



精神医療センター一年報

令和 2 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29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、滋賀県依存症専門医療機関・依存症治療拠点選定要綱に基づきアルコール依存症の依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関に選定されました。さらに、令和3年2月にはギャンブル等依存症、令和3年3月には薬物依存症についても選定され、依存症専門外来や外来における集団プログラム、入院における断酒教育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。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が人々の生活に大きな影響を及ぼしている一方、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	39
5. 依存症診療の現況	41
6. 思春期医療の現況	42
7. 内科医療の現況	43
8. 薬剤科	44
9. 放射線科	46
10. 検査科	47
11. 栄養指導科	48
III. 看護部門	
概要	50
IV. 地域生活支援部門	
概要および各業務の報告	54
V. 医療安全・感染管理	
1. 医療安全について	67
2. 感染管理について	69
VI. 研究・研修・教育	
1. 医局	70
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141名（令和2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22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2年度の収支状況をみると、総収益は19億7043万円で、総費用は20億4146万円で差引7103万円の損失を計上した。医業収益は11億9064万円、医業費用は19億7254万円、医業費用対医業収益の比率は165.7%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2年度末現員141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	滋賀県依存症専門医療機関・依存症治療拠点選定要綱に基づく アルコール依存症の依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関に選定
令和 3年 2月	同要綱に基づくギャンブル等依存症の依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関に選定
令和 3年 3月	同要綱に基づく薬物依存症の依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関に選定

2. 施設基準

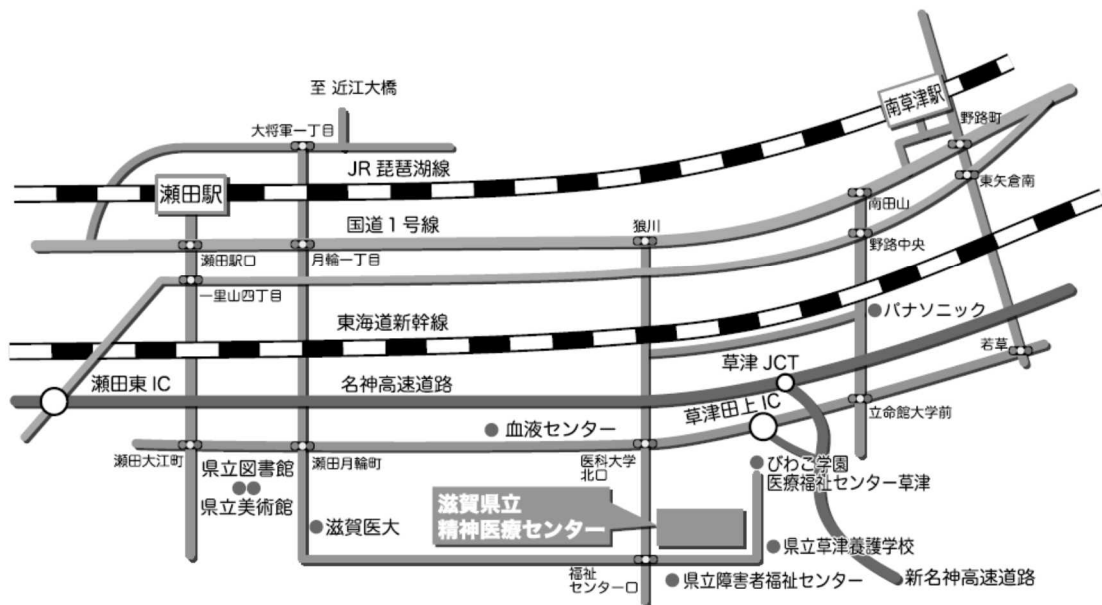
平成 5 年 4 月	精神科デイ・ケア（大規模）
平成 6 年 6 月	療養環境加算
平成 12 年 4 月	精神病棟入院時医学管理加算
平成 12 年 7 月	精神科応急入院施設管理加算
平成 15 年 9 月	薬剤管理指導料
平成 18 年 4 月	精神病棟入院基本料（15対1）、看護配置加算、 看護補助加算1、精神科ショート・ケア（大規模）
平成 18 年 5 月	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
平成 18 年 11 月	CT 撮影およびMRI 撮影
平成 20 年 4 月	医療保護入院等診療料
平成 21 年 5 月	検体検査管理加算（I）
平成 21 年 7 月	精神科身体合併症管理加算
平成 22 年 4 月	アルコール依存症入院医療管理加算
平成 22 年 5 月	摂食障害入院医療管理加算、精神科作業療法
平成 22 年 7 月	精神科急性期治療病棟入院料1（2病棟）
平成 24 年 8 月	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
平成 28 年 6 月	光トポグラフィー検査

医療観察法関係

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

● 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
- 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	26 室	(2 室)	6 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	67 室	5 室	14 室

※第 1 病棟および第 2 病棟の個室には保護室 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 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 (ベックマン・コールター) LABOSPECT006 (日立) CLIP (日立) EEG-1218 他 (日本光電) ルミパルス G600 II (富士レビオ) ETG4100P (日立)	1 1 1 1 1 1	
〔放射線〕 磁気共鳴断層撮影装置 X線CT装置 画像情報管理システム X線一般撮影装置	MRI MAGNETOM Avanto (シーメンス) SOMATOM Scope (シーメンス) Report RIS PACS システム (富士メディカル) SONIALVISION G4 (島津製作所)	1 1 1 1	
〔薬剤〕 全自動錠剤分包機	Xana-2720EU (トーショー)	1	
〔事務局〕 病院総合情報システム 医事会計システム 電子カルテシステム 医療観察法診療支援システム	HAPPY RAPPORT (東芝メディカルシステムズ) MEDIC HER/P Ver.5 (京セラコミュニケーションシステム) 他 エム・オー・エムテクノロジー	1 1 1	

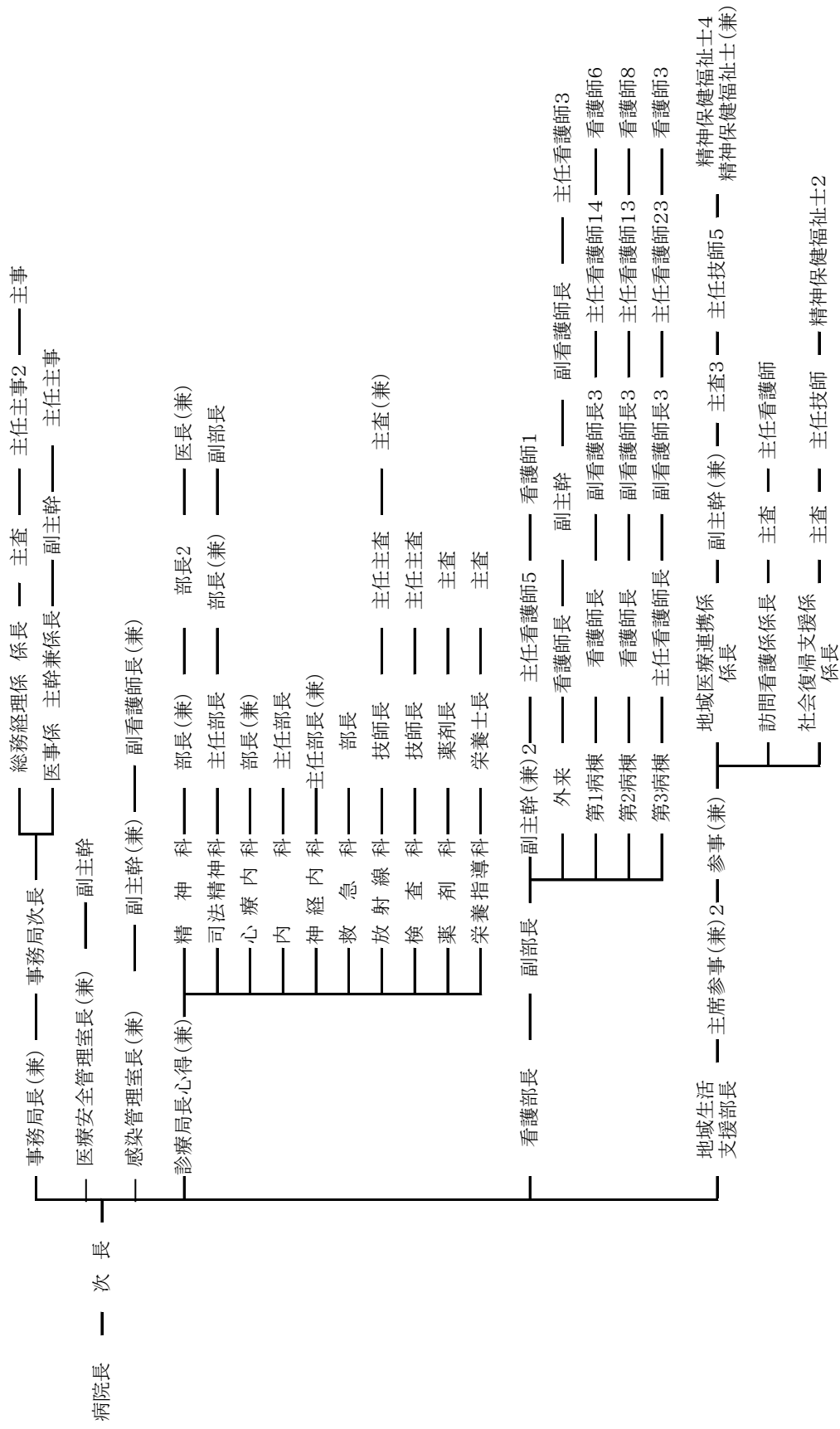
※購入金額 500 万円以上

3. 職員宿舎

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

2 組織 (令和3年3月31日現在)

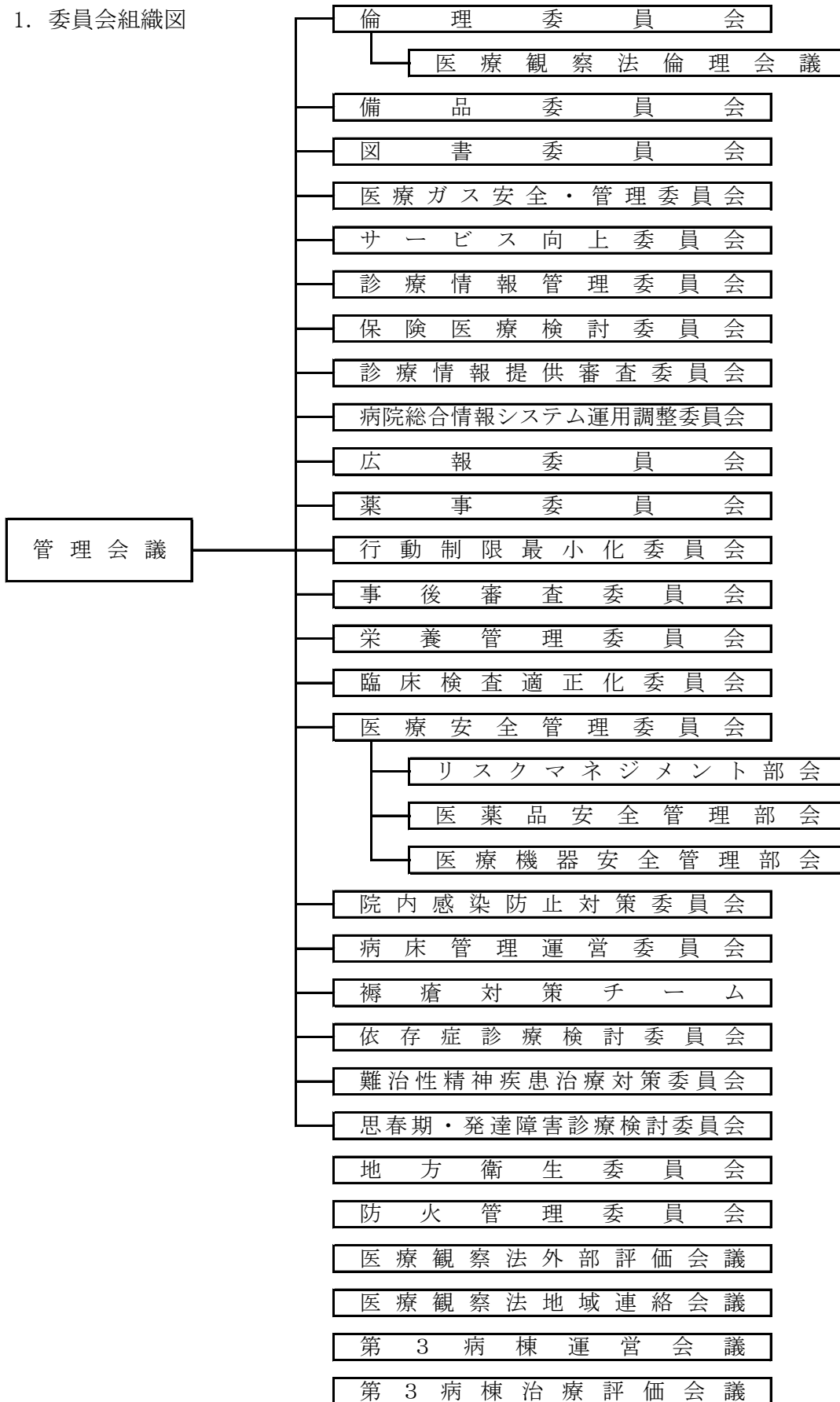
現員:141名 (うち、育休7名、産休2名、休職2名)



3. 委員会

令和3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。		
R2活動状況	年1回開催		
主な審議事項	(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事 (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事 (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事。		

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。		
R2活動状況	年13回開催		
主な審議事項	(1) 本人の同意によらない治療の事前申請 (2) 本人の同意によらない治療の事後申請		

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。		
R2活動状況	必要時開催		
主な審議事項	(1) 備品要求原案の調整に関する事。 (2) 備品整備計画の原案策定に関する事。 (3) 500万円を超える備品の機種決定に関する事。		

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。		
R2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、保存等に関する事。		

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。		
R2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こと。 (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、啓発に関すること。		

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。		
R2活動状況	年3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。		
R2活動状況	年8回開催		
主な審議事項	(1) 診療録の保管・管理に関すること。 (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こと。 (3) 診療録の各種統計業務に関すること。 (4) 診療情報にかかる医療従事者の教育研修に関すること。 (5) その他診療情報管理業務に関すること。		

8 保険医療検討委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	保険診療に係る諸問題を研究および協議し、かつ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。		
R2活動状況	年3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こと。 (2) 診療報酬請求の適正化、効率化に関すること。 (3) 診療、請求に係る留意点の周知徹底に関すること。 (4) その他診療報酬請求に関すること。 (5) センター職員の業務負担軽減及び処遇改善に関すること。		

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	診療情報提供の可否等について審議する。		
R2活動状況	年7回開催		
主な審議事項	(1) 診療情報提供の取扱いに関する事。 (2) 診療情報提供の可否に関する事。 (3) その他診療情報の提供に関する事。		

10 病院総合情報システム運用調整委員会

委員長	医師	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。		
R2活動状況	年6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。		
R2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	病院長	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。		
R2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。		
R2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。		
R2活動状況	年4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	病院長	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。		
R2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。		
R2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	医療安全管理室
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。		
R2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事。 (2) 医療事故等につながる情報収集と管理に関する事。 (3) 医療事故等の分析および再発防止の検討に関する事。 (4) 医療事故防止のための職員に対する教育・指導に関する事。 (5) 関連法規の遵守に関する事。 (6) 医療訴訟に関する事。 (7) その他、医療事故の防止に関する必要な事項		

17-1 医療安全管理委員会リスクマネジメント部会

委員長	医師	担当部署	医療安全管理室
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。		
R2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・評価に関する事。 (2) 医療事故発生後の再発防止対応策の検討・協議に関する事。 (3) 医療事故予防策・改善策の検討に関する事。 (4) 業務マニュアルの点検・評価に関する事。 (5) 医療事故に関する諸記録の点検に関する事。 (6) 事故防止のための教育プログラムの検討および実施に関する事。 (7) その他、レポートの管理保管等会議の運営に関する事。		

17-2 医療安全管理委員会医薬品安全管理部会

委員長	診療局長	担当部署	薬剤科
目的	医療安全管理委員会規程第5条の規定により、医薬品に係る安全確保を図ることを目的に設置する医薬品安全管理部会の円滑な運営を図るため、必要な事項を定める。		
R2活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(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。		
R2活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 医療機器の安全使用の確保に関する事。 (2) 医療機器の安全使用のための研修に関する事。 (3) 医療機器の保守点検計画の作成および保守点検の実施に関する事。		

