

第2回 地方独立行政法人新小山市市民病院評価委員会次第

日時：平成24年11月16日（金）

午後3時～5時

場所：議会会議室

1. 開 会

2. 委員長あいさつ

3. 資料説明

4. 審議事項

（1）地方独立行政法人新小山市市民病院中期目標（案）について

5. その他

6. 閉 会

第2回地方独立行政法人新小山市民病院評価委員会出席者名簿

【委員】

(50音順・敬称略) ◎委員長・○副委員長

No.	推薦区分	役職	氏名
1	病院経営及び独法会計基準を熟知している見地から	落合公認会計士事務所長	オチアイ トモハル 落合 智治
2	看護教育及び看護体制の見地から	公益社団法人栃木県看護協会長	コノノ ジュンコ 河野 順子
3	経営学の見地から	白鷗大学経営学部 教授	ホシ ハリコ 星 法子
4	医師会及び地域医療の見地から	小山地区医師会長	◎マツオカ ジュンイチ ◎松岡 淳一
5	医師派遣元及び病院経営の見地から	自治医科大学附属病院長	○ヤスダ ヨシカズ ○安田 是和
6	受診者側にたった市民代表の見地から	市議会議員	ヤマグチ タダヤス 山口 忠保

欠席

【小山市民病院】

	所属	役職	氏名
1	市民病院	院長	シマダ カズユキ 島田 和幸
2	市民病院事務部	事務部長	クマクラ ジンイチ 熊倉 仁一
3	市民病院看護部	看護部長	オガワ ジュンコ 小川 純子
4	市民病院事務部	事務次長	コダイラ ヨシユキ 小平 喜之
5	市民病院事務部	総務課長	クロカワ ミツマサ 黒川 光政
6	市民病院事務部	医事課長	スズキ サカエ 鈴木 栄
7	市民病院事務部	市民病院建設室長	ヤマナカ タダオ 山中 忠男
8	市民病院事務部	市民病院建設室独法担当	イシバシ ヒデトシ 石橋 英俊
9	市民病院事務部	市民病院建設室独法担当 主事	ワタナベ タクヤ 渡邊 拓也

【事務局】

	所属	役職	氏名
1	保健福祉部	保健福祉部長	イシカワ カズオ 石川 和男
2	健康増進課	課長	イムラ トモコ 飯村 智子
3	健康増進課 緑の健康づくりの森推進室	室長	サルヤマ エッコ 猿山 悦子
4	健康増進課 緑の健康づくりの森推進室	担当	オオハシ マサコ 大橋 雅子
5	健康増進課 緑の健康づくりの森推進室	主査	ササキ マサル 笹木 将

国の診療体制について

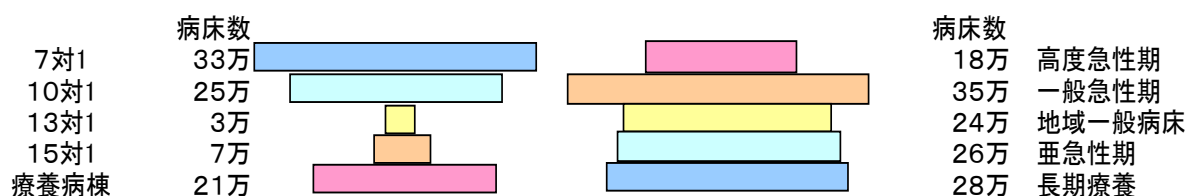
- 平成23年度における一般病床数は107万床で平均稼働率は75%程度、長期療養(慢性期)病床は23万床で平均稼働率は91%、精神病床は35万床で平均稼働率は90%となっている。
- 一方の介護関係利用者数は介護施設(特養・老健・介護療養)92万人分、居住系は31万人分とされている。
- このような医療・介護体制について、国は財政健全化に向け、「社会保障の安定財源確保と財政健全化の同時達成」を目指している。
- こうした国の考え方は、『社会保障・税一体改革素案が目指す医療・介護機能の再編(将来像)』として、社会保障改革に関する集中検討会や中医協等の診療報酬改定関係各種委員会等で『将来像に向けての医療・介護機能強化の方向性イメージ』や『医療・介護サービスの需要と供給(必要ベッド数)の見込み』の形で示されているところである。

5. 医療機能別のベッド数

	平成23年度 2011		平成37年度 2025			
	病床数	平均在院日数	病床数	平均在院日数	地域一般病床	平均在院日数
高度急性期	107万床	19~20日	18万床	15~16日	4万床	19~20日
一般急性期		13~14日	35万床	9日	11万床	
亜急性期 回復期		75日	26万床	60日	9万床	
長期療養 慢性期	23万床	150日	28万床	135日		
精神病床	35万床	300日	27万床	270日		
医療入院の計	166万床	30~31日	134万床	25日	24万床	
	166万床		158万床			

介護施設	92万人分	131万人分
居住系	31万人分	61万人分
介護分野の計	123万人分	192万人分

6. 看護体制と医療機能



7. 平成24年度診療報酬改定の基本方針のポイント(平成23年12月1日)

社会保障審議会医療保険部会 社会保障審議会医療部会『将来に向けた課題』

平成24年度の改定のみならず、超高齢社会のあるべき医療の姿を見据えつつ、引き続き『社会保障と税一体改革成案』において、2025年の姿として描かれた病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等の推進等に取り組んでいく必要がある。

8. 参考資料 改革シナリオにおける主な機能強化、効率化、重点化要素(2025年)

<u>現状 入院看護基準等</u>		<u>看護単位等</u>
救命救急入院料	4対1	
特定集中治療室管理料	2対1	重症者率90%
ハイケアユニット入院医療管理料	4対1	重症者率80%
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	3対1	一般病棟平均在院日数19日
小児特定集中治療室管理料	2対1	対象疾患患者割合80%
新生児特定集中治療室管理料	3対1	重症度評価基準90%
総合周産期特定集中治療室管理料	3対1	
一般病棟	7対1	看護必要度基準15%
	10対1	看護必要度の評価を実施していること

急性期医療の改革(医療資源の集中投入)

- ・ 高度急性期の職員等は現行の2倍程度 診療単価は約1.9倍
特定入院料算定病床等を整備促進し、新たに高度急性期医療機関にふさわしい一般病棟5対1看護師配置等の基準設定が考えられる。
平均在院日数については高度医療・重症者等が多く見込まれるものの、他医療機関との連携強化を考慮し、15日～16日が見込まれている。
- ・ 一般急性期の職員等は現行の1.6倍程度 診療単価は約1.5倍
現状の一般病棟7対1看護必要度基準15%以上の基準強化により、看護師配置による診療報酬体系を見直すとともに、真に一般急性期を担う医療機関を篩いにかけていくという方向性が考えられる。
平均在院日数については、亜急性期・回復期等への移行を考慮し、9日程度が見込まれている。
- ・ 亜急性期・回復期リハ等の職員は現行の1.3倍程度 診療単価は約1.15倍

9. 国の診療体制の考え方(看護師配置に基づく入院診療報酬体系の見直し)

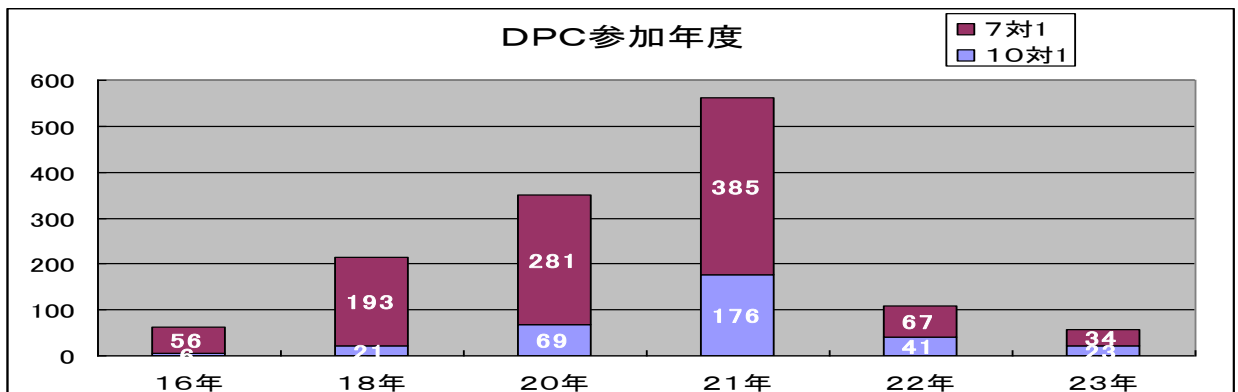
7対1看護体制は、平成18年度(2006)の診療報酬改定で、10対1、13対1、15対1看護体制の3つの看護体制区分に、新たに加えられた一般急性期看護を想定した体制であったが、単純試算で「7対1看護体制」に移行すれば、10対1区分に比べ、100床当たり年間約9千万円程度の診療報酬が増える計算となることや、既に多くの医療機関が取り組み始めていたDPC包括請求制度でも7対1看護基準算定が有利と考えられ、医療機能とは別な視点での取り組みとなっていた。

国は高度医療・一般急性期・地域一般・亜急性(回復期)等の医療機能別に必要な看護師が適切に配置されるよう各種基準と診療報酬の見直しを行っていく方向性が示されつつある。(平成24年度改定7対1看護必要度)

