

病院経営医療法人群における経営類型内法人間財務格差の経年的分析
—経営類型により異なる類型内の格差の実態—

荒井 耕

Working Paper Series No. 173

June 2022

病院経営医療法人群における経営類型内法人間財務格差の経年的分析
—経営類型により異なる類型内の格差の実態—

一橋大学大学院

荒井 耕

要旨

本稿では、病院を経営する医療法人群における各種の経営類型に該当する法人群内での財務状況の格差の実態を経年的に分析した。類型内格差を分析する経営類型は、先行研究に基づいて、法人としての本来業務多角化状況（病院のみ型、病院・診療所型、病院・老健型、病院・診療所・老健型）、病床種類割合に基づく病院の診療領域（一般型、療養型、精神型、ケアミックス型）、拠点展開（単拠点型・多拠点型）、地域対応（地域密着型・広域対応型）、附帯業務多角化状況（附帯無型・附帯有型）の各観点を組み合わせて設定した。また、格差としては、事業採算性、財務健全性、資産効率性の主要な財務3側面を分析対象として、財務状況格差を多面的に分析した。さらに、分析する格差の経年的状況としては、新型コロナ流行直前までの10年間超における格差の経年的な大小状況、この間の格差の経年的な変化状況（安定性・変動性）、この間の格差の経年的な変化の方向性（一貫性）、を分析した。

分析の結果、財務側面によって、また経営類型によって、その類型内財務格差の経年的な大きさ、経年的な安定性、経年変化の方向性は、かなり異なることが明らかとなった。本稿によって、初めて、病院経営法人の各種経営類型内の多様な財務側面の格差に関する経年的状況が明らかにされた。こうした知見は、新型コロナ流行の財務的影響に関する今後の本格的な評価研究のための基盤にもなると期待される。

病院経営医療法人群における経営類型内法人間財務格差の経年的分析 —経営類型により異なる類型内の格差の実態—

荒井 耕¹

1. はじめに

先行研究(荒井, 2021a)では, 病院を経営する医療法人を対象として, 経営している本来業務施設の組合せに基づく多角経営類型と, 法人が有する病床種類の割合に基づく診療領域類型を定義した。また経営する病院施設が単拠点か多拠点か, 病院の事業モデルが地域密着型か広域対応型か, 附帯事業を併営しているか否かによる, 多角経営類型や診療領域類型の細分化類型も定義した。そのうえで先行研究(荒井, 2021a, 第7章)では, 平成19年度, 22年度, 25年度, 28年度のデータを基に, その各種経営類型ごとの多面的な財務状況の経年的な変化を明らかにした。具体的には, 経営類型間の財務状況の相対的な良し悪しの経年変化状況や, 各種経営類型間の最大最小間格差の経年変化状況, 各経営類型の財務状況の経年変化分の類型間で比較した安定性・変動性などを明らかにした。

しかし先行研究におけるこれらの経年的な分析は, いずれも各経営「類型間」の違いに焦点が当てられており, 各経営「類型内」の法人間の財務状況の良し悪しの違い(いわば財務状況格差)には着目してこなかった。そのため, 各経営類型内の財務格差の程度やその格差の経年的な安定性・変動性については, 明らかにされてきていない。

また先行研究において既に指摘してきたように, 医療機関を対象とした政府による公的な財務状況調査としては『医療経済実態調査』や『病院経営管理指標』が存在するが, どちらの調査も「施設」を対象とした調査であり, 病院を経営する「法人」を対象としていない。そのため, 病院以外の本来業務施設を併営したり, 附帯業務事業を併営したり, 複数病院を経営したりしている, 近年の病院経営医療法人の「法人」としての財務状況は明らかでない。また, 各種病院群の平均としての財務状況は明らかにしているものの, 四分位範囲などは明らかにしておらず, 各種病院群内の財務状況のばらつき(格差)については明らかでない。しかも『医療経済実態調査』では採算性側面のみが把握されていて, 財務健全性側面や資産の利用効率性及び収益性の側面については明らかにしていない。さらに, 毎回無作為抽出され任意回答となっている『医療経済実態調査』や『病院経営管理指標』では, 基本的に, 経年的に財務状況を比較分析することができない。そのため, 既存の公的な調査を活用して, 「法人の各種経営類型」に焦点を当てて, 「多様な財務側面」の「類型内の格差」を「経年的に分析」することはできない。

そこで本稿では, すべての医療法人に提出義務があり基本的に全数調査に相当するた

¹ 一橋大学 大学院経営管理研究科 教授 兼 社会科学高等研究院 医療政策経済研究センター 研究員 E-mail: ko.arai@r.hit-u.ac.jp 研究室 WEB サイト: <http://arai.hub.hit-u.ac.jp/>

め財務状況の経年変化状況を適切に分析可能な『事業報告書等』を活用して、病院経営医療法人を対象として、各経営類型内の法人間の多様な財務側面の格差の経年的な状況を分析する。経年的に分析する対象年度としては、『事業報告書等』の開示制度が始まった初年度にあたる平成19年度と、現時点(2022年3月)で網羅性の高い『事業報告書等』のデータベースを構築可能な最新年度である平成30年度²を対象とした。また、この11年間の途中の変化状況を大まかに把握するため、中間年として平成25年度も対象とし、開示制度開始時から新型コロナ流行の影響がまったくない最終年度(新型コロナ流行直前年度)である平成30年度までの11年間にわたる、3時点間の経年変化状況を分析する。

昨今では新型コロナ流行による医療機関への財務的影響の把握が課題となっており、厚生労働省保険局の『医療経済実態調査』(中央社会保険医療協議会, 2021)や厚生労働省医政局の研究班による調査研究(荒井, 2021bほか)、また病院団体の調査(日本病院会他, 2020ほか)などでも財務的影響が分析されている。しかしいずれの調査研究も、新型コロナ流行前後年の差分としての損益状況の変化のみに着目している。流行による医療機関の持続可能性への打撃(倒産可能性)という観点からは財務健全性(自己資本比率など)も把握する必要があるし、それが困難で損益状況のみから評価するのであれば、流行前年からの損益状況の変化だけでなく、少なくとも過去5~10年間の損益状況の推移を把握して評価する必要がある(荒井, 2021c)。

加えて、これらの調査研究は、基本的に損益状況の平均値の変化により影響を評価しているが、新型コロナ流行による影響には、類似する医療機関群内における財務状況の格差への影響もありうる³。流行前後の損益状況の変化が平均値としては若干の悪化であったとしても、損益状況が相対的に悪い医療機関群の方が相対的に良い医療機関群よりも流行の財務的影響を強く受けていて、類似医療機関群内において財務格差が拡大しているような状況であるとすれば、新型コロナ流行による医療界としての財務的影響は、平均値で分析した場合よりも深刻な可能性がある。こうした観点からも、類似する医療機関群としての各種経営類型内において、多様な財務側面の格差が経年的にどのように推移してきたかを分析することは重要である。

ただし、上述のように研究時において最新の『事業報告書等』データは平成30年度で

² 厳密には平成31年(令和元年)中決算の『事業報告書等』であるが、病院経営医療法人の8割弱は3月決算であるため、概ね平成30年度のデータである。翌年である令和2年中決算の『事業報告書等』には、部分的にコロナの影響を受けた財務データが含まれているため、純粋に新型コロナ流行前の財務データは、平成30年度の『事業報告書等』となる。

³ 厚生労働省医政局での研究班による厚生労働科学研究費での研究を基に、新型コロナ患者対応実績あり病院群と対応実績なし病院群の別に事業利益率の四分位範囲を追加で分析したところ、どちらの病院群においても、新型コロナ流行の前後で四分位範囲が広がって、病院間の損益状況の格差が拡大していることが示唆されている(荒井, 2021d)。そうした状況は、医療法人病院群に限定して分析した場合にも確認された(荒井, 2021e)。また対応実績あり病院群について、公立病院群と医療法人病院群の別に分析した場合にも、どちらの病院群でも格差が拡大していることが示唆された(荒井, 2021f)。

あるため、本稿では新型コロナ流行の影響評価まではできない。しかしながら、本稿において、新型コロナ流行に至るまでの長期的な期間における経営類型内の財務状況格差の推移を分析整理しておくことで、将来的により本格的に新型コロナ流行による影響を検証するための基盤を提供することができる。

2. 研究方法

本稿では、基本的にすべての医療法人が各都道府県等に每期提出する事業報告書等を活用して、病院を経営している医療法人の平成19年度と平成25年度と平成30年度の3時点の各種経営類型内の法人群間の財務状況格差を経年的に分析する。平成19年度から平成25年度の間にも、平成25年度と平成30年度の間にも、3回の診療報酬改定と2回の介護報酬改定がなされていて、これら3時点間では制度環境を中心とした経営環境が大きく変化している。そのため、10年超という長期の大きな経営環境変化の下での、経営類型内財務格差の経年的な変化状況を分析することができる。このことは、今後、新型コロナ流行による経営類型内格差の短期的な経年変化を、制度環境による長期的な格差の経年変化と比較しつつ評価するうえでの重要な基礎を与える。

本研究において構築した分析対象データベースに収録された医療法人数などの基礎データは図表1のとおりである。

図表1 3時点別の構築した事業報告書等データベース

年度別分析対象数	平成19年度	平成25年度	平成30年度
病院経営医療法人数*	3,719	4,173	4,628
含まれる病院施設数	4,217	4,878	5,585
医療法人の総病院数 (10月1日時点)**	5,702	5,722	5,764
データベース網羅率	74.0%	85.2%	96.9%
この間の診療報酬改定数		3回	3回
この間の介護報酬改定数		2回	2回
*決算期変更に伴う重複や財務諸表記載が不十分か不整合な法人、ならびに事業収益ゼロで実質的に休眠している法人を除去した後の法人数			
**医療施設調査(厚生労働省, 2009; 2015; 2019)			

法人間の財務状況格差を見る際の類似法人群としての各種経営類型は、以下のように設定(定義)した。

まず、病院経営医療法人として経営している本来業務施設(病院, 診療所, 介護老人保健施設)の組合せに基づき、病院のみ型, 病院・診療所型, 病院・老健型, 病院・診療所・老健型の4種類の本来業務多角化類型を定義した。また、法人が有する病床種類(一般病床, 療養病床, 精神病床, その他の病床)の割合に基づき、一般病床8割以上の一般型, 療養病床8割以上の療養型, 精神病床8割以上の精神型, その他の病床種類割合であ

るケアミックス型の4種類の診療領域類型を定義した。さらに、病院施設を一施設のみ経営する法人か複数施設経営する法人かという拠点展開類型（単拠点型・多拠点型）、病院の事業モデルが地域密着型（200床未満）か広域対応型（200床以上）かという地域対応類型⁴、附帯業務事業を併営しているか否かという附帯業務多角化有無類型による、本来業務多角化類型や診療領域類型の細分化類型も定義した。

そのうえで、①4種類の本来業務多角化類型を、拠点展開2類型、地域対応2類型、附帯業務多角化2類型でそれぞれ細分化した3タイプの多角化8経営類型、②4種類の診療領域類型を、拠点展開2類型、地域対応2類型、附帯業務多角化2類型でそれぞれ細分化した3タイプの診療領域8経営類型、③4種類の本来業務多角化類型と4種類の診療領域類型を組み合わせた16経営類型、を設定した。

本稿では、①の本来業務多角化類型を基礎とした24種類の各経営類型、②の診療領域類型を基礎とした24種類の各経営類型、③の本来業務多角化類型と診療領域類型に基づく16種類の各経営類型、の合計64種類を対象として、その各経営類型に属する法人群間の財務状況の格差について、経年的に分析する。財務状況格差としては、具体的には、各経営類型内の法人群における各財務指標データの四分位範囲に注目して、各経営類型内における相対的に状況の良い上位4分の1と相対的に状況の悪い下位4分の1の間の財務状況の差（違い）の経年的状況を分析する。

経営類型内の格差の経年的状況を分析する財務側面としては、医療界において最も注目されてきた事業採算性側面と、従来その重要性は認識されつつも貸借対照表データの利用可能性の低さから分析対象とすることができてこなかった財務健全性側面、さらに伝統的にはほとんど注目されてこなかったが今後は留意が必要な資産の利用効率性側面、という主要な3財務側面を対象とする。その際、各財務側面を最も代表する財務指標として、事業採算性側面では事業利益率、財務健全性側面では自己資本比率、資産効率性側面では総資産回転率を分析対象とする。

3. 事業採算性の経営類型内格差の経年的状況

本節では、事業採算性を代表する財務指標として事業利益率に焦点を当てて、経営類型内における法人間の財務状況のばらつきについて、相対的に状況の良い上位4分の1と相対的に状況の悪い下位4分の1の間の開き（格差）を示す四分位範囲に着目しつつ分析する。

