

週刊WEB

医業 経営

MAGA
ZINE

Vol.869 2025.5.13

医療情報ヘッドライン

「財政審、「診療所数の適正化が必要」

診療報酬体系見直しで開業抑制強化

▶財務省 財政制度等審議会

23年度の病院の利益率は大きく低下

補助金減少に加え人件費増加が影響

▶厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会

週刊 医療情報

2025年5月2日号

日医委員、診療報酬

「純粋な引き上げ」主張

経営TOPICS

統計調査資料

病院報告

(令和7年1月分概数)

経営情報レポート

2024年決算データからみる

歯科診療所経営実績分析

経営データベース

ジャンル:診療・介護報酬 > サブジャンル:診療報酬適正化

付加価値の最大化を図る病床・収入別管理項目

経費節減対策として管理すべき医業費用項目

財政審、「診療所数の適正化が必要」 診療報酬体系見直しで開業抑制強化

財務省 財政制度等審議会 財政制度分科会

財務省は、4月23日の財政制度等審議会財政制度分科会で、病院と診療所の間での医師偏在は喫緊の課題との認識を示し、「病院機能の集約と診療所数の適正化が必要」と提言。「病院勤務医から開業医へのシフトを起こすことのないよう、診療報酬体系の見直しを図るべき」とした。

診療報酬改定の「今後の主な改革の方向性」についても「病院と診療所では経営状況や費用構造等が異なることを踏まえたメリハリある改定の実施」を筆頭とするなど、診療所に影響を及ぼす提言が目立った。

■「開業適齢期」への懸念も

持続可能な医療提供体制の確保に欠かせないのが、医師偏在対策だ。

財務省は、この日の会合のために用意した資料で、「医療提供体制の構築に向けた施策の方向性」の次ページに「病院と診療所で働く医師について」と題した項目を配置。医師の勤務状況について「病院勤務の医師が着実に増加しているものの、診療所で働く医師も増加を続けてきている」としたうえで「病院で働く医師の勤務先の病床規模を見ると、大規模病院に集約しているとは言えない状況」とし、大規模病院での勤務医を増やすべきとの考えをにじませた。

さらに、「2000年代以降の医学部定員の増加の影響を受けた世代が『開業適齢期』を迎える中で、今後、地域医療を支える医師の最適配置の観点も踏まえた診療所の整備が進められるのか懸念がある」とし、改革の方向性として前述のように「病院勤務医から開業

医へのシフトを起こすことのないよう」と記載。併記した厚生労働省の医療施設調査を出所とした「診療所の新規開設件数」を示したグラフに「過去20年平均：6,559（件／年）」と強調した。

さらに、診療報酬改定についての大項目で、「基本的な考え方」の次ページに参考資料として「診療所における1受診当たりの医療費の推移及び物価上昇率との比較」を配置。医科診療所全体で1受診当たりの医療費がコロナ禍以降に急増していることを示したうえ、物価上昇率の推移と医科診療所（入院外）の医療費の伸びを同じ折れ線グラフに入れて、物価の上昇よりも診療所の医療費が大幅に伸びていると示唆。「物価が低迷する中にあってもほぼ一貫して増加」と明記した。

■無床診の利益率が

全産業平均より高いとの指摘も

加えて、その次ページには「診療所の経営状況を踏まえた対応」と題し、2023年度の医療機関の経営状況について厚生労働省のデータを提示した。無床診療所のみを経営する医療法人の利益率が8.6%であるとし、「中小企業の全産業平均である3.6%よりも高い水準」と明記。無床診療所の経営に余裕があるように見せたうえで、2026年度の診療報酬改定は「2024年度の医療機関の経営状況について、年末に判明する医療経済実態調査等のデータを精緻に分析した上で、国民負担の軽減と必要な医療保障のバランスを図りながら、メリハリある対応を検討する必要」と改革の方向性について提言している。

23年度の病院の利益率は大きく低下 補助金減少に加え人件費増加が影響

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会

厚生労働省は、4月23日の中央社会保険医療協議会総会で、2023年度の病院の経常利益率が大きく低下したことを明らかにした。

病院の経常利益率は、2020年度から2022年度までコロナ補助金が支えたことによって上昇していたが、2023年5月に、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが2類相当から5類相当に移行し、補助金が大きく減少したことが影響した。なお、一般病院の経常利益率は、コロナ補助金を除くと2020年度からマイナスが続いている。

