



# 栃木県立岡本台病院

## 経営改革プラン〔第2次〕

【平成26年度～平成28年度】

平成26年3月

栃木県立岡本台病院

## 目次

はじめに	・ ・ ・ ・ ・ 1
新プランの計画期間	・ ・ ・ ・ ・ 1
県民に対し提供するサービスその他の業務の質の向上	・ ・ ・ ・ ・ 2
1 質の高い医療の提供	
2 安全で安心な医療の提供	
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	
4 地域連携の推進	
5 地域医療・福祉への貢献	
県民に対し提供するサービスその他業務の質の向上に係る数値目標	・ ・ ・ ・ ・ 7
業務運営の改善及び効率化	・ ・ ・ ・ ・ 8
1 人材の確保と育成	
2 簡素で効率的な組織体制の確立	
3 収入の確保対策	
4 経費の削減対策	
5 職員の経営参画意識の向上	
業務運営の改善及び効率化に係る数値目標	・ ・ ・ ・ ・ 11
計画期間中の収支計画等	・ ・ ・ ・ ・ 12
1 経営の数値目標	
2 収支計画	
その他業務に関する重要事項	・ ・ ・ ・ ・ 16
1 経営形態のあり方検討について	
2 栃木県保健医療計画（6期）における役割	
3 その他	
巻末資料	・ ・ ・ ・ ・ 18
1 前期のプラン（平成21年度から平成25年度）の主な取組内容等	
2 新プランの進行管理手法	

## I はじめに

岡本台病院は、精神科緊急及び救急医療、アルコール診療、デイケア診療など、精神疾患に係る高度・専門の医療を担う県の基幹病院として、県民の精神医療・福祉の向上に寄与している。

「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健福祉施策の流れを受け、近年では、社会復帰科の新設や社会復帰に向けたデイケア診療の充実、退院後の患者の治療の継続や再発防止、さらには、生活の質の向上等を目的とする訪問看護の機能強化を図ってきた。

総務省の「公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成21年3月に「栃木県立岡本台病院経営改革プラン」を策定（平成24年3月改定）し、集中的な経営全般にわたる改革の取組を進めてきたところであるが、平成21年度から平成25年度までの計画期間中には、重大な他害行為を行った精神障害者の治療と社会復帰を目的とする、いわゆる「医療観察法」に基づく指定通院医療機関及び鑑定入院医療機関の指定・登録のほか、指定入院機関としての新病棟（以下「医療観察法病棟」という。）の立上げなど、一層の機能向上に努めてきた。

こうした経営全般にわたる改革の更なる推進を図り、今後とも、県民が求める高度・専門的な精神医療を担う県立病院としての使命を果たしていくため、次の3点を基本方針として、「栃木県立岡本台病院経営改革プラン〔第2次〕」（以下「新プラン」という。）を策定するものとする。

### 【新プラン策定に係る基本方針】

- ① 県民が求める精神医療のニーズに的確に対応できる医療機能の充実及び医療サービスの向上を目指す。
- ② 岡本台病院で保有する医療資源等を最大限有効活用できるよう、業務全般にわたる改善及び効率化を進める。
- ③ 将来にわたり質の高い精神医療を効果的・安定的に提供していくための経営形態見直しの方向としては一般地方独立行政法人化が最も適当との判断の下、引き続き、課題等を整理しながら独法化に向けた検討を進める。

## II 新プランの計画期間

平成26年4月1日から平成29年3月31日までの3年間とする。

### Ⅲ 県民に対し提供するサービスその他の業務の質の向上

岡本台病院の基本理念である「地域精神医療の基幹病院として役割を果たすとともに、患者さん一人一人の人権を尊重し、より良質な医療の提供により、県民の精神医療と福祉の向上に寄与します。」を踏まえた、地域の医療機関との適切な連携と役割分担の下、県民が必要とする高度・専門的な精神医療を提供していく。

#### 1 質の高い医療の提供

本県の精神医療における基幹病院として、診療体制の一層の充実強化を図りながら、県民に対し、質の高い精神医療を提供していく。

##### (1) 高度・専門医療の提供

###### ア 精神科救急医療・緊急医療の提供

- ・ 精神科救急医療における三次救急（緊急措置入院、措置入院及び応急入院）患者の受入れとともに、二次救急（医療保護入院）患者についても積極的な受入れを行い、地域の精神科医療機関や一般救急医療機関との連携の下、県の精神科救急医療の充実に貢献していく。