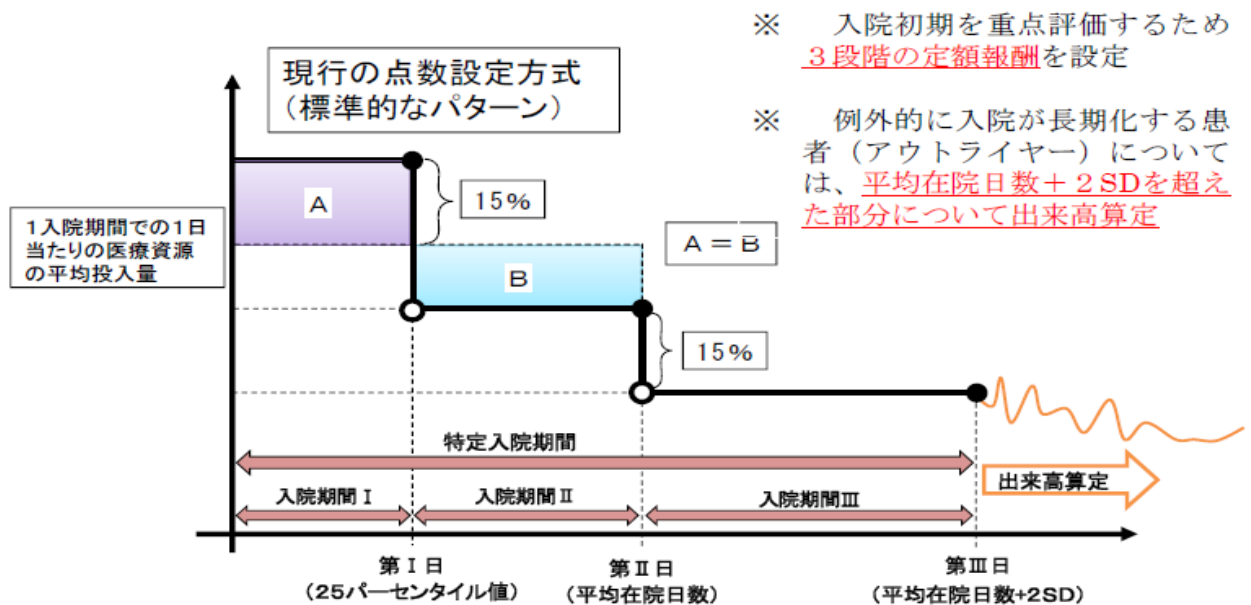
今後は、医療法に基づく医療機関の定義づけにとらわれず、診療報酬の改定により、急性期医療の改革(医療資源の集中投入)に向けた政策誘導が明確に進められていくものと考えている。

DPC/PDPSについて

1. DPC 制度(DPC/PDPS) (Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System)は、平成 15 年 4 月、閣議決定に基づき、特定機能病院を対象に導入された、急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度である。DPCとは“診断群分類”のことで、平成 22 年 12 月の DPC 評価分科会において、診断群分類に基づく1日当たり定額報酬算定制度を意味する DPC/PDPS に変更された。
2. 制度導入後、DPC/PDPS の対象病院は段階的に拡大され、平成 24 年4月1日見込みで 1,505 病院・約 48 万床となり、全一般病床の約 53.1%を占めるに至っている。



3. DPC/PDPSが持つ特徴 1 平均在院日数



例 全国平均の疾患別平均在院日数が 14 日の肺炎の診断群分類の場合

入院期間	評価
入院期間Ⅰ 入院から7日目まで	100
入院期間Ⅱ 次の7日間	74
入院期間Ⅲ 平均在院日数超え16日間	63

平均在院日数を短縮する動きが加速される特徴をもっている。

4. DPC/PDPSが持つ特徴 2 医療機関群別基礎係数(平成24年改定)

<基礎係数の導入と医療機関群の設定 (DPC 病院 I 群～III群) >

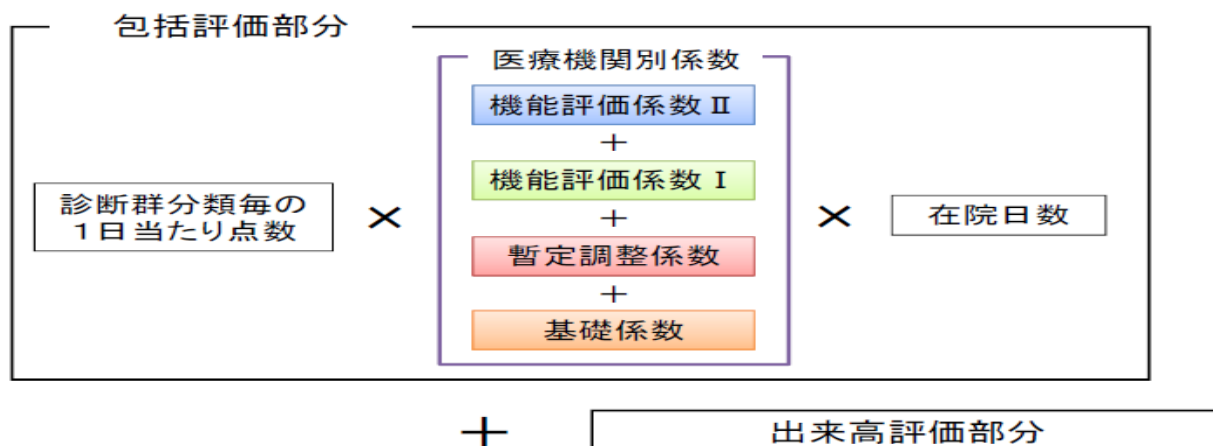


医療機関群III群にはI群に匹敵する診療活動を行っている500床超えの医療機関から中小医療機関までが含まれている。

[医療機関群の施設数と基礎係数]

医療機関群	施設数	基礎係数
DPC 病院 I 群(大学病院本院)	80	1.1565
DPC 病院 II 群	90	1.0832
DPC 病院 III 群	1,335	1.0418
合計	1,505	1.0623(加重平均値)

5. DPC/PDPSが持つ特徴 3 医療機関別暫定調整係数



[医療機関Aの暫定調整係数] =
 ([医療機関Aの調整係数(※)]
 - [医療機関Aの属する医療機関群の基礎係数]) × 0.75

※ 「調整係数」は制度創設時(平成15年)の定義に基づく

暫定調整係数はプラスとは限らない。

	暫定調整係数	機能評価係数 II
下都賀総合病院	0.0279	0.0229
佐野厚生総合病院	0.0977	0.0241
上都賀総合病院	0.0664	0.0228
獨協医科大学日光医療センター	0.0866	0.0189
菅間記念病院	0.0428	0.0138
黒須病院	- 0.0101	0.0136
芳賀赤十字病院	0.0513	0.0240
大田原赤十字病院	0.1033	0.0254
足利赤十字病院	0.1209	0.0287
国際医療福祉大学病院	0.0739	0.0190
栃木県立がんセンター	0.0435	0.0205
済生会宇都宮病院	0.1198	0.0265
国立病院機構 栃木病院	0.0245	0.0176

暫定調整係数は包括部分に係る医療資源投入量を反映している。

6. DPC/PDPSが持つ特徴 4 医療機関別機能評価係数Ⅱ

機能評価係数Ⅱ見直しの概要

- ①データ提出指数
 - ・現行のICD-10病名のコーディング評価に関して更なる精緻化を行う。
- ②効率性指数 ③複雑性指数 ④カバー率指数
 - ・現行の評価方法を継続する。
- ⑤救急医療指数
 - ・「救急医療係数」を「救急医療指数」として引き続き評価する。
- ⑥地域医療指数
 - (ア) 退院患者のデータを活用した地域医療への貢献について、地域で発生する患者に対する各病院の患者のシェアによる定量的評価を導入する。
 - (イ) 地域医療計画等に基づく体制を評価(ポイント制)についても現状や都道府県の指摘も踏まえ以下のような見直しを行う。(見直し後の項目のイメージは下記を参照)

<地域医療指数・体制評価指数の見直しイメージ(項目の位置づけ)>

【考え方】4疾病5事業に係る関連事業のうち、特に入院医療において評価すべき項目であって、現時点で客観的に評価できるものに限って導入。

		医療連携体制	医療提供体制	対策事業等
● 4 疾 病	がん	②がん地域連携	⑧がん診療連携拠点病院	③地域がん登録
	脳卒中	①脳卒中地域連携	⑨24時間t-PA体制	—
	急性心筋梗塞	—	—	—
	糖尿病	—	—	—
● 5 事 業	救急医療	—	④救急医療	—
	災害時における医療	—	⑤災害時における医療 (+災害拠点病院)	⑩EMIS(広域災害・救急医療情報システム)
	へき地の医療	—	⑥へき地の医療	—
	周産期医療	—	⑦周産期医療	—
	小児医療	—	—	—

