

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター  
平成27年度の業務実績に関する評価結果報告書

平成28年8月  
地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会

# 目次

はじめに	1
1. 全体評価	
(1) 評価結果及び判断理由, 考慮した事由	2
(2) 全体評価にあたっての意見・指摘等	3
2. 項目別評価	
(1) 大項目評価	
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	4
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	7
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	8
第4 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置	9
(2) 小項目評価	
ア. 地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの概要	10
イ. 全体状況	13
ウ. 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	18
2 医療の質の向上	30
3 市民・患者サービスの向上	39
4 地域医療ネットワークの推進	45
5 教育及び人材育成	50
6 保健・医療・福祉連携への貢献	51
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	53
2 職員のやりがいと満足度の向上	57
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	60
2 収入の確保及び費用の節減	61
第4 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置	
1 新市民病院の整備	63
2 医療福祉戦略への貢献	65
<参考資料>	
地方独立行政法人岡山市立総合医療センター業務実績評価の基本方針	66
地方独立行政法人岡山市立総合医療センター年度評価実施要領	68

## はじめに

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会は、地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの平成27年度における業務実績の全体について総合的に評価を実施した。

評価は、本評価委員会において、平成27年1月20日に決定した「地方独立行政法人岡山市立総合医療センター業務実績評価の基本方針」及び「地方独立行政法人岡山市立総合医療センター年度評価実施要領」に基づき行った。

### 地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会委員名簿

	氏名	役職名等
委員長	和田 淳	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科腎・免疫・内分泌代謝内科学教授
職務代理	赤木 一成	地方独立行政法人岡山県精神科医療センター常務理事
	内田 耕三郎	岡山市医師会会長
	寺尾 耕治	公認会計士・税理士
	水田 美由紀	弁護士

## 1. 全体評価

### (1) 評価結果及び判断理由、考慮した事由

地方独立行政法人岡山市立総合医療センターにおける平成27年度の全体評価の結果は、  
**「全体として中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる」とする。**

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター（以下「総合医療センター」という。）は、「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）」を基本理念に，①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こと，②岡山市長から指示された中期目標を達成することを基本的な目標として，理事長のリーダーシップの下で，職員が一丸となって新しい体制で業務運営に取り組んでいると認められる。

地方独立行政法人へ移行して2年目である平成27年度の業務実績に関する評価については，4ページ以降に詳しく示す通り，40の小項目のうち97.5%にあたる39項目において，「年度計画を順調に実施している」以上の評価であると判断し，全ての大項目において，「中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる」との評価結果となった。

全体評価にあたり，特出する点は以下のとおりである。

- ・平成27年度は，市民病院が5月に北長瀬へ移転するという激動期であったが，患者移転・機器移転を円滑に行っており，このような経営に集中することが難しい環境の中で，大項目評価及び小項目評価において，概ね「順調に実施している」と評価されており，着実な取り組みが認められること。
- ・総合医療センターにおける基本的な目標の一つであり，新市民病院における柱の一つである救急医療（岡山ER）について，救急要請応需率が95.5%という年度計画の目標値を大きく上回る結果となったこと。
- ・市民病院の感染症医療については，新病院に移転したことによる施設面の改善のみならず，職員の意識面においても，二類感染症について常時受け入れられる体制を構築できており，第二種感染症指定医療機関としての役割を十分に担っていること。
- ・院内感染症対策については，マニュアルの見直し，職員研修などを実施し，昨年度に引き続いて院内感染発生防止に精力的に取り組んでいること。
- ・広報については，ホームページ，広報誌などを活用し，疾病予防や健康に関する情報等を市民，患者にわかりやすく発信できていること。

以上のことから，平成27年度業務実績の全体評価は，「**全体として中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる**」とした。

大項目	評価項目数	小項目評価結果数					小項目平均評点	大項目評価
		S	A	B	C	D		
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	30	2	9	18	1		3.4	3
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	6			6			3.0	3
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	2			2			3.0	3
第4 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置	2			2			3.0	3
合計	40	2	9	28	1	0		

## (2) 全体評価にあたっての意見・指摘等

○ 平成27年度は、新市民病院が開院し、総合医療センターにとっては、新体制での本当の勝負の始まりの年であった。人的にも物的にも充実した新しい市民病院に対する市民の期待は大きい。

経営状況については、市民病院の5月の移転に伴い、患者受け入れの制限を行ったことによる収入減や、移転及び旧市民病院での残務整理にかかる費用の発生など、単年度の収支を悪化させる特殊事情があったことを考慮する必要がある。経常収支比率、医業収支比率といった経営指標が、年度計画の目標値に対して上回る結果となったことについても、一定の評価が与えられる。

しかしながら、順調なスタートが切れたとはいうものの、地方独立行政法人としての持続可能な経営基盤の確立に向けては長い道のりが待っている。早期黒字化の実現に向けて、より一層の経営改革に取り組んでいただきたい。

○ せのお病院については、救急医療の項目において目標値を下回る結果となっている。経営面でも、結果的に経常収支比率などの経営指標は年度計画の目標値を上回っているものの、決して見通しが明るいといえる状況ではない。

○ 本評価においては、年度計画に具体的な数値等の目標がなく、評価判断が難しい項目も見受けられた。今後策定する中期計画及び年度計画においては、各項目の目標設定をより具体化させる必要がある。

## 2. 項目別評価

### (1) 大項目評価

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					
評価結果	5 中期計画の実現にむけて特筆すべき進捗状況	4 中期計画の実現に向けて目標を上回って実施している	3 中期計画の実現に向けておおむね計画通りに進んでいる	2 中期計画の実現のためにはやや遅れている	1 中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある

### 小項目評価の集計結果

小項目	評価					評点
	S	A	B	C	D	
1 市立病院として特に担うべき医療						
(1) 市民病院						
ア 救急医療、岡山ER		○				4
イ 感染症医療	○					5
ウ 災害医療			○			3
エ 小児・周産期医療			○			3
オ セーフティネット機能		○				4
カ 高度専門医療		○				4
(2) せのお病院						
ア 救急医療				○		2
イ 地域医療			○			3
ウ 後方支援の役割			○			3
エ 健康支援講座、西ふれあいセンターとの連携による在宅サービス			○			3
オ 災害医療			○			3
2 医療の質の向上						
(1) 安全・安心な医療の提供						
ア 医療事故の予防・再発防止			○			3
イ 薬剤管理指導・栄養食事指導		○				4
ウ 院内感染発生防止	○					5
エ 職員の行動規範と倫理の徹底			○			3
(2) 診療体制の強化・充実		○				4
(3) 医療の標準化の推進						
ア 総合情報システム整備			○			3
イ クリニカルパス、QI			○			3
(4) 調査・研究の実施		○				4

<b>3 市民・患者サービスの向上</b>							
<b>(1) 患者中心の医療の提供</b>							
ア	インフォームドコンセント、セカンドオピニオン			○		3	
イ	患者満足度調査		○			4	
ウ	裁判外紛争解決システム			○		3	
<b>(2) 職員の待遇向上</b>							
<b>(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信</b>							
			○			4	
<b>4 地域医療ネットワークの推進</b>							
<b>(1) 地域医療連携の推進</b>							
			○			3	
<b>(2) 地域医療への支援</b>							
ア	オープンカンファレンス			○		3	
イ	医師不足地域等への人的支援			○		3	
<b>5 教育及び人材育成</b>							
<b>(1) 教育・人材育成の強化</b>							
			○			4	
<b>6 保健・医療・福祉連携への貢献</b>							
<b>(1) 保健医療福祉行政への協力</b>							
				○		3	
<b>(2) 疾病予防の取り組み</b>							
				○		3	
構成比／平均評点		6.7%	30.0%	60.0%	3.3%	0.0%	3.40

#### 内容及び判断にあたって考慮した事由

30項目中29項目で「年度計画を順調に実施している」以上の実施状況と評価した。そのうち2項目は「年度計画を大幅に上回って実施している」特筆すべき進捗状況にあり、9項目が「年度計画を上回って実施している」良好な実施状況であると判断した。一方で、1項目については平成27年度実績が目標値を下回っており、「年度計画を十分に実施できていない」と判断した。

#### ○「1(1)ア 市民病院・救急医療、岡山ER」 評価A

5月の新病院の開院により、24時間365日断らない救急医療を提供する岡山ERの体制が整った。この結果、救急要請応需率が目標値を大きく上回る95.5%という実績となった。このことから、評価A「年度計画を上回って実施している」と判断した。

#### ○「1(1)イ 市民病院・感染症医療」 評価S

新病院稼働に伴い、専用の外来診察室や専用エレベーターが設置されるなど、施設面で大きく改善している。また、職員が常日頃から地域で先導的かつ中核的な役割を担う医療機関としての意識を持ってスタンバイしている体制を高く評価し、評価S「年度計画を大幅に上回って実施している」と判断した。

#### ○「1(2)ア せのお病院・救急医療」 評価C

救急患者数や手術件数について目標値を達成することができなかったため、評価C「年度計画を十分に実施できていない」と判断した。

○「2(1)ウ 院内感染発生防止」 評価S

院内感染症対策については、各病院において当然に十分な対策を施すことが求められる項目であるが、市民病院においては、研修会の実施やマニュアルの見直し等に取り組み、院内感染防止対策が確実に実施されていることを高く評価し、昨年度に引き続き、評価S「年度計画を大幅に上回って実施している」と判断した。

○「3(1)イ 患者満足度調査」 評価A

外来患者に対するアンケート件数が少なく、そのニーズ把握が今後の課題ではあるものの、入院患者に対するアンケート調査では、「満足度」が目標を大きく上回る結果となり、評価A「年度計画を上回って実施している」と判断した。

○「3(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信」 評価A

ホームページのアクセス解析がなされ、利用者の立場に立ったページづくりに取り組んでおり、広報誌も含め、わかりやすい情報発信がなされていることを高く評価し、評価A「年度計画を上回って実施している」と判断した。

評価にあたっての意見、指摘等

○「1(2)せのお病院」

せのお病院に関する小項目評価全般について、市民病院に比べ相対的に評価が低くなっている点に関連して、今後の病院のあり方としては、市民病院との連携強化による後方支援病院としての発展を期待したい。



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

評価結果	5 中期計画の実現にむけて特筆すべき進捗状況	4 中期計画の実現に向けて目標を上回って実施している	3 中期計画の実現に向けておおむね計画通りに進んでいる	2 中期計画の実現のためにはやや遅れている	1 中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある
------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------	--------------------------------

小項目評価の集計結果

小項目	評価					評点
	S	A	B	C	D	
1 業務運営体制の構築						
(1) 業務運営体制の構築			○			3
(2) 多様な人材の確保			○			3
(3) 外部評価等の活用			○			3
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			○			3
(2) 適正な人事評価制度			○			3
(3) 職場環境の整備			○			3
構成比／平均評点	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	3.00

内容及び判断にあたって考慮した事由

すべての項目において、「年度計画を順調に実施している」の実施状況と評価した。

○「1 業務運営体制の構築」 評価B

業務運営体制の構築、多様な人材確保、外部評価等の活用については、新しい業務運営体制となった地方独立行政法人移行2年目であるが、概ね計画どおり実施できており、評価B「年度計画を順調に実施している」と判断した。

○「2(3)職場環境の整備」 評価B

ワークライフバランスなど職場環境の改善に向けた取り組みを実施できているが、さらなる改善の余地があり、評価B「年度計画を順調に実施している」と判断した。

評価にあたっての意見、指摘等

○「2(2)適正な人事評価制度」

新人事制度としての枠組みを構築されたことは評価できるが、次年度以降の運用による効果を期待したい。

### 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

評価結果	5 中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況	4 中期計画の実現に向けて目標を上回って実施している	3 中期計画の実現に向けておおむね計画通りに進んでいる	2 中期計画の実現のためにはやや遅れている	1 中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある
------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------	--------------------------------

#### 小項目評価の集計結果

小項目	評価					評点
	S	A	B	C	D	
1 持続可能な経営基盤の確立			○			3
2 収入の確保及び費用の節減			○			3
構成比／平均評点	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	3.00

#### 内容及び判断にあたって考慮した事由

すべての項目において、「年度計画を順調に実施している」の実施状況と評価した。

#### ○「1 持続可能な経営基盤の確立」 評価B

「持続可能な経営基盤の確立」のためには、今後さらに経営の質を上げる努力をしていただく必要がある。運営費負担金の取扱いは計画どおりであることなどから、特に計画を上回っているとまでは認められないため、評価B「年度計画を順調に実施している」と判断した。

#### ○「2 収入の確保及び費用の節減」 評価B

市民病院に関しては、病床稼働率、経常収支比率といった年度計画で設定した数値目標をクリアしている。しかしながら、目標値を上回ったとはいえ、経常収支比率が100%を下回っている状況に対しA評価までは認められないとして、評価B「年度計画を順調に実施している」と判断した。

#### 評価にあたっての意見、指摘等

#### ○「1 持続可能な経営基盤の確立」及び「2 収入の確保及び費用の節減」

今後、人口減少や少子高齢化が急速に進展していく中で、病院経営を取り巻く環境はますます厳しくなると想定される。今後策定される計画においては、「地方独立行政法人」としてどのような戦略で黒字化及び持続可能な経営基盤の確立を目指していくのかを示していただきたい。

第4 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置

評価結果	5 中期計画の実現にむけて特筆すべき進捗状況	4 中期計画の実現に向けて目標を上回って実施している	3 中期計画の実現に向けておおむね計画通りに進んでいる	2 中期計画の実現のためにはやや遅れている	1 中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある
------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------------------	--------------------------------

小項目評価の集計結果

小項目	評価					評点
	S	A	B	C	D	
1 新市民病院の整備			○			3
2 医療福祉戦略への貢献			○			3
構成比／平均評点	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0	3.00

内容及び判断にあたって考慮した事由

すべての項目において、「年度計画を順調に実施している」の実施状況と評価した。

○「1 新市民病院の整備」 評価B

平成26年4月1日に地方独立行政法人に移行し、平成27年5月に新市民病院への移転という慌ただしい中で、特に大きな混乱もなく円滑に移転が行われており、評価B「年度計画を順調に実施している」と判断した。

評価にあたっての意見、指摘等

○「2 医療福祉戦略への貢献」

市民病院の「地域医療連携室」と市民病院1階に設置されている市の施設である岡山市地域ケア総合推進センター「在宅医療・介護ほっと安心相談室」との連携については、具体的な目標を設定して取り組んでいただきたい。

## (2) 小項目評価

※地方独立行政法人岡山市立総合医療センターより提出のあった「地方独立行政法人岡山市立総合医療センター平成27年度に係る業務実績報告書」を活用し、小項目評価を行った。

### ア. 地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの概要

#### ■ 現況（平成27年4月1日現在）

##### ① 法人名

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター

##### ② 本部の所在地

岡山市北区天瀬6番10号（～4月30日）

岡山市北区北長瀬表町三丁目20番1号（5月1日～）

##### ③ 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長	松本 健五	岡山市立市民病院長兼務
理事	槇野 博史	岡山大学理事 岡山大学病院長
	東 良平	独立行政法人国立病院機構岡山医療センター名誉院長
	正野 隆士	公益財団法人岡山市シルバー人材センター理事長
	池上 進	法人本部長
	今城 健二	岡山市立市民病院副院長
	小野 まさ子	岡山市立市民病院副院長
監事	吉沢 徹	弁護士
	大倉 宏治	公認会計士・税理士

④ 運営する病院

病院名	所在地	病床数
岡山市立市民病院	(～4月30日)	
	岡山市北区天瀬6番10号	405床 ・一般病床 387床 ・結核病床 12床 ・感染症病床 6床
	(5月1日～)	
	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	(～11月30日)	
	岡山市南区妹尾850番地	60床 ・一般病床 38床 ・地域包括ケア病床 22床
		(12月1日～)
		60床 ・一般病床 36床 ・地域包括ケア病床 24床

⑤ 職員数

区分	職員数
特別職	2人
正規職員	594人
嘱託職員	31人
再雇用職員	3人
任期付職員	6人
非正規職員	229人
計	865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

## ■ 基本的な目標等

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。

### 【せのお病院】

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

## イ. 全体状況

### (1) 法人運営の総括

岡山市立市民病院（以下「市民病院」という。）と岡山市立せのお病院（以下「せのお病院」という。）は平成26年4月1日に地方独立行政法人に移行し、市民病院は平成27年5月に新病院への移転という二段階のスタートを切る計画の下で動き始めた。

