

地方独立行政法人新小山市民病院
令和5年度事業年度に関する評価

項目別評価

令和6年7月

小山市

目次

■業務実績報告書兼項目別評価報告書 総括表	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1～3ページ
■事業に関する説明	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4～5ページ
1 法人の総括と課題		
2 大項目ごとの特記事項		
3 項目別の状況		
第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	6～24ページ
1 地域に密着した急性期病院として良質で安全な医療の提供		
（1）診療機能の整備 （2）救急医療の取り組み （3）4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への対応 （4）小児医療の充実 （5）周産期医療の対策		
（6）災害時における医療協力 （7）感染症医療の対策 （8）予防医療の充実 （9）医療安全対策の充実・強化 （10）地域の保健・福祉関係機関との連携の継続		
2 医療提供体制の充実 （1）医療人材の確保と育成 （2）事務職員の確保と育成 （3）信頼性の確保		
3 患者・住民の満足度の向上		
（1）患者中心の医療 （2）快適な医療環境の充実 （3）患者・来院者及び地域住民の満足度の向上 （4）職員の接遇向上		
（5）ボランティアとの協働によるサービスの向上 （6）病院に関する情報の積極的発信		
4 地域医療支援病院としての機能強化		
（1）地域医療機関との連携推進 （2）地域包括ケアシステムの推進 （3）住民意識の啓発活動		
5 法令等の遵守と個人情報保護・開示の推進		
（1）法令等の遵守 （2）個人情報の保護と開示		
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	25～27ページ
1 組織マネジメントの強化		
2 働きやすい病院づくり		
（1）人事に関する制度の充実 （2）働き方改革への対応 （3）職員の就労環境の整備		
第3 財務内容の改善に関する事項	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	28～31ページ
1 経営基盤の維持と経営機能の安定化		
2 収益の確保と費用の抑制		
（1）収益の確保 （2）費用の節減		
3 高度医療機器の計画的な更新・整備		
第4 その他業務運営に関する重要事項	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	32ページ
1 小山市地域医療推進基本計画に対する取り組み		
第5 予算、収支計画及び資金計画	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	32ページ
第6 短期借入金の限度額	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	32ページ
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33ページ
第8 剰余金の使途	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33ページ
第9 料金に関する事項	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	33ページ
第10 地方独立行政法人新小山市市民病院の業務運営等に関する規則（平成25年小山市規則第8号）に定める事項	・・・・・・・・・・・・・・・・・・	34ページ

◆中期目標期間における各事業年度の項目別評価

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

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

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

■事業に関する説明 1 法人の総括と課題 令和5年度は、地方独立行政法人化（以下、「地独法化」という。）10周年を終了し、アフターコロナに必要な医療供給体制を意識するとともに、今後の10年で向かうべき方向性を描く重要な節目の年となりました。6月には、救急搬送や高度急性期医療、地域連携活動と経営の健全性が評価され、前年度の全国自治体立優良病院会長表彰に続き、さらに上位の総務大臣表彰を受賞しました。この栄誉は当院が人的・物的資源を最大限に活用する企業の経営方式を取り入れながら「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」を基本方針に活動し続けた結果であり、当初の目的である地独法化による経営改善を成功させ、名実ともに地域の中核病院になったことを内外に示しました。 全体的な運営面では、物価高騰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。）の診療については、5月の指定感染症5類化及びその後の経過措置期間を経て、コロナ確保病床を徐々に縮小し、他の疾患と同じように一般病棟での受け入れにシフトし、令和6年4月からは、完全にコロナ禍前の通常診療体制に戻しました。その中でも、感染防止対策には引き続き万全を期し、院内クラスターの発生を抑制し、安定的に通常診療を行う体制を構築しました。 入院診療においては、コロナを意識しながらも一般診療の充実を掲げ、救急搬送患者及び手術対応の予定入院患者の増加に対応し、患者支援センターによる適切なベッドコントロールを行った結果、入院診療単価＋1.6%【質の向上】、年間病床稼働率95%以上【量の確保】により過去最高収益を確保しました。 前年度、診療報酬改定で運用基準が厳しくなり、基準である直接入院率40%以上を満たせず、入院料が85%に減算されていた地域包括ケア病棟についても、医師を含め病院全体での対話により対策を練り、直接入院可能な疾患を増やしていった結果、基準を上回ることができ、通常の診療報酬を得ることができました。 外来診療においても、外来診療単価＋7.4%【質の向上】により過去最高収益を確保しましたが、当院のキャパを超え増え続ける患者数の抑制が課題となっており、引き続き、症状が安定した患者の逆紹介方法の検討が必要です。 医師の働き方改革については、令和6年4月から時間外勤務の上限規制が適用されましたが、今までの数年間で着々と準備した、自己研鑽の院内ルールの特典化、勤務時間の把握（当院及び当院以外の医療機関）、救急外来の医師負担軽減による宿直許可の取得等により、一番良好なA水準（年間時間外960時間以内）を達成できる目途がたちました。今後も医師のみならず、全職種を理解を得ながら、時間内に業務を済ませる工夫を継続します。 経営面では、医業収益（入院、外来他）は前年度と比べ約2.6億円の増収となり、前年度に引き続き100億円を超え、過去最高額となったものの、物価高騰等による医業費用の増加4.2億円を賄うことができず、加えてコロナ補助金収入が大幅に減少する厳しい状況の中で、大幅な減益となりましたが、その環境の中でも全職員が最善の努力をした結果により、令和5年度決算では1億円弱のプラスとなり、地独法化後11年連続の黒字経営を確保しました。 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、安定的な病院経営を維持しながら、地域に根ざした医療を守っていきます。	2 大項目ごとの特記事項 （1） 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み 当院の最重要課題は、令和5年度も「断らない救急」と「病棟のフル活用」による入院診療の充実であり、市民の期待に応えられる病院で在り続ける使命感を持ち、コロナの5類化以降も感染防止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。アフターコロナによる地域住民の行動の活発化、及び小児救急の強化等により、救急車による救急搬送患者数はコロナ禍前の状況を上回る過去最高台数となり、また、県下で13番目の病床数にもかかわらず、3番目の受入台数となりました。まさに、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、例年同様に24時間365日、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）の取扱件数は、引き続き高いレベルで維持することができました。4疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病）への対応においても、年間手術件数は過去最高水準のまま、全体的に症例数を維持し、確実に当病院の機能を発揮しました。 各種災害等、有事に対しては、傷病者を受け入れる地域の基幹病院であるという認識から、BCP（事業継続計画）のブラッシュアップにも役立てるよう、継続的な防災訓練を実施し、地域災害拠点病院としての機能充実に努めました。また、災害急性期における被災地での医療を確保するためDMAT（災害医療支援チーム）においても、確実なステップアップにより、令和6年1月に発生した能登半島地震において、県の要請に応じてDMATを2チーム派遣し、文字通りの災害支援を行ってまいりました。この意欲的な派遣は、県下でも存在感を示しました。 健診部門は、アフターコロナにより、コロナ禍に生じた受診者数の落ち込みを、堅実に回復しました。これは、健診全体の質の向上、積極的な集客活動、及び万全の感染防止対策等の徹底によるものです。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も影響していると考えます。 医療人材の確保については、令和5年度は新たな診療科の設置はありませんでしたが、医師数は前年度比8名増となる78人を確保し、看護師についても、大学・看護師養成学校等を訪問しその確保に努めました。また、初期臨床研修医についても、前年度に引き続き、積極的な募集活動を行った結果、応募者数の増加に繋がり、最終的に3名の初期研修医を確保することができました。 患者支援センターにおける入退院支援や各種相談も年々拡大させており、当院の特徴的取り組みである全入院患者を対象とした患者満足度調査の意見をもとに職員接遇等の対応、施設面の改善活動を継続的に実施し、常に患者等の満足度の向上に努めました。 市民への広報活動としては、紙面、電子媒体を融合させた形態を継続するとともに、令和5年度は病院ホームページの改修に着手し、「伝えたい」のみならず、「知りたいことをお伝えしたい」への転換を図り出しました。当院の何事にも全力でチャレンジする姿勢を積極歴にPRしました。 地域連携の強化としては、従来推進してきた前方連携をはじめ、後方連携が非常に重要であると考え、コロナ禍で見出したWEB等の工夫を引き続き用いて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。 個人情報保護法改正に対する対応については、患者の病歴（要配慮個人情報）に該当する個人情報を取り扱う医療機関の責務として、「新小山市民病院情報セキュリティポリシー」の策定を始め、万全の体制整備を図りましたほか、要配慮個人情報の漏洩対策について弛まめ議論を進めております。
--	--

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組 令和5年度も、各診療科も含め、部署ごとのBSC（バランス・スコア・カード）による行動計画を作成し、明確な目標設定のうえ業務推進する取り組みを継続しました。この手法は地独法化後10年間を超えて確実に院内に定着し、また、定期的に各部門内において振り返ることで、「組織開発のツール」として、当院成長の原動力となっていると考えます。 また、人材の育成として、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、前年度から追加導入した3分間コーチングを含め、やる気に満ちた職員で構成される自律した組織を目指し、コミュニケーションを通じて自発的な行動を促しました。また、AIによるコーチングの導入についても検討をし出しております。 また、パフォーマンスレビュー（人事評価制度）として、各職員を行動面と業績面の両面から評価し、職員自身の気付きを引き出す人材育成手段を、評価項目や評価基準の見直しを行いつつ、引続き活用しました。働き方改革の推進として、出退勤システムにより、医師を含む全職員の労働時間を把握するとともに、社会保険労務士の協力を得て、医師を始めとした職員の勤務形態等の検討・変更を実施し、働きやすい職場環境の整備に努め、その結果、令和5年1月に医師の宿直許可を取得しましたほか、医師の当直体制（具体的には救急専門医の獲得及び内科外科合同当直の導入）の改革も行いました。 加えて、HWP（ヘルシーワークプレイス）活動の継続的、発展的实施や、ハラスメント対策の充実、院内保育所の拡充等により、職員満足度の向上にも努めました。 (3) 財務内容の改善に関する取り組み 病院経営におけるコロナの影響は減少する一方で、従来から続く物価上昇や人手不足の影響は一層厳しくなる中、持続可能な病院として将来に亘り生き残っていくためには黒字継続による財務基盤の強化が不可欠であることから、1円でも収支をプラスにするという方針のもと、令和5年度も着実な利益の積み上げを意識した取り組みを実践しました。救急患者や紹介患者の積極的な受け入れ、的確なベッドコントロールによる病床の有効活用、標準的医療であるDPCⅡ期以内の退院に向けた近隣病院との個別連携強化による円滑かつタイムリーな転院体制の構築、正確な診療報酬の請求事務等、職員がそれぞれの立場において最善の取り組みを心がけました。また患者満足度調査の結果を直ちに改善につなげる等、患者サービス向上にも注力しました。 結果、退職給付債務戻入の発生等の追い風はあったものの、厳しい経営環境下においても医業収益は前年度比258百万円増収、99百万円の最終利益を計上し、地独法化後11期連続の黒字決算を継続することができました。黒字決算は自己資本比率の強化（R4：34.13%⇒R5：34.43%）や手許現金の増加につながっており、財務内容は着実に改善されています。	(4) その他業務運営に関する重要事項を達成するための取組 小山市地域医療推進基本計画の中において、新小山市民病院には数多くの使命が課せられていますが、令和5年度は、コロナ対応に明け暮れながらも通常診療を両立させた約3年間を経て、漸く通常診療に重点を置き始めた一年となりました。併せて、行政から課された使命に対しても取り組んできました。特に、脳卒中・心疾患等の医療の充実、地域医療支援病院、災害拠点病院および臨床研修指定病院としての機能の強化については、行政や地域と連携を図りながら着実に向上させてきました。 一方で、地域周産期医療機関、在宅療養後方支援病院、自治医科大学新おやま市民病院地域医療教育センターおよび認知症疾患医療センターへの取り組みの強化については、意思はあるものの、様々な要因により、道半ばとなりました。 総じてみると、新小山市民病院に課された使命は、概ね取り組みました。これは、全職員がワンチームとして互いに協力しつつ、それぞれの役割を果たした結果であると考えています。
---	---

