



精神医療センター年報

平成 26 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23年が経ちます。

この間、地域医療機関や保健所等の関係機関との連携のもと、思春期精神障害、アルコール依存症等の精神障害の発生予防、治療および社会復帰までの一貫したサービスの提供を行う、県下の精神医療の拠点施設として活動してまいりました。

また、平成17年7月に心神喪失等の状態で他害行為を行った方々を対象とした「医療観察法」が施行され、当センターは国の政策医療として鑑定入院および指定通院機関に指定されました。平成25年11月、医療観察法に基づく医療観察法病棟を当センターに開設し、一貫した医療体制を提供し、これらの方々の円滑な社会復帰を行うこととしており、今後も医療観察法病棟の運営は当センターの重要な責務のひとつになると考えています。

さらに当センターの政策医療であります思春期精神障害、アルコール依存症等精神障害に対して、精神保健福祉センターなどの関係機関との緊密な連携を図り、この分野での精神医療の一層の推進を図りますとともに、病床の個室化を進め、救急、専門医療の対応を強化します。

併せて平成27年3月に導入した電子カルテを活用し、診療分析の強化など業務改善に取り組んでまいります。

精神医療・障害の分野を取り巻く情勢が著しく変化するなか、当センターは、全ての精神障害者とその障害の程度に応じて当たり前で地域で生活ができる社会を目指し、従来にも増して大きな役割を担うことが期待されています。

今後も職員一丸となって県立病院としての公的課題と役割を担うべく、切磋琢磨していく所存でありますので、引き続き皆様のご協力とご支援をお願いします。

平成27年9月

滋賀県立精神医療センター
病院長 大井 健

目 次

I. 総括編	
精神医療センターの沿革と概要	1
1. 施設	6
2. 組織	8
3. 委員会	9
4. 経営	11
II. 診療部門	
概要	15
1. 外来診療状況	16
2. 入院診療状況（第1・2病棟）	20
3. 医療観察法病棟（第3病棟）の状況	24
4. 救急・緊急受診状況	25
5. アルコール医療の現況	26
6. 思春期医療の現況	28
7. 内科医療の現況	29
8. 薬剤科	30
9. 放射線科	32
10. 検査科	33
11. 栄養指導科	34
III. 看護部門	
概要	36
医療安全について	42
IV. 地域生活支援部門	
1. 地域医療連携担当	45
2. デイケア担当	49

I . 総 括 編

精神医療センターの沿革と概要

滋賀県立精神医療センターは、本県の精神保健対策を進めるにあたり、県下の精神保健活動の中核を担う施設として平成4年6月に竣工、同年9月から業務を開始した「精神保健総合センター」の精神科病院としてスタートした。

滋賀県立精神保健総合センターは、県民のあらゆる精神保健のニーズに総合的・専門的に対応し、精神的健康の保持増進から精神障害の予防・治療・社会復帰までの一貫したきめ細やかなサービスの提供を保健・医療・福祉等関係諸機関との連携・協力のもとに行う精神保健活動の中核を担う施設として「精神保健福祉センター」を核に、「精神科病院」、「精神科デイケア施設」を併設する全国2番目の総合施設として設置されたが、平成18年4月から「精神医療センター」と「精神保健福祉センター」の2センターに組織改編され、当センターは地方公営企業法全部適応の病院となるとともに、センター間の連携を密にし、有機的に関連づけることによって精神保健医療の拠点施設の役割を担うことになった。

また、医療観察法に基づく指定入院医療機関としての医療を提供する医療観察法病棟が平成25年11月に開棟した。

施設は、びわこ文化公園都市の福祉の文化クラスター内に位置し、緑に囲まれた56,000平方メートル余りの広々とした敷地内にある。建物は、123床の病棟を含め延床面積10,000平方メートル余りで、明るい雰囲気を保っており、敷地内には地域の方々との交流を深めるためのテニスコート（2面）、グラウンドおよび憩いの庭園を設けた「地域ふれあいの広場」がある。ほかに、職員宿舎2棟（40戸）がある。

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

組織は、病院長、次長の下に事務局、診療局、看護部、地域生活支援部の4部局制で、局長および部長が各部局を総括している。職員は136名（平成26年度末現在）で、内訳は病院長1名、次長1名、事務局10名（事務局長は次長が兼務）、診療部門（診療局各科、看護部）108名、地域生活支援部16名を配置している。また、「精神医療センター」と「精神保健福祉センター」間の連携を図るため、相互の兼務を行っている。

経営は、収支状況をみると、総収益は18億9233万円で、総費用は24億1896万円で差引5億2663万円の純損失を計上した。医業収益は12億6933万円、医業費用は18億2972万円、医業費用対医業収益の比率は144.1%であり、依然として収支のバランスが悪い状況となっている。引き続き一層の経営努力を行い、収支の改善を図るとともに、関係機関との連携を深めながら、県民の精神的健康の保持向上の拠点施設として、精神保健医療体制の充実強化に努めていくことが必要である。

所在地 滋賀県草津市笠山八丁目4-25
敷地面積(*) 56,870平方メートル(うち地域ふれあいの広場10,700平方メートル)
構造 鉄筋コンクリート2階建
規模(*) 延床面積10,675.87平方メートル
病床数 123床(うち23床医療観察法病棟)
建設総事業費(*) 65億1千3百万円(職員宿舎を含む)
(*) 精神保健福祉センター敷地面積、事業費等含む
開設年月日 平成4年6月1日(9月1日から業務開始)
職員数 定数137名(平成26年度末現員136名)
診療科目 精神科 心療内科 内科
設立の理念 地域医療機関や保健所等関係機関との密接な連携と役割分担のもとに、思春期精神障害、アルコール依存症等中毒性精神障害、その他の適応障害の発生予防、治療および社会復帰援助を総合的・専門的に行い、地域ケア体制の形成を進め、県下の精神医療の拠点施設として向上を図る拠点となることを目指す。
業務内容 ● 外来診療 精神科、心療内科、内科
● 入院診療 123床(うち23床医療観察法病棟)
①地域医療機関との連携を行い、思春期精神障害、アルコール等中毒性精神障害、精神障害と内科疾患との合併症、精神科緊急対応等を中心とした医療の提供
②入院治療を行い、早期の社会復帰、社会参加の促進
③医療観察法に基づく指定医療機関として、精神障害により重大な他害行為をされた方の社会復帰に向けた支援
④地域医療機関や保健所等関係諸機関との有機的連携による、予防から治療、社会復帰までの一貫した援助の確保
⑤医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等各職種によるチーム医療の実施
⑥適時適温給食の実施
⑦MRI、CT等高度専門医療機器の導入
● 外来診療 精神科デイケア(定員19名)
①回復途上の精神障害者に対する生活機能の回復訓練
②地域における社会復帰活動の支援

1. 経緯

平成元年 4月	精神保健総合センター開設準備室の設置
平成 2年 3月	実施設計完了
平成 2年 12月	精神保健総合センター起工
平成 4年 5月	精神保健総合センター部分竣工
平成 4年 6月	竣工 開設 精神保健センター部門業務開始
平成 4年 9月	病院部門業務開始 外来、入院業務 (50床)
平成 4年 10月	精神科デイケア部門業務開始
平成 5年 4月	労災保険指定病院の指定
平成 5年 5月	100床にフルオープン
平成 5年 10月	結核予防法指定医療機関の指定 原爆被爆者一般疾病医療機関の指定
平成 9年 4月	滋賀県精神科救急医療システム事業 精神科救急医療施設の指定
平成 11年 4月	臨床研修指定病院の指定 (協力病院)
平成 12年 6月	応急入院指定病院の指定
平成 13年 8月	病棟増改築工事起工
平成 14年 3月	病棟増改築工事竣工
平成 17年 7月	医療観察法指定通院医療機関の指定
平成 17年 9月	(財)日本医療機能評価機構 病院機能評価 (Ver.4.0) 認証取得
平成 18年 4月	地方公営企業法全部適用 組織改編に伴い、精神医療センターに名称変更
平成 20年 3月	病院情報システム (オーダーリングシステム) 導入
平成 22年 12月	(財)日本医療機能評価機構 病院機能評価 (Ver.6.0) 認証更新
平成 23年 4月	医療観察病棟準備室設置
平成 24年 3月	診断書作成支援システム導入
平成 25年 11月	医療観察法病棟開棟
平成 27年 3月	電子カルテ導入

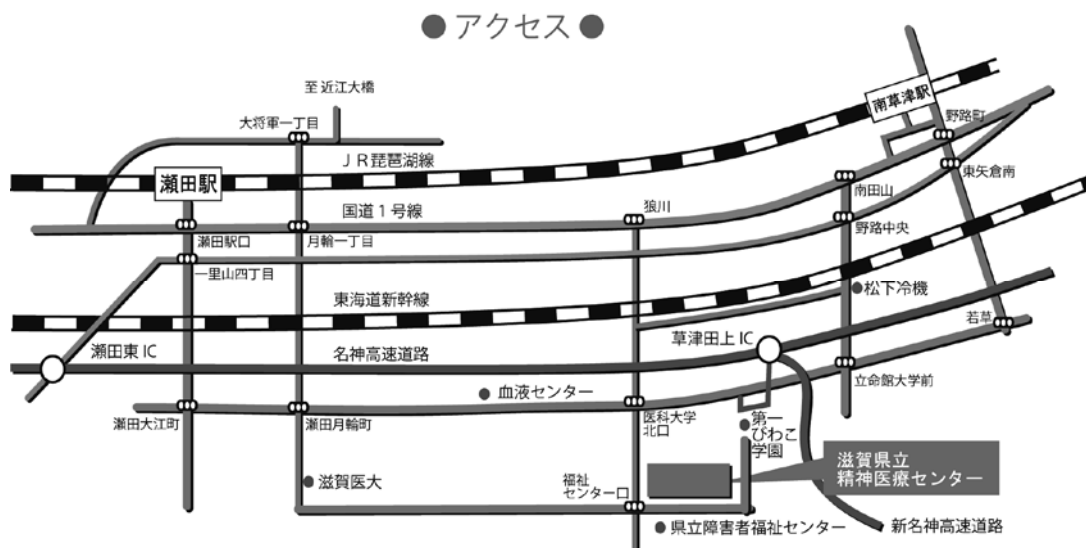
2. 施設基準

平成 5 年 4 月	精神科デイ・ケア（大規模）
平成 6 年 6 月	療養環境加算
平成 12 年 4 月	精神病棟入院時医学管理加算
平成 12 年 7 月	精神科応急入院施設管理加算
平成 15 年 9 月	薬剤管理指導料
平成 18 年 4 月	精神病棟入院基本料（1.5対1）、看護配置加算、看護補助加算 1、精神科ショート・ケア（大規模）
平成 18 年 5 月	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
平成 18 年 11 月	CT 撮影及び MRI 撮影
平成 20 年 4 月	医療保護入院等診療料
平成 21 年 5 月	検体検査管理加算（I）
平成 21 年 7 月	精神科身体合併症管理加算
平成 22 年 4 月	アルコール依存症入院医療管理加算
平成 22 年 5 月	摂食障害入院医療管理加算、精神科作業療法
平成 22 年 7 月	精神科急性期治療病棟入院料 1（2 病棟）
平成 24 年 8 月	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算

医療観察法関係

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

3. 付近見取図



◆ JR 瀬田駅から

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

◆ JR 南草津駅から

- バス（草津養護学校行き）
 - 総合福祉センター前下車 徒歩 1分
- タクシー約 15分
- ◆新名神高速道路草津田上 IC から 約 5分

1. 施 設

1. 施設の概要

(1) 位 置 草津市笠山八丁目 4-25

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

(3) 建 物

名 称	構 造	特 別 面 積 (m ²)				備 考
		1 階	2 階	塔 屋	延面積	
本 館	RC造 (一部SRC造)	4,926.15	2,685.94	89.79	7,701.88	
第3病棟	RC造	1,190.90	1,478.94	26.48	2,696.32	
付 属 棟	RC造	132.00			132.00	倉庫、マニホールド、 コンプレッサー ガスメーター
新付属棟	RC造	52.00			52.00	ごみ置き場 廃棄物保管庫 薬液排水処理室
自転車置場	鉄骨造	53.66			53.66	
便 所 ・ 用 具 倉 庫	RC造	40.01			40.01	(地域ふれあいの広場)
合 計		6,394.72	4,164.88	116.27	10,675.87	

(4) 病棟構造

病棟名	総病床数	個 室	4床室	2床室	保護室
第1病棟	50床	12室	9室	—	2室
第2病棟	50床	12室	8室	2室	2室
第3病棟	23床	23室	—	—	—
合 計	123床	47室	17室	2室	4室

2. 主要備品

品名	型式	数量	備考
〔内科診察〕 電子内視鏡システム 超音波診断装置	EVIS200 システム (オリンパス) XarioXG (東芝)	1 1	
〔検査〕 血液自動分析装置 生化学自動分析装置 検査情報システム 脳波計 全自動化学発光酵素 免疫測定システム	Unicel DxH800 TBA-120FR (東芝) CLIP (日立) EEG-1518 他 (日本光電) ルミパルス S (富士レビオ)	1 1 1 1 1	
〔放射線〕 磁気共鳴断層撮影装置 X線CT装置 画像情報管理システム X線一般撮影装置	MRI MAGNETOM Avanto (シーメンス) SOMATOM Spirit (シーメンス) Report RIS PACS システム (富士メディカル) SONIALVISION G4 (島津製作所)	1 1 1 1	
〔薬剤〕 全自動錠剤分包機	Xana-2720EU (トーショー)	1	
〔事務局〕 病院総合情報システム 医事会計システム 電子カルテシステム 医療観察法支援システム	HAPPY RAPPORT (東芝メディカルシステムズ) MEDIC HER/P Ver.5 (京セラ丸善システムインテグレーション) 他	1 1 1	