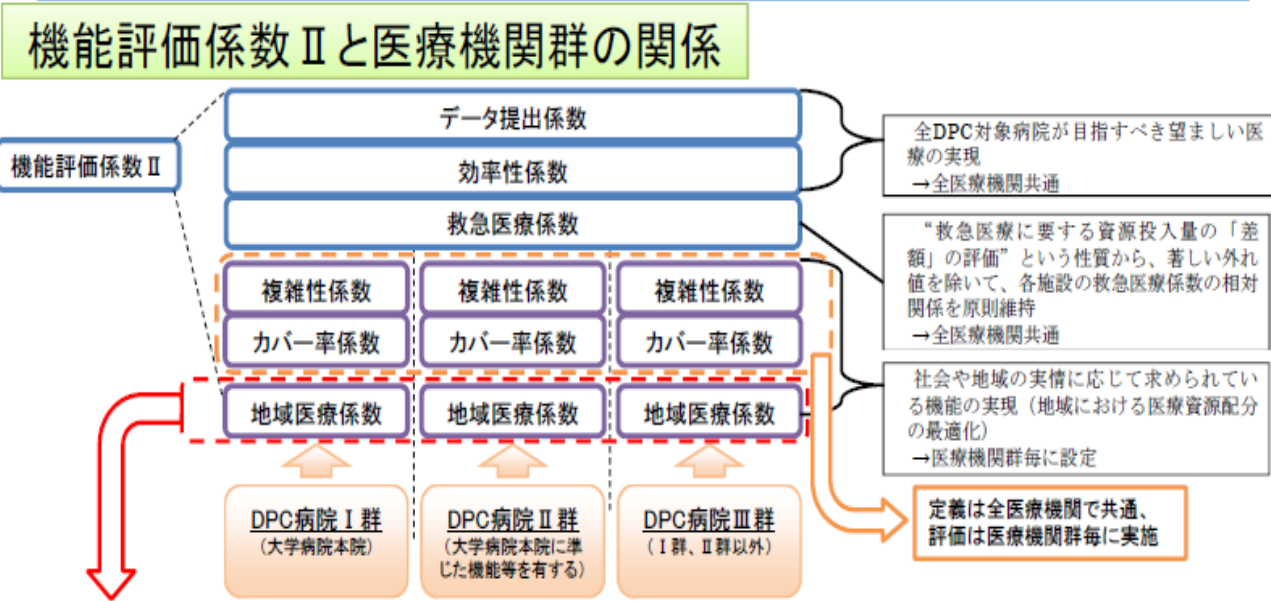
赤字(下線):新規項目

黄色:実績評価の要素を加味する項目

DPC 制度のあり方に係る検討<考え方>

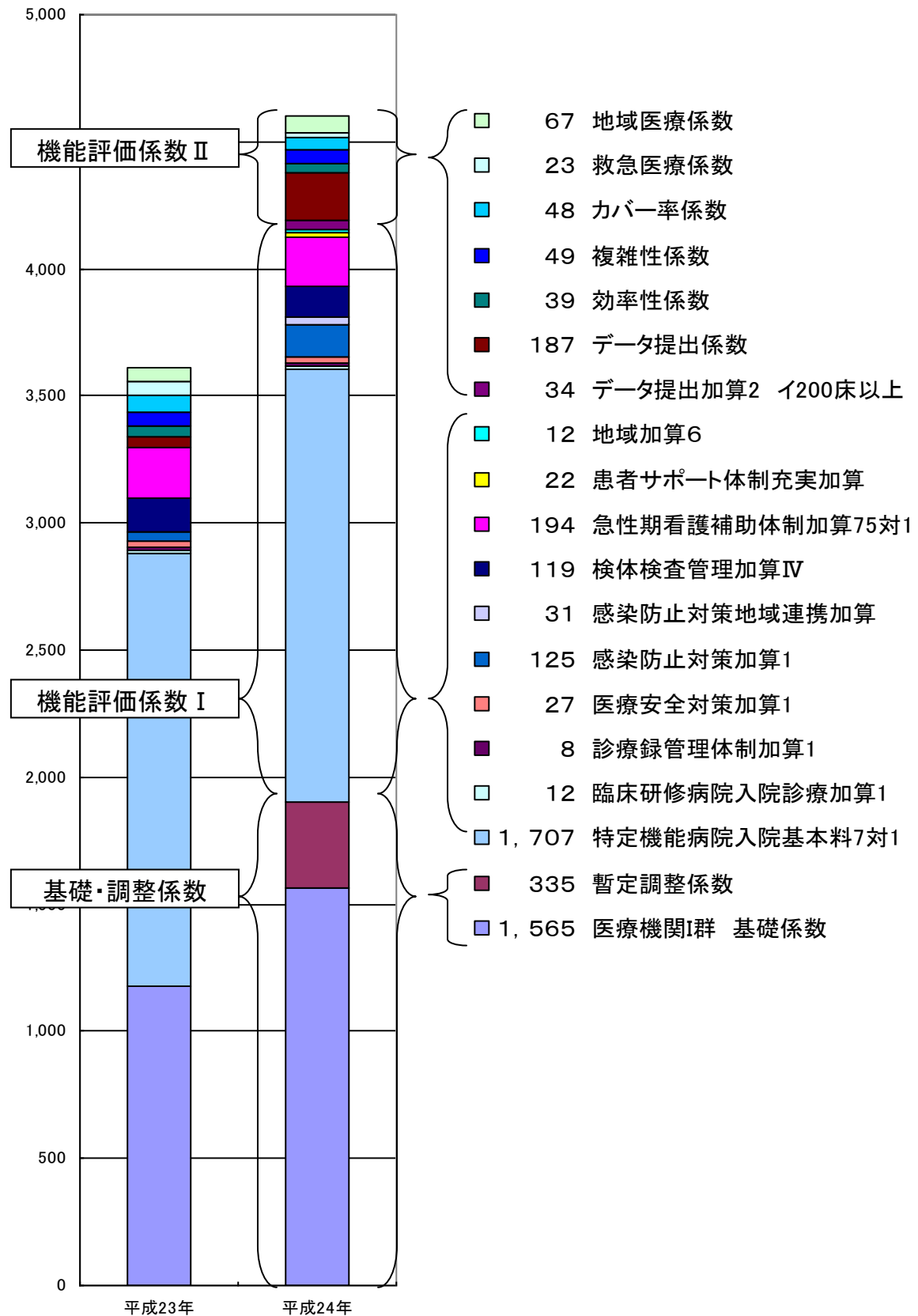
- 平成 24 年度診療報酬改定において、DPC 制度創設時に導入した調整係数は、今後の改定を経て平成 30 年に基礎係数と機能評価係数Ⅱに置換えることとされ、今後は基礎係数(医療機関群設定)・機能評価係数Ⅱの評価について、現場への影響を十分に踏まえながら、着実に置換えを進める必要がある。
- 一方、基礎係数や機能評価係数Ⅱは対象病院の運営に大きな影響を与えることから、医療機関群の要件を含めた制度の安定的な運用と、一定の予見性の確保が不可欠との指摘がなされている。
- これらを踏まえ、基礎係数(医療機関群の要件設定を含む)・機能評価係数Ⅱ(項目及びそれらの評価手法を含む)について、(1)平成 24 年度改定後の実績を踏まえた必要な見直しを次回改定時に中医協において検討できるよう対応することとした上で、(2)次回改定対応の基本方針については、改定に用いるデータの収集を開始する平成 24 年秋までに一定の方向をとりまとめ、中医協に提案してはどうか。
- また、DPC(診断群分類)の精緻化等については、改定作業(診断群分類点数表の設定)を円滑に実施する観点から、学会等からの要望を踏まえながら、平成 25 年秋までに一定の原案をとりまとめ、改定に反映させる(中医協に提案する)こととしてはどうか。(平成 24 年 4 月 25 日 DPC 評価分科会)

DPC病院Ⅲ群は将来何を求められるものか、どういふことをやれば収支が良くなるのか



地域医療係数における評価の相違		DPC病院Ⅰ群・Ⅱ群	DPC病院Ⅲ群
定量評価係数(患者シェア)における評価対象地域		三次医療圏	二次医療圏
体制評価指数での評価対象	脳卒中地域連携	「地域連携診療計画管理料」を算定している施設のみ評価。	「地域連携診療計画管理料」、「地域連携診療計画退院時指導料(Ⅰ)」、「地域連携診療計画退院時指導料(Ⅱ)」のいずれかで評価。
	がん地域連携	「がん治療連携計画策定料」を算定している施設のみ評価。	「がん治療連携計画策定料」、「がん治療連携指導料」のいずれかで評価。
	救急医療	救命救急センターを重点評価(2次救急医療機関も対象)。	2次救急医療機関、救命救急センターのいずれかで評価。
	災害医療	災害拠点病院の指定、日本DMATの指定をそれぞれ評価。	災害拠点病院の指定、日本DMATの指定のいずれかで評価。
	周産期医療	総合母子周産期医療センターを重点評価。(地域母子周産期医療センターも評価対象)	総合母子周産期医療センター、地域母子周産期医療センターのいずれかで評価。
	がん診療連携拠点病院	都道府県がん診療連携拠点病院を重点評価。(地域がん診療連携拠点病院も評価対象)	都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、それに準じた病院のいずれかで評価。

- ◎ 前述のとおり、DPCⅢ群の医療機関は、1335病院、約36万床、Ⅰ群に匹敵する500床超えの医療機関から中小医療機関が含まれていることから、それぞれの医療機関が持つ医療機能に基づき適切な機能分化を進めるとともに、各医療機関との連携促進が求められているものと考えている。
- ◎ なお、二次医療圏においては、『脳卒中地域連携』（退院時における地域連携診療計画指導等）、『がん地域連携』（がん治療連携指導等）、『救急医療』（二次救急医療機関）、『災害医療』（災害拠点病院・DMATの指定）、『周産期医療』（地域母子周産期医療センター）、『がん診療連携』（地域がん診療連携拠点病院、それに準じた病院）等の機能の充実と地域医療支援病院、臨床研修指定病院（協力型）の指定等が求められている。
- ◎ 某特定機能病院のDPC各種係数 10,000円換算額



◎ 機能評価係数 II については、各項目ごとに評価の『重み付け』や適切な評価指標の選択など、DPC参加医療機関の調査データに基づく見直検討が進むものと見込まれることから、国の施策の動きを注視していくこととしている。

平成23年度地域別患者数

資料3

ア) 外来

(単位:人,%)

月別 市町別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	割合
小山市	9,923	10,426	11,245	11,134	11,680	11,022	10,982	11,163	10,929	10,851	10,898	11,460	131,713	90.6
下野市	100	76	93	82	92	121	108	129	118	94	120	110	1,243	0.9
野木町	162	139	133	162	168	137	142	173	112	167	130	132	1,757	1.2
栃木市	137	123	139	131	128	126	172	139	168	122	108	122	1,615	1.1
大平町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
都賀町	2	2	2	5	12	9	11	16	9	10	8	11	97	0.1
他の栃木県	112	100	103	115	99	116	116	106	111	91	121	130	1,320	0.9
結城市	393	411	470	406	396	404	406	406	428	386	387	453	4,946	3.4
筑西市	69	73	67	74	79	84	60	82	67	76	76	82	889	0.6
他の茨城県	64	73	91	91	65	83	90	84	85	61	85	78	950	0.7
その他	91	89	68	74	91	66	63	72	84	75	71	79	923	0.6
合計	11,053	11,512	12,411	12,274	12,810	12,168	12,150	12,370	12,111	11,933	12,004	12,657	145,453	100.0

