

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター
令和４年度に係る業務実績報告書

令和５年６月

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター

目 次

1. 地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの概要	1 頁
2. 全体状況	3 頁
3. 小項目別の自己評価	8 頁
4. 項目別の状況	7 3 頁

1. 地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの概要

(1) 現況（令和4年4月1日現在）

① 法人名

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター

② 本部の所在地

岡山市北区北長瀬表町三丁目20番1号

③ 運営する病院

病院名	所在地	病床数
岡山市立 市民病院	岡山市北区北長瀬表町 三丁目20番1号	400 床
		・ 一般病床 387 床
		・ 結核病床 7 床
		・ 感染症病床 6 床
岡山市立 せのお病院	岡山市南区妹尾 850 番地	60 床 ・ 地域包括ケア病床 60 床

④ 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長	松本 健五	岡山市立市民病院院長兼務
常務理事	片山 伸二	法人本部長兼務 法人本部事務局長兼務
理 事	前田 嘉信	岡山大学理事 岡山大学病院長 地方独立行政法人玉野医療センタ ー理事
	東 良平	独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター名誉院長
	高橋 邦彰	岡山商工会議所専務理事 岡山県商工会議所連合会専務理事
	今城 健二	岡山市立市民病院副院長兼務
	臼井 正明	岡山市立市民病院副院長兼務
監 事	吉沢 徹	弁護士
	大倉 宏治	公認会計士・税理士

⑤職員数

区分	医師	看護師	事務員	臨床検査 技師ほか	計
特別職	1 人	0 人	1 人	0 人	2 人
正規職員	81 人	448 人	67 人	149 人	745 人
嘱託職員	7 人	0 人	24 人	15 人	46 人
再雇用職員	0 人	11 人	5 人	13 人	29 人
非正規職員	74 人	68 人	74 人	39 人	255 人
計	163 人	527 人	171 人	216 人	1077 人

※岡山市からの派遣職員を含む。

※職員を兼ねる役員を含む。

(2) 入院及び外来患者数

病院名	入院患者	外来患者
岡山市立市民病院	117,037 人	146,635 人
岡山市立せのお病院	19,508 人	14,895 人

※令和4年度における延べ患者数

(3) 基本的な目標等

■ 基本的な目標

地方独立行政法人岡山市立総合医療センターは、岡山市の医療政策として求められる救急医療、感染症医療、災害時における医療及び高度医療の提供、地域医療の支援等を行うことにより、岡山市内における医療水準の向上を図り、もって市民の生命と健康を守ることを目的とし、市民に必要とされる医療を確実に実施する。

また、柔軟で迅速な人材確保など、機動性・弾力性が高く、自律的な経営を実践するとともに、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い、地域医療の推進のための重要な役割を担うことにより、岡山市長から指示された中期目標を達成する。

■ 基本理念

心技体

- ・心の通い合う医療の提供
- ・質の高い安全な医療の提供
- ・健全で自立した経営と働きやすい職場

■ 基本方針

【岡山市立市民病院】

私たちは、市民に信頼され、期待される病院であり続けるために、次のことを実践します。

1. 患者中心の医療

患者に対し十分な説明と同意のもとに医療を提供し、かつ、診療情報を積極的に公開し、患者の尊厳・権利を尊重する患者中心の

全人的医療を行います。

2. 医療水準の向上

総合的医療機能を基盤に、高度・特殊・先駆的医療等を担い、さらに地域医療を担う医師の育成、医療従事者の研修の場としての役割を果たし、地域の医療水準の向上に努めます。

3. 安全な医療

患者に安心と信頼をもたらす医療を提供し、また、職員に希望と誇りを育み、充実して働きやすい職場環境を推進します。

4. 地域医療への貢献

地域の医療機関との連携を密にし、また、救急医療を積極的に推進し、市民に愛され信頼される地域の中核病院としての役割を果たします。

5. 健全経営の確保

自治体病院に期待される健康危機管理機能の強化等の公共性を確保するとともに、合理的かつ効率的な病院経営に努めることにより、健全で自立した経営基盤を確立します。

【岡山市立せのお病院】

- ・医療を受ける人の立場に立ち、心のこもった医療を実践します。
- ・患者の権利を尊重し、満足のいく医療を行います。
- ・健全な病院経営に努め、良質な医療サービスを提供します。
- ・保健、福祉、医療の連携のもとに、安心して生活できる地域づくりを推進します。
- ・職員の医療人としての資質の向上に努めます。

2. 全体状況

(1) 法人運営の総括

第3期中期計画の初年度となる今年度も、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の影響により、数値目標の達成が困難となった項目もあったが、職員の健康管理や入院・外来患者の管理等の院内感染防止対策等を徹底し、院内でのクラスターを発生させることなく診療の継続に努め、様々な代替案等を講じながら中期計画・年度計画に取り組み、目標値の達成を目指した。

市民病院においては「断らない救急」の実現のため、新型コロナピーク時にも一般救急患者の受入を継続しており、そのために「発熱外来」を活用して発熱患者と一般患者の動線を分け、多数の発熱患者の診察とPCR検査の実施を可能することで院内のER機能の温存に努め、ER受診者のうち当院以外でも治療が可能な患者はERから直接他院へ紹介するなどの取組を行った。なお、救急受入患者数は過去最大となった。また、今後の受入体制を強化する目的で新型コロナが収束傾向にあった時期に、病棟と集中治療部の増床工事もおこなった。

感染症医療については、平時より保健所等の行政と協力し、また、岡山市感染症審査協議会、大都市感染症指定医療機関病院長・事務長会議、岡山市新型コロナウイルスワクチンにかかる説明会等必要な会議には全て参加し継続して機能強化を図った。また、二類感染症の受入体制については岡山県の指示に従い重点医療機関として新型コロナの受入を24時間365日堅持し、確保病床の変化にも対応した。

災害医療については事業継続計画（BCP）に基づいた机上訓練

の実施や岡山赤十字病院主宰の岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会へ参加した。また、災害派遣医療チーム（DMA T）や医療救護班の体制も維持し、新規DMA T隊員養成研修に複数人が参加し隊員数を増強した。

せのお病院においては、地域医療について新たに訪問リハビリの実施を開始した。初期救急医療については院内のオンコール体制の対象となる職種を拡大し、開業医からの救急受入要請に対応できるようにした。なお、自院で対応できない症例は、対応可能な範囲で初期対応を行ったうえで他の専門医療機関へ紹介した。また、新型コロナの影響により地域医療機関と対面による連携の会は開催できなかったが、地域包括ケアの充実のためにW e b会議を通じて意見交換し、より効率的な医療・介護サービスの連携が図れるようにした。

（２）大項目ごとの特記事項

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

市民病院においては、救急医療では、新型コロナウイルスの感染状況に合わせ院外での「発熱外来」により多数の発熱患者の対応を可能とし、院内のE R機能の温存に努めた。救急車の全要請件数も増加し、救急要請応需率は低迷したが、救急受入患者数は過去最大であった。今後の受入体制を強化する目的で5階東病棟と集中治療部の増床工事を行った。感染医療では、二類感染症の受入体制については、岡山県の指示に従い重点医療機関として新型コロナの受入を24時間365日堅持し、確保病床の変化にも100%対応し

た。高病原性鳥インフルエンザ発生時にも県職員等の受入れをした。災害医療では、事業継続計画（BCP）に基づき机上訓練をした。医薬品、水、食料などの備蓄や諸設備の維持管理を行い、災害派遣医療チーム（DMA T）や医療救護班の体制も維持した。また、DMA T隊員を増強した。小児医療では、小児科医師4名体制を維持し周辺医療機関との連携も進めた。周産期医療では、入院診療での他科との協働診療を進めたことやマタニティーセンターで助産師の個別対応等により充実したお産や育児の準備ができるように努めた。セーフティネットでは、社会的困窮者の受入れについて医療ソーシャルワーカーを配置し、救急や感染症についても救急医や感染症医師を確保し常時対応できるようにした。また、新型コロナへの対応により救急応需に制限が生じる場合があったが、「断らない救急」のために様々な仕組みを実践した。高度専門医療について、がん治療では、新型コロナ対策を行いつつ滞りなく安全に治療を行った。脳卒中治療では、積極的に患者を受け入れ、より多くの手術及び血管内治療を行った。急性心筋梗塞治療では、重症患者を積極的に受け入れ、地域の心臓血管外科医と連携を密にすることにより遅滞なく治療を提供した。糖尿病治療では、糖尿病専門医の回診により他科との併診の糖尿病患者についても、医師同士連携して安全に血糖コントロールをした。また、専門性の高いチーム医療を多職種で継続して実施した。

せのお病院においては、地域医療では、新たに訪問リハビリの実施を開始した。後方支援病院として、新型コロナの拡大期においても、高度専門医療機関と連携し患者を積極的に受け入れるなど、その役割を果たした。初期救急医療でも、院内のオンコール体制の対

象となる職種を拡大して開業医からの救急受入要請にも対応できるようにし、自院で対応できない症例については、対応可能な範囲で初期対応を行った上で、他の専門医療機関へ紹介した。地域包括ケアの充実への貢献では、新型コロナの影響で地域の医療機関等と対面による連携の会の開催は出来なかったが、Web会議を通じて意見交換し、より効率的な医療・介護サービスの連携が図れるようにした。災害医療では、従来の事業継続計画（BCP）に、新型コロナ発生時の対応や情報システム障害時の対応を追加し計画書を整備・改善した。

安全・安心な医療の提供について、医療安全対策では、医療安全管理室に提出されたレポートについてカルテや直接関係部署にて事実確認を行い、多職種で定期的に行う会議や委員会で協議し改善策を講じた。院内感染発生防止対策では、院内感染対策委員会の定期開催による情報の共有や職員への定期的な研修会の実施、また、感染制御チームによる院内ラウンドを毎週実施すること等によりアウトブレイクを起こすことなく院内感染の封じ込めができた。特に、新型コロナ等の新興感染症への対応として、県内の保健所等の行政機関との連絡を緊密に行い、感染症専門医の指導のもとに職員の健康管理や入院・外来患者の管理を徹底することにより、依頼のあった疑似症例の患者や確定患者を受け入れることができた。行動規範と倫理の確立では、令和5年4月1日から病院事業を行う地方独立行政法人にも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。）が適用されるため、規程及び付帯規則の作成、契約書類等の改正等を行った。

チーム医療の推進による診療体制の充実では、チーム医療につい

ては感染対策の徹底等をしながら患者中心の救急診療及び専門診療体制を充実した。

医療の標準化について、総合情報システムの活用では、ネットワーク機器の更改や電子カルテシステムの更新作業は、コロナ禍であったが、予定通り終了し、その後も安定稼働に努めた。クリニカルパスでは、クリニカルパスの精度を上げるため、多職種で協議し、積極的に新規作成及び改訂を行った。クリニカルパス大会はオンライン形式での開催とし、院外も対象とした公開クリニカルパス大会では、当院の取組や著名な講師を招いて全国に向けて情報発信を行ない、全国から100施設超の参加があった。

調査研究の実施について、治験では、令和4年度から外部の治験審査委員会を利用した新規臨床試験の受託を承認した。

患者中心の医療の提供について、インフォームドコンセント・セカンドオピニオンでは、時機に合わせたインフォームドコンセントの実施や、患者・家族の理解促進を図るため、担当医師を含めた関連部門で協働して対応した。医療相談の質向上のために複数部署の職員が医療対話推進士講習を受講した。薬剤管理指導・栄養食事指導では、新型コロナによる影響は大きく、病棟薬剤業務についても維持に苦慮したが、ICU及びHCUも含む全10病棟へ薬剤師を配置し、入院患者に対する最適な薬物療法の実施に努めた。また、医療の質と経済性の向上のためにフォーミュラリーの策定やバイオシミラーの採用等についても継続的に推進した。各種栄養指導については、各診療チーム内で定期的にカンファレンスを行い、患者個々の生活スタイルにあわせた指導を継続した。患者ニーズの把握では、入院患者満足度は、面会制限等患者に不便が生じていたが、徹底し

た感染防止対策が評価され高い満足度が維持された。外来の満足度も新型コロナに対する姿勢が評価され前年度を上回った。職員の接遇向上について、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課題に対して速やかに対応した。また、専門業者による接遇研修を新入職者研修や職員全体にも実施した。

市民や患者にわかりやすい情報発信については、院外広報誌やWEBマガジンの発行、ホームページやFacebook等で定期的に情報を発信し、FMラジオの職員出演では健康情報発信も実施した。また、テレビ局による企画で膝関節をテーマにした特別番組にも協力した。岡山市地域ケア総合推進センターと連携した患者向け教室やふれあいセンターで看護師による健康相談を実施した。

地域医療ネットワークの推進について、地域医療連携の推進では、コロナ禍においても、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った。

在宅医療を含む地域医療等への支援について、在宅医療の推進では、退院後の在宅療養患者への継続的支援や緊急時の入院受入れを入退院支援スタッフや関係部署と連携を図り実施した。医師不足地域への人的支援について、岡山市外の医療機関へも人的支援を継続して医師不足が懸念される地域の医療に貢献し、特に福渡病院、玉野市民病院は、医師派遣回数を増やした。

教育及び人材育成については、研修医の受入れや救急救命士の実習は、100%対応しスキルアップに貢献した。連携大学院制度においても大学病院との連携を深め、各種講座を維持し人材育成体制を強化した。人材開発室では、職種の壁を越えた階層別研修の実施

を推進する体制を整え、多職種職員を対象とした研修を実施、さらに人材開発室専従職員の配置を計画した。医療従事者を目指す学生や実習生を受け入れ、多種職の医療従事者に対しても教育を行った。

保健医療福祉行政への協力については、地域ケア総合推進センターとの会議を月1回開催し、情報共有を密にしながら市民に向けた教室や研修会等でお互いの事業実施に協力・協働した活動を展開した。新型コロナワクチン集団接種やPCR検査の実施等、市の保健・医療・福祉等の施策へ積極的に協力した。疾病予防の取組では、新型コロナの影響により、市民公開講座や教室等をWebで開催し、資料配布やホームページへの掲載で情報提供を行い市民の疾病予防に努めた。

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

業務運営体制の構築について、法人幹部が週1回幹部会を開催し、法人全体の運営を把握・調整し、市民病院では急性期医療と感染症医療を並行して行えるよう体制整備を行い、せのお病院では訪問診療に加えて訪問リハビリテーションの開始を行うなど、各病院の特性に応じた業務改善を図った。多様な人材の確保では、初期臨床研修医は10名フルマッチし全員採用できた。救急医や専攻医等も予定通り採用でき、他業種においても経験者採用や非正規の正規登用を含めた採用を行い人材確保に努めた。外部評価等の活用では、個人情報保護法等の法改正等に伴う規程の改正等は顧問弁護士に相談し、会計監査法人を積極的に活用して経営強化のための診療科別原価計算に着手した。

研修制度の充実及び資格取得への支援では、専門看護師取得のために奨学金を貸与しており、医療技術職の研修受講費用の補助も開始した。特定行為に係る研修修了者には受講料を返金するなどの助成制度も実施した。適正な人事評価制度について、人事評価について例年通り実施し、働き方改革を視野にいたした人事評価制度の再設計を行う計画をした。職場環境の整備では、医師の働き方改革に対応する院内のルール・運用の整備を行った。また、育休中の職員も院内保育を利用できるように規程を変更し、早期復帰をサポートする体制を整備した。

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

持続可能な経営基盤の確立については、新型コロナの影響がある中、外来患者数は増加し、比較的感染拡大が落ち着いた時期には入院患者数も回復傾向にあった。患者単価についても、入院、外来とも一年を通じて高い水準を維持することができた。物価高騰にともなう材料費や光熱水費等の経費の計画を上回ったが、新型コロナ関係の補助金収益によって経常収支は黒字となった。収入の確保及び費用の節減では、入院患者や手術件数は増加しなかったが、一定数の回復をみせ、前年度より改善した。全職員を対象とした講習会の開催や診療報酬請求における精度調査を実施するなど診療報酬の適切な請求を行うことに努めた。費用について、看護職員の処遇改善への対応が必要であったことにより給与費が増大した。また、物価の高騰により光熱水費や消耗品等の他、委託業務の人件費が上昇したため、経費も増加した。

