

地方独立行政法人市立大津市民病院令和4年度計画

第1 年度計画の期間

年度計画の期間（以下「計画期間」という。）は、令和4年4月1日から令和5年3月31日までとする。

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目標を達成するためとるべき措置

1 市民病院としての役割

市民病院は、限られた経営資源を最大限活用し、公立病院として圏域で不足する医療機能を補完し、かつ、地域の医療機関との連携を深め、市民から求められる医療を適切に提供し、市民に身近な病院として次に掲げる役割を果たしていく。

(1) 5疾病に対する医療の提供

地域の中核的な急性期病院として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病に対する医療を積極的に提供する。

ア がん

地域がん診療連携支援病院として、がん検診や人間ドックの受検の啓発を行い、治療実績の多い大腸がん、胃がん及び肺がんに係る治療については引き続き提供するとともに、乳がんに係る治療についても体制を強化する。なお、5大がんには含まれない前立腺がんに係る治療についても、市民病院の強みとなるように体制を整備する。

また、内視鏡治療、鏡視下手術、ロボット支援手術など患者に与える負担を低く抑える低侵襲で高度な治療を提供し続けることで、施設基準を満たし、新たな手術治療を提供することを市民病院の特色としていく。ロボット支援手術については、胃、直腸、前立腺及び腎臓のがん手術に加え、令和3年度からは肺がん手術を行っており、今後も手術件数の増加に努める。

さらに、就労年齢がん患者に対しては、入院期間が短縮可能となる低侵襲な医療とともに、通院化学療法及び侵襲のより少ない放射線治療を提供することで、短期間でがん治療を完結させ、早期の社会復帰を実現し、その不安感の低減を行う。また、患者の要望に応じた簡易ながん検査の提供を引き続き行うとともに、緩和ケア病棟を運営し、引き続き患者のQOLの維持を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|-----------------------|----------|
| がん手術件数 | 572件以上 |
| 化学療法件数 | 2,047件以上 |
| 放射線治療件数（新規患者に係るものに限る） | 115件以上 |
| 緩和ケア病棟利用患者数 | 216人以上 |

イ 脳卒中

脳神経外科及び脳神経内科を中心に他部門と連携した脳卒中センターにおいて、24時間365日高度な治療を提供していく。リハビリテーションを積極的に提供し、患者のADL（日常生活動作）が早期に回復するよう努める。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|-------------------------|-----------|
| 脳卒中患者数 | 201人以上 |
| 血栓溶解療法件数 | 6件以上 |
| 血栓回収療法件数 | 6件以上 |
| 外来での脳血管疾患リハビリテーション実施患者数 | 2,100人以上 |
| 入院での脳血管疾患リハビリテーション実施患者数 | 11,279人以上 |

ウ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞を含めた全ての循環器救急疾患に対応するため、24時間365日の即時オンコール体制を維持し、急性心筋梗塞や重篤な不整脈、心肺停止などの重症救急症例に対応していく。特に心大血管疾患リハビリテーションについては、入院早期から多職種が連携して運動療法と生活指導を行うことで早期退院につなげていく。また、外来

でのリハビリテーションを継続し、再発予防及び生命予後改善を目指す。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|--|----------|
| 急性心筋梗塞患者数 | 43人以上 |
| 急性心筋梗塞患者の病院到着後90分以内の初回 P C I 実施割合※1 | 72.9%以上 |
| P C I 実施件数 | 145件以上 |
| 冠動脈C T 検査件数 | 335件以上 |
| 外来での心大血管疾患リハビリテーション実施患者数 | 2,622人以上 |
| 入院での心大血管疾患リハビリテーション実施患者数 | 2,542人以上 |

※1 来院後90分以内に手技を受けた患者数÷18歳以上の急性心筋梗塞でP C I
(カテーテルを用いた心臓疾患治療をいう。)を受けた患者数×100

エ 糖尿病

日本糖尿病学会から教育施設として施設認定を受ける病院として、糖尿病教育入院はもとより、合併症治療など専門的な糖尿病治療を行う。医師、看護師、管理栄養士、薬剤師などがチームとなり、横断的に全ての入院患者の周術期栄養や血糖管理を行い、安全な医療の提供を行う。一方、外来では、糖尿病教室や栄養指導など必要な治療を実施する。また、患者の要望に応じた簡易な糖尿病検査の提供を引き続き行う。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|-----------------------------|----------|
| 糖尿病・慢性腎臓病患者への栄養管理実施割合 ※1 | 81.6%以上 |
| 糖尿病透析予防指導及びフットケアの実施件数 | 609件以上 |

※1 特別食の算定回数÷18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ入院患者に対するこれらの疾病の治療が主目的ではない食事の回数×100

