

地方独立行政法人新小山市民病院  
平成30年度業務実績に関する評価結果

小項目評価

令和元年7月

小 山 市

## 目次

■地方独立行政法人新小山市市民病院の概要		
1 現況	.....	1
2 新小山市市民病院の基本的な目標等	.....	1
■財務諸表の概要		
1 要約した財務諸表及び財務情報	.....	2
2 主要な財務データの経年比較	.....	5
■事業に関する説明		
1 法人の総括と課題	.....	6
2 大項目ごとの特記事項	.....	6
3 項目別の状況	.....	8
第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	.....	8
1 良質で安全な医療の提供	.....	8
2 医療提供体制の充実	.....	17
3 患者・住民サービスの向上	.....	19
4 地域医療連携の強化	.....	26
5 信頼性の確保	.....	28
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	.....	30
1 管理運営体制の強化	.....	30
2 働きやすい病院づくり	.....	31
第3 財務内容の改善に関する事項	.....	33
1 経営基盤の維持と経営機能の強化	.....	33
2 収益の確保と費用の節減	.....	34
第4 その他業務運営に関する重要事項	.....	37
第5 予算、収支計画及び資金計画	.....	38
第6 短期借入金の限度額	.....	38
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画	.....	38
第8 剰余金の使途	.....	39
第9 料金に関する事項	.....	39
第10 地方独立行政法人新小山市市民病院の業務運営等に関する規則に定める事項	.....	39

新小山市市民病院の概要

1. 現況

- ① 法人名 地方独立行政法人新小山市市民病院
- ② 所在地 小山市大字神鳥谷 2 2 5 1 番地 1
- ③ 設立年月日 平成 25 年 4 月 1 日
- ④ 役員

(平成 31 年 3 月 31 日時点)

役職名	氏名	備考
理事長	島田 和幸	病院長
理事	田野 茂夫	副院長
理事	川上 忠孝	副院長
理事	宮脇 貴裕	副院長
理事	折笠 清美	看護部長
理事	猿山 悦子	元小山市保健福祉部長
監事	岩瀬 勇	弁護士
監事	廣瀬 眞二	公認会計士

- ⑤ 設置・運営する病院 (平成 31 年 3 月 31 日時点)

病院名	新小山市市民病院
主な役割及び機能	救急告示病院 病院群輪番制病院 栃木県がん治療中核病院 栃木県脳卒中地域拠点医療機関 地域医療支援病院 在宅療養後方支援病院 協力型臨床研修病院 病院機能評価 3rdG:Ver. 1.1
所在地	小山市大字神鳥谷 2 2 5 1 番地 1
許可病床数	一般病床 300 床

診療科目	内科・総合診療科 消化器内科 呼吸器内科 循環器内科 心臓血管外科 糖尿病・代謝内科 腎臓内科 神経内科 脳神経外科 外科 婦人科 整形外科 眼科 小児科 皮膚科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 麻酔科 救急科 リハビリテーション科 アレルギー・リ ウマチ科 放射線科 形成外科 病理診断科
------	---

- ⑥ 職員数 (平成 31 年 3 月 31 日時点)  
718 人 (正職員 569 人、臨時職員 16 人、嘱託職員 69 人、派遣職員 64 人)

2 新小山市市民病院の基本的な目標等

新小山市市民病院は、設立以来市民の皆さまに支えられ、近隣の大学病院や地域の医療機関との連携を行いながら、地域の中核病院として市民の皆さまの健康を守り、地域医療の充実を図ってまいりました。

特に、同じ二次医療圏の中に 2 つの大学病院があるという環境のなかで、一般急性期病院として救急医療、小児医療をはじめとした二次機能の役割を果たしてきており、今後は、更に機能を充実させ、地域との連携を更に緊密にしながら、「市立」から「独立法人化」したメリットを最大限活用し、市民及び医療スタッフ双方を魅了する病院に成長し続けます。そのためにも、安定した経営が必要不可欠であることから、職員の意識改革を図り、医療の質を向上させながら、患者サービスの向上及び経営改善を強力に推進してまいります。

■財務諸表の概要

1 要約した財務諸表及び財務情報

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	H29	H30	負債の部	H29	H30
固定資産	9,192	8,486	固定負債	8,777	7,988
有形固定資産	8,690	8,076	資産見返負債	2,604	2,471
無形固定資産	371	248	長期借入金	3,572	3,005
投資その他資産	131	162	引当金	1,742	1,734
流動資産	3,002	3,444	長期リース債務	859	777
現金及び預金	1,806	2,134	流動負債	1,799	1,777
未収入金	1,180	1,295	1年以内返済長	659	667
貯蔵品	16	15	期借入金	763	733
			未払金	6	8
			未払消費税	43	46
			預り金	79	82
			短期リース債務	249	242
			引当金		
			負債合計	10,576	9,765
			純資産の部	H29	H30
			資本金	658	658
			資本剰余金	161	161
			利益剰余金	798	1,345
			純資産合計	1,617	2,165
資産合計	12,194	11,930	負債純資産合計	12,194	11,930

\* 計数は、それぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計と一致しないものがあります。

財務情報

(資産)

平成30年度末現在の資産合計は11,930百万円と、前年度と比較して264百万円減(2.2%減)となっています。これは、新病院建設後の投資の抑制として、新規の固定資産投資を1億円限度としており、減価償却による資産価値の減少等により、固定資産が706百万円減(7.7%減)となったことと、経常利益の計上等により、現金及び預金等の流動資産が443百万円増(14.7%増)となったことが要因です。

(負債)

平成30年度末現在の負債合計は9,765百万円と、前年度と比較して811百万円減(7.7%減)となっています。これは、新病院建設に対する長期借入金の返済により、固定負債が789百万円減(9.0%減)となったことが主な要因です。

## (2) 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	H29	H30	比較
営業収益 (A)	7,975	8,727	752
医業収益 (入院、外来、その他 医業)	7,502	8,242	740
運営費負担金交付金収益	312	304	△8
補助金等収益	28	48	20
資産見返補助金等戻入	132	133	1
営業費用 (B)	7,806	8,328	522
医業費用	7,427	7,933	506
給与費	3,969	4,229	260
材料費	1,544	1,676	132
経費等	1,068	1,194	126
減価償却費	846	834	△12
一般管理費 (事務職員給与費)	379	394	16
営業利益 (C = A - B)	170	399	229
営業外収益 (D)	420	423	3
運営費負担金収益	343	343	0
その他営業外収益	77	80	3
営業外費用 (E)	260	275	15
経常利益 (F = C + D - E)	329	547	218
臨時利益 (G)	0	0	0
臨時損失 (H)	87	0	0
当期純利益 (I = F + G - H)	242	547	305

\* 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

## 財務情報

## (営業収益)

平成30年度の営業収益は8,727百万円と、前年度と比較して752百万円増(9.4%増)となっています。これは、2A病棟を開棟し、許可病床300床をフル稼働したこと等により患者数が増加し、併せて診療単価の上昇効果もあり、医業収益が740百万円増(9.9%増)となったことが主な要因です。

## (営業費用)

平成30年度の営業費用は8,328百万円と、前年度と比較して522百万円増(6.7%増)となっています。これは、2A病棟開棟に伴い、必要な医師・看護師を始めとした医療スタッフを確保した結果、給与費が260百万円増(6.6%増)となり、また、患者数の増加により、材料費が132百万円増(8.5%増)、主に委託料を中心とした経費等が126百万円増(11.8%増)となったことが要因です。

## (営業外収益)

平成30年度の営業外収益は423百万円と、前年度とほぼ同額となりました。平成30年度から令和3年度(平成33年度)までは、新病院建設に対する長期借入金の返済がピークとなっており、その結果、返済額(元利償還金)を算出の根拠とする小山市からの運営費負担金が343百万円と大きな額となっています。

## (営業外費用)

平成30年度の営業外費用は275百万円と、前年度と比較して15百万円増(5.7%増)となっています。これは、営業費用の増加により、消費税不転嫁分の雑損失が18百万円増(8.5%増)となったことが主な要因です。

## (当期純利益)

平成30年度の当期純利益は547百万円と、前年度と比較して305百万円増(126.0%増)となりました。これは、上記のとおり医業収益を始めとした営業収益が9.4%の大幅増となった中で、労働生産性の向上により、そのための経費である営業費用を6.7%の増に留めることが出来たことによるものです。

## (3) キャッシュフロー計算書

(単位：百万円)

科 目	H29	H30	比較
業務活動によるキャッシュフロー (A)	1,090	1,157	67
診療業務活動によるキャッシュフロー	355	429	141
その他の業務活動によるキャッシュフロー	734	728	135
投資活動によるキャッシュフロー (B)	△112	△189	△77
財務活動によるキャッシュフロー (C)	△635	△639	△4
資金増加額 (D=A+B+C)	343	329	△14
資金期首残高 (E)	1,462	1,806	344
資金期末残高 (F=E+G)	1,806	2,134	328

\* 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

## 財務情報

## (業務活動によるキャッシュフロー)

平成30年度の業務活動によるキャッシュフローは1,157百万円の資金増となり、前年度と比較して67百万円の増(6.2%増)となっています。これは、医業収入が637百万円増(8.5%増)と大幅増となった中で、そのための経費である医療材料、人件費、その他業務の支出を564百万円増(7.9%増)に留めることが出来たことによるものです。

## (投資活動によるキャッシュフロー)

平成30年度の投資活動によるキャッシュフローは189百万円の資金減となり、前年度と比較して77百万円の減(69.4%減)となっています。これは、有形固定資産の取得による支出が前年度と比較して81百万円増(127.1%増)となったことが主な原因です。なお、有形固定資産の取得額は、平成29年度と平成30年度は、ほぼ同額の100百万円でありましたが、平成29年度は、年度末の取得が多かったため、約50百万円が未払金として平成30年度での現金支出となったことにより、平成30年度はキャッシュフロー計算書の有形固定資産の取得による支出が146百万円となったものです。

## (財務活動によるキャッシュフロー)

平成30年度の財務活動によるキャッシュフローは639百万円の資金減となり、前年度とほぼ同等となりました。平成30年度から令和3年頃までは、新病院建設に対する長期借入金の返済がピークとなっています。

## (4) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	H29	H30	比較
業務費用	573	280	△293
損益計算書上の費用 (控除) 自己収入等	8,153 △7,580	8,602 △8,323	449 △743
(その他の行政サービス実施コスト) 機会費用	1	0	△1
行政サービス実施コスト	574	280	280

\* 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しない場合があります。

## 財務情報

(行政サービス実施コスト)

平成30年度の行政サービス実施コストは280百万円となり、前年度と比較して293百万円減(51.2%減)となっています。これは、医業収益を始めとした自己収入等が、743百万円(9.8%増)の大幅増となった中で、そのための経費である損益計算書上の費用(医業費用等)を449百万円の増(5.5%増)に留めることが出来たことによるものです。

## 2 主要な財務データの経年比較(地方独立行政法人設立後)

(単位：百万円)

区分	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
資産	4,819	7,825	12,782	12,631	12,194	11,930
負債	3,903	6,738	11,569	11,256	10,576	9,765
利益剰余金	198	351	394	556	798	1,345
総収益	5,755	6,046	7,438	8,062	8,395	9,150
総費用	5,557	5,909	7,396	7,900	8,153	8,602
当期純利益	198	137	43	162	242	547
業務活動によるCF	2,164	△9	3,129	1,013	1,090	1,157
投資活動によるCF	△178	△1,857	△7,293	△301	△112	△189
財務活動によるCF	214	1,231	3,525	△262	△635	△639
資金増加額	2,200	△635	△638	450	343	329
年度末資金残高	2,286	1,651	1,013	1,462	1,806	2,134
行政サービス実施コスト	304	352	430	438	574	280

