

「第24回医療経済実態調査報告—令和5年度実施—」 について

2023年12月1日
公益社団法人 日本医師会

内 容

1. 損益率の推移
 - 1-1. 一般病院
 - 1-2. 一般診療所
 - 1-3. 精神科病院
2. 損益率の分布（一般病院、一般診療所）
3. 医業・介護費用の伸び（一般病院、一般診療所）
 - 3-1. 一般病院 各費用項目の伸び率
 - 3-2. 一般診療所 各費用項目の伸び率
 - 3-3. 委託費・水道光熱費等
4. 給与費（一般病院、一般診療所）

【備考】

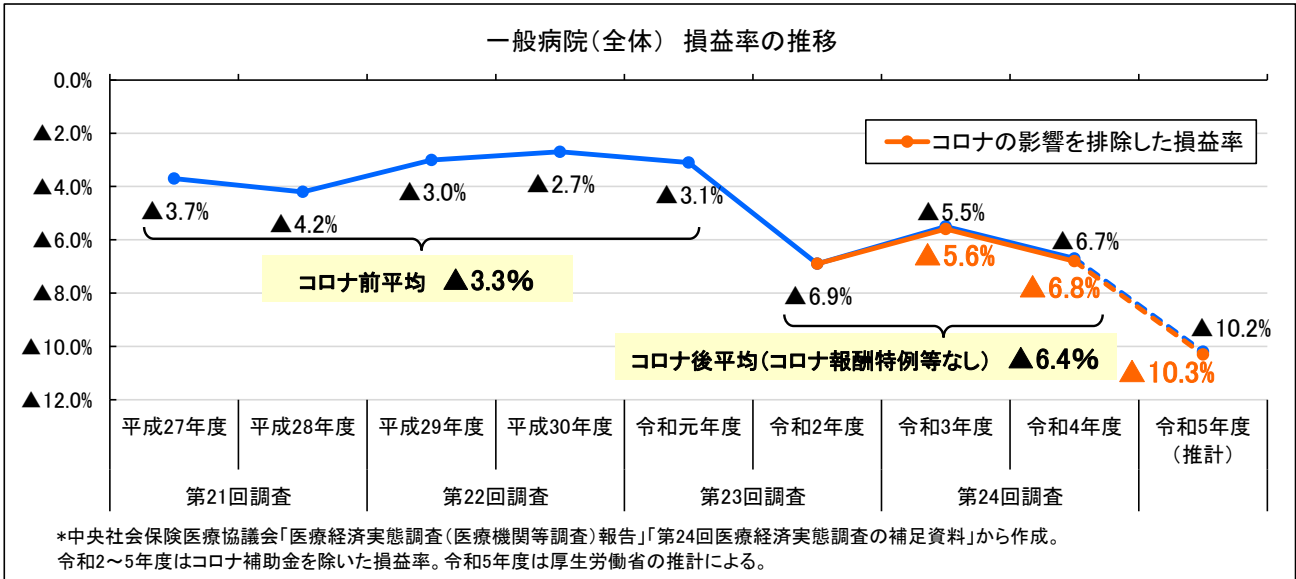
- 分析にあたって、病院は集計1、診療所は集計2のデータを使用
- 損益率は、(医業・介護収益－医業・介護費用)÷医業・介護収益
この「医業・介護収益」は、新型コロナ関係補助金を含まない額

【医療機関機能別損益等の状況】

5. 病院
 - 5-1. コロナ重点医療機関等の指定状況別 損益率
 - 5-2. コロナ重点医療機関等の指定状況別 費用の伸び率
 - 5-3. クラスタ発生の有無別 損益率
 - 5-4. 入院基本料別 損益率
 - 5-5. 病床規模別 損益率
6. 一般診療所
 - 6-1. 入院収益の有無別 損益率
 - 6-2. コロナ診療・検査医療機関の指定状況別 損益率

1-1. 一般病院 損益率の推移

- 令和3、4年度の一般病院の損益率(コロナ補助金を除く)は悪化しており、コロナ前(平成27年～令和元年)の水準を下回っている。新型コロナに関する診療報酬上の特例等の影響を排除した場合、損益率はさらに低下している。
- 厚生労働省推計による令和5年度の損益率は、▲10%を超える赤字となる見込みである。