新病院へ移転して初年度となる平成27年度は、新市民病院として、岡山ERの創設、専門医療のセンター化、ワンストップサービスの提供をポイントとして掲げた。岡山ERでは、24時間365日救急患者を受け入れて初期診療を提供する救急医療体制を整えた。専門医療のセンター化では、専門的なチーム医療を提供するために、臓器別・疾患別のセンター化を採用した。ワンストップサービスの提供としては、岡山市が直接運営する「保健」「医療」「福祉」「介護」サービスの総合相談・情報提供の窓口である岡山市地域ケア総合推進センターを市民病院1階に設置し、市民病院がコーディネートすることにより、予防、診療から介護まで連携をスムーズにできるようにした。

経営基盤の確立には、新病院への移転に伴い、従来の収支内容が変わったことを職員が理解することを重要視し、毎月の運営会議において、経営指標や計画目標値に対する達成状況を説明した。また、当該会議での説明資料、会議内容について電子カルテ端末からでもOA業務・情報系端末からでもアクセスできる職員専用ポータルサイトに掲載することにより、全職員で経営状況を共有し、日常的に数値管理を徹底した。

理事会は役員交代は無く、昨年度から引き続き理事長以下7人の構成で運営した。進行方法としては、業務執行の適格性の検証を幅広い専門的な意見を反映しながら法人の各種施策の実施について意思決定し、理事会の議決に沿った運営を行いつつ、現場の実態に即して理事長がリーダーシップを発揮しやすい運営環境を整備することにより運営の効率化を図った。

院内システムのICT基盤についても、新病院への移転を機に一新した。安全性（セキュリティー）と利便性（アメニティー）を両立し、日々の業務を支えるネットワークの構築では各ネットワーク（医療系、事務系、情報系）の回線を物理的に統合し、通信を論理的に切り分けることで運用管理性を高め、相互の連携もしやすくした。また、有線/無線LANからインターネットへのアクセス回線が新たに整備され、安全かつスムーズに利用できるようにした。かつ、移転前の大きな課題であったネットワーク監視、障害対応についてもシステム管理ツールの導入と監視サービスの利用により、障害発

生時の対応の迅速化と大幅な効率化を実現した。

市民病院においては、病床稼働率、平均在院日数、経常収支比率、医業収支比率、給与比率について平成27年度計画の目標値を達成した。また、新病院移転後も引き続き結核患者の受け入れを常時行い、二類感染症の受け入れを堅持した。がん診療連携推進病院としても、各部署において積極的な取り組みがなされ、各部会等での情報も院内で共有できた。また、キャンサーボードについては、院外のがん診療推進医療機関からも参加があり、地域の医療従事者との連携も図った。さらに、脳疾患センターにおいては、新病院移転後は脳卒中ケアユニット（SCU）を開設し、脳神経外科医あるいは神経内科医が常駐する体制を整え、濃厚なリハビリも可能となった。地域医療連携については、新病院移転後にオンライン予約（カルナコネクト）を開始した。また開業医からの意見を参考に、10月からFAX予約を18時まで延長した。あいさつ回りや、各医師会等の研修会や岡山市主催の地域での会議や研修会などに積極的に参加し当院の紹介を行い、新しく赴任した医師の専門分野のパンフレットなどを地域の医療機関へ配布した。

せのお病院においては、平均在院日数、経常収支比率が平成27年度の目標値に達成した。対して、病床稼働率、医業収支比率、給与比率が目標値に届かなかった。また、周辺地域の中核病院として、近隣医療機関からの紹介患者受け入れや、近隣訪問看護ステーションとの連携で在宅支援を実践し、平成26年10月に開設した地域包括ケア病床を平成27年12月にさらに2床（個室）増床した。

財政収支面においては、新病院建築に伴う負債額増により、平成27年度から岡山市長により選任された会計監査人と当法人とで監査契約を締結した。このことにより監事監査計画及び監事監査関連規程では、監事と会計監査人との連携、役割分担等について明記、改正する運びとなった。

## （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

岡山ERについて、断らない救急医療として市民病院への救急車搬入依頼に対して95.5%を応需できており、目標は十分に達成できた。

救急教育について、救急医の育成に関しては36名の研修医へ教育を実践することができ、看護師の教育に関しては、現場教育、トリアージ教育を通じて実践できた。

感染症医療について、結核患者の受け入れは24時間365日体制で行っており、二類感染症の受け入れについても同様であり、県南東部医療圏を守る機能は果たした。

院内感染対策の実施状況について、他施設と相互に訪問評価し改善を図った。院内感染に関する職員の知識の向上を図るために研修会を多数実施し、併せて新規採用職員に対する教育研修も行った。また、感染症に関する院内マニュアルの改定も継続して進めており、平成27年度は結核、疥癬、二類感染症（中東呼吸器症候群：MERS）について行った。職員の感染症罹患時の出勤停止期間・自宅療養期間の設定も行った。

災害医療について、平成27年6月に災害拠点病院の指定を受け、災害対策マニュアルを改訂し新



たにDMA T部会を設置した。

小児医療について、専門診療においてアレルギー・血液外来で延べ900人超を診療し、負荷検査入院も増加した。また、時間外急患診療日を週2日から4日に増やし、二次輪番は月1回を維持した。周産期医療については、分娩時に小児科医師を含め複数の医師が立ち会える体制が整いつつあり、より安心・安全な分娩ができるようになった。

高度医療について、がん診療では、消化器癌などの手術数の増加、外来化学療法の実施により、全体の癌患者は増加しているものと思われる。また、がん緩和ケアなどのソフトの部分でも回診などが定期的に行われるようになり、よりきめ細かい治療に当たっている。脳卒中診療では、急性期治療とともに、急性期リハビリを実施し、地域連携パスを頻用し患者の早期自立を促した。また、引き続き日本脳神経血管内治療学会研修施設に認定された。急性心筋梗塞診療では、緊急カテーテル検査・治療件数が増加しているが、循環器内科医増員によりすべてに対応できている。糖尿病診療では、多くの糖尿病患者の合併症を関係各科と緊密に連携して治療、手術前後の血糖コントロールを行った。糖尿病患者が安心して手術を受けられる体制を整え、多職種が連携してチーム医療を充実させた。

医療事故の予防及び再発防止対策について、病院機能評価・厚生局適時調査等の指摘事項の検討を行い、医療安全管理指針の医療安全管理体制組織図の改訂等を行った。また、薬剤管理ワーキングで、薬剤インシデントの分析・対策立案を行い、電子カルテシステム内の変更・追加を行った。

薬剤管理指導については、移転の影響を受けた4、5月を除けば、ほぼ毎月前年度大きく上回る件数の指導を実施した。栄養指導についても、外来・入院患者に対して医師の指示に基づき、前年度実績を上回る件数の栄養食事指導を実施した。

医療の質や患者サービス向上のための情報共有について、前述にもあるポータルサイト（医療職が使用する電子カルテ端末からでも事務職が使用するOA業務・情報系端末からでもアクセスができる職員共有ツール）を院内LAN上に構築し、重要情報の迅速な情報共有を図れるようになった。

クリニカルパスについて、院内に普及させるための取り組みとして、外部講師を招いてクリニカルパスの重要性に関する講演を行った。また、クリニカルパス大会の開催をすることができた。

臨床試験・治験・市販後調査について、全て前年度を大きく上回る実績を残すことができた。また、国の定める倫理規程が改定されたことに伴い倫理委員会と治験審査委員会の体制の充実を図った。

患者ニーズの把握及び改善について、入院・外来患者のそれぞれにアンケートを行い、患者満足度（満足度+やや満足）は年度計画を大きく上回り90%を超えた。

広報について、新病院移転に伴い専門に広報企画を行う部署の設置や広報委員会の見直しを図った。ホームページについても、岡山市市内LANから独立し、サーバも含めて独自システムでリニューアルした。アクセス解析も行っており、ホームページ更新の参考データとしている。

地域医療連携について、地域医療支援病院として地域の保健・医療・福祉情報の把握に努め、患者へかかりつけ医（2人主治医制）の周知を行った。また、開業医が自院のパソコンからインターネットにより市民病院の診療予約をすることができるシステム（カルナコネクト）を導入した。

教育・人材育成の強化について、研修の受け入れを100%対応している。研修生・医学生への研

修会実施回数も目標値を大きく上回った。救急救命士の実習についても、前年度を大きく上回った。

せのお病院について、12月に地域包括ケア病床を2床（個室）増床し、市民病院をはじめ、主要な急性期病院から紹介患者を順調に受け入れている。

## 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

市民病院が新病院に移転するに伴い、大幅な組織改編を実施した。効果的にして統一のある病院運営をすることを目的とし、各部科等及び各委員会相互の総合調整を図るために毎月幹部等で運営会議を開催されている。会議内容はポータルサイトにより全職員にも共有できるようにした。

また、毎週医療職幹部でミーティングを開催し、そこで決まったことなどをポータルサイトにより全職員に周知している。

経営面においては、経営戦略室によるコンサルタントを交えての経営分析を定期的に行い、職員向けの研修も行った。

人事戦略としては、初期研修医のマッチング、後期研修医ともに前年度を上回る採用者数の決定となった。また、看護師、医療技術員及び事務職員についても多数の応募者があり、新卒者、経験者の中から優れた人材の確保が出来たと実感している。

人事評価においては、地方独立行政法人としての独自性のある、かつ病院として医療現場に馴染むような人事評価制度の再構築に向けて、新制度として職種別、役職別に人事評価シートを刷新し、人事評価に係る要綱、実施要領も策定した。

職員満足度調査においては、全職種の職員を対象に職場環境、勤務条件、職務への満足度に関してアンケートを行い、全体的には、昨年度より職員のモチベーションが向上しているという結果になった。また、ワークライフバランス、男性の子育て休暇取得、年次休暇取得率向上、院内保育の機能拡充について、中期目標期間最終年度までの計画を作成した。

## 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

運営費負担金については、総務省の基準及び地方独立行政法人移行時の岡山市との取り決めに従い、「市民負担を増やさない」という考えに基づき取り組んでおり、平成27年度は、市民病院に対するリハビリテーション医療、高度医療機器保守及び医師等の研究研修に要する経費の負担金の受入れを停止した。また、前年度に引き続き、DPCデータによる分析及びコンサルタントを業者に委託して実施。今年度は、13回に渡って各部門の分析について報告を受け、改善策について検討を行った。

市民病院においては、新病院移転後、SPD業者による在庫管理を開始した。

せのお病院においては、地域ケア病床の導入により、稼働率が上昇したことで、収益額が増加したことはもとより、材料費・経費等が減少したことにより経常収支比率が向上した。さらに、地域包括ケア病床の増床も含め、急性期医療機関の後方支援病院として、病床機能の転換を図っている。

#### 第4 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置

新病院への移転において、最も大きな課題はいかにスムーズに新環境に移行し、再スタートを切れるのかということであった。そのため、患者移転・機器移転を円滑に実施するため、移転シミュレーションを実施し、4月中旬から事前移転を開始することにより本移転の負担を軽減した。また、平成27年5月7日からの外来診療開始に向けて、現場が環境の変化等に混乱することがないように外来診療リハーサルを実施した。

人事面からの病院機能充実計画としては、医事課の強化等に向けて診療報酬専任事務員の採用試験を行い、体制整備に努めた。

医療福祉戦略への貢献としては、岡山市が主催する保健医療福祉関係団体等との連携会議へ積極的に参加、市民病院の地域医療連携室と市民病院1階に設置されている岡山市の施設である地域ケア総合推進センターとの連携、相互協力を行っている。

#### (3) 今後の課題

平成26年度は地方独立行政法人への移行、平成27年度は市民病院が新病院への移転という大きな環境変化があった中で、大きな混乱も無くスムーズにスタートすることができた。これは前述の通りそのための準備を万全にしてきた結果であるが、その反面、特に新病院移転前には患者入院、急患受け入れを大幅に制限した時期があり、患者数が落ち込んだ状態でのスタートであった。平成28年度は法人として新市民病院として初めて年間を通して一切の制限、環境変化等がない状態での経営となる。このように制度、ハードが整備された中で、ソフト面の柔軟性と格段に向上したアメニティ機能をフルに発揮して、結果に強くこだわっていく病院を目指さなければならない。そのためには仕事内容を可能な限り数値化、可視化し、全職員で共有、意識しながらPDCAを実践し、考え、実行し、結果を確認し、次につなげることを繰り返していかなければならない。

また、救急応需率に関しては年度目標(80.0%)を大きく上回る実績(95.5%)を出しているが、市民病院が目指す「断らない医療」のためには理想とする応需率は100%であるので、達成に向けてさらなる改善を図っていかなければならない。

#### (4) その他

地域全体の医療の充実のためには市民病院だけでは解決できない部分もあるので、開業医、二次医療機関、三次医療機関との連携を強化し、市民病院が中心的立場を維持できるようにしたい。

また、市民病院の隣接地への導入が予定されている健康・医療・福祉系機能を持つ施設については、現在岡山市が実施に向け手続き作業中であるが、当該施設が完成すれば、相互に協力しあうとともに、岡山市が推進する医療福祉を核としたまちづくり(医療福祉戦略)へ貢献できるように努めなければならない。

## ウ. 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

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

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価											
		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									
<p>ア 新市民病院は、岡山ERとして24時間365日救急対応する体制を確立し、軽症の自力受診（walk in）患者から重症の救急搬送患者、さらには他の医療機関で受入困難とされた患者まで、すべての症状の救急患者の受入を目指す。受け入れた救急患者は救急初期診療の後、院内の専門治療部門に引き継ぐとともに、患者の症状に応じてコーディネート（転送・転院・紹介）機能を発揮することで、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の密な連携を促進する。そのため、救急専門医、トリアージナースなど救急医療を担う必要な人材を確保し、さらには岡山大学との連携のもとでこれらの人材を育成し、地域へ輩出する役割を果たす。</p> <p>なお、新市民病院開院までは、現市民病院で提供し得る救急医療を維持しつつ、岡山ERに向けた準備を着実に進める。</p>	<p>ア 5月の新病院開院後は、岡山ERとして24時間365日救急対応する体制の確立を目指す。そのため、当院で整備困難である、3次救急、精神科救急、透析患者救急に関して、初期対応し、転院紹介をするコーディネート機能を充実させる。また、救急専門医、トリアージナースなど救急医療を担う必要な人材を確保し、さらには岡山大学との連携のもとでこれらの人材を育成し、地域へ輩出する役割を果たす。</p>	<p>ア</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急患者数</td> <td>18,000人</td> <td>20,708人</td> </tr> <tr> <td>救急要請応需率</td> <td>80.0%</td> <td>95.5%</td> </tr> </tbody> </table>		項目	目標値	実績	救急患者数	18,000人	20,708人	救急要請応需率	80.0%	95.5%	<p>A</p>	<p>A</p>	<p>新病院が開院し、岡山ERとして24時間365日救急患者を受け入れる体制が整った。</p> <p>救急要請応需率95.5%は目標値を大幅に上回っており、評価A「年度計画を上回って実施している」が適当であると判断した。</p> <p>一方で、救急専門医、トリアージナースなど救急医療を担う必要な人材の確保や育成については、評価にあたり、具体的な目標を提示する必要がある。</p>
		項目	目標値	実績											
救急患者数	18,000人	20,708人													
救急要請応需率	80.0%	95.5%													
<p>24時間365日断らない救急医療を提供するERの体制を構築すること、また、それに伴い救急医療を実践する医療者を育成することの2点が当面の課題であった。</p> <p>断らない救急医療に関しては、当院への救急車の搬入依頼に対して95.5%を応需できており、目標は十分に達成できていると考える。</p> <p>救急医の育成に関しては、36名の研修医へ教育を実践することができ、救急現場で働くことの重要性は伝えることができたと考える。</p> <p>看護師の教育に関しては、現場教育、トリアージ教育を通じて実践できた。</p>															

