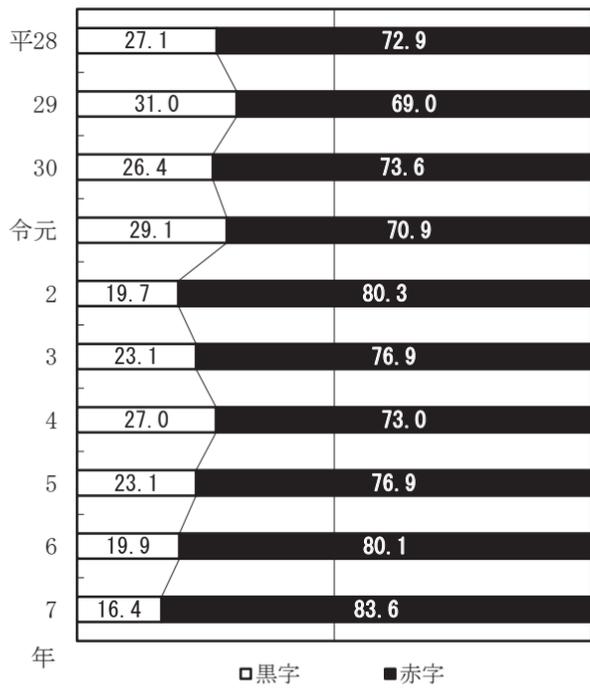






図5 6月1日分の総損益差額からみた黒字・赤字病院の数の割合(%) 年次推移



# 令和7年6月 病院運営実態

2面からつづく

の3万9300円をはじめ、消化器外科3万3739円、外科3万2528円などが高額であるのに対し、最も小額なのはリハビリ科の5544円である。患者1人1日当たり診療収入を主な診療科別にみると図2-1、2-2および図3-1、3-2のようになっている。

(9) 100床当たり収支金額

6月中の総費用は2億6024万1千円(前年6月比・伸び率5.1%増)、医療費用は2億5677万6千円(前年6月比・伸び率5.2%増)となっている。また、医療費用のうち給与費は1億2989万円(前年6月比・伸び率3.7%増)、材料費は6810万7千円(前年6月比・伸び率7.1%増)、経費は4056万7千円(前年6月比・伸び率6.8%増)となっている。

6月中の総収益は2億3446万5千円(前年6月比・伸び率4.0%増)、医療収益は2億2933万3千円(前年6月比・伸び率4.4%増)となっている。また、医療収益のうち、入院収入は1億5253万4千円(前年6月比・伸び率4.1%増)、外来収入は6989万4千円(前年6月比・伸び率5.3%増)となっている。

100床当たり収支金額を科目・年別にみると表3のようになっている。

(10) 100床当たり総損益差額および医療損益差額の状況

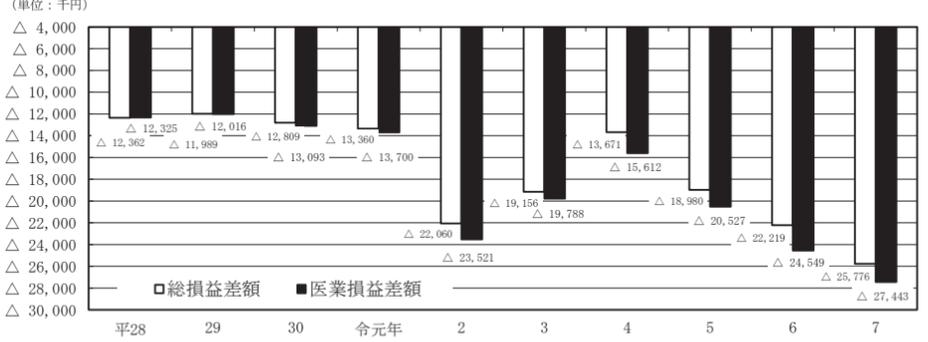
総費用は2億6024万1千円(前年6月比・伸び率5.1%増)であるのに対して、総収益は2億3446万5千円(前年6月比・伸び率4.0%増)となっており、総収益から総費用を差し引くと△2577万6千円(前年6月△2221万9千円)の赤字となっている。その結果、総費用対総収益比率は、111.0%(前年6月110.9%)となっている。

医療費用は2億5677万6千円(前年6月比・伸び率5.2%増)であるのに対して、医療収益は2億2933万3千円(前年6月比・伸び率4.4%増)となっており、医療収益から医療費用を差し引くと△274万4千円(89病院)のうち16.4%(89病院)が赤字となっている。

