1.1 病床稼働率は平均80％強

病床稼働率と病床数の不思議な関係

病院経営において最も重要な指標の1つが、病床稼働率です。病床稼働率は入院収益そのものに直結します。人件費や設備投資などの固定費が多い病院は、病床稼働率が一定の水準を下回ると一気に赤字経営に陥ります。そのため、多くの病院では稼働率の目安や目標を定めています。

全病床の稼働率は、この20年間80％強を保ちつつ、微減傾向にあり、稼働率は病床の種類によって多少異なり、精神病床や療養病床は90％前後を維持していますが、一般病床は近年80％を下回っています。一見すると、病院経営は安定しているが徐々に厳しくなっているという印象を受けます。

ところが、不思議なデータがあります。それは、許可病床数が一貫して減少傾向にあることです。内訳をみると、精神病床はほとんど減っておらず、一般病床の一部が療養病床に転換したなどの変化はありますが、病床の総数は大きく減っています。この間、日本の高齢化が進んできた実態と照らし合わせると、これは不思議に思えます。

事実、入院患者数を示すレセプトの件数で見てみると、この20年間、増加傾向が続いています。入院患者数は増えていて、病床数は減っているにもかかわらず、稼働率は微減傾向になっている……これは一体なぜでしょう？
2.1 経常利益率5%、借入金は売上の3分の1

ここでは、病院の平均的な財務諸表について整理してみたいと思います。基本となる資料は、厚生労働省の「病院経営管理指標」から得られた、平均的な病院の財務データです。

貸借対照表の見方

貸借対照表とは、法人の資産状況や借入状況を示すもので、ある一時点において、法人がどのような資産（現金、不動産など）を保有していて、その資産を手に入るためにどのように資金を調達（自己資金、利益の積み上げ、借入金など）したのかを表しています。総資産と調達分（負債+資本）が同じ金額となる（バランスする）ことから、バランスシートとも呼ばれます。

「病院経営管理指標」から一般病院のバランスシートを見てみましょう。

平均的な一般病院は、総資産が37億円あります。内訳は、現金預金や医業未収金といった現金もしくは現金化が短期的に可能な流動資産が16億円弱、土地・建物といった現金化が困難な固定資産が22億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。

一方で、負債は24億円強あります。内訳は、未払金や短期借入金といった1年以内に返済する必要がある流動負債が10億円、長期借入金のように1年以上先に返済となる固定負債が14億円弱です。
### 2.2 病床稼働率の損益分岐点は80%%

#### 入院診療の損益分岐点の算出法

「病院経営管理指標」によれば、一般病院における費用の平均は、材料費7.9億円、給与費18.7億円、委託費1.8億円、減価償却費1.6億円などです。この費用を、固定費と変動費に分解します。固定費とは、売上にかかわらずほぼ一定の金額がかかる項目です。家賃や設備費（減価償却費、リース料）などがこれにあたり、その総額は24.8億円です。変動費とは、売上と連動して金額が変わる項目で、材料費や委託費などです。変動費の総額を売上高で割ったものが変動費率で、この場合は27%になります。

その上で、売上高-変動費=粗利が、固定費の総額と同じになる金額を計算します。これが損益分岐点です。計算を簡単にするため、入院以外の収入（外来診療、保健予防活動、その他）は一定額の売上があるものとして計算します。上記より、一般病院の入院収益の損益分岐点は22.7億円となります。この金額を、平均病床数と年間稼働日数（365日）、1日当たり入院単価で割ると、1日必要な病床稼働率が算出できます。結果は87.2%です。少し高めの数字ですが、128病院の平均収支から割り出した値なので、正確性に限界があるのはやむを得ないでしょう。

#### 病院種類・病床規模別に見た入院損益分岐点

病院種類別に病床稼働率の損益分岐点を計算すると、一般病院87.2%、ケアミックス病院81.9%、療養型病院86.7%、精神科病院95.2%となりました。

我々の経験では、療養型と精神科で95%程度、一般病院で80%程度、ケアミックス病院で85%程度が損益分岐点です。数値は若干異なりますが、概ね80%以上が損益分岐点になるということは言えそうです。
3.1 民間病院の2割は赤字

「病院運営実態分析調査」に見る赤字病院の比率

病院の経営状況は厳しく、赤字の病院も多いとよく言われます。その実態はどうなっているのでしょうか。全国公私病院連盟の「病院運営実態分析調査」によれば、この10年間ほぼ変わらず、黒字病院が3割、赤字病院が7割という厳しい結果になっています。

実はこの調査は、全病院調査ではなくサンプル調査です。平成25年度の調査対象616病院のうち、自治体病院が320件と半数以上を占め、その他公的病院は187件、私的病院は109件にとどまります。開設者別に黒字病院の比率を見ると、自治体病院8.8%、その他公的病院47.1%、私的病院62.4%と大きな開きがあります。つまり、自治体病院の多くが赤字であり、全体の平均を赤字傾向に引っ張っていることがわかります。

これでは、全体の状況を見誤る恐れがあります。「医療施設調査」によれば、全病院に占める自治体病院の割合は実際には2割弱で、医療法人や個人病院などの私的病院が約8割を占めているからです。