



精神医療センター一年報

令和 4 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31年が経ちました。30周年を迎えた令和4年度には創立30周年記念式典を開催し、現役職員の他、これまで当センターの運営にご尽力いただいた関係者の方々にご出席いただきました。当センターが設立から30周年を迎えられたことはひとえに県民の皆様をはじめ、関係者の皆様のご理解とご支援の賜物と存じ、深く感謝を申し上げます。

さて、当センターは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、同年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、県内の児童・思春期精神障害医療を推進する施策として、同年12月には「しが子どものこころ専門医研修施設群」に認定されました。

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（令和2年4月～医療安全管理室）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）がこの数年感染拡大をする中、当センターでは病棟内での感染防止や各種治療プログラムにおける感染防止対策などを徹底し、運営を続けて参りました。令和5年5月8日から5類感染症に分類されたものの、引き続き感染対策に気をつけながら、患者・利用者が安心して医療を受けられるようこれからも適切に病院運営を図ってまいります。

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

滋賀県立精神医療センター
病院長 大井 健

目 次

I. 総括編

精神医療センターの沿革と概要	1
1. 施設	6
2. 組織	8
3. 委員会	9
4. 経営	19

II. 診療部門

概要	25
1. 外来診療状況	26
2. 入院診療状況	30
3. 司法精神医療の現況	36
4. 救急・緊急受診状況	38
5. 依存症診療の現況	40
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	68
2. 感染管理について	70

VI. 研究・研修・教育

1. 医局	71
2. 薬剤科	73
3. 看護部	74
4. 地域生活支援部	77

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おり、病院長直轄で医療安全管理室、感染管理室を設置している。職員は142名（令和4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、医療安全部門1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4年度の収支状況をみると、総収益は19億8943万円で、総費用は20億4504万円で差引5561万円の損失を計上した。医業収益は12億2827万円、医業費用は19億9804万円、医業費用対医業収益の比率は162.7%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 番 25 号
敷地面積（＊） 56,870 m²（うち地域ふれあいの広場 10,700 m²）
構造 鉄筋コンクリート 2 階建
規模（＊） 延床面積 10,675.87 m²
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 4 年度末現員 140 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 精神保健センター一部業務開始
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
令和 3年 12月	子どものこころ専門医研修施設に認定

2. 施設基準

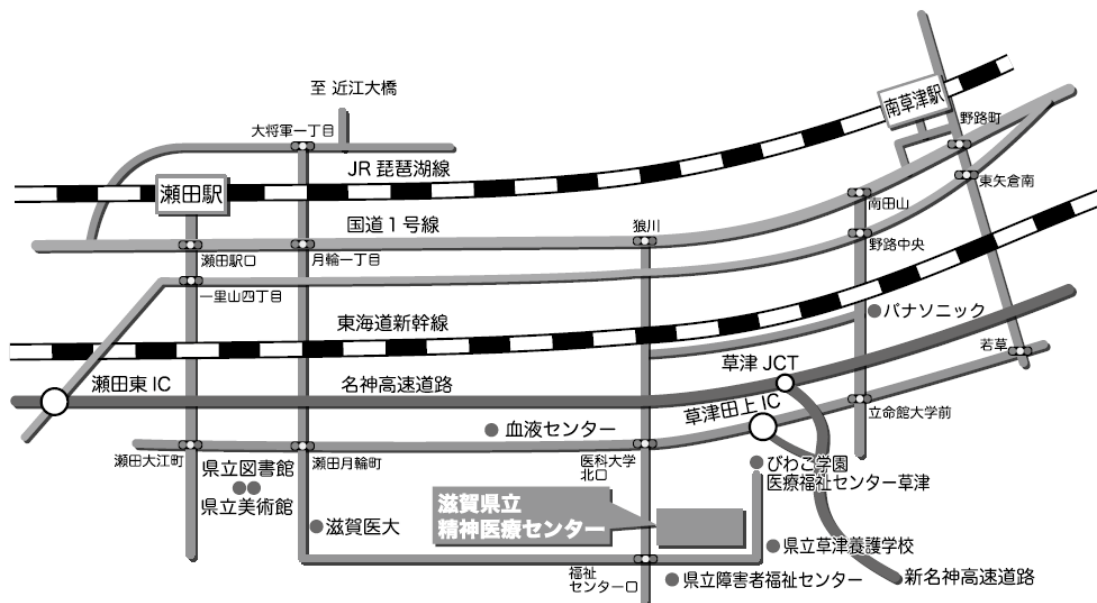
平成 5 年 4 月	精神科デイ・ケア（大規模）
平成 6 年 6 月	療養環境加算
平成 12 年 4 月	精神病棟入院時医学管理加算
平成 12 年 7 月	精神科応急入院施設管理加算
平成 15 年 9 月	薬剤管理指導料
平成 18 年 4 月	精神病棟入院基本料（1.5対1）、看護配置加算、 看護補助加算1、精神科ショート・ケア（大規模）
平成 18 年 5 月	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
平成 18 年 11 月	CT 撮影およびMRI 撮影
平成 20 年 4 月	医療保護入院等診療料
平成 21 年 5 月	検体検査管理加算（I）
平成 21 年 7 月	精神科身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

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
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 番 25 号
 (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 光トポグラフィー装置	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	Ci-2000Entrance Moon Phase36 (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 (キャノンメディカルシステムズ) MEDIC EHR/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

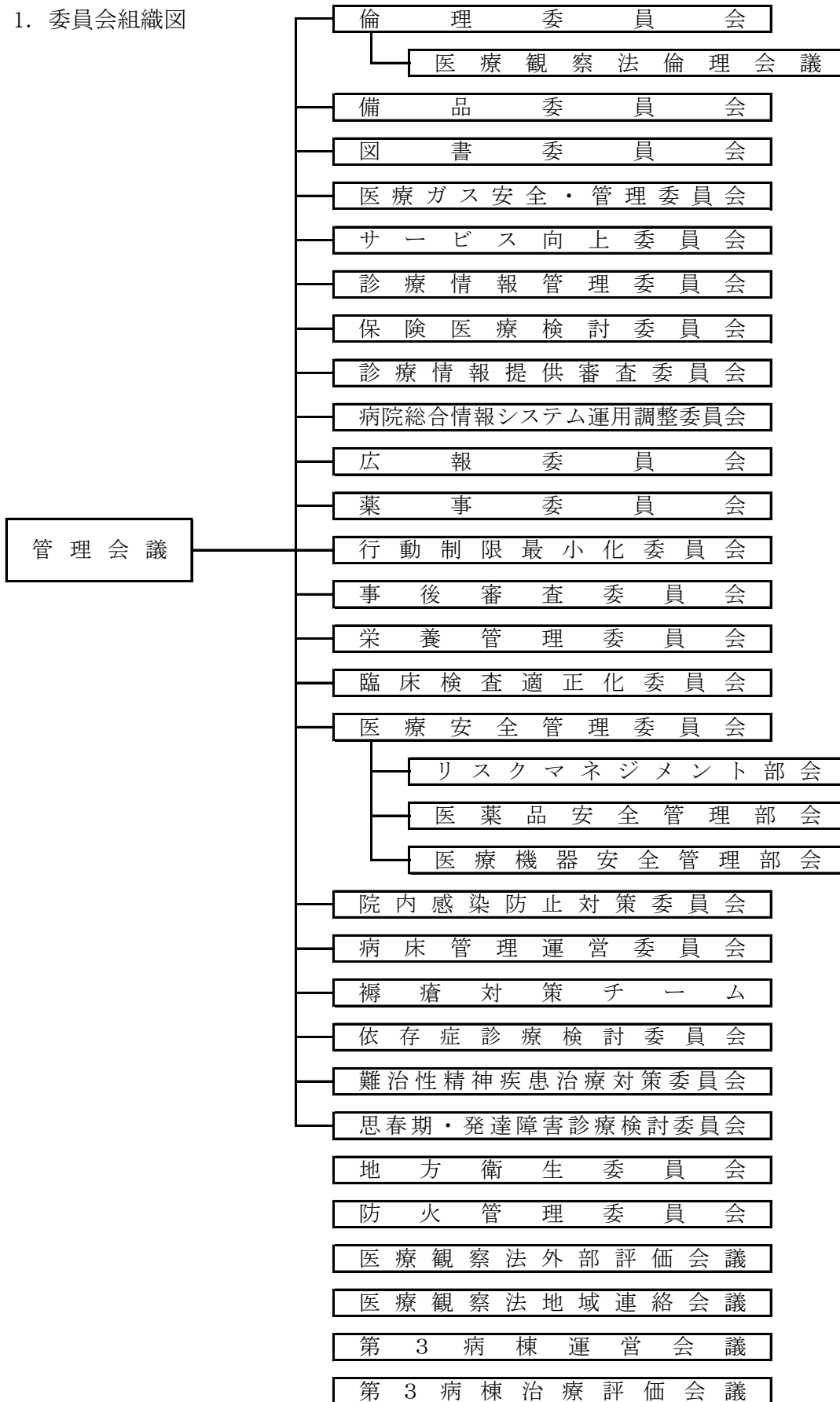
3. 職員宿舎

	看護職員宿舎	草津職員宿舎
所在地	草津市笠山 8 丁目 4 番 91 号	草津市東矢倉 3 丁目 39 番 40 号
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

3. 委員会

令和5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。		
R4活動状況	議題なしのため未開催		
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。		
R4活動状況	年15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。		
R4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。		
R4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。		
R4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	医師	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。		
R4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	医師	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。		
R4活動状況	年5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	病院長	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。		
R4活動状況	年2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。		
R4活動状況	年9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。		
R4活動状況	年3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。		
R4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。 (6) 創立30周年記念式典の企画・準備、開催および30周年記念誌の発行に関する事。		

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。		
R4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・拘束等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。		
R4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。		
R4活動状況	年3回開催		
主な審議事項	(1)行われた特例措置の妥当性についての検討 (2)特例措置に係る事項についての確認 (3)診療録への記載内容の確認 (4)その他、特例措置に係る事項		

15 栄養管理委員会

委員長	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。		
R4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)食事アンケート結果および改善に関すること。 (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	医師	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。		
R4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	医療安全管理室長	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。		
R4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	医療安全管理室長	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。		
R4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。		
R4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	医師	担当部署	事務局
目的	医療機器に係る安全確保を図る。		
R4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	感染管理室長	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。		
R4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。		
R4活動状況	年10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	内科主任部長（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。		
R4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) 褥瘡予防・対策に関する情報収集、ラウンド、評価、職員への教育に関する事。 (4) 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。		
R4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。		
R4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。		
R4活動状況	毎月1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。		
R4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。		
R4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。		
R4活動状況	年2回開催		
主な審議事項	(1) 専用病床の運営状況 (2) 専用病床の治療内容 (3) その他		

27 医療観察法地域連絡会議

議長	病院長	担当部署	事務局
目的	医療観察法病棟の安全かつ円滑な運営及び地元関係者等と密接な連携を図る。		
R4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。		
R4活動状況	毎月13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。		
R4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		1,228,274,018	100.0%	61.7%
	入 院 収 益	897,497,373	73.1%	45.1%
	外 来 収 益	198,473,051	16.1%	10.0%
	そ の 他 医 業 収 益	132,303,594	10.8%	6.6%
医 業 外 収 益		761,156,690	100.0%	38.3%
	受 取 利 息 配 当 金	7,849	0.1%	0.1%
	補 助 金	38,276,882	5.0%	1.9%
	負 担 金 交 付 金	628,826,727	82.6%	31.6%
	長 期 前 受 金 戻 入	66,091,874	8.7%	3.3%
	資 本 費 繰 入 収 益	19,091,000	2.5%	1.0%
	そ の 他 医 業 外 収 益	8,862,358	1.1%	0.4%
特 別 利 益		0	0.0%	0.0%
	そ の 他 特 別 利 益	0	%	%
合 計		1,989,430,708		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		1,998,048,162	100.0%	97.7%
	給 与 費	1,399,113,248	70.0%	68.4%
	材 料 費	96,767,131	4.8%	4.7%
	経 費	328,531,900	16.4%	16.0%
	減 価 償 却 費	147,126,253	7.4%	7.2%
	資 産 減 耗 費	549,122	0.1%	0.1%
	研 究 研 修 費	3,617,054	0.2%	0.2%
	本 部 費 負 担 金	22,343,454	1.1%	1.1%
医 業 外 費 用		46,993,381	100.0%	2.3%
	支 払 利 息 お よ び 企 業 債 取 扱 諸 費	1,263,091	2.7%	0.1%
	長 期 前 払 消 費 税 償 却	5,144,947	10.9%	0.2%
	雑 損 失	40,585,343	86.4%	2.0%
合 計		2,045,041,543		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	700,000	35.4%
補助金	国庫補助金	495,000	25.1%
負担金	負担金	781,000	39.5%
合	計	1,976,000	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	2,785,200	6.4%
企業債償還金	企業債償還金	40,785,402	93.6%
合	計	43,570,602	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	20,874	29,889	50,763
	収入額	182,753,488	897,497,373	1,080,250,861
内科	患者数	482		482
	収入額	5,373,143		5,373,143
小計	患者延数	21,356	29,889	51,245
	収入額	188,126,631	897,497,373	1,085,624,004
	患者1人収益	8,809	30,028	21,185
デイケア	患者数	1,977		1,977
	収入額	10,346,420		10,346,420
合計	患者数	23,333	29,889	53,222
	収入額	198,473,051	897,497,373	1,095,970,424

(4) 損益計算書 (令和4年4月1日から令和5年3月31日まで)

