



精神医療センター一年報

令和元年度

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28年が経ちました。

この間、地域の医療機関や保健・福祉等の関係機関との連携のもとに、思春期精神障害、アルコール依存症等の精神障害や、処遇困難症例、救急医療等の高度で専門的な医療や社会復帰までの一貫したサービスの提供を行う、県下の精神医療の中核施設として活動してまいりました。

平成25年11月には、医療観察法に基づく医療観察法病棟を開設し、鑑定入院および指定通院・入院医療機関として、多職種のスタッフの連携・協働による専門性の高い医療を提供し、対象者の円滑な社会復帰に努めており、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。

令和元年7月には、滋賀県アルコール健康障害対策推進計画に基づくアルコール依存症専門医療機関として選定され、アルコール専門外来やアルコール依存症リハビリテーションプログラム等により専門的な医療を行っています。

また、安全で安心な医療の確保にも努めているところであり、平成30年4月からは、医療安全対策室および感染管理室を設け、医療安全をはじめ危機管理事案等への対応の強化を図っています。

私たちを取り巻く社会環境は今後ますます複雑となることが見込まれ、精神医療に携わる当センターの役割も一層重要なものになってまいります。今後も、精神科医療に対する県民の期待、県立病院としての役割を担うべく、全職員が専門知識や技術を持ち寄り、切磋琢磨しながら一丸となって取り組んでいきたいと存じますので、引き続き皆様のご協力とご支援をお願いいたします。

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	26
2. 入院診療状況	30
3. 司法精神医療の現況	36
4. 救急・緊急受診状況	38
5. アルコール医療の現況	40
6. 思春期医療の現況	41
7. 内科医療の現況	42
8. 薬剤科	43
9. 放射線科	45
10. 検査科	46
11. 栄養指導科	47
III. 看護部門	
概要	49
IV. 地域生活支援部門	
1. 地域医療連携係	52
2. デイケア係	60
V. 医療安全・感染管理	
1. 医療安全について	68
2. 感染管理について	70
VI. 研究・研修・教育	
1. 医局	71
2. 薬剤科	72
3. 看護部	73
4. 地域生活支援部	76

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用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、診療部門では、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統括している。職員は139名（令和元年度末現在）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）105名、地域生活支援部23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、令和元年度の収支状況をみると、総収益は20億1819万円で、総費用は20億1761万円で差引58万円の純利益を計上した。医業収益は13億743万円、医業費用は19億5439万円、医業費用対医業収益の比率は149.5%であり、依然として収支のバランスが悪い状況となっている。引き続き一層の経営努力を行い、収支の改善を図るとともに、関係機関との連携を深めながら、県民の精神的健康の保持向上の拠点施設として、精神保健医療体制の充実強化に努めていくことが必要である。

所在地 滋賀県草津市笠山八丁目4-25

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

構造 鉄筋コンクリート2階建

規模(*) 延床面積10,675.87平方メートル
病床数 123床(うち23床医療観察法病棟(うち3床は予備床))

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142名(令和元年度末現員139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(うち3床は予備床))
 - ①地域医療機関との連携を行い、思春期精神障害、アルコール・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
- 精神科デイケア(1日利用者定員29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	医療観察法病棟準備室設置
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
令和元年 7月	滋賀県アルコール健康障害対策推進計画に基づく依存症専門医療機関 (アルコール健康障害) の指定

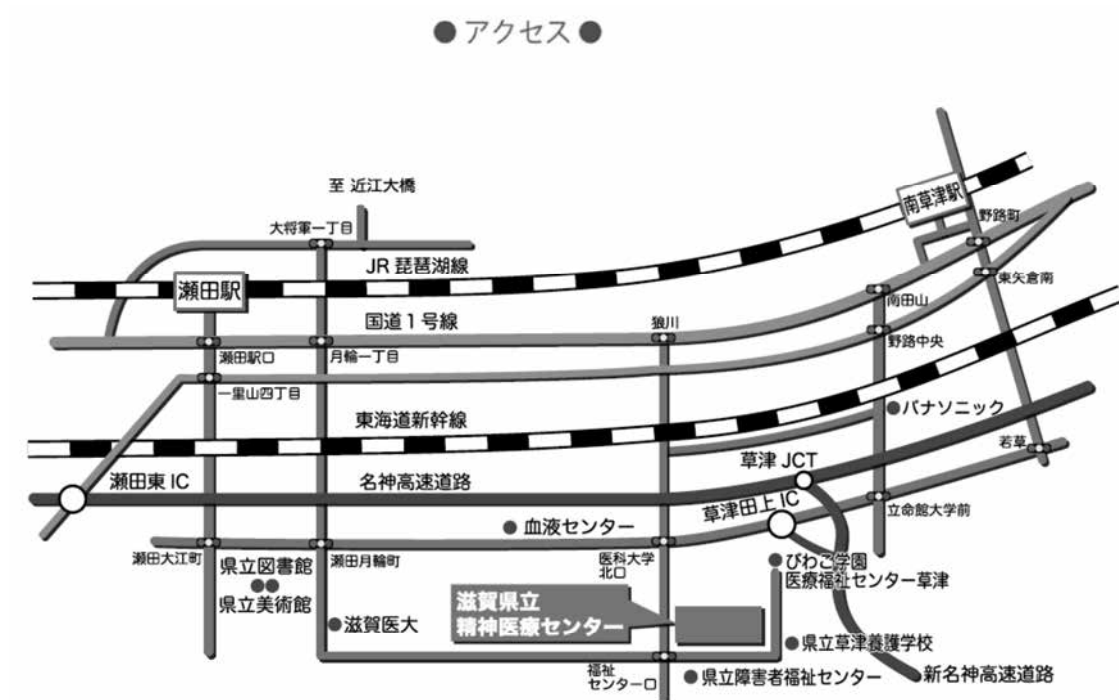
2. 施設基準

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
平成 30 年 8 月	感染防止対策加算2

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
平成 29 年 11 月	通院対象者社会復帰連携体制強化加算

3. 付近見取図



◆ JR 瀬田駅から

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

◆ JR 南草津駅から

- バス（草津養護学校行き）
 - 総合福祉センター前下車 徒歩 1分
- タクシー約 10分
- ◆新名神高速道路草津田上 IC から 約 5分

1. 施 設

1. 施設の概要

(1) 位 置 草津市笠山八丁目 4-25

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

(3) 建 物

名 称	構 造	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	EVIS200 システム (オリンパス)	1	
〔検査〕 血液自動分析装置	Unicel DxH800 (ベックマン・コールター)	1	
生化学自動分析装置	LABOSPECT006 (日立)	1	
検査情報システム	CLIP (日立)	1	
脳波計	EEG-1218 他 (日本光電)	1	
全自動化学発光酵素 免疫測定システム	ルミパルス S (富士レビオ)	1	
光トポグラフィー装置	ETG4100P (日立)	1	
〔放射線〕 磁気共鳴断層撮影装置	MRI MAGNETOM Avanto (シーメンス)	1	
X線CT装置	SOMATOM Scope (シーメンス)	1	
画像情報管理システム	Report RIS PACS システム (富士メディカル)	1	
X線一般撮影装置	SONIALVISION G4 (島津製作所)	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	HAPPY RAPPORT (東芝メディカルシステムズ)	1	
電子カルテシステム	MEDIC HER/P Ver.5 (京セラコミュニケーションシステム) 他	1	
医療観察法診療支援システム	エム・オー・エムテクノロジー	1	

※購入金額 500 万円以上

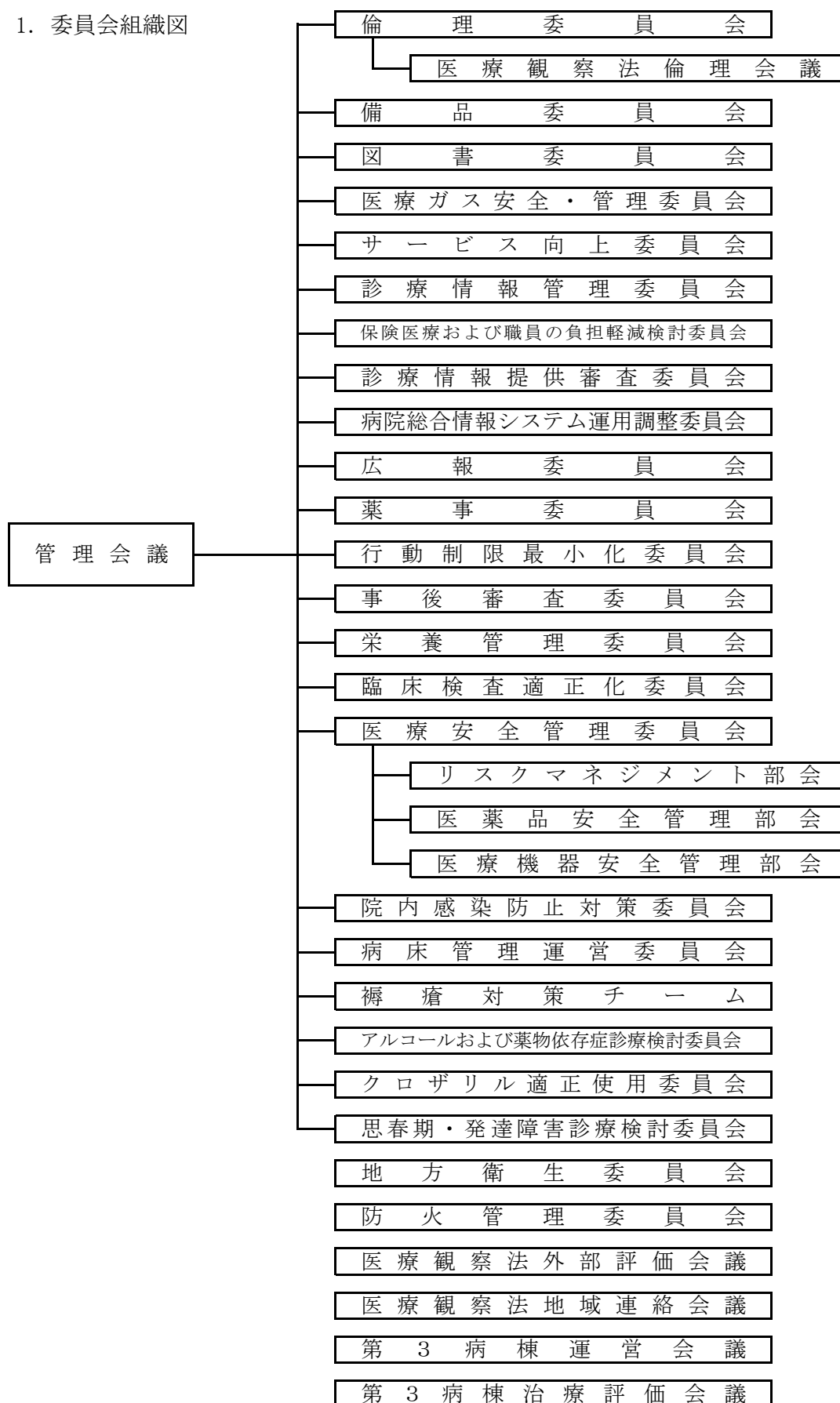
3. 職員宿舎

	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

3. 委員会

令和2年3月

1. 委員会組織図



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	滋賀県立精神医療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。		
R1活動状況	年1回開催		
主な審議事項	<p>(1) 滋賀県立精神医療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、滋賀県立精神医療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

委員長	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。		
R1活動状況	年13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。		
R1活動状況	必要時開催		
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。		
R1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。		
R1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。		
R1活動状況	年5回開催		
主な審議事項	(1) 患者満足度調査の企画、実施、分析 (2) 接遇改善に向けての教育・研修の企画、実施、評価 (3) 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。		
R1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 保険医療および職員の負担軽減検討委員会

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、かつ滋賀県立精神医療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、またセンター職員の業務負担軽減及び処遇改善に資する体制整備を行う。		
R1活動状況	年6回開催		
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。 (5) センター職員の業務負担軽減及び処遇改善に関する事。		

9 診療情報提供審査委員会

委員長	病院長	担当部署	事務局
目的	診療情報の適切な提供を図る。		
R1活動状況	必要時開催		
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	滋賀県立精神医療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。		
R1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の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	滋賀県立精神医療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。		
R1活動状況	年11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。		
R1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。		
R1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。		
R1活動状況	年3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。		
R1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。		
R1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	医療安全対策室
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。		
R1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	(1) 医療安全管理対策の検討に関すること。 (2) 医療事故等につながる情報収集と管理に関すること。 (3) 医療事故等の分析および再発防止の検討に関すること。 (4) 医療事故防止のための職員に対する教育・指導に関すること。 (5) 関連法規の遵守に関すること。 (6) 医療訴訟に関すること。 (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	医療安全対策室
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。		
R1活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 提出された事故報告書等の確認・分類・分析・評価に関すること。 (2) 医療事故発生後の再発防止対応策の検討・協議に関すること。 (3) 医療事故予防策・改善策の検討に関すること。 (4) 業務マニュアルの点検・評価に関すること。 (5) 医療事故に関する諸記録の点検に関すること。 (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こと。 (7) その他、レポートの管理保管等会議の運営に関すること。		

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。		
R1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。		
R1活動状況	年2回開催		
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> (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	滋賀県立精神医療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。		
R1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	<ul style="list-style-type: none"> (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。		
R1活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	<ul style="list-style-type: none"> (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) 精神科救急に関する事。 (5) 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（リーダー）	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。		
R1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こと。 (2) 褥瘡対策マニュアルに関すること。 (3) 褥瘡管理マニュアルに関すること。 (4) 褥瘡予防・対策に必要な備品等に関すること。 (5) 褥瘡予防に関する情報収集、職員への教育に関すること。 (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	精神科部長	担当部署	事務局
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。		
R1活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) アルコール・薬物依存症の外来新患の報告 (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 (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 (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 (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 (6) 外来アルコール家族教室実施状況報告、内容検討 (7) 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 (8) 精神保健福祉滋賀県立精神医療センターアディクション関連活動内容、実績の報告 (9) 滋賀県アルコール健康障害対策推進計画設定への参加、協力		

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。		
R1活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(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。 (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。 (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。 (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。 (5) その他クロザリルの適正使用に関すること。		

23 思春期・発達障害診療検討委員会

委員長	地域生活支援部長	担当部署	事務局
目的	思春期・発達障害診療全般にかかわる情報共有、協議検討を行う。		
R1活動状況	年6回開催		
主な審議事項	(1) 思春期・発達障害の診療に関する報告・検討 (2) その他思春期・発達障害の診療に関わる事項		

24 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。		
R1活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	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。 (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。 (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。 (3) 公務災害の原因および再発防止対策に関すること。 (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		

25 防火管理委員会

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。		
R1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こと。 (2) 消防訓練の実施に関すること。 (3) 防災教育に関すること。		

26 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。		
R1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		

27 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。		
R1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こと。 (2) 滋賀県立精神医療センター全体の運営状況に関すること。 (3) 第3病棟の運営状況に関すること。 (4) 離院等緊急時の連絡体制の確保等に関すること。 (5) その他		

28 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。		
R1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		

29 第3病棟治療評価会議

議長	管理医	担当部署	第3病棟
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。		
R1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		1,307,427,208	100.0%	64.7%
	入 院 収 益	971,553,697	74.3%	48.1%
	外 来 収 益	212,351,088	16.2%	10.5%
	そ の 他 医 業 収 益	123,522,423	9.5%	6.1%
医 業 外 収 益		710,761,908	100.0%	35.3%
	受 取 利 息 配 当 金	1,056,022	0.1%	0.1%
	補 助 金	1,875,074	0.3%	0.1%
	負 担 金 交 付 金	563,429,182	79.3%	27.9%
	長 期 前 受 金 戻 入	65,856,177	9.3%	3.3%
	資 本 費 繰 入 収 益	71,256,000	10.0%	3.5%
	そ の 他 医 業 外 収 益	7,289,453	1.0%	0.4%
特 別 利 益		0	0.0%	0.0%
	過 年 度 損 益 修 正 益	0	%	%
合 計		2,018,189,116		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		1,954,391,810	100.0%	96.9%
	給 与 費	1,325,545,019	67.8%	65.7%
	材 料 費	109,152,761	5.6%	5.4%
	経 費	322,399,564	16.5%	16.0%
	減 価 償 却 費	175,153,493	9.0%	8.7%
	資 産 減 耗 費	797,500	0.1%	0.1%
	研 究 研 修 費	5,263,656	0.2%	0.2%
	本 部 費 負 担 金	16,079,817	0.8%	0.8%
	医 業 外 費 用		63,214,952	100.0%
支 払 利 息 お よ び 企 業 債 取 扱 諸 費	16,330,740	25.8%	0.8%	
長 期 前 払 消 費 税 償 却	8,118,124	12.9%	0.4%	
雑 損 失	38,766,088	61.3%	1.9%	
合 計		2,017,606,762		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	9,400,000	93.4%
補助金	一般会計補助金	172,800	1.7%
負担金	負担金	495,000	4.9%
合	計	10,067,800	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	7,870,440	3.8%
	無形固定資産購入費	574,860	0.3%
	建物費	2,200,000	1.1%
企業債償還金	企業債償還金	193,683,297	94.8%
合	計	204,328,597	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	20,430	34,897	55,327
	収入額	187,043,152	971,553,697	1,158,596,849
内科	患者数	712		712
	収入額	5,979,436		5,979,436
小計	患者延数	21,142	34,897	56,039
	収入額	193,022,588	971,553,697	1,164,576,285
	患者1人収益	9,130	27,841	20,782
デイケア	患者数	3,056		3,056
	収入額	19,328,500		19,328,500
合計	患者数	24,198	34,897	59,095
	収入額	212,351,088	971,553,697	1,183,904,785

(4) 損益計算書 (平成31年4月1日から令和2年3月31日まで)

(単位 円)

1	医業収益			
(1)	入院収益	971,553,697		
(2)	外来収益	212,351,088		
(3)	その他の医業収益	<u>123,522,423</u>	1,307,427,208	
2	医業費用			
(1)	給与費	1,325,545,019		
(2)	材料費	109,152,761		
(3)	経費	322,399,564		
(4)	減価償却費	175,153,493		
(5)	資産減耗費	797,500		
(6)	研究研修費	5,263,656		
(7)	本部費配賦額	<u>16,079,817</u>	<u>1,954,391,810</u>	
	医業利益			-646,964,602
3	医業外収益			
(1)	受取利息配当金	1,056,022		
(2)	補助金	1,875,074		
(3)	負担金交付金	563,429,182		
(4)	患者外給食収益			
(5)	長期前受金戻入	65,856,177		
(6)	資本費繰入収益	71,256,000		
(7)	その他の医業外収益	<u>7,289,453</u>	710,761,908	
4	医業外費用			
(1)	支払利息及び企業債取扱諸費	16,330,740		
(2)	長期前払消費税償却	8,118,124		
(3)	患者外給食材料費			
(4)	診療費割引			
(5)	雑損	<u>38,766,088</u>	<u>63,214,952</u>	<u>647,546,956</u>
	経常利益			582,354
5	特別利益			
(1)	過年度損益修正益	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
6	特別損失			
(1)	固定資産売却損			
(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	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
	当年度純利益			582,354
	前年度繰越欠損金			<u>253,773,925</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>253,191,571</u></u>

(5) 貸借対照表(令和2年3月31日)

(単位:円)

