

2022 年度
病院経営定期調査
— 集計結果（概要） —

2022 年 12 月 2 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. はじめに	3
II. 調査概要	4
III. 回答病院の属性	5
(1) 有効回答数の経年比較	5
IV. 集計結果とまとめ	5
《有効回答 998 病院の前年同月比較による調査結果》 (2021 年 6 月 / 2022 年 6 月)	6
《医業損益に関する調査結果》	6
V. 4 期比較	6
1. 延患者数、診療単価、診療収益 (新型コロナウイルス感染拡大による影響)	6
(1) 延患者数の対前年比 同月比較	6
(2) 一人一日あたりの診療収入 (単価) の対前年比 同月比較	7
(3) 一病院あたりの診療収益の対前年比	7
(4) 4 期比較 医業利益、経常利益 (新型コロナウイルス感染拡大による影響)	7
2. 医業損益 (新型コロナウイルス感染拡大による影響) の年度比較	8
(1) 4 期比較 医業利益、経常利益 年度比較	8
(2) 一病院あたりの損益	8
VI. 年度比較 (2020 年度 / 2021 年度)	9
(1) 医業損益への影響 (全病院)	9
(2) 病床区分別の医業損益	9
(3) 開設主体別 医業損益	10
VII. 2022 年度診療報酬改定への対応 (主なもの)	11
1. 重症度、医療・看護必要度	11
(1) 重症度、医療・看護必要度 I (200 床以上)	11
(2) 重症度、医療・看護必要度 I (200 床未満)	11
(3) 重症度、医療・看護必要度 II (200 床以上)	11
(4) 重症度、医療・看護必要度 II (200 床未満)	12
(5) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目、基準値の見直しによる届出変更の有無	12
2. 地域包括ケア病棟入院料 (入院医療管理料)	12
(1) 地域包括ケア病棟の今後	12
(2) 入院料・管理料減算の有無	13
3. 回復期リハビリテーション病棟入院料	13
(1) 回復期リハビリテーション病棟の今後	13
(2) 「重症者」の割合	14
4. 紹介受診重点医療機関	14
VIII. 名簿	15

I. はじめに

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、診療報酬改定が与える影響を調査・検証し、会員病院の運営に資することを目的として合同で実施しています。

上記3団体では、病院における「診療の質」と「経営の質」を大きな柱として、様々な事業に取り組んでいます。なかでも、経営の質については経営指標となるデータの収集と分析、病院機能別の経営状況の把握、さらには病院経営に対する幅広い課題への対応に努めています。

2022年度の診療報酬改定を終えて、重症度、医療・看護必要度の見直し、急性期医療や重症患者に対する評価、オンライン診療、感染症対策に対する加算等において評価が大きく変わりました。各病院ではこれらの影響を受け診療・看護ケア体制を見直し、地域医療構想の議論の中で今後の病院経営を見極めていかなければならない状況にあります。

また、医師の働き方改革による労働時間の制約も受け入れ、さらに電気料金、医療材料等の値上げによる環境も乗り越えていかなければなりません。個々の病院の受ける影響は異なると思われませんが、意思決定が遅れ方向性を誤ると経営が悪化する恐れも出てくることとなり、まさに気を緩めることができない状況にあります。

さて、病院団体合同調査ワーキンググループでは、会員病院にアンケートをお願いし寄せられたデータを分析検討しました。基本的には、昨年(2021年)と本年(2022年)の比較になります。ただし、コロナ禍の影響が大きく真の病院経営の実態が分かり難い結果となっていることは否めません。したがって、4期にわたる同月および年度比較の分析も加えて報告することとしました。病院現場の実態を明らかにできるものとして、ここに調査の結果を公表します。

ご多忙のところアンケートにご協力いただきました病院様、ご担当者の皆様にお礼申し上げます。

病院団体合同調査ワーキンググループ 委員長 島 弘志

II. 調査概要

2018年度より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）で調査を実施したが、2019年度末に生じた新型コロナウイルス感染拡大に伴う「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況調査」の緊急実施により本調査を休止し、3年ぶりに3回目の合同調査を実施した。

■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：2022年7月1日～9月26日

■主な調査項目：2019年・2020年・2021年・2022年各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較。2018年度～2021年度の医業損益等の比較。

■回答数：1,038病院（回答率：23.5%）
有効回答数：998病院

- 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、診療単価】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2021年6月1日/2022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。
- 今年度調査の主な構成は、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、診療単価
 4. 診療報酬点数行為別内訳
 5. 損益等
 6. DPC/DPDSにおける医療機関別係数
 7. 改定内容等に関して 等
- 開設主体
 - 国：厚生労働省 独立行政法人国立病院機構 国立大学法人 国立研究開発法人 独立行政法人労働者健康安全機構 独立行政法人地域医療機能推進機構
 - 自治体：都道府県 市町村 地方独立行政法人
 - その他公的：日赤 済生会 北海道社会事業協会 厚生連 健康保険組合及びその連合会 国民健康保険組合 共済組合及びその連合会
 - 医療法人：医療法人 特定医療法人 社会医療法人
 - その他私的：公益法人 私立学校法人 社会福祉法人 医療生協 会社 その他の法人 個人
- 病床区分
 - 一般：一般病床 80%以上
 - 療養・ケアミックス：療養病床 80%以上、または一般病床+療養病床が 80%以上
 - 精神：精神病床 80%以上
 - その他：上記以外

Ⅲ. 回答病院の属性

(1) 有効回答数の経年比較

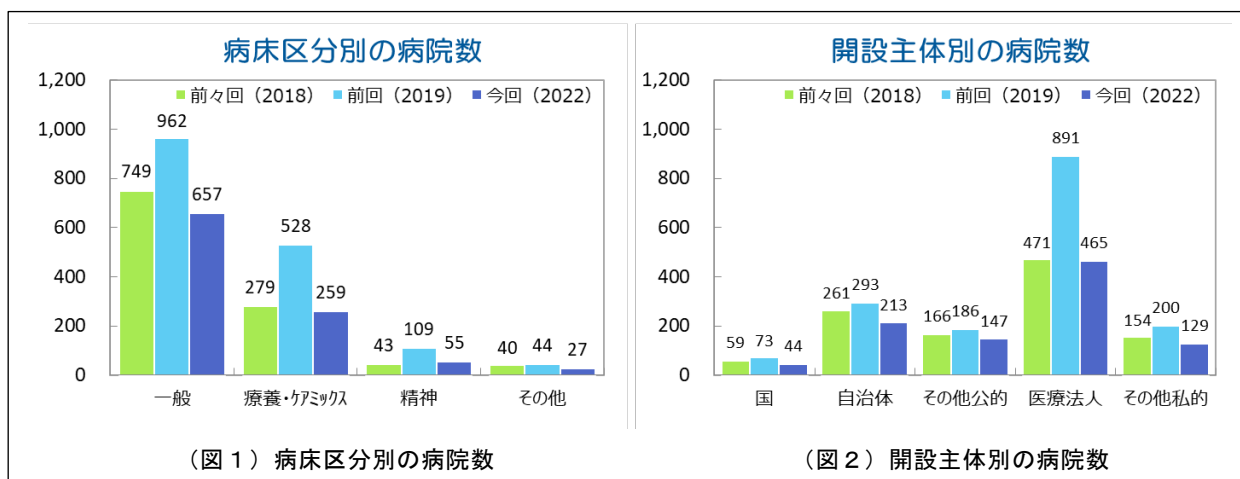
2022年度調査の全回答病院数は1,038病院、うち有効回答数は998病院であり、実働病床数による病床規模別に有効回答数を2018年度および2019年度調査と比較した。すべての病床規模別において減少が見られ、特に20～99床、100～199床での減少が大きく全体では645病院の減少となった(表1)。

