

地方独立行政法人新小山市民病院 中期計画(案)

第4期(令和7年度～令和10年度)

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民病院 第4期中期計画

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

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

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

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

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

第1 中期計画の期間

令和7年4月1日から令和11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 公立病院としての役割の発揮と責務の遂行

(1) 救急医療への対応

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

- ⇒ 人的資源の制約の中でも、内科、外科、循環器、脳疾患、小児の全領域において、24時間365日の救急受入体制を堅持する。
- ⇒ 救急車利用者への時間外選定療養費の啓発と浸透を通じて、安易な軽症受診の抑制を図る。
- ⇒ 地域救急医療体制の要として、地域の救急医療機関との間で顔の見えるネットワークを主宰し、相互理解に基づいた効果的・効率的な役割分担を図る。
- ⇒ 円滑な下り転院搬送スキームを構築することで、迫る高齢者救急の需要増に対応していく。
- ⇒ 救急ワークステーション構想を具現化させ、小山市消防本部との連携強化を通じて、救急体制の充実を図る。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
救急患者入院率	40.0%	38.2%

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

(2) 災害時における機能の強化

地域災害拠点病院として、平時から災害医療に対応可能な体制の整備に努める。

- ⇒ 被災時は瞬時に災害体制に切り替え、すみやかに業務継続計画に則った運用を遂行できるよう、定期的な訓練と、適宜な啓発を繰り返していく。
- ⇒ 小山市からの協力要請に応えるために、自院の災害時運用と小山市地域防災計画と

の整合を踏まえて、小山市・医師会・消防等の地域関係団体との間での協力関係を構築する。

- ⇒ 被災時に地域連携病院と円滑な連携及び支援を行えるよう、地域での災害時相互支援体制を構築する。
- ⇒ 訓練・研修の参加を通じて、災害派遣医療チーム(DMAT)の質的向上を図ることで、被災地支援能力と自院被災時支援能力の強化を行う。
- ⇒ 災害派遣医療チーム(DMAT)の核となる医師の増員を行うことで、持続可能な体制を構築する。
- ⇒ 平時から物資の備蓄に努める。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
災害訓練・研修参加回数	12回	8回

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

(3) 新興感染症への対応

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

- ⇒ 新興感染症に対する情報収集や方針決定が迅速に実施できる院内体制を整備する。
- ⇒ 感染症患者の受入体制(動線分離、隔離)を整備する。
- ⇒ 感染症に応じた院内感染対策(検温・問診などの水際対策)を徹底する。
- ⇒ 行政、他の医療機関と役割分担・連携強化を図り、医療提供体制を維持する。
- ⇒ 衛生資器材の確保と計画的な備蓄を図る。
- ⇒ 職員及び院内業務従事者への感染教育を徹底する。
- ⇒ 感染拡大の長期化に対応した業務継続計画(BCP)の策定及び随時改訂を実施する。

活動指標
感染症対応に必要な個人防護具等の資材の備蓄

(4) 予防医療の充実

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

発を推進する。

- ⇒ 人間ドック・予防医療学会機能評価認定施設として高精度の検査、読影判定結果から地域医療機関と連携を図り、地域住民のライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに寄与する。
- ⇒ 超高齢化社会に向けて健康寿命の延伸、介護予防に寄与すべく、フレイルの啓発、フレイルドックの推進を図る。
- ⇒ 第4期特定保健指導においてアウトカム・プロセス指標に重点を置いた実効性をもつ指導を実施する。
- ⇒ ICTを利活用し、PHR の利用拡大、検査結果から二次受診率の向上、かかりつけ医・地域医療機関との医療情報共有により、がんの早期発見、メタボリックシンドローム、生活習慣病の重症化予防に寄与する。
- ⇒ 受診者の多様性を受け入れ、性差、年齢、ライフコースを踏まえた人間ドック施設として予防医療を提供する。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
人間ドック受診者数	1,950人	1,923人
フレイルドック受診者数	12人	3人
特定保健指導実施率	99%	98%
PHR登録率	90%	導入前
検査結果報告書発送期日	21日以内	30日以内
二次受診率	88%	87%

