

医療機関経営実態調査報告

～経営に関する会員アンケート～

保団連関東ブロック協議会

2025年10月12日

【2025年10月15日修正版】

◆調査概要

【調査の目的】

2024年6月診療報酬改定とこの間の物価高・人件費の高騰が医院経営にどれだけ影響を及ぼしているか検証するため、2023年度と2024年度それぞれの売上・原価・経費について、「所得税青色申告決算書」から転記いただく方法で「経営に関する会員アンケート」を実施。神奈川県保険医協会が先行実施(今年3～4月)し、その後、より多くの開業医の実態を把握すべく、神奈川協会以外の関東8協会で同調査を実施した。

【調査期間】2025年9月1日～9月30日(※左記期間内で各協会実施。神奈川のみ先行して3～4月に実施)

【対象】茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、東京歯科、神奈川、山梨の各保険医協会会員

【送付方法】FAX/メール/郵送

【回収方法】FAX/Googleフォーム/郵送

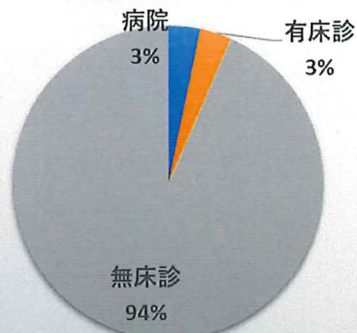
【回答数】277件(うち有効回答数151件)

【回答率】全体1.2%(有効回答数0.6%) ※9協会合算

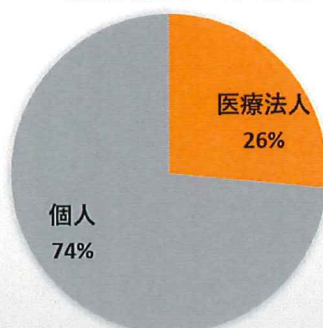
【備考】集計作業にあたり、調査対象期間中の開閉院とみられるもの(2023年度及び2024年度収入が100万円未満)、医療機関の経営条件や事業形態変更等の事情と考えられる大きな外れ値(利益率変動+-100%以上)は有効回答から除いた。

◆回答者属性①（全体）N=151

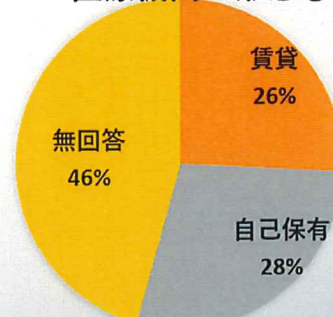
医療機関の形態①



医療機関の形態②



医療機関の形態③

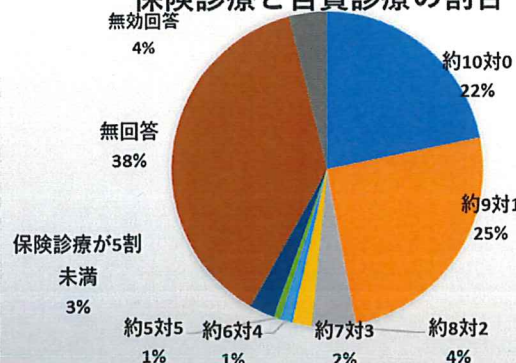


※東京、千葉、栃木は設問なしのため、「無回答」で処理

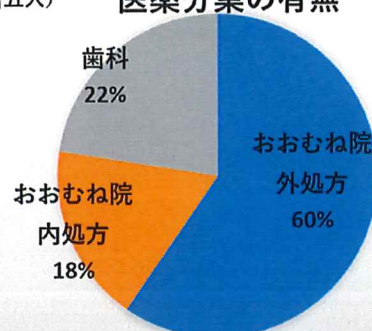
- ・ 無床診療所が94%、病院が3%、有床診が3%。
- ・ 設立主体は、医療法人立が26%、個人立が74%。
- ・ 医療機関形態は賃貸が26%、自己保有が28%、無回答が46%。

◆回答者属性②（全体）N=151

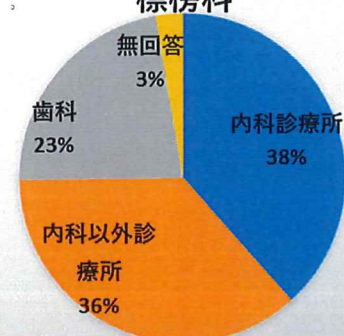
保険診療と自費診療の割合（四捨五入）



医薬分業の有無



標榜科



- ・ 保険診療と自費診療の割合が9:1以上が47%と、約半数を占める。
- ・ 院外処方が60%で、内科が約4割、内科以外が4割、歯科が2割強を占める。

集計結果についてと設立主体の違いによる留意点

【調査結果の分析にあたって】

本調査では、個人立と医療法人立の医療機関から回答が寄せられているが、ここではより回答数の多い個人立診療所に焦点をあて報告する。

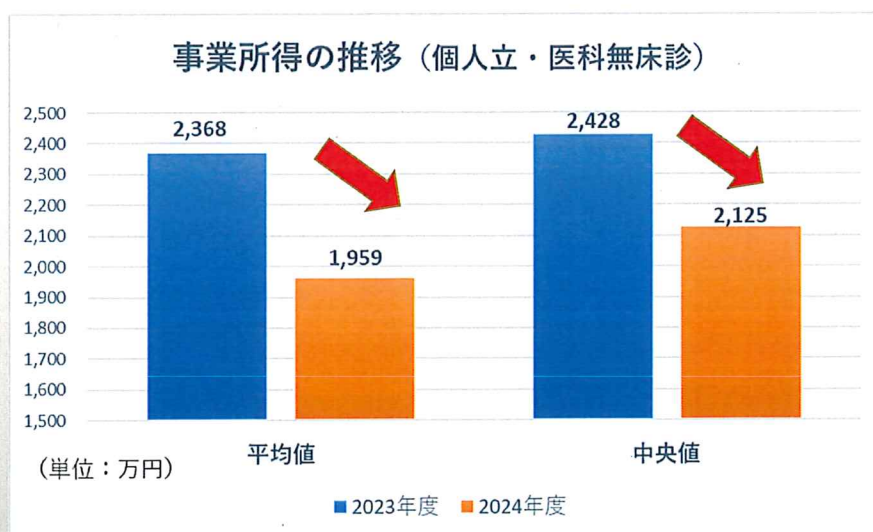
医科診療所（個人立）の経営状況

◆調査結果 個人立・無床診療所(医科全体・75件)の平均値

年度	売上(平均) A	差引原価(平均) B	経費(平均) C	事業所得(平均) A-(B+C) ※カッコ内は減収率
2023年度	76,692,051	16,769,587	36,247,351	23,675,113
2024年度	71,791,154	16,348,634	35,847,931	19,594,589
差額	-4,900,897円	-420,953円	-399,420円	-4,080,524円 (▲14.0%)

