

地域活性化ワークショップ

第1回「地域医療の持続可能性向上に向けた取組み」

## 医療機関経営を巡る環境変化

2020年10月26日

日本銀行 金融機構局

金融高度化センター 企画役

北村佳之



*Bank of Japan*





# 1. 医療機関経営の現状と課題

- 日本の医療機関の多くが民間医療機関（医療法人など）で占められている。
- 公的な医療機関の施設数は少ないものの、規模の大きい先が多い。
- ✓ 医療機関は病院と診療所から構成。病床数20床以上の先が病院、19床以下（無床も含む）が診療所とされている。
- 医師の高齢化が進んでおり、事業承継も進んでいない可能性が高い。
- ✓ 医師の平均年齢(2018年): 病院44.8歳、診療所60.0歳
- ✓ 診療所は小規模経営が多く、後継者難から高齢化が進んでいる可能性。

## 医療機関の施設数と病床数(2020年7月末)

	施設数		病床数		1施設当り 病床数
		シェア (%)		シェア (%)	
国公立医療機関等*	6,066	5.5	455,074	28.4	75.0
民間医療機関	104,993	94.5	1,145,299	71.6	10.9
合計	111,059	100.0	1,600,373	100.0	14.4

出所:厚生労働省「医療施設動態調査」。歯科診療所を除くベース。

\* 公的支援を受けている民間設立の医療機関(日本赤十字、済生会など)を含む。



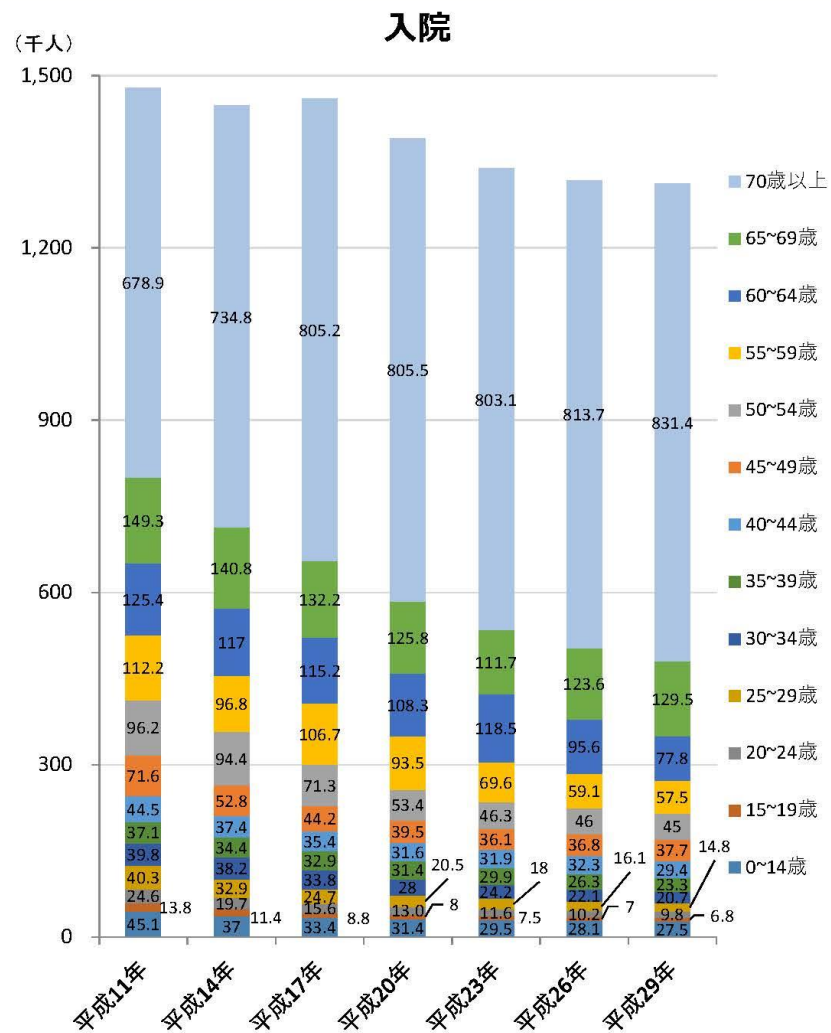
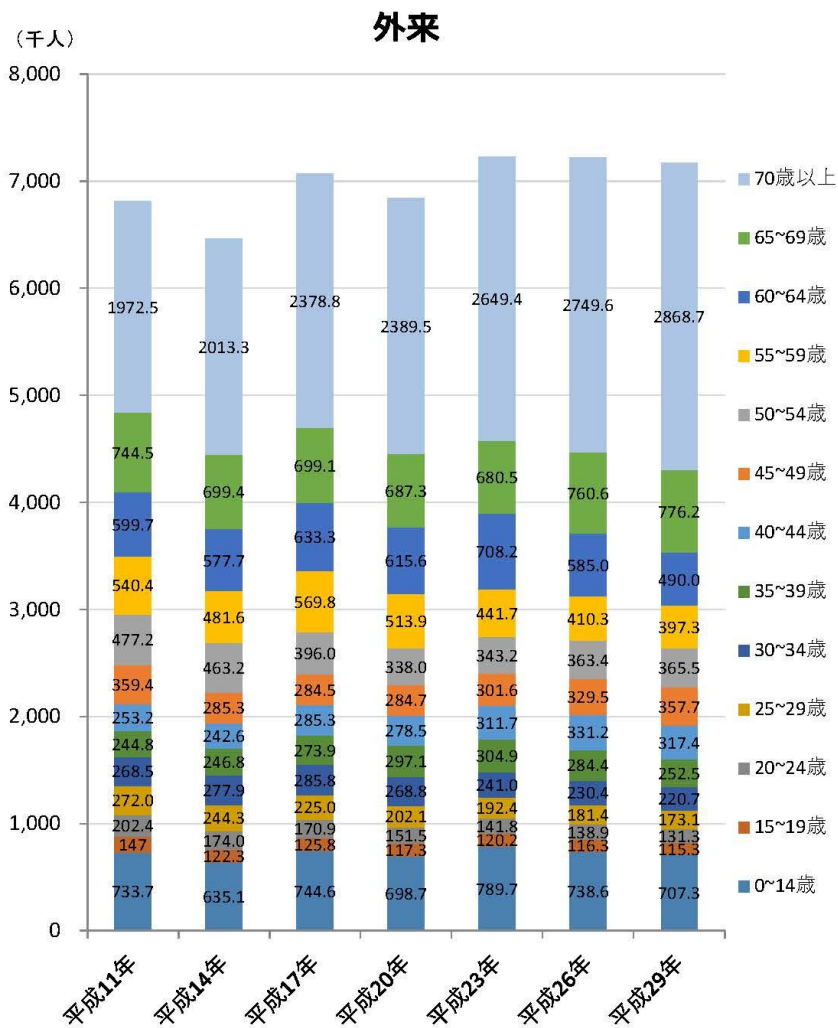
# 1. 医療機関経営の現状と課題

---

- 近年、外来患者数は横這い傾向、入院患者数は減少傾向で推移。
- ✓ 入院患者数の減少については、医療技術の向上等が影響。
- 入院患者数の減少を受けて、病床数は緩やかに減少している。この結果、病床あたりの患者数である病床利用率は横這い傾向で推移。