<b>中期目標</b>	イ 第二種感染症指定医療機関として、引き続き現在の役割を果たすこと。また、新型インフルエンザ等の感染症発生時には、感染症指定医療機関として先導的かつ中核的な役割を果たすこと。
-------------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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 感染症医療について、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維持するとともに、二類感染症、新型インフルエンザ等の感染症発生においては、地域で先導的かつ中核的な役割を担う。	イ 感染症医療について、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維持するとともに、二類感染症、新型インフルエンザ等の感染症発生においては、地域で先導的かつ中核的な役割を担う。	イ 結核患者の受け入れは24時間365日体制で行っており、二類感染症の受け入れについても同様であり、県南東部医療圏を守る機能は果たした。二類感染症の大量発生事案はなかったが、中東呼吸器症候群（MERS）に対する健康観察事案は起こっており発症時への対応も常時スタンバイできる体制を堅持できた。備前保健所健康危機管理対策地域連絡会議や岡山市感染症診査協議会、岡山市新型インフルエンザ等医療連携会議、大都市感染症指定医療機関病院長・事務長会議等に参加し、岡山市内の他の基幹病院で対応できない感染症に対する業務を担った。	<b>S</b>	<b>S</b>	<p>結核患者・二類感染症患者を常時受け入れられる体制は評価できる。</p> <p>新病院稼働に伴い、専用外来診察室や専用エレベーターが設置されるなど施設面で大きく改善されている点も評価できる。</p> <p>また、マニュアルの見直しを行い、職員のモチベーションもアップしており、地域で先導的かつ中核的な役割を十分に担っている。</p> <p>よって、評価S「年度計画を大幅に上回って実施している」が適当であると判断した。</p>

<b>中期目標</b>	ウ 大規模災害に備え、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とともに、新市民病院開院後は、災害その他緊急時に迅速かつ適切な医療提供のできる拠点機能を確保すること。
-------------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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 災害医療について、災害医療研修、災害医療救護訓練を積極的に実施し、災害発生時に迅速な派遣・受入対応ができる体制を整備するとともに、災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料などの備蓄や諸設備の維持管理を行う。また、新市民病院において災害拠点病院の指定を受ける予定であり、それに向けて、災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制を整備する。	ウ 災害医療について、災害医療研修、災害医療救護訓練を積極的に実施し、災害発生時に迅速な派遣・受入対応ができる体制を整備するとともに、災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料などの備蓄や諸設備の維持管理を行う。また災害拠点病院の指定に向けて、災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制を整備する。	ウ 平成27年6月に災害拠点病院の指定を受け、災害対策マニュアルを改訂し新たにDMAT部会を設置した。また岡山県独自のおかやまDMATにも参加し、災害医療に関する院内講演会を開催するなど、職員のモチベーションアップに努め、災害医療支援の充実を図った。	<b>B</b>	<b>B</b>	災害対策マニュアルを改訂し、各種訓練等にも参加している。災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制は整備されている。

<b>中期目標</b>	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		評価委員会による評価	
		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
<p>エ 小児・周産期医療については、一般の小児医療及び正常分娩を担う役割を果たすため必要な医療従事者を確保するとともに、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し、安心して子どもを産み育てられる医療を提供する。さらに、周産期においては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）の健康を管理する役割を担う。</p>	<p>エ 小児・周産期医療について、安心して子どもを産み育てられる医療を提供するため、小児科では増員に伴い専門診療および小児救急対応の充実を図る。また、産婦人科医師の増員を図るとともに、職務に役立つ情報収集・資格取得のため幅広い研修会・学会等への参加機会を持つとともに、院内での研修会を実施する。</p>	<p>エ 小児医療については、小児科常勤医師が5名から4名に減員となった。しかし、専門診療ではアレルギー・血液外来で延べ900人超を診療し外来総数の約2割を占め、負荷検査入院も24例に増加した。また、時間外急患診療日を週2日から4日に増やし、二次輪番は月1回を維持した。小児科医師4名全員が学会または研究会へ複数回参加し、そのうち3名は発表機会を得た。ERでの小児救急対応のレベルアップを目的として小児科医によるミニ講義を延べ32回実施した。</p> <p>周産期医療については、5月から常勤医師1名が増員され、常勤医師2名・非常勤医師1名体制となった。分娩時に小児科医師を含め複数の医師が立ち会える体制が整いつつあり、より安心・安全な分娩ができるようになった。また、数日に及ぶ出張も可能となり、研修会・学会への参加が容易になった。NCPR（新生児蘇生法）の研修会参加後は、自院で定期的な研修会を開催し、技術の伝承と実践を想定したロールプレイを行い、技量の維持・向上が図れている。</p>	<b>B</b>	<b>B</b>	<p>小児医療については、時間外急患診療日を増やしたことは評価できる。</p> <p>周産期医療については、医師を増員し、分娩時に複数の医師が立ち会える体制が整いつつある。</p> <p>また、研修会・学会等へ積極的に参加していることも評価できる。</p>

<b>中期目標</b>	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		評価委員会による評価	
		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 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、診療体制を充実させ、市民に必要とされる医療、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。	オ 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、診療体制を充実させ、市民に必要とされる医療、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継続して努める。法令の改定や地域医療体制の変化にも柔軟に対応していく。	<p>オ 断らない救急のために救急医の確保を行い、総合診療医の確保も行った。救急や感染症については、セーフティネットとして機能している。</p> <p>新病院移転後断らない救急の実践に心がけ、救急搬送に対する応需率は、95.5%（平成26年度87.7%）と大きく上昇し、岡山市内最高レベルに押し上げた。</p> <p>感染症については新型コロナウイルスへの対応システムを構築し、病院の活動範囲を超えて地域を支える取り組みを行っており、セーフティネットの役割を求められるレベル以上に果たしている。</p> <p>循環器内科については平成27年度4月より4人体制で24時間365日の受け入れが可能となった。さらに、平成27年度4月より神経内科、心療内科の医師を確保し、精神科疾患を合併した症例への対応能力が大幅に強化された。</p> <p>それ以外にもセーフティネット機能として、社会的困窮者の受け入れや災害医療がある。社会的困窮者に対する受け入れは常時対応しており、災害医療についてはDMATチームを編成し、災害拠点病院の認定も受けることが出来た。</p>	<b>A</b>	<b>A</b>	新病院移転後、断らない救急の実践に関しては高く評価できる。



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、市民の健康を守る上で重要な脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病等の治療に取り組み、高度で専門性の高い医療を安定的に提供すること。																		
中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																
		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														
<p>カ</p> <p>[がん] がん診療連携推進病院として、診断から緩和ケアまで包括的ながん診療を行う。手術療法、化学療法を中心とした集学的治療を提供し、さらに高度専門的な治療が必要な患者に対しては、地域の高度医療機関と連携して診療を行う。</p> <p>[脳卒中] 新市民病院において I V R センター、 S C U を整備し、より高度専門的な医療を提供する。また、より多くの重症患者を積極的に受け入れ、早期の急性期リハビリテーションを実施し、治療後は地域の医療機関と連携して、患者が早期に自立できるよう支援する。</p>	<p>カ</p> <p>[がん] がん診療連携推進病院として、診断から緩和ケアまで包括的ながん診療を行う。手術療法、化学療法を中心とした集学的治療を提供し、さらに高度専門的な治療が必要な患者に対しては、地域の高度医療機関と連携して診療を行う。がん緩和ケアなどの充実を図る。</p> <p>[脳卒中] より多くの重症患者を積極的に受け入れ、早期の急性期リハビリテーションを実施し、治療後は地域の医療機関と連携して、患者が早期に自立できるよう支援する。</p>	<p>カ</p> <p>入院患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん</td> <td>1, 313 人</td> <td>1, 322 人</td> </tr> <tr> <td>脳卒中</td> <td>403 人</td> <td>402 人</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞</td> <td>19 人</td> <td>30 人</td> </tr> <tr> <td>糖尿病</td> <td>152 人</td> <td>165 人</td> </tr> </tbody> </table> <p>[がん] 患者数としては変化ないが、消化器癌などの手術数の増加、外来化学療法の充実により、全体の癌患者は増加しているものと思われる。また、がん緩和ケアなどのソフトの部分でも回診などが定期的に行われるようになり、よりきめ細かい治療に当たっている。さらなる症例の増加やがん相談の充実などを図っていきたいと考えている。</p> <p>[脳卒中] 新病院移転前には患者入院、急患受け入れを大幅に制限した時期があり、患者数が落ち込んだが、移転後は多くの脳卒中患者を受け入れ、1年間の合計では脳卒中入院患者数、手術件数は前年度とほぼ同様の水準が達成できた。急性期治療とともに、急性期リハビリを実施し、地域連携パスを頻用し患者の早期自立を促した。脳血管内治療件数も前年度とほぼ同じであり、新年度も引き続き日本脳</p>	項目	26年度	27年度	がん	1, 313 人	1, 322 人	脳卒中	403 人	402 人	急性心筋梗塞	19 人	30 人	糖尿病	152 人	165 人	A	A	<p>専門性を生かした診療が行われており、中でも、急性心筋梗塞の受入数の増加は評価できる。</p>
項目	26年度	27年度																		
がん	1, 313 人	1, 322 人																		
脳卒中	403 人	402 人																		
急性心筋梗塞	19 人	30 人																		
糖尿病	152 人	165 人																		

<p>[急性心筋梗塞]</p> <p>常時、救急患者の一次診療を確実に実施できる体制を確立する。外科的治療や高度専門医療が必要な患者に対しては、地域の高度医療機関と連携して診療を行い、それ以外の患者には診療と早期の急性期リハビリテーションを実施し、治療後は地域の回復期リハビリ施設と連携して、患者が早期に自立できるよう支援する。</p> <p>[糖尿病]</p> <p>診断等の初期診療から合併症を伴う急性増悪時における治療まで対応できる専門診療体制を整備する。安定治療期間においては、地域の医療機関と連携して、患者の健康を管理する。</p>	<p>[急性心筋梗塞]</p> <p>外科的治療や高度専門医療が必要な患者に対しては、地域の高度医療機関と連携して診療を行い、それ以外の患者には診療と早期の急性期リハビリテーションを実施し、治療後は地域の回復期リハビリ施設と連携して、患者が早期に自立できるよう支援する。</p> <p>[糖尿病]</p> <p>診断等の初期診療から合併症を伴う急性増悪時における治療まで専門診療体制により対応する。安定治療期間においては、地域の医療機関と連携して、患者の健康を管理する。</p>	<p>神経血管内治療学会研修施設に認定された。</p> <p>[急性心筋梗塞]</p> <p>緊急カテーテル検査・治療件数が増加しているが、循環器内科医増員によりすべてに対応できている。受け入れた症例については、質の高い治療が実施できている。来院から90分以内に緊急冠動脈形成術が施行できており、ほぼ循環器学会が定めたガイドラインに沿った治療ができている。</p> <p>外科的治療（冠動脈バイパス手術等）が必要な患者については連携している地域の心臓血管外科病院に迅速に転送して治療を行っている。急性期治療が終了した患者についてはリハビリテーションを施行し、合併症の予防と早期退院に努めている。</p> <p>[糖尿病]</p> <p>多くの糖尿病患者の合併症を関係各科と緊密に連携して治療、手術前後の血糖コントロールを行った。糖尿病患者が安心して手術を受けられる体制を整え、多職種が連携してチーム医療を充実させた。</p> <p>糖尿病内科による糖尿病診療のみならず、手術症例や他科入院の症例の血糖や合併症の管理についても実施した。</p>			
---	---	---	--	--	--

(2) せのお病院

中期目標

ア 救急告示病院として周辺地域の初期救急医療を提供する役割を果たすこと。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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 周辺地域の初期救急患者を可能な限り受け入れる体制を維持するとともに、市民病院を含む地域の高度医療機関と密接に連携し、地域医療に貢献する。	ア 周辺地域の初期救急患者を可能な限り受け入れる体制を維持するとともに、市民病院を含む地域の高度医療機関と連携した医療を提供する。	ア 昨年度に引続き、常勤医師は3名(内科医2名,外科医1名)で整形外科医が不在のため、手術件数は大幅に減(対前年比△33件,34.0%)となる。また、救急患者も可能な限り受入れているが、20時以降の救急搬送及びウォークイン患者等の受入停止、及び時間内においても常勤医師不足により、救急要請への応需が困難な状況であり、救急患者数1,119人(対前年比△255件,81.4%)に減少した。さらに救急車搬送受入件数についても減となり(対前年比△59件,64.0%)、救急要請応需率については、平成26年度(38.0%)・平成27年度(37.8%)と同率であった。	C	C	救急患者数、救急車搬送件数ともに減少しており、周辺地域の初期救急患者を受け入れる体制は不十分である。 市民病院が移転して距離が近くなったことから、市民病院との連携強化を期待する。

<b>中期目標</b>	イ 周辺地域の中核病院として引き続き市民に必要とされる医療を提供する役割を果たすこと。
-------------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価										
		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 周辺地域を中心とした市民に必要とされる医療を引き続き提供するとともに、必要な人員の体制を維持する。	イ 周辺地域を中心とした市民に必要とされる医療を引き続き提供するとともに、必要な人員の体制を維持する。	イ (せのお病院実績) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標値</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>30.0%</td> <td>40.3%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>35.0%</td> <td>44.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;">周辺地域の中核病院として、近隣医療機関からの紹介患者受入れや、高度医療機器（CT, MRI）による受託検査を実施している。受託検査件数は75件であった。</p> <p>紹介患者の受け入れについては、開業医（かかりつけ医）からの紹介による紹介状を持って来院する新規患者が1,300人に増加（対前年比118.7%）したため、目標値を上回ることができた。</p>		目標値	実績	紹介率	30.0%	40.3%	逆紹介率	35.0%	44.1%	<b>B</b>	<b>B</b>	<p>紹介率、逆紹介率ともに目標値を上回っている。</p> <p>一方で、新患者数やCT, MRIによる受託検査件数は年々減少している。</p> <p>このような結果は、せのお病院のあり方が後方支援へと変化してきているためと考えられ、評価が難しい項目であるが、「B」が妥当と判断した。</p>
	目標値	実績												
紹介率	30.0%	40.3%												
逆紹介率	35.0%	44.1%												

<b>中期目標</b>	ウ 市民病院をはじめ高度専門医療を担っている病院の後方支援病院としての役割を担うこと。
-------------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																	
		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 市民病院をはじめとする地域の高度医療機関で一次治療を受けた患者を受け入れる後方支援の役割を果たす。	ウ 市民病院をはじめとする地域の高度医療機関で一次治療を受けた患者を受け入れる後方支援の役割を果たす。	ウ ・紹介患者受入れ状況（せのお病院）	<b>B</b>	<b>B</b>	地域包括ケア病床を増床し、急性期病院からの紹介患者の受け入れが増加しており、後方支援の役割は果たしていると評価できる。																
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>岡山市民病院</td> <td>31件</td> <td>87件</td> </tr> <tr> <td>岡山労災病院</td> <td>8件</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>岡山赤十字病院</td> <td>11件</td> <td>17件</td> </tr> <tr> <td>倉敷中央病院</td> <td>6件</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>8件</td> <td>11件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>64件</td> <td>129件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※地域包括ケア病床の延べ入院者数 5,268人</p> <p>※平成26年10月に地域包括ケア病床（22床）を開設。</p> <p>平成27年12月に地域包括ケア病床を2床（個室）増床し、市民病院をはじめ、主要な急性期病院から紹介患者を順調に受け入れている。</p>					26年度	27年度	岡山市民病院	31件	87件	岡山労災病院	8件	6件	岡山赤十字病院	11件	17件	倉敷中央病院	6件	8件	その他
	26年度	27年度																			
岡山市民病院	31件	87件																			
岡山労災病院	8件	6件																			
岡山赤十字病院	11件	17件																			
倉敷中央病院	6件	8件																			
その他	8件	11件																			
計	64件	129件																			

<b>中期目標</b>	エ 訪問看護をはじめとする在宅サービスについて、周辺地域の保健医療福祉関係機関との連携及び協力体制の充実を図ること。
-------------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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 周辺地域の市民の健康を守るために、公民館との連携による健康支援に係る講座の開催、西ふれあいセンターとの連携による在宅サービスに係る支援など、周辺地域の保健医療福祉関係機関との連携を強化する。	エ 地域の公民館との連携による健康支援講座を開催するとともに、西ふれあいセンターとの連携による在宅サービス支援を行う。	<p>エ 昨年に引き続き、妹尾公民館との共催により利用者のアンケートに基づき要望性の高いテーマにおいて市民健康講座を公民館で8回開催し、毎月、健康相談・各種測定を実施した。</p> <p>その一方で、西ふれあいセンターが実施する24時間訪問介護事業の夜間事務所として場所を提供するとともに、相談や受入等による連携により在宅サービスを支援した。また、近隣の訪問看護ステーションとの連携で在宅支援を実践しており、延訪問看護日数23日（対象者1人）であった。</p>	<b>B</b>	<b>B</b>	在宅サービス支援の体制整備は評価できるが、実際の運用の目標設定が必要である。

