



精神医療センター一年報

平成 25 年 度

滋賀県立精神医療センター

滋賀県立精神医療センター

【理 念】

人権と環境に配慮し、調和にみちた総合的精神医療活動を行う

【基本方針】

私達がめざすものは、

1. 保健・福祉を統合した科学的な医療と看護
2. 文化に根ざした患者本位の社会復帰
3. 信頼と協働による地域連携
4. 健全で効率的な運営

はじめに

滋賀県立精神医療センターが平成4年9月に県立病院として設立されて22年が経ちます。

この間、地域医療機関や保健所等の関係機関との連携のもと、思春期精神障害、アルコール依存症等の精神障害の発生予防、治療および社会復帰までの一貫したサービスの提供を行う、県下の精神医療の拠点施設として活動してまいりました。

また、平成17年7月に心神喪失等の状態で他害行為を行った方々を対象とした「医療観察法」が施行され、当センターは国の政策医療として鑑定入院および指定通院機関に指定されました。平成25年11月、医療観察法に基づく医療観察法病棟を当センターに開設し、一貫した医療体制を提供し、これらの方々の円滑な社会復帰を行うこととしており、今後、医療観察法病棟の運営は当センターの重要な責務のひとつになると考えています。

一方、厚生労働省では平成26年度から精神医療の提供を確保するための指針において、精神科病院の管理者は、医療保護入院者の早期退院や退院による地域における生活への移行を促進するために必要な体制の整備を図るなどの新たな責務が設けられており、県内関係機関との連携のもとに早期の退院を目指した取り組みを進めます。

さらに当センターの政策医療であります思春期精神障害、アルコール依存症等精神障害に対して、精神保健福祉センターなどの関係機関との緊密な連携を図り、この分野での精神医療の一層の推進を図ります。

このように、精神医療・障害の分野を取り巻く情勢が著しく変化するなか、当センターは、全ての精神障害者がその障害の程度に応じて当たり前で地域で生活ができる社会を目指し、従来にも増して大きな役割を担うことが期待されています。

今後も職員一丸となって県立病院としての公的課題と役割を担うべく、切磋琢磨していく所存でありますので、引き続き皆様のご協力とご支援をお願いします。

平成26年12月

滋賀県立精神医療センター
病院長 大井 健

目 次

I. 総括編

精神医療センターの沿革と概要	1
1. 施設	6
2. 組織	8
3. 委員会	9
4. 経営	11

II. 診療部門

概要	15
1. 外来診療状況	16
2. 入院診療状況	20
3. 救急・緊急受診状況	25
4. アルコール医療の現況	26
5. 思春期医療の現況	28
6. 内科医療の現況	29
7. 薬剤科	30
8. 放射線科	32
9. 検査科	33
10. 栄養指導科	34

III. 看護部門

概要	36
医療安全について	41

IV. 地域生活支援部門

1. 地域医療連携担当としての協働業務	43
2. 地域医療連携担当業務	44
3. デイケア担当業務	47

V. 医療観察病棟開設準備室

	52
--	----

I . 総 括 編

精神医療センターの沿革と概要

滋賀県立精神医療センターは、本県の精神保健対策を進めるにあたり、県下の精神保健活動の中核を担う施設として平成4年6月に竣工、同年9月から業務を開始した「精神保健総合センター」の精神科病院としてスタートした。

滋賀県立精神保健総合センターは、県民のあらゆる精神保健のニーズに総合的・専門的に対応し、精神的健康の保持増進から精神障害の予防・治療・社会復帰までの一貫したきめ細やかなサービスの提供を保健・医療・福祉等関係諸機関との連携・協力のもとに行う精神保健活動の中核を担う施設として「精神保健福祉センター」を核に、「精神科病院」、「精神科デイケア施設」を併設する全国2番目の総合施設として設置されたが、平成18年4月から「精神医療センター」と「精神保健福祉センター」の2センターに組織改編され、当センターは地方公営企業法全部適応の病院となるとともに、センター間の連携を密にし、有機的に関連づけることによって精神保健医療の拠点施設の役割を担うことになった。

また、医療観察法に基づく指定入院医療機関としての医療を提供する医療観察法病棟が平成25年11月に開棟した。

施設は、びわこ文化公園都市の福祉の文化クラスター内に位置し、緑に囲まれた56,000平方メートル余りの広々とした敷地内にある。建物は、123床の病棟を含め延床面積10,000平方メートル余りで、明るい雰囲気を保っており、敷地内には地域の方々との交流を深めるためのテニスコート（2面）、グラウンドおよび憩いの庭園を設けた「地域ふれあいの広場」がある。ほかに、職員宿舎2棟（40戸）がある。

業務は、診療部門は、精神科・心療内科・内科で構成され、思春期、アルコール依存症、内科合併症、および精神科緊急医療を中心に、MRI等最新医療機器を活用した精神に関する専門医療を行い、精神科デイケアではプログラムに基づき社会復帰訓練等を行っている。

組織は、病院長、次長の下に事務局、診療局、看護部、地域生活支援部の4部局制で、局長および部長が各部局を総括している。職員は132名（平成25年度末現在）で、内訳は病院長1名、次長1名、事務局10名（事務局長は次長が兼務）、診療部門（診療局各科、看護部）104名、地域生活支援部16名を配置している。また、「精神医療センター」と「精神保健福祉センター」間の連携を図るため、相互の兼務を行っている。

経営は、17億円台の規模である。収支状況をみると、総収益は17億4816万円で、総費用は17億7231万円で差引2415万円の純損失を計上した。医業収益は9億5264万円、医業費用は16億8128万円、医業費用対医業収益の比率は176.5%であり、依然として収支のバランスが悪い状況となっている。引き続き一層の経営努力を行い、収支の改善を図るとともに、関係機関との連携を深めながら、県民の精神的健康の保持向上の拠点施設として、精神保健医療体制の充実強化に努めていくことが必要である。

所在地 滋賀県草津市笠山八丁目4-25
敷地面積(*) 56,870平方メートル(うち地域ふれあいの広場10,700平方メートル)
構造 鉄筋コンクリート2階建
規模(*) 延床面積10,675.87平方メートル
病床数 123床(うち23床医療観察法病棟)
建設総事業費(*) 65億1千3百万円(職員宿舎を含む)
(*) 精神保健福祉センター敷地面積、事業費等含む
開設年月日 平成4年6月1日(9月1日から業務開始)
職員数 定数137名(平成25年度末現員132名)
診療科目 精神科 心療内科 内科
設立の理念 地域医療機関や保健所等関係機関との密接な連携と役割分担のもとに、思春期精神障害、アルコール依存症等中毒性精神障害、その他の適応障害の発生予防、治療および社会復帰援助を総合的・専門的に行い、地域ケア体制の形成を進め、県下の精神医療の拠点施設として向上を図る拠点となることを目指す。
業務内容 ● 外来診療 精神科、心療内科、内科
● 入院診療 123床(うち23床医療観察法病棟)
①地域医療機関との連携を行い、思春期精神障害、アルコール等中毒性精神障害、精神障害と内科疾患との合併症、精神科緊急対応等を中心とした医療の提供
②入院治療を行い、早期の社会復帰、社会参加の促進
③医療観察法に基づく指定医療機関として、精神障害により重大な他害行為をされた方の社会復帰に向けた支援
④地域医療機関や保健所等関係諸機関との有機的連携による、予防から治療、社会復帰までの一貫した援助の確保
⑤医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等各職種によるチーム医療の実施
⑥適時適温給食の実施
⑦MRI、CT等高度専門医療機器の導入
● 外来診療 精神科デイケア(定員19名)
①回復途上の精神障害者に対する生活機能の回復訓練
②地域における社会復帰活動の支援

1. 経緯

- 平成元年 4月 精神保健総合センター開設準備室の設置
- 平成 2年 3月 実施設計完了
- 平成 2年 12月 精神保健総合センター起工
- 平成 4年 5月 精神保健総合センター部分竣工
- 平成 4年 6月 竣工 開設 精神保健センター部門業務開始
- 平成 4年 9月 病院部門業務開始 外来、入院業務 (50床)
- 平成 4年 10月 精神科デイケア部門業務開始
- 平成 5年 4月 労災保険指定病院の指定
- 平成 5年 5月 100床にフルオープン
- 平成 5年 10月 結核予防法指定医療機関の指定 原爆被爆者一般疾病医療機関の指定
- 平成 9年 4月 滋賀県精神科救急医療システム事業 精神科救急医療施設の指定
- 平成 11年 4月 臨床研修指定病院の指定 (協力病院)
- 平成 12年 6月 応急入院指定病院の指定
- 平成 13年 8月 病棟増改築工事起工
- 平成 14年 3月 病棟増改築工事竣工
- 平成 17年 7月 医療観察法指定通院医療機関の指定
- 平成 17年 9月 (財)日本医療機能評価機構 病院機能評価 (Ver.4.0) 認証取得
- 平成 18年 4月 地方公営企業法全部適用
組織改編に伴い、精神医療センターに名称変更
- 平成 20年 3月 病院情報システム (オーダーリングシステム) 導入
- 平成 22年 12月 (財)日本医療機能評価機構 病院機能評価 (Ver.6.0) 認証更新
- 平成 23年 4月 医療観察病棟準備室設置
- 平成 25年 11月 医療観察法病棟開棟

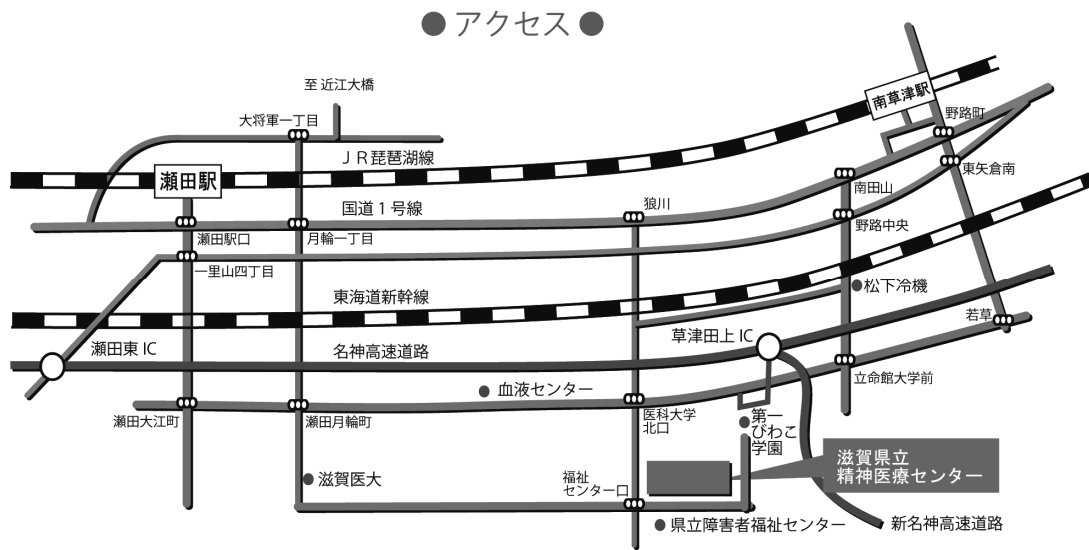
2. 施設基準

平成 5 年 4 月	精神科デイケア（大規模）
平成 6 年 6 月	療養環境加算
平成 12 年 4 月	精神病棟入院時医学管理加算
平成 12 年 7 月	精神科応急入院施設管理加算
平成 15 年 9 月	薬剤管理指導料
平成 18 年 4 月	精神病棟入院基本料（1.5対1）、看護配置加算、看護補助加算 1、精神科ショートケア（大規模）
平成 18 年 5 月	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
平成 18 年 11 月	CT 撮影及び MRI 撮影
平成 20 年 4 月	医療保護入院等診療料
平成 21 年 5 月	検体検査管理加算（I）
平成 21 年 7 月	精神科身体合併症管理加算
平成 22 年 4 月	アルコール依存症入院医療管理加算
平成 22 年 5 月	摂食障害入院医療管理加算、精神科作業療法
平成 22 年 7 月	精神科急性期治療病棟入院料 1（2 病棟）
平成 24 年 8 月	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算

医療観察法関係

平成 17 年 11 月	通院対象者通院医学管理料
平成 24 年 11 月	医療観察精神科作業療法
平成 25 年 11 月	入院対象者入院医学管理料
平成 26 年 2 月	医療観察精神科デイ・ケア「大規模なもの」 医療観察精神科ショート・ケア「大規模なもの」 医療観察抗精神病特定薬剤治療指導管理料

3. 付近見取図



◆ JR 瀬田駅から

- バス（滋賀医大方面行き）
 - 大学病院前下車 徒歩 10分
 - 歯科技工士専門学校前下車 徒歩 5分
- タクシー約 15分

◆ JR 南草津駅から

- バス（草津養護学校行き）
 - 総合福祉センター前下車 徒歩 1分
- タクシー約 15分
- ◆新名神高速道路草津田上 IC から 約 5分

1. 施 設

1. 施設の概要

(1) 位 置 草津市笠山八丁目 4-25

(2) 土 地 56,870 m² (うち地域ふれあいの広場 10,700 m²)

(3) 建 物

名 称	構 造	特 別 面 積 (m ²)				備 考
		1 階	2 階	塔 屋	延面積	
本 館	RC造 (一部SRC造)	4,926.15	2,685.94	89.79	7,701.88	
第3病棟	RC造	1,190.90	1,478.94	26.48	2,696.32	
付 属 棟	RC造	132.00			132.00	倉庫、マニホールド、 コンプレッサー ガスメーター
新付属棟	RC造	52.00			52.00	ごみ置き場 廃棄物保管庫 薬液排水処理室
自転車置場	鉄骨造	53.66			53.66	
便 所 ・ 用 具 倉 庫	RC造	40.01			40.01	(地域ふれあいの広場)
合 計		6,394.72	4,164.88	116.27	10,675.87	

(4) 病棟構造

病棟名	総病床数	個 室	4床室	2床室	保護室
第1病棟	50床	12室	9室	—	2室
第2病棟	50床	12室	8室	2室	2室
第3病棟	23床	23室	—	—	—
合 計	123床	47室	17室	2室	4室

2. 主要備品

品名	型式	数量	備考
〔内科診察〕 電子内視鏡システム 超音波診断装置	EVIS200 システム (オリンパス) XarioXG (東芝)	1 1	
〔検査〕 血液自動分析装置 生化学自動分析装置 検査情報システム 脳波計 全自動化学発光酵素 免疫測定システム	Unicel DxH800 TBA-120FR (東芝) CLIP (日立) EEG-1518 他 (日本光電) ルミパルス S (富士レビオ)	1 1 1 1 1	
〔放射線〕 磁気共鳴断層撮影装置 X線CT装置 明室システム X線一般撮影装置	MRI MAGNETOM Avanto (シーメンス) SOMATOM Spirit (シーメンス) FCR システム (富士メディカル) SONIALVISION G4 (島津製作所)	1 1 1 1	
〔薬剤〕 全自動錠剤分包機	Xana-2720EU (トーショー)	1	
〔事務局〕 病院情報システム 医事会計システム オーダーリングシステム 医療観察法支援システム	HAPPY CSⅢ (東芝) ARTERIA オーダー・インフォメーションシ ステム (東芝) 他	1 1	