18 院内感染防止対策委員会

委員長	内科部長	担当部署	感染管理室
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。		
R2活動状況	毎月1回開催		
研修会実施状況	院内感染対策研修会を実施（詳細は「V. 医療安全・感染管理」に記載）		
主な審議事項	(1) 院内感染対策の計画に関する事。 (2) 院内感染予防の実施、監視および指導に関する事。 (3) 感染源の調査に関する事。 (4) 院内感染防止に関する情報の収集に関する事。 (5) 院内感染が発生した場合の緊急対策に関する事。 (6) 院内感染対策徹底のための職員教育・研修の推進に関する事。 (7) その他院内感染対策に関する事。		

19 病床管理運営委員会

委員長	診療局長	担当部署	事務局
目的	病床管理の適正化および合理的かつ効率的運用により、病院事業の健全化を図ることを目的とする。		
R2活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 病床の配置、管理および運営に関する事。 (2) 病床利用率の向上に関する事。 (3) 入退院の適正化に関する事。 (4) 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。		
R2活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 褥瘡予防および褥瘡対策に関する事。 (2) 褥瘡対策マニュアルに関する事。 (3) 褥瘡管理マニュアルに関する事。 (4) 褥瘡予防・対策に必要な備品等に関する事。 (5) 褥瘡予防に関する情報収集、職員への教育に関する事。 (6) その他、褥瘡予防の対策に関する必要な事項		

21 依存症診療検討委員会

委員長	医師	担当部署	事務局
目的	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。		
R2活動状況	毎月1回開催		
主な審議事項	(1) 依存症患者の診療に関する報告・検討 (2) その他依存症の診療に関わる事項		

22 難治性精神疾患治療対策委員会

委員長	医師	担当部署	事務局
目的	クロザリル及びm-E C Tを適正に使用し安全な医療の提供を確立する。		
R2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。 (6) m-E C T開始予定者の把握、リスク評価、実施方法の確認に関すること。 (7) m-E C Tが適正に運用されているかの評価に関すること。 (8) m-E C Tの実施体制に関すること。 (9) m-E C Tマニュアルに関すること。 (10) m-E C T関連医療機器の管理とメンテナンスに関すること。 (11) その他m-E C T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	医師	担当部署	事務局
目的	思春期・発達障害診療全般に関する情報共有、協議検討を行う。		
R2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調査審議する。		
R2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事。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事。こと。 (3) 公務災害の原因および再発防止対策に関する事。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。		
R2活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 消防計画の立案に関する事。こと。 (2) 消防訓練の実施に関する事。こと。 (3) 防災教育に関する事。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。		
R2活動状況	年1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。		
R2活動状況	年1回開催		
主な審議事項	(1) 医療観察法の仕組み等の説明及び情報提供に関する事。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事。こと。 (3) 第3病棟の運営状況に関する事。こと。 (4) 離院等緊急時の連絡体制の確保等に関する事。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。		
R2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	司法精神科部長	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。		
R2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		1,190,636,376	100.0 %	60.4 %
	入 院 収 益	864,758,458	72.6 %	43.9 %
	外 来 収 益	204,138,182	17.2 %	10.3 %
	そ の 他 医 業 収 益	121,739,736	10.2 %	6.2 %
医 業 外 収 益		768,624,644	100.0 %	39.0 %
	受 取 利 息 配 当 金	517,369	0.1 %	0.1 %
	補 助 金	89,230,278	11.6 %	4.5 %
	負 担 金 交 付 金	540,560,000	70.3 %	27.4 %
	長 期 前 受 金 戻 入	64,257,043	8.3 %	3.3 %
	資 本 費 繰 入 収 益	68,144,000	8.9 %	3.4 %
	そ の 他 医 業 外 収 益	5,915,954	0.8 %	0.3 %
特 別 利 益		11,170,900	100.0 %	0.6 %
	そ の 他 特 別 利 益	11,170,900	100.0 %	0.6 %
合 計		1,970,431,920		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		1,972,536,228	100.0 %	96.7 %
	給 与 費	1,356,576,928	68.8 %	66.5 %
	材 料 費	100,726,616	5.1 %	4.9 %
	経 費	325,689,235	16.5 %	16.0 %
	減 価 償 却 費	169,585,328	8.6 %	8.3 %
	資 産 減 耗 費	1,419,308	0.1 %	0.1 %
	研 究 研 修 費	1,521,127	0.1 %	0.1 %
	本 部 費 負 担 金	17,017,686	0.8 %	0.8 %
医 業 外 費 用		57,758,713	100.0 %	2.8 %
	支 払 利 息 お よ び 企 業 債 取 扱 諸 費	10,977,480	19.0 %	0.5 %
	長 期 前 払 消 費 税 償 却	5,377,531	9.3 %	0.3 %
	雑 損 失	41,403,702	71.7 %	2.0 %
特 別 損 失		11,170,900	100.0 %	0.5 %
	そ の 他 特 別 損 失	11,170,900	100.0 %	0.5 %
合 計		2,041,465,841		100.0 %

(2) 資本的収入および支出

(ア) 資本的収入

項	目	収入金額 (円)	構成比
企業債	企業債	64,400,000	78.0%
補助金	一般会計補助金	16,877,300	20.4%
負担金	負担金	1,336,000	1.6%
合	計	82,613,300	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	40,839,040	14.9%
	建物費	43,287,200	15.8%
企業債償還金	企業債償還金	189,750,866	69.3%
合	計	273,877,106	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	20,623	28,833	49,456
	収入額	187,258,939	864,758,458	1,052,017,397
内科	患者数	687		687
	収入額	5,960,413		5,960,413
小計	患者延数	21,310	28,833	50,143
	収入額	193,219,352	864,758,458	1,057,977,810
	患者1人収益	9,067	29,992	21,099
デイケア	患者数	1,990		1,990
	収入額	10,918,830		10,918,830
合計	患者数	23,300	28,833	52,133
	収入額	204,138,182	864,758,458	1,068,896,640

(4) 損益計算書 (令和2年4月1日から令和3年3月31日まで)

(単位 円)

1	医業収益			
(1)	入院収益	864,758,458		
(2)	外来収益	204,138,182		
(3)	その他の医業収益	<u>121,739,736</u>	1,190,636,376	
2	医業費用			
(1)	給与費	1,356,576,928		
(2)	材料費	100,726,616		
(3)	経費	325,689,235		
(4)	減価償却費	169,585,328		
(5)	資産減耗費	1,419,308		
(6)	研究研修費	1,521,127		
(7)	本部費配賦額	<u>17,017,686</u>	<u>1,972,536,228</u>	
	医業利益			-781,899,852
3	医業外収益			
(1)	受取利息配当金	517,369		
(2)	補助金	89,230,278		
(3)	負担金交付金	540,560,000		
(4)	患者外給食収益			
(5)	長期前受金戻入	64,257,043		
(6)	資本費繰入収益	68,144,000		
(7)	その他の医業外収益	<u>5,915,954</u>	768,624,644	
4	医業外費用			
(1)	支払利息及び企業債取扱諸費	10,977,480		
(2)	長期前払消費税償却	5,377,531		
(3)	患者外給食材料費			
(4)	診療費割引			
(5)	雑損	<u>41,403,702</u>	<u>57,758,713</u>	<u>710,865,931</u>
	経常利益			-71,033,921
5	特別利益			
(1)	その他の特別利益	<u>11,170,900</u>	<u>11,170,900</u>	<u>11,170,900</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)	その他の特別損失	<u>11,170,900</u>	<u>11,170,900</u>	<u>11,170,900</u>
	当年度純利益			-71,033,921
	前年度繰越欠損金			<u>253,191,571</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>324,225,492</u></u>

(5) 貸借対照表(令和3年3月31日)

(単位:円)

		資 産 の 部		負 債 の 部	
1	固 定 資 産				
(1)	有 形 固 定 資 産				
	イ 土 地	1,010,977,990	1,010,977,990		
	ロ 建 築 物	5,115,699,865			
	ハ 減 価 償 却 累 計 額	3,143,624,976	1,972,074,889		
	ニ 車 輛	456,610,763			
	ヘ 減 価 償 却 累 計 額	319,936,274	136,674,489		
	チ 工 具 器 具 お よ び 備 品	2,072,637			
	テ 減 価 償 却 累 計 額	1,969,006	103,631		
	ト 建 設 仮 勘 定	630,571,303			
	有 形 固 定 資 産 合 計	501,973,497	128,597,806		
			0		
(2)	無 形 固 定 資 産				
	ハ 施 設		311,952		
	ヘ その他 無 形 固 定 資 産		428,533		
	無 形 固 定 資 産 合 計			740,485	
(3)	投 資 所 有 権 の 資 産				
	ハ 出 資 金 (固 定 資 産)		1,364,000		
	ホ 長 期 前 払 消 費 税		51,247,243		
	投 資 所 有 権 合 計			52,611,243	
	流 動 資 産 合 計			3,301,780,533	
2	流 動 資 産				
(1)	現 金 ・ 預 金			1,104,279,432	
(2)	未 収 金			235,000,155	
(3)	貸 倒 引 当 金			-1,733,203	
(5)	貯 蓄 債 権			8,431,121	
(10)	そ の 他 流 動 資 産			700,000,000	
	流 動 資 産 合 計			2,045,977,505	
				5,347,758,038	
3	固 定 負 債				
(1)	企 業 設 立 費 の 財 源 債 権		151,257,236		
(4)	引 当 金 (固 定 負 債)			151,257,236	
	イ 退 職 給 付 金 引 当 金		530,161,023		
	引 当 金 合 計			530,161,023	
	固 定 負 債 合 計			681,418,259	
4	流 動 負 債				
(2)	企 業 設 立 費 の 財 源 債 権		158,265,737		
(5)	未 払 金			158,265,737	
(9)	引 当 金 (流 動 負 債)			166,167,479	
	イ 賞 与 引 当 金		73,424,473		
	ロ 法 定 福 利 費 引 当 金		13,773,452		
	引 当 金 合 計			87,197,925	
(10)	預 算 繰 上 げ 金			8,081,434	
	流 動 負 債 合 計			419,712,575	
5	繰 上 げ 金				
(1)	長 期 前 受 金			1,722,966,600	
(2)	繰 上 げ 金 受 取 益 合 計			-654,837,379	
	繰 上 げ 金 合 計			1,068,129,221	
				2,169,260,055	
6	資 本				
(1)	資 本 金			2,489,645,485	
7	資 本 金 剰 余 金				2,489,645,485
(1)	資 本 金 剰 余 金 (剰 余)		1,013,077,990		
	ロ 受 贈 財 産 評 価 損 益 金 額 合 計			1,013,077,990	
(2)	資 本 金 剰 余 金 損 失 金 額 合 計				
	ニ 当 年 度 未 処 理 欠 損 金 額 合 計		-324,225,492		
	資 本 金 剰 余 金 合 計			-324,225,492	
	資 本 金 合 計			688,852,498	
				3,178,497,983	
				5,347,758,038	

令和2年度BSC7フォロアアップシート（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		主なアクションプラン	年度末進捗状況		評価・今後の対応	
		業績評価指標	数値目標		アクションプラン実績	数値目標 5段階評価		
顧客の視点	政策医療の充実	措置療養者の派遣 (院内鑑定を含む)(人)	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	関係機関と連携し、計画どおり進行している。	79	A
		救急情報センター通報入院患者数(人)	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け入れを行っている。 休日・夜間の救急診療受入れは、目標値に届いていない。引き続いた救急受診を必要とする患者の受け入れを促進する。 また、個室化改善工事を計画し実施した。	26	S
		救急・緊急診療の受入件数(件)	110				92	B
		アルコール延べ患者数(外来)	2,900	3	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推進	アルコール専門外来やハビリプログラム等の取組を推進し、また、依存症診療検討委員会等で診療の充実に向けた具体的取組等について検討している。	3,103	A
		思春期延べ患者数(外来)	3,150	4	思春期外来の充実	思春期・発達障害診療検討委員会等で、現状と課題について協議している。	1,683	D
		退院患者数(人)	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12名、退院者は13名であった。 開院以来(425年11月)51名が退院し社会復帰を促進している。	13	S
		平均在院日数(1,2病棟)(日)	90	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を実施し、退院に向けての支援体制を整えている。	68.8	S
		長期入院者(1年以上)の退院者数(1,2病棟)(人)	7	7	多職種によるカンファレンスの実施		4	D
		紹介率(%)	50.0%		精神科クリニックや病院との連携強化		45.2	B
		逆紹介率(%)	50.0%	8		紹介率、逆紹介率、新規入院患者数ともに目標値を下回ったが、新規入院患者数は昨年度実績を上回った。	43.4	B
新規入院患者数(1,2病棟)(人)	345		地域医療との連携強化		315	B		
地域精神保健福祉活動への支援活動回数(回)	80	9	・地域・保健所等との連携強化 ・市町への講演活動の推進	医師は、保健所において専門相談を実施するとともに、看護部・地域生活支援部は、市町等での講演を実施した。	63	C		
入院患者満足度調査評価点(1,2病棟)	4.5				3.5	C		
入院患者満足度調査評価点(3病棟)	4.5				3.5	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・業務改善を実施した。	サーベイス向上委員会入院・外来患者等を対象として10月に調査を実施した。	3.8	B		
作業療法満足度調査評価点	4.5				4.0	B		
デイケア満足度調査評価点	4.5				4.4	B		

令和2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		主なアクションプラン	年度末進捗状況		評価・今後の対応
		業績評価指標	数値目標		アクションプラン実績	数値目標実績	
財務の視点	収支改善	経常収支比率 (%)	87.4%	・収支の確保と費用の削減 ・経営状況の院内周知	96.5	A	引き続き、会議・委員会等で現状報告していくとともに、特長的経営安定化に向けて収支改善策等協議していく。
		経常収支に占める職員給与費の割合 (%)	119.3%				
	急性期患者対応の拡大	病床利用率 (1.2病床) (%)	60.9%	・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	59.6	B	コロナ感染者受入れにも配慮しつつ、アルコール関連等の入院患者を搾り出すため医療機関との連携を図るとともに、断酒教育プログラムを柔軟に実施していく。また、増床した個室の活用を図る。
内部プロセスの視点	医師確保の推進	労働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	57.1	B	引き続き常勤医師の早期確保に向けて取り組んでいく。
	医療安全の徹底	アキシデント件数(レベル3b以上)(件)	3以内	・アキシデント/アキシデントの分析・対策・評価 ・医療安全研修への参加促進	2	S	早急に対策が必要な内容に関しては、医療安全管理委員会等で協議・対応するとともに、医療安全ニュースを発行するなど、職員に周知する。
		アウトブレイク件数(件)	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	0	A	感染予防対策研修の開催や病棟内リンクナースがリーダーとなり感染防止意識の浸透や感染発生が防止対策に取り組みしていく。また、院内感染防止対策委員会等で感染対策の対応について協議・周知していく。
	業務改善の推進	1人当たり時間外勤務時間数(時間)	200	・各種委員会の員直し ・時間外勤務時間数の削減	7.5	S	毎月の管理会議・地方衛生委員会等において、各部署の時間外勤務の実績を報告し、引き続き削減に努める。
	職員満足度の向上	「今後この病院で働きたい」肯定者割合 (%)	80.0%	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	86.5	A	調査結果については分析し、必要な改善等を図っていく。
学習と成長の視点	職員教育の充実	学会論文等発表数(件)	20	論文・学会発表、専門誌への投稿の奨励	5	D	引き続き、職員が積極的に参加・発表できるよう努める。
		全職員向け研修開催回数(回)	30	委員会主催等の研修計画の策定、情報提供	11	D	感染防止に留意し、開催方法を工夫しまた周知に努め、職員教育の充実を図る。

II. 診 療 部 門

概 要

1. 外来診療

精神科外来診療は、予約制を原則とし、精神科一般外来を月曜日から金曜日まで 2 診ないし 4 診開き、特殊外来はアルコール専門外来（水曜日、金曜日）、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、検査機器として、MRI 装置、CT 装置、超音波装置、脳波検査装置、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ている。
- (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ている。

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。専門外来はアルコール専門外来、中・高生こころの専門外来を設置している。内科外来診療は平日に設置し、精神科受診患者の内科診療を行っている。通常の外來担当医とは別に救急当番医を設け、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にしている。

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 スキャンなどを有している。また、光トポグラフィー検査（NIRS）をうつ病鑑別診断の補助のために行っている。

