

令和 8 年度 第 1 回

川口市国民健康保険運営協議会

会議資料

令和 8 年 7 月 3 1 日

川口市国民健康保険課

目 次

- (1) 川口市国民健康保険税の見直しについて（諮問）・・・・・・・・・・ 1
- (2) 令和7年度川口市国民健康保険事業特別会計決算見込（案）について・・・・ 3
- (3) 令和7年度川口市病院事業会計決算見込（案）について・・・・・・・・ 15
- (4) 「川口市立医療センター経営強化プラン2024-2027」の評価結果について・・・・ 19

議事及び報告事項

- (1) 川口市国民健康保険税の見直しについて（諮問）



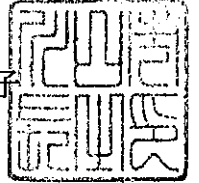
川国保発第132号

令和8年7月16日

川口市国民健康保険運営協議会

会 長 松 本 進 様

川口市長 岡村ゆり子



川口市国民健康保険税の見直しについて（諮問）

国民健康保険は、平成30年度から都道府県と市町村の共同運営による都道府県単位化がなされたことにより、本市では「埼玉県国民健康保険運営方針」に基づき事業を実施してまいりました。令和6年度から令和11年度までを計画期間とした「埼玉県国民健康保険運営方針（第3期）」では、令和9年度の収納率格差以外の項目を統一する保険税水準の準統一、令和12年度の保険税水準の完全統一が予定されております。

つきましては、国民健康保険財政の健全化のため、令和9年度の収納率格差以外の項目を統一する保険税水準の準統一に向けた本市の国民健康保険の税率、賦課限度額及び減免制度の見直しについて、川口市国民健康保険条例施行規則第2条により、貴協議会の意見を求めます。

議事及び報告事項

- (2) 令和7年度川口市国民健康保険事業
特別会計決算見込（案）について

1 令和7年度決算見込額

歳入

	令和6年度		令和7年度		前年対比	
	決算額（円）	構成比	決算額（円）	構成比	決算額（円）	伸び率
1 国民健康保険税	11,623,980,882	22.7%	11,573,369,765	22.7%	-50,611,117	-0.4%
現年課税分	10,939,080,469	21.4%	10,899,537,489	21.4%	-39,542,980	-0.4%
滞納繰越分	684,900,413	1.3%	673,832,276	1.3%	-11,068,137	-1.6%
2 国庫支出金	34,085,000	0.1%	36,219,000	0.1%	2,134,000	6.3%
3 県支出金	33,995,203,972	66.4%	33,255,790,204	65.4%	-739,413,768	-2.2%
4 一般会計繰入金	5,233,902,528	10.2%	5,730,068,591	11.3%	496,166,063	9.5%
法定繰入金	3,498,721,994	6.8%	3,448,608,246	6.8%	-50,113,748	-1.4%
法定外繰入金	1,735,180,534	3.4%	2,281,460,345	4.5%	546,279,811	31.5%
5 その他の収入	283,087,791	0.6%	260,545,061	0.5%	-22,542,730	-8.0%
合 計	51,170,260,173	100.0%	50,855,992,621	100.0%	-314,267,552	-0.6%

✓ 令和7年度の法定外一般会計繰入金は、令和6年度より総額で約5.5億円、一人当たりで5,622円、増額となった。（一人当たり繰入金額：令和6年度 15,673円、令和7年度 21,295円）

歳出

		令和 6 年度		令和 7 年度		前年対比	
		決算額（円）	構成比（％）	決算額（円）	構成比（％）	決算額（円）	伸び率
1	総務費	910,619,862	1.8%	925,130,440	1.8%	14,510,578	1.6%
2	保険給付費	33,385,919,739	65.2%	32,852,776,706	64.6%	-533,143,033	-1.6%
3	国民健康保険事業費納付金	15,920,741,760	31.1%	16,185,799,548	31.8%	265,057,788	1.7%
	医療給付費分	10,436,373,266	20.4%	10,810,769,686	21.3%	374,396,420	3.6%
	後期高齢者支援金等分	3,981,144,550	7.8%	3,922,478,297	7.7%	-58,666,253	-1.5%
	介護納付金分	1,503,223,944	2.9%	1,452,551,565	2.8%	-50,672,379	-3.4%
4	保健事業費	551,009,021	1.1%	529,331,637	1.1%	-21,677,384	-3.9%
5	その他の支出	401,969,791	0.8%	362,954,290	0.7%	-39,015,501	-9.7%
合 計		51,170,260,173	100.0%	50,855,992,621	100.0%	-314,267,552	-0.6%

✓ 令和 7 年度の納付金は、令和 6 年度より総額で約2.7億円、一人当たりで7,274円、増額となった。
（一人当たり納付金：令和 6 年度 143,802円、令和 7 年度 151,076円）

2 被保険者の状況

(1)国民健康保険加入割合の推移

令和7年度の国保加入割合は17.2%で、過去4年間では3.4ポイントの減少となっています。

(各年度3月31日現在)

	全市の世帯数及び人口		国民健康保険		加入割合	
	世帯数	人 口	世帯数	被保険者	世 帯	被保険者
令和3年度	296,539	605,067	84,473 (36,369)	124,573 (42,575)	28.5%	20.6%
令和4年度	299,580	604,894	81,039 (35,427)	117,837 (41,269)	27.1%	19.5%
令和5年度	304,393	607,279	78,755 (34,560)	112,653 (40,039)	25.9%	18.6%
令和6年度	308,606	607,943	77,113 (33,919)	108,502 (39,152)	25.0%	17.8%
令和7年度	313,611	609,493	75,852 (33,071)	104,930 (38,016)	24.2%	17.2%

