

地方独立行政法人新小山市市民病院  
令和 3 年度業務実績に関する評価

項目別評価

令和 4 年 8 月

小山市

目次

■業務実績報告書兼項目別評価報告書 総括表	1～3ページ
■新小山市市民病院の概要	4ページ
■財務諸表の概要	4～7ページ
■事業に関する説明	8～9ページ
1 法人の総括と課題	
2 大項目ごとの特記事項	
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	10～27ページ
1 地域に密着した急性期病院として良質で安全な医療の提供	
(1) 診療機能の整備 (2) 救急医療の取り組み (3) 4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)への対応 (4) 小児医療の充実 (5) 周産期医療の対策	
(6) 災害時における医療協力 (7) 感染症医療の対策 (8) 予防医療の充実 (9) 医療安全対策の充実・強化 (10) 地域の保健・福祉関係機関との連携の継続	
2 医療提供体制の充実 (1) 医療人材の確保と育成 (2) 事務職員の確保と育成 (3) 信頼性の確保	
3 患者・住民の満足度の向上	
(1) 患者中心の医療 (2) 快適な医療環境の充実 (3) 患者・来院者及び地域住民の満足度の向上 (4) 職員の接遇向上	
(5) ボランティアとの協働によるサービスの向上 (6) 病院に関する情報の積極的発信	
4 地域医療支援病院としての機能強化	
(1) 地域医療機関との連携推進 (2) 地域包括ケアシステムの推進 (3) 住民意識の啓発活動	
5 法令等の遵守と個人情報保護・開示の推進	
(1) 法令等の遵守 (2) 個人情報の保護と開示	
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	28～30ページ
1 組織マネジメントの強化	
2 働きやすい病院づくり	
(1) 人事に関する制度の充実 (2) 働き方改革への対応 (3) 職員の就労環境の整備	
第3 財務内容の改善に関する事項	30～33ページ
1 経営基盤の維持と経営機能の安定化	
2 収益の確保と費用の節減	
(1) 収益の確保 (2) 費用の節減	
3 高度医療機器の計画的な更新・整備	
第4 その他業務運営に関する重要事項	34ページ
1 小山市地域医療推進基本計画に対する取り組み	
第5 予算、収支計画及び資金計画	34ページ
第6 短期借入金の限度額	34ページ
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	35ページ
第8 剰余金の使途	35ページ
第9 料金に関する事項	35ページ
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	36ページ

◆中期目標期間における各事業年度の項目別評価

項目		令和3(2021) 年度	令和4(2022) 年度	令和5(2023) 年度	令和6(2024) 年度
<b>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</b>		<b>B</b>			
1 地域に密着した急性期病院として良質で安全な医療の提供	(1)診療機能の整備	4			
	(2)救急医療の取り組み	4			
	(3)4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)への対応	4			
	(4)小児医療の充実	4			
	(5)周産期医療の対策	2			
	(6)災害時における医療協力	4			
	(7)感染症医療の対策	4			
	(8)予防医療の充実	4			
	(9)医療安全対策の充実・強化	3			
	(10)地域の保健・福祉関係機関との連携の継続	3			
2 医療提供体制の充実	(1)医療人材の確保と育成	4			
	(2)事務職員の確保と育成	3			
	(3)信頼性の確保	3			

3 患者・住民の満足度の向上	(1)患者中心の医療	4			
	(2)快適な医療環境の充実	3			
	(3)患者・来院者及び地域住民の満足度の向上	3			
	(4)職員の接遇向上	3			
	(5)ボランティアとの協働によるサービスの向上	2			
	(6)病院に関する情報の積極的発信	3			
4 地域医療支援病院としての機能強化	(1)地域医療機関との連携推進	4			
	(2)地域包括ケアシステムの推進	3			
	(3)住民意識の啓発活動	2			
5 法令等の遵守と個人情報保護・開示の推進	(1)法令等の遵守	3			
	(2)個人情報の保護と開示	3			
<b>第2 業務運営の改善及び効率化に関する重要事項</b>		<b>B</b>			
1 組織マネジメントの強化		3			
2 働きやすい病院づくり	(1)人事に関する制度の充実	3			
	(2)働き方改革への対応	3			
	(3)職員の就労環境の整備	3			
<b>第3 財務内容の改善に関する事項</b>		<b>A</b>			

1 経営基盤の維持と経営機能の安定化		4			
2 収益の確保と 費用の節減	(1)収益の確保	4			
	(2)費用の節減	3			
3 高度医療機器の計画的な更新・整備		3			
<b>第4 その他業務運営に関する重要事項</b>		<b>B</b>			
1 小山市地域医療推進基本計画に対する取組み		3			

■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 2251 番地 1
- ③ 設立年月日 平成 25 年 4 月 1 日
- ④ 役員 (令和 4 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 (令和 4 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. 2.0(令和 2 年度更新) 栃木県 DMAT 指定病院
所在地	小山市大字神鳥谷 2251 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 血液内科

⑥ 職員数 (令和 4 年 3 月 31 日時点)

788 人 (正職員 637 人、臨時職員 8 人、嘱託職員 56 人、派遣職員 87 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、設立以来市民の皆様を支えられ、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様の健康を守り、地域医療の充実を図ってきました。

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中で、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「独法化」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ます。

なお、下記文中において、「新型コロナウイルス感染症」を、「コロナ」と略して表記しています。

■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	R2	R3	負債の部	R2	R3
固定資産	7,563	7,205	固定負債	7,403	7,227
有形固定資産	7,141	6,812	資産見返負債	2,303	2,198
無形固定資産	59	57	長期借入金	2,616	2,643
投資その他の資産	363	336	引当金	1,869	1,837
流動資産	4,456	5,868	長期リース債務	614	548
現金及び預金	2,709	3,793	流動負債	1,451	1,652
未収入金	1,729	2,044	1年以内返済長期借入金	195	223
貯蔵品	18	31	未払金	854	1,043
			未払消費税	8	10
			預り金	50	37
			短期リース債務	80	66
			引当金	264	273
			負債合計	8,854	8,879
			純資産の部	R2	R3
			資本金	658	658
			資本剰余金	161	161
			利益剰余金	2,346	3,375
			純資産合計	3,165	4,194
資産合計	12,019	13,073	負債純資産合計	12,019	13,073

\* 計数は、それぞれ四捨五入によっているため、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)

令和3年度末現在の資産合計は13,073百万円で、前年度と比較して1,054百万円増(8.8%増)となりました。これは新病院建設後、新規の固定資産投資(医療機器購入等)を抑制してきたため減価償却による資産価値の減少が進んだことに伴い、固定資産が358百万円減少(4.7%減)する一方、経常利益計上等による現金及び預金等の増加(1,084百万円増)や医業未収入金を中心とした未収入金の増加(315百万円増)により流動資産が1,412百万円増(31.7%増)となったことが要因です。

## (負債)

令和3年度末現在の負債合計は8,879百万円で、前年度と比較して25百万円(0.3%増)の微増となりました。これは固定負債の資産見返負債が105百万円(4.6%減)減少する一方、仕入増加等を主因とした未払金の増加(189百万円・22.1%増)により、流動負債が増加したことに起因するものです。

## (2) 損益計算書

(単位:百万円)

科 目	R2	R3	比較
営業収益(A)	9,895	11,070	1,175
医業収益(入院、外来、その他医業)	9,010	9,713	703
運営費負担金交付金収益	211	217	6
補助金等収益	530	963	433
資産見返補助金等戻入他	144	177	33
営業費用(B)	9,350	9,844	494
医業費用	8,916	9,396	480
給与費	4,758	4,902	144
材料費	2,027	2,363	336
経費等	1,372	1,503	131
減価償却費	758	628	△130
一般管理費(事務職員給与費)	435	448	13
営業利益(C=A-B)	545	1,226	681
営業外収益(D)	364	246	△118
運営費負担金収益	286	163	△123
その他営業外収益	77	83	6
営業外費用(E)	403	443	40
経常利益(F=C+D-E)	506	1,029	523
臨時利益(G)	0	0	0
臨時損失(H)	0	0	0
当期純利益(I=F+G-H)	506	1,029	523

\* 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)

令和3年度の営業収益は11,070百万円で、前年度と比較して1,175百万円(11.9%増)の大幅増収となりました。これは、令和2年度、コロナの影響で大幅に落ち込んだ病床稼働率と外来患者数が回復したことに加え、診療単価も上昇したことによる医業収益の増収(前年度比703百万円増)と、コロナ関連を中心に補助金等収益が増収(前年度比433百万円増)となったことが主な要因です。

(営業費用)

令和3年度の営業費用は9,844百万円で、前年度と比較して494百万円増(5.3%増)となりました。これは、コロナの影響による医療用資材の負担増や高度医療に用いる薬品費の増加等に伴う材料費が336百万円の大幅増加(16.6%増)となったこと、主に委託料を中心とした経費等が131百万円増(9.5%増)となったこと、同じくコロナ対応や医療の高度化に対応するためスタッフ確保や業務量増加に伴い給与費が144百万円増(3.0%増)となったことが主な要因です。

(営業外収益)

令和3年度の営業外収益は246百万円で、前年度と比較して118百万円減(32.4%減)となりました。平成30年度から続いていた新病院建設にかかる長期借入金の返済がピークを越えたため、年間返済額(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123百万円減少したことが主な要因です。

(営業外費用)

令和3年度の営業外費用は443百万円で、前年度と比較して40百万円増(9.9%増)となりました。これは、営業費用の増加に伴い、消費税不転嫁分の雑損失が44百万円増(12.1%増)となったことが主な要因です。

(当期純利益)

上記を主因とする令和3年度の当期純利益は1,029百万円で、前年度実績506百万円と比較し、2倍以上の増益となりました(523百万円増、103.4%増)。本年度受入れの補助金収益962百万円と本年度及び過年度受入補助金の収益戻入額161百万円の合計額1,123百万円(うちコロナ関連953百万円)と同水準の当期純利益額であり、結果的にコロナ関連を中心とした補助金の影響を大きく受けた決算内容となりました。

(3) キャッシュフロー計算書

(単位:百万円)

科 目	R2	R3	比較
業務活動によるキャッシュフロー (A)	1, 1 2 1	1, 7 0 7	5 8 6
診療業務活動によるキャッシュフロー	3 0 0	3 0 6	6
その他の業務活動によるキャッシュフロー	8 2 1	1, 4 0 1	5 8 0
投資活動によるキャッシュフロー (B)	△ 4 8 9	△ 3 4 8	1 4 1
財務活動によるキャッシュフロー (C)	△ 4 3 4	△ 2 7 5	1 5 9
資金増加額 (D=A+B+C)	1 9 7	1, 0 8 3	8 8 6
資金期首残高 (E)	2, 5 1 2	2, 7 0 9	1 9 7
資金期末残高 (F=E+D)	2, 7 0 9	3, 7 9 3	1, 0 8 3

\* 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)

令和3年度の業務活動によるキャッシュフローは1,707百万円の資金増加で、前年度と比較して586百万円の資金増(52.3%増)となりました。医業収入が644百万円増(7.1%増)、補助金等収入が698百万円増(350.7%増)と、ともに大幅に伸長したことで、医療収入増加やコロナ対応のための経費としての医療材料購入、人件費、その他業務の支出増加額637百万円(7.2%増)を吸収した形です。

(投資活動によるキャッシュフロー)

令和3年度の投資活動によるキャッシュフローは348百万円の資金減少でしたが、前年度との比較では141百万円(28.8%)の資金増となりました。これは、令和2年度特殊要因(流動性預金にて200百万円の債券を購入)と、令和3年度の固定資産(有形+無形)取得による支出が54百万円増(18.8%増)となったことが主因です。なお有形固定資産の取得に伴う支出は、250百万円の当初予算に対し、コロナにかかる補助金等の活用により最終的な支出額は310百万円となりました。

(財務活動によるキャッシュフロー)

令和3年度の財務活動によるキャッシュフローは275百万円の資金減少でしたが、前年度との比較では159百万円(36.7%)の資金増となりました。これは主に長期借入金返済による支出が減少したことによるものです。



## (4) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科目	R2	R3	比較
業務費用	659	474	△185
損益計算書上の費用 (控除) 自己収入等	9,753 △9,094	10,287 △9,813	534 △719
(その他の行政サービス 実施コスト) 機会費用	2	3	1
行政サービス実施コスト	661	477	△184

\* 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

(行政サービス実施コスト)

令和3年度の行政サービス実施コストは477百万円となり、前年度と比較して184百万円の減少(27.8%減)となりました。これは、コロナ対応や医業収益伸長に比例して増加した損益計算書上の費用(医業費用等534百万円増、5.5%増)に対し、医業収益を中心とした自己収入等の増加(719百万円増、7.9%増)が上回ったため、コストの改善につながったものです。

## 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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
資産	12,782	12,631	12,194	11,930	11,791	12,019	13,073
負債	11,569	11,256	10,576	9,765	9,132	8,854	8,879
利益剰余金	394	556	798	1,345	1,839	2,346	3,375
総収益	7,438	8,062	8,395	9,150	9,758	10,259	11,316
総費用	7,396	7,900	8,153	8,602	9,263	9,753	10,287
当期純利益	43	162	242	547	494	506	1,029
業務活動によるCF	3,129	1,013	1,090	1,157	1,167	1,121	1,707
投資活動によるCF	△7,293	△301	△112	△189	△185	△489	△348
財務活動によるCF	3,525	△262	△635	△639	△605	△434	△275
資金増加額	△638	450	343	329	377	197	1,083
年度末資金残高	1,013	1,462	1,806	2,134	2,512	2,709	3,793
行政サービス実施コスト	430	438	574	280	283	661	477

