国保中央病院経営強化プラン
令和７年度実施状況の点検・評価報告書

令和８年１１月

国保中央病院組合経営強化プラン評価委員会（以下「評価委員会」という。）は、国保中央病院経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）の令和７年度実施状況の点検・評価を実施しましたので、次のとおり報告いたします。

１　評価方法

経営強化プランの各項目の実施状況について、国保中央病院組合から提出された経営強化プランの実施状況及び自己評価を検証し、評価委員会の総意を取りまとめる形で、点検・評価とした。

２　評価委員会

学識経験者、金融関係者、医療関係者、行政関係者、住民代表の５名で構成される委員会である。

３　点検・評価

(1) 総評

経営強化プラン実施状況の点検・評価について、評価基準を(2)のとおり定め、評価項目について、委員会で諮った結果、(3)及び(4)のとおりとなった。

令和７年度に病床数を 199 床へと削減したことにより、急性期を目指す

病院から地域の受け皿へと病院の役割が変わり、それに伴い目標設定の方針が変わるべきである。令和７年度の各種実績値と目標値に乖離が見受けられるため、令和８年度以降の目標値を下方修正した項目もあるが、一部の項目については、設定そのものを見直すべきである。具体の指摘は、(4)のとおりである。

また、令和７年度は黒字となる数値目標であったが、実績では赤字となった。令和８年度は、診療報酬改定等により診療単価は上昇する見込みだが、人件費の増加も見込まれることから、診療単価の上昇のみで収支改善を図ることは困難であると見込まれる。経営改善に向けては病床利用率の増加が最大の経営課題であり、地域の受け皿として、救急や紹介患者を継続的に引き受け、病床利用率の向上に努められたい。

(2) 評価基準

評　価	評価の基準
S	特によくできた（全国的に模範とされるような成果）
A	よくできた（プランの数値を大幅に上回っている）
B	概ねできた（プランの数値をほぼ達成している）
C	あまりできていない・できていない（プランの数値に未達）
－	評価不可

(3) 評価項目

	S	A	B	C	－
1　医療機能や医療の質、連携の強化等に係る評価項目	0	0	2	2	0
2　経営指標に係る評価項目	0	0	0	1	0

(4) 各項目の評価

＜１　医療機能や医療の質、連携の強化等に係る評価項目＞

ａ．救急患者応需率

救急患者応需率（全体）の達成率はＢ評価範囲内を超えているものの、救急患者応需率（４町）の達成率がＢ評価範囲内であるため、Ｂ評価とする。

しかし救急応需率は、本来は 200 床以上の救急の急性期病院の指標であり、199 床以下の包括期を担う病院は、あらゆる救急患者を受け入れるという考え方となる。要請に対して何割受け入れているかの指標が応需率であり、回復期、慢性期の病院は、ともかく地域の受け皿になる必要がある。したがって、応需率ではなく件数を目標と設定すべきである。

また、救急の件数が減少していることに対する対策が重要であり、件数の増減が分かるよう指標を設定すべきである。

ｂ．紹介割合・逆紹介割合

紹介割合の達成率はＢ評価範囲内であるが、逆紹介割合の達成率がＢ評価範囲を下回っているため、Ｃ評価とする。

しかし、199 床に削減し地域の受け皿となったことで、逆紹介割合については、高い数値が良いということではなくなったので、目標の意味を変えるべきである。紹介割合・逆紹介割合は急性期病院の指標であり、199 床となった段階で目標では無くなった。むしろ新しい人が何人来るか、新規患者数が大切である。新規患者

の内、急性期の患者を集めて他院へ渡すことが、紹介割合・逆紹介割合の意味である。

当該評価はＣ評価としているが、Ｃ評価だからできてないというわけではなく、慢性期の病院としてはＣ評価の方が良いことであり、目標の立て方を変える必要がある。

ｃ．病床利用率

病床利用率の達成率がＢ評価範囲を下回っているため、Ｃ評価とする。

令和７年度の病床利用率では、患者数に対する看護配置ではなく、夜勤 72 時間制限に要する看護配置となっている。この看護単位が効率的でなく、病棟の大規模化を実施すれば、看護師の比率を下げることができ人件費抑制につながる。

病棟の大規模化とは病棟削減を指すが、病棟削減は最後の手段である。財政状況を加味しても病棟削減を実施するほど必要には迫られていないが、看護師の勤務環境としては優遇された環境で働いていることが見受けられる。

病棟削減を実施しなくて済むよう、今後も病床利用率の増加を意識するよう努められたい。

ｄ．専門看護師数・認定看護師数

専門看護師数はＢ評価範囲であるが、認定看護師数はＢ評価範囲を下回っている。

認定看護師数が目標値未達成であるが、①施設基準の要件に影

響を及ぼしていないこと、②今後の目標数値を下方修正していること　の２点を考慮し、当該評価はＢ評価とする。

＜２　経営指標に係る評価項目＞

ａ．収支比率

経常収支比率の達成率がＢ評価範囲を下回っているため、Ｃ評価とする。

コロナ禍を経て受療構造が変わり、本来増えるはずの高齢者が減っているという非常に不自然な状態が発生したが、それでも今後、高齢者はまだ増え続ける。日本中で受療率は下がったが高齢者数が増えているため、徐々に病床利用率が回復している。この地域でも 2033 年から 2035 年頃が入院のピークとなる予測であり、それまでは本来患者が増えても不思議ではない。

全国的な病床再編の流れのなかで、国保中央病院も慢性期の病院へと大きく方針転換されたが、今後増える患者層は高齢者層であり、慢性期の病院へと方針転換した選択は間違っていないと考える。

引き続き経営改善に努めていただきたい。