(3) 今後の展望

第3期中期目標期間の2年目に向けては、初年度に引き続き、医療環境の変化に対応しながら、質の高い医療サービスの提供及び効率的な経営を行うことで引き続き地域医療に貢献するとともに災害や新興感染症への対応など自治体病院としての使命を果たすことを目指していく。

3. 小項目評価結果

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

中期目標		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、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、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。																																																				
中期計画		年度計画		法人による自己評価				市長による評価																																														
				評価の判断理由・業務の実施状況等		評価	評価	評価の判断理由・意見等																																														
地域の医療機関等と役割分担や連携を図りながら、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】 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度目標</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>26,000人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 ※ (救急車搬送受入率)</td><td>92.0%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,800件</td></tr></table>		項目	令和7年度目標	救急患者数	26,000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	地域の医療機関等と役割分担や連携を図りながら、市民に必要とされる、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】 <table><tr><th>項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>26,000人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,500件</td></tr></table>		項目	令和4年度目標	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	【実績値：市民病院】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>28,263人</td><td>26,910人</td><td>31,451人</td></tr><tr><td>救急要請応需率（救急車搬送受入率）</td><td>91.8%</td><td>80.0%</td><td>76.8%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,716件</td><td>4,243件</td><td>4,402件</td></tr></table> 【関連指標：市民病院】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>4,817件</td><td>4,067件</td><td>5,116件</td></tr><tr><td>救急からの入院患者の割合 ※</td><td>20.4%</td><td>21.9%</td><td>18.0%</td></tr></table>				項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	救急患者数	28,263人	26,910人	31,451人	救急要請応需率（救急車搬送受入率）	91.8%	80.0%	76.8%	手術件数	4,716件	4,243件	4,402件	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	救急車搬送受入件数	4,817件	4,067件	5,116件	救急からの入院患者の割合 ※	20.4%	21.9%	18.0%	—	—	
		項目	令和7年度目標																																																			
		救急患者数	26,000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																																																			
項目	令和4年度目標																																																					
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																																																					
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																																			
救急患者数	28,263人	26,910人	31,451人																																																			
救急要請応需率（救急車搬送受入率）	91.8%	80.0%	76.8%																																																			
手術件数	4,716件	4,243件	4,402件																																																			
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																																			
救急車搬送受入件数	4,817件	4,067件	5,116件																																																			
救急からの入院患者の割合 ※	20.4%	21.9%	18.0%																																																			

		<table><tr><td rowspan="4">入院患者数</td><td>がん</td><td>1,592 人</td><td>1,585 人</td><td>1,398 人</td></tr><tr><td>脳卒中</td><td>528 人</td><td>431 人</td><td>448 人</td></tr><tr><td>急性心筋梗塞</td><td>47 人</td><td>59 人</td><td>53 人</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>150 人</td><td>60 人</td><td>59 人</td></tr></table> ※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 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	入院患者数	がん	1,592 人	1,585 人	1,398 人	脳卒中	528 人	431 人	448 人	急性心筋梗塞	47 人	59 人	53 人	糖尿病	150 人	60 人	59 人			
入院患者数	がん	1,592 人		1,585 人	1,398 人																	
	脳卒中	528 人		431 人	448 人																	
	急性心筋梗塞	47 人		59 人	53 人																	
	糖尿病	150 人	60 人	59 人																		

中期目標	ア 24時間365日全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（転送・転院・紹介）を積極的行うこと。また、救急医療機関の一つとして、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。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 岡山ERとして24時間365日救急対応する体制を維持し、軽症の自力受診（walk in）患者から重症の救急搬送患者まで全ての症状の救急患者の受入れを目指す。 受け入れた救急患者は、3次救急医療機関の岡山大学病院をはじめとする地域の医療機関と密に連携し症状に応じてコーディネート（転送・転院・紹介）する。そのために、救急専門医、トリアージナース等救急医療を担う人材を確保し、さらに、岡山大学等と連携し人材を育成することで、地域の救急医療体制づくりに貢献する。	ア ①新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）については、検査体制を含め外来診療を充実させる。 ②新型コロナの重点医療機関として発生患者数に合わせた入院診療を提供する。 ③一般救急受入れの制限が減少するように努める。 ④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。 ⑤急性期治療が終了した患者に対しては可及的早期に退院もしくは転院の調整を行い、急性期病院のベッドの有効活用を行う。 ⑥人材育成については、「屋根瓦式教育」を継続する。 ⑦勉強会等については、集合での実施が困難な場合はWebを有効活用し実施する。 ⑧集中治療体制を充実し、重症救急患者に対応できる組織作りを行う。	ア ①新型コロナの第6～8波の感染状況に合わせ平面駐車場を利用した「発熱外来」を活用して発熱患者と一般患者の動線を分け、多数の発熱患者の診察及びPCR検査の実施を可能とし、院内のER機能の温存に努めた。 ②新型コロナの発生状況に合わせて入院対応可能なベッドを増床し、入院患者数は前年度の277人に対して、今年度は525人となった。 ③新型コロナピーク時にも一般救急患者の受入れは継続したが、新型コロナ発生数が劇的に増えた期間は救急搬送患者も激増したため、救急の受入れが困難な期間があり、新型コロナ患者及び一般救急患者ともに受入制限する必要が発生した。また、救急車の全要請件数も前年度比で約30%増加したため、救急要請応需率は低迷したが、救急受入患者数は過去最大であった。新型コロナ第8波は2月から収束傾向となったため、今後の受入体制を強化する目的で5階東病棟と集中治療部の増床工事を行った。 ④第6波以降の“オミクロン株”の感染力が強く、救急センターのスタッフも陽性者は発生したが、感染防止対策を徹底し、クラスターを発生させることなく、最小限の感染数に抑えることができた。 ⑤急性期病院である市民病院のベッドを有効に活用するため、可及的早期の退院及び転院を調整するとともに、ER受診患者のうち当院以外でも入院治療が可能な患者はERから直接他院へ紹介した。また、新型コロナ患者に関しては病状が安定次第、転退院することで空床を確保し、新規の新型コロナ患者の急	S		

	性期治療に注力した。 ⑥医師、看護師ともに「屋根瓦式教育」を継続した。また、教育活動を継続する目的で次年度に向けて救急専門医の増員を計画した。 ⑦勉強会等に関しては、新型コロナの発生が収束傾向にある時期に集合研修を実施した。また、各地で開催されている Web 研修に関する情報提供を行い参加を促した。 ⑧集中治療専門医による重症患者管理は継続し、次年度に向けて集中治療専門医の増員を計画した。																																	
	【目標値】 ※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>令和 4 年度 目標</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>26,000 人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>90.0%</td></tr></table>	項目	令和 4 年度 目標	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%	【実績値：市民病院】※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>28,263 人</td><td>26,910 人</td><td>31,451 人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>91.8%</td><td>80.0%</td><td>76.8%</td></tr></table> 【関連指標：市民病院】※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>4,817 件</td><td>4,067 件</td><td>5,116 件</td></tr><tr><td>救急からの入院患者 の割合 ※</td><td>20.4%</td><td>21.9%</td><td>18.0%</td></tr></table> ※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 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	救急患者数	28,263 人	26,910 人	31,451 人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8%	80.0%	76.8%	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	救急車搬送受入件数	4,817 件	4,067 件	5,116 件	救急からの入院患者 の割合 ※	20.4%	21.9%	18.0%		
項目	令和 4 年度 目標																																	
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%																																	
項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績																															
救急患者数	28,263 人	26,910 人	31,451 人																															
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8%	80.0%	76.8%																															
項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績																															
救急車搬送受入件数	4,817 件	4,067 件	5,116 件																															
救急からの入院患者 の割合 ※	20.4%	21.9%	18.0%																															

中期目標	イ 第二種感染症指定医療機関として、引き続き先導的かつ中核的な役割を果たすこと。また、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症発生時においては、これまでの対応により得られた知見を踏まえ、行政や他の医療機関等と密に連携し、円滑に対応すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 第二種感染症指定医療機関として、感染症患者を常時受け入れられる体制を堅持する。また、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症発生時には、行政や他の医療機関等と密に連携し円滑に対応するとともに、地域で先導的かつ中核的な役割を担う。	イ ①新型コロナについては、引き続き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、重点医療機関としての応需体制を堅持する。 ②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強化し、地域の中核的な役割を担う。 ③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、診療体制の維持や訓練等を通じて機能強化を図る。	イ ①二類感染症の受入体制については、岡山県の指示に従い重点医療機関として新型コロナの受入れを24時間365日堅持し、感染症のフェーズの変化による確保病床の変化にも100%対応した。 ②その他の二類感染症の発症はなかったが高病原性鳥インフルエンザ発生時には対応をし、県職員等の受入れは依頼通りに100%行った。 ③平時より保健所等の行政と協力し、また岡山市感染症診査協議会、大都市感染症指定医療機関病院長・事務長会議、岡山市新型コロナウイルスワクチンにかかる説明会等必要な会議には全て参加し継続して機能強化を行った。	S		

中期目標	ウ 地域災害拠点病院として、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とともに、大規模災害に備え、事業継続計画（ＢＣＰ）に基づく訓練の実施、傷病者の受入れ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こと。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ウ 地域災害拠点病院として災害発生時には、迅速に受傷者等の受入れができる体制を整備するとともに、医薬品、水及び食料などの備蓄や設備の維持管理を行う。 大規模災害を想定した研修や訓練の実施・参加を行い、災害派遣医療チーム（DMA T）や医療救護班が速やかに出動できる体制を維持し、発災時には関係機関や被災した医療機関等と連携を図り、医療救護活動の支援をする。また、事業継続計画（ＢＣＰ）に基づく研修や訓練を実施する。	ウ ①災害発生時に迅速な派遣、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。 ②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。 ③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を行うとともに、災害派遣医療チーム（DMA T）や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へ参加する。	ウ ①災害発生時に迅速な派遣、受入対応ができるように院内の事業継続計画（ＢＣＰ）に基づき、令和５年１月２８日に机上訓練を実施した。 ②③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を行うとともに、災害派遣医療チーム（DMA T）や医療救護班の体制も維持した。新規DMA T 隊員養成研修に複数人参加し、隊員を前年度の１６名から２０名に増強した。 ④令和４年１２月１１日に岡山赤十字病院主宰の岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会へ参加した。また、新型コロナという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し、新型コロナの重点医療機関の使命を果たした。	A		

中期目標	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。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
エ 安心して子どもを産み育てられる医療の一端を担うために、必要な医療従事者を確保・維持し、一般の小児・周産期医療を行う。小児の重症疾患やハイリスク出産等は高度・専門医療機関に搬送するなど地域医療機関と連携する。また、助産師外来や産後ケアの充実を図り、分娩時以外の妊婦（母体）の健康管理を担うとともに、妊娠から出産までトータルコーディネートしていく。	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、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。 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、当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との協働診療を進める。 ④シングルマザーや生活保護など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参加及び発表により、更なるスキルアップを図る。	エ ①小児医療については、小児科常勤医師2名（アレルギー専門医、小児リウマチ専門医）と非常勤医師2名（小児神経専門医、小児科専門医）の4名体制を維持し、専門診療では、コロナ禍の中であったが、主としてアレルギー外来で延べ1,200人超、食物負荷検査も約250例を維持しながら周辺医療機関との連携をさらに進めた。 ②ERと協働し、引き続きスタッフ育成に注力しつつ病的新生児、重症疾患等は岡山医療センター及び岡山赤十字病院等に搬送するなど、適切に対応した。また、学校関係者向けの講演や、非常勤講師として大学（岡山大学、山陽学園大学）講義等も担当することで、地域や教育機関への情報提供や育成にも取り組んだ。 ③周産期医療については、入院診療において、糖尿病内科、膠原病内科、精神科等との協働診療を進めた。また、帝王切開と異常分娩が予想されるケースではほぼ全例小児科医師の分娩立ち会いを実施した。 ④シングルマザーや生活保護等社会的観点及び医療的観点の両面から支援の必要なハイリスク妊娠についての管理も、助産制度を利用した妊産婦も含め管理を行った。 ⑤重症合併症妊婦については、岡山大学病院、岡山医療センターや岡山赤十字病院等へコーディネートした。 ⑥マタニティーセンターでは、助産師の個別対応等により出産に関する情報提供や来院者の医療面・経済面・生活面等あらゆる方面の問題点を抽出して対応し、充実したお産や育児の準備ができるように努め	B		

		た。また、正常分娩後の肉体疲労や育児不安等を解消する目的で産後ケア入院を継続し、産後の不安を解消した。 ⑦小児科医師は、前年度同様新型コロナの影響で現地参加が制限されたがWeb参加等で全員が学会又は研究会へ参加し自己研鑽を行った。また、産婦人科医はオンライン又は現地での学会等への参加、講演発表を行い、スキルアップを図った。			
--	--	--	--	--	--

中期目標		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。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
オ 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、市民に必要とされる医療及び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努めることにより、市民のためのセーフティネット機能を果たす。	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る。	オ ①セーフティネット機能を果たすため、社会的困窮者の受入れについて、常時対応できるよう医療ソーシャルワーカーを配置した。また、救急や感染症について常時対応できるように救急医や医師の確保を行った。 新型コロナ対応による病棟閉鎖に伴う病床満床や複数の救急患者対応等により、救急の応需に制限が生じる場合があったが、「断らない救急」の実現のために、救急疾患の短期入院やE Rから直接他院へ転院する仕組み等を実践した。 ②感染症については、新型コロナの影響による、診療規模の縮小や救急受入制限を余儀なくされたが、重症病床の整備、陰圧病床の拡充等ハード面での感染防止対策の強化やスタッフの研修を行うなどの対策を講じた。	A		

中期目標	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、脳卒中、急性心筋梗塞等の治療に取り組み、高度で専門性の高い医療及び糖尿病疾患等の予防医療についても安定的に提供すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
カ 高度専門医療 〔がん〕 がん診療連携推進病院として、科学的な知見に基づき、手術及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的医療を提供するため、地域のがん診療の連携協力体制の強化に努める。また、市民に対し、生活に根差した情報提供を行い、がん治療サポートセンターや入退院管理支援センターを中心としてがん患者への入院から退院までの相談支援を充実させ、在宅復帰後は、がんリハビリテーションによりがん患者の生活の質向上に資する。 さらに、市が実施するがん対策等の施策に協力し、がん予防に寄与する。	カ 高度専門医療 〔がん〕 ①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。 ②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。 ③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。 ④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。 ⑤低侵襲手術センター・がん治療サポートセンター・入退院管理支援センターとも連携し、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る。 ⑥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。	カ 高度専門医療 〔がん〕 ①新型コロナ対策を行いつつ滞りなく、がん診療を行い、緩和ケアについても感染予防策を取りながら、患者に寄り添う形の治療を行うことができた。 ②必要な手術療法や化学療法では新型コロナの感染予防等を徹底し、安全に治療を行うことができた。 ③高度専門的な治療が必要な患者に対しては、岡山大学病院等の高度専門医療機関と連携して診療を行った。 ④歯科との連携を強化し、院内で周術期の口腔管理や一般的な口腔内の衛生管理についての研修も実施した。がん緩和ケア等の充実を図るため院内の運用方法等を検討した。 ⑤低侵襲手術センター・がん治療サポートセンター・リハビリテーションセンター・入退院管理支援センターが連携し、がんリハビリテーションによる支援の充実も図った。 ⑥新型コロナの蔓延状況を鑑み、オンライン方式にてがん啓発となる市民公開講座「消化器がんの周術期口腔機能管理」、「膵がん診療の現状について」「大腸がんについて」を開催した。開催後のアンケート結果では9割以上が「満足」、又は「大変満足」の結果を得た。 ○がん患者の外来紹介数、全体の外来数は増加傾向となった。また、がん治療サポートセンターの体制の見直しとして、「患者支援」、「地域・市民への支援」、「がん診療に携わる医師への支援」、「他の医療従事者への支援（スタッフ支援）」を4本の柱としたがん診療を俯瞰する支援体制の構築を行った。さらに、がん治療サポートセンターの活動について市民、患	A		