CF：キャッシュフロー

\* 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。

## ■事業に関する説明

### 1 法人の総括と課題

令和3年度は、地方独立行政法人化後9年目となり、第3期中期計画の初年度として、新たな計画に基づき各部門が行動計画を作成して取り組みましたが、前年以上にコロナの影響を受けた1年となりました。

特に、オミクロン株による第6波では2月に職員や入院患者の感染が連続して発生する事態になりました。感染拡大を防止するために、病棟単位で入退院を制限する時期もありましたが、頻回にコロナ対策会議を開催して対策を講じることで、最小限の被害で乗り切りました。

コロナの診療については、栃木県のコロナ重点医療機関として、コロナ確保病床を最大18床まで増床し、県南地区の軽症から中等症までの患者を引き受けました。病床が逼迫した状況では、中和抗体薬を効果的に使用することで、病床を有効に活用したこともあり、入院患者は年間累計500名を超えました。

また、予防に対しては、小山市との協力により、9月から平日の夜間集団接種を開始しました。時間帯を夜間に設定したことで、医療者からは日程調整の負担が少ない、接種者からは仕事や学校帰りの接種が可能と好評を得ました。

運営面では、企業的経営を意識しながら、「対話と共創のオンリーワンホスピタル」を基本方針に職員一人ひとりが主体性を持って対話し、環境の変化に対応できる組織を目指して活動しました。

病院機能については、今まで、期待されながらも取得できていなかった各種指定を標準装備と位置づけて、指定に向けて活動しました。4月には初期臨床研修病院の指定を受け、フルマッチで2名の臨床研修医を獲得できました。また、次年度にはなりますが、令和4年4月1日には災害拠点病院にも指定される予定です。

働き方改革については、出退勤システムを導入したことで、勤務時間や滞在時間の正確な把握や残業、休暇の申請を電子化しました。また、医師については、土曜日の当直を非常勤医師に切り替えたことや、平日は内科系・外科系統一の当直日を設定することで、常勤医師の負担を軽減しました。医師の働き方改革は令和6年4月に法規制が適用されますが、A水準を目指す当院にとってはステップアップできた1年となりました。

経営面では、医業収益は約97億1千万円と前年度と比べ約7億円の増収となり、医業費用については不採算医療の費用や医療の高度化に伴う薬品費の増加等により、約98億4千万円と前年度と比べ約5億円の増加となりました。その結果、実質医業収支はマイナス1億3千万円あまりとなり、前年度より約2億円改善しました。

厳しい医療環境の中でありましたが、全職員が最善の努力をした結果とコロナ補助金の収入により、令和3年度決算（最終損益）では10億3千万円あまりのプラスとなり、9年連続の黒字経営となりました。

今後、コロナ補助金の減額が予測されますが、その影響で病院経営が悪化しないように、日々変化する課題に対して迅速に対応しながら、地域に根ざした医療を守っていきます。

## 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

当院の最重要課題は、令和3年度も「断らない救急」と「病棟のフル活用」による入院診療の充実であり、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、コロナ対策を講じながらも、引き続き24時間365日体制で対応しました。コロナ禍から回復、及び小児救急の当直体制追加等により、救急車による救急搬送患者数はコロナ禍前の状況まで回復し、救急からの入院比率の増加等、より重症患者へのシフトも含め、二次救急医療機関としての役割を十分に果たしたと考えます。

脳卒中、循環器疾患に関しては、昨年同様ホットラインで24時間、近隣市町からも救急患者の受入が出来る体制を維持しました。これにより、脳梗塞、PCI（冠動脈形成術）の取扱件数は、コロナ禍にあっても、高いレベルで維持することができました。

4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への対応においても、年間手術件数は過去最高件数となり、全体的に症例数を維持し、確実に当病院の機能を発揮しました。

各種災害等、有事に対しては、傷病者を受け入れる地域の基幹病院であるという認識から、BCP（事業継続計画）のブラッシュアップにも役立てるよう、防災訓練を確実に実施し、災害拠点病院指定の足掛かりを作りました。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DMAT（災害医療支援チーム）においても、確実なステップアップにより、栃木県コロナ入院調整本部へ延べ7名の隊員を派遣し、存在感を示しました。

健診部門は、コロナ禍における逆風の中でも、積極的な集客活動、及び万全の感染対策等の効果もあり、人間ドックは、件数、収益ともに年間で過去最高を記録しました。これは、健診全体の質の向上により、受診者からの口コミや地道な企業訪問活動の結果によるものと考えます。

医療人材の確保については、令和3年度は新たな診療科の設置はありませんでしたが、医師数は前年度比3名増となる66人を確保し、看護師についても、大学・看護師養成学校等を訪問しその確保に努めました。また、基幹型臨床研修病院の指定を受け、積極的な募集活動を行った結果、定員2名の初期研修医を確保することができました。

患者支援センターにおける入退院支援や各種相談も年々拡大させており、当院の特徴的取り組みである全入院患者を対象とした患者満足度調査の意見をもとに職員接遇等の対応、施設面の改善活動を継続的に実施し、常に患者等の満足度の向上に努めました。

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、LINE等に加え、時代に即した新しい媒体として当院公式YouTubeチャンネルを開設し、動画公開等病院のPRを積極的に行いました。

地域連携の強化としては、従来推進してきた前方連携をはじめ、後方連携が非常に重要であると考え、コロナ禍の中にあってもWEB等の工夫により小山市近郊地域医療連携協議会を各部門別に開催し、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退院が促進できるような活動を進めました。

### (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

令和3年度も、各診療科も含め、部署ごとのBSC（バランス・スコア・カード）による行動計画を作成し、明確な目標設定のうえ業務推進する取り組みを継続しました。この手法は確実に院内に定着し、当院の成長の原動力となっていると考えます。

また、人材の育成として、副主任以上の職員に対するコーチングも継続実施しました。対象者は年々拡大しており、令和3年度は、新たなプログラムである3分間コーチングを医師を中心に実施し、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。

また、パフォーマンスレビュー（人事評価制度）として、各職員を行動面と業績面の両面から評価し、職員自身の気付きを引き出す人材育成手段を、引続き活用しました。働き方改革の推進として、出退勤システムを本格稼働し、医師を含む全職員の労働時間を把握するとともに、社会保険労務士の協力を得て、医師を始めとした職員の勤務形態等の検討・変更を実施し、働きやすい職場環境の整備に努めました。

最高の患者サービスを目指す取り組みとして、患者サービス向上委員会を中心に患者満足度調査の結果から洗い出された当院利用者からの指摘に対する改善活動、全職員によるホスピタリティ10か条で示された接遇マナーの共有等が挙げられます。

(3) 財務内容の改善に関する取組

令和3年度も引き続きコロナの影響を受けた中でのスタートとなりましたが、これまでに蓄積した経験や知見を生かして、コロナ診療と一般診療をさらに高次元で両立し、安定した医療体制を確保することで、収益の着実な積み上げによる財務体質の強化を図るべく努めました。

入院収益では、年度計画に掲げた入院単価 64,000 円、病床稼働率 93.0% を目標に、職員一丸で取り組みました。救急患者の積極的な受け入れや連携病院とのスムーズな入転院の促進、標準的医療であるDPCⅡ期以内の退院、地域包括ケア病棟の有効利用、的確なベッドコントロール、正確な診療報酬の請求事務等を継続した結果、入院単価は 67,103 円と目標を大きく上回ることができました。また病床稼働率についても、コロナ感染の波による一時的な患者減少の影響を受けたものの、最終的には 92.8%と、ほぼ目標通りの実績を確保できた結果、入院収益額は前年度実績を約 307 百万円上回る数字となりました。

また外来収益についても、単価は年度計画目標 13,500 円に対し実績 14,082 円、1日あたりの患者数は年度計画目標 650 名に対し実績 739 名と、ともに目標を大きくクリアし、前年度実績を約 372 百万円上回る結果となりました。

経費面については、コロナの影響によるコスト負担の増加傾向に加え、高度医療（診療単価の向上）のために必要な人的・物的負担増加の影響もあり、支出額自体は前期実績を上回る結果となりました。しかしながら、大幅増収となった医業収益に占める主要経費の割合については、人件費対医業収益比率は 55.1%（年度計画目標 57.8%）、経費対医業収益比率は 15.5%（年度計画目標 16.9%）で、それぞれ年目標をクリアすることができました。一方、材料費対医業収益比率については、前述のコロナの影響による支出増や診療単価の上昇に比例した薬品費、医療材料費負担等を主因に、24.3%と年度計画目標 21.6%を 2.7%超過する結果となりました。材料費については、ベンチマークシステム活用による薬品費の削減や共同購入の活用等による医療材料費の削減等により一層努め、さらなる削減を目指します。

(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

小山市地域医療推進基本計画の中において、新小山市市民病院には数多くの使命が課せられていますが、令和3年度も、行政との連携の中で、結果的にコロナ対応に明け暮れた1年でした。当院は、栃木県の対コロナ感染症医療体制の中で、引き続き「重点医療機関」の役割を担い、「中等症患者」までの入院医療を受け持ちました。中等症を主とした本院のコロナ入院患者数は年間累計で 500 名を超え、県全体で見ても屈指の患者数であり、豊富な症例を治療する中で治療方法のノウハウも蓄積され、中和抗体薬（点滴薬ロナプリーブ）の使用数は、県内の5分の1程度（当院調べ）を占め、また、外来では初期から帰国者・接触者外来を開設し多くの救急患者を受け入れ、県南地区におけるコロナ疑似症患者に対応する第一線医療機関としての役割を果たしました。

ワクチン接種にも積極的に関与し、実施主体である小山市と協議を重ねながら、住民ニーズを踏まえた夜間接種を自らプランニングし実施するとともに、救急医療機能を有する病院として、副反応が発生する可能性の高い方への接種を優先的に実施しました。

対コロナ診療は、病室・人員・医療器材などは物理的に他病棟と交錯しないように一病棟に隔離・集約しましたが、通常診療との両立を確保したのは、全職員がワンチームとして、互いに協力しつつ、それぞれの役割を果たした結果であると考えています。

3 項目別の状況

(大項目) 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	評価	評価理由等
	B	当該大項目に関しては、計画をどおり進んでいる（平均3.3）ことが認められたため、「B」評価とした。

(中項目)

1 地域に密着した急性期病院として良質で安全な医療の提供

◆ 年度計画指標

指標名	R3 (2021) 年度目標値	R3 (2021) 年度実績値	R3 (2021) 年度達成率
救急外来患者数	7,500人	7,756人	103.4%
うち救急車搬送患者数	3,700人	4,152人	112.2%
うち救急入院患者数	2,900人	3,128人	107.9%
人間ドック	1,800件	2,014人	111.9%
脳ドック（脳MRI）	400件	411人	102.8%
心臓ドック	10件	13人	130.0%
レディースドック	40件	55人	137.5%

(小項目)

(1) 診療機能の整備					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
地域住民の医療需要を把握し適切に対応するために、外部からの様々な声と、本院が保有する各種診療データの両面から検証を重ね、高度専門医療の提供と総診医の確保も含めた中核病院としての機能整備を進める。	コロナ禍は続くことも想定し、そのような環境下における地域住民からの医療需要把握に努め、各種診療データ検証を行いつつ、中核病院としての機能整備の在り方を考え、構築して行く。	評価の判断理由		評価	評価理由等
		<p>令和3年度は令和2年度に引き続きコロナ対応の中で、急性期病院として地域住民が望む医療に如何に対応できるかを念頭に、病院機能向上に努めてきました。その結果として、急性期病院の診療機能充実の指標となるDPC機能評価係数Ⅱについては、平成26年度（独法化2年後）の参入時点では、県内のDPC標準病院15病院の中で最下位であったものが、その後は毎年着実の上昇し、令和2年度以降は、4位/15病院にランクされるまでになりました。</p> <p>当院として重要な機能である「断らない救急」を維持出来る体制整備としては、コロナ予防対策を前提としながら、「医師の働き方改革」を目的に、当直体制の見直しを推進しました。実績として、コロナ禍の中にあっても、救急車搬送患者数、救急入院患者数はコロナ拡大以前の水準までほぼ回復しました。コロナ陽性者が紛れている可能性があるため、細心の注意を払わなければならない状況が続く中で、当院で受け入れるべき患者が適切に搬送され入院に繋がっており、当院としての責務は十分に果たしていると考えます。</p> <p>一方で、コロナの症状において、重症化の比率が下がり、軽症あるいは中等症が増加傾向にあったことで在宅療養等が増えたことの影響が、市中感染（家族感染）が拡大し、医療職にも影響があり、近隣医療機関が受入停止となる事態が発生し、救急患者を受け入れられない、あるいは転院が進まない等により、当院の病床が満床となる機会が増え、受入を止めざるを得ない状況が多々発生しました。また、二次医療圏を超えた救急搬送が増加傾向にあり、隣接二次医療圏の患者を受け入れたがために、本来受け入れるべき医療圏の患者を断らざるを得ない状況が発生することもあり、「医師の働き方改革」を進める中で、いかに受入数を維持しながら適正な患者を受け入れるかが今後の課題と考えます。地域連携においても、「小山市近郊地域医療連携協議会」をは</p>	4	4	コロナ対応の中にあっても、診療機能の維持向上に努め、急性期病院の診療機能充実の指標となるDPC機能評価係数Ⅱについて、県内で4位/15病院にランクされていることは、評価できる。