オ 精神疾患

思春期から老年期までの幅広い精神疾患や心身症の患者については、速やかにその受

入れを行い、治療に当たる。診療に当たっては、「見落とさない診断」、「心理面の幅広い評価」、「安全と効果を意識した治療」及び「身体疾患に合併した精神症状への積極的対応」の4点に重きを置き、入院患者に対する精神療法、認知行動療法を含む精神療法及び薬物療法による適切な医療を提供する。また、公認心理師によるカウンセリングを実施することで患者に安らぎを与えるとともに、精神疾患の発症・再燃を予防する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|------------|----------|
| 通院精神療法の算定数 | 6,777件以上 |
| 入院精神療法の算定数 | 818件以上 |

(2) 4事業に対する医療の確保

ア 救急医療

救急外来「ERおおつ」において、24時間365日対応可能な救急体制を維持し、救急専門医を中心に内科系、外科系の医師が救急患者の診療に当たり、重症の患者にあつてはICUと連携し対応していく。特に超少子高齢社会の進展や感染症への対応に関して、圏域において市民病院の果たすべき役割は大きいため、これらの重症患者を積極的に受け入れる。特に、新型コロナウイルス感染症を始めとする感染症対策においては、感染症専用外来として整備した「感染症ER」の活用と合わせて、院内感染防止対策を徹底し、一般救急医療との両立を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|------------|----------|
| 救急車搬送入院患者数 | 1,388人以上 |
| 救急車搬送受入件数 | 3,498件以上 |
| 救急車受入要請件数 | 3,525件以上 |
| 救急搬送応需率※1 | 99.2%以上 |
| 救急入院患者数 | 2,581人以上 |
| 救急入院患者割合※2 | 17.6%以上 |
| 救急ストップ時間 | 29時間以下 |

※1 救急搬送受入件数 ÷ (救急搬送受入件数 + 救急搬送を断った件数) × 100

※2 救急経由入院患者数 ÷ 新規入院患者数 × 100

イ 災害医療

災害拠点病院として、大津市地域防災計画及び滋賀県広域災害時医療救護活動マニュアルに基づき、災害時における医療救護活動を実施し、災害対応に当たる。そして、救急連絡体制の確保や災害訓練の実施などを重ねることで、災害発生時の迅速な対応体制の向上に努める。

また、感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う対応も含め、災害発生時には、滋賀県及び大津市の関係機関と連携して、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣を含めた医療救護活動を行うとともに、BCP（事業継続計画）に基づき、事業を継続しながら被災者の診療に当たる。

ウ 小児医療

感染症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患、内分泌疾患、腎疾患及び心疾患などの慢性疾患、頭痛や不登校などの心身症等に係る幅広い小児医療を提供するとともに、育児支援や発達援助等を行う。また、診療所や他の病院からの紹介を受け入れ、三次医療機関や専門医療機関と連携しながら、地域に必要とされる医療を提供する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|-----------|----------|
| 小児科入院患者数 | 2,425人以上 |
| 小児科救急受入件数 | 2,162件以上 |
| 小児科外来患者数 | 9,794件以上 |
| 小児科紹介患者数 | 474人以上 |

エ 周産期医療

安全で安心な医療を提供するために、分娩の取扱い休止の間は、地域の専門医療機関と連携する体制を継続し、市民病院で対応可能な医療については、引き続き提供していく。

(3) 在宅医療・介護との一層の連携強化

ア 在宅医療・介護への円滑な移行への取組

患者が急性期の治療後、円滑に在宅医療へ移行できるように、地域の医療機関および

介護関係機関との連携をさらに強化し、入退院支援を行う。

また、院内における特定看護師の育成と確保を行い、在宅療養するがん末期患者や医療依存度の高い患者に対して、専門的なケアを提供し在宅医療を支援する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|--------------------|----------|
| 特定看護師数 | 3人以上 |
| 在宅医療機関及び介護関係機関訪問件数 | 8,191件以上 |

イ 在宅医療の後方支援機能

訪問看護ステーションの機能強化を図り、がん末期患者への在宅医療ケア等、増加する在宅医療需要にも応えることができる人員を確保し、365日を通じて、必要とされる訪問看護を提供することで、訪問看護件数及び利用者人数の増加を図る。また、地域の医療需要に応えるために、これまで以上にかかりつけ医との連携を強化し、在宅療養患者の急変時は、速やかに受け入れできる体制の構築に取り組む。

(4) 感染症医療の充実及び強化

感染症指定医療機関として、感染症に関する情報収集と受入れ時の対応訓練を常に行い、認定看護師を育成及び確保することで、感染症発生時の受入れ体制を整備する。

今後も、滋賀県、大津市及び大津市医師会と連携し、感染症対策の中心的役割を果たしていくとともに、新型コロナウイルス感染症患者の重点医療機関である公立病院の使命と役割について、職員は高い自覚を持ち、医療の提供を行う。特に、重症患者の積極的な治療に加え、感染症専用外来として整備した「感染症ER」の活用と合わせて、院内感染防止対策を徹底し、外来診療を行う。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大状況に応じ、人員配置等、適時適切な体制を整えることにより、感染症医療と一般医療の両立を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|------------|----------|
| 感染管理認定看護師数 | 3人以上 |

