



精神医療センター一年報

平成 28 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】

医療・保健・福祉・介護の力を結集し、人権と環境に配慮した
こころの健康を創ります

【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24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、今後も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。

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とともに、救急、専門医療の対応を強化します。

併せて平成28年6月から県内初の保険適用病院として、1泊2日の「光トポグラフィー検査入院プログラム」を開始しており、利用者の方の早期治療につなげていきたいと考えています。

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、平成29年度からは、第4次県立病院中期計画（新公立病院改革プラン）により、当センタービジョン達成のための取組を進めるとともに、全ての精神障害者が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29年10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	19
II. 診療部門	
概要	25
1. 外来診療状況	27
2. 入院診療状況（第1・2病棟）	31
3. 医療観察法病棟（第3病棟）の状況	35
4. 救急・緊急受診状況	36
5. アルコール医療の現況	37
6. 思春期医療の現況	39
7. 内科医療の現況	40
8. 薬剤科	41
9. 放射線科	43
10. 検査科	44
11. 栄養指導科	45
III. 看護部門	
概要	47
IV. 地域生活支援部門	
1. 地域医療連携係	51
2. デイケア係	58
V. 医療安全・感染管理	
1. 医療安全について	64
2. 感染管理について	67
VI. 研究・研修・教育	
1. 医局	68
2. 薬剤科	71
3. 看護部	71
4. 地域生活支援部	75

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憩いの庭園およびグラウンドを設けた「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・神経内科で構成され、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136名（平成28年度末現在）で、内訳は病院長1名、次長1名、事務局8名（事務局長は次長が兼務）、診療部門（診療局各科、看護部）107名、地域生活支援部19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、収支状況をみると、総収益は20億2045万円で、総費用は20億7万円で差引2038万円の純利益を計上した。医業収益は13億9425万円、医業費用は19億2702万円、医業費用対医業収益の比率は138.2%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140名(平成28年度末現員136名)
診療科目 精神科 心療内科 内科 神経内科
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 神経内科
● 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・薬物等中毒性精神障害、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し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、精神保健福祉士等多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 24年 3月	診断書作成支援システム導入
平成 25年 11月	医療観察法病棟開棟
平成 27年 3月	病院総合情報システム (電子カルテシステム) 導入

2. 施設基準

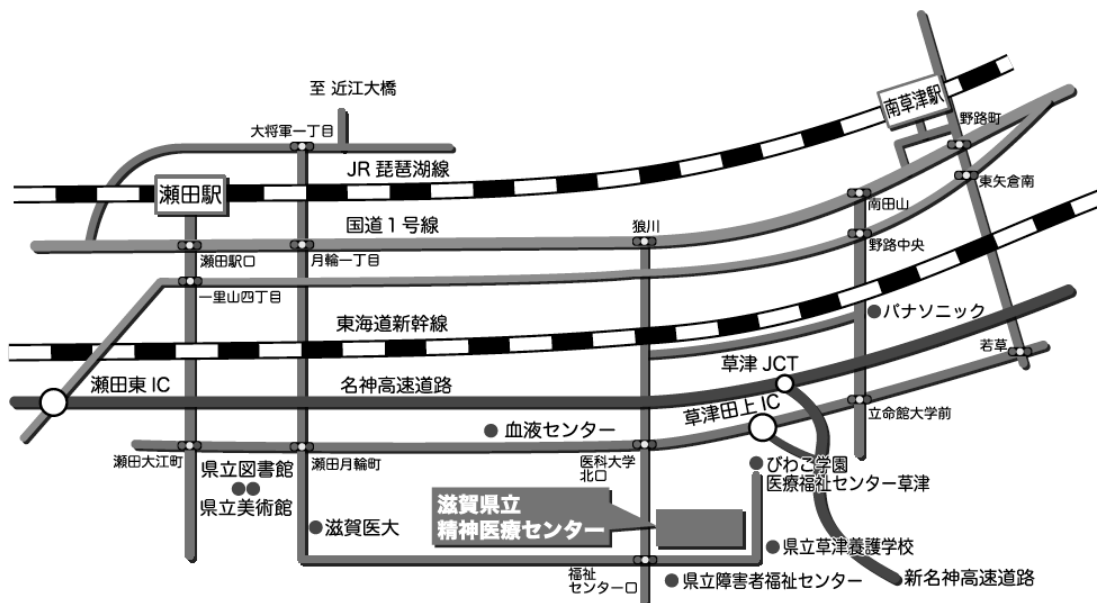
平成 5 年 4 月	精神科デイ・ケア（大規模）
平成 6 年 6 月	療養環境加算
平成 12 年 4 月	精神病棟入院時医学管理加算
平成 12 年 7 月	精神科応急入院施設管理加算
平成 15 年 9 月	薬剤管理指導料
平成 18 年 4 月	精神病棟入院基本料（1.5対1）、看護配置加算、 看護補助加算1、精神科ショート・ケア（大規模）
平成 18 年 5 月	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
平成 18 年 11 月	CT 撮影およびMRI 撮影
平成 20 年 4 月	医療保護入院等診療料
平成 21 年 5 月	検体検査管理加算（I）
平成 21 年 7 月	精神科身体合併症管理加算
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
平成 28 年 6 月	光トポグラフィー検査

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

● アクセス ●



◆ 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	保護室	4床室
第1病棟	50床	18室	(2室)	8室
第2病棟	50床	18室	(2室)	8室
第3病棟	23床	23室	1室	—
合 計	123床	59室	5室	16室

※第1病棟および第2病棟の個室18室には保護室2室を含む。

第3病棟の保護室は別個にあるが、病床数には含まない。

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 光トポグラフィ装置	Unicel DxH800 TBA-120FR (東芝) CLIP (日立) EEG-1218 他 (日本光電) ルミパルス S (富士レビオ) ETG4100P (日立)	1 1 1 1 1 1	
〔放射線〕 磁気共鳴断層撮影装置 X線CT装置 画像情報管理システム X線一般撮影装置	MRI MAGNETOM Avanto (シーメンス) SOMATOM Scope (シーメンス) Report RIS PACS 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〕 病院総合情報システム 医事会計システム 電子カルテシステム 医療観察法診療支援システム	HAPPY RAPPORT (東芝メディカルシステムズ) MEDIC HER/P Ver.5 (京セラ丸善システムインテグレーション) 他	1 1 1	

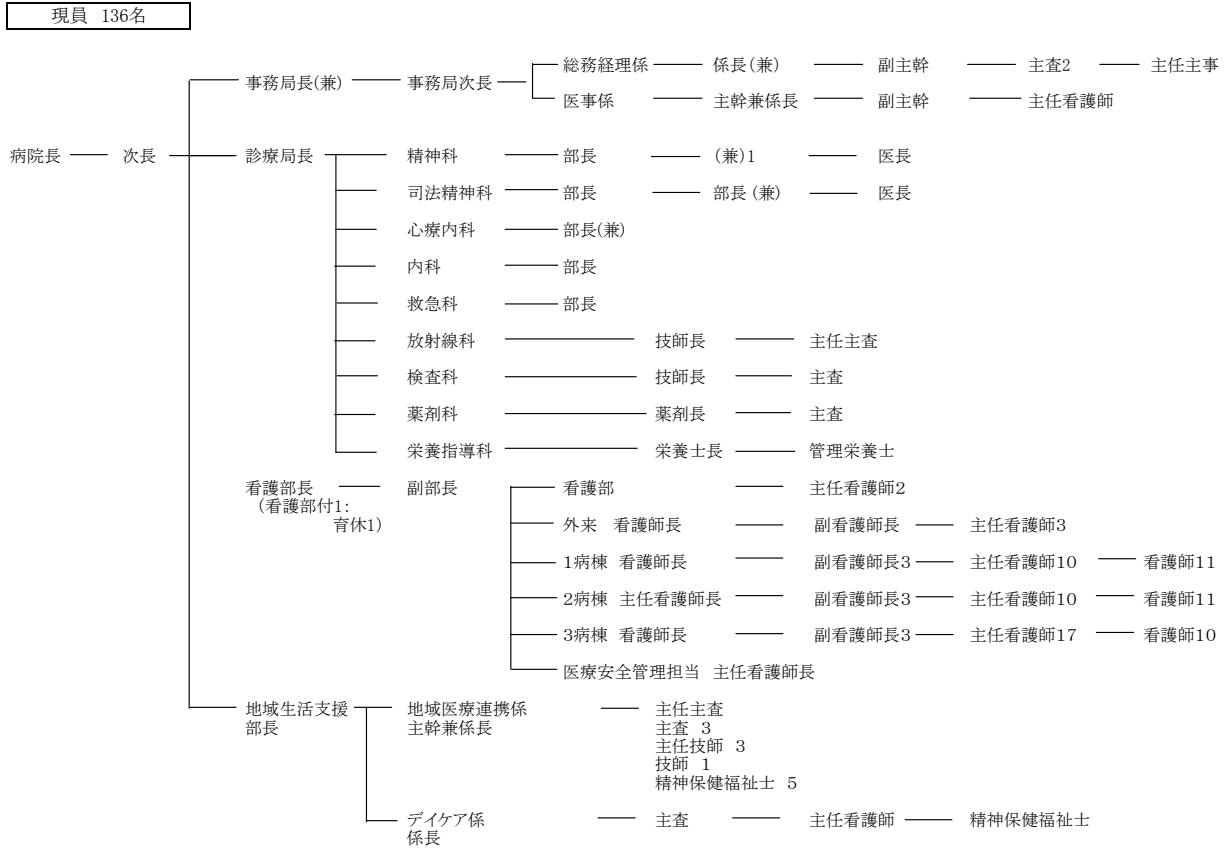
※購入金額 500 万円以上

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 DK
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（平成 29 年 3 月 31 日現在）



2. 職種別職員数

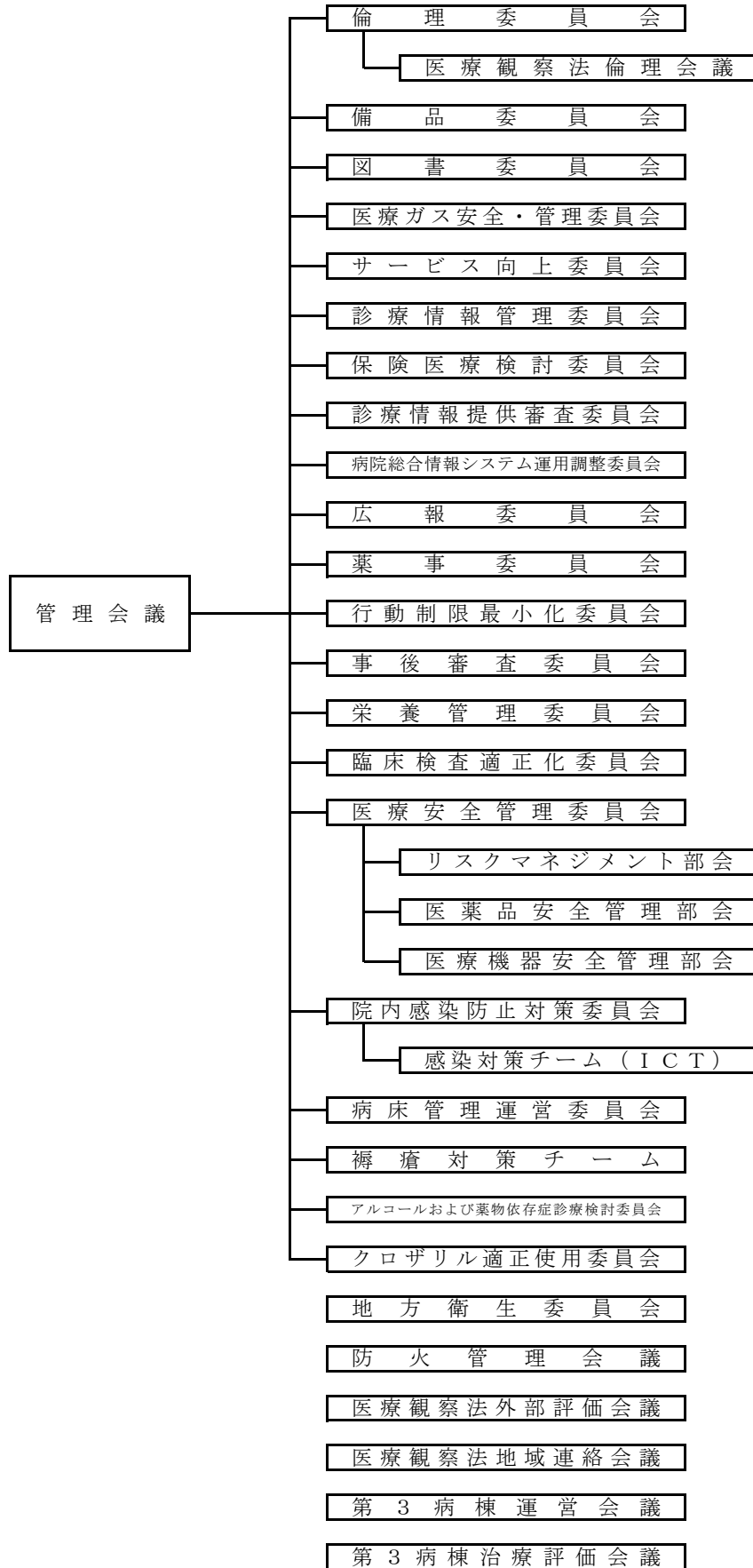
職 種	医 師	看 護 師	薬 剤 師	放 射 線 技 師	臨 床 検 査 技 師	管 理 栄 養 士	作 業 療 法 士	判 定 員	精 神 保 健 福 祉 士	事 務	合 計
定 数	14	96	2	2	2	2	5	3	6	8	140
現 員	9	98	2	2	2	2	4	3	6	8	136
内 訳	精神病院	8	96	2	2	2	3	3	5	8	131
	精神科 デイ・ケア	1	2				1		1		5

※ 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1名は再任用職員。

3.委員会

1. 委員会組織図

平成 29 年 3 月



2. 委員会開催状況

1 倫理委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	センターで行われるヒトを対象とした医学研究、医療行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的、社会的配慮のもとに行われるために、医の倫理に関する事項を審議することを目的とする。		
H28活動状況	年7回		
主な審議事項	<p>(1)センターで行われる医学研究および医療行為に関し、実施責任者から病院長に申請された実施計画の内容およびその成果に関する事項に関すること。</p> <p>(2)病院長の諮問に基づき、センターにおける医学研究および医療行為に関する倫理的、社会的配慮についての基本的事項に関すること。</p> <p>(3)その他、医の倫理のあり方に関連して、病院長から諮問のあった事項および委員会が必要と認めた事項に関すること。</p>		

2 医療観察法倫理会議

議長	病院長	担当部署	事務局
目的	医療観察法病棟において、入院患者の同意によらない治療行為を開始する必要性に関して、事前の協議により適否を決定するとともに、同意によらない治療を継続している入院患者に関して報告聴取を行うことで、第3病棟における治療の倫理性および医療の質を確保する。		
H28活動状況	年19回開催		
主な審議事項	<p>(1)本人の同意によらない治療の事前申請</p> <p>(2)本人の同意によらない治療の事後申請</p>		

3 備品委員会

委員長	病院長	担当部署	事務局
目的	備品の効率的かつ円滑な整備を図る。		
H28活動状況	年1回開催		
主な審議事項	<p>(1)備品要求原案の調整に関すること。</p> <p>(2)備品整備計画の原案策定に関すること。</p> <p>(3)500万円を超える備品の機種決定に関すること。</p>		

4 図書委員会

委員長	事務局次長	担当部署	事務局
目的	滋賀県立精神医療センターにおける図書および図書室の充実と整備、ならびに効率的な運営を図る。		
H28活動状況	年1回開催		
主な審議事項	図書室の運営、管理、図書の貸出し、購入、廃棄、保存等に関すること。		

5 医療ガス安全・管理委員会

委員長	病院長	担当部署	事務局
目的	施設内の医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。		
H28活動状況	年1回開催		
主な審議事項	(1) 医療ガス設備の保守点検に関する事。 (2) 医療ガス設備に関わる新設および増設工事、部分改造、修理等にあたって、各所属に周知徹底を図り、安全確認を実施すること。 (3) 医療ガスに関する知識の普及、啓発に関する事。		

6 サービス向上委員会

委員長	地域生活支援部長	担当部署	事務局
目的	接遇の改善を推進するとともに利用者の満足度を調査し、改善の検討を行う		
H28活動状況	年5回開催		
研修会 実施状況	開催日・参加者数	テーマ	
	平成28年8月29日・49名	医療現場で必要とされる措置	
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査の企画、実施、分析 ・接遇改善に向けての教育・研修の企画、実施、評価 ・その他、サービス向上に関する事項 		

7 診療情報管理委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	診療録管理・診療情報等に関する課題を協議し、円滑な業務の推進を図ること。		
H28活動状況	年9回開催		
主な審議事項	(1) 診療録の保管・管理に関する事。 (2) 診療録および関連資料等の様式ならびに記載事項に関する事。 (3) 診療録の各種統計業務に関する事。 (4) 診療情報にかかる医療従事者の教育研修に関する事。 (5) その他診療情報管理業務に関する事。		

8 保険医療検討委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	保険診療に係る諸問題を研究および協議し、かつセンター職員に対して保険診療を行う上での留意点を周知徹底させ、診療報酬請求事務の適正化かつ効率化に資するため。		
H28活動状況	—		
主な審議事項	(1) 保険診療に係る諸問題の研究および改善に関する事。 (2) 診療報酬請求の適正化、効率化に関する事。 (3) 診療、請求に係る留意点の周知徹底に関する事。 (4) その他診療報酬請求に関する事。		

9 診療情報提供審査委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	診療情報の適切な提供を図る。		
H28活動状況	年11回開催		
主な審議事項	(1) 診療情報提供の取扱いに関する事。 (2) 診療情報提供の可否に関する事。 (3) その他診療情報に関する事。		

10 病院総合情報システム運用調整委員会

委員長	司法精神科医長	担当部署	事務局
目的	センターにおける電子カルテシステム運用に関する課題を協議し、円滑な業務の推進を図ることを目的とする。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 電子カルテシステム円滑な運用における諸問題の解決に関する事。 (2) 電子カルテシステムの改善に関する事。 (3) 電子カルテシステムのセキュリティーに関する事。 (4) その他調整を必要と認めた事項に関する事。		

11 広報委員会

委員長	次長	担当部署	事務局
目的	当センターにおける広報業務の推進等に関する事項を審議する		
H28活動状況	年9回開催		
主な審議事項	(1) 広報および情報発信にかかる企画、立案および推進に関する事。 (2) 広報紙等の企画・立案・編集および発行に関する事。 (3) 公式ウェブページの企画・立案・編集および規則に関する事。 (4) 年報の編集および発行に関する事。 (5) その他病院広報に関する事。		

12 薬事委員会

委員長	診療局長	担当部署	薬剤科
目的	薬剤業務の適正で円滑な運営を図るため、薬事全般に関する事項について審議し、病院長に意見を述べるものとする。		
H28活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 採用申請薬の採否決定に関する事。 (2) 薬剤の薬効、副作用、安全性に関する事。 (3) 在庫医薬品の適正な管理と運用に関する事。 (4) その他、委員会で必要と認めた事項		

13 行動制限最小化委員会

委員長	病院長	担当部署	地域生活支援部
目的	滋賀県立精神医療センターにおける措置入院、緊急措置入院、医療保護入院および応急入院の患者に対する隔離・拘束の行動制限を必要最小限に行われているか確認することを目的とする。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 各病棟から提出された行動制限レポートに沿って、対象患者の行動制限内容の適正を確認。 (2) (1)において、行動制限が長期間に及んでいる場合は、その妥当性の検討。 (3) 精神保健福祉法、行動制限の早期解除、危機予防のための介入技術等についての研修会の企画 (4) 任意入院に係る患者に対する行動制限についての検討 (5) その他、入院患者の行動制限に係る事項		

14 事後審査委員会

委員長	病院長	担当部署	地域生活支援部
目的	滋賀県立精神医療センターにおける緊急時における入院（医療保護入院、応急入院、任意入院患者の退院制限）または入院中の患者に係る診察の特例措置の妥当性について検証することを目的とする。		
H28活動状況	年8回開催		
主な審議事項	(1) 行われた特例措置の妥当性についての検討 (2) 特例措置に係る事項についての確認 (3) 診療録への記載内容の確認 (4) その他、特例措置に係る事項		

