

平成 30 年度
病院経営定期調査
— 集計結果（概要） —

平成 30 年 12 月 7 日

一般社団法人 日本病院会
公益社団法人 全日本病院協会
一般社団法人 日本医療法人協会

目次

I. 調査概要	3
II. 回答病院の属性	4
(1) 有効回答数の経年比較	4
(2) 平均病床数と病床 100 床あたりの平均職員数	5
III. 最終集計結果とまとめ	6
《有効回答 1,111 病院の前年同月比較による調査結果》	6
《 医業損益に関する調査結果 》	6
IV. 前年同月比較（平成 29 年 6 月／平成 30 年 6 月）	7
(1) 医業損益への影響	7
(2) 一病院あたりの診療収益の前年比	9
(3) 一人一日あたり診療収入（単価）の前年比	10
(4) 延患者数の前年比	11
(5) 診療行為別点数の前年比	12
(6) 診療報酬改定への対応	14
①一般病棟入院基本料	14
②療養病棟入院基本料	16
③特定入院料	17
i) 地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）	17
ii) 回復期リハビリテーション病棟入院料	18
V. 保険外療養費等	19
(1) 「大病院の初診および再診時の定額負担」の金額	19
(2) 定額徴収の実施により外来患者数への影響	19
VI. DPC/PDPSにおける医療機関別係数	20
(1) 医療機関別係数 前年同月比較（平成 29 年 6 月/平成 30 年 6 月）	20
(2) 医療機関別係数 前年同月比較（平成 29 年 6 月/平成 30 年 6 月）	20
VII. 年度比較（平成 28 年度／平成 29 年度）	21
(1) 医業損益への影響	21
(2) 医業費用の増減	23
①医薬品費	23
②給与費	23
VIII. 名簿	24

I. 調査概要

日本病院会、全日本病院協会及び日本医療法人協会の3団体は、昨年まで各団体において個々に実施してきた診療報酬改定等に関する調査を、今年度より合同で実施した。

■調査目的：診療報酬改定が病院運営に与える影響を検証し、会員病院の運営に資することを目的とする。

■調査方法：日本病院会、全日本病院協会及び日本医療法人協会に加盟する全病院に、診療収入等についてEメール又はFAX等による調査票配布により実施、回収を行った。

■調査期間：平成30年8月23日～10月19日

■主な調査項目：平成29年6月、平成30年6月の診療収益、一人一日あたりの診療収入、延患者数、診療行為別点数、医業損益等の前年比。
平成29年度と平成30年度の医業損益等の比較。

■回答数：1,168病院（回答率：26.4%）
有効回答数：1,111病院
（会員数：4,424病院：平成30年9月26日現在）

- 前回、平成29年度調査の回答数は892病院（回答率36.6%）、うち有効回答数は858病院であった。
- 図表中の数値は、小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表示している。このため、百分率の合計が100.0%にならないことがある。また、n=5以下は参考値としている。
- 有効回答として、診療収入、診療単価、延患者数の計算に必要な【1.基本情報】【2.施設基準、病院機能等】【3.患者統計、診療収入】がすべて入力されているものについて集計を実施した。なお、許可病床数の平成29年6月1日／平成30年6月1日比が20%以上の変動増減がある病院については、収益に直接的に影響の無いと考えられる設問のみ集計を実施した。また、3期比較として、昨年度調査と今年度調査の回答病院を対象に、診療収益、診療収益（単価）、延患者数、経常利益、医業利益について集計を実施した。
- 今年度調査の構成は、以下のとおり。
 1. 基本情報 2. 施設基準、病院機能等 3. 患者統計、診療収入
 4. 診療報酬点数行為別内訳 5. 損益等 6. 医業費用の増減
 7. 入院基本料 8. 入院基本料等加算 9. 特定入院料 10. 保険外併用療養費等
 11. DPC/PDPSにおける医療機関別係数 12. 特掲診療料

II. 回答病院の属性

(1) 有効回答数の経年比較

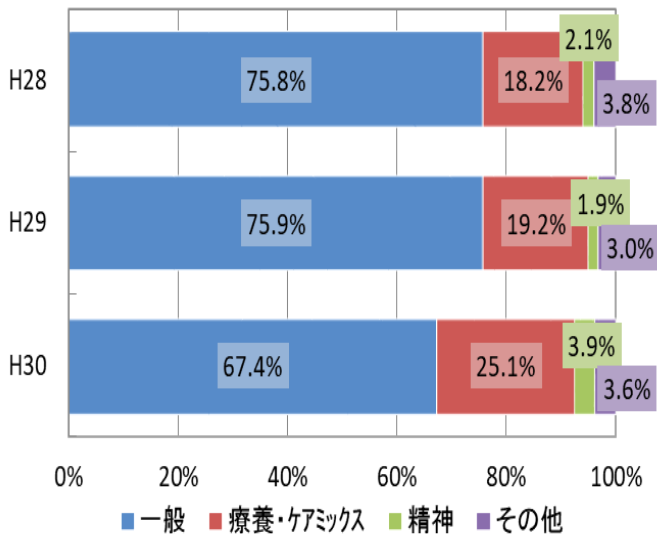
許可病床数による病床規模別に平成28年度及び平成29年度調査と比較した。病床規模別すべてに増加がみられ、回答病院数は全体で+253病院(+29.5%)であった(表1)。

病床区分の割合では、一般が67.4%を占めており、前2期との比較では若干減少していた(図1)。

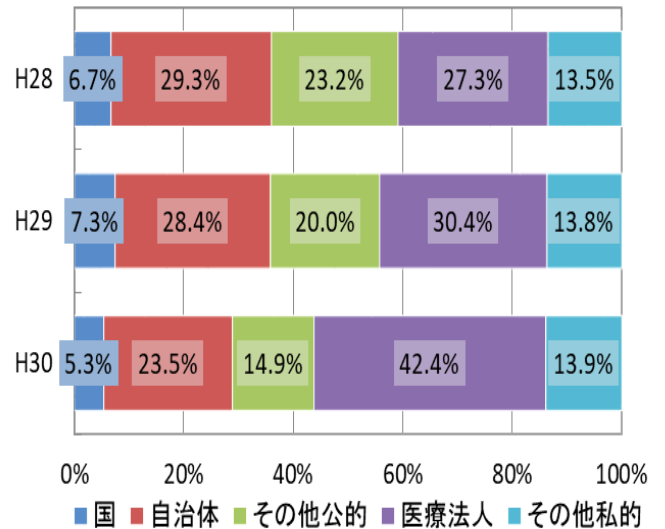
開設主体別の割合では、医療法人が42.4%と最も多く、次に自治体、その他公的と続いていた。それら3つの合計は全体の80.8%を占めており、3期比較でもほぼ同様の割合となっていた(図2)。

◆表1：有効回答の病床規模別件数

	平成28年度		平成29年度		平成30年度		前年度との比較	
	有効回答数	割合	有効回答数	割合	有効回答数	割合	回答数増減	増減比率
20～99床	48	6.6%	73	8.5%	142	12.8%	+69	+94.5%
100～199床	180	24.7%	216	25.2%	326	29.3%	+110	+50.9%
200～299床	123	16.8%	134	15.6%	164	14.8%	+30	+22.4%
300～399床	134	18.4%	153	17.8%	169	15.2%	+16	+10.5%
400～499床	95	13.0%	115	13.4%	121	10.9%	+6	+5.2%
500床～	150	20.5%	167	19.5%	189	17.0%	+22	+13.2%
合計	730	100.0%	858	100.0%	1,111	100.0%	+253	+29.5%



◆図1：有効回答の病床区分別割合



◆図2：有効回答の開設主体区分別割合

(2) 平均病床数と病床100床あたりの平均職員数

平成30年度調査の病院数（今年度よりDPC対象病院となった病院等を除く）は、合計1,111病院であり、平均病床数は304床（平成29年度336床）となっていた。

病床100床あたりの平均職員数は179.3人（平成29年度183.3人）であった(表2)。

■表2：平均病床数と病床100床あたりの平均職員数

		平成28年度				平成29年度				平成30年度			
		病院数		平均 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数	病院数		平均 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数	病院数		平均 病床数	病床100床 あたりの 平均職員数
			割合				割合				割合		
病床 区 分 別	一般	533	75.8%	384	198.4	651	75.9%	369	196.9	749	67.4%	347	200.4
	療養・ケアミックス	128	18.2%	196	142.3	165	19.2%	187	148.5	279	25.1%	177	145.4
	精神	15	2.1%	339	91.7	16	1.9%	365	78.8	43	3.9%	296	81.6
	その他	27	3.8%	375	128.7	26	3.0%	436	127.2	40	3.6%	377	127.2
	合計	703	100.0%	349	183.2	858	100.0%	336	183.3	1,111	100.0%	304	179.3
（ 一 般 ） 病 床 規 模 別	20～99床	31	5.8%	69	240.4	48	7.4%	67	206.9	89	11.9%	59	220.6
	100～199床	92	17.3%	153	187.4	118	18.1%	157	185.7	153	20.4%	160	182.0
	200～299床	73	13.7%	245	187.7	95	14.6%	248	179.6	98	13.1%	246	193.2
	300～399床	110	20.6%	344	187.3	131	20.1%	339	187.4	129	17.2%	339	194.2
	400～499床	87	16.3%	444	197.4	104	16.0%	444	196.1	105	14.0%	443	196.8
	500床～	140	26.3%	674	211.2	155	23.8%	673	221.6	175	23.4%	662	216.8
	合計	533	100.0%	384	198.4	651	100.0%	369	196.9	749	100.0%	347	200.4
開 設 主 体 別	国	47	6.7%	435	171.4	63	7.3%	412	170.5	59	5.3%	425	171.2
	自治体	206	29.3%	388	177.0	244	28.4%	388	177.9	261	23.5%	388	180.1
	その他公的	163	23.2%	376	192.6	172	20.0%	375	192.0	166	14.9%	387	195.0
	医療法人	192	27.3%	241	174.0	261	30.4%	219	174.2	471	42.4%	196	170.0
	その他私的	95	13.5%	394	205.2	118	13.8%	390	208.5	154	13.9%	353	192.8
	合計	703	100.0%	349	183.2	858	100.0%	336	183.3	1,111	100.0%	304	179.3

