

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター 令和7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

社会情勢の変化や医療の高度化、複雑化等の医療需要の変化に対応しつつ、令和7年度から本格化する地域包括ケアシステムの構築に合わせて、地域の医療機関等と役割分担や連携を図りながら、病院全体で重症患者の受入可能な体制を整備する。

市民に必要なとされる救急医療やがん、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、市民の生命と健康を守る。

【目標値】

救急患者数	24,000人
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	92.0%
手術件数	4,800件

- ア ①新興感染症の流行も視野に入れて、流行期には速やかに感染症対策が実施できるように日常から動線の確認や感染患者への対応方法等を検討する。
- ②災害時に救急体制を確保し又は維持しながら多数傷病者にも対応できるように、院内災害訓練に計画段階から救急部門が率先して参加し、平時での訓練に努める。
- ③救急患者の受入れを増やすために救急対応可能な医師の増員を計画するとともに、救急科以外の医師も救急患者に対応する仕組みを構築する。
- ④院内急変に対応するRRT（院内急変対応チーム）の活用を推進し、内部に向けた救急医療を迅速に展開し、予後の改善に努める。
- ⑤ERを受診した救急患者を診断し、市民病院で治療すべき病状か他院で対応可能な病状かを見極める「コーディネート機能」を現場での教育等を通じて向上させる。
- ⑥勉強会やカンファレンスの機会を増やし、「屋根瓦式教育」等の教育活動の機会も増やして人材育成に努める。
- ⑦救急現場の負担軽減のため、引き続きタスクシフト、タスクシェアを推進し、看護師及び他の職種と仕事の協働や分散を行う環境を整備する。
- イ ①新型コロナについては、これまで通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、応需体制を堅持する。
- ②2類感染症や新型インフルエンザ等の感染症発生時には、引き続き岡山県、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強化するとともに

- に、職員数の確保と職員への教育を継続しながら地域の中核的な役割を担う。
- ③平時から保健所等の行政と協力し、必要な会議や訓練には積極的に参加し、診療体制の維持や訓練等を通じて機能強化を継続する。
- ウ ①災害発生時に迅速な派遣や受入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。
- ②災害医療研修、災害医療救護訓練等を積極的に実施する。
- ③災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料等の備蓄や諸設備の維持管理を行うとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）や災害医療救護班の体制も維持する。
- ④岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会をはじめとする、行政や他病院と合同の災害訓練へ参加する。
- エ ①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、常勤医師の増員を目指す。それにより一般及びアレルギー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。
- ②ER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。
- ③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、市民病院で対応できる合併症妊婦の対象を拡大すべく、糖尿病内科や精神科など他科・他院との協働診療を進める。
- ④シングルマザーや生活保護等社会的ハイリスク妊娠の管理も助産制度を利用して行う。
- ⑤重症合併症妊婦については、高度専門医療機関にコーディネートする。
- ⑥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する。
- ⑦研修会や学会等への積極的な参加及び発表により、更なるスキルアップを図る。
- オ ①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。
- ②新型コロナ流行時の経験を活かした感染防止対策を踏まえ、感染流行時など医療需要増加時でも継続的に患者の受入れが行えるよう「断らない救急」の実践に取り組む。

カ 高度専門医療

[がん]

- ①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医療を提供するとともに、より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。また周術期口腔機能管理が必要な患者に対しては、歯科医療機関と連携を行い、がん緩和ケア等の充実を図る。

- ②診療支援として低侵襲手術センター・リハビリテーションセンター・入退院管理支援センターと連携を行い、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカーなど、多職種が連携する体制の継続を図る。
- ③スタッフ支援として、総合がんセンターボード、妊孕性温存療法医療従事者研修などがん診療に関わる研修会を開催し、がん診療の質の向上を図る。
- ④患者支援として、がんの種類や治療法、療養生活に関する情報提供の充実を図る。がんサロンを開催し、情報共有や相互支援の場を提供する。
- ⑤市民への支援として、市民公開講座を開催し、がんに関する正しい知識、がん予防に関する知識の普及などを目的とした啓発を図る。

[脳卒中]

- ①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、SUを活用し、より多くの手術及び血管内治療を行う。
- ②早期の急性期リハビリテーションを実施し、回復期リハビリテーションや在宅への移行支援を地域の医療機関等との連携のもと推進し、患者の早期の自立を目指したシームレスな支援をする。
- ③一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、一般社団法人日本脳卒中学会からの認定を継続して受け、岡山市内の脳卒中診療の要としての責務を果たす。

