

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21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  
**(案)**

平成22年8月

岡山県地方独立行政法人評価委員会

## 目 次

<p>1 法人の概要</p> <p>(1) 名称</p> <p>(2) 所在地</p> <p>(3) 法人設立の年月日</p> <p>(4) 設立団体</p> <p>(5) 中期目標の期間</p> <p>(6) 目的及び業務</p> <p>(7) 資本金の額</p> <p>(8) 代表者の役職氏名</p> <p>(9) 役員及び職員の数</p> <p>(10) 組織図</p> <p>(11) 法人が設置運営する病院の概要</p> <p>2 平成21年度に係る業務の実績</p> <p>(1) 総合的な評定</p> <p>(2) 評価概要(全体的な状況・項目ごとの状況)</p> <p>(3) 対処すべき課題</p> <p>3 各項目ごとの実施状況</p> <p>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</p> <p>1 県内精神科医療の中核病院としての役割の発揮</p> <p>(1) 専門的精神科医療の提供</p> <p>(2) 岡山県精神科救急医療システムの中核病院</p> <p>(3) 司法精神科医学・医療の中心的機能</p> <p>(4) 精神科医師不在地域への対応</p> <p>(5) 教育研修の推進</p> <p>(6) 調査・臨床研究の推進</p> <p>(7) 地域貢献の推進</p> <p>(8) 災害対策への協力</p> <p>2 患者や家族の視点に立った医療の提供</p> <p>(1) 患者の権利擁護</p> <p>(2) 患者サービスの一層の向上</p> <p>(3) 医療サービスの効果的な提供</p> <p>(4) 診療情報の適正な管理と情報開示の推進</p>	<p>P-1</p> <p>P-4</p> <p>P-5</p> <p>P-9</p> <p>P-9</p> <p>P-10</p> <p>P-10</p> <p>P-11</p> <p>P-11</p> <p>P-13</p> <p>P-14</p> <p>P-15</p> <p>P-18</p> <p>P-19</p>	<p>3 医療の質及び安全の確保</p> <p>(1) 医療水準の維持・向上</p> <p>(2) 医療安全管理対策の推進</p> <p>(3) 病院機能評価の認定取得</p> <p>4 患者の社会参加へ向けての取り組みの強化</p> <p>(1) リハビリテーションの充実</p> <p>(2) 訪問活動等の充実</p> <p>4 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>(1) 管理体制の構築</p> <p>(2) 意思決定の迅速化</p> <p>(3) 職員の適正配置</p> <p>(4) 機動的な運営</p> <p>(5) 職員参画による病院経営</p> <p>2 業務内容の見直しによる収支改善</p> <p>(1) 予算執行の弾力化等</p> <p>(2) 民間委託の推進</p> <p>(3) 契約内容の見直しと多様な契約</p> <p>(4) 収入の確保</p> <p>(5) 費用の節減・適正化</p> <p>5 財務内容の改善に関する事項</p> <p>    予算、収支計画及び資金計画</p> <p>    短期借入金の限度額</p> <p>    重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p>6 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 施設及び医療機器の整備に関する計画</p> <p>2 人事に関する計画</p> <p>(1) 職員数</p> <p>(2) 人事評価システムの導入</p> <p>(3) 業績・能力を反映した任用・給与制度</p> <p>3 職員の就労環境の整備</p>	<p>P-21</p> <p>P-24</p> <p>P-25</p> <p>P-26</p> <p>P-28</p> <p>P-30</p> <p>P-30</p> <p>P-31</p> <p>P-31</p> <p>P-31</p> <p>P-33</p> <p>P-33</p> <p>P-33</p> <p>P-34</p> <p>P-36</p> <p>P-37</p> <p>P-38</p> <p>P-38</p> <p>P-39</p> <p>P-40</p> <p>P-40</p> <p>P-40</p> <p>P-41</p>
--	--	--	---

※ 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、「平成20年度に係る業務の実績に関する報告書」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 平成20年度に係る業務の実績に関する自己評価結果

省略

※ 次ページ以降の「法人自己評価」欄、「委員会評価」欄に記載の（ ）書き数字は、平成19年度の評点である。

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 評	員 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>児童思春期専門外来と依存症専門外来を設置しており、依存症については、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ている。 児童思春期については、「子どもの心の診療拠点病院整備事業」を県から受託するとともに、児童福祉機関や教育機関、保健機関と連携した医療を展開した。 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により入院した250件のうち125件(50.0%)に対応した。 なお、今年度より精神科救急の中心的な役割を担っており、輪番病院で対応が困難な場合については当院が受け入れを行っている。 また、強制力をともなう入院であ</p>	-		-		

中期計画		年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
①入院		①入院	る措置入院41件の内17件(41.2%)にも対応した。				
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。	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。	H21年度の救急・急性期入院棟への入院患者数は318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27%が1ヵ月以内に、約59%が3ヵ月以内に退院した。 緊急時の入院の受け入れに寄与すると共に、依存症、発達障害など特化した分野にも対応した。	3 (3)		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。 本年度、医療観察法特定病床ユニットを整備するとともに、看護師、コメディカルを増配置して、長期入院患者の退院に向けた対応病床としても運用することにより長期入院患者の退院促進を図る。	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、1年以上の長期入院患者に対する社会復帰に向けた条件整備と取り組みが課題となっている。	3 (3)		3 (3)	<u>関係機関と連携を密にして、積極的な取組を継続していただきたい。</u>
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。	治療プログラムは、病状に応じて、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も図っている。 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。	3 (3)		3 (3)	
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。	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関係機関と連携して行う。	児童思春期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ている。				<u>今後、必要性が増していく分野であり、さらなる取組を進めていく必要がある。</u>

