

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 第3期中期計画

前文

岡山市立市民病院（以下「市民病院」という。）と岡山市立せのお病院（以下「せのお病院」という。）は、平成26年4月1日に地方独立行政法人岡山市立総合医療センター（以下「市立総合医療センター」という。）に移行し、岡山市（以下「市」という。）が策定した中期目標を達成するための中期計画を策定して、民間病院では困難な医療や不採算医療、地域医療ネットワークを支え、市民の「最後の砦」として、公共的な役割を引き続き有するものである。

令和3年度までの第1期及び第2期において、市民病院の新築移転を始めとするハード面での整備、組織基盤の確立や安定した医療の提供などソフト面の充実に努めるとともに、地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性及び弾力性を発揮し、市民へのより良い医療の提供と効率的な病院運営を心がけて中期計画を実行してきた。

令和4年度からの第3期中期計画の4年間では、これまでに整備、充実してきた組織基盤や医療機能等を継続し、医療環境の変化にも適切に対応し、質の高い医療サービスの提供を行うとともに、効率的な病院経営を行うことで引き続き地域医療に貢献する。また、災害や新興感染症等への対応など、自治体病院としての使命を果たすために、以下の基本理念の下、次のとおり第3期中期計画を定める。

〈基本理念〉

心 心の通う医療の提供

技 質の高い安全な医療の提供

体 健全で自立した経営と働きやすい職場

第1 中期計画の期間

令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。

第2 市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目標を達成するためとるべき措置

1 市立病院として特に担うべき医療

(1) 市民病院

地域の医療機関等と役割分担や連携を図りながら、救急医療やがん、脳卒中、急性心筋梗塞といった高度で専門性の高い医療を提供するとともに、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、市民の生命と健康を守る。

【目標値】

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
救急患者数	28,263 人	21,640 人	26,000 人	26,000 人
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8 %	85.8 %	90.0 %	92.0 %
手術件数	4,716 件	4,131 件	4,500 件	4,800 件

ア 岡山ERとして24時間365日救急対応する体制を維持し、軽症の自力受診(walk in)患者から重症の救急搬送患者まで全ての症状の救急患者の受入れを目指す。

受け入れた救急患者は、3次救急医療機関の岡山大学病院をはじめとする地域の医療機関と密に連携し症状に応じてコーディネート(転送・転院・紹介)する。そのために、救急専門医、トリアージナース等救急医療を担う人材を確保し、さらに、岡山大学等と連携し人材を育成することで、地域の救急医療体制づくりに貢献する。

イ 第二種感染症指定医療機関として、感染症患者を常時受け入れられる体制を堅持する。また、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症発生時には、行政や他の医療機関等と密に連携し円滑に対応するとともに、地域で先導的かつ中核的な役割を担う。

ウ 地域災害拠点病院として災害発生時には、迅速に受傷者等の受入れができる体制を整備するとともに、医薬品、水及び食料などの備蓄や設備の維持管理を行う。

大規模災害を想定した研修や訓練の実施・参加を行い、災害派遣医療チーム(DMAT)や医療救護班が速やかに出動できる体制を維持し、発災時には関係機関や被災した医療機関等と連携を図り、医療救護活動の支援をする。また、事業継

続計画（BCP）に基づく研修や訓練を実施する。

エ 安心して子どもを産み育てられる医療の一端を担うために、必要な医療従事者を確保・維持し、一般の小児・周産期医療を行う。小児の重症疾患やハイリスク出産等は高度・専門医療機関に搬送するなど地域医療機関と連携する。また、助産師外来や産後ケアの充実を図り、分娩時以外の妊婦（母体）の健康管理を担うとともに、妊娠から出産までトータルコーディネートしていく。

オ 患者が抱えるさまざまな状況に配慮した診療体制を充実させ、市民に必要なとされる医療及び市内の医療提供体制の中で十分な対応が難しい医療の提供に努めることにより、市民のためのセーフティネット機能を果たす。

カ 高度専門医療

[がん]

がん診療連携推進病院として、科学的な知見に基づき、手術及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的医療を提供するため、地域のがん診療の連携協力体制の強化に努める。また、市民に対し、生活に根差した情報提供を行い、がん治療サポートセンターや入退院管理支援センターを中心としてがん患者への入院から退院までの相談支援を充実させ、在宅復帰後は、がんリハビリテーションによりがん患者の生活の質向上に資する。