				資 産 の 部			
1	固 定 資 産						
(1)	有 形 固 定 資 産						
イ	土 建			1,010,977,990	1,010,977,990		
ロ	減 価 償 却 累 計 額			5,074,347,865			
				<u>3,032,264,654</u>	2,042,083,211		
ハ	構 築 却 累 計 額			456,610,763			
ニ	車 輛			<u>310,378,300</u>	146,232,463		
	減 価 償 却 累 計 額			2,072,637			
				<u>1,922,599</u>	150,038		
ハ	工 具 器 具 お よ び 備 品			620,348,874			
	減 価 償 却 累 計 額			<u>479,202,500</u>	<u>141,146,374</u>		
チ	建 設 仮 勘 定 資 産 合 計				<u>2,000,000</u>		
	有 形 固 定 資 産 合 計						3,342,590,076
(2)	無 形 固 定 資 産						
ハ	施 設 利 用 資 産				582,850		
ハ	そ の 他 無 形 固 定 資 産				522,600		
	無 形 固 定 資 産 合 計						1,105,450
(3)	投 資 所 の 他 の 資 産						
ハ	出 資 金 (固 定 資 産)				1,364,000		
ホ	長 期 前 払 消 費 税				49,068,733		
	固 定 資 産 合 計						3,394,128,259
2	流 動 資 産						
(1)	現 金 ・ 預 金						801,864,827
(2)	未 収 入 金						214,932,036
(3)	貸 倒 引 当 金						-1,244,762
(5)	貯 蓄 債 権						7,095,441
(10)	そ の 他 の 流 動 資 産 合 計						1,160,000,000
	流 動 資 産 合 計						<u>2,182,647,542</u>
							5,576,775,801
				負 債 の 部			
3	固 定 負 債						
(1)	企 業 債 権						
イ	設 置 改 善 債				245,122,973		
	引 当 金 (固 定 負 債)						245,122,973
(4)	引 退 職 給 付 金 引 当 金 合 計				532,130,490		
	固 定 負 債 合 計						532,130,490
							777,253,463
4	流 動 負 債						
(2)	企 業 債 権 (流 動 負 債)						
イ	設 置 改 善 債				189,750,866		
	引 当 金 (流 動 負 債)						189,750,866
(5)	未 払 金						151,259,861
(9)	引 賞 与 法 定 福 利 金 引 当 金 合 計				73,025,809		
ロ	引 賞 与 法 定 福 利 金 引 当 金 合 計				13,775,549		
	流 動 負 債 合 計						86,801,358
(10)	預 繰 入 金						8,005,385
	流 動 負 債 合 計						435,817,470
5	繰 上 償 却 負 債						
(1)	長 期 前 受 金 収 入 益 化 累 計 額						1,705,595,800
(2)	繰 上 償 却 負 債						-591,422,836
	繰 上 償 却 負 債 合 計						<u>1,114,172,964</u>
							2,327,243,897
				資 本 の 部			
6	資 本						
(1)	資 本 剰 余 金 合 計						2,489,645,485
7	資 本 剰 余 金 合 計						2,489,645,485
(1)	資 本 剰 余 金 (剰 余)						
ロ	受 贈 財 産 評 価 額 (剰 余)				1,013,077,990		
	資 本 剰 余 金 合 計						1,013,077,990
(2)	欠 損 金 合 計						
ニ	当 年 度 未 処 理 欠 損 金 合 計				<u>-253,191,571</u>		
	資 本 剰 余 金 合 計						<u>-253,191,571</u>
							759,886,419
	資 本 剰 余 金 合 計						<u>3,249,531,904</u>
							5,576,775,801

令和元年度BSCフォローアップシート（年度末評価用）

病院(所属)名: 精神医療センター

区分	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容		年度末進捗状況		数値目標 実績	5段階評価	評価・今後の対応	
		業績評価指標	数値目標	主なアクションプラン	アクションプラン実績				
顧客の視点	政策的目標の充実 地域医療・福祉との連携強化と支援	措置認定医の派遣(院内協定を含む)	70	1	司法機関・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	司法機関と連携し、計画どおり進行している。	88	S	司法認定の要請には断ることもなく受け入れるなど、司法・行政機関等と緊密に協力できた。
		救急情報センター通報入院患者数	15	2	救急事業と空床確保状況の分析と評価 ・空床確保システム運用実績の分析と改善	精神科救急システムでの患者受入れを行っている。 休日・夜間の救急診療受入れは、昨年度実績を上回ったが目標値に届かなかった。引き続き救急受診を必要とする患者の受入れを促進する。	21	S	週3日、急性期病棟での空床確保会議においてベッドコントロールについて協議し、緊急入院に備えて空床(保護室、個室)確保の維持に引き続き努めている。 また、個室化改修工事に向けて準備を進める。
		救急・緊急診療の受入件数	110				103	B	
		アルコール延べ患者数(外来)	2,850	3	県アルコール健康障害対策推進計画における専門医療機関としての役割の検討	アルコール専門外来やリハビリプログラム等の取組やアルコール・薬物依存症診療検討委員会等で地域医療との連携や啓発活動等について検討協議している。	2,817	B	外来アルコール患者数は目標値を下回っており、他医療機関との連携および啓発活動を推進していくなど引き続き積極的に受け入れたいよう取り組む。
		思春期延べ患者数(外来)	3,100	4	思春期外来運営システムの拡充	思春期診療検討委員会等で、現状と課題について協議し解決を図るとともに、カンファレンスを開催し職員のスキルアップに取り組んだ。	2,504	B	外来思春期患者数は目標値を下回っている。今後も中高生・発達障害・摂食障害の外来患者への対応を推進していく。
		退院患者数	7	5	医療観察法ネットワーク会議を通じた関係機関との連携強化	入院患者は9名、退院者は7名であった。 閉鎖以来(H25年11月)32名が退院し社会復帰を促進している。	7	A	精神疾患により重大な他害行為を行った人に対して、手厚い専門的な医療を提供するとともに、医療観察制度に基づく指定入院医療機関として、保護観察所の支援のもとで、保護所・関係機関と連携を図り社会復帰を促進している。
		平均在院日数(1,2病棟)	90日	6	退院支援体制の検討及び地域関係機関との連携強化	多職種によるカンファレンスの実施	80.7	A	平均在院日数(1,2病棟)は目標値を上回ったが、長期入院患者の退院患者数は下回っており、引き続き多職種による退院促進をセンター全体で取り組んでいく。
		長期入院者(1年以上)の退院患者数	7	7	多職種によるカンファレンスの実施		4	D	
		紹介率	46.7%		精神科クリニックや病院との連携強化	紹介率は目標を下回ったが、逆紹介率は患者の転院などもあり増加した。新規入院患者数は目標値に到達した。	36.2	C	
		逆紹介率	40.0%	8			47.7	A	地域医療連携のより一層の推進のため、今後、クリニックや一般診療科との地域医療連携の充実を図ることとする。
新規入院患者数(1,2病棟)	345		地域医療との連携強化		346	A			
地域精神保健福祉活動への支援活動回数	75	9	地域保健所等との連携強化 ・市町への講演活動	医師は、保健所において専門相談を実施するとともに、地域医療連携係は、市町等での講演を実施した。	40	D	保健所での専門相談や市町等への講演などより一層の充実を図る。		
入院患者満足度調査評価点(1,2病棟)	4.5	4.5			3.6	C			
入院患者満足度調査評価点(3病棟)	4.5	4.5			4.1	C			
外来患者満足度調査評価点	4.5	10	患者満足度調査の実施・結果分析・業務改善	サービス向上委員会を対象として10月に調査を実施した。	3.8	B	調査結果については、サービス向上委員会等で分析し、必要な改善等を図っていく。		
作業療法満足度調査評価点	4.5	4.5			3.9	B			
デイケア満足度調査評価点	4.5	4.5			4.5	B			

令和元年度BSCフォローアップシート（年度未評価用）

病院(所属)名: 精神医療センター

区分	戦略的目標	BSCの当初目標設定内容		年度未達成状況		評価・今後の対応	
		業績評価指標	数値目標	主なアクションプラン	アクションプラン実績		
財務の視点	収支改善	経常収支比率	101.2%	経営状況の院内周知	管理会議、病床管理運営委員会において、決算・予算・月次収支状況や病床利用率など随時報告し、経営・運営状況の院内周知に努めている。	A	
		医業収益に占める職員給与費の割合	88.7%			B	
内部プロセスの視点	急性期患者対応の拡大	病床利用率(1.2病床)	85.0%	地域生活支援部との情報共有 ・病棟、外来間の情報共有 ・空床確保の情報共有	毎月開催の病床管理運営委員会等で入退院の動向や患者の状況等を把握しながら病床を管理することにより、病床利用率は前年度実績よりは上昇した。	B	
	医師確保の推進	常勤医師の定数に対する充足率	71.4%	医師招聘に向けた方策の検討と情報発信	大学等との連携強化や医師による個別の要請を継続して行い、また研修医の受け入れ拡大、ホームベージュなどによる情報発信に取り組んでいる。	B	
	医療安全の徹底	アクション数(レベル3b以上)	3以内	・インシデント・アクションの分析・対策・評価 ・医療安全研修への参加促進	活発に医療安全活動を実施したが、アクション(3b以上)が2件発生した。	2	S
		アウトブレイク件数	0件	・感染リンクナースによる感染防止活動の実施、評価 ・感染対策研修会への参加促進	感染管理認定看護士と病棟リンクナースが協力し、スタッフ、患者への指導を行い感染対策の普及を行っている。	0	A
	業務改善の推進	1人当たり時間外勤務時間数	20	各種委員会の員直し ・時間外勤務時間数の削減	統合や提出案件の集中化による委員会数・開催回数の削減など委員会の運営上の見直しに取り組んだ。時間外勤務時間数は、目標値を下回ることができた。	8.6	S
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%	職員満足度調査の周知徹底、調査結果の分析と改善に向けた方策の検討	職員意識調査を実施し、肯定的回答割合が目標値および昨年度を上回った。	81.3	A	
学習と成長の視点	職員教育の充実	学会・論文等発表数	20	論文・学会発表、専門誌への投稿の奨励	年度前半は発表等が伸びず、後半に向けて学会へ参加するなど論文等作成、発表を奨励した。	10	D
		全職員向け研修開催回数	30	委員会主催等の研修計画の策定、情報提供	研修開催の周知や研修内容を工夫するなど職員が積極的に参加できるように努めた。	34	A

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）、中・高生こころの専門外来（火曜日）を設置している。また、行政や警察、消防からの緊急診療要請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配慮している。

内科外来診療は、1 診で月曜日から金曜日まで行い、当センターに受診する精神科患者の内科合併症に対応している。

また、外来には検査機器として、MRI 装置、CT 装置、超音波装置、光トポグラフィー（NIRS）などを有し、器質性精神障害や中毒性精神障害、その他精神障害の鑑別診断の補助として活用している。また、内科合併症等の患者の診断治療にも対処できるように整備している。

2. 入院診療

入院診療における状況は、病棟数は 3、病床数は 123 で内訳は以下のとおりである。

本館 1 階第 1 病棟（50 床）は、統合失調症、双極性感情障害（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、思春期精神障害や摂食障害等の治療を行っている。

隣接する別棟にある第 3 病棟（23 床）は、医療観察法指定入院の病棟である。平成 25 年 11 月から開棟し、近畿厚生局管内では、奈良県、大阪府に次ぐ 3 番目に開設した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者を対象者としている。

3. その他

- (1) 病床管理運営委員会を月 1 回、診療局会議を隔月に開催し、患者動向の把握、診療場面での各職種間での連携・協力体制の確認等を行っている。
- (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、県の精神保健業務の円滑な遂行に寄与している。
- (3) 医師臨床研修協力病院として、市立大津市民病院と県立総合病院、滋賀医科大学医学部附属病院から研修を受け入れ、外来および入院診療の指導を行った。
- (4) 平成 30 年度から医師専門医制度の連携病院として滋賀医科大学精神科専門研修プログラム委員会に参加した。

II. 診 療 部 門

1. 外来診療状況

【概要】

精神科外来診療は予約制を原則としている。精神科一般外来は平日の毎日2～4診で対応している。専門外来はアルコール専門外来（水曜日、金曜日）、中・高生こころの専門外来（火曜日）を設置し、それぞれ2～3診で対応している。内科外来診療は1診をすべての平日に設置し、精神科受診患者の内科診療を行っている。通常の外来担当医とは別に救急当番医制度を設け、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迅速に対応できるよう配慮している。

また、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対処できるよう、MRI、CT スキャン、超音波検査装置などを有している。また、光トポグラフィ検査（NIRS）をうつ病鑑別診断の補助のために行っている。

【令和元年度実績】

1. 外来患者数

外来患者延数は21,142人である。外来診療日数は240日で、1日平均外来患者数は88.1人であった。科別内訳では、精神科20,730人、内科712人で、うち初診患者数を見ると、精神科603人、内科73人であった。

2. 地域別患者数

保健所圏域別実診療人数を見ると、地元の草津保健所圏域5,498人(35.5%)と大津市保健所圏域4,237人(27.4%)とで約6割を占めている。さらに東近江保健所圏域2,018人(13.0%)、甲賀保健所圏域1,939人(12.5%)、彦根保健所圏域637人(4.1%)、長浜保健所圏域362人(2.3%)、高島保健所圏域351人(2.3%)の順となっている。

なお、市町別外来実患者数では、大津市が4,237人(27.4%)、次いで草津市2,974人(19.2%)、甲賀市1,268人(8.2%)、栗東市1,121人(7.2%)の順となっている。

3. 疾患別患者数

精神科の疾患別実人数を見ると、気分（感情）障害（F3）が4,295人(27.7%)と最も多く、統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害（F2）3,729人(24.1%)、精神作用物質使用による精神および行動の障害（F1）2,782人(18.0%)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（F4）1,733人(11.2%)、心理的発達の障害（F8）1,047人(6.8%)となっている。

※世界保健機関の定める国際疾病分類、第10版に基づく。

4. 年齢別患者数

年齢別実人数を見ると、50～64歳が4,034人(26.1%)、40～49歳が3,866人(25.0%)、30～39歳が2,891人(18.7%)、20～29歳が2,072人(13.4%)、65～74歳が1,371人(8.9%)、20歳未満64人(4.1%)の順となっている。

5. 男女別患者数

男女別実人数を見ると、男性8,539人(55.2%)、女性6,941人(44.8%)である。

外来診療状況

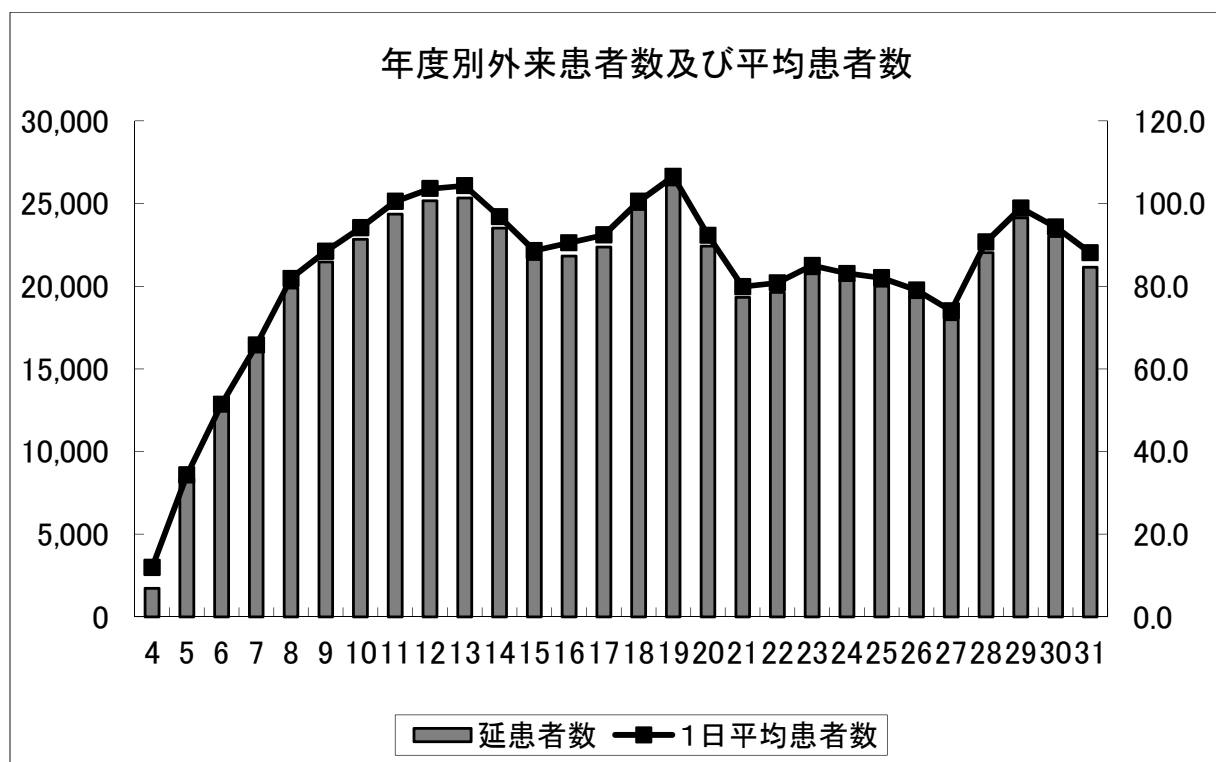
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
		(20)	(19)	(20)	(22)	(21)	(19)	(21)	(20)	(20)	(19)	(19)	(20)	(240)		
外来患者延数	精神科	1,673	1,654	1,577	1,850	1,747	1,666	1,866	1,659	1,696	1,711	1,562	1,769	20,430	96.6%	
	内科	59	46	51	81	53	54	55	69	62	54	60	68	712	3.4%	
	計	1,732	1,700	1,628	1,931	1,800	1,720	1,921	1,728	1,758	1,765	1,622	1,837	21,142	100%	
うち初診患者数	精神科	51	52	46	55	49	45	54	50	48	53	47	53	603	89.2%	
	内科	4	5	5	15	8	6	2	1	5	5	9	8	73	10.8%	
	計	55	57	51	70	57	51	56	51	53	58	56	61	676	100%	
初来院患者数	精神科	46	46	37	49	43	38	44	40	40	51	41	50	525	93.4%	
	内科	2	1	2	7	4	2	1	1	3	2	7	5	37	6.6%	
	計	48	47	39	56	47	40	45	41	43	53	48	55	562	100%	
1日平均外来患者数	精神科	83.7	87.1	78.9	84.1	83.2	87.7	88.9	83.0	84.8	90.1	82.2	88.5	85.1	96.6%	
	内科	3.0	2.4	2.6	3.7	2.5	2.8	2.6	3.5	3.1	2.8	3.2	3.4	3.0	3.4%	
	計	86.6	89.5	81.4	87.8	85.7	90.5	91.5	86.4	87.9	92.9	85.4	91.9	88.1	100%	
保健所別診療実患者数	大津市保健所	345	355	340	367	351	350	356	343	358	368	349	355	4,237	27.4%	
	草津保健所	460	468	425	490	466	441	473	441	467	461	444	462	5,498	35.5%	
	甲賀保健所	167	172	164	162	155	165	161	159	161	167	146	160	1,939	12.5%	
	東近江保健所	161	160	153	172	161	168	162	180	181	184	162	174	2,018	13.0%	
	彦根保健所	56	52	51	54	53	46	58	51	60	51	52	53	637	4.1%	
	長浜保健所	26	26	34	29	31	32	28	28	28	37	31	32	362	2.3%	
	高島保健所	26	31	27	32	34	32	29	27	31	26	25	31	351	2.3%	
	県外	28	38	31	37	38	39	37	41	39	34	34	42	438	2.8%	
	計	1,269	1,302	1,225	1,343	1,289	1,273	1,304	1,270	1,325	1,328	1,243	1,309	15,480	100%	
疾病別実患者数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		血管性認知症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.0%	
		その他器質性精神障害	6	9	5	7	7	9	7	7	7	7	4	6	81	0.5%
	F1	アルコール使用による障害	196	186	188	203	200	199	214	189	206	206	188	196	2,371	15.3%
		覚せい剤使用による障害	12	12	11	12	17	15	15	14	16	15	13	16	168	1.1%
		その他精神作用物質使用による障害	19	20	23	21	18	23	22	20	20	20	19	18	243	1.6%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	313	323	303	314	302	308	314	311	314	323	291	313	3,729	24.1%
	F3	気分(感情)障害	364	374	336	379	348	348	350	338	368	364	352	374	4,295	27.7%
	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	151	152	143	160	150	136	137	142	139	144	134	145	1,733	11.2%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	30	38	36	39	41	37	39	40	39	39	39	39	456	2.9%
	F6	成人の人格および行動の障害	9	16	10	13	9	13	12	13	13	15	15	13	151	1.0%
	F7	精神遅滞	16	15	18	19	21	20	19	20	20	14	18	20	220	1.4%
	F8	心理的発達の障害	78	83	79	87	101	80	97	87	89	102	82	82	1,047	6.8%
	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	31	38	34	36	34	33	38	36	40	40	36	42	438	2.8%
	G4	てんかん	3	2	3	2	5	3	3	2	3	2	2	3	33	0.2%
	その他の神経系疾患	1	1	0	1	0	0	1	1	4	1	2	2	14	0.1%	
	内科・検査患者等	40	33	36	50	36	49	36	49	47	36	48	40	500	3.2%	
	計	1,269	1,302	1,225	1,343	1,289	1,273	1,304	1,270	1,325	1,328	1,243	1,309	15,480	100%	
年齢別実患者数	20歳未満	54	55	46	49	50	50	46	47	57	65	55	68	642	4.1%	
	20歳～29歳	159	179	164	186	186	167	181	175	170	172	165	168	2,072	13.4%	
	30歳～39歳	249	240	238	243	242	231	257	237	239	240	232	243	2,891	18.7%	
	40歳～49歳	319	337	304	322	336	309	328	317	340	324	308	322	3,866	25.0%	
	50歳～64歳	324	331	317	357	327	338	320	334	354	348	340	344	4,034	26.1%	
	65歳～74歳	116	111	110	134	106	126	120	109	108	121	96	114	1,371	8.9%	
	75歳以上	48	49	46	52	42	52	52	51	57	58	47	50	604	3.9%	
	計	1,269	1,302	1,225	1,343	1,289	1,273	1,304	1,270	1,325	1,328	1,243	1,309	15,480	100%	
男女別診療実患者数	男	698	726	668	745	716	701	728	699	726	736	675	721	8,539	55.2%	
	女	571	576	557	598	573	572	576	571	599	592	568	588	6,941	44.8%	
	計	1,269	1,302	1,225	1,343	1,289	1,273	1,304	1,270	1,325	1,328	1,243	1,309	15,480	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	345	355	340	367	351	350	356	343	358	368	349	355	4,237
草津市	249	256	226	267	254	242	257	237	260	250	229	247	2,974
守山市	74	80	69	82	81	74	80	74	87	73	83	82	939
栗東市	97	96	91	105	83	92	99	89	87	97	96	89	1,121
野洲市	40	36	39	36	48	33	37	41	33	41	36	44	464
甲賀市	114	119	107	110	94	109	107	104	103	107	92	102	1,268
湖南市	53	53	57	52	61	56	54	55	58	60	54	58	671
東近江市	75	78	70	78	76	76	73	82	86	84	83	83	944
近江八幡市	53	55	53	58	54	63	56	63	61	61	52	53	682
日野町	20	15	17	21	20	17	20	20	21	22	16	21	230
竜王町	13	12	13	15	11	12	13	15	13	17	11	17	162
彦根市	38	35	34	34	36	31	40	34	41	36	34	37	430
愛荘町	12	10	12	12	12	12	13	13	15	10	12	10	143
豊郷町	2	3	3	4	2	1	2	2	1	3	3	3	29
甲良町	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	20
多賀町	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	15
米原市	10	9	13	11	12	13	9	9	11	12	10	13	132
長浜市	16	17	21	18	19	19	19	19	17	25	21	19	230
高島市	26	31	27	32	34	32	29	27	31	26	25	31	351
京都府	12	15	12	15	12	16	14	15	18	17	15	18	179
大阪府	6	7	8	10	11	10	8	12	8	8	10	10	108
奈良県	2	3	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	29
兵庫県	2	2	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	19
その他	6	11	7	8	11	10	7	12	9	6	6	10	103
合計	1,269	1,302	1,225	1,343	1,289	1,273	1,304	1,270	1,325	1,328	1,243	1,309	15,480