(5) 健康増進及び予防医療の充実及び強化

超少子高齢社会の進展に伴い、がん罹患者数が増加していることを踏まえ、簡易がん検診をはじめ、健診センターでのがん検診に重点を置いた健診を提供するとともに、特定健

診とがん検診を組み合わせたセット検診についても大津市と連携しながら提供することを目指す。さらに、要精検受診者の追跡と精検受診率を向上させるとともに、健診センターから診療部門への切れ目のない医療を提供することで、疾病の早期発見、早期治療を行う。

また、市民の健康を守るため、市民に対して健康支援講座を定期的を開催するとともに、健康支援に係る相談に応じるなど、市民の疾病予防を支援する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|----------------|-----------|
| 市民向け公開講座開催回数 | 10回以上 |
| 市民向け公開講座延べ受講者数 | 640人以上 |
| 健診センター総受診者数 | 12,063人以上 |
| 人間ドック受診者数 | 3,352人以上 |
| がん検診受診者数 | 4,256人以上 |
| 乳がん検診受診者数 | 1,264人以上 |
| 胃がん検診（内視鏡）受診者数 | 59人以上 |
| 子宮がん検診受診者数 | 78人以上 |
| 肺がん検診受診者数 | 2,351人以上 |
| 大腸がん検診受診者数 | 504人以上 |

2 地域の病院、診療所等との機能分化及び連携強化

(1) 地域で果たすべき役割

ア 地域で求められる病院機能とその役割

超少子高齢社会の進展に伴い、高齢者の入院が増加している中、特に内科的な複合疾患を抱える患者（以下「内科的回復期患者」という。）が増加するとともに、入院期間が長期化し、内科的回復期患者を支える後方支援病院が不足している現状において、滋賀県地域医療構想における議論を踏まえて対応していく観点から、近隣病院と協議の上、病院経営を圧迫しないことを条件に、一定の内科的回復期患者に対する継続的な入院治療の提供について検討する。また、新型コロナウイルス感染症に対応しながら、今後も急性期一般病棟での内科的回復期患者の治療についても可能な限り対応していく。

イ 公立病院として主体的に担うべき役割

超少子高齢社会において必要となる適切な医療を提供するために、在宅復帰に向けての継続的な入院治療を提供する。その際、リハビリテーションと栄養指導等の早期介入に努め、通院の困難な地域への医療提供を視野に入れたサービスを検討する。

また、急性期医療及び緩和医療を引き続き提供するとともに、圏域において市民病院が中心的な役割を果たすべき感染症医療や高齢者に多い疾患への対応を担い、対応力の強化を図る。

(2) 地域医療支援病院としての役割

地域医療連携の中心的な役割を担う病院として、市民病院と診療所、市民病院と他の病院など地域の医療機関との連携と役割分担を一層強化するため、院長及び副院長を始め、診療部長を中心に地域の医療機関への訪問を実施することで“顔の見える連携”を行い、訪問強化及び地域の医療従事者との意見交換を積極的に行いながら、地域医療のニーズに的確に応える。

また、地域の医療機関からの紹介患者が円滑に受診できるよう、診療情報提供書の受理などを迅速に行うとともに、地域医療連携室を中心に、地域の医療機関や介護保険施設との“顔の見える連携”を推進する。

ア 紹介患者に対する医療の提供

急性期機能を有する地域医療支援病院及び中核病院として、かかりつけ医や地域の医療機関との機能分担と連携をより一層強化し、紹介及び逆紹介を円滑に進めることで、地域完結型医療を推進する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|------------|----------|
| 紹介率※1 | 80.0%以上 |
| 逆紹介率※2 | 104.9%以上 |
| 地域医療機関訪問回数 | 300回以上 |

※1 紹介初診患者数÷（初診患者数－（休日・夜間以外の初診救急車搬送患者数＋休日・夜間の初診救急患者数））×100

※2 逆紹介患者数÷(初診患者数－(休日・夜間以外の初診救急車搬送患者数＋休日・夜間の初診救急患者数))×100

イ 医療機器の共同利用

高額医療機器等の共同利用の実施について検討を行う。

ウ 地域の医療従事者に対する研修の実施

地域の医療従事者を対象として、外部講師や市民病院の医師・医療スタッフによる研修を年間を通じて実施し、専門的知識や技術を共有し、地域との連携を推進する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|----------------|----------|
| 地域医療機関向け研修実施回数 | 50回以上 |

(3) 関係機関との連携強化

大津市の保健福祉部門を始め、関係行政機関、大津市医師会等と引き続き連携を図ることで、地域医療の充実を図る。また、医療の動向や病院経営に係る収支などの情報交換が可能な機会には積極的に参加するとともに、圏域の医療機関と意見交換を行いながら、担うべき役割を果たすよう努める。

