国保中央病院 経営強化プラン

令和 6 年 3 月 31 日

（令和 8 年 11 月 1 日改訂）

国保中央病院

目　次

Ⅰ．はじめに 1
　１．経営強化プラン策定の背景 1
　２．計画期間 1
Ⅱ．当院の概要 2
　１．施設の概要 2
　２．基本理念・基本方針 3
　３．沿革 3
Ⅲ．当院を取り巻く環境 7
　１．外部環境調査 7
　２．内部環境調査 11
　３．救急搬送状況調査 22
　４．患者受療動向調査 24
Ⅳ．経営強化プラン 26
　１．役割・機能の最適化と連携の強化 26
　２．医師・看護師等の確保と働き方改革 32
　３．経営形態の見直し 33
　４．新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 34
　５．施設・設備の最適化 35
　６．経営の効率化等 35
Ⅴ．経営強化プランの点検・評価・公表 42
　１．経営強化プランの点検・評価・公表について 42

Ⅰ．はじめに

１．経営強化プラン策定の背景

国保中央病院は、川西町、三宅町、田原本町及び広陵町の４町により平成５年に開設され、令和５年で30年を迎えました。

この間、公立病院を取り巻く環境は大きく変化し、近年は医師・看護師の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化等の厳しい状況に直面しています。さらに、令和２年当初からの新型コロナウイルス感染症への対応では、公立病院として多くの入院患者の受入、発熱外来の設置や検査を実施しましたが、病院経営にも大きな影響がありました。

このような状況の中、令和３年度末に総務省から新興感染症等への対応も含めた「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」が示されました。当院では、このガイドラインに基づき構成４町や地区医師会の参画を得て、議論を重ね、持続可能な地域医療の提供に取り組む道筋を示すことを目的とした「国保中央病院経営強化プラン」を策定いたしました。

本プランでは、国の基本方針を踏まえつつ地域の実情を考慮し、東和保健医療圏内あるいは近隣の中核的医療機関等との連携を図りながら、地域の基幹病院としての役割を果たすための取組を掲げています。

今後は、全職員が一丸となって、本プランで設定した目標を令和９年度までに達成できるよう、当院に設置される点検・評価委員会において、毎年進捗状況を検証していただきながら、次の30年に向けてより一層の経営強化に努めてまいります。

２．計画期間

経営強化プランの計画期間は、「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、令和６年度から令和９年度までの４年間とします。

Ⅱ．当院の概要

１．施設の概要

当院の施設概要を以下に示します。

名称	国保中央病院
開設者	国保中央病院組合（一部事務組合） 川西町、三宅町、田原本町、広陵町
所在地	奈良県磯城郡田原本町大字宮古 404-1
敷地面積	12,108.36 ㎡
建物延べ面積	【本館】 10,297.43 ㎡　／鉄筋コンクリート造　地上７階　地下１階 【緩和ケア病棟「飛鳥」】 1,951.27 ㎡／鉄骨造　地上３階 【看護師宿舎（保育所併用）】 435.58 ㎡　／鉄骨ＡＬＣ造　地上２階 【駐車場】　136 台収容
診療科目	内科、外科、整形外科、小児科、泌尿器科（人工透析）、皮膚科、放射線科、麻酔科、緩和ケア科、リハビリテーション科、心療内科
許可病床数	199 床
病棟構成	３階病棟（46 床）：地域包括医療病棟（全科） ４階病棟（49 床）：小児科 ５階病棟（40 床）：内科・外科・泌尿器科・整形外科 ６階病棟（44 床）：地域包括ケア病棟（全科） 緩和ケア病棟（20 床）：緩和ケア科
施設基準	10：1 入院基本料（一般病棟） 10：1 地域包括医療病棟入院料２（地域包括医療病棟） 13：1 地域包括ケア病棟入院料１（地域包括ケア病棟） 7：1　小児入院医療管理料３（小児科病棟） 7：1　緩和ケア病棟入院料１（緩和ケア病棟）
職員数	医師数：29.9 人（常勤換算） 看護師数：122.4 人（常勤換算）

2．基本理念・基本方針

また、当院では、以下の基本理念及び基本方針を掲げています。

基　本　理　念

医療の質を高めることにより、地域住民の皆様の健康保持と増進に寄与し、住民の皆様に信頼され、愛される心温かな病院を目指します。

基　本　方　針

1）医療の質の向上に日々努め、患者様にとって最適の医療を提供すること
- クリティカルパスの導入による、患者様・医療職全員参加の医療
- ＥＢＭに基づいた標準的医療
- リスクマネージメントによる安全な医療

2）インフォームド・コンセント、情報開示等を充実させ、患者様とともに考える、患者様・家族の方が納得される、患者様主体の開かれた医療を目指すこと

3）地域医療機関・介護保険施設・自治体との連携を密にし、患者様のＱＯＬを第一に考えた医療をめざすこと

4）国保中央病院経営強化プランに基づき、経営の健全化を目指すこと

3．沿革

当院は、平成５年４月川西町、三宅町、田原本町、広陵町の４町からなる一部事務組合の病院として開設され、幾多の変遷を経ながら、地域住民の皆様の健康を守るため、東和医療圏の中核病院として、重要な役割を果たしてきました。

平成３年 10 月	国保中央病院組合設立許可
平成３年 11 月	国保中央病院組合設立 構成団体　　磯城郡：川西町、三宅町、田原本町 北葛城郡：広陵町
平成４年１月	国保中央病院開設許可　200 床　７科
平成５年４月	開院名称：国保中央病院 ● 所在地：奈良県磯城郡田原本町大字宮古 404-1 ● 診療科目：内科・外科・整形外科・小児科・皮膚科・泌尿器科・放射線科 ● 病床数：200 床（一般病床） ● 別途：救急処置室・人工透析室 11 床 ● 別途：救急告示指定６床
同	各法による指定機関：結核予防法・生活保護法・心身障害者福祉

	法・原子爆弾被害者援護法・労働者災害保障保険法
平成 7 年 2 月	開放型病院　20 床
平成 8 年 8 月	奈良県エイズ診療協力病院
平成 9 年 1 月	中・南和地域小児科病院輪番体制参加
平成 14 年 1 月	人工透析室増築：現有ベッド 11 床　増床 10 床　計 21 床
平成 14 年 4 月	桜井地区病院郡輪番制病院運営事業に参加
同	16 列系マルチスライス CT　導入
平成 15 年 7 月	麻酔科標榜
平成 15 年 8 月	地域医療室開設
平成 15 年 11 月	臨床研修指定病院
平成 16 年 4 月	インフルエンザ定点　小児科定点　指定病院
平成 16 年 5 月	日本医療機能評価機構認定病院
平成 17 年 4 月	一般病床（緩和ケア病棟）20 床増床許可　計 220 床
平成 17 年 5 月	緩和ケア病棟増築：20 床　　計 220 床 （一般病棟 204 床　亜急性 16 床）
平成 17 年 7 月	緩和ケア病棟入院料 20 床　計 220 床 （一般病棟 184 床　亜急性 16 床）
平成 17 年 12 月	日本消化器内視鏡学会　指導施設
平成 18 年 1 月	日本外科学会外科専門医制度修練施設　指定
平成 18 年 4 月	インフルエンザ定点　小児科定点　指定病院
平成 18 年 6 月	禁煙外来開始
平成 19 年 1 月	地域がん診療連携拠点病院指定
平成 19 年 2 月	がん診療連携拠点病院加算
平成 19 年 4 月	指定自立支援医療機関（精神通院医療　<小児科>）
平成 19 年 4 月	オーダーリングシステム　運用開始
平成 20 年 1 月	亜急性期入院医療管理料 20 床（一般病棟 180 床）
同	一般病棟入院基本料（一般病棟 180 床　区分１０：１）
平成 20 年 2 月	院外処方　開始
同	通院治療センター（外来化学療法室）　開設
同	中央採血　開始
平成 20 年 4 月	「肝疾患に関する医療圏中核専門医療機関」指定
同	DPC 請求　開始
同	地域支援センター　開設（地域医療室拡大）
平成 20 年 5 月	MRI（1.5T）導入
平成 21 年 3 月	がんサロン開設

平成 21 年 4 月	日本医療機能評価機構更新受審（付加機能：緩和ケア機能）
平成 21 年 5 月	発熱外来開始
平成 21 年 7 月	ストーマ外来開始
平成 21 年 11 月	ＡＥＤ設置
平成 22 年 1 月	フィルムレス開始
同	緩和ケア科、リハビリテーション科標榜
平成 22 年 4 月	検診システム導入
同	奈良県地域がん診療連携支援病院指定
平成 25 年 7 月	救急処置室拡張
平成 25 年 11 月	電子カルテ導入
平成 26 年 4 月	感染防止対策加算 1
平成 26 年 8 月	地域包括ケア病棟入院料 1
平成 26 年 9 月	日本医療機能評価機構更新受審（付加機能：緩和ケア機能）
平成 26 年 10 月	まほろば医療連携ネットワーク開始
平成 27 年 12 月	経営協議会発足
平成 28 年 4 月	遠隔画像診断システム運用開始
平成 28 年 8 月	「地域連携だより」発刊
平成 28 年 10 月	国保中央病院新改革プラン策定
平成 29 年 4 月	国保中央病院送迎車両運行開始
平成 29 年 9 月	本館 1 階売店リニューアルオープン
平成 30 年 11 月	２階 3 階屋根防水改修工事終了
平成 31 年 3 月	正面駐車場舗装工事完了
平成 31 年 3 月	小児プレイルーム改修工事終了
令和 2 年 1 月	新型コロナウイルス感染症のための発熱外来開始
令和 2 年 3 月	80 列マルチスライス CT　導入
令和 2 年 4 月	国保中央病院訪問看護ステーション開設
同	小児アレルギーセンター開設
同	新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関指定
令和 2 年 10 月	電子カルテ更新
同	帰国者・接触者外来開始
令和 3 年 1 月	新型コロナウイルス感染症重点医療機関指定（令和 4 年 4 月現在：陽性者病床 12 床、疑似症病床 4 床）
令和 3 年 9 月	小児抗原センター設置
令和 3 年 11 月	マイナンバーカードオンライン資格確認運用開始
令和 5 年 7 月	病床削減　220 床→214 床

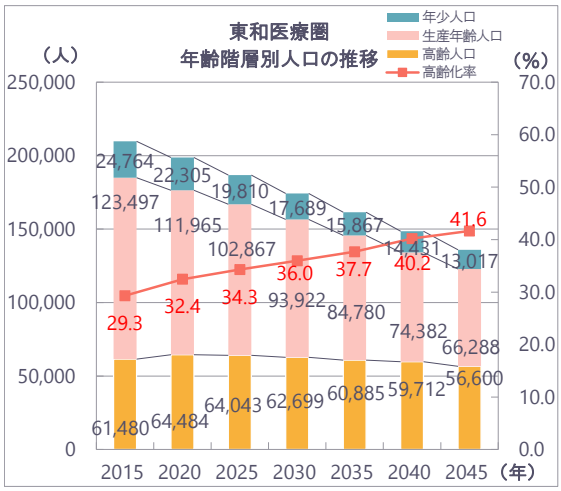
同	地域包括ケア病棟リニューアルオープン
令和 6 年 3 月	国保中央病院経営強化プラン策定
同	国保中央病院大規模改修工事基本計画策定
令和 6 年 4 月	国保中央病院「基本方針」の改訂
同	ハイケアユニット廃止
令和 6 年 6 月	地域包括医療病棟入院料
令和 7 年 1 月	診療用エックス線装置更新（第 1 一般撮影室）
令和 7 年 4 月	脊椎脊髄センター開設
令和 7 年 5 月	小児科病棟ちゃれんじ Room（検査用病室）新設
令和 7 年 7 月	緩和ケア病棟 Wi-Fi 環境整備工事
令和 7 年 9 月	病床削減　214 床→199 床
令和 7 年 11 月	非常用自家発電設備高圧ケーブル更新
同	地下 1 階機械室空調ポンプ 5 台更新
同	7 階屋上及び塔屋棟屋根防水改修工事終了
令和 7 年 12 月	5 階・6 階・7 階空調冷温水管枝管廻りドレン管洗浄工事終了
同	放送設備更新
令和 8 年 2 月	ナースコール設備（緩和ケア病棟）更新
同	火災報知設備更新

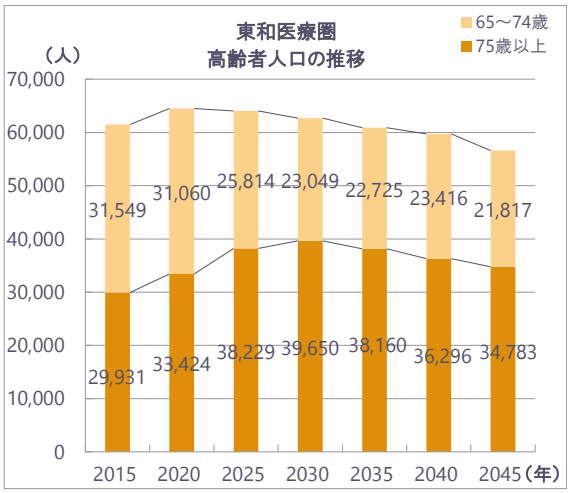
Ⅲ．当院を取り巻く環境

１．外部環境調査

（１）東和医療圏周辺の将来人口推測

2020 年（令和 2 年）における東和医療圏人口は 198,754 人であり、2045 年には 135,905 人と 31.6%減少すると推測されます。一方で、高齢化率は上昇傾向にあり、2045 年時点で高齢化率は 41.6%になると推測されます。