15 栄養管理委員会

委員長	診療局長	担当部署	栄養指導科
目的	滋賀県立精神医療センターにおける患者の栄養管理の実施および、病院給食の改善と向上、安全性の確保ならびに効率的な運営を図る。		
H28活動状況	年3回開催		
主な審議事項	(1) 入院患者の栄養管理実施に関すること。 (2) 給食計画および給食の調査改善に関すること。 (3) 施設および設備の改善に関すること。 (4) 業務方法の工夫と改善に関すること。 (5) 栄養、衛生の研究に関すること。 (6) その他、病院給食の目的達成に必要なこと。		

16 臨床検査適正化委員会

委員長	内科部長	担当部署	検査科
目的	臨床検査の適正な実施に関する事項を検討する		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 臨床検査内容の適正化に関すること。 (2) 精度管理に関すること。 (3) 新規検査および検査機器の導入に関すること。 (4) 臨床検査の外注に関すること。 (5) その他、臨床検査に関すること。		

17 医療安全管理委員会

委員長	病院長	担当部署	看護部・事務局
目的	滋賀県立精神医療センター内における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立する。		
H28活動状況	毎月1回開催		
研修会実施状況	医療安全研修会等を実施（詳細は「V. 医療安全・感染管理」に記載）		
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医療安全管理対策の検討に関する事。 (2) 医療事故等につながる情報収集と管理に関する事。 (3) 医療事故等の分析および再発防止の検討に関する事。 (4) 医療事故防止のための職員に対する教育・指導に関する事。 (5) 関連法規の遵守に関する事。 (6) 医療訴訟に関する事。 (7) その他、医療事故の防止に関する必要な事項 		

17-1 医療安全管理委員会リスクマネジメント部会

委員長	救急科部長	担当部署	看護部
目的	医療安全管理委員会規程第5条により、事故の原因分析や、事故防止の具体策について調査・検討する。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> (1) 提出された事故報告書等の確認・分類・分析・評価に関する事。 (2) 医療事故発生後の再発防止対応策の検討・協議に関する事。 (3) 医療事故予防策・改善策の検討に関する事。 (4) 業務マニュアルの点検・評価に関する事。 (5) 医療事故に関する諸記録の点検に関する事。 (6) 事故防止のための教育プログラムの検討および実施に関する事。 (7) その他、レポートの管理保管等会議の運営に関する事。 		

17-2 医療安全管理委員会医薬品安全管理部会

委員長	診療局長	担当部署	薬剤科
目的	医療安全管理委員会規程第5条の規定により、医薬品に係る安全確保を図ることを目的に設置する医薬品安全管理部会の円滑な運営を図るため、必要な事項を定める。		
H28活動状況	年2回開催		
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> (1) 医薬品の安全使用を確保するための体制に関する事。 (2) 医薬品の業務手順書の作成に関する事。 (3) 従事者に対する医薬品の安全使用のための研修に関する事。 (4) 医薬品の業務手順書に基づく業務の実施の定期的確認と記録に関する事。 (5) 医薬品の情報収集、その他医薬品の安全使用を目的とした改善方策に関する事。 		

17-3 医療安全管理委員会医療機器安全管理部会

委員長	内科部長	担当部署	事務局
目的	医療機器に係る安全確保を図る。		
H28活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 医療機器の安全使用の確保に関する事 (2) 医療機器の安全使用のための研修に関する事 (3) 医療機器の保守点検計画の作成および保守点検の実施に関する事		

18 院内感染防止対策委員会

委員長	内科部長	担当部署	看護部
目的	当センターにおける感染の危険防止と安全な医療体制を保持する		
H28活動状況	毎月1回開催		
研修会実施状況	院内感染対策研修会を実施（詳細は「V. 医療安全・感染管理」に記載）		
主な審議事項	(1) 院内感染対策の計画に関する事 (2) 院内感染予防の実施、監視および指導に関する事 (3) 感染源の調査に関する事 (4) 院内感染防止に関する情報の収集に関する事 (5) 院内感染が発生した場合の緊急対策に関する事 (6) 院内感染対策徹底のための職員教育・研修の推進に関する事 (7) その他院内感染対策に関する事		

19 病床管理運営委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	病床管理の適正化および合理的かつ効率的運用により、病院事業の健全化を図ることを目的とする。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 病床の配置、管理および運営に関する事 (2) 病床利用率の向上に関する事 (3) 入退院の適正化に関する事 (4) その他、病床管理運営に必要な事項		

20 褥瘡対策チーム

委員長	内科部長(リ-ダー)	担当部署	看護部
目的	滋賀県立精神医療センターにおける褥瘡対策を討議、検討し、その効果的な推進を図る。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 褥瘡予防および褥瘡対策に関する事 (2) 褥瘡対策マニュアルに関する事 (3) 褥瘡管理マニュアルに関する事 (4) 褥瘡予防・対策に必要な備品等に関する事 (5) 褥瘡予防に関する情報収集、職員への教育に関する事 (6) その他、褥瘡予防の対策に関する必要な事項		

21 アルコールおよび薬物依存症診療検討委員会

委員長	救急科部長	担当部署	医局
目的	アルコールおよび薬物依存症の診療全般に関する情報の共有、内容の検討を行う。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	<p>(1) アルコール・薬物依存症の外来新患の報告</p> <p>(2) アルコール依存症リハビリプログラム（ARP）実施状況報告、内容検討</p> <p>(3) 急性期病棟アルコール、薬物依存症入院患者の治療状況報告、検討</p> <p>(4) 医療観察病棟アルコール、薬物依存症入院患者の治療状況報告、検討</p> <p>(5) 外来アルコール・薬物再摂取防止プログラム（SMARPP）実施状況報告、内容検討</p> <p>(6) 外来アルコール家族教室実施状況報告、内容検討</p> <p>(7) 関西アルコール関連問題学会滋賀大会実行委員会の活動内容検討</p> <p>(8) 滋賀刑務所薬物依存離脱指導プログラムの協力状況報告、内容検討</p> <p>(9) 精神保健福祉センターアクション関連活動内容、実績の報告</p>		

22 クロザリル適正使用委員会

委員長	精神科部長	担当部署	事務局
目的	クロザリルを適正に使用し安全な医療の提供を確立する。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	<p>(1) クロザリル適正使用ガイダンス及びクロザリル患者モニタリングサービス運用手順等に従ってクロザリルが適正に使用されているかのモニタリング評価に関すること。</p> <p>(2) クロザリルの取り扱いに関し、CPMS運用手順に違反があった場合、または、CPMS運用手順遵守状況に疑義があった場合の手順に沿った適切な対処方法に関すること。</p> <p>(3) クロザリルの適正使用及びCPMSに関する情報収集に関すること。</p> <p>(4) クロザリルの適正使用及びCPMSの徹底のための職員教育・研修の推進に関すること。</p> <p>(5) その他クロザリルの適正使用に関すること。</p>		

23 地方衛生委員会

委員長	病院長	担当部署	事務局
目的	滋賀県立精神医療センター職員の衛生に関することを調査審議する。		
H28活動状況	年11回開催		
主な審議事項	<p>滋賀県病院事業庁職員総括安全衛生委員会が調査審議する次の各号に掲げる事項のうち衛生に関する事項について調査審議する。</p> <p>(1) 職員の危険および健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。</p> <p>(2) 職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。</p> <p>(3) 公務災害の原因および再発防止対策に関すること。</p> <p>(4) 職員の危険および健康障害の防止ならびに健康の保持増進に関する重要事項</p>		

24 防火管理委員会

委員長	病院長	担当部署	事務局
目的	センターにおける消防計画その他防火管理に関する事項について検討を行う。		
H28活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 消防計画の立案に関する事。 (2) 消防訓練の実施に関する事。 (3) 防災教育に関する事。		

25 医療観察法外部評価会議

議長	病院長	担当部署	事務局
目的	医療観察法病棟の運営状況や治療内容に関する情報公開を行いその評価を受けることで、医療観察法病棟運営の透明性を確保する。		
H28活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 専用病床の運営状況 (2) 専用病床の治療内容 (3) その他		

26 医療観察法地域連絡会議

議長	病院長	担当部署	事務局
目的	医療観察法病棟の安全かつ円滑な運営及び地元関係者等と密接な連携を図る。		
H28活動状況	年1回開催		
主な審議事項	(1) 医療観察法の仕組み等の説明及び情報提供に関する事。 (2) 精神医療センター全体の運営状況に関する事。 (3) 第3病棟の運営状況に関する事。 (4) 離院等緊急時の連絡体制の確保等に関する事。 (5) その他		

27 第3病棟運営会議

議長	病院長	担当部署	事務局
目的	医療観察法病棟の運営方針の決定および入院対象者に共通の治療指針の策定等を行う。		
H28活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 第3病棟の運営方針の協議・決定 (2) 入院対象者全員に共通の治療指針の協議・策定 (3) 緊急性評価の基準の協議・策定 (4) 入院対象者それぞれの状態についての報告聴取と今後の治療方針の確認・決定 (5) 急性期から回復期、回復期から社会復帰期への移行が検討される者の報告聴取、治療の進展度合いの確認 (6) 重大事故など緊急事態発生時の対応方針の決定 (7) 周辺地域住民などの意見の検討および対応の決定 (8) その他		

28 第3病棟治療評価会議

議長	病院長	担当部署	事務局
目的	多職種チームにより構成され、医療観察法病棟の治療の効果を判定するために入院対象者の評価を行う。		
H28活動状況	毎週1回開催		
主な審議事項	(1) 入院対象者のステージ変更等の検討 (2) 入院対象者のリスク評価、治療方針の決定 (3) 病棟内処遇の決定、運営会議提出項目の検討		

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		1,394,254,080	100.0%	69.0%
	入 院 収 益	961,068,968	68.9%	47.6%
	外 来 収 益	222,766,779	16.0%	11.0%
	そ の 他 医 業 収 益	210,418,333	15.1%	10.4%
医 業 外 収 益		626,195,683	100.0%	31.0%
	受 取 利 息 配 当 金	2,338,427	0.4%	0.1%
	補 助 金	4,495,758	0.7%	0.2%
	負 担 金 交 付 金	495,072,222	79.0%	24.5%
	長 期 前 受 金 戻 入	67,420,638	10.8%	3.4%
	資 本 費 繰 入 収 益	46,220,000	7.4%	2.3%
	そ の 他 医 業 外 収 益	10,648,638	1.7%	0.5%
合 計		2,020,449,763		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		1,927,021,688	100.0%	96.4%
	給 与 費	1,286,451,269	66.8%	64.3%
	材 料 費	143,059,223	7.4%	7.2%
	経 費	275,122,763	14.3%	13.8%
	減 価 償 却 費	191,630,802	9.9%	9.6%
	資 産 減 耗 費	2,327,054	0.2%	0.1%
	研 究 研 修 費	8,225,527	0.4%	0.4%
	本 部 費 負 担 金	20,205,050	1.0%	1.0%
医 業 外 費 用		73,049,570	100.0%	3.6%
	支 払 利 息 お よ び 企 業 債 取 扱 諸 費	30,898,211	42.3%	1.5%
	長 期 前 払 消 費 税 償 却	8,623,267	11.8%	0.4%
	雑 損 失	33,528,092	45.9%	1.7%
合 計		2,000,071,258		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	42,800,000	94.5%
補助金	国庫補助金	238,356	0.5%
	一般会計補助金		
負担金	負担金	2,250,000	5.0%
諸収入	諸収入		
合	計	45,288,356	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	36,638,244	15.0%
	無形固定資産購入費		
	建物費	11,275,200	4.6%
	工事費		
企業債償還金	企業債償還金	195,772,950	80.4%
投資	出資金		
合	計	243,686,394	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	20,608	33,987	54,595
	収益額	191,924,206	961,072,385	1,152,996,591
内科	患者数	1,422		1,422
	収益額	12,874,713		12,874,713
計	患者延数	22,030	33,987	56,017
	収益額	204,798,919	961,072,385	1,165,871,304
	患者1人収益	9,296	28,278	20,813
デイケア	患者数	2,707		2,707
	収益額	17,967,860		17,967,860

(4) 損益計算書 (平成28年4月1日から平成29年3月31日まで)

(単位 円)

1	医業収益			
(1)	入院収益	961,068,968		
(2)	外来収益	222,766,779		
(3)	その他の医業収益	210,418,333	1,394,254,080	
2	医業費用			
(1)	給与費	1,286,451,269		
(2)	材料費	143,059,223		
(3)	経費	275,122,763		
(4)	減価償却費	191,630,802		
(5)	資産減耗費	2,327,054		
(6)	研究研修費	8,225,527		
(7)	本部費配賦額	20,205,050	1,927,021,688	
	医業利益			-532,767,608
3	医業外収益			
(1)	受取利息配当金	2,338,427		
(2)	補助金	4,495,758		
(3)	負担金交付金	495,072,222		
(4)	患者外給食収益			
(5)	長期前受金戻入	67,420,638		
(6)	資本費繰入収益	46,220,000		
(7)	その他の医業外収益	10,648,638	626,195,683	
4	医業外費用			
(1)	支払利息及び企業債取扱諸費	30,898,211		
(2)	長期前払消費税償却	8,623,267		
(3)	患者外給食材料費			
(4)	診療費割引			
(5)	雑損	33,528,092	73,049,570	553,146,113
	経常利益			20,378,505
5	特別損失			
(1)	固定資産売却損失			
(2)	減損損失			
(3)	災害による損失			
(4)	過年度損益修正損			
(5)	その他特別損失		0	0
	当年度純利益			20,378,505
	前年度繰越欠損金			359,726,169
	その他未処分利益剰余金変動額			
	当年度未処理欠損金			339,347,664

(5) 貸借対照表(平成29年3月31日)

(単位:円)

		資 産 の 部			
1	固 定 資 産				
(1)	イ 有 形 固 定 資 産	1,010,977,990	1,010,977,990		
	ロ 土 建 物	5,038,569,865			
	ハ 構 築 物	<u>2,698,210,870</u>	2,340,358,995		
	ニ 車 輛	456,610,763			
	ホ 減 価 償 却 累 計 額	<u>281,704,378</u>	174,906,385		
	ホ 減 価 償 却 累 計 額	2,072,637			
	ホ 工 具 器 具 お よ び 備 品	<u>1,534,588</u>	538,049		
	ホ 工 具 器 具 お よ び 備 品	633,842,766			
	ホ 工 具 器 具 お よ び 備 品	<u>371,668,677</u>	262,174,089		
	有 形 固 定 資 産 合 計			3,788,955,508	
(2)	イ 無 形 固 定 資 産				
	ロ 施 設 利 用 権		1,395,544		
	ロ 施 設 利 用 権		<u>1,219,172</u>		
	無 形 固 定 資 産 合 計			2,614,716	
(3)	イ 投 資 所 持 株 主 の 資 産				
	ロ 出 資 金		1,364,000		
	ロ 出 資 金		<u>68,823,237</u>		
	投 資 所 持 株 主 の 資 産 合 計			70,187,237	
	流 動 資 産 合 計			3,861,757,461	
2	流 動 資 産				
(1)	イ 現 金 ・ 預 金			1,092,517,523	
(2)	イ 未 払 債 権		228,414,584		
(3)	イ 貯 蓄 品		<u>-3,496,143</u>	224,918,441	
(4)	イ 他 の 流 動 資 産			7,899,755	
	流 動 資 産 合 計			<u>900,000,000</u>	
				<u>2,225,335,719</u>	
				<u>6,087,093,180</u>	
		負 債 の 部			
3	固 定 負 債				
(1)	イ 企 業 債 (有 形 固 定 資 産 用)		<u>729,243,591</u>		
	イ 企 業 債 (有 形 固 定 資 産 用)			729,243,591	
(2)	イ 引 当 金 (給 付 金)		<u>506,702,128</u>		
	イ 引 当 金 (給 付 金)			506,702,128	
	固 定 負 債 合 計				1,235,945,719
4	流 動 負 債				
(1)	イ 企 業 債 (流 動 資 産 用)		<u>179,968,505</u>		
	イ 企 業 債 (流 動 資 産 用)			179,968,505	
(2)	イ 未 払 債 権			107,841,159	
(3)	イ 引 当 金 (流 動 資 産 用)		70,446,609		
	イ 引 当 金 (流 動 資 産 用)		<u>12,867,479</u>		
	引 当 金 合 計			83,314,088	
(4)	イ 預 算 外 負 債			<u>7,587,056</u>	
	イ 預 算 外 負 債				378,710,808
5	繰 上 前 受 取 金				
(1)	イ 長 期 前 受 取 金			1,701,697,052	
(2)	イ 繰 上 前 受 取 金			<u>-392,636,210</u>	
	繰 上 前 受 取 金 合 計			<u>1,309,060,842</u>	
				<u>2,923,717,369</u>	
		資 本 の 部			
6	資 本				
(1)	イ 資 本			2,489,645,485	
	イ 資 本				2,489,645,485
7	剰 余 金				
(1)	イ 資 本 剰 余 金 (剰 余)		1,013,077,990		
	イ 資 本 剰 余 金 (剰 余)			1,013,077,990	
(2)	イ 欠 損 金		<u>339,347,664</u>		
	イ 欠 損 金			<u>339,347,664</u>	
	剰 余 金 合 計				673,730,326
				<u>3,163,375,811</u>	
				<u>6,087,093,180</u>	

(6) 平成28年度BSCフォローアップシート（平成28年度末評価）

区分	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容		年間開運状況		4段階評価	評価・今後の対応		
		業績評価指標	数値目標	主要なアクションプラン	アクションプランの進捗の有無			アクションプラン実績	数値目標実績
顧客の視点	患者サービスの向上	・入院患者満足度(5点評価換算)	4.4	1 患者満足度調査の実施・接遇の向上	○	1. 8/29職員接遇研修実施(出席者:49名)。外来満足度(10/3~7)、入院満足度(12B:11/1~30,3B:11/1~30)、予約満足度調査(10/3~14)を実施。	B	1. 当初予定から時期等が変更となった調査もあったが、全て年度内に実施することができた。	
		・外来患者満足度(5点評価換算)	4.4	2 患者さんからの意見聴取(かすみ草)の実施	◎	2. 毎月の管理会議に当月分を報告。平成28年度分(75件)	B+	2. 精神的に患者からの苦情・意見を重め、これらに真摯に対応した。文書回答は22件行った。	
		・デイケア満足度(5点評価換算)	4.4	3 相談機能の充実	◎	3. 相談担当から精神保健福祉士が関わり、入院当初から支援や相談に入ることが出来た。	B+	3. 相談担当を明確にすることにより、個別相談件数が大きく増えた。今後は、相談内容についての分析を行っている。	
		・措置鑑定医の派遣(院内規定を含む)	80	4 地域生活の基盤となる社会生活能力の向上	◎	4. 発達障害専門デイケアの新設に向けての準備も順調に実施できた。	B+	4. 18名の新規利用者を受け入れ、13名の方が地域移行中、14名の方が卒業されるなど移行に向けて前向きに支援できた。	
	顧客の視点	政策医療の推進	・救急情報センター通報入院患者数	20	5 保健所、警察・消防・精神科救急情報センター等との連携強化	◎	5. 目標値を下回っているが、措置鑑定医の派遣依頼など、当センターの努力だけでは増やせない事情もある。	B+	5. 簡易鑑定6件実施するなど司法・行政機関等と緊密に協力できた。
			・救急・緊急診療の受入件数	150	6 救急医療の充実・救急システムによる患者受入と空床確保	◎	6. 目標値を下回っているが、精神科救急医療システムでの患者受入れなど、当センターの努力だけでは増やせない事情もある。	B+	6. 外部からの救急要請に常時、応えられる体制の整備を図っている。
			・平均入院日数	100日以内	7 入院直後から始める退院支援	◎	7. 病床管理委員会が支援対象者の状況把握、計画策定。	B+	7. 医療観察法精神科を除く、訪問看護体制の強化などにより、比較的早期に退院させることができてきている。(1, 2病棟:86.6日)
			・指定入院(20床)病床利用率	100%	8 退院に向けた地域医療機関との連携と協働(個別の支援委員会の開催)	◎	8. 6ヶ月以上入院患者の退院は24名	B+	8. 入院が長期化しないよう、退院促進を行う。
			・アルコール延べ患者数(外来)	2,900	9 医療観察法に基づいた入院精神科体制を整え、対象者を円滑に受け入れる	◎	9. 近隣厚生局等関係機関と連携を図りながら、対象者の受け入れを促進。	B+	9. 今年度は8名の退院に対し、10名の新規対象者の受け入れがあり、満床状態となっていた。
			・思春期延べ患者数(外来)	1,250	10 アルコール外来の充実	◎	10. 外来での集団認知行動療法プログラムをコンスタントに実施するとともに、滋賀刑務所での薬物依存症の教育プログラムも昨年より定期的に実施している。	A+	10. 当センターが事務局となった関西アルコール関連問題学会滋賀県大会は321名の参加者を集めた。
			・紹介率(精神科)	45.0%	11 思春期外来の充実	◎	11. 思春期精神障害者スタッフ会議を実施。	A+	11. 今年度は思春期外来患者数、新規患者数ともに大きく増えた。
財政の視点	収支改善	・地域医療機関との役割分担	33	12 精神科クリニックや病院からの紹介促進	◎	12. 外来新規患者の予約制を維持し、紹介患者を確実に受け入れている。	B+	12. アルコール関連の精神科患者や発達障害の診断目的以外の一般精神科の規患者は、ほとんど待つことなく受診できた。	
		・地域精神保健福祉活動への支援活動回数	70	13 民間病院との交流	◎	13. 関係団体の研修会に積極的に参加。	A+	13. 県下の研修会や勉強会には積極的に参加し、大学や県内各病院と緊密な交流を持つことができた。	
		・ホームページのアクセス数	11,500	14 地域保健所等との連携強化	◎	14. 長浜および津保健所では、昨年よりアルコール・ギャンブル依存についての専門相談を実施。	B+	14. 5月には、震災被害を受けた熊本市に医療救護班を派遣するなど、少ない人員の中で何とかならせた。	
		・院外広報紙の発行回数	3	15 ホームページの充実(公開講座等の案内)	◎	15. 随時、内容充実のためのHP更新を行っている。	A+	15. HPのリニューアルにより、閲覧件数が大きく伸びた。	
財政の視点	収支改善	・業収比率	74.0%	16 院外広報紙発行による積極的な病院情報の発信	◎	16. 計画どおりセンターよりを発行するなど、当センターの情報を発信している。	A+	16. 掲載や内容の充実について、アクセス数等の分析を行っている。見学者や就職説明会等にも活用している。	
		・業収比率(給与費の割合)	85.7%	17 収益の確保と費用の削減	○	17. 収益の確保と費用の削減の実施	B	17. 対前年度で入院・外来患者ともに大幅に増加し、黒字決算を達成できた。次年度は、委託事業等の増が見込まれるため、今年度以上に収支改善に取り組む必要がある。	
		・業収比率(材料費の割合)	10.2%	18 材料の見直し・共同購入の検討	○	18. 医薬品はセンターでの共同購入を実施。薬事委員会では後発医薬品の選定を行う。また、物品購入や材料見直しに努めて、複数業者からの見積もりやサブリース等を行っている。	B	18. 事業行による医薬品についての価格交渉の取り組みにより、経費の削減が一足進んだ。また、食料の購入については、複数業者から見積もりを行うことにより、引き続き経費削減に努める。	
		・病床利用率	81.9%	19 ベッドコントロールの充実	◎	19. 病床管理委員会が毎月病棟の患者動向等を話し合い、空床確保の調整を実施した。	B+	19. 空床確保率は64%しか確保できず低下していたが、12月から3月にかけて4床室の利用が増え、病床利用率が上昇した。	
		・急性期回復後の早期精神科リハビリテーションの構築		20 個別対応の早期精神科リハビリテーションの構築	○	20. 個別対応の急性期回復後の早期精神科リハビリテーションの構築が必要である。	B+	20. 個別作業療法は、昨年度に比べたと若干減少したが、入院時カンファレンスには参加し、退院に向けての支援内容の整理に努めた。	
		・訪問看護ステーション等との連携の構築		21 訪問看護ステーション等との連携の構築	◎	21. 入院時から病棟、外来、地域が連携し、訪問看護ステーションとの連携構築につないでいく。		21. 初期カンファレンスにおいて、地域支援部との情報共有により入院時より訪問看護ステーションに早い段階での計画が出来るようになった。その結果、26件の患者を最初から訪問看護ステーションに繋ぐことができた。	

