

地独小病公告第27号
令和8年3月19日

地方独立行政法人新小山市民病院 令和8年度計画の公表について

地方独立行政法人新小山市民病院
理事長 佐田 尚宏

地方独立行政法人法第27条の規定により、地方独立行政法人新小山市民病院令和8年度計画を別紙のとおり定めましたので、公表いたします。

地方独立行政法人新小山市市民病院 令和8年度計画

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 公立病院としての役割の発揮と責務の遂行

(1) 救急医療への対応

高齢者救急を中心とした需要増に対し、医師の働き方改革等の人的資源の制約の中で、他の医療機関との役割分担を行い、地域需要に対応していく。

- ⇒ 満床時においても救急受入を停止せず、ファーストコール対応と下り搬送をセットで運用する。
- ⇒ 脳卒中ホットラインの再開のために脳神経系の医師数の増加を目指す。
- ⇒ 選定療養費の啓発を継続しつつ、救急車の適正利用と軽症受診の抑制を推進する。
- ⇒ 新たな輪番構想(22時以降の輪番制及び下り搬送応需)を具現化することで、自院及び地域の救急医療機関の負担軽減を行い、持続可能な地域救急医療体制を確立する。
- ⇒ 別館開院後の救急ワークステーションの稼働に向けて、地域住民に必要とされ、尚且つ、消防・病院の双方にメリットのある運用を確立する。
- ⇒ 近い将来に到来する高齢者救急の増大により、地域の救急医療が機能不全を来たさないよう、「本人が望まない、心肺蘇生を行いながらの救急搬送」を避けるべく、ACP・リビングウィルの普及啓発の活動を行う。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値)
救急患者入院率	38.2%	40.0%

活動指標
救急外来受診者数(人)
救急車受入数(人)
救急入院件数(人)
救急車受入要請に対する不応需率(%)

(2) 災害時における機能の強化

地域災害拠点病院として、平時から災害医療に対応可能な体制の整備に努める。

- ⇒ 令和7年度に引き続き、災害対応マニュアル及び業務継続計画(BCP)を、実践的なものへと見直す。

- ⇒ 被災時に災害拠点病院としての役割を全うできるよう、実践的な訓練(災害対策本部訓練・多数傷病者受入訓練)の練度を高める。
- ⇒ 被災時に地域全体で連携することが出来るよう、関係組織(県・保健所・市・消防等)、関係機関(連携病院・医師会等)と意思疎通を図り、実践的な連携訓練を行う。
- ⇒ 災害派遣医療チーム(DMAT)の人員補充を行う。また、被災地支援のみならず、自地域被災時の受援についても意識を高める。
- ⇒ 緊急時に速やかに物資を供給できるよう、適正数量の備蓄及び所在確認を行う。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
災害訓練・研修参加回数	9回	12回

活動指標
院内訓練実施回数(回)
DMAT・災害支援ナース登録者数(人)
地域医療機関・各団体との協議回数(回)

(3) 新興感染症への対応

感染症法に基づく協定指定医療機関としての責務を全うし、新興感染症に対応する医療提供体制を確保する。

- ⇒ 院内感染対策室においては、令和7年度に専従医師を配置し、看護師も1名増員した。新興感染症への対応を行うためにも、薬剤師・検査技師・事務職等の配置を行い、IT・DXによる業務の合理化も進めるなどして組織づくりをさらに進める。

活動指標
感染症対応に必要な個人防護具等の資材の備蓄

(4) 予防医療の充実

質の高い検査技術・検査精度を保ち、受診者満足度の向上に努め、予防医療に関する普及啓発を推進する。

- ⇒ 通常の間ドックに加えて、脳、心臓、レディース、フレイルドック、最新骨密度測定装置をはじめとする多種のオプション検査や、検査枠が広がる内視鏡検査の実施で、疾病の早期発見・早期介入に繋げ、受診者の健康づくりに寄与する。
- ⇒ 結果帳票を全コース PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)へ移行する。また、クラウド利用の同意が得られた健康保険組合との書類等をクラウドへの移行を進め、DX推進・コスト削減を図る。
- ⇒ 結果報告までの平均日数は、人間ドック・予防医療学会が推奨する「21日以内」を引き

