



精神医療センター一年報

平成 23 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20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、「池田小学校殺傷事件」（平成13年6月）をきっかけに、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年度には医療観察法に基づく医療観察病棟を当センターに開設し、これらの方々の円滑な社会復帰を行うこととしています。これまで県内には医療観察制度のための入院医療機関がないことから、一貫した医療体制を提供できませんでしたが、今後、医療観察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25年度から実施する「医療計画」においては、精神疾患を既存の4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）に加えました。近年増加を続ける精神疾患への取組の重要性をうたっており、当センターでは県内関係機関との連携のもとに新たに作成させる「医療計画」の実現に取り組んでまいります。

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、全ての精神障害者とその障害の程度に応じて当たり前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24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	24
4. アルコール医療の現況	25
5. 思春期医療の現況	27
6. 内科医療の現況	28
7. 薬剤科	29
8. 放射線科	30
9. 検査科	31
10. 栄養指導科	32
III. 看護部門	
看護部の概要	34
IV. 地域生活支援部門	
1. 地域生活支援担当	39
2. デイケア担当	43
V. 医療観察病棟準備室	
	48

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。

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、みどりに囲まれた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、100床の病棟を含め延床面積8,100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「ふれあい広場」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。また、今後、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していくため、現在、新たな病棟の整備を進めているところである。

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、医療観察病棟準備室の5部局室制で局長、部長および室長が各部局室を総括している。職員は104名（平成23年度末現在）で、内訳は○病院長1名、○次長1名、○事務局7名（事務局長は次長が兼務）、○診療部門（診療局各科、看護部）72名○地域生活支援部11名、医療観察準備室12名を配置し、部門間の連携を図るため、相互の兼務を行っている。

経営は、約15億円の規模である。収支状況をみると、総収益は15億4,661万円で、総費用は15億1,667万円で差引2,994万円の経常利益を計上し、前年度に引き続き黒字決算となった。医業収益は9億4,301万円で、医業費用は14億4,603万円であり、医業費用対医業収益の比率をみると153.3%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 8,151.09平方メートル
病床数 100床

建設総事業費(*) 54億1千3百万円(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110名(平成23年度末現員104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 100床(平成4年度50床)
 - 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
 - ④医師、看護師、ケースワーカー、臨床心理士、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
 - ⑤適時適温給食の実施
 - ⑥MRI、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33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

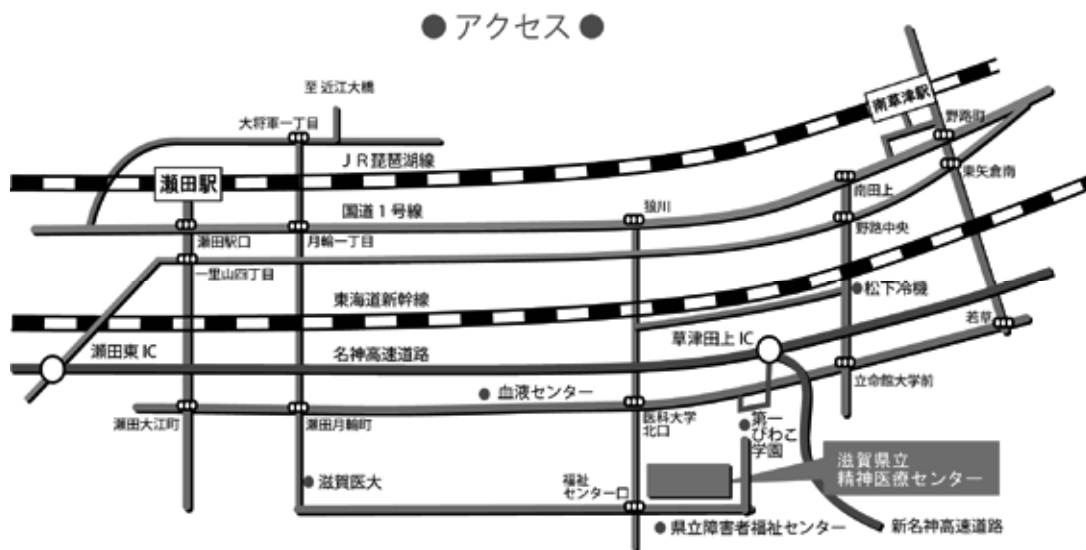
1. 経緯

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

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 16 年 4 月	褥瘡患者管理加算
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 8 月	栄養管理実施加算
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 21 年 11 月	精神科急性期治療病棟入院料2（2病棟）
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 23 年 5 月	精神科地域移行実施加算

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 10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)	4,964.25	2,685.94	89.79	7,739.98	
付 属 棟	RC造	168.00			168.00	倉庫、マニホールド、 コンプレッサー、ご み置場、ガスメータ ー
車 庫	RC造	96.70			96.70	
薬品排水 機 械 室	RC造	9.55			9.55	
浄 化 槽 機 械 室	RC造	27.19			27.19	(倉庫に転用)
焼却炉棟	鉄骨造	16.00			16.00	(休止中)
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		5,375.36	2,685.94	89.79	8,151.09	

(4) 病棟構造

階	病棟名	総病床数	個 室	4床室	2床室	保護室
1 階	第1病棟	50床	12室	9室	—	2室
2 階	第2病棟	50床	12室	8室	2室	2室
合 計		100床	24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	ヘマトロジーアナライザーHmX (コールター) 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 診断用X線TV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) DTW-220A (東芝メディカル)	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	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

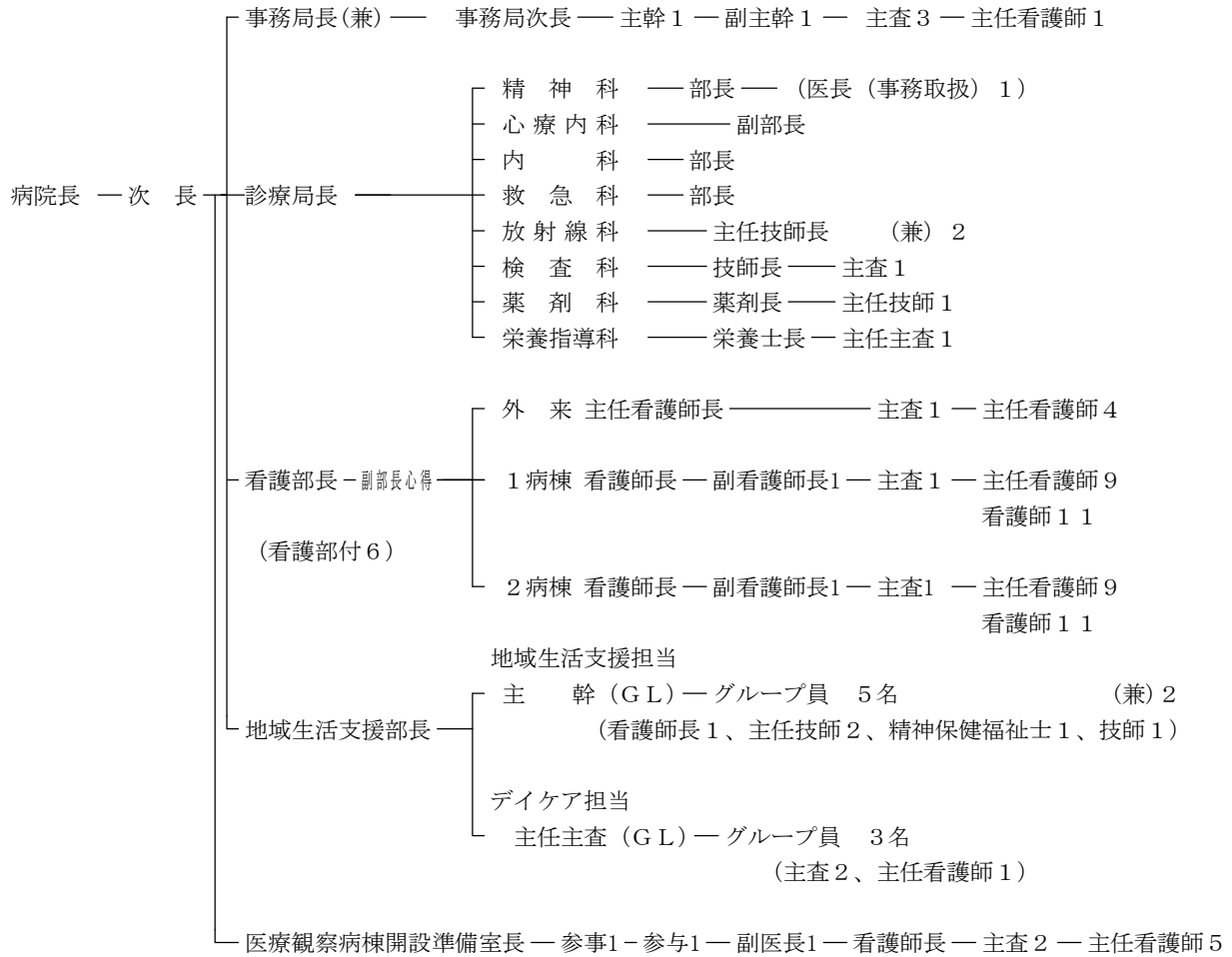
	看護職員宿舎	草津職員宿舎
所在地	草津市笠山 8 丁目 4-91	草津市東矢倉 3 丁目 39-40
構造	RC 造 3 階建	RC 造 3 階建
建築面積	282.73 m ²	300.16 m ²
延べ面積	795.71 m ²	900.48 m ²
戸数	28 戸	12 戸
タイプ	1K	3DK
一戸当たりの占有面積 (ベランダを除く)	25.55 m ²	68.58 m ² (6 戸) 68.72 m ² (6 戸)
付属建物	自転車置場・機械室	自転車置場・物置

2.組織 織

1.組織および現員

(平成 24 年 3 月 31 日現在)

