

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター中期目標（案）

前文

岡山市立市民病院（以下「市民病院」という。）及び岡山市立せのお病院（以下「せのお病院」という。）は、これまで救急医療や感染症医療などの地域に必要とされている医療に積極的に取り組み、市民の生命と健康を守る地域の中核病院として質の高い医療を提供してきた。

市民病院は、平成27年度に岡山ERを特徴とした医療機能と保健・医療・福祉連携機能を備えた新市民病院の開院に向けて準備を進めているところである。

市民病院においては、平成19年1月の岡山市立市民病院のあり方に関する提言書において、「地方独立行政法人化（非公務員型）は、現行制度下で存続のための2つの条件（公的な役割を果たすために必要とされる医療を提供し、同時に将来的にも市民負担を抑制する）を解決できる現実的な方策として最も有効な手段となりうるものであると考えられる。」とされた。市はこの提言を踏まえ、平成24年2月に、柔軟で迅速な人材確保など、機動性・弾力性が高く、自律的な経営が可能な一般地方独立行政法人による運営が最も望ましいと考え、せのお病院と併せて平成26年4月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。）を設立することとした。

この中期目標は、市が市立総合医療センターに対して指示する基本的な方針であり、市立総合医療センターにおいては、引き続き救急医療や感染症医療など市民に必要とされる医療を確実に実施するとともに、市民へのより良い医療の提供と、より効果的・効率的な病院運営を行うことを求めるものである。

第1 中期目標の期間

平成26年4月1日から平成30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事項

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や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病など高度で専門性の高い医療を安定的に提供するとともに、他の医療機関等との役割分担や連携を図ることにより、市民の生命と健康を守ること。

ア 新市民病院は、24時間365日すべての症状の患者を受け入れる岡山ERの円滑な実施により、市民が安心できる救急医療を提供するとともに、岡山ERでの救急初期診療後は他の医療機関に引き継ぐコーディネートを積極的に行うこと。また、救急医療機関のひとつとして、地域における救急医療の一翼を担うとともに、各医療機関の役割分担と連携を促進し、地域医療ネットワーク全体で救急医療を支える体制づくりに貢献すること。なお、新市民病院の開院までは、現市民病院で救急医療を提供すること。

- イ 第二種感染症指定医療機関として、引き続き現在の役割を果たすこと。また、新型インフルエンザ等の感染症発生時においては、感染症指定医療機関として先導的かつ中核的な役割を果たすこと。
- ウ 大規模災害に備え、傷病者の受入や災害派遣などの医療救護が実施できる体制を構築するとともに、新市民病院開院後は、災害その他緊急時に迅速かつ適切な医療提供のできる拠点機能を確保すること。
- エ 小児・周産期に係る地域の医療提供の状況を踏まえ、地域医療機関との連携及び役割分担を行うことにより、安心して子どもを産み育てられる小児・周産期医療を提供すること。
- オ 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、必要な診療基盤を備え、地域医療の中で十分な対応が難しい医療を提供すること。
- カ がん診療連携推進病院として、引き続き質の高いがん診療機能を提供するとともに、市民の健康を守る上で重要な脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の治療に取り組み、高度で専門性の高い医療を安定的に提供すること。

(2) せのお病院

- ア 救急告示病院として周辺地域の初期救急医療を提供する役割を果たすこと。
- イ 周辺地域の中核病院として引き続き市民に必要とされる医療を提供する役割を果たすこと。
- ウ 市民病院をはじめ高度専門医療を担っている病院の後方支援病院としての役割を担うこと。
- エ 訪問看護をはじめとする在宅サービスについて、周辺地域の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こと。

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

- ア 市民に信頼される安全・安心な医療を提供するため、医療安全に係る情報の収集及び分析を行うとともに、全職員の医療安全に対する知識向上に努めるなど、積極的かつ組織的に徹底して医療安全対策に取り組むこと。
- イ 院内感染防止に対する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し、改善策を講ずる等の院内感染防止対策を確実に実施すること。
- ウ 医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、個人情報の保護及び情報公開に関して適切に対応するなど行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行うこと。

