

## 「病院経営の現況調査」報告(概要)

本調査は、日本病院団体協議会に加盟する 11 団体の全病院を客体として、平成 19 年 8 月から 9 月にかけて実施した。回答数は 2,837 病院であり、全国の病院 8,878 に対する回答病院が占める割合は 32.0%である。

### ・調査結果の概要

1. 平成 17 年度に比較して、平均在院日数は短縮されており、入院患者延べ数・外来患者延べ数も減少していた。
2. 全体の赤字病院は、平成 17 年度 37.11%から平成 18 年度 43.02%に増加していた。病床規模別では、500 床以上の赤字が 60.14%と高率であった。また「自治体立」92.73%、「国立」69.29%、「公的」58.90%が赤字であった。
3. 平成 17 年度と比較した増減率は、「-1%以上」が 51.14%であった。中小規模には「-10%以上」の病院が多かった。病床種別では、医療療養病床において「-1%以上」が 72.5%、「-10%以上」が 25.42%と著しく高率であった。
4. 平成 15 年末と比較した医師数は、31.88%の病院で減少し、平成 17 年度末と比較した看護師数は、33.12%の病院で減少していた。
5. 平成 18 年度中の医師募集は 72.51%の病院が行い、そのうち「採用予定数より少なかった」50.28%、「全く採用できなかった」25.60%と、医師の採用は極めて困難な状況であった。
6. 看護師募集は 96.08%の病院が行い、そのうち「採用予定数より少なかった」64.36%、「全く採用できなかった」2.41%と、看護師の採用も極めて困難な状況であった。
7. 平成 16 年度以降の、「病床休止もしくは返還」の状況は、全病院の 18.67% (521 病院)が「あり」と回答している。またその病院数は、平成 18 年以降に急増している。「病床休止もしくは返還」しているのは、病床規模では大きい病院ほど比率が高く、開設主体では「国立」「自治体立」「公的」の順で比率が高く、病床種別では「精神のみ」「一般のみ」の順で比率が高かった。
8. 平成 16 年度以降に「何らかの診療科を休止した」病院は、全体の 15.78% (439 病院)に上る。診療科で最も多いのは産婦人科(71 病院)であり、次いで小児科(67 病院)などであり、複数回答を合わせると 622 科に上った。開設主体別では「医療法人」「自治体立」「公的」「国立」の順に比率が高かった。
9. 平成 16 年度以降に「救急指定・救急輪番制などの取り下げ」を行った病院は、全体では 109 病院 (3.95%)であった。病床規模では、中小規模に多く、開設主体別では、「個人」「医療法人」「公的」「自治体立」の順で比率が高く、「国立」では低い。病床種別に見ると、「一般のみ」「一般+医療療養」「医療療養のみ」の比率が高く、1577 病院中 91 病院 (5.77%)が取り下げを行っている。

10. 「現時点における今後の運営方針」は、「診療所への転換を検討」48 病院、「介護施設（一部含む）への転換を検討」274 病院、「閉院を検討」20 病院を認めた。いずれも中小規模が中心である。開設主体別では、「診療所への転換を検討」は「医療法人」28 病院、「自治体立」10 病院であった。また、病床種別では、「医療療養のみ」は「診療所への転換を検討」24 病院（11.71%）、「介護施設（一部含む）への転換を検討」96 病院（41.20%）、「閉院を検討」7 病院（3.47%）と過半数の病院が他施設への転換・廃院を検討していることが判った。

## ・調査結果のまとめ

平成 17 年度に比較して平成 18 年度の病院経営状況は著しく悪化していた。それは、500 床以上の病院の 60%以上が赤字であり、「自治体立」の 90%以上が赤字となり、中小規模では過半数の病院の経営が前年度より悪化していることなどに示されている。

また、常勤医師の減少した病院が高率に存在し、採用は極めて困難という結果になった。それは、臨床研修医の研修必修化、開業医の急増、勤務医の仕事量増加による疲弊など、多くの要因により勤務医の減少および採用困難が起きていることを示すものである。一方、看護師の減少した病院も高率に存在し、採用も極めて困難という結果になった。看護師は従来入職・退職が多く、各病院においては看護師募集が常態化していたが、平成 18 年診療報酬改定における看護基準の大幅変更により、さらに多くの病院が看護師募集をしたため採用困難がより顕著になったことを示すものである。

療養病床再編の最中にある医療療養病床は、介護施設への転換・診療所への転換・廃院を検討している病院が過半数を占めており、介護保険施設における受け皿を早急に準備する必要性を強く認めた。

医師・看護師不足は、結果として病床休止・返還（521 病院）診療科休止（439 病院）救急指定・救急輪番制取り下げ（109 病院）という形に表れた。特に、産婦人科・小児科を筆頭に合計 622 科の診療休止や、100 を超える病院の救急指定・救急輪番制取り下げは、地域医療の継続・維持を困難にし、病院医療さらに日本の医療提供体制を崩壊してしまうことを強く示唆するものである。

また、結果からは、平成 18 年診療報酬改定が病院経営を悪化させたことは明らかになっており、さらに医師・看護師不足により病院・診療科・救急医療の継続を困難にしている。早急に医師・看護師の増員を図るとともに、次期診療報酬改定における病院医療に対する十分な報酬増、都道府県・地域の実情に合わせた産婦人科・小児科・救急医療などに対する公私の区別の無い補助など、多面的な施策が必要である。

病院が劣悪な経営状態から脱却し、医療の質・安全の向上、全国における医療提供体制の整備を行うことは急務である。国民が納得できる病院医療の構築と、医療従事者の医療に対する「誇り」を取り戻すためには、少なくとも先進国における平均的な国民医療費（対 GDP 比）が必要である。

以上