現員 104 名



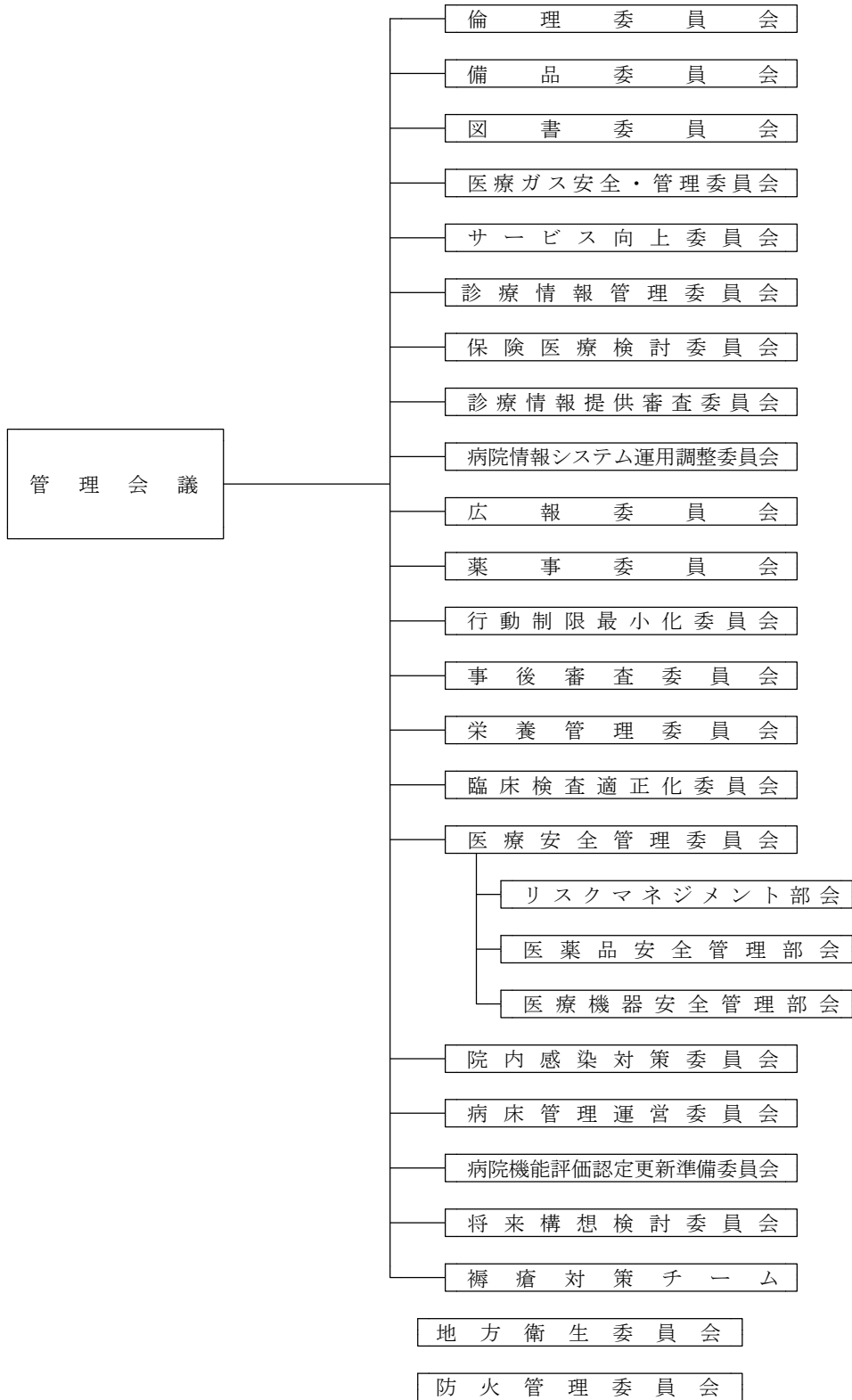
2. 職種別職員数

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	PSW	心理 判定員	ケース ワーカー	事務	合計
定 数	12	74	2	2	2	2	3	1	2	1	9	110
現 員	9	72	2	1	2	2	3	1	2	1	9	104

3.院内各種委員会

1. 各種委員会組織図

平成23年4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
管理会議	病院長	事務局	12
倫理委員会	診療局長	事務局	1
備品委員会	病院長	事務局	1
図書委員会	事務局次長	事務局	4
医療ガス安全・管理委員会	病院長	事務局	1
サービス向上委員会	地域生活支援部長	事務局	5
診療情報管理委員会	診療局長	事務局	8
保険医療検討委員会	診療局長	事務局	2
診療情報提供審査委員会	診療局長	事務局	8
病院情報システム運用調整委員会	事務局次長	事務局	12
広報委員会	次長	事務局	6
薬事委員会	診療局長	薬剤科	2
行動制限最小化委員会	救急部長	地域生活支援部	12
事後審査委員会	救急部長	地域生活支援部	0
栄養管理委員会	診療局長	栄養指導科	4
臨床検査適正化委員会	内科部長	検査科	12
医療安全管理委員会	病院長	事務局	8
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
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
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	3
院内感染対策委員会	内科部長	看護部	12
病床管理運営委員会	診療局長	事務局	12
病院機能評価認定更新準備委員会	診療局長	事務局	1
将来構想検討委員会	病院長	事務局	3
褥瘡対策チーム	内科部長(リーダー)	看護部	12
地方衛生委員会	病院長	事務局	12
防火管理委員会	病院長	事務局	3
コンピュータ利用検討委員会	次長	事務局	4

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17日	45	接遇研修
行動制限最小化委員会	7月7日	29	有罪事例を振り返る ～拘束を行う際踏まえておくべき事～
	2月13日	32	被拘束体験と拘束中の理学療法
医療安全委員会 リスクマネジメント部会	9月16日	49	救急蘇生研修
	2月17日	42	危険予知（KYT）研修
院内感染対策委員会	10月20日	29	標準予防策について、消毒薬について 感染症によるせきについて
	11月17日	49	標準予防策について、消毒薬について 咳が続く原因について
	12月1日	29	標準予防策について、消毒薬について 早めに対処、せきぜんそく
	2月17日	42	標準予防策について 精神科の感染予防

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		943,015,079	100.0%	61.0%
	入 院 収 益	476,066,595	50.5%	30.8%
	外 来 収 益	183,395,759	19.4%	11.8%
	そ の 他 医 業 収 益	283,552,725	30.1%	18.4%
医 業 外 収 益		603,592,986	100.0%	39.0%
	受 取 利 息 配 当 金	5,369,073	0.9%	0.4%
	補 助 金	89,895,874	14.9%	5.9%
	負 担 金 交 付 金	503,113,524	83.3%	32.4%
	そ の 他 医 業 外 収 益	5,214,515	0.9%	0.3%
合 計		1,546,608,065		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		1,446,025,315	100.0%	95.3%
	給 与 費	997,263,647	69.0%	65.8%
	材 料 費	105,885,816	7.3%	6.9%
	経 費	209,656,943	14.5%	13.8%
	減 価 償 却 費	107,359,170	7.4%	7.1%
	資 産 減 耗 費	444,687	0.0%	0.0%
	研 究 研 修 費	9,914,808	0.7%	0.7%
	本 部 費 負 担 金	15,500,244	1.1%	1.0%
医 業 外 費 用		70,641,903	100.0%	4.7%
	支払利息および企業債取扱諸費	51,298,019	72.6%	3.4%
	繰 延 勘 定 償 却	3,225,829	4.6%	0.2%
	雑 損 失	16,118,055	22.8%	1.1%
特 別 損 失		0	0.0%	0.0%
	過 年 度 損 益 修 正 損	0	0.0%	0.0%
合 計		1,516,667,218		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	16,100,000	16.9%
補助金	国庫補助金	42,771,905	44.7%
負担金	負担金	36,662,000	38.4%
諸収入	諸収入		
合	計	95,533,905	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	17,343,109	9.5%
	建物費	43,181,650	23.6%
	総係費	1,480,255	0.8%
企業債償還金	企業債償還金	121,317,574	66.1%
投資	出資金		
合	計	183,322,588	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	19,133	28,846	47,979
	収益額	145,057,900	476,066,595	621,124,495
内科	患者数	1,619		1,619
	収益額	15,636,516		15,636,516
計	患者延数	20,752	28,846	49,598
	収益額	160,694,416	476,066,595	636,761,011
	患者1人収益	7,744	16,504	12,838
デイケア	患者数	3,244		3,244
	収益額	22,706,290		22,706,290

(4) 損益計算書 (平成23年4月1日から平成24年3月31日まで)

(単位 円)

(ア)資本的収入

1 医業収益

(1) 入院収益	476,066,595	
(2) 外来収益	183,395,759	
(3) その他医業収益	<u>283,552,725</u>	943,015,079

2 医業費用

(1) 給与費	997,263,647	
(2) 材料費	105,885,816	
(3) 経費	209,656,943	
(4) 減価償却費	107,359,170	
(5) 資産減耗費	444,687	
(6) 研究研修費	9,914,808	
(7) 本部費負担金	<u>15,500,244</u>	<u>1,446,025,315</u>

医業損失

503,010,236

3 医業外収益

(1) 受取利息配当金	5,369,073	
(2) 補助金	89,895,874	
(3) 負担金交付金	503,113,524	
(4) 患者外給食収益	0	
(5) その他医業外収益	<u>5,214,515</u>	603,592,986

4 医業外費用

(1) 支払利息及び企業 債取扱諸費	51,298,019	
(2) 繰延勘定償却	3,225,829	
(3) 患者外給食材料費	0	
(4) 雑損失	<u>16,118,055</u>	<u>70,641,903</u>
経常利益		<u>532,951,083</u>
		29,940,847

5 特別損失

(1) 過年度損益修正損	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
当年度純利益			29,940,847
前年度繰越欠損金			<u>87,598,183</u>
当年度未処理欠損金			<u><u>57,657,336</u></u>

(5) 貸借対照表(平成24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	4,024,624,563			
	減 価 償 却 累 計 額	2,163,556,718		1,861,067,845	
(ウ)	構 造 物	415,528,294			
	減 価 償 却 累 計 額	256,745,385		158,782,909	
(エ)	車 両	1,206,923			
	減 価 償 却 累 計 額	541,953		664,970	
(オ)	工 具 器 具 及 び 備 品	511,981,467			
	減 価 償 却 累 計 額	311,889,336		200,092,131	
	(カ) 建 設 仮 勘 定			45,588,482	
	有 形 固 定 資 産 合 計			3,277,174,327	
(2)	無 形 固 定 資 産				
(ア)	無 形 固 定 資 産			2,750,034	
(イ)	電 話 加 入 権			0	
	無 形 固 定 資 産 合 計			2,750,034	
(3)	投 資 有 価 証 券 計				
(ア)	投 資 有 価 証 券		1,364,000		
	投 資 有 価 証 券 合 計		1,364,000		
	固 定 資 産 合 計			3,281,288,361	
2	流 動 資 産				
(1)	現 金 預 金			1,289,946,748	
(2)	未 収 金 品			117,581,873	
(3)	貯 蔵 品			6,240,057	
(4)	前 払 金			0	
(5)	そ の 他 流 動 資 産			900,000,000	
	流 動 資 産 合 計			2,313,768,678	
3	繰 延 勘 定				
(1)	控 除 対 象 外 消 費 税 額			13,965,371	
	繰 延 勘 定 資 産 合 計			13,965,371	
				5,609,022,410	
		負 債 の 部			
4	固 定 負 債				
(1)	他 会 計 借 入 金			0	
	固 定 負 債 合 計			0	
5	流 動 負 債				
(1)	未 払 受 取 金			136,369,789	
(2)	前 払 金			0	
(3)	前 払 金			6,428,611	
	流 動 負 債 合 計			142,798,400	
				142,798,400	
		資 本 の 部			
6	資 本				
(1)	自 己 資 本			2,489,645,485	
(2)	借 入 金				
(ア)	企 業 借 入 金		1,286,336,273		
(イ)	他 借 入 金		0		
	借 入 金 合 計		1,286,336,273		
	資 本 合 計			3,775,981,758	
7	剰 余 金				
(1)	資 本 剰 余 金				
(ア)	受 贈 財 産 評 価 額			1,343,168,683	
(イ)	寄 附 金			0	
(ウ)	国 庫 補 助 金			227,390,905	
(エ)	負 担 金			177,340,000	
	資 本 剰 余 金 合 計			1,747,899,588	
(2)	欠 損 金				
(ア)	欠 損 金			57,657,336	
	欠 損 金 合 計			57,657,336	
	資 本 剰 余 金 合 計			1,690,242,252	
	資 産 合 計			5,466,224,010	
	負 債 合 計			5,609,022,410	