# 年齢階級別 患者数の経年推移

○ 外来患者数は近年横ばい、入院患者数は減少傾向にある。



出典：患者調査

出所：厚生労働省「中央社会保険医療協議会」第418回総会資料(2019年7月10日)

# 病院病床数

(千床)

2,000

1,500

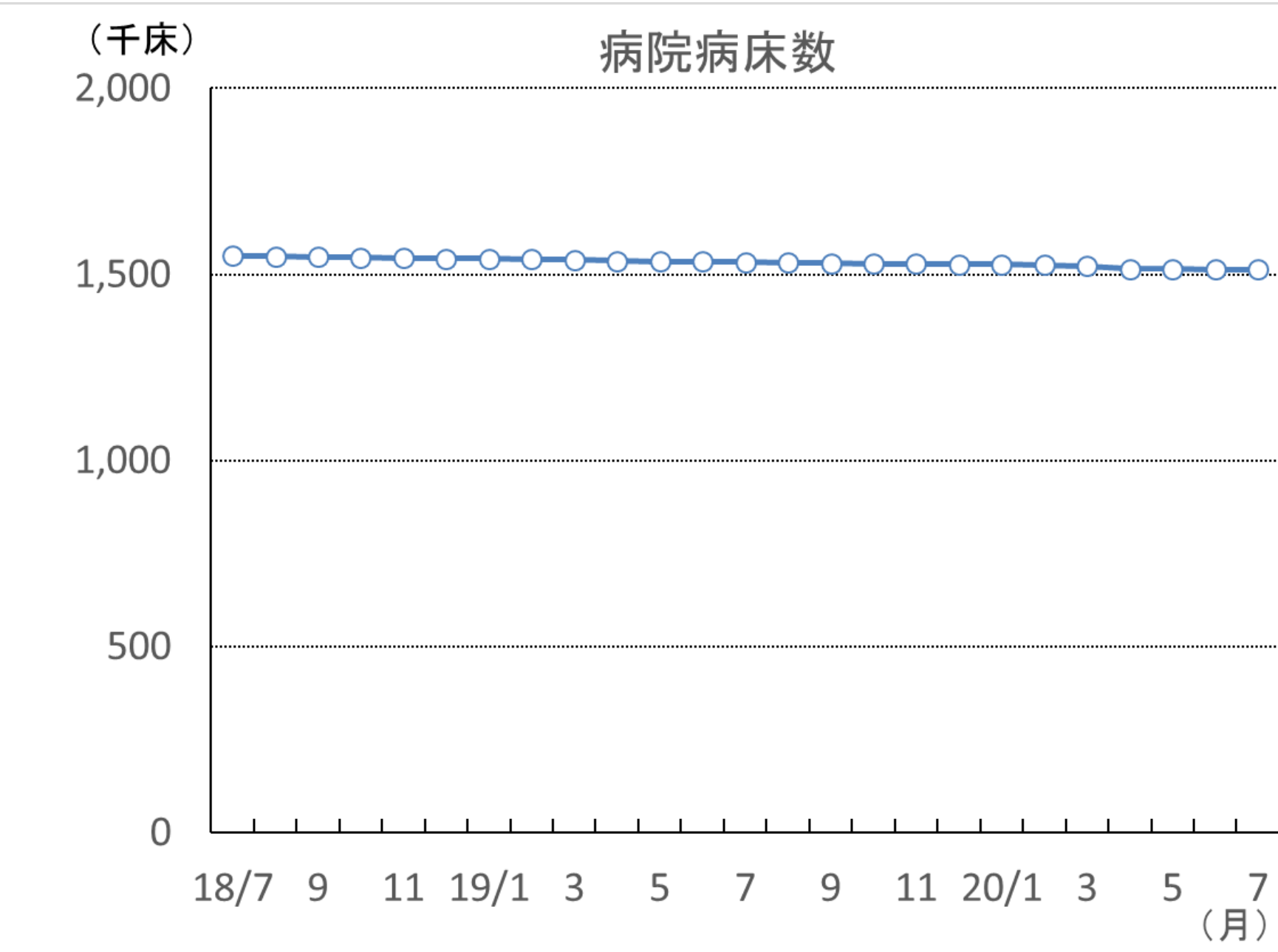
1,000

500

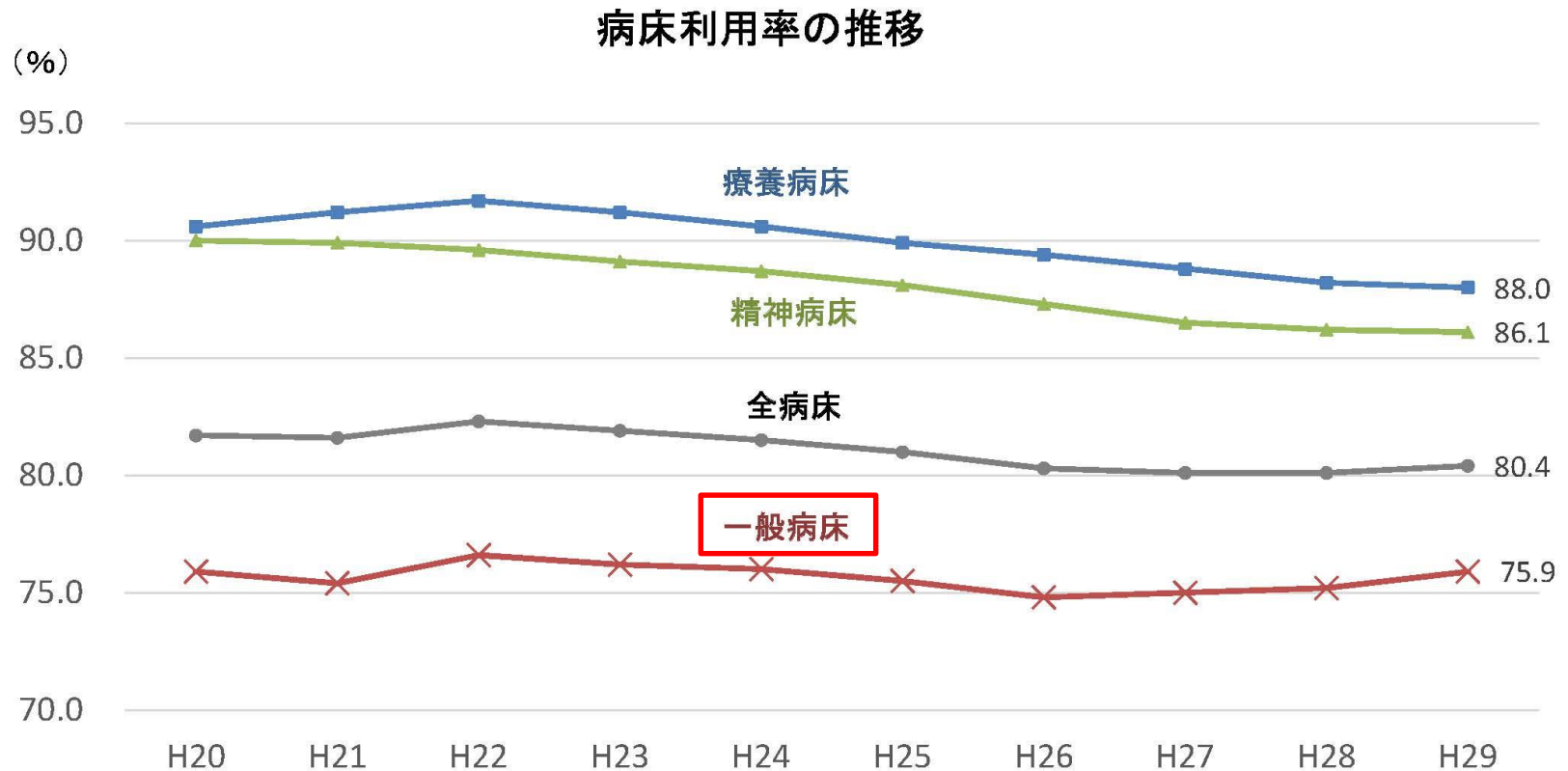
0

18/7 9 11 19/1 3 5 7 9 11 20/1 3 5 7 (月)

出所：厚生労働省「医療施設動態調査」



○ いずれの病床区分においても、病床利用率は近年横ばいの傾向にある。



出典：医療施設調査・病院報告



# 1. 医療機関経営の現状と課題

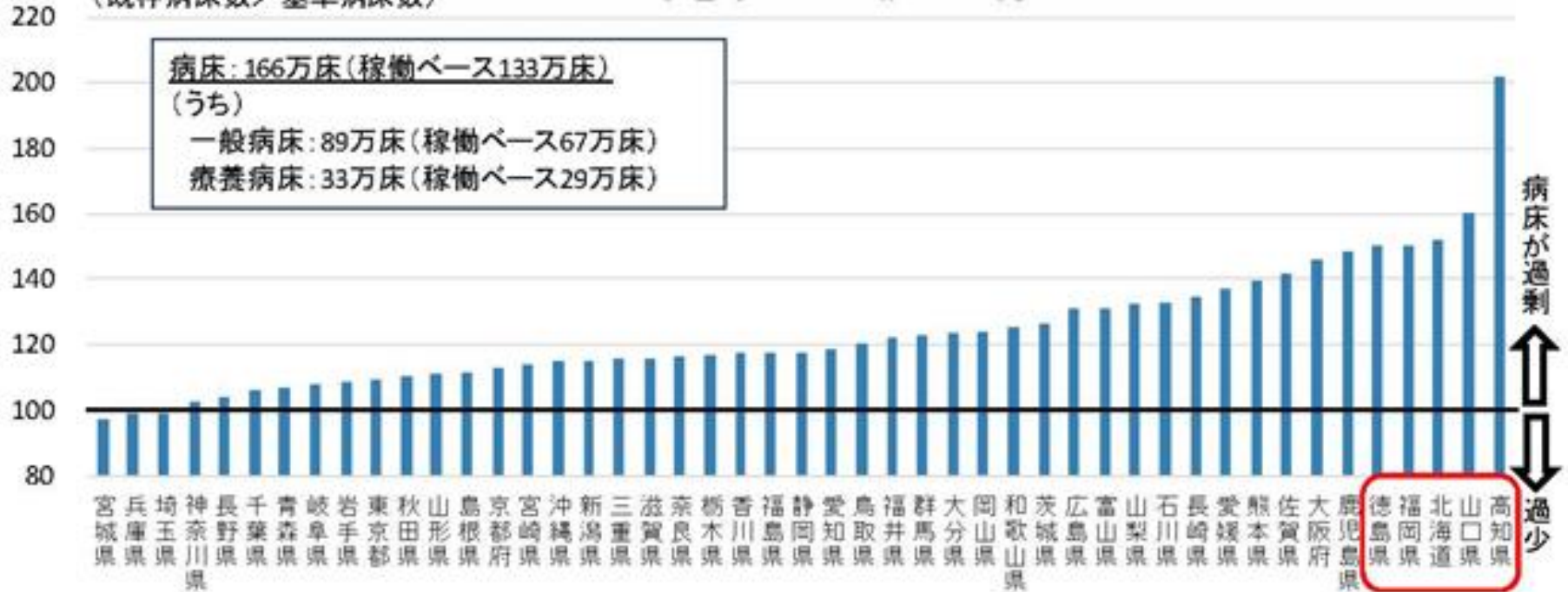
