

中期目標・中期計画（案） 対照表

中期目標（案）

中期計画（案）

第1 基本的な役割

岡山県立岡山病院（以下「県立病院」という。）は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の7の規定による精神科病院として昭和32年に設置され、統合失調症を中心とした治療と患者の社会復帰に主眼をおいた取組を進めてきた。

その後、県立病院では平成15年10月の岡山県精神保健福祉審議会からの意見具申「県立精神保健福祉施設のあり方について」を踏まえ、①精神科救急対策、児童・思春期事例への対応、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「心神喪失者等医療観察法」という。）への対応などの政策的医療の推進、②精神科医療の地域偏在化への対策などの地域生活支援の推進、③医師臨床研修制度への対応などの調査研究・人材育成を重点課題として取り組むこととした。

こうした課題に対応するため、病院施設の建替えを契機に“光と風と緑”をテーマに緑あふれる屋外空間など明るく開放的な治療環境の整備を進め、入院施設も総合治療入院棟、救急急性期入院棟、依存症入院棟、児童・思春期入院棟に医療機能の分化を図るなど、より専門的な医療の提供を進めてきた。

今後、こうした県立病院が担うべき公的使命をより効率的、かつ効果的に果たしていくために、機動的・弾力的な財政運営、目標設定による業務管理、事後評価と見直し等、自律的な運営を行う地方独立行政法人に移行することとした。

移行後は地方独立行政法人制度の特長を十分に活かした自律性・機動性・透明性の高い病院運営に努め、患者及び県民の期待に最大限応え、公的使命を果たすため、名称を「岡山県精神科医療センター」とし、県内精神科医療の中核病院と位置づけ、民間病院では対応が困難な分野への取り組みや地域医療連携の構築、県内精神科医療水準の向上など、政策的医療の積極的な推進を基本的な役割とする。

第2 中期目標の期間

平成19年4月1日から平成24年3月31日までの5年間とする。

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

県民のための病院であることを認識し、県民が必要とする良質な医療を提供するため、次に掲げる項目について取り組むこと。

1 県内精神科医療の中核病院としての役割の発揮

①政策的医療の推進

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。

第1 はじめに

地方独立行政法人岡山県精神科医療センター（以下「法人」という。）は、岡山県立岡山病院が県の精神科医療の中核的役割を担う病院として県内の精神科医療水準の向上に取り組んできたことを十分に認識し、県民から付託された貴重な財産を活用して、政策的医療の積極的な推進など公的な病院としての使命を確実に実現し、県民に提供する医療等のサービスの質を向上させるため、知事から示された中期目標の達成を図らなければならない。

そのため、ここに中期計画を定め、地方独立行政法人制度の特長を最大限生かし、業務の不断の見直しや経営基盤の確保を図るなど自律的な経営に取り組み、役職員一丸となつて業務の遂行に当たることとする。

第2 中期計画の期間

平成19年4月1日から平成24年3月31日までの5年間とする。

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

(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。

ア 入院

| 部 門 | 機 能 |
|-----------|---|
| 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。 |
| 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、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。 |
| 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。 |
| 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。 |
| 司法精神入院棟 | 心神喪失者等医療観察法の対象者を一貫した治療体系の中で治療し、社会参加を促進する政策的医療を行う。 (平成19年度前半に施設を整備する予定) |

イ 外来

| | |
|----|---|
| 一般 | 一般、児童思春期、依存症、デイケアの外来患者の動線を分離し、症状・疾患別の外来診療を実施する。 |
| 救急 | 24時間体制の救急医療を実施する。 |

ウ 地域生活支援

| | |
|-------------|--|
| 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医療スタッフチームにより実施する。 |
| 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。 |
| 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。 |

(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 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。

③ 県民の精神保健医療福祉の向上

また、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。

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。

(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。

(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

(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。

○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 | | | | |

(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。

(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。

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。

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。

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。

(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一定款第19条の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。

2 患者や家族の視点に立った医療の提供

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。

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。

2 患者や家族の視点に立った医療の提供

(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。

②良質な医療・環境の提供

「患者は、良質な治療を受ける権利がある」。そのため良質な医療の提供に努めるとともに、リラックスして治療を受けることのできる明るく開放的な治療環境の提供する。

③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・コンセントの一層の徹底を図る。

④セカンド・オピニオンの充実

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・オピニオン制度の創設を検討する。

⑤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。

(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。

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。

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。

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、訪問看護部門や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。

