

病院医療提供コストの上昇と診療報酬対応不足の試算

－2020年以降、病院では5%を超える財源不足が生じている－

1. はじめに

現在、病院の経営状況は極めて悪化していることが報告されている。物価、賃金など病院医療提供のコストが上昇しているにも関わらず、近年の診療報酬改定において入院医療への評価が不十分であったと指摘されている。

病院が医療を提供するのに必要な費用の構成は薬品費、診療材料費、経費などがある(図1)。今回、これらの費用に関して、先日、中医協総会に提出された資料をもとに、2020年以降の病院医療提供コストの増加分、補填不足分を試算をした。

2. 試算方法



図1 医療機関の収支構造(イメージ)（令和7年4月23日中医協総会資料より）

上記に示された各経費項目を人件費に親和性の高い経費、消費者物価に親和性の高い経費として分類し、さらに診療報酬で対応済みと考えられる経費を仮に以下のように分類する。

人件費	人件費に親和性
医薬品費	薬価により対応済
その他の医療材料費	消費者物価に親和性（一部は特定診療材料で対応済）
給食材料費・委託費	消費者物価に親和性
その他の委託費	消費者物価に親和性
水光熱費	消費者物価に親和性
減価償却費	消費者物価に親和性
その他費用	消費者物価に親和性

各費用の構成割合を、中医協総会で示された福祉医療機構データより算出すると以下のようになる。

2018年 100床あたり

	千円	構成割合
人件費	855635	57.2%
医薬品費	142674	9.5%
その他の医療材料費	121928	8.2%
給食材料費・委託費	34901	2.3%
その他の委託費	63244	4.2%
水道光熱費	28040	1.9%
減価償却費	74153	5.0%
その他の費用	174758	11.7%

図2 病院経費の構成割合(令和7年4月23日中医協総会資料より計算)

医療材料に関しては、医療保険により償還される償還品と償還されない一般品があるが、それぞれの比率を以下の調査結果から 2020 年も58%:42%と仮定する。

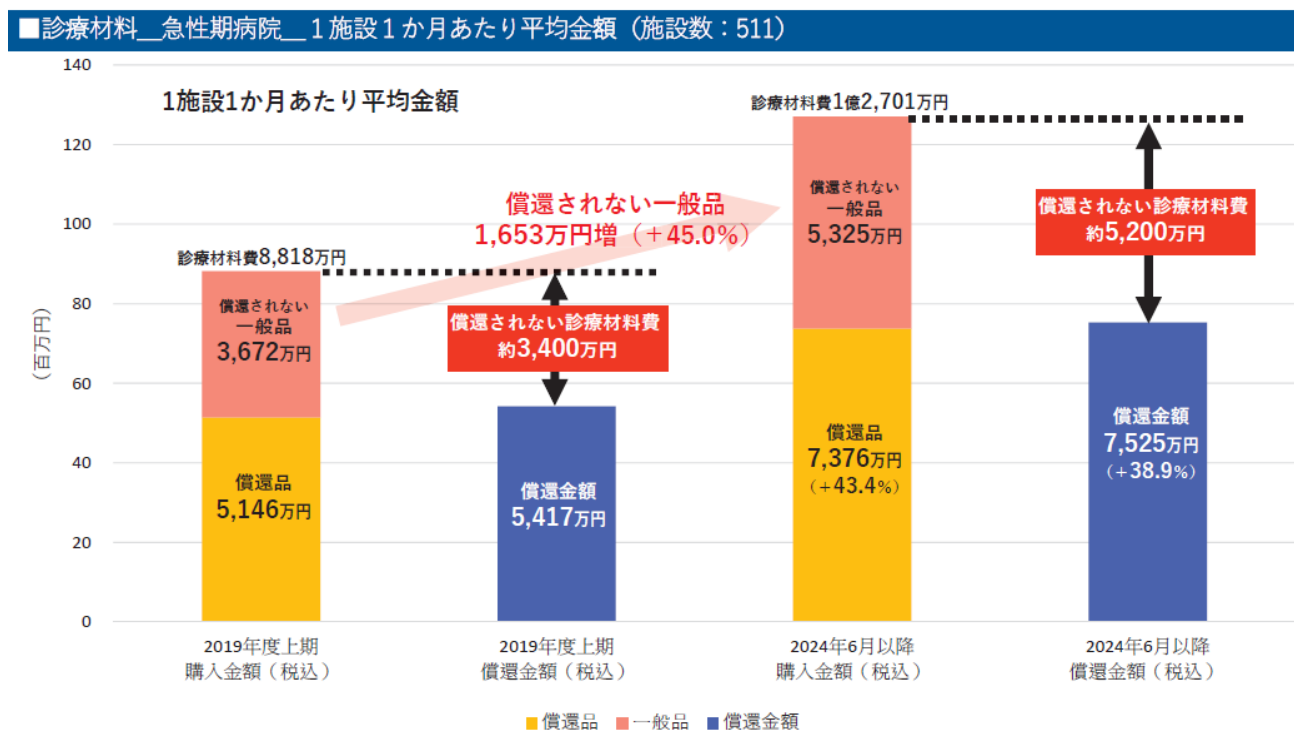


図3 診療材料費の中の償還品金額割合(日本病院会調査より)