表3 100床当たり収支金額、科目・年次別 (金額単位: 千円)

科目	令和3年6月	令和4年6月	令和5年6月	令和6年6月	令和7年6月
	【費用】				
総費用	227,157	235,871	242,391	247,600	260,241
I 医療費用	223,705	233,230	239,553	244,150	256,776
1. 給与費	115,390	119,324	121,033	125,290	129,890
2. 材料費	58,591	62,850	64,980	63,621	68,107
うち薬品費	35,565	37,425	39,202	38,436	41,049
3. 経費	33,805	35,415	37,214	37,986	40,567
うち委託費	17,844	18,613	18,939	20,118	21,471
4. 減価償却費	13,814	13,600	14,118	14,941	15,684
5. 資産減損	244	187	194	216	286
6. 研究・研修費	793	810	840	883	963
7. 本部費分担金等	1,068	1,045	1,173	1,213	1,278
II 医療外費用	2,165	2,119	2,127	2,775	2,825
III 特別損失	1,287	521	711	675	640
【収益】					
総収益	208,001	222,200	223,411	225,381	234,465
I 医療収益	203,917	217,618	219,026	219,601	229,333
1. 入院収入	130,718	142,044	143,843	146,590	152,534
2. 室料差額収入	2,049	2,200	2,210	2,325	2,596
3. 外来収入	65,883	68,491	67,995	66,349	69,894
4. 公衆衛生活動収入	2,184	1,888	1,936	1,663	1,768
5. 医療相談収入	2,352	2,365	2,599	2,252	2,212
6. その他の医療収入	730	630	444	421	329
II 医療外収益	3,204	3,622	3,681	4,955	4,491
III 特別利益	880	960	704	825	641
総収益 - 総費用	△ 19,156	△ 13,671	△ 18,980	△ 22,219	△ 25,776
医療収益 - 医療費用	△ 19,788	△ 15,612	△ 20,527	△ 24,549	△ 27,443
総費用/総収益×100	109.2	106.2	108.5	109.9	111.0
医療費用/医療収益×100	109.7	107.2	109.4	111.2	112.0
病院数	593	500	520	578	544
平均病床数	299	320	310	310	298

図4 100床当たり総損益差額、医療損益差額別の年次推移



4万3千円(前年6月△2454万9千円)の赤字となっている。その結果、総収益対医療収益比率は、112.0%(前年6月111.2%)となっている。

開設者別で見ると、自治体病院246病院のうち6.5%(16病院)が赤字となっており、赤字病院は93.5%(230病院)であった。(この場合、不採算部門等の医療に基づき地方公共団体が負担すべきものとされて総収益から除いて仮定計算を行っているため、法令に基づく病院決算時点での赤字・赤字とは異なる。)その他公的病院では154病院のうち18.8%

(29病院)が赤字となっており、赤字病院は81.2%(125病院)であり、私的病院では144病院のうち30.6%(44病院)が赤字となっている。

(12) 常勤職員1人当たり平均給与月額

常勤職員1人当たり平均給与額は45万3千円であり、職種別にみると、医師108万9千円、看護師38万7千円、准看護師33万1千円、看護業務補助者24万9千円、薬剤師40万円、その他の医療技術員35万円、事務職員32万円、技能労務員28万1千円となっている。

### 注意事項

(1) 調査における基礎数値は、6月分の集計数値または6月30日現在の数値である。

(2) 概要の中で、「自治体」とは、都道府県・指定都市・市町村・組合が開設する病院ならびに地方独立行政法人立の病院、「その他公的」とは、日赤・済生会・厚生連・社会保険関係団体等が開設する病院、「私的」とは、医療法人・個人等が開設する病院である。

## 全国公私病院連盟から新刊のご案内

発行：一般社団法人 全国公私病院連盟

収支の状況を統計的に把握!!

令和7年6月調査 **病院経営実態調査報告** (定価 12,000円+税 A4版 約780ページ)

内容：経営収支の状況、医療収支の状況 など

経営上の指標を量的・質的に分析!!