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
平成29年度	24,132	98.9
平成30年度	23,013	94.3
平成31年/令和元年度	21,142	88.1



2. 入院診療状況

当院の入院病床は123床であり、第1病棟（50床）、第2病棟（50床）、第3病棟（23床）で構成される。第1病棟は一般病棟で主にアルコール専門医療および長期入院例を担う。第2病棟は急性期病棟で、主に救急患者の受け入れや思春期医療を担当する。第3病棟は医療観察法病棟であり、医療観察法の適応となった触法患者に関してガイドラインに基づいた系統的な治療を担う。

入院治療の理念として、救急医療に関しては24時間365日対応の精神科救急を受け入れる病床管理をしており、診療局・看護部・地域生活支援部により個室の応需に対応できるようなリソースの確保を日々行っている。また、政策医療として処遇困難症例の対応を行い、特に入院処遇にマンパワーが必要な依存症、思春期症例、触法患者の受け入れを積極的に行っている。

2-① 入院診療状況（第1病棟）

1. 第1病棟の概要

第1病棟は精神科一般病棟として、再入院・長期入院が必要な精神疾患患者の治療を担当している。担当患者には、重度かつ慢性の症例が含まれており、積極的な退院支援の継続が必要となる。常に薬物療法の最適化に努め、作業療法や、コミュニティミーティングを用いた退院支援プログラム「なないろ」の実施や、退院に向けての連携・環境調整のために院内外のスタッフを交えた多職種カンファレンスを随時開催し、患者の社会復帰をめざした多面的アプローチを行っている。また、滋賀県におけるアルコール治療の拠点病院として、アルコール依存症患者の断酒教育プログラム（ARP：Alcohol Rehabilitation Program）を治療にとり入れ、院内アルコール薬物診療検討委員会と協力し、適宜、依存症治療プログラムの修正と追加を行い効果的な運営に努めている。

2. 令和元年度実績（括弧内は平成30年度実績）

- ・入院患者数（実数）：97人（100人）

<疾病内訳>

F1 アルコール使用および精神作用物質による精神および行動の障害…49人

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…23人

F3 気分(感情)障害…18人

又、器質性精神障害のF0、生理的障害および身体的要因に関連した行動障害F5、心理的発達の障害F8の合計は7人であった。

- ・第2病棟からの転棟患者数：20人（26人）

<疾病内訳>

F1 アルコール使用および精神作用物質による精神および行動の障害…13人

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…3人

F3 気分(感情)障害…3人

F8 心理的発達の障害…1人

- ・年間退院数：127人（113人） 平均在院日数は148.7日（126.2日）

平成30年度に比して令和元年度は、入院実数の若干の減少に対し退院数は増加しており、引き続き、治療の最適化とそれに伴う退院促進に努めていく。

2-② 入院診療状況（第2病棟）

1. 第2病棟の概要

第2病棟は精神科急性期病棟として位置づけられ、4床室32床、個室18床（うち4床は隔離処遇不可）の計50床を運用している。新規入院患者の窓口として機能しており、一般救急入院はもちろん、思春期精神障害の症例、アルコール依存離脱期の症例など、受け入れ症例は多岐にわたる。

新規入院全例に対して入院時カンファレンスを多職種で行い、各症例の個別性を十分に評価した上で、薬物療法のみならず個人精神療法・集団療法・ケースマネジメントを包括的に行えるよう工夫をしている。

また、今年度は救急応需を強化するために新たな取り組みとして、週3回のベッドコントロールミーティングを開催し、（新規入院受入れ用）個室の確保と重症例の早期回復を図っている。

2. 令和元年度実績（括弧内は平成30年度実績）

- ・ 新入院患者数（実数）：209人（246人） 内時間外入院：27人13%（40人）
任意入院：111人53%（113人） 医療保護入院：78人37%（110人）
措置入院：20人10%（21人） 応急入院：0人0%（2人）

- ・ 疾患別入院患者数（実数）：

<内訳>

F1 精神作用物質による精神および行動の障害…53人25.4%

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…63人30.1%

F3 気分(感情)障害…62人29.7%

又、器質性精神障害のF1、思春期心性・発達障害関連のF4～F9の合計は、31人14.8%であった。

救急応需を強化した結果、任意入院以外の非自発的入院が増加した。隔離日数を短縮し、時間外入院はほぼ横ばい、重症者の入院病床には限界がある。

- ・ 平均在院日数：67.8日（平成30年度…58.5日）

平均在院日数はやや増加している。

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	16	13	12	19	15	13	22	10	15	15	10	175	57.2%	
	女	7	9	15	15	11	12	10	11	12	11	11	7	131	42.8%	
	計	22	25	28	27	30	27	23	33	22	26	26	17	306	100.0%	
入院患者延数		2,281	2,253	2,301	2,400	2,402	2,311	2,372	2,182	2,202	2,277	2,156	1,917	27,054		
1日平均在院患者数		76.0	72.7	76.7	77.4	77.5	77.0	76.5	72.7	71.0	73.5	74.3	61.8	73.9		
保健所別入院件数	大津市保健所	6	8	10	10	7	6	8	11	3	8	7	3	87	28.4%	
	草津保健所	5	8	10	7	10	9	7	9	8	5	8	8	94	30.7%	
	甲賀保健所	3	2	3	2	2	2	0	5	5	4	3	3	34	11.1%	
	東近江保健所	3	2	3	2	5	5	5	3	4	5	3	1	41	13.4%	
	彦根保健所	2	2	2	4	2	0	2	3	1	0	0	0	18	5.9%	
	長浜保健所	3	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	9	2.9%	
	高島保健所	0	0	0	0	2	2	0	0	0	3	1	1	9	2.9%	
	県外	0	3	0	2	0	1	1	2	1	1	2	1	14	4.6%	
計		22	25	28	27	30	27	23	33	22	26	26	17	306	100%	
疾患別患者数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3%
		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	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0.7%
	F1	アルコール使用による障害	10	7	7	9	8	11	5	13	6	8	5	8	97	31.7%
		覚せい剤使用による障害	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.3%
		その他精神作用物質使用による障害	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	5	1.6%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	2	11	8	8	8	3	10	9	7	5	8	2	81	26.5%
	F3	気分(感情)障害	7	3	9	7	8	7	7	7	7	9	7	4	82	26.8%
	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	0	0	1	1	2	3	1	1	0	3	0	0	12	3.9%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	1	2	1	2	0	0	0	0	2	1	2	1	12	3.9%
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.3%
	F8	心理的発達の障害	1	0	1	0	1	3	0	1	0	0	1	1	9	2.9%
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1.0%	
G4	てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
計		22	25	28	27	30	27	23	33	22	26	26	17	306	100%	
年齢別件数	20歳未満	1	2	0	0	1	2	0	1	0	2	2	0	11	3.6%	
	20歳～29歳	3	2	5	1	2	4	2	2	4	3	5	3	36	11.8%	
	30歳～39歳	4	4	6	7	5	6	2	5	3	2	5	3	52	17.0%	
	40歳～49歳	3	7	9	9	7	6	6	11	4	7	7	2	78	25.5%	
	50歳～64歳	6	8	4	9	14	3	10	8	6	6	5	9	88	28.8%	
	65歳～74歳	5	1	3	0	1	4	3	6	3	3	1	0	30	9.8%	
	75歳以上	0	1	1	1	0	2	0	0	2	3	1	0	11	3.6%	
計		22	25	28	27	30	27	23	33	22	26	26	17	306	100%	
入院形態別	任意入院	14	16	19	17	16	14	12	15	8	16	10	15	172	56.2%	
	医療保護入院	6	6	6	7	11	9	9	13	12	9	13	1	102	33.3%	
	措置入院	2	3	2	3	2	3	1	4	2	1	3	1	27	8.8%	
	応急入院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.3%	
	鑑定入院	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1.3%	
計		22	25	28	27	30	27	23	33	22	26	26	17	306	100%	
病床利用率		76.0	72.7	76.7	77.4	77.5	77.0	76.5	72.7	71.0	73.5	74.3	61.8	73.9		
平均在院日数		108.6	83.4	83.7	90.6	84.3	87.2	83.2	76.6	88.1	94.9	74.3	79.9	85.6		
退院件数		20	29	27	26	27	26	34	24	28	22	32	31	326		

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

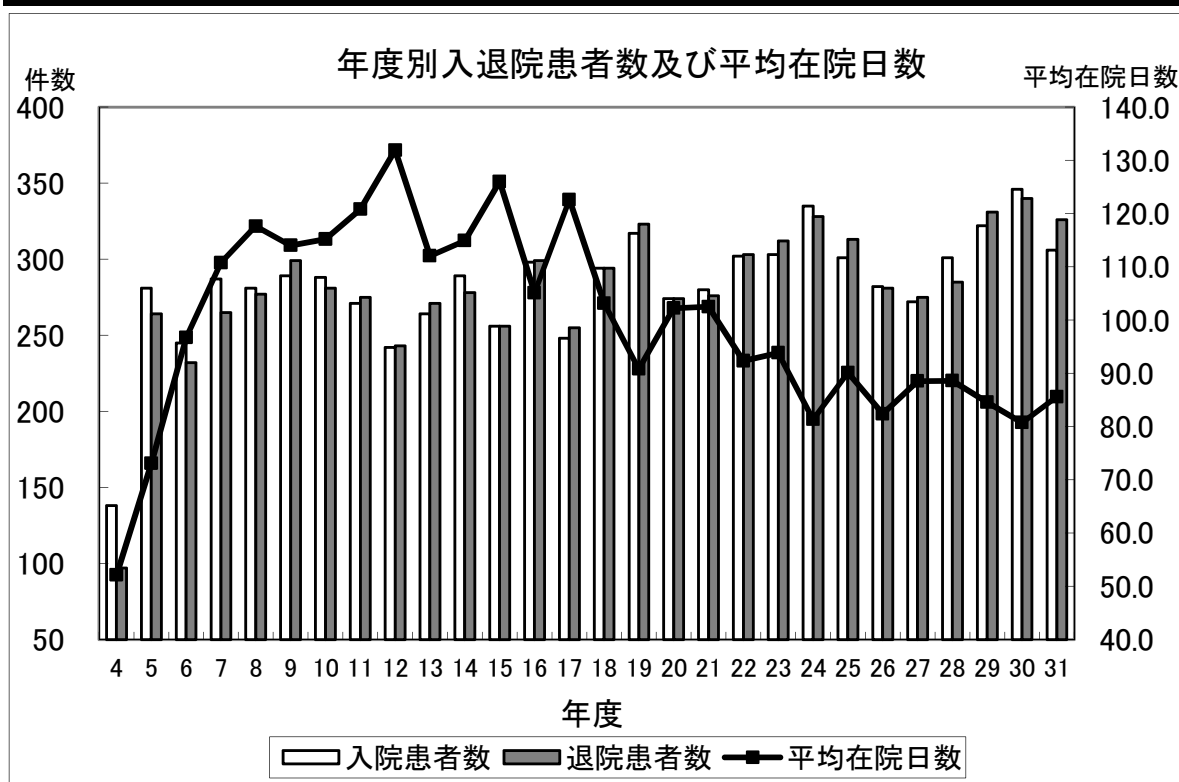
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

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	6	8	10	10	7	6	8	11	3	8	7	3	87
草津市	3	5	7	3	5	3	2	5	5	4	5	5	52
守山市	0	2	1	0	2	5	3	2	2	0	1	0	18
栗東市	2	1	1	3	2	0	2	2	1	1	1	2	18
野洲市	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6
甲賀市	3	1	2	2	2	1	0	3	5	2	2	3	26
湖南市	0	1	1	0	0	1	0	2	0	2	1	0	8
東近江市	0	2	1	1	2	3	4	1	2	1	1	1	19
近江八幡市	3	0	2	1	2	2	1	2	2	2	2	0	19
日野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
竜王町	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
彦根市	0	1	1	3	2	0	2	3	1	0	0	0	13
愛荘町	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
豊郷町	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
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	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
長浜市	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	6
高島市	0	0	0	0	2	2	0	0	0	3	1	1	9
京都府	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
大阪府	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3
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	3	0	1	0	1	1	0	0	0	2	1	9
合計	22	25	28	27	30	27	23	33	22	26	26	17	306

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	25,970	71.2	301	285	88.6
平成29年度	27,576	75.6	322	331	84.5
平成30年度	27,672	75.8	346	340	80.7
平成31年/令和元年度	27,054	73.9	306	326	85.6



3. 司法精神医療の現況

【概要】

平成 17 年に「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「医療観察法」という）」が施行され、同時に当センターは「指定通院医療機関」として、医療観察法による通院処遇を必要とする対象者に精神医療の提供を行ってきた。

平成 25 年 11 月には「指定入院医療機関」としての役割を担うため「第 3 病棟」を開設した。以降、医療観察法による入院処遇を必要とする対象者に「多職種による、社会復帰を目指した包括的な精神医療の提供」を行っている。なお、同病棟は指定病床数が 23 床（うち 3 床は予備床）であり、医療観察法による施設基準により、すべて個室での運用となっている。

また、対象者の社会復帰に向けて手厚い専門的な医療を行うために、令和元年度は精神科医師 3 名（内 2 名が専従）、臨床心理士 1 名、作業療法士 2 名、精神保健福祉士 2 名、看護師 30 名、看護助手 1 名、病棟事務員 1 名、病棟クレーク 1 名の計 41 名が第 3 病棟の配属であった。

医療観察法による治療は、各対象者について多職種による治療チーム（MDT）を形成し、各職種が専門性を発揮するとともに、合議により治療課題や退院に向けた環境調整などを互いに確認しながら進めている。入院後は 3 つの治療ステージ「急性期」「回復期」「社会復帰期」に分けて治療を進める。個別の診療以外に精神科作業療法、「疾病教育」や「内省」などの治療プログラムを集団や個別に実施している。各対象者の現状での課題と達成の評価については、多職種で定期的に実施している「治療評価会議」（1 回/週）や「運営会議」（1 回/月）でさらに検討し、治療の均霑化と情報の共有に努めている。

【令和元年度実績】

平成 25 年 11 月に第 3 病棟を開棟し、以降令和元年度までに 63 名の入院対象者を受け入れた。開棟当初は「審判の結果、入院処遇が必要と判断された対象者」および他の指定入院医療機関にすでに入院していた対象者で、帰住予定先が滋賀県の者および近畿厚生局管内（大阪、京都、兵庫、和歌山、奈良、福井、滋賀）の 2 府 5 県の者を転院で受け入れた。また、同期間の退院は 43 名で、すべての対象者が「同法による通院処遇への移行」であった。