中期計画		年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
		<p>また、県から受託している子どもの心の診療拠点病院事業において、地域の医療機関や保健福祉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う。</p>	<p>入院は原則15歳未満の学籍を有する児童・生徒としており、21年度は、77件の入院があったが、その理由としては、広汎性発達障害、児童虐待やいじめを背景とするものであった。</p> <p>昨年度に引き続き、平成20年度から受託した「子どもの心の診療拠点病院整備事業」では、県下の専門家の問題意識や拠点病院に対するニーズを把握するため、県内の保健・福祉・教育機関関係者による検討会議を開催するとともに、当院に入院している保護者を対象に家族会（茶話会）を実施した。</p>	3 (3)		3 (3)	
司法精神入院棟	<p>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。</p> <p>(平成19年度前半までに施設を整備する予定)</p>	<p>オ 司法精神入院棟</p> <p>心神喪失者等医療観察法の対象者の受入及び治療を実施し、一貫した治療体系の中で、対象者の社会参加を促進する政策的医療を行う。</p> <p>また、司法精神入院棟の増床により手狭になった患者生活スペースを拡張するための改修工事を行う。</p>	<p>平成19年10月の開棟以来 心神喪失者等医療観察法の対象者の受入及び治療を実施しており、年度末現在で36名が入院している。</p> <p>医師5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、居住先を見通した治療を展開した。</p> <p>また、様々なプログラム開発を行い実施した。</p>	4 (4)		4 (4)	
②外来		②外来					
一般	<p>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>	<p>ア 一般</p> <p>一般外来と児童思春期及び依存症の専門外来の体制により、症状・疾患別に受診しやすい環境のもと、診療を実施する。</p> <p>また、デイケアについては、平成20年度から入院医療と通院医療をつなぐ治療手段として、依存症デイケアを開始したところである。</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るとともに、毎週火曜日に「勤労者のための夜間外来」を設け、受診の利便性を高めている。</p>	4 (3)		4 (3)	

中期計画		年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
		<p>り、デイケア利用者の増加に対応して、デイケアの規模を拡大する。</p> <p>なお、現在一般外来と同じ窓口となっている児童思春期外来については、受診者が受診しやすい環境を整備するため、今後、児童思春期外来の窓口のサテライト化も含め、対策を検討する。</p> <p>○目標 外来患者数 150人/日以上 デイケア（依存症デイケア含む）患者数 70人/日以上</p>	<p>引き続き、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> <p>○実績 外来患者数 187人/日 デイケア患者数 73人/日</p>				
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>当院は、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1,415件であった。</p> <p>岡山県の精神科中核病院として岡山県精神科救急情報システム事業を県より受託している。</p>	3 (3)		3 (3)	
③地域生活支援		③地域生活支援	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。				
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図るためのケアを多職種の医療スタッフチームにより実施する。	<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ムにより実施する。</p>	<p>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。</p> <p>通院患者に対しても、必要に応じで多職種チームを構成し、治療を継続した。</p>	4 (3)		4 (3)	
訪問診療・看護	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	<p>イ 訪問診療・看護 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、平成20年4月より地域生活支援室内に訪問看護部門を設置している。</p> <p>平成21年度は、看護師2名、作業療法士1名、精神保健福祉士2名による</p>	3 (3)		3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>積極的にいき、患者や家族の地域生活の支援を行う。</p>	<p>○目標 訪問看護件数 90件／日以上</p>	<p>多職種を活かした訪問活動を行った。 なお、年間実績は、1,374件（病院全体では1,412件）、月平均114.5件であった。</p>				
<p>地域連携 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 地域連携を担当する部署を充実することにより、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の整備を一層進める。 また、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は、個別に民間病院の協力を得て、環境整備を行った。</p>	3 (3)	3 (3)		
<p>(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 県内の当番病院及び輪番病院のバックアップを行うとともに、岡山県精神科救急情報システム事業の受託実施により、「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、輪番病院の空床状況把握や病院紹介に努めた。 H21年度、このシステムによる受け入れ250件のうち125件（50.0%）は当センターであった。 また、24時間救急医療を実施していることから、入院329件、外来1415件、電話相談15,003件を対応した。 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ている。</p>	3 (3)	3 (3)		
<p>(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</p>	<p>(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が全国的に不足する状況下において、医療観察法特定病床ユニットを総合治療入院棟内に整備し、中国・四国地域を中心として対象者を受入れ、医療観察</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、入院患者を中国四国・近畿一円から受け入れている。 また医療観察法鑑定入院（19件）と指定通院（3件）について対応した。 簡易刑事精神鑑定52件、少年鑑別</p>	4 (4)	4 (4)		



中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>精神科医学・医療の中核的機能を発揮する。</p>	<p>法病床の不足に対する国の施策に協力する。 また、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医学・医療の中核的機能を発揮する。</p>	<p>所収容者の精神科診断4件に対応した。 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>				
<p>(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。 ・地域自治体病院への当院医師の派遣 ・訪問診療の実施</p>	<p>(4) 精神科医師不在地域への対応 東備地区など、精神科医が不足する県内の自治体病院に医師を派遣し、精神科医療の提供に努める。 岡山市内を中心として行っている訪問診療については、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、21年度からの派遣を決定した。 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。 訪問診療は、当院の患者に対して、必要時に行っている。</p>	3 (2)	3 (2)		
<p>(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。 ○平成17年度研修実績 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>	<p>(5) 教育研修の推進 充実した教育研修体制を整備する。 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。 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。 ○目標 研修受入 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</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おり、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。 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名～5名/月を受け入れている。 平成21年度の実績は、岡山赤十字病院8名、国立病院機構岡山医療センター7名、岡山市立市民病院6名、倉敷中央病院15名、福山市民病院4名、岡山済生会総合病院7名の合計47名であった。 後期研修医については5名の採用内定（平成22年度採用）を行った。</p>	4 (4)	4 (4)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
	臨床心理士実習生 11名	<p>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。</p> <p>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>○実績 卒後臨床研修医 47名 後期臨床研修医 8名 看護実習生 193名 作業療法士実習生 31名 精神保健福祉士実習生 5名 臨床心理士実習生 17名</p>				
<p>(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>(6) 調査・臨床研究の推進 国の厚生労働科学研究に協力し、成果をあげるとともに、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など、適切な方法で発表する。 また、精神科医療に関する情報発信に努め、県内の精神科医療水準の向上を図る。</p>	<p>厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業に取り組み、その成果を発表した。「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」においては主任研究者として、「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」においては分担研究者として、研究を行った。</p> <p>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>	4 (4)	4 (4)		
<p>(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>(7) 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>保健所、児童相談所をはじめ、教育委員会へ専門相談員として職員を派遣した。</p>				

