

# 事業報告書

令和2年度  
(第8期事業年度)

自 令和2年4月1日  
至 令和3年3月31日

地方独立行政法人新小山市民病院

## 地方独立行政法人新小山市市民病院事業報告書

### ■地方独立行政法人新小山市市民病院の概要

#### 1 現況

- ① 法人名 地方独立行政法人新小山市市民病院  
② 所在地 小山市大字神鳥谷 2251 番地 1  
③ 設立年月日 平成 25 年 4 月 1 日  
④ 役員（令和 3 年 3 月 31 日時点）

役職名	氏名	備考
理事長	島田 和幸	病院長
理事	栗原 克己	副院長
理事	大谷 賢一	副院長
理事	東 高弘	副院長
理事	折笠 清美	看護部長
理事	猿山 悦子	元小山市保健福祉部長
監事	岩瀬 勇	弁護士
監事	廣瀬 眞二	公認会計士

- ⑤ 設置・運営する病院（令和 3 年 3 月 31 日時点）

病院名	新小山市市民病院
主な役割及び機能	救急告示病院 病院群輪番制病院 栃木県がん治療中核病院 栃木県脳卒中地域拠点医療機関 地域医療支援病院 在宅療養後方支援病院 協力型臨床研修病院 病院機能評価 3rdG:Ver. 2.0(令和 2 年度更新) 栃木県 DMAT 指定病院
所在地	小山市大字神鳥谷 2251 番地 1
許可病床数	一般病床 300 床
診療科目	内科・総合診療科 消化器内科 呼吸器内科 循環器内科 心臓血管外科 糖尿病・代謝内科 腎臓内科 神経内科 脳神経外科 外科 婦人科 整形外科 眼科 小児科 皮膚科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 麻酔科 救急科 リハビリテーション科 アレルギー・リウマチ科 放射線科 形成外科 病理診断科

- ⑥ 職員数（令和 3 年 3 月 31 日時点）

794 人（正職員 638 人、臨時職員 9 人、嘱託職員 60 人、派遣職員 87 人）

## 2 新小山市市民病院の基本的な目標等

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

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

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

### ■財務諸表の概要

#### 1 要約した財務諸表及び財務情報

##### (1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	R1	R2	負債の部	R1	R2
固定資産	7,849	7,563	固定負債	7,401	7,403
有形固定資産	7,549	7,141	資産見返負債	2,352	2,303
無形固定資産	126	59	長期借入金	2,611	2,616
投資その他の資産	173	363	引当金	1,744	1,869
流動資産	3,942	4,456	長期リース債務	695	614
現金及び預金	2,512	2,709	流動負債	1,731	1,451
未収入金	1,416	1,729	1年以内返済長期借入金	544	195
貯蔵品	15	18	未払金	792	854
			未払消費税	8	8
			前受金	1	0
			預り金	47	50
			短期リース債務	83	80
			引当金	255	264
			負債合計	9,132	8,854
			純資産の部	R1	R2
			資本金	658	658
			資本剰余金	161	161
			利益剰余金	1,839	2,346

			純資産合計	2,659	3,165
資産合計	11,791	12,019	負債純資産合計	11,791	12,019

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

## 財務情報

### (資産)

令和2年度末現在の資産合計は12,019百万円と、前年度と比較して228百万円増(1.9%増)となりました。これは新病院建設後、新規の固定資産投資(医療機器購入等)を抑制してきたため減価償却による資産価値の減少が進んだことに伴い、固定資産は286百万円減(3.6%減)する一方、経常利益計上等による現金及び預金等の増加(197百万円増)や医業未収入金を中心とした未収入金の増加(313百万円増)により流動資産が514百万円増(13.0%増)となったことが要因です。

### (負債)

令和2年度末現在の負債合計は8,854百万円と、前年度と比較して278百万円減(3.0%減)となりました。これは新病院建設に対する長期借入金の返済進捗に伴い、1年以内返済長期借入金が349百万円減(64.2%減)となったことが主因です。

## (2) 損益計算書

(単位：百万円)

科 目	R1	R2	比較
営業収益 (A)	9,324	9,895	571
医業収益 (入院、外来、その他医業)	8,892	9,010	118
運営費負担金交付金収益	257	211	△46
補助金等収益	42	530	488
資産見返補助金等戻入	133	144	11
営業費用 (B)	8,926	9,350	424
医業費用	8,518	8,916	398
給与費	4,494	4,758	264
材料費	1,931	2,027	96
経費等	1,273	1,372	99
減価償却費	820	758	△62
一般管理費 (事務職員給与費)	408	435	27
営業利益 (C = A - B)	397	545	148
営業外収益 (D)	434	364	△70
運営費負担金収益	346	286	△60
その他営業外収益	88	77	△11

営業外費用 (E)	337	403	66
経常利益 (F = C + D - E)	494	506	12
臨時利益 (G)	0	0	0
臨時損失 (H)	0	0	0
当期純利益 (I = F + G - H)	494	506	12

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

## 財務情報

### (営業収益)

令和2年度の営業収益は9,895百万円と、前年度と比較して571百万円増(6.1%増)となりました。これは、コロナ拡大の影響による病床稼働率の減少を診療単価の上昇によりカバーしたことで入院収益が増加したこと(前年度比118百万円増)、コロナ関連の補助金等収益の増加したこと(前年度比488百万円増)が主な要因です。

### (営業費用)

令和2年度の営業費用は9,350百万円と、前年度と比較して424百万円増(4.7%増)となりました。これは、コロナ拡大への対応に必要な医療スタッフの確保や業務量増加に伴い給与費が264百万円増(5.9%増)となったこと、同じくコロナの影響による医療用資材高騰等に伴う材料費96百万円の増加(5.0%増)、主に委託料を中心とした経費等が99百万円増(7.8%増)となったことが要因です。

### (営業外収益)

令和2年度の営業外収益は364百万円と、前年度と比較して70百万円減(16.3%減)となりました。平成30年度から令和3年度にかけては、新病院建設に対する長期借入金の返済がピークとなっており、その結果、返済額(元利償還金)を算出の根拠とする小山市からの運営費負担金が60百万円減となったことが主因です。

### (営業外費用)

令和2年度の営業外費用は403百万円と、前年度と比較して66百万円増(19.3%増)となっています。これは、営業費用の増加により、消費税不転嫁分の雑損失が68百万円増(23.7%増)となったことが主な要因です。

### (当期純利益)

上記を主因として、令和2年度の当期純利益は506百万円と、前年度と比較して11百万円増(2.1%増)となりました。

## (3) キャッシュフロー計算書

(単位：百万円)

科 目	R1	R2	比較
業務活動によるキャッシュフロー (A)	1, 1 6 7	1, 1 2 1	△ 4 6
診療業務活動によるキャッシュフロー	4 6 2	3 0 0	△ 1 6 2
その他の業務活動によるキャッシュフロー	7 0 5	8 2 1	1 1 6
投資活動によるキャッシュフロー (B)	△ 1 8 5	△ 4 8 9	△ 3 0 4
財務活動によるキャッシュフロー (C)	△ 6 0 5	△ 4 3 4	1 7 1
資金増加額 (D=A+B+C)	3 7 7	1 9 7	△ 1 8 0
資金期首残高 (E)	2, 1 3 4	2, 5 1 2	3 7 8
資金期末残高 (F=E+D)	2, 5 1 2	2, 7 0 9	1 9 7

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

## 財務情報

## (業務活動によるキャッシュフロー)

令和2年度の業務活動によるキャッシュフローは1,121百万円の資金増で、前年度と比較して46百万円の資金減(21.1%減)となりました。医療収入が291百万円増(3.3%増)、補助金等収入が212百万円増(421.2%増)となった一方、医療収入の増加やコロナ感染症対応のための経費である医療材料、人件費、その他業務の支出が453百万円増(5.4%増)となったことが主な要因です。

## (投資活動によるキャッシュフロー)

令和2年度の投資活動によるキャッシュフローは489百万円の資金減となり、前年度と比較して304百万円の資金減(264.3%減)となりました。これは、流動性預金にて200百万円の栃木県債を購入したこと、ならびに固定資産(有形+無形)の取得による支出が118百万円増(70.5%増)となったことが主な要因です。なお、有形固定資産の取得に伴う支出は、令和元年度150百万円に対し令和2年度は200百万円の当初予算でしたが、コロナ感染症にかかる補助金等の活用により最終的な支出額は249百万円となりました。

## (財務活動によるキャッシュフロー)

令和2年度の財務活動によるキャッシュフローは434百万円の資金減となり、前年度と比較して171百万円の資金増(71.8%増)となりました。医療機器購入のための長期借入金収入が50百万円増加したこと、長期借入金返済による支出が122百万円減少したことが主な要因です。