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。

⑤ 入院案内の充実

入院時に必要な手続き・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。

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。

⑦ クレジットカードの導入等検討

患者の料金支払いの利便性向上のため、クレジットカードによる支払いの導入など、支払い方法のあり方について検討する。

⑧ 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け入れや、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。

(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。

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。

③ 地域の関係機関との連携

精神疾患の発生当初から、治療リハビリテーションによる一貫したケアを行うためには、地域の社会資源を有効活用し、保健・医療・福祉の各種サービスを組み合わせることが重要である。

そのため、地域における病院、診療所、保健所、保健福祉施設等との連携強化を図り、地域の保健医療福祉システムづくりに積極的に関わるとともに、利用者のニーズにあったサービスづくりに努める。

(4) 診療情報の適正な管理と情報開示の推進

① 診療情報管理担当者の配置

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、診療情報の適正管理を担う担当者（診療情報管理士等）の設置を検討する。

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。

③ 疾病を正しく理解する支援プログラムの充実

患者及び家族が疾病とその治療、治療計画等についての正しい理解を持ち、治療の継続と療養に取り組むための支援プログラムの充実を図る。

3 医療の質及び安全の確保

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。

3 医療の質及び安全の確保

(1)優れた医療スタッフの養成・確保

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。

イ 看護職員の確保

看護水準を維持向上させるため、大学・看護職員養成学校等との連携を強化し、優れた看護職員の確保に努める。

併せて、看護職員の定着対策（産休・育休などの欠員補充が、産休・育休代替の円滑に行える仕組みの構築等）に取り組む。

- ・看護職員の肉体的負担を軽減するため、柔軟で効率的な勤務体制を検討する。
- ・出産・子育てに対する支援策、代替職員が円滑に確保できる仕組みなど、育児等を担う者が働きやすい職場環境の整備に努める

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、養成学校等との連携を強化し、優れた医療技術職員の確保に努める。

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、計画的な研修を実施する。

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とともに、院外での派遣研修の導入についても検討する。

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、キャリア開発支援制度の導入検討や資格（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。

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。

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検討・実施する。

- ・取得に必要な費用の助成制度
- ・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）

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。

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。

4. 患者の社会参加へ向けての取り組みの強化

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。

(2) 医療安全管理対策の推進

①リスクマネージメントの強化

医療安全対策を推進するため、リスクマネージャーを設置し、安全管理に関する情報収集、分析、改善対策の検討、実施、評価等を行う医療安全管理対策委員会、感染症対策委員会等の一層の充実強化を図る。

②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。

③医療安全管理に関する情報の共有化

職員間で収集・分析した情報や改善対策等の医療安全管理に関する情報の共有を図るシステムを構築する。

(3) 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、計画期間内の認定取得を目指す。

4. 患者の社会参加へ向けての取り組み強化

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）に応じたりハビリテーションを多職種医療スタッフによって総合的かつ多面的に行う。

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。

(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。

〔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。

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

自律性・機動性・透明性の高い病院経営を行うための管理運営体制を確立するとともに、次に掲げる項目等を実施し、地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、自己決定・自己責任による業務運営の不断の見直しを行い、より一層効率的な業務運営を行うこと。

1 効率的な業務運営体制の確立

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。

〔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。

〔デイケア、ナイトケア、ショートケア機能〕

地域で生活する精神障害者を援助するため、退院まもない患者等を対象とした治療的デイケアと、維持期にあるものの、脆弱性の高い患者を対象としたデイホスピタル型デイケアなどを実施する。さらに疾患別・病態別のデイケア等について研究・検討する。

(2) 訪問活動等の充実

患者が地域で安心して生活し、治療ができる環境を整備するため、病院職員による訪問支援機能の充実・強化を図る。訪問活動等においては、日常生活上の問題についての相談、療養上必要な指導等を行うことにより、患者及びその家族の地域生活の支援を行う。

〔訪問看護〕

看護師、精神保健福祉士、作業療法士等が自宅等を訪問し、看護を提供するとともに、日常生活上の指導・支援を行う。

〔訪問診療〕

通院が困難な患者を対象に、医師、看護師、その他の専門職による多職種チームが自宅等を訪問し、自宅等において専門治療の提供を行うことを検討する。

〔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。

第4 業務運営の改善及び効率化に関する事項

自律性・機動性・透明性の高い法人運営を目指す地方独立行政法人制度の趣旨を踏まえ、その特長を十分に活かして、病院運営を行う業務運営の改善を図るとともに、将来にわたって持続的な経営が可能となるよう、より一層の効果的な業務運営を行う。

