

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 令和2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	26,000人
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	90.0%
手術件数	4,500件

(関連指標：平成30年度実績)

項目		市民病院
救急車搬送受入件数		4,778件
救急からの入院患者の割合※		18.9%
入院患者数	がん	1,608人
	脳卒中	514人
	急性心筋梗塞	70人
	糖尿病	146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 救急車で搬送される患者に関しては、可能な限り応需しており、「一般病床満床」「集中治療部満床」という理由での不応需の増加に対してワーキングチームにより、令和元年度に引き続き解決を図る。ワーキングチームでの検討事項は、救急患者を受入れた後に、病状に応じて適切な病院へ紹介するコーディネート機能の充実、集中治療部の運用見直し、救急病床設置を視野に入れた病棟運用の見直し、救急看護教育の充実などとしている。

また、救急車の不応需以外に、他院からの紹介患者を受入れることができなかった件数についてもデータ収集を行い、解決を図る。

walk in患者に関しては、繁忙期に待ち時間が長くなることで患者に不利益が生じないように、適切なトリアージと事後検証を継続していく。

地域包括ケアシステムを見据えて、開業医、他病院との連携強化を図るため、現在運用しているモバイルER（他病院へ迎えに行くシステム）の運用の見直し、当院と協定を締結している病院間での情報共有システムの構築、入院早期に他院と連携するシステムの発展などに取り組む。

人材育成に関しては、令和元年度から取り組んでいる「屋根瓦式教育」が徐々に醸成されてきており、この教育方法を持続し発展させる。

また、初期研修医は従来の救急科に加え、小児科、産婦人科も必須研修項目となり、当該科の救急医療も学習する必要があるため、シミュレーション教育などの体験型学習などを利用した教育を実践する。

「働き方改革」については、救急医療に関わるスタッフが過重労働とならない仕組みを検討し、人材確保も引き続き行いながら改革を進める。

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入れられる体制を維持・強化する。

二類感染症、COVID-19を含むコロナウイルス感染症や新型インフルエンザ等の感染症発生時には、岡山県、岡山市との連携の下で、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、平時より保健所などの行政と協力し、必要な会議には積極的に参加し、体制の維持や訓練等を通じて機能強化を図る。

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）等の体制を更に整備し、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。

令和2年度には、岡山県が災害発生時の対応能力の強化のため開催する岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会を当院で開催する。

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を維持しつつ、更に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進めていく。

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、産婦人科においては、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、研修会を開催し、更なるスキルアップを図り、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、とりわけ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、法令の改正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]

令和元年度の取組によりがん患者の入院数は増加してきており、令和2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、更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、がんに対する啓発を図る。

[脳卒中]

手術室、ER、IVRセンター、ICU・HCU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。

当院は令和元年度に、一般社団法人日本脳卒中学会により一次脳卒中センターに認定されているが、今後はこれらの施設の中から、更に上位の血栓回収脳卒中センター、包括的脳卒中センターの認定が進む方向であり、それらの認定条件がクリアできるレベルの診療を目指す。

[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。

また、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、患者が早期に自立できる支援体制も維持する。

[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。

地域の医療機関とは、緊密な連携による安定治療期間の患者の健康管理や、症例検討の実施等により、連携を更に充実させる。

(2) せのお病院

市民病院をはじめとする急性期病院等から、急性期経過後も入院医療を要する患者の受入や、急性期入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等において症状の増悪した患者の受入を行う。そして、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、災害時には地域住民を守るため、適切な対応を行う病院としての体制づくりをする。

ア 高度医療機器(CT・MRI)や入院施設を共同利用することで近隣の開業医との連携を深め、地域のバックアップ病院としての役割を果たしていく。

また、急性期病院との連携も深め、急性期治療を終えた地域住民の受入も積極的に行っていく。

患者が、安心して住み慣れた地域で継続的に暮らせるよう、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、医療・介護・福祉のコーディネートを行う。

【目標値】

紹介率 ※1	40.0%
逆紹介率 ※2	57.0%
病棟カンファレンス	380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 後方支援病院として、市民病院をはじめとした地域の高度専門医療機関から円滑に患者の受入ができるように、人員体制とベッドコントロールの充実を図る。

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 地域包括ケアの充実に貢献するため、公民館での市民公開講座や西ふれあいセンターでの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・介護・福祉の連携を深めるために、地域の医療者や在宅支援者が交流できるコミュニティー会議を定期開催し、地域密着型の施設となるよう努める。

