

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター
令和５年度に係る業務実績報告書

令和６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 4 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6年3月31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	
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
	久保 俊英	独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター院長
	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	岡山市立市民病院院長兼務
	臼井 正明	岡山市立せのお病院院長兼務
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	86 人	447 人	73 人	133 人	739 人
嘱託職員	12 人	0 人	20 人	27 人	59 人
再雇用職員	0 人	13 人	7 人	12 人	32 人
非正規職員	50 人	60 人	75 人	35 人	220 人
計	149 人	520 人	176 人	207 人	1,052 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	124,365 人	141,756 人
岡山市立せのお病院	19,926 人	17,537 人

※令和5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】

1. 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。
2. 患者の権利を尊重し、満足のいく医療を行います。
3. 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。
4. 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。
5. 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2年目となる令和5年度は、5月以降、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）が「2類相当」から「5類感染症」へ移行となり、社会情勢の変化に対応しながら、職員の健康管理や入院・外来患者の院内感染防止対策等を徹底して診療の継続に努め、中期計画・年度計画の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」の実施のため、新型コロナの5類移行に伴い、感染防止対策の運用を変更し救急診療を積極的に行った。新型コロナ重点医療機関としての対応実績を生かし、入院治療が必要な患者で他疾患を発症している患者を積極的に受け入れた。また、救急医の増員を行うとともに、救急搬送患者を受け入れるベッドコントロールを改善し救急要請応需率の向上に努めた。

感染症医療については、新型コロナの5類移行後も重点医療機関として24時間365日の受入体制を堅持し、確保病床数の変化にも対応した。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。

災害医療については、事業継続計画（BCP）に基づく病院全体の訓練と机上訓練を実施した。岡山県主催の災害拠点病院医療救護要員研修会を当院で開催した。また、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（DMAT）や医療救護班の体制を維持した。令和6年1月の能登半島地震発生の際には、DMAT隊員を派遣した。

せのお病院においては、地域医療について訪問診療と訪問リハビ

リを提供しつつ、後方支援病院として急性期治療後の患者を円滑に受け入れるなど、その役割を果たした。初期救急医療については院内のオンコール体制の多職種化により開業医からの救急受入要請にも対応できるようにした。専門性の高い疾患等については、市民病院や近隣救急医療機関と連携して、初期救急医療を提供した。また、地域包括ケアの充実のため、地域の医療・介護・福祉事業所と定期的に会議等を開催して情報共有することで、適切な医療・介護サービスの提供に努めた。

（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、新型コロナが「２類相当」から「５類感染症」へ移行後、受入体制を変更したことにより、感染症対策は継続しながら、一般救急の対応がスムーズに行えるようになった。救急要請件数も高い水準となる中で救急要請応需率は一定の回復をみせた。また、救急医の増員を行い入院が必要な重症患者の受入を積極的に行った。感染症医療では、新型コロナの５類移行後は、重点医療機関としての役割を果たしつつ、２類感染症の２４時間３６５日の受入体制を堅持した。災害医療では、事業継続計画（ＢＣＰ）に基づき病院全体の訓練と机上訓練を行い、医薬品、水、食料などの備蓄や諸設備の維持管理も行った。災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）については新規隊員の養成を継続し、令和６年１月の能登半島地震では隊員の派遣を行った。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、

自治体病院としての役割を果たすとともに、合併症妊婦の受入を拡大すべく入院診療で他科との協働診療を進めた。マタニティーセンターでは助産師の個別対応等により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を行うとともに、救急医の増員及び形成外科の新設により診療体制を強化した。感染症についても、新型コロナ患者で別疾患を発症している患者を積極的に受け入れるなど、「断らない救急」の実施のために様々な取り組みを行った。高度専門医療については、新型コロナを含めた感染症対策を行いつつ、滞りなく安全にがん治療を行った。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医療を提供した。糖尿病治療では、合併症を持つ患者の治療を他科の医師や多職種と連携して専門性の高いチーム医療を実施した。

せのお病院においては、訪問診療と訪問リハビリを安定的に提供し在宅医療を推進した。後方支援病院としては、高度専門医療機関と連携し、急性期治療後の患者を円滑に受け入れるなどの役割を果たした。初期救急医療では、院内のオンコール体制の多職種化により開業医からの救急受入要請にも対応できるようにした。また、専門性の高い疾患等については、市民病院や近隣救急医療機関と連携して、初期救急医療を提供した。地域包括ケアの充実への貢献では、地域の医療・介護・福祉事業所と定期的に会議等を開催して情報共有することで、適切な医療・介護サービスの提供に努めた。災害医療への備えでは、新たな事業継続計画（ＢＣＰ）に基づき、大規模災害を想定した訓練を行った。

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インシデント・アクシデントレポートに基づきカルテや関係部署にて直接事実確認を行ったり、多職種で定期的開催する会議や医療安全管理委員会で協議することで改善策を講じた。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感染制御チームによる毎週の院内ラウンド、職員への定期的な研修会の実施等により院内感染防止に努めた。また、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。行動規範と倫理の確立では、個人情報保護に関する法律に基づいた対応を実施した。

チーム医療の推進による診療体制の充実では、チーム医療を積極的に行い、患者中心の医療を提供した。

医療の標準化について、総合情報システムの活用では、サイバー攻撃を受けた医療機関の事例を参考に、電子カルテサーバーに複数のセキュリティ対策を講じ、サプライチェーンとの接続設定を最新化した。クリニカルパスでは、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対面とオンライン形式を併用し開催した。また初級者向けの院内研修会も実施した。

調査研究の実施について、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、患者視点に立ったインフォームドコンセン

トを行い、患者自身が病状や治療内容を十分に理解したうえで選択できるよう、セカンドオピニオンの相談にも適切に対応した。薬剤管理指導・栄養食事指導では、薬剤管理・無菌製剤処理・外来化学療法を行い、病棟薬剤業務については、I C U及びH C U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フォーミュラリーを岡山大学病院と共同して進め、バイオシミラーの採用も継続的に推進した。栄養指導については、外来から入院まで一貫した指導を行い、多職種によるカンファレンス等で、栄養指導の実施を提案した。患者ニーズの把握では、入院外来とも、回答件数が増加し、満足度が目標を上回った。職員の接遇向上については、患者アンケートの内容や職員からの報告等により、患者の要望を把握し速やかに関係部署と連携して対応した。また、専門業者による接遇研修を新入職員はじめ全職員に実施した。

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、新聞・テレビ・ラジオ等での病院広報、医療情報や健康情報の発信も行った。また、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、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。また、保健医療福祉関係機関とも連携し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に迅速な受入れができるよう、地域の医療・介護サービス関係者との関係構築に努めた。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医師の派遣を行い、医師不足が懸念される地域の医療に貢献した。

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の依頼に対して、全て対応した。連携大学院制度においては大学病院との連携を深め、各種講座を維持し救急医療現場での人材育成を強化した。人材開発室では、幹部職員の役割の認識やスキル向上を目的にした研修を実施した。多職種の医療従事者を目指す学生や実習生を受け入れ、教育を行った。

保健医療福祉行政への協力については、岡山市地域ケア総合推進センターとの情報共有を密にしながら、市民に向けた教室や研修会等の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、積極的に市の保健・医療・福祉等の施策へ協力した。疾病予防の取組では、がん、脳卒中をテーマにした市民公開講座や心不全・糖尿病・リウマチ教室等を通じ、情報提供を行い、市民の疾病予防や啓発に努めた。

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は、新たな視点の発案など、市民病院とせのお病院の経営に携わる管理職員が集まる法人本部経営会議で協議し、経営推進室で法人全体の運営を把握・調整し、経営・運営の効率化と適正化に取り組んだ。多様な人材の確保では、初期臨床研修医は定員10名がフルマッチし全員採用できた。専攻医は内科

専門医プログラム3名をはじめ11名、他職種においても専門知識を有する経験者の採用や、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、法改正等への対応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適正な会計処理と財務諸表の作成とともに、経営強化のための管理会計を活用するため、診療科別原価計算に取り組んだ。

研修制度の充実及び資格取得への支援では、専門看護師の資格取得のために奨学金を貸与し、新たに医療技術職の研修受講費用の補助も開始した。また、特定行為に係る研修修了者への受講料の助成制度も引き続き実施した。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こととした。職場環境の整備では、令和6年度から施行される医師の働き方改革に対応するため、院内のルール・運用の整備、人事給与・勤怠管理システムの更新に取り組み業務の効率化を進めた。また、子育て世代の職員をサポートする体制として、他の保育園が休園や一時閉園した場合に院内保育を一時利用できるようにしたり、育休中の職員も院内保育を利用できるよう整備した。

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、重症患者の受入れを常時可能とする診療体制の確保により入院患者数は昨年より回復した。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、医業収益は前年より回復したものの、物価高騰に伴い、材料費等の費用が増加し、経常収支は赤字となった。収入の確保及び費用の節減では、入院患者数は前年度より回復し、手術件

数が大きく伸びたため、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に努めた。費用については、重症患者や高度な医療の増加や、物価高騰による材料価格の上昇もあり、変動費の割合が高くなっている。また処遇改善や委託費の増加に伴い、給与費や経費も増加している状況である。急性期病院として必要な医療を提供したうえで患者数を確保するとともに業務の効率化を進めるなど経費の節減を行っていく。

(3) 今後の展望

第3期中期計画の3年目に向けては、新型コロナを経て変化した社会情勢や医療環境に対応しながら、質の高い医療サービスの提供と効率的な経営の両立を目指す。また引き続き地域医療に貢献するとともに、感染症対策や大規模災害時の対応など自治体病院としての使命を果たしながら、年度計画に基づいた業務運営を行っていく。

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、感染防止対策を念頭に置いて、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5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5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4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>28,263人</td><td>31,451人</td><td>22,813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>76.8%</td><td>82.8%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,716件</td><td>4,402件</td><td>4,993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4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>4,817件</td><td>5,116件</td><td>4,925件</td></tr><tr><td>救急からの入院患者の割合※</td><td>20.4%</td><td>18.0%</td><td>23.7%</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	救急患者数	28,263人	31,451人	22,813人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8%	76.8%	82.8%	手術件数	4,716件	4,402件	4,993件	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	救急車搬送受入件数	4,817件	5,116件	4,925件	救急からの入院患者の割合※	20.4%	18.0%	23.7%	—	—	
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5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4年度実績	令和5年度実績																																														
救急患者数	28,263人	31,451人	22,813人																																														
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8%	76.8%	82.8%																																														
手術件数	4,716件	4,402件	4,993件																																														
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																																														
救急車搬送受入件数	4,817件	5,116件	4,925件																																														
救急からの入院患者の割合※	20.4%	18.0%	23.7%																																														