さらに、市が実施するがん対策等の施策に協力し、がん予防に寄与する。

[脳卒中]

脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科等の多職種が協働する脳疾患センターを中心に、それぞれの専門性をいかした高度な医療を提供し、回復期を担う医療機関との連携により患者が早期に自立できるよう支援する。

[急性心筋梗塞]

常時、救急患者の一次診療を実施できる体制を維持する。外科的治療など当院で対応できない患者は、地域の高度医療機関と連携して診療する。また、当院で治療した患者は、心不全センターを中心に多職種による急性期リハビリテーションを実施し、回復期を担う地域医療機関と連携することで患者の早期自立を支援していく。

〔糖尿病〕

初期診療から合併症を伴う急性増悪時まで対応できる体制を充実させる。安定期の治療は、地域医療機関と緊密に連携して、患者の初期診療期までの治療及び増悪時の管理と病状安定後の地域での生活への移行を支援する。

(2) せのお病院

市民病院をはじめとした高度専門医療を担っている病院や周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し、地域住民の生命と健康を守るために地域包括ケアの充実に貢献する。

ア 地域住民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる医療環境を確保するために、地域の医療機関と連携し適切な医療を提供する。

【目標値】

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
紹介率 ²⁾	55.7 %	78.9 %	40.0 %	45.0 %
逆紹介率 ³⁾	58.8 %	95.8 %	57.0 %	65.0 %

イ 市立総合医療センターとして市民病院と一体となった医療サービスを提供するとともに、急性期の治療を受けた患者を受け入れ、後方支援の役割を果たす。

ウ 周辺地域の救急医療機関と協力しながら、救急告示病院として初期救急医療を提供する。

エ 地域の医療機関や地域包括支援センター等と連携して、地域に戻る患者や在宅での支援が必要な患者を把握し、療養及び介護を意識しながら情報共有に努める。

また、入院前から在宅移行を想定した患者情報の共有に多職種で努め、周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し地域包括ケアに貢献していく。

オ 大規模災害に備え、医薬品、食料等を備蓄する。災害発生時には、地域の医療機関と連携し、医療救護活動を行う。また、事業継続計画（BCP）に基づく訓練を行う。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

ア 医療安全に関する会議及び委員会を定期的を開催し、インシデントやアクシデントに関する情報の収集及び分析を速やかに行う。その結果を活用し、患者へ安全・安心な医療を提供できる環境を整備する。併せて全職員に対する研修等により医療安全に関わる知識の向上に努め、医療事故の予防と再発防止に病院全体で取り組む。

重大な医療事故が発生した場合には、院内医療事故対策委員会を速やかに開催し事故に対応する。また、原因分析等により再発防止に向け組織的に対応する。

イ 院内感染対策委員会を定期的を開催し、院内感染に関する問題点や課題を検討し解決する。全職員に研修への参加を促し、院内感染に関する知識向上に努める。

また、院内感染防止マニュアルを適宜見直し発生防止に取り組む。

ウ コンプライアンスに関する研修を定期的を開催して、職員の行動規範と倫理を徹底する。また、カルテなどの個人情報の保護及び情報公開に関しては、法令に基づくとともにマニュアルを適宜更新し適切に対応する。

(2) チーム医療の推進による診療体制の充実

総合的な診療を充実させるために、医療従事者への教育の質の向上を図る。また、さまざまな職種の専門的知識や技術を活用したチーム医療（ICT、NSTや口腔ケア等）を積極的に行うことにより、患者中心の救急診療及び専門診療体制の充実に図る。

(3) 医療の標準化の推進

ア 法人内の医療系と事務系を統合したネットワークインフラを利用し、総合的に情報を活用する。また、病床稼働状況等の逐次状況や経営指標等の共有すべき情報を、全職員が確認できるよう適宜にポータルサイト等で可視化する。これらの取組により医療の質、患者サービス及び経営改善意識の向上につなげる。

イ 厚生労働省や学会等のガイドラインに基づく、現時点の標準医療を提供できるようにクリニカルパスを充実させ、活用を推進する。また、アウトカムに基づく新しいクリニカルパスの作成を進める。