■人件費は5年で10.7%上昇

この日の会合では、厚労省が医療法人の提供する情報を収集し、データベース化している「医療法人経営情報データベース(MCDB)」で集計した2022年度および2023年度の医療法人の利益率も公表。

それによれば、2023年度の利益率は病院、無床診療所、有床診療所のいずれも2022年度より低下している(2022年度の利益率の平均値は病院4.6%、無床診療所9.6%、有床診療所5.0%だったのに対し、2023年度はそれぞれ2.0%、8.8%、4.1%だった)。

なぜ利益率が低下しているのか。厚労省は2018年度と2023年度の100床当たり損益を比較し、事業収益の増加(+10.3%)以上に事業費用が増加(+14.7%)したことで事業利益が悪化したと指摘。金額ベースでは、人件費増加の影響が最も大きいとした。

実際、厚労省が福祉医療機構のデータに基づいて算出した100床当たり損益の比較によれば、人件費は2018年度が約8億5,563万円だったのが、2023年度には9億4,710万円と約9,147万円増加(増加率+10.7%)。

増加率は医薬品費(同+19.2%)や給食材料費・委託費(同+17.5%)、水道光熱費(同+18.1%)などのほうが大きかったが、人件費は事業費用全体(約17億1,497万円)の50%超を占めることから、経営に対するインパクトが大きいことは明白だ。

■ペア評価料の算定率は診療所が27.8%

一方、給与単価については、産業全体の賃上げ率が高まっているのに対し、医療・福祉領域はそこに届いていない。

産業全体の平均賃金改定率は2023年が3.2%、2024年が4.1%となっているが、医療・福祉は2023年が1.7%で2024年は2.5%。平均給与額(月額)は産業全体が2023年34万6,700円、2024年35万9,600円だったが、医療関係職種(医師、歯科医師、獣医師以外)は2023年が33万2,300円、2024年は34万400円だった。

ちなみに、2024年の診療報酬改定で新設された「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」(賃金改善のために算定できる加算)は右肩上がりに届出件数が増加しており、今年3月時点で病院の86.0%、診療所の27.8%の届出が受理されている(診療所のうち、有床診療所の届出受理割合は39.6%、医科診療所は30.1%、歯科診療所は23.9%)。

なお、厚労省は設備投資コストが増加傾向にあることも指摘。病院・診療所の新規着工建築単価は、2011年に21.5万円(1平方メートル当たり)だったが、2024年は46.5万円と約15年で2倍以上になっている。2022年には33.4万円だったので、ロシアのウクライナ侵攻など地政学リスクの高まりも大きく影響していることがわかる。

医療情報①
中央社会保険
医療協議会

日医委員、診療報酬 「純粹な引き上げ」主張

中央社会保険医療協議会は4月23日、2026年度の診療報酬改定に向けて物価や賃金の上昇などの課題に関する議論を始め、診療側の長島公之委員（日本医師会常任理事）は、医療機関の経営悪化に対応するため、新たな人員配置などの条件を付けない診療報酬の純粹な引き上げを主張した。

長島委員は、これまで診療報酬が引き上げられたとしても、新たな点数を算定するのに人員配置などの条件が付き、医療機関はそのためのコスト負担で経営の体力がむしろ削がれてきたとの見方を示した。

その上で、24年度の改定後に進んだ物価や賃金の上昇に対応するため、26年度の改定では、「さらにコストを費やすことを前提とする形ではなく、純粹な形で診療報酬を引き上げなければならない」と訴えた。

中医協はこの日開いた総会で、物価や賃金の上昇など医療機関の課題を巡る議論を始め、厚生労働省は、新型コロナ関連の補助金を除く病院の事業利益率が、18年度以降は一般病院・療養型・精神の3類型でいずれも低下傾向にあるとするデータを示した。

事業利益率は、医療機関が本業の収益から利益をどれだけ確保できているかを示す指標。厚労省は、福祉医療機構から提供されたデータを基に18-23年度の推移を集計した。

23年度の病院の損益を18年度と比較すると、コストは14.7%増え、収益の増加幅（10.3%）を上回った。

金額ベースでは、コスト全体の50%超を占める人件費増（10.7%）の影響が最も大きく、23年度の事業利益率は、コロナ関連の補助金を除くと一般病院がマイナス2.7%（18年度は1.4%）、精神科がマイナス1.0%（2.2%）、療養型はプラス1.3%（4.0%）だった。