具体的には、まず、3時点において経年的に格差が相対的に小さい類型と相対的に大きい類型を明らかにする。その際、64種類の経営類型における事業利益率の四分位範囲

⁴ 200床未満か以上かという区分は、単なる病院規模に基づく区分ではない。医療政策上、地域密着型の医療サービス提供を促す観点から、200床未満の病院に対して政策誘導的な診療報酬設定をしているため、200床未満か以上かという区分は、病院の事業モデルの違いも表している。

の経年的実態を踏まえて、四分位範囲6%を基準として、経常的に6%未満の経営類型は「経常的格差」が相対的に小さく、経常的に6%以上の経営類型は「経常的格差」が相対的に大きいと評価することが妥当であると考えた。また、3時点の四分位範囲の単純平均値を算出して、必ずしも経常的に四分位範囲が6%未満あるいは以上ではなくとも、3時点全体として格差が相対的に小さい類型と大きい類型を明らかにすることも試みた。その際には、経常的格差の基準とした四分位範囲6%を中間として、3時点平均値が5%未満の経営類型は「経年平均格差」が相対的に小さく、7%以上の経営類型は「経年平均格差」が相対的に大きいと評価することが妥当であると考えた。

さらに、四分位範囲格差が経年的にあまり変化せず安定的な経営類型と、経年的に相対的に大きく変化して変動的な経営類型とを明らかにする。その際、64種類の経営類型における実態を踏まえて、四分位範囲の3時点間の経年変化が0.5%未満の経営類型は「格差の経年変化」が相対的に安定的であり、1.5%以上の経営類型は「格差の経年変化」が相対的に変動的であると評価することが妥当であると考えた。なお、「格差の経年変化」が3時点間を通じて経年的に一貫して縮小あるいは拡大している類型については、1%以上の変化がある場合には注目に値すると考えるため、言及する。

なお、事業採算性が相対的に悪い下位4分の1の法人の事業利益率が、3時点を通じて経常的に赤字となっている経営類型や3時点の単純平均値が赤字となっている経営類型についても注目に値するため言及する。

3.1 本来業務多角化類型に基づく各類型内の事業採算性格差の経年的状況

まず、本来業務多角化類型を拠点展開類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型単拠点型と病院・診療所型単拠点型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、病院・診療所型多拠点型と病院・診療所・老健型多拠点型は経常的に格差が相対的に小さい。ただし3時点の単純平均値で見た場合には、経年平均格差が特に大きい経営類型や特に小さい経営類型は見られない。また、格差の経年変化状況をみると、経年的に大きく変化して変動的な経営類型は見られない一方、病院・診療所・老健型多拠点型は経年的にあまり変化せず安定的である。なお、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上縮小あるいは拡大している類型は見られない。また、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院のみ型単拠点型と病院・診療所型単拠点型では3時点を通じて経常的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には病院のみ型多拠点型も赤字である。

第二に、本来業務多角化類型を地域対応類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型及び病院・診療所型の地域密着型と病院・老健型の広域対応型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、病院・診療所型及び病院・診療所・老健型の広域対応型は経常的に格差が相対的に小さい。ただし3時点の単純平均値で見た場合には、経年平均格差が特に大きい経営類型や特に小さい経営類型は見られない。また、格差の経

年変化状況をみると、病院のみ型広域対応型は経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型地域密着型と病院・診療所型広域対応型と病院・老健型広域対応型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、病院・診療所・老健型地域密着型と病院のみ型広域対応型は、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上縮小している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院のみ型地域密着型では3時点を通じて経年的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には病院のみ型広域対応型や病院・診療所型及び病院・診療所・老健型の地域密着型も赤字である。

図表2 本来業務多角化類型に基づく各類型内の事業利益率の四分位状況の経年推移

多角類型 拠点展開	病院のみ型単拠点				病院・診療所型単拠点				病院・老健型単拠点				病・診・老型単拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,963	2,099	2,271		439	583	639		648	652	741		285	364	398	
第1四分位数	-0.1%	-1.3%	-2.1%	-1.2%	-0.002%	-0.4%	-1.5%	-0.7%	1.3%	0.2%	-1.2%	0.1%	1.4%	0.1%	-0.9%	0.2%
第3四分位数	6.8%	5.1%	4.6%	5.5%	7.0%	5.9%	5.2%	6.0%	7.9%	6.1%	4.5%	6.2%	7.6%	6.3%	4.6%	6.1%
四分位範囲	6.89%	6.36%	6.6%	6.6%	7.0%	6.3%	6.8%	6.7%	6.6%	5.9%	5.7%	6.1%	6.2%	6.2%	5.4%	5.9%
多角類型 拠点展開	病院のみ型多拠点				病院・診療所型多拠点				病院・老健型多拠点				病・診・老型多拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	117	140	144		56	73	99		110	106	135		87	133	175	
第1四分位数	0.1%	-1.3%	-1.5%	-0.9%	1.0%	0.0%	-0.4%	0.2%	2.4%	-0.1%	0.2%	0.8%	0.4%	1.1%	-0.2%	0.4%
第3四分位数	6.2%	5.7%	4.4%	5.4%	5.5%	5.5%	4.9%	5.3%	8.6%	7.0%	6.0%	7.2%	5.5%	6.2%	4.8%	5.5%
四分位範囲	6.1%	7.0%	5.8%	6.3%	4.4%	5.4%	5.2%	5.04%	6.2%	7.1%	5.8%	6.3%	5.1%	5.1%	5.0%	5.1%
多角類型 地域対応	病院のみ型地域密着				病院・診療所型地域密着				病院・老健型地域密着				病・診・老型地域密着			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,658	1,840	1,979		349	469	521		503	500	573		192	270	296	
第1四分位数	-0.3%	-1.4%	-2.4%	-1.3%	0.02%	-0.5%	-1.8%	-0.8%	1.4%	0.2%	-1.4%	0.1%	1.2%	-0.2%	-1.2%	-0.1%
第3四分位数	6.6%	5.1%	4.3%	5.3%	7.3%	5.9%	5.3%	6.2%	8.0%	6.0%	4.3%	6.1%	7.6%	6.0%	4.2%	5.9%
四分位範囲	6.9%	6.5%	6.6%	6.7%	7.3%	6.5%	7.0%	6.9%	6.6%	5.9%	5.7%	6.1%	6.36%	6.2%	5.35%	6.0%
多角類型 地域対応	病院のみ型広域対応				病院・診療所型広域対応				病院・老健型広域対応				病・診・老型広域対応			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	402	399	436		143	187	217		250	258	303		176	227	277	
第1四分位数	0.6%	-0.5%	-0.3%	-0.03%	0.9%	-0.1%	-0.6%	0.1%	1.7%	0.1%	-0.1%	0.6%	1.0%	0.5%	0.0%	0.5%
第3四分位数	8.1%	5.5%	5.5%	6.3%	6.2%	5.3%	4.7%	5.4%	8.0%	6.7%	6.1%	6.9%	6.1%	6.5%	4.8%	5.8%
四分位範囲	7.4%	6.0%	5.7%	6.4%	5.2%	5.4%	5.3%	5.3%	6.3%	6.6%	6.2%	6.4%	5.1%	5.9%	4.8%	5.3%
多角類型 附帯有無	病院のみ型附帯無				病院・診療所型附帯無				病院・老健型附帯無				病・診・老型附帯無			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,235	1,489	1,263		210	323	271		125	229	94		32	102	29	
第1四分位数	-0.4%	-1.5%	-2.7%	-1.5%	-0.5%	-0.4%	-1.4%	-0.7%	3.1%	0.0%	-2.5%	0.2%	0.9%	-1.3%	-1.2%	-0.5%
第3四分位数	7.1%	5.0%	4.6%	5.6%	7.1%	6.2%	5.9%	6.4%	9.4%	6.4%	5.3%	7.0%	6.5%	6.4%	4.6%	5.8%
四分位範囲	7.4%	6.6%	7.3%	7.1%	7.6%	6.6%	7.3%	7.1%	6.3%	6.3%	7.8%	6.8%	5.6%	7.7%	5.8%	6.4%
多角類型 附帯有無	病院のみ型附帯有				病院・診療所型附帯有				病院・老健型附帯有				病・診・老型附帯有			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	845	750	1,152		285	333	467		633	529	782		340	395	544	
第1四分位数	0.2%	-0.8%	-1.5%	-0.7%	0.7%	-0.5%	-1.3%	-0.4%	1.3%	0.3%	-0.9%	0.2%	1.1%	0.5%	-0.6%	0.3%
第3四分位数	6.4%	5.3%	4.5%	5.4%	6.3%	5.3%	4.6%	5.4%	7.8%	6.1%	4.9%	6.3%	7.1%	6.2%	4.6%	6.0%
四分位範囲	6.2%	6.1%	5.9%	6.1%	5.52%	5.8%	5.97%	5.8%	6.5%	5.9%	5.8%	6.1%	6.0%	5.7%	5.2%	5.6%

第三に、本来業務多角化類型を附帯業務有無類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型附帯無型と病院・診療所型附帯無型、病院・老健型附帯無型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい一方、病院・診療所型附帯有型は経年的に格差が

相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型附帯無型と病院・診療所型附帯無型は経年平均格差が特に大きい一方、経年平均格差が特に小さい経営類型は見られない。また、格差の経年変化状況をみると、病院・診療所・老健型附帯無型は経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型附帯有型と病院・診療所型附帯有型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上と大きく縮小あるいは拡大している経営類型はないが、病院・老健型の附帯無型だけは、1%を超える経年的な拡大傾向がみられる。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院のみ型附帯無型と病院・診療所型附帯無型では3時点を通じて経常的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には病院のみ型及び病院・診療所型の附帯有型や病院・診療所・老健型の附帯無型も赤字である。

最後に、本来業務多角化類型を基礎とした24種類の経営類型の中で、類型内格差の経年的状況の違いを大きく比べて見る。病院のみ型及び病院・診療所型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型と、病院・老健型の広域対応型及び附帯無型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きく、とりわけ病院のみ型及び病院・診療所型の附帯無型は3時点の経年平均格差もかなり大きい。一方で、病院・診療所型でも多拠点型及び広域対応型及び附帯有型は、病院・診療所・老健型の多拠点型及び広域対応型とともに、3時点を通じて経常的に格差が相対的に小さい。全体として、病院のみ型系や単拠点型・地域密着型・附帯無型系という伝統的な病院経営医療法人群において経常的に格差が大きく、病院・診療所・老健型系や多拠点型・広域対応型系の法人群において経常的に格差が小さい状況が窺われる。

また、病院のみ型の地域密着型及び附帯有型と、病院・診療所型の広域対応型及び附帯有型、病院・老健型広域対応型、病院・診療所・老健型多拠点型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方で、病院のみ型広域対応型と病院・診療所・老健型附帯無型は経年的に大きく変化して変動的である。附帯有型は、老健併営系の2類型でも経年的な格差の変化は1%未満に止まっており、全般的に格差の経年的変化が安定的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上と大きく縮小あるいは拡大している経営類型は、継続的に縮小している病院・診療所・老健型地域密着型と病院のみ型広域対応型だけである。しかし、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の単拠点型及び附帯有型や、病院・老健型の地域密着型も、1%弱ではあるものの経年的に縮小してきており、老健併営2類型の単拠点型及び地域密着型及び附帯有型系では共通して経年的な格差縮小傾向が窺われる。こうした中、病院・老健型の附帯無型は唯一経年的に拡大の傾向が窺われる。

3.2 診療領域類型に基づく各類型内の事業採算性格差の経年的状況

まず、診療領域類型を拠点展開類型により細分化した8類型について見ると、一般型及び療養型及び精神型の単拠点型と、療養型の多拠点型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、精神型多拠点型とケアミックス型多拠点型は経常的に格差が相対

的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、療養型の単拠点型及び多拠点型は経年平均格差が特に大きい一方、一般型及び精神型の多拠点型は経年平均格差が特に小さい。さらに、格差の経年変化状況をみると、経年的にあまり変化せず安定的な経営類型は見られない一方、療養型の単拠点型及び多拠点型と一般型の多拠点型は経年的に大きく変化し変動的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上縮小あるいは拡大している類型は見られないが、療養型の単拠点型だけは、1%を超える経年的な縮小傾向がみられる。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、一般型単拠点型では3時点を通じて経年的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には、すべての診療領域類型の単拠点型と一般型の多拠点型が赤字である。

