



# 精神医療センター一年報

平成 27 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、早期治療へつなげてまいります。

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、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前に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28年9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（第1・2病棟）	20
3. 医療観察法病棟（第3病棟）の状況	24
4. 救急・緊急受診状況	25
5. アルコール医療の現況	26
6. 思春期医療の現況	28
7. 内科医療の現況	29
8. 薬剤科	30
9. 放射線科	32
10. 検査科	33
11. 栄養指導科	34

## III. 看護部門

概要	36
医療安全について	43

## IV. 地域生活支援部門

1. 地域医療連携担当	46
2. デイケア担当	50

# 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グラウンドおよび憩いの庭園を設けた「地域ふれあいの広場」がある。ほかに、職員宿舎2棟（40戸）がある。

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

組織は、病院長、次長の下に事務局、診療局、看護部、地域生活支援部の4部局制で、局長および部長が各部局を総括している。職員は135名（平成27年度末現在）で、内訳は病院長1名、次長1名、事務局9名（事務局長は次長が兼務）、診療部門（診療局各科、看護部）108名、地域生活支援部16名を配置している。また、「精神医療センター」と「精神保健福祉センター」間の連携を図るため、相互の兼務を行っている。

経営は、収支状況をみると、総収益は19億3167万円で、総費用は19億4636万円で差引1469万円の純損失を計上した。医業収益は13億1696万円、医業費用は18億6929万円、医業費用対医業収益の比率は141.9%であり、依然として収支のバランスが悪い状況となっている。引き続き一層の経営努力を行い、収支の改善を図るとともに、関係機関との連携を深めながら、県民の精神的健康の保持向上の拠点施設として、精神保健医療体制の充実強化に努めていくことが必要である。

所在地 滋賀県草津市笠山八丁目4-25

敷地面積(\*) 56,870平方メートル(うち地域ふれあいの広場10,700平方メートル)

構造 鉄筋コンクリート2階建

規模(\*) 延床面積10,675.87平方メートル  
病床数 123床(うち23床医療観察法病棟)

建設総事業費(\*) 65億1千3百万円(職員宿舎を含む)

(\*) 精神保健福祉センター敷地面積、事業費等含む

開設年月日 平成4年6月1日(9月1日から業務開始)

職員数 定数137名(平成27年度末現員135名)

診療科目 精神科 心療内科 内科

設立の理念 地域医療機関や保健所等関係機関との密接な連携と役割分担のもとに、思春期精神障害、アルコール依存症等中毒性精神障害、その他の適応障害の発生予防、治療および社会復帰援助を総合的・専門的に行い、地域ケア体制の形成を進め、県下の精神医療の拠点施設として向上を図る拠点となることを目指す。

業務内容

- 外来診療 精神科、心療内科、内科
- 入院診療 123床(うち23床医療観察法病棟)
  - ①地域医療機関との連携を行い、思春期精神障害、アルコール・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された方の社会復帰に向けた支援
  - ④地域医療機関や保健所等関係諸機関との有機的連携による、予防から治療、社会復帰までの一貫した援助の確保
  - ⑤医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等各職種によるチーム医療の実施
  - ⑥適時適温給食の実施
  - ⑦MRI、CT等高度専門医療機器の導入
- 外来診療 精神科デイケア(定員19名)
  - ①回復途上の精神障害者に対する生活機能の回復訓練
  - ②地域における社会復帰活動の支援

## 1. 経緯

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

## 2. 施設基準

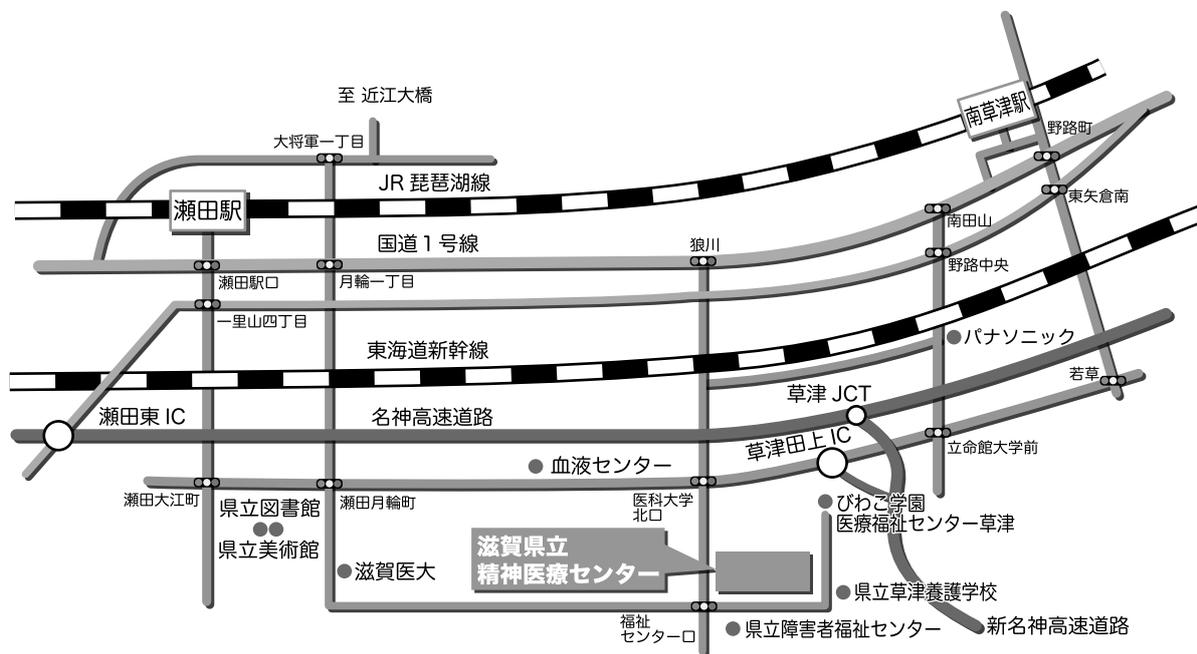
平成 5年 4月	精神科デイ・ケア（大規模）
平成 6年 6月	療養環境加算
平成12年 4月	精神病棟入院時医学管理加算
平成12年 7月	精神科応急入院施設管理加算
平成15年 9月	薬剤管理指導料
平成18年 4月	精神病棟入院基本料（1 5 対 1）、看護配置加算、 看護補助加算 1、精神科ショート・ケア（大規模）
平成18年 5月	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
平成18年11月	CT撮影およびMRI撮影
平成20年 4月	医療保護入院等診療料
平成21年 5月	検体検査管理加算（I）
平成21年 7月	精神科身体合併症管理加算
平成22年 4月	アルコール依存症入院医療管理加算
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

### 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 m<sup>2</sup> (うち地域ふれあいの広場 10,700 m<sup>2</sup>)

(3) 建 物

名 称	構 造	特 別 面 積 (m <sup>2</sup> )				備 考
		1 階	2 階	塔 屋	延面積	
本 館	R C 造 (一部 SRC 造)	4,926.15	2,685.94	89.79	7,701.88	
第 3 病棟	R C 造	1,190.90	1,478.94	26.48	2,696.32	
付 属 棟	R C 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	R C 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	R C 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 Spirit (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

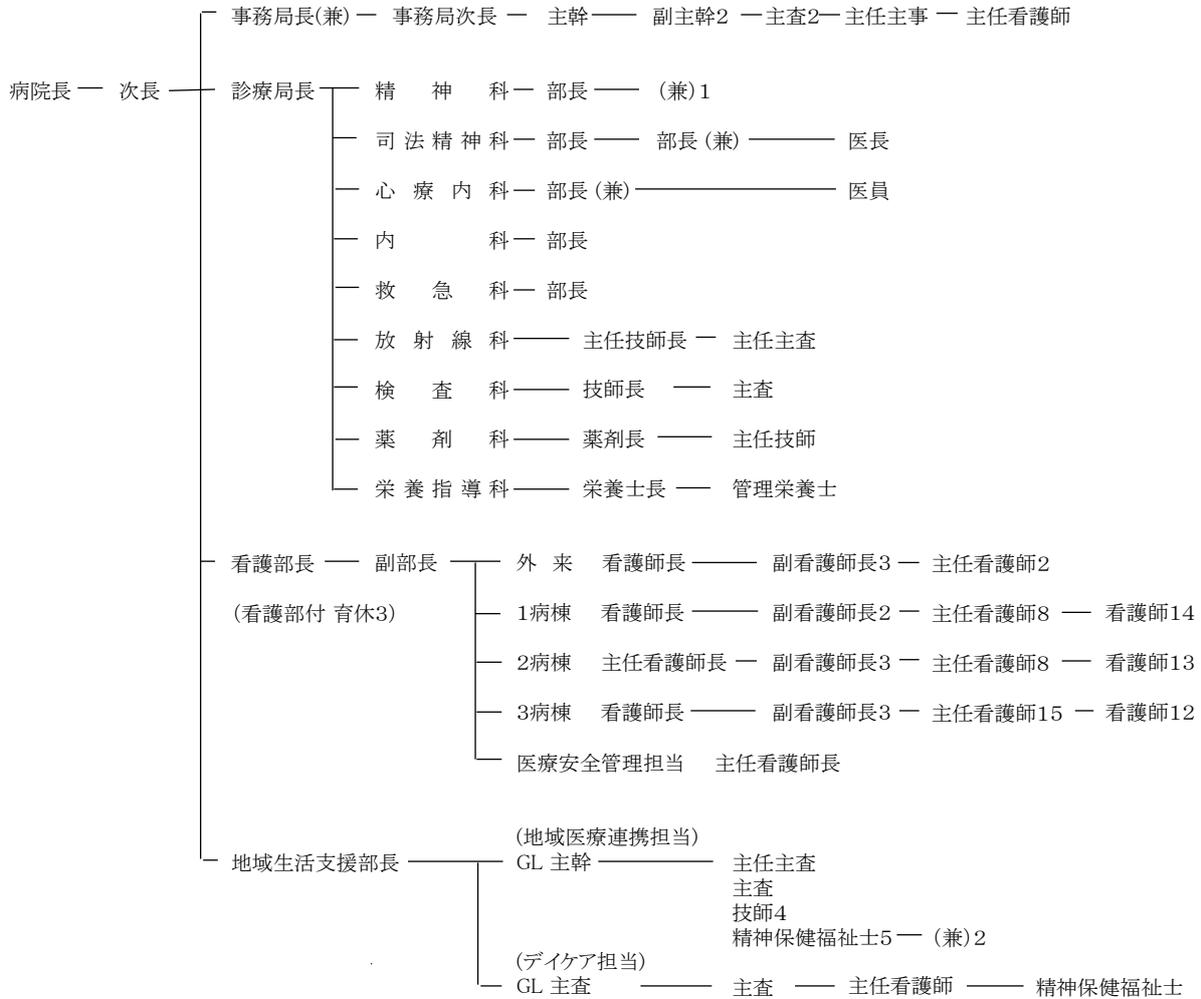
## 3. 職員宿舎

	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 <sup>2</sup>	300.16 m <sup>2</sup>
延べ面積	795.71 m <sup>2</sup>	900.48 m <sup>2</sup>
戸数	28 戸	12 戸
タイプ	1 K	3 D K
一戸当たりの占有面積 (ベランダを除く)	25.55 m <sup>2</sup>	68.58 m <sup>2</sup> (6 戸) 68.72 m <sup>2</sup> (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28年3月31日現在）

現員 135名



### 2. 職種別職員数

(参考) 職種別職員数 (平成28年3月31日現在)