※購入金額 500 万円以上

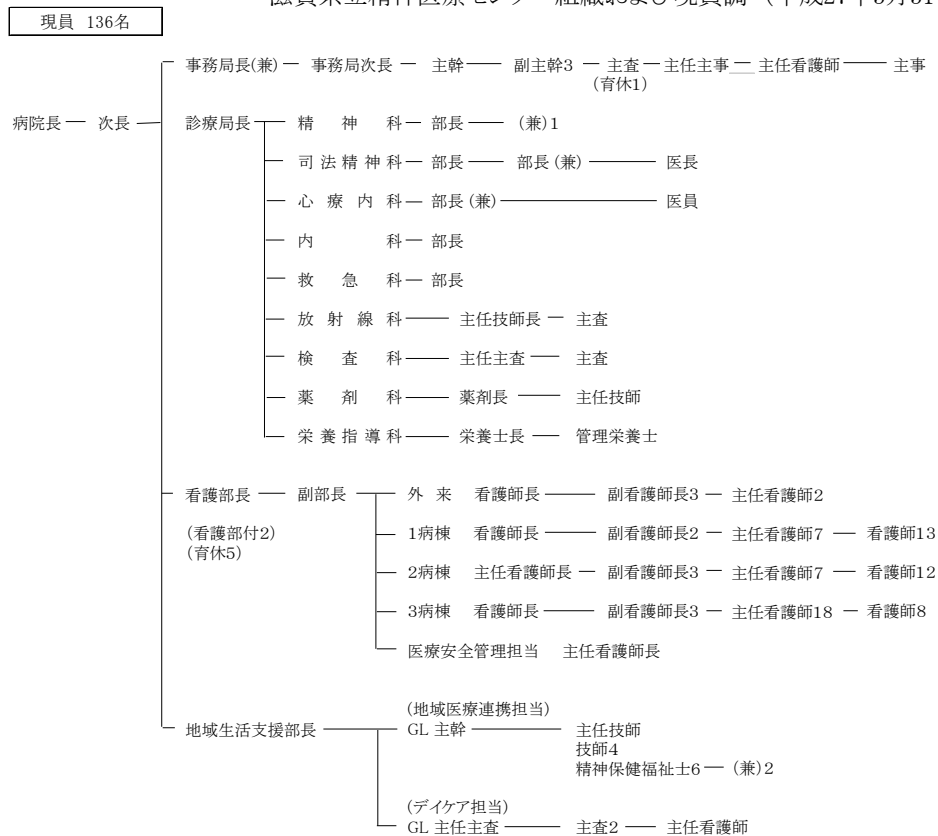
3. 職員宿舎

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

2.組織

1.組織および現員

滋賀県立精神医療センター組織および現員調（平成27年3月31日現在）



(医師 9、看護師 96、薬剤 2、放射線 2、臨床検査 2、管理栄養 2、作業療法士(OT) 4、判定員(CP) 3、精神保健福祉士(PSW) 6、事務 10)

2.職種別職員数

職種	医師	看護師	薬剤師	放射線技師	臨床検査技師	管理栄養士	作業療法士	判定員	精神保健福祉士	事務	合計
定数	14	93	2	2	2	2	4	3	6	9	137
現員	9	96	2	2	2	2	4	3	6	10	136
内訳	精神病院	8	94	2	2	2	3	2	6	10	131
	精神科 デイケア	1	2				1	1			5

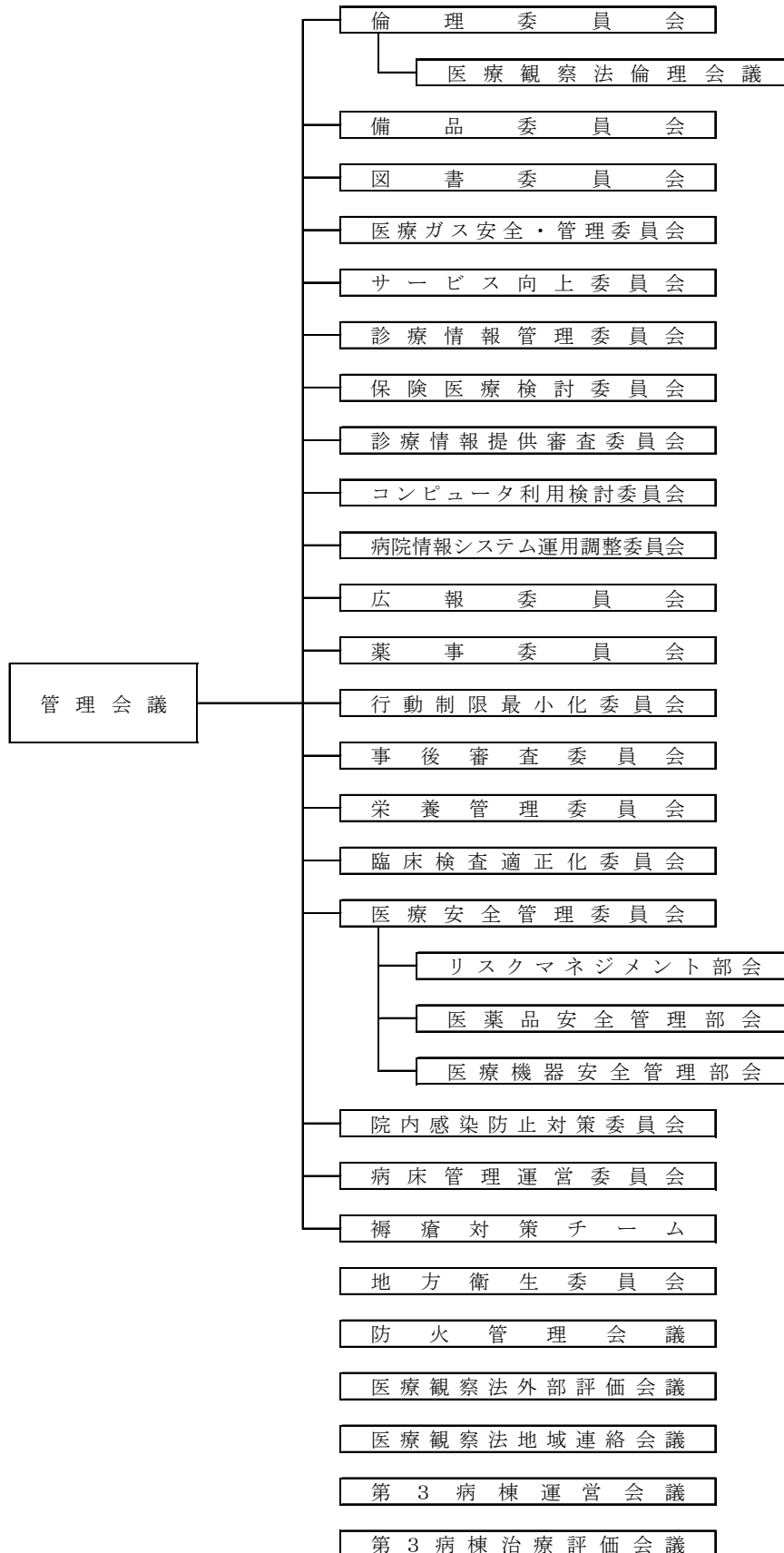
※ 医師1名および精神保健福祉士2名は精神保健福祉センターが本務のため現員に計上していない。

※ 事務1名は育児休業代替任期付採用職員。

3.委員会

1. 委員会組織図

平成 27 年 3 月



2. 委員会開催状況

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

3. 委員会主催研修会（全職員対象分）

主催委員会	開催日	参加者数	テーマ
サービス向上委員会	6月16日	54	接遇研修
行動制限最小化委員会	9月25日	49	診療報酬・精神保健福祉法での使われる評価尺度をめぐって
	2月26日	50	発達障害について
医療安全委員会 リスクマネジメント部会	6月9日～26日	120	BLS研修
	9月19日	48	救急蘇生研修
	11月27日	56	病院職員が知っておきたい法的知識
リスクマネジメント部会・院内感染防止対策委員会合同開催	2月26日	51	インフルエンザ、ノロウイルスについて
院内感染対策委員会	6月19日	61	結核 食中毒 標準予防策
	10月30日	50	インフルエンザ 最新の感染症について 標準予防策
	12月4日	56	最新感染情報（デング熱、エボラ出血熱）

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		1,269,332,130	100.0%	67.0%
	入 院 収 益	846,072,395	66.7%	44.7%
	外 来 収 益	195,288,852	15.4%	10.3%
	そ の 他 医 業 収 益	227,970,883	17.9%	12.0%
医 業 外 収 益		622,995,742	100.0%	33.0%
	受 取 利 息 配 当 金	4,022,125	0.6%	0.2%
	補 助 金	1,927,624	0.3%	0.1%
	負 担 金 交 付 金	498,498,074	80.0%	26.4%
	長 期 前 受 金 戻 入	70,097,653	11.3%	3.7%
	資 本 費 繰 入 収 益	39,812,000	6.4%	2.1%
	そ の 他 医 業 外 収 益	8,638,266	1.4%	0.5%
合 計		1,892,327,872		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		1,829,724,483	100.0%	75.6%
	給 与 費	1,248,125,452	68.2%	51.6%
	材 料 費	120,150,794	6.6%	5.0%
	経 費	258,297,972	14.1%	10.7%
	減 価 償 却 費	163,428,599	8.9%	6.7%
	資 産 減 耗 費	9,544,334	0.5%	0.4%
	研 究 研 修 費	8,352,847	0.5%	0.3%
	本 部 費 負 担 金	21,824,485	1.2%	0.9%
医 業 外 費 用		76,248,494	100.0%	3.2%
	支払利息および企業債取扱諸費	39,424,371	51.7%	1.6%
	長期前払消費税償却	6,290,569	8.3%	0.3%
	雑 損 失	30,533,554	40.0%	1.3%
特 別 損 失		512,989,068	100.0%	21.2%
	過 年 度 損 益 修 正 損	512,989,068	100.0%	21.2%
合 計		2,418,962,045		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	206,200,000	98.8%
補助金	国庫補助金		
	一般会計補助金		
負担金	負担金	2,443,000	1.2%
諸収入	諸収入		
合	計	208,643,000	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	194,754,717	53.7%
	無形固定資産購入費		
	建物費	20,610,900	5.7%
	工事費		
企業債償還金	企業債償還金	147,502,422	40.6%
投資	投資金		
合	計	362,868,039	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	17,881	30,527	48,408
	収益額	155,343,942	846,072,395	1,001,416,337
内科	患者数	1,429		1,429
	収益額	12,216,730		12,216,730
計	患者延数	19,310	30,527	49,837
	収益額	167,560,672	846,072,395	1,013,633,067
	患者1人収益	8,677	27,716	20,339
デイケア	患者数	3,777		3,777
	収益額	27,728,180		27,728,180

(4) 損益計算書 (平成26年4月1日から平成27年3月31日まで)

(単位 円)

1	医業収益			
(1)	入院収益	846,072,395		
(2)	外来収益	195,288,852		
(3)	その他医業収益	227,970,883	1,269,332,130	
2	医業費用			
(1)	給与費	1,248,125,452		
(2)	材料費	120,150,794		
(3)	経費	258,297,972		
(4)	減価償却費	163,428,599		
(5)	資産減耗費	9,544,334		
(6)	研究研修費	8,352,847		
(7)	本部費配賦額	21,824,485	1,829,724,483	
	医業利益			-560,392,353
3	医業外収益			
(1)	受取利息配当金	4,022,125		
(2)	補助金	1,927,624		
(3)	負担金交付金	498,498,074		
(4)	患者外給食収益	0		
(5)	長期前受金戻入	70,097,653		
(6)	資本費繰入収益	39,812,000		
(7)	その他医業外収益	8,638,266	622,995,742	
4	医業外費用			
(1)	支払利息及び企業債取扱諸費	39,424,371		
(2)	長期前払消費税償却	6,290,569		
(3)	患者外給食材料費	0		
(4)	診療費割引	0		
(5)	雑損失	30,533,554	76,248,494	546,747,248
	経常利益			-13,645,105
5	特別損失			
(1)	固定資産売却損	0		
(2)	減損損失	0		
(3)	災害による損失	0		
(4)	過年度損益修正損	512,989,068		
(5)	その他特別損失	0	512,989,068	512,989,068
	当年度純損失			-526,634,173
	前年度繰越欠損金			-59,123,824
	その他未処分利益剰余金変動額			240,721,632
	当年度未処理欠損金			-345,036,365