図表3 診療領域類型に基づく各類型内の事業利益率の四分位状況の経年推移

診療領域 拠点展開	一般型単拠点				療養型単拠点				精神型単拠点				ケアミックス型単拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	977	1,185	1,294		678	753	797		606	678	778		1,046	1,082	1,180	
第1四分位数	-0.3%	-0.9%	-1.6%	-0.9%	1.0%	-0.6%	-2.2%	-0.6%	1.0%	-0.2%	-1.2%	-0.1%	0.1%	-0.8%	-1.7%	-0.8%
第3四分位数	5.9%	5.5%	4.5%	5.3%	9.1%	5.8%	4.3%	6.4%	7.6%	5.7%	5.6%	6.3%	6.8%	5.1%	4.3%	5.4%
四分位範囲	6.2%	6.5%	6.1%	6.3%	8.1%	6.5%	6.5%	7.01%	6.7%	6.0%	6.8%	6.5%	6.7%	5.8%	6.0%	6.2%
診療領域 拠点展開	一般型多拠点				療養型多拠点				精神型多拠点				ケアミックス型多拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	72	94	120		54	60	74		45	49	58		195	249	301	
第1四分位数	-0.2%	0.1%	0.0%	-0.03%	3.5%	0.0%	0.5%	1.3%	2.4%	-0.5%	0.4%	0.8%	1.4%	0.1%	-0.4%	0.3%
第3四分位数	3.3%	6.3%	5.2%	4.9%	10.2%	8.9%	7.6%	8.9%	7.0%	4.5%	4.5%	5.4%	6.3%	5.6%	4.8%	5.6%
四分位範囲	3.4%	6.2%	5.2%	4.96%	6.7%	8.9%	7.1%	7.5%	4.6%	5.0%	4.1%	4.6%	4.9%	5.5%	5.2%	5.2%
診療領域 地域対応	一般型地域密着				療養型地域密着				精神型地域密着				ケアミックス型地域密着			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	900	1,124	1,216		598	688	742		260	297	348		944	970	1,063	
第1四分位数	-0.3%	-1.1%	-1.7%	-1.0%	0.7%	-0.8%	-2.3%	-0.8%	0.7%	-0.5%	-2.3%	-0.7%	0.04%	-0.8%	-2.0%	-0.9%
第3四分位数	6.0%	5.6%	4.7%	5.4%	8.8%	5.7%	4.1%	6.2%	7.6%	5.5%	4.9%	6.0%	6.7%	5.1%	4.3%	5.4%
四分位範囲	6.3%	6.7%	6.3%	6.4%	8.1%	6.5%	6.3%	6.99%	6.9%	6.0%	7.2%	6.7%	6.7%	5.9%	6.3%	6.3%
診療領域 地域対応	一般型広域対応				療養型広域対応				精神型広域対応				ケアミックス型広域対応			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	149	155	198		134	125	129		391	430	488		297	361	418	
第1四分位数	-0.2%	0.3%	-0.4%	-0.1%	3.1%	0.7%	-0.1%	1.2%	1.2%	-0.1%	0.0%	0.4%	1.0%	-0.2%	-0.4%	0.1%
第3四分位数	4.1%	5.7%	4.0%	4.6%	10.2%	9.0%	8.1%	9.1%	7.6%	5.8%	5.9%	6.4%	6.7%	5.7%	5.0%	5.8%
四分位範囲	4.3%	5.4%	4.3%	4.7%	7.1%	8.3%	8.2%	7.9%	6.4%	5.9%	5.9%	6.1%	5.7%	5.9%	5.3%	5.6%
診療領域 附帯有無	一般型附帯無				療養型附帯無				精神型附帯無				ケアミックス型附帯無			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	593	816	503		324	440	329		267	355	288		395	532	345	
第1四分位数	-0.4%	-1.3%	-2.6%	-1.4%	0.8%	-1.1%	-3.0%	-1.1%	0.9%	-0.5%	-1.4%	-0.4%	-0.8%	-1.3%	-3.2%	-1.8%
第3四分位数	6.1%	5.7%	4.2%	5.3%	9.7%	5.7%	4.0%	6.5%	8.9%	5.6%	5.6%	6.7%	6.3%	5.1%	4.4%	5.3%
四分位範囲	6.5%	7.0%	6.8%	6.8%	8.9%	6.8%	7.0%	7.6%	8.0%	6.1%	7.0%	7.05%	7.1%	6.4%	7.6%	7.05%
診療領域 附帯有無	一般型附帯有				療養型附帯有				精神型附帯有				ケアミックス型附帯有			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	456	463	911		408	373	542		384	372	548		846	799	1,136	
第1四分位数	0.1%	-0.3%	-1.1%	-0.4%	1.3%	0.0%	-1.5%	-0.1%	1.1%	0.0%	-1.1%	0.03%	0.7%	-0.3%	-1.0%	-0.2%
第3四分位数	5.4%	5.4%	4.7%	5.1%	9.0%	6.6%	4.8%	6.8%	7.0%	5.7%	5.5%	6.1%	6.9%	5.4%	4.4%	5.6%
四分位範囲	5.3%	5.6%	5.7%	5.6%	7.6%	6.6%	6.3%	6.9%	5.9%	5.7%	6.5%	6.0%	6.2%	5.7%	5.4%	5.8%

第二に、診療領域類型を地域対応類型により細分化した8類型について見ると、一般型及び療養型及び精神型の地域密着型と療養型の広域対応型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、一般型及びケアミックス型の広域対応型は経常的に格差が相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、療養型の広域対応型は経年平均格差が特に大きい一方、一般型の広域対応型は経年平均格差が特に小さい。さらに、格差の経年変化状況をみると、療養型の地域密着型は経年的に大きく変化して変動的である一方、一般型の地域密着型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、療養型の地域密着型は、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上縮小している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、一般型地域密着型では3時点を通じて経常的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合にはすべての診療領域類型の地域密着型と一般型の広域対応型が赤字である。

第三に、診療領域類型を附帯業務有無類型により細分化した8類型について見ると、すべての診療領域類型の附帯無型と療養型の附帯有型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、一般型附帯有型は経常的に格差が相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、療養型及び精神型及びケアミックス型の附帯無型は経年平均格差が特に大きい一方、経年平均格差が特に小さい経営類型は見られない。さらに、格差の経年変化状況をみると、療養型及び精神型の附帯無型は経年的に大きく変化して変動的である一方、一般型の附帯有型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、療養型の附帯有型は、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上と大きく縮小しているほか、ケアミックス型の附帯有型も1%弱ではあるが経年的な縮小傾向にある。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、一般型及びケアミックス型の附帯無型では3時点を通じて経常的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には精神型附帯有型以外の7類型すべてが赤字である。

最後に、診療領域類型を基礎とした24種類の経営類型の中で、類型内格差の経年的状況の違いを大きく比べて見る。一般型及び療養型及び精神型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型やケアミックス型の附帯無型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きく、その中でも特に療養型及び精神型及びケアミックス型の附帯無型と療養型の単拠点型は3時点の経年平均格差もかなり大きい。つまり伝統的な単拠点型・地域密着型・附帯無型系は、経常的に格差が大きい。また療養型は、多拠点型、広域対応型、附帯有型でも、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きく、その中でも特に多拠点型と広域対応型は3時点の経年平均格差もかなり大きい。つまり療養型系は、どのような細区分類型においても経常的に格差が大きい。一方で、ケアミックス型は、多拠点型及び広域対応型を中心に、附帯有型も含めて、経常的に格差が相対的に小さい。

また、一般型の地域密着型及び附帯有型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方で、療養型の単拠点型及び多拠点型及び地域密着型及び附帯無型と一般型多拠点型、精神型附帯無型は経年的に大きく変化して変動的である。療養型は、広域対応型及び附帯有

型でも1%を超える経年的変化は見られ、療養型系は全般的に格差の経年的変化が変動的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上と大きく縮小あるいは拡大している経営類型は、継続的に縮小している療養型の地域密着型及び附帯有型だけである。また療養型の単拠点型も、1%を超える大きな経年的縮小傾向にある。

3.3 多角化・診療領域類型に基づく各類型内の事業採算性格差の経年的状況

本節では、本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた16類型について見る。病院のみ型の一般型及び療養型及びケアミックス型と病院・診療所型精神型、病院・老健型療養型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい一方、病院・診療所・老健型の一般型及び精神型及びケアミックス型と病院・老健型の一般型は、経年的に格差が相対的に小さい。また、3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型及び病院・老健型の療養型は経年平均格差が特に大きい一方、病院・診療所・老健型の精神型は経年平均格差が特に小さい。

図表4 多角化・診療領域類型に基づく各類型内の事業利益率の四分位状況の経年推移

多角類型 診療領域	病院のみ一般型				病院のみ療養型				病院のみ精神型				病院のみケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	611	728	768		451	488	517		385	410	471		613	613	659	
第1四分位数	-0.8%	-1.6%	-2.0%	-1.5%	0.7%	-1.4%	-2.7%	-1.1%	0.6%	-0.6%	-1.5%	-0.5%	-0.6%	-1.3%	-2.0%	-1.3%
第3四分位数	6.1%	5.0%	4.3%	5.1%	9.0%	5.6%	4.2%	6.3%	7.6%	5.3%	5.3%	6.0%	6.0%	4.9%	4.3%	5.1%
四分位範囲	6.9%	6.6%	6.3%	6.6%	8.37%	6.96%	6.90%	7.4%	6.9%	5.8%	6.8%	6.5%	6.6%	6.2%	6.4%	6.4%
多角類型 診療領域	病院診療所一般型				病院診療所療養型				病院診療所精神型				病院診療所ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	186	268	315		70	95	94		77	103	132		159	190	197	
第1四分位数	-0.2%	-0.4%	-1.1%	-0.6%	0.3%	-0.2%	-1.2%	-0.3%	0.7%	-0.1%	-0.9%	-0.1%	0.7%	-0.8%	-1.7%	-0.6%
第3四分位数	5.3%	6.2%	5.4%	5.6%	7.1%	5.7%	4.4%	5.7%	6.9%	5.9%	5.6%	6.1%	8.6%	5.0%	4.4%	6.0%
四分位範囲	5.5%	6.6%	6.5%	6.2%	6.7%	5.8%	5.6%	6.0%	6.2%	6.02%	6.47%	6.2%	7.9%	5.8%	6.1%	6.6%
多角類型 診療領域	病院老健一般型				病院老健療養型				病院老健精神型				病院老健ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	144	148	164		153	158	182		139	143	158		317	309	372	
第1四分位数	0.1%	-0.1%	-1.4%	-0.5%	2.9%	1.0%	-1.3%	0.9%	2.2%	0.0%	-1.0%	0.4%	1.6%	0.3%	-0.6%	0.4%
第3四分位数	5.5%	5.5%	4.0%	5.0%	10.4%	8.0%	5.4%	7.9%	8.3%	5.8%	5.9%	6.7%	7.9%	6.0%	4.7%	6.2%
四分位範囲	5.4%	5.7%	5.4%	5.5%	7.5%	6.9%	6.7%	7.05%	6.1%	5.8%	6.9%	6.3%	6.26%	5.8%	5.33%	5.8%
多角類型 診療領域	病診老一般型				病診老療養型				病診老精神型				病診老ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	108	135	167		58	72	78		50	71	75		152	219	253	
第1四分位数	0.4%	0.4%	-0.4%	0.1%	1.3%	1.2%	-0.2%	0.8%	3.2%	0.9%	0.8%	1.6%	1.3%	-0.2%	-1.2%	-0.03%
第3四分位数	5.0%	6.3%	4.2%	5.2%	9.7%	8.0%	5.3%	7.7%	7.6%	6.3%	5.7%	6.5%	6.8%	5.5%	4.3%	5.5%
四分位範囲	4.6%	5.9%	4.6%	5.04%	8.4%	6.8%	5.4%	6.9%	4.4%	5.4%	4.9%	4.9%	5.5%	5.7%	5.4%	5.5%

さらに、格差の経年変化状況をみると、病院・診療所型のケアミックス型や病院・診療所・老健型の療養型は、経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型及び病院・診療所・老健型のケアミックス型や、病院・診療所型精神型、病院・老健型一般型は、経年的にあまり変化せず安定的である。また病院のみ型及び病院・診療所型及び病院・診療所・老健型の療養型は、3時点間を通じて経年的に一貫して1%以上と大きく縮

小しているほか、病院・老健型の療養型及びケアミックス型も1%弱ではあるが経年的な縮小傾向にある。

なお財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院のみ型の一般型及びケアミックス型と病院・診療所型の一般型では3時点を通じて経常的に赤字となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型及び病院・診療所型のすべての診療領域類型と病院・老健型一般型、病院・診療所・老健型ケアミックス型が赤字である。

全般的にみると、病院のみ型系では経常的に格差が相対的に大きく、病院・診療所・老健型系では経常的に格差が相対的に小さい。また療養型系では格差が経年的に大きく縮小傾向にある。さらに病院のみ型系や病院・診療所型系では、相対的に悪い法人は赤字状況であることが多い。

3.4 採算性格差経年推移の小括

まず格差の3時点を通じた経常的な状況を見ると、本来業務多角化類型の観点から分析した場合、病院のみ型系や単拠点型・地域密着型・附帯無型系という伝統的な病院経営医療法人群において、経常的に相対的に大きい。一方、病院・診療所・老健型系や多拠点型・広域対応型系の法人群において、経常的に小さい状況が窺われる。また診療領域類型の観点から分析した場合にも、病院界で伝統的な単拠点型・地域密着型・附帯無型系は経常的に格差が大きく、また療養型系では拠点展開・地域対応・附帯有無のどの細区分類型においても経常的に大きい。一方で、ケアミックス型は、多拠点型及び広域対応型を中心に附帯有型も含めて、経常的に格差が小さい。さらに本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院のみ型系では経常的に格差が相対的に大きく、病院・診療所・老健型系では経常的に小さい。

