

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 令和3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。

また、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）重点医療機関として患者を受け入れ、市民病院の役割を果たす。

【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：令和元年度実績)

| 項目 | | 市民病院 |
|---------------|--------|--------|
| 救急車搬送受入件数 | | 4,817件 |
| 救急からの入院患者の割合※ | | 20.4% |
| 入院患者数 | がん | 1,592人 |
| | 脳卒中 | 528人 |
| | 急性心筋梗塞 | 47人 |
| | 糖尿病 | 150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 市民病院では、新型コロナの重点医療機関として、新型コロナ患者の受入れを行うとともに、新型コロナ患者数に合わせたベットコントロールを行い、救急受入体制の維持に努める。

また、救急センターにおける新型コロナ感染防止対策を徹底する。

新型コロナ禍でも断らない救急を維持するため、急性期を過ぎた患者の受入れについて、新型コロナ患者も含めスムーズに行えるよう、後方医療機関に対しウェブセミナーや広報活動などに積極的に取り組む。

人材育成に関しては、「屋根瓦式教育」を継続していく。特に初期研修医に対しては、今後重要となる感染症に対して安全に診療ができる教育も実施する。

また、集中治療に関わる教育を充実することで、新型コロナ重症患者にもより適切な診療・看護をできるようにする。

なお、新型コロナ後を見据えた体制も整備し、救急応需率を上げる。

イ 令和2年2月1日に政令で二類感染症に指定された新型コロナについては、その後の感染の拡大・蔓延により指定病床数を超えての対応が必要になり、岡山市保健所及び岡山県との連絡を緊密に行い、厚生労働省からの通知に迅速に対応し、院内体制を構築し県内発生に対応したが、令和3年度も引き続き重点医療機関としての応需体制を堅持する。

また、その他の二類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）に基づく訓練を実施する。

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維持する。

令和3年度には、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、一般及びアレルギー等の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対応するが、重症疾患等については、高度専門医療機関にコーディネートできるようにする。

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とともに、当院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進める。重症合併症妊婦においては、高度専門医療機関にコーディネートする。

また、マタニティセンターにより妊娠から出産・育児まで、精神的・経済的な事も含め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充実させ、法令の改正や地域医療体制の変化にも柔軟に対応し、市民に必要とされる医療の提供に継続して努める。

新型コロナに対しては、重点医療機関としての役割を果たし、連携医療機関とも協力して地域を支えていく。

カ 高度専門医療

〔がん〕

令和3年度は引き続き新型コロナ対策を行いつつ、がん患者を多く受け入れるとともに、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するとともに、高度専門的な治療を行う。更に高度専門的な治療が必要な患者に対しては、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、院内の研修も実施し、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引き続き充実させていく。

さらに、新型コロナの蔓延状況にもよるが、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〕

脳卒中患者を積極的に受け入れ、手術室、ER、IVRセンター、ICU・HCUを活用し、より多くの手術及び血管内治療を行う。

また、早期の急性期リハビリテーションを実施する。新型コロナ蔓延下にあってもこれらの脳卒中医療の安定した提供を行う。

一般社団法人日本脳卒中学会より委嘱を受けた一次脳卒中センターコア施設（脳血栓回収療法適応患者を24時間365日受け入れる施設）として、引き続き岡山市内の脳卒中診療の要としての責務を果たしていく。

〔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。

定期的に地域の心臓血管外科医とカンファレンスを行い、遅滞なく外科治療を行えるよう努める。

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〕

感染症・高血糖昏睡・低血糖昏睡等の救急救命を要する合併症を持つ糖尿病患者の医療、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、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、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、緊密な連携を図る。

(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、急性期経過後の患者の受入れや、在宅や介護施設等から、急性増悪した患者の受入れを行う。そして、本人や家族の意

思を尊重した退院支援の充実を図り、地域包括ケアに貢献する。

また、災害時には地域住民を守るため、当院の役割を果たす。

ア 急性期治療を終えた患者の受入れをするとともに、訪問診療や外来リハビリの充実を図る。

また、高度医療機器（CT・MRI（令和2年度最新式に改造））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。

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する。

【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れができるよう体制の強化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、新型コロナの治療後の患者も含め、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、新型コロナの感染状況をにらみながら、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、地域密着型の施設として医療・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リモート会議も含め開催する。

