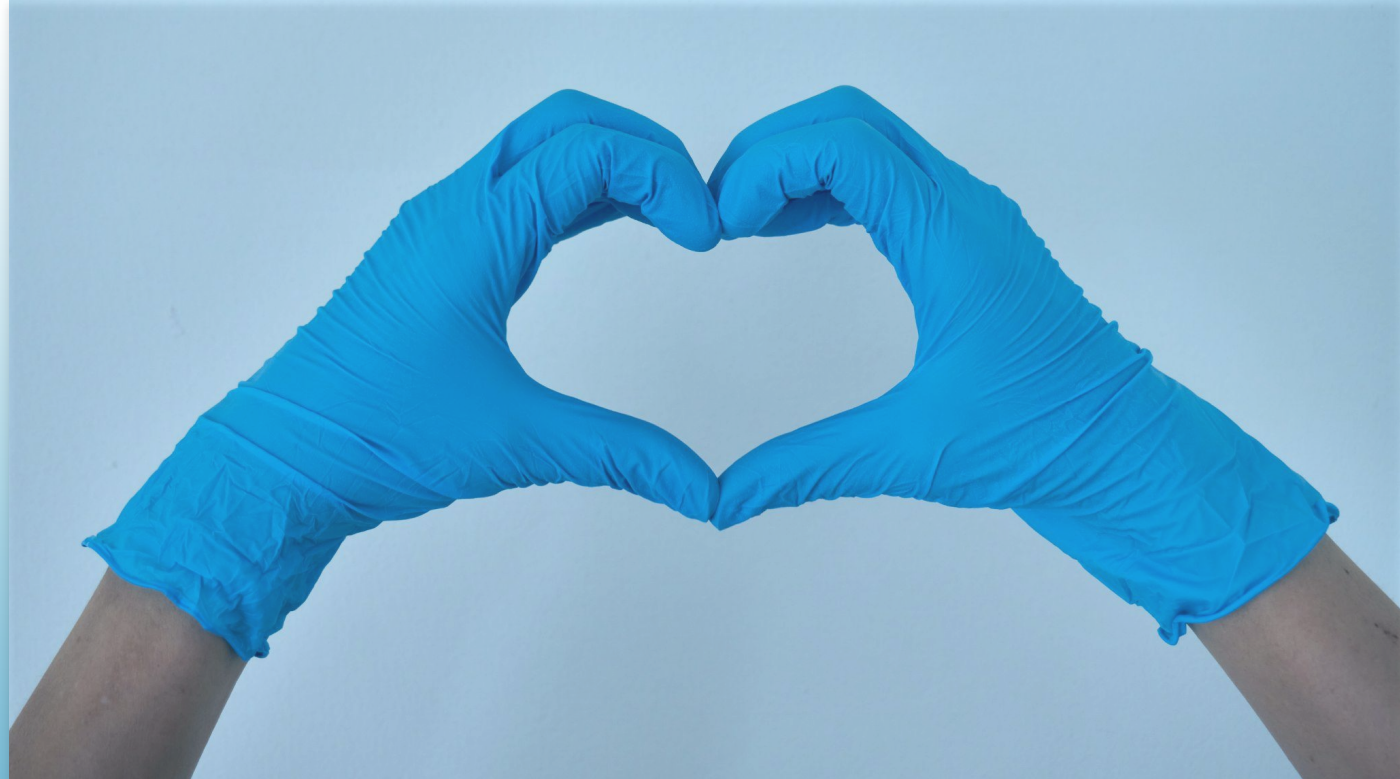


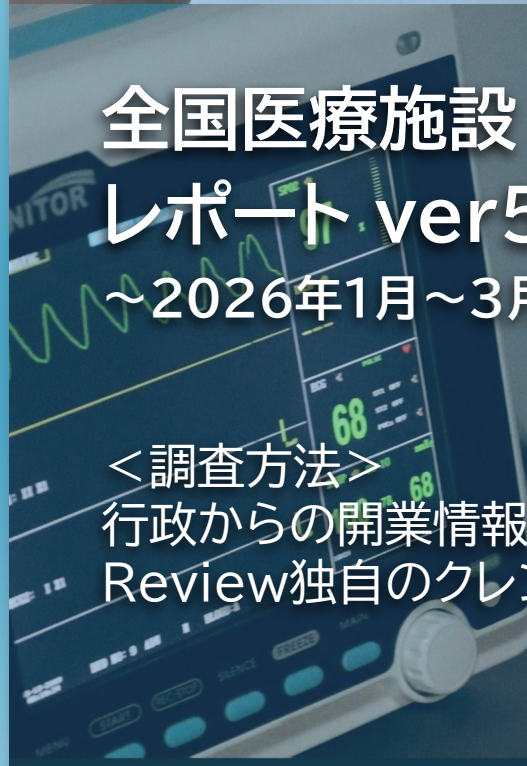


全国医療施設 開業ランキング レポート ver5

～2026年1月～3月・過去3年間比較～

<調査方法>

行政からの開業情報をもとに、
Review独自のクレンジングをおこなったデータより算出



Contents

株式会社Reviewは「人」と「IT」のチカラを組み合わせ、全国の店舗データおよび法人データを独自で、収集・整備・提供しているデータプロバイダーです。

日々データを更新、圧倒的な網羅性とリアルタイム性がございます。
そんな弊社ならではの、全国の医療施設に関する調査結果を発表いたします。

※保険適用の病院・診療所のみで集計。

全国病院&診療所開業ランキング 2026年1月~3月

病院&診療所開業全国TOP5/2026年1月~3月	…P4
全国病院&診療所開業ランキング	…P5
全国病院&診療所 月別開業ランキング	…P6
2026年初頭の開業は首都圏に集中	…P7

全国病院&診療所開業ランキング 過去3年間比較

全国病院&診療所 開業数ランキング/2024年~2026年	…P9
2026年、開業数急減の背景を探る	…P10~13

全国病院&診療所 診療科目別 過去3年開業数比較

全国診療所・病院 診療科目別 月別開業ランキング	…P15
全国診療所・病院 診療科目別ランキング/2024年~2026年	…P16
開業数から読み解く診療科目別の動向	…P17
【コラム】出産に医療保険が適用されるのはいつ？	…P18

全国医療開業レポート ver5 まとめ

「開業数の減少」と「開業ニーズの変化」が鮮明に	…P20
開業環境が変化する今、確かな情報がより重要に	…P21



全国病院&診療所開業ランキング 2026年1月～3月

