

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター
令和２年度に係る業務実績報告書

令和３年６月

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター

目 次

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

1. 地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの概要

(1) 現況（令和2年4月1日現在）

① 法人名

地方独立行政法人岡山市立総合医療センター

② 本部の所在地

岡山市北区北長瀬表町三丁目20番1号

③ 運営する病院

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

④ 役員の状況

役職名	氏名	備考
理事長	松本 健五	岡山市立市民病院長兼務
常務理事	片山 伸二	法人本部長兼務 法人本部事務局長兼務
理 事	金澤 右	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
	高橋 邦彰	岡山商工会議所専務理事 岡山県商工会議所連合会専務理事
	今城 健二	岡山市立市民病院副院長兼務
	臼井 正明	岡山市立市民病院副院長兼務
監 事	吉沢 徹	弁護士
	大倉 宏治	公認会計士・税理士

⑤ 職員数

区分	医師	看護師	事務員	臨床検査 技師ほか	計
特別職	1 人	0 人	1 人	0 人	2 人
正規職員	76 人	418 人	56 人	157 人	707 人
嘱託職員	9 人	0 人	12 人	23 人	44 人
再雇用職員	0 人	6 人	6 人	5 人	17 人
非正規職員	92 人	81 人	82 人	52 人	307 人
計	178 人	505 人	157 人	237 人	1,077 人

※岡山市からの派遣職員を含む。

※職員を兼ねる役員を含む。

(2) 入院及び外来患者数

病院名	入院患者	外来患者
岡山市立市民病院	106,345 人	121,112 人
岡山市立せのお病院	19,000 人	13,003 人

※令和2年度における延べ患者数

(3) 基本的な目標等

■ 基本的な目標

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

また、柔軟で迅速な人材確保など、機動性・弾力性が高く、自律的な経営を実践するとともに、市民へのより良い医療の提供と、より効果的・効率的な病院運営を行い、地域医療の推進のための重要な役割を担うことにより、岡山市長から指示された中期目標を達成する。

■ 基本理念

心技体

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

■ 基本方針

【岡山市立市民病院】

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

1. 患者中心の医療

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

全人的医療を行います。

2. 医療水準の向上

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

3. 安全な医療

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

4. 地域医療への貢献

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

5. 健全経営の確保

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

【岡山市立せのお病院】

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

2. 全体状況

(1) 法人運営の総括

第2期中期計画の3年目となる今年度は、岡山市長から指示された第2期中期目標を達成するため、法人本部の機能強化や市民病院における部署の統廃合を実施し、医療機能の強化や経営基盤の効率化等に取り組んだ。しかし、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という）患者の受入れや感染対策等への対応を余儀なくされ、その影響は大きなものとなった。

市民病院においては、「断らない救急」の実現のため、救急車の不応需に対してベッドコントロール部門、地域医療連携部門などを中心に改善に努めた。また、救急部門と集中治療部門の一体化などによる機能強化等の検討を行った。災害医療については、事業継続計画（BCP）に基づき訓練を行い、災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料等の維持管理を行った。しかし、新型コロナの影響により、災害医療研修、災害派遣医療チーム（DMAT）の養成、訓練は中止となった。一方、新型コロナという緊急時に迅速かつ適切な医療提供のできる拠点機能を確保し、新型コロナの重点医療機関の指定を受けた。

感染症医療については、新型コロナに関して、岡山市保健所及び岡山県との連絡を緊密に行いながら院内体制を構築し、県内発生に対応し、新型コロナの重点医療機関の指定を受けた。また、患者の受入れや市民への啓発を行う等、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たした。

教育・人材育成については、岡山大学の学外実習受入や卒後臨床研修などを実施したほか、大学院制度においては、実践総合診療学

講座等を開講し、引き続き救急医療現場での人材育成を行った。

せのお病院においては、全床を地域包括ケア病床とし、市民病院をはじめとする急性期病院の後方支援として、また、診療所や介護サービス事業所等との密な連携をとり、患者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるようカンファレンスを増やした。

(2) 大項目ごとの特記事項

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

救急医療については、新型コロナの影響により、救急患者数、救急車応需率ともに目標値を達成できなかった。救急車応需率の低下については、新型コロナ患者を早期より受け入れると同時に、病棟改修工事や看護師の教育等、多くの新型コロナ患者の入院が可能となるよう体制整備に努めた影響を大きく受けた結果である。前方連携に関しては、従来実践していたモバイルERはコロナ禍での実践は感染リスクが大きいと判断し中止した。後方連携に関しては、当初は新型コロナウイルスへの感染が否定できない患者について転院困難になる等の影響があったが、年度後半からは感染を判断する迅速検査の導入により、転院を再開することができた。人材育成に関しては、「屋根瓦式教育」により、前年度に引き続き人材育成に努めた。

感染症医療については、岡山市保健所及び岡山県と連絡を緊密に行いながら院内体制を構築し、新型コロナの県内発生に対応し、重点医療機関の指定を受けた。また、感染防止について市民への啓発も行い、第二種感染症指定医療機関としての役割

を果たした。

災害医療については、市民病院における事業継続計画（BCP）に基づき、訓練を行った。しかし、新型コロナの影響により、災害派遣医療チーム（DMAT）の継続的な訓練や新規養成は中止となった。一方で、新型コロナという緊急時に迅速かつ適切な医療提供のできる拠点機能を確保し、新型コロナの重点医療機関の指定を受けた。

高度専門医療については、がん治療では、新型コロナの影響により、外来紹介や受診機会が減少し、全体の外来、入院数はやや低下した。そういった中ではあるが、必要な手術療法や化学療法では、新型コロナの感染予防などを徹底することで、患者により安全に治療を行うことができた。脳卒中治療では、新型コロナの流行拡大を契機に、多職種のスタッフが合同で、感染症患者に対する手術及びIVRのシミュレーションを繰り返し行い、新型コロナ患者の脳卒中手術に対応可能な院内体制づくりに努めた。急性心筋梗塞では、検査・治療を要するケースについて、すべてに遅滞なく対応し、質の高い治療を実施した。また、糖尿病治療では、365日院内の回診を行い、糖尿病患者のみでなく、新型コロナ患者を含む他科との併診の糖尿病患者についても、医師同士連携して安全に血糖コントロールを行った。

せのお病院については、高度医療機器（CT・MRI）の共同利用などにより地域医療へ貢献した。また、新型コロナの影響により、市民病院からの転院は減少したが、近隣急性期病院からの転院は増加傾向にあり、急性期病院の後方支援病院として

の役割を果たした。

安全・安心な医療の提供については、多職種による医療安全管理室会議を週1回、医療安全管理委員会を月1回定期的に開催し、問題点を洗い出し協議して、改善策を講じた。

院内感染対策については、院内感染対策委員会の毎月開催や院内感染管理システムを利用することで、耐性菌キャリアを含むサーベイランスを強化した。新型コロナ感染対策については、厚生労働省からの通知に迅速に対応しつつ、院内体制を構築し、新型コロナの県内発生に対応した。また、職員の健康管理や入院・外来患者の管理を徹底した。依頼のあった確定患者及び疑似症例の患者を全て受け入れたが、院内感染の発生はなかった。また、このことは、近隣病院から院内感染対策のモデルとして評価され、指導も行った。

総合情報システムについては、令和4年度に予定していたファイアーウォールルーターの更新を前倒しで行い、急増したWeb会議、TV面会などがストレスなく行えるよう通信環境の改善を行った。

クリニカルパスについては、医療者用クリニカルパスに加え、患者用クリニカルパスを作成し配備した。パス使用率は56%に上昇した。令和2年度から、入退院管理支援センターが主導となり、各関係職種（医師、看護師、薬剤師、事務等）の視点からクリニカルパスの見直しを実施し、計5件のパス改訂を行った。

治験・新薬販売後調査・臨床試験については、新型コロナ蔓延に伴う案件の減少がある中、依頼された案件については十分に

遂行できた。

インフォームドコンセントについては、前年度に引き続き、確実な履行に努め、患者との関係づくりに寄与するため、職員が医療メディエーターの研修を受講した。

薬剤管理については、薬剤管理指導件数、無菌製剤処理件数及び外来化学療法件数ともに、目標値を上回った。外来における、がん化学療法を地域の薬剤師と連携することに対して新設された連携充実加算についても基準への適合ができるように体制を整備し実施した。

患者満足度調査については、特に入院患者においては面会制限等患者にとって厳しい療養環境であったにも関わらず、徹底した感染防止対策が評価され、満足度は向上した。

市民や患者への情報発信については、院外広報誌を年3回発行したほか、ホームページやフェイスブックで診療・健康・疾病予防、病院の役割・機能・経営情報等について、定期的に情報発信した。新型コロナ関連での取材対応で新聞・テレビ・ラジオなどへの露出件数が大幅に増加し、市民への啓発に大きく貢献した。

地域医療支援病院としては、前年度に引き続き、地域の保健・医療・福祉に関する情報を把握し、地域医療を支援した。急性期治療が終了した患者が円滑に在宅復帰できるよう、地域の医療・福祉関係者と連携して多職種による退院支援を行った。新型コロナの影響により地域医療機関への訪問や集合形式の研修が困難な状況の中、広報紙の発刊や情報通信技術（ICT）の活用等により引き続き顔の見える関係づくりを構築した。

教育及び人材育成については、岡山大学と連携し、学外実習や卒後臨床研修などを実施した。また、指導医教育にも取り組み、臨床研修指導医は昨年度から増減はなく51名であった。人材開発センターを組織として整備し、階層別にキャリアに応じたプログラムを計画し、研修を開始した。

保健医療福祉行政への協力については、地域ケア総合推進センターとカンファレンスを実施し、新型コロナに関する研修会を共催で開催することができた。また、次年度に向けて会議の定例化を計画し、当院患者への院内行事及びセンターが開催する地域住民に向けた研修等の事業に相互に協力する方向で検討を始めた。

市民の疾病予防の取組については、新型コロナの影響により市民公開講座は開催できなかった。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

法人経営については、病院の運営に関する懸案事項について定期的に協議・検討を行い、病院運営方針の決定を行っている幹部会議・戦略会議の報告書をポータルサイトに毎会議後に掲載し、職員の病院経営に関する認識や意識の共有を図った。

外部機能評価の活用については、各部門においてマニュアル作成が進み、業務の見直しや改善に積極的に取り組むことができた。

研修制度の充実及び資格取得への支援については、認定看護師の制度が一部変更となり、修業年限が長くなった中で、クリ

ティカルケア領域で1名が就学することが決まった。

職場環境の整備については、新型コロナウイルス感染拡大に伴う診療体制の変更や追加に伴う職員の負担を軽減するため、看護師を中途採用し、派遣職員を増員した。また、新型コロナウイルスに対応した職員への手当を増額するなど業務負担に対して適正に対応した。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

持続可能な経営基盤の確立については、新型コロナの影響により、入院・外来ともに患者数が激減した。そのため医業収益が大幅に減少し、医業収支比率は年度目標を大きく下回った。しかし、コロナ関連補助金の交付により営業収益は増収となったため、黒字となった。その結果、経常収支比率の年度内目標を達成し、資金を確保した。

収入の確保及び費用の節減について、新型コロナの影響による救急患者受入制限の実施や、感染症患者に必要な病床の確保、また感染患者に対応する看護を増員するための休床等により、病床稼働率は年度目標に大きく下回り、医業収益も大幅に減収した。しかし新型コロナ患者（疑い患者を含む）の外来診療や検査の実施、入院受入れのための各種感染対策に注力し、当院の使命を果たした。

当院のスローガンである「断らない救急」については、新型コロナ患者の影響で受入停止措置を行わざるを得ない期間もあり、前年度比で、救急患者23.4%減、救急要請応需率6%悪化となった。

費用については、新型コロナ対策に必要な備品や医療機器の購入や改修工事等を行ったことで増加しているが、収支のバランスを計りながらの投資であり、令和3年度以降の診療体制の維持強化につなげた。

D P C 係数の分析については、施設基準への迅速な対応を行うなど、引き続き収益増に努めた。

未収金対策としては、支払いが困難な患者に対して、医療保険や公費負担等の医療費助成について説明し、各種制度の活用により患者負担を最小限にすることで、未収金の発生を未然に防止するとともに、発生した未収金については、定期的な催促や、場合によっては債権回収を委託している弁護士が対応するなどにより回収を行った。

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

新型コロナの拡大により、大人数での市民健康講座等の開催は不可能となった。このため、開催方法などについて岡山市と協議し、W e b を活用したリモート開催等を実現するための通信・放送設備等を整備し、開催を検討した。

(3) 今後の展望

第2期中期目標期間の最終年度となる令和3年度に向けては、これまで整備、拡充してきた経営基盤や医療機能等を継承しつつ、新型コロナがもたらした社会情勢や市民の生活様式の大きな変化に機動性及び弾力性をもって対応しながら、市民へより良い医療の提供と、効果的で効率的な病院運営の実現を目指す。

3. 小項目評価結果

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 市立病院として特に担うべき医療
(1) 市民病院

中期目標	救急医療など市民に必要とされる医療や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞など高度で専門性の高い医療を安定的に提供するとともに、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、他の医療機関等との役割分担や連携を図ることにより、市民の生命と健康を守ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価			市長による評価																																
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																																
救急医療など市民に必要とされる医療、がん、脳卒中、急性心筋梗塞といった高度で専門性の高い医療を安定的に提供するとともに、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、地域の医療機関等と役割分担や連携を促進し、市民の生命と健康を守る。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和3年度目標</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>26,000人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 ※ (救急車搬送受入率)</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,500件</td></tr></table> ※救急要請応需率については、他の救急病院での受入れがその患者にとって最適な医療の提供となる場合及び現場への過度な負担となるリスクの回避を考慮して、第1期中期目標を上回る水準を目標値としている。	項目	令和3年度目標	救急患者数	26,000人	救急要請応需率 ※ (救急車搬送受入率)	90.0%	手術件数	4,500件	救急医療など市民に必要とされる医療、がん、脳卒中、急性心筋梗塞といった高度で専門性の高い医療を安定的に提供するとともに、糖尿病関連疾患をはじめとした予防医療にも力を入れ、地域の医療機関等と役割分担や連携を促進し、市民の生命と健康を守る。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和2年度目標</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>26,000人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,500件</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	救急患者数	26,000人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	90.0%	手術件数	4,500件	【実績値：市民病院】 <table><tr><td>項目</td><td>平成30年度実績</td><td>令和元年度実績</td><td>令和2年度実績</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>29,966人</td><td>28,263人</td><td>21,640人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>94.7%</td><td>91.8%</td><td>85.8%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>4,635件</td><td>4,716件</td><td>4,131件</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	救急患者数	29,966人	28,263人	21,640人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	94.7%	91.8%	85.8%	手術件数	4,635件	4,716件	4,131件	—	—	
項目	令和3年度目標																																				
救急患者数	26,000人																																				
救急要請応需率 ※ (救急車搬送受入率)	90.0%																																				
手術件数	4,500件																																				
項目	令和2年度目標																																				
救急患者数	26,000人																																				
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	90.0%																																				
手術件数	4,500件																																				
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																																		
救急患者数	29,966人	28,263人	21,640人																																		
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	94.7%	91.8%	85.8%																																		
手術件数	4,635件	4,716件	4,131件																																		

【関連指標：平成 28 年度実績】			【関連指標：平成 30 年度実績】			【関連指標：市民病院】						
項目		市民病院	項目		市民病院	項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績		
救急車搬送受入件数		4, 159 件	救急車搬送受入件数		4, 778 件	救急車搬送受入件数		4, 778 件	4, 817 件	4, 069 件		
救急からの入院患者の割合 ※		24. 1%	救急からの入院患者の割合 ※		18. 9%	救急からの入院患者の割合 ※		18. 9%	20. 4%	26. 3%		
入院患者数	がん	1, 453 人	入院患者数	がん	1, 608 人	入院患者数	がん	1, 608 人	1, 592 人	1, 481 人		
	脳卒中	459 人		脳卒中	514 人		脳卒中	514 人	528 人	507 人		
	急性心筋梗塞	51 人		急性心筋梗塞	70 人		急性心筋梗塞	70 人	47 人	62 人		
	糖尿病	172 人		糖尿病	146 人		糖尿病	146 人	150 人	103 人		
※救急からの入院患者の割合＝救急からの入院患者数／救急患者数（救急車含む。）×100			※救急からの入院患者の割合＝救急からの入院患者数／救急患者数（救急車含む。）×100			※救急からの入院患者の割合＝救急からの入院患者数／救急患者数（救急車含む。）×100						

中期目標	ア 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		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 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れを目指す。 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。そのために、救急専門医、トリアージナース等救急医療を担う必要な人材を確保し、さらに、岡山大学等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。	ア 救急車で搬送される患者に関しては、可能な限り応需しており、「一般病床満床」「集中治療部満床」という理由での応需の増加に対してワーキングチームにより、令和元年度に引き続き解決を図る。ワーキングチームでの検討事項は、救急患者を受入れた後に、病状に応じて適切な病院へ紹介するコーディネート機能の充実、集中治療部の運用見直し、救急病床設置を視野に入れた病棟運用の見直し、救急看護教育の充実などとしている。 また、救急車の応需以外に、他院からの紹介患者を受入れることができなかった件数についてもデータ収集を行い、解決を図る。 walk in患者に関しては、繁忙期に待ち時間が長くなることで患者に不利益が生じないように、適切なトリアージと事後検証を継続していく。 地域包括ケアシステムを見据えて、開業医、他病院との連携強化を図るため、現在運用しているモバイルER（他病院へ迎えに行くシステム）の運用の見直し、当院と協定を締結している病院間での情報共有システムの構築、入院早期に他院と連携するシステムの発展などに取り組む。 人材育成に関しては、令和元年度から取り組んでいる「屋根瓦式教育」が徐々に醸	ア 今年度は新型コロナの蔓延に伴い業務実績が低迷する結果となった。 救急患者数、救急車応需率ともに前年度に比べ低下しており目標値を達成できなかった。救急患者減少に関しては、新型コロナ患者の増加に伴い病院への受診数が減少し、その結果地域全体で救急患者数が減少していることにも一因がある。救急車応需率低下に関しては当院の新型コロナ対策に伴う体制整備に影響を受けた結果である。当院は第二種感染症指定医療機関であり、岡山県で発生した新型コロナ患者を早期より受け入れると同時に、病棟改修工事を行い多くの新型コロナ患者の入院が可能となる体制を確保に努めた。同改修工事中の病棟閉鎖、新型コロナ患者対応看護師確保のための病床制限などにより稼働病床数が減少し、このことが救急車応需率の低下をもたらした。 一方、救急センターにおける新型コロナ対策としては救急車受入れエリアへの陰圧室整備、感染の疑いがある患者の診察室へモニター等を設置、各診察室にアクリルカーテン装着するとともに、感染対応するための医療資機材として陰圧ストレッチャー、自動胸骨圧迫機器、移動式ヘパフィルター、ポータブルXP装置などを準備し対応した。また、冬季には院外平面駐車場にテントを設置しPCR検査を実践した。 前方連携に関しては、従来実践している「モバイルER」はコロナ禍での実践は危険と判断し中止した。モバイルERを使用しない通常の前方連携に関	S		

