

目 次
政策課題分析シリーズ10

公立病院改革の経済・財政効果について
－「地方公営企業年鑑」による個票データを用いた分析－

はじめに.....	1
1. 分析の趣旨と目的.....	2
2. 公立病院の現状.....	3
2.1. 公立病院の概況.....	3
2.2. 「公立病院改革ガイドライン」の概要.....	7
2.3. 公立病院の繰入金.....	8
2.4. 公立病院と民間病院等との経営データの比較.....	19
3. 公立病院の医業収支分析.....	21
3.1. 分析手法.....	21
3.2. 分析用病院経営データセットの生成.....	22
3.3. 医業収益と医業費用の修正.....	25
3.4. 医業収支の概況.....	26
3.5. 収益・費用の変化パターンによるグループ化.....	29
3.6. 単価と患者数による医業収益変化の要因分析.....	34
3.7. 病院経営に地域人口の変化が与えた影響.....	36
3.8. 経営形態が医業収支に与えた効果.....	44
4. まとめ.....	49

はじめに

経済・財政一体改革の実現は政府全体の主要課題であるが、改革実現のためには、個別分野に設定されたKPIに照らした歳出改革による経済・財政効果を推計する手法を構築することが必要である。

本稿では、2015年6月にとりまとめられた、「経済・財政再生計画」に重点分野として位置づけられている地方行財政分野と社会保障分野の両分野にまたがる政策課題として、公立病院の経営改革の効果について取り上げた。地方自治体が設置する公立病院は、地域医療において重要な役割を担っているが、自治体から財政援助を受けながらも、慢性的な経営赤字に陥っている病院は少なくない。地方において急速な人口減少と高齢化が進む中、地域医療サービスの安定的供給と、自治体の財政負担の抑制を両立させるために、こうした病院の経営改革は喫緊の課題である。

2007年、総務省が「公立病院改革ガイドライン」を公表して以来、各自治体は病院改革の取組を進めており、病院全体に占める経常赤字病院の比率低下という形で一定の成果が挙げられている。しかし、公立病院の経営環境は、規模や立地の面で相当に幅があるため、各病院の改革成果もまた、相当に幅があったものと推測される。そこで、本研究では公立病院全体での分析は必要最小限にとどめ、規模等によって公立病院を幾つかのグループに分類した上で、経営改革の状況を個別病院のデータで分析することで、公立病院改革の効果について調査を行った。

なお、本分析にあたっては、専門的な識見を有する有識者によって構成される研究会を複数回開催し、貴重な御意見を頂いた。下記の有識者各位の御協力に感謝する。

(有識者研究会委員)¹

座長	池上 直己	慶應義塾大学名誉教授
委員	伊関 友伸	城西大学経営学部マネジメント総合学科教授
委員	伊藤 由希子	東京学芸大学人文社会科学系経済学分野准教授
委員	島崎 謙治	政策研究大学院大学教授

(五十音順、敬称略)

¹ 研究会の開催、分析にあたっては、株式会社三菱総合研究所に御協力をいただいた。

1. 分析の趣旨と目的

わが国の地方自治体が設置・運営する公立病院は、へき地医療や救急医療をはじめ地域の医療供給源として基幹的な役割を担っている。しかし、その半数以上は自治体から負担金等を受けながらも経常赤字の状況にあり、不良債務を生じさせている。既に地方においては急速な人口減少と高齢化が進む中、地域での医療サービスを安定的に供給しつつ、自治体の財政負担を抑制するために、公立病院の経営改革は喫緊の課題となっている。

こうした状況を踏まえ、総務省は2007年12月に「公立病院改革ガイドライン」を公表し、各自治体に公立病院改革を促してきた。特に2009年度より5年の間、各自治体はガイドラインに示された経営改善手法（①経営効率化、②再編・ネットワーク化、③経営形態の見直し等）に沿って改革プランを策定し、公立病院の経営改善を図った。その結果、2008年度におよそ70%であった経常赤字の公立病院比率は、2013年度には50%程度まで低下しており、現在は「新公立病院改革ガイドライン（2015年3月）」の下で、引き続き経営改革の取組が各自治体で進められている。