イ) 入院

月別 市町別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	23年度合計	割合
小山市	272	314	356	326	364	316	299	342	340	356	328	313	3,926	86.3
下野市	5	0	3	7	5	5	9	8	3	8	10	5	68	1.5
野木町	6	3	4	12	4	5	5	5	5	8	5	7	69	1.5
栃木市	3	7	13	2	4	8	5	7	7	5	3	4	68	1.5
大平町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
都賀町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
他の栃木県	3	3	2	7	4	6	7	10	1	8	5	5	61	1.3
結城市	16	13	12	11	20	25	19	18	13	18	19	16	200	4.4
筑西市	5	5	3	6	4	1	2	2	4	4	6	3	45	1.0
他の茨城県	5	7	3	3	1	0	8	5	6	2	4	4	48	1.1
その他	6	4	3	7	11	3	3	4	9	4	5	5	64	1.4
合計	321	356	399	381	417	369	357	401	388	413	385	362	4,549	100.0

紹介・逆紹介件数

資料 4

平成24年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月		累計	前年同期
紹介率	41.9	46.8	37.2	39.9	35.3	41.2		39.5	-
逆紹介率	46.8	52.2	46.2	44.3	33.8	44.5		43.5	-
紹介状あり	309	411	359	406	414	359		2,258	2,052
逆紹介患者数	494	601	608	602	564	538		3,407	3,086
紹介医への返書件数	324	433	400	432	420	406		2,415	2,163
外来予約数	2	14	9	10	7	7		49	30
検査予約数	6	5	5	10	8	6		40	55
脳卒中連携パス	4	4	5	4	6	5		28	14
大腿骨連携パス	3	4	1	3	4	4		19	-

損益計算書と貸借対照表の比較

資料5

(1) 損益計算書(300床～400床の黒字病院)

(総務省:平成22年度地方公営企業年鑑)

項目	春日部市立病院	小松市民病院	尾道市民病院	枚方市民病院	福知山市民病院	松坂市民病院	黒字市立病院(21)の単純平均値
病床数	一般:350床	一般300床 結核 10床 精神 40床 感染 4床	一般:330床	一般:327床 感染: 8床	一般:340床 結核: 10床	一般:326床 感染: 2床	
1. 総収益	6,722,239	7,225,998	8,131,726	6,049,266	8,542,395	7,503,711	6,508,410
(1) 医業収益	5,907,896	6,849,415	7,886,134	5,593,217	7,817,944	6,842,880	5,883,378
ア. 入院収益	3,860,150	4,490,622	4,830,577	3,268,377	5,010,166	4,556,579	3,777,526
イ. 外来収益	1,668,025	2,073,575	2,550,994	1,579,533	2,214,658	2,079,433	1,729,108
ウ. その他医業収益	379,721	285,218	504,563	745,307	593,120	206,868	376,744
(2) 医業外収益	813,756	376,583	245,592	417,144	724,451	660,831	613,864
(3) 特別収益	587			38,905			11,168
2. 総費用	6,468,708	6,756,706	7,792,832	5,866,119	8,444,326	7,302,029	6,345,552
(1) 医業費用	6,267,734	6,372,043	7,475,270	5,735,630	7,864,554	6,843,538	6,022,535
ア. 職員給与費	3,069,353	3,405,421	3,545,479	3,389,117	3,121,731	3,267,122	3,002,910
イ. 材料費	1,353,748	1,664,017	2,318,404	882,436	1,525,017	2,006,970	1,386,422
ウ. 減価償却費	200,506	248,891	434,986	251,717	1,073,639	432,423	394,124
エ. 経費	1,596,276	1,017,754	1,135,269	1,184,693	2,099,697	1,089,779	1,207,052
オ. 研究研修費	14,783	32,521	29,351	17,206	41,230	37,364	21,419
カ. 資産減耗費	33,068	3,439	11,781	10,461	3,240	9,880	10,607
(2) 医業外費用	186,920	384,663	309,922	106,433	562,727	457,672	303,992
ア. 支払利息	38,799	220,111	72,368	15,762	229,210	287,067	124,891
うち企業債利息	38,799	220,111	72,368	15,762	221,451	281,005	122,065
イ. その他医業外費用	21,503	164,552	237,554	90,671	333,517	170,605	
(3) 特別損失	14,054		7,640	24,056	17,045	819	19,026
3. 経常利益又は経常損失	266,998	469,292	346,534	168,298	115,114	202,501	170,715
4. 純利益又は純損失	253,531	469,292	338,894	183,147	98,069	201,682	163,530
5. 前年度繰越利益剰余金 又は前年度繰越欠損金	△ 4,567,591	△ 4,001,129	427,268	△ 2,815,524	△ 3,783,058	△ 7,747,599	

(2) 貸借対照表(複数施設を有する場合は合算する)

(単位:千円)

	春日部市 (春日部市立病院)	小松市 (小松市立病院)	尾道市 (市民病院、 みつぎ病院)	枚方市 (枚方市民病院)	福知山市 (市民病院、 新大江病院)	松坂市 (松坂市民病院)
1. 固定資産	3,170,703	9,663,999	14,998,377	3,089,279	17,893,223	7,834,477
(1) 有形固定資産	3,147,102	9,661,518	14,989,327	3,059,265	17,893,223	7,834,477
ア. 土地	272,583	1,884,411	1,814,518	824,270	5,874,743	890,559
イ. 償却資産	7,565,737	15,405,367	23,653,718	6,917,965	18,390,570	15,893,759
ウ. 減価償却累計額(△)	4,691,218	7,628,260	10,527,617	4,883,616	6,372,090	8,949,841
エ. 建設仮勘定	-	-	48,708	200,646	-	-
(2) 無形固定資産	1,361	-	1,970	564	-	-
(3) 投資	22,240	2,481	7,080	29,450	-	-
2. 流動資産	1,411,158	2,813,892	5,674,109	2,745,190	3,072,165	1,503,135
(1) 現金及び預金	589,260	961,870	3,361,392	1,691,694	1,681,931	379,766
(2) 未収金	782,584	1,846,822	2,209,883	1,022,879	1,359,359	1,053,577
(3) 貯蔵品	39,314	-	102,834	30,507	29,300	69,792
3. 繰延勘定	139,232	138,101	269,032	-	444,231	40,586
4. 資産合計	4,721,093	12,615,992	20,941,518	5,834,469	21,409,619	9,378,198
5. 固定負債	-	469,256	979,313	69,417	1,083,632	-
(1) 企業債、借入金	-	-	-	-	703,456	-
(2) 引当金	-	469,256	979,313	69,417	380,176	-
6. 流動負債	683,533	578,984	1,145,872	494,292	517,812	956,991
(1) 未払金及び未払費用	649,524	564,290	1,111,536	426,594	484,849	487,472
(2) その他	34,009	14,694	34,336	67,698	32,963	469,519
7. 負債合計	683,533	1,048,240	2,125,185	563,709	1,601,444	956,991
8. 資本金	6,444,432	13,232,587	14,005,906	7,535,734	14,477,585	12,195,319
(1) 自己資本金	5,167,340	7,032,765	7,985,344	5,986,310	3,793,995	4,748,434
(2) 借入資本金	1,277,092	6,199,822	6,020,562	1,549,424	10,683,590	7,446,885
9. 剰余金	△ 2,406,872	△ 1,664,835	4,810,427	△ 2,264,974	5,330,590	△ 3,774,112
(1) 資本剰余金	1,907,188	1,862,702	2,104,327	367,403	9,015,579	3,771,805
ア. 国庫補助金	185,550	689,040	868,181	329,053	655,500	44,404
イ. 都道府県補助金	125,988	-	-	26,916	1,172,122	19,434
エ. 再評価積立金	-	-	2,523	-	-	-
オ. その他	1,595,650	1,173,662	1,233,623	11,434	7,187,957	3,707,967
(2) 利益剰余金	△ 4,314,060	△ 3,527,537	2,706,100	△ 2,632,377	△ 3,684,989	△ 7,545,917
ア. 減債積立金	-	4,300	32,850	-	-	-
イ. 利益等積立金	-	-	140,987	-	-	-
オ. 当年度未処分利益剰余金	-	-	2,532,263	-	-	-
当年度未処理欠損金	4,314,060	3,531,837	0	2,632,377	3,684,989	7,545,917
カ. うち	-	-	-	-	-	-
当年度純利益	253,531	469,292	644,256	183,147	98,069	201,682
当年度純損失	-	-	-	-	-	-
10. 資本合計	4,037,560	11,567,752	18,816,333	5,270,760	19,808,175	8,421,207
11. 負債資本合計	4,721,093	12,615,992	20,941,518	5,834,469	21,409,619	9,378,198
12. 累積欠損金	4,314,060	3,531,837	0	2,632,377	3,684,989	7,545,917

(参考)公営企業型地方独立行政法人の決算状況等一覧

イ. 損益計算書

(単位:千円、%)

