

参考資料

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター
平成19年度に係る業務の実績に関する評価結果
最小項目別評価

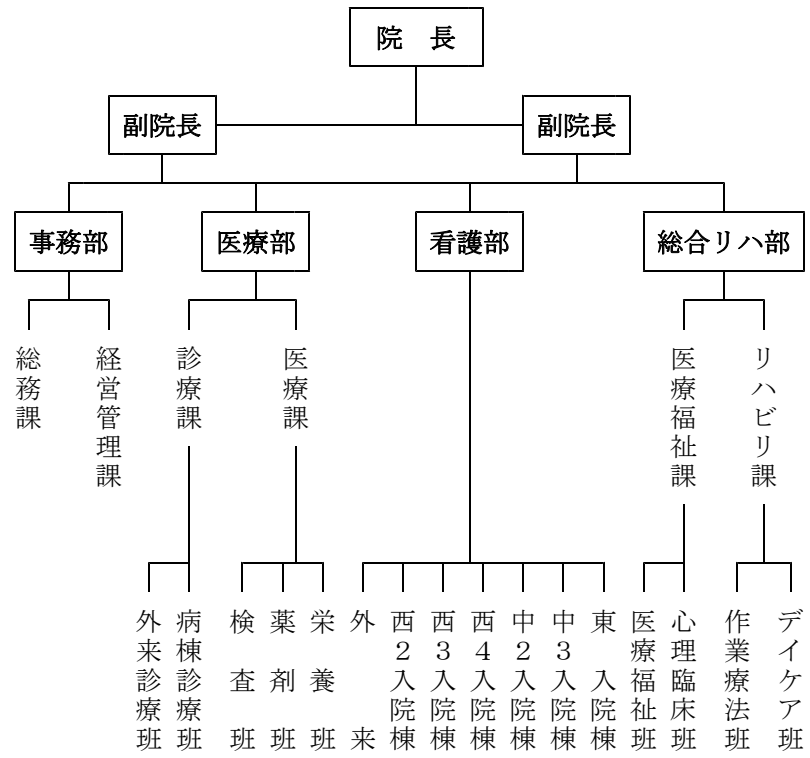
平成20年8月

岡山県地方独立行政法人評価委員会

1 法人の概要

- (1) 名称
地方独立行政法人岡山県精神科医療センター
- (2) 所在地
岡山市鹿田本町3番16号
- (3) 法人設立の年月日
平成19年4月1日
- (4) 設立団体
岡山県
- (5) 中期目標の期間
平成19年4月1日から平成24年3月31日
- (6) 目的及び業務
ア 目的
精神障害者の医療、保護及び発生の予防並びにこれらに必要な研究を行うことを目的とする。
イ 業務
(ア) 精神科及び神経科に関する医療を提供すること。
(イ) 精神科及び神経科に関する医療の調査及び研究を行うこと。
(ウ) 精神科及び神経科に関する医療技術者の研修を行うこと。
(エ) 前3号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- (7) 資本金の額
12億233万6883円
- (8) 代表者の役職氏名
理事長 中島 豊爾
- (9) 役員及び職員の数（平成20年3月31日現在）
ア 役員
理事長 1人
副理事長 1人
常務理事 1人
理事 4人
監事 2人
役員計 9人
イ 職員 188人

(10) 組織図



(11) 法人が設置運営する病院の概要

ア 外来

機能	内 容	診療日 (受付時間)
一般外来	専門外来患者以外の患者の治療	月～金 (8:30～16:30)
専門外来	アルコール・ギャンブル等依存症患者の治療	月、木 (8:30～16:30)
	薬物相談 児童思春期患者の治療	水 (13:00～14:00) 火、金 (8:30～16:30)
勤労者外来	勤労者を対象とした夜間外来	火 (17:00～19:00)
救急外来	救急患者を対象とした治療・相談	休日及び夜間

※心神喪失者等医療観察法の指定通院医療機関に指定 (H17. 7. 15)

イ 入院

許可病床数 252床

入院棟	形態	病床数	対象者等
総合治療入院棟	閉鎖	58	重度・複雑困難・慢性期的な精神疾患患者
	開放	42	うつ病、神経症等の精神疾患患者
救急急性期入院棟	閉鎖	50	急性期の集中的治療を要する精神疾患患者
依存症入院棟	開放	38	アルコール、薬物等依存症患者
	閉鎖	12	
児童思春期入院棟	閉鎖	16	児童・思春期の精神疾患患者
司法精神入院棟	閉鎖	36	心神喪失者等医療観察法の対象患者
計		252	

※心神喪失者等医療観察法の指定入院医療機関に指定 (H19. 10. 1)

ウ リハビリテーション等

機能	内 容
生活療法	入院患者及び外来患者を対象に、精神科作業療法施設(アクティセンター)において、「生活に視点を置き」、「健康な部分に目を向けた」治療・指導・支援を実施
デイケア	外来患者を対象とした再発・入院の防止、生活技術の学習等の提供 (1日6時間、定員70名)
相 談	常勤職員が患者・家族からの福祉相談、医療相談、生活相談や、各関係機関等からの窓口としての役割
訪問活動	入院患者、外来患者を対象に、家庭、施設、職場等を訪問し、家族の調整や退院前の準備、生活ケア等を実施

2 平成19年度に係る業務の実績に関する自己評価結果

(1) 総合的な評定

年度計画を概ね達成しており、中期計画の進捗は概ね順調である。

(2) 評価概要

ア 全体的な状況

H19年度は地方独立行政法人化の初年度であり、法人としての基礎固めの年度であった。専門外来の設置や児童思春期及び司法精神入院棟の開棟など新たな取り組みを行うとともに、業務運営の改善・効率化を図った。延べ外来患者は52,773人（前年度比8.4%増）、延べ入院患者は、75,170人（前年度比15.3%増）、病床利用率95.1%（前年度比4.3%増）、休日夜間精神科救急の入院者338人（県下の72.5%に対応）であり、県民に対し、専門的な医療を提供し、精神科医療の中核病院としての役割を果たした。また、財務内容についても改善も図ることができた。

イ 大項目ごとの状況

(ア) 第3 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項（評点③ 最小項目平均評点 2.5）

児童思春期及び依存症の専門外来を設けるとともに、児童思春期入院棟、司法精神入院棟を開棟するなど、県民に対し専門的医療を提供する体制を整えた。また、精神科救急を引き続き強化し、岡山県精神科救急医療システムの中核病院としての役割を果たし、入院時より必要に応じ、多職種チームを編成するなど、患者の早期退院に取り組んだ。さらに、患者や家族の視点に立った医療を進めるため、患者の権利擁護や患者サービスの向上を図った。医療の質及び安全の確保のため、医療スタッフの確保と職員の研修を行うとともに、病院機能評価受審のための準備に取り組んだ。患者の社会参加に向けての取り組みを強化するため、回復ステージに応じたリハビリテーションを展開した。

しかし、訪問看護や訪問診療など長期入院患者の社会復帰が可能となる条件整備への取り組みや精神科医師不在地域への対応、災害対策へ体制整備等の取り組みは不十分であった。

(イ) 第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項（評点③ 最小項目平均評点2.6）

地方独立行政法人化及び新病棟の開棟に伴い、新たに病院組織体制を再構築し、各部門における責任者を明確にし、意思決定の迅速化を図った。また、弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行や業務委託の推進により、効果的・効率的な業務運営に努めた。

(ロ) 第5 財務内容の改善に関する事項（評点④ 最小項目平均評点 3）

財務内容の改善に努めた。経常収支比率（経常収益/経常費用）は、100.6%から116.9%へ、医業収支比率（医業収益/営業費用）は、77.3%から87.1%へ、人件費比率は、84.7%から72.8%（人件費関係委託料を含むと81.8%）へと改善した。

(ハ) 第6 その他業務運営に関する重要事項（評点④ 最小項目平均評点 2.8）

良質で安全な医療を提供するため、業務に必要な専門職の配置に努めた。また、職員の業務能力を的確に反映した人事管理制度構築に向け、人事評価制度の試行を行った。

(3) 対処すべき課題

- ・長期入院患者の社会復帰が可能となる条件整備への取り組み
- ・病院機能評価の認定取得
- ・外来待ち時間短縮をはじめとする患者サービスの向上
- ・公的な病院としての使命を果たしていくことのできる経営基盤確保のための財務内容の充実

3 中期計画の各項目ごとの実施状況

第3 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
1 県内精神科医療の中核病院としての役割の発揮

中 期 目 標	<p>①政策的医療の推進 県内における精神科医療の中核病院として、精神科救急対応、児童・思春期精神科医療、心神喪失者等医療観察法への対応などの本県の政策的医療の推進に努めること。</p> <p>②県内精神科医療水準の向上 精神科医療従事者の資質向上、関係機関への助言等に努め、県内精神科医療水準の向上を図ること。</p> <p>③県民の精神保健医療福祉の向上 県民に対する精神科医療に関する知識の普及等の取組を通じて、県民の精神保健医療福祉の向上に寄与すること。</p> <p>④災害対策への協力 災害など重大な危害が発生した場合には、県からの要請に基づき必要な精神科医療を提供するなど、県が実施する災害対策に協力すること。</p>
------------------	--

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	法 自 評	人 己 価	委 員 会 評 価	委 員 会 参 考 意 見
<p>(1) 専門的精神科医療の提供 県民のための公的な病院として、採算面等から十分供給されていない分野や、民間病院では対応が困難な専門的な分野など、県民が必要としている精神科医療に積極的に対応する。 また、病状と疾患別の専門治療の機能分化と地域生活支援機能を確立することにより、高度で専門的な医療を提供し、早期退院を可能にするとともに、症状再燃を防ぐことにより再入院を防止する。</p>	<p>(1) 専門的精神科医療の提供</p>	<p>H19年度から、児童思春期専門外来と依存症専門外来を設置した。また依存症は、入院棟と外来、集団療法室等を4階で一体運用し、依存症回復センターと位置づけた。児童思春期は児童福祉機関や教育機関と連携した医療を展開したが、それに伴い、成人の発達障害事例や、児童虐待の加害側への治療関与が増加した。 精神科救急は引き続き強化し、当直医を2名とし、精神科救急情報センターとの連携を強化した。 入院部門では、全県で岡山県精神科救急医療システム内で入院した466件のうち338件(72.5%)に対応した。また、強制力をともなう入院である、応急入院63件(県内100%)、措置入院11件(同31%)に対応した。</p>				

中期計画		年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
1	①入院						
	救急・急性期入院棟	集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と複数の専門職員による総合的・一貫した医療を提供し、早期退院を可能とする。	①入院 ア 救急・急性期入院棟 集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、複数の専門職員による総合的・一貫した医療を提供する。	H19年度の救急・急性期入院棟への入院患者数は404名であり、医師、看護師、コメディカルが早期退院、慢性化の予防に向けて医療を提供し、約29%が1ヵ月以内に、約55%が3ヵ月以内に退院した。 緊急時の入院の受け入れにより寄与すると共に、依存症、発達障害など特化した分野にも対応した。	3	3	
	総合治療入院棟	様々な要因で複雑かつ治療困難な患者を閉鎖入院棟及び開放入院棟で治療し、リハビリテーション、検査、薬剤、栄養等の各部門との連携により円滑な社会生活を可能にする。	イ 総合治療入院棟 統合失調症を中心とした複雑かつ治療困難な患者の治療を行うとともに、コメディカル部門との連携により円滑な社会生活を可能にする。	複雑かつ治療困難な患者の退院促進を図るため、アクティセンター（作業療法施設）を利用し、リハビリ活動を積極的に進めた。また、福祉施設見学などの院外外出も行った。 また、県内の精神科病院で他害行為等により対応が困難となっている事例の入院を受け入れた。 治療困難事例への治療技術の蓄積とともに、入院患者の約半数は1年以上の長期入院患者であり、社会復帰が可能な条件整備と取り組みが課題となっている。	2	2	長期入院患者の社会復帰については、県全体の問題であり、全体の流れの中で検討を要すると考えられるが、必要な条件整備と取り組みを進めていただきたい。
3	依存症入院棟	依存症（アルコール、薬物、ギャンブル等）の治療を標準プログラム及び個人の症状に応じた個別のプログラムを開発しつつ行う。	ウ 依存症入院棟 アルコール、薬物、ギャンブルによる依存症に対する治療を、標準及び個別プログラムにより実施する。	依存症回復センターへの新規入院は、物質依存が199件で、うちアルコールが160件（80%）、覚醒剤他の薬物が20%であった。行動依存（ギャンブル依存ほか）が8件と行動依存への精神科治療へチャレンジを始めた。 依存症は再入院率が高く、入院総数は461件で、新規入院の2.2倍であった。再使用群への治療が課題である。 治療プログラムは、病状に応じ	3	3	

