

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22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

(素案)

平成23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22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-13</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-20</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-32</p> <p>P-33</p> <p>P-33</p> <p>P-33</p> <p>P-34</p> <p>P-35</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22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22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21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	法人 自己 評価	委員 会 評価	委員会参考意見
<p>(1) 専門的精神科医療の提供 県民のための公的な病院として、採算面等から十分供給されていない分野や、民間病院では対応が困難な専門的な分野など、県民が必要としている精神科医療に積極的に対応する。 また、病状と疾患別の専門治療の機能分化と地域生活支援機能を確立することにより、高度で専門的な医療を提供し、早期退院を可能にするとともに、症状再燃を防ぐことにより再入院を防止する。</p>	<p>(1) 専門的精神科医療の提供</p>	<p>公的医療機関として、県内の精神科救急の中心的な役割を果たすため、輪番病院では対応が困難な場合については、当院が受け入れを行うなど、専門的医療の提供に取り組んだ。 特に平成22年度においては、精神科救急の強化策として、宿直医を2名を配置し、精神科救急情報センターとの連携を図った。 全県で岡山県精神科救急医療システムにより入院した413件のうち299件(72.4%)に対応した。 また、強制力をともなう入院である措置入院34件の内15件(44.1%)にも対応した。</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
①入院		①入院				
救急・急性期入院棟	集中的な治療を要する患者に、急性期の特性に合わせて、手厚い治療と複数の専門職員による総合的・一貫した医療を提供し、早期退院を可能とする。	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。	H22年度の救急・急性期入院棟への入院患者数は326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36%が1ヵ月以内に、約92%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 入院期間が長期化する傾向にある閉鎖病棟の退院を促進するため、病棟に専従の精神保健福祉士、臨床心理技術者、作業療法士を配置し、医師、看護職員と協力して退院促進を図る。	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、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)	
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。			

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>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は平成21年度で終了したが、当センターが独自で事業を継続し、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、22年度は、53人(件)の入院があった。症状としては、広汎性発達障害、児童虐待やいじめを背景とするものが多い。</p> <p>平成22年度からは、当センターが独自で行うこととなった「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、特定病床の運用については、司法精神入院棟と同様に精神保健福祉士、臨床心理技術者、作業療法士を配置し、医師、看護職員と協力して社会参加への促進を図る。</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33名が入院している。</p> <p>医師5名、看護師42名、精神保健福祉士3名、心理技術者3名、作業療法士3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>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、環境整備を実施する。</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 (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
		○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	○実績 外来患者数 194.9人/日 デイケア患者数 67.8人/日			
救急	24時間体制の救急医療を実施する。	イ 救急 24時間の救急医療を実施する。	岡山県精神科救急情報システム事業を県から受託するなど岡山県の精神科中核病院として役割りを果たすため当院は、24時間の救急医療を実施している。平成22年度より宿直医を1名から2名体制とし、休日夜間における外来診察は1,405件であった。	3 (3)	3 (3)	
③地域生活支援		③地域生活支援 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。	コメディカルが各入院棟会議に参加し、入院時より多職種チームを編成し、患者の早期退院、早期社会復帰に取り組んだ。 併せて、退院後の治療継続と生活支援のため、保健所、ヘルパーステーション、福祉事務所など、他機関との調整会議を随時行い、患者の社会生活の安定に向けて取り組んだ。 通院患者に対しても、必要に応じて多職種チームを構成し、治療を継続した。	4 (4)	4 (4)	
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・指導を積極的に行い、患者や家族の地域生活の支援を行う。	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。  ○目標 訪問看護件数 120件/月以上	平成22年8月より医療連携部地域連携課を設置し、多職種チームによる訪問看護を実施することで、患者の地域での生活支援、病状の安定、治療継続が得られた。 訪問診療は、当院の患者に対して、必要時に行っている。  ○訪問看護実績 152件/月	4 (3)	4 (3)	引き続き積極的な取り組みを継続していただきたい。

