

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター
令和7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

令和8年7月

岡山県

目 次

1	法人の概要	P- 1	3	医療の質及び安全の確保	
(1)	名称		(1)	医療水準の向上	P-24
(2)	所在地		(2)	医療安全対策の徹底・検証	P-25
(3)	法人設立の年月日		4	患者の自立と社会参加へ向けての取組 の強化	
(4)	設立団体		(1)	地域移行・生活支援のための体制整備	P-27
(5)	中期目標の期間		(2)	地域医療連携の強化	P-29
(6)	目的及び業務		(3)	在宅医療充実のための体制整備	P-30
(7)	資本金の額		第4	業務運営の改善及び効率化に関する事項	P-35
(8)	代表者の役職氏名		第5	財務内容の改善に関する事項	
(9)	役員及び職員の数			予算、収支計画及び資金計画	P-36
(10)	組織図			短期借入金の限度額	P-36
(11)	法人が設置運営する病院の概要			重要財産を譲渡し、又は担保に供する計画	P-37
2	令和7年度に係る業務の実績に関する自己評価結果	P- 1		剰余金の使途	P-37
(1)	総合的な評価			料金に関する事項	P-37
(2)	評価概要（全体的な状況・大項目ごとの状況）		第6	その他業務運営に関する重要事項	
(3)	対処すべき課題		1	施設及び医療機器の整備に関する計画	P-38
3	中期計画の各項目ごとの実施状況		2	適正な就労環境の整備と人事管理	P-38
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	情報管理の徹底	P-39
1	精神科医療の中核病院としての役割の発揮		4	積立金の使途	P-39
(1)	政策的医療の推進	P- 2			
(2)	重点的に取り組む医療	P- 7			
(3)	県内の精神科医療水準の向上	P-16	別紙1～別紙3		P-41
(4)	精神科医療及び精神保健福祉に関する知識の普及	P-20			
2	患者の尊厳を重視した医療の提供	P-22			

※ 地方独立行政法人岡山県精神科医療センターより提出のあった「令和7年度事業報告書」の一部を活用し、
「最小項目別評価」を行った。

1 法人の概要

省略

2 令和7年度に係る業務の実績に関する自己評価結果

省略

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 精神科医療の中核病院としての役割の発揮

中期目標	① 政策的医療（公的医療機関に求められる医療）の推進 精神科医療の中核病院として、良質で高度な精神科医療を提供し、精神科救急医療、心神喪失者等医療観察法や新たな感染症への対応などの政策的医療の推進に努めること。 ② 重点的に取り組む医療 入院医療から地域生活への移行と定着を促進する精神医療を目指す中で、急性期を中心とした精神科医療領域の医療連携体制を確保すること。また、あらゆる領域の精神科医療に取り組む中で、児童・思春期精神疾患や発達障害、治療抵抗性のある患者への対応、依存症への対応など、専門的な領域において、高度で先進的な医療提供体制の一層の充実に努めること。 災害など重大な危害が発生した場合には、災害拠点精神科病院として、県が実施する災害対策に協力し、必要な精神科医療を提供するため、持続可能な危機管理体制を整備するとともに、「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」の中心的な役割を果たすこと。 ③ 県内の精神科医療水準の向上 精神科医療従事者研修、医療・研究機関と連携した調査・研究、関係機関への助言等を率先して行うとともに、精神科臨床研修を通じ、専門性が高い精神科医の養成に取り組むなど、県内の精神科医療水準の向上を図ること。 また、精神科救急や自殺対策を含むうつ病対策、身体疾患を有する精神障害者、高齢の精神疾患患者への対応などにおいて、外来・デイケア・訪問支援等の体制の充実に努めるとともに、他の入院医療機能、在宅医療機能との連携を行い、必要な人材の確保を行うこと。 さらに、遠隔診療などICTの利活用を進め、精神科医療の向上に寄与すること。 ④ 精神科医療及び精神保健福祉に関する知識の普及 地域に開かれた病院として、精神疾患や精神障害者に対する県民の理解を深めるため、医療の提供だけでなく、幅広く普及啓発に取り組み、こころのバリアフリーを推進し、お互いが人としての尊厳を認め、支え合う社会の実現に向けて寄与すること。
------	---

項目番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己評価	県評価	参考意見
1	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 精神科医療の中核病院としての役割の発揮 （1）政策的医療の推進 岡山県の精神科医療の中核病院として、より治療効果の高い先進的な医療の提供を追求するとともに、24時間365日断らない精神科救急や心神喪失者等医療観察法に関する医療の充実など、公的病院として求められる医療を推進する。また新たな感染症への対応が必要となったときには、精神疾患を有する感染者の受入れを行うなど、県からの支援要請に積極的に対応する。	○政策的医療の推進 政策的医療を推進するため、国・県・市と協力し下記事業を実施する。 ① 「岡山県精神科救急医療システム整備事業」：関連番号2 ② 「子どもの心の診療ネットワーク事業」：関連番号6 ③ 「かかりつけ医等発達障害対応力向上事業」：関連番号7 ④ 「岡山県難治性精神疾患地域移行促進事業」：関連番号9 ⑤ 「岡山県依存症対策総合支援事業」：関連番号10 ⑥ 「岡山県精神科在宅支援（アウトリーチ）事業」：関連番号11 ⑦ 「災害拠点精神科病院設備等整備事業」：関連番号12 ⑧ 「地域移行促進センター事業」：関連番号26 ⑨ 「身体・精神合併症救急連携事業」：関連	各事業関連項目に記載	4	4	

		番号 27 ⑩ 「発達障害専門医療機関等養成研修業務」：関連番号 7 ※周産期母子に係る医療について：関連番号 8			
2		○常時対応型精神科救急体制（事業①） ・緊急対応が必要なすべての精神障害者に対し医療の提供ができる体制を整え、24 時間 365 日迅速に対応する。また入院患者の退院促進、地域定着を図り、常時受け入れ病床を確保する。 ・一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの要請を受け、患者に適切な医療を提供できるよう調整する。 ・救急急性期入院棟を有し、救急受け入れの中心となる 3 つの精神科病院（岡山市内）で地域連携室会議を実施し、現状共有及び救急時の連携強化を図る。	○常時対応型精神科救急体制（事業①） ・毎朝の多職種会議において入退院調整および病床確保の検討を行うとともに、多職種によるチーム会・ケア会議を随時開催し、地域支援者と協働した退院支援を推進することで、常時受入可能な病床の確保に努めた。また、地域連携室に専門職を複数配置し、迅速な受入対応体制を整備した。 <u>初診外来患者総数：2,507 人</u> <u>休日・夜間入院患者数：467 人</u> (休日 24 時間/平日夜間 17：00～翌日 8：30) <u>R7 年度平均在院日数：41.7 日（東棟を除く）</u> <u>R7 年度病床利用率：91.2%（東棟を含む）</u> ・一般の救急情報センターや救急医療機関、消防機関等からの相談を受け、適切な情報提供を行った。 <u>救急情報センター相談件数：2,089 件</u> （うち警察からの相談件数：19 件、救急隊からの相談件数：11 件） <u>救急車両での受診件数：197 件</u> ・岡山市内の救急急性期入院棟を有する精神科病院間で地域連携室会議を実施し、救急受入状況や課題の共有、連携強化に向けた取り組みについて協議を行った。 <u>実施回数：年 2 回</u> ・救急受け入れの中心となる他院で受け入れが困難な場合には、地域連携室間の横断的な連携により受け入れ調整を行った。 ・総合病院との連携に関する課題についても具体的に共有し、対応の方向性を検討した。	4	4
3		○医療観察法の高度精神科入院医療機関としての中心的な役割	○医療観察法の高度精神科入院医療機関としての中心的な役割 医療観察法指定入院医療機関として困難事例の受入れ、クロザピン治療の推進、心理社会的治療の充実、地域移行支援及び医療の均てん化に取り組んだ。	4	4

		・当院が高いクロザピン（注釈 1）治療導入率があることから、医療観察法指定医療機関としての中心的な役割を果たすため、県内外からの困難事例を受け入れ、質の高い医療を提供する。困難事例については、積極的な薬物治療と心理社会的アプローチを行い、地域移行を促進させる。また、転院が必要な場合は他医療機関と連携しながら、より効果的な治療方法を見出していく。 ・発達障害、トラウマ問題等を抱える治療抵抗性（注釈 2）精神疾患患者に対して多職種チームで心理社会的治療を実践し治療法を確立する。特に令和 6 年度から新たに実践しているリカバリーを目指す認知療法（CT-R）について評価し、全国に効果を報告する。また、早期社会復帰を促進するため、入院初期から退院に向けて保護観察所や地域関係機関等と連携を図る。 ・医療観察法指定医療機関の在院日数、クロザピン使用率、行動制限等の均てん化を図るため、中四国ブロックにおいてブロック会議を運営、推進する。	・転院事例を受け入れ、クロザピン治療と心理社会的アプローチを組み合わせた治療を行った。困難事例の戦略的転院を実施し、治療の再評価やトラウマケアを含めた支援により、地域復帰に向けた見通しの構築につなげた。 また、治療抵抗性患者に対し積極的に治療導入を行い、症状改善と地域移行につなげた。 <u>他院からの転院：3 人</u> <u>クロザピン内服者：28 人（うち 7 人退院）</u> ・発達障害、トラウマ問題等を抱える治療抵抗性（注釈 2）精神疾患患者に対して、心理社会的治療である認知療法（CT-R）を実施し、外部からのスーパーバイズのもと治療の質を担保するとともに、研修会での実践報告（3 題）及び学会ワークショップでのファシリテーターを務め、成果の外部発信を行った。また、他医療機関との連携を図り、個別性に応じた退院支援を実施した。 <u>実施回数：全 16 回×2 グループ（＋アフターセッション 1 回）</u> ・中四国ブロック会議を運営し、隔離・拘束の実施状況や対応方針について情報共有・検討を行った。また、トラウマへの配慮や治療的必要性を踏まえた対応について議論し、医療の質の均てん化に努めた。 ・医療観察法対象者に対し適切な治療を行い、地域移行、社会復帰に貢献したことが認められ、2025 年度岡山県更生保護功労者顕彰式典において法務大臣より感謝状を贈られた。			
4		○複雑困難で多様化するニーズへの対応 ・外来患者のニーズが多様化し、医療支援のみでは不十分であることから、様々な生活背景を理解し必要な機関とつながり、チームを組み合わせながら患者に適切な支援を行う。	○複雑困難で多様化するニーズへの対応 ・児童、自閉スペクトラム症（ASD）、依存症の患者も専門外来を待たず早期に受診できるよう受け入れ調整を行った。また、外来看護連携をスムーズに行うために、毎月の事例検討会で患者背景を理解し、多職種と協働し患者支援を行った。多職種チームでの支援に加え、複雑困難な課題を抱える患者には担当看護師を付け、看護計画・治療計画に基づき適切な看護支援を行った。 ＜救急受け入れ件数（平日日中）＞ <u>一般：1,090 件（周産期母子：42 件、DV：8 件、</u> <u>虐待（児童・障害）：12 件含む）</u> <u>児童：193 件</u> <u>ASD：180 件</u> <u>依存症：158 件</u>	4	4	

		・周産期母子の支援体制を強化するため、産婦人科や助産院、保健師等と受入れ前からの情報共有、受診後の連携及びケア会議などを実施し連携を深める。 ・罪に問われた精神障害者に対して、関係機関（岡山モデル（注釈 3）、法律事務所、高齢者・障害者ネットワーク、自立援助ホーム、更生保護施設、地域定着支援センター、保護観察所）と連携し、医療機関としての役割を果たす。 ・保健、医療、福祉の関係機関に加え、若者やDV被害者等を支援する民間やNPO法人等の市民活動団体と連携し生活全体を捉え、共に支援する。 ・初診時および再診時に、医師だけでなく看護師や精神保健福祉士、公認心理師等を含む多職種チームで対応する。 ・多職種の強度行動障害（注釈 4）支援チームで引き続きアセスメント、介入を行い、岡山県自立支援協議会強度行動障害支援部会や福祉・教育・行政、地域支援機関と連携しながら退院後の移行施設の決定や役割分担など調整を行う。 ・県北など精神科医療機関が少ない地域における医療連携の課題を解決するため、地域の家庭医や保健師と連携し、地域全体で精神障害者を支える体制づくりに協力する。	※専門外来は除く ・周産期母子支援を強化するため、産婦人科や大学病院と連携し情報共有・連携を実施、毎月岡大病院の妊産婦カンファレンスに参加し意見交換を行うなど、連携の深化に努めた。 ・刑が確定する前の入口支援（岡山モデル）において、作業療法士が更生支援計画の作成に参画し、対象者の評価および支援の見立てに専門的観点から協力した。また、社会復帰後の医療継続や適切な評価を目的とした受診依頼については、関係機関からの要請を積極的に受け入れた。さらに、地域で定期的で開催されている司法関係機関とのネットワーク懇談会に参加し、情報共有および課題解決に向けた検討を行うなど、関係機関との連携強化を図ることで、医療機関としての役割を果たした。 ・地域の民間団体やNPO法人からの受診依頼に対し、精神保健福祉士が窓口となって対応し、対象者のニーズに応じた受診調整を迅速に実施した。また、支援の継続が必要なケースについては関係機関におけるケア会議に参加し、連携しながら切れ目のない支援を行った。 ・平日、診療時間内における初診の 9 割以上に対して、看護師、公認心理師、精神保健福祉士による予診を実施し、医師およびコメディカルスタッフの多職種チームで外来支援を行った。また診察後には患者に必要な支援や社会資源の情報提供及び関係機関とのネットワーク構築を迅速に行った。 平日日中救急受入総数：1,621 件 ※休日夜間、専門外来除く ・強度行動障害がある患者の受け入れについて、多職種の強度行動障害支援チームで評価、介入を繰り返し、関係機関との定期的なケア会議で最適な支援を検討するなど、地域支援で必要な評価や治療を実施した。 強度行動障害入院患者数：94 人 延べ 3,059 人 ・県北の精神科病院や家庭医からの受診・入院依頼を積極的に受け入れ、入院治療や外来での評価を行った後は地元医療機関へ紹介するなど、地域と連携しながら対応した。さらに県北など精神科医療機関が少ない地域における医療連携の課題解決に向け、地域の家庭医や保健師等と連携し、地域全体で精神			
--	--	--	--	--	--	--