<b>中期目標</b>	オ 大規模災害に備え、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		評価委員会による評価	
		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 災害に備え、応急医療資機材や応急用医薬品を備蓄する。災害発生時には市民病院をはじめとする地域の医療機関と連携し、医療救護活動を行うとともに、地域の拠点としての避難場所を提供する。	オ 災害に備え、応急医療資機材や応急用医薬品を備蓄する。災害発生時には市民病院をはじめとする地域の医療機関と連携し、医療救護活動を行うとともに、地域の拠点としての避難場所を提供する。	オ 大規模災害に備え、医薬品と入院患者及び職員の食料・飲料水3日分を備蓄した。食料はレトルト食品、缶詰等、飲料水は、高架水槽（18 m <sup>3</sup> ）とは別に500mlペットボトルで480本備蓄している。 また、災害発生時（岡山市が震度4以上で病院周辺に被害があるとき、瀬戸内沿岸周辺に津波警報が発令されたとき、及び近隣周辺で大規模災害（火災・爆発等）が発生した場合）、初動班は自主的に集合する体制を整えている。災害発生時の初動班は、全職員48人中20名が集合する予定である。	<b>B</b>	<b>B</b>	災害に備え、医薬品や食料等を備蓄している。

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		評価委員会による評価							
		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						
<p>ア 医療安全管理委員会を定期的に開催し、患者が安心して医療を受けることのできる環境を整備するとともに、全職員の医療安全に関わる知識の向上に努め、ヒヤリハット事例であるインシデントや医療事故（アクシデント）について収集・分析し、研修などを通じて共有することにより、医療事故の予防及び再発防止に取り組む。</p> <p>また、重大な医療事故が発生した場合には、医療事故対策委員会を開催し、徹底して事故発生の原因分析を行い、再発防止に向けた組織的な対応を図る。</p>	<p>ア 医療におけるインシデント・アクシデントの予防及び再発防止に努める。このため、インシデント・アクシデント情報の収集・分析を行い、フィードバックすることで、全職員の医療安全に関わる知識の向上に資する。また、医療安全に関する研修、講演会等を企画運営する。</p>	<p>ア</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>インシデント報告数</td> <td style="text-align: center;">2, 005 件</td> </tr> <tr> <td>アクシデント報告数</td> <td style="text-align: center;">24 件</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>27 年度医療安全研修実施回数</td> <td style="text-align: center;">19 回</td> </tr> </table> <p>医療安全管理室への職員増員で、毎週のレベル付会議のほかに、具体的な再発防止策など市民病院の医療安全に関する事項を協議する会議を定期的（週 1 回）に開催し、医療安全管理委員会に報告した。</p> <p>病院機能評価・厚生局適時調査等の指摘事項の検討を行い、医療安全管理指針の医療安全管理体制組織図の改訂等を行った。</p> <p>薬剤管理ワーキングで、薬剤インシデントの分析・対策立案を行い、電子カルテシステム内の変更・追加を行った。また、これらの検討結果を踏まえ、今年度導入した処方・注射システムに反映させた。</p> <p>転倒転落予防対策として稼働している離床センサーの新機種への更新・新規導入機種の管理を実施した。</p> <p>医療事故調査制度施行では、該当する事故は発生しなかったが、医療安全研修の中で、医療事故調査制度の説明会を外部講師を招いて開催した。</p>	インシデント報告数	2, 005 件	アクシデント報告数	24 件	27 年度医療安全研修実施回数	19 回	<b>B</b>	<b>B</b>	<p>インシデント・アクシデントの報告とその分析が行われていることは評価できるが、患者影響レベル分類による評価も必要である。</p>
インシデント報告数	2, 005 件										
アクシデント報告数	24 件										
27 年度医療安全研修実施回数	19 回										



中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価			
		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 患者に対して、薬剤師による薬剤管理指導や管理栄養士による栄養食事指導・相談を充実する。	イ 薬剤師による薬剤管理指導をさらに充実させる。早期での病棟薬剤実施加算の実施を目指す。また、管理栄養士による栄養食事指導・相談をさらに充実させる。	<b>イ 薬剤管理指導等</b>		<b>A</b>	<b>A</b>	薬剤管理指導、栄養食事指導の指導件数が増加しており、評価できる。	
			26年度				27年度
		薬剤管理指導件数 (薬剤管理指導料 I II III, 退院)	5,702件				7,187件
		無菌製剤処理料件数 (I II)	3,657件				3,642件
		外来化学療法加算数 (I)	1,426件				1,554件
		<b>栄養食事指導</b>					
			26年度				27年度
		個人指導	(外来) 285件 (入院) 329件				(外来) 263件 (入院) 519件
		集団指導	68件				81件
		人間ドック, 特定健診	37件				58件
透析予防指導	188件	286件					
計	907件	1,207件					
		<p>薬剤管理指導については、4月および5月は、移転に伴う入院患者の減少により件数が低下していることを除けば、ほぼ毎月前年度(400~500弱)を大きく上回る600件以上の指導を実施した。</p> <p>栄養食事指導についても、外来・入院患者に対して医師の指示に基づき、前年度実績を上回る指導を実施した。</p> <p>入院患者に対し、病棟スタッフ、委託業者スタッフと連携し適切に食事相談を実施した。</p>					

<b>中期目標</b>	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		評価委員会による評価	
		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 院内感染対策委員会を定期的に開催するとともに，全職員の院内感染に関わる知識の向上に努め，研修への積極的な参加や院内感染防止マニュアルの適宜見直しを通じて，院内感染の発生防止に取り組む。	ウ 院内感染の発生防止について，院内感染対策委員会を定期的に開催する。また，全職員の院内感染に関わる知識の向上を図るため，職員の研修への積極的な参加を促すとともに院内感染防止マニュアルを見直す。	ウ 院内感染対策委員会は毎月開催し，耐性菌キャリアを含むサーベイランスや抗菌薬使用状況を確認し，感染症の動向を把握し対応した。院内感染対策の実施状況については他施設と相互に訪問評価し改善を図った。院内感染に関する職員の知識の向上を図るために研修会を計 23 回行い，併せて新規採用職員に対する教育研修も行った。また，感染症に関する院内マニュアルの改定も継続して進めており，平成 27 年度は結核，疥癬，二類感染症（中東呼吸器症候群：MERS）について行った。職員の感染症罹患時の出勤停止期間・自宅療養期間の設定も行った。これらの結果，微生物サーベイランスで多剤耐性菌である MRSA，MDRP，ESBL はいずれも過去 6 年間で最低水準に減少し，画期的な効果を上げた。さらに岡山県の会議に参加し，県南東部の基幹施設として岡山市以外の範囲も含めて発生時の対策・システム作りに関与した。また，岡山空港での二類感染症発生時にも本来の病院業務に加えて検疫までも担当することになっており，岡山市内の他病院が担うことのできない範囲を受け持っている。	S	S	<p>院内感染防止マニュアルの改定については，平成 27 年度は結核，疥癬，二類感染症（中東呼吸器症候群：MERS）について行っている。また，研修会についても多く実施されている。</p> <p>その結果として，微生物サーベイランスで多剤耐性菌である MRSA，MDRP，ESBL はいずれも過去 6 年間で最低水準に減少し，画期的な効果を上げており，他病院と比較しても優秀なものと考えられる。</p> <p>よって評価 S「年度計画を大幅に上回って実施している」としたが，もう少し目標設定を具体的なものにする必要があると言える。</p>

<b>中期目標</b>	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		評価委員会による評価							
		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						
<p>エ 個人情報保護マニュアルを整備し、コンプライアンスに関する研修を定期的で開催して、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、市の条例に基づき適切に対応する。</p>	<p>エ 職員の行動規範と倫理を徹底するため、コンプライアンスに関する研修を行い、継続的に周知を図っていく。また、個人情報保護マニュアルも、適宜見直し改良する。</p> <p>なお、カルテなどの個人情報の保護及び情報公開に関しては、市の条例に基づき適切に対応する。</p>	<p>エ 個人情報保護研修</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">職員研修</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">2回</td> </tr> <tr> <td>新任職員研修</td> <td style="text-align: center;">1回</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">医療情報開示件数</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">17件</td> </tr> </table> <p>個人情報漏えい等事故の事例について、事実関係の状況、原因、その対策について協議した。</p> <p>今後の対策として、いずれの部署でも、患者の個人情報関連の資料等を外部提供の際には、その直前までフルネームの確認、内容確認を徹底し、個人情報保護意識の保持、ダブルチェックの徹底を行うことなどを申し合わせ、研修を通して注意喚起を行った。</p> <p>「当法人の個人情報に係る現状と対策、マイナンバー制度の概要」についての研修を、全職員を対象に同じ内容を2回実施した。</p> <p>また、市民病院退職後の医師等からの診療情報の提供依頼に関する規程が整備されていなかったため、実施要綱(案)を提示し、継続協議とした。</p>	職員研修	2回	新任職員研修	1回	医療情報開示件数	17件	<b>B</b>	<b>B</b>	<p>職員の行動規範と倫理を徹底するため、コンプライアンスに関する研修を行っており、評価できる。</p>
職員研修	2回										
新任職員研修	1回										
医療情報開示件数	17件										

(2) 診療体制の強化・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、岡山E Rとの連携強化による総合的な診療体制を確立するとともに、多職種連携によりチーム全体で医療を推進するなど、診療体制の強化・充実を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																																																	
		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																																																
<p>新市民病院において、総合的な診療を行うべく、体制と業務の両面において強化を図る。</p> <p>体制面では、医療従事者を増強するとともに、「総合診療内科」を新たに設置し、包括した医療の提供できる体制を構築する。また、日々の診療で行っているカンファレンスとは別に多職種横断的な症例研修会を積極的に実施し、医療の質の向上を図る。</p> <p>業務面では、岡山E Rと各診療科との連携による診療を行うとともに、NSTをはじめ多職種で構成されるチーム医療を積極的に行う。</p> <p><b>【目標値】</b> (市民病院)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">24年度実績</td> <td style="width: 10%;">29年度目標</td> </tr> <tr> <td>院内における多職種での症例研修会実施回数</td> <td style="text-align: center;">37回</td> <td style="text-align: center;">43回</td> </tr> </table> <p>(せのお病院)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">24年度実績</td> <td style="width: 10%;">29年度目標</td> </tr> <tr> <td>院内における多職種での症例研修会実施回数</td> <td style="text-align: center;">6回</td> <td style="text-align: center;">6回</td> </tr> </table>		24年度実績	29年度目標	院内における多職種での症例研修会実施回数	37回	43回		24年度実績	29年度目標	院内における多職種での症例研修会実施回数	6回	6回	<p>医師、看護師など医療従事者を確保するとともに、総合的な診療を提供する「総合内科」を新たに設置する。</p> <p>日々の診療で行っているカンファレンスとは別に多職種横断的な症例研修会を積極的に実施し、医療の質の向上を図る。</p> <p>NSTをはじめ多職種で構成されるチーム医療を積極的に行う。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">市民病院</td> <td style="width: 10%;">せのお病院</td> </tr> <tr> <td>院内における多職種での症例研修会実施回数</td> <td style="text-align: center;">37回</td> <td style="text-align: center;">3回</td> </tr> </table>		市民病院	せのお病院	院内における多職種での症例研修会実施回数	37回	3回	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">目標値</td> <td style="width: 10%;">実績</td> </tr> <tr> <td>市民病院</td> <td style="text-align: center;">37回</td> <td style="text-align: center;">70回</td> </tr> <tr> <td>せのお病院</td> <td style="text-align: center;">3回</td> <td style="text-align: center;">9回</td> </tr> </table> <p>(市民病院内訳)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">研修会</td> <td style="width: 10%;">実績</td> </tr> <tr> <td>医療安全研修</td> <td style="text-align: center;">19回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急搬送事例検討会</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>NST研修会</td> <td style="text-align: center;">8回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>院内感染研修会</td> <td style="text-align: center;">23回</td> <td></td> </tr> <tr> <td>褥瘡関連研修</td> <td style="text-align: center;">15回</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td style="text-align: center;">70回</td> <td></td> </tr> </table> <p>NST研修会、救急搬送事例検討会など多職種での研修会を開催している。目標値を大きく上回っており、今後もチーム医療の充実のために回数を重ねていきたい。</p> <p>せのお病院での研修会についても9回実施できた。</p> <p>平成28年度以降も、各部門で実施している研修会を、多職種の参加を呼びかけさらなる向上を目指す。加えて、平成28年度は接遇研修の充実も目標とし、ストーマ研究会、院外のマネジメント学会、パス大会などの支援も行っていく。</p>		目標値	実績	市民病院	37回	70回	せのお病院	3回	9回		研修会	実績	医療安全研修	19回		救急搬送事例検討会	5回		NST研修会	8回		院内感染研修会	23回		褥瘡関連研修	15回		計	70回		<p style="font-size: 2em; margin: 0;">A</p>	<p style="font-size: 2em; margin: 0;">A</p>	<p>NST研修会、救急搬送事例検討会など多職種での研修会の実施回数は目標を大きく上回っており、高く評価できる。</p>
	24年度実績	29年度目標																																																			
院内における多職種での症例研修会実施回数	37回	43回																																																			
	24年度実績	29年度目標																																																			
院内における多職種での症例研修会実施回数	6回	6回																																																			
	市民病院	せのお病院																																																			
院内における多職種での症例研修会実施回数	37回	3回																																																			
	目標値	実績																																																			
市民病院	37回	70回																																																			
せのお病院	3回	9回																																																			
	研修会	実績																																																			
医療安全研修	19回																																																				
救急搬送事例検討会	5回																																																				
NST研修会	8回																																																				
院内感染研修会	23回																																																				
褥瘡関連研修	15回																																																				
計	70回																																																				

(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先進的な統合情報システムを構築することにより、医療の質の向上、さらには患者サービスの向上を図ること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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 総合情報システムを整備し、市民病院とせのお病院のカルテ（患者情報）を一元管理することで、両病院での重複管理や重複投資を防止し、経営の効率化はもとより、カルテ共有による医療の質や患者サービスの向上を促進する。	ア 医療の質や患者サービス向上のため、総合情報システムを整備し、市民病院とせのお病院の情報を一元管理することにより、経営の効率化を図る。	<p>ア 医療の質や患者サービスの向上、経営の効率化を図るためには、職員一人ひとりが高い意識を持つことが重要であると考へた。そのためには、職員全員が迅速に重要情報を共有できることが最善の手法の一つとして考へ、全ての職員が普段利用する個々の業務端末から迅速に情報共有することができるポータルサイトを構築した。</p> <p>当該ポータルサイトは、電子カルテ端末からでも OA 業務端末からでもアクセスすることができるため、職種によって扱う端末が違ふ医療現場にあつても、使用端末を意識することなくポータルサイトの閲覧、新着情報の容易なアップロード、また、せのお病院からのアクセスも可能としている。</p> <p>管理、掲載している情報については、日々の経営状況、理事長や法人幹部が決定した重要事項、担当部署から周知したい事項等で、これらの情報を全職員に迅速に伝達でき、職員の意識向上を促すことができる重要な情報管理ツールの第一歩を構築することができた。</p>	B	B	<p>ポータルサイトが構築されたことにより、情報の共有化ができる環境が整っている。</p> <p>この仕組みを有効活用し、経営の効率化に取り組むことを期待したい。</p>