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
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。	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、県内民間医療機関との相互支援体制づくりに取り組む。	新設した地域連携課のもとに医療機関との連携強化、社会福祉資源の活用、患者の帰住地地域での生活支援等、患者が地域で生活しやすく、また治療を継続できるよう支援に努めた。	3 (3)	3 (3)	
(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。	(2) 岡山県精神科救急医療システム 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。	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。 H22年度、このシステムによる受け入れ413件のうち299件(72.4%)は当センターであった。 また、24時間体制で救急医療を実施していることから、入院330件、外来1,405件、電話相談16,594件に対応した。 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。	3 (3)	3 (3)		
(3) 司法精神科医学・医療の中心的機能 心神喪失者等医療観察法に基づく入院施設である司法精神入院棟を平成19年度に開棟する予定であり、蓄積した高度精神科医療技術を活かし、指定入院医療機関及び指定通院医療機関として中国四国地域の司法精神科医学・医療の中核的機能を発揮する。	(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け入れ、医療観察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科医学・医療の中核的機能を発揮する。	当院は、中国四国・近畿で最初に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51件、少年鑑別所収容者の精神科診断6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の運用を巡って行うなど、日常的な連携を行った。また裁判員	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
<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          精神科医が不足している東備地区や総合病院に医師を派遣し、精神科医療の提供に努める。          また、訪問診療については、スタッフの充実を図り対象地域を拡大し実施するよう努める。</p>	<p>制度にむけた模擬裁判精神鑑定への参加など司法精神医学基幹施設として機能している。</p> <p>精神科医療過疎地である東備地区への医師派遣を21年度からの派遣をしている。          また、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 (3)	3 (3)	
<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          臨床心理士実習生 11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22年度の実績は、岡山赤十字病院11名、国立病院機構岡山医療センター4名、岡山市立市民病院4名、倉敷中央病院12名、福山市民病院4名、岡山済生会総合病院2名の合計37名であった。          後期研修医については1名の採用内定（平成23年度採用）を行った。          学部生の実習は、医学科、看護学科、作業療法学科、精神保健福祉学科、心理学科と多くを受け入れた。</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
		<p>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 37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 28名 精神保健福祉士実習生 6名 臨床心理士実習生 14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>厚生労働科学研究補助金 障害者対策総合研究事業において、「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」に主任研究者、分担研究者として取り組み、その結果を発表した。同じく、「青年期・成人期の発達障害に対する支援の現状把握と効果的なネットワーク支援についてのガイドライン作成に関する研究」では、分担研究者として取り組んだ。</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 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、精神障害者への対応について連携を図る。</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	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>②職員の派遣 地域で開催される精神科医療に関する相談・講演会等に、職員を派遣し地域での精神科医療知識の普及等に努める。</p> <p>③講演会等の開催 地域住民等を対象とした講演会等を企画し、精神科医療知識の普及等に努める。</p> <p>④地域住民等との交流促進 地域に開かれた病院として、地域及び院内行事への相互参加など、患者と地域住民等との交流を促進する。</p>	<p>○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1日) 倉敷市保健所 (月2日) 岡山市知的障害 更生相談所 (月1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) 岡山市教育相談室 (月1日)</p>	<p>○実績 ①相談会等への医師派遣 倉敷保健所 (月2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1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) 岡山家庭裁判所 (月1回) 岡山市子ども総合相談所 (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。 岡山大学教育学部、順正高等看護専門学校、岡山済生会看護専門学校、玉野総合医療専門学校等</p> <p>④地域住民等との交流促進 当院利用者等と近隣の清掃活動を実施している。 また、院内のサントホールなどの会議室の利用を希望する団体等に対しては、利用の便宜を図る等、地域へ開放することとしている。</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
<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>東日本大震災において、災害が甚大なため、岡山県知事からの要請で精神科医療の支援が実施されていなかった宮城県南三陸町に対して「このころのゲチーム」を派遣し、支援活動を行った。その結果、精神科医療支援の基盤を作り、継続して支援を可能とすることにより、地元だけでなく他県の医療チームからも高い評価を得た。 ○支援にかかった経費（医薬品等） 平成22年度分 15,264千円</p>	4 (3)	4 (3)	<p>公的役割を積極的に果たすという使命感が伺えるものであり高く評価したい。</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>精神保健福祉法を遵守するとともに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)	

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>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>入院患者や家族に対して、家族ゼミを開催し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。 デボ剤の投与等新薬を導入する場合には、患者や家族に対し十分な説明と同意のもとに実施している。また、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。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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・オピニオンについては、引き続き積極的に対応する。</p>	<p>セカンド・オピニオン診察体制を整備し、他医療機関に通院中の患者からの要望に対して積極的に診察を行った。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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>診察室については待合いと診察室を離し、音が漏れること等に配慮している。また、患者・家族への説明は診察室や面談室等個室で必ず実施している。入院棟においては、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)	