		・退院後も切れ目のない支援を行うため、強度行動障害チームで入院前に事業所や施設など生活の場に出向きアセスメントを行い、支援目的を明確にした上で入院を受け、関係機関との支援体制を整える。 ・岡山市基幹相談支援センター、発達障害者支援センター、障害福祉課などと困難な事例について協働、共有し現状の課題や必要な取り組みを適時に提案する。 ・日本語能力が十分でない在留外国人の患者と円滑に意思疎通が図れるよう、オンライン通話サービスを活用する。また、病棟に設置しているタブレットに導入している音声で利用可能な翻訳ツールを引き続き活用する。	障害者を支える体制づくりに協力した。 県北地域からの紹介件数：46件（うち入院23件） ・強度行動障害チームが中心となり、入院前から関係機関と連携した支援体制の構築に取り組んだ。入院前には多職種で生活の場へ赴きアセスメントを実施し、ケア会議を通じて情報共有と支援目的の明確化を図った。さらに、入院中および退院後も継続的に関係機関と連携し、治療経過や支援方針を共有することで、一貫した支援体制の維持に努めた。また、基幹相談支援センターや発達障害者支援センター等の関係機関の参画を得て、強度行動障害に関する課題や支援の在り方について協議を行った。 ・岡山市基幹相談支援センター、発達障害者支援センター、障害福祉課などと、強度行動障害等の困難な事例について協働、情報共有し、社会全体で患者を支援できるよう検討を行った。 ・日本語能力が十分でない在留外国人の患者と意思疎通が図れるよう、翻訳機器を活用し安心して診療が受けられるよう対応した。また、外来および入院棟において、英語圏や中国語圏の患者にスタッフが母国語で対応し、家族との連絡も円滑に行うことができた。さらにオンライン通話サービス終了に伴い、アジアを中心とした多様な患者受け入れが可能となるよう、翻訳ツールの検討を行った。			
5		○新興感染症への対応 ・精神科病院としては県内唯一の第一種指定医療機関として、必要な医療が提供できる体制を整備する。 ・岡山県クラスター対策班（OCIT）の一員として、県民のニーズに応じて新興感染症の発生、蔓延時において精神疾患のある患者の受け入れを行い、専門性の高い精神科医療を提供する。	○新興感染症への対応 ・新興感染症発生時に迅速な受け入れが可能となるよう、病床区画、ゾーニング、動線管理および対応手順に関するマニュアル案を作成した。また、感染症対応に必要な個人防護具については概ね2か月分を備蓄し、在庫管理を継続した。さらに、院内空調設備の状況を調査し、陰圧の有無や空調を共有する区域を把握することで、感染拡大防止策の検討に必要な基礎情報を整備した。本年度は実際の患者受け入れはなかったが、受け入れ体制の準備を着実に進めた。 ・岡山県クラスター対策班（OCIT）の一員として、岡山県感染症対策ネットワーク会議へ参加し、地域の感染症対策に関する情報共有および連携体制の維持に努めた。OCITとしての出動要請はなく、精神疾患を有する感染症患者の受け入れ要請もなかったため、実際の受け入れ事例は発生しなかった。また、	4	4	

		・感染管理に関する迅速な情報伝達、感染の早期発見と感染経路遮断など院内の感染防止対策を行う。	受け入れ要請を断った事例もなく、県からの要請に応じられる体制を維持した。 ・各種感染症（インフルエンザ感染症：入院患者 3 人、職員 49 人、新型コロナウイルス感染症：入院患者 11 人、職員 43 人）が発生したが、いずれも個発例であり、院内での感染拡大は認められなかった。多くの事例で感染経路の特定には至らなかったものの、職員による持ち込みが主な要因と考えられた。入院患者に対する発熱サーベイランスを継続的に実施し、年間で 238 人の発熱者を把握した。これらの症例について対応の必要性を精査し、必要に応じて助言や対応を行うことで感染症の早期発見と迅速な初期対応につながり、院内での二次感染防止に寄与した。また、全職員を対象とした年 2 回の感染対策研修や院内掲示等を通じて、適切な感染対策に関する情報伝達を行い、現場での感染経路遮断策の実践につなげることができた。これらの取り組みにより、院内での感染拡大を防止し、感染管理体制を維持できた。			
6	（２）重点的に取り組む医療 入院中心から地域生活中心への精神科医療を促進するため、24 時間断らない精神科救急など救急・急性期精神科医療体制を確保し、精神疾患を有する患者が地域で安心して生活できるよう関係機関との協力体制を整備、強化する。また、急性期以外の専門的な精神科領域（児童・思春期、発達障害、周産期母子に係る精神科医療、治療抵抗性精神疾患、依存症医療等）においても、県内での拠点としての役割を果たし、高度で先進的な医療提供体制の一層の充実を図る。 災害発生時には、災害拠点精神科病院として、県内の精神科医療の維持に努める。また、県の要請に応じて、災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）として活動	○児童・思春期精神疾患患者への医療について（事業②） ・利用者の発達段階や家庭環境、年齢等、様々な状況に対応できるよう、プログラム（個別・集団）内容を充実させる。 ・「岡山市保護者支援プログラム事業」の一環として、親子相互交流療法（PCIT）を実施する。また、機関内トレーナーによるスーパーバイズや、PCIT ルームを活用しながら、PCIT が必要なケースに対し円滑に実施できる	○児童・思春期精神疾患患者への医療について（事業②） ・神経発達症の患児を対象に、自己理解の促進と進路選択に関するガイダンスのための保護者参観型の集団プログラムを開催した。また、中学生年代の患児を対象に、児童思春期デイケアの体験的プログラムを開催した。個別プログラムにおいては、ニーズに応じてトラウマ関連障害を持つ患者に対するトラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）や、家族が適切な養育スキルを身に着けるための親子相互交流療法（PCIT）を実施した。親子相互交流療法（PCIT）について、児童相談所においても実施可能な体制を構築し、多機関でプログラムを提供できる体制整備を行った。 <u>集団プログラム参加者数：10 人</u> <u>児童思春期デイケア体験的プログラム開催回数：</u> <u>2 回</u> <u>参加者数：4 人</u> <u>トラウマフォーカスト認知行動療法実施ケース数：</u> <u>2 ケース</u> <u>親子相互交流療法（PCIT）実施ケース数：2 ケース</u> ・「岡山市保護者支援プログラム事業」の一環として、親子相互交流療法（PCIT）を実施した。また、機関内トレーナーが県内の連携機関において 2 件スーパーバイズを行い、認定セラピストの養成に努めた。	4	4	

	し、精神科医療の提供を行うとともに、平時には、県内の精神科医療機関等を対象に災害時の専門的技術研修を開催するなど中心的な役割を果たす。	ような体制を整備する。 ・子どもと大人の絆を深めるプログラム(CARE)ワークショップを継続して実施する。また患者家族のニーズに応えられるよう、ホームページ等の各種媒体を通じて周知を図る。 ・個々のニーズに沿った家族教室を提供できるよう円滑な連携を図り、体制を強化する。 ・不適切な養育環境にある患者に対し適切な対応が行われるよう、多職種による専任チームを作り支援する。 ・児童デイケアから大人のデイケアへの移行期年齢である高校生の支援を充実させるため、外来・デイケア・児童チーム間の連携を強化し、患者のニーズに合わせた支援プランを提供する。また、院外や地域の各関係機関・支援機関と連携を行い、切れ目のない支援を行う。 ・心的外傷に起因する症状を有する患者に対し適切な介入を行うため、外来において公認心理師が心理支援を行う。	<u>親子相互交流療法(PCIT)実施ケース数：2 ケース</u> ・子どもと大人の絆を深めるプログラム(CARE)ワークショップを家族向けと支援者向けそれぞれ開催した。 <u>《家族向け》開催回数：2 回/参加者数：4 家族</u> <u>《支援者向け》開催回数：2 回/参加者数：24 人</u> ・外来において、神経発達症の特徴や家族の関わり方についてのガイダンスを行うルートガイドや、2種類の家族教室の企画・運営を行った。家族同士が思いを共有できる場を設けることで、子どもへの理解が深まり、家族の自己肯定感の向上につながった。また、各プログラムの担当スタッフ間で定期的に情報共有を行った。 <u>ルートガイド参加数：9 家族</u> <u>Porto 参加数：22 家族</u> ・院内学級（鹿田小学校・桑田中学校）へ転籍することで、入院中も継続して学習できる環境を整備し、治療と教育の両立を支援した。 <u>在籍数（実人数）：中学部 40 人、小学部 23 人</u> ・多職種で構成された養育支援チームを選出し、養育支援に関する手順を作成するなど、不適切な養育環境にある患者に対し適切な対応が行われるよう体制を整備した。支援チームでは定期的にカンファレンスを実施し、主治医と多職種チームで連携し養育支援を行った。また、包括的に子ども虐待を防止するための職員研修を実施した。 ・児童デイケアから大人のデイケアへの移行期年齢である高校生の支援を充実させるため、院内の多職種で連携しながら児童思春期入院棟以外の病棟に入院中の中学～高校生年代の患者に対して、積極的に児童デイケアの紹介・体験を行った。外来の患者に対しては、デイケアを無料体験する機会を設け、保護者への説明会も兼ねたオープンデイケアを年間 2 回実施するなど、患者の幅広い要望を拾い上げる支援を実施した。また、学校、児童相談所、児童養護施設等関係機関と連携しながら、患者のニーズに応じた支援を提供した。 ・心的外傷に起因する、トラウマ関連症状を呈している患者に対して、初診から心理士がアセスメントに関与し、心理療法が必要な患者に対しては個別で面接を実施した。 実施件数：延べ 216 件			
--	--	---	---	--	--	--

		・地域の医療機関や保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対して、診療支援や医学的支援を行えるよう、専門職の人事交流や人材育成を活発にする。また、多様な人材を育成するため、研修基幹施設である岡山大学病院小児科と連携し、子どものこころ専門医研修プログラムを実施する。 ・「岡山市こども総合相談所医療的機能強化事業」の取り組みとして、双方向に医師の派遣を行うことで連携を強化し、複雑化する児童虐待事例に迅速かつ適切に対応する。 ・児童福祉法に基づき、虐待等を受け精神的医療対応が必要な子どもの一時保護委託を積極的に受け入れ、適切な援助の確保に努める。 ・心的外傷後ストレス障害（PTSD）に関する治療技術を向上させ、戦略的に人材育成を行うため、県内全域の医療従事者を対象とした研修機会を創設する。 ・虐待防止、また、児童福祉に携わる多職種の支援のため、トラウマインフォームドケアやCAREについての研修を企画する。また、各機関の専門職相互の連携を強化する。 ・専門職員の技術向上に寄与するため、医療従事者に対する研修会や、地域の医療機関及び保健福祉関係機関等の職員に対して講習会を開催、講師を派遣する。	・児童相談所と協働し、児童虐待や発達障害関連の研修会を企画・開催し、また児童福祉施設より依頼を受け、神経発達症の子どもへの感情学習や、包括的性教育をテーマとした研修に講師として職員を派遣した。また、他医療機関よりこどものこころ専門医研修プログラムや児童思春期外来の陪席を受け入れた。 研修会開催回数：4回 子どものこころ専門医研修プログラム：1人 児童・思春期外来陪席：11件 ・「岡山市こども総合相談所医療的機能強化事業」の取り組みとして、少年鑑別所、少年院等へ医師を派遣した。 派遣件数：24件 県、市教育委員会への医師派遣件数：12件 県内の各児童相談所等児童福祉機関への医師派遣件数：60件 各医療機関への医師派遣件数：64件 ・一時保護委託での入院や、施設措置中の児童の入院を積極的に受け入れ、適切な援助の確保に努めた。 一時保護委託受け入れ件数：7件 施設措置中児童の受け入れ件数：7件 ・心的外傷後ストレス障害（PTSD）に関する研修計画について、児童相談所の担当スタッフと協議を行った。また、トラウマフォーカスト認知行動療法（TF-CBT）の事例検討会を開催し、心的外傷後ストレス障害（PTSD）治療に関する理解促進と実践的知識の習得を図った。 ・トラウマ・インフォームド・ケアについての研修を行い、児童福祉司や施設職員など、幅広い職種と顔の見える連携を強化した。 実施回数：3回 参加者数：延べ119人 ・医療従事者向けの研修会や講習会を開催し、専門職員の技術向上に寄与した。また、関係機関からの依頼があり、職員を講師として派遣した。 子どもの臨床勉強会：3回/参加者数：延べ108人 児童思春期メンタルヘルスセミナー参加者数：201人 岡山県児童心理治療施設を考える会参加者数：31人		
--	--	---	--	--	--

