

第25回医療経済実態調査の結果に対する見解

令和7年12月3日

健康保険組合連合会

I. 損益差額率等について

1. 医療機関別の損益差額率

- 令和6年度における一般病院の平均損益差額率は▲7.3%であり、令和5年度から0.2ポイント改善したが、経営を健全化する必要がある。
- 一方、診療所と保険薬局の平均損益差額率については、一般診療所では個人が28.8%、医療法人が4.8%の黒字であり、いずれも令和5年度から縮小したものの、底堅く推移している。また、歯科診療所では個人が27.6%、医療法人が5.5%の黒字、保険薬局では個人が11.2%、法人が4.9%の黒字であり、歯科と調剤はともに令和5年度と概ね同水準の黒字を維持し、概ね堅調である。

2. 一般病院の開設者別の損益差額率

- 令和6年度における開設者別の平均損益差額率は、医療法人の▲1.0%から公立の▲18.5%までバラツキがみられた。
- 病床利用率と平均損益差額率を分析した結果、いずれの開設者も病床利用率が高い病院群で平均損益差額率が高く、医療法人では、病床利用率が80%以上の場合に平均損益差額率が1.0%の黒字である。
- 公立では、病床利用率80%以上でも平均損益差額率が▲13.4%であるが、参考として総務省のデータから令和5年度の病床利用率と医業収支比率の関係を分析した結果、公立における医業収支比率のバラツキの4割弱を病床利用率の違いで説明することができた。

3. 病院の機能分類別の医業利益率 ※厚生労働省による医療経済実態調査の分析結果を参照

- 令和6年度における平均医業利益率は、いずれの機能分類も赤字だが、回復期は▲0.5%、慢性期は▲1.0%と相対的に赤字幅が小さく、高度急性期は▲6.7%、急性期Aは▲9.9%、急性期Bは▲12.0%と相対的に赤字が大きい。
- 赤字病院の割合については、回復期が40.0%、慢性期が56.3%、高度急性期が75.0%、急性期Aが77.8%、急性期Bが73.0%であり、一定の違いがみられた。

Ⅱ. 費用構造について

1. 医療機関別の医療・介護費用の構成比率と損益差額率

- 令和6年度における収益に占める費用の構成比率と損益差額率を令和5年度と比較したところ、一般病院は、材料費と委託費の比率が上昇したが、医薬品費、減価償却費、給与費、その他の費用の比率が低下し、損益差額率のマイナスが縮小した。ただし、国公立では材料費と委託費に加えて給与費とその他の費用の比率も上昇し、損益差額率のマイナスが拡大した。
- 一般病院の給与費比率を病床規模別にみると、200床未満の場合は20～99床に比べて100～199床の給与費比率が高いが、200床以上の場合は200～299床、300～499床、500床以上と病床規模が大きくなるほど給与費比率が低い傾向がみられた。
- 医療法人の一般診療所では、委託費を除く費用の比率が全体的に上昇し、損益差額率のプラスが縮小した。医療法人の歯科診療所では、材料費、委託費、その他の費用の比率が上昇したが、減価償却費と給与費の比率が低下し、損益差額率のプラスが拡大した。法人の保険薬局では、医薬品費と減価償却費の比率が低下したが、委託費と給与費の比率が上昇し、損益差額率のプラスが縮小した。

2. 医療機関別の職員給与

- 令和6年度における院長の平均年収は、一般病院の場合、いずれの開設者も令和5年度の水準を下回ったが、医療法人の一般診療所では、有床と無床のどちらも令和5年度水準を上回り、病院と診療所の院長給与の格差が拡大した。
- 一般病院の主な医療従事者の平均年収は、令和5年度から令和6年度にかけて医師が4万円、薬剤師が12万円、看護職員が13万円、医療技術員が8万円の上昇であり、職種別の給与水準を踏まえると看護職員、薬剤師、医療技術員の上昇率が高く、令和6年度診療報酬改定による一定の政策効果がみられた。
- 個人を除いた一般病院の令和6年度における主な医療従事者の平均年収を開設者別にみると、医師は医療法人が他の開設者と比べて高く、薬剤師、看護職員、医療技術員は医療法人が他の開設者と比べて低いが、医療法人の平均年収を令和5年度と比較すると、医師が低下し、薬剤師、看護職員、医療技術員が上昇した。

Ⅲ. 資産・負債等について

1. 純資産比率と流動比率

- 令和6年度における純資産比率は、一般病院が全体で38.3%、一般診療所が個人で61.0%、医療法人で71.8%、歯科診療所が個人で48.0%、医療法人で49.6%、保険薬局が全体で29.1%であり、令和5年度と比較した場合、一般病院と保険薬局では低下し、一般診療所と歯科診療では上昇した。
- 令和6年度における流動比率は、一般病院が全体で183.9%、一般診療所が個人で589.4%、医療法人で540.8%、歯科診療所が個人で465.8%、医療法人で313.4%、保険薬局が全体で134.9%であり、令和5年度と比較した場合、一般病院、一般診療所の個人、歯科診療所の医療法人、保険薬局で低下したが、一般診療所の医療法人と歯科診療所の個人は上昇した。なお、参考として財務総合政策研究所の公表データを調べたところ、令和5年度における非製造業全体の流動比率は151.0%であった。

2. 設備投資額

- 令和6年度における設備投資額を令和5年度と比較すると、一般病院は30.3%増、一般診療所は1.3%増、歯科診療所は12.3%増、保険薬局は16.5%増であり、一般病院で大きく増加し、歯科診療所と保険薬局で一定程度の増加がみられた。

3. 長期借入金

- 令和6年度における長期借入金を令和5年度と比較すると、一般病院は1.5%増加したものの、一般診療所は▲4.1%、歯科診療所は▲5.5%、保険薬局は▲4.5%で、一般診療所、歯科診療所、保険薬局はいずれも長期借入が減少した。

病院と診療所・薬局では損益差額や費用構造に差があるだけでなく、流動比率や長期借入と設備投資の状況も異なっていた。また、病院においては、機能による医業利益率や病床規模による費用構造の違いが確認された。令和8年度診療報酬改定では、経営状況の差異や補助金による病床削減に伴う病床利用率の改善効果、医療機関機能の分化・連携を通じた経営の健全化等を念頭に、メリハリのある対応が不可欠である。

本分析における主なデータの出典と用語

【データ】

- 病院については、医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関を集計したデータ(集計1)を使用している。
- 病院以外については、調査に回答した全ての医療機関等を集計したデータ(集計2)を使用している。
- 年度損益を扱った集計について、一般診療所と歯科診療所のR元・R2・R3・R4・R5・R6年度の個人および全体の集計は、青色申告者を含むデータを使用している。ただし、資産と負債を使った集計についてR5・R6年度の一般診療所と歯科診療所の個人および全体については、青色申告者を含まないデータを使用している。
- 一部のデータについては、厚生労働省と調整の上使用している。

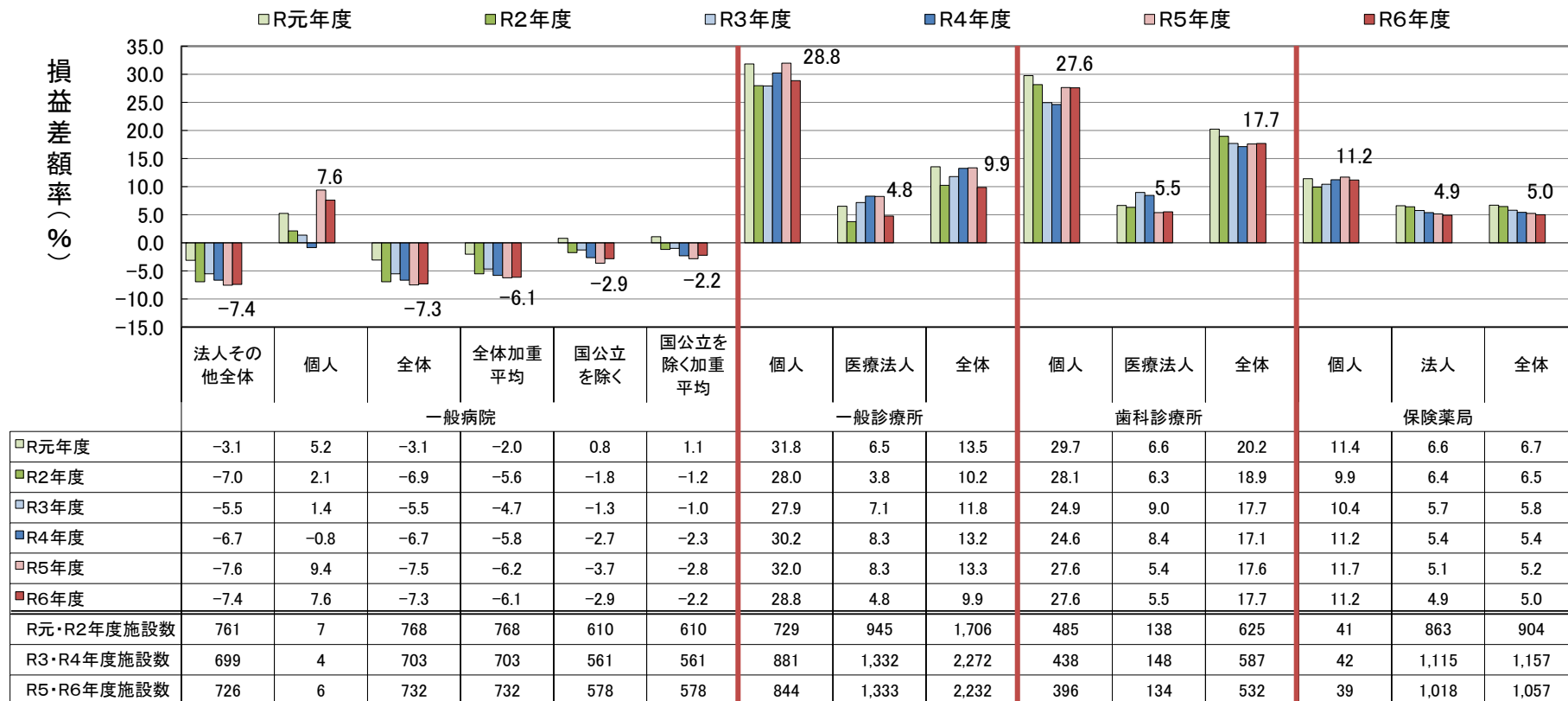
【用語】

- 今回調査とは第25回医療経済実態調査(R5・R6年度のデータ)、前回調査とは同第24回(R3・R4年度データ)、前々回調査とは同第23回(R元・R2年度データ)を指す。
- 一般診療所の「有床」とは入院診療収益のある診療所、「無床」とは入院診療収益のない診療所と定義した。入院診療収益のない診療所の中には有床診療所として登録されているものも少数あるが、結果報告データでは参考値となっているため、本分析では入院診療収益のある診療所のみを「有床」として扱う。
- 収益を、医業収益・介護収益(保険薬局は収益)の合計額とし、新型コロナウイルス感染症関連の補助金は含まないものと定義した。
- 損益差額は、収益から医業・介護費用(保険薬局は費用)を引いた額と定義した。
- 損益差額率は、損益差額を収益で除した値と定義した。
- 特に断りがない限り、「R2年度」以降の損益差額(率)は、新型コロナウイルス感染症関連の補助金を含まないものとする。
- 材料費は、診療材料費・医療消耗器具備品費(一般診療所の場合は材料費、歯科の場合は歯科材料費)および給食用材料費の合計と定義した。
- 年収は、給料の年(度)額と賞与を合計した金額と定義した。
- ※上記以外の注釈は末尾を参照のこと。

I 損益差額率の経年比較

1. 医療機関別・開設者別 損益差額率の経年変化(R元～R6年度)

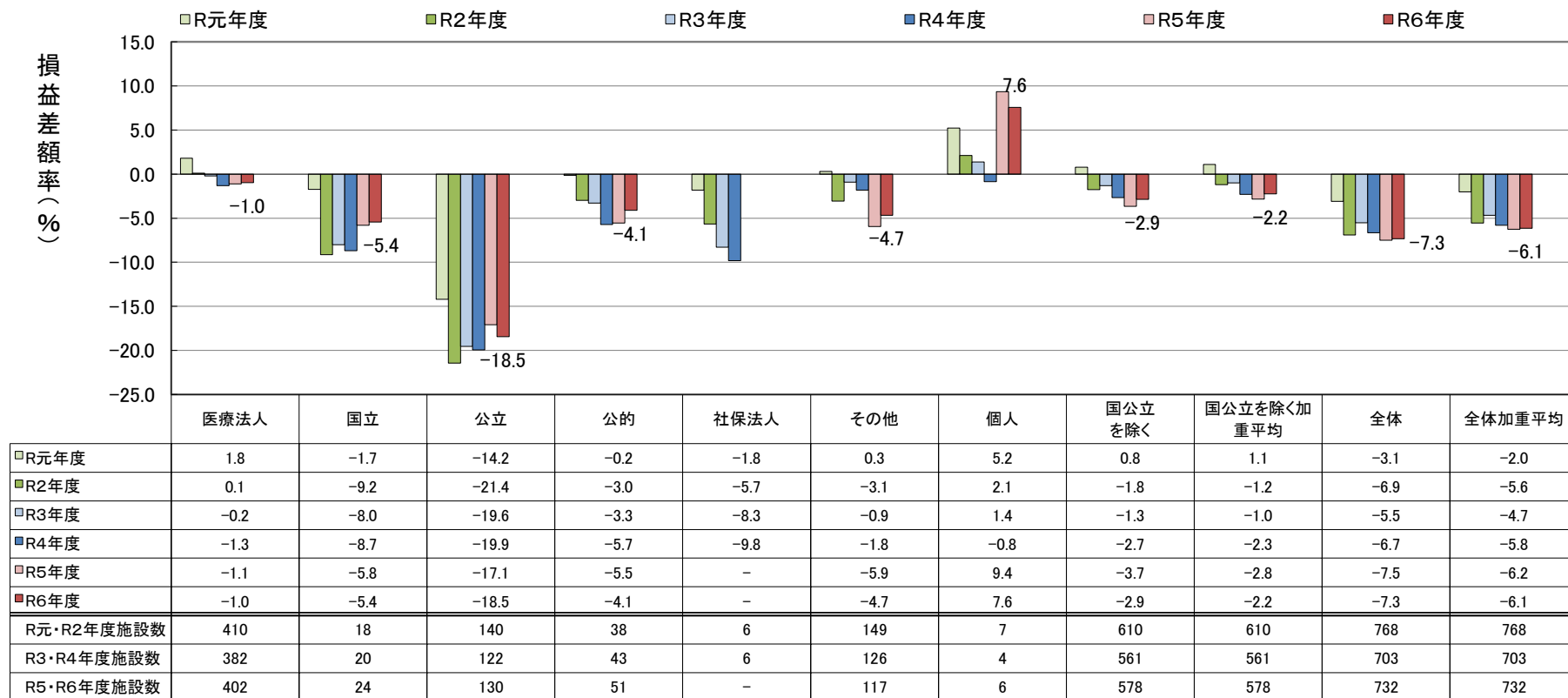
(1) 一般病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局



- 一般病院全体の損益差額率は-6.1%、国公立を除いた場合は-2.2%であった(R6年度加重平均)。
- 一般診療所の損益差額率は個人、医療法人それぞれ+28.8%、+4.8%の黒字であった(R6年度)。
- 歯科診療所の損益差額率は個人、医療法人それぞれ+27.6%、+5.5%の黒字であり(R6年度)、個人は前回調査(R4年度)を上回る水準であった。
- 保険薬局の損益差額率は全体で+ 5.0%の黒字であった(R6年度)。

1. 医療機関別・開設者別 損益差額率の経年変化(R元～R6年度)

(2)一般病院の開設者別

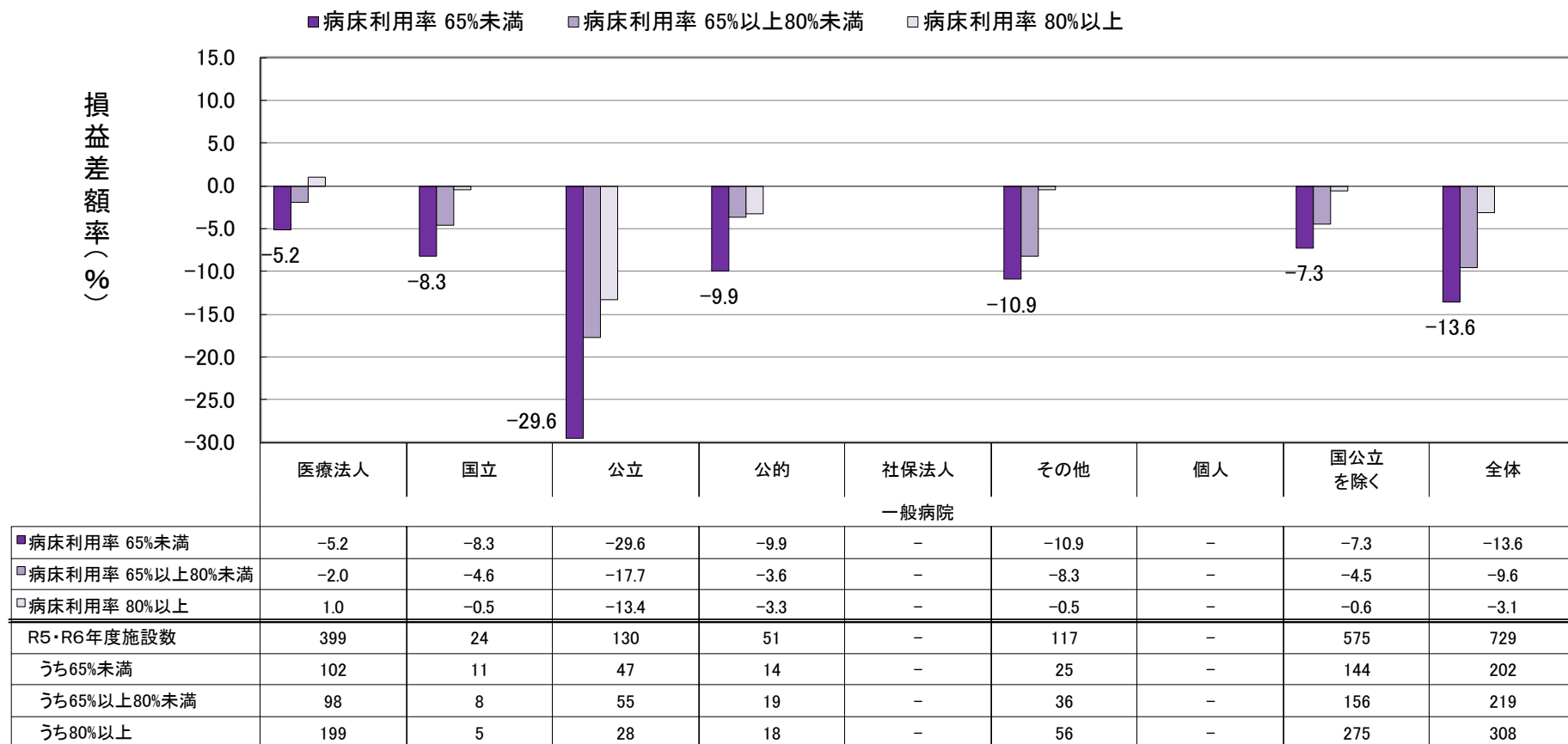


- 一般病院の開設者別の損益差額率は、医療法人・国立・公立・公的・その他は-1.0～-18.5%で、開設者によってばらつきがあった（R6年度）。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(1) 一般病院

① 病床利用率の状況別(R5、R6年度)



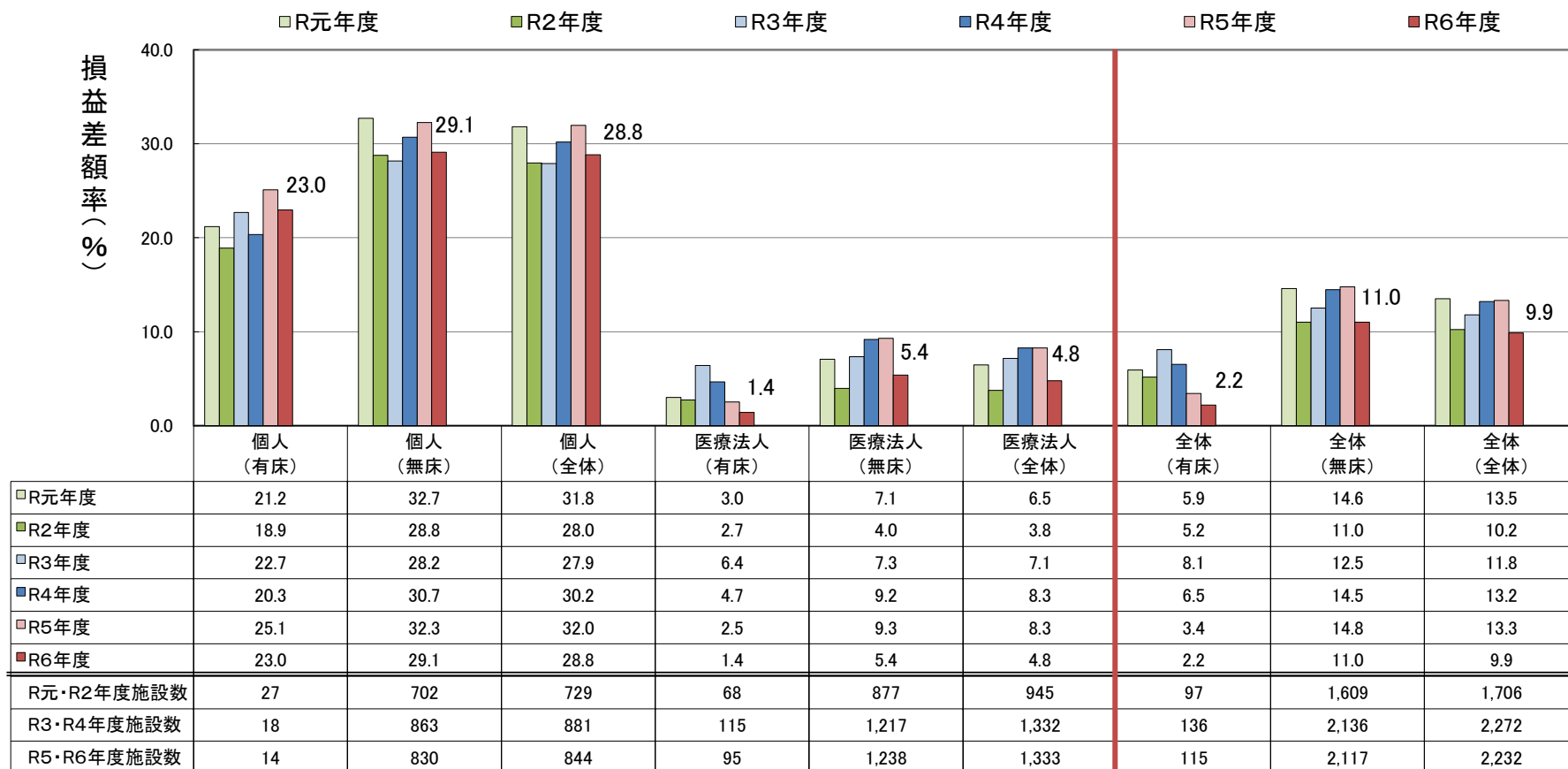
- 全体でみた場合、病床利用率80%以上の病院の損益差確率は-3.1%で、一般病院全体の- 6.1%よりもマイナス幅は小さかった。
- 医療法人で病床利用率80%以上の病院の損益差確率は+1.0%で黒字だった。

注) 病床利用率は「令和6年度 病床機能報告」の許可病床数と在棟患者延べ数(年間)から機械的に算出した推計値。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(2)一般診療所

① 開設者別・有床無床別(R元～R6年度)

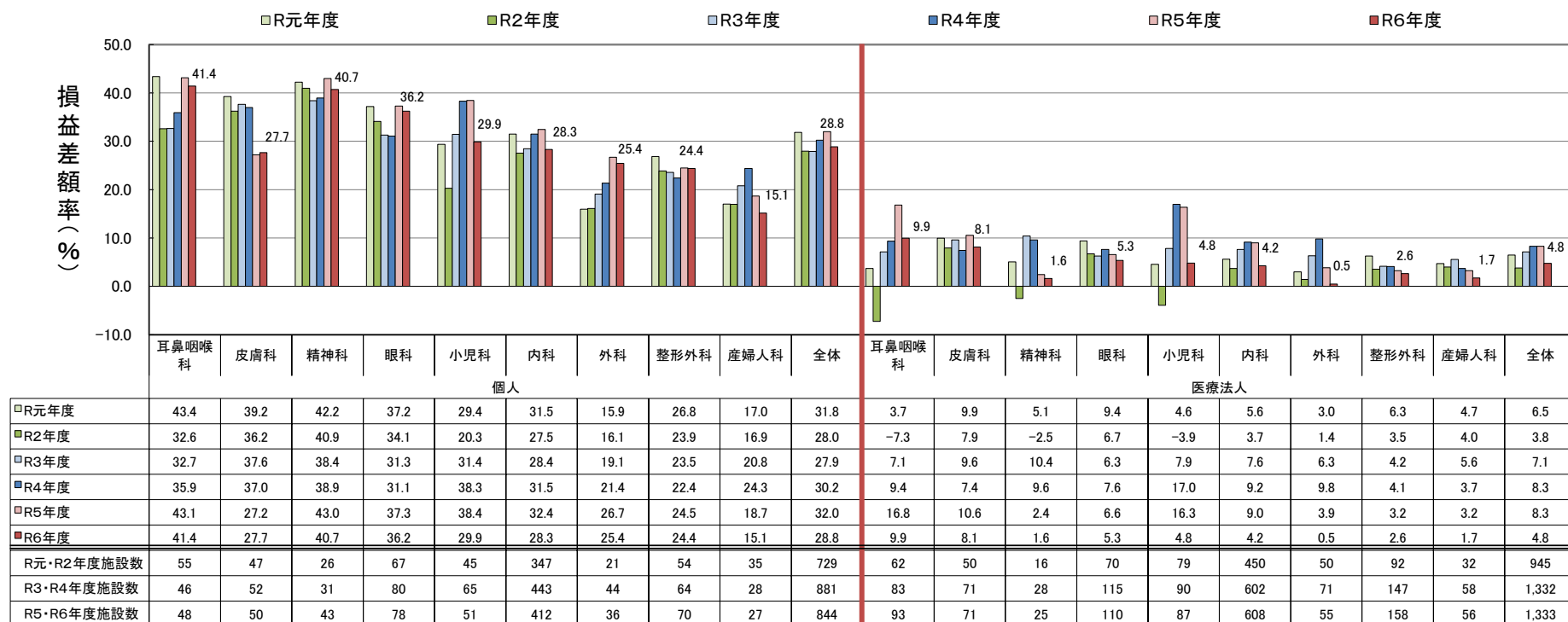


- 個人の一般診療所の損益差額率は、有床、無床それぞれ+23.0%と+29.1%の黒字であり(R6年度)、コロナ禍前のR元年度と比較して有床は1.8ポイント上昇、無床は3.6ポイント減少した。
- 医療法人の一般診療所の損益差額率は、有床、無床それぞれ+1.4%と+5.4%の黒字であり(R6年度)、R元年度と比較して有床は1.6ポイント減少、無床は1.7ポイント減少した。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(2) 一般診療所