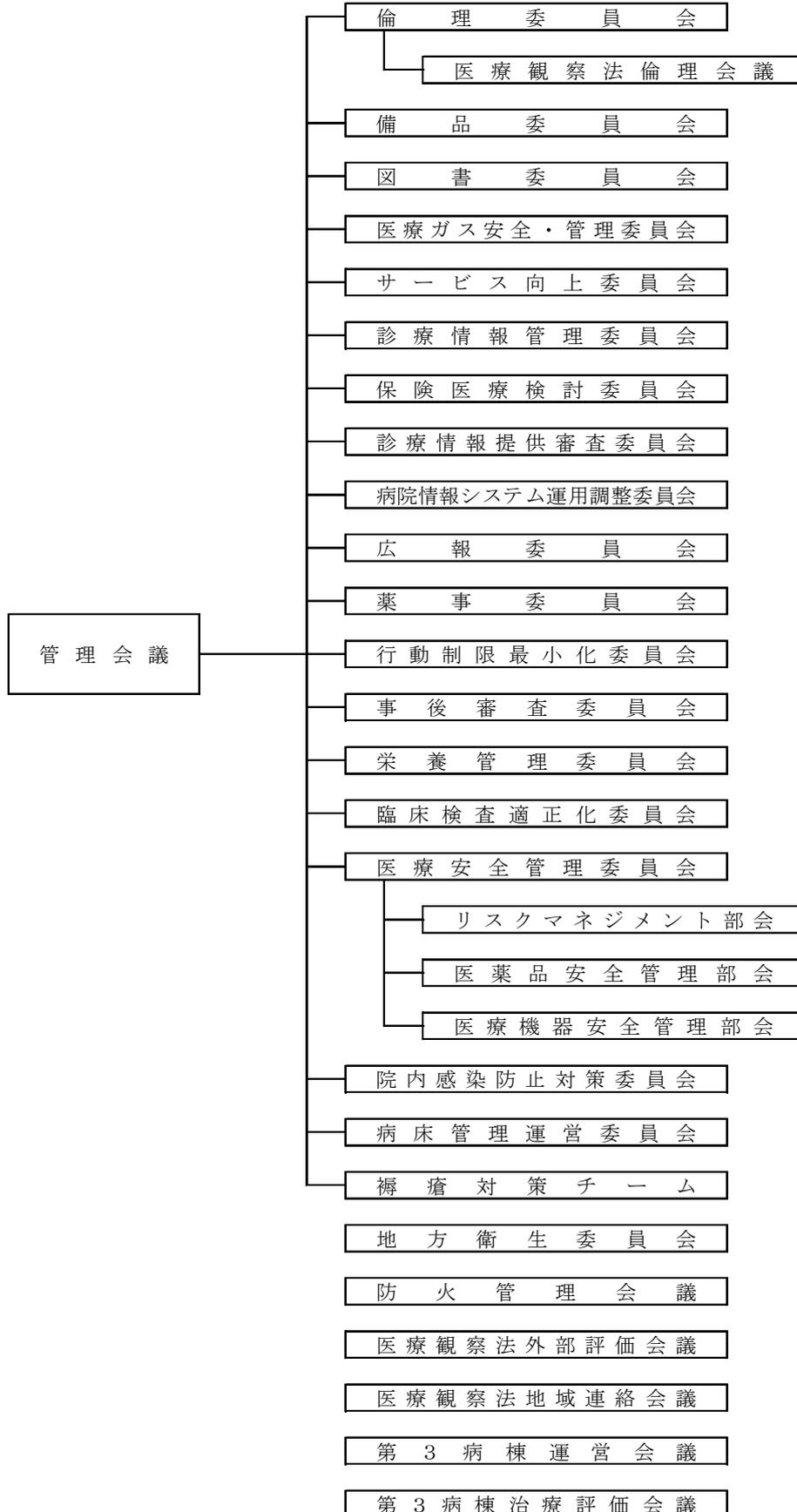
職 種	医 師	看 護 師	薬 剤 師	放 射 線 技 師	臨 床 検 査 技 師	管 理 栄 養 士	作 業 療 法 士	判 定 員	精 神 保 健 福 祉 士	事 務	合 計
定 数	14	94	2	2	2	2	4	3	6	8	137
現 員	9	97	2	2	2	2	4	3	6	8	135
内 訳	精神科病院	8	95	2	2	2	3	2	6	8	130
	精神科 デイケア	1	2				1	1			5

※ 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。

### 3.委員会

#### 1. 委員会組織図

平成 28 年 3 月



## 2. 委員会開催状況

	委員会名	委員長	担当部署	開催回数
1	管理会議	病院長	事務局	12
2	倫理委員会	診療局長	事務局	2
3	医療観察法倫理会議	病院長	事務局	12
4	備品委員会	病院長	事務局	2
5	図書委員会	事務局次長	事務局	0
6	医療ガス安全・管理委員会	病院長	事務局	1
7	サービス向上委員会	地域生活支援部長	事務局	5
8	診療情報管理委員会	診療局長	事務局	11
9	保険医療検討委員会	診療局長	事務局	0
10	診療情報提供審査委員会	診療局長	事務局	5
11	病院情報システム運用調整委員会	事務局次長	事務局	12
12	広報委員会	次長	事務局	14
13	薬事委員会	診療局長	薬剤科	2
14	行動制限最小化委員会	救急部長	地域生活支援部	12
15	事後審査委員会	救急部長	地域生活支援部	0
16	栄養管理委員会	診療局長	栄養指導科	3
17	臨床検査適正化委員会	内科部長	検査科	11
18	医療安全管理委員会	病院長	事務局	13
19	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
20	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
21	医療安全管理委員会医療機器安全管理部会	内科部長	事務局	2
22	院内感染防止対策委員会	内科部長	看護部	12
23	病床管理運営委員会	診療局長	事務局	12
24	褥瘡対策チーム	内科部長(リターナー)	看護部	12
25	地方衛生委員会	病院長	事務局	11
26	防火管理委員会	病院長	事務局	2
27	医療観察法外部評価会議	病院長	事務局	2
28	医療観察法地域連絡会議	病院長	事務局	1
29	第3病棟運営会議	病院長	—	12
30	第3病棟治療評価会議	病院長	—	52

## 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	7月22日	57	病院における接遇意識とマナー
行動制限最小化委員会	8月26日	37	感情と医療労働
	3月16日	41	開放の判断どうしている ～開放観察を巡る臨床の迷いから～
医療安全委員会 リスクマネジメント部会	6月11日～25日	72	BLS研修
	6月～2月	109	医療安全概論（eラーニング）
	11月27日	56	医療事故調査制度の概要と対応
院内感染対策委員会	7月6日	61	結核 食中毒 標準予防策
	11月6日	59	インフルエンザ ノロウイルスについて
	12月10日	63	感染症における臨床検査 感染性胃腸炎の吐物処理について

## 4. 経 営

### (1) 収益的収入および支出

#### (ア) 事業収入に関する事項

項	目	収入金額 (円)	構成比	
医 業 収 益		1,316,956,915	100.0 %	68.2 %
	入 院 収 益	926,559,279	70.3 %	48.0 %
	外 来 収 益	181,276,338	13.8 %	9.4 %
	そ の 他 医 業 収 益	209,121,298	15.9 %	10.8 %
医 業 外 収 益		614,709,981	100.0 %	31.8 %
	受 取 利 息 配 当 金	3,695,536	0.6 %	0.2 %
	補 助 金	2,933,001	0.5 %	0.1 %
	負 担 金 交 付 金	491,695,593	80.0 %	25.4 %
	長 期 前 受 金 戻 入	67,009,158	10.9 %	3.5 %
	資 本 費 繰 入 収 益	39,921,000	6.5 %	2.1 %
	そ の 他 医 業 外 収 益	9,455,693	1.5 %	0.5 %
合 計		1,931,666,896		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		1,869,290,466	100.0 %	96.0 %
	給 与 費	1,251,973,692	67.0 %	64.3 %
	材 料 費	134,996,684	7.2 %	6.9 %
	経 費	270,682,771	14.5 %	13.9 %
	減 価 償 却 費	185,315,690	9.9 %	9.5 %
	資 産 減 耗 費	880,818	0.1 %	0.1 %
	研 究 研 修 費	5,876,042	0.3 %	0.3 %
	本 部 費 負 担 金	19,564,769	1.0 %	1.0 %
医 業 外 費 用		77,066,234	100.0 %	4.0 %
	支 払 利 息 お よ び 企 業 債 取 扱 諸 費	35,412,815	46.0 %	1.8 %
	長 期 前 払 消 費 税 償 却	9,128,072	11.8 %	0.5 %
	雑 損 失	32,525,347	42.2 %	1.7 %
合 計		1,946,356,700		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	72,600,000	96.5%
補助金	国庫補助金		
	一般会計補助金	129,983	0.2%
負担金	負担金	2,498,000	3.3%
諸収入	諸収入		
合	計	75,227,983	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	43,292,561	16.6%
	無形固定資産購入費		
	建物費	36,389,520	14.0%
	工事費		
企業債償還金	企業債償還金	181,026,208	69.4%
投資	投資金		
合	計	260,708,289	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	16,671	32,386	49,057
	収益額	152,096,943	926,562,576	1,078,659,519
内科	患者数	1,309		1,309
	収益額	12,566,695		12,566,695
計	患者延数	17,980	32,386	50,366
	収益額	164,663,638	926,562,576	1,091,226,214
	患者1人収益	9,158	28,610	21,666
デイケア	患者数	2,851		2,851
	収益額	16,612,700		16,612,700

## (4) 損益計算書 (平成27年4月1日から平成28年3月31日まで)

(単位 円)

1	医業収益			
(1)	入院収益	926,559,279		
(2)	外来収益	181,276,338		
(3)	その他の医業収益	<u>209,121,298</u>	1,316,956,915	
2	医業費用			
(1)	給与費	1,251,973,692		
(2)	材料費	134,996,684		
(3)	経費	270,682,771		
(4)	減価償却費	185,315,690		
(5)	資産減耗費	880,818		
(6)	研究研修費	5,876,042		
(7)	本部費配賦額	<u>19,564,769</u>	<u>1,869,290,466</u>	
	医業利益			-552,333,551
3	医業外収益			
(1)	受取利息配当金	3,695,536		
(2)	補助金	2,933,001		
(3)	負担金交付金	491,695,593		
(4)	患者外給食収益			
(5)	長期前受金戻入	67,009,158		
(6)	資本費繰入収益	39,921,000		
(7)	その他の医業外収益	<u>9,455,693</u>	614,709,981	
4	医業外費用			
(1)	支払利息及び企業債取扱諸費	35,412,815		
(2)	長期前払消費税償却	9,128,072		
(3)	患者外給食材料費			
(4)	診療費割引			
(5)	雑損失	<u>32,525,347</u>	<u>77,066,234</u>	<u>537,643,747</u>
	経常利益			-14,689,804
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)	過年度損益修正損失			
(5)	その他特別損失		<u>0</u>	<u>0</u>
	当年度純利益			-14,689,804
	前年度繰越欠損金			<u>345,036,365</u>
	その他未処分利益剰余金変動額			
	当年度未処理欠損金			<u><u>359,726,169</u></u>