(5) 貸借対照表(平成27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 地			1,010,977,990	1,010,977,990		
ロ	建 物			4,994,435,865			
	減 価 償 却 累 計 額			<u>2,476,514,543</u>	2,517,921,322		
ハ	構 築 費			456,610,763			
	減 価 償 却 累 計 額			<u>262,588,430</u>	194,022,333		
ニ	車 輛			2,072,637			
	減 価 償 却 累 計 額			<u>1,100,890</u>	971,747		
ホ	工 具 器 具 等			623,790,318			
	減 価 償 却 累 計 額			<u>298,213,771</u>	325,576,547		
	有 形 固 定 資 産 合 計					4,049,469,939	
(2)	無 形 固 定 資 産						
イ	施 設				1,937,340		
ロ	そ の 他				<u>2,173,304</u>		
	無 形 固 定 資 産 合 計					4,110,644	
(3)	投 資 所 持 株 主 権 等						
イ	出 資 金 (固 定 資 産)				1,364,000		
ロ	長 期 前 払 消 費 税				<u>77,195,895</u>		
	投 資 所 持 株 主 権 等 合 計					78,559,895	
	固 定 資 産 合 計						4,132,140,478
2	流 動 資 産						
(1)	現 金					1,335,107,388	
(2)	未 貸 倒 債 権				201,444,300		
					<u>-2,758,728</u>	198,685,572	
(3)	貯 蓄 貯 蓄 金					6,235,176	
(4)	そ の 他 流 動 資 産					<u>900,000,000</u>	
	流 動 資 産 合 計						2,440,028,136
							<u>6,572,168,614</u>
				負 債 の 部			
3	固 定 負 債						
(1)	企 業 債						
イ	設 計 改 善 債				989,585,046		
	企 業 債 合 計					989,585,046	
(2)	引 当 金 (固 定 負 債)						
イ	引 職 給 付 金				<u>430,062,392</u>		
	引 当 金 (固 定 負 債) 合 計					430,062,392	
	固 定 負 債 合 計						1,419,647,438
4	流 動 負 債						
(1)	企 業 債 (流 動 負 債)						
イ	設 計 改 善 債				<u>181,026,208</u>		
	企 業 債 合 計					181,026,208	
(2)	未 引 当 金 (流 動 負 債)					296,762,816	
(3)	引 賞 与 定 福 利 金				60,848,465		
イ	法 定 福 利 金				<u>10,733,040</u>		
	引 賞 与 定 福 利 金 合 計					71,581,505	
(4)	預 算 繰 上 げ 金					<u>7,089,238</u>	
	流 動 負 債 合 計						556,459,767
5	繰 上 げ 金						
(1)	長 期 前 受 取 金					1,697,419,862	
(2)	繰 上 げ 金 受 取 益 化 累 計 額					<u>-259,045,563</u>	
	繰 上 げ 金 受 取 益 化 累 計 額 合 計						1,438,374,299
	繰 上 げ 金 受 取 益 化 累 計 額 合 計						3,414,481,504
				資 本 の 部			
6	資 本						
(1)	資 本					2,489,645,485	
	資 本 合 計						2,489,645,485
7	剰 余 金						
(1)	資 本 剰 余 金 (剰 余)				1,013,077,990		
	資 本 剰 余 金 合 計					1,013,077,990	
(2)	欠 損 金						
イ	当 年 度 未 処 理 欠 損 金				<u>-345,036,365</u>		
	欠 損 金 合 計					<u>-345,036,365</u>	
	資 本 剰 余 金 合 計						668,041,625
	資 本 剰 余 金 合 計						3,157,687,110
	資 本 剰 余 金 合 計						<u>6,572,168,614</u>

II. 診 療 部 門

概 要

1. 外来診療

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

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

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

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

2. 入院診療

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

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

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

3. 司法精神医療

滋賀県には医療観察法の対象患者が通院する指定通院医療機関が当センターを含めて9箇所ある。これまで指定入院医療機関は未整備であったが、平成25年11月、20床に予備床3床を加えた全23床の医療観察法病棟（第3病棟）を開棟した。近畿圏では三重県、奈良県、大阪府に次ぐ4番目の指定入院医療機関である。滋賀県出身者はもとより、主として近畿圏出身の対象者の入院治療を外来治療と併せて行っている。

4. その他

- (1) 病床管理運営委員会を第3月曜日に、診療局会議を隔月に開催し、現在の患者利用状況の把握、診療場面での各職種間での連携の確認を行っている。
- (2) 県内での措置入院にかかる診察や保健所の精神保健相談には、精神科医師を積極的に派遣し、滋賀県の精神保健業務が円滑に遂行できるように協力している。
- (3) 医師臨床研修協力病院として平成26年度は、大津市民病院から12名、県立成人病センターから3名の研修医を受け入れ、外来および入院診療の指導を行った。

1. 外来診療状況

1. 月別外来患者数

外来患者延数は 19,310 人、外来診察日数は 244 日で 1 日平均外来患者数は 79.1 人であった。

科別内訳では、精神科 17,881 人(92.6%)・内科 1,429 人(7.4%)で、うち初診患者数を見ると、精神科 376 人(70.8%)・内科 155 人(29.2%)となっている。

2. 保健所別実診療人数および市町外来実患者数

保健所別実診療人数を見ると、地元の草津保健所 4,613 人(35.2%)と大津市保健所 3,381 人(25.8%)とで約 6 割を占めており、次に東近江保健所 1,816 人(13.9%)、甲賀保健所 1,743 人(13.3%)の順となっている。

市町別外来実患者数では、大津市が 3,381 人(25.8%)、次いで草津市 2,427 人(18.5%)、甲賀市 1,173 人(9.0%)、栗東市 953 人(7.3%)の順となっている。

3. 疾患別実人数

精神科の疾患別実人数を見ると、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が 3,572 人(27.3%)と最も多く、気分(感情)障害 3,439 人(26.3%)、アルコール使用による障害 1,990 人(15.2%)、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害 1,555 人(11.9%)の順となっている。

4. 年齢別実人数

年齢別実人数を見ると、40～49 歳が 3,365 人(25.7%)、50～64 歳が 3,343 人(25.5%)、30～39 歳が 2,555 人(19.5%)の順となっている。

5. 男女別実人数

男女別実人数を見ると、男性 6,988 人(53.4%)、女性 6,110 人(46.6%)と男性が多くなっている。

外来診療状況

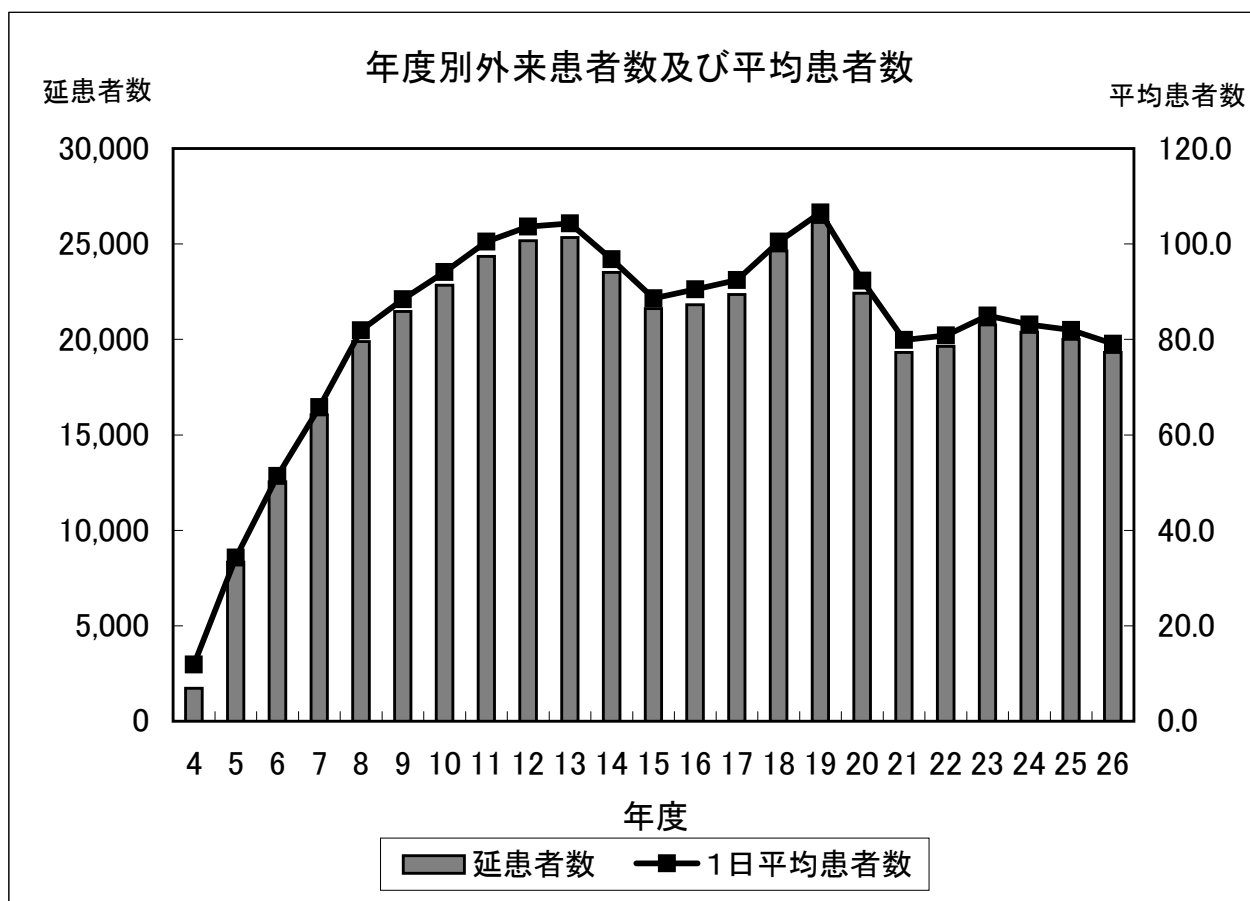
(外来診療日数)		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
		(21)	(20)	(21)	(22)	(21)	(20)	(22)	(18)	(19)	(19)	(19)	(22)	(244)		
外来患者延数	精神科	1,591	1,557	1,457	1,659	1,437	1,518	1,624	1,368	1,441	1,476	1,346	1,407	17,881	92.6%	
	内科	123	124	106	139	132	90	124	106	137	116	129	103	1,429	7.4%	
	計	1,714	1,681	1,563	1,798	1,569	1,608	1,748	1,474	1,578	1,592	1,475	1,510	19,310	100%	
うち初診患者数	精神科	35	28	39	35	36	34	34	32	33	26	30	14	376	70.8%	
	内科	16	20	12	20	7	3	14	14	15	10	16	8	155	29.2%	
	計	51	48	51	55	43	37	48	46	48	36	46	22	531	100%	
初来院患者数	精神科	21	26	26	27	31	32	26	34	25	23	25	18	314	73.4%	
	内科	11	13	9	15	6	2	12	9	12	9	10	6	114	26.6%	
	計	32	39	35	42	37	34	38	43	37	32	35	24	428	100%	
1日平均外来患者数	精神科	75.8	77.9	69.4	75.4	68.4	75.9	73.8	76.0	75.8	77.7	70.8	64.0	73.3	92.7%	
	内科	5.9	6.2	5.0	6.3	6.3	4.5	5.6	5.9	7.2	6.1	6.8	4.7	5.9	7.5%	
	計	81.6	84.1	74.4	81.7	74.7	80.4	79.5	81.9	83.1	83.8	77.6	68.6	79.1	100%	
保健所別診療実人数	大津市保健所	274	289	267	281	271	285	295	281	277	295	277	289	3,381	25.8%	
	草津保健所	395	389	378	399	367	380	391	372	387	396	374	385	4,613	35.2%	
	甲賀保健所	151	161	143	157	144	148	142	142	140	136	135	144	1,743	13.3%	
	東近江保健所	159	155	153	157	153	147	158	150	142	157	142	143	1,816	13.9%	
	彦根保健所	61	58	57	60	53	49	57	46	53	49	40	42	625	4.8%	
	長浜保健所	25	20	24	26	28	25	28	23	27	27	29	27	309	2.4%	
	高島保健所	22	19	22	22	18	25	19	22	21	21	21	19	251	1.9%	
	県外	27	30	28	27	30	29	31	28	34	33	35	28	360	2.7%	
	計	1,114	1,121	1,072	1,129	1,064	1,088	1,121	1,064	1,081	1,114	1,053	1,077	13,098	100%	
疾患別実人数	F0	アルツハイマー型認知症		1	1			1		1		1		6	0.0%	
		血管性認知症													0	0.0%
		その他器質性精神障害	4	5	2	5	3	5	4	7	6	6	7	4	58	0.4%
	F1	アルコール使用による障害	182	160	170	169	178	155	179	167	155	172	139	164	1,990	15.2%
		覚せい剤使用による障害	3	5	3	4	4	7	4	4	4	4	8	8	58	0.4%
		その他精神作用物質使用による障害	18	16	16	19	16	17	18	18	15	19	12	18	202	1.5%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	297	295	295	311	287	303	305	292	294	304	294	295	3,572	27.3%
	F3	気分(感情)障害	284	296	279	293	278	293	284	282	288	295	277	290	3,439	26.3%
	F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	132	142	124	132	119	137	136	124	138	124	120	127	1,555	11.9%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	40	39	37	35	31	31	36	34	34	37	36	31	421	3.2%
	F6	成人の人格および行動の障害	14	13	13	14	14	14	17	15	11	14	13	11	163	1.2%
	F7	精神遅滞	15	13	12	16	13	14	12	14	10	15	11	13	158	1.2%
	F8	心理的発達の障害	40	46	40	37	39	43	39	33	34	35	40	36	462	3.5%
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	7	6	9	9	8	7	4	4	5	5	4	3	71	0.5%	
G4	てんかん	3	3	1	3	3	3	4	5	4	4	5	5	43	0.3%	
	その他の神経系疾患													0	0.0%	
	内科・検査患者等	75	81	70	82	71	58	79	64	83	79	86	72	900	6.9%	
	計	1,114	1,121	1,072	1,129	1,064	1,088	1,121	1,064	1,081	1,114	1,053	1,077	13,098	100%	
年齢別実人数	20歳未満	23	28	20	23	22	23	30	27	26	26	28	29	305	2.3%	
	20歳～29歳	127	138	121	128	122	121	118	117	116	120	116	113	1,457	11.1%	
	30歳～39歳	206	224	209	225	213	217	212	209	205	219	207	209	2,555	19.5%	
	40歳～49歳	279	273	265	276	267	279	290	286	292	292	276	290	3,365	25.7%	
	50歳～64歳	296	281	275	293	267	282	292	262	273	279	269	274	3,343	25.5%	
	65歳～74歳	128	130	128	130	129	120	134	117	123	134	111	122	1,506	11.5%	
	75歳以上	55	47	54	54	44	46	45	46	46	44	46	40	567	4.3%	
	計	1,114	1,121	1,072	1,129	1,064	1,088	1,121	1,064	1,081	1,114	1,053	1,077	13,098	100%	
男女別診療実人数	男	595	593	573	598	585	576	606	569	555	610	555	573	6,988	53.4%	
	女	519	528	499	531	479	512	515	495	526	504	498	504	6,110	46.6%	
	計	1,114	1,121	1,072	1,129	1,064	1,088	1,121	1,064	1,081	1,114	1,053	1,077	13,098	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	274	289	267	281	271	285	295	281	277	295	277	289	3,381
草津市	209	210	203	213	196	199	209	197	200	205	192	194	2,427
守山市	68	62	63	65	58	63	61	62	67	73	65	76	783
栗東市	81	79	76	85	73	79	83	78	84	82	79	74	953
野洲市	37	38	36	36	40	39	38	35	36	36	38	41	450
甲賀市	97	110	96	108	97	101	91	99	93	96	89	96	1,173
湖南市	54	51	47	49	47	47	51	43	47	40	46	48	570
東近江市	69	74	70	68	69	68	66	71	62	72	59	65	813
近江八幡市	58	53	53	61	56	54	64	57	56	63	59	57	691
日野町	18	14	15	14	15	12	15	11	13	10	12	11	160
竜王町	14	14	15	14	13	13	13	11	11	12	12	10	152
彦根市	45	45	42	47	40	37	43	34	38	32	33	28	464
愛荘町	11	9	11	7	9	8	10	7	11	11	6	9	109
豊郷町		1		2		1	1	2	2	3		4	16
甲良町				1	1	1							3
多賀町	5	3	4	3	3	2	3	3	2	3	1	1	33
米原市	6	5	7	9	9	7	10	5	7	7	5	8	85
長浜市	19	15	17	17	19	18	18	18	20	20	24	19	224
高島市	22	19	22	22	18	25	19	22	21	21	21	19	251
京都府	17	20	16	16	18	15	18	18	17	16	22	16	209
大阪府	5	2	3	4	3	3	5	3	6	5	7	4	50
奈良県	1		1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	12
兵庫県						1			1	2	1		5
その他	4	8	8	6	8	9	7	5	9	9	4	7	84
合計	1,114	1,121	1,072	1,129	1,064	1,088	1,121	1,064	1,081	1,114	1,053	1,077	13,098