平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日の入院者数は 6 名、退院者数は 8 名であり、その入院期間は 625 日～1862 日で平均は 1162 日であった。対象者の社会復帰に向けて病棟職員が一丸となり、また全国の他の指定入院医療機関とも連携をとり、対象者の社会復帰に向けて手厚い専門的な医療を日々実践している。なお、令和 2 年 3 月 31 日時点で当センターを指定通院医療機関とする通院処遇中の対象者は 4 名である。

また、令和元年 11 月 4 日から 4 日間に渡って当センターのスタッフ 3 名（医師 1 名、精神保健福祉士 1 名、看護師 1 名）が島根県立こころの医療センター医療観察法病棟に出向き、入院治療についてのピアレビューを実施した。

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
平成25年	—	17	0	17	1,381	39.8%
平成26年	17	8	2	23	7,334	87.4%
平成27年	23	4	8	19	8,186	97.2%
平成28年	19	10	6	23	8,017	95.5%
平成29年	23	6	9	20	8,039	95.8%
平成30年	20	9	7	22	7,649	91.1%
平成31年 /令和元年	22	9	11	20	7,843	93.2%

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
平成25年	2	0	2	2	6	1	1	1	2	0	13	4
	11.8%		23.5%		41.2%		11.8%		11.8%		100.0%	
平成26年	2	0	4	2	6	2	3	1	4	0	19	5
	8.3%		25.0%		33.3%		16.7%		16.7%		100.0%	
平成27年	2	0	6	1	8	2	2	1	5	0	23	4
	7.4%		25.9%		37.0%		11.1%		18.5%		100.0%	
平成28年	1	0	8	0	8	1	4	1	4	2	25	4
	3.4%		27.6%		31.0%		17.2%		20.7%		100.0%	
平成29年	0	0	9	1	9	2	3	1	1	2	22	6
	0.0%		35.7%		39.3%		14.3%		10.7%		100.0%	
平成30年	3	0	8	1	7	3	3	3	1	0	22	7
	9.7%		29.0%		32.3%		19.4%		3.2%		93.5%	
平成31年 /令和元年	4	0	7	2	6	3	3	3	3	0	23	8
	12.9%		29.0%		29.0%		19.4%		9.7%		100.0%	

疾患別

		平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	平成31年 /令和元年
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	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	2	0	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	23	26	28
F3	気分(感情)障害	0	2	2	4	1	2	3
F4	神経症性障害、ストレス関連障害お よび身体表現性障害	0	0	0	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	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	0	0	0
F7	精神遅滞(知的障害)	0	0	0	0	0	0	0
F8	心理的発達の障害	1	1	1	1	2	1	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 特定不能の精神障害	0	0	0	0	0	0	0

4. 救急・緊急受診状況

【概要】

通常の外来担当医とは別に救急当番医制度を設け、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迅速に対応できるよう配慮している。

【令和元年度実績】

1. 受診患者延人数は1,081人で内訳は男性626人、女性455人であった。
土・日及び時間外での受診は比較的少なく、平日診療時間内での受診が殆どである。
2. 症病別患者数では、気分（感情）障害が245人と最も多く、アルコール依存症233人、統合失調症159人、神経症圏136人の順となっている。
3. 診療依頼元は家族が圧倒的に多く、609人となっており、次いで本人単独が317人、福祉施設・機関が57人、警察が34人の順となっている。
4. 受診患者の内154人は入院となり、入院形態の内訳は、医療保護75人、任意57人、措置21人、応急1人となっている。

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	1,141	78	86	94	96	92	84	90	96	81	92	87	105	1,081	
男女別	男	624	45	57	47	41	55	49	57	59	48	58	52	58	626	
	女	517	33	29	47	55	37	35	33	37	33	34	35	47	455	
時間別	8:30 ~ 17:15	1,073	76	81	87	89	88	82	87	91	78	87	82	98	1,026	
	17:15 ~ 22:00	48	1	1	4	6	1	1	1	3	1	1	4	6	30	
	22:00 ~ 8:30	20	1	4	3	1	3	1	2	2	2	4	1	1	25	
曜日別	平日	1,081	77	82	87	95	88	83	87	87	76	86	84	102	1,034	
	土曜日	27	1	0	3	0	3	1	1	4	2	3	2	1	21	
	日・祭日	33	0	4	4	1	1	0	2	5	3	3	1	2	26	
病症別	脳器 質性	認知症	2	0	1	1	0	2	0	0	3	0	0	0	7	
		その他	9	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	
	精神作用物質	アルコール使用障害	171	20	24	17	19	24	20	19	15	22	18	16	19	233
		覚せい剤使用障害	28	0	0	0	1	3	1	1	4	2	0	1	3	16
		その他の使用障害	29	1	1	2	5	4	2	6	2	2	2	3	3	33
		統合失調症	166	7	12	19	12	14	10	18	16	12	11	14	14	159
		気分障害	315	25	18	26	23	11	17	13	23	15	29	23	22	245
		神経症圏	146	12	11	12	10	17	10	8	4	7	12	14	19	136
		生理的身体的	22	0	1	2	3	0	4	2	2	2	1	3	3	23
		人格障害	29	2	1	0	5	0	1	3	2	1	4	0	1	20
		精神発達遅滞	27	1	2	0	5	3	1	2	4	0	1	0	5	24
		心理的発達の障害	133	5	11	9	9	13	11	13	11	11	9	7	14	123
		小児期青年期行動障害	22	3	3	2	0	0	2	1	3	2	0	3	1	20
		てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	42	2	1	4	4	1	4	4	7	4	5	2	1	39	
診察依頼	保健所	7	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	
	精神科病院	2	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	6	
	精神科診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	一般医療機関	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
	警察	44	2	2	2	5	1	5	2	6	4	2	3	0	34	
	福祉施設・機関	65	3	5	4	4	6	7	6	7	4	2	5	4	57	
	救急隊	22	1	1	0	2	2	0	0	7	1	1	1	3	19	
	家族	663	46	49	56	55	47	45	44	45	50	56	51	65	609	
	本人単独	309	26	25	27	27	30	24	33	27	18	27	22	31	317	
	その他	29	0	4	1	1	6	3	5	3	1	4	3	1	32	
転帰	入院	163	5	12	18	11	15	10	13	18	13	14	17	8	154	
	帰宅	974	72	74	76	85	77	74	77	78	68	77	70	97	925	
	転医	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
入院形態	任意	42	2	6	11	2	6	2	6	7	2	6	1	6	57	
	医療保護	96	2	4	5	6	8	5	6	9	9	7	13	1	75	
	応急	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
	措置	23	1	2	2	3	1	3	1	1	2	1	3	1	21	

5. アルコール医療の現況

当センターは開設当初より政策医療としてアルコール依存症に対する専門医療に取り組んでいる。

入院医療では断酒教育プログラム（ARP:Alcohol Rehabilitation Program）を実施、8週間（または離脱期治療・評価の1週間を含む9週間）の入院期間でクリニカルパスを用いて疾病教育、認知行動療法、作業療法などを取り入れた集団療法を実施している。定期的に病棟全体でカンファレンスを開き、病状評価や治療目標についての検討を行っている。その他、離脱せん妄やアルコール精神病などに対する急性期治療にも対応している。

外来診療では週2回アルコール専門外来を設置、あわせて週1回、認知行動療法などに基づく外来集団療法プログラム（SMARPP）と、患者家族に対しては月2回 CRAFT（コミュニティ強化と家族トレーニング）を取り入れたアルコール家族教室プログラムを実施している。

その他、精神保健福祉センターとともに、彦根、長浜、甲賀各保健所のアルコール相談事業に当センターの医師が協力し地域連携をはかってきた。

また依存症の回復には自助グループへの参加が重要であり、当センターではARPに自助グループ参加を組み入れ、院内でもAAメッセージ、ARP退院者などで構成する自助グループミーティング「さつき会」、女性のアルコール依存症患者を対象とする自助グループミーティング「しゃくなげ会」（断酒会）が開催されている。

さらに当センタースタッフは、滋賀県アルコール健康障害対策推進会議のメンバーとなり、県のアルコール健康障害対策推進計画の策定にかかわり、平成30年から当センターは同計画に基づくアルコール依存症治療拠点医療機関に指定された。アルコール依存症に対するさらなる治療連携、啓発活動の検討のため、当センター、精神保健福祉センター、県障害福祉課3機関での連携会議を隔月で開催している。

【令和元年度実績】

- ① アルコール外来 述べ人数 3,060名（前年度 2,806名）、新患 121名（前年度 85名）
再来新患 18名（前年度 14名）
- ② アルコール問題による入院患者数 解毒、せん妄、精神病症状などによる入院：43名
（前年度 53名）、ARP入院 45名（前年度 43名）
- ③ SMARPP参加人数 延べ 536名（前年度 540名）
- ④ アルコール家族教室プログラム 延べ 45名（前年度 33名）
- ⑤ アルコール依存症学術講演会「飲酒量低減治療の実際」

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て当センターでは思春期医療を行っている。

外来部門では、週1回（火曜日）中・高生のこころの専門外来を開いている。また中学生以上の症例での発達障害の診断、二次障害の鑑別と治療を行っている。

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病棟スタッフが、ひとりひとりの患者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、集団作業療法を行っている。

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。一次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、随伴する視覚過敏や聴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。

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、定期的に PSM（思春期スタッフミーティング）を開催している。当センターは様々な職種が互いに連携しながら、チーム医療体制を維持しているのが特徴といえる。

7. 内科医療の現況

【概要】

内科（神経内科を含む）においては、入院および精神科外来通院中の患者が持つ内科疾患の診断、検査、治療を主たる業務としている。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、内科疾患や神経内科疾患を中心に可能な限り当センターでの診断及び治療ができるように努めている。

しかしながら、救急対応が必要な場合や当センター当科での対応ができない場合には、県内全域の医療機関に転院を依頼し、当センターの対応が可能となった時点で再度当センターに再入院している。

また、地域医療連携で当センターに検査（MRI・CT・脳波）依頼があれば、当科で必要な検査前診察を行い、患者の診療情報や患者本人の要望を確認し、可能な限り放射線科医師等の読影に反映できるよう努めている。脳器質疾患の鑑別目的の精神科診療機関以外にも、婦人科医療機関や整形外科医療機関等からも、検査を依頼される患者の対象疾患は多岐に及んでいる。

8. 薬剤科

1. 調剤業務

- ・令和元年度の処方箋枚数、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。(処方箋枚数対前年度 外来 104% 入院 115% 合計 109%)
- ・院内処方に対する医師への疑義照会件数は、年間 75 件(対前年度 221%)と増加した。
- ・院外処方箋の発行を推進し、令和元年度の院外処方箋発行率は、77.1%となっている。
- ・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することにより、正確な調剤と業務の効率化を図っている。
- ・治療抵抗性統合失調症治療薬の管理、コーディネート業務を行い、投与スケジュールや副作用モニタリング等、適正使用に関与している。

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。また、多剤服用の入院患者も多くなっている。
- ・入院患者への薬剤管理指導、情報提供の充実を目指しており、服用アドヒアランスの向上と副作用発現の防止及び早期発見等に努めている。
- ・令和元年度の入院患者への薬剤管理指導件数は、212 件となっている。
- ・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 497 件(対前年度 365%)と大幅に増加した。
- ・薬局ニュースを発行するとともに、常に最新の医薬品情報を取り入れ、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。適切な在庫管理に努め、後発品導入推進等も実施している。

5. チーム医療への参加

- ・各委員会やチーム、カンファレンス等へも参加している。

薬剂科業務集計

		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		
														令和元年度	平成30年度	
処方箋枚数	外来	合計	430	406	398	461	472	431	491	431	443	434	399	462	5,258	5,475
		日平均	21.5	21.4	19.9	21.0	22.5	22.7	23.4	21.6	22.2	22.8	22.2	22.0	21.9	22.4
	入院	合計	1,451	1,147	1,455	1,466	1,304	1,327	1,348	1,177	1,446	1,547	1,263	1,288	16,219	15,251
		日平均	72.6	60.4	72.8	66.6	62.1	69.8	64.2	58.9	72.3	81.4	70.2	61.3	67.6	62.5
	合計	合計	1,881	1,553	1,853	1,927	1,776	1,758	1,839	1,608	1,889	1,981	1,662	1,750	21,477	20,726
		日平均	94.1	81.7	92.7	87.6	84.6	92.5	87.6	80.4	94.5	104.3	92.3	83.3	89.5	84.9
処方件数	外来	合計	1,324	1,233	1,240	1,410	1,411	1,314	1,531	1,395	1,396	1,359	1,257	1,522	16,392	16,510
		日平均	66.2	64.9	62.0	64.1	67.2	69.2	72.9	69.8	69.8	71.5	69.8	72.5	68.3	67.7
	入院	合計	2,592	2,204	2,715	2,879	2,521	2,551	2,664	2,238	2,831	2,721	2,419	2,483	30,818	24,367
		日平均	129.6	116.0	135.8	130.9	120.0	134.3	126.9	111.9	141.6	143.2	134.4	118.2	128.4	99.9
	合計	合計	3,916	3,437	3,955	4,289	3,932	3,865	4,195	3,633	4,227	4,080	3,676	4,005	47,210	40,877
		日平均	195.8	180.9	197.8	195.0	187.2	203.4	199.8	181.7	211.4	214.7	204.2	190.7	196.7	167.5
延べ日数	外来	合計	26,165	22,582	23,032	25,455	25,258	22,710	27,324	24,540	27,263	26,403	22,065	28,070	300,867	293,895
		日平均	1,308.3	1,188.5	1,151.6	1,157.0	1,202.8	1,195.3	1,301.1	1,227.0	1,363.2	1,389.6	1,225.8	1,336.7	1,253.6	1,204.5
	入院	合計	19,607	15,114	16,242	19,818	17,562	17,447	19,027	15,320	18,860	16,130	15,828	16,891	207,846	171,100
		日平均	980.4	795.5	812.1	900.8	836.3	918.3	906.0	766.0	943.0	848.9	879.3	804.3	866.0	701.2
	合計	合計	45,772	37,696	39,274	45,273	42,820	40,157	46,351	39,860	46,123	42,533	37,893	44,961	508,713	464,995
		日平均	2,288.6	1,984.0	1,963.7	2,057.9	2,039.0	2,113.5	2,207.2	1,993.0	2,306.2	2,238.6	2,105.2	2,141.0	2,119.6	1,905.7
院外処方箋枚数	合計	1,161	1,126	1,072	1,275	1,173	1,125	1,268	1,145	1,172	1,151	1,063	1,209	13,940	15,142	
	日平均	58.1	59.3	53.6	58.0	55.9	59.2	60.4	57.3	58.6	60.6	59.1	57.6	58.1	62.1	
服薬指導件数		9	25	19	23	30	30	24	8	13	12	6	13	212	257	
請求薬品件数		5	3	5	3	2	3	6	6	3	5	1	6	48	48	
DI業務件数		41	37	48	45	54	32	53	37	32	63	27	28	497	136	
疑義照会件数		4	4	4	3	4	14	8	6	4	13	7	4	75	34	
薬品鑑別件数		2	2	3	3	5	4	2	2	1	3	1	0	28	29	
外来薬剤情報提供件数		380	387	367	421	395	463	491	371	381	406	338	445	4,845	4,794	

9. 放射線科

当センター放射線科では検査業務として一般X線撮影、回診X線撮影、CT撮影、MR撮影また可搬型媒体の取り扱いを行なっている。常に医療安全・感染予防への配慮と医療機器の点検・整備を確保し、最大限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入れられるよう努めている。またセンター内の検査だけでなく、周辺地域医療機関からの検査依頼も受け入れ、高額医療機器の有効利用と利便性を図っている。

令和元年度の放射線科検査件数は、前年度と比較して約110.2% (2,179件/1,977件)であった。

令和元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	元年度 合計	前年度 合計
一般 撮 影	頭部	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0
	胸部	23	19	19	29	24	20	21	23	16	26	14	16	250	233
	腹部	12	13	14	20	16	12	19	13	8	15	20	14	176	165
	骨部	11	6	7	13	7	3	17	8	6	7	8	10	103	61
	ポータブル	15	18	32	12	18	34	13	18	27	16	13	17	233	134
	合計	61	56	72	75	65	69	70	62	57	65	56	57	765	593
C T	頭部	6	4	7	12	10	7	14	13	13	10	6	5	107	95
	頭部	1	0	1	0	0	0	3	0	0	1	0	2	8	6
	躯幹	43	15	32	24	29	22	20	34	20	22	33	27	321	302
	四肢	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2
	体型	4	0	3	3	3	0	1	2	0	1	1	3	21	71
	合計	56	19	43	40	42	29	38	49	33	35	40	37	461	476
M R	頭部	51	27	28	44	55	31	48	25	38	20	40	33	440	481
	脊椎	4	7	4	8	9	2	9	5	0	4	1	4	57	31
	胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	腹部	10	10	15	17	13	14	6	12	0	8	5	11	121	105
	四肢	1	0	2	2	0	3	2	3	1	3	1	5	23	20
	MRA頭部	9	7	9	9	12	3	5	7	8	5	6	4	84	69
	MRA頸部	6	4	4	6	7	2	2	7	2	1	2	1	44	53
	MRA躯幹四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5
合計	81	55	62	86	96	55	72	59	49	41	56	58	770	765	
画像コピー	12	10	17	17	13	21	26	12	11	11	17	16	183	143	
総合計	210	140	194	218	216	174	206	182	150	152	169	168	2,179	1,977	

10. 検査科

令和元年度の検査総数は117,544件で、前年度比91.5%であった。検査総数に占める院内検査実施率は98%と前年度の実施率と同様であった。

令和元年度は、平成29年度から検査部門システムハードウェア、分析装置の更新を行い、業務の効率化を図ったことから、大きなトラブルもなく、正確な検査結果を迅速に報告できた。

チーム医療の分野では、ICTメンバーの一員として週1回の院内ラウンドに参加し活動している。

令和元年度 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	合計	
													令和元年度	平成30年度
検査総数	10,028	9,840	9,296	10,828	11,202	9,776	10,355	9,131	10,083	9,473	8,484	9,048	117,544	128,457
一般検査合計	937	955	785	855	1,005	842	825	978	785	830	906	810	10,513	14,303
尿定性	880	890	730	790	930	770	740	900	730	770	840	740	9,710	13,530
尿沈渣	53	60	49	58	67	54	56	68	51	55	60	52	683	689
便	0	3	0	0	4	3	10	1	0	0	1	6	28	22
その他	4	2	6	7	4	15	19	9	4	5	5	12	92	62
血液検査合計	1,940	1,915	1,786	2,099	2,134	1,841	2,015	1,656	1,906	1,801	1,567	1,690	22,350	23,860
CBC	1,620	1,608	1,482	1,743	1,783	1,530	1,678	1,392	1,593	1,491	1,301	1,410	18,631	19,943
血液像	264	259	250	277	277	241	258	214	243	237	212	226	2,958	2,999
その他	56	48	54	79	74	70	79	50	70	73	54	54	761	918
免疫血清検査合計	318	314	291	329	366	326	303	249	292	317	267	308	3,680	4,079
感染症	85	92	89	115	120	109	83	78	96	86	98	110	1,161	1,382
その他	233	222	202	214	246	217	220	171	196	231	169	198	2,519	2,717
微生物検査	29	0	6	5	3	0	1	16	2	11	11	1	85	9
病理検査	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0
生化学検査合計	6,729	6,581	6,349	7,457	7,599	6,692	7,128	6,165	7,024	6,445	5,673	6,184	80,026	85,360
AUTO	6,027	5,827	5,593	6,627	6,700	5,900	6,387	5,448	6,234	5,730	5,029	5,419	70,921	76,143
薬物濃度	138	118	118	156	151	139	122	102	122	110	78	123	1,477	1,549
その他	564	636	638	674	748	653	619	615	668	605	566	642	7,628	7,668
生理機能検査合計	75	75	79	83	95	75	83	67	73	69	60	54	888	846
心電図	57	66	64	68	80	68	66	58	61	59	53	43	743	721
脳波	12	8	12	12	10	5	11	4	6	6	5	5	96	71
NIRS	6	1	2	3	5	2	6	5	5	3	2	6	46	47
その他	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	7
外注検査(再掲)	171	202	197	156	192	149	180	172	205	212	212	204	2,252	2,703