3 市民・患者への医療サービス

(1) 市民・患者の求める医療サービスの提供

患者及び家族が医療内容を理解し、治療の選択に主体的に関わることができるように相談体制を充実させ、複数職種が協働し、患者及び家族の目線に立った支援を行うとともに、サービスの改善に資するよう、患者満足度調査（医療の質、外来での待ち時間、院内環境等に関する調査をいう。以下同じ。）を実施する。患者満足度調査や患者及び家族から寄せられた意見に関する情報については、ホームページ等を通じて公開する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|--|----------|
| 外来に係る患者満足度調査の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 85.7%以上 |
| 入院に係る患者満足度調査の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 93.2%以上 |

| | |
|---|---------|
| 患者満足度調査における相談体制に関する項目の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 90.0%以上 |
|---|---------|

(2) 患者サービスの向上

ア 職員の接遇の質の向上

患者満足度調査や御意見箱の活用により、患者ニーズの動向を的確に把握するとともに、課題を抽出し、それらを改善するための研修会を実施することで、職員の接遇の質及び患者サービスの質の向上に努める。接遇研修は、3年後の事務職に引き続き、医師・看護師・医療技術職を対象として、年次的に全職員への研修実施を目指す。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|---|----------|
| 接遇研修会実施回数 | 2回以上 |
| 接遇研修会受講時アンケートの「参考になった」と回答した者の割合 | 91.0%以上 |
| 患者満足度調査における接遇に関する項目の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 90.0%以上 |

イ インフォームド・コンセントの徹底

インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自らに合った治療法を選択することができるよう、患者に分かりやすく説明した上で同意を得ることをいう。）を徹底するとともに、医療相談の機能の充実を図る。また、当該相談に際しては、看護師のほか、必要に応じて認定看護師や医療ソーシャルワーカーが同席し、疾患及びその治療方法について十分な理解を得た上で、医療従事者と患者が協力して治療に取り組む。

ウ セカンドオピニオンの推進

患者の目線に立った医療を推進するための環境整備に努め、セカンドオピニオン（医師の診断や治療法について、患者が別の医師の意見を求めることをいう。以下同じ。）に関する窓口の設置や制度等の情報提供及び市民病院以外でセカンドオピニオンを希望する患者が他院を受診するための診療情報提供書の作成などにより、セカンドオピニオン

に適切に対応する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|---|----------|
| 患者満足度調査における医師の応対と説明に関する項目の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 90.0%以上 |

エ ACPの推進

ACP（患者やその家族が医師等と一緒に自らが望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組であるアドバンス・ケア・プランニングをいう。以下同じ。）を推進し、患者が望む医療やケアを提供する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|--|----------|
| 患者満足度調査におけるACPに関する項目の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 80.0%以上 |

4 医療の質の向上

(1) 医療の安全の徹底

ア 第三者機関からの評価

市民病院は、日本医療機能評価機構より病院機能評価の認定を受けており、令和4年6月から令和9年6月までを期間とする認定更新を得るため、令和4年3月に受審する。認定更新後も、3年後の期中評価、更には5年後の次回認定更新に向け定期的な内部監査を実施し、組織横断的な医療の質改善活動を継続することで、第三者評価を通じた改善効果を最大限に活かし、市民が安心して受診できる病院を目指す。

イ 安全管理機能の向上

安全で安心な医療を提供するため、医療安全管理委員会が中心となって医療事故報告の収集や分析等を行い、医療事故の予防対策や再発防止対策の一層の充実を図る。医療事故の発生時には、医療事故調査制度に従って院内調査を実施し、その結果を医療事故調査・支援センターへ報告し、再発防止につなげる。また、計画的に医療従事者に対して医療安全に関する研修を行い、安全管理に対する意識の向上を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|--|----------|
| 医療安全研修会開催回数 | 12回以上 |
| 医療安全研修会に係る受講者満足度調査の「満足」及び「やや満足」と回答した者の割合の合計値 | 77.0%以上 |

ウ 院内感染防止の徹底

感染対策チーム及び抗菌薬適正使用支援チームにより感染管理体制を構築し、院内感染防止対策を実施する。また、院内感染予防マニュアルを適宜改訂し、これを職員に周知し、院内感染防止対策を啓発するとともに、院内感染が発生した場合には、当該マニュアル等に基づき、適切に対応する。施設面においても、感染症専用救急外来として整備した「感染症ER」を適切に運用し、合わせて院内感染防止対策を徹底することにより、新型コロナウイルスを始めとする感染症の感染拡大期においても診療体制の維持を図る。

(2) 診療データ分析による医療の質と効率性の標準化

クリニカルパス委員会においてクリニカルパスの整備を引き続き行い、ベンチマークシステムを用いた診療データについての評価を利用しながら、院内の医療の質及び効率性の標準化をより一層推進する。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|-----------------|----------|
| クリニカルパス適用患者割合※1 | 49.1%以上 |