Ⅲ. 最終集計結果とまとめ

平成 29 年 6 月、30 年 6 月の前年同月比較では、診療単価は、入院・外来ともに 2%を超える単価増であったが、延患者数の減少の影響もあり、診療収益は、入院が増収、外来は減収、入院+外来診療収益で微増となっていた。延患者数は入院が微減、外来はほぼ全区分で減少傾向にあった。医業損益による前年同月比較では、医業利益、経常利益の赤字病院割合でわずかに改善がみられるが、全病院平均で費用増が収益増を上回り赤字額は拡大していた。また、平成 28 年度、29 年度の年度比較では、収益増が費用増を上回り、医業利益で改善はみられるが赤字が続き、経常利益では、公的病院等への補助金繰入れ等による医業外収益の確保により赤字額が大幅に減少した。増益病院の傾向をみると、医業費用では給与費の抑制や設備関係費の削減、設備投資の先送りによる短期的な経営回復とも考えられ、病院経営の厳しい状況が続いていると思われる。また、黒字、赤字病院の格差も拡大している。

今回の平成 30 年度診療報酬改定は、一般病棟や療養病棟をはじめ入院料の経過措置項目も多く、本年 10 月以降の届出状況によって、さらには、平成 31 年 10 月に実施が予定される消費税率 10%問題など、病院経営が一気に悪化する懸念もあり、前回の改定同様、今後の病院の動向に注視が必要である。

また、本年度より初めて 3 団体合同（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会）で調査を実施することとなり、調査回答病院についても開設主体では医療法人、病床規模では 200 床未満が増加し、従来との調査結果との比較、傾向については留意が必要である。

《有効回答 1,111 病院の前年同月比較による調査結果》

▼ 診療収益【入院】 +1.51% 【外来】 -0.48%

【入院+外来】 +0.90%

▼ 診療単価【入院】 +2.38% 【外来】 +2.51%

▼ 延患者数【入院】 -0.44% 【外来】 -3.21%

【平成 28 年度（前回改定時）調査結果】

▼ 診療収益（入院+外来） +2.32%

（入院 +1.81%、外来 +3.51%）

▼ 診療単価 入院 +1.85%、外来 +4.00%

《 医業損益に関する調査結果》

*前年同月比較（平成 30 年 6 月／平成 29 年 6 月）

▼ 経常利益 稼働 100 床当たり -684 万円から -731 万円に赤字拡大

医業利益 稼働 100 床当たり -1,265 万円から -1,380 万円に赤字拡大

▼ 経常利益 赤字病院の割合 54.1%から 53.8%に減少

*通年比較（平成 29 年度／平成 28 年度）

▼ 経常利益 稼働 100 床当たり -591 万円から -140 万円に赤字縮小

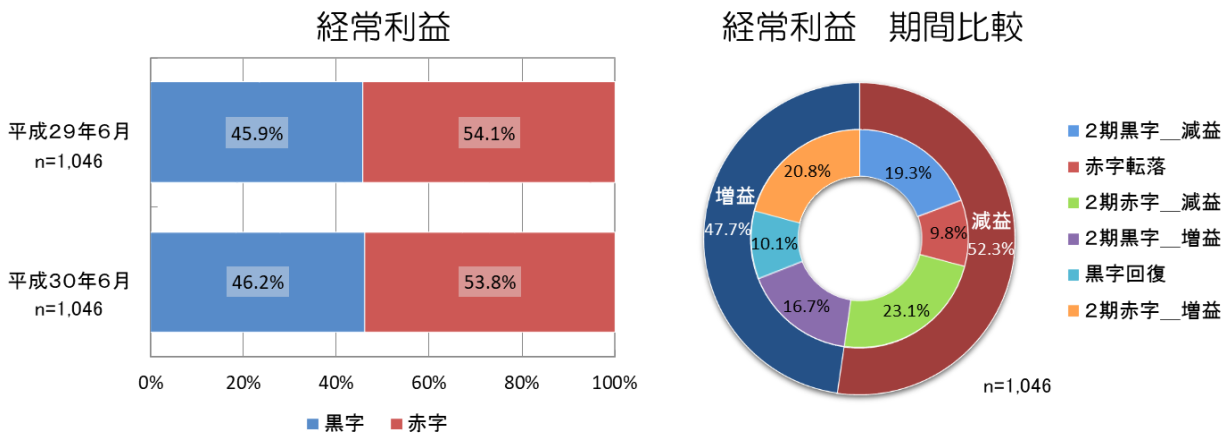
医業利益 稼働 100 床当たり -9,122 万円から -8,678 万円に赤字縮小

▼ 経常利益 赤字病院の割合 49.2%から 46.1%に減少

IV. 前年同月比較（平成 29 年 6 月／平成 30 年 6 月）

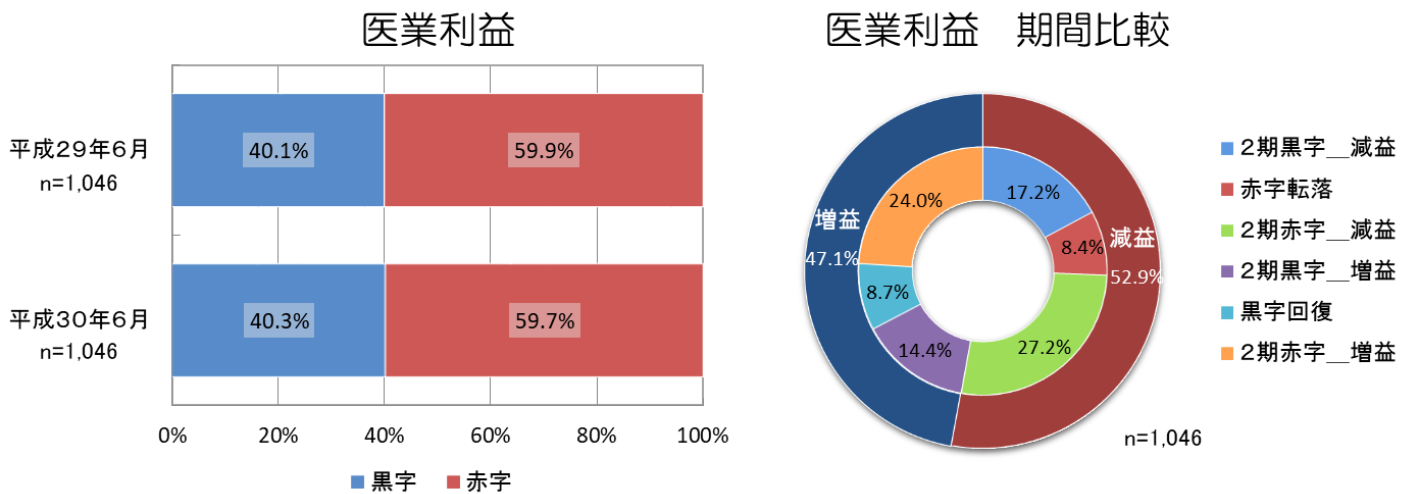
（1）医業損益への影響

経常利益の比較では、赤字病院が 54.1%から 53.8%へ減少、減益病院が 52.3%であった（図 3）。



◆ 図 3：経常利益の比較

医業利益の比較では、赤字病院割合が 59.9%から 59.7%へ減少、減益病院は 52.9%であった（図 4）。



◆ 図 4：医業利益の比較

稼働 100 床あたりについて、全病院で医業収益が+0.9%となり、外来診療収益のみが-0.7%と減収していた。医業費用は+1.4%であり、委託費が+2.5%と大きく増加、給与費が次いで 1.8%増加していた。費用増が収益増を上回り、平成 30 年 6 月期の医業利益は-1,380 万円、経常利益が-734 万円へと赤字が拡大していた（表 3）。

■表 3：稼働 100 床あたりの平均

科目 (単位:千円)	全病院(n=1,046)			
	平成29年 6月	平成30年 6月	差引 増減	前年比
①医業収益	198,128	199,851	1,722	0.9%
入院診療収入	131,153	133,075	1,922	1.5%
室料差額収益	2,866	2,879	13	0.5%
外来診療収入	57,677	57,253	-424	-0.7%
その他医業収入	6,700	6,832	132	2.0%
②医業費用	210,786	213,660	2,874	1.4%
給与費	112,621	114,649	2,028	1.8%
材料費	53,852	54,297	445	0.8%
医薬品費(再掲)	30,957	31,444	487	1.6%
診療材料費(再掲)	20,738	20,794	56	0.3%
委託費	13,644	13,990	346	2.5%
設備関係費	16,852	17,027	174	1.0%
減価償却費(再掲)	11,506	11,489	-17	-0.1%
研究研修費	812	806	-6	-0.7%
経費	10,943	10,928	-14	-0.1%
控除対象外消費税等負担額	1,841	1,855	14	0.7%
本部費配賦額	1,110	1,043	-67	-6.1%
①医業収益	198,128	199,851	1,722	0.9%
②医業費用	210,786	213,660	2,874	1.4%
③医業利益(①-②)	-12,658	-13,809	-1,152	
④医業外収益	8,876	9,441	565	6.4%
⑤医業外費用	3,017	2,880	-137	-4.5%
⑥経常利益((①+④)-(②+⑤))	-6,845	-7,314	-469	
医業利益率(③÷①)	-6.4%	-6.9%		
経常利益率(⑥÷①)	-3.5%	-3.7%		

一病院あたりの医業損益について、全病院平均の経常利益は前年より 143 万円減少し-2,245 万円、医業利益は、前年より 353 万円減少し-4,240 万円となっていた（表 4）。

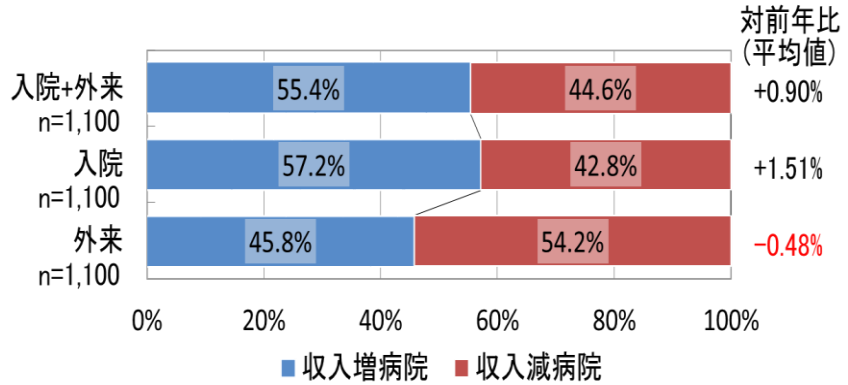
■表 4：一病院あたりの損益

科目 (単位:千円)	全病院(n=1,046)			
	平成29年 6月	平成30年 6月	差引 増減	前年比
①医業収益	608,353	613,641	5,288	0.9%
入院診療収入	402,706	408,606	5,900	1.5%
室料差額収益	8,799	8,840	40	0.5%
外来診療収入	177,096	175,795	-1,301	-0.7%
その他医業収入	20,571	20,977	406	2.0%
②医業費用	647,219	656,042	8,824	1.4%
給与費	345,803	352,029	6,226	1.8%
材料費	165,354	166,720	1,366	0.8%
医薬品費(再掲)	95,053	96,547	1,494	1.6%
診療材料費(再掲)	63,677	63,849	172	0.3%
委託費	41,894	42,958	1,063	2.5%
設備関係費	51,745	52,281	536	1.0%
減価償却費(再掲)	35,330	35,277	-53	-0.1%
研究研修費	2,494	2,476	-18	-0.7%
経費	33,599	33,556	-44	-0.1%
控除対象外消費税等負担額	5,652	5,694	42	0.7%
本部費配賦額	3,409	3,203	-206	-6.1%
①医業収益	608,353	613,641	5,288	0.9%
②医業費用	647,219	656,042	8,824	1.4%
③医業利益(①-②)	-38,866	-42,402	-3,536	
④医業外収益	27,254	28,988	1,734	6.4%
⑤医業外費用	9,264	8,844	-420	-4.5%
⑥経常利益((①+④)-(②+⑤))	-21,018	-22,457	-1,439	
医業利益率(③÷①)	-6.4%	-6.9%		
経常利益率(⑥÷①)	-3.5%	-3.7%		