※購入金額 500 万円以上

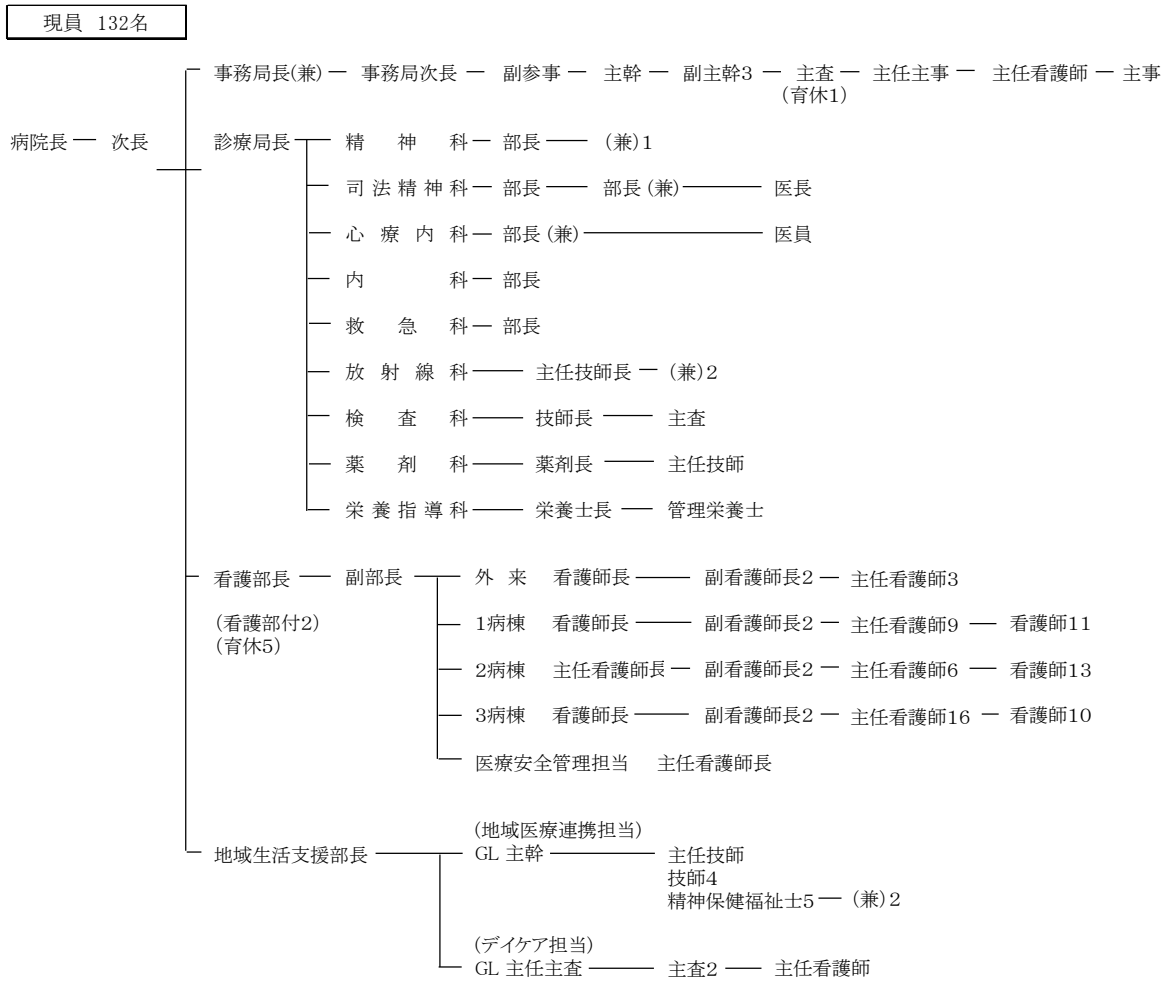
3. 職員宿舎

	看護職員宿舎	草津職員宿舎
所在地	草津市笠山 8 丁目 4 - 91	草津市東矢倉 3 丁目 39 - 40
構造	RC 造 3 階建	RC 造 3 階建
建築面積	282.73 m ²	300.16 m ²
延べ面積	795.71 m ²	900.48 m ²
戸数	28 戸	12 戸
タイプ	1 K	3 D K
一戸当たりの占有面積 (ベランダを除く)	25.55 m ²	68.58 m ² (6 戸) 68.72 m ² (6 戸)
付属建物	自転車置場・機械室	自転車置場・物置

2. 組織

1. 組織および現員

滋賀県立精神医療センター組織および現員調（平成26年3月31日現在）



(医師 9、看護師 94、薬剤 2、放射線 1、臨床検査 2、管理栄養 2、作業療法士(OT) 4、判定員(CP) 3、精神保健福祉士(PSW) 5、事務 10)

2. 職種別職員数

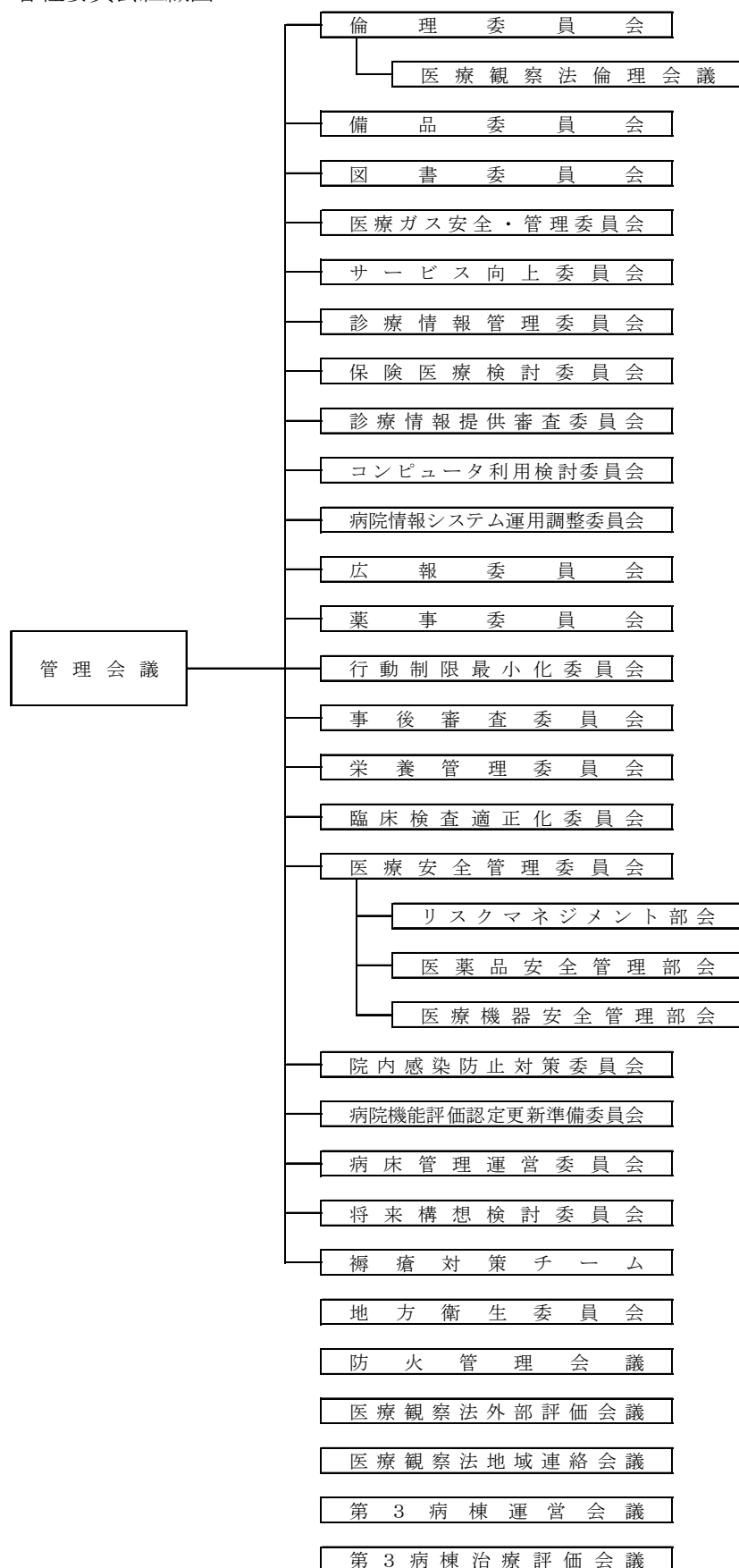
職種	医師	看護師	薬剤師	放射線技師	臨床検査技師	管理栄養士	作業療法士	判定員	精神保健福祉士	事務	合計
定数	14	93	2	2	2	2	4	3	6	9	137
現員	9	94	2	1	2	2	4	3	5	10	132
内訳	精神病院	8	92	2	1	2	3	2	5	10	127
	精神科 デイケア	1	2				1	1			5

- ※ 医師1名および精神保健福祉士2名は精神保健福祉センターが本務のため現員に計上していない。
- ※ 放射線技師2名は成人病センターが本務のため現員に計上していない。
- ※ 事務1名は育児休業代替任期付採用職員。

3.院内各種委員会

1. 各種委員会組織図

平成 26 年 3 月



2. 各種委員会開催状況

	委員会名	委員長	担当部署	開催回数
1	管理会議	病院長	事務局	12
2	倫理委員会	診療局長	事務局	1
3	医療観察法倫理会議	病院長	事務局	4
4	備品委員会	病院長	事務局	2
5	図書委員会	事務局次長	事務局	3
6	医療ガス安全・管理委員会	病院長	事務局	1
7	サービス向上委員会	地域生活支援部長	事務局	5
8	診療情報管理委員会	診療局長	事務局	10
9	保険医療検討委員会	診療局長	事務局	0
10	診療情報提供審査委員会	診療局長	事務局	9
11	コンピュータ利用検討委員会	次長	事務局	7
12	病院情報システム運用調整委員会	事務局次長	事務局	6
13	広報委員会	次長	事務局	10
14	薬事委員会	診療局長	薬剤科	2
15	行動制限最小化委員会	救急部長	地域生活支援部	12
16	事後審査委員会	救急部長	地域生活支援部	0
17	栄養管理委員会	診療局長	栄養指導科	4
18	臨床検査適正化委員会	内科部長	検査科	12
19	医療安全管理委員会	病院長	事務局	12
20	医療安全管理委員会リスクマネジメント部会	精神科部長	看護部	12
21	医療安全管理委員会医薬品安全管理部会	診療局長	薬剤科	2
22	医療安全管理委員会医療機器安全管理部会	内科部長	事務局	2
23	院内感染防止対策委員会	内科部長	看護部	12
24	病院機能評価認定更新準備委員会	診療局長	事務局	0
25	病床管理運営委員会	診療局長	事務局	12
26	将来構想検討委員会	病院長	事務局	0
27	褥瘡対策チーム	内科部長(リーダー)	看護部	12
28	地方衛生委員会	病院長	事務局	12
29	防火管理委員会	病院長	事務局	3
30	医療観察法外部評価会議	病院長	事務局	1
31	医療観察法地域連絡会議	病院長	事務局	1
32	第3病棟運営会議	病院長	—	4
33	第3病棟治療評価会議	病院長	—	19

3. 委員会主催研修会（全職員対象分）

主催委員会	開催日	参加者数	テーマ
サービス向上委員会	6月12日	53	接遇研修
	9月26日	38	開放観察再確認
行動制限最小化委員会	3月6日	36	医療観察法病棟における行動制限最小化の取組
	6月3日～21日	70	BLS研修
医療安全委員会 リスクマネジメント部会	9月13日	46	救急蘇生研修
	2月27日	54	暴力への対応
リスクマネジメント部会・院内 感染防止対策委員会合同開催	2月27日	54	インフルエンザ対策について ノロウイルス対策について
	6月27日	45	標準予防策について、食中毒について HIV・結核・B型肝炎について
院内感染対策委員会	10月24日	52	標準予防策について インフルエンザ対策について
	12月5日	39	カテーテル管理について ノロウイルス最新情報について

4. 経 営

(1) 収益的収入および支出

(ア) 事業収入に関する事項

項	目	収入金額（円）	構成比	
医 業 収 益		952,640,224	100.0%	54.5%
	入 院 収 益	534,330,676	56.1%	30.6%
	外 来 収 益	194,355,976	20.4%	11.1%
	そ の 他 医 業 収 益	223,953,572	23.5%	12.8%
医 業 外 収 益		795,514,943	100.0%	45.5%
	受 取 利 息 配 当 金	3,977,308	0.5%	0.2%
	補 助 金	268,190,745	33.7%	15.3%
	負 担 金 交 付 金	514,692,857	64.7%	29.5%
	そ の 他 医 業 外 収 益	8,654,033	1.1%	0.5%
合 計		1,748,155,167		100.0%

(イ) 事業費に関する事項

項	目	支出金額（円）	構成比	
医 業 費 用		1,681,279,851	100.0%	94.9%
	給 与 費	1,169,288,076	69.5%	66.0%
	材 料 費	121,025,044	7.2%	6.8%
	経 費	256,842,672	15.3%	14.5%
	減 価 償 却 費	103,013,219	6.1%	5.9%
	資 産 減 耗 費	5,924,597	0.4%	0.3%
	研 究 研 修 費	9,555,177	0.6%	0.5%
	本 部 費 負 担 金	15,631,066	0.9%	0.9%
医 業 外 費 用		66,179,149	100.0%	3.7%
	支 払 利 息 お よ び 企 業 債 取 扱 諸 費	43,408,766	65.6%	2.4%
	繰 延 勘 定 償 却	3,160,235	4.8%	0.2%
	雑 損 失	19,610,148	29.6%	1.1%
特 別 損 失		24,850,405	100.0%	1.4%
	そ の 他 特 別 損 失	24,850,405	100.0%	1.4%
合 計		1,772,309,405		100.0%

(2) 資本的収入および支出

(ア) 資本的収入

項	目	収入金額 (円)	構成比
企業債	企業債	64,500,000	6.8%
補助金	国庫補助金	845,752,214	89.3%
	一般会計補助金	2,430,674	0.3%
負担金	負担金	33,882,000	3.6%
諸収入	諸収入		
合	計	946,564,888	100.0%

(イ) 資本的支出

項	目	支出金額 (円)	構成比
建設改良費	有形固定資産購入費	72,442,117	6.9%
	無形固定資産購入費	2,782,889	0.3%
	建物費	806,598,700	76.6%
	工事費	41,002,500	3.9%
	総係費	650,493	0.1%
企業債償還金	企業債償還金	129,477,460	12.2%
投資	投資金		
合	計	1,052,954,159	100.0%

(3) 診療科別患者数および収益調

単位 (人・円)

区分		外来	入院	計
精神科	患者数	18,461	29,041	47,502
	収益額	157,215,189	534,330,676	691,545,865
内科	患者数	1,537		1,537
	収益額	13,659,284		13,659,284
計	患者延数	19,998	29,041	49,039
	収益額	170,874,473	534,330,676	705,205,149
	患者1人収益	8,545	18,399	14,380
デイケア	患者数	3,205		3,205
	収益額	23,490,280		23,490,280

(4) 損益計算書 (平成25年4月1日から平成26年3月31日まで)

(単位 円)

1 医業収益			
(1) 入院収益	534,330,676		
(2) 外来収益	194,355,976		
(3) その他医業収益	<u>223,953,572</u>	952,640,224	
2 医業費用			
(1) 給与費	1,169,288,076		
(2) 材料費	121,025,044		
(3) 経費	256,842,672		
(4) 減価償却費	103,013,219		
(5) 資産減耗費	5,924,597		
(6) 研究研修費	9,555,177		
(7) 本部費負担金	<u>15,631,066</u>	<u>1,681,279,851</u>	
医業損失			728,639,627
3 医業外収益			
(1) 受取利息配当金	3,977,308		
(2) 補助金	268,190,745		
(3) 負担金交付金	514,692,857		
(4) 患者外給食収益			
(5) その他医業外収益	<u>8,654,033</u>	795,514,943	
4 医業外費用			
(1) 支払利息及び企業 債取扱諸費	43,408,766		
(2) 繰延勘定償却	3,160,235		
(3) 患者外給食材料費			
(4) 雑損失	<u>19,610,148</u>	<u>66,179,149</u>	<u>729,335,794</u>
経常利益			696,167
5 特別損失			
(1) その他特別損失	<u>24,850,405</u>	<u>24,850,405</u>	<u>24,850,405</u>
当年度純利益			-24,154,238
前年度繰越欠損金			<u>59,819,991</u>
当年度未処理欠損金			<u><u>83,974,229</u></u>