※ () 内の数字は、介護保険第2号被保険者数及び世帯数を再掲したもの

被保険者数の状況

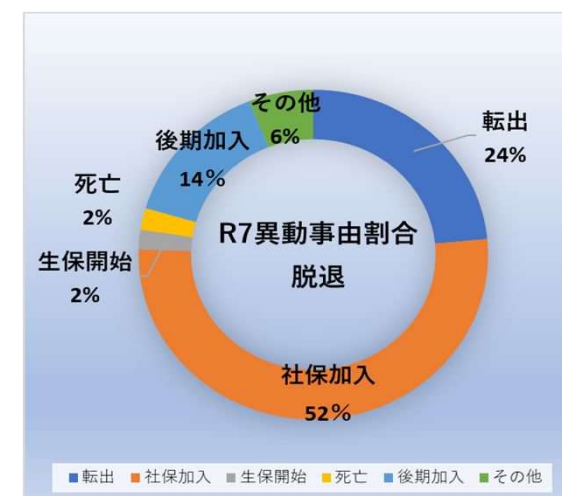
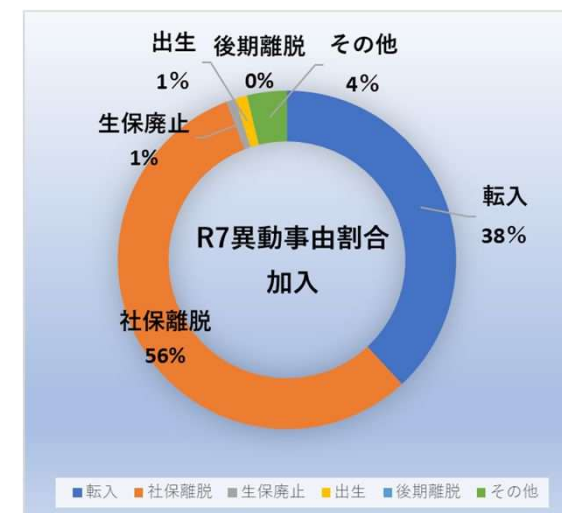
(単位:人)



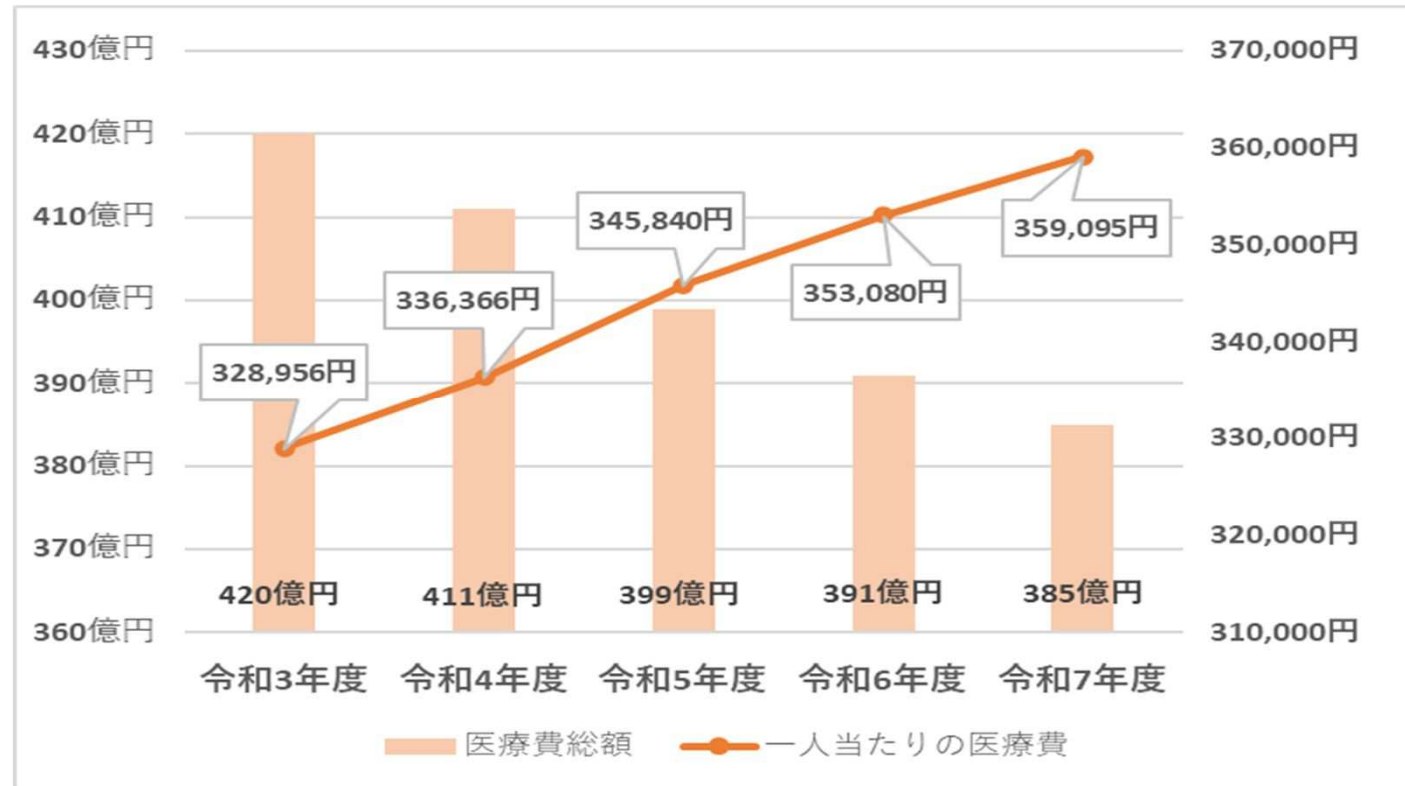
(2)事由別被保険者異動状況

(各年度3月31日現在) (単位：人)

異動事由		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
加 入	転入	7,805	9,365	9,346	10,441	11,415
	社保離脱	16,856	17,192	17,012	16,550	16,790
	生保廃止	245	223	262	227	256
	出生	580	495	471	457	347
	後期離脱	3	2	3	1	1
	その他	1,159	1,174	1,665	1,609	1,139
	合計	26,648	28,451	28,759	29,285	29,948
脱 退	転出	7,658	7,759	7,220	7,598	7,875
	社保加入	15,756	17,469	17,281	16,602	17,435
	生保開始	678	715	646	667	638
	死亡	885	857	829	795	716
	後期加入	4,924	6,276	5,950	5,653	4,854
	その他	2,145	2,111	2,017	2,121	2,002
	合計	32,046	35,187	33,943	33,436	33,520
差引増減		-5,398	-6,736	-5,184	-4,151	-3,572