類型内の事業利益率の法人間格差が経常的に相対的に小さい経営類型は、その類型を定義する観点である経営方針（戦略）が、この10年超の期間においては病院経営法人を財務的に良くも悪くも相対的に安定させやすい経営方針であったことを示唆しているとも考えられる。そうした見方をするならば、新型コロナ流行前10年超においては、病院・診療所・老健型系という本来業務施設をフルセットで経営する本格的な多角化戦略や、多拠点化や広域対応化という拡張戦略、複数の病床種類の割合をバランスさせつつ多拠点化・広域対応化という拡張や附帯業務事業による多角化を図る戦略は、病院経営医療法人の事業採算性を安定させやすい経営戦略であったと考えられる。

逆に、類型内格差が経常的に相対的に大きい類型は、その類型を定義する経営方針の下では、法人の経営管理能力（集患能力や病棟管理能力、職員確保能力など）の差などが事業採算性に強い影響を与え、法人間の事業採算性に相対的に大きなばらつきをもたらすことを示唆していると考えられる。すなわち、新型コロナ流行前10年超においては、病院のみを経営する非多角化戦略や、療養病床中心に経営する戦略、多拠点展開や広域対応

化や附帯業務事業多角化をしない伝統的な経営方針を維持する戦略は、法人の経営管理能力の違いの影響を受けやすい（マネジメント能力次第の）経営戦略であったと考えられる。

次に格差の経年的な変化状況を見ると、多角化類型の観点から分析した場合、病院のみ型の地域密着型と病院・診療所型及び病院・老健型の広域対応型、病院・診療所・老健型の多拠点型、各本来業務多角化類型の附帯有型は、経年的にあまり変化せず安定的である。一方で、病院のみ型の広域対応型と病院・診療所・老健型の附帯無型は経年的に大きく変化して変動的である。また診療領域類型の観点から分析した場合、一般型の地域密着型及び附帯有型は、経年的にあまり変化せず安定的である。一方で、一般型の多拠点型と精神型の附帯無型とともに、療養型系では拠点展開・地域対応・附帯有無のどの細区分類型においても、格差の経年的変化が大きく変動的である。

さらに経年的な変化の方向性（一貫性・継続性）に着目すると、多角化類型の観点から分析した場合、3時点間を通じて経年的に一貫して大きく（1%以上）縮小している経営類型は、病院・診療所・老健型の地域密着型と病院のみ型の広域対応型だけである。しかし1%弱ではあるものの経年的に縮小傾向にある類型も含めると、老健併営系2類型の単拠点型及び地域密着型及び附帯有型系では、経年的な格差縮小傾向が窺われる。こうした中、病院・老健型の附帯無型では、唯一、経年的に格差拡大の傾向が窺われる。また診療領域類型の観点から分析した場合、療養型の地域密着型及び附帯有型では経年的に一貫して1%以上と大きく縮小しているほか、療養型の単拠点型も大きな経年的縮小傾向にある。一方、格差が経年的に一貫して大きく拡大した類型はなく、経年的に一貫して少しでも拡大している類型もない。本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、療養型系の各多角化類型では格差が経年的に大きく縮小傾向にある。

4. 財務健全性の経営類型内格差の経年的状況

本節では、財務健全性を代表する財務指標として自己資本比率に焦点を当てて、経営類型内における法人間の財務状況の格差について、相対的に状況の良い上位4分の1と相対的に状況の悪い下位4分の1の間の開きを示す四分位範囲に着目しつつ分析する。

具体的には、まず、3時点において経常的に格差が相対的に小さい類型と相対的に大きい類型を明らかにする。その際、64種類の経営類型における自己資本比率の四分位範囲の経年的実態を踏まえて、四分位範囲45%を基準として、経常的に45%未満の経営類型は「経常的格差」が相対的に小さく、経常的に45%以上の経営類型は「経常的格差」が相対的に大きいと評価することが妥当であると考えた。また、3時点の四分位範囲の単純平均値を算出して、必ずしも経常的に四分位範囲が45%未満あるいは以上ではなくとも、3時点全体として格差が相対的に小さい類型と大きい類型を明らかにすることも試みた。その際には、経常的格差の基準とした四分位範囲45%を中間として、3時点平均値が40%未満の経営類型は「経年平均格差」が相対的に小さく、50%以上の経営類型は「経年

平均格差」が相対的に大きいと評価することが妥当であると考えた。

さらに、四分位範囲格差が経年的にあまり変化せず安定的な経営類型と、経年的に相対的に大きく変化して変動的な経営類型とを明らかにする。その際、64種類の経営類型における実態を踏まえて、四分位範囲の3時点間の経年変化が5%未満の経営類型は「格差の経年変化」が相対的に安定的であり、15%以上の経営類型は「格差の経年変化」が相対的に変動的であると評価することが妥当であると考えた。なお、「格差の経年変化」が3時点間を通じて経年的に一貫して縮小あるいは拡大している類型については、10%以上の変化がある場合には注目に値すると考えるため、言及する。

なお、財務健全性が相対的に悪い下位4分の1の法人の自己資本比率が、3時点を通じて経常的に20%未満となっている経営類型や、3時点の単純平均値が20%未満となっている経営類型についても、注目に値するため言及する⁵。

4.1 本来業務多角化類型に基づく各類型内の財務健全性格差の経年的状況

まず、本来業務多角化類型を拠点展開類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型の単拠点型及び多拠点型と病院・診療所型の単拠点型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、病院・老健型の単拠点型及び多拠点型と病院・診療所・老健型の多拠点型は、経常的に格差が相対的に小さい。また、3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型の単拠点型及び多拠点型と病院・診療所型の単拠点型は経年平均格差が特に大きい一方、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の多拠点型は経年平均格差が特に小さい。また、格差の経年変化状況をみると、病院・診療所型多拠点型は経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型単拠点型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、病院・診療所・老健型の単拠点型と病院のみ型及び病院・診療所型の多拠点型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院のみ型及び病院・診療所型の多拠点型では3時点を通じて経常的に自己資本比率20%未満となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には病院・診療所型単拠点型と病院・診療所・老健型多拠点型も20%未満である。

第二に、本来業務多角化類型を地域対応類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型及び病院・診療所型の地域密着型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、病院・老健型の広域対応型は経常的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合にも同様で、病院のみ型及び病院・診療所型の地域密着型は経年平均格差が特に大きい一方、病院・老健型の広域対応型は経年平均格差が特に小さい。また、格

⁵ あくまでも財務健全性を判断する一つの目安でしかないが、かつて医療法及び医療法施行規則において、病院を経営する医療法人に対して、財務健全性の観点から自己資本比率が20%以上であることを要求していたことがあるため、20%未満となっている経営類型に着目した。

差の経年変化状況をみると、病院・診療所・老健型の広域対応型は経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型の地域密着型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、病院・診療所・老健型の地域密着型及び広域対応型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院・診療所型の広域対応型では3時点を通じて経年的に20%未満となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には病院・診療所型の地域密着型や病院・診療所・老健型の地域密着型も20%未満である。

図表5 本来業務多角化類型に基づく各類型内の自己資本比率の四分位状況の経年推移

多角類型 拠点展開	病院のみ型単拠点				病院・診療所型単拠点				病院・老健型単拠点				病・診・老型単拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,961	2,103	2,275		440	588	642		648	651	742		285	364	399	
第1四分位数	22.7%	25.1%	25.4%	24.4%	17.9%	21.8%	19.3%	19.7%	23.5%	30.5%	33.4%	29.2%	17.2%	24.9%	21.9%	21.4%
第3四分位数	73.9%	77.8%	80.2%	77.3%	65.6%	72.2%	74.7%	70.8%	60.9%	72.0%	78.0%	70.3%	54.9%	66.5%	73.9%	65.1%
四分位範囲	51.2%	52.7%	54.8%	52.9%	47.6%	50.4%	55.3%	51.1%	37.4%	41.4%	44.6%	41.1%	37.7%	41.6%	51.9%	43.7%
多角類型 拠点展開	病院のみ型多拠点				病院・診療所型多拠点				病院・老健型多拠点				病・診・老型多拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	118	139	145		56	73	99		110	106	135		87	133	175	
第1四分位数	14.9%	16.2%	14.5%	15.2%	7.0%	12.5%	10.4%	9.9%	23.6%	28.5%	22.4%	24.9%	13.7%	20.7%	15.6%	16.6%
第3四分位数	62.5%	74.8%	73.9%	70.4%	42.7%	55.8%	65.1%	54.5%	57.4%	64.3%	63.5%	61.7%	48.5%	49.8%	52.9%	50.4%
四分位範囲	47.6%	58.6%	59.5%	55.2%	35.7%	43.3%	54.7%	44.6%	33.8%	35.8%	41.1%	36.9%	34.8%	29.2%	37.3%	33.8%
多角類型 地域対応	病院のみ型地域密着				病院・診療所型地域密着				病院・老健型地域密着				病・診・老型地域密着			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,657	1,846	1,983		349	474	524		503	499	574		192	270	297	
第1四分位数	21.4%	24.0%	23.8%	23.1%	18.3%	20.8%	18.0%	19.0%	21.1%	25.6%	29.6%	25.4%	14.5%	22.2%	17.7%	18.1%
第3四分位数	73.9%	77.7%	79.4%	77.0%	65.5%	70.6%	75.2%	70.4%	58.4%	70.1%	75.4%	68.0%	51.1%	62.8%	67.1%	60.3%
四分位範囲	52.5%	53.7%	55.6%	53.9%	47.19%	49.8%	57.17%	51.4%	37.3%	44.5%	45.8%	42.6%	36.5%	40.7%	49.3%	42.2%
多角類型 地域対応	病院のみ型広域対応				病院・診療所型広域対応				病院・老健型広域対応				病・診・老型広域対応			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	402	396	437		144	187	217		250	258	303		176	227	277	
第1四分位数	28.1%	28.3%	27.7%	28.1%	14.2%	19.7%	16.7%	16.9%	25.5%	33.5%	34.8%	31.3%	18.9%	23.8%	20.0%	20.9%
第3四分位数	72.6%	77.5%	81.4%	77.2%	58.4%	68.4%	68.4%	65.1%	63.8%	70.0%	79.4%	71.0%	55.3%	64.3%	72.9%	64.1%
四分位範囲	44.5%	49.2%	53.7%	49.1%	44.2%	48.8%	51.6%	48.2%	38.3%	36.5%	44.6%	39.8%	36.4%	40.5%	52.9%	43.2%
多角類型 附帯有無	病院のみ型附帯無				病院・診療所型附帯無				病院・老健型附帯無				病・診・老型附帯無			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,236	1,494	1,271		210	327	272		125	228	94		32	102	28	
第1四分位数	23.9%	24.5%	25.5%	24.6%	19.6%	21.1%	24.1%	21.6%	23.7%	26.5%	33.0%	27.7%	15.3%	26.1%	33.5%	25.0%
第3四分位数	77.0%	80.0%	82.2%	79.7%	71.1%	72.8%	77.4%	73.7%	60.9%	68.6%	80.4%	69.9%	55.0%	70.1%	84.1%	69.7%
四分位範囲	53.1%	55.5%	56.7%	55.1%	51.5%	51.7%	53.2%	52.1%	37.2%	42.1%	47.4%	42.2%	39.8%	44.1%	50.5%	44.8%
多角類型 附帯有無	病院のみ型附帯有				病院・診療所型附帯有				病院・老健型附帯有				病・診・老型附帯有			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	843	748	1,149		286	334	469		633	529	783		340	395	546	
第1四分位数	21.5%	24.9%	23.6%	23.3%	14.3%	20.2%	15.5%	16.7%	23.4%	31.4%	30.8%	28.5%	16.5%	22.8%	19.0%	19.4%
第3四分位数	68.7%	74.7%	77.0%	73.5%	57.6%	68.0%	71.4%	65.7%	60.5%	70.4%	76.2%	69.0%	52.8%	63.1%	67.3%	61.1%
四分位範囲	47.2%	49.8%	53.4%	50.1%	43.4%	47.7%	55.9%	49.0%	37.1%	39.0%	45.4%	40.5%	36.3%	40.3%	48.3%	41.6%

第三に、本来業務多角化類型を附帯業務有無類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型の附帯無型及び附帯有型と病院・診療所型の附帯無型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい一方、経年的に格差が相対的に小さい経営類型は見られ