11. 栄養指導科

1. 栄養管理の実施

入院患者ごとに、個々の栄養状態、健康状態に着目した栄養管理計画の策定を行っている。その計画に基づいて、栄養管理の実施および定期的に経過観察、評価を行うことにより、栄養状態の改善、回復につながることを目標に対象者全員に実施している。

入院患者数 (人)	対象者数 (人)	実施数 (人)	実施率 (%)
313	313	313	100.0

2. 食事内容

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

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	19	9	28
摂 食 障 害	8	3	11
脂 質 異 常 症	3	2	5
肥 満 症	6	1	7
肝 臓 病	0	19	19
腎 臓 病	0	2	2
高アソモニア血症	0	1	1
耐 糖 能 異 常	0	1	1
そ の 他	2	1	3
合 計	38	39	77

(2) 集団指導 2回

内 容	参加者数 (人)	実施日
第3病棟 くららん	4	令和元年 5月 17日
講話「食生活について」、質問、感想	3	令和元年 9月 27日

4. 給食状況

令和元年度の入院患者給食数は、96,684食であった。前年度と比べ1,017食減少した。

加算食の割合は、前年度の10.0%から11.7%に増加した。また、新たに嚥下調整食が開始になった。

食種/月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計		
															元年度	30年度
一般食	常食	6,461	6,323	6,541	6,952	6,937	6,673	6,726	6,181	6,340	6,508	5,754	5,647	77,043	83,370	
	軟食	379	520	339	279	288	367	357	350	432	780	678	705	5,474	3,745	
	流動食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	嚥下調整食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	62	84	4	166	
	小計	6,840	6,843	6,880	7,231	7,225	7,040	7,083	6,531	6,788	7,350	6,516	6,356	82,683	87,115	
特別治療食	E	糖尿病	417	499	709	615	630	628	695	541	640	582	488	399	6,843	10,586
		摂食障害	221	180	222	156	119	60	1	0	44	93	148	166	1,410	
		肝臓病	296	160	0	60	162	148	141	76	0	0	46	147	1,236	
		肥満	90	93	90	93	169	89	0	0	0	0	0	0	624	
		脂質異常症	178	149	164	111	41	90	192	286	214	62	132	0	1,619	
		痛風	110	135	0	0	0	0	0	46	93	91	0	0	475	
		高血圧症	0	0	54	93	91	40	0	0	0	0	0	0	278	
	その他	0	0	0	0	24	0	87	173	179	32	66	126	687		
	F	クローン病	0	10	70	0	0	0	0	0	0	30	87	40	237	
	P	腎臓病	0	0	0	0	0	0	31	74	26	0	28	93	252	
	易消化	胃潰瘍	0	0	16	0	0	0	0	0	38	10	0	0	64	
	濃厚流動	その他	0	3	30	31	31	30	31	30	31	29	0	30	276	
	小計		1,312	1,229	1,355	1,159	1,267	1,085	1,178	1,226	1,265	929	995	1,001	14,001	
	合計		8,152	8,072	8,235	8,390	8,492	8,125	8,261	7,757	8,053	8,279	7,511	7,357	96,684	
内訳	加算食	1,091	1,046	1,049	879	1,002	955	1,059	1,023	973	765	781	679	11,302	9,735	
	非加算食	7,061	7,026	7,186	7,511	7,490	7,170	7,202	6,734	7,080	7,514	6,730	6,678	85,382	87,966	
デイケア		151	141	160	129	157	151	146	136	149	148	139	161	1,768	1,719	

【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水曜日・第4火曜日

副師長会 年間3回

(看護業務基準・看護補助者研修WG / リスクマネジメントWG
静脈注射、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1水曜日

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1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) 第4金曜日

看護部の取り組みについて

看護部では、看護部の理念に基づき、安全で質の高い看護サービスを提供できる看護師を育成するため、個々の学習ニーズを尊重しながら専門職業人としての臨床実践能力の向上とキャリアアップを目指しており、それぞれの看護職員の成長発達を支援するためのラダーシステム運用をはじめとする教育環境の整備に力を入れている。

令和元年度の主な取り組みとしては、教育担当の看護師長を配置し、現任教育委員会を中心とする院内研修の充実や看護研究の院外発表等への促進を図った。ラダーシステムについては、平成30年度から運用を開始したが、評価基準が抽象的であったり、部署の特性から到達レベルが合わないなど問題が明らかになってきたため、問題の抽出と今後のロードマップを作成し、再検討する準備を整えた。

また、平成28年度から院内・外の医療従事者を対象に毎年実施している包括的暴力防止プログラムトレーナー育成研修を、令和元年度は6月と12月の2回開催し、合計35名(うち院内

職員 6 名) がトレーナー資格を取得した。

その他、県立病院を始めとする各病院に精神看護専門看護師や認定看護師らが講義に出向き、特に経験の浅い看護職員のメンタルヘルスクエア等に協力している。また、市町や教育機関、刑務所等に対しても専門看護師、認定看護師が中心となって精神疾患の正しい理解や患者・家族への対応などについて講義し、多くの方々に精神看護について知識を広めることができた。

各部署の状況について

< 外来 >

外来は、地域で生活している患者の治療、看護の拠点となる重要な位置にあることを認識し、地域でその人らしく生活していけるよう、継続した看護を展開していくことを目的としている。今年度は、訪問看護ステーションとの看看連携を推進することで患者の病状悪化等をタイムリーに情報共有することができ、看護の早期介入に繋がった。

また、アルコール拠点病院として専門治療の役割を担うため、エスバーツ (SBIRTS : アルコール健康障害に対する関わりの手引き) 導入を整えた。さらに、専門治療に繋げやすくするため、有料であったアルコール家族教室の参加を無料とした。

外来で実施しているスマープ (SMARPP : アルコール依存症等治療者に対するワークブックとマニュアルに基づく治療プログラム) の参加者は月平均 48 名であり参加人数の増減はない。今後より多くのアルコール依存症患者を医療に繋げて回復の支援をするため、県内のクリニック等と連携を図っていく。

< 第 1 病棟 >

第 1 病棟は、精神科一般病棟として、再入院・長期入院が必要な患者の治療を担い、また、アルコール依存症の専門治療病棟としても 9 週間の回復プログラム (認知行動療法・アルコール講座・自助グループへの参加等) の運営を実施してきた。

退院支援プログラム「なないろ」では、院内外のスタッフを交えた多職種カンファレンスを開催し、患者の社会復帰に向けた多面的なアプローチを行い、地域関係機関との連携や受入体制の整備、調整を行っている。さらに、人権に配慮した行動制限最小化の取り組みや、レクリエーション活動の場を拡大して患者との関係構築に努め、患者の地域定着に向けた支援を強化している。

< 第 2 病棟 >

第 2 病棟は、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に努め、日々ベッドコントロールを行うと共に 24 時間 365 日、安全に救急入院の対応ができるチーム体制作りを努めている。

また、安全で安心できる急性期看護を提供するため、ベッドコントロールミーティングや治療評価会議など、休日を除くほぼ毎日、多職種が集まり治療方針や進捗状況の確認を行い、患者・家族・他職種と協働して急性期症状の早期安定に努めた。退院に不安を持つケースにおいては、退院前訪問を行い、本人・家族への不安が解決できる支援を行った。そして、患者・家族が病気の理解ができるように、昨年度から力を入れ取り組んでいる疾病教育が定着したことで、退院後の生活や治療に繋げることができた。

< 第 3 病棟 >

平成 25 年 11 月に医療観察法病棟として開棟し、7 年目を迎えた。無断離院などの重大事件は

なく経過し、今年度は8名の対象者が退院した。

医療観察法病棟は、医師・看護師・臨床心理技術者・作業療法士・精神保健福祉士の5職種で構成された多職種チーム（MDT：Multi Disciplinary Team）で入院対象者毎に個別の治療計画を作成し、各職種が連携を図りながら医療を提供している。薬物療法その他、退院後も対象者自身ができるべく主体的に治療を継続し、安定した生活を続けるために必要な知識・技術の習得を目的とした心理教育や生活技能訓練、対象行為に対する内省・洞察の深化を目的とした介入等の治療プログラムを組み合わせ、社会復帰に向けて取り組んでいる。

適正な医療の提供の他、情報管理、地域における連携、危機管理等についても、運営管理、人員配置、施設・設備等において国の基準に基づき高い水準を確保している。

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（36日間）
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 34名（65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Ⅱ 1名（2週間：9日間）
- 大阪保健福祉専門学校（通信制）見学実習 3名（2日間）

IV. 地域生活支援部門

1. 地域医療連携係

概要

対象者の実情や状況に応じて、地域で継続性のある適切な医療が提供できるよう、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士、看護師が専門性と役割機能を発揮し、地域の医療保健福祉関係機関と連携を図っている。

○精神保健福祉士業務

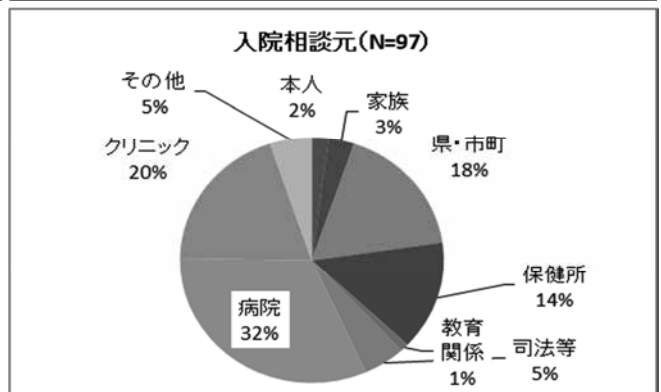
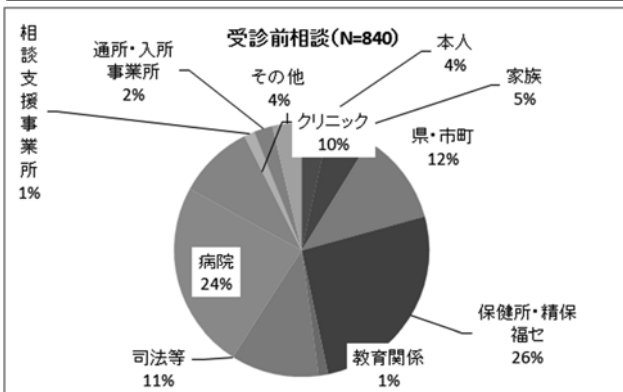
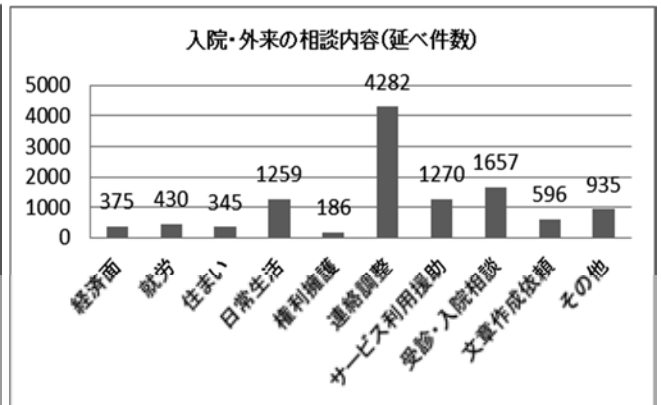
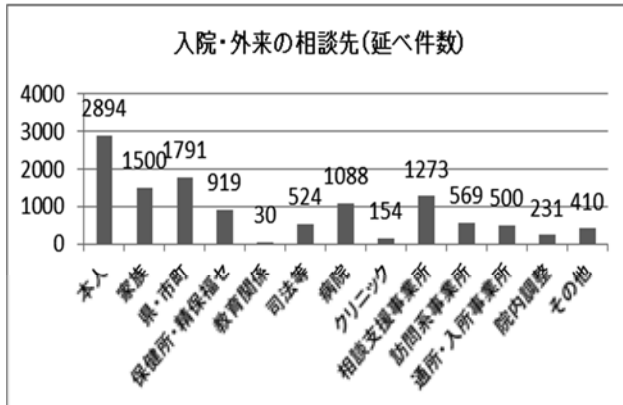
概要

7名の精神保健福祉士（うち2名非常勤）を配置し、患者を中心に家族、院内の他職種、地域の関係機関などと連携し、相談援助を行っている。

精神保健福祉士の配属先は、病棟では精神一般病棟（第1病棟）に1名、急性期病棟（第2病棟）に1名、医療観察法病棟（第3病棟）に2名、外来に2名、訪問看護に1名をそれぞれ配置している。

【活動内容】

多職種でチームを編成し、それぞれの部門において、患者や家族への相談支援、療養上の生活支援などの多様な課題に取り組んでいる。地域の関係機関などと連携し、患者の希望や実情に応じた適切な社会資源を活用するための役割を担っている。また、院内の各部門と連携し、自宅などの訪問支援の実施や入院通院治療の機能に応じた各プログラムの運営に協力している。



○作業療法業務
概要

5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。精神一般病棟、急性期病棟、医療観察法病棟、外来にて作業療法業務を実施した。また、作業療法学生の実習を受け入れた。

病気を抱えながらもその人らしい生活が送れるように活動・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がけている。

【活動内容】

1. 精神一般病棟（第1病棟）

多職種チームの一員として、入院が長期化した対象者への退院支援や院内でのプログラムを実施した。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た。退院促進や身体リハのための個別作業療法にも対応している。

2. 急性期病棟（第2病棟）

早期介入を心がけ、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。急性期を脱した患者についてはパラレルの作業療法の場へ参加する方が多かった。積極的な早期介入や身体リハを目的とした個別作業療法にも対応しており、件数は増加傾向にある。

3. 医療観察法病棟（第3病棟）

急性期から退院に至るまでの個別や集団での関わりだけでなく、外出・外泊訓練の付添いも行っている。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、各ステージでの治療課題や多職種の関わりと連動を持つように治療目標を立てている。再被害行為を起こさないために外出・外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

病棟対象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対象者のみ参加できる場を提供した。入院中に参加した患者の退院後のフォローとして受け入れていたこともあり、参加者数は年々増加傾向にある。

作業所などへの移行を視野に入れた土台作りの場、手工芸に取り組むことや他者とつながることができる日中活動の場といった機能となっている。

【実施プログラム】

プログラムは感染症対策の観点から、人数調整のため3月から一部変更している。

1. 2月までのプログラム

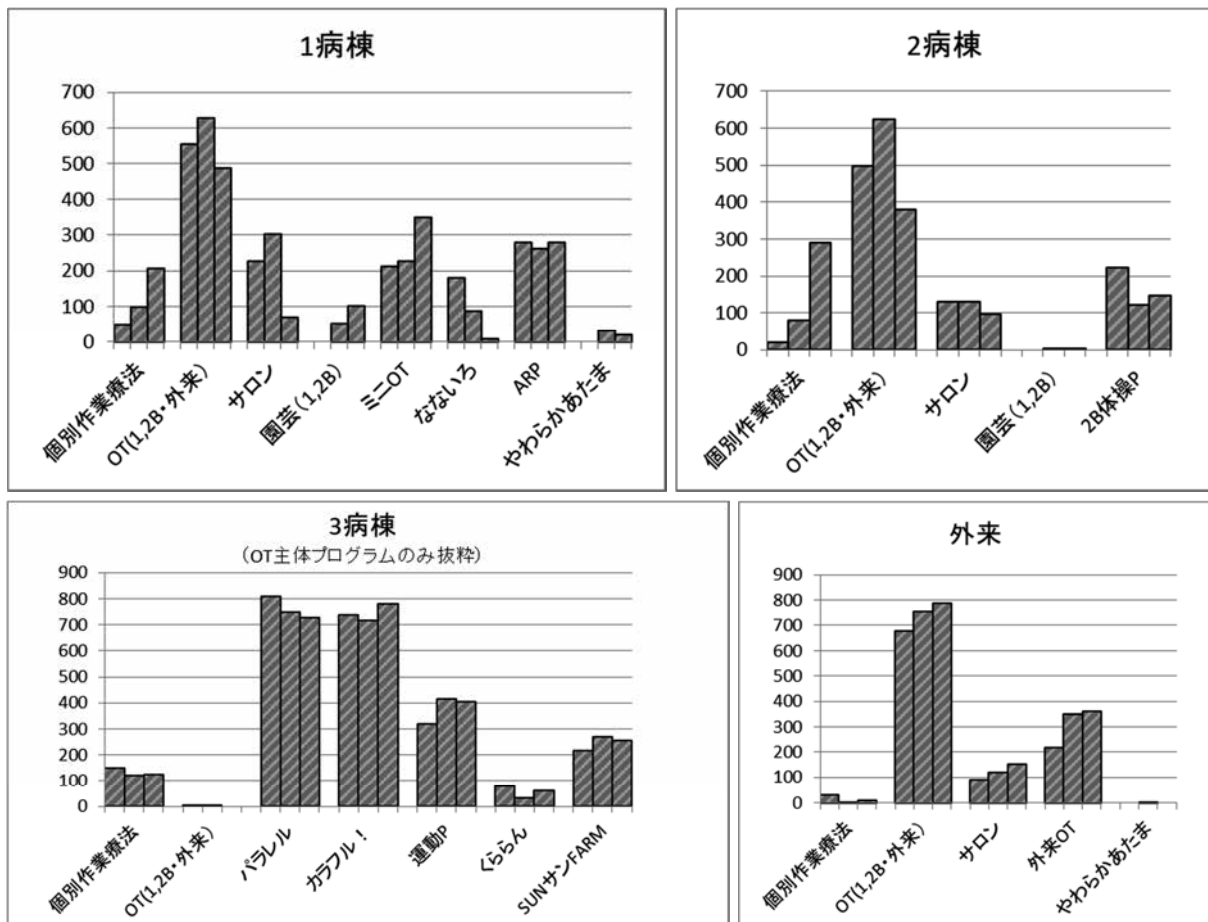
	月	火	水	木	金
午前	パラレル (3病棟)	OT (1,2病棟、外来) ミーティング (3病棟)	園芸 (1,2病棟) SUNサンFARM (3病棟)	OT (1,2病棟、外来)	外来OT (外来)
午後	ミニOT (1病棟) 体操プログラム (2病棟)	ARP (1病棟)	サロン (1,2病棟、外来) パラレル (3病棟) 運動プログラム (3病棟)	カラフル！ (3病棟)	なないろ (1病棟) WRAP/くららん (3病棟)

2. 3月以降のプログラム

	月	火	水	木	金
午前	平行 (3病棟)	OT (外来) ミーティング (3病棟)	園芸 (1,2病棟) SUNサンFARM (3病棟)	OT (外来) 病棟OT (2病棟)	外来OT (外来)
午後	ミニOT (1病棟) 体操プログラム (2病棟)	ARP (1病棟)	サロン (1,2病棟、外来) 平行 (3病棟) 運動プログラム (3病棟)	カラフル! (3病棟)	なないろ (1病棟) ミニOT (1病棟) WRAP/くららん (3病棟)