【令和2年度実績】

1. 外来患者数

外来患者延数は21,310人である。外来診療日数は243日で、1日平均外来患者数は87.7人であった。科別内訳では、精神科20,623人、内科687人で、うち初診患者数を見ると、精神科611人、内科68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5,485人(34.8%)と大津市保健所圏域4,389人(27.9%)とで約6割を占めている。さらに東近江保健所圏域2,143人(13.6%)、甲賀保健所圏域1,927人(12.2%)、彦根保健所圏域664人(4.2%)、長浜保健所圏域358人(2.3%)、高島保健所圏域317人(2.0%)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4,389人(27.9%)、次いで草津市2,875人(18.3%)、甲賀市1,234人(7.8%)、栗東市1,141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4,362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）3,660人(23.2%)、精神作用物質使用による精神および行動の障害（F1）2,805人(17.8%)、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）1,829人(11.6%)、心理的発達の障害（F8）958人(6.1%)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4,312人(27.4%)、40～49歳が3,866人(24.5%)、30～39歳が2,766人(17.6%)、20～29歳が2,079人(13.2%)、65～74歳が1,289人(8.2%)、20歳未満865人(5.5%)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8,580人(54.5%)、女性7,169人(45.5%)である。

外来診療状況

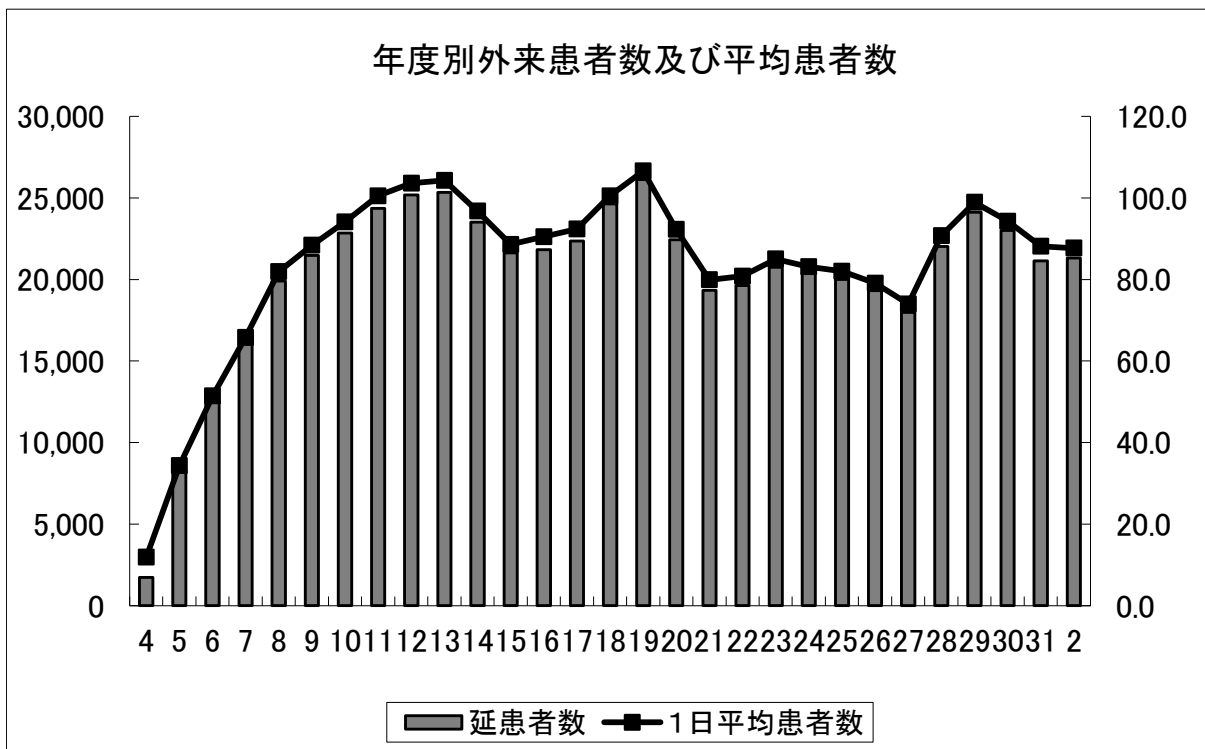
(外来診療日数)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
		(21)	(18)	(22)	(21)	(20)	(20)	(22)	(19)	(20)	(19)	(18)	(23)	(243)		
外来患者延数	精神科	1,737	1,527	1,621	1,779	1,615	1,757	1,887	1,669	1,813	1,692	1,575	1,951	20,623	96.8%	
	内科	55	47	58	71	59	52	64	48	63	53	57	60	687	3.2%	
	計	1,792	1,574	1,679	1,850	1,674	1,809	1,951	1,717	1,876	1,745	1,632	2,011	21,310	100%	
うち初診患者数	精神科	75	38	44	57	46	60	64	41	46	44	39	57	611	90.0%	
	内科	6	6	9	4	4	4	7	3	8	5	2	10	68	10.0%	
	計	81	44	53	61	50	64	71	44	54	49	41	67	679	100%	
初来院患者数	精神科	68	32	37	53	41	56	55	38	42	35	33	49	539	92.6%	
	内科	4	3	3	3	1	3	5	1	6	4	2	8	43	7.4%	
	計	72	35	40	56	42	59	60	39	48	39	35	57	582	100%	
1日平均外来患者数	精神科	82.7	84.8	73.7	84.7	80.8	87.9	85.8	87.8	90.7	89.1	87.5	84.8	84.9	96.8%	
	内科	2.6	2.6	2.6	3.4	3.0	2.6	2.9	2.5	3.2	2.8	3.2	2.6	2.8	3.2%	
	計	85.3	87.4	76.3	88.1	83.7	90.5	88.7	90.4	93.8	91.8	90.7	87.4	87.7	100%	
保健所別診療実患者数	大津市保健所	371	326	341	357	334	347	390	369	393	384	371	406	4,389	27.9%	
	草津保健所	456	415	432	469	468	443	484	444	478	477	435	484	5,485	34.8%	
	甲賀保健所	152	160	149	156	162	172	158	180	154	156	154	174	1,927	12.2%	
	東近江保健所	174	168	167	169	170	170	196	174	198	180	179	198	2,143	13.6%	
	彦根保健所	56	52	55	61	54	56	58	53	57	56	46	60	664	4.2%	
	長浜保健所	31	24	30	31	34	28	32	28	36	29	25	30	358	2.3%	
	高島保健所	24	26	26	30	29	29	26	29	28	26	21	23	317	2.0%	
	県外	34	37	34	44	36	42	41	34	36	38	41	49	466	3.0%	
	計	1,298	1,208	1,234	1,317	1,287	1,287	1,385	1,311	1,380	1,346	1,272	1,424	15,749	100%	
疾患別実患者数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	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	8	4	9	7	7	5	7	6	9	6	4	6	78	0.5%
	F1	アルコール使用による障害	188	185	204	208	200	196	209	177	210	202	185	223	2,387	15.2%
		覚せい剤使用による障害	14	14	14	12	15	17	21	22	22	21	15	23	210	1.3%
		その他精神作用物質使用による障害	19	16	19	18	16	17	19	16	16	18	16	18	208	1.3%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	317	291	290	317	300	306	311	313	309	310	284	312	3,660	23.2%
	F3	気分(感情)障害	370	349	352	355	376	356	379	354	376	361	350	384	4,362	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	137	143	150	145	147	166	158	160	156	154	162	1,829	11.6%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	41	43	37	40	48	44	42	41	44	45	47	52	524	3.3%
	F6	成人の人格および行動の障害	10	10	9	15	9	17	17	24	24	21	19	17	192	1.2%
	F7	精神遅滞	16	21	16	19	17	16	19	18	16	15	19	19	211	1.3%
	F8	心理的発達の障害	75	66	65	77	71	74	83	85	86	93	84	99	958	6.1%
	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	46	38	39	43	42	50	61	55	55	51	49	55	584	3.7%
	G4	てんかん	3	0	3	2	1	3	1	3	2	3	1	4	26	0.2%
	その他の神経系疾患	2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	8	0.1%	
	内科・検査患者等	38	34	33	52	39	38	49	37	50	44	44	49	507	3.2%	
	計	1,298	1,208	1,234	1,317	1,287	1,287	1,385	1,311	1,380	1,346	1,272	1,424	15,749	100%	
年齢別実患者数	20歳未満	61	44	54	61	66	79	84	76	74	87	81	98	865	5.5%	
	20歳～29歳	175	159	159	172	167	169	185	174	184	183	174	178	2,079	13.2%	
	30歳～39歳	231	222	219	225	235	223	241	234	237	238	216	245	2,766	17.6%	
	40歳～49歳	337	315	309	333	323	305	336	319	339	315	302	333	3,866	24.5%	
	50歳～64歳	341	320	340	363	342	363	372	363	380	369	355	404	4,312	27.4%	
	65歳～74歳	108	105	108	108	108	102	113	97	115	109	103	113	1,289	8.2%	
	75歳以上	45	43	45	55	46	46	54	48	51	45	41	53	572	3.6%	
	計	1,298	1,208	1,234	1,317	1,287	1,287	1,385	1,311	1,380	1,346	1,272	1,424	15,749	100%	
男女別診療実患者数	男	691	667	669	726	705	708	755	723	749	737	678	772	8,580	54.5%	
	女	607	541	565	591	582	579	630	588	631	609	594	652	7,169	45.5%	
	計	1,298	1,208	1,234	1,317	1,287	1,287	1,385	1,311	1,380	1,346	1,272	1,424	15,749	100%	

市町別外来実患者数

市町名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
大津市	371	326	341	357	334	347	390	369	393	384	371	406	4,389
草津市	243	217	231	250	250	226	265	227	248	247	215	256	2,875
守山市	81	71	78	75	86	83	84	78	85	85	83	85	974
栗東市	96	86	89	103	96	94	92	96	100	100	91	98	1,141
野洲市	36	41	34	41	36	40	43	43	45	45	46	45	495
甲賀市	100	103	93	102	95	112	105	110	104	103	95	112	1,234
湖南市	52	57	56	54	67	60	53	70	50	53	59	62	693
東近江市	82	80	87	81	85	73	87	89	96	84	83	91	1,018
近江八幡市	66	56	52	58	53	58	68	52	60	55	59	65	702
日野町	17	20	18	17	21	26	29	23	27	25	24	24	271
竜王町	9	12	10	13	11	13	12	10	15	16	13	18	152
彦根市	39	36	37	41	38	39	38	35	37	40	29	38	447
愛荘町	12	11	10	14	9	11	10	12	10	10	10	14	133
豊郷町	1	2	2	3	4	3	5	3	5	2	2	3	35
甲良町	3	2	4	2	1	1	2	2	2	3	2	3	27
多賀町	1	1	2	1	2	2	3	1	3	1	3	2	22
米原市	8	9	11	10	12	9	12	8	10	9	5	8	111
長浜市	23	15	19	21	22	19	20	20	26	20	20	22	247
高島市	24	26	26	30	29	29	26	29	28	26	21	23	317
京都府	15	15	14	19	12	19	19	15	13	19	18	23	201
大阪府	8	10	8	13	9	9	7	5	7	5	6	6	93
奈良県	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	6
兵庫県	2	0	1	2	3	3	4	3	2	4	4	4	32
その他	8	11	11	10	10	11	10	11	14	10	12	16	134
合計	1,298	1,208	1,234	1,317	1,287	1,287	1,385	1,311	1,380	1,346	1,272	1,424	15,749

外来患者数の推移

区分	延患者数	1日平均患者数
平成4年度	1,721	11.9
平成5年度	8,339	34.3
平成6年度	12,540	51.4
平成7年度	16,043	65.8
平成8年度	19,894	81.9
平成9年度	21,471	88.4
平成10年度	22,839	94.1
平成11年度	24,352	100.5
平成12年度	25,175	103.6
平成13年度	25,335	104.3
平成14年度	23,512	96.8
平成15年度	21,621	88.6
平成16年度	21,819	90.5
平成17年度	22,361	92.4
平成18年度	24,633	100.5
平成19年度	26,119	106.6
平成20年度	22,427	92.3
平成21年度	19,325	79.9
平成22年度	19,635	80.8
平成23年度	20,752	85.0
平成24年度	20,368	83.1
平成25年度	19,998	82.0
平成26年度	19,310	79.1
平成27年度	17,980	74.0
平成28年度	22,030	90.7
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
令和2年度	21,310	87.7



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。

また、令和2年度はCOVID-19の感染症者で、精神科医療での入院加療を必要とする方を受け入れるために、感染症対策が行えるように病棟の一部を整備し、年間を通じて対象患者を受け入れるための体制を取っていた。

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、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2年度実績（括弧内は令和元年度実績）

- ・入院患者数（実数）：104人（97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…52人

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…17人

F3 気分(感情)障害…21人

又、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、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5人であった。

- ・第2病棟からの転棟患者数：18人（20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…2人

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…11人

F3 気分(感情)障害…3人

F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害…1人

F9 小児期および青年期に通常発症する行動及び情緒の障害…1人

- ・年間退院数：118人（127人） 平均在院日数は90.3日（148.7日）

令和元年度に比して令和2年度は、入院患者数は若干増加、退院数は若干減少で平均在院日数は58.4日短縮されている。引き続き治療の最適化と、他職種カンファレンスや地域連携による退院促進に努めてゆきたい。

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、発達障害の2次障害・摂食障害・虐待関連障害など思春期精神障害の症例、アルコール依存離脱期の症例、思春期から青年期発症の内因性精神障害など、受け入れ症例は多岐にわたる。

新規入院症例で重症例に対して治療評価会議を多職種で行い、各症例の個別性を十分に評価した上で、主治医の治療方針の確認およびそれに基づくナースングスタッフの精神的身体的援助プラン・個人精神療法や集団療法の導入・早期退院に向けた地域の公的支援態勢のプランニングを包括的に検討した。さらに薬物療法の初期評価ならびに複数医師による薬物療法の代替え案の提示を行っている。

また、救急応需を強化するために、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の行動制限の緩和を図っている。

2. 令和2年度実績（括弧内は令和元年度実績）

- ・新入院患者数（実数）：211人（209人） 内時間外入院：33人 15.6%（27人）

<内訳>

任意入院：109人 51.7%（111人） 医療保護入院：76人 36.0%（78人）

措置入院：23人 10.9%（20人） 応急入院：2人 0.9%（0人）

鑑定入院：1人 0.4%（0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…39人 18.5%

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…68人 32.2%

F3 気分(感情)障害…70人 33.2%

又、器質性精神障害のF0、思春期心性・発達障害関連のF4～F9の合計は、34人16.1%であった。

精神医学的重症例および身体合併症症例の増加に伴い個室病床は満床に近い状況で推移しており限界があるが、救急応需を強化した病床運用の結果、任意入院以外の非自発的入院が増加し、新規入院患者・時間外入院は漸増している。

- ・平均在院日数：57.2日（令和元年度…67.8日）

平均在院日数は10日ほど減少しており、入院時の治療評価会議が一定程度の成果を上げていると考えられる。

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	14	18	21	11	14	12	12	13	12	10	10	19	166	52.7%	
	女	16	10	14	13	11	17	13	11	8	13	15	8	149	47.3%	
	計	30	28	35	24	25	29	25	24	20	23	25	27	315	100.0%	
入院患者延数		1,691	1,877	1,940	2,180	1,843	1,884	1,787	1,568	1,758	1,846	1,647	1,718	21,739		
1日平均在院患者数		56.4	60.5	64.7	70.3	59.5	62.8	57.6	52.3	56.7	59.5	58.8	55.4	59.6		
保健所別入院件数	大津市保健所	11	4	7	12	10	7	7	5	5	8	10	8	94	29.8%	
	草津保健所	5	9	10	5	5	11	9	6	4	5	8	8	85	27.0%	
	甲賀保健所	4	6	5	2	4	2	2	3	5	5	2	2	42	13.3%	
	東近江保健所	5	5	6	1	4	5	3	7	2	4	1	5	48	15.2%	
	彦根保健所	1	1	3	3	0	1	1	2	1	0	1	1	15	4.8%	
	長浜保健所	3	3	2	0	1	1	2	0	1	0	0	0	13	4.1%	
	高島保健所	1	0	0	1	1	2	0	1	1	1	3	1	12	3.8%	
	県外	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	2	6	1.9%	
	計	30	28	35	24	25	29	25	24	20	23	25	27	315	100%	
疾患別実患者数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	F1	アルコール使用による障害	9	6	12	6	7	10	6	7	5	6	6	9	89	28.3%
		覚せい剤使用による障害	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0.6%
		その他精神作用物質使用による障害	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.6%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	13	10	8	8	6	5	9	5	5	5	7	5	86	27.3%
	F3	気分(感情)障害	4	8	7	5	10	8	6	10	6	8	10	7	89	28.3%
	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	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	2.9%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	1	3	2	0	3	2	0	2	3	1	1	18	5.7%
	F6	成人の人格および行動の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	F7	精神遅滞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3%
	F8	心理的発達の障害	1	2	3	2	0	2	1	1	2	0	1	3	18	5.7%
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0	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		30	28	35	24	25	29	25	24	20	23	25	27	315	100%	
年齢別件数	20歳未満	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	2	0	11	3.5%	
	20歳～29歳	3	3	5	1	1	2	3	1	2	2	2	3	28	8.9%	
	30歳～39歳	8	4	8	8	5	7	5	1	6	3	3	6	64	20.3%	
	40歳～49歳	7	8	7	8	5	10	4	10	6	7	8	7	87	27.6%	
	50歳～64歳	9	10	13	5	8	4	7	7	5	6	8	7	89	28.3%	
	65歳～74歳	1	2	1	2	5	3	3	4	0	2	1	2	26	8.3%	
	75歳以上	1	0	0	0	1	0	2	0	1	2	1	2	10	3.2%	
計	30	28	35	24	25	29	25	24	20	23	25	27	315	100%		
入院形態別	任意入院	15	16	26	13	13	17	16	14	12	11	14	16	183	58.1%	
	医療保護入院	9	10	6	6	8	12	9	9	5	8	7	8	97	30.8%	
	措置入院	5	1	3	5	2	0	0	1	3	4	4	3	31	9.8%	
	応急入院	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.6%	
	鑑定入院	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.6%	
計	30	28	35	24	25	29	25	24	20	23	25	27	315	100%		
病床利用率		56.4	60.5	64.7	70.3	59.5	62.8	57.6	52.3	56.7	59.5	58.8	55.4	59.6		
平均在院日数		59.3	76.6	58.8	80.7	65.8	72.5	61.6	66.7	92.5	76.9	70.1	57.3	68.8		
退院件数		27	21	31	30	31	23	33	23	18	25	22	33	317		