区分	BSCの当初目標設定内容			年間進捗状況		4段階評価	評価・今後の対応
	数値目標	業績評価指標	主要なアクションプラン	アクションプラン実績	数値目標達成率		
内部プロセスの視点	医師確保の推進	・常勤医師の定数に対する充足率(月次数値の年間平均値) 78.6%	22 医師の招聘に向けた働きかけ 23 臨床研修医の採用推進、臨床研修医の受入	○ ◎	22. 研修医(演習)の導入拡大、医師による個人的働きかけの強化、大学への要請の継続、病院HPによる情報発信の強化の4チャンネルで取組。 23. 大津市民病院、成人病センター、滋賀医大の研修医を受け入れ。	B+	22. 常勤の医師確保は出来なかったが、滋賀医大への協力要請を打ち、退職者補充と滋賀医大から非常勤医師4名が外来診療に従事することができた。 23. 本年度は、昨年度より1名増(19名)であった。
	医療の質の向上	カンファレンスの実施件数(多職種) ・アクション件数(レベル3以上)	24 多職種間での情報共有 25 インシデント、アクション報告結果の分析と対策、対策結果の評価	◎ ○	24. 効果的なカンファレンスの評価・見直しについての検討。 25. 医療安全担当医師が積極的に研修に出席	A+	24. 退院に向けた長期入院患者の効果的なカンファレンスについては、今後の課題である。回数:1034件(外来:253件、1B:257件、2B:170件、3B:354件) 25. 浜倉に医療安全活動を実施したが、アクションレベル3B以上発生件数は3件であった。
	精神科医療の専門性の充実	・クリティカルパスの利用患者数	26 クリティカルパスの有効活用・見直し	◎	26. アルコールハザードプログラム(AARP)とクワザリル服用患者においてバスを運用。	A+	26. 修正型電気刺激療法(mECT)についても、平成28年2月から電子カルテ上の運用が出来るようになった。
	業務改善の推進	・一人当たり時間外勤務時間数(月)	27 業務改善、労働環境の調整 28 効果的な会議の推進(時間短縮)	◎ ◎	27. 制度の周知について実施 28. 会議、委員会等を適時、適切に開催。	A+	27. 地域生活支援課部PSWGが、退院促進や地域との連携を深めるため、活動しやすいうまくつくりについて検討した。 28. 時間外勤務時間が、前年度より582時間と増加した。引き継ぎ、削減に向けて進めていく。
	職員満足度の向上	・「今後この病院で働きたい」肯定者割合 80.0%	29 職員表彰の促進 30 職員満足度調査の実施、回収率の向上、病院運営への反映	◎ ◎	29. 院内行事として4月に前年度表彰者の表彰式を実施。制度の周知について実施済み 30. 6/24~7/15に調査実施済み	A+	29. 5件の表彰応募(推薦)があり、4月1日に表彰した。 30. アンケート調査結果に基づく対応項目は無かったが、引き継ぎセンターの運営状況等を職員全体に周知していく。
	教育・自己啓発の機会確保	・研修・学会への参加回数(職員一人あたり年間回数)	31 院外研修会への参加促進 32 院外に向けた研究論文発表、学会発表、専門誌への投稿促進	◎ ○	31. 32. 各部署へ関係機関が実施する院外研修や役割などを周知し、職員が積極的に参加するよう努めた。	A+	31. 各部署へ全国自治体病院協議会や県病院協会等が実施する院外研修を周知し、職員が積極的に参加出来るよう努めた。 32. 引き続き周知に努める。
	職員教育の充実	・全職員向け研修開催回数 20	33 職員向けの内部研修会の開催	◎	33. 各部署へ内部研修等を周知し、職員が積極的に参加するよう努めた。	A+	33. 当センターの専門、認定看護師が中心となり、毎月、県内医療機関関係者を対象とした研修会を開催するなど学習や交流の場となっている。

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、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。

本年度からは光トポグラフィー（NIRS）を導入、鑑別診断のための1泊入院検査プログラムを開始している。

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も行っている。

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。近畿厚生局管内では奈良県、大阪府に次ぐ3番目の指定入院医療機関である。滋賀県出身者はもとより、主として近畿圏出身の対象者の入院治療を外来治療と併せて行っている。

4. その他

- (1) 病床管理運営委員会を第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や保健所の精神保健相談には、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28年度は、大津市民病院から12名、県立成人病

センターから 3 名、滋賀医科大学医学部附属病院から 5 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 22,030 人、外来診療日数は 243 日で、1 日平均外来患者数は 90.7 人であった。

科別内訳では、精神科 20,608 人(93.5%)・内科 1,422 人(6.5%)で、うち初診患者数を見ると、精神科 860 人(87.7%)・内科 121 人(12.3%)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 5,360 人(34.0%)と大津市保健所 4,110 人(26.1%)とで約 6 割を占めており、次に東近江保健所 2,201 人(14.0%)、甲賀保健所 1,913 人(12.1%)の順となっている。

市町別外来実患者数では、大津市が 4,110 人(26.1%)、次いで草津市 2,762 人(17.5%)、甲賀市 1,253 人(8.0%)、栗東市 1,100 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、気分（感情）障害が 5,006 人(31.8%)と最も多く、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害 3,710 人(23.6%)、アルコール使用による障害 1,957 人(12.4%)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 1,882 人(11.9%)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、40～49 歳が 3,639 人(23.1%)、50～64 歳が 3,591 人(22.8%)、30～39 歳が 2,857 人(18.1%)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 8,275 人(52.5%)、女性 7,474 人(47.5%)と男性が多くなっている。

外来診療状況

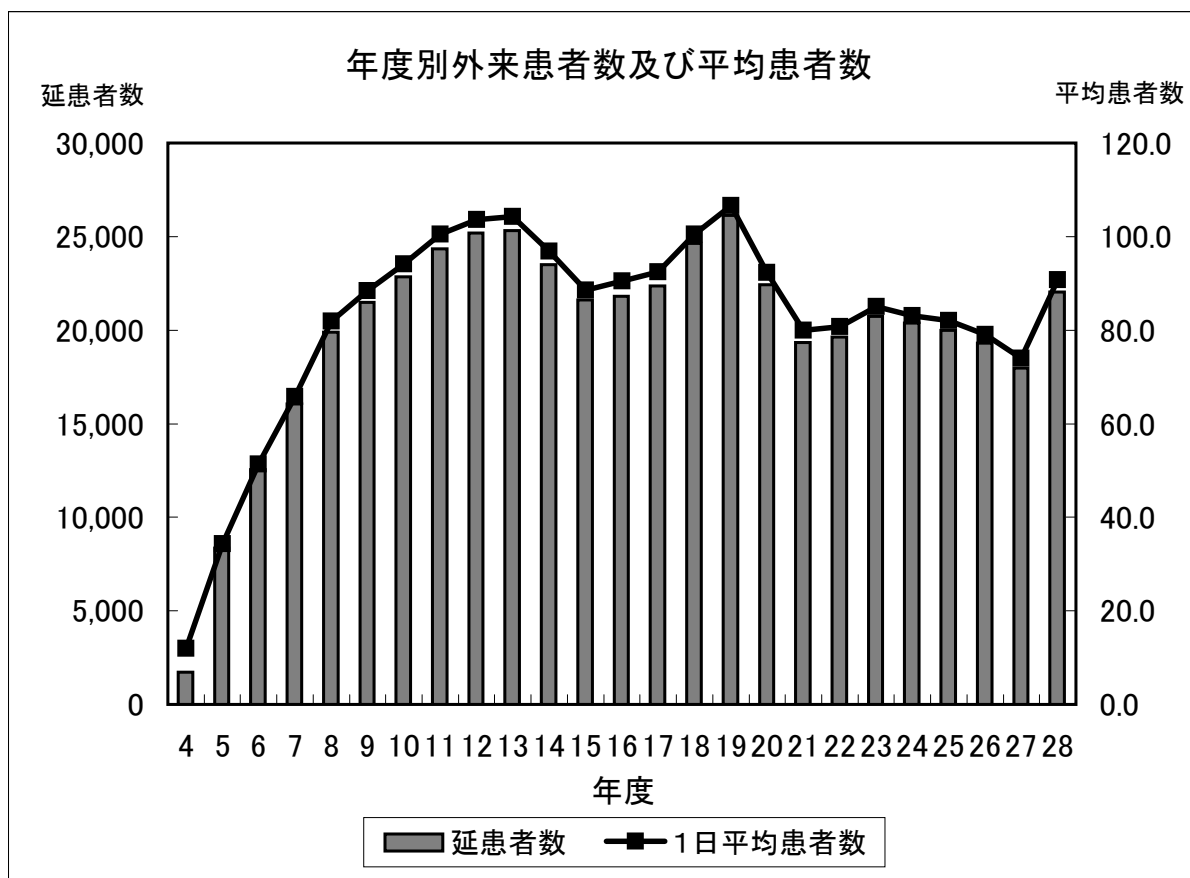
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
(外来診療日数)		(20)	(19)	(22)	(20)	(22)	(20)	(20)	(20)	(19)	(19)	(20)	(22)	(243)		
外来患者延数	精神科	1,696	1,418	1,697	1,708	1,816	1,757	1,687	1,856	1,694	1,680	1,657	1,942	20,608	93.5%	
	内科	96	114	112	124	120	133	118	128	114	112	117	134	1,422	6.5%	
	計	1,792	1,532	1,809	1,832	1,936	1,890	1,805	1,984	1,808	1,792	1,774	2,076	22,030	100%	
うち初診患者数	精神科	233	57	86	59	56	57	56	47	56	42	53	58	860	87.7%	
	内科	11	14	17	12	7	7	8	12	3	8	10	12	121	12.3%	
	計	244	71	103	71	63	64	64	59	59	50	63	70	981	100%	
初来院患者数	精神科	63	44	68	52	55	53	52	44	55	43	52	54	635	90.5%	
	内科	4	9	13	8	4	1	3	7	3	2	6	7	67	9.5%	
	計	67	53	81	60	59	54	55	51	58	45	58	61	702	100%	
1日平均外来患者数	精神科	84.8	74.6	77.1	85.4	82.5	87.9	84.4	92.8	89.2	88.4	82.9	88.3	84.8	93.5%	
	内科	4.8	6.0	5.1	6.2	5.5	6.7	5.9	6.4	6.0	5.9	5.9	6.1	5.9	6.5%	
	計	89.6	80.6	82.2	91.6	88.0	94.5	90.3	99.2	95.2	94.3	88.7	94.4	90.7	100%	
保健所別診療実人数	大津市保健所	331	319	355	355	340	333	320	355	329	356	354	363	4,110	26.1%	
	草津保健所	448	414	434	445	436	452	443	459	458	451	440	480	5,360	34.0%	
	甲賀保健所	142	137	163	156	181	161	157	161	161	165	158	171	1,913	12.1%	
	東近江保健所	179	166	180	185	191	177	179	188	180	180	186	210	2,201	14.0%	
	彦根保健所	71	56	73	73	69	61	71	73	62	62	74	77	822	5.2%	
	長浜保健所	41	27	41	39	40	31	39	43	34	33	37	33	438	2.8%	
	高島保健所	25	24	28	25	35	27	28	33	27	30	23	30	335	2.1%	
	県外	47	30	41	44	54	46	52	52	50	45	52	57	570	3.6%	
	計	1,284	1,173	1,315	1,322	1,346	1,288	1,289	1,364	1,301	1,322	1,324	1,421	15,749	100%	
疾患別実人数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	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	5	7	6	5	4	4	7	5	7	6	8	74	0.5%
	F1	アルコール使用による障害	171	154	174	181	156	165	155	160	158	154	156	173	1,957	12.4%
		覚せい剤使用による障害	6	9	10	8	8	8	7	8	9	10	13	13	109	0.7%
		その他精神作用物質使用による障害	17	14	19	19	23	23	22	26	16	25	21	18	243	1.5%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	302	295	302	311	310	290	312	314	311	323	322	318	3,710	23.6%
	F3	気分(感情)障害	422	337	423	406	427	411	401	432	414	422	421	490	5,006	31.8%
	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	149	142	159	156	170	155	153	172	165	154	151	156	1,882	11.9%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	29	34	35	36	41	36	40	37	33	34	35	34	424	2.7%
	F6	成人の人格および行動の障害	11	15	10	10	12	12	10	11	8	9	10	10	128	0.8%
	F7	精神遅滞	15	13	17	16	18	20	18	18	15	19	15	19	203	1.3%
	F8	心理的発達の障害	51	43	47	46	53	35	51	51	47	45	50	55	574	3.6%
	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	27	27	27	42	35	39	33	38	38	37	43	39	425	2.7%
	G4	てんかん	7	6	5	8	6	8	7	5	5	5	3	5	70	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	67	79	80	77	81	81	76	85	77	78	78	83	942	6.0%	
	計	1,284	1,173	1,315	1,322	1,346	1,288	1,289	1,364	1,301	1,322	1,324	1,421	15,749	100%	
年齢別実人数	20歳未満	128	84	126	132	144	132	132	139	140	131	135	170	1,593	10.1%	
	20歳～29歳	176	146	173	188	188	172	177	199	179	189	187	198	2,172	13.8%	
	30歳～39歳	239	223	248	235	244	235	240	236	236	239	239	243	2,857	18.1%	
	40歳～49歳	296	282	301	294	308	297	307	315	299	302	312	326	3,639	23.1%	
	50歳～64歳	288	290	308	307	313	280	289	306	295	300	301	314	3,591	22.8%	
	65歳～74歳	120	109	116	123	107	126	104	123	111	116	112	117	1,384	8.8%	
	75歳以上	37	39	43	43	42	46	40	46	41	45	38	53	513	3.3%	
	計	1,284	1,173	1,315	1,322	1,346	1,288	1,289	1,364	1,301	1,322	1,324	1,421	15,749	100%	
男女別診療実人数	男	680	625	680	700	688	671	677	715	702	695	702	740	8,275	52.5%	
	女	604	548	635	622	658	617	612	649	599	627	622	681	7,474	47.5%	
	計	1,284	1,173	1,315	1,322	1,346	1,288	1,289	1,364	1,301	1,322	1,324	1,421	15,749	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	331	319	355	355	340	333	320	355	329	356	354	363	4,110
草津市	223	215	227	236	219	236	229	239	232	234	225	247	2,762
守山市	81	70	76	76	81	78	77	84	87	84	78	87	959
栗東市	98	91	92	87	88	88	89	94	95	91	95	92	1,100
野洲市	46	38	39	46	48	50	48	42	44	42	42	54	539
甲賀市	95	91	107	100	120	106	103	108	106	104	100	113	1,253
湖南市	47	46	56	56	61	55	54	53	55	61	58	58	660
東近江市	76	73	78	87	80	86	72	85	86	77	86	96	982
近江八幡市	70	66	71	71	78	64	78	71	69	77	68	85	868
日野町	17	13	16	13	19	14	15	19	14	13	19	15	187
竜王町	16	14	15	14	14	13	14	13	11	13	13	14	164
彦根市	54	40	56	54	53	44	54	53	46	43	59	56	612
愛荘町	12	11	11	13	9	10	10	11	9	11	8	11	126
豊郷町	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	31
甲良町	1	0	1	1	2	0	3	3	2	3	2	4	22
多賀町	3	2	3	2	2	4	2	3	3	2	2	3	31
米原市	13	5	13	10	11	8	10	13	8	11	10	12	124
長浜市	28	22	28	29	29	23	29	30	26	22	27	21	314
高島市	25	24	28	25	35	27	28	33	27	30	23	30	335
京都府	21	20	19	21	26	23	22	26	25	23	29	30	285
大阪府	9	4	10	8	10	8	13	8	12	9	10	13	114
奈良県	1	1	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	22
兵庫県	4	0	2	4	6	4	2	6	3	3	5	3	42
その他	12	5	8	8	10	9	13	10	9	7	7	9	107
合計	1,284	1,173	1,315	1,322	1,346	1,288	1,289	1,364	1,301	1,322	1,324	1,421	15,749

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
平成26年度	19,310	79.1
平成27年度	17,980	74.0
平成28年度	22,030	90.7



2. 入院診療状況（第1・2病棟）

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27年度より29件増加し、延べ入院患者数は25,970人で、1,770人増加した。

男女別入院件数は、男性138人(45.8%)、女性163人(54.2%)であった。

1日平均在院患者数は、71.2人となり、平成27年度の66.1人から増加した。

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、地元の草津保健所112人(37.2%)と大津市保健所79人(26.2%)とで約6割を占めており、次に東近江保健所29人(9.6%)、続いて甲賀保健所27人(9.0%)の順となっている。県外者は13人(4.3%)となっている。

市町別入院件数では、大津市が79人(26.2%)、次いで草津市53人(17.6%)、続いて守山市28人(9.3%)、栗東市21人(7.0%)、彦根市が17人(5.6%)の順となっている。

3. 疾患別入院件数

1、2病棟の疾患別入院件数を見ると、気分(感情)障害が96人(31.9%)と最も多く、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害91人(30.2%)、アルコール使用による障害が61人(20.3%)であり、3疾患で約8割を占めている。