【目標値】

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
クリニカルパス種類数	273	250	145	250

(4) 調査・研究の実施

自院での研究や他の医療機関との共同研究を含め、新しい薬剤や医療機器、治療法の開発等に関する臨床試験や治験を積極的に推進し、国の承認に貢献することで、研究レベルの最新医療を受ける選択肢が市民へ提供できるように努める。

3 市民・患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

ア 全ての患者の権利と人格を尊重し、患者の視点に立った質の高い医療を継続して提供するため、患者への十分な説明と同意（インフォームドコンセント）を徹底する。また、セカンドオピニオンの相談に適切に対応する。さらに、患者側と医療機関側の対話の橋渡しをする院内医療メディエーターの活用や医療相談窓口機能の強化により患者中心の医療の提供に努める。

イ 普段から患者との信頼関係を保つよう努める。また、薬物療法の安全性と質の向上のため、患者に対して薬剤師による薬剤管理指導、無菌製剤処理及び外来化学療法強化を図り、入院患者へのチーム医療向上のため、病棟薬剤業務を強化する。

さらに、管理栄養士による各種栄養食事指導及び入院患者に対する食事相談の内容も充実させる。

ウ 患者ニーズの動向を的確に把握するために、患者満足度調査や投書箱を活用し、サービスの向上を図る。また、快適な療養環境を提供できるように院内整備を進めて、医療の質の向上につなげる。

退院に際しては、「岡山市立市民病院地域連携医療機関」を中心に連携し、切れ目のない診療体制を推進する。

【目標値】

項目		令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	入院	94.7 %	97.8 %	95.0 %	95.0 %
	外来	95.2 %	97.9 %	80.0 %	85.0 %

エ 患者やその家族との紛争が生じた場合には、円滑かつ円満な解決に努める。

(2) 職員の接遇向上

患者満足度調査等を基に問題点や課題を抽出し、研修会の実施や重点取組期間を設けることにより、接遇向上に努める。

(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信

患者やその家族、市民に向けて、病院の役割・機能、診療実績、専門医の紹介等の診療に関する情報、財務諸表等の経営情報、疾病予防や健康に関する情報等についてホームページや広報誌等を活用してわかりやすく発信する。加えて、広報媒体を通じてさまざまな行事や取組を伝え、地域との関わりを深めることで地域での社会的認知向上を目指す。

また、院内健康教室や市民公開講座等の開催情報を発信して健康教育を推進する。

4 地域医療ネットワークの推進

(1) 地域医療連携の推進

急性期から回復期、慢性期、在宅まで切れ目のない医療を提供できるように、地域医療ネットワークの確立に努める。そのために、岡山大学をはじめとした地域の各医療機関との適切な役割分担のもと、病院間、病院と診療所間の連携を推進するとともに、保健医療福祉関係機関との協力体制を充実させる。

特に市民病院では、脳卒中、大腿骨頸部骨折、がん等で地域連携クリティカルパスの適用を推進するとともに、医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）への参加によるカルテ情報の共有等により、地域医療機関との円滑な連携をより一層推進する。

また、岡山県がん診療連携推進協議会を通じて連携拠点病院と協力してがん診療

を強化していく。

【目標値】

市民病院

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
紹介率 ^{4) 6)}	66.0 %	70.0 %	50.0 %	50.0 %
逆紹介率 ^{5) 6)}	90.7 %	95.7 %	70.0 %	70.0 %

【目標値】

せのお病院（再掲）

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
紹介率 ²⁾	55.7 %	78.9 %	40.0 %	45.0 %
逆紹介率 ³⁾	58.8 %	95.8 %	57.0 %	65.0 %

(2) 在宅医療を含む地域医療等への支援

ア 地域医療支援病院として引き続き地域の医療機関に対する検査機器等の共同利用や開放病床の利用を促進するなどの支援をする。

また、在宅医療については、患者やその家族の意向を尊重しながら、疾病を抱えていても在宅で生活を送れるよう、地域の保健医療福祉関係機関と連携し、切れ目のない医療を提供するとともに、緊急時には入院が受け入れられる体制を維持する。

【目標値】

市民病院

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
在宅復帰・病床機能 連携率	91.2 %	89.2 %	80.0 %	80.0 %
退院前カンファレン スの開催	742 件	173 件	700 件	700 件

イ 医師の偏在等による医師不足が深刻な地域の医療機関へ、法令に基づき、医師

個人の総労働時間を考慮し、医師の派遣などの人的支援に努める。また、県下自治体病院間で連携し、地域医療を担う医師の教育や地域に定着できるよう努めることで地域医療に貢献する。