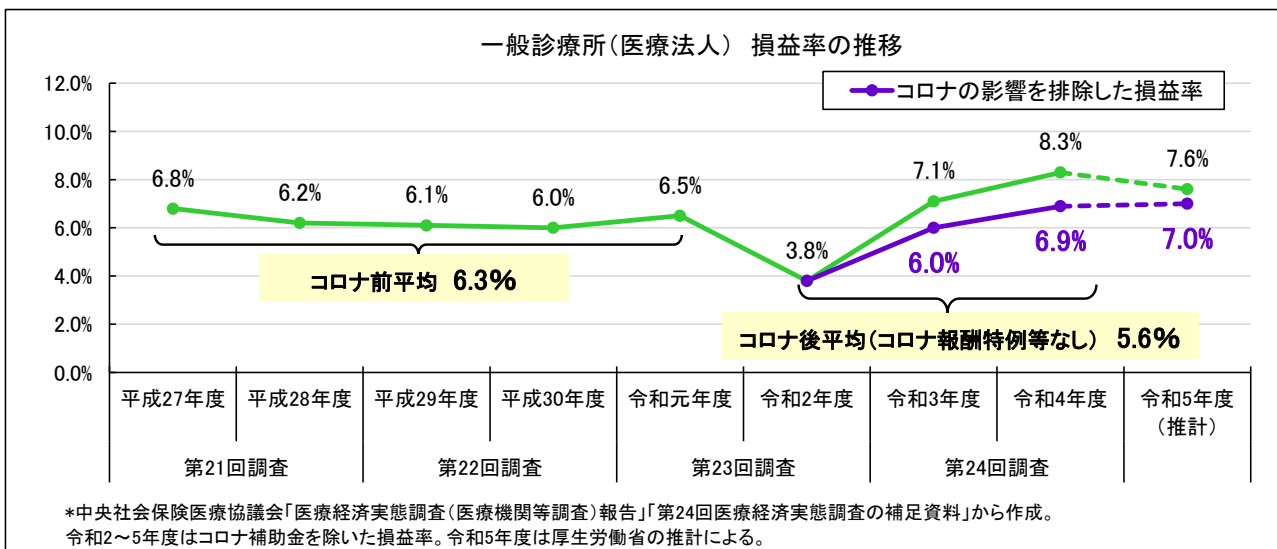


※「医療経済実態調査」は各回2年分については定点調査であるが、回ごとに客体が変わることに注意を要する。

2

1-2. 一般診療所 損益率の推移

- 令和3、4年度の一般診療所の損益率(コロナ補助金を除く)は、新型コロナに関する診療報酬上の特例等の影響を排除すると、それぞれ6.0%、6.9%であった。
- コロナ後(令和2～4年度)の損益率の平均は5.6%であり、コロナ前(平成27年～令和元年)の平均を下回っている。
- 厚生労働省推計による令和5年度の損益率は、令和4年度からほぼ横ばいの見込みである。

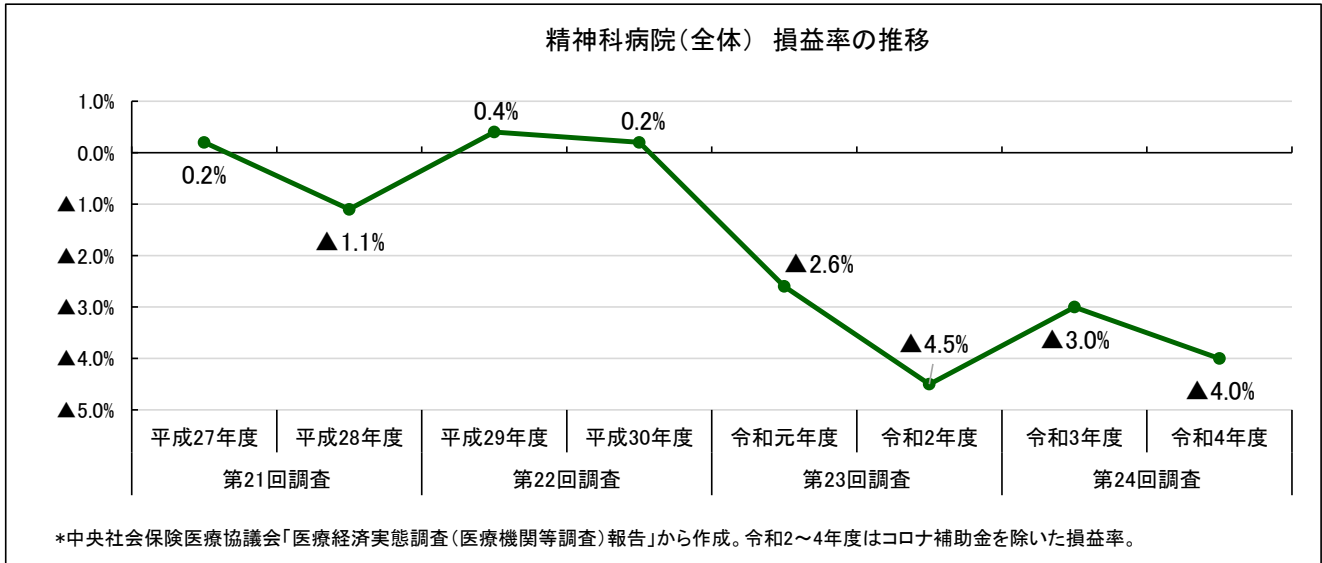


※「医療経済実態調査」は各回2年分については定点調査であるが、回ごとに客体が変わることに注意を要する。

3

1-3. 精神科病院 損益率の推移

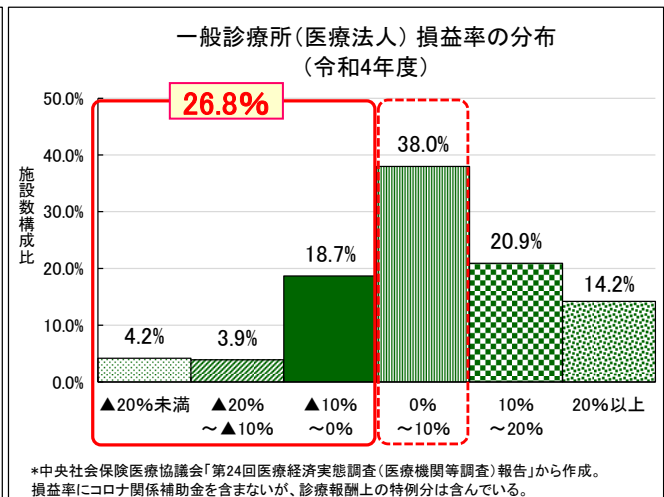
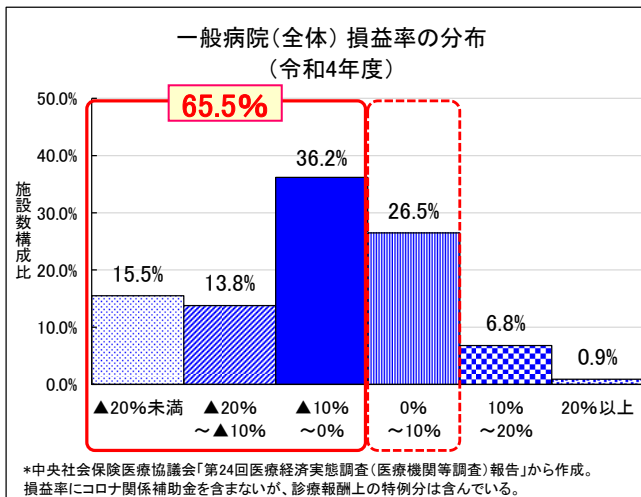
精神科病院は令和元年度以降、赤字の状態から脱却できていない。