(2) 一病院あたりの診療収益の前年比

入院+外来の診療収益は、55.4%の病院が増収、対前年比は+0.90%であった。

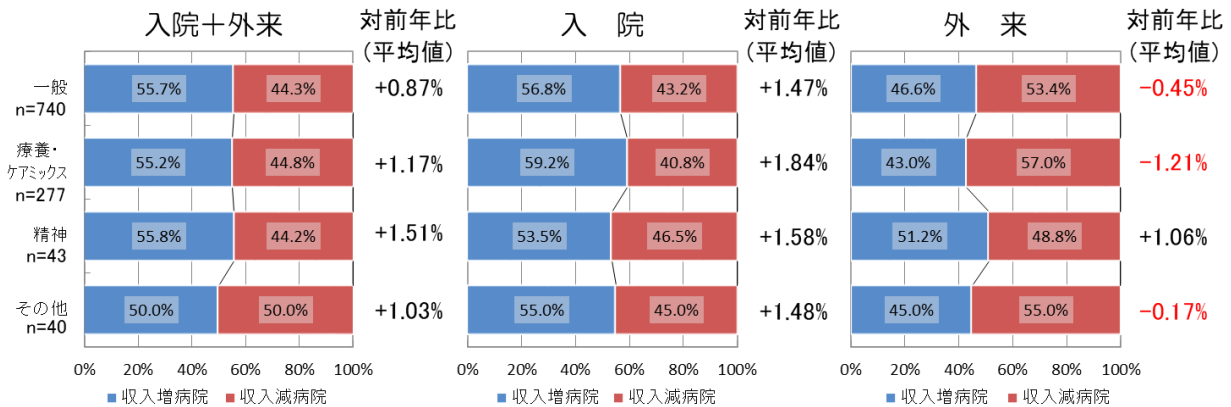
入院、外来診療収益の収入増病院の割合は、入院が57.2%、外来が45.8%であった。対前年比は、入院+1.51%、外来-0.48%であった(図5)。



◆図5：一病院の診療収益の前年比(全病院)

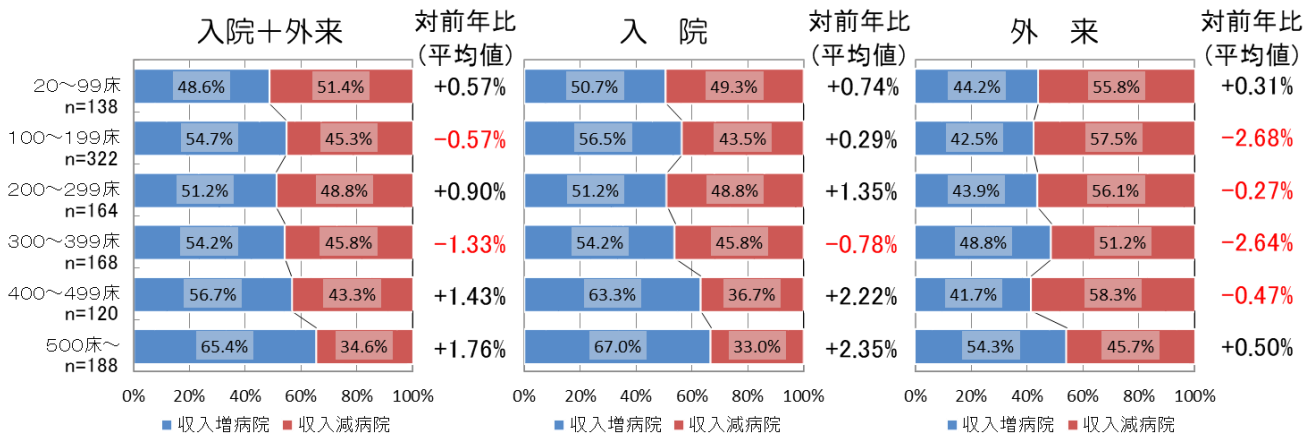
病床区分別の入院+外来の

診療収益は、精神の対前年比が+1.51%と高く、すべての区分で増収となっていた(図6)。



◆図6：一病院の診療収益の前年比(病床区分別)

病床規模別の入院+外来の診療収益は、おおむね収入増病院の割合が高い傾向となっていた。病床規模別の入院診療収益は、すべての規模で増収割合が高く、外来診療収益は、500床以上を除き収入減病院の割合が高かった。500床以上は入院、外来ともに増収であった(図7)。

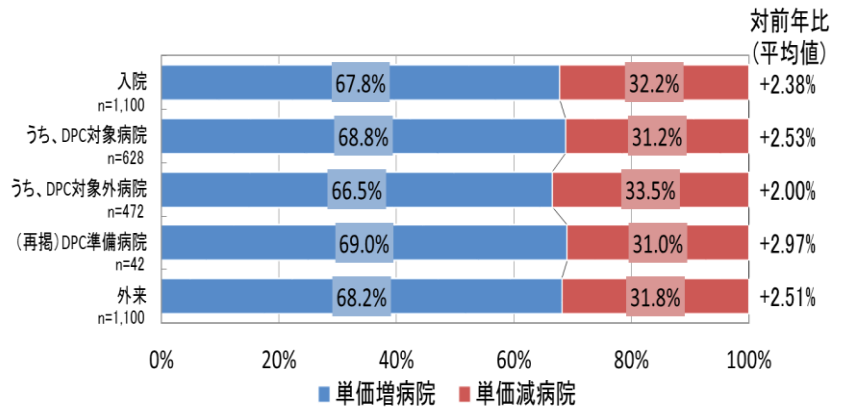


◆図7：一病院の診療収益の前年比(病床規模別)

(3) 一人一日あたり診療収入(単価)の前年比

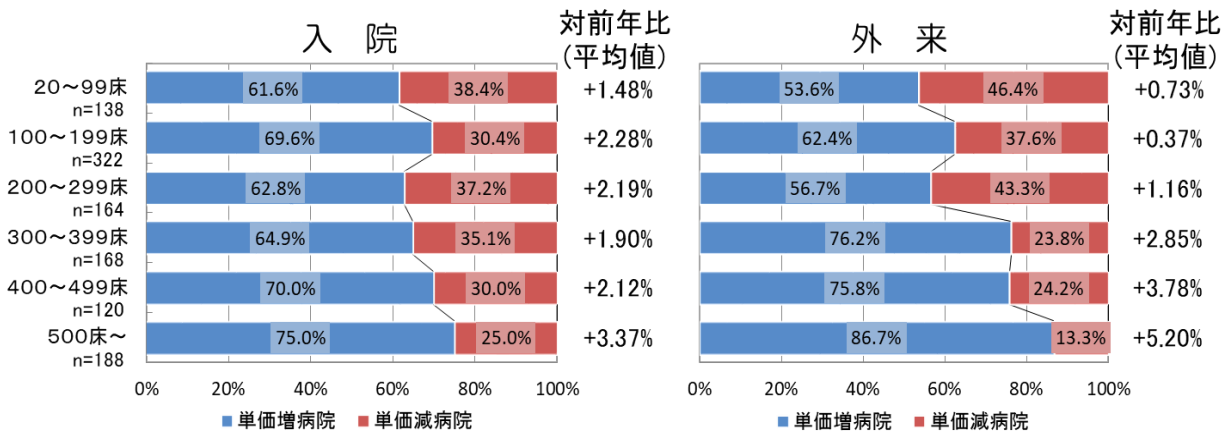
一人一日あたりの入院診療単価は、DPC 対象病院 68.8%、DPC 対象外病院 66.5%、全体で 67.8%の病院が単価増となっていた。外来は、全体で 68.2%の病院が単価増であった。

対前年比は、入院が+2.38%、内訳では、DPC 対象病院が+2.53%、DPC 対象外病院が+2.00%であった。外来は、+2.51%の単価増がみられた(図8)。



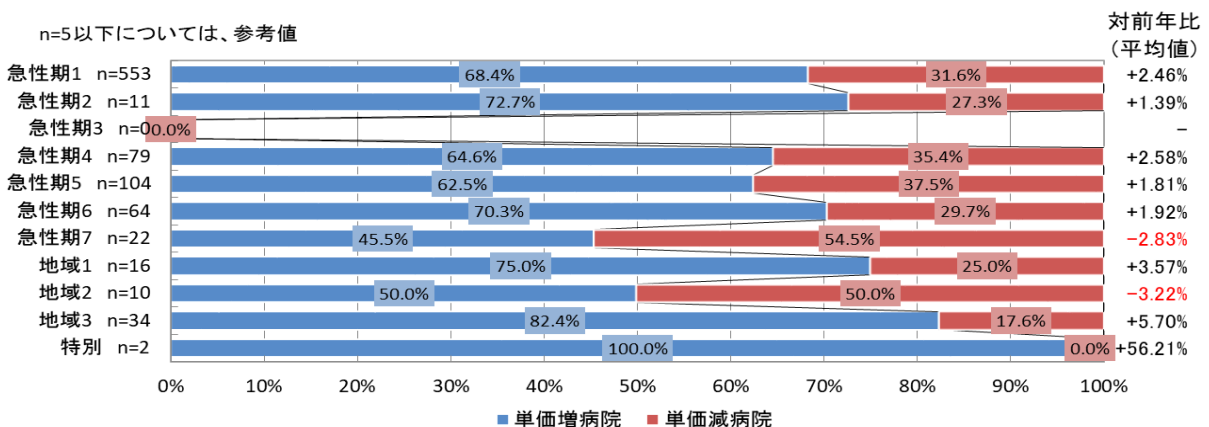
◆図8：一人一日あたりの診療収益(単価)の前年比(全病院)

