

財務諸表等

令和 7 年度

(第 1 3 期事業年度)

自 令和 7 年 4 月 1 日

至 令和 8 年 3 月 3 1 日

地方独立行政法人新小山市民病院

目 次

貸借対照表	1～2ページ
損益計算書	3ページ
純資産変動計算書	4ページ
キャッシュ・フロー計算書	5ページ
利益の処分に関する書類(案)	6ページ
行政コスト計算書	7ページ
注記事項	8～11ページ
附属明細書	
(1) 固定資産の取得及び処分、減価償却費並びに減損損失の明細	13ページ
(2) 棚卸資産の明細	14ページ
(3) 有価証券の明細	15ページ
(4) 長期貸付金の明細	16ページ
(5) 長期借入金の明細	17ページ
(6) 移行前地方債償還債務の明細	18ページ
(7) 引当金の明細	19ページ
(8) 資産除去債務の明細	20ページ
(9) 保証債務の明細	21ページ
(10) 資本金及び資本剰余金の明細	22ページ
(11) 積立金等の明細及び目的積立金の取崩しの明細	23ページ
(12) 運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細	24ページ
(13) 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細	25ページ
(14) 地方公共団体等からの財源措置の明細	
①補助金等の明細	26ページ
②預り補助金等の明細	27ページ
(15) 役員及び職員の給与の明細	28ページ
(16) 開示すべきセグメント情報	29ページ
(17) 医業費用及び一般管理費の明細	30～31ページ
(18) 上記以外の主な資産、負債、収益及び費用の明細	32～34ページ
添付資料	
事業報告書	別添
決算報告書	別添
監査報告書	別添

貸借対照表

(令和8年3月31日 現在)

(地方独立行政法人新小山市民病院)

(単位：円)

科目	金額			
(資産の部)				
I 固定資産				
1 有形固定資産				
土地		930,302,320		
建物	3,731,689,333			
建物減価償却累計額	▲ 1,020,240,637	2,711,448,696		
構築物	535,041,620			
構築物減価償却累計額	▲ 323,331,867	211,709,753		
建物附属設備	3,295,933,638			
建物附属設備減価償却累計額	▲ 2,230,708,467	1,065,225,171		
器械備品	3,992,440,206			
器械備品減価償却累計額	▲ 3,144,788,808	847,651,398		
車両	6,986,830			
車両減価償却累計額	▲ 5,683,137	1,303,693		
建設仮勘定		356,052,000		
有形固定資産合計		6,123,693,031		
2 無形固定資産				
電話加入権		322,000		
ソフトウェア		306,400,204		
無形固定資産合計		306,722,204		
3 投資その他の資産				
長期貸付金		129,894,045		
投資有価証券		300,000,000		
その他投資資産		11,480		
投資その他の資産合計		429,905,525		
固定資産合計			6,860,320,760	
II 流動資産				
現金及預金		4,707,926,903		
未収金	1,865,635,298			
貸倒引当金	▲ 22,669,590	1,842,965,708		
貯蔵品		33,016,250		
前払費用		30,986,029		
立替金		28,000		
流動資産合計			6,614,922,890	
資産合計				13,475,243,650

貸借対照表

(令和 8 年 3 月 3 1 日 現在)

(地方独立行政法人新小山市民病院)

(単位 : 円)

科目	金額			
(負債の部)				
I 固定負債				
資産見返負債		1,580,334,492		
長期借入金		2,969,419,915		
引当金				
退職給付引当金		1,930,186,261		
長期リース債務		340,029,135		
固定負債合計			6,819,969,803	
II 流動負債				
一年以内返済予定長期借入金		526,330,080		
未払金		972,003,114		
未払消費税及び地方消費税		10,080,000		
預り金		42,158,602		
短期リース債務		92,766,377		
引当金				
賞与引当金		290,300,000		
流動負債合計			1,933,638,173	
負債合計				8,753,607,976
(純資産の部)				
I 資本金				
設立団体出資金		658,143,744		
資本金合計			658,143,744	
II 資本剰余金		161,155,752		
資本剰余金合計			161,155,752	
III 利益剰余金				
積立金		3,879,239,469		
当期未処分利益		23,096,709		
(うち、当期総利益)		23,096,709		
利益剰余金合計			3,902,336,178	
純資産合計				4,721,635,674
負債純資産合計				13,475,243,650

損益計算書

(自 令和7年4月1日 至 令和8年3月31日)

(地方独立行政法人新小山市市民病院)

(単位：円)

科目	金額		
営業収益			
医業収益			
入院収益	7,540,946,613		
外来収益	3,055,601,884		
その他医業収益	389,924,099		
保険等査定減	▲19,962,921	10,966,509,675	
運営費負担金収益		232,239,000	
運営費交付金収益		40,231,000	
補助金等収益		222,527,529	
寄附金収益		70,000	
資産見返補助金戻入		151,864,547	
資産見返寄附金戻入		449,610	
営業収益合計			11,613,891,361
営業費用			
医業費用			
給与費	5,460,612,191		
材料費	2,949,981,343		
経費	1,697,423,848		
研究研修費	28,804,093		
減価償却費	764,686,528		
資産減耗費	33,140	10,901,541,143	
一般管理費			
給与費	495,928,126	495,928,126	
営業費用合計			11,397,469,269
営業利益			216,422,092
営業外収益			
運営費負担金収益		227,530,000	
財務収益			
預金利息	10,081,548		
その他受取利息	1,208,000	11,289,548	
患者外給食収益		700,000	
その他営業外収益			
受託実習料	4,648,654		
院内駐車場使用料	5,061,828		
院内保育所保育料	4,014,620		
固定資産貸付料	11,385,240		
その他営業外収益	54,011,901	79,122,243	
営業外収益合計			318,641,791
営業外費用			
財務費用			
支払利息	36,178,167	36,178,167	
雑損失		475,789,007	
営業外費用合計			511,967,174
経常利益			23,096,709
臨時利益			
臨時利益合計			0
臨時損失			
臨時損失合計			0
当期純利益			23,096,709
当期総利益			23,096,709

純資産変動計算書

（自 令和 7 年 4 月 1 日 至 令和 8 年 3 月 3 1 日）

（単位：円）

	Ⅰ 資本金		Ⅱ 資本剰余金		Ⅲ 利益剰余金					Ⅳ 評価・換算差額等		純資産合計
	設立団体 出資金	資本金合計	資本剰余金	資本剰余金 合計	前中期目標期間 繰越積立金	積立金	当期 未処分利益	うち 当期総利益	利益剰余金 合計	その他 有価証券 評価差額金	評価・換算 差額等合計	
当期首残高	658, 143, 744	658, 143, 744	161, 155, 752	161, 155, 752	0	3, 984, 715, 154	△ 105, 475, 685	—	3, 879, 239, 469	0	0	4, 698, 538, 965
当期変動額												
Ⅰ 資本金の当期変動額												
Ⅱ 資本剰余金の当期変動額												
Ⅲ 利益剰余金の当期変動額												
（１）利益の処分又は損失の処理												
損失処理による取り崩し						△ 105, 475, 685	105, 475, 685		—			—
（２）その他												
当期純利益							23, 096, 709	23, 096, 709	23, 096, 709			23, 096, 709
当期変動額合計	0	0	0	0	0	△ 105, 475, 685	128, 572, 394	23, 096, 709	23, 096, 709	0	0	23, 096, 709
当期末残高	658, 143, 744	658, 143, 744	161, 155, 752	161, 155, 752	0	3, 879, 239, 469	23, 096, 709	23, 096, 709	3, 902, 336, 178	0	0	4, 721, 635, 674

キャッシュ・フロー計算書

令和7年度分

(地方独立行政法人新小山市市民病院)

(単位：円)

科 目	当 年 度
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
医療材料の購入による支出	▲ 3,254,154,696
人件費支出	▲ 5,970,948,709
その他業務支出	▲ 1,933,744,040
医業収入	10,926,976,460
運営費負担金収入	459,769,000
運営費交付金収入	40,231,000
補助金等収入	224,360,166
寄附金収入	70,000
その他業務収入	78,992,414
小 計	571,551,595
利息受取額	11,289,548
利息支払額	▲ 36,178,167
業務活動によるキャッシュ・フロー	546,662,976
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
有形固定資産の取得による支出	▲ 558,637,559
有形固定資産の売却による収入	0
無形固定資産の取得による支出	▲ 20,823,000
無形固定資産の売却による収入	0
投資その他の資産の取得による支出	▲ 23,300,000
投資その他の資産の売却による収入	4,090,000
定期預金の払い戻しによる収入	0
定期預金の預け入れによる支出	0
その他の投資活動による支出	0
その他の投資活動による収入	0
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 598,670,559
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
短期借入金による収入	500,400,000
短期借入金の返済による支出	▲ 500,400,000
長期借入金による収入	500,000,000
長期借入金の返済による支出	▲ 475,133,096
移行前地方債償還債務の償還による支出	0
その他財務活動による収入	0
その他財務活動による支出	▲ 72,139,447
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 47,272,543
IV 現金及び現金同等物の増加額(又は減少額)	▲ 99,280,126
V 現金及び現金同等物の期首残高	4,807,207,029
VI 現金及び現金同等物の期末残高	4,707,926,903

利益の処分に関する書類

(地方独立行政法人新小山市民病院)

(単位：円)

科 目	金 額
I 当期末処分利益	23,096,709
・ 当期総利益	23,096,709
II 利益処分額	
・ 積立金	<u>23,096,709</u> <u>23,096,709</u>

行政コスト計算書

(令和7年4月1日～令和8年3月31日)

(地方独立行政法人新小山市民病院)

(単位：円)

科目		金額
I 損益計算書上の費用	医業費用	10,901,541,143
	一般管理費	495,928,126
	営業外費用	511,967,174
	臨時損失	0
	損益計算書上の費用合計	11,909,436,443
II その他行政コスト	減価償却相当額	0
	減損損失相当額	0
	利息費用相当額	0
	承継資産に係る費用相当額	0
	除売却差額相当額	0
	その他行政コスト合計	0
III 行政コスト		11,909,436,443

注記事項

I 重要な会計方針

1. 運営費負担金収益及び運営費交付金収益の計上基準
期間進行基準を採用しております。

2. 減価償却の会計処理方法

(1) 有形固定資産

定額法を採用しております。

なお、主な資産の耐用年数は以下の通りであります。

建物	37年～46年
建物附属設備	7年～14年
構築物	9年～34年
器械備品	1年～10年
車両運搬具	6年

(2) 無形固定資産

本勘定は、非償却資産である電話加入権と償却資産であるソフトウェアとなっております。
ソフトウェアの減価償却方法は、定額法を採用しております。

(3) リース資産

リース期間を耐用年数とし、残存価格を零にする定額法を採用しております。

3. 賞与引当金の計上基準

役職員の賞与の支給に備えるため、賞与支給見込額のうち、当該事業年度に負担すべき金額を計上しております。

4. 退職給付に係る引当金の計上基準

職員の退職給付に備えるため、当該事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。数理計算上の差異は、発生時に全額を費用処理しております。

5. 貸倒引当金の計上基準

債権の貸倒れによる損失に備えるため、一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を勘案し、回収不能見込額を計上しております。

6. 有価証券の評価基準及び評価方法

満期保有目的債券は償却原価法（定額法）により評価しております。

7. 棚卸資産の評価基準及び評価方法

- | | |
|------------|----------------|
| (1) 薬品 | 先入先出法によっております。 |
| (2) 診療材料 | 同上 |
| (3) 給食材料 | 同上 |
| (4) その他貯蔵品 | 同上 |

8. 収益及び費用の計上基準

医業収益は、主に入院収益及び外来診療にかかる収益であり、診療行為を提供する履行義務を負っております。当履行義務は、継続的に役務を提供していることから一定の期間にわたり充足されると判断し、診療行為の提供に応じて収益を認識しております。

9. 消費税等の会計処理

消費税及び地方消費税の会計処理は、税抜方式によっております。

Ⅱ キャッシュフロー計算書関係

1. 資金の期末残高と貸借対照表に掲載されている科目の金額との関係

現金及び預金勘定	4,707,926,903円
資金期末残高	4,707,926,903円

2. 重要な非資金取引

該当ありません。

Ⅲ 行政コスト計算書関係

1. 地方独立行政法人の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコスト

行政コスト	11,909,436,443円
自己収入等（控除）	▲11,058,141,076円
機会費用	27,411,145円
公営企業型地方独立行政法人の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコスト	878,706,512円
（内数）減価償却充当補助金	151,864,547円

2. 機会費用の計上方法

- （1） 地方公共団体出資の機会費用 15,571,681円

地方公共団体出資の機会費用については、貸借対照表資本の部“設立団体出資金”658,143,744円を令和8年3月末時点の新発10年物国債金利2.366%にて運用した場合の年間受取利息を採用しております。

- （2） 通常よりも有利な条件による融資取引の機会費用 11,839,464円

通常よりも有利な条件による融資取引の機会費用は、栃木県からの無利子短期貸付金500,400,000円を令和8年3月末時点の新発10年物国債利率2.366%で借り入れた場合の年間支払利息を採用しております。

Ⅳ 退職給付関係

1. 退職給付債務に関する事項

退職給付債務	1,930,186,261円
未認識数理計算上の差異	0円
退職給付引当金	1,930,186,261円

2. 退職給付費用に関する事項

勤務費用	152,400,607円
利息費用	23,845,330円
数理計算上の差異の単年度処理額	▲1,090,398円
計	175,155,539円

3. 退職給付債務等の計算の基礎に関する事項

割引率	イールドカーブ方式(令和8年3月31日時点)
退職給付見込額の期間配分方法	期間定額基準
数理計算上の差異の処理年数	本年度一括償却

Ⅴ 固定資産の減損関係

該当ありません。

Ⅵ オペレーティング・リース取引関係

該当ありません。

VII 金融商品に関する事項

1. 金融商品の状況に関する事項

資金運用については、預金、国債、地方債及び政府保証債等に限定しております。
 資金調達については、地方独立行政法人新小山市市民病院会計規程に沿って実施しております。
 医業未収金については、地方独立行政法人新小山市市民病院債権管理事務取扱要領に従い、リスク管理を行っております。
 長期借入金の使途は、医療機器の設備更新等であり、設立団体である小山市の事前承認に基づいて借入を実施しております。

2. 金融商品の時価等に関する事項

期末日における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。
 なお、現金は注記を省略しており、預金、未収金、及び未払金は短期間で決済されるため時価が帳簿価格に近似することから注記を省略しております。

(単位：円)			
開示科目	貸借対照表計上額	時価	差額
投資有価証券			
満期保有目的債券	300,000,000	275,130,000	▲ 24,870,000
長期借入金	(3,495,749,995)	(3,404,383,911)	91,366,084

* 負債に計上されているものは、()で示しております。
 長期借入金には、1年以内返済予定の債務を含めております。

(注) 時価の算定に用いた評価技法及びインプットの説明

金融商品の時価を、時価の算定に用いたインプットの観察可能性及び重要性に応じて、以下の3つのレベルに分類しております。

レベル1の時価： 同一の資産又は負債の活発な市場における（無調整の）相場価格により算定した時価

レベル2の時価： レベル1のインプット以外の直接又は間接的に観察可能なインプットを用いて算定した時価

レベル3の時価： 重要な観察できないインプットを使用した時価

時価の算定に重要な影響を与えるインプットを複数使用している場合には、それらのインプットがそれぞれ属するレベルのうち、時価の算定における優先順位が最も低いレベルに時価を分類しております。

投資有価証券

国債、地方債及び社債は、相場価格を用いて評価しております。これらは活発な市場で取引されているため、その時価をレベル1の時価に分類しております。

長期借入金

長期借入金の時価は、元利金の合計額と、当該債務の残存期間及び信用リスクを加味した利率を基に、割引現在価値法により算定しており、レベル2の時価にしております。

VIII 重要な債務負担行為

当該事業年度末までに契約を締結し、翌事業年度以降に支出が発生する重要なものは下記のとおりです。
 (単位：千円)

契約内容	契約期間	契約額（税抜）	翌事業年度以降支払予定額（税抜）
エネルギーサービス事業(15年)	H27.10.1～R12.9.30	1,464,372	439,312
施設管理業務委託(3年) ※1	R5.4.1～R9.3.31	178,524	53,784
清掃業務委託(5年)	R8.4.1～R13.3.31	340,800	340,800
院内保育園運営業務委託（管理費）(4年) ※2	R6.4.1～R10.3.31	出来高	66,822
医事業務及び夜間受付業務委託(3年)	R6.4.1～R9.3.31	500,484	173,573
SPD業務委託(5年)	R6.4.1～R11.3.31	132,000	79,200
患者給食業務委託（管理費）(4年)	R8.4.1～R12.3.31	386,400	386,400

(※1) 施設管理業務委託は令和7年度末（R8.3.31）に契約期間満了を迎えましたが、次期契約にかかる委託料の交渉難航に伴い、1年間の契約延長を実施しました。

(※2) 院内保育園運営業務委託（管理費）は出来高契約であるため、翌事業年度以降支払予定額は令和7年度の実績額（年額）に残りの契約期間（年）を乗じて算出しております。

IX 収益認識関係

当法人は、以下に記載する内容を除き、会計基準 8 4 における収益に重要性が乏しいため、注記を省略しております。

- (1) 収益の分解情報
当法人は医療の提供等の事業を実施しており、会計基準 8 4 を適用する取引にかかる主なサービス等の種類と収益の額は、医業収益10,966,509,675円であります。
- (2) 収益を理解するための基礎となる情報
「重要な会計方針にかかる事項に関する注記」の「収益及び費用の計上基準」に記載の通りであります。
- (3) 当該事業年度及び翌事業年度以降の収益の金額を理解するための情報
重要性が乏しいため記載を省略しております。

X 重要な後発事象

該当ありません。

財務諸表等

(附属明細書)

地方独立行政法人新小山市民病院

(1) 固定資産の取得及び処分、減価償却費並びに減損損失の明細

(単位:円)

資産の種類		期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	減価償却累計額		減損損失累計額			差引当期末残高	摘要
							当期償却額		当期損益内	当期損益外		
有形固定資産 (償却費損益内)	建物	3,731,689,333	0	0	3,731,689,333	1,020,240,637	97,165,775	0	0	0	2,711,448,696	
	構築物	535,041,620	0	0	535,041,620	323,331,867	24,767,746	0	0	0	211,709,753	
	建物附属設備	3,281,690,638	14,243,000	0	3,295,933,638	2,230,708,467	215,581,780	0	0	0	1,065,225,171	
	器械備品	3,835,716,784	198,938,488	42,215,066	3,992,440,206	3,144,788,808	261,795,081	0	0	0	847,651,398	(注)
	車両運搬具	6,986,830	0	0	6,986,830	5,683,137	1,262,379	0	0	0	1,303,693	
	建設仮勘定	0	356,052,000	0	356,052,000	0	0	0	0	0	356,052,000	(注)
	計	11,391,125,205	569,233,488	42,215,066	11,918,143,627	6,724,752,916	600,572,761	0	0	0	5,193,390,711	
有形固定資産 (償却費損益外)	建物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	構築物	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	建物附属設備	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	器械備品	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	車両運搬具	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
非償却資産	土地	930,302,320	0	0	930,302,320	0	0	0	0	0	930,302,320	
	計	930,302,320	0	0	930,302,320	0	0	0	0	0	930,302,320	
有形固定資産 合計	土地	930,302,320	0	0	930,302,320	0	0	0	0	0	930,302,320	
	建物	3,731,689,333	0	0	3,731,689,333	1,020,240,637	97,165,775	0	0	0	2,711,448,696	
	構築物	535,041,620	0	0	535,041,620	323,331,867	24,767,746	0	0	0	211,709,753	
	建物附属設備	3,281,690,638	14,243,000	0	3,295,933,638	2,230,708,467	215,581,780	0	0	0	1,065,225,171	
	器械備品	3,835,716,784	198,938,488	42,215,066	3,992,440,206	3,144,788,808	261,795,081	0	0	0	847,651,398	
	車両運搬具	6,986,830	0	0	6,986,830	5,683,137	1,262,379	0	0	0	1,303,693	
	建設仮勘定	0	356,052,000	0	356,052,000	0	0	0	0	0	356,052,000	
	計	12,321,427,525	569,233,488	42,215,066	12,848,445,947	6,724,752,916	600,572,761	0	0	0	6,123,693,031	
無形固定資産	ソフトウェア	463,047,871	7,466,100	164,113,767	306,400,204	0	164,113,767	0	0	0	306,400,204	
	電話加入権	322,000	0	0	322,000	0	0	0	0	0	322,000	
	計	463,369,871	7,466,100	164,113,767	306,722,204	0	164,113,767	0	0	0	306,722,204	
投資その他の 資産	長期貸付金	112,844,045	23,300,000	6,250,000	129,894,045	0	0	0	0	0	129,894,045	
	投資有価証券	300,000,000	0	0	300,000,000	0	0	0	0	0	300,000,000	
	その他	11,480	0	0	11,480	0	0	0	0	0	11,480	
	計	412,855,525	23,300,000	6,250,000	429,905,525	0	0	0	0	0	429,905,525	

(注) 当期増加額のうち、主なものは次のとおりです。

建設仮勘定	新館建設に伴う建設仮勘定	356,052,000円		
器械備品	超音波気管支鏡関連装置	23,900,000円	採血管準備装置	10,560,000円
	消化器用内視鏡関連機器 一式	17,880,000円	超音波画像診断装置	10,168,000円

(2)棚卸資産(貯蔵品)の明細

(単位:円)

種類	期首残高	当期増加額		当期減少額		期末残高	摘要
		当期購入・ 製造・振替	その他	払出・振替	その他		
薬品	19,564,913	1,439,422,070	0	1,426,393,553	0	32,593,430	
診療材料	0	0	0	0	0	0	平成26年4月1日より、SPD 利用開始
給食材料	458,173	5,801,171	0	5,836,524	0	422,820	流動食等の給食委託業者 以外が取扱う仕入材料
その他貯蔵品	0	0	0	0	0	0	
計	20,023,086	1,445,223,241	0	1,432,230,077	0	33,016,250	

(3)有価証券の明細

(単位:円)

満期保有 目的債券	種類及び銘柄	取得価格	額面総額	貸借対照表計上額	当期費用に含まれた 評価差額	摘 要	
	栃木県令和2年度 第2回公募公債	150,000,000	150,000,000	150,000,000	0	10年満期一括償還 年2回利払い	
	栃木県令和2年度 第2回公募公債	50,000,000	50,000,000	50,000,000	0	10年満期一括償還 年2回利払い	
	栃木県令和5年度 第2回公募公債	100,000,000	100,000,000	100,000,000	0	10年満期一括償還 年2回利払い	
	計	300,000,000	300,000,000	300,000,000	0		
関係会社 株 式	銘柄	取得価格	純資産に持分割合を 乗じた価格	貸借対照表計上額	当期費用に含まれた 評価差額	摘 要	
		0	0	0	0		
	計	0	0	0	0		
そ の 他 有価証券	種類及び銘柄	取得価格	時価	貸借対照表計上額	当期費用に含まれた 評価差額	その他の有価証券 評価差額	摘 要
		0	0	0	0	0	
	計	0	0	0	0	0	
貸借対照表 計上額合計				300,000,000			

(4)長期貸付金の明細

(単位:円)

	区 分	期首残高	当期増加	当期減少	期末残高	平均利率	返済期限	摘 要
	新小山市民病院看護師等修学資金	112,844,045	23,300,000	6,250,000	129,894,045	0.000%	最長5年	
	計	112,844,045	23,300,000	6,250,000	129,894,045			

(5)長期借入金の明細

(単位:円)