3 項目別の状況

(大項目) 第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	市長の評価	
	評価	評価理由等
	A	当該大項目に関しては、計画を上回って進んでいる（平均3.5）ことが認められたため「A」評価とした。

- (中項目)
- 1 地域に密着した急性期病院として良質で安全な医療の提供
- ◆ 年度計画指標

指標名	R5（2023）年度目標値	R5（2023）年度実績値	R5（2023）年度達成率
救急外来患者数	8,000人	8,272人	103.4%
うち救急車搬送患者数	4,500人	4,793人	106.5%
うち救急入院患者数	3,150人	3,158人	100.2%
人間ドック	1,880件	1,897人	100.9%
脳ドック（脳MRI）	420件	457人	108.8%
心臓ドック	10件	4人	40.0%
レディースドック	40件	26人	65.0%

(小項目)					
(1) 診療機能の整備					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
地域住民の医療需要を把握し適切に対応するために、外部からの様々な声と、本院が保有する各種診療データの両面から検証を重ね、高度専門医療の提供と総診医の確保も含めた中核病院としての機能整備を進める。	ウィズコロナによる新興感染症対応制度変更等の外部要因に的確に対応しながら、地域の医療需要や各種診療データの検証から当院に求められる役割を的確に見極め、地域に密着した急性期中核病院としての機能整備を継続的に進め、急性期～高度急性期診療の更なる充実を図る。	評価の判断理由		評価	評価理由等
		令和5年度は、令和5年5月からコロナの5類感染症への移行を受け、コロナ対応と通常診療の両立から、通常診療への比重を高めた一年となりました。 令和4年度の診療報酬改定により要件が厳しくなった地域包括ケア病棟については、あり方や運営方法を常に模索して運用を行ってきました。また、一般急性期病棟においては、令和4年度に実施した域包括ケア病棟（44床）と一般急性期病棟（39床）の入替による一般急性期病床の5床増加分をフル活用して、充実した急性期医療の提供を行ってきました。 急性期病院の診療機能の指標となるDPC機能評価係数Ⅱについては、平成26年度の参入時点では、県内の対象15病院の中で最下位であったものが、その後は毎年着実の上昇し、令和2年度以降は、4位／15病院にランクされ、令和5年度の実績が反映された最新の数値では、2位／15病院となり、同係数の上昇によって病院収益に寄与しています。 また、救急医療においては、「医師の働き方改革」への対応として、宿直体制の見直しを絶えず図り、また、救急専門医の採用を進めたことで、全体の受入人数を漸増させながらも、医師の負担軽減を図ることができました。ただ、救急搬送例は一向に増加傾向にあり、当院だけで需要に対応していくのは困難であり、地域と緊密に連携し、また後方連携の充実も図っていく必要があります。また、住民による救急車の不適正利用も増加傾向であり、その抑制について、行政や		4	4 令和2年度に県内4位であった急性期診療機能の指標となるDPC機能評価係数Ⅱにおいて、令和5年度は2位／15病院にランクされたことを評価します。

		消防の各機関と協議を重ねてきました。 コロナの診療においては5類化を迎え、弱毒化したと言われるものの感染力は衰えませんが、院内のコロナ診療においては、外来・入院ともに、医師を始め全職員が「コロナを正しく理解」し、且つ「もはやコロナは通常の診療」として捉え、特段のクラスターを起すことなく、コロナ診療を行ってきました。 また、感染対策向上加算の施設基準であるカンファレンスを、県南健康福祉センター並びに小山地区医師会と共に、年4回開催し、地域ぐるみでの感染対策向上に努め、文字通り、地域の感染対策のリーダーとしての責務を果たしました。 今後も、絶えず変化する地域の医療ニーズや人口の動態に引き続き柔軟に対応し、当院の強みを活かしながら、質の向上を図るとともに、連携医療機関の特長を把握し、地域全体で良質で安全な医療を提供できるよう努めていきます。			
(2) 救急医療の取り組み					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
人的物的両面の状況を常に鑑み、持続可能な救急受入体制整備を行う。地域医療機関、小山市消防本部を始め近隣消防本部、その他関係機関との連携を更に深め、24時間365日断らない救急医療の維持を継続する。	公的な地域中核病院の責務として、引き続き地域医療機関、小山市消防本部等との有効な連携を推進しながら、通常救急診療とコロナ救急診療との両立体制を維持する。持続可能な救急診療を提供するために、令和6年度適用の医師の勤務時間法規制への対応を完了させ、本院が2-3次救急に特化できる地域の救急医療体制の構築を目指す。	当院の基本方針である「断らない救急体制」の維持を中心に救急医療への取り組みを行いました。基本的な施策として、行政、小山市消防本部、筑西広域市町村圏事務組合消防本部および石橋地区消防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、統計の分析、各機関それぞれからの問題提起と協議および病床利用状況の迅速な把握によるベッドコントロール等の救急応需可能な体制の維持及び向上に努めました。結果として、救急車搬送件数4,793件（前年度比1.9%増）、全体の救急患者数は8,272件（前年度比3.1%増）、うち入院患者数が3,158件（前年度比0.6%増）となりました。 受診者数の増加については、コロナの5類化による住民の行動の広がりによって増加したものと思われます。また、微増となった入院受入数については、慢性的に逼迫する入院ベッドの稼働状況からすると、これ以上の増加は難しいと考えられます。 なお、令和4年度実績ではありますが、救急車搬送台数については、県下で上位3番目の搬送台数となりました。人的、物的資源が限られている中、当院は極めて高いパフォーマンスを発揮していると見て取れます。 また、令和3年12月1日より時間外選定療養費（税込7,700円）の徴収を開始したことは、ウォークイン（事前の電話相談なしに訪れる受診希望者）の減少に良い影響をもたらしました。 その一方で、住民による救急車の不適正利用が引き続き散見されていることから、令和5年度より、その抑制策として、救急車不適正利用者への時間外選定療養費の適用の可能性について、議論を開始しました。 更に、令和6年4月からの医師の働き方改革の本格施行を控え、令和4年度より始まった宿直	4	4	救急委員会での不応需事例の検証や、統計の分析、更に各機関からの問題提起とそれに対する協議を重ねることで、救急応需可能体制の維持に努められており、小山市及び近隣市町の救急医療体制維持に貢献したと評価します。

		体制の改革を引き続き継続し、医師の負担軽減に努めつつ、持続可能な救急医療の提供を検討してきました。 小山地区夜間休日急患診療所から他院への紹介者 3 1 0 名のうち当院への紹介は 2 7 8 名で、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と円滑な連携がとれていると言えます。			
(3) 4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）への対応					
第 3 期中期計画	令和 5 年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
地域の中核病院として近隣医療機関との連携と、救急応需及び高度医療提供を通じ、4 疾病患者への診療対応に貢献する。	地域の中核病院として近隣医療機関との連携と、救急応需及び高度医療提供を通じ、4 疾病患者への診療対応に貢献する。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
ア がん 地域住民からのがん診療における本院に対するニーズを把握しつつ、地域の医療機関と連携し、がんの専門治療（手術や化学療法、緩和ケアなど）を行う。放射線治療に伴うハード整備の検討を継続する。	ア がん 地域住民からのがん診療ニーズを把握しつつ、当院の特色を活かした がん専門治療（化学療法や緩和ケアの拡充）の強化を図るとともに、引き続き発展を目指したハード整備も含めた検証を進める。	ア がん 当院は、県南保健医療圏における「栃木県がん治療中核病院」に指定されており、がん患者の状態やがんの病態に応じて手術療法、放射線療法、薬物療法等及びこれらを組み合わせた治療が提供できる医療機関を目指しています。 令和 5 年度の診療実績については、手術療法として開腹、腹腔鏡下、胸腔鏡下、内視鏡的の診療機能を有しており、大腸がん 2 4 9 件（開腹 5 6 件、腹腔鏡下 1 0 3 件、内視鏡的 9 0 件）で前年度比 2 8 件増、胃がん 8 1 件（開腹 2 8 件、腹腔鏡下 1 4 件、内視鏡的 3 9 件）で前年度比 1 件増、肝がん 2 2 件（開腹 1 件、腹腔鏡下 1 4 件、動脈化学塞栓術 1 7 件）でした。その他の部位としては、肺がん 4 件（胸腔鏡下 4 件）、乳がん 1 0 2 件（切除 8 7 件、摘出術 1 5 件）、膀胱がん 7 6 件（経尿道的）、腎（尿管）がん 1 3 件でした。平成 2 8 年度以降、がん手術療法は右肩上がりです。 放射線療法は専門治療クリニックと連携しております。薬物療法は、入院外来それぞれで提供しており、抗悪性腫瘍剤の点滴を延べ 2, 8 3 6 件（対前年度比 5 % 減）提供しました。 なお、がん診療病院が行っている院内がん登録制度のもと、令和 5 年 9 月に報告した当院の令和 4 年 1 ～ 1 2 月実績は、8 4 1 件で、前回報告比 3 5 件の減少でした。 多職種連携によるチーム医療の提供をさらに充実させる観点から、地域の医療機関等との連携を含め、チーム医療の提供体制の整備を進めていきます。	4	4	脳卒中の診療件数が県内随一であり、脳卒中患者の生活の質向上の観点から就労両立支援を推進していること、また急性心疾患についても 2 4 時間 3 6 5 日の医療提供体制を維持していることを評価します。
イ 脳卒中 小山市のみならず近隣市町からの積極的な救急応需と、脳卒中ケアユニット（ＳＣＵ）を有する脳卒中センターの効率的な稼働及び充実した診療体制の維持に努め、地域の診療ニーズに応じて行く。	イ 脳卒中 小山市及び近隣市町からの救急需要に対し、脳卒中センターを中心とした診療体制の強化、脳卒中ホットラインを維持することで、効率的かつ迅速な対応に努める。	イ 脳卒中 当院は、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 2 4 時間 3 6 5 日体制で実施しています。脳梗塞に対する血管内治療について、r t - P A 静注療法、血栓回収療法とともに、標準的治療が提供できる体制が構築できています。 令和 5 年度の脳卒中入院患者数は 5 4 4 件（脳梗塞 3 8 7 件、脳内出血 1 3 7 件、くも膜下出血 2 0 件）で県内随一の診療件数となっています。 主な実績として、脳梗塞に対し来院後早期（発症後 4 . 5 時間以内）の r t - P A（アルテプ			