## (4) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	R1	R2	比較
業務費用	283	659	376
損益計算書上の費用 (控除) 自己収入等	9,264 △8,981	9,753 △9,094	489 △113
(その他の行政サービス実施コスト) 機会費用	1	2	1
行政サービス実施コスト	283	661	378

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

## 財務情報

## (行政サービス実施コスト)

令和2年度の行政サービス実施コストは661百万円となり、前年度と比較して378百万円の増(233.6%増)となりました。これは、医業収益を始めとした自己収入等の増加(113百万円増、1.3%増)に対し、コロナ拡大等の影響により経費である損益計算書上の費用(医業費用等489百万円増、5.3%増)が大きく上回ったことに起因するものです。

## 2 主要な財務データの経年比較(地方独立行政法人設立後)

(単位：百万円)

区分	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度
資産	7,825	12,782	12,631	12,194	11,930	11,791	12,019
負債	6,738	11,569	11,256	10,576	9,765	9,132	8,854
利益剰余金	351	394	556	798	1,345	1,839	2,346
総収益	6,046	7,438	8,062	8,395	9,150	9,758	10,259
総費用	5,909	7,396	7,900	8,153	8,602	9,263	9,753
当期純利益	137	43	162	242	547	494	506
業務活動によるCF	△9	3,129	1,013	1,090	1,157	1,167	1,121
投資活動によるCF	△1,857	△7,293	△301	△112	△189	△185	△489
財務活動によるCF	1,231	3,525	△262	△635	△639	△605	△434
資金増加額	△635	△638	450	343	329	377	197
年度末資金残高	1,651	1,013	1,462	1,806	2,134	2,512	2,709
行政サービス実施コスト	352	430	438	574	280	283	661

CF：キャッシュフロー

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

## ■事業に関する説明

### 1 法人の総括と課題

令和2年度は、ウイズコロナの状況で感染症対策と通常診療を並行して取り組む1年となりました。

運営面では、企業的経営を意識しながら、「私たちが創るオンリーワンホスピタル」を基本方針に部署の強みを最大限に活かし、職員間の双方向対話によって自発的に課題を解決する独創的な病院を目指して活動しました。

コロナ対策については、一般患者、職員の感染を出さないために、刻々と変化する地域の感染状況や課題を分析し、対策を講じる意思決定の場として、コビット会議を毎週木曜日に開催しました。年間を通じてクラスターを発生させることなく感染症対策が徹底できました。

コロナ診療については、当院は指定感染症医療機関ではありませんが、栃木県の要請に応じて、県南地区の軽症から中等症までの患者を呼吸器内科で引き受けました。救急外来・入院ともに診察室・病室・人員・器材を物理的に分けて対応することで職員の労力は増加することになりましたが、全職員が互いに協力しつつワンチームとして対応できました。

地域連携の面では、地域に密着した急性期中核病院としての使命を果たすために、医療・介護を含めた連携を強化してきました。小山市近郊地域連携協議会との関係はもちろんのこと、地域サービス推進室の外商活動を強化して、お互いが受入可能な疾患患者を明確にすることでスムーズな転院が図れるようになりました。

ITを活用した連携として、感染拡大防止のため開催を中止していた地域完結型医療・連携の会はZoomを利用したWebライブセミナー形式で7月から再開できました。

経営面では、第一四半期は患者数や手術件数が減少した影響で収益が悪化しました。この状況が続くと数億円の赤字が予測されましたが、稼働率90%の維持と診療単価上昇を目指す戦略に変更することで悪化を最小限にすることができました。

データに基づく戦略として、従来の数字を羅列するだけのツールを見直し、多様な達成指標を可視化することで、部署の責任者が随時チェックできるシステムに変更しました。また、シミュレーション機能で問題点の解決に活用しました。

費用面では、コスト削減を必須課題と捉え、毎月開催される医療材料委員会において、より良質安価な医療材料購入の検討を行いつつ、更なる成果を目指した施策として、業者による共同購入方式を導入し、医療材料比率を低く維持することができました。

また、根拠を捉えることが難しかった情報システムの保守費用を故障発生率から必要修繕費を算出、保守費用の適正化を図りました。

厳しい医療環境の中ではありませんでしたが、全職員が最善の努力をした結果、令和2年度決算では4億5千万円あまりの黒字となり、8年連続の黒字経営となりました。

しかし、コロナは未だに終息が見えない状況です。その影響で病院経営が悪化しない



ように日々変化する課題に対して迅速に対応しながら、地域に根ざした医療を守るために万全を期していきます。

## 2 大項目ごとの特記事項

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

当院の最重要課題は、令和2年度も「断らない救急」であり、市民の期待に応えられる病院で在り続ける使命感を持ち、コロナ対策を講じながらも、引き続き24時間365日体制で対応しました。コロナ禍による自粛等の影響により、救急車による救急搬送患者数は前年度比で約2割減少しましたが、救急車からの入院割合は増加しており、二次救急医療機関としての役割を十分に果たしたと考えます。

脳卒中、循環器疾患に関しては、昨年同様ホットラインで24時間、近隣市町からも救急患者の受入が出来る体制を維持しました。これにより、脳梗塞、P C I（冠動脈形成術）の令和2年度の取扱件数は、コロナ禍にあっても、前年度比増加となりました。

4疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病）への対応においても、全体的に症例数を減らすことなく確実に当病院の機能を発揮しました。

各種災害等、有事に対しては、傷病者を受け入れる地域の基幹病院であるという認識から、B C P（事業継続計画）のブラッシュアップにも役立てるよう、防災訓練を確実に実施しました。また、災害急性期における被災地での医療を確保するためDMATチームにおいても、確実なステップアップにより、令和2年4月1日に栃木県DMAT指定病院に認定され、コロナクラスター対応に3名の隊員を派遣し、存在感を示しました。

健診部門は、年度当初はコロナの影響により、受診者数を大きく減らしましたが、年度中盤より、万全の感染対策等の効果もあり、年間の人間ドック数は、ほぼ前年度並の受診者数を確保しました。これは、受診者からの口コミや地道な企業訪問活動の結果によるものと考えます。

地域連携の強化としては、従来推進してきました前方連携をはじめ、後方連携が非常に重要であると考え、近隣15病院による小山市近郊地域医療連携協議会を各部門別に開催し、情報交換をメインとして、患者さんに負担をかけないスムーズな入退院が促進できるような活動を進めました。

市民への広報活動としては、季刊の病院だより、ニュースレター、院内広報誌等の発行、ホームページに加え、LINE等の新しい媒体も加え、病院のPRを積極的に行いました。

## (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

部署ごとのバランス・スコア・カード手法による行動計画を作成し、明確な目標設定のうえ業務推進する取り組みは、令和2年度も継続しました。また、パフォーマンスレビュー（人事評価制度）の導入により、各職員を行動面と業績面の両面から評価し、職員自身の気付きを引き出す人材育成手段として、引続き活用しました。また、医師を始めとした職員の勤務形態等の検討・変更を実施し、働きやすい職場環境の整備に努めました。最高の患者サービスを目指す取り組みとして、患者サービス向上委員会を中心に患者満足度調査の結果から洗い出された当院利用者からの指摘に対する改善活動、全職員によるホスピタリティ10か条で示された接遇マナーの共有等が挙げられます。

また、人材の育成として、副主任以上の職員に対するコーチングも継続実施しました。対象者は年々拡大しており、やる気に満ちた職員で構成される自律した組織を目指し、コミュニケーションを通じて自発的な行動を促しました。

## (3) 財務内容の改善に関する取組

令和2年度は、コロナ感染症の拡大が当院の経営に大きくに影響を及ぼすことが予想される中での厳しいスタートとなりました。そのような状況下、安定した医療体制の確保を大命題としつつも、収益の着実な積み上げと費用の削減による健全経営の維持に努めました。

入院収益では、年度計画に掲げた入院単価 58,500 円、病床稼働率 96.7%を目標に、地域包括ケア病棟の有効利用、連携病院とのスムーズな転院、標準的医療であるDPCⅡ期以内の退院、重症な救急患者の受入等の戦略を職員全員で理解し行動しました。加えて新規施設基準の取得、落穂ひろい作戦等を継続した結果、入院単価は66,647円と目標を大きく上回ることができました。一方で、病床稼働率については、コロナ感染症による上半期、特に第一四半期の稼働率低下が響き、89.2%と目標を下回る結果となりましたが、稼働率の落ち込みを入院単価の向上でカバーすることで、入院収益額は前年度実績を約227百万円上回る結果となりました。