	区 分	期首残高	当期増加	当期減少	期末残高	平均利率	返済期限	摘 要
NO. 1	平成25年度・新小山市民病院建設事業	158,316,487	0	7,327,822	150,988,665	1.400%	令和26年3月	
NO. 2	平成26年度・新小山市民病院建設事業	590,059,490	0	26,270,671	563,788,819	1.200%	令和27年3月	
NO. 3	平成27年度・新小山市民病院建設事業	748,529,882	0	32,741,023	715,788,859	1.100%	令和27年9月	
NO. 4	平成27年度・新小山市民病院建設事業	473,503,975	0	21,439,674	452,064,301	0.500%	令和28年3月	
NO. 5	令和2年度・医療機械器具整備事業	50,002,250	0	50,002,250	0	0.003%	令和8年3月	
NO. 6	令和3年度・医療機械器具整備事業	73,200,000	0	36,600,000	36,600,000	0.130%	令和9年3月	
NO. 7	令和3年度・医療機械器具整備事業	51,815,539	0	25,903,884	25,911,655	0.030%	令和9年3月	
NO. 8	令和4年度・医療機械器具整備事業	456,455,468	0	151,847,772	304,607,696	0.200%	令和10年3月	
NO. 9	令和4年度・医療機械器具整備事業	69,000,000	0	23,000,000	46,000,000	0.275%	令和10年3月	
NO. 10	令和5年度・医療機械器具整備事業	400,000,000	0	100,000,000	300,000,000	0.250%	令和11年3月	
NO. 11	令和6年度・医療機械器具整備事業	400,000,000	0	0	400,000,000	0.870%	令和12年3月	
NO. 12	令和7年度・別館(新館)建設事業	0	300,000,000	0	300,000,000	3.000%	令和38年3月	
NO. 13	令和7年度・医療機械器具整備事業	0	200,000,000	0	200,000,000	1.300%	令和13年3月	
	計	3,470,883,091	500,000,000	475,133,096	3,495,749,995			

(注) 1年以内返済予定長期借入金を含めています。

(6)移行前地方債償還債務の明細

該当ありません

(7) 引当金の明細

(単位:円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少		期末残高	摘 要
			目的使用	その他		
退職給付引当金	1,858,437,416	175,155,539	103,406,694	0	1,930,186,261	
賞与引当金	270,000,000	290,300,000	270,000,000	0	290,300,000	
貸倒引当金	23,000,000	6,583,800	6,914,210	0	22,669,590	
計	2,151,437,416	472,039,339	380,320,904	0	2,243,155,851	

(8) 資産除去債務の明細

該当ありません

(9)保証債務の明細

該当ありません

(10)資本金及び資本剰余金の明細

(単位:円)

区 分		期首残高	当期増加	当期減少	期末残高	摘 要
資本金	小山市出資	658,143,744	0	0	658,143,744	
	計	658,143,744	0	0	658,143,744	
資本剰余金	資本剰余金					
	不要財産返納時減資差益	161,155,752	0	0	161,155,752	
	計	161,155,752	0	0	161,155,752	
	損益外減価償却累計額	0	0	0	0	
	差引計	161,155,752	0	0	161,155,752	

(注)上記『資本剰余金』勘定 161,155,752円は、不要財産となった旧病院の土地と建物を小山市に返納したことにより発生したもの。小山市より現物出資された償却資産(建物)の取得時点(平成25年4月1日付)から返納時点(平成28年1月1日付)に至る期間の減価償却費を、地方独立行政法人会計基準に基づいた会計処理を行い、資本剰余金として計上したもの。

(11)積立金等の明細及び目的積立金の取崩しの明細

(単位:円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘 要
積立金	3,984,715,154	0	105,475,685	3,879,239,469	前年度未処理損失分を期中取崩
合 計	3,984,715,154	0	105,475,685	3,879,239,469	

(注)目的積立金は計上していないことから、取崩しは実施しておりません。

(12)運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細

①運営費負担金債務 (単位:円)

負担年度	期首残高	負担金当期負担額	当期振替額				期末残高	摘 要
			運営費負担金収益	資産見返運営費負担額	資本剰余金	小 計		
令和7年度	0	459,769,000	459,769,000	0	0	459,769,000	0	
合 計	0	459,769,000	459,769,000	0	0	459,769,000	0	

②運営費負担金収益 (単位:円)

業務等区分	令和7年度負担分	合 計
期間進行基準	459,769,000	459,769,000
費用進行基準	0	0
合 計	459,769,000	459,769,000

(13)運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細

①運営費交付金債務 (単位:円)

交付年度	期首残高	交付金当期負担額	当期振替額				期末残高	摘 要
			運営費交付金収益	資産見返運営費 交付額	資本剰余金	小 計		
令和7年度	0	40,231,000	40,231,000	0	0	40,231,000	0	
合 計	0	40,231,000	40,231,000	0	0	40,231,000	0	

②運営費交付金収益 (単位:円)

業務等区分	令和7年度交付分	合 計
期間進行基準	40,231,000	40,231,000
費用進行基準	0	0
合 計	40,231,000	40,231,000

(14) 地方公共団体等からの財源措置の明細

① 補助金等の明細

(単位:円)

区 分	当期交付金	左の会計処理内訳					摘 要
		建設仮勘定補助金等	資産見返補助金等	資本剰余金	預り補助金等	収益計上	
栃木県病院群輪番制病院運営等事業補助金	19,156,000					19,156,000	補助金等収益
栃木県小児救急医療支援事業補助金	14,123,529					14,123,529	〃
栃木県新人看護職員研修事業費補助金	852,000					852,000	〃
栃木県医療提供体制推進事業費補助金 (救急救命士病院実習受入促進事業)	820,000					820,000	〃
栃木県病院内保育所運営費補助金	900,000					900,000	〃
令和7年度臨床研修費等補助金	5,411,000					5,411,000	〃
令和6年度栃木県医療機関等物価高騰対策支援金	9,150,000					9,150,000	〃
令和7年度栃木県医療機関等物価高騰対策支援金	9,030,000					9,030,000	〃
栃木県生産性向上・職場環境整備等支援事業費補助金 (処遇改善)	12,000,000					12,000,000	〃
令和7年度小山市保育施設等物価高騰対策事業費補助金	52,000					52,000	〃
栃木県新興感染症対応力強化事業費補助金(協定締結医療機関 設備整備事業)(総額3,278千円)※消費税相当分	298,000					298,000	〃
令和7年度年末年始救急搬送患者受入促進事業	1,008,000					1,008,000	〃
令和7年度医療機関における賃上げ・物価上昇に対する 支援事業費補助金(病院物価支援事業)	123,300,000					123,300,000	〃
令和7年度医療機関における賃上げ・物価上昇に対する 支援事業費補助金(病院賃上げ支援事業)	25,200,000					25,200,000	〃
小山市事業系生ごみ資源化処理補助金	1,227,000					1,227,000	〃
小 計	222,527,529	0	0	0	0	222,527,529	
新病院整備事業補助金(栃木県単独補助金)	0		105,246,134			8,741,771	資産見返補助金戻入
新小山市民病院建設事業交付金 (国庫補助金 地域の元気交付金見合い分)	0		300,285,594			24,938,777	〃
新小山市民病院整備支援事業費補助金 (国庫補助金 地域医療再生臨時特例交付金)	0		763,087,472			62,868,329	〃
栃木県医療施設耐震化事業費補助金 (国庫補助金 医療施設耐震化事業費補助金)	0		375,143,475			31,156,226	〃
栃木県新型インフルエンザ等患者入院医療機関設備 整備事業費補助金	0		1			1,513,718	〃
栃木県感染症外来協力医療機関事業設備補助金	0		4			237,597	〃
小山広域保健衛生組合案内板工事分担金	0		1,053,333			79,000	〃
令和2年度栃木県新型コロナウイルス感染症設備整備 事業費補助金(総額12,518千円)	0		1,315,745			1,900,460	〃
令和2年度栃木県新型コロナウイルス感染症設備整備事業費補助金(総額 16,182千円)(新型コロナウイルス感染症患者等入院協力医療機関設備整 備事業)	0		719,751			1,308,766	〃
令和2年度新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための設備整備 事業(総額3,863千円)(救急・周産期・小児医療体制確保事業)	0		154,091			418,676	〃
令和2年度新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産 期・小児医療設備整備事業費補助金(総額60,000千円)	0		9,874,513			3,501,510	〃
令和2年度インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症を疑う 患者受入れのための救急・周産期・小児医療設備整備事業費補助金(総額 22,000千円)	0		924,176			1,269,200	〃
令和2年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療 機関緊急支援事業補助金(総額54,000千円)	0		567,871			691,380	〃
令和2年度新型コロナウイルス感染症遠隔医療支援事業費 補助金(総額4,137千円)	0		411,234			628,128	〃
令和2年度タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事 業補助金(総額9,561,981円)	0		937,873			1,432,541	〃
医療情報化支援基金追加補助(総額1,903千円)	0		287,512			317,801	〃
令和3年度新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療 機関緊急支援事業補助金(総額54,000千円)	0		3,715,074			2,884,912	〃
令和3年度栃木県新型コロナウイルス感染症設備整備事業費補助金(新型 コロナウイルス感染症患者等入院協力医療機関設備整備事業)(総額6,498 千円)※備品等及び消費税相当分	0		1,162,455			937,810	〃
令和3年度栃木県新型コロナウイルス感染症設備整備事業費補助金(新型 コロナウイルス感染症重点医療機関設備整備事業)(総額41,385千円)※備 品等及び消費税相当分	0		3,646,706			4,720,254	〃
令和3年度栃木県新型コロナウイルス感染症設備整備事業費補助金(帰国者・接触者外来等設備整備事業)(総額3,400千円)	0		81,733			15,325	〃
総務大臣表彰に係る地域創生ソフト事業交付金	0		2,059,682			1,258,094	〃
医療扶助オンライン資格確認等導入助成金	0		124,660			44,000	〃
顔認証付きカードリーダー増設等に係る助成金	0		416,664			125,000	〃
医療扶助オンライン資格確認等導入に係る助成金	0		80,664			22,000	〃
通常とは異なる動線での資格確認の導入に係る助成 金	0		121,000			33,000	〃
栃木県新興感染症対応力強化事業費補助金(協定締結医療機関 設備整備事業)(総額3,278千円)	2,980,000		2,781,328			198,672	〃
電子処方箋管理サービス等関係補助金	1,776,000		1,361,600			414,400	〃
電子処方箋導入促進事業補助金	888,000		680,800			207,200	〃
小 計	5,644,000	0	1,576,241,145	0	0	151,864,547	
合 計	228,171,529	0	1,576,241,145	0	0	374,392,076	

※(注記)・・・上記明細区分のうち、“新病院整備事業補助金”、“新小山市民病院建設事業交付金”、“新小山市民病院整備支援事業費補助金”、“栃木県医療施設耐震化事業費補助金”の4明細にかかる収益額については、建物減価償却費、構築物償却費、建物附属設備減価償却費に、その取得価格に占める補助金費割合を乗じて算定した金額となっております。

なお、貸借対照表の『資産見返負債』には資産見返補助金1,576,241,145円の他に資産見返寄附金4,093,347円が含まれています。

②預り補助金等の明細

該当ありません

(15) 役員及び職員の給与の明細

区 分	報酬又は給与		退職給与	
	支給額	支給人数	支給額	支給人数
役 員	円 3,600,000	人 6	円 0	人 0
	(600,000)	(4)	0	0
職 員	4,412,891,797	661	104,943,566	67
	(541,476,455)	(71)	0	0
合 計	4,416,491,797	661	104,943,566	67
	(542,076,455)	(75)	0	0

(注) 支給額及び支給人数

非常勤職員については、外数として()内に記載しております。

また、支給人数については令和8年3月31日時点の職員数で記載しております。

報酬又は給与の支給人数欄の役員6名は、職員661名と重複しているため、支給人数の合計には加えておりません。

(注) 役員報酬基準及び職員給与基準の概要

役員に係る支給額の内訳は、職員兼務役員手当及び非常勤役員手当を記載しております【地方独立行政法人新小山市民病院役員報酬規程(平成25年規程第6号)第3条第3項により、役員報酬は支給されないため、同規程第12条により職員兼務役員手当が支給される】。職員給与については、【地方独立行政法人新小山市民病院職員給与規程】に基づき支給しており、上記費用には、給料、手当、賞与(支給額)が含まれております。

(注) 法定福利費及び退職給与

上記明細には法定福利費は含めておりません。また、退職給与は支払額であり、退職給付費用ではありません。よって、損益計算書の給与費額と上記支給額は一致しません。

(注) 本表退職給与支払額と19ページ(7)引当金の明細における退職給付引当金の目的使用額との差額

上記差額については、退職給付債務外での退職給与支払によるものです。

(16)開示すべきセグメント情報

該当ありません

(17) 医業費用及び一般管理費の明細

① 医業費用

(単位:円)

科 目	金 額	
医業費用		
給与費		
給与及び手当	3,250,453,334	
賞与引当金繰入額	257,786,400	
賞与引当金戻入額	△ 238,410,000	
賞与	757,134,480	
賃金及び報酬	543,752,327	
退職給付費用	158,032,393	
法定福利費	731,863,257	5,460,612,191
材料費		
薬品費	1,495,266,055	
診療材料費	1,341,286,211	
給食材料費	91,100,294	
医療消耗備品費	22,328,783	2,949,981,343
経費		
福利厚生費	55,162,228	
旅費交通費	5,017,903	
職員被服費	739,141	
消耗品費	39,971,660	
消耗備品費	16,552,967	
光熱水費	124,641,316	
燃料費	46,189,071	
食糧費	958,884	
印刷製本費	4,041,405	
修繕費	66,472,538	
保険料	10,999,205	
賃借料	152,756,573	
使用料	8,358,763	
通信運輸費	15,075,250	
委託料	1,120,873,731	
広告宣伝費	1,415,729	
諸会費	3,018,829	
交際費	2,025,482	
寄附金	0	
支払手数料	9,858,130	
租税公課	178,970	
貸倒引当金繰入額	6,583,800	
雑費	6,532,273	1,697,423,848
減価償却費		
建物減価償却費	97,165,775	
構築物減価償却費	24,767,746	
建物附属設備減価償却費	215,581,780	
器械備品減価償却費	261,795,081	
車両減価償却費	1,262,379	
ソフトウェア減価償却費	164,113,767	764,686,528
資産減耗費		
固定資産除去費	28,381	
たな卸資産減耗費	4,759	33,140
研究研修費		
謝金	50,105	
図書費	9,175,029	
旅費	7,380,225	
研究雑費	12,198,734	28,804,093
医業費用合計		10,901,541,143

② 一般管理費

(単位:円)

科 目	金 額	
一般管理費		
給与費		
役員報酬	3,600,000	
給与及び手当	308,531,837	
賞与引当金繰入額	32,513,600	
賞与引当金戻入額	△ 31,590,000	
賞与	96,772,146	
退職給付費用	17,123,146	
法定福利費	68,977,397	495,928,126
一般管理費合計		495,928,126

(注1) 上記②一般管理費については、医業費用に加算されるべき医療スタッフ以外の事務部門職員分給与費を計上。給与費以外の経費項目は表①医業費用に全額計上済。

(18) 上記以外の主な資産、負債、収益及び費用の明細

(現金及び預金の内訳)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
現金	1,050,000	
普通預金	4,706,876,903	
合 計	4,707,926,903	

(未収入金の内訳)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
(医業未収金)		
社会保険	459,832,702	
国民健康保険	1,152,401,332	
労働災害保険	33,800,159	
公害保険	7,450	
自動車損害賠償責任保険	29,846,459	
人間ドック受診料	5,574,381	
健康診断受診料	4,487,653	
一部負担金	59,154,929	
クレジット決済分、その他	79,282,959	
小 計	1,824,388,024	
(医業外未収金)		
県補助金	34,131,529	
入院セット手数料	1,192,586	
院内保育園運営費補助金(小山市)	900,000	
事業系生ごみ資源化処理補助金(小山市)	325,000	
受託実習費	948,400	
固定資産貸付料	1,246,988	
公的機関事業等協力謝金	60,000	
駐車場等使用料	69,000	
院内保育所保育料	340,000	
年度末未収金(課金コース・付添食、その他)	2,029,151	
小 計	41,242,654	
(その他未収金)		
小児科臨床研究用ドライアイス代立替分	4,620	
小 計	4,620	
合 計	1,865,635,298	

(資産見返負債)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
新病院建設分預り補助金からの振替勘定	1,544,816,008	(注1)
医療機器購入分預り補助金からの振替勘定	31,425,137	(注2)
新病院建設分預り寄附金からの振替勘定	4,093,347	(注3)
合 計	1,580,334,492	

(長期リース債務)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
エネルギーセンター分建屋、機器、供給事業リース料	340,029,135	ファイナンスリース
合 計	340,029,135	

(未払金の内訳)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
(医業未払金)		
職員給与(医療職 3月分手当)	49,940,349	
臨時職員賃金	37,306,931	
法定福利費(医療職、栃木県市町村共済組合・賞与引当分)	42,530,171	
薬品費	7,136,682	
診療材料費	134,617,629	
給食材料費	8,001,658	
医療消耗備品費	652,644	
福利厚生費(保育室業務委託料、他)	5,279,682	
消耗備品費、消耗品費、雑費	3,407,520	
光熱水費・燃料費	6,370,701	
広告宣伝費・通信運搬費・旅費・旅費交通費	938,152	
賃借料	13,759,604	
修繕費	9,761,676	
医事、夜間受付業務委託料	15,284,258	
事務業務委託料	3,731,683	
看護委託料(介護業務)	9,230,177	
検査委託業務管理費	6,618,025	
給食委託業務管理費	8,248,240	
清掃委託業務管理費	5,379,000	
洗濯委託業務管理費	549,890	
物流委託業務管理費	2,420,000	
施設維持管理委託業務	10,116,431	
委託業務管理費(その他)	54,871,122	
医療機器保守点検費	20,187,067	
研究研修費	1,428,109	
その他経費等	14,189,149	
小 計	471,956,550	
(医業外未払金)		
法定福利費(事務職、栃木県市町村共済組合・賞与引当分)	4,599,155	
職員給与(事務職 3月分手当)	1,434,377	
小 計	6,033,532	
(その他未払金)		
建物付属設備・構築物	10,890,000	
医療機器備品・ソフトウェア購入費	56,006,060	
薬品及び給食材料費	345,736,357	
退職金(令和8年3月退職者宛未払分)等	75,006,048	
その他	6,374,567	
小 計	494,013,032	
合 計	972,003,114	

(預り金)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
所得税預り金	21,923,228	
住民税預り金	19,066,800	
社会保険料等預り金	736,274	
患者預り金	344,870	
その他預り金	87,430	
合 計	42,158,602	

(短期リース債務)

(単位:円)

区 分	期末残高	備 考
エネルギーセンター分建屋、機器、供給事業リース料	92,766,377	ファイナンスリース
合 計	92,766,377	

(資産見返補助金等戻入)

(単位:円)

区 分	決算額	備 考
新病院建設分預り補助金からの振替勘定	127,784,103	(注4)
医療機器整備分預り補助金からの振替勘定	24,080,444	(注5)
合 計	151,864,547	

(資産見返寄附金等戻入)

(単位:円)

区 分	決算額	備 考
新病院建設分預り寄附金からの振替勘定	449,610	(注6)
合 計	449,610	

(その他営業外収益)

(単位:円)

区 分	決算額	備 考
課金コース	23,491,588	
小山市病児・病後児保育事業委託料	8,443,000	
賠償保険金収入	183,030	
入院セット手数料	6,711,723	
製薬会社向けセキュリティカード利用料	4,177,250	
職員控除・駐車場代	792,762	
薬剤使用実績、医療材料市場等調査費	244,546	
教育訓練実施協力金	1,193,198	
入院外来収益回収分	618,186	
カルテ開示・コピー代	420,199	
講師派遣代・同謝金	1,146,919	
オムツ、スリッパ等衛生材料売上	5,445,585	
公衆電話売上	48,311	
古紙・フィルム等リサイクル品販売	340,944	
その他	754,660	
合 計	54,011,901	

(資産減耗損)

(単位:円)

区 分	決算額	備 考
医療機器、その他機器設備等固定資産除却費	28,381	医療機器等
医療機器、その他機器設備、棚卸資産減耗費	4,759	薬剤棚卸資産減耗分
合 計	33,140	

(雑損失)

(単位:円)

区 分	決算額	備 考
消費税不転嫁分	473,788,312	
賠償金・和解金等	573,030	
その他	1,427,665	
合 計	475,789,007	

【備考欄注記事項】

- (注1)……建設補助金より今年度建物減価償却費に取得価格に占める補助金費割合を乗じて算定した額を次年度以降も毎年収益化を進める為、『預り補助金』より固定負債勘定に振替したもの
- (注2)……医療機器整備補助金より今年度医療機器減価償却費に取得価格に占める補助金費割合を乗じて算出した額を次年度以降も毎年収益化を進める為、『預り補助金』より固定負債勘定に振替したもの
- (注3)……建設寄附金より今年度建物減価償却費に取得価格に占める寄附金費割合を乗じて算定した額を次年度以降も毎年収益化を進める為、『預り寄附金』より固定負債勘定に振替したもの
- (注4)……建設補助金より今年度建物減価償却費に取得価格に占める補助金費割合を乗じて算定した額を収益化した勘定
- (注5)……医療機器整備補助金より今年度医療機器減価償却費に取得価格に占める補助金費割合を乗じて算出した額を収益化した勘定
- (注6)……建設寄附金より今年度建物減価償却費に取得価格に占める寄附金費割合を乗じて算定した額を収益化した勘定

事業報告書

令和7年度
(第13期事業年度)

自 令和7年4月1日
至 令和8年3月31日

地方独立行政法人新小山市民病院

目 次

第1章 地方独立行政法人新小山市民病院の基本情報

1	理事長メッセージ	1
2	法人の目的、業務内容	2
3	法人の位置づけ及び役割	2
4	中期目標の概要	3
5	理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略等	3
6	中期計画及び年度計画の概要	4
7	持続的に適正なサービスを提供するための源泉	5
8	業務運営上の課題及びリスク並びにその対応策	7
9	業績の適正な評価に資する情報	8
10	業務の成果及び要した資源	8
	(1) 当該年度の業務実績とその自己評価	
	(2) 中期目標期間における小山市長による過年度の総合評価の状況	
11	予算及び決算の概要	9
12	財務諸表の要約及び財政情報の理事長による説明	10
	(1) 貸借対照表	
	(2) 損益計算書	
	(3) 純資産変動計算書	
	(4) キャッシュフロー計算書	
	(5) 行政コスト計算書	
	(6) 主要な財務データの経年比較	
13	内部統制の運用に関する情報	15
14	法人の基本情報	16

第2章 事業に関する説明

1	法人の総括と課題	18
---	----------	----

第1章 地方独立行政法人新小山市民病院の基本情報

1 理事長のメッセージ

2025年度(令和7年度)は、前年以上に物価高騰、人件費上昇する一方で診療報酬は据え置かれ、当院を含めた急性期病院の経営環境は極めて厳しい状況が継続しました。前年度に2013年の独法化以来初となる赤字決算であった当院は、収支改善を重点課題として取り組みました。前年度の内部要因であった上半期の病床稼働率減については、今年度92.1%(前年比+4.0%)と改善し、通年の病床稼働率、入院診療単価も93.6%(前年比+1.0%)、73,413円(前年比+610円、+2.24%)と予算以上の伸びとなり、その結果医業収益は109.7億円(前年比+4.5億円、+4.3%)と過去最高額となりました。これは、ひとえに職員全員が真摯に努力をした成果で、2025年12月に地域包括ケア病棟39床を急性期7:1病棟に転換したこと、病床および手術室の効率的な運用により、新入院患者数(8,487人、前年比+362人)、手術件数(3,600件、前年比+229件)が大きく伸びて、積極的な治療を行う手術・インターベンション症例が増加したことが大きな要因となっています。

その一方で物価高騰による材料費支出の増加(前年比+9.0%)が大きく、医業費用も114.0億円(前年比+5.2億円、+4.8%)と過去最高額となりました。この物価高騰の対応として医療機関支援の2025年度補正予算により1.45億円の援助を受けたこともあり、結果として約2,300万円と些少ではありますが2期ぶりに黒字決算とすることができました。

2025年度は第4期中期計画の初年度でした。第4期中期計画では2027年4月に開設を予定している新館建設が最大のプロジェクトで、2040年の医療提供体制を目途に議論が進んでいる新地域医療構想を念頭に、当院の中長期的な医療提供体制の方針決定が大きな課題です。2026年診療報酬改訂では、急性期病院を急性期拠点機能と高齢者救急・地域急性期機能に分化することを企図して、診療報酬の差別化が図られています。当院は、急性期病院A一般入院料、急性期総合体制加算5、地域医療体制確保加算2、救急外来医学管理料1など、急性期拠点機能の要件とされる新設項目を着実に取得し、質の高い急性期医療を安全かつ効率的に提供できる体制整備を目指します。