- 個人立・無床診療所全体の回答者全数の平均を比較すると、2024年度は売上が約490万円落ちている一方で、原価は約42万円、経費も約40万円しか下がっていない。
- 結果、事業所得は平均して約408万円の減益となっている。減収率は14%にも及ぶ。

個人立・無床診療所(医科全体・75件)の事業所得 平均値と中央値の推移



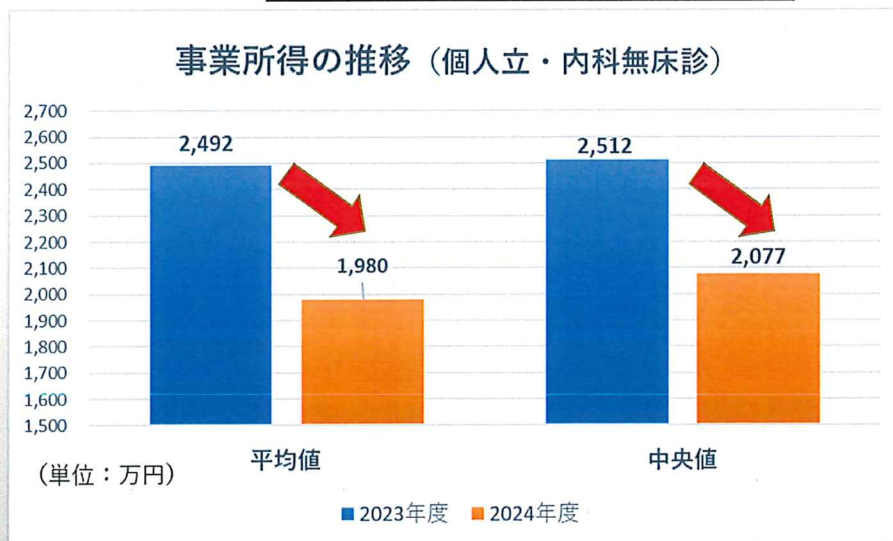
※1万円未満は四捨五入

◆調査結果 個人立・無床診療所(内科・34件)の平均

年度	売上(平均) A	差引原価(平均) B	経費(平均) C	事業所得(平均) A-(B+C) ※カッコ内は減収率
2023年度	74,381,557円	14,863,954円	34,600,755円	24,916,848円
2024年度	68,245,144円	14,389,763円	34,059,014円	19,796,367円
差額	-6,136,413円	-474,191円	-541,741円	-5,120,481円 (▲18.2%)

- 個人立・無床診療所・内科の回答者全数の平均を比較すると、2024年度は売上が約610万円下がっているが原価は約47万円しか下がっておらず、経費も約54万円しか下がっていない。
- そのため、事業所得は平均して約510万円の減益となっている。減収率は2割近くに及ぶ。
- 内科は2024年6月診療報酬改定での医学管理料の組み換え(特定疾患療養管理料⇒生活習慣病管理料への変更)が影響を及ぼした可能性が高いと思われる。

個人立・無床診療所(内科・34件)の事業所得 平均値と中央値の推移



※1万円未満は四捨五入

◆調査結果

参考値) 個人立・無床診療所(小児科9件)の平均

年度	売上(平均) A	差引原価(平均) B	経費(平均) C	事業所得(平均) A-(B+C) ※カッコ内は減収率
2023年度	103,736,445円	28,672,897円	43,871,557円	31,191,991円
2024年度	93,486,008円	27,695,082円	43,409,263円	22,381,663円
差額	-10,250,437円	-977,815円	-462,294円	-8,810,328 (▲25.8%)

- 個人立・無床診療所小児科の回答者全数の平均を比較すると、2024年度は売上が約1千万円以上下がっている一方で、差引原価は約98万円、経費は約46万円しか下がっていない。
- 事業所得は平均して約880万円の減益となっている。減収率は内科を上回る、26%となっている。

参考) ◆レセプト平均点数の推移◆

関東信越厚生局の開示資料より神奈川県保険医協会作成

関東信越厚生局内各都県のレセプト平均点数の比較(2023年→2024年)

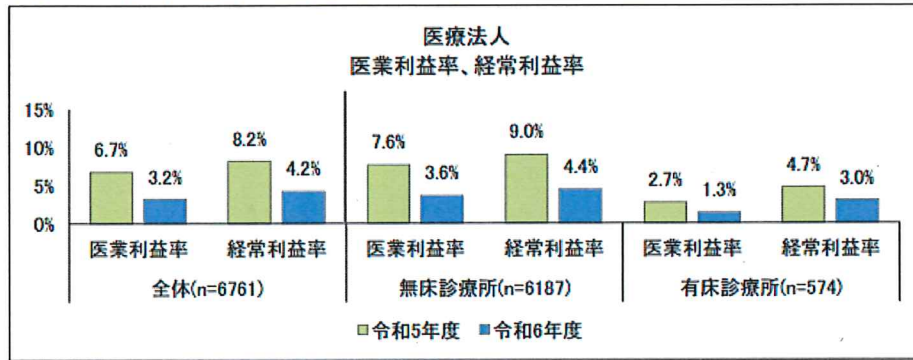
一般内科	2023年度	2024年度	増減点	増減%
茨城	1109	1069	-40	-3.6
栃木	1140	1074	-66	-5.8
群馬	1111	1051	-60	-5.4
埼玉	1045	980	-65	-6.2
千葉	1381	1356	-25	-1.8
東京	1323	1266	-57	-4.3
神奈川	1427	1250	-177	-12.4
新潟	1188	1130	-58	-4.9
山梨	978	1054	76	7.8
長野	1051	996	-55	-5.2
平均	1175.3	1122.6	-52.7	-4.5