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>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>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>○実績 研修会の開催 7月23日「今さら聞けない法律の話」 8月6日「開放、観察のポイントと拘束事故」 3月23日「行動制限最小化委員会に向けて」</p>	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ランティアのあり方について、職種横断的な委員会を設け、情報の交換や情報の共有化を図る。</p>	<p>(2) 患者サービスの一層の向上 ①サービス向上委員会の開催 患者サービスの向上のためサービス向上委員会を適宜開催し、事案の検証、改善策を検討する。 また、職員の接遇向上のための研修を実施するなど患者サービスの向上に努める。</p> <p>○目標 接遇研修の実施 年2回以上</p>	<p>ご意見箱に寄せられる意見をもとにサービスの向上、システムの改善を行った。給食に関しては、22年度から残飯量を毎日計量し、メニューの参考とするとともに、残量の多い患者に対して管理栄養士が食事の大切さを指導するようにした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受付システムの改善</li> <li>・給食メニューの改善</li> </ul> <p>また、全職員を対象として、サービス向上、コミュニケーション・スキル向上を図るため新たにアサーティブ研修を取り入れた。</p> <p>○実績 研修会の開催 4月2日 5月28日 接遇研修 10月2日 窓口業務におけるコミュニケーション研修 9月11日、10月9日、11月6日 アサーティブコミュニケーション研修</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>②患者意見の尊重 患者や家族の意見・要望を尊重したサービスを提供するため、要望窓口や意見箱の設置、患者満足度調査の実施等により意見・要望を把握し、患者サービスに反映させるシステムを構築する。</p>	<p>②患者意見の尊重 患者や家族の意見・要望を尊重したサービスを提供するため、要望窓口や意見箱を設置するとともに、要望や意見を踏まえた内容の患者満足度調査を実施する。 ○目標 入院者を対象としたアンケート調査 入院・退院時 その他年1回 外来者を対象としたアンケート調査 年1回</p>	<p>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。 また、給食に関しては、担当者が随時食事提供現場に立ち会い直接患者、利用者からの意見を聞くようにした。 ○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。 ・H22.7「給食内容に関する嗜好調査」 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。</p>	3 (3)	3 (3)	
<p>③全職員を対象とした研修の実施 患者の権利、安全確保、プライバシー保護、医療倫理、接遇など医療サービスを提供する病院職員として必要な知識を、常にすべての職員が持てるよう研修を充実させる。</p>	<p>③全職員を対象とした研修の実施 患者の権利、安全確保、プライバシー保護、医療倫理、接遇など医療サービスを提供する病院職員として必要な知識を、常にすべての職員が持てるよう研修を充実させる。 ○目標 研修会の実施 年6回以上</p>	<p>病院職員として必要な知識を、常にすべての職員が持てるよう研修を実施した。 各委員会において計画的に研修を実施して、年81回を行い、参加者2,150人であった。 ○実績 研修会の開催 「接遇に関する研修」年2回 「身体的救急に関する研修」年4回 「精神的救急に関する研修」年2回 「医療安全管理に関する研修」年2回 「院内感染対策に関する研修」年3回 「行動制限に関する研修」年3回 「産業保健医による研修」年1回</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
<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。 社会的入院患者解消のため、賃貸アパートを法人が借上げ生活訓練を実施するなど退院促進を図る。</p>	<p>入院診療計画書により患者・家族へ説明した。また救急・急性期入院棟では、統合失調症患者疾病教室と家族セミナーを毎月実施した。 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。 生活訓練棟として賃貸アパートを借り上げ、生活能力評価や病状評価に用いた。訓練棟を利用後に退院した患者は9名であり、うち2名が5年以上の長期入院患者であった。 ○生活訓練実績 延べ27回</p>	4 (3)	4 (3)	引き続き積極的な取り組みを継続していただきたい。
<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 外来診療終了時間を厳守し、受付、診察、検査、会計までを円滑に流れるようシステム構築を図っていく。 また、専門職を配置し、各種相談業務や事務処理を円滑に行い待ち時間の短縮に努める。  ○目標 精神保健福祉士配置 診療情報管理士の配置 医事業務の見直し</p>	<p>受付後の事務処理が複雑であった受付業務の見直しを実施した。エンボスカードを廃止し、診察券を受付カウンターでパソコン処理できるよう改善し、受付からカルテ出しまでの流れを明確にし、外来患者の受付時間を短縮した。 従来看護師が対応していた患者相談は、外来に精神保健福祉士を配置し対応することとした。 また、診療情報管理士を2名配置し診療録の整理、カルテ管理を充実し、カルテ出しの時間短縮を図った。</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
<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 担当者を明確にし、ボランティアを積極的に受け入れる体制を整備する。</p>	<p>ホームページにて、ボランティア募集ページを立ち上げた。 院内外の清掃や音楽、茶道といった分野からの応募があり、活動を行っている。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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 医療の質を担保し効果的な病床管理を徹底し、引き続き、病床利用率90%以上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>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) 99.7%、(救急・急性期) 96.2%、(依存症) 74.1%、(総合治療・開放) 86.4%、(児童思春期) 82.9%であった。  ○実績 病床利用率 90.4% (司法精神入院棟を除く)</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医療の提供や、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>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、病棟別の在棟日数は、病棟の疾病特性により、(総合治療・閉鎖) 200.2日、(救急・急性期) 60.1日、(依存症) 28.9日、(総合治療・開放) 42.8日、(児童思春期) 92.2日であった。  ○実績 平均在院日数 67.4日 (司法精神入院棟を除く)</p>	4 (4)	4 (4)	
<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</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</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</p>	4 (3)	4 (3)	引き続き積極的な取り組みを継続していただきたい。