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 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>○実績 ①相談会等への医師派遣 倉敷保健所 (月1日) 備中保健所 (月1日) 岡山市保健所 (月1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) 国立吉備職業 リハビリテーションセンター (年2回) 岡山市教育相談室 (月1回)</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。 (岡山県精神保健医療審査会、岡山県子ども虐待防止専門本部委員会、岡山県家庭裁判所委員会、おかやま被害者支援・相談ネットワーク、岡山県精神障害者地域移行推進協議会など)</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院、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 当院利用者等との近隣の清掃活動を実施している。</p>	4 (3)	4 (3)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>(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>(8) 災害対策への協力 知事から災害等に関する要請があった場合は積極的に参画する。 また、必要な場合は、独自に医療支援が行えるよう、体制整備を行う。</p>	<p>阪神淡路大震災の時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、県内及び近県での大規模災害時には、拠点病院・施設として機能する必要があると考えている。 派遣に係る規程整備は行ったが、災害時における拠点病院・施設として必要な設備等の整備については検討を行うに留まった。</p>	3 (2)	3 (2)		<p><u>ソフト、ハードの両面から、体制整備の充実について取組を継続していただきたい。</u></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
<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」、「医療的制限に関する方針」等、患者の権利に関し、周知に努める。</p>	<p>権利擁護を推進するため、患者の権利や医療的制限に関する方針等を作成し、遵守に努めた。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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院中の患者及び家族に対し、疾病教育を実施している。</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評	員 価	委員会参考意見
<p>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。</p>	<p>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、引き続き、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。</p>	<p>セカンド・オピニオン診察体制を整備し、要望があれば、積極的に診察を行った。</p>	3 (2)	3 (2)	3 (2)		
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>	3 (3)	3 (3)	3 (3)		
	<p>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。</p> <p>○目標 研修会の開催 年2回以上</p>	<p>○実績 研修会の開催 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。</p> <p>また、行動制限最小化委員会を毎月開催し、行動制限他、患者の権利擁護の観点から、検証を行った。</p> <p>・7月17日「行動制限最小化看護」</p> <p>・9月25日、11月26日、2月19日 「精神運動興奮時の患者対応研修」</p>	3 (3)	3 (3)	3 (3)		
<p>(2) 患者サービスの一層の向上 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</p>	<p>(2) 患者サービスの一層の向上 ①サービス向上委員会の開催 患者サービスの向上委員会を定期的に開催し、患者サービスの向上に努める。</p>	<p>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。</p>	3 (3)	3 (3)	3 (3)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
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。	○目標 委員会の開催 年4回以上	(H21年度 4回開催) 外来アンケート調査の実施 アンケート回収件数 137件				
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。	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	外来や病棟に意見箱を設置し、患者の意見を集約し、改善を行った。  ○実績 給食嗜好調査の実施 入院患者及びデイケア利用者に対して、嗜好調査(1回/年)を実施した。 ・H21.7「給食内容に関する調査」 ・H22.1「食事(間食)に関するアンケート調査」  また、退院時にはアンケート調査を行い患者満足向上に寄与するよう活用を図った。	3 (3)	3 (3)		
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。	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 年6回以上	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。 ○実績 研修会の開催 「接遇に関する研修」 (H21.7、H21.10) 「身体的救急に関する研修」 (H22.9～H22.3 /月1回) 「精神的救急に関する研修」 (H21.9、H21.11、H22.2) 「医療安全管理に関する研修」 (H21.10) 「院内感染対策に関する研修」 (H21.7) 「行動制限に関する研修」 (H21.7) 「産業保健医による研修」 (H21.7)	4 (3)	4 (3)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<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。</p> <p>○目標 栄養指導、服薬指導の実施 栄養指導：新規入院患者（短期入院を除く）のすべて 服薬指導：10人／月以上</p>	<p>○実績 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> <p>栄養管理計画書は、短期入院を除く入院患者のほぼ100%で作成した。</p> <p>服薬指導：9人／月</p>	3 (2)	3 (2)		
<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 入院案内の更新にあたり、患者権利の明示や必要な手続、院内規則等について、患者・家族にとって、より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」や、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」を作成した。 患者の権利の明示や必要な手続、院内規則等についての記載は、引き続き充実していく。</p>	3 (3)	3 (3)		
<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、雑誌コーナーの設置など、待つことの苦痛解消対策も検討する。</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を行い、外来待ち時間の短縮に努める。 また、待つことの苦痛解消対策を検討する。 ○目標 外来待ち時間調査 年2回以上</p>	<p>外来診療終了時間厳守の徹底や曜日別新患担当医制の導入により待ち時間解消が図られた。 その検証のため外来待ち時間調査を実施（H22.2.22～2.26）したが、予約時間から診察室への入室まで、平均30分以内になされていた。また、予約無しの場合でも、約半数以上が1時間未満で診察が終了できていた。</p>	4 (3)	4 (3)		



中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員 評価	委員会参考意見
<p>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。</p>	<p>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要領をもとに、ボランティアの受入れを行う。 また、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。</p>	<p>ボランティアを受入れる際の手続き、遵守事項等を盛り込んだ「ボランティア活動実施要領」を定めた。 近隣の精神障害者支援を行っているNPO法人の協力を得て、施設内清掃業務を実施した。</p>	3 (2)	3 (2)	
<p>(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。</p>	<p>(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、引き続き、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</p>	<p>○実績 病床利用率 90.5% （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）95.7%、（救急・急性期）96.3%、（依存症）80.4%、（総合治療・開放）86.0%、（児童思春期）78.0%であった。</p>	4 (4)	4 (4)	
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>○実績 平均在院日数 65.5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、病棟別の在院日数は、病棟の疾病特性により、（総合治療・閉鎖）387.2日、（救急・急性期）59.9日、（依存症）35.4日、（総合治療・開放）50.0日、（児童思春期）61.1日であった。</p>	4 (3)	4 (3)	
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>保健所の精神保健相談、社会復帰対策推進協議会の委員、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。</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>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。</p>		<p>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。</p>				
<p>(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。</p>	<p>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とともに、電子カルテの導入について検討を行う。</p>	<p>平成18年4月から、カルテをターミナルデジット方式とし、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、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徐々に進めている。 引き続き、診療情報の管理体制のあり方についての検討を進める。 今年度は、電子カルテ化に向け、プロジェクトを立ち上げ、病院視察やデモンストレーションを行い、情報収集を行った。</p>	4 (3)	4 (3)		
<p>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。</p>	<p>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、ホームページについては、平成20年度において、全面的な見直しを行ったところであるが、更なる内容の充実に努め、情報発信機能の充実を図る</p>	<p>ホームページのリニューアルを行うとともに、プライバシーへの配慮等についての規程を設け、職員へ周知を図った。 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、迅速かつわかりやすく提供するよう、さらなる情報発信機能の充実・強化を図る。 今年度は、主に求人情報や各部署の紹介ページを定期的に更新し、内容を充実させた。</p>	3 (2)	3 (2)		
<p>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</p>	<p>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</p>	<p>司法精神入院棟では開発された、統合失調症疾病教育(学Bee)、高次脳機能障害疾病教育治療プログラム</p>				