病院&診療所開業全国TOP5/2026年1月～3月



医療機関の開業を取り巻く環境は、物価や人件費の上昇、制度改正などの影響を受け、大きく変化しています。こうした環境の変化を背景に、開業件数や診療科目別の動向にも新たな特徴が見られるようになっていきます。

本レポートでは、2026年1月～3月に全国で開業した病院・診療所のデータをもとに、都道府県別・診療科目別の開業状況を分析するとともに、2024年から2026年までの過去3年間の推移を比較し、開業市場の変化とその背景について整理します。

2026年1月～3月の全国病院&診療所開業数ランキングを発表いたします。
トップ5には、以下の都道府県がランクインしています。



1位 東京都(157件)

オフィス街や住宅地など多様な診療ニーズにより内科や小児科をはじめ、専門クリニックまで幅広い分野で開業が続く。再開発が進むエリアや人口流入が続く地域を中心に、今後も安定した開業需要が見込まれる。



2位 大阪府(67件)

大阪市内を中心とした都市部では幅広い診療科目で開業需要が維持。また、北摂や東大阪など人口が集積する地域でも地域医療を担う診療所の開業が進んでおり、大都市圏ならではの安定した市場規模がうかがえる。



3位 神奈川県(55件)

横浜市や川崎市を中心とした人口集積地域に加え、湘南エリアなど住宅開発が進む地域でも開業がみられる。幅広い人口構成を有し、地域特性に応じた医療ニーズが開業を後押ししている模様。



4位 埼玉県(38件)

人口増加が続く地域が多く、ファミリー層を対象とした小児科や内科を中心に安定した開業がみられる。住宅開発の進展などを背景に、生活圏に密着したクリニック需要が継続中。



5位 千葉県(28件)

県西部の都市部や東京近郊エリアを中心に開業が進み、住宅地の拡大に伴う地域医療への需要が引き続き高い。高齢化と子育て世帯が増加する地域が共存し、地域特性に応じた開業が進む。