###### イ 司法精神医療の提供

- ・ 平成25年6月に開棟した医療観察法病棟（18床）について、早期の安定運営を図る。
- ・ 医療観察法に基づく指定入院医療機関として、国からの対象者の受入要請については、原則として全て対応する。
- ・ 複雑な背景を持った対象者に対し、多職種チームによる専門治療プログラムに沿った質の高い医療を提供するとともに、保護観察所や指定通院医療機関など地域の関係機関との連携を図りながら、対象者の円滑な社会復帰を進める。

###### ウ 県で必要となる精神疾患に係る専門医療の提供

- ・ 「アルコール専門外来」を「アルコール・薬物専門外来」に名称変更するとともに、一層の機能強化を図り、薬物依存症医療を充実していく。
- ・ アルコールや薬物による依存症は「家族を巻き込む病い」であることから、家族に対する援助・教育の充実を図っていく。
- ・ 断酒会やAA（アルコホーリスク・アノニマス）等の自助グループや、ダルク等の専門機関との連携強化を図りながら、治療効果の向上を図っていく。

###### エ 薬物療法の充実

- ・ 薬物療法は、劇的な病状の改善が見られる場合もあるが、副作用のリスクが高い点も考慮し、安全面に配慮しつつ治療効果を最大限に高められる薬物療法を採用する。
- ・ 多剤併用療法の改善や第2世代抗精神病薬の導入など、薬物療法の充実を図る。

###### オ チーム医療の推進

- ・ クリティカルパス（良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段としての診療計画表）の導入拡大や治療プログラムの充実等を図りながら多職種協働によるチーム医療を展開することで、「入院から地域移行までの一貫した医療モデル」

を構築する。

## (2) 臨床研究の推進

- ・ 質の高い医療の提供につなげるための診断技法や新たな治療法の開発及び臨床応用の研究を推進するとともに、医薬品の製造販売後調査の実施や医薬品メーカーの副作用調査の受託など、薬物療法の効果及び安全性を高めるための調査研究についても積極的な対応を図る。
- ・ 様々な精神障害の症例における適用範囲が広がっている認知行動療法について、個々の疾患に応じた治療プログラムの開発研究を継続的に実施し、治療手順の集積を図っていく。
- ・ 院内に倫理委員会を設置し、臨床研究等の倫理的妥当性について検討し、委員会としての提言や諮問事項に対する答申を行う。

## 2 安全で安心な医療の提供

医療事故防止対策、院内感染防止対策及び医薬品、医療機器等の安全管理、災害対策の取組を推進し、安全で安心な医療の提供に努める。

### (1) 医療安全対策の推進

- ・ 医療安全管理者を中心にヒヤリ・ハットも含めた医療事故の発生原因の分析等を行うとともに、安全管理に関する研修等を通し、職員間で再発防止策や医療安全に関する情報を収集・共有化し、事故防止の徹底を図る。
- ・ 自殺事故防止研修の充実や自殺事故防止マニュアルの整備等を行い、自殺の未然防止に努める。
- ・ 患者の暴力行為に適切に対処するため、包括的暴力防止プログラムを習得し、実践していく。

### (2) 院内感染防止対策の強化

- ・ 院内感染防止活動の実施により、院内感染の予防、監視、指導、教育などを強化する。

### (3) 医薬品及び医療機器等の安全管理の徹底

- ・ 医療安全に関する情報の収集、服薬指導、医療機器や施設内の安全管理等の充実に取り組む。

### (4) 災害対策の強化

- ・ 災害発生時の患者の安全確保と病院機能の維持に向けて、医薬品や食品等を適正に備蓄するなど、災害対策を強化する。

## 3 患者・県民等の視点に立った医療の提供

患者家族や県民に対する分かりやすい精神医療情報の提供等を行い、精神疾患に関する理解促進を図るとともに、外部の意見等を病院運営に適切に取り入れ、より効果的な治療が行

える環境を整備していく。

### (1) 患者及びその家族等への医療サービスの向上

- ・ 患者及びその家族に必要な情報を理解できる言葉で提供、説明し、患者自らの判断で治療方針等を決定できるようインフォームド・コンセントを徹底する。
- ・ 入院から退院、地域生活まで、それぞれの段階に応じ、患者や家族の病気に対する不安の軽減、入院患者の退院の促進、地域での生活の安定確保等を図るため、ソーシャルワークの充実を図る。
- ・ 精神障害者を抱える家族間の交流や、家族の精神疾患に関する理解の促進を図るため、家族教室の機能の充実など、患者の家族に対する支援を強化していく。
- ・ 外来待合室のあり方の検討や入院患者の療養環境の改善を進める。
- ・ 安全で美味しく、より家庭に近い食事を提供することで、患者の栄養状態の改善を図り、良好な入院療養環境を確保していく。
- ・ 栄養食事指導の充実による患者の生活習慣病の予防、規則正しい食生活習慣の定着、健康に関わる自己効力感（自己に対する信頼感や有能感）の向上など、患者の自立した生活基盤の確保に向けた支援を行う。
- ・ 外来患者の診療や会計時の待ち時間の短縮のため、総合受付機や診療費のクレジットカード決済を導入する。