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

(5) 地域の中核医療機関、地域医療支援病院としての役割の発揮

win-win となる持続可能な地域連携体制の構築を進める。

- ⇒ 地域完結型医療連携の会などの症例検討会を行い当院への信頼と紹介を促進する。
- ⇒ 小山市近郊地域医療連携協議会(通称15病院協議会)を主宰し近隣病院との病病連携の促進に努める。

- ⇒ 15病院協議会の病院間と個別に会議を開催し、互いの役割分担を共有理解し、持続可能な連携体制を図るために人材交流を進めるなど、より緊密な連携の構築を図る。
- ⇒ 地域医療機関への定期的な訪問活動を行い、連携を強化する。
- ⇒ 小山地区医師会との連携を強化する。
- ⇒ 連携医療機関へ e メールなどによる様々な最新情報を発信する。
- ⇒ 後方病院へ退院支援システムなどを用いて転院の促進を図る。
- ⇒ 脳卒中患者を一週間以内に転院するなどの後方連携の促進を図る。
- ⇒ 退院支援では関係する市町の介護・福祉担当課と緊密な連携を行い、適切な退院調整を図る。
- ⇒ 地域のケアマネジャー（地域包括支援センター）との連携を図り、適切な在宅復帰に努める。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
紹介率	90.0%	86.6%
逆紹介率	85.0%	83.2%

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

2 地域のニーズに応じた質の高い医療の提供

(1) 診療機能の整備

総合診療体制の強化を行う。

- ⇒ 各診療科が専門性を発揮し、相互に連携を図り、多様な病態に対応できる治療体制を整備する。
- ⇒ 各種検査、薬剤指導、栄養指導など診療支援体制の充実を図る。

地域のニーズに応じた医療を提供する。

- ⇒ 手術体制の増強を図る。(手術室増設、ロボット手術導入、外来手術拡大)
- ⇒ 歯科口腔外科を新設する。(外来診療、入院手術、口腔ケア管理)

- ⇒ 別館建設事業を実施(令和8年度竣工)
- ⇒ 病床転換(全300床急性期)、総合入院体制加算3の取得を目指す。

チーム医療の推進を行う。

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

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
手術件数	4,000件	3,282件
クリニカルパス使用率(%)	60.0%	52.0%

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

(2)急性期医療への対応

急性期診療の質的・量的なレベルアップを行う。

ア がん

・がん治療体制の充実を図る。

- ⇒ 他部門との連携強化によるがん治療患者の増加
- ⇒ 医師の増員(外科医・麻酔科医・化学療法医)

- ⇒ 手術室の増設
- ⇒ 看護師の増員
- ・低侵襲外科治療を推進する。
 - ⇒ 手術支援ロボットの導入及び鏡視下手術数の増加
 - ⇒ 手術支援ロボットによる適応症例の確保のため、泌尿器領域を始めとした消化器領域以外のがん手術症例の掘り起こしの強化
- ・放射線治療施設化に向けた準備を行う。
 - ⇒ 第5期中期計画において完工すべく、専門医師の確保と並行して設備計画の着手を行う。
- ・薬物療法の質的向上を図る。
 - ⇒ 専門スタッフの拡充及び多職種チーム医療の充実
- ・緩和ケアの充実を図る。
 - ⇒ 多職種チーム医療の充実及び緩和ケア病棟を持つ医療機関との連携強化

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
がん登録件数	1,000件	841件

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

イ 脳疾患

(内科領域)

- ・急性期から超急性期への成長及び診療機能の充実を図る。
 - ⇒ t-pa(血栓溶解療法)及びIVR(血管内治療)の対象患者増加、脳血管内治療医の増員
 - ⇒ 物忘れ外来から認知症疾患医療センターへの格上げ
 - ⇒ パーキンソン病に対するデバイス治療の LCIG(レボドパ・カルビドパ配合剤持続経

腸療法)や持続皮下注療法などの先進的治療の導入

・従来よりも短期間に回復期リハビリ病院へ転院することを目指す。

⇒ 回復期リハビリ病院への更なる協力依頼により、転院までの期間を短縮する。

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

⇒ 転院調整期間の短縮

(外科領域)

・持続可能な診療機能を維持する。

⇒ 休日オンコール体制及び夜間救急応需をマンパワーに合わせ柔軟に対処する。

⇒ 脳手術件数の増加

・専攻医の教育機能を充実させる。

⇒ 自治医大の重点連携施設としての責務を果たす。

・脳手術の量的・質的拡充を行う。

⇒ 顕微鏡手術から外視鏡手術への転換を図る。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
IVR(脳血管内治療)件数	40件	20件
開頭手術件数	60件	40件

