

公立病院経営強化プランの取組状況等について

令和 8 年 9 月 29 日
総務省自治財政局準公営企業室

本資料の構成

- ① 公立病院の現状
- ② これまでの公立病院改革・経営強化の流れ
- ③ 公立病院の経営状況と公立病院をとりまく課題
- ④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況
 - (1) 公立病院経営強化プランの取組状況調査
 - (2) 地域医療構想等を踏まえた公立病院の役割等
 - (3) 経営の効率化に関する取組
 - (4) 機能分化・連携強化に関する取組
 - (5) 医師・看護師等の確保に関する取組
 - (6) 新興感染症に関する取組
 - (7) 経営形態の見直しに関する取組

① 公立病院の現状

全国の病院に占める公立病院の役割

- 全国の病院に占める公立病院の割合は、病院数で10.6%、病床数で13.5%。
- 民間病院の立地が困難なへき地等における医療や、救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に係る医療、民間病院では限界のある高度・先進医療の多くを公立病院が担っている。

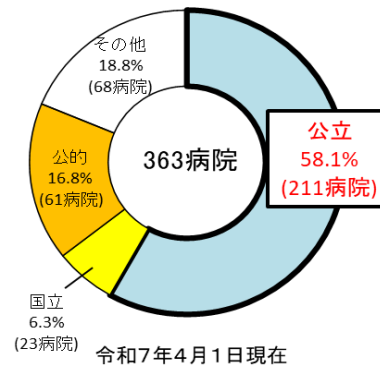
○全国の病院に占める
公立病院の割合

	病院数	病床数
全 体	7,968	1,444,207
公 立	841 (10.6%)	195,536 (13.5%)
国 立	316 (4.0%)	119,523 (8.3%)
公 的	330 (4.1%)	98,321 (6.8%)
そ の 他	6,481 (81.3%)	1,030,827 (71.4%)

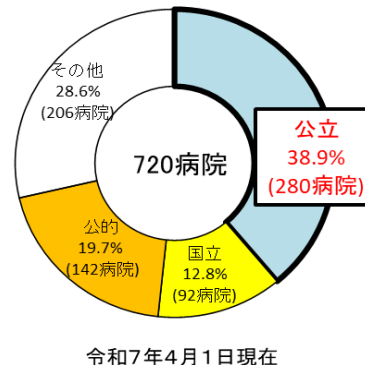
※表は医療施設動態調査（令和8年3月末）（厚労省）より作成
 ※表の「公立病院」は、地方公営企業の病院及び公営企業型地方独立行政法人病院
 ※表の「公的病院」は、公立大学附属病院や日本赤十字社、済生会、厚生連等が開設・運営する病院

○公立病院の役割

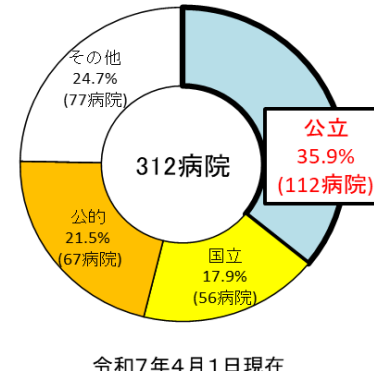
へき地医療拠点病院



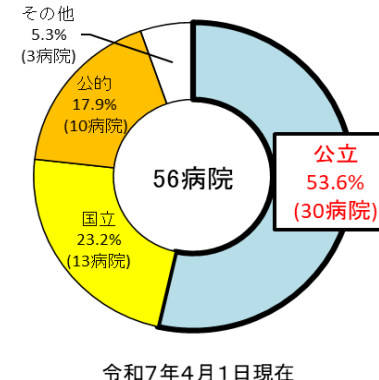
地域災害拠点病院



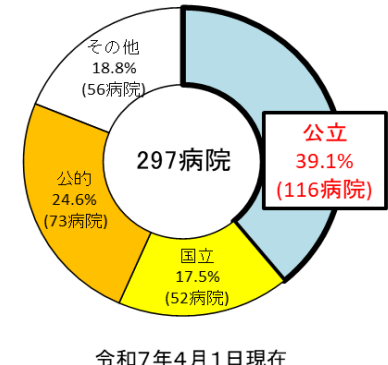
救命救急センター



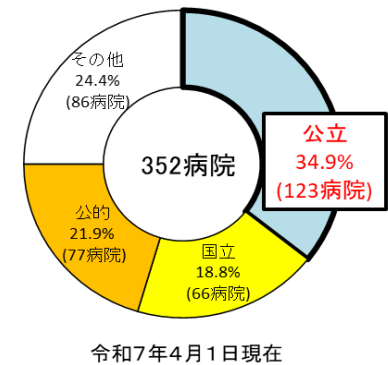
第一種感染症指定医療機関



地域周産期母子医療センター



地域がん診療連携拠点病院



（出典：厚労省調査より作成）

公立病院の立地

○ 公立病院の65.0%（547団体）は10万人未満、32.2%（271団体）は3万人未満の市町村に所在しており、小規模団体の割合が高い傾向にある

○ 過疎地域等の条件不利地域を多く抱える都道府県は、全病床数に占める公立病院の病床数の割合が比較的高い傾向にある

【所在市区町村人口区分別の公立病院数】

所在市区町村 の人口	病 院 数 ※地独法を含む	
合計	8 4 1	
23区及び指定都市	8 1	
30万人以上	6 1	
10万人～30万人	1 5 2	
5万人～10万人	1 5 3	} 全公立病院の 65. 0%
3万人～5万人	1 2 3	
3万人未満	2 7 1	
		→ 全公立病院の 32. 2%

※ 表の病院数は、令和7年度における地方公営企業の病院及び公営企業型地方独立行政法人病院（建設中の病院を除く。）

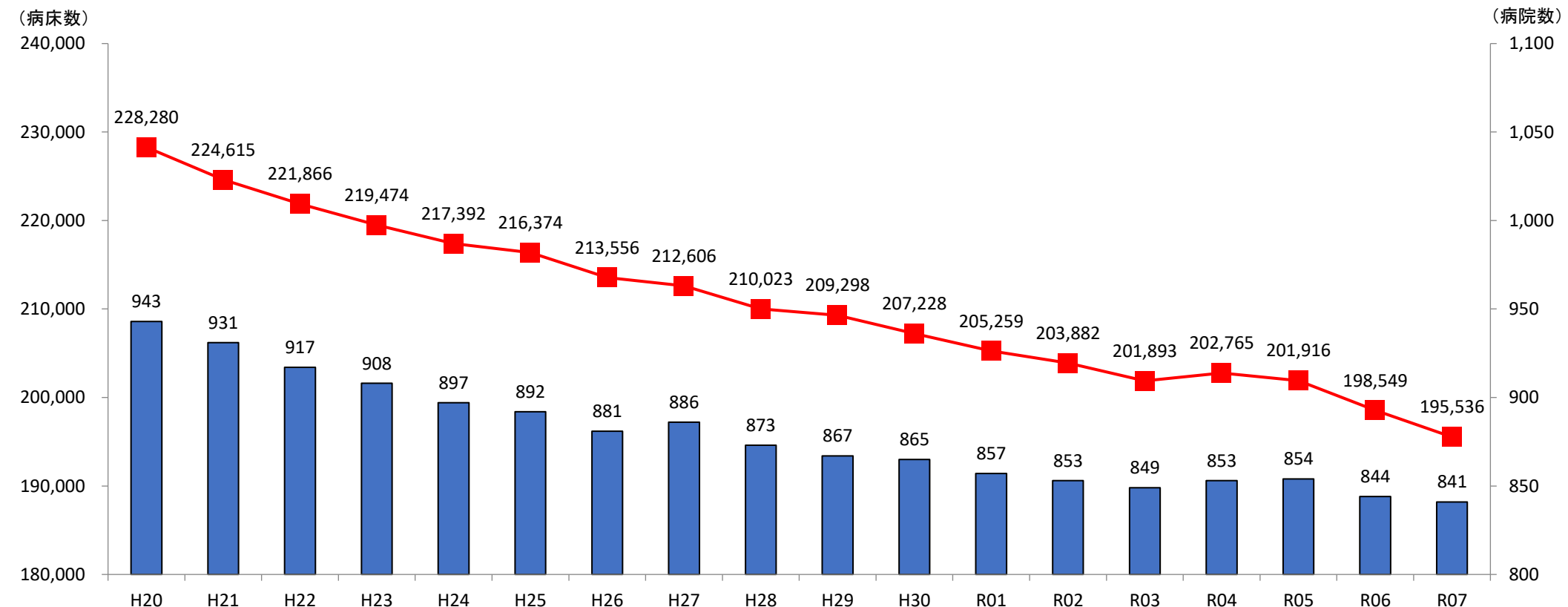
【公立病院の病床数の割合が高い都道府県】

都道府県名	割合 (%)	公立病院の病床数 ／全病床数
山形県	45. 0	4,787／10,648
岩手県	42. 0	5,212／12,408
青森県	37. 3	4,707／12,624
富山県	32. 1	3,894／12,115
山梨県	31. 6	2,685／8,497
滋賀県	31. 2	3,749／12,010
島根県	31. 2	2,397／7,682
和歌山県	31. 0	3,277／10,576
静岡県	30. 7	9,155／29,816
岐阜県	29. 8	4,740／15,883

（参考）東京都 10. 1%
大阪府 11. 2%

公立病院数と病床数の推移(地方独立行政法人を含む)

- 令和7年度の公立病院数及び病床数は、841病院、195,536床となっている。
- 地域の実情に応じた病院再編等の取組により、減少基調で推移している。



年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07
病院数	943	931	917	908	897	892	881	886	873	867	865	857	853	849	853	854	844	841
増減率	▲ 1.9	▲ 1.3	▲ 1.5	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 0.6	▲ 1.2	0.6	▲ 1.5	▲ 0.7	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 0.5	0.5	0.1	▲ 1.2	▲ 0.4
病床数	228,280	224,615	221,866	219,474	217,392	216,374	213,556	212,606	210,023	209,298	207,228	205,259	203,882	201,893	202,765	201,916	198,549	195,536
増減率	▲ 1.1	▲ 1.6	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 0.5	▲ 1.3	▲ 0.4	▲ 1.2	▲ 0.3	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 1.0	0.4	▲ 0.4	▲ 1.7	▲ 1.5

※出典：地方公営企業決算状況調査、地方独立行政法人（病院事業）に関する決算状況調査
 ※病院数は、建設中のものを除いている。

② これまでの公立病院改革・経営強化の流れ

公立病院改革ガイドライン（平成19年12月通知）の概要

公立病院改革の目的・必要性

- 公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制を確保
- その中で、公立病院が安定的に不採算医療や高度・先進医療などの重要な役割を担っていくことができるようにする

公立病院改革プランの策定

- 地方公共団体は、平成20年度内に公立病院改革プランを策定
（経営効率化は3年、再編・ネットワーク化、経営形態見直しは5年程度を標準）
- 当該病院の果たすべき役割及び一般会計負担の考え方を明記
- 改革の視点