CF：キャッシュフロー

## ■事業に関する説明

### 1 法人の総括と課題

平成30年度は、新病院移転3年目を迎え、看護師確保の地道な活動が実り、目標としていた全病棟フルオープンを達成することができました。その意味では、本来あるべき姿に到達できた1年となりました。4月に63名の新規看護師の入職があり、6月から呼吸器内科、腎臓内科の患者を中心に2A病棟を一部開棟しました。その後、7対1看護体制を維持しながら安定的な病棟運営ができる見通しが立ち、10月から300床の全病棟フルオープンを迎えることができました。

運営面では、目標を「経営戦略を企画する能力を高める」、「組織アカウンタビリティを高める」、「300床をフルに有効活用する」、「診療の質とレベルを向上する」とし、全部署においてBSC（バランス・スコア・カード）を活用して行動計画を作成、実践しました。

また、平成30年度の診療報酬改定で新設された入院時支援加算や退院時共同指導料、多機関共同指導加算は、単に医業収益の面からではなく、将来本院が進むべき方向性の業務として順調に活動できました。

毎月開催の病棟会議、病棟医長会議で病床稼働率、診療レベル、患者満足度で現状確認と問題点の洗い出し等を行い、改善への流れを作り、毎週火曜日開催の経営改革推進会議では、ホットな情報の共有や全病院的な問題解決に対処しました。

医療の在り方については、多職種協働によるチーム医療を全面的に打ち出し、全職種が協力して積極的に患者さんに接していこうとの合言葉で、いくつかのチーム医療を実践しました。そうした活動による具体的な取組として、一つは、認知症を合併する入院患者の治療・看護をサポートする「せん妄・認知症サポートチーム（DST）」を発足し、身体拘束ゼロを目指し向けて活動したこと、もう一つは、高齢者の薬剤多剤投与による有害事象を解決するために、ポリファーマシー対策チームを発足し、小山地区医師会の協力のもと、入院患者の減薬を実施したこと、といったものがあげられます。

地域連携の面では、特に入院患者増を目指し、小山市近郊地域連携協議会との関係はもろんのこと、小山地区各医療機関へのアプローチも強化しました。そのための組織体制として、平成30年4月から患者支援センターを組織改編し、『病床管理室』、『地域サービス推進室』を新設しました。お互いが受入可能な疾患患者を明確にすることで、今まで以上にスム

ーズな転院が図れるようになりました。

経営面では、診療データに基づく経営戦略が不十分であったことを反省し、精度の高いデータに基づく経営戦略を行うため、従来の『経営企画室』を廃止し、平成30年4月から理事長の諮問機関としての『経営戦略会議』を新設しました。副院長を本部長として、事務部長、医事課、経理課、総務課職員で構成し、毎月開催しました。日々蓄積される診療データを結びつけ、分析・評価し、内容を効果的に可視化することで経営改善に活用できました。

費用面では、コスト削減を必須課題と捉え、毎月開催される医療材料委員会での、より良質安価な医療材料購入の検討を行いつつ、更なる成果を目指した施策として、業者による共同購入方式を導入し、削減実績を高めることが出来ました。また、多様化する患者ニーズや職員ニーズに対応するために、平成31年度に契約終了を迎える複数の委託業務について、それらを踏まえた仕様に基づくプロポーザルを実施し、費用に見合った業務成果を提供出来る業者選定に尽力しました。

厳しい医療環境の中ではありませんでしたが、全職員が最善の努力をした結果、平成30年度決算では5億4千万円あまりの黒字となり、6年連続の黒字経営となりました。

しかし、少子高齢化の進むなか、国の医療費抑制政策に跳ね飛ばされないような、しっかりとした経営基盤づくりを通じて、今後も安定的な医療サービスが提供出来る病院でいられるよう、地域とともに成長して参ります。

### 2 大項目ごとの特記事項

#### (1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組

移転新築後の病院の最も重要な事項は、平成30年度も断らない救急であり、市民の期待に応えられる病院で在り続ける使命感を持ち、引き続き24時間365日体制で対応しました。結果は、救急車による救急搬送患者数はピークと考えていた前年度を約60件上回る結果となりました。

また、脳卒中、循環器疾患に関しては、ホットラインで24時間、近隣市町からも救急患者の受入を行いました。同様に、心臓カテーテル検査、PCI（冠動脈形成術）件数とも前年度より増加となりました。

各種災害等、有事に対する当院の立ち位置としては、傷病者を受け入れる地域の基



幹病院であるとの認識から、BCP（事業継続計画）の作成と防災訓練を定期的実施してまいりました。

また、災害急性期における被災地での医療を確保するため、医師、看護師2名、業務調整員2名の計5名で構成するDMA Tチームを編成して、栃木県DMA T養成研修会に参加しました。10月でのDMA T指定病院認定を目指して、2チーム目の編成と備品の整備に努めています。

健診部門では、前年度比較では一般健診から企業健診への増加があり、人間ドックでは、10%増と大きく受診者が増加しました。これは、受診者からのロコミや地道な企業訪問活動の結果、大口の事業所を確保できたことに伴うものです。

地域連携の強化としては、従来推進してきました前方連携をはじめ、小山市近郊の14病院との後方連携が非常に重要であると考え、小山市近郊地域医療連携協議会を定期的開催し、情報交換をメインとして、患者さんに負担をかけないスムーズな入院が促進できるような活動を進めました。

また、4月から患者支援センター内に新設された地域サービス推進室の訪問活動により紹介患者の増加が図れました。

市民への広報活動としては、季刊の病院だより、ニュースレター、院内広報誌等の発行、ホームページへのミニ健康講座のアップといったPRを、前年に引続き、積極的に行いました。

#### (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

部署ごとのバランス・スコア・カード手法による行動計画を作成し、明確な目標設定のうえ、業務を推進しました。また、パフォーマンスレビュー（人事評価制度）の採用で、職員の行動評価、業績評価の2つの側面から評価し、職員自身の気付きを引き出す人材育成の手段として活用しました。

新規業務については、最高の患者サービスを実現するために、患者サービス向上委員会を中心に患者満足度調査の「満足」の回答率が80%以上となる完璧な接遇を目指し、ホスピタリティ10か条を定め、職員が守るべき接遇マナーの共有を図りました。

また、人材の育成として、副主任以上の職員にコーチングを実施しました。やる気に満ちた職員で構成される自律した組織を目指し、コミュニケーションを通じて自発的な行動を促しました。

#### (3) 財務内容の改善に関する取組

平成30年度も新病院建設関連の減価償却費が満額経費化されたことより、厳しい運営になることが想定されることから、収益の着実な増加と費用の徹底節減に努めました。

入院収益では、年度当初に掲げた入院単価56,000円、病床稼働率95%への挑戦となりました。地域包括ケア病棟の有効利用、連携病院とのスムーズな転院、標準的医療であるDPCⅡ期以内の退院、重症な救急患者の受入等、職員全員が意識を共有し、かつ、診療報酬改定に伴う新規施設基準の取得、落穂拾い作戦等を継続し、入院単価は、平成30年度目標55,200円に対し56,963円、病床稼働率も同年目標83.0%に対し92.9%と、目標値を大きく上回ることができました。

外来収益についても、順調に伸びており、外来単価も当初計画11,800円に対し12,645円となりました。

費用については、電子カルテ導入に伴い付加価値を高めるためにエントランス画面を改良して、軽微ではありますが院内における連絡、会議でのペーパーレス化を図りました。

また、医療材料品のコスト削減については、年度中途から専門業者を利用した共同購入システムのコスト削減策を導入しました。

#### (4) その他業務運営に関する重要事項を達成するための取組

記載事項は特にありません。

3 項目別の状況

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
1 良質で安全な医療の提供
(1) 急性期病院としての機能の充実

中期目標	1 良質で安全な医療の提供 (1) 急性期病院としての機能の充実 急性期病院を担う地域の中核病院としての機能を維持しつつ、高度で専門的な医療が提供できるよう各診療部門の充実を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(1) 急性期病院としての機能の充実					
地域を担う中核病院として、診療部門相互の連携のもとで総合的な医療を提供するとともに、高度で専門性を必要とする疾患領域にも対応した入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供する。	地域医療機関との連携や救急医療機能の充実を図り、地域包括ケアシステムにおける「急性期・地域中核病院（地域密着型）」としての役割を果たす。	この地域における急性期病院としての責務を果たせる病院機能向上に努め、住民からの医療ニーズに耳を傾け、安心して受診出来る体制づくりを目指しました。 急性期病院として、また地域医療支援病院としての機能を果たすうえで、喫緊の治療ニーズに応える「断らない救急」を維持して行くための体制整備は、最重要課題の一つとも言えます。そして、その成果としては平成30年度も救急車搬送受入数、救急入院患者数共に、独法化後6年連続増加を達成しております。しかしながら、こうした当院の体制を支えているものは、激務に立ち向かう医療スタッフの志によるところが大きく、今後の更なる機能充実を図るためには、当院の経営努力に加え、地域全体で医療を守る必要性が高まっています。当院は、これからも地域の皆様とともに、入院を必要とされる患者をしっかりと受入れ、治療や病状安定後に尽力し、連携医療機関に繋ぎ、見守って頂くことで、地域全体の医療ネットワークを形成しながら、急性期病院の役割を果たすことを目指します。 もう一つの課題である「地域医療連携強化」については、今年度も小山市内外14病院が参加している「小山市近郊地域医療連携協議会」をベースに活動しており、定期的な会合を通じて、情報交換と人的交流を深め、紹介逆紹介の円	4	4	・職員がミッションを理解し、一致団結した結果である。 ・計画を上回るのは大変なことであるが、年度計画を大幅に上回って推移している。 ・医療スタッフ、特に医師の過重労働に注意してほしい。 ・職員がバーンアウトしないように組織の体制強化や支援が必要である。

		滑化による入院受入病床の確保や病院運営上の問題解決等に対し、昨年同様、一定の効果を各病院が相互認識出来ております。		
--	--	---	--	--

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
1 良質で安全な医療の提供
(2) 救急医療の取組み

中期目標	1 良質で安全な医療の提供 (2) 救急医療の取組み 地域の医療機関や消防等の関係機関との役割分担及び連携のもと、救急患者を積極的に受け入れ、より充実した断らない救急医療体制を構築すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(2) 救急医療の取組み					
院内の救急受入体制の整備を行いながら、地域の医療機関、小山市消防本部を始め近隣消防本部やその他関係機関との緊密な連携のもと、24時間365日断らない救急医療を目指す。	小山市消防本部および筑西広域消防本部の協力のもと不応需症例の分析を行うなど、24時間365日断らない救急体制の構築を維持推進するとともに、医療資源の有効的利用促進のため、救急隊の協力のもと効率的に患者を受け入れる。	平成30年度も『断らない救急体制』の維持が救急医療への取組における命題と考え、活動しました。基本的な施策は、小山市消防本部、筑西広域市町村事務組合消防本部が参加する救急委員会による不応需事例の検証と改善、病床利用状況の迅速な把握によるベットコントロール等で、これらによる救急応需可能な体制づくりに努めました。その結果、救急車による救急搬送患者数は4,363人(前年比58人増)と着実に増加しています。うち入院患者数は2,057人(前年比17人減)、救急搬送患者とウォークインの救急患者からの入院数の合計も3,034人(前年対比34人増)と、ほぼ前年と同程度の受入数と、過去に無い水準の受入実績に至っております。 夜間休日急患診療所への受診者数は8,740人(前年比522人減)となっている中、当該診療所からの紹介は538人(前年比118人増)となりました。診療所からの積極的な紹介と当院の受入努力により、一次救急と二次救急の適正な機能分化に繋がっている事例にもなっております。 処置困難な症例は、従来通り、三次救急である自治医科大学附属病院等の救命救急センターと緊密に連携し、迅速な搬送による患者生命最優先の対応を心掛けています。	4	4	・救急車搬送台数が、2年連続で4,000台を超え、昨年よりも増加したことを、高く評価する。 ・地域における適切な機能分化の結果として、救急応需を実現している。 ・不応需事例の検証を丁寧に行っていただきたい。