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

ウ 循環器疾患

・救急体制の更なる充実を図る。

⇒ 24時間365日緊急搬送受入体制の維持

- ⇒ 救急搬送された急性心筋梗塞患者への door to balloon time 90分以内の推進
- ・カテーテルアブレーションの更なる充実を図る。
- ・低侵襲治療を推進する。
 - ⇒ 循環器内科と心臓血管外科のチーム医療体制による経皮的動脈弁留置術(TAVI)の導入及び施設整備(ハイブリッド手術室)
 - ⇒ Watchman 手術(経皮的左心耳閉鎖術)の認定施設の取得及び導入
- ・集中治療体制を強化する。
 - ⇒ 循環器内科と心臓血管外科による循環器センターの整備及び HCU の CCU 化

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
90分以内の急性心筋梗塞への再灌流件数	100件	99件
冠動脈インターベンション(PCI)件数	400件	311件
アブレーション件数	200件	80件

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

エ 消化器疾患

- ・消化器疾患にかかる救急医療体制の維持・向上を図る。
 - ⇒ 看護師を含むマンパワーの確保
- ・新たな診断技術・治療技術への取組みを行う。
 - ⇒ EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)の導入
 - ⇒ 胃粘膜下腫瘍における腹腔鏡・内視鏡合同手術(LECS)の導入
- ・消化管がんの早期発見・治療を行う。
- ・大腸内視鏡検査枠の拡充を行う。

⇒ マンパワーの確保による検査枠の増加

・消化器内科医の負担軽減を図る。

⇒ 医師の増員

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)件数	65件	56件

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

オ 整形外科疾患

・外傷等の救急医療体制を維持する。

・整形外科診療の充実を図る。

⇒ 脊椎・人工関節手術等の変性疾患への比重増加

⇒ 医師の増員

⇒ 手術総件数の増加

・地域の高度先端病院としての機能を維持する。

⇒ 手術支援ロボットの活用

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
整形外科手術件数	1,000件	670件

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

(3)小児医療の充実

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

- ⇒ 小児救急医療の維持
 - ⇒ 24 時間 365 日の受入体制の維持
- ⇒ 小児在宅医療支援
 - ⇒ 医療的ケア児への支援
- ⇒ 呼吸器疾患や免疫性疾患の診療体制の充実
- ⇒ チーム医療の推進
 - ⇒ 多職種(医師、看護師、心理士、理学療法士など)
- ⇒ 各行政機関との連携の推進
- ⇒ 虐待対策等

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
小児科救急搬送受入件数	700件	763件

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

(4)周産期医療の対策

地域のニーズに応えるため、各行政機関(栃木県、小山市)、小山地区医師会、医師の派遣元である大学病院と連携を図り、産科常勤医を獲得し、分娩を伴う産科の再開を目指す。

- ⇒ 常勤産婦人科医、助産師等スタッフの確保
- ⇒ 産婦人科診療の段階的な拡大
 - ⇒ ①婦人科疾患の入院手術
 - ⇒ ②正常分娩を目指す。
- ⇒ 産後ケア事業の維持

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

(5) 高度・専門医療を提供する人材の確保と育成

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

- ⇒ 既存の考えに囚われずに共創できる人材を育成するため、定期的な人材採用の他、豊富な知識や経験を持つ人材を積極的に採用する。
- ⇒ 医師をはじめとした医療従事者にとって魅力的な病院となるよう、必要な医療機器の導入など診療環境の整備を行う。
- ⇒ 臨床研修プログラムの充実を図り、研修医の積極的な受け入れに努める。
- ⇒ 幅広い診療科目を有する急性期地域中核病院として、自治医科大学や地域医療機関との連携を強化することにより、学べる環境と経験する場を提供する。
- ⇒ 職員一人ひとりの成長を促し、組織全体のパフォーマンス向上を
目途とし全職員を対象とした階層別研修を実施する。
- ⇒ 専門職として自立した医療職を育成するために学会・研修等の参加や、専門資格の取得に対するキャリアアップ支援制度を充実させる。
- ⇒ 医療に携わることを志す実習生を幅広く積極的に受入れ、人材育成に寄与する。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
離職率(%)	9.0%	10.9%
初期臨床研修医数(人)	8人	5人