次に外来収益ですが、単価については年度計画目標の13,200円を上回る13,577円となりました。しかしながら、入院収益同様、コロナの影響による上半期の外来患者数の落ち込みが響き、収益額は前年度実績を約76百万円下回る結果となりました。

期初からコロナ拡大が収益面に厳しい影響を及ぼす状況下、経費削減を強く意識し行動しました。結果、人件費対医業収益比率は57.6%、経費対医業収益比率は15.2%と、それぞれ年度計画目標を約1.0%下回ることができました。一方、材料費対医業収益比率は、コロナ感染症の影響による価格高騰や診療単価の上昇に比例した医療材料費等を主因に、22.5%と年度計画目標を1.2%超過する結果となりました。

材料費については、ベンチマークシステム活用による薬品費の削減や共同購入の活用等による医療材料費の削減等に引き続き努めていきます。

(4) その他業務運営に関する重要事項を達成するための取組

【新型コロナウイルス感染症への対応】

令和2年度は、コロナに始まり、コロナに終わった1年でした。当院は、栃木県の対コロナ感染症医療体制の中で、初期は「疑い患者受入協力医療機関」として、第3波後の令和3年2月からは「重点医療機関」として指定され、「中等症患者」までの入院医療を受け持ちました。また、外来では、初期から帰国者・接触者外来を開設し、県内第1例の患者を経験することとなり、以来、県南地区におけるコロナ疑似症患者に対応する第一線医療機関としての役割を果たしました。

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

3 項目別の状況

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 良質で安全な医療の提供

(1) 急性期病院としての機能の充実

令和2年度はコロナ対応の中で、急性期病院として地域住民が望む医療に如何に対応できるかを常に考えながら、病院機能向上に努めてきました。

当院として重要な機能である「断らない救急」を維持出来る体制整備には、今年度も引き続き取り組んできましたが、患者はもちろんのこと、病院スタッフが、できる限り安心して診療に従事できるよう、コロナ感染予防対策を第一に、施設整備を進めながらの対応に苦心しました。実績としては、コロナの影響は大きく、救急外来患者数、救急車搬送患者数、救急入院患者数はいずれも昨年度より減少し、目標にも達しない状況ではありましたが、救急外来患者数に対する救急車の応需率や救急患者の入院率は昨年度同等或いはそれ以上となり、コロナ拡大のため、すべての症例においていつも以上に細心の注意を払わなければならない状況で、当院で受け入れるべき患者が適切に搬送され入院に繋がっており、当院としての責務は十分に果たしていると考えます。

一方でスタッフの負担は増大しており、今まで以上に急性期病院として診療すべき症例にある程度集中すべく、心不全や肺炎等においては、今まで以上に地域の連携医療機関のご協力をいただきました。今後も急性期病院として医療の質の向上に努め、受入機能充実を図る経営努力は継続してまいります。今回のコロナの拡大によってよ

り明確になってきた、それぞれの病院機能を鑑みながら、地域全体で医療を守るという意識を念頭に、当院は、急性期病院の役割を果たすとともに、地域全体の医療ネットワーク形成に引き続き尽力していきます。

「地域連携強化」に関しては、当院がホスト施設として平成 28 年に発足した「小山市近郊地域医療連携協議会」での定期的な会合を通じて、情報交換と人的な交流を深め、紹介逆紹介の円滑化による入院受入病床の確保や病院運営上の問題解決を目指しています。特に令和 2 年度については、コロナに関して各病院と緊密な情報交換を行いました。また、今年度から令和 2 年 12 月 1 日に開院したりハビリテーション翼の舎病院が加入し、小山市近郊 15 病院として更なる連携強化に努めていきます。

## (2) 救急医療の取組

令和 2 年度についても、「断らない救急体制」の維持を中心に救急医療への取組を行いました。基本的な施策として、小山市消防本部及び筑西広域市町村圏事務組合消防本部が参加する救急委員会での不応需事例の検証と改善、病床利用状況の迅速な把握によるベットコントロール等の救急応需可能な体制づくりに努めました。結果として、救急車搬送件数は 3,619 件（前年比 14%減）、うち入院患者数は 2,033 件（前年比 7%減）、全体の救急患者数は 7,053 名（前年比 21%減）、うち入院患者数が 2,861 件（前年比 11%減）となりました。コロナの影響を受け、全体の救急患者数は昨年と比較して約 2 割減少しておりますが、約半数が救急車搬送されており、また、全体の救急患者数の約 4 割が入院となっていることから、救急車の利用が適切に行われたことや、救急隊の適切なトリアージにより、対応可能な医療機関に搬送されたことによることと思われます。

小山地区夜間休日急患診療所への受診者数は 2,099 名（前年比 6,147 名減）となり、こちらもコロナの影響を大きく受けた結果となりました。当該診療所からの紹介については、335 名のうち当院への紹介は 294 名（前年比 246 名減）でした。ほとんどが当院へ紹介されており、一次救急と二次救急の適正な機能分化を反映していると言えます。

処置困難な症例については、三次救急である自治医科大学附属病院等の救命救急センターと緊密に連携し、迅速な搬送による患者生命最優先の対応を行いました。

## (3) 4 疾病への対応

### ア がん

当院は、県南保険医療圏における栃木県がん治療中核病院を担っており、がん患者の状態やがんの病態に応じた手術療法、放射線療法、薬物療法等及びこれらを組み合わせた集学的治療が提供できる医療機関を目標としています。

手術療法として開腹、腹腔鏡、内視鏡の手術の提供をしており、令和 2 年度の主な

施術実績は、大腸がんは開腹手術 64 件、腹腔鏡下手術 40 件、内視鏡的手術 60 件で、合計 164 件(前年度比 5 件増)でした。胃がんは開腹手術 20 件、腹腔鏡下手術 6 件、内視鏡的手術 31 件で、合計 57 件(前年度比 5 件減)、肝がんは開腹手術 10 件、腹腔鏡下手術 1 件、動脈化学塞栓術 19 件で、合計 30 件でした。肺がん手術に関しては令和 3 年度より呼吸器外科非常勤医が就職し胸腔鏡下肺切除等の手術を予定しています。その他の部位として、乳がん切除手術 37 件、膀胱がん経尿道的手術 83 件、腎(尿管)がん手術 26 件で、コロナ禍にあっても、例年並みの件数を維持しました。

放射線療法は専門治療クリニックと連携することで肺がんの患者に対して延べ 16 件提供しました。

また、薬物療法は、入外来それぞれで提供しており、抗悪性腫瘍剤持続注入用植込型カテーテル設置は 18 件施行し、外来化学療法は、昨年比 68 件増の延べ 1,444 件抗悪性腫瘍剤による点滴による薬物療法を提供することができました。令和 3 年度からは血液内科を新たに標榜し血液内科常勤医が就職することで白血病、悪性リンパ腫をはじめとした血液疾患にも対応できるようになります。

がん患者の仕事と治療との両立の支援や就職支援、がん経験者の就労継続支援等に関する取組みとして、厚生労働省の定める両立支援コーディネーター養成研修を修了した医療福祉相談員が療養・就労両立支援指導を行い支援の強化を図っています。

なお、がん診療医療機関が行っている院内がん登録制度のもと、令和 2 年 9 月に報告した当院の平成元年度実績は、783 件で、前回報告比 115 件の増加となりました。

## イ 脳卒中

当院は県南保険医療圏における脳卒中地域拠点医療機関を担っており、脳卒中センターとして脳卒中ケアユニットを有し、脳卒中専門医による急性期の診断及び治療を 24 時間 365 日ホットライン体制で実施しています。令和 2 年度の脳卒中入院患者数は 425 件で、内訳は、脳梗塞 314 件、脳内出血 90 件、くも膜下出血 21 件でした。

令和 2 年度の主な実績として、脳梗塞症例に対し、来院後早期(発症後 4.5 時間以内)の t-PA(アルテプラゼ)による血栓溶解療法を 19 件実施しました。また、提供できる医療機関が数少ない内科的治療としての経皮的脳血栓回収術も 13 件実施しました。脳出血、くも膜下出血に対しての外科的処置として頭蓋内血腫除去術 14 件、脳動脈瘤頸部クリッピング 19 件、合併症に対する治療として水頭症手術(シャント手術)を 15 件施行しました。また、関連する脳疾患として慢性硬膜下血に対する腫穿孔洗浄術を 52 件施行し、脳神経外科の全手術件数は 126 件(前年度比 6 件増)でした。