※1 $\text{クリニカルパス適用患者数} \div \text{入院患者数} \times 100$

(3) チーム医療の充実

入退院センターのより効果的な運用により、入院前から退院まで医師、看護師、薬剤師、栄養士等によるチーム医療を一元的に推進し、より安全かつ安心な入院治療を提供する。また、地域の医療及び介護を担う関係者とカンファレンス等を行うことで、より効率的で実効性のある高度なチーム医療の充実を図る。

第3 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 経営の効率化

(1) 原価計算を基にした業務運営の改善

診療科及び部門別に原価計算を行い、採算性等の経営情報を病院経営幹部職員より各診療科に発信し、各所属における経営意識を高めるとともに、当該計算データに基づき、診療材料の効率的な使用を促進し、経費の削減並びに人員配置の適正化を行うことで、業務運営を改善する。

(2) 診療科目の適正化

市民病院に関する客観的事実（診療科別の収支及びその分析結果、現在の医療需要の推移等に基づく事実をいう。）を基に、近隣病院との間で機能分担や相互連携を含めた圏域における中長期的な医療提供の在り方に関する協議を行い、その結果を踏まえ、患者の受診動向や傾向を把握した上で、診療科ヒアリングを適宜行い、当院の強みと弱みを十分に把握した上で、診療科目の適正化を図る。

また、公立病院として、フリーアクセスの基本は守りつつ、外来機能の専門化を検討するとともに、入退院センターにおいて、医師及び看護師等の複数職種が連携し、病床運用の更なる効率化を進める。

(3) 病床数の適正化

診療報酬の改定や各種関係法令の改正を踏まえ、日本の総人口の約30%が65歳以上となることが予測されている令和7年の医療提供体制や市民病院の地域での役割を見据え、病床機能の再構築と合わせて、感染症対応に係る必要病床数を可能な限り確保しながら、病床数の適正化について検討する。

(4) 労働生産性の向上

医師1人1日当たりの診療収入が、全国と同規模の公立病院の中でも低位である現状を踏まえ、職員間で中期目標の指標の目標値及び進捗状況を共有し、医療の質を保ちながら目標の達成を図る。

また、診療科ヒアリングを定期的に行うことで各診療科別の課題を把握し、人員配置の適正化及び業務運営の改善を経営層が一丸となつて行う。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|------------------|-----------|
| 医師1人1日当たり診療収入※1 | 255.5千円以上 |
| 医師1人1日当たり入院患者数※2 | 2.9人以上 |

※1 (入院収益+外来収益) ÷ 年度末職員数のうち医師数 ÷ 入院診療日数

※2 年延べ入院患者数 ÷ 年度末職員数のうち医師数 ÷ 入院診療日数

(5) 効率的かつ効果的な設備投資

ア 設備投資の効果検証

設備投資に対する収益性など費用対効果及び投資回収期間について、経営資源の投入前後で検証及び管理を行い、効率的かつ効果的な経営を推進する。また、効果検証の結果については、毎年度、大津市に報告を行う。

イ 効率的かつ効果的な設備投資の計画及び実施

施設整備や医療機器の導入及び更新については、次に掲げる事項について検証し、その効果を整理した上で、効率的かつ効果的な設備投資を計画し、実施する。また、設備投資に当たっては、大津市の理解を得た上で導入及び更新を行う。

(7) 社会情勢の変化や周辺の医療状況と市民ニーズ

社会情勢及び圏域の状況に鑑みて必要性があり、また、近隣医療機関の機器整備状況との整合性が図られること。

(i) 地域への貢献度

設備投資による医療提供体制の充実など、地域への貢献が期待されること。

(ii) 医療従事者の確保等

設備投資による効果を発揮する人材の育成又は確保が可能であること。

(iii) 費用対効果

設備による収益性がランニングコストに見合うものであること。

(iv) アセットマネジメント

現状の設備に係る資産管理の状況から、適切な時期であること。

(v) 償還の確実性

長期借入金の返済との関係上、返済が可能な利益を確保でき、将来的な負担がないこと。

2 経営管理機能の充実

年度計画を達成するため、迅速な意思決定と適切な経営判断により、効率的な業務運営を推進する。また、法人組織としてのガバナンス体制の強化に取り組む。

(1) 業務運営体制の強化

ア 市民病院の経営健全性の向上に向けた体制構築

理事長及び院長は、幹部職員が参加する診療部長会議及び所属長会議等において、職員からの意見を積極的に聴取するとともに、医療制度改革や診療報酬の改定、近隣病院の動向などを的確に把握・分析し、自律的かつ戦略的な病院経営を推進する。