		<table><tr><td rowspan="4">入院患者数</td><td>がん</td><td>1,592 人</td><td>1,398 人</td><td>1,577 人</td></tr><tr><td>脳卒中</td><td>528 人</td><td>448 人</td><td>452 人</td></tr><tr><td>急性心筋梗塞</td><td>47 人</td><td>53 人</td><td>65 人</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>150 人</td><td>59 人</td><td>72 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	1,398 人	1,577 人	脳卒中	528 人	448 人	452 人	急性心筋梗塞	47 人	53 人	65 人	糖尿病	150 人	59 人	72 人			
入院患者数	がん	1,592 人		1,398 人	1,577 人																	
	脳卒中	528 人		448 人	452 人																	
	急性心筋梗塞	47 人		53 人	65 人																	
	糖尿病	150 人	59 人	72 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）を積極的に行うこと。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。）等の検査方法を見直し、感染症患者対応をスムーズにし、他の救急患者への対応時間を確保しER機能を充実させる。 ②新型コロナ患者に適切な入院治療を提供し、一般救急患者の受入制限を減少させる。 ③救急患者の受入増のため、救急医の増員や、ERの処置ベッドを有効活用すること等に着手する。 ④新型コロナを含め新興感染症に対する救急センター内での感染防止対策を継続する。 ⑤ERにおいて救急患者を診断し、当院・他院での治療について適切に見極めるコーディネート機能を向上させる。 ⑥人材教育について「屋根瓦式教育」等の教育活動機会を増やす。 ⑦Webを有効活用し勉強会やカンファレンスの機会を増やす。 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令和5年5月以降、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）は「2類相当」から「5類感染症」に変更となったため発生届の提出が不要となり、発熱患者及び濃厚接触者全例に新型コロナ検査を行う必要がなくなった。これに伴い、新型コロナの検査方法をPCR法から他の感染症と同じく抗原検査を活用するなど、発熱患者の診療内容を新型コロナが流行する前の体制に戻した。これらの変更により感染症患者の対応時間が短縮でき、他の救急患者の対応もスムーズになった。 ②新型コロナ患者の入院治療を担う病院が地域に増えたことにより、重点医療機関に入院患者が集中する状況は改善されたが、市民病院は新型コロナ入院患者に数多く対応した実績を生かし、入院治療が必要な新型コロナ患者のうち別疾患を発症している患者への入院治療を積極的に提供した。また、地域の医療機関から入院適応のある新型コロナ患者の紹介にも積極的に対応した。そのため、新型コロナ患者が増えた時期には一部で救急受入制限が発生したが、前年度に比べて制限期間は短縮された。 ③前年度と比較して3名の救急医を増員した。救急車の受入れにおいて、救急搬送患者を受け入れるベッドが満床の場合はERの処置ベッドを活用するなどの工夫を行い、救急車の応需に努めた。 ④新型コロナ陽性患者と陰性患者では診察室や処置ベッド、トイレ、採血場所、動線を分離していたが、「5類感染症」への変更により、院内感染を防止できる範囲内での分離を行う運用にしたことにより、	A		

	感染対策を行うと同時にＥＲのハード面を有効活用でき、救急患者の受入れに繋がった。なお、救急センター内の感染対策は継続し、ＥＲスタッフに陽性者が発生しても、一度に複数のスタッフが感染することは防止できた。 ⑤急性期病院のベッドを活用するために、可及的早期に退院及び転院することを継続した。また、ＥＲ受診患者のうち市民病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する対策も引き続き実践した。 ⑥医師、看護師ともに「屋根瓦式教育」を継続した。特に、今年度は救急医を増員したため、毎朝カンファレンスを行うなど新たな教育手段を取り入れた。 ⑦新型コロナが「５類感染症」へ変更したことにより勉強会やカンファレンス、説明会、学生の病院見学などを対面で実施することが可能となった。さらに、参加者を募るためにＷｅｂを活用した「ハイブリッド式」の開催を進めた。 ⑧集中治療専門医による重症患者管理は継続するとともに、当院で集中治療専門医を育成する仕組みを確立した。																					
	【目標値】 ※再掲 <table><tr><td>項目</td><td>令和 ５年度 目標</td></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 ５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><td>項目</td><td>令和 元年度 実績</td><td>令和 ４年度 実績</td><td>令和 ５年度 実績</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>28,263 人</td><td>31,451 人</td><td>22,813 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>76.8%</td><td>82.8%</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 ４年度 実績	令和 ５年度 実績	救急患者数	28,263 人	31,451 人	22,813 人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8%	76.8%	82.8%		
項目	令和 ５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 ４年度 実績	令和 ５年度 実績																			
救急患者数	28,263 人	31,451 人	22,813 人																			
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	91.8%	76.8%	82.8%																			

		【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 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>4,817 件</td><td>5,116 件</td><td>4,925 件</td></tr><tr><td>救急からの入院患者 の割合 ※</td><td>20.4%</td><td>18.0%</td><td>23.7%</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 4年度 実績	令和 5年度 実績	救急車搬送受入件数	4,817 件	5,116 件	4,925 件	救急からの入院患者 の割合 ※	20.4%	18.0%	23.7%			
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績														
救急車搬送受入件数	4,817 件	5,116 件	4,925 件														
救急からの入院患者 の割合 ※	20.4%	18.0%	23.7%														

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、五類への移行まで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平時より保健所等の行政と協力し、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継続する。	イ ①新型コロナについては、5類への移行後も重点医療機関として受入れを24時間365日堅持し、感染症のフェーズ変化による確保病床数の変化にも100%対応した。 ②その他の2類感染症や新型インフルエンザ等の感染症の発生はなかったが高病原性鳥インフルエンザ発生時に備えた訓練を行い、受入体制の整備を継続した。 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（令和5年度は幹事病院を担当し、令和5年10月に岡山市で開催）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（DMAT）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、食料等の備蓄や諸設備の維持管理を行うとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制も維持する。 ④岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会を主宰して行う。	ウ ①電気設備点検の停電に合わせ令和5年10月に病院全体で事業継続計画（BCP）に基づく訓練を実施した。 ②おかやま災害医療スキルアップ研修など県等の外部機関主催の研修にDMATだけでなく、当院の幹部職員（副院長、診療技術部長等）も積極的に参加した。また、現場職員を対象とした災害時机上訓練を実施し、病院全体の災害対応能力の向上を図った。 ③災害時の医薬品、水、食料等の備蓄、諸施設の維持管理を行った。DMATについては新規隊員の養成を継続し、また、令和6年能登半島地震では令和6年1月12日から17日の期間、隊員の派遣を行った。 ④令和5年6月に岡山県災害拠点病院救護要員研修会を市民病院で開催した。	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。 ②E R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・他院との協働診療を進める。 ④シングルマザーや生活保護等社会的ハイリスク妊娠の管理も助産制度を利用して行う。 ⑤重症合併症妊婦については、高度専門医療機関にコーディネートする。 ⑥マタニティセンターにより妊娠から出産・育児まで、精神的・経済的な事も含めトータルコーディネートする。 ⑦研修会や学会等への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、一般診療のほか、専門診療では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。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教育にも取り組んだ。 ②E R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や岡山赤十字病院等に搬送するなど、適切に対応した。 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・他院との協働診療を進めた。 ④シングルマザーや生活保護等社会的ハイリスク妊娠の管理も助産制度を利用して行った。 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した。 ⑥マタニティセンターでは、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、現地参加又はWeb参加等で、学会	B		

		もしくは研究会に、全員が参加し自己研鑽を行った。 また、産婦人科医は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ている。新型コロナが五類へ移行した後も、感染対策を十分に行い、「断らない救急」の実践に取り組む。	オ ①救急科医師の増員や形成外科の新設で幅広く外傷患者を受け入れることができたことにより、診療体制が充実し、市民のためのセーフティネット機能を果たすことができた。 ②新型コロナに対しては、行政機関からのフェーズ変化に伴う病床確保の依頼に対応するなど重点医療機関としての役割を果たした。また、入院治療が必要な患者の受入れを行う医療機関も増えたが、当院はこれまでの経験を生かし、特に別疾患を発症している患者の受入れを積極的に行った。新型コロナが５類感染症に移行したことに伴い、通常診療が平行して行える範囲の感染防止対策を行う運用に変更し、ＥＲのハード面の有効活用を行い、「断らない救急」実践に取り組んだ。	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医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、がん緩和ケア等の充実を図る。 ⑤低侵襲手術センター・がん治療サポートセンター・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も充実させる。 ⑥前年度構築したがん診療の支援体制を継続させるため、専門看護師等のスタッフの充実を図る。 ⑦市民に対しても公開講座等により、がんに対する啓発を図る。	カ 高度専門医療 〔がん〕 ①新型コロナを含めた感染症対策を行いつつ、がん診療を行うことができた。 ②手術療法、化学療法を中心とした集学的医療を提供するとともに、高度専門的な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周術期口腔機能管理が必要な患者に対する連携を市民病院と歯科医療機関の間で行い、がん緩和ケア等の充実を図った。 ⑤低侵襲手術センターでは手術支援、がん治療サポートセンターではがん診療を俯瞰する支援、リハビリテーションセンターでは早期離床を目指した支援、入退院管理支援センターでは生活に関する支援を連携して行った。 ⑥がん診療の支援体制を継続させるため、リハビリ科、薬剤部、栄養科と協力し、セラピスト、薬剤師、栄養士をがん治療サポートセンター会議に参加させ支援スタッフの充実を図った。また、診療支援体制の強化として、妊孕性温存療法運用フロー整備を行い、妊孕性温存療法医療従事者研修も令和6年1月25日に開催した。併せて、がん診療の相談窓口の体制を強化した。 ⑦令和5年11月11日に市民公開講座を開催し、「知っておきたい乳がんの基礎知識 ～患者さんのための乳がん診療ガイドライン～」、「子宮がんのココが知りたい ～予防&早期発見、治療のために～」	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。	〔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。	「妊孕性温存制度について」及び「フレイル予防と予備能力を高める」の4つの講演を行った。参加人数49名。 ○総合がんサージカルボードについては開催方法を見直し、新たな試みとして地域の診療所・クリニックの医師を招聘し、当院と連携した症例の検討を行った。 <内容> 令和5年7月27日「DICとトルソー症候群を併発し、瀕死の肺腺癌患者におきた驚異的な転機」参加人数39名 令和6年2月29日「家族の意思を尊重して最後まで告知せず看取った膵がんの1例」参加人数36名 〔脳卒中〕 ①脳卒中患者を積極的に受け入れ、より多くの手術及び血管内治療を実施した。 ②早期の急性期リハビリテーションを実施し、地域の医療機関との連携のもと、さらなる機能改善を目指した転院を推進し、患者の早期自立を目指したシームレスな支援を行った。 ③一般社団法人日本脳卒中学会より一次脳卒中センターコア施設（脳血栓回収両方適応患者を24時間365日受け入れる施設）の認定（更新）を受け、岡山市内の脳卒中診療の要としての責務を果たした。			
---	---	---	--	--	--