中期計画		年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見	
4	児童・思春期入院棟	児童思春期に特有な精神疾患の治療を関係機関と連携して行う。	<p>エ 児童思春期入院棟 児童思春期に特有な精神疾患の入院治療を4月から実施するとともに、院内学級の開設など関係機関と連携して治療を進める。</p>	<p>て、標準プログラムと個別プログラムなどを実施しており、またダルクなど自助組織への退院後の入所等による地域プログラムとの連携を図っている。家族の教育、自助グループによる院内プログラムの運用も行った。</p>			
			<p>児童思春期入院棟をH19.4に開棟した。入院棟内に院内学級（市立小中学校・特別支援学級）を併設し、小学校及び中学校教諭が各1名常勤体制で運用した。 入院は原則は15歳未満の学籍を有する児童・生徒としたが、一部加齢児も受け入れた。 62件の入院があったが、うち55%が広汎性発達障害であった。また、児童虐待やいじめを背景として有するものも多かった。医療機関、児童相談所・教育機関、福祉施設、司法関係等と連携して治療を進めたが、とくに児童福祉との連携に課題を残した。</p>	2	2	児童思春期入院棟内に院内学級の開設を行ったことは特筆すべきであるが、児童福祉との連携強化が望まれる。	
5	司法精神入院棟	心神喪失者等医療観察法の対象者を一貫した治療体系の中で治療し、社会参加を促進する政策的医療を行う。 (平成19年度前半までに施設を整備する予定)	<p>オ 司法精神入院棟 心神喪失者等医療観察法の対象者の治療を行う入院棟を10月から開棟し、患者の受入及び治療を実施する。そのため、年度前半にスタッフの確保及び研修を実施する。</p>	<p>司法精神入院棟をH19.10に開棟し、患者の受け入れを行った。 看護師等の確保が難しい中、H19.9までに開棟に必要なスタッフを確保し、司法精神入院棟開棟に向けて、他の指定入院医療機関等での研修や院内での研修を実施した。 入院数は、38名の入院があり、2名が地元指定入院医療機関へ転院した。退院の実績はなかった。 医師4名、看護師43名、精神保健福祉士3名、心理技術者2名、作業療法士2名が配属され、チーム医療を実践し、地元の社会復帰調整官と共に、</p>	3	3	

中期計画		年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見		
			居住先を見通した治療を展開した。 また、様々なプログラム開発を行った。						
6	<p>②外来</p> <table border="1"> <tr> <td>一般</td> <td>一般、児童思春期、依存症、デイケアの外来入口を分離するなど症状・疾患別に受診しやすい環境を整備し、診療を実施する。</td> </tr> </table>	一般	一般、児童思春期、依存症、デイケアの外来入口を分離するなど症状・疾患別に受診しやすい環境を整備し、診療を実施する。	<p>②外来</p> <p>ア 一般 新たに児童思春期及び依存症の専門外来を設置し、一般、児童思春期、依存症、デイケアの外来入口を分離し、症状・疾患別に受診しやすい環境を整備する。</p> <p>○目標 患者数 外来患者数 165人/日以上 デイケア患者数 60人/日以上</p>	<p>○実績 外来患者数 152.7人/日 (年間245日) デイケア患者数 62.7人/日 (年間245日)</p> <p>依存症と児童思春期の専門外来を設置し、依存症、児童思春期・一般外来とデイケアの外来入口を分離するなど、症状・疾患別に受診しやすい環境の整備に努めた。 また、従前より、毎週火曜日に「勤労者のための夜間外来」を設けており、H19年度は2,660人の受診があった。 平成18年度から開始した医薬分業を継続し、休日夜間外来の他はほぼ全例が院外調剤となっている。</p>	3		3	
一般	一般、児童思春期、依存症、デイケアの外来入口を分離するなど症状・疾患別に受診しやすい環境を整備し、診療を実施する。								
7	<table border="1"> <tr> <td>救急</td> <td>24時間体制の救急医療を実施する。</td> </tr> </table>	救急	24時間体制の救急医療を実施する。	<p>イ 救急 24時間の救急医療を実施する。</p>	<p>24時間の救急医療を実施し、休日夜間における外来診察は1197件、入院は338件(県内72.5%)、電話相談は10,084件に対応した。 精神科救急情報センターのオンコール医師は当院の当直医師が行った。</p>	3		3	
救急	24時間体制の救急医療を実施する。								
8	<p>③地域生活支援</p> <table border="1"> <tr> <td>地域リハビリテーション</td> <td>症状の慢性化を防止し、早期退院及び退院患者の治療継続と社会生活の維持を</td> </tr> </table>	地域リハビリテーション	症状の慢性化を防止し、早期退院及び退院患者の治療継続と社会生活の維持を	<p>③地域生活支援</p> <p>ア 総合リハビリテーション 症状の慢性化を防止し、早期退院及び退院患者の治療継続と社会生活の維持を図るためのケアを多職種の医療スタッフチー</p>	<p>コメディカルが各入院棟会議に参加し、入院時より必要に応じ、多職種チームを編成し、患者の早期退院に取り組んだ。 併せて、退院後の治療継続と生活支援のため、保健所、ヘルパーステ</p>	2		2	
地域リハビリテーション	症状の慢性化を防止し、早期退院及び退院患者の治療継続と社会生活の維持を								

中期計画		年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
	<p>図るためのケアを多職種医療スタッフチームにより実施する。</p>	<p>ムにより実施する。</p>	<p>ーション、福祉事務所など、他機関との調整会議を随時行い、患者の社会生活の安定に向けて取り組んだ。 通院患者に対しても、必要に応じて多職種チームを構成し、治療を継続した。</p>				
9	<p>訪問診療・看護</p> <p>患者が地域で安心して生活・治療ができる環境を整備するため、日常生活や療養上の相談・指導を積極的に行い、患者や家族の地域生活の支援を行う。</p>	<p>イ 訪問診療・看護</p> <p>患者が地域で安心して生活・治療ができる環境を整備するため、日常生活や療養上の相談・指導を積極的に行う。</p>	<p>訪問看護の充実のため、H19.10から看護師1名、H20.2から作業療法士1名を外来部門に配置し、患者の日常生活や療養上の相談・指導に積極的に対応した。 訪問看護は、訪問看護室のみならず、デイケア、アクティセンター、医療福祉課等からも行い、専門性のあるチーム医療モデルが展開できるようなシステム整備をした。 なお、訪問看護件数は、年間255件であった。</p>	2		2	
10	<p>地域連携</p> <p>関係機関との連携を強化し、地域の保健医療福祉システムづくりに積極的に関わることにより、患者の生活の充実と再入院の防止を図る。</p>	<p>ウ 地域連携</p> <p>入院の必要のなくなった患者が自宅で継続した治療を受けることが出来る環境を整備するため、県内民間病院との相互支援体制づくりに取り組む。</p>	<p>入院の必要がなくなり、自宅で継続した通院治療により対応できる患者について、個別のケースについては、民間病院の協力を得て、環境整備を行った例はあるが、県内の民間病院や福祉機関との相互支援の体制づくりまでには至っていない。 また一方で退院が可能となる地域支援体制の準備が必要であるが、機関連携モデルで少数事例に関与するに留まっている。</p>	2		2	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
<p>11 (2) 岡山県精神科救急医療システムの中核病院 24時間体制の救急医療の実施や、電話による救急相談、県内の救急医療情報等の提供、及び患者及びその家族と医療機関等との連絡調整を行う岡山県精神科救急情報センターの運営など、「岡山県精神科救急医療システム」の中核的役割を担う。</p>	<p>(2) 岡山県精神科救急医療システムの中核病院 岡山県精神科救急情報システム事業の受託運営や輪番病院事業の受託など、「岡山県精神科救急医療システム」の中核的役割を担う。</p>	<p>岡山県精神科救急情報システム事業を受託運営した。 また、輪番病院事業を受託し、県南西部・北部圏域を1週間ごとに担当するとともに、県下全域で他の輪番病院と協力して365日の救急体制をとり、精神科救急医療の中核的役割を果たした。 H19年度は、休日夜間救急について県下で466名の入院があったが、そのうちの338名(72.5%)を受け入れている。そのうち、措置入院は6名(県下で10名)、応急入院は20名(県下で20名)であった。</p>	3		3	
<p>12 (3) 司法精神科医学・医療の中心的機能 心神喪失者等医療観察法に基づく入院施設である司法精神入院棟を平成19年度に開棟する予定であり、蓄積した高度精神科医療技術を活かし、指定入院医療機関及び指定通院医療機関として中国四国地域の司法精神科医学・医療の中核的機能を発揮する。</p>		<p>中国四国・近畿で第一番目の医療観察法指定入院医療施設を設置した。入院患者は中国四国・近畿一円から受け入れている。 また、医療観察法鑑定入院は県内全て(6件)を受け入れた。指定通院(2件)は当院で対応している。 簡易刑事精神鑑定54件、少年鑑別所収容者の精神科診断6件と県内の全数に対応した。 家庭裁判所、地方裁判所、岡山弁護士会との協議会を、医療観察法や精神鑑定の運用を巡って行うなど、日常的な連携を行った。また、裁判員制度にむけた模擬裁判精神鑑定への参加など司法精神医学基幹施設として機能している。</p>	3		3	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
<p>13 (4) 精神科医師不在地域への対応 県内の精神科専門病院がない地域において、地域の医療機関との連携等による専門的な精神科医療が提供できるシステムづくりを検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自治体病院への当院医師の派遣 ・訪問診療の実施 	<p>(3) 精神科医師不在地域への対応 患者動向等の実態や課題について、県、市町村等の関係機関と協議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検討を行う。 <p>現在、岡山市内を中心として行っている訪問診療について、対象地域の拡大について検討及び試行を行う。</p>	<p>精神科医療過疎地である東備地区への医師派遣を検討したが、病院の余力から判断して実施にまで至っていない。</p> <p>なお、県外の自治体から精神科医師不在地域への派遣依頼があったが検討継続とした。</p> <p>教育機関や司法機関、児童福祉機関など、機関内で精神科医療が不足している県内機関への非常勤医師派遣を行った。</p> <p>訪問診療は、自患者に対して、必要時に少数行うことに留まっている。</p>	1		1	<p>精神科医師不在地域への対応については、非常に重要な事項であると考えられるので、地域の医療機関との連携等による専門的な精神科医療の提供のためのシステムづくりを引き続き検討することが必要である。</p>
<p>14 (5) 教育研修の推進 県内の精神科医療従事者の人材育成を図るため、充実した教育研修体制を整備し、卒後臨床研修医及び後期臨床研修医（シニアレジデント）の受入れや看護師、作業療法士、精神保健福祉士及び臨床心理士の養成学校の学生等の実習生の受入れを積極的に行う。</p> <p>○平成17年度研修実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 卒後臨床研修医 37名 後期臨床研修医 1名 看護実習生 197名 作業療法士実習生 29名 精神保健福祉士実習生 5名 臨床心理士実習生 20名 	<p>(4) 教育研修の推進 充実した教育研修体制を整備する。</p> <p>卒後臨床研修医及び後期臨床研修医（シニアレジデント）の受入れや看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び臨床心理士の養成学校の学生等の実習生の受入れを積極的に行う。</p> <p>また、精神科指定医の養成のための研修医の受入も積極的に行う。</p> <p>○目標 研修受入</p> <ul style="list-style-type: none"> 卒後臨床研修医 40名 後期臨床研修医 2名 看護実習生 300名 作業療法士実習生 25名 精神保健福祉士実習生 6名 臨床心理士実習生 11名 	<p>○実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 卒後臨床研修医 52名 後期臨床研修医 7名（うち新規2名） 看護実習生 218名 作業療法士実習生 23名 精神保健福祉士実習生 16名 臨床心理士実習生 14名 司法修習生 6名 <p>新医師臨床研修制度により、現在5つの臨床研修管理型病院の協力型病院として機能している。平成21年度からは岡山済生会総合病院が加わり6病院となる予定である。</p> <p>卒後2年目の初期臨床研修医を対象に、精神科臨床研修を実施しており、3～5名/月を受け入れている。</p> <p>平成19年度の実績は、岡山赤十字病院12名、国立病院機構岡山医療センター15名、岡山市立市民病院5名、倉敷中央病院15名、福山市</p>	3		3	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
		<p>民病院5名の合計52名であった。 後期研修医は公募により3名の応募があり2名の採用を行った。 学部生の実習は、医学科、看護学科、作業療法学科、精神保健福祉学科、心理学科と多くを受け入れた。 岡山大学医学部精神科臨床教授ほか、高等教育機関での教育にも参画した。 また、司法修習生の研修受け入れなど、近接領域の研修にも関与した。</p>				
<p>15 (6) 調査・臨床研究の推進 大学等の関係機関との連携による精神科医療に関する調査・臨床研究及び治験を行い、その成果を論文などの適切な方法で発表するとともに、学会、研究会等の開催を通じて情報発信に努め、県内の精神科医療水準の向上を図る。</p>	<p>(5) 調査・臨床研究の推進 大学等の関係機関との連携による精神科医療に関する調査・臨床研究及び治験を行い、その成果を論文や研究発表冊子の作成などの適切な方法で発表する。 また、本県で開催される全国自治体病院協会精神科部会総会等を通じて、情報発信に努め、県内の精神科医療水準の向上を図る</p>	<p>厚生労働省の委託研究に取り組み、その成果を発表した。委託課題は「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究」の主任研究、「児童・青年期における引きこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神科治療と援助システムの構築に関する研究」の分担研究、「発達障害者に係る実態把握と効果的発達支援手法の開発に関する研究」の分担研究等であった。 H19.8月に本県で開催された全国自治体病院協議会精神科部会総会・研修会においては、開催県病院として情報発信するとともに、本院の見学会も開催した。(参加者180名)。 また、全国レベルの学会等で研究・臨床について発表を行い、情報発信を行った。</p>	3		3	
<p>16 (7) 地域貢献の推進 ①関係機関への助言等 保健医療福祉、教育、司法等の各関係機関からの要請に対して、精神科医療の専門的立場から助言等を行う。</p>	<p>(6) 地域貢献の推進 ①関係機関への助言、職員の派遣等 保健所、児童相談所等の関係機関へ定期的に職員を派遣し、相談会等を開催するとともに、</p>	<p>○実績 ①相談会等への医師派遣 倉敷保健所(月1日) 岡山市保健所(月2日) 倉敷市保健所(月2日) 中央児童相談所(月1日)</p>				