		・岡山県内の「子どもの発達支援相談」に、当院の公認心理師および外部委託公認心理師を派遣する。 ・子どものメンタルヘルスや発達に関する専門知識を普及し、県内関係機関との人材交流、人材育成、人材ネットワーク形成を実現するため、岡山大学病院と連携し研修体制を整える。	・岡山県及び岡山市の保健所が開催する発達相談に、当院の公認心理師を派遣した。 岡山県 4 保健所主催：12 回 岡山市保健所主催 (3 歳児検診)：8 回 ・岡山大学子どもの発達とメンタルヘルス講座と協働し、児童思春期メンタルヘルスセミナーを開催した。また、児童精神科医不足地域に対してオンラインによるコンサルテーションを行う「児童思春期メンタルヘルス遠隔コンサルテーション事業 (0-CAT)」を立ち上げた。さらに児童思春期の患者の初診に児童精神科医が同席し、コンサルテーションを行う体制を構築した。			
7		○発達障害者への医療について ・成人の発達障害者の就労定着支援するため、自己の特性を理解するためのプログラムを年間 3 クール実施する。 ※1 クール:6 回(所要期間 2 カ月～3 カ月) ・成人の発達障害者に向けた自己理解を促すプログラムの開発と運営方法を検討し、実施までを計画する。 ・「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業」において、当事者や精神科・小児科等診療に携わる医療従事者および支援者にとって、すぐに役立つような内容の研修を実施する。県内外から講師を招聘し、全県下から気軽に参加してもらえよう、オンライン開催、オンデマンド配信により行う。(事業③)	○発達障害者への医療について ・成人の発達障害者の就労定着支援に向けて、自己の特性を理解するためのプログラムを年間5クール実施した。※1クール2回(所要期間2週) ・成人の発達障害者に向けた自己理解を促すプログラムを年間 5 クール実施した。※1 クール 2 回(所要期間 2 週) ・「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業」において、『自閉スペクトラム症 (A S D) の人の生活を支える』をテーマに研修会を年4回開催した。講師および参加者の利便性に配慮し、オンライン開催およびオンデマンド配信を行った。 第 1 回(10/23)「療育とは」 参加人数:283 人(うち医師 105 人) 第 2 回(12/4)「TEACCHに学ぶ 自閉症の「学習スタイル」とは」 参加人数:334 人(うち医師 123 人) 第 3 回(1/15)「ASD 支援の今と未来」 参加人数:358 人(うち医師 130 人) 第 4 回(2/12) 「TEACCHに学ぶ 自閉症児・者への「支援」とは」 参加人数:364 人(うち医師 132 人) ・「発達障害のある人のトータルライフ支援の推進に係る専門医療の視点に基づくサポート事業」において、県庁障害福祉課や保健医療部等、関係職員からのヒアリングに対応し、福祉、教育等各分野の支援者が連携するという圏域の支援体制構築の展望や 5 歳児健診の実施を契機とした、精神や小児といった診療科を越えた連携などについての意見や、米国での発達障害診療に関する状況について共有した。	4	4	

		・「大人の発達外来」を通じて、病診連携・病病連携を積極的に推進し、県内の医療機関の臨床において発達障害者がより受け入れられる環境となるように展開する。(事業⑩) ・「発達障害専門医療機関等養成研修事業」において、発達障害診療に携わる医療従事者や支援者に広く活用してもらうため、ホームページ上に掲載した「発達症診療便利ツール」ページに随時資料を追加し、さらに充実させる。また、学習者の利便性を図るため、eラーニングを作成する。(事業⑩) ・「発達障害専門医療機関等養成研修事業」において、小児科等のクリニックに活用してもらえよう、就学前～学童期にかけての発達に関するパンフレットを作成する。(事業⑩)	実施回数：年2回 ・発達障害の診断可能な医療機関の拡充を図るため、精神科・小児科等の医療機関に発達障害の診断に必要な研修を実施した。 受講者数：12人 陪席件数：30件 (医師(精神科)4人、小児科医2人、初期研修医4人、看護師2人) ・「発達障害専門医療機関等養成研修事業」において、発達障害診療に携わる医療従事者や支援者に広く活用してもらうためホームページ上に掲載した「発達症診療便利ツール」ページの資料を随時更新した。また、eラーニングのページ新設のため動画を編集するなど、準備を行った。(事業⑩) ・幼児期、小学生、中学生以降のライフステージごとに、発達障害のある子どもを持つ保護者向けのパンフレットを作成し、診療場面で等で活用した。さらにパンフレットを関係機関に配布し、発達障害の診断場面等で活用してもらうよう啓蒙した。			
8		○周産期母子に係る医療について ・近年増えている産後の母親による児童虐待・育児放棄(ネグレクト)や、自殺・母親の孤立化を防止するため、県産婦人科医会や保健師と連携しながら早期介入し、緊急時は多職種で即日対応する。あわせて外来および地域連携室で継続しフォローアップを行う。 ・メンタル不調を抱える妊産婦への支援に関わる多職種を対象に、先進的な取組や課題を共有し地域支援体制を整えるため、保健所等からの依頼を受け講師を派遣する。 ・複雑困難なケースについては、関係機関との振り返りや協議を重ね、連携を強化する。 ・顔が見える関係を構築し、連携強化、実績蓄積につなげるため、医療機関等が主催する研修会や学習会に積極的に参加し、事例を通して課題	○周産期母子に係る医療について ・患者及び家族、産科、助産院、保健師等からの受診依頼に対し、周産期母子ケースの受け入れを迅速に行った。外来に医師、看護師、精神保健福祉士による周産期母子支援チームを設け、養育に課題のあるケースに随時対応した。特に妊娠中から産後6カ月までの妊産婦で、精神疾患の既往、妊娠・出産に伴う不調、様々な社会的リスクのあるケースをハイリスク妊産婦として選定し、情報共有、診察時の介入、支援機関との連携、ケア会議の参加等を行った。 ハイリスク妊産婦受け入れ件数:64件(うち入院4件) 《紹介元》産科、助産院:30件、保健師:8件 ・保健所や総合病院より依頼を受け、周産期・母子支援研修に講師として看護師、精神保健福祉士を派遣し、父親を含む家族支援の視点を踏まえた妊産婦虐待予防や、メンタル既往やメンタル不調のある妊産婦の地域支援体制、精神科からみた周産期における課題等について講演を行った。また、岡山大学病院(産婦人科・精神科)のカンファレンスに定期的に医師、看護師、精神保健福祉士が参加し情報共有、ケース検討を実施し連携強化を図った。 さらに顔が見える関係を構築するため、行政主催の研修に多職種で参加し、精神科を受診する妊産婦の傾	4	4	

		の共有や取り組みを検討する。 ・児童家庭支援センター(岡山市)や、NPO法人等民間支援団体と連携を図り、年々多様化するケースに柔軟に対応する。 ・妊産婦や子育て世帯、こどもに関する包括的支援を切れ目なく効果的に実施するため、地域こども相談センターやこども家庭センターと協働、連携強化を図る。	向や現状について情報共有を行い、グループワークでは多角的に意見交換しながら、それぞれの役割や支援のあり方について検討を行った。 講師派遣件数：3件 行政主催研修参加回数：2回 ・周産期母子ケースについて、児童家庭支援センター(岡山市)や、NPO法人等民間支援団体と連携を図り、精神疾患、家庭環境、経済面など患者の背景を詳細に把握することで適切な支援につなげられるよう努めた。 ・妊産婦や子育て世帯、こどもに関する包括的支援を切れ目なく効果的に実施するため、地域こども相談センターやこども家庭センターと協働し、個別ケースに応じた情報共有や支援方針の調整を行うなど連携強化を図った。			
9		○治療抵抗性精神疾患治療について ・治療抵抗性統合失調症治療について、電気けいれん療法(mECT)導入を検討している精神科病院に対し、総合病院との連携の支援を行う。(事業④) ・難治性精神疾患に対する高度専門治療(クロザピンやmECTなど)の中核病院としての役割を担う。連携会議・研究会を開催し、同治療の均てん化を推進する。 ・治療抵抗性統合失調症治療のネットワーク構築を図るため、積極的にクロザピンが処方できる医療機関や診療所を支援する。	○治療抵抗性精神疾患治療について ・事業ネットワーク機関である川崎医科大学が新たにクロザリル患者モニタリングサービス(CPMS)に登録し、クロザピン処方が可能となる体制が整った。事業事務局としては、過去の他機関の登録までのサポートの知見から、窓口の情報を提供するなど事前のサポートを行った。 ・双極性障害や統合失調症患者の病状改善を図るため、電気けいれん療法(mECT)を実施した。 ・6月開催の第121回日本精神神経学会学術総会、9月開催の第21回司法精神医学会 第4回統合失調症の標準治療研修、10月開催の日本精神科救急学会、ECT講習9月に職員を派遣し、治療抵抗性の統合失調症治療に関する最新の知見に触れ、研鑽を積んだ。 ・「クロザピンハンドブック」をネットワーク機関のスタッフに配布し、クロザピン導入に関する理解促進およびリテラシー向上を図った。また、患者向けリーフレットを精神科医療保健機関125か所に送付し、患者のクロザピン治療へのアクセス向上に寄与した。 ・当該事業において集積した知見を元に、ネットワーク機関をはじめ、岡山県内外へクロザピン治療に関する研究成果を発信した。 第19回日本統合失調症学会「クロザピン連携」 「岡山県のクロザピン連携モデル」ハブは急性期病棟」	4	4	

			第21回司法精神医学会「治療抵抗性統合失調症の治療を深く考える」～精密な診断・評価と治療の洗練			
10		○依存症患者に対する医療（事業⑤） ・依存症治療支援の向上を図るため、依存症セミナーを実施する。 ・依存症治療支援の向上を図るため、行政、医療、福祉、司法を含めた関係者で県内の依存症に関する情報や課題を共有する場としてコーディネーター部会を実施する。 ・県内の依存症治療支援の質の向上、ネットワーク構築を目的として情報共有を行い、依存症治療支援の普及啓発に努める。 ・依存症精神医学を体系的に学べる場を提供するため、依存症精神医学研修コースを希望する精神科医師を募集する。 ・岡山市事業に協力し、一般科クリニック等からのオンラインコンサルティング、職域における依存症予防教育、一般科との連携に対する取り組みを行い、専門分野におけるサポートを継続する。 ・依存症治療支援の普及啓発を行うため、ホームページで県内の様々な依存症治療支援に関連する情報を発信する。 ・一般科、診療所等との相互交流をさらに発展させ、県内の依存症治療支援ネットワークの向上を図るため、岡山県が令和6年度に新設した「アルコール健康障害サポート医制度」の運営に引き続き協力する。 ・依存症治療支援に必要な社会資源であるダルク等の民間リハビリテーション施設、自助グループが機能強化できるよう、活動を支援する。	○依存症患者に対する医療（事業⑤） ・依存症治療支援の向上を図るため、依存症セミナーを実施した。 「依存症のリアル」参加者数:102人 「マッピングシートの使い方」参加者数:22人 「セルフケアとしてのマインドフルネス①」参加者数:17人 「セルフケアとしてのマインドフルネス②」参加者数:10人 「当事者支援と家族支援の進め方」参加者数:8人 ・依存症治療支援の向上を図るため、行政、医療、福祉、司法を含めた関係者でコーディネーター部会を2回実施した。 ・県内の依存症治療支援の質の向上、ネットワーク構築を図るため、依存症セミナー、コーディネーター部会の実施など、依存症治療支援の普及啓発に努めた。 ・依存症精神医学研修コース(1年間)への希望を募り、依存症精神医学を体系的に学べる場を提供した。 修了者:3人 ・一般科クリニック等からのオンラインコンサルティングを受けられるよう、常時体制を整えた。 ・ホームページ上に県内の自助グループの活動状況や研修会案内を随時掲載し、依存症治療支援に関する最新情報を随時発信した。 ・一般科、診療所等との相互交流発展のため研修会を実施し、岡山県の「アルコール健康障害サポート医制度」の運営に協力した。 実施回数:1回 認定者数:18人 ・院内での自助グループ活動場所の提供、民間リハビリテーション施設からの地域生活移行支援、自助グループ主催研修会への講師派遣などを行い、活動を支援した。	4	4	