1 効率的な業務運営体制の確立

(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。

(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。

(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。

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。

2 業務内容の見直しによる収支改善

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。

(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。

(5)職員参画による病院経営

個々の職員が病院の経営状況を理解した上で、病院経営の目標の設定、改善対策の検討等の病院経営に参画するシステムを構築する。

・経営情報の共有

定期的に分析した経営情報を院内会議等により、職員に公開し共有化を図る。

・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に参画体制を整備する。

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

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。

(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。

(3)契約内容の見直しと多様な契約手法の活用

ア 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。

イ 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。

ウ 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の活用し、さらなる費用の縮減に取り組む。

(4)収入の確保対策

ア 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・向上に取り組む、入院患者数の確保を図る。

イ 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む、外来、デイケア患者数の確保を図る。

ウ 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）

第5 財務内容の改善に関する事項

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。

・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）

エ 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の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）

(5) 費用の節減対策

ア 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。

イ 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。

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。 に関する事項」に定め

- 1 予算 別紙1
- 2 収支計画 別紙2
- 3 資金計画 別紙3

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8 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の投資（病院施設の整備・修繕、医療器機の購入等）に充てる。

第9 料金に関する事項

- 1 入院料及び諸料金
(1) 入院料及び諸料金の額は、診療報酬の算定方法（平成18年厚生労働省告示第92

号) 別表第一医科診療報酬点数表により算定した額と入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第99号)により算定した額(その額が現に食事療養に要した費用の額を超えるときは、当該現に食事療養に要した費用の額)との合計額とする。

- (2) 前項の規定にかかわらず、消費税法(昭和63年法律第108号)第6条第1項の規定により非課税とされるものを除くものに係る入院料及び諸料金の額は、前項の規定により算定した額に1.05を乗じて得た額とする。
- (3) 患者の入退院当日は、その時刻のいかんにかかわらず、1日分の入院料を徴収する。
- (4) (1)から(3)に規定するもの以外の入院料及び諸料金の額は、次のとおりとする。

| 区 分 | 単 位 | 金 額 (円) |
|-------------------------|--------------|---------|
| 診断書 | 簡易なもの 1通につき | 1,000 |
| | 複雑なもの 1通につき | 4,600 |
| | その他のもの 1通につき | 1,700 |
| 診断書以外の証明書 | 1通につき | 840 |
| 室料差額(医師の指示による入室の場合を除く。) | A 室 1日につき | 9,600 |
| | B 室 1日につき | 5,300 |
| | C 室 1日につき | 4,900 |
| | D 室 1日につき | 2,200 |
| 洗濯料 | 1回につき | 200 |
| コインランドリー使用料 | 1回につき | 100 |
| 生命保険料等に係る医師面談料 | 1件につき | 5,100 |

備考

- ① この表に規定する診断書のうち簡易なもの、複雑なものについては別に定める。
- ② この表の規定する室料差額(医師の指示による入室の場合を除く。)のうちA室、B室、C室及びD室の設備の内容については、病院内に表示するものとする。

2 減免及び徴収猶予

理事長は、1の規定による入院料及び諸料金の納付の資力がないと認める者に対しては、これを減免し、その他必要と認める者に対しては、相当の期間を定めて徴収を猶予することができる。なお、手続きについては別に定める。

第6 その他業務運営に関する重要事項

公的な病院として継続的に県民への医療の提供が図れるよう、次に掲げる項目について計画的に実施すること。

1 施設及び医療機器の整備に関する計画

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。

第10 その他業務運営に関する重要事項

1 施設及び医療機器の整備に関する計画(平成19年度～平成23年度)

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。

| | | |
|-------------|-------|--------|
| 施設及び医療機器の内容 | 予 定 額 | 財 源 |
| 医療機器等整備 | | 長期借入金等 |

注) 金額については、見込みである。

なお、各事業年度の岡山県長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。

2 中期目標の期間を超える債務負担 (単位：百万円)

| 年 度 項 目 | 年 度 | | | | | 中期目 標期間 償還額 | 次期以 降償還 額 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|-----------------|
| | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | | |
| 移行前地方債償還債務 | 151 | 228 | 290 | 325 | 347 | 1,341 | 6,806 |

2 適正な職員配置と人事管理

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。

3 職員の就労環境の整備

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

3 適正な職員配置と人事管理

(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。

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。

期初における常勤職員数 ○○○人

(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。

(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。

4 職員の就労環境の整備

職員的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。