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		評価委員会による評価																							
		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																						
<p>イ 科学的な根拠に基づく医療（EBM）を実践するため、クリニカルパス委員会を定期的に開催し、主要な傷病へクリニカルパスを適用することにより、大多数の患者に適用される医療の標準化を促進する。また、適用しているクリニカルパスについてバリエーション（予想されたプロセスと異なる経過や結果）分析を行い、医療の質の改善や向上に取り組む。</p> <p>さらに、こうした取組みの成果を医療の質の指標（QI：クオリティインディケーター）という形で開示していく。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>24年度実績</th> <th>29年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>63</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table>	項目	24年度実績	29年度目標	クリニカルパス種類数	63	89	<p>イ 主要な傷病のクリニカルパスの作成を進める。パスが科学的な根拠に基づく医療（EBM）に矛盾しないか検討し、医療の標準化を促進する。バリエーション（予想されたプロセスと異なる経過や結果）分析を行うインフラ整備として、アウトカムのマスタを整備する。パス統計機能を改善し、パス種類数、使用率を医療の質の指標（QI：クオリティインディケーター）として検討する。以上のことを検討するため、基本的に月1回、クリニカルパス委員会を定期的に開催する。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>27年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table>	項目	27年度目標	クリニカルパス種類数	89	<p>イ クリニカルパス実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標値</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>種類</td> <td>89</td> <td>94</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>使用率</td> <td>30.0%</td> <td>32.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>平成27年度は5疾患の新たなクリニカルパスを作成した。これで、クリニカルパスの種類数は合計で94種類となり、順調に数を増やしている。バリエーション（予想されたプロセスと異なる経過や結果）分析を行うインフラ整備として、これまで使用してきたアウトカムマスタを全面改訂し、クリニカルパス学会が推奨するベーシック・アウトカムマスタに変更した。アウトカム評価、バリエーション入力ができる環境が整ったので、入力の仕方など実務的なマニュアル作成を進めている。平成27年度のクリニカルパス使用率（クリニカルパスを使用した人数／新規入院患者）は病院全体で32.6%であり、昨年度よりやや高い水準となった。院内にクリニカルパスを普及させるための取り組みとして、外部講師を招いて、クリニカルパスの重要性に関する講演を行った。また、平成28年3月28日には第1回クリニカルパス大会を開催することができた。クリニカルパス大会は平成28年度も定期的に行う予定である。この活動を通じて、クリニカ</p>		目標値	実績	種類	89	94		26年度	27年度	使用率	30.0%	32.6%	B	B	<p>クリニカルパスの件数と使用率は増加しており、その取り組みは順調であると評価できる。</p>
	項目	24年度実績	29年度目標																								
クリニカルパス種類数	63	89																									
項目	27年度目標																										
クリニカルパス種類数	89																										
	目標値	実績																									
種類	89	94																									
	26年度	27年度																									
使用率	30.0%	32.6%																									

		ルパスの普及を進めていく。			
--	--	---------------	--	--	--

(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		評価委員会による評価			
		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	
<p>他の医療機関との共同研究を含め，新しい治療法の開発等に貢献する臨床試験や治験を積極的に推進し，その成果をもとに学会発表や研究論文として発表する。</p>	<p>他の医療機関との共同研究を含め，新しい治療法の開発等に貢献する臨床試験や治験を積極的に推進する。可能なものについてはその成果をもとに学会発表や研究論文として発表する。</p>		26年度	27年度	<p>A</p>	<p>A</p>	<p>治験・新薬販売後調査・臨床試験のいずれも昨年度を大幅に上回る実績があり，評価できる。</p>
		治験	(継続) 4件 (新規) 5件	(継続) 10件 (新規) 4件			
		新薬 販売後調査	(継続) 32件 (新規) 7件	(継続) 34件 (新規) 26件			
		臨床試験	10件	19件			
		<p>臨床試験については新しい治療や薬剤を中心に計 19 件の審査を倫理委員会で行った。治験については継続中のもの 10 件，新規 4 件について計 6 回の治験審査委員会を開催して審議を行った。</p> <p>その他新薬の販売後調査にも積極的に 60 件（新規 26 件，継続 34 件）参加した。臨床試験・治験・市販後調査ともに平成 26 年度を大きく上回る実績を残すことができた。平成 27 年度 4 月より国の定める倫理規程が改定され，これに伴い倫理委員会と治験審査委員会の体制の充実を図った。学会発表・論文発表も順調に増加しており，一定以上のレベルには到達できた。</p>					



### 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	<p>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提供すること。</p> <p>イ 患者との信頼関係の構築に努め、患者への十分な説明と同意のもとに医療を提供すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価			
		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		
<p>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とともに、セカンドオピニオンの相談に適切に対応する。また、患者との信頼関係構築のため、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導入の準備を進めるなど、医療相談窓口機能を強化する。</p>	<p>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とともに、セカンドオピニオンの相談に適切に対応する。</p> <p style="padding-left: 20px;">院内の医療相談窓口機能について検討する。</p>	<p>ア</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; text-align: center;">セカンドオピニオン 外来受入件数</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">3件</td> </tr> </table> <p>患者サポート体制として、相談については患者相談室、がん相談支援センターを相談の窓口として設け、各相談を受けている。相談室のメンバーは、医療安全管理者も含め多職種で週1回カンファレンスを行い、委員会等を通じて院内に周知している。また、患者の希望があれば他院へのセカンドオピニオン外来へとつないでおり、市民病院もセカンドオピニオン外来の受け入れを行っている。</p> <p>さらに「保健」「医療」「福祉」「介護」サービスの総合相談・情報提供窓口である岡山市地域ケア総合推進センターが岡山市の出先機関として市民病院内に設置されたことに伴い、相互研修の実施、在宅医療のワールドカフェなどへの積極的な参加をした。</p>	セカンドオピニオン 外来受入件数	3件	<b>B</b>	<b>B</b>	<p>セカンドオピニオンの相談に対応する体制を構築できていることは評価できるが、受入件数は少ないと思われる。</p>
セカンドオピニオン 外来受入件数	3件						

<b>中期目標</b>	ウ 患者満足度調査による患者ニーズの把握及び改善などにより医療の質の向上を図ること。
-------------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価															
		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														
<p>イ 患者満足度調査の実施や投書箱の設置などにより患者ニーズを速やかに把握し、改善に向けて取り組むことで医療の質の向上を図る。また、こうした患者満足度の分析結果や向上に向けた対策について公表することにより、透明性を確保し、患者との信頼関係を築く。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>項目</th> <th>29年度目標</th> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果 (満足+やや満足)</td> <td>80%</td> </tr> </table> <p>※[参考] 平成 24 年度患者アンケート実績 (調査内容が異なる。) 外来 74.1 点, 入院 78.9 点</p>	項目	29年度目標	患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	80%	<p>イ 患者満足度調査について、入院患者に対する退院時アンケートの実施や投書箱の意見から、患者ニーズの把握及び改善に取り組む。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th>項目</th> <th>27年度目標</th> </tr> <tr> <td>患者満足度調査結果 (満足+やや満足)</td> <td>80%</td> </tr> </table>	項目	27年度目標	患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	80%	<p>イ</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">満足+やや満足</td> <td>入院：556(回答数 596) →93.3%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>外来：49(回答数 74) →66.2%</td> </tr> <tr> <td></td> <td><b>合計：605(回答数 670)</b> <b>→90.3%</b></td> </tr> </table> <p>27年度は医事課・総務課により、前年度(入院・外来計 270 件)を上回る調査数を実施することができた。患者満足度(満足度+やや満足)は目標値を大きく上回り90%を超えた。</p>	満足+やや満足	入院：556(回答数 596) →93.3%		外来：49(回答数 74) →66.2%		<b>合計：605(回答数 670)</b> <b>→90.3%</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<p>入院患者に対するアンケート件数は多く、その中で患者満足度は目標値を大きく上回っており、評価できる。</p> <p>一方で、外来患者のアンケート件数は少なく、そのニーズ把握が今後の課題である。</p>
項目	29年度目標																		
患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	80%																		
項目	27年度目標																		
患者満足度調査結果 (満足+やや満足)	80%																		
満足+やや満足	入院：556(回答数 596) →93.3%																		
	外来：49(回答数 74) →66.2%																		
	<b>合計：605(回答数 670)</b> <b>→90.3%</b>																		

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		評価委員会による評価	
		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 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、医療ADRなどの裁判外紛争解決システムを利用し、円滑かつ円満な解決に努める。	ウ 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、医療ADRなどの裁判外紛争解決システムや医陪責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。	ウ 27年度において、患者やその家族と紛争が生じることはなかった。今後も有事の際には、医師賠償責任保険会社のセカンドオピニオン、顧問弁護士等による迅速な対応により円滑かつ円満な解決を行なっていきたい。	B	B	案件が生じていないが、有事の際の体制は整備されていると評価する。

(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		評価委員会による評価	
		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
患者満足度調査における接遇項目の評価から問題点・課題を抽出し，職員の接遇向上のための研修会を計画的に開催することにより患者に対する接遇向上に努める。	患者満足度調査における接遇項目の評価から問題点・課題を抽出し，職員の接遇向上のための研修会を計画的に開催する。	<p>接遇研修 2 回実施 テーマ：「人に元気を与える歩き方」</p> <p>接遇研修は，サービス向上委員会により開催された。サービス向上委員会とは患者・家族の病院に対する満足度・意見・要望などの情報を収集し，分析・対応を行うことにより患者へのサービス向上を図ることを目的とする委員会で，新病院移転時に設置された。昨年度までの旧病院では，広いホール等が無い中で何とか実施していたが，27年度は新病院に設置された多目的ホールで充実した研修を実施することができ，患者サービス向上に努めることができた。</p>	B	B	接遇研修を開催した点は評価できるが，実際に患者サービスの向上につながっているかの検証をするべきである。

(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		評価委員会による評価	
		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
<p>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や広報誌等を活用してわかりやすく発信する。</p>	<p>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や広報誌等を活用してわかりやすく発信する。</p>	<p>広報については、新病院移転に伴い専門に広報企画を行う部署の設置や広報委員会の見直しを図った。</p> <p>広報誌としては来院された方が気軽に手に取っていただけるように、またコンパクトに病院情報を凝縮しながらもわかりやすく発信できるように伝えたい情報、デザイン、レイアウト等について何度も校正を入れながら作成した。</p> <p>ホームページについては、岡山市庁内LANから独立し、公開サーバを含め独自でリニューアルする必要があったが、その反面岡山市からの独立により自由度の高い運用方針でホームページ作成をすることが可能となった。特に市民病院においてはこれまでホームページ作成ソフトでホームページ担当職員により作成しており、専門知識のある担当職員しか更新を行えなかったことがホームページを充実させていく上で大きな課題となっていた。そこで、ホームページ作成における専門知識が無くても誰でもコンテンツ作成することができる独自のホームページ管理システムを構築した。このことにより、必要な情報を必要な時に担当職員自らで容易に情報発信することが可能になった。</p> <p>さらに、近年スマートフォンやタブレットからのインターネット閲覧が急増していることも考慮し、当法人のホーム</p>	B	A	<p>ホームページのアクセス解析がなされ、利用者の利便性を向上させる工夫に取り組んでいる。</p> <p>ホームページ、広報誌の内容も充実しており、自己評価を上回る評価A「年度計画を上回って実施している」が適当であると判断した。</p>

		<p>ページもスマートフォンやタブレットからアクセスした場合はその端末のサイズに合わせて自動的にホームページの画面サイズ、画面構成を変換するレスポンス対応も施している。</p> <p>加えて、隔月、ホームページの運用保守業者とホームページのアクセス解析も行っており、1月当たりのホームページ訪問者数、訪問回数の多いページ、1人当たりの閲覧ページ数、1人当たりの滞在時間、新規訪問者の割合、訪問者の使用端末（パソコン、スマートフォン、タブレット）の割合、どのようなキーワード検索で当法人のホームページにやって来られたのか等を分析し、ホームページ更新の参考データとしている。</p> <p>こういった土台をしっかりと構築した上で、疾病予防の情報や財務諸表、決算報告書、事業報告書、監事の意見書といった経営状況についてきっちりと情報発信することができた。</p> <p>組織や情報発信機能の強化に加え、広報の重要性を理事長からも再三職員に伝えた。そのことから職員個々の情報発信意識も高まりを見せ、患者やその家族、市民に向けて、求められる情報を発信するための体制を整備した。</p>			
--	--	---	--	--	--

## 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

- ア 岡山大学をはじめとした急性期病院間での適切な役割分担を進めるとともに、回復期・慢性期の医療機関等、保健医療福祉関係機関との連携及び協力体制の充実を図ることにより、地域医療ネットワークの確立に努めること。
- イ 地域医療連携を円滑に行っていくため、地域の医療機関との診療情報の共有化を図ること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																																													
		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																																												
<p>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促進するとともに、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。</p> <p>市民病院は、脳卒中、大腿骨頸部骨折など地域連携クリティカルパスの適用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などにより、地域医療機関との連携をより一層推進する。</p> <p>【目標値】 (市民病院)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>24年度実績</th> <th>29年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>42.7%</td> <td>43.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>62.4%</td> <td>63.0%</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス適用件数</td> <td>193件</td> <td>200件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	24年度実績	29年度目標	紹介率	42.7%	43.0%	逆紹介率	62.4%	63.0%	地域連携クリティカルパス適用件数	193件	200件	<p>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促進するとともに、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。</p> <p>市民病院は、脳卒中、大腿骨頸部骨折など地域連携クリティカルパスの適用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）への参加による診療情報の開示及び閲覧により、地域医療機関との連携をより一層推進する。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>市民病院</th> <th>せのお病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>地域医療支援病院の要件を満たすものとする。</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td></td> <td>35.0%</td> </tr> <tr> <td>地域連携クリティカルパス適用件数</td> <td>200件</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	市民病院	せのお病院	紹介率	地域医療支援病院の要件を満たすものとする。	30.0%	逆紹介率		35.0%	地域連携クリティカルパス適用件数	200件	-	<p>【市民病院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標値</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>50.0%</td> <td>54.1%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>70.0%</td> <td>83.7%</td> </tr> <tr> <td>地域連携パス</td> <td>200件</td> <td>208件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【せのお病院】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>目標値</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>30.0%</td> <td>40.3%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>35.0%</td> <td>44.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>地域医療支援病院として、地域の保健・医療・福祉情報の把握に努め、患者へかかりつけ医（2人主治医制）の周知を行い、地域の医療機関へ訪問・挨拶を行うことにより、紹介・逆紹介の推進を図っている。</p> <p>退院支援については、退院支援システムがあり、地域への連携が必要な事例や困難事例などは地域医療連携室のMSWが看護師やケアマネージャー等多職種協働で退院支援を行い、地域へとつなげている。</p> <p>脳卒中、大腿骨頸部骨折などについては、地域連携パスを運用し、必要時には退院前カンファレンスを行い、地域へと</p>		目標値	実績	紹介率	50.0%	54.1%	逆紹介率	70.0%	83.7%	地域連携パス	200件	208件		目標値	実績	紹介率	30.0%	40.3%	逆紹介率	35.0%	44.1%	<p><b>B</b></p>	<p><b>B</b></p> <p>市民・せのお両病院で紹介率・逆紹介率が目標値を上回っている点は評価できる。</p> <p>しかしながら、「晴れやかネット」の利用状況など具体的な目標設定や自己評価が必要である。</p>
項目	24年度実績	29年度目標																																															
紹介率	42.7%	43.0%																																															
逆紹介率	62.4%	63.0%																																															
地域連携クリティカルパス適用件数	193件	200件																																															
項目	市民病院	せのお病院																																															
紹介率	地域医療支援病院の要件を満たすものとする。	30.0%																																															
逆紹介率		35.0%																																															
地域連携クリティカルパス適用件数	200件	-																																															
	目標値	実績																																															
紹介率	50.0%	54.1%																																															
逆紹介率	70.0%	83.7%																																															
地域連携パス	200件	208件																																															
	目標値	実績																																															
紹介率	30.0%	40.3%																																															
逆紹介率	35.0%	44.1%																																															

(せのお病院)				つないでいる。また、各地域での連携ネットワークに参加し顔の見える関係づくりを行うとともに、「晴れやかネット」の開示及び閲覧施設として、患者の診療情報を地域の医療機関と共有し診療に役立てることによって、地域の医療機関との連携を図っている。			
項目	24年度実績	29年度目標					
紹介率	22.1%	28.0%					
逆紹介率	-	34.0%					