〔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。 〔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。	〔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。 〔糖尿病〕 ①感染症・高血糖昏睡・低血糖昏睡等の救急救命を要する合併症を持つ糖尿病患者の医療、初期、悪化時の病型診断と糖尿病治療（食事療法、運動療法、薬物療法）の開始、変更、合併症の精査と治療、心理的支援及び眼底出血、腎症、神経障害合併等、急性増悪時における治療を専門診療体制により実施する。 ②地域の医療機関とは、安定治療期間の患者の健康管理や症例検討の実施等により、緊密な連携を図る。 ③地域の医療機関の糖尿病医療チームと勉強会を行い医療の質の向上を図る。	〔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できるよう努めた。 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、遅滞なく外科治療が行える体制を維持した。 ③治療後は心不全センターを中心に多職種チームによる早期の急性期リハビリテーションを提供し、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した。 〔糖尿病〕 ①感染症・高血糖昏睡・低血糖昏睡等の救急救命を要する合併症を持つ糖尿病患者の医療、初期、悪化時の病型診断と糖尿病治療（食事療法、運動療法、薬物療法）の開始、変更、合併症の精査と治療、心理的支援及び眼底出血、腎症、神経障害合併等、急性増悪時における治療を専門診療体制により実施した。 ②地域の医療機関とは、安定治療期間の患者の健康管理等のために、医療情報提供書及び糖尿病手帳を用いて緊密な連携を図った。オンラインでの症例検討を行った。 ③地域の医療機関の糖尿病医療チームと勉強会を3回を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 4 年度 実績</th><th>令和 5 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, 398 人</td><td>1, 577 人</td></tr><tr><td>脳卒中</td><td>528 人</td><td>448 人</td><td>452 人</td></tr><tr><td>急性心筋梗塞</td><td>47 人</td><td>53 人</td><td>65 人</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>150 人</td><td>59 人</td><td>72 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><th>令和 5 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><td>28, 981 人</td></tr><tr><td>実患者数</td><td>4, 598 人</td><td>4, 622 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 4 年度 実績</th><th>令和 5 年度 実績</th></tr><tr><td>C S I I</td><td>6 人</td><td>6 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 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	入院患者数	がん	1, 592 人	1, 398 人	1, 577 人	脳卒中	528 人	448 人	452 人	急性心筋梗塞	47 人	53 人	65 人	糖尿病	150 人	59 人	72 人	項目		令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	外来患者数	延患者数	28, 744 人	28, 981 人	実患者数	4, 598 人	4, 622 人	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	C S I I	6 人	6 人	6 人	S A P	8 人	7 人	7 人			
項目		令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																																														
入院患者数	がん	1, 592 人	1, 398 人	1, 577 人																																														
	脳卒中	528 人	448 人	452 人																																														
	急性心筋梗塞	47 人	53 人	65 人																																														
	糖尿病	150 人	59 人	72 人																																														
項目		令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																																															
外来患者数	延患者数	28, 744 人	28, 981 人																																															
	実患者数	4, 598 人	4, 622 人																																															
項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																																															
C S I I	6 人	6 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積極的に行う。 地域のかかりつけ医機能を充実させ、近隣の保健医療福祉関係機関との連携を深めることで、患者が住み慣れた地域で長く暮らし続けることができるようなサポートを行う。		—	—	

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><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 ※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近隣の医療機関が当院の高度医療機器（ＣＴ・ＭＲＩ）を利用しやすい体制整備や、開業医による入院施設の共同利用により地域のバックアップ病院としての役割を果たす。 ②訪問診療や訪問リハビリといった在宅医療の充実を図る。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和5年度目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>42.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>60.0%</td></tr><tr><td rowspan="2">医療機器共同利用件数</td><td>ＣＴ</td><td>200 件</td></tr><tr><td>ＭＲＩ</td><td>600 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5年度目標	紹介率 ※1	42.0%	逆紹介率 ※2	60.0%	医療機器共同利用件数	ＣＴ	200 件	ＭＲＩ	600 件	ア 紹介率・逆紹介率ともに目標を達成しており、地域の医療機関と連携して適切な医療を提供できた。 ①高度医療機器の共同利用件数について、ＣＴは近隣の医療機関のＣＴ導入の影響が大きく、目標達成できなかったが、ＭＲＩは目標値を達成した。 ②訪問診療・訪問リハビリのいずれも安定的に提供できており、在宅医療の推進ができています。 【実績値：せのお病院】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>55.7%</td><td>49.1%</td><td>43.4%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>58.8%</td><td>75.8%</td><td>76.5%</td></tr><tr><td rowspan="2">医療機器共同利用件数</td><td>ＣＴ</td><td>438 件</td><td>198 件</td></tr><tr><td>ＭＲＩ</td><td>730 件</td><td>893 件</td><td>802 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><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1 （地域包括ケア病床）</td><td>88.5%</td><td>89.1%</td><td>90.7%</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4年度実績	令和5年度実績	紹介率 ※1	55.7%	49.1%	43.4%	逆紹介率 ※2	58.8%	75.8%	76.5%	医療機器共同利用件数	ＣＴ	438 件	198 件	ＭＲＩ	730 件	893 件	802 件	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	病床稼働率 ※1 （地域包括ケア病床）	88.5%	89.1%	90.7%	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5年度目標																																																	
紹介率 ※1	42.0%																																																	
逆紹介率 ※2	60.0%																																																	
医療機器共同利用件数	ＣＴ	200 件																																																
	ＭＲＩ	600 件																																																
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																																															
紹介率 ※1	55.7%	49.1%	43.4%																																															
逆紹介率 ※2	58.8%	75.8%	76.5%																																															
医療機器共同利用件数	ＣＴ	438 件	198 件																																															
	ＭＲＩ	730 件	893 件	802 件																																														
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																																															
病床稼働率 ※1 （地域包括ケア病床）	88.5%	89.1%	90.7%																																															

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感染症も含めて医療の提供に関しては、市民病院と密に連携することで柔軟な対応ができるように努める。 ②高度専門医療機関や急性期病院から円滑に患者が受入れできるように後方支援体制の強化に努める。	イ ①感染症患者を受け入れる設備・体制の整備、専門的治療が必要な場合の市民病院や他の急性期病院との連携により、柔軟な医療提供ができた。 ②高度専門医療機関等で急性期治療を終えた患者を円滑に受け入れ、早期の在宅等への復帰のためリハビリ加療等の退院に向けた支援を強化し、後方支援病院としての役割を果たした。 【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4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>岡山市立市民病院</td><td>219 件</td><td>192 件</td><td>252 件</td></tr><tr><td>岡山労災病院</td><td>11 件</td><td>11 件</td><td>21 件</td></tr><tr><td>岡山赤十字病院</td><td>26 件</td><td>24 件</td><td>45 件</td></tr><tr><td>倉敷中央病院</td><td>4 件</td><td>2 件</td><td>4 件</td></tr><tr><td>その他</td><td>13 件</td><td>19 件</td><td>16 件</td></tr><tr><td>計</td><td>273 件</td><td>248 件</td><td>338 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4年度実績</th><th>令和5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>19,508 人</td><td>19,926 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4年度実績	令和5年度実績	岡山市立市民病院	219 件	192 件	252 件	岡山労災病院	11 件	11 件	21 件	岡山赤十字病院	26 件	24 件	45 件	倉敷中央病院	4 件	2 件	4 件	その他	13 件	19 件	16 件	計	273 件	248 件	338 件	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	地域包括ケア病床の延入院患者数	19,426 人	19,508 人	19,926 人	A		
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																																						
岡山市立市民病院	219 件	192 件	252 件																																						
岡山労災病院	11 件	11 件	21 件																																						
岡山赤十字病院	26 件	24 件	45 件																																						
倉敷中央病院	4 件	2 件	4 件																																						
その他	13 件	19 件	16 件																																						
計	273 件	248 件	338 件																																						
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																																						
地域包括ケア病床の延入院患者数	19,426 人	19,508 人	19,926 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 ①救急医療に対応するため、院内の医療体制の整備を行う。 ②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 ①近隣開業医からの急患受入要請への対応のため、オンコール体制の多職種化や人員体制整備を行った。 ②専門性の高い疾患等については、市民病院や近隣救急医療機関と連携して、初期救急医療を提供した。また年7回、地域の休日急患当番医も担い、休日の急患受入に努めた。	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急性期治療を終え地域に戻る患者の情報をその地域の医療・介護・福祉事業所の従事者と共有し連携することで、患者が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地域の医療・介護・福祉事業所との会議等を定期的 に開催し、情報共有を行った。関係機関との顔の見 える関係構築のもと、円滑な連携を通じて、患者本 人の意思を中心として、家族の意思も尊重しながら 適切な医療・介護サービスへの調整を行った。 ②多職種の講師を派遣し、妹尾公民館と共催の市民公 開講座や西ふれあいセンターと協力して健康相談を 実施した。 【実績値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和 元年度 実績</td><td>令和 4年度 実績</td><td>令和 5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>3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 4年度 実績	令和 5年度 実績	地域医療機関等の参 加する講演会開催数	4回	3回	3回	B		
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績										
地域医療機関等の参 加する講演会開催数	4回	3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 作成している事業継続計画（ＢＣＰ）に基づき災害訓練を実施するとともに、医薬品等の備蓄を維持し災害に備える。	オ 事業継続計画（ＢＣＰ）に基づき、大地震を想定した行動確認とシミュレーションや備蓄品・院内インフラ状況の確認を訓練として実施した。	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証する。提案された改善策を基にPDCAサイクルを回す。 ②改善策の実施、改良したマニュアル等の情報を、職員へリアルタイムに発信し、情報を共有する。 ③医師からの積極的なインシデント・アクシデントレポートの記載を促す。 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 100%を目指し、e-ラーニングや伝達講習の仕組みを整備する。 ⑤重大な医療事故が発生した際、原因を究明するため速やかに調査を行い、再発防止につなげ、安全な医療を目指す。	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、事象によっては直接関係部署に赴き、事実確認を行い必要な改善策を講じた。また、多職種による医療安全管理室会議を週 1 回、医療安全管理委員会を月 1 回定期的に開催し改善策を講じた。 今年度のインシデント・アクシデント報告件数は 2, 358 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（当院においては 2, 334 件／年）に対する達成率は、101.0%であった。 内容別では、薬剤（29.1%）ドレーン・チューブに関わるもの（23.5%）、療養上の世話（転倒転落等）（23.3%）で前年度までとほぼ同様だった。 ②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医療安全に関わるお知らせとして職員に配信を行い、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するなどの取組を行ったが、医師からの報告は、自治医科大学の数値を参考に市民病院で定めた目標値である 8.0%には届かず医師、研修医合わせて 3.4%となった。他の職種では、看護師からの報告が 88.0%、コメディカル 8.0%、その他の職種 0.6%であった。 ④医療安全研修については集合研修と e-ラーニング	B		