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

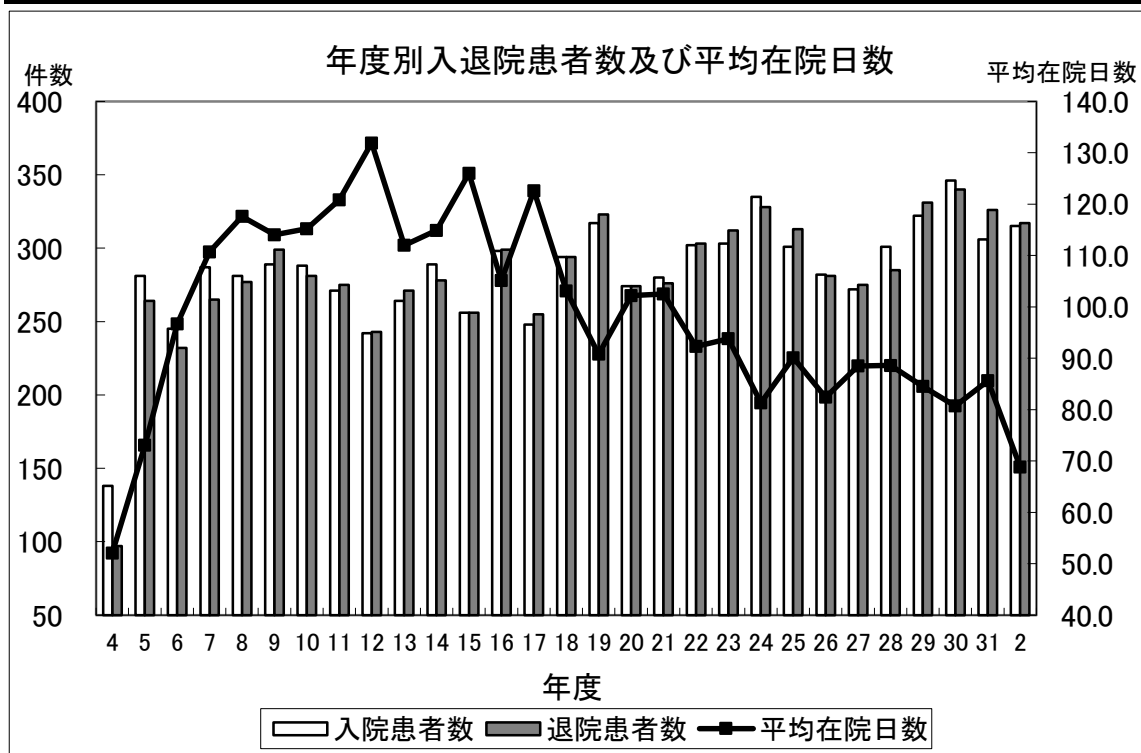
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

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	11	4	7	12	10	7	7	5	5	8	10	8	94
草津市	1	6	8	4	2	5	5	3	2	3	3	6	48
守山市	2	1	1	0	1	2	2	1	1	1	0	1	13
栗東市	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	4	1	19
野洲市	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	5
甲賀市	1	4	2	1	2	2	0	0	2	2	0	2	18
湖南市	3	2	3	1	2	0	2	3	3	3	2	0	24
東近江市	0	3	2	0	3	0	0	3	2	1	0	1	15
近江八幡市	3	1	3	1	1	2	2	0	0	1	0	2	16
日野町	1	1	1	0	0	3	1	4	0	1	1	1	14
竜王町	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
彦根市	0	1	1	3	0	1	1	2	0	0	1	0	10
愛荘町	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
豊郷町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
甲良町	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
多賀町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
米原市	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
長浜市	1	2	2	0	0	1	2	0	1	0	0	0	9
高島市	1	0	0	1	1	2	0	1	1	1	3	1	12
京都府	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	2	6
大阪府	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0
合計	30	28	35	24	25	29	25	24	20	23	25	27	315

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
令和2年度	21,739	59.6	315	317	68.8



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 2 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 2 年度実績】

平成 25 年 11 月に第 3 病棟を開棟し、以降令和 2 年度までに 70 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 51 名で、同法による通院処遇へ移行した対象者の他、他の指定入院医療機関への転院や同法の処遇が終了となった事例もあった。

令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日の入院者数は 12 名、退院者数は 13 名であり、平均在院日数は 592 日（全国平均 1238 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 3 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 2 年 11 月 9 日から 5 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)が独立行政法人国立病院機構北陸病院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。

尚、令和2年当初から全国的に問題となっていた新型コロナウイルスの感染防止対策として、病棟スタッフが日頃から感染予防に務める他、家族との面会は原則禁止とし、毎年、奇数月の第2土曜日に病院で開催していた家族教室も年度を通して中止とした。病棟内においては食事を自室内で摂る様に変更し、入院対象者には自室外でのマスク装用、自室の換気、頻回の手指消毒の指導し、励行していただいた。また、多人数でのカラオケや不要不急の外出は禁止とし、やむを得ず外出する場合も飲食店の利用は極力避ける様にした。また、毎月の倫理会議において外部委員との意見交換はリモートで実施した。令和2年度を通じて感染者は「0」であった。

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%
令和2年	20	12	13	19	7,094	84.5%

性別・年齢別

年度	20歳～29歳		30歳～39歳		40歳～49歳		50歳～59歳		60歳～		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
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%	
令和2年	3	0	3	4	6	2	6	4	4	0	22	10
	9.7%		22.6%		25.8%		32.3%		12.9%		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	令和 2年
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0	0	0	0	2
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	1
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	25
F3	気分(感情)障害	0	2	2	4	1	2	3	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	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	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	0
F7	精神遅滞(知的障害)	0	0	0	0	0	0	0	1
F8	心理的発達の障害	1	1	1	1	2	1	0	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	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2年度実績】

1. 受診患者延人数は 1,007 人で内訳は男性 557 人、女性 450 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 219 人と最も多く、アルコール依存症 178 人、神経症圏 148 人、統合失調症 145 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、624 人となっており、次いで本人単独が 219 人、福祉施設・機関が 61 人、警察が 30 人の順となっている。
4. 受診患者の内 158 人は入院となり、入院形態の内訳は、医療保護 80 人、任意 51 人、措置 25 人、応急 2 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	1,081	118	81	93	85	79	90	90	72	70	67	68	94	1,007	
男女別	男	626	71	48	62	48	45	39	45	41	41	33	35	49	557	
	女	455	47	33	31	37	34	51	45	31	29	34	33	45	450	
時間別	8:30 ~ 17:15	1,026	114	73	88	80	77	85	81	69	64	64	62	88	945	
	17:15 ~ 22:00	30	1	5	2	3	1	4	4	3	4	1	4	3	35	
	22:00 ~ 8:30	25	3	3	3	2	1	1	5	0	2	2	2	3	27	
曜日別	平日	1,034	115	76	91	84	78	90	85	70	62	61	65	91	968	
	土曜日	21	2	2	1	0	1	0	3	1	1	4	2	2	19	
	日・祭日	26	1	3	1	1	0	0	2	1	7	2	1	1	20	
病症別	脳器 認知症	7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	質性 その他	3	2	0	3	3	0	0	0	0	2	0	0	0	10	
	精神作用物質	アルコール使用障害	233	18	18	17	18	18	15	12	9	14	13	11	15	178
		覚せい剤使用障害	16	3	1	1	1	2	2	2	0	1	1	1	2	17
		その他の使用障害	33	4	2	5	1	2	3	3	0	3	0	2	3	28
	統合失調症	159	18	15	11	18	10	6	11	12	11	8	10	15	145	
	気分障害	245	21	19	22	14	22	22	18	13	13	14	17	24	219	
	神経症圏	136	15	12	14	12	12	13	16	7	15	9	10	13	148	
	生理的身体的	23	2	2	1	3	2	3	1	3	0	4	3	3	27	
	人格障害	20	0	1	1	2	2	1	4	7	4	1	4	2	29	
	精神発達遅滞	24	2	0	3	1	0	1	0	2	2	0	0	2	13	
	心理的発達の障害	123	18	8	12	6	7	11	11	15	3	10	7	7	115	
	小児期青年期行動障害	20	6	3	3	1	1	6	2	1	1	3	0	0	27	
	てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	39	9	0	0	5	1	7	9	3	1	4	3	8	50		
診察依頼	保健所	5	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	7	
	精神科病院	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	
	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	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	警察	34	4	2	3	3	1	1	1	3	4	2	2	4	30	
	福祉施設・機関	57	8	4	4	6	2	4	11	1	4	3	5	9	61	
	救急隊	19	0	2	3	1	4	3	5	1	1	1	2	0	23	
	家族	609	79	46	57	53	52	57	48	55	42	49	37	49	624	
	本人単独	317	23	19	20	20	16	18	23	8	16	8	18	30	219	
	その他	32	2	6	4	2	4	6	2	3	2	4	3	1	39	
転帰	入院	154	15	18	17	8	9	14	14	13	9	13	13	15	158	
	帰宅	925	103	63	75	77	70	76	76	59	61	54	55	79	848	
	転医	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
入院形態	任意	57	4	6	9	1	3	6	5	4	2	2	5	4	51	
	医療保護	75	8	10	5	4	4	8	9	8	4	8	4	8	80	
	応急	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	措置	21	3	1	3	3	1	0	0	1	3	3	4	3	25	

5. 依存症診療の現況

当センターは平成4年の開設以来、政策医療としてアルコール依存症専門医療に取り組んできた。令和元年度にアルコール依存症治療拠点医療機関、令和2年度にギャンブル依存症治療拠点医療機関と薬物依存症治療拠点医療機関に選定された。院内では依存症診療検討委員会を開催、さらに当センターと精神保健福祉センターおよび県障害福祉課との滋賀県依存症対策連絡会議を開催、依存症全般の診療、教育、啓発の向上に努めている。

入院医療ではクリニカルパスを用いた9週間（離脱治療・評価の1週間を含む）の断酒教育プログラム（ARP:Alcohol Rehabilitation Program）を実施、プログラム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「さつき会」、アルコール依存症女性患者の「しゃくなげ会」など自助グループ活動を継続している。離脱せん妄やアルコール精神病、さらに薬物依存症などに対する急性期入院治療にも対応している。

外来診療では依存症専門外来を設置、アルコール依存、薬物依存、ギャンブル依存等、依存症全般に対応している。アルコール依存症および薬物依存症対象の外来集団療法プログラム（SMARPP）を毎週水曜日13:30～14:30に実施している。さらに令和2年度からギャンブル障害標準治療プログラム（STEP-G:Standardized Treatment Program for Gambling Disorder）（第2金曜14:00～15:00）を開始している。

アルコール依存症患者の家族に対して疾病教育及びCRAFT（コミュニティ強化と家族トレーニング）に基づく家族教室プログラムを第1および第3金曜日14:00～16:00に実施している。

その他、精神保健福祉センターと協力し、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参加し地域連携をはかっている。

【令和2年度実績】（※：新型コロナウイルス感染予防対策のためプログラム中止時期あり）

- ① アルコール外来 述べ人数3,015名（前年度3,060名）、新患111名（前年度121名）
再来新患15名（前年度18名）
- ② アルコール問題による入院患者数 ARP入院43名（前年度45名） 解毒、せん妄、精神病症状などによる入院：40名（前年度43名）
- ③ SMARPP参加人数(※) 延べ241名（前年度536名）
- ④ アルコール家族教室プログラム参加人数(※) 延べ78名（前年度45名）
- ⑤ 薬物依存症 新患14名（前年度21名）再来新患3名（前年度3名）入院数7名（前年度9名）
- ⑥ ギャンブル依存症 新患19名（前年度7名）、再来新患1名（前年度0名）
- ⑦ STEP-G参加人数(※) 13名
- ⑧ 滋賀県かかりつけ医うつ病対応力向上研修会（共催）
- ⑨ アルコール依存症からの回復支援地域連携セミナー（共催）

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かの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、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

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2年度の処方箋枚数、処方件数、延べ日数は、前年度に比べ外来処方、入院処方共に減少した。(処方箋枚数対前年度 外来 98% 入院 91% 合計 93%)
- ・院内処方に対する医師への疑義照会件数は、年間 110 件 (対前年度 147%) と増加した。
- ・院外処方箋の発行を推進し、令和2年度の院外処方箋発行率は、78.6% (前年度 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おり、多剤服用の入院患者も多くなっている。また、合併症を有する入院患者も増えてきており、多剤服用となっている。
- ・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2年度の入院患者への薬剤管理指導件数は、208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 468 件となっている。
- ・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。

薬剤科業務集計

		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2年度	令和元年度	
処方箋枚数	外来	合計	461	429	442	455	411	441	492	414	408	400	366	441	5,160	5,258
		日平均	22.0	23.8	20.1	21.7	20.6	22.1	22.4	21.8	20.4	21.1	20.3	19.2	21.2	21.9
	入院	合計	1,091	1,235	1,504	1,293	1,332	1,236	1,227	1,090	1,152	1,208	1,018	1,395	14,781	16,219
		日平均	52.0	68.6	68.4	61.6	66.6	61.8	55.8	57.4	57.6	63.6	56.6	60.7	60.8	67.6
	合計	合計	1,552	1,664	1,946	1,748	1,743	1,677	1,719	1,504	1,560	1,608	1,384	1,836	19,941	21,477
		日平均	73.9	92.4	88.5	83.2	87.2	83.9	78.1	79.2	78.0	84.6	76.9	79.8	82.1	89.5
処方件数	外来	合計	1,448	1,335	1,303	1,415	1,252	1,361	1,532	1,322	1,363	1,286	1,160	1,359	16,136	16,392
		日平均	69.0	74.2	59.2	67.4	62.6	68.1	69.6	69.6	68.2	67.7	64.4	59.1	66.4	68.3
	入院	合計	1,983	2,115	2,587	2,401	2,286	2,026	2,060	1,834	1,936	2,041	1,885	2,482	25,636	30,818
		日平均	94.4	117.5	117.6	114.3	114.3	101.3	93.6	96.5	96.8	107.4	104.7	107.9	105.5	128.4
	合計	合計	3,431	3,450	3,890	3,816	3,538	3,387	3,592	3,156	3,299	3,327	3,045	3,841	41,772	47,210
		日平均	163.4	191.7	176.8	181.7	176.9	169.4	163.3	166.1	165.0	175.1	169.2	167.0	171.9	196.7
延べ日数	外来	合計	26,327	24,766	23,284	25,830	23,491	23,727	27,075	25,195	27,242	24,392	21,997	24,614	297,940	300,867
		日平均	1,253.7	1,375.9	1,058.4	1,230.0	1,174.6	1,186.4	1,230.7	1,326.1	1,362.1	1,283.8	1,222.1	1,070.2	1,226.1	1,253.6
	入院	合計	14,252	11,022	16,040	15,611	13,632	14,243	12,796	11,680	13,250	12,717	11,758	14,007	161,008	207,846
		日平均	678.7	612.3	729.1	743.4	681.6	712.2	581.6	614.7	662.5	669.3	653.2	609.0	662.6	866.0
	合計	合計	40,579	35,788	39,324	41,441	37,123	37,970	39,871	36,875	40,492	37,109	33,755	38,621	458,948	508,713
		日平均	1,932.3	1,988.2	1,787.5	1,973.4	1,856.2	1,898.5	1,812.3	1,940.8	2,024.6	1,953.1	1,875.3	1,679.2	1,888.7	2,119.6
院外処方箋枚数	合計	1,237	1,068	1,102	1,255	1,168	1,271	1,308	1,163	1,300	1,205	1,130	1,381	14,588	13,940	
	日平均	58.9	59.3	50.1	59.8	58.4	63.6	59.5	61.2	65.0	63.4	62.8	60.0	60.0	58.1	
服薬指導件数		26	18	22	22	20	12	14	15	18	11	12	18	208	212	
請求薬品件数		7	3	4	1	7	3	0	1	4	5	2	3	40	48	
DI業務件数		39	34	34	36	31	26	50	29	43	34	57	55	468	497	
疑義照会件数		11	8	20	5	13	7	14	4	8	6	6	8	110	75	
持参薬業務件数		6	4	11	9	8	3	7	9	11	8	2	11	89	154	
外来薬剤情報提供件数		438	392	417	449	351	380	430	413	366	379	332	403	4,750	4,845	