※「医療経済実態調査」は各回2年分については定点調査であるが、回ごとに客体が変わることに注意を要する。

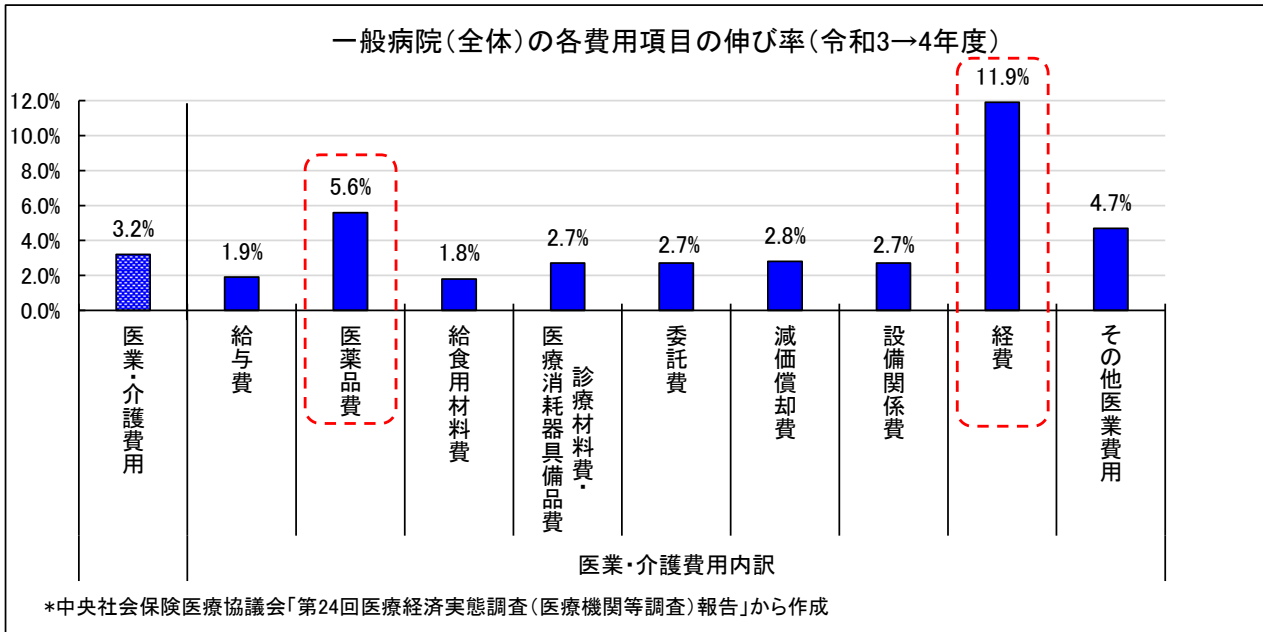
2. 一般病院・一般診療所 損益率の分布

- 令和4年度の損益率(コロナ関係補助金を含まない)の分布を見ると、一般病院の7割弱、一般診療所の約3割が赤字であった。損益率には新型コロナに関する診療報酬上の特例が含まれており、特に一般診療所では特例がなくなると経営への影響は非常に大きい。
- 現状、すでにコロナ特例は大幅に縮小されており、今後特例が廃止となり、さらに収益が下がることがあれば、0%~10%の階級にある医療機関のかなりの部分が赤字に転落し、地域の医療提供体制が維持できなくなる。
- 経営基盤が脆弱な診療所では倒産が相次ぐ恐れがある。