### (2) 県民等への精神医療情報の提供

- ・ 精神医療情報の提供を通じ、精神疾患や精神障害者に対する県民の理解促進や精神的健康の増進のための普及啓発を図るなど、一次予防に努める。
- ・ ホームページの内容充実、広報誌「岡本台病院だより」の定期的な発行など、病院運営に関する積極的な情報発信を行い、県民に信頼される病院づくりを進める。
- ・ 広報業務全体をマネジメントする広報委員会（仮称）を定期的に開催し、効果的な広報のあり方について検討していく。
- ・ 医療観察法病棟の運営状況等について、地元住民や関係機関で構成される「地域連絡会議」を通じた情報提供や意見交換等を行い、司法精神医療に関する理解促進を図る。

### (3) ボランティア等民間団体との協働

- ・ 「岡本台病院運営協議会」を設置し、外部の委員から幅広く意見等を聴取するとともに、病院運営等に反映することで、患者サービスの向上を図っていく。
- ・ 患者の治療効果の向上とともに、精神障害への県民等の理解の促進を図るため、様々な医療活動の場面において、ボランティア等民間団体と協働していく。
- ・ 社会復帰病棟へのピアサポーター（患者と同じ体験を持つ相談員）の配置や、関係団体が参加する形での、アルコール・薬物依存者に対する技術支援のための研修会の開催等を検討する。
- ・ 「岡本台病院ふれあいまつり」の開催等を通じ、地域住民等から信頼される開かれた病院づくりを進める。

## 4 地域連携の推進

### (1) 精神保健医療に係る関係機関等とのネットワークの強化

#### ア 精神科救急医療システムの強化

- ・ 精神科救急医療システムの円滑な運用のため、精神科救急医療の基幹病院として、精神科救急情報センター及び輪番病院等との連携強化や措置入院患者の後方病院へ移転促進を図る。
- ・ (一財)栃木県精神衛生協会等の関係機関と緊密な連携体制を確立し、救急患者への医療サービスを効果的、効率的に提供できる精神科救急医療システムの充実を図る。
- ・ 高齢化の進行等に伴い、合併症患者の更なる増加が見込まれることから、地域の一般医療機関及び精神科病床を有する総合病院との連携を強化し、緊急時の受診、入院先の確保を図るほか、県全体の合併症患者に対する救急医療の早期の体制整備に協力していく。

#### イ 司法精神医療福祉ネットワークの強化

- ・ 医療観察法の対象者の社会復帰に向けた支援の質を高めるために、保護観察所と協働しながら、県内における指定通院医療機関等との連絡協議会や、関係機関を対象としたセミナーを開催するなど、ネットワークの強化に努める。

### (2) 医療連携等の推進

- ・ 精神疾患の病期や状態等に応じながら、入院患者の社会復帰を促進するため、民間の精神科病院・診療所や福祉、介護、生活支援、就労サービスを提供する事業者との連携を進める。

### (3) 入院患者の地域移行の促進

精神保健福祉施策の基本的な方向は「入院医療中心から地域生活中心へ」であり、精神障害者が住み慣れた地域で本人の意向に即し充実した生活を送ることができるよう、地域医療機関等との連携を図りながら入院患者の地域移行を進める。

- ・ 入院後の各治療ステージに応じ、社会参加のための機能回復に向けた多職種チームによるリハビリテーションを積極展開し、早期の退院につなげるための取組を強化する。
- ・ 社会復帰に向けた相談・援助業務を積極的に行うとともに、全県域ネットワークによる社会復帰体制づくりに協力して、地域移行支援を推進する。
- ・ 入所施設や生活訓練施設などと連携し、患者の退院後の受入先を確保、開拓し、患者の地域移行を促進する。
- ・ 長期入院患者の実態調査を毎年行い、退院が可能な者については、地域の関係機関と連携しながら退院の準備を進める。
- ・ 患者の地域での生活を強力にサポートするため、デイケアや訪問支援活動の多面的な機能強化を図っていく。