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



2. 入院診療状況（第1・2病棟）

1. 月別入退院患者数および1日平均在院患者数

入院件数は282件で、平成25年度より19件減少し、延べ入院患者数は23,193人で、4,467人減少した。

男女別入院件数は、男性151人(53.5%)、女性131人(46.5%)であった。

1日平均在院患者数は、63.5人となり、前年の75.8人を大きく下回った。

2. 保健所別および市町別入院件数

保健所別入院件数を見ると、地元の草津保健所94人(33.3%)と大津市保健所78人(27.7%)とで約6割を占めており、次に東近江保健所35人(12.4%)、続いて甲賀保健所28人(9.9%)の順となっている。県外者は9人(3.2%)となっている。

市町別入院件数では、大津市が78人(27.7%)、次いで草津市40人(14.2%)、続いて守山市28人(9.9%)、栗東市20人(7.1%)、近江八幡市が19人(6.7%)の順となっている。

3. 疾患別入院件数

1、2病棟の疾患別入院件数を見ると、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が80人(28.4%)と最も多く、アルコール使用による障害69人(24.5%)、気分（感情）障害が66人(23.4%)であり、3疾患で8割弱を占めている。

4. 年齢別件数

年齢別件数を見ると、40～49歳が72人(25.5%)と最も多く、50～64歳が71人(25.2%)、30～39歳が52人(18.4%)の順となっている。

5. 入院形態別件数

1、2病棟の入院形態別件数を見ると、任意入院が166人(58.9%)、医療保護入院が99人(35.1%)、措置入院が11人(3.9%)、応急入院が4人(1.4%)、鑑定入院が2人(0.7%)となっている。

6. 平均在院日数および退院件数

平均在院日数は82.4日で、平成25年度の90.1日より短くなっている。

入院数は282件、退院数は281件で、平成25年度の入院数301件、退院数313件からいずれも減少している。

入院診療状況

(第1・2病棟)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
入院件数	男	9	10	15	16	17	13	6	8	13	16	9	19	151	53.5%	
	女	18	15	6	15	6	13	7	15	8	6	11	11	131	46.5%	
	計	27	25	21	31	23	26	13	23	21	22	20	30	282	100.0%	
入院患者延数		1,871	1,919	1,892	2,059	2,109	2,040	1,861	1,893	1,823	1,910	1,792	2,024	23,193		
1日平均在院患者数		62.4	61.9	63.1	66.4	68.0	68.0	60.0	63.1	58.8	61.6	64.0	65.3	63.5		
保健所別入院件数	大津市保健所	7	8	3	7	5	7	6	7	5	7	7	9	78	27.7%	
	草津保健所	8	7	8	9	8	10	5	8	8	2	7	14	94	33.3%	
	甲賀保健所	2	3	4	4	3	1	1	1	3	2	1	3	28	9.9%	
	東近江保健所	3	4	2	6	4	2	1	4	2	4	2	1	35	12.4%	
	彦根保健所	1	2	1	4	1	3	0	1	2	6	1	0	22	7.8%	
	長浜保健所	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	2	1	9	3.2%	
	高島保健所	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	7	2.5%	
	県外	2	1	1	0	1	2	0	1	0	0	0	1	9	3.2%	
	計	27	25	21	31	23	26	13	23	21	22	20	30	282	100%	
	疾病別実人数	F0	アルツハイマー型痴呆												0	0.0%
血管性痴呆														0	0.0%	
その他器質性精神障害														0	0.0%	
F1		アルコール使用による障害	3	8	7	6	8	4	2	7	4	11	3	6	69	24.5%
		覚せい剤使用による障害					1	1				1		1	4	1.4%
		その他精神作用物質使用による障害	1	1		1		1			1	1		1	7	2.5%
F2		統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	10	6	3	12	7	10	5	5	7	3	4	8	80	28.4%
F3		気分(感情)障害	5	5	8	9	3	4	3	6	6	4	7	6	66	23.4%
F4		神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	2	2	1		2	2	2	2	1		2	2	18	6.4%
F5		生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	2		1	1	1	2	1	1		2	3	2	16	5.7%
F6		成人の人格および行動の障害		1				1						1	3	1.1%
F7		精神遅滞	3	2				1		1				1	8	2.8%
F8		心理的発達の障害	1		1	2	1			1	2		1	2	11	3.9%
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害													0	0.0%	
G4	てんかん													0	0.0%	
計		27	25	21	31	23	26	13	23	21	22	20	30	282	100%	
年齢別件数	20歳未満	1			2		1	1		1	2	1	2	11	3.9%	
	20歳～29歳	4	2	1	2	3	4	3	4	4	2	2	6	37	13.1%	
	30歳～39歳	7	5	3	6	5	4	2	5	4	3	3	5	52	18.4%	
	40歳～49歳	7	3	8	7	6	10	1	4	5	6	6	9	72	25.5%	
	50歳～64歳	6	8	7	9	6	5	4	6	6	4	4	6	71	25.2%	
	65歳～74歳	2	5	2	5	2	1	1	2		4	4	2	30	10.6%	
	75歳以上		2			1	1	1	2	1	1			9	3.2%	
	計	27	25	21	31	23	26	13	23	21	22	20	30	282	100%	
入院形態別	任意入院	17	14	15	14	12	17	9	14	10	14	12	18	166	58.9%	
	医療保護入院	9	9	6	13	10	6	3	7	10	8	8	10	99	35.1%	
	措置入院	1	2		2		2		2				2	11	3.9%	
	応急入院				1	1	1	1						4	1.4%	
	鑑定入院				1					1				2	0.7%	
計	27	25	21	31	23	26	13	23	21	22	20	30	282	100%		
病床利用率		62.4	61.9	63.1	66.4	68.0	68.0	60.0	63.1	58.8	61.6	64.0	65.3	63.5		
平均在院日数		72.0	76.8	86.0	71.0	91.7	75.6	116.3	80.6	86.8	88.8	96.9	69.8	82.4		
退院件数		25	25	23	27	23	28	19	24	21	21	17	28	281		

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

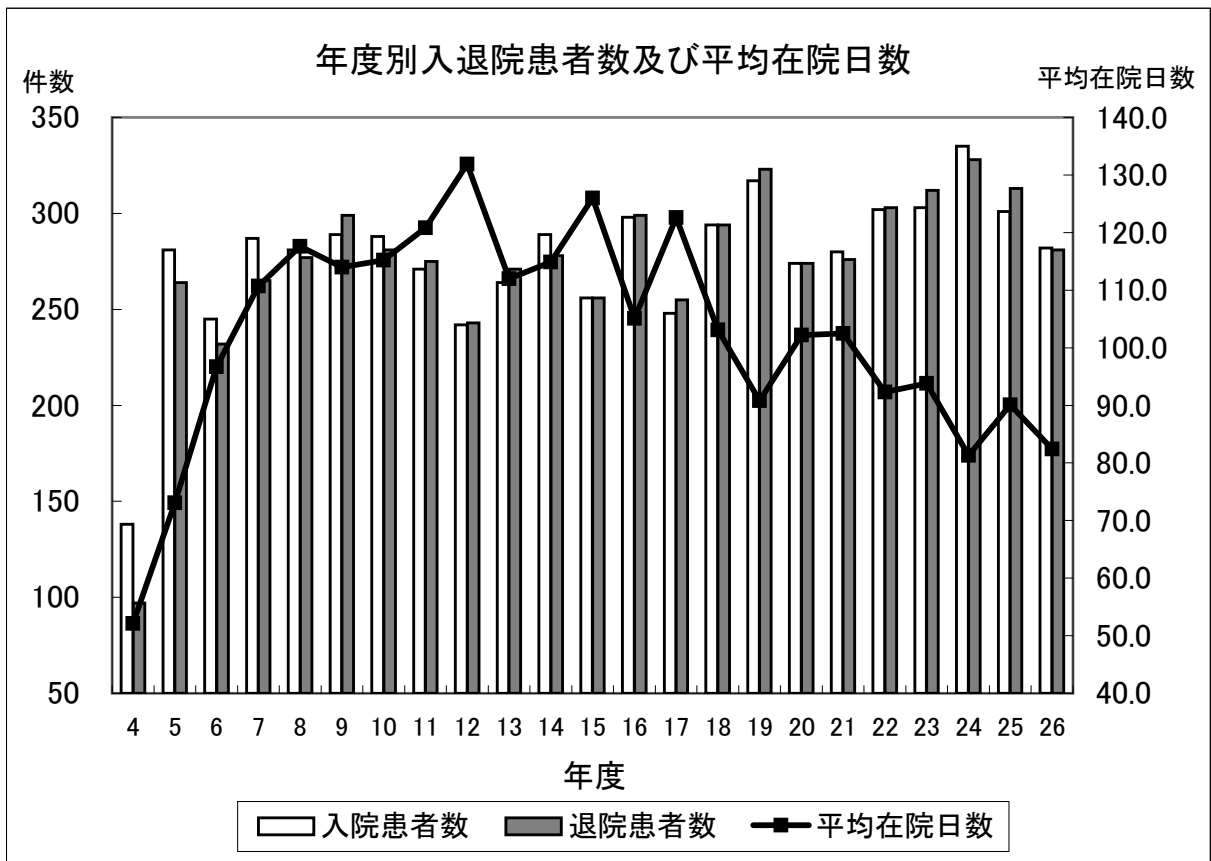
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

市町別入院件数

市町名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
大津市	7	8	3	7	5	7	6	7	5	7	7	9	78
草津市	3	3	3	4	3	6	3		4	1	5	5	40
守山市	3	2		3	2	3	1	6	2		1	5	28
栗東市	2	1	4	2	3	1	1	1	1	1		3	20
野洲市		1	1					1	1		1	1	6
甲賀市	1		4	4	2		1		2	1	1	2	18
湖南市	1	3			1	1		1	1	1		1	10
東近江市		1	1	2	1	1	1	3		2	1		13
近江八幡市	3	3	1	1	3	1		1	2	2	1	1	19
日野町				1									1
竜王町				2									2
彦根市		2	1	4		3		1	2	3	1		17
愛荘町	1									1			2
豊郷町										1			1
甲良町													0
多賀町					1					1			2
米原市											1		1
長浜市	2		1	1				1	1		1	1	8
高島市	2		1		1	1				1		1	7
京都府		1						1				1	3
大阪府	1												1
奈良県													0
兵庫県													0
その他	1		1		1	2							5
合計	27	25	21	31	23	26	13	23	21	22	20	30	282

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



3. 医療観察法病棟（第3病棟）の状況

病床利用状況

年度	期首在院者数	入院数	退院数	期末在院者数	入院延数	病床利用率
25年度	—	17	0	17	1,381	39.8%
26年度	17	8	2	23	7,334	87.4%

性別・年齢別

年度	20歳～29歳		30歳～39歳		40歳～49歳		50歳～59歳		60歳～		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
25年度	2	0	2	2	6	1	1	1	2	0	13	4
	11.8%		23.5%		41.2%		11.8%		11.8%		100.0%	
26年度	2	0	4	1	6	2	3	1	4	0	19	4
	8.7%		21.7%		34.8%		17.4%		17.4%		100.0%	

疾患別

	25年度	26年度
F0: 症状性を含む器質性精神障害	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
F2: 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	15	18
F3: 気分(感情)障害	0	2
F4: 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	0	0
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
F6: 成人のパーソナリティおよび行動の障害	1	1
F7: 精神遅滞(知的障害)	0	0
F8: 心理的発達の障害	1	1
F9: 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 特定不能の精神障害	0	0