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員 会 評 価	委員会参考意見
<p>②職員の派遣 地域で開催される精神科医療に関する相談・講演会等に、職員を派遣し地域での精神科医療知識の普及等に努める。</p> <p>③講演会等の開催 地域住民等を対象とした講演会等を企画し、精神科医療知識の普及等に努める。</p> <p>④地域住民等との交流促進 地域に開かれた病院として、地域及び院内行事への相互参加など、患者と地域住民等との交流を促進する。</p>	<p>精神障害者への対応について連携を図る。 また、医療従事者の養成を図るため、県内の大学等養成学校に講師として職員を派遣する。</p> <p>○目標 相談会への職員の派遣 倉敷保健所（月1日） 岡山市保健所（月2日） 倉敷市保健所（月2日） 中央児童相談所（月1日） 倉敷児童相談所（月1日） 岡山刑務所（月1日） 岡山少年院（月1日）</p>	<p>倉敷児童相談所（月1日） 岡山刑務所（月1日） 岡山少年院（月1日）</p> <p>②関係機関への職員の派遣 県等が実施する各種医療福祉に関する委員会等に専門家として職員を派遣した。 （県子ども虐待防止専門本部、高次脳機能障害支援対策整備推進委員会、犯罪被害者サポートセンター、岡山家庭裁判所委員会、ひきこもり対策連絡会議、精神障害者社会復帰連絡協議会など）</p> <p>③講師等の派遣 県内の養成学校へ職員を講師として派遣した。 順正高等看護専門学校、岡山済生会看護専門学校、玉野総合医療専門学校など</p> <p>④地域住民との交流促進 司法入院棟開設時に見学会を実施した。</p>	3	3		
<p>17 (8) 災害対策への協力 地方独立行政法人岡山県精神科医療センター定款第19条に規定する知事から災害等に関する要請があった場合、必要な医療の提供、職員の派遣など、県が実施する災害対策に協力する。</p>	<p>(7) 災害対策への協力 知事からの災害等に関する要請に備え、災害派遣に係る諸規定（手続き、服従等）や必要携帯品等の整備を行う。</p>	<p>阪神淡路大震災のときには自治体立精神科病院が精神科拠点病院および「こころのケア」拠点施設として機能した事実があり、県内及び近県での甚大災害時には、拠点病院として機能する必要があると考えられるが、精神科拠点施設に必要な設備準備のための検討を行うに留まった。 H19年度に計画していた災害派遣に係る諸規定や必要携帯品の整備は行っていない。</p>	1	1	<p>災害派遣に係る諸規定などの整備については、特に早い段階で整備しておくことが望ましいと考えられる。</p>	

第3 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
2 患者や家族の視点に立った医療の提供

中 期 目 標	<p>①患者権利に配慮した医療の提供 精神科医療においては、特に、患者の権利に最大限の配慮を行うことが重要である。そのため、法令等を遵守して、職員が患者の権利を十分に理解し適切な対応を行うとともに、患者が納得した上で医療を受けられるよう環境整備に努めること。</p> <p>②患者・家族の満足度の向上 患者や家族の意見・要望を的確に把握し、ニーズに応じたよりきめ細かい医療の提供を行うなど、患者や家族の視点に立って、その満足度が高められるように努めること。</p> <p>③診療情報の適正管理と開示の推進 カルテ（診療録）など個人の診療情報の適正管理と患者及びその家族への情報開示に努め、患者との一層の信頼関係の構築を図ること。</p>
------------------	--