(2) 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し、在宅医療の推進に向けた取り組みを実施すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																																																										
		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																																																									
<p>ア オープンカンファレンスを定期的 に開催することにより、地域の医療 機関を支援し、在宅医療の推進に向 けた顔の見える関係の構築を推進す る。また、市民病院は、地域医療支 援病院として地域の医療機関に対す る開放病床や検査機器等の共同利用 を促進する。</p> <p>【目標値】 (市民病院)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">24 年度 実績</td> <td style="text-align: center;">29 年度 目標</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関 等の参加する 講演会開催数</td> <td style="text-align: center;">14 回</td> <td style="text-align: center;">29 回</td> </tr> </table> <p>(せのお病院)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">24 年度 実績</td> <td style="text-align: center;">29 年度 目標</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関 等の参加する 講演会開催数</td> <td style="text-align: center;">3 回</td> <td style="text-align: center;">4 回</td> </tr> </table>		24 年度 実績	29 年度 目標	地域医療機関 等の参加する 講演会開催数	14 回	29 回		24 年度 実績	29 年度 目標	地域医療機関 等の参加する 講演会開催数	3 回	4 回	<p>ア 地域の医療機関を支援し、在宅医 療の推進に向けた顔の見える関係の 構築を推進するため、オープンカン ファレンスを開催する。</p> <p>市民病院は、地域医療支援病院と して地域の医療機関に対する開放 病床や検査機器等の共同利用を促 進する。</p> <p>【目標値】</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">市民 病院</td> <td style="text-align: center;">せのお 病院</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関 等の参加する 講演会開催数</td> <td style="text-align: center;">20 回</td> <td style="text-align: center;">4 回</td> </tr> </table>		市民 病院	せのお 病院	地域医療機関 等の参加する 講演会開催数	20 回	4 回	<p>ア</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">目標値</td> <td style="text-align: center;">実績</td> </tr> <tr> <td>市民病院</td> <td style="text-align: center;">20 回</td> <td style="text-align: center;">24 回</td> </tr> <tr> <td>せのお病院</td> <td style="text-align: center;">4 回</td> <td style="text-align: center;">2 回</td> </tr> </table> <p>(市民病院内訳)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">講演会</td> <td style="text-align: center;">回数</td> </tr> <tr> <td>市民病院主催</td> <td style="text-align: center;">15 回</td> </tr> <tr> <td>3S会</td> <td style="text-align: center;">3 回</td> </tr> <tr> <td>CPC(臨床病理検討会)</td> <td style="text-align: center;">1 回</td> </tr> <tr> <td>救急症例検討会</td> <td style="text-align: center;">5 回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">計</td> <td style="text-align: center;">24 回</td> </tr> </table> <p>紹介患者予約件数 (市民病院)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">26 年度</td> <td style="text-align: center;">27 年度</td> </tr> <tr> <td>紹介患者予約</td> <td style="text-align: center;">2, 651 件</td> <td style="text-align: center;">5, 039 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 style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">718 件</td> </tr> </table> <p>医療機器共同利用件数 (市民病院)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">26 年度</td> <td style="text-align: center;">27 年度</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td style="text-align: center;">120 件</td> <td style="text-align: center;">340 件</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td style="text-align: center;">106 件</td> <td style="text-align: center;">377 件</td> </tr> </table>		目標値	実績	市民病院	20 回	24 回	せのお病院	4 回	2 回	講演会	回数	市民病院主催	15 回	3S会	3 回	CPC(臨床病理検討会)	1 回	救急症例検討会	5 回	計	24 回		26 年度	27 年度	紹介患者予約	2, 651 件	5, 039 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)	—	718 件		26 年度	27 年度	CT	120 件	340 件	MRI	106 件	377 件	B	B	<p>カルナコネクト(予約システム)を導 入し、受診予約件数の増加に寄与したこ とは、評価できる。</p> <p>また、医療機器共同利用件数も大きく 増加しており、共同利用が促進されてい る。</p>
	24 年度 実績	29 年度 目標																																																												
地域医療機関 等の参加する 講演会開催数	14 回	29 回																																																												
	24 年度 実績	29 年度 目標																																																												
地域医療機関 等の参加する 講演会開催数	3 回	4 回																																																												
	市民 病院	せのお 病院																																																												
地域医療機関 等の参加する 講演会開催数	20 回	4 回																																																												
	目標値	実績																																																												
市民病院	20 回	24 回																																																												
せのお病院	4 回	2 回																																																												
講演会	回数																																																													
市民病院主催	15 回																																																													
3S会	3 回																																																													
CPC(臨床病理検討会)	1 回																																																													
救急症例検討会	5 回																																																													
計	24 回																																																													
	26 年度	27 年度																																																												
紹介患者予約	2, 651 件	5, 039 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)	—	718 件																																																												
	26 年度	27 年度																																																												
CT	120 件	340 件																																																												
MRI	106 件	377 件																																																												

		<p>病診連携研修会やがんセンターボード等の各研修会を地域へ発信するなど、顔の見える関係づくりを行い、在宅の推進に役立っている。加えて、開業医が自院のパソコンからインターネットにより市民病院の診療予約をすることができるシステム（カルナコネクト）を導入した。</p> <p>また、地域医療支援病院として、CT やMRI等の医療機器の共同利用や開放病床を積極的に活用することによって、地域の医療機関を支援している。カルナコネクトはCT、MRIの予約も可能であり医療機器の共同利用が促進された。</p>			
--	--	--	--	--	--

中期目標		イ 医師不足の深刻な地域の医療機関へ医師を派遣するなど人的支援に努めること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価		
		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 医師不足の深刻な地域の医療機関に対して医師を派遣するなど人的支援に努める。	イ 医師不足の深刻な地域の医療機関に対して医師を派遣するなど人的支援に努める。	イ		<b>B</b>	<b>B</b>	医師不足の深刻な地域の医療機関に対する人的支援がなされている。
		美作市立大原病院	毎週土曜日 1名			
		湯原温泉病院	毎週木曜日 1名			
		福渡病院	第2, 第4土曜日 1名			
		瀬戸内市民病院	第3土曜日 1名			
		前年度と同様に岡山市外の医療機関への人的支援を継続して実施した。				

5 教育及び人材育成

(1) 教育・人材育成の強化

中期目標	<p>ア 地域医療を担う医師等の安定的・継続的確保に貢献するため、岡山地域において医師等の教育機関である岡山大学と共同し、救急専門医の育成を目的とした寄付講座や総合診療医の育成を目的とした連携大学院等を活用した教育・人材育成の強化を図ること。</p> <p>イ 研修医を積極的に受け入れるとともに、医学生をはじめとする研修生・実習生に対する教育の充実など、医療従事者の育成に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																									
		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																								
<p>岡山大学と共同し、市民病院を臨床研究の場として活用する寄付講座による救急専門医の育成、連携大学院での総合診療医の育成など地域医療を担う人材の安定的・継続的確保に貢献する。</p> <p>また、教育研修センターを新たに設置し、専任担当者による院内外の教育・人材育成に関わる業務について一元管理のもと、臨床研修プログラムの改善及び充実を図るなど教育研修体制を整備する。</p> <p>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とは別に研修会を実施するとともに、看護師や救命救急士等の実習生を積極的に受け入れる。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">項目</th> <th style="width: 35%;">24年度実績</th> <th style="width: 35%;">29年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td>研修医・医学生への研修会実施回数</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">12回</td> </tr> </tbody> </table>	項目	24年度実績	29年度目標	大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率	100%	100%	研修医・医学生への研修会実施回数	-	12回	<p>岡山大学と共同し、市民病院を臨床研究の場として活用する寄付講座により地域医療に関する研究教育を行うとともに、市民病院で総合診療を行う医師が、その臨床実績を岡山大学で分析研究する実践総合診療学分野での連携大学院により人材を育成する。</p> <p>教育研修体制の整備について、教育研修センター及び専任担当者の設置について検討する。</p> <p>研修医や医学生に対して日常の診療カンファレンスとは別に研修会を実施するとともに、看護師や救命救急士等の実習生を積極的に受け入れる。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">項目</th> <th style="width: 35%;">27年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td>研修医・医学生への研修会実施回数</td> <td style="text-align: center;">4回</td> </tr> </tbody> </table>	項目	27年度目標	大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率	100%	研修医・医学生への研修会実施回数	4回	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%;">目標値</th> <th style="width: 15%;">実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修の受け入れ応需率</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">100%</td> </tr> <tr> <td>研修医・医学生への研修会実施回数</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">17回</td> </tr> </tbody> </table> <p>岡山大学の学生は、救急科 133 人（26年度：138 人）、救急科以外 41 人（26年度：36 人）受け入れた。研修医は 40 人（26年度：38 人）受け入れた。</p> <p>救急救命士の実習について、97 人（26年度：32 人）の実習を受け入れた。</p> <p>岡山大学との連携は、寄付講座を中心とした ER での研修だけでなく、総合内科、他の診療科まで広く行われている。研修の受け入れは、100%（目標値：100%）対応している。研修生・医学生への研修会実施回数も目標値を大きく上回った。</p> <p>救急救命士の実習について、前年度を大きく上回った。</p> <p>さらなる研修制度の拡充を行っていく。また、大学院制度においても大学病院との連携を保ち、教育と臨床の融合を図っていく。</p>		目標値	実績	研修の受け入れ応需率	100%	100%	研修医・医学生への研修会実施回数	4回	17回	<p style="font-size: 24px; font-weight: bold;">A</p>	<p style="font-size: 24px; font-weight: bold;">A</p>	<p>目標値の研修応需率 100%を達成している。</p> <p>また、研修生・医学生への研修会実施回数は目標値を大きく上回っており、高く評価できる。</p>
項目	24年度実績	29年度目標																											
大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率	100%	100%																											
研修医・医学生への研修会実施回数	-	12回																											
項目	27年度目標																												
大学の研修医・医学生の研修受入要請に対する応需率	100%																												
研修医・医学生への研修会実施回数	4回																												
	目標値	実績																											
研修の受け入れ応需率	100%	100%																											
研修医・医学生への研修会実施回数	4回	17回																											

6 保健・医療・福祉連携への貢献

(1) 保健医療福祉行政への協力

中期目標	<p>新市民病院内に市が保健・医療・福祉連携に係る総合相談窓口を設置し、同窓口と密接に連携し、退院患者の在宅復帰に向けた支援や医療に係る専門的な相談に対する支援などの役割を担うこと。</p> <p>また、市の保健医療福祉部門との情報交換などにより連携を推進すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																				
		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																			
<p>新市民病院内に市が設置する保健・医療・福祉連携に係る総合相談窓口と密接に連携し、退院患者の在宅復帰に向けた支援や医療に係る専門的な相談に対して支援する。また、市が主催する保健医療福祉関係団体等との連携会議へ参加するなど市の保健医療福祉部門との連携を推進する。</p>	<p>市が主催する「顔の見えるネットワーク構築会議」など保健医療福祉関係団体等との連携会議へ参加する。</p>	<p><b>(保健医療福祉関係団体等との連携会議への参加)</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>岡山市北区中央地域コアメンバー会議</td> <td>4回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>在宅医療・介護連携意見交換会</td> <td>1回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>在宅医療・介護連携カンファレンス</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>岡山市6福祉コアメンバー交換会</td> <td>—</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>岡山市医療連携ネット</td> <td>—</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>		会議名	26年度	27年度	岡山市北区中央地域コアメンバー会議	4回	4回	在宅医療・介護連携意見交換会	1回	4回	在宅医療・介護連携カンファレンス	3回	3回	岡山市6福祉コアメンバー交換会	—	1回	岡山市医療連携ネット	—	1回	B	B	<p>保健医療福祉関係団体等との連携会議への参加は評価できるが、具体的な年度計画が必要である。</p>
		会議名	26年度	27年度																				
岡山市北区中央地域コアメンバー会議	4回	4回																						
在宅医療・介護連携意見交換会	1回	4回																						
在宅医療・介護連携カンファレンス	3回	3回																						
岡山市6福祉コアメンバー交換会	—	1回																						
岡山市医療連携ネット	—	1回																						
<p>市が主催する「顔の見えるネットワーク構築会議」など保健医療福祉関係団体等との連携会議へ参加した。また、地域ケア総合推進センターと連携、北長瀬カフェにも積極的に参加した。</p>																								

(2) 疾病予防の取り組み

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		評価委員会による評価						
		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、市民に対して健康支援講座を定期的に開催するとともに、健康支援に係る相談に応じるなど引き続き市民の疾病予防に向けて取り組む。	市民に対して、病院内外で健康支援講座を定期的に開催するとともに、健康支援に係る相談に応じる。	栄養管理委員会実施市民公開講座 <table border="1"> <tr> <td>実施回数</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加者</td> <td>37名</td> </tr> </table>		実施回数	1回	参加者	37名	B	B	病院内外での健康支援講座は、市民の疾病予防に有用である。
		実施回数	1回							
参加者	37名									
検食および病院食嗜好調査 <table border="1"> <tr> <td>実施回数</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>1回目実施者数</td> <td>6月 134名</td> </tr> <tr> <td>2回目実施者数</td> <td>11月 134名</td> </tr> <tr> <td>3回目実施者数</td> <td>2月 129名</td> </tr> </table>		実施回数	3回	1回目実施者数	6月 134名	2回目実施者数	11月 134名	3回目実施者数	2月 129名	
実施回数	3回									
1回目実施者数	6月 134名									
2回目実施者数	11月 134名									
3回目実施者数	2月 129名									
		市民公開講座を開催し、食事と疾病の関係と重要性についての話と健康相談を行った。講座では試食会と血糖や血圧等の検査と運動療法の実践的紹介も行った。 検食および病院食嗜好調査を行い、病院での食事の質を改善した。 院外、院内の定期的研修会を行い、医療レベルの向上に努めた。 院外患者向けの定期刊行雑誌に疾病の予防や検査の有用性を掲載し、疾病の早期発見・予防に寄与した。								

**第2** 業務運営の改善及び効率化に関する目標と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活かし、独立した経営体として、主体性をもって意思決定し、迅速に行動できるよう、理事会を中心とした体制を整備するとともに、職員の病院運営に対する意識の醸成を図るなど自律性を発揮できる効果的な運営体制の構築を図ること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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
<p>独立した経営体にふさわしい法人組織を構築するとともに、理事長のリーダーシップのもと、院内委員会等の体制を整備し、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運営を行う。また、迅速な情報の伝達・共有を可能にするシステムを確立し、組織として経営企画機能を強化して、経営基盤を構築する。</p>	<p>独立した経営体にふさわしい法人組織を構築するとともに、理事長のリーダーシップのもと、院内委員会等の体制を整備し、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運営を行う。また、迅速な情報の伝達・共有を可能にするシステムを確立し、組織として経営企画機能を強化して、経営基盤を構築する。</p>	<p>市民病院の新病院移転に伴い、大幅な組織改編を実施した。効果的かつ統一のある病院運営をすることを目的とし、各部科等及び各委員会相互の総合調整を図るために毎月幹部等で運営会議を開催されている。会議内容はポータルサイトにより全職員にも共有できるようにした。</p> <p>また、毎週医療職幹部でミーティングを開催し、そこで決まったことなどをポータルサイトにより全職員に周知した。</p> <p>さらに経営戦略室によるコンサルタンを交えての経営分析を定期的に行い、職員向けの研修も行った。</p> <p>このように、組織改編、経営戦略会議の充実、情報共有機能の強化による職員の意識向上のための環境整備は、理事長の思い、理事会で議論されたことや提案されたことを吸収する形で実現させた。</p> <p>その効果は十分に発揮されており、市民のための医療、経営基盤の強化につながっていると実感できている。組織として十分な経営企画機能の強化につながったと実感している。</p>	B	B	<p>毎月、幹部による運営会議を開催し、その内容をポータルサイトにより全職員にも共有していることは評価できる。</p>

(2) 多様な人材の確保

中期目標	<p>ア 医師の人材確保 市立病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、臨床研修医及び後期研修医を育成すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>エ 育児支援等による人材確保 育児と業務の両立支援など多様な人材を活用できる体制を確保すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																									
		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																								
<p>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。</p> <p>そのために、法人移行前の定数管理や職員募集の枠組みにとらわれない職員の採用を進め、法人が担うべき医療を提供するために必要な人員を安定的かつ継続的に確保する。</p> <p>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とともに、臨床研修医及び後期研修医の育成に取り組む。</p> <p>事務職員については、病院経営に関する知識・経験を有する人材を計画的に採用し、病院経営をより専門的かつ実践的に行える体制を整備する。</p> <p>また、育児支援や職場復帰に関わる制度など職員が働きやすく復帰しやすい環境を整えとともに、退職者の活用など多様な人材を活用できる体制を整備する。</p>	<p>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。</p> <p>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とともに、臨床研修医及び後期研修医の育成に取り組む。</p> <p>事務職員については、病院経営に関する知識・経験を有する人材を計画的に採用する。</p> <p>育児支援や職場復帰に関わる制度など職員が働きやすく復帰しやすい環境を整えとともに、退職者の活用など多様な人材を活用できる体制を整備する。</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医 マッチング</td> <td style="text-align: center;">5名</td> <td style="text-align: center;">8名</td> </tr> <tr> <td>後期研修医</td> <td style="text-align: center;">8名</td> <td style="text-align: center;">10名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td style="text-align: center;">68名</td> <td style="text-align: center;">46名</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td style="text-align: center;">14名</td> <td style="text-align: center;">12名</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td style="text-align: center;">10名</td> <td style="text-align: center;">19名</td> </tr> <tr> <td>定年退職者の 再雇用</td> <td style="text-align: center;">3名</td> <td style="text-align: center;">3名</td> </tr> <tr> <td>任期付職員</td> <td style="text-align: center;">6名</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	初期研修医 マッチング	5名	8名	後期研修医	8名	10名	看護師	68名	46名	医療技術員	14名	12名	事務職員	10名	19名	定年退職者の 再雇用	3名	3名	任期付職員	6名	—	B	B	<p>平成 27 年度の初期研修医、後期研修医いずれも順調に採用されており、病院の若々しい活気につながっている。</p> <p>看護師、医療技術員及び事務職員についても優れた人材の採用がなされている。</p> <p>また、院内保育園の設置、定年退職者の再雇用の実施等人材確保のための具体的施策が着実に実行されている。</p>
	26年度	27年度																											
初期研修医 マッチング	5名	8名																											
後期研修医	8名	10名																											
看護師	68名	46名																											
医療技術員	14名	12名																											
事務職員	10名	19名																											
定年退職者の 再雇用	3名	3名																											
任期付職員	6名	—																											