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	460	59	69	67	70	52	52	79	29	52	58	54	50	691
男女別	男	241	34	40	41	38	31	28	42	13	29	33	27	32	388
	女	219	25	29	26	32	21	24	37	16	23	25	27	18	303
時間別	8:30～17:15	383	54	59	64	64	48	43	70	22	44	48	49	44	609
	17:15～22:00	44	2	5	2	2	2	7	4	5	3	6	5	4	47
	22:00～8:30	33	3	5	1	4	2	2	5	2	5	4	0	2	35
曜日別	平日	403	58	59	65	65	48	51	75	23	44	49	52	47	636
	土曜日	31	1	4	1	2	1	0	3	4	4	2	1	0	23
	日・祭日	26	0	6	1	3	3	1	1	2	4	7	1	3	32
病症別	脳器質性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	その他	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
	精神作用物質	66	10	12	13	10	11	5	14	5	13	10	4	7	114
	覚せい剤中毒	23	2	2	3	2	5	3	0	0	1	2	0	1	21
	その他の中毒	5	0	4	1	3	0	2	0	1	1	1	1	2	16
	統合失調症	141	14	16	13	18	15	11	16	7	9	11	13	16	159
	気分障害	113	15	10	17	19	9	10	15	6	12	16	13	12	154
	神経症圏	65	5	11	8	9	3	8	14	7	8	3	8	4	88
	生理的身体的	10	0	1	4	0	0	2	4	1	1	3	4	2	22
	人格障害	9	4	2	2	0	2	1	4	0	1	0	0	1	17
	精神発達遅滞	9	2	1	2	3	1	2	1	0	1	1	1	0	15
	心理的発達遅滞	17	5	7	4	4	5	7	10	0	5	9	9	5	70
	小児期青年期行動傷害	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
	てんかん	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
その他	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4	
診察依頼	保健所	4	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3
	精神科病院	7	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	5
	精神科診療所	8	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	一般医療機関	1	2	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	8
	警察	30	2	4	0	0	1	1	1	1	1	2	2	5	20
	福祉施設・機関	5	1	1	0	3	2	2	2	0	3	0	2	4	20
	救急隊	26	1	3	0	2	3	0	0	3	1	7	3	0	23
	家族	192	25	37	31	37	27	21	36	13	27	31	25	18	328
	本人単独	174	27	21	34	20	17	21	33	9	20	17	21	20	260
その他	13	1	0	1	4	1	5	6	2	0	0	1	1	22	
転帰	入院	122	13	9	7	14	12	10	3	8	10	6	9	12	113
	帰宅	337	46	60	60	56	40	42	76	21	42	52	45	38	578
	転医	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院形態	任意	43	5	1	4	4	4	3	1	2	3	2	4	4	37
	医療保護	61	7	6	3	7	7	5	1	4	7	4	5	6	62
	応急措置	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
		17	1	2	0	3	0	1	0	2	0	0	0	2	11

5. アルコール医療の現況

当センターでは、平成4年の開設当初から地域のニーズに応えるかたちでアルコール依存症に対する専門医療に取り組んでいる。

入院部門は、開設時から入院による12週間のアルコールリハビリテーションプログラム（ARP:Alcoholics Rehabilitation Program）を実施していたが、平成20年度より8週間または9週間に入院期間を短縮して実施している。プログラムの運営に当たってはクリニカルパスを用い、疾病教育や認知行動療法、作業療法などの集団力道を治療機序として用いる集団療法を実施している。一方、入院当初から担当看護師を決め、主治医とともに密に患者とその家族に関わっていく個別性も重視し、定期的に病棟全体でカンファレンスを開き、患者の評価と治療目標についてきめ細かく検討している。アルコールに関連した入院治療としてはこのARP入院（任意入院）の他、アルコール離脱せん妄やアルコール精神病などを対象とした治療（主として医療保護入院）及び連続飲酒状態にある患者の解毒・離脱管理を目的とした治療も併せて行っている。

外来部門は、週2日（水曜日、金曜日）アルコール専門外来を設けている。これまでの外来での個別診療では、患者1人1人の疾病教育や断酒継続の支援が不十分であり、また、若年者・女性・高齢者のアルコール依存症者、他の薬物依存症者の増加に伴い、入院以外の治療プログラムの選択肢を増やす必要があると考えられた。そこで、平成23年4月からは、外来治療プログラム（SMARPPスマープ）を開始している。このプログラムは、ワークブックを使用した集団精神療法であり、外来通院中の患者を対象としているだけでなく、入院中から参加し、退院後の治療継続を図るものである。

家族を対象としては、アルコール依存症に対する正しい知識と理解を深め、家族自身が今までの生活を振り返り、新しい健康的な生活を送れることを目的とするアルコール家族プログラムを外来で月2回、第1・3金曜日に実施している。

このほか、当センターのアルコール関連疾患に対する取り組みとして、地域連携の強化にも努めており、平成9年度から湖東健康福祉事務所（彦根保健所）、平成16年度からは湖北健康福祉事務所（長浜保健所）のアルコール相談事業に対し、当センターの担当医師および精神保健福祉センターの保健師が協力して、患者・家族の相談を行っている。

アルコール依存症からの回復には自助グループ（断酒会、AA）への参加が欠かせないが、当センターでも通院患者に参加を強く勧めるとともに、ARP入院患者には自助グループへの参加をプログラムに組み込み、在院中から出席できるような働きかけを行っている。

また、県下の断酒会各支部の記念例会やAAのオープンスピーカーズミーティング等には当センターのスタッフも参加し、地域の自助グループとの交流に努めている。

さらに、当センターにおいても、第2日曜日にAAメッセージが、第3日曜日に「さつき会」が、第1水曜日に女性のアルコール依存症者とその家族、従事者を対象に「しゃくなげ会」が開催されている。

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

6. 思春期医療の現況

近年、多様な価値観のもとに、どのように生きていけばよいのかがわからなくなる若者が増えてきた。それとともに、思春期・青年期の心の問題がクローズアップされるようになり、思春期・青年期の精神障害を専門的に扱う病院のニーズが高まってきている。

そうしたニーズを踏まえ、当センターでは、開設以来、積極的に思春期医療を行ってきた。

外来部門では、週2回（火・木曜日）思春期専門外来を開いている。

思春期外来の一部で、支援センターを中心とする関係機関と連携し、中学生以上の思春期症例での発達障害の診断、二次障害の鑑別と治療および発達障害による行動特性と対応の指針の評価を行い、各関係機関にフィードバックしている。また、感情障害や精神病性障害などの顕著な二次障害に関しては薬物療法を適宜行っている。

入院部門では、単に表面的な精神症状の治療だけにとどまらず、「安心して休める場」「理解してもらえる場」「育つ場」ということを基本的な理念としている。保護的なまなざしを持つスタッフが、ひとりひとりの患者さんに対して丁寧な援助を行い、導いている。リハビリ的なアプローチも充実しており、精神療法、個人作業療法、集団作業療法が行われている。

また、発達障害の中核症状自体は入院の適応にならないものの、顕著な二次障害には入院治療の対応をしている。合併する精神病性障害や感情障害の薬物療法の知見を集積していくと同時に、一時障害に対する配慮としてTEACCH理論に基づいた生活空間の視覚的構造化・時間的因子の構造化を行い、併せて非構造的な時間の過ごせなさを緩和するために入院の早い時期から作業療法を導入している。また、随伴する知覚過敏、特に視覚過敏や知覚過敏に対する配慮から可能な限り個室による対応を行っている。

地域生活支援部では、平成13年度より実施している統合失調症圏家族教室を開催し、家族への支援を積極的に行っている。このような形で各部門がそれぞれに活動しているが、センター全体としては、これらの活動をより有機的・系統的・組織的なものとするために、医師・看護師・臨床心理技術者・作業療法士・精神保健福祉士が参加して、定期的にPSM（思春期スタッフミーティング）を開催している。

また、先駆的に発達障害の二次障害を合併する症例に関しては、TEACCH理論を参考にしながら作業療法の導入を行っており、構造化された時間を提供し、知覚過敏に対する配慮をしながら維持療法を行っている。

当センターでは、多様化している思春期・青年期の精神障害に対して、様々な部門が互いに連携しながら、チーム医療体制を維持している。そして、日々さらなる思春期医療の向上を目指している。

7. 内科医療の現況

内科では、入院および精神科外来通院中の患者が持つ内科的疾患の診断、検査、治療を主な業務としている。

当センターを受診する患者の多くは精神疾患を持ち、一般病院への通院や入院が困難な場合が多い。このため、内科疾患に限らず、可能な限り当センターでの診断と治療が出来るように努めている。

しかしながら当センター内科で対応できない場合には、滋賀医科大学附属病院、成人病センター、大津赤十字病院などの近隣医療機関に転院をお願いし、当センターでの対応が可能となった時点で再度当センターへ転院していただいている。

また、近隣医療機関からの依頼検査（MRI・CT・脳波）時に放射線科や検査科と協働し、必要な診察や処置を行っている。

今後も内科疾患をはじめとする諸疾患を合併する当センターの患者について、近隣医療機関との連携を密にし、診療を行っていく考えである。

8. 薬剤科

1. 調剤業務

平成 26 年度の処方箋枚数は、外来、入院とも前年度並みであった。
(処方箋総数対前年 99.4%) (処方延べ日数対前年 101.9%)
院外処方箋発行率は、73.5%であった。

2. 薬剤管理指導

近年薬物療法で使用する医薬品の種類が増えてきている。
入院患者への薬剤管理指導、情報提供の充実を目指している。
入院患者持参薬については、医師からの鑑別依頼により持参薬の鑑別を行っている。
鑑別件数は 107 件と前年度に比べ増加した。

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 244 件であった。
医療スタッフへ適宜情報提供を行い、また薬局ニュースを発行している。

4. 医薬品管理業務

医薬品の適正管理を目指している。在庫管理、後発品導入等を実施している。

5. チーム医療への参加

各委員会やチームへの参加をできるだけ図っている。

6. 実務実習薬学生の受け入れ

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

7. 講話、啓発活動

実施日	内容
4 月 28 日	院内新人看護師研修会「使用薬剤について」講話
6 月 11 日	当センター家族の会 (家族教室)「お薬について」講話

薬剤科業務集計

		処方箋枚数			処方件数			延べ日数			院外 処方箋 枚数	薬剤管 理指導 件数	請求 薬品 件数	DI 業務 件数	薬品 鑑別 件数
		外来	入院	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計					
25年度	合計	5,423	11,630	17,053	14,878	24,863	39,741	260,593	169,351	429,944	12,434	207	140	253	80
	日平均	22.1	47.5	69.6	60.7	101.5	162.2	1,063.6	691.2	1,754.9	50.8	0.8			
26年度	合計	5,324	11,622	16,946	14,646	25,272	39,918	262,674	175,397	438,071	11,990	210	110	244	107
	日平均	21.8	47.6	69.5	60	103.6	163.6	1,076.5	718.8	1,795.4	49.1	0.9			
4月	合計	470	948	1,418	1,337	2,203	3,540	24,024	17,540	41,564	1,084	14	14	29	9
	日平均	22.4	45.1	67.5	63.7	104.9	168.6	1144	835.2	1,979.2	51.6	0.7			
5月	合計	451	835	1,286	1,203	1,735	2,938	21,664	11,882	33,546	1,035	13	15	20	8
	日平均	22.6	41.8	64.3	60.2	86.8	146.9	1,083.2	594.1	1,677.3	51.8	0.7			
6月	合計	437	988	1,425	1,210	2,207	3,417	20,078	14,922	35,000	975	19	7	18	7
	日平均	20.8	47	67.9	57.6	105.1	162.7	956.1	710.6	1,666.7	46.4	0.9			
7月	合計	500	1,000	1,500	1,413	2,276	3,689	23,445	15,876	39,321	1,097	22	9	22	4
	日平均	22.7	45.5	68.2	64.2	103.5	167.7	1,065.7	721.6	1,787.3	49.9	1			
8月	合計	460	926	1,386	1,254	2,075	3,329	20,760	13,905	34,665	939	15	10	14	14
	日平均	21.9	44.1	66	59.7	98.8	158.5	988.6	662.1	1,650.7	44.7	0.7			
9月	合計	448	1,095	1,543	1,218	2,434	3,652	21,515	15,771	37,286	1,013	15	9	15	16
	日平均	22.4	54.8	77.2	60.9	121.7	182.6	1,075.8	788.6	1,864.3	50.7	0.8			
10月	合計	485	955	1,440	1,307	2,164	3,471	23,789	14,540	38,329	1,099	19	4	9	11
	日平均	22	43.4	65.5	59.4	98.4	157.8	1,081.3	660.9	1,742.2	50	0.9			
11月	合計	386	886	1,272	1,085	2,017	3,102	20,159	13,273	33,432	911	27	8	26	8
	日平均	21.4	49.2	70.7	60.3	112.1	172.3	1,119.9	737.4	1,857.3	50.6	1.5			
12月	合計	429	910	1,339	1,207	1,938	3,145	22,653	15,363	38,016	979	21	16	20	14
	日平均	22.6	47.9	70.5	63.5	102	165.5	1,192.3	808.6	2,000.8	51.5	1.1			
1月	合計	416	892	1,308	1,148	1,947	3,095	22,212	12,833	35,045	996	21	7	24	6
	日平均	21.9	46.9	68.8	60.4	102.5	162.9	1,169.1	675.4	1,844.5	52.4	1.1			
2月	合計	401	772	1,173	1,075	1,700	2,775	20,911	13,622	34,533	872	16	7	11	3
	日平均	21.1	40.6	61.7	56.6	89.5	146.1	1,100.6	716.9	1,817.5	45.9	0.8			
3月	合計	441	1,415	1,856	1,189	2,576	3,765	21,464	15,870	37,334	990	8	4	36	7
	日平均	20	64.3	84.4	54	117.1	171.1	975.6	721.4	1,697	45	0.4			

9. 放射線科

当センターにおける放射線業務は、診療放射線技師常勤2名のところ、平成18年度から1名で業務を続けてきたが、平成26年度より2名に戻った。

平成26年度の放射線科検査件数は、前年度と比較して96.7% (2,053件/2,122件) と若干減少した。

平成22年11月より簡易的に画像の電子保存を開始しているが、平成27年3月より電子カルテ導入に合わせて、本格的に部門システムとして、PACS・RIS・レポートおよび検像の各システムを導入し、フィルムレス運用を開始した。このことにより、業務の効率化が図られ、院内どこからでも電子カルテ端末で画像やレポートが参照可能になり、情報共有が容易となった。

放射線科では院内検査だけでなく、開院時の目的であった他病院からの検査依頼も受け入れ、高額医療機器の運用を図っている。また、常に最高の医療診療画像を提供できるように心掛け、患者が早期に十分な医療サービスを受け入れられるよう努力している。

