



## 政府統計

統計法に基づく国の統計調査です。調査票情報の秘密の保護に万全を期します。

# 令和7年 医療経済実態調査 (一般診療所調査票) (提出期限 令和7年7月18日)

--	--

↓ 必ずご記入ください。

(フリガナ) 記入者氏名		部署	
法人番号			
連絡先	電話番号	- -	FAX番号 - -
	e-mail	@	

※法人番号の活用による政府統計の精度向上に資するため、法人番号の記入にご協力をお願いします。

※法人番号欄には、マイナンバー（個人番号）の記入はせず、国税庁から指定された13桁の法人番号を記入してください。

なお、個人事業主については、法人番号欄に「0（ゼロ）」を記入して下さい。

↓ 公認会計士等に記入を外部委託している場合は右側のチェック欄“□”に“レ”を書き込んでください。 □  
↓ 下記欄は疑義照会にあたり、当該公認会計士等へ直接連絡をとってよい場合のみ記載してください。

公認会計士又は税理士 氏名			
連絡先	電話番号	市外局番 - - (内線 )	
	e-mail	@	

※電子調査票をご利用できない場合のみ、本調査票をご利用ください。電子調査票のご利用については、別添の「電子調査票のご利用ガイド」をご覧ください。

なお、ご記入いただきました内容をご確認させていただく可能性がございますので、ご記入後の電子調査票又は本調査票は、必ず原本の複写を1部お取り置きください。

ホームページや電子調査票をご利用する際、必要となるID及びパスワードは次のとおりです。

ID:

パスワード:

※ 記入に当たってお困りの点・ご不明な点等ございましたら、以下までご相談ください。

<お問い合わせ先>

厚生労働省 医療経済実態調査事務局

フリーダイヤル 0120-135-070

フリーダイヤルFAX 0120-135-071

メールアドレス info@jiccho2025.jp

ホームページ https://www.jiccho2025.jp

受付時間 9:00~17:00 ※月曜日~金曜日（祝日は除く）

## 第1 基本データ

### 1 貴院の開設者

(令和7年3月31日現在、該当する番号を記入してください。)

1 個人	2 医療法人(社会医療法人を除く)	3 その他	①
------	-------------------	-------	---

### 2 直近の2事業年(度)

(個人立以外の診療所のみ記入してください。)

令和6年3月末までに終了した事業年(度)	②	令和	年	月	～	令和	年	月
令和7年3月末までに終了した事業年(度)	③	令和	年	月	～	令和	年	月

※個人立の場合は、令和5年1月1日から令和5年12月31日まで及び令和6年1月1日から令和6年12月31日までの期間が直近の2事業年(度)となるため、記入の必要はありません。

### 3 貴院の活動状況

(令和7年3月31日現在、該当する番号を記入してください。)

1 直近の2事業年(度)の間及び現在、活動している	④
2 その他(直近の2事業年(度)の途中に開設、現在は休止、廃止等)	

※回答が「2」の場合は、ここで本調査は終了となります。このまま本調査票をご返送ください。

### 4 貴院の開設者が保有する施設の状況

(令和7年3月31日現在、該当する番号を記入してください。)

1 調査対象診療所のみ保有している	⑤
2 調査対象診療所以外の施設(病院、診療所、介護保険施設等)も保有している	

### 5 主たる診療科目

(令和7年3月31日現在、該当する番号を記入してください。)

01 内科	02 呼吸器内科	03 循環器内科
04 消化器内科(胃腸内科)	05 腎臓内科	06 人工透析内科(人工透析外科)
07 脳神経内科	08 糖尿病内科(代謝内科)	09 血液内科
10 皮膚科	11 アレルギー科	12 リウマチ科
13 感染症内科	14 小児科	15 精神科
16 心療内科	17 外科	18 呼吸器外科
19 循環器外科(心臓・血管外科)	20 乳腺外科	21 気管食道外科
22 消化器外科(胃腸外科)	23 泌尿器科	24 肛門外科
25 脳神経外科	26 整形外科	27 形成外科
28 美容外科	29 眼科	30 耳鼻咽喉科
31 小児外科	32 産婦人科	33 産科
34 婦人科	35 リハビリテーション科	36 放射線科
37 麻酔科	38 病理診断科	39 臨床検査科
40 救急科	41 集中治療科	⑥