- 病床利用率の地域差は大きい。
- ✓ 2019年の病床利用率(一般病床)をみると、全国平均は76.5%。  
上位3先: 沖縄県83.5%、鳥取県81.4%、福岡県80.6%  
下位3先: 福島県69.6%、岩手県69.8%、青森県71.0%
- ✓ 病床利用率は一般的に9割を下回ると、医療機関の赤字要因になると言われている。
- 都道府県が算出している地域ごとの医療機関の適正病床数(基準病床数)と比較すると、実際の医療機関の病床数は過剰となっている。



# 基準病床と比べた既存病床数の割合(一般・療養病床)

～西日本を中心に大幅な過剰～

(既存病床数/基準病床数)



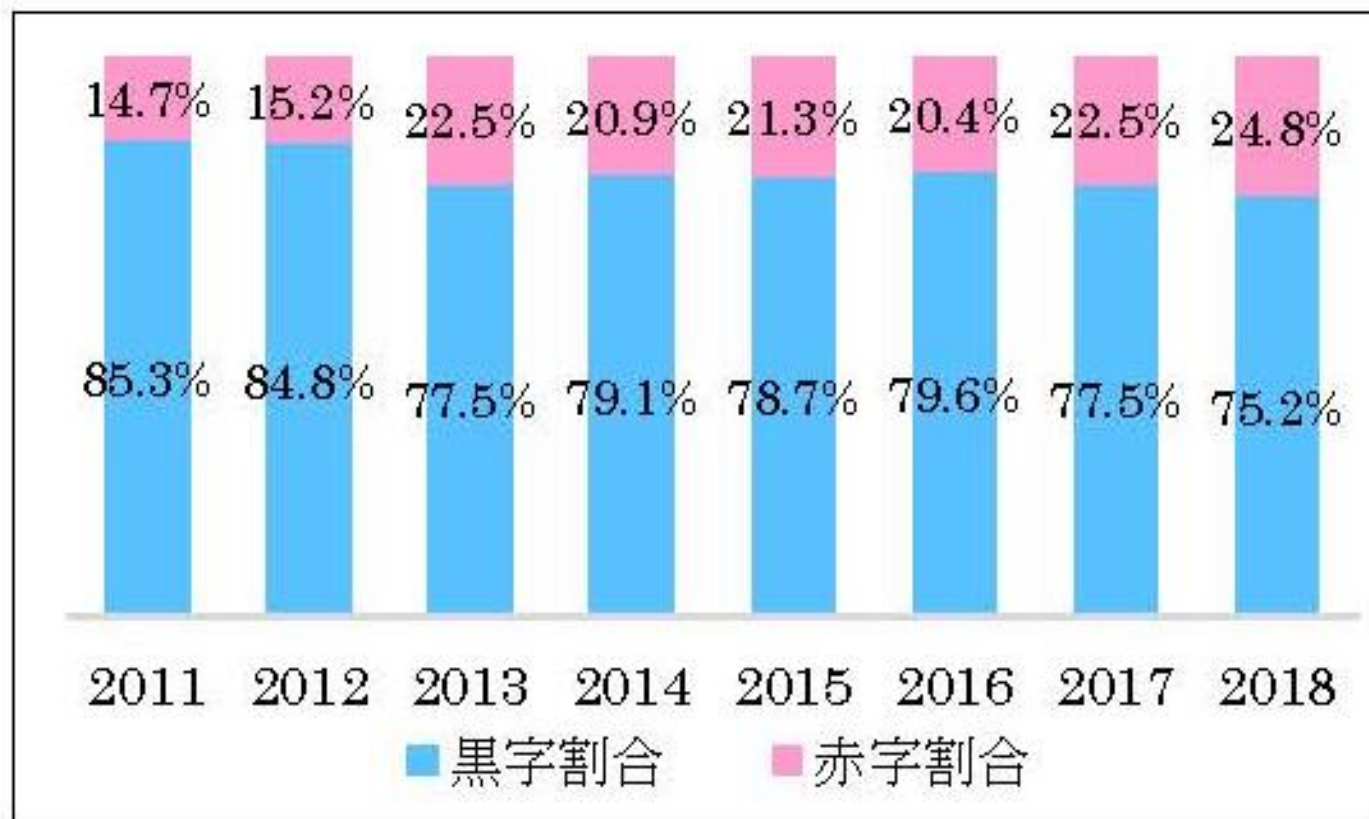
出所:平成30年第6回経済財政諮問会議資料(2018年5月21日)