呼吸、循環、栄養等の全身管理、及び感染症(特に誤嚥性肺炎)や深部静脈血栓症、肺塞栓症等の合併症に対する診療も可能で、呼吸器内科、循環器内科との連携を含めた多職種で連携し対応しています。

また、脳卒中地域拠点医療機関としての選定基準にある栃木県脳卒中発症登録に協力しており令和2年度分は454件情報を提供することができました。

#### ウ 急性心筋梗塞

当院は、循環器専門医による急性期の診断及び治療に力を入れており、心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術等を、24時間365日当直体制で維持しています。令和2年度の主な実績として、心臓カテーテル検査は803件でした。検査後、冠動脈に狭窄を認め治療に至った経皮的冠動脈形成術及びステント留置術は380件で、その中でも重篤である急性心筋梗塞患者に対するものは115件、来院後90分以内の冠動脈再開通は85件でした。

また、心臓血管外科との連携も強化されており、虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術は24件、大動脈瘤疾患に対する人工血管置換術は13件で連携することができ、弁膜症に対する弁置換術及び形成術は22件でした。

心外膜や心筋、心内膜疾患、弁膜症、冠動脈疾患、大動脈疾患、不整脈、内分泌異常など、さまざまな要因により引き起こされる心不全に対する入院は243件あり、症状と身体所見、重症度に応じた治療や、退院後の自己管理による増悪発防止策が心不全療養指導士により提供できています。

関連する疾患として不整脈疾患の専門的な治療にも注力しており、頻脈性不整脈に対して経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）68件、植込み型除細動器4件、徐脈性不整脈に対しては心臓ペースメーカー移植術51件と、当院医療スタッフの強い思いによって、県内屈指の急性心疾患患者への対応件数が維持されていると思料します

#### エ 糖尿病

当院は、県南保険医療圏における教育入院など糖尿病専門治療を行う医療機関を担っています。糖尿病教室において、糖尿病という病気について理解を深め、生活習慣や血糖コントロール等の自己管理について学んでもらい、また、糖尿病教育入院において血糖値をはじめとした自己管理を知っていただく一つのきっかけとなる入院医療を提供しています。令和2年度の主な実績としては、糖尿病教育入院は4件、管理栄養士による食生活改善を目的とした栄養食事指導は2,170件（前年度比145件増）、血糖をコントロールするためインスリンの自己注射は193件導入しました。

また、糖尿病の三大合併症と呼ばれる、神経が傷つくことによって起きる「糖尿病性神経障害」、腎臓が悪くなる「糖尿病性腎症」、目に障害が生じる「糖尿病網膜症」に対する専門的な治療も提供できており、糖尿病網膜症に対するレーザーを23件実施しました。今後も、糖尿病とうまく付き合っていくことが大切という理解が深まるような積極的な取り組みを継続していきます。

#### (4) 小児・周産期医療の充実

小児救急二次輪番日について、令和元年度から実施した、休日昼間、月～日までの全曜日の 22 時までの時間外急患に対応する診療体制を 365 日継続しました。

周産期医療における産科の再開については、社会的な産科医不足等が問題となっていますが、コロナ対応に集中する中で、医師確保を含めた体制整備を進めることが出来ず、具体的な進展はありませんでした。前年度から開始した「産後ケア事業」については、県南地区での先進的な取り組みであることもあり、従来の小山市と野木町に加え、栃木市と佐野市とも契約を締結し、積極的に業務を推進する計画でしたが、院内のコロナ感染リスクの問題による産婦側の申し込み控え等もあり、結果的に取り扱うことが出来ず、休止状態となってしまいました。コロナ禍の中で、コロナ患者対応病院が、通常の診療行為以外の事業を実施することの難しさを痛感しました。

#### (5) 災害時等における対応

令和 2 年度は、コロナ禍であっても、8 月と 3 月に院内防火避難訓練を完全実施しました。8 月の訓練では、「火災確認訓練」「通報連絡訓練」「自衛消防隊設置訓練」「避難誘導訓練」「初期消火訓練」を、3 月の訓練では、夜間を想定した「火災確認訓練」「通報連絡訓練」「避難誘導訓練」「初期消火訓練」を行いました。また、防火訓練と同日に院内職員への災害時安否確認システムの試験運用を実施しました。病院内で、各職員が安全確実に行動出来ること及び防火に対する各職員の理解を深め、意識を高めることを目的に実施しました。

また、災害医療への対応力向上という点において、令和 2 年 4 月 1 日付けで栃木県 DMA T 指定病院の指定を受け、昨年度 L DMT 研修修了者の 4 名について、日本 DMA T 隊員養成研修に派遣し、自治医科大学附属病院からの派遣医師も含め計 12 名が DMA T 隊員という体制となりました。実災害時の派遣体制も考慮し 3 隊目の編成も計画しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響で研修が中止になり、次年度に繰り越される結果となりました。実際の活動においては、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、栃木県内でクラスターが発生した施設を支援する「発生施設支援チーム」が栃木県に設置され、そのチームの一員として、令和 2 年 12 月に 1 名を足利・佐野の施設に、令和 3 年 1 月に 2 名を鹿沼の施設に、それぞれ DMA T 業務調整員を派遣いたしました。外部の訓練等については、コロナの影響で、軒並み中止、延期となり、技能維持・向上が困難となりましたが、次年度は院内での研鑽、またコロナ禍において実施できるかたちでの訓練等にも積極的に参加し、災害医療の対応力向上に努めます。

#### (6) 感染症医療の対策

令和 2 年度の院内感染対策においては、コロナ禍であっても、通常診療上の感染対

策も継続する必要があり、医療法や診療報酬に則り、毎月1回の院内感染防止対策委員会（ICC）の開催、マニュアルの更新、状況に応じた臨時会議の開催等を実施し、医療関連感染の防止に努めてきました。また、各専門職（医師・薬剤師・臨床検査技師・看護師）で構成されたコアメンバーによるASTラウンド、病棟ラウンドを各々毎週1回実施されました。加えて、ICT及びリンクスタッフによる院内ラウンドも行いました。こうした活動の結果、各部署での問題点、指摘事項に対する改善策の検討が行われ、同様にICT活動でも、各グループが、問題点抽出とその改善計画立案に取り組み、感染対策に繋がりました。そこには、手指衛生遵守率ランキングの発表等の工夫も織り込まれていました。こうして、感染対策の基本である手指衛生に対するスタッフの意識改革が進みました。

令和2年度の感染対策は、コロナに始まりコロナに終わった1年でした。当院は地域中核病院として、役割機能喪失をすることなく、医療・看護・介護を提供するため、毎週1回、定例COVID-19対策会議を開催し、審議・報告・連絡事項など職員間で情報提供と共有を行い、院内へ持込み、院内発症、院外への持ち出し防止すべき感染対策に注力しました。

まず、患者や外部業者への健康チェックとして、出入口での体温測定・マスク着用・アルコール消毒の徹底を行い、全面面会制限を行うなど院内にかかわるすべての人々に理解と協力を求めました。また、未知の感染症への職員の疑心暗鬼を払拭するために、感染症専門医の協力を得てCOVID-19についての基礎的知識と対応の解説や个人防护具の着脱方法について院内イントラネットを活用し動画配信を行いました。具体的なコロナ診療に関しては、一般外来・救急外来受診で発熱者や疑い患者の受診フローを作成し、動線や診察室を状況に応じ確保しました。第1派の緊急事態宣言時において、県内で感染拡大する中で、不足する个人防护具に対し、創意工夫をこらし、オリジナル个人防护具（エプロン・フェースシールド）を職種を問わず一丸となって作成し苦難を乗り越えました。このような中、医師会・市役所をはじめ、市内企業や個人的有志者から、个人防护具の寄付や善意を得ることで急場を凌ぐことができ、職員のみならず地域住民の方々から熱い支援をいただき、組織全体「One Team」で取り組んだ1年でありました。

#### (7) 予防医療の充実

令和2年度は、人間ドック健診機能評価認定施設として質の担保を確保し、コロナ禍において人間ドック学会、日本健診協会の感染予防対策に準じ「新型コロナウイルス感染防止対策施設」として感染予防を軸に設備環境改善、検査機器精度管理、検査技師の専門資格者の担保、保健指導の充実、多職種とスムーズな連携に努め、「受診者、企業・団体から選ばれる安心・安全な健診施設」として運営してきました。その結果、第一四半期においては、受診控えがあったものの、その後回復し、最終的な総



人間ドック受診者数は、対前年度比-2.6%に留めることができました。また、新たに新規4社と契約を締結しました。さらに、土曜日営業も好評につき前年度より営業日数を増やし受診者の利便性の向上と感染症流行期におけるキャンセルや予約延期への対応をフレキシブルに行いました。