全国病院&診療所開業ランキング

2026年1月～3月の全国の病院&診療所開業数ランキングは以下のような結果となりました。

2026年1月～3月 全国開業件数 591件

病院&診療所 / 2026年1月～3月					
	都道府県	開業数			
	TOTAL	591	24	愛媛県	5
1	東京都	157	25	岩手県	4
2	大阪府	67	26	栃木県	4
3	神奈川県	55	27	岐阜県	4
4	埼玉県	38	28	広島県	4
5	千葉県	28	29	徳島県	4
6	北海道	27	30	山形県	3
7	愛知県	24	31	福島県	3
8	福岡県	20	32	石川県	3
9	兵庫県	18	33	山口県	3
10	宮城県	14	34	佐賀県	3
11	沖縄県	12	35	青森県	2
12	長野県	9	36	山梨県	2
13	京都府	8	37	香川県	2
14	岡山県	8	38	高知県	2
15	鹿児島県	8	39	大分県	2
16	滋賀県	7	40	島根県	1
17	茨城県	6	41	宮崎県	1
18	群馬県	6	42	秋田県	0
19	静岡県	6	43	新潟県	0
20	熊本県	6	44	富山県	0
21	三重県	5	45	福井県	0
22	奈良県	5	46	鳥取県	0
23	和歌山県	5	47	長崎県	0

全国病院&診療所 月別開業ランキング

次に、2026年1月～3月の全国の病院&診療所の開業数を月別に比較し分析してみました。
結果は次の通りです。

病院&診療所 / 2026年1月～3月 開業数					
都道府県	合計	1月	2月	3月	
TOTAL	591	200	185	206	
1 東京都	157	59	44	54	
2 大阪府	67	26	17	24	
3 神奈川県	55	24	20	11	
4 埼玉県	38	9	17	12	
5 千葉県	28	10	5	13	
6 北海道	27	10	11	6	
7 愛知県	24	1	11	12	
8 福岡県	20	2	11	7	
9 兵庫県	18	3	6	9	
10 宮城県	14	8	2	4	
11 沖縄県	12	3	3	6	
12 長野県	9	1	2	6	
13 京都府	8	3	4	1	
14 岡山県	8	2	3	3	
15 鹿児島県	8	4	2	2	
16 滋賀県	7	2	3	2	
17 茨城県	6	2	3	1	
18 群馬県	6	2	1	3	
19 静岡県	6	4	2	0	
20 熊本県	6	3	1	2	
21 三重県	5	1	2	2	
22 奈良県	5	1	3	1	
23 和歌山県	5	2	1	2	
24 愛媛県	5	2	1	2	
25 岩手県	4	1	1	2	
26 栃木県	4	0	3	1	
27 岐阜県	4	0	0	4	
28 広島県	4	1	2	1	
29 徳島県	4	3	0	1	
30 山形県	3	1	1	1	
31 福島県	3	0	1	2	
32 石川県	3	0	0	3	
33 山口県	3	1	0	2	
34 佐賀県	3	3	0	0	
35 青森県	2	1	1	0	
36 山梨県	2	1	0	1	
37 香川県	2	1	1	0	
38 高知県	2	2	0	0	
39 大分県	2	1	0	1	
40 島根県	1	0	0	1	
41 宮崎県	1	0	0	1	
42 秋田県	0	0	0	0	
43 新潟県	0	0	0	0	
44 富山県	0	0	0	0	
45 福井県	0	0	0	0	
46 鳥取県	0	0	0	0	
47 長崎県	0	0	0	0	

2026年初頭の開業は首都圏に集中

2026年1月～3月に全国で確認された医療施設の開業数は、合計591件でした。月別では、1月が200件、2月が185件、3月が206件となっており、最多の3月と最少の2月の差は21件にとどまります。3か月を通して、各月の開業数に大きな差は見られませんでした。一方、都道府県別では、東京都をはじめとする上位地域に開業が集中しており、地域によって件数に大きな開きが見られます。

東京都が157件で全国最多

都道府県別では、東京都が157件で全国最多となりました。全国591件のうち26.6%を占めており、**およそ4件に1件が東京都での開業**です。

2位の大阪府は67件で、東京都の開業数は大阪府の約2.3倍に達しました。また、**東京都だけで、大阪府と3位の神奈川県を合わせた122件を上回っています**。2026年1月～3月は、東京都の開業数が他の都道府県を大きく引き離す結果となりました。

上位5都府県で全国の約6割を占める

開業数の上位5都府県は、東京都157件、大阪府67件、神奈川県55件、埼玉県38件、千葉県28件でした。

上位5都府県の合計は345件で、全国の58.4%を占めています。**全国の開業数の半数以上が、わずか5都府県に集中**していることが分かります。

さらに、上位5都府県のうち、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県の**4都県は首都圏**に位置しています。この4都県の合計は278件で、**全国の47.0%**に達しました。