【目標指標】							
指標	平成 26 年度実績	平成 27 年度実績	平成 28 年度実績	平成 29 年度実績	平成 30 年度計画	平成 30 年度実績	計画との差
救急外来患者数	6,373 人	7,217 人	7,440 人	8,272 人	8,000 人	8,748 人	748 人
救急車搬送受入数	2,845 人	3,438 人	3,801 人	4,305 人	4,100 人	4,363 人	263 人
救急入院患者数	1,967 人	2,442 人	2,653 人	3,000 人	2,900 人	3,034 人	134 人

第 1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 良質で安全な医療の提供

(3) 4 疾病 (がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病) への対応

中期目標	1 良質で安全な医療の提供 (3) 4 疾病 (がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病) への対応 地域の医療機関では対応できない高度で専門的な医療の提供体制を充実させ、更なる診療水準の向上に取り組むこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(3) 4 疾病 (がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病) への対応					
地域の中核病院として地域の医療機関との連携、明確な役割分担のもと、適切な医療を提供する。	地域の中核病院として地域の医療機関との連携、明確な役割分担のもと、適切な医療を提供する。		4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療スタッフの拡充により、まだ伸びる余地がある。</li> <li>・糖尿病に関して、食事指導の件数が多いことは評価する。</li> <li>・がん化学療法が伸ばせる分野と考えているようだが、治療の進化が早いので注意が必要である。</li> </ul>
ア がん 栃木県がん治療中核病院として地域のがん診療の中核的な役割を担い、かつ、がん診療連携拠点病院や地域の医療機関と連携し、がんの専門治療 (手術や化学療法、緩和ケアなど) を行う。また、放	ア がん 外科、消化器内科、泌尿器科などの人的確保に努めるとともに、緩和ケアや外来化学療法に関する認定看護師や看護師特定行為認定者の充実を図りながら、がん手術や化学療法などを拡大する。	ア がん がんにおける当院の取組におきましては、開腹手術や内視鏡的手術などの手術ほか外来化学療法などを行っており、昨年度の主な施術の実績では、大腸がんの開腹手術症例 52 件、腹腔鏡手術症例 27 件、内視鏡的手術症例 52 件で合計 131 件と前年と同程度の件数を維持しています。胃がんでは開腹手術症例 30 件と前年比微減でしたが、内視鏡的手術症例 40 件、腹腔鏡手術症例 7 件、合計 77 件と合計件数で前年比増加となりました。膀胱がんの経尿道的手術件数は 87 件でした。			

<p>射線治療に伴うハード整備の検討を行う。</p>		<p>外来化学療法は、昨年比 191 件増の 1,045 件と大きく増加しました。肝がんにおける TACE（肝動脈化学塞栓療法）は 17 件実施しています。</p> <p>全病院が対象となる全国がん登録制度のもと、平成 30 年 9 月に報告しました当院の平成 29 年度実績は、791 件で、前回報告比 143 件の増加となりました。</p>			
<p>イ 脳卒中 小山市のみならず近隣市町からの救急を受け入れ、脳卒中ケアユニット（SCU）を有する脳卒中センターの充実と治療実績の向上を目指す。</p>	<p>イ 脳卒中 脳卒中ケアユニット（SCU）への急性期脳卒中患者を 24 時間 365 日断ることなく受け入れる体制を維持するとともに、t-PA 治療や脳外科手術の実績の向上を図る。</p>	<p>イ 脳卒中 平成 30 年度も、脳卒中センターでは、脳卒中専門医、看護師、理学療法士等の専門スタッフを十分に確保し、ホットライン体制、24 時間 365 日オンコール体制の維持継続に努めて来ました。更なる救急患者のスムーズな受入を目指しつつ、地域の脳卒中急性期診療のレベルアップに貢献し、『栃木県脳卒中地域拠点医療機関』として十分な医療提供をして行く所存です。</p> <p>平成 30 年度 t-PA（経静脈的血栓溶解療法）施行実績は 22 症例（前年度比±0 件）、脳神経外科の全手術件数は 105 症例（前年度比 12 件減）でした。</p>			
<p>ウ 急性心筋梗塞 循環器医師の増員を図り、心臓外科との連携を強化し、循環器センターの整備を行う。</p>	<p>ウ 急性心筋梗塞 地域の急性期疾患に対応するため、循環器内科および心臓血管外科の医師の人的確保を含め、循環器センターの設置を目指す。また急性心筋梗塞の治療については、夜間・休日を問わず 24 時間 365 日体制による緊急カテーテル検査の充実を図る。</p>	<p>ウ 急性心筋梗塞 平成 29 年 4 月より再度スタートしている 24 時間 365 日当直体制は、平成 30 年度も維持継続出来ました。このような体制は、急性心疾患患者に対し、可能な限り向き合おうという、当院医療スタッフの思いが反映されたものとも言えます。</p> <p>緊急カテーテル検査・PCI（経皮的冠動脈形成術・ステント留置術）等については、心臓カテーテル検査実施件数が、対前年比 78 件増の 715 件に達しました。PCI も対前年比 1 件増の 256 件となり、こうした心臓カテーテル検査への前向きな取組により、県内屈指の取扱件数を維持しています。</p>			

エ 糖尿病 糖尿病専門医師の確保を行い、チーム医療を推進し糖尿病の予防や糖尿病合併症治療などの糖尿病専門治療の充実を図る。	エ 糖尿病 糖尿病専門医、認定看護師などを中心にチーム医療を展開するとともに、糖尿病予防の為に食事療法、運動療法など生活習慣の改善指導を診療のほか一般市民向けの啓発活動を行う。	エ 糖尿病 平成 30 年度は、糖尿病教室の開催、糖尿病教育入院等を中心に、糖尿病予防に関する各種啓発活動を積極的に実施しました。管理栄養士による食事指導件数も 2,068 件（前年比 21 件増）と前年実績を上回り、活動件数が高水準で安定して来ております。今後も予防に対する積極的な取組を継続して行きます。			
--	---	---	--	--	--

第 1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 1 良質で安全な医療の提供  
(4) 小児・周産期医療の充実

中期目標	1 良質で安全な医療の提供 (4) 小児・周産期医療の充実 小児救急二次輪番病院として、小児救急の受入体制の強化を図ること。また、引き続き産科スタッフの人員確保に努め、地域周産期医療機関としての医療機能を整備し、安心して子供を産みかつ育てられるよう、医療の提供体制を確保すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(4) 小児・周産期医療の充実					
地域のニーズに応えられる小児医療体制の充実と、小児救急二次輪番病院としての機能を確保するとともに、三次救急病院および一次医療機関との連携体制を図り、小児救急のレベルアップを行う。また、産婦人科医師の人員確保を継続して、早期に地域周産期医療機関の再開を目指す。	地域における小児救急二次輪番病院としての機能を回復するため、医師の人的確保を早急に行う。 また、地域周産期を守るために、産婦人科医師の確保を行い、2次救急医療機関としての周産期受入れを目指す。	平成 29 年度より 5 名体制となったことから、平成 30 年度も小児救急二次輪番病院として休日昼間の他、毎土曜及び平日 22 時までの時間外急患に対応する診療体制を継続して来ました。 周産期医療については、平成 29 年度と同様、栃木県や関係医療機関等に産科再開のための指導医の確保の要請等を行ってまいりましたが、社会的な産科医不足等により実現に至っておりません。しかしながら、平成 30 年度は、「産後ケア」として、生後 4 ヶ月以内の乳児を持つ母親に対し、半日ないしは一泊の入院による沐浴指導、授乳指導等を当院看護師の中で助産師資格を持つスタッフ中心に実施しています。小山市からの要請も	3	3	・周産期における二次医療は課題として残る。 ・産科医不足の中、産後ケアを取り入れるなど努力していることは評価する。 ・産後ケア事業を小山市と連携して、より充実させていってほしい。 ・小児救急の実施体制が維持できていることを高く評価したい。 ・小児医療ができる病院として、近

		受けており、育児における周囲のサポートを受けられない母親の不安や疲れを癒す事業として、好評を得ています。			隣の産科医療を支えていただきたい。
--	--	--	--	--	-------------------

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
1 良質で安全な医療の提供
(5) 災害時等における対応

中期目標	<p>1 良質で安全な医療の提供</p> <p>(5) 災害時等における対応</p> <p>平時から緊急連絡体制の確保や災害医療訓練の実施等、災害医療に対応可能な体制の整備に努め、災害発生時には、小山市及び関係機関と連携し、地域災害拠点病院に準じた必要な医療救護活動を積極的に実施すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(5) 災害時における対応					
市及び関係機関との連携を密にして、災害発生時に迅速な対応を行う。また、院内においては防災マニュアルの再整備、実務的な防災訓練の実施や備蓄品の整備を行う。	市の防災対策課や消防と連絡を密に、実務的な防災訓練や火災訓練を実施するなど、災害発生時の対応に備える。 あわせて院内においては防災マニュアルの見直しを行い、院内への周知を図る。	平成30年度も、9月と翌年3月に院内防火訓練を実施しました。9月の訓練では、「火災確認訓練」「通報連絡訓練」「自衛消防隊設置訓練」「初期消火訓練」を、3月の訓練では、夜間を想定した「火災確認訓練」「通報連絡訓練」「避難誘導訓練」「初期消火訓練」を行いました。病院内で、各職員が安全確実に行動出来ること、また防火に対する各職員の理解を深め、意識を高めることを目的に実施しました。 防災へのアプローチとしては、将来起こり得る災害発生時に、当病院が地域の中核病院となることを念頭に、L（ローカル）DMAT隊の編成とBCP（事業継続計画）の作成を中心に、研修受講やプロジェクトによる活動を行い、着実にその姿が整いつつある状況となって来ました。災害拠点病院を補完する医療機関として、こうした体制整備に今後も努めて行きます。	3	3	・病院の役割と規模からして、ローカルDMATの充実が適切な選択である。無理のない範囲での、確実な災害医療の実施が望まれる。 ・小山地区医師会との具体的な連携もお願いしたい。

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 良質で安全な医療の提供</p> <p>(6) 感染症医療の対策</p>
--

<p>中期目標</p>	<p>1 良質で安全な医療の提供</p> <p>(6) 感染症医療の対策</p> <p>感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、また発生しようとしている場合には、小山市及び関係機関と連携し、迅速かつ適切な対応をとること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(6) 感染症医療の対策					
<p>感染防止対策委員会を軸にして院内感染の予防を図る。また、アウトブレイク時には、行政との連携強化を図りながら、万全の体制を構築し、感染防止に努める。</p> <p>※アウトブレイク…ある限定された領域の中で、一定期間に予想以上の頻度で感染症が発生すること。</p>	<p>入院患者へ快適かつ衛生的な療養環境を提供するとともに、働く職員へ職業感染防止対策の充実を図り、適切な感染予防策を講じて医療関連感染拡大を防止する。また、新型インフルエンザ等の発生時、速やかに、行政、地域医療機関等との連携を図り、感染拡大防止に努める。また、薬剤耐性対策アクションプラン（AMR）※に基づき、薬剤耐性菌の検出を最小限にとどめる。</p> <p>※抗生物質などの適切な使用を働きかける包括的対策プラン</p>	<p>院内感染対策においては、毎月1回、院内感染防止対策委員会（ICC）を開催して</p> <p>決定した感染対策に基づき、ICT（感染対策チーム）が各部署の感染対策や他部署と連携して院内ラウンド、抗菌薬ラウンド、感染対策グループ活動等を行いました。</p> <p>今年度の感染対策グループ活動では、ブラックライトを用いた手洗い調査やサージカルマスクの正しいつけ方（N95 マスクフィッティング測定）家庭で出来る食中毒予防のポイント・卒年度別対象者の手洗い調査についての研修を行いました。</p> <p>また、加算上年2回の感染防止に対する全職員対象の前期研修会では、「院内感染に関わる病原体微生物と感染対策」「AST活動の目的と実際の紹介」を後期研修会では「冬に流行する感染症に備えて」研修会を行いました。WLBを考慮し参加できない職員に対しDVD研修会のほか、電子カルテ内に研修会動画をアップし閲覧可能にし、個々のワークライフに寄与しています。</p> <p>そして、昨年から取り組んだアルコール消毒剤使用量サーベイランスを実施し、毎月データをフィードバックすることで手指衛生の遵守率向上にも努めています。更に、冬季インフルエンザ流行期前・中・後と段階別対策を行うことで、院内アウトブレイクを未然に防ぐよう組織横断的な活動を行いました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内だけでなく、地域のアウトブレイクにも対応が必要である。</li> <li>感染症対策を重要視した様々な取り組みを評価する。</li> <li>アウトブレイクは、病院経営にダメージとなるため、感染防止対策に要する費用を必要経費と認識して取り組んでいただきたい。</li> <li>緊張感を持った取り組みが必要である。</li> </ul>



