

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 平成31年度 年度計画

第1 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

救急医療など市民に必要とされる医療、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安定的に提供するとともに、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、地域の医療機関等と役割分担や連携を促進し、市民の生命と健康を守る。

【目標値】

| | |
|-----------------------|----------|
| 救急患者数 | 25,000 人 |
| 救急要請応需率 (救急車搬送受入率) | 87.0% |
| 手術件数 | 4,500 件 |

(関連指標：平成29年度実績)

| 項目 | | 市民病院 |
|---------------|--------|---------|
| 救急車搬送受入件数 | | 5,066 件 |
| 救急からの入院患者の割合※ | | 22.4% |
| 入院患者数 | がん | 1,496 人 |
| | 脳卒中 | 533 人 |
| | 急性心筋梗塞 | 64 人 |
| | 糖尿病 | 136 人 |

※救急からの入院患者の割合＝救急からの入院患者数／救急患者数（救急車含む。）×100

ア 救急患者は救急車で搬送される患者と軽症の自力受診（walk in）患者に大別される。

救急車で搬送される患者に関しては、高水準の応需率を維持できるように過去のデータから改善策を検討し実践している。平成30年度は透析患者への救急対応、重症感染症患者に対する早期グラム染色などに取り組んだが、重篤な救急患者への対応の更なる充実のため、平成31年度は集中治療部との一体化の検討や集中治療体制、集中治療教育体制の構築などを図る。また、平成30年度後半には病床満床のため、救急患者受け入れが困難となる期間が存在し、新たな課題となった。入院調整、退院調整、病病連携の3方向への取り組みを強化し、問題解決を図る。具体的には、救急疾患の短期入院の

実践、他院で対応可能な疾患の外来転院の実践などを強化する。

w a l k i n患者に関しては、アンケート調査の結果から病院の表示不足についての意見を拾い上げ解決を図った。平成31年度は待ち時間に関して繁忙期に非常に長くなっている点について、長時間待つことで患者への不利益がないように患者トリアージシステムのデータ収集を行い、その問題点を見つけ解決を図る。

前方連携に関しては、モバイルERの実施について、平成30年度は対象疾患を拡大しサービス向上を図ったが、平成31年度はこの取り組みを幅広く周知し、更に出動台数の増加を目標とする。また、サービスエリアの拡大、サービス時間の拡大も計画する。

人材育成に関しては、医学生、研修医、救急救命士、看護師教育を中心に実践しているが、平成30年度の教育方法から更に充実させるため、平成31年度内に後期研修医から初期研修医への教育体制、初期研修医2年目から初期研修医1年目への教育体制を構築し、継続的に教育が行える「屋根瓦式教育」を実現する。

イ 感染症医療については、県南東部医療圏の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維持する。二類感染症、新型インフルエンザ等の感染症発生時には、岡山県、岡山市との連携下に、備前保健所、岡山市保健所と協力体制を図り、地域で先導的かつ中核的な役割を担う。このために、平時より行政、保健所と協力し、必要な会議に積極的に参加し体制の検討や訓練を通じて体制の強化を図る。

ウ 災害発生時には迅速に派遣、受入対応ができるように院内の事業継続計画（BCP）等の体制をさらに整備し、実施する。

また、災害医療研修、災害医療救護訓練などを積極的に実施する。

さらに、災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料などの備蓄や諸設備の維持管理も行うとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制も整備する。

エ 小児医療については、安心して子どもを産み育てられる医療を提供するため、一般及び小児専門診療の拡充を図る。周辺医療機関との連携を深め地域医療に貢献する。また、ERと協働して小児救急にも貢献する。重症疾患等は高度専門医療機関に搬送するなど地域医療機関との連携をすすめていく。

周産期医療については、自治体病院としての役割を更に果たすため、産婦人科で対応できる合併症妊婦の対象を拡大すべく、他科との協同診療を図るとともに、自科においては更なる専門知識の習得に励む。重症合併症妊婦においては高度専門医療機関に搬送する。また、マタニティセンターにより妊娠から出産・育児までの一連の対応について精神的・経済的な事柄も含めてトータルコーディネートしていく。