都道府県によって開業数に大きな差

上位地域で多くの開業が確認された一方、2026年1月～3月の開業数が**0件だった県も6県**ありました。また、**3か月の合計が5件未満だった都道府県は23県**に上ります。最多の東京都が157件だったのに対し、開業が確認されなかった県もあり、都道府県によって開業数には大きな差が見られました。

2026年1月～3月の開業は、全国に均等に分布しているのではなく、一部の都府県に集中していることがデータから確認できます。

全国病院&診療所開業ランキング
2024~2026年
過去3年間比較

全国病院＆診療所 開業数ランキング/2024年～2026年

次に、2024年～2026年の3年間における、
1月～3月の全国の病院＆診療所の開業数を比較してみました。結果は次の通りです。
※3年間の開業数合計が多い都道府県順に表示しております。

都道府県	病院＆診療所 / 1月～3月開業数			
	3年間合計	2024年	2025年	2026年
TOTAL	2687	1173	923	591
1 東京都	579	241	181	157
2 大阪府	401	171	163	67
3 神奈川県	209	87	67	55
4 千葉県	138	53	57	28
5 埼玉県	135	51	46	38
6 愛知県	124	60	40	24
7 福岡県	117	59	38	20
8 兵庫県	109	51	40	18
9 北海道	70	29	14	27
10 京都府	66	31	27	8
11 宮城県	44	19	11	14
12 静岡県	41	26	9	6
13 三重県	37	15	17	5
14 沖縄県	35	11	12	12
15 茨城県	34	15	13	6
16 広島県	34	16	14	4
17 奈良県	29	17	7	5
18 熊本県	28	15	7	6
19 鹿児島県	28	8	12	8
20 岐阜県	27	17	6	4
21 滋賀県	27	9	11	7
22 長野県	26	13	4	9
23 岡山県	23	7	8	8
24 福島県	21	10	8	3
25 栃木県	21	10	7	4
26 群馬県	20	5	9	6
27 山梨県	18	13	3	2
28 和歌山県	18	10	3	5
29 高知県	18	9	7	2
30 宮崎県	17	10	6	1
31 岩手県	16	2	10	4
32 石川県	16	6	7	3
33 愛媛県	16	6	5	5
34 長崎県	16	7	9	0
35 山形県	15	8	4	3
36 新潟県	14	10	4	0
37 山口県	14	9	2	3
38 香川県	13	6	5	2
39 大分県	13	7	4	2
40 青森県	11	5	4	2
41 島根県	10	4	5	1
42 秋田県	9	5	4	0
43 徳島県	9	3	2	4
44 佐賀県	8	2	3	3
45 富山県	7	3	4	0
46 福井県	3	1	2	0
47 鳥取県	3	1	2	0

2026年、開業数急減の背景を探る

開業数の減少は、単一の要因では説明しにくい

2026年1～3月の全国の医療施設開業数は、2024年、2025年の同時期と比べて大幅に減少しました。ただし、この減少を一つの出来事だけで説明することは困難です。今回の開業数減少については、長期的に開業を難しくする「構造要因」と、開業時期を一時的に後ろ倒しする「タイミング要因」を分けて考える必要があります。

下記の表は、考えられる要因を根拠の高い順に示したものです。一つずつ、詳しく見ていきましょう。

要因	開業への影響ポイント	急減の整合性	根拠の強さ	評価
開業コストの上昇・人手不足	初期投資や固定費の増加、採用難、損益分岐点の上昇	高い	高い	開業減少の最も有力な構造要因
診療報酬改定の確定時期	収支計画の確定待ち、新制度開始後への開業延期	非常に高い	中程度	第1四半期への減少集中を説明する有力なタイミング要因
金利上昇・融資コスト	借入返済負担の増加、採算上の余裕の縮小	中程度	中程度	コスト上昇の影響を強めた補助要因
コロナ特例終了後の収益環境	支援終了、利益率低下、患者需要への不安	中程度	中程度	開業意欲を低下させた中長期的な背景要因
外来医師過多区域の新制度	一部地域での届出・協議負担、開業条件の厳格化	低い	低い	地域限定の要因であり、全国的な減少の説明力は弱い
ホルムズ海峡・サプライチェーン問題	燃料費、物流費、資材価格の上昇	3月以降は一部整合	低い	発生時期が遅く、第1四半期全体への影響は限定的