団体名	地方独立行政法人 さんむ医療センター	地方独立行政法人桑名市民病院		地方独立行政法人神戸市民病院機構			地方独立行政法人福岡市立病院機構			地方独立行政法人 大牟田市立病院	地方独立行政法人 那覇市立病院	
		さんむ医療センター	桑名市民病院	桑名市民病院分院	神戸市立医療センター中 央市民病院	神戸市立医療センター西 市民病院	福岡市立病院	こども病院・感染症セン ター	大牟田市立病院	那覇市立病院		
営業収益	4,663,302	4,287,737	3,333,072	954,665	39,163,609	30,078,432	9,085,177	12,592,323	5,385,377	7,206,944	7,593,913	11,478,248
入院収益	2,470,596	2,520,503	1,934,851	585,652	25,714,127	20,244,032	5,470,095	8,537,574	3,588,779	4,948,797	5,034,420	7,641,579
外来収益	927,547	1,200,666	924,088	276,578	8,636,225	6,125,328	2,510,897	1,641,754	864,185	777,569	1,841,620	2,741,754
運営費負担金収益	856,211	315,808	273,485	42,323	3,225,436	2,509,480	715,956	1,543,030	839,794	703,236	552,642	387,018
運営費交付金収益												
資産見返戻入	151,608	121,950	101,080	20,870	681,675	466,862	214,813	722,261		722,261	37,496	315,043
その他営業収益	257,340	128,810	99,568	29,242	906,146	732,730	173,416	147,704	92,623	55,081	127,735	392,854
室料差額収益	25,755	12,303	5,182	7,121	442,884	354,211	88,673	43,411	43,411		56,712	11,778
公衆衛生活動収益	19,247	47,579	37,333	10,246				8,574	1,170	7,404	2,228	110,264
医療相談収益	31,105	18,106	18,106					3,009	44	2,965	30,415	106,585
その他の他	181,234	50,822	38,947	11,875	463,262	378,519	84,743	92,710	47,998	44,712	38,380	164,227
営業費用	4,129,055	4,355,932	3,518,472	837,460	34,998,072	26,551,212	8,446,860	11,402,698	4,686,698	6,716,000	6,615,919	10,818,404
職員給与	2,400,700	2,534,296	2,079,801	454,495	16,242,958	12,053,837	4,189,121	6,102,510	2,576,485	3,526,025	3,349,697	5,075,910
基本給	955,604	1,015,443	836,207	179,236	6,932,876	5,037,463	1,895,413	2,260,901	940,209	1,320,692	1,378,256	2,340,463
手当	816,112	749,139	642,271	106,868	5,268,753	3,853,304	1,415,449	2,329,902	994,877	1,335,025	1,074,452	1,850,775
役員報酬	169	16,933	16,933		25,573	20,684	4,889	1,710	503	1,207	7,200	21,049
賃金	284,894	358,043	251,241	106,802	1,681,348	1,407,914	273,434	631,714	281,414	350,300	207,239	
退職給与	43,785	62,193	53,692	8,501	894,154	672,828	221,326	305,939	121,069	184,870	190,448	355,360
法定福利費	300,136	332,545	279,457	53,088	1,440,254	1,061,644	378,610	572,344	238,413	333,931	492,102	508,263
材料費	759,970	838,688	636,600	202,088	10,284,446	8,358,921	1,925,525	2,335,985	1,168,801	1,167,184	1,356,193	2,133,501
減価償却費	294,149	267,855	244,638	23,217	1,556,211	979,805	576,406	1,317,233	236,121	1,081,112	505,058	652,781
その他営業費用	674,236	715,093	557,433	157,660	6,914,457	5,158,649	1,755,808	1,646,970	705,291	941,679	1,404,971	2,956,212
委託費	352,092	359,705	280,251	79,454	4,040,087	3,066,106	973,981	845,332	384,057	461,275	933,185	863,809
光熱水費	67,173	65,400	51,974	13,426	691,467	516,627	174,840	245,929	98,836	147,093	100,831	204,169
通信運搬費	5,114	5,120	4,171	949	24,612	17,286	7,326	12,350	5,250	7,100	7,260	11,510
修繕費	35,411	34,076	30,071	4,005	142,685	105,101	37,584	93,373	41,830	51,543	58,443	159,424
研究研修費	5,959	16,909	15,234	1,675	173,555	152,162	21,393	61,352	20,427	40,925	20,300	57,651
厚生福利費	2,416	5,291	4,045	1,246				9,023	3,906	5,117	13,274	2,347
賃借料	77,258	70,309	45,981	24,328	425,534	329,848	95,686	134,269	34,899	99,370	20,085	96,063
その他の他	128,813	158,283	125,706	32,577	1,416,517	971,519	444,998	245,342	116,086	129,256	251,593	1,561,239
営業損益	534,247	△68,195	△185,400	117,205	4,165,537	3,527,220	638,317	1,189,625	698,681	490,944	977,994	659,844
営業外収益	35,813	78,911	73,386	5,525	723,022	562,992	160,030	221,926	92,557	129,369	311,049	79,673
運営費負担金収益	10,000	58,696	58,694	2	265,126	176,501	88,625	131,375	78,612	52,763	259,702	21,920
運営費交付金収益												
補助金等収益	35											
財務収益	734	27	20	7	17	15	2	2,191	395	1,796	1,720	12,379
うち受取利息	734	27	20	7	17	15	2	2,191	395	1,796	1,720	12,379
その他医療外収益	25,044	20,188	14,672	5,516	457,879	386,476	71,403	88,360	13,550	74,810	49,627	45,374
うち患者外給食収益											5	
営業外費用	20,636	9,422	9,385	37	1,538,775	1,150,741	388,034	362,983	187,700	175,283	389,755	40,239
財務費用	19,161	9,418	9,385	33	562,796	388,456	174,340	220,131	118,013	102,118	383,620	40,239
うち支払利息	2,397	9,418	9,385	33	562,796	388,456	174,340	220,120	118,005	102,115	383,620	40,239
その他医療外費用	1,475	4		4	975,979	762,285	213,694	142,852	69,687	73,165	6,135	
うち患者外給食材料費											5	
営業外損益	15,177	69,489	64,001	5,488	△815,753	△587,749	△228,004	△141,057	△95,143	△45,914	△78,706	39,434
経常損益	549,424	1,294	△121,399	122,693	3,349,784	2,939,471	410,313	1,048,568	603,538	445,030	899,288	699,278
臨時利益	56,405	22,128	22,128		249,355		249,355	5,931	5,926	5	35,913	61,154
固定資産売却益												
その他	56,405	22,128	22,128		249,355		249,355	5,931	5,926	5	35,913	61,154
臨時損失	14,013	22,128	22,128		7,707	259	7,448	44,647	13,393	31,254	377,099	67,097
固定資産除却損	12,959	22,128	22,128		7,707	259	7,448				2,141	
その他	1,054							44,647	13,393	31,254	374,958	67,097
臨時損益	42,392				241,648	△259	241,907	△38,716	△7,467	△31,249	△341,186	△5,943
当期純損益	591,816	1,294	△121,399	122,693	3,591,432	2,939,212	652,220	1,009,852	596,071	413,781	558,102	693,335
目的積立金取崩額												
当期純損益	591,816	1,294	△121,399	122,693	3,591,432	2,939,212	652,220	1,009,852	596,071	413,781	558,102	693,335
総収支比率	114.2	100.0	96.6	114.6	109.8	110.6	107.4	108.6	112.2	106.0	107.6	106.3
経常収支比率	113.2	100.0	96.6	114.6	109.2	110.6	104.6	108.9	112.4	106.5	112.8	106.4
営業収支比率	112.9	98.4	94.7	114.0	111.9	113.3	107.6	110.4	114.9	107.3	114.8	106.1
職員給与対営業収益比率	51.5	59.1	62.4	47.6	41.5	40.1	46.1	48.5	47.8	48.9	44.1	44.2
営業費用に占める職員給与費の割合	58.1	58.2	59.1	54.3	46.4	45.4	49.6	53.5	55.0	52.5	50.6	46.9
病床利用率	50.7	48.6	56.1	26.3	85.0	83.7	88.4	77.7	89.8	66.4	84.8	91.5
病床数	350	313	234	79	1,270	912	358	414	200	214	350	470

※総務省準公営企業室照会数値。なお、上記一覧は、便宜的に統一様式にて集計しており、各団体が公表する原典と必ずしも一致しない。

(参考)公営企業型地方独立行政法人の決算状況等一覧

ウ. 貸借対照表

(単位:千円)

団 体 名	地方独立行政法人 さんむ医療センター	地方独立行政法人 神戸市民病院機構	地方独立行政法人 福岡市立病院機構	地方独立行政法人 大牟田市立病院	地方独立行政法人 那覇市立病院	
資産の部	有形固定資産	2,033,479	59,474,375	14,880,771	6,738,045	6,594,492
	土地	42,160	19,108,186	9,051,470	605,600	3,652,000
	償却資産	2,139,820	43,228,562	7,140,678	6,637,503	4,813,885
	減価償却累計額(△)	291,401	2,862,373	1,311,377	505,058	1,871,393
	建設仮勘定	142,900				
	その他					
	無形固定資産	154	3,001,402	39	102	78
	投資その他の資産	12,130	2,179,619	274,726	1,177	498,519
	流動資産	1,175,788	31,447,098	2,861,079	4,171,278	4,375,924
	うち現金及び預金	522,677	24,408,920	897,603	2,968,592	2,437,489
	未収入金	587,860	6,767,564	1,910,838	1,178,638	1,807,498
	たな卸し資産	63,524	409,547	40,056	72,038	123,136
	前払費用	5,323	15,932		210	186
	貸倒れ引当金(△)	3,596	161,201	27,590	48,200	27,661
	資産合計	3,221,551	96,102,494	18,016,615	10,910,602	11,469,013
負債の部	固定負債	675,552	53,325,955	14,125,411	8,946,605	5,251,675
	資産見返負債	250,861	6,033,286	2,166,783	95,900	434,087
	うち 負債見返連呂負負担 負債見返連呂負又付 金		5,366			
			3,057,191			
	資産見返補助金等	1,019	21,324		2,879	
	資産見返寄付金	249,842	2,926			
	建設仮勘定見返負債					
	長期借入金	248,886	34,931,180	557,000		820,780
	移行前地方債償還債務		10,422,864	8,117,080	7,683,750	868,825
	引当金	41,641	1,891,928	3,246,084	1,154,819	3,016,560
	うち退職給付引当金	40,517	1,891,928	3,246,084	1,154,819	3,016,560
	その他	134,164	46,697	38,464	12,136	111,423
	流動負債	574,769	29,685,482	2,218,144	1,305,793	1,891,218
	運営費負担金債務					
	運営費交付金債務					
預かり特定施設費等						
短期借入金						
未払金及び未払費用	322,677	26,139,383	1,100,123	473,708	808,791	
預かり金	38,386	224,537	46,717	25,362	90,050	
引当金	101,150	735,862	281,366	140,853	248,290	
その他	112,556	2,585,700	789,938	665,870	744,087	
負債合計	1,250,321	83,011,437	16,343,555	10,252,398	7,142,893	
資本の部	資本金	1,379,260	5,328,534	662,866	100,000	1,299,205
	設立団体出資金	1,379,260	5,328,534	662,866	100,000	1,299,205
	その他地方公共団体出資金					
	資本剰余金	154	1,156,348	342	102	2,035,475
	資本剰余金	154	1,156,348	342	102	2,035,475
	損益外減価償却累計額(△)					
	利益剰余金(又は繰越欠損金)	591,816	6,606,175	1,009,852	558,102	991,440
	積立金		3,014,743			298,105
	当期末処分利益(当期末処理損失)	591,816	3,591,432	1,009,852	558,102	693,335
	うち 当期総利益(当期総損失)	591,816	3,591,432	1,009,852	558,102	693,335
資本金合計	1,971,230	13,091,057	1,673,060	658,204	4,326,120	