		・当事者や県内のコーディネーターと協働し、認知行動療法（CBT）を取り入れた新たな自助グループの立ち上げを行い、活動を支援する。 ・依存症治療支援ネットワークのさらなる普及を目指し、マッピングシート（注釈５）の支援者向けガイドブックを作成する。 ・動画コンテンツや研修資料をホームページに公開し、依存症治療に携わる医療従事者や支援者に提供することで、各関係機関とのネットワーク構築を図る。 ・県内の依存症治療支援ネットワークと質の向上を図るため、岡山県アルコール関連問題研究会の運営を継続し、事例検討を含めた研修会の開催、メーリングリストでの情報発信を行う。	・新たな自助グループの立ち上げを行い、10月からモデル実施として当事者、家族、支援者などが集まり、月２回体験を共有した。 ・マッピングシートの支援者向けガイドブックを作成し、院内外での普及に努めた。 ・ホームページ上に当センターオリジナルテキストやインテークシートを無料でダウンロードできるよう整備し、依存症治療に携わる医療従事者や支援者に積極的に情報提供を行った。 ・県内の依存症治療支援ネットワークと質の向上を図るため、岡山県アルコール関連問題研究会を実施した。 <u>実施回数:2回</u> ・当院の医師が民間会社等と共同でアルコール依存症の初期治療の減酒を補助するアプリ「HAUDY」を開発し、臨床試験を経て製造販売承認された。当院においても、依存症診療に関する知見の提供や臨床的助言、運用検討等を通じて開発協力を行い、治療選択肢の拡充に取り組んだ。			
11		○精神科回復期治療病棟(精神科地域包括ケア病棟)の運営 ・高度専門医療および多職種チーム医療を行い「良質な地域移行」を支援するため、民間病院で対応が困難な複雑困難事例を積極的に受け入れる。 ・複雑困難事例の患者さんであっても、入院と在宅の連続性のあるリハビリテーションと支援の体験を通して、地域で自立した生活を送り、社会に復帰できるよう柔軟に対応する。	○精神科回復期治療病棟(精神科地域包括ケア病棟)の運営 ・多職種によるチーム医療を行い、地域移行を促進することで受け入れ病床を確保し、民間病院からの複雑困難事例を積極的に受け入れた。また、「精神病棟看護・多職種協働加算」の新設に寄与した。 <u>年間入院者数:367人</u> <u>転入者数:135人</u> <u>退院者数:446人</u> <u>転出者数:60人</u> <u>平均在院日数:46.8日</u> ・複雑困難事例の患者に対して、多職種によるカンファレンスを定期的を実施し、入院中から退院後の生活を見据えた個別支援計画を作成した。退院前には訪問看護ステーションや地域支援機関との顔の見える関係を構築し、切れ目のない支援体制を整備するとともに患者が在宅において自立した生活が送れるよう支援を行った。	4	4	

		・精神科回復期病棟のデータを国に提出し、地域移行への実現に向けて取り組む。 ・早期退院を促進し、地域でのケアを強化する。 ○岡山県精神科在宅支援(アウトリーチ)事業(事業⑥) ・生活課題を抱えながら福祉の支援を受けていない患者に様々な情報を届けるため、連絡会等の場で現状を把握することで行政機関と連携し、より広い範囲でのニーズに対応する。	・厚生労働科学研究において、令和6年度中に精神科地域包括ケア病棟に入院となった全患者を対象にデータを収集、令和7年度に研究協力機関である民間病院とともに国立精神・神経医療研究センターへ提出を行い、『精神科地域包括ケア病棟に関する研究』への協力を継続した。また、精神科地域包括ケア病棟を算定した病院に対してアンケートによる実態調査を実施した。 ・早期退院の促進に向け、入院初期からの退院支援の強化および多職種連携による支援体制の充実を図った。また、地域関係機関との連携を推進し、切れ目のない支援体制を構築した。その結果、平均在院日数は令和6年度の42.8日から41.7日へ短縮され、早期の在宅復帰および地域における継続的なケアの推進に寄与した。 ○岡山県精神科在宅支援(アウトリーチ)事業(事業⑥) ・地域の社会資源と連携し、2事例の支援を継続して実施した。 訪問件数:5件 事例検討・連絡会を含むケア会議への参加(オンライン含む):12回 電話による家族・支援者からの相談件数:14件			
12		○災害拠点精神科病院(事業⑦) 岡山県からの要請を受け、災害拠点精神科病院として総合病院のDMAT災害拠点病院との連携を図り、災害時迅速に対応する。 ・BCPの見直しをおこない、災害拠点精神科病院として、有事において迅速かつ効果的な活動が行えるように人員、設備を含む環境を再整備する。 ・これまでに培ったDMAT、県下災害拠点病院、岡山赤十字病院との協力関係を維持し、その連携を「ローカルDPAT養成研修」等を通じて、県内精神科医療機関の災害対応力向上につなげられるよう活動を行う。	○災害拠点精神科病院(事業⑦) 岡山県からの要請を受け、災害拠点精神科病院として総合病院のDMAT災害拠点病院との連携を図り、災害時迅速に対応できるよう準備した。 ・BCPの見直しを行い、災害拠点精神科病院として有事に迅速かつ効果的な活動が実施できるよう、人員・設備を含めた体制の再整備に取り組んだ。あわせて、毎月1回BCP全体会議および分科会を開催し、有事に即応できる体制の構築に向けた協議やマニュアル内容の検討を継続的に実施した。 ・岡山県からの要請を受け、県内精神科医療機関職員を対象とした「ローカルDPAT養成研修」を実施した。 「岡山県DPAT研修」(R8.3.14～3.15) 参加医療機関:7機関 参加者数:40人 「岡山DPATの派遣に関する協定」締結医療機関数:10機関 ・厚生労働省からの依頼を受け、訓練コントローラーとして北海道・東北地方における広域医療搬送等の実動訓練に参加した。 ・中国地区DMAT連絡協議会から要請があり、中国地	4	4	

			区DMAT連絡協議会実働訓練に当院のインストラクターが参加した。			
13	3) 県内の精神科医療水準の向上 県内の精神科医療水準の向上を図るため、他の医療機関や研究機関と共同して、先進的な精神科医療に係る調査・研究を行うとともに、県内の医療従事者を対象とした研修会開催等により研究成果の普及を行う。また、実習生の受入れや医療従事者への臨床研修を行い、県内の精神科医療従事者の育成に取り組む。 また県内の精神科医療提供が十分行きわたっていない地域には、精神科の医療提供体制を充実させるため、必要に応じて他の医療機関に医師等職員を派遣することや、ICTの利活用による遠隔医療を行うことなどにより、県民がより受診しやすい環境を整備する。 また手厚い医療提供体制による入院医療の質の向上や外来・デイケア・訪問支援を充実することで、自殺対策を含むうつ病対策や身体疾患を合併する患者への対応など、「岡山県保健医療計画」や「岡山県障害福祉計画」等に基づく精神科医療を実施する。	○治験・臨床研究の推進 ・精神科医療水準の向上を図るため、臨床研究の成果について学会発表や論文投稿を行う。 ・当院単独または、他の医療機関と共同で取り組んだ臨床研究について、毎年 1 報以上海外ジャーナルへ論文投稿、出版する。 ・臨床研究や研究倫理に関する研修等に参加し知識・スキルを蓄え、職員の研究実施をサポートできるようにするほか、研究者のプレゼンテーション技術やスライド作成技術向上のサポートも実施する。 ・心的外傷後ストレス障害（PTSD）患者を対象とした治験を引き続き実施し、予定組み入れ症例数（2 症例）を達成する。	○治験・臨床研究の推進 ・徳島大学病院他と共同で実施した「ラモトリギンの皮膚障害発現リスクに影響する薬剤の探索」研究について、共同研究者として Psychiatry and Clinical Neurosciences へ論文投稿した。 ・徳島大学病院他と共同で実施した研究に関して以下の論文を出版した。 Bando et al., Flunitrazepam increases the risk of lamotrigine-induced cutaneous adverse reactions: Combined analysis of medical big data and clinical research. Psychiatry Clin Neurosci. 2025 Oct;79(10):629-635. ・令和 7 年度 国立精神・神経医療研究センター研究倫理講習会(11 月 20 日)に参加し、研究倫理に関する知識の向上に努めた。 ・1 症例目は治験実施することができたが、2 症例目に関しては、(治験参加が可能な)適格基準を満たさず、当院は 1 症例のみの協力で終了となる見込みである。 ・岡山大学や愛知県がんセンター等と共同で実施した研究に関して以下の論文を執筆し、学術誌へ投稿した。 Effect modification in therapeutic impact of nalmefene on alcohol dependence by ADH1B polymorphism: A secondary analysis of a Japanese randomized clinical trial. ・札幌医科大学医学部神経精神医学講座が実施している臨床研究「精神科病院を受療した自殺企図者に対するアサーティヴ・ケースマネジメント介入試験(ACTION-JP)」に協力を行った。(この研究は精神科病院に入院した患者を対象に、総合病院において自殺予防への有効性が確認されているアサーティヴ・ケースマネジメント介入(患者個々の状況に応じた支援)を実施し、精神科病院においても先行研究と同様の効果が得られるかを検証することを目的としたもの) ・臨床研究の適正な実施および研究倫理の確保を目的として、研究計画等に関する審議を実施した。 審議案件件数:31 件	4	4	

		○看護の質の向上 ・看護の質の向上を図るため、OPMC（Okayama Psychiatric Medical Center）看護モデルの理解を深め、臨床での看護展開に活用を推進する。 ・OPMC 看護モデルの活用を促進するために、新任者および継続者に対する研修体制を構築する。	○看護の質の向上 ・OPMC 看護モデルの理解を深め、臨床現場における看護実践への活用を推進するため、新任看護職員を対象とした研修を実施し、モデルに基づく看護の質向上に取り組んだ。 <u>実施回数:5 回</u> ・OPMC 看護モデルの活用を担う看護職員の育成を目的に、継続者を対象とした事例検討およびファシリテーション研修を実施し、モデル活用を促進する研修体制の構築を図った。 <u>実施回数:8 回</u>			
14		○理念を共有する人材育成 ・初期研修医や短期専攻医を多く受け入れ、精神科医療の知識を有する身体科医師を輩出できるよう人材育成に努める。 ・依存症精神医学に関する専門性が高い精神科医を養成するため、依存症精神医学研修コースの研修を受け入れる。 ・児童思春期精神科臨床に精通した専門医を養成するため、子どものこころ専門医の研修を受け入れる。 ・職種ごとに実習、見学を随時受け入れ、人材育成に努める。 ・県内全体の精神科医療水準の向上に貢献するため、県下養成校の各コースからの実習を受け入れ、当院の理念に基づく精神科医療の普及を行う。	○理念を共有する人材育成 ・初期研修医を多く受け入れ、精神科医療の知識を有する身体科医師を多く輩出できるよう人材育成に努めた。 <u>初期臨床研修医:36 人(のべ 37 人)</u> <u>医学部学生:5 人</u> ・依存症精神医学研修コースの研修を受け入れ、専門性が高い精神科医の養成に寄与した。 <u>修了者数:3 人</u> ・子どものこころ専門医研修を受け入れ、児童思春期精神科臨床に精通した専門医の養成に寄与した。 <u>基幹施設:1 人、連携施設 1 人</u> ・県内外の医療機関や県議会、裁判所等からの見学を受け入れ、それぞれのニーズに応じて当院の理念に基づく精神科医療の普及を行った。 <u>県内:7 機関</u> <u>県外:18 機関(うち 2 日間研修コース 2 医療機関)</u> <u>受け入れ人数:多職種 116 人</u> ・当院の理念を共有し、精神科医療水準の向上を図るため、各職種の実習生の受け入れを行った。 <u>初期臨床研修医:36 人(延べ 37 人)</u> <u>医学部学生:5 人</u> <u>看護師:523 人</u> (病棟 325 人、東古松サント診療所 182 人、鹿田丸訪問看護ステーション 16 人) <u>精神保健福祉士:6 人</u> <u>作業療法士:7 人</u> <u>公認心理師:10 人</u> <u>管理栄養士:6 人</u> <u>薬剤師:4 人</u> <u>診療情報管理士:2 人</u>	4	4	

			・岡山県看護協会主催の看護職員出向・交流事業に参画し、慈圭病院、倉敷仁風ホスピタル、岡山済生会訪問看護ステーションより計5人の研修受け入れを行うとともに、当院からも職員を派遣した。これにより、人材育成と看護の質向上、さらには精神科看護の理解と普及、および今後の連携の強化に取り組んだ。			
15		○医療従事者の派遣 ・精神科医療資源の乏しい地域の医療機関や福祉施設をはじめ、精神科医療を必要とする保健所、教育機関、児童相談所等の行政機関へ職員を派遣する。 ・精神科の医療提供体制を充実させるため、医療機関や行政機関以外へ医師を派遣し、委員等としての協力を行う。	○医療従事者の派遣 ●精神科診療支援として医師を派遣した。 ・岡山市立市民病院 ・岡山赤十字病院 ・岡山西大寺病院 ・万成病院 ・岡山刑務所 ●精神科相談支援として医師を派遣した。 ・男女共同参画推進センター ・岡山県人事課 ・岡山県女性相談所 ・岡山県備中保健所 ・岡山市保健所 ・岡山県立大学 ●児童思春期外来支援として医師を派遣した ・まな星クリニック ・向陽台病院 ・岡山少年鑑別所 ・岡山少年院 ・成徳学校 ●児童思春期相談支援として医師を派遣した ・岡山市子ども総合相談所 ・岡山県中央児童相談所 ・岡山県倉敷児童相談所	4	4	
16		○専門知識・技術の普及 ・閲覧する対象者の視点に立ち、レイアウトを工夫しながら引き続きホームページのリニューアルを行う。 ・職員研修に加え、患者さんやご家族の利便性を図るため、受診や入院に関するお知らせ等を病院の公式 youtube チャンネルに掲載する。 ・発達障害、依存症、児童分野等、領域に関わらず、研修動画や資料をホームページで公開し、職員だけでなく県内外の医療従事者を対象にオンライン学習ができるよう体制を整備する。	○専門知識・技術の普及 ・入口をわかりやすくするためバナーを整理し、トップページのリニューアルを行った。 ・患者や家族が、当院における取り組みやお知らせ等の院内掲示物をダウンロードできるよう、随時ホームページに掲載した。 ・受託事業で開催した研修や院内研修の動画を病院の公式 Youtube チャンネルに限定公開し、受講者が随時視聴できるよう、オンデマンド配信を行った。	4	4	
17		○自殺対策・うつ病対策として ・自殺予防対策を行うため、早期介入・早期治療・早期回復を目指し、患者の特性に応じたプログラムを活用する。また、家族に対し	○自殺対策・うつ病対策として ・自殺企図後または自殺リスクのある患者に対し、心理士を含む多職種チームによる早期介入を行い、患者の背景を踏まえた治療方針の立案およびケースフォーミュ	4	4	