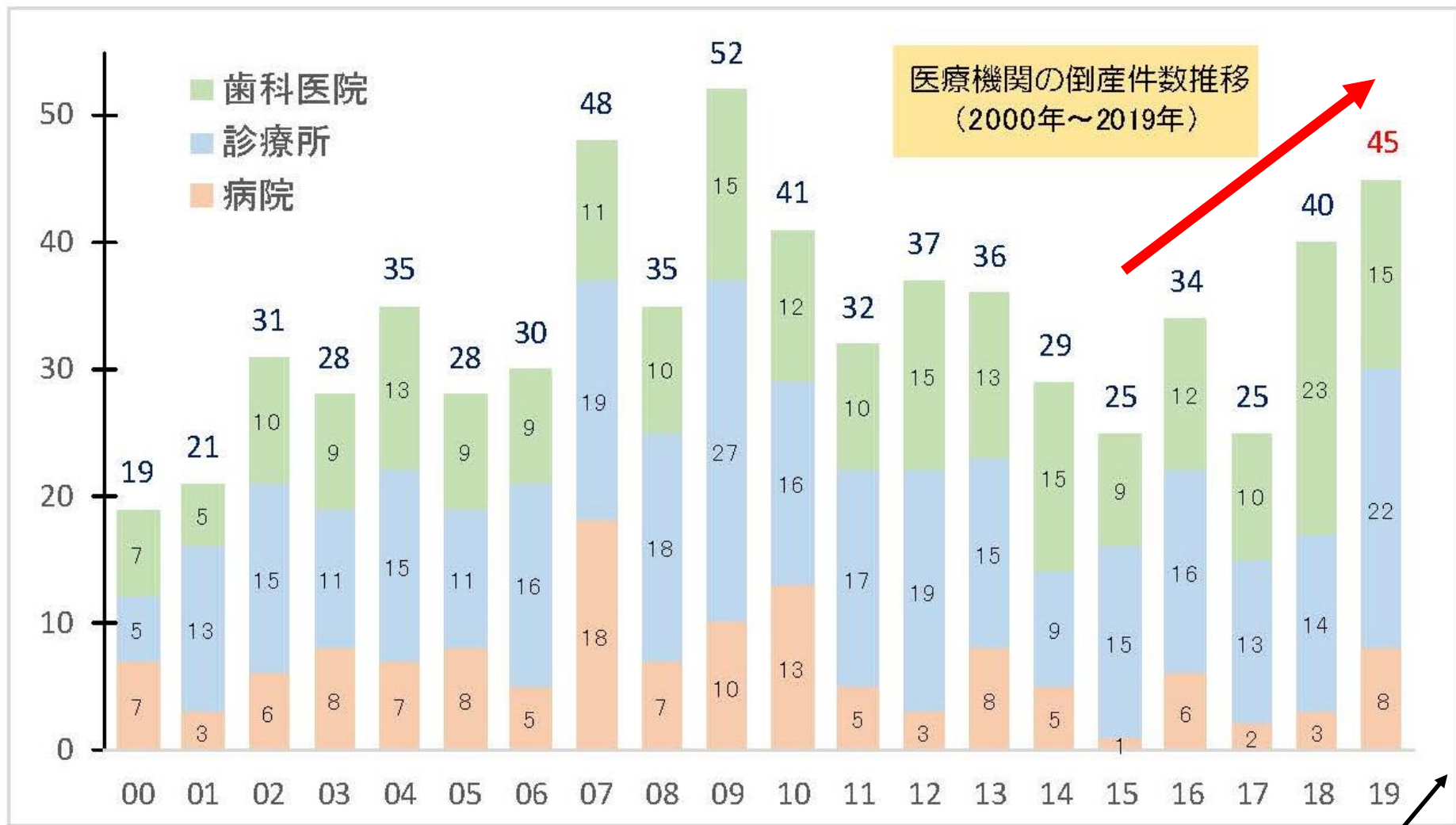
# 1. 医療機関経営の現状と課題

- 医療機関のうち民間医療機関についてみると、約2～3割程度が赤字経営と言われている。
- ✓ 唯一、利用可能な統計である福祉医療機構の融資先データをみると、2018年度は24.8%の先が赤字経営となっている。
- 民間医療機関の倒産件数は、年ごとの振れはみられるものの、均してみれば増加傾向を辿っているように見える。
- ✓ 2020年度上半期の倒産件数は比較的低水準にとどまっている。
- 診療報酬債権について、流動化(債権譲渡)・差押件数が増加傾向を辿っている。
- ✓ 流動化(債権譲渡)の増加は、保険収入の入金までの間のつなぎとして、資金繰りの苦しい民間医療機関が利用しているケースが多いと考えられる。

## 民間医療法人の赤字・黒字別法人の推移



出所: 福祉医療機構「2018年度医療法人の経営状況について」(2020年1月10日)