(2) 診療体制の強化・充実

安全で質の高い医療を安定的・継続的に提供するため、岡山E Rとの連携強化による総合的な診療体制を提供するとともに、各専門領域の医療スタッフ1人ひとりが職種を超えて連携する中で専門性を発揮し、チーム全体で医療を推進するなど、診療体制の強化・充実を図ること。

(3) 情報化の推進

- ア 法人内の医療系と情報系を統合した先進的な統合情報システムを構築することにより、医療の質の向上、さらには患者サービスの向上を図ること。
- イ 客観的な根拠に基づく個々の患者への最適な医療を提供するとともに、クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の充実と活用による医療の標準化に取り組むこと。

(4) 調査・研究の実施

- 医療に関する調査や臨床研究、治験を推進する体制を整備し、積極的に取り組むこと。

3 市民・患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

- 患者との信頼関係の構築に努め、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。

また、患者の過ごしやすい院内環境を整備するなど患者中心の医療を提供するとともに、看護体制の充実など、きめ細やかな患者サービスの向上に努めること。

さらに、患者満足度調査による患者ニーズの把握及び改善など、患者への利便性の向上を図ること。

(2) 職員の接遇向上

- 患者や家族、住民から信頼を得られるように職員の意識を高め、接遇の向上に努めること。

(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信

- 市立病院の役割や機能に加え、疾病予防や健康に関する情報等、市民や患者にわかりやすい情報発信に積極的に取り組むこと。

4 地域医療ネットワークの推進

(1) 地域医療連携の推進

- ア 岡山大学をはじめとした急性期病院間での適切な役割分担を進めるとともに、回復期・慢性期の医療機関等、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ことにより、地域医療ネットワークの確立に努めること。

イ 地域医療連携を円滑に行っていくため、地域の医療機関との診療情報の共有化を図ること。

(2) 地域医療への支援

- ア 地域医療支援病院として高度医療機器等の共同利用や開放病床の利用を促進するなど地域の医療機関を支援し、在宅医療の推進に向けた取り組みを実施する

こと。

イ 医師不足の深刻な県内の医療機関へ医師を派遣するなど人的支援を行うこと。

5 教育及び人材育成

(1) 教育・人材育成の強化

ア 地域医療を担う医師等の安定的・継続的確保に貢献するため、岡山地域において医師等の教育機関である岡山大学と共同し、救急専門医の育成を目的とした寄付講座や総合診療医の育成を目的とした連携大学院等を活用した教育・人材育成の強化を図ること。

イ 研修医を積極的に受け入れるとともに、医学生をはじめとする研修生・実習生に対する教育の充実など、医療従事者の育成に努めること。

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

新市民病院内に市が保健・医療・福祉連携に係る総合相談窓口を設置し、同窓口と密接に連携し、退院患者の在宅復帰に向けた支援や医療に係る専門的な相談に対する支援などの役割を担うこと。

また、市の保健医療福祉部門との情報交換などにより連携を推進すること。

(2) 疾病予防の取り組み

市民に対する健康支援講座の開催や健康支援に係る相談など、引き続き市民の疾病予防に向けて取り組むこと。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

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を活かし、独立した経営体として、主体性をもって意思決定し、迅速に行動できるよう、理事会を中心とした体制を整備するとともに、職員の病院運営に対する意識の醸成を図るなど自律性を発揮できる効果的な運営体制の構築を図ること。

(2) 柔軟で迅速な職員の確保

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、優秀な職員の確保に努めること。

ア 医師の人材確保

市立病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、臨床研修医及び後期研修医を育成すること。

イ 看護師及び医療技術職員の人材確保

関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努めること。

ウ 育児支援等による人材確保

育児と業務の両立を支援し、安心して働ける環境とするため、院内保育所の設置や育児休業制度等の充実を図ること。

エ 事務職員の人材確保及び育成強化

病院運営に関する専門知識や経営感覚が求められることから、必要な人材を確保・育成し、組織としての専門性を高めること。

(3) 外部評価等の活用

病院機能評価等の評価項目に基づき業務運営の改善に努めるとともに、実効性の高い監査を実施し、監査結果に基づき必要な見直しを行うこと。

2 職員のやりがいと満足度の向上

(1) 研修制度の充実

医学の進歩による医療の高度化・専門化に対応して、常に高度かつ標準化した医療を提供できるよう、専門性及び医療技術の向上を図るため、医療スタッフの研修等を充実すること。