## 5 地域医療・福祉への貢献

### (1) 地域精神保健福祉活動への協力

- ・ 健康福祉センターや精神保健福祉センターなどにおける地域精神保健福祉活動に協力を  
する。

### (2) 精神科医療機関への技術支援等

- ・ 医療観察法病棟で実践するチーム医療や、包括的暴力防止プログラム等の専門医療に  
関するノウハウを地域医療機関等にフィードバックすることで、県内の精神医療水準の  
向上に貢献する。

### (3) 医療従事者の育成等

- ・ 協力型臨床研修病院としての卒後臨床研修医、さらには後期臨床研修医（レジデント）  
の積極受入れを行うほか、地域の精神科医療機関の職員や医療従事者育成機関の学生等  
を対象とした充実した研修体制を整備し教育機能を発揮することで、県内の精神医療の  
人材育成に貢献する。
- ・ 看護師養成機関での授業や地域医療機関の医療従事者を対象とした研修会等に要請に  
応じ、講師を派遣する。

### (4) 行政その他関係機関への助言等

- ・ 関係機関等からの要請に応じ、積極的に精神医療の専門的立場からの助言等を行い、  
県の精神医療全体の水準向上に貢献する。
- ・ 特別支援学校の学校医、宇都宮市教育委員会における判定指導委員、矯正施設や行政  
機関が主催する研修会への講師等の派遣やスーパーバイザーとしての技術的助言・指導  
を実施する。
- ・ 市町が主催する障害者自立支援協議会に参画し、障害者の社会復帰の促進や地域ケア  
に関する取組を支援していく。
- ・ 県の薬務課が実施している薬物再乱用防止教育事業の中の「再発予防プログラム」へ  
の支援・協力を行っていく。



◆ 県民に対し提供するサービスその他業務の質の向上に係る数値目標

目標とする指標	H24年度実績	H26年度目標	H27年度目標	H28年度目標
① 2次・3次救急患者の平均在院日数 (日)	36日	32日	31日	30日
(2次患者入院延べ在院日数+3次患者入院延べ在院日数)÷(2次患者数+3次患者数)				
② 2次・3次救急患者の在宅移行比率 (%)	66.7%	65.0%	65.0%	65.0%
(2次患者の自宅退院患者数+3次患者の自宅退院患者数)÷(2次患者数+3次患者数)×100				
③ 延べアルコール外来患者数(人)	4,328人	4,460人	4,530人	4,600人
④ 延べ薬物外来患者数(人)	40人	50人	60人	70人
⑤ 医療観察法病棟の入院処遇終了者数 (人)	—	3人	5人	7人
⑥ 多剤併用者の比率(%)	2.20%	1.95%	1.82%	1.70%
多剤併用者÷延外来患者数×100				
⑦ ソーシャルワーク実施件数(件)	9,239件	9,500件	9,700件	10,000件
精神科一般及びアルコール関連問題に係る医療ソーシャルワークの実施延べ件数				
⑧ 1年以上入院患者数(人)	88人	79人	75人	72人
⑨ 5年以上入院患者数(人)	41人	39人	39人	34人
⑩ 訪問看護回数(回)	401回	420回	460回	500回
病院が行う訪問看護の実施延べ回数				

〔目標設定の考え方等〕

- これまでの取組実績に基づき努力目標を加味して、各数値目標を設定した。
- 「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本的な流れを踏まえ、上記の数値目標の中では特に、早期の退院及び地域移行の促進に係る⑦から⑩の目標を重視していくものとする。

## IV 業務運営の改善及び効率化

岡本台病院の保有する医療資源の最大限の有効活用を図りながら、業務運営全般にわたる改善と効率化を進める。

### 1 人材の確保と育成

岡本台病院に求められる質の高い精神医療を継続的に提供するため、医師や看護師等の医療従事者の確保と育成に努めるとともに、勤務環境の整備など、医療従事者を支援するための取組を推進する。

#### (1) 職員の確保と資質の向上

- ・ 臨床研修体制の強化、精神保健指定医の資格取得の支援など、医師にとっての魅力的な環境整備を図る。
- ・ 大学病院との連携協力、ホームページ等による公募、医学生・臨床研修医と病院とのマッチングのための合同説明会への参加等により、優秀な医師の確保に努める。
- ・ 看護師養成機関との連携強化や就職ガイダンスへの参加等により、看護師の確保に努める。
- ・ クリニカルラダー（臨床看護実践能力習熟度段階研修）を活用した基礎的な研修内容の充実のほか、専門研修への参加促進、専門資格の取得に向けた支援を強化し、毎年度1名程度の認定看護師の育成を図るなど、看護師のスキルアップを進める。
- ・ 個々の専門技術の向上、精神保健福祉に関連する法令等の理解及び時代の流れに応じた個別支援技術獲得のための、計画的な研修受講と院内における伝達研修（外部機関等が行う研修会に参加した職員が、学んだ知識や技術を他の職員に発表・伝達する研修）の取組を進める。