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2年度の放射線科検査件数は、前年度と比較して減少しているが、新型コロナウイルスによる影響が大きな理由のひとつと考える。

令和2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	2年度 合計	前年度 合計
一般 撮影	頭部	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
	胸部	19	18	23	20	22	21	26	17	19	15	17	23	240	250
	腹部	13	18	13	16	15	14	18	10	14	8	8	13	160	176
	骨部	3	4	12	9	4	10	5	3	3	14	8	9	84	103
	ポータブル	13	13	18	9	19	24	16	15	17	21	11	16	192	233
	合計	48	53	66	54	60	69	66	45	53	58	44	61	677	765
C T	頭部	9	9	13	7	2	13	7	8	5	9	8	5	95	107
	頸部	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	8
	躯幹	32	17	35	36	21	23	19	21	14	19	23	18	278	321
	四肢	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	2	7	4
	体型	3	0	8	3	3	3	2	2	1	0	2	1	28	21
	合計	45	26	56	47	29	40	28	32	20	28	33	26	410	461
M R	頭部	23	35	26	33	49	28	37	23	21	28	15	47	365	440
	脊椎	3	5	5	3	2	5	8	1	0	1	3	1	37	57
	胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	腹部	6	4	19	15	9	8	9	6	2	2	10	4	94	121
	四肢	0	1	2	1	3	1	1	0	3	0	1	0	13	23
	MRA頭部	8	9	8	5	9	9	10	6	5	3	5	11	88	84
	MRA頸部	1	7	6	2	2	3	3	2	1	1	2	1	31	44
	MRA躯幹四肢	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1
合計	42	61	67	59	75	54	69	38	33	36	36	64	634	770	
画像コピー	15	13	21	17	20	17	16	13	10	13	17	12	184	183	
総合計	150	153	210	177	184	180	179	128	116	135	130	163	1,905	2,179	

10. 検査科

検査科では、正確で信頼できる検査データの迅速な報告を心掛け、診療支援に努めている。

令和2年度の検査総数は112,592件で、前年度比96.1%であった。検査総数は平成30年以降減少傾向にあり、特に令和元年度、令和2年度はコロナウイルス感染症流行の影響でさらに減少した。検査総数に占める院内検査実施率は97.9%と前年度の実施率と同様であった。

令和2年5月に全自動化学発光酵素免疫測定装置の更新を行い、検査精度の向上につなげた。6月にコロナ感染症対策として、感染症検体処理、迅速検査に対応できるよう安全キャビネットが整備された。令和3年2月にはリチウム分析装置の更新を行った。

令和2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2年度	令和元年度
検査総数	8,232	9,241	11,103	10,843	9,243	9,338	10,171	8,888	9,365	8,205	8,080	9,883	112,592	117,544
一般検査合計	715	939	1,180	992	910	619	967	795	970	720	846	773	10,426	10,513
尿定性	660	860	1,070	890	830	560	880	730	890	660	780	700	9,510	9,710
尿沈渣	48	72	87	72	67	46	74	63	78	55	63	62	787	683
便	0	4	0	9	3	3	6	0	0	0	1	3	29	28
その他	7	3	23	21	10	10	7	2	2	5	2	8	100	92
血液検査合計	1,543	1,702	2,065	2,022	1,733	1,825	1,927	1,701	1,768	1,561	1,506	1,933	21,286	22,350
CBC	1,292	1,411	1,698	1,673	1,426	1,522	1,592	1,408	1,480	1,305	1,267	1,620	17,694	18,631
血液像	203	223	270	272	229	236	250	231	219	200	190	245	2,768	2,958
その他	48	68	97	77	78	67	85	62	69	56	49	68	824	761
免疫血清検査合計	263	288	334	323	264	281	335	248	261	234	253	319	3,403	3,680
感染症	97	87	99	85	87	93	110	75	70	60	86	97	1,046	1,161
その他	166	201	235	238	177	188	225	173	191	174	167	222	2,357	2,519
微生物検査	0	4	0	6	0	2	2	0	5	0	0	2	21	85
病理検査	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
生化学検査合計	5,650	6,247	7,453	7,422	6,272	6,549	6,860	6,093	6,301	5,637	5,429	6,785	76,698	80,026
AUTO	4,970	5,488	6,638	6,558	5,563	5,882	6,150	5,409	5,691	5,072	4,818	6,080	68,319	70,921
薬物濃度	102	114	125	117	103	120	116	104	119	104	107	130	1,361	1,477
その他	578	645	690	747	606	547	594	580	491	461	504	575	7,018	7,628
生理機能検査合計	61	60	71	78	64	62	80	51	60	53	46	71	757	888
心電図	56	53	59	70	53	53	71	44	51	47	37	60	654	743
脳波	3	3	5	4	7	8	6	3	6	3	5	9	62	96
NIRS	2	4	4	4	4	1	3	4	3	2	4	2	37	46
その他	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3
外注検査(再掲)	170	231	257	290	215	179	253	238	160	127	153	196	2,469	2,252

11. 栄養指導科

1. 栄養管理の実施

入院患者ごとに、個々の病態や栄養状態に応じた栄養管理計画を作成している。その計画に基づいた栄養管理を行うとともに、患者の栄養状態を定期的に評価し、栄養状態の悪化予防および改善に努めている。

入院患者数(人)	対象者数(人)	実施数(人)	実施率(%)
327	323	323	100

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、衛生管理を徹底し、安全な食事提供に努めている。

3. 栄養指導

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。

(1) 個別指導 (件数)

区分	外来患者	入院患者	合計
糖尿病	16	7	23
摂食障害	40	15	55
脂質異常症	2	3	5
肥満症	2	0	2
肝臓病	0	28	28
その他	0	4	4
合計	60	57	117

(2) 集団指導 3回

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	5	令和2年 5月 22日
	3	令和2年 10月 16日
	1	令和2年 11月 12日

4. 給食状況

入院患者給食数は、81,825食であった。前年度と比べ14,859食減少した。

加算食の割合は、前年度の11.7%から14.8%に増加した。

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		
													2年度	元年度	
一般食	常食	5,041	5,090	4,800	5,271	4,984	5,447	5,271	4,697	5,234	5,387	4,622	4,519	60,363	77,043
	軟食	655	847	855	463	387	321	396	303	589	600	370	630	6,416	5,474
	流動食	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
	嚥下調整食	0	70	53	88	93	90	20	0	1	0	27	82	524	166
	小計	5,696	6,011	5,708	5,822	5,464	5,858	5,687	5,000	5,824	5,987	5,019	5,231	67,307	82,683
特別治療食	E	811	749	1,122	1,952	1,336	999	950	925	942	933	1,181	1,132	13,032	13,172
	E-S	0	0	0	13	93	90	24	0	0	0	0	0	220	0
	F	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	18	237
	P	90	93	90	93	92	77	80	77	80	112	152	143	1,179	252
	易消化	0	18	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	22	64
	濃厚流動	30	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	276
小計	931	877	1,212	2,058	1,539	1,166	1,058	1,002	1,022	1,045	1,333	1,275	14,518	14,001	
合計	6,627	6,888	6,920	7,880	7,003	7,024	6,745	6,002	6,846	7,032	6,352	6,506	81,825	96,684	
内訳	加算食	650	766	954	1,599	1,294	1,059	766	735	848	925	1,307	1,221	12,124	11,302
	非加算食	5,977	6,122	5,966	6,281	5,709	5,965	5,979	5,267	5,998	6,107	5,045	5,285	69,701	85,382
デイケア	63	0	0	86	105	114	110	93	126	26	0	0	723	1,768	

【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、

F:脂質コントロール食、P:たんぱく質コントロール食

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2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2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、病院事業庁主催の県立3病院合同の集合研修が開催できなくなった。そこで、集合研修の目的に合わせ、教育委員会を中心とする自施設の院内研修や看護研究発表会の開催を行い、ラダー研修の目的を果たすことができた。

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、再検討を行った。この1年間でラダーレベルⅠ～Ⅲについて検討した。具体的な内容が提示できることで、何ができて何ができていないのかがわかり、自己の課題を明確にすることができ、人材育成の一助になると考える。今後、その内容ができるようになるための学習計画を検討する。

マネージメントリーダーについては、看護サービスの組織的な提供を行う看護管理者育成について、県立3病院共通の教育の枠組みを検討した。令和3年度は、それを基に自部署での教育体制を整えていく。

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養成研修は、県立3病院の参加者に規模を縮小し開催した。令和2年度は12月に開催し、合計9名（うち院内職員8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他の施設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ケ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、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に活動している。例えば、訪問看護ステーションなど地域の支援者と患者の病状悪化をタイムリーに情報共有しており、看護の早期介入につながっている。

また、当センターは滋賀県依存症専門医療機関および依存症治療拠点機関として専門治療の役割を担うため、外来にてエスバーツ（SBI RTS：アルコール健康障害に対する関わりの手引き）を導入し、活用している。令和2年10月からは、ギャンブル依存症者に通院治療と並行して、第2金曜日にステップG（認知を修正する集団精神療法）を開始した。また、毎週水曜日にスマープ（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）と月2回のアルコール家族教室を開催している。アルコール家族教室は、令和元年10月から無料化となり、参加人数が大幅に増加した。今後は、他の依存症関連の教室のあり方についても検討していく必要がある。

その他、思春期・発達障害対応強化においては、医師と協力し、通院が継続される関係づくりに努めている。初診患者に対しては、予約電話の時から親だけでなく本人の受診に対する意向を確認し、担当看護師を決めて対応することで、安心して通院継続できるように関わっている。

今年度は、新型コロナウイルス感染防止のため、外来ロビーの換気や検温を実施した。各種プログラムについては、中止あるいは人数を制限して開催した。

<第1病棟>

第1病棟は、長期入院が必要な患者の看護とアルコール依存症の専門治療病棟として8週間の集団教育プログラム（ARP：アルコール回復プログラム）を行っている。

入院期間が1年以上の患者は現在4名である。地域移行を促進するために、多職種との院内カンファレンスや地域カンファレンスを開催し、社会復帰に向けた支援のあり方を話し合い、患者本人の意思を踏まえた支援を目指しながらアプローチを行っている。

長期入院は患者の社会性を衰退させることにもなるため、行動制限はなるべく早い段階で緩和し、患者との関係構築に努めている。また、生活技能（IADL）を評価し、能力支援を整えるため

の退院前訪問や外出の付き添い等に力を入れ、入院を長期化させずに社会性を保持できるよう努めている。

令和元年7月から滋賀県依存症専門医療機関に選定されたことで、治療拠点病院として地域関係機関との連携や受入体制の整備、調整が進められ、当病棟も体制を整えていっているところである。

令和2年8月からは、新型コロナウイルス感染者のため、感染症部屋として2床を準備し、入院受け入れの体制を整えた。

<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ており、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している。

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・多職種と協働して急性期症状が早期に安定するよう努めた。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おこなった。また、疾病教育も積極的に行い、患者が病気の理解ができ、退院後の生活や治療につなげられる支援を続けている。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の対策として、マスク着用や手指消毒等、様々な面で患者・家族にも協力を求めながら感染防止に努めてきた。

<第3病棟>

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、入院患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。

平成25年10月に開棟し、令和3年で8年半となる。これまでに、無断退去などの重大な事件はない。令和2年度はコロナ禍にありながら、外出時はもちろん、病棟生活においても、患者・職員全員で感染対策に努め、13名が退院した。

看護学生の臨地実習の受け入れについて

精神科看護臨地実習施設として、合計15名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 12名（14日間）
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 3名（11日間）

その他

○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. 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、公認心理師兼臨床心理士、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。

患者支援体制のさらなる充実を図るため、令和2年度より地域医療連携係、社会復帰支援係、訪問看護係の3係へ再編した。

地域医療連携係は、精神保健福祉士6名、作業療法士5名、公認心理師兼臨床心理士3名、看護師1名を配置し、入院部門（慢性期病棟、急性期病棟、医療観察法病棟）の退院促進および地域移行支援にかかわる業務全般を担当している。

社会復帰支援係は、精神保健福祉士3名、作業療法士1名、公認心理師兼臨床心理士2名、看護師1名を配置し、外来部門の社会復帰にかかわる業務全般を担当し、デイケアや当事者向けのプログラムを実施している。

訪問看護係は、看護師3名を配置し、入院部門および外来部門の地域移行および地域定着の支援にかかわる業務全般を担当し、退院前訪問として入院中の患者が外泊している際に自宅へ訪問したり、外来通院患者の自宅訪問を実施している。

各係で横断的に業務に取り組んでおり内容は重複する箇所があるため、業務ごとに報告する。

2. 各業務の報告

○精神保健福祉士業務

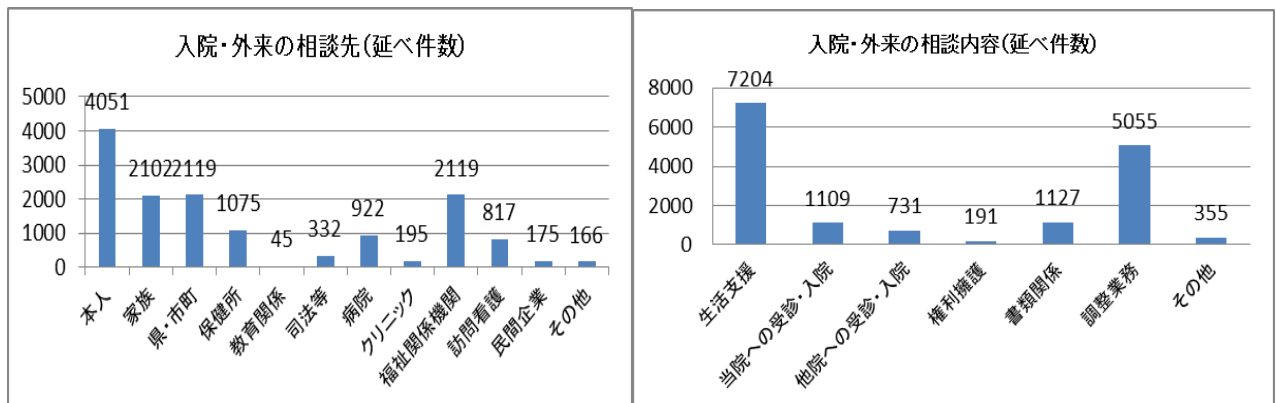
【概要】

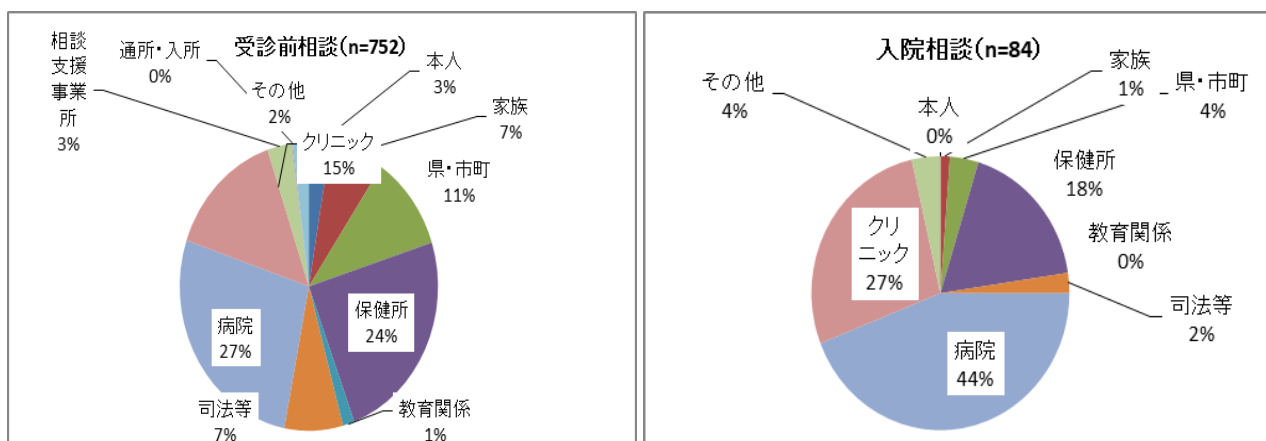
9名の精神保健福祉士（うち2名非常勤）を配置し、患者を中心に家族、院内の他職種、地域の関係機関などと連携し、相談援助を行っている。