〔脳卒中〕 脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科等の多職種が協働する脳疾患センターを中心に、それぞれの専門性をいかした高度な医療を提供し、回復期を担う医療機関との連携により患者が早期に自立できるよう支援する。 〔急性心筋梗塞〕 常時、救急患者の一次診療を実施できる体制を維持する。外科的治療など当院で対応できない患者は、地域の高度医療機関と連携して診療する。また、当院で治療した患者は、心不全センターを中心に多職種による急性期リハビリテーションを実施し、回復期を担う地域医療機関と連携することで患者の早期自立を支援していく。	〔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を活用し、より多くの手術及び血管内治療をする。 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、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治療後は心不全センターを中心に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、地域のかかりつけ医との連携を密にすることで、患者が早期に自立できるシームレスな支援体制を維持する。	者に理解を深めてもらえるよう、病院広報誌、来院者向けの掲示スペースにて広報も行った。 〔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を活用し、より多くの手術及び血管内治療を行った。 ②受け入れた患者については、迅速かつ適切な治療介入に加え、院内の多職種協働により、早期からのリハビリ介入や回復期の医療機関と積極的な連携に努め、患者の早期の自立を目指したシームレスな支援を行った。 ③一次脳卒中センターコア施設の認定を受けた施設として、その責務を果たすべく患者の積極的な受入れを行った。 〔急性心筋梗塞〕 ①重症患者の積極的な受入れを行い、また、院内多職種による連携のもと、治療提供・実施のプロセスを最大限短縮するシステムを維持した。 ②地域の心臓血管外科医と定期カンファレンスを実施するなど連携を密にし、外科的治療を必要とする患者に遅滞なく治療を提供することができた。 ③地域のかかりつけ医との連携を進め、治療後の患者の早期自立や地域生活への移行の円滑化を図り、シームレスな支援体制を維持した。			
--	---	---	--	--	--

〔糖尿病〕 初期診療から合併症を伴う急性増悪時まで対応できる体制を充実させる。安定期の治療は、地域医療機関と緊密に連携して、患者の初期診療期までの治療及び増悪時の管理と病状安定後の地域での生活への移行を支援する。	〔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。 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を向上する。	〔糖尿病〕 ①糖尿病専門医3人体制で夜間・休日の当番を決め、365日院内の回診を行った。この回診により糖尿病内科の患者のみでなく、他科との併診の糖尿病患者についても、医師同士連携して安全に血糖コントロールを行った。 栄養指導、透析予防指導等や心理相談により、専門性の高いチーム医療の提供及び患者教育を継続して行った。高度で専門的なチーム医療を強化するため、糖尿病入院、透析予防指導及び糖尿病心理カンファレンスを多職種で継続して実施した。 ②診療所訪問はできなかったが、これまでに培った地域の病院・診療所との信頼関係を維持し、紹介状と電話連絡により連携してチーム医療を行った。 ③地域の医療機関の糖尿病医療チームと勉強会を2回行い、医療の質の向上を図った。 【関連指標：市民病院】※再掲 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td rowspan="4">入院患者数</td><td>がん</td><td>1,592人</td><td>1,585人</td><td>1,398人</td></tr><tr><td>脳卒中</td><td>528人</td><td>431人</td><td>448人</td></tr><tr><td>急性心筋梗塞</td><td>47人</td><td>59人</td><td>53人</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>150人</td><td>60人</td><td>59人</td></tr></table> 【糖尿病の外来患者数】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td rowspan="2">外来患者数</td><td>延患者数</td><td>28,744人</td></tr><tr><td>実患者数</td><td>4,598人</td></tr></table> ※システム変更に伴い、集計方法が変更となったため、実績値は令和4年度からを記載している。 ※糖尿病で外来受診した患者数でなく、外来受診した患者数	項目		令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	入院患者数	がん	1,592人	1,585人	1,398人	脳卒中	528人	431人	448人	急性心筋梗塞	47人	59人	53人	糖尿病	150人	60人	59人	項目		令和4年度実績	外来患者数	延患者数	28,744人	実患者数	4,598人			
項目		令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																															
入院患者数	がん	1,592人	1,585人	1,398人																															
	脳卒中	528人	431人	448人																															
	急性心筋梗塞	47人	59人	53人																															
	糖尿病	150人	60人	59人																															
項目		令和4年度実績																																	
外来患者数	延患者数	28,744人																																	
	実患者数	4,598人																																	

		のうち、糖尿病の病名が登録してあった患者数。 【インスリンポンプ（C S I I）とパーソナル持続血糖測定器付きインスリンポンプ（S A P）使用者数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td>C S I I</td><td>6 人</td><td>5 人</td><td>6 人</td></tr><tr><td>S A P</td><td>8 人</td><td>7 人</td><td>7 人</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	C S I I	6 人	5 人	6 人	S A P	8 人	7 人	7 人			
項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績														
C S I I	6 人	5 人	6 人														
S A P	8 人	7 人	7 人														

(2) せのお病院					
中期目標	市民病院をはじめとした高度専門医療を担っている病院や周辺地域の保健医療福祉関係機関と密接に連携することにより、周辺地域の中心的な役割を担う病院として医療サービスを提供するとともに、地域包括ケアの充実に貢献すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市民病院をはじめとした高度専門医療を担っている病院や周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し、地域住民の生命と健康を守るために地域包括ケアの充実に貢献する。	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受入れや、在宅や介護施設等からの軽症急性期疾患の患者の受入れをスムーズに行う。そして、地域住民が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように地域包括ケアの充実に努める。 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。		—	—	

中期目標

ア 周辺地域の中心的な役割を担う病院として地域住民に必要とされる医療を提供する役割を果たすこと。

中期計画	年度計画	法人による自己評価			市長による評価																																						
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																																						
ア 地域住民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる医療環境を確保するために、地域の医療機関と連携し適切な医療を提供する。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和7年度目標</td></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>45.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>65.0%</td></tr></table> ※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	項目	令和7年度目標	紹介率 ※1	45.0%	逆紹介率 ※2	65.0%	ア ①高度医療機器（ＣＴ・ＭＲＩ）や入院施設を共同で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住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように訪問診療やリハビリ機能の充実を図る。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和4年度目標</td></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>40.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>57.0%</td></tr><tr><td>医療機器共同利用件数</td><td>ＣＴ 200件 MR I 730件</td></tr></table> ※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	項目	令和4年度目標	紹介率 ※1	40.0%	逆紹介率 ※2	57.0%	医療機器共同利用件数	ＣＴ 200件 MR I 730件	ア ①高度医療機器の共同利用件数について、ＣＴはわずかに目標値を下回ったが、MR Iは目標値を十分達成しており地域の医療機関をバックアップする役割を果たした。 ②令和4年5月から新たに訪問リハビリの実施を開始した。 【実績値：せのお病院】 <table><tr><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>55.7%</td><td>68.6%</td><td>49.1%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>58.8%</td><td>98.5%</td><td>75.8%</td></tr><tr><td>医療機器共同利用件数</td><td>ＣＴ 438件 MR I 730件</td><td>229件 942件</td><td>198件 893件</td></tr></table> ※1 紹介率＝（（紹介患者数＋救急患者数）／初診患者数）×100。（令和3年度までは、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 【病床稼働率：せのお病院】 <table><tr><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td>病床稼働率 ※1 （地域包括ケア病床）</td><td>88.5%</td><td>86.9%</td><td>89.1%</td></tr></table> ※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 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	紹介率 ※1	55.7%	68.6%	49.1%	逆紹介率 ※2	58.8%	98.5%	75.8%	医療機器共同利用件数	ＣＴ 438件 MR I 730件	229件 942件	198件 893件	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	病床稼働率 ※1 （地域包括ケア病床）	88.5%	86.9%	89.1%	A		
項目	令和7年度目標																																										
紹介率 ※1	45.0%																																										
逆紹介率 ※2	65.0%																																										
項目	令和4年度目標																																										
紹介率 ※1	40.0%																																										
逆紹介率 ※2	57.0%																																										
医療機器共同利用件数	ＣＴ 200件 MR I 730件																																										
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																								
紹介率 ※1	55.7%	68.6%	49.1%																																								
逆紹介率 ※2	58.8%	98.5%	75.8%																																								
医療機器共同利用件数	ＣＴ 438件 MR I 730件	229件 942件	198件 893件																																								
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																								
病床稼働率 ※1 （地域包括ケア病床）	88.5%	86.9%	89.1%																																								

中期目標	イ 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。特に市民病院とは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こと。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																																					
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																																				
イ 市立総合医療センターとして市民病院と一体となった医療サービスを提供するとともに、急性期の治療を受けた患者を受け入れ、後方支援の役割を果たす。	イ ①高度な医療が必要となった場合には、市民病院と連携し、スムーズに医療を提供する。 ②その他の高度専門医療機関とも連携し、急性期治療を終えた後には、迅速かつ円滑に患者の受け入れができる後方支援体制の強化に努める。	イ ①市民病院と密に連携し、急性期の治療を終えた患者を後方支援病院として迅速かつ円滑に受け入れた。 また、高度専門医療機関での対応が必要な患者については、24時間365日、市民病院と連携し、患者を紹介した。 ②新型コロナの拡大期においても、高度専門医療機関と連携し、急性期治療を終えた患者やリハビリ加療が必要な患者等を積極的に受け入れるなど、後方支援体制の強化に努めた。 【急性期病院からの紹介患者受入状況】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>岡山市立市民病院</td><td>219 件</td><td>205 件</td><td>192 件</td></tr><tr><td>岡山労災病院</td><td>11 件</td><td>16 件</td><td>11 件</td></tr><tr><td>岡山赤十字病院</td><td>26 件</td><td>29 件</td><td>24 件</td></tr><tr><td>倉敷中央病院</td><td>4 件</td><td>9 件</td><td>2 件</td></tr><tr><td>その他</td><td>13 件</td><td>14 件</td><td>19 件</td></tr><tr><td>計</td><td>273 件</td><td>273 件</td><td>248 件</td></tr></table> 【地域包括ケア病床の延入院患者数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>地域包括ケア病床の延入院患者数</td><td>19,426 人</td><td>19,037 人</td><td>19,508 人</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	岡山市立市民病院	219 件	205 件	192 件	岡山労災病院	11 件	16 件	11 件	岡山赤十字病院	26 件	29 件	24 件	倉敷中央病院	4 件	9 件	2 件	その他	13 件	14 件	19 件	計	273 件	273 件	248 件	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	地域包括ケア病床の延入院患者数	19,426 人	19,037 人	19,508 人	B		
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																						
岡山市立市民病院	219 件	205 件	192 件																																						
岡山労災病院	11 件	16 件	11 件																																						
岡山赤十字病院	26 件	29 件	24 件																																						
倉敷中央病院	4 件	9 件	2 件																																						
その他	13 件	14 件	19 件																																						
計	273 件	273 件	248 件																																						
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																						
地域包括ケア病床の延入院患者数	19,426 人	19,037 人	19,508 人																																						

中期目標	ウ 救急告示病院として周辺地域の医療機関と協力して初期救急医療を提供する役割を果たすこと。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ウ 周辺地域の救急医療機関と協力しながら、救急告示病院として初期救急医療を提供する。	ウ 市民病院や周辺の救急医療機関と協力し、救急告示病院として役割分担をしながら、初期救急医療を提供する。	ウ 院内のオンコール体制の対象となる職種を拡大し、開業医からの救急受入要請にも対応することが可能となり、初期救急医療機関としての役割を果たすことができた。 一方、自院で対応できない症例については、対応可能な範囲で初期対応を行った上で、他の専門医療機関へ紹介した。	B		

中期目標		エ 周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し、地域包括ケアの充実に貢献すること。											
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価									
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等								
エ 地域の医療機関や地域包括支援センター等と連携して、地域に戻る患者や在宅での支援が必要な患者を把握し、療養及び介護を意識しながら情報共有に努める。 また、入院前から在宅移行を想定した患者情報の共有に多職種で努め、周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し地域包括ケアに貢献していく。	エ ①地域の医療機関や地域包括支援センター等と患者の療養に関する情報共有に努め、安心して住み慣れた地域で暮らすことができるように医療・介護サービスの調整に努める。 ②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。	エ ①新型コロナの影響で、地域の医療機関や地域包括支援センター等と対面による連携の会の開催は出来なかったが、We b 会議を通じて、顔の見える関係作りや意見交換する場を提供できたことで、より効率的に医療・介護サービスの連携が図れるようになった。 ②地域住民を対象に、市民公開講座や健康相談を実施し、地域住民の疾病予防や健康教育に貢献した。 【実績値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td>地域医療機関等の参加する講演会開催数</td><td>4回</td><td>4回</td><td>3回</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回	4回	3回	B		
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績										
地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回	4回	3回										

中期目標		オ 大規模災害に備え、事業継続計画（ＢＣＰ）に基づく災害訓練の実施、傷病者の受入れや医療救護ができる体制を構築すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
オ 大規模災害に備え、医薬品、食料等を備蓄する。災害発生時には、地域の医療機関と連携し、医療救護活動を行う。また、事業継続計画（ＢＣＰ）に基づく訓練を行う。	オ これまでの訓練の反省をもとにして、医療救護活動や備蓄等を見直し、事業継続計画（ＢＣＰ）をより充実したものに改善する。	オ 従来の事業継続計画（ＢＣＰ）に、院内での新型コロナ発生時の対応や情報システム障害時の対応を追加し、計画書を整備・改善した。	B		

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

中期目標

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、医療事故の予防及び再発防止対策に取り組むなど、積極的かつ組織的に医療安全対策を徹底すること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 医療安全に関する会議及び委員会を定期的に開催し、インシデントやアクシデントに関する情報の収集及び分析を速やかに行う。その結果を活用し、患者へ安全・安心な医療を提供できる環境を整備する。併せて全職員に対する研修等により医療安全に関わる知識の向上に努め、医療事故の予防と再発防止に病院全体で取り組む。 重大な医療事故が発生した場合には、院内医療事故対策委員会を速やかに開催し事故に対応する。また、原因分析等により再発防止に向け組織的に対応する。	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討し、提案された改善策を基に P D C A サイクルを回す。 ②改善策の実施、また改良したマニュアルなどの情報を、院内メール等により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。 ④医療安全研修については、集合研修の実施が困難な場合でも 1 回の研修ごとの参加率 1 0 0 % を目指し、e ラーニングや伝達講習の仕組みを整備する。	ア ①医療安全管理室に提出されたインシデント・アクシデントレポートについては、カルテでの内容確認や直接関係部署に赴き、事実確認を行った。事実確認後は多職種で定期的に開催している週 1 回の医療安全管理室会議及び、月 1 回の医療安全管理委員会で協議し、改善策を講じた。 今年度のインシデント・アクシデント報告件数は 2, 2 1 6 件であり、日本医療安全調査機構が提言する一般的な指標(1 ヶ月あたり病床数の 2 分の 1 : 今年度は新型コロナの影響により、病床の縮小(3 5 0 床)を行っており、2, 1 0 0 件/年)に対する達成率は、1 0 5. 5 % であった。 内容別では、薬剤(3 0. 1 %)、ドレーン・チューブに関わるもの(2 4. 9 %)、療養上の世話(転倒転落等)(2 4. 0 %)が上位を占め前年度までとほぼ同様だった。 ②市民病院で発生した実際の事象と対応策を記載した医療安全ニュースや日本医療機能評価機構から発信される医療安全情報を職員ポータルサイトで随時共有し、安全文化の意識向上を図った。 ③インシデント・アクシデントレポートの記載について医師が多く参加する医局会での周知や、事象によっては直接依頼をするなどの取組を行ったが、医師からの報告は 4. 9 % だった。他医療機関をもとにした参考値は 8 % であるが、同一事象について先に他職種から報告されている現状もある。 ④医療安全研修についてはコロナ禍ではあったが、状	B		