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処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. 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 23 年度は、大津市民病院から 8 名、滋賀医科大学附属病院から 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。
- (4) 東日本大震災における「心のケアチーム」として、福島県へ合計 4 回、医師 4 名、看護師 8 名、事務 1 名を派遣し、支援を行った。

1. 外来診療状況

1. 月別外来患者数

外来患者延数は 20,752 人、外来診察日数は 244 日で 1 日平均外来患者数は 85.0 人であった。

科別内訳では、精神科 19,133 人(92.2%)・内科 1,619 人(7.8%) で、うち初診患者数を見ると、精神科 636 人(82.8%)・内科 132 人(17.2%) となっている。

2. 保健所別実診療人数および市町村外来実患者数

保健所別実診療人数を見ると、地元の草津保健所 4,706 人(34.3%)と大津市保健所 3,407 人(24.8%)とで約 60%を占めており、次に東近江保健所 1,987 人(14.5%)、甲賀保健所 1,799 人(13.1%) の順となっている。

市町村別外来実患者数では、大津市が 3,407 人(24.8%)、次いで草津市 2,452 人(17.9%)、甲賀市 1,135 人(8.3%)、栗東市 958 人(7.0%)、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 3,684 人(26.9%)と最も多く、気分(感情)障害 3,607 人(26.3%)、アルコール使用による障害 2,119 人(15.4%)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 1,875 人(13.7%)、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 3,286 人(24.0%)、30～39 歳が 3,267 人(23.8%)、40～49 歳が 3,075 人(22.4%) 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 7,252 人(52.9%)、女性 6,468 人(47.1%)と男性が多くなっている。

平成23年度(外来)

外来診療状況

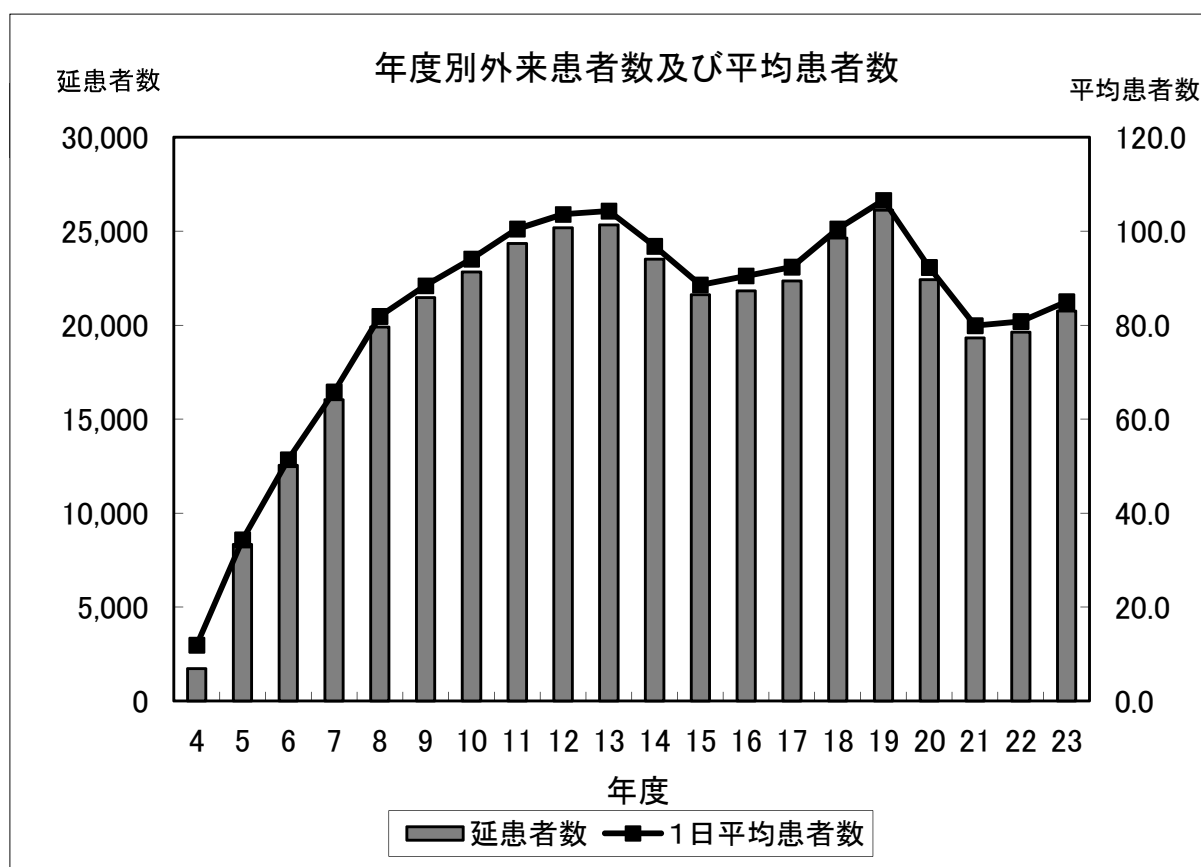
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
(外来診療日数)		(20)	(19)	(22)	(20)	(23)	(20)	(20)	(20)	(19)	(19)	(21)	(21)	(244)		
外来患者延べ数	精神科	1,492	1,405	1,687	1,614	1,766	1,658	1,576	1,711	1,562	1,494	1,525	1,643	19,133	92.2%	
	内科	152	127	134	126	164	131	116	135	126	109	147	152	1,619	7.8%	
	計	1,644	1,532	1,821	1,740	1,930	1,789	1,692	1,846	1,688	1,603	1,672	1,795	20,752	100%	
うち初診患者数	精神科	58	56	66	54	57	55	55	51	44	46	52	42	636	82.8%	
	内科	9	11	14	12	17	11	5	15	9	6	9	14	132	17.2%	
	計	67	67	80	66	74	66	60	66	53	52	61	56	768	100%	
初来院患者数	精神科	43	50	42	45	42	39	46	42	39	38	40	33	499	78.6%	
	内科	16	14	15	5	13	11	8	13	7	6	17	11	136	21.4%	
	計	59	64	57	50	55	50	54	55	46	44	57	44	635	100%	
1日平均外来患者数	精神科	74.6	73.9	76.7	80.7	76.8	82.9	78.8	85.6	82.2	78.6	72.6	78.2	78.4	92.2%	
	内科	7.6	6.7	6.1	6.3	7.1	6.6	5.8	6.8	6.6	5.7	7.0	7.2	6.6	7.8%	
	計	82.2	80.6	82.8	87.0	83.9	89.5	84.6	92.3	88.8	84.4	79.6	85.5	85.0	100%	
保健所別診療実人数	大津市保健所	285	271	286	278	296	282	284	283	279	285	286	292	3,407	24.8%	
	草津保健所	385	368	398	387	403	395	384	407	400	395	388	396	4,706	34.3%	
	甲賀保健所	136	144	145	150	157	154	151	153	157	149	150	153	1,799	13.1%	
	東近江保健所	174	163	174	166	164	177	166	169	155	159	152	168	1,987	14.5%	
	彦根保健所	48	59	56	59	53	63	57	70	63	64	60	62	714	5.2%	
	長浜保健所	33	33	33	29	37	25	37	39	34	31	33	33	397	2.9%	
	高島保健所	21	22	23	23	21	21	25	23	26	25	26	28	284	2.1%	
	県外	34	31	41	34	38	32	33	33	40	32	41	37	426	3.1%	
	計	1,116	1,091	1,156	1,126	1,169	1,149	1,137	1,177	1,154	1,140	1,136	1,169	13,720	100%	
疾患別実人数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.0%
		血管性認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		その他器質性精神障害	10	16	11	13	10	11	8	8	9	6	8	6	116	0.8%
	F1	アルコール使用による障害	170	172	175	176	186	167	177	181	186	171	182	176	2,119	15.4%
		覚せい剤使用による障害	6	9	10	4	3	5	4	5	5	5	3	2	61	0.4%
		その他精神作用物質使用による障害	9	9	11	14	14	13	15	13	18	11	11	9	147	1.1%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	305	276	315	299	320	309	319	312	308	314	291	316	3,684	26.9%
	F3	気分(感情)障害	279	293	291	303	298	309	292	319	300	308	301	314	3,607	26.3%
	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	150	153	163	145	159	157	157	157	152	161	147	174	1,875	13.7%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	23	24	25	24	30	30	31	29	31	30	27	28	332	2.4%
	F6	成人の人格および行動の障害	18	21	21	25	22	21	23	19	24	23	22	23	262	1.9%
	F7	精神遅滞	13	13	14	13	10	12	8	14	11	13	11	12	144	1.0%
	F8	心理的発達の障害	24	26	33	28	29	33	26	33	31	27	27	24	341	2.5%
	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	2	2	2	2	0	1	1	1	2	0	1	16	0.1%
G4	てんかん	4	3	4	7	6	5	7	5	5	4	4	3	57	0.4%	
	その他の神経系疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	内科・検査患者等	103	74	81	73	80	77	69	81	73	64	102	81	958	7.0%	
	計	1,116	1,091	1,156	1,126	1,169	1,149	1,137	1,177	1,154	1,140	1,136	1,169	13,720	100%	
年齢別実人数	20歳未満	32	32	36	35	38	40	42	35	34	32	37	35	428	3.1%	
	20歳～29歳	160	162	168	166	165	159	152	171	159	165	153	162	1,942	14.2%	
	30歳～39歳	268	269	284	267	284	274	273	281	265	271	266	265	3,267	23.8%	
	40歳～49歳	259	240	254	257	258	261	253	257	261	250	254	271	3,075	22.4%	
	50歳～64歳	257	252	264	265	274	271	282	288	287	280	278	288	3,286	24.0%	
	65歳～74歳	98	95	104	94	107	102	102	109	112	104	114	116	1,257	9.2%	
	75歳以上	42	41	46	42	43	42	33	36	36	38	34	32	465	3.4%	
	計	1,116	1,091	1,156	1,126	1,169	1,149	1,137	1,177	1,154	1,140	1,136	1,169	13,720	100%	
男女別診療実人数	男	609	585	622	595	630	595	607	621	609	584	599	596	7,252	52.9%	
	女	507	506	534	531	539	554	530	556	545	556	537	573	6,468	47.1%	
	計	1,116	1,091	1,156	1,126	1,169	1,149	1,137	1,177	1,154	1,140	1,136	1,169	13,720	100%	