3 医療費総額及び一人当たりの医療費の推移



※療養給付費（現物）は、3月～2月診療分、療養費は4月～3月支給決定分で算出。

※一人当たり医療費 = 医療費 ÷ 年間平均被保険者数（3月～2月）

※令和7年度は見込額

4 保険税の状況

(1) 調定額の内訳と一人当たり調定額（現年課税分）

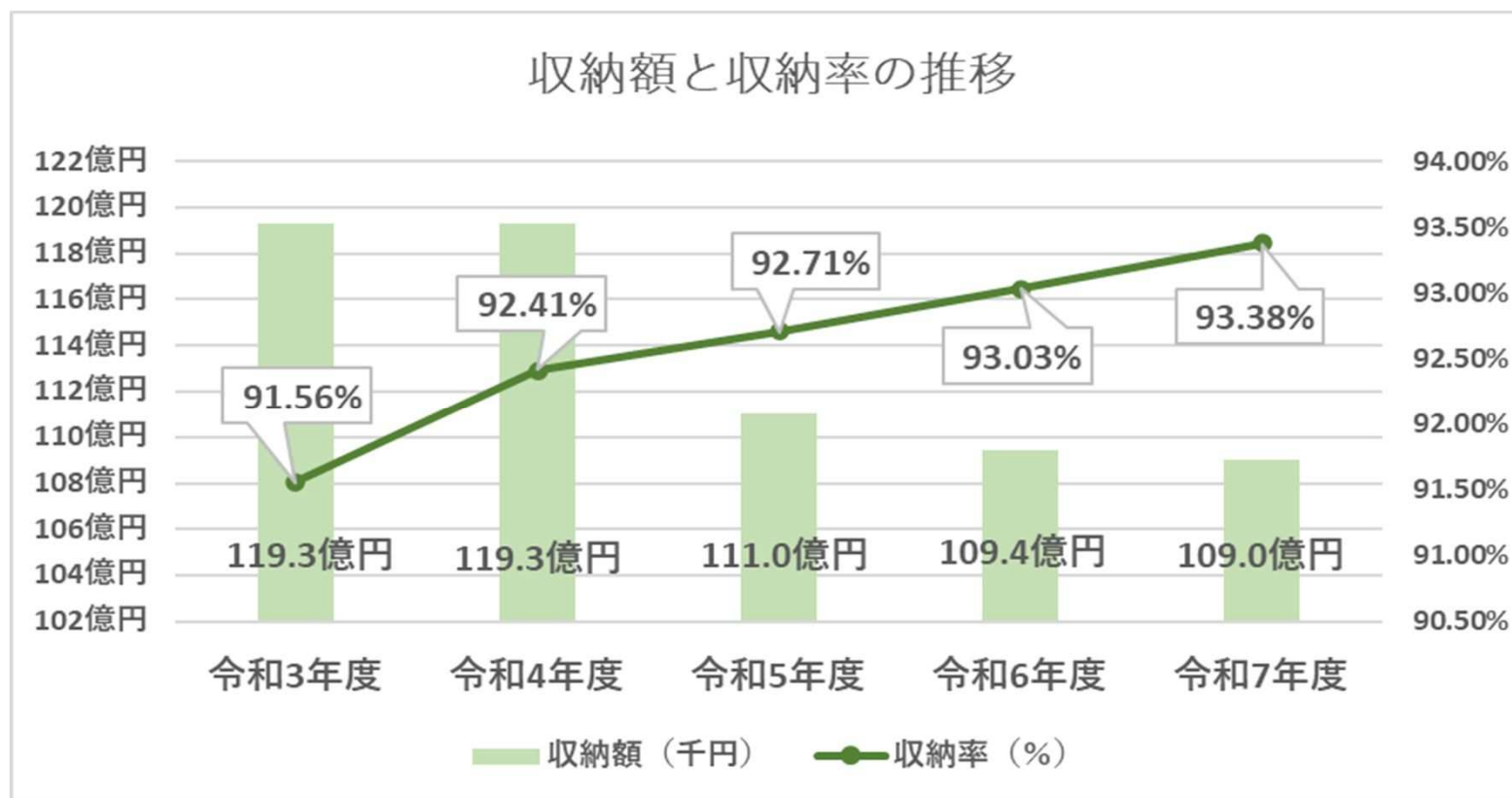
区 分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
調定額（千円）	医療分	9,101,624	9,010,539	8,342,520	8,162,380	8,082,747
	後期高齢者分	2,982,250	2,943,012	2,738,999	2,707,648	2,706,340
	介護分	942,596	953,488	891,470	888,826	883,562
	合 計	13,026,470	12,907,039	11,972,989	11,758,854	11,672,649
年間平均 被保険者数 （人）	医療分	127,741	122,066	115,288	110,713	107,137
	後期高齢者分	127,741	122,066	115,288	110,713	107,137
	介護分	43,107	42,174	40,736	39,654	38,746
一人当たり 調定額（円）	医療分	71,251	73,817	72,362	73,726	75,443
	後期高齢者分	23,346	24,110	23,758	24,456	25,261
	介護分	21,866	22,608	21,884	22,415	22,804
	合 計	101,976	105,738	103,853	106,210	108,951

※令和7年度は見込額

(2) 国保税全体（医療分＋後期高齢者分＋介護分）の調定額及び収納額（現年課税分）

区 分	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
調定額（千円）	13,026,470	12,907,039	11,972,989	11,758,854	11,672,649
収納額（千円）	11,927,182	11,927,671	11,099,797	10,939,080	10,899,537
収納率（％）	91.56	92.41	92.71	93.03	93.38
一世帯当たり調定額（円）	151,337	154,727	149,795	150,691	152,025
年間平均世帯数（世帯）	86,076	83,418	79,929	78,033	76,781
一人当たり調定額（円）	101,976	105,738	103,853	106,210	108,951
年間平均被保者数（人）	127,741	122,066	115,288	110,713	107,137