[急性心筋梗塞]

- ①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。
- ②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。
- ③治療経過中から心不全センターを中心に多職種チームによる早期の急性期リハビリテーションを実施する。また、地域のかかりつけ医との連携をより密にし、患者が安心かつ早期に自立できるシームレスな支援体制を維持する。

[糖尿病]

- ①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、神経障害合併等、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。
- ②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。
- ③地域の医療機関の糖尿病医療チームと勉強会を行い医療の質の向上を図る。

(2) せのお病院

市民病院をはじめとする急性期病院からの急性期治療後の患者の円滑な受入れ、在宅や介護施設等からの軽症急性期疾患の患者及びレスパイト入院（介護者の事情に

より一時的に在宅介護が困難となった場合の短期入院)の患者の受入れを積極的に行う。

患者が住み慣れた地域で長く安心して生活できるよう近隣の保健医療福祉関係機関と連携を一層強化し、地域包括ケアの充実に努める。

- ア ①医療機器の共同利用を希望する近隣の医療機関のニーズに対応するため利用しやすい体制を整備する。また、入院施設を共同利用することで、地域の医療機関をバックアップする役割を果たす。
- ②地域包括ケアシステムの一部を担う医療機関として、在宅医療の推進を行うとともに、在宅・介護施設等からの患者やレスパイト入院の患者の受入れも積極的に行う。

【目標値】

紹介率 ※1		45.0%
逆紹介率 ※2		65.0%
医療機器共同利用 件数	C T	140件
	M R I	660件

※1 紹介率 = (紹介患者数+救急患者数) / 初診患者数 × 100

※2 逆紹介率 = (逆紹介患者数 / 初診患者数) × 100

- イ ①高度医療の提供が必要な場合は、市民病院をはじめとする高度専門医療機関と密に連携し、円滑で迅速な医療提供を行う。
- ②急性期病院や高度専門医療機関からの患者受入れが円滑にできるように、後方支援体制を充実させる。
- ウ 市民病院や周辺地域の救急医療機関と役割分担をしながら、地域の開業医からの救急受入要請に対応し、救急告示病院として初期救急医療を提供する。
- エ ①地域の医療機関や地域包括支援センター等と療養・介護を想定した情報共有を行い、住み慣れた地域で長く安心して生活できるよう医療・介護サービスの調整に努める。
- ②地域住民を対象とした健康教育や交流を目的に、妹尾公民館や西ふれあいセンターが主催する市民健康講座や健康相談に協力する。また、地域のイベント等にも積極的に参加する。
- オ 大規模災害に備え、事業継続計画(BCP)に基づいた訓練を実施し、災害発生時の迅速な医療救護活動ができるよう体制整備に努める。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

- ア ①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証する。提案された改善策を基にPDCAサイクルを回す。

- ②改善策の実施、改良したマニュアルなどの情報を、職員へリアルタイムに発信し、情報を共有する。
- ③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すため、医師の集まる機会等を利用し周知する。
- ④医療安全研修については、集合研修のほか、eラーニングを活用し、対象職員全員が参加できるよう取り組む。
- ⑤重大な医療事故が発生した際、原因を究明するため速やかに調査を行い、再発防止につなげ、安全な医療を目指す。

【目標値】

医療安全研修	4回
--------	----

- イ
- ①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月1回定期的に開催する。
 - ②全職員の院内感染防止に関す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適宜見直す。
 - ③感染制御チーム（ICT）、リンクナースによる院内ラウンドを週1回行い、院内感染防止対策に努める。
 - ④抗菌薬適正支援チーム（AST）により抗菌薬適正使用を推進し、感染症治療成績の向上と薬剤耐性菌の抑制に努める。
 - ⑤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。
 - ⑥地域の感染症対策のボトムアップを図ることを目的に新興感染症の発生等を想定した地域医療機関との合同訓練を少なくとも年1回開催する。また保健所等が主催する研修会、訓練にも参加し、連携体制をより強化していく。