第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 1 良質で安全な医療の提供  
(7) 予防医療の充実

中期目標	<p>1 良質で安全な医療の提供 (7) 予防医療の充実</p> <p>疾病予防はもとより、生活習慣病に対する早期発見、早期治療を推進するため、受診者のニーズに対応した人間ドック・健診体制の整備を図ること。また、小山市や医療関係機関と連携し、健康講座の開催などを通し、予防医療に関する普及・啓発活動を推進すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					
(7) 予防医療の充実					
<p>質の高いドック・健診施設としての整備を図り、精度の高い検査技術と診断により、生活習慣病、がん、脳心血管病に対する早期発見、早期治療の推進とともに保健指導を充実し、人間ドック機能評価認定施設を目指す。</p> <p>また、小山市や医療関係機関と連携し、予防医療に関する普及・啓発活動を推進する。</p>	<p>生活習慣病・がん・脳心血管病に対する早期発見、早期治療の推進を図り小山市や地域医療機関と連携し、生活習慣病の重症化予防と保健指導の充実に努めるとともに、市および契約団体と連携し、予防医療に関する普及・啓発活動を推進する。</p> <p>また、質の高いドック・健診施設として人間ドック健診機能評価施設を取得する。</p>	<p>平成30年度は、健診施設としての運営、設備環境、検査機器と判定精度、保健指導等の質の担保、受診者サービスについて「人間ドック健診施設機能評価認定」審査を受審し、県内6施設目の優良施設として認定されました。認定により新たな企業、団体とのドック契約件数の増加を反映し、宿泊ドック、心臓ドック及びレディースドックを含めた人間ドック受診者数は、年間1,800名（前年比約200名増）となりました。保健指導においては、保健師を増員し、県内の健診施設でも少ない動機づけ支援、積極的支援の両実施施設として企業、団体からの保健指導契約指導件数が増加し、477名（前年度比247名増加）に達しました。また、生活習慣病項目の経過観察C判定者フォローアップ体制の確立、定着、及び生活習慣病の発症、重症化予防のため地域医療機関との連携に努め、こうした体制づくりを日本高血圧学会にて発表しました。1泊ドックの新たなオプション検査として、昨今社会問題になっている睡眠時無呼吸症候群（SAS）についての検査（簡易式）を導入し、高血圧をはじめとする生活習慣病の起因の1つとなる睡眠時無呼吸症候群（SAS）の発見と持続陽圧呼吸療法（CPAP）のスムーズな導入が可能となりました。</p> <p>昨年、多くの受診者からご要望を頂き導入した経鼻内視鏡検査は、予想通りの好評を得て、それに伴う経鼻内視鏡検査希望者の増加に対応し、人間ドック内視鏡検査枠増加を実施しました。減塩のポピュレーションアプローチとして、人間ドックを中心に随時尿推定塩分摂取</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診者満足度93%以上は素晴らしい、リピーター獲得につながる。</li> <li>・計画を下回っているドックもあることから、内容、金額、周知方法などを再検討すべきである。</li> <li>・医師会を経由して企業への働きかけを行っていただきたい。</li> <li>・救急的な医療と予防医療が平行してできていることは素晴らしい。</li> </ul>

		<p>量を測定、塩分自己チェック、血管の動脈硬化の検査、減塩 2.6g の懐石食メニューをリニューアルし、減塩メニューの体験型減塩指導の効果について学会発表を通じて、他の施設や企業から反響を得ました。機能評価受審審査においても、一連の減塩活動は全国的にも稀な健診施設として、審査員より良い評価を頂きました。</p> <p>受診者満足度向上について、2ヶ月間、毎日全受診者からのアンケート調査を実施し、食事・受診環境・職種別接遇・サービス等への意見、要望を収集しました。このアンケート結果に対する問題点の改善に、各職種で取り組んだ結果、顧客満足度は常に 93%以上を獲得できました。</p>		
--	--	--	--	--

【目標指標】

指標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 計画	平成 30 年度 実績	計画との差
人間ドック	798 人	1,021 人	1,391 人	1,600 人	1,750 人	1,771 人	21 人
脳ドック	561 人	510 人	541 人	443 人	520 人	471 人	▲49 人
心臓ドック	未実施	29 人	44 人	14 人	40 人	18 人	▲22 人
レディースドック	未実施	未実施	12 人	48 人	100 人	49 人	▲51 人
特定保健指導	未実施	未実施	24 人	314 人	300 人	512 人	212 人

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 1 良質で安全な医療の提供
- (8) 安全安心な医療の提供

中期目標

- 1 良質で安全な医療の提供
- (8) 安全安心な医療の提供

医療安全文化（医療に従事するすべての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方）の醸成に努め、医療安全対策を徹底すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 良質で安全な医療の提供					

(8) 安全安心な医療の提供					
<p>チーム医療を安全に遂行するために、院内での医療安全対策委員会やリスクマネジメント部会などで医療安全に関する情報収集、情報分析を行い、全職員への徹底を図る。</p>	<p>「職員みんながリスクマネージャー」との意識改革の促進を図り、院内に安全対策の組織風土を醸成する。インシデント事例による原因分析及び患者・家族の目線や視点からの検証、改善、再発防止を図り、医療の質を高める。</p>	<p>医療安全対策においては、毎月1回、医療安全対策委員会及びリスクマネジメント部会を開催して、職員から報告されたインシデント・アクシデント事例の分析を行い、医療事故を未然に防止するために業務改善策や再発防止策を策定して院内連絡会議や各委員会、ミーティングなどで職員への周知徹底を図りました。</p> <p>各部署のリスクマネージャーは、自部署の問題を抽出し、その問題の改善に向けて年間を通し目標管理による活動を行いました。</p> <p>年2回（6月及び11月）の医療安全推進週間では、職員に対する医療安全研修や医療安全対策委員会メンバーによる院内安全確認ラウンド、部署リスクマネージャーによる活動報告を行いました。</p> <p>平成28年度末より、院内死亡症例を全例院長に報告し、適宜症例検討（M&amp;Mカンファランス）を実施する制度を整備し、そのうち予期しない死亡症例については、国の医療事故調査制度に則って対応しました。</p> <p>新たな取り組みとしては、「画像診断報告 確認フローチャート」を作成し、医師が万が一画像診断報告書を見忘れた時でも医療安全管理室よりリストが届き、再度確認できるシステムを構築しました。</p> <p>患者・家族の苦情やクレーム、相談に対しては、認定医療メディエーターが中立的な立場で話を聞き、医療者との対話を促進して関係修復を図るように努めました。</p>	3	3	<p>・他の病院でも苦情が多いと聞いている。苦情の増減や内容の分析について、評価委員会に届くシステムを検討してほしい。</p>

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>2 医療提供体制の充実</p> <p>(1) 優秀な医療スタッフの確保</p>
--

<p>中期目標</p>	<p>2 医療提供体制の充実</p> <p>(1) 優秀な医療スタッフの確保</p> <p>医療提供体制の安定化を図り、医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師、医療技術職員等の安定的な確保に努めること。</p>
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント		
2 医療提供体制の充実							
(1) 優秀な医療スタッフの確保							
<p>ア 医師の確保 自治医科大学地域臨床教育センター等との連携強化により人材確保機能を強化し、優秀な医師の確保に努める。</p> <p>イ 看護師の確保 就労環境の向上、教育研修制度の充実、実習生の積極的な受け入れ、修学資金の周知・充実等に取り組むことにより、人材確保機能を強化し、優秀な看護師の確保に努める。</p> <p>ウ 医療技術職等の確保 薬剤師等に加え、介護福祉士、臨床心理士等、新たな医療技術職等の専門職についても、人材の確保に努める。</p>	<p>ア 医師の確保 自治医科大学地域臨床教育センター等との連携強化、地元出身の医師の発掘、関係機関等からの紹介などにより優秀な医師の確保に努める。</p> <p>イ 看護師の確保 就労環境の向上、教育研修制度の充実、実習生の積極的な受け入れ、修学資金の周知・充実等の取組み及び関係機関等からの紹介などにより、優秀な看護師の確保に努める。</p> <p>ウ 医療技術職等の確保 病院の運営方針に沿った薬剤師、介護福祉士、臨床心理士等、専門職の人材の確保に努める。</p>	<p>平成 30 年度は、新たな診療科の設置はありませんでしたが、医師数は 60 人となり、前年度比 3 名の医師の増員となりました。</p> <p>看護師につきましては、例年と同様に看護師養成学校等を訪問し確保に努めたこと、2 A 病棟を開棟させたことから、前年度比 49 名の大幅増員となりました。</p> <p>医療技術職についても、介護福祉士を更に 1 名増員し、患者の ADL（日常生活動作）向上を目的とした医療と介護の連携を目指しました。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師数、職員数ともに増加しており、採用活動は堅調と考えられる。</li> <li>・看護師が集まる病院は外部評価がよい病院である。</li> <li>・全国的に依然として医師の不足感が多い中、常勤医が 3 人増え、非常勤医も活躍しているとのことであるが、在籍する医師の労務環境に対する配慮もお願いしたい。</li> </ul>		
【目標指標】							
指標	平成 26 年度実績	平成 27 年度実績	平成 28 年度実績	平成 29 年度実績	平成 30 年度計画	平成 30 年度実績	計画との差
医師数	43 人	49 人	53 人	57 人	60 人	60 人	0 人
看護師数	218 人	245 人	279 人	294 人	300 人	343 人	43 人