② 開設者別・主たる診療科別(R元～R6年度)

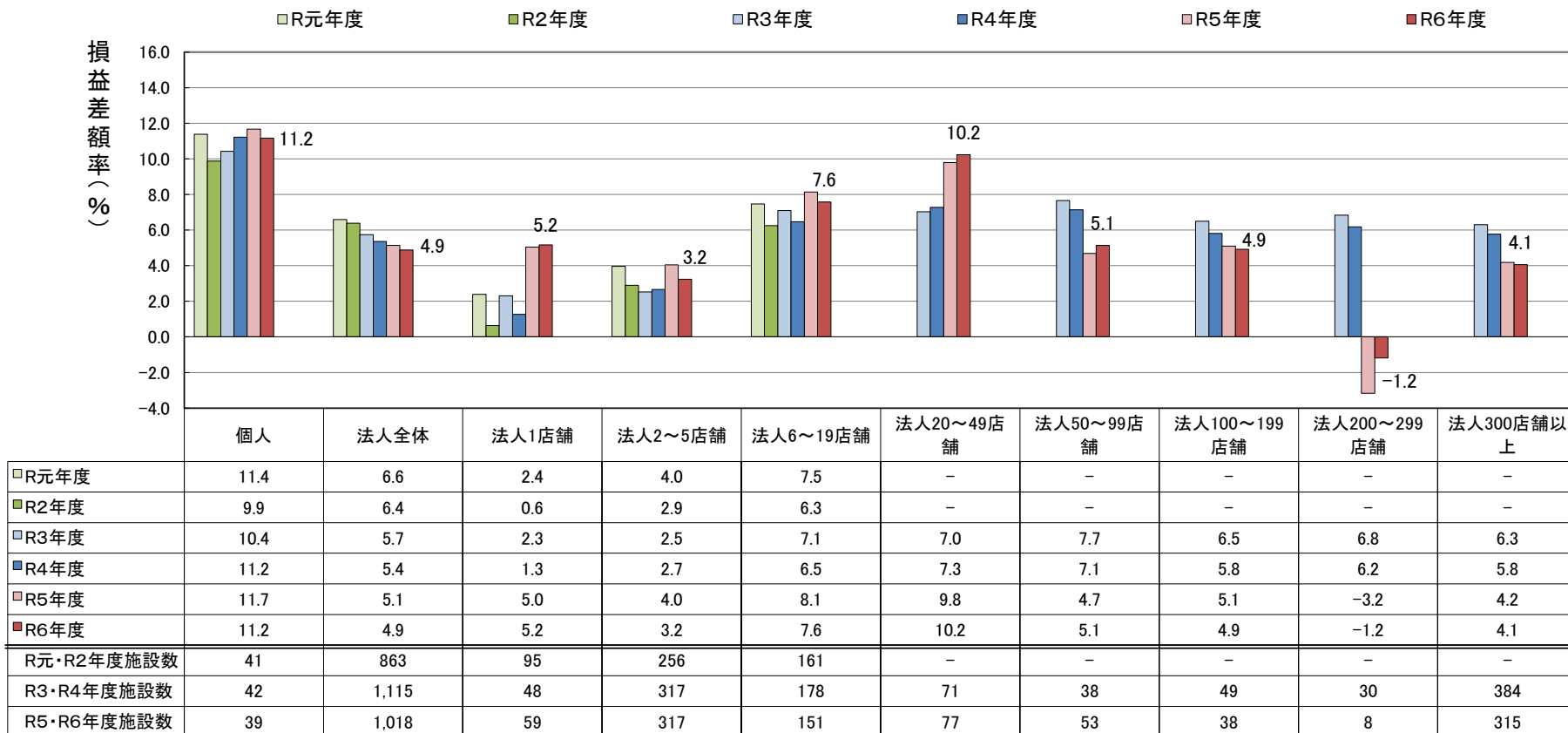


- 個人の一般診療所の診療科別の損益差額率は、+15.1%(産婦人科)～ +41.4%(耳鼻咽喉科)の黒字であった(R6年度)。耳鼻咽喉科・精神科・眼科・外科・整形外科では前回調査(R4年度)と比較して1.8～5.5ポイント上昇した。
- 医療法人の一般診療所の診療科別では、+0.5%(外科)～ +9.9%(耳鼻咽喉科)の黒字であった(R6年度)。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(3) 保険薬局

① 開設者別・店舗数別(R元～R6年度)

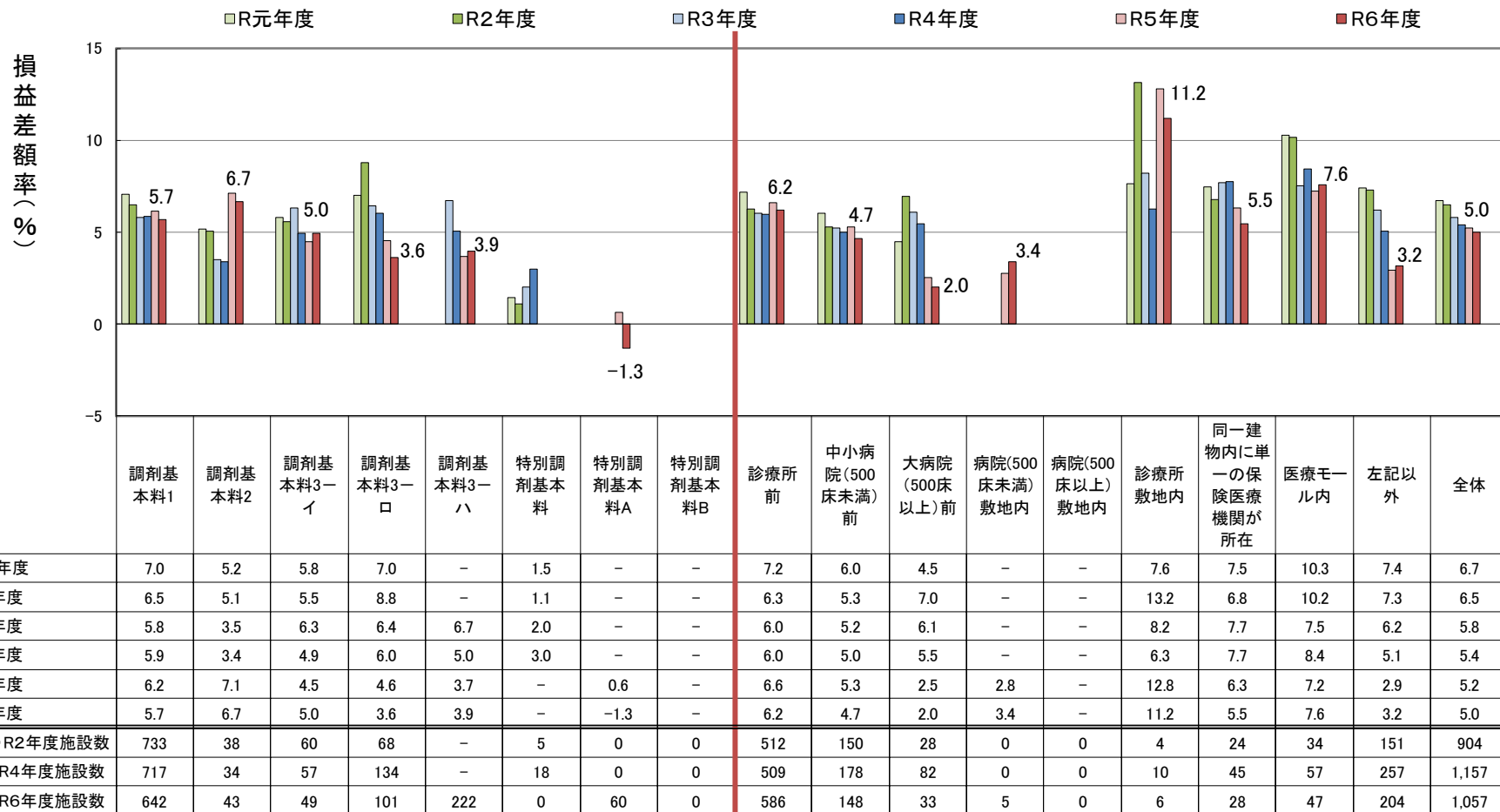


- 保険薬局の損益差額率は個人、法人全体それぞれ＋11.2%と＋4.9%の黒字であった(R6年度)。
- 店舗数別では、店舗数が20～49店舗の薬局の損益差額率が＋10.2%でR5年度を0.4ポイント上回った。また法人1店舗の薬局では前回、前々回の調査(R元～R4)と比較して高い水準であった。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(3) 保険薬局

② 調剤基本料別・立地別(R元～R6年度)

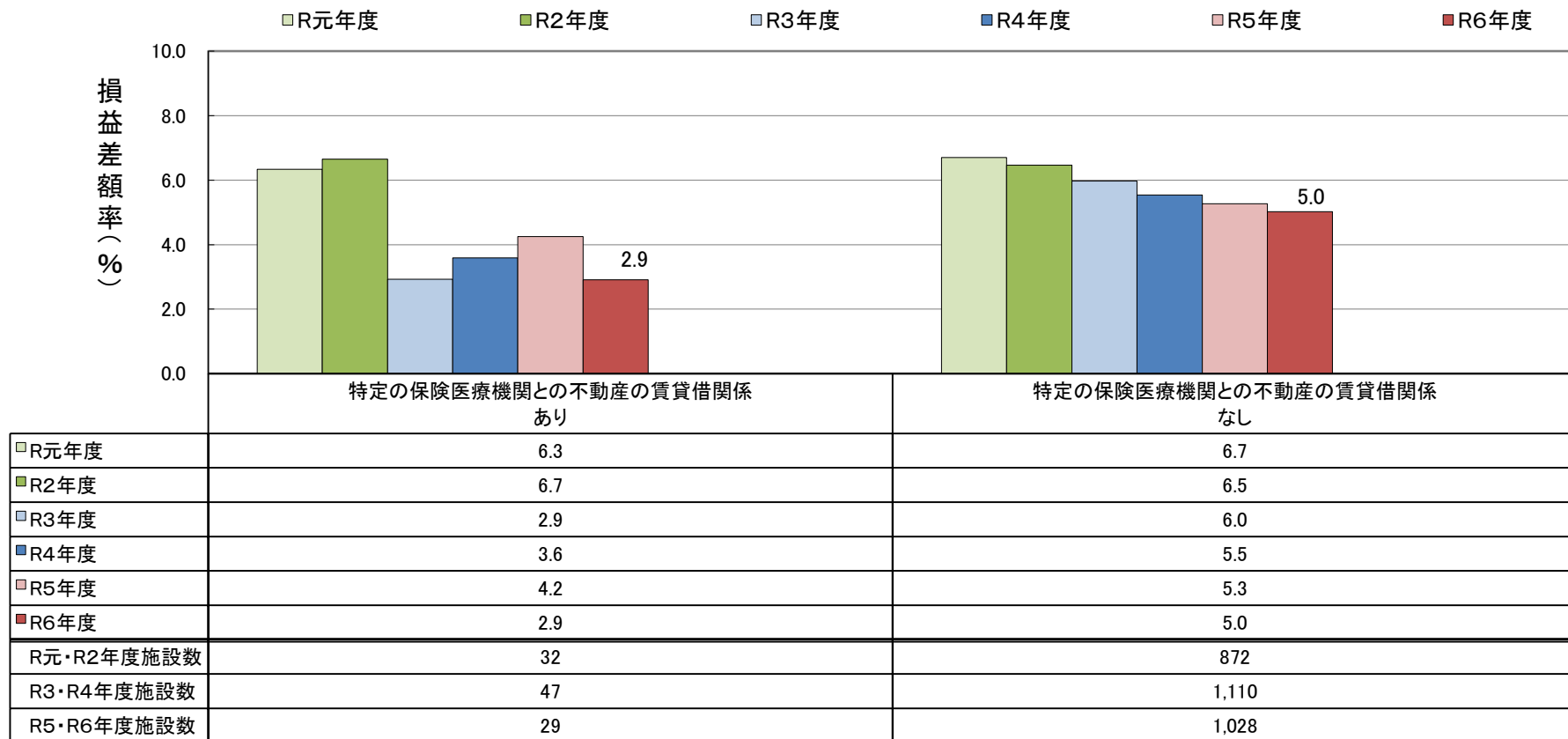


- 調剤基本料別では、調剤基本料2の損益差額率が6.7%と最も高い水準であった(R6年度)。
- 立地別では、診療所前や医療モール内の損益差額率が、それぞれ6.2%、7.6%と高い水準にあった(R6年度)。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(3) 保険薬局

③ 不動産の賃貸借関係有無別(R元～R6年度)

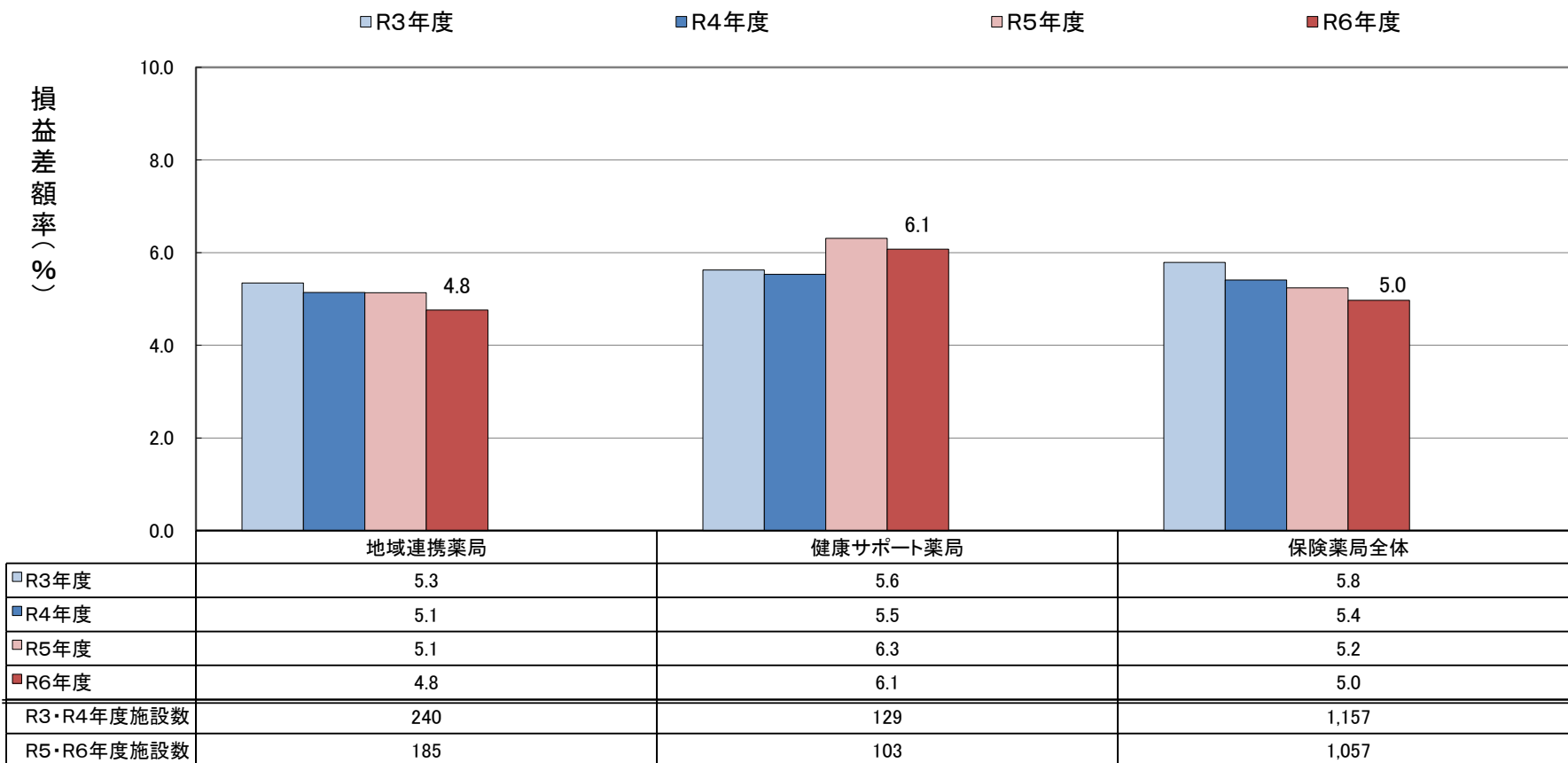


○ 特定の保険医療機関との不動産の賃貸借関係あり・なし別の損益差額率は、それぞれ+2.9%と+5.0%の黒字であった(R6年度)。

2. 医療機関別 損益差額率の経年変化

(3) 保険薬局

④ 地域連携薬局等の認定等状況別(R3～R6年度)

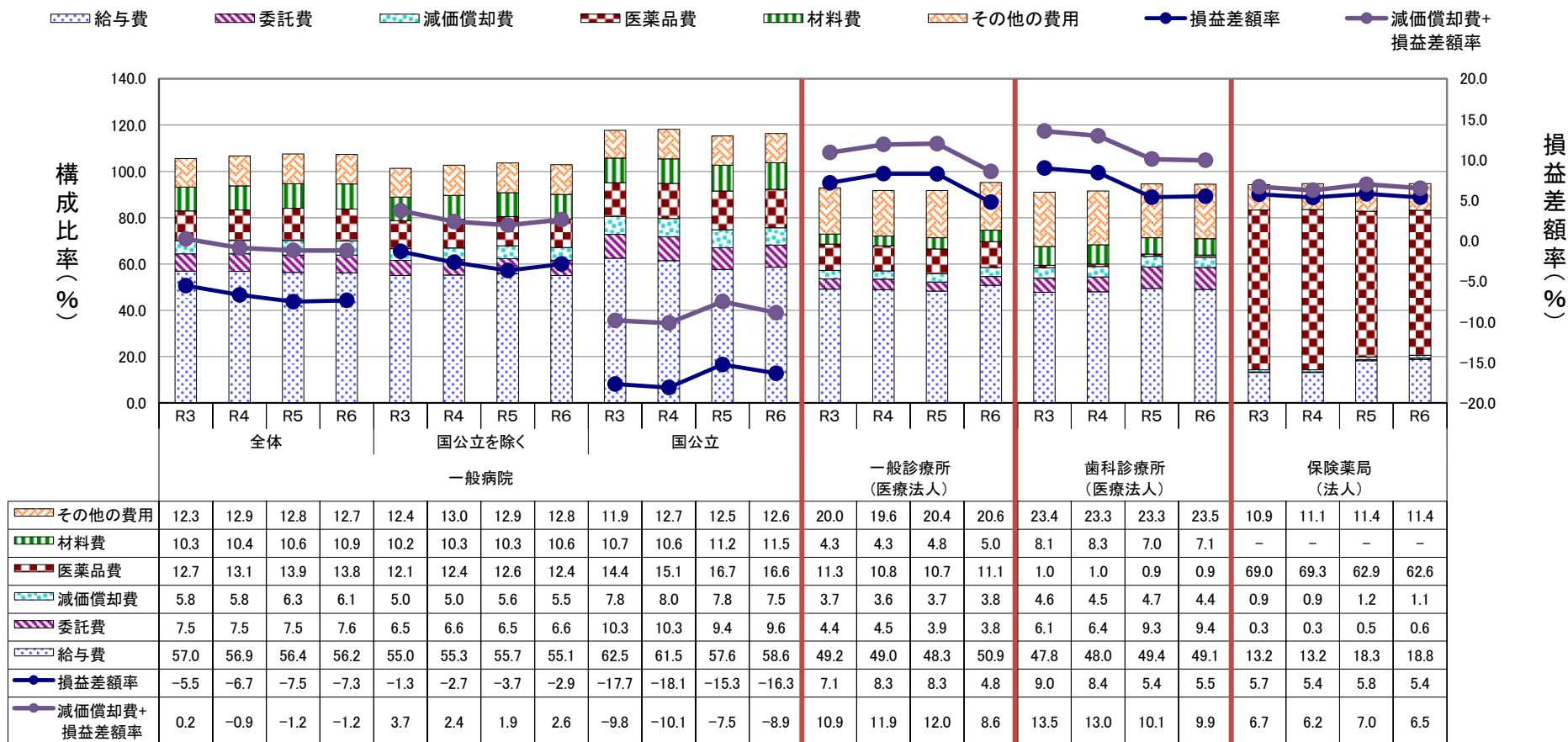


- 地域連携薬局の損益差額率は+4.8%で、保険薬局全体と比較して0.2ポイント下回った(R6年度)。
- 健康サポート薬局の損益差額率は+6.1%で、保険薬局全体を1.1ポイント上回った(R6年度)。

Ⅱ 費用構造の経年変化

1. 収益に占める医業・介護費用の構成比率と損益差額率

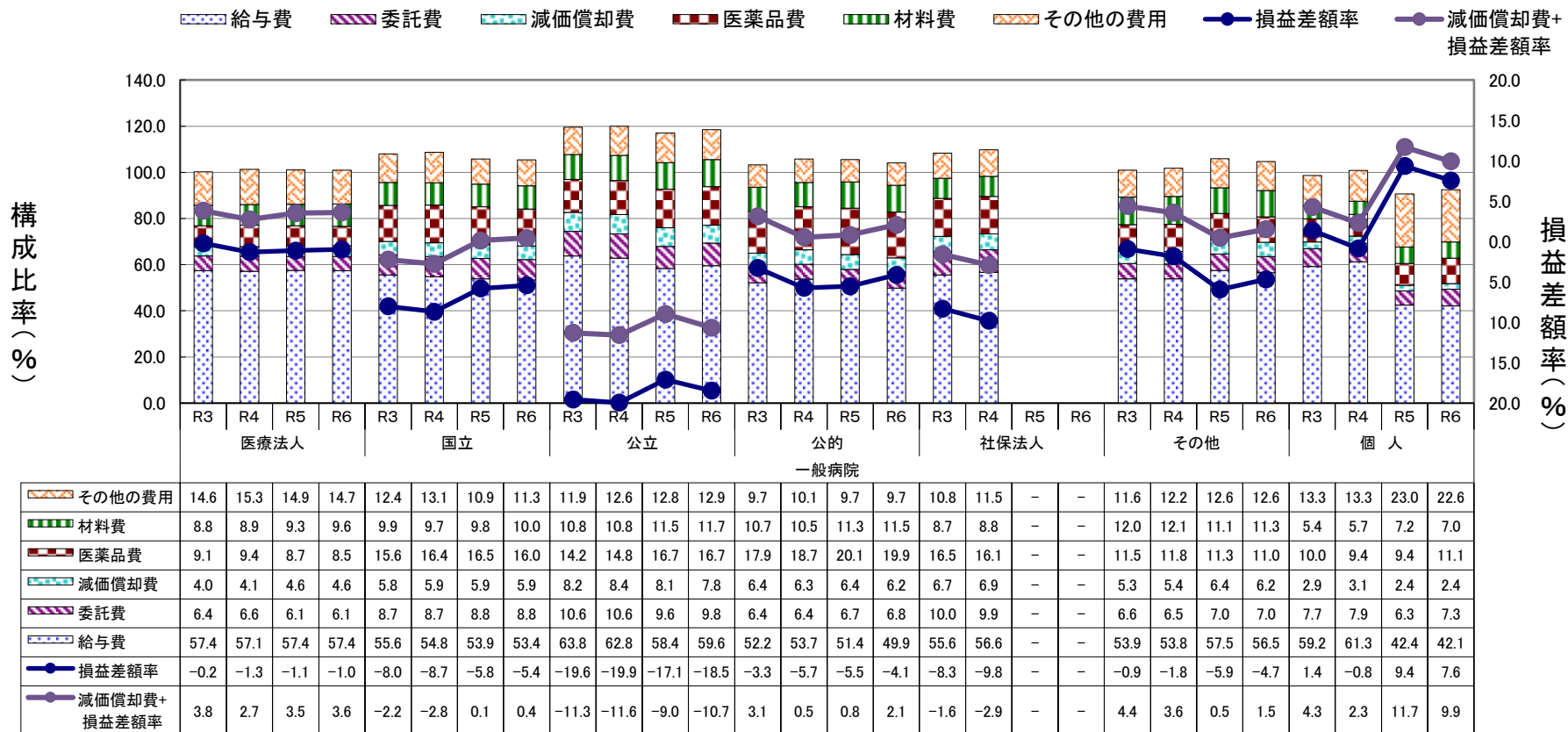
(1) 医療機関別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率(R3～R6年度)



- 給与費が占める割合は、一般病院全体では56.2%、一般診療所では50.9%、歯科診療所では49.1%、保険薬局では18.8%であった。
- 保険薬局では前回調査R4年度と比較して、収益に対する医薬品費の割合が6.7ポイント減少した(R6年度)。