【目標値】

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

オ 大規模災害に備え、医薬品、医療材料、食料の備蓄を行う。

また、災害発生時には地域の拠点病院となり、速やかに傷病者の受入、医療救護活動、一時避難場所の提供等が適切に行えるように、災害訓練を行う。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

ア インシデント・アクシデントレポートで提出された改善策を基に、P D C Aサイクルを回すことに重点を置いた活動を検討する。

また、改善策の実施と、実施後の評価、評価に基づく再改良やマニュアル化を行う。

医療安全研修については、令和元年度に受審した公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価において、1回の研修ごとに参加率を100%にするよう指摘があったため、実施回数を年2回とし、e-ラーニングや伝達講習の仕組みを整える。

【目標値】

医療安全研修	2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で開催する。

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定期的に見直すことで、新たな事象に対応する。

さらに、感染制御チーム（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。

令和元年度に導入した入院患者の感染情報をリアルタイムに把握するシステム（院内感染管理システム）を活用し、より精度の高い管理を行う。

人的な支援としては、新たに感染症を専門とする医師を採用し、機能強化を図る。

【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

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、より一層の充実と効率化を図る。

岡山ERとの連携強化による総合的な診療体制を確立するため、岡山ERとそこから入院する症例のために診療体制の一体化を進め、機能強化を図るとともに、多職種横断的な症例検討会や研修会を通じて職員の育成も行う。

さらに、感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、緩和ケアチーム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の連携強化を図り、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たプログラムを開始し、質の向上を図る。

また、内科専門プログラムを通じて院内体制の強化、地域への協力体制の強化を図り、安全で質の高い医療を安定的・継続的に提供する。

【目標値】

スキルアップ研修（全職員対象）		20回
病棟カンファレンス	入院時カンファレンス	5,500回
	その他カンファレンス	1,600回

（3） 医療の標準化の推進

ア 総合情報システムは、導入から5年が経過しているため、令和2年度から4年計画でシステムの更新を行い、安定運用を目指す。

更新に当たっては、患者サービスの低下、医療の質の低下にならないよう、更新後のシステムに必要な機能について、多方面から検討を行う。

なお、総合情報システムのうち電子カルテシステムは、令和4年5月に更新を予定しているため、令和2年度は必要最小限の機能強化に留める。

イ クリニカルパス種類数は年々増加しているが、医療の標準化のため引き続きパスを作成していく。作成したパスは、一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS）で評価監査を受け、更なる標準化を図る。

また、患者用のパスについても作成又は改訂を行い、患者にとってわかりやすく、安心して入院生活を過ごせるよう改善を図る。

パス使用率についても引き続き向上を目指す。

パスの改訂については、各診療科で行っていたが、令和2年度から入退院管理支援センタークリニカルパス開発支援担当がパスの改訂を行い、多職種での見直しを行う。

クリニカルパス大会については、令和2年度から職種別に発表を行うことで、医師・看護師だけではなく、多職種から見たパスの解析を行い、医療の質の改善を図る。

岡山県のクリニカルパス学会評議員は当院の2名だけであり、岡山県や中国地方

のパスの推進・啓発のために、他院を招いてのシンポジウムや研究会を当院主催で行う。

【目標値】

クリニカルパス種類数	300
クリニカルパス使用率	55.0%
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

岡山大学を中心とした岡山医療連携推進協議会（CMA-O k a y a m a）が設立され、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、令和元年度に治験センターを整備したことにより受託件数が増加しており、新薬の開発を目的とした企業治験による医療の進歩や、新薬の販売後調査による安全性の向上に寄与する。

【目標値】

治験	新規： 10件
新薬販売後調査	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も強化する。

イ 医療技術部門から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、入院患者の持参薬及び注射薬セットの充実に積極的に努める。加えて、退院後の薬の管理等、地域の薬局との連携強化に努める。

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個々に応じた継続的な指導を行う。

また、入院患者の食事相談について、委託会社と連携し、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ⅠⅡⅢ, 退院)	14,000 件
無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)	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。

当院の使命の一つである「断らない救急」を持続していくため、地域の病院との「市民病院地域ネットワーク」を活用するなど、各病院の機能、役割を明確化した上で、密な連携を図り、外来から入院、そして退院・転院と切れ目のない診療体制を強化していく。

【目標値】

患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	入院	95.0%
	外来	90.0%

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配置し、日々発生するトラブル等に迅速に対応する。

(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、職員用ポータルサイトに掲示し、具体的な問題点を周知する。

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、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するとともに、再度の患者調査により効果の確認を行う。