※令和7年度は見込額

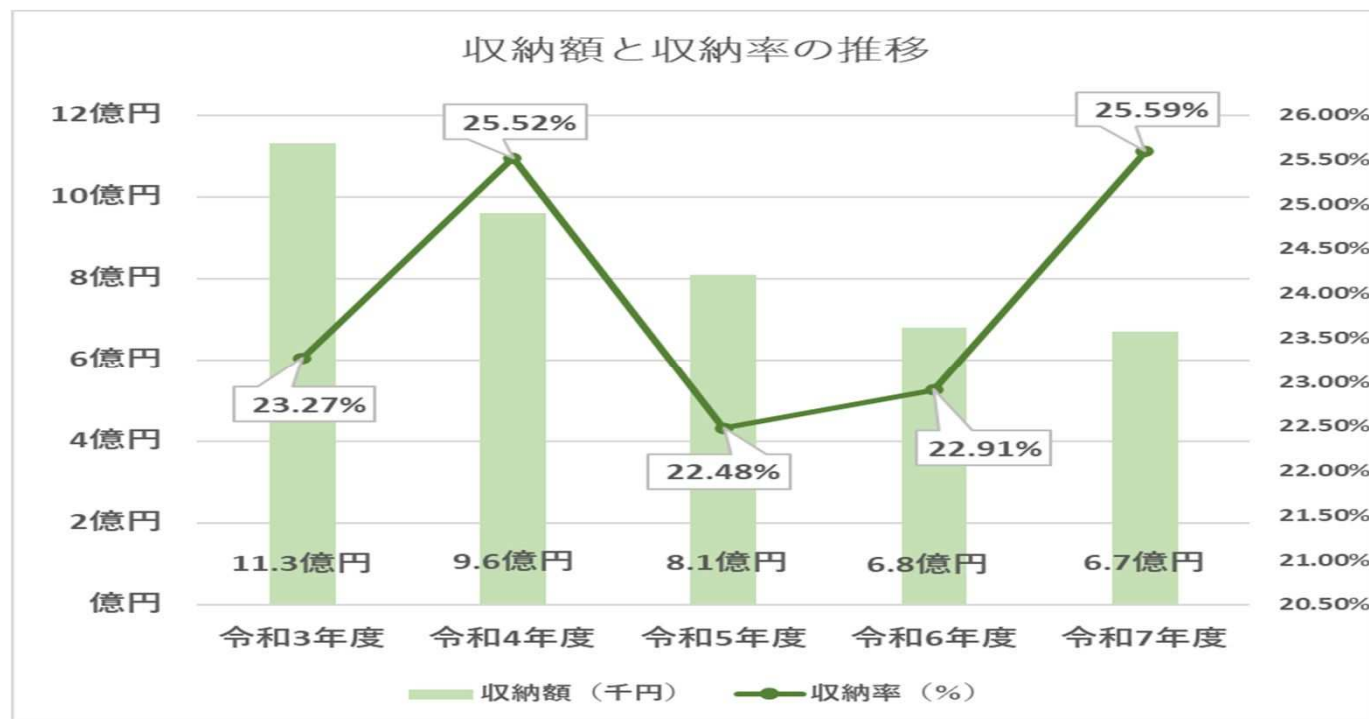


※令和7年度は見込額

(3) 国保税全体（医療分＋後期高齢者分＋介護分）の調定額及び収納額（滞納繰越分）

区 分	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
調定額（千円）	4,862,727	3,745,656	3,597,859	2,989,225	2,633,203
収納額（千円）	1,131,454	955,710	808,711	684,900	673,832
収納率（％）	23.27	25.52	22.48	22.91	25.59

※令和7年度は見込額



5 保健事業

(1) 特定健康診査・特定保健指導の推移（40歳以上の加入者を対象）

令和7年度 特定健診 受診者負担 0円 保険者負担 12,892円
 特定健康指導 受診者負担 0円 保険者負担 動機付け支援 22,000円
 積極的支援 39,600円

区 分		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
特定健康診査	受診者（人）	26,322	25,114	24,373	22,208	21,123
	受診率（％）	34.3	34.7	35.7	34.2	33.7
特定保健指導	受診者（人）	621	579	469	307	118
	受診率（％）	20.1	20.3	16.5	11.8	4.8

※人数、率は法定報告の数値(令和7年度のみ令和8年6月25日現在)

(2) 人間ドック検診の推移（30歳以上の加入者を対象）

令和7年度 30～64歳 受診者負担 9,900円 保険者助成 22,550円
 65～74歳 受診者負担 6,600円 保険者助成 25,850円

	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
助成件数（件）	7,032	7,438	6,883	6,503	6,455
受診率（％）	7.1	8.0	7.7	7.7	7.9

【参考】県内市町村の税率改正等の状況（R8.4.1）

納付金の算定結果などを踏まえ、各市町村が必要性を検討し、税率改正等を行った。

①税率改正

○子ども・子育て支援金を除き改正実施 53市町村
〃 据置 10市町村

○子ども・子育て支援金を含む税率

本市税率 所得割 12.86% 均等割 78,500円

※県内の状況

市町村平均 所得割 12.98% 均等割 74,140円

最高税率 〃 14.74% 〃 85,704円

最低税率 〃 10.80% 〃 49,990円

63市町村のうち3市町は、上記のほか資産割、平等割の税率あり。

うち賦課方式の変更 5市町

○賦課方式を4方式から2方式へ変更

4方式（所得割・資産割・均等割・平等割）



2方式（所得割・均等割）

※県内の状況

4方式：3市町 2方式：60市町村

②賦課限度額の引上げ

○税制改正に伴い、賦課限度額を引き上げ

※県内の状況

法定どおりの賦課限度額（113万円）30市町村

上記以外の賦課限度額（113万円未満）33市町

議事及び報告事項

- (3) 令和7年度川口市病院事業会計決算
見込（案）について

(3) 令和7年度 川口市病院事業会計決算見込(案)について

1 患者数

区分	患者数	R7年度	R6年度	R5年度
医療センター	入院患者数	人 139,000	人 142,022	人 142,494
	外来患者数	218,242	267,182	266,819
安行診療所	外来患者数	8,288	8,754	8,556

2 収益的収入及び支出(消費税及び地方消費税抜き)