ウ 急性心筋梗塞 循環器医師の増員と心臓外科との連携強化に努め、循環器センターの整備を継続し、従来以上の循環器疾患応需体制構築を目指す。 エ 糖尿病 糖尿病専門医師の確保を常に意識し、地域における糖尿病の予防や合併症治療等への住民意識向上と専門的な治療の充実を図って行く。	ウ 急性心筋梗塞 循環器内科と心臓外科との連携強化による、循環器疾患応需体制の強化をさらに進めるとともに、循環器ホットラインを維持し、増加傾向の需要に対し、効率的かつ迅速な対処に努める。 エ 糖尿病 当院の役割として、地域における糖尿病の予防や合併症治療等への住民意識向上を主眼とし、そのための糖尿病教室等の活動を計画的に進めて行く。	ラーゼ）静注療法は２５件、血栓回収療法は２０件でした。手術療法として脳出血に対する頭蓋内血腫除去術６件、くも膜下出血に対する脳動脈瘤頸部クリッピング１２件実施しました。 早期離床、リハビリテーションの取組みに加え、生活の質を向上させる観点から、就労両立支援コーディネーターの配置等により、脳卒中患者の疾病罹患後の就労両立支援を推進しています。また、栃木県脳卒中発症登録に協力しており令和５年度分は５０７件（前年度比６５件増）の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心筋梗塞に対する医療提供体制を２４時間３６５日維持しています。令和５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治療は１２３件、その内、来院後９０分以内の責任病変の再開通は９９件でした。冠動脈の狭窄を評価する心臓カテーテル検査は６００件でした。検査後、狭窄病変を認め治療に至った冠動脈インターベンション治療は３１１件で県内屈指の診療件数となっています。心臓血管外科との連携が強化されており、虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術は１３件、大動脈瘤切除術（吻合又は移植）は２０件実施しました。人工心臓を用いる開心術において、心臓弁膜症に対する弁形成術及び弁置換術は１２件でした。 心外膜や心筋、心内膜疾患、心臓弁膜症、冠動脈疾患、大動脈疾患、不整脈など、さまざまな要因により引き起こされる心不全に対して、心不全療養指導士を配置することで退院後の自己管理による増悪及び再発防止が指導できています。 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てアブレーションを８０件、徐脈性不整脈に対して心臓ペースメーカー移植術を８４件実施できました。当院医療スタッフの強い思いによって、県内屈指の心疾患対応件数が維持されていると考えます。 エ 糖尿病 当院は、県南保健医療圏における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の理解を深め、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う勉強会を開催しています。また、糖尿病教育入院において自己管理の大切さとその方法を学んでいただく入院医療を提供しています。令和５年度の糖尿病教育入院は２２件でした。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９８１件、血糖をコントロールするためインスリン自己注射は１３８件導入しました。 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) 小児医療の充実					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
従来より進めてきた小児医療体制の構築について、地域からのニーズをしっかりと汲み取り、更に適した応需体制を検証しつつ、その充実を図る。 小児二次救急医療機関として、三次救急病院と一次医療機関との連携推進に努め、地域的な小児救急の安定的運営とレベルアップに寄与する。	救急当直体制を含めた小児医療体制について、地域ニーズの汲み取りと応需体制の充実を進めて行く。小児二次救急医療機関として、三次救急病院と一次医療機関との連携推進に努めることで、ウィズコロナの中でも安心して、小児患者が利用出来る環境づくりを目指す。小山市との連携により小児対象のコロナウイルスワクチン接種も計画的・継続的に進める。	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ました。 小児救急については、24時間365日救急受入体制を維持し、令和5年度は2,002名の小児救急患者を受け入れ、令和4年度と比較し約41%増加し、そのうち救急搬送受入件数は844件と令和4年度より約55%増加し、前年度以上に、二次医療機関としての役割を十分に果たしました。これらの指標の顕著な伸びは、医師の増員はもとより、RSウイルス感染症や溶連菌感染症の流行、夏季の熱中症などによるものであったと考えられます。 また、社会的背景等から問題となっている虐待、精神疾患に伴う不登校、その他生活環境の問題等、診療を通して情報を得たものについて、当院の小児科医が、行政機関（小山市）、学校、警察署等の関係機関と連携し、小児ケース会議等により情報共有と患者にとって最適な改善策を協議しました。 コロナ禍で休止としていた小児レスパイト入院や産後ケアの各事業については、病床ひっ迫のため受け入れ困難な状況が続いており、令和6年度の課題となります。	4	4	24時間365日体制で2,000名を超える小児救急患者を受入れるとともに、診療外の地域社会の課題にも取り組まれ、高い公的役割を担っていただいていることを評価します。
(5) 周産期医療の対策					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
二次周産期医療の在り方について、行政や地域住民からの意見をしっかりと受け止めつつ、検証して行く。産科医師の確保、診療体制の充実等に対しては、行政サイドとも連携し、従来通り病院全体での実現努力を進めて行く。	二次周産期医療機関として、婦人科診療も含め、行政や大学、地域住民が本院に期待することを踏まえ、現実的に可能なものから着実な進捗を図る。産科医師の確保、診療体制の充実等に対しては、本院による医師獲得努力と行政サイドとの連携で、産科開設の実現に向け努力する。	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、コロナ蔓延後、産科予定病棟をコロナ専用隔離病床として使用していたこともあり、医師確保を含めた体制整備を進めることが出来ず、具体的な進展を図ることはできませんでした。そのような状況の中で、当院として取り組める産科再開へ向けたマイルストーンとして、自治医科大学との連携により継続的な婦人科外来の実施を進めました結果、非常勤医師の増員が叶い、外来開設日が増加しました。 令和元年度から開始した「産後ケア事業」については、県南地区での先進的な取り組みであることもあり、前年度に引き続き、小山市、野木町、栃木市、佐野市の3市1町と契約を締結し、公的医療機関の役割として、行政との綿密な連携の中で、積極的に業務拡大を図る計画でしたが、コロナ院内感染対策の問題等もあり、結果的に取り扱うことが出来ず、休止状態となってしまい	2	2	社会的な産科医師不足の中、自治医科大学との連携により婦人科外来開設日が増加したことを評価します。「産後ケア事業」については、今年度の再開を期待します。

		ました。しかし、コロナの5類化や、国による補助による自己負担額実質ゼロの追い風が吹いたことから、令和5年度は利用者数ゼロながらも、その受入再開への準備を行いました。			
(6) 災害時における医療協力					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
災害医療への貢献を可能とすべく、地域災害拠点病院に準じた人的物的体制整備を、今後も進める。具体的には、病院事業継続計画(BCP)の更なる整備と実施訓練、災害医療チーム(DMAT)の円滑な活動体制構築を中心に、止むことのない医療提供の実現を目指す。	地域災害拠点病院として、常に病院事業継続計画(BCP)拡充と実施訓練、災害派遣医療チーム(DMAT)の円滑な活動体制構築の強化を計画的に進めて行く。行政(消防)との連携も含め。感染症も含めた災害医療への貢献に繋がる行動を積み重ね、災害対応での本院の存在意義をさらに高める。	地域災害拠点病院として、年度末の3月に3年連続してBCP(業務継続計画)に即した防災訓練を実施しました。訓練では、震度6強の大地震の発生を想定し、「院外傷病者受入(トリアージ)訓練」「小山市消防本部との連携訓練(救急車からの患者受入訓練及び他院への患者搬送訓練)」などを盛り込み、将来起こりうる大地震等の災害に対して、当病院が地域の中核病院としての役割を担っていることを認識し、各職員が安全・確実に医療活動を継続できるよう実施しました。参加人員は100名超となり、これまでで最多人員での訓練となりました。防災訓練を通してBCPのより実践的なものへの更新に着手するなど、災害拠点病院の責務として、災害医療への対応力向上を図りました。 災害派遣医療チーム(DMAT)については、令和5年8月に栃木県DMAT養成研修に3名、日本DMAT養成研修に5名を新たに派遣し、日本DMAT隊員14名、栃木県DMAT(LDMAT)隊員4名の計18名体制となったほか、統括DMAT研修に隊員である医師が受講したことで、より高いレベルに至りました。LDMATの隊員4名については、次年度に日本DMAT養成研修の受講を進め、さらなる体制充実を図ります。 DMATの活動の大きなトピックスとしては、令和6年1月の能登地震において、栃木県の要請により、2隊計12名を被災地へ派遣しました。この国家的災害に、わがDMAT隊はいかなくそのポテンシャルを発揮してきました。このことは、被災地への貢献のみならず、地域住民と全職員に勇気と感動を与えました。引き続き、いつ如何なる時でも派遣要員にえられるようにしています。 昨今、各地で地震を始めとした各種災害も多発しており、DMATのより実働的な運用体制の充実と、院内における防災文化の醸成を図っていきます。	4	4	3年連続、BCPに即した防災訓練を実施し、災害拠点病院として対応力向上に努めていることや、DMAT隊員を増員する他、1月の能登地震において、いち早くDMAT隊を被災地に派遣し被災地での災害医療に貢献したことを高く評価します。

(7) 感染症医療の対策					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
院内感染対策チームを中心に情報の1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・市役所等との連携は、必要不可欠であり密接な関係構築を推進する。	コロナを含めた新興・再興感染症に対し、感染対策向上加算1の医療機関の使命を果たし、所轄保健所・医師会・市役所・近隣医療機関と連携・調整を図り、地域全体が一丸となって感染拡大防止に努める。 また、院内感染防止に最大限尽力し、医療崩壊を防ぎ、地域中核病院としての医療機能維持の使命を全うできるよう全職員で対応する。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		令和5年5月8日からコロナの5類感染症への移行に伴い、臨時のCOVID-19感染症対策会議を開催し、当院の感染防止対策内容の見直しを行ってきました。 面会の緩和や个人防护具の内容の緩和等を行いました。しかし、緩和すると言っても医療機関として患者・その家族・職員、そして、当院に関わる全ての人を感染症から守る使命に変わりはありません。地域中核病院として感染症拡大により役割機能喪失をすることのないよう、コロナ禍で培った知識、技術を活用し、その使命を果たしてきました。その結果、一般診療とコロナ診療を両立させ、95%以上の病床稼働率を維持することができました。 また、令和4年度の診療報酬改定後から取得している感染対策向上加算1の活動も所轄保健所及び地域の医師会と連携した上で、合同カンファレンス4回、新興感染症を想定した実技訓練1回、他医療機関への訪問による助言指導4回、地域の医療機関からの感染症発生等の報告制度等を行い、地域全体での感染対策の徹底を継続して実施しました。	4	4	新型コロナウイルスが5類へ移行した後も、感染症対策と病床稼働の両立を果たされ、地域中核病院の診療機能を維持されていること、また保健所や地域医師会と連携し、地域全体での感染対策を牽引したことを評価します。
(8) 予防医療の充実					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
人間ドック・健診機能評価施設として質の高い検査技術、検査精度、施設環境と顧客満足度向上のサービスを担保しながら新たな検査（心臓MRI検査）、保健指導システムの整備を図りより利便性の高いものとする。その一環として、市民がオプション	人間ドック・健診機能評価施設として質の高い検査技術、検査精度を担保しながら、安心安全な施設環境と顧客満足度向上のサービスを提供するとともに、当該機能評価施設の認定更新を目指す。未来の健康づくりに資すると認められる血液健康スコア検査、動脈の最新の状態	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		令和5年度は人間ドック健診施設機能評価認定を更新し、医師の結果説明・保健指導・フォローアップの各体制について高い評価（A評価）を受けました。 人間ドック受診者数は胃内視鏡検査枠の増枠もあり前年度と比較し検査実施数・収益が増加しました。しかしながら、レディースドック・心臓ドックは引き続きコロナウイルス流行の影響を受け当初に定めた目標受診者数に至りませんでした。オプション検査は件数・収益ともに増加しました。特に肺CTは顕著に件数が増加し、当院ならではのマイナイチンゲール検査・脳MRI検査・頸動脈超音波検査等により多視点での健康評価を実施することで結果説明の質の向上につながりました。全受診者を対象にしたアンケート調査では受診者満足度は91%となりました。 保健指導実施率は100%を維持し、特定保健指導ではICTを活用し受診者のライフスタイ	4	4	人間ドック健診施設機能評価認定の更新により、医師の結果説明・保健指導・フォローアップの各体制についてA評価を受けたこと、受診者対象のアンケートにおいても受診者満足度が91%であったことを評価します。今後パーソナルヘルスレコードが本格導入され、利便性が向上されることを期待します。