また、理事会等において、経営情報からの課題の抽出、戦略の検討等を迅速かつ的確に行うなど、責任ある発言と言動をもってトップマネジメントを実行する。

イ 経営情報の分析と適切な活用

総務省が実施する地方財政状況調査の地方公営企業決算状況調査等を活用し、原価計算及び各種経営指標を分析することで課題を明確化し、診療部長会議及び所属長会議等においてその情報を共有するとともに、職員から聴取した意見を踏まえて議論を行うことで、その解決を図る。

また、当該課題とその改善策については、診療部長会議及び所属長会議等での協議後、全職員へ発信し、問題意識を共有する。特に各部門の長及び所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場にあることから、現場の課題を明確化し、速やかにその解決に向けて取り組んでいく。

(2) 業務管理（リスク管理）の充実

年度の期中及び期末に内部監査を実施することで内部監査機能を確保し、合わせて自主監査を実施することで、内部統制の仕組みが有効に機能しているかの点検、検証及び見直しを行う。さらに、内部統制推進室相談員を院内に配置し、内部統制の充実を図る。

また、法令・行動規範（コンプライアンス）については、全職員への研修を実施し、共

通認識とすることで法令・行動規範の遵守を徹底する。特に、個人情報の保護については、個人情報保護マニュアルの整備や研修を行い、全職員で個人情報の管理の徹底及びその保護を図る。また、情報公開に関しては、大津市の条例等に基づき、適切に対応する。

3 組織運営体制の強化と職員の意識改革

(1) 組織運営体制の強化

ア 人材の計画的な確保

診療機能の維持・強化のため、大学との密接な連携の強化に努め、広く人材を外部に求めることにより、医師を始め、看護職員、薬剤師その他医療職の確保に努める。あわせて、チーム医療を支える認定医・認定看護師などの高い専門性を持った有資格者の育成に努めるとともに、診療報酬制度を熟知した人材の確保並びに医療経営に長けた人材の育成及び確保についても将来的な院内配置を見据え、計画的に推進していく。

イ 事務職における幹部職員の確保

他病院での幹部経験者の確保のみならず、他業種企業の経営経験者を含めた幅広い採用の実施を検討する。

(2) 職員の意識改革

ア 中期目標及び中期計画に沿った業務遂行の促進

中期目標及び中期計画の内容を院内で周知徹底するとともに、四半期ごとの計画進捗状況について、院内グループウェア等を用いて全職員で共有する。また、当該進捗状況に応じて、担当部署への聴取りを行い、その結果を分析し、計画達成のための業務改善を行う。

イ 中期目標及び中期計画の達成に向けた職員の意識変革

全職員が病院の経営課題に一丸となって取り組むため、中期計画の進捗状況及び課題について院内グループウェアを用いて全職員で共有し、計画達成に向けた業務改善の必要性を常に認識する病院風土を定着させる。

(3) 計画的で効果的な人材育成

全職員を対象とした職員研修体系を構築することで、市民病院の病院理念である「信頼

の絆でつながる、市民とともに歩む健康・医療拠点」の実現を図る。

また、各職員が高い人間力を形成し、幅広い教養と社会性を身に付けられるよう、「職階別研修」、「スキル別研修」及び「必須研修」の3つの研修プログラムを実施し、職員自身のスキルアップを実感することでモチベーションの向上を図る。

人事評価制度の本格運用に向け取り組み、人材育成と職員のモチベーションの向上を図る。

第4 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

公立病院として地域に必要とされる医療拠点としての使命を果たしつつ、収入の確保と支出の抑制を行うことで収支バランスの適正化を図り、健全で持続可能な病院経営を目指す。各目標指標については、診療科別に目標を掲げて進捗管理を行い、その達成を図る。

1 収支バランスの適正化

新規診療報酬による加算の取得や、地域医療機関への積極的な訪問による“顔が見える連携”を推進することにより、収入を確保するとともに、費用抑制の徹底を図ることで効率的な経営を推進し、各事業年度の経常収支比率100%以上の達成に取り組むとともに、営業費用対医業収益等の割合の減少に努める。

また、原価計算に基づく診療材料費の削減、後発医薬品の更なる使用促進及び人員配置の適正化を行うことで利益の最適化を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|--------------|----------|
| 単年度資金収支※1 | 26百万円以上 |
| 医業収支比率※2 | 101.6%以上 |
| 経常収支比率※3 | 105.6%以上 |
| 営業費用対医業収益等※4 | 105.9%以下 |

※1 単年度における資金の総収入（短期借入金を除く。）－総支出。なお、総収入のうち大津市からの運営費負担金の額は、計画額とする。

※2 $(\text{入院収益} + \text{外来収益} + \text{その他医業収益}) \div \text{医業費用} (\text{地方独立行政法人法第34条第1項に規定する損益計算書の医業費用をいう。}) \times 100$

※3 経常収益÷経常費用×100

※4 営業費用÷（入院収益＋外来収益＋その他医業収益）×100

(1) 収入の安定的確保及び収益の最適化

ア 収入の安定的確保

未収金の回収の早期着手により、その減少を図るとともに、引き続きその発生の抑制に努める。また、診療報酬明細書の査定率及び返戻率の管理と低減策の実施により査定減少や返戻減少に関する対策を講じ、収入の安定確保に努める。