4. 年齢別件数

年齢別件数を見ると、40～49歳が76人(25.2%)と最も多く、50～64歳が69人(22.9%)、20～29歳が55人(18.3%)の順となっている。

5. 入院形態別件数

1、2病棟の入院形態別件数を見ると、任意入院が178人(59.1%)、医療保護入院が101人(33.6%)、応急入院が18人(6.0%)、措置入院が3人(1.0%)、鑑定入院が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88.6日で、平成27年度の88.5日とほぼ同じ日数となっている。

入院数は301件、退院数は285件で、平成27年度の入院数272件、退院数275件からいずれも増加している。

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	15	11	11	17	10	9	9	9	9	13	14	11	138	45.8%	
	女	14	15	9	15	18	13	12	19	9	13	12	14	163	54.2%	
	計	29	26	20	32	28	22	21	28	18	26	26	25	301	100.0%	
入院患者延数		1,933	2,098	2,134	2,309	2,163	2,106	2,123	2,021	2,259	2,263	2,073	2,488	25,970		
1日平均在院患者数		64.4	67.7	71.1	74.5	69.8	70.2	68.5	67.4	72.9	73.0	74.0	80.3	71.2		
保健所別入院件数	大津市保健所	7	6	3	11	4	6	4	8	6	11	8	5	79	26.2%	
	草津保健所	14	12	8	10	10	6	10	9	5	10	8	10	112	37.2%	
	甲賀保健所	5	0	0	3	3	2	1	3	1	2	2	5	27	9.0%	
	東近江保健所	2	3	1	1	2	4	4	4	2	1	3	2	29	9.6%	
	彦根保健所	0	1	1	4	3	2	2	1	0	2	0	2	18	6.0%	
	長浜保健所	1	3	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	10	3.3%	
	高島保健所	0	1	2	1	1	0	0	1	3	0	4	0	13	4.3%	
	県外	0	0	4	1	2	2	0	2	1	0	1	0	13	4.3%	
	計	29	26	20	32	28	22	21	28	18	26	26	25	301	100%	
疾患別実人数	F0	アルツハイマー型痴呆	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.7%
		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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	F1	アルコール使用による障害	6	6	4	6	7	4	3	7	4	4	4	6	61	20.3%
		覚せい剤使用による障害	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0.7%
		その他精神作用物質使用による障害	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.7%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	12	8	5	11	7	5	2	8	5	5	14	9	91	30.2%
	F3	気分(感情)障害	6	7	8	10	10	10	10	7	4	12	5	7	96	31.9%
	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	2	2	2	1	0	3	1	1	2	2	0	2	18	6.0%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1	1	0	3	0	0	3	4	1	3	1	0	17	5.6%
	F6	成人の人格および行動の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	F7	精神遅滞	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0.7%
	F8	心理的発達の障害	1	2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	3.0%
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.3%	
G4	てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
計	29	26	20	32	28	22	21	28	18	26	26	25	301	100%		
年齢別件数	20歳未満	3	1	2	0	0	1	4	1	1	4	1	1	19	6.3%	
	20歳～29歳	3	5	2	7	7	3	3	7	3	4	7	4	55	18.3%	
	30歳～39歳	9	6	2	4	6	3	2	4	2	5	4	4	51	16.9%	
	40歳～49歳	4	4	6	10	7	5	7	7	6	5	6	9	76	25.2%	
	50歳～64歳	5	5	6	7	7	7	4	7	4	6	5	6	69	22.9%	
	65歳～74歳	4	5	2	4	1	3	1	2	1	2	2	0	27	9.0%	
	75歳以上	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	1.3%	
計	29	26	20	32	28	22	21	28	18	26	26	25	301	100%		
入院形態別	任意入院	15	13	14	22	18	16	11	11	11	18	13	16	178	59.1%	
	医療保護入院	12	12	5	7	10	3	9	16	4	6	11	6	101	33.6%	
	措置入院	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1.0%	
	応急入院	2	1	1	2	0	2	1	1	3	1	2	2	18	6.0%	
	鑑定入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3%	
計	29	26	20	32	28	22	21	28	18	26	26	25	301	100%		
病床利用率		64.4	67.7	71.1	74.5	69.8	70.2	68.5	67.4	72.9	73.0	74.0	80.3	71.2		
平均在院日数		77.3	85.6	101.6	77.0	69.8	98.0	84.9	96.2	113.0	92.4	86.4	97.6	88.6		
退院件数		21	23	22	28	34	21	29	14	22	23	22	26	285		

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

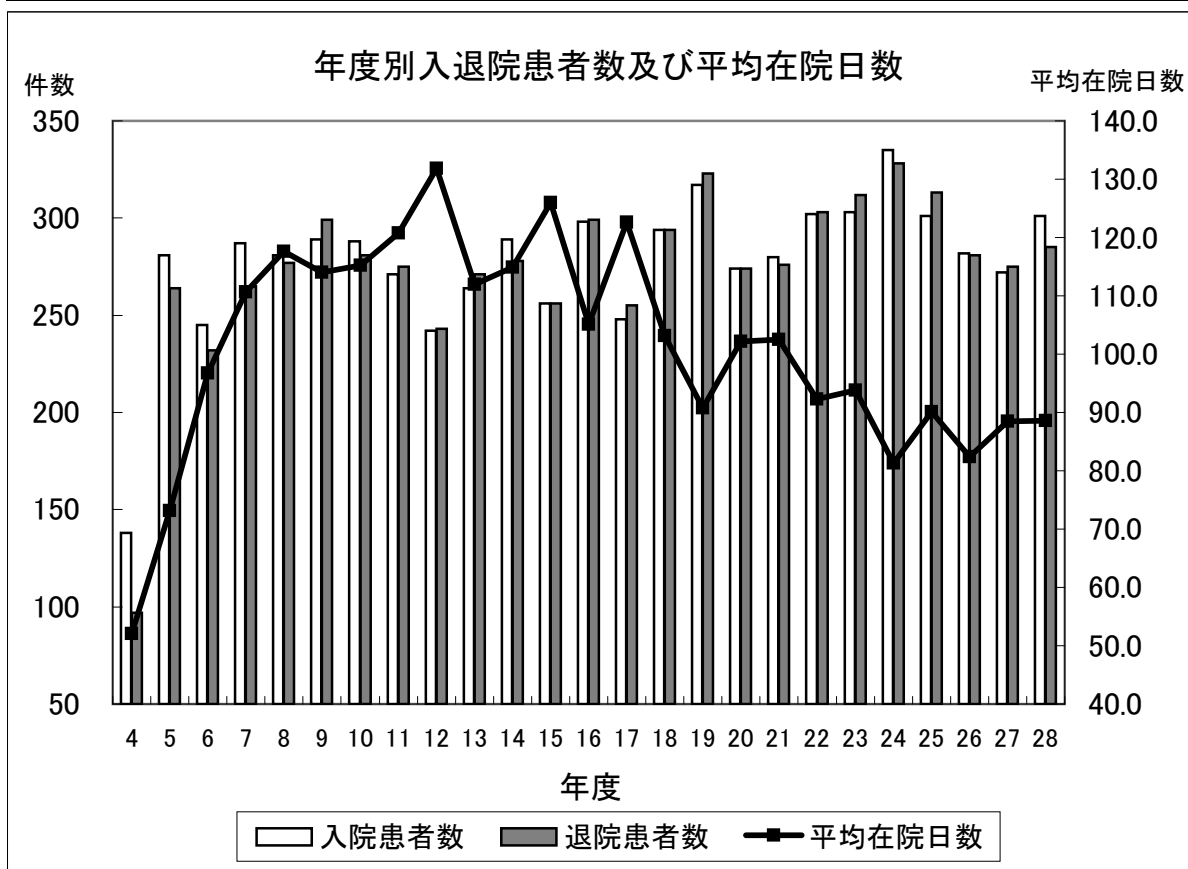
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

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	7	6	3	11	4	6	4	8	6	11	8	5	79
草津市	10	4	3	1	3	4	4	6	2	4	6	6	53
守山市	2	3	3	2	4	1	2	2	3	3	1	2	28
栗東市	2	3	2	4	0	1	3	0	0	3	1	2	21
野洲市	0	2	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	10
甲賀市	3	0	0	2	1	2	0	3	1	1	1	1	15
湖南市	2	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	4	12
東近江市	1	1	0	0	1	0	0	3	1	1	3	1	12
近江八幡市	1	1	1	1	0	4	4	1	1	0	0	1	15
日野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
竜王町	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
彦根市	0	1	1	4	3	2	2	1	0	2	0	1	17
愛荘町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
豊郷町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
長浜市	1	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	8
高島市	0	1	2	1	1	0	0	1	3	0	4	0	13
京都府	0	0	0	1	0	2	0	2	1	0	0	0	6
大阪府	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
奈良県	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
兵庫県	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
その他	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
合計	29	26	20	32	28	22	21	28	18	26	26	25	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
平成26年度	23,193	63.5	282	281	82.4
平成27年度	24,200	66.1	272	275	88.5
平成28年度	33,987	71.2	301	285	88.6



3. 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%
26年度	17	8	2	23	7,334	87.4%
27年度	23	4	8	19	8,186	97.2%
28年度	19	10	6	23	8,017	95.5%

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%	
26年度	2	0	4	2	6	2	3	1	4	0	19	5
	8.3%		25.0%		33.3%		16.7%		16.7%		100.0%	
27年度	2	0	6	1	8	2	2	1	5	0	23	4
	6.9%		24.1%		34.5%		10.3%		17.2%		93.1%	
28年度	1	0	8	0	8	1	4	1	4	2	25	4
	3.4%		27.6%		31.0%		17.2%		20.7%		100.0%	

疾患別

		25年度	26年度	27年度	28年度
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	1	2	0
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	15	19	20	23
F3	気分(感情)障害	0	2	2	4
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	0	0	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	0	0	0
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	1	1	2	1
F7	精神遅滞(知的障害)	0	0	0	0
F8	心理的発達障害	1	1	1	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	0	0	0

4. 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	734	296	120	129	121	114	93	104	105	85	75	99	96	1,437	
男女別	男	404	142	59	64	59	52	52	50	61	54	45	59	46	743	
	女	330	154	61	65	62	62	41	54	44	31	30	40	50	694	
時間別	8:30 ~ 17:15	682	289	110	125	114	109	90	98	103	81	72	96	93	1,380	
	17:15 ~ 22:00	32	4	5	2	5	2	2	2	2	2	2	2	1	31	
	22:00 ~ 8:30	20	3	5	2	2	3	1	4	0	2	1	1	2	26	
曜日別	平日	703	294	112	128	117	111	88	96	100	83	74	96	92	1,391	
	土曜日	10	2	3	1	2	2	1	5	2	1	0	1	1	21	
	日・祭日	21	0	5	0	2	1	4	3	3	1	1	2	3	25	
病症別	脳器 質性	痴呆性疾患	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
		その他	2	2	0	0	2	0	0	4	0	0	1	0	0	9
	精神作用物質	アルコール中毒	116	16	12	14	11	12	13	12	7	11	9	15	12	144
		覚せい剤中毒	18	2	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	0	12
		その他の中毒	28	1	0	1	2	3	2	3	2	1	3	1	1	20
	統合失調症	135	47	28	20	21	24	14	12	19	10	10	18	17	240	
	気分障害	184	138	40	53	35	31	32	35	41	31	24	35	37	532	
	神経症圏	98	35	13	15	17	12	10	16	13	8	8	9	10	166	
	生理的身体的	26	6	3	4	2	4	6	6	3	2	3	2	0	41	
	人格障害	15	2	4	0	0	4	0	3	1	1	0	1	3	19	
	精神発達遅滞	19	2	1	3	1	1	2	2	5	5	1	3	1	27	
	心理的発達遅滞	77	14	15	11	9	7	6	6	8	9	10	8	11	114	
	小児期青年期行動傷害	2	12	1	4	7	4	3	2	4	0	3	2	2	44	
	てんかん	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	7	
その他	12	16	1	0	11	10	4	2	1	5	3	4	2	59		
診察依頼	保健所	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	精神科病院	10	1	0	4	1	7	4	2	5	2	1	4	2	33	
	精神科診療所	46	13	4	18	7	12	11	12	12	12	6	2	9	118	
	一般医療機関	76	204	25	35	22	15	13	17	13	14	16	21	17	412	
	警察	23	4	4	1	6	1	3	3	2	4	3	2	1	34	
	福祉施設・機関	33	3	5	2	5	5	4	4	6	4	10	6	6	60	
	救急隊	10	2	4	3	4	1	0	2	1	3	0	1	1	22	
	家族	270	42	52	41	42	34	36	37	41	27	23	39	34	448	
	本人単独	238	26	25	25	34	37	19	24	24	18	14	24	23	293	
その他	23	1	1	0	0	2	3	2	1	1	2	0	3	16		
転帰	入院	109	12	14	8	11	6	6	8	14	7	6	12	8	112	
	帰宅	625	284	106	121	110	107	80	96	91	77	69	87	88	1,316	
	転医	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	
入院形態	任意	48	2	2	3	4	2	2	3	3	3	1	1	4	30	
	医療保護	51	8	12	4	4	4	1	5	10	1	3	9	2	63	
	応急措置	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	
		8	2	0	1	2	0	2	0	1	3	1	2	2	16	

5. 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動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年度から平成27年度まで湖東健康福祉事務所（彦根保健所）、平成16年度から湖北健康福祉事務所（長浜保健所）、平成28年度からは甲賀健康福祉事務所（甲賀保健所）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月曜日に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1回、第1火曜日にアルコールおよび薬物依存症診療検討委員会を開き、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。

本年度は関西アルコール関連問題学会滋賀県大会が開催され、当センターが実行委員としての役割を果たした。

6. 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。合併する精神病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。

7. 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、滋賀医科大学医学部附属病院、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。

8. 薬剤科

1. 調剤業務

平成 28 年度の処方箋枚数、処方件数、延べ日数の対前年度比は、外来処方、入院処方共に増加した。(処方箋総数対前年度 外来、入院共に 111%)

院外処方箋発行率は、74.6%であった。

平成 27 年 3 月に電子カルテが導入され、調剤システムと連携し、業務の効率化を図っている。

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鑑別を行っている。

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 221 件であった。

薬局ニュースを発行するとともに、適宜医療スタッフへの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。

薬剤科業務集計

		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	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					
27年度	合計	5,077	14,295	19,372	13,403	29,160	42,563	276,281	194,605	470,886	11,277	285	162	204	36
	日平均	21.0	59.1	80.0	55.4	120.5	175.9	1,141.7	804.2	1,945.8	46.6	1.2			
28年度	合計	5,639	15,917	21,556	15,207	32,746	47,953	311,952	212,255	524,207	13,623	192	143	221	30
	日平均	23.2	65.5	88.7	62.6	134.8	197.3	1,283.8	873.5	2,157.2	56.1	0.8			
4月	合計	426	1,323	1,749	1,075	2,595	3,670	23,930	19,333	43,263	1,143	12	14	12	5
	日平均	21.3	66.2	87.5	53.8	129.8	183.5	1,196.5	966.7	2,163.2	57.2	0.6			
5月	合計	403	1,136	1,539	1,028	2,446	3,474	23,178	15,988	39,166	947	12	7	14	3
	日平均	21.2	59.8	81.0	54.1	128.7	182.8	1,219.9	841.5	2,061.4	49.8	0.6			
6月	合計	432	1,291	1,723	1,143	2,601	3,744	25,461	16,476	41,937	1,137	27	13	22	2
	日平均	19.6	58.7	78.3	52.0	118.2	170.2	1,157.3	748.9	1,906.2	51.7	1.2			
7月	合計	430	1,330	1,760	1,111	2,533	3,644	24,180	16,109	40,289	1,124	18	12	26	3
	日平均	21.5	66.5	88.0	55.6	126.7	182.2	1,209.0	805.5	2,014.5	56.2	0.8			
8月	合計	491	1,516	2,007	1,322	3,090	4,412	26,986	19,721	46,707	1,216	15	12	26	2
	日平均	22.3	68.9	91.2	60.1	140.5	200.5	1,226.6	896.4	2,123.0	55.3	0.7			
9月	合計	476	1,353	1,829	1,335	2,867	4,202	26,358	17,141	43,499	1,152	17	10	11	5
	日平均	23.8	67.7	91.5	66.8	143.4	210.1	1,317.9	857.1	2,175.0	57.6	0.9			
10月	合計	469	1,455	1,924	1,317	3,077	4,394	25,400	18,648	44,048	1,111	10	18	20	0
	日平均	23.5	72.8	96.2	65.9	153.9	219.7	1,270.0	932.4	2,202.4	55.6	0.5			
11月	合計	531	1,348	1,879	1,443	2,877	4,320	28,672	17,466	46,138	1,231	14	9	18	1
	日平均	26.6	67.4	94.0	72.2	143.9	216.0	1,433.6	873.3	2,306.9	61.6	0.7			
12月	合計	498	1,293	1,791	1,378	2,635	4,013	28,480	19,908	48,388	1,103	12	16	19	4
	日平均	26.2	68.1	94.3	72.5	138.7	211.2	1,498.9	1,047.8	2,546.7	58.1	0.6			
1月	合計	497	1,345	1,842	1,300	2,857	4,157	25,758	17,863	43,621	1,099	18	9	13	2
	日平均	26.2	70.8	96.9	68.4	150.4	218.8	1,355.7	940.2	2,295.8	57.8	0.9			
2月	合計	468	1,217	1,685	1,297	2,498	3,795	25,238	16,141	41,379	1,065	15	10	23	1
	日平均	23.4	60.9	84.3	64.9	124.9	189.8	1,261.9	807.1	2,069.0	53.3	0.8			
3月	合計	518	1,310	1,828	1,458	2,670	4,128	28,311	17,461	45,772	1,295	22	13	17	2
	日平均	23.5	59.5	83.1	66.3	121.4	187.6	1,286.9	793.7	2,080.5	58.9	1.0			

9. 放射線科

当センターにおける放射線業務は、診療放射線技師2名で行っている。

平成28年度の放射線科検査件数は、前年度と比較して123.5%(2,436件/1,973件)であった。特に、CTとMRの件数がともに約200件増と、前年度と比べ著しく増加している。

検査装置では、X線CT装置を更新した。従来の2列から16列マルチスライスCT装置にしたことで、検査時間の短縮と詳細な画像が提供でき、今まで以上に被検者の負担軽減や精密な検査が可能となった。

平成27年3月より電子カルテ導入に合わせて、部門システムとして、PACS・RIS・レポートおよび検像の各システムを導入し、フィルムレス運用を開始した。このことにより、業務の効率化が図られ、院内どこからでも電子カルテ端末で画像やレポートが参照可能になり、情報共有が容易となった。

放射線科では院内検査だけでなく、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。また、常に最高の診療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入れられるよう努力している。

平成28年度放射線科検査件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	28年度 合計	前年度 合計
一般 撮 影	頭部	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	5	8
	胸部	21	29	25	24	18	30	19	21	19	18	23	27	274	254
	腹部	21	21	13	17	13	20	16	18	15	15	20	25	214	216
	骨部	9	7	9	5	4	1	5	6	6	5	6	4	67	122
	ポータブル	3	10	10	6	12	24	7	20	16	13	14	10	145	86
	合計	55	67	57	52	47	75	48	65	58	52	63	66	705	686
C T	頭部	10	9	12	13	10	11	7	18	12	7	7	1	117	30
	頸部	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	5
	躯幹	33	38	20	28	19	34	31	22	25	25	25	33	333	264
	四肢	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	体型	7	11	5	7	2	10	9	4	7	7	7	8	84	58
	合計	50	59	37	48	31	55	48	44	44	39	39	44	538	358
M R	頭部	35	49	63	51	61	53	60	45	42	43	60	78	640	431
	脊椎	7	7	5	0	1	1	4	11	2	6	5	2	51	61
	胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	腹部	12	17	12	11	8	15	10	9	9	10	13	11	137	144
	四肢	1	9	2	5	2	2	5	2	1	1	1	1	32	29
	MRA頭部	13	16	5	8	4	10	7	14	7	5	7	13	109	77
	MRA頸部	3	1	9	4	12	6	7	5	1	6	4	2	60	60
	MRA躯幹四肢	1	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	7	16
合計	72	100	96	82	89	87	93	86	63	71	90	107	1,036	820	
画像コピー	9	10	17	15	14	12	14	12	9	16	15	14	157	109	
総合計	186	236	207	197	181	229	203	207	174	178	207	231	2,436	1,973	

10. 検査科

平成28年度の検査総数は148,362件で、前年度比122.6%であった。

分析装置は、尿分析装置、ヘモグロビンA1c分析装置、心電計が更新された。新しいヘモグロビンA1c分析装置は高速イオン交換液体クロマトグラフィー法を原理とし、より正確なデータを迅速に報告可能となり、データ管理も容易になった。心電計は、心電図ファイリングシステムも同時に導入したことにより、電子カルテとの連携がスムーズになり検査業務の効率化が図れた。