(5) 貸借対照表(平成26年3月31日)

(単位 円)

		資 産 の 部			
1 固 定 資 産					
(1)	有 形 固 定 資 産				
(ア)	土 地	1,010,977,990	1,010,977,990		
(イ)	建 物	5,015,546,740			
	減 価 償 却 累 計 額	2,214,506,269	2,801,040,471		
(ウ)	構 築 物	454,900,649			
	減 価 償 却 累 計 額	251,011,064	203,889,585		
(エ)	車 両	2,072,637			
	減 価 償 却 累 計 額	828,353	1,244,284		
(オ)	工 具 及 び 備 品	529,193,664			
	減 価 償 却 累 計 額	334,858,471	194,335,193		
(カ)	建 設 仮 勘 定 資 産				4,211,487,523
(2)	無 形 固 定 資 産				
(ア)	施 設 利 用 権		2,208,238		
(イ)	電 話 加 入 権		0		
(ウ)	そ の 他 無 形 固 定 資 産		2,650,370		
(3)	無 形 固 定 資 産 合 計				4,858,608
(ア)	投 出 資 金	1,364,000			
	投 入 資 金 合 計			1,364,000	
	固 定 資 産 合 計				4,217,710,131
2 流 動 資 産					
(1)	現 金 預 金		1,259,908,715		
(2)	未 収 蔵 品		177,549,493		
(3)	貯 蓄 金		7,320,889		
(4)	前 払 流 動 資 産				
(5)	そ の 他 流 動 資 産		900,000,000		
	流 動 資 産 合 計				2,344,779,097
3 繰 延 勘 定					
(1)	控 除 対 象 外 消 費 税 額 計		67,822,918		
	繰 延 勘 定 資 産 合 計			67,822,918	
					6,630,312,146
		負 債 の 部			
4 固 定 負 債					
(1)	他 会 社 借 入 金 計		0		0
5 流 動 負 債					
(1)	未 前 払 受 取 金		131,329,827		
(2)	前 払 受 取 金		0		
(3)	預 流 動 負 債		7,513,184		
	流 動 負 債 合 計				138,843,011
6 資 本		資 本 の 部			
(1)	自 己 資 本		2,489,645,485		
(2)	借 入 資 金				
(ア)	企 業 借 入 金	1,111,913,676			
(イ)	他 借 入 金	0			
	借 入 資 金 合 計			1,111,913,676	
	資 本 合 計				3,601,559,161
7 剰 余 金					
(1)	資 産 評 価 金		1,343,168,683		
(ア)	贈 財 附 属 補 助 金		0		
(イ)	寄 附 計 補 助 金		2,627,024		
(ウ)	一 般 庫 担 金		1,384,589,496		
(エ)	国 庫 補 担 金		243,499,000		
(オ)	負 担 金 合 計			2,973,884,203	
(2)	欠 損 未 処 理 欠 損 金		83,974,229		
(ア)	当 年 未 処 理 欠 損 金			83,974,229	
	剰 余 金 合 計				2,889,909,974
	資 産 負 債 資 本 合 計				6,491,469,135
					6,630,312,146

II. 診 療 部 門

概 要

1. 外来診療

精神科外来診療は、予約制を原則とし、精神科一般外来を月曜日から金曜日まで 2 診ないし 4 診開き、特殊外来はアルコール専門外来（水曜日、金曜日）、思春期専門外来（火曜日、木曜日）を設置し、それぞれ 2 診で対応している。

また、行政や警察、消防からの緊急診療の依頼や時間外受診患者には、救急外来当番を設置し、迅速に対応できるように配慮している。

内科外来診療は 1 診で月曜から金曜に行い、精神科受診患者の内科診療を行っている。

また、外来には検査機器として、MRI 装置、CT 装置、内視鏡機器、超音波装置などを有し、器質性精神障害や中毒性精神障害、内科的合併症等の患者の診断治療にも対応できる医療機器が整備されている。

2. 入院診療

入院診療における状況は、病棟数は 2、病床数は 100 で、内訳は以下のとおりである。

1 階第 1 病棟（50 床）は、統合失調症、躁うつ病等の治療をはじめ、アルコール依存症リハビリテーションプログラムを中心とした治療や長期入院精神障害者の退院促進プログラムを行っている。

2 階第 2 病棟（50 床）は、精神科急性期治療病棟入院料 1 の施設基準を取得し、急性期精神障害者の入院治療を中心に、摂食障害等の思春期精神障害者の治療を行っている。

3. 司法精神医療

滋賀県には医療観察法の対象患者が通院する指定通院医療機関が当センターを含めて 9 箇所ある。これまで指定入院医療機関は未整備であったが、平成 25 年 11 月、20 床に予備床 3 床を加えた全 23 床の医療観察法病棟（第 3 病棟）を開棟した。近畿圏では三重県、奈良県、大阪府に次ぐ 4 番目の指定入院医療機関となる。今後は滋賀県出身者を中心として、対象者の入院治療を外来治療と併せて行っていく予定である。

4. その他

- (1) 病床管理委員会を第 3 月曜日に、診療局会議を隔月に開催し、現在の患者利用状況の把握、診療場面での各職種間での連携の確認を行っている。
- (2) 県内での措置入院にかかる診察には、精神科医師を積極的に派遣し、滋賀県の精神保健業務が円滑に遂行できるように協力している。
- (3) 医師臨床研修協力病院として平成 25 年度は、大津市民病院から 11 名、滋賀医科大学附属病院から 3 名、県立成人病センターから 1 名の研修医を受け入れ、外来および入院診療の指導を行った。

1. 外来診療状況

1. 月別外来患者数

外来患者延数は 19,998 人、外来診察日数は 244 日で 1 日平均外来患者数は 82.0 人であった。

科別内訳では、精神科 18,461 人(92.3%)・内科 1,537 人(7.7%) で、うち初診患者数を見ると、精神科 510 人(79.3%)・内科 133 人(20.7%) となっている。

2. 保健所別実診療人数および市町外来実患者数

保健所別実診療人数を見ると、地元の草津保健所 4,554 人 (33.9%) と大津市保健所 3,326 人(24.8%) とで約 6 割を占めており、次に東近江保健所 1,944 人(14.5%)、甲賀保健所 1,870 人(13.9%) の順となっている。

市町別外来実患者数では、大津市が 3,326 人(24.8%)、次いで草津市 2,375 人(17.7%)、甲賀市 1,238 人(9.2%)、栗東市 978 人(7.3%) の順となっている。

3. 疾患別実人数

精神科の疾患別実人数を見ると、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が 3,554 人 (26.5%) と最も多く、気分(感情)障害 3,480 人 (25.9%)、アルコール使用による障害 2,051 人 (15.3%)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 1,722 人 (12.8%)、の順となっている。

4. 年齢別実人数

年齢別実人数を見ると、50～64 歳が 3,355 人(25.0%)、40～49 歳が 3,244 人(24.2%)、30～39 歳が 2,738 人 (20.4%) の順となっている。

5. 男女別実人数

男女別実人数を見ると、男性 7,057 人 (52.6%)、女性 6,358 人 (47.4%)と男性が多くなっている。

外来診療状況

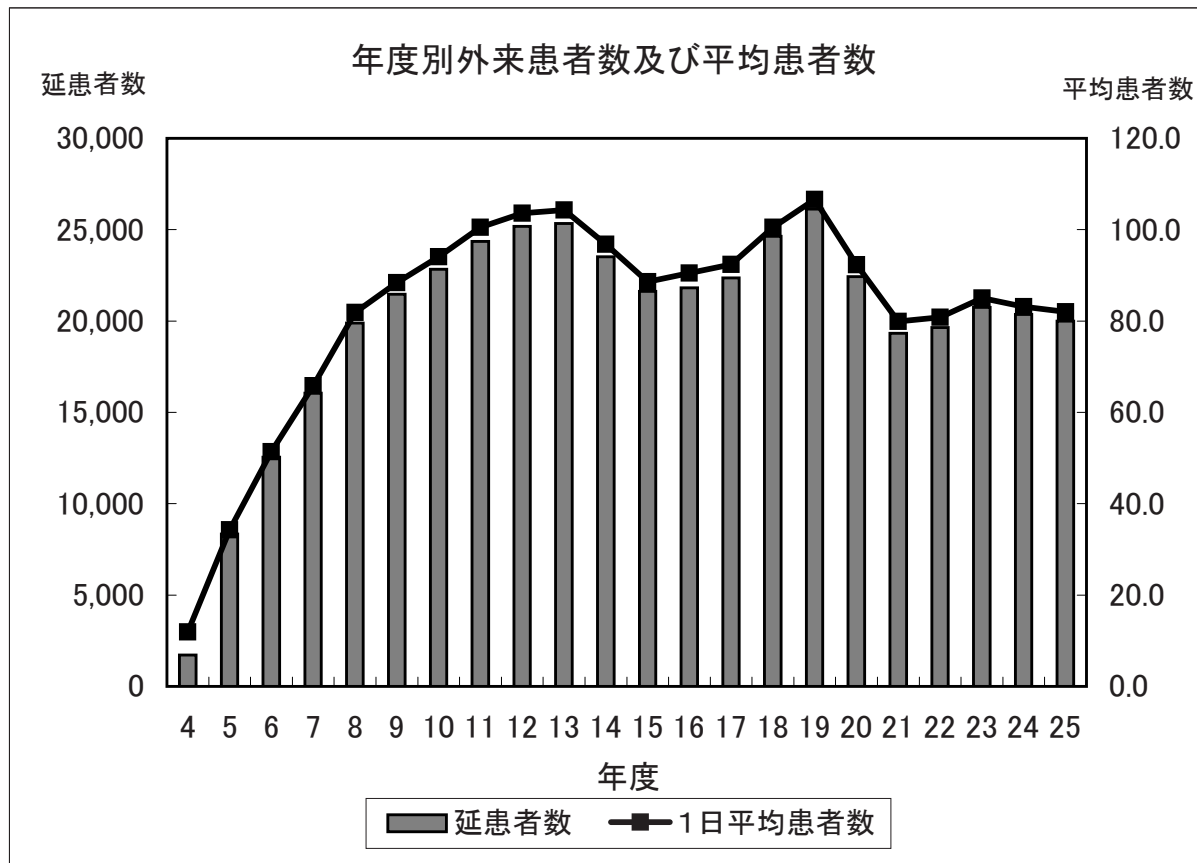
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
(外来診療日数)		(21)	(21)	(20)	(22)	(22)	(19)	(22)	(20)	(19)	(19)	(19)	(20)	(244)		
外来患者延数	精神科	1,589	1,612	1,408	1,683	1,527	1,493	1,660	1,556	1,532	1,528	1,419	1,454	18,461	92.3%	
	内科	162	123	114	134	111	124	128	115	133	129	134	130	1,537	7.7%	
	計	1,751	1,735	1,522	1,817	1,638	1,617	1,788	1,671	1,665	1,657	1,553	1,584	19,998	100%	
うち初診患者数	精神科	47	48	40	60	47	43	42	53	35	37	33	25	510	79.3%	
	内科	16	14	6	14	7	15	10	8	9	10	8	16	133	20.7%	
	計	63	62	46	74	54	58	52	61	44	47	41	41	643	100%	
初来院患者数	精神科	34	33	30	42	33	30	32	42	27	24	28	21	376	75.5%	
	内科	14	9	5	18	9	9	15	7	9	6	9	12	122	24.5%	
	計	48	42	35	60	42	39	47	49	36	30	37	33	498	100%	
1日平均外来患者数	精神科	75.7	76.8	70.4	76.5	69.4	78.6	75.5	77.8	80.6	80.4	74.7	72.7	75.7	92.3%	
	内科	7.7	5.9	5.7	6.1	5.0	6.5	5.8	5.8	7.0	6.8	7.1	6.5	6.3	7.7%	
	計	83.4	82.6	76.1	82.6	74.5	85.1	81.3	83.6	87.6	87.2	81.7	79.2	82.0	100%	
保健所別診療実人数	大津市保健所	284	275	259	278	256	275	296	278	273	288	272	292	3,326	24.8%	
	草津保健所	381	397	359	388	373	386	377	388	384	391	360	370	4,554	33.9%	
	甲賀保健所	157	165	157	160	148	155	149	161	151	160	152	155	1,870	13.9%	
	東近江保健所	160	166	151	171	157	171	159	159	160	167	153	170	1,944	14.5%	
	彦根保健所	68	62	60	74	67	64	69	61	58	69	57	59	768	5.7%	
	長浜保健所	27	27	26	30	30	25	25	26	22	25	25	21	309	2.3%	
	高島保健所	23	18	18	24	20	22	24	26	27	25	22	25	274	2.0%	
	県外	29	29	31	32	33	26	30	30	33	30	37	30	370	2.8%	
	計	1,129	1,139	1,061	1,157	1,084	1,124	1,129	1,129	1,108	1,155	1,078	1,122	13,415	100%	
疾患別実人数	F0	アルツハイマー型認知症	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	14	0.1%	
		血管性認知症	1	1											2	0.0%
		その他器質性精神障害	7	10	4	7	5	4	7	5	4	4	4	5	66	0.5%
	F1	アルコール使用による障害	173	171	154	187	168	160	182	168	173	179	167	169	2,051	15.3%
		覚せい剤使用による障害	1	2	2	2	2	4	5	6	5	2	4	3	38	0.3%
		その他精神作用物質使用による障害	24	18	18	16	15	19	16	16	23	17	18	18	218	1.6%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	291	298	285	302	294	301	301	298	297	299	282	306	3,554	26.5%
	F3	気分(感情)障害	289	302	276	287	287	302	289	298	288	295	281	286	3,480	25.9%
	F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	147	161	148	159	139	144	133	150	132	142	127	140	1,722	12.8%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	32	33	28	34	36	36	38	41	42	43	42	42	447	3.3%
	F6	成人の人格および行動の障害	18	17	18	19	16	15	14	16	16	13	15	15	192	1.4%
	F7	精神遅滞	13	14	12	15	13	17	13	14	13	10	13	12	159	1.2%
	F8	心理的発達の障害	29	27	33	38	33	38	38	37	28	40	35	36	412	3.1%
	F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	2	1	2	2	1	3	4	6	7	6	6	6	46	0.3%
G4	てんかん	2	4	2	4	5	3	4	4	3	3	3	3	40	0.3%	
	その他の神経系疾患		1											1	0.0%	
	内科・検査患者等	99	78	78	84	68	77	84	68	76	100	80	81	973	7.3%	
	計	1,129	1,139	1,061	1,157	1,084	1,124	1,129	1,129	1,108	1,155	1,078	1,122	13,415	100%	
年齢別実人数	20歳未満	30	31	28	34	26	33	31	36	35	35	35	34	388	2.9%	
	20歳～29歳	147	146	138	143	137	133	143	139	135	144	136	138	1,679	12.5%	
	30歳～39歳	227	238	224	239	221	236	225	229	223	234	218	224	2,738	20.4%	
	40歳～49歳	292	272	259	281	257	262	269	267	275	275	261	274	3,244	24.2%	
	50歳～64歳	279	287	265	296	270	287	278	283	273	295	258	284	3,355	25.0%	
	65歳～74歳	108	119	107	117	127	127	134	127	121	126	121	128	1,462	10.9%	
	75歳以上	46	46	40	47	46	46	49	48	46	46	49	40	549	4.1%	
	計	1,129	1,139	1,061	1,157	1,084	1,124	1,129	1,129	1,108	1,155	1,078	1,122	13,415	100%	
男女別診療実人数	男	591	597	568	608	561	586	598	591	583	620	571	583	7,057	52.6%	
	女	538	542	493	549	523	538	531	538	525	535	507	539	6,358	47.4%	
	計	1,129	1,139	1,061	1,157	1,084	1,124	1,129	1,129	1,108	1,155	1,078	1,122	13,415	100%	