イ 収益の最適化

クリニカルパスを用いた医療行為の標準化及びその適正な運用を継続して行うとともに、次に掲げる事項を効率的に推進することで、収益の最適化を図る。

(7) 新規入院患者の増加

“顔が見える連携”を推進するため、院長及び副院長を始めとした病院幹部並びに診療部長及び地域医療連携室の職員が地域の医療機関を積極的に訪問するほか、意見交換等の連携促進の会を開催するなど、患者情報の共有を進めるとともに、広報誌の発行やメディアへの情報発信を行い、当該医療機関から更に信頼される市民病院になることで、新規入院患者数の増加を図る。

(4) 入院診療単価及び在院日数の適正化

入退院センターにおいて、医師及び看護師等の複数職種が連携し、入院前から患者のリスクを把握し、円滑に入院治療を行うとともに、早期退院を実現するPFM（入退院支援）システムを用いて効率的なベッドコントロールを行い、病床稼働率の向上及び平均在院日数の適正化を図る。

また、DPC対象病院として、各診療科がより一層効率的な医療を提供することで、入院診療単価の適正化を図る。

(7) 新規診療報酬による加算取得

これまで取得していなかった施設基準や看護体制の強化による新規加算の積極的な取得を目指す。特に、新型コロナウイルス感染症への対応に伴い病棟の開閉を行う際

は、職員配置に係る施設基準及び加算の維持、向上を図り適正な人員体制を確保する。

(イ) 訪問看護ステーションの強化

がん末期患者への在宅医療ケア等、増加する在宅医療需要にも応えることができる訪問看護ステーションの人員を確保し、365日を通じて、必要とされる訪問看護を提供することで、訪問患者数の増加及び収入の増収を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|---------------------|------------|
| 入院診療単価 | 62,099円以上 |
| 平均在院日数 | 13.2日以下 |
| DPCⅡ期間以内患者割合※1 | 57.9%以上 |
| 手術件数 | 3,693件以上 |
| 病床稼働率※2 | 87.0%以上 |
| ICU稼働率※3 | 118.4%以上 |
| 延べ入院患者数 | 122,605人以上 |
| 新規入院患者数 | 8,664人以上 |
| 新規入院患者数のうちICU患者数 | 365人以上 |
| 新規入院患者数のうち一般病棟新規患者数 | 8,147人以上 |
| 外来診療単価 | 15,883円以上 |
| 外来患者数 | 198,410人以上 |

※1 $\text{DPCⅡ期間以内退院患者数} \div \text{退院患者数} \times 100$

※2 $\text{延べ入院患者数} \div \text{延べ稼働病床数} \times 100$

※3 $(\text{ICU延べ入院患者数} + \text{ICUからの退棟患者数}) \div \text{ICU延べ稼働病床数} \times 100$

(2) 支出及び費用の抑制

ア 人件費の適正化

各部署における収益及び業務量に見合った適正な人員配置を推進し、中期計画の達成を図る。

また、主として医師、看護師の超過勤務の縮減を図る。

イ 材料費比率の抑制

診療材料費及び医薬品費について、半期ごとにベンチマークを用いた契約単価の評価及びその使用の状況の分析を行い、特に高額医療材料の使用にあつては十分な検討の上で適正に使用するとともに、後発医薬品の使用率の向上に努める。

ウ 経費の削減

医療機器の賃借及び保守並びに一般管理に係る委託業務については、随時、契約内容を見直し、その適正化を図る。また、人材派遣委託については、収支均衡が図れることを勘案した上でその適正化を図る。

| 目標指標 | 令和4年度目標値 |
|---------------|----------|
| 職員給与費対医業収益等※1 | 58.2%以下 |
| 材料費比率※2 | 21.8%以下 |
| 後発医薬品指数※3 | 94.0%以上 |
| 委託費比率※4 | 11.3%以下 |

※1 職員給与費÷(入院収益+外来収益+その他医業収益)×100

※2 材料費÷(入院収益+外来収益+その他医業収益)×100

※3 後発医薬品の規格単位数量÷(後発医薬品が存在する先発医薬品の規格単位数量+後発医薬品の規格単位数量)×100

※4 委託費÷(入院収益+外来収益+その他医業収益)×100

2 運営費負担金

救急医療等の政策的医療、高度医療等については、総務省の通知を基に算定した目標基準額の範囲内の額での運営を図るため、大津市と必要に応じて協議を行うことで、運営費負担金の抑制を図るとともに、建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金にあつては、経常費助成のためにこれを活用するものとする。