#### (2) 勤務環境の整備

- ・ ワークライフバランスの取組推進等を通じ、医療従事者が安心して働け、心身ともに健康を維持できる職場環境の確保に努める。
- ・ 医療現場の負担軽減を図るため、委託業務による対応、嘱託・パートなどの非常勤職員の採用を検討する。

### 2 簡素で効率的な組織体制の確立

病院機能を有効に発揮させ、安定的な経営を実現するため、効率的で効果的な組織体制の構築を進める。

#### (1) 効率的かつ効果的な組織体制の構築

- ・ 入院患者の地域移行、地域生活の維持確保等の社会復帰に向けた組織体制の強化を検討する。
- ・ 精神疾患の多様化に伴う精神医療のニーズに対し、基本的な診療を提供できるよう、

外来機能、病棟機能やその構成を見直し、適正な病床数及び人員配置を確保する。

## (2) ITの活用等による効果的な医療提供の推進

- ・ 平成25年度に導入した電子カルテシステムを効果的に運用し、職域間で患者情報を共有・分析し、質の高い医療を提供するとともに、正確かつ迅速な情報伝達の体制を確保することで、より安全で効率的な医療を提供する。

## 3 収入の確保対策

適正な診療報酬の請求を行い収入確保を図るとともに、未収金の発生防止と回収強化に努める。

### (1) 効果的な病床管理

- ・ 平成25年度に実施した病棟の個室化工事で増室された個室（11室）を有効活用し、効率的な病床管理を行う。

### (2) 各種診療報酬の施設基準取得等

- ・ 診療報酬の改定等に迅速に対応するため、診療報酬研修会への参加や施設基準該当等に係る適時適切な確認を行い、新たな診療報酬加算の取得に努める。

### (3) 未収金の発生防止策等

- ・ 未収金の適切な債権管理のため、栃木県病院事業未収金対策マニュアル（改訂版）〔平成25年3月作成〕に基づき、病院全体で未納者情報の一元管理を行い、未収金の発生防止及び早期回収を図っていく。
- ・ 精神保健福祉士を中心に、患者の経済状況の把握に努めるとともに、必要に応じ、公的扶助制度等を活用できるよう支援していく。

## 4 経費の削減対策

医薬品、検査試薬及び診療材料に係る価格交渉力を強化し、廉価での購入に努めるとともに、職員のコスト意識を高め、節電等による経費削減の取組を進める。

### (1) 医薬品費の節減対策の強化

- ・ 医薬品メーカーごとの値引率の比較検討とともに、他の病院との価格の比較調査を行えるベンチマークシステム（全国の医療機関の医療材料・医薬品・試薬の最新購入価格をインターネット上で比較できるシステム）を活用した価格交渉を実施する。
- ・ 適正な在庫管理を徹底する。
- ・ 院外処方を推進する。

### (2) ジェネリック医薬品の効果的活用

- ・ ジェネリック医薬品（後発医薬品）の品目採用率を高め、後発医薬品使用体制加算2（当該保険医療機関において使用することを決定した医薬品のうち、後発医薬品の品目

数が20%以上)を取得した。今後、医薬品の有効性・安全性、供給の安定性等に留意しつつ、後発医薬品の品目採用率を更に高めることで、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減を図る。

### (3) その他の経費削減対策の推進

- ・ 病院の主要な建物の経年劣化が進んでいるが、計画的・効果的な施設の修繕計画を策定し、適切なメンテナンスを行うことで、施設等の耐久期間の延長を図る。

## 5 職員の経営参画意識の向上

- ・ 病院経営に対する職員の意識向上のため、病院の抱える課題や経営状況について随時周知するとともに、職員一人ひとりが病院経営に参画しているという意識の醸成を図る。
- ・ 患者や県民の視点に立ったサービスの向上、業務改善、経営の効率化、増収・経費節減等に関する提案を求め、優れた提案に対する表彰制度を設けるなど、ボトムアップ方式による経営改革を推進する。