病床規模別では、入院・外来ともに、全区分で単価増病院の割合が高いが、特に500床以上が高い傾向にあった。対前年比は、500床以上が入院は+3.37%、外来は+5.20%と入院・外来診療単価ともに最も高かった(図9)。



◆図9：一人一日あたりの診療収益(単価)の前年比(病床規模別)

一般病棟入院基本料区分別の入院診療単価は、急性期一般入院料7の単価減病院の割合が高く、対前年比でも、急性期一般入院料7が-2.83%と最も低い傾向にあった(図10)。



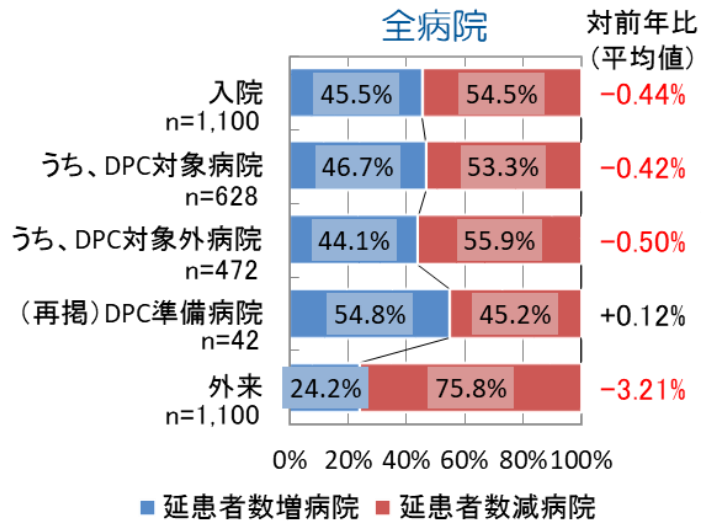
◆図10：一人一日あたりの診療収益(単価)の前年比

(4) 延患者数の前年比

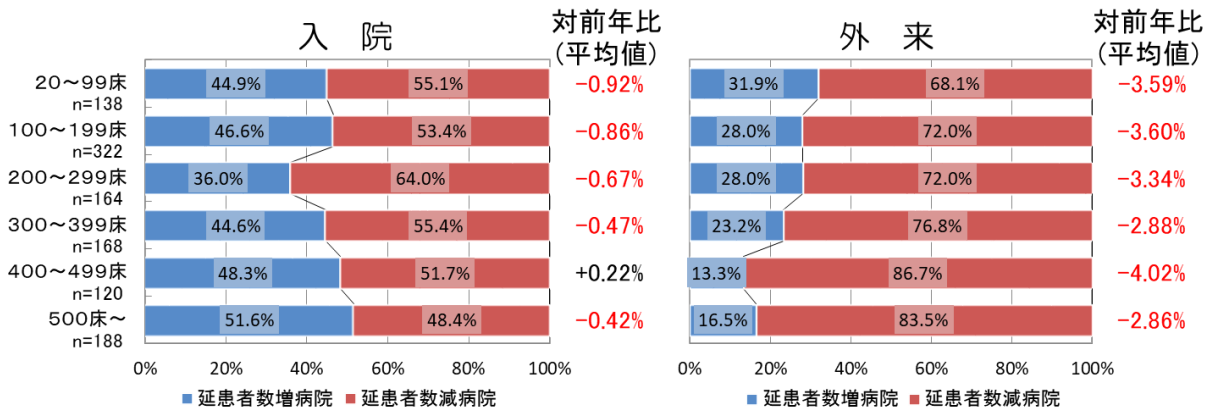
全病院の延患者数は、入院は 54.5%、
外来 75.8%と延患者数減病院の割合
が高かった。

対前年比は、入院は-0.44% 外来
は-3.21%となっていた (図 11)。

病床規模別の入院延患者数は、400
~499 床を除き減少傾向がみられ、外
来延患者数は、20~99 床が 68.1%で
最も低く、400 床~499 床が 86.7%で
最も高かった (図 12)。



◆ 図 11 : 延患者数の前年比 (全病院)



◆ 図 12 : 延患者数の前年比 (病床規模別)

(5) 診療行為別点数の前年比

入院は全体+2.10%、手術・麻酔料+5.08%、DPC 包括評価部分+5.50%であった。また入院料等が-1.80%となった要因は、短期滞在手術 3 等が包括評価に含まれたことが大きいと思われる。

外来は全体+2.58%、医学管理・在宅+4.55%、注射料+9.27%であった（表 5）。

■表 5：診療行為別点数の前年比（外来、入院）患者 1 人 1 日あたりの診療点数

		診療行為別点数 (単位:点)		前年比
		平成29年6月	平成30年6月	
外来 n=756	初・再診	107	108	0.93%
	医学管理・在宅	132	138	4.55%
	投薬	120	118	-1.67%
	注射	205	224	9.27%
	処置	133	134	0.75%
	(再掲)人工透析	90	95	5.56%
	手術・麻酔	43	42	-2.33%
	検査・病理	282	289	2.48%
	画像診断	193	195	1.04%
	その他	100	102	2.00%
	(再掲)リハビリテーション	24	36	50.00%
合計	1,316	1,350	2.58%	
入院 n=786	初・再診	8	8	0.00%
	医学管理・在宅	50	53	6.00%
	投薬	41	38	-7.32%
	注射	73	68	-6.85%
	処置	69	68	-1.45%
	(再掲)人工透析	27	28	3.70%
	手術・麻酔	984	1,034	5.08%
	検査・病理	61	61	0.00%
	画像診断	27	26	-3.70%
	その他	300	301	0.33%
	(再掲)リハビリテーション	254	260	2.36%
	入院料等	1,387	1,362	-1.80%
	食事療養費	167	167	0.00%
	DPC包括評価部分	1,455	1,535	5.50%
合計	4,623	4,720	2.10%	

DPC 対象病院では、+2.10%の伸び率となり、手術・麻酔が 5.88%増点、DPC 包括評価部分が 5.46%増点している一方、入院料等が 7.15%減点している結果であった。

DPC 対象外病院では、+2.05%の伸び率となり、入院料等が 3.76%増点している結果であった(表6)。

■表6：診療行為別点数の前年比（入院 DPC 対象病院、対象外病院） 患者1人1日あたりの診療点数

		診療行為別点数 (単位:点)		前年比
		平成29年6月	平成30年6月	
入院 (DPC 対象 病院) n=503	初・再診	10	10	0.00%
	医学管理・在宅	65	69	6.15%
	投薬	41	37	-9.76%
	注射	57	54	-5.26%
	処置	58	56	-3.45%
	(再掲)人工透析	22	24	9.09%
	手術・麻酔	1,361	1,441	5.88%
	検査・病理	55	55	0.00%
	画像診断	17	15	-11.76%
	その他	256	254	-0.78%
	(再掲)リハビリテーション	201	205	1.99%
	入院料等	1,105	1,026	-7.15%
	食事療養費	159	159	0.00%
	DPC包括評価部分	2,253	2,376	5.46%
合計	5,437	5,551	2.10%	
入院 (DPC 対象外 病院) n=283	初・再診	4	4	0.00%
	医学管理・在宅	24	25	4.17%
	投薬	41	40	-2.44%
	注射	100	92	-8.00%
	処置	89	89	0.00%
	(再掲)人工透析	35	34	-2.86%
	手術・麻酔	315	311	-1.27%
	検査・病理	72	71	-1.39%
	画像診断	47	46	-2.13%
	その他	379	385	1.58%
	(再掲)リハビリテーション	348	357	2.59%
	入院料等	1,888	1,959	3.76%
食事療養費	182	182	0.00%	
合計	3,177	3,242	2.05%	
入院 (DPC 準備 病院) n=35	初・再診	7	9	28.57%
	医学管理・在宅	35	36	2.86%
	投薬	64	63	-1.56%
	注射	234	197	-15.81%
	処置	74	81	9.46%
	(再掲)人工透析	17	20	17.65%
	手術・麻酔	573	609	6.28%
	検査・病理	122	120	-1.64%
	画像診断	97	92	-5.15%
	その他	348	345	-0.86%
	(再掲)リハビリテーション	255	260	1.96%
	入院料等	2,118	2,268	7.08%
食事療養費	169	172	1.78%	
合計	3,847	3,993	3.80%	

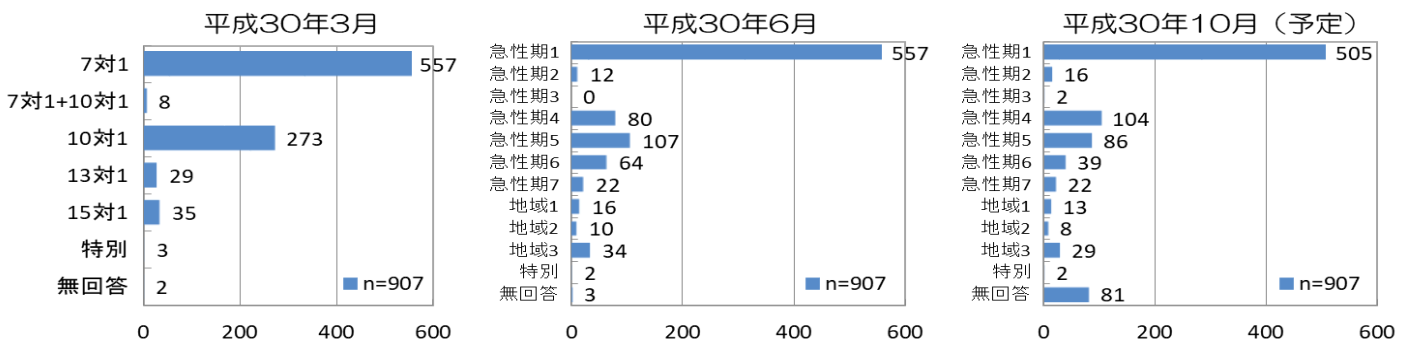
(6) 診療報酬改定への対応

①一般病棟入院基本料

改定前平成30年3月の一般病棟7対1入院基本料と平成30年6月の急性期一般入院料1の病院数(557病院)は同数であり、7対1病床を有していた病院は、おおむね7対1相当の看護配置を維持している状況がうかがえた。急性期一般入院料2へ変更した病院は12病院であった。