続き目標とする。

⇒ ドック初日に初回面談を実施し、特定保健指導実施率 98%以上を目指す。

⇒ 将来の MRI2台体制に向けて、新たなオプション検査の創設を検討する。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
人間ドック受診者数	1,945人	1,950人
フレイルドック受診者数	3人	12人
特定保健指導実施率	98%	99%
PHR登録率	90%	90%
検査結果報告書発送期 日	21日以内	21日以内
二次受診率	87%	88%

活動指標
各種ドック受診者数(人)
特定保健指導終了実施率(%)
PHRでの検査結果報告率(%)
二次受診率(%)
第4期特定保健指導目標達成率(%)
検査結果報告期間(日)
総ドック受診者の顧客単価(円)
外部講演会・学会発表・市民公開講座開催数(回)

(5) 地域の中核医療機関、地域医療支援病院としての役割の発揮

地域の医療機関と協働し、相互に強みを活かし合う持続可能な地域連携体制の構築を推進する。

⇒ 地域完結型医療連携の会やポットラックカンファランスなどの症例検討会を月1回開催する。

⇒ 小山市近郊地域医療連携協議会総会、セミナー(年1回)、医師部会、看護部会、医療連携部会、医療技術部会、事務部会(各部年2～5回)を開催し、近隣病院との病病連携の促進に努める。

⇒ 小山市近郊地域医療連携協議会の病院間との個別会議を少なくとも2病院と開催し、入退院促進や人材交流を図る。

⇒ 地域医療機関への訪問活動(目標300件)を行い、顔の見える連携を強化する。

⇒ 小山地区医師会と月1回以上の訪問を行い、情報の共有を行う。

⇒ 後方病院へ緊密な連携を図るとともに、退院支援システム「ケアブック」「わんコネ」などを効果的に用いて転院の促進を図る。

⇒ 脳卒中患者を早期に回復期リハビリテーション病院に転院するなどの後方連携の促進を図る。

- ⇒ 退院支援で関係する市町の介護・福祉担当課と緊密な連携を行い、適切な退院調整を図る。
- ⇒ 地域のケアマネジャーや地域包括支援センターとの連携を図り、適切な在宅復帰に努める。
- ⇒ 令和9年4月の歯科口腔外科の開設を控え、地域の全ての歯科(約200施設)を訪問し、紹介・逆紹介を促進するために連携協力体制を構築する。
- ⇒ 別館開院後の新入院患者年間1,000人増加の目標達成において課題となる平均在院日数を1日短縮するため、出口戦略として後方連携先との個別関係の強化および新規開拓を行う。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
紹介率	90.0%	90.0%
逆紹介率	85.0%	85.0%

活動指標
地域医療従事者等への研修(症例検討会)回数
小山市近郊地域医療連携協議会開催数(部会含)
個別連携会議開催数(事務折衝含)
医療機関訪問件数
情報発信回数
在宅復帰率(%)
入院患者への面談件数
転院支援件数(転院件数)
脳卒中患者の転院平均日数

2 地域のニーズに応じた質の高い医療の提供

(1) 診療機能の整備

総合診療体制の強化を行う。

- ⇒ 令和9年4月の別館開院を控え、開院日からフル稼働できるよう、運営計画を整備し、全院的な協議を行う。
- ⇒ 別館建設事業の重要要素である手術支援ロボットの整備にあたって、専門的人材の獲得や教育などを含めた、稼働に向けた準備を行う。

地域のニーズに応じた医療を提供する。

- ⇒ 令和7年12月に実施した全300床急性期化を効率的に運用し、令和8年度診療報酬改定で示された急性期医療の方向性を積極的に取り入れ、地域の医療ニーズに対応する。

チーム医療の推進を行う。

- ⇒ 部門を越えた多職種によるチーム医療を推進する。
- ⇒ クリニカルパスを活用し、効率的な医療の提供を目指す。
- ⇒ 医科・歯科の連携を推進し、治療実績の向上を図る。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
手術件数	3,500件	4,000件
クリニカルパス使用率 (%)	56.6%	60.0%

活動指標
全身麻酔実施件数
日帰り手術件数
手術支援ロボット稼働件数(稼働後)
HCU 稼働率(%)
MRI件数
CT件数
糖尿病教育入院患者数(人)
薬剤管理指導実施率(%)
栄養食事指導件数
リハビリテーション実施単位数
口腔ケア実施件数
栄養サポートチーム(NST)実施件数
褥瘡発生率(%)
院内感染制御チーム(ICT)ラウンド実施回数(回)
認知症チーム介入件数
ストーマ外来件数
臨床的課題への検討件数