2025年度、医療従事者の負担軽減の取り組みとして、小山地区救急医療体制の再構築を提案しました。栃木県では2024-2025年に開催された救急医療提供体制のあり方に関する検討委員会から検討報告書と提言が公開され、高齢者救急を中心に今後増加することが予測されている救急症例への対応は急務です。小山地区では従来の一次輪番病院(在宅当番医)、二次輪番病院の役割を明確化し、患者問い合わせ窓口の一本化を含めた効率的な体制整備を提言し、地域全体の協力で負担軽減を実現することを目標としています。

本年4月には派遣の交代や初期研修医2名を含めて20名の医師が着任し、常勤医は87名(2025年4月比+3名)となりました。今年度以降も診療を支える人員を確保しつつ、負担軽減・処遇改善を図り、「職員を大切にする」「中長期を考える」「決して無理はしない」を病院運営の3原則として持続可能な魅力ある職場環境を整備し、地域の皆様のニーズに応え得る質の高い医療を、安全かつ確実に提供していきます。

理事長・病院長
佐田 尚宏

2 法人の目的及び業務内容

(1) 法人の目的

地方独立行政法人新小山市市民病院（以下、内容に応じて「法人」、「当院」又は「本院」という。）は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づき、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、小山市及び地域の医療機関と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的としています。

(2) 業務内容

法人は、上記の目的を達成するため、次に掲げる業務を行います。

- I 医療を提供すること。
- II 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- III 医療に関する従事者の研修を行うこと。
- IV 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- V 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

3 法人の位置付け及び役割

(1) 市の医療政策における法人の位置付け

小山市は、すべての市民が健康で豊かな人生を送ることができるよう平成4年に「健康都市おやま」を宣言し、「健康都市おやまプラン21」に基づき、一人ひとりの豊かな人生を目指し、個人・地域・行政が力を合わせ、健康づくりに取り組んでいます。一方で、少子高齢化の急速な進行、医療ニーズの多様化に伴い、妊娠から出産、子育て期まで切れ目なく支えるための周産期・小児医療機能の充実や、住み慣れた地域で安心して生活するための医療から介護に至る連携体制の強化が求められています。

こうした課題に対応し、すべての市民が将来にわたって安心して必要な医療を受けることができるよう、地域全体で限りある医療資源を守り支え合う意識を醸成し、質の高い医療提供体制の充実を図るため、大学、地元医師会および近隣病院等の関係機関との連携強化による、市民に信頼され、必要とされる地域の急性期中核病院として位置付けられています。

(2) 第4期中期目標期間における法人の役割

- ①公立病院としての役割の発揮と責務の遂行
- ②地域のニーズに応じた質の高い医療の提供
- ③安全で信頼される医療の提供
- ④組織マネジメントの強化と働きやすくやりがいのある病院づくり
- ⑤収益の確保及び費用の適正化による経営基盤の維持と経営機能の安定化

4 中期目標の概要

(1) 総括（第4期中期目標（令和7年4月1日から令和11年3月31日まで））

地方独立行政法人新小山市市民病院(以下「法人」という。)は、平成25年4月1日の設立以来、近隣の大学病院や、小山市近郊地域連携協議会を構成する15病院など地域の医療機関との連携を行ってきた。

令和3年度から令和6年度までの第3期中期目標期間においては、各種病院機能や災害拠点病院の指定を受け、名実ともに急性期地域中核病院としての土台が築かれた。

また、第3期中期目標期間中の、新型コロナウイルス感染症については、地方独立行政法人という公立病院の役割として、行政の感染症対策への助言やワクチン接種への協力、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れなど、多岐にわたり尽力し、地域の医療確保へ大きく貢献した。

医師の働き方改革の施行や、急速に進む高齢化の影響による、救急医療のひっ迫、世界的な物価上昇や為替変動、労働人口減少の影響など、さまざまな外的状況に対応することが求められている。

このような状況を受け、法人が公立の地域支援病院として、質の高い医療サービスを提供するための人材を確保し、地域住民が求める診療を持続するために、以下の第4期中期目標を法人に示すものである。

5 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略等

(1) 理念

『皆様から信頼され必要とされる 地域密着型の急性期中核病院を確立する』

(2) 基本方針

- ① 根拠に基づく安全で質の高いチーム医療を行います
- ② 患者及び家族の皆様が、納得し満足できるように、寄り添って支援します
- ③ 職員同士が自発的、主体的に対話し協働する関係性を作っていきます
- ④ 地域との連携を深め、地域の中核病院としての責務を果たします
- ⑤ 全ての職員が心身ともに健康に生き生きと働ける職場を作ります
- ⑥ 健全経営を維持し、経営基盤の強化を図ります

(3) 行動目標

- ① 最高の患者サービスを提供する
- ② 診療の質とレベルを向上する
- ③ 病床をフルに活用する

6 中期計画及び年度計画の概要

中期目標を達成するため、中期計画と当該計画に基づく年度計画を作成しています。

地方独立行政法人新小山市市民病院 第4期中期計画（前文）

地方独立行政法人化以降、3度の中期計画期間毎に、本院は着実に「地域密着型の急性期中核病院」が有すべき“標準装備”とも言うべき病院機能を付加してきた。今後の超高齢化多死社会の医療提供体制においては、病院単位での役割・機能分化が進むであろう。各病院は、「治す医療」と「支える医療」のどちらか一方を選択することを迫られる。現在、“治す”急性期病棟と一部に“支える”地域包括ケア病棟を有する本院は、300床全体を急性期に特化する方向以外に将来の選択肢はなさそうである。そして、「支える医療」に対しては、地域の他医療機関と緊密に連携することによって、地域中核病院としての役割を果たすことになる。すなわち、これからは、「地域として医療が成り立つ」ことによって、「個々の病院が成り立つ」という考えに立つべきである。

第4期中期計画においては、小山市及び周辺地域における本院の役割を「地域連携型の急性期中核病院」と位置付け、以下を目標とする。

- ① 未だ本院に備わっておらず、かつ対応可能な各種の急性期診療機能を拡充する。
- ② 医療機関との連携を深め、地域医療機関とより密接な共同体関係を築く。

これらを実現するためには、ヒト、モノ、カネ、ジョウハウの全てが必要となる。これまで本院が醸成してきたソーシャルキャピタル（人と人との関係性・つながり）、ヘルシーワークプレイス活動、働き方改革をさらに推進することにより、職員の意欲と満足度を高め、資質の高い職員を確保していく。これまで本院が地域医療機関と築いた連携関係をさらに深め、お互いが win-win となるように、胸襟を開き本音で語り合う。必要な施設設備を拡充するために、健全経営を継続するとともに、これまで本院が蓄積してきた内部留保（現金預金）を活用していく。そして新たな資金源（地方債）を得て戦略的に投資していくことも視野に入れる。

本院の今までの過程で、「病院は人で成り立つ」とことと「病院は連携で成り立つ」ことを我々は学んだ。独法化後11年連続の黒字という経営改善の成果は、そうして「病院が成り立った」結果である。対話と共創のオンリーワンホスピタルを追求してきた我々の行く先には、新たな地平が見えてきた。それは、“新・新小山市市民病院”への旅立ちでもある。

なお、中期計画の詳細については、新小山市市民病院ホームページ内の第4期中期計画をご覧ください。

年度計画については、「第2章 事業に関する説明」の「2 項目別の状況」をご覧ください。

7 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) ガバナンスの状況

法人は、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、法人設置の目的を有効かつ効率的に果たすため、内部統制に係る基本方針を定めています。

また、役員(監事を除く。)における職務の執行が地方独立行政法人法、定款及び他の法令に適合することを確保するための体制その他業務の適正を確保するための体制を内部統制システムとして、業務方法書に定めています。

(2) 役員の状況(令和8年3月31日時点)

役職名	氏 名	備 考
理事長	佐田 尚宏	病院長
理 事	栗原 克己	副院長
理 事	田野 茂夫	副院長
理 事	宮脇 貴裕	副院長
理 事	西村 美和	看護部長
監 事	田中 真	弁護士
監 事	町田 昌久	公認会計士

(3) 設置・運営する病院(令和8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 基幹型臨床研修病院 病院機能評価 3rdG:Ver. 3.0(令和7年度更新) 栃木県 DMAT 指定病院 地域災害拠点病院 紹介受診重点医療機関 第一種・第二種協定医療機関(感染症法に基づく医療措置協定)
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、脳神経内科、脳血管内治療科、脳神経外科、外科、形成外科、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、放射線科、アレルギー・リウマチ科、病理診断科、血液内科、消化器外科、呼吸器外科

(4) 職員数（令和8年3月31日時点）

816人（正職員658人、臨時職員18人、嘱託職員53人、小山市派遣1人、自治医科大学附属病院派遣2人、派遣職員84人）

(5) 重要な施設等の整備等の状況

将来にわたり、医療需要に安定的に対応し、地域に安全安心な医療を提供するため、新館（別館）の整備を進めています。

場 所：小山市大字神鳥谷2251番地1 第二駐車場敷地内

構 造：鉄骨造2階建

延面積：約2,371.81㎡（附属建物含む）

施設等：診察室、手術室（3室）、X線撮影室等

開 館：令和9年4月（予定）

(6) 純資産の状況

（単位：百万円）

区 分	金 額	構成比率（％）
収入		
営業収入	11,503	93.3％
営業外収入	318	2.6％
資本収入	504	4.1％
合 計	12,324	100.0％

* 計数は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。

(7) 財源の状況

① 財源の内訳

（単位：百万円）

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
設立団体出資金	658	0	0	658
資本剰余金	161	0	0	161
利益剰余金	3,879	23	0	3,902
純資産合計	4,699	23	0	4,722

② 営業収入に関する説明

営業収入11,503百万円のうち95.6％を占める11,002百万円が、本業である医業収益（入院・外来収益等）によるものです。他に228百万円が補助金等、272百万円が運営費負担金によるものです。

(8) 社会及び環境への配慮

社会への配慮としては、仕事とプライベートの充実としてのHWP（ヘルシーワーク

プレイス) 活動の推進や障害者雇用の促進、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進に取り組むとともに、地域に密着した公的病院として、地域のニーズに合わせた医療情報の発信等を目的に住民を対象とした市民公開講座(出前講座)や病院まつりにおける啓発、また、小山市主催の「小山の地域医療を考えるシンポジウム」や市民会議等に積極的に参画するなど、社会貢献活動を推進しています。

環境への配慮としては、環境保護及び資源リサイクルの観点から、患者給食の残飯等の生ごみは、可燃ごみとしての廃棄は行わず、小山市の協力のもと、肥料資源化へのリサイクル事業に取り組んでいます。また、立地を考慮した緑化事業の推進や省エネルギーの推進、省資源化の推進、廃棄物の適正管理・減量化の推進にも取り組んでいます。

8 業務運営上の課題及びリスク並びにその対応策

法人のリスク管理は、現状では医療安全分野及び災害対応分野および内部統制分野を中心に行っています。

医療安全分野については、医療安全対策委員会の下部組織としてリスクマネジメント部会を設置し、その構成員として各所属から選出されたリスクマネージャーが、ソフト面・ハード面ともに各現場レベルでのリスクの把握と分析に努め、その結果を元とした所属職員への周知徹底、確認、研修会の開催等を通し、職員が事故の発生を未然に防止するために細心の注意を払えるよう努めています。また、他の医療機関との間で相互に院内を巡視して気付いたことをフィードバックし合う等、第三者による視点を取り入れて、潜在的なリスクを明確化する取組を行っています。

災害対応分野については、地域災害拠点病院として、災害対策マニュアル、災害時業務継続計画(BCP)を定め、年間2回の防火訓練、年間1回のBCP対応防災訓練を継続的に実施し、職員の災害対応への意識の醸成を図っています。また、自院のリスク管理のみならず、地域の医療機関とのリスク管理を行うため、地域の連携医療機関との間で、リスクコミュニケーションを進めています。

内部統制分野については、「内部統制に関する基本方針規程」において、法人における内部統制システムの確立及び強化のための必要項目として、「リスク評価と対応に関する事項」の整備について定めているほか、業務の有効性及び効率性の向上、事業活動に関わる法令等の遵守の促進、資産の保全及び財務報告等の信頼性を確保することを目的として、「内部統制システム運用管理規程」を定め、「内部統制・監査室」を設置しています。

また、コンプライアンス経営の強化に資することを目的とした、公益通報者保護法(平成16年法律第122号)に基づく「内部通報に関する規程」を定め、リスクへの対応を開始するとともに通報の利便性向上と法令違反行為等の早期発見を目的に、令和8年4月からの外部窓口整備・運用開始に向け、体制整備を進めました。

当院の設立の目的である「地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、小山市及び地域の医療機関と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与する」ことを達成するため、業務継続性の観点から、引き続き、様々なリスク管理及びその対策に取り組んでまいります。

9 業績の適正な評価に資する情報

地域医療の基本である5疾病6事業（当院の役割分担として精神疾患とへき地医療を除く）について、常に質の向上を目指しながら、地域ニーズに応じた医療を着実に推進するとともに、地域の医療機関の中核的な立場として、地域の医療需要と医療資源を見極めながら、医療連携による役割分担等の調整を行うことが必要です。

また、地方独立行政法人化の目的として、病院経営を安定的に持続させるため、柔軟で迅速な意思決定及び職員の意識改革を図り、経営改善に取り組み、継続した黒字経営を達成することも必要です。

10 業務の成果及び要した資源

（1）当該年度の業務実績とその自己評価

各業務の具体的な取り組み結果の自己評価については、次のとおりです。なお、行政コストとの関係については、コストの業務ごとの切り分けが困難であることから、合計額のみ記載しています。

項 目	評価	行政コスト
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	4	
2 地域のニーズに応じた質の高い医療の提供	4	
3 安全で信頼される医療の提供	4	
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	4	
2 働きやすく、やりがいのある病院づくり	4	
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	4	
2 収益の確保と費用の適正化	4	
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	4	
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	3	
合 計（単位：百万円）		11,909

上記の評価項目は中項目区分である。法人の自己評価は、中項目の下に位置するに小項目を下記5段階で評価しているため、その平均値（小数点以下四捨五入）を中項目評価として記載している。

- 5 年度計画を大幅に上回って実施している。
- 4 年度計画を上回って実施している。
- 3 年度計画を順調に実施している。
- 2 年度計画を十分に実施できていない。
- 1 年度計画を大幅に下回っている。

(2) 中期目標期間における小山市長による過年度の総合評価の状況

第3期中期目標期間

大項目	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度
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	A	A	A
第2 業務運営の改善及び効率化に 関する事項	B	B	A	A
第3 財務内容の改善に関する事項	A	A	A	B

S…特筆すべき進捗状況にある（小項目平均4.5以上5.0以下）

A…計画を上回って進んでいる（小項目平均3.5以上4.4以下）

B…計画どおり進んでいる（小項目平均2.5以上3.4以下）

C…やや遅れている（小項目平均1.5以上2.4以下）

D…重大な改善事項がある

1.1 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

区 分	予算額	決算額	差額理由
収入			
営業収益	10,958	11,503	①
医業収益	10,624	11,002	
運営費負担金	232	272	
その他営業収益	101	228	
営業外収益	339	318	
運営費負担金	249	228	②
その他営業外収益	90	90	
資本収入	1,202	504	
運営費負担金	0	0	
長期借入金	1,200	500	②
その他資本収入	2	4	
その他の収入	0	0	
計	12,499	12,324	
支出			
営業費用	10,632	11,048	③
医業費用	10,148	10,561	
給与費	5,271	5,375	④
材料費	3,029	3,280	
経費等	1,848	1,907	

一般管理費	4 8 4	4 8 7	⑤
営業外費用	7 3	7 0	
資本支出	1, 8 3 5	1, 1 5 6	
建設改良費	1, 2 5 8	5 8 5	
償還金	5 4 3	5 4 7	
その他資本支出	3 3	2 3	
その他の支出	0	0	
計	1 2, 5 3 9	1 2, 2 7 4	

* 計数は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。

予算額と決算額の差額の説明

- ① 入院、外来収益が計画より増加したこと等による
- ② 新館（別館）建設工事の進捗状況に基づき建設費 7 億円の借入を次年度に繰り越したことによる
- ③ 職員の処遇改善に伴う支払給料が計画より増加したこと等による
- ④ 物価上昇に伴い診療にかかる材料費が計画より増加したこと等による
- ⑤ 新館（別館）建設工事の進捗状況に伴い支出を次年度に繰り越したこと等による

1 2 財務諸表の要約及び財政情報の理事長による説明

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	R 6	R 7	負債の部	R 6	R 7
固定資産	7, 0 3 1	6, 8 6 0	固定負債	7, 0 0 1	6, 8 2 0
有形固定資産	6, 1 5 5	6, 1 2 4	資産見返負債	1, 7 2 7	1, 5 8 0
無形固定資産	4 6 3	3 0 7	長期借入金	2, 9 9 6	2, 9 6 9
投資その他の資産	4 1 3	4 3 0	引当金	1, 8 5 8	1, 9 3 0
流動資産	6, 5 9 8	6, 6 1 5	長期リース債務	4 2 0	3 4 0
現金及び預金	4, 8 0 7	4, 7 0 8	流動負債	1, 9 3 0	1, 9 3 4
未収金	1, 7 6 4	1, 8 4 3	1 年以内返済長	4 7 5	5 2 6
貯蔵品	2 0	3 3	期借入金	1, 0 4 6	9 7 2
その他流動資産	6	3 1	未払金	7	1 0
			未払消費税	4 3	4 2
			預り金	8 8	9 3
			短期リース債務	2 7 0	2 9 0
			引当金		
			負債合計	8, 9 3 1	8, 7 5 4
			純資産の部	R 6	R 7

			資本金	6 5 8	6 5 8
			資本剰余金	1 6 1	1 6 1
			利益剰余金	3, 8 7 9	3, 9 0 2
			純資産合計	4, 6 9 9	4, 7 2 2
資産合計	1 3, 6 2 9	1 3, 4 7 5	負債純資産合計	1 3, 6 2 9	1 3, 4 7 5

＊ 計数は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)

令和 7 年度末現在の資産合計は 1 3, 4 7 5 百万円で、前年度と比較して 1 5 4 百万円 (▲ 1. 1 %) 減となりました。固定資産については減価償却の進行に伴う減少の一方、新館 (別館) 建設に伴い新規計上した建設仮勘定 3 5 6 百万円の増加等により合計では約 1 7 1 百万円の減少。流動資産については経営コストの増大に伴う支出増等により現預金が減少した一方、未収金ならびに前払費用等を主因としたその他流動資産の増加で約 1 7 百万円の増加となり、結果、総資産は前年度比減少となったものです。

(負債)

令和 7 年度末現在の負債合計は 8, 7 5 4 百万円で、前年度と比較して 1 7 7 百万円 (▲ 2. 0 %) の減少となりました。これは病院建物の減価償却進行による資産見返負債の減少 (1 4 7 百万円・▲ 8. 5 %) や借入金・リース債務の固定負債計上分の減少 (1 0 7 百万円) が、職員給与のベア実施に伴う退職給付引当金債務の増加 7 2 百万円 (3. 9 %) 等を上回ったことによる固定負債の減少を主因とするものです。

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	R 6	R 7	比 較
営業収益 (A)	1 0, 9 8 5	1 1, 6 1 4	6 2 9
医業収益 (入院、外来、その他医業)	1 0, 5 1 8	1 0, 9 6 7	4 4 9
運営費負担金交付金収益	2 6 2	2 7 2	1 0
補助金等収益	4 5	2 2 3	1 7 8
資産見返補助金等戻入他	1 6 0	1 5 2	▲ 8
営業費用 (B)	1 0, 8 7 8	1 1, 3 9 7	5 2 0
医業費用	1 0, 3 8 1	1 0, 9 0 2	5 2 0
給与費	5, 2 1 3	5, 4 6 1	2 4 8
材料費	2, 7 0 6	2, 9 5 0	2 4 4
経費等	1, 7 1 9	1, 7 2 6	7
減価償却費	7 4 3	7 6 5	2 2
一般管理費 (事務職員給与費)	4 9 6	4 9 6	0
営業利益 (C = A - B)	1 0 7	2 1 6	1 0 9

営業外収益 (D)	2 9 7	3 1 9	2 2
運営費負担金収益	2 1 8	2 2 8	1 0
その他営業外収益	7 9	9 1	1 2
営業外費用 (E)	5 1 0	5 1 2	2
経常利益 (経常損失) (F = C + D - E)	▲ 1 0 5	2 3	1 2 9
臨時利益 (G)	0	0	0
臨時損失 (H)	0	0	0
当期純利益 (当期純損失) (I = F + G - H)	▲ 1 0 5	2 3	1 2 9

＊ 計数は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7年度の営業収益は11,614百万円で、前年度と比較して629百万円(5.7%)の増加となりました。本業にかかる医業収益が449百万円(4.3%)増収となったことが最大の要因ですが、物価や賃金上昇等の経営コスト補填の観点から支給された補助金収益の増加(178百万円・403.0%増)も追い風となりました。

(営業費用)

令和7年度の営業費用は、職員の処遇改善に伴う給与費の増加(248百万円・4.3%増)や診療材料費(155百万円・13.1%増)を中心とした材料費負担の増加(244百万円・9.0%増)を主因に、全体で520百万円(4.8%)増の11,397百万円となりましたが、営業収益の増収範囲内に収まりました。

(営業外収益)

令和7年度の営業外収益は、長期借入金の年間返済額(元利償還金)増加に伴い、同額を算出の根拠とする小山市からの運営費負担金が約10百万円増加したことや市場金利上昇による受取利息の増加が寄与し、対前年度比22百万円(7.3%)増の319百万円となりました。

(営業外費用)

令和7年度の営業外費用は512百万円で、前年度比2百万円(0.5%)の微増となりました。経営コスト増加に連動した控除対象外消費税(2百万円・0.5%増)や長期借入金増加に伴う支払利息の増加(2百万円・9.2%増)があった一方、リース債務の残高減少に伴うリース分支払利息の減少(▲2百万円・15.1%減)により、総体では微増となりました。

(当期純利益)

令和7年度の純損益は23百万円のプラスで、地独法化以降初めてとなった前年度の赤字から1年での黒字回復となりました。前記のとおり本業にかかる医業収益の増加(449百万円・4.3%増)に加え、厳しい経営環境に対する国などからの補助金が機動的に支給されたことで、最終的に黒字を確保することができました。しかしながら、医業収益から医業費用(営業費用)を差し引くことで本業の収支を表す医業収支(修正医業収支)においては、前年度より71百万円悪化し過去最大の431百万円の赤字となっており、医療機関を取り巻く経営環境は依然厳しい状況が続いています。

(3) 純資産変動計算書

(単位:百万円)

	資本金	資本剰余金	利益剰余金	純資産合計
当期首残高(A)	658	161	3,879	4,699
当期変動額(B)	0	0	23	23
その他行政コスト	0	0	0	0
当期総利益	0	0	23	23
その他	0	0	0	0
当期末残高(A+B)	658	161	3,902	4,722

* 計数は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。

(4) キャッシュフロー計算書

(単位:百万円)

科 目	R 6	R 7	比 較
業務活動によるキャッシュフロー (A)	517	547	30
診療業務活動によるキャッシュフロー	▲59	▲232	▲173
その他の業務活動によるキャッシュフロー	576	779	203
投資活動によるキャッシュフロー (B)	▲556	▲599	▲42
財務活動によるキャッシュフロー (C)	▲79	▲47	32
資金増減額 (D=A+B+C)	▲118	▲99	19
資金期首残高 (E)	4,926	4,807	▲118
資金期末残高 (F=E+D)	4,807	4,708	▲99

* 計数は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

(業務活動によるキャッシュフロー)

令和7年度の業務活動によるキャッシュフローは前年度を30百万円上回る547百万円の資金増加となりました。本業にかかる医業収入は427百万円(4.1%)増加した一方、物価高騰や医業収入増加に連動した医療材料購入支出(300百万円・

１０．２％増）や職員の処遇改善に伴う人件費支出（２４３百万円・４．２％増）がそれ以上に増加した結果、診療業務活動によるキャッシュフローは悪化しました。しかしながら、補助金収入など診療業務活動以外のキャッシュフローが好転したことで全体として改善が図られました。