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2名、急性期病棟（第2病棟）に2名、医療観察法病棟（第3病棟）に2名、外来に2名、デイケアに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ながら、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。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も協力している。また、地域の関係機関などと連携し、患者の希望や実情に応じて、様々な制度・福祉サービスの社会資源を活用するための役割を担っている。





法テラスと連携し、弁護士による出張法律相談会を毎月1回の頻度で実施している。精神科医療における入院は、強制入院や閉鎖処遇の下での治療環境に置かれていることも少なくなく、権利擁護や円滑な地域移行を実現するために取り組んでいる（実績：23件（延べ件数））。

○作業療法士業務

【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掛けている。

【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OTにも対応している。新型コロナウイルス感染症対策として密集を避けるため作業療法室での集団プログラムを縮小した一方で、病棟内プログラムを拡充している。

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、急性期を脱すればパラレルの作業療法の場へ参加する対象者も多かった。新型コロナウイルス感染症対策として密集を避けるため作業療法室での集団プログラムを縮小した一方で、病棟内プログラムを拡充している。

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や、外出泊訓練に同行している。プログラムでは活動を通して対象者の特性や状態を評価したり、各ステージでの治療課題や他職種での関わりと連動を持つように治療目標を立てたりしている。再他害行為を起こさないために生活の安定は重要であり、外出泊訓練では本人らしい生活が無理なく送れるように、社会資源の利用や生

活面での評価を行い安定した生活を組み立てるように支援している。

新型コロナウイルス感染症の対策としてプログラムの内容や運用は調整を図ったが、参加者は調整していない。

4. 外来

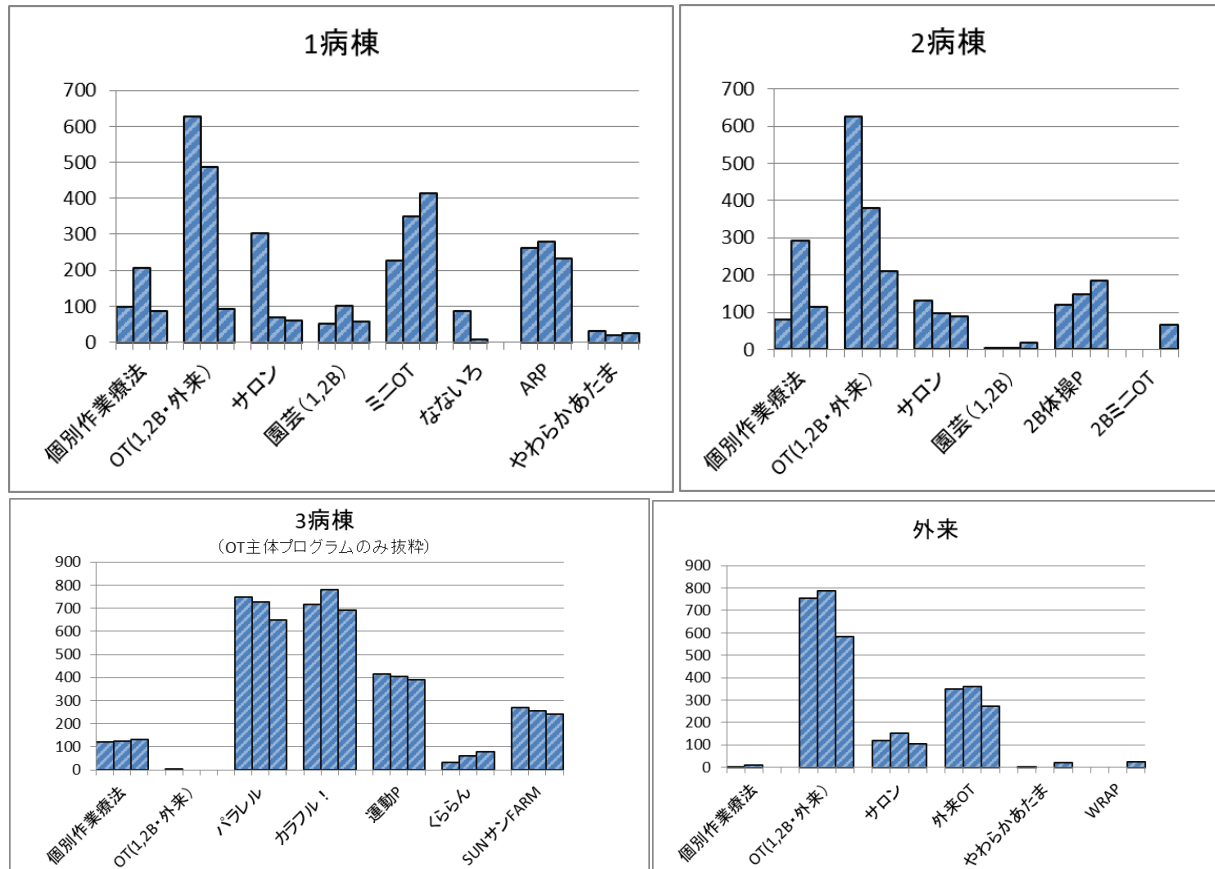
主に病棟対象者も含めたパラレルの作業療法の場合と、外来対象者のみの少人数の場を提供した。入院中に参加した患者の退院後のフォローとして受け入れていたこともあり外来患者の参加者数は年々増加傾向にあるが、本年度は新型コロナウイルス感染症として参加人数を調整したため実施件数は減少している。

試行的にメタ認知トレーニングのプログラムとWRAPを試行し好評を得た。

【実施プログラム】

	月	火	水	木	金
午前	体操プログラム (2病棟) パラレル (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 (1,2病棟、外来)	外来OT (外来)
午後	ミニOT (1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)	病棟OT (2病棟) カラフル! (3病棟)	ミニOT (1病棟) WRAP/くららん (3病棟)

【実施件数】 各プログラム件数を左から順にH30年度からR2年度まで表記。



○公認心理師兼臨床心理士業務

【概要】

常勤4名、非常勤1名が在籍している。常勤のうち、1名が第3病棟専任であり、令和2年度は、さらに1名が、デイケア業務に専任としてあたることとなった。

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。

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。

【活動内容】

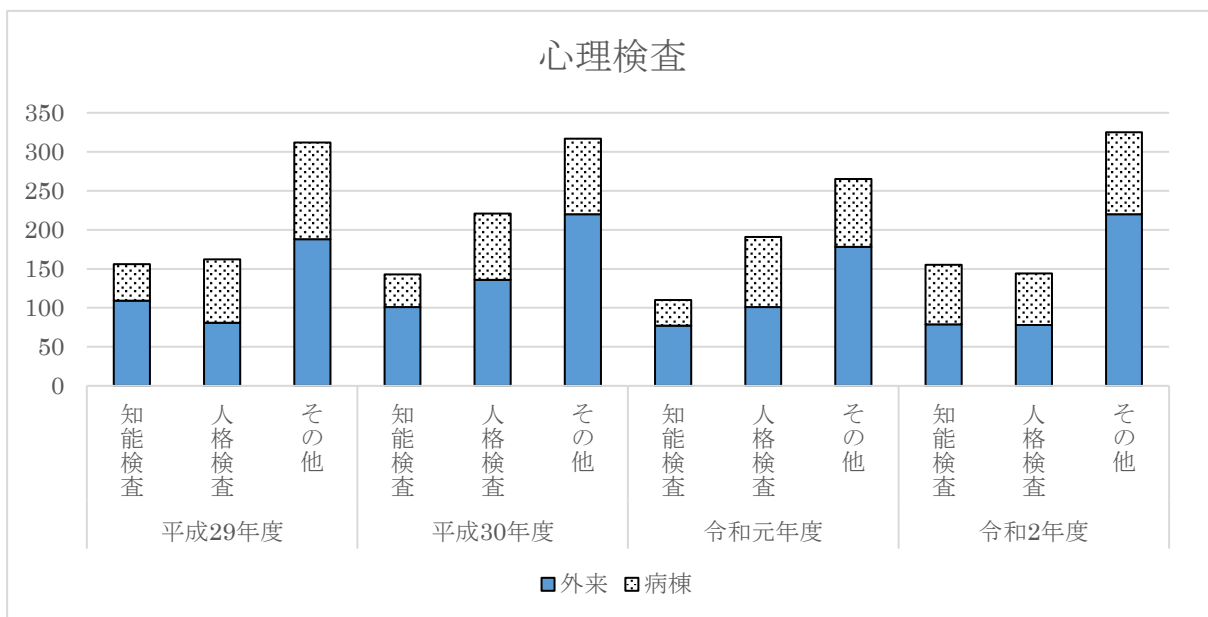
1. 心理検査

令和2年度の心理検査件数は、外来が377件、病棟が247件であった。月平均では、外来が約31件、病棟が約21件となる。

昨年度と比較すると、外来では約6%、病棟では約18%の件数の増加であった。検査項目別にみると、外来、病棟ともに人格検査の件数が減少し、その他の検査の件数が増加している。また、令和2年度は、病棟における知能検査の件数が、近年と比較しても増加しており、入院患者の知的水準に関する資料が多く求められたことを示している。

近年の傾向として、その他の検査の割合が多く、医師が発達障害等を検討する際には、心理検査の報告が活用されていることを示唆している。

今後も、心理検査を用いて、個人の持つ能力や特徴を捉える機会となる客観的な資料の提供を行っていきたい。



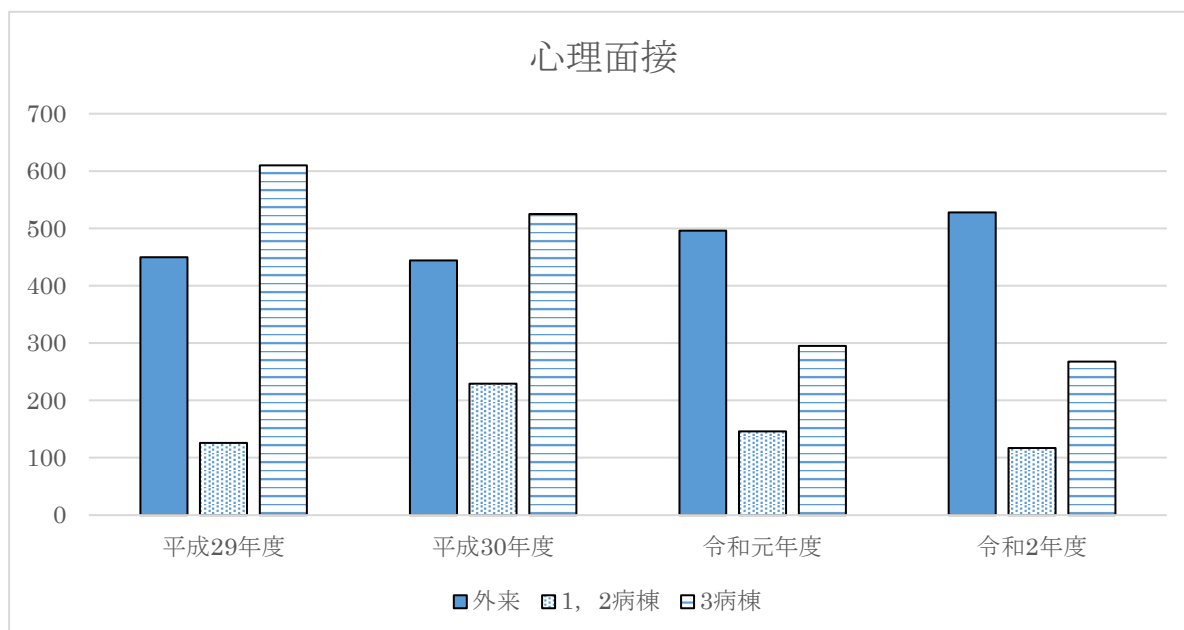
2. 個人心理面接

令和2年度は、延べ913件の心理面接を行い、月平均では約76件であった。昨年度は延べ937件、月平均が約78件であり、年度比較では、ほぼ同程度の面接件数であった。

近年の面接件数の推移をみると、平成30年度から令和元年度にかけて、約22%、面接件数が減少している（平成30年度は延べ1198件、令和元年度は延べ937件）。これは第3病棟の面接件数が減少したことが影響している。第3病棟においては、チームアプローチへの比重を高めるため、カンファレンスへの参加を優先するよう業務内容の見直しを行った。そのため、面接件数は減少

となった。

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、医療観察法病棟における内省プログラム等の運営を行った。

外来プログラムでは、SMARPP、STEP-Gに参加した。

家族を対象としたプログラムでは、3つの家族会に参加・運営している。家族会に関しては、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策の観点から、実施時期や回数を変更し対応した。

○看護師業務

【概要】

地域医療連携係と訪問看護係、デイケアに計5名の看護師が配置されている。精神疾患を抱えた方々へ、入院から退院後まで途切れのない医療と生活の支援を横断的におこなっている。

【地域医療連携係】

地域医療連携係には1名の看護師が配置されている。係長として、各病棟における入院患者の退院促進がすすむよう、係内の人員配置や他部門、特に看護部との連携調整を行っている。また、専門看護師として看護部の教育体制の整備や院内外の看護師教育等、技術協力を行っている。

【社会復帰支援係】

社会復帰支援係には1名の看護師が配置されている。看護の枠を超えて多職種と協力し、就労の支援を図るプログラムの提供をしている。また、社会生活力を身につける支援をしている。

【訪問看護係】

看護師 3 名が配置されている。院内の多職種や行政・関係機関と連携しながら医療と生活の両面に関わり、自分らしい生活をおくれるように支援をおこなっている。

詳細は、訪問看護業務を参照。

○訪問看護業務

【概要】

看護師 3 名を配置。院内の多職種や地域の機関と連携しながら、入院中から精神状態の安定と生活基盤の調整をおこない、治療をつづけながら「自分らしい生活」を送ることができるように支援をおこなっている。支援の対象は当院に通院中の重度かつ慢性の方々であり、主治医と連携をとりやすい強みを活かし、患者の状態が悪化した際は主治医への報告とともに外来と連携をおこなうことで早期に状態の改善をはかる対応をおこなっている。

【活動内容】

1. 訪問看護の状況

令和 2 年度の訪問看護件数は 717 件、複数名加算件数は 328 件、退院前訪問看護は 23 件だった。新型コロナウイルス感染症への対応として一時期の新規利用者受け入れ中止や訪問看護間隔の拡大などをおこなったため、訪問看護件数が昨年度と比べて減少した。

今年度は、滋賀県精神障害者の退院後支援の同意者 5 名を受け入れて保健所や関係機関と協働して支援をおこなった。対象者は重症者が多く治療中断がおこりやすいため、今後、更に関係機関と協働しての支援に力をいれていきたい。

< 転帰 >

新規	終了または訪問看護ステーションへ移行
9 名	8 名

< 診断名 (ICD-10) >

F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
2	20	2	0	1	1	0	2

2. 地域支援者との連携

在宅で医療を継続しながら、安心して地域生活を送ることができるよう、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、当院の訪問看護だけでなく他の社会資源を併用している方は全体の 89% である。

< 会議 >

171 回 (本人参加率 66%)

○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、作業療法士 2 名、

精神保健福祉士2名、公認心理師兼臨床心理士1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2年度 会議開催（参加）実績】

院内カンファレンス（MDT会議）	346件
地域カンファレンス （CPA会議・調整ケア会議）	54件

○デイケア業務

【概要】

医師1名、作業療法士1名、看護師1名、公認心理師兼臨床心理士1名、精神保健福祉士1名を配置し、デイケア利用者に対し、プログラム運営や個別支援を通じて、社会復帰、就労等への移行支援を行っている。