ない。3時点の単純平均値で見た場合にも同様で、病院のみ型の附帯無型及び附帯有型と病院・診療所型の附帯無型は、経年平均格差が特に大きい一方、経年平均格差が特に小さい経営類型は見られない。また、格差の経年変化状況をみると、病院のみ型及び病院・診療所型の附帯無型は経年的にあまり変化せず安定的である一方、経年的に大きく変化して変動的である経営類型はない。さらに、病院・診療所型附帯有型と病院・老健型附帯無型、病院・診療所・老健型の附帯無型及び附帯有型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、3時点を通じて経年的に自己資本比率が20%未満となっている経営類型はないが、3時点の単純平均値で見た場合には病院・診療所型の附帯有型や病院・診療所・老健型の附帯有型は20%未満である。

最後に、本来業務多角化類型を基礎とした24種類の経営類型の中で、類型内格差の経年的状況の違いを大きく比べて見る。病院のみ型の広域対応型を除くすべての類型と、病院・診療所型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きく、また3時点の経年平均格差で見ても全く同様である。また病院のみ型では広域対応型も経年的に格差は大きい方であり、さらに病院・診療所型の広域対応型及び附帯有型も格差は経年的に小さくない。一方で、病院・老健型の単拠点型及び多拠点型及び広域対応型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に小さいほか、病院・老健型の地域密着型及び附帯無型及び附帯有型も経年的に格差は小さい方である。全体として、病院のみ型系や病院・診療所型系の病院経営医療法人群では経年的に格差が大きく、病院・老健型系の法人群では経年的に格差が小さい状況が窺われる。

また、病院界で伝統的な病院のみ型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型と、病院・診療所型の附帯無型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方で、病院・診療所型多拠点型と病院・診療所・老健型広域対応型は経年的に大きく変化して変動的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく縮小している経営類型は見られず、それどころか経年的に一貫して縮小している類型も皆無である。一方で、経年的に一貫して大きく拡大している類型は多く見られる。とくに病院・診療所・老健型では、多拠点型を除くすべての経営類型で一貫して大きく拡大している。また病院・診療所型でも、多拠点型及び附帯有型は一貫して大きく拡大しているほか、10%未満ではあるものの単拠点型及び地域密着型及び広域対応型でも一貫してやや大きく拡大している。

4.2 診療領域類型に基づく各類型内の財務健全性格差の経年的状況

まず、診療領域類型を拠点展開類型により細分化した8類型について見ると、一般型の単拠点型は3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい一方、精神型単拠点型とケアミックス型多拠点型は経年的に格差が相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、一般型の単拠点型は経年平均格差が特に大きい一方、ケアミックス型の多拠点型は経年平均格差が特に小さい。さらに、格差の経年変化状況をみると、一般型及び精神型

の単拠点型は経年的にあまり変化せず安定的である一方、一般型及び療養型の多拠点型は経年的に大きく変化し変動的である。さらに、一般型及び療養型の多拠点型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、一般型及びケアミックス型の多拠点型では3時点を通じて経年的に自己資本比率が20%未満となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には、一般型及びケアミックス型の単拠点型も20%未満である。

図表6 診療領域類型に基づく各類型内の自己資本比率の四分位状況の経年推移

診療領域 拠点展開	一般型単拠点				療養型単拠点				精神型単拠点				ケアミックス型単拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	974	1,190	1,297		677	752	796		607	681	783		1,048	1,083	1,182	
第1四分位数	17.1%	20.4%	18.9%	18.8%	26.7%	32.8%	32.7%	30.7%	33.1%	35.1%	38.5%	35.5%	17.7%	21.1%	19.1%	19.3%
第3四分位数	69.0%	69.2%	71.9%	70.0%	70.9%	82.4%	84.6%	79.3%	74.2%	79.2%	83.1%	78.8%	62.3%	68.8%	73.3%	68.1%
四分位範囲	51.9%	48.8%	53.0%	51.2%	44.2%	49.6%	51.9%	48.6%	41.1%	44.1%	44.6%	43.3%	44.6%	47.7%	54.2%	48.8%
診療領域 拠点展開	一般型多拠点				療養型多拠点				精神型多拠点				ケアミックス型多拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	72	94	121		54	59	74		45	49	58		196	249	301	
第1四分位数	9.2%	13.3%	9.2%	10.6%	21.5%	29.1%	24.5%	25.1%	29.9%	32.2%	30.0%	30.7%	13.7%	18.6%	14.1%	15.5%
第3四分位数	46.5%	55.1%	61.6%	54.4%	59.2%	80.9%	82.7%	74.2%	76.8%	75.5%	79.5%	77.3%	50.0%	55.8%	56.5%	54.1%
四分位範囲	37.3%	41.8%	52.4%	43.8%	37.7%	51.7%	58.1%	49.2%	46.9%	43.3%	49.5%	46.6%	36.3%	37.2%	42.4%	38.6%
診療領域 地域対応	一般型地域密着				療養型地域密着				精神型地域密着				ケアミックス型地域密着			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	896	1,129	1,219		598	688	742		261	301	353		946	971	1,064	
第1四分位数	17.8%	20.5%	19.8%	19.4%	24.5%	31.4%	31.3%	29.1%	30.8%	33.7%	35.7%	33.4%	17.2%	20.9%	18.0%	18.7%
第3四分位数	70.8%	70.2%	73.0%	71.3%	68.8%	81.2%	82.9%	77.6%	76.8%	79.8%	82.5%	79.7%	62.2%	68.9%	73.0%	68.0%
四分位範囲	53.0%	49.7%	53.2%	51.9%	44.2%	49.8%	51.6%	48.5%	46.0%	46.1%	46.7%	46.3%	45.02%	48.0%	54.95%	49.3%
診療領域 地域対応	一般型広域対応				療養型広域対応				精神型広域対応				ケアミックス型広域対応			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	150	155	199		133	123	128		391	429	488		298	361	419	
第1四分位数	8.5%	15.7%	11.6%	11.9%	33.5%	41.8%	41.0%	38.8%	33.1%	35.3%	39.5%	36.0%	16.0%	20.0%	17.1%	17.7%
第3四分位数	47.6%	54.4%	51.4%	51.2%	72.0%	83.8%	87.4%	81.1%	72.5%	78.6%	83.1%	78.1%	57.9%	61.8%	63.3%	61.0%
四分位範囲	39.1%	38.7%	39.8%	39.2%	38.6%	41.9%	46.5%	42.3%	39.5%	43.3%	43.6%	42.1%	41.9%	41.8%	46.3%	43.3%
診療領域 附帯有無	一般型附帯無				療養型附帯無				精神型附帯無				ケアミックス型附帯無			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	591	821	506		325	439	329		268	358	290		396	533	347	
第1四分位数	20.7%	20.5%	21.9%	21.1%	32.1%	34.6%	39.6%	35.4%	30.9%	32.4%	35.2%	32.8%	17.1%	19.8%	17.6%	18.2%
第3四分位数	73.4%	72.8%	77.0%	74.4%	81.1%	84.7%	89.6%	85.1%	77.5%	81.1%	84.2%	80.9%	65.1%	72.9%	77.9%	71.9%
四分位範囲	52.6%	52.3%	55.1%	53.3%	49.0%	50.1%	50.0%	49.7%	46.6%	48.7%	49.1%	48.1%	48.0%	53.0%	60.3%	53.8%
診療領域 附帯有無	一般型附帯有				療養型附帯有				精神型附帯有				ケアミックス型附帯有			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	455	463	912		406	372	541		384	372	551		848	799	1,136	
第1四分位数	13.1%	18.7%	16.8%	16.2%	23.2%	31.4%	30.8%	28.5%	33.3%	37.1%	39.6%	36.7%	17.2%	20.9%	18.0%	18.7%
第3四分位数	56.3%	59.9%	68.5%	61.5%	63.9%	78.7%	81.2%	74.6%	73.0%	77.2%	82.5%	77.6%	59.4%	63.4%	68.1%	63.6%
四分位範囲	43.2%	41.2%	51.7%	45.3%	40.7%	47.2%	50.4%	46.1%	39.7%	40.0%	42.9%	40.9%	42.2%	42.5%	50.1%	44.9%

第二に、診療領域類型を地域対応類型により細分化した8類型について見ると、一般型及び精神型及びケアミックス型の地域密着型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい一方、一般型及び精神型の広域対応型は経年的に格差が相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、一般型の地域密着型は経年平均格差が特に大きい一

方、一般型の広域対応型は経年平均格差が特に小さい。さらに、格差の経年変化状況を見ると、一般型の地域密着型及び広域対応型と精神型の地域密着型及び広域対応型、ケアミックス型の広域対応型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方、経年的に大きく変化して変動的である経営類型は見られない。また3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上縮小あるいは拡大している経営類型は見られない。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、一般型の広域対応型では3時点を通じて経常的に20%未満となっており、また3時点の単純平均値で見た場合には一般型の地域密着型とケアミックス型の地域密着型及び広域対応型も20%未満である。

第三に、診療領域類型を附帯業務有無類型により細分化した8類型について見ると、すべての診療領域類型の附帯無型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、精神型の附帯有型は、経常的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合には、一般型及びケアミックス型の附帯無型は経年平均格差が特に大きい一方、経年平均格差が特に小さい経営類型は見られない。また格差の経年変化状況を見ると、一般型及び療養型及び精神型の附帯無型と精神型の附帯有型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方、経年的に大きく変化して変動的である経営類型はない。ただしケアミックス型の附帯無型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく拡大している。なお、財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、一般型の附帯有型とケアミックス型の附帯無型では3時点を通じて経常的に20%未満となっており、また3時点の単純平均値で見た場合にはケアミックス型の附帯有型も20%未満である。

最後に、診療領域類型を基礎とした24種類の経営類型の中で、類型内格差の経年的状況の違いを大きく比べて見る。すべての診療領域類型の附帯無型と療養型を除くすべての診療領域類型の地域密着型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きく、療養型の地域密着型も格差が相対的に大きい傾向にある。一方で、一般型及び精神型の広域対応型は経常的に格差が相対的に小さく、療養型及びケアミックス型の広域対応型も格差が相対的に小さい傾向にある。つまり全体として、附帯無型と地域密着型では経常的に格差が相対的に大きい一方、広域対応型では経常的に格差が相対的に小さい傾向がみられる。

また、一般型の単拠点型及び地域密着型及び広域対応型及び附帯無型や多拠点型を除くすべての精神型は、経年的にあまり変化せず安定的である。また精神型では多拠点型もあまり変化せず安定的な傾向にある。さらに、療養型を除く広域対応型系も経年的にあまり変化せず安定的であり、療養型も安定的な傾向にある。つまり全体として、精神型系のすべての類型や一般型系の伝統的な単拠点型及び地域密着型及び附帯無型、各診療領域類型の広域対応型系では、経年的に格差はあまり変化せず安定的な傾向がある。一方で、一般型及び療養型の多拠点型は、経年的に大きく変化して変動的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく縮小あるいは拡大している経営類型は、継続的に拡大しているこれら一般型及び療養型の多拠点型とケアミックス型の附帯無型のみである。

4.3 多角化・診療領域類型に基づく各類型内の財務健全性格差の経年的状況

本節では、本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた16類型について見る。病院のみ型の一般型及び療養型及びケアミックス型と病院・診療所型の一般型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい。また病院のみ型の精神型も格差が相対的に大きい傾向がある。3時点の単純平均値で見た場合にも、病院のみ型の一般型及び療養型及びケアミックス型と病院・診療所型の一般型は経年平均格差が特に大きい。一方、病院・老健型の精神型及びケアミックス型と病院・診療所・老健型の一般型は、経年的に格差が相対的に小さい。また病院・老健型の一般型及び療養型も格差が相対的に小さい傾向がある。3時点の単純平均値で見た場合には、病院・老健型の精神型と病院・診療所・老健型の一般型に加えて、病院・診療所・老健型のケアミックス型も、経年平均格差が特に小さい。全般的にみると、病院のみ型系の各類型は格差が相対的に大きい傾向にある一方、病院・老健型系の各類型は格差が相対的に小さい傾向にある。