(表1) 有効回答の病床規模別件数

	2018年度		2019年度		2022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	142	12.8%	277	16.9%	146	14.6%	-131	-47.3%
100～199床	326	29.3%	566	34.4%	305	30.6%	-261	-46.1%
200～299床	164	14.8%	225	13.7%	150	15.0%	-75	-33.3%
300～399床	169	15.2%	228	13.9%	140	14.0%	-88	-38.6%
400～499床	121	10.9%	140	8.5%	100	10.0%	-40	-28.6%
500床～	189	17.0%	207	12.6%	157	15.7%	-50	-24.2%
合計	1,111	100.0%	1,643	100.0%	998	100.0%	-645	-39.3%

病床区分別の割合では、一般が65.8%を占めていたが、前2期との比較では減少した(図1)。

開設主体別の割合では、医療法人が46.6%を占め、次に自治体、その他公的と続いた。それら3つの合計は全体の82.7%を占めており、3期比較でもほぼ同様の割合であった(図2)。



Ⅳ. 集計結果とまとめ

新型コロナウイルス感染拡大は病院経営に大きな影響を及ぼし、感染拡大中の直近2期の比較ではその評価が不十分であることから、本報告書では任意の調査項目ではあるが《参考》として、感染拡大前の2019年6月から拡大後の2022年6月までの4期同月比較、2018年度から2021年度に至る4期年度比較を実施した。

なお、従来の損益比較について、「コロナ関連 緊急包括支援事業 入金額/補助金」ならびに「コロナ関連の補助金を除く経常利益」を加え、新型コロナウイルス感染の拡大による経営への影響をあわせて調査した。

2020年度、2021年度の医業損益比較をみると、コロナ関連の補助金等により経常利益は黒字化したが、医業利益では2期続けて赤字であった。依然赤字基調にあるなかで、医業費用では材料費、給与費の伸びが大きく、さらには光熱費をはじめ食材費等の高騰が始まるなど、病院経営をひっ迫する厳しい状況が続いている。

また、4期同月比較では、新型コロナウイルス感染拡大により20年6月は大幅な患者数減、収益

減となったが、外来患者数減、医業収益減については回復がみられるも、入院患者数は、未だ回復には至っていなかった。

《有効回答 998 病院の前年同月比較による調査結果》（2021 年 6 月／2022 年 6 月）

- ▼ 診療収益 【入院】 +4.60% 【外来】 +4.25% 【入院+外来】 +4.49%
- ▼ 診療単価 【入院】 +1.73% 【外来】 +1.76%
- ▼ 延患者数 【入院】 +1.41% 【外来】 +2.71%

《医業損益に関する調査結果》

* 前年同月比較（2021 年 6 月／22 年 6 月）稼働 100 床当たり

- ▼ 医業利益 -2,435 万円 から -2,122 万円 に赤字が縮小した。
- ▼ 経常利益 -1,880 万円（-2,015 万円[※]） から -1,542 万円（-1,648 万円[※]） に赤字が縮小した。
- ◆ 経常利益 赤字病院の割合 56.7%（58.7%[※]） から 55.3%（58.1%[※]） にわずかに減少した。

* 年度比較（2020 年度／2021 年度）稼働 100 床当たり

- ▼ 医業利益 -21,357 万円 から -17,665 万円に赤字が縮小した。
- ▼ 経常利益 10,976 万円（-7,706 万円[※]） から 20,463 万円（-3,628 万円[※]） に黒字が拡大したがコロナ関連の補助金を除くと赤字であった。
- ◆ 経常利益 赤字病院の割合 28.2%（57.2%[※]） から 18.8%（50.1%[※]） に減少した。

※（ ）内は、コロナ関連の補助金を除いた経常利益額、経常利益の赤字病院の割合

V. 4 期比較

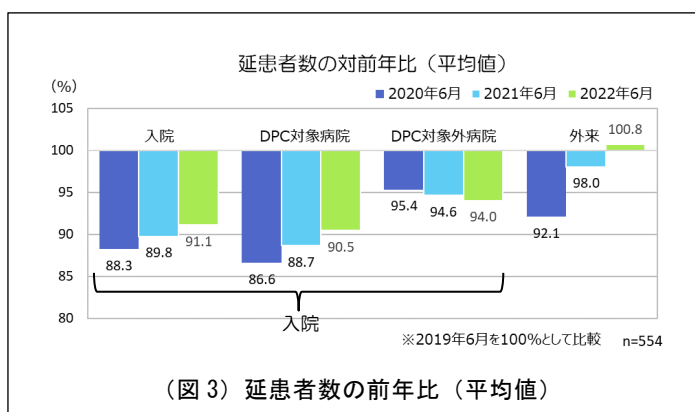
1. 延患者数、診療単価、診療収益（新型コロナウイルス感染拡大による影響）

（2019 年 6 月/2020 年 6 月/2021 年 6 月/2022 年 6 月）

（1）延患者数の対前年比 同月比較

延患者数について 2019 年 6 月を 100%として 4 期比較すると、全体の入院患者数は 2020 年 6 月は 88.3%であったが、2021 年 89.8%・2022 年 91.1%と対前年比はマイナスの中でも年々増加傾向であった。DPC 対象別では、DPC 対象病院は同様の傾向であったが、DPC 対象外病院は反対に減少傾向であった。

外来患者数は 2020 年から 2021 年と増加し、2022 年には 100.8%と 2019 年を上回った（図 3）。

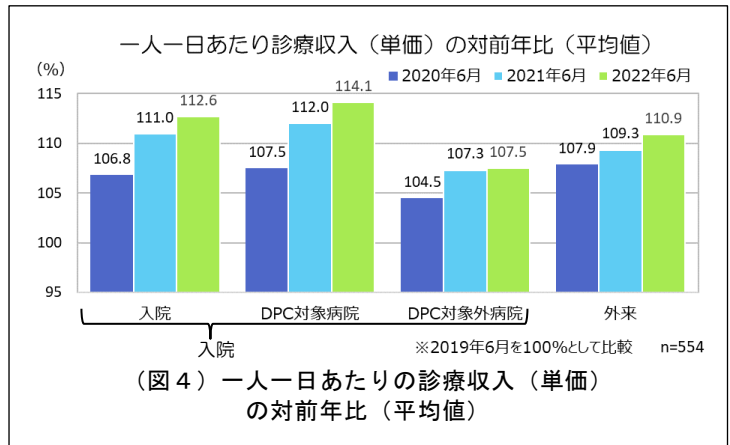


（図 3）延患者数の前年比（平均値）

(2) 一人一日あたりの診療収入（単価）の対前年比 同月比較

診療単価について2019年6月期を100%とした4期比較では、入院単価の前年比では全体のプラス幅は+6.8%、+4.2%、+1.6%と改定ごとに減少傾向であった。特にDPC対象外病院の2021年から2022年では、プラス幅が+0.2%と最も低かった。

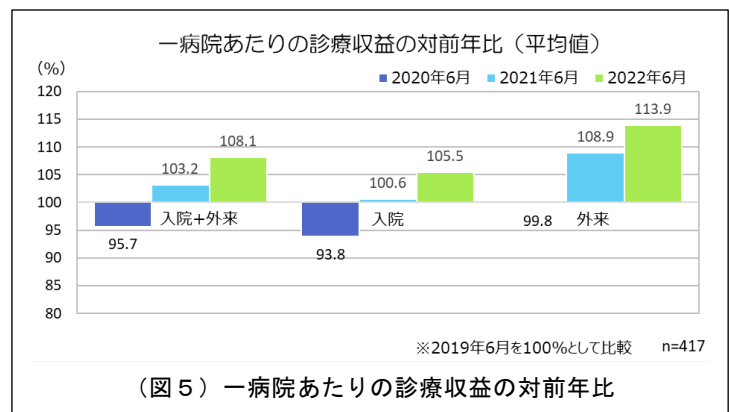
外来も2019年と2022年比較では、+10.9%だが、改定ごとのプラス幅比較では、+7.9%、+1.4%、+1.6%と減少傾向であった（図4）。