1	医業収益			
	(1) 入院収益	897,497,373		
	(2) 外来収益	198,473,051		
	(3) その他医業収益	132,303,594	1,228,274,018	
2	医業費用			
	(1) 給与費用	1,399,113,248		
	(2) 材料費	96,767,131		
	(3) 経費	328,531,900		
	(4) 減価償却費	147,126,253		
	(5) 資産減耗費	549,122		
	(6) 研究研修費	3,617,054		
	(7) 本部費配賦額	22,343,454	1,998,048,162	
	医業利益			-769,774,144
3	医業外収益			
	(1) 受取利息配当金	7,849		
	(2) 補助金	38,276,882		
	(3) 負担金交付金	628,826,727		
	(4) 患者外給食収益			
	(5) 長期前受金戻入	66,091,874		
	(6) 資本費繰入収益	19,091,000		
	(7) その他医業外収益	8,862,358	761,156,690	
4	医業外費用			
	(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	1,263,091		
	(2) 長期前払消費税償却	5,144,947		
	(3) 患者外給食材料費			
	(4) 診療費割引			
	(5) 雑損	40,585,343	46,993,381	714,163,309
	経常利益			-55,610,835
5	特別利益			
	(1) その他特別利益		0	0
6	特別損失			
	(1) 固定資産売却損			
	(2) 減損損失			
	(3) 災害による損失			
	(4) 過年度損益修正損			
	(5) その他特別損失		0	0
	当年度純利益			-55,610,835
	前年度繰越欠損金			345,976,621
	その他未処分利益剰余金変動額			
	当年度未処理欠損金			401,587,456

(5) 貸借対照表(令和5年3月31日)

(単位:円)

				資 産 の 部		
1	固 定 資 産					
(1)	有 形 固 定 資 産					
イ	土 建 物			1,010,977,990	1,010,977,990	
ロ	減 価 償 却 累 計 額			5,115,699,865		
				<u>3,372,002,572</u>	1,743,697,293	
ハ	構 築 費 累 計 額			456,610,763		
ニ	減 価 償 却 累 計 額			<u>339,052,222</u>	117,558,541	
				2,170,351		
				<u>1,969,006</u>	201,345	
ヘ	工 具 器 具 お よ び 備 品			619,054,153		
	減 価 償 却 累 計 額			<u>531,352,169</u>	87,701,984	
チ	建 設 仮 勘 定 資 産 合 計				<u>0</u>	
	有 形 固 定 資 産 合 計					2,960,137,153
(2)	無 形 固 定 資 産					
ハ	施 設 利 用 権					
ハ	そ の 他 の 無 形 固 定 資 産				240,399	
	無 形 固 定 資 産 合 計					240,399
(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 計				42,197,891	
	固 定 資 産 合 計					43,561,891
	流 動 資 産 合 計					3,003,939,443
2	流 動 資 産					
(1)	現 金 ・ 預 金					983,791,639
(2)	未 収 金					225,649,586
(3)	貸 倒 引 当 金					-2,003,183
(5)	貯 蓄 債 権					7,953,406
(10)	そ の 他 の 流 動 資 産 合 計					800,000,000
						<u>2,015,391,448</u>
						5,019,330,891
				負 債 の 部		
3	固 定 負 債					
(1)	企 業 債 権 の 財 源 債 権 計					
イ	設 充 企 業 債 (固 定 負 債)				92,273,306	
	改 善 費 債 権 (固 定 負 債)					92,273,306
(4)	引 当 金 (給 付 金 引 当 金)					
イ	退 職 引 当 金 合 計				568,211,016	
	定 額 負 債 合 計					568,211,016
4	流 動 負 債					
(2)	企 業 債 権 (流 動 負 債)					
イ	設 充 企 業 債 (流 動 負 債)				33,898,528	
	改 善 費 債 権 (流 動 負 債)					33,898,528
(5)	未 収 金					188,032,661
(9)	引 当 金 (流 動 負 債)					
イ	賞 与 引 当 金				75,292,465	
ロ	法 定 福 利 引 当 金				14,283,622	
	引 当 金 合 計					89,576,087
(10)	預 算 外 負 債 合 計					8,234,823
	流 動 負 債 合 計					319,742,099
5	繰 上 げ 債 権					
(1)	長 期 前 受 金 受 取 債 権					1,722,733,090
(2)	繰 上 げ 債 権 累 計 額					-784,764,639
	繰 上 げ 債 権 合 計					<u>937,968,451</u>
						1,918,194,872
				資 本 の 部		
6	資 本					
(1)	資 本 金 合 計					2,489,645,485
7	資 本 剰 余 金					
(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 剰 余 金 損 失 金 額 合 計					
ニ	当 年 度 未 処 理 欠 損 金 額 合 計				<u>-401,587,456</u>	
	資 本 剰 余 金 合 計					<u>-401,587,456</u>
						611,490,534
						<u>3,101,136,019</u>
						5,019,330,891

1. 医療の充実

個別施策(施策アウトプット)		中間成果(中間アウトカム)			
番号		策定時 (R3)	目標値 (R4)	実績値 (R7)	目標値 (R7)
1	依存症患者への対応充実				
	指標	3,012	3,030	2,952	3,150
	指標	33.3	40.0	54.9	60.0
	指標				
2	患者満足度の向上	2,609	2,500	2,734	2,530
	指標	2	13	17	17
3	診療局各部門の充実				
	指標	111,373	112,000	108,625	112,000
	指標	218	200	224	210
	指標	92	84	91	85
4	医療安全の徹底				
	指標	1	2	3	1
5	人材確保・育成				
	指標	10	9	10	11
	指標	13	15	15	15
6	情報提供・情報発信				
	指標	199,837	160,500	175,411	162,000

政策医療の充実		中間成果(中間アウトカム)			
番号		策定時 (R3)	目標値 (R4)	実績値 (R7)	目標値 (R7)
1	政策医療の充実				
	指標	36	40	45	50
	指標	166	160	195	470
	指標	33	40	118	55
	指標	-	50	43	50
指標	11	12	19	20	

※1 アルコール依存症/バドミントン依存症/オンラインプログラム
 ※2 アルコール・薬物依存症の外来集団治療プログラム
 ※3 キャンプル依存症の外来集団治療プログラム

依存症・思春期等の政策医療や高度・専門医療の推進・充実に加え、人材確保・育成や医療安全の徹底に取り組み、これらにより医療の質の向上を目指す。また、ホームページ等による積極的な情報提供・情報発信を行う。

地域連携の推進		最終成果(最終アウトカム)			
番号		策定時 (R3)	目標値 (R4)	実績値 (R7)	目標値 (R7)
7	地域連携の推進				
	指標	27	24	28	36
8	チーム医療の向上				
	指標	396	400	358	400
9	社会復帰支援				
	指標	5,597	5,500	4,646	5,500

地域生活移行の促進・定着		最終成果(最終アウトカム)			
番号		策定時 (R3)	目標値 (R4)	実績値 (R7)	目標値 (R7)
2	地域生活移行の促進・定着				
	指標	72.0	80.5	69.8	84.0
	指標	-	316	-	316
指標	4	5	10	7	

地域医療機関や保健所、福祉施設などの関係機関との連携を図るとともに、退院促進等に向けたカンファレンスやプログラムの充実に取り組み、地域生活移行の促進・定着を目指す。

2. 経営の安定化

番号	個別施策(施設アウトプット)
----	----------------

番号	緊急・救急患者の受入	目標	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
		指標	指針	指針	指針	指針	指針
10	救急・緊急診療の受入件数(件)	105	100	114	100	100	114
		105	100	114	100	100	114
	地域医療機関との連携強化	350	360	310	360	310	360
11	紹介数(件)	392	400	437	400	400	437
		392	400	437	400	400	437
	新規入院患者数(1-2病棟)(人)	323	340	310	350	310	350
12	医療機器の有効な活用	663	650	515	680	680	515
		663	650	515	680	680	515
		358	340	594	400	400	594
		358	340	594	400	400	594
		585	590	538	650	650	538
13	特別追加算割合の増加	16.7	16.5	18.7	18.0	18.0	18.7
		16.7	16.5	18.7	18.0	18.0	18.7

番号	時間外勤務の削減	目標	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
		指標	指針	指針	指針	指針	指針
14	職員一人あたり月平均時間外勤務時間数(時間)	8.4	8.7	7.7	8.6	8.6	7.7
		8.4	8.7	7.7	8.6	8.6	7.7
15	医薬品購入額の削減	81.6	79.0	80.6	80.0	80.0	80.6
		81.6	79.0	80.6	80.0	80.0	80.6

番号	中間成果(中間アウトカム)
----	---------------

番号	病床利用率の向上	目標	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
		指標	指針	指針	指針	指針	指針
3	病床利用率(1-2病棟)(%)	62.9	75.0	59.4	81.0	81.0	59.4
		62.9	75.0	59.4	81.0	81.0	59.4
	病床利用率(3病棟)(%)	89.0	95.7	97.8	95.7	95.7	97.8
		89.0	95.7	97.8	95.7	95.7	97.8

(医療)
救急・緊急患者や新規入院患者の円滑な受け入れのため、適切なベッドコントロールを行い、病床利用率の向上を図る。また、医療機器の有効活用により検査件数を増やし、収益の向上を図る。

番号	適切な人件費比率、効率的な資源の配分	目標	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
		指標	指針	指針	指針	指針	指針
4	医療収益に対する職員給与額の割合(%)	112.9	103.7	114.0	98.3	98.3	114.0
		112.9	103.7	114.0	98.3	98.3	114.0
		112.9	103.7	114.0	98.3	98.3	114.0
	医療収益に対する材料費比率(%)	8.1	8.6	8.0	8.5	8.5	8.0
		8.1	8.6	8.0	8.5	8.5	8.0
	医療収益に対する経費比率(%)	25.4	29.8	29.2	27.3	27.3	29.2
		25.4	29.8	29.2	27.3	27.3	29.2

(接遇)
時間外勤務の削減や、薬品等の購入額の削減等に取り組み、人件費、材料費、経費等の費用の抑制を図る。

番号	最終成果(最終アウトカム)
----	---------------

番号	経営の安定化	目標	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値
		指標	指針	指針	指針	指針	指針
1	経常収支比率(%)	98.9	99.4	97.3	95.5	95.5	97.3
		98.9	99.4	97.3	95.5	95.5	97.3
	医療収支比率(%)	62.0	64.5	60.5	63.5	63.5	60.5
		62.0	64.5	60.5	63.5	63.5	60.5

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、特殊外来は依存症専門外来（水曜日、金曜日）、中・高生こころの専門外来（火曜日～木曜日）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、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。

本館 2 第 2 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。

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4年度実績】

1. 外来患者数

外来患者延数は21,356人である。外来診療日数は243日で、1日平均外来患者数は87.9人であった。科別内訳では、精神科20,874人、内科482人で、うち初診患者数を見ると、精神科567人、内科65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5,955人(36.6%)と大津市保健所圏域4,732人(29.1%)とで約6割を占めている。さらに東近江保健所圏域2,067人(12.7%)、甲賀保健所圏域1,937人(11.9%)、彦根保健所圏域552人(3.4%)、高島保健所圏域326人(2.0%)、長浜保健所圏域283人(1.7%)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4,732人(29.1%)、次いで草津市2,984人(18.3%)、栗東市1,353人(8.3%)、甲賀市1,296人(8.0%)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4,284人(26.3%)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）3,320人(20.4%)、精神作用物質使用による精神および行動の障害（F1）2,752人(16.8%)、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）2,310人(14.2%)、心理的発達の障害（F8）1,438人(8.8%)となっている。

※世界保健機関の定める国際疾病分類、第10版に基づく。

4. 年齢別患者数

年齢別実人数を見ると、50～64歳が4,337人(26.7%)、40～49歳が3,486人(21.4%)、30～39歳が2,692人(16.5%)、20～29歳が2,471人(15.2%)、20歳未満が1,536人(9.4%)、65～74歳が1,239人(7.6%)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8,712人(53.6%)、女性7,555人(46.4%)である。