放射線科検査件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	26年度 合計	25年度 合計
一般 撮 影	頭部	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	4	5
	胸部	31	16	14	31	23	30	23	30	22	25	31	16	292	288
	腹部	27	12	11	29	28	24	21	23	18	19	22	13	247	206
	骨部	6	4	14	9	6	11	6	18	9	8	19	3	113	81
	ポータブル	5	2	0	1	0	5	0	2	2	0	3	4	24	58
	合計	69	34	40	70	58	72	50	73	51	52	75	36	680	638
C T	頭部	6	3	9	4	9	2	3	4	3	1	5	1	50	66
	頸部	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1
	躯幹	28	40	22	20	33	20	15	24	23	27	33	9	294	406
	四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	体型	5	8	4	5	8	2	2	3	2	4	6	1	50	85
	合計	39	51	35	29	51	24	20	32	28	32	44	11	396	558
M R	頭部	38	28	27	73	39	30	29	31	29	23	45	19	411	393
	脊椎	8	8	17	11	9	7	8	7	11	11	19	2	118	90
	腹部	5	20	6	9	23	7	6	7	10	13	15	5	126	132
	四肢	2	4	6	0	1	1	3	2	3	0	4	3	29	38
	MRA頭部	8	9	7	12	8	7	4	6	7	8	13	4	93	97
	MRA頸部	6	9	4	10	9	6	3	5	7	7	8	0	74	82
	MRA躯幹四肢	0	0	0	0	0	4	6	0	0	4	1	0	15	3
合計	67	78	67	115	89	62	59	58	67	66	105	33	866	835	
画像コピー	7	8	13	6	8	11	10	6	13	7	14	8	111	91	
総合計	182	171	155	220	206	169	139	169	159	157	238	88	2,053	2,122	

10. 検査科

平成26年度の検査総数は122,180件であった。電子カルテ稼働の影響もあり3月の検査件数は減少したが7月、8月の検査件数が極めて多かったため、検査総数では前年度より増加した。

ホルター心電計の購入により、検査依頼への迅速な対応が可能となった。また電子カルテ導入後、伝票依頼がなくなり検査結果がすぐにカルテ上に反映されるようになった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	26年度 合計	25年度 合計
検査総数	10,676	9,336	9,671	12,743	11,540	10,450	10,231	8,680	10,328	10,592	9,992	7,941	122,180	118,834
一般検査 合計	1,477	1,065	1,438	1,778	1,599	1,527	1,243	1,092	1,291	1,188	1,318	1,069	16,085	15,373
尿定性	1,370	1,000	1,340	1,660	1,490	1,420	1,160	1,020	1,200	1,110	1,220	1,000	14,990	14,340
尿沈渣	99	57	93	109	98	95	78	63	89	70	88	68	1,007	960
糞便	6	7	5	7	9	6	2	6	2	6	4	0	60	43
その他	2	1	0	2	2	6	3	3	0	2	6	1	28	28
血液検査 合計	1,841	1,702	1,729	2,245	2,013	1,829	1,820	1,509	1,847	1,921	1,838	1,389	21,683	20,594
末梢血 一般	1,565	1,448	1,400	1,845	1,688	1,531	1,541	1,275	1,532	1,596	1,477	1,158	18,056	17,349
血液像	196	182	188	230	209	192	187	154	207	192	189	155	2,281	2,119
その他	80	72	141	170	116	106	92	80	108	133	172	76	1,346	1,126
免疫血清 検査合計	266	239	251	343	283	295	267	257	292	306	263	215	3,277	3,252
感染症	81	74	72	110	74	98	82	77	80	85	76	63	972	1,122
その他	185	165	179	233	209	197	185	180	212	221	187	152	2,305	2,130
微生物 検査	0	0	4	0	7	10	0	0	0	8	0	0	29	45
病理検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
生化学 検査合計	7,033	6,300	6,211	8,316	7,594	6,750	6,854	5,777	6,853	7,122	6,532	5,231	80,573	78,988
AUTO	6,244	5,657	5,508	7,350	6,705	5,996	6,114	5,108	6,064	6,346	5,829	4,610	71,531	69,755
薬物 濃度	107	92	97	117	129	122	125	108	119	125	94	82	1,317	1,246
その他	682	551	606	849	760	632	615	561	670	651	609	539	7,725	7,987
生理機能 検査合計	59	30	38	61	44	39	47	45	45	47	41	37	533	581
心電図	53	27	31	52	39	37	39	40	43	43	37	34	475	506
脳波	6	3	7	9	5	2	8	5	2	4	4	3	58	66
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
外注検査 (再掲)	374	229	332	495	439	332	301	265	366	376	361	246	4,116	4,463

11. 栄養指導科

1. 栄養管理の実施

入院患者数 (人)	実施数 (人)	実施率 (%)
289	276	95.5

2. 食事内容の充実

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

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

3. 栄養指導の充実

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

栄養指導状況

(1) 個別指導 (件数)

区 分	外来患者	入院患者	合 計
糖 尿 病	16	11	27
摂 食 障 害	18	4	22
脂 質 異 常 症	4	—	4
肥 満 症	4	2	6
肝 障 害	—	25	25
そ の 他	—	1	1
合 計	42	43	85

(2) 集団指導

内 容	参加者数(人)	実施日
精神医療センター家族の会 講話「健康的な食生活」、話し合い	12	平成26年11月12日
摂食障害家族交流会 講話「栄養の工夫」、話し合い	3	平成27年1月6日
第3病棟 くららん 講話「食生活について」、質問、感想	5	平成27年3月13日

4. 給食状況

平成26年度の患者給食数は、84,114食であった。増床に伴い、前年度と比べ7.7%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		
														26年度	25年度	
一般食	常食	5,484	5,561	5,174	5,904	6,142	6,015	5,559	5,499	5,647	5,729	5,187	6,277	68,178	64,852	
	軟食	153	224	533	348	293	322	422	567	487	673	582	551	5,155	3,004	
	流動食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小計	5,637	5,785	5,707	6,252	6,435	6,337	5,981	6,066	6,134	6,402	5,769	6,828	73,333	67,856	
特別治療食	E	糖尿病	612	624	809	674	830	703	662	624	376	357	275	337	6,883	10,253
		摂食障害	16	68	0	120	212	174	101	90	2	88	145	17	1,033	
		肝疾患	0	0	58	137	0	80	97	158	207	93	153	66	1,049	
		肥満	85	114	61	36	0	0	0	55	62	86	75	68	642	
		脂質異常症	87	37	0	110	127	74	0	51	63	51	48	43	691	
	E-S	糖尿病	0	0	0	43	0	0	0	0	0	0	0	0	43	
		心疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	
	P	糖尿病	169	126	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	410	
		肝硬変	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	流動濃厚	摂食障害	22	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	
	小計		991	970	1,043	1,120	1,169	1,031	860	978	710	675	703	531	10,781	
合 計		6,628	6,755	6,750	7,372	7,604	7,368	6,841	7,044	6,844	7,077	6,472	7,359	84,114	78,109	
内 訳	加算食	953	901	985	1,000	957	857	759	833	646	501	483	446	9,321	9,124	
	非加算食	5,675	5,854	5,765	6,372	6,647	6,511	6,082	6,211	6,198	6,576	5,989	6,913	74,793	68,985	
デイケア		189	202	214	212	208	242	243	224	242	221	252	179	2,628	2,320	

【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:たんぱく質コントロール食

L:脂質コントロール食

Ⅲ. 看 護 部 門

概 要

看護部の理念

人権を尊重し、社会の変化への対応と調和をはかり、利用者本位の看護をめざします。

看護部の方針

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

看護部会議

看護部運営会議	第2・4火曜日	副師長会議	第1月曜日
専門・認定看護師会	第5木曜日（原則）	臨床実習指導者会	年間4回

看護部委員会

看護業務改善委員会	第2木曜日	退院調整委員会	第3木曜日
現任教育委員会	第4木曜日	看護記録委員会	第3火曜日

看護部の体制について

平成26年度の看護部は新人看護師2名を含む96名体制でスタートした。平成25年11月に医療観察法病棟が開棟し、さらなる精神科看護の専門性の強化や身体合併症患者の増加により、ますます身体管理が必要な状況にある。今年度も多岐にわたる院内・外での研修を計画し、実施・参加した。また、電子カルテシステムの導入のため、看護部の各委員会において、看護支援システムや勤務管理システムの整備などの準備を進め、スムーズな移行に努めた。

各部署の状況について

<外来>

当センターは、専門外来（アルコール・思春期）の質向上や、多職種と協働し継続看護を実践することにより、患者が安心して利用できる外来を目指し活動している。アルコール・薬物依存症の専門外来においては、集団精神療法（SMARPP:スマープ）を実施し、断酒・断薬を継続するための外来プログラムを実施している。

平成26年度のSMARPPの実績は、1年間で50回開催し、延べ384名の参加があった。傾向としては、危険ドラッグや処方薬依存症者の受診が増加しており、プログラム

にもアルコール依存症より薬物依存症の患者の参加が増えている。

思春期専門外来においては、内科や婦人科、精神科クリニックからの紹介による摂食障害患者の受診が多く、対応として専門看護師による看護相談を行っている。また、当センター外来では、障害を持ちながらも充実した地域生活を維持できるよう訪問看護を実施しており、多職種や地域の支援者と連携を取りながら、患者一人ひとりがその人らしく生活していくことをサポートしている。

<第1病棟>

第1病棟には、主に二つの役割機能がある。一つ目は、アルコール依存症の専門治療病棟として8週間の回復プログラムを実施している。二つ目は、慢性期治療病棟における退院促進の役割であり、長期入院患者の地域移行・地域定着に重点を置き、多職種と連携して患者の退院支援に取り組んでいる。

アルコール回復プログラムの利用者数は減少傾向にあるが、その中でも高齢者や身体合併症患者が多くなっている。そのニーズに応じたプログラムが必須であり、今後積極的に検討していく必要があると考える。

退院支援については、地域生活支援部や多職種との協働により、退院支援プログラムやレクリエーション、退院前訪問看護などの個別支援を中心に関わっている。取り分け退院支援プログラムについては、患者の地域生活とその定着に向けて、病気との付き合い方や生活上の心配ごとなどをテーマとした学習会を、看護師が主体となって企画・運営している。

<第2病棟>

県の精神科救急医療システムの後方支援病院の急性期病棟としての役割を遂行するため、日々空床確保に向けてベッドコントロールしている。そのため、患者の急性期症状を安定させ、行動制限の最小化を進めることや多職種と協働し入院後90日以内に退院できるよう取り組んでいる。具体的には患者の急性期症状が悪化しない環境の整備や看護の質向上、患者の症状観察を正しく行い、医師と共有しながら患者の行動制限を拡大していくことである。また、入院時や適時にカンファレンスを開催し、多職種と退院に向けての方向性を共有し、それぞれの専門性を活かしながら退院に向けた準備を整えることである。それらが上手くいくことで、病床稼働率が上がり、空床確保ができることになる。年々個室が必要な重症例が多くなっているため、次年度は個室を増室し、入院を受け入れていく計画である。

<第3病棟>

平成25年11月に医療観察法病棟として開棟し、26年度中に1名が退院したが、平成27年3月からは満床の状態が続いている。手厚い人員配置の中、患者に寄り添い、一日

でも早く社会復帰ができるよう、多職種が連携して病棟を運営している。患者が入院生活を送る上で、事故防止のためのセキュリティを重視しつつも快適な病棟環境を整え、社会復帰に向け、再犯防止のために社会生活機能訓練、教育プログラム等の取り組みの充実を図っている。今後もさらに治療内容や病棟環境、安全性の充実を図っていく予定である。

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、延べ 876 名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 36 名 (48 日間)
- 滋賀医科大学医学部看護学科 23 名 (32 日間)
- 滋賀県立総合保健専門学校看護学科 37 名 (77 日間)

その他

- 一般社団法人日本精神科看護協会
 - 「精神科認定看護師制度施設実習」行動制限最小化看護領域 2 名 (3 週間:12 日間)
 - 「精神科認定看護師制度見学実習」児童・思春期精神看護領域 1 名 (2 日間)
 - 同 上 司法精神看護領域 1 名 (3 日間)
- 草津看護専門学校 見学実習 35 名 (半日)

【病棟の状況】

病床利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟	在院延患者数(人)	915	971	995	1,087	1,109	1,084	904	1,027	977	959	944	1,067	12,039	1,003.3
	病床利用率(%)	61.0	62.6	66.3	70.1	71.5	72.3	58.3	68.5	63.0	61.9	67.4	68.8	/	66.0
2病棟	在院延患者数(人)	956	948	897	972	1,000	956	957	866	846	951	848	957	11,154	929.5
	病床利用率(%)	63.7	61.2	59.8	62.7	64.5	63.7	61.7	57.7	54.6	61.4	60.6	61.7	/	61.1
合計	在院延患者数(人)	1,871	1,919	1,892	2,059	2,109	2,040	1,861	1,893	1,823	1,910	1,792	2,024	23,193	1,932.8
	病床利用率(%)	62.4	61.9	63.1	66.4	68.0	68.0	60.0	63.1	58.8	61.6	64.0	65.3	/	63.5

個室利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟 12床	個室延利用数(人)	325	348	336	345	346	353	312	353	332	357	323	364	4,094	341.2
	利用率(%)	90.3	93.5	93.3	92.7	93.0	98.1	83.9	98.1	89.2	96.0	96.1	97.8	/	93.5
2病棟 12床	個室延利用数(人)	306	321	328	338	357	345	325	315	318	312	306	364	3,935	327.9
	利用率(%)	85.0	86.3	91.1	90.9	96.0	95.8	87.4	87.5	85.5	83.9	91.1	97.8	/	89.8
合計 24床	個室延利用数(人)	631	669	664	683	703	698	637	668	650	669	629	728	8,029	669.1
	利用率(%)	87.6	89.9	92.2	91.8	94.5	96.9	85.6	92.8	87.4	89.9	93.6	97.8	/	91.7