	成されてきており、この教育方法を持続し発展させる。 また、初期研修医は従来の救急科に加え、小児科、産婦人科も必須研修項目となり、当該科の救急医療も学習する必要があるため、シミュレーション教育などの体験型学習などを利用した教育を実践する。 「働き方改革」については、救急医療に関わるスタッフが過重労働とならない仕組みを検討し、人材確保も引き続き行いながら改革を進める。	しても新型コロナの影響はあったものの、できる限り運用を継続した。前方連携で受診した患者は緊急度や重症度が高く、入院することが多い。救急からの入院患者の割合が前年度比5.9ポイント上昇しているのは前方連携を継続した結果である。 後方連携に関しても新型コロナの影響により、ERから直接転院する際に新型コロナへの感染が否定できない患者は転院困難であった。年度半ばからは新型コロナへの感染を判断する迅速検査が導入されたため、早期に新型コロナへの感染を否定することが可能となり、直接転院も再開できた。 人材育成に関しては、医学生、研修医、救急救命士、看護師、看護学生を対象に幅広く教育を実践した。教育担当者を明確にすること、「屋根瓦式教育」を実践することは継続できた。一部の教育は新型コロナの影響で期間を短縮することとなったが、概ね予定通りに実践できた。																																							
	【目標値】 ※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>令和2年度目標</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>26,000人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>90.0%</td></tr></table> 【関連指標：平成30年度実績】 ※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>市民病院</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>4,778件</td></tr><tr><td>救急からの入院患者の割合 ※</td><td>18.9%</td></tr></table> ※救急からの入院患者の割合＝救急からの入院患者数／救急患者数（救急車含む。）×100	項目	令和2年度目標	救急患者数	26,000人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	90.0%	項目	市民病院	救急車搬送受入件数	4,778件	救急からの入院患者の割合 ※	18.9%	【実績値：市民病院】 ※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>29,966人</td><td>28,263人</td><td>21,640人</td></tr><tr><td>救急要請応需率 (救急車搬送受入率)</td><td>94.7%</td><td>91.8%</td><td>85.8%</td></tr></table> 【関連指標：市民病院】 ※再掲 <table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>救急車搬送受入件数</td><td>4,778件</td><td>4,817件</td><td>4,069件</td></tr><tr><td>救急からの入院患者の割合 ※</td><td>18.9%</td><td>20.4%</td><td>26.3%</td></tr></table> ※救急からの入院患者の割合＝救急からの入院患者数／救急患者数（救急車含む。）×100	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	救急患者数	29,966人	28,263人	21,640人	救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	94.7%	91.8%	85.8%	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	救急車搬送受入件数	4,778件	4,817件	4,069件	救急からの入院患者の割合 ※	18.9%	20.4%	26.3%			
項目	令和2年度目標																																								
救急患者数	26,000人																																								
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	90.0%																																								
項目	市民病院																																								
救急車搬送受入件数	4,778件																																								
救急からの入院患者の割合 ※	18.9%																																								
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																																						
救急患者数	29,966人	28,263人	21,640人																																						
救急要請応需率 (救急車搬送受入率)	94.7%	91.8%	85.8%																																						
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																																						
救急車搬送受入件数	4,778件	4,817件	4,069件																																						
救急からの入院患者の割合 ※	18.9%	20.4%	26.3%																																						

中期目標	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		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 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堅持し、特に二類感染症、新型インフルエンザ等の感染症発生時には、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は、県南東部医療圏の第二種感染症指定医療機関として、感染症患者を常時受入れられる体制を維持・強化する。 二類感染症、COVID-19を含むコロナウイルス感染症や新型インフルエンザ等の感染症発生時には、岡山県、岡山市との連携の下で、備前保健所、岡山市保健所と協力体制を図り、地域で先導的かつ中核的な役割を担う。このために、平時より保健所などの行政と協力し、必要な会議には積極的に参加し、体制の維持や訓練等を通じて機能強化を図る。	イ 令和2年2月1日に政令で二類感染症に指定された新型コロナについては、岡山市保健所及び岡山県との連絡を緊密に行い、厚生労働省からの通知に迅速に対応して院内体制を構築し、県内発生に対応した。また、マスク対応を徹底し、市民への啓発を行い、疑似症例の患者の受入れを行った。 新型コロナの重点医療機関の指定を受け、受入れのための設備工事、検査機器の整備、体制の構築等を行い、行政の要請に対応した。県下最大数の陽性患者を受け入れ、海外への渡航目的での迅速検査にも対応した。	S		

中期目標	ウ 地域災害拠点病院として、災害その他緊急時に迅速かつ適切な医療提供のできる拠点機能を確保するとともに、大規模災害に備え、傷病者の受入れや災害派遣などの医療救護が実施できる体制を構築すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ウ 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する。また、地域災害拠点病院として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、災害発生時の適切な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。 これまで同様に他の自治体等において大規模災害が発生した場合は関係機関や被災した医療機関等との連携を図るなどの確に医療救護活動の支援に努める。また、災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制も維持する。	ウ 災害発生時には迅速に派遣、受入対応ができるように院内の事業継続計画（BCP）等の体制を更に整備し、実施する。 また、災害医療研修、災害医療救護訓練などを積極的に実施する。 さらに、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も行うとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）や医療救護班の体制も整備する。 令和2年度には、岡山県が災害発生時の対応能力の強化のため開催する岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会を当院で開催する。	ウ 市民病院における事業継続計画（BCP）に基づき、訓練を行った。また、災害発生時の医療活動に備えた医薬品、水、食料等の備蓄などの維持管理を行った。 しかし、新型コロナの拡大により、職員のスキルアップを図るための多数傷病者への医療対応標準化トレーニングコース（MCLS）などの災害医療研修、災害派遣医療チーム（DMAT）隊員の継続的な訓練、新規DMAT隊員の養成は中止となった。また、岡山県が開催する岡山県災害拠点病院医療救護要員研修会も当院で開催する予定であったが中止となった。 一方、新型コロナという緊急時に迅速かつ適切な医療提供のできる拠点機能を確保し、新型コロナの重点医療機関の指定を受けた。	B		

中期目標	エ 小児・周産期に係る地域の医療提供の状況を踏まえ、地域医療機関との連携及び役割分担を行うことにより、安心して子どもを産み育てられる小児・周産期医療を提供すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
エ 小児医療においては、一般の小児医療を担う役割を果たすため、周産期医療においては、周産期医療を取り巻く状況や医療提供の変化を踏まえ、自治体病院の産婦人科としての役割を果たすため、小児・周産期医療に必要な医療従事者を確保、維持する。 また、小児医療について、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。周産期医療については、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）の健康管理を担うとともに、マタニティセンターにより妊娠から出産までの一連の対応についてトータルコーディネートしていく。	エ 小児医療については、安心して子どもを産み育てられる医療を提供するため、一般及び小児専門診療を維持しつつ、更に周辺医療機関との連携を深め、地域医療に貢献する。 また、E R と協働して小児救急にも貢献する。重症疾患等は、高度専門医療機関に搬送するなど、地域医療機関との連携を進めていく。 周産期医療については、自治体病院としての役割を更に果たすため、産婦人科で対応できる合併症妊婦の対象を拡大すべく、他科との協同診療を図るとともに、自科においては更なる専門知識の習得に励む。 重症合併症妊婦においては、高度専門医療機関に搬送する。 また、マタニティセンターにより妊娠から出産・育児までの一連の対応について、精神的・経済的な事柄も含めてトータルコーディネートしていく。 小児科、産婦人科においては、職務に必要な情報収集、資格取得のため、幅広い研修会・学会等への参加及び発表機会を持つとともに、研修会を開催し、更なるスキルアップを図り、モチベーションを維持、高揚させる。	エ 小児医療については、小児科常勤医師 3 名（アレルギー専門医 2 名（指導医 1 名）、小児リウマチ専門医 1 名、血液専門医 1 名）の体制を維持した。 専門診療では、コロナ禍のなか、主としてアレルギー外来で延べ 1, 2 0 0 人超、食物負荷検査も約 1 5 0 例を維持しながら周辺医療機関との連携をさらに進めた。 前年度に引き続き小児科医師が E R 副センター長を兼任し、スタッフ育成に注力した。 病的新生児、重症疾患等は岡山医療センター及び岡山赤十字病院等に搬送し適切に対応した。 また、学校関係者向けの講演等を行い、地域への情報提供にも取り組んだ。 産科医師を増員し、分娩時も複数医師が立ち会える機会が増えたため、より安全に出産ができた。小児科医師の増員は無かったため、小児科医師の分娩立ち会いは新生児異常が予想される時に限り実施した。 ハイリスク妊婦の対応については高度医療機関との連携を強化し、母体搬送や急性期後の逆紹介等もスムーズに行なった。 医師による妊婦健診後に助産師が行う妊婦指導は全妊婦が対象で、医療面・経済面・生活面等あらゆる方面の問題点を抽出して対応をし、より安全安心な出産・育児に大きく貢献した。 また、患者の正常分娩後の肉体的疲労や育児不安等を解消する目的で産後ケア入院を開始し、患者の産後の不安を解消することができた。 新型コロナの影響で全国的に分娩数は減少傾向にあり、当院も 1 0 2 件と前年度の 1 1 9 件と比較し	B		

		て17件の減少となった。 医師のスキルアップのため、小児科医師3名全員が学会又は研究会へ参加し自己研鑽を行った。また、産婦人科医については学会・研究会等への出席・発表の機会が新型コロナの影響により減ったものの、Web会議等を利用することで必要な情報収集や資格取得への影響を抑えることができた。			
--	--	--	--	--	--

中期目標		オ 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、必要な診療基盤を備え、地域医療の中で十分な対応が難しい医療を提供すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
オ 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、患者が抱えるさまざまな状況に配慮した診療体制をより一層充実させる。 また、これまで以上に結核、感染症、確実に対応する救急等市民に必要とされる医療及び市内の医療提供体制の中で十分な対応が難しい医療の提供に努める。	オ 市民のためのセーフティネット機能を果たすため、患者が抱えるさまざまな状況に配慮した診療体制を一層充実させ、市民に必要とされる医療、とりわけ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。 また、法令の改正や地域医療体制の変化にも柔軟に対応していく。	オ セーフティネット機能を果たすため、社会的困窮者の受入れについて、常時対応できるよう医療ソーシャルワーカーを配置した。 それ以外のセーフティネット機能としては、救急や感染症について常時対応できるよう救急医や医師の確保を行った。 救急医療については、「断らない救急」の実践のため、救急疾患の短期入院、E Rから直接他院へ転院する仕組みなどを実践した。なお、新型コロナ対応のための病棟閉鎖に伴う病床満床や複数の救急患者対応などにより、救急の応需の制限が生じる場合があった。 感染症については、新型コロナの影響により、診療規模の縮小や救急受入制限を余儀なくされたが、重症病床の整備、陰圧病床の拡充等ハード面での感染対策の強化やスタッフの研修を行うなどの対策を講じた。	A		

中期目標	カ　がん診療連携推進病院として、引き続き質の高いがん診療機能を提供するとともに、市民の健康を守る上で重要な脳卒中、急性心筋梗塞等の治療に取り組み、高度で専門性の高い医療及び糖尿病疾患等の予防医療についても安定的に提供すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
カ　高度専門医療 〔がん〕 がん診療連携推進病院として、科学的な知見に基づき、手術、化学療法及び放射線治療法を効果的に組み合わせた集学的医療を提供し、地域のがん診療の連携協力体制の強化に努める。また、がん診療の質的向上に努めるとともに、地域の医療機関と連携、役割分担のもと、がん患者の生活に根差した情報提供等を行う。加えて、がん治療サポートセンターとP F Mセンターとの連携によるがん患者に対する入院から退院までの相談支援も充実させていき、治療後の在宅復帰後については、がんリハビリテーションにより支援していく。 さらに、市が実施するがん対策等に関する施策に協力し、がん予防に寄与する。 〔脳卒中〕 脳卒中に対しては、脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科を中心として多職種が協働する脳疾患センターとして対応し、それぞれの専門性をいかした高度な医療を提供する。岡山E Rと連携して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する。	カ　高度専門医療 〔がん〕 令和元年度の取組によりがん患者の入院数は増加してきており、令和２年度も引き続き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、更に高度専門的な治療が必要な患者に対しては、地域の高度専門医療機関と連携して診療を行う。特に歯科との連携を強化し、がん緩和ケアなどの充実を図る。 また、がん治療サポートセンターと入退院管理支援センターとの連携、がんリハビリテーションによる退院後の支援も充実させていく。 さらに、市民に対しても公開講座などにより、がんに対する啓発を図る。 〔脳卒中〕 手術室、E R、I V Rセンター、I C U・H C Uを活用して、高度な専門的医療を提供する。 また、脳卒中患者を積極的に受け入れ、より多くの手術及び血管内治療を行い、早期の急性期リハビリテーションを実施する。 当院は令和元年度に、一般社団法	カ　高度専門医療 〔がん〕 今年度は新型コロナの流行により人間ドックの受入制限もあり、がん患者の外来紹介や受診機会が減少し、全体の外来、入院数はやや減少した。その中で必要な手術療法や化学療法では新型コロナの感染予防などを徹底し、患者により安全に治療を行う事ができた。緩和ケアについても感染予防策を取りつつ、患者に寄り添う形の治療を行う事が前年度同様にできた。また、２月には新型コロナの影響でW e b形式による歯科連携の勉強会を主催し、多くの歯科医の先生が参加された。 がん治療サポートセンターにおいては、５大がんの生存率等を算出し、がん治療を行う医師などをサポートした。また、新型コロナの影響により市民公開講座は開催できなかったが、生存率等の算出結果をホームページにも載せ、市民にも実績がわかるようにした。 〔脳卒中〕 新型コロナの流行拡大を契機に、多職種のスタッフが合同で、感染症患者に対する手術及びI V Rのシミュレーションを繰り返し行い、新型コロナ患者の脳卒中手術に対応可能な院内体制づくりに努めた。 感染拡大を受けて当院は病床数の減少による、救急受入れの制限や、外来への紹介患者数の減少により、当院の脳神経外科、神経内科への入院患者数は前年度に比べ１２％減少したが、脳卒中の入院患者数は前年度の５２８人から今年度５０７人とわずかな減少に止まった。特に急性期脳梗塞に対するt	A		

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。 〔急性心筋梗塞〕 常時、救急患者の一次診療を確実に実施できる体制強化を図る。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た診療を、それ以外の患者には医師、看護師及びコメディカル等で組んだチームによる早期の急性期リハビリテーションを、治療後は地域の回復期リハビリ施設と連携した患者の早期自立支援を、これまで以上に円滑に実施していくように努める。 〔糖尿病〕 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より一層充実させる。安定治療期間においては、地域の医療機関とこれまで以上に緊密に連携して、患者の健康を管理する。	人日本脳卒中学会により一次脳卒中センターに認定されているが、今後はこれらの施設の中から、更に上位の血栓回収脳卒中センター、包括的脳卒中センターの認定が進む方向であり、それらの認定条件がクリアできるレベルの診療を目指す。 〔急性心筋梗塞〕 重症患者を積極的に受け入れ、治療までの時間を最大限短縮するシステムを維持する。 また、治療後は多職種チームにより早期の急性期リハビリテーションを実施し、患者が早期に自立できる支援体制も維持する。 〔糖尿病〕 初期、悪化時の病型診断と糖尿病治療（食事療法、運動療法、薬物療法）の開始、変更、合併症の精査と治療、心理的支援及び眼底出血・高血糖昏睡・低血糖昏睡・感染症、腎症、神経障害合併など、急性増悪時における治療を専門診療体制により実施する。 地域の医療機関とは、緊密な連携による安定治療期間の患者の健康管理や、症例検討の実施等により、連携を更に充実させる。	ＰＡ静注療法は４０件（前年度から＋６件）、脳血栓回収療法は５９件（前年度から－２件）と、前年度の実績をほぼ保った。 脳神経外科の総手術件数は２８１例と前年度より減少した。特に待期的な手術は減少したが、急性期疾患には従前通りに対応し、特に高難度手術である脳動脈瘤開頭クリッピングは１９例（前年度－４件）、脳動脈瘤コイル塞栓術は２７例（前年度－７件）と小幅な減少に止めた。 リハビリテーションについては、脳血管リハの診療報酬は前年度に比べ５．６％の減少となったが、土曜日のリハやＩＣＵにおける早期リハは従前通り続けた。さらに今年度は感染症対応のセラピストチームを結成し新型コロナ患者の早期リハビリを行った。 当院は、令和元年９月に一般社団法人日本脳卒中学会の一次脳卒中センター（ＰＳＣ）に認定されており、さらに令和２年１０月には、血栓回収療法を施行できない施設から同療法を必要とする患者を常時受け入れる、岡山県南東部医療圏で唯一のＰＳＣコア施設としての活動を委嘱された。当院の血栓回収療法の施行数や脳血管内治療専門医数などを元に決定されたものであり、岡山県南東部の脳卒中診療における当院の社会的責務は益々高まった。 〔急性心筋梗塞〕 緊急カテーテル検査・治療については、すべてに遅滞なく対応し、質の高い治療を実施した。循環器学会が定めたガイドラインに沿い、ほぼ来院から９０分以内に緊急冠動脈形成術の治療ができた。 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、地域の心臓血管外科病院と迅速に連携し、転送して治療を行った。 急性期治療が終了した患者については、合併症の予防と早期退院を進めるため、多職種による包括的			
--	--	--	--	--	--

		心臓リハビリテーションを実施した。 〔糖尿病〕 糖尿病専門医 3 人体制で夜間・休日の当番を決め、3 6 5 日院内の回診を行った。この回診により糖尿病内科の患者のみでなく、新型コロナ患者を含む他科との併診の糖尿病患者についても、医師同士連携して安全に血糖コントロールを行った。 栄養指導、透析予防指導等や心理相談により、専門性の高いチーム医療の提供及び患者教育を継続して行った。高度で専門的なチーム医療を強化するため、糖尿病入院、透析予防指導及び糖尿病心理カンファレンスを多職種で継続して実施した。 更に、今年度は新型コロナへの恐怖心のため来院できない患者が多く発生し、自宅から全く外出できない患者も発生した。このため、令和 2 年 4 月は約 1 0 % の外来通院中の糖尿病患者に対し、来院の代替手段として電話再診を行った。5 月は、電話再診が約 5 %、6 月以降は約 2 % で電話再診を継続した。 糖尿病の治療継続を促進するために、来院しなかった患者には、病院から連絡して予約の取り直しや他院への紹介等を行った。患者に安心して受診してもらうために、フェイスシールド・マスク・手洗い・清拭等の感染対策を徹底し、病院の感染対策への取組を説明した。特に不安の強い患者には、臨床心理士による心理相談を実施した。 診療所訪問はできなかったが、これまでに培った地域の病院・診療所との信頼関係を維持し、紹介状と電話連絡を用いて連携してチーム医療を行った。			
--	--	---	--	--	--

