



# 県内の病院経営の状況と対応

健康医療局

令和7年5月14日

# 1 病院経営の危機



令和7年3月12日  
病院関係団体の  
合同記者会見

日本医師会  
日本病院会  
全日本病院協会  
日本医療法人協会  
日本精神科病院協会  
日本慢性期医療協会  
全国自治体病院協議会

日本医師会及び病院関係6団体は、3月に記者会見を行い、  
「令和6年度診療報酬改定後に、病院がより深刻な経営難に陥っている」  
という緊急調査の結果を公表し、合同声明を発表

# 1 病院経営の危機

日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会

ご存じですか？  
あなたの街の**病院がいま危機的状況**なのを！！

**地域医療はもう崩壊寸前です**

1. **診療報酬は公定価格**です。しかし物価・賃金の上昇に対応して診療報酬が上がっていません。
2. 結果、多くの病院は**深刻な経営難**に陥っています。
3. また、医療・介護に従事する数多くのスタッフの**賃金**を、他産業と同じように**上げることが難しく**なっています。
4. **物価・賃金の上昇に適切に対応した診療報酬の仕組み**が必要なのです。

このままでは

ある日突然、**病院がなくなります**

# 1 病院経営の危機

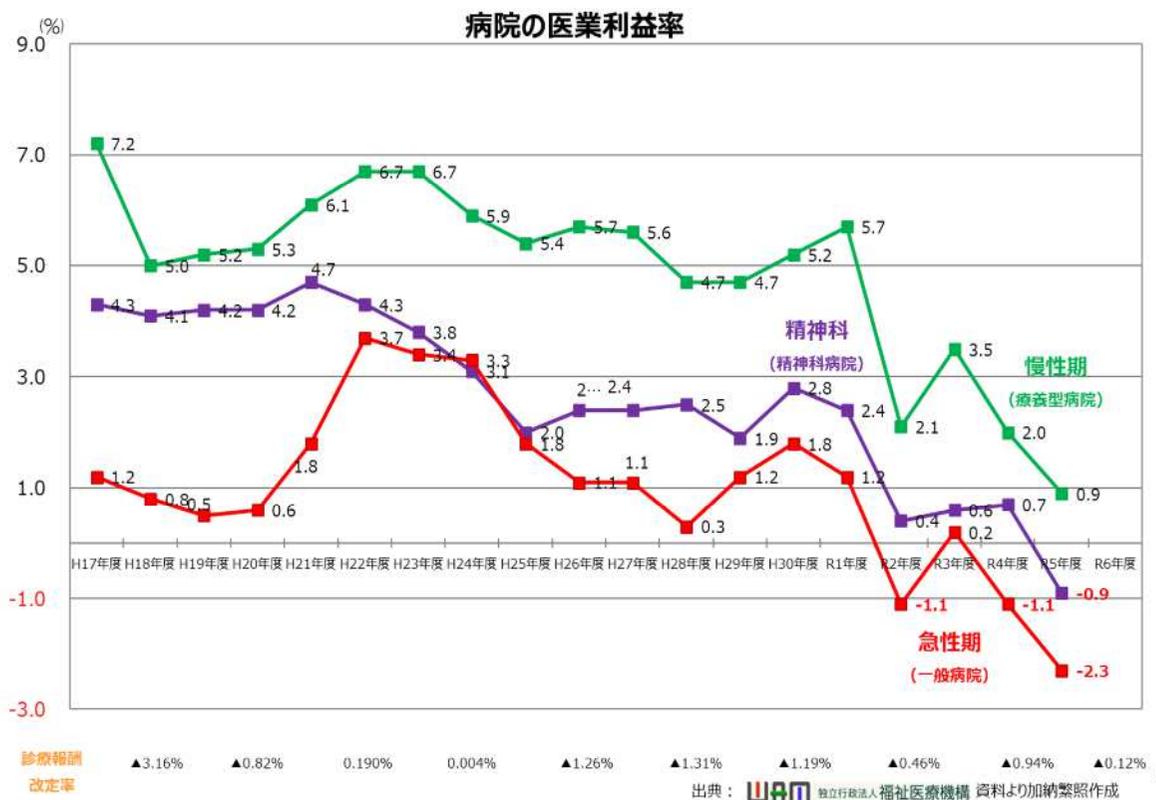
県内関係団体からも、県に対し、病院経営の窮状を訴え、支援を求める声が継続的に寄せられている

- **令和6年10月30日 県病院協会**
  - ・病院経営への財政的支援等について
- **令和7年1月28日 県病院協会**
  - ・病院経営改善のための速やかな財政的支援等の実施について
- **令和7年1月30日 県医師会**
  - ・地域住民を守る県内病院に対する緊急経営支援について
- **令和7年4月2日 県病院協会**
  - ・地域医療を守るための緊急要望



## 2 病院経営の現状

- WAM(福祉医療機構)の調査では、病院の経営状況(医業利益率)は経年的に悪化しており、特に**急性期(一般病院)**の2023年度(令和5年度)では過去最大の**マイナス(▲2.3%)**となっている。