(図4) 一人一日あたりの診療収入（単価）の対前年比（平均値）

(3) 一病院あたりの診療収益の対前年比

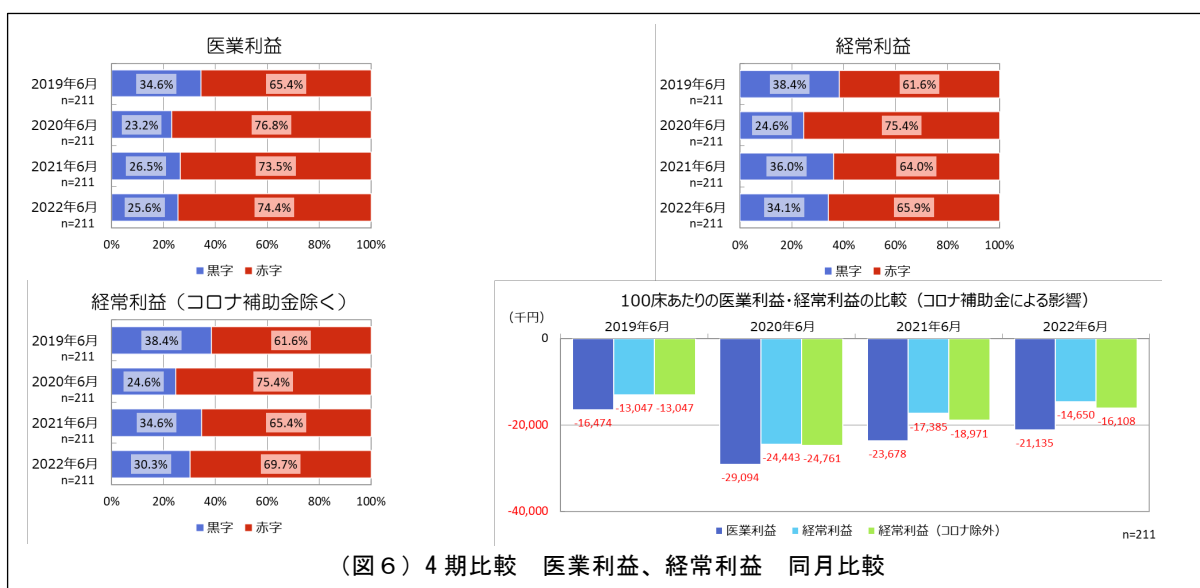
2020年～2022年の各6月期の診療収益について2019年6月期を100%として診療収益の4期比較を行うと、2020年に減収となったが、2021年には増収に転じており、2022年はさらに増収となっている（図5）。



(図5) 一病院あたりの診療収益の対前年比

(4) 4期比較 医業利益、経常利益（新型コロナウイルス感染拡大による影響）

医業利益の毎年6月の4期比較における赤字病院割合は、2019年は65.4%、20年は76.8%に増加し、21年73.5%、22年74.4%であったが、2019年より3期連続で医業利益の赤字病院の割合は70%台で2019年より増加していた。



(図6) 4期比較 医業利益、経常利益 同月比較

経常利益の赤字病院割合では、2019年は61.6%であったが、20年は75.4%に増加し、21年64.0%、22年65.9%であった。コロナ関連の補助金を除く経常利益の赤字病院割合は2019年

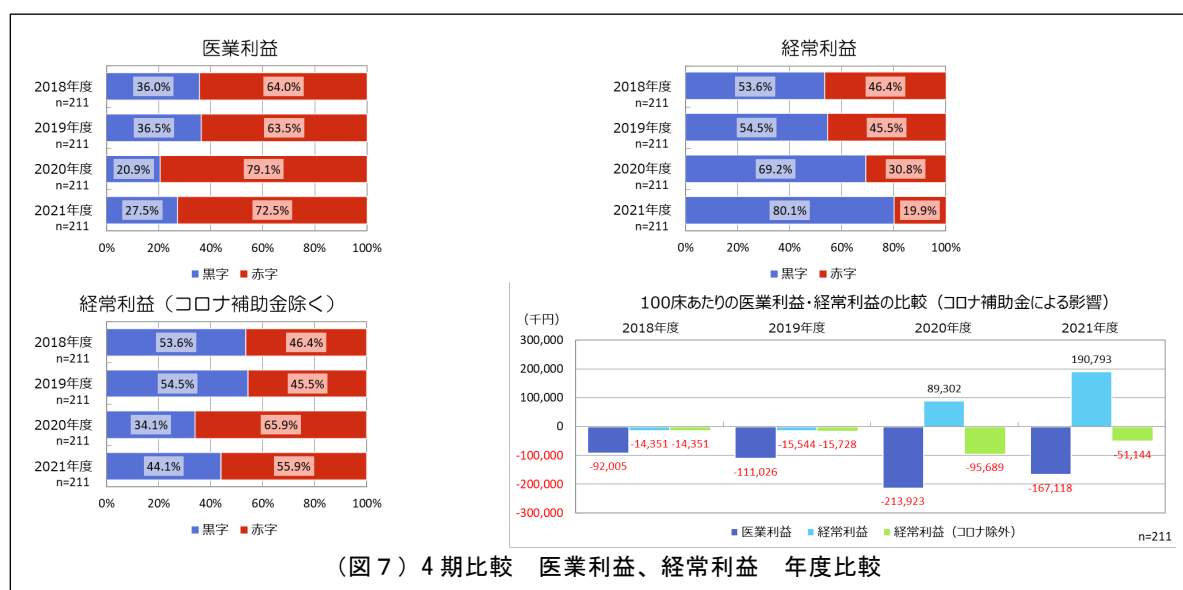
61.6%、20年75.4%、21年65.4%、22年69.7%と2020年をピークに2019年の赤字割合を上回っていた（図6）。

2. 医業損益（新型コロナウイルス感染拡大による影響）の年度比較

（2018年度/2019年度/2020年度/2021年度）

（1）4期比較 医業利益、経常利益 年度比較

医業利益の比較では、4期続けて赤字病院割合が60%を超え、2020年度の79.1%が最も高く、2021年度は72.5%であった。経常利益では、赤字病院割合が2018年度の46.4%から2021年度19.9%へと26.5ポイント減少し、大きな改善がみられた。



（図7）4期比較 医業利益、経常利益 年度比較

一方で、緊急包括支援事業等コロナ関連の補助金を除くと、経常利益の赤字病院割合は2020年度が30.8%から65.9%に、2021年度は19.9%から55.9%へと大幅に増加していた。また、100床あたりの経常利益は2020、21年度で黒字となったが、コロナ関連の補助金を除くと赤字であった（図7）。

（2）一病院あたりの損益

4期年度比較では、一病院あたりの医業利益は4期赤字、赤字額の最大は2020年度の-67,793万円、次いで2021年度の-52,960万円であった。

医業収益は年度ごとに増収・減収を繰り返す、増収割合では2021/20年度（昨年比）の+5.4%の伸びが大きかった。

経常利益では2018、19年度が赤字、2020、21年度が黒字であったが、補助金を含む医業外収益が大幅に増加した影響が大きかった。また、補助金を除く損益差額、コロナ関連の補助金を除く経常利益はともに2020年度の赤字額が最大であった。