		【関連指標：市民病院】※再掲 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td rowspan="4">入院患者数</td><td>がん</td><td>1,608 人</td><td>1,592 人</td><td>1,481 人</td></tr><tr><td>脳卒中</td><td>514 人</td><td>528 人</td><td>507 人</td></tr><tr><td>急性心筋梗塞</td><td>70 人</td><td>47 人</td><td>62 人</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>146 人</td><td>150 人</td><td>103 人</td></tr></table> 【糖尿病の外来患者数】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td rowspan="2">外 来 患 者 数</td><td>延患者数</td><td>34,565 人</td><td>36,485 人</td><td>28,861 人</td></tr><tr><td>実患者数</td><td>4,258 人</td><td>4,304 人</td><td>3,829 人</td></tr></table> ※糖尿病で外来受診した患者数でなく、外来受診した患者数のうち、糖尿病の病名が登録してあった患者数。 【インスリンポンプ（C S I I）とパーソナル持続血糖測定器付きインスリンポンプ（S A P）使用者数】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>C S I I</td><td>6 人</td><td>6 人</td><td>6 人</td></tr><tr><td>S A P</td><td>6 人</td><td>8 人</td><td>7 人</td></tr></table>	項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	入院患者数	がん	1,608 人	1,592 人	1,481 人	脳卒中	514 人	528 人	507 人	急性心筋梗塞	70 人	47 人	62 人	糖尿病	146 人	150 人	103 人	項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	外 来 患 者 数	延患者数	34,565 人	36,485 人	28,861 人	実患者数	4,258 人	4,304 人	3,829 人	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	C S I I	6 人	6 人	6 人	S A P	6 人	8 人	7 人			
項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																	
入院患者数	がん	1,608 人	1,592 人	1,481 人																																																	
	脳卒中	514 人	528 人	507 人																																																	
	急性心筋梗塞	70 人	47 人	62 人																																																	
	糖尿病	146 人	150 人	103 人																																																	
項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																	
外 来 患 者 数	延患者数	34,565 人	36,485 人	28,861 人																																																	
	実患者数	4,258 人	4,304 人	3,829 人																																																	
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																		
C S I I	6 人	6 人	6 人																																																		
S A P	6 人	8 人	7 人																																																		

(2) せのお病院					
中期目標	市民病院をはじめとした高度専門医療を担っている病院や周辺地域の保健医療福祉関係機関と密接に連携することにより、周辺地域の中心的な役割を担う病院として医療サービスを提供するとともに、地域包括ケアの充実に貢献すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市民病院をはじめとした高度専門医療を担っている病院や周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し、地域住民の生命と健康を守るために地域全体で円滑に対応できる医療環境の充実に貢献する。	市民病院をはじめとする急性期病院等から、急性期経過後も入院医療を要する患者の受入や、急性期入院医療までは必要としないが、在宅や介護施設等において症状の増悪した患者の受入を行う。そして、地域包括ケア病床稼働の充実、退院支援の充実を行う。 また、災害時には地域住民を守るため、適切な対応を行う病院としての体制づくりをする。		—	—	

中期目標		ア 周辺地域の中心的な役割を担う病院として地域住民に必要とされる医療を提供する役割を果たすこと。																																
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																														
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																													
ア 地域住民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる医療環境を確保するために、地域の医療機関と連携しながら、適切な医療を提供する。	ア 高度医療機器（ＣＴ・ＭＲＩ）や入院施設を共同利用することで近隣の開業医との連携を深め、地域のバックアップ病院としての役割を果たしていく。 また、急性期病院との連携も深め、急性期治療を終えた地域住民の受入も積極的に行っていく。 患者が、安心して住み慣れた地域で継続的に暮らせるよう、病棟カンファレンスやリハビリカンファレンスを計画的に行い、医療・介護・福祉のコーディネートを行う。	ア 高度医療機器の共同利用については、コロナ禍で近隣開業医からの患者紹介が減少傾向ではあったが、令和２年７月に行ったMR I の更新後は、順調に利用件数が増えた。 紹介率、逆紹介率ともに年々上昇しており、年度計画の目標値を上回った。病棟カンファレンスでは、患者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができよう医療・介護・福祉の調整を行った。今年度からは、もれなくすべての患者に調整が行えるように、退院困難と判断した患者以外でもカンファレンスを行い、退院支援の経過をチェックすることに取り組んだ結果、開催回数が増加した。	B																															
【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 3 年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>40.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>57.0%</td></tr><tr><td>病棟カンファレンス</td><td>380 回</td></tr></table> ※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100 ※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100 ※紹介率については、市民病院からの紹介患者の増加を見込んだ目標値としている。（同一法人内の紹介患者は対象に含まれない。）	項目	令和 3 年度 目標				紹介率 ※1	40.0%	逆紹介率 ※2	57.0%	病棟カンファレンス	380 回	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 2 年度 目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>40.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>57.0%</td></tr><tr><td>病棟カンファレンス</td><td>380 回</td></tr></table> ※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100 ※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100	項目	令和 2 年度 目標	紹介率 ※1	40.0%	逆紹介率 ※2	57.0%	病棟カンファレンス	380 回	【実績値：せのお病院】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>49.6%</td><td>55.7%</td><td>78.9%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>60.7%</td><td>58.8%</td><td>95.8%</td></tr><tr><td>病棟カンファレンス</td><td>717 回</td><td>744 回</td><td>1,088 回</td></tr></table> ※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100 ※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	紹介率 ※1	49.6%	55.7%	78.9%	逆紹介率 ※2	60.7%	58.8%	95.8%	病棟カンファレンス
項目	令和 3 年度 目標																																	
紹介率 ※1	40.0%																																	
逆紹介率 ※2	57.0%																																	
病棟カンファレンス	380 回																																	
項目	令和 2 年度 目標																																	
紹介率 ※1	40.0%																																	
逆紹介率 ※2	57.0%																																	
病棟カンファレンス	380 回																																	
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																															
紹介率 ※1	49.6%	55.7%	78.9%																															
逆紹介率 ※2	60.7%	58.8%	95.8%																															
病棟カンファレンス	717 回	744 回	1,088 回																															

		【病床稼働率：せのお病院】							
		項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績			
病床稼 働率 ※1	一般病床 ※2	35.0%	—	—					
	地 域 包 括 ケア病床	83.0%	88.5%	86.6%					
※1 病床稼働率＝（在院患者延べ数＋退院患者数）×100／ （届出病床数×日数） 在院患者延べ数とは、24 時現在に入院中の患者の延べ数 ※2 せのお病院の一般病床は、平成 3 0 年 5 月から全て地域 包括ケア病床に転換している。									

中期目標	イ 高度専門医療を担っている病院の後方支援病院としての役割を担うこと。特に市民病院とは市立総合医療センターとして一体的な医療サービスの提供に努めること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 市立総合医療センターとして市民病院と一体となった医療サービスの提供を図るとともに、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。	イ 後方支援病院として、市民病院をはじめとした地域の高度専門医療機関から円滑に患者の受入ができるように、人員体制とベッドコントロールの充実を図る。 また、市民病院と共に市立総合医療センターとして、一体的な医療サービスの提供に努める。	イ コロナ禍において急性期病院の入院患者が減少する中、市民病院以外の近隣急性期病院からの転院は、同等もしくは増加傾向にあり、急性期病院の後方支援の役割を担った。 新型コロナ蔓延の影響により、市民病院からの転院は減少したが、新型コロナに罹患した後の患者受入れができる体制を整えることで、市民病院のバックアップとして両病院が一体として医療サービスの提供を行うように努めた。 ベッドコントロールを行う専門の担当者を配置し、急性期病院と迅速で詳細な情報のやり取りを行い、円滑に患者の受入れを行った。 <			

		【地域包括ケア病床の延入院患者数】						
		項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績			
		地域包括ケア病 床の延入院患者 数	17,982 人	19,426 人	19,000 人			
※地域包括ケア病床の沿革（せのお病院全 60 床）								
・平成 27 年 12 月～：24 床（一般病床 36 床）								
・平成 29 年 7 月～：40 床（一般病床 20 床）								
・平成 30 年 4 月～：52 床（一般病床 8 床）								
・平成 30 年 5 月～：60 床（一般病床 0 床）								

中期目標		ウ 救急告示病院として周辺地域の医療機関と協力して初期救急医療を提供する役割を果たすこと。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ウ 周辺地域の救急医療機関と協力しながら、救急告示病院として初期救急医療を提供する役割を果たす。	ウ 周辺地域の医療機関と協力し、救急告示病院として市民病院と役割分担をしながら、初期救急医療を提供する。	ウ 休日夜間の救急対応で不足する看護体制をオンラインで呼び出す拘束勤務を整備し、救急医療への対応を行った。また、コロナ禍における近隣開業医からの受入要請に対し、迅速に検査ができる体制を整備して対応した。 せのお病院で対応が困難な救急患者については、受入可能な救急病院を紹介し、特に市民病院へは患者の状態をホットラインで連絡し、スムーズな患者受入れができるように取り組んだ。	B		

中期目標		エ 周辺地域の保健医療福祉関係機関と連携し、地域包括ケアの充実に貢献すること。																			
中期計画	年度計画	法人による自己評価				市長による評価															
		評価の判断理由・業務の実施状況等			評価	評価	評価の判断理由・意見等														
エ 医療・介護連携による地域貢献として、西ふれあいセンターが運営する訪問介護事業の夜間業務について、せのお病院が場所を提供する。また、地域の医療機関や地域包括支援センター等と連携して、地域に戻る患者や通院患者に加え、在宅での支援が想定される患者等の把握や、関係機関等との療養及び介護を意識した情報共有に努める。 地域包括ケア病床については、入院前から在宅移行を想定した多職種との患者情報の共有及び連携に努めるなど、周辺地域の保健医療福祉関係機関との連携により地域包括ケアに貢献していく。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和3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>4回</td></tr></table>	項目	令和3年度目標	地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回	エ 地域包括ケアの充実に貢献するため、公民館での市民公開講座や西ふれあいセンターでの健康相談等を継続し、地域住民の健康教育を行う。 また、医療・介護・福祉の連携を深めるために、地域の医療者や在宅支援者が交流できるコミュニティー会議を定期開催し、地域密着型の施設となるよう努める。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和2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>4回</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回	エ 健康相談は地域住民と密に触れ合う機会が多いため、年度を通して中止としたが、市民公開講座については、7月から感染対策を行ったうえで開催した。 地域医療機関等の参加する講演会は、コロナ禍において、密になる集会が開催できなくなり、上半期は順延とすることが多かった。そのため、オンラインでの開催を検討し、実施できる段階まで準備したが、相手方の事情により、結果的に1回も開催することができなかった。 【実績値】 <table><tr><td>項目</td><td>平成30年度実績</td><td>令和元年度実績</td><td>令和2年度実績</td></tr><tr><td>地域医療機関等の参加する講演会開催数</td><td>4回</td><td>4回</td><td>0回</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回	4回	0回	B		
	項目	令和3年度目標																			
	地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回																			
項目	令和2年度目標																				
地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回																				
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																		
地域医療機関等の参加する講演会開催数	4回	4回	0回																		

中期目標		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		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
オ 大規模災害に備え、医薬品、食料等を備蓄する。災害発生時には、地域の医療機関と連携し、地域の拠点病院としての医療救護活動を行う。また、災害時の医療救護活動のための研修も行う。	オ 大規模災害に備え、医薬品、医療材料、食料の備蓄を行う。 また、災害発生時には地域の拠点病院となり、速やかに傷病者の受入、医療救護活動、一時避難場所の提供等が適切に行えるように、災害訓練を行う。	オ 備蓄に関しては、医薬品、医療材料、食料に加え、感染予防用品の充実も行った。 令和2年8月には感染防止対策を行ったうえで、大規模災害を想定した事業継続計画（BCP）訓練を行った。	B		

2 医療の質の向上

(1) 安全・安心な医療の提供

中期目標	ア 市民に信頼される安全・安心な医療を提供するため、医療安全に係る情報の収集及び分析を行うとともに、全職員の医療安全に対する知識向上に努め、医療事故の予防及び再発防止対策に取り組むなど、積極的かつ組織的に医療安全対策を徹底すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 医療安全に関する会議及び委員会を定期的に開催し、インシデント及びアクシデントに関する情報の収集及び分析を速やかに行う。その結果を反映させた上で、医療事故の予防及び再発の防止に取り組むことにより、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る。また、研修などを通じて情報共有することにより、医療事故の予防及び再発防止に病院全体で取り組む。 重大な医療事故が発生した場合には、院内医療事故対策委員会を速やかに開催し、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。	ア インシデント・アクシデントレポートで提出された改善策を基に、PDCAサイクルを回すことに重点を置いた活動を検討する。 また、改善策の実施と、実施後の評価、評価に基づく再改良やマニュアル化を行う。 医療安全研修については、令和元年度に受審した公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価において、1回の研修ごとに参加率を100%にするよう指摘があったため、実施回数を年2回とし、e-ラーニングや伝達講習の仕組みを整える。	ア 今年度のインシデント・アクシデント報告件数は2,228件であり、日本医療安全調査機構が提言する一般的な指標（1ヶ月あたり病床数の2分の1：今年度は新型コロナの影響により、8月より病床の縮小（350床）を行っており、2,200件／年）に対する達成率は、101.3%であった。 内容別では、薬剤（26.8%）ドレーン・チューブに関わるもの（28.7%）、療養上の世話（転倒転落等）（23.9%）が上位3位で前年度までとほぼ同様だった。職種別では、医師からの報告は同機構の指標で全体の8%が目標とされているが、医師、研修医合わせて3.1%と前年度をやや上回ったものの達成しなかった。引き続き、医師からの報告を促すことが課題である。他の職種では、看護師からの報告が87%、コメディカル8%であった。 インシデント・アクシデント報告数が前年度より減少しているのは新型コロナの影響で稼働病床が減ったことが原因と考えている。 週1回の医療安全管理室会議において、その週に提出されたインシデント・アクシデントレポートの内容について多職種（医師、看護師、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学士等）で吟味し、必要な改善策を検討し、院内メールでリアルタイムに発信を行った。 医師からの報告については医療安全管理室が積極的に情報収集を行い、他の職種から寄せられた情報をふまえて、直接各担当医に報告書への入力を依頼した。	B		

	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 2 年度 目標</th></tr><tr><td>医療安全研修</td><td>2 回</td></tr></table>	項目	令和 2 年度 目標	医療安全研修	2 回	医療安全研修についてはコロナ禍であり、集合研修は困難であったため、今年度はeラーニングを活用し研修を行った。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>医療安全研修</td><td>20 回</td><td>18 回</td><td>3 回</td></tr></table> ※令和2年度はeラーニングによる 【インシデント・アクシデント報告・分析件数】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>インシデント報告・ 分析件数</td><td>2,357 件</td><td>2,517 件</td><td>2,228 件</td></tr><tr><td>アクシデント報告・ 分析件数</td><td>37 件</td><td>38 件</td><td>33 件</td></tr></table> ※インシデント報告・分析件数はアクシデント報告・分析件数を含む。 【会議の開催数】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>医療安全管理委員会</td><td>12 回</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr><tr><td>医療安全推進会議 ※</td><td>12 回</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>医療安全推進員ワー キング</td><td>11 回</td><td>11 回</td><td>12 回</td></tr><tr><td>薬剤検討ワーキング</td><td>8 回</td><td>3 回</td><td>0 回</td></tr><tr><td>医療安全管理室会議</td><td>47 回</td><td>46 回</td><td>50 回</td></tr></table> ※院内全体の会議等の見直しにより、令和元年度から廃止。	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	医療安全研修	20 回	18 回	3 回	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	インシデント報告・ 分析件数	2,357 件	2,517 件	2,228 件	アクシデント報告・ 分析件数	37 件	38 件	33 件	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	医療安全管理委員会	12 回	12 回	12 回	医療安全推進会議 ※	12 回	—	—	医療安全推進員ワー キング	11 回	11 回	12 回	薬剤検討ワーキング	8 回	3 回	0 回	医療安全管理室会議	47 回	46 回	50 回			
項目	令和 2 年度 目標																																																				
医療安全研修	2 回																																																				
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																		
医療安全研修	20 回	18 回	3 回																																																		
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																		
インシデント報告・ 分析件数	2,357 件	2,517 件	2,228 件																																																		
アクシデント報告・ 分析件数	37 件	38 件	33 件																																																		
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																		
医療安全管理委員会	12 回	12 回	12 回																																																		
医療安全推進会議 ※	12 回	—	—																																																		
医療安全推進員ワー キング	11 回	11 回	12 回																																																		
薬剤検討ワーキング	8 回	3 回	0 回																																																		
医療安全管理室会議	47 回	46 回	50 回																																																		

中期目標		イ 院内感染防止に対する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し、改善策を講ずる等の院内感染防止対策を確実に実施すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 院内感染対策委員会を定期的に開催し問題点や課題を検討、解決し、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を促す。また、院内感染防止マニュアルの適宜見直しを行い、院内感染の発生防止に取り組む。	イ 院内感染の発生防止や蔓延阻止を実現するため、院内感染対策委員会を定期的に開催する。 また、全職員の院内感染に関わる知識や技術の向上を図るため、職員向け研修会を積極的に開催するとともに、院内感染対策に関するマニュアル類を必要に応じて定期的に見直すことで、新たな事象に対応する。 さらに、感染制御チーム（ICT）による院内ラウンドを週に1回行い、院内感染防止対策に努める。 令和元年度に導入した入院患者の感染情報をリアルタイムに把握するシステム（院内感染管理システム）を活用し、より精度の高い管理を行う。 人的な支援としては、新たに感染症を専門とする医師を採用し、機能強化を図る。	イ 院内感染対策委員会の毎月開催や院内感染管理システムを利用し、耐性菌キャリアを含むサーベイランスの強化を継続して行った。抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動により、抗菌薬使用状況を確認し、感染症の院内動向を把握し耐性菌の発生を最低限に抑制した。また、継続して他施設と相互に訪問評価を実施した。院内感染に関する職員の知識の向上を図るため、研修会を実施した。 感染症に罹患した職員の出勤停止期間・自宅療養期間の管理を継続して行った。 インфекションコントロールチーム（ICT）による院内ラウンドを週に1回継続して行い、血液培養陽性者に対する支援は365日体制で行った。多剤耐性菌であるMRSA（メチシリン耐性ブドウ球菌）、MDRP（多剤耐性緑膿菌）、ESBL（基質特異性拡張型ベータラクタマーゼ）産生菌、CRE（カルバペネム耐性腸球菌）等の持込に対するスクリーニングの強化とベッドコントロールを適正に継続したことで、院外からの持ち込み症例は多々あったにも関わらず、アウトブレイクを起こすことなく院内感染の封じ込めができた。 新型コロナ対策については、県内発生に対応して、岡山市保健所及び岡山県との連絡を緊密に行い、厚生労働省からの通知に迅速に対応しつつ、院内体制を構築した。また、職員の健康管理や入院・外来患者の管理を徹底した。それにより、依頼のあった疑似症例の患者や確定患者をすべて受け入れた。院内感染対策に徹底して取り組み、近隣病院から感染対策のモデルとして評価され、近隣病院への感染対策の指導も行った。	S		