(5) 貸借対照表(平成28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			5,028,129,865			
	ハ 構 築 物			2,586,435,686	2,441,694,179		
	ニ 車 輛			456,610,763			
	ホ 工 具 備 品			272,146,404	184,464,359		
	減 価 償 却 累 計 額			2,072,637			
	減 価 償 却 累 計 額			1,373,427	699,210		
	有 形 固 定 資 産 合 計			646,459,652			
	無 形 固 定 資 産 合 計			346,494,290	299,965,362		
	無 形 固 定 資 産 合 計					3,937,801,100	
(2)	イ 設 立 費				1,666,442		
	ロ 其 他 無 形 固 定 資 産				1,696,238		
	無 形 固 定 資 産 合 計					3,362,680	
(3)	イ 出 資				1,364,000		
	ロ 長 期 前 払 費 用				73,909,926		
	投 資 有 形 固 定 資 産 合 計					75,273,926	
	流 動 資 産 合 計					4,016,437,706	
2	現 金 ・ 預 金					1,100,955,581	
(1)	未 貸 倒 引 当 金				208,319,886		
(2)	貯 蔵 品				-2,947,213	205,372,673	
(3)	其 他 流 動 資 産					6,820,781	
(4)	流 動 資 産 合 計					900,000,000	
	流 動 資 産 合 計					2,213,149,035	
	流 動 資 産 合 計					6,229,586,741	
				負 債 の 部			
3	固 定 負 債						
(1)	イ 設 立 費				866,412,096		
	ロ 其 他 無 形 固 定 資 産					866,412,096	
(2)	イ 引 当 金				486,152,264		
	ロ 引 当 金					486,152,264	
	固 定 負 債 合 計					1,352,564,360	
4	流 動 負 債						
(1)	イ 設 立 費				195,772,950		
	ロ 其 他 無 形 固 定 資 産					195,772,950	
(2)	未 貸 倒 引 当 金					77,654,625	
(3)	引 当 金				65,768,117		
	ロ 引 当 金				12,315,531		
	預 算 外 損 失 引 当 金					78,083,648	
(4)	流 動 負 債 合 計					8,520,728	
	流 動 負 債 合 計					360,031,951	
5	繰 上 げ 受 取 金					1,699,508,415	
(1)	繰 上 げ 受 取 金					-325,515,291	
(2)	繰 上 げ 受 取 金						1,373,993,124
	繰 上 げ 受 取 金					3,086,589,435	
				資 本 の 部			
6	資 本					2,489,645,485	
(1)	資 本					2,489,645,485	
7	資 本 剰 余 金						
(1)	イ 受 贈 財 産 評 価 額 ( 剰 余 )				1,013,077,990		
	ロ 資 本 剰 余 金 合 計					1,013,077,990	
(2)	イ 欠 損 引 当 金				359,726,169		
	ロ 欠 損 引 当 金					359,726,169	
	資 本 剰 余 金 合 計					653,351,821	
	資 本 剰 余 金 合 計					3,142,997,306	
	資 本 剰 余 金 合 計					6,229,586,741	

## II. 診 療 部 門

## 概 要

### 1. 外来診療

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

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

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

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

### 2. 入院診療

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

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

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

### 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。近畿圏では三重県、奈良県、大阪府に次ぐ4番目の指定入院医療機関である。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27年度は、大津市民病院から11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4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17,980人、外来診療日数は243日で、1日平均外来患者数は74.0人であった。

科別内訳では、精神科16,671人(92.7%)・内科1,309人(7.3%)で、うち初診患者数を見ると、精神科505人(84.7%)・内科91人(15.3%)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4,511人(35.3%)と大津市保健所3,481人(27.2%)とで約6割を占めており、次に東近江保健所1,808人(14.1%)、甲賀保健所1,583人(12.4%)の順となっている。

市町別外来実患者数では、大津市が3,481人(27.2%)、次いで草津市2,313人(18.1%)、甲賀市1,027人(8.0%)、栗東市920人(7.2%)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3,470人(27.1%)と最も多く、気分(感情)障害3,350人(26.2%)、アルコール使用による障害1,852人(14.5%)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害1,544人(12.1%)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3,352人(26.2%)、40～49歳が3,330人(26.0%)、30～39歳が2,476人(19.4%)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6,873人(53.7%)、女性5,920人(46.3%)と男性が多くなっている。

## 外来診療状況

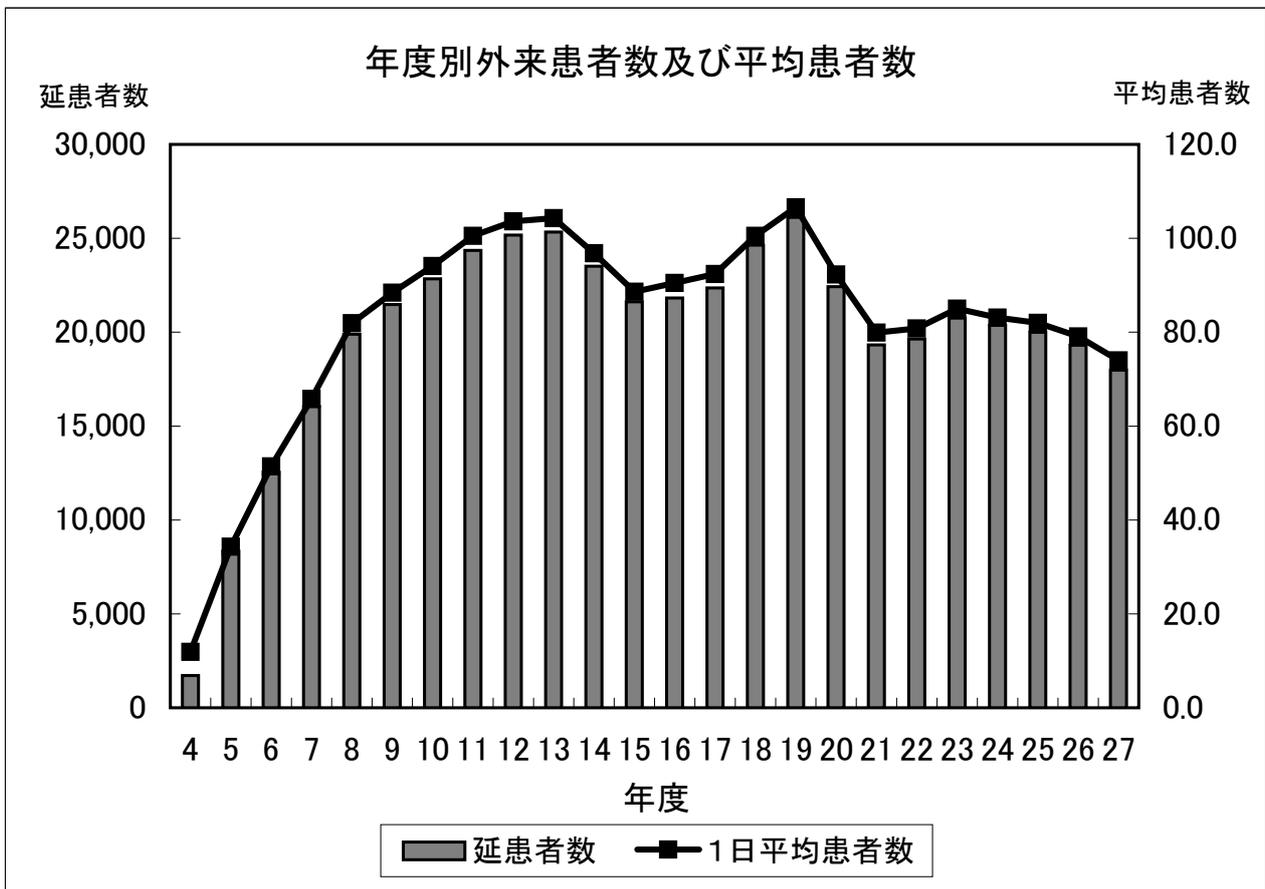
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
(外来診療日数)		(21)	(18)	(22)	(22)	(21)	(19)	(21)	(19)	(19)	(19)	(20)	(22)	(243)		
外来患者延数	精神科	1,441	1,338	1,422	1,487	1,315	1,429	1,417	1,274	1,368	1,316	1,308	1,556	16,671	92.7%	
	内科	104	111	104	117	106	122	114	97	103	103	102	126	1,309	7.3%	
	計	1,545	1,449	1,526	1,604	1,421	1,551	1,531	1,371	1,471	1,419	1,410	1,682	17,980	100%	
うち初診患者数	精神科	32	39	37	35	44	37	40	32	62	45	54	48	505	84.7%	
	内科	5	4	5	6	11	11	10	8	3	8	7	13	91	15.3%	
	計	37	43	42	41	55	48	50	40	65	53	61	61	596	100%	
初来院患者数	精神科	22	24	27	25	30	31	27	26	54	31	39	32	368	80.5%	
	内科	7	4	8	8	12	11	9	4	1	10	10	5	89	19.5%	
	計	29	28	35	33	42	42	36	30	55	41	49	37	457	100%	
1日平均外来患者数	精神科	68.6	74.3	64.6	67.6	62.6	75.2	67.5	67.1	72.0	69.3	65.4	70.7	68.6	92.7%	
	内科	5.0	6.2	4.7	5.3	5.0	6.4	5.4	5.1	5.4	5.4	5.1	5.7	5.4	7.3%	
	計	73.6	80.5	69.4	72.9	67.7	81.6	72.9	72.2	77.4	74.7	70.5	76.5	74.0	100%	
保健所別診療実人数	大津市保健所	282	292	285	305	280	294	286	272	295	297	288	305	3,481	27.2%	
	草津保健所	359	367	369	386	364	392	377	360	376	378	371	412	4,511	35.3%	
	甲賀保健所	136	132	134	133	128	140	131	126	129	130	130	134	1,583	12.4%	
	東近江保健所	137	148	142	155	151	152	143	152	153	156	153	166	1,808	14.1%	
	彦根保健所	41	40	37	37	39	44	41	42	48	45	41	50	505	3.9%	
	長浜保健所	22	26	27	24	28	25	29	24	32	26	30	26	319	2.5%	
	高島保健所	23	19	19	23	19	20	16	19	25	21	25	25	254	2.0%	
	県外	26	24	23	25	29	26	30	31	30	33	29	26	332	2.6%	
	計	1,026	1,048	1,036	1,088	1,038	1,093	1,053	1,026	1,088	1,086	1,067	1,144	12,793	100%	
疾患別実人数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	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	5	4	5	3	8	4	5	4	5	2	6	3	54	0.4%
	F1	アルコール使用による障害	145	157	146	152	151	164	152	154	155	163	144	169	1,852	14.5%
		覚せい剤使用による障害	9	8	9	6	5	6	6	7	7	8	7	8	86	0.7%
		その他精神作用物質使用による障害	12	20	12	19	15	25	23	17	21	19	19	17	219	1.7%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	287	294	293	295	291	288	283	282	285	291	272	309	3,470	27.1%
	F3	気分(感情)障害	278	255	278	282	268	277	276	268	293	283	293	299	3,350	26.2%
	F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	114	109	124	134	117	128	130	122	139	133	150	144	1,544	12.1%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	32	31	31	31	26	32	27	25	35	34	29	31	364	2.8%
	F6	成人の人格および行動の障害	14	10	13	11	11	16	14	14	16	10	10	11	150	1.2%
	F7	精神遅滞	15	12	15	16	13	13	13	13	15	18	14	15	172	1.3%
	F8	心理的発達の障害	40	45	40	43	41	42	38	44	40	40	45	45	503	3.9%
	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	4	5	2	7	5	5	7	5	7	5	5	7	64	0.5%
	G4	てんかん	4	4	3	6	4	2	3	3	5	5	4	4	47	0.4%
	その他の神経系疾患	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	0.0%	
	内科・検査患者等	67	93	65	81	82	89	76	67	65	75	69	82	911	7.1%	
	計	1,026	1,048	1,036	1,088	1,038	1,093	1,053	1,026	1,088	1,086	1,067	1,144	12,793	100%	
年齢別実人数	20歳未満	22	28	25	22	26	21	27	22	34	39	30	42	338	2.6%	
	20歳～29歳	109	114	111	111	118	114	106	113	125	121	118	127	1,387	10.8%	
	30歳～39歳	201	209	196	215	192	217	205	191	208	216	208	218	2,476	19.4%	
	40歳～49歳	264	275	280	288	270	291	278	260	287	270	287	280	3,330	26.0%	
	50歳～64歳	272	258	266	280	275	283	280	290	275	292	267	314	3,352	26.2%	
	65歳～74歳	112	116	109	125	112	112	111	110	105	110	113	118	1,353	10.6%	
	75歳以上	46	48	49	47	45	55	46	40	54	38	44	45	557	4.4%	
	計	1,026	1,048	1,036	1,088	1,038	1,093	1,053	1,026	1,088	1,086	1,067	1,144	12,793	100%	
男女別診療実人数	男	542	573	539	582	581	591	569	560	580	573	571	612	6,873	53.7%	
	女	484	475	497	506	457	502	484	466	508	513	496	532	5,920	46.3%	
	計	1,026	1,048	1,036	1,088	1,038	1,093	1,053	1,026	1,088	1,086	1,067	1,144	12,793	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	282	292	285	305	280	294	286	272	295	297	288	305	3,481
草津市	185	196	180	201	193	203	194	184	183	195	183	216	2,313
守山市	64	70	71	72	67	76	72	67	75	68	68	71	841
栗東市	71	65	77	75	70	76	75	77	79	79	85	91	920
野洲市	39	36	41	38	34	37	36	32	39	36	35	34	437
甲賀市	89	91	81	90	82	89	84	78	81	88	87	87	1,027
湖南市	47	41	53	43	46	51	47	48	48	42	43	47	556
東近江市	61	64	65	71	71	67	62	68	63	69	64	73	798
近江八幡市	52	61	53	62	59	62	55	62	63	63	60	66	718
日野町	13	11	12	12	11	12	15	11	17	12	15	14	155
竜王町	11	12	12	10	10	11	11	11	10	12	14	13	137
彦根市	29	30	28	26	28	34	32	31	36	35	34	35	378
愛荘町	9	6	7	8	9	7	7	8	9	7	5	10	92
豊郷町	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	22
甲良町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多賀町	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13
米原市	4	8	7	6	6	7	6	7	7	7	7	7	79
長浜市	18	18	20	18	22	18	23	17	25	19	23	19	240
高島市	23	19	19	23	19	20	16	19	25	21	25	25	254
京都府	16	13	14	14	17	16	17	17	17	17	17	13	188
大阪府	2	3	2	4	3	3	5	6	4	6	6	4	48
奈良県	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
兵庫県	2	1						1		1			5
その他	5	6	6	6	8	6	7	6	8	8	5	8	79
合計	1,026	1,048	1,036	1,088	1,038	1,093	1,053	1,026	1,088	1,086	1,067	1,144	12,793