		況に合わせ集合研修とeラーニングを併用して年 4 回実施し、受講率は82.2%で、前年度の76.0%よりも上昇した。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td>医療安全研修</td><td>4 回</td></tr></table> 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>医療安全研修</td><td>18 回</td><td>4 回</td><td>4 回</td></tr></table> ※令和2年度はeラーニングによる ※令和3年度・4年度はeラーニングと集合研修を併用した。 【インシデント・アクシデント報告・分析件数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>インシデント報告・分析件数</td><td>2,479 件</td><td>2,200 件</td><td>2,169 件</td></tr><tr><td>アクシデント報告・分析件数</td><td>38 件</td><td>48 件</td><td>47 件</td></tr><tr><td>計</td><td>2,517 件</td><td>2,248 件</td><td>2,216 件</td></tr></table> 【会議の開催数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>医療安全管理委員会</td><td>12 回</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr><tr><td>医療安全推進員ワーキング</td><td>11 回</td><td>11 回</td><td>12 回</td></tr><tr><td>薬剤検討ワーキング</td><td>3 回</td><td>0 回</td><td>0 回</td></tr><tr><td>医療安全管理室会議</td><td>46 回</td><td>49 回</td><td>43 回</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和4年度目標	医療安全研修	4 回	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	医療安全研修	18 回	4 回	4 回	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	インシデント報告・分析件数	2,479 件	2,200 件	2,169 件	アクシデント報告・分析件数	38 件	48 件	47 件	計	2,517 件	2,248 件	2,216 件	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	医療安全管理委員会	12 回	12 回	12 回	医療安全推進員ワーキング	11 回	11 回	12 回	薬剤検討ワーキング	3 回	0 回	0 回	医療安全管理室会議	46 回	49 回	43 回			
項目	令和4年度目標																																																				
医療安全研修	4 回																																																				
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																																		
医療安全研修	18 回	4 回	4 回																																																		
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																																		
インシデント報告・分析件数	2,479 件	2,200 件	2,169 件																																																		
アクシデント報告・分析件数	38 件	48 件	47 件																																																		
計	2,517 件	2,248 件	2,216 件																																																		
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																																		
医療安全管理委員会	12 回	12 回	12 回																																																		
医療安全推進員ワーキング	11 回	11 回	12 回																																																		
薬剤検討ワーキング	3 回	0 回	0 回																																																		
医療安全管理室会議	46 回	49 回	43 回																																																		

中期目標		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。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 院内感染対策委員会を定期的に開催し、院内感染に関する問題点や課題を検討し解決する。全職員に研修への参加を促し、院内感染に関する知識向上に努める。また、院内感染防止マニュアルを適宜見直し発生防止に取り組む。	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必要に応じて見直す。 ③感染制御チーム（ＩＣＴ）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。 ⑤感染症専門医の指導のもと、新型コロナ等の新興感染症を含む感染制御の機能強化を図る。	イ ①院内感染対策委員会を毎月定期的に開催し、感染症の届出状況や抗菌薬の使用状況等の情報共有を行った。なお、新型コロナの流行状況により、２回は書面会議とした。 ②院内感染や新型コロナ等新興感染症に関する職員の知識の向上を図るため、研修会（eラーニング）を定期的に実施した。マニュアルについては、新型コロナの流行に合わせてその都度、見直した。 ③感染制御チーム（ＩＣＴ）による院内ラウンドを週に１回継続して行った。また、血液培養陽性者に対する支援を３６５日体制で行い、院内感染防止対策に努めた。 ④院内感染管理システムを活用し、引き続き多剤耐性菌であるMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、MDRP（多剤耐性緑膿菌）、ESBL（基質特異性拡張型ベータラクタマーゼ）産生菌、CRE（カルバペネム耐性腸球菌）等の持込に対するスクリーニングの強化とベッドコントロールを適正に維持した。院外からの持込症例は多々あったにも関わらず、アウトブレイクを起こすことなく院内感染の封じ込めができた。 ⑤新型コロナ等の新興感染症への対応として、岡山市保健所を含む県内の保健所及び岡山県等の行政機関との連絡を緊密に行い感染制御の機能強化を図った。厚生労働省等からの通知に対しても迅速に対応し、院内体制を構築した。 また、感染症専門医の指導のもと、職員の健康管理や入院・外来患者の管理を徹底し、依頼のあった疑似症例の患者や確定患者を受け入れることができた。	S		

	【目標値】		【実績値】						
	項目	令和 4年度 目標	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績			
	院内感染対策委員会 開催数	12回	院内感染対策委員会 開催数	12回	12回※1	12回※2			
	※1 うち2回は書面で対応した。 ※2 うち2回はメール会議書面。								
	【職員研修開催数】								
	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績					
	院内感染に関わる職 員研修	43回	15回※	4回※					
	※新型コロナの影響により、うち3テーマについては、eラー ニングも活用し、全員参加を図った。 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参 考として記載した。								

中期目標	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。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																											
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																										
ウ コンプライアンスに関する研修を定期的に開催して、職員の行動規範と倫理を徹底する。また、カルテなどの個人情報の保護及び情報公開に関しては、法令に基づくとともにマニュアルを適宜更新し適切に対応する。	ウ ①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の向上を図る。 ②マニュアルの改訂やチェックシートを作成し、個人情報漏えい防止のための体制づくりを進める。 ③カルテなどの個人情報の保護及び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】 <table><tr><td>項目</td><td>令和4年度目標</td></tr><tr><td>個人情報保護研修</td><td>全職員対象の研修：1回 新任職員研修：1回</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	個人情報保護研修	全職員対象の研修：1回 新任職員研修：1回	ウ ①個人情報保護、コンプライアンスに関する資料を作成し、職員に周知することで、職員の行動規範と倫理観の向上を図った。特に患者に関わることの多い医師・看護職員・医事職員については少人数の対面研修を20回以上開催して周知を徹底した。 ②令和5年4月1日から病院事業を行う地方独立行政法人にも個人情報保護法が適用されるため、規程及び付帯規則の作成、契約書類等の改正等の対応を行った。 ③カルテ等の個人情報の保護及び情報公開については、岡山市の条例及び当法人のルールに基づき適切に対応した。 【実績値】 <table><tr><td colspan="2">項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td rowspan="2">個人情報保護研修</td><td>全職員対象の研修</td><td>0回※1</td><td>0回※2</td><td>1回※3</td></tr><tr><td>新任職員研修</td><td>7回</td><td>2回</td><td>4回</td></tr></table> ※1 新型コロナの拡大状況を鑑み、代替として職員用ポータルサイトに資料を掲載して周知した。 ※2 新型コロナの拡大状況を鑑み、代替として職員用ポータルサイトに研修動画とアンケートを掲載した。 ※3 医師・看護師・医事職員・医師事務作業補助者等、直接患者に関わる職種については対面研修、その他職種については職員用ポータルサイトに資料を掲載して周知した。 【医療情報開示件数】 <table><tr><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td>医療情報開示件数</td><td>78件</td><td>113件</td><td>119件</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目		令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	個人情報保護研修	全職員対象の研修	0回※1	0回※2	1回※3	新任職員研修	7回	2回	4回	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	医療情報開示件数	78件	113件	119件	A		
項目	令和4年度目標																														
個人情報保護研修	全職員対象の研修：1回 新任職員研修：1回																														
項目		令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																											
個人情報保護研修	全職員対象の研修	0回※1	0回※2	1回※3																											
	新任職員研修	7回	2回	4回																											
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																												
医療情報開示件数	78件	113件	119件																												

(2) チーム医療の推進による診療体制の充実

中期目標

安全で質の高い医療を安定的・継続的に提供するため、多職種連携によるチーム医療を推進するなど、診療体制の更なる充実を図ること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価													
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等												
総合的な診療を充実させるために、医療従事者への教育の質の向上を図る。また、さまざまな職種の専門的知識や技術を活用したチーム医療（I C T、N S Tや口腔ケア等）を積極的に行うことにより、患者中心の救急診療及び専門診療体制の充実を図る。	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】 <table><tr><td>項目</td><td>令和4年度目標</td></tr><tr><td>スキルアップ研修</td><td>各チームにおいて年間2回</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	スキルアップ研修	各チームにおいて年間2回	①多職種にまたがるチームにおけるスキルアップ研修は、コロナの影響で研修の目標回数を達成できなかった。 ②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は、コロナ禍ではあったが、We bを用いて行うなど工夫しながら実施した。 ③チーム医療については感染対策の徹底や患者に接する時間を最小限にする等の工夫をしながら実施し、患者中心の救急診療及び専門診療体制の充実を図った上で医療提供を行った。 【実績値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td>ス キ ル ア ッ プ 研修</td><td>—</td><td>—</td><td>5 チーム中 1 チーム 2 回実施済 1/5 1 回実施済 3/5 未実施 1/5</td></tr></table> ※令和4年度計画から新設された項目のため、令和3年度以前の実績値は集計していない。	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	ス キ ル ア ッ プ 研修	—	—	5 チーム中 1 チーム 2 回実施済 1/5 1 回実施済 3/5 未実施 1/5	A		
		項目	令和4年度目標														
スキルアップ研修	各チームにおいて年間2回																
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績														
ス キ ル ア ッ プ 研修	—	—	5 チーム中 1 チーム 2 回実施済 1/5 1 回実施済 3/5 未実施 1/5														

（３）医療の標準化の推進

中期目標

ア 法人内の医療系と事務系を統合した総合情報システムの活用により、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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 法人内の医療系と事務系を統合したネットワークインフラを利用し、総合的に情報を活用する。また、病床稼働状況等の逐次状況や経営指標等の共有すべき情報を、全職員が確認できるよう適宜にポータルサイト等で可視化する。これらの取組により医療の質、患者サービス及び経営改善意識の向上につなげる。	ア ①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。 ②他病院でのランサムウェア（身代金要求型ウィルス）感染による電子カルテシステムの停止に鑑み、現況を見直し必要な対策を取る。 ③電子カルテシステムは次期システムの更新作業を問題なく行い、不正ログイン防止等のセキュリティ対策を取った上で、患者サービスや医療の質の低下を招かないよう安定稼働に努める。	ア ①ネットワーク機器の更改は、病院業務を停止することなく実施した。 ②情報セキュリティ対策として、岡山県警職員を講師として情報セキュリティセミナーを１０月に実施した。また他病院で発生したＷｅｂツール使用による情報漏洩事故のような実例を職員用ポータルサイトにより院内周知し、注意を喚起した。 ③電子カルテシステムの更新作業は、コロナ禍であったが、遅延なく、予定通り更新を終了し、その後も安定稼働に努めた。	B		

中期目標		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、クリニカルパスの充実と活用による医療の標準化に取り組むこと。							
中期計画		年度計画		法人による自己評価				市長による評価	
				評価の判断理由・業務の実施状況等		評価	評価	評価の判断理由・意見等	
イ 厚生労働省や学会等のガイドラインに基づく、現時点の標準医療を提供できるようにクリニカルパスを充実させ、活用を推進する。また、アウトカムに基づく新しいクリニカルパスの作成を進める。		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ながら、質の高いパスを目標とする。 ②一般財団法人医療情報システム開発センター(MED I S)で評価監査を順次受け、更なる標準化を図り、使用率の向上を目指す。 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も、Web講演会等により積極的に開催する。 ④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公開パス大会を開催し、クリニカルパスの啓発に努める。		イ ①クリニカルパスの精度を上げるため、多職種で協議し、積極的に新規作成及び改訂を行った。 ②一般財団法人医療情報システム開発センター(MED I S)へ消化器内科から2件を申請し承認を得た。クリニカルパスの使用率は、電子カルテシステムの更新等の影響により、52.7%に留まった。 ③クリニカルパス大会は、新型コロナの影響により、オンライン形式での開催とし、院内並びに院外を対象に計4回実施した。院外も対象とした公開クリニカルパス大会では、全国から100施設超の参加があった。 ④公開クリニカルパス大会では当院の取組や著名な講師を招いて全国に向けて情報発信を行った。また、日本クリニカルパス学会では、毎年演題発表を行い、今年度は当院から2名がパネルディスカッションに選出され、クリニカルパスの推進及び啓発活動に努めた。		A			
【目標値】		【目標値】		【実績値】					
項目	令和7年度目標	項目	令和4年度目標	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績		
クリニカルパス種類数	250	クリニカルパス種類数	250	クリニカルパス種類数	273	265	250		
		クリニカルパス使用率	55.0%	クリニカルパス使用率	54.8%	59.0%	52.7%		
		クリニカルパス大会	5回	クリニカルパス大会	4回	3回	4回		
		クリニカルパス開発支援会議	12回	クリニカルパス開発支援会議 ※	12回	12回	12回		
				※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。					

(4) 調査・研究の実施

中期目標

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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
自院での研究や他の医療機関との共同研究を含め、新しい薬剤や医療機器、治療法の開発等に関する臨床試験や治験を積極的に推進し、国の承認に貢献することで、研究レベルの最新医療を受ける選択肢が市民へ提供できるように努める。	①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。	①治験については、継続中のもの１８件、新規１２件につき、市民病院内外の治験審査委員会にて審議を行い、適切に管理した上で実施した。令和４年度から、外部の治験審査委員会を利用した新規臨床試験の受託を承認したことにより、新規の受託件数の増加に繋がったものと考えられる。	B		
	②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）の活動が本格化しており、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。	②岡山大学を中心とした岡山医療連携推進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し、２件を実施した。			

3 市民・患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

中期目標

ア 全ての患者の権利と人格を尊重し、患者への十分な説明と同意の基に患者の視点に立った質の高い医療を継続して提供すること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価													
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等												
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継続して提供するため、患者への十分な説明と同意（インフォームドコンセント）を徹底する。また、セカンドオピニオンの相談に適切に対応する。さらに、患者側と医療機関側の対話の橋渡しをする院内医療メディエーターの活用や医療相談窓口機能の強化により患者中心の医療の提供に努める。	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、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。 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体制を整える。 ④患者側と医療機関側間の対話促進（メディエーション）を図ることで医療紛争の発生を防ぐ。	ア ①時機に合わせたインフォームドコンセントの実施や、患者・家族の理解促進を図るため、担当医師・病棟及び外来看護師・相談支援部門で協働して対応した。 ②セカンドオピニオンの希望に対し、当院での受入れ、他院への依頼ともに迅速な調整を心がけた。 ③④医療相談における質の向上を図るため、複数部署の事務職員が医療対話推進士（医療メディエーター）講習を受講した。 【セカンドピニオン外来件数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th></tr><tr><td>他院から市民病院</td><td>3 件</td><td>5 件</td><td>3 件</td></tr><tr><td>市民病院から他院</td><td>1 件</td><td>3 件</td><td>3 件</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績	他院から市民病院	3 件	5 件	3 件	市民病院から他院	1 件	3 件	3 件	B		
項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績														
他院から市民病院	3 件	5 件	3 件														
市民病院から他院	1 件	3 件	3 件														