		<p>育児支援及び職場復帰支援について、育児短時間勤務、夜間勤務免除及び時間外勤務の制限といったもののほかに、新病院移転にともない院内保育所を設置した。</p> <p>定年退職者について、希望者の再雇用を行った。</p>			
--	--	--	--	--	--

(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		評価委員会による評価	
		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
<p>公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価を継続受審し、評価結果に基づき、業務運営の改善に向けて取り組む。また、監事による監査や内部監査の実施により内部統制を強化する。</p>	<p>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に基づき、業務運営の改善に向けて取り組む。</p> <p>監事による監査の実施や内部監査の方法について検討する。</p>	<p>新たな取り組みとしては、岡山市長から選任された会計監査人と当法人との監査契約を締結したことである。このことにより監事監査計画及び監事監査関連規程では、監事と会計監査人との連携、役割分担等について明記、改正する運びとなった。契約締結後は速やかに当法人監事と会計監査人とでミーティングを行い、その後理事会に出席してもらい会計監査人による監査計画についての説明を受けた。</p> <p>会計監査人の役割として監査業務だけではなく、その中で幅広く事例紹介や提案をもらえ、また、諸々の相談については随時受けてもらえる関係を構築した。</p> <p>平成 27 年度の最終的な決算監査は次年度（6月まで）に行われるが、平成 27 年度中に予備調査（初年度である 27 年度のみ）、期中監査が行われた。その際、随時監事との連携も取っていた。</p> <p>監事監査についても、業務監査については各種規程、契約関係を中心に、会計監査は一般的な監査に加え平成 27 年度は給与計算についても詳しい監査が行われたが、特に問題は無く、今後の円滑な法人運営のための貴重な助言を多々いただくことができた。</p>	A	B	<p>会計監査人による監査は義務付けられているものであり、監査業務について特段に評価するものではない。</p> <p>外部評価等に基づく業務運営の改善については、具体的な成果を示してもらいたい。</p>

**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**

<b>中期目標</b>	<p>医学の進歩による医療の高度化・専門化に対応して、常に高度かつ標準化した医療を提供できるよう、専門性及び医療技術の向上を図るため、医療スタッフの研修等を充実すること。</p> <p>医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、資格取得等に対する支援を充実すること。</p>
-------------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																																																					
		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																																																				
<p>教育研修センター管理のもと、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、認定医、認定看護師及び認定薬剤師などの資格取得を促進し、質の高い医療の提供体制を構築する。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>24年度実績</th> <th>29年度目標</th> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医数</td> <td>24人</td> <td>40人</td> </tr> </table> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>24年度実績</th> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医割合</td> <td>41.4%</td> </tr> <tr> <td>専門医数</td> <td>79人</td> </tr> <tr> <td>認定医数</td> <td>56人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>7分野8人</td> </tr> <tr> <td>認定薬剤師数</td> <td>5人</td> </tr> </table>	項目	24年度実績	29年度目標	臨床研修指導医数	24人	40人	項目	24年度実績	臨床研修指導医割合	41.4%	専門医数	79人	認定医数	56人	認定看護師数	7分野8人	認定薬剤師数	5人	<p>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検討する。</p> <p>臨床研修指導医、専門医、認定医、認定看護師及び認定薬剤師などの資格取得を促進する。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>27年度目標</th> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医数</td> <td>34人</td> </tr> </table> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>26年度実績</th> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医割合</td> <td>52.6%</td> </tr> <tr> <td>専門医数</td> <td>91人</td> </tr> <tr> <td>認定医数</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>9分野11人</td> </tr> <tr> <td>認定薬剤師数</td> <td>5人</td> </tr> </table>	項目	27年度目標	臨床研修指導医数	34人	項目	26年度実績	臨床研修指導医割合	52.6%	専門医数	91人	認定医数	54人	認定看護師数	9分野11人	認定薬剤師数	5人	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>目標値</td> <td>実績</td> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医数</td> <td>34人</td> <td>37人</td> </tr> </table> <p><b>【関連指標】</b></p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>27年度実績</th> </tr> <tr> <td>臨床研修指導医割合</td> <td>55.2%</td> </tr> <tr> <td>専門医</td> <td>114人</td> </tr> <tr> <td>認定医</td> <td>55人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>9分野12人</td> </tr> <tr> <td>認定薬剤師数</td> <td>5人</td> </tr> </table> <p>資格取得の状況について、27年度は上記のとおりである。支援について、希望者には個別に対応している。</p>		目標値	実績	臨床研修指導医数	34人	37人	項目	27年度実績	臨床研修指導医割合	55.2%	専門医	114人	認定医	55人	認定看護師数	9分野12人	認定薬剤師数	5人	<b>B</b>	<b>B</b>	<p>臨床研修指導医等の資格取得の促進が順調になされている。</p>
項目	24年度実績	29年度目標																																																							
臨床研修指導医数	24人	40人																																																							
項目	24年度実績																																																								
臨床研修指導医割合	41.4%																																																								
専門医数	79人																																																								
認定医数	56人																																																								
認定看護師数	7分野8人																																																								
認定薬剤師数	5人																																																								
項目	27年度目標																																																								
臨床研修指導医数	34人																																																								
項目	26年度実績																																																								
臨床研修指導医割合	52.6%																																																								
専門医数	91人																																																								
認定医数	54人																																																								
認定看護師数	9分野11人																																																								
認定薬剤師数	5人																																																								
	目標値	実績																																																							
臨床研修指導医数	34人	37人																																																							
項目	27年度実績																																																								
臨床研修指導医割合	55.2%																																																								
専門医	114人																																																								
認定医	55人																																																								
認定看護師数	9分野12人																																																								
認定薬剤師数	5人																																																								

(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制度を構築し，適正な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		評価委員会による評価	
		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
<p>職員の努力と成果が直接報われるような，昇任・昇格制度にとらわれない柔軟な人事評価制度やインセンティブ等の表彰制度を導入し，職員の仕事に対するモチベーション向上を図る。</p>	<p>職員の努力と成果が直接報われるような，昇任・昇格制度にとらわれない柔軟な人事評価制度やインセンティブ等の表彰制度について検討する。</p>	<p>地方独立行政法人としての独自性のある，かつ病院として医療現場に馴染むような人事評価制度の再構築に向けて，他の地独法病院の人事評価制度について調査した。調査結果により，比較的独自性が出ている病院に出向きさらに詳細な話を聞かせていただき，情報提供いただくなど多大な協力をいただいた。これらの調査結果，情報提供をもとに新人事制度として職種別，役職別に人事評価シートを刷新し，新人事評価に係る要綱，実施要領も策定した。構築された新制度について，次年度から研修期間を設け，職員に対し十分な研修を行い，本格導入していく。</p>	<p><b>B</b></p>	<p><b>B</b></p>	<p>新人事制度として，人事評価シートの刷新，新人事評価に係る要綱，実施要領が策定されている。</p> <p>次年度からの運用による効果を期待したい。</p>

(3) 職場環境の整備

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

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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
<p>医療スタッフが診療業務に専念できる職場環境を整備する。具体的には、新市民病院に院内保育を整備して、職員が安心して子育てし、働き続けることができる環境を整える。また、ワークライフバランスを取りやすい多様な勤務形態を導入する。さらに、職員満足度調査により課題を明確にして、職員満足度の向上に向けた環境改善活動を定期的実施する。</p>	<p>医療スタッフが、横の繋がりを強め、互助精神を持てること、仕事と生活のバランスがとれることを目標に改善活動を実施する。また、職員満足度調査により課題を明確にして、職員満足度の向上に向けた環境改善活動を実施する。</p>	<p>職員満足度調査においては全職種の職員を対象に職場環境、勤務条件、職務への満足度に関してアンケートを行い、職員の満足度の向上を図るための調査を行った（全職員に配布し、599人分回収）。全体的には、昨年度より職員のモチベーションが向上しているという結果になった。</p> <p>また、職員満足度の向上に向けた取り組みとして院内保育園を設置し、概ね10名程度のスタートとなった。定員30名に対して10名程度ということで、今後子どもを安心して産める環境整備という意味では多すぎず、少なすぎずという利用者数でスタートすることができた。</p> <p>加えて、ワークライフバランス、男性の子育て休暇取得、年次休暇取得率向上、院内保育の機能拡充について、中期目標期間最終年度までの計画を作成した。</p>	B	B	<p>ワークライフバランスへの取り組みは評価できる。</p> <p>院内保育の実施についても評価できるが、さらに多くの利用が期待される。</p>

### 第3 財務内容の改善に関する目標と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	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運営費負担金として支出することとするが、一般会計の負担であることから、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。さらに、経営の効率化や健全化に向けた取り組みを進めるなど抜本的な経営改革により、市立病院の役割を果たせる安定した経営基盤を確保すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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
<p>運営費負担金は、公的に必要とされる医療を安定的に提供することによる不採算経費等として、救急医療、感染症医療、小児医療など毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。なお、建設改良費及び長期借入金の元利償還金に充当する運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。</p> <p>中期計画を踏まえて策定する年度計画では、各診療科・部門の行動計画にまで落とし込み、数値目標だけでなく、具体的な活動、職員の能力開発等プロセスや体制も重視しながら実行管理を行う。実行管理には、計画を策定し（Plan）、計画に沿って実践し（Do）、進捗を評価し（Check）、必要な改善を練る（Action）というPDCAサイクルを用い、常に改善を志向する経営体質を確立する。</p>	<p>運営費負担金は、公的に必要とされる医療を安定的に提供することによる不採算経費等として、救急医療、感染症医療、小児医療など総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。</p> <p>建設改良費及び長期借入金の元利償還金に充当する運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。</p> <p>各診療科・部門を対象とした行動計画の作成による目標管理制度を導入するため、目標達成に向けた具体的な活動、職員の能力開発等プロセスや体制も重視しながらPDCAサイクルによる経営体質を確立できる仕組みを構築する。</p>	<p>運営費負担金については、総務省の基準及び地方独立行政法人移行時の岡山市との取り決めに従い、「市民負担を増やさない」という考えに基づき取り組んでおり、平成27年度は、市民病院に対するリハビリテーション医療、高度医療機器保守及び医師等の研究研修に要する経費の負担金の受入れを停止した。</p> <p>経営基盤の確立には、新病院への移転に伴い、従来の収支内容が変わったことを職員が理解することが重要である。このため、毎月の運営会議において、経営指標や計画目標値に対する達成状況を説明した。また、当該会議での説明資料、会議内容について職種に関わらず各職員がそれぞれの業務で使用するの端末からでもアクセスできる職員専用ポータルサイトに掲載したことにより、全職員で経営状況の共有を徹底した。</p> <p>さらに、PDCAサイクルを最大限活用するため、日常的に数値管理を徹底するよう取り組んできた。</p>	A	B	<p>運営費負担金については、リハビリテーション医療、高度医療機器保守及び医師等の研究研修に要する経費の負担金の受入れを停止しているが、これは、地方独立行政法人移行時の岡山市との取り決めによるものであり、特段に評価することではない。</p> <p>よって評価B「年度計画を順調に実施している」が妥当であると判断した。</p> <p>持続可能な経営基盤の確立に向けた具体的な戦略の提示が望まれる。</p>

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		評価委員会による評価																																																																																															
		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																																																																																														
<p>各部門が収益目標を持ち、目標達成のための取組みの進捗状況を管理・評価する目標管理制度の導入、DPCによる診療情報の分析等経営管理手法の積極的な活用により、常に適正な収益を確保できる体制を構築する。また、病棟ごとの病床稼働率や平均在院日数の適正水準の維持を前提に、適正なコストでの運営に向け、節減・合理化を図るよう努める。</p> <p><b>【目標値】</b> (市民病院)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">24年度 実績</td> <td style="text-align: center;">29年度 目標</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td style="text-align: center;">76.6%</td> <td style="text-align: center;">85.0%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td style="text-align: center;">15.5日</td> <td style="text-align: center;">14.0日</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td style="text-align: center;">103.4%</td> <td style="text-align: center;">99.9%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td style="text-align: center;">95.3%</td> <td style="text-align: center;">91.5%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率</td> <td style="text-align: center;">58.9%</td> <td style="text-align: center;">54.0%</td> </tr> </table> <p>(せのお病院)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">24年度 実績</td> <td style="text-align: center;">29年度 目標</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td style="text-align: center;">72.2%</td> <td style="text-align: center;">83.1%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td style="text-align: center;">17.9日</td> <td style="text-align: center;">19.7日</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td style="text-align: center;">94.5%</td> <td style="text-align: center;">108.3%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td style="text-align: center;">82.1%</td> <td style="text-align: center;">88.2%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率</td> <td style="text-align: center;">75.0%</td> <td style="text-align: center;">70.6%</td> </tr> </table>		24年度 実績	29年度 目標	病床稼働率	76.6%	85.0%	平均在院日数	15.5日	14.0日	経常収支比率	103.4%	99.9%	医業収支比率	95.3%	91.5%	給与費比率	58.9%	54.0%		24年度 実績	29年度 目標	病床稼働率	72.2%	83.1%	平均在院日数	17.9日	19.7日	経常収支比率	94.5%	108.3%	医業収支比率	82.1%	88.2%	給与費比率	75.0%	70.6%	<p>1の目標管理制度の導入の検討に加え、行動計画の進捗管理を行うため、DPCデータ等を活用して診療情報分析を行い、その結果を各診療科・部門へ反映する手法について検討する。また、部門別原価計算などの管理手法を用い、各診療科・部門の実績を評価する環境の構築に向けて準備を進める。</p> <p>病床稼働率や平均在院日数の適正水準の維持を前提に、予算の弾力的な運用や多様な契約手法の導入など、地方独立行政法人のメリットを生かし医療サービスの質の維持・向上を図りながら、費用の節減・合理化を図るよう努める。</p> <p><b>【目標値】</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">市民病院</td> <td style="text-align: center;">せのお病院</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td style="text-align: center;">79.2%</td> <td style="text-align: center;">81.7%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td style="text-align: center;">15.0日</td> <td style="text-align: center;">20.0日</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td style="text-align: center;">90.6%</td> <td style="text-align: center;">106.8%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td style="text-align: center;">82.2%</td> <td style="text-align: center;">89.7%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率</td> <td style="text-align: center;">61.0%</td> <td style="text-align: center;">65.5%</td> </tr> </table>		市民病院	せのお病院	病床稼働率	79.2%	81.7%	平均在院日数	15.0日	20.0日	経常収支比率	90.6%	106.8%	医業収支比率	82.2%	89.7%	給与費比率	61.0%	65.5%	<p>(平成27年度決算での状況)</p> <p>市民病院</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">目標値</td> <td style="text-align: center;">実績</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td style="text-align: center;">79.2%</td> <td style="text-align: center;">83.1%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td style="text-align: center;">15.0日</td> <td style="text-align: center;">14.2日</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td style="text-align: center;">90.6%</td> <td style="text-align: center;">93.1%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td style="text-align: center;">82.2%</td> <td style="text-align: center;">84.4%</td> </tr> <tr> <td>給与比率</td> <td style="text-align: center;">61.0%</td> <td style="text-align: center;">59.4%</td> </tr> </table> <p>せのお病院</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">目標値</td> <td style="text-align: center;">実績</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td style="text-align: center;">81.7%</td> <td style="text-align: center;">62.8%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td style="text-align: center;">20.0日</td> <td style="text-align: center;">17.1日</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td style="text-align: center;">106.8%</td> <td style="text-align: center;">113.5%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td style="text-align: center;">89.7%</td> <td style="text-align: center;">81.6%</td> </tr> <tr> <td>給与比率</td> <td style="text-align: center;">65.5%</td> <td style="text-align: center;">78.7%</td> </tr> </table> <p>法人全体</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">実績</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td style="text-align: center;">94.4%</td> </tr> </table> <p><b>【積算】★損益計算書中</b>          経常収支比率=(営業収益+営業外収益)/(営業費用+営業外費用)×100          市民病院は、5月の移転・開院に向け、前年度末から入院患者の受入れを制限したため、経常収支比率が100%を下回った。          11,377,794,767円 / 12,055,573,665円 = 94.4%</p>		目標値	実績	病床稼働率	79.2%	83.1%	平均在院日数	15.0日	14.2日	経常収支比率	90.6%	93.1%	医業収支比率	82.2%	84.4%	給与比率	61.0%	59.4%		目標値	実績	病床稼働率	81.7%	62.8%	平均在院日数	20.0日	17.1日	経常収支比率	106.8%	113.5%	医業収支比率	89.7%	81.6%	給与比率	65.5%	78.7%		実績	経常収支比率	94.4%	A	B	<p>市民病院については、全ての項目で目標値をクリアしている。一方で、5月の移転というはっきりとした要因があるものの、経常収支比率、医業収支比率が前年度と比べ、大幅に悪化している。</p> <p>せのお病院については、病床稼働率、医業収支比率、給与比率について目標を達成していない。</p> <p>以上のことから、評価B「年度計画を順調に実施している」が妥当であると判断した。</p>
	24年度 実績	29年度 目標																																																																																																	
病床稼働率	76.6%	85.0%																																																																																																	
平均在院日数	15.5日	14.0日																																																																																																	
経常収支比率	103.4%	99.9%																																																																																																	
医業収支比率	95.3%	91.5%																																																																																																	
給与費比率	58.9%	54.0%																																																																																																	
	24年度 実績	29年度 目標																																																																																																	
病床稼働率	72.2%	83.1%																																																																																																	
平均在院日数	17.9日	19.7日																																																																																																	
経常収支比率	94.5%	108.3%																																																																																																	
医業収支比率	82.1%	88.2%																																																																																																	
給与費比率	75.0%	70.6%																																																																																																	
	市民病院	せのお病院																																																																																																	
病床稼働率	79.2%	81.7%																																																																																																	
平均在院日数	15.0日	20.0日																																																																																																	
経常収支比率	90.6%	106.8%																																																																																																	
医業収支比率	82.2%	89.7%																																																																																																	
給与費比率	61.0%	65.5%																																																																																																	
	目標値	実績																																																																																																	
病床稼働率	79.2%	83.1%																																																																																																	
平均在院日数	15.0日	14.2日																																																																																																	
経常収支比率	90.6%	93.1%																																																																																																	
医業収支比率	82.2%	84.4%																																																																																																	
給与比率	61.0%	59.4%																																																																																																	
	目標値	実績																																																																																																	
病床稼働率	81.7%	62.8%																																																																																																	
平均在院日数	20.0日	17.1日																																																																																																	
経常収支比率	106.8%	113.5%																																																																																																	
医業収支比率	89.7%	81.6%																																																																																																	
給与比率	65.5%	78.7%																																																																																																	
	実績																																																																																																		
経常収支比率	94.4%																																																																																																		