小児科	2023年度	2024年度	増減点	増減%
茨城	1035	877	-158	-15.3
栃木	1249	1112	-137	-11.0
群馬	1168	997	-171	-14.6
埼玉	1102	1001	-101	-9.2
千葉	1049	1004	-45	-4.3
東京	1692	1623	-69	-4.1
神奈川	1134	1018	-116	-10.2
新潟	1399	1047	-352	-25.2
山梨	1344	1095	-249	-18.5
長野	1125	922	-203	-18.0
平均	1229.7	1069.6	-160.1	-13.0

レセプトの平均点数からも、特に内科と小児科が点数の下落が大きいことが、示されている。

【参考】医療法人の状況 ～日本医師会の調査から～

図表 2-1 医療法人診療所 医業利益率、経常利益率(令和5年度→6年度)

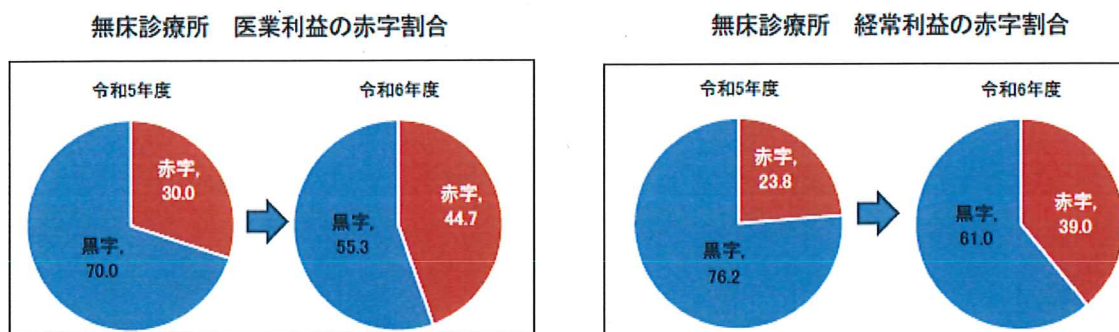


出典:「令和7年 診療所の緊急経営調査」日本医師会総合政策研究機構 2025年9月9日

13

【参考】医療法人の状況 ～日本医師会の調査から～

図表 2-3 医療法人 無床診療所 医業利益赤字割合、経常利益赤字割合(令和5年度→6年度)

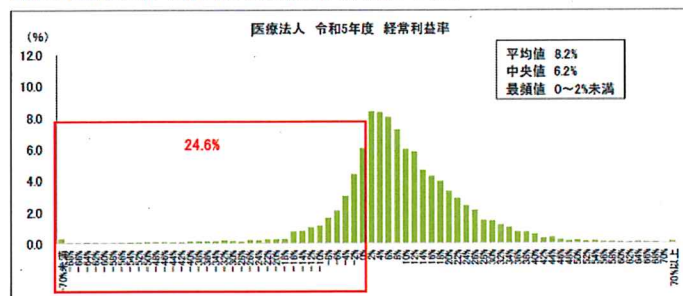


出典:「令和7年 診療所の緊急経営調査」日本医師会総合政策研究機構 2025年9月9日

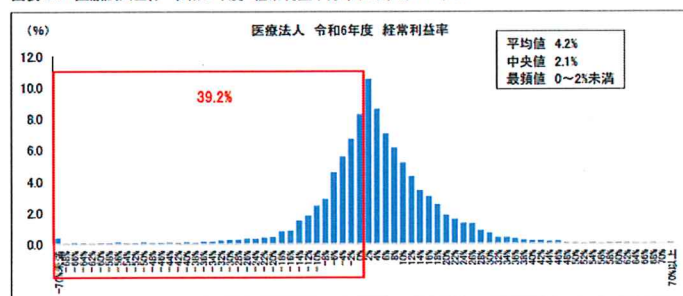
14

【参考】医療法人の状況 ～日本医師会の調査から～

図表 2-6 医療法人全体 令和5年度 経常利益率分布(2%刻み) n=6,761



図表 2-7 医療法人全体 令和6年度 経常利益率分布(2%刻み) n=6,761



出典:「令和7年 診療所の緊急経営調査」
日本医師会総合政策研究機構
2025年9月9日

歯科の経営状況

◆調査結果 個人立・歯科診療所(34件)の平均

年度	売上(平均) A	差引原価(平均) B	経費(平均) C	事業所得(平均) A-(B+C) ※カッコ内は減収率
2023年度	36,708,791円	6,969,828円	21,076,578円	8,662,385円
2024年度	36,976,047円	7,006,061円	20,721,061円	9,248,925円
差額	267,256円	36,233円	-355,517円	586,539円

- 個人立・歯科診療所の回答者全数の平均を比較すると、2024年度は売上が約270万円上がっている。原価は約4万円、経費は35万円下がり、事業所得は約59万円上がっている。
- 事業所得は上がっているが微増。もともと歯科は低診療報酬で経営基盤が弱い。経費を節減してなんとか事業所得を確保しているとも見ることができる。

◆自由意見欄①(全100件から抜粋)※有効回答以外も含む。

1	保険収入がへったのでやむをえず、自費治療を始めた。	東京	無床診	無回答
2	赤字となりました。-120万円位	東京	無床診	内科
3	約180万円の減収。診療報酬改定による影響が考えられる。これで従業員の給与アップはとても無理である。	東京	無床診	内科
4	給料を上げる余裕がなく、困っております。	東京	無床診	内科
5	経営の悪化が著しいです。現在悪い月で、法人全体で2,000万のキャッシュが減少しています。コロナ禍に全て受け入れて診療をする人員を確保したため、加算が終わったタイミングで単価が半分になり、人件費率が60%弱にも及んでいます。患者数の季節変動も大きくなり、冬に患者さんを断らずに診療するとなると、春にはスタッフが余りすぎてしまいます。 冬場に患者さんを断らず診療すると、人間的に春はかなり余ってしましますが、周りのクリニックが発熱を断らずに全て受け入れているわけではないので、その受け皿として我々が機能しています。その分、我々の春の人件費率が爆発し、経営を圧迫します。 ここ1年、私が当法人の経営をするようになり、他の加算を取りに行ったり人件費を整理したりしておりますが、完全に来月倒産してもおかしくないレベルの運営をしております。 なんとか地域連携加算やトリアージ加算など、一部の患者さんから頂くことが可能な体制にはしましたが、発熱が多い我々のクリニックでは単価が6,000円前後であり、コロナ禍より2,000円程度少ない状態です。あと2年、仮に法人が持てば、なんとか安定経営に結び付けられる計画をしておりますが、赤信号に近い状態です。	東京	無床診	内科