【根拠・高】開業コストの上昇と人手不足

新規開業には、物件取得費、内装工事費、医療機器費、採用費、広告費、運転資金など、多額の初期投資が必要です。近年は資材費やエネルギー価格の上昇に加え、建設・運輸業の人手不足も続き、開業準備にかかる費用が全体的に増えています。

医療従事者の確保も難しく、採用時の給与だけでなく、開業後の継続的な人件費負担も重くなっています。既存の診療所でも利益率の低下や設備投資の延期がみられるなか、患者数が安定するまで時間を要する新規開業では、より慎重な判断が行われた可能性があります。

初期投資と固定費が増えれば、黒字化に必要な患者数も多くなります。こうした損益分岐点の上昇が、開業計画の延期や断念につながったと考えられます。

2026年、開業数急減の背景を探る

【根拠・中】診療報酬改定による開業延期

2026年度診療報酬改定の確定時期も重要です。

改定率や基本方針は2025年12月に示されましたが、具体的な内容は2026年2月の答申、3月の通知などを通じて段階的に明らかになりました。診療報酬は医療施設の収入を左右するため、算定条件が確定していない段階では、開業後の収支を正確に見通しにくくなります。

また、1～3月に開業すると、旧制度で運営を始めた直後に、4月から新制度への対応が必要です。そのため、改定内容が明らかになり、新しい診療報酬体系が始まる4月以降へ開業を延期した事業者がいた可能性があります。

2026年度改定は全体としてプラス改定であるため、改定内容自体が開業を抑制したというより、制度の確定を待つ動きや、新制度の開始に合わせる動きが生じたとみるのが自然です。

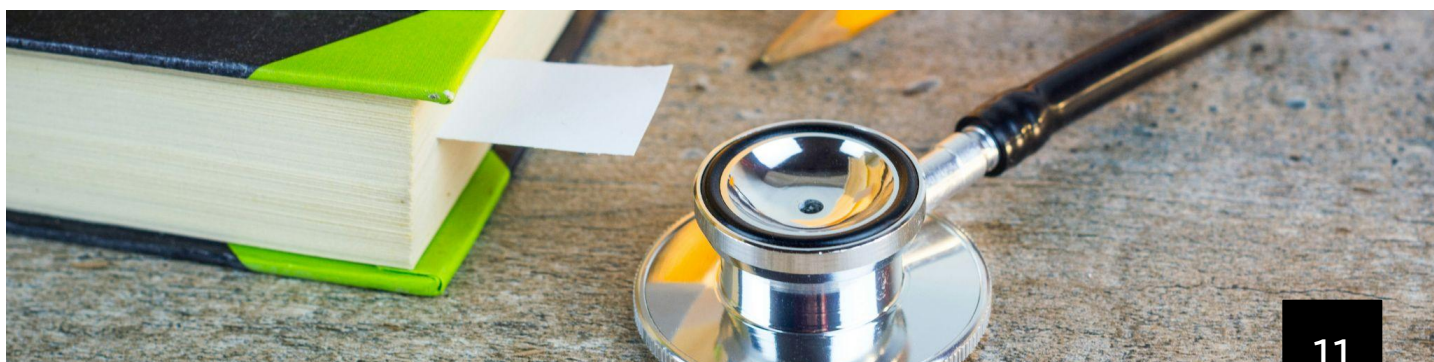
【根拠・中】金利上昇で開業判断が慎重化

医療施設の開業では融資を利用するケースが多く、金利の上昇も採算性に影響します。

日本銀行は2025年12月に政策金利を引き上げ、2026年1月もその水準を維持しました。政策金利の変化が開業融資へ直ちに同じ幅で反映されるわけではありませんが、借入金利は上昇しやすい環境になっています。

金利が上がれば、毎月の返済額や総返済額が増加します。建築費や人件費などがすでに上昇するなか、借入コストの増加は、事業計画上の余裕をさらに小さくします。

一方、金融機関が企業向け融資を急激に厳格化した明確な動きは確認されていません。そのため、資金を借りられなくなったというより、返済負担の増加によって開業判断が慎重になった可能性があります。



2026年、開業数急減の背景を探る

【根拠・中】コロナ特例終了後の収益環境

新型コロナウイルス感染症に関する診療報酬上の特例や財政支援は段階的に縮小され、2024年4月以降は通常の医療提供体制へ移行しました。

支援終了は2026年初頭に発生した出来事ではありませんが、その後の診療所経営への影響が、新規開業の判断にも表れている可能性があります。

特例や補助金の終了後は、通常の診療報酬収入のなかで、上昇する人件費、材料費、光熱費などを負担しなければなりません。既存の診療所で利益率の低下や患者数への不安が広がれば、開業予定者も従来の収支モデルが成り立つかを慎重に検討するようになります。