	中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
18	<p>(1) 患者の権利擁護 ①権利等の周知 「患者の権利」、「倫理に関する方針」、「医療的行動制限に関する方針」等について、診療時の告知、院内掲示などにより患者、家族等への周知を徹底する。</p>	<p>(1) 患者の権利擁護 ①権利等の周知 「患者の権利」、「倫理に関する方針」、「医療的行動制限に関する方針」を明文化し、院内に掲示するとともに、入院案内、パンフレット等へ掲載し、周知に努める。</p>	<p>「患者の権利」、「倫理に関する方針」、「医療的制限に関する方針」（案）を作成し、現在、合意形成に向けた協議を行っている。</p>	2	2	
19	<p>②インフォームド・コンセントの徹底 「すべての患者は治療の方針や内容についての十分な説明や情報を受けることができる」という患者の権利を擁護するため、医師、看護師をはじめとするすべての職員に対し、患者及び家族へのインフォームド・コンセントのより一層の徹底を図る。</p>	<p>②インフォームド・コンセントの徹底 患者への説明にあたり、疾患・症状に関するわかりやすい説明資料を作成するなど、より患者及び家族の理解が容易になるよう努める。</p>	<p>入院患者に対して、医師、看護師、コメディカルが入院時診療計画書を作成し説明を行った。 また、統合失調症やアルコール依存症など患者と家族用の疾病教育パンフレットを当センター独自で作成し、患者疾病教育に用いた。 電気けいれん療法はクリニカルパス（患者用・治療者用）を作り実施しており、厳密なインフォームドコンセントのもとで実施している。 なお、患者及び家族の理解が容易になるよう、精神科救急入院棟に入</p>	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
20 ③セカンド・オピニオンの実施 医療サービス（医師、病院、 保健サービス機関など）を自由 に選択する患者の権利を擁護す るため、主治医以外の専門医や 他の医療機関の意見を聴くセカ ンド・オピニオンの導入を検討 する。	③セカンド・オピニオンの実施検 討等 セカンド・オピニオンの実施 に向けて、体制、実施方法等 の検討を行うとともに、試行的な 実施による課題等の検証を行 う。	院中の患者及び家族に対し、疾病教 育を4回1クールで実施している。 従前から実施しているとおり、性 同一性障害について、性転換治療等 におけるセカンドオピニオン診察を 行った。 その他にはセカンドオピニオンの 為の特別の窓口や外来は設置しな かった。 しかし外来の専門分化と共に、発 達障害や依存症などが、治療方針の 確認のために紹介受診することが増 えた。 また、PTSDなど、法廷で精神科疾 患の有無が争われるときに、第三者 診断の必要性から、紹介受診が行わ れている。	2	2		
21 ④プライバシー保護の徹底 診療室での会話が外に漏れな い工夫、面談室を使つての患者 ・家族への説明、病室の患者氏 名表示の工夫など、診療過程で 得られた個人情報、プライバシ ーの一層の保護に努める。	④プライバシー保護の徹底 診療室での会話が外に漏れな い工夫、面談室を使つての患者 ・家族への説明、病室の患者氏 名表示の工夫など、診療過程で 得られた個人情報、プライバシ ーの一層の保護に努める。	診察室については中待合いを設け ず、音が漏れること等に配慮した。 また患者・家族への説明は診察室や 面談室で行い、病室の患者氏名の掲 示は、本人の了解が得られる場合 に限り、本人が希望しない場合は「在 室」とのみ掲示するなど、個人情 報、プライバシーの保護に努めた。	3	3		
22	⑤研修会の実施 患者の権利擁護について、職 員の意識の徹底を図るため、定 期的に研修を行う。 ○目標 研修会の開催2回以上	○実績 研修会の開催 研修会(H19.9.28) 「隔離・拘束の看護」「精神 保健福祉法における行動制限」 研修会(H19.10.15) 「精神保健福祉法研修」 患者の権利擁護について、職員の 意識の徹底を図るため、研修を行 った。 また、行動制限最小化委員会を毎	2	2		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
		月開催し、行動制限他、患者の権利擁護の観点から、検証を行った。				
23	<p>(2) 患者サービスの一層の向上</p> <p>①サービス向上委員会（仮称）の設置 患者サービスの向上や院内ボランティアのあり方について、職種横断的な委員会を設け、情報の交換や情報の共有化を図る。</p>	<p>(2) 患者サービスの一層の向上</p> <p>①サービス向上委員会（仮称）の設置 患者サービスの向上等について検討を行うサービス向上委員会（仮称）を設置し、定期的（年4回以上）に開催する。</p>	<p>○実績 サービス向上委員会を設置（H19.11.13）した。（H19年度に3回開催） 患者サービスの向上等について検討を行うサービス向上委員会を設置し、ご意見箱やアンケート調査の結果を踏まえ、患者サービスの向上について、検討を行った。 外来アンケート調査の実施（H20.3.3～3.7） アンケート回収件数 157件</p>	2	2	
24	<p>②患者意見の尊重 患者や家族の意見・要望を尊重したサービスを提供するため、要望窓口や意見箱の設置、患者満足度調査の実施等により意見・要望を把握し、患者サービスに反映させるシステムを構築する。</p>	<p>②患者意見の尊重 患者や家族の意見・要望を尊重したサービスを提供するため、要望窓口及び意見箱を設置するとともに、給食嗜好調査を実施する。 ○目標 給食嗜好調査の実施 入院時 1回 その他 年2回</p>	<p>○実績 給食嗜好調査の実施 入院時の栄養管理計画書作成の際に嗜好について聞き取りを行った。 嗜好調査（2回/年）を実施。 H19.9「給食内容に関する調査」 H20.2「メニューの見直しに関する調査」 要望窓口を設けるとともに、外来及び入院棟に意見箱を設置した。</p>	3	3	
25	<p>③全職員を対象とした研修の実施 患者の権利、安全確保、プライバシー保護、医療倫理、接遇など医療サービスを提供する病院職員として必要な知識を、常にすべての職員が持てるよう研修を充実させる。</p>	<p>③全職員を対象とした研修の実施 患者の権利、安全確保、プライバシー保護、医療倫理、接遇など医療サービスを提供する病院職員として必要な知識を、常にすべての職員が持てるよう研修を充実する。 ○目標 研修会の実施 6回以上</p>	<p>○実績 研修会の開催 ・H19.7.27「倫理に関する研修」 ・H19.6「院内感染症対策研修」 ・H19.8.27「医療安全管理研修」 ・H19.9.20「隔離・拘束研修」 ・H19.10.15「精神保健福祉法研修」 ・H19.12.14「多職種連携の研修」 ・H20.2.25「医療安全管理対策研修」</p>	2	2	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
<p>26</p> <p>④入院診療計画・退院指導の充実 患者の不安や疑問の軽減や治療への意欲の醸成を図るため入院診療計画を患者・家族に提示するなど、患者や家族への説明を徹底する。 また、退院指導に努めるとともに、地域の関係機関等との連携を図りながら、患者・家族の理解のもとに、早期の社会参加を図る。</p>	<p>④入院診療計画・退院指導の充実 患者の不安や疑問の軽減や治療への意欲の醸成を図るため入院診療計画を患者・家族に提示するなど、患者や家族への説明を徹底する。 併せて栄養指導や服薬指導等の充実を図る。 また、退院指導に努めるとともに、地域の関係機関等との連携を図りながら、患者・家族の理解のもとに、早期の社会参加を図る。 ○目標 栄養指導、服薬指導の実施 栄養指導：全入院患者 服薬指導：10人/月以上</p>	<p>病院職員として必要な知識を、常にすべての職員が持てるよう研修を実施した。</p> <p>○実績 栄養指導 新規入院患者の78% 服薬指導 120人/年 (平均10人/月以上)</p> <p>栄養指導については、短期で退院する患者もあり、栄養指導患者数は、新規入院患者の約8割であった。</p> <p>入院診療計画書により患者・家族へ説明した。また、救急・急性期入院棟では、統合失調症患者疾病教室と家族ゼミナールを4回1クールで毎月実施した。 また、必要に応じて、地域の関係機関との調整会議を行い、円滑な地域移行に努めた。</p>	2	2		
<p>27</p> <p>⑤入院案内の充実 入院時に必要な手続・書類、入院に要する経費、院内での規則等について記載した入院案内を更新、充実し、患者・家族に対する入院前の十分な説明を行う。入院案内作成に当たっては、増加傾向にある外国人患者にも配慮する。</p>	<p>⑤入院案内の充実 地方独立行政法人化に併せて、入院案内（日本語版）の更新を行う。更新に当たっては、患者権利の明示や必要な手続き、院内規則等について記載するなど、患者・家族にわかりやすい内容となるよう工夫する。</p>	<p>「岡山県精神科医療センターの概要」のパンフレット及び「診療案内」を作成したが、患者の権利の明示や必要な手続き、院内規則等についての記載は充実していく必要がある。 なお、入院棟ごとに、それぞれの病棟の特性に合わせた「入院のしおり」を作成している。</p>	2	2		
<p>28</p> <p>⑥外来待ち時間の短縮 定期的な実態調査の実施により外来待ち時間の実態を把握し、外来待ち時間の短縮に取り組む。併せて、新聞、雑誌コー</p>	<p>⑥外来待ち時間の短縮 外来待ち時間調査を実施し、実態の分析及び対策の検討を行う。</p>	<p>外来待ち時間調査を実施し、延べ745人の待ち時間の実態の調査を行った。(H20.2.21～2.25) しかし、その結果からは、大幅な待ち時間の実態とは表れず、十分な</p>	2	2		

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
ナーの設置など、待つことの苦痛解消対策も検討する。		分析と対策には至らなかった。 なお、意見箱等からは待ち時間についての意見も多く、さらに実態調査を行うとともに、対策を検討していく必要がある。			
29 ⑦ボランティア活動の推進 地域のボランティア活動と連携・協力し、病院内外でのボランティア活動の受入れや、ボランティア希望者が参加しやすい環境づくりについて検討する。	⑦ボランティア活動の推進 ボランティアの受入にあたっての、方針、手続き、注意事項等を盛り込んだ要領を作成し、受入の試行を行う。	ボランティアを受け入れる際の手続き、遵守事項等を盛り込んだ「ボランティア活動実施要領」を定め、ボランティアの受け入れを行った。 H19年度中 受入実績 1名 他に、複雑困難入院棟での音楽会の実施や公立中学校の社会実習としての活動があった。 平成20年度には、児童思春期入院棟での教員補助など、大学生ボランティアを受け入れる予定である。	3	3	
30 (3) 医療サービスの効果的な提供 ①病床利用率 効果的な病床管理を徹底し、病床利用率の維持・向上に取り組む。	(3) 医療サービスの効果的な提供 ①病床利用率 効果的な病床管理を徹底し、病床利用率90%以上（司法精神入院棟を除く）が維持できるように取り組む。 ○目標 病床利用率 90%以上	○実績 病床利用率 95.1% （司法精神入院棟を除く） 効果的な病床管理が行われ、目標を大きく上回る病床利用率となった。 なお、病棟別の病床利用率は、（総合治療・閉鎖）101.5%、（救急・急性期）97.5%、（依存症）91.1%、（総合治療・開放）90.2%、（児童思春期）70.9%であった。	4	4	効果的な病床管理が行われ、病床利用率は95.1%と目標を大きく上回り、県内の精神科医療の中核病院として機能している。 今後とも効果的な病床管理を徹底すると同時に医療の質の向上を望む。
31 ②平均在院日数 疾病特性を考慮した適正な入院治療の提供や、地域の医療機関、福祉施設等との連携強化に	②平均在院日数 疾病特性を考慮した適正な入院治療の提供や、地域の医療機関、福祉施設等との連携強化に	○実績 平均在院日数 69.2日 （司法精神入院棟を除く） 疾病特性を考慮した適正な入院治			

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
より、早期退院を進めるなど、適正な平均在院日数となるよう努める。	より、早期退院を進めるなど、適正な平均在院日数となるよう努める。	療の提供や、地域の医療機関、福祉施設等との連携により、適正な平均在院日数となるよう努めた。 なお、病棟別の在棟日数は、病棟の疾病特性により、（総合治療・閉鎖）142.3日、（救急・急性期）44.0日、（依存症）36.1日、（総合治療・開放）48.3日、（児童思春期）72.8日であった。	3	3	
32 ③地域の関係機関との連携 精神疾患の発生当初から、治療リハビリテーションによる一貫したケアを行うためには、地域の社会資源を有効活用し、保健・医療・福祉の各種サービスを組み合わせることが重要である。 そのため、地域における病院、診療所、保健所、保健福祉施設等との連携強化を図り、地域の保健医療福祉システムづくりに積極的に関わるとともに、利用者のニーズにあったサービスづくりに努める。	③地域の関係機関との連携 地域における病院、診療所、保健所、保健福祉施設等との連携強化を図り、地域の保健医療福祉システムづくりに積極的に関わるとともに、利用者のニーズにあったサービスづくりに努める。	保健所の精神保健相談、社会復帰対策推進協議会の委員、精神科救急医療システム連絡調整委員会、退院促進事業委員会、思春期精神保健ケースマネジメント事業評価検討委員会などへの委員派遣などを通じて定期的な、保健医療福祉システム関連事業への関与を行った。 また、県精神科診療所協会、県精神科病院協会など関係機関との協議には積極的に関与した。	3	3	
33 （４）診療情報の適正な管理と情報開示の推進 ①診療情報の適正な管理 病歴管理の重要性の高まりに対応し、カルテの管理・分析、疾病統計の作成等を行い、必要に応じて診察内容をわかりやすく患者に伝えるなど、診療情報の開示と適正管理を徹底する。	（４）診療情報の適正な管理と情報開示の推進 ①診療情報の適正な管理 カルテの管理・分析、疾病統計の作成等を行い、必要に応じて診察内容をわかりやすく患者に伝えるなど、診療情報の開示と適正管理を徹底する また、診療情報の管理体制のあり方について検証を行う。	平成18年4月から、カルテをターミナルデジタル方式とし、コンピュータによるカルテの位置状況管理を開始し、継続している。 また、平成18年10月から自立支援医療診断書を電子化して保存するなど電子化を少しずつ進めている。 なお、診療情報の管理体制のあり方について検証は、H19年度においては実施できていない。	2	2	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
34 ②ホームページの充実 ホームページを通じて、診療実績等の病院情報、研究成果や疾病に関する医療情報などの情報提供に努める。	②ホームページの充実 病院の情報化を進める情報化推進検討委員会を設置し、中核病院としての情報発信機能の構築、診療情報の開示推進等についての検討を行う。 また、ホームページのリニューアルを行い、情報発信機能の充実を図る。	「情報化推進検討委員会」は未設置で、情報発信機能の構築、診療情報の開示推進等についての検討は不十分である。 ホームページのリニューアルは行ったが、情報発信の手段としてホームページの役割は非常に大きいことから、求められる情報をより多く提供するなど、さらに情報発信機能の充実を図る必要がある。	2	2		
35 ③疾病を正しく理解する支援プログラムの充実 患者及び家族が疾病とその治療、治療計画等についての正しい理解を持ち、治療の継続と療養に取り組むための支援プログラムの充実を図る。	③疾病を正しく理解する支援プログラムの充実 既に実施している支援プログラムに加えて、新たに診療機能として加わる児童思春期及び心神喪失者等医療観察法にかかる支援プログラムについて実施を検討する。	司法精神入院棟では治療プログラム開発を進め、統合失調症疾病教育（学Bee）、高次脳機能障害疾病教育、うつ病疾病教育などの疾病教育パンフレットとともに、治療動機付け強化プログラム（もちべえ）などを開発した。 また、依存症入院棟では、アルコールリハビリテーションプログラムの改訂や病的賭博回復プログラムなどの開発を行った。	3	3		