### 6 病床の状況

(許可病床数を記入してください。無床の場合は0を記入してください。)

令和6年3月末までに終了した事業年(度)の末日時点	⑦	床
令和7年3月末までに終了した事業年(度)の末日時点	⑧	床

## 7 処方状況

(令和7年5月1か月間)

処方箋料の算定(院外処方)の回数	9		回
処方料の算定(院内処方)の回数	10		回

## 8 届け出ている在宅療養支援診療所の区分

(該当する番号を記入してください。)

1 届出なし	11	
2 「第9の1」の(1) (機能強化型在宅療養支援診療所(単独型))		
3 「第9の1」の(2) (機能強化型在宅療養支援診療所(連携型))		
4 「第9の1」の(3) (在宅療養支援診療所)		

## 9 ベースアップ評価料の状況

(令和7年3月31日現在、該当する番号を記入してください。)

1 届出あり	12	
2 届出なし		

※外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅱ)、入院ベースアップ評価料のいずれかを届け出ている場合、「届出あり」を選択してください。

## 10 賃上げ促進税制の活用状況

(令和7年3月末までの事業年(度)について、該当する番号を記入してください。)

1 活用した	13	
2 活用していない・対象外		

## 11 消費税の経理方式

(該当する番号を記入してください。)

1 税込	14	
2 税抜		

※次頁以降で記入していただく金額等は、ここで選択した経理方式に従って記入してください。

## 12 新型コロナウイルス感染症に関する診療・検査医療機関(外来対応医療機関)の指定状況

(令和6年3月31日現在、該当する番号を記入してください。)

1 指定されている	15	
2 指定されていない		

## 13 記入項目の一部省略の有無

(全項目にご記入いただくのが原則ですが、令和5年及び令和6年の税務申告において青色申告を行った個人立の診療所については、当該年の青色申告決算書及び付表等の税務申告上の数字を基礎として記入することにより、調査票の記入項目を一部省略する形式にて提出することができます。

ただし、本形式による回答は、全項目に記入したものと別集計されますので、できる限り全項目の記入をお願いします。)

(該当する番号を記入してください。)

1 全項目に記入する	16	
2 青色申告決算書及び付表等の税務申告上の数字を基礎として記入することにより、調査票の記入項目を一部省略する		

※記入を省略できるのは3、4、8頁の「\*」を付した項目です。

## 第2 損 益

- 直近の2事業年（度）それぞれの収益及び費用の額を記入してください。  
個人立診療所は、令和5年1月1日から令和5年12月31日まで及び令和6年1月1日から令和6年12月31日までの期間が直近の2事業年（度）となります。
- 法人全体で包括して経理を行っているような場合でも、調査対象となった診療所分のみを推計して記入してください。
- 医薬品費と診療材料費を区分して経理していないなど収益・費用の内訳を記入することが困難な場合や、税金等を診療所単位で算出することが困難な場合など、記入に当たってお困りの点・ご不明な点等ございましたら、コールセンター（0120-135-070）にご相談ください。
- 2頁の「13 記入項目の一部省略の有無」の回答が「2」の場合、「\*」を付した項目は記入を省略できます。
- 数字を記入する欄が0の場合は「0」を必ず記入してください。

### I 医業収益

科 目		金額（令和6年3月末までの事業年（度））					金額（令和7年3月末までの事業年（度））				
		1	億	百万	千	円	10	億	百万	千	円
1 入院診療 収益	（1）保険診療収益（患者負担含む）	1					10				
	（2）公害等診療収益 *	2					11				
	（3）その他の診療収益 *	3					12				
2 外来診療 収益	（1）保険診療収益（患者負担含む）	4					13				
	（2）公害等診療収益 *	5					14				
	（3）その他の診療収益 *	6					15				
3 その他の医業収益 *		7					16				
（うち）新型コロナウイルス感染症関連の補助金		8					17				
医業収益合計		9					18				