別表1 平成23年度(市町村別 外来)市町村別外来実患者数

市町村名	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	285	271	286	278	296	282	284	283	279	285	286	292	3,407
草津市	198	187	215	202	206	212	200	206	213	202	207	204	2,452
守山市	65	67	59	65	73	62	68	75	69	68	76	69	816
栗東市	79	74	82	80	84	80	79	83	80	84	69	84	958
野洲市	43	40	42	40	40	41	37	43	38	41	36	39	480
甲賀市	82	90	88	99	96	99	98	98	100	97	92	96	1,135
湖南市	54	54	57	51	61	55	53	55	57	52	58	57	664
東近江市	69	73	73	77	70	81	73	78	72	73	71	77	887
近江八幡市	74	66	75	62	69	70	65	67	61	64	62	67	802
日野町	14	12	15	15	15	16	18	13	14	12	11	13	168
竜王町	17	12	11	12	10	10	10	11	8	10	8	11	130
彦根市	33	37	41	40	39	43	43	49	47	43	45	45	505
愛荘町	8	14	9	12	9	12	7	11	11	12	11	10	126
豊郷町	1	2	1	2	1	3	1	3	2	3	0	1	20
甲良町	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	18
多賀町	4	5	4	4	3	4	3	4	2	5	3	4	45
米原市	5	8	8	7	6	3	7	9	4	3	6	8	74
長浜市	28	25	25	22	31	22	30	30	30	28	27	25	323
高島市	21	22	23	23	21	21	25	23	26	25	26	28	284
京都府	19	18	22	19	21	20	17	19	24	18	26	18	241
大阪府	3	4	4	5	6	5	8	7	5	7	7	8	69
奈良県	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
兵庫県	2	1	4	2	3	1	3	1	3	2	2	3	27
その他	10	8	11	8	8	6	5	6	7	4	5	7	85
合計	1,116	1,091	1,156	1,126	1,169	1,149	1,137	1,177	1,154	1,140	1,136	1,169	13,720

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



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303件で、平成22年度より1件増加し、延べ入院患者数は28,846人で、941人(103.3%)増加した。

男女別入院件数は、男性148人(48.8%)、女性155人(51.2%)であった。

1日平均在院患者数は、78.8人となり、前年の76.5人を上回った。

2. 保健所別および市町村別入院件数

保健所別入院件数を見ると、地元の草津保健所90人(29.7%)と大津市保健所82人(27.1%)とで約6割を占めており、次に東近江保健所37人(12.2%)、続いて甲賀保健所34人(11.2%)の順となっている。県外者は8人(2.6%)となっている。

市町村別入院件数では、大津市が82人(27.1%)、次いで草津市42人(13.9%)、続いて彦根市26人(8.6%)、守山市21人(7.0%)、東近江市、栗東市が18人(5.9%)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106人(35.0%)と最も多く、気分(感情)障害72人(23.8%)、アルコール使用による障害が66人(21.8%)の3疾患で80%以上を占めている。

4. 年齢別件数

年齢別件数を見ると、30～39歳が74人(24.4%)と最も多く、50～64歳が73人(24.1%)、40～49歳が72人(23.8%)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197人(65.0%)、医療保護入院が89人(29.4%)、措置入院が14人(4.6%)、応急入院が0人、鑑定入院が3人(1.0%)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93.8日で、平成22年度の92.2日とほぼ横ばいで経過している。

退院数は312件、入院数は303件で、平成22年度の退院数303件、入院数302件から退院数は増加し、入院数はほぼ同じである。

平成23年度(入院)

入院診療状況

		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	
入院件数	男	12	17	10	17	13	11	14	17	5	10	8	14	148	48.8%	
	女	9	10	13	17	12	13	15	14	18	12	11	11	155	51.2%	
	計	21	27	23	34	25	24	29	31	23	22	19	25	303	100.0%	
入院患者延べ数		2,456	2,595	2,463	2,439	2,473	2,454	2,338	2,218	2,459	2,410	2,237	2,304	28,846		
1日平均在院患者数		81.9	83.7	82.1	78.7	79.8	81.8	75.4	73.9	79.3	77.7	77.1	74.3	78.8		
保健所別入院件数	大津市保健所	2	6	7	14	7	7	11	9	3	5	8	3	82	27.1%	
	草津保健所	9	8	7	5	11	8	7	8	9	6	3	9	90	29.7%	
	甲賀保健所	1	3	2	3	2	3	3	3	4	5	1	4	34	11.2%	
	東近江保健所	4	5	3	3	2	1	2	6	2	1	2	6	37	12.2%	
	彦根保健所	5	1	3	6	2	2	1	3	3	3	1	1	31	10.2%	
	長浜保健所	0	2	1	0	1	0	2	1	1	1	4	1	14	4.6%	
	高島保健所	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	7	2.3%	
	県外	0	0	0	2	0	2	2	1	0	0	0	0	1	8	2.6%
	計	21	27	23	34	25	24	29	31	23	22	19	25	303	100%	
疾患別実数	F0	アルツハイマー型痴呆	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		血管性痴呆	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		その他器質性精神障害	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5	1.7%
	F1	アルコール使用による障害	3	9	5	4	8	4	6	6	5	4	6	6	66	21.8%
		覚せい剤使用による障害	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1.0%
		その他精神作用物質使用による障害	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1.3%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	9	10	4	12	9	6	13	8	5	15	5	10	106	35.0%
	F3	気分(感情)障害	4	6	8	9	5	7	5	11	5	1	5	6	72	23.8%
	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	1	0	0	1	1	3	5	2	1	0	1	1	16	5.3%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1	0	3	3	2	2	0	2	4	1	0	1	19	6.3%
	F6	成人の人格および行動の障害	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1.0%
	F7	精神遅滞	1	2	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	8	2.6%
	F8	心理的発達上の障害	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.3%
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
G4	てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
計	21	27	23	34	25	24	29	31	23	22	19	25	303	100%		
年齢別件数	20歳未満	0	1	0	1	0	4	2	1	1	3	0	1	14	4.6%	
	20歳～29歳	3	5	2	9	2	2	3	5	2	3	3	3	42	13.9%	
	30歳～39歳	2	7	5	10	5	8	8	7	6	5	5	6	74	24.4%	
	40歳～49歳	7	7	8	6	6	2	5	8	6	7	4	6	72	23.8%	
	50歳～64歳	6	6	6	4	10	8	10	6	4	1	5	7	73	24.1%	
	65歳～74歳	2	1	2	3	2	0	1	3	3	3	2	1	23	7.6%	
	75歳以上	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	1.7%	
計	21	27	23	34	25	24	29	31	23	22	19	25	303	100%		
入院形態別	任意入院	14	15	16	21	14	15	21	22	16	11	13	19	197	65.0%	
	医療保護入院(1)	3	8	6	6	8	7	5	6	7	6	5	2	69	22.8%	
	医療保護入院(2)	4	1	1	1	1	2	1	2	0	4	1	2	20	6.6%	
	措置入院	0	3	0	6	1	0	1	1	0	1	0	1	14	4.6%	
	応急入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	鑑定入院	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	1.0%	
	計	21	27	23	34	25	24	29	31	23	22	19	25	303	100%	
病床利用率		81.9	83.7	82.1	78.7	79.8	81.8	75.4	73.9	79.3	77.7	77.1	74.3	78.8		
平均在院日数		136.4	103.8	86.4	75.0	103.0	94.4	74.2	76.5	117.1	109.5	106.5	79.4	93.8		
退院件数		15	23	34	31	23	28	34	27	19	22	23	33	312		
月末在院患者数		83	87	76	79	81	77	72	76	80	80	76	68			

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

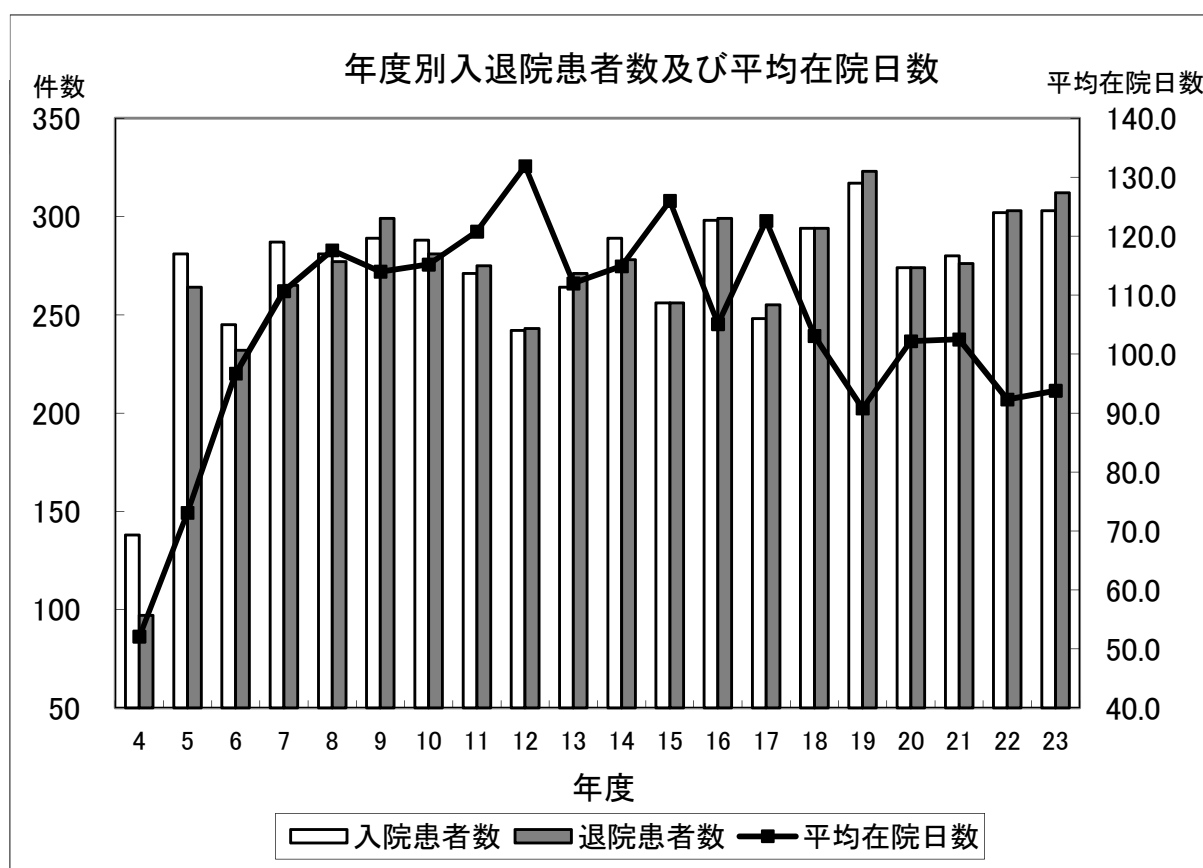
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