総収入額 A	総支出額 B	差引額 A - B
19,863,877,190 円	20,568,123,642 円	△ 704,246,452 円

(1) 収 入

科 目 ↓ 区 分 →	R7年度	R6年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
病院事業収益	19,863,877,190	19,428,791,168	435,086,022	2.24
医業収益	16,351,922,809	16,654,859,711	△ 302,936,902	△ 1.82
入院収益	10,807,126,341	11,328,924,191	△ 521,797,850	△ 4.61
外来収益	4,495,150,703	4,274,233,232	220,917,471	5.17
その他医業収益	357,274,037	381,333,143	△ 24,059,106	△ 6.31
一般会計負担金	692,371,728	670,369,145	22,002,583	3.28
安行診療所医業収益	70,412,558	68,821,483	1,591,075	2.31
外来収益	61,374,401	61,474,446	△ 100,045	△ 0.16
その他医業収益	9,038,157	7,347,037	1,691,120	23.02
医業外収益	3,373,893,515	2,669,898,812	703,994,703	26.37
受取利息配当金	123,060	29,214	93,846	321.24
長期前受金戻入	848,036,967	820,386,585	27,650,382	3.37
その他医業外収益	127,368,718	122,485,588	4,883,130	3.99
国庫補助金	312,738,000	14,733,000	298,005,000	2,022.70
県補助金	70,569,000	41,665,000	28,904,000	69.37
一般会計負担金	1,876,057,770	1,659,599,425	216,458,345	13.04
他会計繰入金	8,000,000	11,000,000	△ 3,000,000	△ 27.27
一般会計補助金	131,000,000	0	131,000,000	皆増
安行診療所医業外収益	18,036,675	16,685,494	1,351,181	8.10
長期前受金戻入	69,891	173,355	△ 103,464	△ 59.68
その他医業外収益	106,277	120,082	△ 13,805	△ 11.50
一般会計負担金	17,813,807	16,392,057	1,421,750	8.67
県補助金	46,700	0	46,700	皆増
特別利益	49,611,633	18,525,668	31,085,965	167.80
過年度損益修正益	26,662,959	8,405,668	18,257,291	217.20
長期前受金戻入	22,893,555	10,120,000	12,773,555	126.22
その他特別利益	55,119	0	55,119	皆増
計	19,863,877,190	19,428,791,168	435,086,022	2.24

(2) 支 出

科 目 ↓	区 分 →	R7年度	R6年度	差引額	対前年度比
		円	円	円	%
病院事業費用		20,568,123,642	20,171,772,123	396,351,519	1.96
医業費用		19,497,210,262	19,137,645,694	359,564,568	1.88
給与費		10,509,377,295	10,150,138,190	359,239,105	3.54
材料費		4,387,343,366	4,198,886,047	188,457,319	4.49
経費		3,137,095,501	3,231,424,112	△ 94,328,611	△ 2.92
減価償却費		1,414,805,549	1,499,870,491	△ 85,064,942	△ 5.67
資産減耗費		22,036,369	17,222,149	4,814,220	27.95
研究研修費		26,552,182	40,104,705	△ 13,552,523	△ 33.79
安行診療所医業費用		88,404,753	85,432,167	2,972,586	3.48
給与費		45,669,693	44,402,249	1,267,444	2.85
材料費		5,207,005	3,914,500	1,292,505	33.02
経費		30,012,802	28,695,298	1,317,504	4.59
減価償却費		7,515,253	8,363,216	△ 847,963	△ 10.14
資産減耗費		0	55,849	△ 55,849	皆減
研究研修費		0	1,055	△ 1,055	皆減
医業外費用		964,624,809	947,571,857	17,052,952	1.80
支払利息及び企業債取扱諸費		22,888,372	13,390,807	9,497,565	70.93
駐車場費		22,268,728	24,454,765	△ 2,186,037	△ 8.94
院内保育室費		53,794,082	52,112,315	1,681,767	3.23
看護師住宅費		14,472,925	12,421,180	2,051,745	16.52
臨床研修事業費		29,148,392	29,218,397	△ 70,005	△ 0.24
長期前払消費税償却		72,350,865	74,365,056	△ 2,014,191	△ 2.71
雑損失		749,701,445	741,609,337	8,092,108	1.09
安行診療所医業外費用		44,480	74,810	△ 30,330	△ 40.54
支払利息及び企業債取扱諸費		44,480	74,810	△ 30,330	△ 40.54
特別損失		17,839,338	1,047,595	16,791,743	1,602.88
固定資産売却損		0	269,393	△ 269,393	皆減
過年度損益修正損		17,779,079	778,202	17,000,877	2,184.64
その他特別損失		60,259	0	60,259	皆増
計		20,568,123,642	20,171,772,123	396,351,519	1.96

3 資本的収入及び支出(消費税及び地方消費税込み)

総収入額 A	総支出額 B	差引額 A－B
2,686,992,995 円	3,094,614,506 円	△ 407,621,511 円

(1) 収 入

科 目 ↓ 区 分 →	R7年度	R6年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
資本的収入	2,686,992,995	256,419,373	2,430,573,622	947.89
企業債	2,428,700,000	0	2,428,700,000	皆増
企業債	2,428,700,000	0	2,428,700,000	皆増
負担金	213,756,695	253,639,373	△ 39,882,678	△ 15.72
一般会計負担金	213,756,695	253,639,373	△ 39,882,678	△ 15.72
固定資産売却代金	0	30,000	△ 30,000	皆減
固定資産売却代金	0	30,000	△ 30,000	皆減
他会計繰入金	44,400,000	2,750,000	41,650,000	1,514.55
他会計繰入金	44,400,000	2,750,000	41,650,000	1,514.55
県支出金	136,300	0	136,300	皆増
県補助金	136,300	0	136,300	皆増

(2) 支 出

科 目 ↓ 区 分 →	R7年度	R6年度	差引額	対前年度比
	円	円	円	%
資本的支出	3,094,614,506	771,089,631	2,323,524,875	301.33
建設改良費	2,940,764,506	691,089,631	2,249,674,875	325.53
改修工事費	239,529,400	145,134,000	94,395,400	65.04
有形固定資産購入費	2,507,504,120	311,294,751	2,196,209,369	705.51
リース資産購入費	193,730,986	234,660,880	△ 40,929,894	△ 17.44
企業債償還金	153,850,000	80,000,000	73,850,000	92.31
企業債償還金	153,850,000	80,000,000	73,850,000	92.31

資本的収入額が資本的支出額に不足する額407,621,511円は、過年度分損益勘定留保資金等で補てんした。

議事及び報告事項

- (4) 「川口市立医療センター経営強化
プラン 2024-2027」の評価結果について

(4) 「川口市立医療センター経営強化プラン 2024-2027」の 評価結果について

(1) 令和7年度評価結果について

ア 「川口市立医療センター経営強化プラン 2024-2027」の概要

本計画は「第7次埼玉県地域保健医療計画」、「第5次川口市総合計画」との整合を図るとともに、総務省が公立病院改革の推進に向けて求めている内容を踏まえ、今後も地域の基幹病院としての役割を果たし、地域医療の更なる発展に寄与するため、「川口市立医療センター経営改革プラン 2021-2023」の次期計画として策定した。