・ SUN サン FARM : 園芸プログラム、カラフル! : ボディワークプログラム、なないろ : 生活技能プログラム、くららん : 生活技能プログラム

【実施件数】



各プログラム件数を左から順に平成 29 年度から令和元年度まで表記。

○臨床心理士業務

概要

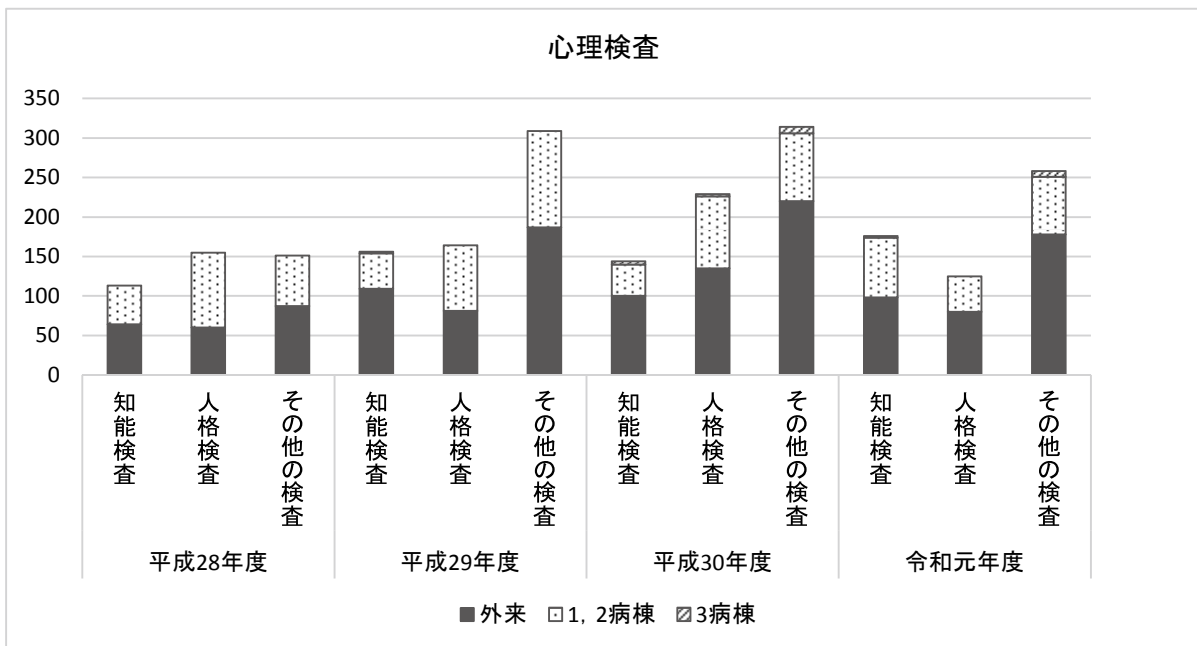
常勤4名（うち1名は第3病棟専任）、嘱託1名で行っており、医学モデルという枠にとらわれることのない、一人一人の異なる「こころのあり方」に対して、丁寧に触れていく関わりをモットーとしている。

心理検査、個人心理面接、チーム面接、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】

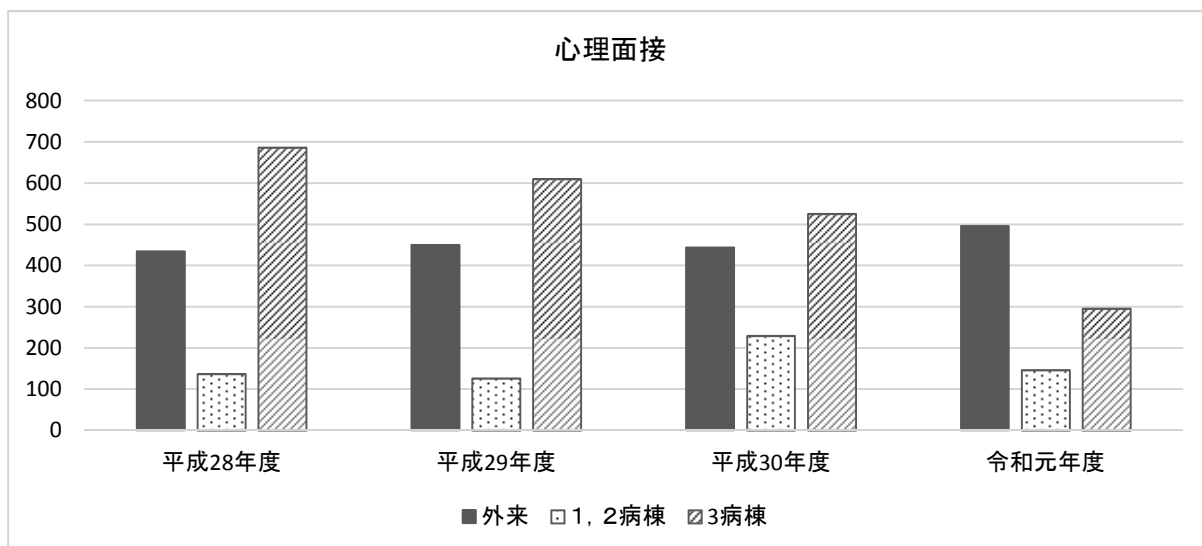
1. 心理検査

心理検査件数は、外来で月に平均29.7件、病棟では平均16.9件となっており、昨年度と比較すると外来の総数は約2割減少し、病棟の総数は約1割減少している。検査項目別にみると、知能検査においては、外来ではほぼ同数、病棟では約2倍に増加していた。一方、人格検査においては、外来では約4割の減少、病棟では約半数に減少していた。その他の検査においては、外来、病棟ともに約2割減少していた。これは、当院において発達障害等の診断をする際に、心理検査の依頼をしていた医師が異動し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きたい。



2. 個人心理面接

全体では、月に延べ80件前後の心理面接を行っており、昨年度と比較すると約2割減少している。外来における心理面接は毎年微増していった中、総数が大きく減少した要因としては、第3病棟における業務内容の見直しを行い、カンファレンスへの参加を優先したことが考えられる。この結果、第3病棟における心理面接の件数は約4割減少した。心理面接では、神経症圏、気分障害、統合失調症圏の方など、様々な疾患の方の面接を行っている。「病気を治す」という観点ではなく、「いかに病気とうまく付き合っていくか」という観点で面接を行っている。



3. 集団への関わり

ARP（アルコールリハビリプログラム）入院の方を対象とした「ストレス・マネジメント」「アンダー・マネジメント」「リラクゼーション」を担当した。また統合失調症の方や気分障害の方を対象としたメタ認知プログラムの実施や、医療観察法病棟では、内省プログラム等の運営を行った。家族を対象としたプログラムとしては、3つの家族会に参加・運営している。

○医療観察法関連業務

概要

医療観察法指定入院医療機関であり、23床（うち3床は予備床）の病棟に、臨床心理士1名、作業療法士2名、精神保健福祉士2名の計5名のコ・メディカルが配置されている。また、同法指定通院医療機関でもあり、外来担当のコ・メディカルが、各対象者の処遇に応じて社会復帰を促進するべくその業務にあたっている。

【活動内容】

医療観察法に則り、国のガイドラインに基づいたコ・メディカル、医師および看護師等の多職種チームによる医療を、入院、通院にて提供している。

入院中には、治療段階に応じた各種プログラム（権利擁護講座、社会復帰講座、内省プログラム、生活技能プログラム、対象者主体のミーティングなど）の運営・参加や、医療チームの一員として各職種の専門性を発揮し、対象者の退院支援を行っている。加えて、円滑な地域生活への移行を行うべく、退院予定地等への外出・外泊訓練にも付添いを行っている。また、入院・通院期間を通じて、対象者の社会復帰の促進ならびに地域生活の安定を目的に、保護観察所社会復帰調整官、行政機関および福祉サービス関係者との合同会議を院内外で開催している。

【令和元年度 会議開催（参加）実績】

院内カンファレンス（MDT会議）	298件
地域カンファレンス （CPA会議・調整ケア会議）	76件

○訪問看護業務 概要

看護師 2 名、精神保健福祉士 1 名を配置し、院内の多職種や地域の福祉関係者と連携しながら患者、家族が安心して地域生活を送ることが出来るように訪問支援を行っている。

【活動内容】

1. 訪問看護活動

当センターに通院中の患者に対して、治療を続けながらその人らしい生活を送ることが出来るように支援を行っている。

当センター通院中の患者を対象にしているため主治医と連携をとりやすい環境にあり、患者の状態が悪化した際は、主治医への報告とともに支援内容の相談や診察陪席をおこなうことで早期に状態の改善をはかる対応をしている。また、患者が入院になった際は入院から地域での生活へ円滑につなぐために多職種との連携に力をいれている。

2. 訪問看護の状況

令和元年度の訪問看護件数は 835 件、退院前訪問看護は 9 件だった。訪問看護件数の内、状態悪化時への対応などによる定期外の訪問看護は 43 件となっている。退院後 3 か月未満の再入院率は 20%であった。

今年度 7 月からアルコール依存症患者への訪問看護の試行をおこなった。断酒の難しさにより未受診になりやすい傾向がみられたが、未受診の時は患者へ連絡をして受診日の再設定と必要時は定期外の訪問看護をおこない、通院中断にはなっていない。原則断酒の援助を目指しつつ、飲酒しながらも地域でその人なりの生活をつづけられることを目標に、次年度から本実施することになった。

【転帰】

新規	終了	訪問看護ステーションへ移行
8 名	6 名	2 名

3. 地域支援者との連携

在宅で医療を継続しながら、患者と家族が安心して地域生活を送ることが出来るよう、医療のみのサポートではなく、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保健所をはじめとする関係機関と同行訪問をおこなう、会議を開催する、福祉サービスの導入など、本人を取り巻く関係機関と連携しながら支援している。連携により、訪問看護だけでなく他の社会資源を併用している患者は全体の 81%である。

【会議出席回数】

医療観察法関連会議	34 回
地域支援者や本人・家族を含めた会議	77 回

○家族に対する支援

概要

当センターの入院・通院中の患者・家族に対して、多職種が連携して家族教室等を実施している。

【精神医療センター家族の会】

当センターに入院通院している方の家族のみを対象に、2ヶ月に1回の頻度で開催した。

	開催日	内容	講師	参加人数
第1回	5月17日	精神障害とは、その経過と回復	医師	10名
第2回	7月19日	お薬との付き合い方	薬剤師	13名
第3回	9月13日	利用できる社会資源	精神保健福祉士	16名
第4回	11月8日	暮らしの整理術	外部講師	20名
第5回	1月17日	対応のポイント	認定看護師	12名

【アルコール家族教室】

アルコール依存症者をかかえた家族のみを対象にして月2回の学習会を開催した。教室1（第1週目）は医師と看護師、教室2（第3週目）は臨床心理士が担当し、気軽に質問や相談ができる場、家族同士の分かち合いができる場として開催した。

	担当講師	内容	のべ参加人数
教室1	医師・看護師	アルコール依存症とは	21名
教室2	臨床心理士	家族としての対応と回復(CRAFTを用いて)	25名

【第3病棟家族教室】

当センターにて医療観察法医療（入院・通院含む）を提供する対象者の家族を対象にし、今年度は全5回開催した。（3月度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止）

多様な職種からの講義および家族からも体験談をお話いただき、制度・処遇の理解の促進を図る、また家族が健康維持することの重要性を啓発した。

	開催日	内容	講師	参加人数
第1回	5月11日	精神疾患の回復と医療観察制度 ～医療と地域支援で達成する社会復帰～	医師	6名
第2回	7月13日	第3病棟看護師のご紹介	看護師	4名
第3回	9月14日	医療観察法の通院処遇について	社会復帰調整官	5名
第4回	11月9日	ご家族の体験談	家族	5名
第5回	1月11日	作業療法士が病棟で取り組んでいること	作業療法士	4名
第6回	3月14日	暮らしを支える制度	精神保健福祉士	中止

【発達障害を学ぶ家族の会】

当センターに入院通院している発達障害の診断を受けた方の家族、未診断でも発達の偏りにより生きづらさを抱えている方の家族を対象に6回のシリーズで開催した。

	開催日	内容	講師	参加人数
第1回	9月5日	発達障害について	医師	3名
第2回	9月19日	現状把握表を書いてみましょう	臨床心理士	5名
第3回	10月3日	状況を整理してみましょう(CRAFT)	臨床心理士	4名
第4回	10月17日	ご本人にとって分かりやすい環境とは (構造化について)	臨床心理士	3名
第5回	10月31日	コミュニケーションを変えるには (CRAFT)	医師 臨床心理士	5名
第6回	11月14日	望ましい行動を増やし、望ましくない行動を減らすために(CRAFT)	臨床心理士	8名

○その他の活動

1. 出前講座

県内の各団体の要望に応じ、こころの健康に関する出前講座の受付窓口として講師を派遣した。
令和元年度の実施状況 (部署職員派遣分のみ記載)

開催日時	依頼者	講演テーマ	参加数	講師
5月22日	学校	メンタルヘルスの問題を抱える生徒への援助の基本	12名	井手 祐樹 (精神科認定看護師)
9月18日	市町村	職場で取り組むメンタルヘルス	30名	福岡 雅津子 (精神看護専門看護師)
12月5日	保護司会	依存症の理解と対応	30名	伏田 善祐 (精神科認定看護師)
12月9日	学校	薬物乱用防止教室	720名	伏田 善祐 (精神科認定看護師)

2. デイケア係

令和元年度は、政策医療である「発達障害専門デイケア」が開設して3年が経過した年であった。院内、関係機関にも徐々に発達障害専門デイケアの存在が周知されるようになってきた。新規登録者も一般精神科デイケア8名、発達障害専門デイケアが13名と発達障害の診断がついた利用者が追い抜いた形となった。以下に今年度のデイケア利用状況について報告する。

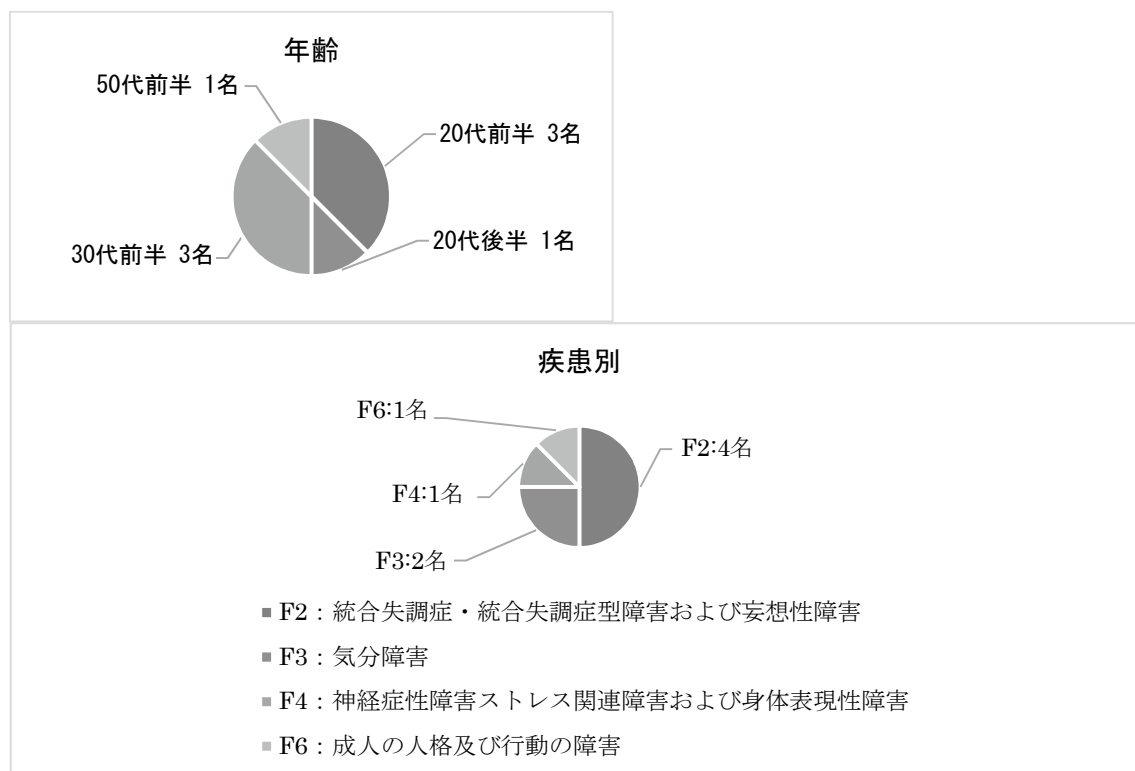
1. 「一般精神科デイケア」

令和元年度の新規利用者は8名で半数が20代であり、比較的若い方の多い移行型デイケアの特徴は継続している。若いメンバーの特徴として、病状の管理も課題の一つではあるが、経験値の少なさから来る生活面、就労面の課題が多く見受けられる。そうした傾向から疾病教育や職業スキルの習得だけでなく、人との関係性や受け止め方、感情の整理といった人としての成長の部分にも丁寧に関わっていく必要がある。

移行実績は就労者数12名（一般枠4名、障害者枠就労8名）であり、前年度就労者数6名（一般枠1名、障害者枠就労5名）から大きく増えている。就労後も、デイケアを利用している方が多いのが特徴であり、その期間は、平均13.7ヶ月であった。この間、デイケアは支援機関による就労定着支援の後方支援を行ってきた。不調サインが出ているときの相談や、職場との調整の際に医療としての意見が聞きやすいなど、メンバーのみならず、支援機関にとっても心強い存在となっている。さらに、就労しているメンバーがプログラムに参加することは、ほかのメンバーのいい刺激となっている。まだ就労のイメージがつかないメンバーも、一緒に活動してきたメンバーが就労していく様子を身近に見ることで、就労へのイメージが持ちやすく、そうした存在が就労者増につながったと考える。

今後も移行型デイケアとして、プログラム運営、移行支援、生活支援と力を注ぐ一方で、収支のバランスを取りながら運営の工夫をしていく必要がある。

<新規メンバー8名の内訳>



通所者状況

1) 疾病分類別登録件数(累積)

分類	年 齢	10代		20代		30代		40代		50代		計
	性 別	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	133 (1)	80 (1)	61 (2)	36	20	6	1	2	364 (4)
F3	気分障害	2	4	13	18 (1)	18	11	7	2	1 (1)		76 (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	8	5	26 (1)	17	10	1	2			3	72 (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 (1)		1			32 (1)
F7	精神遅滞	1	1	2	3			1				8
F8	心理的発達の障害	1	1	13	4	4		1				24
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
G40	てんかん			3								3
合 計		25	34	202 (2)	140 (2)	96 (2)	55 (1)	31	10	4 (1)	5	602 (8)

※H4.10～R2.3 ()内は令和1年度登録

2) 紹介病院別登録者数(累積)

	総合病院	単科病院	クリニック	当センター	計
県 内	85(3)	43	78(2)	367(3)	573(8)
県 外	10	13	6		29
合 計	92	56	84(2)	367(3)	602(8)

※H4.10～R2.3 ()内は、令和1年度登録者

3) デイケア実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
通所者延数	229	247	253	239	270	270	264	269	274	250	227	264	3,056
1日平均	13.4	13	13.3	11.3	13.5	14.2	13.8	14.1	14.4	13.8	13.3	16.5	13.7
開催回数	17	19	19	21	20	19	19	19	19	18	17	16	223