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>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。</p>	<p>ラムに加えて、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の充実を図る。</p>	<p>の改訂を行った。 また双極性障害疾病教育（学bee）の開発に加え個別プログラム（器質性精神病疾病教育（マイブック）、覚醒剤残遺性障害疾病教育（学bee））を開発した。 児童思春期入院棟では、家族に焦点を当て家族教室、茶話会を開催した。 また家族の特性に応じた個別対象のプログラムを検討中である。</p>	<p>3 (3)</p>	<p>3 (3)</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  
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 自 評	人 己 価	委 員 評	員 価	委員会参考意見					
<p>(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。 また、精神科医が不足する県内の自治体病院に医師を派遣するなど、県内精神科医療の中核病院としての役割を果たすため、医師の増員に努める。 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>○実績</p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>研修医受入</td> <td></td> </tr> <tr> <td>卒後臨床研修医</td> <td style="text-align: right;">47名</td> </tr> <tr> <td>後期臨床研修医</td> <td style="text-align: right;">8名</td> </tr> </table> <p>新医師臨床研修制度により、現在6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。 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21年度の実績は、岡山赤十字病院8名、国立病院機構岡山医療センター7名、岡山市立市民病院6名、倉敷中央病院15名、福山市民病院4名、岡山済生会総合病院7名の合計47名であった。 後期研修医は公募により5名の採用内定（平成22年度採用）を行った。</p>	研修医受入		卒後臨床研修医	47名	後期臨床研修医	8名	4 (4)	4 (4)		
研修医受入												
卒後臨床研修医	47名											
後期臨床研修医	8名											