1. 収益に占める医業・介護費用の構成比率と損益差額率

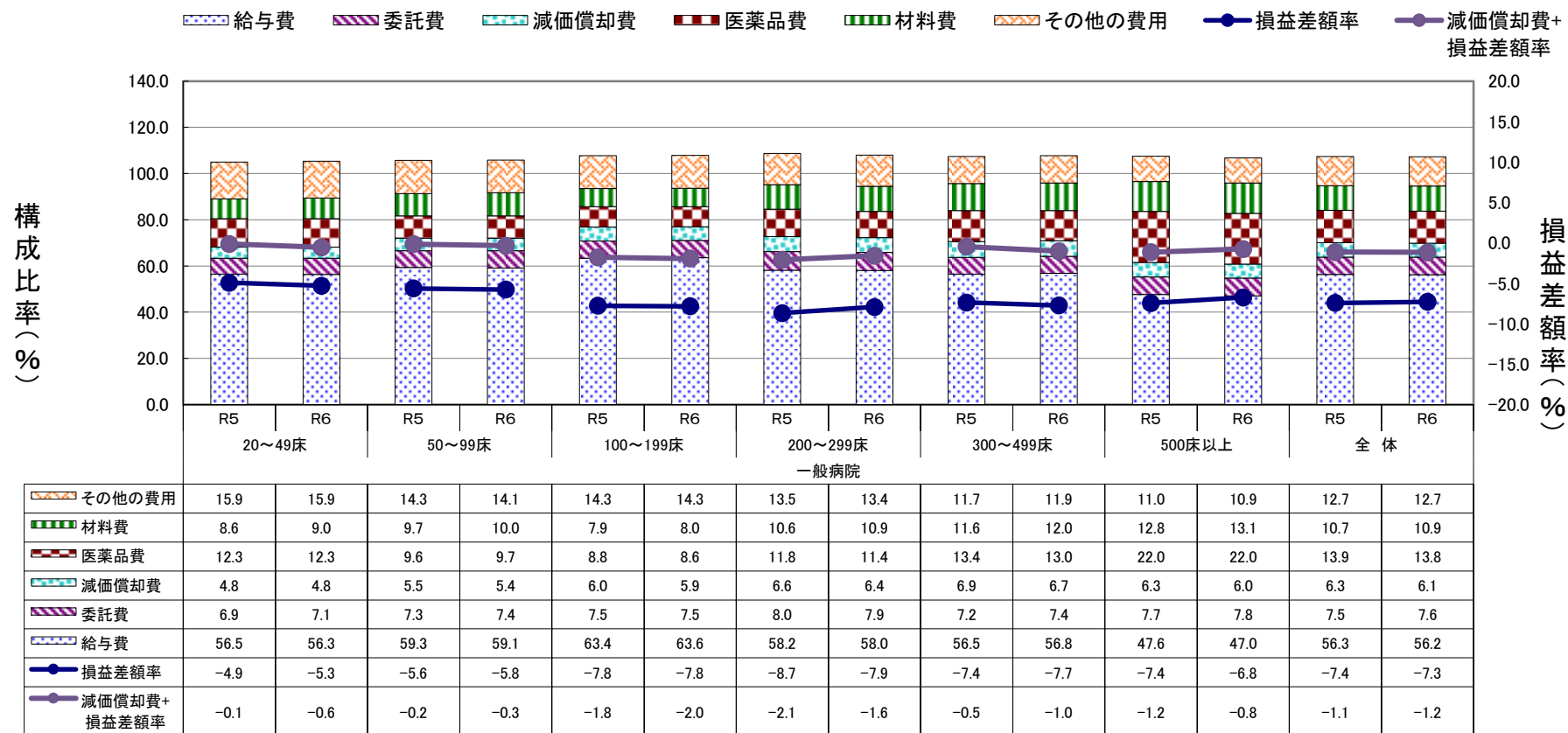
(2) 一般病院の開設者別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率(R3～R6年度)



- 公立病院では、R6年度の医薬品費の割合が16.7%と前回調査(R4年度)より1.9ポイント上昇しているが、医療法人や国立病院では前回調査(R4年度)よりそれぞれ0.9ポイント、0.4ポイント低下していた。

1. 収益に占める医業・介護費用の構成比率と損益差額率

(3)一般病院の病床規模別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率(R5、R6年度)

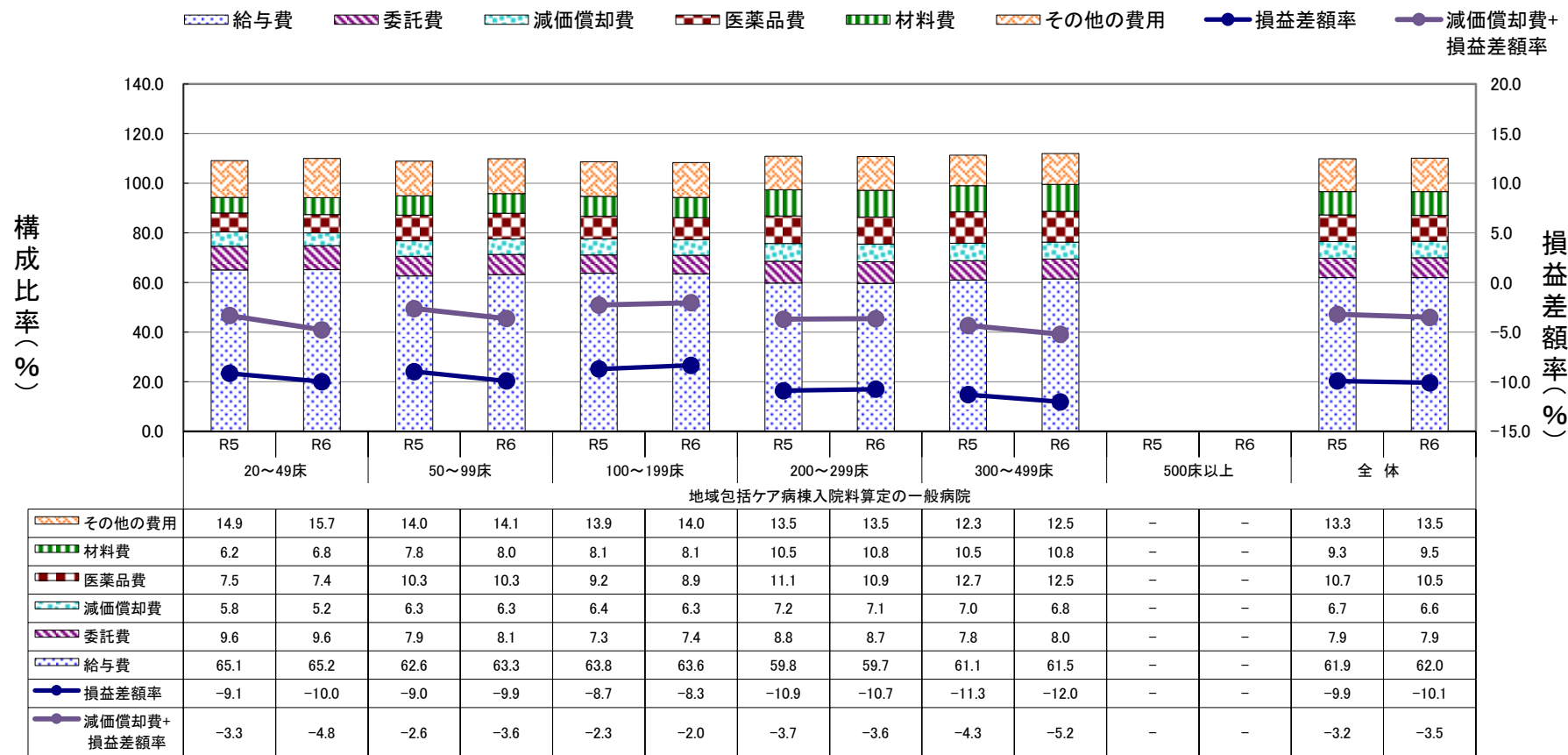


- 病床数100～199床の病院においてはR5年度、R6年度とも給与費の割合が60%を超えていた。
- 病床数300～499床の病院と500床以上の病院では給与費がそれぞれ56.8%と47.0%で、10ポイント近い開きがあった。

1. 収益に占める医業・介護費用の構成比率と損益差額率

(4)一般病院の病床規模別・機能別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率(R5、R6年度)

① 地域包括ケア病棟入院料算定の一般病院

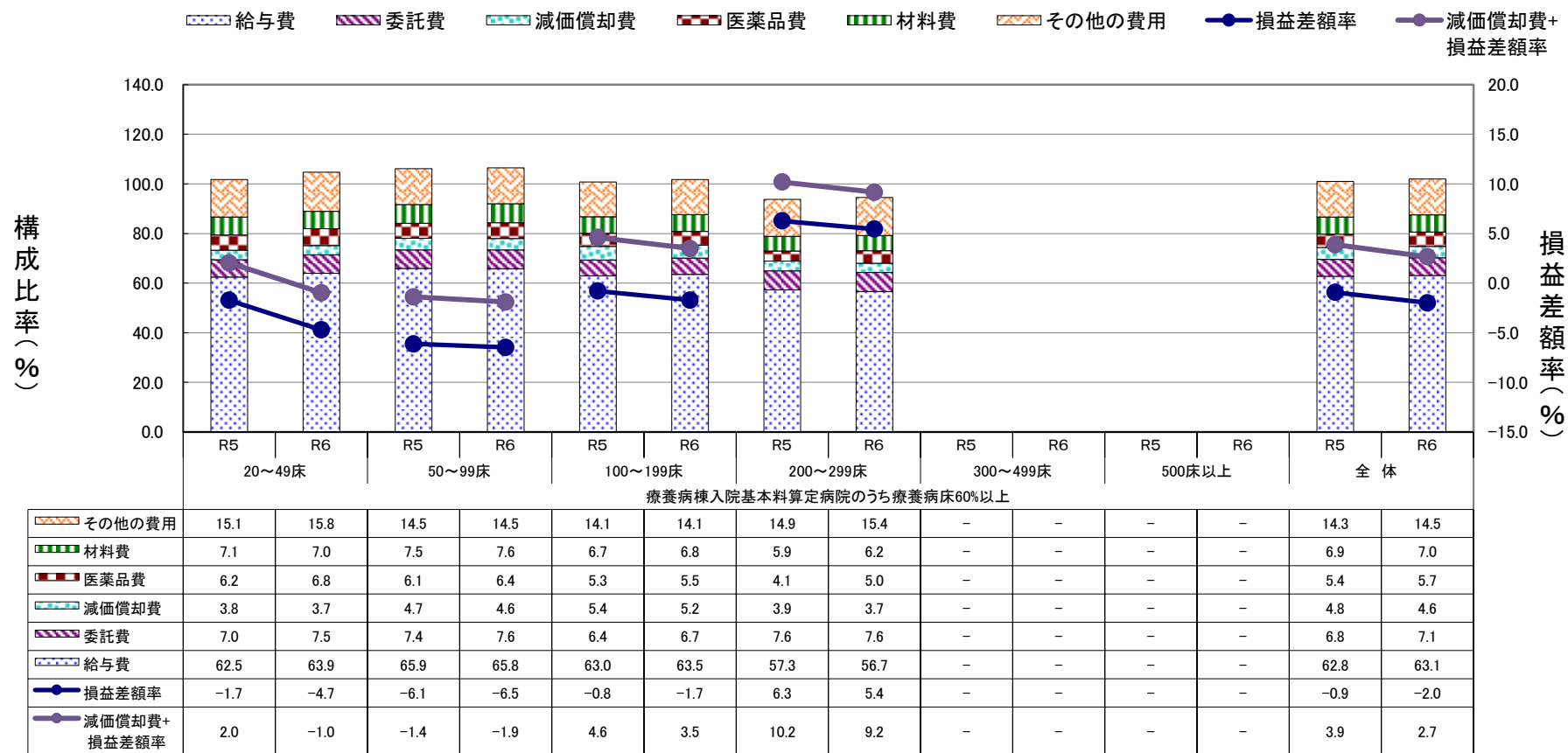


- 地域包括ケア病棟入院料算定の一般病院は、200床以上の規模の病院で10.0%以上の赤字だった(R5、R6年度とも)。また、20～49床の病院においても10.0%の赤字だった(R6年度)。

1. 収益に占める医業・介護費用の構成比率と損益差額率

(4)一般病院の病床規模別・機能別 医業・介護費用の構成比率と損益差額率(R5、R6年度)

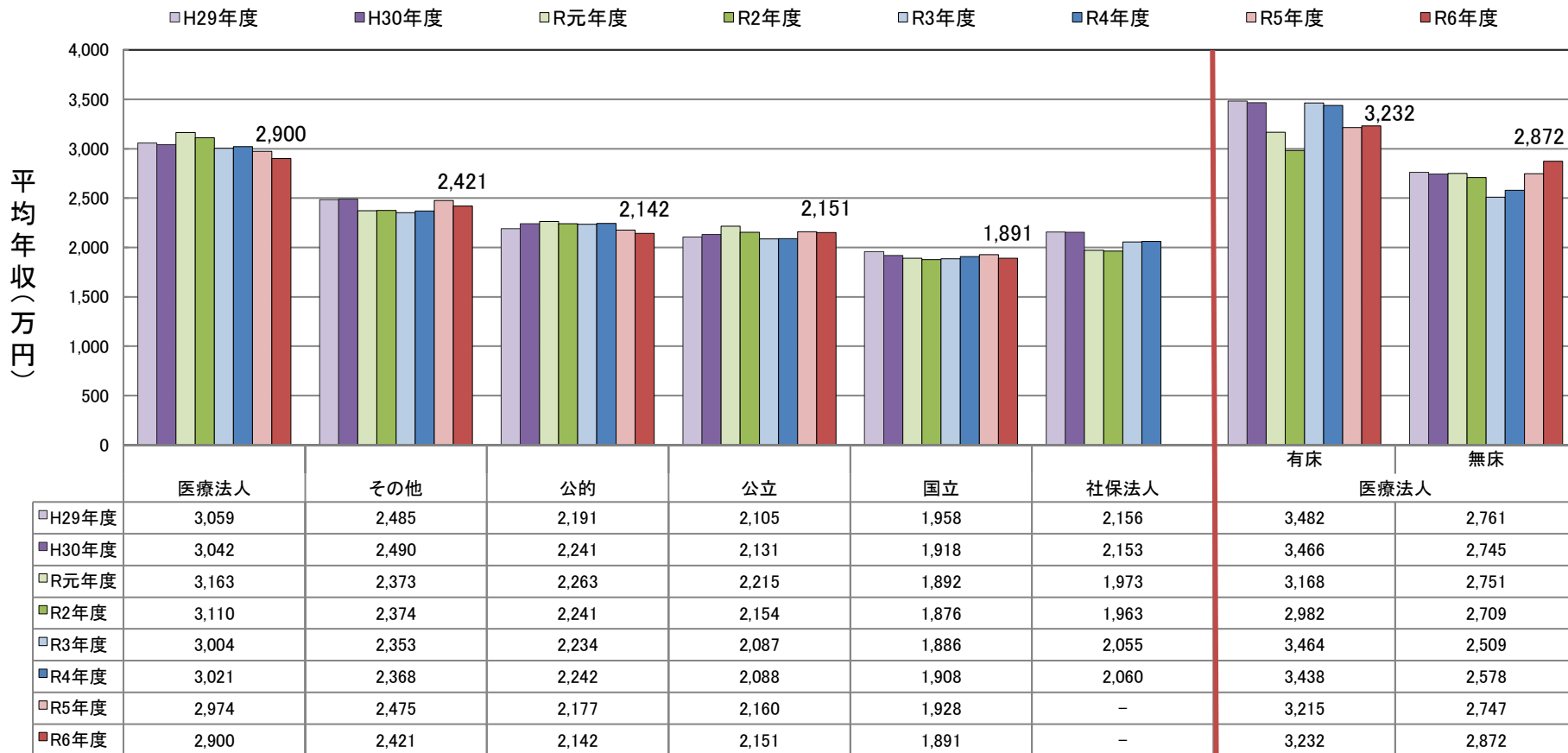
② 療養病棟入院基本料算定病院のうち療養病床60%以上の一般病院



- 療養病棟入院基本料算定病院のうち療養病床60%以上の一般病院については、200～299床の規模の病院において5.4%の黒字だった。200床未満の病院と比較して、材料費、医薬品費、給与費の割合が相対的に低かった。

2. 職員給与

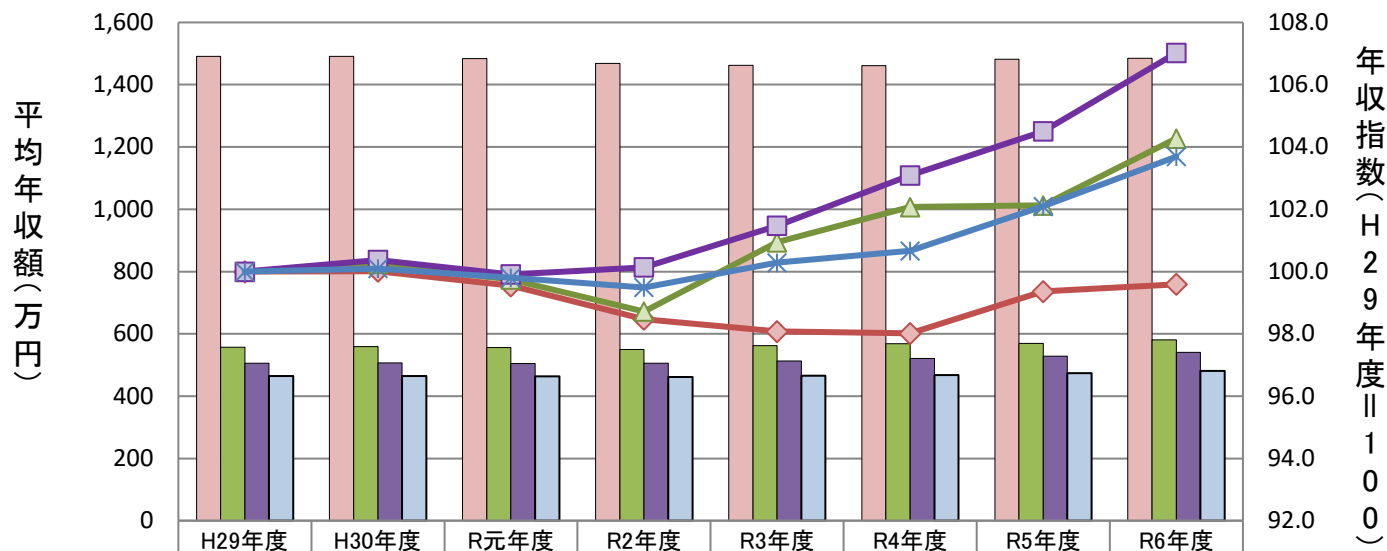
(1) 一般病院病院長(開設者別)と一般診療所院長の平均年収比較(H29～R6年度)



- 一般病院病院長の開設者別の平均年収は最低1,891万円(国立)～最高2,900万円(医療法人)であった(R6年度)。R5年度と比較して、いずれも減少した。
- 一般診療所院長の平均年収は有床が3,232万円、無床が2,872万円であり、有床無床を問わずR5年度と比較して上昇した。無床診療所はH29年度以降で最高の額であった(R6年度)。

2. 職員給与

(2) 一般病院の主な医療従事者の平均年収比較(H29～R6年度)

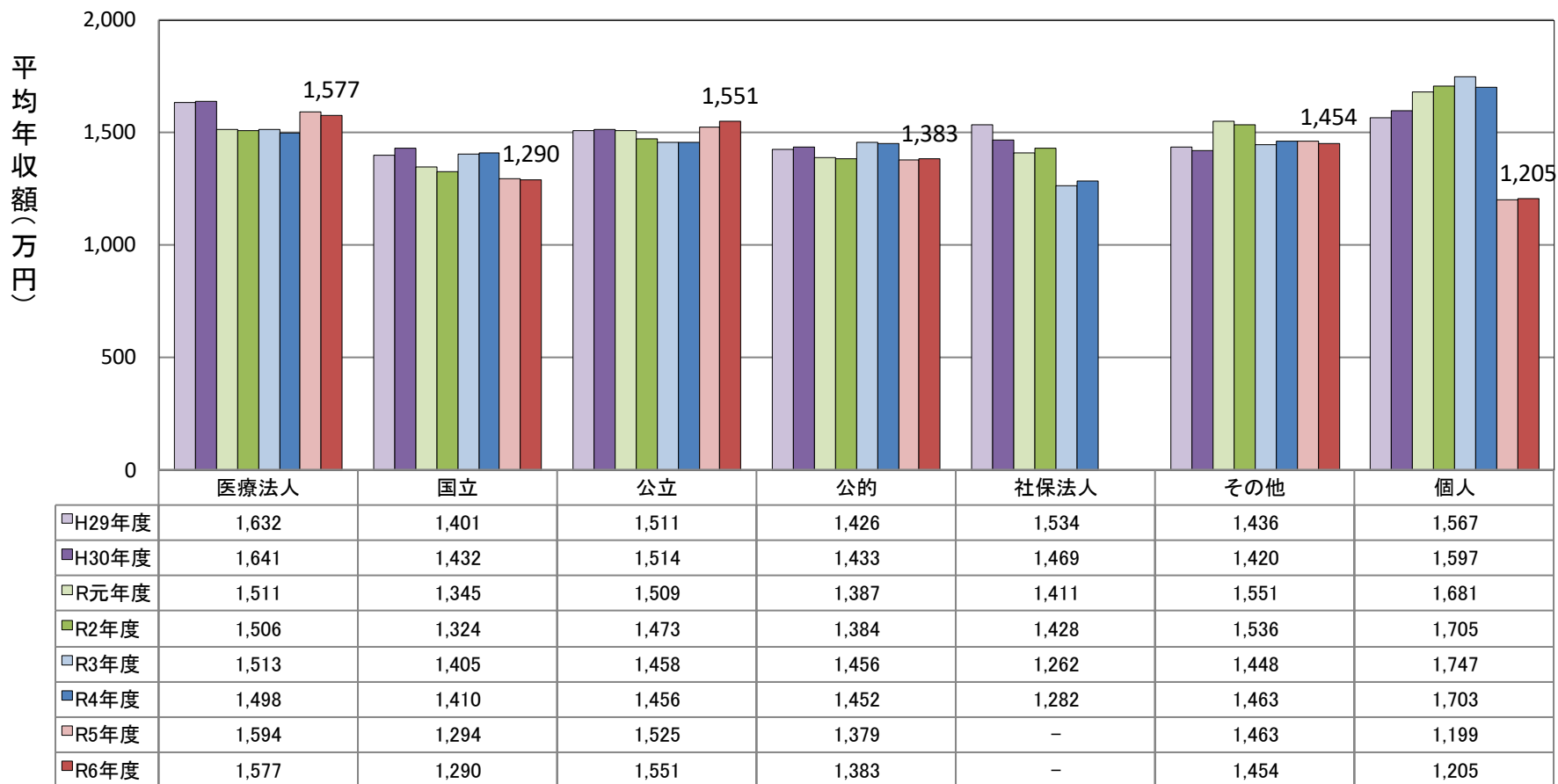


- 一般病院の薬剤師・看護職員・医療技術員の平均年収はR5年度と比較して8～13万円(1.7～2.5%)上昇した(R6年度)。
- 一般病院の医師の平均年収は1,485万円で、R5年度の1,481万円と比較してほぼ同水準であった(R6年度)。

2. 職員給与

(3) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の平均年収比較(H29～R6年度)

① 医師

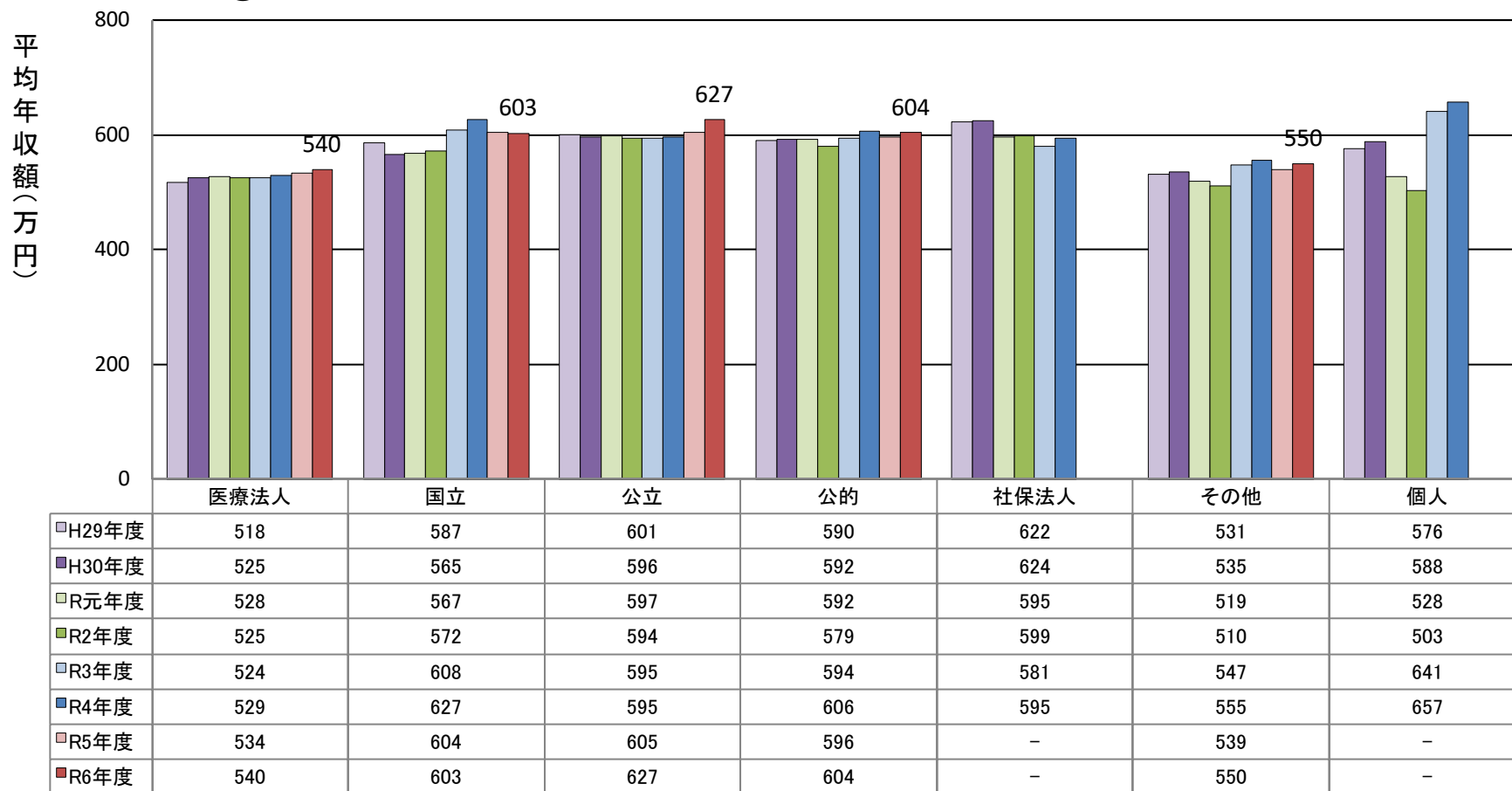


- 公立・公的・個人の一般病院では、医師の平均年収がR5年度と比較して上昇し、医療法人・国立・その他の一般病院では低下した(R6年度)。

2. 職員給与

(3) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の平均年収比較(H29～R6年度)