2021年度の100床あたりの医業利益は-16,711万円に対して経常利益は+19,079万円、損益差額が-15,644万円となり、コロナ関連の補助金を除く経常利益は、-5,114万円であった。なお、コロナ関連緊急包括支援事業補助金額は、100床あたり24,193万円であった（表2）。

科目 (単位：千円)	一病院あたりの損益				100床あたりの平均				一昨々年比	一昨年比	昨年比
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度			
① 医業収益	7,832,003	8,015,543	7,632,085	8,045,336	2,471,403	2,529,319	2,408,318	2,538,720	2.7%	0.4%	5.4%
② 医業費用	8,123,573	8,367,389	8,310,019	8,574,943	2,563,408	2,640,344	2,622,241	2,705,838	5.6%	2.5%	3.2%
③ 医業利益 (①-②)	-291,570	-351,846	-677,933	-529,607	-92,005	-111,026	-213,923	-167,118			
④ 医業外収益	440,444	463,167	1,126,826	1,307,083	138,983	146,153	355,572	412,452	196.8%	182.2%	16.0%
⑤ 医業外費用	194,353	160,582	165,891	172,842	61,328	50,672	52,347	54,541	-11.1%	7.6%	4.2%
⑥ 経常利益 ((①+④) - (②+⑤))	-45,479	-49,261	283,002	604,634	-14,351	-15,544	89,302	190,793			
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	-45,479	-49,844	-303,243	-162,078	-14,351	-15,728	-95,689	-51,144			
医業利益率 (③÷①)	-3.7%	-4.4%	-8.9%	-6.6%	-3.7%	-4.4%	-8.9%	-6.6%			
経常利益率 (⑥÷①)	-0.6%	-0.6%	3.7%	7.5%	-0.6%	-0.6%	3.7%	7.5%			
⑧ 補助金 (運営・施設・その他) ※1	245,575	263,989	926,344	1,100,408	77,492	83,302	292,310	347,236	348.1%	316.8%	18.8%
⑨ 補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	194,869	199,178	200,482	206,675	61,491	62,851	63,262	65,217	6.1%	3.8%	3.1%
⑩ 損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-291,054	-313,250	-643,343	-495,774	-91,843	-98,847	-203,008	-156,442			
⑦ コロナ関連緊急包括支援事業補助金		583	586,244	766,711		184	184,990	241,937			

(表2) 一病院あたりの損益・100床あたりの平均

VI. 年度比較 (2020年度/2021年度)

(1) 医業損益への影響 (全病院)

全病院の年度比較では、医業収益+5.3%の伸びが医業費用+3.5%を上回り、2021年度の医業利益率は-6.9%にマイナス幅が縮み、経常利益はコロナ関連の補助金等により経常利益率は+7.9%へと増加した。

2021年度の全病院の稼働100床当たりの医業利益が-17,665万円に対して、経常利益は20,463万円、補助金を除く損益差額は-15,697万円、コロナ関連の補助金を除く経常利益は-3,628万円であった。なお、コロナ関連緊急包括支援事業補助金額は24,092万円であった。

黒字病院は、医業収益が+5.4%に対して医業費用+3.5%となり、医業利益の赤字幅は縮小し、経常利益が+9.5%に増加した。赤字病院は、医業利益の赤字額は増加、経常利益は赤字額が減少していた(表3)。

科目 (単位：千円)	全病院 (n=671) 平均病床数：301				2021年度 黒字病院 (n=545) 平均病床数：323				2021年度 赤字病院 (n=126) 平均病床数：208			
	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比
① 医業収益	2,444,686	2,574,403	129,716	5.3%	2,529,622	2,667,416	137,793	5.4%	1,874,417	1,949,902	75,485	4.0%
② 医業費用	2,658,260	2,751,053	92,793	3.5%	2,728,839	2,823,242	94,403	3.5%	2,184,385	2,266,367	81,982	3.8%
③ 医業利益 (①-②)	-213,574	-176,650	36,923		-199,217	-155,826	43,390		-309,968	-316,465	-6,497	
④ 医業外収益	378,961	438,380	59,420	15.7%	400,589	469,063	68,474	17.1%	233,745	232,372	-1,373	-0.6%
⑤ 医業外費用	55,622	57,093	1,472	2.6%	56,512	59,815	3,303	5.8%	49,643	38,817	-10,826	-21.8%
⑥ 経常利益 ((①+④) - (②+⑤))	109,765	204,637	94,871		144,860	253,421	108,561		-125,867	-122,911	2,956	
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	-77,062	-36,285			-57,633	-8,290			-207,505	-224,245		
医業利益率 (③÷①)	-8.7%	-6.9%			-7.9%	-5.8%			-16.5%	-16.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	4.5%	7.9%			5.7%	9.5%			-6.7%	-6.3%		
⑧ 補助金 (運営・施設・その他) ※1	303,567	361,611	58,044	19.1%	323,710	388,241	64,531	19.9%	168,323	182,812	14,490	8.6%
⑨ 補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	75,394	76,769	1,376	1.8%	76,879	80,822	3,943	5.1%	65,422	49,559	-15,863	-24.2%
⑩ 損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-193,802	-156,974	36,827		-178,850	-134,820	44,030		-294,189	-305,723	-11,534	
⑦ コロナ関連緊急包括支援事業補助金	186,827	240,921			202,494	261,712			81,638	101,334		

(表3) 全病院の医業損益・100床あたりの平均

(2) 病床区別の医業損益

病床区別の年度比較をみると、医業利益では、一般、その他で医業収益増が医業費用増を上回り改善がみられたが、すべての病床区分で2期赤字または赤字に転じていた。

経常利益では医業外収益の増加により、一般、療養+ケアミックスで2期黒字・増益であった。

2021年度の一般における稼働100床あたり医業利益が-21,234万円の赤字に対して、経常利益は

+24,105万円の黒字、損益差額は-19,200万円であった。コロナ関連の補助金を除く経常利益は-4,843万円であった。なお、コロナ関連緊急包括支援事業補助金額は28,949万円であった(表4)。

科目 (単位:千円)	一般 (n=461) 平均病床数: 348				療養+ケアミックス (n=161) 平均病床数: 169				精神 (n=28) 平均病床数: 284				その他 (n=21) 平均病床数: 316			
	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比
① 医業収益	2,769,274	2,922,980	153,706	5.6%	1,373,823	1,419,467	45,644	3.3%	636,061	639,300	3,239	0.5%	1,173,144	1,220,504	47,360	4.0%
② 医業費用	3,027,927	3,135,326	107,399	3.5%	1,391,304	1,438,195	46,891	3.4%	635,978	644,903	8,925	1.4%	1,359,817	1,388,975	29,158	2.1%
③ 医業利益 (①-②)	-258,653	-212,346	46,307		-17,481	-18,728	-1,246		82	-5,604	-5,686		-186,673	-168,471	18,202	
④ 医業外収益	453,614	520,970	67,356	14.8%	80,774	125,797	45,023	55.7%	39,939	39,734	-205	-0.5%	207,445	205,829	-1,615	-0.8%
⑤ 医業外費用	65,351	67,565	2,213	3.4%	19,105	17,787	-1,318	-6.9%	6,610	5,547	-1,063	-16.1%	29,424	27,478	-1,946	-6.6%
⑥ 経常利益 (①+④)-(②+⑤)	129,610	241,059	111,449		44,188	89,282	45,095		33,411	28,584	-4,828		-8,652	9,880	18,532	
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	-97,722	-48,438			13,512	23,939			20,558	17,603			-66,043	-54,818		
医業利益率 (③÷①)	-9.3%	-7.3%			-1.3%	-1.3%			0.0%	-0.9%			-15.9%	-13.8%		
経常利益率 (⑥÷①)	4.7%	8.2%			3.2%	6.3%			5.3%	4.5%			-0.7%	0.8%		
⑧ 補助金 (運営・施設・その他) ※1	367,820	433,067	65,246	17.7%	54,836	98,348	43,512	79.3%	25,572	24,929	-642	-2.5%	106,828	120,998	14,171	13.3%
⑨ 補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	85,794	87,903	2,109	2.5%	25,938	27,449	1,511	5.8%	14,367	14,805	438	3.0%	100,617	84,831	-15,786	-15.7%
⑩ 損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-238,210	-192,008	46,202		-10,648	-9,066	1,583		7,840	3,654	-4,185		-115,480	-111,118	4,362	
⑪ コロナ関連緊急包括支援事業補助金	227,382	289,497			30,676	65,343			12,854	10,981			57,391	64,697		