他視点での健康評価や疾病の早期発見のため頸動脈超音波検査を導入しましたが、その選択件数は418件(前年比176件増)と増加し、脳心血管病発症予防について受診者の意識が高まる結果となり、顧客満足度を高めた特筆すべき点でした。

受診者のコロナ感染リスク回避対策として、各検査部門の協力体制と検査順路の感染予防対策により健診終了時間が大幅に短縮されました。

保健指導においては、来院対面指導中心からオンライン支援を構築し、メール支援、電話支援による選択肢を増やし保健指導途中の脱落防止に努めました。

その他においても生活習慣病項目の重症化予防対策として、地域医療機関との連携による「経過観察C判定者フォローアップ」が定着し、777名に実施し、その活動と効果について日本人間ドック学会に於いて発表し、高く評価されました。また、優秀演題として論文作成に至り学会誌掲載が決定しました。

2.6gの減塩懐石ドック食については、毎年さまざまなコンセプトをメニューに盛り込み、オリジナルの食生活改善資料と共に減塩、生活習慣病予防の集団指導として取り組みました。

受診者満足度向上に対する取り組みとして、サービス改善項目の洗い出しを目的に夏期、冬季の2ヵ月間全受診者を対象にアンケート調査を実施し、環境、予約～当日終了までの評価を職種毎(事務員、医師、保健師、検査技師、放射線技師、胃内視鏡検査医師、看護師)の待遇、健診環境、食事及びー(マイナス)の項目について、即日アンケート内容を確認し即時改善、修正を全職種で行いました。このような活動により、顧客満足度は93%以上を保持できました。

#### (8) 安全安心な医療の提供

医療安全対策においては、毎月1回、医療安全対策委員会及びリスクマネジメント部会を開催して、職員から報告されたインシデント・アクシデント事例の分析を行い、医療事故を未然に防止するために業務改善策や再発防止策を策定して院内連絡会議や各委員会、ミーティングなどで職員への周知徹底を図りました。各部署のリスクマネジャーは、自部署の問題を抽出し、その問題の改善に向けて年間を通し目標管理による活動を行いました。

年2回(6月及び11月)の医療安全推進週間では、職員に対する医療安全研修(コロナ禍により、全職員・派遣委託職員も含めたWEB研修)や医療安全対策委員会メンバーによる院内安全確認ラウンド、部署リスクマネジャーによる活動報告を行いました。

平成 28 年度末より、院内死亡症例を全例院長に報告し、適宜症例検討（M&Mカンファレンス）を実施する制度を整備し、そのうち予期しない死亡症例については、国の医療事故調査制度に則って対応しました。また、「病理・細胞診結果報告フローチャート」「画像診断報告 確認フローチャート」を作成し、医師が万が一見忘れた時でも医療安全管理室よりリストが届き、再度確認できるシステムを構築しました。

新たな取り組みとして、部署リスクマネジャーの能力確認表を作成し、評価表をもとに個々に合った指導を行いました。

患者・家族の苦情やクレーム、相談に対しては、認定医療メディエーターが中立的な立場で話を聞き、医療者との対話を促進して関係修復を図るよう努めました。

## 2 医療提供体制の充実

### (1) 優秀な医療スタッフの確保

令和 2 年度は、診療科に新たに血液内科を加え、常勤医師を配置することができました。医師数は 63 人となり、前年度比 1 名の医師の増員となりました。

看護師につきましては、夜勤体制のさらなる充実、増加する救急業務等に対応するため積極的な看護師確保に努め、前年度比 26 名の増員となりました。また、1 名が専門看護師認定資格を取得し、それらに関する院内における支援制度を整備しました。

医療技術職についても、定期採用による安定的な人材確保に努め、医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアに向け整備を図りました。

### (2) 人材の育成

本年度は、認定看護管理者教育課程において各段階で研修了者（サードレベル 1 名、セカンドレベル 2 名、ファーストレベル 3 名）を増加させているとともに、専門看護師資格取得者も生まれ、着実に看護師の育成が進んでいます。

例年どおり、医療技術部の各部門においても、自治医科大学その他の関係機関で開催された研修等に積極的に参加し、医療技術の向上に努めました。また、病院として数年前から第一種衛生管理者の育成に務めておりますが、本年度も 4 名の資格者を出すことができました。

全職種による新人研修・入職 3 年目職員研修については、新型コロナの影響もあり全カリキュラムを行うことができませんでしたが、入職 3 年目職員研修の一日研修と次年度に向け内容の検討を行いました。

## 3 患者・住民サービスの向上

### (1) 患者中心の医療

それぞれの専門分野において、患者を中心としたチーム医療として様々な取り組みを行いました。

インフォームド・コンセントの実施については、患者の立場に立ち、より分かりやすく多職種で協働し、納得のいく説明を行い、患者の同意のもと、患者に寄り添うケアを実施しました。入院前のサポートとして、安心して入院生活が送れるように予約入院患者対象の看護師等による説明を行なっています。説明ではクリティカルパスを活用し入院生活のイメージづくりの他、栄養評価・褥瘡リスク・せん妄リスクなどの評価から入院の計画立案も行なっています。さらに薬剤師による内服中の薬の確認および中止薬の説明や費用面を含めた入院生活への不安軽減に努めるなど多職種でサポートしています。またコロナ禍における入院時の説明としては、入院前検査の実施や、タブレット端末による面会など面会制限の説明もあわせて行なっています。

入院後、退院に関して支援が必要な場合は、患者一人一人を退院調整看護師と社会福祉士が担当して、外部スタッフと共に患者・家族の方々に適宜面談や多職種合同のカンファレンスを行い、チームとして安心して自宅に戻ることが出来る支援をしています。さらに退院前訪問や退院後訪問指導を実施し、より実際の生活に寄り添った支援を行い退院後の生活の不安軽減を行っています。なお、リハビリや療養が必要な場合には、適切な時期・適切な施設へスムーズに移行出来るよう退院支援を実施しています。

入院中は、様々な病態に対応するために、組織横断的に多職種支援チームが介入しています。

認知症サポートチーム（D S T）は医師、認定看護師、薬剤師、社会福祉士、作業療法士で構成され、入院中及び退院後の認知症患者に対するケア向上を目的として、早期発見・早期介入の体制をとっています。

生活機能向上支援チーム（F S T）は、認定看護師、リハビリ技師、介護福祉士、栄養士、総合診療医、社会福祉士で構成され、患者固有の問題を多面的に評価し、退院後の生活を見通した支援を行えるよう検討しています。

栄養サポートチーム（N S T）は医師、認定看護師、栄養士、臨床検査技師、言語聴覚士等で構成され、栄養状態の低下がみられる患者には入院時より積極的に介入し、栄養状態の維持・改善し早期退院を目指しています。

さらに、認定看護師を中心として褥瘡管理および緩和ケアなどのチーム活動を実施し、ケアの質の向上に努めています。

薬剤部門では、病棟薬剤師の配置し、安全でよりよい薬物療法が出来るよう薬剤管理を強化しています。また外来においても外来化学療法患者や外来初回時指導など安全な薬剤管理を行い患者の不安軽減を行なっています。

## (2) 快適な医療環境の充実

令和2年度も来院者及び当院職員における医療環境の向上に努めました。実施に至った主なものは、来院者向けには、コロナを含めた感染症への対応として、

諸室内の陰圧化及び簡易シャワー室の設置、仮設診療所の設置、駐車場の利便性向上を目的として、出口専用看板の設置等を実施し、当院の利用環境の向上を進めました。また、コロナ禍の3密対策も踏まえ、患者個人のスマートフォンを使用した患者呼出システムを導入（実稼働は令和3年度）しました。職員向けには、職員駐車場の増設、手術室1室に陰陽圧切替装置の設置を実施し、安全安心な職場環境の向上に取り組みました。

入院されている方々に心の癒しを提供している『あしなりガーデン』についても、コロナ対応を図りながらも、当院職員、園芸ボランティアの方々による整備、植栽植替え等を継続し、メンテナンスの軽減を目的にガーデンの一部を芝張り及び化粧砂利敷きとしました。その他、建物の長期における維持管理として一部の屋上の防水を更新しました。

入院病棟、外来を含め、ほぼ院内全域に、患者用 Wi-Fi システムを導入しました。また、これを活用し、コロナ感染防止のための全面面会制限時でも家族のコミュニケーションが図れるように、オンライン面会を実施し、病院職員による入院患者への荷物（洗濯物等）の受け渡しを含め、コロナ禍の中でも、常に状況に応じた患者にとって快適な療養環境を目指しました。