市町別外来実患者数

市町名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
大津市	284	275	259	278	256	275	296	278	273	288	272	292	3,326
草津市	199	213	177	209	189	195	201	204	198	202	193	195	2,375
守山市	66	66	70	61	63	68	56	58	66	68	59	57	758
栗東市	76	81	76	79	82	84	83	85	89	85	78	80	978
野洲市	40	37	36	39	39	39	37	41	31	36	30	38	443
甲賀市	105	102	106	111	94	106	99	107	102	108	95	103	1,238
湖南市	52	63	51	49	54	49	50	54	49	52	57	52	632
東近江市	77	74	70	78	72	77	73	78	71	73	65	78	886
近江八幡市	58	67	55	67	60	64	58	56	61	64	58	62	730
日野町	12	13	13	13	12	15	14	14	15	15	17	15	168
竜王町	13	12	13	13	13	15	14	11	13	15	13	15	160
彦根市	54	45	44	55	50	50	52	45	44	54	45	46	584
愛荘町	11	10	12	13	12	9	12	11	8	8	6	7	119
豊郷町		2		2		1	1		1	1		1	9
甲良町		1			1					1	1	1	5
多賀町	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	51
米原市	6	7	5	6	5	5	5	4	2	6	4	6	61
長浜市	21	20	21	24	25	20	20	22	20	19	21	15	248
高島市	23	18	18	24	20	22	24	26	27	25	22	25	274
京都府	17	16	16	17	17	12	15	19	21	18	24	15	207
大阪府	6	6	4	6	5	4	6	4	5	5	4	6	61
奈良県	1		1		3		1		1		1		8
兵庫県	1		1	1		1	1						5
その他	4	7	9	8	8	9	7	7	6	7	8	9	89
合計	1,129	1,139	1,061	1,157	1,084	1,124	1,129	1,129	1,108	1,155	1,078	1,122	13,415

外来患者数の推移

区分	延患者数	1日平均患者数
平成4年度	1,721	11.9
平成5年度	8,339	34.3
平成6年度	12,540	51.4
平成7年度	16,043	65.8
平成8年度	19,894	81.9
平成9年度	21,471	88.4
平成10年度	22,839	94.1
平成11年度	24,352	100.5
平成12年度	25,175	103.6
平成13年度	25,335	104.3
平成14年度	23,512	96.8
平成15年度	21,621	88.6
平成16年度	21,819	90.5
平成17年度	22,361	92.4
平成18年度	24,633	100.5
平成19年度	26,119	106.6
平成20年度	22,427	92.3
平成21年度	19,325	79.9
平成22年度	19,635	80.8
平成23年度	20,752	85.0
平成24年度	20,368	83.1
平成25年度	19,998	82.0



2. 入院診療状況

1. 月別入退院患者数および1日平均在院患者数

入院件数は301件で、平成24年度より34件減少し、延べ入院患者数は27,660人で、716人増加した。

男女別入院件数は、男性150人(49.8%)、女性151人(50.2%)であった。

1日平均在院患者数は、75.8人となり、前年の73.8人を上回った。

2. 保健所別および市町別入院件数

保健所別入院件数を見ると、大津市保健所97人(32.2%)と地元の草津保健所88人(29.2%)とで約6割を占めており、次に東近江保健所34人(11.3%)、続いて甲賀保健所32人(10.6%)の順となっている。県外者は11人(3.7%)となっている。

市町別入院件数では、大津市が97人(32.2%)、次いで草津市37人(12.3%)、続いて守山市と栗東市が各22人(7.3%)、甲賀市が19人(6.3%)の順となっている。

3. 疾患別入院件数

疾患別入院件数を見ると、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が102人(33.9%)と最も多く、気分(感情)障害67人(22.3%)、アルコール使用による障害が65人(21.6%)であり、3疾患で8割弱を占めている。

4. 年齢別件数

年齢別件数を見ると、40～49歳が80人(26.6%)と最も多く、50～64歳が70人(23.3%)、30～39歳が61人(20.3%)の順となっている。

5. 入院形態別件数

入院形態別件数を見ると、任意入院が175人(58.1%)、医療保護入院が108人(35.9%)、措置入院が17人(5.6%)、応急入院が1人(0.3%)となっている。

6. 平均在院日数および退院件数

平均在院日数は90.1日で、平成24年度の81.3日より長くなっている。

入院数は301件、退院数は313件で、平成24年度の入院数335件、退院数328件からいずれも減少している。

入院診療状況

(第1・2病棟)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
入院件数	男	12	18	19	13	11	14	14	10	12	10	9	8	150	49.8%	
	女	14	14	15	14	12	10	12	15	15	10	9	11	151	50.2%	
	計	26	32	34	27	23	24	26	25	27	20	18	19	301	100.0%	
入院患者延数		2,224	2,315	2,298	2,488	2,413	2,353	2,486	2,288	2,332	2,203	2,035	2,225	27,660		
1日平均在院患者数		74.1	74.7	76.6	80.3	77.8	78.4	80.2	76.3	75.2	71.1	72.7	71.8	75.8		
保健所別入院件数	大津市保健所	8	10	15	7	7	6	8	9	8	10	5	4	97	32.2%	
	草津保健所	6	11	6	11	5	7	9	8	10	5	5	5	88	29.2%	
	甲賀保健所	5	3	4	4	5	2	1	4	2	0	1	1	32	10.6%	
	東近江保健所	2	2	2	2	3	3	5	0	5	2	5	3	34	11.3%	
	彦根保健所	3	3	1			2	1		1		1	4	16	5.3%	
	長浜保健所	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1			15	5.0%	
	高島保健所			1		1	2		1		2		1	8	2.7%	
	県外		1	1	2	1	1	1	2			1	1	11	3.7%	
	計	26	32	34	27	23	24	26	25	27	20	18	19	301	100%	
疾病別実人数	F0	アルツハイマー型痴呆												0	0.0%	
		血管性痴呆												0	0.0%	
		その他器質性精神障害					1				1			2	0.7%	
	F1	アルコール使用による障害	3	7	9	5	5	9	9	1	5	4	3	5	65	21.6%
		覚せい剤使用による障害									1				1	0.3%
		その他精神作用物質使用による障害	2	1	1				1			1			6	2.0%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	11	11	12	8	7	9	7	11	8	6	8	4	102	33.9%
	F3	気分(感情)障害	5	8	4	8	6	4	5	6	6	6	4	5	67	22.3%
	F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	2	2		1	1		1	1	2	1	2	2	15	5.0%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2	1	5	3	1	1		1	2	1	1	1	19	6.3%
	F6	成人の人格および行動の障害									1			1	2	0.7%
	F7	精神遅滞	1	1	2	1	1		3	4		1		1	15	5.0%
	F8	心理的発達障害		1	1	1	1	1		1	1				7	2.3%
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒障害													0	0.0%	
G4	てんかん													0	0.0%	
計	26	32	34	27	23	24	26	25	27	20	18	19	301	100%		
年齢別件数	20歳未満	1	1	2	1	4			1	1				11	3.7%	
	20歳～29歳	7	11	6	5	2	1	1	4	3	4	3	4	51	16.9%	
	30歳～39歳	5	5	8	5	8	7	4	3	6	3	5	2	61	20.3%	
	40歳～49歳	6	8	9	7	5	6	8	3	9	8	5	6	80	26.6%	
	50歳～64歳	5	6	6	8	3	5	10	11	5	2	4	5	70	23.3%	
	65歳～74歳	1	1	1		1	5	2	1	2	3		1	18	6.0%	
	75歳以上	1		2	1			1	2	1		1	1	10	3.3%	
	計	26	32	34	27	23	24	26	25	27	20	18	19	301	100%	
入院形態別	任意入院	16	17	19	15	13	15	17	13	15	10	12	13	175	58.1%	
	医療保護入院(1)	5	9	11	8	7	7	7	11	9	4	4	2	84	27.9%	
	医療保護入院(2)	3	4	3	1	1	2	1	1	2	1	2	3	24	8.0%	
	措置入院	2	1	1	3	2		1		1	5		1	17	5.6%	
	応急入院		1											1	0.3%	
	鑑定入院													0	0.0%	
	計	26	32	34	27	23	24	26	25	27	20	18	19	301	100%	
病床利用率		74.1	74.7	76.6	80.3	77.8	78.4	80.2	76.3	75.2	71.1	72.7	71.8	75.8		
平均在院日数		82.4	71.2	77.9	87.3	94.6	109.4	85.7	95.3	86.4	100.1	127.2	90.8	90.1		
退院件数		28	33	25	30	28	19	32	23	27	24	14	30	313		

※ 病床利用率 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{\text{許可病床数} \times \text{診療日数}}$

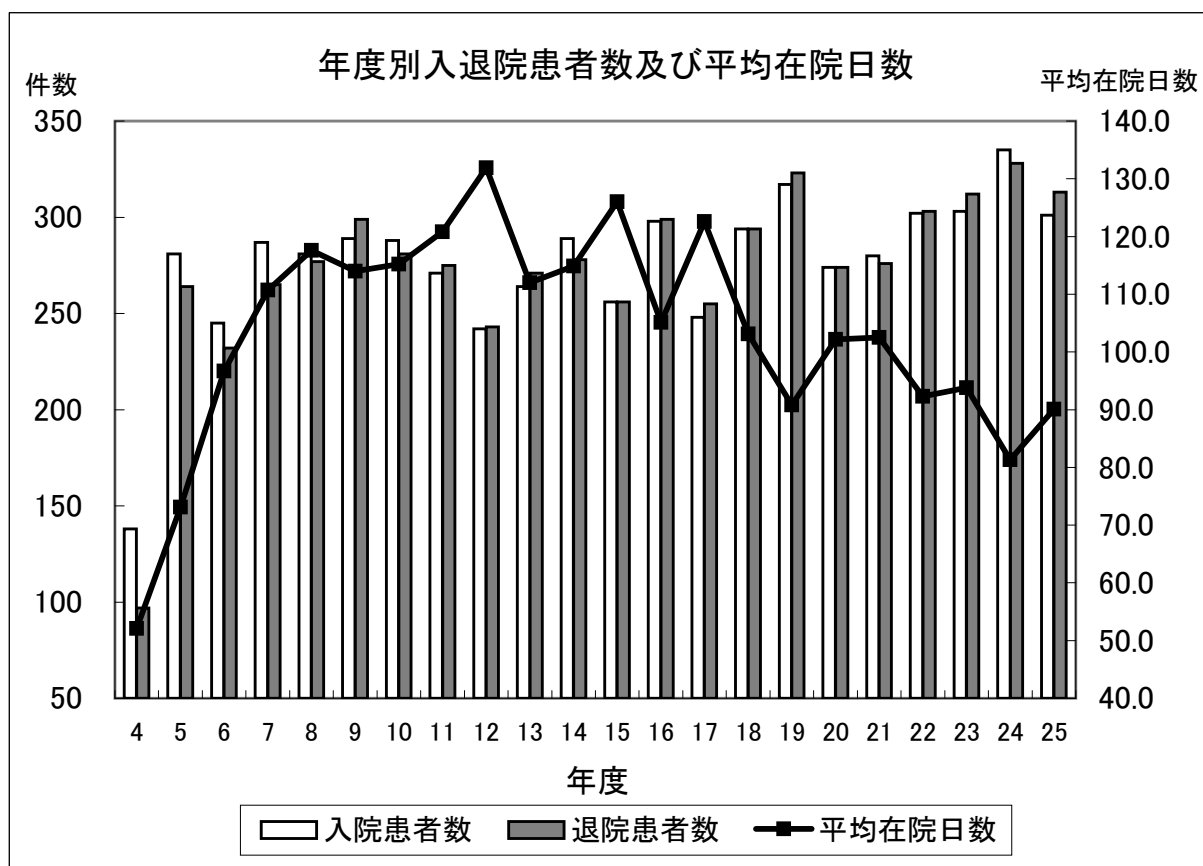
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

市町別入院件数

市町名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
大津市	8	10	15	7	7	6	8	9	8	10	5	4	97
草津市	2	3	3	5	3	2	3	3	8	1	3	1	37
守山市	2	1	3	5		4		1	1	3	1	1	22
栗東市	1	4		1	2	1	5	3		1	1	3	22
野洲市	1	3					1	1	1				7
甲賀市	4	2	1	4	2	1		3	1			1	19
湖南市	1	1	3		3	1	1	1	1		1		13
東近江市			1	1	2		2		3	1		3	13
近江八幡市	2	1		1	1	2	2			1	3		13
日野町		1	1			1	1		1		2		7
竜王町									1				1
彦根市	3	3	1			2	1				1	3	14
愛荘町									1			1	2
豊郷町													0
甲良町													0
多賀町													0
米原市		1	1			1	1						4
長浜市	2	1	3	1	1			1	1	1			11
高島市			1		1	2		1		2		1	8
京都府				1		1	1	1					4
大阪府								1					1
奈良県													0
兵庫県													0
その他		1	1	1	1						1	1	6
合計	26	32	34	27	23	24	26	25	27	20	18	19	301

入院患者数の推移

区分	延患者数	1日平均患者数	入院患者数	退院患者数	平均在院日数
平成4年度	6,218	29.3	138	97	52.1
平成5年度	20,193	55.3	281	264	73.1
平成6年度	23,060	63.2	245	232	96.7
平成7年度	30,544	83.5	287	265	110.7
平成8年度	32,822	89.9	281	277	117.6
平成9年度	33,511	91.8	289	299	114.0
平成10年度	32,762	89.8	288	281	115.2
平成11年度	32,989	90.4	271	275	120.8
平成12年度	31,997	87.7	242	243	131.9
平成13年度	29,964	82.1	264	271	112.0
平成14年度	32,575	89.2	289	278	114.9
平成15年度	32,256	88.1	256	256	126.0
平成16年度	31,368	85.9	298	299	105.1
平成17年度	30,923	84.4	248	255	122.6
平成18年度	30,305	83.0	294	294	103.1
平成19年度	29,062	79.4	317	323	90.8
平成20年度	28,000	76.7	274	274	102.2
平成21年度	28,501	78.1	280	276	102.5
平成22年度	27,905	76.5	302	303	92.3
平成23年度	28,846	78.8	303	312	93.8
平成24年度	26,944	73.8	335	328	81.3
平成25年度	27,660	75.8	301	313	90.1



医療観察法病棟（第3病棟）の状況

病床利用状況

年度	期首在院者数	入院数	退院数	期末在院者数	入院延数	病床利用率
25年度	—	17	0	17	1,381	39.8%

性別・年齢別

年度	20歳～29歳		30歳～39歳		40歳～49歳		50歳～59歳		60歳～		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
25年度	2	0	2	2	6	1	1	1	2	0	13	4
	11.8%		23.5%		41.2%		11.8%		11.8%		100.0%	

疾患別

	25年度
F0: 症状性を含む器質性精神障害	0
F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害	0
F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	15
F3: 気分(感情)障害	0
F4: 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	0
F5: 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0
F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害	1
F7: 精神遅滞(知的障害)	0
F8: 心理的発達の障害	1
F9: 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 特定不能の精神障害	0