	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 5年度 目標</th></tr><tr><td>医療安全研修</td><td>4回</td></tr></table>	項目	令和 5年度 目標	医療安全研修	4回	を併用して、年5回実施した。 ⑤レベル3b以上のインシデントレポートが提出された時は、医療安全管理室員、関係部署の科長等が集まり、症例についての振り返りや再発防止等についての協議を行い院内に周知した。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>医療安全研修</td><td>18回</td><td>4回</td><td>5回</td></tr></table> ※令和4年度・5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 4年度 実績</th><th>令和 5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>2,169件</td><td>2,308件</td></tr><tr><td>アクシデント報告・分析件数</td><td>38件</td><td>47件</td><td>50件</td></tr><tr><td>計</td><td>2,517件</td><td>2,216件</td><td>2,358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 4年度 実績</th><th>令和 5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>12回</td><td>11回</td></tr><tr><td>薬剤検討ワーキング</td><td>3回</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>医療安全管理室会議</td><td>46回</td><td>43回</td><td>44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 4年度 実績	令和 5年度 実績	医療安全研修	18回	4回	5回	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績	インシデント報告・分析件数	2,479件	2,169件	2,308件	アクシデント報告・分析件数	38件	47件	50件	計	2,517件	2,216件	2,358件	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5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	12回	11回	薬剤検討ワーキング	3回	—	—	医療安全管理室会議	46回	43回	44回			
項目	令和 5年度 目標																																																				
医療安全研修	4回																																																				
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																																																		
医療安全研修	18回	4回	5回																																																		
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																																																		
インシデント報告・分析件数	2,479件	2,169件	2,308件																																																		
アクシデント報告・分析件数	38件	47件	50件																																																		
計	2,517件	2,216件	2,358件																																																		
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5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	12回	11回																																																		
薬剤検討ワーキング	3回	—	—																																																		
医療安全管理室会議	46回	43回	44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月1回定期的に開催する。 ②全職員の院内感染防止に関する知識や技術の向上を図るため、研修会の積極的な開催や、新たな事象に対応するためマニュアル類を適宜見直す。 ③感染制御チーム（ICT）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。 ⑥地域の感染対策のボトムアップを図ることを目的に新興感染症の発生等を想定した地域医療機関と合同の訓練を少なくとも年1回開催する。	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、抗菌薬の使用状況、病棟別手指衛生回数などの共有を行った。 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。血液培養陽性者に対する支援は365日体制で行った。 ④院内感染管理システムを活用し、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。院外からの持ち込み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などの行政との連絡を緊密に行い感染制御の機能強化を図った。厚生労働省や行政からの通知に対し迅速に対応し、院内体制を構築した。また職員の健康管理や入院・外来患者の管理を徹底した。それにより、依頼のあった疑似症例の患者や確定患者を受け入れた。 ⑥令和6年2月24日に市民病院主催で「新興感染症の発生等を想定した訓練」を実施した。地域医療機関については病院、診療所合わせて12医療機関が	S		

	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 5年度 目標</th></tr><tr><td>院内感染対策委員会 開催数</td><td>12 回</td></tr></table>	項目	令和 5年度 目標	院内感染対策委員会 開催数	12 回	参加。新興感染症の発生を想定したグループワークを実施した。 ○感染対策連携共通プラットフォーム（J－S I P H E）を利用することにより、ベンチマークが可能となり、各医療機関とのカンファレンス時においてフィードバックできた。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>院内感染対策委員会 開催数</td><td>12 回</td><td>12 回※1</td><td>12 回</td></tr></table> ※1 うち2回はメールによる書面会議。 【職員研修開催数】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>院内感染に関わる職 員研修</td><td>43 回</td><td>4 回※1</td><td>3 回※2</td></tr></table> ※1 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。 ※2 e－ラーニングと集合研修を併用し、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。	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績	院内感染対策委員会 開催数	12 回	12 回※1	12 回	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績	院内感染に関わる職 員研修	43 回	4 回※1	3 回※2			
項目	令和 5年度 目標																								
院内感染対策委員会 開催数	12 回																								
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																						
院内感染対策委員会 開催数	12 回	12 回※1	12 回																						
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																						
院内感染に関わる職 員研修	43 回	4 回※1	3 回※2																						

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、職員の行動規範と倫理観の向上を図る。 ②個人情報保護については個人情報の保護に関する法律（以下、「個人情報保護法」という。）及び岡山市の条例、当法人の規程に基づき適切に対応する。 ③個人情報保護法に基づき、マニュアルの見直しや個人情報の管理等により個人情報漏えい防止のための体制を強化する。 ④診療情報以外の個人情報の情報公開については、岡山市の条例に基づき適切に対応する。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和5年度目標</th></tr><tr><td>個人情報保護研修</td><td>全職員対象の研修 1回以上 新任職員研修 1回以上</td></tr></table>	項目	令和5年度目標	個人情報保護研修	全職員対象の研修 1回以上 新任職員研修 1回以上	ウ ①個人情報保護、コンプライアンスに係る資料を作成し、全職員への研修を行った。また注意喚起文書を作成し周知した。 ②令和5年度から適用となった個人情報保護法や岡山市条例、法人規程に基づいた対応を実施した。 ③個人情報漏洩（未遂を含む）時の法人内報告様式を国への報告様式に準じた内容に変更し、管理体制を強化した。 ④診療情報以外の個人情報の情報公開については、岡山市情報公開室と連携し岡山市条例に基づいた情報公開を実施した。 【実績値】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></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>1回※2</td><td>複数回※3</td></tr><tr><td>新任職員研修</td><td>7回</td><td>4回</td><td>6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 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。 ※3 対面で少人数・複数回実施し、全職員対象とした。	項目		令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	個人情報保護研修	全職員対象の研修	0回※1	1回※2	複数回※3	新任職員研修	7回	4回	6回	B		
項目	令和5年度目標																						
個人情報保護研修	全職員対象の研修 1回以上 新任職員研修 1回以上																						
項目		令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																			
個人情報保護研修	全職員対象の研修	0回※1	1回※2	複数回※3																			
	新任職員研修	7回	4回	6回																			

【医療情報開示件数】

項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績
医療情報開示件数	78 件	119 件	84 件

※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) 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。	①栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチームにおいては目標を達成。特に栄養サポートチームは4回の研修を実施し、診療内容向上や医療従事者の質の向上に寄与した。認知症ケアチームは1回の実施、呼吸器ケアチームは集合でのスキルアップ研修は行うことができなかったが、症例検討の中で、人工呼吸器離脱に向けたケーススタディを行い知識と技術の向上に取り組んだ。 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定期的に開催した。 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を構築した。	B																											
	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><th>項目</th><th>令和5年度目標</th></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5年度目標	スキルアップ研修	各チームにおいて年間2回	【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td rowspan="5">ス キ ル ア ッ プ 研 修</td><td rowspan="5">－</td><td>5チーム中1チーム</td><td>5チーム中3チーム</td></tr><tr><td>2回実施済</td><td>4回実施済</td></tr><tr><td>1/5</td><td>1/5</td></tr><tr><td>3回実施済</td><td>3回実施済</td></tr><tr><td>1/5</td><td>1/5</td></tr><tr><td>1回実施済</td><td>2回実施済</td></tr><tr><td>3/5</td><td>1回実施済</td></tr><tr><td>未実施</td><td>未実施</td></tr><tr><td>1/5</td><td>1/5</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	ス キ ル ア ッ プ 研 修	－	5チーム中1チーム	5チーム中3チーム	2回実施済	4回実施済	1/5	1/5	3回実施済	3回実施済	1/5	1/5	1回実施済	2回実施済	3/5	1回実施済	未実施	未実施	1/5	1/5
項目	令和5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4年度実績	令和5年度実績																											
ス キ ル ア ッ プ 研 修	－	5チーム中1チーム	5チーム中3チーム																											
		2回実施済	4回実施済																											
		1/5	1/5																											
		3回実施済	3回実施済																											
		1/5	1/5																											
1回実施済	2回実施済																													
3/5	1回実施済																													
未実施	未実施																													
1/5	1/5																													
	※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。																													

(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更改計画の最終年度となるため、前年度に引き続き実施する。 ②院内教育を含めた情報セキュリティ対策を行い、安全で強固な情報通信環境を構築する。 ③セキュリティ対策を行った上で、電子カルテシステムの安定稼働に努める。	ア ①無線環境の最適化（設置場所の変更、強度設定）を図りながら、すべてのアクセスポイントの機器の更新を行った。 ②セキュリティセミナーを、集合とWebで開催した。参加できなかった職員向けにはe-ラーニングで行った。 ③サイバー攻撃を受けた医療機関の事例を参考に、電子カルテサーバーに複数のセキュリティ対策を講じた。サプライチェーンとの接続についても一年経過するので、接続設定を最新化した。 ○国が進める医療DXに対応するため、電子処方箋を導入した。	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、質の高いパスを目指す。 ②一般財団法人医療情報システム開発センター(MED I S－DC)で評価監査を順次受け、更なる標準化を図りながら、使用率の向上も目指す。 ③クリニカルパス大会については、集合研修の実施が困難な場合も、W e bを利用するなど、より積極的な開催を目指し、パス推進と啓発に努める。 ④クリニカルパス開発支援会議を毎月開催し、院内の運用及び教育問題の解決に努め、また他施設との情報交換も行っていく。	イ ①クリニカルパス作成・改訂及び廃止について、多職種で検討し、目標値の250件を達成した。 ②一般財団法人医療情報システム開発センター(MED I S－DC)に、糖尿病内科のクリニカルパスを2件申請し、また使用率も全体で60%以上を達成した。 ③クリニカルパスの推進と啓発のため、W e bを併用し、年5回のクリニカルパス大会と初級者向け院内研修会を1回実施した。 ④毎月開催のクリニカルパス開発支援会議では、院内で発生する諸問題に対し早期対応すると共に、クリニカルパス学会を通じ、演題発表及び他施設との情報交換により、院内においてクリニカルパスに関する啓蒙活動をより積極的に努めることができた。	A		
【目標値】	【目標値】	【実績値】			
項目	令和7年度目標	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5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	273	250	250
		クリニカルパス使用率	54.8%	52.7%	60.1%
		クリニカルパス大会	4回	4回	5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１７件、新規１２件につき、当院及び院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が、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件実施した。				③その他臨床試験については、新しい治療や薬剤を中心に計４２件の審査を倫理委員会で実施した。																							
	【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和５年度目標</td></tr><tr><td>治験</td><td>新規：１０件</td></tr><tr><td>新薬販売後調査</td><td>新規：２０件</td></tr><tr><td>臨床試験</td><td>１０件</td></tr></table>	項目	令和５年度目標	治験	新規：１０件	新薬販売後調査	新規：２０件	臨床試験	１０件	【実績値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和４年度実績</td><td>令和５年度実績</td></tr><tr><td>治験</td><td>継続：１８件 新規：８件</td><td>継続：１８件 新規：１２件</td><td>継続：１７件 新規：１２件</td></tr><tr><td>新薬販売後調査</td><td>継続：６５件 新規：１８件</td><td>継続：５４件 新規：８件</td><td>継続：４８件 新規：９件</td></tr><tr><td>臨床試験</td><td>６３件</td><td>６９件</td><td>４２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４年度実績	令和５年度実績	治験	継続：１８件 新規：８件	継続：１８件 新規：１２件	継続：１７件 新規：１２件	新薬販売後調査	継続：６５件 新規：１８件	継続：５４件 新規：８件	継続：４８件 新規：９件	臨床試験	６３件	６９件	４２件			
項目	令和５年度目標																												
治験	新規：１０件																												
新薬販売後調査	新規：２０件																												
臨床試験	１０件																												
項目	令和元年度実績	令和４年度実績	令和５年度実績																										
治験	継続：１８件 新規：８件	継続：１８件 新規：１２件	継続：１７件 新規：１２件																										
新薬販売後調査	継続：６５件 新規：１８件	継続：５４件 新規：８件	継続：４８件 新規：９件																										
臨床試験	６３件	６９件	４２件																										