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
	<p>○目標 研修医受入</p> <p>卒後臨床研修医 40名 後期臨床研修医 2名</p>	<p>その他にも、医師研修の質を向上させるため、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。</p>				
<p>イ 看護職員の確保</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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)</p> <p>また、医療観察法特定病床ユニットへの対応をはじめとする院内の看護体制の充実とデイケアや訪問看護の拡充に対応するため、看護職員の増員に努める</p> <p>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。</p> <p>○目標 実習生受入 看護実習生 300名</p>	<p>引き続き、看護実習生を積極的に受け入れた。</p> <p>○実績 実習生受入 看護実習生 193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。</p> <p>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>	3 (3)	3 (3)		
<p>ウ コメディカル職員の確保</p> <p>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。</p> <p>※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</p> <p>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)</p> <p>また、長期入院患者の退院促進を積極的に進めるため、コメディカル職員の増員に努める。</p> <p>○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 31名 見学実習 10名 評価実習 12名 総合臨床実習 9名 精神保健福祉士実習 5名 臨床心理士実習生 17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、吉備国際大学から要請された授業にも協力した。</p>	4 (3)	4 (3)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<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。</p> <p>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。</p> <p>本年度は、精神保健指定医においては、2名が取得申請をし、うち1名が新たに取得した。</p>	4 (4)	4 (4)		
<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た。</p> <p>疾患については、医師が、看護については、看護師が講師として毎月研修を行った。</p> <p>看護研究研修においては、毎月外部講師を招聘し、研究フォローを行っている。</p> <p>クリニカルラダーの構築など、キャリア開発支援制度の導入についての検討した。</p> <p>また、講師として新たに職員を採用し、研修内容の充実をはかった。</p>	4 (3)	4 (3)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
		その他、看護研究発表会、事例発表会を開催した。(各1回)				
<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修等を実施し、専門的技術の向上を図る。</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修等を実施し、専門的技術の向上を図る。 ○目標 院外研修派遣職員数 50名</p>	<p>○実績 院外研修派遣職員数 56名</p> <p>「第5回医療観察法関連職種研修会」、「司法精神科専門研修会」等、医療観察法に関する研修に積極的に参加した。また「WAIS-Ⅲ成人知能検査技術講習会」、「日本臨床動作法学会」、「川崎市発達相談支援センター実地研修」等専門技術の向上を図る研修参加や、「第43回日本作業療法学会」、「ソーシャルインクルージョン・医療観察制度における地域処遇推進のための支援者研修」において研究発表、講演を行っている。</p>	4 (3)	4 (3)		
<p>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)</p>	<p>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。</p>	<p>休職が必要な長期研修の希望者はいなかったが、スキルアップのために行われる研修に積極的に参加させるなど支援に努めた。</p>	3 (2)	3 (2)		
<p>(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。</p>	<p>(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</p>	<p>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。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。 エラーの根本分析手法研修を実施するとともに職員の意識改革を図る研修も合わせて実施し、事故防止強化月間を設定し全職員参加の運動を展開した。  服薬指導：9人/月</p>	3 (2)	3 (2)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>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、事故発生時の対応策等を十分検討し、実施する。</p>	<p>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の提出を徹底、奨励し、リスクマネージャー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</p>	<p>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、その意義を確認し、その提出を徹底、奨励した。 また、代表的な事例をもとに再発防止対策等についての研修を行った。</p>	3 (3)	3 (3)		
<p>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。</p>	<p>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</p>	<p>アクシデント・インシデントレポートの分析に基づく情報について、会議、研修等を通じて情報の共有を図るとともに、報告者の負担を軽減するよう報告書の様式を改善した。 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ためのシステム構築については、引き続き検討する。</p>	3 (2)	3 (2)		
	<p>④火災等の災害対策 火災等の災害対策マニュアルについては、適時見直しするとともに、避難訓練（年2回）を実施する。</p>	<p>○実績 避難訓練の実施 休日昼間 H21.11.25 夜間を想定した訓練 H22.3.15  休日昼間は中3入院棟、夜間は西3入院棟からの出火想定した訓練を実施した。 訓練実施後に反省会を行い、全職員が問題点や注意点を確認した。</p>	3 (3)	3 (3)		
<p>(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。</p>	<p>(3) 病院機能評価の認定取得 平成20年度に財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審したところであり、その結果を踏まえ、病院機能の向上に努める。</p>	<p>病院機能評価認定の取得に向け、評価機関から指摘のあった病院内の課題に対して対策を施し受審した。 (平成21年5月取得)</p>	4 (4)	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  
 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 評	員 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>入院棟に精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者等の配置により、多職種によるチーム医療を展開した。</p> <p>また、入院早期から疾病別のプログラムや個別リハビリテーションを実施し、退院促進や早期社会復帰に努めた。</p> <p>退院後は、地域生活支援室（看護師およびP S W等5名）による訪問看護を実施し、患者のケアを行った。</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	法人 自己 評価	委員 会評 価	委員会参考意見
<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。</p> <p>○目標 作業療法患者数 1,000人/月以上（延べ人数）</p>	<p>○実績 作業療法患者数 15,414人/年</p> <p>入院早期から多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3,716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。 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 (3)	
<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11,617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13,138件で生活支援に関する相談が多かった。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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</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</p>	<p>○実績 デイケア患者数 72.8人/日 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17,594人となり前年度より1,522人増加した。 孤立しがちな利用者に対して安心</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>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。</p> <p>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>イホスピタル型デイケアなどを実施する。</p> <p>平成20年度から依存症デイケアを実施しているが、引き続き、疾患別・病態別のデイケアやデイ・ナイト・ケアについて研究・検討を進める。</p> <p>○目標 デイケア(依存症デイケア含む)患者数 患者数 70人/日以上</p>	<p>して過ごせる場所を提供しつつ、衣食住を通じて生活の質が高まるための関わりを個別ケア、グループケアにて行ってきた。</p> <p>また、長期入院者の地域移行を行うため、入院中よりデイケアのプレ利用を導入した。また、アパートへの単身生活が見込まれる患者さんの退院前訓練場所として、近隣アパートを借り上げ、整備した。</p>				
<p>(2) 訪問活動等の充実</p> <p>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。</p> <p>①訪問看護</p> <p>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</p> <p>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。本年度も引き続き訪問活動等の充実を図る。</p> <p>①訪問看護</p> <p>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。</p> <p>○目標 訪問看護件数 90件/月以上</p>	<p>毎週木曜日に定例ミーティングでスタッフ同士の意見交換を行った。</p> <p>また、新しく訪問活動を行うケースでは地域生活支援室以外のスタッフが複数 関わって最適なケアプランを議論するために訪問看護運営会議を月1回行った。</p> <p>訪問看護充実のため平成20年度から看護師1名、作業療法士1名、精神保健福祉士2名による他職種での訪問活動を実施し、患者及びその家族の地域生活の支援を行った。</p> <p>なお年間実績は1,374件(病院全体1,412件)月平均114.5件であり平成21年度目標である90件/月以上を達成した。</p>	3 (3)	3 (3)		
<p>②訪問診療</p> <p>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</p> <p>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>専従の医師(非常勤)を採用し、地域生活支援室を本格的に稼働した。</p> <p>多職種チームによる訪問診療については、実施にあたっての人員の確保等を引き続き検討する。</p>	3 (2)	3 (2)		<p><u>引き続き積極的な取組を継続していただきたい。</u></p>

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<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"> <li>・実施日時 月～金 18:00～24:00 土・日・祝日及び年末年始 10:00～24:00</li> <li>・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</li> <li>・対応件数 2,555件</li> </ul> <p>24時以降も当センターとして電話対応を行っている。 対応件数 15,003件</p>	4 (3)	4 (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
<p>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。</p> <p>(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。</p>	<p>(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、必要に応じ、病院組織体制を見直すとともに、各部門における責任者を明確にする。</p>	<p>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定期的（年4回）に開催し、法人の運営管理体制に関して議論を行った。 また、理事会には2名の監事も出席し、専門分野における指導助言を行った。</p>	3 (3)	3 (3)	
<p>(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。</p>	<p>(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。</p>	<p>院内共通の事案については、各病棟、課毎に事務処理決裁規程を改訂し、意志決定の迅速化に努めた。 個別事案については、経営企画会議のほか幹部職員が随時協議を行い、迅速な意志決定に努めた。</p>	4 (3)	4 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>(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。</p>	<p>(3) 職員の適正配置 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。</p>	<p>医療の専門性に対応するため、県より派遣された職員は、一部を除き平成22年度より県に復帰する。 県の派遣職員のうち、希望者は、プロパー化を行った。</p> <p>採用試験（16回）や割愛により、必要な職員の確保を行った。 また、非常勤専門職の雇用により効果的な体制による医療の提供に努めた。 （内訳） 看護師21名、作業療法士6名、精神保健福祉士1名、臨床心理技術者2名、薬剤師3名、保健師1名、管理栄養士1名、臨床検査技師1名、事務3名、計39名</p>	3 (3)	3 (3)		
<p>(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。</p>	<p>(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。 ・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</p>	<p>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。</p>	4 (3)	4 (3)		
<p>(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</p>	<p>(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</p>	<p>経営企画会議、診療会議において経営状況等の説明を行い、出席者を通じて各職員への周知を図った。</p>	4 (3)	4 (3)		

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見
<p>参画するシステムを構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営情報の共有 定期的に分析した経営情報を院内会議等により、職員に公開し共有化を図る。</li> <li>職員提案の促進 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。</li> </ul>	<p>参画するシステムを構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経営情報の共有 全職員を対象とする経営状況報告会を開催（年2回程度）する。</li> <li>職員提案の促進 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。</li> </ul>	<p>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、病院機能評価の受審を行う中で、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>				