【目標値】

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

オ 災害発生時には地域の拠点病院として、速やかな傷病者の受入れや医療救護活動、さらには、一時避難場所として近隣住民に提供ができるように、災害訓練を行う。

また、大規模災害に備え、医薬品、医療材料、食料の備蓄を行う。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

ア 週1回開催している多職種による医療安全に関する会議で、提出されたインシデント・アクシデントレポートを検討し、提案された改善策を基にPDCAサイクルを回す。

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い、院内メール等によりリアルタイムに発信していく。

医師からの積極的なインシデント・アクシデントレポートの記載を促していく。

医療安全研修については、コロナ禍において集合研修が難しい中でも1回の研修ごとの参加率が100%になるよう、eラーニングや伝達講習の仕組みを整備していく。

【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、研修会を積極的に開催するとともに、新たな事象に対応するためマニュアル類を必要に応じて定期的に見直す。

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。

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。

感染症専門医の指導のもと、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に関する研修動画や資料を作成し、職員に周知することで、職員の行動規範と倫理観を向上させる。

また、マニュアルの改訂や運用の改善を図り、個人情報漏えい防止のための体制づくりを進める。

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ているが、救急体制の更なる強化と医療職の働き方改革への対応に向けて必要な人材を確保するとともに、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E Rとの連携強化による総合的な診療体制を充実するため、岡山E R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（I C T）、栄養サポートチーム（N S T）、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充実し、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、地域医療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） | | 24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 | 1,800回 |

(3) 医療の標準化の推進

ア 総合情報システムの基盤となるネットワーク機器の更改を前年度に引き続き、実施する。

新型コロナ患者の増加に伴い、前年度より需要が増しているTV会議、TV面会が安定して運用できるよう環境整備を行う。

電子カルテシステムでは、次期システム構築作業を遅滞なく行い、コロナ禍が続いても、患者サービスの低下、医療の質の低下を招かないよう必要な機能の導入について検討を続ける。

イ クリニカルパスについては、必要性に応じてパスの作成・廃止を多職種で行い、より使いやすいパスを作成する。

また、一般財団法人医療情報システム開発センター(M E D I S)で評価監査を順次受け、更なる標準化を図り、引き続き使用率の向上を目指す。

クリニカルパス大会については、コロナ禍でも参加できるようw e b講演会の開催も検討しながら、年5回開催する。

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、当院主催で他院を招いてのシンポジウムや研究会を開催し、クリニカルパスについて広く啓発していく。

【目標値】

| | |
|------------|-------|
| クリニカルパス種類数 | 260 |
| クリニカルパス使用率 | 55.0% |

| | |
|---------------|-----|
| クリニカルパス大会 | 5回 |
| クリニカルパス開発支援会議 | 12回 |

(4) 調査・研究の実施

治験センターの整備により治験の相談件数が増加しており、受託件数の増加に結び付くよう効果的な運用を行う。これによ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。

また、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）の活動が始まっており、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。

【目標値】

| | |
|---------|----------|
| 治験 | 新規： 10 件 |
| 新薬販売後調査 | 新規： 20 件 |
| 臨床試験 | 10 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 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、引き続き院内の医療相談窓口機能も強化する。

イ 患者サービスの向上を図るため、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、退院後の薬の管理や地域の薬局との連携強化に努める。

その他、医薬品の安定供給の確保、適正な保管、ジェネリックの採用など、医療の質と経済性を踏まえた管理に努める。

管理栄養士による各種栄養指導を充実させ、外来から入院まで一貫した指導を行うことで、更に患者サービスの向上に努める。

また、入院患者に対しての食事相談も充実させ、食事が入院中の楽しみとなるよう心がけるとともに、治療の一環として貢献できるよう努める。

【目標値】

| | |
|------------------------------------|----------|
| 薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料 I II III, 退院) | 14,000 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 | 1,380 件 |
| 入院患者食事相談件数 | 450 件 |

ウ 患者満足度調査の継続的な実施により、患者ニーズの動向を把握し、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。

退院に際しては、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、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 | 80.0% |

エ 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、患者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や職員掲示板に掲示し、具体的な問題点を周知し、接遇時の意識向上を図る。

新型コロナの影響により、多人数による研修の実施が困難な状況が継続する場合には、動画による研修の実施を行い、引き続き接遇向上に努める。

病院に対する要望や相談対応を専門とする職員を引き続き配置し、関連部署との連携を強化させ、課題に対して速やかに対応できる体制を充実させる。

(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を各種広報媒体でわかりやすく発信する。

ホームページやフェイスブック、院外広報誌、院内掲示板等の各広報媒体を利用しながら、定期的なラジオ出演、テレビ・新聞等、メディアへの取材にも協力し、市立病院としての責任ある情報を発信する。