◆自由意見欄②

6	根本的に診療報酬が低い	東京歯 個人立	歯科
7	最早これまで、どんじりにきた。	東京歯 個人立	歯科
8	特に人件費が上昇しているので、原資となる公定価格である保険点数の上昇も伴わないと破綻するリスクが大きくなる。国民へのサービスが悪化する。	東京歯 個人立	歯科
9	パラジウム高すぎ、材料代金も高い！	千葉 無床診	歯科
10	赤字経営です	千葉 無床診	歯科
11	苦しい	群馬 無床診	歯科
12	コロナ前と比べても患者数横ばい、売上微増、人件費1.5倍、医薬仕入1.8倍	茨城 無床診	内科
13	患者はそれほど減っていません。このままでは閉院です。	茨城 無床診	小児科

19

◆自由意見欄③

14	売上は変わらずもしくは減少している中、人件費・材料費の高騰で赤字続き。診療報酬がこれ以上下がるなら閉院もあり得る。	茨城 無床診	内科
15	令和7年度の9月決算予測は創立以来最大の赤字。こどもへの法人継承時に閉院します。	茨城 無床診	小児科
16	コロナ以降、患者数の減少、診療報酬改定、物価高騰、人件費増等により、赤字が続きます。自費診療を増やさなければ増収は見込みません。	埼玉 無床診	内科
17	コロナ禍で一時的に収益は改善しましたが、その後は赤字継続です。閉院を検討中です。	埼玉 無床診	内科
18	政府は医療機関を減らそうとしているとは思えません。次回の診療報酬改定次第で予定よりも少し早いですが廃業も考えています。	神奈川 無床診	泌尿器科
19	外来保険義歯の採算が限界ですので改善を願います。	神奈川 無床診	歯科
20	物価高騰してるのに点数が変わらないのは何故？日々売上のために身体壊して仕事している。他の業種に比べても利益率低過ぎではないか。利益あげることができがそれだけ仕事しているから。	神奈川 無床診	歯科
21	歯科ですが診療報酬マイナス下でコロナ禍より前まで患者数も戻らず、スタッフの昇給もままならず、スタッフを減らさざるを得ません。	神奈川 無床診	歯科

20

◆様々な値上がりに、医療現場はもう限界！

仕入れや医療提供にかかるサービスは軒並み値上がりしている！
 医院経営の原資は診療報酬（公定価格）。値上がり分は患者に転嫁できない。

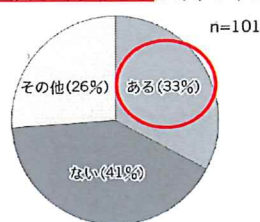
「特定保険医療材料の価格高騰に関するアンケート」では...
 （神奈川県保険医協会実施）

⇒ **33%が、保険償還価格を上回る“逆ザヤ”を経験！（右図）**

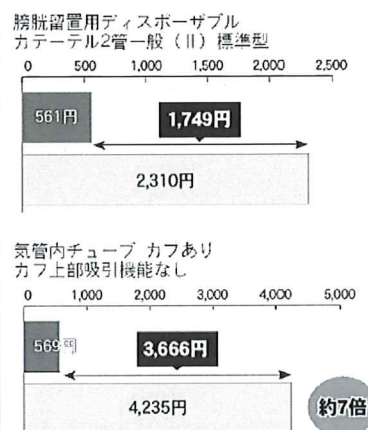
「検体集配有料化に関する調査」では...
 （神奈川県保険医協会実施※集計中）

⇒ **18%の医療機関が、「有料化」「条件変更」「受託料値上げ」など、何らかの通知を受けている。**

〈図1〉
 特定保険医療材料で、仕入れ値が保険収載額を上回っているものはありますか。



〈図2〉
 回答のあった77品目の価格差の一部
 ※上：保険償還価格 下：仕入れ価格（最大）



調査のまとめ

◆**医科・無床診療所（個人立）は、2023年度から2024年度にかけて売上が落ちており、事業所得の減収率は平均14%に及ぶ。**

◆**中でも内科は、事業所得の減収額が510万円・減収率は18%と落ち込みが大きい。その原因は、2024年度診療報酬改定における医学管理料の組み換え（実質の減算）の影響が大きいとみられる。**

◆**医院経営の厳しさは、日本医師会など他の医療団体の調査や、レセプト平均点数の推移でも共通しており、本調査報告によって診療所の減収状況をより明らかにできた。**

わたしたちの訴え

医療機関の経営悪化による閉院が相次ぎ、地域医療の崩壊が現実味を帯びている。医院経営の厳しい現状を打開し、地域医療を守るためには下記の実現が必要である。

◆診療報酬の期中改定や、国の責任による補助金等での緊急財政措置を早急に行うこと

◆2026年診療報酬改定で、基本診療料を中心に少なくとも10%以上の大幅な引き上げを行うこと

◆患者窓口負担を大幅に軽減すること

23

ご清聴ありがとうございました。

24

Q2-1.損益計算書の科目と金額

有効回答 n=151

個人立・医科無床診 n=75

	2023年					2024年				
	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率
平均値	76,692,051	16,769,587	36,247,351	23,675,113	69.1%	71,791,154	16,348,634	35,847,931	19,594,589	72.3%
中央値	71,709,083	7,200,431	28,470,241	24,282,925	64.2%	63,845,260	7,729,486	29,158,358	21,247,717	70.2%

2023年⇒2024年の変動

	収入の増減 (円)	原価の増減 (円)	経費の増減 (円)	所得の増減 (円)	売上変動率	原価変動率	経費変動率	利益変動率
平均値	-4,900,897	-420,953	-399,420	-4,080,524	-7.3%	1.8%	-3.2%	-14.0%
中央値	-3,167,828	-7,859	-450,316	-2,555,228	-6.0%	-0.5%	-1.7%	-12.1%