公立病院改革は、経常赤字病院の比率低下という形で、一定の進捗をみているものの、取組成果の詳細について知るためには、個別病院の経営データに基づき調査・実証を行うことが不可欠である。よって、本研究は、経常赤字の病院の比率低下がどのような属性の病院のどのような要因によって達成されたのか、また、具体的にどのような経営改革の取組が改善効果をあげたのか、といった点について、個別病院の経営データから明らかにし、これまでの政策評価と今後の政策検討に資することを目的とする。

なお、公立病院は立地や規模等の面で相当の幅があるため、病院全体を一括して分析を行うことは難しく、また大規模病院と中小規模病院では異なる課題を抱えていると想定することが自然である。よって本研究では公立病院全体での分析は必要最小限にとどめ、規模等によって公立病院を幾つかのグループに分類した上で、個別病院の経営データを分析するといったアプローチをとった。

本稿は、まず次章において、公立病院の現状について整理を行った後、続く第3章でデータによる分析とその結果を示し、第4章にて全体のまとめを述べる。

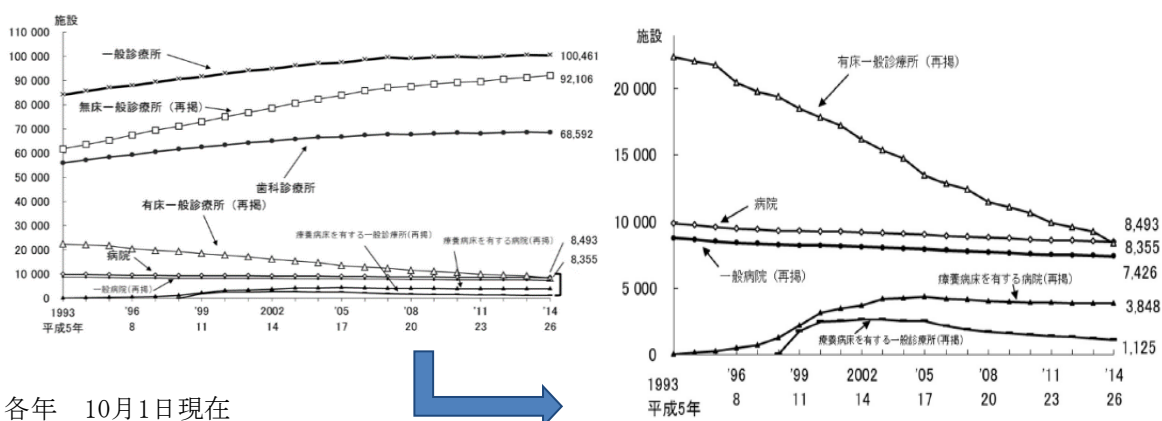
2. 公立病院の現状

2.1. 公立病院の概況

官民合わせた医療施設数の推移

医療施設（動態）調査・病院報告によると、2014年10月時点で、全国に存在する医療施設の数には177,546施設である。施設のうち最も多いのは一般診療所であり、およそ10万施設が存在する。なおその多くは無床診療所であり、1993年以降、施設数は増加傾向にある。次いで歯科診療所がおよそ7万施設存在し、施設数はやはり増加傾向にある。公立病院を含む官民合わせた病院数は8,493施設であり、その数は漸減している。

図表 2.1.1 医療施設数の推移



注：

- 1) 「療養病床」は、2000年までは「療養型病床群」であり、2001年・2002年は「療養病床」及び「経過的旧療養型病床群」である。
- 2) 療養病床を有する病院については1993年から、療養病床を有する一般診療所については1998年から、それぞれ把握している。
- 3) 2008年までの「一般診療所」には「沖縄県における介輔診療所」を含む。