3つの視点に立って、公立病院改革を推進

経営の効率化

- 経営指標の数値目標を自治体が独自に設定し、経費削減や収入確保へ努力

※ 黒字病院の割合
H20:29.7% ➡ H25:46.4%

再編・ネットワーク化

- 病院の統合や基幹病院と日常的な医療を行う病院とに再編する等の取組み

※ 統合・再編に取り組んでいる公立病院
65ケース、162病院

経営形態の見直し

- 民間的経営手法等を導入

※ H21～H25見直し実施 227病院
うち地方独立行政法人化 53病院
指定管理者制度の導入 16病院 等

公立病院改革プランの点検・評価・公表の状況

- ほぼ全ての公立病院において公立病院改革プランを策定
- 都道府県関係では37団体、市町村等関係では339団体、合計376団体(92.4%)が点検・評価を実施済み又は実施を予定
※公立病院改革プランの対象期間が平成25年度以降にわたるものについてのみ計上

「新公立病院改革ガイドライン」概要 (平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知)

公立病院改革の目指すもの

- 公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制を確保
- その中で、公立病院が安定的に不採算医療や高度・先進医療などの重要な役割を担っていくことができるようにする

主な項目

① 地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請

- i) 策定時期 平成27年度又は平成28年度(地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定)
 ※ プラン策定後、医療介護総合確保推進法に基づく協議の場の合意事項と齟齬が生じた場合は、速やかにプランを修正
- ii) プランの期間 策定年度～令和2年度を標準
- iii) プランの内容 以下の4項目を内容とする

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

- ・ 将来の機能別の医療需要・必要病床数が示される地域医療構想と整合性のとれた形での当該公立病院の具体的な将来像を明確化
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確化 等

再編・ネットワーク化

- ・ 病院間で機能の重複・競合が見られる病院、病床利用率が低水準の病院等、再編・ネットワーク化を引き続き推進(公的・民間病院との再編等を含む) 等

経営の効率化

- ・ 公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化
- ・ 医師等の人材確保・育成、経営人材の登用等に留意しつつ、経費削減・収入増加等の具体的な取組を明記 等

経営形態の見直し

- ・ 民間的経営手法導入等の観点から、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等経営形態の見直しを引き続き推進 等

② 都道府県の役割の強化

- ・ 都道府県は、医療介護総合確保推進法に基づき、地域医療提供体制の確保について、これまで以上の責任を有することから、地域医療構想の実現に向けた取組とも連携しつつ、再編・ネットワーク化等に積極的に参画
- ・ 管内の公立病院施設の新設・建替等に当たっての都道府県のチェック機能を強化

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

(令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知)

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、医師の時間外労働規制への対応も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ 機能分化・連携強化

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ 医師・看護師等の確保（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の働き方改革への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

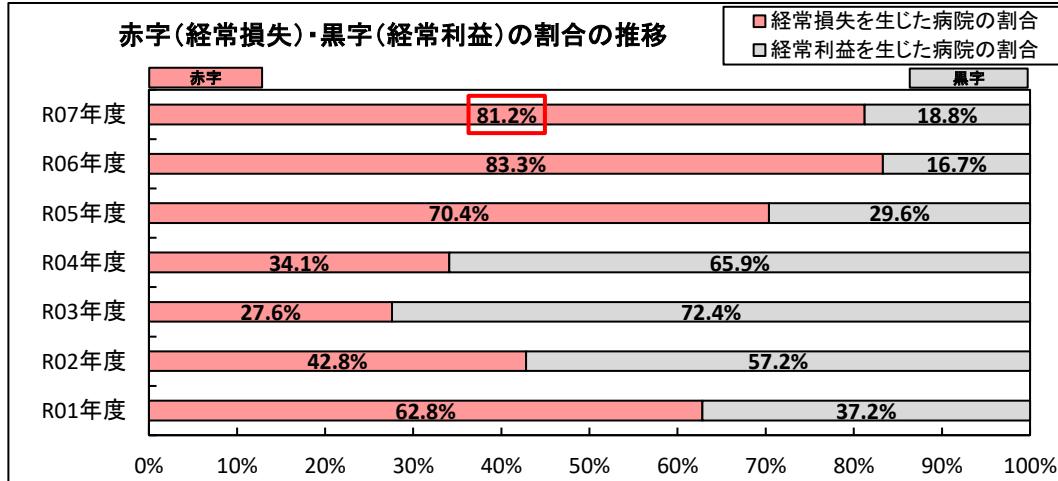
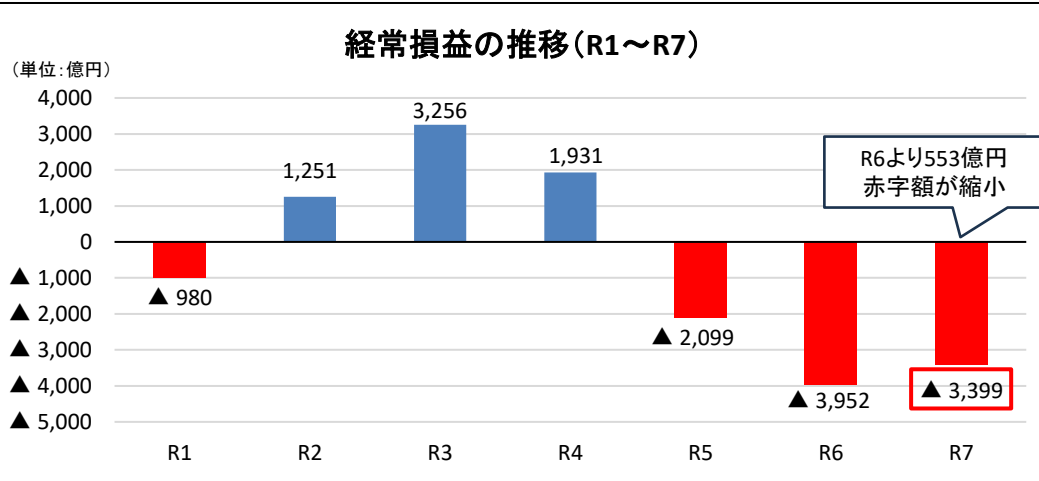
- 機能分化・連携強化に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や医師派遣に係る特別交付税措置を拡充。

③ 公立病院の経営状況と公立病院をとりまく課題

公立病院の令和7年度決算の状況

令和8年9月
自治財政局準公営企業室

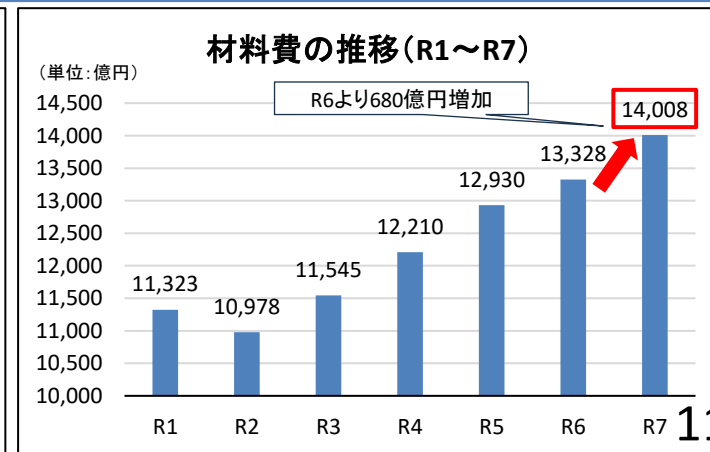
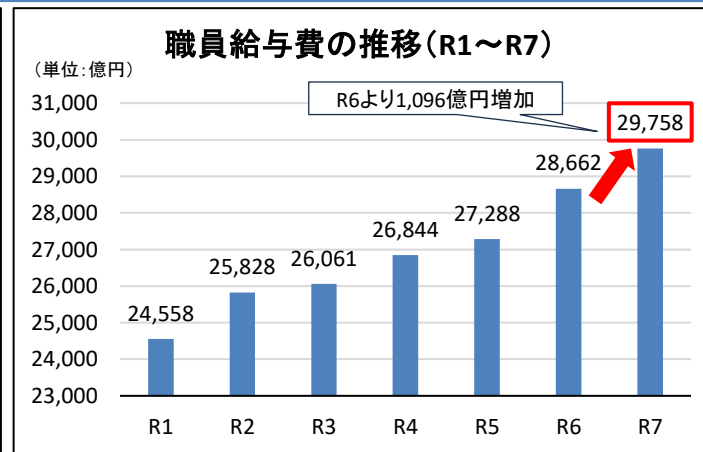
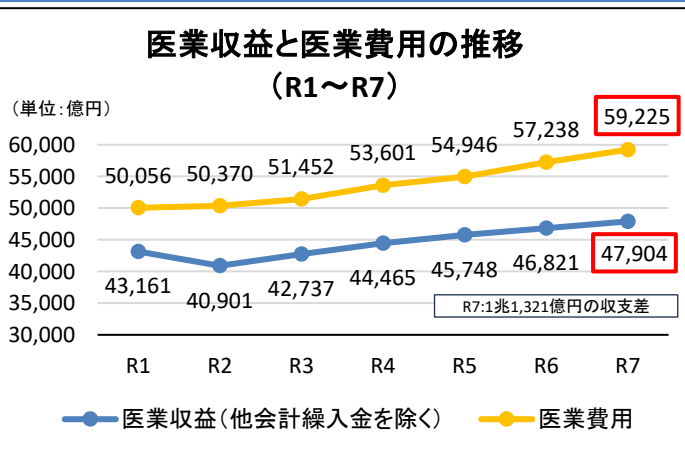
- 令和7年度決算において、全体の経常収支は国庫補助金の増加(+808億円)や他会計繰入金の増加(+594億円)等により▲3,399億円となり、過去最大の赤字を計上した前年度より赤字額は縮小したものの、医業収支は医業費用の増加により悪化(▲904億円)し、依然として厳しい経営状況が続いている(経常赤字病院の割合は81.2%であり、前年度とほぼ同水準)。



【経常赤字病院数】 R7:683/841 R6:703/844 【経常黒字病院数】 R7:158/841 R6:141/844

【主な要因】

- 医業収益(他会計繰入金を除く)は増加しているものの、医業費用のうち、特に職員給与費の増加(+1,096億円)と材料費の増加(+680億円)により、医業収支が悪化している。



公立病院損益収支の状況

(単位: 億円、%)