計画期間は令和6年度から9年度までの4年間で、毎年度終了時に点検・評価を行うこととしていることから、令和7年度における重要評価指標の進捗状況をもとに点検・評価を行なったもの。

イ 重要評価指標の評価結果（参考資料）

主な重要評価指標の評価結果

No.	重要評価指標	計画値	実績値	対比	達成状況	前年度実績値
4	手術件数(D P C 対象) (件)	6,000	5,715	▲285	×	5,935
5	救急車受入件数 (件)	9,600	7,914	▲1,686	×	8,286
13	紹介患者数(人)	18,330	16,265	▲2,065	×	17,074
14	紹介率(%)	90.0	94.5	4.5	○	95.4
15	逆紹介率(%)	85.0	83.2	▲1.8	×	77.2
20	入院患者数(人／年)	162,310	139,000	▲23,310	×	142,022
21	病床利用率(退院含む) (%)	87.2	74.7	▲12.5	×	76.3
23	平均在院日数(日)	10.8	10.0	▲0.8	○	9.9
24	入院診療単価(円)	81,000	77,711	▲3,289	×	79,821
26	外来患者数(人／年)	280,530	218,242	▲62,288	×	267,182
27	外来診療単価(円)	14,960	20,623	5,663	○	16,005

ウ 令和7年度評価総括

令和7年度は、紹介率、平均在院日数、外来診療単価については計画値を達成したものの、手術件数、救急車受入件数、入院患者数、病床利用率をはじめとする多くの指標で計画値を下回る結果となった。特に入院機能に関する指標の落ち込みが大きく、その背景には以下のふたつの要因がある。

一つ目として、医療情報システム刷新に伴う4・5月の診療制限により、入院患者数、手術件数が減少した。

二つ目として、看護師不足による一部病棟の一時閉鎖により、病床利用率が大きく低下した。

手術件数については、眼科・耳鼻科・産科で減少が見られた。眼科は短期入院手術の減少が、平均在院日数の増加や入院診療単価の減少にもつながっている。耳鼻科は手術可能な医師の退職、産科は分娩件数の減少が主な要因である。救急車受入件数についても、救急要請件数自体の減少に伴い前年度・計画値を下回ったが、院内会議での周知や応援医師への積極的な受入れ呼びかけなど、受入れ体制の維持に努めている。

一方、外来診療については、病状が安定している再診患者を地域医療機関へ逆紹介する取り組みを進めた結果、外来患者数は減少したものの、専門的で高度な医療を必要とする患者の受入れが進み、外来診療単価は前年度・計画値を大きく上回った。なお、令和7年度より外来患者数の集計方法を変更しているが、この影響を除いた従来方式での比較においても外来患者数は4,136人減、外来診療単価は2,021円増となっており、単価の上昇は集計方法の変更によるものではなく、地域連携の強化と高度医療への特化という計画の方向性に沿った実質的な成果といえる。これにより、外来収益は前年度を上回ることができた。

総括すると、令和7年度はシステム刷新という一過性の特殊要因と、看護師不足という構造的な課題が重なり、入院機能を中心に計画値を下回る結果となった。

一方で、紹介・逆紹介の取り組みや外来診療単価の改善には、計画が目指す地域連携・機能分化の方向性に沿った成果が表れている。次年度においては、システム刷新による影響の解消が見込まれることに加え、看護師の採用活動の強化や勤務環境の改善、離職防止策の充実を通じて看護師不足の解消に取り組み、病棟運営を正常化することで、病床利用率の向上や救急患者を積極的に受入れ、手術件数や入院機能に関する指標の向上を目指し経営改善を図っていく。

「川口市立医療センター経営強化プラン2024-2027」 令和7年度 評価結果

I . 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る取組目標

No.	評価指標	R7計画値	R7実績値	対比	達成状況	R6実績値	評価(分析・今後の取り組み)
1	DPC医療機関群 ※医療機関の基本的な診療機能によって設定された分類のこと。 ①大学病院本院群、 ②特定病院群、 ③標準病院群 があり、計画値の特定病院群は大学病院本院並みの高度な医療を提供している医療機関。	特定病院群	標準病院群	-	×	標準病院群	○分析 ・令和8年4月の判定(判定期間:令和6年10月から令和7年9月まで)では特定病院群の基準を満たすことができず、特定病院群への移行は達成できなかった。次回の判定は令和10年4月(判定期間:令和8年10月から令和9年9月)。 ・患者数減少に伴い、手術件数も減少。高度な医療技術の提供が必要な患者の獲得に至らず、手術の難易度を数値化した外保連手術指数についても基準値を越えることはなかった。 ○今後の取り組み ・救急紹介ホットライン患者の受け入れや地域医療機関との連携強化を図り、重症度の高い新規紹介患者を獲得し、入院患者を増やす。 ・血液内科の早期再開及び、心臓血管外科、呼吸器外科、循環器科の患者数、消化器外科のがん手術件数を増やす。 ・手術室の効率的な運用により、外保連指数の高い手術件数を増やす。
2	急性期一般入院料1算定	常時算定	常時算定	-	○	常時算定	○分析 看護師配置7対1の要件は計画どおりに維持している。 ○今後の取り組み 全病棟稼働のために看護師の定員(510人)確保に努める。また、部署別必要看護師数の精査及び月次管理を徹底する。
3	看護職員夜間12対1配置加算1算定	常時算定	×	-	×	×	○分析 体制維持が困難となったことにより、令和7年3月から16対1の体制として届出している。 ○今後の取り組み ・看護職員の確保に努め、12対1配置加算が確保できる体制を目指す。
4	手術件数(DPC対象)(件)	6,000	5,715	▲ 285	×	5,935	○分析 昨年度と比較して、外科系診療科における症例数が369件減少。眼科の減少が最も多く152件の減少した結果、計画値に達していない。 ○今後の取り組み ・診療科ごとに決められている予約枠の見直し等、手術室の運用の効率化を図る。 ・救急紹介ホットライン患者の受け入れや、地域医療機関との連携強化を図り、紹介患者数を増やす。
5	救急車受入数(件)	9,600	7,914	▲ 1,686	×	8,286	○分析 救急車断り件数は4,514件であり、昨年度の5,783件に対し、21.9%の大幅減少となったものの、救急要請件数が、12,428件であり、昨年度の14,069件に対し11.7%の減少であったことが、計画値未達の主な要因として考えられる。 ○今後の取り組み ・早期退院促進によりベッド満床による断りを減らす。
6	救急車応需率(%)	70.0	63.7	▲ 6.3	×	58.8	○分析 昨年度より上昇したものの、救急車重複や処置中により受け入れできなかったことから、計画値は未達となった。 ○今後の取り組み ・院内会議での周知や、当直応援医師への積極的な受入れ呼びかけなど、受入れ体制の維持に努める。