## 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



## 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272件で、平成26年度より10件減少し、延べ入院患者数は24,200人で、1,007人増加した。

男女別入院件数は、男性134人(49.3%)、女性138人(50.7%)であった。

1日平均在院患者数は、66.1人となり、平成26年度の63.5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91人(33.5%)と大津市保健所89人(32.7%)とで約7割を占めており、次に東近江保健所30人(11.0%)、続いて甲賀保健所25人(9.2%)の順となっている。県外者は7人(2.6%)となっている。

市町別入院件数では、大津市が89人(32.7%)、次いで草津市36人(13.2%)、続いて栗東市27人(9.9%)、守山市21人(7.7%)、甲賀市および東近江市が15人(5.5%)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、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が75人(27.6%)と最も多く、アルコール使用による障害63人(23.2%)、気分（感情）障害が52人(19.1%)であり、3疾患で約7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71人(26.1%)と最も多く、50～64歳が58人(21.3%)、30～39歳が52人(19.1%)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170人(62.5%)、医療保護入院が87人(32.0%)、措置入院が11人(4.0%)、応急入院が3人(1.1%)、鑑定入院が1人(0.4%)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88.5日で、平成26年度の82.4日より長くなっている。

入院数は272件、退院数は275件で、平成26年度の入院数282件、退院数281件からいずれも減少している。

# 入院診療状況

(第1・2病棟)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
入院件数	男	10	14	18	10	10	13	7	5	15	8	13	11	134	49.3%	
	女	11	10	7	8	16	15	7	14	12	13	12	13	138	50.7%	
	計	21	24	25	18	26	28	14	19	27	21	25	24	272	100.0%	
入院患者延数		1,974	1,970	1,889	1,985	2,012	2,142	2,089	1,956	2,033	2,000	2,093	2,057	24,200		
1日平均在院患者数		65.8	63.5	63.0	64.0	64.9	71.4	67.4	65.2	65.6	64.5	72.2	66.4	66.1		
保健所別入院件数	大津市保健所	10	9	7	5	13	10	4	5	8	10	7	1	89	32.7%	
	草津保健所	3	10	6	7	10	7	6	6	13	4	9	10	91	33.5%	
	甲賀保健所	1	1	6	1	0	2	2	1	1	3	1	6	25	9.2%	
	東近江保健所	4	2	1	4	1	7	2	2	2	2	1	2	30	11.0%	
	彦根保健所	0	0	3	0	2	0	0	1	1	1	2	0	10	3.7%	
	長浜保健所	2	2	1	0	0	0	0	2	1	0	3	2	13	4.8%	
	高島保健所	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	7	2.6%	
	県外	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	2	7	2.6%	
	計	21	24	25	18	26	28	14	19	27	21	25	24	272	100%	
疾患別実人数	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	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	2	6	2.2%
	F1	アルコール使用による障害	7	3	9	4	6	4	7	4	3	6	7	3	63	23.2%
		覚せい剤使用による障害	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0.7%
		その他精神作用物質使用による障害	2	2	1	0	0	3	1	1	1	1	1	0	13	4.8%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	4	14	5	4	11	6	2	6	8	5	4	6	75	27.6%
	F3	気分(感情)障害	2	1	6	7	4	4	2	3	6	2	9	6	52	19.1%
	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	0	2	4	2	1	2	3	1	4	25	9.2%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2	0	0	2	1	3	0	3	1	2	0	2	16	5.9%
	F6	成人の人格および行動の障害	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0.7%
	F7	精神遅滞	0	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	5	1.8%
	F8	心理的発達障害	2	1	0	0	2	1	0	0	4	1	1	1	13	4.8%
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	24	25	18	26	28	14	19	27	21	25	24	272	100%	
年齢別件数	20歳未満	1	1	0	0	0	1	1	1	3	1	1	3	13	4.8%	
	20歳～29歳	2	5	3	2	5	4	2	4	5	2	5	6	45	16.5%	
	30歳～39歳	5	6	4	2	5	7	2	5	5	6	1	4	52	19.1%	
	40歳～49歳	3	7	9	3	9	8	5	3	3	6	10	5	71	26.1%	
	50歳～64歳	8	4	5	5	4	5	3	4	6	6	5	3	58	21.3%	
	65歳～74歳	1	0	4	5	3	2	0	2	4	0	0	2	23	8.5%	
	75歳以上	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	3	1	10	3.7%	
計	21	24	25	18	26	28	14	19	27	21	25	24	272	100%		
入院形態別	任意入院	11	11	16	8	17	19	11	14	17	13	16	17	170	62.5%	
	医療保護入院	7	9	7	8	9	8	3	4	10	7	8	7	87	32.0%	
	措置入院	2	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	11	4.0%	
	応急入院	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1.1%	
	鑑定入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4%	
計	21	24	25	18	26	28	14	19	27	21	25	24	272	100%		
病床利用率		65.8	63.5	63.0	64.0	64.9	71.4	67.4	65.2	65.6	64.5	72.2	66.4	66.1		
平均在院日数		96.3	74.3	90.0	94.5	87.5	80.8	112.9	105.7	78.2	102.6	89.1	70.9	88.5		
退院件数		20	29	17	24	20	25	23	18	25	18	22	34	275		

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

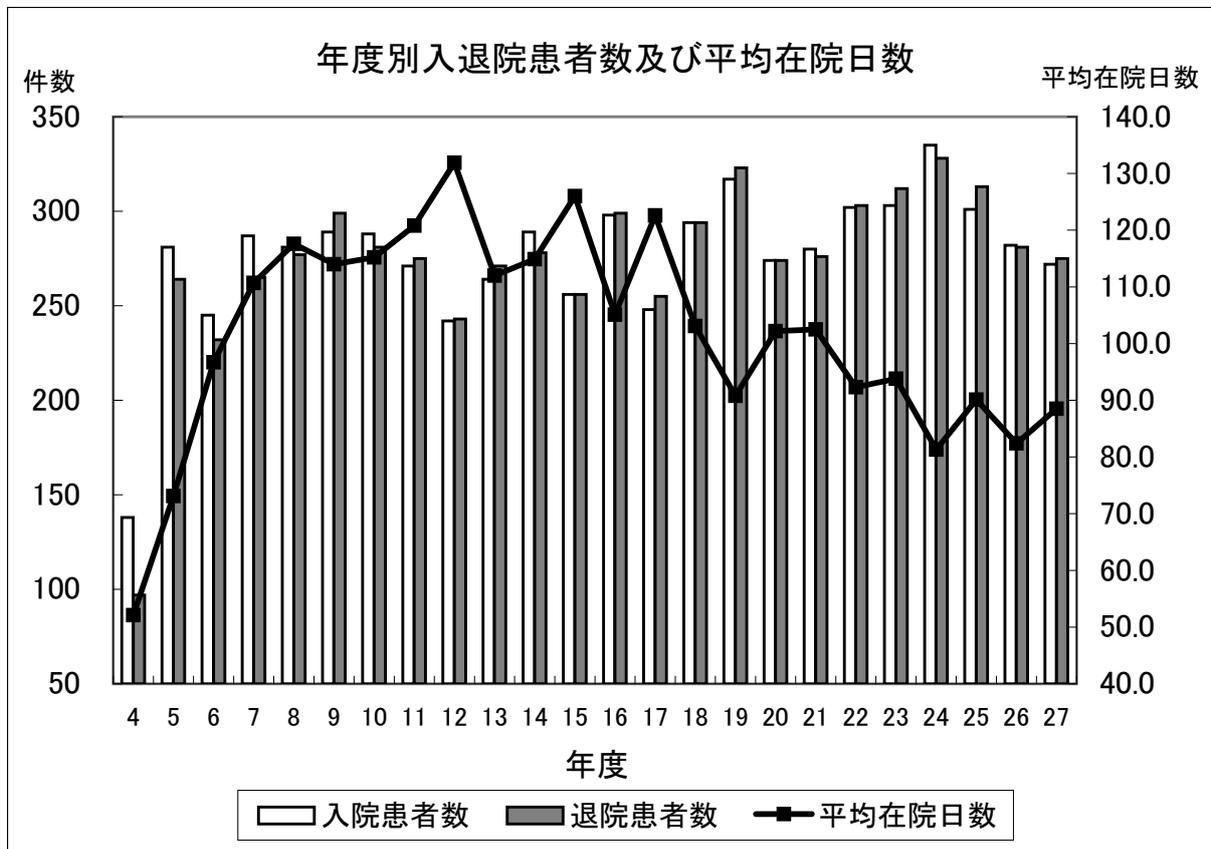
※ 平均在院日数 =  $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