【目標値】

院内感染対策委員会開催数	12回
--------------	-----

- ウ
- ①個人情報保護、コンプライアンスに係る研修を行い、職員の行動規範と倫理観の向上を図る。
 - ②個人情報保護については個人情報の保護に関する法律（以下、「個人情報保護法」という。）及び岡山市の条例、当法人の規程に基づき適切に対応する。
 - ③個人情報保護法に基づき、個人情報の適正管理を継続する。個人情報漏洩防止のため研修を実施するほか、令和7年度の個人情報保護法改正に対応したマニュアルの見直しや、職員に対しての注意喚起を行う。
 - ④診療情報以外の個人情報の情報公開については、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：1回以上 新任職員対象：1回以上
----------	---------------------------

(2) チーム医療の推進による診療体制の充実

- ①医療従事者の質の向上を図るため、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム等多職種にまたがるチームにおけるスキルアップ研修を実施する。
- ②病棟・手術室等多職種で運営する組織の情報共有やスタッフの質向上を目的としたカンファレンスを行う。
- ③チーム医療を積極的に行い、総合的な診療を充実させ、患者中心の救急診療及び専門診療体制の充実を図る。

【目標値】

スキルアップ研修	各チームにおいて年間1回以上
----------	----------------

(3) 医療の標準化の推進

- ア
- ①総合情報システムの安定運用に努める。厚生労働省が進める医療DXについて、電子カルテ情報共有サービスに対応できる準備を進めていく。
 - ②院内教育を含めた情報セキュリティ対策を行い、安全で強固な情報通信環境を構築する。
 - ③「医療情報システムの安全に関するガイドライン」Ver. 6に則ったセキュリティ対策、電子カルテシステムの安定稼働に努める。
- イ
- ①クリニカルパスの作成・改訂及び廃止等については、必要性に応じて多職種で検討を行い、質の高いパスを目指す。
 - ②一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）で評価監査を順次受け、更なる標準化を図りながら、使用率の向上も目指す。
 - ③クリニカルパス大会については、集合研修の実施が困難な場合は、Webを併用するなど、より積極的な開催を目指し、クリニカルパス推進と啓発に努める。また、実施回数よりも質を重要視し、1回のパス大会で複数部署の発表を行うなど集約化による質の向上と運営の効率化を図る。
 - ④クリニカルパス開発支援会議を毎月開催し、院内の運用及び教育問題の解決に努め、また他施設との情報交換も行っていく。

【目標値】

クリニカルパス種類数	250
クリニカルパス使用率	60.0%
クリニカルパス大会	3回
クリニカルパス開発支援会議	12回

(4) 調査・研究の実施

- ①各診療科の診療内容を積極的に発信し、治験施設支援機関（SMO）各社や岡山医療連携推進協議会（CMA-O k a y a m a）との連携を強化することで新規治験や新薬の販売後調査の受託の増加を目指し、医療の発展や進歩に寄与する。
- ②他の医療機関との共同研究体制の構築を奨励し、臨床研究をより一層推進することで新たな診断や治療方法の開発に積極的に関与していく。

【目標値】

治験	新規： 10件
新薬販売後調査	新規： 15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
- ①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、インフォームドコンセント（患者への十分な説明と同意のもとに医療を提供すること）を徹底する。
 - ②患者自身が病状や治療内容を十分に理解した上で自ら選択できるよう、セカンドオピニオンの相談に適切に対応する。
 - ③患者側と医療機関側間の対話促進（メディエーション）を図ることで患者中心の医療の提供に努める。
 - ④医療相談窓口においては、相談を希望する患者のニーズに応えられるよう心がける。
- イ
- ①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、新設された薬剤業務向上加算の算定に向けて整備を進める。
 - ②各種感染症におけるワクチン及び治療薬の供給及び管理に迅速に対応できるよう努める。
 - ③抗菌薬の適正使用、入院患者の持参薬チェック、個別注射のとりそろえ及び退

院後の薬の管理や地域の薬局との連携強化に努める。

- ④医薬品の安定供給・保管、ジェネリックの採用、フォーミュラリーの充実等、医療の質と経済性を踏まえた管理に努める。
- ⑤管理栄養士による各種指導を充実するため、関連部署との連携を拡大していく。また、難渋症例は、科内で症例検討を行い、栄養科全体のスキルアップが患者サービス向上につながるよう努力する。
- ⑥入院患者に対する食事相談に関しては、現在の体制を維持し、食事が患者個々に適した内容で提供されるよう努める。

【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
病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)	20,000 件
各種栄養指導合計件数	1,320 件
入院患者食事相談件数	1,000 件