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
(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。	会計規程及び業務決裁処理規程に基づき、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)	3 (3)	
(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 業務委託の導入・拡充について検討する。	医療事務委託、給食業務委託、滅菌業務委託については、見直しを行った。	3 (3)	3 (3)	
(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 業務委託について、本年度3年間の複数年契約を締結している委託業務が期間満了を迎えることから、その効果を検証し内容について必要な見直しを行う。	業務委託については、効果を検証し、その結果に基づきより適正な業者を選定し次年度からの業務契約を締結した。	3 (2)	3 (2)	
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 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	3 (3)	3 (3)	



中期計画	年度計画	実施状況	法人 自己 評価	委員 評価	委員会参考意見
		単価入札（4業者入札） ※一部後発薬品は5業者  ・診療材料：年1回見積り合わせ （9業者提出）			
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多様な契約手法 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。	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ている。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。 ・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)	3 (3)	
(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/日以上 児童思春期入院患者数 14人/日以上	○実績 病床利用率 90.5% （司法精神入院棟を除く） 救急急性期入院患者数 37.8人/日 児童思春期入院患者数 12.5人/日 （年度末時点） 司法精神入院患者数 36.0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、進級・進学等に合わせた退院もあり、年度末時点では75人となった。	3 (3)	3 (3)	
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 外来患者数 150人/日以上 デイケア（依存症デイケア含	○実績 外来患者数 187人/日 デイケア患者数 73人/日 通院中断中患者（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	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評	員 価	委員会参考意見
	む) 患者数 62人/日以上	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)					
<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 研修会の開催 診療報酬制度研修会の開催 年2回程度</p>	<p>毎月、診療報酬の査定減となった事案の検討会を開催し、診療報酬の請求漏れ防止を図っている。  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>	3 (2)	3 (2)			
<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。 ・滞納者への早期の対応等債権管理の徹底 ・患者の支払い相談の実施(福祉制度の活用、分割支払い等) ・クレジットカードによる支払いの導入 ・悪質な滞納者に対する法的措置の実施(少額訴訟等) ○目標 滞納未収金 平成20年度分(3月分入院を除く)未収金の平成21年度に</p>	<p>○実績 滞納未収金 ・平成18・19年度分未収金の回収率 7.0% ・平成20年度分(3月分入院を除く)未収金の回収率 57.9%  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。</p>	3 (2)	3 (2)		<p><u>状況に応じた工夫がなされており、努力の跡が伺える。</u> <u>今後もなお一層の取組を期待する。</u></p>	

中期計画	年度計画	実施状況	法 自 評	人 己 価	委 員 評 価	委員会参考意見									
	おける回収率 60%	H20年度分未収金 (H21. 3. 31) 17, 184千円 → H21年度分未収金 (H22. 3. 31) 16, 302千円													
<p>(5) 費用の節減・適正化</p> <p>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。</p>	<p>(5) 費用の節減・適正化</p> <p>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等により効率化を図ることで材料費の削減を図る。 また、後発医薬品の採用の検討など更なる効率化についても検討を進める。 ○目標 医業収益に占める材料費比率 10%以下</p>	<p>○実績 医業収益に占める</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>H20</td> <td>H21</td> </tr> <tr> <td>材料費比率</td> <td>4.7%</td> <td>→ 5.4%</td> </tr> <tr> <td>(給食材料含む)</td> <td>7.4%</td> <td>→ 8.0%</td> </tr> </table> <p>材料比率の目標は達成しているが昨年度より0.7%増加した。これは、新型インフルエンザ流行によるものであり、マスク、防護服等を大量備蓄した。 なお、在庫管理はシステムにより管理している。 医薬品については、後発医薬品の採用を進めている。</p>		H20	H21	材料費比率	4.7%	→ 5.4%	(給食材料含む)	7.4%	→ 8.0%	3 (3)	3 (3)		
	H20	H21													
材料費比率	4.7%	→ 5.4%													
(給食材料含む)	7.4%	→ 8.0%													
<p>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。</p>	<p>②委託業務の見直し 既契約委託業務の委託内容、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。</p>	<p>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ている。</p> <p>○実績 (業者選定) 給食業務、医事業務託、清掃業務、建物管理業務、夜間救急外来警備業務、寝具においては、大幅に見直しを行い、次年度から1~3年で契約を締結した。</p>	3 (2)	3 (2)											
<p>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。</p>	<p>③人件費の適正化に向けての研究・検討 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・給与制度を確立することにより人件費の適正化を図る。</p>	<p>人事評価制度の構築を行い、勤務実績及び評価に基づき、勤勉手当へ反映した。</p>	3 (3)	3 (3)											

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 自 評	人 己 価	委 会 評	員 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 H20 H21 経常収益 125.1% →114.9% 経常費用</p> <p>○医業収支比率 H20 医業収益 108.0% →100.3% 医業費用</p> <p>○人件費比率 H20 総人件費 62.1% →69.0% 医業収益 (人件費関係委託料含む) 70.1% →77.2%</p> <p>○材料費比率 H20 材料費 4.7% →5.4% 医業収益 (給食材料費含む) 7.4% →8.0%</p> <p>○経费率 H20 経費 22.6% →22.9% 医業収益 (人件費関係委託料、給食材料費除く) 11.9% →12.1%</p>	4	(4)	4	(4)	

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
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	—	—	
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21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 評	員 価	委員会参考意見									
<p>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。 また、新たな医療需要への対応、療養環境の更なる改善を図るため、入院棟の改修整備を行う。</p> <table border="1"> <tr> <td>施設及び医療機器の内容</td> <td>予 定 額</td> <td>財 源</td> </tr> <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> <tr> <td>入院棟改修整備</td> <td>168百万円</td> <td>国庫補助金等</td> </tr> </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	入院棟改修整備	168百万円	国庫補助金等	<p>1) 入院棟改修工事の実施 ①改修内容 平成20年度に着工した入院棟改修工事を円滑に実施する。 ②実施期間 平成20年12月～平成21年10月</p>	<p>国庫補助等を受け、新たな医療需要に対応するために必要な施設整備を行った。  総合治療入院棟（閉鎖）一部改修 救急・急性期入院棟一部改修</p>	3 (3)		3 (3)		
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														
入院棟改修整備	168百万円	国庫補助金等														