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>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>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>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>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> <p>また、新たに地域連携課を立上げ、医療機関連携強化、社会福祉資源の情報収集、情報交換など積極的に取り組んだ。</p> <p>○地域連携課職員内訳 医師1名（非常勤1名）、看護師3名、精神保健福祉士4名、作業療法士1名 計9名（非常勤1名）</p>			
<p>(4) 診療情報の適正な管理と情報開示の推進</p> <p>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 疾病特性を考慮した適正な入院医療の提供や、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>診療に関する様々な患者ニーズに迅速かつ的確に対応するためターミナルデジット、コンピュータによるカルテ管理を徹底している。</p> <p>また、診療情報管理士の配置、情報開示について取り組みを行った。</p> <p>併せて、劣化の著しい開設当初からの紙カルテをPDF化し電子媒体管理するなど、電子カルテ導入に向けて効率的な運用を図った。</p>	4 (4)	4 (4)	
<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を積極的に推進する。</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。</p> <p>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。</p> <p>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 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>③疾病を正しく理解する支援プログラムの充実 患者及び家族が疾病とその治療、治療計画等についての正しい理解を持ち、治療の継続と療養に取り組むための支援プログラムの充実を図る。</p>	<p>③疾病を正しく理解する支援プログラムの充実 依存症治療をはじめ疾病に応じたプログラムを実施しており、患者及び家族が疾病とその治療、治療計画等について正しい理解を持ち、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>早期退院、早期社会復帰に向けて疾病に合わせたプログラムを実施した。特に依存症患者には、多職種が係わる支援プログラムを実行した。 また、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。</p>	3 (3)	3 (3)	