全般的な患者相談を専門とする職員を配置し、患者や家族からの苦情や相談の対応を充実させる。

(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信

市民、患者及びその家族に向けて、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、各種広報媒体でわかりやすく発信する。

広報媒体としては、ホームページ、Facebook、広報誌、職員のラジオ出演、院内掲示等を利用し、テレビや新聞等のメディアの取材等にも協力しながら、一定量を維持する。

定期的に行っている患者向け各種教室や市民向けイベントは継続しながら、併せて市民公開講座についても充実を図り、疾病やその予防、健康に関する情報を提供する。

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する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し、保健医療福祉関係機関とも連携及び協力体制の充実に努める。

近隣の病院を中心とした「市民病院地域ネットワーク」を確立し、ICTを活用した各病院の空床情報の共有など、各病院の機能、役割を明確にし、地域全体の医療体制強化、病院間の緊密な連携を図る。

さらに、地域のかかりつけ医との医療連携も促進し、地域完結型の医療提供体制が構築できるよう努める。

また、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、地域医療機関との情報の共有を図るとともに、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%	40.0%
逆紹介率 ※2	70.0%	57.0%
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	8,000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)	2,000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 病診連携研修会（3S会）、地域医療連携研修会、がんサポート等の各研修会を開催し、地域の保健医療福祉関係機関へ情報発信を行うとともに、相互に顔の見える連携関係を維持する。

また、在宅復帰率の維持・向上を図るため、在宅移行を見据えた医療・介護連携の促進を図り、退院前カンファレンスを積極的に開催し、円滑な在宅移行を目指す。

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開放病床や高度医療機器（CT・MRI）の共同利用を促進するとともに、岡山市歯科医師会との連携により入院患者の歯科治療への介入や、地域の医療機関、在宅・介護領域の施設の感染防止対策について研修や演習支援（手指衛生、個人防護具の着脱演習等）を行い、地域医療の支援に取り組む。

【目標値】

在宅復帰率	80%
退院前カンファレンスの開催	685件
医療機器共同利用件数	CT：520件 MRI：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の医師派遣等による人的支援に努める。

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

岡山大学と協働し、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、救急医のための実践救急医学講座及び地域医療のできる外科医のための実践地域総合外科学が開講されており、これら連携大学院の活用により人材を育成する。

また、ICLS（蘇生トレーニングコース）やJMCC（内科救急講習会）などの認定コースを開催し、医療の質の維持・効能のため認定資格取得を継続して支援する。

さらに、職員の教育及び人材育成に関わる業務について人材開発センターの一元管理のもと、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、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充実させ、実施する。

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、薬剤師、栄養士を目指す学生や救急救命士等の実習生を積極的に受け入れ、職員以外の多種職の医療従事者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連携を促進していく。

市民病院及び地域ケア総合推進センターの医療・保健・福祉専門職相互の交流、協働を図り、患者の退院後の生活や市民からの医療相談に対して、多職種連携による切れ目のない支援を展開する。

さらに、支援事例の検討会やそれぞれが企画する研修会等の事業への協力など、協働した活動を企画する。

また、市の保健医療福祉部門との連携を推進するため、情報交換の機会を設けるなど、関係各部門・部署の相互協力を図る。

【目標値】

地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センター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。

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。

検食及び病院食嗜好調査及び残飯量調査により、病院食の質を改善する。

院内外で研修会を行い、医療レベルの向上を図る。

【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

法人本部にて情報と権限を一元管理することで、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の実施や、運営体制の適正化を図る。加えて、長期的な視点を踏まえた柔軟かつ一体的な運営管理を行う。

(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、初期研修医の採用人数の増加に伴い、採用に係る広報活動及び育成のための教育体制の更なる強化に取り組む。

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優秀な人材については、責任のある職務を行わせることと、それに対応した人事制度を構築し、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

公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定を令和2年2月に受けた市民病院では、その評価結果に基づき、令和2年度も業務運営の改善に向けて継続的に取り組む。

業務面においては、監事による業務監査、理事会における理事等からの助言、加えて、顧問弁護士に相談、助言等を受けながら、引き続き内部統制の強化を図る。

会計面においては、第2期中期計画の3年目として、計画期間内での経営基盤確立を目指し、監事や会計監査人による会計の監査、理事会での助言、加えて、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。

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、引き続き検討する。

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（内科救急講習会）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	45 人
----------	------

（関連指標：30年度実績）

臨床研修指導医割合	67.1%
専門医	142 人
認定医	66 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更なる浸透を図り、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、適切な運用が図れるよう職員全体への理解を深めていく。