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患者側と医療機関側間の対話促進（メディエーション）を図ることで患者中心の医療の提供に努める。 ④医療相談窓口においては、相談を希望する患者のニーズに応えられるよう心がける。	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した。 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した。 ③患者側と医療機関側相互の対話促進（メディエーション）を図ることで患者中心の医療の提供に努めた。 ④医療相談窓口においては、相談を希望する患者のニーズに応えられるよう努めた。 【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4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>他院から市民病院</td><td>3 件</td><td>3 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>1 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4年度実績	令和5年度実績	他院から市民病院	3 件	3 件	3 件	市民病院から他院	1 件	3 件	1 件	B		
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績														
他院から市民病院	3 件	3 件	3 件														
市民病院から他院	1 件	3 件	1 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新型コロナ治療におけるワクチン及び治療薬の供給及び管理に迅速に対応できるよう努める。 ③抗菌薬の適正使用・入院患者の持参薬及び注射薬セットの充実、退院後の薬の管理や地域の薬局との連携強化に努める。 ④医薬品の安定供給・保管、ジェネリックの採用、フォーミュラリーの充実等、医療の質と経済性を踏まえた管理に努める。 ⑤管理栄養士による各種指導を充実させ、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、関係部署とも連携を図る。 ⑥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職員の新型コロナ及びインフルエンザの感染の影響も大きく、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人員面で維持に苦慮したが、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を行い、大きな問題もなく迅速に対応ができた。 ③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い、抗がん剤治療情報について、ホームページによるレジメンの公開や、トレーニ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。 ④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。 ⑤管理栄養士による各種指導を充実させ、外来から入	A		

	院まで一貫した指導を行った。関係部署と連携し、またカンファレンス等でも必要な患者への栄養指導実施を提案することで目標達成することができた。 ⑥入院患者食事相談については、新型コロナが５類感染症に移行し感染対策が緩和されたため件数が伸び目標値を達成した。																																																																					
	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 5 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>各種栄養指導合計件数</td><td>1,320 件</td></tr><tr><td>入院患者食事相談件数</td><td>240 件</td></tr></table>	項目	令和 5 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	各種栄養指導合計件数	1,320 件	入院患者食事相談件数	240 件	【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th><th>令和 5 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>15,269 件</td><td>15,737 件</td></tr><tr><td>無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)</td><td>4,117 件</td><td>4,131 件</td><td>4,041 件</td></tr><tr><td>外来化学療法加算数 (Ⅰ)</td><td>1,518 件</td><td>1,926 件</td><td>1,924 件</td></tr><tr><td>病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)</td><td>－</td><td>23,836 件</td><td>25,511 件</td></tr><tr><td>各種栄養指導合計件数</td><td>1,704 件</td><td>1,297 件</td><td>1,324 件</td></tr><tr><td>入院患者食事相談件数</td><td>414 件</td><td>127 件</td><td>392 件</td></tr></table> (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 4 年度 実績</th><th>令和 5 年度 実績</th></tr><tr><td rowspan="2">個人指導</td><td>外来</td><td>527 件</td><td>488 件</td><td>445 件</td></tr><tr><td>入院</td><td>810 件</td><td>711 件</td><td>748 件</td></tr><tr><td colspan="2">集団指導</td><td>76 件</td><td>0 件</td><td>11 件</td></tr><tr><td colspan="2">人間ドック、特定健診</td><td>65 件</td><td>33 件</td><td>42 件</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 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	15,269 件	15,737 件	無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)	4,117 件	4,131 件	4,041 件	外来化学療法加算数 (Ⅰ)	1,518 件	1,926 件	1,924 件	病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)	－	23,836 件	25,511 件	各種栄養指導合計件数	1,704 件	1,297 件	1,324 件	入院患者食事相談件数	414 件	127 件	392 件	項目		令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	個人指導	外来	527 件	488 件	445 件	入院	810 件	711 件	748 件	集団指導		76 件	0 件	11 件	人間ドック、特定健診		65 件	33 件	42 件		
項目	令和 5 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																																																																					
各種栄養指導合計件数	1,320 件																																																																					
入院患者食事相談件数	240 件																																																																					
項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 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	15,269 件	15,737 件																																																																			
無菌製剤処理料件数 (ⅠⅡ)	4,117 件	4,131 件	4,041 件																																																																			
外来化学療法加算数 (Ⅰ)	1,518 件	1,926 件	1,924 件																																																																			
病棟業務実施加算 (ⅠⅡ)	－	23,836 件	25,511 件																																																																			
各種栄養指導合計件数	1,704 件	1,297 件	1,324 件																																																																			
入院患者食事相談件数	414 件	127 件	392 件																																																																			
項目		令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																																																																		
個人指導	外来	527 件	488 件	445 件																																																																		
	入院	810 件	711 件	748 件																																																																		
集団指導		76 件	0 件	11 件																																																																		
人間ドック、特定健診		65 件	33 件	42 件																																																																		

		<table><tr><td>透析予防指導</td><td>226 件</td><td>65 件</td><td>78 件</td></tr><tr><td>計</td><td>1,704 件</td><td>1,297 件</td><td>1,324 件</td></tr></table>	透析予防指導	226 件	65 件	78 件	計	1,704 件	1,297 件	1,324 件													
		透析予防指導	226 件	65 件	78 件																		
		計	1,704 件	1,297 件	1,324 件																		
【病院食嗜好調査】																							
<table><tr><td>項目</td><td>令和 元年度 実績</td><td>令和 4 年度 実績</td><td>令和 5 年度 実績</td></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>216 名</td><td>192 名</td></tr><tr><td>2 回目 実施者数</td><td>133 名</td><td>194 名</td><td>198 名</td></tr><tr><td>3 回目 実施者数</td><td>130 名</td><td>194 名</td><td>244 名</td></tr></table>	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	実施回数	3 回	3 回	3 回	1 回目 実施者数	146 名	216 名	192 名	2 回目 実施者数	133 名	194 名	198 名	3 回目 実施者数	130 名	194 名	244 名			
項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																				
実施回数	3 回	3 回	3 回																				
1 回目 実施者数	146 名	216 名	192 名																				
2 回目 実施者数	133 名	194 名	198 名																				
3 回目 実施者数	130 名	194 名	244 名																				
※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 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・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、地域連携医療機関を中心に「市民病院地域ネットワーク」を活用しながら各々の機能・役割を明確にして密な連携を図る。 ④地域の医療・介護支援機関と連携し在宅療養移行支援の促進を図ることにより、切れ目のない診療体制を強化する。	ウ ①入院患者数の増加及び外来の調査期間の延長により、回答件数は入院、外来とも前年を上回った。患者の満足度についても、入院、外来とも目標を上回った。 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策をした。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退院に際しては、地域連携医療機関を中心に自院及び連携先各々の機能・役割を明確にして密な連携を図った。 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した。	S																											
【目標値】 <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%	【目標値】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和5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5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%	【実績値：患者満足度調査結果（満足＋やや満足）】 <table><tr><th>項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>入院</td><td>735 (回答数776) → 94.7%</td><td>518 (回答数533) → 97.2%</td><td>528 (回答数554) → 95.3%</td></tr><tr><td>外来</td><td>678 (回答数712) → 95.2%</td><td>746 (回答数759) → 98.3%</td><td>1,098 (回答数1,125) → 97.6%</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	入院	735 (回答数776) → 94.7%	518 (回答数533) → 97.2%	528 (回答数554) → 95.3%	外来	678 (回答数712) → 95.2%	746 (回答数759) → 98.3%
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5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4年度実績	令和5年度実績																											
入院	735 (回答数776) → 94.7%	518 (回答数533) → 97.2%	528 (回答数554) → 95.3%																											
外来	678 (回答数712) → 95.2%	746 (回答数759) → 98.3%	1,098 (回答数1,125) → 97.6%																											

		<table><tr><td>計</td><td>1,413 (回答数 1,488) → 95.0%</td><td>1,264 (回答数 1,292) → 97.8%</td><td>1,626 (回答数 1,679) → 96.8%</td></tr></table>	計	1,413 (回答数 1,488) → 95.0%	1,264 (回答数 1,292) → 97.8%	1,626 (回答数 1,679) → 96.8%			
計	1,413 (回答数 1,488) → 95.0%	1,264 (回答数 1,292) → 97.8%	1,626 (回答数 1,679) → 96.8%						
※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、顧問弁護士や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患者対応専門職員を配置し、日々発生するトラブル等に迅速に対応する。	エ ①紛争に発展しそうな事例は、すべて顧問弁護士や損害保険会社に相談しながら対応している。係争中の紛争については、顧問弁護士と協議・相談しながら早期決着に努力した。 ②患者対応専門職員の存在やトラブル対応事例を院内に周知することで、トラブル発生時の連絡をスムーズに行い、迅速に解決できるように努めた。	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等により、具体的な問題点を周知し、接遇時の意識向上を図る。 ②病院に対する要望や相談対応を専門とする職員を配置し、関連部署と連携し、課題に対してできるだけ速やかに対応する。 ③接遇研修は、専門講師の研修により、接遇向上に努める。また、患者満足度調査結果を活用し、患者への応対についても意識向上を図る。	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毎週掲示し、具体的な問題点を周知した。当該部署長には個別に報告し、部署内で状況確認や振り返りを行い、接遇時における意識の向上を図った。 ②患者アンケートの内容や患者と接する機会の多い職員からの報告等により、患者からの要望を把握し、速やかに関係部署と連携して対応した。 ③4月の新入職者研修において専門業者（講師）による接遇研修を実施した。また職員全体に対する専門業者（講師）による研修については、令和5年10月17日に「患者さんや職員にとって、安心・安全な対応はできますか」をテーマとした対面研修を、令和5年11月1日から11月30日の期間で「話し方ひとつで変わるメッセージ」をテーマとした医療接遇対応に関する動画研修及び確認テストを実施した。	B																
	【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和5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5年度目標	接遇研修	全職員対象：1回 新任職員対象：1回	【実績値】 <table><tr><td colspan="2">項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和4年度実績</td><td>令和5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>1回</td><td>2回</td></tr><tr><td>新任職員対象</td><td>－</td><td>1回</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4年度実績	令和5年度実績	接遇研修	全職員対象	－	1回	2回
項目	令和5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4年度実績	令和5年度実績															
接遇研修	全職員対象	－	1回	2回															
	新任職員対象	－	1回	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等のWeb媒体、院外広報誌、院内掲示板等の各種広報媒体でわかりやすく発信する。 ②各種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、当法人の取組の認知を向上させ、地域の健康教育に貢献する。	①院外広報誌については計画通り年3回発行。ホームページやFacebookについても診療・健康・疾病予防、当法人の役割や機能・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)を通して健康情報の発信を実施、さらにWebマガジン等の媒体を活用し、健康や医療に関する知識等を広い層へ提供した。また、市民・患者・連携医療機関への診療情報発信機能の強化を目的として院内に開設したWebスタジオでは、院内外とのWeb会議開催や、動画コンテンツの制作・配信を行う等、多方面で活用した。 また紙媒体では、医療機関向け広報誌発行をはじめ、市民病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を配布し、地域医療機関との連携促進を図った。 ②新聞・テレビ・ラジオ等での露出は27件となった。新型コロナ関連(ワクチン接種)以外にも、マタニティや救急、がん治療、最新手術機器を用いた手術精度の向上について等、患者、地域住民向けに有益な情報発信を実施した。 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1回実施、まちかど脳卒中教室は2回実施、在宅医療コラボ講座は3回実施し、市民の健康教育推進に貢献した。 市民病院では、市民公開講座は女性のがんや脳卒中をテーマに2回実施。リウマチ教室は対面形式、Web版及び瓦版形式合わせて10回実施した。コロナ感染対策で対面での開催を一時中止しているマタニティクラスについても、助産師新聞を定期的に	A		