② 薬剤師

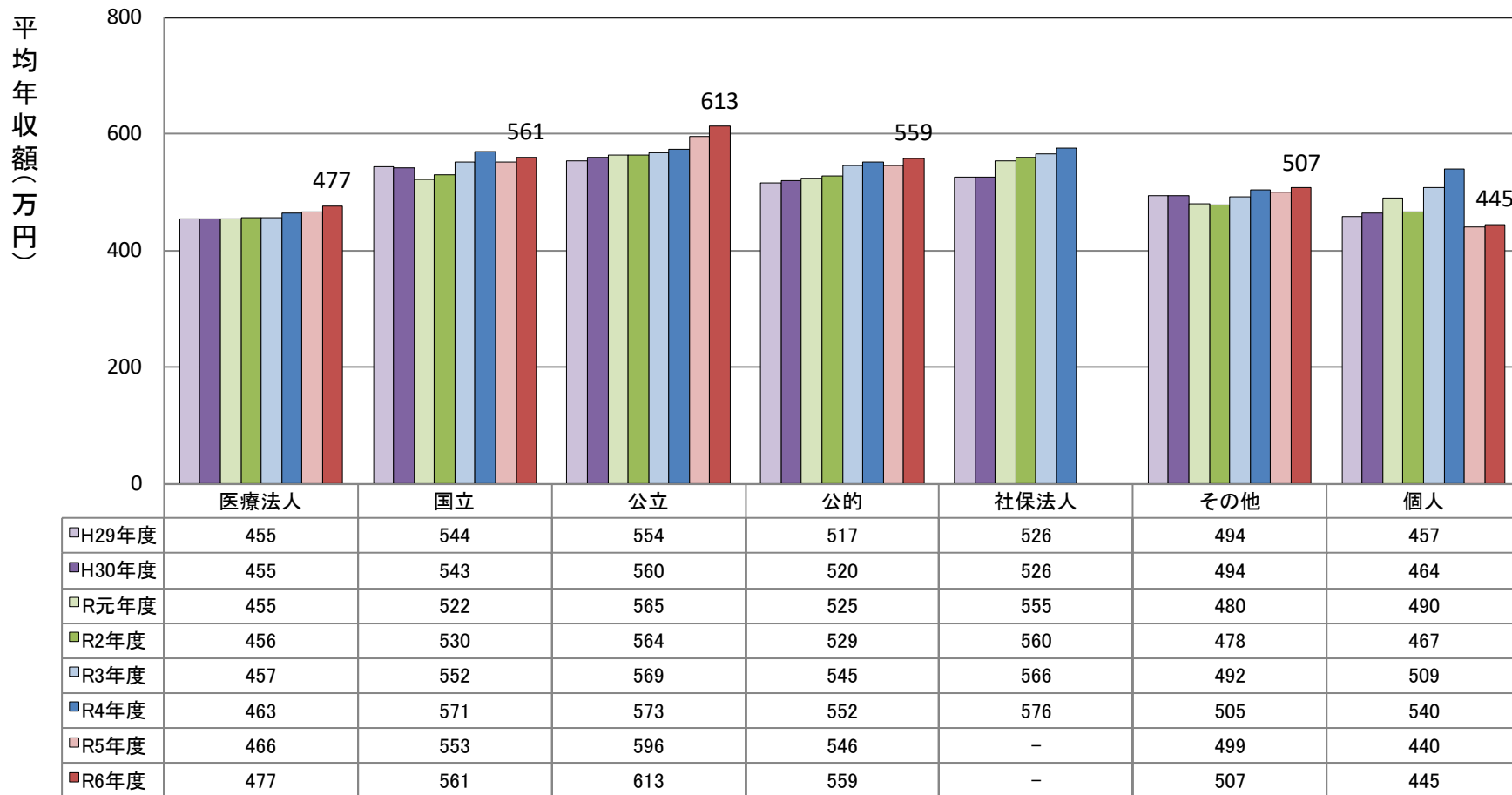


- 国立以外の一般病院では、薬剤師の平均年収はR5年度と比較して6～22万円(1.1～3.6%)上昇した(R6年度)。
- 国立病院の薬剤師の平均年収はR5年度と同水準であった(R6年度)。

2. 職員給与

(3) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の平均年収比較(H29～R6年度)

③ 看護職員

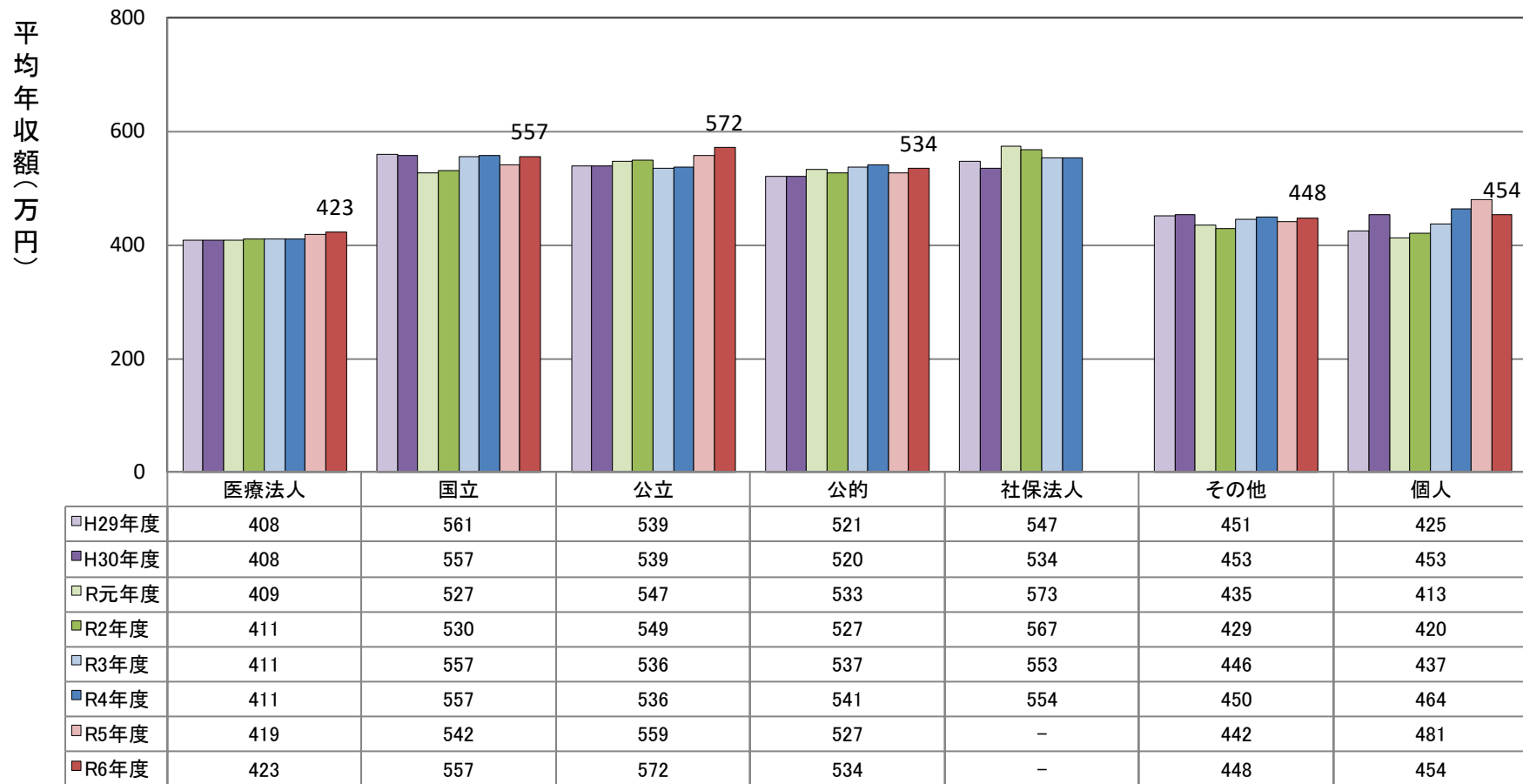


○ 一般病院の開設者別にみた看護職員の平均年収は、R5年度と比較して5～17万円(1.1～2.9%)上昇した(R6年度)。

2. 職員給与

(3)一般病院の開設者別の主な医療従事者の平均年収比較(H29～R6年度)

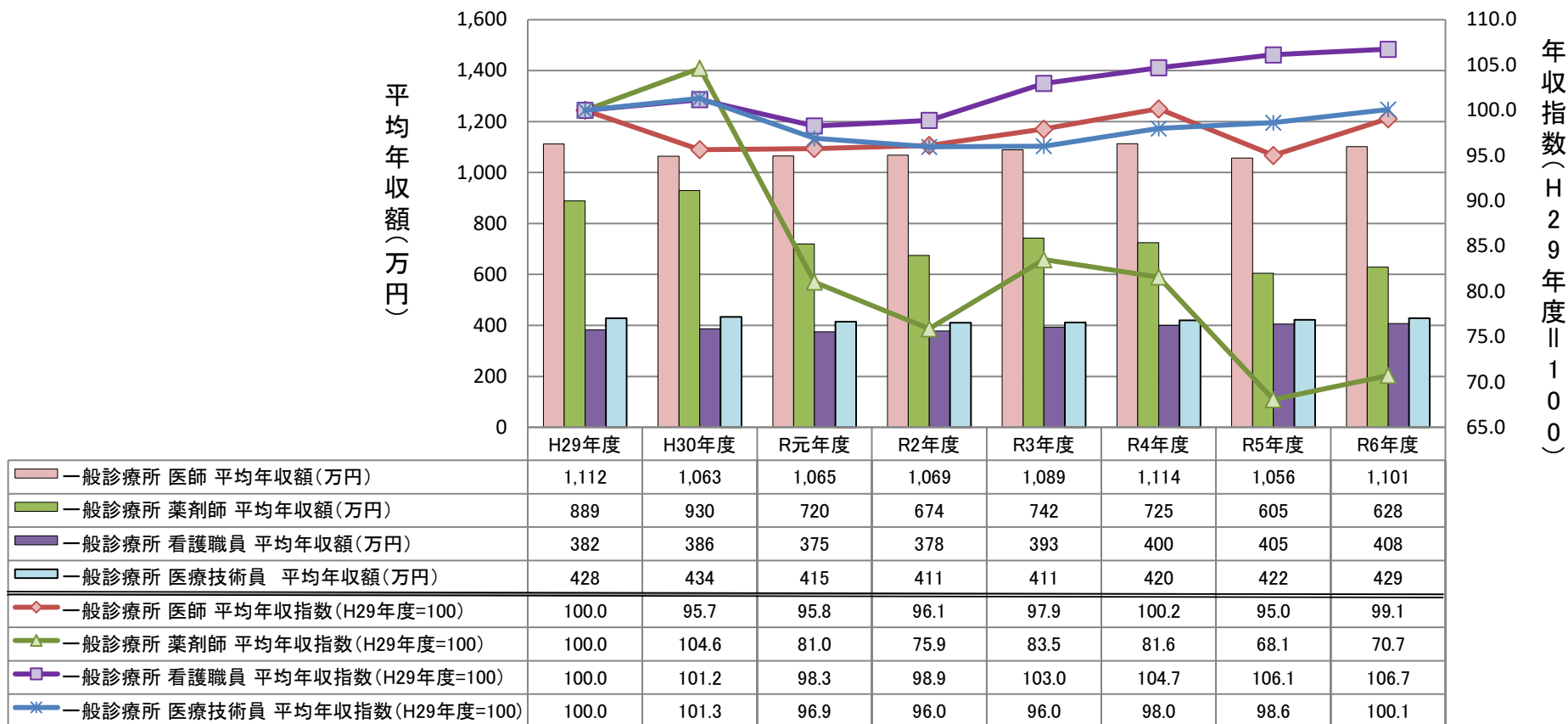
④ 医療技術員



○ 個人以外の一般病院では、医療技術員の平均年収がR5年度と比較して4～15万円(1～2.8%)上昇した(R6年度)。

2. 職員給与

(4) 一般診療所の主な医療従事者の平均年収比較(H29～R6年度)

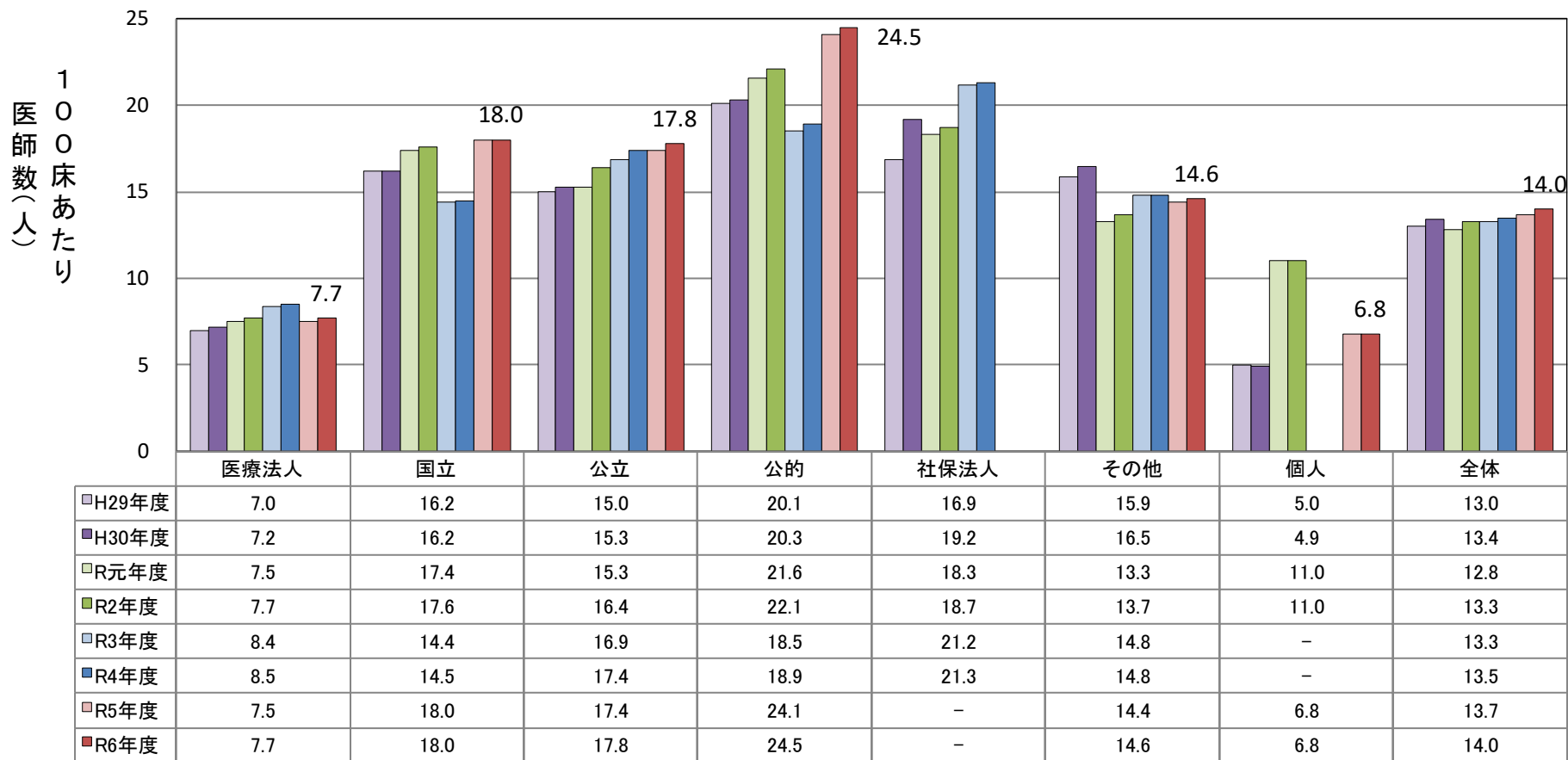


- 一般診療所の医師の平均年収はR5年度と比較して45万円(4.3%)上昇した(R6年度)。
- 一般診療所の薬剤師・看護職員・医療技術員の平均年収はR5年度と比較して3～23万円(0.7～3.8%)上昇した(R6年度)。

3. 常勤職員数

(1) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の100床あたりの常勤職員数(H29～R6年度)

① 医師

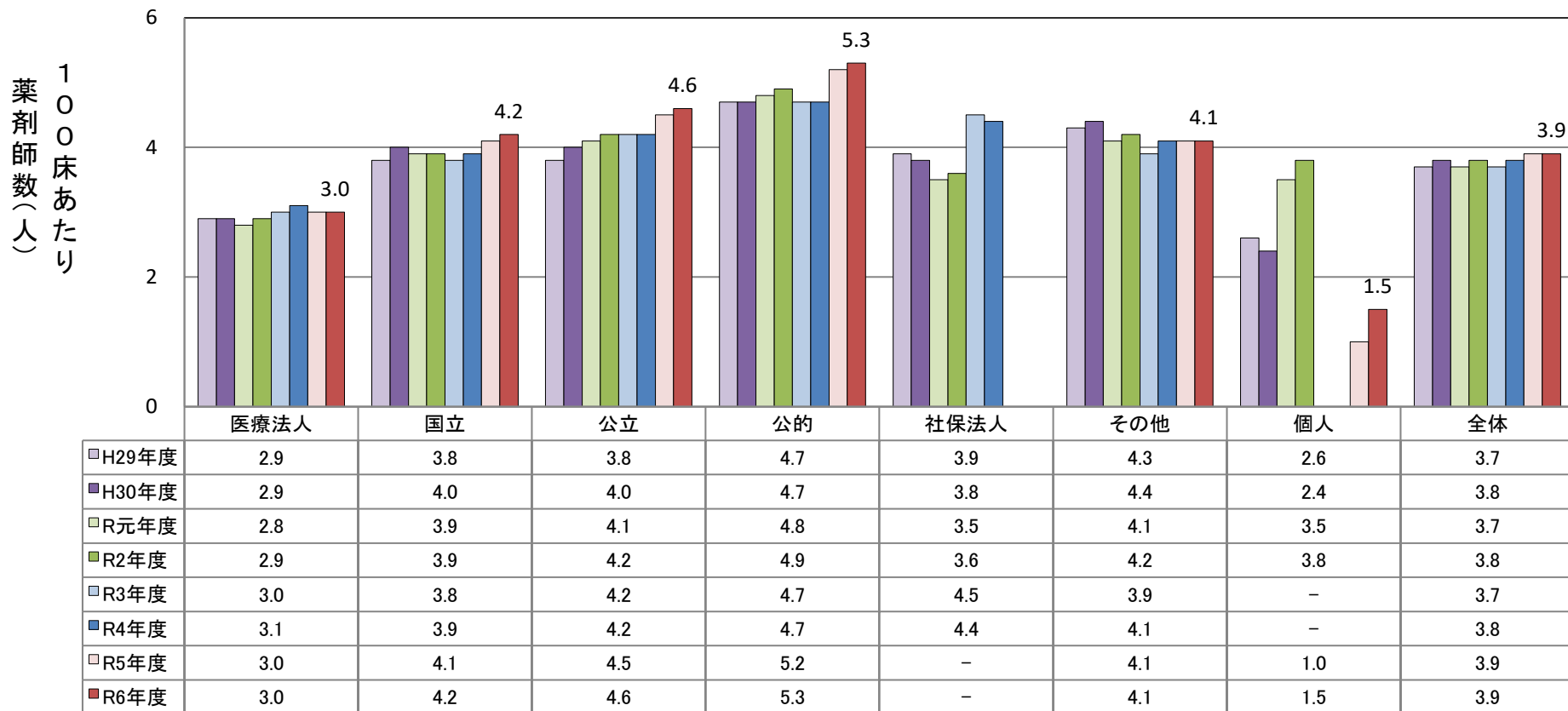


○ 一般病院全体の100床あたり医師数は14.0人であり(R6年度)、R5年度と比較して0.3人(2.2%)増加した。

3. 常勤職員数

(1) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の100床あたりの常勤職員数(H29～R6年度)

② 薬剤師

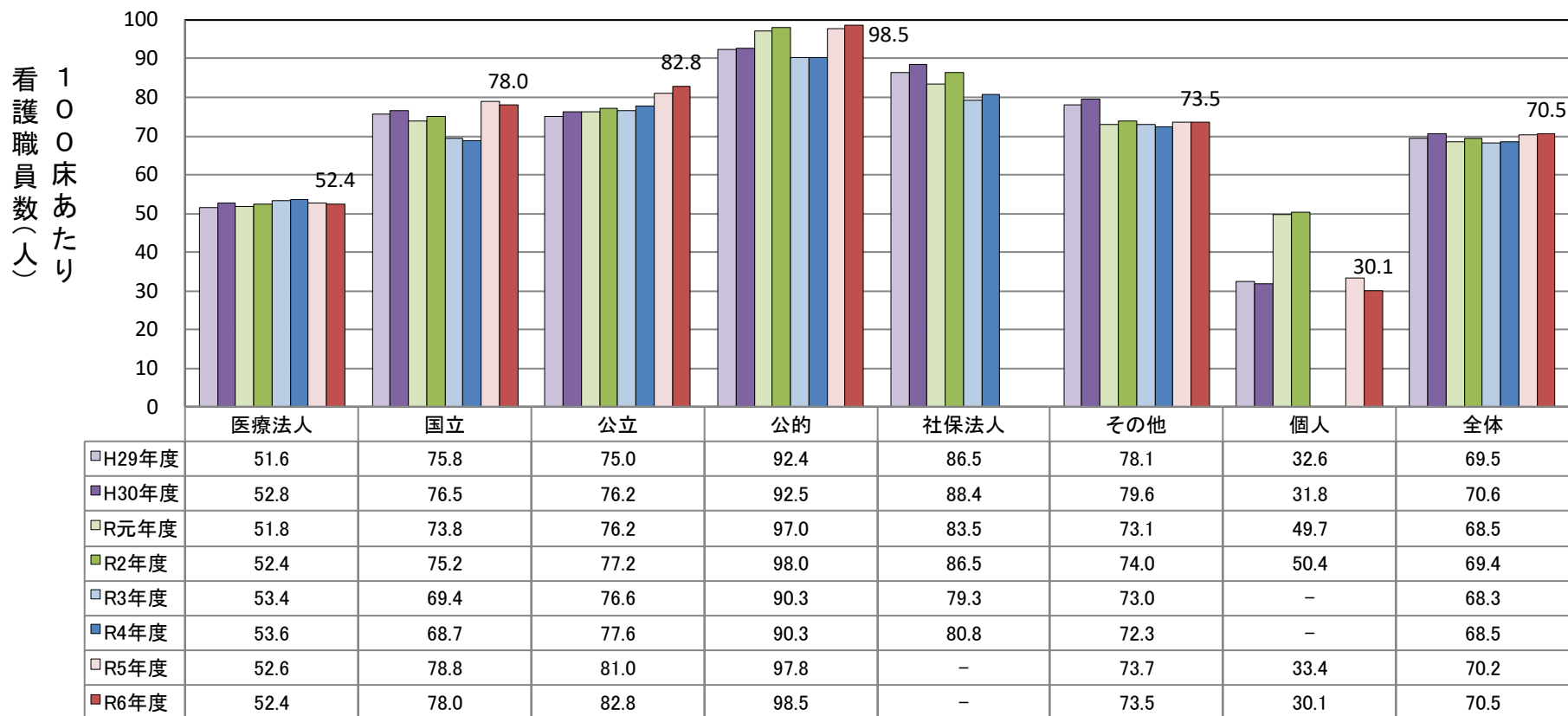


- 一般病院全体の100床あたり薬剤師数は3.9人であり(R6年度)、R5年度と比較して横ばいだった。
- 開設者別にみると、公立の100床あたり薬剤師数はH29年度以降増加傾向にある。

3. 常勤職員数

(1) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の100床あたりの常勤職員数(H29～R6年度)