その他、医師の電子カルテ操作習熟度向上を目指した診療情報管理係及びシステム管理室による電子カルテ操作サポート、診察や検査等の患者待ち時間短縮を目指した取組を継続して来ました。これからも快適な院内環境とはどのようなものか、様々な御意見を頂きながら、環境整備に努めていきます。

### (3) 患者満足度の向上

令和2年度も、感染対策に注意しながら入院患者に対し、退院時に患者満足度調査をお願いしてきました。当院の特徴として通年で全入院患者に依頼させていただき（他の医療機関で365日体制で実施している例は見当たりません。）、各多くの方の御協力を得られました。これは、昨年に引き続き、患者さんの声をより多くいただき、接遇改善に活かしていけるよう、事務職員が毎日担当を決め退院する患者さんにお声かけをした結果と考えます。外来満足度調査は、2月16日・19日の2日間に来院する患者さんに対し実施し、回収枚数1,099枚、回収率87%でした。こうした満足度調査の結果で、患者さんからの褒めの言葉も多くいただくようになってきました。入院患者満足度調査・外来満足度調査とも医師・看護師・技師・事務員等の人的サービスや病院全体に対する満足度の高まりを感じています。

この入院患者満足度調査の結果をもとに、病棟別の会議、院内全体での全体病棟会議にて、医師・看護師等関係職種が毎月話し合いを持ち、具体的な改善を検討・実施しました。

患者、来院者等に向けて、入院患者満足度調査結果は、玄関エントランスや各フ

ロアのディルームでの掲示にてお知らせし、外来満足度調査の結果は、これを掲載した院内広報誌『わかぎ』を院内各所に設置し、公表しています。外来患者待ち時間の苦痛緩和策としては、外来看護師の巡回による目配りと患者への声かけを継続してきました。

また、更なる患者満足度の向上を目指し、今年度は「ペイシェントエクスペリエンス(患者経験価値)」による医療サービスレベルの検証を取り入れる目的で、研修会に職員1名を参加させ、知識習得に努めましたが、まだ院内での実施には至っておらず、今後も引き続き調査研究していきます。

#### (4) 職員の接遇向上

令和2年度は、コロナ診療への集中と、職員も含めた感染防止対策を徹底したことにより、従来から実施していた病院全体でのQC活動は中止せざるを得ませんでした。全職員を対象とした接遇研修会はWEBにより実施し、引き続き職員の接遇意識向上に努めました。

また、全職員は、勤務評価項目として定着した「新小山市民病院ホスピタリティ10か条」を常に名札の後ろに携帯し、繰り返し目にするにより、病院職員としての接遇の重要性を常に認識するよう取り組んでいます。

職員による1階ロビーでの「あいさつ運動」は、コロナ感染防止のための正面玄関での検温、消毒活動と連動させ、当病院の顔として毎日3名で実施し、多くの職員が参加しています。あいさつは接遇の第一歩です。今後も続けていきます。

#### (5) ボランティア制度の活用

当院では、地域に期待され、支えられる病院を目指す活動の一環として、積極的にボランティアの活用を図ってまいりましたが、令和2年度は新型コロナウイルスの蔓延により、大幅な活動見直しを行わざるを得ませんでした。当院が従来から活用していたボランティア活動として、正面玄関付近で行っている院内の案内・車いすへの移乗や、再来受付機・自動精算機の利用補助を行っていただく「外来介助ボランティア」、来院される方々を彩り鮮やかに迎え、入院中の患者さんにも癒しの空間を提供することができるように、正面玄関前の「あしなりガーデン」で、季節の花の植え替えや除草作業などを行っていただく「園芸ボランティア」、寄附で運営されている「さくら文庫」の蔵書整備、本の清掃等を行っていただく「図書ボランティア」、3階ディルームにて入院患者さんを中心にしたレクリエーションやギター演奏、ハンドベル演奏、童謡歌のボランティア活動を行っていただく「レクリエーションボランティア」がありましたが、緊急事態宣言中はすべてのボランティア活動を完全に中止としました。

緊急事態宣言の解除後は、ボランティアの方々からのご要望もあり、少しずつ活動

の再開を図り、不特定多数の患者さんと接する「外来介助ボランティア」の活動には、最大限の感染予防対策を行いながらも、コンシェルジュとお互いに協力しながら、患者さんやご家族に対してご満足いただける取組みを実施することができたと思慮します。「園芸ボランティア」も密に注意し少人数での活動としましたが、長年に渡る活動で得た知識と経験を踏まえ、より充実したガーデン整備が行われた結果、患者やスタッフから、過去で最も美しい「あしなりガーデン」との評価を受け、当院の顔として機能していると考えます。

残念ながら、入院患者の完全面会禁止の状況下において、入院病棟で活動してきた「レクレーションボランティア」や「さくら文庫」の「図書ボランティア」は一度も実施することが出来ず、コロナ患者に直接診療を行う急性期病院として、ボランティア活動と両立の難しさを痛感しました。

#### (6) 病院情報の発信

令和2年度も、小山市民向けに「新小山市民病院だより」、小山市および近隣市町の地域医療機関向けに「新小山市民病院ニュースレター」、院内来院者向けに「わかぎ」をそれぞれ年4回、継続して発行しました。病院運営上の取組、職員からのメッセージ等を、内容吟味しつつ発信しました。

また、「当病院公式ホームページ」と「フェイスブック」からも、最新の各種情報、院内外での出来事を中心とした情報伝達を行って来ました。加えて令和2年度から「当院LINE公式アカウント」開設し、リアルタイムかつダイレクトにLINE登録者へ当院のお知らせや情報発信を行い、コロナ渦で日々変わる病院対応の中で患者や患者家族に必要な情報を直接お届けできるよう努めました。また、LINEの自動応答サービスを活用し、病院についての基本的な質問を自動回答できるようにし患者の利便性向上に繋げました。

加えて「専用看護師サイト」も運営し、採用難とされている看護師の募集はここから、工夫を凝らしつつ、積極的に発信しています。こうしたサイトの影響も有り、看護師数は安定的に増加しています。地域に在住する方々を対象とした講座や講演会も前年度同様積極的に取り組み、小山市との共催による「おやま地域医療健康大学」を、コロナ渦ではありましたが、感染対策を厳重に行い、8月から毎月1~2回のペースで、計6回開催しました。病院長始め、当院の職員も講師を務めました。

その他にも、前年度までは、多職種で運営される“糖尿病教室”、年に1回開催している“小山の医療を考えるシンポジウム”、様々な地域に出向いて講演を行う“出前講座”等で情報発信を行ってきましたが、令和2年度は、コロナ渦により“小山の医療を考えるシンポジウム”の中止、出前講座の開催の縮小が余儀なくされました。

その中、毎年開催している当院の「ふれあい祭り」は感染防止の観点から例年のお祭としての開催は中止しましたが、自治医科大学附属病院感染制御部長の森澤先生、

当院の感染管理認定看護師の渡辺看護師によるコロナの関する講演会を開催しました。完全予約制とし感染対策を厳重に行い、また来場できない方にもご参加いただけるよう同時に Live 配信も行いたくさんの方に視聴いただきました。コロナ禍の中で、当院として、何が出来るかを職員全員で考え、実践したものです。

#### 4 地域医療連携の強化

##### (1) 地域医療機関との連携

地域医療支援病院としての役割を果たすべく、連携強化を図るため発足した小山市近郊地域医療連携協議会は、医師部会を始め、看護部会、事務部会、連携部会、診療技術部会の各部会概ね 2～3 月毎に部会を開催することができ、コロナ禍にあっても顔の見える関係を継続することができました。その結果、より細やかに各病院の職種別情報交換が出来るようになり、患者情報だけでなく病院の機能や、困っていること等も相談しています。一部の部会では職員を派遣し研修するなど病院連携が強化されています。また、今年度からリハビリテーション翼の舎病院が新しく加入し今後さらに 15 病院の連携が期待されます。

その他、奇数月には地域の先生方からの紹介による症例検討の『地域完結型医療・連携の会』や、偶数月の地域クリニック先生方主体による『ポットラックカンファレンス』の実施では、新型コロナウイルス感染拡大の影響により延期する回もありましたが、WEB（ZOOM）による開催を実施することができ、『地域完結型医療・連携の会』を 5 回『ポットラックカンファレンス』を 2 回、合計 7 回開催することができました。

また、地域サービス推進室においてもコロナ禍の活動の制限があるなか、新型コロナウイルス感染の診療における患者相談や診療体制などについて、当院と診療所との共有認識の確認のため積極的な訪問や電話相談などを行い地域の先生方との不安解消に努めました。