(2)急性期医療への対応

急性期診療の質的・量的なレベルアップを行う。

ア がん

がん治療体制の充実を図る。

- ⇒ 他部門との連携強化によるがん治療患者の増加を図る。
- ⇒ 医師(外科医・麻酔科医・化学療法医)、看護師を増員する。

低侵襲外科治療を推進する。

- ⇒ 鏡視下手術実施件数の増加を図る。
- ⇒ 手術支援ロボットの導入に向けて、機種を選定やスタッフトレーニングなどの体制を構築する。

放射線治療施設導入について検討する。

- ⇒ 放射線治療専門医を確保する。

薬物療法の質的向上を図る。

- ⇒ 専門スタッフの拡充及び多職種チーム医療の充実を図る。

緩和ケアの充実を図る。

- ⇒ 多職種チーム医療の充実及び緩和ケア病棟を持つ医療機関との連携強化を行う。
- ⇒ 院内緩和ケアチームの機能を強化する。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
がん登録件数	900件	1,000件

活動指標
悪性腫瘍手術件数(外科)
化学療法件数
緩和ケアチーム介入件数
医師数(麻酔医除く)

イ 脳疾患

(内科領域)

急性期から超急性期への成長及び診療機能の充実を図る。

- ⇒ 減員となった医師数の確保のため、大学医局からの医師派遣のみならず、直採用などにより、脳神経内科及び脳血管内治療科の医師の獲得を行う。
- ⇒ 抗アミロイドβ抗体薬(アルツハイマー病治療薬)による治療と併せて、物忘れ外来を通じた認知症の診断及び治療も継続して強化する。

従来よりも短期間に回復期リハビリ病院へ転院を促進する。

⇒ 回復期リハビリ病院への更なる協力依頼により、転院までの期間を短縮する。

回復期リハビリ病院以外の post-acute に対しての後方連携の新規開拓を行う。

⇒ 転院調整期間の短縮と平均在院日数の短縮のため、既存の後方連携先との密接な関係を強化しつつ、エリア外の後方連携先を開拓する。

(外科領域)

持続可能な診療機能を維持する。

⇒ 休日のオンコール日数を現在よりも月2～3日減らす、宿直後の早期退勤などの負担軽減を行う。

⇒ 緊急手術に迅速に対応できるよう、麻酔科との連携体制を継続して強化する。

専攻医の教育機能を充実させる。

⇒ 大学からの専攻医の派遣を受けるため、専攻医に対して、術者としての執刀機会を提供する。

脳手術の量的・質的拡充を行う。

⇒ 拡充を行うには、現在の医師2名体制では限界があるため、専攻医を受け入れて、脳手術の充実を図る。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
IVR(脳血管内治療)件数	40件	40件
開頭手術件数	50件	60件

活動指標
転院までの期間の更なる短縮
医師の確保(増員)
入院診療単価の増加
開頭クリッピング術(未破裂脳動脈瘤も含む)の増加
働き方改革の実行

ウ 循環器疾患

救急体制の更なる充実を図る。

- ⇒ 24時間365日緊急搬送受入体制を維持する。
- ⇒ 救急搬送された急性心筋梗塞患者への door to balloon time90分以内を目指す。
- ⇒ 長期的かつ持続的な発展のため、次世代への確実な継承を進める。

カテーテルアブレーションの更なる充実を図る。

- ⇒ パルスフィールドアブレーションの稼働により更なる安心安全な手技を目指すとともに、治療時間を短縮化し、症例数の増加と新たな患者獲得に繋げる。
- ⇒ カテーテルアブレーション専門の医師を獲得し、より充実した治療体制を構築する。

低侵襲治療を推進する。

- ⇒ 令和7年度に導入したリードレスペースメーカーを推進する。
- ⇒ 将来的な TAVI(経皮的動脈弁置換術)の導入に向けて準備を進める。

集中治療体制を強化する。

- ⇒ 循環器内科と心臓血管外科による循環器センターの整備およびICUのCCU化を目指すことで、医療者が集まるマグネットホスピタルを実現する。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	100件	100件
冠動脈インターベンション(PCI)件数	350件	400件
アブレーション件数	100件	200件

活動指標
デバイス治療件数
末梢血管インターベンション(PTA)件数
循環器内科医師数（うちアブレーション治療医師数）
心臓血管外科医師数（うち胸部ステントグラフト内挿術実施医）