3. 救急・緊急受診状況

区 分		前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	受診者数	683	43	23	26	23	14	42	41	56	38	52	44	58	460
男女別	男	378	24	12	17	10	7	23	20	25	22	30	24	27	241
	女	305	19	11	9	13	7	19	21	31	16	22	20	31	219
時間別	8:30～17:15	603	35	18	20	18	10	37	35	52	33	41	40	44	383
	17:15～22:00	41	6	4	2	2	3	3	3	3	3	6	1	8	44
	22:00～8:30	39	2	1	4	3	1	2	3	1	2	5	3	6	33
曜日別	平日	612	39	16	23	21	8	37	38	50	35	42	41	53	403
	土曜日	25	3	3	2	1	4	2	1	1	2	7	1	4	31
	日・祭日	46	1	4	1	1	2	3	2	5	1	3	2	1	26
病症別	脳器性疾患	2													0
	その他	1													0
	アルコール中毒	109	4	2	6	3	2	8	4	8	7	9	4	9	66
	覚せい剤中毒	21	1						4	1	2	4	2	5	23
	その他の中毒	15	1	1	1		1							1	5
	統合失調症	194	18	7	14	4	5	9	15	18	12	15	12	12	141
	気分障害	174	9	4	1	11	3	14	11	15	6	12	14	13	113
	神経症圏	102	7	3	4	3	1	5	7	6	6	6	8	9	65
	生理的身体的	15					1			2	1	3	1	2	10
	人格障害	12		1					1		1	1		4	9
	精神発達遅滞	10	2			1		1	1	1	1			2	9
	心理的発達遅滞	24	1	4		1	1		2	3		3		2	17
	小児期青年期行動傷害	1													0
	てんかん	3											1		1
	その他	0		1											1
診察依頼	保健所	4	1				1				1	1			4
	精神科病院	8		2	1					1	1	1		1	7
	精神科診療所	7	2	1		1				2		1	1		8
	一般医療機関	9	1												1
	警察	37	2	4	3	4	3	1	3		2	5	1	2	30
	福祉施設・機関	8							1		1		1	2	5
	救急隊	24	2	2	2	2	2	3	1	5	3	3	1		26
	家族	243	18	13	12	10	6	21	18	20	16	21	16	21	192
	本人単独	334	14	1	7	6	2	14	17	26	15	20	22	30	174
	その他	9	3		1				2	2	1		2	2	13
転帰	入院	122	12	12	12	10	9	8	6	14	10	13	9	7	122
	帰宅	559	30	11	14	13	5	34	35	42	28	39	35	51	337
	転医	2	1												1
入院形態	任意	53	3	4	4	3	3	2	2	6	4	4	5	3	43
	医療保護	49	7	6	7	4	4	6	3	8	5	4	4	3	61
	応急	0		1											1
	措置	20	2	1	1	3	2		1		1	5		1	17

4. アルコール医療の現況

当センターでは、平成4年の開設当初から地域のニーズに応えるかたちでアルコール依存症に対する専門医療に取り組んでいる。

入院部門は、開設時から入院による12週間のアルコールリハビリテーションプログラム（ARP;Alcoholics Rehabilitation Program）を実施していたが、平成20年度より8週間または9週間に入院期間を短縮して実施している。プログラムの運営に当たってはクリニカルパスを用い、疾病教育や認知行動療法、作業療法などの集団力道を治療機序として用いる集団療法を実施している。一方、入院当初から担当看護師を決め、主治医とともに密に患者とその家族に関わっていく個別性も重視し、定期的に病棟全体でカンファレンスを開き、患者の評価と治療目標についてきめ細かく検討している。アルコールに関連した入院治療としてはこのARP入院（任意入院）の他、アルコール離脱せん妄やアルコール精神病などを対象とした治療（主として医療保護入院）及び連続飲酒状態にある患者の解毒・離脱管理を目的とした治療も併せて行っている。

外来部門は、週2日（水曜日、金曜日）アルコール専門外来を設けている。これまでの外来での個別診療では、患者1人1人の疾病教育や断酒継続の支援が不十分であり、また、若年者・女性・高齢者のアルコール依存症者、他の薬物依存症者の増加に伴い、入院以外の治療プログラムの選択肢を増やす必要があると考えられた。そこで、平成23年4月からは、外来治療プログラム（SMARPPスマープ）を開始している。このプログラムは、ワークブックを使用した集団精神療法であり、外来通院中の患者を対象としているだけでなく、入院中から参加し、退院後の治療継続を図るものである。

家族を対象としては、アルコール依存症に対する正しい知識と理解を深め、家族自身が今までの生活を振り返り、新しい健康的な生活を送れることを目的とするアルコール家族プログラムを外来で月2回、第1・3金曜日に実施している。

このほか、当センターのアルコール関連疾患に対する取り組みとして、地域連携の強化にも努めており、平成9年度から湖東健康福祉事務所（彦根保健所）、平成16年度からは湖北健康福祉事務所（長浜保健所）のアルコール相談事業に対し、当センターの担当医師および精神保健福祉センターの保健師が協力して、患者・家族の相談を行っている。

アルコール依存症からの回復には自助グループ（断酒会、AA）への参加が欠かせないが、当センターでも通院患者に参加を強く勧めるとともに、ARP入院患者には自助グループへの参加をプログラムに組み込み、在院中から出席できるような働きかけを行っている。

また、県下の断酒会各支部の記念例会やAAのオープンスピーカーズミーティング等には当センターのスタッフも参加し、地域の自助グループとの交流に努めている。

さらに、当センターにおいても、第2日曜日にAAメッセージが、第3日曜日に「さつき会」が、第1水曜日に女性のアルコール依存症者とその家族、従事者を対象に「しゃくなげ会」が開催されている。

アルコール医療には緊密な多職種連携が必要であり、そのため当センターでは月に 2 回、第 1・3 火曜日にアルコールスタッフミーティング (ASM) を開き、医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士および精神保健福祉士がアルコール診療に関する情報、意見交換および治療プログラムの見直し等を行っている。

5. 思春期医療の現況

近年、多様な価値観のもとに、どのように生きていけばよいのかがわからなくなる若者が増えてきた。それとともに、思春期・青年期の心の問題がクローズアップされるようになり、思春期・青年期の精神障害を専門的に扱う病院のニーズが高まってきている。

そうしたニーズを踏まえ、当センターでは、開設以来、積極的に思春期医療を行ってきた。

外来部門では、週2回（火・木曜日）思春期専門外来を開いている。

思春期外来の一部で、支援センターを中心とする関係機関と連携し、中学生以上の思春期症例での発達障害の診断、二次障害の鑑別と治療および発達障害による行動特性と対応の指針の評価を行い、各関係機関にフィードバックしている。また、感情障害や精神病性障害などの顕著な二次障害に関しては薬物療法を適宜行っている。

入院部門では、単に表面的な精神症状の治療だけにとどまらず、「安心して休める場」「理解してもらえる場」「育つ場」ということを基本的な理念としている。保護的なまなざしを持つスタッフが、ひとりひとりの患者さんに対して丁寧な援助を行い、導いている。リハビリ的なアプローチも充実しており、精神療法、個人作業療法、集団作業療法が行われている。

また、発達障害の中核症状自体は入院の適応にならないものの、顕著な二次障害には入院治療の対応をしている。合併する性障害や感情障害の薬物療法の知見を集積していくと同時に、一時障害に対する配慮としてTEACCH理論に基づいた生活空間の視覚的構造化・時間的因子の構造化を行い、併せて非構造的な時間の過ごせなさを緩和するために入院の早い時期から作業療法を導入している。また、随伴する知覚過敏、特に視覚過敏や知覚過敏に対する配慮から可能な限り個室による対応を行っている。

地域生活支援部では、平成13年度より実施している統合失調症圏家族教室を開催し、家族への支援を積極的に行っている。このような形で各部門がそれぞれに活動しているが、センター全体としては、これらの活動をより有機的・系統的・組織的なものとするために、医師・看護師・臨床心理技術者・作業療法士・精神保健福祉士が参加して、定期的にPSM（思春期スタッフミーティング）を開催している。

また、先駆的に発達障害の二次障害を合併する症例に関しては、TEACCH理論を参考にしながら作業療法の導入を行っており、構造化された時間を提供し、知覚過敏に対する配慮をしながら維持療法を行っている。

当センターでは、多様化している思春期・青年期の精神障害に対して、様々な部門が互いに連携しながら、チーム医療体制を維持している。そして、日々さらなる思春期医療の向上を目指している。

6. 内科医療の現況

内科では、入院および精神科外来通院中の患者が持つ内科的疾患の診断、検査、治療を主な業務としている。

当センターを受診する患者の多くは精神疾患を持ち、一般病院への通院や入院が困難な場合が多い。このため、内科疾患に限らず、可能な限り当センターでの診断と治療が出来るように努めている。

しかしながら当センター内科で対応できない場合には、滋賀医科大学附属病院、成人病センター、大津赤十字病院などの近隣医療機関に転院をお願いし、当センターでの対応が可能となった時点で再度当センターへ転院していただいている。

また、近隣医療機関からの依頼検査（MRI・CT・脳波）時に放射線科や検査科と協働し、必要な診察や処置を行っている。

今後も内科疾患をはじめとする諸疾患を合併する当センターの患者について、近隣医療機関との連携を密にし、診療を行っていく考えである。

7. 薬剤科

1. 調剤業務

- ・平成 25 年度の処方せん枚数は、外来、入院とも前年度より増加している。
- ・院外処方せん発行率は 73.7%であった。平成 25 年 11 月の医療観察法病棟開棟もあり、入院処方せん枚数は増加傾向にある。

2. 薬剤管理指導

- ・近年薬物療法で使用する医薬品の種類が増えてきている。
- ・入院患者への薬剤管理指導、情報提供の充実を目指している。
- ・入院患者持参薬については、医師からの鑑別依頼により持参薬の鑑別を行っている。鑑別件数は 5 か月で 80 件と前年度に比べ大幅に増加した。

3. 医薬品情報管理業務 (DI 業務)

医薬品に関する質疑に対しての情報提供等は、年間 253 件で前年度に比べ増加した。医療スタッフへ適宜情報提供を行っている。

4. 医薬品管理業務

医薬品の適正管理を目指している。在庫管理、後発品導入等を実施している。

5. チーム医療への参加

各委員会やチームへの参加をできるだけ図っている。

6. 実務実習薬学生の受け入れ

成人病センターで受け入れている実務実習薬学生を各期 1 日、年間延べ 16 名受け入れている。

7. 講演、講義、啓発活動

実施日	内容
4 月 7 日	平成 25 年度薬学生実務実習指導薬剤師アドバンス研修会 「実務実習」について発表 (於：立命館大学)
4 月 18 日	院内新人看護師研修会 「使用薬剤について」講話
6 月 12 日	当センター家族の会 「お薬とのつきあいかた」講話
7 月 9 日	院内病棟スタッフ 「精神科薬物療法について」講話
10 月 9 日	当センター生活支援プログラム「なないろ」退院支援 「お薬について」講話

		処方せん枚数			処方件数			延べ日数			院外 処方 せん 枚数	薬剤 管理 指導 件数	請求 薬品 件数	DI 業務 件数	薬品 鑑別 件数
		外来	入院	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計					
24年度	合計	5,317	10,842	16,159	14,454	23,280	37,734	223,905	158,388	382,293	12,591	218	133	242	8
	日平均	21.7	44.3	66.0	59.0	95.0	154.0	913.9	646.5	1,560.4	51.4	0.9			
25年度	合計	5,423	11,630	17,053	14,878	24,863	39,741	260,593	169,351	429,944	12,434	207	140	253	80
	日平均	22.1	47.5	69.6	60.7	101.5	162.2	1,063.6	691.2	1,754.9	50.8	0.8			
4月	合計	513	952	1,465	1,386	2,048	3,434	22,192	13,907	36,099	1,053	10	14	22	0
	日平均	24.4	45.3	69.8	66.0	97.5	163.5	1,056.8	662.2	1,719.0	50.1	0.5			
5月	合計	469	1,024	1,493	1,299	2,015	3,314	21,609	13,744	35,353	1,081	7	15	17	0
	日平均	22.3	48.8	71.1	61.9	96.0	157.8	1,029.0	654.5	1,683.5	51.5	0.3			
6月	合計	407	913	1,320	1,109	1,928	3,037	19,416	12,411	31,827	933	24	7	14	0
	日平均	20.4	45.7	66.0	55.5	96.4	151.9	970.8	620.6	1,591.4	46.7	1.2			
7月	合計	472	1,084	1,556	1,304	2,438	3,742	23,514	16,032	39,546	1,064	13	11	20	0
	日平均	21.5	49.3	70.7	59.3	110.8	170.1	1,068.8	728.7	1,797.5	48.4	0.6			
8月	合計	458	901	1,359	1,219	1,911	3,130	20,551	12,247	32,798	1,055	12	14	18	0
	日平均	20.8	41.0	61.8	55.4	86.9	142.3	934.1	556.7	1,490.8	48.0	0.5			
9月	合計	432	906	1,338	1,223	1,917	3,140	20,817	12,667	33,484	1,006	12	18	23	0
	日平均	22.7	47.7	70.4	64.4	100.9	165.3	1,095.6	666.7	1,762.3	52.9	0.6			
10月	合計	486	1,019	1,505	1,203	1,923	3,126	23,653	15,220	38,873	1,109	16	11	24	0
	日平均	22.1	46.3	68.4	54.7	87.4	142.1	1,075.1	691.8	1,767.0	50.4	0.7			
11月	合計	443	875	1,318	1,203	1,923	3,126	21,378	12,623	34,001	1,023	11	16	20	20
	日平均	22.2	43.8	65.9	60.2	96.2	156.3	1,068.9	631.2	1,700.1	51.2	0.6			
12月	合計	454	920	1,374	1,285	2,009	3,294	23,686	16,081	39,767	1,047	17	6	39	14
	日平均	23.9	48.4	72.3	67.6	105.7	173.4	1,246.6	846.4	2,093.0	55.1	0.9			
1月	合計	455	964	1,419	1,301	2,142	3,443	22,461	13,499	35,960	1,052	31	11	25	16
	日平均	23.9	50.7	74.7	68.5	112.7	181.2	1,182.2	710.5	1,892.6	55.4	1.6			
2月	合計	413	1,000	1,413	1,144	2,169	3,313	20,575	14,966	35,541	981	34	10	15	23
	日平均	21.7	52.6	74.4	60.2	114.2	174.4	1,082.9	787.7	1,870.6	51.6	1.8			
3月	合計	421	1,072	1,493	1,202	2,440	3,642	20,741	15,954	36,695	1,030	20	7	16	7
	日平均	21.1	53.6	74.7	60.1	122.0	182.1	1,037.1	797.7	1,834.8	51.5	1.0			

8. 放射線科

施設内検査だけでなく、開院時の目的であった他病院からの検査依頼も受け入れ、高額医療機器の運用を図っている。

常に最高の医療診断画像を提供できるように心掛け、患者が早期に十分な医療サービスを受けられるように努力している。

一般撮影検査件数

部位／月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	25年度 合計	24年度 合計
頭部				1	1			1	1		1		5	6
胸部	22	20	43	33	32	20	25	16	20	19	18	20	288	253
腹部	19	21	26	22	28	14	13	11	14	13	12	13	206	177
骨部	7	7	6	11	5	4	8	8	4	4	5	12	81	69
ポータブル	3	7	11	5	2			6	8	8	4	4	58	100
合計	51	55	86	72	68	38	46	42	47	44	40	49	638	605

CT検査件数

部位／月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	25年度 合計	24年度 合計
頭部	11	9	5	3	4	3	7	3	4	7	7	3	66	79
頸部										1			1	1
躯幹	52	47	39	52	23	31	51	26	26	22	23	14	406	436
四肢														
体型	12	8	8	11	4	6	12	7	5	3	6	3	85	96
合計	75	64	52	66	31	40	70	36	35	33	36	20	558	612

MR検査件数

部位／月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	25年度 合計	24年度 合計
頭部	36	26	33	48	39	28	32	31	22	27	37	34	393	462
脊椎	16	3	5	10	7	6	7	6	5	8	7	10	90	144
腹部	22	6	16	22	7	9	17	10	7		8	8	132	231
四肢	3	5	1	4	1	5	4	3	5	2	1	4	38	22
MRA頭部	7	7	14	10	9	8	7	6	3	6	12	8	97	123
MRA頸部	7	3	11	8	8	5	7	4	3	6	13	7	82	93
MRA四肢	1								2				3	
合計	92	50	80	102	71	61	74	60	47	49	78	71	835	1075