		<p>じめとした連携の機会については、令和2年度に比して情報共有する機会も増えてきましたが、以前同様とはいかない状況が続いており、「ウィズコロナ」を見据えたWEB会議等を駆使するなど、新たな連携のかたちを模索しながら、連携強化と機能分化を継続的に進めていきたいと思います。</p> <p>診療科においては、令和3年度から本格的に血液内科の診療が始まり、対象患者も順調に増加しました。まだスタッフが少ないこともあり、現状で最大限の取組に留まりますが、令和4年度の診療報酬改定においては、ケアミックスの病院に対してはかなり厳しい状況となることが予想され、血液内科をはじめ、病院全体で医療の質を高め、場合によっては質を高めるための適正な投資をし、地域の急性期中核病院として、市民の皆様が安心して受診できるようさらなる体制整備に努めます。</p>			
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

(2) 救急医療の取り組み

第3期中期計画		令和3年度計画		法人の自己評価		市長の評価	
人的物的両面の状況を常に鑑み、持続可能な救急受入体制整備を行う。地域医療機関、小山市消防本部を始め近隣消防本部、その他関係機関との連携を更に深め、24時間365日断らない救急医療の維持を継続する。	コロナ禍での救急受入体制整備を考慮し、地域医療機関、小山市消防本部を始め近隣消防本部等との有効な連携スタンスを維持しつつ、24時間365日受入可能な救急医療を継続して行く。	評価の判断理由		評価	評価	評価理由等	
		<p>令和3年度においても、「断らない救急体制」の維持を中心に救急医療への取組を行いました。基本的な施策として、小山市消防本部及び筑西広域市町村圏事務組合消防本部が参加する救急委員会での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の救急応需可能な体制づくりに努めました。結果として、救急車搬送件数は4,152件（前年度比15%増）、うち入院患者数は2,194件（前年度比8%増）、全体の救急患者数は7,756名（前年度比10%増）、うち入院患者数が3,128件（前年度比9%増）となりました。依然として、コロナの影響を受けており、コロナ禍前と比較すると、救急外来患者数（全合計）は10%以上減少しているものの、救急車搬送件数はほぼ同等まで回復し、減少したのはウォークイン患者（直接、救急外来に来院したもの）であり、また、救急からの入院率が向上していることも考えると、救急車の利用が適切に行われ、救急隊の適切なトリアージにより、対応可能な医療機関に搬送されたことにより、当院にとっては軽症者が減少し、重症者中心の適切な救急利用に結びついたと考えられます。</p> <p>なお、ウォークイン患者の減少については、令和3年12月1日より時間外選定療養費（税込6,600円）の徴収を開始したことが少なからず影響し、より救急の適正利用に結びついた結果と思われる。</p> <p>更に、医師の人員関係や働き方改革の関係で、当直についての見直しが検討され、令和3年10月より火曜・木曜・日曜の当直については、内科・外科と分けずに全科当直とし、11月からは毎週土曜日の当直を外勤医師が担当することとし、医師の負担軽減にも努めました。</p> <p>小山地区夜間休日急患診療所への受診者数は2,663名と対前年度比では564名の増となったものの、コロナ禍前の年間8,000人程度と比較すると、3分の1程度に留まり、まだまだコロナの影響を大きく受けている結果となりました。当該診療所からの紹介については、312名のうち当院への紹介は278名（前年度比16名減）でした。ほとんどが当院へ紹介されており、一次救急と二次救急の適正な機能分化を反映していると言えます。</p> <p>処置困難な症例については、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行いました。</p> <p>また、コロナ重点医療機関として、中等症等の救急患者を積極的に受け入れるとともに、ワクチン接種の副反応においても、栃木県、小山市、職域接種等の接種主体と連携を図り、万全の受入れ体制を構築しました。</p>	4	4	「断らない救急体制」を維持しつつ、救急委員会での検証等の努力を重ねた結果、救急からの入院率が向上するなど、重傷者中心の適切な救急利用に結びついたこと、医師の働き方改革に係る当直について見直しを行い、内科・外科と分けずに、全科当直としたことや、土曜日の当直に外勤医師を活用するなど、医師の負担軽減を図り、体制維持のために必要な対策を講じたことについて評価する。		

(3) 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への対応					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>地域の中核病院として近隣医療機関との連携と、救急応需及び高度医療提供を通じ、4疾病患者への診療対応に貢献する。</p> <p>ア がん</p> <p>地域住民からのがん診療における本院に対するニーズを把握しつつ、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。放射線治療に伴うハード整備の検討を継続する。</p> <p>イ 脳卒中</p> <p>小山市のみならず近隣市町からの積極的な救急応需と、脳卒中ケアユニット（SCU）を有する脳卒中センターの効率的な稼働及び充実した診療体制の維持に努め、地域の診療ニーズに応えて行く。</p>	<p>地域の中核病院として近隣医療機関との連携と、救急応需及び高度医療提供を通じ、4疾病患者への診療対応に貢献する。</p> <p>ア がん</p> <p>地域住民からのがん診療ニーズを把握しつつ、がん専門治療（手術や化学療法、緩和ケアなど）について、ハード整備も含めた検証も進める。</p> <p>イ 脳卒中</p> <p>小山市及び近隣市町からの救急需要に対し、脳卒中センターを中心とした診療体制を維持することで、効率的かつ迅速な対処に努める。</p>	<p>ア がん</p> <p>当院は、県南保険医療圏における栃木県がん治療中核病院を担っており、がん患者の状態やがんの病態に応じた手術療法、放射線療法、薬物療法等及びこれらを組み合わせた治療が提供できる医療機関を目標としています。</p> <p>手術療法として開腹、腹腔鏡、内視鏡の手術の提供をしており、令和3年度の主な手術実績は、大腸がん手術は136件（開腹33件、腹腔鏡下46件、内視鏡的57件）で、前年度比25件減となったものの、胃がん手術は83件（開腹27件、腹腔鏡下8件、内視鏡的48件）で前年度比26件増、肝がんは開腹手術13件、動脈化学塞栓術11件でした。肺がん手術に関しては令和3年度より呼吸器外科非常勤医が就職し、胸腔鏡下肺切除1件を実施しました。その他の部位として、乳がん切除手術69件、膀胱がん経尿道的手術90件、腎（尿管）がん手術16件で、コロナ禍に関係なく、平成28年度以降、毎年5～10%程度確実に右肩上がりで増加しています。</p> <p>放射線療法は専門治療クリニックと連携することで肺がんの患者に対して延べ8件提供しました。</p> <p>また、薬物療法は、入院外来それぞれで提供しており、抗悪性腫瘍剤持続注入用植込型カテーテル設置は19件施行しました。化学療法は、令和3年度に血液内科常勤医が就職し、積極的に推進したこともあり、前年度比507件増(35%増)の延べ1,951件、悪性腫瘍剤による点滴による薬物療法を提供することができました。</p> <p>がん患者の仕事と治療との両立の支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援等に関する取組みとして、厚生労働省の定める両立支援コーディネーター養成研修を修了した医療福祉相談員が療養・就労両立支援指導を行い支援の強化を図っています。</p> <p>なお、がん診療医療機関が行っている院内がん登録制度のもと、令和3年9月に報告した当院の平成2年1～12月実績は、778件で、前回報告比5件の減少となりました。</p> <p>イ 脳卒中</p> <p>当院は県南保険医療圏における脳卒中地域拠点医療機関を担っており、脳卒中センターとしてSCU（脳卒中ケアユニット）を有し、脳卒中専門医による急性期の診断及び治療を24時間365日ホットライン体制で実施しています。令和3年度の脳卒中入院患者数は489件（脳梗塞361件、脳内出血101件、くも膜下出血27件）であり、コロナ禍に関係なく、平成28年度以降、毎年数%程度ですが、確実に右肩上がりで増加しています。</p> <p>令和3年度の主な実績として、脳梗塞症例に対し、来院後早期（発症後4.5時間以内）のt-PA（アルテプラザー）による血栓溶解療法を25件実施しました。また、提供できる医療機関が数少ない内科的治療としての経皮的脳血栓回収術も20件実施しました。脳出血、くも膜下出血に対しての外科的処置として頭蓋内血腫除去術8件、脳動脈瘤頸部クリッピング20件、合併症に対する治療として水頭症手術（シャント手術）を10件施行しました。また、関連する脳疾患として慢性硬膜下血腫に対する腫穿孔洗浄術を65件施行し、脳神経外科の全手術件数は113件（前年度比13件減）でした。</p> <p>呼吸、循環、栄養等の全身管理、及び感染症（特に誤嚥性肺炎）や深部静脈血栓症、肺塞栓症等の合併症に対する診療も可能で、呼吸器内科、循環器内科との連携を含めた多職種で連携し対応しています。</p> <p>また、脳卒中地域拠点医療機関としての選定基準にある栃木県脳卒中発症登録に協力しており</p>	4	4	<p>コロナ禍であっても、がん、脳卒中は治療実績が確実に増加、急性心疾患についても県内屈指の対応件数を維持していることは評価できる。</p>



<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>循環器医師の増員と心臓外科との連携強化に努め、循環器センターの整備を継続し、従来以上の循環器疾患応需体制構築を目指す。</p> <p>エ 糖尿病</p> <p>糖尿病専門医師の確保を常に意識し、地域における糖尿病の予防や合併症治療等への住民意識向上と専門的な治療の充実を図って行く。</p>	<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>循環器内科と心臓外科との連携強化による、循環器疾患応需体制構築に努める。医師増員努力も継続する。</p> <p>エ 糖尿病</p> <p>地域における糖尿病の予防や合併症治療等への住民意識向上を主眼とし、そのための活動を進めて行く。</p>	<p>令和3年度分は449件（前年度比5件減）情報を提供することができました。</p> <p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>当院は、循環器専門医による急性期の診断及び治療に力を入れており、心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術等を、24時間365日当直体制で維持しています。令和3年度の主な実績として、心臓カテーテル検査は612件でした。検査後、冠動脈に狭窄を認め治療に至った経皮的冠動脈形成術及びステント留置術は308件で、その中でも重篤である急性心筋梗塞患者に対するものは96件、来院後90分以内の冠動脈再開通は80件でした。</p> <p>また、心臓血管外科との連携も強化されており、虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術は15件、大動脈瘤疾患に対する人工血管置換術は17件で連携することができ、弁膜症に対する弁置換術及び形成術は13件でした。</p> <p>心外膜や心筋、心内膜疾患、弁膜症、冠動脈疾患、大動脈疾患、不整脈、内分泌異常など、さまざまな要因により引き起こされる心不全に対する入院は238件あり、症状と身体所見、重症度に応じた治療や、退院後の自己管理による増悪及び再発防止策が心不全療養指導士により提供できています。</p> <p>関連する疾患として不整脈疾患の専門的な治療にも注力しており、頻脈性不整脈に対して経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）92件、植込み型除細動器4件、徐脈性不整脈に対しては心臓ペースメーカー移植術51件と、当院医療スタッフの強い思いによって、県内屈指の急性心疾患患者への対応件数が維持されていると思料します。</p> <p>エ 糖尿病</p> <p>当院は、県南保険医療圏における教育入院など糖尿病専門治療を行う医療機関を担っています。糖尿病教室において、糖尿病という病気について理解を深め、生活習慣や血糖コントロール等の自己管理について学んでもらい、また、糖尿病教育入院において血糖値をはじめとした自己管理を知っていただく一つのきっかけとなる入院医療を提供しています。令和2年度の主な実績としては、糖尿病教育入院は4件、管理栄養士による食生活改善を目的とした栄養食事指導は2,673件（前年度比503件増）、血糖をコントロールするためインスリンの自己注射は269件（前年度比76件増）導入しました。</p> <p>また、糖尿病の三大合併症と呼ばれる、神経が傷つくことによって起きる「糖尿病性神経障害」、腎臓が悪くなる「糖尿病性腎症」、目に障害が生じる「糖尿病網膜症」に対する専門的な治療も提供できており、糖尿病網膜症に対するレーザーを72件（前年度比49件増）実施しました。今後も、糖尿病とうまく付き合っていくことが大切という理解が深まるような積極的な取り組みを継続していきます。</p>			
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