コロナ特例の終了は第1四半期の急減を直接説明する要因ではありませんが、収益環境を厳しくし、新規参入のハードルを高めた背景要因と考えられます。

【根拠・低】外来医師過多区域の新制度の影響は一部にとどまる

2026年4月から、一部の外来医師過多区域で、無床診療所の新規開設に関する新たな仕組みが導入されました。

対象区域では、開設前の届出や、地域で不足する医療機能への協力が求められます。要請に応じない場合には、保険医療機関の指定期間を短縮する仕組みも設けられています。

制度導入を見越して、対象地域で開業計画を見直した事業者がいた可能性はあります。しかし、施行は2026年4月であり、対象も一部区域の無床診療所に限られます。

したがって、都市部の一部で開業判断を慎重化させた可能性はあるものの、2026年1～3月の全国的な開業数減少を説明する主因とは考えにくいでしょう。



2026年、開業数急減の背景を探る

【根拠・低】ホルムズ海峡問題の影響は3月後半以降か

2026年3月には、中東情勢の緊迫化により、ホルムズ海峡周辺の物流に混乱が生じました。燃料価格や物流費の上昇を通じて、内装工事費、医療機器の輸送費、消耗品価格などに影響する可能性があります。

ただし、影響が顕在化したのは主に3月以降です。そのため、1月と2月を含む第1四半期全体の開業数を大きく押し下げた要因としては、発生時期が遅いといえます。

また、医療機器全般の供給が直ちに停止するような輸入構造ではなく、行政による供給対策が本格化したのも主に4月以降でした。

このため、一部の資材費や物流費への影響は考えられるものの、第1四半期の全国的な開業数減少を説明する中心的な要因とは考えにくいでしょう。

まとめ 一 「構造的な採算悪化」と「改定前の様子見」が重なった可能性

2026年1～3月の医療施設開業数が減少した背景には、複数の要因が重なったと考えられます。

なかでも大きいのは、建築費、医療機器費、人件費などの上昇と、人材確保の難化です。初期投資と固定費がともに増えたことで、開業計画の延期や見直しが増えた可能性があります。

さらに、診療報酬改定の詳細が1～3月に段階的に明らかになったことも、開業時期に影響したと考えられます。改定内容そのものより、新制度が始まる4月まで待ち、収支計画や運営体制を整えようとする動きが生じた可能性があります。

現時点では、「構造的な採算悪化」によって開業判断が慎重になっていたところへ、「診療報酬改定前の様子見」が重なったという説明が、最も整合的です。

ただし、1～3月に予定されていた開業が延期されたのか、計画自体が中止されたのかは、4月以降のデータを確認しなければ判断できません。今後の推移を見ることで、今回の減少が一時的なものか、構造的な変化なのかが明らかになると考えられます。

全国病院&診療所 診療科目別
2024年～2026年 1月～3月
過去3年開業数比較

全国診療所・病院 診療科目別 月別開業ランキング

1月から3月に開業した診療所・病院について、診療科目別かつ月別に見てみました。
その結果、次のような結果となりました。

診療所 / 2026年1月～3月 開業数					
	診療科目	合計	1月	2月	3月
	ALL	591	200	185	206
1	歯科診療所	184	69	53	62
2	内科	155	48	53	54
3	皮膚科	53	20	10	23
4	心療内科・精神科	52	22	16	14
5	形成・整形・美容外科	36	12	12	12
6	小児科	29	7	10	12
7	産科・婦人科・助産	18	3	6	9
8	眼科	18	4	6	8
9	外科	13	3	6	4
10	耳鼻いんこう科	13	4	7	2
11	一般診療所	7	2	2	3
12	脳神経内科・外科	6	4	1	1
13	リハビリ	2	0	1	1
14	麻酔科	2	2	0	0
15	人工透析科	1	0	1	0
16	泌尿器科	1	0	0	1
	病院	1	0	1	0