以下に、令和2年度のデイケアについて報告する。

令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、デイケアの運営にも大きく影響を受けた。4～6月、1～3月までの期間はデイケアの利用を制限し、半日のみの利用とした。また上記期間は新規受け入れ、見学も中止した。その影響で、新規利用者は15名（一般精神科6名、発達障害専門9名）と例年に比べ少ない状況となった。

プログラムの運営も、距離を取りグループワークよりは個別ワーク中心、外出等の企画の自粛、休み時間も密にならない過ごし方など新型コロナウイルス感染拡大防止対策に準じた内容となった。そのことで利用者同士の相互交流やグループダイナミクスが生まれづらい状況となっていた。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2年度の一般精神科デイケアは、先に記したように新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、通常のプログラム運営から大きく変えなければならず、その影響が新規メンバー数、移行者数にも大きく影響を与えた。

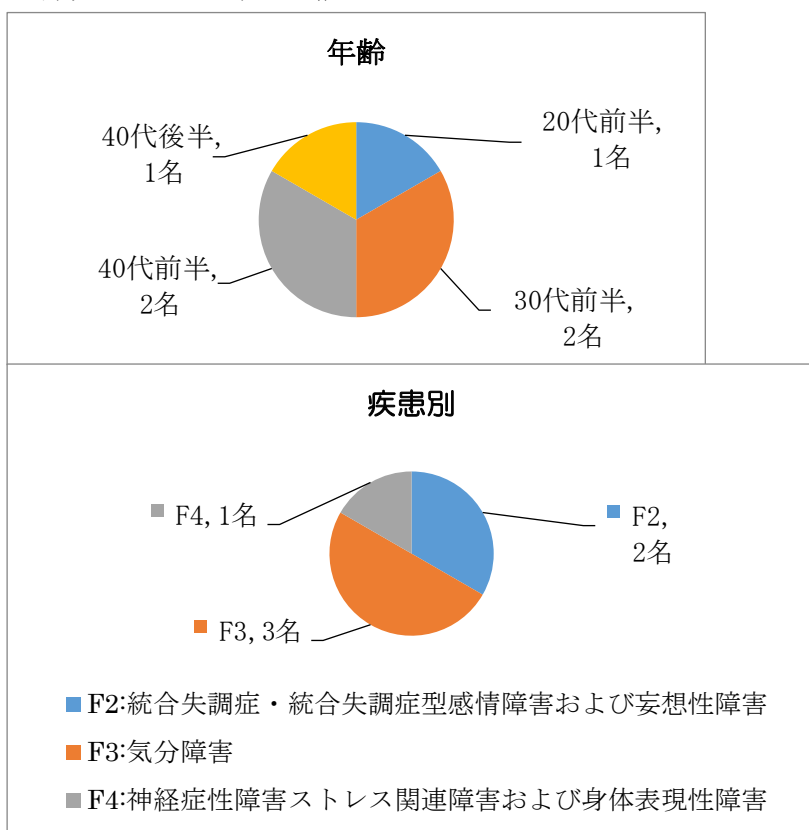
新規利用者は6名、中断者は2名であった。そのうち20代前半が1名、30代前半が2名、40代前半が2名、40代後半が1名であった。今年度の一般精神科デイケアの平均年齢は30.7歳であり、平均よりは比較的高い年齢の方が多かった。今年度の新規利用者の特徴としては、すでに地域の機関に通所していたり、学校に所属しているなど、デイケアが主たる通所場所ではないメンバーも多かったことがあげられる。そのことから週4日デイケアに通うのではなく、安定してそ

それぞれの生活を送れるようサポートすることが支援の中心となった。

移行実績としては、昨年度に比べ動きの少ない一年であった。就労者は4名(クローズ就労1名、オープン就労3名)、就労移行支援および就労継続B型に2名、職業訓練学校1名、専門学校1名である。そのうち、就労者2名は、就労移行支援事業所1名、専門学校1名は前年度に移行し、週1回～月1回のデイケア利用や相談等のフォローを行っている。

令和2年度のデイケア利用者の特徴として、アルバイト等の就労にすぐに進む層と、なかなか次のステップに移行できない層の二極化がある。前者は元々の力や経験値があるため就労に進むことはスムーズであるが定着が難しい。そのため就労してすぐにデイケア卒業とはならずフォローし続ける必要がある。後者はデイケア内でも個の活動がベースのプログラム参加が中心となりやすく、デイケアの参加日数も限定的となってしまう。今後もこのような傾向は続いていくことが予想される。来年度も移行型のデイケアとして、利用者層を考慮したプログラムや集団としての在り方を検討していく。

<新規メンバー6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	134	81 (1)	63	36	20 (1)	6	1	2	368 (2)
F3	気分障害	2	4	13	19	18 (1)	11	7 (1)	2 (1)	2		78 (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	8	5	27 (1)	17	10	1	2			3	73 (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	2		1			33
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
G	てんかん			3								3
合計		25	34	204 (1)	142 (1)	98 (1)	56	31 (2)	10 (1)	5	5	610 (6)

※H4.10～R3.3 ()内は、令和2年度登録者数

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	88(1)	43	80(1)	370(3)	581(5)
県外	10(1)	13	6		29(1)
合計	98(2)	56	86(1)	370(3)	610(6)

※H4.10～R3.3 ()内は、令和2年度登録者数

3) デイケア実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
通所者延数	146	123	158	166	171	173	186	164	197	169	165	174	1,992
1日平均	9.7	8.2	8.7	10.3	10.6	11.5	10.3	10.9	12.3	11.2	11.7	10.8	10.5
開催回数	15	15	18	16	16	15	18	15	16	15	14	16	189

4) 令和2年度デイケアプログラム

	月	火	木	金
午前	作ってみつけよう 個別の作業活動を通して自己理解を深める。	君なら書ける 書道による表現活動により、集中力や持続力を養う。 表現する色あそび 水彩画の作成を通して、習うことの大切さを学ぶ。	どんどんやってみよう 就労準備プログラム 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。	企画・運営 「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。
午後	ミュージックセラピー 音楽活動を通して自分の身体を感じ（呼吸、姿勢、重心）、人との関係性の中で受信・発信・調和を体験する。	ポップアップアップ リズムに合わせて体を動かすことやストレッチを通して体力作りを行い、運動による爽快感を味わう。	Joy Spo 県立障害者福祉センター体育館等で、軽スポーツ（ニュースポーツ）を行い、心身をリフレッシュさせる。	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。
	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：17名（令和2年4月～令和3年3月・中断者も含む）

転 帰	人数
就労および就労見込み	4
就労移行支援、就労継続 A 型 B 型	2
職業訓練学校	1
専門学校	1
移行にむけて準備・調整中	7
治療方針の変更（中断）	2

6) 公共職業安定所による就労支援モデル事業

本モデル事業は令和2年度で3年目を迎えた。デイケア利用者の間にも、ハローワーク職員との連携が浸透している。

令和2年度はモデル事業支援対象者が目標5名に対し、対象となった利用者は3名であった（うち3名就労）。これはコロナ禍の影響というよりは、現在のデイケア利用者層の影響が大きかったと言える。前年度に、多くの利用者が就職、卒業したこともあり、現在のデイケア利用者は1年未満の方が多い。そのため全体的に就労準備性がまだ高まっていない状況であったことが、今回の結果につながっている。

連携事業としては、4～7月の期間は、コロナ感染防止対策のため、デイケアに来所しての連携はできなかったものの、毎週FAXでのメッセージや情報提供、必要時にハローワークで面談するなどの連携を継続できたことで、移行を考えるメンバーにとっても影響は少なかった。

7) 家族の会

令和2年度は一般精神科デイケアと発達障害専門デイケアの家族の会を合同で実施した。全体的に発達障害デイケア家族の参加が多かったが、今まで参加していなかった新規の家族が5家族（一般3，発達2）結びついた。

過去2年の家族の会は、社会資源について学ぶ会が多かったが、令和2年度はスタッフに公認心理師兼臨床心理士が入ったことから「親子間のコミュニケーション」をテーマとする回を設定した。これは精神一般、発達障害、OBどの家族にも共通する関心の高いテーマであったことから参加者増につながったと考える。家族にとっては他の家族の状況がわからず、自分たちの親子間だけの問題と考えてしまうため、今年度のようなテーマで繰り返し学んでいくことで、不安の解消につながるの一助となるのではないかと考える。

また一方的な講義だけでなく、他家族との交流、担当スタッフから利用するメンバーのフィードバック等をしていくことが孤立してしまいやすい家族にとっての安心につながっている。家族に対してもアプローチしていくことで、よりデイケア利用者のリハビリテーションが進んでいく。来年度もテーマを検討しながら家族の会を実施していく。

◎ 各回のテーマおよび参加者の内訳

	テーマ	講師
第1回	意外と気づけない親子のコミュニケーションのズレ①	デイケア スタッフ
第2回	働くための社会資源について	デイケア スタッフ
第3回	意外と気づけない親子のコミュニケーションのズレ②	デイケア スタッフ
第4回（中止）	デイケア終了までの流れ、実施について	デイケア スタッフ
第5回（中止）	特別回「社会の一員としての道のり」	デイケア メンバー

	第1回	第2回	第3回	第4回	特別回
一般	4	1	3	—	—
発達	4	4	4	—	—
OB	4	2	2	—	—

※ 今年度は新型コロナウイルスの影響を受け、第4回と特別回が中止となった。

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16件、利用につながったのは9件であった。例年に比べ数が減少している。今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止対策のため、見学・新規の受け入れを停止、利用人数の制限などに加え、例年のように広報活動を行い、積極的に利用者を募ることができなかったことが影響していると考えられる。

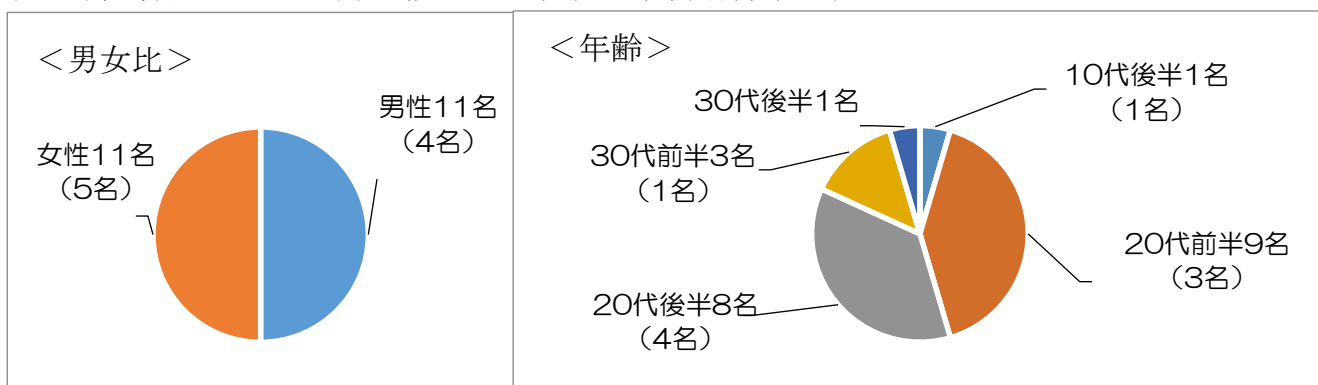
現在22名（令和3年3月末付）が登録し、通常プログラムを利用しリハビリにはげんでいる。コロナ禍で新たなことを取り入れていくことは難しい状況だったが、リハビリの質を落とすことがないよう努めている。コロナ禍でも継続して通所ができた方は、プログラムやデイケアでの活動を通して、自己理解・特性理解を深め、一進一退を繰り返しながらも確実に自信を回復させて

いる。

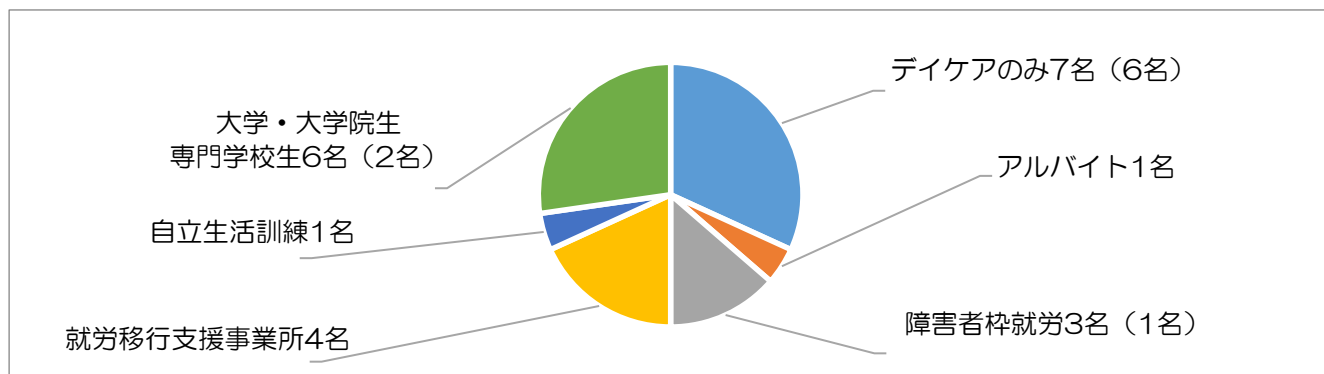
学生の状況

令和2年度は6名の学生が在籍した。内訳は、大学院生：1名、大学生：3名、専門学校生：1名、高校生（通信制）：1名となっている。学内にも、学生が相談できる窓口があるものの、「何をどう相談したらいいかが分からない。」「特性の問題なのか、自分の性格の問題なのか分からない。」「相談したところで状況は変わらない。」など理由は様々であるが、誰かと話たり、相談することなく一人で抱え込んでいることが多い。デイケアでは、プログラムや面接を通して本人の思いや状態を把握しやすいため、本人からの発信がなくてもアプローチができるという利点がある。学業が優先となるため、通所日はカリキュラムの空き時間となる。興味関心が高いプログラム、必要なプログラムの利用ができなかったとしてもデイケアに通所していることに意義があると考えられる。

発達障害専門デイケア登録者内訳 ※（ ）は今年度新規利用者



<デイケア以外の所属>



○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。令和2年度はそれぞれの家族会・家族教室において、新型コロナウイルス感染症予防として消毒・検温などを徹底して実施した。

【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開催した。新型コロナウイルス感染症の流行状況を考慮して例年より開催時期を遅らせたり、会を中止にしたりするなどの対応をしながら

ら実施した。

	開催日	内容	講師	参加人数
第1回	7月8日	薬との付き合い方	薬剤師	8名
第2回	9月9日	精神障害とは、その経過と回復	大門医師	21名
第3回	11月11日	利用できる社会資源	精神保健福祉士	9名
第4回	中止			

【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回の学習会の開催を予定したが、新型コロナウイルス感染症の流行状況を考慮し、4・5月、1～3月は開催を中止とした。

開催にあたっては、教室1（第1金曜日）は医師と看護師、教室2（第3金曜日）は公認心理師兼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	38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)	40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6回の開催を予定したが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で1回のみで開催となった。講義では医師から統合失調症についてお伝えし、ご家族自身も健康を維持していただく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	7月11日	統合失調症の理解とその対応	医師	4名

【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28日	発達障害について	医師	1名
第2回	10月12日	現状把握表を書いてみましょう	公認心理師兼 臨床心理士	3名
第3回	10月26日	状況を整理してみましょう(CRAFT)	公認心理師兼 臨床心理士	1名
第4回	11月9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)	公認心理師兼 臨床心理士	3名
第5回	11月30日	コミュニケーションを変えるには (CRAFT)	公認心理師兼 臨床心理士	1名
第6回	12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)	公認心理師兼 臨床心理士	2名

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、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。

医療安全管理室が中心となり、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対策の周知徹底、研修などにより職員の医療安全への知識・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、暴力報告件数は昨年度より増加してきている。

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 2回（8月、11月）
- 所属安全ラウンド 3回（7月、11月、2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（動画視聴）

実施日	対象者	内 容	参加者数	講 師
8月24日 ～ 1月4日	全職員	第1回医療安全研修 「なぜ私たちはダブルチェックをするのか？」 ～そのダブルチェック本当に必要ですか～	165名 (100%)	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
11月8日 ～ 1月31日	全職員	第2回医療安全研修 「医療における自己決定支援と医療安全」	165名 (100%)	東京医科歯科大学大学院 医学総合研究科 研究開発分野 高瀬 浩造先生