人件費は2020年以降、賃金構造基本統計調査による医療関係職種の決まって支給する現金給与額が31.85万円から34.04万円へ6.88%増加している。(産業計では8.77%増加)

産業全体（青）と医療業の医療関係職種（赤）の給与額の比較 単位：千円



※医療関係職種は医師・歯科医師・獣医師以外の以下で集計している
 薬剤師／保健師／助産師／看護師／准看護師／診療放射線技師／臨床検査技師／
 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・視能訓練士／歯科衛生士／歯科技工士／栄養士／
 その他の保健医療従事者／介護支援専門員（ケアマネジャー）／看護補助者（看護助手）

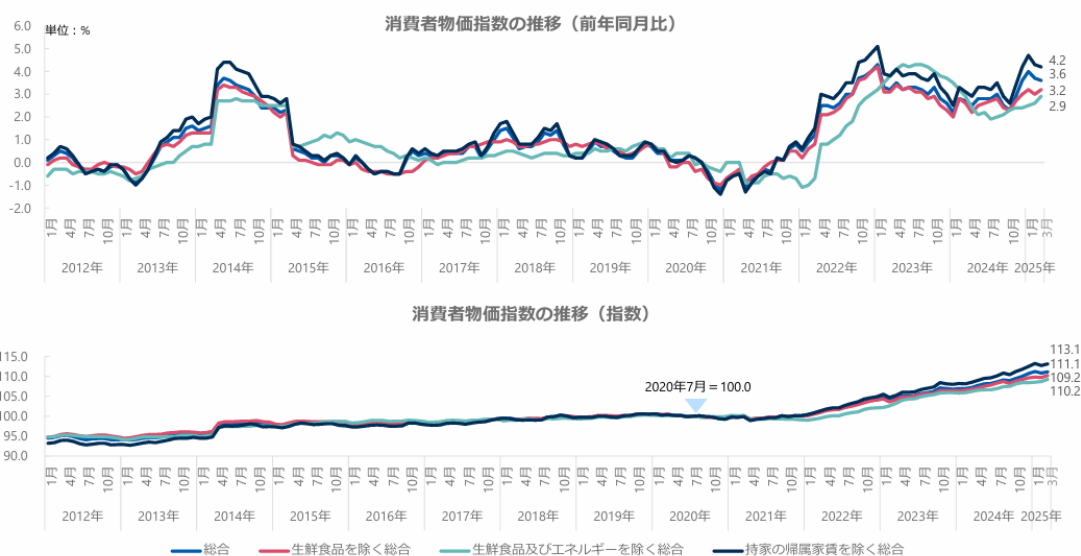
i) ※出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」の調査票データに基づき、厚生労働省保険局医療課にて作成

図3 給与額の推移(令和7年4月23日中医協総会資料より)

消費者物価指数は2020年を100として111.1まで上昇している。

材料費・委託費・その他費用：消費者物価指数の推移①

2025年3月の消費者物価指数は、総合が+3.6%、生鮮食品を除く総合が+3.2%、生鮮食品及びエネルギーを除く総合が+2.9%、持家の帰属家賃を除く総合が+4.2%と、いずれも対前年同月比で増加している。



出典：総務省「消費者物価指数」に基づき、厚生労働省保険局医療課にて作成、指数は2020年7月を100.0とした場合の数字

図4 消費者物価指数の推移(令和7年4月23日中医協総会資料より)

これらから2020年から2024年までの病院医療提供コストの上昇に対して、薬価・診療材料以外の本体で補填すべき割合は、以下の計算から7.10%が必要であったことになる。

	千円	構成割合	2020年から2024年までの本体診療報酬増加必要分	
人件費	855635	57.2%	57.2×0.0688	3.94%
医薬品費	142674	9.5%	9.5×0	0.00%
その他の医療材料費	121928	8.2%	$8.2 \times 0.42 \times 0.111$	0.38%
給食材料費・委託費	34901	2.3%	2.3×0.111	0.26%
その他の委託費	63244	4.2%	4.2×0.111	0.47%
水道光熱費	28040	1.9%	1.9×0.111	0.21%
減価償却費	74153	5.0%	5×0.111	0.56%
その他の費用	174758	11.7%	11.7×0.111	1.30%
			合計	7.10%

図5 人件費、物価上昇を考慮したあるべき病院診療報酬増加必要分(中医協資料より試算)