全国診療所・病院 診療科目別ランキング

/2024年～2026年

次に、2024年～2026年の3年間における1月から3月に開業した診療所・病院について、診療科目別かつ年別の開業数ランキングは、下記の通りです。

※3年間の開業数合計が多い都道府県順に表示しております。

診療所 / 1月～3月 開業数					
	診療科目	3年間合計	2024年	2025年	2026年
	ALL	2687	1173	923	591
1	歯科診療所	905	433	288	184
2	内科	776	346	275	155
3	形成・整形・美容外科	162	65	61	36
4	皮膚科	161	54	54	53
5	心療内科・精神科	135	42	41	52
6	小児科	123	45	49	29
7	眼科	116	59	39	18
8	耳鼻いんこう科	72	30	29	13
9	産科・婦人科・助産	69	27	24	18
10	外科	45	13	19	13
11	脳神経内科・外科	25	11	8	6
12	泌尿器科	25	12	12	1
13	一般診療所	20	6	7	7
14	麻酔科	8	3	3	2
15	人工透析科	7	5	1	1
16	リハビリ	5	2	1	2
	病院	33	20	12	1

開業数から読み解く診療科目別の動向

2026年1～3月は医療施設全体の開業数が前年を大きく下回りましたが、診療科目別にみると、その動向には違いがみられました。

以下では、特徴的な科目をピックアップして分析しました。

【心療内科・精神科】は主要診療科で唯一、前年を上回る

2026年1～3月の開業数では、心療内科・精神科が52件となり、前年の41件から11件増加しました。主要診療科のなかでは、**前年を上回った唯一の診療科目**です。

医療施設全体の開業数が36.0%減少するなかで増加したことから、診療科目別ランキングでも前年6位から4位へ順位を上げました。全国の開業数に占める割合も4.4%から8.8%へ上昇しており、2026年初頭に最も存在感を高めた診療科目といえます。

【皮膚科】は開業数を維持し、順位を3位へ上げる

皮膚科は2026年1～3月に53件開業し、前年の54件からほぼ横ばいとなりました。

全体の開業数が大きく減少したことから、構成比は前年の5.9%から9.0%へ上昇し、診療科目別ランキングでも4位から3位へ順位を上げています。

心療内科・精神科とともに、開業市場における存在感を高めた診療科目となりました。

【歯科診療所】は首位を維持、【内科】は構成比が縮小

歯科診療所は184件で前年から36.1%減少したものの、**全体の減少率とほぼ同水準だったため、全国に占める割合は約3割を維持し、引き続き開業数トップ**となりました。

一方、内科は155件となり、前年から43.6%減少しました。順位は2位を維持したものの、構成比は29.8%から26.2%へ低下しており、**全体の開業数減少に最も大きく影響した診療科目**となっています。

2026年は、医療施設全体の開業数が減少するなかでも、すべての診療科目が一様に減少したわけではありませんでした。

歯科診療所は引き続き最多を維持した一方、心療内科・精神科は前年を上回る開業数となり、皮膚科も前年並みを維持しました。その結果、診療科目別の順位や構成比に変化がみられています。

一方で、内科や形成・整形・美容外科、小児科などは前年を下回り、診療科目によって開業動向に違いが生じたことが、2026年1～3月の特徴といえるでしょう。

【コラム】出産に医療保険が適用されるのはいつ？

日本人の出生数は67万1,236人で、過去最少を更新しました。減少は10年連続しており、1人の女性が生涯に産む子どもの数の目安となる合計特殊出生率も1.14まで低下し、過去最低となりました。こうした状況で、とりわけ注目されているのが、「出産費用に保険が適用されるのはいつからなのか」という点です。

● 現在、正常分娩は原則として保険適用外 ●

正常分娩は病気やけがの治療とはみなされないため、分娩料や入院費などは、基本的に医療機関が設定した金額を妊婦が負担します。

一方で、帝王切開や吸引分娩など、医学的な処置が必要になった場合には、その処置に健康保険が適用されます。保険診療となる部分の自己負担が一定額を超えれば、高額療養費制度の対象になることもあります。

● 標準的な出産費用の自己負担をなくす方向へ ●

2026年に成立した医療保険制度改革法には、妊娠・出産支援の強化が盛り込まれました。厚生労働省は、手術などが必要になった場合の追加負担や、妊婦が希望して選ぶサービスを除き、**標準的な出産費用について自己負担が生じない仕組みを導入する**としています。

ここで注意したいのは、正常分娩を一般の保険診療と同じように、一律3割負担にする制度ではないという点です。新しい制度では、国が標準的な分娩にかかる基本単価を定め、保険者から医療機関へ直接費用を給付する「現物給付」が中心になる予定です。これとは別に、妊婦に対する定額の現金給付も設ける方針が示されています。