- ウ ①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。
- ②院内感染対策・医療安全に留意しつつ、快適な療養環境を提供できるように建物・設備、医療機器等の状況を職場巡視等で確認し、医療の質の向上を図る。
- ③退院に際しては、地域連携医療機関を中心に「市民病院地域ネットワーク」を活用しながら各々の機能・役割を明確にして密な連携を図る。
- ④地域の医療・介護支援機関と連携し在宅療養移行支援の促進を図ることにより、切れ目のない診療体制を強化する。

【目標値】

患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	入院	95.0%
	外来	85.0%

- エ ①患者やその家族との紛争が生じた場合には、顧問弁護士や医師賠償責任保険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。
- ②患者対応専門職員を配置し、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

- ①患者満足度調査結果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

示板等により、具体的な問題点を周知し、接遇時の意識向上を図る。

- ②病院に対する要望や相談対応を専門とする職員を配置し、関連部署と連携し、課題に対してできるだけ速やかに対応する。
- ③接遇研修は、引き続き専門講師の研修を実施し、更なる接遇向上に努める。

【目標値】

接遇研修	全職員対象 : 1回
	新任職員対象 : 1回

(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信

- ①ホームページや広報誌等、病院が保有する複数の媒体を、それぞれの特性を生かして活用し、病院の基本情報、自治体病院としての役割や取り組み、健康情報や疾病予防等の情報を発信する。またSNS等の有効活用や、ラジオ・テレビや新聞等のマスメディアの取材に積極的に対応することで、より多くの市民に医療・健康情報を発信する。
- ②市民・患者の健康意識向上を目的としたイベントについて、各種媒体を利用しながら告知を行う。また、病診連携研修会等、地域医療への貢献を目的とした定期で開催される研修会についても、告知を行っていく。

4 地域医療ネットワークの推進

(1) 地域医療連携の推進

- ①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を図る。
- ②近隣の病院を中心とした「市民病院地域ネットワーク」の体制を強化し、各病院の空床情報の共有など、機能、役割を明確にし、地域全体の医療体制の充実を図る。
- ③地域のかかりつけ医との医療連携を促進し、地域完結型の医療提供体制が構築できるよう努める。
- ④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）等、情報通信技術（ICT）の積極的な活用により、地域医療機関との情報の共有を図る。
- ⑤脳卒中、大腿骨頸部骨折等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。
- ⑥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る。

【目標値】

項目	市民病院	せのお病院 (再掲)
紹介率 ※1	50.0%	45.0%
逆紹介率 ※2	70.0%	65.0%
地域連携クリティカルパス適用件数	280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

せのお病院は 紹介率 = ((紹介患者数 + 救急患者数) / 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等への支援

- ア ①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高度医療機器(C T・MR I)の共同利用を促進する。
- ②病診連携研修会(3S会)、がんサ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。
- ③在宅復帰・病床機能連携率の維持・向上を図るため、入院時・退院時の情報共有や退院前カンファレンスを積極的に行い、患者の早期自立や在宅移行を見据えた医療・介護連携を促進する。
- ④退院後の在宅療養患者支援体制について引き続き構築・維持に努める。
- ⑤在宅療養患者等の緊急時には入院を受け入れられる体制を維持する。

【目標値】

市民病院

在宅復帰・病床機能連携率	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	C T : 500件 MR I : 680件

- イ ①医師の遍在等による医師不足が深刻な地域の医療機関へ、医師派遣等による人的支援に努める。
- ②岡山県自治体病院協議会会長病院として、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岡山大学と協働し、市民病院を实地臨床の場や臨床研究の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。
- ②市民病院で実践総合診療学講座、実践救急医学講座及び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。
- ③ICLS（蘇生トレーニングコース）やJMCC（内科救急講習会）等の認定コースを開催し、医療の質の維持・向上のため認定資格取得を継続して支援する。
- ④人材開発室と教育・研修委員会で役割分担しながら、職員の教育及び人材育成を取り組む。新入職員から幹部職員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研修を実施する。
- ⑤研修医に対して、研修会や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】

市民病院

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 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

- ①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。
- ②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・参加等、協働した活動を展開する。
- ③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。
- ④市の保健・医療・福祉等の施策について、依頼があれば積極的に協力する。

【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

- ①疾病の予防のために、市民を対象とした市民公開講座、糖尿病やリウマチ・心不全の患者・家族向けの講座・教室を開催する。
- ②助産師による妊婦指導や、瓦版（紙媒体の配布）を通じて、来院者への積極的なサポートの提供に努める。
- ③教育入院（リウマチセンター、糖尿病センター等）の実施により生活習慣の改善をサポートする。