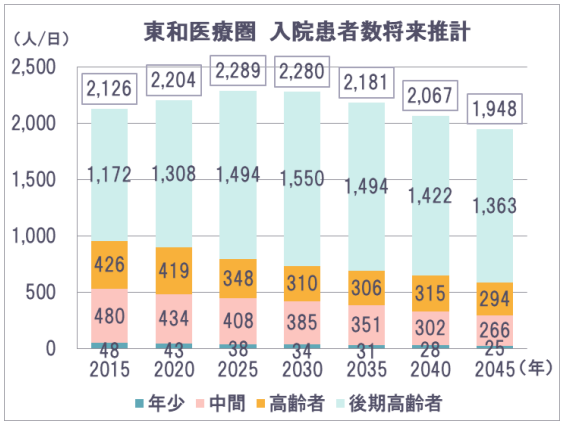


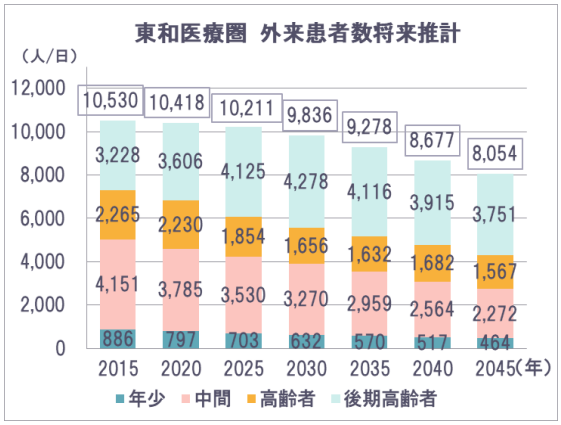
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口　平成 30 年(2018 年推計)」より

（２）東和医療圏の将来患者推計

東和医療圏の入院患者数は、2025 年頃まで増加し、その後減少すると推測され、2045 年時点で 88.4%（対 2020 年比）になると推測されます。

東和医療圏の外来患者数は、人口減少に伴って減少すると推測され、2045 年時点で 77.3%（対 2020 年比）になると推測されます。





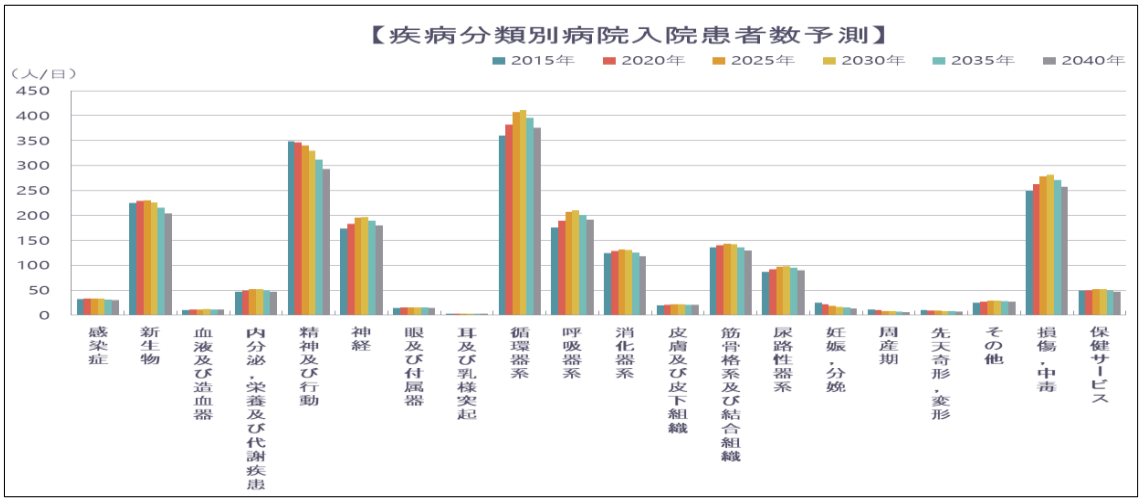
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年(2018 年推計)）」

※厚生労働省「平成 29 年患者調査(受療率(人口 10 万対),性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別(入院))」

※厚生労働省「平成 29 年患者調査(受療率(人口 10 万対),性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別(外来))」より

（３）東和医療圏の将来入院患者数（疾病分類別）

東和医療圏の将来入院患者数（疾病分類別）は、各疾患において 2030 年頃まで増加し、その後減少すると推測されます。ただし、「精神及び行動」等の疾患においては入院患者が減少していくと推測されます。

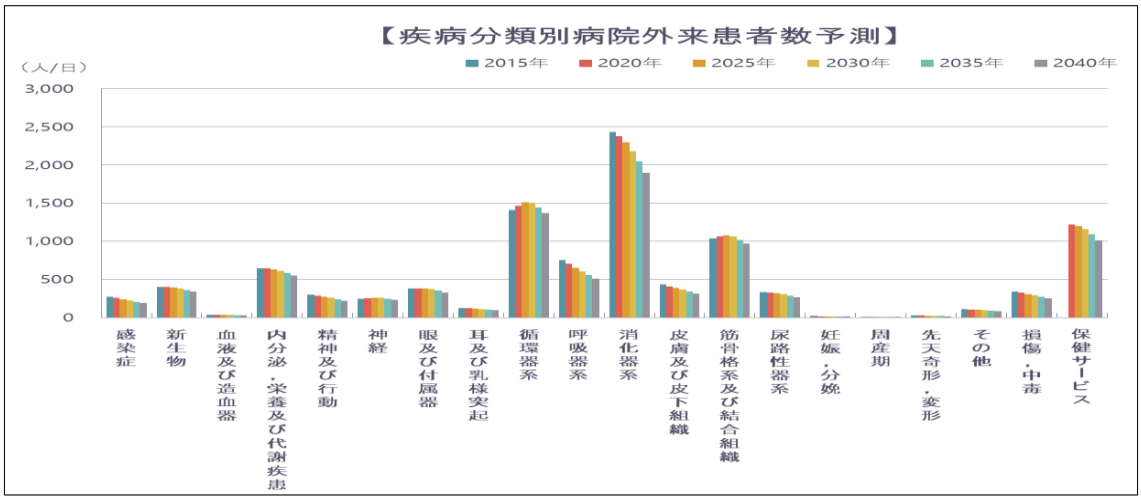


※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口　平成 30 年(2018 年推計)」より

※厚生労働省「平成 29 年患者調査(受療率(人口 10 万対),性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別(入院))」より

（４）東和医療圏の将来外来患者数（疾病分類別）

東和医療圏における将来外来患者数（疾病分類別）は、緩やかに減少すると推測されます。「循環器系」「筋骨格系及び結合組織」は 2030 年頃まで増加し、その後減少すると推測されます。「消化器系」の外来患者数が大きく減少すると推測されます。



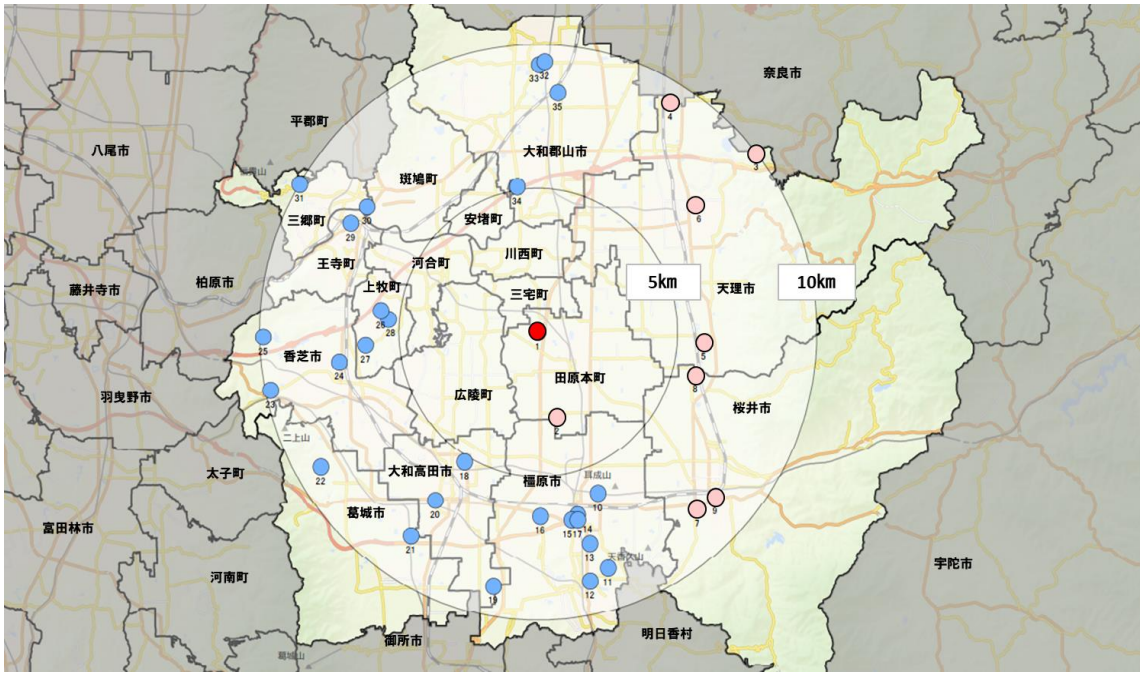
※国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30 年(2018 年推計)）」

※厚生労働省「平成 29 年患者調査(受療率(人口 10 万対),性・年齢階級×傷病大分類×入院－外来・都道府県別(外来))」より

（５）医療機関分布状況調査（病院）

当院を中心とした半径 10 ㎞圏内には、当院を含め 34 の病院が所在し、うち東和医療圏には、当院を含め８つの病院が所在します。

医療圏	No.	病　院　名	許可病床数	一般	療養	精神	結核	感染
東和医療圏	1	国保中央病院	199	199				
	2	奈良県総合リハビリテーションセンター	100	100				
	3	天理よろづ相談所病院白川分院	137		100	37		
	4	高清会高井病院	376	324	52			
	6	天理よろづ相談所病院	687	687				
	7	済生会中和病院	324	320				4
	8	山の辺病院	101	49	52			
	9	桜井病院	41	41				
その他医療圏	10	錦織病院	30	30				
	11	橿原リハビリテーション病院	205		205			
	12	大和橿原病院	149	149				
	13	平成まほろば病院	116		116			
	14	平尾病院	99	99				
	15	平成記念病院	300	180	120			
	16	万葉クリニック	240			240		
	17	奈良県立医科大学附属病院	992	875		108		9
	18	土庫病院	199	199				
	19	中井記念病院	80	80				
	20	大和高田市立病院	320	320				
	21	吉本整形外科、外科病院	57	57				
	22	當麻病院	214			214		
	23	香芝生喜病院	241	191	50			
	24	香芝高清会病院	99	99				
	25	弘生会関屋病院	306		306			
	26	奈良友紘会病院	192	192				
	27	服部記念病院	162	120	42			
	28	西大和リハビリテーション病院	199		199			
	29	恵王病院	105	105				
	30	奈良県西和医療センター	300	300				
	31	信貴山病院ハートランドしぎさん	700		47	653		
	32	地域医療機能推進機構大和郡山病院	182	182				
	33	田北病院	210	122	88			
	34	奈良厚生会病院	60	60				
	35	青藍病院	140	100	40			

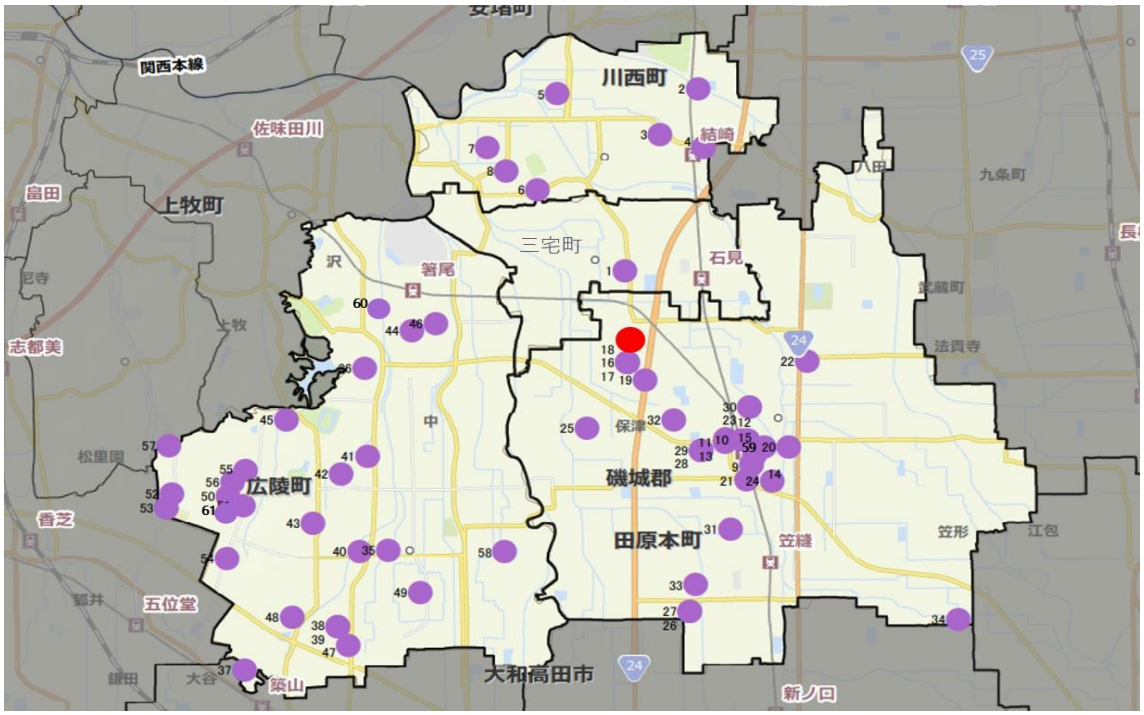


※奈良県ホームページ「奈良県病院名簿（令和 5 年 10 月 17 日現在)」より

（６）医療機関分布状況調査（診療所）

国保中央病院構成 4 町（川西町、三宅町、田原本町、広陵町）には、診療所が 58 施設所在しています。

No.	診療所名	No.	診療所名
1	医療法人まつおかクリニックみやけ分院	33	医療法人坂根医院
2	特別養護老人ホーム　ゆいの里あすか　医務室	34	特別養護老人ホーム　田原本園医務室
3	川西診療所	35	おおひがしクリニック
4	医療法人健秀会　高井医院	36	三恵クリニック
6	医療法人　池田医院	37	塚本整形外科醫院
7	大日本印刷健康保険組合奈良診療所	38	ゆかわ眼科クリニック
8	牧浦医院	39	医療法人広緑会いけなか内科クリニック
9	植山医院	40	広陵町保健センター
10	水野医院	41	養護老人ホーム大和園広陽医務室
11	池田整形外科	42	特別養護老人ホーム　大和園
12	中尾医院	43	医療法人杉原内科
13	森田整形外科医院	44	石井医院
14	辻クリニック	45	岡本クリニック
15	あまい医院	46	中堀医院
16	奈良県健康づくりセンター	47	松田内科医院
17	磯城休日応急診療所	48	高谷医院
18	田原本町保健センター	49	特別養護老人ホーム おきなの杜 診療所
19	ぬくもりクリニック田原本	50	藤井整形外科
20	松原医院	51	山下内科医院
21	医療法人小嶌内科小児科	52	いまづ小児科
22	せと整形外科たわらもと	53	医療法人壮健会　安川クリニック
23	医療法人社団小阪内科クリニック	54	まみがおか内科
25	特別養護老人ホーム　しきの郷	55	真美ヶ丘クリニック
26	奈良県身体障害者、知的障害者更正相談所	56	医療法人近藤クリニック真美ヶ丘腎センター
27	奈良県障害者総合支援センター内わかくさ愛育園	57	まえのその医院
28	医療法人　母と子の城　久産婦人科	58	医療法人　竹村医院
29	のなみ小児科	59	田原本駅前皮膚科
31	医療法人根元整形外科眼科医院	60	三恵診療所
32	はたけやま耳鼻咽喉科アレルギー科	61	やまぐちメンタルクリニック奈良真美ヶ丘