図表7 多角化・診療領域類型に基づく各類型内の自己資本比率の四分位状況の経年推移

多角類型 診療領域	病院のみ一般型				病院のみ療養型				病院のみ精神型				病院のみケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	607	728	769		451	487	517		386	413	473		615	614	661	
第1四分位数	21.0%	21.3%	18.9%	20.4%	29.9%	31.8%	32.2%	31.3%	33.2%	35.0%	35.7%	34.6%	16.0%	19.8%	16.9%	17.5%
第3四分位数	73.3%	73.3%	74.2%	73.6%	77.2%	84.7%	86.7%	82.9%	76.6%	82.1%	83.2%	80.6%	65.4%	71.1%	73.3%	69.9%
四分位範囲	52.3%	52.1%	55.3%	53.2%	47.3%	52.9%	54.5%	51.6%	43.5%	47.1%	47.5%	46.0%	49.4%	51.4%	56.4%	52.4%
多角類型 診療領域	病院診療所一般型				病院診療所療養型				病院診療所精神型				病院診療所ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	187	273	317		70	95	94		77	103	134		159	190	196	
第1四分位数	15.6%	18.8%	16.0%	16.8%	21.4%	32.2%	25.4%	26.3%	30.4%	34.6%	31.8%	32.3%	13.3%	12.6%	11.9%	12.6%
第3四分位数	70.7%	66.9%	72.5%	70.0%	60.1%	78.1%	77.6%	71.9%	71.0%	75.7%	81.1%	75.9%	53.7%	57.0%	67.5%	59.4%
四分位範囲	55.1%	48.1%	56.5%	53.2%	38.7%	45.9%	52.2%	45.6%	40.6%	41.1%	49.3%	43.7%	40.3%	44.4%	55.6%	46.8%
多角類型 診療領域	病院老健一般型				病院老健療養型				病院老健精神型				病院老健ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	144	148	164		152	157	182		139	143	159		318	309	372	
第1四分位数	13.0%	16.9%	20.8%	16.9%	24.6%	41.2%	36.4%	34.1%	36.6%	40.2%	46.8%	41.2%	21.7%	25.6%	26.8%	24.7%
第3四分位数	47.5%	60.3%	67.9%	58.6%	61.8%	79.8%	82.5%	74.7%	71.0%	74.3%	84.4%	76.6%	59.3%	66.3%	71.5%	65.7%
四分位範囲	34.5%	43.4%	47.1%	41.7%	37.3%	38.6%	46.1%	40.7%	34.4%	34.0%	37.6%	35.3%	37.6%	40.7%	44.8%	41.0%
多角類型 診療領域	病診老一般型				病診老療養型				病診老精神型				病診老ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	108	135	168		58	72	77		50	71	75		152	219	254	
第1四分位数	8.5%	16.0%	14.7%	13.1%	16.2%	27.8%	31.8%	25.2%	24.4%	29.8%	36.3%	30.2%	18.9%	23.2%	16.2%	19.5%
第3四分位数	42.9%	54.8%	55.0%	50.9%	56.7%	77.9%	81.4%	72.0%	63.4%	72.3%	81.8%	72.5%	53.1%	63.0%	61.6%	59.2%
四分位範囲	34.3%	38.8%	40.3%	37.8%	40.6%	50.1%	49.7%	46.8%	39.0%	42.5%	45.5%	42.3%	34.2%	39.7%	45.4%	39.8%

さらに、格差の経年変化状況を見ると、病院・診療所型のケアミックス型は、経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型の一般型及び精神型や病院・老健型の精神型は、経年的にあまり変化せず安定的である。また病院・診療所型の療養型及びケアミックス型や病院・老健型の一般型、病院・診療所・老健型のケアミックス型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく拡大している。一方、経年的に一貫して大

大きく縮小している経営類型はなく、それどころか少しでも経年的に一貫して縮小している類型さえない。

なお財務状況が相対的に悪い下位4分の1の法人に着目すると、病院・診療所型及び病院・診療所・老健型の一般型と病院のみ型及び病院・診療所型のケアミックス型では3時点を通じて経年的に自己資本比率が20%未満となっており、また3時点の単純平均値を見た場合には、これらの類型に加えて病院・老健型の一般型と病院・診療所・老健型のケアミックス型も20%未満である。一般型系及びケアミックス型系の類型では、下位層の財務健全性が特に悪い状況にあることが窺われる。

4.4 健全性格差経年推移の小括

まず格差の3時点を通じた経常的な状況を全体として見ると、本来業務多角化類型の観点から分析した場合、病院のみ型系及び病院・診療所型系の拠点展開・地域対応・附帯有無のいずれの細区分類型においても経常的に格差が大きい一方、病院・老健型系の各種類型では経常的に格差が小さい状況が窺われる。また診療領域類型の観点から分析した場合にも、各診療領域類型の附帯無型と地域密着型では経常的に格差が相対的に大きい一方、各診療領域類型の広域対応型では経常的に格差が相対的に小さい傾向がみられる。さらに本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院のみ型系の各類型は格差が相対的に大きい傾向にある一方、病院・老健型系の各類型は格差が相対的に小さい傾向にある。

次に格差の経年的な変化状況を全体として見ると、多角化類型の観点から分析した場合、病院界で伝統的な病院のみ型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型と、病院・診療所型の附帯無型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方で、病院・診療所型多拠点型と病院・診療所・老健型広域対応型は経年的に大きく変化して変動的である。また診療領域類型の観点から分析した場合、精神型系の拠点展開・地域対応・附帯有無のすべての細区分類型、一般型系の伝統的な単拠点型及び地域密着型及び附帯無型、すべての診療領域類型の広域対応型では、経年的に格差はあまり変化せず安定的な傾向がある。一方で、一般型及び療養型の多拠点型は、経年的に大きく変化して変動的である。さらに本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院・診療所型のケアミックス型は、経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型の一般型及び精神型や病院・老健型の精神型は、経年的にあまり変化せず安定的である。

さらに経年的な変化の方向性に着目すると、多角化類型の観点から分析した場合、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく縮小している経営類型は見られず、それどころか経年的に一貫して縮小している類型も皆無である。一方で、経年的に一貫して大きく拡大している類型は多く見られ、特に病院・診療所・老健型では多拠点型を除くすべての細区分類型で一貫して大きく拡大している。また病院・診療所型でも、附帯無型を除く各種細区分類型では、経年的に一貫して大きく拡大する傾向が窺われる。また診療領

域類型の観点から分析した場合、経年的に一貫して大きく縮小している経営類型はない一方、経年的に一貫して大きく拡大している経営類型も、一般型及び療養型の多拠点型とケアミックス型の附帯無型のみである。さらに本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院・診療所型の療養型及びケアミックス型や病院・老健型の一般型、病院・診療所・老健型のケアミックス型は、経年的に一貫して大きく拡大している。一方、経年的に一貫して大きく縮小している経営類型はなく、経年的に一貫して少しでも縮小している類型さえない。

5. 資産利用効率性の経営類型内格差の経年的状況

本節では、資産の利用効率性を代表する財務指標として総資産回転率に焦点を当てて、経営類型内における法人間の財務状況の格差について、相対的に状況の良い上位4分の1と状況の悪い下位4分の1の間の開きを示す四分位範囲に着目しつつ分析する。

具体的には、まず、3時点において経常的に格差が相対的に小さい類型と相対的に大きい類型を明らかにする。その際、64種類の経営類型における総資産回転率の四分位範囲の経年的実態を踏まえて、四分位範囲45%を基準として、経常的に45%未満の経営類型は「経常的格差」が相対的に小さく、経常的に45%以上の経営類型は「経常的格差」が相対的に大きいと評価することが妥当であると考えた。また、3時点の四分位範囲の単純平均値を算出して、必ずしも経常的に四分位範囲が45%未満あるいは以上ではなくとも、3時点全体として格差が相対的に小さい類型と大きい類型を明らかにすることも試みた。その際には、経常的格差の基準とした四分位範囲45%を中間として、3時点平均値が35%未満の経営類型は「経年平均格差」が相対的に小さく、55%以上の経営類型は「経年平均格差」が相対的に大きいと評価することが妥当であると考えた。

さらに、四分位範囲格差が経年的にあまり変化せずに安定的な経営類型と、経年的に相対的に大きく変化して変動的な経営類型とを明らかにする。その際、64種類の経営類型における実態を踏まえて、四分位範囲の3時点間の経年変化が5%未満の経営類型は「格差の経年変化」が相対的に安定的であり、15%以上の経営類型は「格差の経年変化」が相対的に変動的であると評価することが妥当であると考えた。なお、「格差の経年変化」が3時点間を通じて経年的に一貫して縮小あるいは拡大している類型については、10%以上の変化がある場合には注目に値すると考えるため、言及する。

5.1 本来業務多角化類型に基づく各類型内の資産効率性格差の経年的状況

まず、本来業務多角化類型を拠点展開類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型及び病院・診療所型の単拠点型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の単拠点型及び多拠点型は、経常的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型の単拠点型は経年平均格差が特に大きい。また、格差の経年変化状況をみると、病院・老健型の多拠点型

は経年的に大きく変化して変動的である一方、病院・診療所・老健型の多拠点型は経年的にあまり変化せず安定的である。さらに、病院・診療所・老健型以外の本来業務多角化類型の多拠点型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。

図表8 本来業務多角化類型に基づく各類型内の総資産回転率の四分位状況の経年推移

多角類型 拠点展開	病院のみ型単拠点				病院・診療所型単拠点				病院・老健型単拠点				病・診・老型単拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,944	2,081	2,270		436	584	638		648	650	742		285	363	399	
第1四分位数	69%	70%	67%	68.5%	68%	70%	66%	67.9%	61%	67%	67%	64.8%	64%	68%	68%	66.5%
第3四分位数	122%	123%	126%	123.8%	117%	119%	122%	119.0%	94%	104%	106%	101.4%	97%	104%	108%	102.8%
四分位範囲	53.7%	53.6%	58.7%	55.3%	49%	49%	56%	51.1%	33%	37%	39%	36.6%	32%	36%	40%	36.3%
多角類型 拠点展開	病院のみ型多拠点				病院・診療所型多拠点				病院・老健型多拠点				病・診・老型多拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	117	140	144		56	72	99		110	106	135		87	133	175	
第1四分位数	68%	63%	70%	66.9%	73%	73%	73%	73.2%	62%	66%	66%	65.1%	68%	72%	75%	71.9%
第3四分位数	108%	110%	124%	113.9%	112%	120%	127%	119.4%	89%	104%	110%	101.1%	103%	111%	110%	108.0%
四分位範囲	39.3%	48%	54.0%	47.0%	38.24%	47.2%	53.17%	46.2%	27%	38%	44%	36.0%	34.8%	38.7%	34.8%	36.1%
多角類型 地域対応	病院のみ型地域密着				病院・診療所型地域密着				病院・老健型地域密着				病・診・老型地域密着			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,640	1,824	1,976		346	471	520		503	498	574		192	269	297	
第1四分位数	71%	72%	69%	70.7%	70%	72%	68%	69.7%	62%	68%	68%	66.1%	64%	68%	69%	66.9%
第3四分位数	126%	126%	128%	126.8%	121%	123%	127%	123.6%	93%	106%	109%	102.5%	94%	106%	109%	103.0%
四分位範囲	55%	54.0%	59.4%	56.1%	51%	51%	59%	53.9%	31%	38%	40%	36.5%	29%	38%	41%	36.1%
多角類型 地域対応	病院のみ型広域対応				病院・診療所型広域対応				病院・老健型広域対応				病・診・老型広域対応			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	401	397	438		143	185	217		250	258	303		176	227	277	
第1四分位数	61%	61%	62%	61.2%	67%	68%	68%	67.7%	59%	65%	64%	62.5%	68%	70%	72%	70.0%
第3四分位数	102%	105%	111%	106.2%	108%	111%	117%	112.0%	94%	102%	104%	99.9%	103%	104%	108%	105.0%
四分位範囲	42%	44%	50%	45.0%	41%	43%	49%	44.3%	35.05%	37%	40.10%	37.5%	35%	34%	36%	35.02%
多角類型 附帯有無	病院のみ型附帯無				病院・診療所型附帯無				病院・老健型附帯無				病・診・老型附帯無			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	1,222	1,480	1,267		207	325	270		124	229	94		32	101	29	
第1四分位数	70%	69%	67%	68.9%	68%	70%	66%	68.0%	60%	68%	67%	65.0%	59%	65%	60%	61.6%
第3四分位数	128%	130%	131%	129.5%	127%	124%	136%	128.9%	97%	106%	114%	105.4%	101%	104%	116%	106.6%
四分位範囲	57.7%	61%	63.3%	60.6%	59%	54%	70%	60.9%	36%	38%	47%	40.4%	41%	38%	56%	45.1%
多角類型 附帯有無	病院のみ型附帯有				病院・診療所型附帯有				病院・老健型附帯有				病・診・老型附帯有			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	839	741	1,147		285	331	467		634	527	783		340	395	545	
第1四分位数	66%	69%	67%	67.5%	70%	71%	69%	69.9%	61%	66%	67%	64.6%	67%	70%	71%	69.5%
第3四分位数	110%	113%	120%	114.4%	112%	117%	115%	114.5%	93%	104%	107%	101.1%	98%	106%	109%	104.1%
四分位範囲	44%	44%	53%	46.9%	42%	45%	46%	44.5%	32%	38%	40%	36.4%	31%	35%	38%	34.6%

第二に、本来業務多角化類型を地域対応類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型及び病院・診療所型の地域密着型は、3時点を通じて経年的に格差が相対的に大きい一方、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の地域密着型及び広域対応型は経年的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型の地域密着型は経年平均格差が特に大きい。また、格差の経年変化状況をみると、病院・診療所・老健型の広域対応型は経年的にあまり変化せず安定的である一方、経年的に大きく変化して変動的である経営類型は見られない。さらに、病院・診療所・老健型の地域密着型は、3