第3 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
3 医療の質及び安全の確保

中期 目 標	<p>①医療水準の維持・向上 医師をはじめ優れた医療スタッフの確保、養成に努め、高度な精神科医療水準の維持・向上を図ること。</p> <p>②医療安全対策の徹底 医療事故を未然に防止し、患者が安心して治療に専念できる安全・安心な医療と治療環境を提供するため、医療安全対策を徹底すること。</p> <p>③医療の質、安全対策の検証 第三者機関が実施している病院機能評価を受審するなど、医療の質及び安全対策の検証に努め、県民からの信頼確保に努めること。</p>
--------------	--

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
<p>36 (1) 医療水準の維持・向上 医療の質の確保、向上を図るためには、医療に携わる医師をはじめとするスタッフの確保と能力の向上が不可欠であり、次の対策に取り組む。</p> <p>①医療スタッフの確保 ア 医師の確保 高度精神科医療の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携の強化、公募による採用なども活用しつつ、優れた医師の確保に努める。 臨床研修医の受入れについては、教育研修プログラムの充実など教育体制を強化するとともに、処遇の改善も図りつつ、卒後臨床研修医及び後期臨床研修医（シニアレジデント）の受入れに努める。</p>	<p>(1) 医療水準の維持・向上</p> <p>①医療スタッフの確保 ア 医師の確保 高度精神科医療の水準を維持・向上させるため、大学等関係機関との連携の強化、公募による採用なども活用しつつ、優れた医師の確保に努める。 臨床研修医の受入れについては、教育研修プログラムの充実など教育体制を強化及び処遇の改善について検討を行うなど、卒後臨床研修医及び後期臨床研修医（シニアレジデント）の受入れに努める。</p> <p>○目標 研修医受入 卒後臨床研修医 40名 後期臨床研修医 2名</p>	<p>○実績 研修医受入 卒後臨床研修医 52名 後期臨床研修医 7名 (新規は2名)</p> <p>新医師臨床研修制度により、現在5つの臨床研修管理型病院の協力型病院として機能している。平成21年度からは岡山済生会総合病院が加わり6病院となる予定である。 卒後2年目の初期臨床研修医を対象に、精神科臨床研修を実施しており、3～5名/月を受け入れている。 平成19年度の実績は、岡山赤十字病院12名、国立病院機構岡山医療センター15名、岡山市立市民病院5名、倉敷中央病院15名、福山市民病院5名の合計52名であった。 後期研修医は公募により3名の応募があり2名の採用を行った。 その他にも、医師研修の質を向上</p>	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
<p>37</p> <p>イ 看護職員の確保 看護水準を維持向上させるため、大学等関係機関との連携を強化し、優れた看護職員の確保に努める。 併せて、看護職員の定着を図るため、欠員補充や産休・育休代替が円滑に行える仕組みの構築、計画的な年休取得のためのサポート体制の強化等に取り組む。</p>	<p>イ 看護職員の確保 看護水準を維持向上させるため、大学・養成所等関係機関との連携を強化し、優れた看護職員の確保に努める。(教員、学生を対象とした採用説明会、病院見学会の開催等) 併せて、看護職員の定着対策(欠員補充や産休・育休代替が円滑に行える仕組みの構築等)について取り組む。 ○目標 実習生受入 看護実習生 300名</p>	<p>させるため、県内精神科関係研究会の世話人等を積極的に努めるなどした。 また、岡山大学医学部学生の実習を精神科から2名、公衆衛生学教室から10名受け入れた。</p> <p>○実績 実習生受入 看護実習生 218名</p> <p>各学校との実習指導者連絡会を2回/年開催し、看護職員の確保に努めた。 また、各校から依頼のあった就職説明会には職員を派遣し、新卒者の確保に努めた。</p>				
<p>38</p> <p>ウ コメディカル職員の確保 医療水準を維持向上するため、大学等関係機関との連携を強化し、優れた医療技術職員の確保に努める。 ※コメディカル職員：医師と協同して医療を行う薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、検査技師、放射線技師、栄養士などの病院職員</p>	<p>ウ コメディカル職員の確保 医療水準を維持向上するため、大学・養成学校等関係機関との連携を強化し、優れた医療技術職員の確保に努める。(教員、学生を対象とした採用説明会、病院見学会の開催等) ○目標 実習生受入 作業療法士実習生 25名 精神保健福祉士実習生 6名 臨床心理士実習生 11名</p>	<p>○実績 実習生受入 作業療法士実習生 23名 見学実習 5名 評価実習 12名 総合臨床実習 6名 精神保健福祉士実習生 16名 臨床心理士実習生 14名</p> <p>各学校との学生指導に関する打ち合わせ会議に積極的に参加し、医療技術職員の確保に努めた。 また、吉備国際大学、川崎医療福祉大学等、学校から要請された授業にも協力した。</p>	3	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
39	<p>②研修制度の充実 病院の最大のサービスは安全で良質な医療の提供であることから、それぞれの医療スタッフが専門技術の向上を図る職種別研修が重要である。職員の能力を的確に把握、評価した上で、必要な研修を受けることができる研修体系を構築し、院内及び院外での計画的な研修を実施する。</p> <p>ア 医師 精神保健指定医、精神科専門医の資格取得の支援を行い、取得後も引き続き専門領域についての研修を継続する。</p>	<p>②研修制度の充実 職員の能力を的確に把握、評価した上で、必要な研修を受けることができる研修体系を構築し、院内及び院外での計画的な研修を実施する。</p> <p>ア 医師 精神保健指定医、精神科専門医の資格取得の支援を行い、取得後も引き続き専門領域についての研修を継続する。</p> <p>精神科シニアレジデントの年間講義計画を作成し実施した。抄読会と事例検討会を毎週1回医局で実施した。 また、急性期治療研究会や児童思春期精神科臨床研究会、県精神科医学会研修の事務局を当センターに設置し、機関をまたがる研修を実施した。 司法精神入院棟開設の時には2週間の事前研修を実施し、院外機関にも開放した。 本年度は、1名が新たに精神保健指定医を取得し、1名が取得申請を行った。</p>	3	3	
40	<p>イ 看護職員 専門性の向上と高い看護水準が求められる看護職員については、院内での職場研修の見直しや、キャリア開発支援制度の導入や資格（認定看護師、専門看護師等）の取得促進など、研修制度の充実を図る。</p>	<p>イ 看護職員 院内研修体系を見直すとともに、キャリア開発支援制度の導入について検討を行う。</p> <p>現任研修の研修計画、実施、評価を行い、初任者、専門性向上等の検討のあり方について検討している。 院外研修には、看護職員67名が参加した。 しかし、キャリア開発支援制度の導入についての検討には至らなかった。</p>	2	2	
41	<p>ウ コメディカル職員 コメディカル職員については、各部門で専門性に応じた研</p>	<p>ウ コメディカル職員 コメディカル職員については、各部門で専門性に応じた研</p> <p>○実績 院外研修派遣職員数 28名 厚生労働省の精神科急性期医療等</p>			

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
修等を実施し、専門的技能の向上を図る。	修等を実施し、専門的技能の向上を図る。 ○目標 院外研修派遣職員数 50名	専門家養成研修（オーストラリア）に職員2名が参加した。 また、「退院支援に関する専門家養成研修」や「思春期精神保健ケースマネジメント従事者研修」に派遣するとともに、司法精神入院棟の開棟に向け、東尾張病院、肥前精神医療センターへ研修のため派遣した。 なお、業務の都合上、派遣研修職員数は目標に達しなかった。	3	3		
42 ③職員の資格取得に対するサポート体制の整備 職員の資格取得に対する支援を実施する。 ・休職研修実施時の代替職員の確保（非常勤職員、任期付職員等）	③職員の資格取得に対するサポート体制の整備 休職研修に係る要領（手続き、身分等）の整備など、職員の資格取得に対する必要な支援について検討を行うとともに、実施可能なものから取り組む。	H19年度において、休職研修に係る要領の整備など、職員の資格取得に対する必要な支援についての検討を計画していたが、十分な検討には至っていない。	1	1		病院としての競争力の向上のためにも、職員の資格取得は重要な課題であり、具体的な取り組みをすべきである。
43 (2) 医療安全管理対策の推進 ①リスクマネジメントの強化 医療安全対策を推進するため、リスクマネージャーを中心として安全管理に関する情報収集、分析、改善対策の検討、実施、評価等を行う医療安全管理対策委員会、感染症対策委員会等の一層の充実強化を図る。	(2) 医療安全管理対策の推進 ①リスクマネジメントの強化 医療安全対策を推進するため、医療安全管理対策委員会、感染症対策委員会を定期的（月1回以上）に開催し、安全管理に関する情報収集、分析、改善対策の検討、実施、評価等を行う。 また、薬剤の誤服用等を防ぐため、薬剤師等による服薬指導の充実を図る。 ○目標 服薬指導の実施 服薬指導：10人/月以上	○実績 服薬指導の実施 服薬指導 120人/年 （平均10人/月以上） 医療安全管理対策委員会、感染症対策委員会を月1回定期的に開催し、安全管理について、情報収集と検討を行った。 また、誤与薬を防止するため、入院棟のラウンドを行い、現状把握を行った。	3	3		
44 ②潜在的事故要因の把握と対策 医療事故につながる潜在的事故要因を把握し、医療事故の未然防止対策、事故発生時の対応	②潜在的事故要因の把握と対策 医療事故につながる潜在的事故要因を把握するため、アクシデント、インシデントレポート	毎月の診療会議において、アクシデント・インシデントレポートの状況を報告するとともに、アクシデント・インシデントレポートの意義を確認し、その提出を徹底、奨励				

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
策等を十分検討し、実施する。	の提出を徹底、奨励し、リスクマネージャを中心に医療事故の未然防止対策、事故発生時の対応策等を十分検討し、実施する。	した。 また、代表的な事例をもとに再発防止対策等について研修を行った。	3	3	
③医療安全管理に関する情報の共有化 職員間で収集・分析した情報や改善対策等の医療安全管理に関する情報の共有を図るシステムを構築する。	③医療安全管理に関する情報の共有化 職員間で収集・分析した情報や改善対策等の医療安全管理に関する情報の共有を図るシステムを検討し、構築を図る。 ・各種レポートの分析・検討結果、改善対策等の明文化と職員への伝達・安全対策マニュアルの作成	アジェンダ・インシデントレポートの分析に基づく情報については、会議、研修等を通じて情報の共有を行ったが、職員間で収集・分析した情報や改善策等についての情報の共有を図るシステムの検討・構築までには至っていない。 なお、安全対策マニュアルについては作成中である。	2	2	
	④火災等の災害対策 司法精神入院棟の整備にあわせ、火災等の災害対策マニュアルの見直しを行うとともに、避難訓練（年2回）を実施する。	○実績 避難訓練の実施 H19.9.25 司法病棟での火災を想定した訓練 H20.3.13 夜間を想定した訓練 司法精神入院棟の開棟にあわせ、東棟からの出火を想定した防災訓練を実施した。また、夜間を想定した訓練も実施し、訓練実施後に、問題点を協議し、マニュアルの改正を行った。	3	3	
(3) 病院機能評価の認定取得 医療に対する信頼と質の向上を図るため、財団法人日本医療機能評価機構が医療機関の機能を評価する目的で実施している病院機能評価について、中期計画期間内の認定取得を目指す。	(3) 病院機能評価の認定取得 財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価認定の早期取得に向けて、院内準備組織を設置し、課題の抽出、対策の検討を行う。	病院機能評価認定の早期取得に向け、「病院機能評価受審準備会」を設け、H19.10.23には院長がキックオフ宣言を行い、機能評価取得に向け、職員の認識を一つにした。 病院機能評価に関する研修を受けるとともに、病院機能評価を取得している病院を訪問調査することにより、課題の抽出、対策の検討を行った。	3	3	