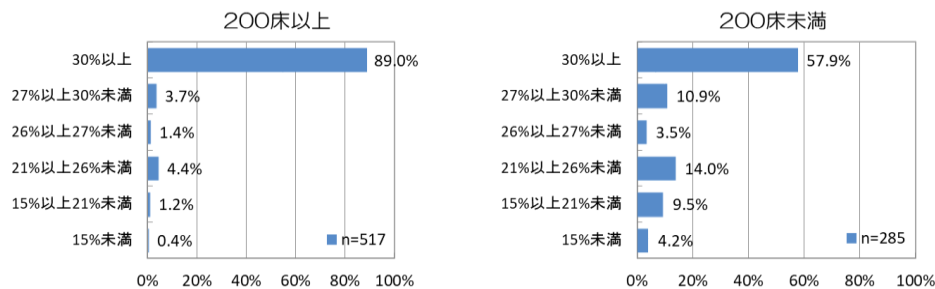
平成30年6月時点の地域一般入院料への移行に関しては、おおむね13対1(29病院)が地域一般入院料1及び2(26病院)、15対1(35病院)が地域一般入院料3(34病院)へ移行している状況であった。

平成30年10月の予定に関しては、急性期一般入院料1が505病院と減少し、無回答は81病院(8.9%)に増加していた(図13)。

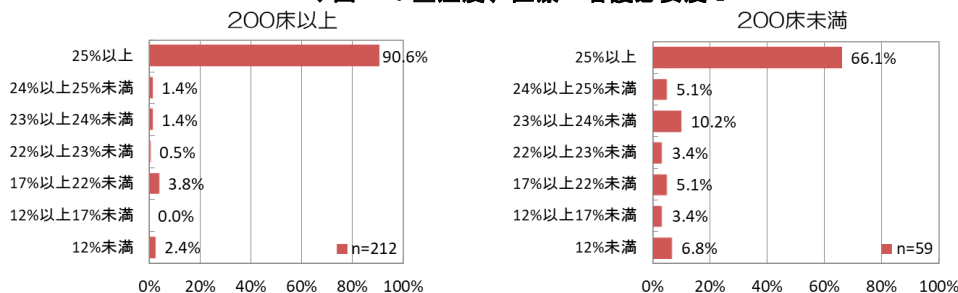


◆図13：入院基本料算定割合

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす割合については、200床以上では89.0%の病院が30%以上となっており、200床未満では57.9%の病院が30%以上となっていた。また、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす割合については、200床以上では90.6%の病院が25%以上となっており、200床未満では66.1%の病院が25%以上となっていた(図14、15)。

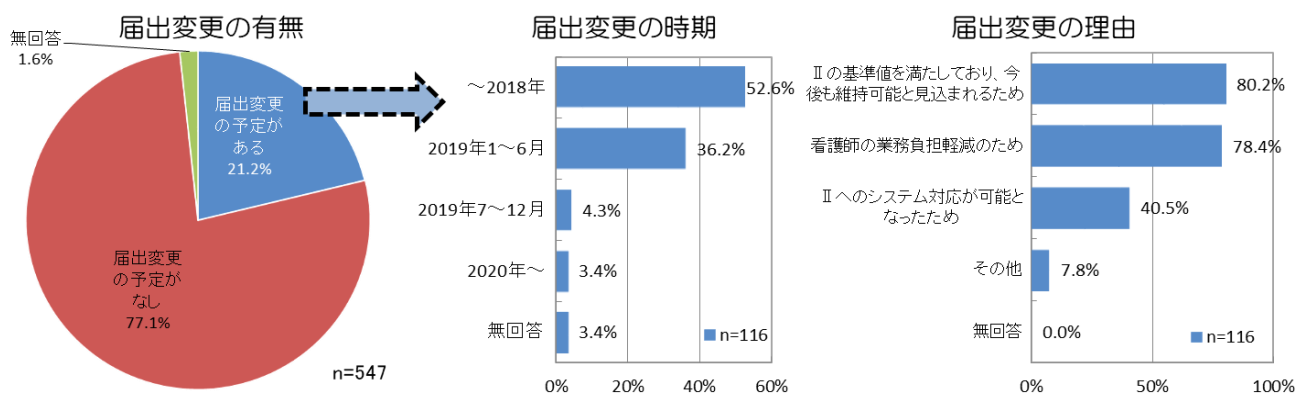


◆図14：重症度、医療・看護必要度Ⅰ



◆図15：重症度、医療・看護必要度Ⅱ

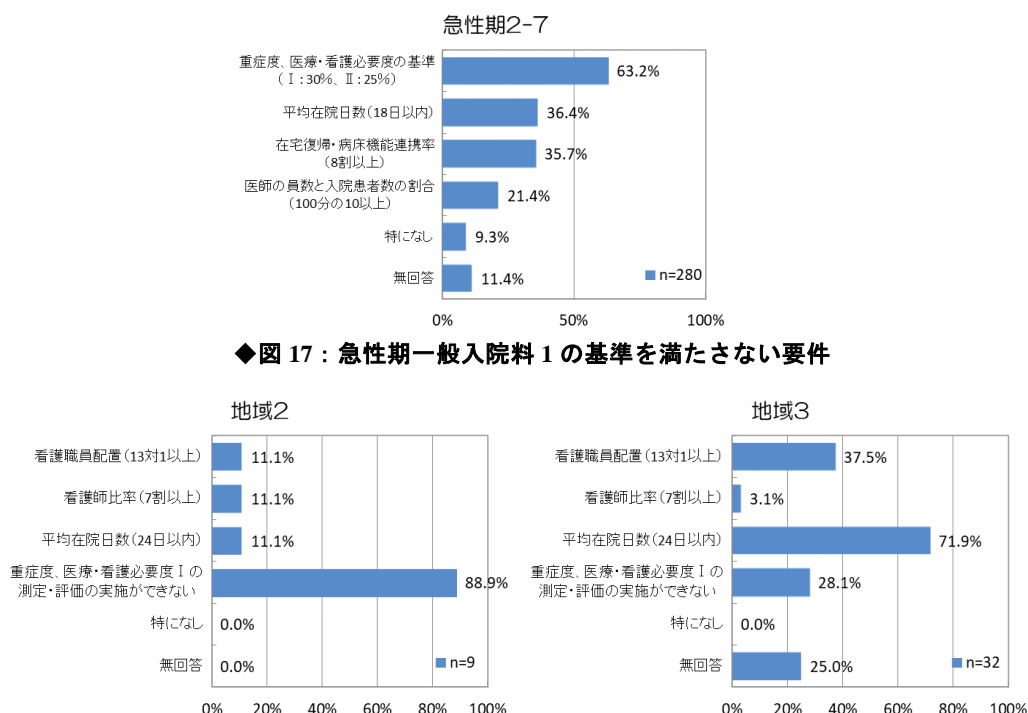
また、一般病棟用重症度、医療・看護必要度 I を届出している病院のうち、今後届け出変更の予定があると回答した病院が 21.2%あり、その中で 2018 年中に変更予定とした病院が 52.6%、2019 年 1 月～6 月と回答した病院が 36.2%であった。一方、77.1%の病院が変更の予定なしと回答していた(図 16)。



◆図 16：必要度 I から II への届出変更

急性期一般入院料 2～7 を算定している病院について、急性期一般入院料 1 の基準を満たさない要件として最も多かったのは、重症度、医療・看護必要度が最も多く 63.2%であった。次いで、平均在院日数が 36.4%、在宅復帰・病床機能連携率が 35.7%であった。

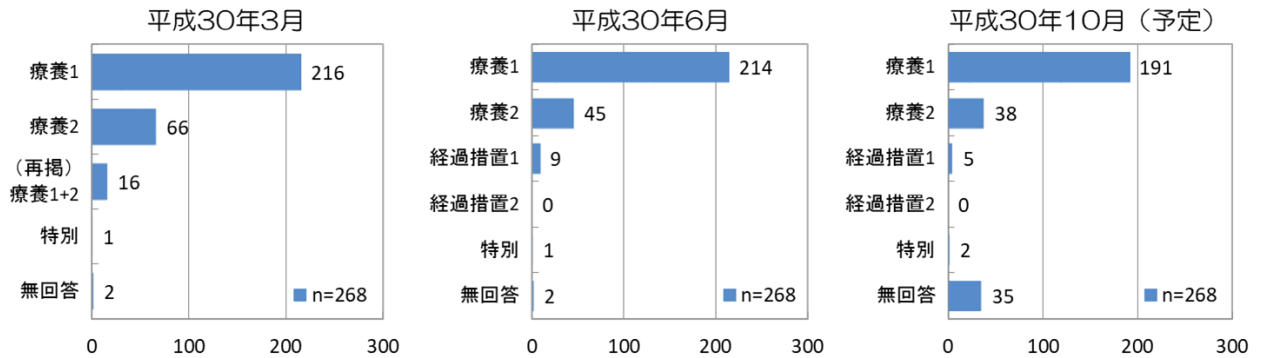
地域一般入院料 1 の基準を満たさない要件としては、地域一般入院料 2 を算定している病院では、“重症度、医療・看護必要度 I の測定・評価が出来ない”が最も多く 88.9%であった。また、地域一般入院料 3 を算定している病院にあつては、平均在院日数（24 日以内）をクリアできていない病院が最も多く 71.9%であった。(図 17、18)。



◆図 18：地域一般入院料 1 の基準を満たさない要件

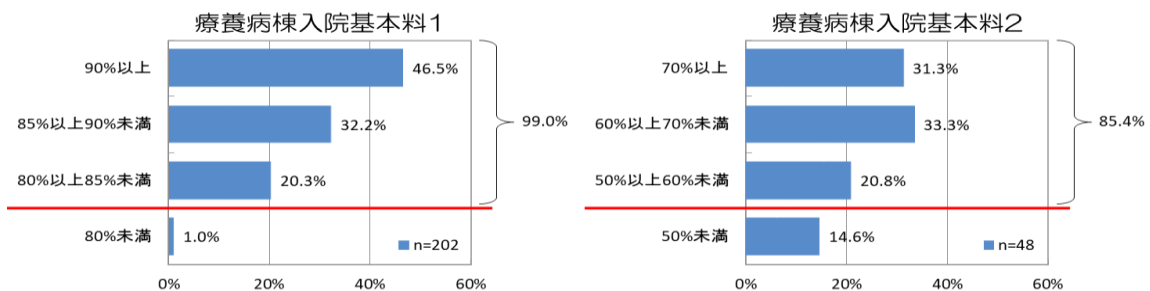
②療養病棟入院基本料

療養病棟入院基本料を算定していると回答した病院は 268 病院であり、今回の改定により、療養 1 と 2 の両方の届出が不可となったため、平成 30 年 3 月時点で療養 2 の 66 病院が、6 月に 45 病院に減少していた。6 月の届出病院数は、療養 1 が 214 病院（79.9%）、療養 2 が 45 病院（16.8%）であり、10 月の予定では、療養 1・2 と経過措置 1 が減少、無回答、特別が増加していた（図 19）。