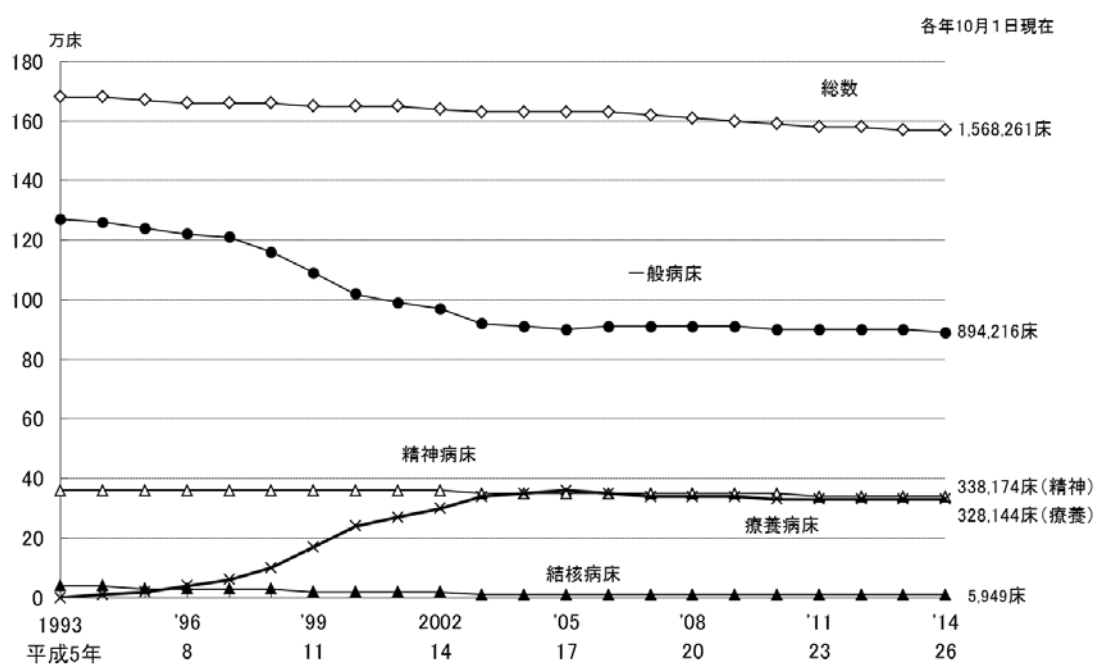
(備考) 厚生労働省「平成26年 医療施設調査」により作成。

官民合わせた病床数の推移

医療施設を病床数で見ると、2014年10月時点の全病床数は1,680,712床で、前年より14,498床減少している。病床数は長期的にみて減少傾向にある。

また、全病床のうち病院に属する病床数は1,568,261床であり、全病床のおよそ9割を占める。なお病院病床は漸減傾向にあり、足元では前年より5,511床減少した。病床はその種類により大きく4種に分類されるが、最も数が多いのは一般病床であり、全病床のおよそ5割を占める。次いで精神病床と療養型病床が各30万床程度存在する。両病床数の推移をみると、精神病床数はほぼ一定であるが、療養病床は2000年代前半まで増加した後、近年は横ばいの状況にある。その他に結核病床が一定数存在する。

図表 2.1.2 病床の種類別にみた病院病床数の推移



注：

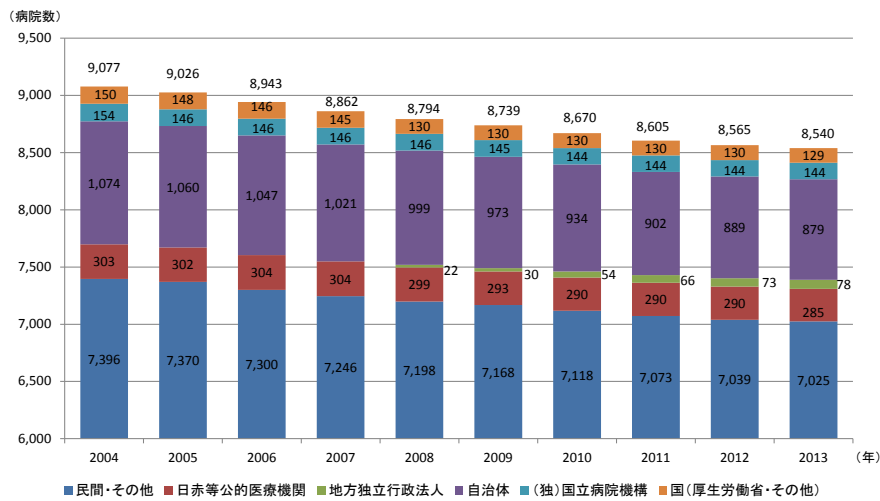
- 1) 「一般病床」は、1993年～2000年は「その他の病床」のうち「療養型病床群」を除いたものであり、2001・2002年は「一般病床」及び「経過的旧その他の病床（経過的旧療養型病床群を除く。）」である。
- 2) 「療養病床」は、2000年までは「療養型病床群」であり、2001・2002年は「療養病床」及び「経過的旧療養型病床群」である。