### II 介護収益

診療所として介護保険事業を実施している場合、収益を下記の表に記入してください。

診療所として介護保険事業を実施していない場合、右側のチェック欄“□”に“レ”を記入してください。 □

科 目	金額（令和6年3月末までの事業年（度））					金額（令和7年3月末までの事業年（度））				
	19	億	百万	千	円	20	億	百万	千	円
介護収益合計	19					20				

### Ⅲ 医業・介護費用

科 目	金額（令和 6 年3月末までの事業年（度））					金額（令和 7 年3月末までの事業年（度））				
1 給与費	21	億	百万	千	円	43	億	百万	千	円
（うち）通勤手当	22					44				
（うち）法定福利費	23					45				
2 医薬品費	24					46				
3 診療材料費・医療消耗器具備品費	25					47				
（うち）特定保険医療材料費（※ 1）	26					48				
4 給食用材料費	27					49				
5 委託費	28					50				
（うち）給食委託費	29					51				
（うち）人材委託費	30					52				
（うち）紹介手数料	31					53				
6 減価償却費	32					54				
（うち）建物減価償却費 *	33					55				
（うち）医療機器減価償却費 *	34					56				
7 その他の医業・介護費用	35					57				
（うち）土地賃借料	36					58				
（うち）設備機器賃借料	37					59				
（うち）医療機器賃借料	38					60				
（うち）水道光熱費	39					61				
（うち）消費税課税対象費用（※ 1） （設備機器賃借料及び水道光熱費を除く）	40					62				
（うち）控除対象外消費税等負担額（※ 2）	41					63				
医業・介護費用合計	42					64				

※ 1 特定保険医療材料費、消費税課税対象費用を区分して経理していない等、記入が困難な場合は、「－」を記入してください。

※ 2 経理方式が税抜の場合のみ記入してください。

### Ⅳ 損益差額

科 目	金額（令和 6 年3月末までの事業年（度））					金額（令和 7 年3月末までの事業年（度））				
損益差額（医業収益合計＋介護収益合計－医業・介護費用合計）	65	億	百万	千	円	66	億	百万	千	円

## V 税金（法人税・住民税）

科 目	金額（令和 6 年3月末までの事業年（度））	金額（令和 7 年3月末までの事業年（度））
税金（法人税・住民税）合計	67 億 百万 千 円	68 億 百万 千 円

※個人立診療所については記入の必要はありません。

## VI 税引後の総損益差額

科 目	金額（令和 6 年3月末までの事業年（度））	金額（令和 7 年3月末までの事業年（度））
税引後の総損益差額（損益差額－税金）	69 億 百万 千 円	70 億 百万 千 円

※個人立診療所については記入の必要はありません。

### 第3 給 与

- 直近の2事業年（度）における、調査対象となった診療所で直接業務に従事する**常勤職員**に対して支払った給与の状況について、職種別に記入してください。

個人立診療所は、令和5年1月1日から令和5年12月31日まで及び令和6年1月1日から令和6年12月31日までの期間が直近の2事業年（度）となります。

- 各事業年（度）の「延べ人員（人月）」欄に記入する人月数は、各事業年（度）における月別給与支給人員の年（度）間合計です。例えば、2人の職員が在籍し、そのうちの1人が1年間（12ヶ月）従事しており、もう1人が半年間（6ヶ月）だけ従事していた場合には、「延べ従事人月」は18人月となります。
- 数字を記入する欄が0の場合は「0」を必ず記入してください。

#### 1 令和6年3月末までの事業年（度）の常勤職員給料・賞与

常 勤 職 員（令和6年3月末までの事業年（度））													
職 種	延べ人員（人月）		給 料						賞 与				
院 長 （個人立の開設者本人を除く）	①	人月	⑫	億	百万	千	円	⑬	億	百万	千	円	
医 師	②	人月	⑬					⑭					
歯科医師	③	人月	⑭					⑮					
薬剤師	④	人月	⑮					⑯					
看護職員	⑤	人月	⑯					⑰					
看護補助職員	⑥	人月	⑰					⑱					
医療技術員	⑦	人月	⑱					⑲					
事務職員 （上記の職種に従事している者を除く）	⑧	人月	⑲					⑳					
その他の職員	⑨	人月	⑳					㉑					
役員 （上記の職種に従事している者を除く）	⑩	人月	㉑					㉒					
合 計	⑪	人月	㉒					㉓					