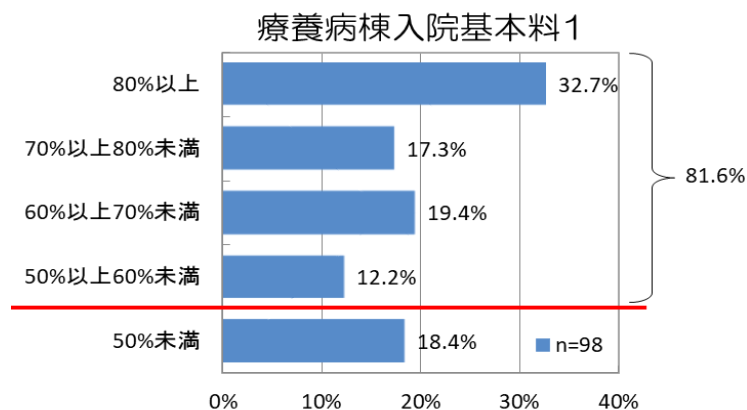
◆図 19：届出基準と病院数（複数回答）

医療区分 2 または 3 の患者割合は、療養病棟入院基本料 1 では、基準の 80%以上を 99.0%病院が満たし、療養病棟入院基本料 2 では、基準の 50%以上を 85.4%が満たしていた（図 20）。



◆図 20：医療区分 2 または 3 の患者割合

療養病棟入院基本料 1 の届出病院で、在宅復帰率が 50%以上の病院は、81.6%となっていた（図 21）。



◆図 21：在宅復帰率の割合

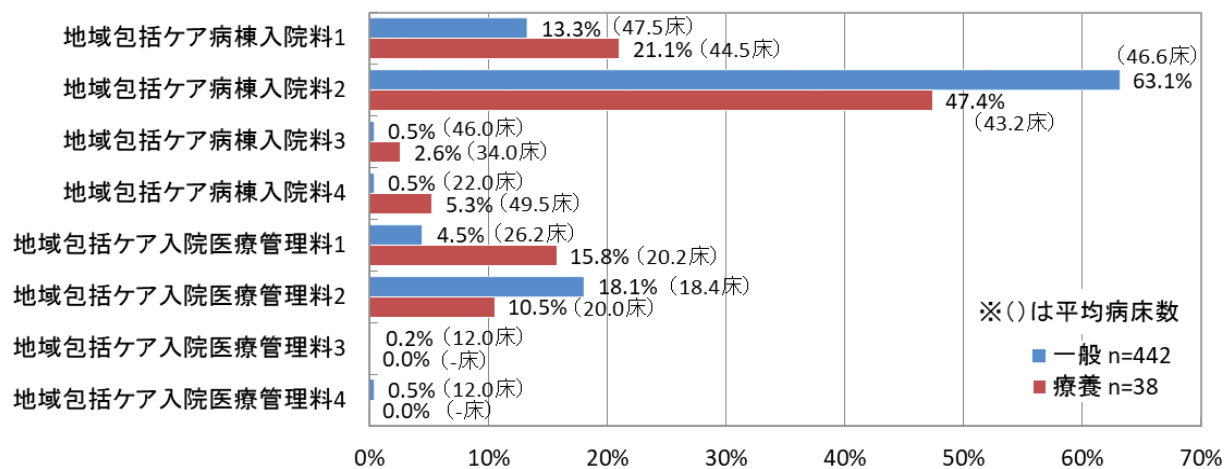
21)。

③特定入院料

i) 地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の一般病床 442 病院の届け出状況では、地域包括ケア病棟入院料 2 の割合が 63.1%（平均病床数 46.6 床）で最も多く、次に地域包括ケア入院医療管理料 2 の割合が、18.1%（平均病床数 18.4 床）となっていた。

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の療養病床 38 病院の届け出状況では、地域包括ケア病棟入院料 2 の割合が 47.4%（平均病床数 43.2 床）で最も多く、次に地域包括ケア入院料 1 の割合が、21.1%（平均病床数 44.5 床）となっていた(図 22)。

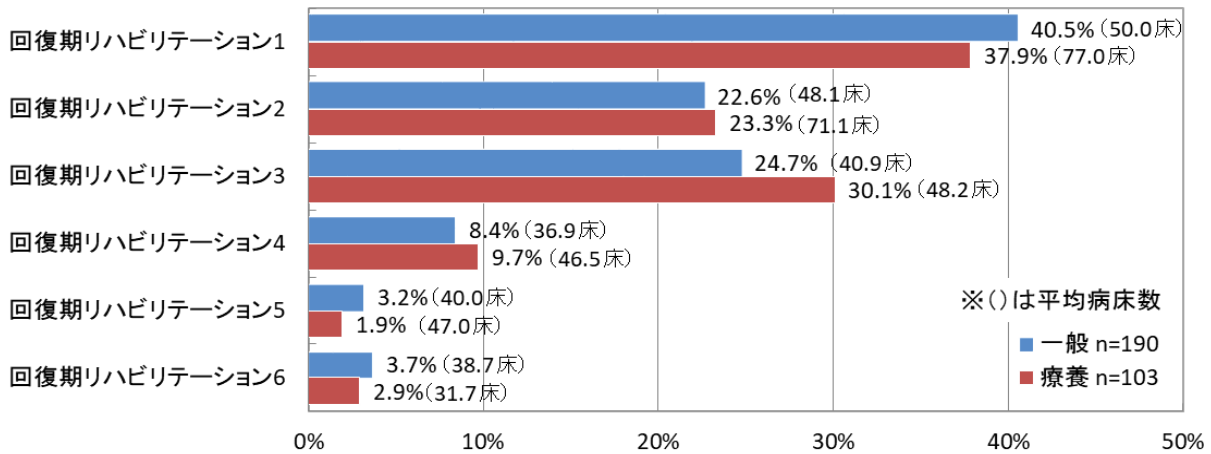


◆ 図 22 : 地域包括ケア病棟入院料(入院管理料)届出状況

ii) 回復期リハビリテーション病棟入院料

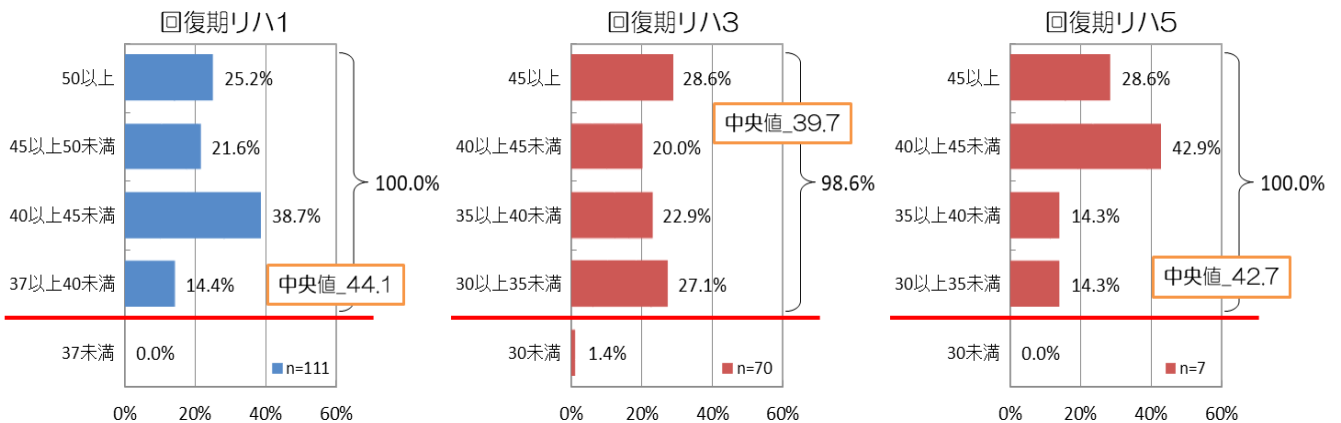
回復期リハビリテーション病棟入院料の現在の届出基準と病床数は、一般病床 190 病院のうち、40.5%（平均病床数 50.0 床）が回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届出となっており、次いで 24.7%（平均病床数 40.9 床）が回復期リハビリテーション病棟入院料 3 の届出となっていた。

療養病床 103 病院では、37.9%（平均病床数 77.0 床）が回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届出となっており、次いで 30.1%（平均病床数 48.2 床）が回復期リハビリテーション病棟入院料 3 の届出となっていた（図 23）。



◆図 23：回復期リハビリテーション病棟入院料届出状況

また、今回の改定で変更されたアウトカム評価（実績指数）は、回復期リハビリテーション病棟入院料 1・5 ではすべての病院が満たしており、回復期リハビリテーション病棟入院料 3 は 98.6%が満たしていた（図 24）。



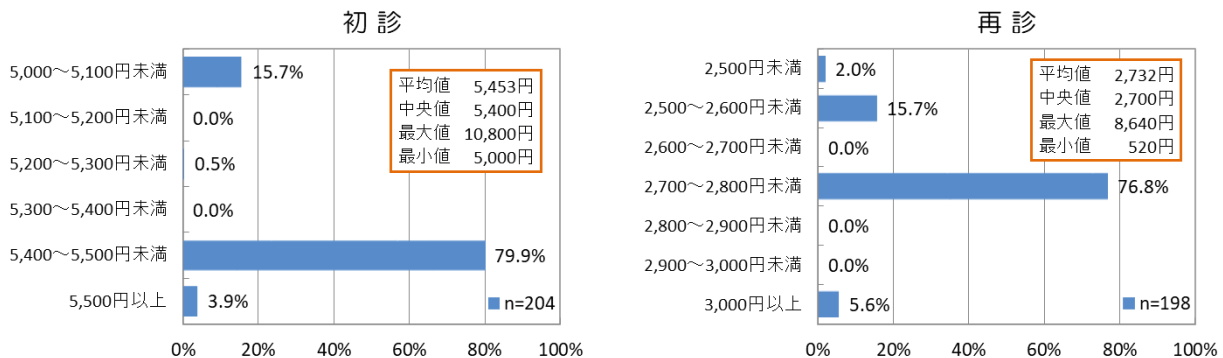
◆図 24：アウトカム評価(実績指数)

V. 保険外療養費等

(1) 「大病院の初診および再診時の定額負担」の金額

400 床以上に対象が拡大された大病院の初診および再診時の定額徴収の金額については、初診時には、79.9%の病院で 5,400 円～5,500 円未満を徴収し、次いで 15.7%の病院で 5,000 円～5,100 円未満を徴収していた。