3 計画期間内の収支見直し

(1) 目標達成状況の管理及び検証

年度計画の各指標に係る目標については、四半期ごとに理事会において達成状況の報告

を行う。また、未達成の項目に対しては、各担当部署との面談等を行い、常に目標達成を意識した取組を推進する。

- (2) 地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）への報告
 四半期ごとに目標達成状況及びこれを分析した結果について、評価委員会に対し、その要因も含めた報告を行う。

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4年度）

（単位：百万円）

| 区 分 | 金 額 |
|----------|--------|
| 収入 | |
| 営業収益 | 12,667 |
| 医業収益 | 11,013 |
| 運営費負担金 | 1,624 |
| その他営業収益 | 30 |
| 営業外収益 | 207 |
| 運営費負担金 | 85 |
| その他営業外収益 | 122 |
| 資本収入 | 988 |
| 長期借入金 | 988 |
| 計 | 13,862 |

| | |
|-------|--------|
| 支出 | |
| 営業費用 | 11,568 |
| 医業費用 | 10,686 |
| 給与費 | 6,439 |
| 材料費 | 2,694 |
| 経費 | 1,534 |
| 研究研修費 | 19 |
| 一般管理費 | 882 |
| 給与費 | 225 |
| 経費 | 657 |
| 営業外費用 | 128 |
| 臨時損失 | 300 |
| 資本支出 | 1,840 |
| 建設改良費 | 792 |
| 償還金 | 1,048 |
| 計 | 13,836 |

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているもので、合計と一致しないものがある。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価変動は考慮していない。

[人件費の見積り]

期間中総額6,664百万円を支出する。

なお、当該金額は、市民病院の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当する。

2 収支計画（令和4年度）

（単位：百万円）

| 区 分 | 金 額 |
|------------|--------|
| 収入の部 | 13,174 |
| 営業収益 | 12,978 |
| 医業収益 | 11,219 |
| 運営費負担金 | 1,624 |
| 資産見返補助金等戻入 | 107 |
| その他営業収益 | 29 |
| 営業外収益 | 196 |
| 運営費負担金 | 85 |
| その他営業外収益 | 111 |
| 支出の部 | 12,745 |
| 営業費用 | 11,875 |
| 医業費用 | 11,043 |
| 給与費 | 6,299 |
| 材料費 | 2,444 |
| 経費 | 1,348 |
| 減価償却費 | 935 |
| 研究研修費 | 17 |
| 一般管理費 | 832 |
| 給与費 | 225 |
| 経費 | 577 |
| 減価償却費 | 30 |
| 営業外費用 | 596 |

| | |
|------|-----|
| 臨時損失 | 274 |
| 純利益 | 429 |
| 総利益 | 429 |

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているもので、合計と一致しないものがある。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価変動は考慮していない。

3 資金計画（令和4年度）

(単位：百万円)

| 区 分 | 金 額 |
|---------------|--------|
| 資金収入 | 16,611 |
| 業務活動による収入 | 12,863 |
| 診療業務による収入 | 10,939 |
| 運営費負担金による収入 | 1,709 |
| その他の業務活動による収入 | 215 |
| 財務活動による収入 | 988 |
| 長期借入れによる収入 | 988 |
| 前年度からの繰越金 | 2,760 |
| 資金支出 | 16,611 |
| 業務活動による支出 | 11,775 |
| 給与費支出 | 6,664 |
| 材料費支出 | 2,449 |
| その他の業務活動による支出 | 2,662 |
| 投資活動による支出 | 899 |
| 固定資産の取得による支出 | 627 |
| その他投資活動による支出 | 272 |
| 財務活動による支出 | 1,151 |

| | |
|--------------------|----------|
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 7 6 3 |
| 長期借入金の償還による支出 | 2 8 5 |
| その他の財務活動による支出 | 1 0 3 |
| 翌年度への繰越金 | 2, 7 8 6 |

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているもので、合計と一致しないものがある。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価変動は考慮していない。

第6 短期借入金の限度額

1 限度額 2, 0 0 0 百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

(1) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応

(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

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

決算において剰余金が生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てる。累積欠損金がない場合は、その一部を大津市への配当に充てる。

第9 料金に関する事項

1 料金は、次に掲げる額とする。

(1) 健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法その他法令に規定する算定方法により算定した額

(2) 前号の規定により難しいものについては、別に理事長が定める額

2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認められるときは、料金を減額し、又は免除することができる。

第10 地方独立行政法人市立大津市民病院の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則（平成28年大津市規則第103号）第6条で定める事項

1 施設及び設備に関する計画（令和4年度）

| 内 容 | 予定額 | 財 源 |
|------------|--------|-----------|
| 医療機器、施設等整備 | 988百万円 | 大津市長期借入金等 |

2 人事に関する計画

- (1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に迅速に対応するため、弾力的な人員配置や組織の見直しを行う。
- (2) 人材育成につながる評価制度を導入するとともに、評価結果を処遇や給与へ反映させ、職員のモチベーションの向上を図る。
- (3) 病院事業に精通した法人採用職員を計画的に配置し、事務部門を強化する。