池端幸彦委員（日本慢性期医療協会副会長）は、地元の福井県内の病院も経営が悪化していることを明らかにして、「これだけの厳しい状況はかつて経験したことがない」「本当に『R8改定』（26年度の改定）まで待てるのか」などと強い危機感を表明した。

これに対し、松本真人委員（健康保険組合連合会理事）は「昨今のインフレを踏まえた議論を否定するつもりはないが、過去のデフレ期にはどうだったのか」と指摘した。さらに、「保険者の立場としては、保険料の引き上げは限界に達している」と述べ、医療DXによる効率化の重要性を訴えた。中医協では、物価や賃金上昇への対応を引き続き議論する。

厚労省は、医療機関の規模や機能、診療科別の利益率などのデータを中医協に報告する方針を示した。

診療所に照準、財務省 「無床の利益率8.6%」

財政制度等審議会の財政制度分科会が4月23日開かれ、財務省は、病院と診療所の経営状況やコスト構造の違いなどを踏まえためりはりの利いた診療報酬改定を求めた。

一般診療所（無床）のみを運営する医療法人の利益率が、2023年度は中小企業の全産業平均（3.6%）を上回る平均8.6%だったとしている。

財務省は、診療所の地域偏在を是正するため、地域で過剰な医療サービスを提供する医療機関への診療報酬を減算する仕組みや、外来医師多数区域のうち特に供給過剰な「外来医師過多区域」で都道府県の要請・勧告に従わない場合の減算措置の導入も主張した。

供給過剰な医療に対する診療報酬の減算は財政審が2024年11月にも提言したが、実現しなかった。財務省は、診療所の地域偏在を解決するには、26年度の診療報酬改定で実効性のある仕組みを創設することが不可欠だとしている。

財政審の財政制度分科会は23日、財政運営に関する提言（春の建議）の取りまとめに向けて持続可能な社会保障制度の構築を議論した。

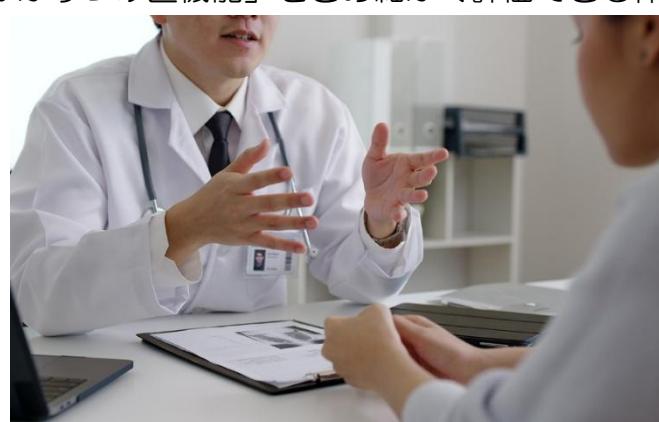
財務省はその中で、医療・介護の給付費用が2000年以降の20年余でおおむね倍増したことを指摘し、現役世代の保険料の負担増を抑えるため効率化する必要性を改めて強調した。

その上で、政府予算案の編成で社会保障費を高齢化相当分に収めるいわゆる「自安対応」の継続を主張した。26年度の診療報酬改定に関しては、年末に公表される医療経済実態調査などのデータを詳しく分析し、めりはりの利いた対応の検討を求めた。

財務省は、一般診療所（無床）のみを経営する医療法人の利益率が23年度は平均8.6%で、病院のみを経営する医療法人の2.1%や、中小企業の全産業平均の3.6%よりも高い水準だったとしている。

地域包括診療料など「かかりつけ医機能」への評価とされる報酬の抜本的な見直しも求めた。複数の慢性疾患を抱える患者への継続的・全人的な医療の提供を評価する地域包括診療料を認知症地域包括診療料と統合し、医療機関の「かかりつけ医機能」をきめ細かく評価できる体系への再構築を提言した。

また、継続的な管理が必要な初診患者が専門医療機関を受診する必要があるかを判断するなど質の高い「かかりつけ医機能」を評価する機能強化加算は、全ての患者に一律に算定できることを指摘し、廃止を含めて見直すべきだとしている。