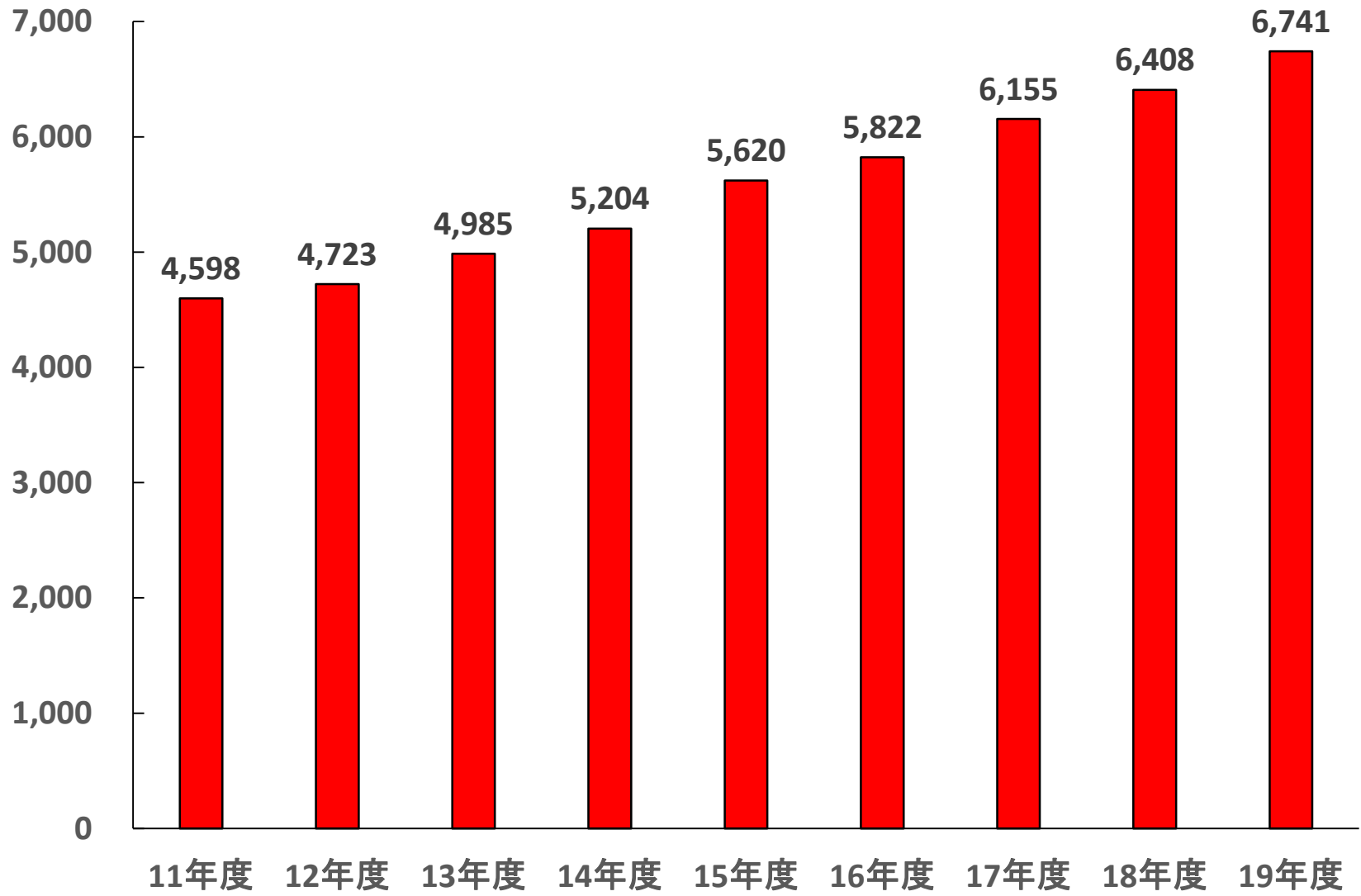
©TEIKOKU DATABANK,LTD.

出所: 帝国データバンク「特別企画: 医療機関の倒産動向調査(2019年)」

2020年度上半期  
 病院 3件  
 診療所 8件  
 歯科医院 6件

(先)

## 診療報酬債権の債権譲渡・差押状況(医療機関数/月)



出所: 社会保険診療報酬支払基金



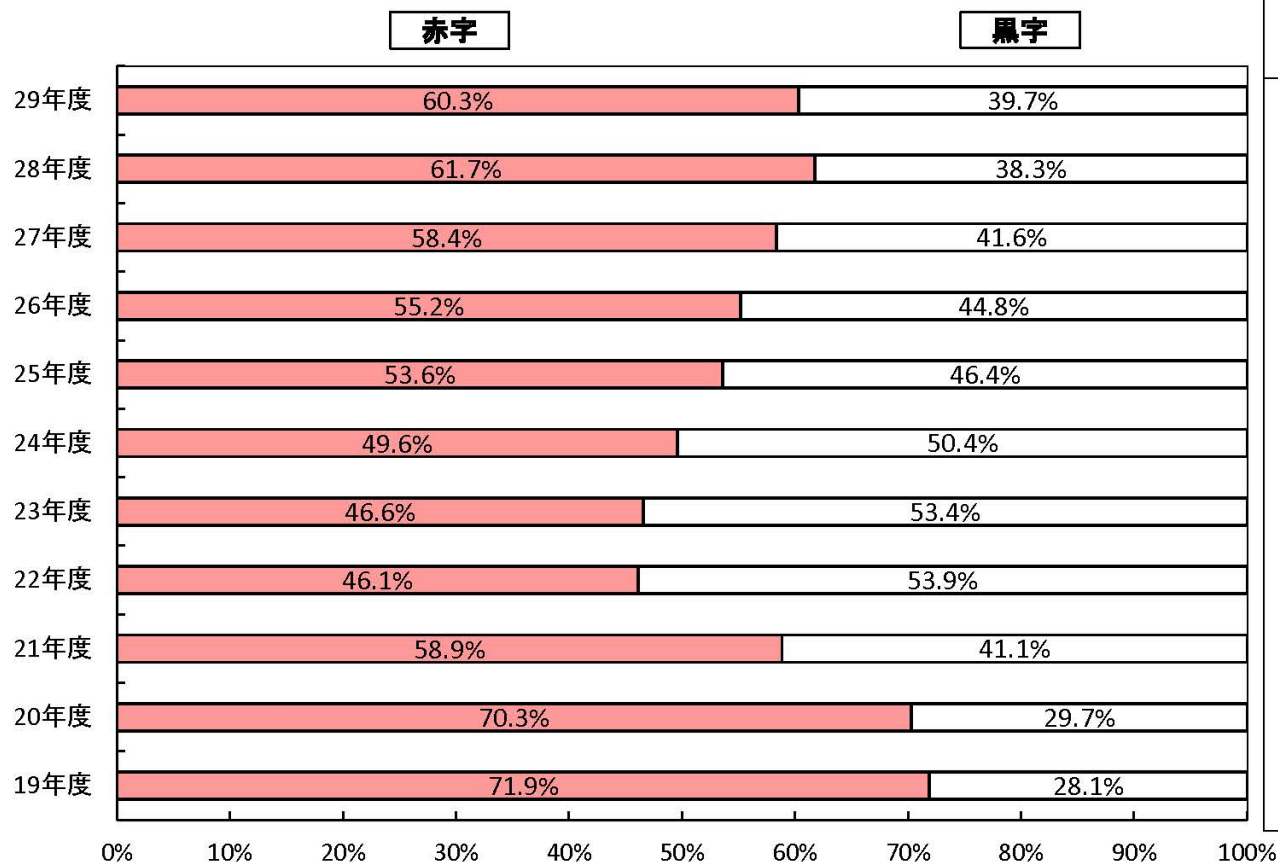
# 1. 医療機関経営の現状と課題

---

- 公立医療機関についても赤字経営先の割合が高く、足許、その比率が増加している。
- ✓ 民間医療機関は収入の減少が主因であるのに対し、公立医療機関は費用の増加が主因となっているとの指摘が多い。
- 公立医療機関は独立採算性が原則であるが、地方自治体から公的支援を受けているケースが多い。
- ✓ 日本医師会によれば、公立医療機関には年間約8,000億円の補助が行われており、公立医療機関の収入の概ね16%にあたる。