エ 消化器疾患

消化器疾患にかかる救急医療体制の維持・向上を図る。

- ⇒ 看護師等の必要な人員を確保する。
- ⇒ 緊急を要する内視鏡検査は積極的に対応しつつ、検査・処置の診療時間内終了を目指す。

新たな診断技術・治療技術への取組みを行う。

- ⇒ 令和 7 年 12 月から開始した EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)を積極的に実施し、EUS 実施件数の増加を図る。
- ⇒ 胃粘膜下腫瘍に対する腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)を開始する。

消化管がんの早期発見・治療を行う。

- ⇒ 治療件数増加に対応する医師の増員を行う。

大腸内視鏡検査枠の拡充を行う。

- ⇒ 令和7年度から増枠した大腸内視鏡検査枠数(3 枠)を維持する。

消化器内科医の負担軽減を図る。

- ⇒ 当院固有の医師を確保することで、指導面での負担を軽減する。
- ⇒ 当番制や分担制の導入により負担軽減を図る。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	110件	65件

活動指標
上部内視鏡検査件数
下部内視鏡検査件数
胆管膵管造影検査件数(ERCP)

オ 整形外科疾患

外傷等の救急医療体制を維持する。

⇒ 救急受入体制を維持する。

整形外科診療の充実を図る。

⇒ 脊椎手術件数を維持する。

⇒ Mako(手術支援ロボット(股・膝関節))による手術件数の増加を図る。

⇒ 常勤医師の1名増員により、手術総件数の増加を図る。

地域の高度先端病院としての機能を維持する。

⇒ Mako(手術支援ロボット)の地域普及を行う。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
整形外科手術件数	850件	1,000件

活動指標
整形外科入院延患者数(人)
整形外科外来延患者数(人)
整形外科救急患者受入患者数(人)
脊椎手術件数
人工関節手術件数

(3) 小児医療の充実

栃木県保健医療計画(第8期計画)に準じ、2次医療機関として地域のニーズに応じた総合的な小児医療を提供する。

小児救急医療の維持

⇒ 24時間365 日の受入体制を維持する。

小児在宅医療支援

⇒ 地域住民に医療的ケア児のレスパイト入院を認知して頂くための広報活動を行う。

呼吸器疾患や免疫性疾患の診療体制の充実

- ⇒ 重症喘息病児を受入れる。
- ⇒ 人工呼吸器管理を要する病児の入院を可能とするための協議を行う。

チーム医療の推進

- ⇒ 家族の付き添い制度の見直しについて、協議する。
- ⇒ 多国籍化の進展を踏まえ、多言語化を検討する。

各行政機関との連携の推進

- ⇒ 国の新たな施策となる5歳児健診に対し、小山市の要請に応じて医師を派遣し、小山地区医師会と協働する。

虐待対策等

- ⇒ 児童相談所による講演会を実施する。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
小児科救急搬送受入 件数	700件	700 件

活動指標
小児入院延患者数(人)
小児外来延患者数(人)
小児科救急患者受入患者数(人)
食物アレルギー負荷試験実施件数
小児検査患者受入件数
小児レスパイト患者受入件数

(4) 周産期医療の対策

地域のニーズに応えるため、各行政機関(栃木県、小山市)、小山地区医師会、医師の派遣元である大学病院と連携を図り、産婦人科常勤医を獲得し、分娩を伴う産科の再開にむけた体制構築を一步一步着実に進めていく。

- ⇒ 産婦人科としての外来診療と入院診療の体制を確立する。
- ⇒ 産後ケア事業を継続的に提供する。

⇒ 小山市の少子化および子育て政策との連携を強化する。

活動指標
常勤産婦人科医数
常勤助産師数
婦人科疾患手術数(再開後)
分娩件数(再開後)
産後ケア実施件数

(5) 高度・専門医療を提供する人材の確保と育成

急性期診療の質的・量的なレベルアップに対応できる人材、第4期中期計画を達成でき得る人材を、それぞれ育成する。

- ⇒ 採用活動エリアをより広げるとともに、給与制度の改正や、紹介動画を配信するなど、魅力の向上を図る。
- ⇒ 高度・専門医療を提供する医師の獲得を目指して、手術支援ロボットを導入する。
- ⇒ 研修統括者と研修医の意見を採り入れ、臨床研修プログラムを改善する。
- ⇒ 小山市近郊15病院連携協議会の会員病院との人材交流を検討する。
- ⇒ 職員一人ひとりの成長と組織全体のパフォーマンス向上を目途とした、全職員対象の階層別研修を実施する。
- ⇒ 専門職として自立した医療職を育成するため、学会・研修等の参加や専門資格の取得に対する支援を行う。
- ⇒ 医療に携わることを志す実習生を幅広く積極的に受入れる。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
離職率(%)	9.5%	9.0%
初期臨床研修医数(人)	8人	8人