“とちまるネット”の活用については、当院医師、患者支援センタースタッフ、システム担当者等が、連携先の利用促進に対する積極的な取り組みを継続し、令和 2 年度末には 3,029 件（昨年比 510 件増）まで増加しました。地域における、今後の“とちまるネット”有効利用を更に進められるよう努めます。

項目	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
紹介率	73.6%	75.9%	79.9%	79.5%
逆紹介率	74.3%	71.8%	77.7%	79.4%

##### (2) 地域包括ケアシステムの推進

当院は、小山市の地域包括ケアシステムの一部として、市主催の在宅医療介護連携推進会議、事業検討部会活動参加のほか、在宅診療所、訪問看護事業所、介護老人保

健施設を含めた介護施設、高齢者サポートセンター、ケアマネジャーなどと連携を強化しました。また、医療連携の促進として今年度から居宅介護支援事業所向け診療情報提供書による情報提供ができる体制を整えました。

地域包括ケア病棟では、主に急性期を脱した患者の日常生活向上リハビリテーションを実施し、高齢者が不安なく住み慣れた住宅への退院ができるよう進めています。

なお、自宅退院に関して支援が必要な場合は、患者を退院調整看護師と社会福祉士が担当して、ケアマネジャーなどの外部スタッフと共に患者・家族との面談を行い、特に必要な患者には退院前訪問や退院後訪問指導を実施し、安心して自宅に戻ることが出来る支援をしています。

## 5 信頼性の確保

### (1) 診療の質・サービスの改善

令和2年5月の公益財団法人医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG:Ver. 2.0)への更新審査に向け、平成30年1月より受審項目全88項目全てに責任者を設置し、病院機能評価受審プロジェクトチームと共に院内の整備状況の確認、そして更なる医療機能の質の向上を目指しPDCAサイクルを繰り返し行い継続的な取り組みを実施してきました。

新型コロナの影響により受審日が5月から延期され、令和3年3月16・17日の実施となりましたが、延期になった期間も継続的な取り組みを行ってきた結果、88項目中、S評価：1項目・A評価：81項目・B評価：6項目と高評価を得ることができました。

今後は評価の振り返りを行い、B評価はもちろんのこと、A評価であった項目についても課題と思われる点については引き続き協議を行い、より高い質の向上をに向けて取り組んでいきます。

クリニカルインディケーター事業においては、前年度に引き続き、日本病院会QIプロジェクトに参加し、自院の診療の質をフィードバックしながら、医療の質改善に取り組む努力をして参りました。M&Mカンファレンス、ポットラックカンファレンス等の症例検討会も、コロナ禍により回数は減少したものの、WEBも活用しながら継続的に実施し、医療の質向上を目指してきました。

### (2) 法令・行動規範の遵守

昨年度と同様に当病院の就業規則に関する説明会を全職員向けに開催するなど、全職員が法令等の根拠規定について確認する機会を設けました。個人情報保護及び情報の開示については、引き続き、当病院における情報セキュリティとともに現状を検証し、指針、規程等を整備しました。今年度も、当病院の個人情報保護管理委員会において審査を要するような、個人情報の開示に関する不服はありませんで



した。

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 1 管理運営体制の強化

令和2年度は、第2期中期目標及び中期計画の最終年度に当たり、コロナ禍による経営不振の中で、通常業務としての目標達成をさせることが出来る組織づくりを常に意識した年度となりました。目標の共有化とBSC（バランススコアカード）による行動目標作成と実績管理は、定着して来ています。各セクション或いは各人が、様々な視点から“何を、どのように、いつまでに”到達させるかが可視化されることで、自主的な業務への取組姿勢が組織に浸透してきました。このような各職員の取組を有意義なものにして行く管理運営体制は、経営改革推進会議、その他各会議等で行われる職員相互のコミュニケーションに支えられており、PDCAサイクルを意識した進捗状況確認と進むべき方向性に対する軌道修正等が、そこで図られており、コロナ対応においても、毎週開催したCovit-19対策会議での活発なコミュニケーションの中で、意思決定と進捗管理が行われ、有効に機能したと考えています。

また、“コーチング”も発展的に継続しており、医療スキル、実務スキル以外の人的スキル向上を図ることで、病院全体の管理運営体制強化を目指しています。このコーチングに参加する職員数も毎年増加し続け、令和2年度は院内コーチ：21名のもと、ステークホルダー58名が各自目標を設定し、1年間を通して目標達成に向けて取り組みを実施してきました。「Only One Hospital」を目指し、多職種協働が叶う、コミュニケーションの活発な組織への変革に導く人材の育成に向け、コーチングの更なる発展に努めていきます。これからも、地域における公的使命と財務の健全経営維持の両面を実現することが目標となる“地方独立行政法人”として、中期目標、中期計画の達成を意識した活動を進めます。

### 2 働きやすい病院づくり

#### (1) 人事考課制度の充実

昨年度と同様に、人事評価（パフォーマンスレビュー）を実施し、「公平な分配」としてその結果を賞与の勤勉手当に反映しました。公平・公正性、透明性、客観性、納得性のある評価に資するため、コンサルタントの支援のもと、評価者研修を実施し、評価者の資質の向上を図りました。今後も、当該制度の本来の目的である、「職員の資質の向上」、「人材の育成」、「結果としての公平な分配」について部門別検討会、全体検討会等により検討・協議を重ねながら、評価の精度向上に努めていきます。

#### (2) 働きやすい職場環境の整備

社会保険労務士の支援を受け、医師の働き方改革について当直体制や勤務形態等の

検討を重ね、翌年度から新たな当直体制を実施することとしました。また、他職種の働き方関連法に関する事項についても、安全衛生委員会等で検証しながら、その適切な実施に努めました。その活動の一環として、勤務時間等の把握と適正化に向けて、出退勤システムを稼働させました。この取り組みは働き方改革推進支援センターの「働き方改革グッドプラクティス 2020」で優良事例として紹介され、助成金を得ることができました。

ヘルシーワークプレイス推進委員会において、就業規則等の説明会、ワークショップ等を例年同様に開催しました。また、男性の家事・育児参画等に対する理解が広がり、本年度は男性職員1名が育児休業を取得しました。

ヘルシーワークプレイス推進委員会及び職員共済会主催の職員間交流イベントは、新型コロナの影響により、ほぼ中止となる中で新入職員歓迎抽選会を実施しました。

### 第3 財務内容の改善に関する事項

#### 1 経営基盤の維持と経営機能の強化

独法化後8年目、新病院5年目となった令和2年度は、コロナ感染症拡大が当院の経営に対し大きな影響を及ぼす中であっても、当院の基本的使命である安全で安心な地域医療の安定的な確保に努めてきました。従来同様、小山市からの運営費負担金をもとに、不採算部門となる救急医療、小児医療等の公的医療機関としての使命を果たすことはもとより、病院長を中心とした幹部職員による病院経営改革推進会議を通じて、様々な課題解決に向けた協議と施策の実践を継続的に重ねてきました。

また、国や県からのコロナ感染症対策に向けた多額の補助金を活用しての医療機器の充実や医療スタッフの確保により、経営基盤の維持・強化に努めました。

その結果、コロナ感染症拡大による入院患者数の落ち込みを高度医療の提供等による入院単価の向上でカバーする形となった入院収益の伸長により、医業収益は令和1年度を約227百万円上回る9,010百万円となり、初めて90億円台に乗せることができました。

費用面においては、コロナ感染症拡大への対応や医療体制の充実等に伴う人件費や材料費、その他の経費等が増加となりましたが、人員増の生産性向上への転嫁も進んだ結果として、入院単価の向上、ひいては収益の増強につなげることができました。

さらに、コロナ感染症対策への補助金等により、ほぼ前年並みの当期純利益となり、独法化後8年連続しての黒字を確保しました。

当院において収益性の追求は最重要課題ではありませんが、安全で安心な地域医療を安定的に継続するためにも、今後も引続き、運営費負担金の適切な金額での受け入れを含め、継続的な黒字計上を維持し、経営基盤の強化に努めます。

## 2 収益の確保と費用の節減

### (1) 収益の確保

当院の収益確保については、診療単価の向上と患者数の増加が重要という従来の方向性を踏襲した形で令和2年度も引き続き取り組みました。

しかしながら、コロナ感染症拡大による、特に上半期の患者数減少が響き、入院患者、外来患者というボリューム面では、ともに前年度実績を下回る結果となりました。一方で、診療単価については、入院、外来ともに前年度実績を上回る結果となり、それぞれの収益状況は以下のとおりとなりました。