中期目標		イ 患者との信頼関係の構築に努め、多職種と連携して医療を提供すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 普段から患者との信頼関係を保つよう努める。また、薬物療法の安全性と質の向上のため、患者に対して薬剤師による薬剤管理指導、無菌製剤処理及び外来化学療法の強化を図り、入院患者へのチーム医療向上のため、病棟薬剤業務を強化する。 さらに、管理栄養士による各種栄養食事指導及び入院患者に対しての食事相談の内容も充実させる。	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。 ②積極的に抗菌薬の適正使用や入院患者の持参薬及び注射薬セットの充実に努める。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。 ③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。 ④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い患者サービスの向上に努める。 ⑤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に、また食事が治療の一環となるように努める。	イ ①新型コロナによる患者及びスタッフへの影響は大きく、あらゆる面で困難な状況ではあったが薬剤管理指導件数、無菌製剤処理件数及び外来化学療法件数はいずれも目標値を達成できた。病棟薬剤業務についても維持に苦慮したが、ICU及びHCUも含む全10病棟へ薬剤師を配置し、入院患者に対する最適な薬物療法の実施に努めることができた。 ②抗菌薬の使用については、薬剤師1名を抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の専従とし、高度な管理を行った。ポリファーマシー(多剤服用の中でも害をなすもの)の対策としては、薬剤総合評価調整加算の基準に適合するようにし、解消に努めた。また、地域の薬局薬剤師との連携については定期的な会合や勉強会を行った。抗がん剤治療についてはホームページによるレジメンの公開や、トレーシングレポート等による患者情報の共有を行うことにより、外来におけるがん化学療法について連携充実加算を維持した。その他、病棟で対応している夜間の入院患者への注射薬の個人セットは、安全面を考慮し、薬剤部による24時間対応を継続した。 ③医療の質と経済性の向上のため、フォーミュラリー(医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成する医薬品の使用方針)の策定、バイオシミラー(バイオ医薬品の後続品)の採用等についても継続的に推進した。 新型コロナに対しては治療薬の確保、薬剤の適正使用への関与、ワクチンの適正管理及び地域への供給に当たった。 ④各種栄養指導については、新型コロナ感染予防対策のため、引き続き集団指導を中止したことや、入院	A		

	患者数の減少により目標を達成できなかった。その中にあっても、各診療チーム内で定期的にカンファレンスを行い、患者個々の生活スタイルにあわせた指導を継続し、患者サービスの向上に努めた。 ⑤入院患者食事相談については、院内で新型コロナ陽性者が発生したこと、また、毎日の食事提供への影響を最小限とするために継続的に行うことが困難であったため、目標を達成できなかった。病院食嗜好調査は年3回実施した。その結果を評価し、給食業務委託会社とともにサービスの向上に努めた。																																																			
	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td>薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院)</td><td>14,000 件</td></tr><tr><td>無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)</td><td>3,600 件</td></tr><tr><td>外来化学療法加算数 (Ⅰ)</td><td>1,100 件</td></tr><tr><td>病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)</td><td>20,000 件</td></tr><tr><td>抗菌薬適正使用支援加算</td><td>4,000 件</td></tr><tr><td>各種栄養指導合計件数</td><td>1,380 件</td></tr><tr><td>入院患者食事相談件数</td><td>450 件</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	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	抗菌薬適正使用支援加算	4,000 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	【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院)</td><td>16,278 件</td><td>15,530 件</td><td>15,269 件</td></tr><tr><td>無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)</td><td>4,117 件</td><td>4,255 件</td><td>4,131 件</td></tr><tr><td>外来化学療法加算数 (Ⅰ)</td><td>1,518 件</td><td>1,525 件</td><td>1,926 件</td></tr><tr><td>病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)</td><td>—</td><td>—</td><td>23,836 件</td></tr><tr><td>抗菌薬適正使用支援加算</td><td>—</td><td>—</td><td>一件</td></tr><tr><td>各種栄養指導合計件数</td><td>1,704 件</td><td>1,356 件</td><td>1,297 件</td></tr><tr><td>入院患者食事相談件数</td><td>414 件</td><td>365 件</td><td>127 件</td></tr></table> ※病棟業務実施加算 (ⅠⅡ) 及び抗菌薬適正使用支援加算は令和4年度計画から目標値としたため令和3年度までの実績値は集計していない。 ※抗菌薬適正使用支援加算は令和4年度診療報酬改定で当該加算がなくなった。	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院)	16,278 件	15,530 件	15,269 件	無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)	4,117 件	4,255 件	4,131 件	外来化学療法加算数 (Ⅰ)	1,518 件	1,525 件	1,926 件	病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)	—	—	23,836 件	抗菌薬適正使用支援加算	—	—	一件	各種栄養指導合計件数	1,704 件	1,356 件	1,297 件	入院患者食事相談件数	414 件	365 件	127 件		
項目	令和4年度目標																																																			
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																																																			
抗菌薬適正使用支援加算	4,000 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																																																			
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																																																	
薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院)	16,278 件	15,530 件	15,269 件																																																	
無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)	4,117 件	4,255 件	4,131 件																																																	
外来化学療法加算数 (Ⅰ)	1,518 件	1,525 件	1,926 件																																																	
病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)	—	—	23,836 件																																																	
抗菌薬適正使用支援加算	—	—	一件																																																	
各種栄養指導合計件数	1,704 件	1,356 件	1,297 件																																																	
入院患者食事相談件数	414 件	365 件	127 件																																																	

		(各種栄養指導実績内訳) <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td rowspan="2">個人指導</td><td>外来</td><td>527 件</td><td>612 件</td><td>488 件</td></tr><tr><td>入院</td><td>810 件</td><td>594 件</td><td>711 件</td></tr><tr><td colspan="2">集団指導</td><td>76 件</td><td>0 件</td><td>0 件</td></tr><tr><td colspan="2">人間ドック、特定 健診</td><td>65 件</td><td>38 件</td><td>33 件</td></tr><tr><td colspan="2">透析予防指導</td><td>226 件</td><td>112 件</td><td>65 件</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>1,704 件</td><td>1,356 件</td><td>1,297 件</td></tr></table> 【病院食嗜好調査】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td>実施回数</td><td>3 回</td><td>3 回</td><td>3 回</td></tr><tr><td>1 回目 実施者数</td><td>146 名</td><td>183 名</td><td>216 名</td></tr><tr><td>2 回目 実施者数</td><td>133 名</td><td>215 名</td><td>194 名</td></tr><tr><td>3 回目 実施者数</td><td>130 名</td><td>215 名</td><td>194 名</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目		令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	個人指導	外来	527 件	612 件	488 件	入院	810 件	594 件	711 件	集団指導		76 件	0 件	0 件	人間ドック、特定 健診		65 件	38 件	33 件	透析予防指導		226 件	112 件	65 件	計		1,704 件	1,356 件	1,297 件	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	実施回数	3 回	3 回	3 回	1 回目 実施者数	146 名	183 名	216 名	2 回目 実施者数	133 名	215 名	194 名	3 回目 実施者数	130 名	215 名	194 名			
項目		令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績																																																							
個人指導	外来	527 件	612 件	488 件																																																							
	入院	810 件	594 件	711 件																																																							
集団指導		76 件	0 件	0 件																																																							
人間ドック、特定 健診		65 件	38 件	33 件																																																							
透析予防指導		226 件	112 件	65 件																																																							
計		1,704 件	1,356 件	1,297 件																																																							
項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績																																																								
実施回数	3 回	3 回	3 回																																																								
1 回目 実施者数	146 名	183 名	216 名																																																								
2 回目 実施者数	133 名	215 名	194 名																																																								
3 回目 実施者数	130 名	215 名	194 名																																																								

中期目標

ウ 患者ニーズの把握及び改善などによりサービスの向上を図るとともに、医療の質の向上につなげること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																										
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																									
ウ 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。また、快適な療養環境を提供できるように院内整備を進めて、医療の質の向上につなげる。 退院に際しては、「岡山市立市民病院 地域連携医療機関」を中心に連携し、切れ目のない診療体制を推進する。	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快適な療養環境を提供できるように建物、建物設備、医療器械の点検整備を進め、医療の質の向上を図る。 ③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」を中心に、地域の連携医療機関各々の機能、役割を明確化した上で、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。	ウ ①入院・外来患者数が前年度よりやや増加し、回答件数は入院、外来とも前年度を上回った。入院の患者満足度については、面会制限等患者に不便が生じているにも関わらず、徹底した感染防止対策が評価され、満足度は維持された。外来の満足度も新型コロナに対する姿勢が評価され、前年度を上回った。 ②療養環境に関する「患者さんの声」に対して、その都度内部で検討した上で改善等の対応をした。また、建物設備、医療器械については定期点検を実施し、医療の質の向上を図った。 ③地域の医療機関との連携強化に努め、定期の情報共有の機会の設定や、適宜の訪問・来院による面談を実施し、円滑な転院調整に努めた。 ④地域の医療・介護支援機関と、在宅療養移行支援を実施した個々のケースにおける情報共有や連絡調整の充実を図り、切れ目ない診療体制の強化に努めた。	A																											
【目標値】	【目標値】	【実績値：患者満足度調査結果（満足＋やや満足）】																												
<table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和7年度目標</th></tr><tr><td rowspan="2">患者満足度調査結果 (満足＋やや満足)</td><td>入院</td><td>95.0%</td></tr><tr><td>外来</td><td>85.0%</td></tr></table>	項目			令和7年度目標	患者満足度調査結果 (満足＋やや満足)	入院	95.0%	外来	85.0%	<table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td rowspan="2">患者満足度調査結果 (満足＋やや満足)</td><td>入院</td><td>95.0%</td></tr><tr><td>外来</td><td>85.0%</td></tr></table>	項目		令和4年度目標	患者満足度調査結果 (満足＋やや満足)	入院	95.0%	外来	85.0%	<table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>入院</td><td>735 (回答数776) → 94.7%</td><td>487 (回答数502) → 97.0%</td><td>518 (回答数533) → 97.2%</td></tr><tr><td>外来</td><td>678 (回答数712) → 95.2%</td><td>714 (回答数731) → 97.7%</td><td>746 (回答数759) → 98.3%</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	入院	735 (回答数776) → 94.7%	487 (回答数502) → 97.0%	518 (回答数533) → 97.2%	外来	678 (回答数712) → 95.2%	714 (回答数731) → 97.7%
項目		令和7年度目標																												
患者満足度調査結果 (満足＋やや満足)	入院	95.0%																												
	外来	85.0%																												
項目		令和4年度目標																												
患者満足度調査結果 (満足＋やや満足)	入院	95.0%																												
	外来	85.0%																												
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																											
入院	735 (回答数776) → 94.7%	487 (回答数502) → 97.0%	518 (回答数533) → 97.2%																											
外来	678 (回答数712) → 95.2%	714 (回答数731) → 97.7%	746 (回答数759) → 98.3%																											

		<table><tr><td>計</td><td>1,413 (回答数 1,488) → 95.0%</td><td>1,201 (回答数 1,233) → 97.4%</td><td>1,264 (回答数 1,292) → 97.8%</td></tr></table>	計	1,413 (回答数 1,488) → 95.0%	1,201 (回答数 1,233) → 97.4%	1,264 (回答数 1,292) → 97.8%			
計	1,413 (回答数 1,488) → 95.0%	1,201 (回答数 1,233) → 97.4%	1,264 (回答数 1,292) → 97.8%						
※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。									

中期目標		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、適切な紛争解決の方法を確保すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
エ 患者やその家族との紛争が生じた場合には、円滑かつ円満な解決に努める。	エ ①患者やその家族との紛争が生じた場合には、医療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。	エ ①紛争が生じそうな場合は、顧問弁護士や保険会社と情報共有を密に行い、協議しながら解決に努め、新たな訴訟は起こらなかった。 ②クレーム等が発生した場合、配置している患者対応専門職員や保安員が直ちに現場で対応し、解決に努めた。	B		

(2) 職員の接遇向上

中期目標

患者やその家族、市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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																			
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																		
患者満足度調査等を基に問題点や課題を抽出し、研修会の実施や重点取組期間を設けることにより、接遇向上に努める。	①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。 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接遇研修については専門講師による研修を行い、接遇向上に努める。なお、集合研修の実施が困難な場合には動画等による研修を実施する。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和4年度目標</td></tr><tr><td>接遇研修</td><td>全職員対象：1回 新任職員対象：1回</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	接遇研修	全職員対象：1回 新任職員対象：1回	①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毎週掲示し、具体的な問題点を周知することで、接遇時における意識の向上を図った。 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した。 ③4月の新入職者研修において専門業者による接遇研修を実施した。また職員全体には、「話し方ひとつで変わるメッセージ」をメインテーマとして、専門業者（講師）による医療接遇対応に関する動画研修及び確認テストを令和5年2月24日から3月20日まで実施した。 【実績値】 <table><tr><td colspan="2">項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和3年度実績</td><td>令和4年度実績</td></tr><tr><td rowspan="2">接遇研修</td><td>全職員対象</td><td>－</td><td>－</td><td>1回</td></tr><tr><td>新任職員対象</td><td>－</td><td>－</td><td>1回</td></tr></table> ※令和4年度計画から新設された項目のため、令和3年度以前の実績値は集計していない。	項目		令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	接遇研修	全職員対象	－	－	1回	新任職員対象	－	－	1回	B		
		項目	令和4年度目標																				
接遇研修	全職員対象：1回 新任職員対象：1回																						
項目		令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																			
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

中期目標

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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
患者やその家族、市民に向けて、病院の役割・機能、診療実績、専門医の紹介等の診療に関する情報、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ホームページや広報誌等を活用してわかりやすく発信する。加えて、広報媒体を通じてさまざまな行事や取組を伝え、地域との関わりを深めることで地域での社会的認知向上を目指す。 また、院内健康教室や市民公開講座等の開催情報を発信して健康教育を推進する。	①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。 ②ホームページ等のWeb媒体、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協力し、市立病院として責任あるわかりやすい情報発信をする。 ③市民・患者向けイベントについて、各種媒体を利用しながら告知を行い、当法人の取り組みの認知を向上させ、地域の健康教育に貢献する。	①情報発信については、計画通り順調に実施できた。患者や市民向けの院外広報誌を年3回発行し、ホームページやFacebookで診療・健康・疾病予防、役割・機能・経営情報等に関して定期的な情報発信を実施した。院内展示やFMラジオの職員出演(年12回)で健康情報発信も実施した。令和4年5月より、当院を市民が身近に感じられる健康情報発信を目的としてWEBマガジン「こっから!」の運用・公開を開始した。 また、市民や患者・家族向けの動画コンテンツの発信、研修会や市民向け講座の動画配信、院内外とのWeb会議の実施を目的として、院内Webスタジオの開設準備を行った。次年度からの本格的な運用を想定し、連携医療機関との会合のWeb開催、広報物の写真撮影、院内外との会合等の実績を重ねた。また、院外への動画配信を想定し、編集環境を整備しながら動画コンテンツの制作と公開を行った。 ②新聞・テレビ・ラジオ等での露出は39件となった。新型コロナ関連の取材対応並びに番組出演がそのほとんどを占めたが、専門医療・がん治療の認知向上を目的とした新聞へのコラム連載のほか、ミニコミ誌で継続的にマタニティ関連の情報発信も実施した。また、テレビ局による企画で膝関節をテーマにした特別番組にも協力し、治療方法と診療内容の認知向上に努めた。 ③岡山市地域ケア総合推進センターと連携し、患者向け教室を実施した。まちかど心不全教室は4回実施。在宅医療コラボは4回実施し、市民の健康教育推進に貢献した。	A		

		市民病院では、市民公開講座はがんをテーマに 1 回実施、リウマチ教室は患者・家族に向けて教育内容を Web と配布物で継続的に公開した。妊婦向けの助産師新聞も発行し、来院者に配布した。 せのお病院では、新型コロナの影響で開催を見送っていた近隣公民館での市民公開講座は毎月開催、ふれあいセンターで看護師による健康相談は 3 か月に 1 回実施した。 連携医療機関向けには、医療機関向け広報誌発行をはじめ、当院の診療体制や診療内容・実績、専門医の紹介をまとめた資料冊子やチラシの配布を実施し、当院への患者紹介の促進を図った。また、地域医療支援課と協力してせのお病院への転院時に利用するせのお病院リーフレットも制作した。			
--	--	--	--	--	--

