令和6年度公立病院の経営に関する報告書の抜粋①

（全国衛生部長会調査研究部会）

対象　①自治体：47都道府県、20政令指定都市（回答率１００％）
　　（うち、相模原市は開設病院なし）
　　②病院：上記自治体立及び医療法第31条に規定する開設者の病院279施設（回答率７９．９％）

自治体調査

経営上の課題を抱えている自治体及び病院数
　自治体数　71.2%（47自治体/66自治体）
　病院数　　70.3%（196病院/279病院）

支援策の実施割合
　①財政的支援（８０．２％）
　②地域枠・修学資金を受けた医師の派遣（４０．３％）
　③大学医学等への働きかけ（１７．５％）
　④検討会委員としての協力（７．８％）

病床規模別の１病床当り支援額
（負担金と補助金の合算）
　①20～99床　　24病院　　523.3万円
　②100～299床　75病院　　475.2万円
　③300～599床　64病院　　459.1万円
　④500床以上　　75病院　　401.5万円

過疎地と競合病院の有無別の１病床当り支援額
（同上）

		競合病院	
		あり	なし
過疎地	該当	11病院 457.7万円	47病院 677.3万円
	非該当	75病院 412.6万円	72病院 643.5万円

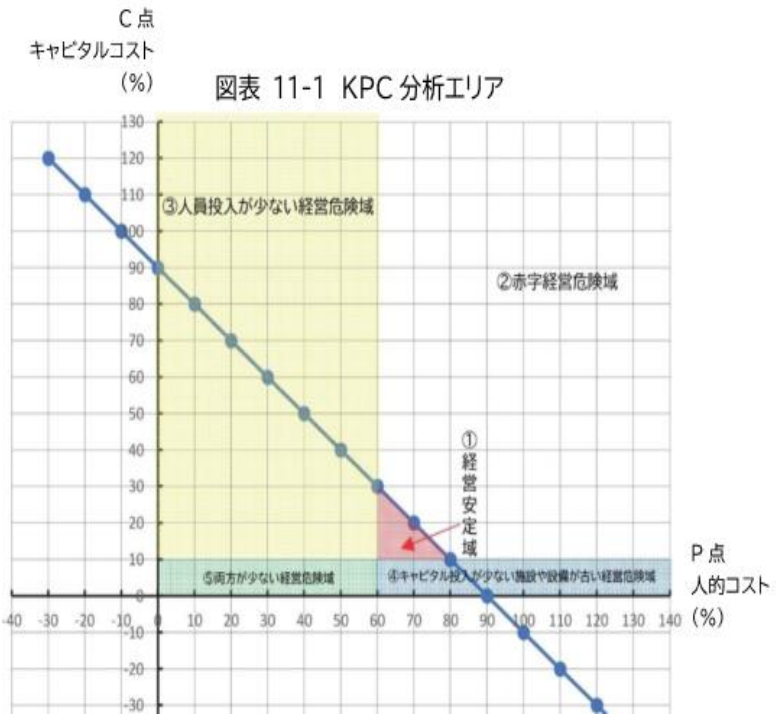
令和6年度公立病院の経営に関する報告書の抜粋②

（全国衛生部長会調査研究部会）

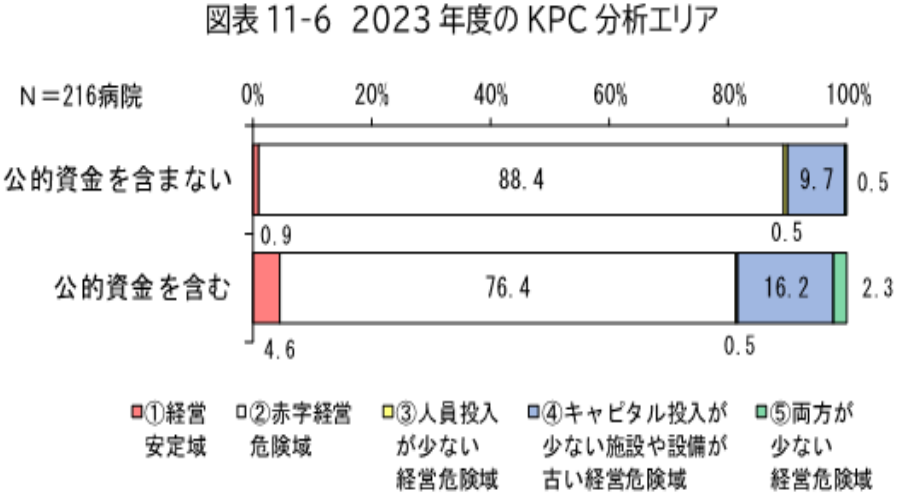
対象　①自治体：47都道府県、20政令指定都市（回答率１００％）
　　②病院：上記自治体立及び医療法第31条に規定する開設者の病院279施設（回答率７９．９％）