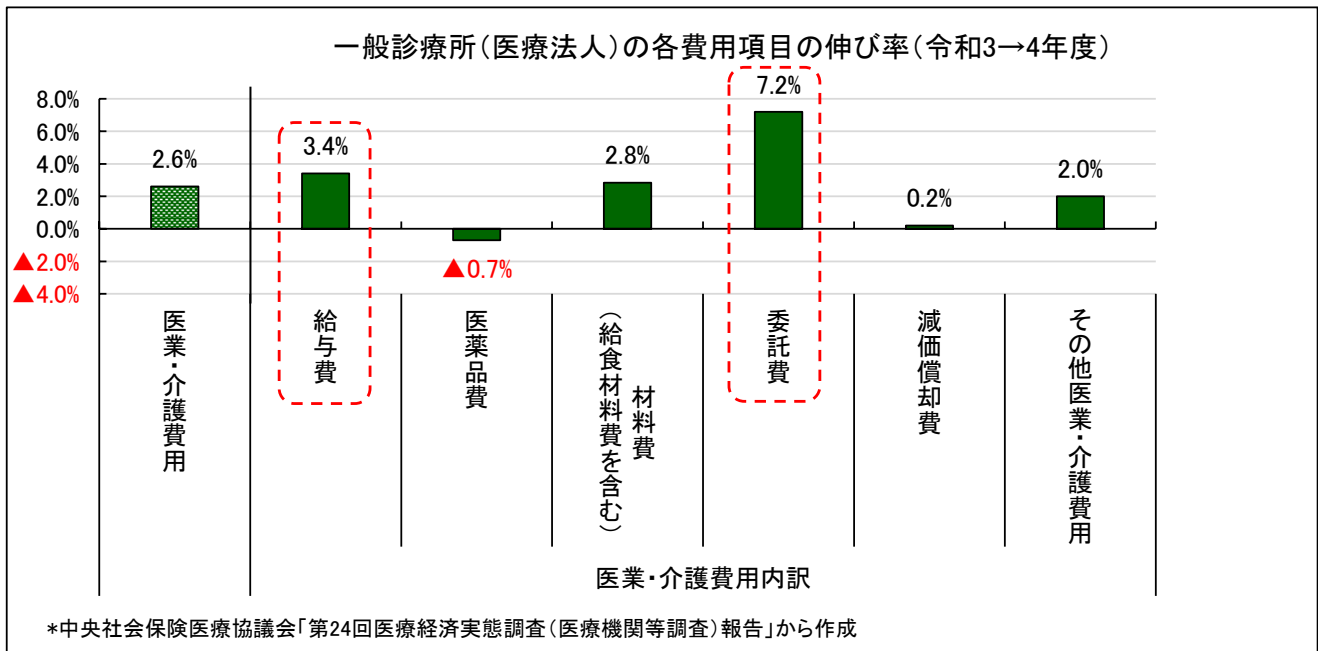
3-1. 一般病院 各費用項目の伸び率

一般病院ではすべての項目で費用が上昇し、医業・介護費用全体で3.2%上昇した。特に医薬品費と経費(水道光熱費を含む)の伸びが目立った。



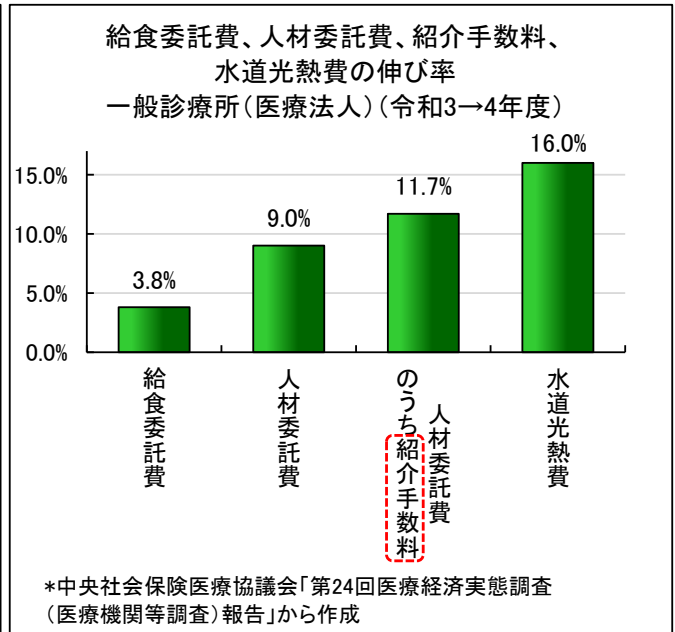
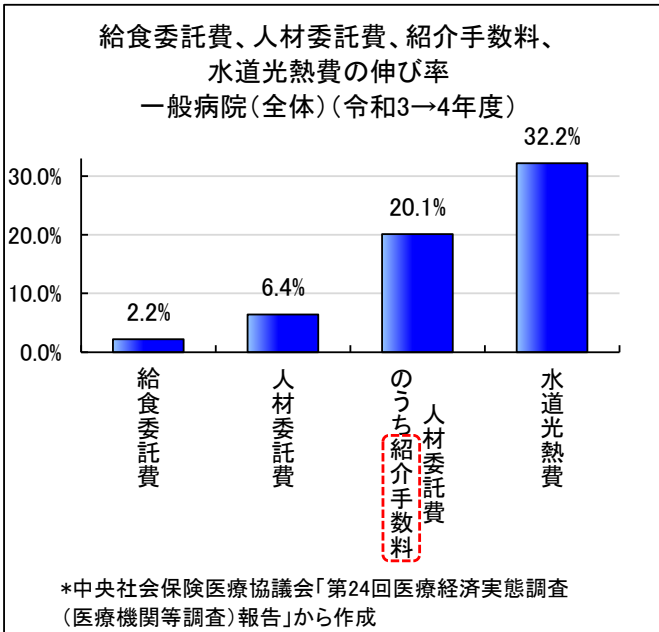
3-2. 一般診療所 各費用項目の伸び率

一般診療所では医薬品費以外の費用が上昇し、医業・介護費用全体で2.6%上昇した。特に給与費、委託費が伸びた。



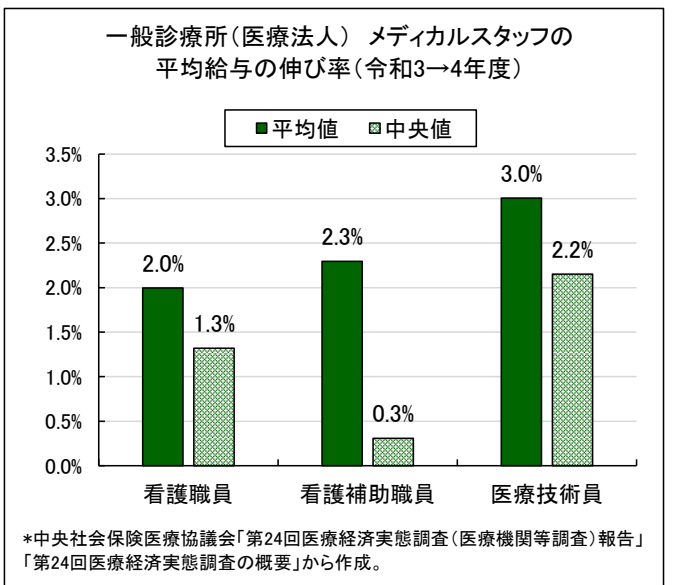
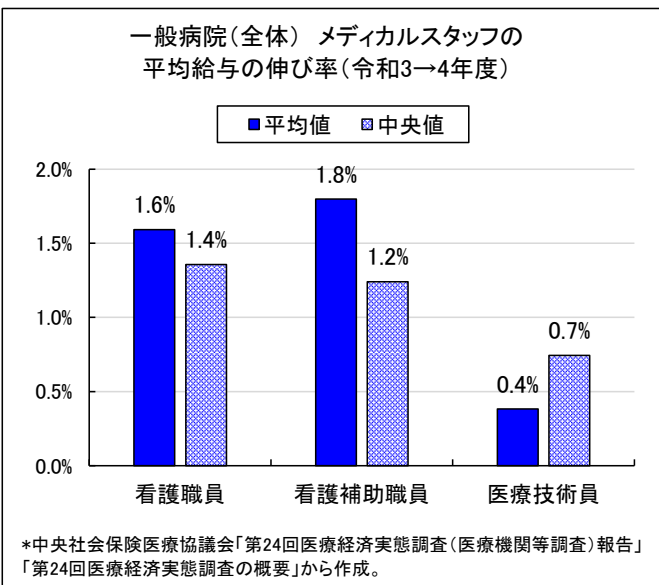
3-3. 一般病院・一般診療所 委託費、水道光熱費等の伸び率

今回の調査から新たに加わった給食委託費、人材委託費、紹介手数料、水道光熱費はいずれも令和3年度よりも増加している。特に、物価高騰を反映して水道光熱費の伸びが顕著であった。また紹介手数料も大きく上昇し、人材確保の厳しさを示している。