保護室利用状況

病棟		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
1病棟 (2床)	保護室延利用数(人)	33	56	52	49	44	24	15	25	24	39	28	42	431	35.9
	利用率(%)	55.0	90.3	86.7	79.0	71.0	40.0	24.2	41.7	38.7	62.9	50.0	67.7	/	59.0
2病棟 (2床)	保護室延利用数(人)	18	12	5	29	39	35	7	17	43	57	15	39	316	26.3
	利用率(%)	30.0	19.4	8.3	46.8	62.9	58.3	11.3	28.3	69.4	91.9	26.8	62.9	/	43.3
合計 (4床)	保護室延利用数(人)	51	68	57	78	83	59	22	42	67	96	43	81	747	62.3
	利用率(%)	42.5	54.8	47.5	62.9	66.9	49.2	17.7	35.0	54.0	77.4	38.4	65.3	/	51.2

訪問看護

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
訪問看護	73	68	64	70	66	54	62	55	65	62	62	60	761	63.4

※小数点第2位以下は四捨五入

【看護職員の状況】

採用・退職・長期休暇(産前産後育休取得・病気休暇等)状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
採用	7												7
転入	1												1
転出												2	2
退職			1						1	1	1	2	6
産前・産後・育休	4	4	4	4	4	4	4	5	5	7	6	7	
育児短時間	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
病気休暇	0	0	1	1	1	2	2	2	3	3	3	2	
長期休暇	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
深夜業務制限	2	2	2	2	1	1	1	3	4	3	3	1	

※深夜業務制限者には妊娠による夜勤免除申請者も含む

年齢別構成

	20歳未満	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55歳以上	合計	平均年齢
人数(人)	0	4	11	16	20	18	12	8	6	95	
構成比(%)	0.0	10.5	11.6	16.8	21.1	18.9	12.6	8.4	6.3		39.6

平成27年3月31日現在(平均年齢39.6歳)

勤続年数別構成

年数(年目)	1年未満	1～3	3～5	5～10	10～15	15～20	20～25	25年以上	合計
人数(人)	8	24	20	10	9	11	13	0	95

平成27年3月31日現在(パート看護師1名含む)

【院外留学研修】

研修施設(所属部署)	研修日程	研修生	研修の主な目的・内容
小児保健医療センター (学童病棟・外来ほか)	平成26年 12月8日～10日	力石 彩菜	・発達段階に応じた看護、疾患を抱える子供の日常生活の援助を理解する。 ・身体管理の方法やアセスメントについて学ぶ。 ・学校や地域との連携、家族との関わりについて学ぶ。
成人病センター (救急特殊病棟)	平成26年 12月16日～18日	秦 菜摘	・急性期看護の実際を見学・体験し、成人病センターにおける救急特殊病棟の役割を学ぶ。 ・重篤または生命の危機的状況にある患者の看護の見学・体験を通して、身体管理について学びを深める。

【院内留学研修】

研修部署	研修日程	研修生	研修の主な目的・内容
外 来	11月18日～20日 12月 1日～ 3日 12月 8日～10日	佐々木麻美 堀井 啓史 塚本 ゆい	・初診時の患者や家族の状況、入院に至る経緯を理解する。 ・退院後の生活をイメージしながら看護を展開するために、回復・安定した患者を理解する。 ・外来と連携する為に外来看護師の役割と業務を理解する。
地域生活支援部	11月18日～20日 11月25日～27日 12月 2日～ 4日	野依富貴子 森井 明子 谷 洋明	・地域生活支援部の役割や他職種の業務を理解する。 ・地域生活支援部と地域との連携について理解する。 ・患者が安定して地域生活をするために必要な社会資源やサポートを理解する。

【キャリアラダー研修会】

ラダーレベルⅠ	平成26年9月12日(金)	テーマ:「メンバーシップ」～自分の対人能力を知る～ 参加者: 6名
ラダーレベルⅡ	平成26年8月25日(月)	テーマ:「中範囲看護理論を使って考えてみよう」 参加者: 6名
ラダーレベルⅢ	平成26年8月11日(月)	テーマ:「自分らしいリーダーシップを発揮してみよう」 参加者: 7名
ラダーレベルⅣ	平成26年6月30日(月)	テーマ:「問題解決技法」 ～リーダーとして担当部署の目標達成に貢献する～ 参加者: 5名

【トピックス研修】

平成27年2月24日(火)	「人工肛門造設術を受けた患者の看護および処置」について 講師:原田 美紀(滋賀県立成人病センター皮膚・排泄認定看護師) 参加者: 10名
---------------	--

【学校・教育】

平成26年10月～12月	滋賀県立総合保健専門学校 精神看護学概論Ⅰ 非常勤講師:和田 隆正(精神科認定看護師)
--------------	---

【学会等での研究発表】

平成26年11月29日(土)	一般社団法人日本精神科看護協会 滋賀県支部看護研究発表会(草津アマコホール) 「多飲水患者の水分セルフコントロールへの援助」 山本 飛鳥、小菅 紫乃
平成26年11月29日(土) ～30日(日)	一般社団法人日本精神科看護協会 第21回日本精神科看護学術集会専門Ⅱ(北海道) 「精神科訪問の場が移行したケースの要因把握」 大島由里子、福岡雅津子(滋賀県立精神医療センター)、甘佐 京子(滋賀県立大学)
平成27年3月31日(火)	滋賀県立大学人間看護学部「人間看護学研究」No13March2015 研究ノート掲載 「新人看護師の自殺のハイリスク者との関わりの現状」 藤野 裕子(滋賀県立精神医療センター)、甘佐 京子(滋賀県立大学)、松本 行弘(同校)

【院外活動】

平成26年6月9日(月)	平成26年度摂食障害家族教室(滋賀県立精神保健福祉センター) 「摂食障害の基礎知識」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成26年6月16日(月)～17日(火)	一般社団法人日本精神科看護協会(京都研修センター) 行動制限最小化看護Ⅰ「事例検討」 ファシリテーター:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)他
平成26年6月21日(土)～22日(日)	第24回日本精神保健看護学会学術集会・総会(横浜市立大学金沢八景キャンパス) 「ヘルピングスキルを学ぼう」～面接の基礎訓練～ ワークショップ:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)他 近江八幡市立総合医療センター新人看護師宿泊研修(彦根市:琵琶湖コンファレンスセンター)
平成26年6月20日(金)	「新人看護師 メンタルヘルス」 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成26年7月24日(木)	公益社団法人滋賀県看護協会(草津市:滋賀県看護研修センター) 「うつの理解と支援」～誰にでも起こり得るこころの風邪～ 講師:福岡雅津子(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成26年9月6日(土)～7日(日)	第21回日本精神科看護学術集会 専門Ⅰ(鹿児島県) 企画セミナー「児童・思春期」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:児童・思春期精神看護領域)他
平成26年9月10日(水)	一般社団法人日本精神科看護協会 滋賀県支部研修会(滋賀県立精神医療センター研修室) 「精神科薬物療法看護について」 講師:和田隆正(精神科認定看護師:精神科薬物療法看護領域)
平成26年9月15日(月)～16日(火)	一般社団法人日本精神科看護協会(京都研修センター) 行動制限最小化看護Ⅱ「事例検討」 ファシリテーター:伏田善祐(精神科認定看護師:行動制限最小化看護領域)他
平成26年10月6日(月)	一般社団法人日本精神科看護協会(京都研修センター) 精神科薬物療法看護Ⅱ「高齢者および身体合併症患者への向精神病薬の影響と看護」 講師:和田隆正(精神科認定看護師:精神科薬物療法看護領域)
平成26年11月12日(水)	こころの健康! 出前講座(彦根市保健・医療複合施設くすのきセンター) 「こころの健康と自殺予防について」 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域)
平成26年12月5日(金)～8日(月)	一般社団法人日本精神科看護協会(京都研修センター) 「包括的暴力防止プログラムトレーナー養成研修会」 講師:高崎 邦子(CVPPPインストラクター)他
平成27年1月27日(火)	救護施設ひのたに園(滋賀県蒲生郡) 「利用者の暴力を誘わない支援の可能性について」 講師:大原康次(精神科認定看護師:司法精神看護領域)
平成27年2月23日(月)	「精神障害を知らう講座」(守山市福祉保健センター) 「精神科病院の取り組みについて」 講師:福岡雅津子:(精神看護専門看護師・精神科認定看護師:児童・思春期精神看護領域)
平成27年3月27日(金)	こころの健康! 出前講座(犬上郡甲良町) 「老いと心の健康」 講師:大島由里子(精神科認定看護師:精神科訪問看護領域)

医療安全について

平成 25 年度より、医療安全推進をより強化するために、医療安全担当者 1 名が配置された。

医療安全の取り組みは、患者に安全に安心して医療を受けていただくように、最善の医療を提供することである。看護職をはじめとする医療関係の職種間連携を図り、業務が安全に行えるよう組織全体で医療安全活動に取り組んでいくことが大切である。医療安全担当者の活動内容は、インシデントレポート報告を集計・分析し、対策を検討することや職員の安全教育に関する研修等の企画・運営などを行い、医療事故の再発防止や教育活動を推進している。

また、平成 26 年度は当センターの電子カルテ導入に伴い、インシデントレポートシステムの電子化に向けて準備を進め、平成 27 年 4 月 1 日から稼働予定である。

1. 委員会活動

医療安全管理委員会リスクマネジメント部会を毎月 1 回 12 回開催

院内ラウンド年 2 回

医療安全管理委員会を毎月 1 回 13 回（臨時開催 1 回含む）開催

医療安全ラウンド 2 回（7 月、10 月）

医療安全推進週間に院内ロビーに各所属提案の医療安全啓発ポスターを掲示（11 月）

2. 医療安全研修会

実施日	対象者	研修内容	参加者数	講師
6 月 9. 10. 12. 13. 15. 23. 24. 25. 26 日	全職員	第 1 回医療安全研修会事前研修 一次救命処置（BLS）研修	120 名	BLS トレーナー 6 名 リスクマネジメント委員
9 月 19 日	全職員	第 1 回医療安全研修 救急蘇生 ACLS チームレスキュー 演習	48 名	成人病センター医師 1 名 ACLS トレーナー 4 名 リスクマネジメント委員
11 月 27 日	全職員	第 2 回医療安全研修会 講演 「病院職員が知っておきたい法的知識」	56 名	病院事業庁顧問 金田法律事務所 金田 朗 弁護士

3. 対象別医療安全研修

実施日	対象者	研修内容	参加者数	講師
4 月 12 日	新採用者 転入者	医療安全について 「医療安全マニュアルについて」	看護師 7 名 P S W 1 名	谷口医療安全担当者
7 月 12 日	新採用者	リスクに対処する技術研修 自殺（縊首）危険物	看護師 6 名	谷口医療安全担当者 リスクマネジメント 委員
7 月 29 日	清掃従事者	清掃業務と医療安全について 「患者さんの安全に留意し清掃業務に従事していただくために」	清掃従事者 8 名	谷口医療安全担当者

11月14日	新採用者	リスクに対処する技術研修 無断退去時の対応	看護師7名	谷口医療安全担当者 リスクマネジメント 委員
3月11日	リスクマネジメント 委員 BLSトレーナー	医療安全研修 救急蘇生用人形及び AED の操作 研修	12名	救急蘇生納入業者

4. 院外医療安全研修会

開催日	研修名	主催	分類	参加者数
9月11日	救急医療研修会	滋賀県病院協会	演習	1名
10月9日 10日	医療安全管理者養成研修 「専門コース」	全国自治体病院協議会	研修会	1名
11月27日	医療安全研修会	滋賀県病院協会	研修会	2名
11月29日	OLSA—ICLS コース 「蛭」コース	滋賀県立成人病センター	研修会 演習	2名
1月25日	医療安全実践教育研修会 第2回学術集会	医療安全実践教育研究会	研修会	1名
2月3日	精神科病院における医療安全	日本精神科看護協会	研修会	1名
3月12日	保健診療研修会 (医療事故調査制度について)	滋賀県病院協会	研修会	1名

5. インシデント・アクシデント報告件数

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

6. 安全対策

- (1) 医療安全ニュースの発行
- (2) 患者から患者に対する強制わいせつ事例に対して、敷地内の防犯カメラの可視化を図るため樹木の一部伐採をした。
- (3) 病院敷地内の関係者以外立ち入り禁止区域の案内用文書を作成し、病院グラウンド等の利用者に配布した。
- (4) 「放射線科 MR 検査の注意事項について」の文書作成し、マニュアルとした。
- (5) 「放射線科 MR 検査の学習用教材購入」ポータブル CD 機器購入。
- (6) 防災センターから病院入館者手続不備で入館した事例への対策。
- (7) 設備職員の害虫駆除中の立会い時、建物フェンスの鍵を開錠したまま作業を実施した事例および鍵の一時紛失の事例に対し、鍵の管理規程を作成し、マニュアルとした。
- (8) 救急外来診察室に設置していた除細動器を AED に更新。
- (9) 救急カートに、挿管用スタイレットをディスプレイ化、マギール鉗子を備品に追加した。
- (10) AED 設置場所の院内表示(AED 表示シール)を設置場所にも表示し、マニュアル追加。
- (11) 冷蔵保管用ハイリスク薬の表示シール設置。
- (12) 患者誤認防止のため、薬剤・注射・検体検査の3点認証実施。

- リストバンド装着のお願いを患者に配布し、リストバンドの取扱いについてマニュアルとした。
- (13) インシデントレポート、針刺し・皮膚切傷、暴力発生、患者相談支援等を電子システムで報告するための操作練習開始。(平成 27 年 4 月 1 日から運用)
 - (14) e-ラーニングによる医療安全教育機能整備。
 - (15) 院内保護ベルトの各部署設置数を年 2 回調査管理。
 - (16) 患者用床頭台のタオル掛を荷重で容易に外れるタオル掛に変更。
 - (17) 院内暴力について、職員へのアンケート調査実施。

IV. 地域生活支援部門

1. 地域医療連携担当

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

<支援内容>

- ・経済的・心理的・社会的および家族関係等の問題解決を援助し、患者が主体的に医療に取り組み、社会参加できるように援助する。
- ・生活障害の軽減に向けて援助する。
- ・関係機関との連携により、社会的疎外からの回復を図る。
- ・多職種のチームで長期入院患者の退院促進や地域生活の安定を図る。