項目 \ 年度	R1	2	3	4	5	6 (A)	7 (B)	(B)－(A) (A)
総 収 益	52,070	55,285	58,401	58,851	56,236	56,586	59,159	4.5
（うち他会計繰入金）	6,302	6,493	6,384	6,538	6,595	6,923	7,517	8.6
経 常 収 益	51,713	54,399	57,515	58,440	55,837	56,354	58,911	4.5
うち 医 業 収 益	45,526	44,360	46,676	48,737	49,109	50,051	51,536	3.0
うち 修正医業収益	43,161	40,901	42,737	44,465	45,748	46,821	47,904	2.3
うち 国庫(県)補助金	231	4,926	6,224	5,200	1,259	319	1,127	253.5
総 費 用	53,054	53,919	55,105	56,854	58,291	60,644	62,612	3.2
経 常 費 用	52,693	53,149	54,259	56,508	57,935	60,306	62,310	3.3
う ち 医 業 費 用	50,056	50,370	51,452	53,601	54,946	57,238	59,225	3.5
純 損 益	▲ 984	1,366	3,296	1,996	▲2,055	▲ 4,059	▲3,453	14.9
経 常 損 益	▲ 980	1,251	3,256	1,931	▲2,099	▲ 3,952	▲3,399	14.0
累 積 欠 損 金	19,908	19,062	16,682	15,363	16,974	19,992	21,981	9.9
経 常 収 支 比 率	98.1	102.4	106.0	103.4	96.4	93.4	94.5	—
医 業 収 支 比 率	91.0	88.1	90.7	90.9	89.4	87.4	87.0	—
修 正 医 業 収 支 比 率	86.2	81.2	83.1	83.0	83.3	81.8	80.9	—

出典: 地方公営企業決算状況調査、公営企業型地方独立行政法人決算状況調査

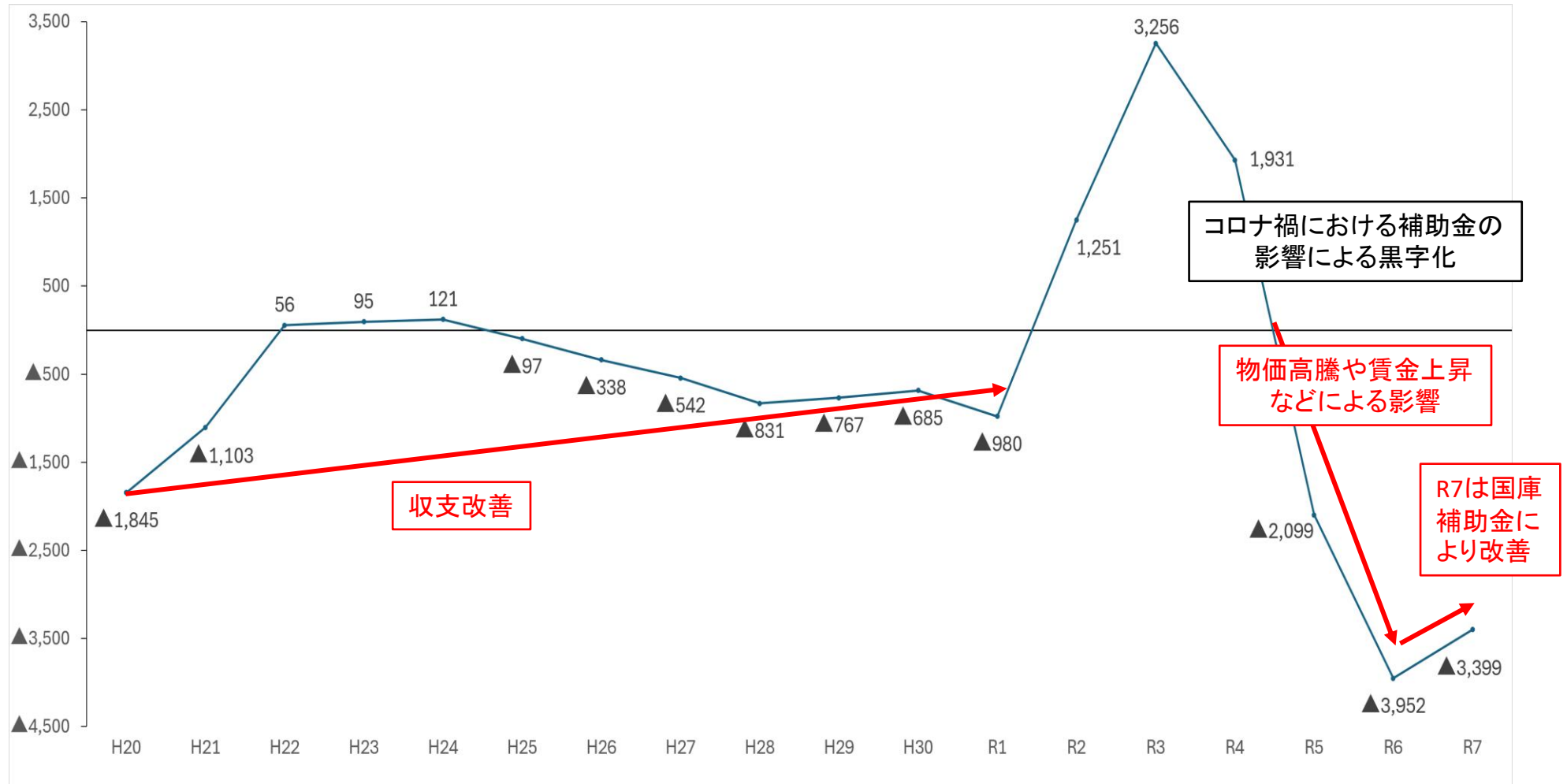
(注1) 公営企業型地方独立行政法人病院を含む。

(注2) 各項目の数値は表示単位未満を四捨五入しているため、差引数値等が一致しない場合がある。

【参考】公立病院における経常損益の推移

(単位: 億円)

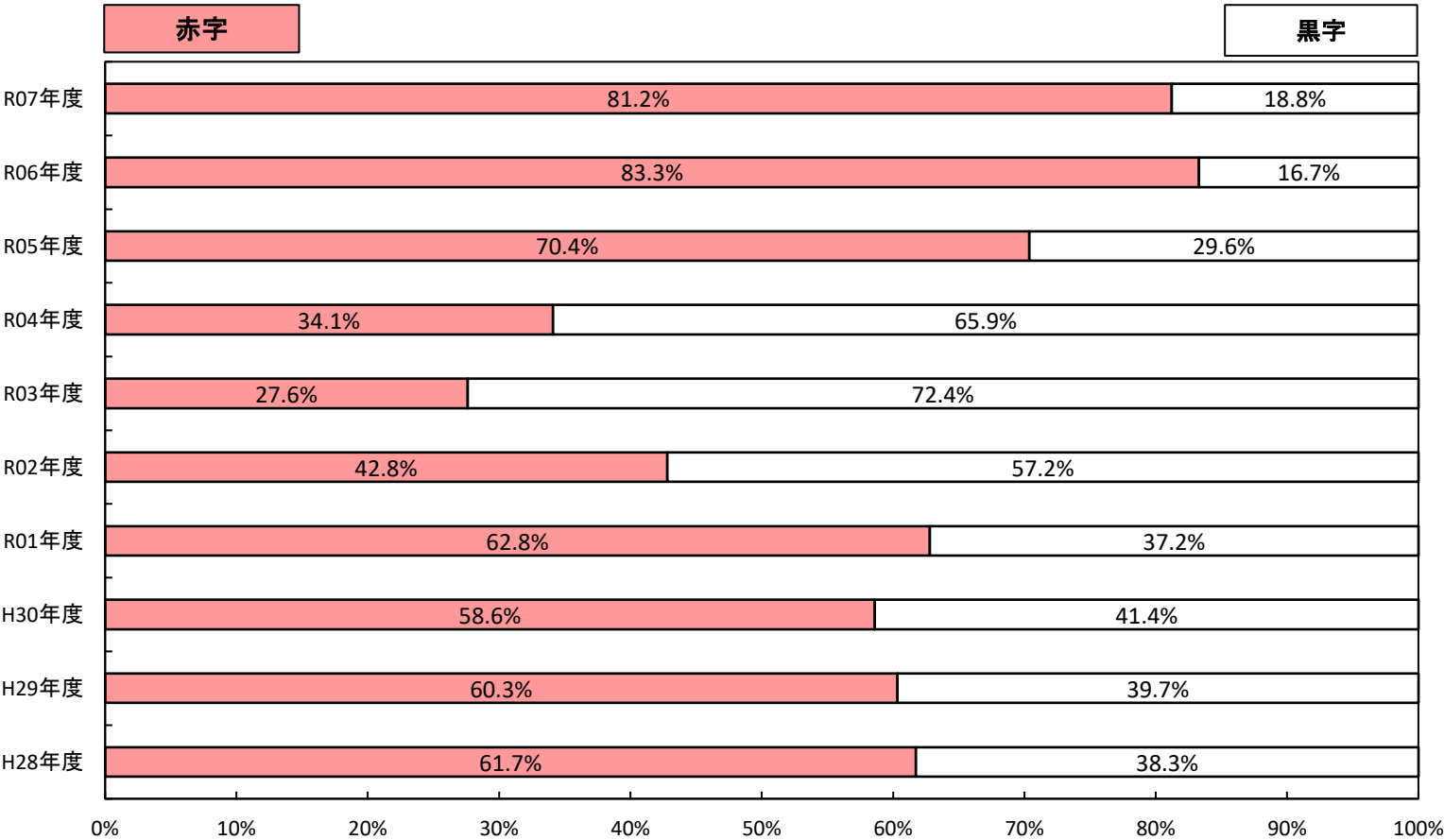
年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
経常損益	▲1,845	▲1,103	56	95	121	▲97	▲338	▲542	▲831	▲767	▲685	▲980	1,251	3,256	1,931	▲2,099	▲3,952	▲3,399



公立病院経常収支の状況(黒字・赤字病院の割合)

全病院数に占める経常損失・経常利益を生じた病院数の割合

■ 経常損失を生じた病院数
□ 経常利益を生じた病院数



【参考】
診療報酬の実質改定率

▲0.11%

▲0.94%

▲0.46%
▲0.07%
▲1.19%

▲1.31%

【赤字・黒字病院数の推移】(建設中を除く)

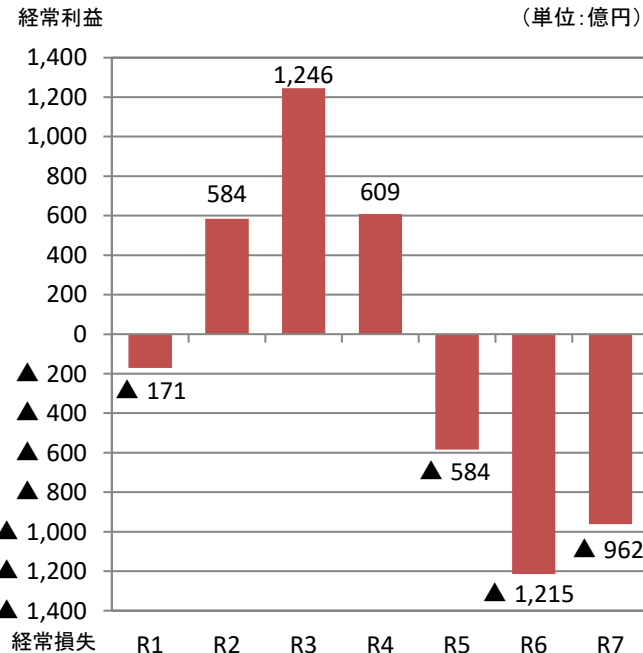
	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	R06	R07	R07-R06
黒字病院	334	344	358	319	488	615	562	253	141	158	17
赤字病院	539	523	507	538	365	234	291	601	703	683	▲20
計	873	867	865	857	853	849	853	854	844	841	▲3