【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
がん治療サポートセンター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

各病院の特性や実情に応じた業務改善の実施や、院内の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の立案が行えるよう運営体制の適正化を図る。

(2) 多様な人材の確保

- ①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。
- ②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、人材が定着する組織の整備に努める。
- ③初期臨床研修医については、県外も視野に入れて、広報活動や育成のための教育体制の更なる強化に取り組む。
- ④後期研修医については、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、広報活動及び教育体制を整えると同時に、連携施設や特別連携施設との関係を強化する。
- ⑤専門・認定看護師や特定行為実践看護師等の養成に努める。
- ⑥事務職員については、階層別研修の実施や長期的観点での採用に努める。
- ⑦育児と業務を両立できる育児支援や職場復帰に関わる制度等を、実態に即して整える。
- ⑧退職者の活用や非常勤職員の正規登用等、多様な人材活用に努める。

【目標値】

特定行為研修新規受講者数	3人
--------------	----

(3) 外部評価等の活用

- ①市民病院は、令和7年8月の病院機能評価受審に向けて領域毎に活動を行い、定期的に全領域の進捗状況を確認しながら、着実に医療の質の向上を図る。
- ②業務面では、監事による業務監査、理事会等における理事・監事からの助言を活かし、顧問弁護士の助言等も受けながら内部統制の強化を図る。
- ③会計面では、地方独立行政法人会計基準の改正の令和7年度施行分に対応するため、会計実務や財務諸表等の表示などを監事による会計監査や会計監査法人の助言を活用して適切に行う。また会計監査法人から会計に関する最新情報を受け、業務遂行に活用していく。

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

- ①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は、奨学金貸与は継続し、研修受講費の補助の対象を広げる検討を行う。
- ②看護師の特定行為に係る研修機関として、引き続き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。
- ③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等の資格取得を促進する。
- ④内科専門医制度で必須となっている J M E C C（内科救急講習会）を市民病院で開催する。

【目標値】

臨床研修指導医数	40人
----------	-----

(2) 適正な人事評価制度

- ①当法人が求められる役割に即した行動や実績に基づいた、わかりやすい目標管理制度を構築し実施する。
- ②職員個々の能力、成果や組織への貢献度等を評価して、賃金や昇格・昇進等に反映させるなど、職員の計画的かつ効率的な育成、モチベーション向上、組織全体の活性化に寄与する制度を構築し、令和8年度から試行運用を開始する。

(3) 職場環境の整備

- ①医師については働き方改革に係る取得水準に基づき、勤務間インターバル制度、長時間勤務医師の面接指導等を適切に実施し、勤務医の健康確保を目指す。勤務時間管理については、外勤も含めた管理を実施する。
- ②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る。

- ③医師以外の職種は、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業務内容を見直して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。
- ④労働安全衛生室の業務を充実させ、超過労働対策やハラスメント対策等を強化するとともに、職員満足度調査結果の分析を行い、課題を解決することで職員の安全配慮や環境改善を図る。
- ⑤看護職員の夜勤負担を軽減するための協力体制を強化する。また、通常保育・病児保育・夜間保育体制の運用維持に努め、職員が業務に専念できる職場環境を整備する。
- ⑥院内保育は、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体制を維持する。
- ⑦夜間保育は、需要に合わせて実施し、育児休業からの早期復帰や人員の確保についてサポートする。

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

- ①病床管理を徹底し、市民病院の役割である「断らない救急」を実施するとともに急性期病院としての使命を果たす。そのために、重症患者の受入れを常時可能とする診療体制を確保し、増患と患者単価の維持向上を図る。
- ②病院の機能維持とともに経営基盤を確立するために、経営分析を行い、適正な収支のバランスを導き出すことで、経常収支の改善を目指し、資金の流出を最小限にとどめる。
- ③診療報酬の改定等の動向を注視しながら、収益を確保し、安定的な資金の維持を図る。
- ④財務情報について職員と共有するとともに各部門の責任者が財務に関して理解を深められるような情報提供を行い、法人職員全体の経営意識向上を図る。

【目標値】

岡山市立総合医療センター

経常収支比率	100.1%
--------	--------

市民病院

新入院患者数	10,830名以上
入院・外来手術料合計（麻酔関連を除く）	22億円以上

2 収入の確保及び費用の節減

- ①集中治療部門の病床を増床し、重症の救急医療対応件数を増加させる。急性期病院としての役割を果たし、急性期充実体制加算を堅持する。
- ②断らない救急の実施のため、入退院の管理を徹底する。平均在院日数を適正水