（投資活動によるキャッシュフロー）

令和７年度の投資活動によるキャッシュフローは５９９百万円の資金減少で、前年度との比較では４２百万円の減少となりました。これは主に、現在進行中の新館（別館）新築工事の建設費支払いに伴う有形固定資産取得支出増加によるものです。

（財務活動によるキャッシュフロー）

令和７年度の財務活動によるキャッシュフローは４７百万円の資金減少でしたが、前年度との比較では３２百万円の資金増となりました。長期借入金の返済額は増加した一方、新館（別館）建設費用分の長期借入金がそれ以上に増加したため、結果的に資金増加となったものです。

（資金増減額）

以上の要因による令和７年度の最終的な資金増減額は、９９百万円の資金減少となりましたが、前年度との比較では１９百万円改善しました。また今年度と前年度の未収金・未払金を考慮した決算報告書ベースでは５０万円の資金増加（Ｒ６年度は８１百万円の資金減少）となりました。

（５） 行政コスト計算書

（単位：百万円）

科 目	Ｒ ６	Ｒ ７	比 較
損益計算書上の費用	１１，３８７	１１，９０９	５２２
医業費用	１０，３８１	１０，９０２	５２０
一般管理費	４９６	４９６	０
営業外費用	５１０	５１２	２
臨時損失	０	０	０
その他の行政コスト	０	０	０
行政コスト	１１，３８７	１１，９０９	５２２
（参考）地方独立行政法人の業務運営に関して 住民等の負担に帰せられるコスト	８０８	８７９	７１

* 計数は四捨五入によっているのので、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

（行政コスト計算書）

令和7年度の行政コストは11,909百万円で、その全額が損益計算書上の費用によるものです。前年度と比較して522百万円増加していますが、これは主に医業費用の増加に起因しています。給与費（前期比248百万円・4.3%増）、材料費（前期比244百万円・9.0%増）、経費等（前期比7百万円・0.4%増）、減価償却費（前期比21百万円・2.9%増）の全費目で支出額は増加しました。医業費用は医業収益の伸長（前期比449百万円・4.3%増）にも連動するものですが、それ以上に物価高騰や資源高、不安定な供給体制等によるコスト負担増加の影響を受けた形です。

なお、「地方独立行政法人の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコスト」についても、医業収益の伸びにより自己収入等は増加したものの、行政コスト全体の増加分を吸収するまでには至らず、前期と比べ71百万円の増加となりました。

（6）主要な財務データの経年比較

（単位：百万円）

区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度
資産	12,019	13,073	13,787	13,954	13,629	13,475
負債	8,854	8,879	9,082	9,150	8,931	8,754
利益剰余金	2,346	3,375	3,886	3,985	3,879	4,722
総収益	10,259	11,316	11,073	11,040	11,281	11,933
総費用	9,753	10,287	10,563	10,941	11,387	11,909
当期純利益	506	1,029	511	99	▲106	23
業務活動によるCF	1,121	1,707	912	886	517	547
投資活動によるCF	▲489	▲348	▲893	▲506	▲556	▲599
財務活動によるCF	▲434	▲275	661	73	▲79	▲47
資金増加額	197	1,083	680	453	▲118	▲99
年度末資金残高	2,709	3,793	4,473	4,926	4,807	4,708
行政コスト	9,753	10,287	10,562	10,941	11,387	11,909

CF＝キャッシュフロー

＊ 計数は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。

1.3 内部統制の運用に関する情報

地方独立行政法人の内部統制については、「内部統制に関する基本方針規程」を軸として、より具体的な院内の内部統制システムの具現化を図る目的で、令和5年度に「内部統制システム運用管理規程」を策定し、「内部統制・監査室」を設置するとともに、内部統制のもと、中期目標に基づき、法令等を遵守しつつ業務に取り組んできました。さらに、役職員の不正行為等の早期発見並びに是正を図り、コンプライアンス経営の強化に資するため、令和6年度に「内部通報に関する規程」を策定し、令和7年4月より内部窓口の設置・運用を開始しました。また、就業規則、その他関係規程の観点から、各種相談

窓口の複雑性の解消と利便性の向上を目的に、令和8年4月より「ハラスメント防止規程」に定める各種ハラスメント相談との一本化と外部窓口の設置・運用の開始に向け、体制整備に努めました。

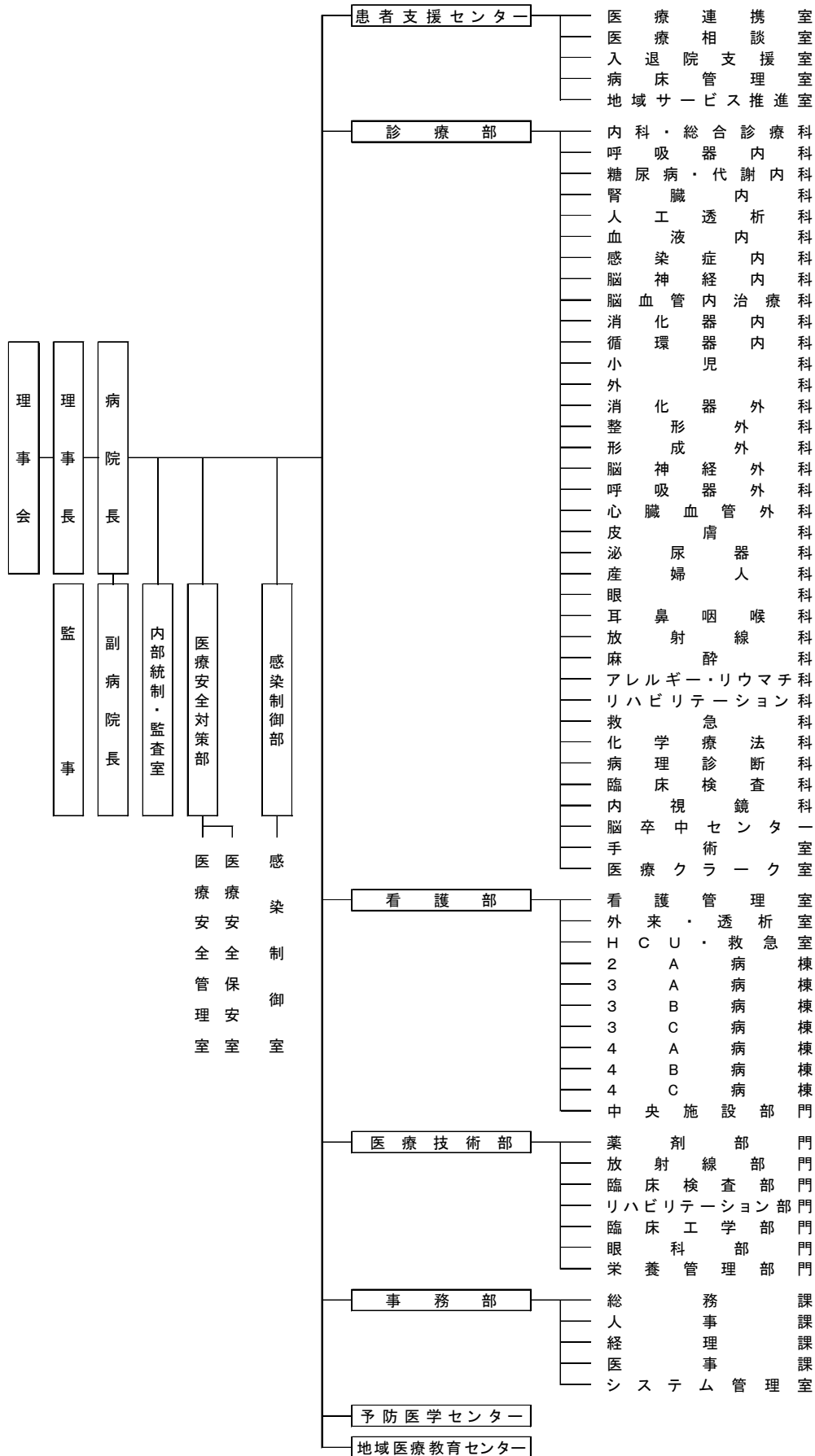
また、令和5年4月1日より施行された改正個人情報保護法に基づき、当院の基本方針規程で定めた項目の中の一つである「情報セキュリティの確保及び個人情報に関する事項」について、組織内の情報セキュリティを確保するための方針体制と対策を包括的に定めた「地方独立行政法人新小山市市民病院情報セキュリティポリシー」を策定し、内部統制の基準となる事項を整備しています。

今後も、継続して基本方針規程に沿った内部統制の整備を目指します。

1 4 法人の基本情報

- (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) 組 織 図

地方独立行政法人 新小山市民病院 組織図（令和8年4月1日）



第2章 事業に関する説明

1 法人の総括と課題

令和7年度は、第4期中期計画のスタートの年として、主に経済的な面を中心とした医療を取り巻く厳しい外部環境への対応と、新地域医療構想における当院の役割を再認識し、今後の病院運営の方向性を描く重要な年でした。

第1期から第3期中期計画12年間においては、「最高の患者サービス」、「医療・ケアの質とレベル向上」、「全病床のフル活用」の基本方針のもと、地域の総合病院の標準装備として必要な様々な実績を着実に積み上げた結果、当院は地独法化当初の目的である地域密着型の急性期中核病院をほぼ確立し、その証として全国自治体立優良病院総務大臣表彰を受賞することができました。

令和7年度から始まった第4期中期計画においては、現状維持は後退であるとの認識のもと、更なる高みを目指し、2040年に向けた地域の医療需要の中で、当院の目指すべき姿として、新館建設（手術室増設）を柱とした急性期拠点病院としての機能充実という道筋を示すこととなりました。

令和7年度の全体的な運営面では、物価高騰・人員確保対応に翻弄されながらも、地独法化の効果であるスピード感を持った企業の経営を意識し、「対話と共創のオンリーワンホスピタル」を基本方針に主体性を持って対話を繰り返すことで、変化に対応できる組織を目指して活動しました。

ここ数年、業務の中心となっていた新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」という。）対応については、新たに採用した感染症専門医を中心に、完全に通常診療の一部として一般病棟での受け入れとしながらも感染防止対策には引き続き万全を期す体制を構築し、院内クラスターの発生を抑制するなど、安定的にコロナ禍前と同様の通常診療を行う体制を維持しました。

入院診療においては、地域包括ケア病床廃止による全床急性期化、手術体制強化（質、量ともに増加）、救急患者の安定的受入、患者支援センターによる適切なベッドコントロール等、地域の医療需要に応じた適切な運営を行った結果、年間病床稼働率は93.6%（対前年比+1.0%）【量の向上】、診療単価は対前年比+2.2%【質の向上】となり、全体として対前年比+4.5億円（+4.3%）の過去最高収益を確保しました。

外来診療においても、各種検査件数の増加等の地道な積み上げにより、1日あたり患者数は778人（対前年比+3.6%）【量の向上】、診療単価は対前年比+2.6%【質の向上】の成果により過去最高収益となりましたが、一方、当院の施設的なキャパ超え、増え続ける患者数の抑制は課題であり、引き続き、症状が安定した患者の逆紹介を含め、診療科や診療内容の他院との役割分担の検討も必要な状況です。

経営面全体では、医業収益（入院、外来他）は、診療報酬制度が前年度から変わらない中で、今出来ることを確実に実践した当院の純粋な経営努力の結果として、前年度と比べ約4.5億円の増収により過去最高額となり、加えて、国の補正予算での物価

高騰支援補助金も含め、物価高騰及び職員確保のための人件費拡充による医業費用の増加を賄うことができたことから、僅かではあるものの2期ぶりに経常収支の黒字を確保することが出来ました。これは、厳しい経営環境の中、全職員が地域における当院の役割を認識し、最善の努力をした結果であり、他の同種同規模の公立病院と比較してトップクラスの経営成績を維持したものと考えています。

今後も高齢者救急の増加や、それに伴う国の政策等、外的環境の変化が予想されますが、変化する課題に対して迅速に対応し、公立病院のトップランナーを目指し、安定的な病院経営を維持することにより地域に根ざした医療を守っていきます。

令和7年度事業年度に係る業務実績報告書

令和8年7月

地方独立行政法人 新小山市民病院

2 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	市長の評価	
	評価	評価理由等

(中項目)

1 公立病院としての役割の発揮と責務の遂行

(小項目)

(1) 救急医療への対応

第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
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。				4		
⇒ 人的資源の制約の中でも、内科、外科、循環器、脳疾患、小児の全領域において、24時間365日の救急受入体制を堅持する。	⇒ 満床時においても救急受入を停止せず、能う限り応需する。	○	⇒ 救急専門医の獲得等により安定的な救急受入体制を維持し、入院病床が満床時においても救急受入を停止せず、的確なトリアージにより、前年度を上回る救急車受入件数を確保した。			
⇒ 救急車利用者への時間外選定療養費の啓発と浸透を通じて、安易な軽症受診の抑制を図る。	⇒ 脳卒中ホットラインの再開を目指す。	△	⇒ 脳神経内科医の不足(退職、派遣終了)による過度な医師の負担を考慮し、当院独自の先進的な施策である脳卒中ホットラインは年間を通して休止としたものの、県内に2カ所のみ の SCU(脳卒中集中治療室)は維持し、脳疾患治療の安定的継続を図った。			
⇒ 地域救急医療体制の要として、地域の救急医療機関との間で顔の見えるネットワークを主宰し、相互理解に基づいた効果的・効率的な役割分担を図る。	⇒ 選定療養費の啓発を通じて、救急車、ウォークインともに、安易な軽症受診の抑制を図る。	○	⇒ 全国的に少数の医療機関でしか行っていない時間外選定療養費を救急車利用の軽症患者等からも徴収する制度を適切に運用した。また、小山市と連携し「救急の適切なかかり方」の広報活動を強化することにより安易な軽症受診の抑制を図った。			
⇒ 円滑な下り転院搬送スキームを構築することで、迫る高齢者救急の需要増に対応していく。	⇒ 当院を核とした、地域における救急医療機関同士のネットワークを主宰する地均しとして、各医療機関と個別会合を行う。	○	⇒ 二次輪番を構成する複数の病院と救急に関する個別会議を開催するとともに、小山地区医師会主催「小山の医療を考える会」及び自治医科大学附属病院主催「小山・石橋地区救急医療体制強化 MTG」にも参加し、地域全体での下り搬送も含めた救急業務のあり方の議論を継続的に行った。(新輪番体制 を令和8年10月1日開始予定)			
⇒ 救急ワークステーション構想を具現化させ、小山市消防本部との連携強化を通じて、救急体制の充実を図る。	⇒ 下り転院搬送スキームを機能させる。	△				
	⇒ 救急ワークステーション構想の具現化に向けて、救急救命士との協働体制の準備を行う。	○	⇒ 新館(別館改め)建設の設計をとおり、令和8年4月の運用開始に向けて、小山市消防本部と具体的な活用方法の検討・調整を継続的に行った。			
		(課題と今後の取組方針) ・ 地域の医療機関と密接な連携関係を築き、それぞれの明確な役割分担の中での真の輪番体制を構築し、地域全体で救急受け入れ体制を維持する方法を常に模索していく。				

目標指標		R10年度
救急患者入院率		40.0%

目標指標		R7年度
救急患者入院率		38.2%

目標指標		R7年度	達成率(%)
救急患者入院率		35.6%	93.2%

活動指標		R6年度	R7年度
救急外来受診者数(人)		8,154 人	8,449 人
救急車受入数(人)		4,410 人	4,489 人
救急入院件数(人)		3,021 人	3,006 人
救急車受入要請に対する不応需率(%)		14.7%	16.3%

(2) 災害時における機能の強化																					
第4期中期計画		令和7年度計画		法人の自己評価			市長の評価														
				達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等													
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。						4															
⇒ 被災時は瞬時に災害体制に切り替え、すみやかに業務継続計画に則った運用を遂行できるよう、定期的な訓練と、適宜な啓発を繰り返していく。 ⇒ 小山市からの協力要請に応えるために、自院の災害時運用と小山市地域防災計画との整合を踏まえて、小山市・医師会・消防等の地域関係団体との間での協力関係を構築する。 ⇒ 被災時に地域連携病院と円滑な連携及び支援を行えるよう、地域での災害時相互支援体制を構築する。 ⇒ 訓練・研修の参加を通じて、災害派遣医療チーム(DMAT)の質的向上を図ることで、被災地支援能力と自院被災時支援能力の強化を行う。 ⇒ 災害派遣医療チーム(DMAT)の核となる医師の増員を行うことで、持続可能な体制を構築する。 ⇒ 平時から物資の備蓄に努める。		⇒ 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。 ⇒ 災害対策本部が役割を全うできるよう、実践的な訓練(実働訓練・机上訓練)を行う。 ⇒ 地域での災害時相互支援体制を模索するにあたり、行政機関(県・市・消防)、関係機関(連携病院・医師会等)及び当院の相互間で災害時の需要を確認する。 ⇒ 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、自地域被災への意識も高める。 ⇒ 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。	△ ⇒ 県南保健所における「県南健康福祉センター災害時保健医療福祉活動マニュアル」及び小山市における「小山市災害時医療救護活動マニュアル」の策定に参与した。 ○ ⇒ 大規模地震を想定した災害救急患者のトリアージ訓練を行った。当日は、医師13人を含む職員 102 人が参加し、小山地区医師会の医師 11 人の見学のもと、災害対策マニュアル及び BCP に即した実践的な訓練を行い、災害拠点病院としての機能拡充、連携体制の確認を行った。 ○ ⇒ 県南保健所及び小山市とともに災害時の活動マニュアルの策定に取り組み、また、小山地区医師会主催の災害医療に係る懇談会においても積極的に意見交換を行った。 ⇒ 火災を想定した通常避難訓練に加え、小山警察署、小山消防署との合同火災避難訓練(高所からの救出)を実施し、自院での被災時対応と地域関係団体との連携強化に努めた。 ○ ⇒ DMAT 隊員について、新たに看護師 1 人を加え、総勢 17 人(医師 2 人、看護師 7 人、業務調整員 8 人)となり、災害拠点病院としての体制充実につなげた。 ⇒ 関東地方ブロック訓練、小山市総合防災訓練に DMAT チームで参加し、被災地支援および地域災害対応強化を図った。 △ ⇒ 食料、資材等の備蓄について、それぞれ見直しに着手した。	(課題と今後の取組方針) ・全職員が災害時に対応できるよう、実践的な訓練を継続して行うとともに、訓練の計画及び反省を通し、災害対策マニュアル及び BCP の見直しを行い、真の災害拠点病院を目指す。	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>災害訓練・研修参加回数</td><td>9 回</td><td>112.5%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	災害訓練・研修参加回数	9 回	112.5%	<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>災害訓練・研修参加回数</td><td>12 回</td></tr></table>	目標指標	R10年度	災害訓練・研修参加回数	12 回	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>災害訓練・研修参加回数</td><td>8 回</td></tr></table>	目標指標	R7年度	災害訓練・研修参加回数	8 回
目標指標	R7年度	達成率(%)																			
災害訓練・研修参加回数	9 回	112.5%																			
目標指標	R10年度																				
災害訓練・研修参加回数	12 回																				
目標指標	R7年度																				
災害訓練・研修参加回数	8 回																				

			活動指標	R6年度	R7年度			
			院内訓練実施回数(回)	1 回	2 回			
			DMAT・災害支援ナース登録者数(人)	26 人	27 人			
			地域医療機関・各団体との協議回数(回)	2 回	4 回			

(3) 新興感染症への対応												
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価							
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等						
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。		○	⇒ 新興感染症への備えとして、栃木県との協議を行い、医療措置協定として受け入れ可能病床20床を維持した。 ⇒ 定期的に委員会を開催し、適時、COVID-19 を中心に院内感染防止対策マニュアルの見直しを行った。	4								
⇒ 新興感染症に対する情報収集や方針決定が迅速に実施できる院内体制を整備する。 ⇒ 感染症患者の受入体制(動線分離、隔離)を整備する。 ⇒ 感染症に応じた院内感染対策(検温・問診などの水際対策)を徹底する。 ⇒ 行政、他の医療機関と役割分担・連携強化を図り、医療提供体制を維持する。 ⇒ 衛生資器材の確保と計画的な備蓄を図る。 ⇒ 職員及び院内業務従事者への感染教育を徹底する。 ⇒ 感染拡大の長期化に対応した業務継続計画(BCP)の策定及び随時改訂を実施する。	⇒ 院内感染防止対策マニュアルを速やかな判断や行動に結びつく内容へと見直す。 ⇒ 感染対策の基本である標準予防策を全職員が遵守できるように、院内教育の充実を図る。 ⇒ 行政や他の医療機関と合同カンファレンス等で平時から連携を強化していく。 ⇒ 緊急時に速やかに必要な感染対策をとれるように、個人防護具の計画的な備蓄を経理課用度係と協力し行う。											
		○	⇒ 新たに感染症専門医を採用し、感染対策室を院長直轄の感染制御部感染制御室に格上げするなど体制強化を図るとともに、同室主導による研修等を継続的に行い、院内感染防止及び感染症対策の強化に努めた。									
		○	⇒ 地域の医療機関や小山地区医師会、県南保健所との合同カンファレンス及び新興感染症対策の訓練を年4回実施し、地域全体での感染症対策を推進した。									
		○	⇒ 約 60 日(2 か月)分の個人防護具等を備えたことにより、常に備蓄が不足することなく運用することができた。									
		(課題と今後の取組方針) ・当院は連携医療機関も含めた地域全体での感染対策を主導していく立場であることから、新興感染症に対応した業務継続計画(BCP)の策定の必要がある。										
		<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>感染症対応に必要な個人防護具等の資材の備蓄</td><td>2 か月分を目処に備蓄</td><td>2 か月分を目処に備蓄</td></tr></table>					活動指標	R6年度	R7年度	感染症対応に必要な個人防護具等の資材の備蓄	2 か月分を目処に備蓄	2 か月分を目処に備蓄
活動指標	R6年度	R7年度										
感染症対応に必要な個人防護具等の資材の備蓄	2 か月分を目処に備蓄	2 か月分を目処に備蓄										

(4) 予防医療の充実						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
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。				4		
⇒ 人間ドック・予防医療学会機能評価認定施設として高精度の検査、読影判定結果から地域医療機関と連携を図り、地域住民のライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに寄与する。 ⇒ 超高齢化社会に向けて健康寿命の延伸、介護予防に寄与すべく、フレイルの啓発、フレイルドックの推進を図る。 ⇒ 第4期特定保健指導においてアウトカム・プロセス指標に重点を置いた実効性をもつ指導を実施する。 ⇒ ICTを利活用し、PHR の利用拡大、検査結果から二次受診率の向上、かかりつけ医・地域医療機関の連携との医療情報共有により、がんの早期発見・メタボリックシンドローム、生活習慣病の重症化予防に寄与する。 ⇒ 受診者の多様性を受け入れ、性差、年齢、ライフコースを踏まえた人間ドック施設として予防医療を提供する。	⇒ 人間ドックをはじめとして脳、心臓、レディース、フレイルドックの他、多種のオプション検査にて受診者の健康目標を多視点で評価する。オプション検査においては骨密度装置が更新されたため、他検査と併せて積極的に推奨し受診者の健康維持増進に寄与する。 ⇒ 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請求・契約業務をクラウドへ移行しDX 推進・コスト削減を図る。 ⇒ PHR での結果報告へ移行することで、結果報告までの平均日数を人間ドック・予防医療学会が推奨する 21 日以内とする。 ⇒ 特定保健指導実施率 98%を維持する(新たに健康保険組合と特定保健指導直接契約を締結。保健指導収益増収に向けてドック当日に初回面接を実施する)。	○ ⇒ 予防医学に対する住民のヘルスリテラシー意識の向上や生活習慣病重症化予防教育のヘルスコンシャス(健康意識が高い)向上施策により、受診希望者は増加している。高血圧重症化予防教室での講義や検査機器、診断等のサービスの質の担保、予約変更の柔軟な対応により稼働率は 95%となった。 ⇒ 問診の充実により、健康阻害リスクに応じてオプション検査を即時対応可能とするとともに、肺CT、心臓、頸動脈、甲状腺超音波検査、生活習慣病リスク検査やがんリスク検査にも対応し、疾病の早期発見、早期治療へ寄与した。 ⇒ 高精度の新機種を導入した骨密度検査については、老年期に向けた骨折予防と早期治療とともにかかりつけ医や地域医療機関と連携を図った。 ○ ⇒ 医療DX推進、ICT 活用の実装として、人間ドック受診者に PHR を導入し、登録率 96.5%を達成した。また、結果報告を PHR アプリ配信へ移行したことにより、郵送費に係る経費削減と事務業務の効率化が図られた。 ⇒ 個人情報のセキュリティ安全強化の面から、同意が得られた健康保険組合について請求・契約業務をクラウドでの結果報告に移行し、円滑かつ安全に運用し、健診結果の個人情報漏洩リスク回避に寄与した。 ○ ⇒ 医療 DX 推進により結果報告業務の作業効率化が図られ、受診後 21 日以内結果発送は達成し、かつ、受診当日に所見が明らかな二次受診推奨者について当日紹介状を即日発行し、早期発見、早期治療に寄与した。 ○ ⇒ 特定保健指導は、全対象者に当日初回指導を実施した。 ⇒ ICT 活用を推進し、対象者の利便性や途中導脱落防止に向けて指導ツールの選択肢を拡充、メール、電話、ライン、対面等、対象者のライフスタイルに対応した保健指導を実施し、特に、受診当日の特定保健指導実施は、約 99%と高水準を維持した。 ⇒ 営業活動効果により新たに保健指導契約を健康保険組合と締結し、指導件数の増加に寄与した。 (課題と今後の取組方針) ・稼働率100%につなげるため、5%の直近キャンセルの収益リスクについて更なる解決策を見出す。 ・進行度の早い悪性疾患の早期発見に要望の高いすい臓がん検査や苦痛を伴う乳がん、女性臓器がんの MRI 検査を新規オプション検査として、MRI 機器導入を契機として新設していく。 ・フレイルドックの受診者数の伸び悩みについては、継続的に重要性や老年期の健康教育と啓発活動を行うとともにリニューアルを再構築する。				