4 地域医療ネットワークの推進

(1) 地域医療連携の推進

中期目標	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。 また、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。					
	中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
			評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
	急性期から回復期、慢性期、在宅まで切れ目のない医療を提供できるように、地域医療ネットワークの確立に努める。そのために、岡山大学をはじめとした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推進するとともに、保健医療福祉関係機関との協力体制を充実させる。 特に市民病院では、脳卒中、大腿骨頸部骨折、がん等で地域連携クリティカルパスの適用を推進するとともに、医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）への参加によるカルテ情報の共有等により、地域医療機関との円滑な連携をより一層推進する。 また、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強化していく。	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、情報通信技術（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の充実を図る。 ③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。 ④医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）やカルナコネット（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。 ⑤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。	①コロナ禍においても、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た。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った。 ②近隣の病院を中心とした「市民病院地域ネットワーク」に参加する医療機関を中心に、救急からの即日転院や療養・リハビリ目的の転院調整を進めた。 ③地域のかかりつけ医との医療連携も促進し、在宅療養移行支援のための退院前カンファレンス等情報共有を積極的に行い、地域完結型の医療提供体制が構築できるよう努めた。 ④医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）やカルナコネット（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行った。なお、晴れやかネット事業は令和４年度で終了となった。 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を進め、地域医療機関との連携をより一層推進した。 ⑥令和４年４月のがん診療連携推進病院の認定が更新され、これに合わせてがん診療の体制強化を進めた。	A		

【目標値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 7年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>50.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>70.0%</td></tr></table> ※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 ※紹介率、逆紹介率ともに地域医療支援病 院の要件を目標値としている。 【目標値】 せのお病院（再掲） <table><tr><th>項目</th><th>令和 7年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>45.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>65.0%</td></tr></table> ※1 紹介率＝（（紹介患者数＋救急患者数） ／初診患者数）×100	項目	令和 7年度 目標	紹介率 ※1	50.0%	逆紹介率 ※2	70.0%	項目	令和 7年度 目標	紹介率 ※1	45.0%	逆紹介率 ※2	65.0%	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】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 4年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>50.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>70.0%</td></tr><tr><td>地域連携クリティカ ルパス適用件数</td><td>280 件</td></tr><tr><td>紹介患者予約件数</td><td>8,000 件</td></tr><tr><td>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）</td><td>2,000 件</td></tr></table> ※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 【目標値】 せのお病院（再掲） <table><tr><th>項目</th><th>令和 4年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>40.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>57.0%</td></tr></table> ※1 紹介率＝（（紹介患者数＋救急患者数） ／初診患者数）×100	項目	令和 4年度 目標	紹介率 ※1	50.0%	逆紹介率 ※2	70.0%	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	項目	令和 4年度 目標	紹介率 ※1	40.0%	逆紹介率 ※2	57.0%	【実績値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>66.0%</td><td>60.3%</td><td>56.4%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>90.7%</td><td>85.5%</td><td>83.9%</td></tr><tr><td>地域連携クリティカ ルパス適用件数</td><td>370 件</td><td>323 件</td><td>278 件</td></tr><tr><td>紹介患者予約件数</td><td>7,609 件</td><td>6,625 件</td><td>7,135 件</td></tr><tr><td>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）</td><td>1,902 件</td><td>1,836 件</td><td>1,799 件</td></tr></table> ※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 【晴れやかネット開示件数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th></tr><tr><td>晴れやかネット開示 件数</td><td>153 件</td><td>177 件</td><td>137 件</td></tr></table> ※令和4年度で晴れやかネット事業は終了。 【実績値】 せのお病院（再掲） <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>55.7%</td><td>68.6%</td><td>49.1%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>58.8%</td><td>98.5%</td><td>75.8%</td></tr></table> ※1 紹介率＝（（紹介患者数＋救急患者数） ／初診患者数） ×100	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績	紹介率 ※1	66.0%	60.3%	56.4%	逆紹介率 ※2	90.7%	85.5%	83.9%	地域連携クリティカ ルパス適用件数	370 件	323 件	278 件	紹介患者予約件数	7,609 件	6,625 件	7,135 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）	1,902 件	1,836 件	1,799 件	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績	晴れやかネット開示 件数	153 件	177 件	137 件	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績	紹介率 ※1	55.7%	68.6%	49.1%	逆紹介率 ※2	58.8%	98.5%	75.8%			
項目	令和 7年度 目標																																																																														
紹介率 ※1	50.0%																																																																														
逆紹介率 ※2	70.0%																																																																														
項目	令和 7年度 目標																																																																														
紹介率 ※1	45.0%																																																																														
逆紹介率 ※2	65.0%																																																																														
項目	令和 4年度 目標																																																																														
紹介率 ※1	50.0%																																																																														
逆紹介率 ※2	70.0%																																																																														
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																																																																														
項目	令和 4年度 目標																																																																														
紹介率 ※1	40.0%																																																																														
逆紹介率 ※2	57.0%																																																																														
項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績																																																																												
紹介率 ※1	66.0%	60.3%	56.4%																																																																												
逆紹介率 ※2	90.7%	85.5%	83.9%																																																																												
地域連携クリティカ ルパス適用件数	370 件	323 件	278 件																																																																												
紹介患者予約件数	7,609 件	6,625 件	7,135 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）	1,902 件	1,836 件	1,799 件																																																																												
項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績																																																																												
晴れやかネット開示 件数	153 件	177 件	137 件																																																																												
項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績																																																																												
紹介率 ※1	55.7%	68.6%	49.1%																																																																												
逆紹介率 ※2	58.8%	98.5%	75.8%																																																																												

※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100	※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100	令和3年度までは、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 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。			
----------------------------	----------------------------	---	--	--	--

(2) 在宅医療を含む地域医療への支援

中期目標

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すること。
また、患者の在宅療養生活を支えるため、積極的な退院支援の実施や在宅医療・介護を担う地域の医療・介護関係機関等との連携強化に努めること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価			市長による評価																								
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																								
ア 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検査機器等の共同利用や開放病床の利用を促進するなどの支援をする。 また、在宅医療については、患者やその家族の意向を尊重しながら、疾病を抱えていても在宅で生活を送れるよう、地域の保健医療福祉関係機関と連携し、切れ目のない医療を提供するとともに、緊急時には入院が受け入れられる体制を維持する。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度目標</th></tr><tr><td>在宅復帰・病床機能連携率</td><td>80.0% ※</td></tr><tr><td>退院前カンファレンスの開催</td><td>700 件</td></tr></table> ※急性期病院に求められる診療報酬の施設	項目	令和7年度目標	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	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（ＣＴ・ＭＲＩ）の共同利用を促進する。 ②病診連携研修会（３Ｓ会）、地域医療連携研修会、がんサージカル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の構築を図る。 ⑤緊急時には入院が受け入れられる体制を維持する。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td>在宅復帰・病床機能連携率</td><td>80.0%</td></tr><tr><td>退院前カンファレンスの開催</td><td>500 件</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	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	500 件	ア ①医療機器の共同利用件数は、ＣＴは目標値を下回ったが、ＭＲＩは目標値を達成した。件数は増加傾向にあり、高度医療機器等の共同利用の促進により地域医療機関の支援を行った。 ②病診連携研修会（３Ｓ会）、がんサージカルボード等、地域の保健医療福祉関係機関を対象とした研修会は、前年度に続きＷｅｂのみでの開催となったが、相互に顔の見える連携関係は維持した。 ③入院・退院時の院外関係機関との情報共有は、対面による情報共有が制限される状況が続いたため、退院前カンファレンスは目標値には及ばなかったが、コロナ禍においてもＺｏｏｍ等を用いて支障がないよう努めた。 ④⑤退院後の在宅療養患者への継続的支援、緊急時の入院受入れについては、入退院支援スタッフだけでなく、院内の関係部署とも連携を図り実施した。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>在宅復帰率・病床機能連携率</td><td>91.2%</td><td>88.4%</td><td>86.9%</td></tr><tr><td>退院前カンファレンスの開催</td><td>742 件</td><td>99 件</td><td>186 件</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	在宅復帰率・病床機能連携率	91.2%	88.4%	86.9%	退院前カンファレンスの開催	742 件	99 件	186 件	B		
項目	令和7年度目標																												
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																												
項目	令和4年度目標																												
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	500 件																												
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																										
在宅復帰率・病床機能連携率	91.2%	88.4%	86.9%																										
退院前カンファレンスの開催	742 件	99 件	186 件																										

基準とする。(令和4年度時点の基準は80%)在宅復帰率については、患者の状態に応じて退院先が施設基準の対象外となることも考慮し、診療報酬の基準を目標値としている。	医療機器共同利用件数	CT:500件 MRI:680件	医療機器共同利用件数	CT	540件	422件	457件
				MRI	673件	720件	695件
				【市民病院】			
				項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
				地域医療機関等の参加する講演会開催数	15回	8回	7回
				(内訳)			
				講演会	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
				市民病院主催	9回	5回	4回
				3S会(※)	3回	3回	3回
				救急症例検討会	3回	0回	0回
				計	15回	8回	7回
※診療機関と市民病院による市民のための研究会							
※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。							

中期目標

イ 地域医療を支えるため、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医師を派遣するなど県下自治体病院の中心的な役割を果たすこと。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
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、法令に基づき、医師個人の総労働時間を考慮し、医師の派遣などの人的支援に努める。 また、県下自治体病院間で連携し、地域医療を担う医師の教育や地域に定着できるよう努めることで地域医療に貢献する。	イ ①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、医師の働き方改革に配慮し、医師の派遣などの人的支援に努める。 ②県下自治体病院間で連携し、地域医療を担う医師の教育や地域に定着できるよう努めることで地域医療に貢献する。	イ ①前年度と同様に、岡山市外の医療機関へも人的支援を継続し、医師不足が懸念される地域の医療に貢献した。特に福渡病院、玉野市民病院は、医師派遣回数を増やした。 ②将来の地域医療を担う医師の人材育成に努め、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た。 			

				午前1人 午後1人 第1土曜日 午前1人 第1・2・4 土曜日 日当直各1人	午前1人 午後1人 第1土曜日 午前1人 第1・3・5 土曜日 午前1人 毎週土曜日 日当直1人			
		玉野市民病院	毎週月曜日 1人 毎週火曜日 勤務・当直 各1人 第1・3水曜日 午前1人 毎週水曜日 勤務（午前） ・当直 各1人	毎週月曜日 1人 毎週火曜日 勤務・当直 各1人 毎週水曜日 勤務（午前） 3人 当直 1人	毎週月曜日 当直1人 毎週火曜日 勤務・当直 各1人 毎週水曜日 勤務（午前） 2人 当直 1人 第2・4水曜日 午前1人 第3水曜日 1人			
		矢掛病院	毎週月・金曜日 午後1人	毎週月・水・金曜日 午後1人	毎週月・水・金曜日 午後1人			
※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。								

5 教育及び人材育成

中期目標

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。

また、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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
院内外からの医師に対する教育及び人材育成の質の向上のため、卒後臨床教育研修センターにより、必要な医師のリクルートや専門医研修に関する業務を集中管理する。加えて、岡山大学と共同し、市民病院を臨床研究の場とする連携大学院で総合診療医や救急医の育成等地域医療を担う人材の安定的・継続的確保に貢献する。 また、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、職員の教育及び人材育成に関し、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強化する。 さらに、研修医や医学生に対して日常の診療カンファレンス以外の研修会を実施するとともに、看護師や救急救命士等の実習生を積極的に受け入れる。	①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。 ②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。 ③ICLS（蘇生トレーニングコース）やJMECC（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・向上のため認定資格取得を継続して支援する。 ④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室の強化により、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。 ⑤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	①研修医の受入れは、100%対応した。また、救急救命士の実習についても、依頼された実習を100%受け入れ、スキルアップに貢献した。 ②連携大学院制度においても大学病院との連携を深め、実践総合診療学講座、実践救命救急・災害医学講座、実践地域総合外科学講座を維持し、引き続き救急医療現場での人材育成体制強化に貢献した。 ③ICLS（蘇生トレーニングコース）やJMECC（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した。 ④人材開発室では、職種の壁を越えた階層別研修の実施を推進するため、事務職員を副室長として配置し、階層別のキャリアに応じたプログラムとして今年度は多職種の係長級職員を対象とした研修を実施し、研修後に振り返りの評価も行った。 また、教育研修体制の充実を目的として、令和5年4月から人材開発室専従職員を配置することを計画した。 ⑤研修医に対する研修会、診療カンファレンスを実施、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受け入れ、職員以外の多種職の医療従事者に対する教育も行った。看護師については、前年度に開設した看護師特定行為研修のための法人内のセンターの運営を継続し、受入れを行った。	A		

【目標値】	項目	令和 7 年度 目標
	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

【目標値】	項目	令和 4 年度 目標
	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

【実績値】	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績
	大学の研修医・医学 生の研修受入要請に 対する応需率	100%	100%	100%
	研修医・医学生への 研修会実施回数	12 回	9 回	11 回
	研修医が参加するカ ンファレンスの回数	91 回	63 回	66 回

| ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参 考として記載した。 | | | | |

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

中期目標	保健・医療・福祉連携に係る総合相談窓口である地域ケア総合推進センターなど市の保健医療福祉部門と密接に連携することで、市が推進する予防・診療から介護まで切れ目ないサービスを受けられる仕組みづくりに貢献すること。 また、市が実施する保健・医療・福祉などの施策について、市からの協力依頼があれば積極的に協力すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価													
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等												
地域ケア総合推進センター等と密接に連携し、共催で多職種研修会を開催する。加えて、地域における医療、介護の専門職の人材育成や市民との意見交換会の開催を継続する。退院調整における困難事例については、多職種間で情報を共有しながら地域ケア総合推進センターと協働し支援していく。 また、市が実施する保健・医療・福祉などの施策について、市からの協力依頼があれば積極的に協力する。	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・参加など、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・福祉などの施策について、依頼があれば積極的に協力する。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td>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</td><td>6回</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	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	①市民病院と地域ケア総合推進センターとの会議を令和3年度は月1回程度実施していたが、今年度からは月1回に定例化し、交流、協働を図った。 ②①により、相互の情報共有がより密となり、令和3年度から開始したまちかど心不全教室（地域住民向け健康教室）に加え、地域ケア総合推進センター主催の研修会で当院医師が講話を行うなど、お互いの事業実施に協力し、協働した活動を展開した。 ③岡山市医療政策推進課と市の政策に関連する当法人の運営方針等について情報共有・情報交換を随時行った。 ④新型コロナワクチンの集団接種事業、PCR検査の実施等、市からの保健・医療・福祉等の施策への協力依頼に積極的に対応した。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>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</td><td>5回</td><td>10回</td><td>12回</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	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	5回	10回	12回	A		
項目	令和4年度目標																
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																
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績														
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	5回	10回	12回														

		【保健医療福祉関係団体等との連携会議】						
		会議名	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績			
		岡山市北区中央コア会議	2回	3回	5回			
		津高一宮コア会議※1	—	—	6回			
		北児島ケアネット	2回	0回	3回			
		北長瀬カフェ	10回	0回	0回			
		※1 令和4年10月から参加のため令和3年度以前の実績値は集計していない。 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。						

(2) 疾病予防の取組

中期目標

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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市民の健康を守るため、健康支援講座を定期的に開催するとともに、健康相談に応じるなど、引き続き疾病予防に向けて取り組む。	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妊婦向けのマタニティクラスの開催や看護外来での相談対応・指導を通じて、来院者が相談しやすい体制を構築する。 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。	①市民公開講座及び患者・家族向けの講座教室のいずれについても、新型コロナの影響により集合型研修の開催が困難となり、中止を余儀なくされたものもあったが、Web等の代替手段を講じて健康に関する情報提供を行い市民の疾病予防に努めた。 がん治療サポートセンターにより市民公開講座をWebで開催した。岡山市地域ケア総合推進センターと合同で「まちかど心不全教室」をWebと集合による方法で4回開催した。リウマチ教室は集合型研修の代替手段として「リウマチ瓦版」を月に1回発行し、ホームページへの掲載と院内で資料配布を行った。栄養委員会で行う市民公開講座もWeb開催を検討したが、参加者の年齢層が比較的高いことや体験型講座の提供という当初の目的を考慮し中止とした。 ②マタニティクラスは新型コロナの影響により開催を中止したが、マタニティクラスで提供する妊娠中の生活や出産準備に関する情報を助産師による発刊誌「新しい家族との出会いをここで」に掲載し来院者に配布した。また、外来での助産師による個別対応を継続し、出産準備に関する説明や来院者の不安に寄り添い充実したお産や育児の準備ができるように努めた。 ③教育入院について新型コロナにより中止したものもあるが、糖尿病センターで行う教育入院は52件実施し、その入院中に血糖値のコントロールと栄養管理・心理療法等多職種による生活指導を併せて行い、退院後の病状の改善につなげた。	B		