(4) 小児医療の充実					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>従来より進めてきた小児医療体制の構築について、地域からのニーズをしっかりと汲み取り、更に適した応需体制を検証しつつ、その充実を図る。</p> <p>小児二次救急医療機関として、三次救急病院と一次医療機関との連携推進に努め、地域的な小児救急の安定的運営とレベルアップに寄与する。</p>	<p>小児医療体制を更に充実させ、地域ニーズの汲み取りと応需体制の充実を進めて行く。小児二次救急医療機関として、三次救急病院と一次医療機関との連携推進に努めることで、コロナ禍でも安心して、小児患者が利用出来る環境づくりを目指す。</p>	<p>地域ニーズを踏まえ、小児医療に対する当院の重要な役割として、救急診療とそこから繋がる入院診療を重要なポイントと捉え、機能の充実に努めました。</p> <p>小児救急については、令和元年度から実施した休日昼間、月～日までの全曜日の22時までの時間外急患に対応する診療体制を段階的に拡充し、令和3年度からは、365日の小児当直体制へ移行し、三次救急病院と一次医療機関との連携を図りながら、コロナ禍でも、小児患者が24時間安心して利用出来る救急、入院の環境を整備しました。</p> <p>また、社会的背景等から問題となっている虐待、精神疾患に伴う不登校、その他生活環境の問題等、診療を通して情報を得たものについて、行政機関（小山市）、学校、警察署等の関係機関と連携し、小児ケース会議等により情報共有と患者にとって最適な改善策を協議しました。</p> <p>新型コロナウイルスワクチンの小児接種についても、接種及び副反応等について、小児科医以外では対応が難しく、接種場所が限定されてしまう中で、当院では小児科医のシフト体制の構築により、小山市内唯一の集団接種会場として週2回平均の夜間接種を実施し、希望者へのワクチン接種による感染拡大防止に努めました。</p>	4	4	365日の小児当直体制の確立は、小児救急医療体制の充実に大きく貢献している。
(5) 周産期医療の対策					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>二次周産期医療の在り方について、行政や地域住民からの意見をしっかりと受け止めつつ、検証して行く。産科医師の確保、診療体制の充実等に対しては、本院による医師獲得努力と行政サイドとの連携し、従来通り病院全体での実現努力を進めて行く。</p>	<p>二次周産期医療機関として、行政や地域住民が本院に期待することを、検証して行く。産科医師の確保、診療体制の充実等に対しては、本院による医師獲得努力と行政サイドとの連携で、産科開設の実現に向け、努力する。</p>	<p>周産期医療における産科の再開については、社会的な産科医不足等が問題となっていますが、昨年度に引き続き、産科予定病棟をコロナ病床として使用していたこともあり、医師確保を含めた体制整備を進めることが出来ず、具体的な進展を図ることはできませんでした。そのような状況の中で、当院として取り組める産科再開へ向けたマイルストーンとして、済生会宇都宮病院、自治医科大学との連携により継続的な婦人科外来の実施を進めました。</p> <p>令和元年度から開始した「産後ケア事業」については、県南地区での先進的な取り組みであることもあり、前年度に引き続き、小山市、野木町、栃木市、佐野市の3市1町と契約を締結し、公的医療機関の役割として、行政との綿密な連携の中で、積極的に業務拡大を図る計画でしたが、コロナ院内感染対策の問題等もあり、結果的に取り扱うことが出来ず、休止状態となってしまいました。コロナ禍の中で、コロナ患者対応病院が、通常の診療行為以外の事業を実施することの難しさを痛感しました。</p>	2	2	周産期医療における産科の再開については、コロナによる影響や産科医不足、医療圏における課題等をふまえ、今後の方向性について、市とともに再度検討をしていただきたい。



(6) 災害時における医療協力					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
災害医療への貢献を可能とすべく、地域災害拠点病院に準じた人的物的体制整備を、今後も進める。具体的には、病院事業継続計画(BCP)の更なる整備と実施訓練、災害医療チーム(DMAT)の円滑な活動体制構築を中心に、止むことのない医療提供の実現を目指す。	病院事業継続計画(BCP)整備と実施訓練、災害医療チーム(DMAT)の円滑な活動体制構築に向け、計画的に着実に進めて行くことを目指す。コロナも含めた災害医療への貢献に繋がる行動を、積み重ねることで、本院の存在意義を高める。	<p>令和3年度は、コロナ禍であっても、9月と12月に院内防火避難訓練を完全実施しました。9月の訓練では、「火災確認」「通報連絡」「自衛消防隊設置」「避難誘導」「初期消火」の訓練を、12月は、夜間を想定した同訓練を実施し、病院内で各職員が安全確実に行動出来ること及び防火に対する各職員の理解を深めることに結び付いたと考えます。また、災害医療への対応力向上のため、公的医療機関の責務として、災害拠点病院の指定を受けるべく、備蓄資機材や施設整備及びBCP(業務継続計画)策定等のソフト面の充実も図った結果、次年度ではありますが、令和4年4月1日付での地域災害拠点病院の指定を得られる予定です。</p> <p>この地域災害拠点病院指定に向けた体制整備の一環として、3月には、BCPに即した防災訓練を初めて実施しました。震度6強の大地震の発生を想定し、災害対策本部設置から、院内外の情報収集体制の構築とそれに基づく対応を協議するとともに、院内職員への災害時安否確認システムの試験運用を実施し、将来起こりうる大地震等の災害に対して、当院職員が地域の中核病院としての役割を担っていることを認識し、各職員が安全・確実に医療活動を継続できるよう実施したものです。</p> <p>さらに、災害拠点病院の要件の一つであるDMAT(災害医療支援チーム)については、令和4年3月に栃木県DMAT養成研修に3名を派遣し、日本DMAT隊員8名、栃木県DMAT(LDMAT)隊員3名の計11名体制となりました。LDMATの隊員3名については、令和4年度には日本DMAT養成研修の受講、更には令和3年度にLDMAT養成研修を受講できなかった希望者5名のLDMAT養成研修受講を予定しており、さらなる体制充実を図ります。</p> <p>実際の活動においては、コロナ拡大に伴い、特に第6波と言われる感染拡大時には、令和4年2月に日本DMAT活動要領、並びに栃木県DMAT運営要綱が一部改正され、「新興感染症」感染拡大時に医療提供体制が適切に確保できない場合にはDMATを派遣要請できる体制へと変更され、栃木県においても県南医療圏での感染拡大が増大したことにより、栃木県コロナ入院調整本部への支援の派遣依頼に基づき、令和4年2月下旬に4日間延べ7名のDMAT隊員を同本部へ派遣しました。</p> <p>外部の訓練等については、昨年度に引き続きコロナの影響で、軒並み中止、延期等が続いておりますが、コロナ禍において参加できる訓練並びに技能維持研修に一部参加することができました。ただ、感染拡大以前とは比較できないほど、実動訓練等は減少しており、技能維持・向上が困難な状況が続いています。院内での研鑽と運用体制をさらに充実し、災害時により迅速に対応できるよう努めます。</p>	4	4	令和4年度から災害拠点病院の指定を受けたことは、地域における災害医療の充実に大きく貢献するものであり、大きく評価できる。今後、災害時に迅速かつ的確に対応できるよう、関係機関との連携を一層強化していただきたい。

(7) 感染症医療の対策					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>院内感染対策チームを中心に情報の一元化を図り、職員間の情報共有や初動体制を強化し感染拡大防止に努め、医療崩壊を阻止する。</p> <p>所轄保健所・医師会・近隣医療機関・市役所等との連携は、必要不可欠であり密接な関係構築を推進する。</p>	<p>新興・再興感染症に対し、所轄保健所・医師会・市役所・近隣医療機と連携・調整を図り、地域全体が丸となって感染拡大防止に努める。</p> <p>また、院内感染防止に尽力し地域中核病院としての使命を全うできるよう全職員で対応する組織強化を推進する。</p>	<p>令和3年度の院内感染対策においては、コロナ禍による業務過多であっても、通常診療上の感染対策も着実に継続する必要があり、医療法や診療報酬に則り、毎月1回の院内感染防止対策委員会（ICC）の開催、マニュアルの更新、状況に応じた臨時会議の開催等を実施し、医療関連感染の防止に努めました。また、各専門職（医師・薬剤師・臨床検査技師・看護師）で構成されたコアメンバーによるAST（抗菌薬適正使用支援チーム）ラウンド、病棟ラウンドを各々毎週1回実施、加えて、ICT（感染制御チーム）及びリンクスタッフによる院内ラウンドも確実に実施しました。こうした活動の結果、各部署での問題点、指摘事項に対する改善策の検討が行われ、同様にICTでも4グループに分かれ、問題点抽出とその改善計画立案に取り組み、感染対策に繋がったと考えます。そこには、手指衛生遵守率ランキングの発表等の工夫も織り込まれており、結果、感染対策の基本である手指衛生に対するスタッフの意識改革が更に一歩前進したと考えます。</p> <p>前年度に続き、コロナに集中した1年でした。当院は地域中核病院として、役割機能喪失をすることなく、医療・看護・介護を提供する必要がありました。そのため、隔週に定例COVID-19対策会議を開催し、審議・報告・連絡事項など職員間で情報提供と共有を行い、院内へ持込み、院内発症、院外への持ち出しを防止すべく感染対策に注力しました。前年から引き続き、患者や外部業者への健康チェックの出入口での体温測定・マスク着用・アルコール消毒の徹底と全面面会制限を行うなど院内にかかわる全ての人々に理解と協力を得て継続実施しました。</p> <p>具体的なコロナ診療に関しては、一般外来・救急外来受診で発熱者や疑い患者の受診フローに従い実施し、県南健康福祉センターや医師会の協力をいただきながら進めました。</p> <p>また、公的医療機関の役割として、行政及び地元医師会が中心となり実施したPCRドライブスルー検査に看護師及び臨床検査技師を常時派遣しました。また、ワクチン接種にも積極的に関与し、実施主体である小山市と協議を重ねながら、住民ニーズを踏まえた夜間接種を自らプランニングし実施するとともに、救急医療機能を有する病院として、副反応が発生する可能性の高い方への接種を優先的に実施するなどを行い、コロナ対応全体的に、当院の職員一丸となって組織全体「ワンチーム」でコロナ2年目を乗り越えました。</p>	4	4	<p>コロナ診療と通常診療の両立を図るため、院内の感染症対策に万全を期すだけでなく、公的病院として、医師会等と協力し、感染症対策の中心的役割を担っていただいた。</p>
(8) 予防医療の充実					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>人間ドック・健診機能評価施設として質の高い検査技術、検査精度、施設環境と顧客満足度向上のサービスを担保しながら新たな検査（心臓MRI検査）、保健指導システムの整備を図りより利便性の高いものとする。その一環として、市民がオプション項目</p>	<p>人間ドック・健診機能評価施設として質の高い検査技術、検査精度、施設環境と顧客満足度向上のサービスを担保しながら新たなオプション検査を導入し、多視点での健康評価を推奨してゆく。保健指導は遠隔指導を導入し電話、メール、オンライン、直接指導など</p>	<p>令和3年度は、前年度と同様に、日本人間ドック学会・日本病院会等の推奨するコロナ対策実施施設であることを全国に周知しながら、関係部署と連携し、各種検査の順路、食事提供時間・人数に配慮するなど、感染リスク防止対策に努め、昨年度と同様に「受診者、企業・団体から選ばれる安心・安全な健診施設」として運営してきました。その結果、受診者数は、全コースで2,330人となり前年度比8%増、収益も前年度比7%増と向上しました。</p> <p>契約企業及び受診者のニーズに対応し導入した脳検査（脳MRI/MRA/頸動脈MRA）の実施件数は156件に達し、昨年度に比べ大きく増加しました。また、脳心血管疾患の早期発見と予防に資する頸動脈超音波検査は520件の実施となり、昨年度を100件以上上回りました。さらに、受診者のさらなる健康保持・健康増進に資するため、少量の血液から250項目を測定し、心不全、動脈硬化、2型糖尿病などの生活習慣病リスクを見える化する血液検査、日本初となる「マイナチンゲール」検査を導入しました。</p>	4	4	<p>受診者のニーズに対応し、新しい検査を導入するなど、常に予防医療の質的向上にも注力されており、また、市と連携し、市民への予防医療等に関する普及・啓発活動についても、積極的に実施していただいていることを評価する。</p>

<p>として利用し易く、十分な検査である「脳MRI」を、「脳ドック」に代えて、指標項目に設定し、推奨する。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疾病の重症化予防のための保健指導の取り組みを継続し指導の成果と実績をあげる。国の保健事業政策に準じた方向性を一とし、後期高齢者の多面的フレイル（フィジカル・メンタル・コグニティブ）予防に関したドックの構築を図る。また、小山市や医療関係機関と連携し、高血圧重症化予防事業や予防医療に関する普及・啓発活動を推進する。</p>	<p>選択肢を増やし対象者の利便性の向上を図る。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疾病の重症化予防のための結果説明、指導の取り組みを継続し2023年人間ドック機能評価施設更新に向けて実績をあげる。国の保健事業政策に準じた方向性を一とし、後期高齢者の多面的フレイル（フィジカル・メンタル・コグニティブ）予防に関した後期高齢者のドックの検査内容を再考する。また、小山市や医療関係機関と連携し、高血圧重症化予防事業や予防医療に関する普及・啓発活動を推進する。</p>	<p>昨年度に引続きまして、コロナ禍における特定保健指導の面接指導制限の中導入したWEB保健指導の拡充を図りました。保健師を初めとした職員による定期的な電話支援、メール支援等により受診者の利便性と指導途中の脱落者防止に努めました。</p> <p>また、国や日本ドック学会が勧める経過観察者（C判定者）の発症・重症化予防の取組施設として、引続き保健指導の充実を図り、日本ドック学会において発表し高く評価されましたC判定者指導実績は909名となり、昨年度を大きく上回りました。</p> <p>ドック食につきましては、例年と同様にさまざまなコンセプトをメニューに盛り込み、オリジナルの食生活改善資料と共に減塩・生活習慣病予防の集団指導として取り組みました。</p> <p>令和3年度も受診者満足度向上に対する取組みとして、サービス改善項目の洗い出しを目的に夏期、冬季の2回全受診者を対象にアンケート調査を実施しました。環境、予約～当日終了までの評価を職種毎（事務職、医師、保健師、検査技師、放射線技師、胃内視鏡検査医師、看護師）の接遇、健診環境、食事及びびー（マイナス）の項目について、即日アンケート回答事項を確認し即時改善、修正を全職種で行いました。これらにより、顧客満足度は95%以上を保持することができました。</p> <p>国の保健事業政策に準じた方向性を見すえた後期高齢者の多面的フレイル予防に資するため、健康運動指導士の育成に努めるとともに、予防医療に関する普及・啓発活動を推進するため、小山市等と連携し「高血圧重症化予防」、「メタボリックシンドローム女性との健康」などの講演会を開催しました。</p>			
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