目標指標	R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)
人間ドック受診者数	1,950 人	人間ドック受診者数	1,940 人	人間ドック受診者数	1,949 人	100.5%
フレイルドック受診者数	12 人	フレイルドック受診者数	3 人	フレイルドック受診者数	1 人	33.3%
特定保健指導実施率	99%	特定保健指導実施率	98%	特定保健指導実施率	99.0%	101.0%
PHR 登録率	90%	PHR 登録率	90%	PHR 登録率	96.5%	107.2%
検査結果報告書 発送期日	21 日以内	検査結果報告書 発送期日	21 日以内	検査結果報告書発送期日(平均)	19.6 日	107.1%
二次受診率	88%	二次受診率	87%	二次受診率	82.6%	94.8%
				活動指標	R6年度	R7年度
				各種ドック受診者数(人)	2,152 人	2,107 人
				特定保健指導終了実施率(%)	91.5%	96.3%
				PHR での検査結果報告率(%)	90.0%	96.5%
				二次受診率(%)	87.1%	82.6%
				第4期特定保健指導目標達成率(%)	76.9%	91.1%
				検査結果報告期間(日)	28 日	21 日
				総ドック受診者の顧客単価(円)	62,972 円	63,319 円
				外部講演会・学会発表・市民公開講座開催数(回)	6 回	12 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						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
win-win となる持続可能な地域連携体制の構築を進める。				4		
⇒ 地域完結型医療連携の会などの症例検討会を行い当院への信頼と紹介を促進する。 ⇒ 小山市近郊地域医療連携協議会(通称15病院協議会)を主宰し近隣病院との病病連携の促進に努める。 ⇒ 15病院協議会の病院間と個別に会議を開催し、互いの役割分担を共有理解し、持続可能な連携体制を図るために人材交流を進めるなど、より緊密な連携の構築を図る。 ⇒ 地域医療機関への定期的な訪問活動を行い、連携を強化する。 ⇒ 小山地区医師会との連携を強化する。 ⇒ 連携医療機関へ e メールなどによる様々な最新情報を発信する。 ⇒ 後方病院へ退院支援システムなどを用いて転院の促進を図る。 ⇒ 脳卒中患者を一週間以内に転院するなどの後方連携の促進を図る。 ⇒ 退院支援では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(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。	⇒ 地域完結型医療連携の会やポットラックカンファレ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、情報の共有を図る。 ⇒ 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、適切な退院調整を行う。 ⇒ 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。	○ ⇒ 地域完結型医療連携の会(奇数月)とポットラックカンファレンス(小山地区医師会主催・偶数月)を、それぞれ切れ目なく開催するとともに、不参加者への動画配信を開始するなど、更なる連携強化に取り組んだ。 ○ ⇒ 総会を11月に、セミナーを9月にそれぞれ開催した。 ⇒ 各部会については、それぞれ継続的に開催し、顔の見える関係を構築するなど、病病連携の促進を図った。 ○ ⇒ 10月に花の舎病院、11月に翼の舎病院、1月に新上三川病院と、それぞれ個別連携会議を開催し、情報交換や交流を進め、連携体制の構築を図った。 △ ⇒ 令和7年度は、247件の医療機関に訪問活動を行い、連携強化の促進につなげた。 ○ ⇒ 小山地区医師会事務所を月1回以上訪問し、当院へのニーズを汲み取るなど、情報共有体制の確保を図った。 ○ ⇒ これまでと同様、後方病院との連携をもとにシステムを効果的に活用し、転院の促進を図った。 △ ⇒ 院外において、回復期リハビリテーション病院と密に患者情報を共有した。院内においては、クリニカルパスの促進と入院後のIC設定説明用紙を活用し、転院相談における入院から診療情報提供書のFAXを3日短縮することができた。 ○ ⇒ 市町が主催する医療や福祉に関する様々な会議に参加し、各担当者と顔の見える関係の構築に努めるとともに、緊密な連携により、適切な退院調整に取り組んだ。 ○ ⇒ 適切な在宅復帰につながるよう、日常的に緊密な連携を図った。また、入院前情報から、要支援・介護が必要な場合は、入院後の支援に繋がるよう入院支援看護師と退院支援看護師で情報共有を行った。				

				(課題と今後の取組方針) ・令和7年度の退院前訪問は4件であった。退院後における在宅での療養上の指導をさらに増加させていきたい。			
目標指標	R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)	
紹介率	90%	紹介率	85%	紹介率	89.7%	105.5%	
逆紹介率	85%	逆紹介率	85%	逆紹介率	88.6%	104.2%	
				活動指標	R6年度	R7年度	
				地域医療従事者等への研修(症例検討会)回数	27回	48回	
				小山市近郊地域医療連携協議会開催数(部会含)	14回	22回	
				個別連携会議開催数(事務折衝含)	3回	3回	
				医療機関訪問件数	221件	247件	
				情報発信回数(ニュースレターなど)	6回	6回	
				在宅復帰率(%)	85.81%	96.9%	
				入院患者への面談件数	1576件	1,768件	
				転院支援件数(転院件数)	704年	802件	
				脳卒中患者の転院平均日数	36.2日	14.6日	

(中項目)

2 地域のニーズに応じた質の高い医療の提供

(小項目)

(1) 診療機能の整備		法人の自己評価			市長の評価	
第4期中期計画	令和7年度計画	達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
総合診療体制の強化を行う。			⇒ (公財)医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG:Ver.3.0)の更新審査の結果、当院の組織運営と医療の質の向上への取組が認められ、88項目(非該当1)中、S評価:2項目・A評価:80項目・B評価:5項目と前回を上回る高評価で認定された。	4		
⇒ 各診療科が専門性を発揮し、相互に連携を図り、多様な病態に対応できる治療体制を整備する。 ⇒ 各種検査、薬剤指導、栄養指導など診療支援体制の充実を図る。	⇒ 医師確保に伴い診療体制(呼吸器外科、産婦人科)の充実を図り、既存の診療科との相互に連携を強化し、多様な病態に対応できる治療体制を整備する。 ⇒ 各種検査、薬剤指導、栄養指導など診療支援体制の充実を図る。	○	⇒ 新たな診療科として呼吸器外科・産婦人科の常勤医師を獲得するとともに、麻酔科医の増員を図り、多様な病態に対応できる総合診療体制の整備を進めたこと及び、令和7年8月から、簡易な日帰り手術を新設した外来手術室で行うこととし、併せて、中央手術室枠をより高度な全身麻酔手術等に変更したことにより、手術件数は過去最大の3,600件を達成し、質の向上と手術待ち期間の短縮を図ることができた。			
地域のニーズに応じた医療を提供する。 ⇒ 手術体制の増強を図る。(手術室増設、ロボット手術導入、外来手術拡大) ⇒ 歯科口腔外科を新設する。(外来診療、入院手術、口腔ケア管理) ⇒ 別館建設事業を実施(令和8年度竣工) ⇒ 病床転換(全300床急性期)、総合入院体制加算3の取得を目指す。	地域のニーズに応じた医療を提供する。 ⇒ 別館建設事業に着手し、基本実施設計の中で、手術室増強・歯科口腔外科の具体的な運営計画を構築する。 ⇒ 当院が目指すべき方向としての全300床急性期化に向け、院内及び院外(行政機関、医師会等)との合意形成を進める。	○	⇒ 放射線検査、臨床検査、薬剤指導、栄養指導の充実に努め、対前年比増の件数を確保した。また、急性期病院の診療機能の指標となるDPC機能評価係数Ⅱでは、平成26年度の参入時点では、県内の対象15病院の中で最下位だったものが、毎年着実に上昇し、近年は常に上位(2～4位)に位置するとともに、同係数の上昇によって病院収益に寄与した。			
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。	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。	○	⇒ 新館(別館)建設事業について、計画どおりの進捗を図り、手術室増設及び歯科口腔外科の新設の協議を行いながら、基本実施設計を終了し、令和8年1月に建設工事に着手した。(令和9年4月運用開始予定により、具体的な運営計画の構築は令和8年度に行うこととした。)			
		○	⇒ 地域の急性期需要に応えるため、令和7年12月より、ケアミックスとしての地域包括ケア病床39床を急性期一般病床に転換し、当院念願の全300床急性期化を達成した。			
		○	⇒ 当院におけるコーチング教育の浸透により、積極的に多職種と関わる文化が醸成されており、チーム医療の推進につながっている。			
		○	⇒ クリニカルパス委員会において、継続的に院内パス大会を開催(職員投票により表彰)したことで、パス活用による効率的な医療推進の意識が職員に浸透し、パスの作成、見直しを積極的に行うことにつながった。			

⇒ 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	R10年度
手術件数	4,000件
クリニカルパス使用率(%)	60.0%

⇒ 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	R7年度
手術件数	3,400件
クリニカルパス使用率(%)	54.8%

△

⇒ 令和9年度からの歯科口腔外科開設に向けて、地元歯科医師会との連携強化を図った。

(課題と今後の取組方針)
・新地域医療構想において、当院の役割として急性期拠点機能を担うべく、全300床急性期病床の中で、総合的診療体制を確保する。

目標指標	R7年度	達成率(%)
手術件数	3,600 件	105.9%
クリニカルパス使用率(%)	55,4%	101.1%

活動指標	R6年度	R7年度
全身麻酔実施件数	1,804 件	2,026 件
日帰り手術件数	513 件	509 件
手術支援ロボット稼働件数(稼働後)	—	—
HCU 稼働率(%)	46.0%	51.3%
MRI 件数	6,310 件	6,301 件
CT 件数	19,929 件	20,346 件
糖尿病教育入院患者数(人)	33 人	53 人
薬剤管理指導実施率(%)	81.8%	84.4%
栄養食事指導件数	2,611 件	2,856 件
リハビリテーション実施単位数	87,483 件	84,393 件
口腔ケア実施件数	209 件	188 件
栄養サポートチーム(NST)実施件数	386 件	491 件
褥瘡発生率(%)	0.4%	0.4%
院内感染制御チーム(ICT) ラウンド実施回数(回)	65 回	64 回
認知症チーム介入件数	516 件	536 件
ストーマ外来件数	335 件	304 件
臨床的課題への検討件数	9 件	15 件

(2) 急性期医療への対応						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
急性期診療の質的・量的なレベルアップを行う。				4		
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 ⇒ 医師の増員(外科医・麻酔科医・化学療法医) ⇒ 手術室の増設 ⇒ 看護師の増員 低侵襲外科治療を推進する。 ⇒ 手術支援ロボットの導入及び鏡視下手術数の増加 ⇒ 手術支援ロボットによる適応症例の確保のため、泌尿器領域を始めとした消化器領域以外のがん手術症例の掘り起こしの強化 放射線治療施設化に向けた準備を行う。 ⇒ 第5期中期計画において完工すべく、専門医師の確保と並行して設備計画の着手を行う。 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 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。	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 ⇒ 医師の増員(外科医・麻酔科医・化学療法医) ⇒ 看護師の増員 低侵襲外科治療を推進する。 ⇒ 鏡視下手術数の増加 放射線治療施設化に向けた準備を行う。 ⇒ 放射線治療専門医の確保 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 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。	○ ⇒ 県南保健医療圏における「栃木県がん治療中核病院」として、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について、他部門との連携を強化し、安定的に実施した結果、がん患者は安定して推移した。(がん登録者数　R6年866件、R7年850件) △ ⇒ 呼吸器外科医を獲得(令和7年度末で2名)し、肺がん手術を開始した。(消化器外科医は現状維持)また、安定した手術実施のため、麻酔科医の獲得に努め、常勤医2名増員を達成した。(R7年度　5名体制　→　R8年度　7名体制) ○ ⇒ 鏡視下手術数は順調に増加している。 (R6年度　418 件、R7年度　459 件) △ ⇒ 放射線治療専門医の確保は、今後の当院のがん治療での立ち位置も踏まえながら検討を進めた。 ○ ⇒ 入院外来それぞれで薬物療法を提供し、抗悪性腫瘍剤の点滴を延べ　624件(対前年度比 14.5%増加)提供した。 △ ⇒ 緩和ケアにかかる医療充実、連携強化を継続した。 (課題と今後の取組方針) ・呼吸器外科の拡充に伴い、肺がん患者の獲得に取り組む。				

<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>がん登録件数</td><td>1,000 件</td></tr></table>	目標指標	R10年度	がん登録件数	1,000 件	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>がん登録件数</td><td>900 件</td></tr></table>	目標指標	R7年度	がん登録件数	900 件	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>がん登録件数</td><td>850 件</td><td>94.4%</td></tr><tr><td colspan="3">※R7.1 月～12月</td></tr><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>悪性腫瘍手術件数(外科)</td><td>269 件</td><td>269 件</td></tr><tr><td>化学療法件数</td><td>545 件</td><td>624 件</td></tr><tr><td>緩和ケアチーム介入件数</td><td>275 件</td><td>213 件</td></tr><tr><td>医師数(麻酔医除く)</td><td>79 人</td><td>82 人</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	がん登録件数	850 件	94.4%	※R7.1 月～12月			活動指標	R6年度	R7年度	悪性腫瘍手術件数(外科)	269 件	269 件	化学療法件数	545 件	624 件	緩和ケアチーム介入件数	275 件	213 件	医師数(麻酔医除く)	79 人	82 人
目標指標	R10年度																																	
がん登録件数	1,000 件																																	
目標指標	R7年度																																	
がん登録件数	900 件																																	
目標指標	R7年度	達成率(%)																																
がん登録件数	850 件	94.4%																																
※R7.1 月～12月																																		
活動指標	R6年度	R7年度																																
悪性腫瘍手術件数(外科)	269 件	269 件																																
化学療法件数	545 件	624 件																																
緩和ケアチーム介入件数	275 件	213 件																																
医師数(麻酔医除く)	79 人	82 人																																
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。 ⇒ t-pa(血栓溶解療法)及びIVR(血管内治療)の対象患者増加、脳血管内治療医の増員 ⇒ 物忘れ外来から認知症疾患医療センターへの格上げ ⇒ パーキンソン病に対するデバイス治療の LCIG(レボドパ・カルビドパ配合剤持続経腸療法)や持続皮下注療法などの先進的治療の導入 従来よりも短期間に回復期リハビリ病院へ転院することを目指す。 ⇒ 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 (外科領域) 持続可能な診療機能を維持する。 ⇒ 休日オンコール体制及び夜間救急応需をマンパワーに合わせ柔軟に対処する。	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。 ⇒ 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更なる拡充を行う。 ⇒ 抗アミロイドβ抗体薬(アルツハイマー病治療薬)の適用患者の掘り起こしと併せて、物忘れ外来を通じた認知症の診断及び治療も引き継ぎ注力していく。 従来よりも短期間に回復期リハビリ病院へ転院することを目指す。 ⇒ 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 (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。	○ ⇒ 県南保健医療圏における「脳卒中地域拠点医療機関」に指定されており、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 日体制で実施するとともに、脳梗塞に対する血管内治療として、rt-PA 静注療法、血栓回収療法とともに、標準的治療ができる体制を維持した。 △ ⇒ 医師数の維持に向け、継続的に活動を行ったものの、医師派遣の1名減により、令和7年度末時点で医師5名となった。 ⇒ 適切な適用患者の掘り起こしにより、常時、10人以上の適用患者に抗アミロイドβ抗体薬(アルツハイマー病治療薬)抗を施行した。 ○ ⇒ 受入先による需給的な都合もあることから、能動的なアプローチに加え、転院交渉の始動を早めるなど、転院までのプロセスがスムーズにいくよう、効果的な活動に努めた。(転院までの期間を8.5日短縮) △ ⇒ 地域の後方連携先の数が限られていることから、上記同様、効果的な活動に努めた。 △ ⇒ 診療科の安定維持のためには医師数の増加が不可欠であり、医局派遣及びプロパー採用とともに積極的に採用活動を行ったが、脳外科医不足の状況もあり増進は困難であったが、体制維持は確保した。(2名体制維持)																																

⇒ 脳手術件数の増加 専攻医の教育機能を充実させる。 ⇒ 自治医大の重点連携施設として の責務を果たす。 脳手術の量的・質的拡充を行う。 ⇒ 顕微鏡手術から外視鏡手術への転換を図る。 <table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>IVR(脳血管内治療)件数</td><td>40 件</td></tr><tr><td>開頭手術件数</td><td>60 件</td></tr></table>	目標指標	R10年度	IVR(脳血管内治療)件数	40 件	開頭手術件数	60 件	⇒ 緊急手術を可能にするため、麻酔科と連携していく。 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、手術のバリエーションを増加させる。 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、人員の増加を図る。 <table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>IVR(脳血管内治療)件数</td><td>50 件</td></tr><tr><td>開頭手術件数</td><td>50 件</td></tr></table>	目標指標	R7年度	IVR(脳血管内治療)件数	50 件	開頭手術件数	50 件	○ ⇒ 麻酔科と緊急手術における調整等を行い、円滑な連携体制を確保したことにより、緊急手術の対応件数の増加につながった。 × ⇒ 人員の拡充が困難な状況の中で、専攻医の教育機能の充実と脳手術の量的・質的拡充については、継続検討に留まった。 × (課題と今後の取組方針) ・医師の確保については、人員増加につながる具体的な活動について、検討する必要がある。 <table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>IVR(脳血管内治療)件数</td><td>30 件</td><td>60.0%</td></tr><tr><td>開頭手術件数</td><td>31 件</td><td>62.0%</td></tr></table> <table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>転院までの期間の更なる短縮</td><td>46.2 日</td><td>37.7 日</td></tr><tr><td>医師の確保(増員)</td><td>8 人</td><td>5 人</td></tr><tr><td>入院診療単価の増加</td><td>85,435 円</td><td>90,725 円</td></tr><tr><td>開頭クリッピング術(未破裂脳動脈瘤も含む)の増加</td><td>10 件</td><td>10 件</td></tr><tr><td>働き方改革の実行</td><td>2 人</td><td>2 人</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	IVR(脳血管内治療)件数	30 件	60.0%	開頭手術件数	31 件	62.0%	活動指標	R6年度	R7年度	転院までの期間の更なる短縮	46.2 日	37.7 日	医師の確保(増員)	8 人	5 人	入院診療単価の増加	85,435 円	90,725 円	開頭クリッピング術(未破裂脳動脈瘤も含む)の増加	10 件	10 件	働き方改革の実行	2 人	2 人
目標指標	R10年度																																								
IVR(脳血管内治療)件数	40 件																																								
開頭手術件数	60 件																																								
目標指標	R7年度																																								
IVR(脳血管内治療)件数	50 件																																								
開頭手術件数	50 件																																								
目標指標	R7年度	達成率(%)																																							
IVR(脳血管内治療)件数	30 件	60.0%																																							
開頭手術件数	31 件	62.0%																																							
活動指標	R6年度	R7年度																																							
転院までの期間の更なる短縮	46.2 日	37.7 日																																							
医師の確保(増員)	8 人	5 人																																							
入院診療単価の増加	85,435 円	90,725 円																																							
開頭クリッピング術(未破裂脳動脈瘤も含む)の増加	10 件	10 件																																							
働き方改革の実行	2 人	2 人																																							
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の維持 ⇒ 救急搬送された急性心筋梗塞患者への door to balloon time90分以内の推進	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の維持 ⇒ 救急搬送された急性心筋梗塞患者への door to balloon time90分以内の推進	○ ⇒ 循環器専門医による急性心筋梗塞に対する医療提供体制を24時間365日維持しており、R7年度の急性心筋梗塞患者に対する冠動脈インターベンション(PCI)治療は 316 件で、県内屈指の診療件数となっている。(毎年、確実に増加) ○ ⇒ 小山地区の急性心筋梗塞患者に対する搬送後90分以内の冠動脈再灌流に加え、医療提供機能が低下した他地区からの救急搬送にも十分対応した。																																							

カテーテルアブレーションの更なる充実を図る。 低侵襲治療を推進する。 ⇒ 循環器内科と心臓血管外科のチーム医療体制による経皮的 大動脈弁 留置術(TAVI)の導入及び施設整備(ハイブリッド手術室) ⇒ Watchman 手術(経皮的左心耳閉鎖術)の認定施設の取得及び導入 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及び HCU の CCU 化	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、治療時間の短縮化が図られることで症例数が増加し、新たな患者獲得へと繋げる。 低侵襲治療を推進する。 ⇒ 中期計画で掲げた各種整備を、着実に進めていく。 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。	○ ⇒ 循環器の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、心臓周囲組織への影響が少なく、安全性と手技時間の短縮が期待できるパルスフィールドアブレーションの導入により、非常に安全で短時間の治療を実現し、年間で100例ほどまでに増加することができた。今後は、アブレーションの専門医師をもう1名招聘し、目標に掲げる年200例を目指していく。 △ ⇒ watchman については、令和8年中に開始できる見通しまで立てることができた。 ⇒ TAVI の実現に向けた整備については、ハード面に関しては、新館(別館)建設事業の段階を踏んで進めてきたことから、今後、ハイブリッド手術室の整備に向け引き続き検討していくこととした。ソフト面に関しては、引き続き修練を重ねるとともに、心臓血管外科との連携を通じて、MICS(小切開低侵襲心臓手術)やステントグラフト内挿術等の実施基準のクリアに向けた取組を行った。 △ ⇒ 現状での施設・体制での診療内容を踏まえつつ、CCU化を目指すため、心臓血管外科との綿密な連携を深めた。今後も引き続き、人員の増加を図り、質の更なる向上を目指すこととした。 (課題と今後の取組方針) ・ 中期計画に掲げた低侵襲治療と、集中治療体制を実現していくには、心臓血管外科との密な連携が必要となる。																														
<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数</td><td>100 件</td></tr><tr><td>冠動脈インターベンション(PCI)件数</td><td>400 件</td></tr><tr><td>アブレーション件数</td><td>200 件</td></tr></table>	目標指標	R10年度	90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	100 件	冠動脈インターベンション(PCI)件数	400 件	アブレーション件数	200 件	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数</td><td>100 件</td></tr><tr><td>冠動脈インターベンション(PCI)件数</td><td>350 件</td></tr><tr><td>アブレーション件数</td><td>100 件</td></tr></table>	目標指標	R7年度	90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	100 件	冠動脈インターベンション(PCI)件数	350 件	アブレーション件数	100 件	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数</td><td>68 件</td><td>68.0%</td></tr><tr><td>冠動脈インターベンション(PCI)件数</td><td>316 件</td><td>90.3%</td></tr><tr><td>アブレーション件数</td><td>112 件</td><td>112.0%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	68 件	68.0%	冠動脈インターベンション(PCI)件数	316 件	90.3%	アブレーション件数	112 件	112.0%		
目標指標	R10年度																															
90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	100 件																															
冠動脈インターベンション(PCI)件数	400 件																															
アブレーション件数	200 件																															
目標指標	R7年度																															
90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	100 件																															
冠動脈インターベンション(PCI)件数	350 件																															
アブレーション件数	100 件																															
目標指標	R7年度	達成率(%)																														
90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	68 件	68.0%																														
冠動脈インターベンション(PCI)件数	316 件	90.3%																														
アブレーション件数	112 件	112.0%																														