## 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	10	9	7	5	13	10	4	5	8	10	7	1	89
草津市	0	6	2	3	4	1	2	3	7	1	2	5	36
守山市	2	2	0	2	4	4	0	2	1	0	2	2	21
栗東市	1	2	2	2	1	2	4	0	5	1	4	3	27
野洲市	0	0	2	0	1	0	0	1	0	2	1	0	7
甲賀市	0	0	5	1	0	2	1	1	0	0	1	4	15
湖南市	1	1	1	0	0	0	1	0	1	3	0	2	10
東近江市	2	1	1	3	0	3	1	1	1	0	1	1	15
近江八幡市	1	0	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	10
日野町	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
竜王町	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
彦根市	0	0	3	0	2	0	0	1	1	1	2	0	10
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	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	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6
長浜市	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	7
高島市	1	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	7
京都府	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	5
大阪府	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
奈良県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
兵庫県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	21	24	25	18	26	28	14	19	27	21	25	24	272

## 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



### 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%

#### 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
	7.4%		25.9%		37.0%		11.1%		18.5%		100.0%	

#### 疾患別

	25年度	26年度	27年度
F0: 症状性を含む器質性精神障害	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
F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	15	19	20
F3: 気分(感情)障害	0	2	2
F4: 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	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
F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害	1	1	2
F7: 精神遅滞(知的障害)	0	0	0
F8: 心理的発達の障害	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

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	691	43	51	58	39	57	72	47	58	93	63	79	74	734
男女別	男	388	26	34	39	24	30	41	27	29	44	29	43	38	404
	女	303	17	17	19	15	27	31	20	29	49	34	36	36	330
時間別	8:30～17:15	609	40	44	52	32	50	63	46	57	92	58	78	70	682
	17:15～22:00	47	3	1	5	6	5	6	1	0	1	2	1	1	32
	22:00～8:30	35	0	6	1	1	2	3	0	1	0	3	0	3	20
曜日別	平日	636	42	48	52	37	53	65	45	56	91	62	78	74	703
	土曜日	23	0	0	4	0	1	2	1	2	0	0	0	0	10
	日・祭日	32	1	3	2	2	3	5	1	0	2	1	1	0	21
病症別	脳器 痲呆性疾患	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	質性 その他	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	精神作用物質 アルコール中毒	114	8	11	15	6	10	11	11	6	9	14	6	9	116
	覚せい剤中毒	21	3	2	1	2	2	1	1	0	2	0	2	2	18
	その他の中毒	16	3	3	4	3	1	4	2	2	2	1	2	1	28
	統合失調症	159	8	16	9	9	10	14	12	8	18	8	12	11	135
	気分障害	154	8	8	11	9	15	16	9	21	27	15	24	21	184
	神経症圏	88	5	1	10	6	6	12	3	9	12	9	15	10	98
	生理的身体的	22	1	0	1	1	3	2	1	2	7	4	2	2	26
	人格障害	17	0	0	1	1	3	3	1	1	3	1	1	0	15
	精神発達遅滞	15	0	1	1	0	1	2	0	2	2	4	4	2	19
	心理的発達遅滞	70	6	9	3	2	6	6	6	6	8	6	7	12	77
	小児期青年期行動傷害	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	てんかん	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
その他	4	1	0	1	0	0	1	1	1	2	0	2	3	12	
診察依頼	保健所	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5
	精神科病院	5	1	0	0	0	1	2	0	0	3	1	0	2	10
	精神科診療所	2	2	0	0	1	4	3	1	7	10	2	8	8	46
	一般医療機関	8	0	0	0	1	7	2	8	7	11	12	14	14	76
	警察	20	4	7	3	2	1	1	0	0	0	2	2	1	23
	福祉施設・機関	20	3	2	2	0	3	6	1	1	5	3	4	3	33
	救急隊	23	0	0	2	1	0	0	2	1	1	1	1	1	10
	家族	328	23	24	29	15	21	18	14	26	31	22	23	24	270
	本人単独	260	10	14	19	17	19	39	19	14	24	19	23	21	238
その他	22	0	3	2	2	0	0	2	2	8	0	4	0	23	
転帰	入院	113	11	19	12	7	12	11	4	3	7	6	7	10	109
	帰宅	578	32	32	46	32	45	61	43	55	86	57	72	64	625
	転医	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院形態	任意	37	5	6	6	2	7	7	1	2	4	1	3	4	48
	医療保護	62	4	9	5	3	5	3	3	1	3	5	4	6	51
	応急措置	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	措置	11	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8

## 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とその家族、従事者を対象に「しゃくなげ会」が開催されている。

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

## 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 27 年度の処方箋枚数、処方件数、延べ日数の対前年度比は、外来処方は減少し、入院処方は増加した。(処方箋総数対前年度 外来 95.4% 入院 123.0% 合計 114.3%)  
院外処方箋発行率は、73.1%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する情報提供等は、年間 204 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。

### 6. 実務実習薬学生の受け入れ

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

### 7. 講話、啓発活動

実施日	内容
5 月 7 日	院内新人看護師研修会「薬剤について」講話
6 月 10 日	当センター家族の会 (家族教室)「お薬について」講話

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					
26年度	合計	5,324	11,622	16,946	14,646	25,272	39,918	262,674	175,397	438,071	11,990	210	110	244	107
	日平均	21.8	47.6	69.5	60.0	103.6	163.6	1076.5	718.8	1795.4	49.1	0.9			
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	1141.7	804.2	1945.8	46.6	1.2			
4月	合計	436	1,101	1,537	1,147	2,146	3,293	22,893	16,285	39,178	1,018	29	18	13	2
	日平均	20.8	52.4	73.2	54.6	102.2	156.8	1090.1	775.5	1865.6	48.5	1.4			
5月	合計	454	963	1,417	1,170	1,753	2,923	22,823	11,448	34,271	889	13	10	13	4
	日平均	25.2	53.5	78.7	65.0	97.4	162.4	1267.9	636.0	1903.9	49.4	0.7			
6月	合計	429	1,081	1,510	1,111	2,259	3,370	21,056	15,438	36,494	912	22	13	15	1
	日平均	19.5	49.1	68.6	50.5	102.7	153.2	957.1	701.7	1658.8	41.5	1.0			
7月	合計	482	1,072	1,554	1,249	2,218	3,467	24,545	14,590	39,135	989	35	8	24	1
	日平均	21.9	48.7	70.6	56.8	100.8	157.6	1115.7	663.2	1778.9	45.0	1.6			
8月	合計	395	1,230	1,625	1,020	2,570	3,590	20,189	16,310	36,499	927	35	17	21	5
	日平均	18.8	58.6	77.4	48.6	122.4	171.0	961.4	776.7	1738.0	44.1	1.7			
9月	合計	430	1,089	1,519	1,204	2,269	3,473	24,724	17,125	41,849	972	26	14	16	2
	日平均	22.6	57.3	79.9	63.4	119.4	182.8	1301.3	901.3	2202.6	51.2	1.4			
10月	合計	465	1,268	1,733	1,234	2,542	3,776	24,797	16,000	40,797	961	24	10	17	0
	日平均	22.1	60.4	82.5	58.8	121.0	179.8	1180.8	761.9	1942.7	45.8	1.1			
11月	合計	385	1,455	1,840	1,052	3,022	4,074	21,351	18,265	39,616	848	27	16	13	3
	日平均	20.3	76.6	96.8	55.4	159.1	214.4	1123.7	961.3	2085.1	44.6	1.4			
12月	合計	381	1,267	1,648	998	2,490	3,488	22,904	18,138	41,042	948	16	17	18	7
	日平均	20.1	66.7	86.7	52.5	131.1	183.6	1205.5	954.6	2160.1	49.9	0.8			
1月	合計	387	1,196	1,583	1,031	2,442	3,473	23,020	14,973	37,993	884	20	9	17	0
	日平均	20.4	62.9	83.3	54.3	128.5	182.8	1211.6	788.1	1999.6	46.5	1.1			
2月	合計	367	1,409	1,776	946	2,935	3,881	20,595	18,858	39,453	907	22	16	19	7
	日平均	19.3	74.2	93.5	49.8	154.5	204.3	1083.9	992.5	2076.5	47.7	1.2			
3月	合計	466	1,164	1,630	1,241	2,514	3,755	27,384	17,175	44,559	1,022	16	14	18	4
	日平均	21.2	52.9	74.1	56.4	114.3	170.7	1244.7	780.7	2025.4	46.5	0.7			

## 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。今年度は職員の異動はなかった。

平成27年度の放射線科検査件数は、前年度と比較して96.1%（1,973件/2,053件）と若干減少した。

平成22年11月より簡易的に画像の電子保存を開始しているが、平成27年3月の電子カルテ導入に合わせ、本格的に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、常に最高の医療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られるよう努力している。

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	27年度 合計	26年度 合計
一般 撮 影	頭部	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	3	8	4
	胸部	17	17	24	24	25	21	14	18	27	18	21	28	254	292
	腹部	16	12	20	20	24	20	13	12	23	16	21	19	216	247
	骨部	10	6	7	12	11	7	15	15	9	17	11	2	122	113
	ポータブル	15	3	1	8	11	7	6	12	8	9	1	5	86	24
	合計	58	38	52	66	72	55	48	57	68	61	54	57	686	680
C T	頭部	1	0	1	5	4	1	2	2	4	1	7	2	30	50
	頸部	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
	躯幹	29	13	19	12	27	24	41	30	6	28	21	14	264	294
	四肢	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	体型	0	0	6	3	7	6	10	8	2	9	4	3	58	48
	合計	35	13	26	20	38	31	53	41	12	38	32	19	358	396
M R	頭部	32	31	34	30	51	45	43	37	30	34	22	42	431	411
	脊椎	5	2	3	10	8	4	3	12	5	4	3	2	61	118
	胸部	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0
	腹部	14	7	14	8	10	20	23	14	7	15	8	4	144	126
	四肢	0	0	2	2	2	2	4	7	1	2	7	0	29	29
	MRA頭部	4	2	8	6	13	7	9	8	2	9	5	4	77	93
	MRA頸部	3	1	9	4	12	6	7	5	1	6	4	2	60	74
	MRA躯幹四肢	1	1	0	0	0	1	0	0	2	4	6	1	16	15
合計	59	44	70	60	96	85	89	85	48	74	55	55	820	866	
画像コピー	7	4	4	9	8	16	12	7	8	9	15	10	109	111	
総合計	159	99	152	155	214	187	202	190	136	182	156	141	1,973	2,053	

## 10. 検査科

平成 27 年度の検査総数は 121,057 件で、前年度よりやや減少した。

平成 27 年 3 月の電子カルテ導入により、心電図、脳波（記録の一部）も電子カルテ端末上から参照可能となっている。

8 月には脳波計の更新と共に脳波室の改装を行って検査環境を整え、また、パート技師の採用で午前中 3 人体制となった 9 月からは、脳波検査などの予約検査を午前中にも行うなど柔軟な対応に努めた。