当該制度を周知しつつ、評価者や被評価者の負担を軽減し、実用性のある評価制度にしていくため、引き続き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

「働き方改革」に対応しながら医療の質を維持し、過重労働とならないようにするため、業務内容見直しによる業務効率の向上を図るとともに、所属長をはじめとした職員全体の業務への取り組み方の意識改革を浸透させる。

また、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タスクシフトや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。加えて、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。

令和元年度に創設した安全衛生管理室を強化し、超過労働対策やハラスメント対策などを強化することで、職員の安全配慮を充実させるとともに、職員満足度調査の実施・分析等により、職場環境の整備を進める。

看護職員の夜勤を軽減するための協力体制の構築を図る。

夜勤体制等をサポートするため、夜間保育体制を整備、運用するなど、引き続き職員が業務に専念できる職場環境を整備する。

また、院内保育の定員（30名）を超える場合でも、職場復帰を希望する職員のために、病院周辺の保育施設との提携を検討するなど、育児と仕事の両立を支援していく。

【関連指標】

院内保育児童数（月極定員 30 名）

平成 30 年度実績	月平均 26.3 名
------------	------------

※県補助金実績報告様式 27-14 号より

※令和 2 年度は月極児童 14 名＋一時保育児童 15 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は医療機関別係数を有効に活用し、新規入院患者を増やし、高稼働率の維持に努める。

さらに、手術適応患者を積極的に受入れる。

【目標値】

岡山市立総合医療センター

経常収支比率	100.5%
--------	--------

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ため、関係部署で患者の情報を共有し、早期に限度額認定証、貸付制度、生活保護などの制度説明及び申請を行う。

また、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、法的措置等により、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	98.2%
平均在院日数	13.1日
経常収支比率	101.1%
医業収支比率	97.7%
給与費比率	55.1%

(せのお病院)

病床稼働率 ※1	一般病床 ※2	—
	地域包括ケア病床	90.0%
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		111.9%
医業収支比率		90.4%
給与費比率		75.3%

※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された健康・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は、建物の一画を市民病院が借り受け、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などを、市や関係団体と協議しながら積極的に進めていく。

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（令和2年度）

（単位：百万円）

区分		金額
収入		14,620
収入	営業収益	14,080
	医業収益	12,886
	運営費負担金収益	1,063
	その他営業収益	131
	営業外収益	113
	運営費負担金収益	57
	その他営業外収益	56
	臨時利益	0
	資本収入	427
	長期借入金	425
運営費負担金収入	0	
その他資本収入	2	
その他収入	0	
支出		14,466
支出	営業費用	12,745
	医業費用	12,553
	給与費	7,114
	材料費	3,116
	経費	2,269
	研究研修費	54
	一般管理費	192
	営業外費用	181
	臨時損失	0
	資本支出	1,540
建設改良費	489	
償還金	1,048	
その他資本支出	3	
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, 292百万円を支出する。

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2年度)

(単位:百万円)

区分		金額
収入の部		14,274
収入の部	営業収益	14,166
	医業収益	12,837
	運営費負担金収益	845
	資産見返運営費負担金戻入	345
	資産見返受贈額戻入	20
	その他営業収益	119
	営業外収益	108
	運営費負担金収益	57
	その他営業外収益	51
	臨時利益	0
支出の部		14,197
支出の部	営業費用	13,405
	医業費用	13,213
	給与費	7,248
	材料費	2,832
	経費	2,005
	減価償却費	1,078
	研究研修費	50
	一般管理費	192
	営業外費用	792
	臨時損失	0
純利益		77
目的積立金取崩額		0
総利益		77

(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(令和2年度)

(単位:百万円)

区分		金額	
資金収入		18,825	
資金収入	業務活動による収入	13,976	
	診療業務による収入	12,886	
	運営費負担金による収入	902	
	その他業務活動による収入	188	
	投資活動による収入	218	
	運営費負担金による収入	218	
	その他投資活動による収入	0	
	財務活動による収入	427	
	長期借入金による収入	425	
	その他財務活動による収入	2	
前年度からの繰越金		4,204	
資金支出		18,825	
資金支出	業務活動による支出	12,927	
	給与費支出	7,292	
	材料費支出	3,116	
	その他業務活動による支出	2,519	
	投資活動による支出	489	
	有形固定資産の取得による支出	489	
	その他投資活動による支出	0	
	財務活動による支出	1,051	
	長期借入の返済による支出	809	
	移行前地方債償還債務の償還による支出	239	
	その他財務活動による支出	3	
	翌年度への繰越金		4,358

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

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 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	489	岡山市長期借入金等