(9) 医療安全対策の充実・強化

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>医療安全対策の組織風土を醸成させることで医療事故の減少を図る。職員全体で医療安全に取り組み、患者が安心して安全な医療を受けられる環境の提供に努める。</p>	<p>今年度も医療安全に対する組織風土の醸成を継続し、組織全体で医療安全に取り組み、インシデント発生を減少に。職員間の連携強化に努め、安全な医療の提供を図る。</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。また、職員の医療安全への関心を高めるため、インシデント報告のうちヒヤリ・ハット事例において、毎月メンバーで投票を行い、1位の部署に「ファインプレー賞」として表彰状を贈るなど、継続的に医療安全に対する組織風土の醸成を図る活動に取り組みました。</p> <p>年2回（6月・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（コロナ禍により、全職員・派遣委託職員も含めたWEB研修）や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カンファレンス）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>各部署のリスクマネージャーの能力確認表に基づき年3回（5月・11月・2月）評価を行い、個々</p>	3	3	<p>病院全体で医療安全に対する組織風土の醸成を図るため、様々な形で努力されている。今後も安全な医療の提供のために、医療安全対策の充実・強化に努めていただきたい。</p>

		<p>に合った指導を行いました。</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るとともに、医療事故の対応を適宜行っています。</p>			
(10) 地域の保健・福祉関係機関との連携の継続					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>中核病院として地域の医療対応を担う当院と、様々な要因から社会福祉的な関与を要する住民への対応を担う各関係機関との連携を密にする体制づくりへの継続的な取り組みを行政と共に行う。</p>	<p>当院と、社会福祉的な関与を要する住民への対応を担う各関係機関との連携体制づくりに対し、より具体的な活動を検討しつつ、行政も交えた取り組みを、継続して行く。</p>	<p>当院は総合診療を行う地域中核病院として、様々な保健・福祉的に問題のある患者との関わりが多い中で、公的医療機関の役割として、患者支援センターを中心に、通常診療行為以外の保健・福祉的対応にも積極的に関与してきました。</p> <p>具体的には、社会的背景等から問題となっている小児にかかる虐待、精神疾患に伴う不登校、その他生活環境の問題等、診療を通して情報を得たものについて、行政機関（小山市）、学校、警察署等の関係機関と連携し、小児ケース会議等により情報共有と患者にとって最適な改善策を協議しました。</p> <p>また、小山市自殺対策協議会や小山市在宅介護連携推進会議等の行政機関が設置する組織に参加し、関係機関との意思統一や連携を図るとともに、日々の通常診療においても、医療ソーシャルワーカーが患者の立場に立った対応で相談、検討をする中で、経済面の問題（生活保護）や介護対応（介護保険等）の必要性を判断し、執行機関とのパイプ役を担いました。</p> <p>身寄りのない患者さんの御看取り後の諸問題（葬儀、火葬、埋葬）においても、自治体の福祉担当部署およびNPO法人と連携し、医療機関として人生の最後まで責任を持って対応しました。</p>	3	3	<p>公的病院の役割を強く意識し、小児虐待や不登校・介護等、社会的背景に問題のある患者への対応について、行政等関係機関と積極的に連携・支援していることを評価する。今後もより一層、連携を強化していただきたい。</p>

(中項目)

- 2 医療提供体制の充実
  - ◆ 年度計画指標 なし

(小項目)

(1) 医療人材の確保と育成					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>ア 医師をはじめとした医療従事者については、自治医科大学地域臨床教育センターをはじめとして、関係する大学、養成学校等、関係機関との連携を強化することにより、その確保に努める。</p> <p>イ 院内教育委員会による病院全職員を対象とした研修を実施するとともに、職種ごとに研修等の実施・参加に努め、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。また、それら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>ウ 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>ア いわゆる働き方改革に関する事項に注視し、関係機関、関係大学、養成学校等との連携の強化に努め、医師をはじめとした医療従事者の人数を考慮に入れながら、その確保に努める。</p> <p>イ 院内教育委員会による病院職員としての全体研修を実施するとともに、例年実施されている職種ごとの研修等の実施・参加による、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対する支援制度の充実を図る。</p> <p>ウ 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>令和3年度は新たな診療科の設置はありませんでしたが、積極的な医師確保の取り組みにより医師数は66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、大学・看護師養成学校等を訪問しその確保に努めましたが、コロナの影響もあり、前年度比9名の減員となりました。また、本年度も患者のADL（日常生活動作）向上を目的とする医療と介護の連携を目指した介護福祉士の増員整備を図りました。</p> <p>医療技術職についても、定期採用による安定的な人材確保に努め、医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアに向け整備を図りました。</p> <p>令和3年度も、認定看護管理者教育課程において各段階で研修修了者（セカンドレベル2名、ファーストレベル2名）を増加させ、着実に看護師の育成が進んでいます。</p> <p>医療技術部の各部門においても、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。特に音声領域の検査・治療に精通した言語聴覚士を育成するため自治医科大学に定期的な職員派遣を行いました。また、病院として数年前から第一種衛生管理者の育成に務めていますが、本年度も3名の資格者を出すことができました。</p> <p>全職種による共通研修については、管理職のマネジメント能力向上を目的とした外部講師による管理職研修を初めて行いました。コロナの影響もあり1年目リフレッシュ研修を行うことはできませんでしたが、入職3年目職員研修を日帰り・宿泊で行いました。</p> <p>令和3年度に基幹型臨床研修病院の指定を受け、令和4年度（2022年）から新たに初期臨床研修を開始することとなりました。積極的な募集活動を行い令和4年度より勤務となる2名の初期研修医を採用することができました。</p>	4	4	基幹型臨床研修病院の指定を受け、令和4年4月から初期臨床研修医2名の採用ができたことは評価できる。



(2) 事務職員の確保と育成					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
院内教育委員会による 病院全職員を対象とした 研修への積極的な参加は もとより、事務部門各課等 への事務職員の計画的な 配置、労働局、その他の関 係機関による研修等への 出席、社会保険労務士等か らの支援、人事評価の活用 等により、資質、経営力の 向上を図る。	ア 年齢構成を考慮し た総合職事務職員の計画 的な採用に努める。 イ 各種研修等への参 加、人事評価の活用等によ り資質の向上を図る。 ウ 労働局、社会保険労 務士等からの支援を受け ながら、病院の経営に関す る知識、経験を深める。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
				<p>令和3年度は、事務部職員は病院の根幹を支え病院の成長と将来を左右する基盤であるという認識から、事務部職員の全体的な質の底上げと年齢構成を考慮し、WEB媒体等を活用した積極的な採用活動を行い中途採用者3名を含む5名を採用しました。</p> <p>各課毎に必要な資格やスキルを洗い出し、資格取得に向け学習するとともに有用な研修会等に積極的に参加しました。また、人事評価の結果を活用し自分の評価や成長に向けた方向性が確認できるよう、年3回の面談を行い資質の向上に向けた取り組みを行いました。</p> <p>定期的な社会保険労務士との打ち合わせや労働局への問い合わせ等を行い、働き方改革関連法や適宜行われる労働法関連の法改正の理解や適切な対応に努めました。</p>	3
(3) 信頼性の確保					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
『病院機能評価機構』を 始めとした第三者機関か らの適正な評価を受けつ つ、その評価向上を目指す プロセスを通じて、医療提 供能力の実質的な向上を 図る。	令和2年度に更新した 『病院機能評価機構』の評 価を踏まえ、項目毎に施策 を検討し、医療提供能力の 実質的な向上を目指した 活動を行うことで、信頼性 確保に努める。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		<p>令和2年度に受審し、高評価(88項目中、S評価:1項目・A評価:81項目・B評価:6項目)で認定(有効期間5年間)を受けた公益財団法人医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG:Ver.2.0)について、令和3年度は、評価の振り返りを行い、B評価はもちろんのこと、A評価であった項目についても課題と思われる点については引き続き協議を行い、令和4年度に実施予定の期中評価に向けて、医療の質の向上に取り組みました。</p> <p>クリニカルインディケータ(臨床指標)事業においては、今年度も日本病院会QIプロジェクトに参加しました。診療の質のフィードバックを行い医療の質改善に取り組み、更にホームページにも病院指標の掲載を継続して医療の質改善を目指しました。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、WEBも活用しながら継続的に実施し、医療の質向上に努めました。</p> <p>令和4年度には病院機能評価の期中評価が実施される予定であり、当院では今後も「病院機能評価」の受審と、「クリニカルインディケータ事業」への参加を通し、医療に対する信頼性を確保の向上を図っていきます。</p>	3	3	前年度に(公財)医療機能評価機構による高い病院機能評価を受けたことに留まらず、振り返りを行い、医療の質の向上に努めていることは評価できる。

(中項目)

3 患者・住民の満足度の向上

◆ 年度計画指標

指標名	R3 (2021) 年度目標値	R3 (2021) 年度実績値	R3 (2021) 年度達成率
患者満足度	「満足」の割合が 50.0%以上	「満足」割合が 56.2%	112.4%
ボランティア登録人数	80人	58人	72.5%

(小項目)

(1) 患者中心の医療

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>安心して入院医療が受けられるように、入院前から栄養や薬剤などの管理を多職種で行い、入院中から退院調整を多職種で開始することで患者・家族の希望をかなえます。入院される患者に限らずアドバンスケアプランの作成も丁寧な話し合いをすることで普及させ、必要に応じて院内倫理委員会で検討を重ねます。</p>	<p>入院前から多職種が積極的にかかわりを持ち、入院生活・退院に向け患者・家族の要望を積極的に把握し退院支援を行う。これにより退院時には在宅に限らず医療機関や介護・福祉施設を含めた情報を提供して満足度を高めています。</p>	<p>当院の特徴的取り組みとして、患者支援センターを設置し、通院・入院にかかわらず多職種による多方面からの支援を行っています。通院中の患者に対しては、相談窓口を設け、患者・家族の相談に速やかに対応できる体制が整っています。担当医師からの依頼を受け、MSW（医療ソーシャルワーカー）が中心となり、在宅診療所や訪問看護ステーション、地域包括支援センター、行政や事業所と連携し、患者・家族が安心して療養生活を送れるように様々な相談に応じています。相談内容は、逆紹介先の案内、医療費、介護保険を含めた福祉相談などで多岐にわたっています。令和3年度の相談窓口対応は1,324件、そのうち、がん患者による相談は765件と年々増加傾向にあります。</p> <p>入院前支援として、予約入院の患者に対し、入院生活の説明や、患者からの情報を収集し、褥瘡危険因子の評価、栄養状態の評価、服薬中の薬剤確認、クリティカルパスの説明、総合機能評価の測定、せん妄ハイリスクの評価、転倒転落のリスクアセスメント、医療費に関わる説明などの他、身体的・精神的・社会的問題を入院前に抽出し、退院困難な要因を有する患者に対し早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、在宅を視野に入れた退院支援につなげています。また、緊急入院の患者は、予約入院患者よりも問題を抱えているケースが多く、入院後早期から患者支援センターの退院調整看護師や社会福祉士が中心となり、退院支援計画を立案し計画に沿って、医師はもちろんのこと、病棟スタッフ、リハビリテーション部門、栄養課などの多職種で関り、情報の共有と支援の充実に努めています。また、患者・家族が入院生活や退院後の生活の不安の軽減に向けて、外部の施設や事業所とも連携を強化し、円滑な支援をしています。</p>	4	4	<p>患者支援センターが中心となり、通院・入院に関わらず、患者や家族が安心して療養生活ができるよう、相談体制が整えられていることは、相談件数の増加からも評価できる。</p>

(2) 快適な医療環境の充実					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>患者が診察・検査等の待ち時間に使えるWi-Fi環境の提供を開始し、診察順番の呼び出しアプリケーションの導入など、密にならずにすむ待合室となるよう検討します。</p> <p>コロナ禍においては玄関での検温・手指消毒を徹底することで感染の不安を軽減し、また入院中にご家族との面会も制限されることから通信手段を活用することで電子機器等を用いた面会方法を充実させて不安解消や寂しい気持ちになることが無い様に努め、コロナ終後もデジタル化による利便性向上を図ります。</p>	<p>スマホアプリを導入。自家用車など待合室以外で診察呼び出し順番が分かるようにすることで外来待合室の密を減らして待合環境の向上に努める。玄関での検温・手指消毒を継続することで外来・入院中の感染の不安を軽減し、電子機器による面会を継続することで安心して入院生活が送れる環境を整える。</p>	<p>令和3年度も患者及び当院職員における医療環境の向上に努めました。実施に至った主なものは、患者向けには、診察室をパーティションで仕切り2診体制として待ち時間の軽減を図るとともに、化学療法室には患者のプライバシーを考慮してパーティションで間仕切りした面談スペースを設置した他、毎月全退院患者に実施している患者満足度調査の結果を反映させた設備改修等、常に入院外来患者の利用環境の向上を進めました。また、職員向けには、職員駐車場に監視カメラを設置して第三者からの迷惑行為の防止に努め、安全安心な職場環境の向上に取り組みしました。</p> <p>入院されている方々に心の癒しを提供している『あしなりガーデン』についても、コロナ対応を図りながらも、当院職員、園芸ボランティアの方々による整備、植栽植替え等を継続し、植栽の美観を際立たせるために遊歩道周辺に化粧砂利を敷きました。その他、建物の長期における維持管理として一部の屋上の防水を更新しました。</p> <p>コロナ禍における特別対応として、玄関での検温・手指消毒を継続することで外来・入院中の感染の不安を軽減させる取り組みを継続しました。また、前年度に院内全域に導入した患者用Wi-Fiシステムについても、患者サービスとして好評を得ており、これを活用し、コロナ感染防止のための全面面会制限時でも家族のコミュニケーションが図れるように、オンライン面会を継続し、病院職員による入院患者への荷物(洗濯物等)の受け渡しを含め、コロナ禍の中でも、常に状況に応じた患者にとって快適な療養環境を目指しました。</p> <p>その他、医師の電子カルテ操作習熟度向上を目指した診療情報管理係及びシステム管理室による電子カルテ操作サポート、診察や検査等の患者待ち時間短縮を目指した取組を継続して来ました。これからも快適な院内環境とはどのようなものか、様々な御意見を頂きながら、環境整備に努めていきます。</p>	3	3	<p>外来待ち時間軽減のための工夫や、院内全域のWi-Fi導入、オンライン面会の継続などコロナ禍でも常に快適な療養環境の充実に取り組まれたことを評価する。</p>
(3) 患者・来院者及び地域住民の満足度の向上					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>医療提供に関する設備面の充実を進めることと同時に、職員全員が患者に寄り添うことを第一に考えたサービスの実践に努める。そのための方策として、従来の患者満足度の把握による対応の検証をこの中期計画期間は続ける</p>	<p>医療提供に関する設備面の充実を進めることと同時に、職員全員が患者に寄り添うことを第一に考えたサービスの実践に努める。昨年度コロナの影響で研修会が延期となったが、従来の患者満足度の把握による対応の検証をこ</p>	<p>令和3年度も、感染対策に注意しながら入院患者に対し、退院時に患者満足度調査をお願いしてきました。当院の特徴として通年で全入院患者に依頼させていただき(他の医療機関で365日体制で実施している例は見当たりません。)、多くの方の御協力を得られました。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、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施できませんでしたが、入院患者満足度調査では医師・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。</p> <p>この入院患者満足度調査の結果をもとに、病棟別の会議、院内全体での全体病棟会議にて、医師・看護師等関係職種が毎月話し合いを持ち、具体的な改善を検討・実施することにより、</p>	3	3	<p>全入院患者に対し、通年で満足度調査を継続して実施し、その結果をもとに毎月話し合いを持ち改善策を検討していることを評価する。今後は外来患者の満足度調査にも注力していただき、更なる満足度の向上に努めていただきたい。</p>