※奈良県ホームページ「奈良県診療所名簿（令和８年７月１日現在)」より

２．内部環境調査

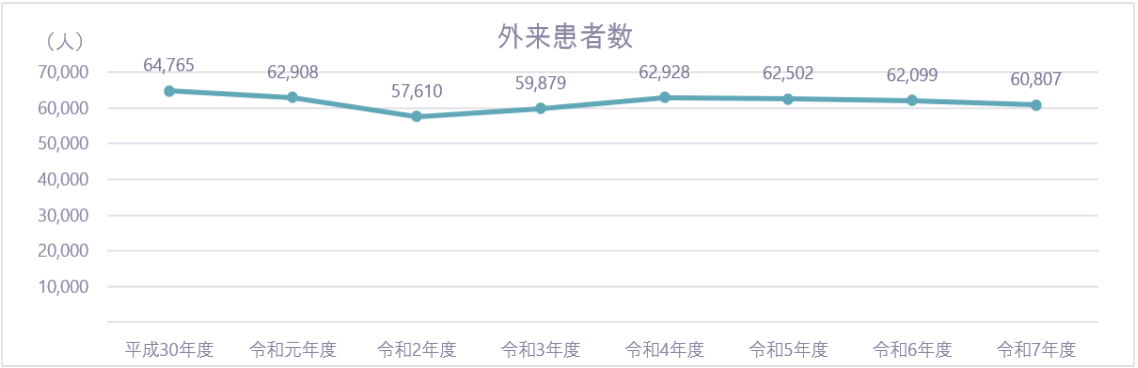
（１）主な経営指標

①外来患者数

当院の外来患者数は、約 62,000 人から 64,000 人で推移しており、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和２年度と令和３年度は 60,000 人を下回りましたが、令和４年度には約 63,000 人に回復しました。しかし、また徐々に減少し、令和７年度には 61,000 人を下回りました。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
外来患者数	64,765人	62,908人	57,610人	59,879人	62,928人	62,502人	62,099人	60,807人

※「運営委員会資料　各科別入院･外来患者数」より



②診療科別・外来患者数

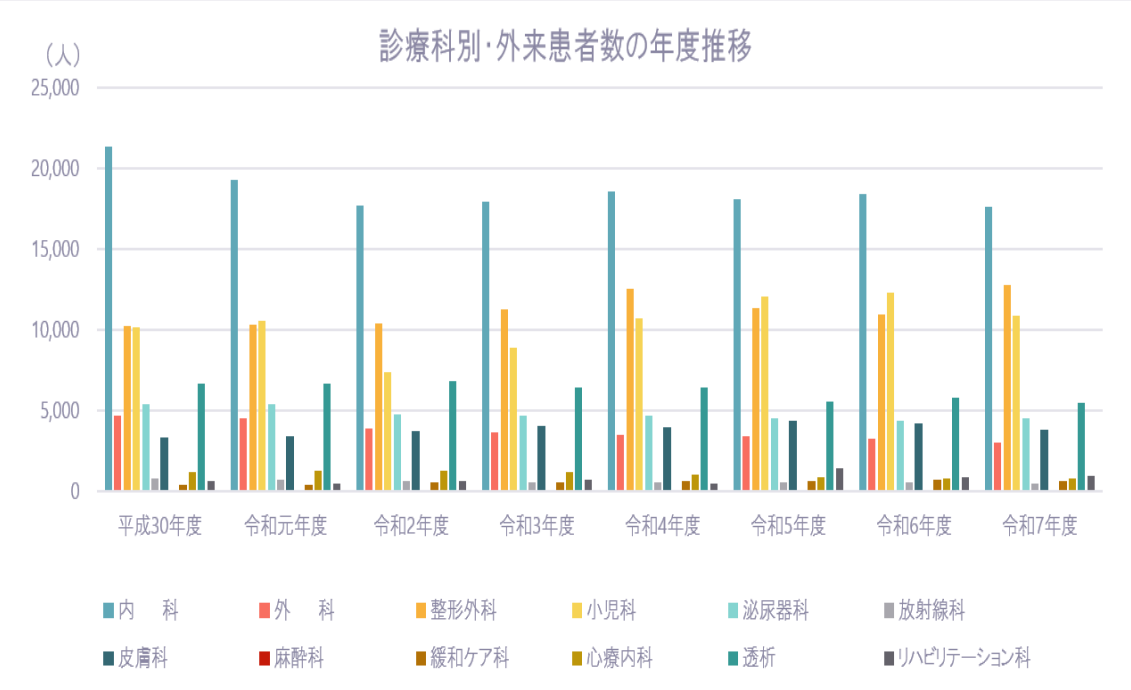
当院の診療科別・外来患者数の年度推移において、平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると、内科、外科、泌尿器科、放射線科、心療内科、透析、リハビリテーション科で外来患者数が減少しています。

一方で、整形外科、小児科、皮膚科、緩和ケア科では外来患者数が増加しています。

また、令和 4 年度と令和 7 年度を比較すると、リハビリテーション科を除く全ての診療科で同水準または減少しています。

診療科	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
内　　科	21,361	19,327	17,693	17,942	18,602	18,072	18,419	17,603
外　　科	4,702	4,470	3,857	3,607	3,496	3,369	3,217	3,025
整形外科	10,237	10,308	10,409	11,264	12,534	11,306	10,965	12,762
小児科	10,181	10,581	7,400	8,872	10,684	12,019	12,331	10,868
泌尿器科	5,417	5,365	4,734	4,705	4,650	4,513	4,363	4,539
放射線科	740	707	584	556	564	543	513	476
皮膚科	3,290	3,412	3,736	4,044	3,961	4,335	4,163	3,783
麻酔科	2	3	1	1	4	1	0	1
緩和ケア科	342	397	503	562	629	605	660	612
心療内科	1,182	1,237	1,220	1,180	973	845	787	764
透析	6,687	6,624	6,851	6,426	6,408	5,512	5,810	5,462
リハビリテーション科	624	477	622	720	423	1,382	871	912
合計	64,765	62,908	57,610	59,879	62,928	62,502	62,099	60,807
実日数	270	267	269	269	270	270	270	268
１日平均	240	236	214	223	233	231	230	227

※「運営委員会資料　各科入院・外来患者数」より



③外来診療単価

当院の外来診療単価は、11,000～12,000 円台で推移しており、平成 30 年度と比べ、平成 4 年度は約 1,000 円増加の 12,897 円となっています。しかし、令和 5 年度以降は、また 11,000～12,000 円台を推移しております。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来診療単価	11,788円	11,837円	12,238円	12,041円
年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
外来診療単価	12,897円	11,434円	11,508円	11,877円

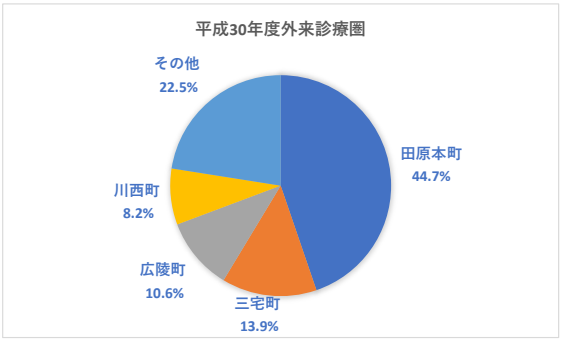
※「病院年報」より

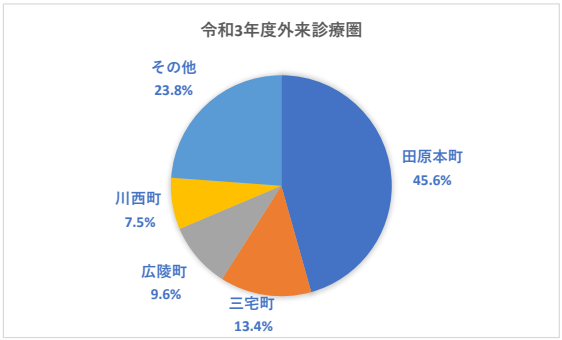
④外来診療圏（患者住所地別・外来患者数割合）

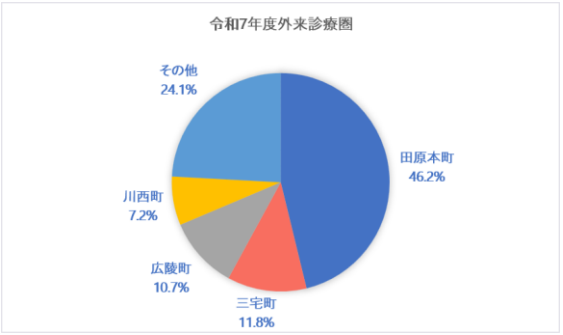
当院を受診する外来患者の約 75%が 4 町の住民であり、田原本町からの患者が最も多く、次いで三宅町、広陵町、川西町の順となっています。

平成 30 年度と令和 3 年度を比較しても、特に大きな変化は見られません。

令和 7 年度と比較しても、特に大きな変化は見られません。







※「病院年報」より

⑤入院患者数

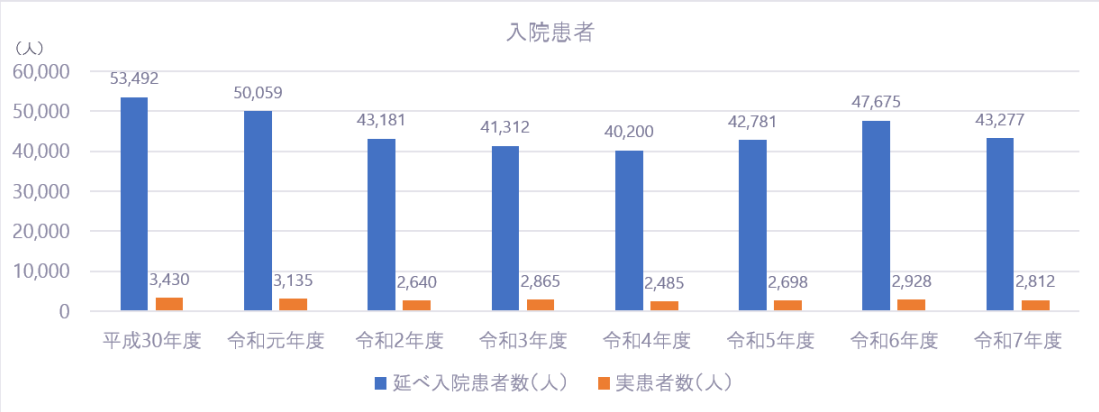
当院の入院患者数は、平成 30 年度は延べ入院患者数 53,492 人、実入院患者数 3,430 人であったが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴い 6 階病棟を閉鎖したこと

も影響し、その後は入院患者数の減少が続いており、令和 4 年度には延べ入院患者数が 40,200 人、実入院患者数が 2,485 人となっています。

コロナ禍後は、令和 6 年度まで増加していましたが、令和 7 年度は再び減少し、延入院患者数 43,277 人、実入院患者数 2,812 人となりました。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
延べ入院患者数	53,492人	50,059人	43,181人	41,312人
実患者数	3,430人	3,135人	2,640人	2,865人
年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
延べ入院患者数	40,200人	42,781人	47,675人	43,277人
実患者数	2,485人	2,698人	2,928人	2,812人

出典:運営委員会資料　診療科別状況年報＜入院＞より



⑥診療科別・入院延べ患者数

当院の診療科別・入院延べ患者数の年度推移において、平成 30 年度と令和 4 年度を比較すると、緩和ケア科を除くほぼ全ての診療科で入院延べ患者数が減少しています。

また、令和 4 年度と令和 7 年度を比較すると、整形外科、小児科を除くほぼ全ての診療科で入院延べ患者数が同水準または減少しています。

診療科	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
内　　科	19,482	17,282	15,145	13,755	13,112	11,861	15,534	12,209
外　　科	4,170	2,998	2,445	2,363	1,561	1,837	1,706	1,437
整形外科	14,399	14,662	13,545	11,941	13,229	15,780	16,622	17,328
小児科	7,137	6,573	3,646	4,956	4,148	5,680	6,454	5,265
泌尿器科	1,856	1,688	1,500	1,305	1,243	1,039	1,101	1,126
皮膚科	308	306	295	345	257	256	346	304
緩和ケア科	6,448	6,856	6,900	6,992	6,907	6,584	6,258	5,912
心療内科	177	193	233	220	258	223	265	200
透析	576	615	620	343	401	314	381	390