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 2 医療提供体制の充実 (2) 人材の育成
--

中期目標	2 医療提供体制の充実 (2) 人材の育成 医師、看護師及び医療技術職員等の専門性や医療技術を向上させるため、院内における調査・研究を行う他、教育研修制度などを充実すること。また、専門資格取得や研究等に対する支援制度を充実すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
2 医療提供体制の充実					
(2) 人材の育成					
<p>専門医、研修指導医、認定看護師、特定看護師等の資格取得に励むとともに、臨床研修プログラムの充実を図り、研修医の積極的な受け入れに努める。</p> <p>また、長期・短期研修や資格取得等に対する支援制度を充実させ、職員が積極的に資格取得に取り組める環境づくりを進める。</p>	<p>認定看護師、特定看護師等の資格取得を推奨し、臨床研修プログラムの充実を図り、研修医の積極的な受け入れに努める。また、院内研修制度の整備、人事評価制度の活用、長期・短期研修や資格取得等に対する支援制度を充実させる。</p>	<p>昨年度に引き続き、自治医科大学で実施された看護師特定行為研修に看護師が参加し、新たな研修修了者が生まれました。</p> <p>また、認定看護管理者(セカドレベル)取得長期研修修了者が生まれるとともに、専門看護師研修に参加している看護師もおり、昨年同様、着実に看護師の育成が進んでおります。</p> <p>医療技術部の各部門においても、引き続き自治医科大学その他の関係機関で開催された研修等に積極的に参加し、医療技術の向上に努めました。</p> <p>5年目を迎えた「自治医科大学地域医療教育センター」でも、例年と同様に学生教育と併せて総合診療科を担う医師のもと、その教育と普及が図られました。</p> <p>また、本年度も新小山市民病院初期研修プログラムの充実等により、研修医に魅力ある協力型臨床研修機関として研修医の受入れを行うことができました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>もう少しで研修医指定を受けられ、そのことで研修を充実させることができ、人材育成にもつながることが期待できる。</li> <li>着実に人材育成が進んでいると評価するが、研修修了者の組織貢献度が可視化されると良い。</li> <li>看護師が増加していることは喜ばしいことなので、若い看護師を育て、定着させてほしい。</li> <li>研修医の受け入れ、認定看護師育成の状況は大いに評価されるべき。</li> </ul>

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 3 患者・住民サービスの向上 (1) 患者中心の医療
---

中期目標	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の医療</p> <p>常に患者の視点に立ち、患者の権利を尊重した患者中心の医療を実践し、インフォームド・コンセント（患者自らが受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、患者へのわかりやすい説明を行った上で、同意を得ること。）を徹底し、患者に必要とされる相談支援体制の強化を図るとともに、多職種の医療スタッフ及び患者が連携する「チーム医療」の充実を図ること。すること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 患者・住民サービスの向上					
(1) 患者中心の医療					
<p>医師・看護師・コメディカルスタッフなど多職種が患者へ寄り添う心を持ち、患者やその家族の目線に立った対応で信頼関係の構築に努める。</p> <p>また、インフォームド・コンセントについても、患者や家族の不安を軽減しつつ患者自身が納得した治療を実施する相談支援体制の充実を図る。</p>	<p>患者ファーストの精神により、全職種が寄り添う心で、患者やその家族の目線に立った対応に努めるとともに、患者本人に関する情報提供と守秘義務を徹底する。</p> <p>入院時はもちろん、安心して退院が出来るように相談・支援を推進して、患者との信頼関係を構築する。</p>	<p>それぞれの専門分野において、患者を中心としたチーム医療として様々な取り組みを行いました。</p> <p>インフォームド・コンセントの実施については、患者の立場に立ち、より分かりやすく多職種で協働し、納得のいく説明を行い、患者の同意のもと、ケアを実施しました。</p> <p>入院前のサポートとして、安心して入院生活が送れるように予約入院患者対象の看護師等による面談を行なっています。クリティカルパスを活用し入院生活のイメージづくりや薬剤師による内服中の薬の確認および中止薬の説明、さらに費用面を含めた入院生活への不安軽減に努めています。入院後、退院に関して支援が必要な場合は、患者一人一人を退院調整看護師と社会福祉士が担当して、外部スタッフと共に患者・家族の方々に適宜面談や多職種合同のカンファレンスを行い、チームとして安心して自宅に帰ることが出来る支援をしています。リハビリや療養が必要な場合には、適切な時期・適切な場所へスムーズに移行出来るような退院支援を実施しています。</p> <p>また入院中は、様々な病態に対応するために、組織横断的に多職種支援チームが介入しています。</p> <p>認知症サポートチーム（D S T）は医師、認定看護師、薬剤師、社会福祉士、作業療法士で構成され、入院中及び退院後の認知症患者に対するケア向上を目的として、早期発見・早期介入の体制をとっています。</p> <p>生活機能向上支援チーム（F S T）は、認定看護師、リハビリ</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者側からのクレーム等を数値として把握するとよい。</li> <li>・様々な取り組みの成果が可視化されるとよい、このことは職員のモチベーションにもつながるといえる。</li> <li>・「患者目線に対応する心を持ち続ける」という目標は難しいので、より具体的な行動規範を示したほうが良いのではないかと。</li> </ul>

		<p>技師、介護福祉士、栄養士、総合診療医、社会福祉士で構成され、患者固有の問題を多面的に評価し、退院後の生活を見通した支援を行えるよう検討しています。</p> <p>栄養サポートチーム（NST）は医師、認定看護師、栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士等で構成され、栄養状態の低下がみられる患者には入院時より積極的に介入し、栄養状態の維持・改善を目指しています。</p> <p>さらに、認定看護師による褥瘡管理および緩和ケアを実施し、ケアの質の向上に努めています。</p> <p>薬剤部門では、病棟薬剤師を配置し、安全でよりよい薬物療法が出来るよう薬剤管理を強化しています。</p>			
--	--	---	--	--	--

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(2) 快適な医療環境の充実</p>
---

<p>中期目標</p>	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(2) 快適な医療環境の充実</p> <p>医療ニーズに的確に対応し、患者や来院者により快適な環境を提供するため、利便性やプライバシー確保に配慮した院内環境の整備・充実に取り組むこと。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 患者・住民サービスの向上					
(2) 快適な医療環境の充実					
<p>患者や来院者からの意見、職員の業務改善提案などを速やかに対応できる体制を整え、病院の環境整備や診察・検査等の待ち時間の短縮を図るとともに、利便性やプライバシー確保に配慮し、患者・来院者へ快適な環境を提供する。</p>	<p>電子カルテの習熟度を更に高め、アンケートのご意見を参考にして、患者が安心して医療を受けられるように情報の共有に努める。</p> <p>診察や検査等の待ち時間の短縮を図るとともに、トイレや浴室など入院生活においても安全面</p>	<p>平成 30 年度も御来院者及び当院職員から様々な意見を傾聴し、利便性の向上を図りました。実施に至ったものは次の通りです。</p> <p>御来院者向けには、“バス停他広告付木製ベンチの導入”、“来院者駐車場における高木撤去”、“NTTドコモ用電波塔設置”等を実施し、当院の利用環境向上を進めて来ました。職員向けには、“ナースコールの一部改修”、“職員駐車場不陸整正”等を実施し、職場環境改善を通じて、患者満足度向上への更なる取組意欲向上を図りました。</p> <p>また、入院されている方々に心の癒しを提供している『あし</p>	3	3	<p>・訪問する度に医療環境の改善・向上が目立つ。</p> <p>・永遠の課題である。患者の声を大切に取り組むことが大切。</p>

	に配慮出来る体制を整える。	<p>なりガーデン』についても、園芸ボランティアの方々からの多大な御協力も得ながら、植栽植替を年2回実施しており、医療環境の充実に繋がるものとして、取り組んでおります。</p> <p>医師の電子カルテ操作習熟度向上に対しては、前年同様毎週行われている診療部連絡会議の場で、診療情報管理係やシステム管理室から電子カルテ操作、診療情報等に関する議題を随時取上げ、診察や検査等の待ち時間短縮を目指した取組を継続して来ました。</p> <p>これからも御利用者が安心して医療を受けられる院内環境の提供を目指し、様々な意見に耳を傾けつつ、利便性、快適性向上に努めます。</p>			
--	---------------	---	--	--	--

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(3) 患者満足度の向上</p>
---

<p>中期目標</p>	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(3) 患者満足度の向上</p> <p>職員全員が患者のニーズを的確にとらえ、患者サービスを向上させることにより、患者満足度を向上させること。</p>
-------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 患者・住民サービスの向上					
(3) 患者満足度の向上					
<p>接遇などのソフト面はもちろんのこと、医師、看護師、医療スタッフ等がベッドサイドでの寄り添う時間を増やすことや、医療を提供する設備に関するハード面においても、患者さんを中心に考えたサービスの提供を行い、満足度の向上を目指す。</p>	<p>医師・看護師、医療スタッフ等がベッドサイドで患者さんと寄り添う時間を増やし、治療・検査、看護ケアの等の説明を充分に行い、安心して療養が受けられる環境を作る。外来では、待ち時間の短縮や待ち</p>	<p>平成30年度の患者満足度調査は、全入院患者に対し実施し、退院時に調査をお願いして来ました。入院患者満足度調査の回収率の年度平均は74.4%で昨年の68.9%から、5.5%向上しました。これは、昨年に引き続き、患者さんの声をより多くいただき、接遇改善に活かしていけるよう、事務職員が毎日担当を決め退院する患者さんにお声かけをした結果と考えます。外来満足度調査は、2月19日・20日の2日間来院する患者さんに対し実施し、回収率は73.6%でした。</p> <p>こうした満足度調査の結果から、入院患者満足度調査・外来満足度調査とも医師・看護師・技師・事務員等の人的サービスや病院全体に対する満足度の高まりを感じています。患者さんからの褒め言葉も多くいただ</p>	3	3	<p>・アンケートで「満足」という回答が増加することも大切だが、不満やクレームに丁寧に対応することこそが、患者満足度の向上につながる。</p> <p>・非常に濃厚、丁寧な患者満足度の向上対応がされている。</p>



	<p>時間の苦痛の軽減を図るとともに、毎朝のあいさつ運動などを通し常に患者目線に対応することで患者満足度の向上を目指す。</p> <p>満足度調査等のご意見を無駄にせず、改善に努め、改善した内容は、掲示板などを通じて患者さんにお知らせする。</p>	<p>くようになってきました。</p> <p>入院患者満足度調査の結果をもとに、医師・看護師等関係職種が毎月話し合いを持ち、改善に努めました。</p> <p>患者、来院者等に向けて、入院患者満足度調査結果は、玄関エントランスや各フロアのディルームでの掲示にてお知らせし、外来満足度調査の結果は、これを掲載した院内広報紙『わかぎ』を院内各所に設置し、公表しています。</p> <p>外来患者待ち時間の苦痛緩和策としては、外来看護師の巡回による目配りと患者への声かけを継続して来しました。</p>			
--	--	--	--	--	--

【目標指標】

指標	平成 26 年度実績	平成 27 年度実績	平成 28 年度実績	平成 29 年度実績	平成 30 年度計画	平成 30 年度実績	計画との差
患者満足度	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合が 89.3%かつ「満足」の割合が 42.0%	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合が 88.6%かつ「満足」の割合が 43.7%	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合が 88.2%かつ「満足」の割合が 51.8%	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合が 89.0% 「満足」の割合が 55.7%	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合が 90.0%	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合が 90.0%	「満足」と「ほぼ満足」を足した割合±0%

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

- 3 患者・住民サービスの向上
- (4) 職員の接遇向上

中期目標	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(4) 職員の接遇向上</p> <p>患者満足度を向上させ、「地域の皆様から信頼され必要とされる病院」の実現を図るため、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、接遇の向上に努めること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント

3 患者・住民サービスの向上					
(4) 職員の接遇向上					
患者サービス向上委員会を軸として、毎年全職員を対象とする実践的な接遇研修等を実施し、委託職員等を含め病院で働く全てのスタッフが、患者さんのことを第一に考えた接遇に心がける。	患者さんを第一に考えてサービスが提供できるように、委託職員等を含む全職員を対象とした接遇優良者及び接遇優良部署の表彰などを行い、自分の行動がフィードバックされる環境を構築する。また、職員が自ら考え接遇向上のための活動ができるよう、毎月部署目標を設定し行動する。	平成 30 年度の接遇研修は、夢と感動を創造するトレーナー 佐藤正樹さんをお迎えし、「感動を創造する言葉の伝え方」というテーマでご講演をいただきました。参加者は 196 名でした。ホスピタリティーの源、“なんでその場にいたのか”を考えると また、職員相互の推薦による接遇優秀者および接遇優秀部署を選出し、表彰しました。また、各部署の QC 活動の優秀部署(5 部署)の発表会も実施しました。この接遇向上を目指す QC 活動は、今後も継続的に取り組みます。 職員による 1 階ロビーでのあいさつ運動は、毎朝 2～3 名で実施し、1 年を通じて全員が参加しています。あいさつは接遇の第一歩です。今後も継続していこうと考えています。	4	4	・職員の接遇は良いと感じるが、病院内でどこに行ったらよいのかが分からない患者もいることから、積極的な声かけが必要。