◆ 業務運営の改善及び効率化に係る数値目標

目標とする指標	H24年度実績	H26年度目標	H27年度目標	H28年度目標
①新入院患者数(人)	557人	574人	591人	609人
②新外来患者数(人)	577人	700人	700人	700人
年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数				
③新規未収金発生額(千円)	1,046千円	571千円	H26年度末の未収額以下	H27年度末の未収額以下
目標年度の前年度に調定したもののうちで、目標年度末に未収金となっている額				
④ジェネリック医薬品採用比率(品目ベース)(%)	22.7%	23.6%	24.0%	24.5%

[目標設定の考え方等]

- 病棟の一部個室化工事の実施により、療養環境の改善と効率的な病床管理が容易となったことから、医師の早期確保により、診療体制の充実を図ることで、新規患者の増加につなげていく。
- 未収金の縮減に向け、毎年度の新規未収金発生額を前年度以下に抑える目標を設定する。

## V 計画期間中の収支計画等

前期のプランの計画期間においては、措置入院患者や鑑定入院患者の増加、外来患者やデイケア利用者の増加により、平成23年度に経常収支の黒字を達成した。

しかし、平成24年度以降は、医師の退職に伴う欠員補充ができず、また、入院患者の療養環境の改善を図るための病棟の一部個室化工事の実施に伴う入退院調整が影響し、財務、政策医療及び医療サービスに係る各数値目標で未達成となった項目があった。

新プランにおいても、医師確保が重要となることから、大学病院等の関係医療機関への働きかけや、ホームページ等での募集活動に力を入れ、医師確保に努める。

また、多床室の個室化への改修工事によりベッドコントロールが容易となることから、病床利用率の向上を図る。

なお、新プランの初年度は、新たな地方公営企業会計制度の導入年度と重なることから、借入資本金の負債計上や補助金等で取得した固定資産の償却制度の見直し、引当金の義務化など、これまでと財務処理の取扱いに相違が出る点も勘案した計画とした。

1 経営の数値目標（岡本台病院）

経営目標指標	平成26年度	平成27年度	平成28年度
①経常収支比率（％） （経常収益/経常費用×100）	99.8	100.0	99.2
②医業収支比率（％） （医業収益/医業費用×100）	82.2	82.6	82.5
③職員給与費比率（％） （職員給与費/医業収益×100）	76.2	76.2	76.1
④病床利用率（％） （延べ入院患者数（退院日を含む年間入院患者数）/年間延べ病床数（許可病床数）×100）	79.2	79.0	79.2
⑤延べ外来患者数（人）	34,350	34,400	34,500

〔目標設定の考え方等〕

- 平成25年6月から開棟した医療観察法病棟18床について、常時満床を想定した上で、引き続き、新規患者の確保に努め、その他の病棟に係る病床利用率の維持及び向上を図る。

## 2 収支計画(岡本台病院)

### (1) 収益的収支

(単位：百万円)

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度
収 入	1. 医業収益	2,226	2,227	2,229
	(1) 料金収入	2,219	2,220	2,222
	(2) その他	7	7	7
	うち他会計負担金			
	2. 医業外収益	558	560	545
	(1) 他会計負担金・補助金	445	429	418
	(2) 国(県)補助金	16	16	16
	(3) 長期前受金戻入	96	114	110
	(4) その他	1	1	1
	(A) 経常収益	2,784	2,787	2,774
支 出	1. 医業費用	2,708	2,697	2,701
	(1) 職員給与費	1,696	1,696	1,696
	(2) 材料費	402	402	403
	(3) 経費	410	410	410
	(4) 減価償却費	186	175	178
	(5) 資産減耗費	4	4	4
	(6) その他	10	10	10
	2. 医業外費用	82	89	95
	(1) 支払利息	16	12	10
	(2) 長期前払消費税額償却	3	3	3
	(3) その他	63	74	82
	(B) 経常費用	2,790	2,786	2,796
	(C) 経常損益 [(A) - (B)]	-6	1	-22
	特別 損 益	(D) 特別利益		
(E) 特別損失		106		
(F) 特別損益 [(D) - (E)]		-106	0	0
純損益 [(C) + (F)]		-112	1	-22
累積欠損金		-1,446	-1,445	-1,467



## (岡本台病院)

## (2) 資本的収支

(単位：百万円)