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

特定看護師数(人)
認定看護管理者教育課程取得者数(人)
診療情報管理士数(人)
医師事務作業補助者数(人)
実習生受入件数

3 安全で信頼される医療の提供

(1)医療安全管理及び感染対策の徹底

(医療安全管理)

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

- ⇒ インシデント報告の推奨を行い、報告する文化の浸透・定着を目指し、部署の偏りを是正する。
- ⇒ インシデント報告内容の分析を行い、再発防止のための対策立案、実践・評価・改善に取り組む。
- ⇒ 各部署に配置されるリスクマネージャーの育成に努め、各々の部署で医療安全活動を展開することで環境改善を図り、医療安全文化を醸成する。
- ⇒ 医療安全に関わる加算の継続及び質の向上を図る。
- ⇒ 医療安全管理室の人的強化を行う。

(院内感染管理)

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

- ⇒ 院内感染対策チームを中心に情報の一元化を図り、職員間の情報共有や初動体制を強化し感染拡大防止に努め、医療崩壊を阻止する。
- ⇒ 所轄保健所・医師会・近隣医療機関・市役所等と連携し、地域中核医療機関として感染症対策のリーダーシップを発揮する。
- ⇒ 院内感染対策室の人的強化を行う。

活動指標
インシデント報告数
ヒヤリハット報告割合
患者相談件数
医療安全研修回数/参加率(%)

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

(2) 患者とともに進める医療の推進とサービスの向上

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

(患者中心の医療)

- ・複合的で多様化する医療相談・支援に対応する。
- ・メディエーター・重症患者対応メディエーターの介入を行い患者・家族との対話の促進・サポートを充実させる。
- ・ACP 普及に積極的に取り組む。

(快適な医療環境の充実)

- ・国が主導する医療 DX に対応し、医療サービスの効率化と質の向上を図る。
⇒ オンライン資格確認の定着、電子処方箋の導入
- ・医療 DX の実現に向けた取り組みを推進する。
⇒ 全国医療情報プラットフォームの創設、電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定 DX 等への対応促進
- ・外来待ち時間短縮へ取り組みを進める。
⇒ 予約システムの見直し、外来患者数適正化、待ち時間を快適に過ごせる環境を整備

(患者満足度向上)

- ・職員全員が患者に寄り添うことを第一に考えたサービスの実践に努める。
- ・入院、外来患者満足度調査の IT 化を進める。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
相談窓口での医療相談件数	1,800件	1,655件

入退院支援件数	3,800件	3,638件
---------	--------	--------

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

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 自律性・機動性・透明性の高い組織運営

(1)組織マネジメントの強化

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

- ⇒ ICT を活用し DPC データや収支状況などの経営情報をわかりやすくタイムリーに提供し、戦略構築に活かすとともに、職員全体の経営参加を促進する。
- ⇒ BSC(バランス・スコアカード)により病院運営方針を職員に浸透させ、目標管理制度によるPDCA サイクルを有効に活用し、年度計画の着実な達成を図る。
- ⇒ コミュニケーションスキル「コーチング」を着実に継続し、人的スキル向上を図ることで病院全体の組織マネジメントを強化する。
- ⇒ IT を活用した定型業務やシステム間のデータ連携の自動化とともに、AI 技術を組み合わせた非定型業務の自動化やデータ分析を進め、業務効率化を図る。

活動指標
コーチングプロジェクト参加職員数

(2) コンプライアンスの徹底

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

- ⇒ 内部監査制度を確立し、内部統制・監査室による業務監査を行い、法令・規程への規範意識および職員倫理意識を醸成する。
- ⇒ 内部通報制度を適切に運用し、法人の自浄作用能力を高める。
- ⇒ 内部統制システムの確立及び強化のために定められる「内部統制に関する基本方針

規程」の全項目を達成する。

- ⇒ 個人情報保護に関する啓発活動や体制整備を通して職員の規範意識を高めることで、個人情報の漏洩数を減少させる。
- ⇒ 情報公開を推進していく。
- ⇒ 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6版に準じて既存の安全管理体制を見直すとともに、職員の IT セキュリティリテラシーの向上を目的に研修会を実施する。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
個人情報関連インシデント件数	18件以下	37件