6月より光トポグラフィー検査入院プログラムがスタートし、他部署と連携して光トポグラフィー検査へ取り組み、検査技術の習得に努めた。

チーム医療では、「院内感染防止対策マニュアル」の針刺し切創事故時の検査対応をわかりやすく改訂した。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	28年度 合計	27年度 合計
検査総数	11,930	10,364	12,443	12,391	14,095	12,748	12,168	12,938	12,121	12,709	11,314	13,141	148,362	121,057
一般検査 合計	1,295	1,241	1,206	1,585	1,701	1,573	1,238	1,214	1,259	1,571	1,388	1,526	16,797	16,069
尿定性	1,190	1,140	1,100	1,470	1,570	1,460	1,140	1,130	1,190	1,470	1,310	1,440	15,610	14,760
尿沈渣	98	96	89	112	125	111	87	80	65	97	74	83	1,117	1,268
便	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1	2	16	25
その他	7	4	14	2	6	1	10	3	3	0	3	1	54	16
血液検査 合計	2,186	1,902	2,393	2,406	2,751	2,572	2,518	2,701	2,496	2,540	2,144	2,471	29,080	21,968
CBC	1,744	1,519	1,894	1,809	2,081	1,850	1,822	1,946	1,819	1,894	1,681	1,957	22,016	17,139
血液像	250	206	261	265	318	282	263	296	276	299	253	289	3,258	2,503
その他	192	177	238	332	352	440	433	459	401	347	210	225	3,806	2,326
免疫血清 検査合計	354	348	469	375	456	437	405	376	350	363	384	426	4,743	4,072
感染症	110	107	131	123	123	135	120	96	89	91	118	127	1,370	1,310
その他	244	241	338	252	333	302	285	280	261	272	266	299	3,373	2,762
微生物 検査	4	29	0	0	0	4	31	0	0	1	0	10	79	75
病理検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
生化学 検査合計	8,019	6,765	8,279	7,944	9,092	8,057	7,871	8,559	7,941	8,165	7,308	8,621	96,621	78,318
AUTO	7,058	5,909	7,165	6,877	7,887	6,983	6,870	7,427	6,846	6,987	6,285	7,314	83,608	68,730
薬物 濃度	119	118	146	137	160	102	141	162	158	166	153	160	1,722	1,210
その他	842	738	968	930	1,045	972	860	970	937	1,012	870	1,147	11,291	8,378
生理機能 検査合計	72	79	96	81	95	105	105	88	75	69	90	87	1,042	554
心電図	60	72	88	66	78	77	76	69	63	62	74	72	857	477
脳波	4	7	4	5	10	4	6	5	5	4	11	6	71	68
NIRS	8	0	4	9	7	5	8	2	4	3	5	9	64	0
その他	0	0	0	1	0	19	15	12	3	0	0	0	50	9
外注検査 (再掲)	468	464	691	687	786	841	794	830	794	780	559	719	8,413	4,966

11. 栄養指導科

1. 栄養管理の実施

入院患者数（人）	対象者数（人）	実施数（人）	実施率（%）
311	284	284	100.0

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	11	6	17
摂 食 障 害	16	4	20
脂 質 異 常 症	6	1	7
肥 満 症	6	3	9
肝 疾 患	2	26	28
腎 疾 患	—	1	1
そ の 他	1	—	1
合 計	42	41	83

(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「食と健康」に関する話	14	平成28年12月7日
摂食障害家族交流会 講話「栄養の知識」、話し合い	1	平成29年1月10日
第3病棟 くららん 講話「食生活について」、質問、感想	4	平成29年3月10日

4. 給食状況

平成28年度の入院患者給食数は、98,752食であった。前年度と比べ9.6%増加した。

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			
													28年度	27年度		
一般食	常食	6,050	6,432	6,460	6,961	6,894	6,759	6,994	6,671	7,118	7,125	6,506	7,753	81,723	77,204	
	軟食	226	458	520	328	140	202	122	128	93	143	184	218	2,762	5,276	
	流動食	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	
	小計	6,276	6,890	6,980	7,289	7,037	6,961	7,116	6,799	7,211	7,268	6,690	7,971	84,488	82,480	
特別治療食	E	糖尿病	264	288	576	565	652	430	363	289	387	431	467	442	5,154	7,663
		摂食障害	215	101	18	92	85	0	0	160	210	194	218	122	1,415	
		肝疾患	102	143	106	28	7	40	0	0	0	0	0	0	426	
		肥満	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	20	
		脂質異常症	202	134	35	0	49	129	93	90	89	93	118	164	1,196	
	E-S	糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		肝疾患	0	0	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	32	
	P	糖尿病	0	0	9	93	93	90	92	90	93	88	0	0	648	
		肝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	
		腎疾患	9	0	0	66	93	90	89	87	8	0	0	0	442	
	濃厚流動食	糖尿病	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	42	
	小計	792	666	744	918	979	779	637	736	787	806	803	734	9,381		
	合計	7,068	7,556	7,724	8,207	8,016	7,740	7,753	7,535	7,998	8,074	7,493	8,705	93,869	90,143	
内訳	加算食	577	565	726	764	894	779	637	556	577	612	585	612	7,884	6,697	
	非加算食	6,491	6,991	6,998	7,443	7,122	6,961	7,116	6,979	7,421	7,462	6,908	8,093	85,985	83,446	
デイケア	141	123	148	135	157	126	120	148	135	120	131	114	1,598	986		

【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

Ⅲ. 看 護 部 門

概 要

看護部の理念

人権を尊重し、利用者本位の看護を提供します。

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
- 副師長会（電子カルテ WG/アルコール WG/新人技術指導案 WG） 毎月1回
- 臨床実習指導者会 年間4回
- 専門・認定看護師会 第3木曜日（原則）

看護部委員会

- 看護業務改善委員会 第2木曜日
- 現任教育委員会 第3木曜日
- 看護記録委員会 第3火曜日

看護部ワーキンググループ

- CVPPP WG（包括的暴力防止プログラム・ワーキンググループ） 毎月1回

看護部の体制について

平成28年度の看護部は、新任看護師5名を迎えて97名でスタートした。平成28年度は、暴力防止に向けた活動として、院内・院外職員向けの「包括的暴力防止プログラムトレーナー育成研修」を初めて実施した。年間を通して3回の研修会を実施し、39名がトレーナー資格を取得した。本研修会の開催は、自施設の職員だけでなく、県内外の精神科病院を始めとする施設の職員の育成や交流の機会となった。

看護職員の教育については、病院事業庁のキャリアラダーシステムに基づき、新人教育に始まり、着実にラダーレベルⅠからⅣに至るまで、県立3センター合同研修や各病院での教育プログラムを実施した。また、外来や地域生活支援部への院内留学や県立3センターでの院外留学を実施し、院内留学では病棟内の看護にとどまらず他部署との連携を、院外留学では精神科単科では経験が少ない身体合併症の看護を学ぶ機会となった。

平成28年5月に日本看護協会から「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」が公表された。それに伴い、県立3センター共通のキャリアラダーの見直しが行われた。28年度は日本看護協会のクリニカルラダーおよび、県立3センター共通のキャリアラダーを共有することに

どまった。29年度は県立3センター共通のキャリアラダーを受け、当センターのキャリアラダーシステムの見直し作業を行い、看護師教育の充実を図っていきたい。

各部署の状況について

<外来>

平成28年度は、患者の地域生活定着をめざし、外来で実施していた訪問看護を、地域生活支援部へ移行した。その結果、外来業務も兼ねていた看護師が訪問看護に集中できるようになり、地域での生活支援に集中できるようになっている。反面、移行したことで外来看護師と訪問看護師の情報交換が必須となった。そのため、外来と地域生活支援部との連携を密にすることを念頭に置き、口頭による連絡相談を始め、電子カルテ活用による関連部署からの情報伝達を行うことでタイムリーな介入が実施できている。また、外来看護師による電話相談で、危機を回避し地域生活を維持する働きかけを継続している。

平成28年度は、関西アルコール関連問題学会が滋賀県で開催され、外来からは「滋賀県立精神医療センターにおけるアルコール専門外来の現状と課題」をテーマに学会で発表した。この学会に参加し、滋賀県の政策医療の1つであるアルコール依存症治療を推し進めていくうえで、当センターが果たす役割の大きさを再確認した。また、アルコール依存症治療者の特性である疾病否認から治療中断への対策を考えるという課題が明らかになった。平成29年度は、この課題に対して計画した対策を実践し、治療中断の防止と治療中断後の再受診を促進していく。

<第1病棟>

第1病棟には、主に二つの役割・機能がある。一つ目は、アルコール依存症の専門治療病棟としての役割、二つ目は、急性期治療病棟の後方支援病棟として、長期入院患者の地域移行・地域定着に重点を置き、多職種と連携して退院支援に取り組んでいる。

アルコール依存症の治療は、アルコールリハビリプログラム（ARP）に沿った8週間のプログラム入院であり、この治療は、患者本人の治療動機や回復意欲が重要な鍵となるため、治療に意欲的に取り組み、患者が目的を果たせるような支援を心掛けて関わっている。

一方、長期入院患者の支援では、地域移行・地域定着に重点を置き、退院支援プログラムの展開、退院前訪問や外出支援の効果的な活用、患者本人が参加するカンファレンスの積極的な開催、多職種、地域関係職員との連携の強化など、長期入院患者および長期予備軍患者への退院促進の取り組みをしている。

<第2病棟>

第2病棟の重要な役割のひとつは、県下の精神科救急医療システムの後方支援病院として、救急入院患者を受け入れることである。そのため、ベッドコントロールを行うとともに救急対応ができる看護師の育成に努めている。

もうひとつの重要な役割は、安全で安心できる急性期看護の提供である。多職種と協働して急性期症状が早期に安定することを目指している。同時に、早期の地域移行・地域定着をめざし、入院当初から地域生活支援部との連携を密に行い、必要な支援が途切れることなく提供されるように調整を図っている。

また、当病棟では平成28年6月から、光トポグラフィー検査入院の受入れも行っており、これにより、精神障害の早期発見から早期治療につなぐための役割を担っている。

<第3病棟>

平成25年11月に医療観察法病棟として開棟し、これまでに15名が退院している。多職種と専門性を踏まえて連携してきたことで、入院期間の短縮が図れている状況の中、治療中断および再他害行為は認めていない。

患者が入院生活を送る上で、事故防止のためセキュリティ強化と入院生活上のアメニティの向上に努め、再犯防止のため、社会生活技能、疾病教育、内省、運動等のプログラムのさらなる充実を図っている。

今後は、職員の知識、技術、安全管理、危機管理の教育をさらに進め、地域の医療・福祉関係者との連携を深め、継続性のある安全性の高い医療を行っていききたい。

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、合計104名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 46名（64日間）
- 滋賀医科大学医学部看護学科 24名（32日間）
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 34名（66日間）

その他

- 一般社団法人日本精神科看護協会
「精神科認定看護師教育課程実習」入院医療看護コース実習Ⅰ 1名（3週間：14日間）
「精神科認定看護師教育課程実習」外来・在宅看護コース実習Ⅰ 1名（3週間：14日間）
- 京都橘大学大学院看護学研究科「実践看護応用学実習Ⅰ（精神）」 1名（4週間：18日間）
- 大阪保健福祉専門学校（通信制）見学実習 2名（2日間）
- 草津看護専門学校 見学実習 36名（半日）

【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	5												5
転入	3												3
転出												3	3
退職												2	2
産前・産後・育休	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
育児短時間	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
病気休暇	0	0	0	0	0	0	0	0	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	6	9	13	20	18	17	7	7	97	
構成比(%)	0.0	6.2	9.3	13.4	20.6	18.6	17.5	7.2	7.2		40.4

平成29年3月31日現在(平均年齢40.4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)	6	21	22	16	10	6	12	4	97

平成29年3月31日現在

IV. 地域生活支援部門

1. 地域医療連携係

概要

地域の医療・保健福祉関係機関をつなぐ窓口として、看護師を係長として、精神保健福祉士・作業療法士・臨床心理士・訪問看護師の多職種で構成している。

○精神保健福祉士業務

概要

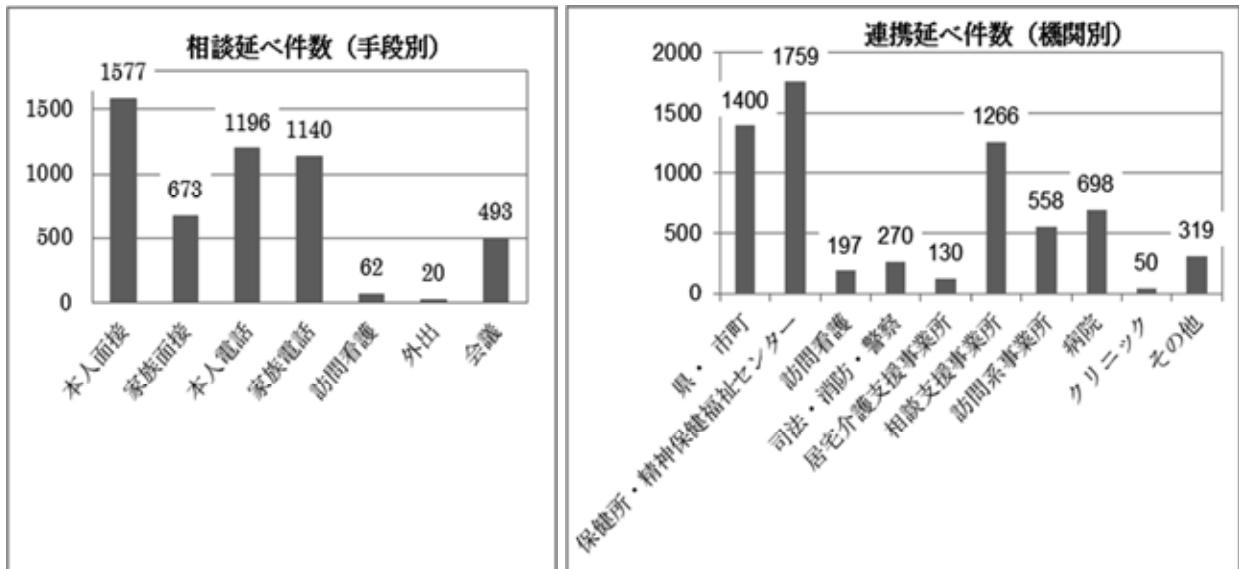
6名の精神保健福祉士（うち1名非常勤）を配置し、院内の多職種、地域の関係機関と連携し、相談援助を行っている。

精神一般病棟（第1病棟）1名、急性期病棟（第2病棟）1名、医療観察法病棟（第3病棟）2名、外来に1名を配置している。また、今年度から訪問看護担当にも1名配置している。

【活動内容】

チーム医療の一員、地域の関係機関を繋ぐ窓口として、患者や家族の療養生活をサポートしている。また、院内で連携しながら訪問看護の実施、入院・通院治療の機能に応じたプログラム運営にも参加している。

主な業務は患者一人ひとりが、その人らしい生活が送れるよう医療・福祉・生活に関する相談援助であるが、その内容は経済、就労、住宅、福祉サービスの利用など多岐に渡るため、関係機関と連携しながらサポートしている。



○作業療法業務

概要

4名の作業療法士（うち1名非常勤）を配置し、各病棟でのプログラム運営や他職種と協働しながら院内外で患者支援に当たっている。一般精神科病棟、急性期病棟、医療観察法病棟、外来、訪問看護にて作業療法業務を実施している。また、作業療法学生実習の受入れも行なっている。病気を抱えながらもその人らしい生活が送れるよう、活動・交流を図ることができる場を提供し、1人1人の特性や目標に合った関わりを持てるように心掛けている。

【活動内容】

1. 一般精神科病棟（第1病棟）

多職種チームの一員として、入院が長期化した患者への退院支援や院内でのプログラムを実施している。退院支援では、患者が退院後に希望する生活に焦点を当てた活動の場への外出同伴や、日中活動の促進を中心に支援している。

また、アルコール依存症の患者には ARP（アルコールリハビリテーションプログラム）で手工芸を担当し革細工を実施した。

2. 急性期病棟（第2病棟）

急性症状が残る状態から侵襲性の低い病棟内のプログラムに参加を促したり、急性期を脱すればパラレルの作業療法の場へ参加する患者も多かった。

比較的、活動に興味を持てる主体性のある対象者の参加が多かった。早期から介入していくために今後も他職種との連携をより密にしていくことや、病棟でのプログラムを充実していく必要がある。

3. 医療観察法病棟（第3病棟）

医療観察法病棟においては、急性期から退院に至るまでの個別や集団での関わりや、外出泊訓練に同行している。プログラムでは活動を通して対象者の特性や状態を評価したり、各ステージでの治療課題や他職種での関わりと連動を持つように治療目標を立てている。再他害行為を起こさないために生活の安定は重要であり、外出泊訓練では本人らしい生活が無理なく送れるように、社会資源の利用や生活面での評価を行い安定した生活を組み立てるように支援している。

4. 外来

通院患者に対して作業療法を提供している。主に病棟患者も含めたパラレルの作業療法の場と、少人数の環境が適した患者には外来患者のみ参加できる場を提供した。

作業所などの移行を視野に入れた特性や作業遂行能力の評価のために参加したり、日中の過ごす場として手工芸に取り組んだり他者と談笑するなどゆったりと過ごす場となっている。

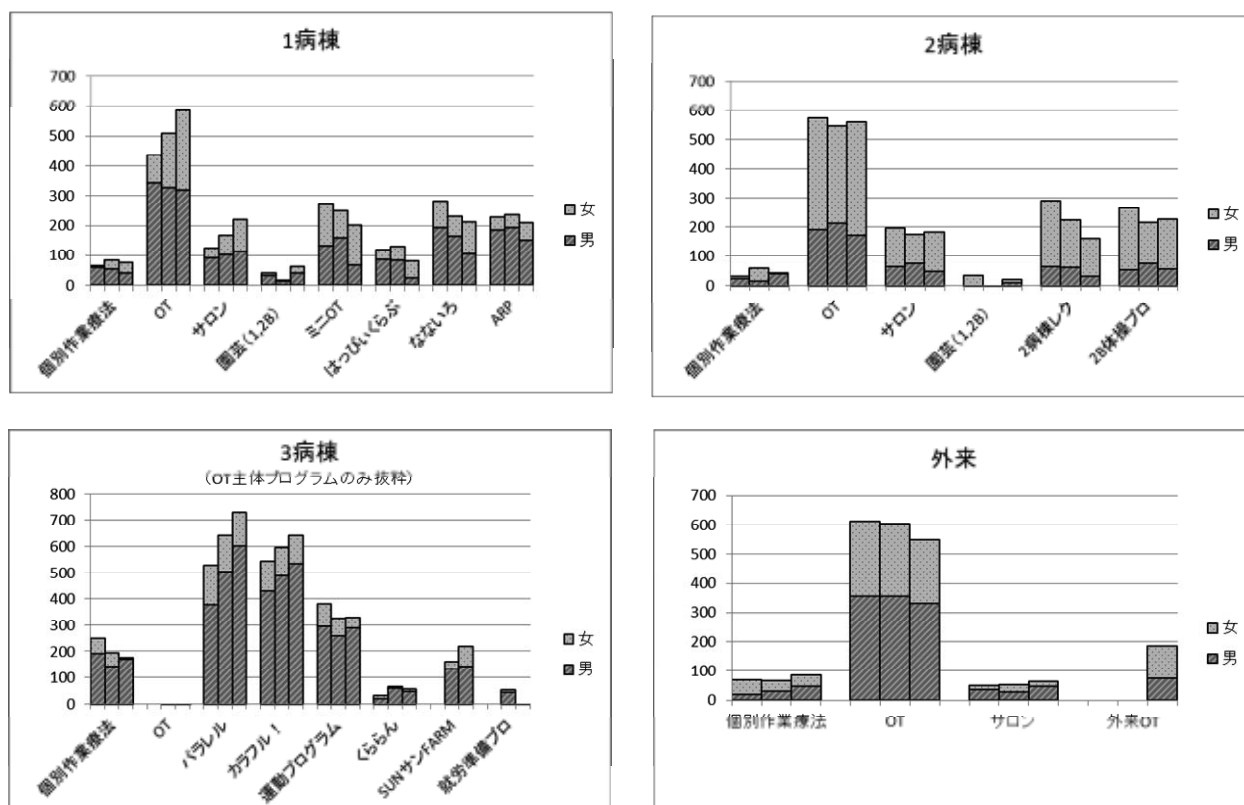
5. 訪問看護

居宅における支援で、身体的な介入が必要な患者や、言語的な疎通が図りづらい患者を主に、看護師や精神保健福祉士と協働して訪問看護を実施した。

【実施プログラム】

	月	火	水	木	金
午前		OT (1,2病棟、外来)	はっぴいくらぶ (1病棟)	OT (1,2病棟、外来)	外来OT (外来) ARP (1病棟)
	パラレル (3病棟)	ユニットミーティング (3病棟)	パラレル (3病棟)		WRAP/くららん (3病棟)
午後	体操プログラム (2病棟)	ミニOT (1病棟)	サロン (1,2病棟、外来)	園芸 (1,2病棟)	なないろ (1病棟) 病棟レク (2病棟)
			運動プログラム (3病棟) SUNサンFARM (3病棟)	カラフル！ (3病棟)	就労準備プログラム (3病棟)