外来診療状況

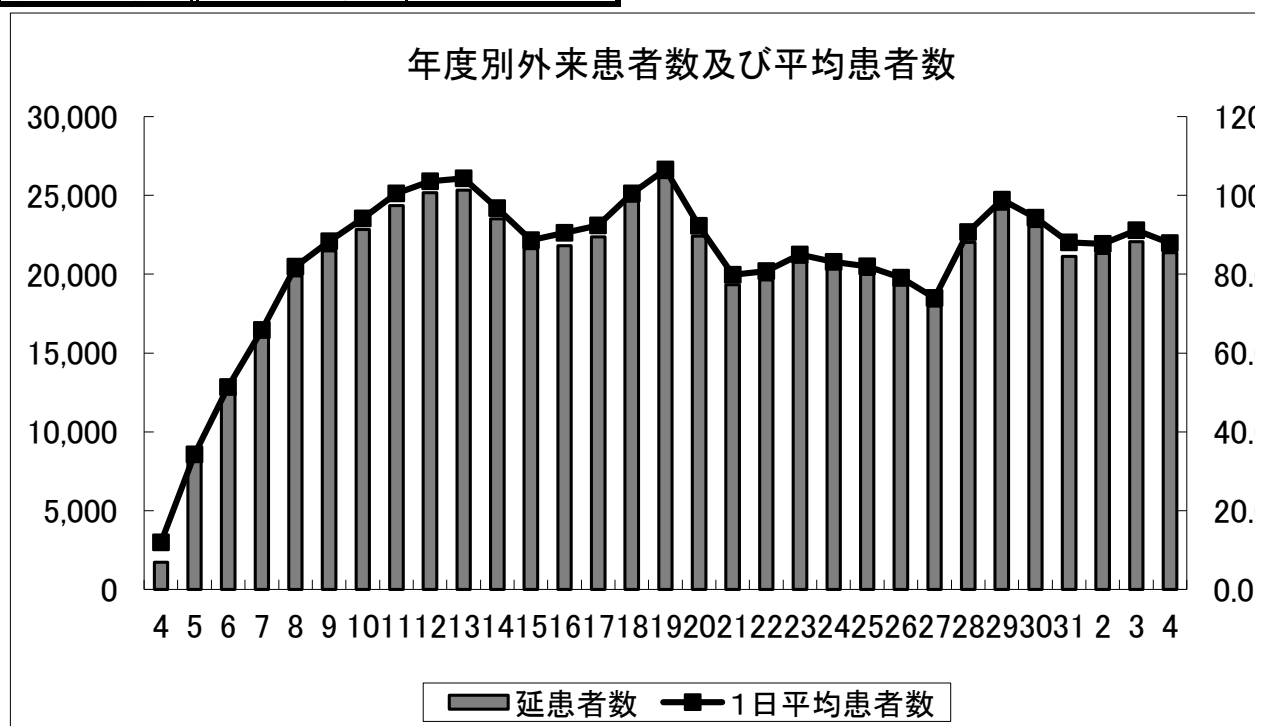
(外来診療日数)		4月 (20)	5月 (19)	6月 (22)	7月 (20)	8月 (22)	9月 (20)	10月 (20)	11月 (20)	12月 (20)	1月 (19)	2月 (19)	3月 (22)	計 (243)	構成比	
外来患者延数	精神科	1,744	1,657	1,745	1,719	1,902	1,764	1,662	1,720	1,730	1,618	1,654	1,959	20,874	97.7%	
	内科	46	32	50	39	46	44	32	42	44	38	40	29	482	2.3%	
	計	1,790	1,689	1,795	1,758	1,948	1,808	1,694	1,762	1,774	1,656	1,694	1,988	21,356	100%	
うち初診患者数	精神科	32	44	53	50	53	48	43	44	56	44	46	54	567	89.7%	
	内科	3	2	6	4	7	7	5	7	9	6	3	6	65	10.3%	
	計	35	46	59	54	60	55	48	51	65	50	49	60	632	100%	
初来院患者数	精神科	29	40	46	40	46	39	39	39	49	40	43	49	499	88.9%	
	内科	3	2	4	4	6	7	5	7	9	6	3	6	62	11.1%	
	計	32	42	50	44	52	46	44	46	58	46	46	55	561	100%	
1日平均外来患者数	精神科	87.2	87.2	79.3	86.0	86.5	88.2	83.1	86.0	86.5	85.2	87.1	89.0	85.9	97.7%	
	内科	2.3	1.7	2.3	2.0	2.1	2.2	1.6	2.1	2.2	2.0	2.1	1.3	2.0	2.3%	
	計	89.5	88.9	81.6	87.9	88.5	90.4	84.7	88.1	88.7	87.2	89.2	90.4	87.9	100%	
保健所別診療実患者数	大津市保健所	403	389	390	401	400	395	378	397	404	385	371	419	4,732	29.1%	
	草津保健所	472	485	490	468	540	488	497	499	517	492	486	521	5,955	36.6%	
	甲賀保健所	161	155	154	163	165	158	157	168	164	157	155	180	1,937	11.9%	
	東近江保健所	179	175	161	171	177	164	176	177	160	177	171	179	2,067	12.7%	
	彦根保健所	48	44	43	43	44	51	39	46	51	47	48	48	552	3.4%	
	長浜保健所	24	27	24	21	26	21	19	28	24	21	25	23	283	1.7%	
	高島保健所	25	30	29	28	26	26	28	21	30	29	26	28	326	2.0%	
	県外	35	35	36	40	28	35	26	37	37	32	38	36	415	2.6%	
	計	1,347	1,340	1,327	1,335	1,406	1,338	1,320	1,373	1,387	1,340	1,320	1,434	16,267	100%	
疾患別実患者数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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	5	6	7	7	5	3	6	4	7	6	7	71	0.4%
	F1	アルコール使用による障害	211	180	208	179	208	190	187	201	198	182	197	209	2,350	14.4%
		覚せい剤使用による障害	17	15	16	16	15	16	13	16	13	17	13	18	185	1.1%
		その他精神作用物質使用による障害	18	21	14	19	20	22	18	22	16	16	13	18	217	1.3%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄急性障害	288	279	283	287	272	278	276	279	269	262	260	287	3,320	20.4%
	F3	気分(感情)障害	346	361	349	361	383	364	340	352	367	357	335	369	4,284	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	177	195	171	181	195	184	192	202	205	196	191	221	2,310	14.2%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	45	45	44	35	47	34	38	35	39	37	39	44	482	3.0%
	F6	成人の人格および行動の障害	18	21	18	27	24	21	27	28	29	20	32	24	289	1.8%
	F7	精神遅滞	20	20	15	15	20	12	18	19	17	20	22	16	214	1.3%
	F8	心理的発達障害	107	113	107	121	123	120	119	114	132	134	120	128	1,438	8.8%
	F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	52	52	47	48	53	49	52	59	54	50	53	60	629	3.9%
	G4	てんかん	4	2	5	1	3	4	3	4	5	5	4	5	45	0.3%
	その他の神経系疾患	2	2	3	3	2	1	3	0	1	0	1	0	18	0.1%	
	内科・検査患者等	34	29	41	35	34	38	31	36	38	36	34	28	414	2.5%	
	計	1,347	1,340	1,327	1,335	1,406	1,338	1,320	1,373	1,387	1,340	1,320	1,434	16,267	100%	
年齢別実患者数	20歳未満	106	120	110	121	144	119	129	136	147	130	129	145	1,536	9.4%	
	20歳～29歳	203	201	186	212	211	197	222	200	214	208	208	209	2,471	15.2%	
	30歳～39歳	228	233	223	218	230	237	209	220	234	209	215	236	2,692	16.5%	
	40歳～49歳	301	292	295	293	297	289	270	297	280	285	278	309	3,486	21.4%	
	50歳～64歳	356	360	366	359	374	357	341	373	360	363	341	387	4,337	26.7%	
	65歳～74歳	111	98	106	98	106	103	103	111	102	99	99	103	1,239	7.6%	
	75歳以上	42	36	41	34	44	36	46	36	50	46	50	45	506	3.1%	
	計	1,347	1,340	1,327	1,335	1,406	1,338	1,320	1,373	1,387	1,340	1,320	1,434	16,267	100%	
男女別診療実患者数	男	717	713	717	721	750	728	697	723	740	708	729	769	8,712	53.6%	
	女	630	627	610	614	656	610	623	650	647	632	591	665	7,555	46.4%	
	計	1,347	1,340	1,327	1,335	1,406	1,338	1,320	1,373	1,387	1,340	1,320	1,434	16,267	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	403	389	390	401	400	395	378	397	404	385	371	419	4,732
草津市	238	238	244	239	261	254	244	256	263	248	242	257	2,984
守山市	82	94	96	89	103	88	87	90	92	84	89	94	1,088
栗東市	104	108	107	100	125	105	119	113	116	115	117	124	1,353
野洲市	48	45	43	40	51	41	47	40	46	45	38	46	530
甲賀市	99	103	101	110	107	108	104	111	111	104	110	128	1,296
湖南市	62	52	53	53	58	50	53	57	53	53	45	52	641
東近江市	86	78	65	77	75	67	78	77	72	71	71	71	888
近江八幡市	53	59	57	53	60	58	58	60	49	64	62	63	696
日野町	29	26	26	31	28	29	29	27	30	27	28	35	345
竜王町	11	12	13	10	14	10	11	13	9	15	10	10	138
彦根市	30	24	31	27	28	34	27	25	32	28	30	28	344
愛荘町	13	13	10	13	11	13	9	14	15	14	13	15	153
豊郷町	3	4	0	2	3	1	1	4	1	2	3	2	26
甲良町	0	1	0	0	0	2	1	1	2	1	1	2	11
多賀町	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	18
米原市	6	6	5	5	5	5	3	9	7	5	7	7	70
長浜市	18	21	19	16	21	16	16	19	17	16	18	16	213
高島市	25	30	29	28	26	26	28	21	30	29	26	28	326
京都府	18	20	19	23	14	19	14	21	18	20	20	20	226
大阪府	6	5	6	7	3	5	5	7	2	3	4	6	59
奈良県	1	1	3	1	1	2	0	1	2	1	2	1	16
兵庫県	3	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	1	22
その他	7	7	7	6	8	8	5	7	12	7	10	8	92
合計	1,347	1,340	1,327	1,335	1,406	1,338	1,320	1,373	1,387	1,340	1,320	1,434	16,267

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
令和3年度	22,066	91.2
令和4年度	21,356	87.9



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2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年度よりは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る。

2-① 入院診療状況（第1病棟）

1. 第1病棟の概要

第1病棟は精神科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4年度実績（括弧内は令和3年度実績）

- ・新入院患者数（実数）：214人（215人） 内時間外入院：30人 14.0%（45人）

<内訳>

任意入院：115人 53.7%（100人） 医療保護入院：77人 36.0%（92人）

措置入院：22人 10.3%（22人） 応急入院：0人 0%（1人）

鑑定入院：0人 0%（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…53人 24.8%

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…62人 29.0%

F3 気分(感情)障害…67人 31.3%

又、思春期心性・発達障害関連のF4～F9の合計は21人 9.8%、

上記以外が11人 0.5%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：57.7日（令和3年度…64.5日）

平均在院日数は6.8日短縮されている。引き続き、入院時の治療評価会議などによる多職種での協議を重ね、平均在院日数の短縮化に努めてゆきたい。

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、院内依存症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4年度実績（括弧内は令和3年度実績）

- ・入院患者数（実数）：96人（108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…60人

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…16人

F3 気分(感情)障害…12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、成人のパーソナリティおよび行動の障害 F6、心理的発達の障害 F8 の合計は8人であった。

- ・第2病棟からの転棟患者数：16人（24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…6人

F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害…7人

F3 気分(感情)障害…3人

- ・年間退院数：110人（126人） 平均在院日数は94.2日（85.6日）

令和3年度に比して令和4年度は、入院患者数および退院患者数ともに若干低下で平均在院日数は8.6日増加している。引き続き治療の最適化と、多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。

入院診療状況

(第1・2病棟)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	構成比	
入院件数	男	15	10	18	15	22	23	8	13	11	10	10	14	169	54.5%	
	女	11	11	13	12	7	14	16	17	11	10	9	10	141	45.5%	
	計	26	21	31	27	29	37	24	30	22	20	19	24	310	100.0%	
入院患者延数		1,807	1,901	1,814	1,980	1,652	1,926	1,850	1,874	1,803	1,639	1,559	1,872	21,677		
1日平均在院患者数		60.2	61.3	60.5	63.9	53.3	64.2	59.7	62.5	58.2	52.9	56.6	62.0	59.4		
保健所別入院件数	大津市保健所	5	6	8	11	11	9	6	17	9	5	8	8	103	33.2%	
	草津保健所	8	9	9	6	10	14	7	5	8	7	5	8	96	31.0%	
	甲賀保健所	4	1	5	2	3	5	1	1	1	2	1	4	30	9.7%	
	東近江保健所	7	4	5	4	3	2	7	4	2	4	4	3	49	15.8%	
	彦根保健所	1	0	4	1	1	5	1	2	1	2	0	1	19	6.1%	
	長浜保健所	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	1.0%	
	高島保健所	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	1.6%	
	県外	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	0	0	5	1.6%	
	計	26	21	31	27	29	37	24	30	22	20	19	24	310	100%	
疾患別実患者数	F0	アルツハイマー型認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		血管性認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.3%
		その他器質性精神障害	1	1	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	7	2.3%
	F1	アルコール使用による障害	8	8	14	8	8	12	5	9	6	7	7	7	99	31.9%
		覚せい剤使用による障害	0	2	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	7	2.3%
		その他精神作用物質使用による障害	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1.6%
	F2	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	7	8	9	5	9	8	10	6	2	4	6	5	79	25.5%
	F3	気分(感情)障害	8	2	6	6	8	13	5	9	4	5	3	10	79	25.5%
	F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	0	0	0	1	2	0	1	1	3	1	3	0	12	3.9%
	F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	4	1.3%
	F6	成人の人格および行動の障害	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3	1.0%
	F7	精神遅滞	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.3%
	F8	心理的発達障害	2	0	0	3	0	0	2	0	2	2	0	0	11	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	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	2	0	0	0	2	0.6%	
計	26	21	31	27	29	37	24	30	22	20	19	24	310	100%		
年齢別件数	20歳未満	3	1	3	1	4	2	3	4	2	2	1	1	27	8.7%	
	20歳～29歳	3	3	4	7	3	2	3	3	2	2	4	3	39	12.6%	
	30歳～39歳	3	6	6	2	3	7	4	4	1	4	4	5	49	15.8%	
	40歳～49歳	8	2	8	8	5	10	6	12	5	2	1	6	73	23.5%	
	50歳～64歳	5	8	9	7	11	12	6	4	7	4	5	6	84	27.1%	
	65歳～74歳	2	1	0	2	1	1	2	3	3	1	2	2	20	6.5%	
	75歳以上	2	0	1	0	2	3	0	0	2	5	2	1	18	5.8%	
	計	26	21	31	27	29	37	24	30	22	20	19	24	310	100%	
入院形態別	任意入院	14	14	17	18	17	20	12	22	11	7	12	13	177	57.1%	
	医療保護入院	11	4	12	5	9	14	9	7	11	10	6	8	106	34.2%	
	措置入院	1	3	2	3	3	3	2	1	0	3	1	3	25	8.1%	
	応急入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
	鑑定入院	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.3%	
	(医療観察 特定病床)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.3%	
	計	26	21	31	27	29	37	24	30	22	20	19	24	310	100%	
病床利用率		60.2	61.3	60.5	63.9	53.3	64.2	59.7	62.5	58.2	52.9	56.6	62.0	59.4		
平均在院日数		73.8	84.5	66.0	67.1	47.2	64.2	69.8	63.5	78.4	76.2	86.6	81.4	69.8		
退院件数		23	24	24	32	41	23	29	29	24	23	17	22	311		