第3 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 4 患者の社会参加へ向けての取り組みの強化

中期目標
 患者が、退院後、地域における治療や生活を円滑に行えるよう、関係機関との連携強化を図り、地域生活支援機能を充実させ、患者の社会参加の促進と再入院の予防を図ること。

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
<p>入・通院患者が地域の中で再び充実した生活を取り戻せるように取組みを強化する。入院患者においては、入院早期から身体的・精神的・社会的機能を最大限に回復させることが必要であることから、治療ステージ（急性期・回復期・維持期）に応じたリハビリテーションを多職種の医療スタッフによって総合的かつ多面的に行う。</p> <p>また、対象疾患別に機能分化された入院棟の治療ニーズに即応するため、機能別リハビリテーションを早期に構築する。さらに、地域において治療、生活が円滑に行えるよう、社会参加に向けてのリハビリテーション機能や病院職員による訪問支援機能を充実する。</p> <p>(1) リハビリテーションの充実 入院患者に対しては、病状の慢性化を防止し、早期退院が図られるよう、また、退院後の通院患者に対しては、治療中断の防止と社会生活の維持を図るため、多職種の医療スタッフによるチームケアや機動性に重点を置いたリハビリテーション機能の充実を図る。</p>	<p>入院患者が地域の中で再び充実した生活を取り戻せるようにするため、治療ステージ（急性期・回復期・維持期）に応じたリハビリテーションを多職種の医療スタッフによって総合的かつ多面的に行う。</p> <p>また、対象疾患別に機能分化された入院棟の治療ニーズに即応するため、機能別リハビリテーションの構築について検討する。</p> <p>(1) リハビリテーションの充実 入院患者に対しては、病状の慢性化を防止し、早期退院が図られるよう、また、退院後の通院患者に対しては、治療中断の防止と社会生活の維持を図るため、多職種の医療スタッフによるチームケアや機動性に重点を置いたリハビリテーション機能の充実を図る。</p>	<p>回復ステージに応じたリハビリテーションを展開することを目指し、入院早期から多職種の医療スタッフが連携して行った。</p> <p>入院早期から退院後の生活の再構築に向けて、多職種が情報を共有し、それぞれの専門性が発揮できるよう、コメディカルが入院棟のカンファレンスに積極的に参加し、個別性を意識したリハビリを行った。</p>				

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
<p>48</p> <p>①作業療法機能 入院患者が生活の再構築を可能な限り実現できるよう、入院早期からの個別作業療法（個別作業療法）をはじめ、回復期における小集団での作業療法（集団作業療法）、複雑困難な課題を有する長期入院者の退院へ向けての具体的なリハビリプログラム及び退院後の外来治療の補完的役割を担う作業療法（外来作業療法）の強化を図る。 また、機能分化された各入院棟における治療ニーズに対応するため疾患特性を考慮した作業療法を検討する。</p>	<p>①作業療法機能 入院患者が生活の再構築を可能な限り実現できるよう、入院早期からの個別作業療法（個別作業療法）をはじめ、回復期における小集団での作業療法（集団作業療法）、複雑困難な課題を有する長期入院者の退院へ向けての具体的なリハビリプログラム及び退院後の外来治療の補完的役割を担う外来作業療法（外来作業療法）の強化を図る。 また、機能分化された各入院棟における治療ニーズに対応するため疾患特性を考慮した作業療法を検討する。 ○目標 作業療法患者数 （年間延べ）12,000人以上</p>	<p>○実績 作業療法患者数 13,725人/年</p> <p>入院早期から他職種との連携のもと個別作業療法に積極的に取り組み、延べ1,675人の参加があった。 集団作業療法については、総合治療入院棟（閉鎖）及び救急・急性期入院棟の入院患者を対象にしたオープンな諸活動や外部講師等による音楽や習字クラブ等の活動を取り入れている。 退院後の外来作業療法については、外来作業療法からデイケア移行の者も含め、1,070人の参加があり、前年度に比べ90.4%増加した。 機能分化した各入院棟における治療ニーズに対応するため、依存症患者については、身体機能の維持・向上のためのウォーキングを実施した。</p>	3	3	3	
<p>49</p> <p>②精神保健福祉相談機能 精神保健福祉士によるケースワークを中心に、入院早期から患者・家族の医療相談や生活相談に迅速に対応する。また、院内の各部門や各関係機関との連絡調整窓口としての機能を強化し、早期退院及び社会参加への援助を促進する。</p>	<p>②精神保健福祉相談機能 精神保健福祉士によるケースワークを中心に、入院早期から患者・家族の医療相談や生活相談に迅速に対応する。また、院内の各部門や各関係機関との連絡調整窓口としての機能を強化し、早期退院及び社会参加への援助を促進する。</p>	<p>福祉相談では、生活保護、障害年金、介護保険等の制度、医療相談では、受診依頼や本人、家族へのサポート、生活相談では本人の生活者としての自覚を促し、社会資源の活用を図るべく援助を行った。また、連絡調整窓口として、関係機関との調整を行った。 所内相談は、年間6,071件で経済問題や退院社会復帰に関する相談が多く、電話相談は、年間5,825件で生活支援に関する相談が多かった。</p>	3	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
<p>50</p> <p>③デイケア、ナイトケア機能 地域で生活する精神障害者を援助するため、退院まもない患者等を対象とした治療的デイケアと、維持期にあるものの、脆弱性の高い患者を対象としたデイホスピタル型デイケアなどを実施する。さらに疾患別・病態別のデイケア等について研究・検討する。 また、平成20年度からはナイトケア機能を追加し、デイ・ナイト・ケアを実施する。</p>	<p>③デイケア機能 地域で生活する精神障害者を援助するため、退院まもない患者等を対象とした治療的デイケアと、維持期にあるものの、脆弱性の高い患者を対象としたデイホスピタル型デイケアなどを実施する。さらに疾患別・病態別のデイケア等について研究・検討する。 また、デイ・ナイト・ケアの実施に向けての体制整備等について検討を行う。 ○目標 デイケア患者数 (1日あたり)60人以上</p>	<p>○実績 デイケア患者数 62.7人/日</p> <p>地域で生活する精神障害者を援助するため、デイケアを実施し、その利用者は、年間延べ15,372人に達した。 孤立しがちな患者に対して安心して過ごせる場所を提供するだけでなく、安定した生活の基盤を築く援助を行い、利用者の自立を目指して取り組んだ。 また、疾患別・病態別のデイケアについて検討を行い、H20年度から新たに依存症デイケアを開始することとした。 デイ・ナイト・ケアについては引き続き検討することとしている。</p>	3	3	
<p>51</p> <p>(2) 訪問活動等の充実 患者が地域で安心して生活し、治療ができる環境を整備するため、病院職員による訪問支援機能の充実・強化を図る。訪問活動等においては、日常生活上の問題についての相談、療養上必要な指導等を行うことにより、患者及びその家族の地域生活の支援を行う。 ①訪問看護 看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等が自宅等を訪問し、看護を提供するとともに、日常生活上の指導・支援を行う。</p>	<p>(2) 訪問活動等の充実 訪問活動等を実施し、日常生活上の問題についての相談、療養上必要な指導等を行うことにより、患者及びその家族の地域生活の支援を行う。 また、訪問活動等の充実のための体制整備、課題等について検討を行う。 ①訪問看護 看護師、精神保健福祉士、作業療法士等が自宅等を訪問し、看護を提供するとともに、日常生活上の指導・支援を行う。 ○目標 訪問看護件数 (年間)150件</p>	<p>○実績 訪問看護件数 255件/年</p> <p>訪問看護の充実のため、H19.10から看護師1名、H20.2から作業療法士を外来部門に配置し、患者及びその家族の地域生活の支援を行った。 H19.10月以降、関係部署が集まり訪問活動充実のための体制整備と課題の解決のための検討を月1回行った。 その検討を踏まえ、H20年度から訪問看護の充実を図った。</p>	2	2	

	中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見	
52	<p>②訪問診療 通院が困難な患者を対象に、医師、看護職員、その他の専門職による多職種チームが自宅等を訪問し、自宅等において専門治療の提供を行うことを検討する。</p>	<p>②訪問診療 通院が困難な患者を対象に、医師、看護師、その他の専門職による多職種チームが自宅等を訪問し、自宅等において専門治療の提供を行うことを検討する。</p>	<p>訪問診療はごくわずかしか実施できなかった。外来件数の伸びは著しいが、必要なアウトリーチによる早期介入や危機介入による医療が不十分であり、課題として残っている。</p>	1		1	<p>訪問診療は、入院患者の社会復帰のための条件整備として重要であり、早期に取り組むべきである。</p>	
53	<p>③電話医療相談 岡山県精神科救急情報センターとの連携により、患者及びその家族等からの相談に対応する夜間・休日を含めた24時間の電話相談体制の整備を検討する。</p>	<p>③電話医療相談 岡山県精神科救急情報センター事業との連携により、患者及びその家族等からの相談に対応する夜間・休日を含めた24時間の電話相談体制の整備を検討する。</p>	<p>岡山県より岡山県精神科救急情報センター事業を受託し、夜間休日の精神科医療相談を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施日時 月～金 18:00～24:00 土・日・祝日及び年末年始 10:00～24:00 ・相談体制 2名体制：精神保健福祉士（非常勤）等 ※医師1名ドクターコール対応 ・対応件数 2,718件 <p>24時間体制の電話相談体制の整備についてはコストの点で課題がある。</p>			3	3	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
1 効率的な業務運営体制の確立

中期目標
①効率的な業務運営体制の構築
理事会及び法人組織体制を整備し、法人内で適切な権限委任を行うなど、効率的な業務運営体制を構築すること。
②業務見直し体制の整備
経営の現状分析等を的確に行い、業務運営の見直しを機動的に行う体制を整備すること。