5 教育及び人材育成

院内外からの医師に対する教育及び人材育成の質の向上のため、卒後臨床教育研修センターにより、必要な医師のリクルートや専門医研修に関する業務を集中管理する。加えて、岡山大学と共同し、市民病院を臨床研究の場とする連携大学院で総合診療医や救急医の育成等地域医療を担う人材の安定的・継続的確保に貢献する。

また、新人採用から管理職までキャリア別のプログラムにより、職員の教育及び人材育成に関し、知識・技術、マネジメント能力、組織人としての能力向上を目指した教育研修体制を強化する。

さらに、研修医や医学生に対して日常の診療カンファレンス以外の研修会を実施するとともに、看護師や救急救命士等の実習生を積極的に受け入れる。

【目標値】

市民病院

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率	100 %	100 %	100 %	100 %
研修医・医学生への研修会実施回数	12 回	12 回	12 回	12 回
研修医が参加するカンファレンスの回数	91 回	44 回	80 回	80 回

6 健康・医療・福祉のまちづくりへの貢献

(1) 保健医療福祉行政への協力

地域ケア総合推進センター等と密接に連携し、共催で多職種研修会を開催する。加えて、地域における医療、介護の専門職の人材育成や市民との意見交換会の開催を継続する。退院調整における困難事例については、多職種間で情報を共有しながら地域ケア総合推進センターと協働し支援していく。

また、市が実施する保健・医療・福祉などの施策について、市からの協力依頼があれば積極的に協力する。

(2) 疾病予防の取組

市民の健康を守るため、健康支援講座を定期的を開催するとともに、健康相談に応じるなど、引き続き疾病予防に向けて取り組む。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の構築

(1) 業務運営体制の構築

地方独立行政法人制度の特長である独立した経営体として、最高責任者である理事長のリーダーシップのもと、迅速な意思決定と効率的な運営体制を強化する。そのために、医療情勢の変化や患者ニーズ、各病院の特性や実情に応じた業務改善を図る。加えて、役員の職責と権限を明確にし、迅速な職務執行と内部統制のもと、業務の適正を確保する。

また、市立総合医療センターとして長期的な視点を踏まえ、市民病院及びせのお病院の一体的かつ柔軟な運営管理を行う。

(2) 多様な人材の確保

医療提供体制の安定化や医療水準の向上のため、多様で優秀な人材を確保するとともに職員の定着に努める。

医療従事者については、大学等関係教育機関との連携や採用のための広報活動をこれまで以上に強化する。さらに、初期臨床研修医の確保と育成に取り組むとともに、日本専門医機構の定める基幹施設として内科専門研修プログラムへ、連携施設として各種専門研修プログラムへの専攻医の受入れを進める。また、専門・認定看護師や、特定行為実践看護師等の養成にも努める。

事務職員については、業務に関する専門知識や経営感覚を持つ人材を長期的な観点に立ち採用・育成するよう努める。

また、家庭と業務が両立できるように、育児・介護の支援や職場復帰に関わる制度

を継続的に見直すなど、働きやすく復帰しやすい環境を整える。

(3) 外部評価等の活用

公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価結果（せのお病院：平成30年度実施、市民病院：令和元年度実施）に基づき、指摘箇所の改善に向けて取り組む。

業務や経営の評価・見直しについては、医療の質に関する客観的な指標の分析や外部の評価機関による評価結果の分析を活用し、医療の質の向上を図るとともに、監事による監査結果等により、一層の内部統制の強化を図る。

2 職員のやりがいと満足度の向上

(1) 研修制度の充実及び資格取得への支援

専門性の向上に向けた研修制度の充実に加えて、職員の資格取得を奨励する制度を充実する。また、臨床研修指導医、専門医、専門看護師、認定看護師及び認定薬剤師等の資格取得を促進するとともに資格保持者の資格維持のための支援体制を整え、質の高い医療の提供体制を構築する。さらに、内科専門研修医プログラムの基幹病院としての体制を充実させる。

【目標値】

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
臨床研修指導医数 ⁷⁾	51 人	51 人	40 人	40 人