			<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>デバイス治療件数</td><td>81 件</td><td>91 件</td></tr><tr><td>末梢血管インターベンション(PTA)件数</td><td>17 件</td><td>22 件</td></tr><tr><td>循環器内科医師数（うちアブレーション治療医師数）</td><td>1 人</td><td>1 人</td></tr><tr><td>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）</td><td>0 人</td><td>0 人</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	デバイス治療件数	81 件	91 件	末梢血管インターベンション(PTA)件数	17 件	22 件	循環器内科医師数（うちアブレーション治療医師数）	1 人	1 人	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）	0 人	0 人
活動指標	R6年度	R7年度																
デバイス治療件数	81 件	91 件																
末梢血管インターベンション(PTA)件数	17 件	22 件																
循環器内科医師数（うちアブレーション治療医師数）	1 人	1 人																
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）	0 人	0 人																
Ⅰ 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。 ⇒ 看護師を含むマンパワーの確保 新たな診断技術・治療技術への取組みを行う。 ⇒ EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)の導入 ⇒ 胃粘膜下腫瘍における腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)の導入 消化管がんの早期発見・治療を行う。 大腸内視鏡検査枠の拡充を行う。 ⇒ マンパワーの確保による検査枠の増加 消化器内科医の負担軽減を図る。 ⇒ 医師の増員	Ⅰ 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。 ⇒ 看護師を含むマンパワーの確保 新たな診断技術・治療技術への取組みを行う。 ⇒ EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)を開始する。 消化管がんの早期発見・治療を行う。 大腸内視鏡検査枠の拡充を行う。 ⇒ 医師の増員により、大腸内視鏡検査枠の増やすことで、検査予約の待ち期間を短縮する。 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させる。	○ ⇒ 総合的な診療体制により、出血を伴う消化管急性疾患や、胆管炎、胆道閉塞などの急性疾患に対する緊急内視鏡治療に対応するなど、地域の救急医療責務を遂行した。 ⇒ 常勤医師数(医局派遣)が増加したことにより、診療時間内に緊急内視鏡を実施できる体制を確保した。 ○ ⇒ 新たな機器(超音波内視鏡:EUS)を導入し、12月末から EUS-FNA を開始した。また、EUS(FNA 含む)を実施できる医師が着任し、毎週、EUS(FNA 含む)を実施した。(FNA 実績:3件) ○ ⇒ 常勤医師数が増加したことにより、午後の大腸内視鏡検査枠を2列から3列に拡充し、検査予約の待ち期間を2カ月から1カ月以内に短縮した。これに伴い、内視鏡治療件数の増加にもつながった。 △ ⇒ 継続的に活動を行ったが、当院固有の医師の確保には至らなかった。引き続き、医師の増員に向けて積極的に活動を行う。 (課題と今後の取組方針) ・若手の派遣医師が中心戦力となっているが、当院で技術を習得後、大学に戻ってしまう。医師の負担軽減に加え、指導的立場となる医師の育成のためにも、当院固有の医師を確保することが課題となる。																

<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数</td><td>65 件</td></tr></table>	目標指標	R10年度	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	65 件	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数</td><td>90 件</td></tr></table>	目標指標	R7年度	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	90 件		<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数</td><td>131 件</td><td>145.6%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	131 件	145.6%											
目標指標	R10年度																											
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	65 件																											
目標指標	R7年度																											
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	90 件																											
目標指標	R7年度	達成率(%)																										
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	131 件	145.6%																										
オ 整形外科疾患 外傷等の救急医療体制を維持する。 整形外科診療の充実を図る。 ⇒ 脊椎・人工関節手術等の変性疾患への比重増加 ⇒ 医師の増員 ⇒ 手術総件数の増加 地域の高度先端病院としての機能を維持する。 ⇒ 手術支援ロボットの活用	オ 整形外科疾患 外傷等の救急医療体制を維持する。 ⇒ 救急受入体制の維持 整形外科診療の充実を図る。 ⇒ 脊椎手術件数の維持 ⇒ Mako(手術支援ロボット(股・膝関節))による手術件数の増加 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	○ ⇒ 当院では、脊椎・人工関節・外傷の3本柱をメインに急性期地域中核病院として求められる整形外科診療を担っており、救急受入体制を維持し、R7年度は前年度を約3割上回る救急受入を行った。 ○ ⇒ 人工関節手術においては、2年前に県内で初導入した MAKO(人工関節置換用手術支援ロボット)を、脊椎手術においては、脊椎のスクリュー挿入に Navigation システムを使用し、最新の医療技術の積極的導入により、質・量ともに確実な成長を遂げている。(手術支援ロボットによる手術件数は、対前年度3割増) ⇒ 医師増員にも成功し、R8年4月には肩・肘の専門医師を迎え、充実した医師5人体制を確保した。 ○ ⇒ 地域連携先への広報活動を行いつつ、希少かつ最先端な機器であることから県内でも注目を集め、手術支援ロボットの適用患者の掘り起こしを着実にを行った。 (課題と今後の取組方針) ・当院の入院収益の柱として更なる拡充を図る。	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>整形外科手術件数</td><td>814 件</td><td>116.3%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	整形外科手術件数	814 件	116.3%																			
目標指標	R7年度	達成率(%)																										
整形外科手術件数	814 件	116.3%																										
<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>整形外科手術件数</td><td>1,000 件</td></tr></table>	目標指標	R10年度	整形外科手術件数	1,000 件	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>整形外科手術件数</td><td>700 件</td></tr></table>	目標指標	R7年度	整形外科手術件数	700 件	<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>整形外科入院延患者数(人)</td><td>14,922 人</td><td>16,784 人</td></tr><tr><td>整形外科外来延患者数(人)</td><td>16,817 人</td><td>17,549 人</td></tr><tr><td>整形外科救急患者受入患者数(人)</td><td>566 人</td><td>748 人</td></tr><tr><td>脊椎手術件数</td><td>200 件</td><td>194 件</td></tr><tr><td>人工関節手術件数</td><td>130 件</td><td>170 件</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	整形外科入院延患者数(人)	14,922 人	16,784 人	整形外科外来延患者数(人)	16,817 人	17,549 人	整形外科救急患者受入患者数(人)	566 人	748 人	脊椎手術件数	200 件	194 件	人工関節手術件数	130 件	170 件
目標指標	R10年度																											
整形外科手術件数	1,000 件																											
目標指標	R7年度																											
整形外科手術件数	700 件																											
活動指標	R6年度	R7年度																										
整形外科入院延患者数(人)	14,922 人	16,784 人																										
整形外科外来延患者数(人)	16,817 人	17,549 人																										
整形外科救急患者受入患者数(人)	566 人	748 人																										
脊椎手術件数	200 件	194 件																										
人工関節手術件数	130 件	170 件																										

(3) 小児医療の充実						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
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。				4		
⇒ 小児救急医療の維持 ⇒ 24 時間 365 日の受入体制の維持 ⇒ 小児在宅医療支援 ⇒ 医療的ケア児への支援 ⇒ 呼吸器疾患や免疫性疾患の診療体制の充実 ⇒ チーム医療の推進 ⇒ 多職種(医師、看護師、心理士、理学療法士など) ⇒ 各行政機関との連携の推進 ⇒ 虐待対策等	⇒ 小児救急医療の維持 ⇒ 24時間365 日の受入体制の維持 ⇒ 小児在宅医療支援 ⇒ 医療的ケア児の受入体制の整備を終えた今、実受入を開始する。 ⇒ 呼吸器疾患や免疫性疾患の診療体制の充実 ⇒ 重症な喘息病児の受入 ⇒ 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 ⇒ 多職種(医師、看護師、心理士、理学療法士など)との連携 ⇒ 各行政機関との連携の推進 ⇒ 小山市外の児童相談所との連携を図る。 ⇒ 虐待対策等	○ ○ △ △ ○ ○ × ○ ○ ○ ○ ○ ○ (課題と今後の取組方針) ・ 人工呼吸器管理を要する病児の入院を可能にするための取組について、検討する必要がある。 ・ 家族を含めた患者サービスの観点では、家族の付き添い制度はサービスの低下につながることから、家族の付き添いができない場合でも、現状の看護体制を維持しながら、受入が出来るよう、引き続き検討する。	⇒ 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、継続的に機能の充実に努め、24 時間 365 日救急受入体制を維持した結果、市内の小児救急のシェアが8割となるなど、地域中核病院として必要な医療機能を確保した。 ⇒ 自治医科大学附属病院と独協医科大学病院からの紹介・相談には積極的に対応した。一方、患児の現状ではまだ支援の必要な状況にはないことから、受入体制を継続した。 ⇒ レスパイト入院の体制は引き続き維持した。受入については、小山市のレスパイトの需要は想定されるが、かかりつけ先での受入で満たされていることから、受入体制を継続した。 ⇒ 令和7年9月から免疫性疾患を専門とする医師が派遣され、診療体制の充実に図ることができた。 ⇒ 医療機器の整備を行い、入院診療を開始した。 ⇒ HCU で乳幼児の気管挿管が行うことを理想とするが、実施に向けた院内協議は継続検討とした。 ⇒ 毎週、多職種によるミーティングを実施し、医療提供における連携体制の強化を図り、発達障害に関しては、各学校との連携を継続して実施した。 ⇒ 小児入院医療体制の充実のため、専任の保育士により、プレイルームを設置し、「小児入院基本管理料3」の安定維持に努めた。 ⇒ 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、診療を通して得た情報については、当院の小児科医が、行政機関(小山市、結城市)、児童相談所、学校、警察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た。 ⇒ 都内の児相の措置入院対象の乳児院からの紹介を受け入れた。			

目標指標	R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)
小児科救急搬送 受入件数	700 件	小児科救急搬送 受入件数	700 件	小児科救急搬送受入件数	768 件	109.7%
				活動指標	R6年度	R7年度
				小児入院延患者数(人)	2,243 人	1,993 人
				小児外来延患者数(人)	12,084 人	11,675 人
				小児科救急患者受入患者数(人)	1,863 人	1,875 人
				食物アレルギー負荷試験実施件数	82 件	119 件
				小児検査患者受入件数	22 件	4 件
				小児レスパイト患者受入件数	0 件	0件

(4) 周産期医療の対策																									
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価																				
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等																			
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、産科常勤医を獲得し、分娩を伴う産科の再開を目指す。	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。			3																					
⇒ 常勤産婦人科医、助産師等スタッフの確保 ⇒ 産婦人科診療の段階的な拡大 ⇒ ①婦人科疾患の入院手術 ⇒ ②正常分娩を目指す。 ⇒ 産後ケア事業の維持	⇒ 常勤産婦人科医の確保 ⇒ 産婦人科診療の段階的な拡大として、婦人科疾患の入院手術の開始 ⇒ 産後ケア事業の維持(契約市町 小山市、栃木市、佐野市、野木町) ⇒ 設立団体(小山市)の少子化、子育て対策との連携強化	○ × ○ △	⇒ 地独法化以後初めて、自治医科大学附属病院より常勤産科医の派遣を受け、最初のステップとして、安定した外来診療体制を構築した。 ⇒ 全体的な産婦人科医不足の観点から、非常勤医師の派遣等の拡充が難しく、入院診療(手術含む)の再開には至らなかった。 ⇒ 急性期病院として、診療行為で病床をフル活用しているため、産後ケア事業の実施には限界があるが、3市1町の要請に基づき、受け入れ態勢の構築・維持を継続した。 ⇒ 市の施策において、随時意見交換を実施するとともに、具体的な連携等について協議を継続した。 (課題と今後の取組方針) ・地域の要請として、総合入院体制確保の観点からも、産婦人科の入院診療体制の構築は必要と考えている。人的配置、施設整備と課題は多いが、引き続き自治医科大学附属病院、医師会、小山市と連携を図り、段階的なステップを踏みながら、体制を整えたい。																						
		<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>常勤産婦人科医数</td><td>0 人</td><td>1 人</td></tr><tr><td>常勤助産師数</td><td>5 人</td><td>5 人</td></tr><tr><td>婦人科疾患手術数(再開後)</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>分娩件数(再開後)</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>産後ケア実施件数</td><td>0 件</td><td>0 件</td></tr></table>			活動指標	R6年度	R7年度	常勤産婦人科医数	0 人	1 人	常勤助産師数	5 人	5 人	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	0 件	0 件			
活動指標	R6年度	R7年度																							
常勤産婦人科医数	0 人	1 人																							
常勤助産師数	5 人	5 人																							
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	0 件	0 件																							

(5) 高度・専門医療を提供する人材の確保と育成						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
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。				4		
⇒ 既存の考えに囚われずに共創できる人材を育成するため、定期的な人材採用の他、豊富な知識や経験を持つ人材を積極的に採用する。 ⇒ 医師をはじめとした医療従事者にとって魅力的な病院となるよう、必要な医療機器の導入など診療環境の整備を行う。 ⇒ 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。 ⇒ 幅広い診療科目を有する急性期地域中核病院として、自治医科大学や地域医療機関との連携を強化することにより、学べる環境と経験する場を提供する。 ⇒ 職員一人ひとりの成長を促し、組織全体のパフォーマンス向上を目途とし全職員を対象とした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に学会・研修等の参加や、専門資格の取得に対するキャリアアップ支援制度を充実させる。 ⇒ 医療に携わることを志す実習生を幅広く積極的に受け入れ、人材育成に寄与する。	⇒ 病院ホームページやハローワーク、SNS、Web 等様々な媒体で情報発信を行うとともに、県内外の医療系学校を訪問し新たな人材の獲得や経験者に対する採用活動を行う。 ⇒ 医師をはじめとした医療従事者にとって魅力的な病院となるよう、必要な医療機器の導入など診療環境の整備を行う。 ⇒ 研修医の意見を取り入れ、臨床研修プログラムの充実を図る。 ⇒ 小山市近郊15病院連携協議会事務部会で意見交流を深めるとともに、地域医療機関との連携を強化する。 ⇒ 職員一人ひとりの成長を促し、組織全体のパフォーマンス向上を目途とし全職員を対象とした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け入れる。	○ ⇒ 学校訪問は年2回行っており、6月には県内のみならず県外及び広域的な訪問を実施した。また、各種情報媒体のそれぞれの特性を生かしながら情報発信を継続的に行った。 ○ ⇒ 経理課との連携による円滑かつ効率的な医療機器の整備を行った。また、効果的・効率的な高度治療の体制整備を継続したことにより、医師獲得にもつながった。 △ ⇒ 初期臨床研修における地域医療研修に関して、研修先の拡充を図るため、地域連携医療機関や受け入れ可能な他県医療機関と協議を進めた。 ○ ⇒ 病院への個別訪問を重ね、人材獲得や施策面の情報交換を行ったことで、地域医療機関との更なる連携強化が図られた。 ○ ⇒ 階層別研修を6階層で定期的かつ堅実に実施するとともに、不参加者に対しても丁寧にフォローアップを行うなど、職員全体の知識・スキルの向上と組織力の強化を図った。 △ ⇒ 学会・研修等の参加は出張扱いとして支援したが、資格取得にかかる費用の助成等の支援については課題も多いことから、効果的な支援について継続 検討とした。 ○ ⇒ 実習の受け入れは、人材育成に加え、以後の採用につながることから、可能な限り受け入れを行った。また、新規の受け入れ先を確保できたことで、採用の幅が広がることが期待できる。 (課題と今後の取組方針) ・ 如何に人材を獲得するかに加えて、学齢期を対象とした体験学習等のキャリア教育によって、将来的に医療への就業を志すきっかけづくりが必要である。				

目標指標	R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)
離職率(%)	9.0%	離職率(%)	10.0%	離職率(%)	8.56%	116.8%
初期臨床研修医数(人)	8人	初期臨床研修医数(人)	8人	初期臨床研修医数(人)	7人	87.5%
				活動指標	R6年度	R7年度
				医師数(人)	83人	87人
				看護師数(人)	394人	401人
				看護補助者数(人)	65人	65人
				医療技術職員数(人)	127人	134人
				事務職員数(人)	135人	132人
				臨床研修指導医資格取得者数(人)	36人	38人
				初期臨床研修医募集定員充足率(%)	83.3%	87.5%
				専門看護師数(人)	1人	1人
				認定看護師数(人)	12人	12人
				特定看護師数(人)	11人	13人
				認定看護管理者教育課程取得者数(人)	1人	1人
				診療情報管理士数(人)	9人	10人
				医師事務作業補助者数(人)	24人	22人
				実習生受入件数	316人	334人

(中項目)

3 安全で信頼される医療の提供

(小項目)

(1) 医療安全管理及び感染対策の徹底						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
（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。 ⇒ インシデント報告の推奨を行い、報告する文化の浸透・定着を目指し、部署の偏りを是正する。 ⇒ インシデント報告内容の分析を行い、再発防止のための対策立案、実践・評価・改善に取り組む。 ⇒ 各部署に配置されるリスクマネージャーの育成に努め、各々の部署で 医療安全活動を展開することで環境改善を図り、医療安全文化を醸成する。 ⇒ 医療安全に関わる加算の継続及び質の向上を図る。 ⇒ 医療安全管理室の人的強化を行う。 （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。 ⇒ 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。 ⇒ 所轄保健所・医師会・近隣医療機関・市役所等と連携し、地域中	（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。 ⇒ インシデント報告の事故対応及び改善策の検討 ⇒ インシデント報告についての教育及び指導 ⇒ 医療安全に関する患者・家族相談の実施 ⇒ 栃木セーフティーネット会議を通じ、他の医療機関との連携強化 ⇒ 各部署における医療安全促進者の育成及び活動支援 （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。 ⇒ 実践的な研修（実演訓練・机上訓練）を行い、職員の知識と技術の向上を図る。 ⇒ 行政や他の医療機関と合同カンファレンス等を開催し、平時から連携を強化していく。	○ ⇒ 医療安全管理者とリスクマネージャーが連携し、徹底したPDCAサイクルを実施したことにより、インシデントに係る改善等が図られた。 ○ ⇒ 上記同様、医療安全管理者とリスクマネージャーが連携し、現場への教育と、改善に向けた指導を行った。また、事例分析の際にはファシリテーションを行い、対策・改善を導き出すとともに、再発防止策の周知に努めた。 ○ ⇒ 医療安全に関する相談・面談を着実に実施した結果、件数及び医療者側の相談要請の増加につながった。 ○ ⇒ 栃木セーフティーネット会議に参加し、医療機関との情報交換や先行事例の吸収を行うなど、緊密な連携を継続した。 ○ ⇒ 戦略的に医療安全心理・行動学会主催の医療安全活動指導員研修修了者を増員しており、令和5年度は9名、令和6年度は6名、令和7年度5名、累計20名（1名退職）が認定を取得した。 ⇒ 病院長裁可のもと指導員の「院内認定制度」の導入を果たすとともに、認定指導員の活動基盤を整えたことにより、指導員としての自覚と意欲の醸成が図られた。 ○ ⇒ 令和7年4月の新規採用者研修時に個人防護具の着脱訓練を行った。 ⇒ 11月には医師会・県南保健所・連携医療機関と個人防護具着脱をテーマに、対面での合同訓練を実施し、外部から48名の参加があった。 ○ ⇒ 合同カンファレンス等を年4回開催し、感染症対策における連携を深めた。	4			

核医療機関として感染症対策のリーダーシップを発揮する。 ⇒ 院内感染対策室の人的強化を行う。			(課題と今後の取組方針) ・ 医療安全管理者の業務の傍ら、医療メディエーターおよび入院時重症患者対応メディエーターに参画しているなか、今後ますます重要視されていく医療安全に関する相談を拡充していくには、医療安全管理室の人員の強化が欠かせない。 ・ 院内感染対策室においては、医師と看護師の人的強化が図られたが、室員が医療現場で活動をし、効果を上げていくためには、薬剤師・臨床検査技師の専従化、事務職員の配置及び IT・DX による業務の合理化が必要となる。																																
			<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>インシデント報告数</td><td>3,402 件</td><td>4,612 件</td></tr><tr><td>ヒヤリハット報告割合</td><td>53.9%</td><td>55.2%</td></tr><tr><td>患者相談人数 (面談・電話)※メディエーター含</td><td>28 人</td><td>29 人</td></tr><tr><td>医療安全研修回数/参加率(%)</td><td>2回/100%</td><td>2回/100%</td></tr><tr><td>全職員対象研修</td><td>925・934 名</td><td>951・947 名</td></tr><tr><td>医療安全活動指導員数(人)</td><td>15人</td><td>19人</td></tr><tr><td>感染症対策研修会回数/参加率(%)</td><td>2 回 /99.9%</td><td>2 回 /99.9%</td></tr><tr><td>連携強化加算医療機関数</td><td>23 施設</td><td>23 施設</td></tr><tr><td>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</td><td>延べ 155 施設</td><td>延べ 168 施設</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	インシデント報告数	3,402 件	4,612 件	ヒヤリハット報告割合	53.9%	55.2%	患者相談人数 (面談・電話)※メディエーター含	28 人	29 人	医療安全研修回数/参加率(%)	2回/100%	2回/100%	全職員対象研修	925・934 名	951・947 名	医療安全活動指導員数(人)	15人	19人	感染症対策研修会回数/参加率(%)	2 回 /99.9%	2 回 /99.9%	連携強化加算医療機関数	23 施設	23 施設	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	延べ 155 施設	延べ 168 施設		
活動指標	R6年度	R7年度																																	
インシデント報告数	3,402 件	4,612 件																																	
ヒヤリハット報告割合	53.9%	55.2%																																	
患者相談人数 (面談・電話)※メディエーター含	28 人	29 人																																	
医療安全研修回数/参加率(%)	2回/100%	2回/100%																																	
全職員対象研修	925・934 名	951・947 名																																	
医療安全活動指導員数(人)	15人	19人																																	
感染症対策研修会回数/参加率(%)	2 回 /99.9%	2 回 /99.9%																																	
連携強化加算医療機関数	23 施設	23 施設																																	
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	延べ 155 施設	延べ 168 施設																																	

(2) 患者とともに進める医療の推進とサービスの向上						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
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。				4		
(患者中心の医療) ・複合的で多様化する医療相談・支援に対応する。 ・メディエーター・重症患者対応メディエーターの介入を行い患者・家族との対話の促進・サポートを充実させる。 ・ACP 普及に積極的に取り組む。	(患者中心の医療) ⇒ 複合的で多様化する医療相談、医療支援を行う。 ⇒ メディエーター、重症患者対応メディエーターが介入を行い、患者・患者家族と医療者の対話促進をサポートし、医療理解度を向上させる。 ⇒ 適切な意思決定支援に対して積極的に取り組む。 ⇒ ACP 普及に積極的に取り組む。私のリビングウィルの運用。	○ ○ ○ △	⇒ 主にがん相談、介護保険、福祉相談をはじめとする相談の他、外国人通訳、歯科連携、虐待対応、精神科連携など、多様化する医療相談に対応した。 ⇒ 医療メディエーターについては、患者・家族と医療者の間に発生したコンフリクトの解消に向け、それぞれとの面談を経て意図を汲み取り、両者の面談において対話を促進し、関係の再構築に努めた(6例を継続して介入した)。 ⇒ 重症患者対応メディエーターについては、4職種(社会福祉士・保健師・臨床心理士・医療安全管理者)で協働しながら、患者・家族と医療者との対話を促進し、情報共有を進め、認知齟齬の予防と調整を支援した。 ⇒ 意思決定支援においては、退院支援調整マニュアルを改訂し、意向の確認と支援の実践につなげた。 ⇒ 小山市主催の在宅医療の会議において ACP の普及に参画するとともに、私のリビングウィル(事前指示書)の配布を開始した。(実運用は今後の課題)			
(快適な医療環境の充実) ・国が主導する医療 DX に対応し、医療サービスの効率化と質の向上を図る。 ⇒ オンライン資格確認の定着、電子処方箋の導入	(快適な医療環境の充実) ⇒ オンライン資格確認の定着、電子処方箋の導入と運用開始	○	⇒ オンライン資格確認(マイナ保険証)の利用率は、令和 8 年 2 月診療分においてレセプト件数ベースで約 83%(利用者数 7,957 名/外来レセプト件数 9,588 件)となった。 ⇒ 国民のマイナンバーカード取得率 82.7%(令和 8 年 4 月時点)を踏まえると、非常に高い利用水準を維持できた。また、電子処方箋については、インフラは導入したが、HPKI カード(医師資格証)の取得が進んでいなかったことから、職員から運用を開始した。			
・医療 DX の実現に向けた取り組みの推進 ⇒ 全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定 DX 等への対応促進	⇒ 予約システムの見直しを検討し、待ち時間短縮に努める。 ⇒ 外来患者数の適正化を実現させ、紹介受診重点医療機関及び地域療支援病院としての機能分化の推進に努める。	△ △	⇒ 予約方法については、待ち時間短縮に資する運用改善策を検討したが、費用対効果を含め当院に適したシステムが無かったことから、継続検討とした。 ⇒ 外来機能報告制度に対応し、紹介受診樹点医療機関の指定を受け、急性期治療終了から速やかにかかりつけ医に逆紹介する方針を再確認した。また、外来患者数の適正化施策については、引き続き進捗に努めることとした。			