別表2 平成23年度(市町村別 入院)市町村別入院件数

市町村名	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	2	6	7	14	7	7	11	9	3	5	8	3	82
草津市	5	4	3	4	4	6	4	3	2	2	1	4	42
守山市	4	1	1	0	4	2	1	2	3	2	0	1	21
栗東市	0	2	2	1	2	0	1	3	2	2	1	2	18
野洲市	0	1	1	0	1	0	1	0	2	0	1	2	9
甲賀市	0	2	1	2	1	1	3	0	2	3	0	2	17
湖南市	1	1	1	1	1	2	0	3	2	2	1	2	17
東近江市	2	0	1	2	1	0	2	4	2	0	1	3	18
近江八幡市	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	3	10
日野町	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
竜王町	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	6
彦根市	5	1	3	6	1	1	1	1	3	3	0	1	26
愛荘町	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	5
豊郷町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
甲良町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多賀町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
米原市	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	6
長浜市	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	1	8
高島市	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	7
京都府	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
大阪府	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
奈良県	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
兵庫県	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
合計	21	27	23	34	25	24	29	31	23	22	19	25	303

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



3. 平成23年度救急・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	633	65	67	69	82	57	55	73	58	47	53	50	53	729	
男女別	男	349	35	40	32	49	39	35	35	39	26	22	30	32	414	
	女	284	30	27	37	33	18	20	38	19	21	31	20	21	315	
時間別	8:30～17:15	559	60	58	63	70	52	50	60	54	44	45	47	47	650	
	17:15～22:00	50	4	2	5	3	4	5	4	1	3	4	1	1	37	
	22:00～8:30	24	1	7	1	9	1		9	3		4	2	5	42	
曜日別	平日	579	61	60	62	71	51	50	69	53	44	50	46	53	670	
	土曜日	22	1	2	2	6	3	2	4	2	1		2		25	
	日・祭日	32	3	5	5	5	3	3		3	2	3	2		34	
病症別	脳器質性	痴呆性疾患	4	1		1	1		2		1				6	
	脳器質性	その他	7	1			1				1		1		4	
	精神作用物質	アルコール中毒	81	6	12	11	5	6	11	9	9	9	6	11	5	100
		覚せい剤中毒	35	2	3	5	5	1	1	2	1	1	2		5	28
		その他の中毒	13		1	2										3
	統合失調症	194	21	21	10	26	33	16	20	18	17	16	12	25	235	
	気分障害	154	18	11	20	17	9	12	24	18	11	14	16	11	181	
	神経症圏	71	7	11	12	11	2	8	8	5	3	6	6	5	84	
	生理的身体的	15	2		1	2			2		3	2			12	
	人格障害	15	4	2	4	1	3		4	1	2	2	1	1	25	
	精神発達遅滞	15		1	1	4		3	2			1		1	13	
	心理的発達遅滞	24	3	5	2	7	3	2	2	4	1	4	3		36	
	小児期青年期行動傷害	5				1									1	
	てんかん	0													0	
その他	0				1									1		
診察依頼	保健所	5	1	1	1	1	1	2	1			1			9	
	精神科病院	6	2							1	1	1	1	1	7	
	精神科診療所	6	2	1					1			1	1		6	
	一般医療機関	11	2		1					1	1	1			6	
	警察	20		1	1	4			2			3	2		13	
	福祉施設・機関	5		2								1	1	2	6	
	救急隊	27	4	4	3	2	2	3	1	1				1	21	
	家族	258	22	23	32	29	23	14	29	22	18	19	13	19	263	
	本人単独	279	31	35	31	46	30	34	34	29	27	23	32	28	380	
その他	16	1				1	2	5	4		3		2	18		
転帰	入院	101	6	11	6	10	10	6	6	9	6	10	5	9	94	
	帰宅	531	59	56	63	72	47	48	67	49	41	43	45	44	634	
	転医	1						1							1	
入院形態	任意	41	2	3	2	2	4	2	2	7	2	2	2	6	36	
	医療保護	51	4	5	4	3	5	4	3	2	4	7	3	2	46	
	応急	0													0	
	措置	9		3		5	1		1			1		1	12	

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（第1～第3金曜日は家族教室、第4金曜日は家族ミーティング）を外来において実施している。

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、心理判定員、作業療法士、ケースワーカー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。

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。

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・臨床心理士・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。

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、入院及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頂いている。

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. 薬剤部

平成 23 年度の処方せん枚数は、患者数の増加に伴い、外来、入院とも前年より増加している。

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こともあり、入院患者への薬剤管理指導は増加傾向にあり、情報提供の充実をめざしている。

		処方箋枚数			処方件数			延べ日数			院外 処方箋 枚数	薬剤管 理指導 件数	請求 薬品 件数
		外 来	入 院	合 計	外 来	入 院	合 計	外 来	入 院	合 計			
H22 年度	合計	4,017	10,861	14,878	10,550	21,504	32,054	169,127	143,315	312,442	12,935	93	165
	日平均	16.4	44.3	60.7	43.1	87.8	130.8	690.3	585.0	1,275.3	52.8	0.4	
H23 年度	合計	4,404	11,550	15,954	11,536	23,712	35,248	180,515	156,887	337,402	13,566	166	157
	日平均	18.0	47.1	65.1	47.1	96.8	143.9	736.8	640.4	1,377.2	55.4	0.7	
4月	合計	359	1,001	1,360	883	1,974	2,857	15,560	14,385	29,945	1,086	6	12
	日平均	18.0	50.1	68.0	44.2	98.7	142.9	778.0	719.3	1,497.3	54.8	0.3	
5月	合計	300	1,032	1,332	759	2,002	2,761	11,552	12,443	23,995	1,011	8	12
	日平均	15.8	54.3	70.1	40.0	105.4	145.3	608.0	654.9	1,262.9	53.2	0.4	
6月	合計	344	995	1,339	923	2,013	2,936	13,764	13,072	26,836	1,166	13	15
	日平均	15.6	45.2	60.9	42.0	91.5	133.5	625.6	594.2	1,219.8	53.0	0.6	
7月	合計	356	885	1,241	943	1,772	2,715	14,498	11,607	26,105	1,126	11	11
	日平均	17.8	44.3	62.1	47.2	88.6	135.8	724.9	580.4	1,305.3	56.3	0.6	
8月	合計	411	1,078	1,489	1,006	2,198	3,204	16,318	13,779	30,097	1,245	19	22
	日平均	17.9	46.9	64.8	43.7	95.6	139.3	709.5	599.1	1,308.6	54.1	0.8	
9月	合計	365	966	1,331	965	1,882	2,847	14,145	12,424	26,569	1,176	18	9
	日平均	18.3	48.3	66.6	48.3	94.1	142.4	707.3	621.2	1,328.5	58.8	0.9	
10月	合計	331	933	1,264	924	1,981	2,905	14,479	12,913	27,392	1,145	16	9
	日平均	16.6	46.7	63.2	46.2	99.1	145.3	724.0	645.7	1,369.6	57.3	0.8	
11月	合計	378	938	1,316	1,036	2,028	3,064	15,387	13,264	28,651	1,211	16	15
	日平均	18.9	46.9	65.8	51.8	101.4	153.2	769.4	663.2	1,432.6	60.6	0.8	
12月	合計	382	985	1,367	1,012	2,039	3,051	16,017	15,276	31,293	1,121	18	17
	日平均	20.1	51.8	72.0	53.3	107.3	160.6	843.0	804.0	1,647.0	59.0	1.0	
1月	合計	370	920	1,290	943	1,894	2,837	15,203	11,831	27,034	1,063	10	13
	日平均	19.5	48.4	67.9	49.6	99.7	149.3	800.2	622.7	1,422.8	56.0	0.5	
2月	合計	397	914	1,311	1,029	1,948	2,977	15,760	12,972	28,732	1,064	22	13
	日平均	18.9	43.5	62.4	49.0	92.8	141.8	750.5	617.7	1,368.2	50.7	1.1	
3月	合計	411	903	1,314	1,113	1,981	3,094	17,832	12,921	30,753	1,152	9	9
	日平均	19.6	43.0	62.6	53.0	94.3	147.3	849.1	615.3	1,464.4	54.9	0.4	

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	23年度 合計	22年度 合計
頭部				3						2		1	6	3
胸部	23	29	26	20	36	32	30	31	14	19	17	19	296	356
腹部	16	17	24	14	30	29	34	21	11	18	16	9	239	260
骨部	5	9	5	3	4	4	5	2	1	3	2	4	47	65
ポータブル	4	8	0	2	14	3	5	2	0	8	8	5	59	40
合計	48	63	55	42	84	68	74	56	26	50	43	38	647	724

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	23年度 合計	22年度 合計
頭部	3	5	13	4	8	9	14	17	9	6	3	2	61	100
脊椎		3	1									4	8	
胸部	6	9	6	10	9	8	4	10	9	7	9	18	105	89
腹部	13	23	17	16	12	15	13	17	20	42	26	40	254	229
体脂肪計測										16	10	13	39	
合計	22	40	31	32	23	33	21	32	34	71	48	80	467	418

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	23年度 合計	22年度 合計
頭部	38	33	29	36	45	47	41	39	33	28	32	26	427	270
脊椎	2	5	7	3	8	15	9	10	4	2	8	7	80	10
腹部	16	24	26	17	28	28	17	23	18	15	18	23	253	112
四肢	3	1	4	2	3		3	1	2	3	2	1	25	16
MRA頭部	27	15	13	16	21	26	17	16	16	8	12	15	202	60
MRA頸部				1	1	1		1					4	22
MRA四肢			1	2		4	2	2	1	1			13	1
合計	86	78	80	77	106	121	89	92	74	57	72	72	1004	491