新型コロナの影響で市民・患者向けイベントの開催は依然難しい状況だが、第二種感染症指定医療機関として、感染拡大の予防について各種メディアからの取材へ協力し、正しい情報を発信する。

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 | 260 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、がんサージングボード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など、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口腔ケアへの介入や、地域の医療機関、在宅・介護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 | 80.0% |
| 退院前カンファレンスの開催 | 700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強化により、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、医師、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体験型の健康支援講座を行う。

また、ソーシャルメディアを用いた健康情報の発信など、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 | 1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

アフターコロナを見据えた運営体制を構築するため、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。

(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、高度な医療を効率的に提供できるように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、県外からの応募者が増加している傾向を鑑み、広報活動

を強化するとともに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るとともに、連携施設や特別連携施設との関係を強化し、その他の領域については連携施設として協力する。

育児と業務を両立できるよう、育児支援や職場復帰に関わる制度などを、実態に即して整える。

また、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3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期中期計画最終年の4年目として、経営基盤の確立を目指していく。新型コロナの感染状況次第では、大変厳しい状況も予想されるが、引き続き当院の役割を果たすとともに、監事の監査や理事会での助言、加えて、会計監査法人による業務面における相談、助言を求めながら、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。

看護師の特定行為に係る研修機関として特定行為研修修了者の増員を図るため、支援制度を充実させる。

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 | 40人 |
|----------|-----|

(関連指標：令和元年度実績)

| | |
|-----------|----------|
| 臨床研修指導医割合 | 65.8% |
| 専門医 | 144人 |
| 認定医 | 65人 |
| 認定看護師数 | 11分野 15人 |

| | |
|--------|----|
| 認定薬剤師数 | 8人 |
|--------|----|

(2) 適正な人事評価制度

人事評価制度に基づき適材適所に職員配置ができるよう、制度について職員全体への理解を深めていく。

また、業績評価の実施に向けて法人の役割を職員全体で共有し、わかりやすい目標管理制度の構築を検討する。

当該制度を周知しつつ、人事評価制度の実施が職員の業務負担にならないような実用性のある制度になるよう、制度の見直しとともにマニュアルの整備を行う。

(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、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、業務の効率化をはかるためのデジタル化の推進を検討する。

医師の働き方については、タスクシフトを図るため看護師の特定行為研修修了者の育成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。

安全衛生管理室の業務を充実させ、超過労働対策やハラスメント対策などを強化するとともに職員満足度調査を実施しその分析を行い、課題解決を行うことで職員の安全配慮、環境改善を図る。

看護職員の夜勤を軽減するための協力体制の構築や、夜勤体制等をサポートするため、通常保育・病児保育・夜間保育体制の運用維持に引き続き努め、職員が業務に専念できる職場環境を整備する。

また、一時保育についても希望職員が利用しやすいような運用に改善し、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）

| | |
|---------|-----------|
| 令和元年度実績 | 月平均 23.0名 |
|---------|-----------|

※県補助金実績報告様式27-14号より

※令和3年度は月極児童10名＋一時保育児童13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

新型コロナ患者の動向を見ながら、柔軟な診療体制により、当院の使命である感染症医療を行いながら通常診療も行っていく。

新型コロナが収束した場合は、速やかに増患対策や各診療科の診療報酬を分析し、急性期病院として適正な平均在院日数、DPC係数のアップや施設基準の取得、手術件数の増により、引き続き安定した経営基盤の確立に取り組む。

【目標値】

岡山市立総合医療センター

| | |
|--------|-------|
| 経常収支比率 | 96.9% |
|--------|-------|

市民病院

| | |
|---------------------|-----------|
| 新入院患者数 | 10,500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。

また、診療報酬の分析を行い、新たな加算の取得など、増収のための体制の充実や適正化、運用変更等により、安定した収入確保を図る。

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、早期に医療保険や公費負担等の医療費助成の説明、代行手続きの実施又は各種制度の活用により、患者負担が最小限になるよう努める。

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、向上させながら、費用の節減、合理化のスピードアップを図る。