臨床への支援としては検査容器の種類、検査バーコードの表示、電子カルテでのオーダー方法などをわかりやすく説明した「検査案内」を発行した。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	27年度 合計	26年度 合計
検査総数	9,252	8,990	8,851	10,085	10,876	9,799	10,029	8,771	10,969	10,574	11,410	11,451	121,057	122,180
一般検査 合計	1,201	1,233	964	1,251	1,372	1,421	1,536	1,222	1,512	1,456	1,581	1,320	16,069	16,085
尿定性	1,100	1,130	890	1,150	1,270	1,310	1,400	1,120	1,390	1,330	1,450	1,220	14,760	14,990
尿沈渣	98	101	72	95	101	107	130	96	121	119	129	99	1,268	1,007
便	1	1	0	4	1	1	5	5	1	5	1	0	25	60
その他	2	1	2	2	0	3	1	1	0	2	1	1	16	28
血液検査 合計	1,601	1,585	1,620	1,789	1,920	1,704	1,763	1,556	2,021	2,008	2,199	2,202	21,968	21,683
CBC	1,295	1,258	1,311	1,450	1,529	1,358	1,393	1,228	1,572	1,475	1,591	1,679	17,139	18,056
血液像	178	187	178	210	217	194	207	186	239	224	240	243	2,503	2,281
その他	128	140	131	129	174	152	163	142	210	309	368	280	2,326	1,346
免疫血清 検査合計	343	318	313	351	397	357	345	304	321	340	362	321	4,072	3,277
感染症	151	115	113	111	156	137	93	87	82	92	83	90	1,310	972
その他	192	203	200	240	241	220	252	217	239	248	279	231	2,762	2,305
微生物 検査	4	8	0	0	4	4	34	20	0	0	0	1	75	29
病理検査	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
生化学 検査合計	6,070	5,803	5,912	6,654	7,136	6,273	6,315	5,620	7,055	6,725	7,219	7,536	78,318	80,573
AUTO	5,251	5,079	5,235	5,846	6,231	5,490	5,574	4,922	6,268	5,811	6,360	6,663	68,730	71,531
薬物 濃度	92	89	82	112	114	89	112	85	101	103	107	124	1,210	1,317
その他	727	635	595	696	791	694	629	613	686	811	752	749	8,378	7,725
生理機能 検査合計	33	43	42	40	47	40	36	48	60	45	49	71	554	533
心電図	29	36	37	32	44	34	32	43	55	36	37	62	477	475
脳波	4	3	5	6	3	6	4	5	5	9	10	8	68	58
その他	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	9	0
外注検査 (再掲)	375	309	282	322	391	348	420	407	430	620	585	477	4,966	4,116

## 11. 栄養指導科

### 1. 栄養管理の実施

入院患者数 (人)	実施数 (人)	実施率 (%)
276	269	97.5

### 2. 食事内容の充実

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

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

### 3. 栄養指導の充実

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

栄養指導状況

#### (1) 個別指導 (件数)

区 分	外来患者	入院患者	合 計
糖 尿 病	10	8	18
摂 食 障 害	12	5	17
脂 質 異 常 症	3	2	5
肥 満 症	10	—	10
肝 疾 患	1	30	31
腎 疾 患	—	1	1
そ の 他	1	—	1
合 計	37	46	83

#### (2) 集団指導

内 容	参加者数 (人)	実施日
第3病棟 くららん 講話「食生活について」、質問、感想	6	平成27年7月3日
精神医療センター家族の会 講話「食と健康」に関する話	13	平成27年12月9日
摂食障害家族交流会 講話「栄養の知識」、話し合い	3	平成28年1月12日
第3病棟 くららん 講話「食生活について」、質問、感想	5	平成28年1月15日

4. 給食状況

平成27年度の入院患者給食数は、90,143食であった。前年度と比べ7.2%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			
														27年度	26年度		
一般食	常食	6,260	6,336	6,241	6,604	6,557	6,751	6,753	6,481	6,591	6,301	6,111	6,218	77,204	68,178		
	軟食	565	586	389	403	624	502	464	519	330	347	321	226	5,276	5,155		
	流動食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	小計	6,825	6,922	6,630	7,007	7,181	7,253	7,217	7,000	6,921	6,648	6,432	6,444	82,480	73,333		
特別治療食	E	糖尿病	413	334	469	394	195	175	268	208	393	481	376	307	4,013	10,781	
		摂食障害	0	0	0	49	29	44	186	91	155	85	87	198	924		
		肝疾患	47	26	4	0	41	137	86	0	0	124	304	237	1,006		
		肥満	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41		
		脂質異常症	126	170	165	139	136	176	81	16	109	94	163	184	1,559		
	E-S	糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		肝疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17		
	P	糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		腎疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	50	103		
	小計		627	530	638	582	401	532	621	315	657	784	983	993	7,663		
	合 計		7,452	7,452	7,268	7,589	7,582	7,785	7,838	7,315	7,578	7,432	7,415	7,437	90,143		84,114
	内 訳	加算食	586	529	638	533	372	488	435	224	502	699	896	795	6,697		9,321
非加算食		6,866	6,923	6,630	7,056	7,210	7,297	7,403	7,091	7,076	6,733	6,519	6,642	83,446	74,793		
デイケア		53	64	40	62	75	73	86	78	86	120	149	100	986	2,628		

【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、社会の変化への対応と調和をはかり、利用者本位の看護をめざします。

### 看護部の方針

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

### 看護部会議

- 看護部運営会議 第2・4火曜日
- 副師長会（電子カルテWG/ベッド・床頭台WG/ユニホームWG） 毎月1回
- 臨床実習指導者会 年間3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27年度の看護部は、新人看護師5名と転入者1名を迎えて94名でスタートした。平成27年3月に導入された電子カルテシステムを円滑に運用するため、各部署から副師長1名を電子カルテワーキンググループのメンバーとして選任し、現場での問題抽出や課題の整理など定期的に検討を行った結果、職務上大きな混乱もなく、比較的スムーズに適応していった。

看護職員の教育については、平成23年度より病院事業庁のキャリアラダーシステムに基づき、新人教育からスタートして着実にラダーレベルⅠからⅣに至るまで3センター合同研修や各病院での教育プログラムが実施されている。しかし、対象となる看護職員一人ひとりへのラダーシステムの周知は不十分であり、自己成長のため主体的にシステムを活用するには至っていない。そこで、平成27年度は「院内キャリアラダーシステム」

の評価基準の作成と冊子化に取り組み、暫定版が完成した。引き続き、今年度は現任教育委員会を中心とした看護職員への周知と、活用に向けた取り組みが期待される。

#### 各部署の状況について

##### <外来>

外来の活動としては、毎週水曜日にアルコールや薬物依存症に対応する集団精神療法（SMARPP:スマープ）とアルコール家族教室（月2回）を開催し、患者や家族のケアに取り組んでいる。また、当センター通院中の患者の在宅生活を支える援助として、訪問看護と看護師による電話相談を実施している。訪問による直接的支援に加え、不安からのちょっとした相談を電話でタイムリーに受けることで、患者は適切な対処方法を知ることができ、不安を増強させて混乱に至ることなく経過することが可能となる。こうした外来の対応によって、入院せずに地域での生活を継続しているケースも少なくない。

外来診療においては、平成27年12月より医師の体制が整い、思春期外来の新患は受診しやすい状況へと改善できた。しかし、アルコール依存症や発達障害の診察に関しては、患者や家族の希望に沿う対応ができておらず、引き続き改善を検討していくことが必要である。

##### <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8週間の回復プログラムを実施している。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。

重症状態が継続している患者、身体合併症や発達障害がベースにある精神疾患患者にも対応できるよう、平成27年12月に4床の個室を増床し、急性期治療病棟の後方支援ができるようにしている。

病棟の退院支援については、退院支援プログラム「なないろ」の実施回数を増やし、病気との付き合い方や困ったときの対処法の学習、生活力の向上等の支援を行い、また、レクリエーション、退院前訪問看護などの個別支援を行っている。

##### <第2病棟>

県下の精神科救急医療システムの後方支援病院として、急性期患者を受け入れるため、平成27年12月に4床の個室を増床し、空床を確保するためベッドコントロールしている。

当病棟は、急性期病棟として患者の急性期症状を安定させ、多職種で協働し、入院後90日以内に退院できるよう取り組んでいる。具体的には、看護の質の向上を図り、患者の急性期症状が悪化しない環境調整を行うこと、患者の症状観察をしっかりとアセスメン

トし、医師と共有しながら患者の行動制限を拡大していくことである。また、入院時や適時のカンファレンスにより多職種で方向性を共有し、それぞれの専門性を活かしながら退院に向けて調整を行っている。

#### <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9名が退院している。手厚い人員配置の中で患者に寄り添う気持ちで関わり、できるだけ早期に社会復帰ができるよう多職種が連携している。

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マニュアルの見直しを行うとともに、再犯防止のため、生活技能、疾病教育、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、社会復帰した際に入院中の学びが十分に活用できるよう、地域の医療・福祉関係者との連携をさらに深めていきたい。

#### 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、延べ951名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 45名 (56日間)
- 滋賀医科大学医学部看護学科 23名 (32日間)
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 37名 (77日間)

#### その他

- 一般社団法人日本精神科看護協会
  - 「精神科認定看護師制度施設実習」行動制限最小化看護領域 1名 (3週間:12日間)
  - 「精神科認定看護師制度見学実習」児童・思春期精神看護領域 1名 (2日間)
  - 同 上 精神科訪問看護領域 2名 (2日間)
- 認定看護管理者制度セカンドレベル教育 看護管理実習 2名 (1日間)
- 大阪保健福祉専門学校 (通信制) 見学実習 4名 (2日間)
- 草津看護専門学校 見学実習 39名 (半日)

【病棟の状況】

病床利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟	在院延患者数(人)	994	999	1,003	1,048	1,059	1,054	1,092	1,058	1,016	1,079	1,093	1,152	12,647	1,053.9
	病床利用率(%)	66.3	64.5	66.9	67.6	68.3	70.3	70.5	70.5	65.5	69.6	78.1	74.3		69.1
2病棟	在院延患者数(人)	980	971	886	937	953	1,088	997	898	1,017	921	1,000	905	11,553	962.8
	病床利用率(%)	65.3	62.6	59.1	60.5	61.5	72.5	64.3	59.9	65.6	59.4	71.4	58.4		63.1
合計	在院延患者数(人)	1,974	1,970	1,889	1,985	2,012	2,142	2,089	1,956	2,033	2,000	2,093	2,057	24,200	2,016.7
	病床利用率(%)	65.8	63.5	63.0	64.0	64.9	71.4	67.4	65.2	65.6	64.5	74.8	66.4		66.1

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	合計	平均
1病棟 12床	個室延利用数(人)	331	354	339	355	371	349	367	347	291	3,104	344.9
	利用率(%)	91.9	95.2	94.2	95.4	99.7	96.9	98.7	96.4	78.2		94.1
2病棟 12床	個室延利用数(人)	295	308	295	330	335	327	351	330	307	2,878	319.8
	利用率(%)	81.9	82.8	81.9	88.7	90.1	90.8	94.4	91.7	82.5		87.2
合計 24床	個室延利用数(人)	626	662	634	685	706	676	718	677	598	5,982	664.7
	利用率(%)	86.9	89.0	88.1	92.1	94.9	93.9	96.5	94.0	80.4		90.6

※平成28年1月より個室32床に変更

病棟		1月	2月	3月	合計	平均
1病棟 16床	個室延利用数(人)	478	422	473	1,373	457.7
	利用率(%)	96.4	90.9	95.4		94.3
2病棟 16床	個室延利用数(人)	395	399	395	1,189	396.3
	利用率(%)	79.6	86.0	79.6		81.7
合計 32床	個室延利用数(人)	873	821	868	2,562	854.0
	利用率(%)	88.0	88.5	87.5		88.0

保護室利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟 (2床)	保護室 延利用 数(人)	35	48	35	48	40	48	57	53	55	49	45	47	560	46.7
	利用率 (%)	58.3	77.4	58.3	77.4	64.5	80.0	91.9	88.3	88.7	79.0	77.6	75.8		76.5
2病棟 (2床)	保護室 延利用 数(人)	49	46	52	54	44	36	23	7	21	29	38	15	414	34.5
	利用率 (%)	81.7	74.2	86.7	87.1	71.0	60.0	37.1	11.7	33.9	46.8	65.5	24.2		56.6
合計 (4床)	保護室 延利用 数(人)	84	94	87	102	84	84	80	60	76	78	83	62	974	81.2
	利用率 (%)	70.0	75.8	72.5	82.3	67.7	70.0	64.5	50.0	61.3	62.9	71.6	50.0		66.5