③ 看護職員

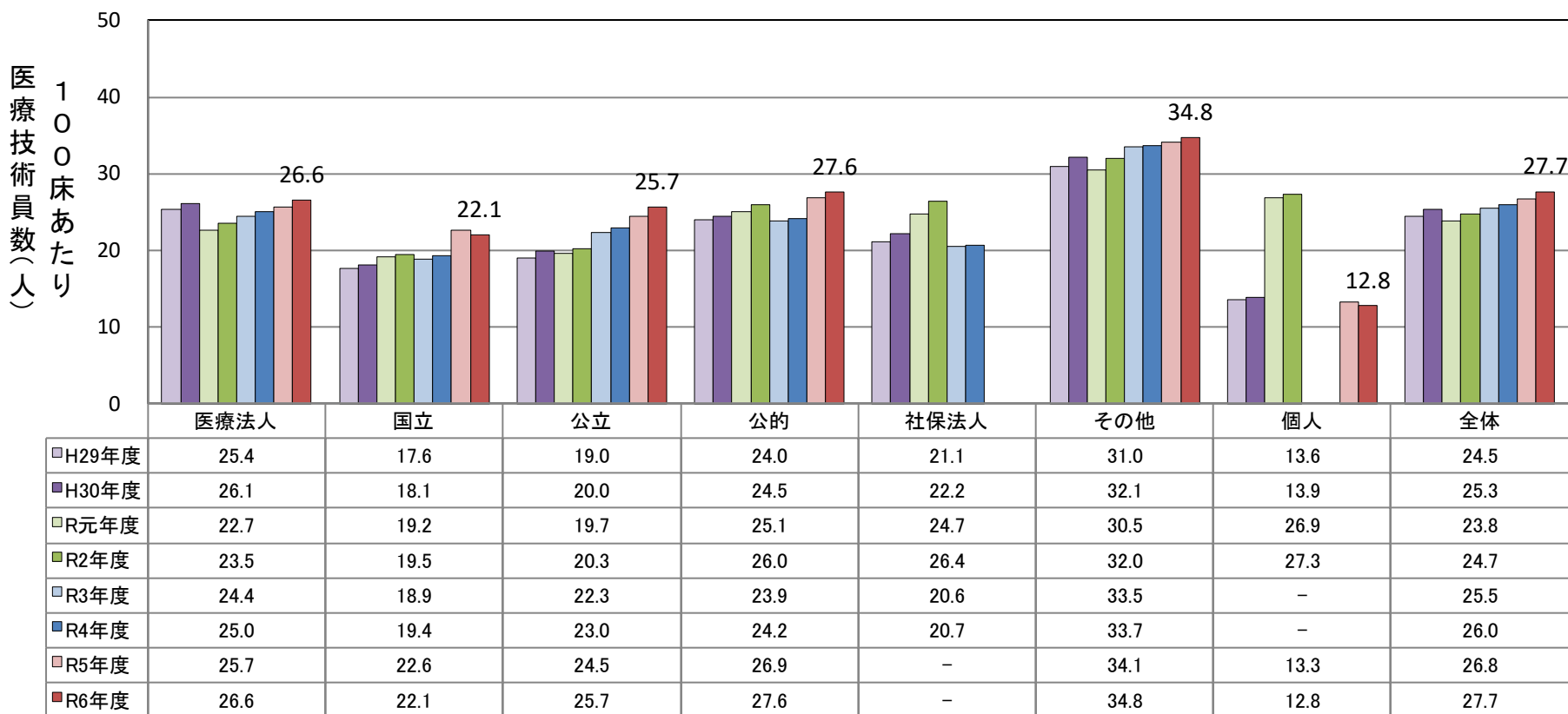


- 一般病院全体の100床あたり看護職員数は70.5人であり(R6年度)、R5年度と比較して0.3人(0.4%)増加した。
- 開設者別にみると、国立の100床あたり看護職員数は前回調査(R4年度)と比較して9.3人(13.5%)増加した。

3. 常勤職員数

(1) 一般病院の開設者別の主な医療従事者の100床あたりの常勤職員数(H29～R6年度)

④ 医療技術員

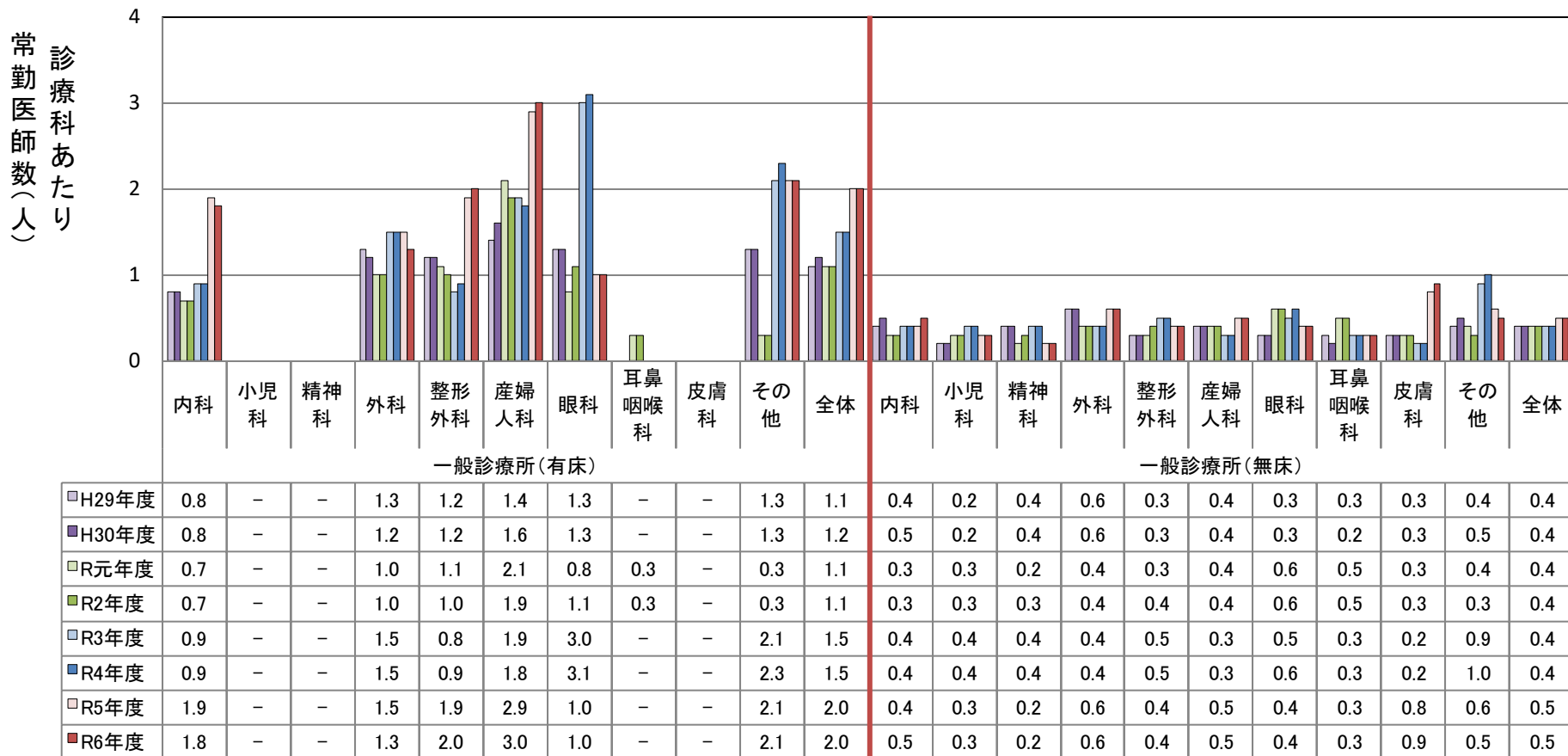


- 一般病院全体の100床あたり医療技術員数は27.7人であり(R6年度)、R5年度と比較して0.9人(3.4%)増加した。
- 開設者別にみると、公立・その他の100床あたり医療技術員数はH29年度以降増加傾向にある。

3. 常勤職員数

(2) 一般診療所の有床無床別・主たる診療科別の常勤職員数(H29～R6年度)

① 医師



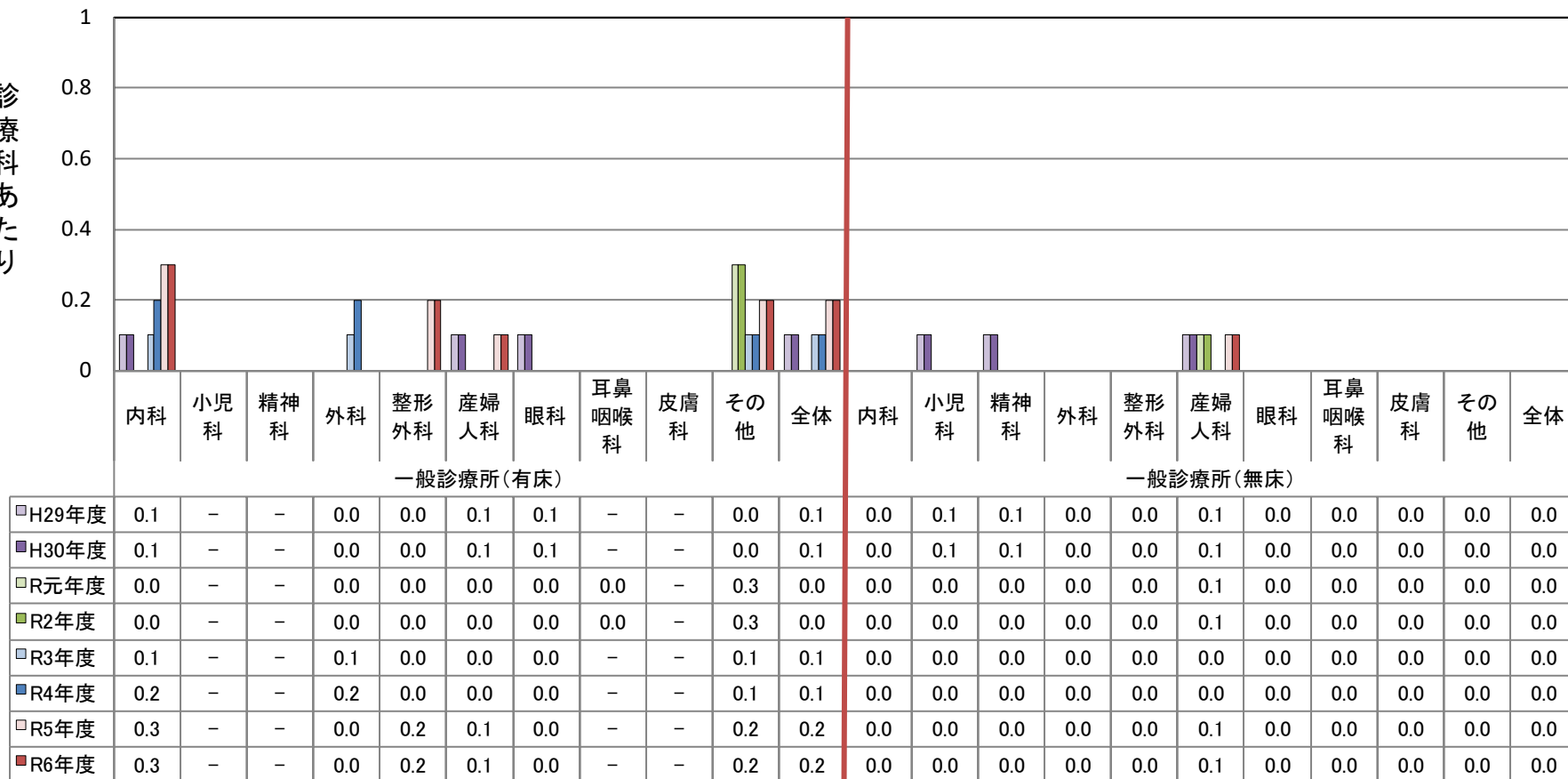
○ 一般診療所の常勤医師数は、有床が2.0人、無床が0.5人(R6年度)であった。

3. 常勤職員数

(2) 一般診療所の有床無床別・主たる診療科別の常勤職員数(H29～R6年度)

② 薬剤師

常勤
診療科
薬剤師
あたり
数(人)



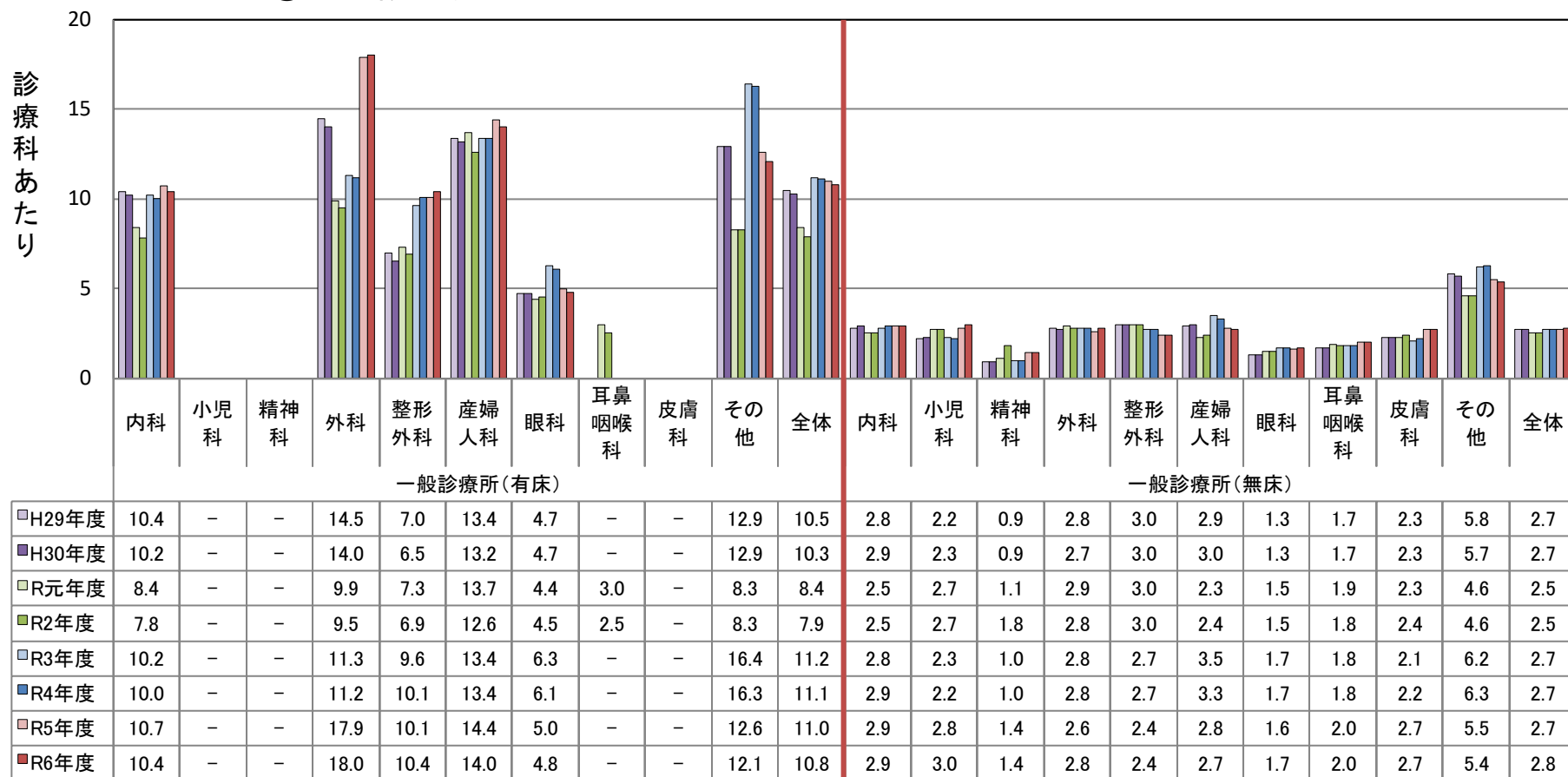
○ 一般診療所の常勤薬剤師数は、有床が0.2人、無床が0.0人であった(R6年度)。

3. 常勤職員数

(2) 一般診療所の有床無床別・主たる診療科別の常勤職員数(H29～R6年度)

③ 看護職員

常勤看護職員数(人)

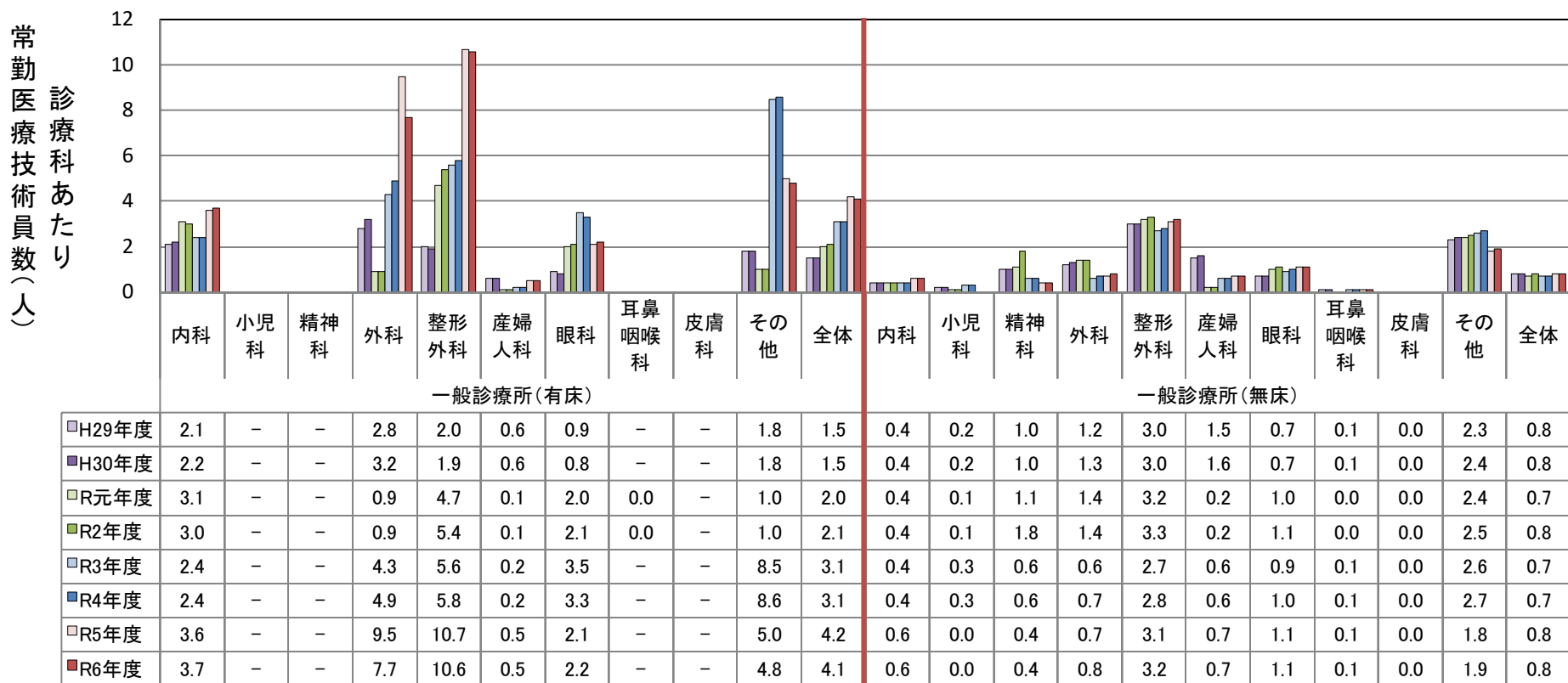


○ 一般診療所の常勤看護職員数は、有床が10.8人、無床が2.8人であり(R6年度)、R5年度とほぼ同水準であった。

3. 常勤職員数

(2) 一般診療所の有床無床別・主たる診療科別の常勤職員数(H29～R6年度)

④ 医療技術員



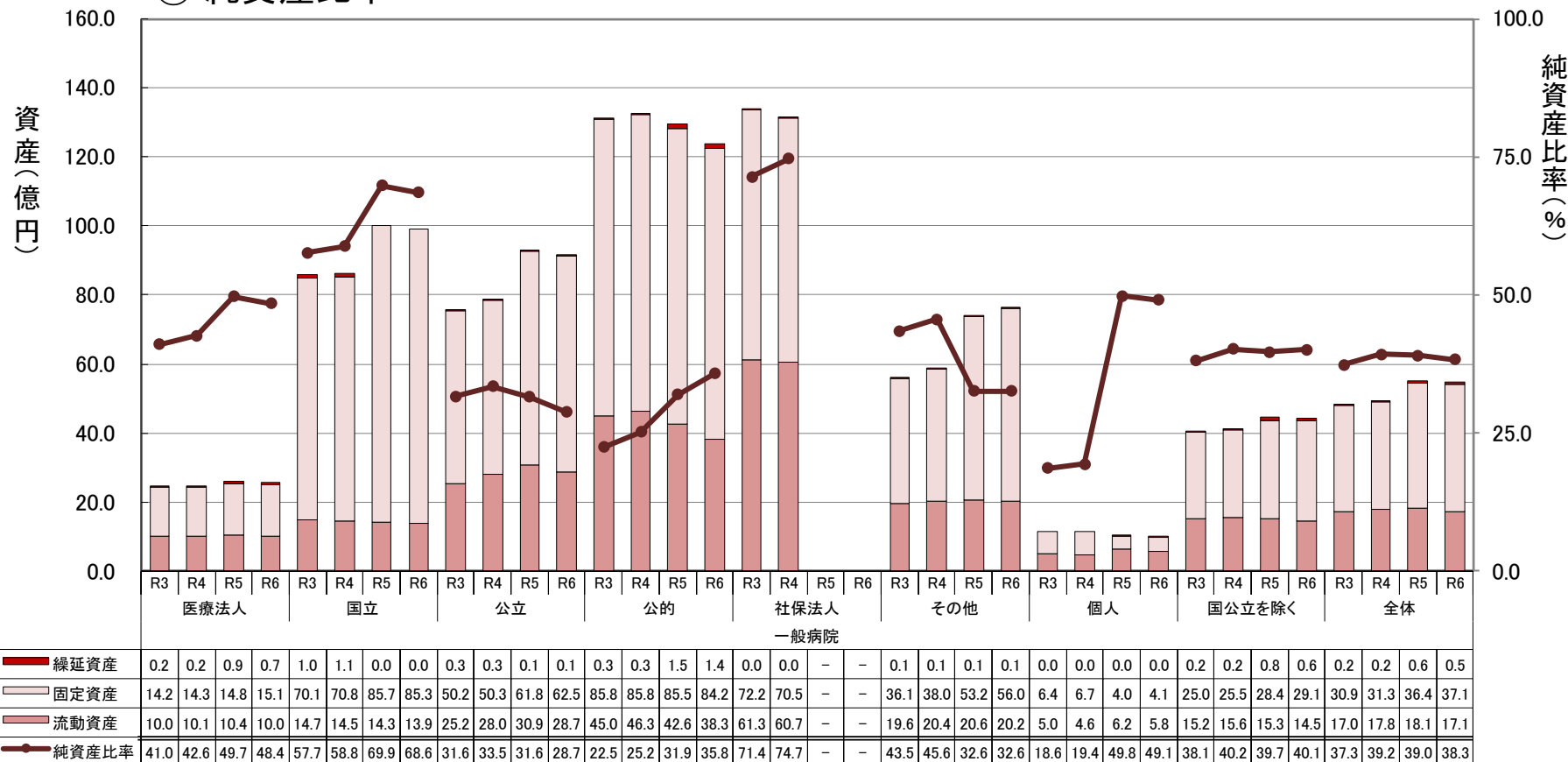
○ 一般診療所の常勤医療技術員数は、有床が4.1人、無床が0.8人であり(R6年度)、R5年度と同水準であった。

Ⅲ 資産・負債等の経年比較

1. 純資産比率と流動比率

(1) 一般病院の開設者別(R3～R6年度)

① 純資産比率

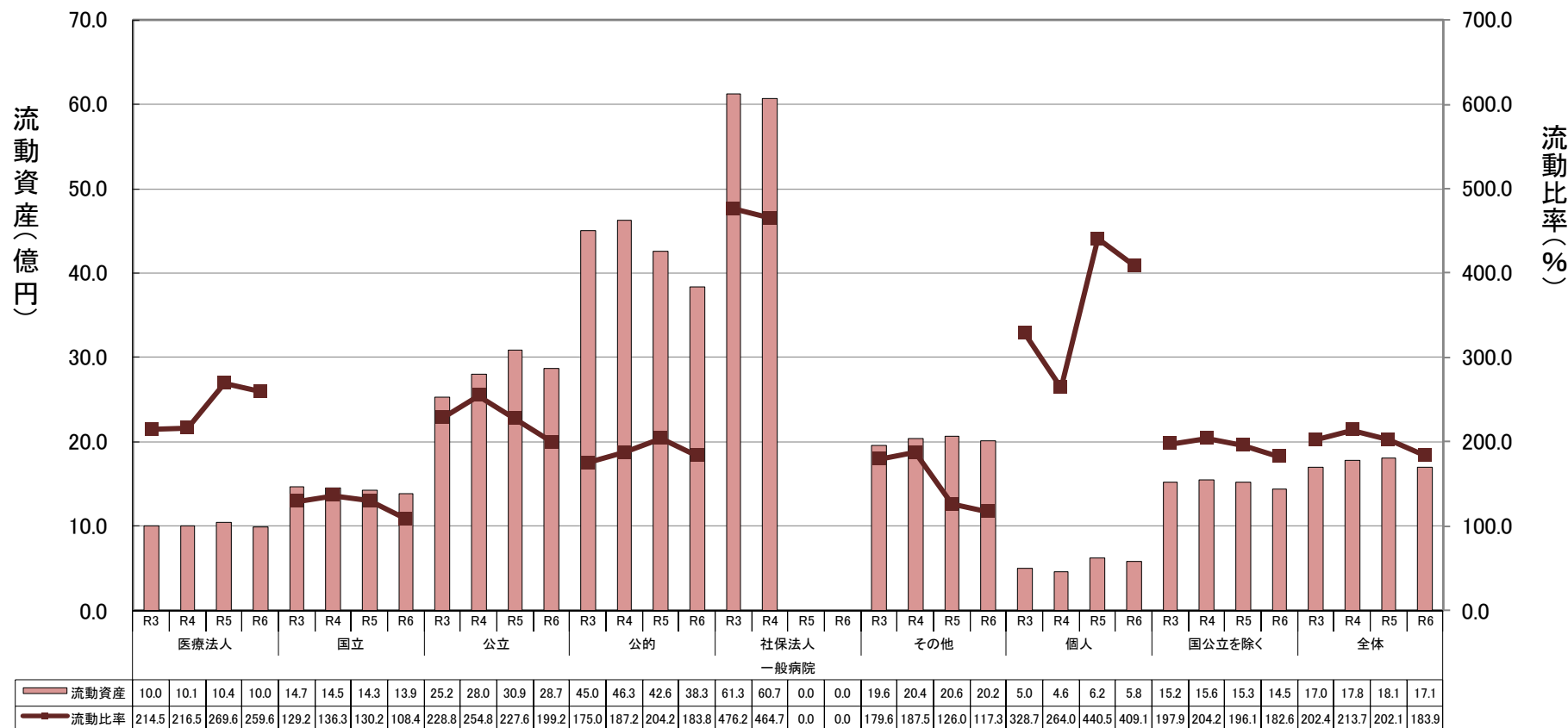


- 一般病院全体の純資産比率は38.3%であり(R6年度)、R5年度と比較して0.7ポイントの減少であった。
- 国公立を除く一般病院の純資産比率は40.1%であり(R6年度)、R5年度と比較して0.4ポイント上昇した。