# 公立病院経常収支の状況（黒字・赤字病院の割合）（地方独立行政法人を含む）

## ○全病院数に占める経常損失・経常利益を生じた病院数の割合



■ 経常損失を生じた病院数  
□ 経常利益を生じた病院数

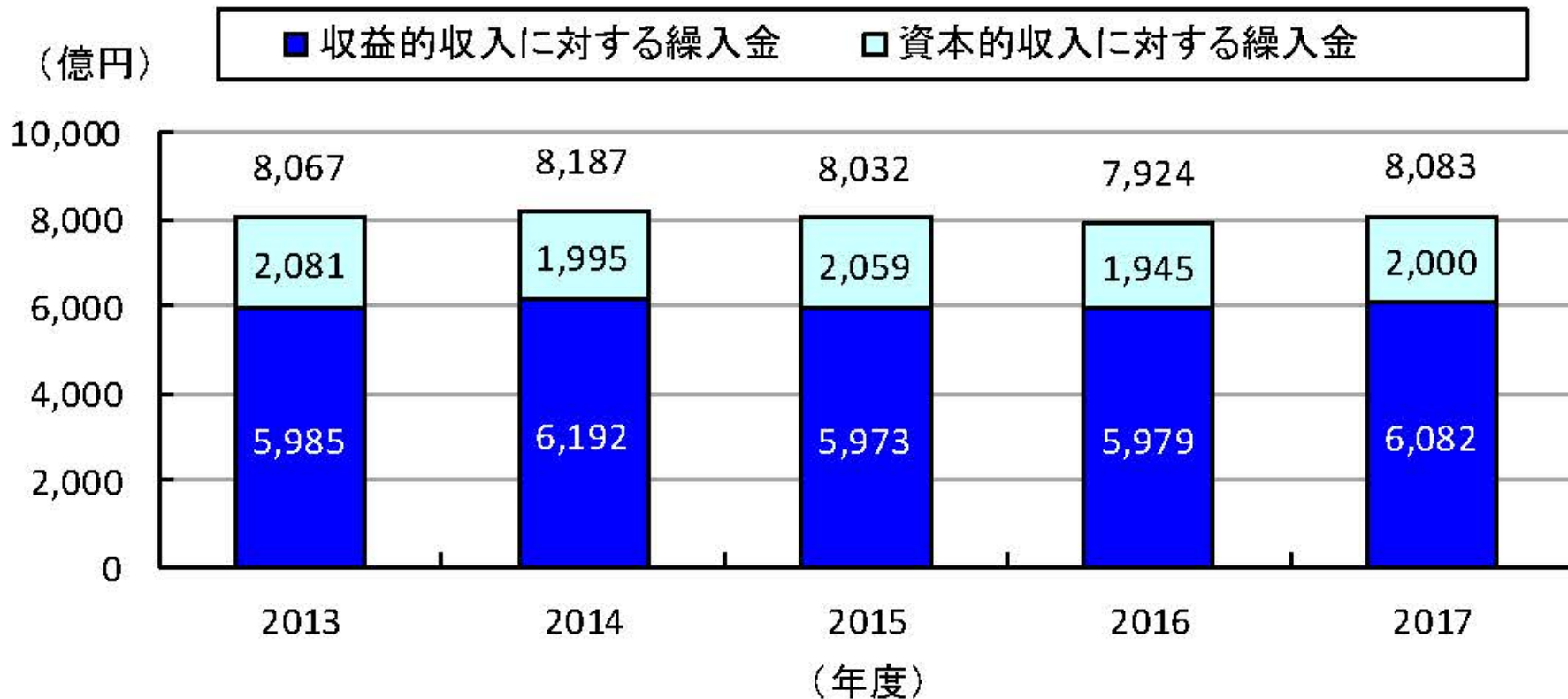
【参考】  
診療報酬の改定率(全体)

本体  
▲0.84% (+0.49%)  
〔市場拡大再算定等による見直しを踏まえると▲1.31%〕  
+0.10% (+0.73%)  
〔H26改定は消費税増税分を除けば実質▲1.26%〕  
+0.004% (+1.379%)  
+0.19% (+1.55%)  
▲0.82% (+0.38%)

出所：総務省自治財政局準公営企業室「公立病院改革の取組みについて」(2019年8月2日)



## 公立病院 繰入金の推移



\*総務省「地方公営企業決算状況調査」から作成。地方独立行政法人を含む。

出所：厚生労働省「第22回地域医療構想に関するワーキンググループ」資料(2019年6月21日)