4. 給与費(メディカルスタッフの平均給与)

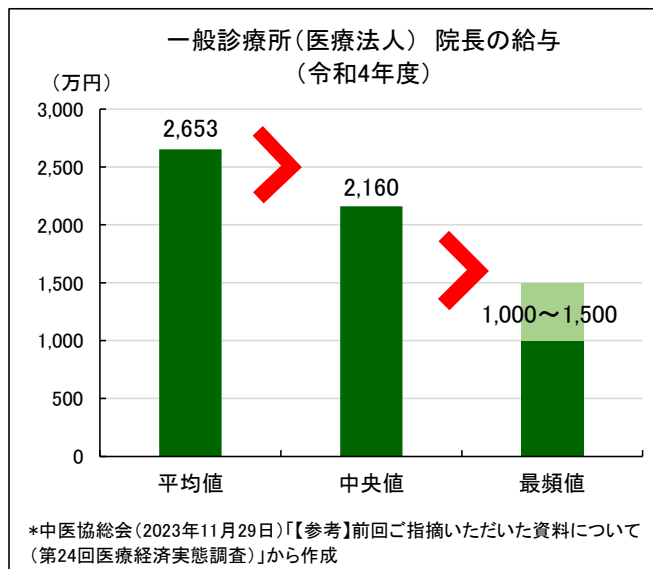
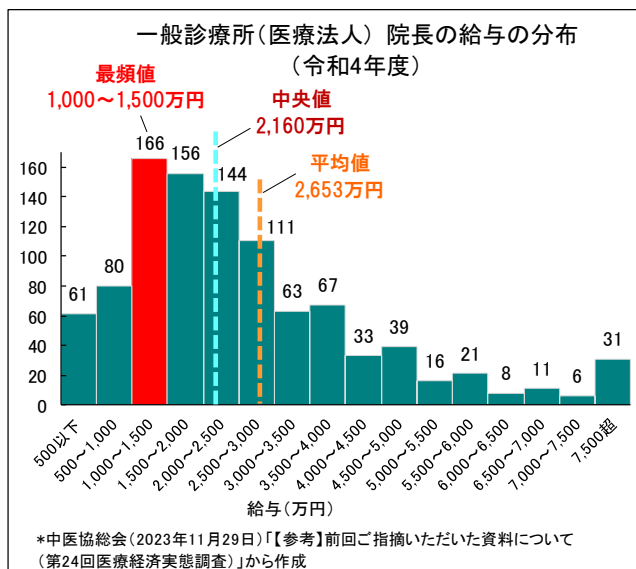
メディカルスタッフ(看護職員、看護補助職員、医療技術員)の平均給与は、病院、診療所ともに各職種で増加が見られたが、賃上げが進む他産業へ人材が流出し、人材確保が厳しい状況では、人材を確保するための財源を確実に担保することが急務である。



※ここでのメディカルスタッフは看護職員、看護補助職員、医療技術員を指す。
※「平均給与」は各職種の常勤職員1人平均給料年(度)額等による。

4. 給与費(院長)

- 令和4年度の診療所の院長給与は、平均値(2,653万円)に比べ、中央値(2,160万円)は約500万円低く、最頻値(1,000~1,500万円)は平均値の半分程度であった。これら3つの値の乖離が大きい理由は、自由診療の比率が高いと思われる診療所など一部の高額なデータが平均値を押し上げる一方、分布はかなり左に偏っていることである。
- 従って、実態を正確に把握するためには、平均値ではなく中央値と最頻値を重視するべきである。



10

医科 総括

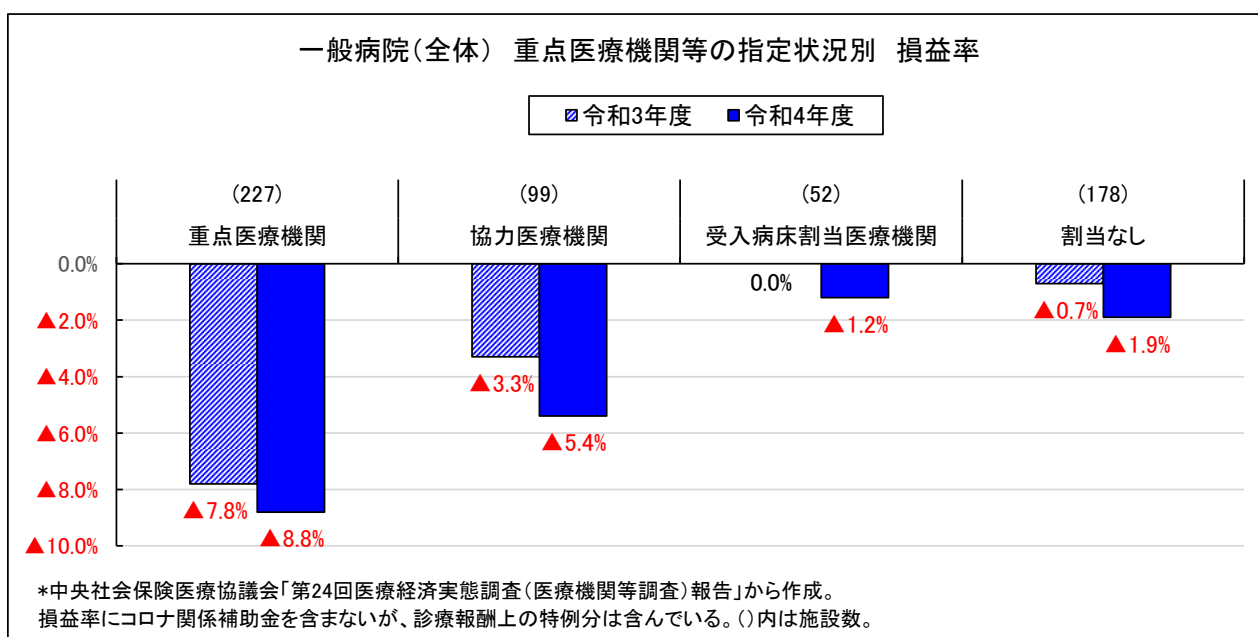
- 病院・診療所とも、コロナ後の経営状況は非常に厳しい状況にあると言え、さらに、物価高騰・賃金上昇を支える対応が必要な状況である。
- 特に、患者さんへ質の高い医療を継続的に提供するためには、医療従事者に対する賃上げと、人材確保が急務である。
- 診療報酬という公定価格で運営する医療機関等にとって、賃上げや人材確保を継続的かつ安定的に行い、物価高騰にも対応するためには、十分な原資が必要であり、そのためには、令和6年度診療報酬改定が担う役割は非常に重要である。