		<p>平成 26 年度に引き続き、DPC データによる分析及びコンサルタントを業者に委託して実施。今年度は、13 回に渡って各部門の分析について報告を受け、改善策について検討を行った。</p> <p>市民病院においては、新病院移転後、SPD 業者による在庫管理を開始した。部署毎に診療材料及び薬品の定数管理を導入したことにより、看護職の物品管理業務が軽減し、かつ、補充サイクルが毎日になったことで、物品の回転率が早まり期限切れ製品の発生が解消している。また、SPD 職員が定期的に残存していた物品の量及び使用期限を確認し、期限調べの手間がなくなり業務改善につながっていると考えられる。加えて、手術等を要する患者の処置に使用された特定治療材料のデータが医事会計部門へ資料提供できるようになったため、診療報酬の請求漏れ防止策となっている。</p> <p>患者の来院エリアや来院方法について、アンケート等により分析した結果に基づき、医師と地域医療連携室が協力して診療機関の訪問を実施した。</p> <p>せのお病院においては、地域ケア病床の導入により、稼働率が上昇したことで、収益額が増加したことはもとより、材料費・経費等が減少したことにより経常収支比率が向上した。</p> <p>さらに、地域包括ケア病床の増床も含め、急性期医療機関の後方支援病院として、病床機能の転換を図っている。</p>			
--	--	---	--	--	--



**第4** その他業務運営に関する目標と達成するためとるべき措置

**1** 新市民病院の整備

中期目標	(1) 平成27年度の開院に向けた事業の推進 平成27年度の開院を目指して、確実に事業を進めていくこと。 (2) 新病院の機能充実にに向けた計画的な準備 医療スタッフの採用など、新病院の機能充実に向けて計画的に準備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価																							
		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																						
平成27年度の開院を目指して、確実に整備事業を推進する。また、本中期計画に記載されている内容の実現のために、医療スタッフの採用や業務運営体制の見直しなどについて、新市民病院の開院後に着実に実施できるよう、計画的に準備する。	平成27年5月1日の患者移転・機器移転を円滑に実施するため、移転シミュレーションを行うとともに、4月初旬から事前移転を開始し、本移転の負担を可能な限り軽減する。また、平成27年5月7日からの外来診療開始に向けて、病院棟全体の各種設備（空調・熱源等）の適正な運転の検証を実施し、エネルギー削減に努める。 また、開院後は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。	(新病院移転に伴う準備) 患者移送シミュレーション実施 1回 外来診療リハーサル実施 2回  (多様な人材の確保) ※再掲	<b>B</b>	<b>B</b>	大きな混乱もなく、患者移転・機器移転は円滑に行われたと評価する。																						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医</td> <td style="text-align: center;">5名</td> <td style="text-align: center;">8名</td> </tr> <tr> <td>マッチング</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>後期研修医</td> <td style="text-align: center;">8名</td> <td style="text-align: center;">10名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td style="text-align: center;">68名</td> <td style="text-align: center;">46名</td> </tr> <tr> <td>医療技術員</td> <td style="text-align: center;">14名</td> <td style="text-align: center;">12名</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td style="text-align: center;">10名</td> <td style="text-align: center;">19名</td> </tr> <tr> <td>定年退職者の再雇用</td> <td style="text-align: center;">3名</td> <td style="text-align: center;">3名</td> </tr> <tr> <td>任期付職員</td> <td style="text-align: center;">6名</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </tbody> </table>					26年度	27年度	初期研修医	5名	8名	マッチング			後期研修医	8名	10名	看護師	68名	46名	医療技術員	14名	12名	事務職員	10名	19名	定年退職者の再雇用
	26年度	27年度																									
初期研修医	5名	8名																									
マッチング																											
後期研修医	8名	10名																									
看護師	68名	46名																									
医療技術員	14名	12名																									
事務職員	10名	19名																									
定年退職者の再雇用	3名	3名																									
任期付職員	6名	—																									
		平成27年5月1日の患者移転・機器移転を円滑に実施するため、移転シミュレーションを実施した。4月中旬から事前移転を開始し、本移転の負担を軽減した。また、平成27年5月7日からの外来診療開始に向けて、外来診療リハーサルを実施した。併せて病院棟全体の各種設備（空調・熱源等）の適正な運転の検証を実施し、電力については平成27年																									

		<p>度末に最適な契約に変更した。</p> <p>人材確保の面について、医師は、初期研修医のマッチングでは8名の採用が決定し、後期研修医においても選考の結果10名の優秀な人材の採用が決定した。</p> <p>看護師、医療技術員及び事務職員について、採用試験時には多数の応募者があり、新卒者、経験者の中から優れた人材の確保が出来たと実感している。(看護師、医療技術員、事務職員の採用者は合計で77名である。)</p> <p>特に事務職はかなりの高倍率の中から経験者を中心に即戦力確保に努めた。</p> <p>定年退職者について、当法人を定年退職した場合には希望に応じて再雇用を行った。また、当法人以外の定年退職者や再雇用されていた者については、当法人が求めるスキルを持っている場合は嘱託職員という形で採用し、定年前のスキルを当法人で生かしてもらえるように高齢者雇用にも努めた。</p> <p>さらに、医事課の強化等に向けて診療報酬専任事務員の採用試験を行い、体制整備に努めた。</p>			
--	--	---	--	--	--

## 2 医療福祉戦略への貢献

### 中期目標

(1) 市の推進する医療福祉戦略への貢献

新市民病院の隣接地に市が導入を検討している総合福祉の拠点となる健康・医療

・福祉系機能や施設と協力しあうとともに、市の推進する医療福祉を核としたまちづくりへ貢献すること。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		評価委員会による評価	
		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
<p>新市民病院の隣接地に市が導入を検討している総合福祉の拠点が担う健康・医療・福祉系機能や施設と協力しあうとともに、市が推進する医療福祉を核としたまちづくり（医療福祉戦略）へ貢献できるように努める。</p>	<p>新市民病院の隣接地に市が導入を検討している総合福祉の拠点が担う健康・医療・福祉系機能や施設と協力しあうとともに、市が推進する医療福祉を核としたまちづくり（医療福祉戦略）へ貢献できるように努める。</p>	<p>新市民病院の隣接地への導入が予定されている健康・医療・福祉系機能を持つ施設については現在岡山市が実施に向け手続き作業中である。そのため、当該施設との協力、連携は次年度以降ということになるが、市の当該施設関係部署から随時情報提供を受けている。このことにより施設計画が始まるとそれと並行して具体的な市との連携や協力体制についても進めることができるように意識統一している。</p> <p>また、市が推進する医療福祉を核としたまちづくり（医療福祉戦略）への貢献としては、市が主催する保健医療福祉関係団体等との連携会議へ積極的に参加した。加えて、特に市民病院の地域医療連携室と市民病院1階に設置されている市の施設である岡山市地域ケア総合推進センター「在宅医療・介護ほっと安心相談室」とが密に連携、協力しあっており、十分に貢献できていると実感している。</p>	B	B	<p>地域医療連携室と岡山市地域ケア総合推進センター「在宅医療・介護ほっと安心相談室」との連携は評価できるが、具体的な目標を設定して連携を推進する必要がある。</p>

## 地方独立行政法人岡山市立総合医療センター業務実績評価の基本方針

平成27年1月20日

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会決定

地方独立行政法人法第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）が地方独立行政法人岡山市立総合医療センター（以下「法人」という。）の業務実績に関する評価（以下「評価」という。）を実施するにあたっては、以下の方針に基づき行うものとする。

### 1. 基本方針

- (1) 評価は、法人が実施する業務の公共性に鑑み、また、業務運営の透明性を確保する観点から行う。これにより、中期目標の達成のために、法人の業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的とする。
- (2) 評価は、年度計画及び中期計画の実施状況を確認及び分析し、法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。
- (3) 評価にあたっては、単に実績数値にとらわれることなく、年度計画及び中期計画を達成するために行った業務運営の改善や効率化等の特色ある取り組みや工夫についても考慮し、積極的に評価する。
- (4) 評価の方法については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ柔軟に対応するため、必要に応じて見直しを行うこととする。
- (5) 評価を受けることにより法人が改善・見直しを行い、次年度及び次期中期目標期間の計画及び行動に評価結果を反映させる「法人におけるPDCAサイクル」を機能させることを念頭において評価を行う。

### 2. 評価方法

#### (1) 評価の種類

評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と、中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行うこととする。

#### (2) 年度評価

中期計画及び年度計画に記載されている小項目、大項目及び全体について評価を行う。

なお、年度評価に係る評価基準等の詳細については、別途実施要領で定めるものとする。

#### ア. 項目別評価

法人が小項目について病院の実績がわかるように自己点検・自己評価を行い、これに基づき評価委員会において確認及び分析し、項目別評価（小項目及び大項目）

を行う。

イ. 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、年度計画の実施状況、中期計画の進捗状況その他業務運営全体について総合的に評価する。

(3) 中期目標期間評価

中期計画に記載されている大項目及び全体について評価を行う。

なお、中期目標期間評価に係る評価基準等の詳細については、別途、実施要領で定めるものとする。

ア. 項目別評価

当該中期目標期間中に行った年度評価の結果を踏まえ、評価委員会において確認及び分析し、項目別評価（大項目）を行う。

イ. 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、当該中期目標期間における業務運営全体について総合的に評価する。

3. 評価の進め方

(1) 法人からの報告書の提出

法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書（以下「業務実績報告書」という。）を評価委員会に提出する。その際、各事業年度の業務実績報告書においては、年度計画に記載されている小項目などについて法人が行った自己評価をあわせて記載する。

(2) 評価の実施

評価委員会は、提出された業務実績報告書をもとに、必要に応じて法人から意見聴取や追加資料の提供を受け、これらを踏まえて業務の実施状況を確認及び分析し、総合的な評価を行う。

(3) 意見申立て機会の付与

評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

4. 評価結果の活用

(1) 法人は、評価結果や勧告を受けて、法人として取り組む事項を明確にし、改善に取り組むとともに、状況を評価委員会に報告する。

(2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標の策定及び次期中期計画の策定に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

## 地方独立行政法人岡山市立総合医療センター年度評価実施要領

平成27年1月20日

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会決定

地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、地方独立行政法人岡山市立総合医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）が地方独立行政法人岡山市立総合医療センター（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務実績に関する評価（以下「年度評価」という。）を実施するにあたっては、「地方独立行政法人岡山市立総合医療センター業務実績評価の基本方針」に基づき、以下の要領により実施する。

### 1. 評価方法

評価委員会による年度評価は、法人から提出された各事業年度における業務実績を明らかにした報告書（以下「業務実績報告書」という。）等をもとに、「項目別評価」及び「全体評価」により行う。

評価結果は、別に定める「評価結果報告書」に記載するものとする。

### 2. 項目別評価の具体的方法

「項目別評価」は、原則として当該年度の年度計画に定めた項目（小項目）ごとに、その実施状況について、法人が自己評価を行い、業務実績報告書を作成、提出する。その後、評価委員会においても小項目評価を行った上で、年度計画に掲げる「第1～第4」の項目（大項目）について評価を行う。

#### （1）法人による小項目の自己評価

法人において、小項目ごとの進捗について次の5段階の評語を付して自己評価を行う。

その際、評価委員会が業務の実施状況を客観的に適正に判断して評価できるよう、小項目ごとの実施状況をできる限り定量的かつ正確な記述により業務実績がわかるよう工夫するとともに、自己評価の結果とその判断理由を記載した業務実績報告書を作成する。

なお、業務実績報告書には、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを特記事項として自由に記載するものとする。

S（評点5）：年度計画を大幅に上回って実施している。

A（評点4）：年度計画を上回って実施している。

B（評点3）：年度計画を順調に実施している。

C（評点2）：年度計画を十分に実施できていない。

D（評点1）：年度計画を大幅に下回っている。

#### （2）評価委員会による小項目評価

評価委員会は、法人から提出された業務実績報告書等をもとに、法人の業務実績や法人による自己評価などを総合的に検証し、小項目ごとの進捗状況について、法人の自己

評価と同様に「S，A～D」の5段階の評語を付すことにより小項目評価を行う。

その際、単に目標値及び前年度数値と当該実績値の比較だけでなく、計画を達成するために行った取り組み等についても考慮し、総合的に判断するものとする。

評価にあたり、評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、その判断理由を記載し、また、その他必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についても記載する。

なお、総合的な判断を行うため、評価委員会は、必要に応じて法人への意見聴取や資料提供を求めることができることとする。

### (3) 評価委員会による大項目評価

評価委員会において、大項目ごとに中期計画の実現に向けた業務の進捗状況の評価するため、小項目評価における平均評点を客観的基準として、次の5段階の評語を付すことにより大項目評価を行う。

また、その他必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点について記載する。

- 5：中期計画の実現に向けて、特筆すべき進捗状況にある  
(小項目評価評点平均4.2以上)
- 4：中期計画の実現に向けて目標を上回って実施している  
(小項目評価評点平均3.7以上4.1以下)
- 3：中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる  
(小項目評価評点平均2.7以上3.6以下)
- 2：中期計画の実現のためにはやや遅れている  
(小項目評価評点平均1.7以上2.6以下)
- 1：中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある  
(小項目評価評点平均1.6以下)

### 3. 全体評価の具体的方法

評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。

全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（法人運営における業務運営の改善・効率化、財務内容の改善など）を積極的に評価するものとする。

また、項目別の結果とともに、主な取組や特色ある取組及び特に優れている点等特筆すべき取組についても記載するものとする。

さらに、業務実施状況に対する評価委員会の意見や改善すべき事項に対する指摘を評価結果報告書に記載するとともに、特に重大な改善事項については勧告を行うものとする。