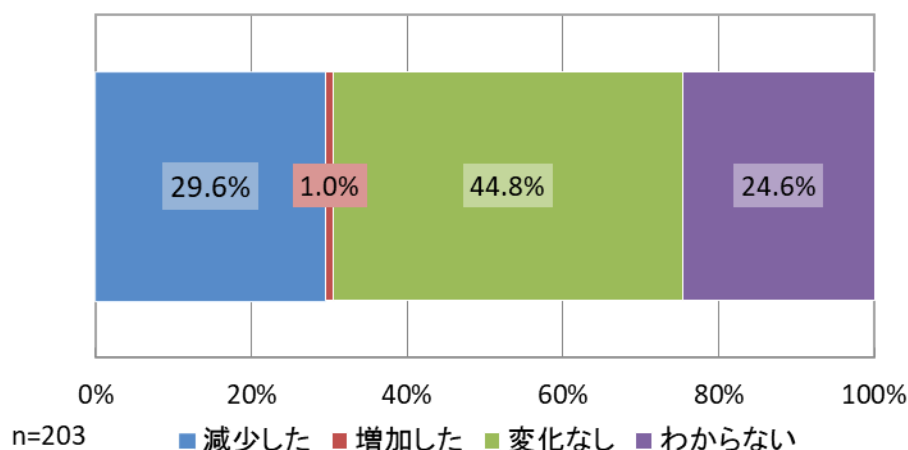
再診時については、76.8%の病院で、2,700 円～ 2,800 円未満を徴収し、次いで 15.7%の病院で 2,500 円～2,600 円未満を徴収していた(図 25)。



◆図 25：大病院の初診および再診時の定額負担額

(2) 定額徴収の実施により外来患者数への影響

400 床以上に対象が拡大された大病院の初診および再診時の定額徴収による外来患者数への影響について、変化なしと回答した病院は 44.8%であった。外来患者数が減少したと回答した病院は 29.6%であった(図 26)。



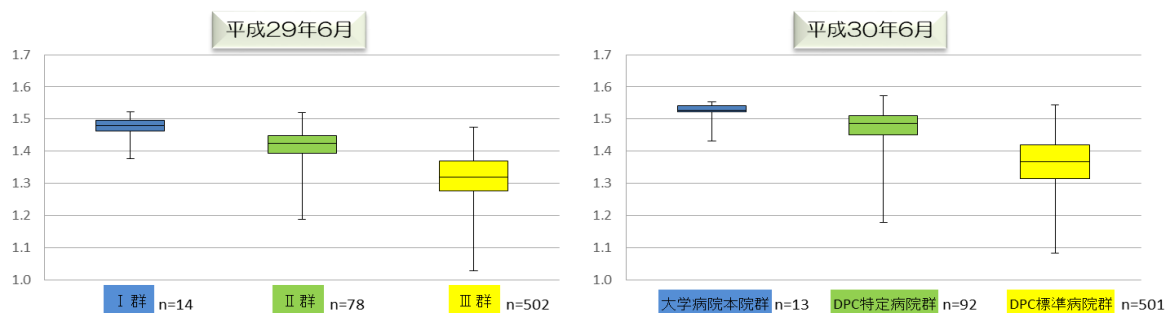
◆図 26：定額徴収の実施による外来患者数への影響

VI. DPC/PDPSにおける医療機関別係数

(1) 医療機関別係数 前年同月比較（平成29年6月/平成30年6月）

医療機関別係数の平均値ならびに中央値は、いずれの医療機関群でも前年比で増加している。

医療機関群の係数比較では、大学本院の第1四分位（25パーセント）をDPC特定病院群の第3四分位（75パーセント）が下回り、同様にDPC特定病院群の第1四分位をDPC標準群の第3四分位が下回っている（図27、表7）。



◆図27：医療機関別係数 前年同月比較

	平成29年6月			平成30年6月			前年比		
	I群	II群	III群	大学病院 本院群	DPC特定 病院群	DPC標準 病院群	大学病院 本院群 (I群)	DPC特定 病院群 (II群)	DPC標準 病院群 (III群)
平均値	1.4682	1.4181	1.3104	1.5227	1.4745	1.3608	3.72%	3.98%	3.85%
中央値	1.4805	1.4256	1.3201	1.5275	1.4866	1.3667	3.18%	4.28%	3.53%
最大値	1.5218	1.5195	1.4748	1.5543	1.5725	1.5433	2.14%	3.49%	4.64%
最小値	1.3774	1.1889	1.0272	1.4314	1.1774	1.0823	3.92%	-0.97%	5.36%

◆表7：医療機関別係数 前年同月比較

(2) 医療機関別係数 前年同月比較（平成29年6月/平成30年6月）

DPC標準病院群（旧III群）について、基準値の達成割合が最も低かった要件は、実績要件3c（手術実施症例数）であり、9割以上の病院で基準値未満であった。

重症な内科診療の評価（内科系）である実績要件3A（症例割合）と実績要件3B（DPC算定病床当たりの症例数）では、6割以上の病院で基準値以上であった（表8）。

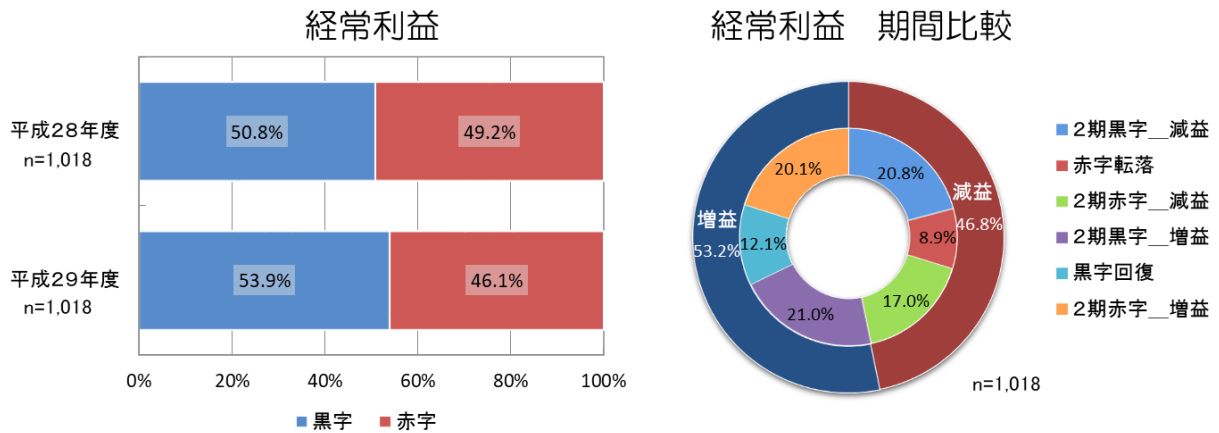
	基準値以上			基準値未満		
	病院数	割合	平均値	病院数	割合	平均値
実績要件1	104	20.4%	2,720.57	407	79.6%	2,281.45
実績要件2	188	36.8%	0.0334	323	63.2%	0.0047
実績要件3a	102	20.0%	27.52	409	80.0%	11.19
実績要件3b	145	28.4%	155.93	366	71.6%	81.56
実績要件3c	39	7.6%	5,589	472	92.4%	2,004
実績要件3A	345	67.5%	0.0172	166	32.5%	0.0058
実績要件3B	336	65.8%	0.3769	175	34.2%	0.1221
実績要件3C	135	26.4%	202	376	73.6%	51
実績要件4	232	45.4%	0.1828	279	54.6%	0.0440

◆表8：基準値の達成割合と平均値

VII. 年度比較（平成 28 年度／平成 29 年度）

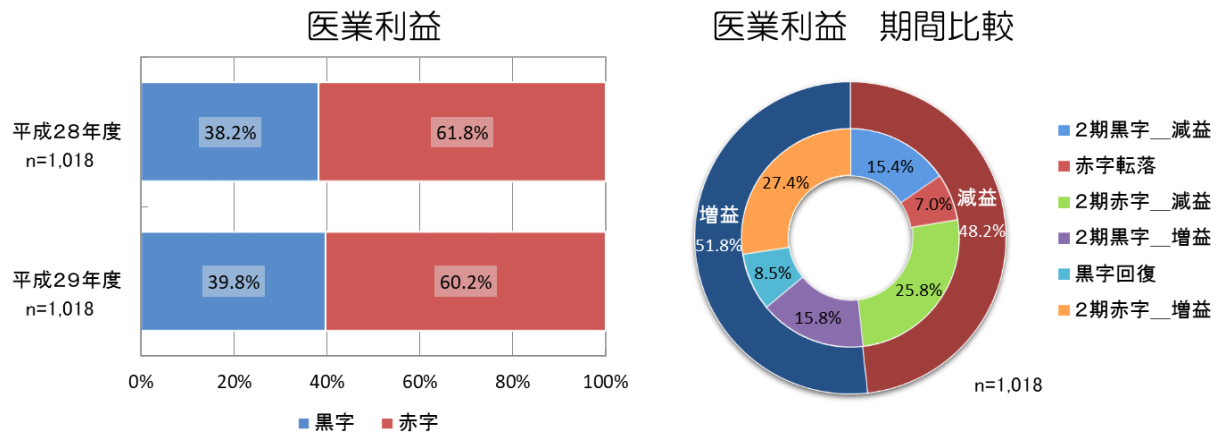
（1）医業損益への影響

経常利益の比較では、赤字病院割合が 49.2%から 46.1%へ減少し、減益病院は 46.8%であった（図 28）。



◆図 28：経常利益の比較

医業利益の比較では、赤字病院割合が 61.8%から 60.2%へ減少し、減益病院は 48.2%であった（図 29）。



◆図 29：医業利益の比較

稼働 100 床あたりの医業損益について、全病院平均で医業収益が+2.4%に対して医業費用が+2.1%となり、収益増が費用増を伸び率、金額で上回っていた。平成 29 年度の経常利益額は、稼働 100 床あたり-140 万円、医業利益が-8,678 万円の赤字であった(表 9)。