11

医療機関機能別損益等の状況

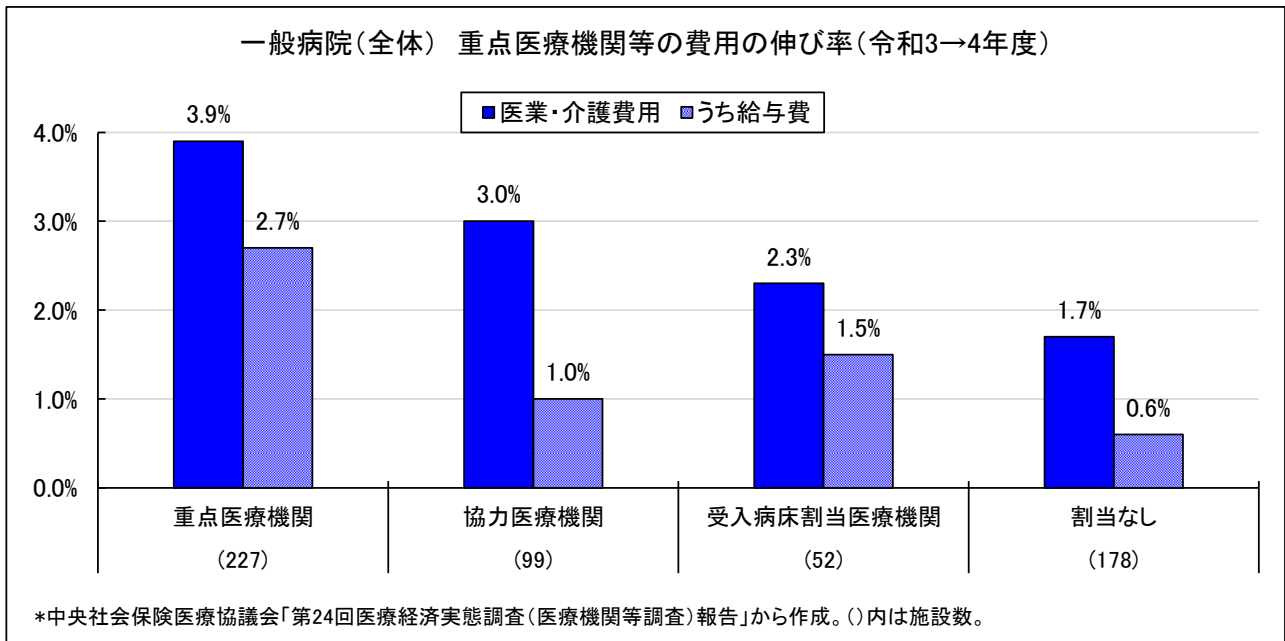
5-1. コロナ重点医療機関等の指定状況別 損益率

令和4年度は、新型コロナの重点医療機関、協力医療機関、受入病床割当医療機関のいずれにおいても、診療報酬上の特例分を含めても損益率(コロナ関係補助金を含まない)のマイナス幅が拡大した。



5-2. コロナ重点医療機関等の指定状況別 費用の伸び率

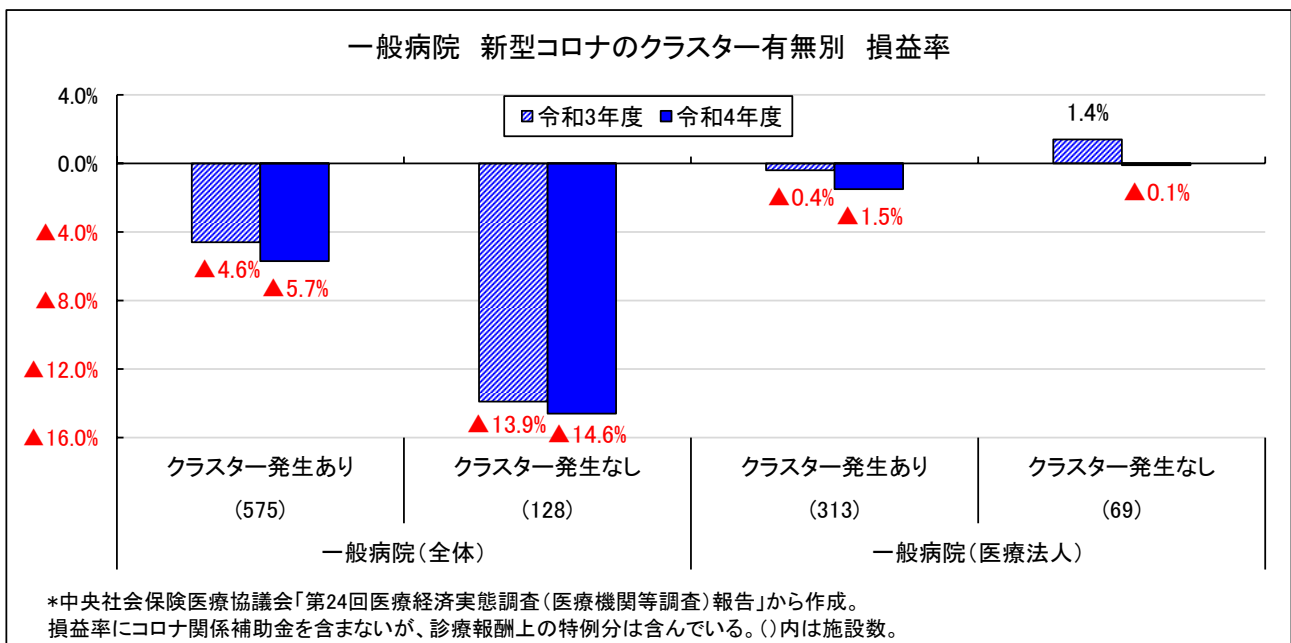
新型コロナの重点医療機関に指定されている医療機関では、他の医療機関に比べて医業・介護費用の伸び率が最も高かった。また、給与費の伸び率も最も高かった。