準に維持しつつ、新規入院患者を獲得し、病床稼働率の上昇を図り収益確保する。

- ③診療報酬の改定等の動向を注視しながら診療報酬の適切な請求を行う。
- ④重症患者の受入やベッドコントロールによる適正な入院日数を確保することで急性期病院に見合った単価を維持し収入を確保する。費用面では職員の処遇改善や物価の高騰による増加は避けられないものの無駄は省くなどの消費量の適正化を行い、経費節減を図る。
- ⑤未収金は、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、収入の安定を図る。
- ⑥未収金発生の未然防止のため、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制度の説明、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、後払いサービスにより患者がスムーズな支払いができるよう案内及び説明を行う。
- ⑦投資は、回収可能性等も十分考慮するとともに、市立病院が求められる医療の提供に必要な投資を優先して行う。

【目標値】

市民病院

病床稼働率※ 1	92.0%
平均在院日数	12.0 日
経常収支比率	100.0%
医業収支比率※ 3	99.5%
給与費比率	48.7%

せのお病院

病床稼働率※ 1	91.7%
在院日数※ 2	60.0 日以内
経常収支比率	101.2%
医業収支比率※ 3	91.1%
給与費比率	72.7%

- ※ 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 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。
- ※ 3 令和5年度に策定した強化プランにおいて収益に設立団体からの負担金等を含まない修正医業収支比率を数値目標とすることになっているが、当法人の中期計画では従来より医業収支比率に当該負担金等は含めていないため、医業収支比率を修正医業収支比率と読み替える。

第4 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7年度）

（単位：百万円）

区分		金額
収入		17,484
営業収益	営業収益	16,344
	医業収益	15,582
	運営費負担金収益	639
	その他営業収益	122
営業外収益	営業外収益	94
	運営費負担金収益	36
	その他営業外収益	58
臨時利益		0
資本収入	資本収入	1,046
	長期借入金	785
	運営費負担金収入	261
	その他資本収入	0
その他収入		0
支出		17,227
営業費用	営業費用	15,222
	医業費用	14,992
	給与費	7,665
	材料費	4,529
	経費	2,754
	研究研修費	43
	一般管理費	230
営業外費用		143
臨時損失		0
資本支出	資本支出	1,862
	建設改良費	829
	償還金	1,026
	その他資本支出	8
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7,892百万円を支出する。

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7年度）

（単位：百万円）

区分		金額
収入の部		16,743
収入の部	営業収益	16,653
	医業収益	15,532
	運営費負担金収益	639
	資産見返運営費負担金戻入	250
	資産見返受贈額戻入	115
	その他営業収益	117
	営業外収益	90
	運営費負担金収益	36
	その他営業外収益	53
	臨時利益	0
支出の部		16,725
支出の部	営業費用	15,932
	医業費用	15,702
	給与費	7,795
	材料費	4,118
	経費	2,524
	減価償却費	1,226
	研究研修費	39
	一般管理費	230
	営業外費用	793
	臨時損失	0
純利益		18
目的積立金取崩額		0
総利益		18

（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7年度）

（単位：百万円）

区分		金額	
資金収入		24,067	
資金収入	業務活動による収入	16,438	
	診療業務による収入	15,582	
	運営費負担金による収入	676	
	その他業務活動による収入	181	
	投資活動による収入	261	
	運営費負担金による収入	261	
	その他投資活動による収入	0	
	財務活動による収入	785	
	長期借入金による収入	785	
	その他財務活動による収入	0	
前年度からの繰越金		6,583	
資金支出		24,067	
資金支出	業務活動による支出	15,365	
	給与費支出	7,892	
	材料費支出	4,529	
	その他業務活動による支出	2,944	
	投資活動による支出	1,829	
	有形固定資産の取得による支出	829	
	その他投資活動による支出	1,000	
	財務活動による支出	1,034	
	長期借入の返済による支出	905	
	移行前地方債償還債務の償還による支出	120	
	その他財務活動による支出	8	
	翌年度への繰越金		5,839

（注） その他投資活動による支出は、地方独立行政法人岡山市立総合医療センター会計規程第17条第2項で定める債券の購入に充てる。

第5 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6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第7 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8 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	785	岡山市長期借入金等