(2) 資格取得への支援

医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、資格取得等に対する支援を充実すること。

(3) 適正な人事評価制度

医療組織に適した、職員の業績や能力、経験や職責などを反映した公正かつ適正な人事評価制度を構築し、適正な評価による給与制度の運用に努めること。

(4) 職場環境の整備

職員のワークライフバランスや職場の安全確保、コミュニケーションの活性化などを通じて職場環境の改善を図り、働きやすく働きがいのある病院づくりに努めること。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立

救急、感染症など公的に必要とされる医療に要する経費を対象として支出する運営費負担金は、市民の負担により賄われていることを十分に認識し、内訳や考え方を明らかにした上で適切に中期計画へ反映すること。さらに、経営の効率化や健全化に向けた取り組みを進めるなど抜本的な経営改革により、市立病院の役割を果たせる安定した経営基盤を確保すること。

2 収入の確保及び費用の節減

効率的な病床利用や高度医療機器の稼働率向上に努め、社会情勢の変化や医療保険制度の変革への的確な対応などにより収入を確保するとともに、人件費比率の適正化

や診療材料など調達コストの削減など、費用の節減及び合理化を図ること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 新市民病院の整備

(1) 平成27年度の開院に向けた事業の推進

平成27年度の開院を目指して、確実に事業を進めていくこと。

(2) 新病院の機能充実にに向けた計画的な準備

医療スタッフの採用など、新病院の機能充実に向けて計画的に準備すること。

2 医療福祉戦略への貢献

(1) 市の推進する医療福祉戦略への貢献

新市民病院の隣接地に市が導入を検討している総合福祉の拠点となる健康・医療・福祉系機能や施設と協力しあうとともに、市の推進する医療福祉を核としたまちづくりの推進へ貢献すること。

○用語説明

ER型救急医（ERドクター）

全ての救急患者を横断的に診て救急初期診療を行う能力を有する医師。以下を基本的条件とする。

- ①ERの専任医師であり、各科の業務を兼任しない。
- ②手術、入院患者、専門外来には関与しない。
- ③全ての救急患者（全ての科）の初期診療（診断・初期治療・方向性の決定（advanced triage））を行う能力を有する。

（日本救急医学会HPより）

ER型救急医療

ERはemergency roomの略で、救急室、あるいは救急外来を意味する言葉。本来、ER型救急医療は北米型救急医療モデルのことであり、以下の特徴を有する。①重症度、傷病の種類、年齢によらずすべての救急患者をERで診療する、②救急医がすべての救急患者を診療する、③救急医がERの管理運営をおこなう、④研修医が救急診療する場合には、ERに常駐する救急専従医が指導をおこなう、⑤救急医はERでの診療のみを行い、入院診療を担当しない。

北米と医療体制の異なる本邦では、厳密に北米型救急医療モデルを遂行している医療施設は少ないため、医療施設によって上記の一部を満たすさまざまな診療形態がER型救急医療と呼称されている。（日本救急医学会HPより）

運営費負担金

市の支出する地方公営企業への負担金と同じ趣旨で、市が病院事業等の公営企業型地方独立行政法人に対し支出する負担金。原則として、次の経費に限られる。

- ①その性質上当該地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費
- ②当該地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

岡山ER

24時間365日、症状にかかわらず救急患者を受け入れ、ER型救急医が初期診療を行い、必要に応じ専門診療部門に引き継ぐ、岡山大学と共同して構築するER型救急システム。

開放病床

病院施設等の開放の一環として、病床の一部を診療所のかかりつけ医に開放し、病院の医師と共同して治療を行うもの。

がん診療連携推進病院

がん診療連携拠点病院に準じる病院として、地域においてがん診療の中核的な役割を担う病院。

寄付講座

民間企業や地方自治体の寄付により、大学が教員を配置して講座を設置し、研究や教育を行うもの。

24時間365日すべての症状の患者を受け入れるER型救急医療を新市民病院で行うために、平成22年度から現市民病院を活用して実施している岡山大学からの救急医派遣による人材の養成等の研究・教育を目的とした現場実践型の地域医療学講座のこと。