9. 検査科

平成 23 年度の検査総数は、129,269 件であった。前年度と比較すると 5.3%の増加率であった。検査別でみると、一般尿検査、心電図検査に各 25.9%,13.3%の増加がみられた。

e-GFR と好中球数が報告できるよう検査システムの変更も行った。外注比率は、4.4%で、95.6%を院内実施しており、迅速な報告を心掛けている。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	H23年 度合計	H22年 度合計
検査総数		10,302	10,775	11,066	10,939	12,977	11,856	10,079	10,941	11,311	10,066	9,153	9,804	129,269	122,807
一般検査	合計	1,156	1,223	1,240	1,237	1,685	1,875	1,425	1,515	1,660	1,460	1,319	1,493	17,288	13,791
	尿	1,148	1,214	1,235	1,230	1,676	1,869	1,420	1,506	1,655	1,445	1,313	1,493	17,204	13,664
	糞便	7	6	4	1	7	4	5	8	3	1	6	0	52	92
	その他	1	3	1	6	2	2	0	1	2	14	0	0	32	35
血液検査	合計	1,798	1,965	2,000	1,947	2,259	1,965	1,698	1,873	1,946	1,709	1,559	1,656	22,375	21,517
	末梢血 一般	1,577	1,649	1,710	1,678	1,922	1,699	1,471	1,613	1,640	1,480	1,351	1,433	19,223	18,780
	血液像	151	165	174	167	203	177	154	173	173	146	137	127	1,947	1,665
	その他	70	151	116	102	134	89	73	87	133	83	71	96	1,205	1,072
免疫血清検査	合計	235	279	268	260	345	283	257	298	290	266	216	205	3,202	3,079
	梅毒・ 肝炎ウイルス	67	100	87	84	127	99	96	100	66	83	57	60	1,026	928
	その他	168	179	181	176	218	184	161	198	224	183	159	145	2,176	2,151
微生物検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	18
病理検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
生化学検査	合計	7,056	7,240	7,496	7,434	8,578	7,660	6,629	7,174	7,366	6,573	5,999	6,413	85,618	83,661
	AUTO	6,301	6,552	6,706	6,618	7,666	6,783	5,857	6,405	6,498	5,800	5,362	5,707	76,255	74,707
	薬物 濃度	118	124	144	117	93	103	96	120	119	122	108	112	1,376	1,205
	その他	637	564	646	699	819	774	676	649	749	651	529	594	7,987	7,749
生理機能検査	合計	57	68	62	61	110	73	70	81	49	58	57	37	783	738
	心電図	49	61	53	53	100	71	64	75	44	54	51	34	709	626
	脳波	6	5	9	8	10	2	5	4	5	3	5	3	65	83
	その他	2	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	9	30
外注検査 合計		403	433	442	429	503	480	379	429	531	399	333	382	5,143	5,377

10. 栄養指導料

1. 栄養管理実施加算の実施

入院患者ごとに、個々の栄養状態、健康状態等に着目した栄養管理計画の策定を行い、その計画に基づいて栄養管理の実施および評価を行う。さらには栄養状態等の改善、回復につながることを目標に実施する。

栄養管理実施加算（平成23年4月～平成24年3月）

	入院患者数	実施加算数
人数	303名	297名
実施率	98%	

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、栄養学的な充足だけでなく、季節ごとの材料や、行事食の取り入れの実施等できるだけ献立に変化を持たせた食事内容になるよう心がけている。

また食器も可能な限り新しい器に替え、気持ちよく喫食していただけるように工夫している。

3. 栄養指導の充実

外来、入院患者で、栄養指導の必要な安定期にある患者の栄養指導を、医師の指示に基づき実施し、効果的な指導内容に向け研鑽する。

(1) 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	—	7	7
摂食障害	22	8	30
脂質異常症	22	2	24
肥満症	3	1	4
肝障害	4	22	26
糖尿病腎症	—	2	2
その他	—	4	4
合計	51	46	97

②. 集団指導

項目	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」	15	平成23年10月12日
退院促進事業 講話：「退院後の生活 食事(栄養バランス)」	5	平成23年11月9日

(2) 給食状況

食事形態・種類	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		
		23年度	22年度													
一般食	常食	5,119	5,512	5,446	5,395	5,603	5,573	5,461	5,214	5,651	5,023	4,510	4,395	62,902	61,385	
	軟食	895	942	698	458	414	342	361	391	443	545	422	517	6,428	5,496	
	流動食	13	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	15	0	
	小計	6,027	6,454	6,144	5,853	6,019	5,915	5,822	5,605	6,094	5,568	4,932	4,912	69,345	66,881	
特別治療食	E	糖尿病	542	451	221	178	368	405	266	116	188	313	477	615	4,140	7,088
		摂食障害	74	36	68	97	93	128	170	113	70	20	1	0	870	
		肝疾患	0	64	127	153	119	51	0	58	80	28	0	48	728	
		肥満	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	24	
		脂質異常症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	83	59	157	
	E-S	腎臓病	0	0	62	93	89	53	0	0	0	0	0	0	297	
		肝硬変	0	0	7	22	0	0	0	0	0	0	0	0	29	
	P	糖尿病腎症	0	0	0	0	0	0	0	0	32	85	37	0	154	
		腎臓病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	55	84	
	小計		616	551	485	567	669	637	436	287	370	461	627	777	6,483	
合 計		6,643	7,005	6,629	6,420	6,688	6,552	6,258	5,892	6,464	6,029	5,559	5,689	75,828	73,969	
内 訳	加算食	542	515	417	446	576	509	266	174	300	441	626	777	5,589	5,958	
	非加算食	6,101	6,490	6,212	5,974	6,112	6,043	5,992	5,718	6,164	5,588	4,933	4,912	70,239	68,011	
デイケア		212	239	223	206	248	208	200	203	162	196	203	191	2,491	3,135	

【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…たん白コントロール食

II. 診 療 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。

1. 看護部の体制について

看護部では、看護職員一人ひとりが精神医療センターを取り巻く状況の変化に対応するよう、平成23年度の目標を「変革の時代、将来あるべき姿を見つめ、各自の役割行動のあり方を再構築しよう！」とし、戦略目標は以下の4点として取り組んだ。

- 顧客の視点 利用者の満足が得られる継続看護を推進しよう。
- 財務の視点 経営参画意識を向上させよう。
- 内部プロセスの視点 看護の質向上のために、役割行動を実践しよう。
- 学習と成長の視点 自己啓発を促進させ、職場風土を活性化させよう。

2. 各部署の状況について

第1病棟では従来からの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、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てきた。

また、平成23年度も引き続き滋賀県の湖南圏域における「退院促進事業」を受け入れ、自立支援員等の協力もあって、10年以上の長期入院の患者が自宅へ退院することができた。

第2病棟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后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。

こうした状況から、外来では医療と地域生活との継続看護を推進させるために、昨年度に引き続き圏域を超えた訪問看護を実施。精神症状が比較的安定した患者は、地域の訪問看護ステーションへ移行した。

3. 看護部の人材育成について

現任教育委員会を中心として新人研修を始め、プリセプターやリーダーシップなどの研修

を企画。さらに、今年度は従来の精神医療センターにおける教育システムを見直し、病院事業庁のキャリアラダーシステムを基に精神医療センターのラダーシステムへの移行を目指して枠組みを設定した。

また、個人のキャリア開発の支援に向けても充実を図り、平成 23 年度は日本看護協会が認定する精神科専門看護師資格を 1 名が取得。さらに、日本精神科看護技術協会の精神科認定看護師が、新たに「精神科薬物療法看護」と「司法精神看護」の領域において 2 名誕生した。これで、精神医療センターには「児童・思春期精神看護」と「行動制限最小化看護」と合わせて 4 領域において精神科認定看護師が存在することになった。

看護部としては、今後センターの看護の質の向上に向けた活躍を期待するとともに、それぞれの活動を支援する体制の整備が求められることになる。

その他、医療観察法指定通院医療機関の看護師研修や包括的暴力防止プログラム研修、アルコール依存症臨床医等研修、実習指導者講習会などにも積極的に参加した。

4. 看護業務について

看護部では、病院機能評価 Ver6 認定更新を機に、日々の記録や医師の指示受け方法など、分かりにくさ等を指摘された項目について、平成 23 年度は「看護記録」と「退院調整」の委員会を立ち上げ、現状の分析から課題を検討して改善を図るようにした。

また、安全対策委員会を中心に新規採用者を対象とした研修会を企画し、日々の業務における事故防止に努めた。

開催日	研修名	研修内容	参加者
平成 23 年 8 月 4 日	新規採用者研修	第 1 回「縊首発見時の対応および危険物の取り扱いについて」	4 名
平成 23 年 8 月 18 日	新規採用者研修	第 2 回「縊首発見時の対応および危険物の取り扱いについて」	4 名
平成 24 年 1 月 21 日	新規採用者研修	「無断離院時の対応について」	9 名

5. 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、述べ 750 名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 30 名（40 日間）
- 滋賀医科大学医学部看護学科 17 名（24 日間）
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 34 名（66 日間）

6. その他

- 滋賀県立大学人間看護学部統合実習 6 名（7 日間）
- 東日本大震災における支援「こころのケアチーム」の一員として、福島県内への看護師派遣（2 名ずつ 4 チーム）

<患者状況>

入院患者状況

(単位:人)

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	月平均
1病棟	入院	7	10	9	12	10	6	7	12	12	3	7	10	105	8.8
	退院	7	11	17	10	7	10	15	9	8	6	8	10	118	9.8
	転入	0	4	1	5	2	1	0	4	4	1	1	1	24	2.0
	転出	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	外出	30	30	29	22	20	22	16	10	12	12	12	12	227	18.9
	外泊	78	93	100	127	65	72	71	72	134	119	97	128	1,156	96.3
	月末在院	40	42	35	38	42	40	32	39	39	37	37	38	459	38.3
2病棟	入院	13	17	14	25	14	19	22	19	19	19	12	15	208	17.3
	退院	7	12	17	22	15	19	19	18	10	16	15	23	193	16.1
	転入	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	転出	0	4	1	5	2	1	0	4	4	1	1	1	24	2.0
	外出	8	8	17	18	18	12	7	18	15	25	12	11	169	14.1
	外泊	104	101	106	124	120	145	112	125	148	188	197	200	1,670	139.2
	月末在院	43	45	41	41	38	37	40	37	41	43	39	30	475	39.6
合計	入院	20	27	23	37	24	25	29	31	31	22	19	25	313	26.1
	退院	14	23	34	32	22	29	34	27	18	22	23	33	311	25.9
	転入	1	5	1	6	2	1	0	4	4	1	1	1	27	2.3
	転出	1	5	1	6	2	1	0	4	4	1	1	1	27	2.3
	外出	38	38	46	40	38	34	23	28	27	37	24	23	396	33.0
	外泊	182	194	206	251	185	217	183	197	282	307	294	328	2,826	235.5
	月末在院	83	87	76	79	80	77	72	76	80	80	76	68	934	77.8