9. 検査科

平成 25 年度の検査総数は 118,834 件であり前年度より減少した。

システム更新に伴い好中球数の報告が可能となり血液像の依頼が増加していたが、今年度血液自動分析装置の更新により、網状赤血球を含め、より迅速に報告できるようになった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	25年度 合計	24年度 合計
検査総数	10,539	11,299	8,779	10,372	9,877	8,453	10,991	9,115	9,718	10,238	9,802	9,651	118,834	131,789
一般検査 合計	1,446	1,574	1,236	1,316	1,328	969	1,375	1,141	1,209	1,369	1,181	1,229	15,373	18,149
尿	1,439	1,567	1,229	1,312	1,325	968	1,360	1,137	1,204	1,360	1,176	1,225	15,302	18,081
糞便	5	2	3	3	2	0	10	2	4	5	4	3	43	43
その他	2	5	4	1	1	1	5	2	1	4	1	1	28	25
血液検査 合計	1,804	1,939	1,512	1,761	1,682	1,475	1,923	1,585	1,699	1,783	1,729	1,702	20,594	22,438
末梢血 一般	1,525	1,605	1,263	1,491	1,419	1,260	1,622	1,330	1,431	1,497	1,461	1,445	17,349	19,001
血液像	178	202	144	169	170	151	207	154	179	205	176	184	2,119	2,081
その他	101	132	105	101	93	64	94	101	89	81	92	73	1,126	1,356
免疫血清検査 合計	268	298	236	301	285	252	303	266	262	270	270	241	3,252	3,229
梅毒・ 肝炎ウ イルス	102	87	85	106	89	84	91	111	86	87	112	82	1,122	1,045
その他	166	211	151	195	196	168	212	155	176	183	158	159	2,130	2,184
微生物検査	1	15	0	7	16	0	3	0	1	2	0	0	45	10
病理検査	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
生化学検査 合計	6,961	7,417	5,744	6,926	6,520	5,717	7,324	6,087	6,494	6,777	6,584	6,437	78,988	87,242
AUTO	6,128	6,468	5,021	6,070	5,757	5,061	6,544	5,410	5,724	5,990	5,862	5,720	69,755	76,444
薬物濃 度	105	106	85	115	110	104	94	97	123	105	103	99	1,246	1,330
その他	728	843	638	741	653	552	686	580	647	682	619	618	7,987	9,468
生理機能検査 合計	58	56	51	61	46	40	63	36	53	37	38	42	581	721
心電図	55	52	44	53	40	36	47	32	44	34	31	38	506	647
脳波	3	4	7	7	5	3	12	4	8	3	6	4	66	72
その他	0	0	0	1	1	1	4	0	1	0	1	0	9	2
外注検査 合計	410	517	386	462	406	294	384	324	341	327	302	310	4,463	5,594

10. 栄養指導科

1. 栄養管理の実施

入院患者数 (人)	実施数 (人)	実施率 (%)
316	305	96.5

2. 食事内容の充実

食事は患者の楽しみとしての要素が大きいことから、栄養量の充足だけでなく、季節の食材や行事食を取り入れ、できるだけ献立に変化を持たせるように心がけている。

また、衛生管理の徹底と温冷配膳車の導入で、より安全でおいしく食事を提供できるようにしている。

3. 栄養指導の充実

外来および入院患者の中で、栄養指導が必要な患者に対し医師の指示に基づき栄養指導を実施している。

栄養指導状況

(1) 個別指導 (件数)

区 分	外来患者	入院患者	合 計
糖 尿 病	21	9	30
摂 食 障 害	11	6	17
脂 質 異 常 症	10	1	11
肥 満 症	3	1	4
肝 障 害	—	20	20
腎 疾 患	3	—	3
高 血 圧 症	1	3	4
合 計	49	40	89

(2) 集団指導

内 容	参加者数 (人)	実施日
精神医療センター家族の会 講話「健康的な食生活」 話し合い	9	平成 25 年 11 月 13 日
退院促進事業 講話「退院後の生活」	11	平成 25 年 11 月 27 日
摂食障害家族交流会 講話「栄養の工夫」 話し合い	6	平成 26 年 1 月 7 日

4. 給食状況

平成25年度の患者給食数は、78,109食であった。患者数の増加に伴い、前年度と比べ9.4%増加し、特に特別治療食では17.0%の増加となった。

食種/月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計			
														25年度	24年度		
一般食	常食	4,866	5,121	5,023	5,476	5,183	5,073	5,347	5,247	5,900	5,801	5,530	6,285	64,852	58,398		
	軟食	330	215	203	212	101	84	219	301	330	342	318	349	3,004	4,231		
	流動食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34		
	小計	5,196	5,336	5,226	5,688	5,284	5,157	5,566	5,548	6,230	6,143	5,848	6,634	67,856	62,663		
特別治療食	E	糖尿病	321	371	361	348	349	477	599	570	348	375	379	498	4,996	8,761	
		摂食障害	90	24	0	133	283	249	70	48	40	0	0	0	937		
		肝疾患	73	211	282	252	192	172	114	71	75	135	99	26	1,702		
		肥満	0	14	90	10	75	67	57	0	0	0	0	0	313		
		脂質異常症	93	135	90	168	207	135	183	176	142	7	77	43	1,456		
	E-S	糖尿病	0	0	0	0	58	73	26	0	0	0	0	0	157		
		心疾患	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55		
	P	糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	15	92	92	84	152	435		
		肝硬変	90	25	0	0	0	0	0	0	56	0	0	0	171		
	L	肺炎	0	10	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31		
		小計	722	790	844	911	1164	1173	1049	880	753	609	639	719	10,253		
	合 計		5,918	6,126	6,070	6,599	6,448	6,330	6,615	6,428	6,983	6,752	6,487	7,353	78,109		71,424
	内 訳	加算食	632	766	844	775	807	866	922	832	713	609	639	719	9,124		7,973
非加算食		5,286	5,360	5,226	5,824	5,641	5,464	5,693	5,596	6,270	6,143	5,848	6,634	68,985	63,451		
デイケア		189	237	228	255	196	156	231	164	184	178	156	146	2,320	2,383		

【特別治療食】

E:エネルギーコントロール食 E-S:エネルギー塩分コントロール食 P:たん白質コントロール食
L:脂質コントロール食

Ⅲ. 看 護 部 門

概 要

看護部の理念

人権を尊重し、社会の変化への対応と調和をはかり、利用者本位の看護をめざします。

看護部の方針

- ◎安全と安心を最優先とする看護を実践します。
- ◎専門医療の充実のために多職種と協働して継続看護を実践します。
- ◎科学的で創造性豊かな看護を実践します。
- ◎合理的で効率のよい看護を実践します。

看護部会議

看護部運営会議	第2・4火曜日	専門・認定看護師会	年間4回
副師長会議	第5火曜日	臨床実習指導者会	年間3～4回

看護部委員会

退院調整委員会	第1木曜日	看護業務改善委員会	第2木曜日
看護部安全対策委員会	第3木曜日	現任教育委員会	第4木曜日
看護記録委員会	第3火曜日		

看護部の体制について

平成25年度の看護部は、新人看護師6名を含む94名の体制でスタートした。11月の医療観察法病棟の開棟を目指した看護職員の増員や配属部署の異動など状況が大きく変化する中で、精神科看護の専門性の強化を図るとともに、現場では患者の高齢化に伴う身体合併症の罹患や転倒・転落事故の発生率の増加など、身体面での看護も求められており、今年度は多岐にわたる院内・外での研修を計画し実施、参加した。

各部署の状況について

看護部では、病院のBSCに沿って「顧客・財務・内部プロセス・学習と成長」の4つの視点から目標を設定し、それぞれの部署において目標達成に向けて取り組んできた。

第1病棟では、アルコール依存症の専門治療病棟として回復プログラムの運営を実施。一方、急性期治療病棟の後方支援病棟として長期入院患者の退院支援に重点をおき、地域生活支援部の多職種スタッフとの協働により、集団での活動「なないろ」や「はっぴいくらぶ」、退院前訪問看護などの個別支援を実施し、患者の地域生活に向けた支援を行った。

第2病棟では急性期治療病棟として稼働。患者の急性期症状の安定を図るよう看護を展開しながら、滋賀県の精神科救急医療システムの後方支援病院としての役割を遂行す

るため、日々の空床確保に向けてベッドコントロールを行った。

また、平成 25 年 11 月 1 日に開棟した第 3 病棟（医療観察法病棟）では、11 月 5 日より患者の受入れを開始した。

手厚い人員配置の中、一人ひとりの患者に寄り添い一日でも早い社会復帰ができるよう多職種チームによる合議制で治療を進めている。

さらに、外来では精神症状の再発予防や患者の地域での安定した生活の継続・推進のために、アルコールや薬物の依存症患者を対象とした、「SMARPP(スマーブ)」という認知行動療法を定期的で開催したり、圏域を超えた訪問看護等を実施した。

看護部の人材育成について

病院事業庁のキャリアラダーシステムに沿った、精神医療センターの看護職員教育システムに従って現任教育委員会を中心にメンバーシップやリーダーシップなど、ラダー I～IV の研修を企画し実施した。また、平成 25 年度もキャリアラダー II と IV を対象に院内留学として外来や地域生活支援部など他部門での研修を実施した。

さらには、病院事業庁主催の県立 3 病院間での院外留学や、滋賀県立成人病センターの整形外科病棟への見学研修などを企画し身体面での看護力向上に努めた。

個人のキャリア開発の支援に向けて

平成 25 年度は、精神医療センター看護部に精神科専門看護師（精神科認定看護師を併行）1 名と精神科認定看護師が 4 名在籍しており、「精神科訪問看護」「精神科薬物療法看護」「司法精神看護」「行動制限最小化看護」「児童・思春期精神看護」の 5 領域において、院内はもちろんのこと、院外での研修会講師など積極的に活動できるよう支援した。

看護業務について

業務改善委員会においては、看護業務手順の見直し作業を中心に、各種マニュアルの担当部署の明文化や改定時の規約等について整理を行った。また、携帯電話の取扱いや保管についての原案などについて検討を行った。

看護記録委員会においては、平成 26 年度の電子カルテ化に向けた取り組みとして、標準看護計画の作成を中心に活動した。

安全対策については、平成 25 年 4 月から看護部に医療安全担当者が配属され、院内の医療安全に関するマニュアルの整備や研修の企画・運営などを行った。

看護学生の臨地実習の受け入れについて

精神科看護臨地実習施設として、延べ 961 名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 43 名（48 日間）
- 滋賀医科大学医学部看護学科 18 名（24 日間）
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 43 名（66 日間）

【病棟の状況】

病床利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟	在院延患者数(人)	1,216	1,153	1,138	1,293	1,189	1,175	1,310	1,243	1,256	1,189	1,070	1,107	14,339	1,194.9
	病床利用率(%)	81.1	74.4	75.9	83.4	76.7	78.3	84.5	82.9	81.0	76.7	76.4	71.4		78.6
2病棟	在院延患者数(人)	1,002	1,159	1,158	1,197	1,224	1,177	1,175	1,043	1,074	1,012	964	1,118	13,303	1,108.6
	病床利用率(%)	66.8	74.8	77.2	77.2	79.0	78.5	75.8	69.5	69.3	65.3	68.9	72.1		72.9
合計	在院延患者数(人)	2,218	2,312	2,296	2,490	2,413	2,352	2,485	2,286	2,330	2,201	2,034	2,225	27,642	2,303.5
	病床利用率(%)	73.9	77.1	76.5	83.0	80.4	78.4	82.8	76.2	77.7	73.4	67.8	74.2		75.7

個室利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟 12床	個室延利用数(人)	356	369	350	344	363	351	361	360	366	357	299	336	4,212	351.0
	利用率(%)	98.9	99.2	97.2	92.5	97.6	97.5	97.0	100.0	98.4	96.0	89.0	90.3		96.2
2病棟 12床	個室延利用数(人)	328	323	341	346	348	350	349	348	353	338	302	349	4,075	339.6
	利用率(%)	91.1	86.8	94.7	93.0	93.5	97.2	93.8	96.7	94.9	90.9	89.9	93.8		93.0
合計 24床	個室延利用数(人)	684	692	691	690	711	701	710	708	719	695	601	685	8,287	690.6
	利用率(%)	95.0	96.1	96.0	95.8	98.8	97.4	98.6	98.3	99.9	96.5	83.5	95.1		94.6

保護室利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟 (2床)	保護室延利用数(人)	45	50	34	44	55	37	57	43	48	52	46	4	515	42.9
	利用率(%)	75.0	83.3	56.7	73.3	91.7	61.7	95.0	71.7	80.0	86.7	76.7	6.7		70.5
2病棟 (2床)	保護室延利用数(人)	14	27	24	28	27	13	42	38	37	24	22	38	334	27.8
	利用率(%)	23.3	43.5	40.0	45.2	43.5	21.7	67.7	63.3	59.7	38.7	39.3	61.3		45.8
合計 (4床)	保護室延利用数(人)	59	77	58	72	82	50	99	81	85	76	68	42	849	70.8
	利用率(%)	49.2	62.1	48.3	58.1	66.1	41.7	79.8	67.5	68.5	61.3	60.7	33.9		58.2

訪問看護

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
訪問看護	52	53	52	58	62	65	72	69	62	72	70	73	760	63.3

※小数点第2位以下は四捨五入

【看護職員の状況】

採用・退職・長期休暇(産前産後育休取得・病気休暇等)状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用	7										1		8
転入	3												3
転出												2	2
退職			1	1					1				3
産前・産後・育休	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	
育児短時間	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
病気休暇	1	1	5	4	3	5	2	2	1	2	3	0	
長期休暇	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
深夜業務制限	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	

※深夜業務制限者には妊娠による夜勤免除申請者も含む

年齢別構成

	20歳未満	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55歳以上	合計	平均年齢
人数(人)	0	10	9	16	14	23	9	9	4	94	
構成比(%)	0.0	10.6	9.6	17.0	14.9	24.5	9.6	9.6	4.3		38.5

平成26年3月31日現在(平均年齢38.5歳)

勤続年数別構成

年数(年目)	1年未満	1～3	3～5	5～10	10～15	15～20	20～25	25年以上	合計
人数(人)	10	28	12	10	9	14	11	0	94

平成26年3月31日現在(パート看護師1名含む)

【院外見学研修】

研修施設(所属部署)	研修日程	研修生	研修の主な目的・内容
成人病センター (整形外科病棟・リハビリ室)	平成25年 9月4日(水)	副師長 4名	・骨折した患者の基本的な治療や看護について理解する。 ・骨折した患者の観察ポイントや肢位固定、安静保持等の対応について理解する。 ・骨折した患者に必要な物品(補助具)や環境整備について理解する。
成人病センター (整形外科病棟・リハビリ室)	平成25年 9月20日(水)	副師長 5名	・骨折した患者の基本的な治療や看護について理解する。 ・骨折した患者の観察ポイントや肢位固定、安静保持等の対応について理解する。 ・骨折した患者に必要な物品(補助具)や環境整備について理解する。

【院外留学研修】

研修施設(所属部署)	研修日程	研修生	研修の主な目的・内容
成人病センター (救急特殊病棟)	平成26年 2月24～26日	松井 麻美	・成人病センターの特徴を理解し、連携を深める機会にする。 ・生命の危機的状況にある患者の看護の実際について学ぶ。 ・急性期における身体管理の方法、アセスメント、セルフケア援助について学ぶ。
小児保健医療センター (学童病棟・外来ほか)	平成26年 2月24～26日	高江 啓一	・発達段階に応じた看護、疾患を抱える子供の日常生活の援助を理解する。 ・身体管理の方法やアセスメントについて学ぶ。 ・学校や地域との連携、家族との関わりについて学ぶ。