時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。

第三に、本来業務多角化類型を附帯業務有無類型により細分化した8類型について見ると、病院のみ型及び病院・診療所型の附帯無型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の附帯有型は、経常的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合には、病院のみ型及び病院・診療所型の附帯無型は経年平均格差が特に大きい一方、病院・診療所・老健型の附帯有型は経年平均格差が特に小さい。また、格差の経年変化状況をみると、病院・診療所型の附帯有型は経年的にあまり変化せず安定的である一方、病院・診療所型及び病院・診療所・老健型の附帯無型は、経年的に大きく変化して変動的である。さらに、病院・老健型附帯無型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。

最後に、本来業務多角化類型を基礎とした24種類の経営類型の中で、類型内格差の経年的状況の違いを大きく比べて見る。病院のみ型及び病院・診療所型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きく、また病院のみ型の単拠点型及び地域密着型及び附帯無型と病院・診療所型の附帯無型は、3時点の経年平均格差で見ても特に大きい。一方で、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の附帯無型を除く各細区分類型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に小さく、また附帯無型でも経年的に格差が相対的に小さい傾向がある。全体として、病院のみ型及び病院・診療所型の伝統的な単拠点型及び地域密着型及び附帯無型の法人群では経常的に格差が大きく、老健併営系の各種類型の法人群では経常的に格差が小さい状況が窺われる。

また、病院・診療所・老健型の多拠点型及び広域対応型と病院・診療所型の附帯有型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方で、病院・診療所型及び病院・診療所・老健型の附帯無型と病院・老健型の多拠点型は、経年的に大きく変化して変動的である。さらに、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく縮小している経営類型は見られず、それどころか経年的に一貫してすこしでも縮小している類型も皆無である。一方で、経年的に一貫して拡大している類型は多く見られ、とくに病院のみ型及び病院・診療所型及び病院・老健型の多拠点型と病院・診療所・老健型地域密着型、病院・老健型附帯無型では、一貫して大きく拡大している。全体として、附帯無型系では、経年的に格差が大きく変化して変動的である傾向がみられる。

5.2 診療領域類型に基づく各類型内の資産効率性格差の経年的状況

まず、診療領域類型を拠点展開類型により細分化した8類型について見ると、一般型の単拠点型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい一方、精神型の単拠点型と療養型及びケアミックス型の多拠点型は、経常的に格差が相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、一般型の単拠点型は経年平均格差が特に大きい。さらに、格差の経年変化状況をみると、精神型の多拠点型は経年的に大きく変化し変動的である一方、経年的にあまり変化せず安定的な経営類型は見られない。さらに、一般型の単拠点型

と精神型の多拠点型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。

図表9 診療領域類型に基づく各類型内の総資産回転率の四分位状況の経年推移

診療領域 拠点展開	一般型単拠点				療養型単拠点				精神型単拠点				ケアミックス型単拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	962	1,181	1,293		677	748	796		606	679	784		1,040	1,070	1,176	
第1四分位数	73%	73%	71%	72.4%	62%	67%	65%	64.4%	58%	60%	59%	59.1%	70%	73%	72%	71.9%
第3四分位数	124%	127%	132%	127.5%	106%	114%	114%	111.3%	96%	100%	103%	99.6%	112%	118%	121%	117.0%
四分位範囲	50%	54%	61%	55.1%	44.1%	47%	49.2%	46.9%	38%	40%	44%	40.6%	42%	45%	48%	45.1%
診療領域 拠点展開	一般型多拠点				療養型多拠点				精神型多拠点				ケアミックス型多拠点			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	72	94	121		54	60	74		45	48	58		195	249	300	
第1四分位数	74%	77%	77%	76.1%	57%	58%	62%	59.0%	59%	60%	63%	61.0%	71%	71%	73%	71.6%
第3四分位数	122%	121%	126%	123.2%	85%	99%	99%	94.2%	93%	99%	115%	102.3%	103%	110%	114%	109.2%
四分位範囲	48%	44%	50%	47.1%	27%	41%	37%	35.2%	34%	39%	52%	41.4%	32%	39%	41%	37.6%
診療領域 地域対応	一般型地域密着				療養型地域密着				精神型地域密着				ケアミックス型地域密着			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	884	1,120	1,215		598	683	741		261	299	354		938	960	1,057	
第1四分位数	73%	73%	71%	72.2%	62%	68%	66%	65.4%	60%	62%	60%	60.7%	71%	73%	72%	72.2%
第3四分位数	123%	127%	131%	127.1%	106%	115%	114%	111.7%	108%	110%	111%	109.8%	113%	119%	122%	118.2%
四分位範囲	49.9%	54%	60.4%	54.9%	44%	47%	48%	46.3%	48%	48%	51%	49.1%	42%	45%	50%	46.0%
診療領域 地域対応	一般型広域対応				療養型広域対応				精神型広域対応				ケアミックス型広域対応			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	150	155	199		133	125	129		390	428	488		297	359	419	
第1四分位数	76%	77%	76%	76.7%	59%	59%	57%	58.5%	57%	59%	59%	58.4%	67%	71%	73%	70.2%
第3四分位数	126%	121%	129%	125.6%	101%	99%	97%	99.1%	88%	94%	95%	92.4%	103%	110%	114%	108.9%
四分位範囲	50%	44%	53%	48.9%	41%	40%	40%	40.6%	31.1%	35%	36.3%	34.0%	35.9%	40%	40.7%	38.8%
診療領域 附帯有無	一般型附帯無				療養型附帯無				精神型附帯無				ケアミックス型附帯無			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	579	815	503		324	438	329		268	358	291		391	524	346	
第1四分位数	75%	74%	71%	73.2%	65%	66%	64%	64.9%	59%	59%	60%	59.3%	73%	72%	72%	72.3%
第3四分位数	139%	133%	143%	138.5%	123%	123%	124%	123.0%	107%	104%	113%	108.3%	126%	121%	138%	128.2%
四分位範囲	64%	60%	72%	65.3%	57%	57%	60%	58.1%	49%	44.7%	54%	49.1%	53%	49%	66%	55.9%
診療領域 附帯有無	一般型附帯有				療養型附帯有				精神型附帯有				ケアミックス型附帯有			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	455	460	911		407	370	541		383	369	551		844	795	1,130	
第1四分位数	71%	74%	71%	72.2%	59%	65%	65%	63.1%	58%	61%	59%	59.3%	69%	74%	73%	71.9%
第3四分位数	116%	118%	127%	120.3%	94%	104%	107%	101.6%	90%	99%	99%	96.1%	104%	114%	116%	111.4%
四分位範囲	44.2%	44.5%	55%	48.0%	34%	38%	43%	38.5%	32%	38%	41%	36.8%	35%	40%	43%	39.5%

第二に、診療領域類型を地域対応類型により細分化した8類型について見ると、一般型及び精神型の地域密着型は、3時点間を通じて経年的に格差が相対的に大きい。また療養型及びケアミックス型の地域密着型も経年的に格差が相対的に大きい傾向にある。一方、療養型及び精神型及びケアミックス型の広域対応型は、経年的に格差が相対的に小さい。また3時点の単純平均値で見た場合には、精神型の広域対応型は経年平均格差が特に小さい。さらに、格差の経年変化状況を見ると、療養型及び精神型の地域密着型と療養型及びケアミックス型の広域対応型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方、経年的に大きく変化して変動的である経営類型は見られない。また一般型の地域密着型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。

第三に、診療領域類型を附帯業務有無類型により細分化した8類型について見ると、精神型を除く各診療領域類型の附帯無型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい。また精神型の附帯無型も、経年的に格差が相対的に大きい傾向にある。一方、一般型を除く各診療領域類型の附帯有型は、経常的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合には、精神型を除く各診療領域類型の附帯無型は経年平均格差が特に大きい。また格差の経年変化状況をみると、療養型の附帯無型は、経年的にあまり変化せず安定的である一方、ケアミックス型の附帯無型は、経年的に大きく変化して変動的である。また一般型の附帯有型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく拡大している。

最後に、診療領域類型を基礎とした24種類の経営類型の中で、類型内格差の経年的状況の違いを大きく比べて見る。一般型の伝統的な単拠点型及び地域密着型及び附帯無型と精神型を除く附帯無型、精神型の地域密着は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きく、精神型の附帯無型や療養型及びケアミックス型の地域密着型も格差が相対的に大きい傾向にある。一方で、一般型を除く広域対応型及び附帯有型と療養型及びケアミックス型の多拠点型、精神型の単拠点型は、経常的に格差が相対的に小さく、また精神型の多拠点型も格差が相対的に小さい傾向にある。つまり全体として、一般型の伝統的な類型や附帯無型系及び地域密着型系の各診療領域類型では、経常的に格差が相対的に大きい傾向がある一方、一般型を除く各診療領域類型の多拠点型及び広域対応型及び附帯有型では、経常的に格差が相対的に小さい傾向がある。

また、療養型の地域密着型及び広域対応型及び附帯無型と精神型の地域密着型、ケアミックス型の広域対応型は、経年的にあまり変化せず安定的である。一方で、精神型の多拠点型とケアミックス型の附帯無型は、経年的に大きく変化して変動的である。さらに、一般型の単拠点型及び地域密着型及び附帯有型と精神型の多拠点型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上拡大している。また10%弱ではあるものの、附帯有型系では一般型以外の各診療領域類型でも経年的に一貫して拡大しており、附帯有型系の各類型は継続的に大きく拡大している。一方、経年的に一貫して10%以上縮小している経営類型は見られず、それどころか経年的に一貫して少しでも縮小している類型さえ見られない。

5.3 多角化・診療領域類型に基づく各類型内の資産効率性格差の経年的状況

本節では、本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた16類型について見る。病院のみ型の一般型及び療養型及びケアミックス型と病院・診療所型の一般型は、3時点を通じて経常的に格差が相対的に大きい。3時点の単純平均値で見た場合、病院のみ型及び病院・診療所型の一般型は経年平均格差が特に大きい。一方、病院・老健型及び病院・診療所・老健型のすべての診療領域類型と病院・診療所型の精神型は、経常的に格差が相対的に小さい。3時点の単純平均値で見た場合には、病院・老健型及び病院・診療所・老健型の療養型と病院・診療所・老健型のケアミックス型は、経年平均格差が特に小さい。

全般的にみると、精神型を除く病院のみ型系の各類型は格差が経常的に相対的に大きい一方、老健併営系2類型の各診療領域類型は格差が経常的に相対的に小さい。

図表 10 多角化・診療領域類型に基づく各類型内の総資産回転率の四分位状況の経年推移

多角類型 診療領域	病院のみ一般型				病院のみ療養型				病院のみ精神型				病院のみケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	597	720	769		451	484	516		385	412	474		608	605	655	
第1四分位数	77%	76%	71%	74.6%	65%	66%	66%	65.4%	59%	59%	58%	58.8%	73%	74%	72%	73.1%
第3四分位数	140%	133%	140%	137.7%	114%	120%	124%	119.5%	101%	105%	104%	103.1%	123%	124%	129%	125.5%
四分位範囲	63%	57%	69%	63.0%	49%	55%	58%	54.1%	42%	45%	46%	44.4%	50%	50%	57%	52.4%
多角類型 診療領域	病院診療所一般型				病院診療所療養型				病院診療所精神型				病院診療所ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	185	271	314		69	95	94		77	102	134		158	188	195	
第1四分位数	72%	73%	68%	71.1%	68%	72%	69%	69.8%	60%	63%	61%	61.2%	71%	74%	74%	72.8%
第3四分位数	122%	130%	136%	129.2%	116%	116%	108%	113.6%	101%	94%	106%	100.1%	115%	120%	121%	118.9%
四分位範囲	51%	56%	67%	58.1%	48%	44%	39%	43.9%	41%	31%	44.9%	39.0%	44%	47%	47%	46.0%
多角類型 診療領域	病院老健一般型				病院老健療養型				病院老健精神型				病院老健ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	144	148	164		153	158	182		139	142	159		317	308	372	
第1四分位数	68%	73%	72%	71.0%	57%	61%	59%	59.0%	55%	59%	60%	57.9%	64%	72%	70%	68.8%
第3四分位数	102%	113%	116%	110.1%	85%	98%	98%	93.7%	84%	96%	102%	93.9%	95%	106%	112%	104.5%
四分位範囲	34%	39%	43%	39.1%	28%	38%	39%	34.7%	29%	37%	42%	36.0%	31%	34%	42%	35.7%
多角類型 診療領域	病診老一般型				病診老療養型				病診老精神型				病診老ケアミックス型			
	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値	H19年	H25年	H30年	3時点 単純 平均値
n	108	136	167		58	71	78		50	71	75		152	218	254	
第1四分位数	73%	71%	74%	72.6%	53%	62%	65%	60.2%	63%	63%	60%	62.2%	71%	71%	74%	72.0%
第3四分位数	110%	111%	116%	112.4%	85%	98%	98%	93.8%	90%	100%	102%	97.4%	100%	108%	109%	105.4%
四分位範囲	37.2%	40%	42.4%	39.7%	31.4%	36.1%	33%	33.6%	27%	37%	41%	35.2%	29%	37%	34%	33.4%