第 1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
3 患者・住民サービスの向上
(5) ボランティア制度の活用

中期目標	3 患者・住民サービスの向上 (5) ボランティア制度の活用 ボランティアと職員の協働を積極的に推進し、住民や患者の視点に立ったサービスの向上に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
3 患者・住民サービスの向上					
(5) ボランティア制度の活用					
幅広い分野に地域住民が安心して参加できる体制を整備して、ボランティア活動を積極的に受け入れ、病院の活性化を図る。	介助・環境づくり・生活リハビリ支援などのボランティア活動を調整し、市民と共同する体制を推進するとともに、医療通訳等の新たな活動が始まるようにホ	昨年度に引き続き、正面玄関付近での院内への案内、車いすへの移乗、再来受付機や自動精算機の案内等、職員だけでは手が回らない日もあった来院者対応に対し、多大なサポートをいただくことで、患者さんの利便性向上に繋がりました。 正面玄関前のあしなりガーデンの整備では、やはり昨年同様、月 2 回の園芸ボランティアによる季節の植え替え作業や除草、腐葉土づくり等に多数の参加があり、来院される方々を彩り鮮	3	3	・ボランティアの活用は重要なので、継続した取り組みの維持に期待する。

	ホームページや小山市の広報誌を通じて適任者の参加を募り、細やかな取り組みに努める。	やかに一年を通してお迎えすることが出来ました。 バルーンアートボランティアの方々からは、小児外来、救急外来向けにバルーンアート作品の寄贈を受け、外来エリアに心の癒しを届けていただきました。 また、平日の3階デイルームによる入院患者さんを中心にしたレクリエーションや童謡歌のボランティア活動は、所謂『生活向上リハビリテーション』として、患者さんが退院後の自宅生活をスムーズに送れる機能向上に、貢献していただきました。					
【目標指標】							
指標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
ボランティア登録人数	22人	106人	130人	118人	130人	100	▲30人

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項  
 3 患者・住民サービスの向上  
 (6) 病院情報の発信

中期目標	3 患者・住民サービスの向上 (6) 病院情報の発信 ホームページや病院広報などを活用し、住民や患者、地域の医療機関に対してわかりやすい情報の提供に努めるとともに、積極的な啓発活動を行うこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 患者・住民サービスの向上					
(6) 病院情報の発信					
広報誌やホームページ等の活用により、新小山市市民病院の役割や取組がより分かるように発信するとともに、小山市と連携し保健医療情報などの発信及び地域包括ケアシステムにおける当院の役割などについての啓発	各種広報の内容充実を図ると共に配布方法を工夫し、またWebサイトの掲載内容の逐次見直しや新着情報の随時掲載を推進し、地域住民や連携医療機関に積極	前年同様、小山市民向けに「新小山市市民病院だより」、小山市および近隣市町の地域医療機関向けに「新小山市市民病院ニュースレター」、院内来院者向けに「わかぎ」をそれぞれ年4回、毎年度継続して発行しております。日々の出来事はもとより、病院運営上の取組、職員からのメッセージ等をそれぞれの発行対象にあわせ、内容を吟味し発信して参りました。 もう一つの媒体として、当病院公式ホームページ及び看護師	3	3	・創意工夫をして努力していることとで、様々な面に効果が出ていることを評価する。 ・情報の発信について、ホームページやFacebookの特性をうまく利用することが、効果的な情報発信につながる。

<p>に取り組む。</p>	<p>的な情報発信を行うとともに、小山市と協力し地域住民を対象とした講演・講座等を開催し、急性期医療、救急医療に対する当院の取組や地域包括ケアシステムにおける当院の立ち位置についての啓発に努める。</p>	<p>サイトがあります。最新の各種情報掲載、フェイスブックによる院内外での出来事を中心とした情報伝達等はこのホームページから、採用難とされている看護師の募集はこの専用看護師サイトから、工夫を凝らしつつ、積極的に発信しています。こうした活動を地道に続け、それらに対するアクセス数は穏やかに増加しつつある。前年度に引続き、就職を考えている看護学生からの見学予約や資料請求、エントリー数も増加傾向にあります。</p> <p>地域に在住する方々を対象とした講座や講演会も前年度同様積極的に取り組み、小山市との共催による「おやま地域医療健康大学」を、7月から毎月1～2回のペースで、計6回開催しました。公開講座形式も取り入れ、大学の受講生以外にも広く市民が聴講出来る企画に仕立て、当院の職員も内3回で講師を務めました。</p> <p>その他にも、例年開催されている企画としては、新小山市民病院ふれあいまつりでの“ミニ講演会”や“糖尿病教室”、年に1回開催している“小山の医療を考えるシンポジウム”、様々な地域に向いて講演を行う“出前講座”等があり、それらのイベントからも積極的に情報の発信を行いました。</p> <p>また、平成30年11月に行われた『健康都市小山フェスティバル』では、当院臨床検査スタッフによるブースにて“血管機能”と“認知症”の測定を来場された皆様向けに実施し、当院の検査を知ってもらう機会の提供に努めました。</p>			
---------------	--	--	--	--	--

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 4 地域医療連携の強化 (1) 地域医療機関との連携</p>
--

<p>中期目標</p>	<p>4 地域医療連携の強化 (1) 地域医療機関との連携 「地域医療支援病院」として、地域の医療機関との適切な機能分担のもと、病病連携・病診連携の強化を図るとともに、地域の医療水準の向上に寄与すること。</p>
-------------	--

<p>中期計画</p>	<p>年度計画</p>	<p>法人の自己評価 評価の判断理由（実施状況等）</p>	<p>評価</p>	<p>委員会の評価 評価 評価委員会コメント</p>
-------------	-------------	-----------------------------------	-----------	------------------------------------

4 地域医療連携の強化							
(1) 地域医療機関との連携							
<p>地域医療支援病院として、前方連携となる診療所等医療機関（かかりつけ医）と連携し、かつ後方連携となる機能の異なる近隣病院等と連携の充実を図り、地域の医療ニーズに対応する。</p>	<p>地域医療支援病院として地域の医療機関と機能分化し、連携を深めるため「地域完結型医療連携の会」「ポットラック」など事例検討会を主催するとともに、24時間365日救急医療を提供することで、地域の医療ニーズに対応する。</p> <p>また、「小山市近郊地域医療連携協議会」の活動等により、更なる連携強化を図り、紹介・逆紹介の推進を図る。</p>	<p>地域医療支援病院としての役割を果たすべく、連携強化を図るため発足した小山市近郊地域医療連携協議会は、医師部会を始め、看護部会、事務部会、連携部会、診療技術部会の各部会が2～3ヵ月毎に部会を開催すると同時に、各病院と個別会議を実施し、顔の見える関係となって来ました。より細やかに各病院の職種別情報交換が出来るようになり、患者情報だけでなく病院の機能や、困っていること等も相談出来るといった病院連携が強化されています。</p> <p>その他、奇数月には地域の先生方からご紹介を受けた患者の症例検討を『地域完結型医療・連携の会』を、偶数月には地域の先生方主体の『ポットラックカンファレンス』を実施し、年間合計12回、活発な意見交換を行っています。</p> <p>また、診療所・クリニックには、院長と共に、紹介・逆紹介等の報告を兼ねて訪問を実施し、また地域サービス推進室が当院診療科毎の特徴等、医療連携上有効な情報提供を始めとした「かわら版」を配布するなど、各種アプローチを近隣医療機関向けに実施しました。</p> <p>“とちまるネット”の活用については、当院医師、患者支援センタースタッフ、システム担当者等が、連携先の利用促進に対する積極的な取り組みを継続し、平成30年度末には1,703件まで増加しました。地域における、今後の“とちまるネット”有効利用を更に進められるよう努めます。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携協議会の活動を高く評価する。</li> <li>・公立病院が本来最も行うべきである地域クリニックの患者を引き受け、戻すということを着実に進めている。</li> <li>・紹介率・逆紹介率の前年度との比較では、現状維持の範囲内である。</li> </ul>		
【目標指標】							
指標	平成26年度実績	平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度実績	平成30年度計画	平成30年度実績	計画との差
紹介率	68.1%	76.6%	71.4%	73.6%	78.0%	75.9%	▲2.1%
逆紹介率	67.4%	83.5%	71.5%	74.3%	73.0%	71.8%	▲1.2%

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

4 地域医療連携の強化

(2) 地域包括ケアシステムの推進

中期目標	<p>4 地域医療連携の強化</p> <p>(2) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>高齢者などが住み慣れた自宅や地域で、自分らしく暮らし続けられるよう、地域の医療・介護関係機関と連携し、退院後の療養支援や在宅医療関係機関を積極的に支援する体制の整備を図ること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
4 地域医療連携の強化					
(2) 地域包括ケアシステムの推進					
<p>住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供できるよう地域の医療・介護関係機関と連携する。また、認知症疾患医療センターの開設及び訪問看護体制の整備を図る。</p>	<p>地域の医療・介護関連機関との会議や訪問を通し連携を深め、地域に密着した切れ目のない医療・介護連携を推進する。</p> <p>さらに、退院後訪問指導を実践しスムーズに在宅へ移行できる支援を強化する。</p>	<p>当院は、地域完結型医療を目指し、在宅医療連携会議にも参加し、在宅診断・訪問看護と連携強化してきました。地域包括ケア病棟では、日常生活向上リハビリを実施し、高齢者でも住み慣れた住宅への退院を推進しています。『入退院支援加算』を始め、『介護支援等連携指導料』『在宅患者緊急入院』等の算定実績も着実に伸びて来ております。</p> <p>また、訪問看護スタッフとの交流会（オニオンリングの会）を栃木県看護協会と共催し、年間3回実施して、事例紹介・意見交換を行いました。その他、自治医科大学とちぎ子供医療センターと在宅医との意見交換会を当院が連携して実施しました。</p> <p>高齢者の多剤投与問題に対しては、入院時に『ポリファーマシー対策チーム』（総合診療医、主治医、病棟薬剤師）が介入し、有害事象を減らすことを目的として、薬の整理を行なっています。</p>	3	3	<p>・地域包括ケアシステムにおける新小山市市民病院の位置づけを検討してほしい。</p> <p>・引き続き努力することを期待する。</p>

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>5 信頼性の確保</p> <p>(1) 診療の質・サービスの改善</p>
---

中期目標	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(1) 診療の質・サービスの改善</p> <p>医療機能の質の充実・向上を図るため、第三者機関の評価等を活用し、常に主体的に業務の改善に取り組むこと。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
5 信頼性の確保					
(1) 診療の質・サービスの改善					
<p>病院機能評価（3rdG: Ver. 1.1）の更新や日本病院会主催のQI（quality indicator）事業に参加し、第三者からの客観的な情報を得て、また、院内における症例検討会も定期的開催し医療の質の向上を図る。</p>	<p>日本病院会主催のQI事業に継続参加してデータの院内フィードバックの実施や、ホームページへの病院指標の掲載を継続して行くことで質の向上を目指す。</p> <p>院内におけるM&amp;Mカンファレンスやポットラックカンファレンスおよび地域完結型医療連携の会など、外部医療機関との定期的な症例検討会を開催し医療の質の向上を図る。</p> <p>医療サービスが標準化されたDPCデータなどをフル活用することにより、医療の効率化と継続的な資質向上を確保したDPCⅡ期以内での退院を推進する。</p>	<p>平成27年10月に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価（3rdG: Ver. 1.1）の認定を受けておりますが、令和2年5月には同機能評価（3rdG: Ver. 2.0）への更新を受審する予定で、平成30年度は、そのための準備を開始する期間となりました。各評価対象項目の状況を、更にバージョンアップした視点から検証することで、医療機能の品質保持に努めます。</p> <p>クリニカルインディケータ事業においては、前年度に引き続き、日本病院会QIプロジェクトに参加し、自院の診療の質をフィードバックしながら、医療の質改善に取り組む努力をして参りました。</p> <p>M&amp;Mカンファレンス、ポットラックカンファレンス等の症例検討会も、定期的、継続的に実施し、医療の質向上を目指して来ました。</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療の質の担保について検討することを期待する。</li> <li>・倫理に関する課題の検討等は如何だったのか。</li> </ul>