(表4) 病床区分別の医業損益・100床あたりの平均

(3) 開設主体別 医業損益

開設主体別の医業損益比較では、医業収益の増収割合はその他私的が+6.3%で最も高く、医療法人が+4.1%で最も低かった。

医業利益の比較では、すべての開設主体で2期赤字・増益であった。2021年度の赤字額は、自治体の-42,824万円が最も多かった。

経常利益は医業外収益の増加により、すべての開設主体で2期黒字・増益であり、2021年度ではその他公的の+30,391万円が最も多かった。

損益差額では、医療法人を除き2期赤字・増益であった。コロナ関連の補助金を除く経常利益では、国、自治体、その他私的が2期赤字であった。

コロナ関連緊急包括支援事業補助金額では、自治体の33,120万円が最大、次いで国の30,351万円であった(表5)。

科目 (単位:千円)	国 (n=31) 平均病床数: 416				自治体 (n=159) 平均病床数: 380				その他公的 (n=113) 平均病床数: 390			
	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比
① 医業収益	2,773,286	2,914,244	140,958	5.1%	2,540,554	2,688,094	147,540	5.8%	2,823,536	2,965,189	141,653	5.0%
② 医業費用	2,994,373	3,102,131	107,757	3.6%	3,013,613	3,116,335	102,722	3.4%	2,954,310	3,029,603	75,293	2.5%
③ 医業利益 (①-②)	-221,088	-187,887	33,201		-473,060	-428,241	44,818		-130,773	-64,413	66,360	
④ 医業外収益	485,520	609,699	124,180	25.6%	652,266	725,529	73,264	11.2%	365,683	414,118	48,435	13.2%
⑤ 医業外費用	119,737	135,596	15,858	13.2%	91,284	96,721	5,438	6.0%	58,154	45,789	-12,365	-21.3%
⑥ 経常利益 (①+④)-(②+⑤)	144,695	286,217	141,522		87,922	200,567	112,644		176,756	303,916	127,160	
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	-66,781	-17,296			-173,185	-130,639			-57,530	10,984		
医業利益率 (③÷①)	-8.0%	-6.4%			-18.6%	-15.9%			-4.6%	-2.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	5.2%	9.8%			3.5%	7.5%			6.3%	10.2%		
⑧ 補助金 (運営・施設・その他) ※1	328,901	417,950	89,049	27.1%	520,517	597,228	76,711	14.7%	322,103	377,055	54,952	17.1%
⑨ 補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	156,618	191,749	35,131	22.4%	131,749	128,302	-3,447	-2.6%	43,580	37,063	-6,517	-15.0%
⑩ 損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-184,207	-131,734	52,473		-432,595	-396,661	35,934		-145,347	-73,139	72,208	
⑪ コロナ関連緊急包括支援事業補助金	211,476	303,513			261,107	331,206			234,286	292,932		

科目 (単位:千円)	医療法人 (n=286) 平均病床数: 193				その他私的 (n=82) 平均病床数: 362			
	2020年度	2021年度	差引増減	前年比	2020年度	2021年度	差引増減	前年比
① 医業収益	1,707,616	1,776,800	69,184	4.1%	2,911,918	3,095,090	183,172	6.3%
② 医業費用	1,721,208	1,789,871	68,663	4.0%	3,087,963	3,224,843	136,881	4.4%
③ 医業利益 (①-②)	-13,592	-13,071	521		-176,044	-129,753	46,291	
④ 医業外収益	101,025	152,144	51,118	50.6%	311,587	346,372	34,786	11.2%
⑤ 医業外費用	17,015	22,959	5,943	34.9%	22,992	22,392	-600	-2.6%
⑥ 経常利益 (①+④)-(②+⑤)	70,418	116,115	45,697		112,550	194,227	81,677	
コロナ関連の補助金を除く経常利益 (⑥-⑦)	11,655	17,085			-79,460	-21,672		
医業利益率 (③÷①)	-0.8%	-0.7%			-6.0%	-4.2%		
経常利益率 (⑥÷①)	4.1%	6.5%			3.9%	6.3%		
⑧ 補助金 (運営・施設・その他) ※1	78,605	127,703	49,099	62.5%	240,689	268,417	27,728	11.5%
⑨ 補助金を除く医業外収益 ※2 (④-⑧)	22,421	24,440	2,020	9.0%	70,898	77,955	7,057	10.0%
⑩ 損益差額 ※3 (③+⑨-⑤)	-8,187	-11,589	-3,402		-128,139	-74,190	53,949	
⑪ コロナ関連緊急包括支援事業補助金	58,763	99,030			192,010	215,899		