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

2 働きやすく、やりがいのある病院づくり

(1)職員のモチベーションアップへの取組の充実

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

- ⇒ 人事評価について、評価基準、実施方法等の検討を行うとともに、評価者のスキルを向上させ、公平な人事評価を実現する。
- ⇒ 社会情勢の変化に対応するため給与制度の見直しを適宜行う。
- ⇒ 定期的な職員満足度調査や院内ラウンドの実施により、職員の要望等を把握し、適切な措置を講じる。
- ⇒ 健康で安心して働ける職場を維持するため、人間ドック受診、禁煙外来への助成等を実施し職員の健康維持・増進を図る。
- ⇒ 院内保育園の利用促進、メンタルヘルスサポート、福利厚生事業の充実などにより、満足度の高い職場への環境整備を図る。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
職員満足度(満足と答えた割合)	70.0%	61.6%

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

(2) 働き方改革への対応

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

- ⇒ 出退勤システムにより労働時間の適正管理を行う。
- ⇒ 変形労働時間制やフレックス制度を活用し、多様な働き方に柔軟に対応できる勤務制度を構築する。
- ⇒ 様々な子育て支援制度や休暇制度、院内保育園や病児保育等の整備により、ライフイベントや家族を支える職員への支援の仕組みを構築する。
- ⇒ 医師・看護師の負担軽減のためタスクシェア・タスクシフティングの計画・検証の実施を行う。
- ⇒ AI や RPA 等の DX の導入によって定型業務の時間を削減し、より専門性の高い業務に集中できる時間を増やし、モチベーションアップに繋げる。

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

第4 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の維持と経営機能の安定化

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

⇒ 医療動向や外的環境の変化を的確に把握し、地方独立法人の特性を十分に生かした機動的で柔軟な意思決定により迅速な対応を実践する。

⇒ 物価上昇に加え別館建設に伴う初期投資負担による経営コストのさらなる増加が見込まれる環境下、計画期間中の資金収支黒字確保による財務基盤の維持に努める。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
経常収支比率	100.0%	100.9%

活動指標	
自己資本比率(%)	
流動比率(%)	

2 収益の確保と費用の抑制

(1) 収益の確保

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

⇒ 地域の医療需要や疾患構成、患者入院経路の変化などの把握と分析により、計画期間中を通して高水準の病床稼働率を維持する。

⇒ 施設基準の新規取得や診療報酬改定への迅速な対応による診療単価の向上を図る。

⇒ 診療報酬の請求漏れ防止や査定減の極小化に努める。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
病床稼働率(%)	93.0	95.2
入院診療単価(円/人・日)	75,000	68,333
外来診療単価(円/人・日)	17,000	15,817

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

(2)費用の適正化

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

- ⇒ 計画期間中のコスト増加は避けられない中、医業収益の伸びと整合性のある、適正水準の費用比率を堅持する。
- ⇒ 従来の慣習にとらわれることなく、新たな視点、手法による物品調達費や経費の適正化に努める。
- ⇒ 新たな人的投資や設備投資については、費用対効果や長期財政計画への影響などを検討のうえ実施する。

目標指標	令和10年度目標値	参考(令和5年度実績)
給与費比率/対医業収益(%)	53.2	53.7
材料費比率/対医業収益(%)	27.2	25.7
経費比率/対医業収益(%)	16.0	15.5

活動指標
地独法の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコスト(円)

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 地域社会への貢献

(1)地域社会との協働の推進

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

(ボランティアとの協働によるサービスの向上)

- ・ 患者が安心して受診できるよう小山市近郊の住民が活躍できる院内ボランティアを募集し、積極的に活用する。
- ・ ボランティアの温かい気持ち等を提供いただき、患者に寄り添った活動を目指す。
- ・ 活動を通して「奉仕することの喜び」、「患者からいただく活力」をボランティア自身が感じられる環境を整備する。

(住民意識の啓発活動)

- ・ 「健康都市おやま」を掲げる小山市との連携事業、出前講座、市民公開講座を通じて、地域住民の健康増進と、ACP や救急をはじめとした医療への向き合い方を涵養させていく。
- ・ 情報発信の効果の検証を行うことで、情報発信の精度を高めていく。