	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 2 年度 目標</th></tr><tr><td>院内感染対策委員会 開催数</td><td>12 回</td></tr></table>	項目	令和 2 年度 目標	院内感染対策委員会 開催数	12 回	【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>院内感染対策委員会 開催数</td><td>12 回</td><td>12 回</td><td>12 回</td></tr></table> 【職員研修開催数】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>院内感染に関わる職 員研修</td><td>33 回</td><td>43 回</td><td>16 回※</td></tr></table> ※新型コロナの影響により、うち3テーマについては、 e ラーニングも活用し全員参加を図った。	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	院内感染対策委員会 開催数	12 回	12 回	12 回	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	院内感染に関わる職 員研修	33 回	43 回	16 回※			
項目	令和 2 年度 目標																								
院内感染対策委員会 開催数	12 回																								
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																						
院内感染対策委員会 開催数	12 回	12 回	12 回																						
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																						
院内感染に関わる職 員研修	33 回	43 回	16 回※																						

中期目標	ウ 医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、個人情報の保護及び情報公開に関して適切に対応するなど行動規範と倫理を確立し、適正な病院運営を行うこと。																														
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																											
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																										
ウ 個人情報保護マニュアルを適宜更新するとともに、コンプライアンスに関する研修を定期的開催して、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。	ウ 個人情報保護、コンプライアンスに係る研修を通して、職員の行動規範と倫理について継続的に周知・徹底する。 また、個人情報保護マニュアルも適宜見直しを行っていく。 さらに、カルテなどの個人情報の保護及び情報公開に関しては、岡山市の条例に基づき適切に対応する。 【目標値】 <table><tr><td>項目</td><td>令和2年度目標</td></tr><tr><td>個人情報保護研修</td><td>全職員対象の研修：3回 新任職員研修：6回</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	個人情報保護研修	全職員対象の研修：3回 新任職員研修：6回	ウ 個人情報漏えい等の事例について、その事実関係の状況、原因、対策について協議した。 電話での病名確認等の問い合わせに対する対応方法の見直し、医療機関等へ誤送付した際の事後対応の見直し等を行った。 岡山市個人情報保護条例が適用になる点をマニュアルに明記して条例に即した内容に変更し、電子メール上での個人情報の取扱いについて具体的な注意点を明記した。 集合研修については、新型コロナの拡大状況を鑑み中止したが、前述したマニュアルの変更点を明記した新たな資料を作成し、全職員に周知した。また比較的少人数な中途採用者及び育休等からの復職者を対象とした研修は回数を減らして実施した。 医療情報の開示については規程に基づき適切に対応した。 【実績値】 <table><tr><td colspan="2">項目</td><td>平成30年度実績</td><td>令和元年度実績</td><td>令和2年度実績</td></tr><tr><td rowspan="2">個人情報保護研修</td><td>全職員対象の研修</td><td>3回</td><td>0回※</td><td>0回※</td></tr><tr><td>新任職員研修</td><td>7回</td><td>7回</td><td>4回</td></tr></table> ※新型コロナウイルス流行に鑑み、代替としてポータルサイトに資料を掲載して周知した。 【医療情報開示件数】 <table><tr><td>項目</td><td>平成30年度実績</td><td>令和元年度実績</td><td>令和2年度実績</td></tr><tr><td>医療情報開示件数</td><td>90件</td><td>78件</td><td>112件</td></tr></table>	項目		平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	個人情報保護研修	全職員対象の研修	3回	0回※	0回※	新任職員研修	7回	7回	4回	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	医療情報開示件数	90件	78件	112件	B		
項目	令和2年度目標																														
個人情報保護研修	全職員対象の研修：3回 新任職員研修：6回																														
項目		平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																											
個人情報保護研修	全職員対象の研修	3回	0回※	0回※																											
	新任職員研修	7回	7回	4回																											
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																												
医療情報開示件数	90件	78件	112件																												

(2) 総合的な診療体制の確立とチーム医療の推進

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		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
総合的な診療を充実させるために、体制と業務の両面において強化を図る。 体制面では、人材育成のため平成29年10月から市民病院内で運用を開始した人材開発センターを本格稼働させ、医療従事者への教育の質の向上を図る。 業務面では、岡山E Rと各診療科との連携による救急診療及び専門診療をさらに充実させ、I C T、N S Tや口腔ケア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。	医師、看護師などの医療従事者は一定数確保できたため、各科専門領域の強化と総合的な診療体制について、より一層の充実と効率化を図る。 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ため、岡山E Rとそこから入院する症例のために診療体制の一体化を進め、機能強化を図るとともに、多職種横断的な症例検討会や研修会を通じて職員の育成も行う。 さらに、感染制御チーム(I C T)、栄養サポートチーム(N S T)、緩和ケアチームなどの多職種で構成されるチーム医療を積極的に行うために、多職種向けの勉強会を多数実施するとともに、医療現場での職種間の連携強化を図り、提供する医療の質の向上を図る。 医師については、臨床研修制度の改革に対応したプログラムを開始し、質の向上を図る。 また、内科専門プログラムを通じて院内体制の強化、地域への協力体制の強化を図り、安全で質の高い医療を安定的・継続的に提供する。	安定的な診療体制の確保のため、法人全体で正規職員（院内からの繰上り含む）58人（医師7人、看護師29人、その他医療従事者16人、事務6人）を採用した。 新型コロナ蔓延に伴い救急診療と感染症診療の両立に困難を極めたが、5階病床の改築を行い岡山E Rとそこから入院する症例のために診療体制の一体化を進め、機能強化を一部図り、感染症対策のできる職員を育成した。 スキルアップ研修については目標値20回に対して6回と下回り、感染症蔓延化での対面研修の困難を早急には克服できなかった。 多職種参加の入院カンファレンスは、新型コロナ蔓延に伴い対面での開催が困難になり当初の目標値を下回った。チーム医療を進めるためのその他の病棟カンファレンスも、目標値1,600回に対して、今年度になり新型コロナの蔓延に伴い、多人数での会議が制限される中で、1,603回開催した。 また、全職種対象の栄養サポートチーム(N S T)の研修会や緩和ケアの勉強会などのスキルアップ研修については、目標値20回に対して6回の開催で下回っており、感染症蔓延化での開催について課題を残した。 チーム医療の観点を追加する初期臨床研修制度の改革に対応するため、プログラムに他職種からの評価を開始した。	A		

【目標値】			【目標値】			【実績値】						
項目		令和 3年度 目標	項目		令和 2年度 目標	項目		平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績		
スキルアップ研修 (全職員対象)		24回	スキルアップ研修 (全職員対象)		20回	スキルアップ研修 (全職員対象)		16回	22回	6回		
病棟カ ンファ レンス	入院時カン ファレンス	5,500回	病棟カ ンファ レンス	入院時カン ファレンス	5,500回	病棟 カン ファ レン ス	入院時カン ファレンス	7,184回	5,628回	4,627回		
	その他カン ファレンス	1,800回		その他カン ファレンス	1,600回		その他カン ファレンス	1,571回	1,439回	1,603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総合情報システムの活用により、医療の質の向上、さらには患者サービスの向上を図ること。					
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 法人内の医療系と事務系を統合（物理統合・論理分離）したネットワークインフラ上で一元管理している総合的な医療情報システムのデータベースを最大限に活用する。また、デイリーで更新した経営指標に係る数値を全職員が容易に確認できるように、継続してポータルサイト上で可視化する。これらの取組により医療の質向上、患者サービスの向上、経営改善意識の向上につなげていく。	ア 総合情報システムは、導入から5年が経過しているため、令和2年度から4年計画でシステムの更新を行い、安定運用を目指す。 更新に当たっては、患者サービスの低下、医療の質の低下にならないよう、更新後のシステムに必要な機能について、多方面から検討を行う。 なお、総合情報システムのうち電子カルテシステムは、令和4年5月に更新を予定しているため、令和2年度は必要最小限の機能強化に留める。	ア 総合情報システムの今年度分の更新は予定どおり行い、急増したWeb会議、TV面会などがストレスなく行えるよう、令和4年度に予定していたファイアーウォールルーターの更新を前倒しで行い、通信状況を改善した。また、新型コロナ患者受入れのための病棟改修、屋外での発熱専門外来開設、オンライン資格確認システム導入に伴うネットワークの拡張工事を行った。 電子カルテシステムは、令和4年度更新に向けてベンダーを選定した。また、感染拡大防止対策として非接触での問診システムやAIシステムを使った新型コロナの画像診断支援システムなど、新型コロナの診療を支援するシステムの導入に注力した。	A		

中期目標		イ 客観的な根拠に基づく個々の患者への最適な医療を提供するとともに、クリニカルパスの充実と活用による医療の標準化に取り組むこと。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 厚生労働省や学会等のガイドラインに基づいて、現時点の標準とされる医療の提供に積極的に取り組む。その方法としてクリニカルパスの充実と活用を推進し、アウトカムに基づく新しいクリニカルパスの作成を進める。	イ クリニカルパス種類数は年々増加しているが、医療の標準化のため引き続きパスを作成していく。作成したパスは、一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)で評価監査を受け、更なる標準化を図る。 また、患者用のパスについても作成又は改訂を行い、患者にとってわかりやすく、安心して入院生活を過ごせるよう改善を図る。 パス使用率についても引き続き向上を目指す。 パスの改訂については、各診療科で行っていたが、令和2年度から入退院管理支援センタークリニカルパス開発支援担当がパスの改訂を行い、多職種での見直しを行う。 クリニカルパス大会については、令和2年度から職種別に発表を行うことで、医師・看護師だけではなく、多職種から見たパスの解析を行い、医療の質の改善を図る。 岡山県のクリニカルパス学会評議員は当院の2名だけであり、岡山県や中国地方のパスの推進・啓発のために、他院を招いてのシンポジウムや研究会を当院主催で行う。	イ 一般財団法人医療情報システム開発センター(MEDIS)に1件のクリニカルパスを申請し承認された。医療者用クリニカルパスに加え、患者用クリニカルパスを作成し配備した。パス使用率は56%に上昇した。 令和2年度から、入退院管理支援センターが主導となり、各関係職種(医師、看護師、薬剤師、事務等)の視点からクリニカルパスの見直しを実施した。見直しにあたっては定期的にミーティングを行い、計5件のパスの改訂を行った。 クリニカルパス大会については、新型コロナの影響で、計4回しか行えなかったが、そのうち1回はオンライン形式で公開クリニカルパス大会を行ない、全国から400名参加があった。	A		

【目標値】		【目標値】		【実績値】						
項目	令和 3年度 目標	項目	令和 2年度 目標	項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績			
クリニカルパス種類数	145	クリニカルパス種類数	300	クリニカルパス 種類数	239	273	250			
		クリニカルパス使用率	55.0%	クリニカルパス 使用率	44.7%	54.8%	56.0%			
		クリニカルパス大会	5回	クリニカルパス 大会	5回	4回	4回			
		クリニカルパス委員会	12回	クリニカルパス 開発支援会議 ※	12回	12回	12回			
				※令和元年度に名称を「クリニカルパス委員会」から「クリニカルパス開発支援会議」に変更している。						

(4) 調査・研究の実施

中期目標		医療に関する調査や臨床研究、治験を推進する体制を整備し、積極的に取り組むこと。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価		
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等	
自院での研究や他の医療機関との共同研究を含め、新しい薬剤や医療機器の開発、新しい治療法の開発等に関する臨床試験や治験を積極的に推進し、国の承認に貢献することで、研究レベルの医療を市民が通常受けることができる医療となるように努める。また、その成果をもとに学会発表や研究論文として発表する。	岡山大学を中心とした岡山医療連携推進協議会（CMA－O k a y a m a）が設立され、この協議会を通じて地域の医療機関との共同研究を含め、新しい診断や治療法の開発等に貢献する臨床試験に積極的に参加する。	治験については、継続中のもの21件、新規4件につき、治験審査委員会を開催して審議を行い、適切に管理したうえで実施した。	B			
	また、令和元年度に治験センターを整備したことにより受託件数が増加しており、新薬の開発を目的とした企業治験による医療の進歩や、新薬の販売後調査による安全性の向上に寄与する。	厚生労働省より販売後調査を義務づけられた新薬については、販売後調査にも積極的に参加し、15件を実施した。				その他臨床試験については、国の倫理規程の改定に伴い案件が減少する中で、新しい治療や薬剤を中心に増加し、計33件の審査を倫理委員会で実施した。
		新型コロナ蔓延に伴う案件の減少がある中、依頼された案件については十分に遂行できた。				

【目標値】	
項目	令和2年度目標
治験	新規：10件
新薬販売後調査	新規：20件
臨床試験	30件

【実績値】			
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績
治験	継続：16件 新規：7件	継続：18件 新規：8件	継続：21件 新規：4件
新薬販売後調査	継続：60件 新規：16件	継続：65件 新規：18件	継続：35件 新規：15件
臨床試験	46件	63件	33件

3 市民・患者サービスの向上					
(1) 患者中心の医療の提供					
中期目標		ア 全ての患者の権利と人格を尊重し、患者への十分な説明と同意のもとに患者の視点に立った質の高い医療を継続して提供すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 全ての患者の権利と人格を尊重し、患者の視点に立った質の高い医療を継続して提供するため、患者への十分な説明と同意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。	ア すべ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、院内の医療相談窓口機能も強化する。	ア インフォームドコンセントについては、前年度に引き続き、患者への確実な履行に努めた。 患者の希望により他院のセカンドオピニオン外来へつなぎ、また市民病院でも他院からのセカンドオピニオン外来を受け入れた。 医療相談窓口としては、患者相談室やがん相談支援センターを相談の窓口として設け、受け付けた相談は、週に1度、医療安全管理者も含めた多職種によるカンファレンスで検討し、内容を各部署へ周知した。 患者との信頼関係構築のために、職員が医療メディエーターの研修を受けた。 <			

中期目標		イ 患者との信頼関係の構築に努め、多職種と連携して医療を提供すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 患者に対して、薬物療法の安全性と質の向上のために薬剤師による薬剤管理指導、無菌製剤処理及び外来化学療法の一層の充実を図る。また、入院患者におけるチーム医療の向上のため、平成28年度より開始した病棟薬剤業務の充実に努める。 さらに、管理栄養士による各種栄養食事指導及び入院患者に対しての食事相談についても一層の充実を図る。	イ 医療技術部門から患者サービスの向上に向けて、薬剤師による薬剤管理指導、無菌製剤処理、外来化学療法及び病棟薬剤業務の維持と充実に努める。 また、抗菌薬の適正使用、入院患者の持参薬及び注射薬セットの充実を積極的に努める。加えて、退院後の薬の管理等、地域の薬局との連携強化に努める。 管理栄養士による各種栄養指導を充実させ、外来から入院まで患者個々に応じた継続的な指導を行う。 また、入院患者の食事相談について、委託会社と連携し、治療の一環となる食事提供に努める。	イ 薬剤管理指導件数は、前年度よりはやや減少したが目標値は達成した。無菌製剤処理件数及び外来化学療法件数においても、前年度からは減少しているが、目標値は達成した。病棟薬剤業務については、前年度のICUを含む9病棟にHCUも加え全10病棟へ薬剤師を配置し、入院患者に対する最適な薬物療法の実施に努めた。 また、抗菌薬の使用については、平成30年7月から引き続き薬剤師1名を専従とし、より高度な管理を行った。ポリファーマシー（多剤服用の中でも害をなすもの）への対策としては、薬剤総合評価調整加算の基準に適合するようにし、解消に努めた。 地域の薬局とは定期的な会合により情報共有を行った。また外来におけるがん化学療法を地域の薬剤師と連携することに対して新設された連携充実加算についても基準に適合するように体制を整備し実施した。 その他、病棟での対応としていた夜間の入院患者への注射薬の個人セットは、安全面を考慮し、薬剤部での24時間対応を継続して行った。 医療の質と経済性の向上のため、フォーミュラリー（医学的妥当性や経済性等を踏まえて作成する医薬品の使用方針）の策定、バイオシミラー（バイオ医薬品の後続品）の採用などについても継続的に推進した。 新型コロナに対しては治療薬の確保、使用薬剤の適正使用への関与、ワクチンの適正管理及び地域への供給に当たった。 各種栄養指導については、新型コロナ予防対策のため、引き続き、集団指導を中止したこと、また新型コロナ罹患への恐れから栄養指導の予約がキャン	A		