令和7年6月調査 **病院経営分析調査報告** (定価 16,000円+税 A4版 約730ページ)

内容：患者 医師1人1日当たり診療収入 など

令和7年6月調査 **病院概況調査報告書** (定価 18,000円+税 A4版 約670ページ)

内容：病床利用率、在院日数、施設状況 など



付録：結果表 CD-ROM

ご購入の際は全国公私病院連盟のホームページからお求めください。https://www.byo-ren.com/

全国公私病院連盟のホームページから調査結果の概要がご覧になれます

# 第36回 診療報酬請求事務セミナー

## 2026年3月27日(金) ~ 4月30日(木) WEBセミナー (オンデマンド配信)

講演 1 180分



### 2026年度診療報酬改定のポイントと経営対応

(株)ASK 診療報酬研究所 代表取締役 **中林 梓** 先生

講演 2 120分



### 精神科関連の2026年度診療報酬改定内容と対応策

(株)リンクアップラボ 代表取締役 **酒井 麻由美** 先生

#### 【視聴時の注意事項】

- ▶職場やご自宅で視聴できます。スマートフォンやタブレットでもご視聴いただけます。
- ▶期間中は同一施設内であれば、何名様でも何度でもご視聴いただけます。
- ▶録画のため講師への質疑応答はできませんので、ご了承ください。
- ▶資料はPDFで公開予定です。ダウンロード・プリントアウトしてご利用ください。
- ▶動画及び資料の無断転載や複製等を禁止します。
- ▶視聴機器、インターネット環境はご自身でご用意ください。

#### 申込方法

全国公私病院連盟のHP内申込フォームよりお申込みください。



5営業日以内にメールにて参加費用や振込先等をご連絡いたします。

#### 参加費用

下記団体に加盟している病院 (会員病院) 1施設につき **11,000円 (税込)**

- ・全国自治体病院協議会
- ・全国公立病院連盟
- ・全国厚生農業協同組合連合会
- ・日本赤十字社病院連盟
- ・全国済生会病院長会
- ・岡山県病院協会
- ・日本私立病院協会
- ・日本公的病院精神科協会

上記団体以外の病院 (非会員病院) 1施設につき **13,200円 (税込)**

#### 申込振込期限

視聴期間終了日まで申込・振込可能

問合せ先



一般社団法人 **全国公私病院連盟**

東京都台東区寿4-15-7食品衛生センター7階 TEL : (03)6284-7180 mail : seminar@byo-ren.com

## 全国公私病院連盟の会員病院向け保険制度のご案内

### 雇用慣行賠償責任保険

#### 「ハラスメント」「雇用問題」に対する備えは万全ですか？

雇用上の差別・各種ハラスメント・不当解雇等、雇用慣行に関連する賠償請求のケースは多岐に渡ります。また、雇用慣行賠償リスクはマネジメントレベルの管理では防ぎきれない性質が強く、有事の際の費用や、対応体制の構築も同時にご検討されることをおすすめします。

### 使用者賠償責任保険

#### 労働災害補償制度とは別に、民法上の責任が発生した場合の高額補償に備えませんか？

労働災害に認定された場合であって、その災害について事業主の過失をめぐって争われるような場合は、民法上の損害賠償責任が問題となるケースが増えています。

保険期間：2025年11月1日～2026年11月1日

※いつからでも中途加入が可能です。

〈お問合せ先〉

取扱代理店

引受保険会社

**株式会社 公私病連共済会**

〒111-0042 東京都台東区寿4-15-7

食品衛生センター7階

TEL 03-5830-6193 FAX 03-5830-6194

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

**損害保険ジャパン 株式会社**

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

TEL 03-3349-5113

受付時間：平日の午前9時から午後5時まで

★ 保険の詳細内容は、パンフレットを「全国公私病院連盟ホームページ (https://www.byo-ren.com)」の「保険のご案内」に掲載しておりますのでご確認ください。右記のQRコードからのアクセスも可能です。



SJ25-09325 2025/11/04

## 全国公私病院連盟 第36回「診療報酬請求事務セミナー」

### 開催のお知らせ

全国公私病院連盟は第36回「診療報酬請求事務セミナー」(WEBセミナー)開催します。この機会に皆様のご参加をお待ちしております。申込等の詳細はホームページをご覧ください。