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
54 自律性・機動性・透明性の高い法人運営を目指す地方独立行政法人制度の趣旨を踏まえ、その特長を十分に活かして、病院運営を行う業務運営の改善を図るとともに、将来にわたって持続的な経営が可能となるよう、より一層の効果的な業務運営を行う。 (1) 管理体制の構築 効率的・効果的な運営管理体制を構築するため、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会及び病院組織の体制を整備し、各部門における責任者を明確にする。	(1) 管理体制の構築 効率的・効果的な運営管理体制を構築するため、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会を設置し、定期的に開催するとともに、必要に応じ随時開催する。 また、地方独立行政法人化及び新病棟の開棟に伴い、新たに病院組織体制を再構築し、各部門における責任者を明確にする。	理事長、副理事長、常務理事及び4名の外部理事で構成する理事会を設置し、年6回定期的に理事会を開催した。 また、理事会には2名の監事も出席し、専門分野での指導助言を行った。 組織規程、事務処理決裁規程等を新たに定め、各部門間における責任体制を明確にした。	3	3	
55 (2) 意思決定の迅速化 各部門において業務が円滑に行えるように、責任者に権限を委任することにより、意思決定の迅速化を図るなど、柔軟で機動的な組織運営を行う。	(2) 意思決定の迅速化 各部門において業務が円滑に行えるように、事務処理規則を定め、各部門責任者に権限を移譲し、迅速な意思決定と責任体制の明確化を図る。	新しい組織に対応した事務処理決裁規程を定め、責任体制の明確化を図った。 また、事務処理決裁規程を一部見直すなど、意思決定の迅速化に努めた。	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
56 (3) 職員の適正配置 医療需要の質の変化や患者動向に迅速に対応するため、地方公務員法の下で、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を行うなど、効果的な体制による医療を提供する。	(3) 職員の適正配置 司法精神入院棟の開棟に必要な職員の確保に努める。 また、H20年度以降の医療需要の質の変化や患者動向も見据えた組織体制の検討を行い、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用を行うなど、効果的な体制による医療を提供する。	H19年度中に7回の採用試験を実施し、必要な職員の確保を行った。 H19年4月採用職員数 54名 5月採用職員数 32名 86名 (内訳) 看護69名、医師4名、OT4名、CP3名、PSW5名、臨床検査技師 1名 また、非常勤専門職の雇用や事務部門への派遣労働者の活用などを行った。	3	3	
57 (4) 機動的な運営 中期目標、中期計画及び年次計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて、四半期決算を踏まえた経営分析や計画の進捗状況の定期的把握等により、機動的な運営を行う体制を構築する。	(4) 機動的な運営 中期目標、中期計画及び年次計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて、四半期決算を踏まえた経営分析や計画の進捗状況の定期的把握等により、機動的な運営を行う体制を構築する。 ・経営企画会議（常勤役員、各部門責任者等で構成）：週1回開催 機能：経営分析、短期的経営施策の決定 ・診療会議（班長以上の職員で構成）：月1回開催 機能：経営分析結果の伝達、改善案等の検討、計画等の進捗状況の把握など情報の共有化	組織目標の達成に向け、毎週経営企画会議を開催し、経営状況の把握、経営施策の決定を行った。 また、年度計画の進捗状況の把握や経営企画会議の決定事項や各種委員会での検討内容等の情報の共有化のため毎月診療会議を開催した。 しかし、四半期決算を踏まえた経営分析についての取り組みは不十分であった。	2	2	
58 (5) 職員参画による病院経営 個々の職員が病院の経営状況を理解した上で、病院経営の目標の設定、改善対策の検討等の病院経営に参画するシステムを構築する。 ・経営情報の共有 定期的に分析した経営情報を	(5) 職員参画による病院経営 個々の職員が病院の経営状況を理解した上で、病院経営の目標の設定、改善対策の検討等の病院経営に参画するシステムを構築する。 ・経営情報の共有 全職員を対象とする経営状況	経営情報の共有については、職員を対象とする経営状況説明会として、H20.2.25に「年度計画進捗状況及び経営状況報告」を行った。 職員提案の促進については、提案制度は未整備であったが、病院機能			

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	法 自 評	人 己 価	委 員 会 評 価	委 員 会 参 考 意 見
<p>院内会議等により、職員に公開し共有化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員提案の促進 <p>日常の医療活動の中でとらえた患者ニーズを職員が病院運営に反映できるよう参画体制を整備する。</p>	<p>報告会を開催（年2回程度）する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員提案の促進 <p>職員提案制度の整備など、日常の医療活動の中でとらえた患者ニーズを職員が病院運営に反映できるよう参画体制を整備する。</p>	<p>評価の受審準備を行う中で、各担当分野に関する業務改善、コスト削減の取組が職員主導で進められている。</p> <p>また、医師による医療に関する検討を行う医局会、看護現場の諸課題を検討する看護師長会等の各部門会議を定期的で開催することにより、現場レベルの課題等の把握と改善提案の吸い上げに努めた。</p>	2	2	2	

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項
2 業務内容の見直しによる収支改善

中期目標 健全な病院経営を行っていくため、地方独立行政法人制度の特長である単年度主義の緩和による予算の弾力的執行や民間委託の推進などの業務内容の
 不断の見直し等を通じて収支の改善を図ること。

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
59 (1) 予算執行の弾力化等 本計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な業務運営を行う。	(1) 予算執行の弾力化等 予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な業務運営を行う。	法人設立にあたり、会計規程及び業務決裁処理規程を整備し、適正な予算執行に努めた。 また、業務及び整備の優先度を検討し、年度間の弾力的な運営を行うなど、効率的・効果的な業務運営に努めた。	3	3	
60 (2) 民間委託の推進 総務、医事業務、検査などのうち市場原理に基づいて適切なサービスの確保が期待できる業務については、民間委託の導入・拡充を検討する。	(2) 業務委託の推進 給食、看護補助、営繕保守業務の業務委託を実施するとともに、業務委託の導入・拡充について検討する。	給食、看護補助、営繕保守業務については業務委託を実施した。	3	3	
61 (3) 契約内容の見直しと多様な契約手法の活用 ①業務委託について、必要性や機器等の修繕費対応も含めて契約内容の見直しを行う。	(3) 契約内容の見直しと多様な契約手法の活用 ①業務委託について、必要性や機器等の修繕費対応も含めて契約内容の見直しを行う。	複数年契約が可能な委託契約については、業務履行、実績、委託金額等を検討の上、3年の長期契約とした。	2	2	
62 ②売買、請負等の契約については、情報の公開と競争による選定を基本とし、透明性・公平性を確保する。	②売買、請負等の契約については、情報の公開と競争による選定を基本とし、透明性・公平性を確保する。	売買、請負等の契約については、競争による選定を基本として、複数業者による入札、見積合わせを原則として行った。 ・薬剤：年2回 単価入札（5業者入札） ・診療材料：年1回見積り合わせ（7業者提出）	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
63 ③民間における取組事例も参考に、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、さらなる費用の縮減に取り組む。	③民間における取組事例も参考に、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、さらなる費用の縮減に取り組む。	<p>医事業務、給食業務等について複数年による契約を締結した。</p> <p>物品の購入にあたっては、各種購入方法を検討し、費用の縮減に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通信販売の活用（例：レプト用紙の購入等） ・少量必要物品についてはホームセンター等で購入 	3	3	
64 (4) 収入の確保 ①入院患者数の確保 地域医療連携の充実強化や病床管理の徹底等による病床利用率の維持・向上に取り組み、入院患者数の確保を図る。	(4) 収入の確保 ①入院患者数の確保 地域医療連携の充実強化や病床管理の徹底等による病床利用率の維持・向上に取り組み、入院患者数の確保を図る。 ○目標 病床利用率90%以上 (司法精神入院棟を除く) 救急・急性期入院患者数 34人以上/日 児童思春期入院患者数 14人以上/日(年度末時点) 司法精神入院患者数 8人以上/日	○実績 病床利用率 95.1% (司法精神入院棟を除く) 救急急性期入院患者数38.7人/日 児童思春期入院患者数 12人/日 (年度末時点) 司法精神入院患者数 28.7人/日 病床管理の徹底等により、病床利用率の維持・向上に努めた。 児童思春期入院棟については、2月末時点での入院患者数は14人であったが、進級、進学等に合わせた退院もあり、年度末時点では12人となった。	3	3	
65 ②外来、デイケア患者数の確保 通院中断患者の原因調査や受診継続の働きかけ、家族教室等の開催を通じての疾病や治療についての知識の普及等に取り組み、外来、デイケア患者数の確保を図る。	②外来、デイケア患者数の確保 通院中断患者の原因調査や受診継続の働きかけ、家族教室等の開催を通じての疾病や治療についての知識の普及等に取り組み、外来、デイケア患者数の確保を図る。 ○目標患者数 外来患者数 165人/日 デイケア患者数 60人/日	○実績 外来患者数 152.7人/日(年間245日) デイケア患者数 62.7人/日(年間245日) 通院中断患者(デイケア患者を含む)に対して、電話又は職員の訪問活動を行い、安否の確認、通院継続への働きかけを行った。 また、家族を対象とした家庭教育を開催した。 ・急性期家族ゼミナール(週1回) ・薬物家族ゼミナール(月1回) ・家族会(月1回)	3	3	

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
<p>66</p> <p>③診療報酬等の適正確保 病院全体で診療報酬の請求漏れ防止対策を推進するとともに、査定減の内容分析を行い、診療報酬の適正請求により収入を確保する。 また、診療報酬制度の研究に努め、収益向上につながるよう、組織、業務の見直しを図る。 ・医事担当の専門性の強化（業務委託、専門性・指導力のある職員の配置） ・診療報酬制度研修会の開催（対象：事務、医師、看護師、コメディカル）</p>	<p>③診療報酬等の適正確保 病院全体で診療報酬の請求漏れ防止対策を推進する。 ア 査定減の縮小 査定減内容分析と対策を行い、診療報酬の適正請求により収入を確保する。 イ 診療報酬制度研修会の開催 事務、医師等の職員を対象とした診療報酬制度研修会を開催し、請求漏れ防止と収益向上のための対策を検討する。 ○目標 診療報酬制度研修会の開催（年2回程度）</p>	<p>○実績 診療報酬制度研修会の開催 ・診療報酬明細書精度調査報告会の開催（H20.3.14） ・診療報酬改定セミナーの開催（H20.3.21） 査定減対策として、レプト査定検討会を開催し、査定減の内容分析とその対応について検討した。 抽出したレプトとカ所の照合調査を行う「診療報酬明細書精度調査」を委託実施し、その結果の報告会を開催した。また、H20年度の診療報酬の改定のうち精神科に係る改定内容の研修会を開催した。 各種団体が開催する診療報酬に関する研修に事務職員が参加した。</p>	2	2	
<p>67</p> <p>④未収金の解消 診療費の収納システムの見直しや支払い相談の実施等による未収金発生未然防止対策を検討するとともに、未収金の早期回収に取り組む。 ・未収金対策マニュアルに基づく債権管理の徹底 ・患者の支払い相談の実施（福祉制度の利用、分割支払い等） ・回収強化のための体制整備（専任非常勤職員の配置等の検討） ・悪質な滞納者に対する法的措置の検討（少額訴訟等）</p>	<p>④未収金の解消 診療費の収納システムの見直しや支払い相談の実施等による未収金発生未然防止対策を検討するとともに、未収金の早期回収に取り組む。 ・滞納者及び未収金の状況の整理・分析 ・滞納者への督促文書の送付 ・未収情報の一元的管理と外来来院時における未収金の請求 ・未収金対策マニュアルに基づく債権管理の徹底 ・患者の支払い相談の実施（福祉制度の利用、分割支払い等） ・回収強化のための体制整備（専任非常勤職員の配置等の検討） ・悪質な滞納者に対する法的措置の検討（少額訴訟等）</p>	<p>○実績 滞納未収金 ・平成16・17年度分未収金の回収率 17.5% ・平成18年度分（3月分入院を除く）未収金の回収率 72.4% 滞納者と未収金の状況の整理を行い、未収金の回収に努めた。 また、外来の休日夜間受診者の未収金の発生状況の調査を行い、診療費の請求と収納方法について検討を行った。 患者の支払い相談に応じるとともに、高額療養費の貸付制度等について、利用を積極的に働きかけ、委任を受け代行するなど未収金の回収に努めた。 回収強化のため、臨時的任用職員を配置した。 内容証明郵便による請求を行うとともに、少額訴訟を1件提起した。 過年度の未収金の大幅な回収は果</p>	2	2	未収金の解消について努力している姿勢は伺えるが、引き続き、特に過年度分の未収金の解消に努める必要がある。