<p>第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>5 信頼性の確保</p> <p>(2) 法令等の遵守と情報の開示</p>
---

<p>中期目標</p>	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(2) 法令等の遵守と情報の開示</p> <p>医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と職業倫理を確立し、個人情報保護や情報公開等に関して適切に対応すること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
5 信頼性の確保					
(2) 法令等の遵守と情報の開示					
コンプライアンス等の研修への参加及び研修等を院内で実施することにより、最新の知識の習得を図り、カルテ開示の請求など個人情報の開示・保護、情報公開等に対し、迅速で正確な対応を行う。	法令等を正確に理解するとともに、それらに関する院内および院外研修等への参加することによりコンプライアンスの充実を目指す。 また、カルテ開示の請求などの個人情報の開示・保護、情報公開等に対し、迅速で正確な対応を行う。	例年と同様に当病院の就業規則に関する説明会を開催するなど、全職員が法令等の根拠規定について確認する機会を設けました。 個人情報の保護及び情報の開示については、当病院の個人情報保護管理委員会を開催するなどにより、当病院の現状を検証するとともに、規程等の整備に努め、既成の指針等に基づき、適切に対応しました。当該委員会において審査を要するような、個人情報の開示に関する不服については、今年度もありませんでした。	3	3	・コンプライアンス、ガバナンスについて定期的な研修が必要。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 管理運営体制の強化

中期目標	1 管理運営体制の強化 患者動向や医療環境の変化等に対し、地方独立行政法人として自律性、機動性、柔軟性及び効率性の高い病院運営を行い、中期目標、中期計画及び年度計画を着実に達成できる管理運営体制の強化を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 管理運営体制の強化					
医療情報システム等のデータの活用により診療内容等の見える化を図り、業務改善につなげるとともに、BSC（バランス・スコアカード）の活用により病院運営方針を各部門に落とし込	病院の業務を効率かつ効果的に運営するため、組織全体がビジョン（目標）を共有し、診療実績などのデータに基づいて各部門が年	平成30年度は、第2期中期目標及び中期計画の2年目に当たり、立てた目標を達成させることが出来る組織づくりを目指すうえで、重要な年度となりました。 目標の共有化とBSC（バランススコアカード）による行動目標作成と実績管理を病院長中心に行い、各セクション、各人が“何を、どのように、いつまでに”到達させるかを、明確化	3	4	・コーチングの発展的継続は充分評価できる。 ・コーチングが職員に浸透できることを期待する。 ・医療部門と事務部門が密接に連携できているように見える。



<p>み、目標と実績管理のPDCAサイクルを取り入れた業務運営を行う。</p>	<p>度計画を達成するための行動計画を策定する。 また、経営戦略としての組織編成を行い、定期的な進捗管理と財務状況の検証を行う。</p>	<p>したうえで業務に取り組む体制が、着実に恒常化しつつあります。こうした病院運営を維持するための管理体制として、経営改革推進会議、その他各会議等を有効に活用し、進捗状況確認とPDCAサイクルを意識した活動の定着を図りました。 また、“コーチング”も発展的に継続しており、医療スキル、実務スキル以外の人的スキル向上を図ることで、病院全体の管理運営体制強化を目指しております。このコーチングに参加する職員数も毎年増加し続け、当院を、多職種協働が叶う、コミュニケーションの活発な組織への変革に導く人材の育成に繋がることが期待されています。引続き、地域における公的使命の継続的实践と財務面での健全経営維持の両面を実現することが目標となる“地方独立行政法人”として、中期目標、中期計画の達成及び実践に邁進します。</p>		<p>・今後も事務部門の質の向上が、医療環境を支える重要な核となる。</p>
---	--	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項  
2 働きやすい病院づくり  
(1) 人事考課制度の充実

<p>中期目標</p>	<p>2 働きやすい病院づくり (1) 人事考課制度の充実 職員の業績、職務能力、職責等を適正に評価し、職員の意欲を引き出す人事考課制度の運用を図ること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 働きやすい病院づくり					
(1) 人事考課制度の充実					
<p>本格実施となった人事評価制度の適正運用で、職員の資質の向上、人材育成、結果として公平な分配に寄与し、併せて年齢等にとらわれない人事の実現化で職員のモチベーションを高める。</p>	<p>評価者研修、被評価者評価説明会の開催等により、本制度の職員理解の深化をはかり、職員の資質の向上、人材育成、結果として公平な分配に寄与し、併せて年齢等にとらわれ</p>	<p>コンサルタントの支援を受けながら実施している職員の人事評価につきましては、評価項目について職員全体で検討し、職員による新たなものを作成し、翌年度から実施することとしました。また、「公平な分配」としての給与への反映につきましても、賞与において反映することとしました。 当該制度の本来の目的である、「職員の資質の向上」、「人材の育成」、「結果としての公平な分配」について、定期的に話し合いの場を設けるなど、コンサルタントの支援を得ながら、さらに</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>・評価者訓練が重要ポイントであり、公平で透明性のある制度であることを期待する。 ・平成30年度の好業績は、若い職員の割合に助けられている部分が大きい。今後は「多様な働き方への対応」を意識的に進める中で、人件費をコントロールする必要が出て</p>

	ない人事の実現化を促進する。	協議を進めています。			くる。
--	----------------	------------	--	--	-----

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 2 働きやすい病院づくり (2) 働きやすい職場環境の整備
---

中期目標	2 働きやすい病院づくり (2) 働きやすい職場環境の整備 職員のワークライフバランスや職場の安全確保、コミュニケーションの活性化などを通じて、職場環境の改善を図り、職員が働きがいのある病院づくりに努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 働きやすい病院づくり					
(2) 働きやすい職場環境の整備					
勤務体系の見直しや休暇取得率の向上に取り組み、更なる仕事と生活の調和が図られた職場環境を推進する。特に、女性医師や看護師の確保の観点から、短時間正職員をはじめとした短時間勤務制度の充実、整備された院内保育所の利用促進など、子育て中の職員が働きやすい環境整備に努める。 また、安全衛生委員会による職場点検をはじめとした職場環境の整備や人間ドック受診促進のための支援事業の拡大などに努め、職員満足度調査などを定期的実施する。	物的・質的な環境整備により、さらなる機会を付与し、ワークライフバランスの推進を図り、仕事と生活の調和のとれた職場環境の向上を目指す。 このことから、長期休暇制度の周知・拡充、休暇取得率の向上、健診、人間ドック受診促進の支援事業の拡大、職員満足度調査等の具体的措置の実施に努める。	3年目を迎えたワーク・ライフ・バランス推進委員会の主催による就業規則等の説明会、ワークショップ等を例年同様に開催しました。また、当該委員会を発展的に解散し、ヘルシーワークプレイス推進委員会として継続し、さらなる職場環境の整備を進めてまいります。 または、平成30年10月に行われた「おやマイクボス合同宣言」に小山市とともに市内40の事業所1つとして参加し、長時間労働、部下のワーク・ライフ・バランスの推進、男性の家事・育児参画等に対する事業所の理解を深めました。	3	3	・医師は勤務時間で測ることが難しい職種である。働き方改革への早急な対応が必要である。 ・働きやすい職場環境整備は様々なプラス要因を生むので継続した取り組みを期待する。

第3 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の維持と経営機能の強化

中期目標	1 経営基盤の維持と経営機能の強化 公的病院としての使命を果たすため、健全で安定した経営基盤を確保し経常収支の均衡を図るとともに、適切な業務分析の実践とそれに基づく経営に関する企画立案機能の強化を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 経営基盤の維持と経営機能の強化					
急性期医療や救急医療等を担いながら、単年度収支の黒字化と中期計画期間中の資金収支の改善に努める。 また、政策医療における運営費負担金については、市と協議し適切な金額を受け入れる。	単年度計画目標値及び第2期中期計画目標値を見据え、収益状況を常に把握し、進捗管理を怠らず、下記財務指標の達成に努める。 また、政策医療における運営費負担金については、市と協議し適切な金額を受け入れる。	<p>本年度は、独法化後6年目、新病院3年目を迎え、経営改善の効果も着々と結果として表れ、看護師の確保も順調に図れたことから、閉鎖していた2A病棟を開棟し、いよいよ当病院の本来の機能である300床フルスペックを整える状態となり、将来に渡り持続可能で安定的な収支を考える上で節目の1年となりました。</p> <p>病院経営においては、新病院移転後、莫大な建設投資(建物、新規医療機器、新システム等)に対する減価償却に加え、維持管理費等固定資産に対する費用の支出増大や資金収支における長期貸付金の返済も含め、旧病院時代をはるかに上回る費用負担を担いながら、それを上回る収益の確保を図れるよう経営基盤強化を進めて参りました。</p> <p>従来同様、小山市からの運営費負担金をもとに、不採算部門となる救急医療、小児医療等の公的医療機関としての役割はもとより、病院長を中心とした幹部職員による病院経営改革推進会議を通じて、様々な課題解決に向けた協議と施策の実践を継続的に重ねて来ました。</p> <p>その結果、収益面では、救急患者数、紹介患者数ともに昨年度を上回り、許可病床300床を最大限有効活用出来た結果、安定した入院患者の確保が図られ、昨年度よりも大幅な増収を実現することが出来ました。費用面では、2A病棟の開棟及び病院機能の強化のため、人件費やその他の経費等が増加となりましたが、人員増に伴う生産性の向上への反映も順調</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6期連続の黒字を達成したことを高く評価するが、中長期的な医療機能の拡充、医療機器に対する投資等についての検討が必要。</li> <li>・300床フルスペックを達成したことにより成果が出ていることを評価する。</li> <li>・修学資金貸付金について、返済の滞ることのないように十分な管理を行うことを期待する。</li> </ul>

		<p>に進み、また、ソフト面における患者満足度向上策にも注力し、地域から安定的な支持を得られる病院づくりを全スタッフにより継続的に実施した結果、営業収益の増加（751 百万円増、9.4%増）に対し、営業費用の増加（522 百万円増、6.7%増）を最低限に抑えられ、その結果、当期総利益は独法化後の最高益を達成し、独法化後6年連続しての黒字計上となり、また、資金収支においても、計画を大幅に上回る改善となりました。</p> <p>ただし、経営の安定性を示す自己資本比率及び流動比率等を見ても、今回の大幅な黒字計上により確実に改善はしたものの、他病院と比較して、まだまだ盤石な財務体質と自信を持って言える状況には遠く、今後も引続き、運営費負担金の適切な金額での受け入れを含め、継続的な黒字計上を維持し、経営基盤の強化に努めてまいります。</p>						
【目標指標】								
指標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 計画	平成 30 年度 実績	計画との差	
経常収支比率	102.3%	96.5%	105.2%	104.1%	101.5%	106.4%	4.9%	
医業収支比率	96.7%	99.1%	99.7%	96.1%	94.6%	99.0%	4.4%	