項目として利用し易く、十分有効な検査である「脳MRI」を、「脳ドック」に代えて、指標項目に設定し、推奨する。生活習慣病、がん、脳心血管病に対する早期発見、早期治療の推進とともに疾病の重症化予防のための保健指導の取り組みを継続し指導の成果と実績をあげる。国の保健事業政策に準じた方向性を一とし、後期高齢者の多面的フレイル（フィジカル・メンタル・コグニティブ）予防に關したドックの構築を図る。また、小山市や医療関係機関と連携し、高血圧重症化予防事業や予防医療に関する普及・啓発活動を推進する。	を知ることができる頸動脈エコー検査など、様々なオプション検査を提供し、多視点での健康評価を推奨していく。電話、メール、オンラインの遠隔保健指導及び直接保健指導等の方法により、保健指導対象者への指導拡充を図る。生活習慣病、がん、脳心血管病の早期発見、早期治療、疾病の重症化予防に資するため、受診日当日の結果説明、指導の取り組みを継続する。国の保健事業政策に準じ、主として後期高齢者の多面的フレイル（フィジカル・メンタル・コグニティブ）予防に資するフレイルドックを開設し、実施していく。小山市その他の医療関係機関と連携し、高血圧重症化予防事業その他の予防医療に関する普及・啓発活動を推進する。	ルに合わせた保健指導を実施しました。またLINE・メールを活用した受診勧奨体制の強化により二次受診率も人間ドック健診施設機能評価推奨の70%以上を維持しました。 また、減塩・生活習慣病予防の集団指導の取組みの一環としてのドック食は、動脈硬化予防をコンセプトに塩分2.8gの減塩日本食パターンの食事をオリジナルの食生活改善資料と共に提供したほか、多面的フレイル予防を目的として新設したフレイルドックの試験運用を実施しました。令和6年度は国民健康保険の補助金事業対象コースとしての運用を目指しています。 パーソナルヘルスレコード導入においては、システムを構築し試験運用を開始しました。令和6年度から本格導入する体制が整い、今後利便性の向上・業務の効率化を推進していきます。 本年度も予防医療に関する普及・啓発活動を推進するため、小山市と協働し「高血圧重症化予防」などの講演会を開催し、また日本人間ドック・予防医療学会等において多職種が演題を発表しました。			
--	--	--	--	--	--

（9）医療安全対策の充実・強化

第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
医療安全対策の組織風土を醸成させることで医療事故の減少を図る。職員全体で医療安全に取り組み、患者が安心して安全な医療を受けられる環境の提供に努める。	ア 医療安全対策委員会とリスクマネジメント部会が協働し、医療現場での安全活動を推進することで医療事故の減少に努める。 イ 全職員を対象に医療安全の学習機会を設け、各々	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		医療安全対策において、医療安全対策委員会及びリスクマネジメント部会を毎月開催し、職員から報告されたインシデント・アクシデント事例の共有・分析を行いました。また医療事故を未然に防止するための業務改善や再発防止策を策定して各委員会・ミーティングなどを通して職員への周知を図りました。 リスクマネジメント部会では、毎月のインシデント報告からヒヤリ・ハット事例を選定し、中でも秀逸な事例を「Good Job賞」として職員エントランスに掲示し賞品を贈るなど、職員の医療安全への関心を高めるための活動に取り組みました。	3	3	医療安全管理者研修の修了者の輩出など、職員の医療安全への関心を高め、事故を未然に防止するための対策が周知されていること、訴訟に至る医療過誤が無いことを評価します。

	が患者の安全を第一に考えた医療の提供に努める。	同部会において、医療安全管理者研修終了者1名および医療安全活動指導員研修終了者8名が認定され、それぞれが軸となり安全管理体勢の組織内強化を目差して部署内の指導に励んでいます。6月・11月に医療安全推進週間を設け、全職員対象の医療安全研修や各部署の管理者およびリスクマネジメント部会員による院内安全ラウンド、院内外に向けた医療安全周知活動を行いました。令和5年度は訴訟に至る医療過誤の発生はありませんでしたが、医療に関する相談窓口として医療安全保安室と連携し、患者・家族・職員の心情に配慮し遅滞せぬよう対応しました。			
(10) 地域の保健・福祉関係機関との連携の継続					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
中核病院として地域の医療対応を担う当院と、様々な要因から社会福祉的な関与を要する住民への対応を担う各関係機関との連携を密にする体制づくりへの継続的な取り組みを行政と共に進める。	コロナ対応の中で流動的に変化してきた、本院と社会福祉的な関与を要する住民への対応を担う各関係機関との連携体制について、持続可能な体制づくりや具体的な活動を行政とともに進める。地方独立行政法人の役割として、設立団体（小山市）との連携を更に強化し、住民福祉の向上に努める。	当院は総合診療を行う地域中核病院として、様々な保健・福祉的・社会的に問題のある患者との関わりが多い中で、公的医療機関の役割として、患者支援センターを中心に、通常診療行為以外の保健・福祉的対応にも積極的に関与してきました。 具体的には、社会的背景等から問題となっている小児にかかる虐待、精神疾患に伴う不登校、その他生活環境の問題等、診療を通して情報を得たものについて、行政機関（小山市）、学校、警察署等の関係機関と連携し、小児ケース会議等により情報共有と患者にとって最適な改善策を協議しました。 また、小山市自殺対策協議会や小山市在宅医療介護連携推進会議、小山市認知症総合支援会議等の行政機関が設置する組織に参加し、関係機関との意思統一や連携を図るとともに、日々の通常診療においても、患者支援センタースタッフ全員が患者の立場に立った対応で相談、検討をする中で、経済面の問題（生活保護）や介護対応（介護保険等）の必要性を判断し、執行機関とのパイプ役を担いました。 身寄りのない患者さんの御看取り後の諸問題（葬儀、火葬、埋葬）においても、自治体の福祉担当部署およびNPO法人等と連携し、医療機関として人生の最後まで責任を持って対応しました。災害時における保健・福祉的な需要への対応について、新たな課題を見出しました。	3	3	地域の医療機関等との連携に加え、介護系の推進会議、支援会議等への参加、看取り後の対応のためのNPO等との連携にも取り組んでいただいていることを評価します。

- (中項目)
- 2 医療提供体制の充実
- ◆ 年度計画指標 なし

(小項目)

(1) 医療人材の確保と育成					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
ア 医師をはじめとした医療従事者については、自治医科大学地域臨床教育センターをはじめとして、関係する大学、養成学校等、関係機関との連携を強化することにより、その確保に努める。 イ 院内教育委員会による病院全職員を対象とした研修を実施するとともに、職種ごとに研修等の実施・参加に努め、専門医、研修指導医、認定看護師、特定看護師等の資格取得に励む。また、それらに対する支援制度を充実させ、職員が積極的に資格取得に取り組める環境づくりを進める。 ウ 臨床研修プログラムの充実を図り、研修医の積極的な受け入れに努める。	ア 関係機関、関係大学、養成学校等との連携の強化に努めるとともに、積極的に働き方改革に取り組み計画的な医療専門職の確保に努める。 イ 病院職員として必要な階層別研修を実施するとともに、専門医、研修指導医、認定看護師、特定看護師等の専門資格取得に対する支援制度の充実を図る。 ウ 臨床研修プログラムの充実を図り、研修医応募人数の増加を目指す。	令和5年度は、基幹型臨床研修病院2年目を迎えプログラムと育成体制の充実を図り新たに初期臨床研修医2名を採用し定員の4名となりました。また、積極的な医師確保の取り組みにより初期臨床研修医を含む医師数は78名となり、前年度比8名の医師の増員となりました。 看護師については、大学・看護師養成学校への訪問・連携強化を図るとともに就職説明会等への参加や病院見学の受入れを積極的に行いその確保に努め、前年度比3名の増員となりました。医療技術職についても、病院見学の受入れを積極的に行い安定的な人材確保に努めました。 令和5年度も認定看護管理者教育課程において、各段階で研修修了者（サードレベル1名、セカンドレベル1名、ファーストレベル3名）を増加させ、また、特定行為研修を1名、認定看護師を2名が受講し専門知識を有する看護師の育成が進んでいます。 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、病院として第一種衛生管理者の育成に努めていますが、本年度も3名の資格者を出すことができました。 全職種による階層別研修については、3年目、6年目、主任・副主任、管理職（2階層）の5階層を対象とし外部講師による研修を行いました。宿泊による1年目リフレッシュ研修では、多職種によるコミュニケーションを学びました。	4	4	医師数、看護師数の増員及び各専門職について人材確保と育成に取り組んでいることを評価します。

(2) 事務職員の確保と育成					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
院内教育委員会による 病院全職員を対象とした 研修への積極的な参加は もとより、事務部門各課等 への事務職員の計画的な 配置、労働局、その他の関 係機関による研修等への 出席、社会保険労務士等か らの支援、人事評価の活用 等により、資質、経営力の 向上を図る。	ア 年齢構成を考慮した 総合職事務職員の計画 的な採用に努める。 イ 階層別研修やOJT により、病院事務職員と して不可欠な知識と他 職種連携に必要な技能、 広い業務視野を習得す るとともに、事務職とし て各分野でのスペシャ リスト育成のため、専門 資格の計画的取得を推 進する。また、人事評価 の活用等により資質の 向上を図る。 ウ 行政機関との連携や 専門家等からの支援を 受けながら、病院の経営 に関する知識、経験を深 める。	事務部職員は病院の根幹を支え病院の成長と将来を左右する基盤であるという認識から、事務部職員の全体的な質の底上げと年齢構成を考慮した採用活動を行い、新採用者2名、中途採用者3名を採用しました。 各所属の必要な資格やスキルを洗出し、資格取得に向け学習するとともに有用な研修会等に積極的に参加しました。また、人事評価の結果を活用し自分の評価や成長に向けた方向性が確認できるよう、年3回の面談を行い資質の向上に向けた取り組みを行いました。 また、定期的な社会保険労務士との打ち合わせや労働局への問い合わせ等を行い、働き方改革関連法や適宜行われる労働法関連の法改正の理解や適切な対応に努めました。	3	3	病院を支え、成長をも左右する事務職員の確保と育成に取り組み、面談等により資質向上にも取り組んでいることを評価します。
(3) 信頼性の確保					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
『病院機能評価機構』を 始めとした第三者機関か らの適正な評価を受けつ つ、その評価向上を目指す プロセスを通じて、医療提 供能力の実質的な向上を 図る。	従来から当院の信頼性 確保の柱として進めてい る「病院機能評価の受審」 及び「クリニカルインディ ケーター事業への参加」を 継続的に進め、そのプロセ スを通じて、医療提供能力 の実質的な向上を図る。 また、地方独立行政法人の 責務として求められてい	当院では、「病院機能評価」や「クリニカルインディケーター事業」への参加を通じ、医療提供レベルの質向上及び信頼性の確保を図っています。 公益財団法人医療機能評価機構による病院機能評価については、令和2年度に受審した際の評価（88項目中、S評価：1項目・A評価：81項目・B評価：6項目。有効期間5年間）と令和4年度の期中確認の際に行った現状の自己評価（88項目中、S評価：0項目・A評価：83項目・B評価：5項目）について、令和7年度の更新受審時にそれぞれを上回るべく、令和5年度に次期更新のキックオフミーティングを開催し、PDCAサイクルを回しながら病院の質改善に向けて始動しました。 クリニカルインディケーター（臨床指標）事業においては、令和5年度も引き続き日本病院会QIプロジェクトに参加しました。診療の質のフィードバックを行い医療の質改善に取	3	3	信頼性確保のため、「病院機能評価」の受審と「クリニカルインディケーター事業」への参加による医療の質の改善を目指していること、内部統制に関する規程を制定し、内部統制・監査室を発足し、信頼性の確保に努めていることを評価します。