<p>が、将来的には『ペイシェントエクスペリエンス（患者経験価値）』による医療サービスレベルの検証を取り入れ、サービス向上を目指す。その準備も進めて行く。</p>	<p>の中期計画期間は続ける。今年度は『ペイシェントエクスペリエンス（患者経験価値）』による医療サービスレベルの検証を取り入れる目的で、研修会に職員1名が参加する。この研修修了者を中心に、サービス向上を目指す為の準備を進め、次年度は満足度の向上に繋がるアンケート作成を考えて行く。</p>	<p>患者等の満足度向上を図る仕組みが当院では定着し、機能していると考えます。</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イ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誌『ひととのや』を院内各所に設置し、公表しています。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きました。</p> <p>また、更なる患者満足度の向上を目指し、「ペイシェントエクスペリエンス（患者経験価値）」による医療サービスレベルの検証を取り入れる目的で、研修会に職員を参加させ、知識習得に努めましたが、まだ院内での実施には至っておらず、今後も引き続き調査研究していきます。</p>			
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

(4) 職員の接遇向上					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
<p>患者サービス向上委員会を中心に、患者サービスの在り方を常に考え、接遇関連研修等はもとより、職員全てが、適正な医療提供と環境整備に努めるといふ側面も重要な接遇サービスであることを認識し、行動する。</p>	<p>接遇関連研修等を通じて、より良い患者サービスの在り方を各職員が身につける機会を提供出来るよう、患者サービス向上委員会中心に進めて行く。まずは、職員の意識付けに努める。</p>	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		<p>令和3年度も、前年度同様にコロナ診療への集中と、職員も含めた感染防止対策を徹底したことにより、従来から実施していた病院全体でのQC（品質管理）活動は中止せざるを得ませんでしたが、全職員を対象とした接遇研修会は昨年度同様WEBにより実施し、引き続き職員の接遇意識向上に努めました。</p> <p>また、全職員は、勤務評価項目として定着した「新小山市民病院ホスピタリティ10か条」を常に名札の後ろに携帯し、繰り返し目に出来るようにするとともに、パフォーマンスレビュー（人事評価）の評価項目として重要視することにより、病院職員としての接遇の重要性を常に認識するように取り組んでいます。</p> <p>職員による1階ロビーでの「あいさつ運動」は、コロナ感染防止のための正面玄関での検温、消毒活動と連動させ、当病院の顔として毎日2名で実施し、多くの職員が参加しています。あいさつは接遇の第一歩です。今後も続けていきます。</p>	3	3	<p>コロナ禍でも、WEBによる接遇研修を全職員を対象に実施する等、接遇向上を常に意識した取組みを評価する。今後も更に接遇サービスが向上することを期待する。</p>

(5) ボランティアとの協働によるサービスの向上					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
コロナ禍においてはボランティア活動も制限されるが、ソーシャルディスタンスも考慮しつつ、患者・家族・来院者に提供できる活動内容を各ボランティアと協議・見直しを行い拡充に努めます。	提供できる活動内容を各団体と協議して感染防止対策を万全に行い、ボランティア登録者数の維持に努める。	依然として続くコロナ禍の中で、感染拡大防止の観点から、令和3年度のボランティア活動は令和2年度に引き続き限定的なものとなりました。病院としての利便性や快適性、おもてなし力等の向上を目指し、従来、当院では、地域の皆さまのご支援をいただきながら、以下のような各種ボランティア活動に取り組んで参りました。正面玄関付近にて院内のご案内や車いすへの移乗、再来受付機・自動精算機の利用補助等を行っていただく『外来介助ボランティア』。来院される方々を彩り鮮やかにお迎えし、また入院中の患者さまにも癒しの空間をご提供するための「あしなりガーデン」(正面玄関前)にて、季節の花々の植栽や除草作業などを行っていただく『園芸ボランティア』。寄贈いただいた書籍で運営されている「さくら文庫」の蔵書整備や書籍清掃等を行っていただく『図書ボランティア』。3階デイルームにて入院患者さまを中心に各種レクリエーションやミニコンサート、童謡唱歌等の活動を行っていただく『レクリエーションボランティア』。このうち『外来介助ボランティア』と『園芸ボランティア』は、感染防止対策を徹底しつつ年度を通して活動することができましたが、『図書ボランティア』と『レクリエーションボランティア』については、院内における感染防止に配慮し、断念せざるを得ない状況となりました。利用者の皆さまのみならず、ボランティア登録者の方々からも再開を待ち望む声が多いことから、コロナ感染状況を注視しつつ早期の再開を目指すとともに、ボランティア登録者数の維持・拡大にも引き続き努めていきます。	2	2	コロナ禍でも可能なボランティア活動を継続していることを評価する。今後は、感染状況や感染防止対策に配慮した上で、中断している活動についても、再開を目指していただきたい。
(6) 病院に関する情報の積極的発信					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
当院の診療及び地域における役割に対する取組を、広報誌、ホームページ等の媒体を中心に、積極的な発信を行う。こうした方法を通じて、地域住民の医療に対する関心を深め、医療提供の円滑な運営に寄与出来るよう努める。	地域住民や他の医療機関は、どのような情報に関心があるかを探りながら、従来から利用している広報誌、ホームページ等の媒体を中心に、新たな方法も加えながら、積極的な情報発信を進めて行く。	令和3年度も、小山市民向けに「新小山市民病院だより」、小山市および近隣市町の地域医療機関向けに「新小山市民病院ニュースレター」、院内来院者向けに「ひととのや」それぞれ年4回、継続して発行しました。病院運営上の取組、職員からのメッセージ等を、それぞれの対象者に分かりやすく、当院に興味を持ち、様々な意味で医療環境の向上に繋がるように発信しました。 院内来院者に向けて発行している「ひととのや」は、新病院住所の大字名を使用したものであり、昨年度までの旧病院の大字名「わかぎ」の内容を充実させ、2ページから8ページへ大幅に増やし、病院の取組や、職員の活動、患者向けの健康情報等より幅広く、情報発信に努めました。 また、「当病院公式ホームページ」、「フェイスブック」からも、最新の各種情報、院内外での出来事を中心とした情報伝達を行って来ました。加えて、令和2年度より開設した「当院LINE公式アカウント」にて、リアルタイムかつダイレクトにLINE登録者へ当院のお知らせや情報発信を行い、コロナの状況により日々変わる病院対応の中で患者や患者家族に必要な情報を直接お届けできるよう努めました。また、LINEの自動応答サービスを活用し、病院についての基本的な質問を自動回答できるようにし患者の利便性向上に繋げました。 更に、時代の流れに即応し、新しい情報発信媒体として当院公式YouTubeチャンネルを開設しました。当院の魅力が伝わるよう多職種が参加し、当院のキャッチフレーズである「オンリーワンホスピタル」を目指す姿勢を示した当院の紹介動画を作成し、YouTubeへの掲載、また各講演会や研修等にて動画を放映しました。 その他、今年度は当院ホームページのリニューアル、初期臨床研修医募集ページの設置を行	3	3	「新小山市民病院だより」等の紙媒体での情報発信の充実に加え、WEB媒体を多角的に利用した積極的な情報発信の取組みを評価する。特にLINEの自動応答サービスの活用やYouTubeでの動画発信の取組みは高く評価する。

		い、より見やすく、分かりやすい構成やサイトデザインへ改善しました。			
--	--	-----------------------------------	--	--	--

(中項目)

4 地域医療支援病院としての機能強化

◆ 年度計画指標

指標名	R3 (2021) 年度目標値	R3 (2021) 年度実績値	R3 (2021) 年度達成率
紹介率	80.0%	76.1%	95.1%
逆紹介率	80.0%	77.1%	96.4%

(小項目)

(1) 地域医療機関との連携推進

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
地域密着型の急性期医療機関として、地域との信頼関係を推進・継続していく。かかりつけ医からの積極的な受入れを行なうとともに、その後の治療経過などの情報提供や逆紹介、WEBも併用した症例検討会やセミナー、とちまるネットを推進するなど、安心して紹介できる病院を目指す。	今年度も地域密着型の急性期医療機関として、地域との信頼関係を推進・継続していくことを主なテーマとする。かかりつけ医からの積極的な受入れとその後の治療経過などの情報提供や逆紹介を地道に継続する。こうしたコロナ禍ではWEBを駆使し、症例検討会やセミナーを積極的に推進する。	<p>地域医療機関との信頼関係の指標でもある紹介率においては、毎年70%以上を確保しており、地域密着型の急性期医療機関としての役割を果たしています。本年度はコロナ第5波・第6波時において紹介率の低下を招く期間もありましたが、それ以外の期間は堅調に信頼を得ており累計で76%の紹介率を確保しています。</p> <p>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、看護部会、事務部会、連携部会、診療技術部会の各部会で概ね2~3月毎に部会を開催しており、コロナ禍にあっても顔の見える関係を継続することができました。職種別情報交換においては、患者情報だけでなく、病院間の問題解決のための情報共有なども行っており、一部の部会では職員を派遣し研修するなど病院連携が強化されています。また、個別の病院間による「個別連携会議」も開催し情報共有を図っています。</p> <p>その他、地域の診療所からの紹介症例などによる『地域完結型医療・連携の会』や、地域クリニック先生方主体による『ポットラックカンファレンス』の実施では、WEB(ZOOM)と会場によるハイブリットによる開催を実施し、『地域完結型医療・連携の会』を6回、『ポットラックカンファレンス』を6回、合計12回開催することができました。</p> <p>訪問活動においては、新型コロナ感染の診療体制などについて、当院と診療所との共有認識の確認のため積極的な訪問や電話相談などを行い地域の先生方との不安解消に努めました。</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、令和3年度末には3,423件(昨年比394件増)となりました。</p> <p>このような取り組みが評価され、令和2年度に受審した公益財団法人医療機能評価機構による病院機能評価において、「地域の医療関連施設との連携」の項目で最高評価のS評価を得ることができ、優良事例として紹介されました。</p>	4	4	コロナ禍でも高い紹介率・逆紹介率を維持すると共に、「小山市近郊地域医療連携協議会」開催による顔の見える関係の継続等に努め、病院機能評価でもS評価を受けていることを評価する。