活動指標
医師数(人)
看護師数(人)
看護補助者数(人)
医療技術職員数(人)
事務職員数(人)
臨床研修指導医資格取得者数(人)
初期臨床研修医募集定員充足率(%)
専門看護師数(人)
認定看護師数(人)
特定看護師数(人)
認定看護管理者教育課程取得者数(人)

診療情報管理士数(人)
医師事務作業補助者数(人)
実習生受入件数

3 安全で信頼される医療の提供

(1) 医療安全管理及び感染対策の徹底

(医療安全管理)

医療事故を防止するため、医療安全対策を徹底するとともに、透明性の確保に努め、安全で質の高い医療を継続して提供する。

- ⇒ 新たに医療メディエーターによる相談業務を開始し、患者と医療者の間で中立的に対話を促進して、認知齟齬の予防・調整を図り、関係再構築を支援する。
- ⇒ 医療安全管理室の人員強化により、職員の教育・指導の充実を図り、より安全で質の高い医療を提供する。
- ⇒ リスクマネージャーの院内認定制度の創設により、医療安全促進者の地位を確立し、各々の部署において安全活動を推進する。
- ⇒ 県内・県外を問わず医療安全管理者間の連携を強化し、情報交換を行うことにより、当院の医療安全活動をより効果的に実践する。

(院内感染管理)

平時から院内感染防止に関する職員教育を徹底し、新たな感染症に対応可能な体制を構築する。

- ⇒ 標準予防策および感染経路別感染対策について、職員の理解を深める。
- ⇒ 院内感染防止対策マニュアルについて、現場においてより具体的な判断や行動につながる内容となるように更新する。
- ⇒ 行政、医師会、他の医療機関との合同カンファレンス等を通じて、平時からの連携強化を図る。
- ⇒ 薬剤師および臨床検査技師を中心とし、当院の実情に即した抗菌薬適正使用支援活動を確立する。
- ⇒ 薬剤師・臨床検査技師・事務職等の配置を目指すとともに、IT・DX を活用した業務の合理化を進め、組織体制を整備する。

活動指標
インシデント報告数
ヒヤリハット報告割合
患者相談件数

医療安全研修回数/参加率(%)
医療安全活動指導員数(人)
感染症対策研修会回数/参加率(%)
連携強化加算医療機関数
外来感染対策向上加算に係るカンファレンス参加医療機関数

(2) 患者とともに進める医療の推進とサービスの向上

患者の望む医療やケアの提供を行うため、職員の接遇の向上に努める。また、アドバンスケアプランニング(ACP)等も活用し、多職種の医療スタッフが連携する「チーム医療」体制の維持に努め、さらにデジタルトランスフォーメーション(医療 DX)に対応し、患者の利便性に繋がる院内環境の整備を行う。

(患者中心の医療)

- ⇒ 複合的で多様化する医療相談・に対応し、医療支援を行う。
- ⇒ 医療メディエーター、重症患者対応メディエーターの介入により、患者・患者家族と医療者の対話を促進し、医療理解度の向上を目指す。
- ⇒ 適切な意思決定支援および ACP・DNAR の普及に積極的に取り組む。

(快適な医療環境の充実)

- ⇒ 医療サービスの効率化のため、オンライン資格確認の普及に努める。
- ⇒ 逆紹介をより強化することで、地域の医療機関との機能分化を行い、外来患者数の適正化、外来受診における待ち時間の短縮を実施する。
- ⇒ 外来待ち時間の有効活用のため、効果的なデジタルサイネージの導入を検討する。
- ⇒ 後払いアプリケーションの利用率の向上により、会計待ち時間の短縮を図る。

(患者満足度向上)

- ⇒ 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。
- ⇒ 入院および外来の患者満足度調査を IT 化することで、より多くの意見を得て、業務改善の質向上を図る。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
相談窓口での医療相談件数	2,000件	1,800件
入退院支援件数	4,000件	3,800件