小児科、産婦人科において、職務に必要な情報収集、資格取得のため、幅広い研修会、学会等への参加及び発表機会を持つとともに、研修会を開催することにより、更なるスキルアップを図り、職員のモチベーションを維持、高揚させる。

オ 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、患者が抱えるさまざまな状況に配慮した診療体制を一層充実させ、市民に必要とされる医療、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継続して努める。また、法令の改定や地域医療体制の変化にも柔軟に対応していく。

カ 高度専門医療

[がん]

平成30年度の取り組みにより癌患者の入院数は増加してきており、平成31年度も引き続きがん診療連携推進病院として、診断から緩和ケアまで包括的ながん診療を行う。手術療法、化学療法を中心とした集学的治療を提供し、さらに高度専門的な治療が必要な患者に対しては、地域の高度専門医療機関と連携して診療を行う。特に歯科との連携を強化し、がん緩和ケアなどの充実を図る。

また、がん治療サポートセンターと入退院管理支援センターとの連携、がんリハビリテーションによる退院後の支援も充実させていく。

さらに、市民に対しても公開講座などによりがんに対する啓蒙を図る。

[脳卒中]

手術室、IVRセンター、ストロークユニットを活用して高度な専門的医療を提供する。また、脳卒中患者を積極的に受け入れ、より多くの手術及び血管内治療を行い、早期の急性期リハビリテーションを実施する。

上記の活動を通じて、平成31年度に全国一律に手続きが進む予定である脳卒中センターの認定条件をクリアする。

[急性心筋梗塞]

重症患者を積極的に受け入れ、治療までの時間を最大限短縮するシステムを維持する。治療後は多職種チームにより早期の急性期リハビリテーションを実施し、患者を早期に自立させる支援体制をさらに強化する。

[糖尿病]

初期、悪化時の病型診断と糖尿病治療（食事療法、運動療法、薬物療法）の開始、変更、合併症の精査と治療、心理的支援及び眼底出血・高血糖昏睡・低血糖昏睡・感染症、腎症、神経障害合併など急性増悪時における治療を専門診療体制により実施する。安定治療期間においては、地域の医療機関と緊密に連携して、患者の健康を管理する。また、連携医療機関との症例検討を実施する。

(2) せのお病院

市民病院や周辺地域の保健医療福祉関係機関などと連携し、急性期患者の紹介、地域包括ケア病床稼働の充実、退院支援の充実を行う。また、地域の災害拠点病院としての体制づくりをする。

ア 近隣の開業医や市民病院をはじめとする高度専門医療機関と連携し、南区西在宅医療・介護サービス提供体制におけるバックアップ病院としての役割を果たしていくことにより、病床稼働率の向上を図る。

また、病棟カンファレンスやリハビリカンファレンスを計画的に行い、患者が安心して住み慣れた地域で暮らせるよう医療を提供する。

さらに、平成31年度から始まる市民病院の内科専門研修プログラムによる内科後期研修医を地域医療の実践の場として受け入れ、カリキュラムとして含まれる訪問診療を一部導入する。

【目標値】

| | |
|-----------|-------|
| 紹介率 ※1 | 33.0% |
| 逆紹介率 ※2 | 56.0% |
| 病棟カンファレンス | 360回 |

※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100

※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100

イ 市民病院をはじめとした地域の高度専門医療機関から患者を受け入れできるよう体制の充実を図り、後方支援病院としての役割を果たす。

また、市民病院と共に市立総合医療センターとして一体的な医療サービスの提供に努める。

ウ 周辺地域の医療機関と協力し、救急告示病院として市民病院と役割分担をしながら初期救急医療を提供する。

エ 地域の医療機関や福祉施設と連携しながら、南区西在宅医療・介護サービス提供体制における当院の役割を果たす。

公民館での市民公開講座や西ふれあいセンターで健康相談等を継続し、地域住民の健康教育を行う。

また、医療と介護の架け橋になるべく、地域の医療者や在宅支援者が交流できるコミュニティ会議を定期開催し、地域密着型の施設となる。

【目標値】

| | |
|--------------------|----|
| 地域医療機関等の参加する講演会開催数 | 4回 |
|--------------------|----|