出典: 地方公営企業決算状況調査、公営企業型地方独立行政法人決算状況調査

規模別の公立病院の経常損益の状況(300床以上)(地方独立行政法人を含む)

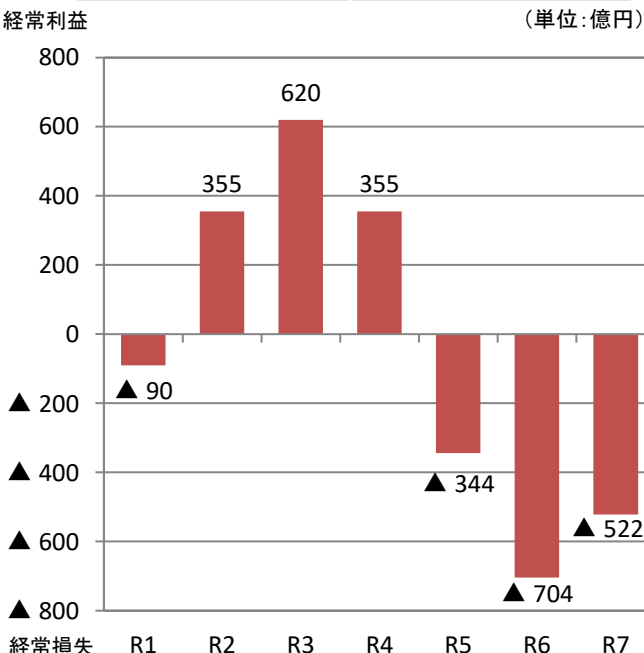
500床以上病院

(R7:90病院のうち、黒字:13病院(14.4%)、赤字:77病院(85.6%))



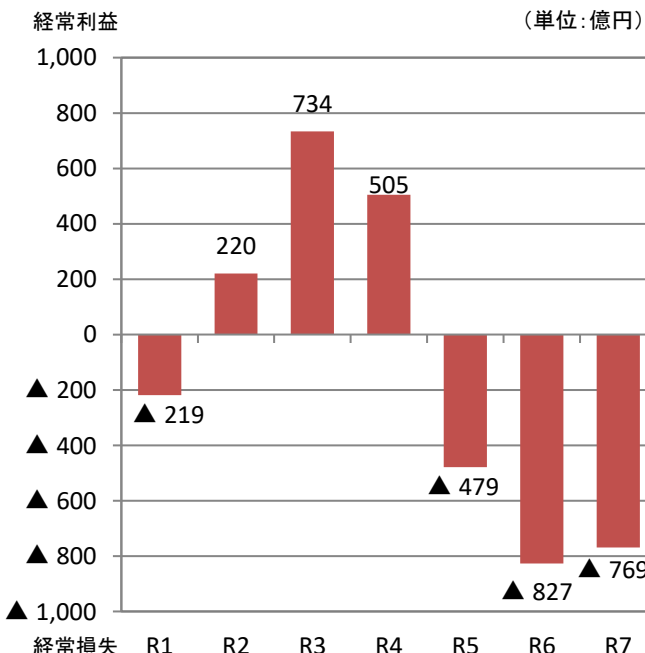
400床以上500床未満病院

(R7:67病院のうち、黒字:13病院(19.4%)、赤字:54病院(80.6%))



300床以上400床未満病院

(R7:124病院のうち、黒字:15病院(12.1%)、赤字:109病院(87.9%))



経常黒字・赤字病院の数と割合の推移

(単位:%)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
黒字病院数	41	71	83	72	21	7	13
黒字病院割合	42.7	74.7	90.2	78.3	23.1	7.7	14.4
赤字病院数	55	24	9	20	70	84	77
赤字病院割合	57.3	25.3	9.8	21.7	76.9	92.3	85.6

(単位:%)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
黒字病院数	34	53	63	57	22	3	13
黒字病院割合	44.7	68.8	81.8	74.0	28.6	4.0	19.4
赤字病院数	42	24	14	20	55	72	54
赤字病院割合	55.3	31.2	18.2	26.0	71.4	96.0	80.6

(単位:%)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
黒字病院数	37	76	100	95	28	10	15
黒字病院割合	30.3	63.3	83.3	79.2	23.1	8.4	12.1
赤字病院数	85	44	20	25	93	109	109
赤字病院割合	69.7	36.7	16.7	20.8	76.9	91.6	87.9

(参考)経常収支比率 ※経常収益/経常費用×100

(単位:%)

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R7-R6
99.2	102.8	106.0	102.9	97.4	94.8	96.0	+1.2

(単位:%)

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R7-R6
98.9	103.7	106.3	103.5	96.7	93.5	94.8	+1.3

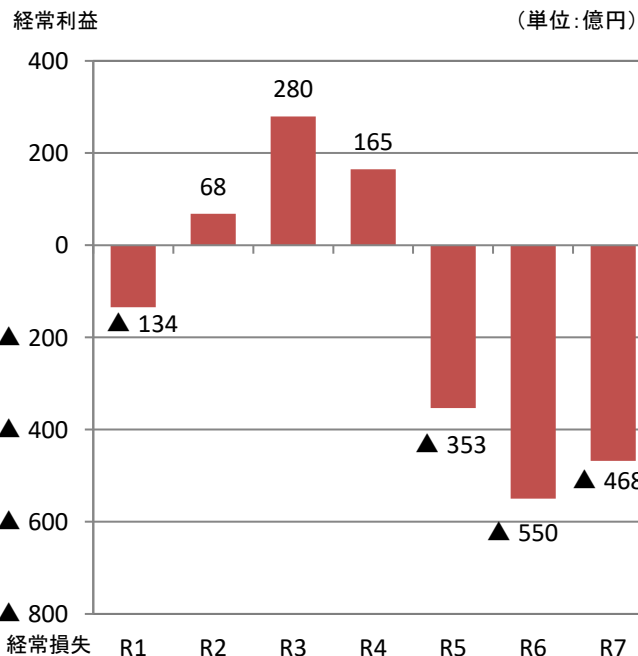
(単位:%)

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R7-R6
96.9	102.2	107.2	104.7	95.6	92.6	93.8	+1.2

規模別の公立病院の経常損益の状況(300床未満)(地方独立行政法人を含む)

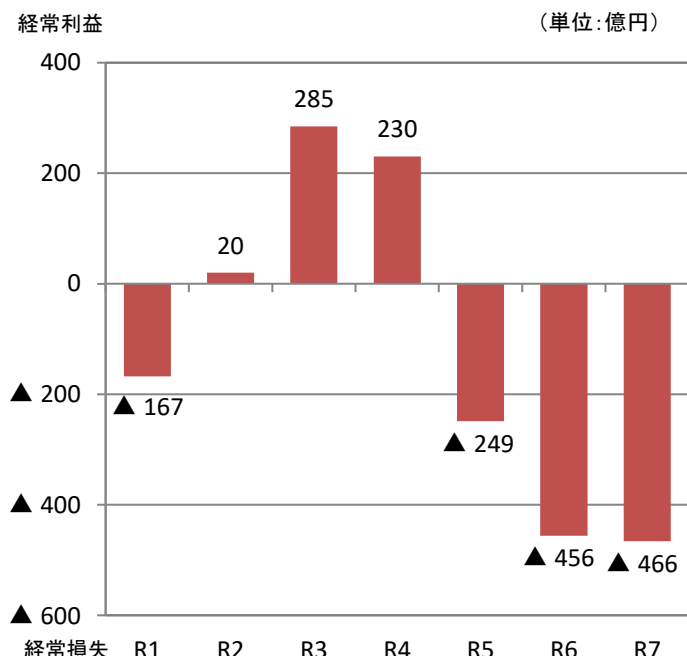
200床以上300床未満病院

(R7:94病院のうち、黒字:14病院(14.9%)、赤字:80病院(85.1%))



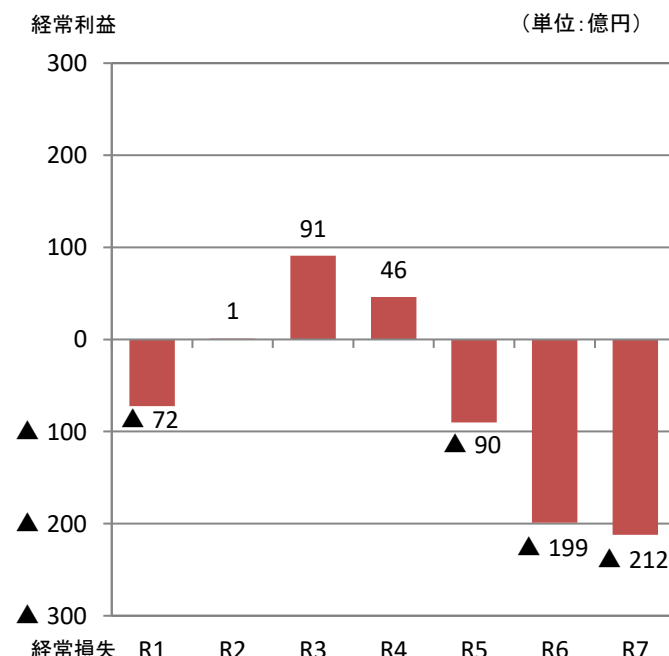
100床以上200床未満病院

(R7:195病院のうち、黒字:36病院(18.5%)、赤字:159病院(81.5%))



100床未満病院

(R7:271病院のうち、黒字:67病院(24.7%)、赤字:204病院(75.3%))



経常黒字・赤字病院の数と割合の推移

(単位:%)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
黒字病院数	34	57	66	67	19	14	14
黒字病院割合	34.3	57.6	66.7	67.0	19.6	14.4	14.9
赤字病院数	65	42	33	33	78	83	80
赤字病院割合	65.7	42.4	33.3	33.0	80.4	85.6	85.1

経常収支比率 ※経常収益/経常費用×100

(単位:%)

R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R7-R6
96.8	101.4	105.4	103.0	93.6	90.6	92.0	+1.4

(単位:%)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
黒字病院数	74	108	138	129	59	31	36
黒字病院割合	35.1	52.2	68.0	62.3	28.6	15.8	18.5
赤字病院数	137	99	65	78	147	165	159
赤字病院割合	64.9	47.8	32.0	37.7	71.4	84.2	81.5

(単位:%)

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
黒字病院数	99	123	165	140	104	76	67
黒字病院割合	39.1	48.2	64.0	54.5	39.7	28.6	24.7
赤字病院数	154	132	93	117	158	190	204
赤字病院割合	60.9	51.8	36.0	45.5	60.3	71.4	75.3