※総務省準公営企業室照会数値。なお、上記一覧は、便宜的に統一様式にて集計しており、各団体が公表する原典と必ずしも一致しない。

未収金について

平成24年4月1日現在

年 度	件 数	金額(円)
平成23年度	98件	14,305,633
平成22年度	88件	6,763,055
平成21年度	117件	9,931,644
平成20年度	104件	13,946,764
平成19年度	93件	8,132,644
計	500件	53,079,740

小山市民病院カルテ開示請求に対する開示件数

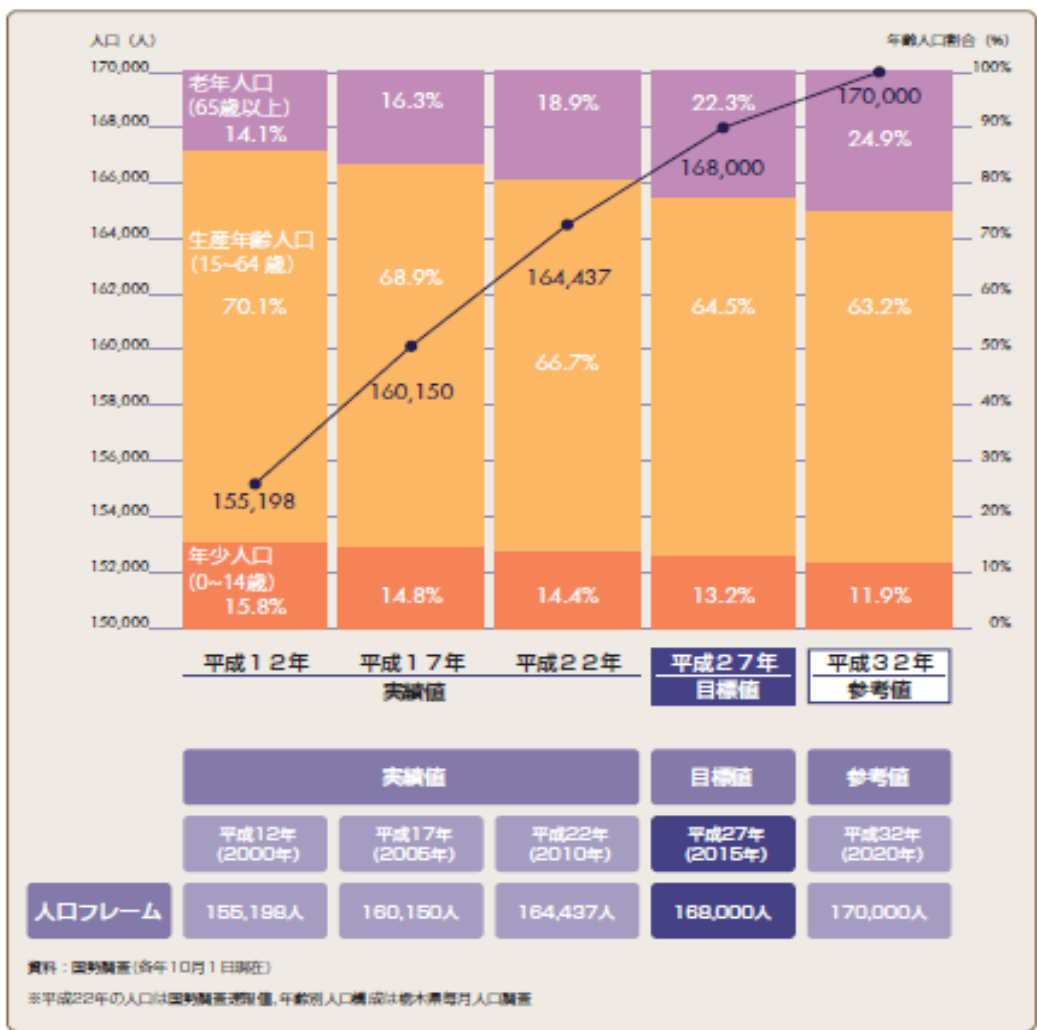
年 度	カルテ開示請求件数	カルテ開示件数
平成19年度	0件	0件
平成20年度	4件	4件
平成21年度	6件	5件
平成22年度	3件	3件
平成23年度	3件	2件
計	16件	14件

人口フレーム

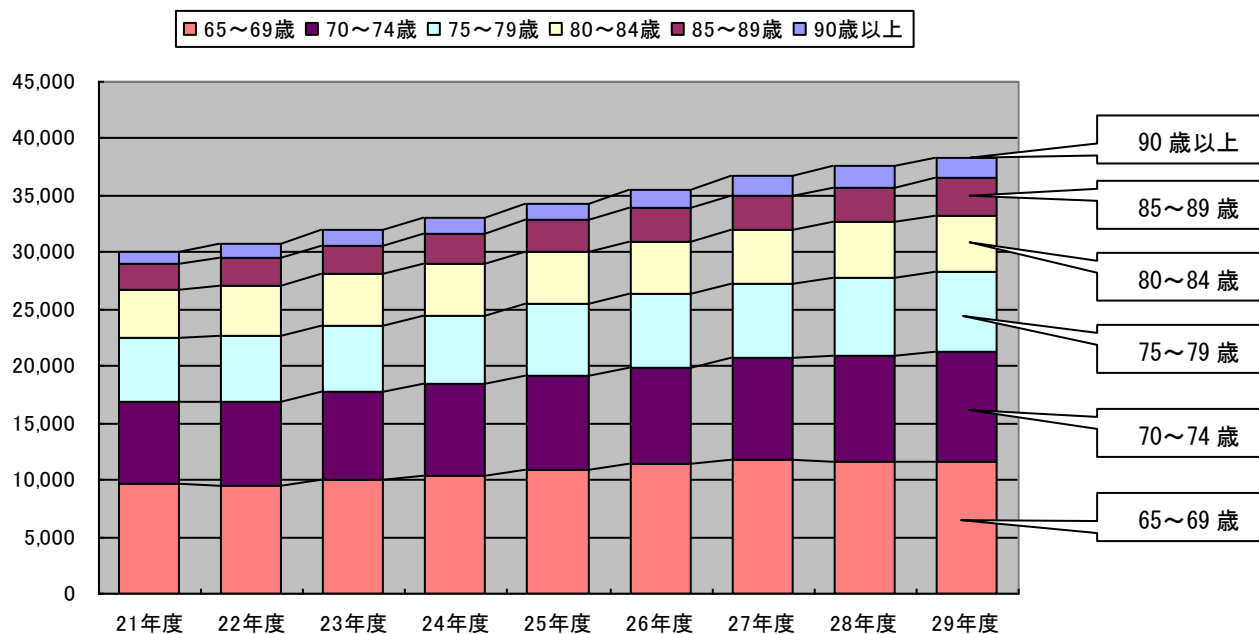
小山市の人口は継続的に増加しており、平成22年（2010年）10月1日現在164,437人と県内第2位の都市となっています。

将来的には、本市においても、全国的な少子高齢化・人口減少社会の影響を受けると考えられますが、立地利便性や地域資源などの特性を活かした「豊かで活力があり、暮らしやすい小山」に向けた、人と企業を呼び込む施策の推進などにより、基本構想の目標年次である平成27年（2015年）の人口を168,000人と設定しました。