(2) 適正な人事評価制度

市立病院として求められる役割や行動を職員が理解できるように評価基準を明示する。また、適切に評価を行うことで職員自身の成長や変革を促し、能力開発や人材育成に役立てる。さらに、この評価を通じて、法人の目的や方向性を職員に浸透させ、業務に対するやりがいを見出し、モチベーションを高められるような組織の形成を図る。

本中期計画期間は、この制度を適切に運用していくとともに、実施した上での問題点や課題を抽出し、適宜見直しを行う。

(3) 職場環境の整備

職員が業務に専念できる職場環境の整備に向けて、働き方改革や院内保育環境の維持等、その時々状況に対応し職員満足度の向上を目指す。

働き方改革については、業務体制の調査や見直しを行い、作業量削減に向けてタスクシフト等の仕組みを検討し、より効率的な体制への改善を図る。特に医師については、令和6年度からの「労働時間の上限規制」に向けて当直体制や過重労働等を中心に改善に努める。看護職員については、夜勤回数の増大を防ぐための体制を構築し、全看護職員の負担軽減ができるような協力体制を整備する。

院内保育については、保育児童数の増加や定員超えになった場合にも対応できるように保育環境の整備を行っており、この体制を維持する。さらに、夜間保育についても需要に合わせて実施するなど、育児休業からの早期復帰をサポートしていく。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 持続可能な経営基盤の確立

市立病院としての役割を果たすとともに、収支のバランスを考え、安定した経営基盤の確立を目指す。また、施設の老朽化対策として、長寿命化のための予防的な修繕も実施し、維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減と予算の平準化を図る。

医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応できるように、情報収集や経営分析を進め、地方独立行政法人の特長をいかし、診療報酬の改定等に機敏に対応し、経常収支の黒字とともに安定的な資金の維持を図る。

【目標値】

市立総合医療センター

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
経常収支比率	100.1 %	107.7 %	100.9 %	101.0 %

2 収入の確保及び費用の節減

各部門が収益性を意識し、目標達成のための取組の進捗状況を管理・評価する。また、DPCによる診療情報分析等の積極的な活用により、適正な収益の確保を図る。

病棟ごとの病床稼働率や適正な平均在院日数を維持し、給与費比率の適正化に努めるとともに、診療材料などの調達方法の改善等により費用の節減を図る。

【目標値】

市民病院

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
病床稼働率 ⁸⁾	96.9 %	73.7 % (79.0%)	94.6 %	90.0 %
平均在院日数	13.0 日	12.0 日	12.7 日	12.0 日
経常収支比率	100.9 %	108.6 %	101.2 %	101.0 %
医業収支比率	94.6 %	86.8 %	98.0 %	99.0 %
給与費比率	54.7 %	61.5 %	54.8 %	52.0 %

せのお病院

項目	令和元年度 実績	令和2年度 実績 ¹⁾	令和3年度 目標	令和7年度 目標
病床稼働率 ⁸⁾	88.5 %	86.6 %	94.0 %	90.0 %
在院日数 ⁹⁾	34.8 日	36.7 日	60日以内	60日以内
経常収支比率	111.4 %	115.7 %	110.8 %	101.0 %
医業収支比率	87.3 %	90.6 %	86.0 %	89.0 %
給与費比率	78.7 %	75.4 %	76.3 %	75.0 %

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和4年度から令和7年度まで）（単位：百万円）^{10) 11)}

区分	金額
収入	63,554
営業収益	58,514
医業収益	55,240
運営費負担金収益	2,544
その他営業収益	730
営業外収益	581
運営費負担金収益	162
その他営業外収益	419
臨時利益	0
資本収入	4,459
長期借入金	3,505
運営費負担金収入	950
その他資本収入	4
その他収入	0
支出	62,752
営業費用	54,376
医業費用	53,628
給与費	29,440
材料費	14,923
経費	9,085
研究研修費	180
一般管理費	748
営業外費用	642
臨時損失	0

資本支出	7,734
建設改良費	3,874
償還金	3,860
その他資本支出	0
その他支出	0

【人件費の見積り】

期間中総額 30,152 百万円を支出する。

なお、当該金額は、役員報酬並びに職員基本給、職員諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当する。

【運営費負担金】

運営費負担金は、公的に必要とされる医療を安定的に提供することによる不採算経費等として、救急医療、感染症医療、小児医療など毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。