オ 災害時におけるBCP（業務継続計画）を作成し、院内研修会と訓練を実施する。

大規模災害に備え、医薬品、医療材料、食料の備蓄をし、災害発生時には、地域の傷病者を受け入れ医療救護活動を行うとともに、地域の一時避難として場所を提供する。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

ア 多職種の参加する検討会にてインシデント・アクシデント情報の収集、分析を行い、再発防止策を立案、運用、評価することで医療事故防止、患者安全の更なる向上に結びつけていく。特に医師に対しては医療安全管理室より個別に報告及び改善案の提案を積極的に促していく。

また、定期的に医療安全に関する研修や講演会等を企画運営する。参加率の向上については周知方法や開催時間帯を見直すとともに、現場が興味を持つ内容となるように吟味していく。

【目標値】

| | |
|--------|-----|
| 医療安全研修 | 16回 |
|--------|-----|

イ 院内感染の発生防止や蔓延阻止を実現するため、院内感染対策委員会を定期的に開催する。

また、全職員の院内感染に関わる知識や技術の向上を図るため、職員向け研修会を積極的に開催するとともに院内感染対策に関するマニュアル類を必要に応じて見直す。

さらに、インフェクションコントロールチーム（ICT）による院内ラウンドを週に1回行い、院内感染防止対策に努める。

対策として院内感染情報のタイムリーな把握が重要であり、IT技術を活用して入院患者のリアルタイムでの感染情報を把握するシステムを導入し、より精度の高い管理を行う。

【目標値】

| | |
|--------------|-----|
| 院内感染対策委員会開催数 | 12回 |
|--------------|-----|

ウ 個人情報保護、コンプライアンスに係る研修を通して、職員の行動規範と倫理について継続的に周知・徹底する。

また、個人情報保護マニュアルも適宜見直しを行っていく。

さらに、カルテなどの個人情報の保護及び情報公開に関しては、岡山市の条例に基づき適切に対応する。

【目標値】

| | |
|----------|--------------------------|
| 個人情報保護研修 | 全職員対象の研修：3回 新任職員研修：6回 |
|----------|--------------------------|

(2) 総合的な診療体制の確立とチーム医療の推進

職員全体への啓蒙のため、研修会、講演会やワークショップを積極的に開催する。

医師、看護師などの医療従事者は一定数確保できたため、各科専門領域の強化と総合的な診療体制についてより一層充実を図る。

また、多職種横断的な症例検討会や研修会を積極的に実施し、医療の質の向上を図る。

さらに、ICT、NST、緩和ケアなどの多職種で構成されるチーム医療を積極的に行うために、多職種向けの勉強会を多数実施するとともに医療現場での職種間連携強化を図り、提供する医療の質の向上を図る。

医師については、臨床研修制度の改革に対応してプログラムを刷新し質の向上を図る。

【目標値】

| | | |
|-----------------|------------|--------|
| スキルアップ研修（全職員対象） | | 16回 |
| 病棟カンファレンス | 入院時カンファレンス | 5,000回 |
| | その他カンファレンス | 1,400回 |

(3) 医療の標準化の推進

ア 医療の質や患者サービス向上のため、整備した総合情報システムについて、職員の要望、必要性に応じた機能追加、カスタマイズ等を行う。電子カルテシステム、ネットワークシステムの更新時期を翌年度以降に控え、将来も安定して運用できるシステム構築ができるよう準備を行う。