医療法人立・医科無床診 n=32【参考値】

	2023年					2024年				
	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率
平均値	255,234,146	56,959,094	196,118,688	2,156,364	102.6%	246,204,527	58,751,102	196,873,561	-9,420,137	105.1%
中央値	189,294,528	27,020,028	154,740,413	-3,953,265	102.4%	167,000,091	31,361,770	147,942,904	-295,436	100.2%

2023年⇒2024年の変動

	収入の増減 (円)	原価の増減 (円)	経費の増減 (円)	所得の増減 (円)	売上変動率	原価変動率	経費変動率	利益変動率
平均値	-9,029,619	1,792,008	754,873	-11,576,500	-1.7%	8.5%	1.4%	-12.0%
中央値	-7,385,293	695,414	-1,117,500	-3,431,133	-3.3%	5.7%	-0.8%	-9.7%

個人立・歯科診療所 n=34

	2023年					2024年				
	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率
平均値	36,708,791	6,969,828	21,076,578	8,662,385	76.1%	36,976,047	7,006,061	20,721,061	9,248,925	76.3%
中央値	29,090,238	3,350,898	15,168,814	6,541,311	75.9%	30,002,873	3,694,343	16,206,242	7,449,311	75.6%

2023年⇒2024年の変動

	収入の増減	原価の増減	経費の増減	所得の増減	売上変動率	原価変動率	経費変動率	利益変動率
平均値	267,256	36,233	-355,517	586,539	0.3%	4.7%	-0.6%	5.0%
中央値	-396,738	103,408	69,421	152,130	-0.9%	3.9%	0.3%	2.2%

Q2-1.損益計算書の科目と金額(続き)

有効回答 n=151

病院 n = 5 【参考値】

	2023年				2024年			
	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)
	2,181,017,811	183,319,905	1,991,620,288	6,077,618	101.1%	2,173,968,652	187,378,347	2,030,847,937
	1,632,174,733	197,539,439	1,505,647,017	-15,819,980	104.4%	1,553,293,753	181,934,312	1,451,759,885

2023年⇒2024年の変動

	収入の増減 (円)	原価の増減 (円)	経費の増減 (円)	所得の増減 (円)	売上変動率	原価変動率	経費変動率	利益変動率
平均値	-7,049,159	4,058,442	39,227,649	-50,335,250	-0.2%	-3.5%	1.5%	-20.9%
中央値	-34,541,860	-1,210,741	10,728,820	-50,183,942	-1.9%	-5.8%	1.4%	-31.7%

有床診療所 n = 5 【参考値】

	2023年				2024年			
	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)	所得 (円)	経費率	収入 (円)	原価 (円)	経費 (円)
平均値	290,813,432	102,546,323	241,566,005	-53,298,896	108.5%	289,954,002	109,847,571	238,292,565
中央値	309,442,893	39,172,607	324,568,651	-24,520,478	106.8%	298,356,789	41,005,000	319,391,645

2023年⇒2024年の変動

	収入の増減 (円)	原価の増減 (円)	経費の増減 (円)	所得の増減 (円)	売上変動率	原価変動率	経費変動率	利益変動率
平均値	-859,430	7,301,248	-3,273,440	-4,887,237	0.2%	11.0%	-0.2%	-18.3%
中央値	15,000	759,257	-5,177,006	-2,143,000	0.0%	2.6%	-1.6%	-9.3%

Q2-2.上記の要因等（任意）

※回答数が少ないため全体合算

	増えた	減った	変わらない
患者数	6	14	6
経費（光熱水費等）	21	0	0
材料費	16	2	6
人件費	19	0	5
無回答	105		

Q3.令和7年度の医院経営状況は、令和6年度と比較してどうですか。

（東京歯科のみ） n=7

良くなっている	1
変わらない	5
悪化している	1

Q4.自由意見欄（100件）※全体回収277件中、無効回答となったものも含む。

1	保険収入がへったのでやむをえず、自費治療を始めた。	東京	無床診	無回答
2	医薬品費増！	東京	無床診	内科
	相変わず理由を示さずに一方的に査定をして来る。査定にはていねいな理由を添える必要があります。現状の”過剰診療”や”病名なし”では納得がいかないことが多い。問い合わせでも保健にかかわる医師が1名では偏見や知識不足が否定できないと思われる。	東京	無床診	皮膚
4	赤字となりました。ー120万円位	東京	無床診	内科
	貯蓄や保険を解約して何とか生活しています。コロナの時借りた借金の返済薬の仕入れ等がキツイ。初診、再診料を	東京	無床診	内科
5	¥10でもよいからあげてほしい。あとは閉院するしかない。	東京	無床診	内科
6	近隣に競合医院ができた。	東京	無床診	整形外科
7	約180万円の減収。診療報酬改定による影響が考えられる。これで従業員の給与アップはとても無理である。	東京	無床診	内科
	診療報酬の減少、人件費の増大、職員確保の困難、ランニングコストの増大 国は医療機関を削減することを目的にしているとしか思えない。	東京	無床診	内科
9	控除対象外消毒液負担64,447,572円→社会保険助成分は減税すべき	東京	病院	耳鼻咽喉
10	収入かなり減った。	東京	無床診	精神
11	給料を上げる余裕がなく、困っております。	東京	無床診	内科
	物価高、インフルに対して診療報酬が上がらないのはおかしい、医師となる人間は美容整形等に流出し開業医は診療維持が困難となり、大病院では医師不足が深刻となるだけである。	東京	無床診	耳鼻咽喉
13	自由診療が延びているので、医院の継続が出来ている。	東京	無床診	内科
	電子処方、マイナ保険対応、DX関連費（システム工事費）増加著しくメンテナンス経費も診療報酬外で補助して欲しい。国主導で行うものを維持メンテナンス費は知らないという事では非常に困る、研修費、人員確保などIT業界並みの補助枠を用意して頂きたい。	東京	無床診	児童精神
15	経費がかなり増えて苦しい状況が続いている	東京	無床診	内科
16	売り上げがかなり減少している。一方で人件費が増えている。	東京	無床診	神経内科
17	患者数減少だが全ての経費が増加	東京	無床診	耳鼻咽喉科
18	若干、受診患者数は増えたものの、それ以上に人件費と備品代・光熱費が増大したため、収支は前年比12%のマイナス。	東京	無床診	精神科