週刊医療情報（2025年5月2日号）の全文は、当事務所のホームページよりご確認ください。

病院報告

(令和7年1月分概数)

厚生労働省 2025年4月11日公表

1. 1日平均患者数(各月間)

	1日平均患者数(人)			対前月増減(人)	
	令和7年1月	令和6年12月	令和6年11月	令和7年1月	令和6年12月
病院					
在院患者数					
総数	1 156 718	1 133 001	1 126 975	23 717	6 026
精神病床	254 244	255 085	256 896	△ 841	△ 1 811
感染症病床	322	269	192	53	77
結核病床	921	942	942	△ 21	△ 0
療養病床	226 280	227 045	226 726	△ 765	319
一般病床	674 950	649 660	642 218	25 290	7 442
外来患者数	1 158 577	1 236 915	1 233 470	△ 78 338	3 445
診療所					
在院患者数					
療養病床	1 448	1 474	1 489	△ 26	△ 15

(注) 数値は四捨五入しているため、内訳の合計が総数に合わない場合もある。

2. 月末病床利用率(各月末)

	月末病床利用率(%)			対前月増減(%)	
	令和7年1月	令和6年12月	令和6年11月	令和7年1月	令和6年12月
病院					
総数	79.0	70.2	74.7	8.8	△ 4.5
精神病床	80.5	80.4	80.7	0.1	△ 0.3
感染症病床	11.6	14.3	9.8	△ 2.7	4.5
結核病床	25.6	27.2	27.2	△ 1.6	△ 0.0
療養病床	85.4	84.0	84.4	1.4	△ 0.4
一般病床	76.8	62.7	69.8	14.1	△ 7.1
診療所					
療養病床	39.8	38.4	39.1	1.4	△ 0.7

(注) 月末病床利用率 = $\frac{\text{月末在院患者数}}{\text{月末病床数}} \times 100$

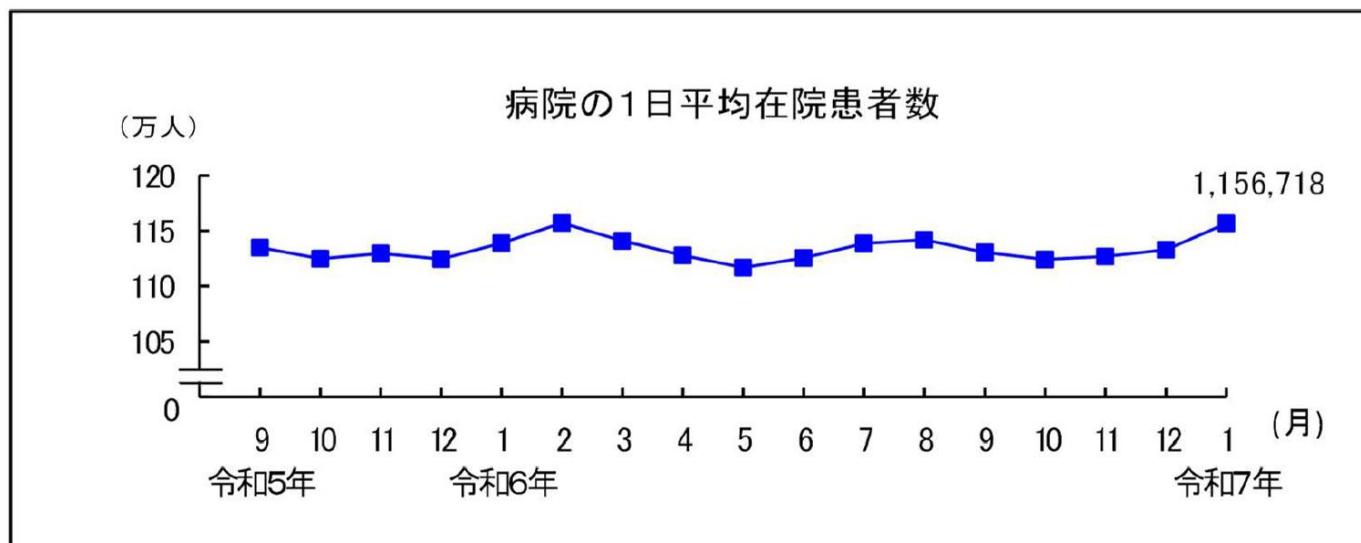
3. 平均在院日数(各月間)