総人口の見通し

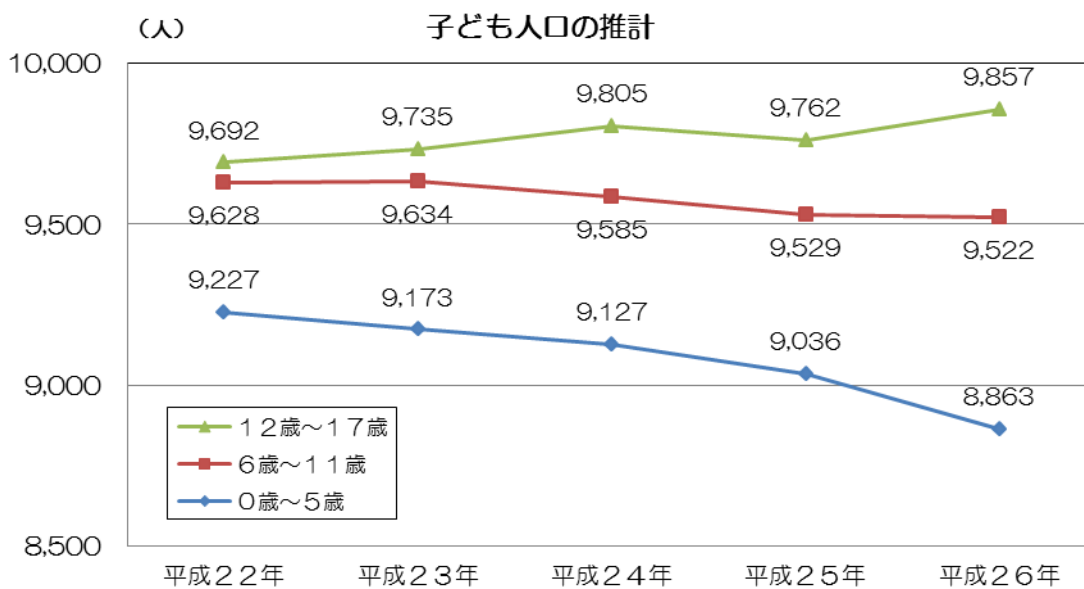


高齢者人口の推移



※H21～23年度は実績値（小山市住民基本台帳・外国人登録）H24年度以降は厚生労働省ワークシートによる推計値（各年10月1日）

—すこやか長寿プラン21より抜粋—

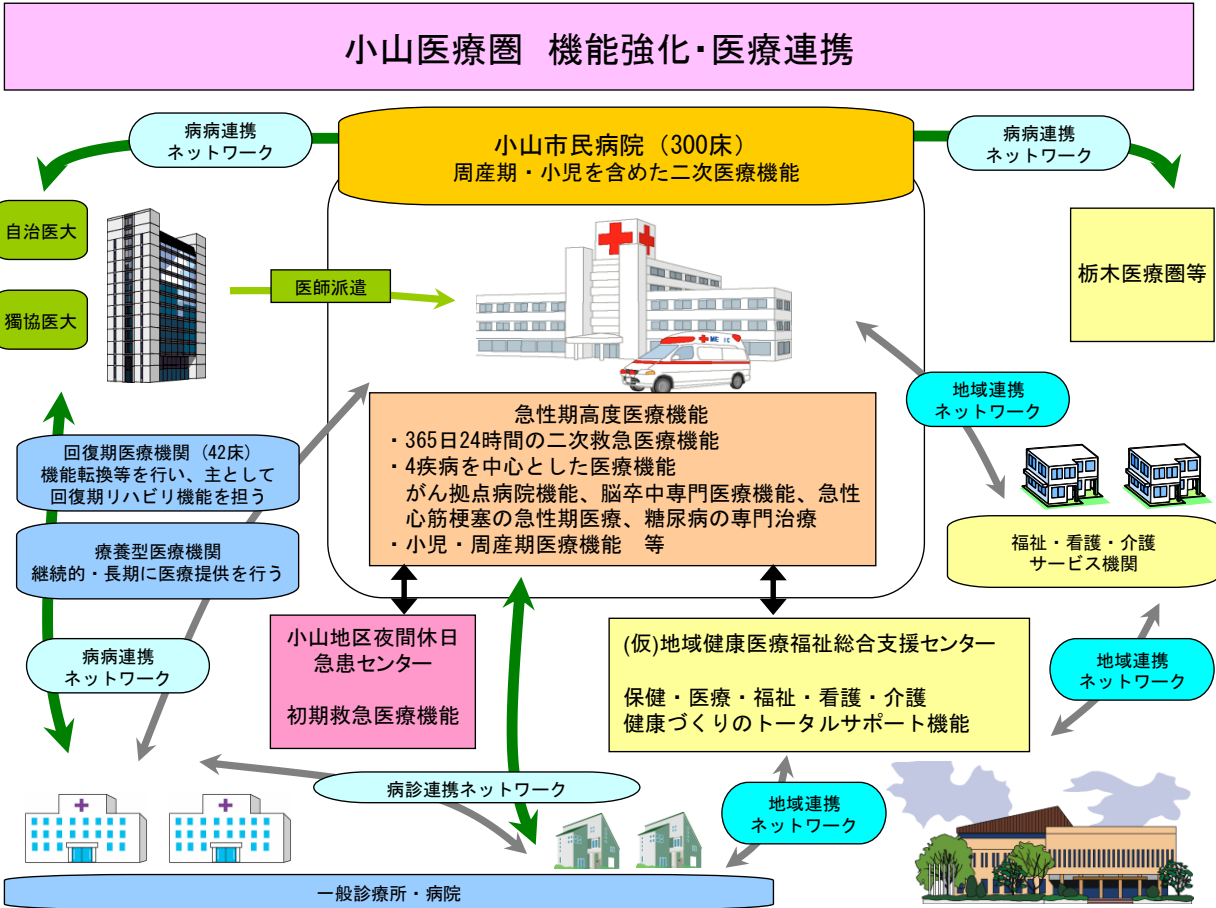


※平成17年～21年の実績人口を基にしたコーホート要因法による推計。

—小山市子育て支援等施策基本計画（後期計画）より抜粋—

地域医療機関との連携図

◆新市民病院を核とした医療連携のイメージ



緑の健康づくりの森基本構想より

承認の要件 【医療法】	国の基準	達成状況
<p>1 開設者は、国、都道府県、市町村、第42条の2第1項に規定する社会医療法人その他の者とする。 (法4条1項)</p>	<p>地域医療支援病院を開設することができる者は、次のいずれかであること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国、都道府県、市町村 ・ 社会医療法人 ・ 公的医療機関 ・ 医療法人等 	<p>開設者は小山市</p>
<p>2 紹介患者に対し医療を提供する体制が整備されていること (法4条1項1号)(則9条の16 6号)</p>	<p>次のいずれかの場合に該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域医療支援病院紹介率が80%を上回っていること 2 地域医療支援病院紹介率が60%を上回り、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が30%を上回ること 3 地域医療支援病院紹介率が40%を上回り、かつ、地域医療支援病院逆紹介率が60%を上回ること 	<p>3の紹介率 40%以上、逆紹介率 60%以上を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介率40%はほぼ達成 ・ 逆紹介率は現在 40%台
<p>3 共同利用のための体制が整備されていること (法4条1項1号)(則9条の16 1号)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 当該病院の施設・設備が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されており、そのための共同利用に関わる規定が病院の運営規定等に明示されていること。 2 利用医師等登録制度を設け、当該地域医療支援病院の開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行っている全医療機関の五割以上であること。 3 利用医師等登録制度の実施にあたる担当者を定め、登録された医療機関等との協議、共同利用に関する情報の提供等連絡・調整の業務を行わせること。 4 共同利用のための専用の病床として、共同利用の実績を踏まえつつ、他医療機関の利用の申し出に適切かつ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小山市民病院条例 (病院の使用) 第4条 2 病院は、前項に規定するもののほか、他の医療機関の医師に対して、その設備を使用させることができる。 2、3、4 今後対応。

地域医療支援病院の要件

<p>4 救急医療を提供する能力を有すること (法4条1項2号)(則9条の16 2号)</p>	<p>速やかに対応できる病床数が確保されていること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 24時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、通常の当直体制の外に重症救急患者の受入れに対応できる医師等医療従事者が確保されているとともに、重症救急患者のために優先的に使用できる病床又は専用病床が確保されていること。なお、特定の診療科において24時間体制で重症救急患者の受入れに対応できる体制が確保されていれば差し支えないものであること。 2 入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設(診察室、処置室、検査室等)を有し、24時間使用可能な体制が確保されていること。 3 救急自動車による傷病者の搬入に適した構造設備を有していること。 	<p>既に能力を有している。</p>
<p>5 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること (法4条1項3号) (則9条の16 3号)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 必要な図書等を整備し、以下のような研修を定期的に行う体制が整備されていること。 ・地域の医師等を含めた症例検討会・医学・医療に関する講習会 2 研修目標、研修計画、研修指導体制その他研修の実施のために必要な事項を定めた研修プログラムを作成していること。 3 研修プログラムの管理及び評価を行うために、病院内に研修全体についての教育責任者及び研修委員会が設置されていること。 4 研修の実施のために必要な施設及び設備を有していること。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 整備済み。 2 作成済み。 3 今後設置する。 4. 研修室、機材整備済み。

地域医療支援病院の要件

	と。	
<p>6 200床以上の病床を有すること (法4条1項4号)(則6条の2)</p>	<p>知事が、地域における医療の確保のために必要であると認められた次の場合は、200床未満でもよい。</p> <p>① 当該病院が所在する二次医療圏について定められた医療計画を踏まえ、地域医療の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合。</p> <p>② 精神科等単科の病院であって、当該診療科に関して地域における医療の確保の観点から、承認を与えることが適当と認めた場合。</p>	<p>許可病床数 342 床</p>
<p>7 医療法に規定する施設を有し、構造設備が要件に適合すること (法4条1項5号・6号) (則21条の5 1号)(則22条)</p>	<p>医療法第21条に規定する一般の病院に必要とされる施設のほか、次の施設を有するとともに、構造設備が要件に適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集中治療室、化学、細菌及び病理の検査施設 ・病理解剖室、研究室、講義室、図書室、救急用又は患者輸送用自動車、医薬品情報管理室 	<p>原則 OK</p>
<p>8 諸記録を備えて置くこと (法4条1項6号)(則21条の5 2号・3号)</p>	<p>診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録を備えること。</p> <p>診療に関する諸記録は、過去2年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状及び退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約とする。</p> <p>病院の管理及び運営に関する諸記録は、共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績並びに紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績を明らかにする帳簿とする。</p>	<p>原則 OK</p>

地域医療支援病院の要件

<p>9 諸記録を体系的に管理すること (法16条の2 1項4号)(則9条の16 4号)</p>	<p>診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理に関する責任者及び担当者を定め、諸記録を適切に分類して管理すること。</p>	<p>原則 OK</p>
<p>10 諸記録を閲覧させること (法16条の2 1項5号) (則9条の16 5号)(則9条の18)</p>	<p>患者を紹介しようとする医師、歯科医師及び地方公共団体から諸記録の閲覧を求められたときは、正当の理由がある場合を除き、諸記録のうち患者の秘密を害するおそれのないものとして病院の管理及び運営に関する諸記録を閲覧させること。</p> <p>診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧に関する責任者、担当者及び閲覧の求めに応じる場所を定め、当該場所を見やすいよう掲示すること。</p>	<p>閲覧させている。</p>
<p>11 地域医療支援病院が設置すべき委員会を設置すること(法16条の2 1項7号)(則9条の19 1項・2項)</p>	<p>1 委員会においては、当該地域医療支援病院が、地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保のために必要な支援を行うよう、本通知「第二地域医療支援病院に関する事項」中、主として「五管理者の業務遂行方法」に定められた各事項((七)を除く。)に関する業務遂行状況について審議し、当該病院の管理者に意見を述べるものであること。</p> <p>2 委員会は、当該地域医療支援病院の所在する地域の医療を確保する上で重要な関係を有する者を中心に構成されるべきものであり、例えば、当該地域の医師会等医療関係団体の代表、当該病院が所在する都道府県・市町村の代表、学識経験者等により構成することが適当であること。</p> <p>3 委員として、当該病院の関係者が就任することを妨げる</p>	<p>今後委員会を設置する。</p>