19	仕入金額、人件費の高騰 院内処方にしていたが、薬剤の仕入に消費税がつくと薬価を超える事があり院外処方に切り替えた 保険点数が決められて収入は変えられないのに薬剤や医療材料の仕入金額や最低時給などの支払いは随時値上げされる 医療材料に関しては業者から配達料の徴収が始まったり値上げも随時行われる	東京	無床診	消化器内科
20	患者数;減少、経費;増加、材料費;増加、人件費;増加、職員数;不変	東京	無床診	内科
21	物価高による受診抑制、レセプト改悪による減収、電気代物品人件費の高騰など最悪な状況で忙しく手間が増えたのに 収支悪化。院長の給与を月八万まで減額し持ち出しで運営しています。馬鹿馬鹿しいため保険診療そのものを止めた い。	東京	無床診	内科
22	令和5年、6年に限らず、年々売上や利益が減少している。患者数の減少、診療報酬のマイナス、経費や人件費の増加が 顕著。保険診療が全体の約7割を占めているが、少子化や診療報酬の複雑化による実質マイナス化で経営が非常に苦し い。毎年役員報酬を下げているがそろそろ限界が近づいている。電子カルテやオンライン請求と設備費がアナログ時代 よりも増えているのも要因の一つ。	東京	無床診	小児科
23	患者減が続いており、人件費削減で対応していますが、賄えない状態。	東京	無床診	内科
24	患者数の減少。諸経費、材料費、人件費などの高騰。	東京	無床診	婦人科
25	令和6年診療報酬改訂による収入減と物価高騰での経費増がみられる	東京	無床診	心療内科
26	人件費増加、ベースアップ加算は雀の涙、患者からは、これ何？と。仕入れ価格に見合う収入なし	東京	無床診	耳鼻科

経営の悪化が著しいです。現在悪い月で、法人全体で2,000万のキャッシュが減少しています。コロナ禍に全て受け入れて診察をする人員を確保したため、加算が終わったタイミングで単価が半分になり、人件費率が60%弱にも及んでいます。患者数の季節変動も大きくなり、冬に患者さんを断らずに診察するとなると、春にはスタッフが余りすぎてしまします。				
冬場に患者さんを断らず診察すると、人間的に春はかなり余ってしましますが、周りのクリニックが発熱を断らずに全て受け入れていないので、その受け皿として我々が機能しています。その分、我々の春の春の人件費率が爆発し、経営を圧迫します。				
ここ1年、私が当法人の経営をするようになり、他の加算を取りに行ったり人件費を整理したりしておりますが、 完全に来月倒産してもおかしくないレベルの運営をしております。				
なんとか地域連携加算やトリアージ加算など、一部の患者さんから頂くことが可能な体制にはしましたが、発熱が多い我々のクリニックでは単価が6,000円前後であり、コロナ禍より2,000円程度少ない状態です。あと2年、仮に法人が持てば、なんとか安定経営に結び付けられる計画をしておりますが、 赤信号に近い状態です。				
27 比較できず	東京	無床診	内科	
28 2年前の6月に開業したばかりなんですが、すべての経費が上がってきてます。	東京	無床診	呼吸器科	
半分以上の開業医は、勤務医より収入が少ないと思われるので、廃業して勤務医に成った方が良いと思うし、そうすれば開業医も利益が上がりがどちらにとっても良い事なんで、無闇に都心部に開業する事をやめてほしいのと、利益が薄い開業医は閉業して欲しい。	東京	無床診	耳鼻咽喉科	
ただし、保険診療費が極端に上がるなら別だが。その場合は患者負担が大きくなり、来院する人自体が減るので、単に医療機関に補助や税金控除をする方が良いと思う。	東京	無床診	歯科	
30 歯科衛生士の求人難のため、相場の1.5倍の時給と紹介手数料30%を支払う派遣歯科衛生士をやむを得ず使うため、人件費が異常に高くなっている。	東京	個人立	歯科	
31 根本的に診療報酬が低い	東京	個人立	歯科	
7～8年不妊治療を続けていた衛生士がやっと妊娠し、来年から育児に入ります。この期間もしょっちゅう不妊治療のために仕事を急に休んでいました。高齢妊娠のために、おそらく復職は難しいような気がいたします。昨今の人手不足を考えると、新しいスタッフを募集する気力もないので、アポイントを半減させる予定です。この先、ワンオペでも対応できるようにAI電話や予約などを導入し、これから慣れていくようにします。	東京	個人立	歯科	
33	東京	個人立	歯科	

34	最早これまで、どんじりにきた。		東京歯科	個人立	歯科
35	特に人件費が上昇しているので、原資となる公定価格である保険点数の上昇も伴わないと破綻するリスクが大きくなる。国民へのサービスが悪化する。		東京歯科	個人立	歯科
36	最低賃金上げられた事による賃上げ 全ての材料費値上げ		千葉	無床診	内科
37	カードリーダー等の導入後の保守・点検の経費の負担が大きい		千葉	無床診	歯科
38	非常勤医師の新規採用		千葉	無床診	内科
39	最低賃金は上げることが診療報酬は下げられる 資材物価高騰		千葉	無床診	内科
40	保険診療公定価格。材料費、人件費等上昇しているのに保険点数下げる。診療報酬改定か自由診療を。		千葉	無床診	内科
41	分娩数のあからさまな減少、人件費上昇、物品費上昇		千葉	有床診	産婦人科
42	本人都合の退職があった際に、新規求人募集を縮小しています		千葉	無床診	整形外科
43	光熱費・材料費・人件費が全て10～15%値上がった		千葉	無床診	内科
44	パラジウム高すぎ、材料代金も高い！		千葉	無床診	歯科
45	赤字経営です		千葉	無床診	歯科
46	2025年7月1日開院の為、不明です		千葉	無床診	循環器内科
47	人を減らし、人件費削減。継続的発熱外来を行った。経費削減、院外処方を多くした。		千葉	無床診	内科
48	人を減らし、人件費削減。継続的発熱外来を行った。経費削減、院外処方を多くした。		千葉	無床診	内科
49	コロナ補助金がなくなったことで単価が隔離を行うので手間がかかるのに収入が増えない。検査費、材料費、システム費などおおよそ10%の値上げが求められている。人手不足による人件費高騰が経営の圧迫をしている。人手不足にもかかわらず、オンライン資格確認、電子処方箋対応等、対応することが増えている。人手不足なので院長の妻が受付業務等手伝っている。	千葉		無床診	小児科
50	収入は変わらなくても、経費とくに人件費が増えた。令和7年度は収入減が著しい	栃木		無床診	小児科
51	経費が増えた	栃木		病院	
52	物価上昇、委託費上昇が止まらないです。でも収益（診療報酬）はそのまま。	栃木		有床診	内科