	平均在院日数(日)			対前月増減(日)	
	令和7年1月	令和6年12月	令和6年11月	令和7年1月	令和6年12月
病院					
総数	26.7	24.5	25.2	2.2	△ 0.7
精神病床	267.0	253.7	256.9	13.3	△ 3.2
感染症病床	10.0	8.9	10.0	1.1	△ 1.1
結核病床	47.3	52.5	57.9	△ 5.2	△ 5.4
療養病床	113.6	109.5	116.3	4.1	△ 6.8
一般病床	16.6	14.9	15.3	1.7	△ 0.4
診療所					
療養病床	108.7	96.2	94.6	12.5	1.6

注) 平均在院日数 = $\frac{\text{在院患者延数}}{1/2 \text{ (新入院患者数} + \text{退院患者数)}}$

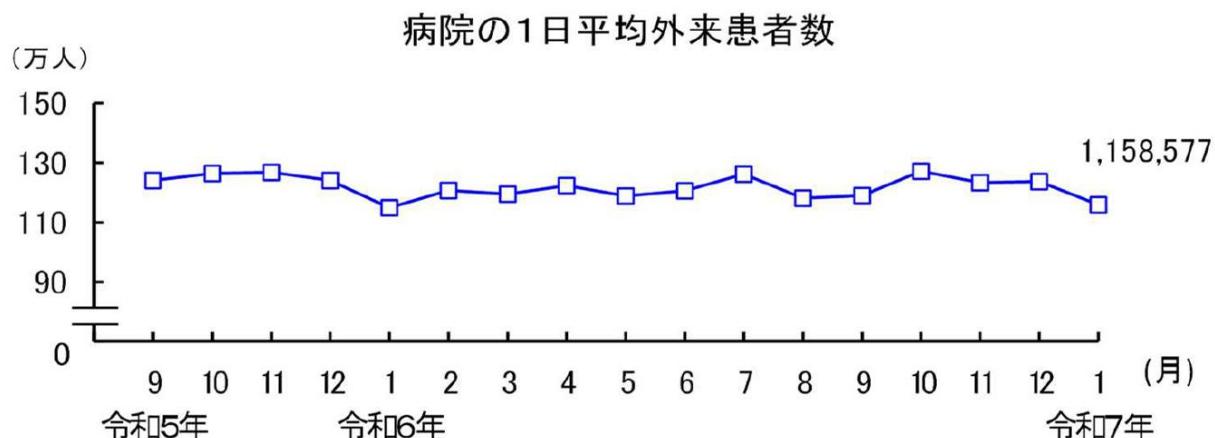
ただし、
療養病床の
平均在院日数 = $\frac{\text{在院患者延数}}{1/2 \left(\text{新入院患者数} + \text{同一医療機関内の他の病床から移された患者数} + \text{退院患者数} + \text{同一医療機関内の他の病床へ移された患者数} \right)}$

◆病院:1日平均在院患者数の推移

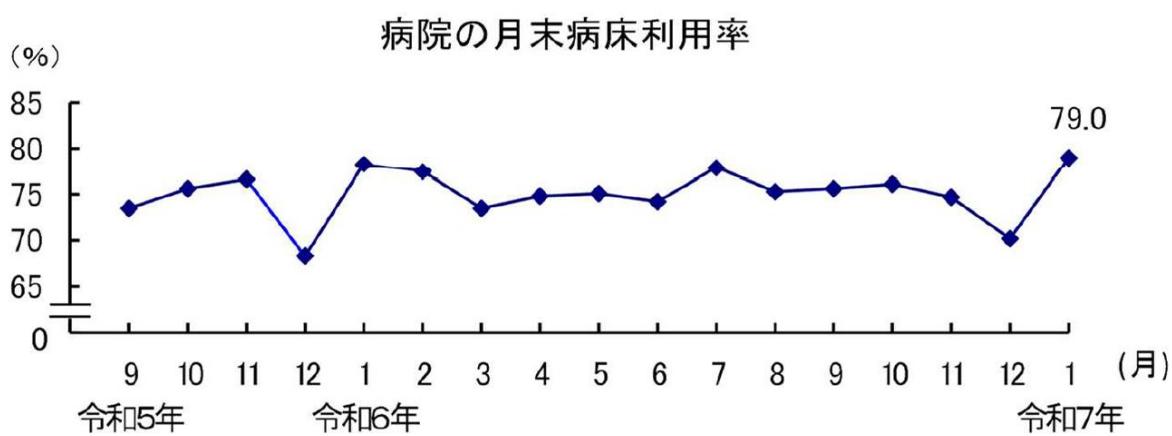


注) 数値は全て概数値である。(以下同)