地域医療支援病院の要件

	<p>ものではないが、その場合にあっても、関係者以外の者が大半を占めるよう留意すること。</p> <p>4 委員会は、定期的(最低四半期に一回程度)に開催することを原則とし、そのほか、必要に応じて不定期に開催することを妨げないものであること。</p> <p>5 当該病院の管理者は、委員会から意見が提出された時は、最大限それを尊重するものであること</p>	
<p>12 病院内に患者からの相談に適切に応じる体制を確保すること (法16条の2 1項7号)(則9条の19 1項)</p>	<p>病院内に患者相談窓口及び担当者を設け、患者及び家族等からの苦情、相談に応じられる体制を確保すること。</p>	<p>地域連携相談室を設置済み。</p>
<p>13 在宅医療に関する支援を実施すること(法16条の2 2項)</p>	<p>居宅等で医療を提供する医療提供施設等の連携の緊密化のための支援、医療を受ける者又は地域の医療提供施設に対する情報の提供など、居宅等における医療の提供の推進に関し必要な支援を行うこと。</p>	<p>今後支援する。</p>
<p>14 その他病院</p>	<p>病院内に専用の室、担当者を設け、これらの業務が総合的に行われ、地域の他の診療所等との連携が円滑に行われる体制が確保されていること。</p>	<p>地域連携相談室を設置済み。</p>

4. 審議事項

地方独立行政法人新小山市市民病院 中期目標（案）

前文

小山市市民病院は、一般急性期医療を担う地域の中核病院として地域住民に安全で質の高い医療を提供するとともに、地域の医療機関と連携しながら地域住民の生命と健康を守り続けてきた。

しかし、昨今の医療を取り巻く環境は厳しさを増し、医師や看護師不足に伴う収支の均衡悪化により、本病院の経営状況も極めて厳しい状況になっている。

こうした状況のもとで、公立病院としての使命と責任を果たし、地域において必要な医療を提供し続けるためには、自律性、機動性、柔軟性及び効率性を発揮できる組織の変革体制が必要と考え、地方独立行政法人新小山市市民病院を設立することとした。

地方独立行政法人移行後は、制度の特徴を生かした病院運営により、経営基盤の安定化を図るとともに、引続き急性期医療を担う地域の中核病院として、地域医療機関と連携し、今まで以上に安全で質の高い医療を提供し、住民の健康の維持及び増進に寄与することとし、ここに中期目標を定める。

第1 中期目標の期間

平成25年4月1日から平成29年3月31日までの4年間とする。

第2 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 医療サービスの向上

(1) 急性期病院としての機能の充実

急性期医療を担う地域の中核病院としての機能を維持しつつ、患者動向、医療需要の変化及び新たな医療課題に適切に対応するため、高度で専門的な医療が提供できるよう各診療部門の充実及び見直しを図ること。

(2) 救急医療の取組み

二次救急医療機関としての役割を果たすため、地域の医療機関や消防等の関係機関との連携のもとに、より充実した救急医療体制を構築すること。

(3) 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への対応

住民の健康を守るうえで、4 疾病への対応は重要課題であり、地域の医療機関と連携、役割分担のうえ、高度で専門的な医療の提供体制を整備すること。

(4) 小児・周産期医療の充実

小児周産期医療提供体制の整備は、地域の重要課題であることから、産科スタッフの人員確保に努め、地域周産期医療機関としての医療機能を整備し、安心して子供を産みかつ育てられるよう、医療の提供体制を確保すること。

(5) 災害時等における対応

小山市及び周辺地域の地震、風水害等災害時においては、災害拠点病院を補完する医療機関としての役割を果たすとともに、感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、また発生しようとしている場合には、小山市長の求めに応じ、小山市、関係機関と連携し、迅速かつ適切な対応を取ること。

(6) 健診機能の充実

疾病予防はもとより、生活習慣病に対する早期発見、早期治療を推進するため、現在の健診体制を拡充し、予防医療の充実に努めること。

(7) 保健・介護・福祉との連携

住民の健康を増進するため、小山市と協力し、健康講座の開催その他予防医療についての住民啓発を推進すること。さらに、小山市や民間の介護・福祉機関との連携を充実することにより、退院後の患者の在宅や施設生活での安定を図ること。

2 医療提供体制の整備

(1) 優秀な医療スタッフの確保

医療提供体制の安定化を図り、医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師、医療技術職員等の安定的な確保に努めること。特に、地域の周産期医療提供体制の現状を考え、産科医師の早期確保に努めること。

(2) 医療職等の専門性・医療技術の向上

医師、看護師、医療技術職員等の専門性や医療技術を向上させるため、教育研修制度などを充実すること。また、専門資格取得や研究等に対する支援制度を充実すること。

3 患者・住民サービスの向上

(1) 患者中心の医療

常に患者の視点に立ち、患者の権利を尊重した患者中心の医療を実践し、インフォームド・コンセント（患者自らが受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、患者へのわかりやすい説明を行った上で、同意を得ること。）を徹底すること。

(2) 利便性及び快適性の向上

外来診療の待ち時間、検査・手術待ちの改善等に取り組み、患者の利便性向上に努めること。また、患者や来院者により快適な環境を提供するため、利便性やプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に取り組むこと。

(3) 患者満足度の向上

職員全員が患者のニーズを的確にとらえ、患者サービスを向上させることにより、患者満足度を向上させること。

(4) 職員の接遇向上

患者サービス、患者満足度の向上を図るため、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、接遇の向上に努めること。

(5) ボランティア制度の活用

ボランティア制度の活用を図り、ボランティアを行うものと連携し、住民や患者の視点に立ったサービスの向上に努めること。

4 地域医療連携の強化

(1) 地域医療機関との連携

地域の中核病院としての役割を果たすため、地域の医療機関との機能分担と連携を強化し、病病連携・病診連携を推進すること。

また、医師会等と協力し、紹介された患者の受入と患者に適した医療機関への逆紹介を進めることにより、紹介率及び逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の承認を受けること。

(2) 地域医療への貢献

地域の医療機関等の医療従事者を対象とした研修会や合同症例検討会等を開催するなど、地域医療の水準向上及び医療機関間の連携体制の強化を図ること。

(3) 積極的な情報発信

市民病院の診療内容や地域医療機関との連携などについて、ホームページや病院広報などを活用し、住民や患者、地域の医療機関に対してわかりやすい情報の提供に努めるとともに、積極的な啓発活動を行うこと。

5 信頼性の確保

(1) 医療安全対策等の徹底

住民及び患者に信頼される質の高い医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故につながる恐れのある事象や医療事故の情報収集と分析を行い、医療事故の予防及び再発防止に取り組むなど医療安全対策を徹底すること。

(2) 外部評価の活用

医療機関としての機能を、専門的かつ学術的に第三者の観点から評価する病院機能評価等の外部評価を活用することにより、常に業務改善に取り組み、医療機能の充実、向上を図ること。

(3) 法令・行動規範の遵守

市民病院として公的な使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより適正な業務運営を行うこと。

特に、すべての職員に個人情報を保護することの重要性を認識させ、その管理を徹底させること。

(4) 情報の開示

カルテ（診療録）等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示に関しては、本市の関係条例等を例として適切に対応すること。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 業務運営体制の構築

(1) 組織と運営管理体制の確立

地方独立行政法人として自律性、機動性、柔軟性及び効率性の高い病院運営を行えるよう、組織体制を整備するとともに、中期目標、中期計画及び年度計画を着実に達成できる運営管理体制を構築すること。

(2) 事務経営部門の強化

経営企画機能を強化するとともに、経営効率の高い業務執行体制を構築すること。また、より戦略的な病院経営を行う上で必要となる医療経営、医療事務に係る専門知識を有する人材の確保や育成に努めること。

(3) 事務経営部門職員の計画的採用

本市からの事務経営部門への派遣職員については、法人化後3年を目途にすべて本市に引き上げることとしていることから、その間に法人固有の事務職員を計画的に採用するなど必要な措置を講じること。

2 魅力ある病院づくり

(1) 意欲を引き出す人事給与制度の構築

職員の業績、職務能力、職責等を適正に評価し、職員の意欲を引き出す人事給与制度を構築すること。

(2) 職員満足度の向上

職員の意見が反映される仕組みを構築するなど、病院で働くすべての職員のやりがいと満足度の向上に努めること。

また、診療周辺業務の負担を軽減するため、各職種の業務を明確

にし、適切な役割分担を図ること。

(3) 働きやすい職場環境の整備

職員のワークライフバランスや職場の安全確保、コミュニケーションの活性化などを通じて、職場環境の改善を図り、働きやすい病院づくりに努めること。

また、院内保育の整備や短時間勤務制度の充実など、育児と仕事の両立を支援し、安心して働ける仕組みを整備すること。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の強化

質の高い医療を安定して提供するため、自立した経営基盤を確立し、中期目標期間内における累計の経常収支比率100%以上を達成するよう努めること。また、小山市からの運営費負担金の交付のもと、公的病院としての使命を果たすこと。

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

診療報酬の改定や健康保険法等の改正に的確に対処するとともに、患者数の増加や診療単価の向上をはじめ、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の防止対策と早期回収に努めるなど、収益を確保すること。

(2) 費用の節減

医薬品、診療材料、消耗品等の購入方法や契約形態の見直しなど、事業運営に係るあらゆる支出を点検し、その節減に努めること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

新病院建設に向けた取組み

新市民病院建設事業を承継し、平成27年度第4四半期の開院を目指し確実に当該事業を進めていくこと。