	る内部統制制度の具体的構築を一歩一歩進めている。 組めています。また、ホームページには、D P Cデータを基に算出した病院指標を掲載して医療の質改善を目指しました。 内部統制制度については、業務方法書に示された内部統制システムの具体的な整備を目的とした「内部統制に関する基本方針規程」のほか、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た「内部統制システム運用管理規程」を、それぞれ定めつつ、内部統制・監査室を新たに発足させました。			
--	--	--	--	--

(中項目)

3 患者・住民の満足度の向上

◆ 年度計画指標

指標名	R 5 (2 0 2 3) 年度目標値	R 5 (2 0 2 3) 年度実績値	R 5 (2 0 2 3) 年度達成率
患者満足度	「満足」の割合が 5 5 . 0 %以上	「満足」割合が 5 1 , 1 %	9 2 . 9 %
ボランティア登録人数	8 0 人	6 0 人	7 5 . 0 %

(小項目)

(1) 患者中心の医療

第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
安心して入院医療が受けられるように、入院前から栄養や薬剤などの管理を多職種で行い、入院中から退院調整を多職種で開始することで患者・家族の希望をかなえます。入院される患者に限らずアドバンスケアプランの作成も丁寧な話し合いをすることで普及させ、必要に応じて院内倫理委員会で検討を重ねます。	患者のQ O L (生活の質)を最優先にとらえ、その人らしい生活を送ることができるよう、常に患者の立場に立った支援を心がける。患者家族へ情報を提供し、意思決定を支援し、院内院外他職種で共有できる体制を継続していく。	当院の特徴的取り組みとして、患者支援センターを設置し、通院・入院にかかわらず多職種による多方面からの支援・相談に対応しています。相談窓口を設け、患者・家族からの相談に速やかに対応できる体制を整えています。担当医師からの依頼を受け、MSW、保健師、看護師が、在宅診療所や訪問看護ステーション、地域包括支援センター、行政や事業所と連携し、患者・家族が安心して療養生活が送れるように様々な相談に応じています。相談内容は、逆紹介先の案内、医療費、介護保険を含めた福祉相談、がん相談など多岐にわたっています。令和5年度の相談窓口での対応は1 6 5 5件で、なかでもがん相談が最も多く2 5 %を占めています。 入院前支援として、予約入院の患者に対し、入院生活の説明や、患者からの情報を収集し、褥瘡危険因子および栄養状態の評価、服薬中の薬剤確認、クリティカルパスの説明、総合機能評価の測定、せん妄ハイリスクの評価、転倒転落のリスクアセスメント、医療費に関わる説明の他、身体的・精神的・社会的問題を入院前に抽出し、退院困難な要因を有する患者に対し早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、関わっています。緊急入院の患者に対しても、入院後早期からMSW・看護師が中心となり、退院支援計画に沿って、医師、病棟ス	4	4	緊急入院の患者に対し、早期に多職種による情報連携・支援の充実に努める等、患者ニーズに速やかに対応していることを評価します。

		スタッフ、リハビリテーション部門、栄養課などの多職種で関り、情報の共有と支援の充実に努めています。また、患者・家族の意思決支援及び入院生活や退院後の生活の不安軽減に向けて、外部の施設や事業所とも連携を強化し、円滑な支援を行っています。			
(2) 快適な医療環境の充実					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
患者が診察・検査等の待ち時間に使えるW i F i 環境の提供を開始し、診察順番の呼び出しアプリケーションの導入など、密にならずにすむ待合室となるよう検討します。 コロナ禍においては玄関での検温・手指消毒を徹底することで感染の不安を軽減し、また入院中にご家族との面会も制限されることから通信手段を活用することで電子機器等を用いた面会方法を充実させて不安解消や寂しい気持ちになることが無い様に努め、コロナ終息後もデジタル化による利便性向上を図ります。	来院者からの意見を速やかに対応できる体制を維持しつつ、デジタル化による利便性の向上を推進して診察終了後の会計待ち時間短縮に向けて、後払いシステムの導入を検討していく。バージョンアップした電子カルテシステムを使いこなし、プライバシー確保に配慮して入院生活においても安全で迅速な治療を受けられるように診療情報の共有化を充実する。	令和5年度も継続して患者さんのアンケートやご意見を参考に、様々な問題点について、全体病棟会議等で検討し、スピード感を持ちながら、患者及び当院職員における医療環境の向上に努めました。 5月8日の「5類感染症」移行後は、厚労省「感染対策のポイント」として咳エチケット、マスク着用、手洗い、換気を継続して実施し、病院機能が完全に停止するような危機的な状況になることなく医療環境が提供できました。患者さんに対する公費支援は、10月以降見直しが行われ、3月末で通常の医療提供体制に移行されましたが、混乱なく対応できました。 マイナナンバーカードと一体化した健康保険証「マイナ保険証」の利用促進として、カードリーダー4台設置、院内掲示と声がけを行いました。利用率は3%程度と伸び悩んでしまいました。より良い医療が受けられる、質の高い医療の実現に向けて、快適な医療環境の充実に努めて参ります。	3	3	後払いシステムの導入検討や、マイナ保険証の利用促進など、患者がより良い医療が受けられるよう、対応いただいたことを評価します。
(3) 患者・来院者及び地域住民の満足度の向上					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
医療提供に関する設備面の充実を進めることと同時に、職員全員が患者に寄り添うことを第一に考えたサービスの実践に努める。そのための方策として、従来の患者満足度の把握による応対の検証をこの中期計画期間は続ける	感染症法で新型コロナウイルス感染症の位置づけの変更に合わせてあいさつ声かけ運動を全病院で参画できるように改変する。コロナ禍で中止していた外来満足度調査も再開することとし、対面式の他にWEB形式の調査方	令和5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。入院患者満足度調査では医師・看護師・技師・事務員等の人的サービスや病院全体に対する満足度は、「満足」と「ほぼ満足」を合わせて84%でした。この入院患者満足度調査の結果をもとに、病棟別の会議、院内全体での全体病棟会議にて、医師・看護師等関係職種が毎月話し合いを持ち、具体的な改善を検討・実施することにより、患者等の満足度向上を図る仕組みが当院では定着し、機能していると考えます。 一方、外来満足度調査については、令和4年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施できませんでしたが、令和5年度はアンケート調査をウェブ上で実施しました。この外来	3	3	外来満足度調査にWebを利用し、調査結果から待ち時間の問題など課題抽出及び改善策の検討を行っていることを評価します。

が、将来的には『ペイシェントエクスペリエンス（患者経験価値）』による医療サービスレベルの検証を取り入れ、サービス向上を目指す。その準備も進めて行く。	法を検討する。 病院機能評価に『ペイシェントエクスペリエンス（患者経験価値）』が採用された時点で当院にも導入できるように研修修了者を中心に最適な実践方法の検討を行う。	満足度調査では当院の満足度は75%以上満足が79.6%で、内訳では特に待ち時間の項目で「とても良い」と「良い」を合わせても56.3%であり、外来部門の課題が改めて明らかになったところです。 また患者、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イルームでの掲示にてお知らせしているほか、病院ホームページ上にも掲載しています。外来満足度調査の結果は、各部門での改善案を提案実行するほか、現状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います。 今後更なる患者満足度の向上を目指し、「ペイシェントエクスペリエンス（患者経験価値）」による医療サービスレベルの検証を取り入れる目的で知識習得に努め、病院機能評価項目に採用された時点で実施を予定しています。			
--	--	---	--	--	--

(4) 職員の接遇向上					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
患者サービス向上委員会を中心に、患者サービスの在り方を常に考え、接遇関連研修等のもとより、職員全てが、適正な医療提供と環境整備に努めるという側面も重要な接遇サービスであることを認識し、行動する。	新型コロナウイルス感染症の院内感染対策に応じた従来のWEB形式による接遇関連研修のほか、講演会形式による研修会も企画し、よりよい患者サービスの在り方を各職員が身につける機会を提供する。患者サービス向上委員会便りの発行や、接遇優秀者の表彰によりホスピタリティー10か条を全職員に浸透させる。	令和5年度も、前年度同様にコロナ診療への集中と、職員も含めた感染防止対策を徹底するために、全職員を対象とした接遇研修会は昨年度同様WEBにより実施し、引き続き職員の接遇意識向上に努めました。 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ー10か条」を常に名札の後ろに携帯し、繰り返し目に出来るようにするとともに、パフォーマンスレビュー（人事評価）の評価項目として重要視することにより、病院職員としての接遇の重要性を常に認識するように取り組んでいます。 コロナが令和5年5月8日に5類感染症に変更されたことに合わせて、職員による1階ロビーでの「あいさつ運動」は、新たに「あいさつ声かけ週間」として新たに活動を開始することにいたしました。今回の外来満足度調査でも職員の挨拶についてとても良いと良いを合わせると92.9%を達成しています。今後もあいさつは接遇の第一歩と考え大切にしていきます。	3	3	全職員を対象としてWeb研修を実施し、「あいさつ声掛け週間」の開始により、外来満足度調査にて挨拶の項目が「とても良い」「良い」を合わせると92.9%を達成していることを評価します。

(5) ボランティアとの協働によるサービスの向上					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
コロナ禍においてはボランティア活動も制限されるが、ソーシャルディスタンスも考慮しつつ、患者・家族・来院者に提供できる活動内容を各ボランティアと協議・見直しを行い拡充に努めます。	今年も感染防止対策に気を付けながら魅力ある活動を各団体と協議を行い、ホームページや小山市の広報誌を通じて適任者の参加を募り、ボランティア登録者数の維持に努める。	令和5年度も、引き続き感染防止対策に留意しつつ、ボランティア登録者の方々と共に、利用者のサービス向上活動に努めました。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、院内のご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、心のこもったおもてなしを心がけながら活動しました。 また「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による植栽や除草作業などに尽力いただきながら、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」の環境整備を進めました。今後もさらに魅力あるボランティア活動とするために知恵を絞り、また病院ホームページや小山市広報誌等も活用しながら、ボランティア登録者数の維持拡大を図ることで、患者サービスの向上につなげていきます。	3	3	ボランティア登録者の方々と共に、利用者のサービス向上に努めていただいたことを評価します。
(6) 病院に関する情報の積極的発信					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
当院の診療及び地域における役割に対する取組を、広報誌、ホームページ等の媒体を中心に、積極的な発信を行う。こうした方法を通じて、地域住民の医療に対する関心を深め、医療提供の円滑な運営に寄与出来るよう努める。	独法化10周年として病院一丸となって進めた各種取り組みのレガシーを継承しつつ、継続的に本院職員の帰属意識を高め、地域住民を巻き込んで本院の将来を展望できるように、従来から利用している広報誌、ホームページ等の媒体を中心に、常に新たな内容、方法も加え、積極的な情報発信を進めて行く。	令和5年度も、当院の広報3本柱として、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、継続して発行しました。病院運営上の取組、職員からのメッセージ等を、それぞれの対象者に分かりやすく、当院に興味を持ち、様々な意味で医療環境の向上に繋がるように発信しました。 また、「当病院公式ホームページ」、「フェイスブック」「当院LINE公式アカウント」「YouTubeチャンネル」の様々な媒体を使用し、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て来ました。 その他、今後ますます生産年齢人口が減っていくなかにおいても、「病院は人で成り立つ」を合言葉に、「人が集まる病院」を目指して、人事採用戦略の柱になるべく、公式ホームページの一部（職員採用サイト）のリニューアルに着手しました。	3	3	SNS等さまざまな媒体を活用し、病院情報だけでなく、病院の魅力等についても発信していること、人事採用戦略の柱になるように、職員採用サイトのリニューアルに着手していることを評価します。