【実施件数】



各プログラム件数を左から順に平成 26 年度から平成 28 年度まで記載。

*訪問看護の件数は訪問看護に含む。

○臨床心理士業務

概要

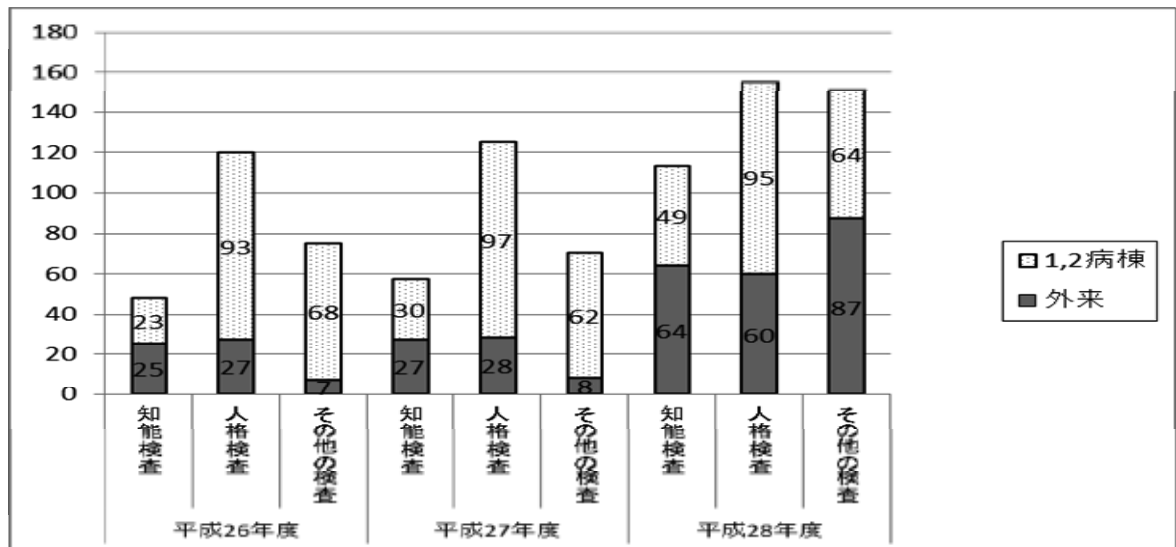
常勤 3 名（うち 2 名は 3 病棟専任）、嘱託 1 名、非常勤 1 名で行っており、医学モデルという枠にとらわれることのない、一人一人の異なる「こころのあり方」に対して、丁寧に触れていく関わりをモットーとしている。

心理検査、個人心理面接、集団プログラム、家族支援などを中心に活動している。

【活動内容】

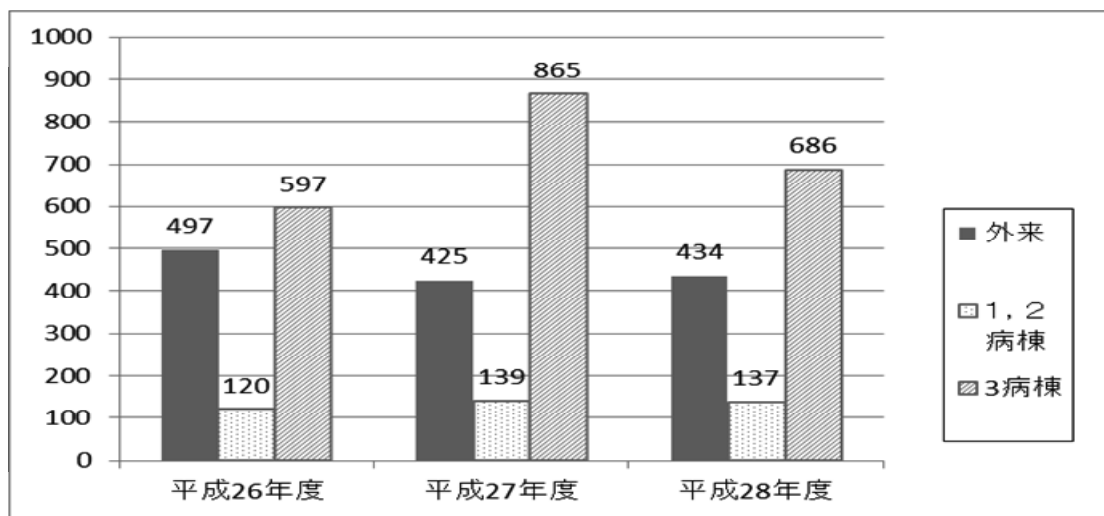
1. 心理検査

外来・病棟ともに、心理検査件数は、月に 35 件前後となっている。昨年度と比較すると外来における知能検査は 2.4 倍、その他の検査が 10.9 倍に増えている。これは、当院において発達障害の診断をする際に、発達障害に特化した心理検査の依頼が増えたことが関係していると思われる。今後も、客観的にその人の持つ力や特徴を捉える機会となる心理検査の有用性について伝えていく。



2. 個人心理面接

外来・病棟合わせて、月に延べ105人前後の心理面接を行っている。昨年度の同116人より微減しているのは、医療観察法病棟(3病棟)の面接件数の減少によるものである。外来では、神経症圏、うつ病圏の人を中心に、発達障害、摂食障害、適応障害などの件数が微増した。



3. 集団への関わり

ARP (アルコールリハビリプログラム) 入院での生活技能訓練や家族会への関わり、また医療観察法病棟では内省プログラム等の運営を行っている。

4. 発達障害を学ぶ会 (家族会)

平成27年度より、発達障害の患者の家族を対象にした家族会を行っている。全6回シリーズを1度、冬に話し合いのみの特別回を1回(計7回)行い、参加者は延べ36名だった。依存症家族や引きこもりの家族に使われている認知行動療法プログラムである“CRAFT(クラフト)”を元に運営を行い、家族自身が解決に向けて、本人をどう理解するのか、家族はどんな関わりが出来るのかということ具体的を考えていってもらうという内容になっている。発達障害に特化した家族会は県内では珍しく、家族同士が生き活きと共感しあえる良い場になっている。

また、患者本人の特徴を知ることによって楽になったと話しておられ、会の継続を希望する声が多く聞かれた。

○医療観察法関連業務

概要

医療観察病棟に勤務するコ・メディカルは、精神保健福祉士2名 臨床心理士2名 作業療法士2名（1名兼務）の合計6名で活動している。

【活動内容】

医療観察法に則り、国のガイドラインに基づく入院および通院処遇を実施している。治療段階に合わせた各種プログラム（権利擁護講座、疾病教育プログラム、社会復帰講座、内省プログラム、生活技能プログラム、パラレルOT、病棟での生活を過ごしやすくするため患者のミーティングなど）、対象者の外出泊訓練を実施している。ほか、社会復帰に向け、保護観察所社会復帰調整官・行政機関及び福祉サービス関係者を交えた会議を院内外で開催するなど、コ・メディカル、医師及び看護師等多職種チーム（MDT）医療を提供している。

平成28年度会議開催実績

MDT・CPA 会議・・・380件（入院）

地域ケア会議・・・35件（〃）

○訪問看護業務

概要

平成28年度より長期的な在宅生活を支援するため地域生活支援部 地域医療連携係に訪問看護担当として看護師2名、精神保健福祉士1名が配置されている。

【活動内容】

訪問看護では当センター通院及び入院中の患者を対象に実施している。また医療観察法通院処遇の患者、家族が安心して地域生活を送ることができるよう、また社会復帰がスムーズにはかれるよう訪問看護を通して支援を行っている。

1. 訪問看護の状況

平成28年度の利用者数は34名。うち医療観察法通院処遇患者は3名。その他、緊急訪問は9名に対し28回、往診同伴は3名に対し8回行っている。

【訪問看護件数】

訪問件数（件）	退院前訪問看護（件）	複数名加算件数（件）	新規件数（人）	終結者数（人）
1102	69	202	19	15

【訪問終了転帰（人）】

移行	終了	死亡
4	10	1

2. 訪問看護利用者の入院状況

34名の利用者のうち入院者は5名（15%）。うち1名が2回入院となっている。退院後3ヶ月未満の入院は1名だった。退院直後から在宅生活の安定までは頻繁な訪問看護が求められている。

3. 地域支援者との連携状況

医療的介入の優先度が高い患者への支援を強化するため地域支援機関との連携に取り組んでいる。その一環として地域生活支援センターや市役所をはじめとする地域関係機関との訪問やカンファレンスの開催など、本人を取り巻く関係機関との連携を強め社会資源につないでいる。

○精神看護専門看護師業務

概要

平成 28 年度より地域生活支援部 地域医療連携係に配置され、外来看護相談、院内外の教育・啓発活動、各種相談等を行っている。その他、多職種と協働して、訪問看護、長期入院患者の退院支援を行っている。

【活動内容】

1. 外来看護相談

相談者は、摂食障害や発達障害、パニック障害等、疾患は多岐にわたる。その人自身が持つ力が回復し、自らの力で歩んでいけるように支援している。

相談の中心は、摂食障害をもつ人と家族であり、心理教育やその後の継続相談を通して、心身状態のアセスメント、アセスメントに基づいた食事や生活上のアドバイスを行っており、主治医と役割分担をしながら治療の一端を担っている。

平成 28 年度の延べ相談件数は、675 件（平成 27 年度 471 件）だった。

2. 院内外での教育・啓発活動

詳細は別紙（地域生活支援部および看護部 研究・研修・教育）のとおり。

院内看護師教育の充実に向け、現任教育委員会の一員として、ラダーレベル別院内研修の企画運営、指導する立場にある委員のスキルアップ支援、研究指導を行った。

院外では、大学院精神看護専門看護師課程の非常勤講師、養護教諭等学校現場でみられる精神疾患と対応に関する講義、一般の方を対象とした精神疾患に対する理解や啓発を目的とした講義等を行った。

また、科学研究等学術的な研究への協力、学会での研究発表・ワークショップの運営等を行っている。

3. 各種相談

ケースに関する相談やキャリアアップに関する相談、メンタルヘルスに関する相談等を行っている。院内のスタッフだけでなく、院外、他領域からの相談も受けている。

○家族に対する支援

概要

滋賀県立精神医療センターに通院・入院されている方の家族に対して、コ・メディカルと医師、看護師等と連携して、家族教室等を開催している。

【精神医療センター家族の会】

滋賀県立精神医療センターに通院・入院されている方の家族を対象に、看護師・精神保健福祉士・臨床心理士等が協力して、月 1 回開催している。「精神科の治療」「精神障害者の理解」「社会資源の活用」「家族の役割」などの講義を行い、正しい知識の普及を行ったり、家族自身の体験談などを語り合ったりして、家族同士で支え合える場を設けている。

平成 28 年度は、11 回 述べ 187 名が参加している。

【アルコール家族教室】

アルコール依存症者の家族を対象にした「アルコール家族教室」を毎月 2 回開催している。第 1 週目は医師と看護師、第 3 週目は臨床心理士が担当し、家族の方にも病気の正しい知識を理解していただき、依存症の問題を家族だけで抱え込まず、仲間と共有し医療スタッフに相談する機会としていただくことを目的としている。

平成 28 年度は 24 回開催され延べ 68 名が参加している。

【3 病棟家族教室】

医療観察法対象者の家族向けに家族教室を精神保健福祉士が中心になって担当し、奇数月の第 2 土曜日に実施している。前半は病棟担当のスタッフからの講義、後半は家族同士の話し合いという構成になっている。話し合いでは、治療のこと・対象行為のこと・退院後の生活のこと等だけでなく、家族自身の健康にも焦点を当てている。家族自身の孤立を防ぐためにも、病棟スタッフとして適切な情報提供と、話しやすい環境作りに取り組んでいきたいと思っている。

平成 28 年度は、6 回述べ 36 名が参加している。

【発達障害を学ぶ家族の会】

平成 27 年度より臨床心理士が発達障害の持つ方の家族に対して、家族の会を開催している。

(詳細は臨床心理士活動報告に記載)

○その他の活動報告

1. 出前講座

滋賀県では、特別な予算を伴うことなく、職員一人ひとりの創意工夫により、県民サービスの向上を目指す「一緒にやりましょうプロジェクト」という取り組みがある。滋賀県立精神医療センターでは、県内の各市町で市民対象の「心の健康」に関する講演会に、「出前講座」として地域医療連携係長が窓口として講師を派遣している。平成 28 年度は 5 市に講師を派遣し、延べ 187 名の参加があった。毎年依頼をされてくる市もあり、出前講座は定着してきている。

開催日時	講演テーマ	市町	講師職種
9 月 15 日	心に悩みのある人への相談ののりかた	米原市	心理士
11 月 22 日	こころの健康について	守山市	看護師
12 月 6 日	心に悩みのある人への相談ののりかた	日野町	看護師
12 月 21 日	こころの健康について	草津市	精神保健福祉士
1 月 16 日	現在のこころの健康と自殺に関する現状	彦根市	看護師

2. 関西アルコール関連問題学会滋賀大会の開催

滋賀県立精神医療センターでは、アルコール治療を行っており、関西で、アルコール関連問題に取り組む医師をはじめとする医療スタッフや関係機関の様々な職種が一堂に会し、相互に研究や交流を行うために輪番で関西アルコール関連問題学会を開催している。平成 28 年度は滋賀県での開催となり、当センターが大会実行委員会事務局を担当した。

学会テーマ	わたしが（滋賀）つなぐ支援の輪
開催日時	平成 28 年 11 月 26 日（土）～27 日（日）
会場	コラボしが 21・大津市勤労福祉センター
参加者数	321 名

2. デイケア係

滋賀県立精神医療センター 平成 28 年度 運営方針に基づき、対象を

- ①医療観察法対象者
- ②思春期・青年期を中心とした精神疾患の早期支援対象者
- ③重症な精神障害者

としてデイケアを実施した。

27 年度からは、これまで無期限であった利用期限を 3 年としており、より治療意欲を高め、健康感の回復を意識したプログラムを展開している。個別の評価も丁寧に行い、それぞれの目標の実現に取り組んでいる。また、就労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。

更に、発達障害専門デイケアの立ち上げについても準備をはじめた。これは上記対象者の中にも発達障害の特性に対する対応のニーズがあるということもあるが、発達障害者に対する、医療、福祉、教育等の対策の 1 つとして、県の政策医療に準拠するものである。

1. 精神科デイケアの実施状況について

1) 医療観察法対象者

これまで 2 名の受入れを行ったが、2 名ともデイケア利用終了。また、医療観察法も満期終了した。1 名は一般就労し、もう 1 名は地域と連携しながら就労移行に向けて動いている。

平成 29 年 1 月より、月 1 回治療評価会議にデイケアのスタッフも参加することとなった。入院時の早期から必要な情報を得て、将来的にデイケアを利用すべき対象者かどうか、評価するところに参加できることはチーム医療として有効であると思われる。

2) 思春期・青年期を中心とした精神疾患の早期支援対象者

平成 28 年度は、新規利用者 14 名のうち、ほとんどが部分参加からのスタートであった。(29 年 3 月時点で、週 4 日参加できている利用者は 1 名のみ)。若年利用者は、引きこもりベースの人が多く、いきなり集団の中へ入ることへの抵抗感や疲れ、生活リズムの乱れがあり、半日利用からのスタートとならざるを得ないケースが増えている。平成 4 年のデイケア開設当初のような、慢性の統合失調症の方が安定して週 4 日通所するデイケアから、確実に利用者層は変化してきているものと考えられる。そのため、若年層の早期のリハビリテーションには、部分参加からでも効果があり、興味を持てるようなプログラムの導入と、個別の初期段階でのスタッフとのラポール作りが必要である。また、来年度は新規利用者にも参加しやすい導入プログラムを取り入れて、可能な限り、利用日数を拡大していける土壌を作る予定である。

3) 重症な精神障害者

病状、障害の程度が重く、これまでなかなか次のステップに向かえなかった 4 年以上の利用者が、平成 28 年 3 月現在、15 名在籍している。

その中でも今年度は動きがあり、生活訓練施設、就労移行支援事業所等で就労を目指す、地域生活支援センターにつながり、個別の相談やサロンを利用しはじめる、訪問看護の利用を開始するなど、何らかの地域関係機関とのつながりを持ち始めている。これは、今年度の大きな成果である。

一方、未だ地域関係機関とのつながりがない利用者は3名。うち1名は入院。1名はゆるやかな回復をみせ、来年度には移行が進む予定。もう1名は、通所が途絶えがちとなっている。

2. デイケアの効果について

上記のように、3つの対象へのデイケアを、全体で、あるいは目的別グループに分けて実施している。

当センターのデイケアの治療の柱は「どんどんやってみよう」であり、これは薬物療法や、一人きりでは回復しきれない部分を、安心できる環境下で集団活動を通して、自己の価値観の回復や主体的な行動、健康感の回復を支援するものである。

病気や障害があっても、自分にできる社会参加を目指そうと、社会資源の学習、事業所の見学もプログラムに取り入れ、社会移行への意識を高めていった。

また、昨今、精神科リハビリテーションに特に有効とされている「認知機能トレーニング」「集団認知行動療法」をプログラムの中に取り入れている。

現在1週間を通して実施しているどのプログラムも、認知機能トレーニングとしての効果はあるが、特化しては週3回「チャレラン」を実施している。これは、東邦大学のデイケアで実施されているものを、当デイケアでもプログラムとして取り入れたもので、精神病患者が苦手とする拡散的思考（様々なアイデアやデザインなどを考え出す能力）を高め、利用者のやる気、集中力、持続力、コミュニケーション力、社会性を育てることに効果があると言われている。

また、集団認知行動療法については、プログラムの振り返りの際、利用者が自己評価を数値化、エピソードや感じたことを発表し、共に参加していた利用者から肯定的フィードバックを受けることにしている。自分一人では負のスパイラルに陥りやすいが（悪い方向に考え自己存在を否定しやすい）、集団の中で自己の存在を確認できることが、非常に重要な効果を発揮すると考えている。

3. 発達障害専門デイケア準備について

1) 院内

<6・7月>

- ・院内広報活動

<8月>

- ・「発達障害専門プログラム」：プレ実施にむけて準備
対象：現在デイケアを利用され、ASDまたはADHDの診断が付いている方

<9月>

- ・「発達障害専門プログラム」：プレ実施
1回/週 全20回実施（約6カ月間）

<10月>

- ・成人発達障害支援
院外・院内研修開催
昭和大学発達障害医療研究所 所長 加藤 進昌氏、横井 英樹氏を
講師にむかえ、滋賀県下の支援機関の支援者を募り研修会開催

<11月>

- ・院内研修開催 発達障害専門プログラム デモ実施

<12月>

- ・セレンディップ所長、デイケア見学⇒発達障害専門デイケアの説明

<H29年1月>

- ・看護研究発表 発達障害専門デイケアについて説明・看護へ周知
- ・発達障害専門プログラム見学対応：ジョブカレ2名
スマイルプラス 草津駅前センター

<2・3月>

- ・発達障害専門デイケア希望者のインテーク面接開始
- ・木曜日：発達障害専門デイケア・へいおん開設

2) 院外

<4月>

- ・第一回 滋賀県障害福祉課との連携会議 実施
⇒滋賀県の発達障害者支援のなかで、医療の役割・デイケアの必要性、
政策課題の取り組みの一つになることをアピール

<5月>

- 実地研修
- ・岡山県精神科医療センターデイケア (5/17~5/20)
- ・昭和大学 烏山病院デイケア (5/28~6/2)

<6月>

- ・第二回 滋賀県障害福祉課との連携会議 実施
- ・第一回 関西学生発達障害支援サポートフォーラム 実施

<7月>

- ・平成28年度 長寿・障害総合研究事業
障害者対策総合研究開発事業検討会議 出席
- ・立命館大学 学生オフィス障害学生支援室 支援コーディネーター
と連携にむけての情報交換会 実施
- ・龍谷大学 障がい学生支援室見学 実施