1. 純資産比率と流動比率

(1) 一般病院の開設者別(R3～R6年度)

② 流動比率

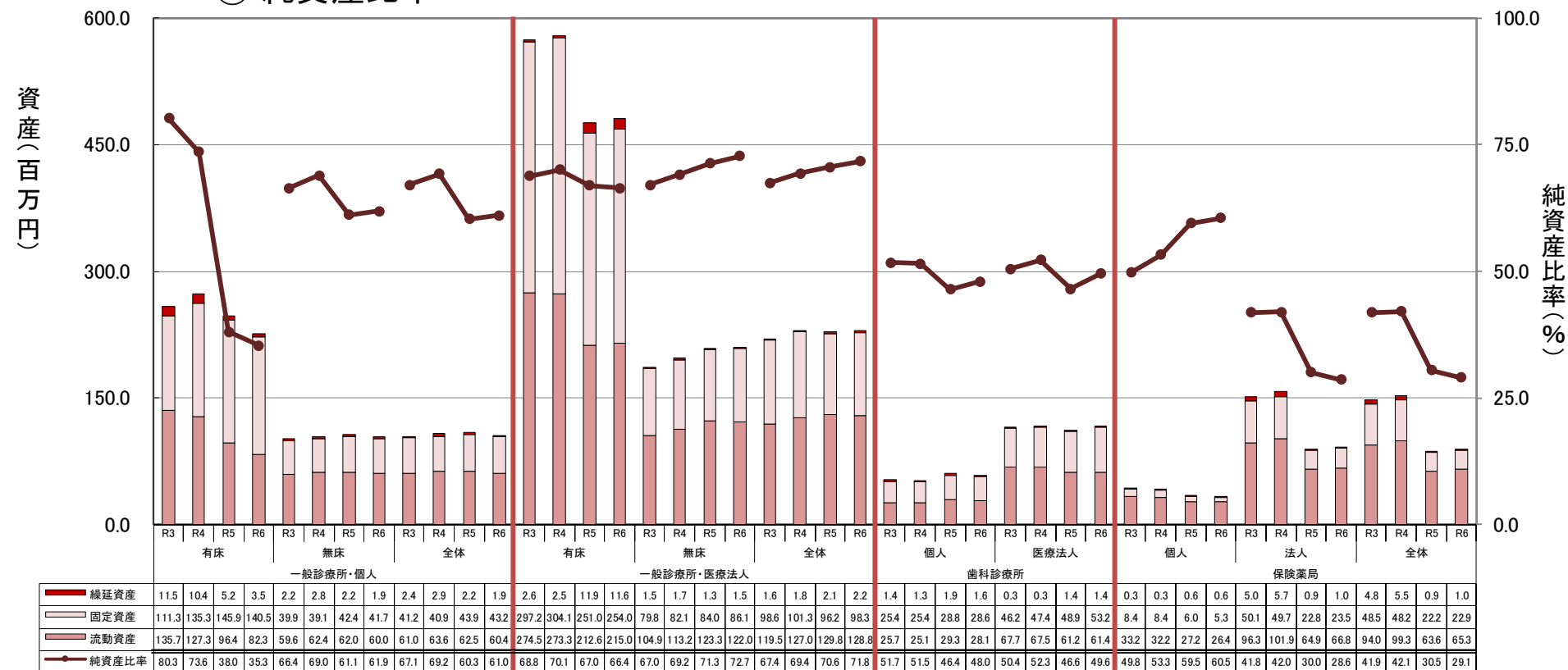


- 一般病院全体の流動比率は183.9%であり(R6年度)、R5年度と比較して18.2ポイント減少した。なお、R5年度の実業全体の流動比率は151.0%である。

1. 純資産比率と流動比率

(2) 一般診療所、歯科診療所、保険薬局(R3～R6年度)

① 純資産比率

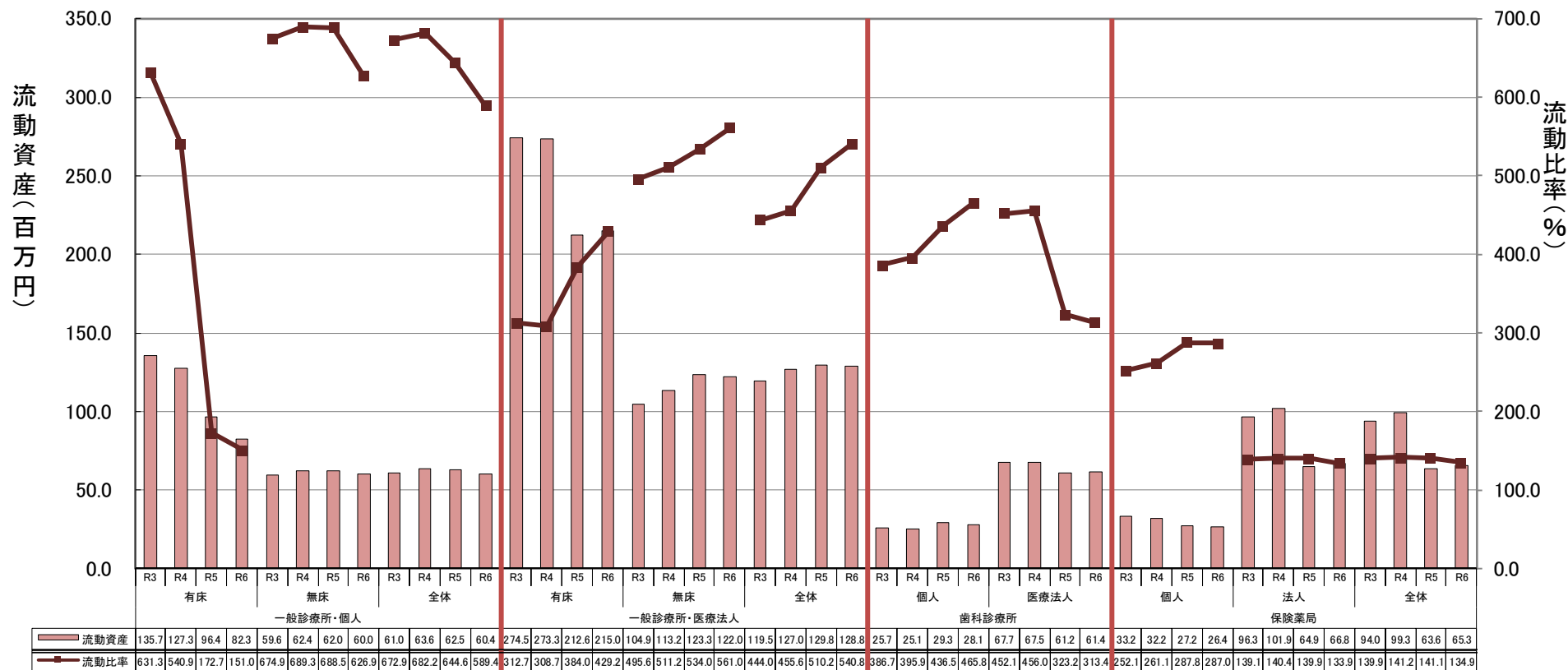


- 一般診療所の純資産比率は、個人、医療法人それぞれ61.0%と71.8%であり(R6年度)、R5年度と比較してほぼ横ばいであった。
- 歯科診療所の純資産比率は、個人、医療法人それぞれ48.0%と49.6%であり(R6年度)、個人はR5年度と比較して1.6ポイント、医療法人は3.0ポイントそれぞれ上昇した。
- 保険薬局全体の純資産比率は29.1%であり(R6年度)、R5年度と比較して1.4ポイント減少した。

1. 純資産比率と流動比率

(2)一般診療所、歯科診療所、保険薬局(R3～R6年度)

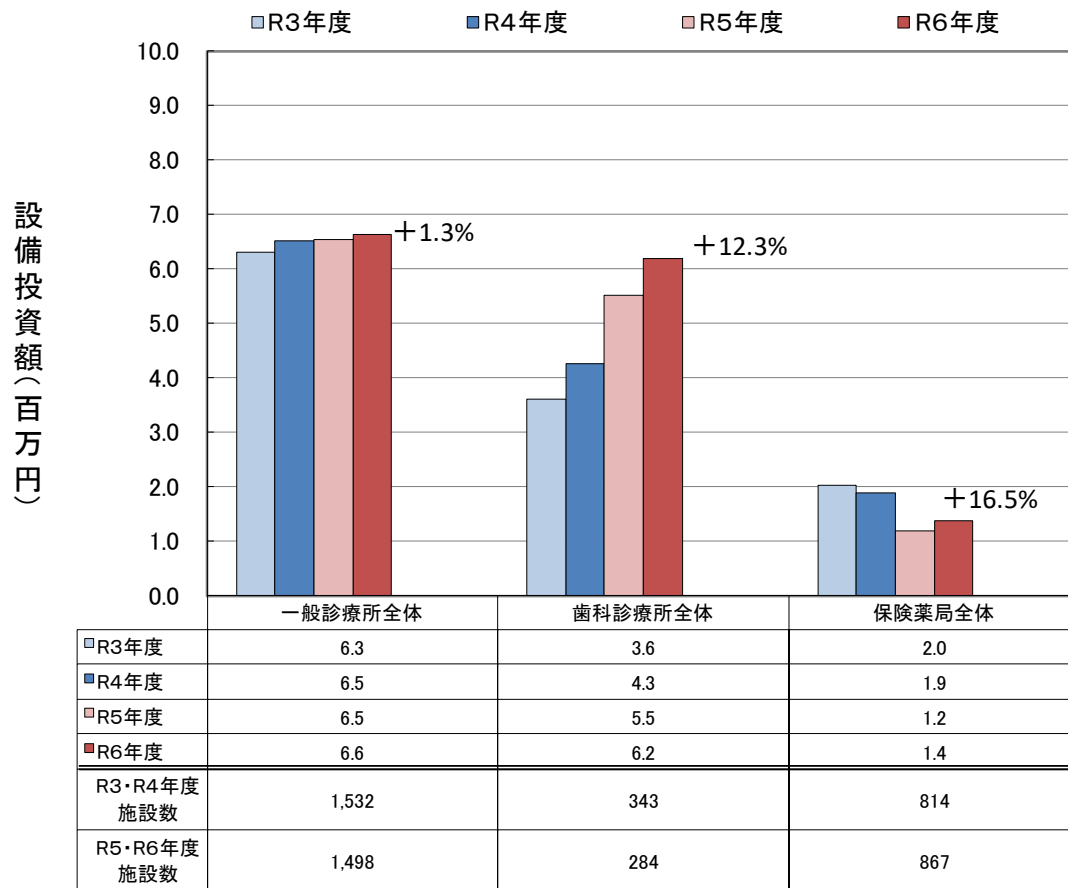
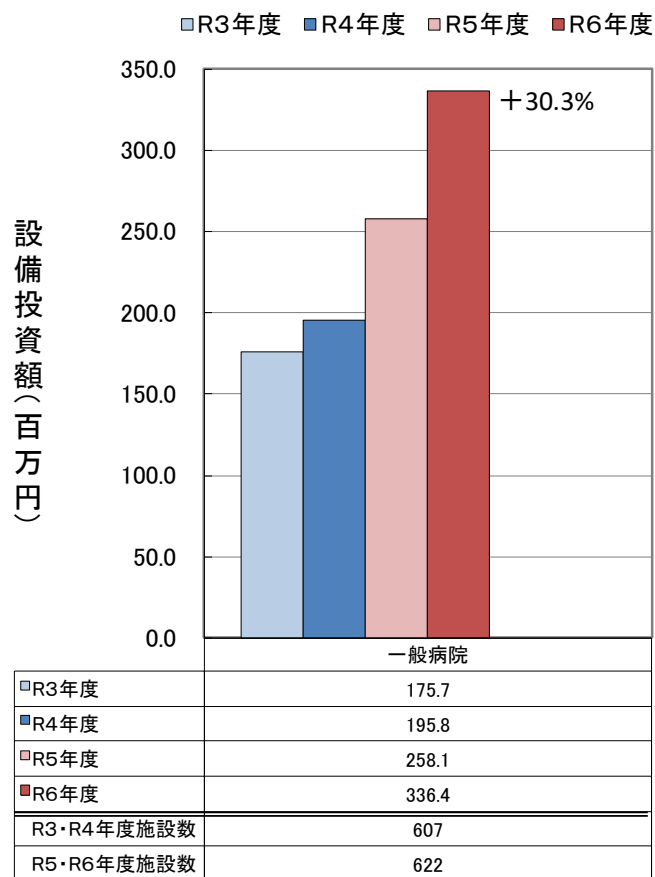
②流動比率



- 一般診療所の流動比率は、個人、医療法人それぞれ589.4%と540.8%であった(R6年度)。
- 歯科診療所の流動比率は、個人、医療法人それぞれ465.8%と313.4%であり(R6年度)、個人はR5年度と比較して29.3ポイント上昇した。
- 保険薬局の流動比率は134.9%であり(R6年度)、R5年度と比較して6.2ポイント減少した。

※一般診療所・個人、一般診療所・全体、および歯科診療所の集計は青色申告者を含まない。

2. 設備投資額(R3～R6年度)

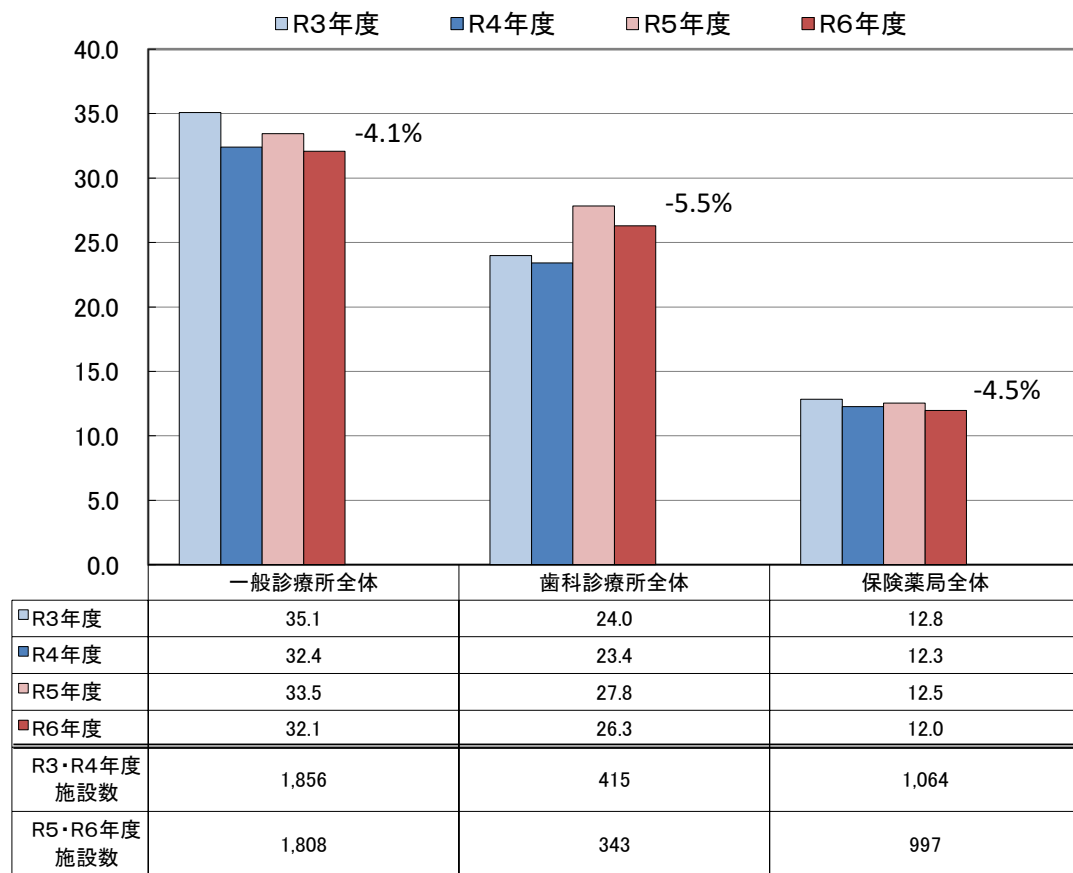
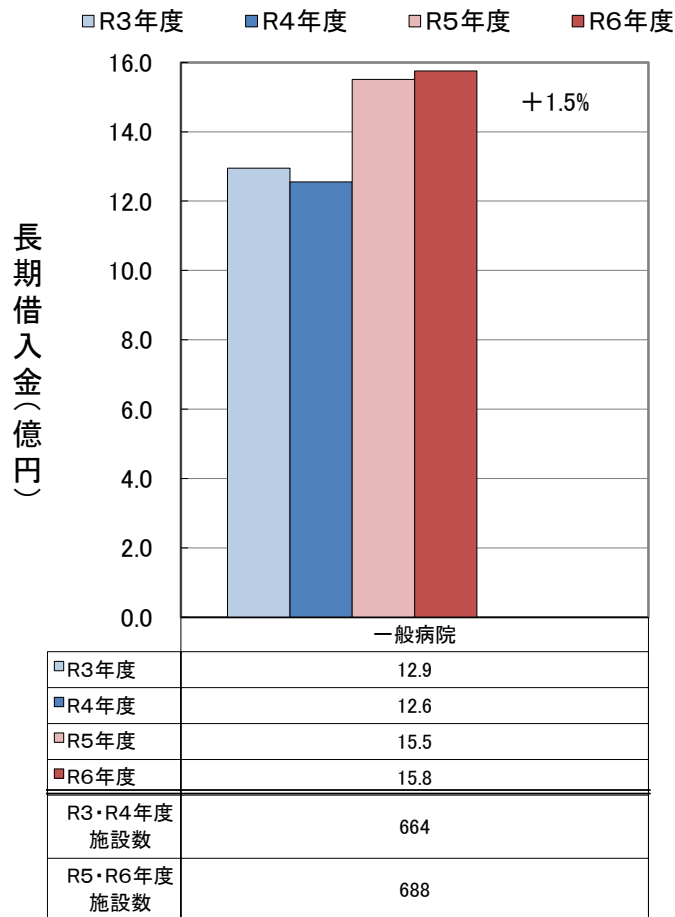


- 設備投資額はR5年度と比較して、一般病院が30.3%、一般診療所が1.3%、歯科診療所が12.3%、保険薬局が16.5%増加した(R6年度)。

注) 一般診療所および歯科診療所の集計は青色申告者を含まない。

注) 保険薬局の集計は同一敷地内薬局を含まない。

3. 長期借入金(R3～R6年度)



- 長期借入金はR5年度と比較して一般病院が1.5%増加した一方、一般診療所は4.1%、歯科診療所は5.5%、保険薬局は4.5%減少した(R6年度)。
- 一般診療所と保険薬局のR6年度の長期借入金は、R3～R6年度間で最も少なかった。

注) 一般診療所および歯科診療所の集計は青色申告者を含まない。

注) 保険薬局の集計は同一敷地内薬局を含まない。

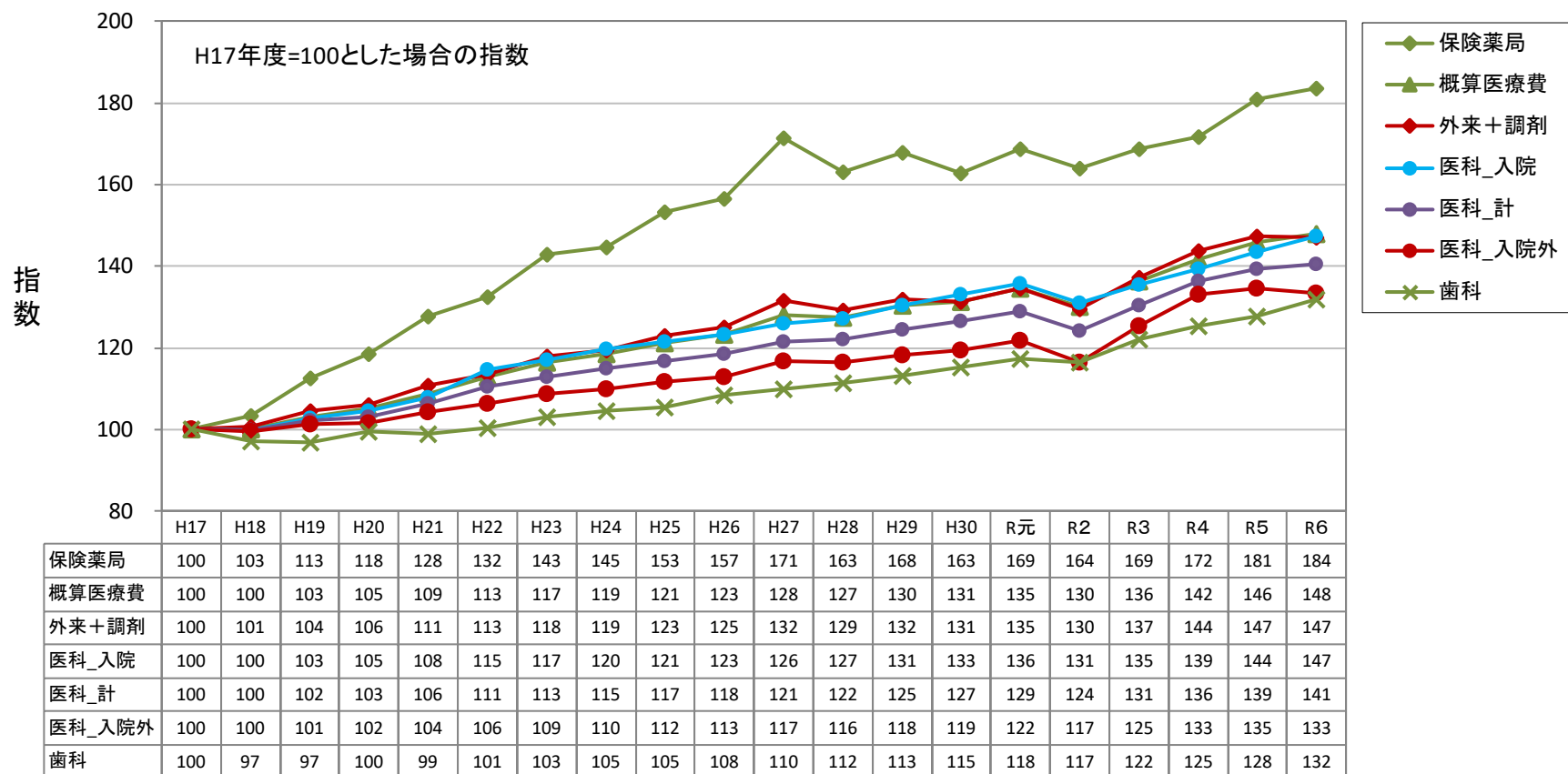
IV 次回調査に向けた意見

- 報告書において、加重平均値を併記する項目を拡大すべきである。
 - 一般診療所、歯科診療所および保険薬局それぞれの「全体」、ならびに報告書「(24)資産・負債の状況」等にも加重平均値を併記すべきである。
- 「(24)資産・負債の状況」については国公立を除く値も併記すべきである。
- 次回調査においては、医療機関の稼働状況と損益の関係性をより分析しやすいように、入院延べ患者数および外来延べ患者数等の経営指標を調査票の項目に追加する、又はそのようなデータやマスタと突合して、病院類型別、地域分類別、病床利用率別等の分析をできるようにすべきである。