3. 対象別医療安全研修

実施日	対象者	内 容	参加者数	講 師
4月 9日	新採用者 転入者	当院の医療安全対策	看護師 7名 精神保健福祉士 1名	医療安全管理者
4月 10日	新採用者 転入者	危険物取扱、 無断退去時の対応	看護師 7名 精神保健福祉士 1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 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
インシデント報告件数	420 件	465 件	492 件
アクシデント報告件数(3b 以上)	2 件	3 件	2 件
報告件数合計	422 件	468 件	494 件

5. 暴力発生報告件数

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
暴力発生報告件数	63 件	50 件	80 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) 持ち込み物品の確認方法の検討
- 4) お知らせ、広報ポスター作製
- 5) 所属の安全目標設定と取り組み評価
- 6) 病棟における KYT での分析研修の実施
- 7) 院内、敷地内ラウンドによる環境改善（危険な箇所の改善提案など）
- 8) 熱中症対策への取り組み
- 9) 医療安全週間
- 10) レポート報告システムの内容の一部追加・変更

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、感染管理室長、感染管理担当者が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、新型コロナウイルス感染症対策を中心とした研修会の実施やゾーニング、標準予防策、手洗い・手指衛生の遵守、吐物、感染性廃棄物処理方法の周知など組織全体で感染防止に向けての取り組みを行った。

面会制限、入院患者、来院者へのマスク装着などの啓発や患者指導などの取り組みにより、冬季感染症（インフルエンザなど）によるアウトブレイクの予防にもつながった。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21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7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	感染管理室担当
7月10日	全職員	第1回院内感染対策研修会 第1部 「新型コロナウイルス感染症について」	LIVE 32名 補講 132名 総数 164名 参加率 100%	内科医師（院内感染 防止対策委員長）
		第2部 「感染対策の基本について」		感染防止対策担当

3. 感染防止対策

- 1) 院内感染防止対策委員会規定、感染対策指針改定
- 2) 感染防止対策マニュアル一部改訂、新型コロナウイルス感染症マニュアル作成
- 3) 感染防止対策にかかる職員の健康管理、研修、患者教育
- 4) 感染防止のお知らせ、HP、ポスターなどでの広報
- 5) 適宜臨時会議の開催(院内の対応などの検討)

VI. 研究・研修・教育

1. 医 局

1. 論文

表題	著者	誌名	年・巻・頁	発行先
自殺未遂者に対する精神科医療と地域保健福祉の連携	辻本哲士、柴崎 守一、大門 一司、野口 敏文、千貫 悟、濱川 浩、松村 直樹、浅田 朋彦、大井 健	精神神経学雑誌	2021 第123巻 第3号	公益社団法人 日本精神神経学会

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	会場等	備考
平成29年度滋賀県立精神保健福祉センター技術協力：精神保健従事者研修（精神疾患の理解とその対応～統合失調症と気分障害）	柴崎 守和	2020. 9. 14	精神保健福祉センター研修室	
滋賀県医療観察制度運営連絡協議会	柴崎 守和	2020. 11. 20	大津保護観察所	

3. 院外研修・講演会

講義	講師	年月日	会場名	備考
精神保健医療福祉業務従事者研修	濱川 浩他	2020. 9. 15	精神医療センター	
滋賀県かかりつけ医うつ病対応力向上研修会	濱川 浩他	2020. 11. 22	男女共同参画センター	
アルコール依存症からの回復支援地域連携セミナー	濱川 浩	2020. 12. 13	男女共同参画センター	

4. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日	会場名	備考
新型コロナウイルス感染症について	浅田 朋彦	2020. 7. 10		

5. 社会貢献

研修施設	講師	年月日	会場名	備考
滋賀県薬物依存症支援ネットワーク連絡会	濱川 浩	2020. 9. 11	大津びわこ合同庁舎	
滋賀県ギャンブル等依存症対策推進連絡会議	濱川 浩	2020. 12. 22	滋賀県庁本館	
都道府県等依存症専門医療機関・相談員等全国会議	濱川 浩	2021. 1. 22	草津保健所	
アルコール健康障害対策推進連絡会議	濱川 浩	2021. 1. 14	大津合同庁舎	
長浜保健所 アルコール相談	濱川 浩	2020. 4. 9 6. 11	5. 14 9. 10 長浜保健所	
甲賀保健所アルコール相談	柴崎 守和	2020. 6. 19 2021. 2. 5	甲賀保健所会議室	

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	2020. 5. 19 7. 21 9. 15 11. 17 2021. 3. 16	栗東市役所	
精神障害者手帳審査会	濱川 浩	2020. 4. 30 5. 28 6. 25 7. 30 8. 27 10. 1 10. 29 11. 26 2021. 1. 7 1. 28 2. 25 3. 25	精神医療センター	

7. 初期研修医受入

雇用機関	人数	受入期間
大津市民病院	5	2020.6月～12月
滋賀医科大学医学部附属病院	2	2020.8月～10月
滋賀県立総合病院	2	2021.1月～2月

8. その他

演題等	講師	年月日	会場等	備考
医療観察法入院治療のレビュー	柴崎 守和 山田 孟志 (精神保健福祉士) 今江 佳久 (看護師)	2020.11.9～11.13	国立病院機構北陸病院	

2. 薬剤科

1 論文

表題	著者	誌名	巻・頁・年	発行元
限られた人的資源における抗菌薬の適正使用に向けた取り組みとその効果	出羽祐基、中島彰信、中川祐介、中辻瑞穂、岩崎香織、渡邊壽規、原田秀樹、胡井 俊祐、北居千明	日本病院薬剤師会雑誌	Vol.56 No.6 2020 P686～691	(一社)日本病院薬剤師会

2 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」	胡井 俊祐	2020.4.9
精神医療センター家族の会(家族教室)「お薬との付き合い方」	中山 真理子	2020.7.8

3 研修・実習受入実績

学校名	実習の種類	学生人数	実習日数	備考
京都薬科大学、大阪薬科大学、立命館大学	実務実習	6名	2日 (1日/名)	2.19、2.26 各3名。

3. 看護部

1. 看護研究発表

演題	発表者	年月日	会場・学会名等	形式
医療観察法入院対象者の主体性を向上させる関わり セルフケア理論を用いて	正満 良	2020.10.29	院内	口演
みんなで使えるクライシスプランを目指して 3病棟での取り組みの報告	高崎 邦子	2020.10.29	院内	口演
当センターのアルコール専門外来における外来看護師の実践報告	徳中 淳子	2020.10.29	院内	口演

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 「救命救急処置技術」	佐藤 大典 (ICLSインストラクター) 森 幸子 (ICLSインストラクター)	2020.4.6	病院事業庁	協力者
組織人基礎 「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)	2020.6.30	びわこ学園	講師
3病院合同新人研修 「メンタルヘルスクエアⅡ」	福岡 雅津子 (精神看護専門看護師・精神科認定看護師)	2020.9.4	病院事業庁	講師
精神科訪問看護師育成研修 「精神疾患を抱える患者の在宅看護」	福岡 雅津子 (精神看護専門看護師・精神科認定看護師)	2020.9.26	富山県看護協会	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)	2020.9.30	滋賀刑務所	講師
精神科訪問看護基本研修会 「精神疾患の理解／事例検討」	福岡 雅津子 (精神看護専門看護師・精神科認定看護師)	2020.10.16 2020.10.18	滋賀県看護協会	講師 グループワーク支援
精神科訪問看護基本研修会 「精神科訪問看護における多職種連携／事例検討」	大島 由里子 (精神科認定看護師)	2020.10.17 2020.10.18	滋賀県看護協会	講師 グループワーク支援
「3年目看護職員交流会」	衣斐 亮仁 (主任看護師)	2020.12.2	滋賀県看護協会	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)	2020.12.2	滋賀刑務所	講師
3病院合同新人研修 「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)	2021.3.5	病院事業庁	講師
出前講座 「こころの健康について考え理解する」	大島 由里子 (精神科認定看護師)	2021.3.9	日本精神科看護協会	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「精神科医療の現状」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2020.4.7
新採用職員対象研修「精神科における感染対策」	脇 千代（医療安全管理室（兼）感染管理室副主幹）	2020.4.7
新採用職員対象研修「医療安全対策」	脇 千代（医療安全管理室（兼）感染管理室副主幹）	2020.4.9
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）	2020.4.9
新採用職員対象研修「精神科看護の基本」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2020.4.9
新採用職員対象研修「危険物取扱、無断退去等の対応」	脇 千代（医療安全管理室（兼）感染管理室副主幹）	2020.4.10
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）	2020.4.12
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	2020.4.12
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）	2020.4.12
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）	2020.4.12
新採用職員対象研修「トランスファー（腰痛予防）」	山内 美恵子（副部長）	2020.5.27
新採用職員対象研修「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）	2020.5.27
新採用職員対象研修「静脈採血・点滴管理・皮下注射・筋肉注射」	山内 美恵子（副部長）	2020.6.1
新採用職員対象研修「フィジカルアセスメント・酸素・吸引・洗腸・膀胱留置カテーテル」	山内 美恵子（副部長）	2020.6.2
伝達講習「2019年度第21回薬物依存臨床看護等研修会 依存症の背景にあるものと回復支援」	吉村 信（主任看護師）	2020.10.29
伝達講習「重度アルコール依存症看護研修 プログラムを考える」	秋田 純輝（主任看護師）	2020.10.29

4. 包括的暴力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
2020.12.1～12.4	9名（院外施設受講者1名、当センター受講者8名）	高崎 邦子 安田 浩二 川端 淳央

5. 記事掲載

企画内容	取材対象者	掲載場所	年	発行元
「心の健康」	和田 隆正 （精神科認定看護師）	（寄稿） 滋賀八幡病院 ホームページ	2021年2月～	滋賀八幡病院

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	延人数
滋賀県立大学人間看護学部	臨地	12名	3.5日間	42
滋賀県立総合保健専門学校看護学科	臨地	3名	11日間	33

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	延人数
大阪保健福祉専門学校（通信制）	見学実習	3名	2日間	6

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
外来	2020.11.4～6	原 千裕	・初診時の患者・家族の状況や初診時から入院に至る経過を理解する ・予約入院や緊急入院時の外来での一連の流れを見学し、病棟と外来の入院の調整を学ぶ
第3病棟	2020.12.21～23	須貝 留美子	・指定通院医療機関の外来看護師の役割を学ぶ ・多職種連携が機能するよう、その調整的役割や地域連携の方法を学び、副師長として、患者ケアの質を保証するための実際を学ぶ
第3病棟	2021.1.19～21	角田 理恵	・医療観察法病棟での看護の役割について学ぶ ・多職種チームの連携について学び、指定通院機関の外来・地域での役割について考える

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	2020.4.7,9,10,6.12	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	4名
ラダーレベルⅢ	2020.7.10	「中範囲看護理論を使って考えてみよう」	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）	2020.10.27 2020.10.10 2020.10.17 2020.11.24 2020.12.1	滋賀県立総合保健専門学校	非常勤講師
CNSコース M1 後期授業	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2020.10.6 2020.10.13 2020.10.20 2020.11.10 2020.11.17 2020.12.1	京都橘大学	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）	2020.7.22 2020.8.5 2020.11.25 2020.12.2 2021.1.20 2021.2.16 2021.3.3	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
精神科作業療法における個別作業療法の実態調査	桃井駿（地域医療連携係作業療法士）	2020.9.25	第54回日本作業療法学会	ウェブ開催

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	大島由里子（訪問看護係長、精神科認定看護師）	2020.9.14	滋賀県立精神保健福祉センター	
滋賀刑務所における薬物依存症離脱指導	辻和也（地域医療連携係公認心理師兼臨床心理士）	2020.8.5	滋賀刑務所	4月、6月は中止となった
初級障がい者スポーツ指導員養成講習会「障がいの理解」	加藤郁子（社会復帰支援係長、作業療法士）	2020.8.8	滋賀県障害者福祉センター	
あゆの会主催研修会	佐藤周（地域医療連携係精神保健福祉士）	2020.11.15	滋賀県立男女共同参画センター	
滋賀県かかりつけ医うつ病対応力向上研修	研修会の企画運営	2020.11.22	滋賀県男女共同参画センター	
厚生労働省指定臨床実習指導者講習会	桃井駿	2020.12.6、13	びわこリハビリテーション専門職大学	
アディクション関連問題事例検討会	佐藤周	2020.12.11	森林組合・日野町林業センター	
SBIRTS普及セミナー	研修会の企画運営	2021.12.13	滋賀県立男女共同参画センター	
労働者のうつ病と自殺予防	大島由里子	2021.3.9	甲賀市役所	

3. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日	備考
新採看護職員研修	加藤郁子 大島由里子 村上晶子（地域医療連携係主査、公認心理師兼臨床心理士） 渡部良子（社会復帰支援係主査、看護師） 山田孟志（地域医療連携係精神保健福祉士） 中重衛（地域医療連携係作業療法士）	2020.6.12	
医療観察法病棟における社会資源に関する講義	大島由里子	2020.9.11	
ゲーム・インターネット依存の診断・治療に関する研修	村上晶子	2020.12.20	

4. 院外研修

研修先	日程	研修生	研修先	備考
主査級研修	2020. 7. 7～8	吉川曜子（訪問看護係主査、看護師）	滋賀県庁新館 7 階大会議室	
係長級研修	2020. 7. 16	大島由里子	滋賀県庁新館 7 階大会議室	
地域リハビリテーション人材育成研修	2020. 7. 22 より計 16 回	中重衛	オンライン研修等	
看護基礎教育および在宅看護教育を考える 教育・臨地合同研修会	2020. 8. 1	大島由里子	滋賀県看護研修センター	
アディクション関連問題従事者研修	2020. 8. 27、9. 9	吉川曜子 小菅紫乃（訪問看護係主任看護師） 高橋裕子（地域医療連携係作業療法士） 村上歩惟（地域医療連携係精神保健福祉士）	滋賀県立精神保健福祉センター	
主任主事・主任技師級研修	2020. 9. 11 10. 14	辻和也	滋賀県庁新館	
ギャンブル等依存症相談支援実践研修	2020. 9. 30	村上晶子 佐藤周	滋賀県庁大津合同庁舎	
精神保健医療福祉従事者研修会 基礎コース	2020. 9. 14～15	村上歩惟	滋賀県立精神保健福祉センター	
自殺予防対策研修会	2020. 10. 28	上林亮介（地域医療連携係主査、公認心理師兼臨床心理士） 山田孟志 村上歩惟 吉川曜子	滋賀県立精神保健福祉センター	
選択型スキルアップ研修	2020. 10. 8、22	浦谷彩加（社会復帰支援係精神保健福祉士）	政策研修センター	
依存症治療指導者・依存症相談対応指導者・地域生活支援指導者養成研修（薬物）	2020. 10. 23、30	辻和也	オンライン研修	
ゲーム・インターネット依存の診断・治療等に関する研修	2020. 11. 5～6	村上晶子	オンライン研修	

医療観察法ピアレビュー	2020. 11. 28	山田孟志	独立行政法人国立病院 機構北陸病院	
病院事業庁師長級看護職員研修	2020. 12. 1～4	福岡雅津子（地域医療連携係 長、精神看護専門看護師） 大島由里子	滋賀県立総合病院	
包括的暴力防止プログラム(CVPPP)トレーナー研修	2021. 1. 19	上林亮介 桃井駿 山村優奈（地域医療連携係精神 保健福祉士）	滋賀県立障害者福祉セ ンター	
ハラスメント防止に係る 係長等研修	2021. 1. 21～22	福岡雅津子 加藤郁子 大島由里子	オンライン研修	
指定入院医療機関従事者 研修会	2021. 2. 10	桃井駿	オンライン研修	
心理的外傷後ストレス障 害に対する認知処理療法 研修	2021. 2. 16～17	村上晶子	オンライン研修	
指定通院医療機関従事者 研修会	2021. 3. 11～12	葛原史博（地域医療連携係主 査、精神保健福祉士） 辻和也 吉川曜子	オンライン研修	
第2回ゲーム・インターネ ット依存の診断・治療等 に関する研修		渡部良子	オンライン研修	

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
京都先端科学大学大学院	臨床実習（公認心理 師）	1名	6日間	6人
藍野大学	見学実習 （作業療法士）	4名	5日間	20人
京都医健専門学校	見学実習 （作業療法士）	1名	3日間	3人
京都橘大学	見学実習 （作業療法士）	1名	5日間	5人
佛教大学	精神保健福祉援助実習 （精神保健福祉士）	1名	12日間	12人
龍谷大学	精神保健福祉援助実習 （精神保健福祉士）	2名	12日間	24人
彦根市発達支援センター	デイケア見学	1名	3日間	3人