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

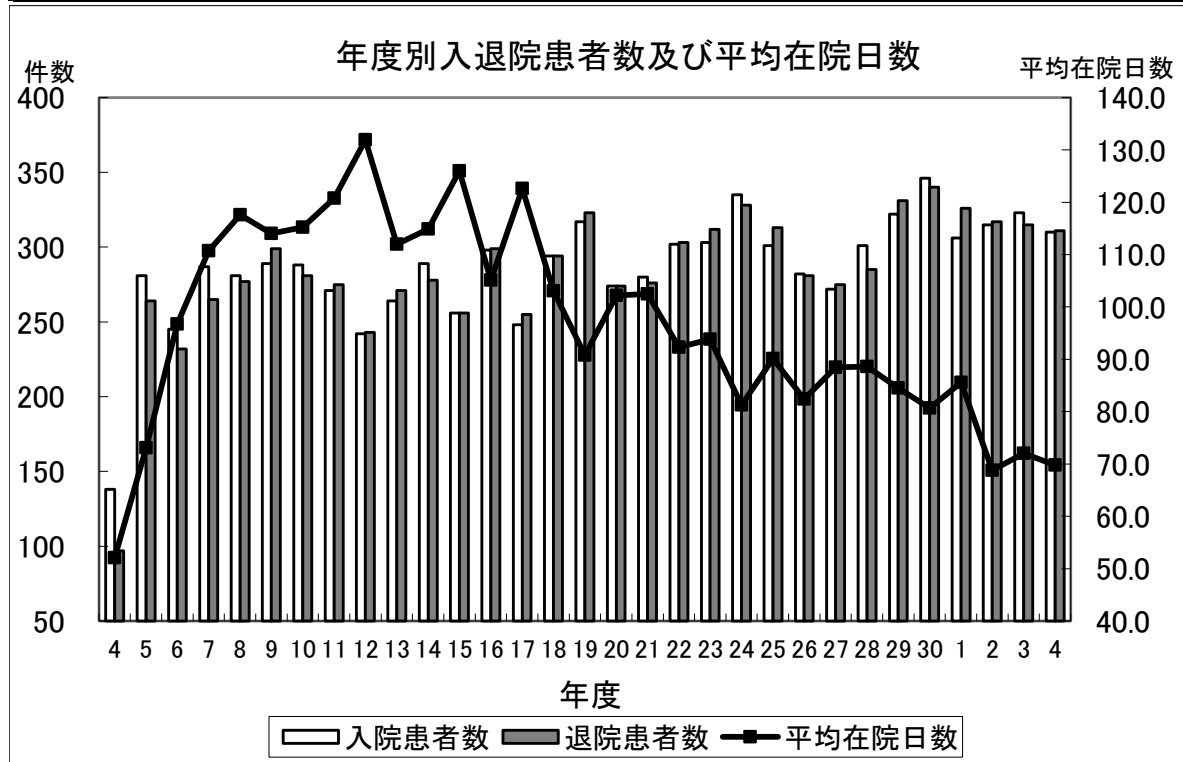
※ 平均在院日数 = $\frac{\text{延べ入院患者数}}{(\text{入院件数} + \text{退院件数}) / 2}$

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	5	6	8	11	11	9	6	17	9	5	8	8	103
草津市	6	2	5	3	4	6	5	4	4	3	2	5	49
守山市	2	5	2	0	2	4	0	0	1	3	1	2	22
栗東市	0	2	2	2	2	3	2	0	2	1	1	0	17
野洲市	0	0	0	1	2	1	0	1	1	0	1	1	8
甲賀市	3	1	3	0	2	4	0	1	1	2	0	3	20
湖南市	1	0	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	10
東近江市	3	2	3	3	0	2	3	1	0	0	2	0	19
近江八幡市	4	2	2	1	1	0	3	2	2	2	2	1	22
日野町	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	2	8
竜王町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
彦根市	1	0	4	1	1	3	1	0	1	1	0	0	13
愛荘町	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	6
豊郷町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
甲良町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
多賀町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
米原市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
長浜市	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
高島市	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5
京都府	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	26	21	31	27	29	37	24	30	22	20	19	24	310

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
令和3年度	22,974	62.9	323	315	72.0
令和4年度	21,677	59.4	310	311	69.8



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 4 年度は精神科医師 3 名（内 1 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 4 年度実績】

平成 25 年 11 月に第 3 病棟を開棟し、以降令和 4 年度までに 85 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 65 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 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日の入院者数は 8 名、退院者数は 10 名であり、平均在院日数は 1,031 日（全国平均 1,219 日）であった。コロナ禍で外出泊の訓練が進みにくい状況であったが、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、日々手厚い専門的な医療を実践している。なお、令和 5 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 2 名である。

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%
令和3年	19	9	6	22	7,473	89.0%
令和4年	22	7	10	19	8,212	97.8%

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
	10.3%		31.0%		34.5%		20.7%		3.4%		100.0%	
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
	9.4%		21.9%		25.0%		31.3%		12.5%		100.0%	
令和3年	3	0	3	4	4	1	5	1	5	0	20	6
	11.5%		26.9%		19.2%		23.1%		19.2%		100.0%	
令和4年	2	0	4	3	5	1	8	2	5	0	24	6
	6.7%		23.3%		20.0%		33.3%		16.7%		100.0%	

疾患別

		平成 25年	平成 26年	平成 27年	平成 28年	平成 29年	平成 30年	平成31年 /令和元年	令和 2年	令和 3年	令和 4年
F0	症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0	0	0	0	2	2	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	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	21	24
F3	気分(感情)障害	0	2	2	4	1	2	3	3	2	1
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	0	0	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	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	0	1
F7	精神遅滞(知的障害)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
F8	心理的発達の障害	1	1	1	1	2	1	0	0	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	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4年度実績】

1. 受診患者延人数は984人で内訳は男性536人、女性448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235人と最も多く、神経症圏137人、統合失調症128人、アルコール依存症158人の順となっている。
3. 診療依頼元は家族が最も多く、318人となっており、次いで本人単独が197人、一般医療機関が138人、福祉施設・機関が116人、精神科診療所が79人の順となっている。
4. 受診患者の内143人は入院となり、入院形態の内訳は、医療保護69人、任意53人、措置21人、応急0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	1,155	69	78	81	87	106	82	76	84	90	73	78	80	984
男女別	男	574	32	43	37	44	64	43	37	48	48	40	43	57	536
	女	581	37	35	44	43	42	39	39	36	42	33	35	23	448
時間別	8:30 ~ 17:15	1,082	66	74	73	79	102	76	73	80	86	70	75	78	932
	17:15 ~ 22:00	46	2	3	4	6	3	4	2	3	3	3	1	2	36
	22:00 ~ 8:30	27	1	1	4	2	1	2	1	1	1	0	2	0	16
曜日別	平日	1,101	68	74	78	83	103	81	73	82	86	72	75	77	952
	土曜日	29	0	2	3	2	1	0	3	0	3	0	0	1	15
	日・祭日	25	1	2	0	2	2	1	0	2	1	1	3	2	17
病症別	脳器認知症	4	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0	5
	質性その他	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1	0	0	0	7
	精神作用物質	166	13	12	14	13	16	17	8	12	14	11	12	16	158
	覚せい剤使用障害	10	1	2	0	5	1	1	2	2	0	2	2	1	19
	その他の使用障害	30	2	0	2	2	8	2	0	4	2	4	0	2	28
	統合失調症	169	8	16	15	12	9	14	10	8	6	10	8	12	128
	気分障害	246	21	17	19	17	28	23	16	22	20	15	17	20	235
	神経症圏	191	7	12	14	18	19	6	9	8	14	6	14	10	137
	生理的身体的	28	3	1	1	1	0	1	3	2	0	1	3	1	17
	人格障害	32	2	3	0	6	4	2	5	4	3	2	5	3	39
	精神発達遅滞	39	2	3	2	3	1	0	3	4	0	1	1	0	20
	心理的発達の障害	157	5	9	8	6	14	10	14	11	17	13	6	12	125
	小児期青年期行動障害	24	0	1	1	0	1	1	4	3	3	4	5	1	24
	てんかん	3	2	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7
その他	56	3	0	3	4	3	3	0	3	6	3	5	2	35	
診察依頼	保健所	6	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
	精神科病院	73	5	6	4	6	7	8	4	8	1	4	2	6	61
	精神科診療所	88	6	7	6	6	10	5	5	5	10	4	10	5	79
	一般医療機関	143	13	15	12	7	14	9	10	15	14	7	8	14	138
	警察	34	2	3	4	3	3	5	3	2	2	5	3	5	40
	福祉施設・機関	107	4	3	10	10	9	14	8	8	19	13	6	12	116
	救急隊	21	0	0	3	2	1	2	0	2	4	1	3	1	19
	家族	462	25	25	24	32	40	21	27	26	26	27	27	18	318
	本人単独	216	13	18	17	20	20	17	16	17	13	12	16	18	197
	その他	5	1	1	0	1	2	1	2	1	0	0	2	1	12
転帰	入院	171	8	7	16	14	14	21	10	10	12	12	8	11	143
	帰宅	984	61	71	65	73	92	61	66	74	78	61	70	69	841
	転医	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院形態	任意	58	4	2	7	7	4	7	3	5	3	2	5	4	53
	医療保護	90	4	2	7	4	8	11	5	4	9	7	3	5	69
	応急	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	措置	21	0	3	2	3	2	3	2	1	0	3	0	2	21

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。県の依存症対策の進展に伴い、令和元年度にアルコール依存症治療拠点医療機関に、令和2年度にギャンブル依存症治療拠点医療機関および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中心に依存症診療の向上や依存症治療拠点機関事業の運営を協議している。

外来診療では依存症専門外来を設置、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル依存症等の依存症全般の診療に対応している。また外来集団精神療法プログラムとして、アルコール依存症および薬物依存症を対象としたSMARPP（毎週水曜日13:30～14:30）とギャンブル依存症を対象としたSTEP-G（第2金曜14:00～15:00）を実施している。またアルコール依存症患者(疑いを含む)の家族に対し、CRAFTに基づくアルコール家族教室プログラム（第1・第3金曜日14:00～16:00）を実施している。

入院診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）を実施している。プログラムでは外出外泊に断酒会やAAなどの院外自助グループ参加を組みこみ、院内ではAAメッセージ、ARP修了者で構成する「さつき会」、アルコール依存症女性患者の「しゃくなげ会」などへの参加を促している。離脱せん妄、アルコール精神病、薬物依存症などへの急性期入院治療にも対応している。

依存症治療拠点機関の事業として、県内の精神医療保健福祉機関を対象としたアルコール健康障害および薬物依存症、ギャンブル依存症に対する対応研修や依存症診療に係る啓発資料の作成及び配布、センターたよりを活用した普及啓発等を実施し、県内の依存症診療の推進に努めている。

その他、県の依存症対策に係る各会議へ参画、県立総合病院との意見交換会、滋賀県医師会主催の産業医研修会などの他団体主催事業や各保健所のアルコール相談や依存症関連問題オンライン相談への技術協力、自助グループの催しへの出席などを通して、県内の保健医療福祉機関との継続的な連携をはかっている。

また、県健康医療福祉部障害福祉課の滋賀県依存症実態調査の実施に向けた協力も行った。

【令和4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 2952名（前年度 3012名）、新患 86名（前年度 102名） 再来新患 19名（前年度 15名）
- ② アルコール問題による入院患者数 ARP 入院 42名（前年度 36名） 解毒、せん妄、精神病症状などによる入院：54名（前年度 25名）
- ③ SMARPP 参加人数(※) 延べ 195名（前年度 166名）
- ④ アルコール家族教室プログラム参加人数(※) 延べ 80名（前年度 33名）
- ⑤ 薬物依存症 新患 12名（前年度 19名）再来新患 5名（前年度 12名）入院数 5名（前年度 10名）

- ⑥ ギャンブル依存症 新患 26 名(前年度 18 名)、再来新患 3 名 (前年度 2 名)
- ⑦ STEP-G 参加人数 (※) 118 名 (前年度 33 名)
- ⑧ アルコール健康障害対応研修 (アルコール依存症治療拠点機関事業：主催、県立総合病医院
共催)
- ⑨ 薬物依存症対応研修 (薬物依存症治療拠点機関事業：主催)
- ⑩ ギャンブル等依存症お対応研修 (ギャンブル等依存症治療拠点機関事業：主催)
- ⑪ 滋賀県かかりつけ医うつ病対応力向上研修会およびアルコール健康障害対応力向上研修会
(精神保健福祉センター共同主催)
- ⑫ アルコール健康障害の診療に係る啓発資材の作成

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。また、この10年で、スマホ・ゲームなどIT環境は大きく変化してきた。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、思春期専門病棟はないが、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目指している。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。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。

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4年度の処方箋枚数、処方件数、前年度と比較し外来処方について減少し、延べ日数は増加した。入院処方において全て増加した。(処方箋枚数対前年度 外来 98.9% 入院 87.5% 合計 90%)
- ・院内処方に対する医師への疑義照会件数は、年間 159 件(対前年度 95.2%)と増加した。
- ・院外処方箋の発行を推進し、令和4年度の院外処方箋発行率は、80.6%(前年度 81.1%)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きている。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4年度の入院患者への薬剤管理指導件数は、224 件(対前年度 102.8%)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しての情報提供等は、年間 365 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。
- ・令和4年度、新たに褥瘡対策チームの活動に参画した。