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

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

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>(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。 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</p>	<p>(1) 医療水準の維持・向上 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</p>	<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。</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
<p>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。</p> <p>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>との連携強化、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。そのためにも、医師の任用、海外研修制度の採用など処遇改善を図る。</p> <p>また、臨床研修医の受入れについても教育研修プログラムの充実など教育体制の強化及び処遇の改善を行うなど、卒後臨床研修医及び後期臨床研修医（シニアレジデント）の受入れに努める。</p> <p>○目標 研修医受入  卒後臨床研修医 40名  後期臨床研修医 2名</p>	<p>卒後2年目の初期臨床研修医を対象に、精神科臨床研修を実施しており、3～5名/月を受け入れている。</p> <p>平成22年度の実績は、岡山赤十字病院11名、国立病院機構岡山医療センター4名、岡山市立市民病院4名、倉敷中央病院12名、福山市民病院4名、岡山済生会総合病院2名の合計37名であった。</p> <p>後期研修医は公募により1名の採用内定（平成23年度採用）を行った。</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>○実績 研修医受入  卒後臨床研修医 37名  後期臨床研修医 8名</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、県内外の大学・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。そのためにも教員、学生を対象とした採用説明会、病院見学会適宜開催する。</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>引き続き、看護実習生を積極的に受け入れた。</p> <p>また、各学校との実習指導者連絡会を開催し、看護職員の確保に努めた。</p> <p>看護協会や各校から依頼のあった就職説明会には職員を派遣し、新卒者の確保に努めた。</p> <p>○実績 実習生受入  看護実習生 193名</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見												
<p>ウ コメディカル職員の確保 医療水準を維持向上するため、大学等関係機関との連携を強化し、優れた医療技術職員の確保に努める。</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 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。そのためにも、教員、学生を対象とした採用説明会、病院見学会適宜開催する。</p> <p>また、各種学会での研究発表、研究雑誌への投稿等を積極的に行い、当センターにおける取組みや活動状況を周知し就職希望者の確保に繋げていくよう努力する。</p>	<p>各学校との学生指導に関する指導者会議に積極的に参加し、指導内容について共有を図った。また、それに基づき学生指導の質の向上に努めた、さらに、受け入れ校から要請された授業にも協力した。</p> <p>○実績 実習生受入</p> <table border="0"> <tr> <td>作業療法士実習生</td> <td>28名</td> </tr> <tr> <td>見学実習</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>評価実習</td> <td>11名</td> </tr> <tr> <td>総合臨床実習</td> <td>16名</td> </tr> <tr> <td>精神保健福祉士実習</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>臨床心理士実習生</td> <td>14名</td> </tr> </table>	作業療法士実習生	28名	見学実習	2名	評価実習	11名	総合臨床実習	16名	精神保健福祉士実習	5名	臨床心理士実習生	14名	4 (4)	4 (4)	
作業療法士実習生	28名																
見学実習	2名																
評価実習	11名																
総合臨床実習	16名																
精神保健福祉士実習	5名																
臨床心理士実習生	14名																
<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>また、国内外の長期研修の実施について規程の整備を図る。</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>職員海外研修制度を利用し、ロンドン大学精神医学研究所主催</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
		<p>Health Service and Population Research Department Summer Schoolに医師3名が参加した。</p> <p>本年度は、精神保健指定医においては、3名が取得申請をし、うち2名が新たに取得した。</p>			
<p>イ 看護職員</p> <p>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</p> <p>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試行実施をする。</p>	<p>新卒者においては、プリセプターによるフォローを行い、一定期間の部署体験を設けるなど、新卒者看護教育の充実を図った。</p> <p>新任者、現任者においては、それぞれ毎月研修会を実施した。</p> <p>併せて研究研修では、昨年度に引き続き、毎月外部講師を招聘し、研究フォローを行っている。</p> <p>キャリア開発支援制度として、クリニカルラダーを構築を図った。</p> <p>その他に、海外研修として、ロンドンにて行われた厚生労働省主催、急性期医療等専門家養成研修に参加した。</p>	4 (4)	4 (4)	
<p>ウ コメディカル職員</p> <p>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</p> <p>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>○目標 院外研修派遣職員数 50名 (医師、看護師含む)</p>	<p>院外研修として、「第18回日本精神科救急学会総会」、「全国自治体病院協議会・精神部会」、「第5回司法精神医学会」、「第44回日本作業療法学会」、「第32回日本アルコール関連問題学会」、「第53回日本病院・地域精神医学会総会」など積極的に参加した。</p> <p>また、日本作業療法学会や全国児童青年精神科医療施設協議会、医療観察法心理士ネットワーク等で講演発表し、作業療法ジャーナル、臨床作業療法等に投稿している。</p> <p>○実績 院外研修派遣職員数 78名</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
<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>職員の身分を保証し、長期研修、海外研修、大学院への編入などを認める制度を充実させた。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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をし、その内容を院内情報システムにより全職員に周知する。 また、重大な事案や繰り返し起こる事案については、原因分析をしその対策を検討する。</p>	<p>医療安全管理委員会、感染症対策委員会は、毎月開催を遵守した。 安全管理者を強化するため安全管理研修へ職員を2名派遣した。また、職員から要望が多かった法的理論を医療訴訟を多く手がけている弁護士を講師に招き研修会を実施した。 インシデント・アクシデント報告書の改善により前年度より多くの報告書の提出があり、事故防止対策への方向性が明確になった。</p>	3 (3)	3 (3)	
<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 安全意識意識の高揚と安全管理文化の醸成のために危険予知訓練、分析手法を実施し当センターに効果的な安全対策を構築する。</p>	<p>安全対策として有効性の高い、危険予知のスキルアップを図るため、リスクマネジメント委員会が中心となり危険予知訓練研修を受講し、当院での実施に向けて準備を進めた。また、11月を「指さし確認強化月間」として全職場で実施した。</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 院内情報システムを活用し、重大な事案の周知、注意喚起をしていく。 また、手順の標準化を図るため各種マニュアルの見直しを実施する。</p>	<p>院内LANに重要エラーの内容を掲載し、全職員が閲覧することができるようにした。 インシデント・アクシデント報告の内、最も件数の多い与薬エラーの防止対策として、処方箋のフォーマット変更、配薬システムの変更を実</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
		<p>施した結果、多岐にわたっていたエラー内容が絞られてきた。</p>			
	<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、適時見直しすとともに、避難訓練（年2回）を実施する。</p>	<p>昼間は、西2入院棟、夜間は医局からの出火を想定した訓練を実施した。訓練実施後には、反省会を行い、全職員が問題点や注意点を確認した。 各入院棟に金属探知機を設置し、ライターの持ち込みを防止している。</p> <p>○実績 避難訓練の実施 昼間を想定した訓練 H22. 10. 28 夜間を想定した訓練 H23. 3. 23</p>	<p>3 (3)</p>	<p>3 (3)</p>	
<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21年度認定取得したが、医療の質が低下しないよう各部署において評価、点検を継続する。</p>	<p>病院機能評価認定レベルを維持し、また向上させるため各部署各委員会において各種マニュアルの更新等改善を行った。</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  
 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	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>入・通院患者が地域の中で再び充実した生活を取り戻せるように取り組みを強化する。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>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> <p>また、22年度からは専門家による運動療法を取り入れた、今後その成果についてデータ分析を行う。</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。 ○目標 作業療法患者数 1,200人/月以上（延べ人数）</p>	<p>平成22年度は、依存症治療入院棟と救急・急性期入院棟、総合治療入院棟に作業療法士が専属配置され、各入院棟の多職種と連携し治療ニーズに対応したプログラムの実施チーム医療等を行っている。 個別療法については、多職種と連携のもと入院早期から積極的に取り組み、延べ4,681人の参加があった。 集団作業療法については、長期入院患者への地域移行を目的に地域機関と協力し、小グループ活動を行った。  ○実績 作業療法患者数 1,363人/月</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12,782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13,835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イホスピタ</p>	<p>高齢化に伴う生活機能の低下が認められるデイケア利用者は介護保険サービス事業所との連携により他施設への移行を図り、就労可能な利用者には保護的就労事業所との連携を</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>イホスpital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>ル型デイケアなどを実施する。</p> <p>○目標 デイケア（依存症デイケア含む） 患者数 70人/日以上</p>	<p>図った。</p> <p>退院後間もない患者については、個人目標を設定し、治療的デイケアとして、早期回復に努めた。</p> <p>また、新たな利用者を受け入れるために退院前の患者に対して、プレ利用に取り組んだ。</p> <p>○実績 デイケア患者数 67.8人/日</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。</p> <p>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 120件/月以上</p>	<p>毎週火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>平成22年8月より医療連携部地域連携課を設置し、多職種チームによる訪問看護を実施することで、患者の地域での生活支援、病状の安定、治療継続が得られた。</p> <p>○訪問看護実績 152件/月</p>	4 (3)	4 (3)	引き続き積極的な取り組みを継続していただきたい。
<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</p>	<p>②訪問診療</p> <p>通院が困難な患者を対象に、医師、看護師、その他の専門職による多職種チームが自宅等を訪問</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を引き続き検討する。</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
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。	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>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実施に向けて体制づくりをする。</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 1,647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 16,594件</p>	4 (4)	4 (4)	