(単位:%)

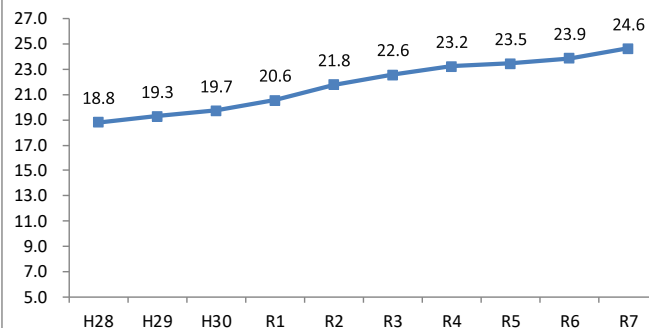
R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R7-R6
96.6	100.4	105.2	104.0	95.7	92.3	92.8	+0.5

(単位:%)

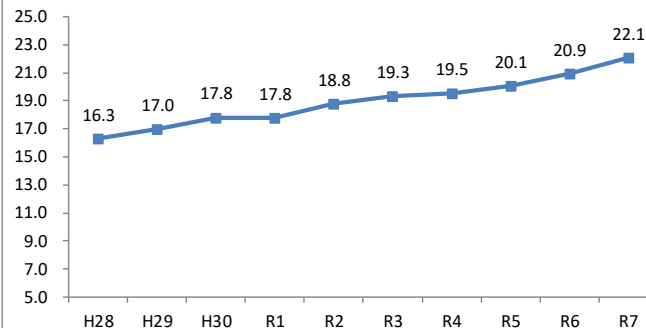
R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R7-R6
97.5	100.1	103.3	101.7	96.8	93.6	93.6	±0.0

公立病院の病床規模別常勤医師数(100床当たり)の推移

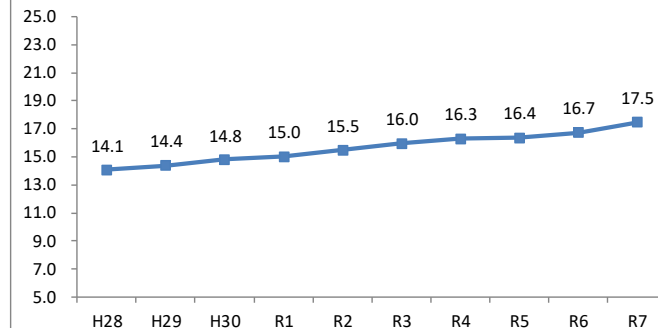
500床以上



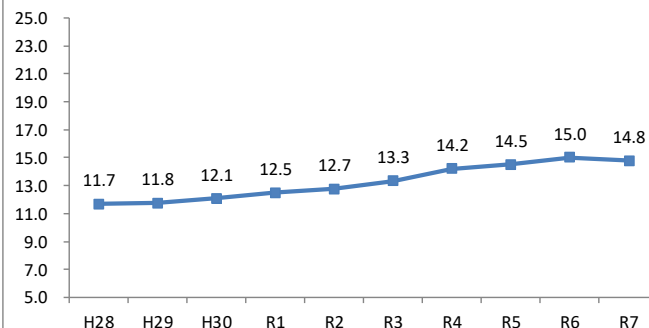
400床以上500床未満



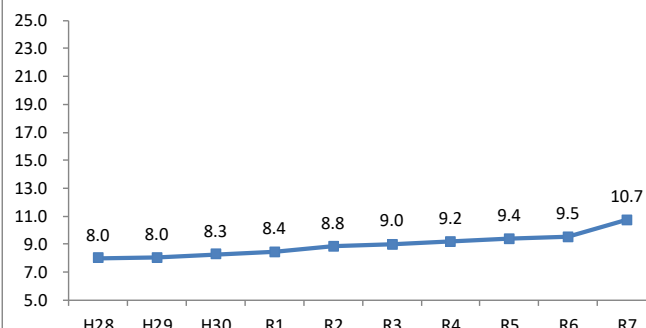
300床以上400床未満



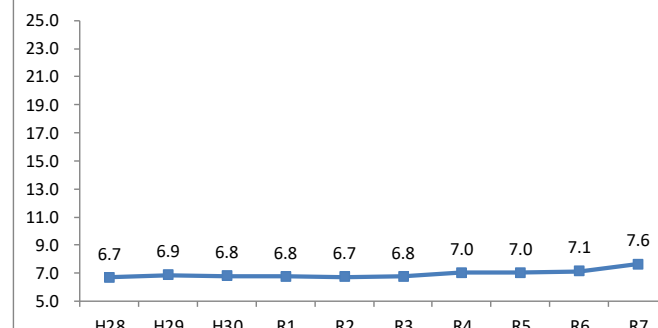
200床以上300床未満



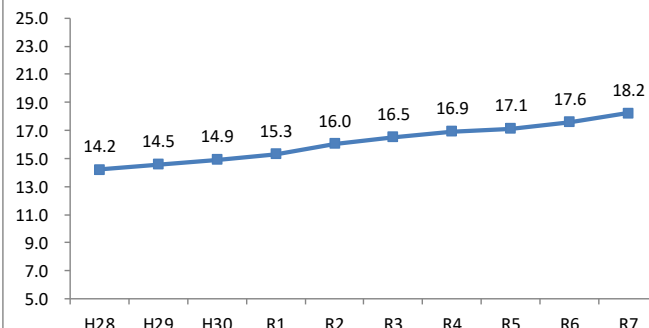
100床以上200床未満



100床未満



全 体



※出典: 地方公営企業決算状況調査

公営企業型地方独立行政法人決算状況調査

※指定管理者制度導入病院を除く

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

(1) 公立病院経営強化プランの取組状況等調査

公立病院経営強化プランの取組状況等調査の実施概要

【調査の目的】

現行の公立病院経営強化ガイドラインにおいて、総務省は、経営強化プランの策定状況及び実施状況を概ね年1回以上全国調査し、その結果を公表することとされている。

これを受け、経営強化プランに基づく各地方公共団体の取組状況を毎年度把握し、その結果を公表するとともに、今後の施策の参考にするために実施するものである。

【直近の調査】

調査名 …… 令和7年度公立病院経営強化プラン取組状況調査

調査時点 …… 令和8年3月31日時点

アンケート実施期間 …… 令和8年3月26日～4月24日

【調査対象】

令和8年3月31日時点の公立病院 836病院

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

(2) 地域医療構想等を踏まえた公立病院の役割等

地域医療構想等を踏まえた果たすべき役割・機能

■ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能について、プランへの記載の有無

	有	無
836病院中	830 (99.3%)	6 (0.7%)

■ 果たすべき役割・機能を定めるにあたり、見直し、明確化・最適化を行ったか

	実施	未実施
836病院中	747 (89.4%)	89 (10.6%)

■ 見直し、明確化・最適化を実施した場合、その取組(複数選択可)

	地域医療構想 調整会議での 協議の実施	病床機能報告制度 による現状と、 必要病床数との比較	地域の医療機関等と 協議の実施	医療需要や 人口推計等の データ分析
747病院中	499 (66.8%)	387 (51.8%)	285 (38.2%)	506 (67.7%)

医療機能の確保に関する取組等①

■ 医療機能や医療の質、連携強化等に係る数値目標について、プランへの記載有無

	有	無
836病院中	797 (95.3%)	39 (4.7%)

■ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標について、プランへの記載状況及び取組の進捗度

1) 医療機能に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①手術件数	417 (52.3%)	195 (46.8%)
②訪問診療・看護件数	309 (38.8%)	103 (33.3%)
③リハビリ件数	304 (38.1%)	141 (46.4%)
④地域救急貢献率 ※救急車来院患者数/二次医療圏内救急者搬送人数	231 (29.0%)	114 (49.4%)
⑤地域分娩貢献率 ※院内出生数/二次医療圏内出生数	48 (6.0%)	11 (22.9%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した797病院に占める割合

※達成の病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

医療機能の確保に関する取組等②

2) 医療の質に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①患者満足度	384 (48.2%)	151 (39.3%)
②在宅復帰率	278 (34.9%)	161 (57.9%)
③クリニカルパス使用率	220 (27.6%)	125 (56.8%)

3) 連携の強化等に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①紹介率・逆紹介率	617 (77.4%)	161 (56.2%)
②医師派遣等件数	64 (8.0%)	37 (57.8%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した797病院に占める割合

※達成の病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

(3) 経営の効率化に関する取組

経営の効率化に関する取組①

■ 経営指標に係る数値目標について、プランへの記載の有無

	有	無
836病院中	834 (99.8%)	2 (0.2%)

■ 経営指標に係る数値目標について、プランへの記載状況及び取組の進捗度

1) 収支改善に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①経常収支比率	807 (96.8%)	160 (19.8%)
②修正医業収支比率	718 (86.1%)	111 (15.5%)
③医業収支比率	542 (65.0%)	75 (13.8%)
④累積欠損金比率	125 (15.0%)	34 (27.2%)
⑤資金不足比率	118 (14.1%)	59 (50.0%)
⑥不良債務比率	80 (9.6%)	45 (56.3%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した834病院に占める割合

※達成の病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

経営の効率化に関する取組②

2) 収入確保に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①病床利用率	694 (83.2%)	138 (19.9%)
②1日当たり入院・外来患者数	577 (69.2%)	79 (13.7%)
③入院・外来患者数1人1日当たり診療収入	540 (64.7%)	203 (37.6%)
④平均在院日数	329 (39.4%)	156 (47.4%)
⑤医師(看護師)1人1日当たり入院・外来診療収入	60 (7.2%)	19 (31.7%)
⑥DPC機能評価係数	32 (3.8%)	15 (46.9%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した834病院に占める割合

※達成の病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

経営の効率化に関する取組③

3) 経費削減に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費などの対修正医業収益比率	485 (58.2%)	73 (15.1%)
②後発医薬品の使用割合	267 (32.0%)	196 (73.4%)
③100床当たりの職員数	59 (7.1%)	27 (45.8%)
④医薬材料費の一括購入による〇%削減	20 (2.4%)	7 (35.0%)

4) 経営の安定性に係るもの(複数選択可)

	数値目標を設定した病院数	達成の病院数
①医師・看護師・その他の医療従事者数	404 (48.4%)	147 (36.4%)
②企業債残高	222 (26.6%)	116 (52.3%)
③現金保有残高	168 (20.1%)	49 (29.2%)
④純資産の額	61 (7.3%)	11 (18.0%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した834病院に占める割合

※達成の病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

経営の効率化に関する取組④

■ 目標達成に向けた具体的な取組について、プランへの記載の有無

	有	無
836病院中	817 (97.7%)	19 (2.3%)

■ 目標達成に向けた具体的な取組TOP5及び進捗度(複数選択可)