V 参考資料

1. 概算医療費の長期推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

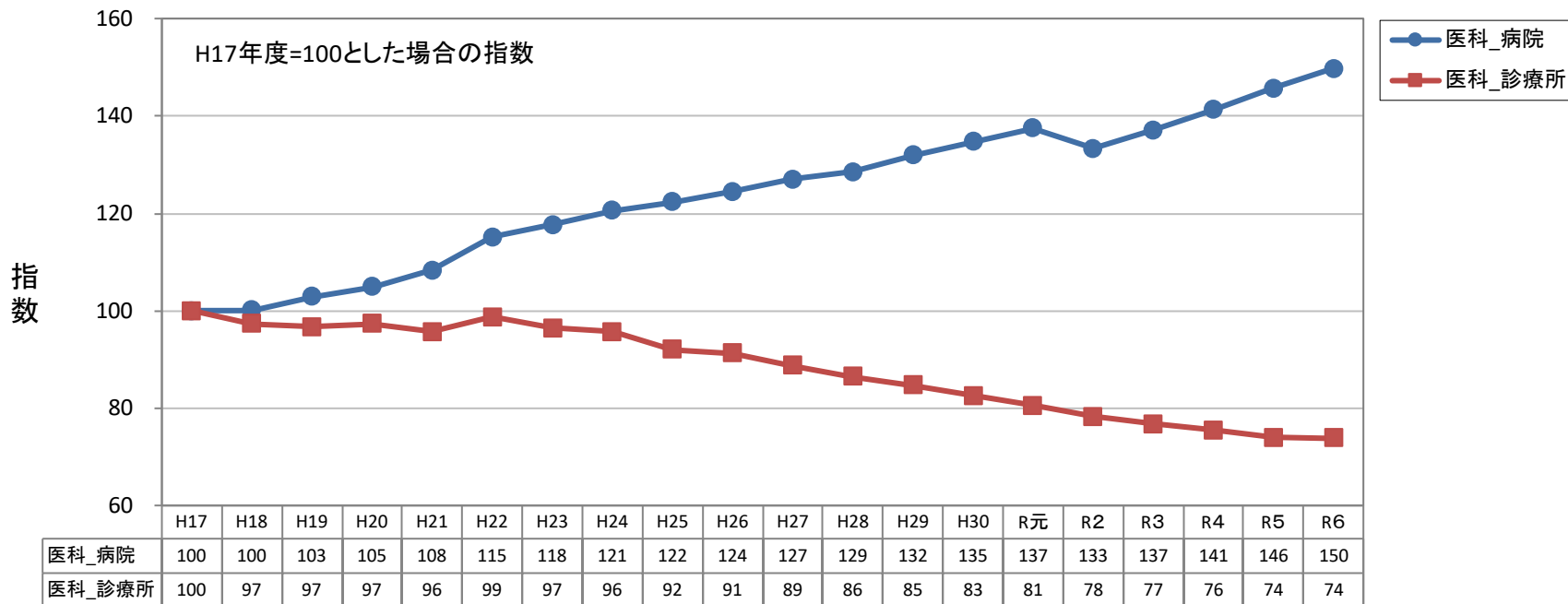
(1) 医科入院、医科入院外、歯科、保険薬局



○ 医科・保険薬局・歯科の医療費はR2年度に一時的に減少したが、R6年度は過去最高の水準に達している。

1. 概算医療費の長期推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

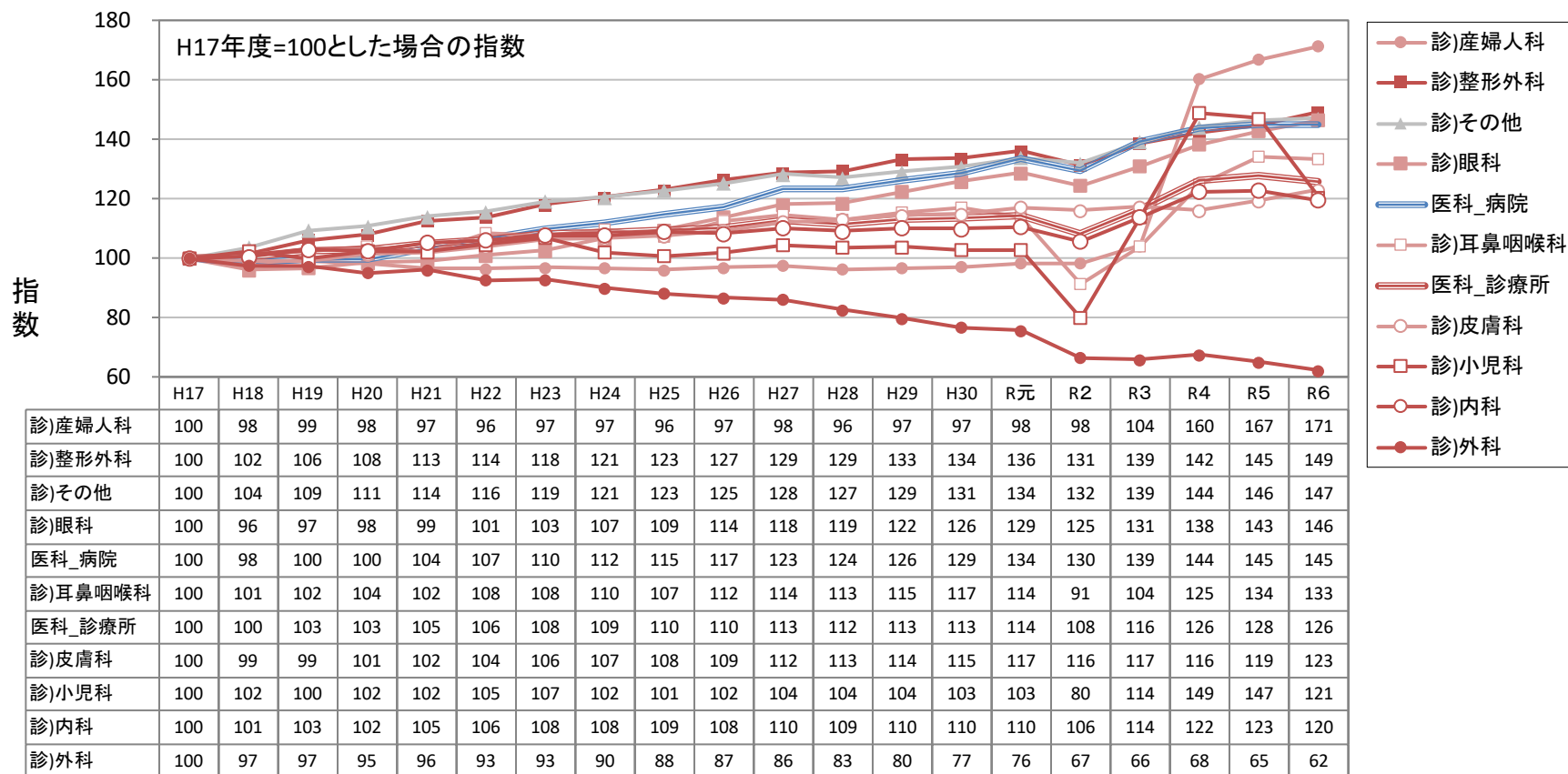
(2)入院(病院、医科診療所)



○ 病院の入院医療費は、R2年度に一時的に減少したが、R6年度は過去最高の水準に達している。

1. 概算医療費の長期推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

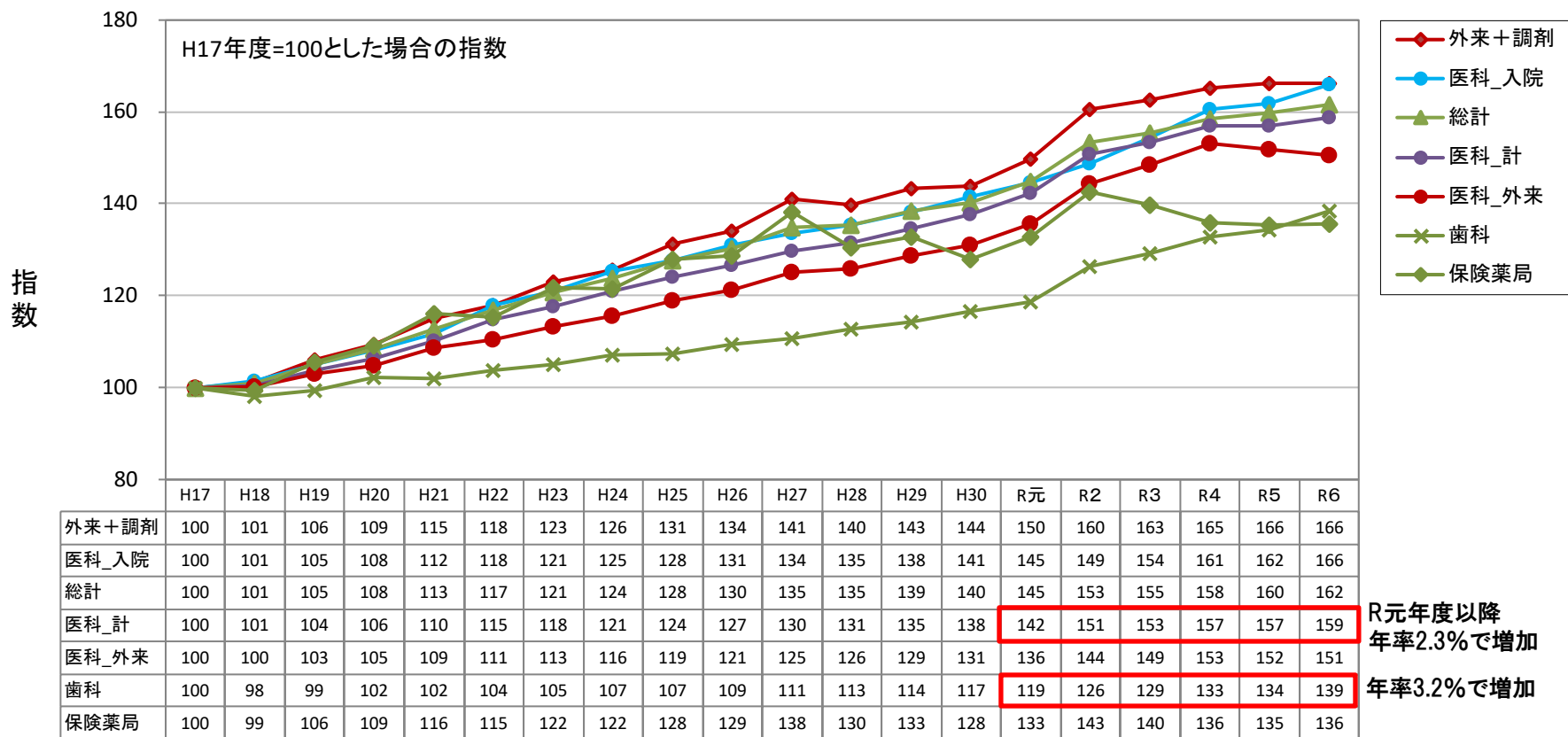
(3)入院外(病院、医科診療所(主たる診療科別))



○ 医科診療所の入院外の医療費は、産婦人科、整形外科、眼科、皮膚科についてはR6年度に過去最高の水準に達している。

2. 1日当たり医療費の長期推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

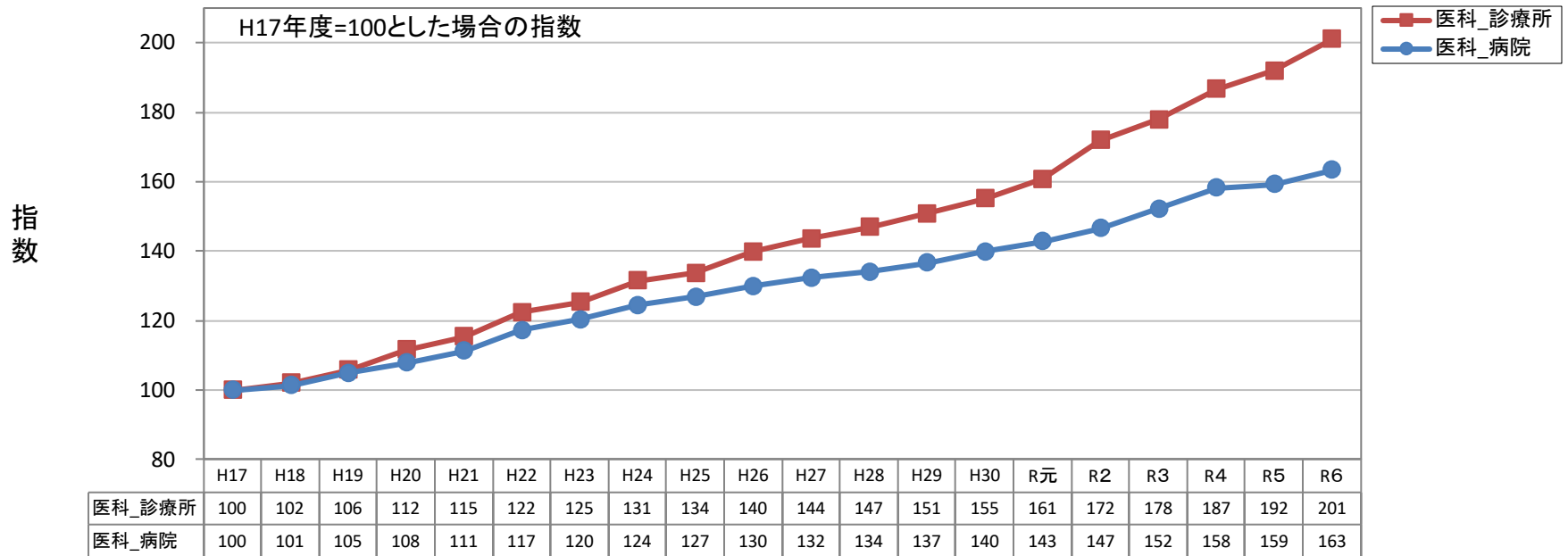
(1) 医科入院、医科入院外、歯科、保険薬局



- 医科入院・医科入院外・歯科の1日当たり医療費は増加傾向にあり、R6年度は過去最高の水準に達している。
- R元年度からR6年度にかけて、医科の入院・入院外計で年率2.3%、歯科で年率3.2%のペースで1日当たり医療費が増加している。

2. 1日当たり医療費の長期推移(H17年度＝100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

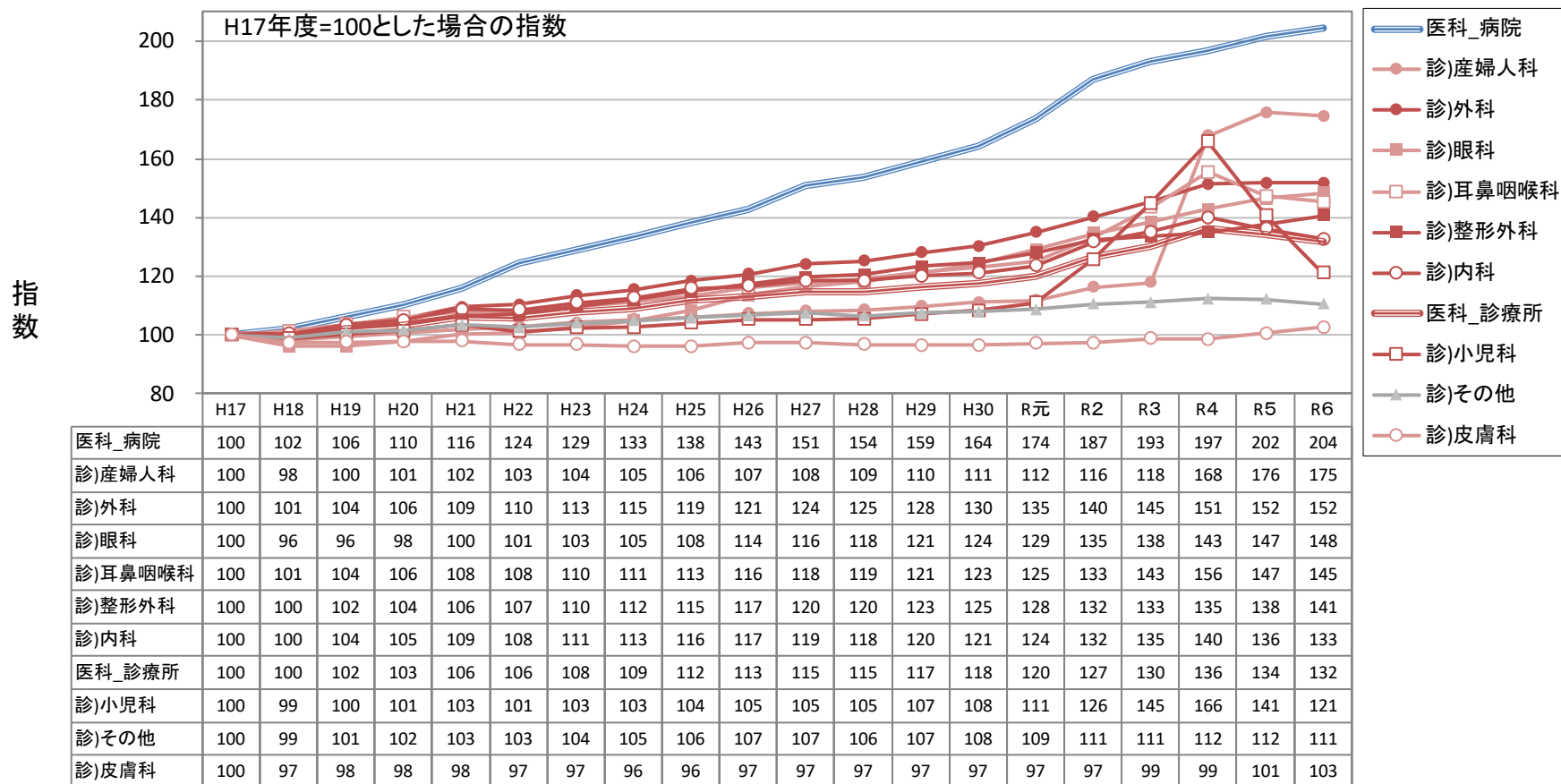
(2)入院(病院、医科診療所)



○ 入院の1日当たり医療費は病院・医科診療所ともに増加傾向にあり、R6年度は過去最高の水準に達している。

2. 1日当たり医療費の長期推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

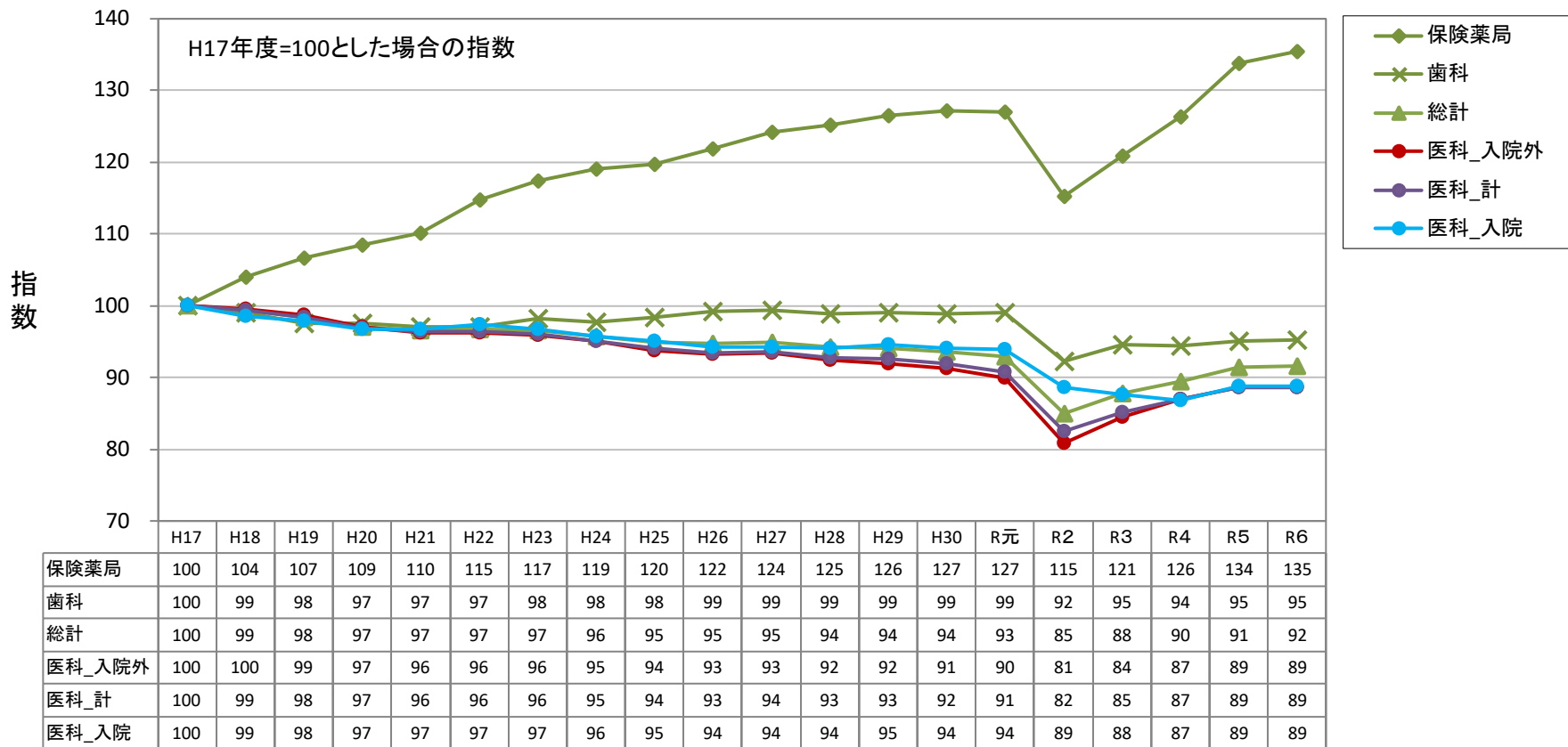
(3)入院外(病院、医科診療所(主たる診療科別))



- 医科診療所の入院外の1日当たり医療費をみると、産婦人科・外科・眼科・整形外科・皮膚科ではR5、R6年度に過去最高の水準に達している。

3. 受診延日数の長期推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

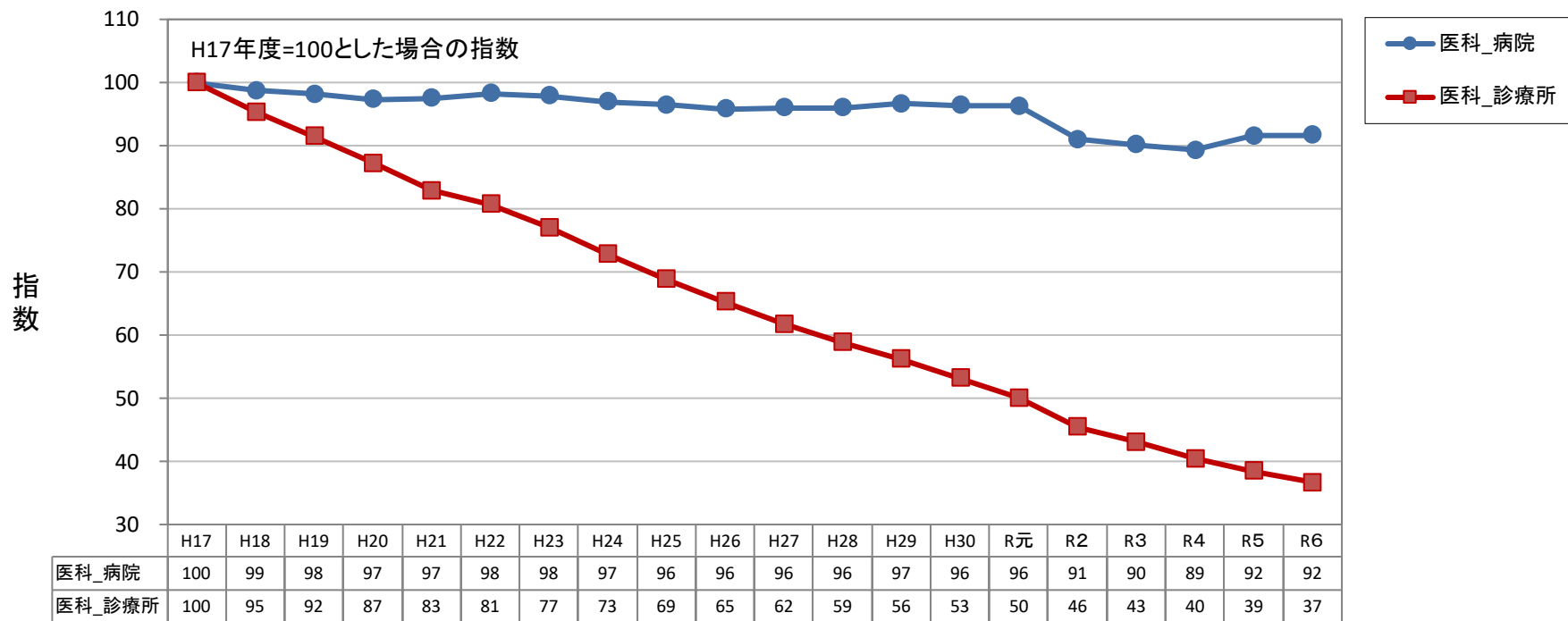
(1) 医科入院、医科入院外、歯科、保険薬局



- 医科入院外の受診延日数はR2年度に大きく減少した後、戻りつつある。
- 保険薬局はR2年度に大きく減少したが、R6年度は過去最高の水準に達している。

3. 受診延日数の長期推移（H17年度＝100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。）

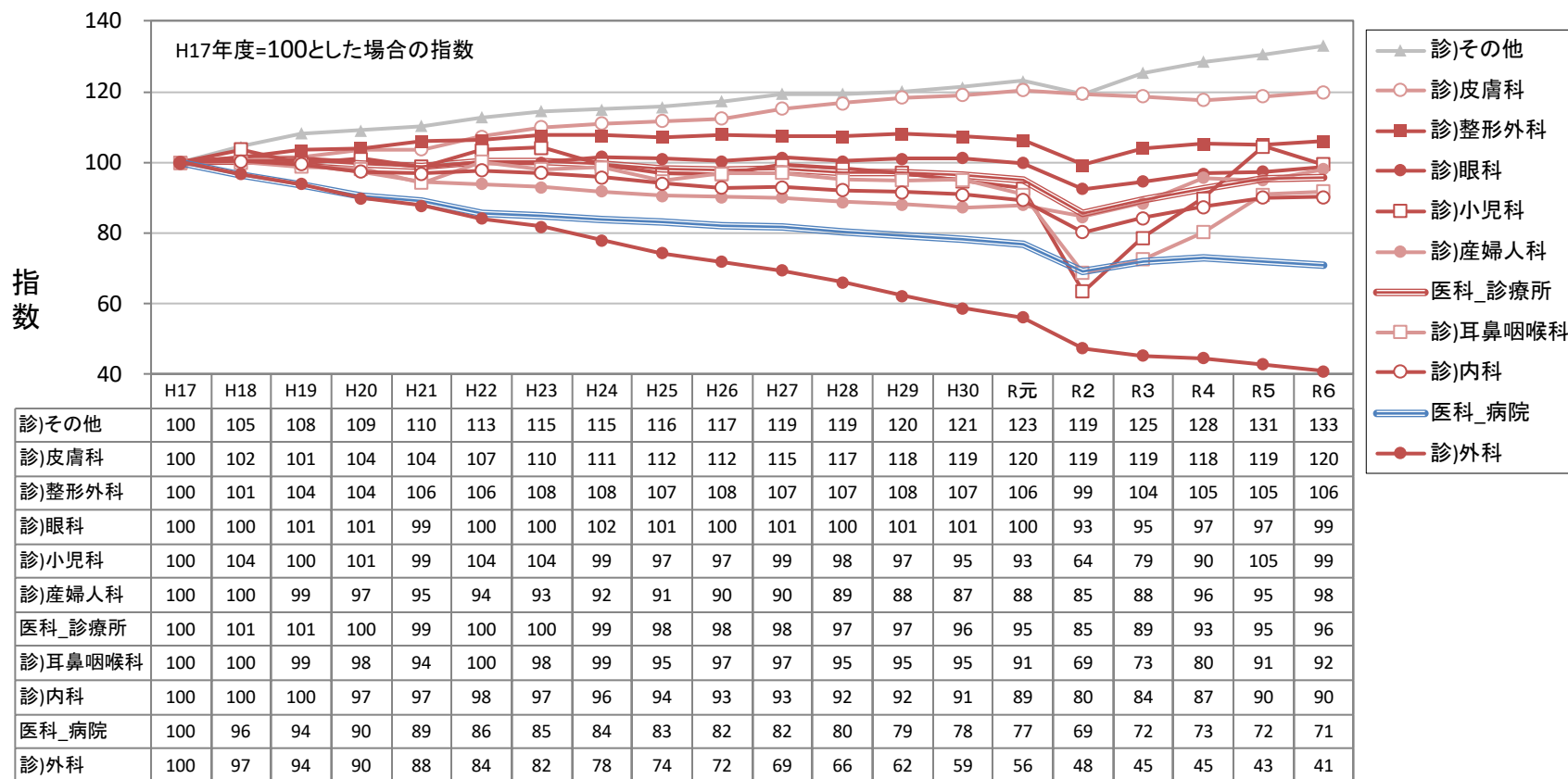
（2）入院（病院、医科診療所）



○ 入院の受診延日数は病院・医科診療所ともに長期的にみて減少傾向にある。

3. 受診延日数の推移(H17年度=100とした場合の指数の推移。H17～R6年度。)