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	58	47	70	51	57	42	43	38	39	50	56	59	610	50.8

※小数点第2位以下は四捨五入

【看護職員の状況】

採用・退職・長期休暇(産前産後育休取得・病気休暇等)状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用	5												5
転入	1												1
転出												6	6
退職						1						1	2
産前・産後・育休	6	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
育児短時間	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
病気休暇	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	3	6	
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	7	12	13	17	19	13	6	6	93	
構成比(%)	0.0	7.5	12.9	14.0	18.2	20.4	14.0	6.5	6.5		39.1

平成28年3月31日現在(平均年齢39.6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	19	29	14	7	3	15	0	93

平成28年3月31日現在(パート看護師1名含む)

### 【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 (N6病棟・内分泌外来ほか)	平成27年 12月21・24・25日	越賀あかり	・糖尿病患者の看護(病棟・外来)の実際を見学し、学びを深めて自施設での看護に役立てる。 ・骨折した患者の看護(手術前・後、リハビリテーション)について学ぶ。
成人病センター (救急特殊病棟)	平成28年 1月25日～27日	有賀 雅人	・呼吸・循環動態不全による生命の危機的状態にある患者等の急性期看護の実際を見学・体験し、全身状態のアセスメントや身体管理について学びを深める。

### 【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	1月 5日～7日 1月12日～14日 1月19日～21日	田村 彩 中村 哲 杉浦りつ子	・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	11月17日～19日 1月19日～21日 1月26日～28日	山本 飛鳥 馬場 直子 堀井 啓史	・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。

### 【キャリアラダー研修会】

ラダーレベルⅠ	平成27年8月17日(月)	テーマ:ケーススタディのための「文献検索方法を学ぼう」 参加者: 4名と希望者
ラダーレベルⅠ	平成27年8月24日(月)	テーマ:「メンバーシップ」～自分の対人能力を知る～ 参加者: 4名
ラダーレベルⅡ	平成27年7月23日(木)	テーマ:「中範囲看護理論を使って考えてみよう」 参加者: 4名
ラダーレベルⅢ	平成27年7月2日(木)	テーマ:「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てみよう」 参加者: 5名
ラダーレベルⅣ	平成28年1月22日(金) 問題解決実践結果提出	テーマ:「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～ 参加者: 5名

### 【学校・教育】

平成27年10月～11月	滋賀県立総合保健専門学校 精神看護学援助論Ⅱ 非常勤講師:大島由里子(精神科認定看護師)
平成27年11月～平成28年1月	京都橋大学 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-1(精神)精神看護学Ⅳ 非常勤講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)

### 【学会等での研究発表】

平成27年9月18日～19日	第46回 日本看護学会学術集会「精神看護」(大阪国際会議場) 「暴力のある患者を開放観察する際の精神科看護師の臨床判断」 安田浩二、川端淳央、カ石彩菜、福岡雅津子
平成27年12月16日	平成27年度 滋賀県看護学会 「精神疾患をもつ人が地域で安心して生活するための支援」 ～訪問看護と短期計画入院を活用したグループホーム適応に向けた支援を行って～ 大島由里子、福岡雅津子、手塚紀代美

## 【院外活動】

平成27年4月5日(日)	第5回滋賀精神科医学会・第27回滋賀臨床行動科学研究会・日精看滋賀県支部研修会(大津市) 「うつと身体疾患」～看護の役割～ 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成27年5月20日(水)	こころの健康! 出前講座(近畿財務局・大津財務事務所) 「メンタルヘルスを保ち健康に働き続けるために」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成27年6月5日(金)	近江八幡市立総合医療センター「新人看護師宿泊研修」(琵琶湖コンファレンスセンター) 「新人看護師 メンタルヘルス」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成27年6月15日(月)	平成27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 「摂食障害の基礎知識」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成27年6月26日(金)～28日(日)	第25回日本精神保健看護学会学術集会・総会(茨城県つくば国際会議場) 「ヘルピングスキルを学ぶ」～より良い相談のために～ ワークショップ:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)他
平成27年7月16日(木)	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」(綾羽高校) 講師:堀井啓史(第1病棟:看護師)
平成27年8月29日(土)	第22回日本精神科看護学術集会 専門Ⅰ(京都テルサ) 企画セミナー「児童・思春期精神看護」話題提供 福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)他
平成27年8月30日(日)	第22回日本精神科看護学術集会 専門Ⅰ(京都テルサ) 企画セミナー「行動制限最小化シンポジウム及び行動制限最小化セミナー」事例提供 伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)他
平成27年11月19日(木)	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) 「現代のこころの健康と自殺に関する現状について」 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域)
平成27年10月9日(金) 平成28年1月13日(水) 平成28年2月10日(水)	薬物依存症に関する講義(全12回中3回担当)(滋賀刑務所) 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域) 講師:和田隆正(精神科認定看護師:精神科薬物療法看護領域)
平成27年10月28日(水)	京都府立洛南病院研修会 「医療観察法病棟の業務内容」について 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域)
平成27年12月7日(月)	こころの健康! 出前講座(守山市福祉保健センター) 「こころの病」について 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域)
平成28年1月30日(土)	日本精神科看護協会 京都研修センター 行動制限最小化の基本と実際の取り組み ファシリテーター:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)他
平成28年2月9日(火)	京都医療観察制度地域連携推進会議(京都保護観察所) 「医療観察病棟におけるWRAPプログラムについて」 講師:牧野由香(第3病棟:副看護師長)
平成28年2月12日(金)～15日(月)	大阪府立精神医療センター 包括的暴力防止プログラムトレーナー養成研修会 講師:吉永洋一(第3病棟:看護師)
平成28年3月9日(水)	平成27年度 第2回看護管理者会議(滋賀県庁) 「看護職員のメンタルヘルスについて」 福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)

## 医療安全について

平成 25 年度より、医療安全推進をより強化するため、医療安全担当として 1 名が配置され、医療安全を推進している。医療安全とは患者へ安全安心の医療を提供することである。そのため院内の職種間連携を図り、組織全体で医療安全活動に取り組んでいる。医療安全担当者の活動内容は、インシデントレポート報告の集計・分析・対策の検討や、職員の安全教育に関する研修等の企画・運営などであり、医療事故の未然防止を図っている。

平成 27 年 3 月の電子カルテ稼働に伴い、インシデントレポートシステムを導入し、報告制度を電子化した。また、eラーニングによる学習環境の整備を行い、職員の研修に役立てている。

### 1. 委員会活動

医療安全管理委員会 毎月 1 回 12 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	研修内容	参加数	講師
救急蘇生（演習）	6 月 11.12 24.26 15.17 25 日	全職員	第 1 回医療安全研修—1 一次救命処置（BLS）演習	72 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	81 名	各病棟 ACLS インストラクター
	10 月 2 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	48 名	成人病センター医師 1 名 ACLS インストラクター 4 名 リスクマネジメント委員
講演会	11 月 27 日	全職員	第 2 回医療安全研修会 講演 「医療事故調査制度の対応」 説明と記録を中心に	56 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	医療安全概論	109 名	セーフマスターコンテンツ 横浜市立大学教授 長谷川修（著）

### 3. 対象別医療安全研修

実施日	対象者	研修内容	参加者	講師
4月14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について」	看護師 6名 作業療法士 1名	谷口医療安全担当者
7月18日	新採用者	リスクに対処する技術研修 自殺（縊首）危険物	看護師 6名	谷口医療安全担当者 リスクマネジメント委員
8月11日	新採用者	リスクに対処する技術研修 無断退去時の対応	看護師 7名	リスクマネジメント委員
1月23日	看護師	看護職員研修会 「院内暴力調査」報告	看護師 40名	谷口医療安全担当者
2月24日	警備・設備 従事者	暴力リスクに対処するために 設備・警備職員が行う事 「院内暴力調査」報告	設備 1名 警備 1名 業者責任者 1名	谷口医療安全担当者
2月25日	新採用者	暴力リスクに対処する技術	看護師 5名	CVPPP インストラクター 精神科看護専門看護師

### 4. 院外医療安全研修会

開催日	研修内容	主催	分類	参加数
9月4日	医療事故調査制度説明会	日本医療安全調査制度	研修会	2名
10月1日～2日	医療安全管理者養成研修 「第1回専門コース」	全国自治体病院協議会	研修会	1名
11月20日	医療安全推進フォーラム 「医療事故調査制度について」	日本精神科看護協会	研修会	1名
11月26日	医療安全に関するシンポジウム 「医療安全におけるチーム医療」	厚生労働省近畿厚生局	研修会	2名
11月26日	医療安全研修会	滋賀県病院協会	研修会	1名
11月29日	OLSA—ICLS コース 「蛍」コース 「インストラクター」コース	滋賀県立成人病センター	研修会 演習	1名 1名
12月7日～8日	医療安全管理者養成研修 「管理コース」	全国自治体病院協議会	研修会	1名

### 5. インシデント・アクシデント報告件数

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

## 6. 医療安全対策

- (1) インシデントレポート、針刺し・皮膚切傷、暴力発生、患者相談支援等を電子システムで報告制度運用開始。(平成 27 年 4 月 1 日)
- (2) 報告制度に基づく安全確保のマニュアル改訂。
- (3) e-ラーニングによる医療安全教育体制の整備。
- (4) 院内保護ベルトの各部署設置数の点検、年 2 回調査管理。
- (5) 点滴ルートの手シユアプラグ付三方活栓を導入。
- (6) 静脈留置針(サーフロー v 3)を導入。
- (7) シリンジ採血後の安全な分注のため、ブラットトランスファーデバイスを導入。
- (8) 2 台目のベットパンウォッシャーを導入。
- (9) 危険物管理について、部門マニュアルから医療安全マニュアルに新規掲載。
- (10) 入院患者への危険物管理についての案内用紙「入院時、持込み物品の取り扱いについて」改訂。
- (11) 暴力被害対策で看護師のユニフォーム検討。(平成 28 年 7 月から新ユニフォーム使用予定)
- (12) 違法薬物等への対応(入院)マニュアル新規掲載。
- (13) 転倒・転落防止への患者協力依頼用のパンフレット配布。
- (14) 医療事故調査制度に向けて、医療事故発生時の対応マニュアル改訂。
- (15) 暴力対策として、個室入室時は「複数対応」院内統一の注意喚起用マークを新設。
- (16) 暴力対策として、外来診察室の机に緊急コールを設置。
- (17) 検体未提出防止のため、検体置場のケースを半透明に変更。
- (18) 入院患者の病室に名札を表示することを決定し、患者への協力依頼のお知らせを掲示。
- (19) AED のバッテリー管理をリモートに変更。
- (20) 患者負担、遅食、業務負担の軽減のため、病棟採血検査項目の一部を時間変更。
- (21) 暴力対策として、患者が起こした器物損壊について警察に被害届を提出。
- (22) 院内暴力実態調査結果を職員に報告。

## IV. 地域生活支援部門

## 1. 地域医療連携担当

看護師長がグループリーダーを務め、精神保健福祉士、臨床心理士、および作業療法士で構成される。

### <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. 多職種や他部署との協働業務

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) 精神医療センター家族の会

今年度は月に1回、年に11回開催し、延べ143名が参加した。交流会以外の講義では、前半を勉強会、後半をミーティングという形をとり、多様な視点から、家族の不安や悩みが素直に語られ、概ね好評であった。