	【目標値】		【実績値】 栄養管理委員会で行う市民公開講座						
	項目	令和 4 年度 目標	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績			
	栄養管理委員会で行う 市民公開講座実施回数	1 回	実施回数	2 回	0 回	0 回			
	がんサポートセンター で行う市民公開講座実 施回数	1 回	参加者数	108 名	0 名	0 名			
			【実績値】 がんサポートセンターで行う市民公開講座						
		項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績				
		実施回数	—	—	1 回				
		参加者数	—	—	37 名				
		※がんサポートセンターで行う市民公開講座は令和 4 年度計 画から新たに目標値としたため令和 3 年度までの実績値は 集計していない。							
		※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参 考として記載した。							

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

中期目標	地方独立行政法人制度の特長をいかし、独立した経営体として、主体性を持って意思決定し、迅速に行動できるよう、理事会を中心とした体制を充実させるとともに、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。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
地方独立行政法人制度の特長である独立した経営体として、最高責任者である理事長のリーダーシップのもと、迅速な意思決定と効率的な運営体制を強化する。そのために、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を図る。加えて、役員の職責と権限を明確にし、迅速な職務執行と内部統制のもと、業務の適正を確保する。 また、市立総合医療センターとして長期的な視点を踏まえ、市民病院及びせのお病院の一体的かつ柔軟な運営管理を行う。	アフターコロナを見据えながら、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構築した運営体制の適正化を図る。	理事長、事務局長、院長をはじめとする法人幹部が週1回幹部会を開催し、経営推進室を通して法人全体の運営を把握・調整し、市民病院では通常の急性期医療と感染症医療を並行して行えるよう体制整備を行い、せのお病院では地域医療の実践病院として訪問診療に加えて訪問リハビリテーションの開始するなど、各病院の特性に応じた業務改善を図った。	B		

(2) 多様な人材の確保

中期目標

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、多様で優秀な人材の確保に努めること。

ア 医師の人材確保
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 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。

エ 家庭と業務の両立支援による人材確保
育児・介護と業務を両立させるための支援など、多様な人材を活用できる体制を確保すること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
医療提供体制の安定化や医療水準の向上のため、多様で優秀な人材を確保するとともに職員の定着に努める。 医療従事者については、大学等関係教育機関との連携や採用のための広報活動をこれまで以上に強化する。さらに、初期臨床研修医の確保と育成に取り組むとともに、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る。また、専門・認定看護師や、特定行為実践看護師等の養成にも努める。 事務職員については、業務に関する専門知識や経営感覚を持つ人材を長期的な観点に立ち採用・育成するよう努める。 また、家庭と業務が両立できるように、育児・介護の支援や職場復帰に関わる制度を継続的に見直すなど、働きやすく復帰しやすい環境を整える。	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、定着体制の整備に努める。 ③初期研修医については、県外からの応募者が増加している傾向に鑑み、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。 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ともに、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。	①看護師については、新卒採用とは別に経験者採用試験を実施し、経験に優れた人材を確保できた。また、それ以外の職種についても、非正規の正規登用も含め採用を行い、必要な人員数を確保した。 ②救急医については、積極的な募集により3名を採用することができた。超音波検査士資格を持つ臨床検査技師も2名採用した。 また、医療従事者のうち非正規職員として採用した若手職員からも試験により正規職員として登用することで、即戦力の確保とギャップによる離職を防ぎ定着を図った。 ③企業主催の採用説明会への参加やWebによる当院説明会の実施、県内外からの病院見学の受入れ等のリクルート活動を積極的に行った。県外からの応募者も含め初期臨床研修医の応募は10名の枠に対して32名あり、フルマッチし、国家試験も合格したため全員採用できた。また、教育体制の強化のため、今年度から卒後臨床教育研修センター内で定期的に研修医と指導医で研修・指導体制に対し意見交換できる場を設け、そこで提案された院内勉強会を毎月1回実施した。 ④内科専門医制度の基幹施設として専攻医を1名採用	A		

	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。 ⑧退職者の活用や非常勤職員の正規登用など、多様な人材活用に努める。	し、連携施設から内科専攻医5名、救急科3名、整形外科2名、泌尿器科1名、外科1名の専攻医を採用した。また、連携施設、特別連携施設は県外の医療機関を1件追加し、31件となった。 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、新たに認定看護師1名が合格し、3名が特定行為実践研修を修了した。 ⑥事務職員については、係長級職員を人材開発室が実施した多職種を対象とした階層別研修に参加させた。また、前年に引き続き特に重要な医事職員を中心に採用試験を実施し、3名採用した。 ⑦育児休業については、新たに37名が取得し、看護師27名、医療技術職員8名、事務2名で、女性の取得率は100%だった。また、前記のうち男性も2名（看護師1名、医療技術職員1名）が取得した。 復帰支援に係る育児短時間勤務・部分休業については、24名が取得し、医師1名、看護師20名、医療技術職員3名となっている。 ⑧定年退職者の再雇用や、看護師、臨床検査技師の非常勤からの正規登用試験を行い、多様な人材活用に努めた。 【採用者数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>初期研修医マッチング</td><td>12名</td><td>10名</td><td>10名</td></tr><tr><td>後期研修医</td><td>18名</td><td>11名</td><td>16名</td></tr><tr><td>看護師</td><td>29名</td><td>40名</td><td>26名</td></tr><tr><td>医療技術員</td><td>11名</td><td>5名</td><td>6名</td></tr><tr><td>事務職員</td><td>2名</td><td>6名</td><td>3名</td></tr><tr><td>定年退職者の再雇用</td><td>4名</td><td>7名</td><td>8名</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	初期研修医マッチング	12名	10名	10名	後期研修医	18名	11名	16名	看護師	29名	40名	26名	医療技術員	11名	5名	6名	事務職員	2名	6名	3名	定年退職者の再雇用	4名	7名	8名			
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																														
初期研修医マッチング	12名	10名	10名																														
後期研修医	18名	11名	16名																														
看護師	29名	40名	26名																														
医療技術員	11名	5名	6名																														
事務職員	2名	6名	3名																														
定年退職者の再雇用	4名	7名	8名																														

(3) 外部評価等の活用

中期目標

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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価結果（せのお病院：平成30年度実施、市民病院：令和元年度実施）に基づき、指摘箇所の改善に向けて取り組む。 業務や経営の評価・見直しについては、医療の質に関する客観的な指標の分析や外部の評価機関による評価結果の分析を活用し、医療の質の向上を図るとともに、監事による監査結果等により、一層の内部統制の強化を図る。	①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、業務運営の改善に向けて取り組み、次回令和6年11月の受審に向けて準備を進める。 ②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、さらに顧問弁護士に相談し、助言等を受けながら、内部統制の強化を図る。 ③会計面については、第3期中期計画の初年度として、安定した経営基盤の確立を目指す。特に新型コロナの影響で低下した医業収支比率を改善すべく、会計監査法人による業務面での助言も参考にしながら、正しい会計処理を行うとともに経営強化に努める。	①前回の審査でB評価（一定水準に達している）とされた臨床倫理と労働安全衛生に関する項目について、次回審査でのA評価の取得を目指して、臨床倫理研修を1月に開催し、職員の喫煙率調査を3月に実施するなど継続的に改善を行った。 ②決算及び業務監査や業務運営及び経営状況に関する期中監査での指摘事項を一覧にして各部署と共有し、指摘を受けた契約や規程の作成等の業務に反映できるように周知した。理事会等での外部理事・監事からの助言についても、関係部署に周知を行い対応した。個人情報保護法等の法改正等に伴う規程の改正等は顧問弁護士に相談し、助言を受けながら作成を進めた。 ③会計監査法人を積極的に活用し、適切な会計処理を行うとともに財務諸表についても適正な作成のために助言を受けた。また会計監査法人に相談し、経営強化のため管理会計を活用すべく、診療科別原価計算に着手した。	B		

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

中期目標	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や資格取得支援等を充実すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価															
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等														
専門性の向上に向けた研修制度の充実に加えて、職員の資格取得を奨励する制度を充実する。また、臨床研修指導医、専門医、専門看護師、認定看護師及び認定薬剤師等の資格取得を促進するとともに資格保持者の資格維持のための支援体制を整え、質の高い医療の提供体制を構築する。さらに、内科専門研修医プログラムの基幹病院としての体制を充実させる。	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、奨学金貸与の対象を広げ、検討を行う。 ②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、支援制度を充実する。 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など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JMECC（内科救急講習会）を市民病院で開催する。	①今年度は専門看護師取得のために2名の職員に奨学金を貸与している。また、今年度から医療技術職（放射線技師・検査技師・工学技士）のタスクシフトによる業務拡大に係る研修受講費用の補助を開始した。 ②特定行為に係る研修については、新たに2名が入学し、3名が修了した。また、研修修了者には受講料を返金するなどの助成制度も実施した。 ③臨床研修指導医は54名となり、前年度実績を上回り目標の40名も上回った。認定看護師についても新たに1名が資格を取得した。認定看護師、専門看護師、認定薬剤師、専門薬剤師については資格手当を支給し、給与面での支援も行っている。 ④内科専門医制度においては、専攻医1名を採用した。内科専門医制度で必須となっている内科救急講習会（JMECC）については、令和4年11月23日に院内で実施し、内科専攻医3名、初期研修医3名が参加した。	A																
【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度目標</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>40人</td></tr></table>	項目	令和7年度目標		臨床研修指導医数	40人	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和4年度目標</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>40人</td></tr></table>	項目	令和4年度目標	臨床研修指導医数	40人	【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>51人</td><td>52人</td><td>54人</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	臨床研修指導医数	51人	52人	54人
項目	令和7年度目標																		
臨床研修指導医数	40人																		
項目	令和4年度目標																		
臨床研修指導医数	40人																		
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																
臨床研修指導医数	51人	52人	54人																
※臨床研修指導医については、市民病院の常勤医師数に対して適正な人数であると考える数値を目標値としている。		【関連指標】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和3年度実績</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>臨床研修指導医割合</td><td>65.8%</td><td>62.6%</td><td>67.5%</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	臨床研修指導医割合	65.8%	62.6%	67.5%									
項目	令和元年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績																
臨床研修指導医割合	65.8%	62.6%	67.5%																

		専門医	144 人	163 人	158 人			
		認定医	65 人	104 人	111 人			
		認定看護師数	11 分野 15 人	11 分野 15 人	11 分野 16 人			
		認定薬剤師数	8 人	14 人	14 人			
		※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。						

(2) 適正な人事評価制度					
中期目標		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により職員のモチベーションを高めるように努めること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市立病院として求められる役割や行動を職員が理解できるように評価基準を明示する。また、適切に評価を行うことで職員自身の成長や変革を促し、能力開発や人材育成に役立てる。さらに、この評価を通じて、法人の目的や方向性を職員に浸透させ、業務に対するやりがいを見出し、モチベーションを高められるような組織の形成を図る。 本中期計画期間は、この制度を適切に運用していくとともに、実施した上での問題点や課題を抽出し、適宜見直しを行う。	①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、制度については職員全体への理解を深める。 ②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。 ③職員個々の能力や成果、当該組織への貢献度などを評価して、賃金や昇格、昇進などの処遇に反映させるなど、職員の計画的かつ効率的な育成、職員の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検討する。	①人事評価制度について、新評価者及び新採用者を対象に資料を公開し、人事評価についても例年通り実施した。 ②わかりやすい目標管理制度の構築を検討するため他施設等から情報収集を行った。 ③職員の計画的かつ効率的な育成、職員のモチベーション向上や組織全体の活性化に寄与する制度を検討するため他施設等から情報収集を行った。令和5年4月から人材開発室専従職員の配置や、働き方改革を視野にいたした人事評価制度の再設計を行う計画した。	B		

(3) 職場環境の整備

中期目標

医師の働き方改革等を踏まえた職員のワーク・ライフ・バランスの実現や職場の安全確保、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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
職員が業務に専念できる職場環境の整備に向けて、働き方改革や院内保育環境の維持等、その時々状況に対応し職員満足度の向上を目指す。 働き方改革については、業務体制の調査や見直しを行い、作業量削減に向けてタスクシフト等の仕組みを検討し、より効率的な体制への改善を図る。特に医師については、令和6年度からの「労働時間の上限規制」に向けて当直体制や過重労働等を中心に改善に努める。看護職員については、夜勤回数の増大を防ぐための体制を構築し、全看護職員の負担軽減ができるような協力体制を整備する。 院内保育については、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ように保育環境の整備を行っており、この体制を維持する。さらに、夜間保育についても需要に合わせて実施するなど、育児休業からの早期復帰をサポートしていく。	①医師については2024年度施行の働き方改革に対応できるルール・運用を整備し、それに付随するシステムの更新と運用整理を並行して進め、可能な範囲で業務の効率化を進める。 ②医師以外の職種は、現行の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、業務内容の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。 ③業務の効率化を図るためのデジタル化の推進を検討する。 ④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。 ⑤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。 ⑥看護職員の夜勤を軽減するための協	①2024年度の医師の働き方改革に対応する院内のルール・運用の整備を行った。 ②医師以外の職種は、現行の働き方改革に対応しながら医療の質を維持しつつ、必要に応じて採用による増員を行った。 ③業務の効率化を図るため、令和6年度からの導入を目指し、人事給与システム及び勤怠管理システムの更新準備を行い、人事給与システムについては令和5年2月に業者と契約した。 ④タスクシフトを図るための看護師の特定行為研修については、2名入学し、3名が修了した。医療技術職（放射線技師・検査技師・工学技士）の業務拡大による研修受講費用の補助を開始した。 ⑤超過労働対策として、毎月安全衛生管理室内で過重労働者の情報を共有し、職員及び所属長に対し産業医面談を実施した。ハラスメント対策として、当法人規程に基づき職員面談を実施した。職員満足度調査については法定のストレスチェックの追加項目として行った。 ⑥看護師一人当たりの夜勤回数の軽減を図るため、子育て世代への夜勤協力の要請や、希望者による時限的な夜勤専従等を引き続き実施した。また、職員の勤務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努めた。特に病児保育については、積極的に周知に努めた。 ⑦今年度も児童数の増加に伴う定員超えの事態は発生しなかった。また、他の保育園を利用している職員に対し、その保育園が休園や一時閉園した場合に当	A		