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 評 価	委員会参考意見																							
<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>(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>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（臨時的任用職員等で外数）</p> <table border="0"> <tr><td>医師</td><td>11名(10名)</td></tr> <tr><td>看護師（准看護師）</td><td>153名(16名)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>3名(0名)</td></tr> <tr><td>診療放射線技師</td><td>1名(0名)</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>2名(0名)</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>12名(2名)</td></tr> <tr><td>心理判定員</td><td>6名(4名)</td></tr> <tr><td>精神保健福祉士</td><td>8名(6名)</td></tr> <tr><td>保健師</td><td>1名(0名)</td></tr> <tr><td>栄養士</td><td>2名(0名)</td></tr> <tr><td>事務</td><td>13名(9名)</td></tr> <tr><td>計</td><td>212名(47名)</td></tr> </table>	医師	11名(10名)	看護師（准看護師）	153名(16名)	薬剤師	3名(0名)	診療放射線技師	1名(0名)	臨床検査技師	2名(0名)	作業療法士	12名(2名)	心理判定員	6名(4名)	精神保健福祉士	8名(6名)	保健師	1名(0名)	栄養士	2名(0名)	事務	13名(9名)	計	212名(47名)	4 (3)	4 (3)	
医師	11名(10名)																												
看護師（准看護師）	153名(16名)																												
薬剤師	3名(0名)																												
診療放射線技師	1名(0名)																												
臨床検査技師	2名(0名)																												
作業療法士	12名(2名)																												
心理判定員	6名(4名)																												
精神保健福祉士	8名(6名)																												
保健師	1名(0名)																												
栄養士	2名(0名)																												
事務	13名(9名)																												
計	212名(47名)																												
<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 平成20年度から実施している人事評価システムについて、公正で客観的な評価を行うため、評価者の研修を行うなど、制度の充実を図る。</p>	<p>引き続き、人事評価制度を本格的に導入し、勤勉手当の勤勉率に結果を反映させた。</p> <p>今後、評価者等の資質の向上に向けた研修を実施する必要がある。</p>	3 (3)	3 (3)																									
<p>(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。</p>	<p>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、引き続き任用・給与制度の調査・研究を進める</p>	<p>責任と負担の大きい管理職員が仕事に対してモチベーションを維持できるように給与制度の見直しを行った。</p>	3 (3)	3 (3)																									

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 会 評	員 価	委員会参考意見
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"> <li>・採用時健康診断</li> <li>・定期健康診断</li> <li>・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）</li> <li>・生活習慣病健康診断 （子宮がん、乳がん検診）</li> <li>・生活習慣病健康診断 （大腸がん、胃がん検診）</li> <li>・人間ドック（35歳以上を対象） ※一部自己負担あり</li> <li>・被爆放射線量調査</li> </ul> <p>作業環境測定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エチンキスト（ECT室及びECT観察室）</li> </ul>		3 (3)		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21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	2,795	3,002	207
医業収益	2,294	2,518	225
運営費負担金収益	457	432	△25
その他営業収益	45	52	8
営業外収益	71	71	△ 1
運営費負担金収益	63	63	△ 0
その他営業外収益	9	8	△ 1
資本収入	282	294	12
運営費負担金収益	128	128	0
その他資本収入	154	166	12
その他の収入	0	0	0
計	3,148	3,367	219
支出			
営業費用	2,368	2,450	82
医業費用	2,248	2,296	48
給与費	1,480	1,635	155
材料費	157	137	△ 20
経費	590	508	△ 82
研究研修費	21	16	△ 5
一般管理費	120	154	34
給与費	84	96	12
経費	36	57	21
営業外費用	107	106	△ 2
資本支出	347	439	92
増改築工事	154	172	18
資産購入費	6	79	73
償還金	187	187	△ 0
その他の支出	3	3	0
計	2,826	2,998	172

※ 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21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	2,929	3,142	213
医業収益	2,293	2,518	225
運営費負担金収益	582	557	△ 25
資産見返負債戻入	12	14	2
その他営業収益	43	52	10
営業外収益	71	71	△ 1
運営費負担金収益	63	63	△ 0
その他営業外収益	9	8	△ 1
臨時収益	0	13	13
費用の部			
営業費用	2,689	2,688	△ 1
医業費用	2,549	2,511	△ 38
給与費	1,592	1,635	43
材料費	149	137	△ 13
減価償却費	204	204	△ 0
経費	583	519	△ 64
研究研修費	20	16	△ 4
一般管理費	140	177	37
給与費	88	102	14
減価償却費	18	18	0
経費	34	57	23
営業外費用	107	106	△ 1
臨時損失	4	7	3
純利益	200	424	224
総利益	200	424	224

※ 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。

区 分	予 算 額	決 算 額	差 額 (決算－予算)
資金収入	5,215	5,474	259
業務活動による収入	2,866	3,199	333
診療業務による収入	2,294	2,518	224
運営費負担金による収入	519	620	100
その他の業務活動による収入	53	62	9
投資活動による収入	282	673	391
運営費負担金による収入	128	3	△125
その他の投資活動による収入	154	670	516
財務活動による収入	0	0	0
金銭出資の受入による収入	0	0	0
前年度よりの繰越金	2,067	1,601	△466
資金支出	5,215	5,474	259
業務活動による支出	2,475	2,655	179
給与費支出	1,564	1,823	259
材料費支出	157	142	△15
その他の業務活動による支出	754	689	△65
投資活動による支出	163	548	385
有形固定資産の取得による支出	160	248	88
その他の投資活動による支出	3	300	297
財務活動による支出	187	199	11
移行前地方債償還債務の償還による支出	187	187	△0
その他の財務活動による支出	0	11	11
翌年度への繰越金	2,389	2,073	△316