		セルとなったことなどにより、目標を達成することができなかった。その中で、診療チーム内で定期的にカンファレンスを行い、患者個々の生活スタイルにあわせた指導を継続した。 入院患者食事相談については、食事サービスの向上のため、当院の管理栄養士、委託業者の栄養士及び調理師が協働で食事相談を実施し、前年度を60件上回った。																																																															
	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和2年度目標</th></tr><tr><td>薬剤管理指導件数 （薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院）</td><td>14,000件</td></tr><tr><td>無菌製剤処理料件数 （ⅠⅡ）</td><td>3,600件</td></tr><tr><td>外来化学療法加算数 （Ⅰ）</td><td>1,100件</td></tr><tr><td>各種栄養指導合計件数</td><td>1,850件</td></tr><tr><td>入院患者食事相談件数</td><td>360件</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	薬剤管理指導件数 （薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院）	14,000件	無菌製剤処理料件数 （ⅠⅡ）	3,600件	外来化学療法加算数 （Ⅰ）	1,100件	各種栄養指導合計件数	1,850件	入院患者食事相談件数	360件	【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>薬剤管理指導件数（薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院）</td><td>16,553件</td><td>16,278件</td><td>15,468件</td></tr><tr><td>無菌製剤処理料件数（ⅠⅡ）</td><td>3,843件</td><td>4,117件</td><td>3,894件</td></tr><tr><td>外来化学療法加算数（Ⅰ）</td><td>1,179件</td><td>1,518件</td><td>1,439件</td></tr><tr><td>各種栄養指導合計件数</td><td>1,823件</td><td>1,704件</td><td>1,326件</td></tr><tr><td>入院患者食事相談件数</td><td>332件</td><td>414件</td><td>474件</td></tr></table> （各種栄養指導実績内訳） <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td rowspan="2">個人指導</td><td>外来</td><td>505件</td><td>527件</td><td>476件</td></tr><tr><td>入院</td><td>840件</td><td>810件</td><td>626件</td></tr><tr><td colspan="2">集団指導</td><td>96件</td><td>76件</td><td>0件</td></tr><tr><td colspan="2">人間ドック、特定健診</td><td>69件</td><td>65件</td><td>37件</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	薬剤管理指導件数（薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院）	16,553件	16,278件	15,468件	無菌製剤処理料件数（ⅠⅡ）	3,843件	4,117件	3,894件	外来化学療法加算数（Ⅰ）	1,179件	1,518件	1,439件	各種栄養指導合計件数	1,823件	1,704件	1,326件	入院患者食事相談件数	332件	414件	474件	項目		平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	個人指導	外来	505件	527件	476件	入院	840件	810件	626件	集団指導		96件	76件	0件	人間ドック、特定健診		69件	65件	37件			
項目	令和2年度目標																																																																
薬剤管理指導件数 （薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院）	14,000件																																																																
無菌製剤処理料件数 （ⅠⅡ）	3,600件																																																																
外来化学療法加算数 （Ⅰ）	1,100件																																																																
各種栄養指導合計件数	1,850件																																																																
入院患者食事相談件数	360件																																																																
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																																																														
薬剤管理指導件数（薬剤管理指導料ⅠⅡⅢ，退院）	16,553件	16,278件	15,468件																																																														
無菌製剤処理料件数（ⅠⅡ）	3,843件	4,117件	3,894件																																																														
外来化学療法加算数（Ⅰ）	1,179件	1,518件	1,439件																																																														
各種栄養指導合計件数	1,823件	1,704件	1,326件																																																														
入院患者食事相談件数	332件	414件	474件																																																														
項目		平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																																																													
個人指導	外来	505件	527件	476件																																																													
	入院	840件	810件	626件																																																													
集団指導		96件	76件	0件																																																													
人間ドック、特定健診		69件	65件	37件																																																													

		透析予防指導	313 件	226 件	187 件			
		計	1, 823 件	1, 704 件	1, 326 件			

中期目標 ウ 患者ニーズの把握及び改善などによりサービスの向上を図るとともに、医療の質の向上につなげること。					
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ウ 患者満足度調査や投書箱の活用により、患者ニーズの動向を的確に把握し、サービスの向上を図るとともに、院内環境の整備を進め、快適な療養環境を提供することで、医療の質の向上につなげる。 退院に際しては、地域連携室の登録医療機関と連携して、切れ目のない診療体制を強化していく。	ウ 患者満足度調査の継続的な実施により、患者ニーズの正確かつ迅速な動向把握を行い、患者サービスの向上を目指すとともに、医療の質の向上を図る。 当院の使命の一つである「断らない救急」を持続していくため、地域の病院との「市民病院地域ネットワーク」を活用するなど、各病院の機能、役割を明確化した上で、密な連携を図り、外来から入院、そして退院・転院と切れ目のない診療体制を強化していく。	ウ 新型コロナの拡大により入院・外来ともに患者数が減少し、特に入院患者については調査件数が大きく減少した。一方、入院については面会制限など患者にとって厳しい療養環境であったにもかかわらず、徹底した感染防止対策が評価され、満足度は向上した。 外来も患者数は減少したが、調査回数を増加させたことにより、例年並みの調査件数を維持した。なお、外来の満足度も向上した。 ケアキャビネット（医療機関、介護事業所、行政機関に関わる多職種間での情報連携を充実させるためのシステム）を活用し「市民病院地域ネットワーク」参加病院と当院とが相互に空床状況がオンラインで共有できるようにしたことで、当院での入院を要しないが経過観察やリハビリを必要とする患者の受入先の確保や病棟からの転院調整における相談先の選定・調整がより円滑に行えるようになった。 今年度はコロナ禍により集合による研修会や会議の開催が困難となり、「顔の見える連携」が図りづらい状況下ではあったが、個々の退院支援・転院調整においては、連絡調整における情報提供をより密に行うよう心掛け、面会制限下でもオンラインでの面会や録画による情報提供なども取り入れ対応した。 オンライン連携先医療機関や地域の介護支援関係者を対象にした新型コロナに関するオンライン研修を開催するなど、地域における新型コロナの重点医療機関としての役割を果たした。また、治療後の患者の療養・リハビリ継続の受入先の拡充や地域生活移行への円滑化を図った。	B		

【目標値】			【目標値】			【実績値：患者満足度調査結果（満足＋やや満足）】						
項目		令和 3年度 目標	項目		令和 2年度 目標	項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績			
患者満足度 調査結果 (満足＋やや 満足)	入院	95.0%	患者満足度 調査結果 (満足＋やや 満足)	入院	95.0%	入院	692 (回答数 746) → 92.8%	735 (回答数 776) → 94.7%	491 (回答数 502) → 97.8%			
	外来	80.0%		外来	90.0%	外来	503 (回答数 547) → 92.0%	678 (回答数 712) → 95.2%	705 (回答数 720) → 97.9%			
						計	1,195 (回答数 1,293) → 92.4%	1,413 (回答数 1,488) → 95.0%	1196 (回答数 1,222) → 97.9%			

中期目標		エ 医療を提供した結果、患者やその家族との紛争が生じた場合には、適切な紛争解決の方法を確保すること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
エ 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、円滑かつ円満な解決に努める。	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、医療ADRなどの裁判外紛争解決システムや医療賠償責任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。 また、クレーム対応専用職員を配置し、日々発生するトラブル等に迅速に対応する。	エ 前年度に発生した紛争は現在も継続中であるが、早期解決に向けて顧問弁護士と協議・相談しながら対応している。また、新たな紛争は発生していない。 クレーム対応は、配置した専門職員により迅速に対応ができた。	B		

（２）職員の接遇向上

中期目標					
患者やその家族、市民から信頼を得られるように職員の意識を高め、接遇の向上に努めること。					
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
患者満足度調査における接遇項目の評価から問題点、課題を抽出し、それらを改善するための研修会の実施及び接遇向上のための重点取組期間を設けることにより、患者やその家族に対する接遇向上に努める。	患者満足度調査や患者の意見等をまとめ、職員用ポータルサイトに掲示し、具体的な問題点を周知する。 また、接遇については、より実践的・具体的な研修を実施するとともに接遇重点取組期間を設け、接遇向上に努める。 さらに、重点取組期間後には、各部署でワークショップを開催するとともに、再度の患者調査により効果の確認を行う。 全般的な患者相談を専門とする職員を配置し、患者や家族からの苦情や相談の対応を充実させる。	患者満足度調査や患者の意見等をまとめ、職員用ポータルサイトに毎週掲示し、具体的な問題点を周知することで、接遇時における意識の向上を図った。 職員の接遇向上については、新型コロナの拡大を受け、大人数での対面研修を実施できず全体研修は見送ったが、代替措置として、ポータルサイトを活用しDVD研修を行った。また、各部署が『みなさんに安心を与えるために』のスローガンに基づいた接遇目標を設定し、その内容を院内に掲示することで接遇に対する意識を高めた。 全職員が研修に参加できるように開催方法に工夫をするなどを今後の課題とした。 患者や家族からの苦情や相談の対応については、患者サービス係で対応した。	B		

(3) 市民や患者にわかりやすい情報発信

中期目標 市立病院の役割や機能に加え、疾病予防や健康に関する情報等、市民や患者にわかりやすい情報発信に積極的に取り組むこと。					
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
患者やその家族、市民に向けて、病院の役割・機能、診療実績、専門医の紹介等の診療情報、財務諸表等の経営情報、疾病予防や健康に関する情報等についてホームページや広報誌等を活用してわかりやすく発信する。加えて、広報媒体を通じてさまざまな行事やその様子を伝え、地域との関わりを深めることで地域での社会的認知向上を目指す。 また、院内健康教室、市民公開講座等の開催情報を発信して健康教育を推進する。	市民、患者及びその家族に向けて、病院の役割・機能、診療実績、専門医の紹介等の診療情報、財務諸表等の経営情報、疾病予防や健康に関する情報等について、各種広報媒体でわかりやすく発信する。 広報媒体としては、ホームページ、Facebook、広報誌、職員のラジオ出演、院内掲示等を利用し、テレビや新聞等のメディアの取材等にも協力しながら、一定量を維持する。 定期的に開催している患者向け各種教室や市民向けイベントは継続しながら、併せて市民公開講座についても充実を図り、疾病やその予防、健康に関する情報を提供する。	患者や市民向けの院外広報誌を年3回（6月、11月、3月）発行し、ホームページやフェイスブックで診療・健康・疾病予防、役割・機能・経営情報等に関して定期的な情報発信を実施した。また、院内展示やFMラジオに職員が出演して健康情報を発信した。 市民公開講座は、年2～3回の開催を想定していたが、今年度は新型コロナの拡大防止のため開催を見送った。患者向け教室も概ね中止としたが、リウマチ教室では患者・家族に向けて教育内容をWebや資料配布等で継続的に公開した。 連携医療機関向けには、医療機関向け広報誌の発行をはじめ、当院の診療体制や診療内容・実績、専門医の紹介をまとめた冊子やチラシの配布を実施し、当院への患者紹介の促進を図った。 新聞・テレビ・ラジオなどへの露出は73件（前年度42件の1.7倍）と大幅に増加した。低侵襲手術の認知向上を目的とした新聞へのコラム連載のほか、新型コロナ関連での取材対応でテレビ・新聞への露出が大幅に増加した。	A		

4 地域医療ネットワークの推進

(1) 地域医療連携の推進

中期目標	岡山大学をはじめとした急性期病院間での適切な役割分担を進めるとともに、回復期・慢性期の医療機関等、保健医療福祉関係機関との連携及び協力体制の充実を図ることにより、地域医療ネットワークの確立に努めること。 また、地域医療連携を円滑に行っていくため、地域の医療機関との診療情報の共有化を図ること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
急性期から回復期、慢性期、在宅まで切れ目のない医療を市民へ提供できるように地域医療ネットワークの確立に努める。そのために、岡山大学をはじめとした地域の各医療機関との適切な役割分担のもと、病院間、病院と診療所間の連携を促進するとともに、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。 市民病院は、脳卒中、大腿骨頸部骨折、がん等地域連携クリティカルパスの適用を推進するとともに、医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）への参加によるカルテ情報の共有等により、地域医療機関との円滑な連携をより一層推進する。 また、岡山県がん診療連携推進協議会を通じて連携拠点病院と協力してがん診療を進めていく。	急性期から回復期、慢性期、在宅まで切れ目のない医療を市民へ提供するため、岡山大学をはじめとする地域の各医療機関との適切な役割分担のもと、病院間、病院と診療所間の連携を促進し、保健医療福祉関係機関とも連携及び協力体制の充実を図る。 近隣の病院を中心とした「市民病院地域ネットワーク」を確立し、ICTを活用した各病院の空床情報の共有など、各病院の機能、役割を明確にし、地域全体の医療体制強化、病院間の緊密な連携を図る。 さらに、地域のかかりつけ医との医療連携も促進し、地域完結型の医療提供体制が構築できるよう努める。 また、医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）やカルナコネット（インターネットにより紹介患者のオンライン予約や予約状況の照会を行える患者受診予約システム）により、地域医療機関との情報の共有を図るとともに、脳卒中、大腿骨頸部骨折など地域連携クリティカルパスの適用により、地域医療機関	前年度に引き続き、地域医療支援病院として、地域の保健・医療・福祉情報を把握し、地域医療を支援した。 今年度は新型コロナの拡大を受け、全国的に医療機関の受診患者数が減少する傾向が見られた。また、当院は岡山県の新型コロナの重点医療機関に指定されたことにより、一般病床への受入制限が発生し新規入院患者受入れの抑制が必要となり、紹介件数等は減少した。地域の医療機関への訪問や集合形式の研修会開催が困難な状況の中、情報通信技術（ICT）を用いたオンライン形式によるカンファレンス、会議、連携研修会の開催や広報誌の発刊などを積極的に取り入れ、引き続き、顔の見える関係づくりを構築した。これらにより、紹介率は4%上昇、逆紹介率は5%上昇し、いずれも前年を上回り、年度目標を達成した。 市民病院地域ネットワーク（病病連携の会）を通じて定期的な情報発信を行い、医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）を活用した空床情報共有の運用を開始した。また、カルナコネット（インターネットにより紹介患者のオンライン予約や予約状況の照会を行える患者受診予約システム）の普及も推進した。 退院支援については、急性期治療が終了した患者の在宅復帰や転院調整を円滑に行えるよう、ニーズを早期に把握するとともに、地域との連携・継続支援が必要な事例や困難事例等に、院内・院外の医療・	A		

	との連携をより一層推進する。 さらに、岡山県がん診療連携推進協議会を通じて、連携拠点病院と協力してがん診療を進めていく。	福祉関係者と多職種で支援した。 脳卒中、大腿骨頸部骨折や心不全などについては、地域連携クリティカルパスを活用し、円滑なりハビリや地域生活への移行を目指した結果、地域連携クリティカルパスの適用件数は、目標件数を大きく上回った。 また、「岡山もも脳ネット（大腿骨頸部骨折・脳卒中中パス）」や「安心ハートネット（心筋梗塞・心不全パス）」へ継続的に参加し、地域の医療機関やかかりつけ医と連携した。 がんの分野では、岡山県がん診療連携協議会の各会、部会に出席し、拠点病院と連携を深めた。また、がんセンターボードについては前年度に引き続き定期的に開催した。 なお、がん相談支援センターの相談件数は28件であった。																																															
【目標値】 市民病院	【目標値】 市民病院	【実績値】 市民病院																																															
<table><tr><th>項目</th><th>令和3年度目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>50.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>70.0%</td></tr><tr><td>地域連携クリティカルパス適用件数</td><td>260 件</td></tr></table> ※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100 ※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100 ※紹介率、逆紹介率ともに地域医療支援病院の要件を目標値としている。 また、紹介率については、岡山ERの充実（紹介状のない日中のwalk in患者に対する断らない救急の実現）、逆紹介率については、患者の状態に応じて、	項目	令和3年度目標	紹介率 ※1	50.0%	逆紹介率 ※2	70.0%	地域連携クリティカルパス適用件数	260 件	<table><tr><th>項目</th><th>令和2年度目標</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>50.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>70.0%</td></tr><tr><td>地域連携クリティカルパス適用件数</td><td>250 件</td></tr><tr><td>紹介患者予約件数</td><td>8,000 件</td></tr><tr><td>うちカルナコネクトによる予約（紹介患者受診予約システム）</td><td>2,000 件</td></tr></table> ※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100 ※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100	項目	令和2年度目標	紹介率 ※1	50.0%	逆紹介率 ※2	70.0%	地域連携クリティカルパス適用件数	250 件	紹介患者予約件数	8,000 件	うちカルナコネクトによる予約（紹介患者受診予約システム）	2,000 件	<table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>紹介率 ※1</td><td>63.3%</td><td>66.0%</td><td>70.0%</td></tr><tr><td>逆紹介率 ※2</td><td>96.4%</td><td>90.7%</td><td>95.7%</td></tr><tr><td>地域連携クリティカルパス適用件数</td><td>267 件</td><td>370 件</td><td>379 件</td></tr><tr><td>紹介患者予約件数</td><td>7,066 件</td><td>7,609 件</td><td>4,254 件</td></tr><tr><td>うちカルナコネクトによる予約（紹介患者受診予約システム）</td><td>1,704 件</td><td>1,902 件</td><td>1,584 件</td></tr></table> ※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100 ※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	紹介率 ※1	63.3%	66.0%	70.0%	逆紹介率 ※2	96.4%	90.7%	95.7%	地域連携クリティカルパス適用件数	267 件	370 件	379 件	紹介患者予約件数	7,066 件	7,609 件	4,254 件	うちカルナコネクトによる予約（紹介患者受診予約システム）	1,704 件	1,902 件	1,584 件			
項目	令和3年度目標																																																
紹介率 ※1	50.0%																																																
逆紹介率 ※2	70.0%																																																
地域連携クリティカルパス適用件数	260 件																																																
項目	令和2年度目標																																																
紹介率 ※1	50.0%																																																
逆紹介率 ※2	70.0%																																																
地域連携クリティカルパス適用件数	250 件																																																
紹介患者予約件数	8,000 件																																																
うちカルナコネクトによる予約（紹介患者受診予約システム）	2,000 件																																																
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																																														
紹介率 ※1	63.3%	66.0%	70.0%																																														
逆紹介率 ※2	96.4%	90.7%	95.7%																																														
地域連携クリティカルパス適用件数	267 件	370 件	379 件																																														
紹介患者予約件数	7,066 件	7,609 件	4,254 件																																														
うちカルナコネクトによる予約（紹介患者受診予約システム）	1,704 件	1,902 件	1,584 件																																														

診療情報提供料を算定できない情報提供先への紹介を行なうことも考慮している。

【目標値】

せのお病院（再掲）

項目	令和 3年度 目標
紹介率 ※1	40.0%
逆紹介率 ※2	57.0%

※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100

※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100

【目標値】

せのお病院（再掲）

項目	令和 2年度 目標
紹介率 ※1	40.0%
逆紹介率 ※2	57.0%

※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100

※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100

【晴れやかネット開示件数】

項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績
晴れやかネット開示 件数	149 件	153 件	199 件

【実績値】

せのお病院（再掲）

項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績
紹介率 ※1	49.6%	55.7%	78.9%
逆紹介率 ※2	60.7%	58.8%	95.8%