【目標値】

(市民病院)

| | | |
|----------|--|-------|
| 病床稼働率 ※1 | | 88.3% |
| 平均在院日数 | | 12.7日 |
| 経常収支比率 | | 97.0% |
| 医業収支比率 | | 94.0% |
| 給与費比率 | | 58.2% |

(せのお病院)

| | | |
|----------|----------|-------|
| 病床稼働率 ※1 | 一般病床 ※2 | — |
| | 地域包括ケア病床 | 94.0% |
| 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 | | 110.8% |
| 医業収支比率 | | 86.0% |
| 給与費比率 | | 76.3% |

※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設置された健康・医療・福祉系施設における多職種連携の市民向けの公開講座を、新型コロナの感染状況を確認しながら、web開催も含め開催に向けて検討していく。

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（令和3年度）

（単位：百万円）

| 区分 | | 金額 |
|----------|----------|--------|
| 収入 | | 14,416 |
| 収入 | 営業収益 | 13,674 |
| | 医業収益 | 12,492 |
| | 運営費負担金収益 | 1,049 |
| | その他営業収益 | 133 |
| | 営業外収益 | 111 |
| | 運営費負担金収益 | 49 |
| | その他営業外収益 | 62 |
| | 臨時利益 | 0 |
| | 資本収入 | 631 |
| | 長期借入金 | 631 |
| 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 | | 14,842 |
| 支出 | 営業費用 | 13,060 |
| | 医業費用 | 12,872 |
| | 給与費 | 7,339 |
| | 材料費 | 3,177 |
| | 経費 | 2,295 |
| | 研究研修費 | 61 |
| | 一般管理費 | 188 |
| | 営業外費用 | 170 |
| | 臨時損失 | 0 |
| | 資本支出 | 1,612 |
| 建設改良費 | 712 | |
| 償還金 | 900 | |
| その他資本支出 | 0 | |
| 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7,518百万円を支出する。

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3年度)

(単位:百万円)

| 区分 | | 金額 |
|----------|--------------|--------|
| 収入の部 | | 13,812 |
| 収入の部 | 営業収益 | 13,706 |
| | 医業収益 | 12,445 |
| | 運営費負担金収益 | 848 |
| | 資産見返運営費負担金戻入 | 212 |
| | 資産見返受贈額戻入 | 80 |
| | その他営業収益 | 121 |
| | 営業外収益 | 106 |
| | 運営費負担金収益 | 49 |
| | その他営業外収益 | 57 |
| | 臨時利益 | 0 |
| 支出の部 | | 14,253 |
| 支出の部 | 営業費用 | 13,465 |
| | 医業費用 | 13,277 |
| | 給与費 | 7,387 |
| | 材料費 | 2,888 |
| | 経費 | 2,028 |
| | 減価償却費 | 918 |
| | 研究研修費 | 56 |
| | 一般管理費 | 188 |
| | 営業外費用 | 788 |
| | 臨時損失 | 0 |
| 純利益 | | △441 |
| 目的積立金取崩額 | | 0 |
| 総利益 | | △441 |

(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3年度)

(単位:百万円)

| 区分 | | 金額 | |
|-----------|--------------------|--------|-------|
| 資金収入 | | 19,853 | |
| 資金収入 | 業務活動による収入 | 13,585 | |
| | 診療業務による収入 | 12,492 | |
| | 運営費負担金による収入 | 898 | |
| | その他業務活動による収入 | 195 | |
| | 投資活動による収入 | 201 | |
| | 運営費負担金による収入 | 201 | |
| | その他投資活動による収入 | 0 | |
| | 財務活動による収入 | 631 | |
| | 長期借入金による収入 | 631 | |
| | その他財務活動による収入 | 0 | |
| 前年度からの繰越金 | | 5,436 | |
| 資金支出 | | 19,853 | |
| 資金支出 | 業務活動による支出 | 13,230 | |
| | 給与費支出 | 7,518 | |
| | 材料費支出 | 3,177 | |
| | その他業務活動による支出 | 2,535 | |
| | 投資活動による支出 | 712 | |
| | 有形固定資産の取得による支出 | 712 | |
| | その他投資活動による支出 | 0 | |
| | 財務活動による支出 | 900 | |
| | 長期借入の返済による支出 | 660 | |
| | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 240 | |
| | その他財務活動による支出 | 0 | |
| | 翌年度への繰越金 | | 5,011 |

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 | 712 | 岡山市長期借入金等 |