【院内留学研修】

研修部署(所属部署)	研修日程	研修生	研修の主な目的・内容
第1病棟(第2病棟)	平成25年 8月～9月	プリセプター 看護師 3名	・慢性期病棟の役割や特徴を理解する。 ・慢性期看護を理解し、所属病棟との関連性を考慮しながら看護の継続に活かせる。 ・プリセプターとして新人指導に活かせる。
第2病棟(第1病棟)	平成25年 8月～9月	プリセプター 看護師 3名	・急性期病棟の役割や特徴を理解する。 ・急性期看護を理解し、所属病棟との関連性を考慮しながら看護の継続に活かせる。 ・プリセプターとして新人指導に活かせる。

【キャリアラダー研修会】

ラダーレベルⅠ	平成25年8月22日(木)	テーマ:「メンバーシップ」について 参加者:7名
ラダーレベルⅡ	平成25年9月25日(水)	テーマ:「看護理論を使って考えてみよう」 参加者:7名
ラダーレベルⅢ	平成25年7月22日(月)	テーマ:「リーダーシップ」について 参加者:6名
ラダーレベルⅣ	1G:平成25年8月28日(水) 2G:平成25年9月11日(水)	テーマ:「チームリーダーの立場で時間外勤務についての業務改善を考える」 参加者:1G 8名、2G 8名

【トピックス研修】

平成25年7月20日(土)	「呼吸・循環のアセスメントにおける観察ポイントと対応について」 講師:松本修一(集中ケア認定看護師:滋賀県立成人病センター) 参加者:21名
平成26年2月15日(土)	「糖尿病看護に一步踏み込もう」 講師:横山 小織(糖尿病看護認定看護師:滋賀県立成人病センター) 参加者:41名

【学校・教育】

平成25年9月～10月18日(月)	滋賀県立総合保健専門学校 精神看護学概論Ⅰ 非常勤講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師)
-------------------	--

【学会等での研究発表】

平成25年8月31日(土) ～9月1日(日)	特例社団法人日本精神科看護技術協会 第20回日本精神科看護学術集会専門Ⅱ(山形県) 「精神科看護師が陰性感情に向き合う方法」 松田恵梨、小林貴美子、若林靖一、東 真希、福岡雅津子(滋賀県立精神医療センター)
平成25年11月12日(火)	平成25年度共同研究発表会(滋賀県立大学人間看護学部) 「精神病院外来訪問看護から訪問看護ステーションへ移行できないケースの現状把握」 大島由里子、鎌田登美子、吉田 隆、福岡雅津子、徳中淳子、上野幸子(滋賀県立精神医療センター) 甘佐京子(滋賀県立大学)

【院外活動】

平成25年5月17日(金)	平成25年度施設内研修会(草津市:第二菖蒲の郷) 「穏やかなケア現場の創造～身体拘束ゼロへの取り組み」 講師:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)
平成25年5月27日(月)	特例社団法人日本精神科看護技術協会 コンサルテーション論(京都研修センター) 「行動制限最小化における取り組みの事例」 講師:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)
平成25年6月18日(火)	特例社団法人日本精神科看護技術協会 児童・思春期精神科看護Ⅰ(京都研修センター) 「児童・思春期における精神障害の理解と対応」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成25年8月31日(土) ～9月1日(日)	特例社団法人日本精神科看護技術協会第20回日本精神科看護学術集会専門Ⅰ(前橋市民文化会館) 分科会 児童・思春期精神看護の原点～子供の背景を考える～ 話題提供者:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成25年9月12日(木)	こころの健康! 出前講座(竜王町役場健康推進課) 「心の健康づくり 高齢者のうつ病の現状と対策」 講師:大島由里子(精神科認定看護師:精神科訪問看護領域)
平成25年9月15日(日) ～16日(月)	特例社団法人日本精神科看護技術協会 児童・思春期精神科看護Ⅱ(京都研修センター) 「事例検討会」 ファシリテーター:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成25年9月27日(金)	平成25年度施設内研修会(草津市:第二菖蒲の郷) 「穏やかなケア現場の創造～身体拘束ゼロへの取り組み」 講師:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)
平成25年11月18日(月)	こころの健康! 出前講座(彦根市福祉保健センター) 「こころの健康と自殺予防について」 講師:和田隆正(精神科認定看護師:精神科薬物療法看護領域)
平成25年12月8日(日)	特例社団法人日本精神科看護技術協会 行動制限最小化の基本と演習(京都研修センター) 「事例検討会」 ファシリテーター:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)
平成25年12月19日(木)	平成25年度ひきこもり等困難を有する子ども・若者支援に関する研修会(コラボしが21) 「摂食障害の理解と支援について」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成25年1月19日(土)	特例社団法人日本精神科看護技術協会滋賀県支部研修会(ピアザ淡海) 事例検討会～行動制限最小化に向けて～ 講師:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護)
平成26年1月24日(金)	公益社団法人滋賀県看護協会:訪問看護提供に係る技術強化事業(高島保健センター) 「依存症を持つ対象への看護」 講師:和田隆正(精神科認定看護師:精神科薬物療法看護領域)
平成26年1月25日(土)	日本精神科看護技術協会滋賀県支部研修会(滋賀県立男女共同参画センター) 「司法精神看護について」 講師:大原康次(司法精神看護領域)
平成26年1月28日(火)	いわくら病院行動制限最小化委員会研修会(京都府) 「医療観察法病棟における行動制限最小化の取り組み」 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域)
平成26年2月23日(日)	看護職の魅力発信番組(大津市:びわこ放送) 「なるほど!看護TV」 講師:大島由里子(精神科認定看護師:精神科訪問看護領域)
平成26年3月7日(金)	平成25年度教職員人権研修会(学校法人綾羽育英会 綾羽高等学校) 「摂食障害の理解と支援～疾患の成り立ちと初期対応～」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師)

医療安全について

今年度、医療安全担当者1名を配置し医療安全推進をより強化していくように努めた。

医療安全の取り組みは、患者が安全に安心して医療を受けていただくように、最善の医療を提供することは医療従事者の基本である。看護職をはじめとする医療関係の職種間連携を図り、業務が安全に行えるよう組織全体で医療安全活動に取り組んでいくことが大切である。医療安全担当者の活動内容は、インシデントレポート報告の集計・分析し対策を検討することや、職員の安全教育に関する研修等の企画・運営などを行い、医療事故への再発防止や教育活動を推進している。

1. 委員会活動

看護部安全対策委員会を毎月1回 11回

医療安全管理委員会リスクマネジメント部会を毎月1回 12回

医療安全管理委員会を毎月1回 13回（臨時開催1回含む）

2. 医療安全研修会

実施日	対象者	研修内容	参加者	講師
6月3日～17日	職員	第1回医療安全研修会事前研修 一次救命処置（BLS）研修	8名	BLS トレーナー
6月18日	職員	第1回医療安全研修会事前研修 一次救命処置（BLS）研修	11名	BLS トレーナー
6月19日	職員	第1回医療安全研修会事前研修 一次救命処置（BLS）研修	11名	BLS トレーナー
6月20日	職員	第1回医療安全研修会事前研修 一次救命処置（BLS）研修	17名	BLS トレーナー
9月13日	職員	第1回医療安全研修 救急蘇生 ACLS チームレスキュー 実技 除細動機の取扱い	46名	成人病センター 医師1名・看護師2名 精神医療センター トレーナー4名
2月27日	職員	第2回研修会 暴力への対応	53名	濱川医師 福岡 CNS 看護師 大原司法精神認定看護師 谷口医療安全担当者

3. 対象別医療安全研修

実施日	対象者	研修内容	参加数	講師
4月12日	新採用者 転入者	医療安全について	看護師10名 PSW1名	谷口医療安全担当者
8月8日	新採用者	縊首発見時の対応・危険物管理	看護師6名	看護部安全対策委員会
12月7日	新採用者	無断退去時の対応	看護師7名	看護師安全対策委員会

4. 院外医療安全研修会

開催日	研修名	主催	分類	参加数
4月～10月	医療安全管理者養成講座	滋賀県看護協会	e-ラーニング	3名
8月22日	医療安全に関わる課題と対策	自治体病院協会保険部	研修会	1名
10月26日	医療安全管理者養成研修 「事例分析演習」	滋賀県看護協会	研修会	3名
11月25日	医療安全フォーラム in 京都	日本精神科協会	研修会	1名
11月28日	医療安全研修会	滋賀県病院協会	研修会	2名
11月30日	院内暴力の実態とその対応策	新社会システム総合研究所	研修会	1名
11月30日	OLSA—ICLS コース	滋賀県立成人病センター	研修会	2名
12月17日	滋賀県リスクマネージャー交流会	滋賀県看護協会	研修会	4名
1月30日	医療安全対策窓口担当者研修	滋賀県病院協会	研修会	1名
3月5日	医療安全「クレーム対応」	滋賀県看護協会地区支部	研修会	2名

5. インシデント・アクシデント報告件数

報告件数 650件 インシデント件数647件

アクシデント件数（患者影響レベル3b） 3件（骨折）

患者影響 レベル	レベル 0	レベル 1	レベル 2	レベル 3a	レベル 3b	レベル 4	レベル 5	レベル 以外	合計
報告件数 の割合	44.9%	41.8%	10.5%	2%	0.5%			0.3%	100%

6. 安全対策

- 1) 医療安全管理委員会に医療安全担当者1名を委員に任命
- 2) 持参薬（ワーファリンの過小投与）についてRCA分析実施
- 3) 5Rのチェック用紙看護師に配布
- 4) 院内の時間合わせ月1回PCサーバー更新時に実施
- 5) 入院患者へ「他の病院・医院でお薬をもらわれている患者さんへ」診療情報提供者の依頼文書掲載。
- 6) 患者誤認防止についてマニュアルへ新規掲載
- 7) PCへ診療情報提供書の文書作成支援を追加。
- 8) 警備員の院内緊急コール（患者不穩）時は現場へ急行することの取決め。
- 9) 持参薬（患者持込み薬）の運用マニュアル作成し開始。
- 10) 施錠ミスによる患者無断離院防止策整備
- 11) 放射線科職員の緊急コールを外来カウンターに設置
- 12) 院内の内線電話、PHSから緊急コール放送システム整備
- 13) 病院敷地内規定範囲の変更と、病院職員以外立入り禁止区域の設定
- 14) 暴力対応マニュアル一部改訂（暴力の定義・院内暴力対応方針・緊急対応マニュアル）
- 15) 医療事故防止対策マニュアルから医療安全マニュアルに更新し、マニュアル内容も項目毎に一部改訂。

IV. 地域生活支援部門

地域生活支援部

平成 25 年度より地域生活支援部は、名称変更し、地域医療連携担当とデイケア担当で構成している。

地域医療連携担当業務

<支援内容>

- ・経済的・心理的・社会的および家族関係等の問題解決を援助し、患者が主体的に医療に取り組み、社会参加できるように援助する。
- ・生活障害の軽減に向けて援助する。
- ・関係機関との連携により、社会的疎外からの回復を図る。
- ・多職種チームで長期入院患者の退院促進や地域生活の安定を図る。

1. 地域医療連携担当としての協働業務

1. 精神医療センター家族の会

地域生活支援部門で開催していた統合失調症圏家族教室とデイケア部門の家族教室を平成 23 年度から統合した。今年度は月に 1 回、年に 11 回開催し、延べ 161 名が参加した。交流会以外の講義では、前半を勉強会、後半をミーティングという形をとり、各回で多様な視点から、家族の不安や悩みが素直に語られ、概ね好評であった。

2. 新年交流会

外来患者と入院患者の交流および地域生活の情報交換の場として、今年度は外来患者 6 名、入院患者 18 名、デイケアメンバー 1 名が参加し、軽食や書き初めをして交流を深めた。また、デイケアメンバーに実際のデイケア体験などを話してもらうことは、入院患者にとって退院後のイメージ作りをするよい機会になった。

3. 1 病棟レクリエーション（夏祭り、クリスマス会）への協力

1 病棟レクリエーションに協力し、夏祭りでのヨーヨー作りや、ゲーム又クリスマス会でのハンドベルをスタッフが患者と一緒に披露し、患者と一緒に楽しめるプログラムとなった。

4. 臨床実習・見学実習の受け入れ

佛教大学、滋賀医療技術専門学校、京都大学から作業療法学生各 1 名の臨床実習、佛教大学から作業療法学生 2 名、今年度より佛教大学（通信制）から精神保健福祉の学生 1 名の実習を受け入れた。また、精神保健福祉センターに実習に来ている龍谷大学および佛教大学の精神保健福祉専攻学生各 1 名について、病院での臨床実習に協力をした。

2. 地域医療連携担当業務

1. 多職種協働業務

医局や看護部（各病棟、外来）と協力・協働し、以下のプログラム等を実施した。

(1) 1病棟アルコールリハビリテーションプログラム（ARP）

ARPのうち、認知行動療法、入院生活技能訓練、作業療法（革細工）を担当している。

(2) アルコール患者の外来プログラム・女性ミーティング・家族教室

外来のプログラム（SMARPP）を週1回開催し、ワークブックを用いて集団認知行動療法を行っている。また、女性ミーティング（しゃくなげ会）月1回・家族教室月2回開催し、それぞれ自助機能も果たせるように、参加者が語り合うことを支援している。

(3) 退院支援プログラム「なないろ」

1病棟での長期入院患者を対象に、退院への関心を高め、日常生活技能等の改善を図るために、教育的内容の退院支援プログラム「なないろ」を、今年度も1病棟が主だが、協働で行った。実施期間10月2日～11月27日9回シリーズで行い、述べ101名の参加となった。

(4) 集団プログラム「はっぴいくらぶ」

集団を通じた治療的な関わりを目的として、1病棟の患者を対象に行った。4月から3月まで10クール（1クール3回）行い、40名の患者が参加し、延べ153名の参加となった。

(5) 医療観察法関連業務

平成25年11月より医療観察法病棟（第3病棟）が開棟した。関係機関（社会復帰調整官との連携のもと、裁判所・検察庁・近畿厚生局）と協働・調整等の業務を行った。又指定通院医療機関として、対象患者に対し、月1回、院内の医師・看護師・臨床心理士・作業療法士・精神保健福祉士によるケア会議を開催した。また、定例会議の他に随時、保護観察所及び地域の関係者と共に、患者に必要な精神保健福祉サービスの導入等の検討も行っている。

2. 精神保健福祉士業務

病気から派生する様々な社会的ハンディキャップを軽減し、患者の持つ可能性を十分に発展させて生活を豊かなものにしていくために、社会福祉的な視点（人権と社会正義を原理とする）から、人と環境の相互作用に介入することを基本にしたアプローチをしている。

(1) ケースワーク（個別援助）

面接・電話相談・外出支援・訪問等の方法により、患者や家族に対し個別援助を行っている。主に、経済面など生活不安の軽減、家族関係の調整、日常生活を豊かにするための社会資源の利用などのマネジメント、退院請求など人権擁護に関する相談・援助を内容としている。

(2) グループワーク（集団援助）

アルコール依存症のグループ（集団認知行動療法、女性ミーティング）、精神医療センター家族の会など、治療的集団や自助的集団をスタッフとして援助している。

(3) コミュニティワーク

患者の人権を守り、療養環境を改善するための院内活動の他に、患者の生活を総合的に支援する地域作りのため、関係機関（県、市町、社会復帰施設、職業安定所等）とのネットワーキングや、必要に応じて、直接、地域社会への働きかけを行っている。

3. 臨床心理技術者業務

心理検査、個人心理面接、入院集団精神療法、家族支援などを中心に活動している。

(1) 心理検査

外来・病棟ともに、心理検査件数は、月に 25 件前後の検査を行った。

(2) 個人心理面接

外来・病棟合わせて、月に延べ 56 人前後の心理面接を行っており、昨年度よりも顕著に増加している。その主な理由としては、第3病棟開棟に伴う業務拡大があげられる。

面接内容は主に、神経症者、うつ病者に対する個人心理療法を中心に、発達障害、摂食障害、適応障害などへのアプローチが増加している。医学モデルという枠にとらわれることなく、一人一人異なる「こころのあり方」に対して丁寧に触れていける面接を心がけている。