		て特性理解を深められるよう家族ゼミの立ち上げと開催を検討していく。 ・自殺評価スケールで自殺リスクのある患者、うつ病等の患者の背景を早期にアセスメントし、自殺企図を予防できる環境作りを行う。 ・複合課題を抱える患者については、無料法律相談やその他適切な連携機関と協働し支援を行う。※関連番号：8、20 ・働く人の自殺対策やうつ病対策などのメンタルヘルス問題に対応、貢献するため、研修およびカウンセリングを行う。 ・自殺リスクが高い患者を積極的に受け入れるため、さらに個別性に配慮した病床管理を行う。 ・発達障害の特性を持つ希死念慮のある患者に対応するため、多職種で効果的に治療介入する体制を整え、地域支援者に合わせた方法を検討し連携を強化していく。 ・虐待ケースや心的外傷関連の問題を抱える患者や低年齢化に対応できるよう病棟全体で知識の向上、対応力の向上を図る。(中2と連携し勉強会への参加) ・若年層患者に拮がる物質使用障害の問題など新たなニーズに焦点を当て、医師・看護師に加えコメディカルスタッフを含む多職種チームで治療介入する体制を整える。	レーションを作成した。あわせて、疾病教育を通じて自己理解やセルフモニタリング力の向上を図るとともに、退院後の支援体制を整備し、再発予防に取り組んだ。また、家族に対しては、発達特性への理解を深めるための家族ゼミを6月と9月の計2回実施し、支援力の向上を図った。 参加家族数:6 家族 ・自殺評価スケールを活用し、医師・看護師が協働して患者面接を行い、自殺リスクの評価を実施した。患者の安全確保を最優先に、入院中の処遇検討や環境調整を行った結果、自殺既遂は認められなかった。 ・無料法律相談や各関係機関との定期的な会議を通し、複合課題を抱える患者を支援した。※関連番号：8、20 相談受付人数:42 人 ・働く人の自殺対策やうつ病対策のため、岡山産業保健総合支援センターを通じ外部機関から依頼を受け、メンタル不調をきたすケースについてカウンセリングやコンサルテーションを行った。 ・希死念慮が切迫した患者や自殺企図後の患者など、自殺リスクが高い患者を積極的に受け入れるため、保護室や観察病床を活用するなど、リスクを踏まえた適切な病床管理を行い、ニーズへの対応に努めた。 ・神経発達症の特性を有する患者に対し、多職種が円滑にアセスメントおよび介入を行うためのチャートを活用し、治療の流れを視覚化することで、患者が見通しをもって安心して治療に取り組めるよう支援した。また、本取組は第33回日本精神科救急学会において発表し、成果の共有を行った。 ・児童虐待や心的外傷、周産期・高齢者のメンタルヘルス問題など複雑な背景を有する患者の増加に対応するため、認知行動療法(CBT)やトラウマ・インフォームド・ケア(TIC)に関する病棟内勉強会の実施や児童・思春期病棟との合同研修、院外研修への参加促進を通じて、知識の共有と理解の深化に取り組んだ。 ・若年層患者を中心に、市販薬乱用などの物質使用障害の問題を抱えるケース増加に伴い、総合病院からの転院ケースに対応するため、病病連携を積極的に行った。乱用せざるをえない状態に追い込まれる心理的背景に注目し、多職種チームで中2病棟や院内の依存症チームとも協働し積極的に治療介入を行った。			
--	--	--	--	--	--	--

		・高齢者の自殺企図後の入院治療にも対応できるよう、研修会を行い、知識や技術の向上を図る。	・高齢者の自殺企図後にも安全な治療環境の提供や高齢者のメンタルヘルスの評価や介入・支援、また家族支援に努めた。 ・札幌医科大学医学部神経精神医学講座が実施している臨床研究「精神科病院を受療した自殺企図者に対するアサーティヴ・ケースマネジメント介入試験(ACTION-JP)」に協力を行った。(この研究は精神科病院に入院した患者を対象に、総合病院において自殺予防への有効性が確認されているアサーティヴ・ケースマネジメント介入(患者個々の状況に応じた支援)を実施し、精神科病院においても先行研究と同様の効果が得られるかを検証することを目的としたもの)			
18	(4) 精神科医療及び精神保健福祉に関する知識の普及 地域住民や事業所、企業、他の医療機関等に対して、出前講座の開催などにより積極的に情報を発信することで精神疾患や精神障害者に対する正しい理解を普及・啓発する。 またデイケアを中心に地域住民や学生等ボランティアの受入れや学生の職場体験、地域の行事への職員の参加を通じて、精神疾患を有する患者が地域の中で偏見なく生活できる環境づくりに取り組む。	○精神疾患に対する正しい知識の普及 ・地域住民や学生などをデイケアのプログラムのボランティアとして、年間 30 名受け入れる。(東古松サント) ・事業所や企業見学および出前講座を行うなど、地域事業所との共同事業を実施する。 ・企業・事業所・行政など地域資源を対象とした講演会や協議会へ参加する。	○精神疾患に対する正しい知識の普及 ・地域住民や学生などをデイケアのプログラムのボランティアとして受け入れを行った。 病院デイケア:7 人(延べ 9 回) 東古松サント診療所:31 事業所/53 人 ・事業所や企業見学を実施した。 実施人数:延べ 38 人(うちスタッフ 12 人) 実施回数:10 回 ・地域事業所、企業による出前講座及び共同事業を実施した。 参加人数:延べ 85 人(うちスタッフ 30 人) 実施回数:10 回 ・就労支援に関連した協議会やソフトボール大会協議会へデイケアスタッフが参加し、支援体制の強化に努めた。 参加人数:7 人(うちスタッフ 4 人) 参加回数:4 回 ・多機能型事業所のピアサポーター協力のもと、WRAP 講座を実施した。 実施回数:3 回 ・子育て支援関連部会や就業・生活支援センター主催研修会より依頼があり、講師として職員を派遣した。	4	4	
19		○地域との交流 ・地域の方に診療所に対する理解を深めてもらうよう、今後も地域交流を継続する。	○地域との交流 ・地域の方に診療所に対する理解を深めてもらうよう、イベントごとにチラシ作成し直接声かけをするなど、地域交流を行った。	4	4	

		・東古松サント診療所において、秋祭りや年末の餅つきなどの参加、年2回のフリーマーケットの実施を継続して行う。 ・精神疾患や精神障害者に対する正しい理解を普及・啓発するため、地域住民を対象とした講座を開く。	・東古松サント診療所において、町内会主催の秋祭りや年末の餅つき行事に参加するとともに、年2回のフリーマーケットを実施し、地域との交流促進に努めた。 ・地域住民を対象とした講演会を東古松サント診療所にて、1回実施した。			
--	--	---	---	--	--	--

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 患者の尊厳を重視した医療の提供

中期目標	精神科医療においては、特に、患者の権利が尊重され、侵害されないように最大限の配慮を行う必要がある。 そのため、法令等の遵守はもとより、個人情報保護に配慮しながら、患者や家族等への医療の情報開示に積極的に取り組むこと。
------	---

項目番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己評価	県評価	参考意見
20	2 患者の尊厳を重視した医療の提供 患者中心の医療を常に実践するため、職員に求められる行動規範や職業倫理について教育委員会等で検討し、研修を通じて職員に徹底する。 また医療情報の開示については、法令の遵守や個人情報保護に配慮した上で、患者や家族への積極的な開示に取り組むとともに、統計データを見える化し、検証可能な形にしていくことで、診療情報の透明化を図る。	○患者中心の医療 ・患者の尊厳を第一とした医療が提供できるよう、新任者及び継続者を対象とし、医療職スタッフと患者間の適切な関係性等、倫理に関する研修会を実施する。 ・患者満足度の向上に向け、精神疾患がある患者の人権を最大限尊重し、インフォームド・コンセントに基づく患者中心の医療・看護を実現する。 ・岡山弁護士会と調整を行い、弁護士による月4件の無料法律相談を実施する。 ・精神保健福祉法改正により整備された院内・院	○患者中心の医療 ・患者の尊厳を第一とした医療が提供できるよう、日本精神科看護協会主催による『看護倫理指導者研修会』に職員4名が参加し、指導者の育成に取り組んだ。あわせて、当研修会修了者が中心となり、院内の看護職員対象に『看護倫理研修会』を開催し、精神疾患を有する患者への倫理的配慮ができるよう取り組んだ。また、各部署での倫理研修を定期的開催し、患者の人権尊重および患者中心の看護実践の推進に寄与した。 『看護倫理研修会』開催回数：3回 各部署での倫理研修開催回数：延べ30回 ・「患者中心の医療」の具現化に向け、倫理審査委員会の厳格な審査のもと、倫理的配慮とプライバシー保護を徹底した研究・事例検討を行い、審査・承認した。 対象期間中、実態調査などの「研究用」：15件 ケアの振り返り等「論文・公開原稿用」：15件 治療の際の本人同意困難時に実施する「治療用」：1件 ・精神疾患がある患者の人権を尊重し、可能な限り本人が会議に参加し自身の意向を表明できるよう調整を行った。あわせて、退院前訪問を複数回実施し、本人の意向を踏まえた帰住先の調整に努め、さらに退院後の生活プランについては、自己実現を最優先とした内容となるよう策定した。 ・岡山弁護士会と協働し、毎月無料法律相談を実施した。1回最大4名の相談者を受けられることができる体制を維持した。 《相談受付人数》入院患者：12人 外来患者：30人 合計：42人 ・虐待防止委員会を設置し、虐待通報時のフローを作	4	4	

		外の虐待対応窓口と連携し、虐待が疑われた際の対応が即座にできるよう院内の虐待防止委員会での体制整備を行う。 ・より人権に配慮した精神科医療を提供するため、「岡山市精神科病院入院者訪問支援事業」を積極的に受け入れるよう、院内への周知および体制を整える。 ・セキュリティインシデントにより前年度対応できなかった以下について対応する。 ① オンライン診療が行えるよう、オンライン診療用のビデオ通話サービス導入の準備を整える。 ② 患者との連絡方法の利便性を向上するため、SMS 送信システム導入の準備を整える。 ③ 患者の利便性を図るため電子処方箋の運用を定着させる。	成した。また、院外の岡山市虐待防止相談窓口と連携し、虐待通報があった場合は、即時情報共有を行った。 ・精神保健福祉士が中心となり、「岡山市精神科病院入院者訪問支援事業」の実施主体である「おかやま精神医療アドボケートセンター (OPAC)」と連携を図り、同機関が開催する実務者会議や運営会議にも積極的に参加し意見交換を行った。 ・全入院棟に精神保健福祉士を配置することで全患者担当制とし、入院初期から相談体制を確立した上で、経済的、環境的に安心した治療を開始できるよう取り組みを行った。あわせて、初回面接は可能な限り入院当日に実施し、患者・家族の不安に寄り添った対応を行った。 ・より効率的な会議運用ができるよう、ZOOM や FaceTime 等の ICT を活用し、遠隔地の院外支援者もケア会議に参加できるよう調整を行った。 ・以下の内容について対応、検討を行った。 ① 今後導入予定の Microsoft365 を使用してオンライン診療を実施する。 ② SMS 送信は今後導入予定のスマホからの送信で実施する。 ③ 電子処方箋についてポスターの掲示を行った。			
21		○医療情報の開示、統計データの収集 ・日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」へ継続して参加する。 ・統計データに基づき、医療の質の向上を図る。 ・平均在院日数、身体抑制率、クロザピン処方実人数等、統計データの見える化を図るため、データをホームページ上で公開する。	○医療情報の開示、統計データの収集 ・日本医療機能評価機構「医療の質可視化プロジェクト」へ継続して参加した。 ・医療の質の向上のため、病名統計を使用し過去5年間病名変更が行われていない患者について変更の必要がないか、病名の見直しを行った。 ・外来年報、QI データをもとに作成をした統計データをホームページ上に公開し、診療情報の透明化を図った。	4	4	

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	① 医療水準の向上 大学病院等との連携により診断と必要な医療の提供を行うこと。また、医療ニーズや医療環境の変化に迅速に対応できるよう医師をはじめ優れた医療従事者の確保、養成に努めること。さらに、公立病院として、高度化した医療に対応するとともに、精神・神経疾患の治療等に対する中心的な機能を果たし、精神科医療水準の向上を図ること。 ② 医療安全対策の徹底・検証 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・安心な医療環境を提供するため、医療安全対策を徹底するとともに、その実施効果について検証に努めること。
------	--