● では、いつから始まるのか ●

開始時期については、**現時点ではまだ確定していません**。(2026年7月現在)

新しい出産給付制度の具体的な開始日は公表されておらず、法律上は、出産給付などに関する規定について、「**法律の公布後2年以内に、政令で定める日から施行する**」とされています。

今後、政令や厚生労働省の通知によって、制度の開始日や、標準的な出産費用に含まれる範囲、基本単価、対象外となる追加サービスなどが具体的に決められていく見通しです。

● 「保険適用」よりも、自己負担をなくす制度へ ●

今回の制度変更は、**現在の出産育児一時金を中心とする仕組みから、標準的な出産サービスにかかる費用を医療保険から医療機関へ直接給付し、原則として本人の自己負担を生じさせない仕組みへ移行することが、その中心にあります**。少子化が進む日本にとって、出産にかかる費用を事前に見通しやすくし、地域や医療機関による負担の差を小さくできるかどうかは重要な課題です。

どこまでを「標準的な出産」とするのか、医療機関の経営にどのような影響があるのか、無痛分娩などの追加サービスをどう扱うのかといった点は、今後の制度設計を見守る必要があります。

全国医療開業レポート ver5 まとめ



「開業数の減少」と「開業ニーズの変化」が鮮明に

2026年1～3月の医療施設開業数は591件となり、過去3年間で最も少ない結果となりました。

一方で、診療科目別にみると、すべての分野が一様に減少したわけではありません。
心療内科・精神科や皮膚科は相対的に堅調な推移を示し、開業市場の構成にも変化がみられました。

今回の調査からは、「開業を取り巻く環境は厳しさを増している一方、医療ニーズの高い分野では開業が続いている」という姿が浮かび上がります。

開業数は大きく減少、慎重な開業判断が広がる

2026年1～3月の開業数は前年同期比36.0%減となり、過去3年間で最大の減少幅でした。

背景には、建築費や医療機器、人件費の上昇による開業コストの増加に加え、診療報酬改定前の様子見など、複数の要因が重なった可能性があります。

こうした状況から、開業そのものを断念したケースだけでなく、開業時期を見直したケースも含め、医療機関の開業判断がこれまで以上に慎重になっていることがうかがえます。

開業ニーズは診療科目によって違いがみられる

一方で、診療科目別にみると、心療内科・精神科は前年を上回る開業数となり、皮膚科も前年並みを維持しました。

医療施設全体の開業数は減少しているものの、診療科目によって動向は異なり、地域や医療ニーズに応じた開業は引き続き行われています。

開業市場は縮小一辺倒ではなく、「どの診療科で開業するか」がこれまで以上に重要になっていると考えられます。

今後は4月以降の動向が重要な判断材料に

現時点では、2026年1～3月の減少が一時的な開業延期によるものなのか、それとも構造的な減少へ移行したのかは判断できません。

今後、4月以降の開業数が回復すれば、診療報酬改定前の様子見による影響が大きかった可能性が高まります。一方、低水準が続く場合は、開業コストや人材不足などの構造的な課題が、より強く影響していることが示唆されます。

2026年の開業市場を評価するうえでは、年間を通じた推移を継続して見ていくことが重要となるでしょう。

開業環境が変化する今、確かな情報がより重要に

2026年は、医療施設の開業を取り巻く環境が大きな転換期を迎えていることを示す一年となりました。

建築費や人件費の上昇、診療報酬改定への対応など、開業時に検討すべき事項は以前よりも増え、開業の意思決定はより慎重になっています。一方で、地域医療へのニーズそのものが小さくなったわけではなく、診療科目によっては引き続き新たな開業が進んでいます。

こうした環境では、「開業するかどうか」だけではなく、

どの地域で

どの診療科として

どのような医療を提供するか

を客観的なデータに基づいて検討することが、これまで以上に重要となるでしょう。

本レポートが、これから開業を検討される医師・歯科医師の皆さまはもちろん、医療関連事業者、不動産会社、金融機関など、医療開業を支える関係者の皆さまにとって、市場動向を把握するための一助となれば幸いです。

今後も当社では、医療施設の開業データを継続的に分析・発信し、市場の変化をタイムリーにお届けするとともに、医療業界に携わる皆さまの意思決定に役立つ情報提供に努めてまいります。

【データ・レポートに関するお問い合わせ】

株式会社Review(リビュー) 広報
担当:五味川
E-mail:gomikawa@re-view.co.jp

Re:view