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度
収 入	1. 企業債	49	49	26
	2. 他会計出資金			
	3. 他会計負担金	123	144	144
	4. 他会計借入金			
	5. 他会計補助金			
	6. 国（県）補助金			
	7. その他			
	(a) 収入計	172	193	170
	(b) うち翌年度へ繰り越される支出の財源充当額			
	(c) 前年度許可債で当年度借入分			
(A) 純計 [(a) - {(b) + (c)}]	172	193	170	
支 出	1. 建設改良費	44	34	18
	2. 企業債償還金	206	258	252
	3. 他会計長期借入金返還金			
	4. その他			
	(B) 支出計	250	292	270
(C) 差引不足額 [(B) - (A)]		78	99	100
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	78	99	100
	2. 利益剰余金処分額			
	3. 繰越工事資金			
	4. その他			
	(D) 計	78	99	100
補てん財源不足額 [(C) - (D)]		0	0	0
(F) 当年度同意等債で未借入又は未発行の額				
実質財源不足額 (E) - (F)				

## (3) 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位：百万円)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
収益的収支	445	429	418
資本的収支	123	144	144
合 計	568	573	562

## VI その他業務に関する重要事項

### 1 経営形態のあり方検討について

県として、経営責任の明確化、経営の自由度の確保、経営の効率化等の観点から、各経営形態のメリット・デメリットを総合的に勘案した結果、県立病院が環境変化に柔軟に対応しながら、質の高い医療を効果的・安定的に提供していく上での経営形態見直しの方向としては、一般地方独立行政法人が最も適当との判断を行ったところである。

今後、岡本台病院については、次に掲げるような課題を整理しつつ、一般地方独立行政法人化に向けた検討を継続していく。

○ 平成25年6月に開棟した医療観察法病棟の安定運営や精神科救急医療システムの見直しについて、優先的に取り組む必要がある。

### 2 栃木県保健医療計画（6期）における役割

精神科救急医療体制の整備に向けた協力とともに、アルコール・薬物依存症への対応や医療観察法の指定入院（通院）医療機関としての対応等の専門医療を提供する。

うつ病（自殺対策を含む）や認知症の対応については、県の医療政策に協力するとともに、関係する医療機関との役割分担の下、必要とされる役割を担う。

県内では、発達障害や摂食障害、虐待等で心の問題を持つ子どもの心の診療を担う専門医が不足しているほか、興奮の激しい子どもを入院治療するための閉鎖病棟のある医療機関がないことから、今後、県が進めるこれらの医療提供体制の整備検討に関与していく。

### 3 その他

#### (1) 病院機能評価の受審の検討

平成25年4月から病院機能評価が変わり、新たな病院機能評価の枠組みでは病院の特性に応じた5つの機能種別が設定され、岡本台病院のような精神科に特化した病院を適正に評価する仕組みが整備された。

病院機能評価については、病院の現状を客観的に把握し、また、職員の自覚の醸成と意欲改善など、本評価を受審することにより相当程度の効果が期待されることから、受審を検討する。

#### (2) 院外処方の推進等

患者の希望を尊重し、県薬剤師会等の関係機関の協力を得ながら、院外処方を推進するとともに、新たに薬剤師による患者への服薬指導を強化する。

#### (3) 将来の診療機能整備の検討

東日本大震災に伴う影響などにより、病棟削減を含む再編の検討については保留としてきたが、病床利用率の動向、医療関係機関等との連携及び病床の個室化工事の進捗等を踏まえ、検討を再開する。

岡本台病院は、築後25年が経過する管理診療棟や病棟のほか、付属施設である給食棟（築後35年）、作業治療棟（築後47年）、作業療法室（築後48年）など施設の老朽化が進んでおり、今後長期的な視点から、本県の精神医療の中核病院として求められる医療を適切に提供できるよう、病院の増改築計画も含め、医療機能や病床数、病棟構成、施設・設備のあり方等について、検討を進めていく。