- (中項目)
- 4 地域医療支援病院としての機能強化
- ◆ 年度計画指標

指標名	R 5（2023）年度目標値	R 5（2023）年度実績値	R 5（2023）年度達成率
紹介率	80.0%	86.6%	108.3%
逆紹介率	80.0%	83.2%	104.0%

(小項目)

(1) 地域医療機関との連携推進					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
地域密着型の急性期医療機関として、地域との信頼関係を推進・継続していく。かかりつけ医からの積極的な受入れを行なうとともに、その後の治療経過などの情報提供や逆紹介、WEBも併用した症例検討会やセミナー、とちまるネットを推進するなど、安心して紹介できる病院を目指す。	地域との信頼関係構築をはかる為に緊急患者の積極的な受け入れを行うとともに、外来の紹介受診重点医療機関制度に対応しながら、積極的な訪問活動を実施し、かかりつけ医からの紹介患者の確保と逆紹介の推進を図る。またコロナ収束後においても恒常的となっているWEBでの「地域完結型医療連携の会」「ポットラック」など関係医療機関からの事例検討会を主催するなどして信頼関係を深める。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		令和5年5月にコロナが5類となったこともあり紹介患者数も昨年と比べ1,188人増加したことから、地域医療機関との信頼関係の指標でもある紹介率も86.6%と増加しております。逆紹介についても昨年と比べ1,314人増加し83.2%と同じく増加しています。また、日中における地域医療機関からの緊急を要する患者紹介受入れも1,653人と昨年に比べ258人増加しており、地域に信頼される医療機関としての役割を果たしています。 連携強化を図るため当院がホストとして発足した小山市近郊地域医療連携協議会は、看護部会、事務部会、連携部会、診療技術部会の各部会で概ね2～3月毎に部会を開催しており、コロナ後にあっても顔の見える関係を継続しています。職種別情報交換においては、患者情報だけでなく、病院間の問題解決のための情報共有なども行っています。 また、個別病院との個別連携会議では、本年度はさらに一歩踏み込んだ高齢者救急の増加に伴う協議を2病院と実施しました。 その他、診療所の紹介症例による『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』では、WEB（ZOOM）と会場によるハイブリットをより進化させながら実施し、それぞれ計6回ずつ、合計12回開催しています。 訪問活動においては、連携医療機関などを中心に、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。	4	5	小山市近郊地域医療連携協議会の開催により、地域医療機関と強い連携体制を構築されたことにより、紹介率、逆紹介率共に年々増加し、地域医療支援病院として地域に信頼される医療機関としての役割を果たしていることを評価します。
(2) 地域包括ケアシステムの推進					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
急性期医療機関として地域包括ケアシステムの一翼を担うため、適切な在宅復帰にむけた退院前訪問や退院後訪問の実施、ま	近隣15病院との小山市近郊地域医療連携協議会の運営や個別病院との連携協議等を推進し、地域の医療機関との連携の密	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		当院は、小山市の地域包括ケアシステム的一端として、地域の急性期病院、回復期リハビリ病院、療養型病院、クリニック、在宅診療所、訪問看護事業所、介護老人保健施設を含めた介護施設、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所など様々な方面との連携を推進・強化しています。地域の15病院で構成される「小山市近郊地域医療連携協議会」においては現場間同士での良好な関係を構築しており、転院調整では、患者の個別状況を考慮しながら	3	3	介護・在宅等の地域の関係機関と連携を密にし、入院中から退院後のケアプランやサービス等利用計画に繋げ、安心して退院できる支援を行っていることを評価します。

た良好な退院支援の実施にむけ小山市近郊地域医療連携協議会との連携強化等、地域の医療機関及び介護・福祉施設等との情報共有を推進していく。	度をさらに高め、WIN-WIN連携体制の構築に努める。在宅医療機関、居宅系介護施設や介護老人保健施設等とも情報を共有・関係の構築を目指し地域包括ケアシステムの構築に努める。	ら機能別に調整を行っています。 自宅退院に関して支援が必要な場合は、介護支援等連携指導として退院調整看護師が、ケアマネージャーなどの外部スタッフと共に患者・家族との面談し、患者の心身の総合的な評価結果を踏まえ、退院後により適切な介護等サービスを受けられるよう、入院中からケアマネージャーなどと連携し退院後のケアプランやサービス等利用計画の作成に繋げており、令和5年度、134件の連携指導を実施しました。 また、退院時共同指導として、近隣の医療機関との連携し、退院後の在宅での療養上必要な説明および指導を行い、令和5年度72件実施しました。さらに、患者・家族の希望や必要に応じて退院調整看護師やリハビリテーションスタッフなどが退院前訪問指導や退院後訪問指導をととして、安心して自宅に退院することが出来る支援を行い、地域包括ケアシステムの地域完結型医療の実現に向けて努めています。			
---	--	---	--	--	--

(3) 住民意識の啓発活動					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
この活動を通じて、小山市とも連携しつつ、地域住民の医療に対する関心の向上、各種医療機関や救急システムとのかかわり方等に関する情報提供に努める。こうした活動により、円滑な医療提供の実現はもとより、地域住民各人が、健康増進と、ACPを始めとした医療に対する向き合い方を考えられる風土づくりに貢献する。	行政サイドとの連携を図りながら、広報紙や出前講座を活用し、健康増進、救急医療への関わり方、ACP等、地域住民の関心が高く、人生を考える上でも大切な各種医療情報の提供を図る。ウィズコロナの社会的環境の変化の中で、当院の活動を通じて、地域住民が、健康と医療を考えるきっかけづくりをさらに進める。	当院の公的医療機関、地域医療支援病院の役割として、地域に在住する方々を対象とした講座や講演会に積極的に取り組むべきと考え、小山市との共催により、「おやま地域医療健康大学」、「キッズ地域医療健康アカデミー」、「命の授業」および「小山の地域医療を考える市民会議」「地域医療・子育て・介護ふれあいフェア」に職員を多数派遣し、逼迫する救急医療への関わり方、健康増進、命の大切さ、ACP（終末期の医療やケアについて事前に話し合うアドバンスドケアプランニング）等、地域住民の関心が高く、人生を考える上でも大切な各種医療情報の提供を図りました。 また、「病院ふれあい祭り」については、充実したプログラムの内容や好天はもとより、当院・小山市・消防の三者同時開催ということも相まって、過去にない盛況を呈しました。このことは、地域住民により当院への関心や期待の高さと言っても過言ではありません。 職員が市民の方々の元へ出向く「出前講座」については、前年度を上回る16回延べ734名の受講者と相変わらず好評であり、地域住民の健康と医療への関心に対して、誠実に応えました。その一方で、需要の高まりに反比例して、その対応への負担も生じていることや、需要者の固定化の傾向があることから、持続可能な「出前講座」の存続に向けての検討も開始しました。	3	3	市の事業実施に職員を多数派遣いただく他、病院の医療現場の見学へもご協力いただきました。病院ふれあい祭りや出前講座についても好評とのことであり、公的医療機関として引き続き地域住民への啓発活動にご協力いただきたい。

(中項目)
5 法令等の遵守と個人情報保護・開示の推進
(小項目)

(1) 法令等の遵守					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
コンプライアンス等の各種研修を院内で実施し、各職員の積極的な参加と、医療法等の関係法令に対する知識の習得を促す。職員一人一人が法令を遵守しつつ、病院での業務を適正に遂行し、結果として本院の社会的信用向上に繋がる組織を目指す。	関係法及びコンプライアンス等に対する知識習得を目的とした研修を継続的に実施し、動画視聴等によりより多くの職員が参加できるよう工夫する。セクシャルハラスメント、パワーハラスメント等の各種ハラスメント、育児・介護休職者への差別など、個人の尊厳を損なう行動に対し適切な措置を講じる。法令遵守が、本院職員の業務遂行と社会的信用向上に繋がることを理解し、職員が意識啓発できる組織的な土壌づくりを行う。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		当病院の就業規則に関する説明会とハラスメントに関する研修会をWEBにより開催し、全職員が必ず受講し法令等の根拠規定や守るべきルールについて確認する機会を設けました。また、医師については、職場内でのハラスメントだけではなく患者やその家族からの暴言、暴力、様々なハラスメントに関する危機意識向上のため顧問弁護士によるハラスメント研修会を行いました。 また、年度計画において具体的な示しはなかったものの、コンプライアンス経営を推進していくため、新たに設置された内部統制・監査室により、法人の役員及び職員についての法令違反行為等に関する相談及び通報の適正な対応の仕組みを定め、不正行為等の早期発見と是正を図ります。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」に基づく「内部通報に関する規程」を定めて法令違反リスクへの対応を開始しました。今後の内部監査制度の確立を視野に入れて、各種規程の見直しにも着手しました。 法令違反により、個人の人生を左右するのみならず病院全体が社会的信用の失墜を招くことを理解し、各々が法令遵守の意識を高めることで法令違反を回避できるという組織的な法令遵守への土壌づくりに取り組みました。	4	4	内部統制・監査室を設置し、全職員に向け研修会を実施していること、各種既定の見直しを行い、法令遵守の意識を高めていることを評価します。
(2) 個人情報の保護と開示					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
カルテ開示の請求など個人情報の開示・保護等に対し、迅速で正確な対応を行う。そのために、個人情報保護と情報セキュリティ対策の強化が進められるよう、研修等によりソフト面とハード面のセキュリティ強化策を逐次検討	個人情報保護法改正への対応を的確に進める中で、電子カルテシステムを中心に、個人情報の保護と開示、情報セキュリティ対策の強化等に対する具体的な施策をソフトとハードの両面から考察し、有効且つ実施可能なセキュリ	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		個人情報保護管理委員会が核となり、令和5年度も個人情報保護管理に関して鋭意取り組みました。「個人情報の保護に関する法律」が求める安全管理措置の担保に関しては、「情報セキュリティポリシー」、「診療情報開示実施要領」および「診療録等開示手続要項」の修正を始め、「ソーシャルメディア利用管理規程（案）」の制定に向けた議論を開始しました。漏えい等については、漏えい時の対応の確立、国の個人情報保護委員会への全件報告および漏えい内容の検証と抑制策を絶えず吟味しました。個人情報ファイル簿については、遅滞なく作成と公表をしました。総じて、「情報セキュリティポリシー」に示した情報セキュリティの「機密性・完全性・可用性」をより具体的させて、個人情報の保護に努めました。	4	4	個人情報保護管理委員会を設置し、法律が求める安全管理措置の担保に関する要領・要項などの修正を行っていること、DDIを導入したこと、個人情報漏えいについては、国への報告と、検証・抑制策を吟味し保護に努めていることとあわせて、防衛システムの導入などを行っていることを評価します。