・外来待ち時間短縮へ取り組みを進める。 ⇒ 予約システムの見直し、外来患者数適正化、待ち時間を快適に過ごせる環境を整備 （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、外来患者満足度調査の IT 化を進める。		⇒ 待ち時間を快適に過ごせる環境を整備する。 ⇒ 後払いアプリケーションの利用を推奨し、会計待ち時間の短縮を図る。 （患者満足度向上） ⇒ 患者アンケート、投書箱及び問い合わせフォーム等のご意見やご要望があった項目については改善に努め、評価を高めていけるよう接遇向上に取り組む。 ⇒ 入院、外来患者満足度調査の IT 化を進める。		○ ⇒ 従前より提供しているフリーWi-Fi サービスおよび外来待ち時間表示アプリに加え、新たにデジタルサイネージを活用した情報提供体制の導入に取り組んだ。 ○ ⇒ 後払いシステムは、外来患者数全体に対する利用率は約 1 割程度ではあるものの、利用者数は着実に増加したことから、会計待ち時間の短縮に寄与することができた。 ○ ⇒ 全入院患者に行っている患者満足度調査、年1回行っている外来満足度調査の結果を分析し、個別病棟会議とそれに続く入院・外来診療戦略会議にて内容の検討を行い、実現可能な改善要望については、原則として全て取り入れるという意識をもって対応し、満足度向上に努めた。 △ ⇒ 外来においては、Google フォームを活用した電子的アンケート調査を実施した。一方、入院患者を対象とした電子的調査については、継続検討とした。 （課題と今後の取組方針） ・ 長年の課題である外来診療における待ち時間の短縮は、外来患者数の適正化を図る上でも重要な施策である。今後は、逆紹介の更なる推進に加え、予約方法の適正化を進めることで、外来運営の効率化および患者サービスの向上を図っていく。																							
<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>相談窓口での医療相談件数</td><td>1,800 件</td></tr><tr><td>入退院支援件数</td><td>3,800 件</td></tr></table>	目標指標	R10年度	相談窓口での医療相談件数	1,800 件	入退院支援件数	3,800 件		<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>相談窓口での医療相談件数</td><td>1,800 件</td></tr><tr><td>入退院支援件数</td><td>3,800 件</td></tr></table>	目標指標	R7年度	相談窓口での医療相談件数	1,800 件	入退院支援件数	3,800 件		<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>相談窓口での医療相談件数</td><td>1,768 件</td><td>98.2%</td></tr><tr><td>入退院支援件数</td><td>5,199 件</td><td>136.8%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	相談窓口での医療相談件数	1,768 件	98.2%	入退院支援件数	5,199 件	136.8%		
目標指標	R10年度																										
相談窓口での医療相談件数	1,800 件																										
入退院支援件数	3,800 件																										
目標指標	R7年度																										
相談窓口での医療相談件数	1,800 件																										
入退院支援件数	3,800 件																										
目標指標	R7年度	達成率(%)																									
相談窓口での医療相談件数	1,768 件	98.2%																									
入退院支援件数	5,199 件	136.8%																									
				<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>患者満足度調査集計結果のホームページでの公表</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr><tr><td>患者サービス向上委員会だよりの発行回数</td><td>6 回</td><td>6 回</td></tr><tr><td>接遇研修会の実施回数</td><td>2 回</td><td>1 回</td></tr><tr><td>重症患者対応メディエーター件数</td><td>63 件</td><td>51 件</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	患者満足度調査集計結果のホームページでの公表	12 回	12 回	患者サービス向上委員会だよりの発行回数	6 回	6 回	接遇研修会の実施回数	2 回	1 回	重症患者対応メディエーター件数	63 件	51 件								
活動指標	R6年度	R7年度																									
患者満足度調査集計結果のホームページでの公表	12 回	12 回																									
患者サービス向上委員会だよりの発行回数	6 回	6 回																									
接遇研修会の実施回数	2 回	1 回																									
重症患者対応メディエーター件数	63 件	51 件																									

(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

(中項目)

1 自律性・機動性・透明性の高い組織運営

(小項目)

(1) 組織マネジメントの強化												
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価							
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等						
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。			○ ⇒ 新理事長を含めた新執行体制による検討の結果、理念・基本方針は当院の目指すべき方向を的確に表し、職員にも浸透していることから、継続することとした。また、経営会議や年度当初、年末年初の訓示により全職員に繰り返し周知し、職員全体の経営参加の風土を醸成した。 ○ ⇒ 診療部門、医療技術部門においては、理事長と各所属長との定期的な面談を行い、診療目標を数値化により明確に定め、BSCと年度計画に反映させた上で、進捗管理、評価、改善を行うなど、PDCAサイクルを有効に活用し、計画の達成につなげた。 ○ ⇒ 人材教育として2017年に導入した“コーチング”も安定的・発展的に継続しており、今年度も医療・実務スキル以外の人的スキル向上のための研修を行うなど、活性化した組織として、病院全体の管理運営体制強化を図った。 ○ ⇒ AI 技術を用いて、自製により、患者のバイタルデータから、急変する傾向を予め知らしめるシステムや、患者の発話記録から急変する傾向を読み取るシステムを積極的・継続的に導入したことで、業務効率化に加えて、患者の安全にも寄与することができた。 (課題と今後の取組方針) ・「対話と共創の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く。	3								
⇒ ICT を活用し DPC データや収支状況などの経営情報をわかりやすくタイムリーに提供し、戦略構築に活かすとともに、職員全体の経営参加を促進する。 ⇒ 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、目標管理制度によるPDCA サイクルを有効に活用し、年度計画の着実な達成を図る。 ⇒ コミュニケーションスキル「コーチング」を着実に継続し、人的スキル向上を図ることで病院全体の組織マネジメントを強化する。 ⇒ IT を活用した定型業務やシステム間のデータ連携の自動化とともに、AI 技術を組み合わせた非定型業務の自動化やデータ分析を進め、業務効率化を図る。	⇒ 当院の実態に即した病院理念、基本方針の見直し等により、職員に明確なビジョンを示し、職員全体の経営参加を促進する。 ⇒ BSC(バランス・スコアカード)と年度計画の統一化を図り、目標管理制度により年度計画の着実な達成を図る。 ⇒ コーチングを柱としたコミュニケーション研修を活用し、人的スキル向上を図る。 ⇒ IT、AI技術の情報収集、導入検討を積極的、継続的にを行い、戦略的に導入時期を見定め、業務効率化を図る。											
		<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>コーチングプロジェクト参加職員数</td><td>86 人</td><td>88 人</td></tr></table>		活動指標	R6年度	R7年度	コーチングプロジェクト参加職員数	86 人	88 人			
活動指標	R6年度	R7年度										
コーチングプロジェクト参加職員数	86 人	88 人										

(2) コンプライアンスの徹底						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
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。				4		
⇒ 内部監査制度を確立し、内部統制・監査室による業務監査を行い、法令・規程への規範意識および職員倫理意識を醸成する。 ⇒ 内部通報制度を適切に運用し、法人の自浄作用能力を高める。 ⇒ 内部統制システムの確立及び強化のために定められる「内部統制に関する基本方針規程」の全項目を達成する。 ⇒ 個人情報保護に関する啓発活動や体制整備を通して職員の規範意識を高めることで、個人情報の漏洩数を減少させる。 ⇒ 情報公開を推進していく。 ⇒ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6版に準じて既存の安全管理体制を見直すとともに、職員の IT セキュリティリテラシーの向上を目的に研修会を実施する。	⇒ 内部監査の実施に向けて、監査の基盤となる院内規程の見直しを行う。 ⇒ 職員の規範意識及び倫理意識の醸成のため、職員研修を行う。 ⇒ 公益通報制度の信頼性をより高めるため、内部通報制度の堅実な運用の継続ほか、外部通報制度の導入を検討する。 ⇒ 内部統制システムの確立に向けて、「内部統制に関する基本方針規程」に定める取組みに着手する。 ⇒ 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を検討する。 ⇒ 個人情報の保護に関して、従来から取り組んでいる業務上のインシデント対策はもとより、SNS によるインシデント対策も強化する。 ⇒ 情報公開を推進していく。 ⇒ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6版に準じて既存の安全管理体制を見直すとともに、職員の IT セキュリティリテラシーの向上を目的に研修会を実施する。	△ ○ ○ ○ ○ ○ △ ○	⇒ 内部監査制度体制の構想と規程について、他団体の例を参考としながら素案の作成を進めた。 ⇒ 例年行っていた室内研修や新採用職員研修だけでなく、全職員に向けた研修(内部通報・公益通報)を実施した。 ⇒ 内部通報制度の堅実な運用を継続した。また、令和8年4月より外部通報窓口を設置するため、令和8年3月にダイヤルサービス㈱と業務委託契約を締結し、円滑な導入を図った。 ⇒ 規程に列挙される事項の網羅的な実践に向けて、「中期計画の策定と評価」、「内部統制の推進」及び「内部通報・外部通報」の各事項について、確実な進捗を図った。 ⇒ 職員がより活用しやすい環境整備として、令和8年度からの相談窓口の一元化(内部統制室)に向け、着実に準備を進めた。(令和8年4月から一元化)。 ⇒ 職員による個人情報漏洩の抑止対策として、全職員に向けた研修を実施するとともに、全職員を対象に「個人情報保護に関する誓約書」の提出要請を行ったほか、再発防止につながるよう、個人情報漏洩報告書を見直した。 ⇒ SNS に関する対策として、「ソーシャルメディア利用管理規程」の遵守に努めた。 ⇒ 診療録の開示の推進は継続したが、新たな情報公開の拡大については、今後の実施に向けて慎重に検討を継続することとした。 ⇒ IT セキュリティのリテラシー向上を目的に、全職員向けに動画研修を実施したほか、小山市近郊地域医療連携協議会(事務部会)において、サイバー攻撃時の啓発を行い、サイバーセキュリティに関する地域連携の端緒を開いた。			

				(課題と今後の取組方針) ・多くの職員が内部通報窓口を理解して、制度を効果的に活用していくためには、職員への浸透が必要であることから、効果的な啓発活動が課題となる。					
目標指標	R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)			
個人情報関連インシデント件数	18 件以下	個人情報関連インシデント件数	24 件以下	個人情報関連インシデント件数	34 件	70.5%			
				活動指標	R6年度	R7年度			
				内部監査実施回数	0 回	0 回			
				内部監査実施回数	11 件	6 件			
				コンプライアンス研修参加者数	0 人	9人			
				情報公開件数	0 件	0件			

(中項目)

2 働きやすく、やりがいのある病院づくり

(小項目)

(1) 職員のモチベーションアップへの取組の充実								
第4期中期計画		令和7年度計画		法人の自己評価			市長の評価	
				達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
やりがいをもって取り組める職場環境を確保し、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。						3		
⇒ 人事評価について、評価基準、実施方法等の検討を行うとともに、評価者のスキルを向上させ、公平な人事評価を実現する。 ⇒ 社会情勢の変化に対応するため給与制度の見直しを適宜行う。 ⇒ 定期的な職員満足度調査や院内ラウンドの実施により、職員の要望等を把握し、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。		⇒ 評価者研修を行い、評価者のスキル向上と評価基準の目揃えを行う。また、評価結果の賃金反映についての検討を行う。	⇒ 社会情勢の変化に対応するため給与制度の検討を行う。	⇒ 職員満足度調査を行い、職員の要望等を把握と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。		
		△	⇒ パフォーマンスレビュー(人事評価制度)における評価者のスキル向上と評価基準の目揃えとして評価者研修会を実施した。評価結果の賃金反映については、賞与への反映のみを継続実施とした。					
		○	⇒ 物価上昇に対応した職員の生活安定・離職防止とモチベーションの向上、人材確保と採用力強化のため、他病院に引けを取らないベースアップを実施した。(令和8年4月1日より)					
		○	⇒ 令和6年度実施分の職員満足度調査を分析した上で、経営改革推進会議において報告し、病院全体での共有を図った。					
		○	⇒ 令和7年度の職員満足度調査を、令和8年2月に実施した。					
		○	⇒ 職員の健康維持の施策として、紙管理であった職員健診の結果を電子化し、二次受診の有無を容易に管理することで、適切に受診の勧奨を行った。					
		○	⇒ 院内保育園の利用について継続して周知啓発を行い、利用者の増加につなげた。また、メンタルヘルスの相談窓口も効果的に運用し、職場環境の向上を図った。					
			(課題と今後の取組方針)					
			・迎合的かつ総花的にニーズを汲むことは、必ずしも組織的に有益に働くものではないが、事務局と職員の間でのずれが生じないよう、アンケート等により、職員ニーズを的確に把握していく。					
目標指標		R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)	
職員満足度(満足と答えた割合)		70.0%	職員満足度(満足と答えた割合)	63.0%	職員満足度(満足と答えた割合)	65.3%	103.7%	

			活動指標	R6年度	R7年度			
			仕事にやりがいや誇りを感じると答えた割合(%)	61.5%	62.2%			
			システミックコーチング(院内コーチ・SH)人数(人)	54 人	48 人			
			健康診断・人間ドック受診率(%)	100%	99.7%			
			喫煙率(%)	6.9%	6.5%			
			共済会イベントの参加人数充足率(%)	93.1%	79.1%			

(2) 働き方改革への対応						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
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。				4		
⇒ 出退勤システムにより労働時間の適正管理を行う。 ⇒ 変形労働時間制やフレックス制度を活用し、多様な働き方に柔軟に対応できる勤務制度を構築する。 ⇒ 様々な子育て支援制度や休暇制度、院内保育園や病児保育等の整備により、ライフイベントや家族を支える職員への支援の仕組みを構築する。 ⇒ 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の計画・検証の実施を行う。 ⇒ 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し、モチベーションアップに繋げる。	⇒ 出退勤システムを用いて労働時間の管理を行い、所属長へのフィードバックと勤務の検証を行う。 ⇒ 子育て支援制度や休暇制度の院内への周知と、対象職員への個別対応を行う。 ⇒ 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の計画・検証の実施を行う。 ⇒ 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し、モチベーションアップに繋げる。	△ ○ ○ ○	⇒ 出退勤システムを確実に運用管理するとともに、労働時間に課題が生じている部門へのフォローアップを丁寧に行い、勤務体制の再構築に取り組んだ。 ⇒ 継続して個別対応を行ったほか、各種制度の院内周知に向けて、介護・子育て支援マニュアルを見直した。 ⇒ 安全衛生委員会が軸となり、各部門の課題の把握に努めながら、医療職の負担軽減に向けて取り組んだ結果、各部門において主体的な活動につながった。 ⇒ 患者のバイタルデータから急変リスクの傾向を可視化する仕組みと、過去の急変事例の看護記録を学習した AI による予測システムを開発・導入した結果、観察・判断の効率化の実現と患者安全の向上に大きく寄与した。			
(課題と今後の取組方針) ・ 中期目標で示された最終的目標である職員の定着率は、働き方改革への取組みによって率が上昇しているが、一方で、若年者の早期離職率が上昇しているので、早期離職を課題と捉え、その抑止について取り組んでいきたい。						

		活動指標	R6年度	R7年度		
		院内保育園利用者数(人)	33 人	23 人		
		育児休業取得割合(%)	96.4%	97.1%		
		育児短時間勤務者数(人)	3 人	3 人		
		育児部分休業利用勤務者(人)	47 人	49 人		
		長時間勤務実績				
		医師職(時間/月/人)	11.27h	11.29h		
		看護職(時間/月/人)	3.61h	3.51h		
		医療技術職(時間/月/人)	6.51h	6.14h		
		事務職(時間/月/人)	4.78h	5.44h		
		年次有給休暇取得率(%)	60.1%	65.1%		
		特定行為研修修了者数(人)	11 人	13 人		
		医師事務作業補助者数(人)	24 人	22 人		
		長時間勤務者の面接指導相談件数(医師・その他(人))	0 人	0 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)	1 件	1 件		

(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

(中項目)
1 経営基盤の維持と経営機能の安定化

第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価													
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等													
別館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。		○	⇒ 病院経営を取り巻く環境が一層厳しさを増している中、本業である医業収益の増加(449 百万円・4.3%増)に加え、国の支援による補助金が機動的に支給されたことで期間黒字を確保、前年度赤字からの脱却を図るとともに経営基盤の維持・強化につながった。 ⇒ 新館(別館改め)建設事業に関しては、院内の合意形成や事業者と事業の確認・調整、課題検討等を綿密に協議し、計画通りに進捗した。 ⇒ 毎月2回、コンサルや設計者、監理者、施工者(電気、設備等含む)と打合せを行い、機能や品質を維持・向上させつつ、体系的にコストの検討・検証を行い、事業費の抑制を図った。 (課題と今後の取組方針) ・ 収支については、経営にかかるコスト増が依然重くのしかかっているが、病床稼働率と入院診療単価を持続可能な範囲で高水準に維持しつつ、費用の適正化に努めることで、収支とキャッシュフローの更なる改善に努めていく。 ・ 新館(別館)建設については、続く物価上昇や人手不足に加え、中東情勢や為替相場などの新たなコスト上昇懸念がある中、少しでも有利な物品調達に向けて、迅速、かつ適切な購買対応を徹底する。	4														
⇒ 医療動向や外的環境の変化を的確に把握し、地方独立法人の特性を十分に生かした機動的で柔軟な意思決定により迅速な対応を実践する。	⇒ 続く物価上昇や労働力不足、賃金上昇への対応など、一層の厳しい経営環境が見込まれる中ではあるが、「単年度収支の均衡」(＝収支トントン)を達成し、強い経営基盤を維持する。																	
⇒ 物価上昇に加え別館建設に伴う初期投資負担による経営コストのさらなる増加が見込まれる環境下、計画期間中の資金収支黒字確保による財務基盤の維持に努める。	⇒ 令和7年度からスタートする別館建設事業に関しては、設計費や建築費など、事前に見込まれる費用のみならず、予定外の様々な支出も見込まれるが、適切な判断とコントロールにより、支出の適正化と手元資金の留保に努める。																	
<table><tr><th>目標指標</th><th>R10 年度</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100.0%</td></tr></table>	目標指標	R10 年度	経常収支比率	100.0%	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7 年度</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100.0%</td></tr></table>	目標指標	R7 年度	経常収支比率	100.0%	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100.2%</td><td>100.2%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	経常収支比率	100.2%	100.2%		
目標指標	R10 年度																	
経常収支比率	100.0%																	
目標指標	R7 年度																	
経常収支比率	100.0%																	
目標指標	R7年度	達成率(%)																
経常収支比率	100.2%	100.2%																
		<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>自己資本比率(%)</td><td>34.47%</td><td>35.04%</td></tr><tr><td>流動比率(%)</td><td>341.93%</td><td>342.10%</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	自己資本比率(%)	34.47%	35.04%	流動比率(%)	341.93%	342.10%							
活動指標	R6年度	R7年度																
自己資本比率(%)	34.47%	35.04%																
流動比率(%)	341.93%	342.10%																

(中項目)

2 収益の確保と費用の適正化

(小項目)

(1) 収益の確保						
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
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、目標達成に向け切れ目のない取り組みを行う。		○	⇒ 年度当初の病床稼働率は低迷したものの(4月＝87.9%、5月87.0%)、以降は順調に回復、特に下半期の伸長により目標を達成するとともに、対前年度比でも1.0%の増加となった。	4		
⇒ 地域の医療需要や疾患構成、患者入院経路の変化などの把握と分析により、計画期間中を通して高水準の病床稼働率を維持する。	⇒ 季節的要因等による病床稼働率の月ごとの変動を抑制し、期を通して高い病床稼働率を確保する。		⇒ 令和7年8月に外来手術室が稼働、より効率的な手術室の運用により手術件数が増加したことで、入院診療単価の上昇につながった。			
⇒ 施設基準の新規取得や診療報酬改定への迅速な対応による診療単価の向上を図る。	⇒ 手術室の効果的・効率的運用強化により、一層の入院診療単価向上を目指す。		⇒ 外来収益全体では前年度比171百万円増の3,056百万円となり過去最高額を更新した。ただ、単価の伸び悩みを患者数増加で補うという、当院の方針とは逆行する形となっており、収益構造の改革が不可欠な状況となっている。			
⇒ 診療報酬の請求漏れ防止や査定減の極小化に努める。	⇒ 外来患者数の適正化と外来診療単価向上に向け、多職種連携による効果的対応の実践を徹底する。		(課題と今後の取組方針) ・ 病床稼働率については、上半期が低く(92.1%)、下半期が高い(95.2%)という当院の特徴を是正し平準化を図るべく、予定入院の強化等に引き続き取り組んでいく。 ・ 外来患者数は、マンパワー及び施設的に限界に達していることから、効率的な逆紹介の体制づくり等、患者数の適正化に向けた取組みを強化する。			
目標指標	R10年度	目標指標	R7年度	目標指標	R7年度	達成率(%)
病床稼働率	93.0%	病床稼働率	93.0%	病床稼働率	93.6%	100.6%
入院診療単価(人・日)	75,000円	入院診療単価(人・日)	72,300円	入院診療単価(人・日)	73,413円	101.5%
外来診療単価(人・日)	17,000円	外来診療単価(人・日)	16,660円	外来診療単価(人・日)	16,197円	97.2%

			活動指標	R6年度	R7年度			
			新入院患者数(人)	8,125 人	8,487 人			
			平均在院日数(日)	11.6 日	11.1 日			
			DPC 期間Ⅱ内退院率(%)	67.2%	67.1%			
			DPC 評価係数	1.5694	1.5656			
			診療報酬査定減率(%)	0.20%	0.19%			
			後発医薬品の数量割合(%)	93.10%	96.44%			