※「運営委員会資料　診療科別状況年報＜入院＞」より

⑦病床利用率

当院の病床利用率は、年々低下しており、令和 4 年度には 50.1%まで低下しています。地方公営企業年鑑による平成 30 年度の黒字病院（一般病院、200～299 床）における病床利用率が 77.5%であること等を鑑みると、当院においては病床利用率の改善が必要な状況です。

そこで令和 5 年度に 6 床、令和 7 年度に 15 床と病床削減を実施し、病床数の適正化を実施しましたが、依然として黒字病院の病床利用率には届いていない状況です。また総務省の公立病院経営強化ガイドラインにおいては、病床利用率が 70%に満たない公立病院については、地域における機能分化・連携強化等の取組を検討することが求められていることからも、引き続き病床利用率の改善が必要な状況が続いています。

一方で、緩和ケア科の病床利用率の年度推移をみると、高い病床利用率を維持していましたが、令和 3 年度をピークに徐々に減少し、令和 7 年度では 81.0%にまで減少しています。緩和ケア科についても近年の減少傾向を止めるべく、改善が必要な状況です。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
病床利用率	66.6%	62.2%	53.8%	51.4%	50.1%	54.4%	61.0%	57.4%

※「病院年報」より

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
緩和ケア科 病床利用率	88.3%	93.7%	94.5%	95.8%	94.6%	89.9%	85.7%	81.0%

※「運営委員会資料　診療科別状況年報＜入院＞」より

⑧平均在院日数

当院の平均在院日数は、14.4 日～16.7 日で推移しており、令和 3 年度には 14.4 日まで短縮していましたが、令和 4 年度は 16.2 日となっています。令和 5 年度以降もこの傾向に大きな変化は見られません。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
平均在院日数	15.6日	15.8日	16.7日	14.4日	16.2日	16.0日	16.3日	15.5日

※「病院年報」より

⑨入院診療単価

当院の入院診療単価は、平成 30 年度は 39,972 円でしたが、令和 4 年度には 44,358 円まで増加しています。さらに、令和 6 年 6 月から地域包括医療病棟入院料の算定を開始したことにより入院診療単価は徐々に増加し、令和 7 年度には 51,296 円まで増加しています。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
入院診療単価	39,972円	39,750円	41,600円	43,075円	44,358円	45,218円	47,029円	51,296円

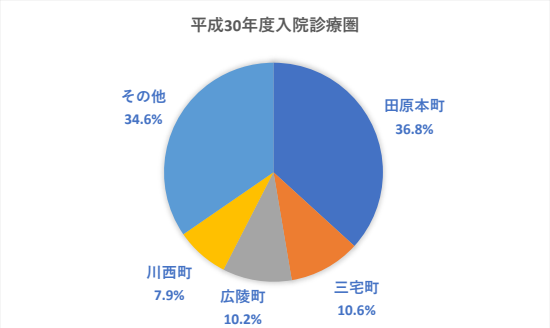
※「病院年報」より

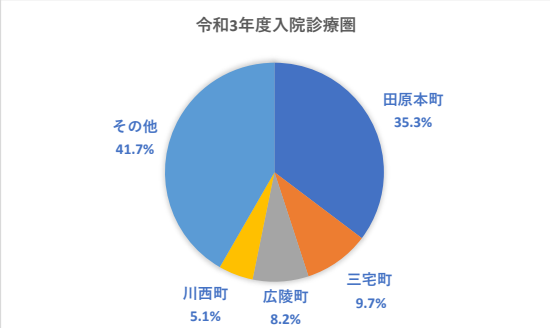
⑩入院診療圏（患者住所地別・入院患者数割合）

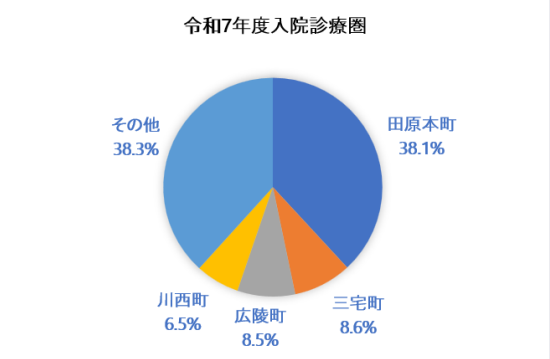
平成 30 年度は、当院の入院患者の約 65%が 4 町の住民であり、田原本町からの患者が最も多く、次いで三宅町、広陵町、川西町の順となっています。

平成 30 年度と令和 3 年度を比較すると、令和 3 年度には、当院の入院患者における 4 町の住人割合が約 58%に減少しています。

また令和 3 年度と令和 7 年度を比較すると、令和 7 年度には、当院の入院患者における 4 町の住人割合が約 62%に増加しています。







※「病院年報」より

⑪紹介・逆紹介割合、紹介件数

当院の紹介率・逆紹介率は、独自の算出方法を用いておりました。紹介率は、平成 30 年度からは 55%以上で推移しており、逆紹介率は、30%前後で推移していました。

令和 4 年度からは、診療報酬で用いる紹介割合・逆紹介割合が新たな指標として登場し、当院の指標もこれに置き換えることとしました。

令和 7 年度の紹介割合は 44.3%、逆紹介割合は 57.1‰となっていますが、当院は令和 7 年 10 月に 214 床から 199 床に削減したことにより、「急性期」の病院から「地域密着型」の病院となりました。「急性期」病院では、急性期を脱した患者さんを他院へ紹介し、病床の回転率を向上させるための指標として逆紹介割合があります。しかし「地域密着型」の病院へと変わったことから、今後は病床を回転させることよりも地域の受け皿としての役割を担うべく、紹介件数の指標をより重要視します。

紹介件数は、平成 30 年度に 2,900 人でしたが、コロナ禍の影響もあり、令和 4 年度

には 2,422 人まで減少しましたが、令和 5 年度以降は増加傾向で推移しており、令和 7 年度には、2,828 人となっています。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介率	55.8%	57.1%	58.9%	56.9%
逆紹介率	30.5%	30.9%	32.5%	29.8%

※「病院年報」より

年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
紹介割合	33.4%	39.5%	42.8%	44.3%
逆紹介割合	51.6‰	51.0‰	51.8‰	57.1‰

※「病院年報」より

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
紹介件数	2900人	2857人	2607人	2630人	2422人	2637人	2753人	2828人

※「病院年報」より

⑫救急応需率、救急応需件数

当院の救急応需率（全体）は、年々低下しており、平成 30 年度は 85.1%であった救急応需率が、令和 4 年度には 64.3%にまで低下しましたが、令和 7 年度には 78.6%にまで回復しました。

構成 4 町の救急応需率においても、平成 30 年度は 90.0%を示していましたが、年々低下傾向にあり、令和 4 年度には 77.0%にまで低下しました。その後は回復傾向にあり、令和 7 年度は 86.7%となりました。

救急応需率は、要請に対して受け入れた割合を示す「急性期」病院の指標です。当院は令和 7 年 10 月に 214 床から 199 床に削減したことにより、「急性期」の病院から「地域密着型」の病院となりました。「地域型密着」の当院は、地域の受け皿としての役割を担うべく、応需率ではなく応需件数の指標をより重要視します。

救急患者応需件数は、平成 30 年度には 3,850 人となっています。全体として減少傾向が続いており、令和 7 年度には、2,733 人となっています。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
救急応需率（全体）	85.1%	84.7%	79.2%	75.1%	64.3%	74.8%	75.1%	78.6%
救急応需率（4町）	90.0%	90.2%	86.1%	80.8%	77.0%	84.8%	89.2%	86.7%

※「院内統計データ」より

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
救急患者応需件数	3850人	3552人	2369人	2676人	3294人	3298人	3000人	2733人

※「院内統計データ」より

⑬専門看護師数・認定看護師数

当院には、令和７年度時点で専門看護師が１名、認定看護師が５名在籍しています。

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
専門看護師数	0名	0名	0名	0名	0名	1名	1名	1名
認定看護師数	3名	3名	3名	3名	3名	6名	5名	5名

※「院内統計データ」より

（２）収支状況（損益計算書年度推移、税抜）

医業収益は、外来患者数の減少や病床利用率の低下等の理由により、令和元年度から減少傾向となり、その後更に新型コロナウイルス感染症の感染拡大の煽りを受け、令和３年度にかけて減少しています。令和４年度においてもその傾向は継続しています。令和２年度から４年度にかけては、医業外収益として県からの新型コロナウイルス感染症対策の補助金が交付されており、総収入の額を押し上げています。その補助金も令和５年度に大きく減少し、以後廃止となり、これに伴い令和５年度から７年度にかけて、総収入が３年連続赤字となっています。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総収入	3,455,101,597	3,264,961,153	3,557,353,344	4,310,499,910	3,918,989,257	3,230,103,731	3,492,375,684	3,548,790,955
医業収益	3,117,810,540	2,935,849,099	2,693,113,669	2,688,753,864	2,773,627,702	2,835,828,130	3,153,893,677	3,137,985,343
入院収益	2,138,198,597	1,989,858,586	1,796,321,320	1,779,526,120	1,783,207,954	1,934,483,469	2,242,087,444	2,219,937,947
外来収益	763,454,427	744,665,216	705,053,515	720,998,011	811,595,120	714,670,479	714,650,954	722,198,198
その他収益	216,157,516	201,325,297	191,738,834	188,229,733	178,824,628	186,674,182	197,155,279	195,849,198
医業外収益	337,291,057	329,112,054	846,794,579	1,621,746,046	1,145,361,555	394,275,601	338,482,007	410,805,612
特別利益	0	0	17,445,096	0	0	0	0	0
総費用	3,261,358,621	3,173,373,198	3,258,720,949	3,293,903,749	3,348,414,570	3,444,262,839	3,539,003,216	3,666,821,096
医業費用	3,129,729,182	3,047,790,355	3,103,613,075	3,169,781,490	3,222,996,614	3,319,581,778	3,422,372,490	3,538,280,303
給与費	2,038,132,574	2,031,459,611	2,107,258,226	2,074,356,622	2,047,675,368	2,097,259,347	2,153,778,702	2,234,396,825
材料費	417,423,873	390,918,435	385,197,841	412,598,204	457,254,339	490,986,490	546,883,695	570,130,637
経費	441,076,827	453,765,253	432,550,668	475,740,844	499,811,364	510,476,422	493,588,203	501,886,587
研究研修費	7,662,836	8,087,567	5,124,888	6,121,759	8,415,890	7,262,874	7,592,474	7,828,090
減価償却費	223,953,319	156,751,144	165,916,410	195,097,749	206,307,233	211,103,634	219,345,211	223,956,294
資産消耗費	1,479,753	6,808,345	7,565,042	5,866,312	3,532,420	2,493,011	1,184,205	81,870
医業外費用	131,569,318	125,044,784	137,242,097	121,347,879	122,798,509	122,486,806	113,250,838	127,824,197
特別損失	60,121	538,059	17,865,777	2,774,380	2,619,447	2,194,255	3,379,888	716,596
医業収支	▲ 11,918,642	▲ 111,941,256	▲ 410,499,406	▲ 481,027,626	▲ 449,368,912	▲ 483,753,648	▲ 268,478,813	▲ 400,294,960
経常収支	193,803,097	92,126,014	299,053,076	1,019,370,541	573,194,134	▲ 211,964,853	▲ 43,247,644	▲ 117,313,545
純利益	193,742,976	91,587,955	298,632,395	1,016,596,161	570,574,687	▲ 214,159,108	▲ 46,627,532	▲ 118,030,141

※「病院年報」より

（３）財務分析

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
医業収支比率 （医業収入/医業費用）	99.6%	96.3%	86.8%	84.8%	86.1%	85.4%	92.2%	88.7%
経常収支比率 （総収入/総費用）	105.9%	102.9%	109.2%	131.0%	117.1%	93.8%	98.8%	96.8%
人件費比率 （職員給与費/医業収益）	65.4%	69.2%	78.2%	77.1%	73.8%	74.0%	68.3%	71.2%
材料費比率 （材料費/医業収益）	13.4%	13.3%	14.3%	15.3%	16.5%	17.3%	17.3%	18.2%
経費比率 （経費/医業収益）	14.1%	15.5%	16.1%	17.7%	18.0%	18.0%	15.7%	16.0%

※「病院年報」より

①医業収支比率

医業収支比率は、病院の本業である医業でどの程度の収益を上げているかを示した指標であり、この比率が100%未満の病院は医業収益で医業費用を賄えていないことになり、経営は健全でないことになります。

当院の医業収支比率は、100%以下で推移しており、医業収益が医業費用を下回って

います。

令和 3 年度地方公益企業年鑑による、「200 床～300 床規模の公立黒字病院における医業収支比率」の平均は 83.8%であり、当院はその数値を上回っていますが、90%後半で推移している公立病院や、中には 100%を超えている公立病院が国内に存在することを考慮すると、医業収支比率改善に向けた更なる努力が必要な状況です。

②経常収支比率

経常収支比率は、病院の本来の医業活動などの通常の事業活動によって、どの程度収支が賄われているかを示す指標であり、この比率が 100%未満である場合、経常損失が生じていることを意味します。

当院の経常収支比率は、令和 4 年度まで 100%以上で推移していましたが、前述した医業収支比率が 100%を下回っていることを考慮すると、4 町から毎年繰り入れられる他会計負担金や、令和 2 年度から交付されている新型コロナウイルスに関連する多額の補助金等で経常収支比率 100%以上を維持していたことになります。

しかし、令和 5 年度からは、経常収支比率も 100%を下回ってしまい、令和 7 年度まで 3 年連続の赤字となっています。持続可能な地域医療提供体制を維持するため、一刻も早く経常収支比率が 100%を超えるよう経営改善を行う努力が必要な状況です。

③人件費比率

人件費比率は、医業収益に対する給与費の比率であり、病院経営においては 50%以下に抑えることが望ましいとされています。

当院の人件費比率は、65%から 80%弱と極めて高い数値で推移しています。これは、単に給与費が高いということではなく、医業収益の低下が大きく影響しています。

④材料費比率

材料費比率は、医業収益に対する材料費の比率であり、30%を超える場合は過剰在庫や保険請求の漏れが発生している可能性があり、物品管理の見直しが必要と言われています。