し、その実現に努めて行く。	ティ強化策を院内で検討し、着実に進めて行く。併せて職員への制度周知等の啓発活動も継続的に実施する。	情報セキュリティ対策においては、これまで対策を重ねてきた電子カルテへの対応のみならず、内部ネットワークへのランサムウェア攻撃への防御として、「DDI (Deep Discovery Inspector。標的型攻撃を無効化させる防御システム)」を導入したほか、システムを防御するばかりではなく、情報漏えいのリスクを減少させるために、院外に向けて電子メールを配信する際、宛先の再確認や、添付ファイルの開封パスワードを付与する仕組みを導入しました。			
---------------	---	---	--	--	--

(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
	A	当該大項目に関しては、計画を上回って進んでいる（平均3.5）ことが認められたため「A」評価とした。

(中項目)
1 組織マネジメントの強化

第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
経営面からは、各種医療データの取得を通じて診療内容等を把握し、戦略構築に活かす。そのために、BSC（バランス・スコアカード）により病院運営方針を職員に浸透させ、目標と実績管理のPDCAサイクルを有効に活用出来る組織マネジメントを可能とする体制を構築する。	BSC（バランス・スコアカード）による各所属の自主的な目標管理体制を継続し、その運用を更に確実させることにより、病院運営方針の浸透と、目標に対する実績管理のPDCAサイクルを有効に活用出来る組織マネジメントを継続して行く。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		令和5年度は、第3期中期目標及び中期計画の3年目として、アフターコロナとして、これまで続いたコロナ禍による病院経営への影響を回復させていく年度となりました。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確実に定着し、「組織開発のツール」と呼べるものになってきました。各部門のリーダーが掲げた組織のビジョンを柱に、現場の各職員が様々な視点から“何を、どのように、いつまでに”到達させるかが可視化されることで、自主的な業務への取組姿勢が組織に浸透してきました。このような各職員の取組を有意義なものにして行く管理運営体制は、経営改革推進会議、その他各会議等で行われる職員相互のコミュニケーションに支えられており、PDCAサイクルを意識した進捗状況確認と進むべき方向性に対する軌道修正等がそこで図られており、会議や自組織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。今後、中期計画とBSCを紐づけ、より経営目標と組織マネジメントが絡み合っていくよう、その議論が開始されました。 また、コミュニケーションスキル習得のために導入した、“コーチング”も発展的に継続しており、医療スキル、実務スキル以外の人的スキル向上を図ることで、病院全体の管理運営体制強化を目指しています。また、令和3年度より導入した“3分間コーチワークショップ”も引き続き開催し、忙しい中でも必要なその瞬間、その場で、短くとも質の高い会話を交わす手法を学びました。ワークショップ終了後は、参加者が各々1名のステークホルダーを指名し、メンターとして学んだ手法を活かしながらステークホルダーをサポートしました。このほか、対話型の生成AIとチャットを行うことで自身の思考を無意識下から意識化への変容を目的とした“AIコーチング”の導入についても、検討を開始しました。「オンリーワンホスピタル」を目指し、多職種協働が叶う、コミュニケーションの活発な組織への変革に導く人材の育成に向け、コーチングの更なる発展に努めています。 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。	3	3	計画通りにBSCによる行動目標作成と実績管理が確実に定着していること、組織マネジメントの議論を開始していることを評価します。

(中項目)
2 働きやすい病院づくり
(小項目)

(1) 人事に関する制度の充実					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
ア 現行の職員数を維持しながら、各部門において適正な職員数等について検証していく。 イ 毎年実施している人事評価制度について、評価内容、実施方法等の検討を行いながら、適正に運用することにより、職員のモチベーションを高めていく。	ア 組織力を強化するため、各部門職員の必要数を精査し、個々の職員が持つ職務遂行能力や適性を反映した人事配置とする。 イ 人事評価制度について職員の勤務意欲等の一層の向上を図るため、評価項目、実施方法等の検討を行う。また、評価者の資質向上を図るとともに、公平な分配について職員代表者等と協議しながら、さらなる適正な運用を目指す。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		グローバルヘルスデータの活用により、各部門の労働生産性を把握し適正な職員数や業務改善への取り組み等を検証・実施しました。 昨年度と同様に、パフォーマンスレビュー（人事評価）を実施し、「公平な分配」としてその結果を賞与の勤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、評価項目の見直しを行い下期の評価から新たな評価項目で評価を行います。 また、コンサルタントの支援のもと、評価者研修を実施し、評価者の資質の向上と評価基準の統一化を図りました。今後も、当該制度の本来の目的である、「職員の資質の向上」、「人材の育成」、「結果としての公平な分配」について部門別検討会、全体検討会等により検討・協議を重ねながら、人事評価制度の精度向上に努めていきます。	3	4	各部門の労働生産性を把握し、適正な職員数や業務改善への取組を検証・実施していること、また人事評価の賞与反映など評価制度を活用し適正な運用を目指していることを評価します。
(2) 働き方改革への対応					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
ア 出退勤システムの導入等によりさらなる正確な勤務時間を把握する。 イ 安全衛生委員会によるタスク・シフティングの計画・検証の実施、また、職場点検をはじめとした職場環境を整備する。 ウ 人間ドックなどの受診促進のための支援事業の拡大を図る。	職員意識改革、勤務時間管理やタスクシフトなど、下記の手法により、着実に働き方改革への対応を進め、職員の満足度を高めたマグネットホスピタルを目指す。 ア 出退勤システムより正確な勤務時間を把握、勤務データの検証を行い適正な人員配置や人材確保を行う。 イ 安全衛生委員会・産業	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		出退勤システムにより、医師を含む全職員の在院時間や時間外労働時間、休暇の取得状況、出勤状況等の勤怠状況を正確に把握し勤務状況の可視化により適切な業務量の振り分けや無駄な業務、異常勤怠の回避など所属部署と情報共有し総合的に管理を行いました。 安全衛生委員会での検討や産業医の支援を得て、次年度からの医師の労働時間規制や負担軽減を考慮した勤務形態や当直体制等を導入するとともに、他職種へのタスク・シフティングについても、その適切な実施に努めました。医師の働き方の変化により、時間外労働上限規制のA水準をクリア、職場環境への満足度も向上し離職率の低下や採用につながり8名増となりました。 また、定期的な職場点検を行い職場モラルの向上、労働災害の防止、健康障害の防止に努めました。 予防医学センターと協力し、人間ドック受診時のMRI検査等オプション付与や受診に係る休暇取得方法の周知に努めましたが、前年度3名の受診者減となりました。	4	4	勤務状況を可視化し、適切な業務量の振り分けや、他職種へのタスク・シフティングを進めた結果、離職率も低下し職員増となった結果を評価します。

	医によるタスク・シフティングの計画・検証、医師勤務改善計画の検討・作成を実施し職場環境を整備する。 ウ 人間ドックなどの受診促進のための支援事業の拡大を図る。				
(3) 職員の就労環境の整備					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
ア 定期的な職員満足度調査などの実施により、職員の要望等を把握、適切な措置を講じる。	ア 職員満足度調査を実施し、部門・年齢・役職に応じた職員の要望等を把握し、適切な措置を講じる。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
イ 法定の健康診断をはじめとして、歯科検診、ストレスチェック、その他のものを適宜実施する。	イ 法定の健康診断をはじめとして、歯科検診、ストレスチェック、その他のものを適宜実施する。	令和5年度も職員満足度調査を実施し、部署、職種、年齢、役職、性別等様々な視点から分析を行うとともに、ヘルシーワークプレイス推進委員会主催で「職場の人間関係」をテーマに実施したワールドカフェでの職場の問題等について把握し、可能な措置を講じました。 職員の健康増進と心と体の不調の一次予防・二次予防の観点から、健康診断、特定健康診断、歯科検診、ストレスチェックを行いました。 院内保育所では、変則勤務や多様な働き方の職員が安心して働けるよう土曜日預かり、夜勤時預かり（水・金）、時差出勤への対応を行っています。 また、男性の家事・育児参画等に対する理解が広がり、男性職員6名が育児休業を取得しました。	3	3	ストレスチェックの実施等により、職員の心身の健康増進を行っていること、男性の家事育児参画への理解が広がり、男性職員6名の育児休業取得につながったことを評価します。
ウ 院内保育所の利用促進、相談窓口のさらなる充実、福利厚生事業の拡大などにより、働きやすい職場の整備を図る。	ウ 院内保育所の利用促進、相談窓口のさらなる充実、福利厚生事業の拡大などにより、働きやすい職場の整備を図る。				

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

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

指標名	R5（2023）年度目標値	R5（2023）年度実績値	R5（2023）年度達成率
経常収支比率	100.0%	100.9%	100.9%
医業収支比率	97.9%	98.5%	100.6%

第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
法人に求められる急性期医療や救急医療、地域医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供しながら、医療制度改革などの病院経営に影響する環境の変化に迅速に対応し、収益の確保及び費用の節減に努め、中期目標期間中における経常収支の黒字を維持する。	コロナの常態化や不透明さを増す経済環境等の逆風下、財務基盤の一層の強化が当院の健全経営継続に必要な不可欠となることを受け、収支状況の厳格な管理と院内への的確な展開・共有により、迅速な戦略立案と行動を実践し、適切にPDCAを回していくことで、医業収支比率の改善と経常収支比率100%越え＝黒字確保を実現する。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		5類化移行やパンデミックの収束に伴うコロナ診療体制の一般診療化への見直し等により、コロナが経営に与える影響は漸減した一方、依然続く物価高騰や人手不足による人件費上昇等、病院経営を取り巻く環境が一層厳しさを増す中、経営基盤の維持・強化に向けた黒字の確保を目指し、令和5年度も職員一丸、それぞれの立場で最善を尽くしました。また経営課題の改善・解決に向けては、病院長を中心とした幹部職員による病院経営改革推進会議等を通じて課題の共有と対策の検討・実践を継続し、経営機能の安定化に取り組みました。 収益面では、公的医療機関として救急医療や小児医療への対応等の責務を果たしつつも、病床のフル活用と診療単価の向上による本業での収益拡大に努めた結果、入院、外来収益ともに増収となり、医業収益全体では前年度を258百万円（2.6%）上回る10,294百万円を計上しました。 費用面においては、業容拡大に比例し、また物価上昇等の影響による材料費の大幅増加や令和4年度に更改した医療情報システムの減価償却費負担等により、営業費用（＝医業費用）全体で前年度比421百万円（4.2%）増の10,499百万円となりました。 結果、令和4年度、地独法化後、初の黒字（＋8百万円）となった本業における収支（＝医業収支）は156百万円の支出超過となりましたが、長期金利上昇に伴う退職給付債務の戻入（56百万円）や控除対象外消費税が見込みを下回ったこと等が利益を押し上げた結果、最終損益は99百万円のプラスとなり、地独法化後11期連続の黒字決算となりました。 利益の拡大は、当院の至上命題ではありませんが、地域の急性期中核病院として一段上の市民サービスを提供するためには、経営基盤の安定が大前提となることから、今後も適切な運営費負担金の受け入れを含めた黒字決算の継続を目指します。	4	4	入院・外来ともに増収となり、医業収益全体で前年を上回る収益になり、11期連続の黒字決算となったことを評価します。

(中項目)