活動指標
患者満足度調査集計結果のホームページでの公表
患者サービス向上委員会だよりの発行回数
接遇研修会の実施回数
重症患者対応メディエーター件数

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 自律性・機動性・透明性の高い組織運営

(1) 組織マネジメントの強化

病院運営方針を明確にし、PDCA サイクルを有効に活用することにより、目標達成に向けた変革を志向する組織風土の醸成を継続していく。

- ⇒ 理念・基本方針、短・中期経営計画、年次行動計画を全職員に浸透させ、職員の経営参加を促進する。
- ⇒ 個々の職員が医療と組織運営の品質向上を考えるよき風土を、組織単位で共有する。
- ⇒ コーチングを柱としたコミュニケーション研修を継続し、人的スキルの向上を図る。
- ⇒ 生成AIの一種であるLLM(大規模言語モデル)を導入し、退院サマリや診療情報提供書などの書類作成時間の短縮を図る。
- ⇒ AI技術の導入により、生命異常兆候などを自動で検出するのシステムを製作することで、業務の効率化を図る。

活動指標
コーチングプロジェクト参加職員数

(2)コンプライアンスの徹底

関係法令を遵守し、行動規範と職員倫理の意識高揚に努める。また、個人情報の保護や情報セキュリティ対策を適切に実施するとともに、情報公開や内部通報制度を適切に運用し、組織全体の透明性を確保する。

- ⇒ 内部監査に関する規程を制定し、内部監査を実施する。
- ⇒ 職員の規範意識及び倫理意識の醸成のため、全職員向け研修を行う。
- ⇒ ハラスメントとコンプライアンスの各相談窓口の一元化、既存の内部通報窓口に加えて外部通報窓口の新設についての啓発活動を行い、組織の信頼性を高める。
- ⇒ 書類の誤交付をはじめとする個人情報の漏洩に関しては引き続き防止対策を図っていくとともに、職員の口伝やSNSなどによる個人情報の漏洩の防止にも取り組む。
- ⇒ 職員の IT セキュリティリテラシーの向上のための研修会を行うとともに、電子カルテの不正閲覧を防止していくため、AI 技術による監視を行う。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
個人情報関連インシデント件数	24件以下	18件以下

活動指標
内部監査実施回数
内部通報受理件数
コンプライアンス研修参加者数
情報公開件数

2 働きやすく、やりがいのある病院づくり

(1)職員のモチベーションアップへの取組の充実

やりがいをもって取り組める職場環境、心理的安全性を確保し、職員の能力が十分に発揮でき、職員の満足度を高める組織づくり・制度づくりに取り組む。また職員の健康維持・増進を図り、福利厚生制度を充実させ、安心して働けるための環境整備を図る。

- ⇒ 評価者研修を行い、評価者のスキル向上と評価基準の標準化を行い、評価結果の賃金反映について検討する。
- ⇒ 社会情勢の変化に対応するため、給与制度の見直しを検討する。
- ⇒ 職員満足度調査によって職員の要望を把握し、適切な措置を講じる。
- ⇒ 健康で安心して働ける職場を維持するため、人間ドック受診、禁煙外来への助成等を実施し職員の健康維持・増進を図る。
- ⇒ 院内保育園の利用促進、メンタルヘルスサポート、福利厚生事業の充実などにより、満足度の高い職場への環境整備を図る。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
職員満足度（満足と答えた割合）	67.0%	70.0%

活動指標
仕事にやりがいや誇りを感じると答えた割合(%)
システミックコーチング(院内コーチ・SH)人数(人)
健康診断・人間ドック受診率(%)
喫煙率(%)
共済会イベントの参加人数充足率(%)

(2)働き方改革への対応

職員の意識改革を行いながら、DX を促進し、業務を明確化させ、より効率的な総合的な管理を行うとともに、職員の離職率を下げる職場環境の整備に努める。

- ⇒ 出退勤システムを用いた労働時間管理についての検証を行い、所属長向けの説明会などで意識改革を図る。
- ⇒ 子育て支援制度や休暇制度の院内への周知と、対象職員への個別説明を行う他、休暇制度の整理を行う。
- ⇒ 医師・看護師の負担軽減のためタスクシェア・タスクシフティングを計画し、検証する。
- ⇒ AI や RPA 等の DX の導入によって定型業務の時間を削減し、より専門性の高い業務に集中できる時間を増やすために、現場の意見を踏まえて、納得感と費用対効果のある業務支援を行う。
- ⇒ 育児休暇の取得年限を改正し、職員の業務負担を図る。

