



本件照会先

飯島 大介（調査担当）  
帝国データバンク  
東京支社情報統括部  
03-5919-9343（直通）  
情報統括部：tdb\_jyoho@mail.tdb.co.jp

発表日

2025/12/04

# 病院経営の約 14%が 「債務超過」 6 割が「営業赤字」に

「診療所」との利益格差が拡大  
営業利益率平均は 2 年連続でマイナス

## 全国「病院経営」動向調査(2024 年度)

当レポートの著作権は株式会社帝国データバンクに帰属します。  
当レポートはプレスリリース用資料として作成しております。著作権法の範囲内でご利用いただき、私的利用を超えた複製および転載を固く禁じます。

## SUMMARY

2024 年度の民間病院約 900 法人のうち、営業赤字となった病院の割合は 61.0%で、前年度より 6.2 ポイント増加、過去 20 年で最悪の水準となった。また、「債務超過」の割合は 13.6%となり、前年度から大幅に増加した。コスト高や人材不足が影響し、特に地方病院での赤字が顕著だった。診療報酬のプラス改定を上回るコスト上昇が収益を圧迫し、増収減益が続いている。

株式会社帝国データバンクは、全国の「一般病院」について調査・分析を行った。

〔調査対象〕一般病院：患者 20 人以上の病床を有する医療機関

〔注〕業績等のデータについては、2025 年 10 月時点における帝国データバンクが保有する企業概要ファイル(COSMOS2、約 150 万社収録)、および企業信用調査報告書(CCR、約 200 万社収録)、外部情報などを基に集計した。

なお、病院および診療所の業績データは一部推定・予想値を含む。

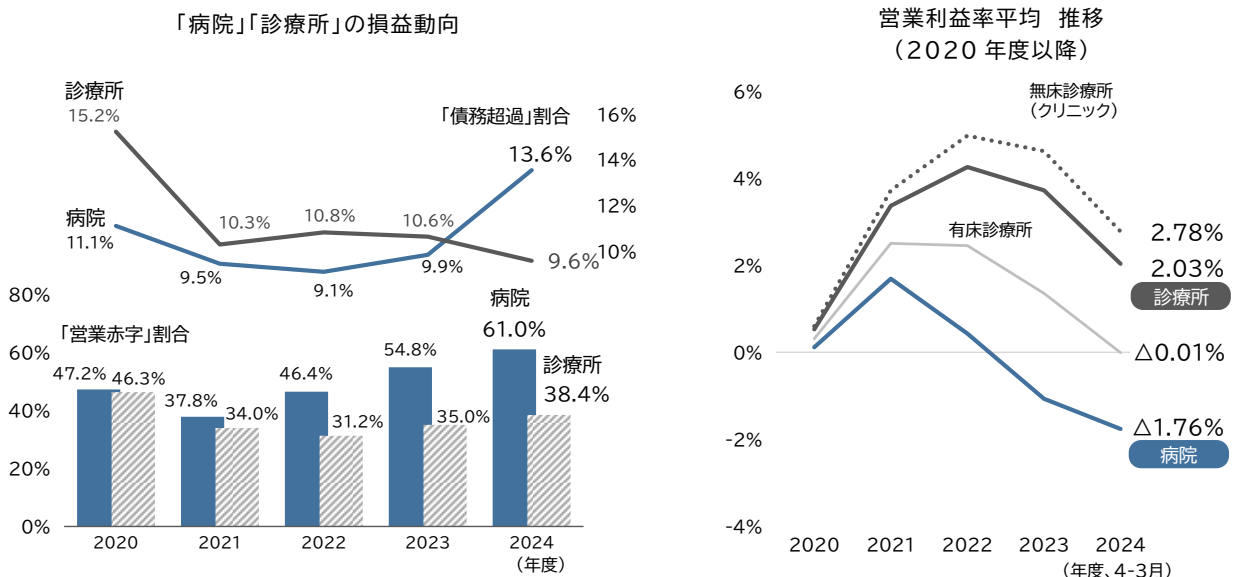
## 2024 年度の病院、約 14%が「債務超過」 6 割が「営業赤字」

民間が経営する「病院」約 900 法人のうち、2024 年度の損益動向を調査した結果、本業である医療活動の利益を示す「営業損益」で、「赤字」経営だった病院の割合は 61.0%だった。前年度(54.8%)に比べて 6.2pt 上昇し、過去 20 年で最悪水準となった。開業医などの「診療所」(対象:約 700 法人)での割合は 38.4%だったのに対し、病院経営の赤字割合は約 1.6 倍となった。

また、倒産(経営破綻)のリスクが高まる「債務超過(自己資本がマイナス)」の割合は、病院経営で 13.6%を占め、2023 年度(9.9%)から 3.7pt 増と大幅に増加した。高額な医療機器の導入により借入金負担が増加しやすい一方で、債務償還が可能な収益確保ができない病院が多かった。