	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努め、職員が業務に専念できる職場環境を整備する。 ⑦院内保育については、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。 ⑧夜間保育については、需要に合わせて実施するとともに病院の委託業者の職員の児童にも対応できるようにし、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。	院の院内保育園の一時利用を勧め、多様なニーズに対応できる体制を維持した。 ⑧夜間保育については、院内保育とともに病院の委託業者の職員の児童にも対応できるように体制を整備した。また、近年は定員に余裕があるため、育休中の職員も院内保育を利用できるように規程を変更し、育児休業からの早期復帰をサポートする体制を整備した。 【平均利用者数（１日当たり）】 <table><tr><th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">令和元年度 実績</th><th colspan="2">令和３年度 実績</th><th colspan="2">令和４年度 実績</th></tr><tr><th>平日</th><th>土日祝</th><th>平日</th><th>土日祝</th><th>平日</th><th>土日祝</th></tr><tr><td>院内保育</td><td>21.2</td><td>0.2</td><td>10.7</td><td>2.2</td><td>13.8</td><td>0.9</td></tr><tr><td>病児保育</td><td>0.4</td><td>－</td><td>0.1</td><td>－</td><td>0.2</td><td>－</td></tr><tr><td>夜間保育</td><td>0</td><td>－</td><td>0</td><td>－</td><td>0</td><td>－</td></tr></table> ※病児保育は平日のみ。 ※夜間保育は金曜日のみ。 【関連指標：院内保育・一時保育児童数】（月平均） <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度 実績</th><th>令和３年度 実績</th><th>令和４年度 実績</th></tr><tr><td>院内保育児童数（月極定員30名）</td><td>23.0人</td><td>12.4人</td><td>15.9人</td></tr><tr><td>一時保育児童数</td><td>5.8人</td><td>24.2人</td><td>20.7人</td></tr></table> ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	区分	令和元年度 実績		令和３年度 実績		令和４年度 実績		平日	土日祝	平日	土日祝	平日	土日祝	院内保育	21.2	0.2	10.7	2.2	13.8	0.9	病児保育	0.4	－	0.1	－	0.2	－	夜間保育	0	－	0	－	0	－	項目	令和元年度 実績	令和３年度 実績	令和４年度 実績	院内保育児童数（月極定員30名）	23.0人	12.4人	15.9人	一時保育児童数	5.8人	24.2人	20.7人			
区分	令和元年度 実績			令和３年度 実績		令和４年度 実績																																													
	平日	土日祝	平日	土日祝	平日	土日祝																																													
院内保育	21.2	0.2	10.7	2.2	13.8	0.9																																													
病児保育	0.4	－	0.1	－	0.2	－																																													
夜間保育	0	－	0	－	0	－																																													
項目	令和元年度 実績	令和３年度 実績	令和４年度 実績																																																
院内保育児童数（月極定員30名）	23.0人	12.4人	15.9人																																																
一時保育児童数	5.8人	24.2人	20.7人																																																

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

中期目標

経営の効率化や健全化に向けた取組を継続し、経常収支の黒字を維持するとともに、市立病院の役割を果たせる持続可能な経営基盤を確立すること。

また、施設の改築更新、医療機器の導入・更新等ハード面の整備については、中長期的な視点で計画的に実施すること。特に、施設の老朽化対策として、長寿命化のための予防的な修繕も実施し、維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減と予算の平準化を図ること。

なお、救急、感染症など公的に必要とされる医療を安定的に提供していくため、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等については、市の一般会計から運営費負担金として支出することとするが、これについては、市民にわかりやすいように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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市立病院としての役割を果たすとともに、収支のバランスを考え、安定した経営基盤の確立を目指す。また、施設の老朽化対策として、長寿命化のための予防的な修繕も実施し、維持管理・更新等に係るトータルコストの縮減と予算の平準化を図る。 医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応できるように、情報収集や経営分析を進め、地方独立行政法人の特長をいかし、診療報酬の改定等に機敏に対応し、経常収支の黒字とともに安定的な資金の維持を図る。	①新型コロナに備えつつ、当院の役割である救急医療を安定的に提供することで、急性期病院としての使命を果たす。そのために、環境の変化に合わせた柔軟な診療体制を確保するとともに、病床管理を徹底し、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、経常収支の黒字を目指し、資金の確保に努める。 ③財務情報の共有を通じ、各部門の経営意識向上を図る。	①年度当初については新型コロナ第6波の影響が大きく残っていたことにより入院患者数が伸び悩んだ。また第7、8波時には、発熱外来の実施や入院対応等重点医療機関としての役割を果たすよう努めたことにより、外来患者数は増加したが、病床の休止を余儀なくされ、年度全体としては入院患者数の増加を図れなかった。しかしながら、比較的感染拡大が落ち着いた11～12月や3月には入院患者数は回復傾向にあった。患者単価については、入院、外来とも一年を通じて高い水準を維持することができた。 ②経営分析を行った結果、収益面では患者数は少ないものの単価上昇により収益を確保できている一方で費用面において物価高騰にともなう材料費や光熱水費の値上げなどの外部要因により計画を上回る増加となっていることが分かった。そのため適正な収支のバランスを保つことは困難であったが、新型コロナ関係の補助金収益によって経常収支は黒字となった。 ③運営委員会や職員用ポータルサイトで各月の財務情報を共有し、各部門の経営意識向上に努めた。	B		

【目標値】 岡山市立総合医療センター	<table><tr><th>項目</th><th>令和 7 年度 目標</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>101. 0%</td></tr></table>	項目	令和 7 年度 目標	経常収支比率	101. 0%								
		項目	令和 7 年度 目標										
		経常収支比率	101. 0%										
【目標値】 岡山市立総合医療センター	<table><tr><th>項目</th><th>令和 4 年度 目標</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100. 1%</td></tr></table>	項目	令和 4 年度 目標	経常収支比率	100. 1%								
		項目	令和 4 年度 目標										
		経常収支比率	100. 1%										
【実績値】 岡山市立総合医療センター	<table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100. 1%</td><td>108. 2%</td><td>103. 7%</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	経常収支比率	100. 1%	108. 2%	103. 7%				
		項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績								
		経常収支比率	100. 1%	108. 2%	103. 7%								
市民病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 4 年度 目標</th></tr><tr><td>新入院患者数</td><td>10, 500 名以上</td></tr><tr><td>入院・外来手術料合計 (麻酔関連を除く)</td><td>17 億円以上</td></tr></table>	項目	令和 4 年度 目標	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						
		項目	令和 4 年度 目標										
		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												
市民病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3 年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th></tr><tr><td>新入院患者数</td><td>10, 147 名</td><td>8, 187 名</td><td>8, 819 名</td></tr><tr><td>入院・外来手術 料合計（麻酔関 連を除く）</td><td>1, 690, 127 千円</td><td>1, 554, 046 千円</td><td>1, 761, 140 千円</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	新入院患者数	10, 147 名	8, 187 名	8, 819 名	入院・外来手術 料合計（麻酔関 連を除く）	1, 690, 127 千円	1, 554, 046 千円	1, 761, 140 千円
		項目	令和 元年度 実績	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績								
		新入院患者数	10, 147 名	8, 187 名	8, 819 名								
入院・外来手術 料合計（麻酔関 連を除く）	1, 690, 127 千円	1, 554, 046 千円	1, 761, 140 千円										
※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。													

2 収入の確保及び費用の節減

中期目標

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、給与費比率の適正化や診療材料などの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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
各部門が収益性を意識し、目標達成のための取組の進捗状況を管理・評価する。また、DPCによる診療情報分析等の積極的な活用により、適正な収益の確保を図る。 病棟ごとの病床稼働率や適正な平均在院日数を維持し、給与費比率の適正化に努めるとともに、診療材料などの調達方法の改善等により費用の節減を図る。	①救急医療の充実を図ることで、入院患者数の回復や手術件数の増加など増収につなげる。 ②病床稼働率や平均在院日数の適正水準を維持することで平均単価を上げ、収益を確保する。 ③診療報酬改定の動向を注視しながら診療報酬の適切な請求を行う。 ④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、収入の安定を図る。 ⑤未収金発生の未然防止については、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。 ⑥費用については、人件費の適正化や材料費率の抑制の他、委託業務を見直すことで、経費の適正化を図る。 ⑦投資については、これまで新型コロナ対策のため施設改修や医療機器の購入等、積極的に投資を行ってきたが、電子カルテシステム更新等の必要な投資以外は医療の質を担保する更新に抑える。	①年度当初は3月までの第6波の影響や新型コロナ第7、8波の影響による発熱外来患者への対応や病床の休止のため、一般の救急医療の充実が困難となり、年度全体としては入院患者や手術件数は増加しなかった。新型コロナが比較的収束した時期については、患者数が一定数回復したことで高い単価を維持したことで、目標値には及ばなかったものの前年度より改善した。 ②①のとおり、各目標値とも前年度より回復しているものの年間を通じた病床稼働率は目標値を下回った。平均在院日数は、新型コロナの影響により退院先医療機関での受入れが困難になったこともあり、全体としてわずかに目標値より長くなった。平均入院単価は新型コロナの加算や高度医療の提供により地方独立行政法人化以後、最も高くなった。 ③診療報酬改定の動向を注視し、請求の影響を事前に把握検討したうえで整備を図ることに努めた。また、医師及び看護師をはじめ全職員を対象とした講習会の開催や診療報酬請求における精度調査を実施するなど診療報酬の適切な請求を行うことに努めた。 ④発生した未収金については、定期的に督促を行い、支払いがない場合は債権回収を委託している弁護士に対応を依頼するなどにより回収を行った。また、前述の対応でも支払いがなかった者のうち13名（うち5名は連帯保証人）に対して訴訟手続きを行い、4名は分割支払いに、1名は完納となった。さらに4名に対して訴訟手続きの準備を行った。 ⑤支払いが困難な患者等に対しては、早期に医療保険や公費負担等の医療費助成制度の説明を行い、申請	B		

		手続きについても代行等により患者負担を最小限にし、未収金の発生を未然に防止するよう努めた。 ⑥費用は、人件費は新型コロナ対応のため引き続き人員が必要であったこと、また、看護職員の処遇改善への対応が必要であったことにより給与費が増大したが必要な範囲で対応したため、給与費比率は改善している。経費は社会情勢の影響による物価の高騰により光熱水費や消耗品等の他、委託業務の人件費が上昇したため増加した中で、光熱水費については電気料金とガスによる発電に係るガス料金を比較し効率的なエネルギー利用となるよう工夫した。 ⑦投資は、急な医療機器の故障等への対応及び社会情勢により資材の納入時期が不安定となったため実施ができなかったものがあり、投資内容として年度計画どおりとはならなかったものの、医療の高度化に伴い必要とされる投資が増加している中で優先度の高いものを選別して投資を行った。																																																				
	【目標値】 市民病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 7年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>12.0 日</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>101.0%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>99.0%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>52.0%</td></tr></table>	項目	令和 7年度 目標	病床稼働率 ※1	90.0%	平均在院日数	12.0 日	経常収支比率	101.0%	医業収支比率	99.0%	給与費比率	52.0%	【目標値】 市民病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 4年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>90.2%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>12.0 日</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>99.2%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>98.0%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>52.9%</td></tr></table>	項目	令和 4年度 目標	病床稼働率 ※1	90.2%	平均在院日数	12.0 日	経常収支比率	99.2%	医業収支比率	98.0%	給与費比率	52.9%	【実績値】 市民病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>96.9%</td><td>76.6% (84.7%)</td><td>79.9% (88.3%)</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>13.0 日</td><td>12.7 日</td><td>12.3 日</td></tr><tr><td>経常収支比率※2</td><td>100.9%</td><td>107.5%</td><td>104.3%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>94.6%</td><td>91.3%</td><td>94.0%</td></tr><tr><td>給与費比率 ※2</td><td>54.7%</td><td>57.5%</td><td>53.9%</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績	病床稼働率 ※1	96.9%	76.6% (84.7%)	79.9% (88.3%)	平均在院日数	13.0 日	12.7 日	12.3 日	経常収支比率※2	100.9%	107.5%	104.3%	医業収支比率	94.6%	91.3%	94.0%	給与費比率 ※2	54.7%	57.5%	53.9%
	項目	令和 7年度 目標																																																				
	病床稼働率 ※1	90.0%																																																				
	平均在院日数	12.0 日																																																				
	経常収支比率	101.0%																																																				
	医業収支比率	99.0%																																																				
	給与費比率	52.0%																																																				
	項目	令和 4年度 目標																																																				
	病床稼働率 ※1	90.2%																																																				
平均在院日数	12.0 日																																																					
経常収支比率	99.2%																																																					
医業収支比率	98.0%																																																					
給与費比率	52.9%																																																					
項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績																																																			
病床稼働率 ※1	96.9%	76.6% (84.7%)	79.9% (88.3%)																																																			
平均在院日数	13.0 日	12.7 日	12.3 日																																																			
経常収支比率※2	100.9%	107.5%	104.3%																																																			
医業収支比率	94.6%	91.3%	94.0%																																																			
給与費比率 ※2	54.7%	57.5%	53.9%																																																			
せのお病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 7年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率※1</td><td>90.0%</td></tr></table>	項目	令和 7年度 目標	病床稼働率※1	90.0%	せのお病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 4年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率※1</td><td>90.0%</td></tr></table>	項目	令和 4年度 目標	病床稼働率※1	90.0%	せのお病院	<table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 3年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>88.5%</td><td>86.9%</td><td>89.1%</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績	病床稼働率 ※1	88.5%	86.9%	89.1%																																	
項目	令和 7年度 目標																																																					
病床稼働率※1	90.0%																																																					
項目	令和 4年度 目標																																																					
病床稼働率※1	90.0%																																																					
項目	令和 元年度 実績	令和 3年度 実績	令和 4年度 実績																																																			
病床稼働率 ※1	88.5%	86.9%	89.1%																																																			

<table><tr><td>在院日数※2</td><td>60 日以内</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>101.0%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>89.0%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>75.0%</td></tr></table> ※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。	在院日数※2	60 日以内	経常収支比率	101.0%	医業収支比率	89.0%	給与費比率	75.0%	<table><tr><td>在院日数※2</td><td>60.0 日以内</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>113.2%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>90.3%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>74.3%</td></tr></table> ※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。	在院日数※2	60.0 日以内	経常収支比率	113.2%	医業収支比率	90.3%	給与費比率	74.3%	<table><tr><td>在院日数</td><td>34.8 日</td><td>36.9 日</td><td>38.3 日</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>111.4%</td><td>118.2%</td><td>115.6%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>87.3%</td><td>92.0%</td><td>92.7%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>78.7%</td><td>73.2%</td><td>71.5%</td></tr></table> ※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 市民病院の病床稼働率欄の（）内は、新型コロナ対応病床（感染対策工事による休床分を含む）を除いて計算 ※2 法人本部に係る費用（一般管理費）を除く。なお、令和元年度から人事課及び財務課が、市民病院から法人本部へ所管替えとなっている。 ※コロナ禍前の数値と比較するため、令和元年度の実績を参考として記載した。	在院日数	34.8 日	36.9 日	38.3 日	経常収支比率	111.4%	118.2%	115.6%	医業収支比率	87.3%	92.0%	92.7%	給与費比率	78.7%	73.2%	71.5%			
在院日数※2	60 日以内																																				
経常収支比率	101.0%																																				
医業収支比率	89.0%																																				
給与費比率	75.0%																																				
在院日数※2	60.0 日以内																																				
経常収支比率	113.2%																																				
医業収支比率	90.3%																																				
給与費比率	74.3%																																				
在院日数	34.8 日	36.9 日	38.3 日																																		
経常収支比率	111.4%	118.2%	115.6%																																		
医業収支比率	87.3%	92.0%	92.7%																																		
給与費比率	78.7%	73.2%	71.5%																																		

4. 項目別の状況

予算（人件費の見積もりを含む）、収支計画及び資金計画

財務諸表及び決算報告書を参照

短期借入金の限度額

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績
1 限度額 700 百万円	1 限度額 300 百万円	短期の借入は行わなかった。
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	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	

重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績
なし	なし	該当なし

剰余金の使途

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績
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。	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。	令和4年度決算によって生じた剰余金については、全て積み立てた。

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

中期計画			令和４年度計画			令和４年度実績		
1 施設及び設備に関する計画 (単位：百万円)			1 施設及び設備に関する計画 (単位：百万円)			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	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	実績額	財源
病院施設，医療機器等整備	3,874	岡山市長期借入金等	病院施設，医療機器等整備	1,474	岡山市長期借入金等	病院施設，医療機器等整備	1,356	岡山市長期借入金等
2 人事に関する計画 (1) 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。 (2) 接遇、患者サービス向上のため、教育・研修体制の充実等により、職員のモチベーションの維持・向上を図る。 (3) 職員の帰属意識を高め、意欲を引き出せるよう人事制度を運用し、人材活用や人材育成を図る。 (4) 長期的な視野から安定した経営を図ることができるように職員の計画的な採用及び育成に取り組む。								
3 中期目標の期間を超える債務負担 (単位：百万円)								
区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額						
移行前地方債償還債務	593	499						
長期借入金	3,267	3,857						
4 積立金の処分に関する計画 前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、修繕、医療機器の購入、人材確保、人材育成及び能力開発の充実等に充てる。								