#### (2) 1病棟レクリエーション（夏祭り、クリスマス会）

1病棟レクリエーションに協力し、夏祭りやクリスマス会でのゲームに患者とともに取り組み、一緒に楽しめるプログラムとなった。

#### (3) 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。

#### (4) アルコール患者の外来プログラム・女性ミーティング・家族教室

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

#### (5) 退院支援プログラム「なないろ」

1病棟での長期入院患者を対象に、退院への関心を高め、日常生活技能等の改善を図るため、教育的内容の退院支援プログラム「なないろ」を1病棟との協働で行った。5月から2月までの26回で230名が参加し、前年度の101名から大幅な増加となった。講義だけでなく、スポーツも退院促進の一つと位置付けて実施しており、楽しんで参加している方が多い。

#### (6) 集団プログラム「はっぴいくらぶ」

集団を通じた治療的な関わりを目的として、1病棟の患者を対象に調理プログラムを行った。1クールで調理についての話し合い（1回）と、実際に調理するプログラム（2回）を実施した。5月から3月までの9クールに129名が参加したが、プログラム中のインシデントを受け、リスク評価方法を見直し、参加条件を厳しくしたため、前年度の173名からは減少となった。

## (7) 医療観察法関連業務

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、就労準備プログラム、生活技能プログラム、パラレルOTなど）、患者の外出泊訓練、保護観察所社会復帰調整官および地域の福祉サービス関係者を交えて行う院内外の各種会議、病棟での生活を過ごしやすくするために患者主体で話し合うミーティングなどを病棟医師・看護師と行っている。

## (8) 学生実習の受け入れ

佛教大学、滋賀医療技術専門学校、京都大学から作業療法学生各1名の臨床実習、佛教大学から作業療法学生2名の見学実習を受け入れた。また、花園大学から精神保健福祉士の実習生1名を受け入れた。

## 2. 各職種担当業務

### (1) 看護師（グループリーダー）業務

#### ①病棟・外来との連携

看護部兼務のメリットを活かし、病棟・外来の看護師と協力し、必要に応じて地域との連携・訪問看護を行った。

#### ②他職種間の調整

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

#### ③他の医療機関および関係機関との連携

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

### (2) 精神保健福祉士業務

病気から派生する様々な社会的ハンディキャップを軽減し、患者の持つ可能性を十分に発展させて生活を豊かなものにしていくため、社会福祉的な視点から、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。主な内容は、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・援助である。医療観察法病棟ではこの他に外泊支援や権利擁護講座、出張法律相談などの企画、運営を行っている。

#### 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、治療的集団や自助グループをスタッフとして援助している。医療観察法病棟ではこの他に社会復帰講座や家族教室の企画・運営を行っている。

#### 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、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にも注力している。

### (3) 臨床心理士業務

医学モデルという枠にとらわれることなく、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に、心理検査、個人心理面接、入院生活技能訓練、家族支援などを中心に活動している。

#### ①心理検査

心理検査件数は、外来・病棟とも月に 21 件前後となっており、昨年度より微増した。客観的にその人の持つ力や特徴をとらえる機会となる心理検査の有用性について、今後も伝えていきたい。

#### ②個人心理面接

外来・病棟合わせて、月に延べ 119 人前後の心理面接を行っており、昨年度の同 60 人からの増加が顕著である。医療観察法病棟に心理士が 1 名増えた影響が大きいと思われる。外来では、神経症者、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も増加している。

#### ③集団への関わり

AR P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）

昨年度より、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 5 回シリーズを春と秋に各 1 回、冬に外部講師を招聘しての特別回を 1 回（計 11 回）行い、参加者は延べ 45 名であった。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）”を基に運営を行った。家族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できるのかということを具体的に考えていく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、家族同士が生き生きと共感しあえる場になっていた。また、本人の特徴を知ることによって楽になったという声や会の継続を希望する声が多く聞かれた。

### (4) 作業療法士業務

作業療法室や病棟内、外出支援などのプログラムを通して、患者の支援にあたった。個別作業療法、集団作業療法で合計 5,423 件実施した。

#### ①個別作業療法

病状の不安定な患者、集団に属することが難しい患者および退院前の生活スキルの訓練や身体的リハビリが必要な患者等を対象として、病棟内、作業療法室および院外で作業療法を実施した。平成 27 年度は 484 件の個別作業療法を実施したが、前年度の 574 件と比較して減少している。急性期病棟での早期介入や、長期入院患者の退院支援に向けて個別で介入することが求められている。

#### ②集団作業療法

病棟内や作業療法室での手工芸活動を中心に、ボディワークや調理、園芸、退院後の生活に目を向けたプログラム等を実施した。集団で活動する環境を提供し、病状の変化や患者の特性を評価した。また、病状が安定している患者にとっては、楽しみを見つける、達成感を得る、他者との交流を楽しむといった場となっている。

医療観察法病棟では、上記に加え、体育室でスポーツを行う運動プログラム、セルフケアやコミュニケーション、健康管理の必要性について確認する就労準備プログラムを行っている。平成 27 年度は 4,939 件であり、前年度の 5,069 件と比較して著変がない。

地域医療連携担当業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
外来	個別援助	面接	38	43	24	42	48	41	29	48	67	61	65	66	572
		電話	3	6	24	28	34	21	46	47	35	47	33	63	387
		訪問	17	19	15	15	13	11	17	9	5	1	2	7	131
		外出	0	1	0	1	3	0	1	0	1	2	1	1	11
	集団援助	集団精	31	29	19	26	22	27	27	34	28	26	58	32	359
		AI家族	0	0	1	1	2	1	2	3	2	0	0	0	12
		S圏家族	0	10	0	0	8	11	0	0	0	12	16	19	76
	心理検査	人格	4	3	5	0	2	1	5	4	1	2	1	0	28
		知能	3	1	4	0	1	2	1	2	3	3	3	4	27
		面接	38	29	30	41	35	38	36	37	35	35	24	47	425
	作業療法	集団	59	63	92	57	47	41	47	48	48	48	58	53	661
		個別	8	8	12	7	8	7	6	7	7	3	5	6	84
	カンファレンス	地域	4	2	7	10	1	8	12	7	17	4	14	14	100
地域連携		82	66	128	122	147	137	217	177	202	172	213	232	1,895	
外来合計		287	280	361	350	371	346	446	423	451	416	493	544	4,768	
病棟	個別援助	面接	103	118	92	149	150	118	142	186	174	138	165	154	1,689
		電話	13	14	22	12	24	23	59	30	28	27	36	33	321
		訪問	0	5	4	3	2	3	0	1	3	2	2	1	26
		外出泊	10	12	5	15	12	11	21	21	19	15	16	19	176
	集団援助	集団精	41	44	46	51	57	53	52	50	12	16	98	79	599
	心理検査	人格	6	9	7	8	11	8	8	4	3	11	13	9	97
		知能	4	1	1	4	5	0	1	1	3	5	4	1	30
		面接	60	61	80	103	73	81	104	93	85	108	82	74	1,004
	作業療法	集団	330	289	385	384	320	382	435	374	377	373	350	279	4,278
		個別	34	24	30	34	35	34	38	45	48	41	22	15	400
	カンファレンス	地域	12	10	12	7	9	6	23	23	32	29	25	18	206
地域連携		98	142	155	216	180	149	196	239	233	260	332	262	2,462	
病棟合計		711	729	839	986	878	868	1,079	1,067	1,017	1,025	1,145	944	11,288	
総合計		998	1,009	1,200	1,336	1,249	1,214	1,525	1,490	1,468	1,441	1,638	1,488	16,056	

## 2. デイケア担当

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、グループ治療を活かしたプログラムを実施している。利用者は30代前後の年齢層の方が多く、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。

また、今年度より利用期限を3年とし、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た。通所者人数については、敷地面積の減により12月まで新規利用者の受け入れを制限していたが、1月より受け入れを再開した。

### 1. 精神科デイケアの実施状況について

#### (1) 通所者状況（累積）

##### ①疾病分類

	年 齢	10代		20代		30代		40代		50代		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
F0	症状性を含む器質性精神障害			2					1	1		4
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害			1	1					1		3
F2	統合失調症・統合失調症型障害および妄想性障害	11	14	130	77	58 (1)	35	18 (1)	4 (1)	1	2	350 (3)
F3	気分障害	2	3	13	16	17	10	6	1			68
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 (1)	24	17	7	1	2			3	65 (1)
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
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	32 (1)	193	134	87 (1)	52	27 (1)	7 (1)	3	5	564 (4)

※H4.10～H28.3 ( )内は平成27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	231 (1)
南 部 地 域	180 (3)
甲 賀 地 域	59 (0)
東 近 江 地 域	44 (0)
湖 東 地 域	31 (0)
湖 北 地 域	11 (0)
高 島 地 域	4 (0)
県 外	4 (0)
合 計	564 (4)

※H4.10～H28.3（ ）内は、平成27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	81 (0)	42 (0)	73 (2)	342 (2)	538 (4)
県 外	10 (0)	11 (0)	5 (0)		26 (0)
合 計	91 (0)	53 (0)	78 (0)	342 (0)	564 (4)

※H4.10～H28.3（ ）内は、平成27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27年度中の推移：再登録者も含む）

転 帰	人 数
就 労	85 (3)
保 護 的 就 労	37 (0)
就労移行支援事業所・ 就労継続支援A型B型	47 (3)
復 職	21 (0)
進 学 ・ 復 学	24 (0)
家 庭 内 復 帰	27 (0)
中 断	203 (4)
体験通所のみ	95 (0)
そ の 他	3 (1)
合 計	542 (11)

中断内訳

治療方針変更	104 (0)
悪 化	37 (0)
入 院	46 (3)
死 亡	3 (0)
そ の 他	13 (1)
合 計	203 (4)

※H4.10～H28.3（ ）内は、平成27年度退所者数

(3) 実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
開催回数	15	15	18	17	17	15	17	15	16	15	16	14	190
通所者実人数	37	36	35	32	31	28	29	28	28	29	28	30	—
通所者延数	303	254	316	265	270	212	225	190	203	191	222	200	2,851
半日(外数)	241	169	247	170	147	131	115	81	61	61	65	62	1,550

(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	<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>どンドンやってみよう</p> <p>メンバー自身が学びたいことや、やってみたいことを出し合い、その実施に向けて話し合いを行い、企画を作る。</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>治療ベースグループと社会移行グループに分かれ回復段階や治療目標にあわせた活動を行う。</p> <p>月に1回うまいもん食べよう(調理活動)実施。</p>

② プログラム実施総括

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

③ 移行支援実施人数

デイケア在籍中で、下記の活動を行っているメンバー数

就 労	就労移行支援事業所 就労継続支援 A 型 B 型	地域生活支援センター	進 学
2	7	5	1

#### ④特別プログラム

- 平成 27 年 5 月 デイケア所外活動（作業所見学）  
6 月 デイケア所外活動（京都府立植物園、なんばグランド花月）  
7 月 デイケア所外活動（龍谷大学）  
          デイケア所外活動（作業所見学）  
8 月 デイケア所内行事（納涼会）  
9 月 デイケア所外活動（地域生活支援センター）  
10 月 県内デイケアスポーツ交流会（県立障害者福祉センター）  
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  
          デイケア所外活動（比叡山延暦寺）  
平成 28 年 3 月 デイケア社会見学（比叡山延暦寺）

#### 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ている。グループワーク形式で 4 回開催し、デイケア運営等について意見交換を行った。

	開催日	会場	参加人数
第 1 回	平成 27 年 6 月 13 日	びわこクリニック	17 名
第 2 回	9 月 5 日	湖南病院	19 名
第 3 回	12 月 12 日	湖南クリニック	17 名
第 4 回	平成 28 年 3 月 5 日	当センター	17 名