病院調査　2023年度（税引前利益）
黒字　27.8%（60/216）　赤字　69.4%（150/216）

西田在賢氏提唱のKPC分析の2023年度の結果



注）K=P+C　　損益分岐点の位置の近似値　90を想定
P=総人件費÷（総収益ー医療原価）
C=キャピタル的コスト÷（総収益ー医療原価）



個別に見ると、経営安定域から大きく外れているのに黒字と報告した病院がある一方、経営安定域にあるにもかかわらず赤字と報告した病院もある。（P36の図）
人的費用やキャピタル的費用の仕分けが誤っている可能性がある。

令和6年度公立病院の経営に関する報告書の抜粋③

（全国衛生部長会調査研究部会）

対象　①自治体：47都道府県、20政令指定都市（回答率１００％）
　　②病院：上記自治体立及び医療法第31条に規定する開設者の病院279施設（回答率７９．９％）

病院調査

病院が担当している政策医療の分野

	担当 意識あり	医療計画への 病院名記載	一致割合
がん	133	113	85.0%
脳卒中	125	93	74.4%
心筋梗塞	118	90	76.3%
糖尿病	102	64	62.7%
救急医療	150	135	90.0%
災害医療	129	119	92.2%
へき地医療	63	51	81.0%
周産期医療	105	87	82.9%
小児医療	129	100	77.5%
在宅医療	43	20	46.5%
精神医療	104	80	76.9%
感染症	144	93	64.6%

領域別・群別に見た1床当り公的支援額の平均
1群：自己申告と医療計画の乖離なし
2群：自己申告はあるが、医療計画に記載なし

	1群	2群	非1，2群
がん	433.3	531.4	365.3
脳卒中	337.8	434.3	418.0
心筋梗塞	333.5	491.8	409.5
糖尿病	413.7	450.4	358.8
救急医療	457.9	457.4	366.0
災害医療	451.1	421.4	411.4
へき地医療	440.8	380.4	435.3
周産期医療	466.2	497.9	3826.0
小児医療	477.6	338.8	357.9
在宅医療	392.8	400.3	413.1
精神医療	416.6	445.7	394.4
感染症	475.3	246.2	344.5

（単位：万円）

令和6年度公立病院の経営に関する報告書の抜粋④考察

（全国衛生部長会調査研究部会）

公立病院の経営悪化の要因

① **医療機関全般の経営悪化要因**
- 急激な物価高騰
- 診療報酬改定
- 患者の受領行動の変化　等

② **公立病院固有の要因**
- 人勧に準じた人件費引き上げ
- 不採算部門の事業継続
- 政策医療に係る補助金の不足
- 人事異動による病院経営に精通した人材不足　等

③ **個別病院の事情に起因する要因**
- へき地等の不利な立地条件
- 増改築の影響　等

公立病院の求める支援

① 急激な物価高騰等の医療・経済状況の変化に対応した診療報酬による適宜適切な対応

② 物価高騰や診療報酬改定に賄いきれない分野等への財政的支援

③ 医師等の人材確保や働き方改革への対応の支援

④ 経営問題に対応できる院内体制構築への支援

⑤ 施設・設備の老朽化等への支援

⑥ 公立病院の経営問題にリーダーシップを発揮する

⑦ 公立病院になのを求めているかを含め、在るべき病院像を示す。

提案事項

① 国に対し、公立病院による政策医療が継続的に提供できるように、診療報酬による手当が適宜適切になされること、自治体に対して必要な財政的支援を行うこと、医師・看護師等人材確保に必要な施策の強化充実を要望する

② 病院経営担当部局と医療行政担当部局間の連携の下、地域において担うべき医療の内容を病院に対して明示的に示すと共に、医療計画に確実に記載する

③ 公立病院に対し、②で示した政策医療を医療計画に沿って継続的に実施できるよう必要となる支援を行う一方、その他の一般医療については公立病院に経営努力を求める

④ 病院経営に関する院内体制の構築を支援する

⑤ 病院経営に関連する学術団体に自治体から支援要望があることを伝える。