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4年度	令和3年度	
処方箋枚数	外来	合計	369	352	408	365	433	368	337	370	366	362	360	438	4,528	4,579
		日平均	18.5	18.5	18.5	18.3	19.7	18.4	16.9	18.5	18.3	19.1	18.9	19.9	18.6	18.9
	入院	合計	1,215	1,324	1,291	1,096	1,214	1,201	1,112	1,325	1,118	950	914	1,118	13,878	15,858
		日平均	60.8	69.7	58.7	54.8	55.2	60.1	55.6	66.3	55.9	50.0	48.1	50.8	57.1	65.5
	合計	合計	1,584	1,676	1,699	1,461	1,647	1,569	1,449	1,695	1,484	1,312	1,274	1,556	18,406	20,437
		日平均	79.2	88.2	77.2	73.1	74.9	78.5	72.5	84.8	74.2	69.1	67.1	70.7	75.7	84.5
処方件数	外来	合計	1,021	972	1,124	1,102	1,256	1,085	1,010	1,086	1,119	1,062	1,104	1,343	13,284	13,522
		日平均	51.1	51.2	51.1	55.1	57.1	54.3	50.5	54.3	56.0	55.9	58.1	61.0	54.7	55.9
	入院	合計	2,205	2,269	2,218	1,984	2,188	2,202	2,082	2,534	2,135	1,822	1,773	2,079	25,491	27,859
		日平均	110.3	119.4	100.8	99.2	99.5	110.1	104.1	126.7	106.8	95.9	93.3	94.5	104.9	115.1
	合計	合計	3,226	3,241	3,342	3,086	3,444	3,287	3,092	3,620	3,254	2,884	2,877	3,422	38,775	41,381
		日平均	161.3	170.6	151.9	154.3	156.5	164.4	154.6	181.0	162.7	151.8	151.4	155.5	159.6	171.0
延べ日数	外来	合計	22,892	21,281	23,002	20,794	27,273	23,532	22,226	24,829	24,187	23,159	22,718	28,431	284,324	276,205
		日平均	1,144.6	1,120.1	1,045.5	1,039.7	1,239.7	1,176.6	1,111.3	1,241.5	1,209.4	1,218.9	1,195.7	1,292.3	1,170.1	1,141.3
	入院	合計	16,343	14,857	14,235	14,639	14,709	15,128	13,782	16,501	16,438	12,516	12,044	14,573	175,765	176,362
		日平均	817.2	781.9	647.0	732.0	668.6	756.4	689.1	825.1	821.9	658.7	633.9	662.4	723.3	728.8
	合計	合計	39,235	36,138	37,237	35,433	41,982	38,660	36,008	41,330	40,625	35,675	34,762	43,004	460,089	452,567
		日平均	1,961.8	1,902.0	1,692.6	1,771.7	1,908.3	1,933.0	1,800.4	2,066.5	2,031.3	1,877.6	1,829.6	1,954.7	1,893.4	1,870.1
院外処方箋枚数	合計	1,299	1,209	1,251	1,270	1,366	1,292	1,225	1,245	1,256	1,143	1,155	1,365	15,076	15,845	
	日平均	65.0	63.6	56.9	63.5	62.1	64.6	61.3	62.3	62.8	60.2	60.8	62.0	62.0	65.5	
服薬指導件数		21	14	27	22	18	24	18	19	19	13	11	18	224	218	
請求薬品件数		2	5	2	2	2	3	1	3	1	2	5	4	32	49	
DI業務件数		25	39	26	29	27	13	19	45	21	29	23	25	321	365	
疑義照会件数		10	14	16	18	17	18	10	9	11	7	5	24	159	167	
持参薬業務件数		12	0	5	5	4	16	7	9	3	5	8	3	77	106	
薬剤情報発行件数		378	331	391	356	387	345	354	389	389	345	356	431	4,452	4,477	
褥瘡業務件数		4	5	4	2	3	4	2	6	7	3	4	1	45	-	
CPMS業務件数(報告書等送信件数)		33	30	24	23	26	28	28	30	30	25	30	45	352	435	

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（含ポータブル）、CT、MR検査また可搬型媒体の取り扱いを行なっている。検査には常に医療安全・感染予防対策に努め、最大限の医療情報を備える画像が提供できるように医療機器の整備・保守点検にも心がけている。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被検者の利便性を図っている。

令和4年度の放射線科検査件数は、前年度と比較し、一般X線検査で減少、MR検査でやや減少、CT検査は1.66倍に増加（入院時CT検査部位の増加）となり全体としては微増となった。

令和4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	4年度 合計	前年度 合計
一般 X 線	頭部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	胸部	18	10	26	17	19	21	7	18	11	19	17	23	206	271
	腹部	10	8	20	9	16	16	5	12	9	13	13	14	145	175
	骨部	4	0	0	3	4	3	0	7	3	5	2	4	35	49
	ポータブル(全部位)	10	12	11	7	7	9	11	14	13	8	12	12	126	166
	合計	42	30	58	36	46	49	23	51	36	45	44	53	513	663
C T	頭部	9	7	12	8	15	13	9	10	16	6	3	13	121	84
	頸部	0	0	3	4	9	8	7	5	8	5	3	5	57	4
	躯幹	16	25	29	28	47	44	28	37	36	33	16	40	379	246
	四肢	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1
	体型計測	3	4	5	5	1	3	0	5	1	4	0	1	32	23
	合計	28	36	49	45	72	69	45	58	62	49	22	59	594	358
M R	頭部	17	14	29	27	26	22	17	20	25	33	11	16	257	331
	脊椎	5	0	3	3	0	2	0	2	9	3	0	4	31	39
	胸部	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
	腹部	2	7	10	6	6	10	1	20	5	9	1	7	84	85
	四肢	1	1	2	0	1	0	1	2	2	0	1	0	11	16
	MRA頭部	5	4	9	11	5	7	2	8	11	9	3	8	82	62
	MRA頸部	3	3	2	3	0	5	0	5	3	6	1	4	35	20
	MRA頭頸部	0	2	0	5	4	2	3	4	5	3	5	3	36	29
MRA躯幹四肢	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
合計	33	31	56	55	42	48	25	61	60	63	22	42	538	585	
可搬型媒体取扱い	10	8	16	14	17	9	13	16	15	14	11	17	160	126	
総合計	113	105	179	150	177	175	106	186	173	171	99	171	1,805	1,732	

10. 検査科

検査科では検査業務として血液検査、尿検査、心電図検査、脳波検査などを実施、「正確で信頼できる検査データの迅速な報告」を心がけ診療支援に努めている。

令和4年度の検査総数は108,625件で、前年度比97.5%であった。検査総数は減少傾向にあるが、特にコロナウイルス感染症流行の影響が大きいと考えられる。

また、院内感染情報について定期的に集計報告し、院内の情報共有を図っている。

令和4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4年度	令和3年度
検査総数	9,158	8,729	9,869	8,898	9,330	10,006	7,791	9,516	8,889	8,902	8,552	8,985	108,625	111,373
一般検査	959	1,128	1,212	1,099	1,042	1,156	733	989	1,052	1,012	956	973	12,311	11,327
尿定性	880	1,020	1,100	1,010	960	1,060	670	910	970	930	880	900	11,290	10,350
尿沈渣	74	95	97	86	78	91	55	74	79	73	72	71	945	883
便	3	8	3	0	1	0	4	2	0	2	3	1	27	41
その他	2	5	12	3	3	5	4	3	3	7	1	1	49	53
血液検査	1,706	1,606	1,777	1,597	1,694	1,823	1,479	1,752	1,660	1,615	1,552	1,683	19,944	21,092
末梢血一般	1,429	1,324	1,476	1,335	1,415	1,518	1,215	1,448	1,379	1,341	1,295	1,411	16,586	17,623
血液像	220	221	232	211	230	247	206	251	233	239	223	236	2,749	2,641
その他	57	61	69	51	49	58	58	53	48	35	34	36	609	828
免疫血清検査	256	247	321	276	287	303	243	319	226	247	209	231	3,165	3,408
感染症	72	70	83	94	84	84	60	101	51	75	48	70	892	932
その他	184	177	238	182	203	219	183	218	175	172	161	161	2,273	2,476
<small>(1)内 コロナウイルス検査</small>	(18)	(17)	(26)	(28)	(42)	(31)	(21)	(27)	(19)	(22)	(17)	(22)	(290)	(170)
微生物検査	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	49
病理検査	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
生化学検査	6,163	5,687	6,482	5,845	6,221	6,647	5,293	6,386	5,901	5,962	5,758	6,031	72,376	74,653
AUTO	5,470	5,031	5,598	5,073	5,443	5,848	4,602	5,575	5,202	5,205	5,013	5,370	63,430	67,006
薬物濃度	102	91	114	75	100	102	82	94	97	89	81	70	1,097	1,252
その他	591	565	770	697	678	697	609	717	602	668	664	591	7,849	6,395
生理機能検査	74	57	76	81	86	77	43	69	50	66	77	67	823	844
心電図	68	51	72	73	75	71	38	62	46	59	74	65	754	737
脳波	4	3	2	4	9	4	4	5	4	6	3	2	50	60
NIRS	1	2	2	4	2	2	1	2	0	1	0	0	17	42
その他	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
外注検査(再掲)	148	215	301	223	239	275	225	302	187	231	234	202	2,782	2,149

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(%)
316	308	308	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	25	8	33
摂食障害	23	6	29
脂質異常症	7	0	7
肥満症	4	1	5
肝臓病	0	35	35
その他	0	12	12
合計	59	62	121

(2) 集団指導 2回

内 容	参加者数(人)	実施日
第3病棟 くららん 講話「食生活について」 質問・感想	7	令和4年6月23日
	7	令和4年12月1日

4. 給食状況

入院患者給食数は、85,235食であった。前年度と比べ1,543食減少した。

加算食の割合は、前年度の16.7%から18.7%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		
													4年度	3年度	
一般食	常食	4,981	5,191	5,162	5,863	5,189	5,327	5,293	4,758	4,758	4,614	4,644	5,197	61,520	60,827
	軟食	487	692	647	540	502	559	418	406	355	306	311	352	5,575	8,459
	流動食	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	14
	嚥下調整食	104	33	7	0	0	0	0	0	3	0	0	0	147	616
	小計	5,572	5,916	5,816	6,403	5,691	5,886	5,771	5,710	5,116	4,920	4,955	5,549	67,245	69,916
特別治療食	E	1,388	1,368	1,080	1,216	1,238	1,605	1,351	1,187	1,750	1,604	1,180	1,443	16,410	15,290
	E-S	133	93	79	38	7	71	93	92	136	93	143	186	1,164	741
	F	0	0	0	0	0	51	84	42	0	0	0	0	177	0
	P	13	93	90	14	20	0	0	0	0	0	0	0	230	820
	易消化	7	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	9	11
	濃厚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	流動	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	1,541	1,554	1,249	1,268	1,265	1,727	1,528	1,323	1,886	1,697	1,323	1,629	17,990	16,862	
合計	7,113	7,470	7,065	7,671	6,956	7,613	7,239	7,033	7,002	6,617	6,278	7,178	85,235	86,778	
内訳	加算食	1,365	1,462	1,157	1,042	1,013	1,470	1,395	1,169	1,706	1,598	1,179	1,418	15,974	14,495
	非加算食	5,748	6,008	5,908	6,629	5,943	6,143	5,844	5,864	5,296	5,019	5,099	5,760	69,261	72,283
デイケア	0	17	38	64	81	97	85	52	53	47	55	68	657	363	

【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:たん白質コントロール食

Ⅲ. 看 護 部 門

概 要

看護部の理念

人権を尊重し、利用者本位の看護を提供します。

看護部の方針

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

看護部会議

- 看護部運営会議 第2水曜日・第4火曜日
- 副師長会 年間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 第4金曜日
- ACLS WG 第1月曜日
- 災害対策WG 第1火曜日
- ホームページ WG 第1金曜日
- ラダーWG 第2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。感染防止対策を徹底し、県立3病院間の交流を目的とした研修の開催、及び院内各委員会が主催する研修や看護研究発表会を開催することもできた。

ラダーシステムについては、平成30年度から運用している内容を評価し、再構築に取り組んでいるところである。令和4年度は、ラダーレベル承認制度を規定し、次年度以降の試行・本格導入に向けて進めている。マネージメントラダーについては、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検討された県立3病院共通の教育の枠組みを基に、自部署での教育体制を検討しているところである。

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、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を徹底した上で、県外からの参加も再開した。

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、市町や教育機関等においても専門看護師、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・家族への支援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。

この3年間は、新型コロナウイルス感染症対策のため、人と人との交流を制限せざるを得ない状況であった。精神科において集団療法の治療的意義は大きく、また、看護は人間関係を基盤に展開するものであるため、患者と共に感染防止対策を行いながら、人と人との交流を徐々に元に戻し、今後はさらに効果的な看護・治療の提供に努めていく。

<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、患者の状態を訪問看護ステーションなど地域の支援者とタイムリーに情報共有することで、主治医・他職種との連携や看護の早期介入につなげている。

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（S B I R T S：アルコール健康障害に対する関わりの手引き）を導入、活用している。節酒日記、断酒日記を用いて日常生活や飲酒に対する思いを患者とともに振り返っている。また、診察室から断酒会会員に電話連絡し、患者・家族を紹介している。

また、外来で行っている教室として、毎週水曜日にスマープ（S M A R P P：アルコール・薬物依存症の外来集団プログラム）と第2金曜日にステップG（ギャンブル依存症の外来集団プログラム）がある。他、アルコール依存症の家族を対象に月2回のアルコール家族教室を開催している。令和4年度は、新型コロナウイルス感染防止のため、一時的に休止あるいは人数を制限したが徐々に参加人数が戻りつつある。

思春期・発達障害対応強化においては、中・高生こころの専門外来の初診受付のシステムを変更し、医療が優先されるケースをトリアージして受診に繋げている。患者・家族との関係づくりに努め、医師と協力し担当看護師が対応することで、安心して通院継続できるように関わっている。

<第1病棟>

第1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いる。そのため、24時間365日の救急入院に備え、安全で安心できる精神科急性期看護を提供できるチーム体制作りを行っている。

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回復、安定するように努めている。退院に向けては必要に応じて多職種で退院前訪問を行い、退院後の不安や困りごとについて一緒に対処方法を検討するなどの支援を行っている。また、患者・家族が病気の理解を深め、治療継続の動機づけとなるために疾病教育に取り組んでいる。アルコール依存症の疾病教育にも積極的に取り組み、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）やその他の治療プログラムに参加できるように支援している。

新型コロナウイルス感染症防止対策として、入院患者・職員の健康管理や患者・家族にも協力を求めながら、基本的な感染防止対策の徹底に取り組み、入院患者の感染を防止することができた。

<第2病棟>

第2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の役割を担っている。

当センターは、滋賀県におけるアルコール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、調整を行っており、当病棟においては、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。しかし、この3年間は新型コロナウイルス感染症の院内感染対策のため自助グループ（断酒会・AA）への参加が思うようにできていないのが現状である。今後は、新型コロナウイルス感染症対策の変更と共に積極的な自助グループへの参加を推進していく。

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、患者との関係構築を行いながら退院支援を行っている。生活技能（IADL）を評価し、生活の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。長期入院患者の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。令和4年度は、長期入院患者7名が退院に繋げる事ができた。

また、新型コロナウイルス感染症陽性者で、医療保護入院相当の対応が必要な患者の病床を2床確保し、入院を受け入れてきた。患者・家族の協力を得ながら感染防止対策につとめているところである。