項目番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己評価	県評価	参考意見
22	3 医療の質及び安全の確保 (1) 医療水準の向上 医療提供機能の維持とさらなる医療の質の向上のために必要な医療従事者を確保するとともに、医療ニーズや医療環境の変化を迅速に把握し、柔軟に対応できるよう職員を養成していく。また高度かつ専門的な医療を提供するため、研修内容の充実や専門医、認定医、認定看護師など専門資格取得に向けた支援の拡充により、職員の資質向上を図り、県内の精神科医療水準の向上に寄与する。	○大学病院等との連携 ・専攻医教育において、岡山大学病院等と連携し講義・研修を実施する。 ・精神疾患に加え身体疾患を伴う患者については、総合病院等と連携し、互いの専門性を活かした適切な医療の提供を行う。	○大学病院等との連携 ・精神疾患に加え身体疾患を伴う患者に適切な医療を提供するため、岡山市立市民病院、岡山大学病院、岡山赤十字病院、川崎医科大学附属病院等の総合病院と連携を行った。 ・専攻医を受入れ、精神科医の人材育成を行った。 受入人数:6人	4	4	
23		○医療の質の向上 高度かつ専門的な医療を提供するため、日常業務内の実践的な研修だけでなく専門研修へ積極的に参加する。また、院内で専門性に特化した研修会を開催することで知識や技術の均てん化を図る。	○医療の質の向上 ・県内外の専門的な研修会および学会に参加し、常に最新の情報を得ることで医療ニーズや医療環境の変化に対応できるよう努めた。また、院内では教育委員会など各委員会が主体となり、専門性に特化した研修会を開催し、実践に活かせるよう知識や技術の向上を図った。 県外学会・研修会参加者数:延べ281人 県内学会・研修会参加者数:延べ79人 オンライン参加者数:延べ106人	4	4	

24		○専門資格取得に向けた支援 ・全ての精神科医師が精神科専門医、精神保健指定医の資格を取得できるよう支援する。 ・依存症精神医学研修コース、子どものこころ専門医等、サブスペシャリティ領域の専門医資格取得を推進する。 ・院内の救命救急処置ほか緊急時の医療手技が適切に行えるよう、ICLS(注釈 6)インストラクター資格の取得を支援する。 ・認定看護管理者の資格取得に向け、認定看護管理者教育課程の受講を計画的に支援する。	○専門資格取得に向けた支援 ・医師の資格取得（必要な研修参加）を支援した。 精神保健指定医 新規申請：7人 精神保健指定医 更新申請：2人 精神科専門医 更新申請：1人 精神科専門医指導医 更新申請：1人 臨床研修指導医 新規申請：1人 ・医師 3 人が依存症精神医学研修コースを修了した。 ・岡山県精神科医療センター子どものこころ専門医研修施設群に、新たに希望ヶ丘ホスピタル神経精神科からの参加協力を得た（既協力施設：岡山大学病院精神科、まな星クリニック、児童相談所、岡山大学病院小児科、旭川荘療育・医療センター児童精神科） ・岡山県精神科医療センター精神科専門研修プログラムの地域貢献率向上及び専攻医への多様な研修環境提供のため、連携施設として、茨城県立こころの医療センター・NH0 さいがた医療センター（新潟）・京都府立洛南病院に令和 9 年度より協力依頼の手続きを行った。 ・院内で救命救急処置ほか緊急時医療手技に関する研修を行い、ICLSインストラクター資格の取得を支援した。（関連項目番号:25） <u>二次救命処置実技研修(ICLS)実施回数:1回</u> <u>認定人数:37人</u> ・認定看護管理者教育課程ファースト研修に師長 1 人、副師長 1 人を受講させ、認定看護管理者の資格取得に向け計画的に支援した。	4	4	
25	（２）医療安全対策の徹底・検証 患者から信頼される良質な医療を提供するため、医療安全管理対策委員会等を開催して、医療安全管理体制の充実を図るとともに、医療安全に関する情報の収集及び分析に努め、医療事故の予防・再発防止策の徹底を行う。	○医療安全対策 ・自傷や自殺を防止するため、AIを活用したシステムの導入準備を行う。 ・医療安全管理体制の充実を図るため、厚生労働省が定めるインシデントレベルに合わせたレポートを作成する。	○医療安全対策 ・自傷や自殺防止に有効なシステムについて意見を出し合い、導入に向けて検討を行った。 ・インシデントレベルに関しては、厚生労働省が定めるレベルに合わせ、共有することができた。 <u>レポート提出件数:1,053 件</u> 《内訳》 レベル 0:130 件 レベル 1:326 件 レベル 2:461 件 レベル 3a:127 件 レベル 3b:9 件	4	4	

		・不足なく出来事を報告するシステムを構築するため、医療事故ではないものの、救急コールを要した事例などは報告書に挙げるよう周知徹底を行う。 ・各部署で、医療安全に対する対策や業務改善について検討・実施し、検証に努める。 ・救命救急処置ほか緊急時の医療手技が適切に行えるよう、一次救命処置(BLS)や二次心肺蘇生法(ACLS)等の受講を奨励するとともに、院内での研修実施体制を構築する。	レベル 4a:0 件 レベル 4b:0 件 レベル 5:0 件 ・救急コールを要した事例等について、救急委員会において各部署から報告を行い、あわせて報告漏れを防止するため出来事報告書の提出についても確認した。 ・各部署で医療安全に対する対策や業務改善について、RCA法を用いた根本原因分析を行った。 ・院内で救命救急処置ほか緊急時医療手技に関する研修を行い、医療安全管理体制の充実に図った。(関連項目番号:24) - 一次救命処置(BLS)研修実施回数:2回/認定人数:103人 - 二次救命処置実技(ICLS)研修実施回数:1回/認定人数:37人 ・全職員を対象に、医療安全研修を年2回実施した。うち1回は外部講師を招き、診療記録の重要性と記載のポイントについて実践的なグループワークを行った。			
--	--	---	---	--	--	--

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 患者の自立と社会参加へ向けての取組の強化

中期目標	① 地域移行・生活支援のための体制整備 「入院医療中心から地域生活中心へ」の改革をさらに進めるため、入院医療の質の向上を図り退院促進に取り組むこと。また、地域移行に向けた支援及び生活を支える医療・福祉サービスと連携するための体制の整備を行うこと。 ② 地域医療連携の強化 患者がより適正な医療を受けられるよう、精神科医療機関との連携にとどまらず、地域の医療機関との病診・病病連携の更なる推進を図ること。 ③ 在宅医療充実のための体制整備 精神障害のある人が地域の中で主体的に安心して暮らせるよう、医療・保健・福祉の関係者による切れ目のない支援を行う必要があることから、居住支援関係者も含めた関係機関との重層的な連携を強化するとともに、通所サービスだけでなく、訪問診療や訪問看護など、多職種によるアウトリーチ等、在宅医療充実のための体制整備に取り組むこと。
------	---

項目番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己評価	県評価	参考意見
26	4 患者の自立と社会参加へ向けての取組の強化 (1) 地域移行・生活支援のための体制整備 入院医療の質の向上を図り、平均在院日数の縮減など他の精神科医療機関の模範となるような退院促進支援に取り組む。また地域移行にとどまらず、精神疾患を有する患者が孤立せず安心して地域で生活を送るために、院内の人員配置をニーズに応じて柔軟に配置するなど、適正な人員配置を行うことで医療・福祉サービスの連携体制の強化を行い、地域生活を中心とした精神科医療への改革を推進する。	○生活支援・地域移行 ・地域の相談支援事業者の人材育成の支援、岡山市障害者自立支援協議会との連携強化の取組み、地域のネットワークとの連携強化など岡山市の重層的な相談支援体制が更に効果的に機能するため「岡山市相談支援機能強化等事業」へ参入する。 ・地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援などの障害福祉サービスを活用することで、患者が地域生活へ移行するための支援、地域生活の定着に向けた支援を行う。また、それらのサービスが岡山市内で更に機能するよう自立支援協議会などと連携し支援体制を整備する。	○生活支援・地域移行 ・R7年度より岡山市障害者基幹相談支援センター(サブセンター)として、専門的な相談支援等を要する障害者及び障害児のかかえる困難事例に対応する相談支援、地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施した。また、複合課題や困難な問題を抱える精神障害児・者のニーズに応じて、指定特定相談支援事業所として各種障害福祉サービスを提供した。 《専門的な相談支援等を要する障害者のかかえる困難事例に対応する相談支援》 相談支援:707 件 個別支援会議(開催・参加):94 件 《地域の相談支援体制の強化の取組》 地域の相談支援事業者への助言・指導:78 件 地域の相談支援事業者の人材育成:129 件 地域の相談機関との連携強化:96 件 計画相談支援:222 件 障害児相談支援:34 件 地域移行支援:8 件 地域定着支援:26 件 自立生活援助:9 件 ・相談支援専門員の充実を図り、幅広い相談への対応、岡山市障害者自立支援協議会各専門部会への参画、各委託事業の実施を行った。 岡山市自立支援協議会 各専門部会への参画 :44 件 障害支援区分認定調査業務 :106 件	4	4	

		・相談支援事業所として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築の一翼を担うため、保健・医療・福祉関係者による協議の場などを通じ、精神科医療機関、その他の医療機関、障害福祉サービス事業者、市町村などとの重層的な連携を図る。また、患者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、患者本人その家族が行う相談の在り方等の支援施策に取り組む。 ・入院早期から包括的支援マネジメントに基づく計画書を作成し、地域移行に向けた支援体制を整備する。 ・一般的な相談に加え、総合的・専門的な相談支援等を行い、複合課題や困難な問題を抱える障害者等に対応する相談支援の提供を行う。 ・精神保健福祉法の改正内容を基に、入院中から精神障害者の代弁者となる「アドボケイター」を積極的に受け入れ、患者が孤立しないよう協働し支援する。 ・「地域移行促進センター事業」において、地域の精神保健及び精神障害のある人の保健・医療・福祉に関する各般の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うとともに、退院後	・岡山市内の精神科病院に対する地域移行支援の提供、行政機関や岡山市障害者基幹相談支援センターと協働した研修会企画、岡山市障害者自立支援協議会内でのWG運営など、にも包括構築の一翼として地域移行支援・地域定着支援を推進するための取組を実施した。 ・入院初期段階から包括的支援マネジメントの視点を取り入れ、患者の状態や生活背景を踏まえた入退院支援を計画的に実施した。多職種連携のもとで退院支援を早期に開始し、円滑な退院および在宅復帰の促進に努めた。また、入院中に関与した精神保健福祉士が退院後も継続して関わる支援体制を構築することで、生活環境の変化に伴う不安の軽減を図り、地域生活への円滑な移行と定着を支援した。 ・患者相談窓口を整備し、日常的な相談対応に加え、制度利用や生活課題に関する専門的助言を含む総合的な相談支援を実施した。特に、複数の課題が重複するケースや対応が困難な事例については、関係機関との連携を図りながら個別性に配慮した支援を行い、問題の整理および解決に向けた継続的な支援の提供に努めた。 ・おかやま精神医療アドボケイトセンターと協働し、入院患者のアドボケイトを推進する取り組みを行った。患者の希望に応じてアドボケイターの積極的な受け入れも行い、権利擁護に努めた。また、同機関の開催する実務者会議・推進会議にも出席し、権利擁護の推進に向けた課題を整理するとともに、関係機関との連携強化を図った。 ・精神疾患を有する患者の地域生活を安定的に支えるため、居住支援の充実を図るとともに、医療と福祉サービスの連携の在り方について検討を重ねた。また、患者本人および家族からの相談に対しては、ニーズに応じた情報提供や調整支援を行い、地域の支援関係者と協働しながら、切れ目のない支援体制の構築に取り組んだ。 ・「地域移行促進センター事業」において、精神障害のある人の各般の相談に応じ、必要な指導及び助言を行うとともに、退院後に地域生活に移行する上で必要な援助を行う等により、精神障害者が地域の一員として安心			
--	--	--	--	--	--	--

		に地域生活に移行する上で必要な援助を行う等により、精神障害者が地域の一人として安心して自分らしい暮らしができるよう支援する。 〔事業内容〕 ●精神障害者 24 時間電話相談事業 ●精神障害者ホステル事業 (事業⑧)	して自分らしい暮らしができるよう支援した。 ●精神障害者 24 時間電話相談事業 【延べ利用件数】 市内:4,995 件 市外:8,715 件 不明:26 件 合計:13, 726 件 【内容】 些細な会話: 9,637 件 暮らし:1,373 件 人間関係:894 件 不安・不調:631 件 問い合わせ:323 件 その他:868 件 ●精神障害者ホステル事業 【利用実績(実数)】 市内:88 人 市外:35 人 合計:123 人 【利用目的及び延べ人数】 一時休息:297 人 生活安定:57 人 合計:354 人			
27	(2) 地域医療連携の強化 他の精神科病院・診療所では対応が困難な患者を積極的に受け入れ、身体疾患を合併する患者に対しては、身体科医療機関との協力体制を強化するなど、紹介、逆紹介を積極的に行うことで、患者の病態や患者ニーズに応じた医療の提供が行えるよう病診・病病連携の強化を図る。	○身体疾患を合併する患者に関する連携 ・引き続きスムーズな受入体制を整えるため、総合病院救急科との連携の強化を図る。(事業⑨) ・事業における連携病院に限らず、県内の医療機関から身体疾患を合併する患者の受入れ依頼に迅速に対応する。 ・小児科、産科や内科など診療所からの依頼が増加していることから、患者ニーズに応じた医療の提供を行うため、紹介／逆紹介を積極的に行う。 ・当院の通院患者が必要な身体的医療やリハビリが受けられるよう、総合病院やリハビリ病院と事	○身体疾患を合併する患者に関する連携 ・身体疾患を合併する患者の受け入れを積極的に行った。(事業⑨) 身体・精神合併症救急連携事業としての受け入れ件数(12 病院):223 件 《内訳》電話相談:64 件、外来受診件数:79 件、入院件数:80 件 ・事業における連携病院に限らず、県内の医療機関から身体疾患を合併する患者の受け入れ依頼に迅速に対応した。 受け入れ及び相談対応件数:629 件 ・小児科、産科、内科において地域診療所からの紹介件数が増加していることを踏まえ、紹介患者の円滑な受入れ体制を強化するとともに、症状安定後の患者については積極的に逆紹介を行った。また、地域医療機関との情報共有や連携体制の円滑化を図り、患者のニーズや病状に応じた医療提供を推進した。 ・患者の身体合併症への対応及びリハビリテーションニーズに応えるため、個別事例を通じた情報共有や合同	4	4	