さらに、格差の経年変化状況をみると、病院・診療所型の一般型は、経年的に大きく変化して変動的である一方、病院のみ型の精神型や病院・診療所型のケアミックス型、病院・診療所・老健型の療養型は、経年的にあまり変化せず安定的である。また、病院・診療所型の一般型や、病院・老健型の一般型を除く各診療領域類型、病院・診療所・老健型の精神型は、3時点間を通じて経年的に一貫して10%以上と大きく拡大している。また病院・老健型の一般型も10%弱ではあるが経年的に一貫して拡大している。一方、経年的に一貫して大きく縮小している経営類型はなく、病院・診療所型の療養型を除けば、経年的に一貫して少しでも縮小している類型もない。全般的に見て、病院・老健型系の各類型の法人群における格差は経年的に一貫して大きく拡大する傾向にある一方、経年的に格差が一貫して大きく縮小傾向にある類型はない。

5.4 資産効率性格差経年推移の小括

まず格差の3時点を通じた経常的な状況を全体として見ると、本来業務多角化類型の観点から分析した場合、病院のみ型及び病院・診療所型の伝統的な単拠点型及び地域密着型及び附帯無型の法人群では経常的に格差が大きく、老健併営系の各種類型の法人群では経常的に格差が小さい状況が窺われる。また診療領域類型の観点から分析した場合、一般

型の伝統的な各細区分類型や、附帯無型系及び地域密着型系の各診療領域類型では、経常的に大きい傾向がある一方、一般型を除く各診療領域類型の多拠点型及び広域対応型及び附帯有型では、経常的に小さい傾向がある。さらに本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院のみ型系の精神型を除く各診療領域類型では経常的に大きい一方、老健併営系2類型の各診療領域類型では経常的に小さい。

類型内の総資産回転率の法人間格差が経常的に相対的に小さい経営類型は、その類型を定義する観点である経営方針（戦略）が、この10年超の期間においては病院経営法人の資産効率性を良くも悪くも相対的に安定させやすい経営方針であったことを示唆しているとも考えられる。そうした見方をするならば、新型コロナ流行前10年超においては、老健を併営する2類型という本来業務施設による本格的な医療介護複合体戦略や、一般病床に重点を置いた病院以外の病院を経営しつつ多拠点化・広域対応化という拡張戦略や附帯業務事業による多角化を図る戦略は、病院経営医療法人の資産の利用効率性を安定させやすい経営戦略であったと考えられる。

逆に、類型内格差が経常的に相対的に大きい類型は、その類型を定義する経営方針の下では、法人の経営管理能力（集患能力や病棟管理能力、職員確保能力など）の差などが資産効率性に強い影響を与え、法人間の資産効率性に相対的に大きなばらつきをもたらすことを示唆していると考えられる。すなわち、新型コロナ流行前10年超においては、病院のみか加えて診療所を併営しつつ、あるいは一般病床に重点を置いた病院を経営しつつ、多拠点展開や広域対応化や附帯業務事業多角化をしない伝統的な経営方針を維持する戦略や、一般病床重点病院以外の病院を経営するも広域対応化や附帯多角化をしない伝統的な方針を維持する戦略、精神病床に重点を置く病院以外の病院を本来業務多角化することなく病院のみで経営する戦略は、法人の経営管理能力の違いの影響を受けやすい（マネジメント能力次第の）経営戦略であったと考えられる。

次に格差の経年的な変化状況を全体として見ると、多角化類型の観点から分析した場合、病院・診療所・老健型の多拠点型及び広域対応型と病院・診療所型の附帯有型は安定的である一方で、各多角化類型の附帯無型系と病院・老健型の多拠点型は変動的な傾向がある。また診療領域類型の観点から分析した場合、療養型の地域密着型及び広域対応型及び附帯無型と精神型の地域密着型、ケアミックス型の広域対応型は、安定的である一方、精神型の多拠点型とケアミックス型の附帯無型は、変動的である。さらに本来業務多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院・診療所型の一般型は変動的である一方、病院のみ型の精神型や病院・診療所型のケアミックス型、病院・診療所・老健型の療養型は安定的である。

さらに経年的な変化の方向性に着目すると、多角化類型の観点から分析した場合、経年的に一貫して拡大している類型は多く見られ、とくに病院のみ型及び病院・診療所型及び病院・老健型の多拠点型と病院・診療所・老健型地域密着型、病院・老健型附帯無型では、大きく拡大している。一方、経年的に一貫して大きく縮小している類型は見られず、

経年的に一貫してすこしでも縮小している類型さえも皆無である。また診療領域類型の観点から分析した場合、一般型の単拠点型及び地域密着型及び附帯有型と精神型の多拠点型は、経年的に一貫して大きく拡大し、また附帯有型系では一般型以外の各診療領域類型でも経年的に一貫して拡大している。一方、診療領域類型の観点からも同様に、経年的に一貫してすこしでも縮小している類型さえも皆無である。多角化類型と診療領域類型を組み合わせた観点から分析すると、病院・老健型系の各診療領域類型では経年的に一貫して大きく拡大傾向にある一方、経年的に格差が一貫して大きく縮小傾向にある類型はない。

6. おわりに

本稿では、病院経営医療法人を対象として、新型コロナウイルス流行に至るまでの10年間を超える長期間における、各経営類型内の法人間の多様な財務側面の格差の経年的状況を分析した。その結果、事業採算性、財務健全性、資産利用効率性の財務側面ごとに、また経営類型ごとに、同一類型内の法人群の間での四分位範囲でみる格差の経年的状況は異なることが判明した。本節で総括として、10年間超における格差の経年的な大小状況、この間の格差の経年的な変化状況（安定性・変動性）、この間の格差の経年的な変化の方向性（一貫性）の別に、事業採算性、財務健全性、資産効率性の各財務側面横断的に、概観的な整理をしておく。

格差の経年的な状況を概観すると、まず事業採算性面は、病院のみ型及び療養型の各細区分類型と、各多角化類型及び各診療領域類型の単拠点型・地域密着型・附帯無型という伝統的な細区分類型、病院のみ型の各診療領域類型では大きい。一方、病院・診療所・老健型の各細区分類型及び各診療領域類型と、各多角化類型の多拠点型及び広域対応型、ケアミックス型の多拠点型・広域対応型・附帯有型では小さい。財務健全性面では、病院のみ型及び病院・診療所型の各細区分類型、各診療領域類型の附帯無型及び地域密着型、病院のみ型の各診療領域類型では大きい。一方、病院・老健型の各細区分類型、各診療領域類型の広域対応型、病院・老健型の各診療領域類型では小さい。資産効率性面では、病院のみ型及び病院・診療所型の伝統的な細区分類型と一般型の伝統的な各細区分類型、各診療領域類型の附帯無型及び地域密着型、病院のみ型の精神型を除く各診療領域類型では大きい。一方、老健併営系2類型の各細区分類型及び各診療領域類型と、一般型を除く各診療領域類型の多拠点型・広域対応型・附帯有型では小さい。

次に格差の経年的な変化状況を概観すると、採算性面では、病院のみ型の地域密着型と病院・診療所型及び病院・老健型の広域対応型、病院・診療所・老健型の多拠点型、各多角化類型の附帯有型、一般型の地域密着型及び附帯有型では安定的である。一方で、病院のみ型の広域対応型と病院・診療所・老健型の附帯無型、一般型の多拠点型、精神型の附帯無型、療養型の各細区分類型では変動的である。財務健全性面では、病院のみ型及び一般型の伝統的な細区分類型と病院・診療所型の附帯無型、精神型の各細区分類型、各診療領域類型の広域対応型、病院のみ型の一般型及び精神型、病院・老健型の精神型では安

定的である。一方、病院・診療所型及び一般型及び療養型の多拠点型と病院・診療所・老健型の広域対応型、病院・診療所型のケアミックス型では変動的である。資産効率性面では、病院・診療所・老健型の多拠点型・広域対応型・療養型と、病院・診療所型の附帯有型及びケアミックス型、療養型の地域密着型・広域対応型・附帯無型、精神型の地域密着型、ケアミックス型の広域対応型、病院のみ型の精神型では安定的である。一方で、各多角化類型及びケアミックス型の附帯無型と、病院・老健型及び精神型の多拠点型、病院・診療所型の一般型は変動的である。

加えて格差の経年的な変化の方向性を概観すると、採算性面では、老健併営系2類型及び療養型の単拠点型・地域密着型・附帯有型と、病院のみ型の広域対応型、療養型の各多角化類型では、一貫した縮小傾向が窺われる。一方、病院・老健型の附帯無型では、唯一、一貫した拡大傾向が窺われるが、一貫して少しでも拡大している類型は他に見られない。財務健全性面では、一貫して大きく拡大している類型が多く見られ、特に病院・診療所・老健型の多拠点型を除く各細区分類型や、病院・診療所型の附帯無型を除く各種細区分類型では、その傾向が強く見られる。また一般型及び療養型の多拠点型と、ケアミックス型の附帯無型、病院・診療所型の療養型及びケアミックス型、病院・老健型の一般型、病院・診療所・老健型のケアミックス型も、一貫して大きく拡大している。一方、一貫して少しでも縮小している類型は皆無である。資産効率性面では、特に病院・診療所・老健型以外の多角化類型の多拠点型と、病院・診療所・老健型の地域密着型、病院・老健型の附帯無型及び各診療領域類型、一般型の単拠点型・地域密着型・附帯有型、精神型の多拠点型、各診療領域類型の附帯有型では、一貫して大きく拡大している。一方、どの観点からも、一貫して大きく縮小している類型は見られない。

以上の各財務面の各経営類型内の格差の経年的状況に関する大小の判断基準は、あくまでも本稿での観点から設定した64種類の経営類型全体における10年間超の実態に基づき「相対的な」判断基準として採用したものである点には留意が必要である。また類型内格差を分析する対象としての各種経営類型には、本稿の観点（本来業務多角化、診療領域、拠点展開、地域対応、附帯業務）から設定した類型以外にも多様な経営類型が設定しうる点にも留意が必要である。さらに今回は10年間超の長期的な経年的状況を全体的に分析するために3時点間の経年的状況を分析しているが、中期的な観点から5年間の連続的経年状況や隔年の経年状況を分析するという研究方法もありうる。

このように本稿の研究結果は、特定の観点・方法からの分析結果ではあるものの、長期的な観点からの今回設定した各種経営類型内の財務格差の経年的状況を分析した研究はこれまでないため、医療機関群における財務状況に関する新たな知見を提供している。こうした詳細な類型区分ごとの類型内格差の長期的状況の知見は、新型コロナ流行の財務的影響に関する、各種医療機関群の単なる平均的な影響状況だけではなく、各医療機関群内の機関間の財務状況の格差への影響状況を含めた、本格的な評価研究のための基盤を提供することにもなるだろう。

参考文献

- 荒井耕(2021a)『病院の財務実態：多角経営時代の医療法人』中央経済社.
- 荒井耕(2021b)「新型コロナウイルス感染症が医療機関の損益状況に及ぼす影響と政府支援策の財務的効果に関する分析：開設者別の視点から」厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業)『新型コロナウイルス感染症が医療機関の経営に及ぼす影響ならびにその支援策の効果の検証：令和2年度分担研究報告書』. https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202006049A-buntan2_1.pdf
- 荒井耕(2021c)「「新型コロナウイルス感染症が医療機関の経営に及ぼす影響」の複眼的検証に向けた基礎的知見の整備」厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業)『新型コロナウイルス感染症が医療機関の経営に及ぼす影響ならびにその支援策の効果の検証：令和2年度分担研究報告書』. https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202006049A-buntan5_0.pdf
- 荒井耕(2021d)「新型コロナ流行による病院経営への財務的影響と政府支援策の効果」『週刊社会保障』第3135号(9月6日号) pp.42-47.
- 荒井耕(2021e)「コロナ禍による病院経営への財務的影響と政府支援策の効果(2)―コロナ対応実績有無比較の視点から―」『企業会計』73(12)pp.105-109.
- 荒井耕(2021f)「コロナ禍による病院経営への財務的影響と政府支援策の効果(1)―公私間比較の視点から―」『企業会計』73(11)pp.95-99.
- 厚生労働省(2009)「平成20年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」.
- 厚生労働省(2015)「平成26年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」.
- 厚生労働省(2019)「平成30年医療施設(動態)調査・病院報告の概況」.
- 中央社会保険医療協議会(2021)「第23回医療経済実態調査(医療機関等調査)報告」.
- 日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会(2020)「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(2020年度第1四半期)」. http://www.hospital.or.jp/pdf/06_20200806_01.pdf