<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、入院対象者毎に個別の治療計画を作成し、各職種が連携を図りながら医療を提供している。薬物療法の他、退院後も対象者自身が主体的に治療を継続し安定した生活を続けるために、必要な知識・技術の習得を目的とした心理教育や生活技能訓練、対象行為に対する内省・洞察の深化を目的とした介入等の治療プログラムを組み合わせ、社会復帰に向けて取り組んでいる。

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

令和4年度は、感染対策に留意しながら、外出、外泊などを含めた治療プログラムを実施し、10名の対象者が退院した。

看護学生の臨地実習の受け入れについて

臨地実習施設として、合計 87 名の看護学生を受け入れた。

- 滋賀県立大学人間看護学部 48 名
- 滋賀県立総合保健専門学校 15 名
- 滋賀医科大学医学部看護学科 24 名

その他

- 大阪保健福祉専門学校（通信制）見学実習 2 名

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、地域医療連携係、社会復帰支援係、訪問看護係の3係で運営している。

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（ソーシャルワーカー）業務

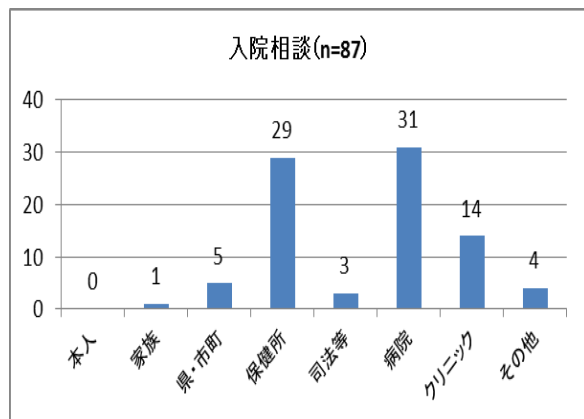
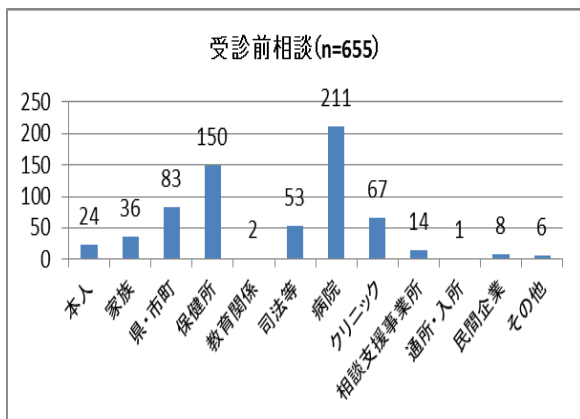
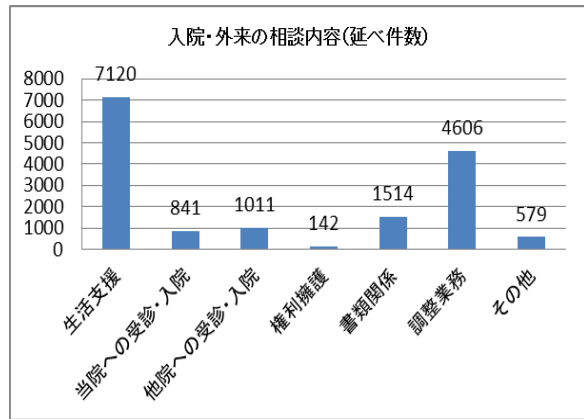
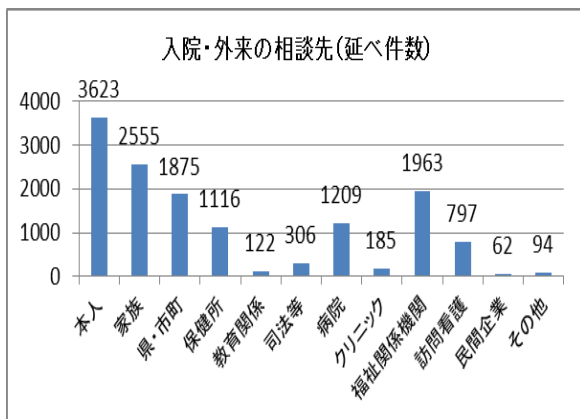
【概要】

9名の精神保健福祉士（うち2名会計年度任用職員）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2病棟）に2名、急性期病棟（第1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、患者の希望や実情に応じながら地域の関係機関などと連携し、様々な制度・福祉サービスといった社会資源に繋げていく役割を担っている。



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：21 件（延べ件数））。

○作業療法士業務

【概要】

4名の作業療法士を配置し、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。

1. 急性期病棟（第1病棟）

早期介入を心掛け、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、急性期を脱すれば平行的な作業療法の場や体操のプログラム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。退院後のフォローとして

外来の OT に繋げたケースが増えている。

2. 精神一般病棟（第2病棟）

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、長期入院者の退院促進や身体リハのための個別 OT を実施した。特に、入院期間が1年以上もしくは1年を超える見込みとなる対象者には、病棟および担当コ・メディカルと協働してチームアプローチを行い、7名の退院に繋がった。新型コロナウイルス感染症対策のため作業療法室での集団プログラムを中止した期間があったが、その代替として病棟内プログラムを拡充した。

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、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。

プログラムは、新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じて、消毒や人数制限等、感染対策を実施して運営した。また、病棟の患者層を踏まえ、パラレルを年度途中で中止し自己理解を深めるプログラム“創ってみつけよう”を実施した結果、参加者は自身の特性や強み・弱みに目を向け、退院後の生活を具体的に考える機会となった。

4. 外来

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。デイケアで就労準備のプログラム“ジョブジャブ”が開催され、外来 OT 参加者も参加した。就労に関する土台の力や社会生活を送るために大事な力を学んだり、自己理解を深めたりするプログラムであり、参加者からは好評を得た。就労への意識が高まり、プログラムを経て就労へ繋がったケースもある。

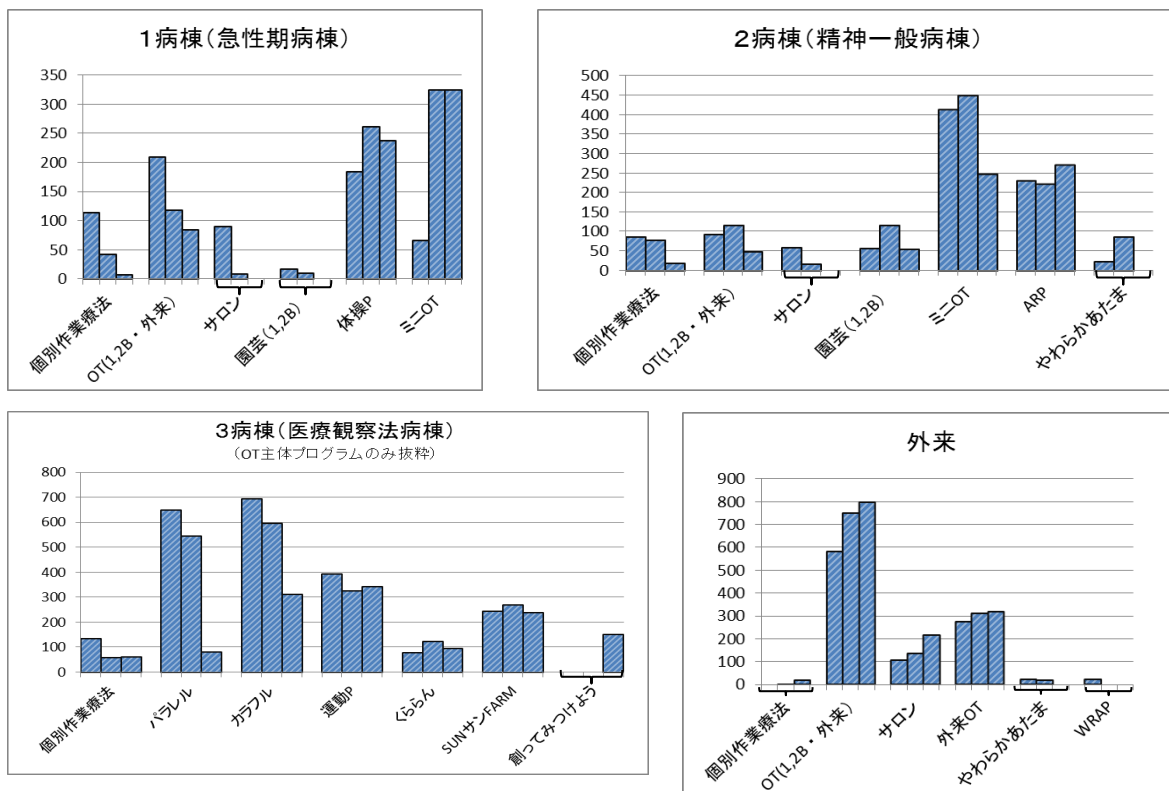
今年度はパラレルの場を作業療法士だけではなく、外来看護師や公認心理師とともに運営した。その結果として、作業療法での支援が他職種に伝わりやすくなることや、多職種の視点で関わるのが促進された。

【実施プログラム】

<2022/4/1～7/31>

	月	火	水	木	金
午前		OT (2病棟、外来)	園芸 (1病棟、2病棟)	OT (1病棟、外来)	外来OT (外来)
	SUNサンFARM (3病棟)	ユニットミーティング (3病棟)	創ってみつけよう！ (3病棟)	カラフル！ (3病棟)	ミニOT (2病棟)
午後	ミニOT (1病棟)	ARP (1病棟)	サロン (外来)	ARP(2月まで) (1病棟)	体操プログラム (1病棟)
	運動プログラム (3病棟)			くららん/WRAP (3病棟)	

【実施件数】 各プログラム件数を左から順にR2～4年度まで表記。



○公認心理師兼臨床心理士業務

【概要】

常勤職員 4名、会計年度任用職員 1名が在籍している。常勤職員のうち、1名が医療観察法病棟専任であり、1名がデイケア専任として業務にあたっている。

心理検査、個人心理面接、チーム面接、集団プログラム、家族支援等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】