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、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、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>急を要する重大な事案の対応については、時間をかけず管理者監督者の意思決定を行い、決定事項を速やかに実行した。 また、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必要に応じて改訂し、意思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、迅速な意思決定に努めた。</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
<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>・病院経営を取り巻く環境に対応するためには、病院の高度機能化を更に推進することが必要であり、高い専門性と帰属意識を持った人材を採用した。県から派遣されていたコメディカル、事務職員を県に復帰させ、職員のプロパー化を図った。</p> <p>○採用者数 医師7名、作業療法士3名、精神保健福祉士4名、臨床心理技術者3名、薬剤師2名、管理栄養士1名、診療放射線技師1名、児童福祉司1名、診療情報管理士2名、事務10名 計34名</p> <p>・看護師確保のためにホームページにて募集し、随時試験を実施した。 ○看護師採用者数 17名</p> <p>・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。</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、中期計画及び年度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。</p> <p>・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</p> <p>・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。</p> <p>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 (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
<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>(5) 職員参画による病院経営 個々の職員が病院の経営状況を理解した上で、病院経営の目標の設定、改善対策の検討等の病院経営に参画するシステムを構築する。</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>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> <p>毎週経営企画会議において病院機能を数値により報告、毎月診療報酬請求状況を報告し職員への周知を図った。また、全職員対象に春、秋に収支状況の説明会を開催した。</p> <p>職員提案制度としては、院内LANにより職員意見箱の試行運用を開始した、今後は、電子カルテ運用開始にあわせて改善を行うこととした。</p> <p>院内広報誌を新たに発刊し職員相互の情報の共有化を図った。（年4回発行）</p>	4 (4)	4 (4)	

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	<p>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</p> <p>不断の見直し等を通じて収支の改善を図ること。</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) 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。</p>	<p>(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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
(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。	本館と司法棟で分けて委託していた警備保安業務については、同一業者へ委託するなど、費用対効果を勘案し従前の委託事業の見直しを行った。	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 委託業務を評価検証し、医事業務、給食業務、清掃業務の委託業者の変更を行ったところであり、定期的に委託業務の評価を経営企画会議に諮り、より効率的な業務の推進を図る。	効率的で質の高い医療を行うため、長期的な業務委託については、定期的にモニタリングを行った。 その結果、平成22年度では、医事業務、給食業務の業者の変更を行い、業務改善を図った。	3 (3)	3 (3)	
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 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 (3)	3 (3)	
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、費用の縮減に取り組む。	経費削減が見込まれる事案によっては、入札にこだわることなく、プロポーザルを実施し随意契約に変更した。	3 (3)	3 (3)	



中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>(4) 収入の確保</p> <p>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。</p>	<p>(4) 収入の確保</p> <p>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。</p> <p>○目標 病床利用率 90%以上 救急・急性期入院患者数 34人/日以上</p>	<p>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。</p> <p>○実績 病床利用率 90.4% (司法精神入院棟を除く) 救急急性期入院患者数 40.0人/日 児童思春期入院患者数 13.3人/日 (年度末時点) 司法精神入院患者数 34.5人/日</p>	3 (3)	3 (3)	
<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>○目標 外来患者数 150人/日以上 デイケア患者数 70人/日以上</p>	<p>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を開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期家族ゼミナール(週1回)</li> <li>・薬物家族ゼミナール(月1回)</li> <li>・家族会(月1回)</li> </ul> <p>○実績 外来患者数 194.9人/日           デイケア患者数 67.8人/日</p>	3 (3)	3 (3)	
<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</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。 院内情報システムを活用し、重要な事案について全職員に周知す</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。</p>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・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）</li> </ul>	<p>る。</p> <p>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。</p> <p>イ 診療報酬制度研修会の開催 全職員を対象とした診療報酬制度研修会を開催する。 また、病棟クラークの強化など診療報酬に係る医事業務を見直し請求漏れ防止に努める。</p>	<p>平成22年度は、医事業務委託業者を変更し、ハード面ではコンピューターシステムによるエラーチェックを強化した。また、ソフト面では病棟クラーク業務を充実させ、連携を強化し、診療報酬請求漏れ防止に努めた。</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み。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・未収金対策マニュアルに基づく債権管理の徹底</li> <li>・患者の支払い相談の実施（福祉制度の利用、分割支払い等）</li> <li>・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）</li> <li>・悪質な滞納者に対する法的措置の検討（少額訴訟等）</li> </ul>	<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実施するとともに、未収金の早期回収に取り組み。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・滞納者への早期の対応等債権管理の徹底</li> <li>・患者の支払い相談の実施（福祉制度の利用、分割支払い等）</li> <li>・悪質な滞納者に対する法的措置の実施（少額訴訟等）</li> </ul> <p>○目標 滞納未収金 平成21年度分（3月分入院を除く）未収金の平成22年度における回収率 60%</p>	<p>未収金回収業務として専任の担当者配置した。具体的には、自宅訪問、職場訪問をし、悪質な滞納者にあたりとともに回収困難なケースは裁判所に少額訴訟をし、給料の差し押さえなどを行った。</p> <p>また、未収金の発生を抑えるために高額医療費制度や福祉制度の利用、分割支払いについて案内した。</p> <p>○実績 滞納未収金</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度以前未収金の回収率 12.8%</li> <li>・平成21年度分（3月分入院を除く）未収金の回収率 50.2%</li> </ul>	3 (3)	3 (3)	
<p>(5) 費用の節減・適正化 ①材料費の削減 薬品及び診療材料の購入・使用・管理について再点検を行い、在庫管理の徹底や、汎用品の購入促進、後発医薬品の採用の検討など、徹底的な効率化を図ることで材料費の削減を図る。</p>	<p>(5) 費用の節減・適正化 ①材料費の削減 薬品及び診療材料の購入・使用・管理について点検を行うことにより、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、後発医薬品の導入については、全品目の20%以上を目指す。</p>	<p>引き続き、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>	3 (3)	3 (3)	