	医療報酬を上げてください。年２％の物価上昇や食品・光熱費の上昇、更には最低賃金の上昇など、日々大きな”変化・変革”がニュースで流れています。今の医療の場では”大きな変化・変革”が見込めない、よって上昇分を吸収しきれないし魅力的な職種とは思えなくなっている。そのためには医療報酬のアップが一番の要。国の工程表の通り医療DXは進んでいるが、現場の”トランスフォーメーション（変化・変革）”は以前のまま。	群馬	無床診	外科
53	苦しい	群馬	無床診	歯科
54	コロナ前と比べても患者数横ばい、売上微増、人件費1.5倍、医薬仕入1.8倍	茨城	無床診	内科
55	患者はそれほど減っていません。このままでは閉院です。	茨城	無床診	小児科
56	訪問診療ではまるめて診療費になる。医療材料などクリニックからの持参が増えるので、物価が上がると厳しい。	茨城	無床診	訪問診療科
57	医療をビジネスにしてはいけません。予防医療はワクチンビジネスで進めていくのは反対。国民に真の健康教育を。医療は資本主義にすると歪む。医療は公的インフラと同じ。医療に関しては社会主義でよい。	茨城	無床診	内科
58	売上は変わらずもしくは減少している中、人件費・材料費の高騰で赤字続き。診療報酬がこれ以上下がるなら閉院もあり得る。	茨城	無床診	内科
59	2025年は2024年より売上が減り、経費が増える見込です。	茨城	無床診	歯科
60	水道光熱費・材料費・人件費が増え診療報酬が減っている。検体会社から検査料金の値上げ交渉をされると個人の医院では言いなりにならざるを得ない。医師会などに仲介して欲しい。	茨城	無床診	内科
61	令和7年度の9月決算予測は創立以来最大の赤字。こどもへの法人継承時に閉院します。	茨城	無床診	小児科
62	診療報酬改定、賃上げ可能な価格帯にまで上げてほしい。	茨城	無床診	内科
63	必要な薬剤を必ず供給できる体制を作ってください	茨城	無床診	呼吸器内科
64	保険診療収入が上がらないと、職員給与を上げられない。最低賃金の上昇分を賄える保険点数を設定して欲しい。	茨城	有床診	産婦人科
65	検査の保険点数は支払いぶん減った。診療所にとっては苦しい。	茨城	無床診	小児科
66	診療報酬の引き上げ	山梨	無床診	内科
67	診療報酬の引き上げ、損税問題の解決	山梨	無床診	人工透析内科
68	売上高くなっても経費（技工料など）高くなっている。税金で手取りがほとんど増えていない。	埼玉	無床診	歯科
69	土曜日のみの診療でまだ本格的に仕事していません。	埼玉	無回答	無回答
70	無駄な仕事を増やされて、診療報酬が減らされるのは納得いかない。	埼玉	無床診	内科
71	物価上昇が著しいのに保険点数が上がらないのはおかしいと思う。	埼玉	無床診	歯科
72				

73	令和6年度に新設された従業員処遇改善のためのベースアップ評価料、人件費年間の上昇率に対して、15%弱しか及ばない。	埼玉	無床診	精神科
74	2023年9月開業のため直接的な比較は困難だが、申込からの売上や諸経費を踏まえても総じて増えている。	埼玉	無床診	小児科
75	コロナ以降、患者数の減少、診療報酬改定、診療報酬改定、物価高騰、人件費増等により、赤字が続きます。自費診療を増やさなければ増収は見込みません。	埼玉	無床診	内科
76	損益計算書の数字は法人2軒が対象となります。	埼玉	無床診	透析・内科
77	医院経営はとてども厳しく、令和6年度時点で既に赤字目前です。廃業の危機に瀕しており、地域医療を守るために次期診療報酬改定では大幅な引き上げを強く要望します。	埼玉	無床診	内科
78	ベースアップ等の届出基準が複雑であり算定が難しい。口管強の算定基準から訪問を外して欲しい。	埼玉	無床診	歯科
79	いつからこの国（世界中）がデジタル教国の信者になってしまったのでしょうか？マイクロソフト=Windowsんい握り回されすぎたと思います。何んでもかんでもデジタルは危険だと思います。私はアナログ教です。	埼玉	無床診	内科
80	保険診療中心の歯科医院はとてども厳しい状況です。大幅引き上げをお願い申し上げます。	埼玉	無床診	歯科
81	コロナ禍で一時的に収益は改善しましたが、その後は赤字継続です。閉院を検討中です。	埼玉	無床診	内科
82	材料価格が10%以上上がっているのに保険点数は横ばいまたはマイナス。保険診療は価格に値上げ分を転嫁出来ないのだから行政の方で点数をあげていただけないとやっていけない。スタッフの給与をアップしないと人が来ないが、給与アップ分は院長の持ち出しになっている。	神奈川	無床診	歯科
83	邪魔ばかりして行政には何も期待できない。	神奈川	無床診	内科
84	政府は医療機関を減らそうとしているとは思えません。今回の診療報酬改定次第で予定よりも少し早いですが廃業も考えています。	神奈川	無床診	泌尿器科
85	諸物価高騰にあわせて診療報酬を引き上げて欲しい。	神奈川	無床診	眼科
86	医薬品、医療材料費の値段は1.2～1.7倍と高騰し、昨今の人件費値上の風潮の中、収益を上げ、また将来の設備投資資金の確保等今後の経営に大きな不安がある。	神奈川	無床診	内科
87	保険点数の改定率が低すぎて物価上昇等に全く対応できない	神奈川	無床診	歯科