イ 平成30年度で、クリニカルパスは飛躍的に躍進し、クリニカルパスの種類数も増加した。よって、目標は十分に達成したと考える。今後は、現行のクリニカルパスの内容を精査し、改訂を実施し、必要であれば新規作成することとする。また入院中の診療計画を示す患者用クリニカルパスのスケジュール表はすべて作成完了し、患者も退院するまでの見通しが正確に理解できるようになった。平成31年度は、いかに良質なバリエーション分析を行い、医療の質の改善や向上につなげるかを主眼に取り組む。そのため、平成31年度は公開クリニカルパス大会を2回開催する(クリニカルパス学会教育講演)。

当院では、中国地方に5人のみのクリニカルパス認定士が2名在籍しており、また平成31年4月にクリニカルパス委員会からクリニカルパス開発支援センターへ格上げされることもあり、業務を拡大する。その一例に、医療情報システム開発センター(MEDIS)にパスの申請を行い、承認を得て、クリニカルパスの一般公開をホームページ上に掲載し、クリニカルパスの先進病院となるべく活動を行っていく。

クリニカルパスの使用率は引き続き向上させ、医療の質の指標として開示する。

【目標値】

| | |
|------------|-------|
| クリニカルパス種類数 | 135 |
| クリニカルパス使用率 | 45.0% |
| クリニカルパス大会 | 5回 |
| クリニカルパス委員会 | 12回 |

(4) 調査・研究の実施

岡山大学を中心に岡山医療連携推進協議会（CMA－O k a y a m a）が設立されており、この協議会を通じて地域の医療機関との共同研究を含め、新しい診断や治療法の開発等に貢献する臨床試験に積極的に参加する。

また、治験センターを整備し、新薬の開発を目的とした企業治験を積極的に推進し、医療の進歩に貢献するとともに新薬の販売後調査にも協力し、安全性の向上に寄与する。

【目標値】

| | |
|---------|----------------------|
| 治験 | 継続： 10 件 新規： 10 件 |
| 新薬販売後調査 | 継続： 70 件 新規： 20 件 |
| 臨床試験 | 30 件 |

3 市民・患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

ア すべ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提供するため、患者への十分な説明と同意のもとに医療を提供するインフォームドコンセントを徹底するとともに、セカンドオピニオンの相談に適切に対応する。

また、院内の医療相談窓口機能について検討する。

イ 医療技術部門からの患者サービスの向上に向けて、薬剤師による薬剤管理指導、無菌製剤処理、外来化学療法及び病棟薬剤業務の維持と充実に努める。また、抗菌薬の適正使用、入退院患者の持参薬及び退院後の薬の管理、注射薬セットの充実なども積極的に努める。

さらに、管理栄養士による各種栄養指導を充実させ、外来から入院まで患者ごとに継続的な指導を行う。また、入院患者に対する食事相談について、委託会社と連携しながらより一層充実させ、治療の一環となる食事提供に努める。

【目標値】

| | |
|------------------------------------|----------|
| 薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料 I II III, 退院) | 12,000 件 |
| 無菌製剤処理料件数 (I II) | 3,600 件 |
| 外来化学療法加算数 (I) | 1,100 件 |
| 各種栄養指導合計件数 | 1,850 件 |
| 入院患者食事相談件数 | 360 件 |

ウ 患者満足度調査の継続的な実施により、患者ニーズの正確かつ迅速な動向把握を行い、患者サービスの向上を目指すとともに、医療の質の向上を図る。

【目標値】

| | | |
|------------------------|----|-------|
| 患者満足度調査結果 (満足+やや満足) | 入院 | 90.0% |
| | 外来 | 85.0% |

エ 医療を提供した結果、患者やその家族との紛争が生じた場合には、医療ADRなどの裁判外紛争解決システムや医療賠償責任のセカンドオピニオン等を有効に利用し、円滑かつ円満な解決に努める。