中期計画	年度計画	実施状況	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
	○目標 医業収益に占める材料費比率 10%以下	○実績 医業収益に占める H21 H22 材料費比率 5.4% → 8.9%			
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。	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。	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。  ○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。	3 (3)	3 (3)	
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。	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。	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。	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	法人自己評価	委員会評価	委員会参考意見
<p>第5 予算、収支計画及び資金計画 「第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた計画・対策を確実に実施することにより、財務内容の改善を図り、収支の黒字化を目指す。</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3 注) 運営費負担金等</p> <p>運営費負担金等については、料金助成のための運営費負担金等とする</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p>	<p>第3 予算、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算 別紙1 2 収支計画 別紙2 3 資金計画 別紙3</p> <p>経営管理指標</p> <p>○経常収支比率 H21 H22 <u>経常収益</u> 114.9% → 105.4% <u>経常費用</u></p> <p>○医業収支比率 H21 H22 <u>医業収益</u> 100.3% → 96.4% <u>医業費用</u></p> <p>○人件費比率 H21 H22 <u>総人件費</u> 69.0% → 74.3% <u>医業収益</u> (人件費関係委託料含む) 77.2% → 82.5%</p> <p>○材料費比率 H21 H22 <u>材料費</u> 5.4% → 8.9% <u>医業収益</u></p> <p>○経费率 H21 H22 <u>経費</u> 22.9% → 20.3% <u>医業収益</u> (人件費関係委託料、給食材料費除く) 12.1% → 12.1%</p>	4 (4)	3 (4)	<p>将来的に必要となる人的資源への投資等によるものではあるが、昨年度に引き続き経営管理指標が後退していることから、法人自己評価に対して一段低い評価とした。</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
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	法人自己評価	委員会評価	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"> <thead> <tr> <th>施設及び医療機器の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等整備</td> <td>73百万円</td> <td>長期借入金等</td> </tr> <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> </tbody> </table>	施設及び医療機器の内容	予定額	財源	医療機器等整備	73百万円	長期借入金等	入院棟改修整備	168百万円	国庫補助金等	<p>(1) 児童・思春期外来施設の充実土地、建物の取得を検討する。 (2) 病院駐車場の整備 利用者の利便性を維持するために、無断駐車を排除を目的として駐車場の出入り口にゲートを設置する。</p>	<p>児童・思春期外来施設の土地、建物取得に関して検討を行った。 無断駐車を排除するため、駐車場ゲートを設置した。</p>	<p>3 (3)</p>	<p>3 (3)</p>	
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	法人自己評価	委員会評価	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>18名(11名)</td></tr> <tr><td>看護師(准看護師)</td><td>156名(20名)</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>4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>15名(1名)</td></tr> <tr><td>心理判定員</td><td>8名(5名)</td></tr> <tr><td>精神保健福祉士</td><td>10名(8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>児童福祉司</td><td>1名(0名)</td></tr> <tr><td>診療情報管理士</td><td>2名(0名)</td></tr> <tr><td>事務</td><td>13名(5名)</td></tr> <tr><td>計</td><td>233名(50名)</td></tr> </table>	医師	18名(11名)	看護師(准看護師)	156名(20名)	薬剤師	4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	15名(1名)	心理判定員	8名(5名)	精神保健福祉士	10名(8名)	保健師	1名(0名)	栄養士	2名(0名)	児童福祉司	1名(0名)	診療情報管理士	2名(0名)	事務	13名(5名)	計	233名(50名)	4 (4)	4 (4)	
医師	18名(11名)																																
看護師(准看護師)	156名(20名)																																
薬剤師	4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	15名(1名)																																
心理判定員	8名(5名)																																
精神保健福祉士	10名(8名)																																
保健師	1名(0名)																																
栄養士	2名(0名)																																
児童福祉司	1名(0名)																																
診療情報管理士	2名(0名)																																
事務	13名(5名)																																
計	233名(50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>人事評価制度に基づき、勤勉手当の成績率に結果を反映させた。</p> <p>また、評価者等の資質の向上に向けた研修を実施した。</p> <table border="0"> <tr><td>一般職員向け</td><td>4回</td></tr> <tr><td>評価者向け</td><td>1回</td></tr> <tr><td>計</td><td>5回</td></tr> </table>	一般職員向け	4回	評価者向け	1回	計	5回	3 (3)	3 (3)																							
一般職員向け	4回																																
評価者向け	1回																																
計	5回																																
<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>職員の任用については、適材適所に若手職員を登用した。</p> <p>また給与制度についても、職責に応じた給与体系を構築した。</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	法人自己評価	委員会評価	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。	安全衛生推進委員会を定期的に開催し、法に基づいた指導のもと、ヘルスケアを実施した。 また、産業医による健康管理研修を行った。  ○実績 産業医による研修 1月6日 「危機管理について」	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22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	3,022	3,072	50
医業収益	2,556	2,592	36
運営費負担金収益	433	434	1
その他営業収益	33	46	13
営業外収益	71	65	△ 6
運営費負担金収益	63	60	△ 3
その他営業外収益	8	5	△ 2
資本収入	131	131	—
運営費負担金収益	131	131	—
その他資本収入	—	—	—
その他の収入	—	—	—
計	3,224	3,269	45
支出			
営業費用	2,414	2,609	196
医業費用	2,224	2,397	173
給与費	1,548	1,697	148
材料費	152	231	79
経費	500	448	△ 52
研究研修費	23	21	△ 2
一般管理費	190	212	22
給与費	113	142	29
経費	77	70	△ 7
営業外費用	108	190	82
資本支出	198	216	17
増改築工事	—	—	—
資産購入費	6	23	17
償還金	193	193	△ 0
その他の支出	3	15	12
計	2,723	3,030	307