4) 令和元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て自己理解を深める。</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て、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>就労準備プログラム</p> <p>就労前の不安や就労への思いを話し合うなど特に気持ちの面での就労への準備を整える。</p>	<p>企画・運営</p> <p>「社会移行に必要な力」について考え、その力が体験・体得できるような企画を考え、実施する。</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>協働して行う経験を積み重ねることにより役割分担とその責任を果たすこと、助け合うなど、社会生活を行う上で必要な事柄を学ぶ。</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：27名（平成31年4月～令和2年3月）：卒業16名

転 帰	人数	詳 細
就労	11 (7)	11名の就労のうち、4名は障害を開示せず一般就労。7名は障害を開示しての就労。7名はデイケア利用期限満了を迎え卒業。その他の方はデイケアに登録しながら就労している。
就労移行支援・就労継続A型 B型・自立 生活訓練施設	4 (3)	1名は生活訓練事業所、1名は就労継続B型、2名は就労移行支援事業所へつなげた。就労移行支援事業所へつなげた1名はデイケアをしばらく並行利用予定。
専門学校	1 (1)	デイケアの治療プログラムを利用しながら、進路についてじっくりと考え、専門学校に進学。デイケア利用期限満了を迎え卒業。
移行にむけて準備・調整中	6	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。
転居	1 (1)	家の事情等で転居され、デイケア終了となる。
治療方針の変更（中断）	4 (4)	2名は1年以上のデイケア利用はあったが、病状悪化もあり、治療優先のためデイケア中断。 2名は1～2回のデイケア利用のみでの中断であった。

※就労・地域への移行については、並行して利用されている方もあり

6) 公共職業安定所による就労支援モデル事業

公共職業安定所による就労支援モデル事業も2年目をむかえ、公共職業安定の相談員がプログラムに参加し、就労に関する準備を一緒に進めていくことが定着してきた。相談員が仕事の相談を受ける際、ある程度メンバーのことを把握したうえでやり取りが始まるため、その方の就労準備性にあった話ができ、適切な時期をみて就労につながっていると考え。さらに、就労までの時間を要しないのが就労支援モデル事業の利点である。

7) 家族の会

令和元年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、毎年3月に実施していた当事者発表の特別回が中止となり、全5回の実施となった。

デイケアの家族だけで家族の会を開催して3年目となる。会の前半は「手帳・自立支援医療・年金」「働くための制度」など社会資源をテーマに講義を行い、後半は家族の交流会を開催してきた。各回で参加者数の変動があるものの、現役メンバー家族と発達障害デイケア家族の参加が大きく増えた。現役メンバー家族については、継続参加している方に加え、関心のあるテーマのみ参加する方が多く、全体的に増加に転じている。

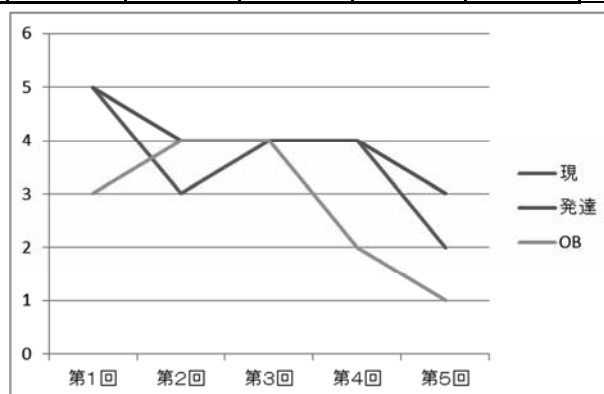
また、前年度までは、一般精神科デイケア家族の会と発達障害デイケア家族の会を同日午前午後と分けて開催していたが、今年度は同日開催を止め、隔月ごとに開催したことで、発達障害デイケア家族の参加増につながった。

同じ現役メンバー家族でも、デイケア利用1年目と3年目では求めるテーマが異なる。次年度は、1年目の家族にとっては、リハビリテーションの見通しが持てる内容、3年目の家族にとってはデイケア卒業後について知ることができる内容の提供を行っていくなど引き続き、参加される家族のニーズを図りながら、家族会運営を実施していく。

	テ ェ マ	講 師
第1回	手帳、自立支援、年金…身近だけどややこしい制度について	スタッフ
第2回	働くことに関わる社会資源について	スタッフ
第3回	法改正・今の世の中の流れについて	スタッフ
第4回	デイケア卒業後について考えよう	スタッフ
第5回	家族が元気になろう	メンバー
第6回	特別回「社会の一員としての道のり」(中止)	メンバー

参加者の内訳は以下の通りである。

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
現	5	3	4	4	2	-
発達	5	4	4	4	3	-
OB	3	4	4	2	1	-



2 「発達障害専門デイケア」

発達障害専門デイケアの問い合わせ件数は23件であった。一般精神科デイケアを利用されていた方2名に新たに診断が付き、新規登録者の11名を合わせ、計13名の方が発達障害専門プログラムを利用された。

発達障害専門デイケアを併設し3年が経過した。利用につながり、継続して通所ができた方は、プログラムやデイケアでの活動を通して、自己理解・特性理解が深まり、認知の幅を広げ、困りごとに対する工夫や対処ができるようになってきている。一進一退を繰り返しながらも確実に自信を回復させている。

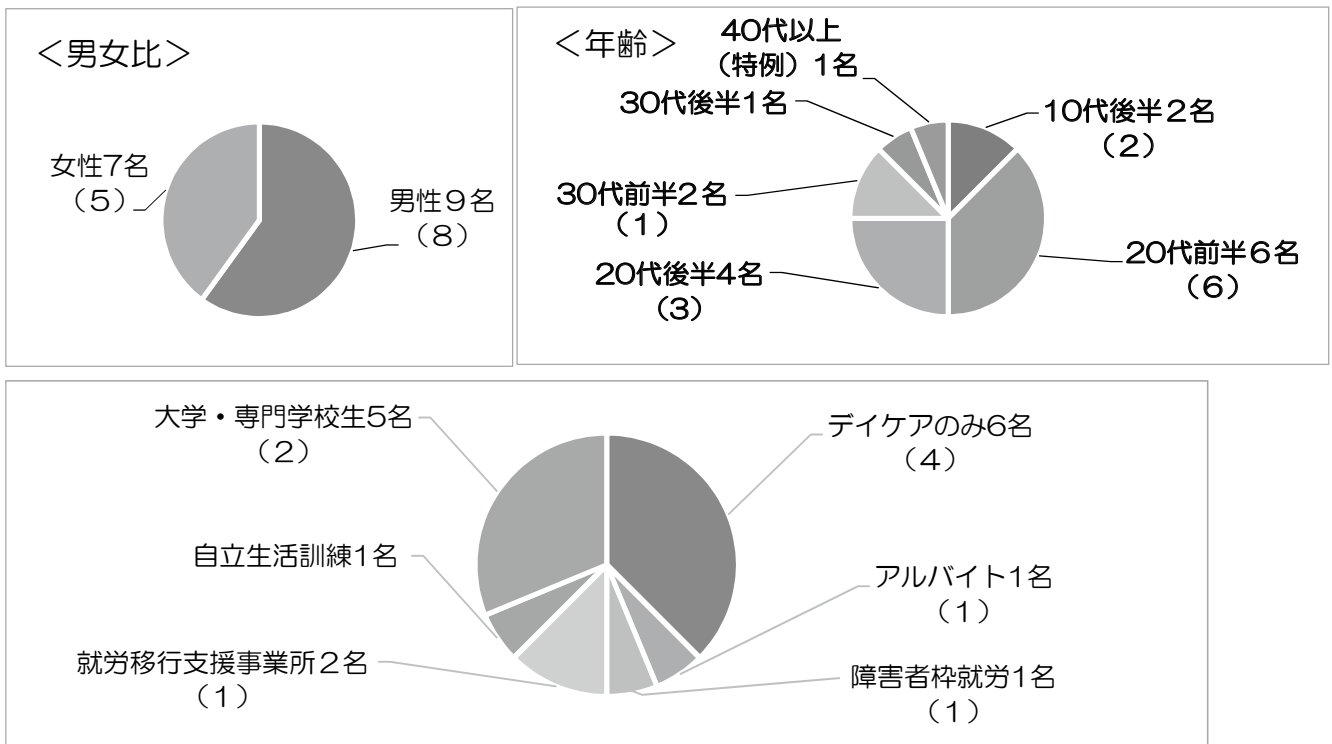
令和元年度は利用枠を増やし、通所可能な方は週4日デイケアを利用できるようにした。通所日が多い方ほど、本人の発達特性が把握しやすく、日常生活の中でかかえている問題をアセスメントしやすくなったことや、活動を通してアプローチできる時間が増えたことが利点としてあげられる。

令和元年度実施プログラム

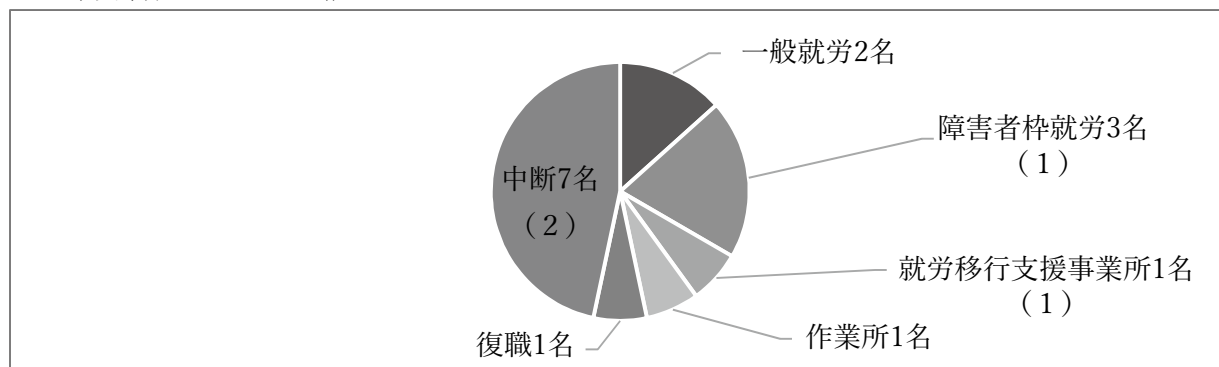
	月	火	水	木	金
AM	作業療法	芸術活動		心理教育プログラム	
PM	音楽療法	発達障害専門プログラム	社会生活力プログラム	発達障害専門プログラム	

※ 白枠は、発達障害の診断がついている方だけのグループで実施

発達障害専門デイケア登録者内わけ ※ () は今年度新規利用者



2019 年度卒業された方の内訳



令和元年度は、15名が卒業された。8名の方が、就労や福祉事業所へ移行し、7名が中断となっている。移行された方は、発達障害の特性のために、傷つき体験や生き辛さを感じ、二次障害を併発されていたが、就労経験がある方が多かったため、自信を回復することができた際に就労準備が進めやすかった。しかし、特性があるがゆえに得意なことと不得意なことに差があり、見えにくい障害のために、周囲に理解されにくく、何らかの支援を受けながら働くことを希望される傾向が強い。

中断となった7名の方のうち4名は、二次障害がこじれているケースで、日々通所をすることや集団活動というデイケアの特徴がすでに大きな壁となっていた。そのため、興味関心を示しても継続利用につながらなかった。また、中断された大学生2名は、大学の通学もままならない状況にも関わらず、支援者または家族が利用を強く希望し、本人は勧められるまま利用開始となった。通所が途切れ、本人に継続の意志がなかったため中断となった。残り1名は、転居による中断である。

学生の状況

大学生活を送る中で、発達特性の影響で学業がままならなくなり、退学という苦渋の決断をする学生も少なくない。今年度、就労移行支援事業所の利用につながった2名も、デイケアを利用開始時は大学生であった。このようなケースに関しては、デイケアにつながっていたことで、本人への支援がとぎれることなく、その後の生活について一緒に考え、新たなスタートをきることができている。

発達障害専門デイケア家族会「ともに」活動報告

「発達障害専門デイケア家族会ともに」では、「家族が元気になる会」をコンセプトに、家族会運営を行っている。令和元年度は、よりご家族のニーズに答えるため、第1回の家族会でご家族の皆さんと年間計画を考え、企画・運営を行った。

第2回：「話そう！話したい！話してもいいよ！」をテーマに交流会

第3回：「大人の遠足」をテーマに家族会初の所外活動

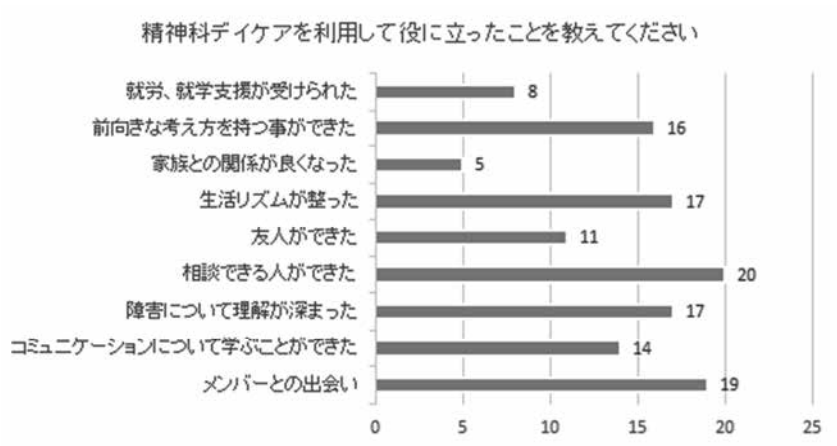
第4回：「心身の健康について考えよう」をテーマに運動を楽しむ会

第5回：「きいてみよう！！」をテーマに当事者の話を聞く会

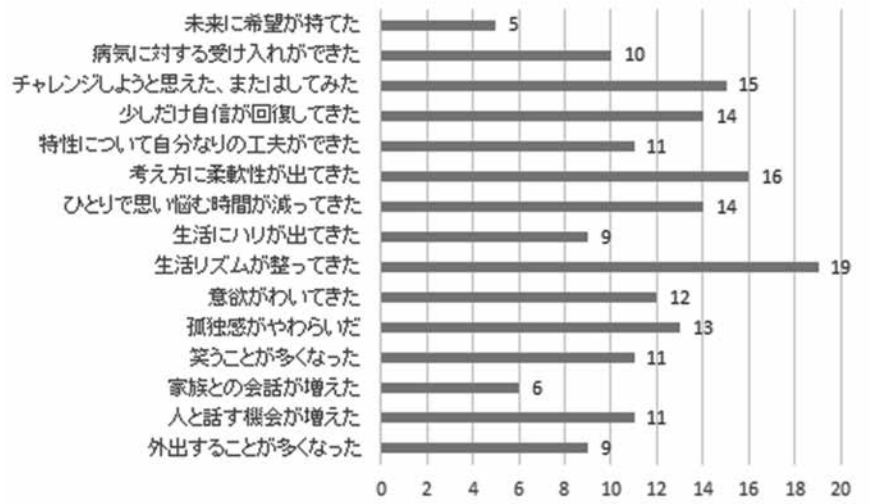
平日開催ということもあり、平均参加者は6名と少ないが、家族支援の一環として欠かせない時間となっている。

3 デイケア文化祭開催

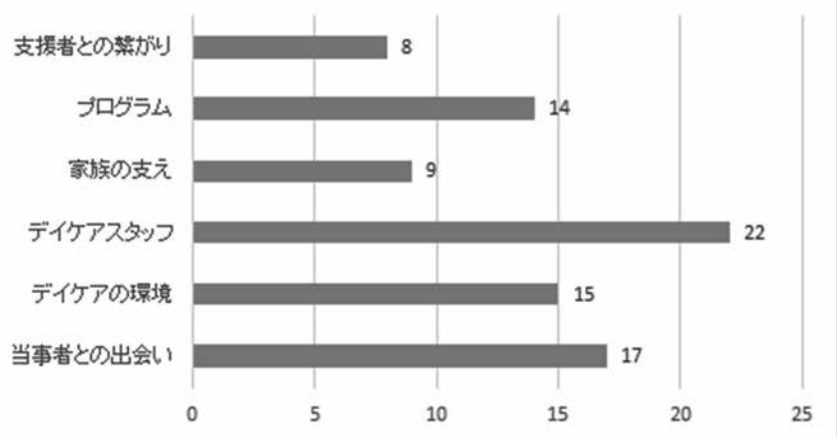
令和元年12月20日に利用者主体で「デイケア文化祭」を開催した。目的は、職員や患者・家族へのデイケアの周知であるが、準備や当日の運営含め、利用者の能動性を高め、達成感を得るものとなった。デイケアの治療効果を伝えるブースの担当利用者が、アンケートをとり当日の発表に使用されたので、その1部を報告する。



デイケアを利用して、変わったと感じる点はどこですか？



変化のエッセンスは何だと思いますか。



V. 医療安全・感染管理

1. 医療安全について

当センターにおいて、令和元年度より「医療安全対策室」が設置され、利用者の皆様が、安全で質の高い医療が安心して受けられるために、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。

医療安全管理者が中心となり、インシデント・アクシデントレポート報告の収集・分析・改善策の立案と周知、研修会の実施や広報紙発行、マニュアルの見直しなどを行っている。

重大なアクシデントに至る前の危険予知や防止策の周知徹底、職員の医療安全への意識・知識・技術の向上と他職種連携による医療事故防止に努めることで、インシデント・アクシデントレポート報告数は昨年度より増加、暴力件数は減少してきている。

今後も患者・家族を含めたチームとして医療事故発生時の速やかな対応が実践できるように取り組んでいきたい。

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1回開催
- ・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（10月、11月、1月）
- ・医療安全推進週間（11月）
各部署の医療安全活動の取り組みポスター、川柳などを玄関ロビーに掲示。優秀作品を啓発ポスターとした。
患者、来院者の投票で「これはいいね賞」1作品を表彰。

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 2日～4日 12日	コ・メディカル、事務職員、委託業者職員	第1回医療安全研修－1 一次救命処置（BLS）演習	69名	BLS トレーナー4名 医療安全管理者
	7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・ACLS）演習	68名	ACLS インストラクター BLS トレーナー
	9月27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	37名	滋賀県立総合病院 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8日	全職員	第2回医療安全研修 「クレーマー患者の対応について」	162名 (98%)	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授 松村 由美先生

3. 対象別医療安全研修

実施日	対象者	内 容	参加者数	講 師
5月1日	新採用者 転入者	「当院の医療安全について知る 医療安全マニュアルを中心に」	看護師 4名	医療安全管理者
5月31日	新採用者 転入者	病院事業庁 新人看護職員研修 「医療安全対策について」	看護師 58名	県立病院所属 医療安全管理者 3名
8月4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 4名	医療安全管理者 リスクマネジメント 委員
10月23日 1月31日 2月1日	委託職 員・パー ト従事者	医療安全研修	委 託 職 員・パー ト従事者 41 名	医療安全管理者

4. インシデント・アクシデント・報告件数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
インシデント報告件数	522 件	473 件	420 件	512 件
アクシデント報告件数(3b 以上)	3 件	6 件	2 件	3 件
報告件数合計	525 件	479 件	422 件	515 件

5. 暴力発生報告件数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
暴力発生報告件数	124 件	77 件	63 件	50 件

6. 医療安全対策

- 1) 医療安全管理指針一部改定
- 2) ホームページ、医療安全マニュアル、委員会規定一部改訂
- 3) 委員会構成員の見直し
- 4) お知らせ、広報ポスター作製
- 5) 演習補講、研修の充実
- 6) 病棟における KYT での分析研修の実施
- 7) 院内ラウンドによる環境改善（外来ロビーなど）
- 8) 熱中症対策への取り組み
- 9) 防護具購入
- 10) 報告システムの内容の充実にむけた取り組み