しかしながら診療報酬本体改定率は

2020年 0.55%

2022年 0.43%

2024年 0.88%

と推移した。

$1.0055 \times 1.0043 \times 1.0088 = 1.0187$ であり、1.87%分しか改定財源として確保されなかった。

この差である $7.10\% - 1.87\% = 5.23\%$ 分はあきらかに病院の医療提供のコスト増への補填不足である。

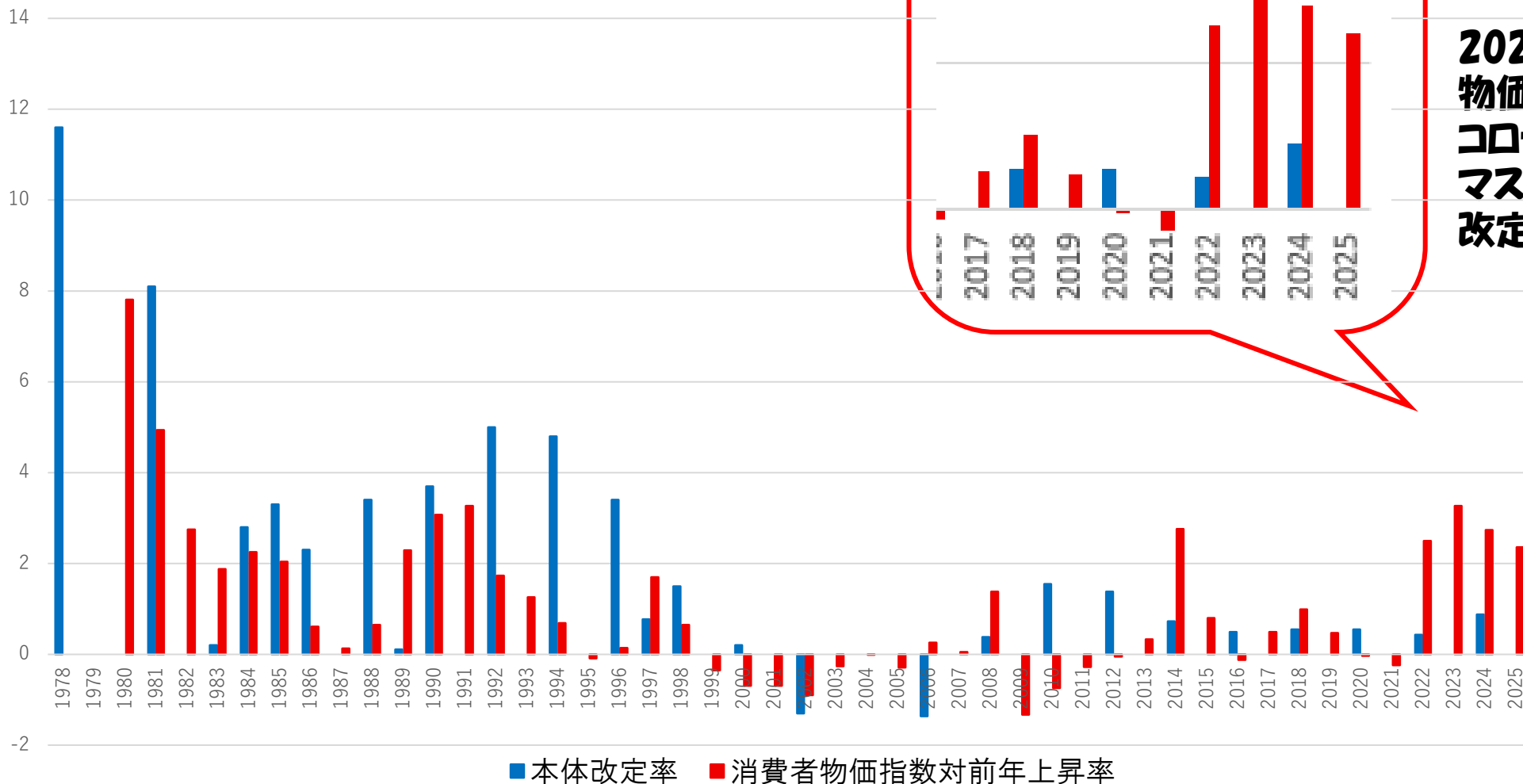
また人件費に関しては、医療職の6.88%の上昇ではなく、賃上げに本来あるべき他産業と同等の賃上げ率、他産業計の8.77%をもとにすべきと考えられる。その数字から試算すると補填されるべき割合は8.18%となる。 $8.18\% - 1.87\% = 6.31\%$ の補填不足ともいうことができる。

さらに、この間、各病院では診療報酬や医療制度の変更で求められた、医療の高度化・医療の質の向上への対応のための人的、物的なコスト負担の増加もあったことも考えると、病院への診療報酬対応は大幅に不足していることは明白である。

3. おわりに

次回改定では、過去の診療報酬での病院医療提供コストの補填不足分とともに、現下の2025年度および改定後2年間に想定されるコスト増加分に対しても対応されることが不可欠であり、10%を超える病院診療報酬の改定が必要である。

過去の診療報酬本体改定率とインフレ率の推移



2022年以降
物価上昇局面に転換
コロナ補助金で
マスクされていた
改定率不足が顕在化