(表5) 開設主体別の医業損益・100床あたりの平均

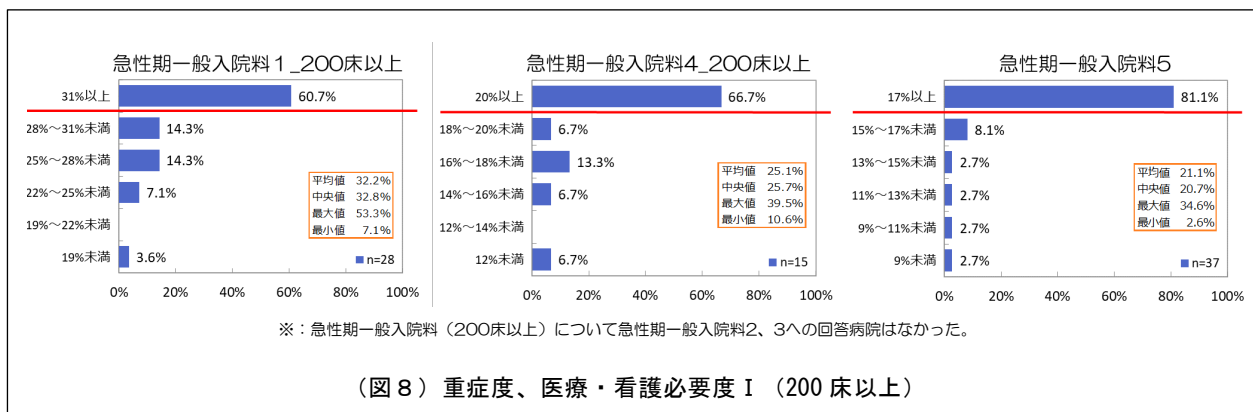
Ⅶ. 2022 年度診療報酬改定への対応（主なもの）

1. 重症度、医療・看護必要度

一般病棟入院基本料「急性期一般入院料 1～6・地域一般入院料 1～3」（2022 年 4 月～6 月算出）

（1）重症度、医療・看護必要度 I（200 床以上）

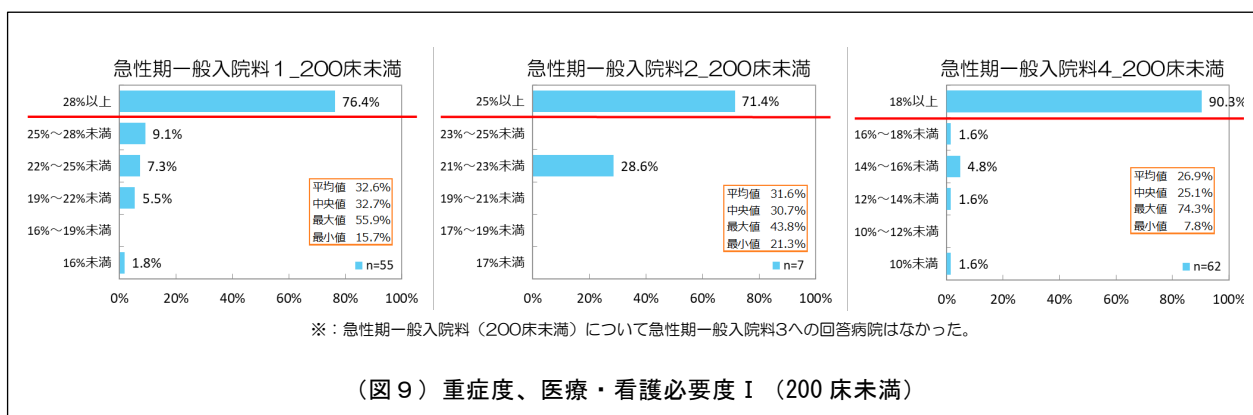
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I については、急性期一般 1（200 床以上）は 60.7%、急性期一般 4（200 床以上）は 66.7%、急性期一般 5 は 81.1%の病院が基準を満たす結果であった（図 8）。



（図 8）重症度、医療・看護必要度 I（200 床以上）

（2）重症度、医療・看護必要度 I（200 床未満）

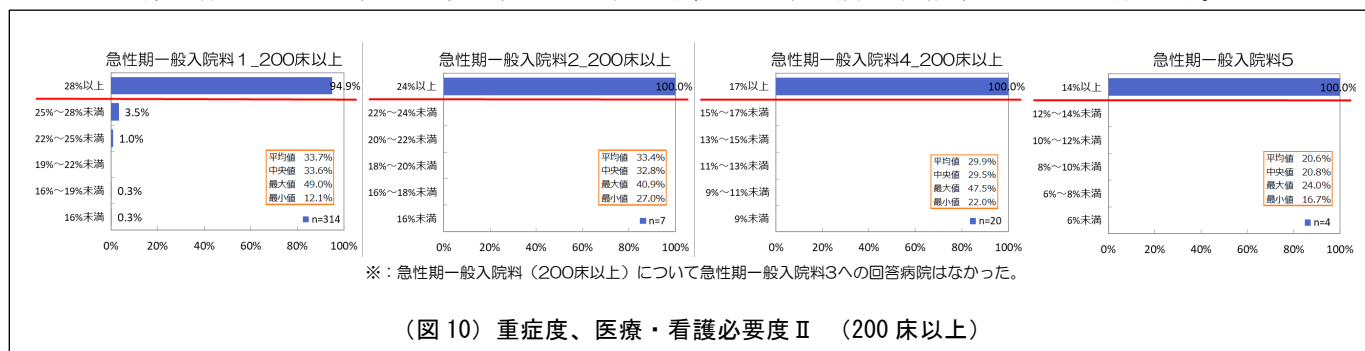
急性期一般 1（200 床未満）は 76.4%、急性期一般 2（200 床未満）は 71.4%、急性期一般 4（200 床未満）は 90.3%の病院で重症度、医療・看護必要度 I の基準を満たしていた（図 9）。



（図 9）重症度、医療・看護必要度 I（200 床未満）

（3）重症度、医療・看護必要度 II（200 床以上）

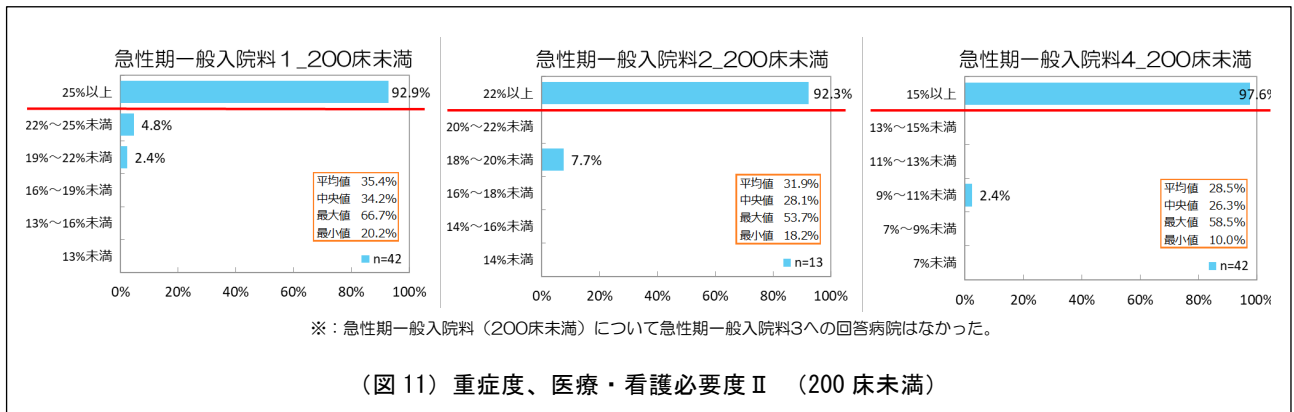
一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 II については、急性期一般 1（200 床以上）は 94.9%、急性期一般 2・4・5（200 床以上）は 100%の病院が基準を満たす結果であった（図 10）。



（図 10）重症度、医療・看護必要度 II（200 床以上）

(4) 重症度、医療・看護必要度Ⅱ（200床未満）

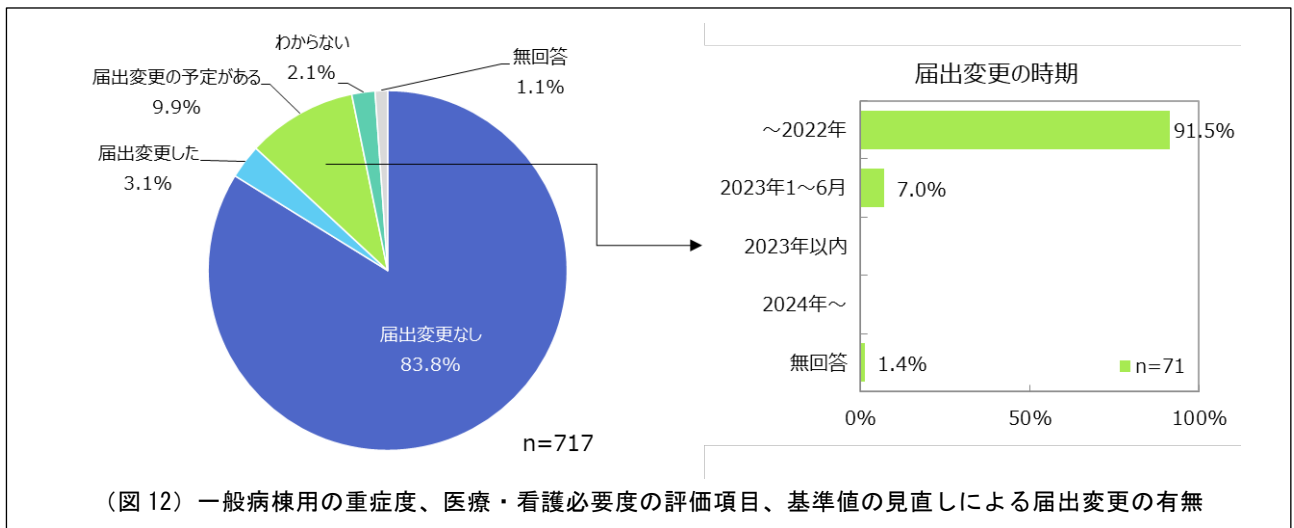
急性期一般1（200床未満）は92.9%、急性期一般2（200床未満）は92.3%、急性期一般4は97.6%の病院で重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たしていた（図11）。