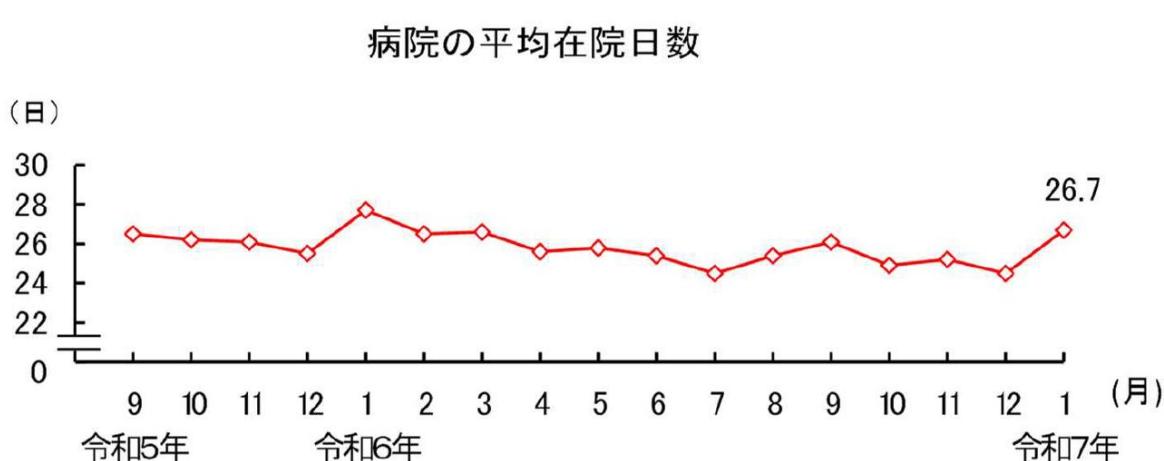
◆病院:1日の平均外来患者数の推移



◆病院:月末病床利用率の推移



◆病院:平均在院日数の推移



病院報告（令和7年1月分概数）の全文は
当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。



経営情報
レポート
要約版



歯科医院

2024年決算データからみる 歯科診療所 経営実績分析

1. 2024年 経営実績とその傾向
2. 2024年 収入上位診療所の経営実績
3. 2024年 収入ランク別経営実績
4. 2024年 医療法人経営指標分析結果



※本文中、各表の金額は表示単位未満を四捨五入しており、端数処理の関係上合計が一致しない場合があります。

2024年 経営実績とその傾向

■ 2024年経営実績の概要

本調査は2024年の決算書に基づいて、実数値から経営状況を把握することを目的としています。その上で、2023年の調査結果との比較を通して、経営状況の変化を分析しています。

データについては、2024年に決算を終えた歯科診療所322件（医療法人100件、個人開業222件）から数値を抽出し、その平均値を算出しています。

なお、本分析では、人件費から役員報酬と専従者給与は除いています。

■2024年 比較要約変動損益計算書

(単位：千円)

	2023年	2024年	前年対比
I 医業収入	64,825	68,251	105.3%
1.保険診療収入	53,400	54,668	102.4%
2.自由診療収入	11,706	13,200	112.8%
3.その他の医業収入	349	383	109.7%
II 変動費	12,433	12,791	102.9%
1.医薬・歯科材料費	6,093	6,251	102.6%
2.外注技工料	6,340	6,540	103.2%
III 限界利益	52,392	55,460	105.9%
IV 医業費用	32,173	34,271	106.5%
1.人件費	11,796	12,918	109.5%
2.減価償却費	5,065	5,028	99.3%
3.接待交際費	922	916	99.3%
4.研究研修費	334	326	97.6%
5.保険料	805	870	108.1%
6.消耗器具備品費	955	963	100.8%
7.その他経費	12,296	13,250	107.8%
V 医業利益	20,219	21,189	104.8%

■ 収入上位診療所の経営実績の概要

第1章での分析は歯科診療所 322 件（医療法人 100 件、個人開業 222 件）の決算書によるものでしたが、ここでは医業収入上位 20% の経営データを集計しました。