救急告示施設

救急隊より搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関として、都道府県知事が告示した救急病院又は救急診療所。

救急初期診療

ER型救急医が全ての救急患者に対応して、診断・初期治療・方向性の決定（advanced triage）を行うこと。（日本救急医学会HPより）

急性期病院

急性増悪（急に症状が悪化すること）を含む発症間もない患者に対する医療を行う病院。

後期研修医

2年間の初期臨床研修を修了し、3年目以降、専門分野の医療技術・知識を修得している医師。病院によって専修医、レジデントと呼ばれる。

後方支援病院

高度専門医療を受けた後の急性期を脱した患者に対し、リハビリテーションや再発予防治療などを行う病院。

周産期医療

妊娠満22週から出産後7日未満の時期の母体や胎児、新生児に対する医療。

初期救急医療

主に軽度の救急患者に対し、傷病者の状態に応じた適切な診療を提供する医療。

診療材料

レントゲンフィルム、包帯、注射針、試験管などの診療用の材料や診療用具。

総合診療医

日常的に頻度が高く幅広い領域の疾病と傷害等について、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供する、総合的な診療能力を有する医師。

第二種感染症指定医療機関

急性灰白髄炎、ジフテリアなどの二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当させる医療機関。

地域医療支援病院

紹介患者に対する医療提供、病床や医療機器の共同利用の実施、地域の医療従事者の研修等を通じ、かかりつけ医等を支援する機能を備え、地域医療の確保を図る病院。

治験

新しい医薬品・医療機器（以下「医薬品等」という。）の承認のためには、薬事法に基づく当該医薬品等の有効性・安全性等に関する科学的な見地からの審査が必要であり、このための実証データの収集を目的として、健康な者や患者の協力によって、「医薬品等の候補」をヒトで臨床試験すること。

薬事法（昭和三十五年八月十日法律第百四十五号）（抄） 第二条第七号

この法律で「治験」とは、第十四条第三項（同条第七項、第十九条の二第四項及び第二十三条において準用する場合を含む。）の規定により提出すべき資料のうち臨床試験の試験成績に関する資料の収集を目的とする試験の実施をいう。

地方独立行政法人

住民の生活、地域社会及び地域経済の安定等の公共上の見地からその地域において確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものを効率的かつ効果的に行わせるため、地方公共団体が設立する法人。

役員及び職員に地方公務員の身分を与える必要があるものを特定地方独立行政法人（いわゆる公務員型）といい、それ以外を一般地方独立行政法人（いわゆる非公務員型）という。

中期計画

市長から指示された中期目標に対して、法人が達成するためにとるべき措置を記載した具体的計画。法人が作成し、市長が評価委員会の意見を聴き、議会の議決を経て認可するもの。

中期目標

3～5年の期間で市が定める法人の基本的な方針で、法人が中期計画を策定する際の指針であり、法人の業務実績を評価する際の基準となるもの。市長が評価委員会の意見を聴き、議会の議決を経て定めた後、法人に指示するもの。

臨床研究

「医療における疾病の予防方法、診断方法及び治療方法の改善、疾病原因及び病態の理解並びに患者の生活の質の向上を目的として実施される医学系研究であって、人を対象とするもの（個人を特定できる人由来の材料及びデータに関する研究を含む。）」のこと。臨床試験（治験を含む）だけでなく、症例研究、調査研究等の観察研究も含まれる。

（「臨床研究に関する倫理指針」（平成 15 年 7 月 30 日告示 平成 16 年 12 月 28 日全部改正）より）

臨床研修医

大学を卒業し国家試験に合格して医師免許を取得後、医師法に基づき臨床研修病院で2年間の実地の臨床研修を受けている医師。病院によって初期研修医と呼ばれる。

連携大学院

研究機関の研究者を大学の教授・准教授として迎え、その機関の研究環境を活用しながら研究指導等を行う大学院教育の一方式のこと。

平成 26 年度から、市民病院で総合診療を行う医師が、その臨床実績を岡山大学で分析研究する実践総合診療学分野での連携大学院を開設予定。