また、建設改良費及び長期借入金の元利償還金に充当する運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（令和4年度から令和7年度まで）（単位：百万円）^{10) 11)}

区分	金額
収入の部	60,177
営業収益	59,597
医業収益	55,032
運営費負担金収益	2,544
資産見返運営費負担金戻入	1,343
資産見返受贈額戻入	0
その他営業収益	678
営業外収益	580
運営費負担金収益	162
その他営業外収益	418
臨時利益	0
支出の部	59,833
営業費用	56,824
医業費用	56,088
給与費	29,420
材料費	13,566
経費	8,258
減価償却費	4,680
研究研修費	164
一般管理費	736
営業外費用	3,009
臨時損失	0
純利益	344
目的積立金取崩額	0
総利益	344

3 資金計画（令和4年度から令和7年度まで）（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	69,087
業務活動による収入	59,095
診療業務による収入	55,240
運営費負担金による収入	2,706
その他業務活動による収入	1,149
投資活動による収入	950
運営費負担金による収入	950
その他投資活動による収入	0
財務活動による収入	3,509
長期借入による収入	3,505
その他財務活動による収入	4
前年度からの繰越金 ^{1 2)}	5,533
資金支出	69,087
業務活動による支出	55,018
給与費支出	30,152
材料費支出	14,923
その他業務活動による支出	9,943
投資活動による支出	3,874
有形固定資産の取得による支出	3,874
その他投資活動による支出	0
財務活動による支出	3,860
長期借入の返済による支出	3,267
移行前地方債償還債務の償還による支出	593
その他財務活動による支出	0
次期中期目標の期間への繰越金	6,335

第6 短期借入金の限度額

1 限度額 700 百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

施設改修、医療機器等購入等による一時的な資金不足への対応

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第8 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備や修繕、医療機器の購入、教育や人材育成の充実等に充てる。

第9 料金に関する事項

1 料金

病院の料金については、次に定める額とする。

(1) 健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）その他の法令等に基づき算定した額

(2) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）により措置された妊産婦の入院助産に係る費用は、厚生労働省所管補助金等交付規則（平成12年厚生省・労働省令第6号）第2条の規定による厚生労働大臣が定める交付基準により算定した額

(3) (1)、(2)に定めるもののほか、別表に掲げる額

(4) 上記以外のものについては、別に理事長が定める額

〔別表〕

種別		単位	金額	備考	
通算 180 日超長期入院患者 自費負担額		1 日につき	入院基本料の算定額に 100 分の 15 を乗じた額とする。	(1)対象者は、通算 180 日以上入院し、長期入院による保険外併用療養費の該当となる患者とする。 (2)入院の日及び退院の日は、それぞれ 1 日として算定する。 ※消費税法(昭和 63 年法律第 108 号)及び地方税法(昭和 25 年法律第 226 号)の規定により消費税及び地方消費税が課される場合にあつては、金額に消費税及び地方消費税の税率を乗ずるものとする。この場合において、料金の	
初診に係る保険外併用療養費		1 回につき	10,000 円	なお、左記金額の範囲内において、院長があらかじめ理事長の承認を得て定める額とする。 ただし、生活保護受給者に対して作成する文書料・	
再診に係る保険外併用療養費		1 回につき	5,000 円		
診療時間以外の時間における診療に係る保険外併用療養費		1 回につき	0 円	特殊診断書のうち、生活保護法関連通知等で示された上限額がある場合には、その額を限度とする。また、	
室料	岡山市立 市民病院	特別室 (バス・シャワー・トイレ付)	1 日につき	25,000 円	(1)入院の日及び退院の日 は、それぞれ
		A 個室	1 日につき	13,000 円	

		(トイレ・シャ ワー付)			1 日として算 定する。	中国残留邦人等 の円滑な帰国の促 進並びに永住帰 国した中国残留邦 人等及び特定配 偶者の自立の支 援に関する法律 (平成 6 年法律第 30 号)の規定によ る支援給付を受け ている者について も同様とする。
		B 個室 (トイレ・シャ ワー付) (一般用)	1 日につき	10,000 円	(2) 市民病院 の室料につい ては、左記の 金額の範囲 内において、 院長があらか じめ理事長の 承認を得て定 める額とする。	
		C 個室 (トイレ付)	1 日につき	8,000 円		
	岡山市立 せのお病院	特別室	1 日につき	6,000 円		
		1人室	1 日につき	2,800 円		
		2人室	1 人 1 日に つき	1,400 円		
	セカンドオピニオン外来に係る 相談料		1 回につき 30 分まで	10,000 円		
			1 回につき 30 分を超え 1 時間まで	20,000 円		
文 書 料	診 断 書	出生証明書 死産証明書 身体検査書 健康診断書 一般診断書	1通につき	2,000 円	自賠償保険 明細書につい ては、1か月を もって1通とす る。	
		死体(胎)検案書・死亡 診断書	1通につき	5,000 円		
特 殊 診 断		年金関係診断書 身体障害者用診断書 特定医療費申請臨床 調査個人票	1通につき	5,000 円		