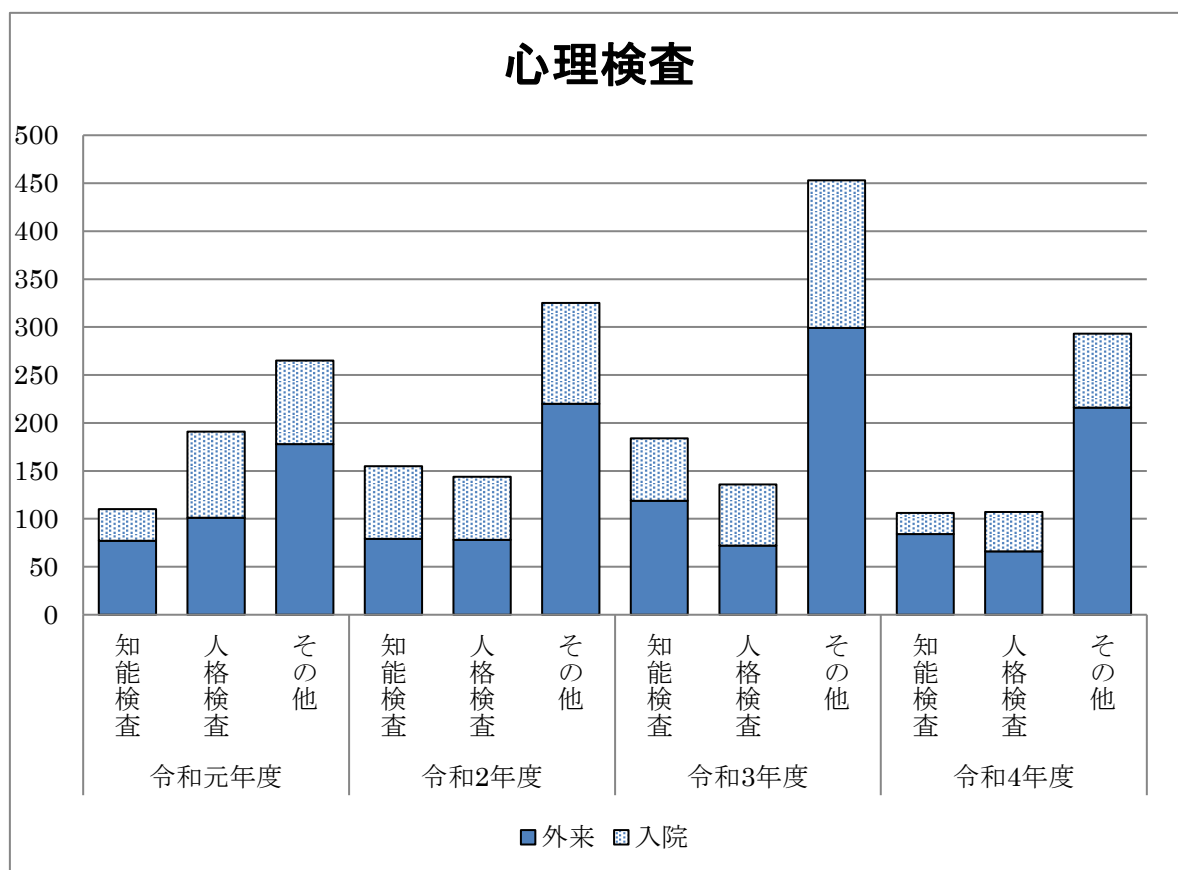
1. 心理検査

令和4年度の心理検査実施数は、外来が 366、病棟が 140 であった。月平均では、外来が約 31、病棟が約 12 となる。

令和3年度と比較すると、外来では約 25%、病棟では約 49%の減少であった。検査項目別にみると、知能検査、人格検査、その他の検査の数が減少している。

入院患者の減少に伴い、入院での検査数が減少している。医師が発達障害等を検討する際には、心理検査の資料が活用されており、その他の検査の数が多い状況が続いている。

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きたい。

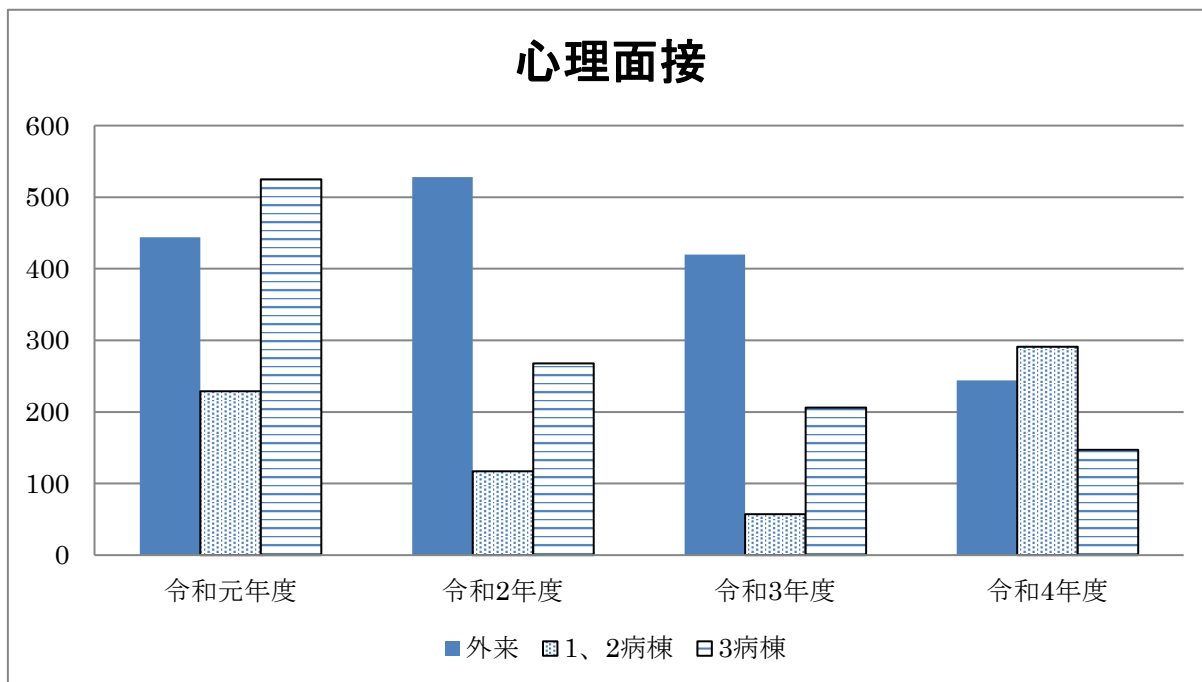


2. 個人心理面接

令和4年度は、延べ682件の心理面接を行い、月平均では約57件であった。令和3年度は延べ683件、月平均が約57件であり、年度比較では、面接件数は昨年度と同数であった。

1、2病棟での面接が増えている。これは、外来縮小の方向性に合わせ、心理面接も入院に力を入れて関わるようになったことと関連している。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ていることもあり、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、統合失調症圏の方等、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）入院患者を対象とした「健康心理学講座」を担当した。また、統合失調症や気分障害の患者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、2つの家族会の運営と参加をしている。家族会に関しては、令和4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。デイケアスタッフとして看護の枠を超えて多職種と協力し、各種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他機関と連携しながら入院中から生活基盤の調整をおこない、退院後は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。利用者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、精神状態が悪化した際は主治医への報告とともに多職種と連携する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 4 年度の訪問看護は 963 件、複数名加算は 216 件、退院前訪問指導は 26 件だった。

訪問看護係は看護師のみの配置になっているが、患者支援の充実のために多職種が配置されている地域生活支援部の強みを活かして、必要時には部内の多職種と訪問看護をおこなっている。

<転帰>

新規	終了または訪問看護ステーションへ移行
14 名	13 名

<診断名 (ICD-10) >

F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
4	23	3	0	0	0	0	1

<GAF>

点数	100~91	90~81	80~71	70~61	60~51	50~41	40~31	30~21	10~1	0
人数	0	0	0	0	4	9	15	2	1	0

2. 地域の関係機関との連携

在宅で治療をつづけながら安心して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、他機関との連携に力をいれている。その一環として、地域生活支援センターや保健所との同行訪問や、退院後の一定期間を訪問看護ステーションと協働で訪問をおこなっている。連携により必要な福祉サービスにつなげやすくなり、当院の訪問看護の他に社会資源を併用している利用者は全体の 83%になっている。また、利用者のニーズをふまえて支援をおこなうために他機関との会議への本人参加に力を入れており、今年度の利用者の参加率は 76%だった。

○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 4 年度 会議開催（参加）実績】

院内カンファレンス (MD T 会議)	621 件
地域カンファレンス (CPA 会議・調整ケア会議)	66 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、プログラム運営、社会復帰、就労等への移行支援を行っている。

今年度も新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、令和4年1月14日から同年5月22日の期間は一日利用を縮小し、半日のみの利用とした。院内の感染対策に準じ運営を行い、新規受け入れは途切れることなく行った。その結果、新規利用者28名(一般精神科13名、発達障害専門15名)を受け入れることができた。利用者の平均年齢は29.2歳となっており、5年前と比べて6歳以上若くなっている。

プログラムの運営は、個別ワークが主軸となり、外出や料理等の活動の自粛、休み時間も密にならない過ごし方を提唱するなど昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に準じた内容となった。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であった。

以下、今年度のデイケア実施状況について報告する。

◆ 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	104	127	158	168	208	215	199	140	155	118	126	141	1859
1日平均	6.5	6.7	7.2	9.4	9.5	11.3	10	7.8	8.8	7.0	6.6	7.8	8.2
開催回数	16	19	22	22	19	19	20	17	20	17	19	18	228

◆ 令和4年度デイケアプログラム

	月	火	水	木	金
午前	作ってみつけよう (作業療法)	君なら書ける (芸術活動：書道)	デイケア 運営会議	どんどんやってみよう (就労準備プログラム)	NGK トレーニング (社会生活力プログラム)
		表現する色あそび (芸術活動：絵画)			
午後	ミュージックセラピー (音楽療法)	ポップアップアップ (リズム体操)	てきおん (発達障害専門プログラム)	Joy Spo (スポーツ)	どんどんやってみよう (企画・運営)
	チャレラン (認知機能トレーニング)				

◆ 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	135 (1)	87 (4)	66 (3)	37 (1)	22 (1)	7	1	2	382 (10)
F3	気分障害	2	6 (2)	14 (1)	24 (5)	20 (2)	14 (2)	7	5 (3)	2		94 (15)
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	31 (4)	18 (1)	11 (1)	1	2			3	79 (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		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	17 (1)	5	4		2 (1)				30 (2)
F9	小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害				1 (1)							1 (1)
G	てんかん			4 (1)		2 (2)	1 (1)		1 (1)			8 (5)
合 計		25	36 (2)	215 (8)	156 (11)	106 (8)	61 (4)	34 (2)	15 (4)	5	5	658 (39)

※H4. 10～R5. 3 () 内は、令和4年度登録者数

◆ 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	92(3)	43 (1)	94(10)	380(7)	609(21)
県 外	10	13	1 (1)		24 (1)
合 計	102(3)	56 (1)	95(11)	380 (7)	633 (22)

※H4. 10～R5. 3 () 内は、令和4年度登録者数

◆ 転帰

登録者数：19名（令和4年4月～令和5年3月）

転 帰	人数
オープン就労	6
クローズド就労	1
就労継続B型事業所	2
就労移行支援事業所	3
職業訓練	1
復学あるいはデイケアを退所し通学継続	2
地域生活支援センター	3
就職活動中	1

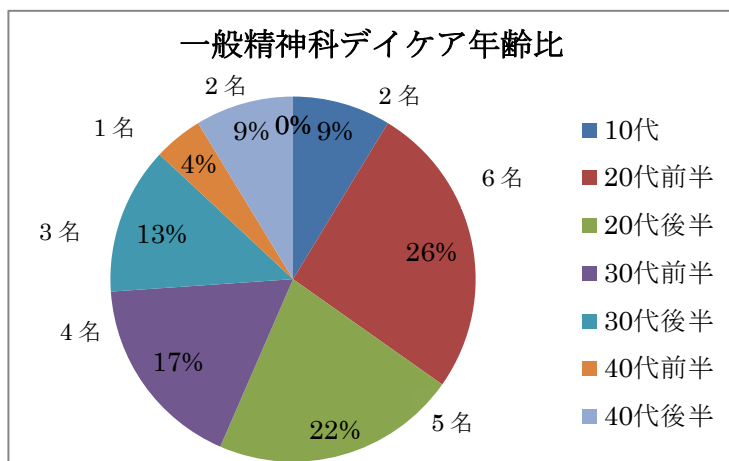
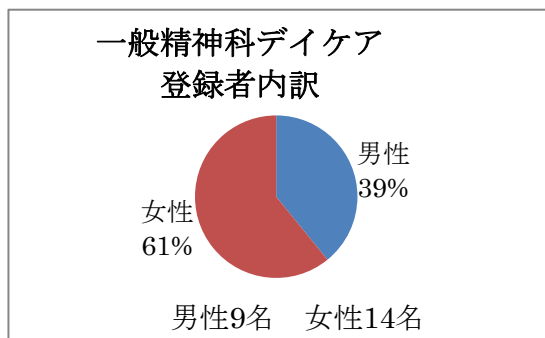
1. 「一般精神科デイケア」

今年度の新規利用者は、気分障害や神経症圏を主病名とした方が多数を占めた。自宅に引きこもっていた方、学生生活が困難になった方、退職あるいは休職中の方と利用者の状況は様々であった。

今年度の特徴として、一日利用が可能となった後も、一日利用者が増えなかったことである。新型コロナウイルス感染症対策として半日のみの運営がスタンダードになったなか、半日利用から一日利用への拡大や利用者を増やすことが難しく、半日利用を継続し生活の安定を目指すことが支援の中心となった。

当センターデイケアは3年の利用期限を設けている。今年度、19名の方がデイケアから卒業した。就労者は7名（オープン就労は6名、クローズド就労は1名）、就労継続B型事業所への移行が2名、就労移行支援事業所3名、職業訓練1名、復学あるいは通学継続2名、地域生活支援センター3名、就職活動中1名である。

1年目はデイケア通所に慣れ、生活リズムを安定させる。2年目は、プログラムに目的を持って参加し、自己理解を深める。3年目で本人の希望に沿った移行先へ進んでいくという流れでリハビリを行っている。今年度卒業者が多かったのは、感染拡大前に利用を開始した利用者の卒業の時期であったことに関連している。



2. 「発達障害専門デイケア」

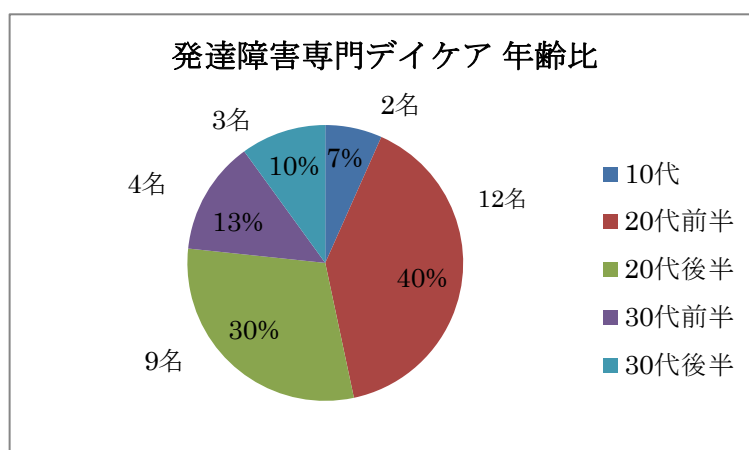
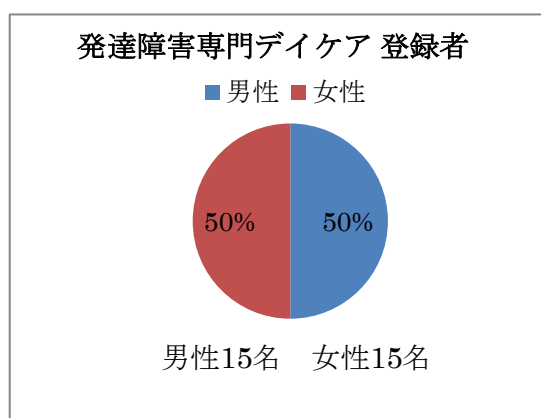
新型コロナ感染対策のため、新規利用者の受け入れを制限している時期があったが、医師からの紹介に加え、ホームページを見て連絡したという方が増え、問い合わせ数は倍増した。新規登録者は15名と昨年度を上回り、目標値を上回る人数でプログラムを実施した。

週一日、発達障害専門プログラムからデイケアの利用をスタートし、1クールまたは2クールを終えた時点で他のプログラムへの参加を目指している。しかし今年度の利用者は、遠方から来所している方や親族の送迎が必要なメンバーが複数おり、一日利用や通所日を増やすことが困難であった。また、社会資源が増えたことで、他の事業所等を併用利用している方も多く、関心の高いプログラムをスポット利用し、週4日の通所を目指す方が減少している。利用者層の変化に合わせたリハビリテーションを検討していく必要がある。

学生の状況としては、令和4年度は4名の学生が在籍した。内訳は、高校生2名、専門学生2名（休学含む）、大学生1名となっている。そのうち、高校生、専門学生、大学生が各1名ずつ引き続き通所している。また、高校生1名は転医、専門学生1名はプログラムを終了し復学した。通所中の3名については、デイケア終了後の進路は決まっていないが、そのうち2名は国家資格取得に向けて動いている。

発達障害専門プログラムは、利用者にとっては生活のための処世術を身につけ、仲間を見つける場であり、スタッフにとっては利用者への理解を深め、今後のリハビリテーション計画のヒントを得る場でもある。学業が優先となるため通所日は限定的となるが、デイケアに所属していることで相談の機会を得られ、卒業後等の支援につなげやすくなる。

発達障害専門デイケア登録者内訳



3. デイケア家族の会

今年度も引き続き消毒・検温などの新型コロナウイルス感染症予防対策を徹底し実施した。新たに通所を開始したメンバーの家族も多く参加されるようになっている。今年度は、「家族が自分自身に目を向け、家族自身が元気になること」を大きなテーマとして開催した。特別会は精神医療センター家族の会と合同で実施し、デイケアを卒業後就労について