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	在院延べ患者数(人)	1,241	1,257	1,183	1,139	1,216	1,278	1,165	1,099	1,194	1,139	1,063	1,191	14,165	1,180.4
	病床利用率(%)	82.7	81.1	78.9	73.5	78.5	85.2	75.2	73.3	77.0	73.5	73.3	76.8	/	77.4
2病棟	在院延べ患者数(人)	1,214	1,338	1,280	1,300	1,256	1,175	1,173	1,119	1,265	1,270	1,174	1,112	14,676	1,223.0
	病床利用率(%)	80.9	86.3	85.3	83.9	81.0	78.3	75.7	74.6	81.6	81.9	81.0	71.7	/	80.2
合計	在院延べ患者数(人)	2,455	2,595	2,463	2,439	2,472	2,453	2,338	2,218	2,459	2,409	2,237	2,303	28,841	2,403.4
	病床利用率(%)	81.8	83.7	82.1	78.7	79.7	81.8	75.4	73.9	79.3	77.7	77.1	74.3	/	78.8

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	個室延べ利用数(人)	356	366	360	361	354	359	361	348	361	372	348	367	4,313	359.4
	利用率(%)	98.9	98.4	100.0	97.0	95.2	99.7	97.0	96.7	97.0	100.0	100.0	98.7	/	98.2
2病棟 12床	個室延べ利用数(人)	351	349	357	369	340	334	328	349	367	342	340	347	4,173	347.8
	利用率(%)	97.5	93.8	99.2	99.2	91.4	92.8	88.2	96.9	98.7	91.9	97.7	93.3	/	95.1
合計 24床	個室延べ利用数(人)	707	715	717	730	694	693	689	697	728	714	688	714	8,486	707.2
	利用率(%)	98.2	96.1	99.6	98.1	93.3	96.3	92.6	96.8	97.8	96.0	98.9	96.0	/	96.6

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)	保護室延べ 利用数(人)	40	57	13	43	62	59	62	37	57	62	58	62	612	51.0
	利用率(%)	66.7	91.9	21.7	69.4	100.0	98.3	100.0	61.7	91.9	100.0	100.0	100.0	/	83.6
2病棟 (2床)	保護室延べ 利用数(人)	41	42	28	48	20	17	32	34	31	12	21	17	343	28.6
	利用率(%)	68.3	67.7	46.7	77.4	32.3	28.3	51.6	56.7	50.0	19.4	36.2	27.4	/	46.9
合 計 (4床)	保護室延べ 利用数(人)	81	99	41	91	82	76	94	71	88	74	79	79	955	79.6
	利用率(%)	67.5	79.8	34.2	73.4	66.1	63.3	75.8	59.2	71.0	59.7	68.1	63.7	/	65.2

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	36	18	27	31	23	30	27	40	28	30	38	32	360.0	30.0

※小数点第2位以下は四捨五入

看護度分布

平均分布(単位:%)

病 棟	自由度／看護度	A	B	C	合 計
1病棟(50床)	I	16.9	0.0	0.0	16.9
	II	12.7	5.5	0.0	18.3
	III	10.4	15.7	10.9	37.0
	IV	6.4	9.5	11.9	27.9
	計	46.5	30.7	22.8	100.0
2病棟(50床)	I	7.7	0.1	0.0	7.8
	II	6.9	2.6	0.4	9.9
	III	4.7	7.9	1.5	14.2
	IV	11.6	24.7	31.9	68.1
	計	31.0	35.3	33.8	100.0
合 計	I	12.2	0.1	0.0	12.3
	II	9.8	4.1	0.2	14.0
	III	7.5	11.7	6.1	25.4
	IV	9.1	17.2	22.1	48.4
	計	38.6	33.0	28.4	100.0

看護度 ・ 自由度

看 護 度		自 由 度	
A	絶えず観察が必要 ・重症患者 ・医療、看護処置が困難な患者 ・意識障害の高度な患者 ・精神障害の高度な患者	I	常に寝たまま ・環境の整理 ・身の回りの世話 看護職員が行う
		II	ベッドの上で身体が起こせる ・環境の整理 ・身の回りの世話 看護職員が介助、または行う
B	1～2時間毎に観察が必要 ・重傷者に準じ要注意の患者 ・症状は安定しているが医療・看護処置を多く 必要とする患者 ・精神障害の中程度の患者	III	室内歩行ができる ・環境の整理 ・身の回りの世話 患者と看護職員が共に行う 患者自身が行う又は介助する
		IV	日常生活にほとんど不自由がない ・環境の整理 ・身の回りの世話 患者自身が行う
C	継続した観察は特に必要としない ・看護観察の程度A・B以外の患者		

環境の整理・・・ベッドの整理等
身の回りの世話・・・食事・排泄物の処理、更衣・身体の清潔
体位交換・朝夕の洗面

事 故 状 況

(単位:件)

無断離院	器物破損	暴力行為(対看護者)	自殺未遂	転倒・転落	誤薬	その他
8	2	2	4	4	6	14

※その他:外傷(切傷、骨折)、異食(電池・プルトップ等)、窒息、誤飲などを含む

【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 (単位:人)

	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	5				1	1							7
転入	7												7
転出													0
退職						1	1					1	3
産前・産後・育休	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	/
育児短時間	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	/
病気休暇	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	/
長期休暇	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	/
深夜業務制限	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	/

※深夜業務制限者には妊娠による夜勤免除申請者も含む

年齢構成表

年齢(歳)	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	2	9	12	15	18	7	9	1	71	
構成比(%)		2.8	12.6	16.9	21.1	25.3	9.8	12.6	1.4	100	39.4

※平成24年3月31日現在(平均年齢39.4歳)

在職年数

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)	12	13	8	9	9	15	5	0	71

※平成24年3月31日現在(平成元年開設準備室~)

【院外・研究活動】

平成23年8月26日(金)~27日(土)	日本精神科看護学会 第18回専門学会 I (三重県総合文化センター) 会員企画セミナー「劇団・行動制限」プレゼンツ 臨床で悩む倫理的問題 小森 晃(紀南こころの医療センター)、伏田善祐(精神医療センター)他、 会員企画セミナー「児童・思春期精神看護」事例検討会 佐藤恵美子(公立学校共済組合関東中央病院)福岡雅津子(精神医療センター)他、
平成23年9月23日(金)~24日(土)	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」 講師:福岡雅津子ほか
平成23年11月17日(木)	「心の健康!出前講座」(日野町) 「身近な人がうつ病になったら~周囲の人ができること~」 講師:福岡雅津子
平成23年11月18日(金)	「心の健康!出前講座」(守山市) 「精神障害の理解とコミュニケーションの取り方」 講師:伏田善祐
平成23年11月26日(土)	特例社団法人日本精神科看護技術協会滋賀県支部看護研究発表会 (大津市:ピアザ淡海) 「手袋着用場面の現状調査、及び行動背景の分析」 浅岡悠理、鎌田登美子、川端美奈子、玉生愛子加(精神医療センター)、山下真裕子(滋賀県立大学)
平成23年12月2日(金)~3日(土)	公益社団法人日本看護科学学会学術集会 (高知県民文化ホールほか) 「摂食障害をもつ人のストレスを高めるケア」 福岡雅津子(精神医療センター)、畦地博子(高知県立大学)
平成23年12月9日(金)	平成23年度 近畿地区看護研究学会滋賀県(大津市:ピアザ淡海) 「精神科における男性看護師の不穏時対応を除いた役割意識」 堀井啓史、河瀬 貴志、横山由香(精神医療センター)、牧野 耕次(滋賀県立大学)
平成24年2月28日(火)	特例社団法人日本精神科看護技術協会 (京都研修センター) 「人格障害の理解と看護」人格障害の看護~関わりのポイント~ 講師:福岡雅津子

Ⅲ. 看 護 部 門

地域生活支援部は、地域生活支援部門担当とデイケア担当で構成している。

<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。
- ・多職種の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. 地域生活支援部としての協働業務

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。概ね月に1回、年に11回開催し、延べ103名が参加した。毎回、前半は勉強会、後半はミーティングという形をとったことで、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2名、入院患者21名、デイケアメンバー4名が参加し、食事やカルタ取り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

今年度から、デイケアスタッフと協働で行った。よさこい踊り、リズム体操をスタッフが披露し、次に患者にも一緒に踊ってもらうことを呼びかけることで、活動に消極的な患者も含め、多くの患者を巻き込んで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

京都大学から作業療法学生1名の臨床実習、佛教大学から作業療法学生2名の見学実習を受け入れた。また、精神保健福祉センターに実習に来ている立命館大学および龍谷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. 地域生活支援担当業務

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・家族ミーティング

今年度から新しく外来のプログラム（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）・家族ミーティン

グはそれぞれ月 1 回開催し、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」

第 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、今年度も病棟と協働で行った。

実施期間 9 月 18 日～11 月 16 日 対象者 9 名（統合失調症等）→内 1 名退院

(4) 集団プログラム「ミニなないろ」

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 2 月まで 7 クール（1 クール 3 回）行い、34 名の患者が参加し、延べ 204 名の参加となった。

(5) 「退院促進事業」の受け入れ

「湖南地域精神障害者退院促進事業」を利用しており、その窓口として自立支援員や関係機関への連絡・調整、ケース会議の運営、各種会議への参加等を担当し、患者と関係機関も含めて多職種で考えながら取り組み、1 名が退院となった。

対象患者 2 名：40 歳代の男性 統合失調症 入院期間（7 年）→中断

50 歳代の男性 統合失調症 入院期間（11 年）→退院

(6) 医療観察法関連業務

医療観察法における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. ケースワーカー（精神保健福祉士を含む）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. 臨床心理士業務

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 30 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24人前後の心理面接を行った。

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4922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、主治医や看護師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) 個人作業療法

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9名(内1名は転院)、6ヶ月以上の入院患者19名(内1名は転院)が退院となった。

(2) 地域生活支援担当チームの調整

入院患者の情報を早期に把握して、精神保健福祉士、心理判定員、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) 他の医療機関との連携

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

平成23年度地域生活支援部門業務

		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	30	25	49	39	26	34	31	38	42	43	45	47	449
		電話	6	14	10	21	17	15	14	28	39	40	37	42	283
		訪問	12	6	8	8	16	16	25	20	24	16	13	7	171
		その他	0	1			2				1		3	1	8
	集団援助	ARP	15	22	14	39	33	21	32	48	29	31	43	30	357
		集団精			19										19
		AI家族		2	1		1		1						5
		S圏		26	23	26	20	19	15	19	16	23	17	20	224
	心理検査	人格		6		8	4	5	5	1	6	4		2	41
		知能	1	3	1	4	3	2	6	4	7	3	2	4	40
		その他	4	3								1			8
	作業	面接	20	19	29	23	19	19	15	11	18	19	21	25	238
		集団	55	52	104	90	99	76	65	81	57	51	59	70	859
		職業													0
外来合計	個別			14	7	7	6	1	1	1		1	5	43	
	カンファレンス	9	7	11	6	6	9	8	9	12	9	9	9	104	
地域連携		160	155	200	166	207	160	205	205	180	149	135	101	2,023	
外来合計		312	341	483	437	460	382	423	465	432	389	385	363	4,872	
病棟	個別援助	面接	54	68	78	59	83	51	43	47	66	65	63	66	743
		電話	14	11	9	10	19	11	7	1	9	23	27	24	165
		訪問	7	8	7	4	5	7	5	13	2	4	6	4	72
		その他	11	5	10	10	6	7	5	6	7	9	10	11	97
	集団援助	ARP	108	69	63	53	60	114	85	21	29	42	59	76	779
		集団精		7	20	11	14	8							60
		SST	17												17
		レク	8												8
	心理検査	人格	15	13	15	12	19	19	20	15	8	5	9	11	161
		知能	7	4	6	1	4	6	6	5	2	2	5	3	51
		その他	10	8	9	5	2	7	7	3	3	2	8	5	69
	作業	面接	6	4	8	6	6	6	4	4		2	5	3	54
		集団	127	326	365	341	371	307	230	213	269	328	319	305	3,501
		職業													0
病棟合計	個別	7	11	14	7	9	16	8	5	6	19	22	25	149	
	カンファレンス	32	43	64	42	60	35	39	36	45	37	50	54	537	
地域連携		155	110	173	140	128	131	121	119	88	88	81	82	1,416	
病棟合計		578	687	841	701	786	725	580	488	534	626	664	669	7,879	
合 計		890	1,028	1,324	1,138	1,246	1,107	1,003	953	966	1,015	1,049	1,032	12,751	