(2) 地域包括ケアシステムの推進					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
急性期医療機関として地域包括ケアシステムの一翼を担うため、適切な在宅復帰にむけた退院前訪問や退院後訪問の実施、また良好な退院支援の実施にむけ小山市近郊地域医療連携協議会との連携強化等、地域の医療機関及び介護・福祉施設等との情報共有を推進していく。	本院が、急性期医療機関として地域包括ケアシステムの一翼を担うことを目標とし、小山市近郊地域医療連携協議会との連携強化を目指すため、退院前訪問や退院後訪問の実施、また積極的な退院支援を行う。そうした活動により、医療機関と介護・福祉施設の情報共有を進める。	<p>当院は、小山市の地域包括ケアシステム的一端として、地域の急性期病院、回復リハビリ病院、療養医療機関、クリニック、在宅診療所、訪問看護事業所、介護老人保健施設を含めた介護施設、高齢者サポートセンター、など様々な方面との連携を推進しています。</p> <p>小山市近郊地域医療連携協議会（15病院）においては現場間同士での良好な関係を構築しており、急性期患者の受入や転院調整、患者の個別状況を考慮しながら機能別に亜急性期の転院調整を行っています。</p> <p>地域包括ケア病棟では、主に急性期を脱した患者の日常生活向上リハビリテーションを実施し、高齢者などが不安なく住み慣れた住宅への退院ができるよう進めています。</p> <p>また、退院後に自宅退院に関して支援が必要な場合は、退院調整看護師と社会福祉士が担当して、ケアマネージャーなどの外部スタッフと共に患者・家族との面談を行っています。介護支援等連携指導においては、患者の心身の総合的な評価結果を踏まえ、退院後により適切な介護等サービスを受けられるよう、入院中から居宅介護支援事業者等の介護支援専門員（ケアマネージャー）などの相談支援専門員と連携し退院後のケアプランやサービス等利用計画の作成に繋げており、昨年180件の連携指導を実施しました。</p> <p>特に必要な患者には退院調整看護師とリハビリテーションスタッフなどが退院前訪問や退院後訪問指導を実施し、安心して自宅に戻ることが出来る支援をしています。</p>	3	3	公立病院として、医療・介護・福祉等、多方面との連携を推進し、必要時退院前後の訪問指導を行うなど、地域包括ケアシステム推進の重要な一翼を担っていただいていることを評価する。
(3) 住民意識の啓発活動					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
この活動を通じて、小山市とも連携しつつ、地域住民の医療に対する関心の向上、各種医療機関や救急システムとのかかわり方等に関する情報提供に努める。こうした活動により、円滑な医療提供の実現はもとより、地域住民各人が、健康増進と、ACPを始めとした医療に対する向き合い方を考えられる風土づくりに貢献する。	健康増進、救急医療への関わり方、ACP等、地域住民の関心が高く、人生を考えるうえでも大切な各種医療情報の提供を図る。こうした活動を行政と共に考え、行政サイドからの発信にも本院と共に注力してもらう。そのような活動を通じて、地域住民各人が、健康と医療を考える切っ掛けづくりをまずは進める。	<p>当院の公的医療機関、地域医療支援病院の役割として、地域に在住する方々を対象とした講座や講演会に積極的に取り組むべきと考え、令和3年度も例年と同様に小山市との共催による「おやま地域医療健康大学」や「小山の医療を考えるシンポジウム」の開催を予定していましたが、コロナ第5波の影響から、開催中止を余儀なくされました。</p> <p>同様に毎年開催している当院の「ふれあい祭り」も、感染防止の観点から開催中止としました。職員が市民の方々の元へ出向く「出前講座」については、例年より開催が縮小されましたが、10回、延べ150人が受講されました。</p> <p>令和4年度は「ウイズ・アフターコロナ」において本活動をどのように活性化させていか、職員全員で考え、実践していきます。</p>	2	2	コロナ禍において、様々な事業が中止となる中、市民を対象とした出前講座を実施したことは評価できる。今後はウィズコロナ・アフターコロナに向けて効果的な啓発活動を期待する。

(中項目)

5 法令等の遵守と個人情報保護・開示の推進

(小項目)

(1) 法令等の遵守					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
コンプライアンス等の各種研修を院内で実施し、各職員の積極的な参加と、医療法等の関係法令に対する知識の習得を促す。職員一人一人が法令を遵守しつつ、病院での業務を適正に遂行し、結果として本院の社会的信用向上に繋がる組織を目指す。	医療法、コンプライアンス等に対する知識習得を目的とした研修を積極的に企画し、より多くの職員が参加するよう工夫する。そうすることで、法令遵守が、本院職員の業務遂行と社会的信用向上に繋がることを、よく理解してもらえ組織的な土壌づくりを行う。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		令和3年度は、当病院の就業規則に関する説明会やハラスメントに関する研修会をWEBにより開催し、全職員が必ず受講し法令等の根拠規定や守るべきルールについて確認する機会を設けました。法令違反により、個人の人生を左右するのみならず病院全体が社会的信用の失墜を招くことを理解し、各々が法令遵守の意識を高めることで法令違反を回避できるといふ組織的な法令遵守への土壌づくりに取り組みました。	3	3	法令遵守に必要な知識等について、WEB研修方式で全職員が受講し、組織的な法令遵守への土壌づくりに務めたことを評価する。
(2) 個人情報の保護と開示					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
カルテ開示の請求など個人情報の開示・保護等に対し、迅速で正確な対応を行う。そのために、個人情報保護と情報セキュリティ対策の強化が進められるよう、研修等によりソフト面とハード面のセキュリティ強化策を逐次検討し、その実現に努めて行く。	個人情報の保護と開示、情報セキュリティ対策の強化等に対する具体的な施策をソフトとハードの両面から考察し、有効且つ実施可能なセキュリティ強化策を院内で検討し、着実に進めて行く。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		個人情報の保護と情報の開示については、外部よりの不正アクセスに注意を払いながら当院の指針・規定にそった対応を行いました。今年度も、当病院の個人情報保護管理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申し立てはありませんでした。 年々重要性が高まっている情報セキュリティ対策においては、他の公立病院で発生した「ランサムウェア（データを人質に取り、仮想通貨などを要求する悪意を持ったソフトウェア）」による攻撃の事例を踏まえ、翌年度に更新する電子カルテシステム一式の仕様に、全国的にも先進的な、攻撃後にデータを復旧できる仕組みを取り込みました。また、事務職員用のネットワークにおいても、セキュリティ強化を検討し、令和4年度に実施する予定です。 令和4年度から個人情報保護法により、個人情報漏洩の場合の対応が厳しくなることに対し、引き続き院内の個人情報保護委員会を有効に機能させ、情報の保護を図っていきます。	3	3	情報セキュリティ対策として、令和4年度に全国的にも先進的なシステム導入を予定する等、積極的に危機対応に取り組んでいることを評価する。今後もソフトとハードの両面から個人情報の保護及びセキュリティ対策の強化に努めて頂きたい。



(大項目) 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	市長の評価	
	評価	評価理由等
	B	当該大項目に関しては、計画をどおり進んでいる（平均3.0）ことが認められたため、「B」評価とした。

(中項目)

1 組織マネジメントの強化

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
経営面からは、各種医療データの取得を通じて診療内容等を把握し、戦略構築に活かす。そのために、BSC（バランス・スコアカード）により病院運営方針を職員に浸透させ、目標と実績管理のPDCAサイクルを有効に活用出来る組織マネジメントを可能とする体制を構築する。	今年度も具体的には、BSC（バランス・スコアカード）による各所属の自主的な目標管理体制を構築し、その運用を更に充実させる。病院運営方針の浸透と、目標に対する実績管理のPDCAサイクルを有効に活用出来る組織マネジメントを継続して行く。	令和3年度は、第3期中期目標及び中期計画の初年度として、コロナ禍による病院経営への影響の中で、通常業務としての目標達成をさせることが出来る持続可能な組織づくりを常に意識した年度となりました。独法化後9年間を経て、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は、確実に定着してきています。各部門のリーダーが掲げた組織のビジョンを柱に、現場の各職員が様々な視点から“何を、どのように、いつまでに”到達させるかが可視化されることで、自主的な業務への取組姿勢が組織に浸透してきました。このような各職員の取組を有意義なものにして行く管理運営体制は、経営改革推進会議、その他各会議等で行われる職員相互のコミュニケーションに支えられており、PDCAサイクルを意識した進捗状況確認と進むべき方向性に対する軌道修正等が、そこで図られており、コロナ対応においても、隔週で開催したCOVID-19対策会議での活発なコミュニケーションの中で、意思決定と進捗管理が行われ、有効に機能したと考えています。 また、コミュニケーションスキル習得のために導入した、“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います。このコーチングに参加する職員数も毎年増加し続け、令和3年度は院内コーチ：25名のもと、ステークホルダー55名が各自目標を設定し、1年間を通して目標達成に向けて取り組みを実施しました。更に、令和3年度から新たに“3分間コーチワークショップ”を開催、26名が参加し忙しい中でも必要なその瞬間、その場で、短くとも質の高い会話を交わす手法を学びました。「オンリーワンホスピタル」を目指し、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向け、コーチングの更なる発展に努めていきます。これからも、地域における公的使命感と財務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、中期計画の達成を意識した活動を進めます。	3	3	持続可能な組織づくりを意識し、コーチングの継続と拡充等、人的スキル向上を図る取り組みを実施していることを評価する。

(中項目)

2 働きやすい病院づくり

(小項目)

(1) 人事に関する制度の充実					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
ア 現行の職員数を維持しながら、各部門において適正な職員数等について検証していく。 イ 毎年実施している人事評価制度について、評価内容、実施方法等の検討を行いながら、適正に運用することにより、職員モチベーションを高めていく。	ア 現行の職員数を維持しながら、各部門において適正な職員数等について検証していく。 イ 毎年実施している人事評価制度について、評価内容、実施方法等の検討を行いながら、公平な分配について、職員代表者等と協議しながら、さらなる適正な運用を目指す。	グローバルヘルスデータの活用により、各部門の労働生産性を把握し適正な職員数や業務改善への取り組み等を検証・実施しました。 昨年度と同様に、パフォーマンスレビュー（人事評価）を実施し、「公平な分配」としてその結果を賞与の勤労手当に反映しました。公平・公正性、透明性、客観性、納得性のある評価に資するため、評価項目の見直しの検討を行うとともに、コンサルタントの支援のもと、評価者研修を実施し、評価者の資質の向上と評価基準の統一化を図りました。今後も、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」について部門別検討会、全体検討会等により検討・協議を重ねながら、人事評価制度の精度向上に努めていきます。	3	3	人事評価を実施し、「公平な分配」として賞与（勤労手当）への反映を継続する一方で、評価者の資質向上と評価基準の統一化を図ったことを評価する。今後も公平・公正・客観性のある評価ができるよう、人事評価制度の精度向上に努めていただきたい。
(2) 働き方改革への対応					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
ア 出退勤システムの導入等によりさらなる正確な勤務時間を把握する。 イ 安全衛生委員会によるタスク・シフティングの計画・検証の実施、また、職場点検をはじめとした職場環境を整備する。 ウ 人間ドックなどの受診促進のための支援事業の拡大を図る。	ア 出退勤システムの導入等によりさらなる正確な勤務時間を把握する。 イ 安全衛生委員会によるタスク・シフティングの計画・検証の実施、また、職場点検をはじめとした職場環境を整備する。 ウ 人間ドックなどの受診促進のための支援事業の拡大を図る。	令和3年度より働き方改革への最初のステップとして、出退勤システムを本格稼働しました。これにより、医師を含む全職員の在院時間や時間外労働時間、休暇の取得状況、出勤状況等の勤務状況をシステムにより正確に把握し一元管理できるようになりました。 社会保険労務士の支援を受け、医師の働き方改革について当直体制や勤務形態等の検討を重ね、新たな勤務形態での当直体制を実施するとともに、他職種へのタスク・シフティングについて安全衛生委員会等で計画・検証しながら、その適切な実施に努めました。また、定期的な職場点検を行い職場モラルの向上、労働災害の防止、健康障害の防止に努めました。 予防医学センターと協力し、人間ドック受診時のMR I 検査等オプション付与や受診に係る休暇取得方法の周知により前年度比32名（15.7%）の受診者増となりました。	3	3	出退勤システムの本格稼働により、全職員の勤務状況の一元管理や、医師の働き方改革について、検討・見直しを行う等、適切な実施に取り組まれていることを評価する。

(3) 職員の就労環境の整備						
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価		
		評価の判断理由		評価	評価理由等	
ア 定期的な職員満足度調査などの実施により、職員の要望等を把握、適切な措置を講じる。	ア 本年度も職員満足度調査などを実施することにより、職員の要望等を把握し、適切な措置を講じる。	<p>令和3年度も職員満足度調査を実施し、部署、職種、年齢、役職、性別等様々な視点から分析を行うとともに、ヘルシーワークプレイス（ワークライフバランスの発展形）推進委員会主催で「職場の問題」をテーマに実施したワールドカフェでの要望等について把握し、可能な措置を講じました。</p> <p>職員の健康増進と心と体の不調の一次予防・二次予防の観点から、健康診断、特定健康診断、歯科検診、ストレスチェックを行いました。</p> <p>院内保育所では、変則勤務や多様な働き方の職員が安心して働けるよう土曜日預かり、夜勤時預かり（水・金）、時差出勤への対応を行っています。また、男性の家事・育児参画等に対する理解が広がり、昨年度に引き続き本年度も男性職員1名が育児休業を取得しました。</p>		3	3	職員満足度調査結果の分析や、職員からの要望の積極的把握と対応、院内保育所の変則勤務対応、男性職員の育児休業の取得など、就労環境の整備を推進していることを評価する。今後も職員の定着率を高める環境整備に努めていただきたい。
イ 法定の健康診断をはじめとして、歯科検診、ストレスチェック、その他のものを適宜実施する。	イ 法定の健康診断をはじめとして、歯科検診、ストレスチェック、その他のものを適宜実施する。					
ウ 院内保育所の利用促進、相談窓口のさらなる充実、福利厚生事業の拡大などにより、働きやすい職場の整備を図る。	ウ 院内保育所の利用促進、相談窓口のさらなる充実、福利厚生事業の拡大などにより、働きやすい職場の整備を図る。					

(大項目) 第3 財務内容の改善に関する事項	市長の評価	
	評価	評価理由等
	A	当該大項目に関しては、計画を上回って進んでいる（平均3.5）ことが認められたため、「A」評価とした。

- (中項目)  
1 経営基盤の維持と経営機能の安定化  
◆ 年度計画指標

指標名	R3 (2021) 年度目標値	R3 (2021) 年度実績値	R3 (2021) 年度達成率
経常収支比率	100.4%	110.0%	109.6%
医業収支比率	96.9%	98.7%	101.9%