		発行し外来や病棟に設置する等の対応でサポート体制を継続した。 せのお病院では、近隣公民館での市民公開講座を毎月開催したほか、近隣住民の要望に応える形で近隣公民館で年2回の講演を行った。ふれあいセンターでの看護師による健康相談は3か月に1回実施した。 紙媒体での発信については、院外向けに広報誌を年2回発行し、診療情報や外来診療担当表、地域に向けたイベント開催等の情報発信を行った。また、市民病院からせのお病院への転院時に利用するせのお病院の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、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を促進し、地域完結型の医療提供体制が構築できるよう努める。 ④カルナコネクト（インターネットにより紹介患者のオンライン予約や予約状況の照会を行える患者受診予約システム）等、情報通信技術（ＩＣＴ）の積極的な活用により、地域医療機関との情報の共有を図る。 ⑤脳卒中、大腿骨頸部骨折等地域連携クリティカルパスの適用により、地域医療機関との連携をより一層推進する。 ⑥岡山県がん診療連携推進協議会を通	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、岡山大学病院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。 ②近隣の病院を中心とした「市民病院地域ネットワーク」の体制を強化し、各病院の空床情報の共有など、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った。 ③地域のかかりつけ医との医療連携を促進し、地域完結型の医療提供体制の構築を図った。 ④カルナコネクト（インターネットにより紹介患者のオンライン予約や予約状況の紹介を行える患者受診予約システム）等、情報通信技術（ＩＣＴ）の積極的な活用により、地域医療機関との情報の共有を行った。 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活用により、地域医療機関との連携をより一層推進した。 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 ※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	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%	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 5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 5年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>42.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>60.0%</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 5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 5年度 目標	紹介率 ※1	42.0%	逆紹介率 ※2	60.0%	【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 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>66.0%</td><td>56.4%</td><td>80.6%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>90.7%</td><td>83.9%</td><td>117.2%</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>278 件</td><td>320 件</td></tr><tr><td>紹介患者予約件数</td><td>7,609 件</td><td>7,135 件</td><td>7,603 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>1,799 件</td><td>2,093 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 【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 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>55.7%</td><td>49.1%</td><td>43.4%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>58.8%</td><td>75.8%</td><td>76.5%</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 ※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 4年度 実績	令和 5年度 実績	紹介率 ※1	66.0%	56.4%	80.6%	逆紹介率 ※2	90.7%	83.9%	117.2%	地域連携クリティカ ルパス適用件数	370 件	278 件	320 件	紹介患者予約件数	7,609 件	7,135 件	7,603 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	1,799 件	2,093 件	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績	紹介率 ※1	55.7%	49.1%	43.4%	逆紹介率 ※2	58.8%	75.8%	76.5%			
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 5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 5年度 目標																																																																						
紹介率 ※1	42.0%																																																																						
逆紹介率 ※2	60.0%																																																																						
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																																																																				
紹介率 ※1	66.0%	56.4%	80.6%																																																																				
逆紹介率 ※2	90.7%	83.9%	117.2%																																																																				
地域連携クリティカ ルパス適用件数	370 件	278 件	320 件																																																																				
紹介患者予約件数	7,609 件	7,135 件	7,603 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	1,799 件	2,093 件																																																																				
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																																																																				
紹介率 ※1	55.7%	49.1%	43.4%																																																																				
逆紹介率 ※2	58.8%	75.8%	76.5%																																																																				

(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5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5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関（ＣＴ・ＭＲＩ）の共同利用を促進した。 ②病診連携研修会（３Ｓ会）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の維持に努めた。 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・介護連携を促進した。入退院時の院外関係機関との情報共有は、電話や書面だけでなく、動画やオンライン会議システムを活用する等支障がないように努めた。 ④退院後の在宅療養患者支援体制の構築に向け、地域の医療・介護サービス関係者との関係構築に努めた。 ⑤在宅移行患者については、緊急時に迅速な受け入れができる体制を維持した。 【実績値】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和元年度実績</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td colspan="2">在宅復帰率・病床機能連携率</td><td>91.2%</td><td>86.9%</td><td>88.6%</td></tr><tr><td colspan="2">退院前カンファレンスの開催</td><td>742 件</td><td>186 件</td><td>185 件</td></tr><tr><td>医療機器共同利用件数</td><td>CT</td><td>540 件</td><td>457 件</td><td>468 件</td></tr></table>	項目		令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	在宅復帰率・病床機能連携率		91.2%	86.9%	88.6%	退院前カンファレンスの開催		742 件	186 件	185 件	医療機器共同利用件数	CT	540 件	457 件	468 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5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4年度実績	令和5年度実績																																	
在宅復帰率・病床機能連携率		91.2%	86.9%	88.6%																																	
退院前カンファレンスの開催		742 件	186 件	185 件																																	
医療機器共同利用件数	CT	540 件	457 件	468 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		MRI	673 件	695 件	696 件			
			【市民病院】							
			項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績				
			地域医療機関等の参加する講演会開催数	15 回	7 回	4 回				
			(内訳)							
			講演会	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績				
			市民病院主催	9 回	4 回	1 回				
			3 S 会 (※)	3 回	3 回	3 回				
			救急症例検討会	3 回	0 回	0 回				
			計	15 回	7 回	4 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医師の遍在等による医師不足が深刻な地域の医療機関へ、医師派遣等による人的支援に努める。 ②岡山県自治体病院協議会会長病院として、自治体病院間の連携において中心的な役割を果たし、地域医療を支える。	イ ①岡山市外の医療機関へも人的支援を継続しており、昨年度を上回る派遣数となっている。医師不足が懸念される地域の医療に貢献するとともに、将来の地域医療を担う医師の人材育成に努めた。 ②岡山県自治体病院協議会事務局（当法人理事長が当該協議会会長を務める）として自治体病院間の連携において、中心的な役割を担い、地域医療を支えるように努めた。 【医師派遣先】 <table><tr><th>病院名</th><th>令和元年度実績</th><th>令和４年度実績</th><th>令和５年度実績</th></tr><tr><td>美作市立大原病院</td><td>毎週土曜日 日当直１人</td><td>第２・４ 土曜日 日当直１人</td><td>第２・４ 土曜日 宿日直　１人</td></tr><tr><td>湯原温泉病院</td><td>毎週木曜日 １人</td><td>毎週水曜日 １人</td><td>毎週水曜日 １人</td></tr><tr><td>倉敷市立市民病院</td><td>毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人</td><td>毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人</td><td>毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人</td></tr><tr><td>瀬戸内市民病院</td><td>派遣要請 なし</td><td>毎週木曜日 １人</td><td>木曜日 ２～３回/ 月 １人</td></tr><tr><td>福渡病院</td><td>第３月曜日 １人 第２・４木曜日 １人 第１・２・４ 土曜日 日当直 各１人</td><td>第１・３・５ 月曜日 １人 毎週火曜日 午前１人 毎週木曜日 午前１人 毎週金曜日 午前１人</td><td>第１・３・５ 月曜日 １人 毎週月曜日 宿直１人 毎週火曜日 午前１人 宿直１人 毎週木曜日</td></tr></table>	病院名	令和元年度実績	令和４年度実績	令和５年度実績	美作市立大原病院	毎週土曜日 日当直１人	第２・４ 土曜日 日当直１人	第２・４ 土曜日 宿日直　１人	湯原温泉病院	毎週木曜日 １人	毎週水曜日 １人	毎週水曜日 １人	倉敷市立市民病院	毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人	毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人	毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人	瀬戸内市民病院	派遣要請 なし	毎週木曜日 １人	木曜日 ２～３回/ 月 １人	福渡病院	第３月曜日 １人 第２・４木曜日 １人 第１・２・４ 土曜日 日当直 各１人	第１・３・５ 月曜日 １人 毎週火曜日 午前１人 毎週木曜日 午前１人 毎週金曜日 午前１人	第１・３・５ 月曜日 １人 毎週月曜日 宿直１人 毎週火曜日 午前１人 宿直１人 毎週木曜日	A		
病院名	令和元年度実績	令和４年度実績	令和５年度実績																										
美作市立大原病院	毎週土曜日 日当直１人	第２・４ 土曜日 日当直１人	第２・４ 土曜日 宿日直　１人																										
湯原温泉病院	毎週木曜日 １人	毎週水曜日 １人	毎週水曜日 １人																										
倉敷市立市民病院	毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人	毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人	毎週月曜日 午前１人 午後１人 毎週水曜日 午前１人																										
瀬戸内市民病院	派遣要請 なし	毎週木曜日 １人	木曜日 ２～３回/ 月 １人																										
福渡病院	第３月曜日 １人 第２・４木曜日 １人 第１・２・４ 土曜日 日当直 各１人	第１・３・５ 月曜日 １人 毎週火曜日 午前１人 毎週木曜日 午前１人 毎週金曜日 午前１人	第１・３・５ 月曜日 １人 毎週月曜日 宿直１人 毎週火曜日 午前１人 宿直１人 毎週木曜日																										

			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	午前 1 人 毎週金曜日 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 宿日直 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 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	毎週月曜日 宿直 1 人 毎週火曜日 勤務・宿直 各 1 人 第 3 火曜日 1 人 毎週水曜日 勤務（午前） 2 人 宿直 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の人材教育の場として活用し、地域医療や救急医療に関する研究教育を行う。 ②市民病院で実践総合診療学講座、実践救急医学講座及び外科医のための実践地域総合外科学が開講されており、これら連携大学院の活用により人材を育成する。 ③ICLS（蘇生トレーニングコース）や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、研修会や診療カンファレンスを実施するとともに、医師、看護師、薬剤師、栄養士を目指す学生や救急救命士等の実習生を積極的に受け入れ、職員以外の多種職の医療従事者に対する教育にも貢献する。	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。また今年度は実践地域総合外科学講座を1名が修了した。 ③ICLS（蘇生トレーニングコース）を年に3回、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人材開発室と教育・研修委員会で連携を強化しながら、新入職員向け集合研修を企画し実施した。また、キャリア別プログラムの一環として幹部職員研修を実施して役割認識・スキル向上を促進した。また、次年度開催予定の管理職員研修の企画を進めた。 ⑤研修医が参加する診療カンファレンスについては、目標をわずかに達成できなかったが、研修会の実施については目標を上回った。また、医療職を目指す学生（医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、臨床検査技師、視能訓練士、診療情報管理士、医療事務）及び医療従事者（認定看護師、特定行為看護師及び救急救命士）の実習について積極的に受け入れ、職員以外の医療従事者の教育にも貢献した。	A		