(備考) 厚生労働省「平成26年（2014）医療施設調査」により作成。

官民を合わせた病院数の推移

病院総数は2006年には9,000施設を下回り、減少傾向が続く。自治体病院と民間・その他については、2004年から2013年にかけて、それぞれ、195施設、371施設が減少している。なお、自治体病院においては、地方独立行政法人制度が2008年よりスタートし、公立病院改革の進展と平行して、地方独立行政法人の数が増加している。

図表 2.1.3 経営形態別病院数

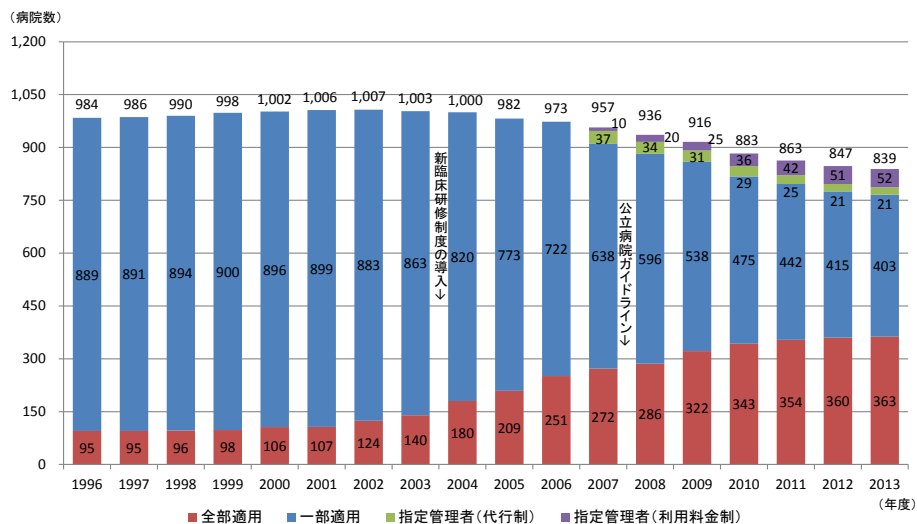


(備考) 総務省「地方公営企業年鑑」により作成。

公立病院数の推移

地方独立行政法人化等の経営形態見直しの影響により、地方公営企業法の適用される公立病院は2002年度以降、減少傾向にある。

図表 2.1.4 地方公営企業法適用公立病院の数



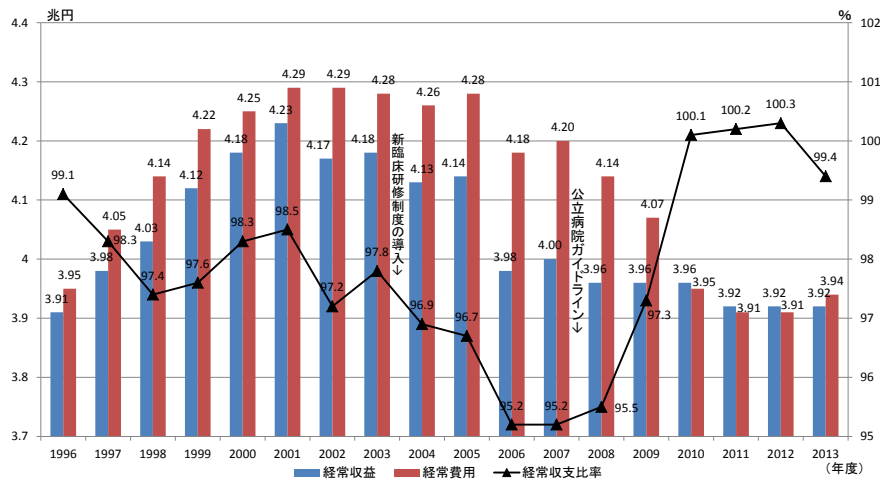
(備考) 総務省「地方公営企業年鑑」により作成。

公立病院の経営指標の推移

自治体病院の経常収支比率は悪化の傾向にあったが、2008年度から改善に転じ、2010年度より2012年度までは100%を超えている。しかし、繰入金を除くと、医業費用が医業収益を大きく上回る状態である。

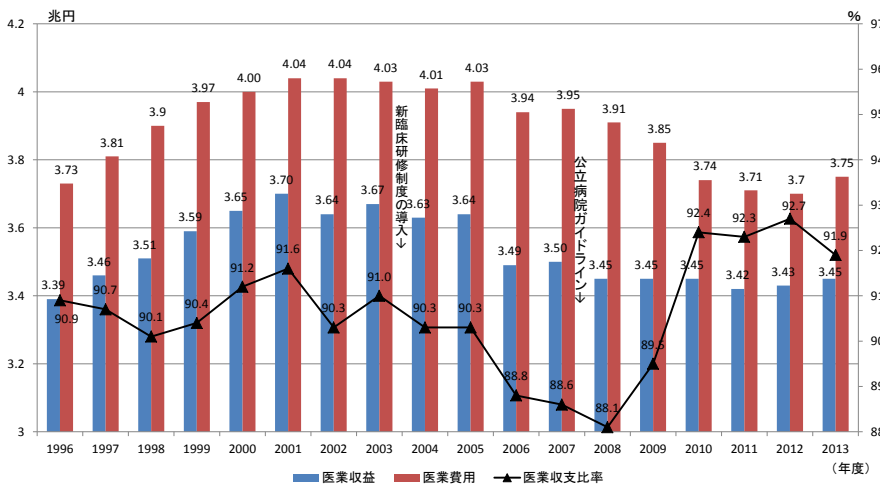
特に、2007～2009年度の収支の傾向をみると、繰入金を入れた収支は2007年度から改善しているのに対し、繰入金を除く収支では2007年度より悪化している。

図表 2.1.5 自治体病院経常利益・支出（一般会計繰入金込み）



(備考) 総務省「地方公営企業年鑑」により作成。