※1 紹介率＝（紹介患者数／初診患者数）×100

※2 逆紹介率＝（逆紹介患者数／初診患者数）×100

(2) 在宅医療を含む地域医療への支援

中期目標	ア 地域医療支援病院として高度医療機器等の共同利用や開放病床の利用を促進するなど地域の医療機関を支援し、在宅医療の推進に向けた取組を実施すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
ア 在宅医療については、患者やその家族の意向を尊重しながら、疾病を抱えていても在宅で生活を送れるよう、地域の保健医療福祉関係機関と連携体制を構築し、切れ目のない医療を提供するとともに、緊急時には入院が受け入れられる体制を強化する。 また、地域医療支援病院として引き続き地域の医療機関に対する開放病床や検査機器等の共同利用を促進する。	ア 病診連携研修会（３Ｓ会）、地域医療連携研修会、がんサージングボード等の各研修会を開催し、地域の保健医療福祉関係機関へ情報発信を行うとともに、相互に顔の見える連携関係を維持する。 また、在宅復帰率の維持・向上を図るため、在宅移行を見据えた医療・介護連携の促進を図り、退院前カンファレンスを積極的に開催し、円滑な在宅移行を目指す。 地域医療支援病院として、引き続き地域の医療機関に対する開放病床や高度医療機器（ＣＴ・ＭＲＩ）の共同利用を促進するとともに、岡山市歯科医師会との連携により入院患者の歯科治療への介入や、地域の医療機関、在宅・介護領域の施設の感染防止対策について研修や演習支援（手指衛生、個人防護具の着脱演習等）を行い、地域医療の支援に取り組む。	ア 北区中央地域保健医療福祉連携懇話会の流れをくむ北区中央地域多職種連携会議に入退院管理支援センターのスタッフが継続的に参加しており、地域における介入が困難なケースについて、岡山市地域ケア総合推進センターへ相談するなど、協働を図った。 在宅医療の更なる推進を目指して取り組んだ結果、在宅復帰率は８９．２％となり、目標値を上回る結果となった。 在宅復帰に当たり、患者・家族が安心して療養環境に移行できるよう、退院前カンファレンスの開催の促進を図った。新型コロナの拡大の影響から従来の集合形式による開催が制限されたため、開催数は目標値を大きく下回った。 カンファレンス、会議、連携研修会等については、新型コロナの拡大を受け、集合形式や対面によることが困難となったため、情報通信技術（ＩＣＴ）を用いたオンライン形式によるカンファレンス、会議、連携研修会等の開催に努めた。また、岡山市地域ケア総合推進センターと共同で市内のケアマネ等を対象とした新型コロナに関するオンラインセミナーを開催した。 カルナコネクトは引き続き普及活動を行っているが、新型コロナ拡大による受診患者数の減少も影響し、ＣＴやＭＲＩ等の医療機器の共同利用件数は前年度よりも減少した。 入院中の歯科治療への介入については、岡山市歯科医師会と連携し、週１回、当院で訪問診療を行った。	B		

【目標値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 3 年度 目標</th></tr><tr><td>在宅復帰率</td><td>80.0% ※</td></tr><tr><td>退院前カンファレンスの開催</td><td>700 件</td></tr></table> ※急性期病院に求められる診療報酬の施設基準とする。（平成 29 年度時点の基準は 80％）在宅復帰率については、患者の状況に応じて退院先が施設基準の対象外となることも考慮し、診療報酬の基準を目標値としている。	項目	令和 3 年度 目標	在宅復帰率	80.0% ※	退院前カンファレンスの開催	700 件	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 2 年度 目標</th></tr><tr><td>在宅復帰率</td><td>80.0%</td></tr><tr><td>退院前カンファレンスの開催</td><td>685 件</td></tr><tr><td>医療機器共同利用件数</td><td>CT:520 件 MRI:700 件</td></tr></table>	項目	令和 2 年度 目標	在宅復帰率	80.0%	退院前カンファレンスの開催	685 件	医療機器共同利用件数	CT:520 件 MRI:700 件	【実績値】 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td colspan="2">在宅復帰率</td><td>91.2%</td><td>91.2%</td><td>89.2%</td></tr><tr><td colspan="2">退院前カンファレンスの開催</td><td>781 件</td><td>742 件</td><td>173 件</td></tr><tr><td rowspan="2">医療機器共同 利用件数</td><td>CT</td><td>490 件</td><td>540 件</td><td>393 件</td></tr><tr><td>MRI</td><td>682 件</td><td>673 件</td><td>525 件</td></tr></table> 【市民病院】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>地域医療機関等の参加する講演会開催数</td><td>24 回</td><td>15 回</td><td>11 回</td></tr></table> (内訳) <table><tr><th>講演会</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>市民病院主催</td><td>17 回</td><td>9 回</td><td>9 回</td></tr><tr><td>3 S 会 (※)</td><td>3 回</td><td>3 回</td><td>2 回</td></tr><tr><td>救急症例検討会</td><td>4 回</td><td>3 回</td><td>0 回</td></tr><tr><td>計</td><td>24 回</td><td>15 回</td><td>11 回</td></tr></table> ※診療機関と市民病院による市民のための研究会	項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	在宅復帰率		91.2%	91.2%	89.2%	退院前カンファレンスの開催		781 件	742 件	173 件	医療機器共同 利用件数	CT	490 件	540 件	393 件	MRI	682 件	673 件	525 件	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	地域医療機関等の参加する講演会開催数	24 回	15 回	11 回	講演会	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	市民病院主催	17 回	9 回	9 回	3 S 会 (※)	3 回	3 回	2 回	救急症例検討会	4 回	3 回	0 回	計	24 回	15 回	11 回			
	項目	令和 3 年度 目標																																																																					
	在宅復帰率	80.0% ※																																																																					
	退院前カンファレンスの開催	700 件																																																																					
項目	令和 2 年度 目標																																																																						
在宅復帰率	80.0%																																																																						
退院前カンファレンスの開催	685 件																																																																						
医療機器共同利用件数	CT:520 件 MRI:700 件																																																																						
項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																																			
在宅復帰率		91.2%	91.2%	89.2%																																																																			
退院前カンファレンスの開催		781 件	742 件	173 件																																																																			
医療機器共同 利用件数	CT	490 件	540 件	393 件																																																																			
	MRI	682 件	673 件	525 件																																																																			
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																																				
地域医療機関等の参加する講演会開催数	24 回	15 回	11 回																																																																				
講演会	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																																				
市民病院主催	17 回	9 回	9 回																																																																				
3 S 会 (※)	3 回	3 回	2 回																																																																				
救急症例検討会	4 回	3 回	0 回																																																																				
計	24 回	15 回	11 回																																																																				

中期目標	イ 医師の偏在等による医師不足が深刻な地域の医療機関へ医師を派遣するなど人的支援に努めること。また、自治体病院間の連携において、中心的な役割を果たし、地域医療を支えること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
イ 医師の偏在等による医師不足が深刻な地域の医療機関へ医師を派遣するなど人的支援に努める。また、自治体病院間の連携において、地域医療を担う医師の教育や地域定着への貢献に努めることにより地域医療を支える。	イ 医師の偏在等による医師不足が深刻な地域の医療機関への医師派遣等による人的支援に努める。 また、自治体病院間の連携において中心的な役割を果たし、地域医療を支える。	イ 前年度と同様に、岡山市内外の医療機関への人的支援を継続して実施した。 若い医師（研修医）を中心に派遣し、医師不足が懸念される地域の医療に貢献するとともに、将来の地域医療を担う医師の人材育成に努めた。 新型コロナ拡大により、一部の医療機関には派遣を見送る場面もあったが、可能な限り支援した。 また、岡山県自治体病院協議会の事務局（院長が会長）として、自治体病院間の連携において、中心的な役割を果たした。	A		

【医師派遣先】						
病院名	平成 30 年度 実績	令和元年度 実績	令和 2 年度 実績			
美作市立 大原病院	毎週土曜日 1 人	毎週土曜日 日当直 1 人	毎週土曜日 日当直 1 人			
湯原温泉 病院	毎週木曜日 1 人	毎週木曜日 1 人	毎週木曜日 1 人			
倉敷市立 市民病院	毎週月曜日 午前 1 人 午後 1 人 毎週水曜日 午前 1 人 第 1 土曜日 日当直 1 人	毎週月曜日 午前 1 人 午後 1 人 毎週水曜日 午前 1 人	毎週月曜日 午前 1 人 午後 1 人 毎週水曜日 午前 1 人			
瀬戸内市 民病院	第 1 土曜日 当直 1 人 第 3 土曜日 当直 1 人	派遣要請 なし	派遣要請 なし			
福渡病院	毎週木曜日 1 人 第 2・4 土曜日 日当直 各 1 人 第 2 土曜日 1 人	第 3 月曜日 1 人 第 2・4 木曜日 1 人 第 1・2・4 土曜日 日当直 各 1 人	第 3 月曜日 1 人 第 2・4 木曜日 1 人 第 1・2・4 土曜 日 日当直 各 1 人			
玉野市民 病院	毎週火曜日 1 人 毎週月・火・ 水曜日 当直 1 人 毎週水曜日 午後 1 人	毎週月曜日 1 人 毎週火曜日 勤務・当直 各 1 人 第 1・3 水曜日 午前 1 人 毎週水曜日 勤務（午前） ・当直 各 1 人	毎週月曜日 1 人 毎週火曜日 勤務・当直 各 1 人 第 1・3 水曜日 午前 1 人 毎週水曜日 勤務（午前） 2 人 当直 1 人			
矢掛病院	毎週月・金曜日 午後 1 人	毎週月・金曜日 午後 1 人	毎週月・水・金曜日 午後 1 人			

5 教育及び人材育成					
中期目標	地域医療を担う医師等の安定的・継続的確保に貢献するため、岡山地域において医師等の教育機関である岡山大学と共同し、救急専門医や総合診療医の育成を目的とした連携大学院等を活用した教育・人材育成の強化を図ること。 また、研修医を積極的に受け入れるとともに、医学生をはじめとする研修生・実習生に対する教育の充実など、医療従事者の育成に努めること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
院内外からの医師に対する教育及び人材育成の質の向上のため、卒後臨床教育研修センターをより一層充実させ、必要な医師のリクルートや専門医研修に関する業務を集中管理する。加えて、岡山大学と共同し、市民病院を臨床研究の場とする連携大学院での総合診療医や救急医の育成等地域医療を担う人材の安定的・継続的確保に貢献する。 また、平成29年10月から市民病院内で運用を開始した人材開発センターを本格的に稼働させ、新人採用から管理職までキャリア別のプログラムにより、職員の教育及び人材育成に関わる業務について一元管理のもと、知識・技術、マネジメント能力、組織人としての能力向上を目指した教育研修体制を整備する。 さらに、研修医や医学生に対して日常の診療カンファレンス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、学生等の実習生を積極的に受け入れる。	岡山大学と協働し、市民病院を实地臨床の場や臨床研究に必要な人材教育の場として活用し、地域医療や救急医療に関する研究教育を行うとともに、市民病院で総合診療を行う医師のための実践総合診療学講座、救急医のための実践救急医学講座及び地域医療のできる外科医のための実践地域総合外科学が開講されており、これら連携大学院の活用により人材を育成する。 また、ICLS（蘇生トレーニングコース）やJMECC（内科救急講習会）などの認定コースを開催し、医療の質の維持・効能のため認定資格取得を継続して支援する。 さらに、職員の教育及び人材育成に関わる業務について人材開発センターの一元管理のもと、新人採用から管理職までキャリア別のプログラムにより、知識・技術、マネジメント能力、組織人としての能力向上を目指した教育研修体制を充実させ、実施する。 加えて、研修医や医学生に対して、研修会、診療カンファレンスを実施するとともに、看護師、薬剤師、栄養士を目指す学生や救命救急士等の	研修医の受入れは、100%（目標値：100%）対応した。研修医・医学生への研修会実施回数も12回行った。研修医の参加するカンファレンスについては、新型コロナ蔓延の中44回行った。 救急救命士の実習については、依頼された実習を100%受け入れ、救命救急士のスキルアップに貢献した。 大学院制度においても大学病院との連携を深め、実践総合診療学講座、実践救命救急・災害医学講座・実践地域総合外科学講座を維持し、引き続き救急医療現場での人材育成体制を強化した。 指導医教育にも取り組み、臨床研修指導医は昨年度から増減はなく51名であった。 組織体制として整備した人材開発センターでは、新人採用から管理職まで階層別にキャリアに応じたプログラムを計画し、研修を開始した。また、研修後に振り返りの評価も行い、次年度以降に反映させる運用を開始した。	A		

【目標値】		実習生を積極的に受け入れ、職員以外の多種職の医療従事者に対する教育にも貢献する。		【実績値】						
項目	令和 3年度 目標	項目	令和 2年度 目標	項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績			
大学の研修医・医学生 の研修受入要請に対す る応需率	100%	大学の研修医・医学生 の研修受入要請に対 する応需率	100%	大学の研修医・医学生 の研修受入要請に対 する応需率	100%	100%	100%			
研修医・医学生への研 修会実施回数	12回	研修医・医学生への研 修会実施回数	12回	研修医・医学生への研 修会実施回数	30回	12回	12回			
研修医が参加するカン ファレンスの回数	80回	研修医が参加するカン ファレンスの回数	80回	研修医が参加するカン ファレンスの回数	103回	91回	44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	市民病院内に市が設置している保健・医療・福祉連携に係る総合相談窓口である地域ケア総合推進センターと密接に連携し、患者の退院後の生活支援や市民からの医療に係る専門的な相談に対する支援などの役割を担うこと。 また、市の保健医療福祉部門との情報交換などにより連携を推進すること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市民病院内に市が設置している地域ケア総合推進センターと密接に連携し、共催で多職種研修会を開催する。加えて、地域における医療、介護の専門職の人材育成への協力、市民との意見交換会の開催を継続していく。 また、退院調整における困難事例については、地域ケア総合推進センターと協働し、多職種間で情報を共有しながら支援していく。	市民病院内に市が設置している地域ケア総合推進センターとの連携を促進していく。 市民病院及び地域ケア総合推進センターの医療・保健・福祉専門職相互の交流、協働を図り、患者の退院後の生活や市民からの医療相談に対して、多職種連携による切れ目のない支援を展開する。 さらに、支援事例の検討会やそれぞれが企画する研修会等の事業への協力など、協働した活動を企画する。 また、市の保健医療福祉部門との連携を推進するため、情報交換の機会を設けるなど、関係各部門・部署の相互協力を図る。	前年度末より、コロナ禍の影響で岡山市地域ケア総合推進センターが一時岡山市役所に移転したため、集合での会議や研修を差し控えざるを得ない状況となったことで、打合せの開催や以前から相談していた事業への講師派遣や共同での研修開催などが実現できない状況が続いていたが、コロナ禍における入退院支援や地域生活移行における支援の問題や、当院におけるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の推進という課題については、センターとの協働・連携を図るため、オンライン及び対面での会議を開催した。会議を通して、年度内に新型コロナに関する研修会を当院とセンターの共催で開催することができた。 また、次年度に向けて、会議の定例化を計画し、当院患者に対する院内行事及びセンターが開催する地域住民等に向けた研修等の事業に相互協力を図る方向で検討を始めることができた。なお、センターが北長瀬ランチに再移転となり、再び密接に連携が取れる位置関係になり、より一層の医療・保健・福祉専門職相互の交流、協働を図り、患者の退院後の生活や市民からの医療相談に対して、多職種連携による切れ目のない支援を展開することとした。 地域の保健医療福祉関係団体との連携については、岡山市北区中央コア会議はオンライン・対面のハイブリッドで開催が継続され、担当者が毎回参加した。北児島ケアネット及び北長瀬カフェについては、前年度末以降、コロナ禍の影響で開催ができな	B		

	【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和 2年度 目標</th></tr><tr><td>地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センターで実施するカンファレンス</td><td>6回</td></tr></table>	項目	令和 2年度 目標	地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センターで実施するカンファレンス	6回	かった。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2年度 実績</th></tr><tr><td>地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センターで実施するカンファレンス</td><td>5回</td><td>5回</td><td>7回</td></tr></table> 【保健医療福祉関係団体等との連携会議】 <table><tr><th>会議名</th><th>平成 30年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2年度 実績</th></tr><tr><td>岡山市北区中央コア会議</td><td>3回</td><td>2回</td><td>12回</td></tr><tr><td>北児島ケアネット</td><td>4回</td><td>2回</td><td>0回</td></tr><tr><td>北長瀬カフェ</td><td>12回</td><td>10回</td><td>0回</td></tr></table>	項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績	地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センターで実施するカンファレンス	5回	5回	7回	会議名	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績	岡山市北区中央コア会議	3回	2回	12回	北児島ケアネット	4回	2回	0回	北長瀬カフェ	12回	10回	0回			
項目	令和 2年度 目標																																
地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センターで実施するカンファレンス	6回																																
項目	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績																														
地域ケア総合推進センターと入退院管理支援センターで実施するカンファレンス	5回	5回	7回																														
会議名	平成 30年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2年度 実績																														
岡山市北区中央コア会議	3回	2回	12回																														
北児島ケアネット	4回	2回	0回																														
北長瀬カフェ	12回	10回	0回																														

(2) 疾病予防の取組

中期目標		市民に対する健康支援講座の開催や健康支援に係る相談など、引き続き市民の疾病予防に向けて取り組むこと。															
中期計画	年度計画	法人による自己評価				市長による評価											
		評価の判断理由・業務の実施状況等		評価	評価	評価の判断理由・意見等											
市民の健康を守るため、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。	市民の疾病予防のための取組として、栄養管理委員会が主催する市民公開講座を開催する。	コロナ禍のため、市民公開講座は開催できなかった。 疾病の早期発見・予防に寄与するため、院外患者向けの定期刊行雑誌、「岡山市市民病院だより 北長瀬の風」に、疾病の予防や検査の有用性を掲載した。 病院食嗜好調査は3回実施し、実施者数は増加した。		B													
	医師による講演、リハビリスタッフによる運動療法、管理栄養士による食事指導と試食会、血圧、血糖、体脂肪、肥満度の測定、多職種スタッフによる健康相談を組み合わせたユニークな体験型の健康支援講座を継続する。また、市民への広報活動も充実させる。																
	検食及び病院食嗜好調査及び残飯量調査により、病院食の質を改善する。																
	院内外で研修会を行い、医療レベルの向上を図る。																
	【目標値】	【実績値】															
	<table><tr><th>項目</th><th>令和2年度目標</th></tr><tr><td>栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数</td><td>2回</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数	2回	<table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数</td><td>2回</td><td>2回</td><td>0回</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数	2回	2回	0回			
項目	令和2年度目標																
栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数	2回																
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績														
栄養管理委員会で行う市民公開講座実施回数	2回	2回	0回														
		【市民公開講座参加者】															
		<table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>参加者数</td><td>109名</td><td>108名</td><td>0名</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	参加者数	109名	108名	0名							
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績														
参加者数	109名	108名	0名														

		【病院食嗜好調査】				
		項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	
		実施回数	3 回	3 回	3 回	
		1 回目 実施者数	145 名	146 名	189 名	
		2 回目 実施者数	152 名	133 名	201 名	
		3 回目 実施者数	153 名	130 名	203 名	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の構築