※ 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22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	3,169	3,219	50
医業収益	2,556	2,592	36
運営費負担金収益	561	563	1
資産見返負債戻入	18	18	△ 0
その他営業収益	33	46	13
営業外収益	71	65	△ 6
運営費負担金収益	63	60	△ 3
その他営業外収益	8	5	△ 2
臨時収益	—	7	7
費用の部			
営業費用	2,786	2,925	139
医業費用	2,573	2,687	115
給与費	1,685	1,778	93
材料費	152	231	79
減価償却費	200	203	2
経費	512	455	△ 57
研究研修費	23	21	△ 2
一般管理費	213	238	24
給与費	118	148	30
減価償却費	18	19	1
経費	77	71	△ 6
営業外費用	108	190	82
臨時損失	4	15	12
純利益	342	160	△ 181
総利益	342	160	△ 181

※ 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資金計画

(平成22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	5,324	5,467	143
業務活動による収入	3,092	3,292	199
診療業務による収入	2,556	2,606	51
運営費負担金による収入	496	623	126
その他の業務活動による収入	41	63	22
投資活動による収入	131	103	△ 28
運営費負担金による収入	131	3	△ 128
その他の投資活動による収入	—	100	100
財務活動による収入	—	—	—
金銭出資の受入による収入	—	—	—
前年度よりの繰越金	2,101	2,073	△ 28
資金支出	5,323	5,467	143
業務活動による支出	2,522	2,928	406
給与費支出	1,662	1,950	289
材料費支出	152	223	71
その他の業務活動による支出	708	754	47
投資活動による支出	9	697	688
有形固定資産の取得による支出	6	28	22
その他の投資活動による支出	3	669	666
財務活動による支出	193	204	11
移行前地方債償還債務の償還による支出	193	193	△ 0
その他の財務活動による支出	—	11	11
翌年度への繰越金	2,601	1,639	△ 963

※ 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22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	43.4%	56.6%	0.0%	0.0%	100.0%	182	3.4	⑤	43.4%	56.6%	0.0%	0.0%	100.0%	182	3.4	⑤
1 県内精神科病院の中核病院																	
(1) 専門的精神科医療	10	40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	100.0%	34	3.4		40.0%	60.0%	0.0%	0.0%	100.0%	34	3.4	
(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	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(4) 精神科医師不在地域	1	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	3	3		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	3	3	
(5) 教育研修	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(6) 調査・臨床研究	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(7) 地域貢献	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	4	4	
(8) 災害対策	1	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	4	4		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	4	4	
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	42.9%	57.1%	0.0%	0.0%	100.0%	24	3.4		42.9%	57.1%	0.0%	0.0%	100.0%	24	3.4	
(3) 医療サービス	3	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	12	4.0		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	12	4.0	
(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)	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	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 患者の社会参加へ向けての取り組み																	
(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	66.7% 2	33.3% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	11	3.7		66.7% 2	33.3% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 3	11	3.7	
<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)	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	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	④
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	/	0.0% 0	100.0% 1	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 1	3	3.0	/
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	/
<b>合計</b>	76	36.8% 28	63.2% 48	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 76	256	3.4	/	35.5% 27	64.5% 49	0.0% 0	0.0% 0	100.0% 76	255	3.4	/

※2段表示：上段（構成割合）、下段（個数）を表している。