また、クレーム対応専用職員を委託で配置し、日々発生する些細なトラブルの速やかな解決を実現する。

(2) 職員の接遇向上

患者満足度調査や患者の意見等をまとめた「患者さんの声」を定期的に職員用ポータルサイトに掲示し、具体的な問題点を職員に周知する。また、接遇についてはより実践的・具体的な研修を実施するとともに接遇重点取組期間を設け、患者及び患者家族に対する接遇向上に努める。さらに、重点取組期間後には各部署でワークショップを開催し、職員間で振り返りを行うとともに、再度、患者調査により効果の確認を行う。

(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各種広報物でわかりやすく発信する。

また、患者向けの各種教室や市民向けの市民公開講座等の開催、広報活動（ホームページ、Facebook、広報誌、職員のラジオ出演、院内掲示等）により、疾病予防や健康に関する情報を発信し、教育や理解の促進をする。

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市民へ提供するため、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促進するとともに、保健医療福祉関係機関との連携及び協力体制の充実を図る。

また、脳卒中、大腿骨頸部骨折など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）やカルナコネクト（インターネットにより紹介患者のオンライン予約や予約状況の照会を行える患者受診予約システム）により、地

域医療機関との連携をより一層推進する。

さらに、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進めていく。

【目標値】

| 項目 | 市民病院 | せのお病院 (再掲) |
|----------------------------------|--------|---------------|
| 紹介率 ※1 | 50.0% | 33.0% |
| 逆紹介率 ※2 | 70.0% | 56.0% |
| 地域連携クリティカルパス適用件数 | 250件 | |
| 紹介患者予約件数 | 7,800件 | |
| うちカルナコネクトによる予約 (紹介患者受診予約システム) | 1,700件 | |

※1 紹介率＝(紹介患者数/初診患者数)×100

※2 逆紹介率＝(逆紹介患者数/初診患者数)×100

(2) 在宅医療を含む地域医療への支援

ア 北区中央地域保健医療福祉連携懇話会に参加し、在宅医や多職種と共に在宅医療・介護連携に関する問題提起や検討を行う。

地域の医療・福祉担当者と院内の多職種チームが、協働して退院前カンファレンスを開催し、在宅において患者やその家族が望む医療・介護が提供できるような体制を構築する。

また、地域医療支援病院として地域の医療機関に対する開放病床や検査機器等の共同利用を促進する。

【目標値】

| | |
|---------------|-------------------------|
| 在宅復帰率 | 80% |
| 退院前カンファレンスの開催 | 670件 |
| 医療機器共同利用件数 | CT : 520件 MRI : 790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医師を派遣するなど人的支援に努める。また、自治体病院間の連携において中心的な役割を果たし、地域医療を支える。

5 教育及び人材育成

(1) 教育・人材育成の強化

岡山大学と共同し、市民病院を実地臨床の場や臨床研究に必要な人材教育の場として活

用し地域医療や救急医療に関する研究教育を行うとともに、市民病院で総合診療を行う医師のための実践総合診療学講座及び救急医のための実践救急医学講座を開講し、連携大学院により人材を育成する。また、ICLSやJMECCなどの認定コースの開催を行い、認定資格取得を継続して支援する。

さらに、人材開発センターの管理下で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わる業務について一元管理のもと、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整備し実行する。

加えて、研修医や医学生に対して研修会、診療カンファレンス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、職員以外の医療に携わる多職種の方に対する教育にも貢献する。

【目標値】

| | |
|--------------------------|------|
| 大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率 | 100% |
| 研修医・医学生への研修会実施回数 | 12回 |
| 研修医が参加するカンファレンスの回数 | 80回 |

6 保健・医療・福祉連携への貢献

(1) 保健医療福祉行政への協力

市民病院内に市が設置している地域ケア総合推進センターとの密接な連携、多職種間での情報共有、協働により、市民の生活と医療に対して切れ目のない支援を行う。

また、市の保健医療福祉部門とも情報交換などにより連携を推進する。

【目標値】

| | |
|----------------------------------|----|
| 地域ケア総合推進センターと地域医療連携室で実施するカンファレンス | 6回 |
|----------------------------------|----|