【目標値】		【目標値】		【実績値】						
項目	令和 7年度 目標	項目	令和 5年度 目標	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5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%	大学の研修医・医学生 の研修受入要請に対す る応需率	100%	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	研修医・医学生への研 修会実施回数	12回	研修医・医学生への 研修会実施回数	12回	11回	26回			
研修医が参加するカン ファレンスの回数	80回	研修医が参加するカン ファレンスの回数	80回	研修医が参加するカ ンファレンスの回数	91回	66回	79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・参加等、協働した活動を展開する。 ③市の保健医療福祉部門との連携を推進するため、情報交換の機会を設けるなど、関係各部門・部署の相互協力を図る。 ④市の保健・医療・福祉等の施策について、依頼があれば積極的に協力する。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和5年度目標</td></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5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や協働を図り、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した。 ②支援事例の検討会やそれぞれが企画する研修会等の事業への協力・参加等、協働した活動を展開した。 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><td>項目</td><td>令和元年度実績</td><td>令和4年度実績</td><td>令和5年度実績</td></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>12回</td><td>12回</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5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	12回	12回	S		
項目	令和5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4年度実績	令和5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	12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 4年度 実績	令和 5年度 実績			
		岡山市北区中央コア会議	2回	5回	4回			
		津高一宮コア会議※1	—	6回	8回			
		北児島ケアネット	2回	3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元年度の実績値なし。 ※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助産師による妊婦指導を通じて、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・教室について栄養管理委員会で行う市民公開講座は「脳卒中」をテーマに実施し、講演、リハビリ指導、試食会を行い、医師や看護師による血圧血糖測定の体験コーナーも設置した。 がん治療サポートセンターで行う市民公開講座は「女性のがん」をテーマに1回実施した。 糖尿病教室は入院患者に対して計18回実施し、リウマチ教室はWeb配信及び紙媒体で計6回、対面開催で計6回実施した。 心不全教室は岡山市地域ケア推進センターと合同で「まちかど心不全教室」を集合及びWeb形式により開催した。 脳卒中について岡山市地域ケア総合推進センターと合同で「まちかど脳卒中教室」を集合及びWeb形式により計2回開催した。 岡山市地域ケア総合推進センターが開催する「在宅医療コラボ講座」には救急科、整形外科が協力した。 ②新型コロナが5類に移行し、立ち合い出産を令和5年の年末から再開している。マタニティクラスは感染対策の必要性から、妊婦健診の際に助産師が個別で対応している。 ③教育入院について、リウマチセンターでは教育入院を令和4年4月から再開し、令和5年度の入院患者数は2名であった。入院中は薬剤師、管理栄養士、理学療法士等多職種により日常での服薬や食事、運動等についてのアドバイスをを行い、患者の生活の質の向上に向けたサポートを行った。 糖尿病センターでは重症患者への教育入院を実施しており、令和5年4月から令和6年3月の入院患	B		

	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 5 年度 目標</th></tr><tr><td>栄養管理委員会で行う 市民公開講座実施回数</td><td>1 回</td></tr><tr><td>がん治療サポートセン ターで行う市民公開講 座実施回数</td><td>1 回</td></tr></table>	項目	令和 5 年度 目標	栄養管理委員会で行う 市民公開講座実施回数	1 回	がん治療サポートセン ターで行う市民公開講 座実施回数	1 回	者数は5 4 名であった。入院中は血糖値のコントロ 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。 【実績値】 栄養管理委員会で行う市民公開講座 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th><th>令和 5 年度 実績</th></tr><tr><td>実施回数</td><td>2 回</td><td>0 回</td><td>1 回</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>108 名</td><td>0 名</td><td>40 名</td></tr></table> 【実績値】 がん治療サポートセンターで行う市民公開 講座 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4 年度 実績</th><th>令和 5 年度 実績</th></tr><tr><td>実施回数</td><td>－</td><td>1 回</td><td>1 回</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>－</td><td>37 名</td><td>49 名</td></tr></table> ※がん治療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元年度の実績値は 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。	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	実施回数	2 回	0 回	1 回	参加者数	108 名	0 名	40 名	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績	実施回数	－	1 回	1 回	参加者数	－	37 名	49 名			
項目	令和 5 年度 目標																																		
栄養管理委員会で行う 市民公開講座実施回数	1 回																																		
がん治療サポートセン ターで行う市民公開講 座実施回数	1 回																																		
項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																																
実施回数	2 回	0 回	1 回																																
参加者数	108 名	0 名	40 名																																
項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績																																
実施回数	－	1 回	1 回																																
参加者数	－	37 名	49 名																																

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。	ウィズコロナを念頭に置き、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。 また、法人全体で一体的かつ柔軟な運営管理を行う。	市民病院及びせのお病院の経営に携わる管理職員が集まって定期的に開催される法人本部経営会議を中心に経営推進室を通して運営全体を把握調整するとともに、新たな視点による発案を行うなど、経営運営の効率化や適正化に取り組んだ。	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初期臨床研修医については、県外も視野に入れて、広報活動を強化し、育成のための教育体制も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。 ⑥事務職員については、階層別研修の	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、通常採用によるものや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薬剤師については、がん関連の資格を有する人材を採用できた。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・対面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、フルマッチした。また、教育体制の強化のため、前年度から引き続き、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年9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3名採用し、連携施設から内科3名、救急科1名、脳神経外科1名、外科1名、整形外科1名、形成外科1名の	A		

	実施や長期的観点での採用に努める。 ⑦育児と業務を両立できる育児支援や職場復帰に関わる制度等を、実態に即して整える。 ⑧退職者の活用や非常勤職員の正規登用等、多様な人材活用に努める。	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施設追加し、32施設となった。 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、新たに専門看護師1名が合格し、認定看護師養成課程を1名、特定行為実践研修を3名が修了した。 ⑥事務職員については、幹部職員を階層別研修に参加させた。また、前年に引き続き医事職員を中心に5名を採用した。 ⑦育児休業については、新たに36名が取得し、医師1名、看護職員23名、医療技術職員11名、事務1名で、女性の取得率は100%だった。また、前記のうち男性も8名（医師1名、看護職員1名、医療技術職員5名、事務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、77名が取得し、医師1名、看護師57名、医療技術職員15名、事務4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、薬剤師、放射線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4年度実績</th><th>令和5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>16名</td><td>11名</td></tr><tr><td>看護師</td><td>29名</td><td>26名</td><td>36名</td></tr><tr><td>医療技術員</td><td>11名</td><td>6名</td><td>10名</td></tr><tr><td>事務職員</td><td>2名</td><td>3名</td><td>5名</td></tr><tr><td>定年退職者の再雇用</td><td>4名</td><td>8名</td><td>3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4年度実績	令和5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	16名	11名	看護師	29名	26名	36名	医療技術員	11名	6名	10名	事務職員	2名	3名	5名	定年退職者の再雇用	4名	8名	3名			
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5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	16名	11名																														
看護師	29名	26名	36名																														
医療技術員	11名	6名	10名																														
事務職員	2名	3名	5名																														
定年退職者の再雇用	4名	8名	3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市民病院は令和6年11月の受審に向けた体制を構築するため、令和5年度には病院機能評価受診委員会（仮）を発足し、受審する評価項目の研修会へ参加する等準備を進める。 ②業務面では、監事による業務監査、理事会等における理事・監事からの助言を活かし、顧問弁護士の助言等を受けながら内部統制の強化を図る。 ③会計面では、地方独立行政法人会計基準が改正され、財務諸表等の変更に対応するため、監事による会計監査や会計監査法人の助言を活用する。また整備中の診療科別原価計算を会計監査法人の助言を受けつつ経営資料として活用できるまで精度を向上させる。	①市民病院は、新型コロナの影響で令和7年8月に延期された病院機能評価受審に向け、各領域担当者を決定し、準備に入った。また、関連する研修等があれば積極的に参加した。 ②監事による業務監査を6月と11月に実施し、指摘事項は各部署と共有して、以降の業務に反映できるよう周知した。理事会等での理事・監事からの助言については、関係部署に伝え対応した。また、法改正等に伴う規程の改正等は顧問弁護士に相談し、助言を受けながら規程の改正等を行った。 ③会計面では、地方独立行政法人会計基準の改正に伴う財務諸表等の変更に對して、監事による会計監査や会計監査法人の助言を活用した。また整備中の診療科別原価計算については会計監査法人の助言等を活用し課題を確認した。	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る検討を行う。 ②看護師の特定行為に係る研修機関として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等の資格取得を促進する。 ④内科専門医制度で必須となっているJMECC（内科救急講習会）を市民病院で開催する。	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、奨学金貸与の対象を広げた。今年度は専門看護師取得のため、2名の職員に奨学金を貸与した。また、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も実施した。 ②特定行為に係る研修については、新たに3名が修了した。また、研修修了者には受講料を補助するなどの助成も実施した。 ③臨床研修指導医は55名となり、前年度実績及び目標の40名も上回った。認定看護師についても新たに1名が過程を修了した。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た。 ④JMECC（内科救急講習会）については、令和5年12月9日に院内で実施し、内科専攻医2名、初期研修医2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5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5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4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>51人</td><td>54人</td><td>55人</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	臨床研修指導医数	51人	54人	55人
項目	令和7年度目標																		
臨床研修指導医数	40人																		
項目	令和5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4年度実績	令和5年度実績																
臨床研修指導医数	51人	54人	55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4年度実績</th><th>令和5年度実績</th></tr><tr><td>臨床研修指導医割合</td><td>65.8%</td><td>67.5%</td><td>64.7%</td></tr></table>	項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績	臨床研修指導医割合	65.8%	67.5%	64.7%									
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績																
臨床研修指導医割合	65.8%	67.5%	64.7%																

		専門医	144 人	158 人	188 人			
		認定医	65 人	111 人	111 人			
		認定看護師数	11 分野 15 人	11 分野 16 人	11 分野 17 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にし、職員全体へ制度の理解を深める。 ②当法人が求められる役割に即した行動や実績に基づいた、わかりやすい目標管理制度の構築を検討する。 ③職員個々の能力、成果や組織への貢献度等を評価して、賃金や昇格・昇進等に反映させるなど、職員の計画的かつ効率的な育成、モチベーション向上、組織全体の活性化に寄与する制度を検討する。	①人事評価制度について、新評価者及び新採用者が確認できるように、手法やマニュアル等の資料を職員ポータルサイトに公開し、人事評価についても例年通り実施した。 ②他の医療機関を視察し、人材開発室と協議を行い、わかりやすい目標管理制度構築に着手した。 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については、経営的な視点から全体への影響などを考慮しながら検討を進めた。	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医師については令和6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も並行して進め、可能な範囲で業務の効率化も進める。 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業務内容を見直して業務効率の向上を図るとともに、職員全体の業務への取り組み方の意識改革を浸透させる。 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等を強化するとともに、職員満足度調査結果の分析を行い課題を解決することで職員の安全配慮や環境改善を図る。 ⑥看護の夜勤の負担を軽減するための協力体制を強化する。また、通常保	①医師については令和6年度施行の働き方改革に対応できるルール・運用を整備した。それに付随するシステムの更新と運用整理も並行して進めた。 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、過重労働とならないように業務内容を見直して業務効率の向上を図るとともに、職員全体の業務への取り組み方の意識改革を浸透させた。 ③令和6年度の勤怠管理・人事給与システムの更新に向けて、これまで紙で管理していた勤怠記録をシステム上で管理する方法について検討した。 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た。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た。 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等を強化するとともに、職員満足度調査結果の分析を行い課題を解決することで、職員の安全配慮や環境改善を図った。 ⑥看護職員の夜勤負担軽減を目指し、看護補助者の増員を行った。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。 ⑦児童数定員超えの事態は発生しなかった。引き続き、他の保育園へ預けている職員にも保育園が休みや一時閉園した時に市民病院の院内保育へ預ける一時保育の利用を勧め、多様なニーズに対応できる体制を維持した。また、育児中の職員も院内保育を利用で	A		