また、精神疾患以外の病気を複数持っている高齢者等の患者へ、どのような医療体制を整備し対応すべきか、検討を進めていく。

● 巻末資料

1 前期のプラン（平成21年度から平成25年度）の主な取組内容等

(1) 県民に対し提供するサービスその他業務の質の向上に係る主な取組内容等

項目	取組内容
①精神科救急医療 ・緊急医療の提供	・県における精神科救急医療システムを支える基幹病院として、精神科救急情報センター（精神保健福祉センター）と連携し、精神科救急医療及び精神科緊急医療において重要な役割を担った。
②医療観察法病棟 の開棟	・医療観察法病棟の開棟準備として、医師、看護師、コメディカルに対し、研修教育を実施し、平成25年6月に医療観察法病棟を開棟し、対象患者の受入れを順調に開始した。
③アルコール専門 医療の提供	・アルコール依存症患者を対象とした専門的な診療・治療が可能な県内唯一の医療機関として、アルコール依存症リハビリテーションプログラム等に取り組んだ。
④薬物療法の充実	・第2世代抗精神病薬や新規抗うつ薬の採用により、忍容性を高め、アドヒアランス（患者自身が治療方針に積極的に参加し治療を受けること）の向上に取り組んだ。 ・平成23年度から統合失調症患者に対して、関係機関の協力を得て、クロザリルの投与を開始し、成果を上げた。
⑤ソーシャルワーク の実施	・外来・入院患者に対し、受診・受療・入院相談、退院・社会復帰相談、日常生活相談等の実施や関係機関等との地域精神保健福祉活動等、患者の自立生活の確立に向けた支援をした。
⑥訪問看護の実施	・平成21年度に訪問看護専任の看護師2名を増員し、訪問看護を強化した結果、退院患者の再入院の防止、患者・家族が安心した在宅療養への支援等の成果を上げた。
⑦リハビリテーション の実施	・入院・通院患者に対し作業療法、ショート・ケア/デイ・ケアを実施することで、精神疾患の理解を深め、症状を抱えながらも主体的に地域生活が送れるよう支援した。

⑧医療安全対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成23年度から医療事故等の包括公表を開始した。</li> <li>・医療安全管理者を設置し、院内巡視や研修教育を実施した。</li> </ul>
⑨患者サービスの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者の療養環境の改善を図るため、平成25年度に多床室の個室化工事を実施し、11室の個室を増室した。</li> <li>・トイレの洋式化工事を実施した。</li> </ul>

(2) 業務運営の改善及び効率化に係る主な取組内容等

項目	取組内容
①認定看護師の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師を平成25年度に1名育成し、合計4名とした。</li> </ul>
②看護研修へのクリニカルラダーの導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度から看護師の人材育成研修にクリニカルラダーを導入した。</li> </ul>
③電子カルテシステムの導入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成25年度に電子カルテシステムを導入を行った。</li> </ul>
④未収金対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成24年度に「栃木県病院事業未収金対策マニュアル」の作成や支払督促等による法的措置を開始した。</li> <li>・平成25年度に、債権回収の専門的ノウハウを有する弁護士法人に未収金回収業務の一部の委託を開始した。</li> </ul>

## (3) 経営状況等の推移

財務に係る数値		平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
経常収支比率 (%)	目 標	98.9	99.8	100.6	100.4	98.4
	実 績	97.9	97.7	101.0	97.5	
医業収支比率 (%)	目 標	73.7	75.2	76.4	74.1	76.0
	実 績	74.2	74.2	78.0	72.2	
職員給与費比率 (%)	目 標	92.3	90.8	89.5	87.8	86.1
	実 績	90.5	88.9	83.9	90.5	
病床利用率 (%)	目 標	77.6	78.0	78.5	80.2	76.8
	実 績	77.8	74.1	78.3	74.5	

## (4) 一般会計からの繰入金（実績額）の推移

(単位：千円)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
収益的収支	546,000	505,000	510,000	470,000	
資本的収支	85,000	94,744	102,265	110,912	
合 計	631,000	599,744	612,265	580,912	

## 2 新プランの進行管理手法

### (1) 点検・評価の体制

新プランに基づく経営改善の取組状況については、以下の体制により点検・評価を行っていく。

#### ① 院内での進捗状況の管理

毎月1回開催される「運営会議」において、当該年度における重点施策等の進捗状況を管理するとともに、経営改善に係る取組状況やその効果等について精査し、必要に応じて取組内容の見直しや追加的な対応策を検討する。

運営会議の構成メンバーは、院長、副院長、事務局長、医務局長、看護部長、事務局長補佐（総括）、総務課長、医事栄養課長とする。

#### ② 外部委員による点検・評価

外部有識者や県民代表等をメンバーとする「栃木県立病院改革プラン評価委員会」（以下「評価委員会」という。）を設置し、前年度の当院を含む県立3病院の新プランの達成状況や具体的な取組内容等について、点検・評価を受ける。

### (2) 点検・評価の時期及び公表の方法等

#### ① 点検・評価のスケジュール

事業年度（毎月）	毎月の運営会議において、新プランの取組状況を確認
次年度 6月	運営会議において、前年度の目標の達成状況や具体的な取組実績について総合的に評価を実施
7月	評価委員会において、数値目標の達成状況や経営改善の取組状況等について点検・評価の実施
8月	自己評価及び評価委員会の点検・評価を受けて今後の取組方針を作成
9月	以上の評価結果等について、新プランの業務実績評価書として取りまとめ公表

#### ② 業務実績評価書の公表方法

業務実績評価書をホームページへ掲載し公表する。