図表 2.1.6 自治体病院医業収益・支出（一般会計繰入金除く）



(備考) 総務省「地方公営企業年鑑」により作成。

2.2. 「公立病院改革ガイドライン」の概要

公立病院改革プランの実施状況

総務省では、2007年12月24日付で「公立病院改革ガイドライン」を策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、「公立病院改革プラン」の策定を要請した。

これを受けて、各地方公共団体では、地域において必要な医療提供体制を確保するため、2009年度から全5年間を標準とし、「公立病院改革プラン」に基づく改革を実施した。総務省調査による公立病院（892病院（640団体））の改革プラン実施状況の概要は以下のとおりである。

○ 経営の効率化

- ・ 2013年度の経常収支が黒字である公立病院の割合や公立病院全体の経常収支比率は、プラン策定前と比較して改善しているが、前年度からは若干低下している。

経常収支黒字病院の割合

2013年度：46.4%（2008年度：29.7%、2012年度：50.4%）

経常収支比率

2013年度：99.8%（2008年度：95.7%、2012年度：100.8%）

○ 再編・ネットワーク化に係る取組み

- ・ 2013年度までに策定された再編・ネットワーク化に係る計画に基づき、病院の統合・再編に取り組んでいる事例は65ケース（162病院）。

○ 経営形態の見直し

- ・ 2009年度から2013年度までに経営形態の見直しを実施した病院は227病院（予定を除く）。

<内訳>

地方独立行政法人化：53病院、指定管理者制度導入：16病院、

民間譲渡：14病院、診療所化：30病院

（備考）総務省（2014）「公立病院改革プラン実施状況等の調査結果」より一部抜粋。