「営業利益率平均」をみると、2024 年度における「病院」の平均は $\Delta 1.76\%$ と、大幅な赤字水準となった。前年度( $\Delta 1.07\%$ )に続き、2 年連続で赤字水準での推移となったほか、単年度としては過去 20 年で最低となった。「診療所」平均(2.03%)に比べて 3.79pt 差、診療所のうち入院設備をもたない「無床診療所(クリニック)」の 2.78%とは 4.54pt 差と、いわゆる「開業医」との間に収益力の差が広がった。

### 「病院」「診療所」の業績動向



[注] 2024年度は10月時点のデータに基づく

[注1] 2024年度は10月時点のデータに基づく

[注2] 営業利益率は各年度の上下計10%を除いたトリム平均値

2024 年度は診療報酬が+0.88%のプラス改定となった一方、コロナ関連補助金の終了、人件費や光熱費、医療材料費などのコスト上昇ペースが上回り、結果的に収益は増えても利益が減る「増収減益」に陥った病院が多く見られた。

特に、医師の労働時間規制など、医療従事者の働き方改革が進んだことで、従前と同等量の医療措置に同人数で対応することが困難となった病院が多かった。そのため、医師・看護師をはじめ医療スタッフをより多く確保する必要性が生じ、人材を確保するために給与水準の引き上げなどで人件費の大幅な増加を余儀なくされた。人材確保が困難な地方病院では、外来診療などの患者対応力が低下し、病床稼働率の低下や来院患者数の減少につながったことで減収、営業赤字の計上を余儀なくされた。人件費以外でも、手術室やICU、CT・MRI といった医療機器など、24 時間稼働が不可欠な施設では大胆な節電策を講じることが難しく、高騰した電気ガス代をそのまま負担せざるを得なかったほか、ガーゼやゴム手袋など医療資材の価格高騰、感染症対策のための設備増強や老朽化した施設の建て替えなど設備投資負担も重かった。

## 地方の病院で「赤字」拡大 四国は 7 割が営業赤字

地域別にみると(病院本部の所在地)、2024 年度の病院経営で最も営業赤字の割合が高いのは「四国」(72.3%)で、全体の 7 割を占めた。次いで「北陸」(71.7%)、「北海道」(64.9%)、「九州」(63.8%)と続いた。最も低いのは「中部」(49.3%)で、5 割を下回る水準だった。

地域別の病院・診療所「営業赤字」割合

地域別	病院における「営業赤字」割合			診療所(クリニック)における「営業赤字」割合		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
	(年度)					
北海道	52.1%	58.7%	64.9%	34.3%	38.0%	34.8%
東北	63.3%	62.7%	51.4%	32.9%	37.5%	48.5%
北関東※1	42.9%	52.2%	57.6%	29.0%	41.9%	45.5%
首都圏※2	44.2%	54.1%	59.7%	26.9%	31.4%	36.7%
北陸	48.2%	53.8%	71.7%	42.9%	31.3%	39.3%
中部	43.3%	47.6%	49.3%	30.2%	35.1%	32.4%
近畿	39.5%	54.5%	57.5%	31.5%	37.4%	37.8%
中国	47.1%	52.5%	54.9%	30.3%	29.1%	42.9%
四国	59.2%	66.9%	72.3%	31.3%	28.9%	53.3%
九州	46.9%	54.0%	63.8%	37.5%	40.5%	38.8%

〔注1〕 茨城県・栃木県・群馬県 〔注2〕 東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県

## 地域医療を「どう守るか」、模索続く

病院経営では、営業損益段階での黒字転換に向けて、医療需要に見合った病床の再編・休床やスタッフの数と配置の見直し、部門間の連携強化などコスト低減の取り組みが求められている。ただ、診療報酬改定による収益改善効果は限定的なほか、人件費や光熱費、医療資材の高止まりが収益圧迫要因として残る。医師の労働時間規制や働き方改革も不可逆的なものとなるなか、追加の人員確保や給与水準の引き上げが避けられないほか、医療用品の値下がりも期待できず、病院経営の経費削減努力にも限界感がみられる。特に、救急や周産期医療、広域医療など採算性の低い政策医療に貢献する病院では高コスト経営が避けられず、老朽化した病院施設の建て替え・補修が進まない、故障した医療機器が交換できないなど、赤字や債務超過額を解消するために設備投資の凍結を実施するケースもみられる。黒字化に成功した病院からは「コスト管理の意識が低い病院も多い」といった声もあるものの、病院経営をめぐる収益環境の構造的な好転が望めなければ、将来的な医療の質を低下しかねない懸念も残る。

病院経営は、特に地方部では人口減少と高齢化で医療需要の緩やかな縮小が見込まれるなか、「高コスト構造からの脱却」と、病床数に頼らない「新たな収益モデルの構築」の模索が続く。ICT・AI の導入による業務効率化や遠隔診療の普及は、特に地方での経営改善に寄与する可能性もある半面、初期投資負担が重いなど課題もあり、地域医療を「どう守るか」が問われている。