2 収益の確保と費用の抑制

◆ 年度計画指標

指標名	R 5 (2 0 2 3) 年度目標値	R 5 (2 0 2 3) 年度実績値	R 5 (2 0 2 3) 年度達成率
入院患者数	1 0 3 , 2 1 2 人	1 0 4 , 5 2 2 人	1 0 1 . 3 %
入院診療単価	6 9 , 2 5 0 円	6 8 , 3 3 3 円	9 8 . 7 %
病床稼働率	9 4 . 0 %	9 5 . 2 %	1 0 1 . 3 %
平均在院日数	1 0 . 7 日	1 1 . 9 日	8 9 . 9 %
外来患者数	1 7 8 , 6 0 5 人	1 7 6 , 5 9 1 人	9 8 . 9 %
外来診療単価	1 4 , 6 0 0 円	1 5 , 8 1 7 円	1 0 8 . 3 %
材料費対医業収益比率	2 4 . 7 %	2 5 . 7 %	1 0 4 . 0 %
経費対医業収益比率	1 6 . 1 %	1 5 . 5 %	9 6 . 3 %
人件費対医業収益比率	5 4 . 5 %	5 3 . 7 %	9 8 . 5 %

(小項目)

(1) 収益の確保					
第 3 期中期計画	令和 5 年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
救急患者の確実な受け入れ、地域医療機関との連携強化により、着実な集患対策に努める。また、診療体制及び設備の充実等による医療の高度化に取り組むとともに、施設基準の新規取得やD P C 制度を核とした診療報酬制度の分析により、診療単価の向上に努める。	これまでに蓄積した経験や知恵を生かし、コロナによる病棟運営への影響抑制に努め高水準の病床稼働率を確保する。また救急患者や紹介患者の円滑かつ確実な受け入れにより新規入院患者の増強を図ることで、当院のコア収益である入院収益の極大化による収益拡大につなげる。	収益確保については、入院患者数増加（病床稼働率の強化）と診療単価向上という従来の基本方針に基づき、令和 5 年度も引き続き取り組みました。入院患者数（病床稼働率）は前年度を若干下回ったものの通期で 9 5 . 2 % となり、引き続き高水準を維持しました。また外来患者数については、逆紹介の推進等により当院の適正水準に近づけるという方針を反映し、前年度比 2 , 6 1 2 人（ 1 . 5 % ）の減少となりました。一方診療単価は、医療の高度化や化学療法の充実等により入院、外来ともに前年度実績を上回りました。 入院診療については、期を通してほぼ満床状態に近い病床稼働率（ 9 5 . 2 % ・対前年度比△ 0 . 3 % ）と、診療単価の順調な伸長（ 6 8 , 3 3 3 円・対前年度比＋ 1 , 1 0 9 円・＋ 1 . 6 % ）に支えられ、収益は対前年度比 1 0 9 百万円（ 1 . 6 % ）増の 7 , 1 4 2 百万円となりました。 外来診療についても患者数の政策的抑制に対し（ 1 7 6 , 5 9 1 人・対前年度比△ 2 , 6 1 2 人）、単価は大幅に上昇したことから（ 1 5 , 8 1 7 円・対前年度比＋ 1 , 0 9 6 円・＋ 7 . 4 % ）、収益は対前年度比 1 5 5 百万円（ 5 . 9 % ）増の 2 , 7 9 3 百万円となりました。 入院、外来ともに量的にはほぼ天井に達している状況下、診療単価のさらなる向上による収益確保を目指して、全職員が知恵を絞り、行動していきます。	4	4	病床稼働率の強化と診療単価向上という基本方針に対し、全職員が取り組んだ結果、入院・外来ともに患者単価の伸長により、営業収益・医業収益が増加できたことを評価します。

(2) 費用の節減					
第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
各種契約及び購入について、透明性・公平性の確保に十分留意しつつ、企業の経営方式として、多彩な契約及び購入方法、価格交渉を強力に推進し、引き続き費用の削減に努める。また、職員各人の経営への参画意識の向上を図り、継続的にコスト削減に取り組む組織風土の醸成に努める。	物価上昇傾向の継続が見込まれる中、コストの価格転嫁が困難な業種柄、費用節減が当院の収支状況に大きく影響することを再認識し、他職種間の緊密な連携による共同購買標準品切替や、ベンチマーク活用による強力な価格交渉等による費用削減に一層注力する。一方、費用対効果を見極め、当院の成長につながる支出に対しては、積極的な姿勢で臨む。	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		医療収益の増収に伴うコスト負担増や物価上昇等の影響を受けた材料費（対前年度比22.8百万円増）、職員の処遇改善や法定福利費負担等により増加した給与費（対前年度比9.6百万円増）については、支出金額が対前年度比増加しました。一方、経費等（対前年度比1.8百万円減）については、国による電気、ガス料金の抑制政策の効果等もあり、支出金額は前年度を下回りました。医業収益に占める各費用の割合では、医業収益の伸び率を上回った材料費比率（25.7％・対前年度比+1.6％）のみ対前年度比悪化しましたが、給与費比率（53.7％・対前年度比△0.4％）と経費等比率（15.5％・対前年度比△0.6％）については改善しました。費用項目ごとの詳細は以下のとおりです。 材料費は、化学療法にかかる高額薬品の使用増加等に伴い対前年度比大幅増加した薬品費（13.1百万円、10.4％増）を筆頭に、診療材料費（8.6百万円、8.2％増）、給食材料費（7百万円、9.7％増）、医療消耗品費（3百万円、17.3％増）すべての費目で物価高騰等の影響を受けたことで対前年度比上昇しました。 経費等については、前述した国の補助による光熱水費（2.6百万円、18.6％減）や燃料費（1.2百万円、24.9％減）の減少のほか、消耗品費の節減（6百万円、14.8％減）等が貢献し、支出額・率ともに前年度比改善しました。 給与費に関しては、処遇改善や社会保険料率の上昇など、全体的に増加基調となっていますが、長期金利の上昇に伴う退職給付債務の戻入（5.6百万円）等の効果もあり、極端な増加は回避することができました。 物価や人件費の上昇は今後も続いていくことが見込まれることから、従来のやり方に捕らわれることなく、新たな視点・切り口での費用節減にも取り組んでいきます。	3	3	物価上昇傾向の継続により、診療材料費の上昇による影響が大きかった中で、経費・給与費における医業収益比率は減少しており、費用節減に取り組んで頂いていることを評価します。

(中項目)

3 高度医療機器の計画的な更新・整備

第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
高度及び高額医療機器の更新・整備については、診療体制の充実のため戦略的に推進する。ただし、その費用について、当院だけでなく設立団体も含めた後年度負担が伴うことを十分に考慮したうえで、	医療の質向上や患者負担の軽減、医業収益強化等につながる戦略的な機器調達と、医療安全や円滑な診療体制確保等のための適切な機器更新のバランスに配慮した医療機器整備に努める。調達・更新の	評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
		前年度（令和4年度）、小山市起債（長期借入金）700百万円全額を医療情報システム更改に充当した関係で医療機器の購入は必要最低限に抑制したことから、令和5年度は小山市起債（長期借入金）により400百万円を調達し、戦略的な医療機器の調達と更新を実践しました。当初計画に則り、約11.5百万円をかけて「X線アンギオグラフィシステム（血管撮影装置）」の更新（グレードアップ）を行ったほか、安定的な地域医療確保の観点から、更新適齢期を迎えた医療機器の計画的な入替を適切なプロセスを経て実施しました。	3	3	院内の医療機器更新計画に基づき、地域医療確保のために効果的に高度医療機器を計画的に適切なプロセスで更新いただいていることを評価します。

投資効果、地域の医療需要、医療技術の進展等を総合的に勘案し、医療機器委員会での審議を経て、計画的な整備・更新を行うとともに効果的な活用に努める。 【中期目標期間中の更新予定医療機器等】・電子カルテシステム一式（各部門システムも含む）	可否は医療機器委員会にて申請部署との対話を尽くしたうえで決定するとともに、院内ルールに則った厳正な調達手順を遵守する。 【当該年度の更新予定医療機器等】 ・ X線アンギオグラフィシステム				
--	--	--	--	--	--

(大項目) 第4 その他業務運営に関する重要事項	市長の評価	
	評価	評価理由等
	B	当該大項目に関しては、計画通り進んでいる（平均3.3）ことが認められたため「B」評価とした。

「小山市の地域医療を守り育てる条例（平成26年9月29日条例第26号）」第6条に規定する法人の責務を踏まえ、「小山市地域医療推進基本計画（平成28年3月策定）」に定める各取組施策を着実に実践すること。

第3期中期計画	令和5年度計画	法人の自己評価		市長の評価	
		評価の判断理由	評価	評価	評価理由等
小山市地域医療推進基本計画の新小山市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。	令和5年度も、「小山市地域医療推進基本計画」において、当院に課せられた各施策を着実に履行し、地域中核病院としての使命を果たすことに努めました。昨年度に引き続き、本年度も様々な施策に関わる小山地区医師会・市執行部との意見交換会に参加し、感染防止、診療体制等、様々な面で小山地区医師会、行政との連携を図りました。 また、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、また小山消防本部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りました。DMAT隊については、令和6年1月の能登地震において、栃木県の要請により、2隊計12名を被災地へ派遣しました。 情報共有と多職種連携については、コロナ禍の中で、WEB対応を有効的に活用し、“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。	3	3	小山市地域医療推進基本計画にある、市主催事業へのご協力や、計画にある施策を着実に履行し、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などに関する取り組みにご尽力いただき感謝いたします。

第5 予算、収支計画及び資金計画
※実績値一覧参照 3ページ～5ページ

第6 短期借入金の限度額

第3期中期計画	令和5年度計画	実施状況
1 限度額 2,000百万円とする。 2 想定される短期借入金の発生事由 賞与支給による一時的な資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費への対応等を想定している。	1 限度額 2,000百万円とする。 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 2,000百万円 2 短期借入金の発生状況 令和5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714,600千円の調達のみです。

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

第3期中期計画	令和5年度年画	実施状況
無し	無し	有りません。

第8 剰余金の使途

第3期中期計画	令和5年度年画	実施状況
毎事業年度の決算において剰余が生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	毎事業年度の決算において剰余が生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業等、将来の資金需要に対応するため預金等に充てる。	令和5年度決算によって生じた剰余金、当期総利益については、すべて積立を予定しております。

第9 料金に関する事項

第3期中期計画	令和5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。	中期目標、年度計画に記載の通りに実施しました。

第 1 0 地方独立行政法人新小山市市民病院の業務運営等に関する規則（平成 2 5 年小山市規則第 8 号）に定める事項

第 3 期中期計画	令和 5 年度計画	実施状況																																		
1 施設及び設備に関する計画（平成 2 9 年度から平成 3 2 年度まで） (単位：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 4 5 0</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。 2 中期目標の期間を超える債務負担 (1) 移行前地方債償還債務 (単位：百万円) <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>移行前地方 債償還債務</td><td>2 2</td><td>0</td><td>2 2</td></tr></table> (2) 長期借入金償還債務（長期リース債務を含む） (単位：百万円) <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, 8 3 1</td><td>3, 3 5 9</td><td>6, 1 9 0</td></tr></table> 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。	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 4 5 0	小山市長期借入金等		中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額	移行前地方 債償還債務	2 2	0	2 2		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, 8 3 1	3, 3 5 9	6, 1 9 0	1 施設及び設備に関する計画 (単位：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 4 6 5</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 4 6 5	小山市長期借入金等	1 施設及び設備に関する計画 (単位：百万円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>決算額</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>4 6 5</td><td>5 0 7</td></tr></table>	施設及び設備の内容	予定額	決算額	病院施設、医療機器等整備	4 6 5	5 0 7
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 4 5 0	小山市長期借入金等																																		
	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額																																	
移行前地方 債償還債務	2 2	0	2 2																																	
	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, 8 3 1	3, 3 5 9	6, 1 9 0																																	
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 4 6 5	小山市長期借入金等																																		
施設及び設備の内容	予定額	決算額																																		
病院施設、医療機器等整備	4 6 5	5 0 7																																		