具体的な取組TOP5	病院数	計画どおりに進捗している
①医師・看護師の確保	581 (71.1%)	338 (58.2%)
②医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達	560 (68.5%)	440 (78.6%)
③他の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加	550 (67.3%)	404 (73.5%)
④病床の効率的な使用	490 (60.0%)	340 (69.4%)
⑤役割・機能に対応する的確な診療報酬の取得	486 (59.5%)	410 (84.4%)

※具体的な取組TOP5は、具体的な取組としてプランに記載した病院数が多かった項目TOP5

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した817病院に占める割合

※達成の病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

(4) 機能分化・連携強化に関する取組

機能分化・連携強化に関する取組

■ 機能分化・連携強化について、プランへの記載有無

	有	無
836病院中	809 (96.8%)	27 (3.2%)

■ 機能分化・連携強化に係る具体的な取組TOP5及び進捗度(複数選択可)

具体的な取組TOP5	プランに記載した病院数	計画どおりに進捗している病院数
①公的病院、民間病院、診療所等との機能分化・連携強化	603 (74.5%)	504 (83.6%)
②基幹病院への急性期機能の集約	182 (22.5%)	161 (88.5%)
③基幹病院から基幹病院以外の病院等への医師・看護師等の派遣の強化	154 (19.0%)	130 (81.3%)
④基幹病院以外の病院等の回復期、初期救急等への機能転換	137 (16.9%)	115 (83.9%)
⑤地域医療連携推進法人の設立	46 (5.7%)	39 (84.8%)

※具体的な取組TOP5は、具体的な取組としてプランに記載した病院数が多かった項目TOP5

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した809病院に占める割合

※計画どおりに進捗している病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

■ 機能分化・連携強化に関する取組の事例数

病院統合の有無	取組の当事者の属性	事例数 (医療機関数)
有り	公立病院間	19事例 (44医療機関)
	公立病院・民間病院間	19事例 (52医療機関)
無し	公立病院間	15事例 (42医療機関)
	公立病院・民間病院間	4事例 (22医療機関)

■ 機能分化・連携強化に係る取組の具体例

病院統合の有無	取組の具体例
有り	新病院の整備
	経営統合(一部事務組合、企業団の設立等)
	診療所化
無し	経営統合(一部事務組合、企業団の設立等)
	経営形態の見直し (地方独立行政法人への移行、 指定管理者制度の導入)
	規模見直し(病床数削減)
	機能見直し(病床機能転換)
	地域医療連携推進法人の設立・活用
	自治体間での連携協約の締結
	広域医療連携協定の締結
	事務局統合
	その他、連携の強化(共同購入や共同利用、 医師・看護師等職員の派遣等)

※令和8年3月26日総財準第57号総務省自治財政局準公営企業室長通知「令和7年度公立病院経営強化プラン取組状況調査及び公立病院の『機能分化・連携強化』に係る取組状況について(照会)」(以下、「機能分化・連携調査に係る取組状況調査」)により報告された、主にR4年度以降に行われた機能分化・連携強化の取組を集計したもの。

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

1 公立病院間での機能分化・連携強化

(1) 病院統合を伴う機能分化・連携強化【19事例・44医療機関】

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
1	1	青森県	五所川原市	五所川原市立西北中央病院	経営統合 新病院の整備 規模・機能見直し
	2		五所川原市	公立金木病院	
	3		鱒ヶ沢町	鱒ヶ沢町立中央病院	
	4		つがる市	つがる市成人病センター	
	5		鶴田町	鶴田町立中央病院	
2	6	青森県	青森県	青森県立中央病院	経営統合 規模・機能見直し
	7		青森市	青森市民病院	
3	8	宮城県	気仙沼市	気仙沼市立病院	機能見直し 診療所化(本吉病院)
	9		気仙沼市	気仙沼市立本吉病院	
4	10	山形県	山形県	山形県立河北病院	経営統合・新病院の設置
	11		寒河江市	寒河江市立病院	
5	12	福島県	田村市	たむら市民病院	機能見直し 無床診療所化(都路診療所)
	13		田村市	田村市立都路診療所	
6	14	千葉県	千葉県	千葉県救急医療センター	統合・新病院の建設
	15		千葉県	千葉県精神科医療センター	
7	16	富山県	南砺市	南砺市民病院	規模・機能見直し 事務局統合 経営形態の変更
	17		南砺市	南砺中央病院	
8	18	山梨県	峡南医療センター企業団	市川三郷病院	診療所化(市川三郷病院) 機能見直し
	19		峡南医療センター企業団	富士川病院	
9	20	岐阜県	郡上市	郡上市民病院	機能見直し 診療所化(八幡病院)
	21		民間	医療法人新生会八幡病院	

出典:総務省「機能分化・連携調査に係る取組状況調査」

※主にR4年度以降に行われた機能分化・連携強化の取組。

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

(1) 病院統合を伴う機能分化・連携強化(続き)

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
10	22	愛知県	半田市	半田市立半田病院	経営統合 規模・機能見直し
	23		常滑市	常滑市立常滑市民病院	
11	24	滋賀県	滋賀県	滋賀県立総合病院	統合
	25		滋賀県	滋賀県立小児保健医療センター	
12	26	兵庫県	兵庫県	兵庫県立西宮病院	統合・新病院の建設
	27		西宮市	西宮市立中央病院	
13	28		公立豊岡病院組合	公立豊岡病院	診療所化(日高医療センター) 機能見直し
	29		公立豊岡病院組合	公立日高医療センター	
14	30	岡山県・ 広島県	笠岡市	笠岡市立市民病院	機能見直し
	31		福山市	福山市民病院	
15	32	山口県	周防大島町	周防大島町立東和病院	無床診療所化(橘医院) 規模・機能見直し
	33		周防大島町	周防大島町立大島病院	
	34		周防大島町	周防大島町立橘医院	
16	35	香川県	高松市	高松市立高松市民病院	新病院(高松市民病院、 香川病院を統合)の整備 診療所化(塩江病院)
	36		高松市	高松市立香川病院	
	37		高松市	高松市立塩江病院	
17	38	愛媛県	西予市	西予市立西予市民病院	規模・機能見直し 診療所化(野村病院)
	39		西予市	西予市立野村病院	
18	40	佐賀県	小城市	小城市民病院	統合・新病院の建設
	41		多久市	多久市民病院	
19	42	宮崎県	高千穂町	高千穂町国保病院	一部事務組合 (西臼杵広域行政事務組合)に 経営統合 機能見直し
	43		日之影町	日之影町国保病院	
	44		五ヶ瀬町	五ヶ瀬町国保病院	

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

(2) 病院統合を伴わない機能分化・連携強化【15事例・42医療機関】

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
1	1	北海道	北海道	北海道立江差病院	機能見直し 地域連携推進法人の取組
	2		厚沢部町	厚沢部町国民健康保険病院	
	3		乙部町	乙部町国民健康保険病院	
	4		上ノ国町	上ノ国町立上ノ国診療所	
	5		上ノ国町	上ノ国町立石崎診療所	
	6		奥尻町	奥尻町国民健康保険病院	
2	7	北海道	名寄市	名寄市立総合病院	機能見直し
	8		士別市	士別市立病院	
	9		名寄市	名寄東病院	
3	10	宮城県	栗原市	栗原市立栗原中央病院	規模・機能見直し
	11		栗原市	栗原市立若柳病院	
	12		栗原市	栗原市立栗駒病院	
4	13		登米市	登米市民病院	規模・機能見直し
	14		登米市	豊里病院	
	15		登米市	米谷病院	
5	16		大崎市	大崎市民病院	規模・機能見直し 自治体間での連携協約の締結
	17		大崎市	大崎市民病院鳴子温泉分院	
	18		大崎市	大崎市民病院岩出山分院	
	19		大崎市	大崎市民病院鹿島台分院	
	20		加美郡保健医療福祉行政事務組合	公立加美病院	
	21		涌谷町	涌谷町国保病院	
	22		美里町	美里町立南郷病院	

出典:総務省「機能分化・連携調査に係る取組状況調査」

※主にR4年度以降に行われた機能分化・連携強化の取組。

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

(2) 病院統合を伴わない機能分化・連携強化(続き)

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
6	23	千葉県	千葉市	千葉市立青葉病院	規模・機能見直し
	24		千葉市	千葉市立海浜病院	
7	25	神奈川県	横須賀市	横須賀市立うわまち病院	規模・機能見直し
	26		横須賀市	横須賀市立市民病院	
8	27	富山県	南砺市	南砺市民病院	規模・機能見直し 事務局統合 経営形態の変更
	28		南砺市	南砺中央病院	
9	29	石川県	白山石川医療企業団	公立松任石川中央病院	機能見直し 「広域医療連携協定」の締結
	30		白山石川医療企業団	公立つるぎ病院	
10	31	岐阜県	岐阜県	岐阜県立下呂温泉病院	規模・機能見直し 連携協約の締結
	32		下呂市	下呂市立金山病院	
11	33	愛知県	半田市	半田市立半田病院	経営統合 規模・機能見直し
	34		常滑市	常滑市立常滑市民病院	
12	35	兵庫県	北播磨総合医療センター企業団	北播磨総合医療センター	規模・機能見直し
	36		加西市	市立加西病院	
13	37	岡山県・ 広島県	笠岡市	笠岡市立市民病院	機能見直し
	38		福山市	福山市民病院	
14	39	福岡県	田川市	田川市立病院	機能見直し 連携の強化 (共同購入や共同利用、 医師・看護師等職員の派遣等)
	40		糸田町	糸田町立緑ヶ丘病院	
15	41	熊本県	阿蘇市	阿蘇医療センター	機能見直し
	42		小国郷公立病院組合	小国公立病院	

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

2 公立病院以外との機能分化・連携強化

(1) 病院統合を伴う再編【19事例・52医療機関】

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
1	1	北海道	岩見沢市	岩見沢市立総合病院	統合
	2		民間	(独)北海道中央労災病院	
2	3	新潟県	新潟県	新潟県立燕労災病院	統合・新病院の建設
	4		民間	(厚生連)三条総合病院	
3	5		民間	厚生連 佐渡総合病院	事業廃止(真野みずほ病院、 佐和田病院) 診療所化(相川病院) 機能見直し
	6		民間	厚生連 南佐渡地域医療センター	
	7		民間	厚生連 真野みずほ病院	
	8		民間	医療法人 佐和田病院	
	9		佐渡市	佐渡市立 両津病院	
	10		佐渡市	佐渡市立 相川病院	
4	11	山梨県	身延町早川町組合	身延町早川町組合立飯富病院	地域医療連携推進法人設立 経営統合 診療所化(飯富病院)
	12		民間	(公財)身延山病院	
5	13	岐阜県	土岐市	土岐市立総合病院	統合・新病院の建設
	14		民間	(厚生連)東濃厚生病院	
6	15		郡上市	郡上市民病院	機能見直し 診療所化(八幡病院)
	16		民間	医療法人新生会八幡病院	
7	17	大阪府	泉大津市	泉大津市立病院	2病院の高度急性期・急性期機能を 統合した新病院を設立 地域医療連携推進法人設立
	18		民間	医療法人生長会 府中病院	
8	19		箕面市	箕面市立病院	統合・新病院の建設
	20		民間	協和会病院	