当院の材料費比率は、13.3%～18.2%と極めて低い比率で推移していますが、これは一般的に材料費が高いとされている循環器科や脳神経外科等の診療科を当院が標榜していないことも理由の 1 つと考えられます。

⑤経費比率

経費比率は、医業収益に対する給与費、材料費、研究研修費、減価償却費、資産消耗費以外の経費の比率です。経費比率が高い場合は、各構成項目に分解してその原因を調査する必要があります。

当院の経費比率は、14.1%～18.0%で推移しています。

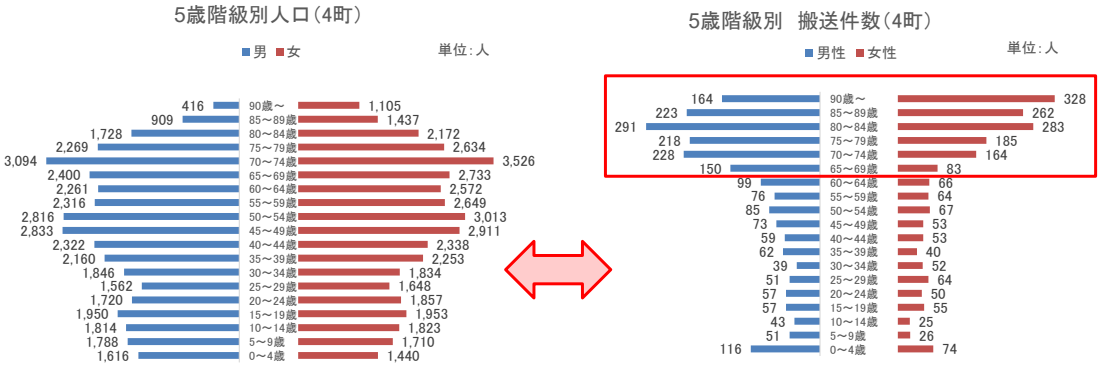
3．救急搬送状況調査

地域における救急搬送の状況を把握するため、「奈良県広域消防組合消防本部　救急搬送データ　令和４年（1 月～12 月）」を用いて、構成４町（川西町・三宅町・田原本町・広陵町）の救急搬送実績の分析を行いました。

（１）５歳階級別搬送件数

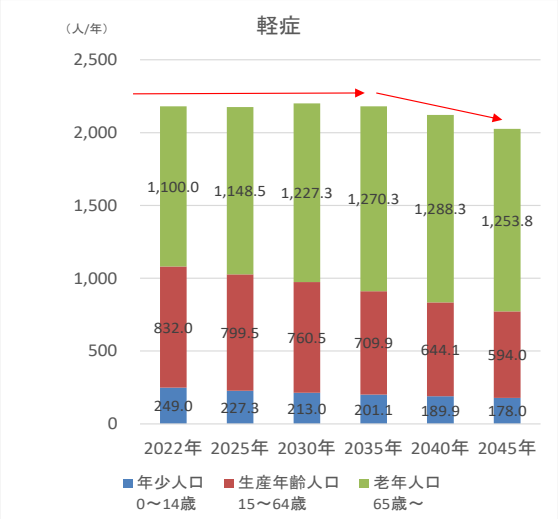
下のグラフは、左が構成４町の５歳階級別人口を示しており、右が５歳階級別の搬送件数を示しています。

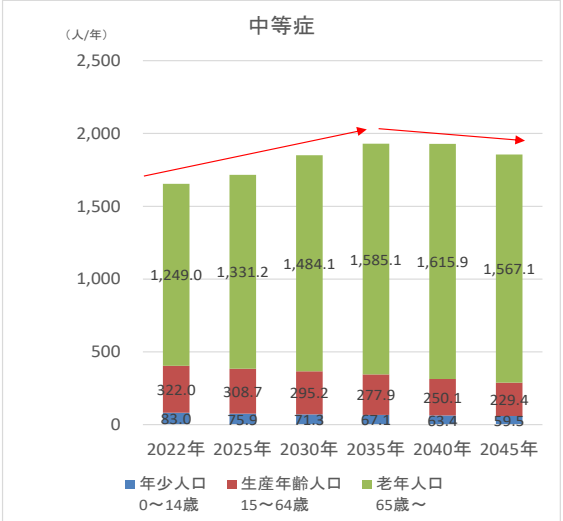
救急搬送は、男女共に 65 歳以上の高齢者が多いことがわかり、今後、高齢化が進む４町においては、救急搬送件数は更に増加することが推測されます。

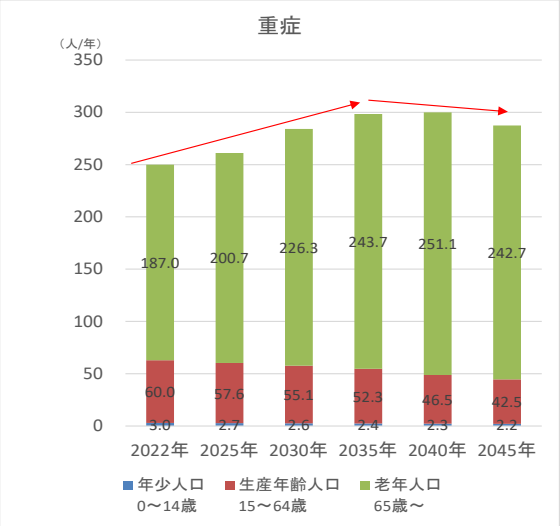


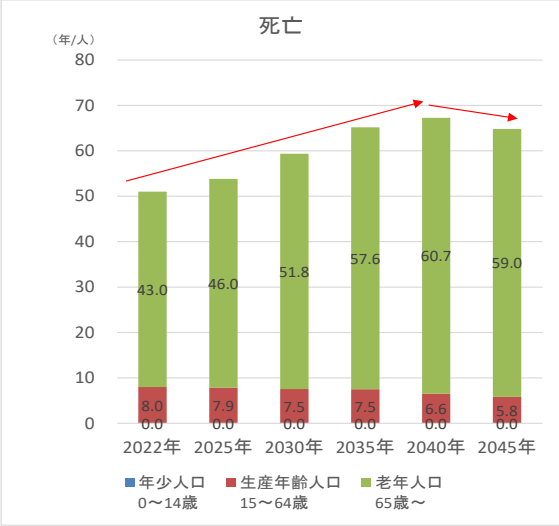
（２）傷病程度別・救急搬送件数の将来推計

令和４年度と同じ年齢構成・傷病程度割合等で今後も救急搬送が発生すると仮定した場合、構成４町の住民の高齢化に伴い、救急搬送件数は①軽症はほぼ横ばいで推移し、2035 年頃から減少に転じることが推測されます。②中等症、③重症、④死亡（初診時において死亡が確認されたものをいう）は増加することが推測され、救急搬送の需要は更に増すことが推測されます。









（3）4 町の救急搬送状況

令和 4 年に 4 町で発生した救急搬送患者のうち、10.1%の患者が当院に搬送されています。傷病程度でみると、47.1%が軽症患者、46.4%が中等症患者となっています。

逆に言うと、軽症や中等症を含む約 90%の救急搬送患者が、他病院に搬送されていることになります。

成人は桜井地区の病院群輪番制参加病院、小児は中南和地区の小児科病院二次輪番体制参加病院の役割を担っている当院としては、応需率の向上や院内ルールの見直し・徹底を図るなどして、より多くの救急搬送患者を受入れる体制の構築が必要です。

No.	施設名称		軽症	中等症	重症（重篤含む）	死亡	内科	整形外科	脳神経外科	循環器	呼吸器	消化器	小児科	外科	救命	泌尿器	その他	総数	割合
1	A病院		358件	333件	36件	17件	318件	14件	146件	112件	48件	51件	2件	18件	2件	17件	16件	744件	18.0%
		割合	48.1%	44.8%	4.8%	2.3%	42.7%	1.9%	19.6%	15.1%	6.5%	6.9%	0.3%	2.4%	0.3%	2.3%	2.2%	100.0%	
2	B病院		227件	194件	77件	5件	92件	41件	60件	35件	45件	49件	9件	24件	84件	12件	52件	503件	12.2%
		割合	45.1%	38.6%	15.3%	1.0%	18.3%	8.2%	11.9%	7.0%	8.9%	9.7%	1.8%	4.8%	16.7%	2.4%	10.3%	100.0%	
3	国保中央病院		196件	193件	24件	3件	175件	106件	2件	6件	15件	29件	56件	13件	1件	8件	5件	416件	10.1%
		割合	47.1%	46.4%	5.8%	0.7%	42.1%	25.5%	0.5%	1.4%	3.6%	7.0%	13.5%	3.1%	0.2%	1.9%	1.2%	100.0%	
4	C病院		280件	121件	12件	0件	78件	104件	149件	37件	8件	7件	0件	17件	0件	7件	6件	413件	10.0%
		割合	67.8%	29.3%	2.9%	0.0%	18.9%	25.2%	36.1%	9.0%	1.9%	1.7%	0.0%	4.1%	0.0%	1.7%	1.5%	100.0%	
5	D病院		140件	107件	13件	5件	72件	46件	69件	24件	12件	6件	19件	11件	1件	2件	3件	265件	6.4%
		割合	52.8%	40.4%	4.9%	1.9%	27.2%	17.4%	26.0%	9.1%	4.5%	2.3%	7.2%	4.2%	0.4%	0.8%	1.1%	100.0%	
6	E病院		140件	101件	8件	7件	155件	2件	6件	10件	26件	36件	7件	10件	0件	3件	1件	256件	6.2%
		割合	54.7%	39.5%	3.1%	2.7%	60.5%	0.8%	2.3%	3.9%	10.2%	14.1%	2.7%	3.9%	0.0%	1.2%	0.4%	100.0%	
7	F病院		95件	119件	16件	2件	64件	11件	30件	38件	20件	9件	47件	4件	0件	2件	7件	232件	5.6%
		割合	40.9%	51.3%	6.9%	0.9%	27.6%	4.7%	12.9%	16.4%	8.6%	3.9%	20.3%	1.7%	0.0%	0.9%	3.0%	100.0%	
8	G病院		130件	59件	2件	1件	51件	32件	10件	2件	9件	16件	45件	10件	0件	11件	6件	192件	4.6%
		割合	67.7%	30.7%	1.0%	0.5%	26.6%	16.7%	5.2%	1.0%	4.7%	8.3%	23.4%	5.2%	0.0%	5.7%	3.1%	100.0%	
9	H病院		96件	44件	9件	2件	61件	12件	4件	2件	18件	20件	22件	4件	0件	6件	2件	151件	3.7%
		割合	63.6%	29.1%	6.0%	1.3%	40.4%	7.9%	2.6%	1.3%	11.9%	13.2%	14.6%	2.6%	0.0%	4.0%	1.3%	100.0%	
10	I病院		89件	38件	6件	1件	20件	59件	29件	0件	5件	8件	0件	10件	0件	1件	2件	134件	3.2%
		割合	66.4%	28.4%	4.5%	0.7%	14.9%	44.0%	21.6%	0.0%	3.7%	6.0%	0.0%	7.5%	0.0%	0.7%	1.5%	100.0%	
11	J病院		79件	43件	7件	1件	30件	33件	42件	3件	8件	5件	0件	5件	0件	1件	3件	130件	3.1%
		割合	60.8%	33.1%	5.4%	0.8%	23.1%	25.4%	32.3%	2.3%	6.2%	3.8%	0.0%	3.8%	0.0%	0.8%	2.3%	100.0%	
12	K病院		41件	49件	2件	0件	24件	11件	22件	8件	6件	3件	3件	8件	0件	1件	6件	92件	2.2%
		割合	44.6%	53.3%	2.2%	0.0%	26.1%	12.0%	23.9%	8.7%	6.5%	3.3%	3.3%	8.7%	0.0%	1.1%	6.5%	100.0%	
13	L病院		49件	29件	3件	0件	0件	76件	0件	0件	0件	0件	0件	5件	0件	0件	0件	81件	2.0%
		割合	60.5%	35.8%	3.7%	0.0%	0.0%	93.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.2%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
14	M病院		50件	26件	2件	0件	9件	21件	38件	1件	6件	0件	0件	2件	0件	1件	0件	78件	1.9%
		割合	64.1%	33.3%	2.6%	0.0%	11.5%	26.9%	48.7%	1.3%	7.7%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	1.3%	0.0%	100.0%	
15	その他		211件	198件	33件	7件	111件	83件	44件	11件	57件	20件	19件	17件	28件	26件	33件	449件	10.9%
		割合	47.0%	44.1%	7.3%	1.6%	24.7%	18.5%	9.8%	2.4%	12.7%	4.5%	4.2%	3.8%	6.2%	5.8%	7.3%	100.0%	
総計			2,181件	1,654件	250件	51件	1,260件	651件	651件	289件	283件	259件	229件	158件	116件	98件	142件	4,136件	100.0%
		割合	52.7%	40.0%	6.0%	1.2%	30.5%	15.7%	15.7%	7.0%	6.8%	6.3%	5.5%	3.8%	2.8%	2.4%	3.4%	100.0%	