4. 作業療法士業務

作業療法室でのプログラム、病棟内や外出支援など様々なプログラムを通して、患者の支援にあたった。延べ 4,011 人に作業療法を提供した。

(1) 集団作業療法

患者が毎日のように参加し、1つの活動を継続して行うことができる環境を提供することにより、病状の変化や作業遂行能力をより正確に評価することができた。その評価を適宜、主治医やコメディカルスタッフに伝えることによって、病状の把握や能力評価、退院後の生活についての方向性を考える一助となっている。

(2) 病棟プログラム

創作活動や季節感のあるレクリエーション、体を動かすプログラムを病棟で行った。オープングループであり、気楽に参加でき、作業療法に未参加の患者が興味を持って見に来ることで、作業療法導入のきっかけにもなった。行動制限により作業療法室に参加できない患者や入院初期の患者の状態把握に有効である。長期入院患者に関しては、生活の質を落とさないためにも大切なプログラムとなっている。

(3) 個別作業療法

集団に属することが難しい患者、急性期で病状の不安定な患者、退院前の生活スキルの訓練や身体的リハビリの必要な患者等を対象として、実施している。

5. 看護に関する業務

(1) 病棟・外来との連携

退院調整や生活調整について、病棟、外来の看護師と協力し、必要に応じて地域との連携、患者や家族との面接・訪問を行った。多職種で協力し退院支援を行い、その結果、1年以上の入院患者 5 名(内 2 名は転院)、6ヶ月以上の入院患者 25 名(内 2 名は転院)が退院となった。

(2) 地域医療連携担当チームの調整

入院患者・退院患者の情報を早期に把握して、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士、看護師の多職種で支援するための調整を行っている。

(3) 他の医療機関や関係機関との連携

関係機関との会議や、他の医療機関との情報交換や研修会に参加し、連携方法の検討を行っている。

地域医療連携担当業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
外来	個別援助	面接	65	65	65	83	65	46	86	53	50	46	37	35	696
		電話	38	35	31	57	31	36	32	26	20	39	21	32	398
		訪問	18	12	17	23	17	22	30	23	20	31	24	31	268
		その他	9	0	3	0	1	0	1	0	2	1	0	2	19
	集団援助	ARP	49	34	25	37	24	36	28	25	29	28	28	20	363
		集団精	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	11
		AI家族	4	13	3	1	3	3	0	15	3	0	5	0	50
		S圏	0	3	14	13	12	16	12	9	0	18	0	0	97
	心理検査	人格	6	4	8	2	1	4	1	9	6	5	7	1	54
		知能	4	2	3	4	5	6	2	5	3	3	3	4	44
		その他	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5
		面接	45	46	28	27	29	24	26	33	26	39	25	45	393
	作業	集団	70	73	63	89	81	68	80	78	66	63	59	52	842
		個別	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	4	9
カンファレンス		12	12	15	12	7	18	8	12	12	14	9	11	142	
地域連携		142	148	126	171	110	99	115	123	98	120	97	98	1,447	
外来合計		462	447	402	519	386	379	422	412	335	410	329	335	4,838	
病棟	個別援助	面接	77	108	96	130	83	91	114	125	122	126	124	174	1,370
		電話	16	39	30	35	19	18	30	28	24	27	25	38	329
		訪問	5	10	8	2	2	1	2	1	2	3	2	3	41
		その他	1	3	6	0	0	3	1	2	8	2	6	9	41
	集団援助	ARP	129	70	51	66	99	84	56	49	54	37	36	57	788
		集団精	0	1	0	0	0	0	0	0	0	16	0	10	27
	心理検査	人格	13	10	11	13	20	10	6	3	11	5	3	7	112
		知能	1	8	1	3	4	1	4	4	0	3	1	1	31
		その他	4	4	6	6	5	9	4	6	6	3	4	1	58
		面接	2	5	10	16	14	14	15	16	37	44	63	52	288
	作業	集団	280	290	265	242	184	278	338	275	229	228	206	216	3,031
		個別	13	14	14	9	13	10	7	13	15	10	5	6	129
	カンファレンス		49	61	53	50	22	34	37	46	56	51	64	63	586
	地域連携		77	145	135	119	80	97	141	157	141	126	130	175	1,523
病棟合計		667	768	686	691	545	650	755	725	705	681	669	812	8,354	
総合計		1,129	1,215	1,088	1,210	931	1,029	1,177	1,137	1,040	1,091	998	1,147	13,192	

3. デイケア担当業務

疾患に応じた社会参加・社会復帰の力を育成する移行型デイケアとして、グループ治療を行うプログラムを実施している。利用者は、30代前後の年齢層の方が多く、退院後の病状を安定させ、それぞれの目標の実現に取り組んでいる。雇用支援や地域生活支援を行う関係機関と連携を取り、利用者の着実なリハビリテーションを支えている。

1. 精神科デイケアの実施状況について

(1) 通所者状況（累積）

①疾病分類

	年 齢	10代		20代		30代		40代		50代		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
F0	症状性を含む器質性精神障害			2					1	1		4
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害			1	1					1		3
F2	統合失調症・統合失調症型障害および妄想性障害	11	14 (1)	128	77 (1)	58 (2)	31 (1)	14 (1)	4 (1)	1 (1)	2	340 (8)
F3	気分障害		3	13	14	17 (2)	10	4	1			62 (2)
F4	神経症性障害ストレス関連障害および身体表現性障害	7	4	24	17	7	1	2			1	63
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群		5		5		6					16
F6	成人の人格および行動の障害	2	4	9	12	3			1			31
F7	精神遅滞	1	1	2	3			1				8
F8	心理的発達の障害	1	1	7 (1)	3	2						14 (1)
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害											0
G	てんかん			3								3
	計	22	32 (1)	189 (1)	132 (1)	87 (4)	48 (1)	21 (1)	7 (1)	3 (1)	3	544 (11)

※H4.10～H26.3 ()内は平成25年度登録

②住所地域別登録者数（累積）

住所地域	累積登録
大 津 地 域	225 (3)
南 部 地 域	166 (2)
甲 賀 地 域	59 (4)
東 近 江 地 域	44 (1)
湖 東 地 域	31 (1)
湖 北 地 域	11 (0)
高 島 地 域	4 (0)
県 外	4 (0)
合 計	544 (11)

※H4.10～H26.3 ()内は、平成25年度登録者数

③紹介病院別登録数（累積）

	総合病院	単科病院	クリニック	当センター	計
県 内	79 (3)	40 (0)	71 (1)	332 (7)	522 (11)
県 外	10 (0)	9 (0)	3 (0)		22 (0)
合 計	89 (3)	49 (0)	74 (1)	332 (7)	544 (11)

※H4.10～H26.3 ()内は、平成25年度登録者数

(2) 退所者状況（累積）

退所者の転帰別人数（平成25年度中の推移：再登録者も含む）

転 帰	人 数
就 労	79 (2)
保 護 的 就 労	33 (0)
作 業 所	45 (1)
復 職	21 (0)
進 学 ・ 復 学	24 (0)
家 庭 内 復 帰	21 (1)
中 断	191 (2)
体 験 通 所 の み	93 (1)
そ の 他	1 (0)
合 計	508 (7)

中断内訳

治療方針変更	96 (1)
悪 化	37 (1)
入 院	42 (0)
死 亡	3 (0)
そ の 他	13 (0)
合 計	191 (2)

※H4.10～H26.3 ()内は、平成25年度退所者数

(3) 実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
開催回数	15	16	16	17	18	15	17	16	15	15	15	13	188
通所者実人数	36	34	38	34	36	32	33	29	31	35	35	38	—
通所者延数	281	308	318	325	293	253	297	230	244	242	215	199	3205
半日(外数)	49	37	38	36	35	42	47	32	34	38	39	44	471

(4) プログラム・個別援助の状況

①デイケアプログラム

	月	火	木	金
午前	フレッシュ モーニング デイケア担当医師 の話、連絡事項の伝達	君なら書ける 書道による表現活 動により、集中力や持 続力を養う。	どんどん考えよう メンバー自身が学 びたいことや、やって みたいことを出し合 いその実施に向けて 話し合いを行い、企画 を作る。	スッキリフレッシュ どんどんやってみよ う うまいもん食べよう 週替わりで、清掃・ 調理を学び、自分たち で立てた企画を実施 する。
	作ってみつけよう 個別の作業活動と それを通し自己理解 を深める。	表現する色遊び 水彩画の作成を通 し、習うことの大切さ を学ぶ。		
午後	ミュージック セラピー 音楽活動を通して 自分の身体を感じ(呼 吸、姿勢、重心)、人 との関係性の中で受 信・発信・調和を体験 する。	ポップ アップアップ リズムに合わせて 体を動かすことやス トレッチを通して体 力作りを行い、運動に よる爽快感を味わう。	Joy Spo 県立障害者福祉セ ンター体育館等で、軽 スポーツ(ニュースポ ーツ)を行い、心身を リフレッシュさせる。	ほっこりタイム ・個別面接 どんどん やってみよう 各メンバー月1回 ずつ、担当スタッフと 面接を行い、リハビリ テーションを支援す る。

②週間プログラムの実施状況

プログラム名	開催回数(回)	延参加者数(名)
フレッシュモーニング	41	613
作ってみつけよう	41	613
ミュージックセラピー	41	614
君なら書ける	49	455
表現する色遊び	49	444
ポップ アップ アップ	49	836
どんどん考えよう	50	767
J o y S p o	50	764
うまいもん食べよう等	47	678
どんどんやってみよう等	47	699

③週間プログラムの概要

プログラム名	スタッフ数	活動概要
フレッシュ モーニング	部長 1 職員 4	話題に対する集中が高まり、適宜テーマに沿った発言についても、豊富な体験が語られるようになってきている。
作ってみつけよう	職員 4	作品完成後「振り返りチェックリスト」を作成することが定着し、作品作りを通して見えてきた自身に課題に気づくことができている。それを日常生活での自己の行動特性と結びつけて考えることができるメンバーもいた。
ミュージックセラピー	専任講師 1 職員 4	手拍子や楽器などを用いて、その場で感じた内容を表す創造性の高い表現ができるようになっており、相手の表現を楽しむ交流が生まれている。パートに分かれての合唱にもチャレンジ中で、声の調和を感じながら取り組んでいる。
君なら書ける	専任講師 1 職員 2	季語を中心とした言葉を題材に取り組んでいる。メンバーは、今の課題を自覚し、集中して活動することができるようになってきている。作品展示の機会が励みになり、創作意欲も高まりや、自信に繋がってきている。
表現する色遊び	専任講師 1 職員 1	院内掲示や外部への出品などが、延いては社会参加に繋がるイメージとなり、参加・取り組みの意欲を高め、講師の教えを学ぶ姿勢の高まりを見せている。
ポップ アップアップ	専任講師 1 職員 4	個人活動の部分は、正しく体を動かすことに重点を置いたレクチャーを盛り込み、メンバーの活動を支えた。不慣れなメンバーも、全体のテンポを合わせることができており、活動の一体感を持つことができる取り組みとなっている。
どんどん考えよう	職員 4	チームに分かれて検討し、恐る恐る進めた企画が、参加メンバーに喜んでもらえた手応えがあって初めて、「頑張っ、よかった」との実感の実感に繋がるという体験を重ねた一年だった。
J o y S p o	職員 4	ニュースポーツ(軽スポーツ)体験に加え、今年度はバスケットボール等、運動量が多く展開の速い種目も取り入れ、体力向上が図れている。集団で楽しむ力がついてきている。
うまいもん食べよう等	専任講師 1 職員 4	経験を重ねることで技能も上がり、相互連携も良くなることで、段取りよく調理過程を進められている。参加が浅いメンバーも、自分ができる作業を選択し、役割を担うことで作業実感を得ることができている。偏食が克服できたことを喜べたり、会食を楽しむ余裕も生まれている。
どんどんやってみよう	部長 1 職員 4	自分たちの企画を「どう行うか？」についての意識が徐々に高くなってきている。これまでしたことがなかった事について尻込みすることが少なくなり、活動範囲が確実に広がってきている。企画者任せでなく、全体で「やってみよう」という雰囲気になってきている。

④プログラム実施総括

「自分で考えたことを表現・実施する」「協力して取り組む」「自分の体験を表現し、全体で共有する」ことを重点に支援したことが、メンバーの各プログラムに取り組む姿勢を変化させ、創造性の発揮(その場で感じたこと、体験したことを表現する)を瑞々しく感じる事ができた一年であったと認められる。

⑤移行支援実施人数

デイケア在籍中で、下記の活動を行っているメンバー数

就 労	作 業 所	地域生活支援センター	進 学
7	6	2	1

⑥特別プログラム

平成 25 年	4 月	デイケア所外行事（お花見・長等公園）	13 名
	6 月	デイケア社会見学（伊勢神宮）	23 名
		デイケア社会見学（就労継続支援 B 型ほわいとクラブ）	14 名
	7 月	県立障害者福祉センター「夏まつり」作品展示参加	
	8 月	デイケア所内行事（納涼会）	24 名
	10 月	県内デイケアスポーツ交流会（県立障害者福祉センター）	20 名
		滋賀県精神障害者家族会連合会主催「楽々展」作品出展	
	12 月	県立障害者福祉センター「感謝の集い」歩道清掃等参加	17 名
平成 26 年	1 月	地域生活支援部「新年交流会」参加	1 名
	2 月	デイケア社会見学（就労継続支援 B 型テックウィン草津）	12 名

2. デイケア交流会

平成 21 年度より、関係機関職員による運営委員会を組織して運営し、4 回開催、各回、グループワーク形式で実施し、デイケア運営等について意見交換を行った。

	開催日	会場	参加人数
第 1 回	5 月 11 日	長浜赤十字病院	22 名
第 2 回	9 月 7 日	豊郷病院	21 名
第 3 回	12 月 7 日	精神医療センター	16 名
第 4 回	3 月 8 日	滋賀八幡病院	15 名

V. 医療観察病棟準備室

医療観察病棟開設準備室

平成 25 年 11 月 1 日の医療観察法病棟の開棟に向け、職員を育成するための研修への参加、工事の実施にかかる院内、院外の調整を行った。

また、工事完了後は、開棟式および内覧会を実施した。

1 研修の参加状況

医療観察法病棟の開棟に向け、職員を育成するため、以下の研修に参加した。

- ・ 医療観察法病棟実務研修 独立行政法人国立病院機構東尾張病院など 4 施設 13 名
- ・ CVPPP 研修会指導者研修 4 名
- ・ 医療観察法関連職種研修会 10 名
- ・ 司法精神医学セミナー 4 名
- ・ 医療観察法指定医療機関従事者研修会 3 名

2 工事の状況

本体工事で支障物件として撤去予定の病院附属棟にかかる代替建物の建築工事等の先行工事を実施するため、平成 23 年度末に施工業者が決定し、平成 24 年 7 月末まで工事が行われた。本体工事については、平成 24 年 7 月に県議会で契約締結議案が可決され正式に建築工事の施工業者が決定した後、周辺地域への説明を経て、平成 24 年 8 月に工事が始まり、平成 25 年 9 月に建物の引き渡しを受け、平成 25 年 11 月に既存建物改修工事を含めた工事が完了した。

また、工事中は、昨年度に引き続き医療観察病棟開設準備室に電話相談窓口を設置し、地域住民の不安の声等に対して個別に対応を行うなど、これまでと同様に地元からの声を聞き、きめ細かな対応に努めたところである。

3 開棟式

平成 25 年 10 月 20 日に開棟式を行い、滋賀県選出の衆参議院議員、国、県、医療関係者、地元各自治連合会長等 103 名の出席があった。

4 内覧会の状況

(1) 住民対象内覧会

平成 25 年 10 月 20 日 参加者 149 名

(2) 大学・専門学校等対象内覧会

平成 25 年 10 月 26 日 参加者 36 名

(3) 医療従事者等対象内覧会

平成 25 年 10 月 26 日 参加者 212 名