	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夜間保育は、需要に合わせて実施し、育児休業からの早期復帰や人員の確保についてサポートする。	きるようにし、育児休業からの早期復帰をサポートできる体制を維持した。 ⑧夜間保育の利用者等多様なニーズに対応できる体制を維持した。 【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４年度 実績</th><th colspan="2">令和５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>13.8</td><td>0.9</td><td>18.4</td><td>5.8</td></tr><tr><td>病児保育</td><td>0.4</td><td>－</td><td>0.2</td><td>－</td><td>0.3</td><td>－</td></tr><tr><td>夜間保育</td><td>0</td><td>－</td><td>0</td><td>－</td><td>1.5</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４年度 実績</th><th>令和５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>15.9人</td><td>18.9人</td></tr><tr><td>一時保育児童数</td><td>5.8人</td><td>20.7人</td><td>30.2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４年度 実績		令和５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	13.8	0.9	18.4	5.8	病児保育	0.4	－	0.2	－	0.3	－	夜間保育	0	－	0	－	1.5	－	項目	令和元年度 実績	令和４年度 実績	令和５年度 実績	院内保育児童数（月極定員30名）	23.0人	15.9人	18.9人	一時保育児童数	5.8人	20.7人	30.2人			
区分	令和元年度 実績			令和４年度 実績		令和５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	13.8	0.9	18.4	5.8																																													
病児保育	0.4	－	0.2	－	0.3	－																																													
夜間保育	0	－	0	－	1.5	－																																													
項目	令和元年度 実績	令和４年度 実績	令和５年度 実績																																																
院内保育児童数（月極定員30名）	23.0人	15.9人	18.9人																																																
一時保育児童数	5.8人	20.7人	30.2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新型コロナ診療と通常診療の両立を図る。市民病院の役割である「断らない救急」を実施し、急性期病院としての使命を果たす。そのために、重症患者の受入れを常時可能とする診療体制を確保するとともに、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、経常収支の改善を目指し、資金の流出を最小限にとどめる。 ③診療報酬の改定等の動向を注視しながら、安定的な資金の維持を図る。 ④財務情報について職員と共有するとともに各部門の責任者が財務に関して理解を深められるような情報提供を行い、法人全体の経営意識向上を図る。	①重症患者の受入れを常時可能とする診療体制の確保により、昨年より増患した。患者単価については新型コロナの加算が終了し、低下の可能性が高かったが重症患者の受入れなどによる手術件数の増加により、維持することができた。 ②新型コロナの影響は残ってはいるが入院患者や一般の外来患者はある程度回復し、収入確保はできた。一方で物価高騰などによる費用の増加は避けられず経常収支の目標に達しなかった。 ③急性期看護補助体制加算等新たな加算の取得をした。また次年度に向けて収益向上のために更なる加算の取得の検討を行った。 ④各部門の責任者が法人の経営状況を把握できるよう、月に1回の運営委員会で毎月の財務情報を共有し経営意識の向上を図った。	C		

【目標値】 岡山市立総合医療センター	項目	令和 7 年度 目標
	経常収支比率	101.0%
	市民病院	
	項目	令和 5 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)	19 億円以上

【目標値】 岡山市立総合医療センター	項目	令和 5 年度 目標
	経常収支比率	99.5%
	市民病院	
	項目	令和 5 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)	19 億円以上

【実績値】 岡山市立総合医療センター	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績
	経常収支比率	100.1%	103.7%	96.8%
	市民病院			
	項目	令和 元年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 実績
	新入院患者数	10,147 名	8,819 名	9,323 名
	入院・外来手術 料合計（麻酔関 連を除く）	1,690,127 千円	1,761,140 千円	1,953,966 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集中治療部門の充実により重症の救急医療をさらに充実させ、入院患者数の回復と手術件数及び手術単価を増やし増収につなげる。 ②断らない救急の実施のため、入退院の管理を徹底し、平均在院日数を適正水準に維持することで平均単価と病床稼働率の上昇を図り収益確保する。 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新型コロナの感染症類型の変更に伴い、人件費や委託費用の適正化を図る。また、経費は物価の高騰による増加は避けられないものの無駄は省くなどの消費量の適正化を行い、経費節減を図る。 ⑤未収金は、定期的な督促や債権回収委託の活用、法的措置等により、早期回収に努め、収入の安定を図る。 ⑥未収金発生の未然防止のため、関係部署で患者の情報を共有し、早期に医療保険や公費負担等の医療費助成制度の説明、手続きの実施又は各種制度の活用により、患者負担が最小限になるよう努める。また、後払いサービスにより患者がスムーズな支払いができるよう案内及び説明を行う。	①ICUを6床から10床に増床し、重症の救急医療対応を強化した。入院患者数は新型コロナ前には及ばないものの回復傾向にある。また手術件数（4,993件）は目標件数（4,500件）を大きく上回り、コロナ前と比較しても増加した。 ②毎月1回市民病院責任者会議を実施し院長から適正な入退院管理を指示し平均在院日数の適正水準確保を維持している。 ③収入確保のため、新たな加算の取得を検討した。診療報酬改定の動向を注視しながら、適切な請求を行うことに努めた。診療報酬に関する具体的課題・問題点等を検討するため、診療報酬検討部会を開催し、査定状況及び査定率の改善に努めた。 ④物価高騰の影響、特に材料費は診療の高度化も相まって増大した。こうした中、経費については派遣について業務の必要性に応じて縮小を図るなど適正化した。光熱水費も空調用ポンプの供給圧力設定を変更するなどの工夫を行い電気使用料の節減を図った。 ⑤発生した未収金については、定期的に督促を行い、支払いに応じない場合には債権回収を委託している弁護士の対応等により回収を行った。後払いサービスについては、患者がスムーズな支払いができるよう案内及び説明に努めた。 ⑥支払いが困難な患者に対しては、早期に医療保険や公費負担等の医療費助成の説明や代行手続きの実施、また、各種制度の活用により患者負担を最小限にすることで、未収金の発生を未然に防止するよう努めた。	B		

【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> 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><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。	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 7年度 目標	病床稼働率※1	90.0%	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%	⑦投資は、回収可能性等も十分考慮するとともに、市立病院が求められる医療の提供に必要な投資を優先して行う。 【目標値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 5年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>93.0%</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>99.5%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>99.4%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>50.1%</td></tr></table> せのお病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 5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>60.0日以内</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>103.6%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>92.9%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>70.4%</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 2 4 時現在に入院中の患者の延べ数	項目	令和 5年度 目標	病床稼働率 ※1	93.0%	平均在院日数	12.0日	経常収支比率	99.5%	医業収支比率	99.4%	給与費比率	50.1%	項目	令和 5年度 目標	病床稼働率※1	90.0%	平均在院日数	60.0日以内	経常収支比率	103.6%	医業収支比率	92.9%	給与費比率	70.4%	⑦設備に関しては病院機能の維持に必要なものを中心に計画的に投資を行った。医療機器については検討委員会を新たに設置し、経済性等も考慮して総合的に判断し投資した。 【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 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>96.9%</td><td>79.9% (88.3%)</td><td>86.9%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>13.0日</td><td>12.3日</td><td>12.3日</td></tr><tr><td>経常収支比率※2</td><td>100.9%</td><td>104.3%</td><td>97.3%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>94.6%</td><td>94.0%</td><td>94.6%</td></tr><tr><td>給与費比率 ※2</td><td>54.7%</td><td>53.9%</td><td>52.3%</td></tr></table> せのお病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 4年度 実績</th><th>令和 5年度 実績</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>88.5%</td><td>89.1%</td><td>90.7%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>34.8日</td><td>38.3日</td><td>33.1日</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>111.4%</td><td>115.6%</td><td>108.1%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>87.3%</td><td>92.7%</td><td>95.4%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>78.7%</td><td>71.5%</td><td>67.2%</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 2 4 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。令和5年度実績からコロナ対応病床0と考え（）はなしとする。	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績	病床稼働率 ※1	96.9%	79.9% (88.3%)	86.9%	平均在院日数	13.0日	12.3日	12.3日	経常収支比率※2	100.9%	104.3%	97.3%	医業収支比率	94.6%	94.0%	94.6%	給与費比率 ※2	54.7%	53.9%	52.3%	項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績	病床稼働率 ※1	88.5%	89.1%	90.7%	平均在院日数	34.8日	38.3日	33.1日	経常収支比率	111.4%	115.6%	108.1%	医業収支比率	87.3%	92.7%	95.4%	給与費比率	78.7%	71.5%	67.2%			
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 7年度 目標																																																																																																				
病床稼働率※1	90.0%																																																																																																				
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%																																																																																																				
項目	令和 5年度 目標																																																																																																				
病床稼働率 ※1	93.0%																																																																																																				
平均在院日数	12.0日																																																																																																				
経常収支比率	99.5%																																																																																																				
医業収支比率	99.4%																																																																																																				
給与費比率	50.1%																																																																																																				
項目	令和 5年度 目標																																																																																																				
病床稼働率※1	90.0%																																																																																																				
平均在院日数	60.0日以内																																																																																																				
経常収支比率	103.6%																																																																																																				
医業収支比率	92.9%																																																																																																				
給与費比率	70.4%																																																																																																				
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																																																																																																		
病床稼働率 ※1	96.9%	79.9% (88.3%)	86.9%																																																																																																		
平均在院日数	13.0日	12.3日	12.3日																																																																																																		
経常収支比率※2	100.9%	104.3%	97.3%																																																																																																		
医業収支比率	94.6%	94.0%	94.6%																																																																																																		
給与費比率 ※2	54.7%	53.9%	52.3%																																																																																																		
項目	令和 元年度 実績	令和 4年度 実績	令和 5年度 実績																																																																																																		
病床稼働率 ※1	88.5%	89.1%	90.7%																																																																																																		
平均在院日数	34.8日	38.3日	33.1日																																																																																																		
経常収支比率	111.4%	115.6%	108.1%																																																																																																		
医業収支比率	87.3%	92.7%	95.4%																																																																																																		
給与費比率	78.7%	71.5%	67.2%																																																																																																		

		※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。			
--	--	--	--	--	--

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 5 年度計画	令和 5 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 5 年度計画	令和 5 年度実績
なし	なし	該当なし

剰余金の使途

中期計画	令和 5 年度計画	令和 5 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。	該当なし

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5年度計画			令和5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	947	岡山市長期借入金等	病院施設, 医療機器等整備	739	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。								