(1) 業務運営体制の構築

中期目標	地方独立行政法人制度の特長をいかし、独立した経営体として、主体性をもって意思決定し、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		市長による評価							
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等						
地方独立行政法人制度の特長をいかし構築された独立した経営体として、理事長による最高責任者としてのリーダーシップのもと、より一層迅速な意思決定と効率的な運営体制を強化する。それにより、医療情勢の変化や患者ニーズ、各病院の特性や実情に応じた機動性の高い業務改善を図る。加えて、役員による職務執行と内部統制のもと、業務の適正を確保するための体制を構築していく。 また、市立総合医療センター全体としては、長期的な視点を踏まえ、柔軟かつ一体的な運営管理を行う。	法人本部にて情報と権限を一元管理することで、医療情勢の変化や患者ニーズ、各病院の特性や実情に応じた業務改善の実施や、運営体制の適正化を図る。加えて、長期的な視点を踏まえた柔軟かつ一体的な運営管理を行う。	病院の運営に関する懸案事項について定期的に協議・検討や、病院の運営方針の決定を行う幹部会議、戦略会議の報告書を毎会議後にポータルサイトに掲載し、職員の病院経営に関する認識や意識の共有を図った。また、室・部・課・センター・チームの定義や位置づけを明確にするため、規程等を把握・確認の上で組織の再定義に着手した。 市民病院においては、新型コロナの重点医療機関として、秋冬期に増加の見込まれるインフルエンザと新型コロナの診断が必要な発熱患者の対応を検討するため、ワーキングチームを立ち上げ、発熱専門外来を設置し運用を行った。また、救急・教育・災害を柱とし、市民の期待に応えることのできる真の急性期病院を目指すことを念頭に、新型コロナと一般診療の両立、さらにその先のコロナ禍収束後の状況も見据えた重症対応看護師の育成や急性期医療に対応できる病棟の再編の検討を開始した。 【ワーキングチームの設置及び活動状況】 <table><tr><th>No.</th><th>名称</th><th>活動状況等</th></tr><tr><td>1</td><td>断らない救急検討ワーキングチーム</td><td>救急車の不応需の増加に対応するため、現状と問題点を共有し、検討事項ごとに部会を立ち上げ、課題解決に向けた検討を開始した。また、同時に救急部門と集中治療部門との一体化や集中治療体制、集中治療教育体制の構築も議論し計画を立てた。さらに、救急疾患の短期入院、E Rから直接他院へ転院する仕組みなど</td></tr></table>	No.	名称	活動状況等	1	断らない救急検討ワーキングチーム	救急車の不応需の増加に対応するため、現状と問題点を共有し、検討事項ごとに部会を立ち上げ、課題解決に向けた検討を開始した。また、同時に救急部門と集中治療部門との一体化や集中治療体制、集中治療教育体制の構築も議論し計画を立てた。さらに、救急疾患の短期入院、E Rから直接他院へ転院する仕組みなど	B		
No.	名称	活動状況等									
1	断らない救急検討ワーキングチーム	救急車の不応需の増加に対応するため、現状と問題点を共有し、検討事項ごとに部会を立ち上げ、課題解決に向けた検討を開始した。また、同時に救急部門と集中治療部門との一体化や集中治療体制、集中治療教育体制の構築も議論し計画を立てた。さらに、救急疾患の短期入院、E Rから直接他院へ転院する仕組みなど									

				も協議し実践した。			
		2	発熱専門 外来ワー キングチ ーム	インフルエンザと新型コロナウイルス感 染の同時流行に備え、安全性と効率性を 確保する発熱専門外来を駐車場に設置す ることによって感染リスクを少なくする 目的で発熱専門外来センターの設置を検 討し、令和2年12月1日から患者の受 入れを開始した。ワーキングチームは令 和3年2月18日に解散した。			

(2) 多様な人材の確保

中期目標	医療提供体制の安定化を図り、医療水準を向上させるため、多様で優秀な人材の確保に努めること。
	ア 医師の人材確保 市立病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、臨床研修医及び後期研修医を育成すること。
	イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術職員の確保に努めること。
	ウ 事務職員の人材確保及び育成強化 病院運営に関する専門知識や経営感覚が求められることから、必要な人材を確保・育成し、組織としての専門性を高めること。
	エ 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。

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
医療提供体制の安定化を図り、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。そのために、地方独立行政法人の特長をいかした職員採用を進め、優秀な人材を適宜確保する。加えて、法人が担うべき医療を提供するための人員を長期的に確保するため、職員の定着に努める。 医療従事者については、大学等関係教育機関との連携や採用のための広報活動をこれまで以上に強化するとともに、初期臨床研修医の確保と育成に取り組む。さらに、新内科専門医制度の基幹病院として後期研修医の確保と育成に努める。 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とともに、長期的な観点から新卒者の採用と育成に努める。 また、育児支援や職場復帰に関わ	医療提供体制の安定化を図り、医療水準を向上させるために多様で優秀な人材の確保・育成に努める。 医療従事者については、質の高い人材の確保・育成に努め、定着体制の整備に努める。 初期臨床研修医については、初期研修医の採用人数の増加に伴い、採用に係る広報活動及び育成のための教育体制の更なる強化に取り組む。 後期研修医については、内科専門医制度の基幹病院としての役割を果たせるよう広報活動及び教育体制を整えるとともに、他の領域についても連携施設として協力する。 事務職員については、経営が安定するように必要な人材の確保、教育の強化に取り組む。 また、全体的に年齢層が低いが優秀な人材については、責任のある職務を行わせることと、それに対応した人事制度を構築し、人材を育成す	初期臨床研修医のマッチングでは、シーリングの関係で、12名の枠から10名に減員になった。応募は20名あり、10名フルマッチし、全員国家試験に合格したため、10名の採用となった。 内科専門医制度の基幹施設として4年目となる今年度は、後期研修医を7名採用した。また、基幹プログラム以外の総合診療研修医2名（岡山大学基幹プログラム及び岡山総合診療専門医コース）が採用となった。内科以外の科では、岡山大学基幹プログラムから通年で外科1名、脳神経外科1名、産婦人科1名、皮膚科1名を採用した。その他、泌尿器科、整形外科、救急科など連携施設として通年ではないが、後期研修医を採用した。専門プログラム以外での後期研修医は、1名採用した。 看護師については、優れた人材を確保するため、前年度に引き続き小論文、個人面接及び集団討論にて採用試験を実施した。また、それ以外の職種については、必要な人員数を確保するため、非正規の正規登用も含め採用試験を実施した。 事務職員については、特に重要な医事職員を中心に民間経験者の採用試験、また、非正規の正規登用試験を実施した。	A		

る制度など職員が働きやすく復帰しやすい環境を整える。	る。 育児支援や職場復帰に関わる制度などを、よりわかりやすく整える。 退職者の活用や非常勤職員の正規登用など、多様な人材活用を進めていく。	新規の職種として医科領域における口腔ケアの強化のため、歯科衛生士を正規採用したほか、事務系の専門職を新たな採用区分として設けた。 また新型コロナの拡大の影響もあり採用試験をWebで実施するなど臨機応変に対応した。 育児支援及び職場復帰支援については、育児休業者が看護師25名、医療技術職員7名、事務5名で、女性の取得率は100%だった。また、男性も医療技術職員1名が育児休業を取得した。育児短時間勤務は看護師5名、部分休業は医師1名、看護師42名、医療技術職員3名、事務1名が利用した。 【採用者数】 <table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>初期研修医マッチング</td><td>10名</td><td>12名</td><td>10名</td></tr><tr><td>後期研修医</td><td>10名</td><td>18名</td><td>14名</td></tr><tr><td>看護師</td><td>33名</td><td>29名</td><td>33名</td></tr><tr><td>医療技術員</td><td>7名</td><td>11名</td><td>9名</td></tr><tr><td>事務職員</td><td>2名</td><td>2名</td><td>8名</td></tr><tr><td>定年退職者の再雇用</td><td>7名</td><td>4名</td><td>7名</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	初期研修医マッチング	10名	12名	10名	後期研修医	10名	18名	14名	看護師	33名	29名	33名	医療技術員	7名	11名	9名	事務職員	2名	2名	8名	定年退職者の再雇用	7名	4名	7名			
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																														
初期研修医マッチング	10名	12名	10名																														
後期研修医	10名	18名	14名																														
看護師	33名	29名	33名																														
医療技術員	7名	11名	9名																														
事務職員	2名	2名	8名																														
定年退職者の再雇用	7名	4名	7名																														

(3) 外部評価等の活用

中期目標					
病院機能評価等の評価項目に基づき業務運営の改善に努めるとともに、実効性の高い監査を実施し、監査結果に基づき必要な見直しを行うこと。					
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
平成26年度に実施した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、本中期計画期間中実施する病院機能評価（せのお病院：平成30年度実施、市民病院：令和元年度実施）までに指摘箇所の改善完了に向けて取り組む。 当該病院機能評価実施後は新たな指摘事項への業務運営改善に努める。 業務部分、経営部分の評価、見直しについては、医療の質に関する客観的な指標の分析や外部の評価機関による評価結果の分析、活用により、継続的な医療の質向上を図るとともに、監事や会計監査人による監査結果等に従い、より一層の内部統制の強化を図る。	公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定を令和2年2月に受けた市民病院では、その評価結果に基づき、令和2年度も業務運営の改善に向けて継続的に取り組む。 業務面においては、監事による業務監査、理事会における理事等からの助言、加えて、顧問弁護士に相談、助言等を受けながら、引き続き内部統制の強化を図る。 会計面においては、第2期中期計画の3年目として、計画期間内での経営基盤確立を目指し、監事や会計監査人による会計の監査、理事会での助言、加えて、会計監査人に業務面における相談、助言を求めながら引き続き、経営強化を図る。	公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の認定を令和2年2月に受けた市民病院では、その評価結果に基づき、今年度も業務運営の改善に向けて継続的に取り組んだ。特に各部門のマニュアル作成が進み、業務の見直しや改善に積極的に取り組んだ。 業務監査については、監事による業務監査、理事会での助言、必要に応じた顧問弁護士への相談等、内部統制の強化を図った。 会計面については、引き続き監事による会計監査、理事会での助言に加え、会計監査法人による会計のチェックや相談、助言を受けた。	B		

2 職員のやりがいと満足度の向上

(1) 研修制度の充実及び資格取得への支援

中期目標	医学の進歩による医療の高度化・専門化に対応して、常に高度かつ標準化した医療を提供できるよう、専門性及び医療技術の向上を図るため、医療スタッフの研修や資格取得支援等を充実すること。																				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																
専門性の向上に向けた研修制度の充実に加えて、職員の資格取得を奨励する制度を充実する。また、臨床研修指導医、専門医、認定医、認定看護師及び認定薬剤師等の資格取得を促進するとともに資格保持者の資格維持のための支援体制を整え、質の高い医療の提供体制を構築する。さらに、新内科専門医制度の開始に伴い、基幹病院としての体制を充実させる。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和3年度目標</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>40人</td></tr></table> ※臨床研修指導医については、市民病院の常勤医師数に対して適正な人数であると考ええる数値を目標値としている。	項目	令和3年度目標	臨床研修指導医数	40人	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、引き続き検討する。 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。 また、内科専門医制度では必須となっているJMECC（内科救急講習会）の開催を、引き続き市民病院で定期的に行う。 【目標値】 <table><tr><th>項目</th><th>令和2年度目標</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>45人</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	臨床研修指導医数	45人	認定看護師の制度が一部変更となり、修業年限が長くなった中で、クリティカルケア領域で1名就学することとなった。 臨床研修指導医は51人となり、目標の45人を上回った。 内科専門医制度においては、研修医を7人採用した。また、シーリングによる影響を考慮し、県外の連携施設、特別連携施設も追加し、研修医の施設外研修先を充実させた。 内科専門医制度で必須となっている内科救急講習会（JMECC）については、院内で実施し、内科専門プログラム研修医5名、初期研修医3名が参加した。 【実績値】 <table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>臨床研修指導医数</td><td>53人</td><td>51人</td><td>51人</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	臨床研修指導医数	53人	51人	51人	A		
項目	令和3年度目標																				
臨床研修指導医数	40人																				
項目	令和2年度目標																				
臨床研修指導医数	45人																				
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																		
臨床研修指導医数	53人	51人	51人																		

【関連指標】		【関連指標】		【関連指標】						
項目	平成 28 年度 実績	項目	平成 30 年度 実績	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績			
臨床研修指導医割合	70.5%	臨床研修指導医割合	67.1%	臨床研修指導医割合	67.1%	65.8%	66.2%			
専門医数	123 人	専門医数	142 人	専門医	142 人	144 人	161 人			
認定医数	61 人	認定医数	66 人	認定医	66 人	65 人	101 人			
認定看護師数	9 分野 12 人	認定看護師数	9 分野 12 人	認定看護師数	9 分野 12 人	11 分野 15 人	11 分野 15 人			
認定薬剤師数	5 人	認定薬剤師数	8 人	認定薬剤師数	8 人	8 人	8 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により職員のモチベーションを高めるように努めること。			
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
平成28年10月から導入した新人事評価制度により、目標に対する成果を評価する業績評価、職務行動を評価する能力評価を引き続き実施し、職員の能力開発と人材育成を図っていく。また、評価者と被評価者が面談を行うことで法人の方向性を職員に伝達し、職員自らの組織内での役割を再確認させることで組織の活性化を図る。 本中期計画期間においては、この制度を適切に運用していくとともに、実施した上での問題点や課題を抽出し、適宜見直しを行う。	地方独立行政法人化後に導入した新しい人事評価制度の更なる浸透を図り、評価結果に基づき適材適所に向けた職員配置に活用するため、適切な運用が図れるよう職員全体への理解を深めていく。 当該制度を周知しつつ、評価者や被評価者の負担を軽減し、実用性のある評価制度にしていくため、引き続きわかりやすい書式への変更やマニュアルの整備を行っていく。	人事評価制度について、新評価者及び新採用者を対象に研修を行った。複数回実施したものの業務上の都合により参加できなかった職員には、ポータルサイトに資料を公開することで代替とした。 新型コロナの影響により各職員の業務運営も例年と異なる部分も多い中であつたが例年通り実施できた。	B		

(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		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
職員が業務に専念できる職場環境の整備に向けて、働き方改革、院内保育のさらなる充実等職員満足度の向上を目指す。 働き方改革として、業務体制の調査、見直しを行い、作業量削減に向けてタスクシフト等の仕組みを検討し、より効率的な体制への改善を図る。特に医師については、当直体制や過重労働等を中心に問題点を抽出し改善に努める。看護職員については、夜勤回数の増大を防ぐための体制を構築し、全看護職員の負担軽減ができるような協力体制を整備する。 院内保育については、保育児童数が大幅に増加していることを踏まえ、万一定員超えになった場合にも対応できるような保育体制を実現させる。さらに、夜間保育についても需要に合わせて実施するなど、育児休業からの早期復帰をサポートしていく。	「働き方改革」に対応しながら医療の質を維持し、過重労働とならないようにするため、業務内容見直しによる業務効率の向上を図るとともに、所属長をはじめとした職員全体の業務への取り組み方の意識改革を浸透させる。 また、医師の働き方については、患者のためにも医師のためにもタスクシフトやチーム医療の推進を図り、業務が集中しない体制づくりに努める。加えて、医師の勤務状態を把握し、実態に即した対策を講じていく。 令和元年度に創設した安全衛生管理室を強化し、超過労働対策やハラスメント対策などを強化することで、職員の安全配慮を充実させるとともに、職員満足度調査の実施・分析等により、職場環境の整備を進める。 看護職員の夜勤を軽減するための協力体制の構築を図る。 夜勤体制等をサポートするため、夜間保育体制を整備、運用するなど、引き続き職員が業務に専念できる職場環境を整備する。 また、院内保育の定員（30名）を超える場合でも、職場復帰を希望	新型コロナウイルスの感染拡大に伴う診療体制の変更や追加による職員の負担を軽減するため、看護師を中途採用し、派遣職員を増員した。また新型コロナに対応した職員への手当を増額するなど業務負担に対して適正に対応した。 医師の働き方についても、新型コロナ診療に関して新設したコロナ重症者入院時の宿直担当を、内科以外の医師も含めて受け持つなど業務が集中しないように対応した。 ハラスメント対策としては、人権研修の一環として参加者の上限を設けて研修を実施した。この研修は5回の予定であったが、新型コロナの影響により4回しか実施できなかったものの、研修に参加できなかった職員用に資料をポータルサイトに掲載するなどの対応を行った。 職員満足度調査については法定のストレスチェックの追加項目として行った結果、前年度に比べ調査票の回収率は向上した。 看護師一人当たりの夜勤回数の軽減を図るため、子育て世代への夜勤協力の要請や、希望者による時限的な夜勤専従などを実施した。 院内保育園においては、今年度は産休・育休による家庭での保育増加や他園への転園があったため、平日の1日当たり平均利用者数が14.0名と、前年度より約7.2名減少した。定員を超えることはなかったものの、職員が業務に専念できる職場環境を整備するために運営委託業者と協力し、年度途中の受入れや夜勤体制の継続的なサポート、一時保育の柔軟な対応ができるよう受入体制を整えた。病児	B		

	する職員のために、病院周辺の保育施設との提携を検討するなど、育児と仕事の両立を支援していく。 【関連指標】 院内保育児童数（月極定員 30 名） <table><tr><td>平成 30 年度実績</td><td>月平均 26.3 名</td></tr></table> ※県補助金実績報告様式 27－14 号より ※令和 2 年度は月極児童 14 名＋一時保育児童 15 名からスタート予定	平成 30 年度実績	月平均 26.3 名	保育においては、新型コロナの影響もあり 1 日平均 0.2 名で稼働した。 【平均利用者数（1 日当たり）】 <table><tr><th rowspan="2">区分</th><th colspan="2">平成 30 年度 実績</th><th colspan="2">令和元年度 実績</th><th colspan="2">令和 2 年度 実績</th></tr><tr><th>平日</th><th>土日祝</th><th>平日</th><th>土日祝</th><th>平日</th><th>土日祝</th></tr><tr><td>院内保育</td><td>22.7</td><td>2.2</td><td>21.2</td><td>0.2</td><td>14.0</td><td>0.3</td></tr><tr><td>病児保育</td><td>0.4</td><td>－</td><td>0.4</td><td>－</td><td>0.2</td><td>－</td></tr><tr><td>夜間保育</td><td>0</td><td>－</td><td>0</td><td>－</td><td>0</td><td>－</td></tr></table> ※病児保育は平成 30 年 7 月 23 日から開始（平日のみ）。 ※夜間保育は平成 31 年 3 月 1 日から開始（金曜日のみ）。	区分	平成 30 年度 実績		令和元年度 実績		令和 2 年度 実績		平日	土日祝	平日	土日祝	平日	土日祝	院内保育	22.7	2.2	21.2	0.2	14.0	0.3	病児保育	0.4	－	0.4	－	0.2	－	夜間保育	0	－	0	－	0	－			
平成 30 年度実績	月平均 26.3 名																																								
区分	平成 30 年度 実績		令和元年度 実績		令和 2 年度 実績																																				
	平日	土日祝	平日	土日祝	平日	土日祝																																			
院内保育	22.7	2.2	21.2	0.2	14.0	0.3																																			
病児保育	0.4	－	0.4	－	0.2	－																																			
夜間保育	0	－	0	－	0	－																																			