(2) 費用の適正化																																	
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価																												
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等																												
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。		○	⇒ 費用については、物価高騰や資源高、供給不安の影響を受けた材料費と、人事院勧告との乖離縮小の観点から実施した賃上げを主因とした給与費で目標未達となったが、経費に関しては目標を達成した。 ⇒ 対医業収益比率の前年度実績との比較では、材料費は R6 実績 25.7%を上回った一方、給与費は R6 実績とほぼ同一、経費は R6 実績 16.4%を大きく下回っており、全体的な費用の適正化という点では、一定の成果につながった。 ⇒ 月次決算や各種費用の支出状況と医業収益の関係等の分析、フィードバックを適切、かつ、迅速に実施するとともに、経営層だけでなく院内に広く周知したことで、支出管理の徹底と費用の適正化につなげた。 (課題と今後の取組方針) ・ 依然、費用削減には厳しい経済環境ではあるが、最も削減の余地が残る材料費に関しては共同購買機構を活用することで、従来納入価の引き下げにつながるなど奏功している部分もあることから、引き続き医療職と事務職が一体となり、ローコストオペレーションを追求する。	4																													
⇒ 計画期間中のコスト増加は避けられない中、医業収益の伸びと整合性のある、適正水準の費用比率を堅持する。	⇒ 費用削減が厳しい環境下ではあるが、当院の従来からの強みである適切なベンチマーク分析と粘り強い価格交渉を引き続き徹底すること、また共同購買機構のテコ入れ等により、少しでも安価な材料調達を目指す。																																
⇒ 従来の慣習にとらわれることなく、新たな視点、手法による物品調達費や経費の適正化に努める。	⇒ 厳格な月次決算、各費用の支出状況や対医業収益比率の適格な分析・院内へのフィードバックの積み重ねにより、期を通しての支出管理の徹底と費用の適正化に努める。																																
⇒ 新たな人的投資や設備投資については、費用対効果や長期財政計画への影響などを検討のうえ実施する。																																	
<table><tr><th>目標指標</th><th>R10年度</th></tr><tr><td>給与費比率/対医業収益</td><td>53.2%</td></tr><tr><td>材料費比率/対医業収益</td><td>27.2%</td></tr><tr><td>経費比率/対医業収益</td><td>16.0%</td></tr></table>	目標指標	R10年度	給与費比率/対医業収益	53.2%	材料費比率/対医業収益	27.2%	経費比率/対医業収益	16.0%	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>給与費比率/対医業収益</td><td>54.0%</td></tr><tr><td>材料費比率/対医業収益</td><td>26.0%</td></tr><tr><td>経費比率/対医業収益</td><td>15.9%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	給与費比率/対医業収益	54.0%	材料費比率/対医業収益	26.0%	経費比率/対医業収益	15.9%	<table><tr><th>目標指標</th><th>R7年度</th><th>達成率(%)</th></tr><tr><td>給与費比率/対医業収益</td><td>54.3%</td><td>99.4%</td></tr><tr><td>材料費比率/対医業収益</td><td>26.9%</td><td>96.7%</td></tr><tr><td>経費比率/対医業収益</td><td>15.7%</td><td>101.3%</td></tr></table>	目標指標	R7年度	達成率(%)	給与費比率/対医業収益	54.3%	99.4%	材料費比率/対医業収益	26.9%	96.7%	経費比率/対医業収益	15.7%	101.3%			
目標指標	R10年度																																
給与費比率/対医業収益	53.2%																																
材料費比率/対医業収益	27.2%																																
経費比率/対医業収益	16.0%																																
目標指標	R7年度																																
給与費比率/対医業収益	54.0%																																
材料費比率/対医業収益	26.0%																																
経費比率/対医業収益	15.9%																																
目標指標	R7年度	達成率(%)																															
給与費比率/対医業収益	54.3%	99.4%																															
材料費比率/対医業収益	26.9%	96.7%																															
経費比率/対医業収益	15.7%	101.3%																															
		<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>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(千円)</td><td>808,064</td><td>878,707</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	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(千円)	808,064	878,707																									
活動指標	R6年度	R7年度																															
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(千円)	808,064	878,707																															

(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

(中項目)

1 地域社会への貢献

(小項目)

(1) 地域社会との協働の推進

第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価	
		達成	評価の判断理由	評価	評価理由等	
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。				4		
(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。 ・ ボランティアの温かい気持ち等を提供いただき、患者に寄り添った活動を目指す。 ・ 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」をボランティア自身が感じられる環境を整備する。	(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。	○	⇒ ボランティア登録者の方々とともに、利用者のサービス向上活動に努めた。特に「外来介助ボランティア」では、来院者の高齢化が進む中、親切丁寧かつ分かりやすい言葉遣いによる積極的なコミュニケーションをモットーに、院内の案内や車いすへの移乗介助、再来受付機・自動会計機の利用補助等、「おもてなし」を心がけながら活動した。 ○ ⇒ 「園芸ボランティア」では、月 2 回定例の休日作業のみならず、平日においてもボランティアの方々が植栽や除草作業等に自主的に取り組み、来院者の皆様の癒しとなるよう、正面玄関前の花時計や「あしなりガーデン」の整備を行った結果、他の病院に誇れるエントランス環境を構築した。 ○ ⇒ ボランティア参加者自身が社会における役割を実感し、より充実した時間を過ごせるよう、ボランティア団体「野の花」と連携しながら、ボランティア研修会を開催し、活動しやすい環境づくりを進めた。			
(住民意識の啓発活動) ・ 「健康都市おやま」を掲げる小山市との連携事業、出前講座、市民公開講座を通じて、地域住民の健康増進と、ACP や救急をはじめとした医療への向き合い方を涵養させていく。	(住民意識の啓発活動) ⇒ 出前講座、市民公開講座を通じて、逼迫する救急医療への関わり方、健康増進、ACP 等、各種医療情報を提供しながら地域住民が健康と医療を考えるきっかけづくりを推進する。	○	⇒ 当院の広報 3 本柱である、小山市民向けの「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の「新小山市民病院ニュースレター」、院内来院者向けの「ひととのや」を、それぞれ年 4 回発行するとともに、一般市民向けの出前講座も継続的にを行い、健康増進に関する啓発活動を展開した。			

・ 情報発信の効果の検証を行うことで、情報発信の精度を高めていく。	⇒ 各種SNSを活用した積極的な情報発信を行い、当院ホームページへのアクセス数を増やし、注目度を向上させる。 ⇒ 地域や関係者に当院をPRする手段として、資金調達を介した「クラウドファンディング」を実施する。	○ ⇒ 各種SNS(Facebook・LINE・YouTube・Instagram)媒体を使用し、それぞれの特性を生かしながら最新の各種情報や院内外での出来事を中心とした情報伝達、リクルートや当院の魅力発信を行った。特に Instagram については広報委員会を中心に、病院内外の身近な話題を積極的に提供し、当院の魅力周知に努めた。 △ ⇒ 当院を PR する広報手段の一つとして「クラウドファンディング」の実施に向け、先進事例等の情報収集及び院内説明を行った。実施にあたっては、院内での合意形成を丁寧に行い、実施時期や周知方法等を含めて再検討することとなった。 (課題と今後の取組方針) ・今後の超高齢社会を見据え、地域住民が生きがいを感じながら社会参加できる場の更なる充実を図っていきたい。 ・情報発信や啓発活動においては、多様な媒体を用いて実施しているが、媒体の活用が目的化していることから、より効果的なプロモーション戦略を再検討する必要がある。 <table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>ボランティア登録人数</td><td>56 人</td><td>53 人</td></tr><tr><td>情報発信の効果検証回数</td><td>75 回</td><td>26 回</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	ボランティア登録人数	56 人	53 人	情報発信の効果検証回数	75 回	26 回		
活動指標	R6年度	R7年度											
ボランティア登録人数	56 人	53 人											
情報発信の効果検証回数	75 回	26 回											

(2) 市政策への協力																		
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価													
		達成	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等												
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、今後も市施策や市事業に対し、積極的に協力する。		○	⇒ 市が実施する健康の保持増進のための施策(各種事業)に積極的に協力してきた。特に、今年度は、事業への職員派遣に留まらず、企画段階から関与し、アドバイス等を行いながら連携して取り組んだ結果、以前よりも参加者から好評価をいただけることが増えた。	3														
⇒ 小山市が実施する健康の保持増進のための施策に積極的に協力する。	⇒ 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(おやま地域医療健康大学、命の授業、小山の地域医療を考える市民会議等)に対し、積極的に協力(職員派遣)する。																	
⇒ 小山市の地域医療を守り育てるための施策に積極的に協力する。	⇒ 「地域完結型医療連携の会」、「ポットラック」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。																	
		○	⇒ 地域完結型医療連携の会は奇数月、ポットラックカンファレンス(小山地区医師会主催)は偶数月に、それぞれ切れ目なく開催してきたほか、不参加者への動画配信を開始するなど、更なる信頼関係の強化に努めた。															
			(課題と今後の取組方針) ・引き続き、市事業へ積極的に協力していく。当院からの発案を市施策や市事業に反映させ事業化するという発想も今後連携していく上で必要になってくると感じている。															
			<table><tr><th>活動指標</th><th>R6年度</th><th>R7年度</th></tr><tr><td>おやま地域医療健康大学、命の授業等への講師派遣人数</td><td>30 人</td><td>17 人</td></tr><tr><td>小山の地域医療を考える市民会議への参加回数</td><td>5 回</td><td>0回</td></tr><tr><td>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</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr></table>	活動指標	R6年度	R7年度	おやま地域医療健康大学、命の授業等への講師派遣人数	30 人	17 人	小山の地域医療を考える市民会議への参加回数	5 回	0回	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	12 回	12 回			
活動指標	R6年度	R7年度																
おやま地域医療健康大学、命の授業等への講師派遣人数	30 人	17 人																
小山の地域医療を考える市民会議への参加回数	5 回	0回																
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	12 回	12 回																

(大項目) 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			市長の評価		
			評価	評価理由等	
第4期中期計画	令和7年度計画	法人の自己評価			市長の評価
		達成	評価の判断理由	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」における各施策に実直に取り組むとともに、地域中核病院としての使命を果たし、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た。 ・各施策の担当部局をはじめ、小山地区医師会等の医療機関との意見交換会にも参加し、救急医療、新館(別館)建設事業等の診療体制についても、情報共有・連携強化を図った。 ・地域災害拠点病院としての機能強化のため、DMAT隊員の継続的な養成に努めるとともに、小山市消防本部や防災部局と連携した防災訓練を実施し、災害医療への対応強化を図った。 ・多職種連携として、“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”等を通じた活動を継続するとともに、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に資する取組も積極的に行った。	3	

(大項目) 第6 予算、収支計画及び資金計画 実施値一覧のとおり				市長の評価	
				評価	評価理由等
第4期中期計画		令和7年度計画		実施状況	
1 予算(令和7年度から令和10年度まで) (百万円)		1 予算(令和7年度) (百万円)		1 予算実績(令和7年度) (百万円)	
区分	金額	区分	金額	区分	金額
収入		収入		収入	
営業収益	44,878	営業収益	10,958	営業収益	11,503
医業収益	43,146	医業収益	10,624	医業収益	11,002
運営費負担金	1,488	運営費負担金	232	運営費負担金	272
その他営業収益	244	その他営業収益	101	その他営業収益	228
営業外収益	1,421	営業外収益	339	営業外収益	318
運営費負担金	1,106	運営費負担金	249	運営費負担金	228
その他営業外収益	315	その他営業外収益	90	その他営業外収益	90
資本収入	3,208	資本収入	1,202	資本収入	504
運営費負担金	0	運営費負担金	0	運営費負担金	0

長期借入金 その他資本収入 その他の収入 計	3,200 8 0 49,507
支出 営業費用 医業費用 給与費 材料費 経費等 一般管理費 営業外費用 資本支出 建設改良費 償還金 その他資本支出 その他の支出 計	42,634 40,624 20,841 12,630 7,152 2,011 377 6,069 3,607 2,342 120 0 49,080
(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。 (注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。 【人件費の見積】 総額22,852百万円を支出する。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。	(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。 (注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。 【人件費の見積】 総額5,755百万円を支出する。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。
長期借入金 その他資本収入 その他の収入 計	1,200 2 0 12,499
支出 営業費用 医業費用 給与費 材料費 経費等 一般管理費 営業外費用 資本支出 建設改良費 償還金 その他資本支出 その他の支出 計	10,632 10,148 5,271 3,029 1,848 484 73 1,835 1,258 543 33 0 12,540
(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。 (注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。 【人件費の実績】 総額 5,862 百万円を支出した。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。 【運営費負担金の実績】 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して 500 百万円の繰出を受けた。 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、経常費助成とした。	(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。 (注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。 【人件費の実績】 総額 5,862 百万円を支出した。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。 【運営費負担金の実績】 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して 500 百万円の繰出を受けた。 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、経常費助成とした。
長期借入金 その他資本収入 その他の収入 計	500 4 0 12,324
支出 営業費用 医業費用 給与費 材料費 経費等 一般管理費 営業外費用 資本支出 建設改良費 償還金 その他資本支出 その他の支出 計	11,048 10,561 5,375 3,280 1,907 487 70 1,156 585 547 23 0 12,274

2 収支計画(令和7年度から令和10年度まで)		2 収支計画(令和7年度)		2 収支実績(令和7年度)	
(百万円)		(百万円)		(百万円)	
区分	金額	区分	金額	区分	金額
収入の部	46,657	収入の部	11,410	収入の部	11,933
営業収益	45,259	営業収益	11,078	営業収益	11,614
医業収益	42,888	医業収益	10,586	医業収益	10,967
運営費負担金収益	1,488	運営費負担金収益	272	運営費負担金収益	272
補助金等収益	244	補助金等収益	61	補助金等収益	223
資産見返補助金戻入	639	資産見返補助金戻入	159	資産見返補助金戻入	152
営業外収益	1,398	営業外収益	333	営業外収益	319
運営費負担金収益	1,106	運営費負担金収益	249	運営費負担金収益	228
その他営業外収益	292	その他営業外収益	83	その他営業外収益	91
臨時収益	0	臨時収益	0	臨時収益	0
支出の部	46,835	支出の部	11,407	支出の部	11,909
営業費用	44,390	営業費用	10,884	営業費用	11,397
医業費用	42,359	医業費用	10,389	医業費用	10,902
給与費	20,872	給与費	5,220	給与費	5,461
材料費	11,483	材料費	2,754	材料費	2,950
経費等	6,809	経費等	1,687	経費等	1,726
減価償却費	3,195	減価償却費	728	減価償却費	765
一般管理費	2,031	一般管理費	495	一般管理費	496
営業外費用	2,445	営業外費用	523	営業外費用	512
臨時損失	0	臨時損失	0	臨時損失	0
純利益	▲177	純利益	3	純利益	23
目的積立金取崩額	0	目的積立金取崩額	0	目的積立金取崩額	0
総利益	▲177	総利益	3	総利益	23
(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。	

3 資金計画(令和7年度から令和10年度まで) (百万円)		3 資金計画(令和7年度) (百万円)		3 資金実績(令和7年度) (百万円)	
区分	金額	区分	金額	区分	金額
資金収入	55,836	資金収入	17,931	資金収入	17,553
業務活動による収入	46,299	業務活動による収入	11,297	業務活動による収入	11,742
診療業務による収入	43,146	診療業務による収入	10,624	診療業務による収入	10,927
運営費負担金による収入	2,594	運営費負担金による収入	522	運営費負担金による収入	500
補助金等による収入	244	補助金等による収入	61	補助金等による収入	224
その他の業務活動による収入	315	その他の業務活動による収入	90	その他の業務活動による収入	90
投資活動による収入	0	投資活動による収入	0	投資活動による収入	4
その他投資活動による収入	0	その他投資活動による収入	0	その他投資活動による収入	4
財務活動による収入	4,567	財務活動による収入	1,702	財務活動による収入	1,000
長期借入による収入	3,200	長期借入による収入	1,200	長期借入による収入	500
短期借入金による収入	1,359	短期借入金による収入	500	短期借入金による収入	500
その他の財務活動による収入	8	その他の財務活動による収入	2	その他の財務活動による収入	0
令和6年度からの繰越金	4,970	令和6年度からの繰越金	4,932	令和6年度からの繰越金	4,807
資金支出	50,439	資金支出	13,040	資金支出	12,845
業務活動による支出	43,011	業務活動による支出	10,705	業務活動による支出	11,195
給与費支出	22,852	給与費支出	5,755	給与費支出	5,971
材料費支出	12,630	材料費支出	3,029	材料費支出	3,254
その他の業務活動による支出	7,529	その他の業務活動による支出	1,921	その他の業務活動による支出	1,970
投資活動による支出	3,727	投資活動による支出	1,291	投資活動による支出	603
固定資産の取得による支出	3,607	固定資産の取得による支出	1,258	固定資産の取得による支出	579
その他の投資活動による支出	120	その他の投資活動による支出	33	その他の投資活動による支出	23
財務活動による支出	3,701	財務活動による支出	1,043	財務活動による支出	1,048
長期借入金等の返済による支出	2,342	長期借入金等の返済による支出	543	長期借入金等の返済による支出	547
短期借入金の返済による支出	1,359	短期借入金の返済による支出	500	短期借入金の返済による支出	500
その他の財務活動による支出	0	その他の財務活動による支出	0	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	5,397	次期中期目標の期間への繰越金	4,892	次期中期目標の期間への繰越金	4,708
(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。		(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。		(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。	

(大項目) 第 7 短期借入金の限度額		市長の評価	
		評価	評価理由等
第4期中期計画	令和7年度計画	実施状況	
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	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	・新病院建設時に、実質は長期借入金、形式上短期借入金として15年の転がし扱いで調達した栃木県公的医療機関等整備資金に関し、期初に 500,400 千円を借り入れたものの、この資金は年度末に全額返済しており期末時点の残高はなし。 (令和 8 年度期初に約定返済分として 100,700 千円を減額した 393,400 千円を改めて借入する) ・その他資金不足の発生なく、短期借入金は発生していない。	

(大項目) 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		市長の評価	
		評価	評価理由等
第4期中期計画	令和7年度計画	実施状況	
無し	無し	該当なし。	

(大項目) 第 9 剰余金の使途		市長の評価	
		評価	評価理由等
第4期中期計画	令和7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等、将来の資金需要に対応するため預金等に充てる。	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等、将来の資金需要に対応するため預金等に充てる。	令和7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いる。	

(大項目) 第10 料金に関する事項		市長の評価	
		評価	評価理由等
第4期中期計画	令和7年度計画	実施状況	
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。	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。	中期計画、年度計画に記載の通り実施した。	

(大項目) 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			市長の評価																							
			評価	評価理由等																						
第4期中期計画			令和7年度計画			実施状況																				
1 施設及び設備に関する計画(令和7年度から令和10年度まで) (百万円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額3,607</td><td>小山市 長期借入金等</td></tr></table> (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。			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3,607	小山市 長期借入金等	1 施設及び設備に関する計画(令和7年度) (百万円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額1,258</td><td>小山市 長期借入金等</td></tr></table> (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。			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1,258	小山市 長期借入金等	(百万円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>決算額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>総額 585</td><td>小山市 長期借入金等</td></tr></table> 新館(別館改め)工事に 関し、建物建設費約 700 百万円が令和8年度に持ち越しとなったことから、673 百万円の差異となったもの。 なお、本件に連動し、小山市からの長期借入金700百万円も令和8年度に繰り越しとなった。			施設及び設備の内容	決算額	財源	病院施設、医療機器等整備	総額 585	小山市 長期借入金等
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3,607	小山市 長期借入金等																								
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1,258	小山市 長期借入金等																								
施設及び設備の内容	決算額	財源																								
病院施設、医療機器等整備	総額 585	小山市 長期借入金等																								
2 中期目標の期間を超える債務負担 長期借入金償還債務(長期リース債務を含む) (百万円) <table><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><tr><td>長期借入金 償還債務</td><td>2,342</td><td>5,911</td><td>8,253</td></tr></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	2,342	5,911	8,253																
	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	2,342	5,911	8,253																							
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。																										

令和7年度決算報告書

(地方独立行政法人新小山市市民病院)

(単位：円)

区分	予算額	決算額	差額 (決算額－予算額)	備考
収入				
営業収益	10,957,846,276	11,502,507,314	544,661,038	
医業収益	10,624,376,276	11,001,795,785	377,419,509	入院、外来収益等の増による
運営費負担金収益	232,239,000	232,239,000	0	
運営費交付金収益	40,231,000	40,231,000	0	
補助金等収益	61,000,000	228,171,529	167,171,529	県、市補助金(資産見返戻入は含まず)
その他営業収益	0	70,000	70,000	寄附金等(資産見返戻入は含まず)
営業外収益	338,872,000	317,722,628	△21,149,372	
運営費負担金収益	249,429,000	227,530,000	△21,899,000	
財務収益	5,708,000	11,289,548	5,581,548	預金・債券利息
その他営業外収益	83,735,000	78,903,080	△4,831,920	施設利用料関連収入等
資本収入	1,202,400,000	504,090,000	△698,310,000	
長期借入金	1,200,000,000	500,000,000	△700,000,000	
その他資本収入	2,400,000	4,090,000	1,690,000	長期貸付金回収額
計	12,499,118,276	12,324,319,942	△174,798,334	
支出				
営業費用	10,631,884,382	11,048,360,162	416,475,780	
医業費用	10,147,483,018	10,561,457,215	413,974,197	
給与費	5,270,494,467	5,375,340,528	104,846,061	医療職員給与費
材料費	3,028,911,536	3,279,606,414	250,694,878	
経費等	1,848,077,015	1,906,510,273	58,433,258	経費・研究研修費
一般管理費	484,401,364	486,902,947	2,501,583	事務職員給与費
営業外費用	73,036,000	70,281,867	△2,754,133	
財務費用	43,036,000	36,178,167	△6,857,833	支払利息
その他営業外	30,000,000	34,103,700	4,103,700	消費税
資本支出	1,834,510,759	1,155,526,059	△678,984,700	
建設改良費	1,257,965,000	584,953,516	△673,011,484	医療機器購入
償還金等	543,365,759	547,272,543	3,906,784	長期借入金償還元金及びリース債務
その他資本支出	33,180,000	23,300,000	△9,880,000	長期貸付金(看護師採用確保)
計	12,539,431,141	12,274,168,088	△265,263,053	
単年度資金収支(収入－支出)	△40,312,865	50,151,854	90,464,719	

(注) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりであります。

(1) 損益計算書の営業収益に計上されている資産見返補助金戻入、同寄附金戻入は、決算額に含んでおりません。

(2) 損益計算書の営業費用に計上されている減価償却費、資産減耗費は、決算額に含んでおりません。

(3) 給与費(医療職員給与費)及び一般管理費(事務職員給与費)には、賞与及び退職金の支給額を含めております。

なお、賞与及び退職金については、損益計算書に計上されている引当金ではなく、実際の支給額を決算額に含めております。

(4) 損益計算書に計上されていない資本的収支収入及び支出を、決算額に含めております。

(5) 上記数値は消費税込の金額を記載しております。

監査報告書

地方独立行政法人新小山市民病院
理事長 佐田 尚宏 様

私監事は、地方独立行政法人法第13条第4項及び第34条第2項の規定に基づき、地方独立行政法人新小山市民病院の令和7年4月1日から令和8年3月31日まで第13期事業年度の業務及び会計について監査を行いました。その結果について、以下の通り報告いたします。

1. 監事監査方法の概要

私監事は、地方独立行政法人新小山市民病院監事監査規程に従い、理事会その他重要な会議に出席する他、理事等から業務の報告を聴取し、必要な書類を閲覧し、業務及び財産の状況を調査し、財務諸表、事業報告書並びに決算報告書につき検討を加えました。理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等に関しては、上記の監査の方法の他、必要に応じて理事等から報告を求め、当該事項の状況を調査いたしました。

2. 監査の結果

- (1) 事業報告書は、法令に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- (2) 貸借対照表及び損益計算書は、法令等に従い、法人の財政状態及び運営状態を正しく示しているものと認めます。
- (3) 純資産変動計算書は、法令に従い、純資産の変動を正しく示しているものと認めます。
- (4) キャッシュ・フロー計算書は、法令等に従い、各活動区分に従って法人のキャッシュ・フローの状況を正しく示しているものと認めます。
- (5) 利益の処分に関する書類(案)は、法令等に適合し、且つ、法人財産の状況その他の事情に照らし指摘すべき事項は認められません。
- (6) 行政コスト計算書は、法令等に従い、業務運営に係るコストの状況を発生原因ごとに正しく示しているものと認めます。
- (7) 附属明細書は、記載すべき事項を正しく示しており、指摘すべき事項は認められません。
- (8) 決算報告書は、法令に従い、予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認めます。
- (9) 法人の業務は、法令等に従い適正に実施され、また、中期目標の着実な達成に向け効果的かつ効率的に実際されているものと認めます。
- (10) 理事の業務執行が法令等に適合することを確保する体制が整備され、また、その他法人の業務の適正を確保するための体制が整備され、適切に運用されていることを認めます。
- (11) 理事の業務遂行に関しては、不正の行為または法令等に違反する重大な事実はありません。
なお、理事と法人間の利益相反行為、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等についても理事の義務違反は認められません。

令和8年6月4日

地方独立行政法人新小山市民病院

監 事 田 中 真

監 事 町 田 昌 久