(2) 疾病予防の取組

市民の疾病予防のための取組として、栄養管理委員会が主催する市民公開講座を開催する。テーマは、これまでの参加者からの要望が多いものから選定する。医師による講演、リハビリスタッフによる運動療法、管理栄養士による食事指導と試食会、血圧、血糖、体脂肪、肥満度の測定、多職種スタッフによる健康相談を組み合わせたユニークな体験型の健康支援講座を継続する。また、市民への広報活動も充実させる。

【目標値】

| | |
|----------------------|----|
| 栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数 | 2回 |
|----------------------|----|

第2 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

独立した経営体にふさわしい法人組織として理事長の最高責任者としてのリーダーシップのもと、院内の運営体制を一層強化し、情報と権限を一元管理することにより、迅速な意思決定と効率的な経営企画を立案するための基盤を一層強化する。

第1期中期計画期間に経営改善するため課題ごとにワーキングチームを結成したが、必要に応じてチームの整理・見直しを行い、また、新たな課題等が発生した場合は新規にチームを結成することにより、引き続き組織全体の運営改善と基盤強化は図っていく。

(2) 多様な人材の確保

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に多様で優秀な人材の確保・育成に努める。

医療従事者については、質の高い人材の確保・育成に努め、定着体制の整備に努める。

初期臨床研修医については、採用に係る広報活動及び育成のための教育体制の強化に取り組む。

後期研修医については、内科専門医制度の基幹病院としての役割を果たせるように広報活動及び教育体制を整えとともに他の領域についても連携施設として協力する。

事務職員については、経営が安定するように必要な人材の確保、教育の強化に取り組む。また全体的に年齢層が低いのが、優秀な人材については責任のある職務を行わせることで人材を育成する。

育児支援や職場復帰に関わる制度などをよりわかりやすく整える。退職者の活用や非常勤職員の正規登用など多様な人材活用を進めていく。

(3) 外部評価等の活用

業務面においては、監事による業務監査、理事会での助言、経営コンサルタントによる業務支援、加えて、必要に応じて顧問弁護士に業務面における相談、助言等外部評価を吸収しながら、第2期中期計画期間初年度に引き続き内部統制のための基盤をより一層強化する。

会計面においては、第2期中期計画の2年目として、計画期間内での経営基盤確立を目指し、監事による会計監査、会計監査人による決算等監査、理事会での助言、経営コンサルタントによる業務支援、加えて、必要に応じて会計監査人に業務面における相談、助言を求めながら引き続き、経営強化を図る。

また、市民病院が公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の受審年度となるため、当機構による評価結果に基づき、業務運営の改善に向けて取り組む。

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や職員の資格取得を奨励する制度について検討する。

臨床研修指導医、専門医、認定医、認定看護師及び認定薬剤師などの資格取得を促進する。

また、内科専門医制度では必須となっている JMECC の開催を引き続き市民病院で定期的に行う。

【目標値】

| | |
|----------|------|
| 臨床研修指導医数 | 40 人 |
|----------|------|

(関連指標：29年度実績)

| | |
|-----------|-----------|
| 臨床研修指導医割合 | 64.4% |
| 専門医 | 119 人 |
| 認定医 | 55 人 |
| 認定看護師数 | 9 分野 12 人 |
| 認定薬剤師数 | 8 人 |

(2) 適正な人事評価制度

地方独立行政法人化後に導入した新しい人事評価制度の浸透を図り、評価結果に基づき、適材適所に向けた職員配置に活用するために適切な運用が図れるように職員全体への理解を深めていく。

当該制度の実施が評価者や被評価者の負担と感じないように人事評価制度の重要性を周知できるように研修を引き続き行う。また、業務的にも負担とならないよう、わかりやすい書式への変更やマニュアルの整備を行っていく。

(3) 職場環境の整備

医療の質を維持しながら、過重労働防止のための各所属長による指導の徹底、業務内容見直しによる業務効率の向上を図ることで職員の負担軽減を目指す。医師の働き方については患者のためにも医師のためにもチーム医療の推進を図り、業務が集中しない体制づくりに努める。また、医師の勤務状態を把握し、実態に即した対策を講じていく。