■表 9 稼働 100 床あたりの平均

科目 (単位:千円)	全病院(n=1,018)			
	平成28年度	平成29年度	差引増減	前年比
①医業収益	2,301,346	2,356,233	54,887	2.4%
入院診療収入	1,528,670	1,565,825	37,156	2.4%
室料差額収益	35,308	35,902	594	1.7%
外来診療収入	663,432	679,376	15,944	2.4%
その他医業収入	77,661	77,896	235	0.3%
②医業費用	2,392,570	2,443,017	50,448	2.1%
給与費	1,216,037	1,239,977	23,940	2.0%
材料費	621,185	640,320	19,135	3.1%
医薬品費(再掲)	366,006	373,943	7,937	2.2%
診療材料費(再掲)	230,412	240,572	10,160	4.4%
委託費	158,973	163,240	4,266	2.7%
設備関係費	219,088	217,825	-1,263	-0.6%
減価償却費(再掲)	154,813	152,966	-1,848	-1.2%
研究研修費	8,787	8,880	93	1.1%
経費	133,813	137,565	3,752	2.8%
控除対象外消費税等負担額	29,304	30,733	1,429	4.9%
本部費配賦額	14,108	14,068	-40	-0.3%
④医業外収益	142,443	141,160	-1,283	-0.9%
運営費補助金(再掲)	66,124	66,279	155	0.2%
施設設備補助金(再掲)	15,020	13,471	-1,549	-10.3%
その他補助金(再掲)	13,645	12,558	-1,087	-8.0%
①医業収益	2,301,346	2,356,233	54,887	2.4%
②医業費用	2,392,570	2,443,017	50,448	2.1%
③医業利益(①-②)	-91,224	-86,784	4,439	
④医業外収益	142,443	141,160	-1,283	-0.9%
⑤医業外費用	56,965	55,664	-1,301	-2.3%
⑥経常利益((①+④)-(②+⑤))	-5,913	-1,405	4,508	
医業利益率(③÷①)	-4.0%	-3.7%		
経常利益率(⑥÷①)	-0.3%	-0.1%		

平成 29 年度の一病院あたりの経常利益は-431 万円となり、医業利益では-26,639 万円であった

■表 10：一病院あたりの損益

科目 (単位:千円)	全病院(n=1,018)			
	平成28年度	平成29年度	差引増減	前年比
①医業収益	7,064,297	7,232,780	168,483	2.4%
入院診療収入	4,692,460	4,806,515	114,055	2.4%
室料差額収益	108,384	110,207	1,823	1.7%
外来診療収入	2,036,494	2,085,436	48,942	2.4%
その他医業収入	238,391	239,113	722	0.3%
②医業費用	7,344,320	7,499,176	154,856	2.1%
給与費	3,732,792	3,806,280	73,488	2.0%
材料費	1,906,812	1,965,550	58,738	3.1%
医薬品費(再掲)	1,123,506	1,147,869	24,363	2.2%
診療材料費(再掲)	707,281	738,469	31,188	4.4%
委託費	487,991	501,086	13,095	2.7%
設備関係費	672,521	668,644	-3,877	-0.6%
減価償却費(再掲)	475,220	469,549	-5,672	-1.2%
研究研修費	26,973	27,259	286	1.1%
経費	410,757	422,273	11,516	2.8%
控除対象外消費税等負担額	89,953	94,338	4,386	4.9%
本部費配賦額	43,306	43,183	-123	-0.3%
④医業外収益	437,249	433,310	-3,939	-0.9%
運営費補助金(再掲)	202,976	203,453	477	0.2%
施設設備補助金(再掲)	46,106	41,350	-4,756	-10.3%
その他補助金(再掲)	41,884	38,549	-3,335	-8.0%
①医業収益	7,064,297	7,232,780	168,483	2.4%
②医業費用	7,344,320	7,499,176	154,856	2.1%
③医業利益(①-②)	-280,023	-266,396	13,627	
④医業外収益	437,249	433,310	-3,939	-0.9%
⑤医業外費用	174,861	170,868	-3,993	-2.3%
⑥経常利益((①+④)-(②+⑤))	-18,151	-4,314	13,837	
医業利益率(③÷①)	-4.0%	-3.7%		
経常利益率(⑥÷①)	-0.3%	-0.1%		

(表 10)。

(2) 医業費用の増減

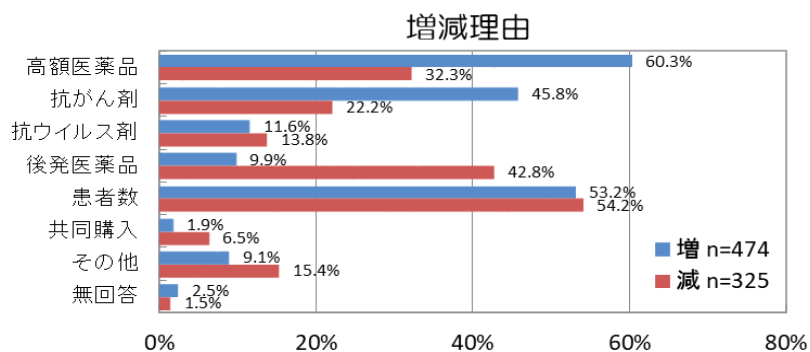
① 医薬品費

医薬品費の増減ありと回答した病院は 799 病院であり、医薬品費増病院は、前年比 (H29/H28 比) で+6.6%、減病院で-6.7%であった。費用増の理由は、高額医薬品の購入が 60.3%で最も高く、費用減では、患者数の 54.2%が最も高い結果であった (表 11、図 30)。

■表 11：増群と減群の医業費用－医薬品－

(単位:千円)		平成28年度	平成29年度	差引増減	前年比
100床あたりの平均	増	429,504	458,018	28,514	6.6%
	減	283,604	264,645	-18,959	-6.7%
一病院あたりの平均	増	1,318,420	1,405,949	87,529	6.6%
	減	870,561	812,364	-58,197	-6.7%

n=1,018



◆図 30：医業費用の増減理由－医薬品費－

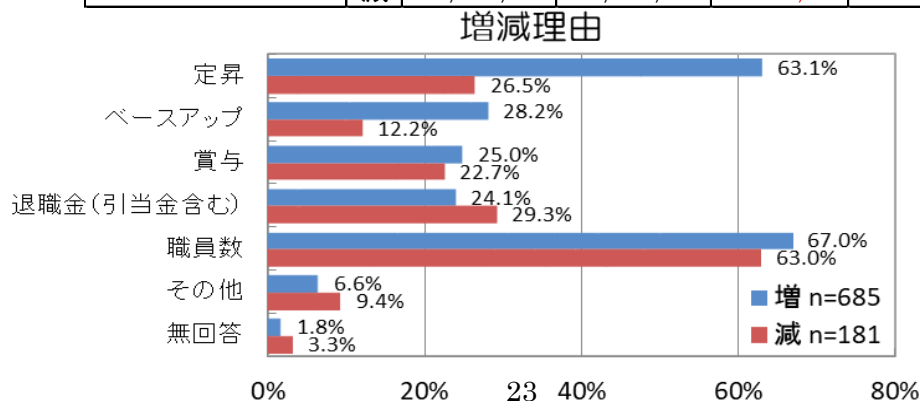
② 給与費

医業費用の増減に影響を及ぼす科目として、給与費をあげた病院は、866 病院であり、費用増が 685 病院、費用減が 181 病院であった。費用増の理由は、「職員数」が 67.0%、「定昇」が 63.1%とした病院の割合が高く、費用減では、「職員数」が 63.0%と最も多く、次いで「退職金 (引当金含む)」が

■表 12：増群と減群の医業費用－給与費－

(単位:千円)		平成28年度	平成29年度	差引増減	前年比
100床あたりの平均	増	1,301,259	1,344,469	43,210	3.3%
	減	947,152	910,294	-36,858	-3.9%
一病院あたりの平均	増	3,994,393	4,127,033	132,639	3.3%
	減	2,907,411	2,794,271	-113,140	-3.9%

n=1,018



◆図 31：医業費用の増減理由－給与費－

29.3%であった（表 12、図 31）。

一般社団法人	日本病院会	会長	相澤 孝夫
公益社団法人	全日本病院協会	会長	猪口 雄二
一般社団法人	日本医療法人協会	会長	加納 繁照

<病院団体合同調査ワーキンググループ>

日本病院会	副会長		島 弘志
日本病院会	診療報酬作業小委員会	委員長	永易 卓
日本病院会	診療報酬作業小委員会	委員	中山 和則(代理)
日本病院会	診療報酬作業小委員会	委員	原口 博(代理)
全日本病院協会	医療保険・診療報酬委員会	委員	太田 圭洋
全日本病院協会	医療保険・診療報酬委員会	委員	西本 育夫
日本医療法人協会	副会長		太田 圭洋

VIII. 名簿

<日本病院会 診療報酬検討委員会>

委員長	島 弘志	聖マリア病院	病院長
副委員長	万代 恭嗣	北多摩病院	病院長
委員	中島 豊爾	岡山県精神科医療センター	理事長・名誉院長
	船越 尚哉	土浦協同病院 情報管理室	室長
	牧野 憲一	旭川赤十字病院	病院長
	松本 潤	東京都保健医療公社多摩北部医療センター	病院長
	松本 純夫	国立病院機構 東京医療センター	名誉院長
	松本 隆利	八千代病院	理事長
	永易 卓	わかくさ竜間リハビリテーション病院	理事・局長
	阿南 誠	川崎医療福祉大学	
		医療社マネジメント学部医療情報学科	准教授

<全日本病院協会 医療保険・診療報酬委員会>

会長	猪口 雄二	医療法人財団寿康会 寿康会病院	理事長
委員長	津留 英智	医療法人社団水光会 宗像水光会総合病院	理事長
副委員長	太田 圭洋	社会医療法人名古屋記念財団 名古屋記念病院	理事長
委員	濱砂 重仁	社会医療法人善仁会 市民の森病院	理事長・院長
	鉾之原 大助	社会医療法人卓翔会 市比野記念病院	理事長
	山本 登	医療法人五星会 菊名記念病院	理事長・院長
	田蒔 正治	医療法人明和会 たまぎ青空病院	理事長
	村上 秀一	医療法人三良会 村上新町病院	理事長・院長
	西本 育夫	一般社団法人 横浜メディカルグループ	業務部長
	杉村 洋祐	社会医療法人恵和会 西岡病院	事務次長
	福井 聡	社会医療法人社団一成会 木村病院	理事・事務長・企画広報室長

<日本病院会 診療報酬作業小委員会>

委員長	永易 卓	わかくさ竜間リハビリテーション病院	理事・局長
副委員長	佐合 茂樹	木沢記念病院	病院長補佐・事務長
委員	荒井 康夫	北里大学病院	医療支援部 診療情報管理室 課長
	朝見 浩一	白岡中央総合病院	事務長
	池田 隆一	相澤東病院	事務長・医療連携センター センター長
	北澤 将	虎の門病院	事務次長
	島 由親	聖マリア病院	業務管理部 部長
	中山 和則	筑波メディカルセンター病院	副院長・事務部長
	原口 博	武蔵野赤十字病院	事務部長
	持田 勇治	済生会保健・医療・福祉総合研究所	上席研究員