No.	評価指標	R7計画値	R7実績値	対比	達成状況	R6実績値	評価(分析・今後の取り組み)
7	外来化学療法件数(件)	3,850	4,306	456	○	4,268	○分析 患者需要の増加やスタッフの効率的な対応により計画値を大幅に上回る4,306件の実績を達成した。 ○今後の取り組み 増加した需要に応じたリソースの最適化を図り、安定したサービス提供を継続する。スタッフへのさらなる研修と設備の充実を進め、治療の質と患者満足度の向上を目指す。
8	放射線治療件数(件)	6,300	6,153	▲ 147	×	5,406	○分析 昨年度比 13.8%増となったが、計画値には達しなかった。 ○今後の取り組み 地域の医療ニーズを再評価し、患者誘導の強化を図る。プロセス改善を通じて治療の効率を向上させ、需要変動にも柔軟に対応できる体制を整備する。
9	ハイリスク分娩管理加算件数(件)	770	562	▲ 208	×	638	○分析 地域周産期医療センターとして産婦人科と新生児集中治療科で連携し重篤な合併症にある妊産婦を24時間体制で受入している。埼玉県内全域から受け入れしているが、総出産件数が昨年度と比較して27件の減少。DPC症例データにおける異常分娩も29件の減少となった結果、計画値には達しなかった。 ○今後の取り組み ・地域医療機関との連携の更なる推進。 ・埼玉県母体・新生児搬送コーディネーターからの受入依頼時の受入を強化する。 ・母体の安定期の受け入れ先の確保や紹介元への逆紹介推進に努める。
10	入院患者満足度(%)	96.0	-	-	-	85.9	○分析 患者満足度調査については、隔年で実施。 ○今後の取り組み 引き続き、安全で質の高い医療の提供。医療スタッフの対応改善、コミュニケーションや説明の充実、より丁寧なケアの提供。清潔さや快適さなど環境の向上を目指す。
11	外来患者満足度(%)	95.0	-	-	-	79.3	○分析 患者満足度調査については、隔年で実施。 ○今後の取り組み 昨年度課題とした、待ち時間の短縮、待ち時間の透明化、予約システムの改善を引き続き検討するとともに医療スタッフの対応や説明の充実に努める。
12	クリニカルパス使用率(%)	45.0	45.1	0.1	○	55.4	○分析 電子カルテシステム更新により、クリニカルパスの大幅な入れ替えがあったことから、計画値には達したものの、昨年度からは減少となった。特に、循環器科、眼科、産婦人科においては、使用率に加え件数も多かった。 ○今後の取り組み 診療科によって使用率の差が激しいことから、クリニカルパスを見直し、使用率の低い診療科への働きかけを続けて院内全体の使用率向上を目指していく。
13	紹介患者数(人)	18,330	16,265	▲ 2,065	×	17,074	○分析 ・紹介外来WEB予約システム「やくばと」を令和7年11月に導入し、24時間365日予約ができる環境を整備した。また、紹介患者獲得のための地域医療機関への訪問等の取り組みを行った。しかしながら、診療日数が少なかったことや、電子カルテ更新にかかる患者制限等により、紹介患者数は昨年度より約800件減少し、計画値に達しなかった。一方で、紹介率は昨年度を下回ったものの計画値を達成した。 ○今後の取り組み ・救急紹介ホットライン患者の受け入れを強化する。 ・重症度の高い患者を増やすため、診療科医師との訪問活動や地域連携推進懇話会の開催等、地域医療機関との連携強化を図る。 ・診療案内誌の作成により、当院で提供している高度医療について医療機関にPRする。 ・紹介外来WEB予約システム「やくばと」をPRし、紹介患者数のを目指す。
14	紹介率(%)	90.0	94.5	4.5	○	95.4	
15	逆紹介率(%)	85.0	83.2	▲ 1.8	×	77.2	○分析 登録医の推進、地域医療機関への逆紹介を促進し、昨年度実績を上回ったものの、計画値に達しなかった。 ○今後の取り組み ・病院全体として慢性患者等の適正な逆紹介を推進する。 ・訪問活動や地域連携推進懇話会の開催等、地域医療機関との連携を強化する。 ・医師事務作業補助者を適正に配置し、書類作成業務等の医師業務のタスクシフトを推進する。