	書	その他意見書					
		生命保険死亡(障害)診断書 自賠責保険診断書	1通につき	5,000 円			
		裁判所用診断書 変死体(胎)検案書	1通につき	6,000 円			
		証明書	1通につき	1,000 円			
	証 明 書	医療費領収証明書 その他簡単な証明書					
		自賠責保険明細書	1通につき	2,000 円			
		駐 車 場 使 用 料	岡 山 市 立 市 民 病 院	自動車駐車場	30 分ごとに	100 円	1 台当たりの 使用料とする。 (1)当日受診のため に来院した者等 については、理事 長が別に定めると ころによりこれを減 免することができる。 (2)駐車時間に 30 分未満の端数があ るときは、その端数 時間は30分とみな す。 (3)駐車場使用料 については消費税 を含むものとする。
				自転車駐輪場	1 回につき	200 円	
外 来 者 用 駐 車 場	自動車(側車付を除く)用駐車場		ただし、24 時間ごとに		200 円		
	自転車駐輪場		1 回につき	100 円			
			ただし、24 時間ごとに	100 円			

2 料金の減免等

理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減額し、若しくは免除し、又

は料金の徴収を猶予することができる。

第10 地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの業務運営等に関する規則で定める
業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画 (単位：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	3,874	岡山市長期借入金等

2 人事に関する計画

- (1) 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。
- (2) 待遇、患者サービス向上のため、教育・研修体制の充実等により、職員のモチベーションの維持・向上を図る。
- (3) 職員の帰属意識を高め、意欲を引き出せるよう人事制度を運用し、人材活用や人材育成を図る。
- (4) 長期的な視野から安定した経営を図ることができるように職員の計画的な採用及び育成に取り組む。

3 中期目標の期間を超える債務負担 (単位：百万円)

区分	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	593	499	1,092
長期借入金	3,267	3,857	7,124

4 積立金の処分に関する計画

なし

【注釈】

- 1) 令和2年度の実績値は新型コロナウイルス感染症蔓延による影響を受けたものとなっている可能性があることを考慮し、令和元年度の実績を参考として併記している。
- 2) 紹介率 = $(\text{紹介患者数} + \text{救急患者数}) / \text{初診患者数} \times 100$
※令和3年度までは、紹介率 = $(\text{紹介患者数} / \text{初診患者数}) \times 100$
- 3) 逆紹介率 = $(\text{逆紹介患者数} / \text{初診患者数}) \times 100$
- 4) 紹介率 = $(\text{紹介患者数} / \text{初診患者数}) \times 100$
- 5) 逆紹介率 = $(\text{逆紹介患者数} / \text{初診患者数}) \times 100$
- 6) 紹介率、逆紹介率ともに地域医療支援病院の要件を目標値としている。
- 7) 臨床研修指導医については、市民病院の常勤医師数に対して適正な人数であると考えられる数値を目標値としている。
- 8) 病床稼働率 = $(\text{在院患者延べ数} + \text{退院患者数}) \times 100 / (\text{届出病床数} \times \text{日数})$
在院患者延べ数とは24時現在に入院中の患者の延べ数。病床稼働率の()内は、新型コロナウイルス感染症対応病床(感染対策工事による休床分を含む。)を除いて計算。
- 9) 診療報酬算定における地域包括ケア病棟入院料の算定限度日数を目標値としている。
- 10) 期間中の診療報酬の改定、給与の改定及び物価の変動等は考慮していない。
- 11) 新型コロナウイルス感染症蔓延の影響による国庫補助金収入や患者数の減少はないものとして積算している。
- 12) 前年度からの繰越金には、定期預金を含む。