活動指標
院内保育園利用者数(人)
育児休業取得割合(%)
育児短時間勤務者数(人)
育児部分休業利用勤務者(人)
長時間勤務実績
医師職(時間/月/人)
看護職(時間/月/人)
医療技術職(時間/月/人)
事務職(時間/月/人)
年次有給休暇取得率(%)
特定行為研修修了者数(人)
医師事務作業補助者数(人)
長時間勤務者の面接指導相談件数(医師・その他(人))
業務効率化を目的にRPAの導入開発を進めていく(導入件数)

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安定化

別館建設事業の早期実現により、一層の経営機能の強化を図ることで令和10事業年度における収支均衡を達成する。

- ⇒ 令和8年度開設予定の別館建設計画の適切な支出判断と厳正な資金管理により内部留保の減少を最小限に抑え、経営基盤を維持する。
- ⇒ 厳しい経営環境は今後も続いていくことが予想されるが、地域の中核病院として将来に亘り持続していけるよう収益の増大と費用の適正化に努め、収支の改善を図る。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
経常収支比率	98.1%	100.0%

活動指標
自己資本比率(%)
流動比率(%)

2 収益の確保と費用の適正化

(1)収益の確保

国の医療制度改革や診療報酬改定等、ならびに地域住民の医療ニーズや患者動向の的確な把握と迅速な対応による収益確保に努める。また、診療単価、病床稼働率、平均在院日数など収益確保に向けた数値目標の設定と進捗管理により、目標達成に向けた切れ目のない取り組みを行う。

⇒ 令和9年4月からの別館本格稼働に向けて、手術件数の増加および提供する医療の質向上に取組み、診療報酬改定への速やかな対応により、収益強化を図る。

⇒ 令和8年度診療報酬改定で新たに導入となる急性期総合体制加算の早期取得、画像診断管理加算2等、未取得の施設基準の充足を目指す。

⇒ 医療職の負担軽減を図り、持続可能な病床稼働率、外来患者数で適切な収益を確保できるように、診療単価向上に全職員で取り組む。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
病床稼働率	94.0%	93.0%
入院診療単価(人・日)	79,500円	75,000円
外来診療単価(人・日)	17,000円	17,000円

活動指標
新入院患者数(人)
平均在院日数(日)
DPC 期間Ⅱ内退院率(%)
DPC 評価係数
診療報酬査定減率(%)
後発医薬品の数量割合(%)

(2)費用の適正化

急性期病院としての役割を果たすために要するコストを適切にコントロールするべく、診療材料や医薬品等の適切な調達・管理ならびに費用対効果の検討に努めつつ、医業収支に占める各種費用比率など費用の適正化に向けた数値目標を設定し、経営状況の分析を随時行う。

- ⇒ 他の地独法病院と比較し医業収益対材料費比率が低い当院の強みを維持するだけでなく、従来奏功しているベンチマークや共同購買機構の活用、医療職も参加する粘り強い価格交渉を一層強化し、価格面と品質面を満たした物品調達に努める。
- ⇒ 病院経営にかかるコストの状況を適切に分かりやすく、かつタイムリーに院内に展開することで、病院全体でのローコストオペレーション意識を醸成する。
- ⇒ 地域全体での調達価格適正化を図るべく、令和7年度下期にスタートとした栃木県病院調達実務者会議に積極的に参加する。

目標指標	令和8年度目標値	中期計画上の 令和10年度目標値
給与費比率/対医業収益	53.8%	53.2%
材料費比率/対医業収益	26.7%	27.2%
経費比率/対医業収益	15.8%	16.0%

活動指標
地独法の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコスト(円)

第4 その他業務運営に関する重要事項

1 地域社会への貢献

(1)地域社会との協働の推進

公的医療機関、地域医療支援病院として様々な情報発信媒体を活用し、各種医療情報の提供を行うことによって地域住民の健康意識高揚の醸成に寄与するとともに、地域の住民ボランティアも活用し「人が集まる病院」を目指す。

(ボランティアとの協働によるサービスの向上)

- ⇒ 患者が安心して受診できるよう、小山市近郊の住民が活躍できる院内ボランティアを募集し、積極的に活用する。
- ⇒ 患者に寄り添ったボランティア活動を目指す。
- ⇒ 活動を通して「奉仕することの喜び」、「患者からいただく活力」を、参加したボランティア自身が感じられる環境を整備する。