4．患者受療動向調査

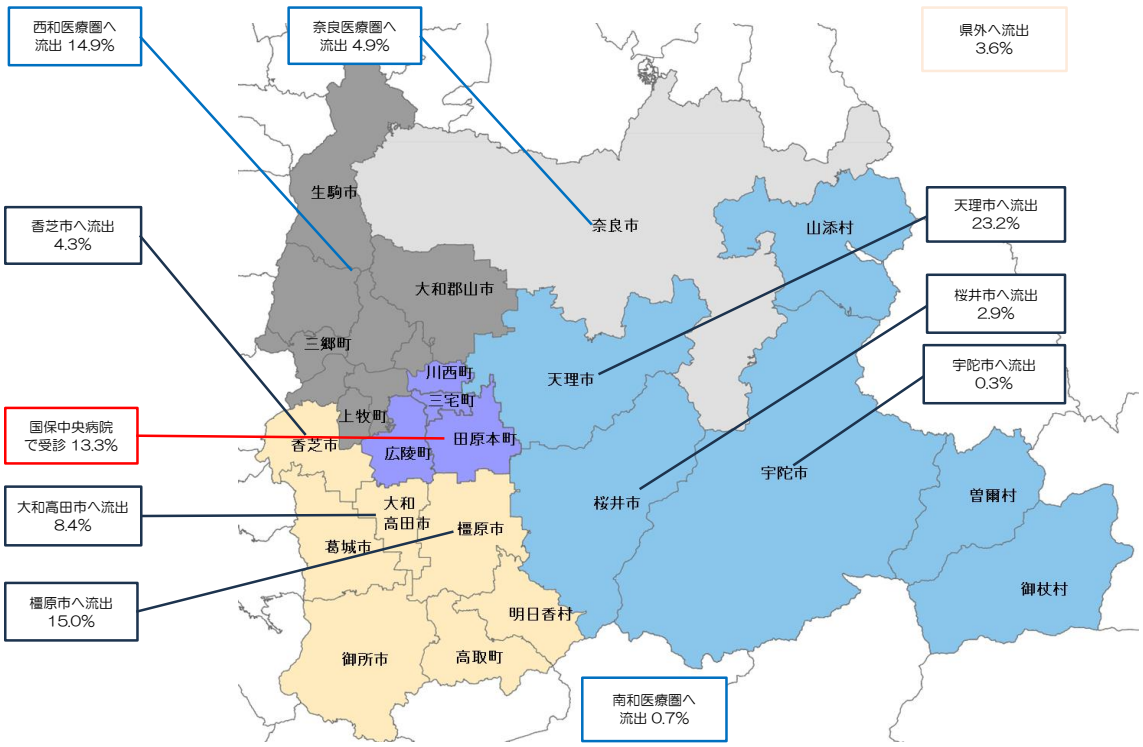
地域患者の受療動向を把握するために、令和 3 年度の国保・後期高齢者レセプトデータを用いて、構成 4 町（川西町・三宅町・田原本町・広陵町）の患者受療動向の分析を行いました。

（1）入院患者の受療動向（入院延べ患者）

令和 3 年度に構成 4 町で発生した入院延べ患者のうち、当院に入院している患者は全体の 13.3%となっています。また、東和医療圏内の医療機関に入院している患者の割合は 58.3%であり、41.7%の患者が医療圏外や県外の医療機関に入院しています。

患者の状態（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）や疾病の種類（当院が標榜していない診療科の患者）等、様々な要因がありますが、4 町で発生した入院患者の多くが他の医療機関を入院先に選択している状況です。これらの入院患者の中には、肺炎等の内科系疾患や骨折等の整形外科系疾患の患者等、当院でも診療可能な患者も含まれていることから、当院が入院先の「第一候補」となるよう、更なる努力が必要な状況です。

	奈良県															合計
	東和医療圏					中和医療圏				西和医療圏	奈良医療圏	南和医療圏	小計	県外		
	45,694人					31,534人				15,120人	4,939人	741人	98,028人	3,617人		101,645人
	国保中央病院	田原本町	天理市	桜井市	宇陀市	橿原市	大和高田市	香芝市	その他					大阪	その他	
人数	13,469人	18,878人	23,538人	2,926人	352人	15,236人	8,522人	4,388人	3,388人					2,307人	1,310人	
割合	13.3%	18.6%	23.2%	2.9%	0.3%	15.0%	8.4%	4.3%	3.3%	14.9%	4.9%	0.7%	96.4%	2.3%	1.3%	100.0%

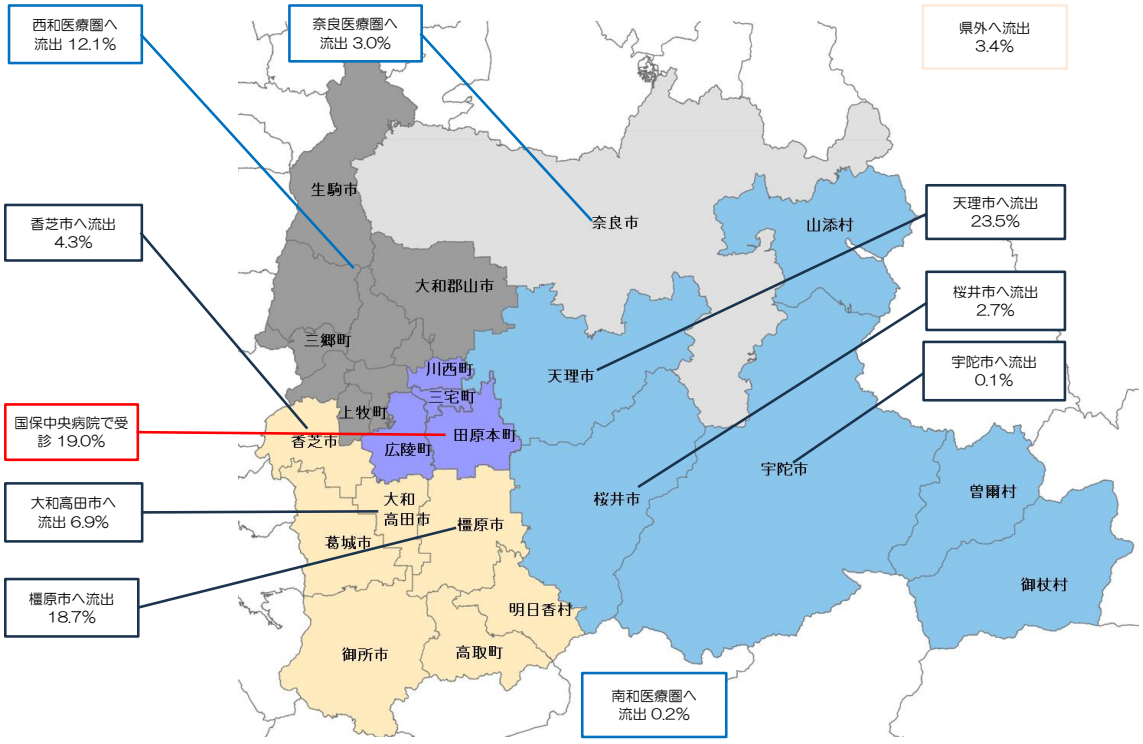


（２）外来患者の受療動向（外来延べ患者）

令和３年度に構成４町で発生した外来延べ患者のうち、当院を受診している患者は全体の 19.0%となっています。また、東和医療圏内の医療機関を受診している患者の割合は 68.6%であり、31.4%の患者が医療圏外や県外の医療機関を受診しています。

入院患者同様に、様々な要因がありますが、４町で発生した外来患者の多くが他の医療機関を外来受診先に選択している状況です。外来患者も入院患者と同様に、高血圧症や糖尿病等の内科系疾患や関節リウマチ等の整形外科系疾患の患者等、当院でも診療可能な患者も含まれていることから、当院が外来受診の「第一候補」となるよう、更なる努力が必要な状況です。

	奈良県															合計
	東和医療圏					中和医療圏				西和医療圏	奈良医療圏	南和医療圏	小計	県外		
	71,195人					45,607人				17,334人	4,312人	216人	138,664人	4,942人		143,606人
	国保中央病院	田原本町	天理市	桜井市	宇陀市	橿原市	大和高田市	香芝市	その他					大阪	その他	
人数	27,243人	33,506人	33,697人	3,819人	173人	26,816人	9,927人	6,225人	2,639人					3,846人	1,096人	
割合	19.0%	23.3%	23.5%	2.7%	0.1%	18.7%	6.9%	4.3%	1.8%	12.1%	3.0%	0.2%	96.6%	2.7%	0.8%	100.0%



Ⅳ. 経営強化プラン

１．役割・機能の最適化と連携の強化

（１）地域医療構想等を踏まえた当院の果たすべき役割・機能

①役割・機能

平成 28 年 3 月に策定された奈良県地域医療構想に示されているように、当院は東和医療圏において、天理よろづ相談所病院、高井病院、済生会中和病院、宇陀市立病院とともに、救急医療や脳卒中などの連携パスの活用などにより、県の政策医療を支えています。

当院は、構成 4 町及び東和保健医療圏における主な医療の担い手として、当院の基本理念でもある「**地域住民から信頼され愛される心温かな病院**」の役割を継続して担います。高度急性期病院（奈良県立医科大学附属病院や天理よろづ相談所病院等）や地域の診療所、介護施設、福祉施設等との連携を図りつつ、「地域住民の一般的な病気や怪我の治療、予防医療や健康管理」、「地域の需要に即した医療サービス（例：救急医療、診察、検査、手術等）」といった市中病院的機能の提供を目指します。

当院が担う具体的な役割として、「**救急医療**」においては、成人は桜井地区の病院群輪番制参加病院、小児は中南和地区の小児科病院二次輪番体制参加病院の役割を担いつつ、「院内ルールの見直し・徹底」等により、救急患者の受入れを断る件数を減少させ、地域住民が安心できる救急医療の提供を目指します。

「**地域連携機能**」においては、高度急性期病院や地域の診療所、介護施設、福祉施設等との連携を更に強化し、高度急性期から回復期、慢性期、終末期といった全てのフェーズにおいて適切な医療・介護サービスを地域と連携して地域住民に提供できる体制構築を目指します。

「**小児医療**」においては、一般的な小児医療の提供に加え、奈良県アレルギー疾患診療科別支援病院として、「小児食物アレルギー」に対する専門的な検査・治療等を提供します。

「**回復期医療や在宅医療**」においては、令和 5 年 7 月にリニューアルオープンした地域包括ケア病棟（44 床）の有効活用を図り、入院患者の在宅復帰に向けてのリハビリテーション・治療・支援を行います。また、在宅医療の普及を目指し、在宅にて症状が急変した患者を積極的に受け入れる等、「在宅医療後方支援機能」の強化を図ります。

高稼働を維持している別棟型ホスピス「緩和ケアホーム飛鳥」においては、地域の高度急性期・急性期医療機関等との更なる連携強化を図り、患者が安心して安らぎを得られるケアの提供に努め、県内の「**緩和ケア医療**」の提供に引き続き寄与します。

新型コロナウイルス感染症の流行により、大幅に減少した入院患者数や救急受入件数をコロナ禍前の水準に戻すことが当院に課せられた急務であり、今後の増患対策として、①救急医療提供体制の強化、②地域連携機能の強化、③小児医療の提供、④地域包括ケア病棟の有効活用による回復期・在宅医療の提供、⑤緩和ケア医療の提供に加え、

当院の経営状況を職員一人一人が意識する⑥職員の意識改革を図り、早期に経営の立て直しを図りつつ、市中病院として、地域住民が安心して暮らせる・子育てしやすい環境の整備を目指します。

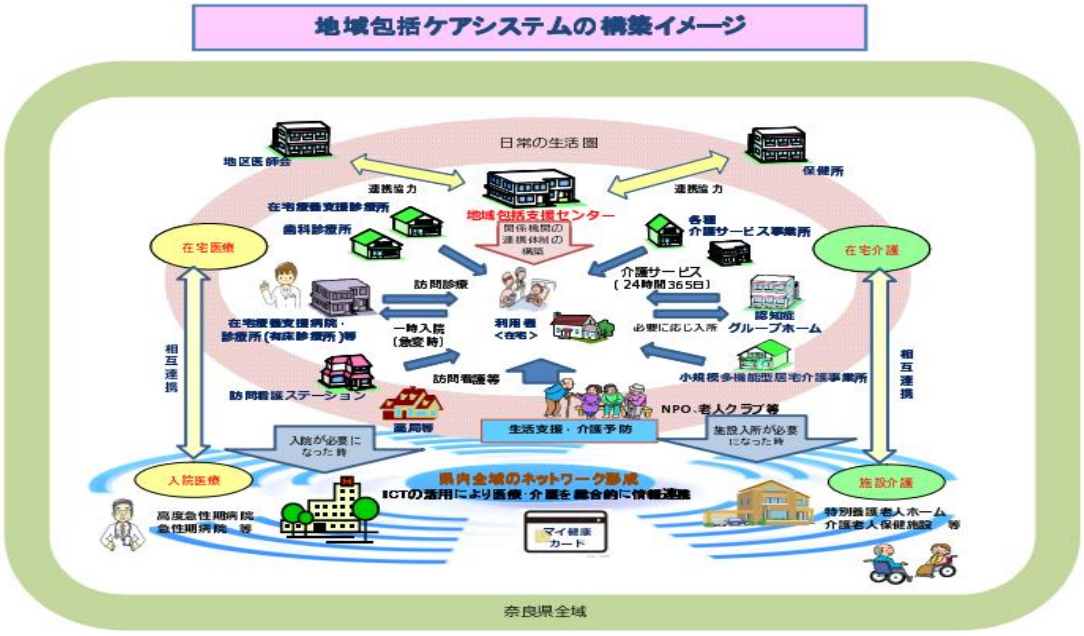
②病床数

当院は、令和 7 年度に許可病床数 214 床から 199 床へと 15 床削減しました。本プラン最終年度となる令和 9 年度における想定病床数と機能は以下のとおりです。

病床機能	令和 5 年度 （実績）	令和 7 年度 （実績）	令和 9 年度 （想定）
急性期（重症）	54 床	49 床	49 床
急性期（軽症）	116 床	106 床	106 床
回復期	44 床	44 床	44 床
合計	214 床	199 床	199 床

（2）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

地域包括ケアシステムとは、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を目途として、高齢者がたとえ重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護だけでなく予防・住まい・生活支援が一体的に提供されるケアシステムづくりを目指すものです。



※「奈良県地域医療構想（平成 28 年 3 月）」より引用

構成 4 町及び東和医療圏における地域包括ケアシステム構築において、当院は医療面での役割を果たすことが求められています。地域包括ケアシステム構築において欠かすことのできない「在宅医療・介護の受け皿づくり」の観点からも、当院は以下の項目を重点的に強化し、東和医療圏における地域包括ケアシステム構築に寄与します。