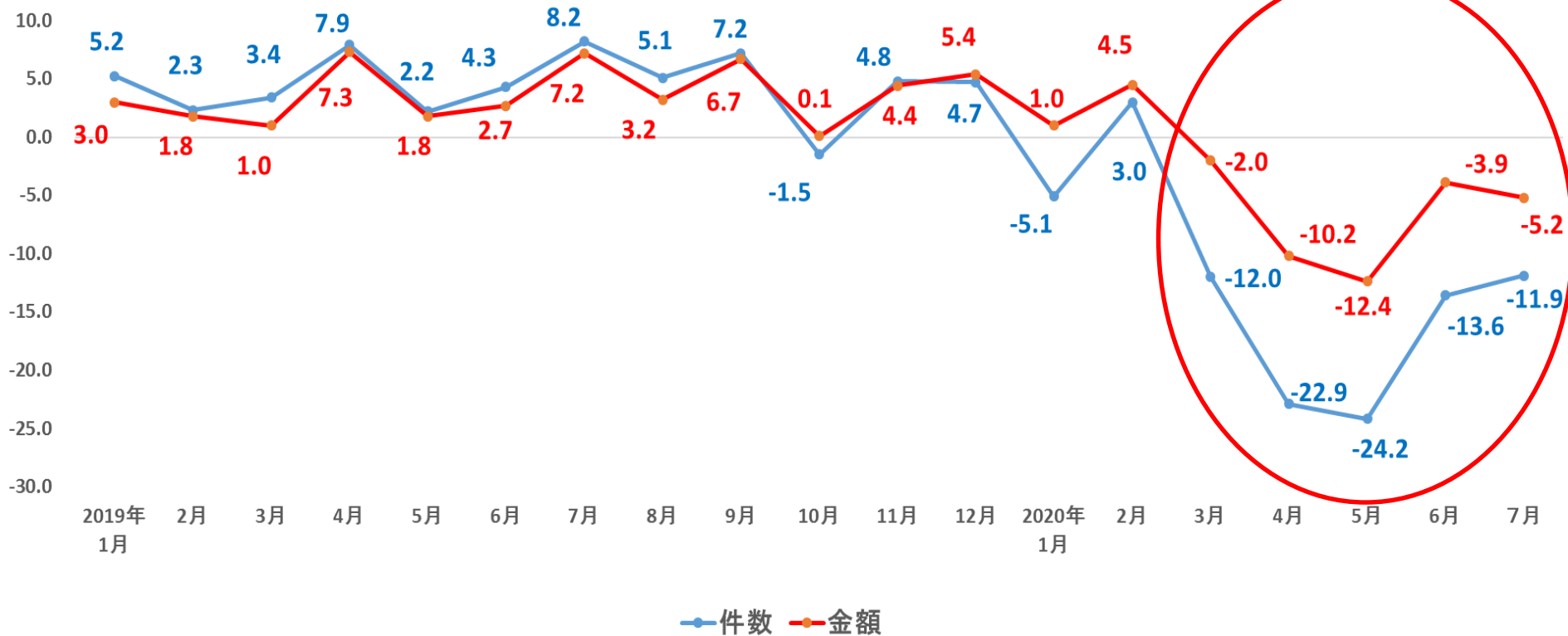
# 1. 医療機関経営の現状と課題

---

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けて、診療報酬の支払実績からみると、緊急事態宣言の期間中(4～5月)を中心に、患者数、収入とも減少している。
- その後、患者数は一旦、回復したものの、メディア等では、感染拡大前の水準まで戻っていないとの報道が聞かれる。

# 診療報酬の推移

前年比 (%)



出所: 社会保険診療報酬支払金基金



# 1. 医療機関経営の現状と課題

---

- 「医療機関経営の現状と課題」のまとめ
  - 近年、通院患者数は横這いながら、入院患者数は減少傾向。
  - 病床利用率は横這いだが、適正病床数対比で過剰。地域ごとのバラつきも大きい。
  - こうした中、倒産および債権の流動化・差押件数も増加傾向。
- ⇒ 本日の第 I 部では、こうした現状の背景や課題への対応について議論の予定。



## 2. 地域医療構想の現状

---

- 厚生労働省は、2025年の医療需給を踏まえて医療機能別に必要な病床数を推計し、既存病床数を削減・調整していく「地域医療構想」を推進。
- ✓ 医療機能は、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、の4つに区分されている。
- 都道府県は各地域ごとに地域医療構想調整会議を設置。2025年の必要病床数の達成に向け、既存病床数の削減・調整に向けて、地域医療の関係者と検討を進めている。

## 2. 地域医療構想の現状

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</li> </ul>
急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能</li> </ul>
回復期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。</li> <li>○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。</li> </ul>
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</li> <li>○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</li> </ul>

- **回復期機能については、**「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても**「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できる。**

出所：厚生労働省「第14回地域医療構想に関するワーキンググループ」資料（2018年6月15日）



## 2. 地域医療構想の現状

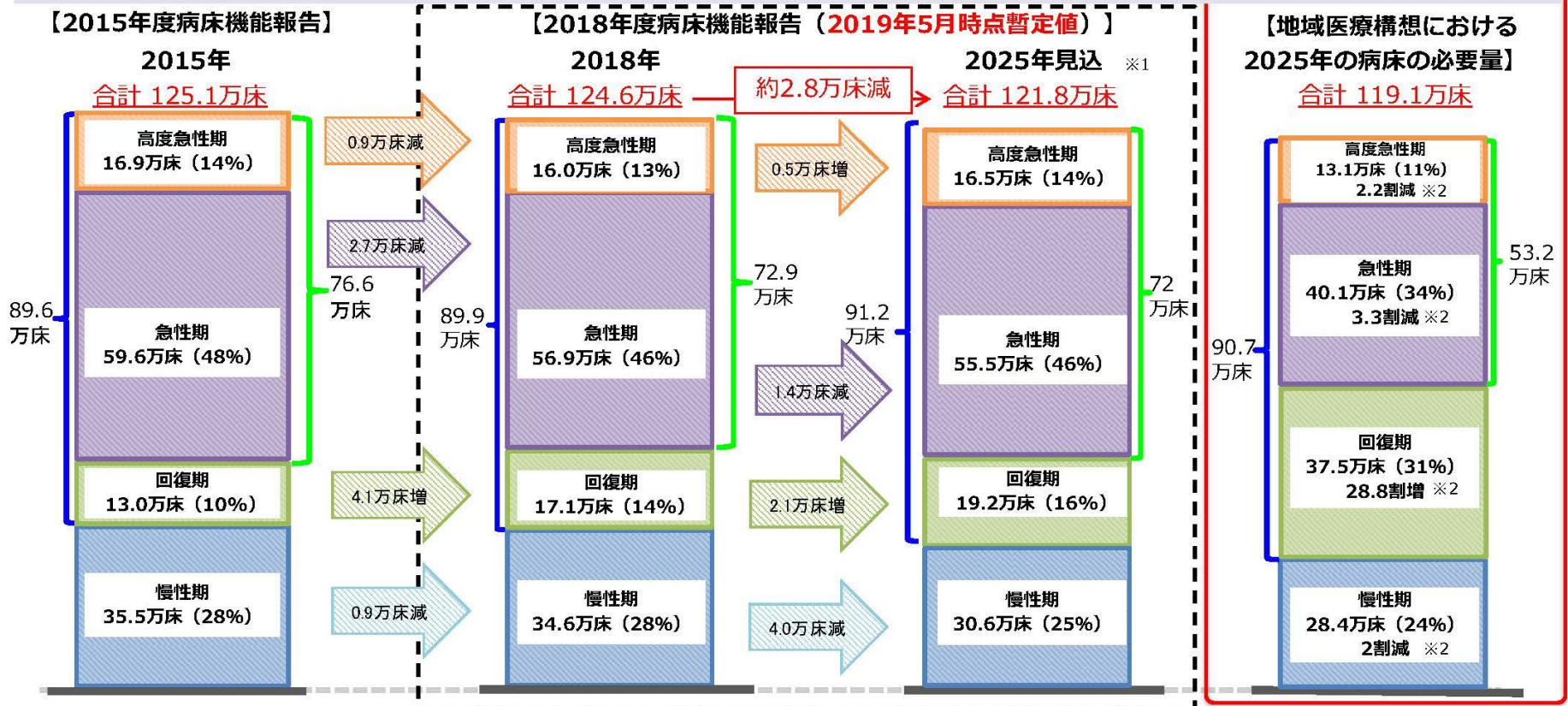
- 2018年時点のデータを見ると、既存病床の約半数を急性期病床が占めており、回復期病床や慢性期病床を大幅に上回っている。
- 医療機関による2025年見込値を見ると、人口減が予想されているにもかかわらず、病床総数は微減にとどまるほか、機能別にみると急性期病床が引き続き約半数を占めているなど、現状と大きな変化がないことが予想されている。
- このため、地域医療構想の達成に向けて、総病床数の一層の削減に加え、高度急性期・急性期病床の削減、回復期病床の増加などの調整が必要となる。
- ✓ 地域別にみると、西日本で病床数が地域医療構想のベースライン対比過剰なケースが多く、病床削減のニーズが大きい。



# 病床機能ごとの病床数の推移(参考)

第32回社会保障WG 資料1-1  
(令和元年5月23日)