(図11) 重症度、医療・看護必要度Ⅱ（200床未満）

(5) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目、基準値の見直しによる届出変更の有無

一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1~6）の届出変更について「届出変更した」+「届出変更の予定がある」と回答した病院が13.0%あり、変更時期として「~2022年」と回答した病院が91.5%であった（図12）。



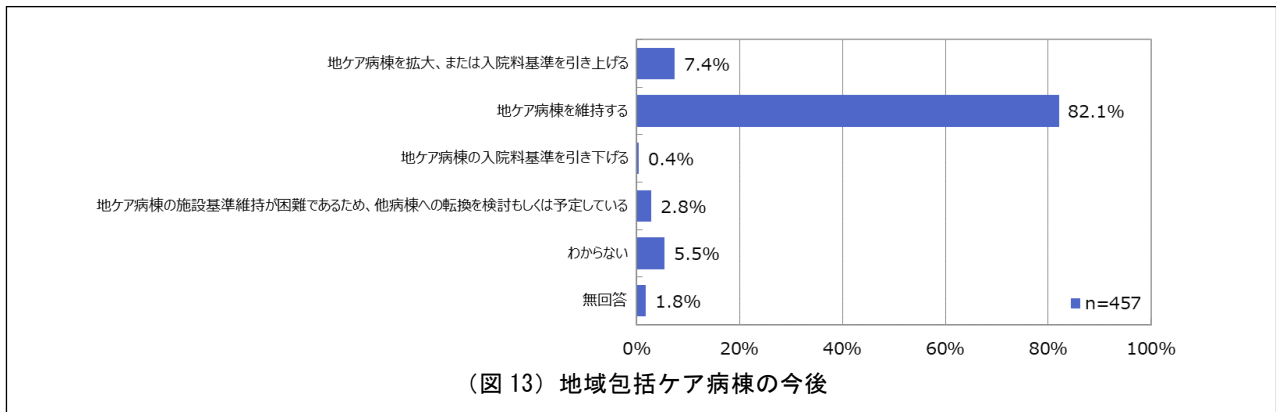
(図12) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価項目、基準値の見直しによる届出変更の有無

2. 地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）

(1) 地域包括ケア病棟の今後

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出について、457病院のうち、今後も地域包括ケア病棟を維持すると回答した病院が82.1%で最も多い結果となった。

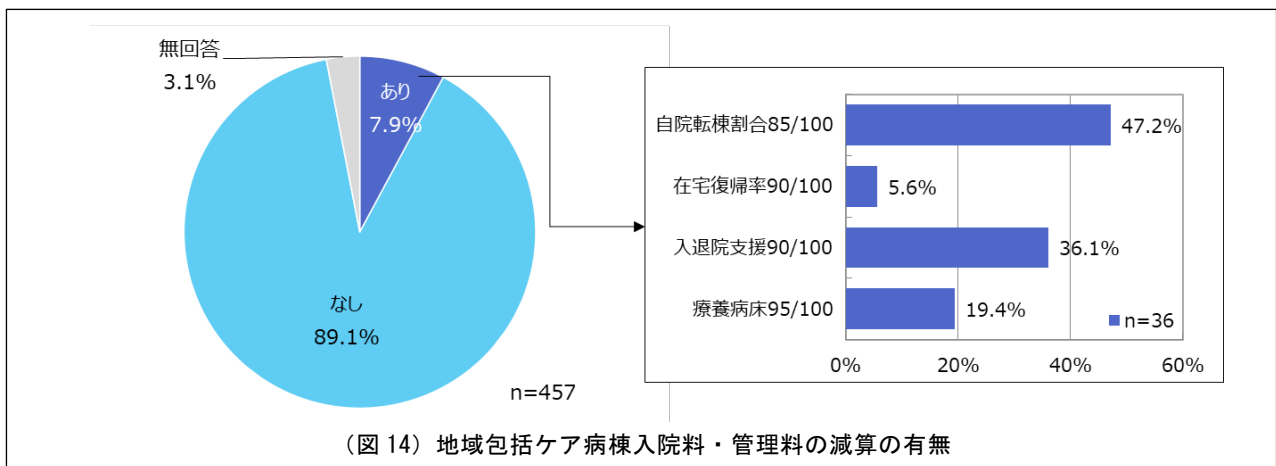
一方、地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の病棟を拡大、または入院料基準を引き上げるとした病院は、7.4%にとどまる結果となった（図13）。



(2) 入院料・管理料減算の有無

地域包括ケア病棟入院料（以下、入院料）、地域包括ケア病棟入院医療管理料（以下、管理料）の減算の有無について、89.1%の病院では、減算なしと回答している。

一方、減算ありと回答した病院は 7.9%であった。減算理由では、自院転棟割合が 47.2%と最も多く、次に入退院支援が 36.1%であった（図 14）。

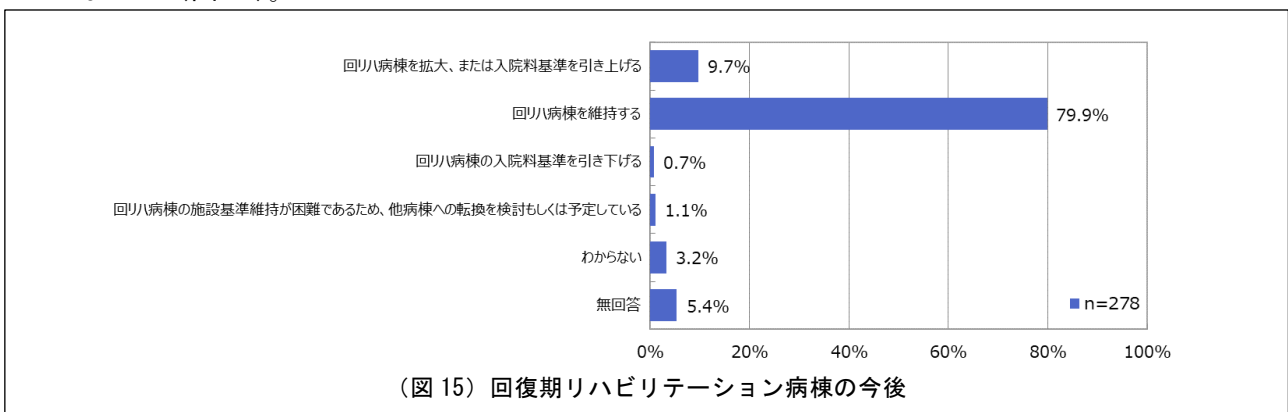


3. 回復期リハビリテーション病棟入院料

(1) 回復期リハビリテーション病棟の今後

回復期リハビリテーション病棟入院料（以下、回リハ病棟）の届出について、278 病院のうち、今後も病棟を維持すると回答した病院が 79.9%で最も多い結果となった。