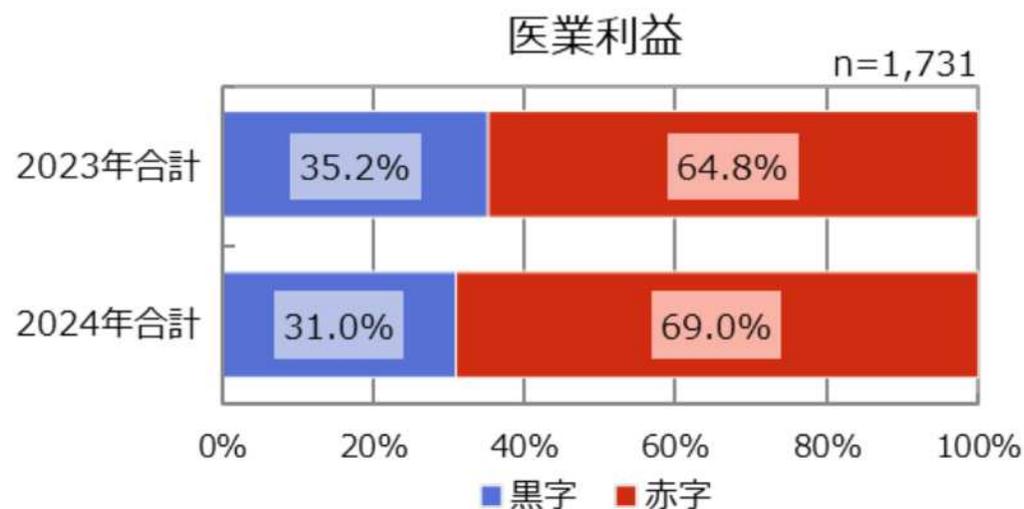


### ポイント

- 病院の利益率は年々悪化
- 令和5年度は、コロナ禍を含めても、ここ20年で最悪の状況
- 特に、高度医療や救急などを担う「急性期病院」の利益率は、過去最大のマイナス値
  - ※ 医業利益率 ▲2.3%
  - ※ 経常利益率(補助金含) ▲0.4%

## 2 病院経営の現状

2023年6月（改定前）と2024年6月（改定後）  
経営状況の変化



### ポイント

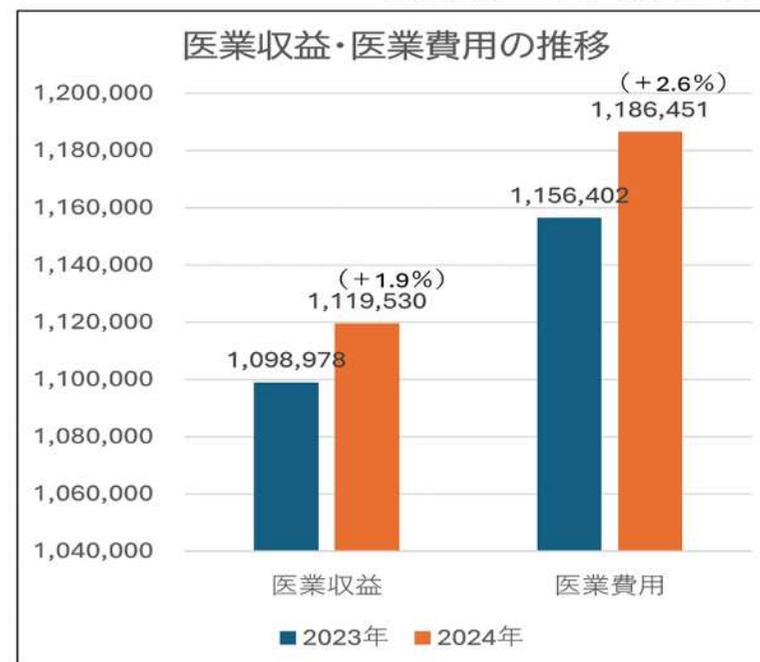
- 診療報酬改定（R6年6月）前後で比較すると、経営状況はさらに悪化  
医療利益 ▲7.5% (R5.6) ⇒ ▲9.8% (R6.6)
- 赤字病院の割合も拡大  
医療利益が赤字 64.8% (R5) ⇒ 69.0% (R6)  
※経常利益（補助金含）でも61.2%が赤字

### 3 経営悪化の要因と対応（1）

● 病床利用率は6か月平均で、2023年度より**2024年度の方が1ポイント増加**



100床あたりの平均(単位:千円)