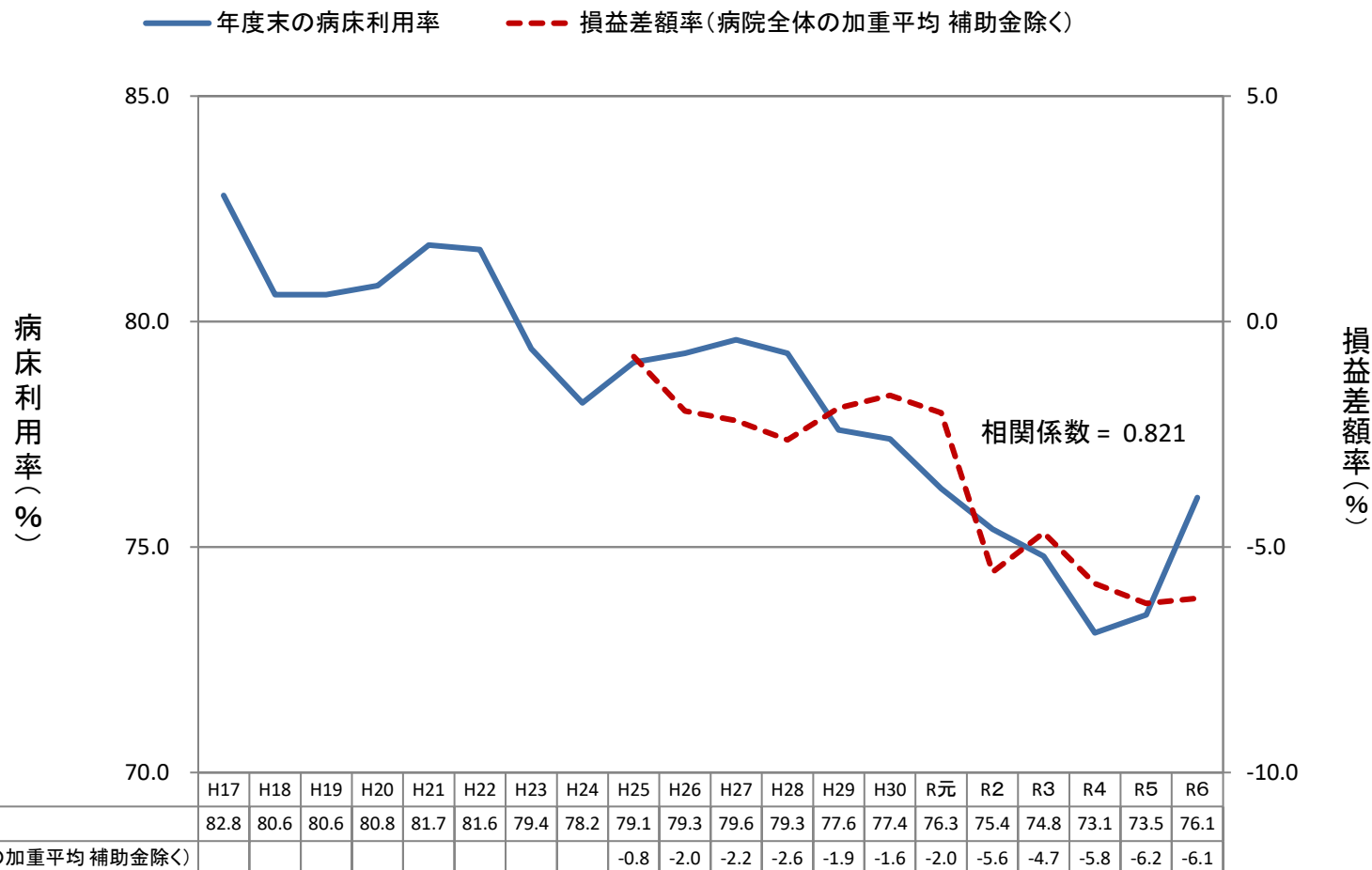
(3)入院外(病院、医科診療所(主たる診療科別))



○ 医科診療所の入院外の受診延日数をみると、内科・小児科・耳鼻咽喉科・産婦人科ではR2年度に減少した後、R元年度を超える水準にある。整形外科・眼科・皮膚科においてもR2年度に減少した後、R元年度と同水準にある。

4. 病床利用率の状況

(1) 病床利用率の長期推移(H17～R6年度)



- 病院の病床利用率はR4年度以降持ち直しているが、R6年度末の病床利用率(76.1%)はH17年度末(82.8%)と比較して6.7ポイント低い。
- 病床利用率と病院全体の損益差額率は、高い相関をもつ。

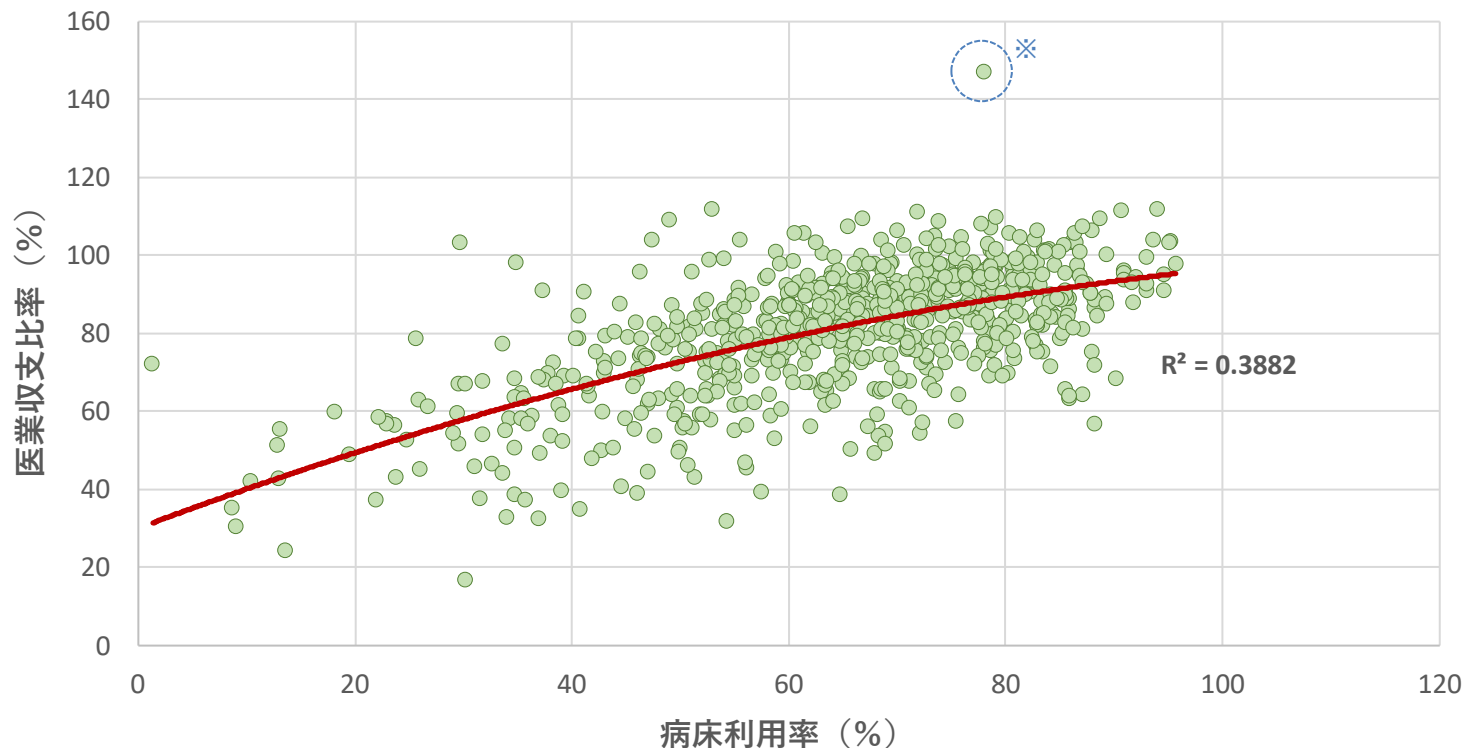
注) 病床利用率は厚生労働省「病院報告(毎月分概数)」の病院総数のデータを用いた。

4. 病床利用率の状況

(参考) 病床利用率と医業収支比率の関係

公立病院における病床利用率と医業収支比率の関係（R 5 年度）

※指定管理者制度の病院を除く



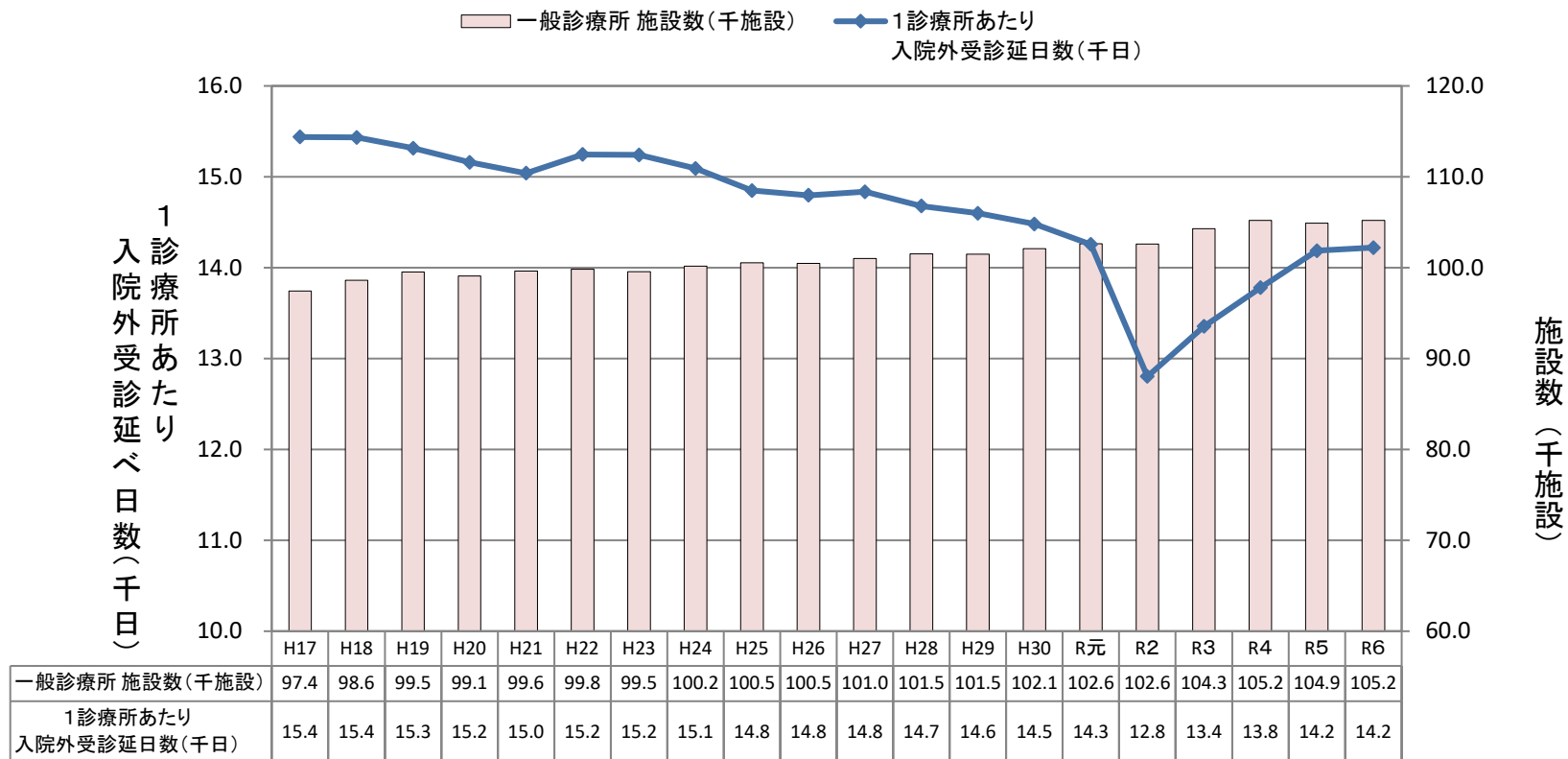
※点線内の施設は、会計年度中に別施設と統合が行われたので、特異な集計値となっているおそれがある。

- 公立病院の医業収支比率のばらつきの4割弱は病床利用率で説明することができる。なお、R5年度の公立病院の病床利用率の平均値は65.5%である。病床利用率は医業収支比率の関連指標の1つとして有用であると言える。

注)「医業収支比率」は医業収益÷医業費用×100で算出される。100%以上で黒字、100%未満で赤字となる。

注)総務省「病院経営比較表」の医業収支比率および病床利用率のデータを用いた。

5. 1診療所あたりの入院外受診延日数(H17～R6年度)

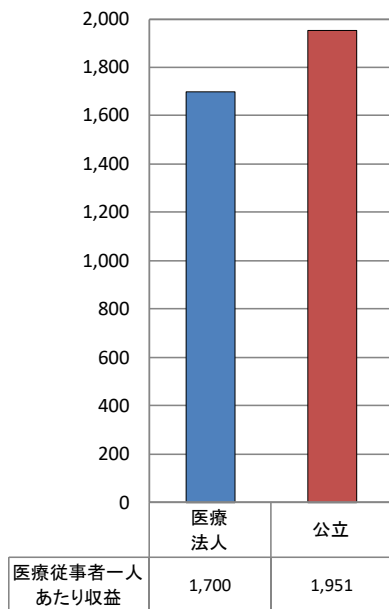


- 一般診療所の施設数は長期的にみて増加傾向にある。
- 1診療所あたり入院外受診延日数はR2年度に大きく落ち込んだ後は徐々に戻りつつある。

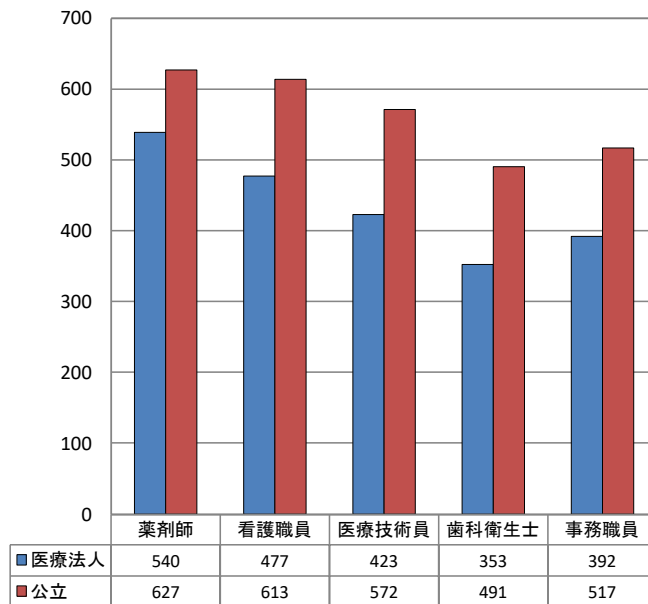
6. 一般病院の開設者別指標比較

(1) 医療法人と公立病院の経営指標比較(R6年度)

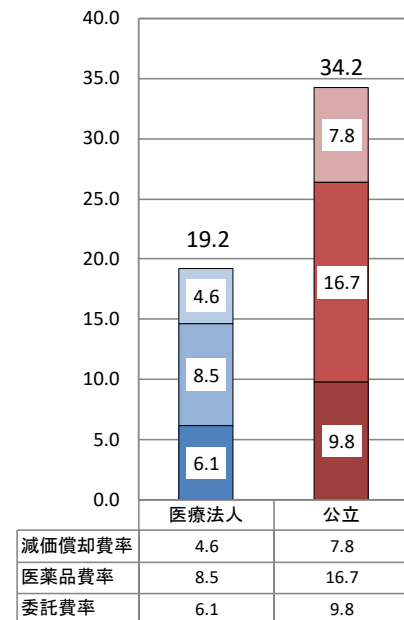
医療従事者一人あたり収益(万円)



職種別平均年収(万円)



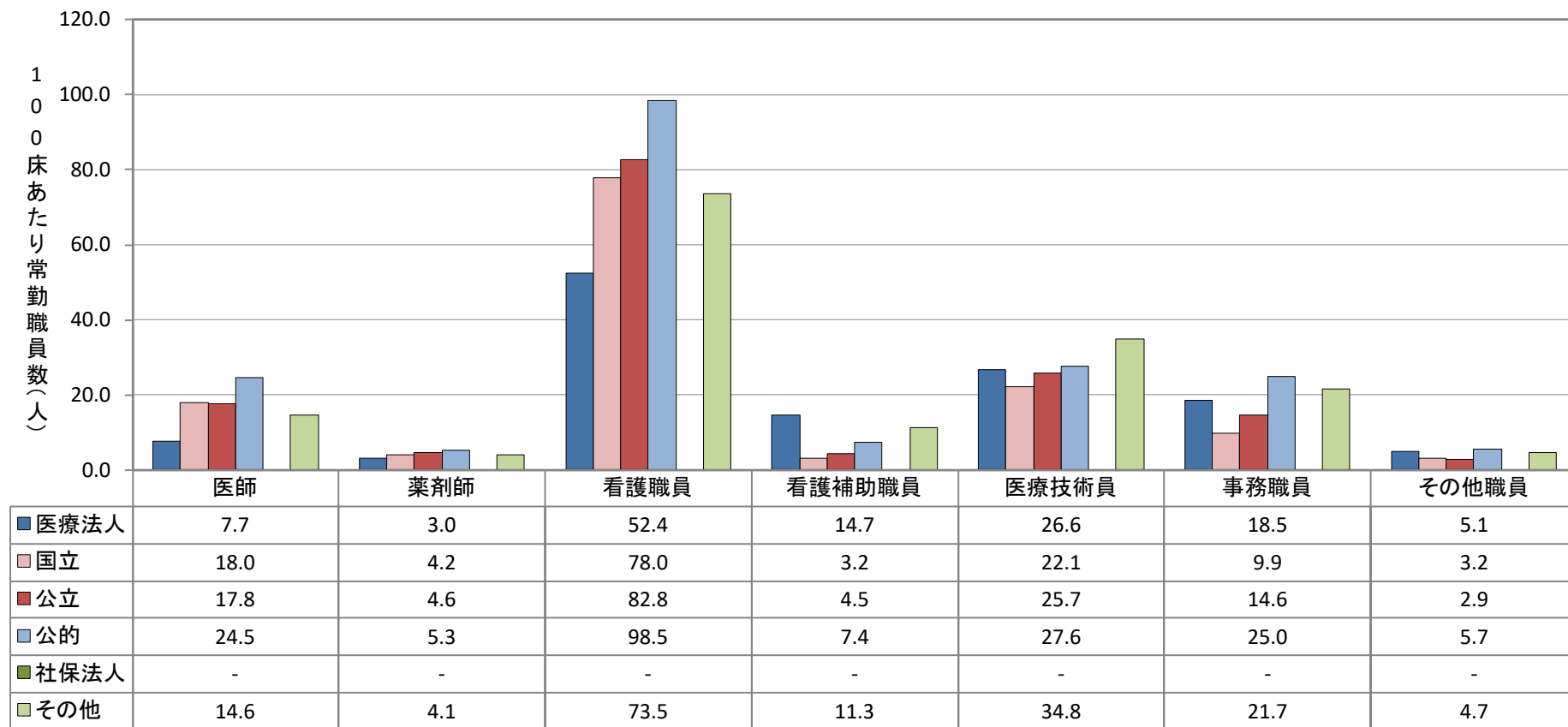
医薬品費率・委託費率・減価償却費率(%)



- 医療法人と公立病院の差異を分析すると、医療従事者一人あたり収益は公立病院のほうが14.8%高いものの、職種別平均年収は16.1%(薬剤師)～39.1%(歯科衛生士)の開きがあり、公立病院は収益に対して給与費が高い構造にある。
- 加えて、医薬品費率・委託費率・減価償却費率についても、医療法人と公立病院では1.6倍(委託費率)～2.0倍(医薬品費率)の開きがある。

6. 一般病院の開設者別指標比較

(2) 開設者別100床あたり職種別常勤職員数の比較(R6年度)



- 医療法人では、それ以外の開設者と比べて医師1人あたり事務職員、看護職員1人あたり看護補助職員がともに最多で、事務職員や看護補助職員へのタスクシフトにより医師および看護職員の負担軽減が図られていると推測される(それぞれ2.4人、0.3人)。

VI 注釈

【一般病院の集計】

- 一般病院のデータについて、全国施設数に基づく加重平均の計算方法は以下の通り。
 - (開設者別の集計結果×開設者別の全国施設数)の全開設者合計額/全国の施設数

【開設者の定義】

- 「国立」とは、国、独立行政法人国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)である。
- 「公立」とは、都道府県立、市町村立、地方独立行政法人立病院である。
- 「公的」とは、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会である。
- 「社会保険関係法人」とは、健康保険組合およびその連合会、共済組合およびその連合会、国民健康保険組合である。なお、本分析中では「社保法人」と省略する。
- 病院の「その他」とは、公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人、その他の法人等である。
- 一般診療所および歯科診療所の全体の集計は、個人と医療法人の合計に加えて、その他(市町村立等)を含む。

【病院機能の定義・集計】

- 「こども病院(小児総合医療施設)」とは、「小児・青年の高度で包括的な医療を目的として設立され、その設立の目的に従って運営される施設」として、日本小児総合医療施設協議会が認めた施設をいう。
- こども病院からは特定機能病院を除いている。
- 「特定機能病院」とは、医療法第4条の2の規定により、特定機能病院として厚生労働大臣の承認を得ている病院である。
- DPC対象病院からは、特定機能病院、歯科大学病院およびこども病院(小児総合医療施設)を除いている。

【保険薬局に関する用語定義】

- 「店舗数」とは、法人立の保険薬局の同一グループが、調査対象となった保険薬局の他に保険薬局を開設している場合の、保険調剤を行っている店舗数。同一グループは、調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様に、次の1～4の基準により判断（1. 保険薬局の事業者の最終親会社、2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社、3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社、4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者）。

【職員の職種に関する用語定義】

- 「看護職員」とは、保健師、助産師、看護師、准看護師である。
- 「医療技術員」とは、診療放射線技師、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、作業療法士など医療にかかわる専門技術員（なお、歯科技工士は、病院への調査においては医療技術員に含まないが、一般診療所への調査においては医療技術員に含む）
- 「看護補助職員」とは、看護師、准看護師等の資格を持たない看護補助者（介護者）である。
- 「医療従事者」を本分析では、院長、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、医療技術員、歯科衛生士、歯科技工士とした（看護補助職員は含まない）。

【収益・費用・経営指標等に関する用語】

- 個人立の病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の損益差額からは、開設者の報酬となる部分以外に、建物、設備について現存物の価値以上の改善を行うための内部資金に充てられることが考えられる。
- 個人立の病院、一般診療所、歯科診療所とそれ以外の損益差額、個人立の保険薬局と法人立の保険薬局では性質に異なる部分があるものの、「全体」は便宜上、これらを足し合わせて機械的に算出したものである。
- 給与費には、常勤職員および常勤以外の者の給料、賞与、退職給付引当金繰入額または退職金支払額、法定福利費を含む。
- 給料（本俸またはこれに準ずるもの）には、扶養手当、時間外勤務手当、役付手当、通勤手当等労働の対価として職員に支払った全てのものが含まれる。

【新型コロナウイルス感染症に関する用語定義】

- 新型コロナウイルス感染症関連の補助金は、国、地方公共団体、系統機関などからの補助金・負担金等の交付金のうち、新型コロナウイルス感染症関連の補助金等の交付金を指す。
- 「重点医療機関」とは、都道府県の指定を受け、新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である。
- 「協力医療機関」とは、都道府県の指定を受け、新型コロナウイルス感染症患者として確定診断がつくまでの間、新型コロナ疑い患者専用の個室を設定して当該患者を受け入れ、必要な救急医療等を提供する医療機関である。
- 「新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者の受入病床を割り当てられたその他の医療機関」とは、重点医療機関・協力医療機関以外で新型コロナウイルス感染症患者・疑い患者受入病床を割り当てられた医療機関である。