14

5-3. クラスター発生の有無別 損益率

一般病院では、クラスター発生の有無にかかわらず、令和4年度は損益率(コロナ関係補助金を含まない)が悪化した。

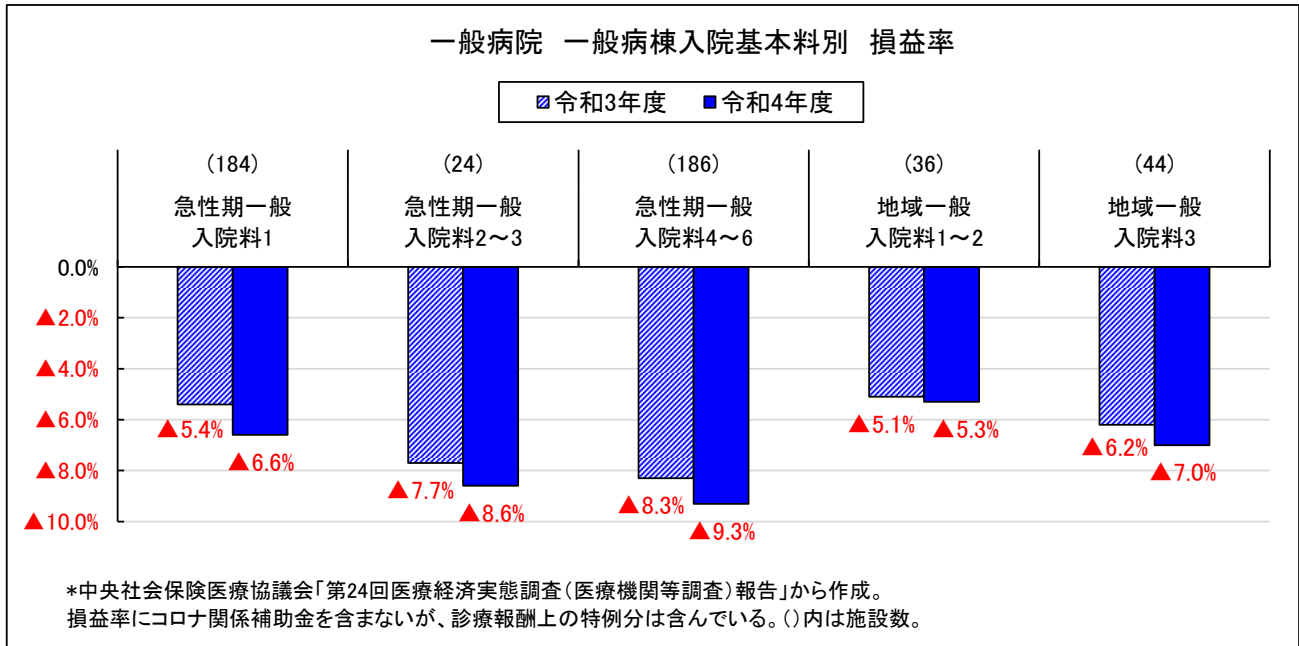


※令和3年4月1日から令和5年3月31日までの新型コロナのクラスター発生の有無を尋ねている。

15

5-4. 一般病院 入院基本料別 損益率

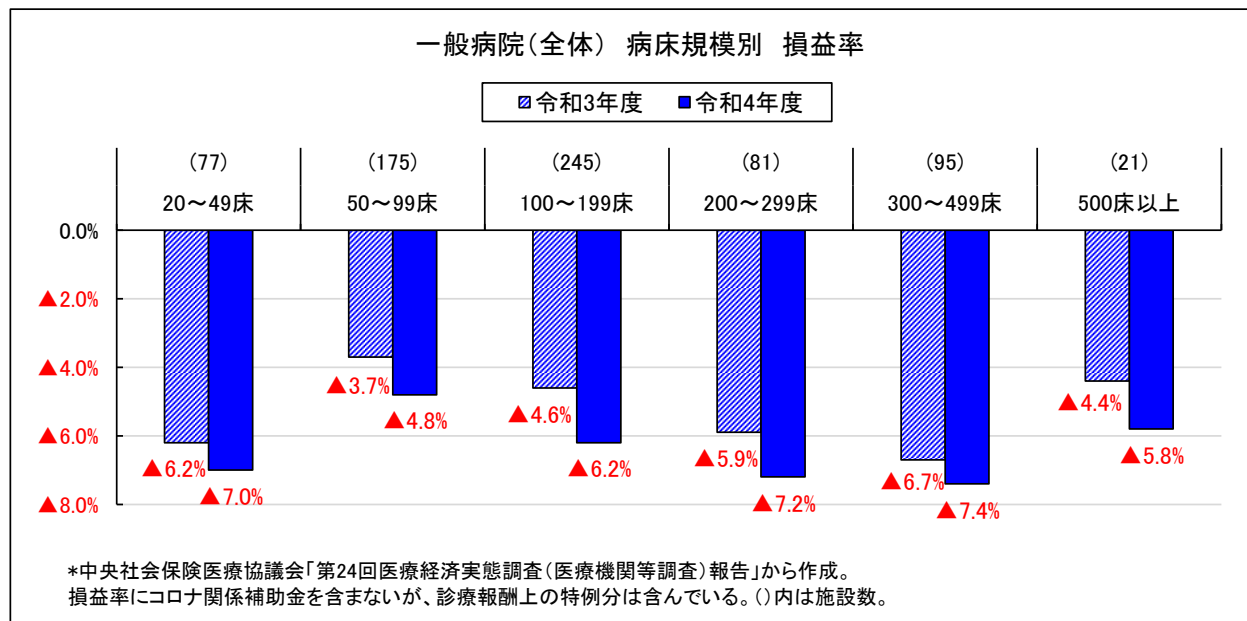
急性期一般入院料、地域一般入院料のいずれを算定している医療機関でも、損益率(コロナ補助金を含まない)が悪化した。