※ 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。

平成21年度の事業年度評価に係る項目別評価結果表

項 目	中期計画 項目数 (A)	地方独立行政法人岡山県精神科医療センター自己評価								岡山県地方独立行政法人評価委員会評価							
		最小項目別評価の評点内訳					(B~E)	評 点	大項目 別評価 (I)	最小項目別評価の評点内訳					(J~M)	評 点	大項目 別評価 (Q)
		4点	3点	2点	1点	項目数計 (B~E計) (F)	総得点 (G)	平均値 (G)/(F) (H)		4点	3点	2点	1点	項目数計 (J~M)計 (N)	総得点 (O)	平均値 (O)/(N) (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	53	35.8%	64.2%	0.0%	0.0%	100.0%	178	3.4	㊦	35.8%	64.2%	0.0%	0.0%	100.0%	178	3.4	㊦
1 県内精神科病院の中核病院																	
(1) 専門的精神科医療	10	30.0%	70.0%	0.0%	0.0%	100.0%	33	3.3		30.0%	70.0%	0.0%	0.0%	100.0%	33	3.3	
(2) 精神科救急医療システム	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	3	3		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	3	3	
(3) 司法精神科医療	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(4) 精神科医師不在地域	1	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	3	3		0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	3	3	
(5) 教育研修	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(6) 調査・臨床研究	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(7) 地域貢献	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(8) 災害対策	1	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	3	3		0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	3	3	
2 患者や家族の視点に立った医療																	
(1) 患者の権利擁護	5	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	15	3		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	15	3	
(2) 患者サービス	7	28.6%	71.4%	0.0%	0.0%	100.0%	23	3.3		28.6%	71.4%	0.0%	0.0%	100.0%	23	3.3	
(3) 医療サービス	3	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	100.0%	11	3.7		66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	100.0%	11	3.7	
(4) 診療情報の管理・情報開示	3	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	100.0%	10	3.3		33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	100.0%	10	3.3	

項目	中期計画 項目数 (A)	地方独立行政法人岡山県精神科医療センター自己評価								岡山県地方独立行政法人評価委員会評価							
		最小項目別評価の評点内訳					(B~E) 総得点 (G)	評点 平均値 (G)/(F) (H)	大項目 別評価 (I)	最小項目別評価の評点内訳					(J~M) 総得点 (O)/(N) (P)	評点 平均値 (O)/(N) (P)	大項目 別評価 (Q)
		4点 (B)	3点 (C)	2点 (D)	1点 (E)	項目数計 (B~E計) (F)				4点 (J)	3点 (K)	2点 (L)	1点 (M)	項目数計 (J~M計) (N)			
3 医療の質及び安全の確保																	
(1)医療水準	7	71.4% 5	28.6% 2	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 7	26	3.7		71.4% 5	28.6% 2	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 7	26	3.7	
(2)医療安全管理対策	4	0.0% 0	100.0% 4	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 4	12	3.0		0.0% 0	100.0% 4	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 4	12	3.0	
(3)病院機能評価	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0		100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	
4 患者の社会参加への取り組み																	
(1)リハビリテーション	3	0.0% 0	100.0% 3	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	9	3.0		0.0% 0	100.0% 3	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	9	3.0	
(2)訪問活動等	3	33.3% 1	66.7% 2	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	10	3.3		33.3% 1	66.7% 2	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	10	3.3	
<b>第4 業務運営の改善及び効率化</b>	<b>17</b>	<b>17.6% 3</b>	<b>82.4% 14</b>	<b>0.0% 0</b>	<b>0.0% 0</b>	<b>100.0% 17</b>	<b>54</b>	<b>3.2</b>	<b>⑤</b>	<b>17.6% 3</b>	<b>82.4% 14</b>	<b>0.0% 0</b>	<b>0.0% 0</b>	<b>100.0% 17</b>	<b>54</b>	<b>3.2</b>	<b>⑤</b>
1 効率的な業務運営体制の確立																	
(1)管理体制	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0		0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	
(2)意思決定	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0		100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	
(3)職員配置	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0		0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	
(4)機動的な運営	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0		100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	
(5)職員参画	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0		100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	
2 業務内容の見直しによる収支改善																	
(1)予算執行の弾力化等	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0		0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	
(2)民間委託の推進	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0		0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	
(3)契約内容の見直し・多様な契約手法	3	0.0% 0	100.0% 3	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	9	3.0		0.0% 0	100.0% 3	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	9	3.0	

項 目	中期計画 項目数 (A)	地方独立行政法人岡山県精神科医療センター自己評価							岡山県地方独立行政法人評価委員会評価								
		最小項目別評価の評点内訳					(B~E) 総得点 (G)	評 点 平均値 (G)/(F) (H)	大項目 別評価 (I)	最小項目別評価の評点内訳					(J~M) 総得点 (O)/(N) (P)	評 点 平均値 (O)/(N) (P)	大項目 別評価 (Q)
		4点 (B)	3点 (C)	2点 (D)	1点 (E)	項目数計 (B~E計) (F)				4点 (J)	3点 (K)	2点 (L)	1点 (M)	項目数計 (J~M)計 (N)			
(4)収入の確保	4	0.0% 0	100.0% 4	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 4	12	3.0	/	0.0% 0	100.0% 4	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 4	12	3.0	/
(5)費用の節減・適正化	3	0.0% 0	100.0% 3	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	9	3.0	/	0.0% 0	100.0% 3	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	9	3.0	/
<b>第5 財務内容の改善</b>	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	⑤	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	⑤
第5 予算、収支計画及び 資金計画	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	/	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	/
第6 短期借入金の限度額	—								/								/
第7 重要な財産を譲渡し、又は 担保に供する計画	—								/								/
<b>第6 その他業務運営</b>	5	20.0% 1	80.0% 4	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 5	16	3.2	⑤	20.0% 1	80.0% 4	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 5	16	3.2	⑤
1 施設及び医療機器の整備	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/
2 人事に関する計画									/								/
(1)職員数	1	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	/	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	4	4.0	/
(2)人事評価システム	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/
(3)任用・給与制度	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/
3 職員の就労環境の整備	1	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/
合計	76	31.6% 24	68.4% 52	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 76	252	3.3	/	31.6% 24	68.4% 52	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 76	252	3.3	/

※2段表示：上段（構成割合）、下段（個数）を表している。