また、職員の安全衛生を管轄する専属の部署を創設し、職員満足度調査の実施・分析を行うなど職場環境の整備を強化する。

看護職員の夜勤回数の増加を軽減するための協力体制の構築を図る。平成30年7月に開始した病児保育の強化、夜間保育の検討を進めることで、院内保育体制の更なる強化を行い、育児と仕事の両立を支援する。

【関連指標】

院内保育児童数（月極定員30名）

| | |
|----------|----------|
| 平成29年度実績 | 月平均23.9名 |
|----------|----------|

※県補助金実績報告様式27-14号より

※平成31年度は月極児童23名＋一時保育児童4名からスタート予定

第3 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

各診療科の傾向の把握、分析を行うとともに、各部門は経営の視点を踏まえて業務を行い、引き続き安定した経営基盤の確立に取り組む。

そのための対策として、DPC対象病院である市民病院が、高い医療機関別係数を有効に活用し入院収入を得るために、新入院患者数を増やし、病床の回転を上げるとともに高稼働率を維持することを図る。

さらに、患者1人あたりの診療単価を上げるために、手術適応患者を増やしていく。

【目標値】

岡山市立総合医療センター

| | |
|--------|-------|
| 経常収支比率 | 98.6% |
|--------|-------|

市民病院

| | |
|---------------------|----------|
| 新入院患者数 | 9,500名以上 |
| 入院・外来手術料合計（麻酔関連を除く） | 17億円以上 |

2 収入の確保及び費用の節減

円滑な病床管理により、病床稼働率や平均在院日数の適正水準を維持するとともに、救急部門等の効率的な運用を図る。

診療報酬の分析を行い、増収のための体制の充実、適正化を図る等、安定した収入確保を図る。

引き続き診療報酬改定に合わせ、新たな加算の取得に向けた体制強化や運用変更等、増収に向けた円滑な対応を行う。

未収金の発生を未然に防止するとともに、発生した未収金については、定期的な督促や債権回収委託の活用等、早期回収に努める。

地方独立行政法人の特長を生かし、予算の弾力的な運用や多様な契約手法の導入など、医療サービスの質の維持、向上を図りながら、費用の節減、合理化を図るよう努める。

【目標値】

(市民病院)

| | |
|----------|-------|
| 病床稼働率 ※1 | 97.8% |
| 平均在院日数 | 13.4日 |
| 経常収支比率 | 99.3% |
| 医業収支比率 | 93.6% |
| 給与費比率 | 55.5% |

(せのお病院)

| | | |
|----------|----------|---------|
| 病床稼働率 ※1 | 一般病床 ※2 | — |
| | 地域包括ケア病床 | 91.7% |
| 平均在院日数 | 一般病床 ※2 | — |
| 在院日数 | 地域包括ケア病床 | 60.0日以内 |
| 経常収支比率 | | 108.4% |
| 医業収支比率 | | 86.5% |
| 給与費比率 | | 80.0% |

※1 病床稼働率＝(在院患者延べ数＋退院患者数)×100／(届出病床数×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

※2 せのお病院の一般病床は、平成30年5月から全て地域包括ケア病床に転換している。

第4 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置

1 健康・医療・福祉を核としたまちづくりへの貢献

市民病院の隣接地に導入予定の健康・医療・福祉系施設における施設事業者等との連携方法等について、多職種で連携する市民の健康増進に向けた健康講座等の具体的な計画・立案に取り組むなど、市や関係団体と協議しながら積極的に協力していく。