- ○ 救急受入件数の向上による地域救急医療提供体制の強化
- ○ 紹介件数の向上による地域連携機能（病院・診療所・介護施設・福祉施設等）の強化
- ○ 中南和地区の小児科病院二次輪番体制参加病院の役割等、小児医療の継続的な提供
- ○ 地域包括ケア病棟による入院患者の在宅復帰に向けてのリハビリテーション・治療・支援
- ○ 在宅医療の後方支援機能（緊急入院等への対応）の強化
- ○ 緩和ケア病棟による継続的な緩和ケア医療の提供
- ○ 地域住民の健康を保持するための予防医療（健診・人間ドック等）の充実

（3）機能分化・連携強化

当院は、構成 4 町及び東和保健医療圏における中核病院として、地域における救急医療等の急性期医療を担いつつ、地域包括ケア病棟による回復期医療の提供、緩和ケア病棟による緩和ケア医療の提供、地域に必要不可欠な小児医療の提供といった、幅広い医療を提供しています。

救急医療においては、救急受入件数の向上を図り、機能分化の観点からも、特に軽症・中等症患者の積極的な受け入れを行い、本来は重症患者を対象としている三次救急医療機関（奈良県立医科大学附属病院等）に軽症の救急患者が集中することのないよう、地域救急医療提供体制のバランス維持に寄与します。

地域包括ケア病棟等の有効活用による回復期医療においては、地域の高度急性期医療機関から積極的に回復期患者を受入れるなどして、機能分化・病病連携機能を強化します。また、地域の診療所等との病診連携機能の強化を図り、入院や手術が必要な患者を積極的に受け入れます。

緩和ケア医療においては、高度急性期医療機関等から治癒を目的とした治療が困難となったがん等の悪性腫瘍を患った患者を積極的に受け入れ、患者の身体的、精神的な苦痛を緩和し、最後までその人らしく尊厳をもって有意義に過ごすことができるように支援します。

（4）医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

①救急患者受入件数

当院の令和 7 年度における救急患者受入件数（全体）は 2,733 件であり、「地域外」、

「他患者処置中」、「専門外」等の理由により、739 件の救急患者の受入れを断っている状況にあります。「専門外」の理由による受入れの断りを除くと 362 件であり、そのうち約 30%が「地域外」、約 24%が「他患者処置中」、約 46%が「その他」の理由による断りとなっています。

地域における中核病院として、「救急患者受入れに係る院内ルールの見直し・徹底」、「受入れを断ったケースの分析・改善策の検討・改善の実行」等を行い、救急お断り件数を減少させ、救急患者受入件数の向上を目指します。

	令和 4 年度（実績）	令和 5 年度（実績）	令和 6 年度（実績）	令和 7 年度（実績）	令和 8 年度（目標）	令和 9 年度（目標）
救急患者受入件数（全体）	3,294 件	3,298 件	3,000 件	2,733 件	2,850 件	2,850 件
救急患者受入件数（4 町）	1,615 件	1,615 件	1,573 件	1,494 件	1,456 件	1,456 件

②全身麻酔手術件数

当院の令和 7 年度における全身麻酔手術件数は 423 件であり、1 週間あたり 8.1 件の全身麻酔手術を実施している状況にあります。令和 6 年度の件数は、337 件であり、1 週間あたり 6.5 件でした。これは、令和 7 年度から増員された脊椎脊髄専門の医師による功績が大きく、手術件数は増加傾向にあります。

一方、令和 8 年度に新設された急性期病院Ｂ一般入院料の施設基準において「救急搬送件数が年間で 500 件以上であり、かつ、全身麻酔による手術件数が年間で 500 件以上」という要件が設定されていることから、非常勤の麻酔科医を招聘し、さらなる手術件数の増加、ひいては全身麻酔による手術件数を年間で 500 件以上（10 件／週）を目指します。

	令和 4 年度（実績）	令和 5 年度（実績）	令和 6 年度（実績）	令和 7 年度（実績）	令和 8 年度（目標）	令和 9 年度（目標）
全身麻酔手術件数	328 件 6.3 件／週	329 件 6.3 件／週	337 件 6.5 件／週	423 件 8.1 件／週	520 件 10 件／週	520 件 10 件／週

③訪問看護件数

当院の令和 7 年度における訪問看護件数は 2,796 件であり、1 月あたり 233 件の訪問看護を実施している状況にあります。病院と併設された訪問看護ステーション、開設から 6 年（令和 2 年 4 月開設）経過し、病院との円滑な連携ができるという強みを生か

し、訪問看護件数の増加を目指します。

目標件数は、地域包括ケア病棟入院料１の施設基準で求められる３月で 800 件（267 件／月）を目標とします。

	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度（目標）	令和９年度（目標）
訪問看護件数	2,786 件 232.2 件／月	2,353 件 196.1 件／月	2,327 件 193.9 件／月	2,796 件 233.0 件／月	3,200 件 267 件／月	3,200 件 267 件／月

④紹介件数

当院の令和４年度における紹介件数は 2,422 件となっています。

紹介患者は、地域の診療所で診ることができない患者であることが多く、すなわち入院や手術が必要な患者の割合が高いと考えられることから、地域の診療所等との連携機能の一層の強化を図り、紹介件数の向上を目指します。

	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度（目標）	令和９年度（目標）
紹介件数	2,422 件	2,637 件	2,753 件	2,828 件	2,900 件	3,000 件

⑤病床利用率

当院の令和４年度における病床利用率は 50.1%となっています。

救急応需件数の向上や地域連携機能の強化と連動する形で、病床利用率の向上を目指します。（6 階病棟は、令和３年１月から令和４年 10 月末まで新型コロナウイルス感染症対応病棟として運用、令和４年 11 月から令和５年６月末まで完全閉鎖による改修工事を実施）

	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度（目標）	令和９年度（目標）
病床利用率	50.1%	54.4%	61.0%	57.4%	65.0%	70.0%

⑥専門看護師数・認定看護師数

当院の令和７年度における専門看護師数は１名、認定看護師数は５名となっています。

特定行為研修を組み込んだ認定看護師研修修了者は、医師とのタスクシフトシェアも担い、キャリアアップを目指す看護師の確保にもつながりますが、当面は厳しい経営状況及び人材確保の状況を踏まえつつ、当院が担う医療機能の維持に必要な分野における

必要人数を確保するに留めることとします。

	令和４年度（実績）	令和５年度（実績）	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度（目標）	令和９年度（目標）
専門看護師	０名	１名	１名	１名	１名	１名
認定看護師	３名	６名	５名	５名	５名	６名

（５）一般会計負担の考え方

当院は、地方公営企業法に基づく公立病院として、独立採算による運営を行う必要があります。しかし、効率的な運用をして、なお、救急医療や小児医療などの公立病院としての役割を担うために不採算となる事業等に対して、地方公営企業法では、その経費を一般会計等において負担するものとされています。

そのため、構成４町は、総務省が病院事業に係る地方公営企業繰出金として定める項目うち以下に該当するものについて、構成４町の合意に基づき、一定の負担基準に基づいて一般会計から負担することを定めています。

【構成４町の一般会計が負担する経費】

① 病院の建設改良に要する経費
② リハビリテーションに要する経費
③ 小児医療に要する経費
④ 救急医療の確保に要する経費
⑤ 高度医療に要する経費
⑥ 院内保育所の運営に要する経費
⑦ 保健衛生行政事務に要する経費
⑧ 経営基盤強化対策に要する経費

（６）住民の理解のための取組

当院は、救急医療や小児医療等、政策医療と言われる不採算となる役割を担っていることから、構成４町の一般会計より負担金を繰り入れて病院を運営しています。いわゆる税金を投入して医療を提供していることから、国保中央病院組合議会の場において、議員に対して必要事項等を正確に報告することはもちろんのこと、構成４町の住民に当院の状況を正しく理解してもらう必要があります。

そのためには、病院の取組についてはこれまで通り「病院広報誌さわやか」やホームページ等を通じて情報発信を行い、住民や患者目線に立ったタイムリーでわかりやすい情報提供を行います。

また、病院の方針に係る計画等については、パブリックコメント等の方法で住民の意見を反映させることで、情報の共有化と信頼関係を構築します。

２．医師・看護師等の確保と働き方改革

（１）医師・看護師等の確保

医師の派遣については、当院の医師派遣元である奈良県立医科大学附属病院と継続して交渉を行い、①医師の継続派遣、②医師の増員（診療科の増設も含む）を目指します。大学病院との交渉は継続しつつも、一方で大学側が医師を派遣しやすい病院となるためにも、定期的に大学側の意見や要望等の確認を行い、「医師が働き易い環境（例：女性医師が家庭と仕事を両立できる病院)」や「医師が医療技術の向上を図れる環境（例：必要な医療機器・設備等の充実、指導医や専門医の充実・育成)」等の整備を目指します。

看護師等の確保においては、病院ホームページや病院広報誌、都道府県看護協会による無料職業紹介事業「e ナースセンター」等を通じて、①業務の概要・勤務体制等はもちろんのこと、②教育体制の充実や③福利厚生、④年次休暇取得率、⑤育児休暇取得率等を積極的に広報し、「働きやすい・働きがいのある病院」をアピールしつつ、看護師をはじめとする医療従事者の確保に努めます。

また、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供する「専門看護師」と、特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践のできる「認定看護師」の維持を目指します。

令和７年度から施工中の大規模改修工事では、老朽化した施設・設備の修繕・更新等の適正管理を行いながら、経営状況を踏まえつつ職員休憩室や当直室、更衣室等、職員の利便機能の充実を図り、「全職員にとって働きやすい・当院で働きたいと思える」環境の整備を目指します。

（２）臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

当院は、「臨床研修指定病院（協力型)」の認定を受けている他、奈良県立医科大学による「診療参加型臨床実習（クリニカルクラークシップ)」を実施しています。

「診療参加型臨床実習」とは、欧米型の臨床実習形態で、学生は医療チームに参加して、医師の監督下に診療を分担しながら医師に必要な知識・思考法・技能・態度の基本的な部分を学ぶことになります。

奈良県立医科大学や奈良県西和医療センターとの連携による臨床研修・臨床実習は今後も継続しつつ、「女性医師が多い（令和８年４月時点：14 人（非常勤含む)」というのも当院の特徴の１つであることから、「女性医師が働きやすい環境」について広報等を

通じて積極的に医学生等にアピールし、若手女性医師の確保も目指します。

また、奈良県による「医師確保修学資金制度」を活用した若手医師の受入れも継続し、若手医師の確保に努めます。

その他、前述した大規模改修工事により、「教育・研修機能（講義室・自習室・休憩室・更衣室等）の充実」を図り、若手医師を受入れやすい環境の整備を目指します。

（3）医師の働き方改革への対応

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の健康確保と長時間労働の改善を行う一連の法改正のことを言う「医師の働き方改革」について、規制の適用が令和6年4月から開始されたことから、各種取組により医師の時間外労働の縮減を図ることが必要となりました。

当院では、「医師の働き方改革」の実現に向けて、病院長が中心となり、働き方改革の進捗状況や課題等をタイムリーに把握し、必要に応じてプランの軌道修正・見直しを行うなどして、「より良い労働環境」の整備を目指します。

具体的な対応策としては、主治医が1人で担当患者を診るのではなく、タスクシフト/シェアの観点からも、「複数担当医制」の採用により、主治医でなくとも患者を診ることができる体制の構築を目指します。

また、現在も既に実現している「残業時間20時間未満/月」を引き続き継続します。

その他、「男性医師の育児休暇取得（令和5年度実績：男性医師2名が取得）」を積極的に推奨し、男女問わず、「全ての医師が働きやすい環境」の整備に努めます。

3．経営形態の見直し

（1）当院の経営形態の変遷

昭和48年に当院の前身である奈良県国民健康保険連合会大三輪病院が開設されました。その後、平成3年11月に川西町、三宅町、田原本町及び広陵町を構成団体とする国保中央病院組合（一部事務組合）が設立され、平成5年4月に組合立国保中央病院が開設され、現在は構成4町との連携を強く維持することができる地方公営企業法の一部適用（財務規定等の適用）による運営を行っています。

（2）当院における経営形態の見直しの方向性

一般の公立病院では、事務職員の定期的な人事異動により継続的な育成が図りにくく、病院経営の専門性の蓄積が進まないことが、地方独立行政法人に移行する要因の一つとなっています。これに対し、当院では、平成5年の開設以来、独自で事務職員の採用を行い、専門性を持つプロパー職員の育成を図ってきました。

また、構成4町の首長が併任する管理者1名、副管理者3名に加え、平成27年度か

ら新たに 2 名の専任の副管理者（医療管理担当及び経営管理担当）を設置して権限と責任の明確化を図りました。

以上のことから、当院の経営形態は、実態として地方独立行政法人と同程度の高い独立性・機動性を保持していると考えています。今後もこの経営形態を継続し、経営の健全化を目指すこととします。

4．新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

（1）平時からの取組

①日常的な感染防止対策

当院は、新型コロナウイルス感染症の流行前である平成 26 年 4 月より、診療報酬にて「感染防止対策加算 1」を算定しています。

感染防止対策加算 1 を算定するには、「専任の院内感染管理者が配置されており、感染防止対策部門を設置していること」や、「感染症対策に 3 年以上の経験を有する専任の常勤医師や 5 年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専従の看護師等からなる感染防止対策チームを組織し、感染防止に係る日常業務を行うこと」といった高い基準が設けられていますが、当院は既にそれら基準をクリアしています。今後も引き続き、感染対策の研修や啓発活動を継続し、日常的な感染防止対策の徹底に努めます。

②外来機能

当院は、屋外で発熱外来を行うために、令和 2 年 5 月に簡易診察室を設置し、診療スペースとして使用を開始しました。今後も簡易診察室は残置し、新興感染症の感染拡大時等には、早期に屋外での発熱外来として利用を再開できるよう備えます。

③入院機能

当院は、今般の新型コロナウイルス感染症流行時に、4 階病棟に空調管理（陰圧室）が行える病室を整備しました。新興感染症の感染拡大時等には、この 4 階病棟を感染症病棟に転換し、感染症罹患患者のスムーズな受入れを行うことのできる入院機能を備えます。