入院診療については、診療レベルの向上による医療高度化への不断の取り組み、断らない救急対応の強化と平均在院日数の短期化、包括医療費支払制度（DPC）の適正運用等により、入院単価は前年度比7,519円増（12.7%増）の66,647円と大幅に改善しました。これにより97,708人と前年度比8,592人減（8.1%減）となった入院患者数の落ち込みをカバーし、入院収益は前年度比227百万円増（3.6%増）の6,512百万円となりました。

外来診療についても医療の質の向上への取り組み等により、単価は前年度比230円増（1.7%増）の13,577円に改善しましたが、前年度比8,414人減（5.1%減）の157,955人に落ち込んだ患者数の減少をカバーするまでには至らず、前年度比75百万円減（3.4%減）の2,145百万円となりました。

今後、コロナ感染症拡大が当院の経営に及ぼす影響は未だ不透明な状況ではありますが、コロナ感染症への対応と通常診療の両立による収益確保を目指し、すべての職員がそれぞれの立場で全力で職務に臨んでいきます。

項目	R1年度実績	R2年度実績	R1年度比
入院患者数	106,300人	97,708人	△8,592人（△8.1%）
入院診療単価	59,128円	66,647円	7,519円（12.7%）
病床稼働率	96.8%	89.2%	△7.6%
平均在院日数	12.0日	11.9日	△0.1日
外来患者数	166,369人	157,955人	△8,414人（△5.1%）
外来診療単価	13,347円	13,577円	230円（1.7%）

### (2) 費用の削減

材料費対医業収益比率は前年度比+0.8%、経費等対医業収益比率は同比+0.9%、給与費対医業収益比率は同比+2.5%となり、すべての指標で前年度を下回る（悪化した）結果となりました。

材料費の増加はコロナ拡大による診療材料の一時的な不足・価格高騰、ならびに入

院診療単価の向上に比例した医療の高度化（手術等、重症患者への処置の増加）に伴い薬品費、診療材料費が上昇したことが主因です。材料費全体での対医業収益比率は前期比悪化しましたが、うち薬品費については医薬品仕入業者の絞り込みとベンチマークシステム活用による値引率引上げ、ジェネリック薬品品目採用率向上等の取組みにより、薬品費対医業収益比率は10.3%と前年比0.1%改善しました。さらに院内における事前検討を徹底したうえでの一部医療材料の共同購買制度への切り替え（標準品切り替え）や地道な価格交渉等に積極的に取組んだ結果、金額ベースでは前年度比96百万円増（0.8%増）に留めることができました。前年度比増加とはなりませんが、他の独法病院と比較して、当院は良好（低コスト）な比率を維持できている状況です。

人件費についても、コロナ感染症拡大への対応や入院診療単価の向上に比例した医療の高度化対応のための職員増強等により、金額ベースで前年度比290百万円増（2.5%）の増加となりましたが、入院収益が大幅に改善する等、労働生産性向上への反映が進んでいます。

経費等においても、コロナ感染症対応と医療の高度化等に向けた看護補助職の増強や医療機器の充実に伴う保守費用の増加による委託料の増加（前年度比98百万円増）等を主因に、金額ベースで前年度比99百万円増（0.9%）の増加となりました。

今後も、さらなる医療の質の向上を目指し、様々な施策に積極的に取組みながらも、同時に費用対効果への強い拘りを持ちながら、コスト管理を徹底しました。

項目	R1年度実績	R2年度実績	R1年度比
材料費対医業収益比率	21.7%	22.5%	0.8%
経費等対医業収益比率	14.3%	15.2%	0.9%
人件費対医業収益比率	55.1%	57.6%	2.5%

#### 第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するために取るべき措置

小山市地域医療推進基本計画の新小山市民病院に課せられた数多くの各種施策の達成を目標に努力する。

令和2年度も、「小山市地域医療推進基本計画」において、当院に課せられた各施策を着実に履行し、地域中核病院としての使命を果たすことに努めました。本年度の中心はコロナ対応となりましたが、小山市のコロナ対策本部会議にも危機管理の有識者の立場として参加し、感染防止、診療体制等、様々な面で、行政との連携を図りました。

また、DMAT隊員の養成を推進し、懸案であった栃木県DMAT指定病院の認定を実現し、災害医療への対応強化を図りました。実務的に、栃木県に対し、コロナクラスター対応として3名の隊員を交代で派遣しました。

情報共有と多職種連携については、コロナ禍の中で、いち早くWEB対応を図り、“地域完結型医療を育てる会”、“ポットラックカンファレンス”等を通じた活動を途絶えることなく展開し、その他にも、医療体制の充実、医療従事者の資質向上、市民の健康意識醸成等に関する取り組みも積極的に行いました。今後も小山市の地域医療政策を踏まえながら、地域医療ニーズに応え続けられるよう、当院の医療レベル向上と組織力の強化に努めます。

第5 予算、収支計画及び資金計画

1 予算

(単位：百万円)

区分	令和2年度予算額	令和2年度決算額	差 異
収入			
営業収益	9,093	9,887	794
医業収益	8,840	9,221	381
運営費負担金	211	211	0
その他営業収益	43	456	413
営業外収益	373	389	16
運営費負担金	286	286	0
その他営業外収益	87	103	16
資本収入	208	216	8
運営費負担金	0	0	0
長期借入金	200	200	0
その他資本収入	8	16	8
その他の収入	0	0	0
計	9,674	10,492	818
支出			
営業費用	8,690	8,805	115
医業費用	8,269	8,379	110
給与費	4,656	4,657	1
材料費	2,061	2,234	173
経費等	1,553	1,488	△65
一般管理費	421	426	5
営業外費用	78	74	△4
資本支出	858	1,164	306
建設改良費	205	311	106
償還金	628	634	6
その他資本支出	25	219	194
その他の支出	0	0	0
計	9,625	10,043	418

\* 計数は、それぞれ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る。

## 2 収支計画

(単位：百万円)

区分	令和2年度予算額	令和2年度決算額	差異
収入の部	9,550	10,258	708
営業収益	9,185	9,895	710
医業収益	8,799	9,010	211
運営費負担金収益	211	211	0
補助金等収益	43	534	491
資産見返補助金戻入	133	140	7
営業外収益	365	364	△1
運営費負担金収益	286	286	0
その他営業外収益	79	77	△2
臨時収益	0	0	0
支出の部	9,499	9,753	254
営業費用	9,196	9,350	154
医業費用	8,787	8,916	129
給与費	4,743	4,758	15
材料費	1,875	2,027	152
経費等	1,412	1,372	△40
減価償却費等	756	758	2
一般管理費	409	435	26
営業外費用	303	403	100
臨時損失	0	0	0
純利益	52	506	454
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	52	506	454

\* 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

(単位：百万円)

区分	令和2年度予算額	令和2年度決算額	差異
資金収入	13,210	13,726	516
業務活動による収入	9,466	9,963	497
診療業務による収入	8,840	9,096	256
運営費負担金による収入	497	497	0
その他の業務活動による収入	129	370	241
投資活動による収入	0	15	15
その他の投資活動による収入	0	15	15
財務活動による収入	1,244	1,236	△8
長期借入による収入	200	200	0
短期借入による収入	1,036	1,036	0
その他の財務活動による収入	8	0	△8
前年度からの繰越金	2,500	2,512	12
資金支出	10,661	11,017	356
業務活動による支出	8,767	8,842	75
給与費支出	5,076	5,186	110
材料費支出	2,061	2,131	70
その他の業務活動による支出	1,630	1,525	△105
投資活動による支出	230	504	274
固定資産の取得による支出	205	285	80
その他の投資活動による支出	25	219	194
財務活動による支出	1,664	1,670	6
長期借入金等の返済による支出	628	634	6
移行前地方債償還債務の償還による支出	0	0	0
その他の財務活動による支出	1,036	1,036	0
次年度への繰越金	2,548	2,709	161

\* 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



第6 短期借入金の限度額

1 限度額

2,000 百万円

2 短期借入金の発生状況

令和2年度の短期借入金利用状況は、『栃木県公的医療機関等整備資金貸付金』による1,035,900千円の調達のみです。

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

ありません。

第8 剰余金の使途

令和2年度決算によって生じた剰余金、当期総利益については、すべて積立を予定しております。

第9 料金に関する事項

中期目標、年度計画に記載の通りに実施しました。

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

施設及び設備に関する計画

（単位：百万円）

施設及び設備の概要	R2年度予算額	R2年度決算額	差異	財源
新小山市市民病院 医療機械器具整備事業	200	311	111	小山市長期借入金 国県補助金 他