対象は 65 件で、その内訳は医療法人 45 件、個人開業 20 件となっています。なお本分析では人件費から役員報酬と専従者給与は除いています。

■2024年 収入上位診療所比較要約変動損益計算書

(単位：千円)

	2023 年	2024 年	前年対比
I 医業収入	134,676	146,345	108.7%
1.保険診療収入	99,183	108,210	109.1%
2.自由診療収入	34,682	37,225	107.3%
3.その他の医業収入	811	910	112.2%
II 変動費	24,557	26,230	106.8%
1.医薬・歯科材料費	12,368	13,182	106.6%
2.外注技工料	12,189	13,048	107.0%
III 限界利益	110,119	120,115	109.1%
IV 医業費用	73,190	80,923	110.6%
1.人件費	32,820	37,063	112.9%
2.減価償却費	9,139	9,600	105.0%
3.接待交際費	1,800	1,952	108.4%
4.研究研修費	938	821	87.5%
5.保険料	2,200	2,503	113.8%
6.消耗器具備品費	2,932	3,068	104.6%
7.その他経費	23,361	25,916	110.9%
V 医業利益	36,929	39,192	106.1%

3

医業経営情報レポート

2024年 収入ランク別経営実績

■ 収入ランク別診療所経営実績の概要

本分析で抽出したデータは、2024年に決算を終えた歯科診療所322件（医療法人100件、個人開業222件）より、医業収入が年間5千万円未満、5千万円以上1億円未満、1億円以上の3区分で、分析を行いました。

第2章のデータ同様、個人開業に統合したため、人件費から役員報酬と専従者給与は除いています。

■ 各データのサンプル数

● 5千万円未満	143件	（医療法人 17件）	個人開業 126件
● 5千万円以上 1億円未満	121件	（医療法人 43件）	個人開業 78件
● 1億円以上	58件	（医療法人 40件）	個人開業 18件

医業収入別の個別データは、次ページ以降に掲載しています。収入ランク別に集計した主要データは、以下のとおりです。

■ 2024年 収入ランク別主要データ

（単位：千円）

医業収入 ランク	5千万円未満 平均	5千万円以上～ 1億円未満平均	1億円以上 平均
医業収入	31,649	69,387	152,332
変動費	6,167	13,582	27,417
限界利益	25,482	55,805	124,915
人件費	5,344	13,313	39,746
その他医業費用	9,855	22,803	45,569
医業利益	10,283	19,689	39,600

■ 収入ランク別診療所経営実績分析結果

(1) 医業収入5千万円未満の診療所の平均データ

医業収入5千万円未満診療所の歯科診療所は、増収増益となりました。医業収入は558千円（対前年比1.8%）、医業利益は93千円（同0.9%）の微増となりました。

物価上昇に伴い、医療原価の価格上昇があったにもかかわらず、経費削減等への取り組みが反映した結果だと思われます。

■ 医療法人経営指標分析結果

本章では、医療法人歯科診療所100件の貸借対照表の数値から経営指標を算出し、収益性、生産性、安全性、成長性の4つの視点で分析を行いました。

第3章までの分析は、医療法人・個人開業のデータを合算していましたが、経営指標分析においては医療法人歯科診療所のみを対象としています。

■2024年 比較貸借対照表 医療法人

(単位：千円)

資産の部			負債の部		
	2023年	2024年		2023年	2024年
【流動資産】	52,371	53,049	【流動負債】	9,720	10,434
現金・預金	30,821	30,503	買掛金	1,375	1,511
医業未収金	11,163	11,902	その他	8,345	8,923
その他	10,387	10,644	【固定負債】	39,854	37,265
【固定資産】	43,133	45,684	長期借入金	32,604	29,609
有形固定資産	24,167	24,880	その他	7,250	7,656
無形固定資産	2,995	3,451	負債合計	49,574	47,699
その他の資産	15,971	17,353	純資産の部		
				2023年	2024年
			【出資金】	6,638	6,696
			【前期繰越利益】	38,102	41,907
			【当期純利益】	1,190	2,431
			純資産合計	45,930	51,034
資産合計	95,504	98,733	負債・純資産合計	95,504	98,733