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（平成31年度）

（単位：百万円）

| 区分 | | 金額 |
|----------|----------|--------|
| 収入 | | 14,487 |
| 収入 | 営業収益 | 13,898 |
| | 医業収益 | 12,502 |
| | 運営費負担金収益 | 1,352 |
| | その他営業収益 | 44 |
| | 営業外収益 | 240 |
| | 運営費負担金収益 | 107 |
| | その他営業外収益 | 133 |
| | 臨時利益 | 0 |
| | 資本収入 | 349 |
| | 長期借入金 | 349 |
| 運営費負担金収入 | 0 | |
| その他資本収入 | 0 | |
| その他収入 | 0 | |
| 支出 | | 14,401 |
| 支出 | 営業費用 | 12,616 |
| | 医業費用 | 12,420 |
| | 給与費 | 7,081 |
| | 材料費 | 2,999 |
| | 経費 | 2,289 |
| | 研究研修費 | 51 |
| | 一般管理費 | 196 |
| | 営業外費用 | 201 |
| | 臨時損失 | 0 |
| | 資本支出 | 1,584 |
| | 建設改良費 | 380 |
| | 償還金 | 1,202 |
| | その他資本支出 | 2 |
| その他支出 | 0 | |

（注） 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。

【人件費の見積り】

期間中総額7,239百万円を支出する。

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 (平成31年度)

(単位:百万円)

| 区分 | | 金額 |
|----------|--------------|--------|
| 収入の部 | | 14,137 |
| 収入の部 | 営業収益 | 13,908 |
| | 医業収益 | 12,459 |
| | 運営費負担金収益 | 868 |
| | 資産見返運営費負担金戻入 | 493 |
| | 資産見返受贈額戻入 | 48 |
| | その他営業収益 | 40 |
| | 営業外収益 | 229 |
| | 運営費負担金収益 | 107 |
| | その他営業外収益 | 122 |
| | 臨時利益 | 0 |
| 支出の部 | | 14,340 |
| 支出の部 | 営業費用 | 13,579 |
| | 医業費用 | 13,384 |
| | 給与費 | 7,127 |
| | 材料費 | 2,751 |
| | 経費 | 2,045 |
| | 減価償却費 | 1,414 |
| | 研究研修費 | 47 |
| | 一般管理費 | 195 |
| | 営業外費用 | 761 |
| | 臨時損失 | 0 |
| 純利益 | | △203 |
| 目的積立金取崩額 | | 0 |
| 総利益 | | △203 |

(注) 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。

3 資金計画 (平成31年度)

(単位:百万円)

| 区分 | | 金額 | |
|-----------|--------------------|--------|-------|
| 資金収入 | | 18,849 | |
| 資金収入 | 業務活動による収入 | 13,653 | |
| | 診療業務による収入 | 12,502 | |
| | 運営費負担金による収入 | 975 | |
| | その他業務活動による収入 | 176 | |
| | 投資活動による収入 | 485 | |
| | 運営費負担金による収入 | 485 | |
| | その他投資活動による収入 | 0 | |
| | 財務活動による収入 | 349 | |
| | 長期借入金による収入 | 349 | |
| | その他財務活動による収入 | 0 | |
| 前年度からの繰越金 | | 4,362 | |
| 資金支出 | | 18,849 | |
| 資金支出 | 業務活動による支出 | 13,180 | |
| | 給与費支出 ※1 | 7,601 | |
| | 材料費支出 | 2,999 | |
| | その他業務活動による支出 | 2,580 | |
| | 投資活動による支出 | 573 | |
| | 有形固定資産の取得による支出 ※2 | 573 | |
| | その他投資活動による支出 | 0 | |
| | 財務活動による支出 | 1,204 | |
| | 長期借入の返済による支出 | 965 | |
| | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 237 | |
| | その他財務活動による支出 | 2 | |
| | 翌年度への繰越金 | | 3,892 |

※ 前年度からの繰越金には、下記未払金を含む。

※1 平成30年度末支給対象の退職支給金等(3月31日が日曜日のため) 362百万円

※2 平成30年度建設改良費のうち、3月完工分 193百万円

第6 短期借入金の限度額

1 限度額 300百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

建設工事、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 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

(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 | 380 | 岡山市長期借入金等 |