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価		
		評価の判断理由		評価	評価理由等	
法人に求められる急性期医療や救急医療、地域医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供しながら、医療制度改革などの病院経営に影響する環境	中期計画期間全体の目標値達成へ向けたファーストステップとして、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。具体的に	<p>独法化後9年目、新病院6年目となった令和3年度は、依然続くコロナ禍が当院の経営に対し影響を及ぼす中であっても、当院の基本的使命である安全で安心な地域医療を安定的に確保するための健全経営に注力しました。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や小児医療への対応等、公的医療機関としての責務を果たしつつ、様々な経営課題の改善・解決に向け、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等を通じて協議と施策の検討・実践を継続的に重ね、収益体質の強化に努めました。</p>		4	4	経営基盤の維持・強化に取り組み、独法化後9年連続の黒字確保ができたことを高く評価する。今後も安全・安心な地域医療を継続的に提供できるよう、経営基盤維持と経営機能の安定化に努めていただきたい。



<p>の変化に迅速に対応し、収益の確保及び費用の節減に努め、中期目標期間中における経常収支の黒字を維持する。</p>	<p>は、診療報酬制度や施設基準において、当院に求められ、また当院に最も有利な経営方法を選択することにより、収益増を図り、単年度黒字化を継続し、長期的に安定した経営基盤を構築して行く。</p>	<p>さらに、診療報酬制度や施設基準に基づく適切かつ漏れのない保険請求の実践、国や県からのコロナ対策に向けた多額の補助金を活用しての医療機器の充実や医療スタッフの確保により、経営基盤の維持・強化に取り組みました。</p> <p>上記に加え、従来から進めてきたコロナ治療と一般医療の両立をさらに高度化したことで、入院収益、外来収益ともに大きく伸長し、医業収益は令和2年度を約702百万円上回る9,713百万円となり、過去最高額を更新することができました。</p> <p>費用面においては、コロナ拡大への対応や医療体制の充実等に積極的に取り組んだ結果として、給与費や材料費、その他の経費等の支払額自体は増加しました。しかしながら、診療単価の上昇等による医業収益の増加率は、費用の増加率を上回る実績となったことから、投下した費用が生産性向上につながる結果となりました。</p> <p>加えて、コロナ対策への補助金収益が大きく増加したこと等により、当期純益額は前年度の倍以上の金額となり、独法化後9年連続での黒字を確保しました。</p> <p>収益の拡大は、当院の最重要命題ではありませんが、安全で安心な地域医療を安定的に継続するためにも、引き続き、運営費負担金の適切な金額での受け入れを含めた継続的な黒字計上を維持し、経営基盤の強化に努めます。</p>			
------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

(中項目)

2 収益の確保と費用の節減

◆ 年度計画指標

指標名	R3 (2021) 年度目標値	R3 (2021) 年度実績値	R3 (2021) 年度達成率
入院患者数	101,835人	101,597人	99.8%
入院診療単価	64,000円	67,103円	104.8%
病床稼働率	93.0%	92.8%	99.8%
平均在院日数	11.0日	11.3日	97.3%
外来患者数	157,950人	178,720人	113.1%
外来診療単価	13,500円	14,082円	104.3%
材料費対医業収益比率	21.6%	24.3%	88.9%
経費対医業収益比率	16.9%	15.5%	109.0%
人件費対医業収益比率	57.8%	55.1%	104.9%

(小項目)

(1) 収益の確保					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
救急患者の確実な受け入れ、地域医療機関との連携強化により、着実な集患対策に努める。また、診療体制及び設備の充実等による医療の高度化に取り組むとともに、施設基準の新規取得やDPC制度を核とした診療報酬制度の分析により、診療単価の向上に努める。	救急及び紹介による新入院患者の確保を引き続き推進し、年間を通した病床稼働率、及び平均在院日数の維持向上に努める。コロナ禍の継続を意識し、患者収容力(病床稼働率)のみに頼ることなく、施設基準の新規取得やDPC制度を核とした診療報酬制度の分析等の診療単価の向上策推進を中心的戦略に置き、安定的な収益確保に努める。	<p>収益確保については、患者数増加(病床稼働率の強化)と診療単価向上という従来からの基本方針に基づき、令和3年度も引き続き取り組みました。令和2年度に落ち込んだ患者数(病床稼働率)に関しては、一般診療とコロナ診療の両立のより一層の高度化に努めたこともあり、令和3年度はコロナ禍前に迫る水準まで回復させることができました。また新たな診療科(血液内科)の本格稼働や高度医療の提供、化学療法の充実等が収益力の強化につながったことで診療単価も向上し、令和3年度の診療単価は、入院、外来ともに令和2年度実績を上回ることができました。それぞれの収益状況は以下のとおりです。</p> <p>入院診療については、断らない救急対応の徹底や平均在院日数の短期化、近隣病院とのさらなる連携強化等により年間延べ入院患者数は101,597人となり、前年度比3,889人(4.0%)増加しました。また単価についても、高度医療提供への不断の取り組み、包括医療費支払制度(DPC)の適正運用等により、前年度比456円増(0.7%増)の67,103円に伸ばしました。これにより入院収益は、前年度比307百万円増(4.7%増)の6,819百万円となりました。</p> <p>外来診療についても、感染対策の徹底や検査体制の充実等により、年間患者数は前年度比20,765人増(13.1%増)の178,720人となり、また単価も化学療法の充実など医療の質の向上への取り組んだ結果、前年度比505円増(3.7%増)の14,082円に上昇しました。結果、外来収益は前年度比372百万円増(17.3%増)の2,517百万円となりました。</p> <p>コロナの影響が今後どの程度続くのか、未だ先行き不透明な状況ではありますが、黒字決算の継続を目指し、引き続きすべての職員がそれぞれの立場で全力で職務に臨みます。</p>	4	4	一般診療とコロナ診療を両立させつつ、入院・外来とも診療単価で目標を超え、目標以上の収益確保ができたことを評価する。
(2) 費用の節減					
第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
各種契約及び購入について、透明性・公平性の確保に十分留意しつつ、企業の経営方式として、多彩な契約及び購入方法、価格交渉を強力に推進し、引き続き費用の削減に努める。また、職員各人の経営への参画意識の向上を図り、継続的にコスト削減に取り組む組織風土の醸成に努める。	他の地方独立行政法人と比較して、良好な材料費比率を維持しており、医療材料費削減余地が狭められている中、共同購買による標準品採用、ベンチマーク交渉等を更に進め、少しでも成果に繋がるよう努める。経費では、委託業務費を中心に業者への指導、協力を通じて、業務効率向上を図る。また、年々増加傾向にある修繕費につい	<p>診療単価の上昇に伴い材料費(前年度比約336百万円増)、経費等(前年度比約125百万円増)、給与費(前年度比約157百万円増)ともに支出金額自体は対前年度増加となっています。一方、医業収益に占める支出割合については、材料費対医業収益比率は前年度比+1.8%、経費等対医業収益比率は同比+0.3%、給与費対医業収益比率は同比▲2.5%となり、営業費用全体の対医業収益比率は前期3.8%の費用超過から、今期1.4%の費用超過に改善しています。費用項目ごとの詳細は以下のとおりです。</p> <p>材料費の増加は、コロナ対応や診療報酬の上昇に比例した医療の高度化(手術など重症患者への処置の増加)にかかる診療材料負担ならびに化学療法の増加等に伴う薬品費の大幅増加(+262百万円、28.3%増)に起因するものです。なお、材料費全体での対医業収益比率は前年度比悪化しましたが、うち診療材料費については、ベンチマークシステム活用による値引率改善や各診療部門との連携を強化しつつの共同購買制度への切り替え(標準品切り替え)によるコスト削減等を強力に推し進めた結果、診療材料費対医業収益比率は11.2%と前年度比0.1%改善しました。</p> <p>経費等についても、医療機器の充実に伴う修繕費(+14百万円、28.1%増)、多様化する医療機器ニーズへのリース対応費用としての賃借料(+14百万円、11.0%増)、資源高に伴う光</p>	3	3	コロナ対応や医療の高度化による材料費の増加が避けられない中、診療材料費については、費用節減努力により対医業収益比率が改善、経費等についても増加要因が多数ある中においても、対医業収益比率が前年度同水準となるなど、コスト管理に努力した成果が表れていることを評価する。

	<p>ては、中長期的な修繕計画策定により、単年度費用の平準化に努める。</p>	<p>熱水費・燃料費（+19 百万円、15.7%増）等の増加要因がありましたが、対医業収益比率においては、前年度とほぼ同水準まで抑えることができました。</p> <p>給与費については、コロナ拡大への対応や入院診療単価の向上に比例した医療の高度化対応のための職員増強等により、金額ベースでは前年度比 157 百万円増（3.0%増）となりましたが、医業収益の伸び率が給与費の伸び率を上回ったことから、対医業収益比率では 2.5%改善しました。</p> <p>今後、さらなる医療の質の向上を目指し、様々な施策に積極的に取り組む姿勢を維持しながらも、費用対効果への強い意識を常に持ち、コスト管理を徹底します。</p>			
--	-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

(中項目)

3 高度医療機器の計画的な更新・整備

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
<p>高度及び高額医療機器の更新・整備については、診療体制の充実のため戦略的に推進する。ただし、その費用について、当院だけでなく設立団体も含め後年度負担が伴うことを十分に考慮したうえで、投資効果、地域の医療需要、医療技術の進展等を総合的に勘案し、医療機器委員会での審議を経て、計画的な整備・更新を行うとともに効果的な活用に努める。</p> <p>【中期目標期間中の更新予定医療機器等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテシステム一式（各部門システムも含む）</li> </ul>	<p>診療体制の充実を通し、収益の確保を達成するため、投資効果のある医療機器整備を戦略的に推進すると共に、老朽化した機器の更新については、年度毎の負担が平準化するよう、計画的に進める。機器の選定は、医療機器委員会での審議により競争性・透明性・公平性を確保する。</p> <p>【中期目標期間中の更新予定医療機器等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）</li> <li>冷凍アブレーション装置</li> <li>病棟電動ベッド定期更新</li> </ul>	<p>令和3年度は、250 百万円の予算を確保し、計画的かつ戦略的な医療機器整備に取り組みました。老朽化等が見られる機器については、継続使用の可否や緊急性を考慮し、優先度に応じた更新に努めました。また新たに導入する医療機器に関しては、診療面での必要性のみならず投資効果とのバランスも考慮する観点から、医療機器委員会での審議を経て決定することで、透明性や公正性を担保した調達プロセスを確保するとともに、適切な入札手続きにより、適正価格での調達も徹底しました。</p> <p>令和3年度は、体外衝撃波結石破碎装置（ESWL）や病棟電動ベッドの定期更新等、第3期中期目標に掲げた機器を計画的に調達するとともに、コロナにかかる補助金利用による積極的な機器調達にも努め、最終的に予算より 77 百万円多い総額 327 百万円の医療機器整備を実施しました。</p>	3	3	<p>優先度に応じた医療機器の更新及び新規導入時の医療機器委員会の審議を経た適正な調達プロセスの確保等により適正価格での調達に努めたことを評価する。コロナ補助金利用により積極的に調達した機器等も含め、高度医療機器の有効活用をお願いしたい。</p>

(大項目)

第4 その他業務運営に関する重要事項	市長の評価	
	評価	評価理由等
	B	当該大項目に関しては、計画どおり進んでいる（平均3.0）ことが認められたため、「B」評価とした。

「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。

第3期中期計画	令和3年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
小山市地域医療推進基本計画の新小山市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。	小山市地域医療推進基本計画の新小山市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>令和3年度も、「小山市地域医療推進基本計画」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ました。昨年度に引き続き、本年度の中心もコロナ対応となりましたが、小山市コロナ対策本部会議にも危機管理の有識者の立場として参加し、感染防止、診療体制等、様々な面で、行政との連携を図りました。</p> <p>また、DMAT隊員の養成を推進し、懸案であった地域災害拠点病院の認定を実現し、災害医療への対応強化を図りました。DMAT隊については、実務的に、栃木県に対し、コロナ入院調整本部対応として5の隊員（医師2名を含む）を交代で派遣しました。</p> <p>情報共有と多職種連携については、コロナ禍の中で、いち早くWEB対応を図り、“地域完結型医療を育てる会”、“ポットラックカンファレンス”等を通じた活動を途絶えることなく展開し、その他にも、医療体制の充実、医療従事者の資質向上、市民の健康意識醸成等に関する取り組みも積極的に行いました。今後も小山市の地域医療政策を踏まえながら、地域医療ニーズに応え続けられるよう、当院の医療レベル向上と組織力の強化に努めます。</p>	3	3	災害医療の充実につながる地域災害拠点病院の認定を受けたことを、高く評価する。コロナ対策においては、地域中核病院として、医療現場の実情、感染対策のあり方等について、的確な助言をいただいたことに感謝する。

第5 予算、収支計画及び資金計画

※実績値一覧参照 3ページ～5ページ

第6 短期借入金の限度額

第3期中期計画	令和3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>1 限度額 2,000百万円</p> <p>2 短期借入金の発生状況 令和元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928.8百万円の調達のみです。</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

第3期中期計画	令和3年度年画	実施状況
無し	無し	有りません。

第8 剰余金の使途

第3期中期計画	令和3年度年画	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。	令和3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

第3期中期計画	令和3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

第3期中期計画			令和3年度計画			実施状況		
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） （単位：百万円）			1 施設及び設備に関する計画 （単位：百万円）			1 施設及び設備に関する計画 （単位：百万円）		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	決算額
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	200	小山市長期借入金等	病院施設、医療機器等整備	250	327
(注1) 金額については、見込みである。 (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。			(注1) 金額については、見込みである。 (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。					
2 中期目標の期間を超える債務負担 (1) 移行前地方債償還債務 （単位：百万円）								
	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					
(2) 長期借入金償還債務(長期リース債務を含む) （単位：百万円）								
	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					
3 積立金の処分に関する計画 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。								