1. 多職種や他部署との協働業務

医局や看護部（各病棟、外来）と協力・協働し、以下のプログラム等を実施した。

(1) 精神医療センター家族の会

地域生活支援部門で開催していた統合失調症圏家族教室とデイケア部門の家族教室を平成23年度から統合した。今年度は月に1回、年に11回開催し、延べ161名が参加した。交流会以外の講義では、前半を勉強会、後半をミーティングという形をとり、各回で多様な視点から、家族の不安や悩みが素直に語られ、概ね好評であった。

(2) 1病棟レクレーション（夏祭り、クリスマス会）への協力

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

(3) 1病棟アルコールリハビリテーションプログラム（ARP）

ARPのうち、認知行動療法、入院生活技能訓練、作業療法（革細工）を担当している。

(4) アルコール患者の外来プログラム・女性ミーティング・家族教室

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

(5) 退院支援プログラム「なないろ」

1病棟での長期入院患者を対象に、退院への関心を高め、日常生活技能等の改善を図るため、教育的内容の退院支援プログラム「なないろ」を1病棟との協働で行った。実施期間は10月2日から11月27日の9回シリーズで行い、延べ101名の参加となった。

(6) 集団プログラム「はっぴいくらぶ」

集団を通じた治療的な関わりを目的として、1病棟の患者を対象に行った。4月から3月まで10クール（1クール3回）行い、40名（延べ153名）の参加となった。

(7) 医療観察法関連業務

医療観察法に則り、国のガイドラインに基づく入院および通院処遇を実施している。治療段階に合わせた各種プログラム（権利擁護講座、疾病教育プログラム、社会復帰講座、内省

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

(8) 学生実習の受け入れ

佛教大学、滋賀医療技術専門学校、京都大学から作業療法学生各 1 名の臨床実習、滋賀医療技術専門学校から作業療法学生 1 名の評価実習、佛教大学から作業療法学生 2 名の見学実習を受け入れた。また、精神保健福祉センターに実習に来ている龍谷大学の精神保健福祉専攻学生 2 名について、病院での臨床実習に協力をした。

2. 各職種担当業務

(1) 看護師 (グループリーダー) 業務

①病棟・外来との連携

看護部兼務のメリットを活かし、退院調整や生活調整について、病棟・外来の看護師と協力し、必要に応じて地域との連携・訪問看護を行った。

②地域医療連携担当チームの調整

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

③他の医療機関および関係機関との連携

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

(2) 精神保健福祉士業務

病気から派生する様々な社会的ハンディキャップを軽減し、患者の持つ可能性を十分に発展させて生活を豊かなものにしていくために、社会福祉的な視点から、人と環境の相互作用に介入することを基本にしたアプローチをしている。

①ケースワーク (個別援助)

面接・電話相談・外出支援・訪問等の方法により、患者や家族に対し個別援助を行っている。主に、経済面など生活不安の軽減、家族関係の調整、日常生活を豊かにするための社会資源の利用などのマネジメント、退院請求など人権擁護に関する相談・援助を内容としている。医療観察法病棟ではこの他に外泊支援や権利擁護講座、出張法律相談などの企画、運営を行っている。

②グループワーク (集団援助)

アルコール依存症のグループ (集団認知行動療法、女性ミーティング)、精神医療センター家族の会など、治療的集団や自助グループをスタッフとして援助している。医療観察法病棟ではこの他に社会復帰講座や家族教室の企画・運営を行っている。

③コミュニティワーク

患者の人権を守り、療養環境を改善するための院内活動の他に、患者の生活を総合的に支援する地域作りのため、関係機関 (県、市町、社会復帰施設、職業安定所等) とのネットワークにも注力している。

(3) 臨床心理士業務

医学モデルという枠にとらわれることのない、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、入院生活技能訓練、家族支援などを中心に活動している。

①心理検査

外来・病棟ともに、心理検査件数は、月に 20 件前後となっており、昨年度より微増した。ARP 入院患者数が増えたことが要因として考えられる。

②個人心理面接

外来・病棟合わせて、月に延べ 60 人前後の心理面接を行っており、昨年度の同 40 人からの増加が顕著である。医療観察法病棟が満床になったことと共に、外来などを担当するスタッフの勤務体制を拡充したことが要因である。神経症者、うつ病者に対する個人心理面接を中心に、発達障害、摂食障害、適応障害などの件数も増加している。

③集団への関わり

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

④発達障害を学ぶ会（家族会）の試行

今年度は、新たな試みとして発達障害の患者の家族を対象にした家族会を 3 回シリーズで試行した。参加者は少なかつたものの悩みは深く、家族同士で生き生きと共感しあえる良い場になっていた。また、患者本人の特徴を知ることによって楽になったと話しておられ、会の継続を希望する声が多く聞かれたため、一定のニーズはあると考えられる。

(4) 作業療法士業務

作業療法室でのプログラム、病棟内や外出支援などのプログラムを通して、患者の支援にあたった。個別作業療法、集団作業療法で合計 5,643 件実施した。

① 個別作業療法

病状の不安定な患者、集団に属することが難しい患者および退院前の生活スキルの訓練や身体的リハビリが必要な患者等を対象として、病棟内、作業療法室および院外で作業療法を実施した。平成 26 年度は 574 件の個別作業療法を実施し、平成 25 年度の 140 件と比較して著明な増加がある。これは外来でのニーズの高まりや医療観察法病棟への入院患者が増加したことが要因である。

② 集団作業療法

病棟内や作業療法室での手工芸活動を中心に、ボディワークや調理、園芸、退院後の生活に目を向けたプログラム等を実施した。集団で活動する環境を提供し、病状の変化や患者の特性を評価した。また、病状が安定している患者にとっては、楽しみを見つける、達成感を得る、他者との交流を楽しむといった場となっている。医療観察法病棟に関しては、上記に加え、体育室でスポーツを行う運動プログラム、セルフケアやコミュニケーション、健康管理の必要性について確認する就労準備プログラムを行っている。平成 26 年度は 5,069 件であり、平成 25 年度の 4,042 件と比較して増加した。これは医療観察法病棟への入院患者が増加したことが要因である。

地域医療連携担当業務

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
外来	個別援助	面接	51	79	75	46	36	24	43	50	47	40	38	50	579
		電話	44	39	55	36	19	17	25	22	15	23	14	23	332
		訪問	28	31	23	18	25	16	18	17	23	24	17	17	257
		外出	0	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	3
	集団援助	集団精	24	21	20	16	22	28	20	43	34	21	24	28	301
		AI家族	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0	0	0	6
		S圏	0	12	0	0	14	4	10	12	13	14	10	0	89
	心理検査	人格	5	2	0	3	5	1	3	0	1	2	2	3	27
		知能	2	3	1	0	3	3	2	2	5	1	0	3	25
		その他	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	7
		面接	40	55	46	47	43	42	47	32	28	38	38	41	497
	作業療法	集団	46	71	63	77	60	51	64	63	44	48	41	33	661
		個別	8	3	6	6	7	5	4	9	10	13	10	9	90
	カンファレンス		11	14	15	12	10	5	18	9	11	7	10	18	140
地域連携		138	136	163	164	115	72	196	147	115	98	97	118	1,559	
外来合計		398	468	469	426	361	272	453	407	349	329	301	346	4,579	
病棟	個別援助	面接	154	126	134	137	114	98	116	106	96	81	94	103	1,359
		電話	21	23	18	32	32	22	21	14	15	32	18	17	265
		訪問	1	4	0	8	3	1	3	0	2	4	0	5	31
		外出泊	4	6	9	6	3	7	9	5	16	9	15	9	98
	集団援助	依存症	47	68	92	75	85	83	27	37	39	33	59	57	702
		S圏	0	1	10	16	0	16	0	0	0	0	0	0	43
		医療観察	16	69	94	20	75	88	123	82	70	100	107	89	933
	心理検査	人格	4	9	8	16	14	9	2	5	5	10	1	10	93
		知能	0	1	2	3	3	3	2	1	5	1	2	0	23
		その他	9	4	6	3	11	4	5	4	10	4	4	4	68
		面接	69	38	65	69	71	63	70	45	65	54	44	64	717
	作業療法	集団	290	366	399	452	373	390	446	388	345	305	323	331	4,408
		個別	42	55	51	38	27	47	44	40	33	41	29	37	484
	カンファレンス		62	62	67	73	62	74	61	75	68	53	68	82	807
地域連携		129	133	87	142	155	135	190	161	154	147	113	134	1,680	
病棟合計		848	940	1,016	1,065	986	1,014	1,108	951	910	865	850	924	11,477	
総合計		1,246	1,408	1,485	1,491	1,347	1,286	1,561	1,358	1,259	1,194	1,151	1,270	16,056	

2. デイケア担当

疾患に応じた社会参加・社会復帰の力を育成する移行型デイケアとして、グループ治療を行うプログラムを実施している。利用者は30代前後の年齢層の方が多く、退院後の病状を安定させ、それぞれの目標の実現に取り組んでいる。雇用支援や地域生活支援を行う関係機関と連携を取り、利用者の着実なリハビリテーションを支えている。

1. 精神科デイケアの実施状況について

(1) 通所者状況（累積）

①疾病分類

	年 齢	10代		20代		30代		40代		50代		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
F0	症状性を含む器質性精神障害			2					1	1		4
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害			1	1					1		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	129 (1)	77	58	33 (2)	16 (2)	4	1	2	345 (5)
F3	気分障害	1 (1)	3	13	15 (1)	17	10	5 (1)	1			65 (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	7	4	24	17	7	1	2			2 (1)	64 (1)
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群		5		5		6					16
F6	成人の人格および行動の障害	2	4	9	12	3			1			31
F7	精神遅滞	1	1	2	3			1				8
F8	心理的発達の障害	1	1	8 (1)	3	2						15 (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											0
G	てんかん			3								3
計		23 (1)	32	191 (2)	133 (1)	87	50 (2)	24 (3)	7	3	4 (1)	554 (10)

※H4.10～H27.3 ()内は平成26年度登録

②住所地域別登録者数（累積）

住所地域	累積登録
大 津 地 域	228 (3)
南 部 地 域	173 (7)
甲 賀 地 域	59 (0)
東 近 江 地 域	44 (0)
湖 東 地 域	31 (0)
湖 北 地 域	11 (0)
高 島 地 域	4 (0)
県 外	4 (0)
合 計	554 (10)

※H4.10～H27.3 （ ）内は、平成 26 年度登録者数

③紹介病院別登録数（累積）

	総合病院	単科病院	クリニック	当センター	計
県 内	80 (1)	41 (1)	72 (1)	337 (5)	530 (8)
県 外	10 (0)	10 (1)	4 (1)		24 (2)
合 計	90 (1)	51 (2)	76 (2)	337 (5)	554 (10)

※H4.10～H27.3 （ ）内は、平成 26 年度登録者数

(2) 退所者状況（累積）

退所者の転帰別人数（平成 26 年度中の推移：再登録者も含む）

転 帰	人 数
就 労	82 (3)
保 護 的 就 労	35 (2)
作 業 所	46 (1)
復 職	21 (0)
進 学 ・ 復 学	24 (0)
家 庭 内 復 帰	24 (3)
中 断	197 (6)
体 験 通 所 の み	94 (1)
そ の 他	2 (1)
合 計	525 (17)

中断内訳

治療方針変更	100 (4)
悪 化	37 (0)
入 院	44 (2)
死 亡	3 (0)
そ の 他	13 (0)
合 計	197 (6)

※H4.10～H27.3 （ ）内は、平成 26 年度退所者数

(3) 実施状況

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
開催回数	15	16	17	17	17	16	17	14	15	15	16	12	187
通所者実人数	37	37	37	35	37	36	39	38	39	40	39	38	—
通所者延数	271	282	315	320	312	324	361	284	336	339	342	284	3770
半日(外数)	54	48	73	74	61	59	62	46	61	63	59	61	721

(4) プログラム・個別援助の状況

① デイケアプログラム

	月	火	木	金
午前	フレッシュ モーニング デイケア担当医師 の話、連絡事項の伝達	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。	どんどん考えよう メンバー自身が学 びたいことや、やって みたいことを出し合 い、その実施に向けて 話し合いを行い、企画 を作る。	スッキリフレッシュ どんどんやってみよ う うまいもん食べよう 週替わりで、清掃・ 調理を学び、自分たち で立てた企画を実施 する。
	作ってみつけよう 個別の作業活動を通 し自己理解を深め る。	表現する色あそび 水彩画の作成を通 し、習うことの大切さ を学ぶ。		
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。	ほっこりタイム ・個別面接 どんどん やってみよう 各メンバー月1回 ずつ、担当スタッフと 面接を行い、リハビリ テーションを支援す る。

② プログラム実施総括

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

③ 移行支援実施人数

デイケア在籍中で、下記の活動を行っているメンバー数

就 労	作 業 所	地域生活支援センター	進 学
2	5	4	0

④特別プログラム

- 平成26年 5月 デイケア所外活動（あべのハルカス）
6月 デイケア所外活動（京都国際漫画ミュージアム）
7月 デイケア所外活動（京都水族館）
県立障害者福祉センター「夏まつり」作品展示参加
8月 デイケア所内行事（納涼会）
10月 県内デイケアスポーツ交流会（県立障害者福祉センター）
滋賀県精神障害者家族会連合会主催「楽々展」作品出展
12月 県立障害者福祉センター「感謝の集い」参加
デイケア社会見学（神戸）
平成27年 1月 デイケア所外活動（麒麟工場見学）

2. デイケア交流会

平成21年度より、関係機関職員による運営委員会を組織して運営している。グループワーク形式で4回開催し、デイケア運営等について意見交換を行った。

	開催日	会場	参加人数
第1回	平成26年 5月 31日	南彦根クリニック	17名
第2回	9月 6日	滋賀里病院	17名
第3回	12月 6日	水口病院	17名
第4回	平成27年 3月 7日	瀬田川病院	12名