		例を通じた連携を強化する。 ・外来看護において、地域の助産師と人事交流を図ることで、妊産婦への適切なケアについての見識を深める。 ・岡山市外における各地域の拠点となる精神科以外の医療機関と、新たな連携体制を構築する。	カンファレンスの実施により、精神面と身体面の双方に配慮した支援体制の構築を推進することで総合病院及びリハビリテーション病院との連携強化に努めた。その結果、身体的医療及びリハビリテーションへの円滑な移行が可能となり、患者に対する切れ目のない医療提供に寄与した。 ・地域の助産師との人事交流として、看護師を講師として派遣するとともに、研修会へ参加し情報交換を行った。これらの取組を通じて、事例をもとに当院の取組を共有しつつ、妊産婦への適切なケアについて相互理解を深めた。 ・岡山市外における精神科以外の医療機関との新たな連携体制の構築に向け、訪問診療を通じて患者の支援者等との情報共有・連携を推進した。これにより、外来患者や訪問診療患者に対し、関係機関と連携した支援の基盤整備を図った。			
28	(3) 在宅医療充実のための体制整備 外来やデイケアなどの通所サービスだけでなく、訪問診療・訪問看護などの在宅医療提供機能をさらに充実し、医療・保健・福祉の関係者のみならず、居宅支援関係者も含め、重層的な連携を強化し、精神疾患を有する患者が、地域で生活するために必要な支援を切れ目なく受けられるよう体制を整備する。	○在宅医療の充実 ・他の医療機関と連携し、県内患者のリハビリテーション体制を強化するため、当院以外の病院・診療所からのデイケア依頼を積極的に受け入れる。 ・自医療機関に限らず、病院、診療所、クリニックからの新規依頼を積極的に受け入れる。また、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指し、他訪問看護ステーションでの対応困難事例の受け入れに対応する。 ・患者の病状や自立度・生活状況に応じ、効果的に在宅医療・障害福祉サービスが提供できるよう、医療機関や行政、障害福祉サービス、訪問看護ステーション等の関係機関との重層的な連携を強化する。	○在宅医療の充実 ・他の医療機関と連携し、他院通院中である患者を積極的に受け入れた。 受け入れ人数:26 人(18 医療機関) ・他院からの新規依頼を積極的に受け入れるとともに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指し、他訪問看護ステーションでの対応困難事例の受け入れに対応した。 院外連携医療機関:11 機関 訪問看護利用者数:417 人 新規受け入れ件数:93 件 ※他機関での対応困難事例 4 名を含む 訪問看護延べ件数:14,432 件 訪問看護情報提供療養費算定件数 :978 件 ※医療観察法情報提供療養費を含む ・患者の病状や自立度・生活状況に応じ、効果的に在宅医療・障害福祉サービスが提供できるよう、医療機関や行政、障害福祉サービス、訪問看護ステーション等の関係機関との重層的な連携を強化した。 院外訪問看護利用者数:66 件(15.8%) ※サント診療所を含む 【利用者の地域訪問看護ステーションへの移行件数】 精神科訪問看護ステーション:9 件 身体科訪問看護ステーション:2 件	4	4	

	・365 日訪問看護サービスを提供することで、より多くの利用希望者へ支援を届ける体制を整えると共に、より効率的なサービス提供に努める。 ・退院前から密な連携を行うことで、よりよい在宅療養生活の実現を促進する。また、退院日の訪問支援の充実を図り、平均在院日数の短縮化・再入院予防に対応する。 ・患者の自宅への訪問だけでなく、施設など生活の場への訪問範囲を広げることで、重症度の高い利用者への対応や再発予防・相談機能の拡大に努める。 ・訪問看護スタッフ、在宅医療に関わる支援者を対象とした教育の場や精神科訪問看護について情報発信を行い、利用者主体の訪問サービスの提供を目指す。 ・訪問看護事業所で管理業務を担うスタッフのマネジメント能力の向上を図り、社会の変化に対応した事業所運営を行う。	・週末、長期休暇を含めた 365 日切れ目のない支援を提供するとともに、より効率的に支援を届けるため、スタッフの直行直帰制度・フレックス制度を積極的に活用したサービスの提供に努めた。 <u>直行直帰制度利用件数:12 件</u> <u>フレックス制度利用件数:11 件</u> ・退院前から関係づくりに努め、退院直後の不安軽減と医療継続支援を行うことで地域定着を促進した。また、退院日に積極的に訪問支援を行い、再入院予防に努めた。 <u>退院日訪問数:18 件</u> ・居宅退院に限らず、グループホームをはじめとした共同生活の場へ訪問し、病院と社会の橋渡しの場で相談機能の拡大に努めた。 <u>入居者数:26 人</u> (障害者グループホーム:12 施設 宿泊型自立訓練:2 施設 高齢者施設:2施設 一時保護シェルター:1施設) ・他機関との交流を通じて、顔の見える地域連携に努め、精神科・一般科双方の医療的ケアの質の向上を図るとともに人材育成に貢献した。 <u>【見学実習受け入れ人数】</u> <u>倉敷仁風ホスピタル:1人</u> <u>岡山済生会訪問看護ステーション:2人(うち1人出向)</u> <u>【訪問看護養成講習会受け入れ人数】</u> <u>岡山県看護協会:3人</u> <u>【県内大学統合実習受け入れ人数】</u> <u>受け入れ人数:16人(川崎医療福祉大学 新見公立大学)</u> ・精神科訪問看護(一般精神・司法精神)で行っている取り組みを院外へ発信することで、臨床での活用拡大と理解を広げた。また、マイナ保険証の取得を推進するなど、社会の変化に対応した事業所運営を行った。 ●日本司法精神医学会大会への参加 ●教育機関において精神科訪問看護の役割や取り組みについての講義 ●マイナ保険証(資格確認情報)取得促進 <u>取得率:院外 100%、院内 30%</u>			
29	○精神科デイケア ニーズ・価値・疾患・世代などに応じたグループ化により利用者間での相互作用を強化	○精神科デイケア ニーズ・価値・疾患・世代などに応じたグループ化により利用者間での相互作用を強化し、集団療法に	4	4	

	し、集団療法による効果の最大化に努める。また、個々のニーズに応じた支援を展開することで回復の促進を図る。 ・利用者のケアマネジメントを行う。 デイケア、ナイトケア延べ目標利用者数：10,000 人 ・就労・復学支援の充実を図る。 目標件数：延べ 40 件 ・見学・体験利用の積極的な受け入れを行う。 目標件数：150 件 ・患者の希望するデイケア・ナイトケアプログラム、個別支援の充実を図る。 ・利用者のコミュニケーション能力向上のため、VR-SST（VR ゴーグルを活用したソーシャルスキルトレーニング）を集団及び個別支援で活用する。 ・ネットワークの構築を図るため、市内医療機関へのデイケア・ナイトケアに関する広報活動を行う。 ○作業療法 ・患者が入院してから4日以内に作業療法導入を促進し、短期間で心身の安定化を図ることで	による効果の最大化に努めた。また、個々のニーズに応じた支援を展開することで回復の促進を図った。 ・デイケア、ショートケアの定員を 50 人/日から 70 人/日に増員し、より多くの方が利用できるよう体制を整備した。さらに個々のニーズに応じたケアマネジメントを通して、利用者の安定した地域生活の支援に取り組んだ。 <u>デイケア、ショートケア、ナイトケア利用者数:延べ 13,059 人</u> ・個々のニーズに合わせた支援を行い、就労・復学支援の充実を図った。復学支援については、月当たりの登校日数増加につながった。 <u>就労件数:延べ 65 件</u> <u>復学件数:延べ 33 件</u> ・地域や関係機関への周知・普及啓発に取り組むとともに、デイケア未利用者の見学受入れを積極的に行い、利用促進につなげた。 <u>受け入れ人数:132 人</u> <u>延べ 244 人</u> ・気分の波や体調不良を自己管理し、日々の生活の質（QOL）を向上させることを目的とした元気回復行動プラン(WRAP)を新たに導入し、患者主体のプログラムを積極的に支援した。また、患者のニーズに合わせ、面接・施設見学・ケア会議等の個別支援を行った。 <u>実施回数:6 回</u> <u>参加者数:延べ 48 人</u> <u>面接・施設見学等実施件数:874 件</u> ・利用者のコミュニケーション能力向上のため、VR-SST（VR ゴーグルを活用したソーシャルスキルトレーニング）を個別プログラムで活用した。 <u>実施人数:4 人 計 8 回</u> <u>児童・思春期デイケアでの活用:2 回</u> <u>デイケア・ナイトケアでの活用:27 回</u> <u>参加者数:延べ 145 人</u> ・ネットワークの構築を図るため、県内医療・福祉機関へのデイケア・ナイトケアに関する広報活動を行った。 <u>連絡・文書送付件数:712 件</u> ○作業療法 ・患者が入院してから4日以内に作業療法導入を促進し、短期間で心身の安定化を図ることで早期退院に			
--	--	---	--	--	--

		早期退院に寄与する。 ・入院中だけでなく退院後も患者の個別ニーズに対応した作業療法を展開し、生活の安定化・地域定着を図る。 ・多様なリハビリテーションニーズに柔軟に対応できるよう、疾患別リハビリテーション等の個別支援を充実する。	寄与した。 <u>入院作業療法: 延べ 19,476 件(実数)1,016 件</u> ・入院中だけでなく退院後も患者の個別ニーズに対応した作業療法を展開し、生活の安定化・地域定着を図った。 <u>外来作業療法:延べ 1,330 件(実数)206 件</u> ・多様なリハビリテーションニーズに柔軟に対応できるよう、精神科退院前訪問、精神科訪問看護、地域定着支援、自立生活支援、疾患別リハビリテーションなどの個別支援を行った。 <u>実施件数:延べ 153 件</u>			
30		○東古松サント診療所 ・デイケアを設置していない他医療機関からの患者の受け入れを積極的に行う。 ・入院棟でサント診療所の紹介を行い、知って頂き、デイケア両方を見学し、患者に選択してもらうようにする。 ・ピアサポーターによる元気回復行動プラン(WRAP)講座を実施する。 ・常に患者とのコミュニケーションを通じてニーズを把握し、機能回復プログラムの実践に努める。 ・家族が適切な精神医療の知識を得て、また孤立しないように、家族支援の会を年3回実施する。 ・療養生活継続支援加算に対して、精神科外来への通院及び重点的な支援を要する患者に対して相談・支援等を行う。 ・措置入院後継続支援加算に対して、措置入院を経て退院した患者に対し、通院精神療法と併せて患者の療養生活等に対する総合的な支援を行う。 ・難治性精神疾患患者の地域移行促進のため、	○東古松サント診療所 ・デイケアを設置していない他医療機関から相談・見学があり、利用開始につながった。また他診療所を訪問し、デイケアの案内を行った。 <u>相談・見学者数:12 人</u> <u>訪問した診療所数:5 カ所</u> ・各入院棟で作業療法のプログラム時間にサント診療所の紹介を実施し、岡山県精神科医療センターからの見学を受け入れることで、デイケア利用開始につながった。 <u>見学者数:23 人/新規利用者数:8 人</u> ・ピアサポーターによる元気回復行動プラン(WRAP)講座を実施した。 ・社会認知機能トレーニング(SCIT)、幻聴についての当事者研究、デイケアでの役割活動を通じて、機能回復を促進する取り組みを実施した。 ・家族が適切な精神医療の知識を得られるよう、また孤立しないよう家族支援の会を実施した。 ・療養生活継続支援加算に対して、相談・支援等を行った。 ・措置入院後継続支援加算に対して、患者の療養生活等に対する総合的な支援を行った。 ・難治性精神疾患患者の地域移行促進のため、当診療 <u>実施回数:3 回</u> <u>患者数:7 人/計 16 回</u>	4	4	