<8月>

- ・第三回 滋賀県障害福祉課との連携会議 実施
- ・病院事業庁長ヒアリング 同席

<9月>

- ・第三回 滋賀県障害福祉課との連携会議 実施
- ・岐阜・京都・滋賀 青年期発達障がい自立支援プログラム研究会 出席

<11月>

- ・第4回 成人発達障害支援研究会プログラム 参加 ポスター発表
テーマ：県立病院における発達障害専門デイケア開設までのあゆみ

<H29年1月>

- ・第二回 関西学生発達障害支援サポートフォーラム 実施
- ・立命館大学・龍谷大学へ発達障害専門デイケアについて案内

4. 通所者状況

1) 疾病分類(累積)

	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	130	77	59	35	19	5	1	2	353 (2)
F3	気分障害	2	3	13	16	17	10	6	1			68 (5)
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	5	24	17	7	1	2			3	66 (4)
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	9	3	2						16 (7)
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		24	33	193	134	88	52	28	8	3	5	568 (18)

※H4.10～H29.3 ()内は平成28年度登録

2) 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	81 (1)	42 (1)	75 (0)	344 (13)	542 (15)
県外	10 (0)	11 (2)	5 (1)		26 (3)
合計	91 (0)	53 (0)	78 (0)	342 (0)	564 (18)

※H4.10～H29.3 ()内は、平成28年度登録者数

3) デイケア実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
開催回数	15	16	17	16	17	16	15	16	15	15	16	15	189
通所者実人数	29	29	28	29	30	32	32	31	32	32	30	30	—
通所者延数	225	218	234	230	256	246	225	236	228	191	211	207	2,707
半日	71	72	74	70	89	86	80	79	82	63	72	79	917

4) 平成 28 年度デイケアプログラム

	月	火	木	金
午前	<p>作ってみつけよう</p> <p>個別の作業活動を通し自己理解を深める。</p>	<p>君なら書ける</p> <p>書道による表現活動により、集中力や持続力を養う。</p> <p>表現する色あそび</p> <p>水彩画の作成を通し、習うことの大切さを学ぶ。</p>	<p>どんだんやってみよう</p> <p>人間関係づくりトレーニング（コミュニケーションプログラム）実施</p>	<p>模擬会社を設立し、就労の役割、責任感、達成感を体験する。</p> <p>自らの企画に対するプログラム運営も行う。</p>
午後	<p>ミュージックセラピー</p> <p>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。</p>	<p>ポップアップアップ</p> <p>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。</p>	<p>Joy Spo</p> <p>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。</p>	<p>月に1回うまいもん食べよう（調理活動）実施。</p>
	チャレラン	チャレラン	チャレラン	

5) 移行支援状況

登録者数：34名（平成28年4月～平成29年3月）：利用終了13名

転 帰	人数 (終了)	詳 細
就労（福祉的就労）・進学	2 (1)	1名は福祉的就労で、デイケア並行利用中。 1名は大学進学し、不十分ながらも通学していて、デイケアは相談機関として継続利用希望。また、1名は一般アルバイトの職に就きデイケア終了。
就労移行支援・就労継続A型B型・生活訓練施設	10 (4)	デイケアを利用しながら、作業所通所をしている。病状の安定を図りながら、通所を継続していくには、支援者の力は必要不可欠であり、完全に移行するには時間を要するが、今年度4名はデイケア終了。うち1名は福祉的就労につながる予定。
地域生活支援センター	1	地域の相談窓口として活用し、デイケアと併用して移行支援を受けている。デイケアへの依存も含め、デイケアからどう卒業し地域とつながっていくか、関係機関と調整を要するなど、次のステップへ移行するのに時間を要する。
移行にむけて準備・調整中	18	デイケアの治療プログラムを利用しながら、自己の特性の理解や病状安定、回復に向けてリハビリ中。関係機関とつながり始めているケースもある。一方、新規メンバーとして通所し始めたばかりで、生活リズムを整えること、デイケアに慣れることが課題の利用者もいる。
発達障害専門デイケアに参加開始	3	来年度より本格的に開始される発達障害専門デイケアに29年3月から3名が登録した。毎木曜日の午後に利用を開始している。
治療方針変更	(8)	デイケアに通い始めたものの、病状、身体的不調、入院その他の理由によりデイケアへの通所が不可能になり、利用中断した利用者。主治医とともにアセスメントして、利用希望者一人一人が、集団での活動導入時期にあるかどうかの見極めを十分にしていくことが課題。

V. 医療安全・感染管理

1. 医療安全について

当センターにおける医療安全は、すべての利用者に安全で質の高い医療を提供するために、安全管理体制を確保することに主眼を置き、病院全体で医療事故防止に取り組んでいる。そこで医療安全担当者が中心となって、インシデントレポート報告の集計・分析・対策を検討、職員の安全教育に関する研修会の企画・運営などを行うとともに、院内の職種間連携を図り、医療事故防止活動を実践している。

患者による職員への暴力被害については、病院の暴力対応方針を決めるとともに、院内安全管理体制を見直し、職員のメンタルサポートに関しても組織的な取り組みを強化した。禁煙対策については、他施設で病院の敷地内禁煙が進んでいるため、当センターにおいても、安全面、健康面等の検討を行い、国の法整備に基づき実施する方向となった。

1. 委員会活動

医療安全管理委員会 毎月1回（12回開催）、臨時で1回開催

医療安全管理委員会リスクマネジメント部会 毎月1回（12回開催）

医療安全ラウンド3回（9月、11月、2月）

医療安全推進週間（各部署提案の医療安全標語を玄関ロビーに掲示）11月

医療安全ニュース発行 12回

2. 医療安全研修会

	実施日	対象者	内容	参加者数	講師
救急蘇生（演習）	7月4.5 6.7日	コメディカル・事務職員	第1回医療安全研修－1 一次救命処置（BLS）演習	43名	BLS トレーナー6名 リスクマネジメント委員
	6月～3月	看護師	第1回医療安全研修－2 各病棟で一次救命処置（BLS）演習	78名	ACLS インストラクター BLS トレーナー
	9月30日	医師 看護師	第1回医療安全研修－3 救急蘇生 ACLS チームレスキュー演習	41名	成人病センター医師1名 ACLS インストラクター4名 BLS トレーナー2名 リスクマネジメント委員
講演会	12月2日	全職員	第2回医療安全研修会 チームステップス 「マシュマロチャレンジ」	49名	損保ジャパン リスクマネジメント(株) 主任コンサルタント 橋本 勝 氏
eラーニング	6月～2月	全職員	医療と法	116名	セーフマスターコンテンツ 皆川・水澤法律事務所 弁護士・医学博士 水澤 亜紀子（著）

3. 対象別医療安全研修

実施日	対象者	内容	参加者数	講師
4月11日	新採用者 転入者	医療安全について 「医療安全マニュアルを中心 に」	看護師6名 精神保健福祉士 1名	医療安全担当看護師
7月30日	新採用者 転入者	リスクに対処する技術研修 縊首発見時の対応、危険物 管理無断退去時の対応	看護師6名	医療安全担当看護師 リスクマネジメント委 員
1月28日	看護師	看護職員研修会 院内の暴力発生状況報告	看護師、コメデ ィカル 48名	医療安全担当看護師
2月4日	新採用者 転入者	暴力リスクに対処する技術	看護師6名	司法精神認定看護師 精神科看護専門看護師 医療安全担当看護師

4. 院外医療安全研修会

開催日	内容	主催	分類	参加者数
7月27日	インシデント管理システム 関西地区懇話会	セーフマスター	研修会 意見交換会	3名
7月1日～ 10月31日 11月5日	医療安全管理者養成研修	滋賀県看護協会	e・ラーニ ング研修 集合研修	2名
11月9日	医療の質と安全性の向上 ～チーム STEPPS 手法を 用いて～	滋賀県看護協会	研修会	1名
11月24日	医療安全に関するシンポ ジウム	厚生労働省 近畿厚生局	研修会	1名
11月26日	OLSA-ICLS コース 「蛍」コース	滋賀県立成人病センター	研修会 演習	1名
12月7日 ～9日	医療安全管理者養成研修	全国自治体病院協議会	研修会	1名
2月2日	医療事故調査制度	日本医師会	研修会	1名
3月10日	医療安全の基礎知識	滋賀県立総合保健専門学校	研修会	1名

5. アクシデント・インシデント報告件数

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
インシデント報告件数	647件	563件	562件	522件
アクシデント報告件数(3b以上)	3件	2件	5件	3件
報告件数合計	650件	565件	567件	525件

6. 暴力発生報告件数

	平成27年度	平成28年度
暴力発生報告件数	56件	124件

7. 医療安全対策

- 1) 電子カルテに伴う持参薬のマニュアル一部改訂。
- 2) 院内 AED 設置場所の見直しと病棟設置 AED の更新。
- 3) 院内 PHS の緊急コール動作確認テスト実施。
- 4) 器物破損に関する院内取決め事項の再確認。
- 5) 保護室監視カメラの亚克力板破損に対する防護および飛散防止対策実施。
- 6) 個室トイレの換気口に靴ひもを掛けての縊首行為未遂に対する持込み物品の検討および靴ひも持込み禁止を入院のしおりに記載。
- 7) 中毒 110 番電話連絡カードを各部署に設置およびマニュアル整備。
- 8) 持込禁止物品（ライター）の現状調査を行い、敷地内禁煙に向けて安全面、健康面から国の法整備に準じ検討した結果、敷地内禁煙が決定されれば、ライターを持込禁止物品とすることに決定。
- 9) 院内に禁煙に関するポスターの掲示、小冊子を設置し禁煙啓発実施。
- 10) 病院正面玄関車寄せに禁煙サインポストの設置、警備員の敷地内巡回開始。
- 11) 転倒防止対策で病棟内の洗面所等に吸水マット設置の検討。
- 12) 放射線検査同意書の未確認防止対策について、放射線科マニュアルを一部改訂。
- 13) 院内暴力等緊急時対応マニュアルの被害職員対応フロー図と、メンタルサポートについてマニュアルに追加。
- 14) 院内暴力防止対策で院内ポスター掲示、入院のしおりに暴力・暴言・セクシャルハラスメント等の迷惑行為、その他診療に支障を生じる行為の禁止を明文化。
- 15) 安全性を考慮して、電子レンジ用湯たんぽの貸出し中止。

2. 感染管理について

多くの医療機関において、感染対策は多職種が協働する感染制御チームを編成し活動している。通常業務のほか、日々さまざまな問題に直面し、その都度、対応策を構築していくことが求められている。

当センターでは、平成 28 年度より日本看護協会の認定看護師である感染管理認定看護師 (ICN) が在籍し、リンクナース会を立ち上げ、院内感染防止対策の中心として活動している。精神科病院として、構造上の特殊性、疾患による特性を考慮しながら、手指衛生の向上、針刺し・切傷事故の減少、研修会の実施など、組織全体で医療の質向上に取り組んでいる。

1. 委員会活動

院内感染防止対策委員会 毎月 1 回 (12 回開催)

リンクナース会 毎月 1 回 (11 回開催)

2. 院内感染対策研修会

実施日	対象者	内容	参加者数	講師
4 月 8 日	新採用者 転入者	県立 3 病院合同新入職者対象研修 「感染対策の基礎について」	65 名	県立 3 病院に所属する感染管理認定看護師 5 名
4 月 14 日	新採用者 転入者	精神医療センター新入職者対象研修 「精神科領域の感染対策について」	5 名	感染管理認定看護師
6 月 9 日	全職員	第 1 回院内感染対策研修会 「針刺し・切傷時の対応と感染性廃棄物について」	58 名	内科医師 (院内感染防止対策委員長) 検査科長
10 月 27 日	全職員	第 2 回院内感染対策研修会 「インフルエンザ、飛沫感染対策について」	49 名	内科医師 (院内感染防止対策委員長) 小児保健医療センター 感染管理認定看護師
12 月 8 日	全職員	第 3 回院内感染対策研修会 「ノロウイルス、嘔吐物処理について」	47 名	内科医師 (院内感染防止対策委員長) 感染管理認定看護師

VI. 研究・研修・教育

1. 医局

1. 論文・著書・研究報告書

表題	著書	誌名	巻・頁・年	発行元
IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health E.1 児童と青年のうつ病 Depression in Children and Adolescents 2015年版	小野善郎、稲垣貴彦、上野千穂、岡田俊、阪上由子、佐藤寛、館農勝、田中恒彦、中林孝夫、福地成			IACAPAP
Translation of the IACAPAP Textbook into Japanese	Takahiko Inagaki	IACAPAP BULLETIN	number 46, 23, November 2016	IACAPAP
市民に治療成績を開示する意義：序論	稲垣 貴彦	日本社会精神医学会雑誌	25巻1号 33-35 2016	日本社会精神医学会
実際に治療成績を開示してみる	稲垣 貴彦	日本社会精神医学会雑誌	25巻1号 52-57 2016	日本社会精神医学会
特集III 思春期のメンタルケア 滋賀県における試み	稲垣 貴彦	精神科	28巻4号 332-337 2016	科学評論社

2. 学会発表

演題	発表者	年月日	会場・学会名等	形式
統合失調症回復期の患者に対してアリピプラゾールの変薬が患者満足度の向上をもたらす要因の検討	稲垣貴彦、田中恒彦、丸川里美、栗原愛、眞田陸、藤井勇佑、中村英樹、栗山健一、山田尚登	28. 6. 2-4	第112回日本精神神経学会学術総会、千葉県千葉市	口演
大うつ病性障害と双極性障害の初診時BDI-IIスコアの特徴：1年後フォローアップを含めた検討	増田史、田中恒彦、稲垣貴彦、山田尚登、松尾雅博	28. 6. 2-4		ポスター
精神科診断の脆弱性を改めて検討する～気分安定薬・抗精神病薬が無効で抗うつ薬が奏功した双極II型障害の一例	稲垣貴彦、栗山健一、田中恒彦、山田尚登	28. 8. 5-6	第36回日本精神科診断学会、東京都文京区	ポスター
滋賀医科大学医学部附属病院精神科思春期外来における不登校に対する治療成績の開示と、そこから得られる知見	稲垣貴彦、田中恒彦、栗山健一、山田尚登	28. 10. 27-29	第57回日本児童青年精神医学会総会、岡山県岡山市	口演
児童思春期精神保健における医療福祉連携の滋賀県での実情	稲垣貴彦、伊藤祐康、田中恒彦、栗山健一、山田尚登	29. 3. 3-4	第36回日本社会精神医学会、東京都大田区	口演
Counterplan for Japanese Crisis in Child and Adolescent Psychiatry ~ Proposal of Policy on Training	Takahiko Inagaki	28. 6. 2-4	第112回日本精神神経学会学術総会、千葉県千葉市	口演
Current Situation of Cooperation between Mental Health Services and Police in Shiga Prefecture, Japan	Takahiko Inagaki, Takao Nakabayashi, Tsunehiko Tanaka, Kenichi Kuriyama, Naoto Yamada	28. 5. 10-21	The 5th EFCAP Congress, Portugal,	Oral

3. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	氏名	年月日	会場等	備考
不登校児への対応～不登校は「治る」病態である～	稲垣 貴彦 (精神科 医長)	28. 6. 18	伊豆思春期研究会、静岡県伊東市	講師
患者さまのお役に立てる心理教育とは～教育と心理教育の違い～	稲垣 貴彦 (同上)	28. 8. 7	第二回滋賀県精神療法・薬物療法研究会、滋賀県草津市	講師

不登校児への対応～不登校は「治る」病態である～	稲垣 貴彦 (同上)	28. 8. 29	平成28年度大阪電気通信大学高等学校夏期教職員研修会、大阪府守口市	講師
家族心理教育総論	稲垣 貴彦 (同上)	28. 11. 12-13	標準版家族心理教育研修会、福井県	講師
不登校児への対応～不登校は「治る」病態である～	稲垣 貴彦 (同上)	29. 2. 7	第44回滋賀県学校保健学会 滋賀県大津市	講師
滋賀県断酒同友会記念例会 信楽支部記念例会	大井 健 (院長)	28. 4. 20	信楽物産センター	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 大津・瀬田支部記念例会	大井 健 (同上)	28. 6. 7	瀬田東公民館	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 近江八幡支部記念例会	大井 健 (同上)	28. 8. 20	近江八幡勤労福祉センター	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 高島支部記念例会	柴崎 守和 (診療局長)	28. 4. 8	安曇川公民館	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 草津支部記念例会	柴崎 守和 (同上)	28. 5. 23	草津まちづくりセンター	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 甲賀支部記念例会	柴崎 守和 (同上)	29. 1. 20	水口健康福祉センター	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 長浜支部記念例会	千貫 悟 (司法精神科 部長)	28. 4. 12	長浜市民交流会館	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 栗東支部記念例会	千貫 悟 (同上)	28. 10. 6	栗東市社会福祉協議会なごやかセンター	来賓
滋賀県断酒同友会記念例会 守山支部記念例会	千貫 悟 (同上)	29. 2. 18	守山すこやかセンター	来賓
発達障害について (支援学級教師等学校関係者向け)	野口 俊文 (精神科 部長)	28. 11. 10	滋賀県立精神医療センター	講師
全日本断酒連盟 近畿ブロック大会	濱川 浩 (救急科 部長)	28. 4. 24	守山市民ホール	来賓
滋賀刑務所 薬物依存離脱指導プログラム	濱川 浩 (同上)	28. 5. 17	滋賀刑務所	講師
甲賀湖南うつ病・認知症・在宅医療等懇話会「高齢者のアルコール依存症の理解と関わりの視点」	濱川 浩 (同上)	28. 5. 26	滋賀県甲賀合同庁舎	講師
コラム「アルコール依存症 守ろう1日20g」	濱川 浩 (同上)	28. 10. 5	中日新聞	滋賀県医師会より依頼
滋賀県断酒同友会記念例会 彦根支部記念例会	濱川 浩 (同上)	28. 11. 4	彦根東地区公民館	来賓
市民公開セミナー「あなたはお酒で悩んでいませんか」基調講演	濱川 浩 (同上)	29. 2. 26	サンライフ甲西	自殺予防対策事業 講師
滋賀県精神保健医療福祉業務従事者研修会 <基礎コース> 「精神疾患の理解とその対応」	柴崎 守和 (診療局長) 大門 一司 (心療内科 部長) 野口 俊文 (精神科 部長) 濱川 浩 (救急科 部長) 松村 直樹 (司法精神科 医長)	28. 5. 25, 27, 6. 3	滋賀県立精神保健福祉センター	講師

4. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日
新規採用職員対象研修「統合失調症の理解」	大門 一司 (心療内科 部長)	28. 5. 2
精神医療センター家族の会 (家族教室) 「精神障害とは」	大門 一司 (同上)	28. 5. 17
発達障害専門デイケア家族の会 「発達障害とは」	大門 一司 (同上)	28. 5. 18

発達障害を学ぶ家族の会	大門 一司 (同上)	28. 5. 31
新規採用職員対象研修「発達障害の理解と対応」	野口 俊文 (精神科 部長)	28. 4. 13
新規採用職員対象研修「アルコール・薬物依存症」	濱川 浩 (救急科 部長)	28. 4. 14
新規採用職員対象研修「精神科における身体合併症」	松崎 茂 (内科 部長)	28. 7. 11
新規採用職員対象研修「気分障害」	松村 直樹 (司法精神科 医長)	28. 4. 14

5. シンポジウムへの出席

シンポジウム題名	企画・話題提供	演題	発表者	会場・学会名など	年月日
Cooperation of the Specialized Medical Care and General Medical Care and Welfare ~ Comparison of Countries in Asia	Organizing and Topic Providing	Critical Review of the Situation of Child and Adolescent Psychiatry in Japan: Proposal of Policy	Takahiko Inagaki	The 3rd Asian Congress on ADHD, Singapore	28. 5. 26-28
Improvement in Child and Adolescent Mental Health Services; Regional Systems	Organizing and Topic Providing	Introducing Psychosocial Treatment Programs in Facilities without Government Support	Takahiko Inagaki	The 22nd International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions World Congress (IACAPAP), Canada	28. 9. 18-22
Comparison of Psychosocial Intervention of India and Japan	Organizing and Topic Providing	Development of Family Psychoeducation Programs in an Institute without Government Support in Japan	Takahiko Inagaki	XXII World Congress of the World Association of Social Psychiatry (WASP), India	28. 11. 30-12. 4
教室で過ごしにくい生徒たち～その背景と支援～	話題提供	“生まれつき”なのか“病気”なのか～そしてどう治すのか～	稲垣 貴彦	第63回近畿学校保健学会、滋賀県大津市	28. 6. 25
ロールプレイで学ぶ、認知行動療法の見立てと手立ての橋渡し	話題提供	認知行動療法の見立て	稲垣 貴彦	日本認知・行動療法学会第42回大会、徳島県徳島市	28. 10. 8