活動指標
ボランティア登録人数
情報発信の効果検証回数

(2) 市政政策への協力

・ 小山市の地域医療を守り育てる条例(平成26年9月29日条例第26号)第6号に規定する法人の責務を踏まえ、今後も市施策や市事業に対し、積極的に協力する。

- ⇒ 小山市が実施する健康の保持増進のための施策に積極的に協力する。
- ⇒ 小山市の地域医療を守り育てるための施策に積極的に協力する。

活動指標
おやま地域医療健康大学、命の授業等への講師派遣人数
小山の地域医療を考える市民会議への参加回数
地域完結型医療を育てる会「ポットラックカンファレンス」活動回数

第6 その他業務運営に関する重要事項を達成するために取るべき措置

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

第7 予算、収支計画及び資金計画

1 予算(令和7年度から令和10年度まで)

(百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	44,878
医業収益	43,146
運営費負担金	1,488
その他営業収益	244
営業外収益	1,421
運営費負担金	1,106
その他営業外収益	315
資本収入	3,208
運営費負担金	0
長期借入金	3,200
その他資本収入	8
その他の収入	0
計	49,507
支出	
営業費用	42,634
医業費用	40,624
給与費	20,841
材料費	12,630
経費等	7,152
一般管理費	2,011
営業外費用	377
資本支出	6,069
建設改良費	3,607
償還金	2,342
その他資本支出	120
その他の支出	0
計	49,080

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

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積】

総額22,852百万円を支出する。この額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の見積】

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

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

2 収支計画(令和7年度から令和10年度まで)

(百万円)

区分	金額
収入の部	46,657
営業収益	45,259
医業収益	42,888
運営費負担金収益	1,488
補助金等収益	244
資産見返補助金戻入	639
営業外収益	1,398
運営費負担金収益	1,106
その他営業外収益	292
臨時収益	0
支出の部	46,835
営業費用	44,390
医業費用	42,359
給与費	20,872
材料費	11,483
経費等	6,809
減価償却費	3,195
一般管理費	2,031
営業外費用	2,445
臨時損失	0
純利益	▲177
目的積立金取崩額	0
総利益	▲177

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

3 資金計画(令和7年度から令和10年度まで)

(百万円)

区分	金額
資金収入	55,836
業務活動による収入	46,299
診療業務による収入	43,146
運営費負担金による収入	2,594
補助金等による収入	244
その他の業務活動による収入	315
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	0
財務活動による収入	4,567
長期借入による収入	3,200
短期借入金による収入	1,359
その他の財務活動による収入	8
令和6年度からの繰越金	4,970
資金支出	50,439
業務活動による支出	43,011
給与費支出	22,852
材料費支出	12,630
その他の業務活動による支出	7,529
投資活動による支出	3,727
固定資産の取得による支出	3,607
その他の投資活動による支出	120
財務活動による支出	3,701
長期借入金等の返済による支出	2,342
短期借入金の返済による支出	1,359
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標の期間への繰越金	5,397

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

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

金である。

第8 短期借入金の限度額

1 限度額

1,000百万円とする。

2 想定される短期借入金の発生事由

- (1) 賞与支給による一時的な資金不足や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給など偶発的な出費への対応
- (2) 栃木県公的医療機関等整備資金貸付金の借入

第9 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

無し

第10 剰余金の使途

毎事業年度の決算において剰余が生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業等、将来の資金需要に対応するため預金等に充てる。

第11 料金に関する事項

1 診療料等

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149条において準用する場合を含む)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額。
- (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む)並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額。

(3) (1)、(2)以外のものについては、別に理事長が定める額。

2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。

3 料金の返還

既に納めた料金については、返還しない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。

第12 地方独立行政法人新小山市民病院の業務運営等に関する規則(平成25年小山市規則第8号)に定める事項

1 施設及び設備に関する計画(令和7年度から令和10年度まで)

(百万円)

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額3,607	小山市長期借入金等

(注1) 金額については、見込みである。

(注2) 各事業年度の小山市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

2 中期目標の期間を超える債務負担

長期借入金償還債務(長期リース債務を含む)

(百万円)

	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
長期借入金償還債務	2,342	5,911	8,253

3 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間の繰越積立金は、施設の整備、医療機器の購入等に充てる。