- 2025年見込の病床数※1は**121.8万床**となっており、2015年に比べ、**3.3万床減少する見込み**だが、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ未だ**2.7万床開き**がある。(同期間に、高度急性期+急性期は**4.6万床減少**、慢性期は**4.9万床減少**の見込み)
- 2025年見込の高度急性期及び急性期の病床数※1の合計は**72万床**であり、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ**18.8万床開き**がある。一方で回復期については**18.3万床不足**しており、「急性期」からの転換を進める必要がある。



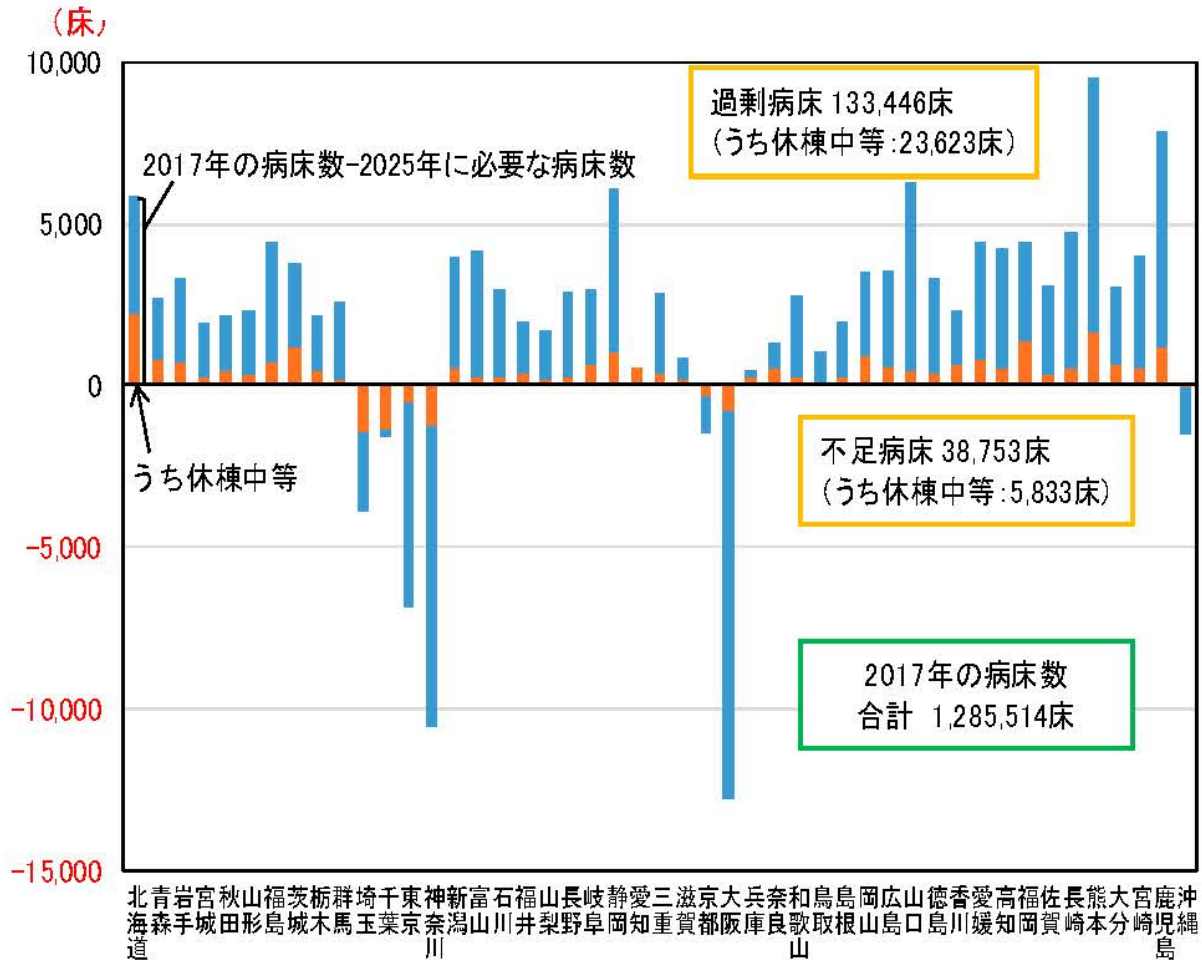
※1: 2018年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

※2: 2015年の病床数との比較

※3: 対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

出所: 総務省「全国都道府県・指定都市公営企業管理者会議」資料(2020年1月27日)

# 都道府県別の病床過不足数(地域医療構想との比較) ～官民合わせて過剰となる約13万床の削減が必要～



(備考)厚生労働省「第22回地域医療構想に関するワーキンググループ(2019年6月21日)参考資料」により作成。

出所:令和元年第9回経済財政諮問会議資料(2019年10月28日)





## 2. 地域医療構想の現状

- 2019年9月、「地域医療構想に関するワーキンググループ」(第24回)において、「再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等」を「再検証対象医療機関」(424先)と位置づけ、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを公表し、地域医療構想調整会議で「具体的対応方針」を再検証するよう要請。
- ✓ 再検証対象医療機関は、診療実績がとくに少ない先や地理的に近接する先を基準に選定されている。
- ✓ 検討期限は、再編統合(機能分化・連携等を含む)を伴わない場合は2020年3月、伴う場合は2020年9月とされている。
- 2020年1月、再検証対象医療機関が一部見直され、対象先は約440先程度に増加した。



## 2. 地域医療構想の現状

---

- 厚生労働省は公的支援の対象地域として「重点支援区域」を選定(2020年1月:3県内の5区域、2020年8月:6県内の7区域)。
- 重点支援区域では、地域医療構想を推進するために都道府県が手掛けている調整作業について、国が一部費用を支援するほか、職員を派遣して資料作成作業などをサポートする扱いとなっている。
- また、2020年度予算では、地域医療構想の推進に向けて、病床機能の転換や病床削減などに取り組む医療機関に対して公的支援措置(補助金など)が設けられた。

## 2. 地域医療構想の現状

- 現在、厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、地域医療構想に係る公立・公的病院の「具体的対応方針」の検討期限の見直し作業を進めている。
- 地域医療構想についても、感染症対策の視点を踏まえつつ、検討を進める扱いとされている。

### 将来の医療需要を見据えた病床機能の分化・連携（地域医療構想）

- 平時の入院医療体制を想定した「地域医療構想」に関し、新興・再興感染症対応の内容を踏まえつつ、今後の取組についてどのように考えるか。
  - ・ 感染拡大時の病床確保についてどのように考えるか
  - ・ 「具体的対応方針の再検証等」などの取組にどのような影響があるか
  - ・ 今後の人口構造の変化を踏まえ、どのような工程で議論・取組を進めていくか など



詳細について、地域医療構想に関するワーキンググループにおいて検討



## 2. 地域医療構想の現状

---

- 「地域医療構想の現状」のまとめ
  - 厚生労働省は地域医療構想を進めている。
  - しかしながら、地域医療構想が求める医療機関の削減および機能別の調整（高度急性期機能・急性期機能の削減、回復期機能の増加）が順調に進んでいるとは言い難いのが実情。
- ⇒ 本日の第Ⅱ部では、こうした現状の背景や地域金融機関の果す役割などについて議論の予定。