	国民所得を上げろというが、保険制度である以上給料をあげられない。技工料もあがり、給料もあがる。保険点数はほぼ変わらず。経営が苦しい歯科医院はたくさんある。歯科の保険制度は何年も前から崩壊しているので、歯科の保険適応は基本的に廃止すればいい。保険制度があるから歯科の質が下がっていく。また、地域によって人件費が違えば家賃も違う。これが当然であれば保険も地域によって変えればいい。どこでも同じような費用で治療を受けられるというのはいいが、いい加減見直すべき。保険制度があるせいで結果として患者に皺寄せがくることを何故気づかないのか。日本の歯科のレベルはどんどん下がる一方。政府は歯科の大事さを軽視しすぎてる。	神奈川	無床診	歯科
88		神奈川	無床診	歯科
89	外来保険義歯の採算が限界ですので改善を願います。	神奈川	無床診	歯科
90	物価高騰してるのに点数が変わらないのは何故？日々売上のために身体壊して仕事している。他の業種に比べても利益率低過ぎではないか。利益あげることができただけ仕事しているから。	神奈川	無床診	歯科
91	現場(医療現場)の状況を知る人、または、知ろうとする人に、行政に携わってほしい。	神奈川	無床診	内科
92	秀異業種の最低賃金が上昇しているが、医業収入が減っているため、職員の給与を上げられず、退職した職員の後任が採用できないため、このままでは診療日を減らざるを得ない状況である。	神奈川	無床診	精神科
93	当院の場合、6%の賃上げには初診・再診で共に11点上昇が必要。2年分となると次の改定には16点以上が必要である。	神奈川	無床診	眼科
94	医療材料や検査の外注費用が上がっているため、点数はそれらが関与しない。初診料・再診料で上げなければ効果は不十分と感じます。	神奈川	無床診	婦人科
95	歯科です診療報酬マイナス下でコロナ禍より前まで患者数も戻らず、スタッフの昇給もままならず、スタッフを減らさざるを得ません。	神奈川	無床診	歯科
96	診療報酬で特定疾患除外以降の減収に耐え、経費の大幅な増加により所得減少が著しい。特に9月以降の仕入金額が30-40%増になっているので、今年はもっと経費が増えることが予想される。所得はさらに減るのでいつまで続けられるか閉院の検討です。診療報酬を上げてください。賃金の上昇にみあうだけ。	神奈川	無床診	糖尿病内科
97	保険点数は毎年10パーセントずつ上がっていくことを望みます。それが米の適正価格と同じです。	神奈川	無床診	歯科
98	施設基準を満たせない医療機関(歯科)では、実質、保険診療点数は年々減点改定となっている。施設基準の必要性、重要性も不透明に思える…。	神奈川	無床診	歯科
99	ベースアップ評価料などややこしいことをせず、診療報酬を引き上げるべき。極端な薬価引き下げにより薬の安定供給がされない。消費税を医療機関に負担させるのは不合理です。0%にすべきです。	神奈川	有床診	整形外科
100	保険医協会、頑張ってください！	神奈川	無床診	歯科

【再送／緊急調査FAX】 ※すでにご回答いただいている場合はご放棄ください。 2025.4.16 再送(前回送付日 3.19)

神奈川県保険医協会 経営に関する会員アンケートご協力をお願い

近年の物価高騰に対し、診療報酬が追いついていないと思われる現状があります。行政等への要請に医療現場の実情を着実に反映したく、緊急アンケートを実施することといたしました。大変恐れ入りますが、何卒、ご協力をお願いいたします。

- 【方法等】
- 本アンケートはWEB(Google フォーム:右記)およびFAXにて実施いたします。
 - 回答は1医療機関につき、どちらか1回のみです。いずれかの方法でご回答願います。
 - 本アンケートは匿名で実施しており、回答者の個人情報が特定されることは一切ありません。また、結果は統計的に集計し、個別の回答内容を特定することはありません。



- 【対象】 青色申告を行っている開業医師・歯科医師
- 【回答締切】 本年 5 月 12 日まで
- 【お問合せ】 本調査についてのお問合せは TEL045-313-2111 へお願いいたします(担当:税対経営部)

<https://x.gd/eZXcy>

Q1. 基礎的事項

*チェックまたはご記入下さい。

先生の性別	☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 回答しない
先生の年齢	☐ 30 歳未満 ☐ 30 歳代 ☐ 40 歳代 ☐ 50 歳代 ☐ 60 歳代 ☐ 70 歳代 ☐ 80 歳以上
医療機関の形態	☐ 無床診療所 ☐ 有床診療所 ☐ 病院
主たる診療科目	☐ 医科…()科 *第一標榜科 ☐ 歯科
医療機関の開設	☐ 個人立 ☐ 医療法人等
医療機関の形態	☐ 自己保有 ☐ 賃貸
売上に占める割合	保険診療:自費診療 = () : () *保険診療9割、自費1割の場合は「9:1」
*医科のみ 医薬分業の有無	☐ おおむね院内処方 ☐ おおむね院外処方

Q2-1. 損益計算書の科目と金額※

お手元に、所得税青色申告決算書(一般用)の令和 5 年分と令和 6 年分をご用意のうえ、下枠内に「損益計算書」の「①売上(収入金額)」、「⑥差引原価(④-⑤)」、「⑫経費・計」をご記入ください。

令和 5 年分	金額(円)	令和 6 年分	金額(円)
売上(収入金額) ①		売上(収入金額) ①	
差引原価(④-⑤) ⑥		差引原価(④-⑤) ⑥	
経費・計 ⑫		経費・計 ⑫	

Q2-2. 上記の要因等

*チェックまたはご記入下さい。

患者数	☐ 増えた ☐ 変わらない ☐ 減った
経費 (光熱水費等)	☐ 増えた ☐ 変わらない ☐ 減った
材料費	☐ 増えた ☐ 変わらない ☐ 減った
人件費	☐ 増えた ☐ 変わらない ☐ 減った
その他	☐ 増えた ☐ 変わらない ☐ 減った

※参考 上記の回答にあたりご確認ください箇所(太枠内・数字はダミー)

損益計算書 (自 1 月 1 日 至 12 月 31 日) 第 01234567

① 売上(収入)金額 (利益計算用)	45806000	⑥ 差引原価(④-⑤)	2061341
④ 売上原価	45806000	⑦ 経費	23259252
⑤ 売上戻金	2061341	⑫ 経費・計	23259252

Q3. 自由意見欄 (医院経営に関することや行政等への要望等、ご自由にご記入ください)

ご協力ありがとうございました。

回答締切:5/12 ▼返信 FAX 045-313-2113(税対経営部 直行)▼