④備蓄機能

新興感染症の感染拡大時等に迅速に対応するため、予め感染ガウン等の備品を 3 ヶ月分備蓄し、新興感染症の感染拡大時等には、地域の基幹病院として迅速に対応できる体制を備えます。

⑤小児感染症罹患患者のスムーズな受け入れ

今般の新型コロナウイルス感染症流行時においても、当院は県内の小児感染症罹患患者を中心に早期かつ積極的な受入れを実施しました。今後も、地域の小児医療を提供する基幹病院として、小児感染症罹患患者のスムーズな受入れ体制を維持します。

5．施設・設備の最適化

（1）施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当院は、建設から約 30 年を経過したことによる施設及び設備の老朽化が進んでいる状況にあることから、今年度、専門業者による「対象建物の現況調査」、「劣化状況等調査」を実施しました。

その結果を踏まえて、対象建物の長寿命化を目的とした大規模改修工事基本計画及び保全費用の平準化を図る 20 年間の長期保全計画を策定しました。この計画に基づき施設・設備の適正管理と予防保全に努め、総整備費の抑制を図ります。

（2）デジタル化への対応

当院では、平成 19 年 4 月にオーダーリングシステムの導入、平成 25 年 11 月に電子カルテシステムの導入、平成 26 年 10 月に奈良県で初めてとなる、ICT を活用した医療連携ネットワークとして誕生した「まほろば医療連携ネットワーク」を開始、平成 28 年に遠隔画像診断システムの運用開始、令和 3 年 11 月にマイナンバーカードオンライン資格確認の運用を開始するなど、各種デジタル化への対応を進めてきました。

今後、医療の質の向上、医療情報の連携、働き方改革の推進、病院経営の効率化の推進といったことを実現するためにも、「Web 会議システム」や「オンライン診療」、「オンライン予約」、「オンライン相談」、「患者・スタッフ双方のスマホ利用」等の整備に必要となるネットワークや設備の導入を検討します。

また、「医療 DX 令和ビジョン 2030」といった国が推進するデジタル戦略に沿う形で、当院のデジタル化を進めていきます。

6．経営の効率化等

（1）経営指標に係る数値目標

①収支改善に係るもの

当院では、新型コロナウイルス感染症の流行により、大幅に減少した入院患者数や救急受入件数をコロナ禍前の水準に戻すことが当院に課せられた急務であり、収支改善に係る数値目標として、経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率に対して以下のように目標値を設定します。

	令和６年度 （実績）	令和７年度 （実績）	令和８年度 （目標）	令和９年度 （目標）
経常収支比率	98.8	96.8	101.3	101.4
医業収支比率	92.2	88.7	95.9	96.0
修正医業収支比率	90.1	86.5	93.9	94.1

②収入確保に係るもの

当院では、持続可能な病院経営を実現するため、収入の確保を重要な課題として位置付けています。収入の増加を図るためには、入院患者数及び外来患者数の確保に加え、適切な施設基準の届出や診療報酬の確実な算定等により、診療単価の向上を図ることが必要であり、収入確保に係る数値目標として、１日当たり入院・外来患者数、入院・外来患者１日１人当たり診療収入を設定します。

	令和６年度 （実績）	令和７年度 （実績）	令和８年度 （目標）	令和９年度 （目標）
１日当たり入院患者数	131 人	119 人	130 人	140 人
１日当たり外来患者数	230 人	227 人	230 人	235 人
入院患者１日１人 当たり診療収入	47,029 円	51,296 円	53,741 円	54,442 円
外来患者１日１人 当たり診療収入	11,508 円	11,877 円	12,303 円	12,466 円

③経費削減に係るもの

当院では、持続可能な病院経営を実現するため、収入の確保と併せて経費の適正な管理を重要な課題として位置付けています。経費の削減に当たっては、医療の質及び安全性を確保しながら、材料費、薬品費、委託費、職員給与費及び減価償却費の適正化を図るとともに、人員配置の適正化や後発医薬品の積極的な使用を推進することが必要です。

このため、経費削減に係る数値目標として、「材料費・薬品費・委託費・職員給与費・減価償却費の対修正医業収益比率」及び「100 床当たりの職員数」を設定し、継続的な経費の適正化と経営効率の向上を図ります。

項目	対修正医業収益比率			
	令和６年度 （実績）	令和７年度 （実績）	令和８年度 （目標）	令和９年度 （目標）
材料費（%）	17.7	18.6	18.3	18.4
医薬品費（%）	10.4	10.2	10.1	10.2

項目	対修正医業収益比率			
	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度（目標）	令和９年度（目標）
委託費（%）	9.3	9.6	8.7	8.2
職員給与費（%）	69.9	73.0	67.4	66.2
減価償却費（%）	7.1	7.3	5.3	7.0

職種（常勤換算）	100床当たりの職員数　※4月1日時点			
	令和６年度（実績）	令和７年度（実績）	令和８年度（目標）	令和９年度（目標）
医師（人）	13.8	14.3	15.0	15.0
薬剤師（人）	3.3	3.7	3.0	3.5
（准）看護師（人）	61.6	60.8	62.0	61.5
看護補助者（人）	4.8	4.4	3.2	2.8
理学療法士（PT）（人）	4.7	5.6	6.0	6.0
作業療法士（OT）（人）	0.9	0.9	1.0	1.0
言語療法士（ＳＴ）（人）	0.5	0.7	0.8	0.8
診療放射線技師（人）	2.9	3.3	3.5	3.5
臨床検査技師（人）	2.8	2.8	3.0	3.0
臨床工学技士（人）	1.4	1.4	1.5	1.5
栄養管理士（人）	1.9	1.9	1.5	1.5
社会福祉士（人）	0.5	0.9	1.0	1.0
介護福祉士（人）	0.5	1.4	2.5	2.9
保育士（人）	2.1	2.1	2.3	2.3
公認心理士（人）	0.1	0.1	0.1	0.1
事務職員（人）	7.5	7.4	7.4	7.4
その他職員（人）	7.5	7.8	9.1	9.1
合計（人）	116.7	119.1	122.6	122.4
全病床当たり職員数	249.8	254.8	244.1	244.0

（２）目標達成に向けた具体的な取組

経営の効率化に向け、当院は以下の内容を「重点取組項目」として定め、本プランの期間中に実行します。

①救急患者受入件数の向上

当院では、「専門外」、「コロナ（疑い）患者の受入中または予定」、「他患者処置中」といった理由で救急患者の受入れを断るケースが発生しています。全ての救急患者を受入れることは困難ですが、経営の効率化、地域住民が安心できる救急医療の提供を目指す観点からも、「救急隊から要請のあった救急搬送患者は原則として受入れる」といった院内ルールの再徹底を図り、救急患者の受入件数向上を目指します。

また、定期的に救急隊との意見交換会等を設置・開催し、救急隊からの意見や要望等を確認するなどして、救急隊との連携を強化します。

②紹介件数の向上

紹介患者は、地域の診療所で診ることができない患者であることが多く、すなわち入院や手術が必要な患者の割合が高いと考えられることから、紹介患者数の増加は、病床利用率の向上や手術件数の増加、診療単価の向上にも連動します。また「地域密着型」の病院として地域の受け皿としての役割を担うべく、地域の診療所等との連携機能の一層の強化を図り、紹介件数の向上を目指します。

当院では、既に「地域支援センター」を設置し、病診連携・病病連携を推進し、地域の医療機関との連携を強化すべく、必要な各種業務を行っていますが、更なる紹介件数の向上に向けて、以下の取組を徹底します。

- ○　奈良県立医科大学附属病院と医療機能の役割分担を明確にしたうえで、緊密な連携協定を締結
- ○　他の高度急性期病院等とも同様の協定締結を検討
- ○　地域の医師会への定期訪問・情報交換
- ○　地域の病院・診療所への定期訪問・情報交換
- ○　地域の介護施設・福祉施設等への定期訪問・情報交換
- ○　救急隊との定期的な意見交換会等の開催
- ○　地域開業医に向けた講演会等を開催し、各種最新情報を提供
- ○　地域での公衆衛生活動の実施（例：学校や老人ホーム等）　　等

③病床利用率の向上

当院の 6 階病棟は、令和 3 年 1 月より令和 4 年 10 月末まで新型コロナウイルス感染症対応病棟として運用したことや、令和 4 年 11 月から令和 5 年 6 月末までの間は、完全閉鎖による病棟改修工事を実施したことと等の影響もありましたが、病床削減後においても病床利用率はここ数年非常に低水準で推移しています。この病床利用率を、コロナ禍前の水準に戻すことが当院に課せられた急務であり、「病床利用率の向上＝入院患者の増加」であることから、コロナ禍にはなかった昨今の全国的なインフルエンザ患者の増加等から垣間見える、「地域住民の受診控えの解消」による入院・外来患者の回復

に期待しつつも、前述した①救急患者受入件数の向上や②紹介件数の向上に加え、当院の強みである③小児医療の強化、④回復期医療・在宅医療の強化、⑤緩和ケア医療の強化を図り、病床利用率の向上を目指します。

④経営方針の抜本的見直し

令和 7 年 10 月に病床数を 214 床から 199 床（地域包括ケア 44 床、緩和ケア 20 床含む）へ削減し病床数の適正化を実施しました。今後も病床利用率の改善に向けた取組を継続する一方、その効果が十分に得られない場合には、更なる病床削減や病棟再編を含めた病床規模の適正化について、中長期的な視点から検討していく必要があります。

（３）経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

①収益的収支

（単位：百万円）

区分 ＼ 年度		令和3年度（実績）	令和4年度（実績）	令和5年度（実績）	令和6年度（実績）	令和7年度（実績）	令和8年度（目標）	令和9年度（目標）
収入	1. 医業収益 a	2,689	2,774	2,836	3,154	3,138	3,512	3,777
	(1) 料金収入	2,501	2,595	2,649	2,957	2,942	3,314	3,573
	入院収益	1,780	1,783	1,934	2,242	2,220	2,550	2,782
	外来収益	721	812	715	715	722	764	791
	(2) その他	188	179	187	197	196	198	204
	うち他会計負担金	82	75	74	72	77	75	75
	2. 医業外収益	1,622	1,145	394	338	411	361	363
	(1) 他会計負担金	247	227	217	211	205	227	227
	(2) 他会計補助金	0	0	0	0	0	0	0
	(3) 国(県)補助金	1,277	807	65	14	76	14	14
	(4) 長期前受金戻入	76	82	83	82	75	73	77
	(5) その他	21	29	29	31	55	47	45
	経常収益 (A)	4,310	3,919	3,230	3,492	3,549	3,873	4,140
支出	1. 医業費用 b	3,170	3,223	3,320	3,422	3,538	3,662	3,934
	(1) 職員給与費	2,074	2,048	2,097	2,154	2,234	2,317	2,449
	(2) 材料費	413	457	491	547	570	628	682
	(3) 経費	476	500	510	494	502	517	524
	(4) 減価償却費	195	206	211	219	224	181	259
	既存分	195	206	211	219	222	173	245
	大規模改修分					2	8	8
	長期保全費用							6
	(5) その他	12	12	10	9	8	19	20
	2. 医業外費用	121	123	122	113	128	162	149
	(1) 支払利息	23	14	8	7	7	9	14
	(2) その他	98	108	115	106	121	153	135
	経常費用 (B)	3,291	3,346	3,442	3,536	3,666	3,824	4,083
経常損益 (A)−(B) (C)		1,019	573	−212	−43	−117	49	57
経常収支比率		131.0%	117.1%	93.8%	98.8%	96.8%	101.3%	101.4%
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	3	3	2	3	1	0	0
	特別損益 (D)−(E) (F)	−3	−3	−2	−3	−1	0	0
純損益 (C)+(F)		1,017	571	−214	−47	−118	49	57
医業収支比率 $\frac{a}{b}\times 100$		84.8%	86.1%	85.4%	92.2%	88.7%	95.9%	96.0%
修正医業収支比率 ×100		82.2%	83.7%	83.2%	90.1%	86.5%	93.9%	94.1%

②資本的収支

（単位：百万円）

区分 ＼ 年度		令和3年度（実績）	令和4年度（実績）	令和5年度（実績）	令和6年度（実績）	令和7年度（実績）	令和8年度（目標）	令和9年度（目標）
収入	1. 企業債	108	79	181	57	141	499	320
	2. 他会計出資金							
	3. 他会計負担金	106	109	39	45	42	31	30
	4. 他会計借入金							
	5. 他会計補助金							
	6. 国(県)補助金	14	1	0	0	58	1	1
	7. 工事負担金							
	8. 固定資産売却代金							
	9. その他	0	1	1	1	0	300	300
	収入計 (a)	229	191	221	102	241	831	651
	うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額 (b)							
	前年度同意等債で当年度借入分 (c)							
	純計(a)−{(b)+(c)} (A)	229	191	221	102	241	831	651
支出	1. 建設改良費	123	86	203	79	142	499	320
	2. 企業債償還金	295	322	153	177	168	125	120
	3. 他会計長期借入金返還金							
	4. その他			301	896	700	200	300
	支出計 (B)	418	407	657	1,153	1,010	824	740
差引不足額 (B)−(A) (C)		189	217	436	1,050	769	−7	89
補てん財源	1. 損益勘定留保資金	189	217	436	1,050	769	−7	89
	2. 利益剰余金処分額							
	3. 繰越工事資金							
	4. その他							
	計 (D)	189	217	436	1,050	769	−7	89
補てん財源不足額 (C)−(D) (E)		0	0	0	0	0	0	0
当年度許可債で未借入又は未発行の額 (F)								
実質財源不足額 (E)−(F)		0	0	0	0	0	0	0

Ⅴ．経営強化プランの点検・評価・公表

１．経営強化プランの点検・評価・公表について

経営強化プランの点検・評価については、医療関係者や地域住民、外部有識者等による点検・評価委員会を設置し、各年度の達成状況等について客観的評価を行います。

評価結果については、適宜、病院ホームページ等で公表します。