Ⅱ．経営の効率化に係る取組目標

No.	評価指標	R7計画値	R7実績値	対比	達成状況	R6実績値	評価(分析・今後の取り組み)
16	経常収支比率(%)	100.1	96.4	▲ 3.7	×	96.2	経常収益÷経常費用×100 財政構造の弾力性を示す指標 一般会計負担金の増額により経常収益は増加したが、医業収益の減少、及び人件費の増加や物価の高騰などにより医業費用が増加したため、昨年度実績は上回ったものの計画値には達しなかった。
17	医業収支比率(%)	92.9	83.8	▲ 9.1	×	87.0	医業収益÷医業費用×100 医業収益が、医業費用でどれだけ賄われているかを示す指標 医業収益の減少、及び人件費や材料費、委託費などの費用も増加していたため、計画値には達しなかった。
18	修正医業収支比率(%)	88.8	80.3	▲ 8.5	×	83.5	(医業収益－一般会計負担金)÷医業費用×100 医業収益の減少、及び人件費や材料費、委託費などの費用も増加していたため、計画値には達しなかった。
19	累積欠損金比率(%)	5.2	23.5	18.3	×	18.9	累積欠損金(当年度未処理欠損金)÷医業収益×100 事業体の経営状況が健全かどうかを示す指標 昨年度に続き経常収支がマイナスとなったことから、累積欠損金が増加し、数値が悪化した。
20	入院患者数(人/年)	162,310	139,000	▲ 23,310	×	142,022	○分析 紹介患者の受け入れ数が計画値に達しなかったこと、入院患者を受け入れするための十分な院内体制が整備できていないこと、救急患者の受入数の減少など、複合的な要因により計画値に達しなかった。 ○今後の取り組み ・全病床稼働に向けた看護師の適正配置を図る。 ・救急紹介ホットライン患者の受け入れを強化する。 ・重症度の高い患者を増やすため、訪問活動や地域連携推進懇話会の開催等、地域医療機関との連携強化を図る。 ・救急要請の積極的な受け入れに引き続き取り組む。
21	病床利用率(退院含む)(%)	87.2	74.7	▲ 12.5	×	76.3	
22	新入院患者数(人/年)	14,910	12,660	▲ 2,250	×	13,002	○分析 看護師の配置から全病床の稼働ができていないことや、地域連携活動による紹介患者や救急患者等の確保に取り組んできたが、計画値に達しなかった。 ○今後の取り組み ・看護師の確保と適正配置に努める。 ・地域連携活動による紹介患者や救急患者等を中心とした患者の確保を目指す。 ・処方期間の適正化による治療経過確認頻度を増やす。 ・救急紹介ホットライン患者の受け入れを強化する。 ・稼働率の低い手術枠の見直しを実施し、効率的な手術室の運営に努める。 ・救急要請の積極的な受け入れに引き続き取り組む。
23	平均在院日数(日)	10.8	10.0	▲ 0.8	○	9.9	○分析 退院調整会議等を行い、入院の長期化が予想される患者に対し早期介入・積極的介入を行うことで計画値を達成することができた。しかしながら、社会的背景から退院困難な事例もあり、昨年度より退院までの日数が増加してしまった。 ○今後の取り組み ・地域医療機関との連携強化を図り、円滑な転院調整等による早期退院を促進する。 ・院内の多職種連携を推進し情報共有の充実をはかる。 ・クリニカルパスの使用率が低い診療科を中心にヒヤリング等を実施し、使用率向上をはかり、効率的なベッドコントロールを実施する。 ・社会的背景に問題のある場合、早期から行政に介入してもらう。
24	入院診療単価(円)	81,000	77,711	▲ 3,289	×	79,821	○分析 手術室で行う手術件数が減少したことや、院内システム入れ替えにかかる影響などが要因となり、昨年度を下回り、また、目標値に達しなかった。 ○今後の取り組み ・早期退院促進により入院期間の適正化を図る。 ・救急紹介ホットライン患者の受入や地域医療機関との連携強化を図り、特に手術が必要な重症患者の受け入れを積極的に行うことで、入院患者数を増やす。
25	緩和ケア病棟の利用率(%)	73.0	46.2	▲ 26.8	×	40.6	○分析 緩和ケア病棟は令和5年12月より運用開始となり、院内環境の整備や運用確認も含め、院内からの紹介患者から始まり、院外の医療機関からも受入するようになったが、計画値には達しなかった。 ○今後の取り組み 近隣医療機関、特にがん治療・訪問診療を行っている医療機関との連携を推進する。
26	外来患者数(人/年)	280,530	218,242	▲ 62,288	×	267,182	○分析 外来患者数の集計方法を変更したことに伴い、昨年度実績と比べ大幅減となっている。令和7年度の方法で集計した令和6年度の外来患者数は241,715人であり、同じ集計方法で比較した場合では23,473人の減となっている。また、地域医療支援病院・急性期病院として外来患者数の適正化を推進している。 ○今後の取り組み ・地域連携活動による紹介患者や救急患者等を中心とした患者の確保を目指す。 ・処方期間の適正化による治療経過確認頻度を増やす。 ・救急紹介ホットライン患者の受け入れを強化する。
27	外来診療単価(円)	14,960	20,623	5,663	○	16,005	○分析 外来患者数の集計方法を変更したことに伴い、昨年度実績と比べ大幅増となっている。令和6年度以前の方式で集計した令和7年度の外来診療単価は18,602円であり、同じ集計方法で比較した場合にあっても2,021円の増となっている。 これは、かかりつけ医への逆紹介を推進したことにより、病状が安定している再診患者を地域へ逆紹介し、専門的な医療を必要とする患者を受け入れることで計画値を達成できたものと考えられる。 ○今後の取り組み ・引き続き精密な経過観察が終了した患者の逆紹介を推進する。 ・地域医療機関との連携強化を図り、専門的な治療や検査が必要な重症度が高い患者の受け入れを推進する。 ・救急紹介ホットライン患者の受入や地域医療機関との連携強化を図り、紹介患者数を増やす。

No.	評価指標	R7計画値	R7実績値	対比	達成状況	R6実績値	評価(分析・今後の取り組み)
28	材料費対医業収益比率(%)	23.5	26.7	3.2	×	25.1	材料費÷医業収益×100 材料費が医業収益の中で占める割合を示す指標 医業収益は増加しているものの、物価高騰の影響により材料費が高騰したことから、昨年度よりは数値が下がったものの計画値には達しなかった。
29	給与費対医業収益比率(%)	55.1	64.3	9.2	×	61.0	給与費÷医業収益×100 給与費が医業収益の中で占める割合を示す指標 医業収益は増加しているものの、人事院勧告に伴い給与費が大幅に上がったことから、昨年度より数値が上昇し計画値に達しなかった。
30	常勤職員数(人)	定数確保 908	852	▲ 56	×	843	○分析 定数(908人)に対し配置数は56人達しなかった。医療技術職の採用は増えたものの、看護職の退職人数は横ばいである。職員数は昨年度と比較し9人増であった。 ○今後の取り組み ・医師確保のため、大学病院の医局と緊密な連携を図る。また、看護職員確保のため採用情報の発信に努める。
31	時間外勤務時間960時間超～1860時間の人数(人)	37	7	30	○	12	○分析 長時間労働の職員は特定の診療科であり、業務の性質上、削減できる限界がある。全体的には、個人の時間外勤務の削減ができた。 ○今後の取り組み 特定の診療科における医師確保のため、大学病院の医局と緊密な連携を図ることに加え、直接雇用に努める。