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、20～30代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)							2 (1)
F2	統合失調症・統合失調症型障害および妄想性障害	11	13	126 (1)	74	56 (2)	28 (1)	12	3		2	325 (4)
F3	気分障害		3	12	14	15	9	4	1			58
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	23	17 (2)	7	1	2			1 (1)	62 (3)
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		5					15
F6	成人の人格および行動の障害	2	4	9	12	2			1			30
F7	精神遅滞	1	1	2	3			1				8
F8	心理的発達の障害	1	1	5	3	2						12
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	31	183 (1)	129 (3)	82 (2)	43 (1)	19	6	1	3 (1)	519 (8)

※H4.10～H24.3 ()内は平成23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	221 (4)
南 部 地 域	158 (3)
甲 賀 地 域	52 (2)
東 近 江 地 域	41 (1)
湖 東 地 域	28 (0)
湖 北 地 域	11 (0)
高 島 地 域	4 (0)
県 外	4 (0)
合 計	519 (8)

※H4.10～H24.3 ()内は、平成23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	73 (1)	40 (1)	69 (1)	315 (6)	497 (8)
県 外	10 (0)	9 (0)	3 (0)		22 (0)
合 計	83 (1)	49 (1)	72 (1)	315 (6)	519 (8)

※H4.10～H24.3 ()内は、平成23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23年度中の推移：再登録者も含む）

転 帰	人 数
就 労	77 (0)
保 護 的 就 労	33 (0)
作 業 所	43 (0)
復 職	21 (0)
進 学 ・ 復 学	24 (0)
家 庭 内 復 帰	20 (1)
中 断	182 (2)
体 験 通 所 の み	92 (3)
そ の 他	1 (1)
合 計	493 (7)

中断内訳

治療方針変更	90 (1)
悪 化	36 (0)
入 院	41 (0)
死 亡	3 (1)
そ の 他	12 (0)
合 計	182 (2)

※H4.10～H24.3 ()内は、平成23年度登録者数

(3) 実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
開催回数	13	16	17	16	18	16	16	16	15	15	16	15	189
通所者実人数	33	33	30	30	32	28	27	29	26	31	30	30	—
通所者延数	211	237	241	206	253	216	199	201	177	213	220	204	2578
半日(外数)	52	45	55	62	65	69	56	54	45	52	55	56	666

(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	全体ミーティング デイケア担当医師の話、連絡事項の伝達	勉強会 病状や服薬の理解とつき合い方、主治医との関係も持ち方を学び、ディスカッションする。	書道 書道による表現活動により、集中力や持続力を養う。	日常生活技能 衣食住等、社会生活に関する日常の実践技能を高める。
	手工芸 個別の作業活動とそれを通し自己理解を深める。		絵画 水彩画の作成を通し、習うことの大切さを学ぶ。	
午後	音楽療法 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。	リズム体操 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。	スポーツレクリエーション 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。	自主活動・個別面接 メンバーの自主企画による活動。担当スタッフがメンバーの状態を個別に確認する。

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)
全体ミーティング	46	724
手工芸	46	732
音楽療法	46	764
勉強会	48	704
リズム体操	48	791
書道	48	555
絵画	48	221
スポーツレクリエーション	48	727
日常生活技能	42	551
自主活動	44	638

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
全体 ミーティング	部長 1 職員 4	年度前半は、話題への集中を欠くなどの不調が表れやすいメンバーが目立ったが、次第に集中を高める姿勢、気構えを見せることができるようになった。部長への質問など、積極的に自己表現ができるメンバーも現れるようになった。
手工芸	職員 4	作品完成後の「振り返りチェックリスト」制作により、単に物を仕上げることだけが目的ではなく、完成までの過程にどの様に取り組んだかを振り返ることが定着し、作品作りを通して見えてきた自分の特性に向き合うことができてきた。作業に取り組むことで、不調を整えることができるという効用を感じるメンバーも現れている。
音楽療法	専任講師 1 職員 4	手拍子や楽器を用いて、自分が感じたことを表現し、相手の表現を感じることで、グループ内にノンバーバルな交流が生まれることを目指して取り組んだ。メンバー個々の表現が豊かになってくることに応じて、グループの関係性が高まることが確認できた。
勉強会	職員 3	疾患や自分の状態についての情報を求める利用者のニーズは強く、服薬の継続を含め、治療に前向きに取り組もうとする意欲が高まり、症状が生活に及ぼす影響への具体的、現実的な対処方法を利用者自身が言葉で語るできるようになった。
リズム体操	専任講師 1 職員 4	体調に合わせて、適宜休憩を取りながら参加するスタイルであるが、初夏から4ヶ月間通して取り組んだ「よさこい音頭」が、メンバーの意欲と体力を向上させた。その他にも、時期毎に集中して取り組む目標を設定し、活動量の高い内容に意欲を維持することができた。
書道	専任講師 1 職員 2	物事を学ぶための基本である「教わる」「模倣する」ことに取り組みながら、情緒豊かに表現することに意欲を高めることができた。より良い作品を追求しようとする姿勢が、自然な自己修正に結びついていることが認められた。
絵画	専任講師 1 職員 1	「絵画とは、自分の思いを表現するものではなく、相手がどの様に受け取るかを考えて、創意工夫することが大切」と教える講師の表現方法を習い、その上達を目指している。長年の取り組みの蓄積が、外部展覧会での受賞に繋がった。
スポーツレクリエーション	職員 4	フープを使ったウォーミングアップを毎回行ったことを通して、メンバーの明らかな体力向上を実感できた。キンボール、ボッチャ等々、様々なスポーツに全員で取り組むことで、気持ちよく体を動かし、声を出し、汗をかくことを共有する機会となり、デイケア全体のまとまりを作ることに効用があった。
日常生活技能	専任講師 1 職員 4	「社会生活能力の向上」を目標に、衣食住や社会生活に関する講座や演習、グループディスカッションを行った。掃除や調理実習では役割分担や効率的な手続きについて実践を重ね、身の回りを整えるために、食生活のマナーや身辺清潔についての知識を学ぶ機会を作った。地域生活支援センターの見学も行い、メンバーは移行についての具体的な知見を得ることができた。
自主活動	部長 1 職員 4	メンバー各自が主体的に過ごすことを目的とした時間。当初は、メンバー間の交流場面は限られ、スタッフが居ないと間が持たない場面や、一人で過ごすメンバーがあったが、次第に、集団の場で過ごすことができるようになり、交流場面が増える変化が見られるようになった。

④特別プログラム

平成 23 年	6 月	デイケア社会見学（京都・嵐山）	17 名
	7 月	県立障害者福祉センター「夏まつり」作品展示参加 デイケア所内行事（納涼会）	25 名
	9 月	デイケア社会見学 （湖南・大津圏域地域生活支援センター）	17 名
10 月		滋賀県立近代美術館・書道展鑑賞	11 名
		県内デイケアスポーツ交流会（県立障害者福祉センター）	17 名
11 月		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	15 名
		デイケア行事（近隣レクリエーション・浜大津方面）	15 名
平成 24 年	1 月	滋賀県立近代美術館・絵画展鑑賞	3 名
	3 月	地域生活支援部新年交流会参加 デイケア所内行事（ビンゴ大会・会食）	4 名 18 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。

第 1 回	平成 23 年 6 月 14 日	会場：長浜赤十字病院	参加：22 名
第 2 回	10 月 11 日	豊郷病院	12 名
第 3 回	12 月 10 日	湖南病院	13 名
第 4 回	平成 24 年 3 月 13 日	滋賀里病院	14 名

V. 医療観察準備室

医療観察病棟開設準備室

平成 25 年秋の医療観察病棟開棟に向け、基本設計・詳細設計にかかる検討、開棟時に中核を担う看護職員の育成のための研修および地域住民の方々の理解を得るための地元説明を行った。

1 設計業務の実施状況

設計業務委託業者と定期的に建築推進会議を開催した。当初は大まかなレイアウトプランの検討から開始し、順次詳細事項の検討に移行、費用面での仕様の検討なども経て平成 23 年 6 月末には基本設計が完了した。その後は、細かい部分について随時設計業務委託業者との調整を行い、平成 23 年 10 月に詳細設計が完了した。

2 看護職員研修の実施状況

平成 23 年度では、医療観察病棟の開棟に向け、開棟時に看護職員の中核を担うこととなる医療観察病棟開設準備室の看護職員に対して、先行施設での実地研修等の研修を実施した。

看護職員研修の実績

- ・ 施設調査・見学 地方独立行政法人岡山県精神科医療センターなど 4 施設 4 回
- ・ 施設実務研修 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センターなど 5 施設 5 回
- ・ 認定看護師実務研修 長崎県立精神医療センターなど 2 施設 2 回
- ・ 机上研修 第 7 回医療観察法関連職種会、司法精神医療等人材養成研修等 8 回
- ・ CVPPP 研修 CVPPP（包括的暴力防止プログラム）研修 1 回

3 地元説明の状況

平成 23 年度においては、医療観察病棟の整備についての地域の理解を深め、また、地域住民の方々からの具体的な意見をいただき、施設、設備の設計や運営計画、マニュアルの策定に反映させるため、精神医療センターの最も近隣となる福祉ゾーンの各施設をはじめとして、精神医療センターの所在地である南笠東学区やその周辺の各学区、その他説明の要望のあった学区や団体に対して、のべ 29 回の説明を行った。

平成 24 年 1 月 31 日の知事の医療観察病棟の整備推進表明を受け、医療観察病棟開設準備室に電話相談窓口を設置し、地域住民の方々が不安に感じておられることなどに対して、個別に対応を行うこととした。