2. 感染管理について

病院における感染対策には標準予防策、滅菌消毒、ファシリティマネージメント職業感染予防などさまざまな対策の確立が求められている。

当センターでは令和元年度より「感染管理室」が設置され、感染管理室長、感染管理認定看護師（ICN）が在籍し、病棟リンクナースとともに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、標準予防策を基本に、手洗い・手指衛生の遵守、患者指導、吐物処理方法の周知、針刺し・切傷事故の減少、研修会の実施など、組織全体で感染防止に向けての取り組みを行った。

インフルエンザによるアウトブレイクを予防するために、インフルエンザワクチン接種、講演開催による周知、面会制限などによりアウトブレイクを予防することができた。

今後も状況に合わせ、タイムリーに評価しながら感染対策に取り組んでいきたい。

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）、臨時で5回開催
感染リンクナース会 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5日	新採用者 転入者	精神医療センター新入職者対象 研修 「精神科における感染対策について」	8名	感染管理認定看護師
6月28日	全職員	第1回院内感染対策研修会 「感染対策の基本について」 (基礎編)	82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
10月11日	全職員	第2回院内感染対策研修会 「インフルエンザについて」	75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

3. 院外感染対策研修会

実施日	対象者	内容	参加者数	講師
5月31日	新採用者 転入者	県立3病院合同新入職者対象 研修 「感染防止の技術」	58名	県立3病院に所属する感染管理認定看護師 5名

VI. 研究・研修・教育

1. 医 局

1. 学会発表

演題	発表者	年月日	会場・学会名等	形式
依存症相談拠点機関と治療拠点機関の取り組み	濱川 浩	2019.12.22	関西アルコール関連問題学会 奈良春日野国際フォーラム	シンポジスト

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	会場等	備考
滋賀県依存症対策連絡会議	濱川 浩	2019.4.25 2019.8.29 2019.10.24 2019.12.26 2020.2.20	精神医療センター 会議室	
長浜保健所アルコール相談	濱川 浩	2019.6.13 2019.9.12 2019.10.10 2019.12.12 2020.2.13 2020.3.12	長浜保健所	
長浜市 精神緊急対応ケース検討会	濱川 浩	2019.8.8	長浜保健所	
湖北医師会主催市民講座 「アルコール依存症について」	濱川 浩	2019.8.8	湖北医療サポートセンター	
近畿地区薬物中毒対策連絡会議	濱川 浩	2019.9.10	兵庫県市民会館	
健康教室「お酒と健康について」	濱川 浩	2019.11.19	県立総合病院 研究所講堂	県立総合病院主催
令和元年度滋賀県医療観察制度運営 連絡協議会 講演「医療観察法医療から見えてきた もの」	柴崎 守和	2019.12.6	大津保護観察所	
滋賀県アルコール健康障害 対策推進連絡会議	濱川 浩(委員)	2020.1.23	県庁北新館	
滋賀県薬物依存症支援 ネットワーク連絡会	濱川 浩	2020.2.5	大津合同庁舎	
滋賀県アルコール健康障害 対策推進会議	濱川 浩(委員)	2020.2.18	県庁北新館	

3. 院外研修・講演会

講義	講師	年月日	会場名	備考
法と看護Ⅰ	浅田 朋彦	2019年度	甲賀看護専門学校	県からの依頼
精神疾患の理解とその対応 <その1>アディクション(依存症関連)	濱川 浩	2019.5.29	草津市市民交流プラザ	令和元年度 精神保健医療福祉業務 従事者研修<基礎コースⅠ>プ ログラム
精神疾患の理解とその対応 <その2>統合失調症・気分障害	柴崎 守和	2019.5.31		
精神疾患の理解とその対応 <その3>思春期の精神疾患	大門 一司			

4. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日	会場名	備考
感染対策の基礎 (第1回 院内感染対策研修会)	浅田 朋彦	2019.6.8		
研修会「アルコール依存症の理解とその 対応について」	濱川 浩	2019.6.12	精神医療センター 研修室	更生保護女性会メンバー対象
精神科における身体合併症 (院内新人看護師研修会)	浅田 朋彦	2019.6.14		
インフルエンザ (第2回 院内感染対策研修会)	浅田 朋彦	2019.10.11		
かかりつけ医うつ病対応力向上研修会	濱川 浩	2020.2.9	精神医療センター 研修室	

5. 社会貢献

研修施設	講師	年月日	会場名	備考
滋賀県断酒同友会記念例会 高島	濱川 浩	2019.4.12	安曇川公民館	
AAオープンスピーカーズミーティング	濱川 浩	2019.5.11	北小松元気村	
滋賀県断酒同友会記念例会 草津	濱川 浩	2019.5.20	草津まちづくりセンター	
滋賀県断酒同友会記念例会 近江八幡	濱川 浩	2019.8.24	アクティ近江八幡	
滋賀県断酒同友会 栗東支部39周年記念例会	柴崎 守和	2019.10.10	栗東市総合福祉保健センター	
断酒会記念例会全国大会	濱川 浩	2019.10.20	島津アリーナ京都	
滋賀県断酒同友会記念例会 甲賀・信楽・甲南	濱川 浩	2020.1.24	水口社会福祉センター	

6. 審査会

審査会名	委員	年月日	場所	備考
栗東市障がい支援区分認定審査会	濱川 浩	2019.4.23 2019.5.21 2019.9.17 2020.1.21 2020.3.17	栗東市役所	

7. 初期研修医受入

雇用機関	人数	受入期間
地方独立行政法人市立大津市民病院	1	2019.5.20～2019.5.31
	1	2019.6.3～2019.6.14
	1	2019.6.17～2019.6.28
	1	2019.8.1～2019.8.15
	1	2019.8.19～2019.8.30
	1	2019.11.1～2019.11.15
	1	2019.11.18～2019.11.29
	1	2019.12.2～2019.12.13
	1	2019.12.16～2019.12.27
滋賀医科大学医学部附属病院	1	2019.7.1～2019.7.14
	1	2019.7.15～2019.7.31
	1	2019.10.1～2019.10.13
	1	2019.10.14～2019.10.31
滋賀県立総合病院	1	2020.1.1～2020.1.31

2. 薬剤科

1 院内研修・講演会

演題	講師	年月日
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」	中山 真理子(薬剤科 薬剤長)	2019.4.9
当センター家族の会(家族教室)「お薬との付き合い方」	胡井 俊祐(薬剤科 主査)	2019.7.19

2 研修・実習受入実績

学校名	見学or臨地	学生人数	実習日数	備考
京都薬科大学、同志社女子大学、立命館大学他	実務実習	12名 (延べ12名)	1日 /人 (延べ5日)	7/5、7/12、1/24各2名。10/4、1/17各3名。

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
アルコール専門外来初診時における家族への看護	林 正美	2019. 11. 16	令和元年度 日本精神科看護協会滋賀県支部	口演
長期隔離患者に対する行動制限最小化に向けた取り組み	磯村 知明	2019. 11. 16	令和元年度 日本精神科看護協会滋賀県支部	口演
精神科急性期治療におけるフィジカルアセスメント能力向上のための研修と効果	衣斐 亮仁 林 祐里	2019. 12. 5	第24回滋賀県看護協会	示説

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	主催	備考
3病院合同新人研修 「メンタルヘルス～ストレスと上手につきあうから」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 5. 31	病院事業庁	講師
3病院合同新人研修 「感染防止の技術」	林 智也（感染管理認定看護師）	2019. 5. 31	病院事業庁	講師
3病院合同新人研修 「医療安全対策（組織の対策）」	脇 千代（医療安全対策室担当）	2019. 5. 31	病院事業庁	講師
中学校教員対象（出前講座） 「PTSDや環境によって振る舞いや対応が変わる生徒の心理や対応」	井手 祐樹（精神科認定看護師）	2019. 5. 22	日本精神科看護協会	講師
新任職員対象 「ストレスマネジメント」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 6. 25	びわこ学園	講師
訪問看護師対象 「精神疾患の理解」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 7. 19	滋賀県看護協会	講師
訪問看護師対象 「精神科訪問看護における多職種連携」「精神科訪問看護の実際」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2019. 7. 20	滋賀県看護協会	講師
人材管理Ⅱ（ストレスマネジメント）	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 7. 30	滋賀県看護協会	講師
3病院合同プリセプター研修 「メンタルヘルス」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 8. 2	病院事業庁	講師
「耐性菌について」	林 智也（感染管理認定看護師）	2019. 8. 23	滋賀八幡病院	講師
3病院合同新人研修 「メンタルヘルスケアⅡ」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 9. 6	病院事業庁	講師
管理者対象（出前講座） 「職場におけるメンタルヘルス不調の見つけ方、声掛けや対応について」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 9. 18	日本精神科看護協会	講師
薬物依存症の受刑者対象 「薬物依存離脱」	井手 祐樹（精神科認定看護師）	2019. 10. 16	滋賀刑務所	講師
教職員対象 「死にたいという声に耳を傾ける、養護教諭としてできること」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 10. 25	滋賀県総合教育センター	講師
養護教員対象 「地域の主な関係機関に学ぶ」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 10. 29	滋賀県総合教育センター	講師
令和元年度看護研究発表会 「看護研究入門編」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 11. 16	日本精神科看護協会	講師
薬物依存症の受刑者対象 「薬物依存離脱」	和田 隆正（精神科認定看護師）	2019. 12. 18	滋賀刑務所	講師
「感染対策の基本と最近の感染状況について」	林 智也（感染管理認定看護師）	2020. 2. 7	びわこ学園医療福祉センター草津	講師
教職員対象 「死にたいという声に耳を傾けられる教師を目指して」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2020. 2. 19	長浜市立北中学校	講師

3. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日
新採用職員対象研修「精神科看護の基本」	伏田 善祐（精神科認定看護師）	2019.4.5
新採用職員対象研修「精神科における感染対策」	林 智也（感染管理認定看護師）	2019.4.5
新採用職員対象研修「医療安全対策」	京谷 加寿美（前医療安全担当師長 急性期病棟看護師長）	2019.4.8
新採用職員対象研修「行動制限最小化看護（身体拘束実技を含む）」	井手 祐樹（精神科認定看護師）	2019.4.8
新採用職員対象研修「包括的暴力防止について」	川端 淳央（医療観察法病棟主任看護師）他	2019.4.8
新採用職員対象研修「精神科薬物療法看護」	和田 隆正（精神科認定看護師）	2019.4.9
新採用職員対象研修「精神科における基本的ケア」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019.4.9
新採用職員対象研修「訪問看護について」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2019.6.14
新採用職員対象研修「司法精神看護」	藤野 裕子（医療観察法病棟主任看護師長）	2019.6.14

4. 包括的暴力防止プログラム指導者養成研修会開催

開催日	参加者数	インストラクター
2019.6.25～6.28	14名（院外施設受講者10名、当センター受講者4名）	高崎 邦子 安田 浩二
2019.12.3～12.6	21名（院外施設受講者19名、当センター受講者2名）	川端 淳央

5. 記事掲載

企画内容	取材対象者	掲載誌	年・号	発行元
「精神科看護を社会に役立てる！一日精看が取り組む啓発活動・支援活動」	福岡 雅津子	会報誌 Nursing star	2019年11月号	日本精神科看護協会

6. 臨地実習受入実績

学校名・団体名	研修の種類	学生人数	実習日数	述べ人数
滋賀県立大学人間看護学部	臨地	46名	64日間	384
滋賀医科大学医学部看護学科	臨地	24名	36日間	216
滋賀県立総合保健専門学校看護学科	臨地	34名	65日間	369

7. その他実習受入実績

学校名・団体名	研修の種類	学生人数	実習日数	述べ人数
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Ⅱ	1名	9日間	9
大阪保健福祉専門学校（通信制）	見学実習	3名	2日間	6
滋賀県看護協会	「令和元年度 滋賀県実習指導者講習会」実習指導の実際	3名	半日	
滋賀県看護協会	「中間看護管理者（看護師長クラス）研修」他施設訪問研修	1名	半日	

8. 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
第1病棟	2020. 1. 15～17	弥永 直樹	・慢性処遇困難患者の支援について知り、看護管理者の活動を知る ・自部署の他職種チーム活動での治療をもとに、退院支援活動について必要に応じて助言する
第2病棟	2019. 11. 25～27	高崎 邦子	・緊急入院に応じるためのベッドコントロールの工夫や困難な点を知り、病棟管理の実際を学ぶ ・新人教育の方法と実際を知り、当施設の新人教育の課題に反映させる
地域生活支援部	2020. 1. 21～23	谷 俊明	・他職種の役割や業務の流れ、地域支援者との折衝、実際に地域で生活する患者の様子を知ること、より個別性の高い支援につなげる

9. キャリアラダー研修会

段階	日程	テーマ	参加者数
ラダーレベルⅠ	2019. 4. 5, 8, 9, 6. 14	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、司法精神看護等について	2名
ラダーレベルⅡ	2019. 6. 17	「ケーススタディをはじめる準備をしよう」	1名
ラダーレベルⅡ	2019. 8. 9	「メンバーシップに必要なコミュニケーションを学ぶ」	1名
ラダーレベルⅡ	2020. 2. 21	「さらなるメンバーシップの発揮にむけて今年度の活動を振り返ろう」	1名
ラダーレベルⅢ	2019. 7. 5	「中範囲看護理論を使って考えてみよう」	4名
ラダーレベルⅣ	2019. 7. 9	「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」	3名
ラダーレベルⅤ	2019. 5. 29	リーダーとして担当部署の目標達成に貢献する	1名

10. 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	井手 祐樹（精神科認定看護師）	2019. 11. 11 2019. 11. 18 2019. 11. 25 2019. 12. 2 2019. 12. 9	滋賀県立総合保健専門学校	非常勤講師
基本援助技術Ⅰ（感染防止の基礎知識）	林 智也（感染管理認定看護師）	2019. 7. 4	滋賀県堅田看護専門学校	非常勤講師
特別講演 「医療者のメンタルヘルスケア」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2020. 3. 3	滋賀県立看護専門学校	講師

11. その他

	相談員	年月日	主催
看護職員等こころのサポート相談	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2019. 7. 24 2019. 9. 25 2019. 11. 27 2020. 1. 29 2020. 3. 17	滋賀県看護協会

4. 地域生活支援部

1. 学会発表

演題	発表者	年月日	学会名（開催地）	形式
うつ病患者の思考バイアスの学習についての事例報告～道具と相互交流に着目した分析から～	桃井駿（地域医療連携係作業療法士）	2019.11.3	第15回滋賀県作業療法学会	ポスター
入院中における、退院後の生活での食事確保の検討および支援について	中重衛（地域医療連携係作業療法士）	2019.11.3	第15回滋賀県作業療法学会	ポスター
医療機関と公共職業安定所の連携による就労支援モデル事業 滋賀県の取り組み～どんどんやってみよう！就労準備プログラム～	○小西亮 加藤郁子 渡部良子 山本飛鳥 大門一司	2019.11.24	日本精神障害者リハビリテーション学会 第27回大阪大会	口述
当事者が考える発達障害の受容～発達障害専門デイケアに通所して変化した“気持ち”～	○デイケアメンバー 加藤郁子 渡部良子 山本飛鳥 小西亮 大門一司	2019.11.24	日本精神障害者リハビリテーション学会 第27回大阪大会	口述

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	会場等	備考
精神保健医療福祉業務従事者研修会（基礎コース） 精神科病院の役割と地域連携	伏田善祐（地域医療連携係長、精神科認定看護師）	2019.5.31	草津市市民交流プラザ	講師
薬物依存症に対する講演	村上晶子（地域医療連携係主査、公認心理士）	2019.4.17	滋賀刑務所	講師
	佐藤周（地域医療連携係精神保健福祉士）	2019.6.5		
	辻和也（地域医療連携係公認心理士）	2019.9.4		
障害理解とスポーツ	加藤郁子（デイケア係係長作業療法士）	2019.7.13	滋賀県立障害者福祉センター	講師
精神科訪問看護基本療養費算定要件研修会	大島由里子	2019.7.20～21	滋賀県看護協会	講師
聞いてよ、精神障がいへの僕たちの願い シンポジウム	伏田善祐（再掲）	2019.9.29	滋賀県立男女共同参画センター	シンポジスト
発達障害専門デイケアとプログラム紹介	加藤郁子（再掲）	2019.10.16	アミカホール	講師
びわこダルク 17周年フォーラム	佐藤周（再掲）	2019.11.30	明日都浜大津	運営協力
アルコール依存症家族における効果的なかわり方～CRAFTを用いたコミュニケーション～	佐藤周（再掲）	2019.12.4	高島保健所	講師

本人が主体性を持つ支援	加藤郁子（再掲） 当事者	2019.12.6	滋賀県立リハビリテーションセンター	講師
第26回関西アルコール関連問題学会 奈良大会	佐藤周（再掲）	2019.12.21～22	奈良春日野国際フォーラム	実行委員
全国精神保健福祉業務研修会 実践 報告会	佐藤周（再掲）	2020.2.2	静岡市葵生涯学習センターアイセル 21	コーディネーター

3. 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「対応のポイント」	大島 由里子（地域医療連携係主査 精神科認定看護師）	2020.1.17

4. 院外研修

研修先	日程	研修生	研修先
アルコール依存症臨床医等研修 【精神保健福祉士等コース】 【作業療法士コース】 【臨床心理技術者コース】	2019.6.24～28 2019.9.17～20 2019.11.11～15	浦谷彩加（地域医療連携係精神保健福祉士） 桃井駿（再掲） 永田格丈（地域医療連携係公認心理士）	独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター
令和元年度依存症治療指導者／ 相談者対応指導者養成研修 薬物依存症研修 ギャンブル等依存症研修	2019.7.29～31 2019.12.12～13	佐藤周（再掲） 村上晶子（再掲）	AP 品川 TKP ガーデンシティ横浜
第 21 回薬物依存臨床看護等研 修会	2019.9.3～6	伏田善祐（再掲）	国立精神・神経医療研究セン ター
第 15 回医療観察法関連職種研 修会	2019.9.27～28	上林亮介（地域医療連携係公認心理士） 中重衛（再掲） 山田孟志（地域医療連携係精神保健福祉士）	くまもと森都心プラザホール
第 13 回司法精神科作業療法全 国研修会	2019.12.7～8	中重衛（再掲）	アスト津
全国精神保健福祉業務研修会	2020.2.1～2	西田由美（地域医療連携係精神保健福祉士）	静岡市葵生涯学習センターア イセル 21

5. 実習・研修受入実績

学校・施設名	研修の種類	学生数	実習日数	延べ人数
佛教大学	総合臨床実習	1名	8週間	8名
藍野大学	臨床実習 I	1名	2日間	2名
佛教大学	臨床基礎実習 II	2名	5日間	10名
京都医健専門学校	見学実習	1名	3日間	3名
佛教大学	精神保健福祉援助実習	1名	13日間	13名

湖南地域障害者就業・生活支援センターりらく	デイケア見学	2名	2日間	4名
株式会社グリーンテック滋賀営業所	デイケア見学	2名	2日間	4名
東近江圏域働き暮らし応援センターtekito	デイケア見学	1名	1日間	1名
NPO 法人よつ葉福祉会 暮らし応援センター シアフル	デイケア見学	1名	1日間	1名
合同会社トライアングル 相談室ふらっと	デイケア見学	1名	1日間	1名
NPO 法人 滋賀自閉症研究会たんぼぼ	デイケア見学	3名	1日間	3名
舞鶴医療センター	精神科認定看護師実習	1名	2週間	10名