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

ジャンル:診療報酬 > サブジャンル:診療報酬適正化

付加価値の最大化を図る 病床・収入別管理項目

付加価値の最大化を図る病床・収入別管理項目 について教えてください。

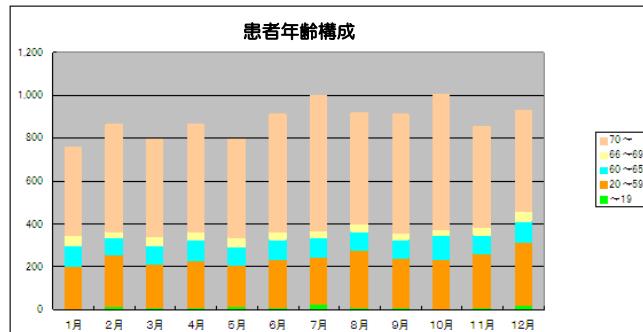
一般・療養の各病床、入院・外来収入における管理項目は、次のようなものがあります。これらのデータを管理していく上においては、まず事業計画として事前の収入を予算化することが前提となります。

前年実績に対して、今年度はどのような数値目標を設定するのかは、非常に重要なことですから、是非実践してください。

1. 病床管理項目

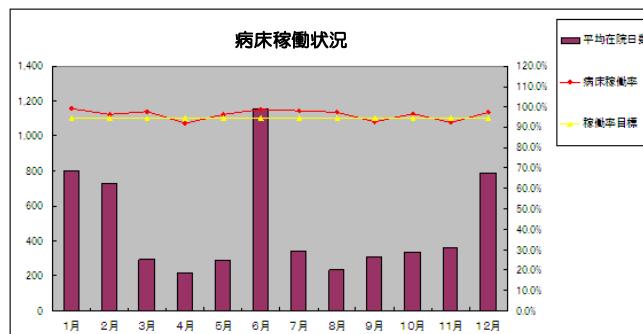
(1) 一般(急性期)病床管理項目

- 初診患者紹介率
- 平均在院日数
- 年齢別構成
- 主要手術件数



(2) 療養(慢性期)病床管理項目

- 病床稼働率
- 平均要介護度
- リハビリテーション実施件数



2. 収入管理項目

(1) 外来収入管理項目

- 外来延患者数(新患数、再来新患数、再診患者数)
- 救急車搬入件数
- 1日平均外来患者数
- 初診患者紹介件数
- 外来患者単価
- 診療行為別収入

(2) 入院収入管理項目

- 入院延患者数
- 平均在院日数
- 入退院患者数(入退院ルート別患者数)
- 病床稼働率
- 1日平均入院患者数
- 入院患者単価
- 診療行為別収入

ジャンル:診療報酬 > サブジャンル:診療報酬適正化

経費節減対策として 管理すべき医業費用項目

経費節減対策として管理すべき医業費用項目に
関して解説してください。

1. 材料費等に関する項目

- 薬剤購入費(医業収益対薬剤費比率)
- 診療材料費(医業収益対診療材料費比率)
- 給食材料費(医業収益対給食材料費比率、一食当たり単価)

これらの項目については、前年実績と対比してその比率の変化を月次単位でチェックする必要があります。

重点項目		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
コスト	薬剤購入費(対収入)目標値	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
	薬剤購入費(対収入)実績	4.25	5.30	5.75	5.77	5.31	4.04	6.19	6.11	5.87	4.85	4.90	4.80
	診療材料費(対収入)目標値	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.50
	診療材料費(対収入)実績	2.80	2.73	2.69	2.73	1.68	2.55	2.44	2.68	2.55	2.46	2.43	2.45

予算(目標値)をクリアできなかった場合にはその原因について検証する仕組みがなければならないことは言うまでもありませんが、必ず掘り下げたデータに基づく原因分析を行なわなければなりません。

2. 人件費等に関する項目

- 人件費比率
- 労働分配率

医業収益に対する人件費比率は、概ね50%以下が適正值ということができます。さらに付加価値に対する割合に注目した値が労働分配率です。

経営指標として収益性を判断するには労働分配率を管理していく必要があります。

3. その他の経費

- 検査委託費(対医業収益比率)
- 給食委託費(対医業収益比率、食事療養費比率、1食当たり単価)

委託費については、毎年の費用対効果を勘案し、見直しを進める必要があります。

漫然と契約更新することなく、単に金額によるのではなく、医療サービス体系全般に照らして総合的に判断して、契約更新する必要があります。