## 2 令和7年3月末までの事業年（度）の常勤職員給料・賞与

常 勤 職 員（令和7年3月末までの事業年（度））													
	延べ人員（人月）		給 料						賞 与				
院 長 (個人立の開設者本人を除く)	34	人月	45	億	百万	千	円	56	億	百万	千	円	
医 師	35	人月	46					57					
歯科医師	36	人月	47					58					
薬剤師	37	人月	48					59					
看護職員	38	人月	49					60					
看護補助職員	39	人月	50					61					
医療技術員	40	人月	51					62					
事務職員 (上記の職種に従事している者を除く)	41	人月	52					63					
その他の職員	42	人月	53					64					
役員 (上記の職種に従事している者を除く)	43	人月	54					65					
合 計	44	人月	55					66					

## 第4 資産・負債

- 直近の2事業年（度）の末日における資産及び負債の額を記入してください。  
個人立診療所は、令和5年12月31日及び令和6年12月31日が直近の2事業年（度）の末日となります。
- 法人全体で包括して貸借対照表が作成されているような場合には、面積、従事者数の割合など、調査対象となった診療所分の実態を最も適切に反映していると思われる係数で按分し、調査対象となった診療所分の金額を記入してください。
- 診療所単位で算出することが困難な場合など、記入に当たってお困りの点・ご不明な点等ございましたら、コールセンター（0120-135-070）にご相談ください。
- 2頁の「13 記入項目の一部省略の有無」の回答が「2」の場合、「\*」を付した項目は記入を省略できます。
- 数字を記入する欄が0の場合は「0」を必ず記入してください。

個人立診療所であって、青色申告で「貸借対照表（資産負債調）」を税務署に提出していない場合、右側のチェック欄“□”に“レ”を記入してください。この場合、資産・負債の記入の必要はありません。

☐

### 資 産 の 部

科 目	金額（令和6年3月末までの事業年（度））					金額（令和7年3月末までの事業年（度））				
		億	百万	千	円		億	百万	千	円
I 流動資産 *	①					⑤				
II 固定資産 *	②					⑥				
III 繰延資産 *	③					⑦				
資 産 合 計	④					⑧				

### 負 債 の 部

科 目	金額（令和6年3月末までの事業年（度））					金額（令和7年3月末までの事業年（度））				
		億	百万	千	円		億	百万	千	円
IV 流動負債 *	⑨					⑬				
V 固定負債 *	⑩					⑭				
（うち）長期借入金	⑪					⑮				
負 債 合 計	⑫					⑯				

## 第5 設備投資額

- 直近の2事業年（度）中に新規に取得した資産にかかる取得価額を記入してください。  
個人立診療所は、令和5年1月1日から令和5年12月31日まで及び令和6年1月1日から令和6年12月31日までの期間が直近の2事業年（度）となります。
- 医療機器及び医療情報システム用機器については、上記の金額のうち、直近の2事業年（度）中に新規にリース契約を締結した場合には、当該設備の取得価額（リース期間中のリース料総額）を「（うち）リース分」の欄に記入してください。ただし、固定資産に計上されているものに限りです。
- 数字を記入する欄が0の場合は「0」を必ず記入してください。

### 設備投資額

科 目	金額（令和6年3月末までの事業年（度））					金額（令和7年3月末までの事業年（度））				
	①	億	百万	千	円	⑨	億	百万	千	円
設備投資額（土地を含む）										
（うち）建物（建物附属設備を含み、土地を除く）	②					⑩				
（うち）医療機器	③					⑪				
（うち）リース分	④					⑫				
（うち）調剤用機器	⑤					⑬				
（うち）医療情報システム用機器	⑥					⑭				
（うち）リース分	⑦					⑮				
設備投資額のうち消費税課税対象の投資額	⑧					⑯				

医療経済実態調査（医療機関等調査）に対するご意見

このたびは、「令和7年医療経済実態調査（医療機関等調査）」にご協力いただきありがとうございます。本調査の改善に役立てるため、本調査に関するご意見等ございましたら、以下にご記入ください。（任意提出）

--

調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました。  
お手数ですが、本調査票の複写を1部お置きください。

事務局	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
記入欄										