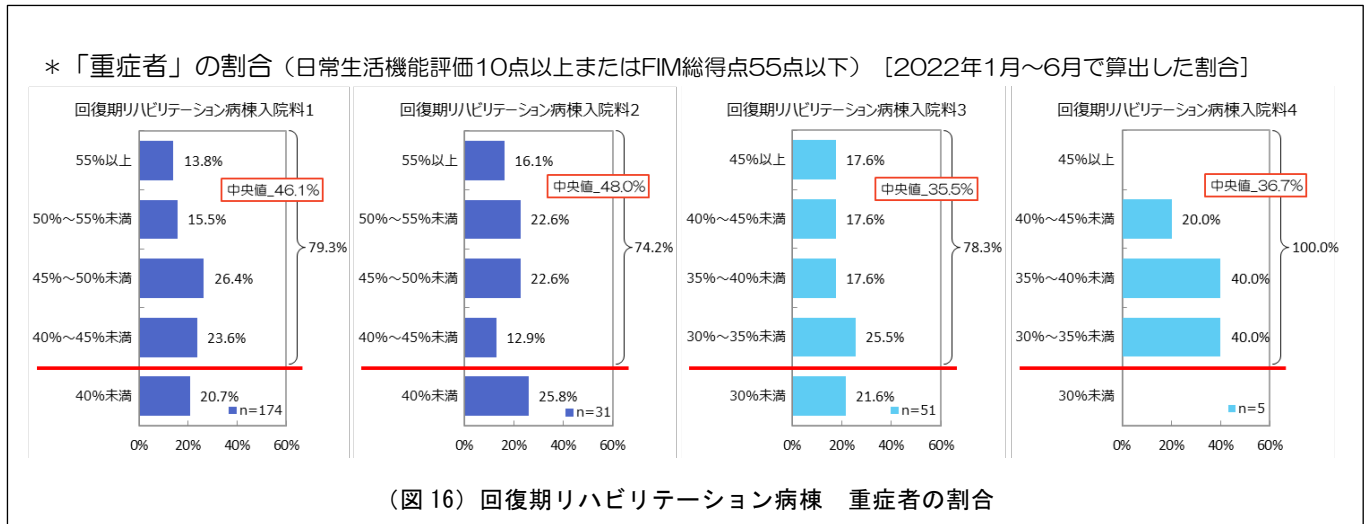
一方、回リハ病棟を拡大、または入院料基準を引き上げるとした病院は、9.7%にとどまる結果となった（図 15）。



(2) 「重症者」の割合

回復期リハビリテーション病棟入院料（以下、回リハ）1届出の174病院のうち、79.3%の病院が「重症者」の割合（以下、基準）を満たしていた。中央値は46.1%であった。一方、20.7%の病院では基準を満たしていなかった。

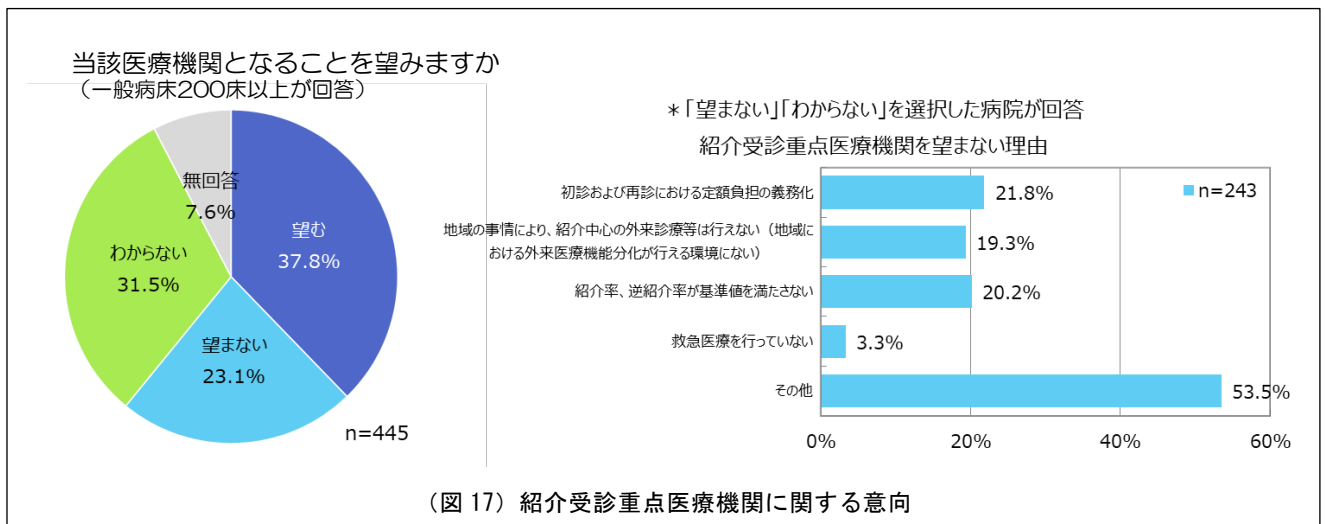
回リハ2届出の31病院のうち、74.2%の病院が基準を満たし、中央値は48.0%であった。一方、25.8%の病院では基準を満たしていなかった（図16）。



4. 紹介受診重点医療機関

一般病床200床以上の病院のうち、紹介受診重点医療機関を望む病院は、37.8%を占めた。

「望まない」または「わからない」と回答した病院のうち、「紹介率・逆紹介率の基準値を満たさない」とした病院が20.2%、「地域の事情により、紹介中心の外来診療等は行えない」とした病院が19.3%であった（図17）。



VIII. 名簿

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	委員長	津留 英智
全日本病院協会	医療保険・診療報酬委員会	副委員長	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

<日本病院会 診療報酬検討委員会>

委員長	島 弘志	新古賀病院	副理事長・総病院長
副委員長	万代 恭嗣	北多摩病院	病院長
委員	岡 俊明	聖隷浜松病院	病院長
	北村 立	石川県立こころの病院	病院長
	角南 勝介	成田赤十字病院	病院長
	牧野 憲一	旭川赤十字病院	病院長
	松本 純夫	東京医療センター	名誉院長
	松本 隆利	八千代病院	名誉院長
	永易 卓	若弘会本部	理事・総務部長
	阿南 誠	川崎医療福祉大学	
		医療福祉マネジメント学部医療情報学科	教授

＜全日本病院協会 医療保険・診療報酬委員会＞

委員長	津留 英智	宗像水光会総合病院	理事長
副委員長	太田 圭洋	名古屋記念病院	理事長
委員	田蔭 正治	たまき青空病院	理事長
	西本 育夫	横浜メディカルグループ	業務部長
	濱砂 カヨ	市民の森病院	理事長
	増田 好美	新生会第一病院	医事課長
	森永 真彰	菊名記念病院	医事係長
	丸山 泰幸	岩槻南病院	理事長・院長
	村上 秀一	村上新町病院	理事長・院長

＜日本医療法人協会 医療・介護保険・地域包括ケア部会＞

部会長	関 健	城西病院	理事長・総長
部会員	太田 圭洋	名古屋記念病院	理事長
	西村 直久	西部総合病院	理事長
	金澤 知徳	青磁野リハビリテーション病院	理事長
	佐能 量雄	光生病院	理事長
	高橋 幹治	片倉病院	理事長
	谷本 康信	本郷中央病院	病院長
	鬼塚 一郎	田主丸中央病院	理事長
	田辺 裕久	朝倉病院	理事長
	武田 隆久	武田総合病院	理事長
	武田 敏也	京都武田病院	理事長

＜日本病院会 診療報酬作業小委員会＞

委員長	永易 卓	若弘会本部	理事・総務部長
副委員長	佐合 茂樹	中部国際医療センター	病院長補佐・事務長
委員	朝見 浩一	南古谷病院	事務部長・経営企画部長
	荒井 康夫	北里大学病院	医療支援部 診療情報管理室 課長
	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	国家公務員共済連合会	病院部経営指導第一課 課長
	島 由親	新古賀病院	事務部長
	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	公立昭和病院	事務局長
特別委員	田畑 久美	沼津中央病院	事務部長