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 持続可能な経営基盤の確立

中期目標	経営の効率化や健全化に向けた取組をさらに進め、中期目標期間中の経常収支の黒字を達成するとともに、市立病院の役割を果たせる持続可能な経営基盤を確立すること。 特に、施設の改築更新、医療機器の導入・更新等ハード面の整備については、中長期的な視点で計画的に実施すること。 なお、救急、感染症など公的に必要とされる医療を安定的に提供していくため、地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費等については、市の一般会計から運営費負担金として支出することとするが、これについては、市民に分かりやすいように内訳や考え方を明らかにした上で適切に中期計画へ反映すること。
--------------------	---

中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価																	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等																
市民病院としての役割を果たすとともに、増収対策及び費用の合理化により、安定した経営基盤を確立し、より自立した経営を目指す。 医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応できるよう、適時、経営分析を進めるとともに、地方独立行政法人の特長をいかし、社会情勢の変化に機敏に対応した病院経営を行うことにより、安定的な経常収支の黒字化を目指すとともに、資金収支の維持を図る。 【目標値】 岡山市立総合医療センター <table><tr><th>項目</th><th>令和3年度目標</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100.9%</td></tr></table>	項目	令和3年度目標	経常収支比率	100.9%	各診療科の傾向の把握、分析を行うとともに、各部門は経営の視点を踏まえて業務を行い、引き続き安定した経営基盤の確立に取り組む。 そのための対策として、DPC対象病院である市民病院は医療機関別係数を有効に活用し、新規入院患者を増やし、高稼働率の維持に努める。 さらに、手術適応患者を積極的に受入れる。 【目標値】 岡山市立総合医療センター <table><tr><th>項目</th><th>令和2年度目標</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100.5%</td></tr></table>	項目	令和2年度目標	経常収支比率	100.5%	新型コロナの影響により、入院・外来ともに患者数が激減した。そのため医業収益が大幅に減少し、医業収支比率は年度目標を大きく下回った。しかし、コロナ関連の補助金の交付により営業収益は増収となり、黒字となった。その結果、経常収支比率の年度目標を達成し、資金を確保した。また、ベッドコントロールの強化により病床を効率的に運用し、平均在院日数を短縮したことで入院単価の上昇につなげることができた。 一方で、新型コロナの患者を積極的に受け入れ、重点医療機関としての役割を大いに果たした。新型コロナ患者以外の救急患者の受入れや通常医療の体制確保のため、各種感染対策の改修工事や必要な医療機器の購入等の設備投資を行った。 【実績値】 岡山市立総合医療センター <table><tr><th>項目</th><th>平成30年度実績</th><th>令和元年度実績</th><th>令和2年度実績</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>98.9%</td><td>100.1%</td><td>107.7%</td></tr></table>	項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績	経常収支比率	98.9%	100.1%	107.7%	B		
項目	令和3年度目標																				
経常収支比率	100.9%																				
項目	令和2年度目標																				
経常収支比率	100.5%																				
項目	平成30年度実績	令和元年度実績	令和2年度実績																		
経常収支比率	98.9%	100.1%	107.7%																		

	市民病院		市民病院						
	項目	令和 2 年度 目標	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績			
	新入院患者数	9,500 名以上	新入院患者数	9,536 名	10,147 名	8,135 名			
	入院・外来手術料合計 (麻酔関連を除く)	17 億円以上	入院・外来手術 料合計 (麻酔関 連を除く)	1,647,777 千円	1,690,127 千円	1,453,416 千円			

2 収入の確保及び費用の節減					
中期目標	効率的な病床利用や高度医療機器の稼働率向上に努め、社会情勢の変化や医療保険制度の変革への的確な対応などにより収入を確保するとともに、給与費比率の適正化や診療材料などの調達コストの削減など、費用の節減及び合理化を図ること。				
中期計画	年度計画	法人による自己評価		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
各部門が収益目標を持ち、目標達成のための取組の進捗状況を管理・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、適正な収益の確保を図る。 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、給与費比率の適正化に努めるとともに、診療材料などの調達方法において新たな仕組みを確立するなどの改善により、費用の節減及び合理化を図る。	円滑な病床管理により、病床稼働率や平均在院日数の適正水準を維持するとともに、救急部門等の効率的な運用を図る。 診療報酬の分析を行い、増収のための体制の充実、適正化を図る等、安定した収入確保を図る。 引き続き診療報酬改定に合わせ、新たな加算の取得に向けた体制強化や運用変更等、増収に向けた円滑な対応を行う。 未収金の発生を未然に防止するため、関係部署で患者の情報を共有し、早期に限度額認定証、貸付制度、生活保護などの制度説明及び申請を行う。 また、発生した未収金については、定期的な督促や債権回収委託の活用、法的措置等により、早期回収に努める。地方独立行政法人の特長を生かし、予算の弾力的な運用や多様な契約手法の導入など、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。	新型コロナの影響による救急患者受入制限の実施や、感染症患者に必要な病床確保、また感染患者に対応する看護師の増員による一般病床の休床などのため、病床稼働率は年度目標に大きく下回り、医業収益も大幅に減収した。しかし新型コロナ患者（疑い患者を含む）の外来診療や検査の実施、入院受入れのための各種感染対策を講じ、当院の使命を果たした。 当院のスローガンである「断らない救急」については、コロナ感染症患者の影響で受入停止措置を行わざるを得ない期間もあり、前年度比で、救急患者数23.4%減、救急要請応需率6%悪化となった。 費用については、コロナ感染症対策に必要な備品や医療機器の購入や改修工事等を行ったことで増加しているが、補助金の活用など収支のバランスを図りながらの投資であり、次年度以降の診療体制の維持強化にもつながるように実施した。 DPC係数の分析については、施設基準への迅速な対応を行うなど、引き続き収益増に努めた。 支払いが困難な患者に対して、早期に限度額認定証、貸付制度、生活保護などの説明及び代行手続きを行い、患者負担を最小限にすることで、未収金の発生防止に努めた。 発生した未収金については、患者及び連帯保証人や家族などに対し定期的な催促を行った。悪質な未収金患者に対しては、弁護士に債権回収委託を活用し回収を行った。 委託した弁護士から回収不能として返還された債	B		

【目標値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 3年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>94.6%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>12.7 日</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>101.2%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>98.0%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>54.8%</td></tr></table> せのお病院 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和 3年度 目標</th></tr><tr><td rowspan="2">病床稼働率 ※1</td><td>一般病床</td><td>94.0%</td></tr><tr><td>地域包括ケア病床 ※2</td><td>94.0%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>一般病床</td><td>17.0 日</td></tr><tr><td>在院日数</td><td>地域包括ケア病床 ※2</td><td>60.0 日以内 ※3</td></tr><tr><td colspan="2">経常収支比率</td><td>110.8%</td></tr><tr><td colspan="2">医業収支比率</td><td>86.0%</td></tr><tr><td colspan="2">給与費比率</td><td>76.3%</td></tr></table> ※1 病床稼働率＝（在院患者延べ数＋退院患者数）×100／（届出病床数×日数） 在院患者延べ数とは 24 時現在に入院中の患者の延べ数	項目	令和 3年度 目標	病床稼働率 ※1	94.6%	平均在院日数	12.7 日	経常収支比率	101.2%	医業収支比率	98.0%	給与費比率	54.8%	項目		令和 3年度 目標	病床稼働率 ※1	一般病床	94.0%	地域包括ケア病床 ※2	94.0%	平均在院日数	一般病床	17.0 日	在院日数	地域包括ケア病床 ※2	60.0 日以内 ※3	経常収支比率		110.8%	医業収支比率		86.0%	給与費比率		76.3%	【目標値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>令和 2年度 目標</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>98.2%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>13.1 日</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>101.1%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>97.7%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>55.1%</td></tr></table> せのお病院 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>令和 2年度 目標</th></tr><tr><td rowspan="2">病床稼働率 ※1</td><td>一般病床 ※2</td><td>—</td></tr><tr><td>地域包括ケア病床</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>一般病床 ※2</td><td>—</td></tr><tr><td>在院日数</td><td>地域包括ケア病床</td><td>60.0 日以内</td></tr><tr><td colspan="2">経常収支比率</td><td>111.9%</td></tr><tr><td colspan="2">医業収支比率</td><td>90.4%</td></tr><tr><td colspan="2">給与費比率</td><td>75.3%</td></tr></table> ※ 1 病床稼働率＝（在院患者延べ数＋退院患者数）×100／（届出病床数×日数） 在院患者延べ数とは 2 4 時現在に入院中の患者の延べ数	項目	令和 2年度 目標	病床稼働率 ※1	98.2%	平均在院日数	13.1 日	経常収支比率	101.1%	医業収支比率	97.7%	給与費比率	55.1%	項目		令和 2年度 目標	病床稼働率 ※1	一般病床 ※2	—	地域包括ケア病床	90.0%	平均在院日数	一般病床 ※2	—	在院日数	地域包括ケア病床	60.0 日以内	経常収支比率		111.9%	医業収支比率		90.4%	給与費比率		75.3%	権については内容を精査し、 1 5 名に対して訴訟手続き（支払督促）を行い、 2 名は分割払いに、 5 名は完納となった。 【実績値】 市民病院 <table><tr><th>項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td>病床稼働率 ※1</td><td>98.1%</td><td>96.9%</td><td>73.7% (79.0%)</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>13.6 日</td><td>13.0 日</td><td>12.0 日</td></tr><tr><td>経常収支比率※2</td><td>99.4%</td><td>100.9%</td><td>108.6%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>92.6%</td><td>94.6%</td><td>86.8%</td></tr><tr><td>給与費比率 ※2</td><td>56.8%</td><td>54.7%</td><td>61.5%</td></tr></table> せのお病院 <table><tr><th colspan="2">項目</th><th>平成 30 年度 実績</th><th>令和 元年度 実績</th><th>令和 2 年度 実績</th></tr><tr><td rowspan="2">病床稼働率 ※1</td><td>一般病床 ※3</td><td>35.0%</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>地域包括ケア病床</td><td>83.0%</td><td>88.5%</td><td>86.6%</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>一般病床 ※3</td><td>7.1 日</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>在院日数</td><td>地域包括ケア病床</td><td>30.7 日</td><td>34.8 日</td><td>36.7 日</td></tr><tr><td colspan="2">経常収支比率</td><td>104.8%</td><td>111.4%</td><td>115.7%</td></tr><tr><td colspan="2">医業収支比率</td><td>80.1%</td><td>87.3%</td><td>90.6%</td></tr><tr><td colspan="2">給与費比率</td><td>86.0%</td><td>78.7%</td><td>75.4%</td></tr></table> ※ 1 病床稼働率＝（在院患者延べ数＋退院患者数）×100／（届出病床数×日数） 在院患者延べ数とは 2 4 時現在に入院中の患者の延べ数 病床稼働率欄の（ ）内は、新型コロナ対応病床（感染	項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	病床稼働率 ※1	98.1%	96.9%	73.7% (79.0%)	平均在院日数	13.6 日	13.0 日	12.0 日	経常収支比率※2	99.4%	100.9%	108.6%	医業収支比率	92.6%	94.6%	86.8%	給与費比率 ※2	56.8%	54.7%	61.5%	項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績	病床稼働率 ※1	一般病床 ※3	35.0%	—	—	地域包括ケア病床	83.0%	88.5%	86.6%	平均在院日数	一般病床 ※3	7.1 日	—	—	在院日数	地域包括ケア病床	30.7 日	34.8 日	36.7 日	経常収支比率		104.8%	111.4%	115.7%	医業収支比率		80.1%	87.3%	90.6%	給与費比率		86.0%	78.7%	75.4%			
項目	令和 3年度 目標																																																																																																																																									
病床稼働率 ※1	94.6%																																																																																																																																									
平均在院日数	12.7 日																																																																																																																																									
経常収支比率	101.2%																																																																																																																																									
医業収支比率	98.0%																																																																																																																																									
給与費比率	54.8%																																																																																																																																									
項目		令和 3年度 目標																																																																																																																																								
病床稼働率 ※1	一般病床	94.0%																																																																																																																																								
	地域包括ケア病床 ※2	94.0%																																																																																																																																								
平均在院日数	一般病床	17.0 日																																																																																																																																								
在院日数	地域包括ケア病床 ※2	60.0 日以内 ※3																																																																																																																																								
経常収支比率		110.8%																																																																																																																																								
医業収支比率		86.0%																																																																																																																																								
給与費比率		76.3%																																																																																																																																								
項目	令和 2年度 目標																																																																																																																																									
病床稼働率 ※1	98.2%																																																																																																																																									
平均在院日数	13.1 日																																																																																																																																									
経常収支比率	101.1%																																																																																																																																									
医業収支比率	97.7%																																																																																																																																									
給与費比率	55.1%																																																																																																																																									
項目		令和 2年度 目標																																																																																																																																								
病床稼働率 ※1	一般病床 ※2	—																																																																																																																																								
	地域包括ケア病床	90.0%																																																																																																																																								
平均在院日数	一般病床 ※2	—																																																																																																																																								
在院日数	地域包括ケア病床	60.0 日以内																																																																																																																																								
経常収支比率		111.9%																																																																																																																																								
医業収支比率		90.4%																																																																																																																																								
給与費比率		75.3%																																																																																																																																								
項目	平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																																																																																																							
病床稼働率 ※1	98.1%	96.9%	73.7% (79.0%)																																																																																																																																							
平均在院日数	13.6 日	13.0 日	12.0 日																																																																																																																																							
経常収支比率※2	99.4%	100.9%	108.6%																																																																																																																																							
医業収支比率	92.6%	94.6%	86.8%																																																																																																																																							
給与費比率 ※2	56.8%	54.7%	61.5%																																																																																																																																							
項目		平成 30 年度 実績	令和 元年度 実績	令和 2 年度 実績																																																																																																																																						
病床稼働率 ※1	一般病床 ※3	35.0%	—	—																																																																																																																																						
	地域包括ケア病床	83.0%	88.5%	86.6%																																																																																																																																						
平均在院日数	一般病床 ※3	7.1 日	—	—																																																																																																																																						
在院日数	地域包括ケア病床	30.7 日	34.8 日	36.7 日																																																																																																																																						
経常収支比率		104.8%	111.4%	115.7%																																																																																																																																						
医業収支比率		80.1%	87.3%	90.6%																																																																																																																																						
給与費比率		86.0%	78.7%	75.4%																																																																																																																																						

※2 新規目標 ※3 地域包括ケア病床に求められる診療報酬の施設基準とする。(平成 29 年度時点の基準は 60 日以内)	※2 せのお病院の一般病床は、平成 3 0 年 5 月から全て地域包括ケア病床に転換している。	対策工事による休床分を含む)を除いて計算 ※2 法人本部に係る費用(一般管理費)を除く。なお、令和元年度から人事課及び財務課が、市民病院から法人本部へ所管替えとなっている。 ※3 せのお病院の一般病床は、平成 3 0 年 5 月から全て地域包括ケア病床に転換している。			
---	--	---	--	--	--

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

1 健康・医療・福祉を核としたまちづくりへの貢献

中期目標		市民病院の隣接地に導入予定の健康・医療・福祉系施設と協力し、市の推進する健康・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		市長による評価	
		評価の判断理由・業務の実施状況等	評価	評価	評価の判断理由・意見等
市民病院の隣接地に導入予定の健康・医療・福祉系施設において、市民への健康講座の開催や、当該施設の機能が市民の健康維持・向上につながる効果的なものとなるよう施設事業者等との連携を図るなど、市の推進する健康・医療・福祉を核としたまちづくりへ貢献する。	市民病院の隣接地に導入された健康・医療・福祉系施設における施設事業者等との連携方法等については、建物の一画を市民病院が借り受け、多職種で連携する市民の健康増進に向けた健康講座等の具体的な計画などを、市や関係団体と協議しながら積極的に進めていく。	新型コロナの拡大により、大人数での市民健康講座等の開催は不可能となった。このため、開催方法等について岡山市と協議し、Webを活用したリモート開催などを実現するための通信・放送設備等を整備し、開催を検討した。	B		

4. 項目別の状況

予算（人件費の見積もりを含む）、収支計画及び資金計画

財務諸表及び決算報告書を参照

短期借入金の限度額

中期計画	令和 2 年度計画	令和 2 年度実績
1 限度額 700 百万円	1 限度額 300 百万円	短期の借入は行わなかった。
2 想定される短期借入金の発生理由 施設改修、医療機器等購入等による一時的な資金不足への対応	2 想定される短期借入金の発生理由 施設改修、医療機器等購入等による一時的な資金不足への対応	

重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	令和 2 年度計画	令和 2 年度実績
なし	なし	該当なし

剰余金の使途

中期計画	令和 2 年度計画	令和 2 年度実績
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備や修繕、医療機器の購入、教育や人材育成の充実等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備や修繕、医療機器の購入、教育や人材育成の充実等に充てる。	令和 2 年度は、剰余金は発生しなかった。

地方独立行政法人岡山市立総合医療センターの業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

中期計画			令和 2 年度計画			令和 2 年度実績		
1 施設及び設備に関する計画 (単位：百万円)			1 施設及び設備に関する計画 (単位：百万円)			1 施設及び設備に関する計画 (単位：百万円)		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	実績額	財源
病院施設, 医療機器等整備	3,067	岡山市長期借入金等	病院施設, 医療機器等整備	489	岡山市長期借入金等	病院施設, 医療機器等整備	923	岡山市長期借入金等
2 人事に関する計画								
(1) 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、組織及び職員配置の在り方を常に検証し、必要に応じて弾力的な見直しを行う。								
(2) 接遇、患者サービス向上のため、職員の帰属意識を高め、意欲を引き出すことができるような人事制度を構築するとともに、教育・研修体制の充実等により、職員のモチベーションの維持・向上を図る。								
(3) 長期的な視野から安定した経営を図ることができるように職員の計画的な採用及び育成に取り組む。								
3 中期目標の期間を超える債務負担 (単位：百万円)								
区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額					
移行前地方債償還債務	1,034	2,936	3,970					
長期借入金	3,313	10,958	14,271					
4 積立金の処分にに関する計画								
なし								