(住民意識の啓発活動)

- ⇒ 出前講座や広報誌等を通じて、住民のウェルビーイングに寄与していくことを基本として、逼迫する救急医療についての啓発、増加する救急車の不適切利用の防止、高齢者救急問題の対応としてACPとDNARについての広報活動を積極的に行う。
- ⇒ 中長期的視点を持った、計画的かつ戦略的な広報を行う。

⇒ 別館建設事業の趣旨を広く知って頂き、副次的に資金調達を行うため、「クラウドファンディング」を実施する。

活動指標
ボランティア登録人数
情報発信の効果検証回数

(2) 市政策への協力

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号に規定する法人の責務を踏まえ、今後も市施策や市事業に対し、積極的に協力する。

⇒ 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等の市事業に対し職員を派遣し、積極的に協力する。

⇒ 「地域完結型医療連携の会」、「ポットラックカンファレンス」等、事例検討会を主催し、地域医療機関との信頼関係を深める。

活動指標
おやま地域医療健康大学、命の授業等への講師派遣人数
小山の地域医療を考える市民会議への参加回数
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」活動回数

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するために取るべき措置

小山市地域医療推進基本計画の新小山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。

第6 予算、収支計画及び資金計画

1 予算(令和8年度)

(百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	12,188
医業収益	11,781
運営費負担金	370
その他営業収益	37
営業外収益	382
運営費負担金	280
その他営業外収益	102
資本収入	2,402
運営費負担金	0
長期借入金	2,400
その他資本収入	2
その他の収入	0
計	14,972
支出	
営業費用	11,749
医業費用	11,229
給与費	5,749
材料費	3,448
経費等	2,032
一般管理費	520
営業外費用	71
資本支出	3,733
建設改良費	3,109
償還金	592
その他資本支出	32
その他の支出	0
計	15,553

(注1) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計が一致しないものがある。

【人件費の見積】

総額6,269百万円を支出する。この額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の見積】

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」(総務省自治財政局長通知)に準じ算定した額とする。

なお、建設改良費及び償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成とする。

2 収支計画(令和8年度)

(百万円)

区分	金額
収入の部	12,673
営業収益	12,298
医業収益	11,740
運営費負担金収益	370
補助金等収益	37
資産見返補助金戻入	151
営業外収益	376
運営費負担金収益	280
その他営業外収益	95
臨時収益	0
支出の部	12,924
営業費用	12,134
医業費用	11,609
給与費	5,790
材料費	3,135
経費等	1,855
減価償却費	830
一般管理費	525
営業外費用	790
臨時損失	0
純利益	▲251
目的積立金取崩額	0
総利益	▲251

(注1) 計数は、それぞれ四捨五入によっているの、端数において合計と一致しないものがある。

3 資金計画(令和8年度)

(百万円)

区分	金額
資金収入	20,289
業務活動による収入	12,570
診療業務による収入	11,781
運営費負担金による収入	650
補助金等による収入	37
その他の業務活動による収入	102
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
財務活動による収入	2,795
長期借入による収入	2,400
短期借入金による収入	393
その他の財務活動による収入	2
令和7年度からの繰越金	4,924
資金支出	15,946
業務活動による支出	11,820
給与費支出	6,269
材料費支出	3,448
その他の業務活動による支出	2,103
投資活動による支出	3,141
固定資産の取得による支出	3,109
その他の投資活動による支出	32
財務活動による支出	985
長期借入金等の返済による支出	592
短期借入金の返済による支出	393
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標の期間への繰越金	4,343

(注1) 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る。

(注2) 短期借入金による収入及び返済による支出は、栃木県公的医療機関等整備資金貸付金である。

第7 短期借入金の限度額

1 限度額

1,000 百万円とする。

2 想定される短期借入金の発生事由

- (1) 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
- (2) 栃木県公的医療機関等整備資金貸付金の借入

第8 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

無し

第9 剰余金の使途

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等、将来の資金需要に対応するため預金等に充てる。

第10 料金に関する事項

1 診療料等

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。

- (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。
- (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。
- (3) (1)、(2)以外のものについては、別に理事長が定める額。

2 料金の減免

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。

3 料金の返還

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。

第11 地方独立行政法人新小山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

1 施設及び設備に関する計画(令和8年度)

(百万円)

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額3,109	小山市長期借入金等

(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。