		当診療所において継続した外来通院(クロザピン治療)、デイケア利用が行えるよう環境整備を継続して行う。 ・身体疾患を合併する患者については、他のクリニックと連携して治療を行う。 ・精神科医療の普及、県内全体の精神科医療水準の向上に貢献するため、看護およびコメディカル実習生を積極的に受け入れる。 ・研修医を受け入れ、地域精神科医療の知識を有する医師を輩出できるよう人材育成に努める。	所において継続した外来通院(クロザピン治療)およびデイケア利用が行えるよう環境を整備した。 外来通院(クロザピン治療)者数:28人/デイケア利用者数:18人 ・身体疾患を合併する患者については、近隣にある他のクリニックと連携して治療を行った。 ・精神科医療の普及、県内全体の精神科医療水準の向上に貢献するため、看護実習生およびコメディカル実習生を積極的に受け入れた。 看護実習生:182人 作業療法士実習生:2人 精神保健福祉士実習生:5人 ・研修医を受け入れ、地域精神科医療の知識を有する医師を輩出できるよう人材育成に努めた。 研修医:1人 医学生:2人 ・利用者が安心して社会参加できるよう、就労支援を行った。現在、登録者全体の39%(75人)が就労している。 新規就労者数:16人(一般5人、A型1人、B型10人)			
--	--	--	---	--	--	--

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

中 期 目 標	地方独立行政法人制度の趣旨を十分に生かして、時代の要請に応じた病院機能の見直しなど、柔軟かつ効率的に、長期的な視点に立った病院経営戦略を構築するとともに、自己決定・自己責任による業務運営の不断の見直しを行い、より一層効率的な業務運営を行うこと。
------------------	--

項目 番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己 評価	県 評価	参考 意見
31	第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項 良質で高度な医療の提供、県内の精神科医療水準の向上など、将来にわたり安定的な精神科医療の提供が実現できるよう、地方独立行政法人の特長である機動的かつ弾力的な意思決定方法を生かし、時代の要請に応じた病院機能の見直しなど、業務運営に関して不断の見直しを行い、長期的な視点に立った持続可能な病院経営を確立する。 また、運営費負担金の使途に関しては、透明性を担保し適正な運用を図る。 診療報酬の改定の際には分析を行い、組織再編や人員の確保を柔軟に実施し、病院機能に見合った施設基準の取得や請求漏れの防止などを徹底することで収入を確保する。	○持続可能な経営 病床の稼働状況を日次で把握し、医療ニーズに迅速に対応することで効率的かつ効果的な病院経営を行う。 ○収入の確保 診療報酬の内容を精査し、病院機能に見合った施設基準の取得や請求漏れの防止などを徹底することで、収入の確保を行う。	○持続可能な経営 週1回朝の集合カンファレンスの際に、入院件数や稼働状況、外来の患者数などのデータを共有することで効率的な病院経営を行った。 ○収入の確保 県内精神科病院の医事担当者による勉強会に参加し、診療報酬の算定状況の把握に努めるとともに、各医療機関における施設基準の届出状況を一覧で確認した。これらを踏まえ、当院の機能に見合った施設基準の適切な取得および請求漏れの防止を徹底し、安定的な収入の確保に取り組んだ。	4	4	

第5 財務内容の改善に関する事項

中期目標	公立病院としての使命を果たしていくための経営基盤を強化できるよう、業務運営の改善及び効率化をさらに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。
------	--

項目番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己評価	県評価	参考意見
32	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。 1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3 注) 運営費負担金等運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金等とする。	1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3	○全国の自治体精神科病院と比べ、極めて高い水準での経営状況を維持した。 【経営管理指標】 ・経常収支比率 R6 R7 経常収益 102.3% → 97.9% 経常費用 ・医業収支比率 R6 R7 医業収益 91.6% → 86.0% 医業費用 ・人件費比率 R6 R7 総人件費 79.9% → 87.5% 医業収益 ・材料費比率 R6 R7 材料費 9.0% → 9.1% 医業収益	4	4	
33	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	令和7年度中の計画はない	令和7年度における短期借入はない。	—	—	

34	第7 重要財産を譲渡し、又は担保に供する計画 中期目標期間中の計画はない。	令和7年度中の計画はない	令和7年度において、重要財産の譲渡、担保に供した実績はない。	—	—	
35	第8 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院施設の整備・修繕、医療機器の購入等）に充てる。	・決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院施設の整備・修繕、医療機器の購入等）に充てる。	大規模修繕計画に基づき、病院施設の整備・修繕として、エレベーター設備等の更新を行った。	4	4	
36	第9 料金に関する事項 (略)		実績なし	—	—	

第6 その他業務運営に関する重要事項

中期目標	公立病院として継続的に医療を提供できるよう、次に掲げる項目について計画的に実施すること。 1 施設及び医療機器の整備に関する計画 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。 2 適正な就労環境の整備と人事管理 職員が充実感を持って働くことができるよう、日常業務の質の向上を図るとともに、定期的に職員のヘルスケアを実施するなど、就労環境の整備に努め、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。 3 情報管理の徹底 職員一人ひとりが個人情報等を保護することの重要性を認識し、その管理を徹底させること。
------	--

項目番号	第4期中期計画	令和7年度計画	令和7年度実績	自己評価	県評価	参考意見
37	第10 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 医療提供体制が停滞しないよう、医療の質を担保するために必要な委託契約、施設、機器の整備を即時適切に行う。また、医療水準の向上のため、rTMSなどの先進的な医療技術の導入を検討する。	○設備準備、医療機器の導入 医療提供体制が停滞しないよう、耐用年数が過ぎ、経年劣化が進んだ設備については、修繕や機器の更新を計画するとともに、医療機器の定期的な見直しを行い、整備を適切に実施する。	○設備準備、医療機器の導入 医療提供体制が停滞しないよう、設備の修繕や医療機器の定期的な見直しを行った。 ・院内ネットワーク更新工事 ・公用車の入れ替え、更新手続き ・ナースコール、全身麻酔器等	4	4	
38	2 適正な就労環境の整備と人事管理 ワークライフバランスに資するよう、また国の働き方改革に従い、多様な勤務形態の導入などに努め、過重労働のない働きやすい職場環境の整備を推進する。 職員の勤務意欲等の一層の向上を図るため、実態に即した公正で客観的な人事評価制度を運用し、職員の業績や資質及び能力を評価して給与に反映	○適正な就労環境 ・適正な就労環境を整備するため、職員の健康診断の実施状況、休暇の取得や時間外業務の状況、業務中の事故について、職員間で共有する。 ・相談窓口を設け、職員が相談しやすい環境を整備することで、ハラスメントの防止や内部統制を徹底していく。	○適正な就労環境 ・安全衛生推進委員会を年6回開催し、下記内容について共有するなど、適正な環境整備に取り組んだ。 ●年次有給休暇の取得状況 ●時間外手当の状況 ●公務災害の申請状況 ●健康診断受診率(100%) ●ストレスチェック受検率(100%) ・相談窓口において、職員からの様々な相談に対応した。 <u>R7年度離職率:5.1%</u> ・持続可能な医療提供体制の維持に向け、職員の処遇改善を図るため県に準じてベースアップを実施し、働きやすい就労環境の整備に努めた。	4	4	

	させるとともに、人材育成及び人事管理に活用する。					
39		○人事評価制度、人材育成 適正な人事評価を行うことで、職員の勤務意欲の向上を図る。 また、人材育成として、新任者研修の充実、既存職員に対する継続研修を企画・運営することでより実践的な研修を実施する。	○人事評価制度、人材育成 ・人事評価制度によって、職員の勤務意欲を向上させるための目標管理を実施するとともに、新人教育として閑谷学校での院外集合研修を行い、新人職員の同期とのつながりを作る機会を設けた。 また、人事評価に加え、優秀な取り組みを行った職員に対しては規程に基づく理事長表彰を実施し、特に病院運営に顕著な貢献を果たした部署には感謝状を贈呈した。	4	4	
40	3 情報管理の徹底 個人情報の取扱についての情報管理体制の強化を図るとともに、情報開示については法令に基づき適切に運用する。	○個人情報保護 ・職員一人ひとりのネットリテラシーの向上を図るような個人情報保護研修を実施し、職員の個人情報保護に対する意識を高める。 ○サイバー攻撃再発防止策 ・理事長を責任者とした医療情報システム安全管理委員会を強化し、適正な運用を実施する。 ・厚生労働省が策定した「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守するため、技術的対策と組織的対策を実施する。	○個人情報保護 ・情報セキュリティ研修と併せて個人情報保護研修を実施し、研修動画を共有して繰り返し視聴可能とすることで、職員の個人情報に係るセキュリティ意識の向上に努めた。 ○サイバー攻撃再発防止策 ・「医療情報システム安全管理委員会」を刷新し、システム運用に関する協議を年2回実施した。 ・セキュリティアドバイザー監修のもと、組織内のユーザーやコンピューターなどのリソースを一元管理するための仕組み(Active Directory)の設定を見直した。 ・病院幹部職員と電子カルテベンダーと週1回情報共有を行うとともに対策を検討し、対応体制を強化した。 ・業務の利便性を図るため、全職員にiPhoneを支給した。 ・定期的なWindowsアップデート及びデータバックアップを実施し、情報セキュリティ対策の強化と安全な院内システム運用に取り組んだ。	4	4	
41	4 積立金の使途 前期中期目標期間繰越積立金については、病院の設備整備、計画的修繕、研究、医療機器の購入、移行前地方債償還債務の返済等、中期計画に定められた医療の確保の財源として充てる。	○積立基金の使途 大規模修繕の最終年度となるため、引き続き病院機能を維持するとともに、より安全かつ効率的な工事執行を行うよう、施工業者と定期的な会議を行い進捗状況の共有を行う。 また、今回の大規模修繕計画に入っていない設備についても、病院運営を止めることがないよう、計画・実施していくための財源として、積立金を充てる。	○積立基金の使途 計画修繕の最終年度として、エレベーターやナースコール等、患者の安全に直接影響のある設備について、工事を滞りなく執行した。	4	4	

(注釈 1) クロザピンとは、治療抵抗性統合失調症の治療薬として世界各国で使用されている内服薬

※厚生労働省ホームページより一部抜粋

(注釈 2) 治療抵抗性とは、薬剤を十分量、十分期間使用しても症状改善が見られないこと

※厚生労働省ホームページより一部抜粋

(注釈 3) 岡山モデルとは、社会福祉士が弁護士と協働し、罪に問われた障害者・高齢者や少年を支援する仕組み

※冊子「ともに取り組む司法福祉 Ver2」より 一部抜粋

(注釈 4) 強度行動障害とは、自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態を意味する用語

※厚生労働省ホームページより一部抜粋

(注釈 5) マッピングシートとは英国で開発された依存症を抱える人を支援するためのコミュニケーションツールのこと

※「マッピングを用いた依存症支援マニュアル」(星和書店) より一部抜粋

(注釈 6) I C L S とは、「Immediate Cardiac Life Support」の頭文字を取った略語で、「突然の心停止に対する最初の 10 分間の対応と適切なチーム蘇生」のこと

※ I C L S 日本救急医学会ホームページより一部抜粋

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター予算

(令和7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	4,420	4,439	19
医業収益	3,829	3,762	△ 67
運営費負担金収益	510	510	－
その他営業収益	81	168	87
営業外収益	34	38	4
運営費負担金収益	24	24	－
その他営業外収益	10	13	3
資本収入	185	935	750
運営費負担金収益	185	185	0
その他資本収入	－	751	751
その他収入	－	－	－
計	4,639	5,412	773
支出			
営業費用	4,244	4,267	23
医業費用	3,932	3,973	41
給与費	2,891	2,948	57
材料費	342	342	－
経費	681	675	△ 6
研究研修費	18	9	△ 9
一般管理費	311	293	△ 18
給与費	217	196	△ 21
経費	94	97	3
営業外費用	51	52	1
資本支出	562	1,416	854
増改築工事	235	468	233
資産購入費	50	672	622
償還金	277	277	－
その他の支出	－	－	－
計	4,857	5,735	878

別紙2

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター収支計画

(令和7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	4,616	4,637	21
医業収益	3,829	3,762	△ 67
運営費負担金収益	695	695	0
資産見返負債戻入	12	13	1
その他営業収益	81	168	87
営業外収益	34	38	4
運営費負担金収益	24	24	△ 0
その他営業外収益	10	13	3
費用の部			
営業費用	4,510	4,721	211
医業費用	4,176	4,374	198
給与費	2,891	3,084	193
材料費	342	342	△ 0
減価償却費	244	265	21
経費	681	675	△ 6
研究研修費	18	9	△ 9
一般管理費	334	346	12
給与費	217	209	△ 8
減価償却費	23	40	17
経費	94	97	3
営業外費用	51	52	1
臨時損失	－	1	1
純利益	90	△ 99	△ 189
総利益	90	△ 99	△ 189

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター資金計画

(令和7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			
業務活動による収入	4,639	4,681	42
診療業務による収入	3,829	3,770	△ 59
運営費負担金による収入	719	719	0
その他の業務活動による収入	91	192	101
投資活動による収入	－	60	60
運営費負担金による収入	－	－	－
その他の投資活動による収入	－	60	60
財務活動による収入	－	414	414
長期借入の借り入れによる収入	－	414	414
前年度よりの繰越金	3,427	2,988	△ 439
資金支出			
業務活動による支出	4,295	4,315	20
給与費支出	3,109	3,153	44
材料費支出	342	342	△ 0
その他の業務活動による支出	844	820	△ 24
投資活動による支出	285	1,464	1,179
有形固定資産の取得による支出	285	914	629
定長期性預金への預入による支出	－	500	500
その他の投資活動による支出	－	50	50
財務活動による支出	277	277	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	277	277	0
翌年度への繰越金	3,210	2,086	△ 1,124