出典:総務省「機能分化・連携調査に係る取組状況調査」

※主にR4年度以降に行われた機能分化・連携強化の取組。

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

2 公立病院以外との機能分化・連携強化

(1) 病院統合を伴う再編(続き)

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
9	21	兵庫県	兵庫県	兵庫県立姫路循環器病センター	統合・新病院の建設
	22		民間	医療法人製鉄記念広畑病院	
10	23		兵庫県	兵庫県立西宮病院	統合・新病院の建設
	24		西宮市	西宮市立中央病院	
11	25		伊丹市	伊丹市立伊丹病院	統合・新病院の建設
	26		民間	公立学校共済組合近畿中央病院	
12	27		川西市	川西市立市立川西病院	統合・新病院の建設
	28		民間	医療法人協和会協立病院	
13	29		三田市	三田市民病院	統合・新病院の建設
	30		民間	済生会兵庫県病院	
14	31	岡山県	玉野市	玉野市立玉野市民病院	経営統合(地独法化) 新病院の建設
	32		民間	(株)玉野三井病院	

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

2 公立病院以外との機能分化・連携強化

(1) 病院統合を伴う再編(続き)

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
15	33	広島県	広島市	広島市立安佐市民病院	診療所化(豊平病院) 機能見直し
	34		民間	(厚生連)吉田総合病院	
	35		安芸太田町	安芸太田町立安芸太田病院	
	36		北広島町	北広島町立豊平病院	
	37		民間	安佐医師会病院	
16	38		広島県	県立広島病院	新病院(県立広島病院、JR広島病院、中電病院、HIPRACを統合)の整備 機能見直し
	39		民間	JR広島病院	
	40		民間	中電病院	
	41		広島県	HIPRAC(広島がん高精度放射線治療センター)	
	42		広島市	(地独)舟入市民病院	
	43		民間	土谷総合病院	
17	44	山口県	下関市	(地独)下関市立市民病院	新病院(市民病院、下関医療センターを統合)の整備 地域医療連携推進法人設立
	45		国	国立病院機構関門医療センター	
	46		民間	済生会下関総合病院	
	47		民間	地域医療機能推進機構下関医療センター	
18	48	山口県	周防大島町	周防大島町立東和病院	無床診療所化(橘医院) 規模・機能見直し
	49		周防大島町	周防大島町立大島病院	
	50		周防大島町	周防大島町立橘医院	
19	51	沖縄県	沖縄県	沖縄県立北部病院	統合・新病院の建設
	52		民間	(公社)北部地区医師会病院	

【参考】R4ガイドライン以降の公立病院に関する機能分化・連携強化

(2) 病院統合を伴わない機能分化・連携強化【4事例、22医療機関】

事例数	医療機関数	都道府県	設立主体	病院名	備考
1	1	山形県	米沢市	米沢市立病院	機能見直し 地域医療連携推進法人の設立
	2		民間	(一財)三友堂病院	
	3		民間	(一財)三友堂リハビリテーションセンター	
2	4	東京都	東京都	広尾病院	地方独立行政法人への移行
	5		東京都	大塚病院	
	6		東京都	駒込病院	
	7		東京都	墨東病院	
	8		東京都	多摩総合医療センター	
	9		東京都	神経病院	
	10		東京都	小児総合医療センター	
	11		東京都	松沢病院	
	12		公益財団法人東京都保健医療公社	大久保病院	
	13		公益財団法人東京都保健医療公社	豊島病院	
	14		公益財団法人東京都保健医療公社	荏原病院	
	15		公益財団法人東京都保健医療公社	多摩北部医療センター	
	16		公益財団法人東京都保健医療公社	東部地域病院	
	17		公益財団法人東京都保健医療公社	多摩南部地域病院	
	18		公益財団法人東京都保健医療公社	がん検診センター	
3	19	三重県	民間	済生会松阪総合病院	松阪市民病院の指定管理者制度への移行 規模・機能見直し
	20		松阪市	松阪市民病院	
4	21	兵庫県	赤穂市	赤穂市民病院	赤穂市民病院の指定管理者制度への移行 機能の見直し
	22		民間	医療法人伯鳳会赤穂中央病院	

出典：総務省「機能分化・連携調査に係る取組状況調査」

※主にR4年度以降に行われた機能分化・連携強化の取組。

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

(5) 医師・看護師等の確保に関する取組

医師・看護師等の確保

■ 医師・看護師等の充足状況

		充足	概ね充足	やや不足	不足
836病院中	医師	157 (18.8%)	289 (34.6%)	208 (24.9%)	182 (21.8%)
	看護師等	158 (18.9%)	323 (38.6%)	187 (22.4%)	168 (20.1%)

■ 医師・看護師等の確保について、プランへの記載の有無

	有	無
836病院中	829 (99.2%)	7 (0.8%)

■ 医師・看護師等の確保に係る具体的な取組TOP5及び進捗度(複数選択可)

具体的な取組TOP5	プランに記載した病院数	計画どおりに進捗している
①勤務環境の整備	641 (77.3%)	551 (86.0%)
②医師・看護師等の派遣や派遣受入	495 (59.7%)	406 (82.0%)
③派遣元病院との連携強化	422 (50.9%)	372 (88.2%)
④職員採用の柔軟化	335 (40.4%)	304 (90.7%)
⑤派遣受入れの環境の整備	246 (29.7%)	222 (90.2%)

※具体的な取組TOP5は、具体的な取組としてプランに記載した病院数が多かった項目TOP5

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した829病院に占める割合

※計画どおりに進捗している病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

医師・看護師等の確保②

■ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

	有	無
836病院中	709 (84.8%)	127 (15.2%)

■ 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保について、具体的な取組及び進捗度（複数選択可）

具体的な取組	プランに記載した病院数	計画どおりに進捗している
①研修プログラムの充実	461 (65.0%)	429 (93.1%)
②地域医療研修の受入	310 (43.7%)	287 (92.6%)
③指導医の確保	237 (33.4%)	204 (86.1%)
④学会・大学(研究室)等への訪問 機会の確保	200 (28.2%)	187 (93.5%)
⑤ICT環境の整備	155 (21.9%)	139 (89.7%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した709病院に占める割合

※計画どおりに進捗している病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

医師・看護師等の確保③

■ 医師の働き方改革への対応について、プランへの記載の有無

	有	無
836病院中	829 (99.2%)	7 (0.8%)

■ 医師の働き方改革への対応について、具体的な取組及び進捗度（複数選択可）

具体的な取組	プランに記載した病院数	計画どおりに進捗している
①適切な労務管理の推進	745 (89.9%)	690 (92.6%)
②タスクシフト／シェアの推進	707 (85.3%)	572 (80.9%)
③ICTの活用	471 (56.8%)	361 (76.6%)
④地域の医師会や診療所等との連携	152 (18.3%)	132 (86.8%)

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した829病院に占める割合

※計画どおりに進捗している病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

(6) 新興感染症に関する取組

新興感染症への取組

■ 新興感染症の感染拡大時等

	有	無
836病院中	830 (99.3%)	6 (0.7%)

■ 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの具体的な取組TOP5及び進捗度(複数選択可)

具体的な取組TOP5	プランに記載した病院数	計画どおりに進捗している
①院内感染対策の徹底	688 (82.9%)	669 (97.2%)
②感染防護具等の備蓄	632 (76.1%)	605 (95.7%)
③感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成	542 (65.3%)	460 (84.9%)
④感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化	499 (60.1%)	464 (93.0%)
⑤感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備	470 (56.6%)	429 (91.3%)

※具体的な取組TOP5は、具体的な取組としてプランに記載した病院数が多かった項目TOP5

※数値目標を設定した病院数の括弧内は、プランへの記載有無に「有」と回答した830病院に占める割合

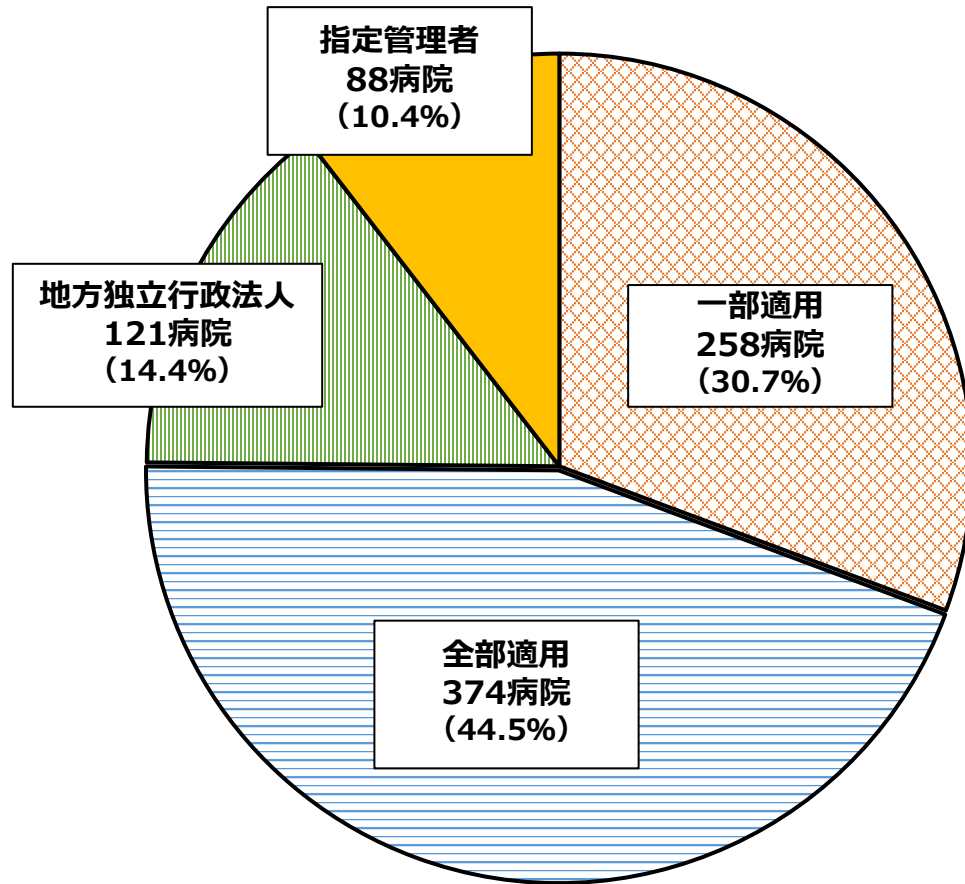
※計画どおりに進捗している病院数の括弧内は、各数値目標を設定したと回答した病院数に対する達成の割合