中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員会 評価	委員会参考意見
	○目標 滞納未収金 平成16・17年度分未収金の回収率 15% 平成18年度分(3月分入院を除く)未収金の回収率 65%	たせなかった。 なお、現年度分の未収金は大きく減少した。 H18年度分未収金 (H19. 3. 31) 31,294千円 → H19年度分未収金 (H20. 3. 31) 14,581千円			
68	(5) 費用の節減・適正化 ①材料費の削減 薬品及び診療材料の購入・使用・管理について再点検を行い、在庫管理の徹底や、汎用品の購入促進、後発医薬品の採用の検討など、徹底的な効率化を図ることで材料費の削減を図る。	○実績 医業収益に占める材料費比率 6.2% (給食材料含む) 9.3% 薬品及び診療材料については、在庫管理の徹底により、効率化を図り、材料費の削減に努めた。 また、後発医薬品を採用した場合の効果と課題について検討を行った。	3	3	
69	②委託業務の見直し 委託内容、委託先、契約方法全般について見直しを行い、委託費の縮減を図る。	複数年契約の導入、入札の実施等により委託費の縮減を図った。	2	2	
70	③人件費の適正化 地方独立行政法人制度の特長を十分活かし、医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応した職員配置、業績・能力を反映した任用・給与制度の確立などを通じて、人件費の適正化を図る。	・給料の調整額の支給廃止 職務が同じ職務の級に属する他職場の職に比して著しく特殊な職に対して支給されている給料の調整額を、独法化に伴い、他に比較する職場がなくなったこと、また、国、公共団体、県内民間医療機関の給与レベルの比較から、H20年度から5年間で段	3	3	

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	法 自 評	人 己 価	委 員 会 評 価	委 員 会 参 考 意 見
		<p>階的に支給廃止することとした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人事評価制度の導入 H20年度より、人事評価制度を本格導入（H19年度は試行）することとし、結果の給与への反映について検討を行った。 				

第5 財務内容の改善に関する事項

中期目標	公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤を確保できるよう、「第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項」に定めた事項を徹底することにより、中期目標期間中の財務内容の充実を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>第5 予算、収支計画及び資金計画 「第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた計画・対策を確実に実施することにより、財務内容の改善を図り、収支の黒字化を目指す。</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3 注) 運営費負担金等</p> <p>運営費負担金等については、料金助成のための運営費負担金等とする</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p> <p>経営管理指標</p> <p>○経常収支比率 H18 H19 $\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}}$ 100.6% → 116.9%</p> <p>○医業収支比率 H18 H19 $\frac{\text{医業収益}}{\text{営業費用}}$ 77.3% → 87.1%</p> <p>○人件費比率 H18 H19 $\frac{\text{総人件費}}{\text{医業収益}}$ 84.7% → 72.8% (人件費関係委託料含む) 88.8% → 81.8%</p> <p>○材料費比率 H18 H19 $\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$ 10.4% → 6.2% (給食材料費含む) 10.4% → 9.3%</p> <p>○経費率 $\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}}$ 18.3% → 25.4% (人件費関係委託料、給食材料費除く) 14.2% → 13.3%</p>	3	3	

	中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	法 人 自 己 評 価	委 員 会 評 価	委 員 会 参 考 意 見
71	第6 短期借入金の限度額 1 限度額 500百万円 2 想定される理由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	第4 短期借入金の限度額 1 限度額 500百万円 2 想定される理由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応	短期借入の実績なし			
72	第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 中期目標期間中の計画はない。	第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 平成19年度中の計画はない。	重要な財産の譲渡、又は担保に供することはなかった。			

第6 その他業務運営に関する重要事項
1 施設及び医療機器の整備に関する計画

中期目標	県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に勘案し、施設及び医療機器の整備を適切に実施すること。
------	--

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 会 評 価	委員会参考意見						
73 高度専門医療の充実のため、高度医療機器の更新・整備計画を策定し、計画的に更新・整備を行う。計画の策定に当たってはリース方式の活用も併せて行う。 <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">施設及び医療機器の内容</th> <th style="width: 20%;">予 定 額</th> <th style="width: 50%;">財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等整備</td> <td>73百万円</td> <td>長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び医療機器の内容	予 定 額	財 源	医療機器等整備	73百万円	長期借入金等		計画策定なし				
施設及び医療機器の内容	予 定 額	財 源										
医療機器等整備	73百万円	長期借入金等										

第6 その他業務運営に関する重要事項
2 人事に関する計画

中期目標 精神科医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応し、必要な医療が提供できるよう、医療従事者の適正配置に努めること。また、職員の業務能力を的確に反映した人事管理に努めること。

	中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見																								
74	<p>(1) 職員数 良質で安全な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。</p> <p>また、職員採用に当たっては、病院の運営方針に基づいた採用計画を作成するなど計画的な職員採用に努める。</p> <p>期初における常勤職員定数 189人</p>	<p>(1) 職員数 良質で安全な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。</p> <p>また、職員採用に当たっては、病院の運営方針に基づいた採用計画を作成するなど計画的な職員採用に努める。</p> <p>年度当初における常勤職員定数 189人</p>	<p>業務に必要な専門職の配置に努めた。</p> <p>・期末における常勤職員数（臨時的任用職員を除く）</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>医師</td><td>12名</td></tr> <tr><td>看護師（准看護師）</td><td>140名</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>3名</td></tr> <tr><td>診療放射線技師</td><td>1名</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>1名</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>6名</td></tr> <tr><td>心理専門職</td><td>6名</td></tr> <tr><td>精神保健福祉士</td><td>6名</td></tr> <tr><td>保健師</td><td>2名</td></tr> <tr><td>栄養士</td><td>2名</td></tr> <tr><td>事務</td><td>9名</td></tr> <tr><td>計</td><td>188名</td></tr> </table>	医師	12名	看護師（准看護師）	140名	薬剤師	3名	診療放射線技師	1名	臨床検査技師	1名	作業療法士	6名	心理専門職	6名	精神保健福祉士	6名	保健師	2名	栄養士	2名	事務	9名	計	188名	3		3	
医師	12名																														
看護師（准看護師）	140名																														
薬剤師	3名																														
診療放射線技師	1名																														
臨床検査技師	1名																														
作業療法士	6名																														
心理専門職	6名																														
精神保健福祉士	6名																														
保健師	2名																														
栄養士	2名																														
事務	9名																														
計	188名																														
75	<p>(2) 人事評価システムの導入 職員の業績や能力を職員の給与に反映させるとともに、職員の人材育成、人事管理に活用するための公正で客観的な人事評価システムについて検討する。</p>	<p>(2) 人事評価システムの導入 人事評価システムについて、他病院における実施事例の調査・研究を行う。</p>	<p>H19年度は、人事評価制度の試行を行うとともに、試行結果の分析、課題の整理を行った。</p> <p>また、他病院への訪問調査、文献調査を行った。（H20年度より本格導入予定）</p>	3		3	人事評価システムは、個人の目標と病院の方針を共有出来る有効な手段であると考えられるので、効果的な運用を望む。																								

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	法 自 評	人 己 価	委 員 会 評 価	委 員 会 参 考 意 見
76 (3) 業績・能力を反映した任用・給与制度 職員の給与については、病院に貢献した職員が報われるような任用・給与制度にする必要があるため、職務給・能率給の原則に立った給与制度の導入を検討する。	(3) 業績・能力を反映した任用・給与制度 人事評価システムと併せて、他病院における任用・給与制度の調査・研究を行う。	県内医療機関の給与水準等の資料収集等を行った。 また、看護師長、副看護師長手当を新設するなど、責任・業務に応じた給与体系となるよう取り組んだ。	2	2		

第6 その他業務運営に関する重要事項
3 職員の就労環境の整備

中期目標

定期的に職員のヘルスケアを実施するなど、日常業務の質の向上を図るために必要な職員の就労環境の整備に努めること。

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委員会 評 価	委員会参考意見
77 職員の良好で快適な就労環境を整備・維持することに努め、定期的に職員のヘルスケアを実施する。	良好で快適な就労環境を整備・維持することに努め、定期健康診断、人間ドック（経費助成）など職員のヘルスケアを実施する。	<p>健康診断の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断 ・特定業務従事者健康診断（深夜業務、血液取扱業務、結核患者と接する業務） ・被爆放射線量調査 ・生活習慣病健康診断（子宮がん、乳がん検診） ・生活習慣病健康診断（大腸がん、胃がん検診） ・人間ドック（35歳以上を対象） ※一部自己負担あり <p>作業環境測定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エチンキスト（ECT室及びECT観察室） 		3	3	

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター予算

(平成19年度)

(単位：百万円)

区 分	予 算 額	決 算 額	差 額 (決算－予算)
収入			
営業収益	2,586	2,722	136
医業収益	1,665	2,017	352
運営費負担金収益	492	501	9
その他営業収益	429	204	△ 225
営業外収益	72	82	10
運営費負担金収益	71	71	0
その他営業外収益	1	10	9
資本収入	75	84	9
運営費負担金	34	33	△ 1
その他資本収入	41	52	11
その他の収入	0	2	2
計	2,733	2,890	157
支出			
営業費用	2,286	2,081	△ 205
医業費用	2,192	1,948	△ 244
給与費	1,514	1,371	△ 143
材料費	143	125	△ 18
経費	528	441	△ 87
研究研修費	7	11	4
一般管理費	94	133	39
給与費	76	83	7
経費	17	51	34
営業外費用	112	114	2
資本支出	93	102	9
資産購入費	47	56	9
償還金	46	46	0
その他の支出	0	4	4
計	2,491	2,301	△ 190

※ 各項目の数値は端数を四捨五入しており、各項目ごとの数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター収支計画

(平成19年度)

(単位：百万円)

区 分	予 算 額	決 算 額	差 額 (決算－予算)
収益の部			
営業収益	2,619	2,757	138
医業収益	1,665	2,017	352
運営費負担金収益	523	532	9
資産見返負債戻入	2	4	2
その他営業収益	429	204	△ 225
営業外収益	72	82	10
運営費負担金収益	71	71	0
その他営業外収益	1	10	9
臨時収益	0	8	8
支出			
営業費用	2,488	2,315	△ 173
医業費用	2,387	2,165	△ 222
給与費	1,512	1,386	△ 126
材料費	143	125	△ 18
減価償却費	198	183	△ 15
経費	528	461	△ 67
研究研修費	7	11	4
一般管理費	100	149	49
給与費	76	83	7
減価償却費	6	16	10
経費	17	51	34
営業外費用	112	114	2
臨時損失	0	60	60
純利益	92	359	267
総利益	92	359	267

※ 各項目の数値は端数を四捨五入しており、各項目ごとの数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

総利益（359百万円）には、設備取得資金償還に見合う料金助成の運営費負担金収益（31百万円）が含まれており、これを除いた場合の総利益は328百万円となる。

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター資金計画

(平成19年度)

(単位：百万円)

区 分	予 算 額	決 算 額	差 額 (決算－予算)
資金収入	3,461	3,442	△ 19
業務活動による収入	2,658	2,628	△ 30
診療業務による収入	1,665	1,844	179
運営費負担金による収入	563	572	9
その他の業務活動による収入	430	212	△ 218
投資活動による収入	75	55	△ 20
運営費負担金による収入	34	3	△ 31
その他の投資活動による収入	41	52	11
財務活動による収入	728	759	31
金銭出資の受入による収入	728	728	0
運営費負担金による収入	0	31	31
資金支出	3,462	3,442	19
業務活動による支出	2,397	1,840	△ 557
給与費支出	1,591	1,208	△ 383
材料費支出	143	113	△ 30
その他の業務活動による支出	664	519	△ 145
投資活動による支出	47	56	9
有形固定資産の取得による支出	47	56	9
その他の投資活動による支出	0	0	0
財務活動による支出	46	55	9
移行前地方債償還債務の償還による支出	46	46	0
その他の財務活動による支出	0	9	9
翌年度への繰越金	971	1,491	520

※ 各項目の数値は端数を四捨五入しており、各項目ごとの数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。