16

5-5. 一般病院 病床規模別 損益率

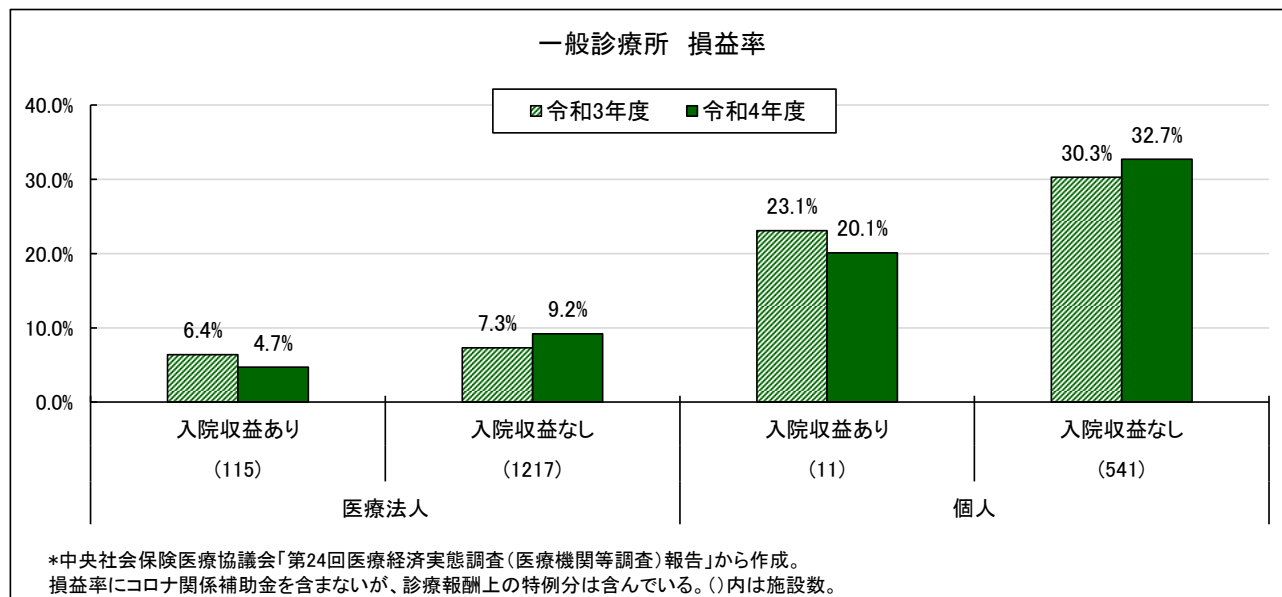
病床規模にかかわらず、令和4年度は損益率(コロナ補助金を含まない)が悪化した。



17

6-1. 一般診療所 入院収益の有無別 損益率

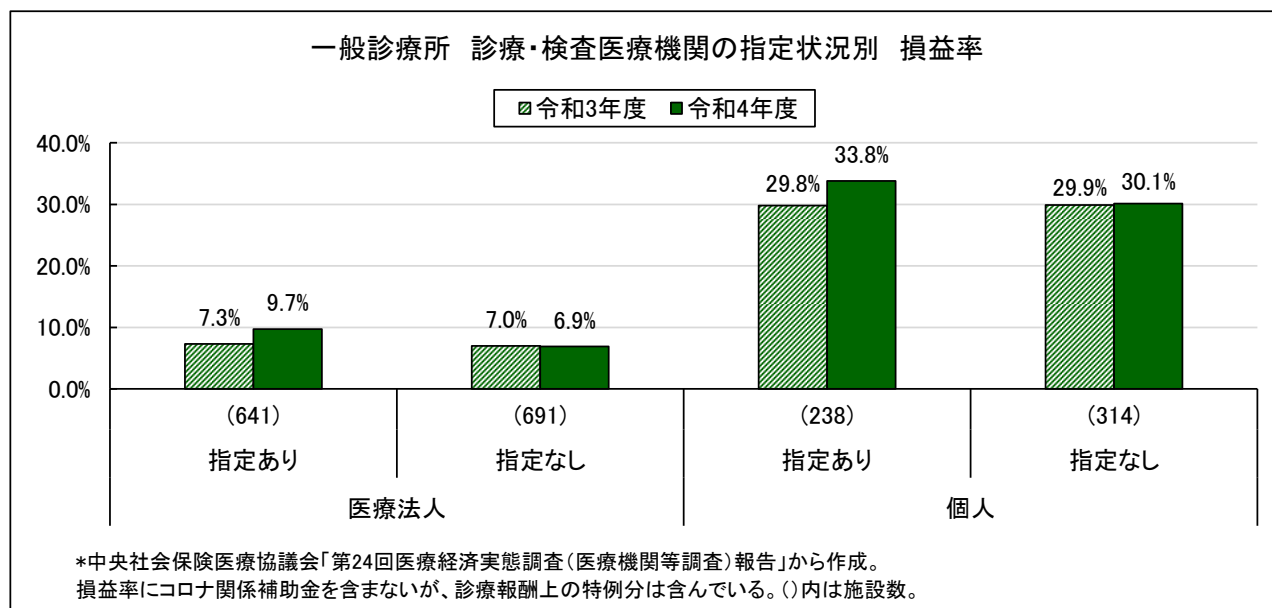
令和4年度は有床診療所で損益率(コロナ補助金を含まない)が悪化した。



※個人立の診療所においては、院長の給与に相当する金額が費用に計上されないことから、医療法人よりも損益率が数値上、高く表れる。

6-2. 一般診療所 コロナ診療・検査医療機関の指定状況別 損益率

コロナ等発熱患者の診療・検査医療機関の「指定あり」では損益率(コロナ関係の補助金を含まない)が改善し、「指定なし」ではほぼ横ばいであった。



※個人立の診療所においては、院長の給与に相当する金額が費用に計上されないことから、医療法人よりも損益率が数値上、高く表れる。