④ 公立病院経営強化プランに基づく取組の状況

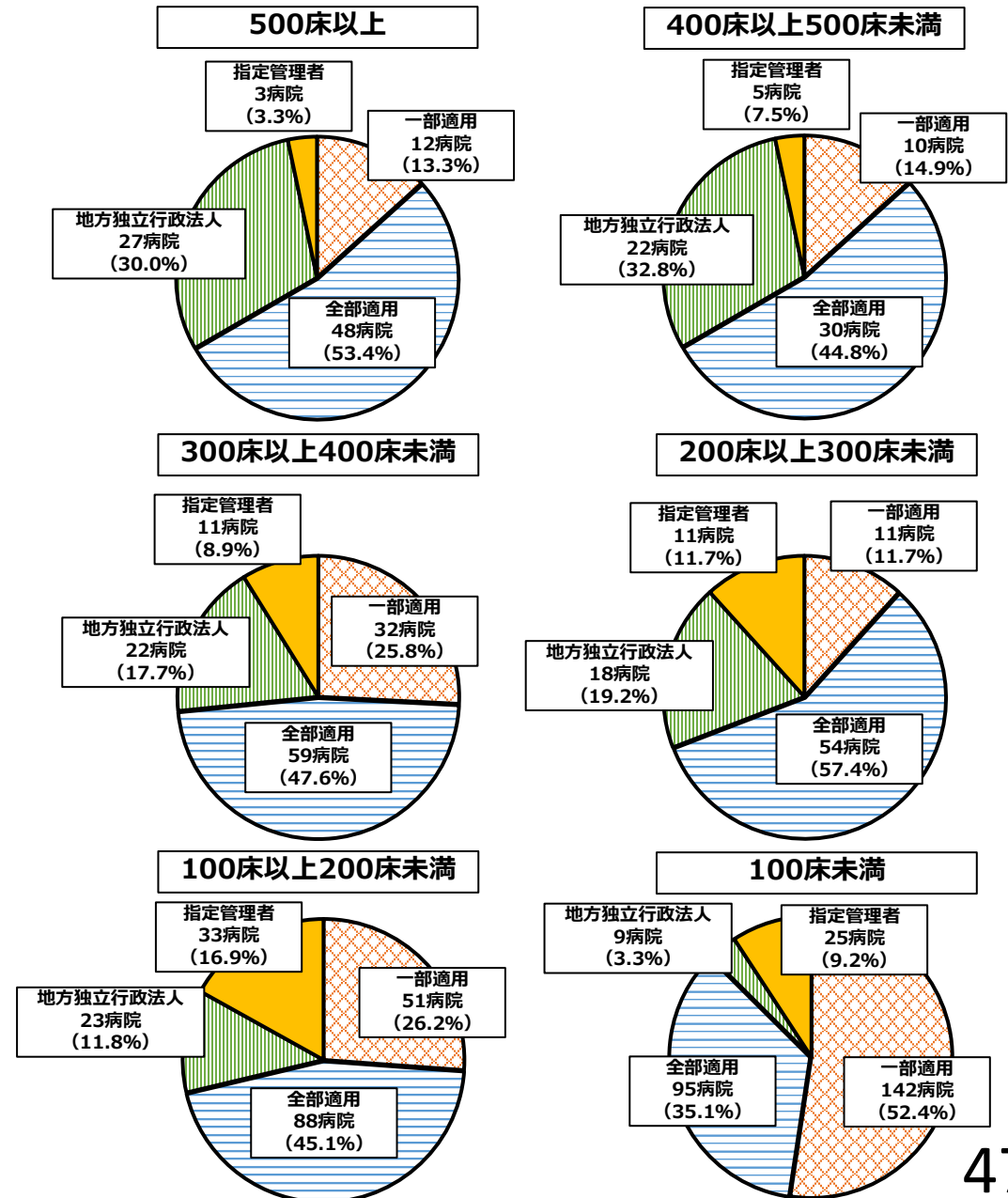
(7) 経営形態の見直しに関する取組

公立病院の経営形態

■ 令和7年度末時点の公立病院の経営形態（全体）



■ 令和7年度末時点の公立病院の経営形態（病床規模別）



経営形態の見直しに関する取組

■ 経営形態の見直しについて、プランへの記載の有無

	有	無
836病院中	670 (80.1%)	166 (19.9%)

■ 経営形態の見直しについて、プランに記載がある項目（複数選択可）

	地方独立行政法人化 (非公務員化)	地方公営企業の全部 適用	指定管理者制度の 導入
670病院中	129 (19.3%)	106 (15.8%)	118 (17.6%)
	民間譲渡	診療所化	介護医療院・介護老人 保健施設への転換
	58 (8.7%)	16 (2.4%)	13 (1.9%)

* 670病院のうち484病院(72.2%)は現状維持と回答。

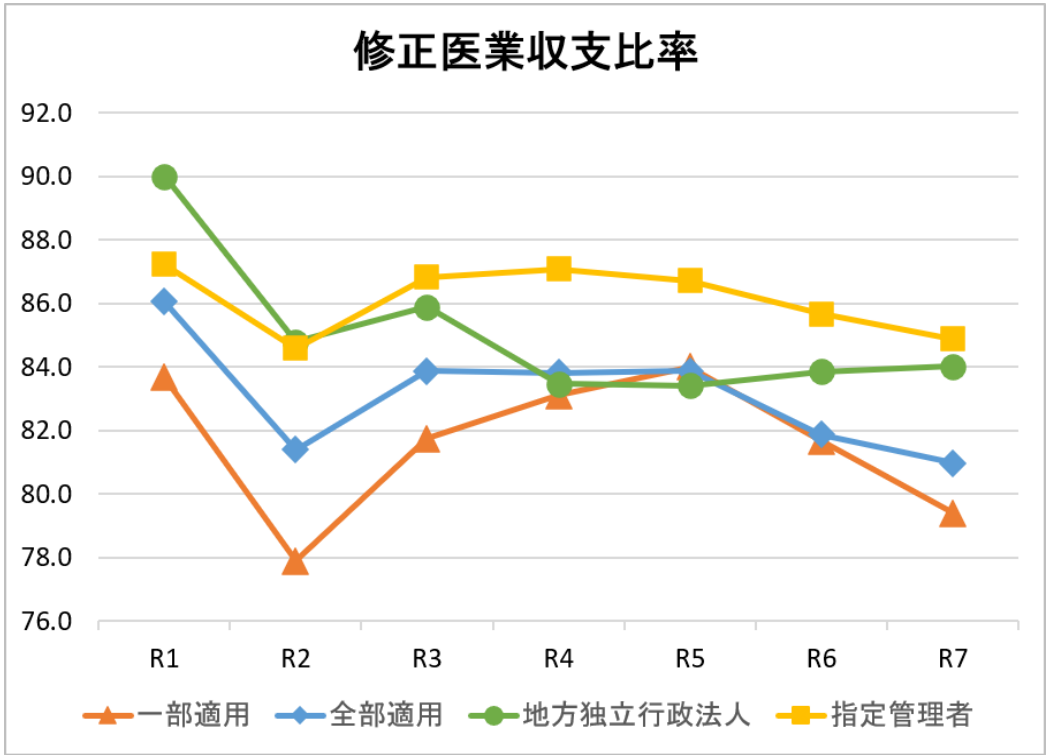
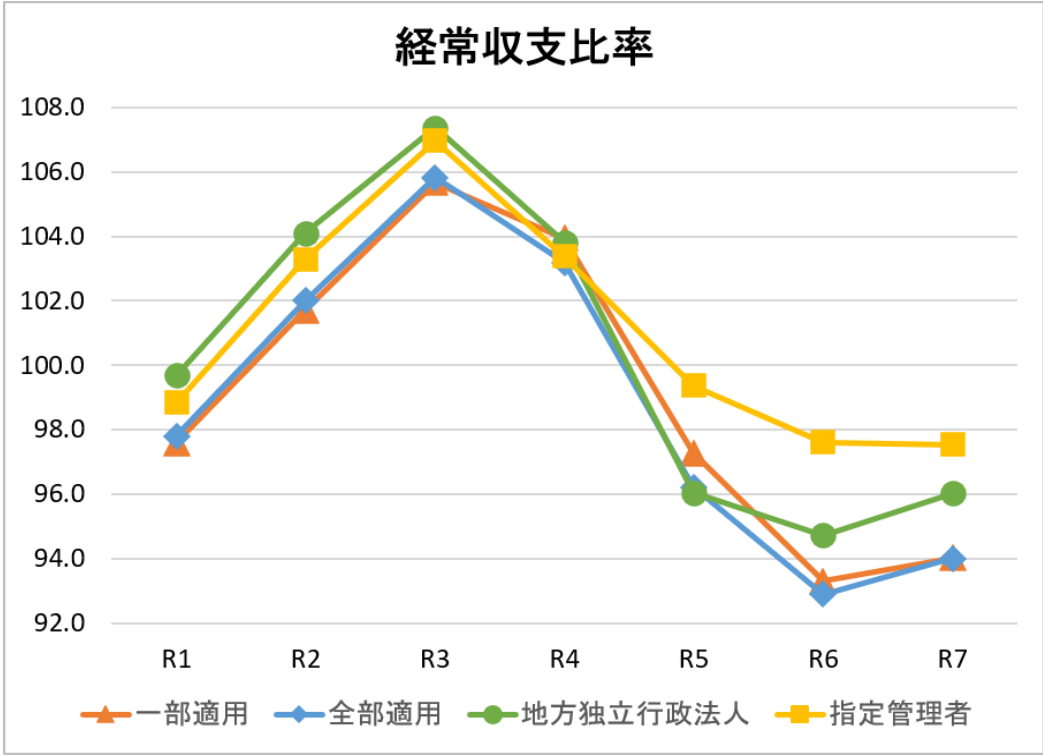
■ 経営形態の見直しの状況について

	実施済	方針決定済み	検討中	今後検討
186病院中 (現状維持を除く)	46 (24.7%)	15 (8.1%)	44 (23.7%)	73 (39.2%)

【参考】公立病院の経営形態別の経営状況等

○ 経営形態別の経営状況（令和元年度～令和7年度）

単位：％



	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
一部適用	97.6	101.7	105.7	103.9	97.3	93.3	94.0
全部適用	97.8	102.0	105.8	103.2	96.2	92.9	94.0
地方独立行政法人	99.7	104.1	107.4	103.8	96.0	94.7	96.0
指定管理者	98.8	103.3	107.0	103.4	99.4	97.6	97.5

	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
一部適用	83.7	77.9	81.7	83.1	84.0	81.7	79.4
全部適用	86.1	81.4	83.9	83.8	83.9	81.9	81.0
地方独立行政法人	90.0	84.8	85.9	83.5	83.4	83.9	84.0
指定管理者	87.2	84.6	86.8	87.1	86.7	85.7	84.9

※経常収支比率：医業費用、医業外費用に対する医業収益、医業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す指標。

※修正医業収支比率：医業活動から生じる医業費用に対する他会計負担金等を除いた医業収益の割合を表す指標。

出典：地方公営企業決算状況調査、公営企業型地方独立行政法人決算状況調査
※建設中の病院を除く
※指定管理者決算数値を含む