- 病床利用率の上昇や、1人あたり単価増により、収益は増えているのに、費用の増加が上回る
- 努力して患者を増やしても、黒字化しない



物価・賃金の上昇に適切に対応できる「**診療報酬制度の構造的な見直し**」が必要

### 3 経営悪化の要因と対応（2）

委託費、水道光熱費、建築資材の高騰など、診療報酬では償還されない経費が大幅に増加

医師の働き方改革を受け、かかりまし人件費、労務管理費が増  
※例外を認める「特例水準」は2035年までに段階的に解消

人材不足を補うため、人材紹介会社に支払う手数料・委託料が高い  
(例) 医師 100~400万/人

コロナ禍で受診控えをした患者が、戻ってこない

#### プラス今後は...

- 少子高齢化の進展による構造的な人材・財源不足
- 医療DXの加速化（初期投資・更新）

- 診療報酬では十分に対応されない経費の増
- 県民の受診行動の変化
- イノベーションなど将来に向けた投資
- 人口減少
- 高齢化による疾病構造の変化

地域に真に必要な病院の「体力維持」のために  
医療提供体制の大幅な見直しは避けて通れない

- ⇒ 再編・統合も含めた役割分担と連携を加速
- ⇒ 医療提供と未病改善の境界拡大など、新たなシステムの検討

### こうした状況を踏まえ、県としてどのように対応していくのか

- (1) 国に対し、診療報酬制度の見直し等を要望
- (2) 国の財源を活用した、緊急支援パッケージの速やかな実施
- (3) 病院経営緊急対策会議を立ち上げ、関係団体や有識者と検討
  - ※規制緩和を含む
    - ア 緊急的な対策
    - イ 中期的な対策

# 5(1) 神奈川県への対応「国への提案」

## 4月23日 九都県市首脳会議で本県から提案

～5月8日 黒岩知事から厚労大臣等に手交～



- ① 診療報酬改定の速やかな実施
- ② 物価・賃金の上昇に迅速かつ適切に対応できる診療報酬の仕組みの導入
- ③ 診療報酬改定までの間の緊急支援
- ④ 病院の経営安定化に資する規制緩和等の検討

## 4月3日（県単独） 国への提案・前倒し実施



首藤副知事から、厚生労働事務次官、医政局長に手交

- 引き続き「骨太の方針2025」等も視野に、随時、国に提案を行う
- 一方、**次期診療報酬改定（令和8年6月）までの間、県としての緊急的対応をどうすべきか**

## 5(2) 神奈川県への対応「国庫を活用した緊急支援」



### 令和6年度2月補正予算

#### ■ 物価高騰対応支援金(重点交付金)

- ・ 物価高騰の影響により負担増となっている医療機関等への給付金支給
- ・ 予算総額 28億8千万円
- ・ 病院：1床あたり2.2万円

#### ■ 職場環境整備等事業費(国10/10)

- ・ 賃上げや生産性向上等に取り組む医療機関への給付金支給
- ・ 予算総額 43億6千万円
- ・ 病院：1床あたり4万円

### 令和7年度当初予算

#### ■ 医療施設等経営強化緊急支援事業費(国10/10)

- ・ 物価高騰や患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関を支援するため
  - ① 救急医療・周産期医療体制の確保に資する施設整備等が困難な医療機関
  - ② 病床の適正化(削減)を行う医療機関への給付金支援
- ・ 予算総額 20億1千万円
- ・ ②の場合 病院：削減1床あたり410万円

② 病床削減給付金は国の想定の5倍の手上げがあり、第1弾では、その1割強が対象(本県は、411床/1,569床)

## 6 病院経営緊急対策会議（検討事項）

これまでの内容を受け、本日、当会議においてご意見をいただきたい事項は、次の2点となります。

### ① 国に対する県としてのさらなる提案・要望について

- ➡ 骨太2025も見据えて、県として国にさらなる提案・要望を行う。  
【別紙案】

### ② 緊急的な対策について

- ➡ 県内の病院への緊急的な対策として、**どのような対応や支援**を行うべきか。  
経営・資金繰り等への支援／収益増（短期的）に向けた支援

2025/04/23 14:34

「選定療養として導入すべき事例等」に関する提案・意見の募集について | 厚生労働省



## 「選定療養として導入すべき事例等」に関する提案・意見の募集について

選定療養(差額ベッドなど)に導入すべき事例等について、皆様からの提案・意見をお聞かせいただきたいと思います。

令和5年4月4日  
厚生労働省保険局医療課

### 1 提案・意見募集について

保険外併用療養費制度においては、患者が選定療養を受けた場合、入院基本料等の基礎的部分が保険外併用療養費として支給される一方、上乗せ部分については、その費用を患者から自由に徴収することができることとされており、現在11類型(※)が定められています。

(※) 特別の療養環境(差額ベッド)、歯科の金合金等、金属床褥蓋函、予約診療、時間外診療、大病院の初診、大病院の再診、小児う蝕の指導管理、180日以上入院、制限回数を超える医療行為、水晶体再建に使用する多焦点眼内レンズ

### 2 お聞かせいただく提案・意見について

選定療養として新規導入すべき事例、現行の選定療養の見直しについて、提案・意見があれば、添付の提出様式に沿って、提出をお願いいたします。

[参考「保険外併用療養費制度について」](#) [122KB]

[提出様式](#) [25KB]