1面からつづく

~~~~~

イ・7日以内の期間  
3000点

ロ・8日以上11日以内の期間  
1200点

ハ・12日以上14日以内の期間  
60点

■人口の少ない地域で医療を提供する機能を連携して確保する評価の新設

1. 人口の少ない地域における外来・在宅を含む医療提供機能を確保する観点から、人口20万人未満かつ人口密度が200人/平方キロメートル未満である二次医療圏及び離島等の地域において、地域の外来・在宅診療体制の確保に係る支援を行うとともに、病状の急変等により緊急で入院が必要となった患者を受け入れる体制を有する医療機関における入院医療の提供に係る評価を新設する。

2. 上記医療機関が情報通信機器を用いた医学管理を行った場合の評価を新設する。

【新】医療提供機能連携確保加算(入院初日) 600点

【新】医療提供機能連携確保加算 50点

■包括期入院医療における充実した後方支援の評価

許可病床数200床未満の救急医療若しくは下り搬送を受け入れる体制を有する急性期病棟を有しない保険医療機関における地域包括医療病棟又は地域包括ケア病棟において、在宅医療や介護保険施設の後方支援について十分な体制と実績を有する場合の加算を新設する。

【新】包括期充実体制加算(1日につき) 80点

■特定機能病院等からの紹介を受けて行う初診に対する評価の新設

特定機能病院等からの紹介を受けた患者に対する初診を、診療所又は許可病床数が200床未満の病院が行った場合の評価を新設する。

【新】特定機能病院等紹介患者受入加算 60点

■退院直後の訪問栄養食事指導に関する評価の新設

退院直後に、入院保険

医療機関の管理栄養士が患者等を訪問し、患者又はその家族等退院後に患者の在宅療養支援に当たる者に対して、退院後の在宅における栄養管理や食生活に関する指導を行った場合の評価を新設。

【新】退院後訪問栄養食事指導料(1回につき) 530点

■高度急性期病院におけるロボット手術の評価の新設

悪性腫瘍手術及びそれに見合った手術のうち、内視鏡手術用支援機器を用いた手術の症例が年間200例以上である場合の評価を新設する。

【新】内視鏡手術用支援機器加算 15000点

■救急外来医療に係る評価の再編

1. 救急医療機関における、夜間休日を含めた医師・看護師等の配置、検査・処方等が可能な体制の構築、地域の救急医療に関する取組等の現状を踏まえ、夜間休日救急搬送医学管理料を見直し、救急診療の実施にあたり十分な人員配置及び設備等を備え、救急外来医療を24時間提供できる体制を有する保険医療機関による救急外来診療に係る評価を新設する。

2. 救急外来医学管理料を算定する意識障害の患者に対し、救急時医療情報閲覧機能及び電子処方箋システムを活用し当該患者の診療情報を取得した場合の評価を新設する。

【救急外来医学管理料】

1. 救急搬送医学管理料

イ・救急搬送医学管理料 1800点

ロ・救急搬送医学管理料 2600点

ハ・救急搬送医学管理料 3200点

2. 夜間休日救急医学管理料

イ・夜間休日救急医学管理料 1600点

ロ・夜間休日救急医学管理料 2400点

ハ・夜間休日救急医学管理料 350点

■救急患者連携搬送料の見直し

1. 救急患者の適切な転院搬送の実施を更に推進する観点から、救急外来での初期診療後に連携する他の医療機関で入院医療を提供することが適当と判断された救急患者について、入院前に搬送を行う場合の評価を引き上げるとともに、自院等の救急自動車以外を活用して搬送する場合についても評価の対象とする。

2. 搬送先医療機関においても連携体制の確保や患者の受入れを更に推進する観点から、搬送先医療機関において入院医療を行うことについての評価を新設する。

3. 搬送先医療機関への搬送時間が長期間となる場合においても円滑な転院搬送を推進する観点から、医師、看護師又は救急救命士が同乗して長時間(30分超)搬送を行う場合の評価を新設する。

【救急患者連携搬送料】

1. 救急患者連携搬送料

イ・医師、看護師又は救急救命士が同乗して搬送する場合

(1) 入院中の患者以外の場合 2400点

(2) 入院初日の患者の場合 1200点

(3) 入院2日目の患者の場合 800点

(4) 入院3日目の患者の場合 600点

ロ・その他の場合

(1) 入院中の患者以外の場合 1000点

(2) 入院初日の患者の場合 500点

(3) 入院2日目の患者の場合 350点

(4) 入院3日目の患者の場合 200点

2. 救急患者連携搬送料

イ・医師、看護師又は救急救命士が同乗して搬送する場合 800点

ロ・その他の場合 200点

■産科管理加算の新設

母子の心身の安定・安全の確保を図るとともに、分娩に係る診療を、院内助産・助産師外来や産後ケア事業等の母子保健事業等と連携して提供する体制の評価を新設する。

【新】産科管理加算(1日につき) 1. 病院の場合 250点、2. 有床診療所の場合 50点