第3 財務内容の改善に関する事項

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

中期目標	<p>2 収益の確保と費用の節減</p> <p>(1) 収益の確保</p> <p>病床稼働率の上昇や診療報酬の改定等への的確な対処により収益を確保するとともに、査定減等の防止、未収金の防止対策に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント

2 収益の確保と費用の節減					
(1) 収益の確保					
<p>救急患者及び紹介患者を確実に受け入れて新入院患者の増加を図り、後方病院との連携の円滑化による平均在院日数の短縮及び診療単価の向上に努める。また、適切な施設基準等の取得や診療報酬の請求体制の強化及び未収金の防止対策にも努める。</p>	<p>救急及び紹介による新入院患者の増加を核とした施策を今後も図って行く。その為に地域後方病院との連携協議会を強化し、スムーズな入退院を実現させ、更なる病床稼働率向上を目指す。また診療単価向上、診療報酬改定及び施設基準等への有効対応に努める。</p>	<p>独法化後、収益確保の方向性として、診療単価の向上と患者数の増加は継続的な課題と考え、引き続き診療レベルの向上に取り組み、また、2A病棟の開棟により300床へのベースアップも図りました。</p> <p>入院診療については、断らない救急対応の強化と平均在院日数の短期化等に取り組み、300床を稼働した上で病床稼働率を維持できた結果、患者数は前年度比8,204人の101,742人と大幅増となり、1人1日あたりの診療単価も前年度比2,241円増の56,963円と前年度額を大きく上回りました。</p> <p>外来診療については、紹介率向上や患者満足度向上等に努めた結果、1人1日あたりの診療単価は、前年度とほぼ同等の12,646円であったものの、患者数は前年比2,725人増の161,775人となりました。</p> <p>医業収益額は、独法化後6年連続で増加を示しており、30年度も前年度を上回る増加ペースを維持することが出来たことで、当院の収益力は安定的なものとなりつつあります。加えて、手術、内視鏡、検査、放射線、透析、薬剤指導、人間ドック等の取扱件数が前年度取扱件数を上回ったこと、紹介逆紹介率も安定的に推移したことが挙げられます。このように各種取組の成果は十分数字に表れて来たものと思料します。今後も各種加算等の請求漏れのない体制構築も含め、さらなる医療の質の向上による収益の確保に努めます。</p>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者数、外来患者数ともに計画を上回っており評価できる。</li> <li>・医療施設を最大限効率的に利用できている点を大いに評価する。人的な無駄のない範囲でこのペースを続けてほしい。</li> </ul>

【目標指標】							
指標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 実績	平成 29 年度 実績	平成 30 年度 計画	平成 30 年度 実績	計画との差
入院患者数	76,648 人	89,010 人	93,943 人	93,538 人	95,000 人	101,742 人	6,742 人
入院診療単価	49,127 円	50,528 円	53,613 円	54,722 円	55,200 円	56,963 円	1,763 円
病床稼働率	61.4%	73.3%	85.8%	85.4%	83.0%	92.9%	9.9%
平均在院日数	11.3 日	11.8 日	10.9 日	12.1 日	10.6 日	12.4 日	1.8 日
外来患者数	152,153 人	154,837 人	153,946 人	159,050 人	154,000 人	161,755 人	7,755 人
外来診療単価	10,616 円	11,451 円	12,875 円	12,656 円	11,800 円	12,645 円	845 円

第3 財務内容の改善に関する事項

2 収益の確保と費用の節減

(2) 費用の節減

中期目標	2 収益の確保と費用の節減 (2) 費用の節減 全職員がコスト意識を持って、在庫管理や購入方法等の見直しなど、経費削減に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 収益の確保と費用の節減					
(2) 費用の節減					
材料等物品の在庫管理体制の強化、院内委員会等を開催し物品購入や委託業務等の契約の見直し等を行い、経費節減への対応を図る。	医療材料を始めとした物件費は共同購買、ベンチマーク交渉等を進め、委託業務等はその適正額を精査することで、経費節減を図る。	材料費対医業収益比率は前年度比▲0.3%（改善）、経費対医業収益比率は同比0.3%（悪化）、給与費対医業収益比率は同比▲1.9%（改善）となりました。材料費は入院診療単価の向上が表わす通り、重症患者への処置の増加に伴う薬品費、診療材料費が上昇している中、医薬品仕入業者の絞り込みとベンチマーク交渉による値引率引上げ、ジェネリック薬品品目採用率向上、医療材料共同購買事業等への取組を継続的に実施した結果、金額ベースでは前年度比約 132 百万円増（8.5%増）となりましたが、医業収益の伸び率を下回ったことにより、比率では昨年度	3	3	・人件費について、人員増であっても個々が労働生産性を発揮するに至ったという点は素晴らしい。 ・材料費比率と人件費比率を抑制できている点を評価したい。今後は、多様な働き方の仕組みを構築し、中長期的に総人件費の上限をコントロールできる体制作りが大切である。

		<p>に引き続き前年比マイナス（改善）を実現しました。</p> <p>人件費は、2A病棟開棟による300床フル稼働に見合った計画的な看護師等医療職の拡充に伴い、金額ベースでは前年比約276百万円増（6.3%増）の増加となりましたが、新採用職員の業務習熟度の向上が予定通りに進んだ結果、十分な労働生産性を発揮し、人件費の増加を上回る医業収益の伸びを達成し、比率では前年比マイナス（改善）を実現しました。</p> <p>経費については、人件費と同様に、300床フル稼働等に伴い、派遣職員の有効活用として看護補助者の増員により、委託費が前年度比72百万円の増加となり、併せて光熱水費やその他経費が微増となった結果、経費全体では前年比約127百万円増（12.1%増）となり、比率も僅かに悪化となりましたが、常に医療の質の向上を目指し、様々な施策に取り組みながらも、同時に費用対効果への強い拘りを持ちながら、業務を遂行いたしました。</p>						
【目標指標】								
指標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差	
材料費対医業収益比率	20.6%	21.5%	21.4%	20.6%	19.1%	20.3%	1.2%	
経費対医業収益比率	16.8%	14.1%	12.0%	14.0%	15.2%	14.5%	▲0.7%	
人件費対医業収益比率	62.8%	58.5%	55.3%	58.0%	59.8%	56.1%	▲3.7%	

第4 その他業務運営に関する重要事項

中期目標	「小山市の地域医療を守り育てる条例（平成26年9月29日条例第26号）」第6条に規定する法人の責務を踏まえ、「小山市地域医療推進基本計画（平成28年3月策定）」に定める各取組施策を着実に実践すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
「小山市の地域医療を守り育てる条例（平成26年9月29日条例第26号）」第6条に規定する法人の責務を踏まえ、「小山市地域医療推進基本計画（平成28年3月策定）」に定める各取組施策を着実に実践すること。					
小山市地域医療推進基本計画の新小山	小山市地域医療推進基本計画の新小山	平成30年度も、「小山市地域医療	3	3	・市の施策実現と病院の健全経営はト

<p>市民病院に課せられた数多くの各種施策の達成を目標に努力する。</p>	<p>市民病院に課せられた数多くの各種施策の達成を目標に努力する。</p>	<p>推進基本構想」において、当院に課せられた各施策を着実に履行し、地域中核病院としての使命を果たすことに努めて参りました。具体的には、看護師を始めとした医療スタッフを充実させ、懸案であった“2A病棟開棟”を平成30年10月に実現し、実病床数が29床増加したことで、300病床フル稼働に至りました。患者満足度向上策、地域医療連携強化策と共に、こうした増床策によって、断らない救急の維持継続に取り組んで来ました。今後も地域住民のため、貢献度の高い医療提供を目指すとともに、地域医療ニーズに応え続けられるよう、更なる病院経営安定化に努めます。</p>		<p>リードオフの関係となる部分もあるので、市の計画策定に積極的に強調し、実現可能な計画の策定と実施が望まれる。</p>
---------------------------------------	---------------------------------------	---	--	--

第5 予算、収支計画及び資金計画  
※財務諸表及び決算報告書を参照

第6 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 限度額 2,000百万円とする。</p> <p>2 想定される短期借入金の発生事由 賞与支給による一時的な資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費への対応等を想定している。</p>	<p>1 限度額 2,000百万円とする。</p> <p>2 想定される短期借入金の発生事由 賞与支給による一時的な資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費への対応等を想定している。</p>	<p>短期借入金の発生状況 平成30年度の短期借入金利用状況は、『栃木県公的医療機関等整備資金貸付金』による1,250百万円の調達のみです。</p>

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

中期計画	年度計画	実施状況
無し	無し	有りません。



第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
毎事業年度の決算において剰余が生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	毎事業年度の決算において剰余が生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	平成30年度決算によって生じた剰余金、当期総利益については、すべて積立を予定しております。

第9 料金に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 診療料等</p> <p>理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。</p> <p>(1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149条において準用する場合を含む)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額。</p> <p>(2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む)並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額。</p> <p>(3) (1)、(2)以外のものについては、別に理事長が定める額。</p> <p>2 料金の減免</p> <p>理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。</p> <p>3 料金の返還</p> <p>既に納めた料金については、返還しない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。</p>	<p>1 診療料等</p> <p>理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。</p> <p>(1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149条において準用する場合を含む)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額。</p> <p>(2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む)並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額。</p> <p>(3) (1)、(2)以外のものについては、別に理事長が定める額。</p> <p>2 料金の減免</p> <p>理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。</p> <p>3 料金の返還</p> <p>既に納めた料金については、返還しない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。</p>	<p>中期目標、年度計画に記載の通りに実施しました。</p>

第10 地方独立行政法人新小山市市民病院の業務運営等に関する規則(平成25年小山市規則第8号)に定める事項

中期計画	年度計画	実施状況						
<p>1 施設及び設備に関する計画(平成29年度から平成32年度まで)</p> <p>(単位:百万円)</p>	<p>1 施設及び設備に関する計画(平成30年度)</p> <p>(単位:百万円)</p> <table border="1"> <tr> <td>施設及び設備の</td> <td>予定額</td> <td>財源</td> </tr> </table>	施設及び設備の	予定額	財源	<p>1 施設及び設備に関する計画(平成29年度)</p> <p>(単位:百万円)</p> <table border="1"> <tr> <td>施設及び設備の</td> <td>予定額</td> <td>決算額</td> </tr> </table>	施設及び設備の	予定額	決算額
施設及び設備の	予定額	財源						
施設及び設備の	予定額	決算額						

施設及び設備の内容	予定額	財源	内容		内容										
病院施設、医療機器等整備	総額450	小山市長期借入金等	病院施設、医療機器等整備	100	病院施設、医療機器等整備	100	小山市長期借入金等 104 (内訳) 長期借入100 自己資金 4								
<p>(注1) 金額については、見込みである。</p> <p>(注2) 各事業年度の小山市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。</p>			<p>(注1) 金額については、見込みである。</p> <p>(注2) 各事業年度の小山市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。</p>												
<p>2 中期目標の期間を超える債務負担</p> <p>(1) 移行前地方債償還債務</p> <p style="text-align: center;">(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>中期目標期間償還額</th> <th>次期以降償還額</th> <th>総債務償還額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>22</td> <td>0</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table>									中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額	移行前地方債償還債務	22	0	22
	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額												
移行前地方債償還債務	22	0	22												
<p>(2) 長期借入金償還債務(長期リース債務を含む)</p> <p style="text-align: center;">(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>中期目標期間償還額</th> <th>次期以降償還額</th> <th>総債務償還額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>長期借入金償還債務</td> <td>2,831</td> <td>3,359</td> <td>6,190</td> </tr> </tbody> </table>									中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額	長期借入金償還債務	2,831	3,359	6,190
	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額												
長期借入金償還債務	2,831	3,359	6,190												
<p>3 積立金の処分に関する計画</p> <p>前期中期目標期間の繰越積立金は、施設の整備、医療機器の購入等に充てる。</p>															