6. 各種学会等への出席

機関名	役職等	氏名	備考
関西アルコール関連問題学会	実行委員長	濱川 浩	
滋賀県長浜保健所 アルコール相談	相談員	濱川 浩	
滋賀県甲賀保健所 アルコール相談	相談員	柴崎 守和、辻本 哲士	
栗東市 障害支援区分認定審査会	審査委員	濱川 浩	
滋賀県アルコール健康障害対策推進会議	委員	濱川 浩	
滋賀県アルコール健康障害対策推進連絡会議	委員	濱川 浩	
平成28年度近畿地区薬物中毒対策連絡会議	—	濱川 浩	精神保健指定医として出席

平成28年度精神保健福祉センター技術協力	—	千貫 悟 (草津保健所) 辻本 哲士 (柴崎 守和) (甲賀保健所) 野口 俊文 (東近江保健所) 松村 直樹 (彦根保健所) 濱川 浩 (長浜保健所) 大門 一司 (高島保健所)	・地域精神保健福祉活動の推進のため、保健所毎に医師・保健師等からなる地区担当チームを編成 ・左欄 () 内は担当地区保健所名
----------------------	---	--	---

2. 薬剤科

1. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日
精神医療センター家族の会 (家族教室) 「お薬との付き合い方」	遠阪 聡子 (薬剤科 主査)	28. 6. 8
院内新人看護師研修会「当センターにおける使用薬剤について」	藤田 光子 (薬剤科 薬剤長)	28. 7. 11

2. 研修・実習受入実績

学校名・団体名	研修の種類	学生人数	実習日数	述べ人数	備考
立命館大学、摂南大学、京都薬科大学 他	見学	16名	各1日 (1日2名)	16名	1期 (4名)、2・3期 (各6名)

3. 院外活動

著書	発行	相談1事例回答	執筆者
Q&A滋賀 会員からの薬事相談集 第26集 2017	一般社団法人 滋賀県薬剤師会	関節リウマチにおけるリウマトレックス服用時のフォリアミン服用忘れについて	遠阪 聡子

3. 看護部

1. 学会発表

演題	発表者	年月日	会場・学会名等	形式
「自傷・他害により入院となった成人期発達障害を持つ人への看護介入」	古川 香波 他	28. 7. 2-3	日本精神保健看護学会 第26回 学術集会・総会、滋賀県大津市	口演
「精神科病院の感染対策について」	林 智也			ワークショップ
「自傷・他害により入院となった成人期発達障害を持つ人への看護介入～特性に合わせた安心できる環境づくりに焦点をあてて～」	馬場 直子 他	28. 9. 15-16	第47回日本看護学会 精神看護学術集会、青森県青森市	ポスター

「滋賀県立精神医療センターにおけるアルコール専門外来の現状と課題」	林 正美	28. 11. 26-27	第23回関西アルコール関連問題学会、滋賀県大津市	口演
「アルコールリハビリテーションプログラムを継続できず退院した患者が退院後に断酒した要因の一考察」	佐々木 麻美			ポスター
「医療観察法病棟におけるアルコール依存症者への看護と支援」	鍵本 三奈			口演
「医療観察法病棟における物質依存・乱用対象者に向けたミーティングの実践」	正満 良			口演
「精神科病院における手指衛生遵守率向上の取り組み」	林 智也	29. 2. 24-25	第32回日本環境感染学会総会・学術集会、兵庫県神戸市	ポスター
「精神科病棟でのベッドパウンショアの適正使用に向けた取り組み」				ポスター

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	氏名	年月日	会場等	備考
「精神障害を知ろう～こころの病について～」	井手 祐樹 (看護部第2病棟 主任看護師/精神科認定看護師：行動制限最小化看護領域)	28. 11. 22	こころの健康！出前講座 (守山市福祉保健センター)	講師
「精神疾患のある本人・家族への対応～事例を通して～」	井手 祐樹 (同上)	29. 2. 14	守山市健康福祉部地域包括支援センター (守山市福祉保健センター)	講師
「精神障害者の退院・生活支援について～住宅問題を中心に」	大島 由里子 (地域生活支援部 地域医療連携係 主査/精神科認定看護師：精神科訪問看護領域)	28. 10. 25	しが生活支援者ネット	講師
「地域での生活を支えるために」	大島 由里子 (同上)	29. 1. 28	日本精神科看護協会滋賀県支部	講師
「心の健康 高齢者のうつ病について」	大原 康次 (看護部第3病棟 主任看護師/精神科認定看護師：司法精神看護領域)	28. 12. 6	こころの健康！出前講座 (日野町社会福祉協議会)	講師
「精神科病院の感染対策について」	林 智也 (看護部外来 主任看護師/感染管理認定看護師)	28. 7. 2	日本精神保健看護学会第26回学術集会 ワークショップ	演者
嘔吐物処理について	林 智也 (同上)	28. 10. 11	平成28年度南部感染症予防研修会	講師
「スタンダードプリコーションと体調管理」「嘔吐物の処理について」	林 智也 (同上)	29. 1. 16	びわこ学園草津 感染対策研修会	講師
「看護師の魅力について」	東 真希 (看護部第3病棟 看護師)	29. 2. 2	公益社団法人滋賀県看護協会「届けます！看護の魅力配達事業」 (大津高校)	講師
「摂食障害の基礎知識」	福岡 雅津子 (地域生活支援部 地域医療連携係 主査/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)	28. 6. 20	平成28年度滋賀県立精神保健福祉センター摂食障害家族交流会	講師
「発達障害～特性と対応～」	福岡 雅津子 (同上)	28. 11. 12	平成28年度京都府看護協会六地区合同看護研修会	講師

「基盤研究 フォーカスグループインタビュー」	福岡 雅津子 (同上)	28. 7. 17	高知県立大学看護学部 科学研究費助成事業	講師
「思春期に見られる精神的問題・障害と対応」	福岡 雅津子 (同上)	28. 8. 22	平成28年度「特別支援教育推進にかかる研修会」	講師
「学齢期、思春期の心の健康と発達」	福岡 雅津子 (同上)	29. 3. 25	第78回不登校・登校拒否を考える会 (登校拒否・不登校問題滋賀県連絡会)	講師
「看護職員のメンタルヘルスについて」	福岡 雅津子 (同上)	28. 11. 2	近江八幡市立総合医療センター 教育委員会 レベルIV研修	講師
「精神看護実践における援助関係事例検討会」	伏田 善祐 (看護部第1病棟 看護師長/精神科認定看護師：行動制限最小化看護領域)	28. 8. 9	一般社団法人日本精神科看護協会	ファシリテーター
「現在のこころの健康と自殺に関する現状」	和田 隆正 (看護部第2病棟 主任看護師/精神科認定看護師：精神科薬物療法看護領域)	29. 1. 16	こころの健康！出前講座 (彦根市保健・医療複合施設くすのきセンター)	講師
平成28年度精神科医療体制確保研修	高崎 邦子 (看護部第3病棟 副看護師長)、川端 淳央 (看護部第3病棟 主任看護師)	29. 3. 25	独立行政法人国立病院機構 肥前医療センター	講師
薬物依存症に関する講義	大原 康次 (看護部第3病棟 主任看護師/精神科認定看護師：司法精神看護領域) 和田隆正 (看護部第2病棟 主任看護師/精神科認定看護師：精神科薬物療法看護領域)	28. 8. 10、 28. 10. 6	滋賀刑務所	講師
社会復帰関連研修 (WRAP体験研修会)	牧野 由香 (看護部第3病棟 副看護師長)、古川 雅也 (看護部第3病棟 看護師)	29. 3. 2	滋賀県立精神保健福祉センター (草津市立まちづくりセンター)	ファシリテーター

3. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日
精神科看護勉強会「退院支援に向けた医療福祉サービスの活用」	大島 由里子 (地域生活支援部 地域医療連携係 主査/精神科認定看護師：精神科訪問看護領域)	28. 10. 20
精神科看護勉強会「自傷行為と解離障害について」	大原 康次 (看護部第3病棟 主任看護師/精神科認定看護師：司法精神看護領域)	28. 9. 15
新規採用職員対象研修「医療観察法と司法精神看護」	大原 康次 (同上)	29. 2. 4
新規採用職員対象研修「包括的暴力防止について」	鷺村 芳人 (看護部第3病棟 看護師長) 他	28. 7. 11
精神科看護勉強会「平成28年度診療報酬改定について」	篠塚 ひとみ (看護部長)	28. 4. 21
新規採用職員対象研修「行動制限最小化看護 (身体拘束実技を含む)」	伏田 善祐 (看護部第1病棟 看護師長/精神科認定看護師：行動制限最小化看護領域)	28. 4. 13
精神科看護勉強会「行動制限最小化看護の基本を学ぶ」	伏田 善祐 (同上)	28. 5. 19
新規採用職員対象研修「精神科領域における感染対策について」	林 智也 (看護部外来 主任看護師/感染管理認定看護師)	28. 4. 14
精神科看護勉強会「サーベイランスって何？・・・あなたの関わりが感染から守るのです。」	林 智也 (同上)	28. 8. 18

キャリアラダー別勉強会（タイアップ研修）「プレゼンテーションの仕方」 対象者：ラダーⅣ研修受講生	林 智也（同上）	29. 3. 13
精神科看護勉強会「認知行動療法実践編～気軽にやってみよう～」	福岡 雅津子（地域生活支援部 地域医療連携係 主査/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）	28. 7. 28
キャリアラダー別勉強会（タイアップ研修）「ヘルピングスキル（面接技法）」 対象者：ラダーⅢ研修受講生	福岡 雅津子（同上）	28. 12. 19
新採用職員対象研修「精神科薬物療法看護」	和田 隆正（看護部第2病棟 主任看護師/精神科認定看護師：精神科薬物療法看護領域）	28. 5. 2
精神科看護勉強会「精神科薬物療法について～向精神薬を学ぼう～」	和田 隆正（同上）	28. 6. 23
キャリアラダー別勉強会（タイアップ研修）「薬物療法の重篤な副作用」 対象者：ラダーⅠ研修受講生	和田 隆正（同上）	28. 8. 8
キャリアラダー別勉強会（タイアップ研修）「頓服薬の与薬について」 対象者：ラダーⅡ研修受講生	和田 隆正（同上）	29. 3. 15

4. 臨地実習受入実績（再掲）

学校名・団体名	研修の種類	学生人数	実習日数	述べ人数
滋賀県立大学人間看護学部	臨地	46名	64日間	368
滋賀医科大学医学部看護学科	臨地	24名	32日間	192
滋賀県立総合保健専門学校看護学科	臨地	34名	66日間	374

5. その他実習受入実績（再掲）

学校名・団体名	研修の種類	学生人数	実習日数	述べ人数
一般社団法人日本精神科看護協会	「精神科認定看護師教育課程実習」入院医療看護コース実習Ⅰ	1名	14日間	14
	「精神科認定看護師教育課程実習」外来・在宅看護コース実習Ⅰ	1名	14日間	14
京都橘大学大学院看護学研究科	「実践看護応用学実習Ⅰ（精神）」	1名	18日間	18
大阪保健福祉専門学校（通信制）	見学実習	2名	2日間	4
草津看護専門学校	見学実習	36名	半日	36

6. 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）	29. 1. 31-2. 2	井手 祐樹	・電解質異常や循環器疾患の早期発見のためのスキルや、症状を未然に防ぐための対策、症状のある患者の看護を学ぶことを目的とする。
成人病センター（救急特殊病棟）	29. 2. 7-9	佐藤 大典	・救急場面における治療や看護を見学し学ぶことで、自施設における緊急時の初期介入、自施設でのBLS・ALS研修を充実させることを目的とする。

7. 院内留学研修

研修部署	研修日程	研修生	研修の主な目的・内容
外 来	28. 11. 8-10 28. 11. 15-17 28. 11. 29-12. 1 28. 12. 13-15 29. 3. 7-9 29. 3. 21-23	牧野 由香 荒井 佑輔 川上 葵 前川 和弘 正満 良 前田 寿美	・初診時の患者や家族の状況、入院に至る経緯を理解する。 ・退院後の生活をイメージしながら看護を展開するため、回復・安定した患者を理解する。 ・外来と連携するため、外来看護師の役割と業務を理解する。
地域生活支援部	29. 1. 10-12 29. 1. 17-19 29. 1. 24-26 29. 1. 31-2. 2 29. 2. 7-9	藤川 千江子 細見 紘太郎 和田 隆正 小林 貴美子 山本 敦子	・地域生活支援部の役割や他職種の業務を理解する。 ・地域生活支援部と地域との連携について理解する。 ・患者が安定して地域生活をするために必要な社会資源やサポートを理解する。

8. キャリアラダー研修会

段階	日程	テーマ	参加者数	備考
新人	28. 4. 11, 13, 14 5. 2 7. 11	精神科疾患、身体合併症、看護記録、精神科看護、 診療情報管理、CVPPP等について	5名	
ラダーレベルⅠ	28. 6. 27	「ケーススタディをはじめる準備をしよう」	4名と希望者	
ラダーレベルⅠ	28. 8. 8	「メンバーシップに必要なコミュニケーションを学 ぶ」	4名	
ラダーレベルⅠ	29. 2. 23	自己課題の取り組み報告 および 「困ったケースの事例検討」	4名	
ラダーレベルⅡ	28. 6. 29	「中範囲看護理論を使って考えてみよう」	5名	
ラダーレベルⅢ	28. 8. 4	「各部署での立場や役割を理解しリーダーシップを 発揮しよう」	5名	
ラダーレベルⅣ	29. 2. 10	「問題解決技法」～リーダーとして担当部署の目標 達成に貢献する～	2名	問題解決実践結果提出

9. 学校教育（講義）

講義内容	講師	年月日	学校名	備考
精神看護学援助論Ⅱ	伏田 善祐（看護部第1病棟 看護師 長/精神科認定看護師：行動制限最小 化看護領域）	28. 11. 29 28. 12. 6 28. 12. 14	滋賀県立総合保健専 門学校	非常勤講師
基本援助技術Ⅰ（感染防止）	林 智也（看護部外来 主任看護師/ 感染管理認定看護師）	28. 12. 1	滋賀県堅田看護専門 学校	非常勤講師
大学院看護学研究科博士前期課程 実践看護応用学演習Ⅰ-Ⅰ（精神） 精神看護学Ⅳ	福岡 雅津子（地域生活支援部 地 域医療連携係 主査/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）	28. 10-12	京都橘大学	非常勤講師

4. 地域生活支援部

1. 学会発表

演題	発表者	年月日	会場・学会名等	形式
訪問OTにより子供の養育再開に 至った成人期ADHD患者の一事例	真下 いずみ	28. 9. 9-11	第50回日本作業療法学会、北海 道札幌市	一般演題発表
家族教室における訪問作業療法の 事例報告が当事者家族の不安に及 ぼす影響	真下 いずみ	28. 11. 30	日本精神障害者リハビリテー ション学会、長野県長野市	一般演題発表

ヘルピングスキルを学ぼう～相談の技術を深める～	福岡 雅津子 他	28.7.2	日本精神保健看護学会第26回学術集会・総会、滋賀県大津市	ワークショップ
自傷・他害により入院となった成人期発達障害を持つ人への看護介入	古川 香波 馬場 直子 福岡 雅津子	28.7.3		一般演題発表
摂食障害をもつ人のストレスを高めるケア内容とプロセス～外来における精神看護専門看護師による看護相談の実践から～	福岡 雅津子 畦地 博子	28.7.3		一般演題発表
県立病院における発達障害専門デイケア開設までのあゆみ	加藤 郁子 小出 富恵 渡部 良子 小西 亮 大門 一司	28.11.19	第4回成人発達障害支援研究会、東京都品川区	ポスター

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	会場等	備考
薬物依存症に対する講演	山田 孟志 (地域生活支援部 地域医療連携係 精神保健福祉士) 村上 晶子 (同上 主査) 齊藤 栄喜 (同上 臨床心理士 (嘱託))	28.6.10 28.11.10 29.2.16	滋賀刑務所	講師
こころの健康について	大澤 愛美 (地域生活支援部 地域医療連携係 精神保健福祉士)	28.12.21	草津市すこやかセンター	講師
家族支援について	村上 晶子 (地域生活支援部 地域医療連携係 主査)	29.1.27	ステップあつぷ21	講師
精神看護専門看護師の仕事	福岡 雅津子 (地域生活支援部 地域医療連携係 主査/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)	28.4.25 28.8.29	精神保健福祉センター研修室	見学実習の一環で講義
精神看護専門看護師の仕事	福岡 雅津子 (同上)	28.7.26	精神医療センター会議室	高校生一日看護体験の一環で講義
専門・認定看護師会主催勉強会『認知行動療法実践編』	福岡 雅津子 (同上)	28.7.28	精神保健福祉センター研修室	
思春期外来の役割と医療へのつなぎ方	福岡 雅津子 (同上)	28.11.10	精神医療センター	養護教諭10年目研修の一環で講義
平成28年度京都府看護協会六地区合同看護研修会『発達障害の特性と対応』	福岡 雅津子 (同上)	28.11.12	ラポール京都	
精神疾患の特徴と対応	福岡 雅津子 (同上)	29.2.16	精神医療センター	病院事業庁院外留学の一環で講義
こころの健康出前講座『学齢期、思春期の心の健康と発達』	福岡 雅津子 (同上)	29.3.25	男女参画共同センター	
大学における発達障害者のサポート	加藤 郁子 (地域生活支援部 デイケア係長)	28.6.30	キャンパスプラザ京都	講師
障がい理解とスポーツ	加藤 郁子 (同上)	28.7.30	障害者福祉センター	講師
アメニティーフォーラム21	加藤 郁子 (同上)	29.2.10	びわ湖大津プリンスホテル	講師
多角的支援を目指して～発達障害者の社会的受入れ～	加藤 郁子 (地域生活支援部 デイケア係長) 渡部 良子 (同上 主任看護師)	29.1.27	キャンパスプラザ京都	講師

3. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日
精神科看護勉強会「多職種の視点について」(グループワーク実施)	中重 衛 (地域生活支援部 地域医療連携係 技師)	28. 12. 18
精神医療センター家族の会(家族教室)「作業療法について」	中重 衛 (同上)	29. 1. 18
新採看護職員研修『精神科看護の基本』	福岡 雅津子 (地域生活支援部 地域医療連携係 主査/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)	28. 5. 2
ラダーレベルⅡ対象『文献検索方法を知ろう』	福岡 雅津子 (同上)	28. 6. 27
ラダーレベルⅢ対象『ヘルピングスキル』	福岡 雅津子 (同上)	28. 12. 19
「発達障害ダイケアの効果と必要性」 「発達障害専門プログラムについて」	加藤 進昌 (昭和大学発達障害医療研究所 所長) 横井 英樹 (同上 臨床心理士)	28. 10. 28
知ってほしいダイケアのこと	大門 一司 (地域生活支援部 部長) 加藤 郁子 (地域生活支援部 ダイケア係 係長) 小出 富恵 (同上 主査) 渡部 良子 (同上 主任看護師) 小西 亮 (同上 精神保健福祉士)	28. 11. 10 29. 1. 28

4. 院外研修

研修施設	研修日程	研修生	研修の目的・内容
岡山県精神科医療センター	28. 5. 17-20	渡部 良子 小西 亮	発達障害ダイケアの見学・視察
昭和大学烏山病院	28. 5. 28-6. 2	加藤 郁子 小西 亮	発達障害ダイケアの見学・視察

5. 研修・実習受入実績

学校名	研修の種類	学生人数	実習日数	述べ人数
京都橘大学大学院看護学研究科精神看護専門看護師コース	臨地	1名	1か月間	1名
日本精神科看護協会精神科認定看護師実習	臨地	1名	3週間	1名
佛教大学保健医療技術部作業療法学科	臨床実習	1名	8週間	1名
佛教大学保健医療技術部作業療法学科	基礎実習	2名	1週間	2名
京都大学医学部人間健康学科作業療法学専攻	臨地	1名	9週間	1名
湖南病院	見学	3名	1日	3名
就労移行支援事業所 セレンディップ	見学	1名	1日	1名
就労移行支援事業所 スマイルプラス	見学	1名	1日	1名
社会福祉法人 グロー びわ湖ワークス ジョブカレ	見学	2名	1日	2名

6. その他

内容	講師	年月日
学校保健総合支援事業連絡協議会	福岡 雅津子	28. 7. 14 29. 2. 3
科学研究費助成事業基盤研究等、研究協力	福岡 雅津子	28. 7. 17 28. 8. 29 28. 12. 23
日本精神科看護協会精神科認定看護師実習説明会	福岡 雅津子	28. 7. 24