体験を元メンバーに語っていただいた。当事者の立場から病気や仕事と向き合うことについて聞くことができ、家族の関わりの参考になった。

当事者だけでなく、家族も楽しんで良い、健康になることで当事者への接し方や見方が変わってくることを理解していただく機会になった。参加して良かったという感想を多くいただき、次年度以降もそう感じていただけるデイケア家族の会を開催していきたいと考えている。

◎ 各回のテーマおよび参加者の内訳

	テーマ	講師
第1回	デイケアで何を学んでいるのか	デイケア スタッフ
第2回	薬物療法について	デイケア 担当医師
第3回	就労準備プログラム体験	デイケア スタッフ
第4回	就労までに考えておくこと	デイケア 担当医師
第5回（特別会）	私の体験談	元デイケアメンバー

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
一般	4	5	4	3	8
発達	2	2	3	3	3
OB	1	3	1	4	1

※第5回は精神医療センター家族の会と合同開催。

○家族に対する支援

【概要】

当センターに入院・通院中の患者の家族を対象に、多職種が連携して家族教室等を開催している。令和4年度は消毒・検温などの新型コロナウイルス感染症予防を徹底し、運営した。

【精神医療センター家族の会】

当センターに入院、または通院している患者の家族を対象に、年間6回の家族会を計画した。新型コロナウイルス感染症の拡大状況を考慮し、1回を中止とした。

	開催日	内容	講師	参加人数
第1回	6月1日	お薬との付き合い方	中止	
第2回	7月13日	対応のポイント	徳田看護師	7名
第3回	9月14日	精神障害とは、その経過と回復	大門医師	9名
第4回	11月16日	利用できる社会資源	葛原精神保健 福祉士	5名
第5回	1月18日	DVDで学びましょう	村上心理士	2名
特別回	3月8日	社会の一員としての道のり ※デイケア家族の会と合同開催	当事者	5名

【アルコール家族教室】

アルコールの問題をもつ当事者の家族を対象に、毎月2回の学習会を計画した。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を考慮し、5回を休止とした。そのため、開催は19回であった。

開催にあたり、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た。気軽に質問や相談ができ、思いを共有できる場となるよう運営した。

	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	27
教室2	公認心理師兼 臨床心理士	家族としての対応と回復(CRAFTを用いて)	53

【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開催した。新型コロナウイルス感染症の流行状況を踏まえ、消毒・検温などの感染症予防を徹底し、運営した。年6回を予定し、うち5回を対面にて開催した。

	開催日	内容	講師	参加人数
第1回	5月14日	精神疾患の治療について	医師	0名
第2回	7月9日	知って欲しい入院環境！	看護師	4名
第3回	9月10日	作業療法士の取り組み	作業療法士	2名
第4回	11月12日	退院後の通院処遇について	社会復帰調整官	5名
第5回	1月14日	暮らしを支える制度	精神保健福祉士	6名
第6回	3月11日	ご家族の体験談	退院された方のご家族	4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を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実施している。

職員一人一人がレポート報告の意義を認識し、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と、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を目標として日々活動を行っている。

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（10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、川柳などの作品を玄関ロビーに掲示。

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
7月1日 ～	全職員	第1回医療安全研修 「やさしく学ぶ精神科の医療安全」	169名 (100%)	長崎県精神医療センター 副院長兼看護部長 山中利文先生
		「落ち着いてクレームに対応するためのポイントを学ぼう」		株式会社スマイルガーデン代表取締役 村尾 孝子先生
12月31日		第2回医療安全研修 「磨け、コミユカ！医療安全のためのコミュニケーション」	169名 (100%)	早稲田大学 理工学術員 創造理工学部教授 小松原 明哲先生
		「身につけておきたい医療現場の個人情報保護とリテラシー」		国立国際医療研究センター 医事管理課 課長 須貝 和則先生

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14日	新規採用者	当院の医療安全対策 精神科特有の医療事故 (危険物取扱、縊首、 無断退去など) 防止に 必要な知識。技術を習 得する。 事故発生時の対応を理 解する	看護師 6名	医療安全管理者
4月21日	新規採用者	病院事業庁 新人看護職員合同研修	看護師 45名	県立3病院 医療安全管理者

4. インシデント・アクシデント・報告件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
インシデント報告件数	492件	507件	458件
アクシデント報告件数(3b以上)	2件	1件	3件
報告件数合計	494件	508件	461件

5. 暴力発生報告件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
暴力発生報告件数	80件	149件	138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、環境職業感染予防などさまざまな院内感染の対策向上に向けた取り組みが求められている。

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、職員に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・手指衛生の指導、感染性廃棄物処理方法について周知を行った。必要時臨時会議を開催し、防止対策の検討を実施した。

入院患者、来院者への手指消毒、マスク装着などの啓発や患者指導も重点課題として取り組み、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継続した感染対策を実施していきたい。

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12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（動画視聴）

実施日	対象者	内容	参加者数	講師
7月1日 ～ 12月31日	全職員	第1回院内感染防止対策研修会 「標準予防策(スタンダードプリ ケーション)」～院内全体で取り 組もう～	169名 (100%)	JA愛知厚生連 南厚生病院 感染制御部 感染管理認定 看護師 仲田 勝樹先生
		第2回院内感染防止対策研修会 「やさしく学ぶ精神科における 感染対策」	169名 (100%)	地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪精神医療センター 山浦 剛先生

3. 対象別感染防止対策研修

実施日	対象者	内容	参加者数	講師
4月11日	新規採用者	精神科における 感染防止対策	5名	感染管理担当

4. 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、感染防止対策ポスターでの広報
- 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. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	会場等	備考
うつ病と感情障害	大井 健	2022年6月28日	聖泉大学	
家族会（集まろう会）講演 — 統合失調症 —	松村 直樹	2022年9月30日	彦根市保健センター	

2. 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会 — 精神疾患の理解とその対応 —	松村 直樹	2022年7月27日	滋賀県立精神医療センター	
産業医研修会 SBIRTSの進め方	濱川 浩	2022年6月26日	滋賀県立文化産業交流会館	滋賀県医師会主催
産業医研修会 SBIRTSの進め方	濱川 浩	2022年9月17日	ピアザ淡海ピアザホール	滋賀県医師会主催
滋賀県かかりつけ医うつ病対応力向上 研修会	濱川 浩	2022年11月20日	精神保健福祉センター	
市民公開セミナー アルコール依存症 について	濱川 浩	2022年12月11日	湖南市甲西文化ホール	滋賀県酒害対策事業
薬物依存症家族会講演会「薬物依存に ついて」	濱川 浩	2023年2月6日	大津保護観察所 研修会議室	大津保護観察所主催
アルコール健康障害対応研修	濱川 浩 (パネリスト)	2023年2月19日	滋賀県立総合病院 講堂	滋賀県アルコール依存症 拠点医療機関主催講演会

3. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日	会場名	備考
医療観察法病棟家族会	松村 直樹	2022年11月12日	滋賀県立精神医療センター	
第1回PSM勉強会 子供の発達と育児（小児科編）	桐山 正成	2022年7月12日 ～2023年3月31日	滋賀県立精神医療センター	オンライン
第2回PSM勉強会 子供の発達と育児（精神科編）	桐山 正成	2022年9月8日 ～2023年3月31日	滋賀県立精神医療センター	オンライン
第3回PSM勉強会 発達・知的障害とは	桐山 正成	2022年10月7日 ～2023年3月31日	滋賀県立精神医療センター	オンライン
第4回PSM勉強会 発達・知的障害とは ～Part2～	桐山 正成	2022年11月9日 ～2023年3月31日	滋賀県立精神医療センター	オンライン
第5回PSM勉強会 虐待と発達障害	桐山 正成	2022年12月26日 ～2023年3月31日	滋賀県立精神医療センター	オンライン
第7回PSM勉強会 摂食障害について	大門 一司	2023年2月8日 ～2023年3月31日	滋賀県立精神医療センター	オンライン

※第6回PSM勉強会講師は精神保健福祉センター職員に依頼

4. 社会貢献

研修施設	講師	年月日	会場名	備考
保健相談事業（彦根）	松村 直樹	2022年 6月3日 7月1日 2023年 2月3日 3月3日	彦根保健所	
保健相談事業（長浜）	濱川 浩	2022年 6月9日 9月5日 11月10日	長浜保健所	

※甲賀保健所保健相談事業については令和4年度の相談件数がゼロのため実績なし。

5. 審査会

審査会名	委員	年月日	場所	備考
精神保健福祉手帳審査会	濱川 浩 (審査員)	2022年 4月28日 6月2日 6月30日 7月28日 9月1日 9月29日 10月27日 12月1日 2023年 1月5日 2月2日 3月2日 3月16日	精神保健福祉センター	
滋賀県指定薬物審査会	濱川 浩 (審査員)	2022年11月2日	滋賀県庁	

6. 司法精神鑑定

種別	鑑定医	回数
簡易鑑定	大井 健	年間1件
	野口 俊文	年間15件
起訴前本鑑定	大井 健	年間1件
	松村 直樹	年間4件
医療観察法精神鑑定	千貫 悟	年間1件

7. 初期研修医受入

雇用機関	人数	受入期間
滋賀県立総合病院	1	5月
地方独立行政法人市立大津市民病院	5	6月、8月、9月、11月、1月
滋賀医科大学附属病院	1	7月

2. 薬剤科

1 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、立命館大学、大阪医科薬科大学等	実務実習	12名	6日 (1日 /名)	7/1、7/8、10/14、10/21、1/20、1/27各2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た関わり～セルフケア理論を用いて～	正満 良	2022年6月24・25日	第46回日本精神科学術集会	口頭発表
3か月以内の入院を繰り返す患者を対象とした退院支援における看護師の困難	中辻 千絵	2022年10月27日	院内	口頭発表
急性期治療病棟において隔離患者に対応する看護師の判断要素～複数から一人での対応に切り替える場面に焦点を当てて～	前川 和弘	2022年10月27日	院内	口頭発表

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	主催	備考
3病院合同研修 「新人看護職員合同研修」	大塚 喜久江（看護部長）	2022年4月6日	病院事業庁	講師
3病院合同研修 「新人看護職員合同研修」	中辻 千絵（主任看護師） 上田 奈奈（看護師） 脇 千代（副主幹） 森 幸子（主任看護師） 中辻 千絵（主任看護師） 力石 彩菜（主任看護師） 原 千裕（看護師）	2022年4月6日 2022年4月6日 2022年4月21日 2022年4月21日 2022年6月2日 2022年6月2日 2022年6月3日	病院事業庁	協力者
新任職員第三次研修 「ストレスマネジメント」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2022年6月28日	社会福祉法人 びわこ学園	講師
滋賀県看護協会第2地区支部集会・研修会「メンタルヘルズ課題を抱えるスタッフへの支援」	福岡 雅津子 （精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2022年7月2日	滋賀県看護協会	講師
看護の魅力配達事業	磯村 知明（看護師）	2022年7月13日	滋賀県看護協会	講師
日本救急医学会認定ICLSコース	森 幸子（主任看護師）	2022年7月23日	特定非営利法人 おうみライフサポート協会	インストラクター
精神看護学の治療的患—one看護師関係に関するシミュレーション演習	松田 恵梨（主任看護師） 中村 哲（主任看護師）	2022年7月25日	滋賀医科大学 医学部看護学科	グループワーク支援
精神保健医療福祉業務従事者研修会（基礎コース）「精神科医療機関における看護師の役割」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2022年7月27日	精神保健福祉センター	講師
3病院合同研修 「第2回プリセプター研修」	横山 由香（副看護師長）	2022年8月5日	病院事業庁	協力者
こころの健康出前講座	井手 祐樹（副看護師長・精神科認定看護師）	2022年9月3日 2022年9月4日 2022年9月19日	一般社団法人 日本精神科 看護協会	講師
3病院合同研修 「新人看護職員6か月合同研修」	藤野 裕子（副部長）	2022年9月9日	病院事業庁	協力者
滋賀県実習指導者講習会「精神看護学実習指導方法演習」	松下 晴華（主任看護師）	2022年9月30日 10月7・11・18 ・24日	滋賀県看護協会	演習講師
精神科訪問看護基本研修会 「精神疾患の理解」	福岡 雅津子 （精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2022年10月28日	公益社団法人 滋賀県看護協会	講師
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／精神科訪問看護の実際・病状の変化に沿った支援／事例から学ぶ」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2022年10月29日 2022年10月30日	公益社団法人 滋賀県看護協会	講師・ グループワーク支援
湖南圏域精神保健医療福祉従事者研修会「精神疾患、精神障がいの特徴と支援方法の理解」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2022年10月31日	南部健康福祉事務所 （草津保健所）	講師
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル 「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）	2022年11月16日	公益社団法人 滋賀県看護協会	講師
成人発達障害ショートケアプログラム研修会	渡部 良子（副看護師長）	2022年12月4日	昭和大学発達障害医療研究所	ファシリテーター

3病院合同研修 「第3回プリセプター研修」	横山 由香（副看護師長）	2023年2月10日	病院事業庁	協力者
3病院合同研修 「新人看護職員12か月合同研修」	藤野 裕子（副部長）	2023年3月3日	病院事業庁	講師・協力者
3病院合同研修 「プリセプター導入研修」	井手 祐樹（副看護師長・精神科認定看護師）	2023年3月10日	病院事業庁	協力者

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」 「精神科看護の基本」	大島 由里子（精神科認定看護師）	2022年4月8日
新採用職員対象研修 「権利擁護・倫理」	福岡 雅津子（精神看護専門看護師・精神科認定看護師）	2022年4月8日
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）	2022年4月11日
新採用職員対象研修 「看護記録について」	京谷 加寿美（看護記録委員長）	2022年4月11日
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）	2022年4月14日
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（副看護師長・精神科認定看護師）	2022年5月20日
新採用職員対象研修 「包括的暴力防止について」	安田 浩二（CVPPPインストラクター） 川端 淳央（CVPPPインストラクター）	2022年5月20日
伝達講習 「医療安全管理者養成研修会」 「臨床実習指導者会」	徳田 英司（副看護師長） 安田 浩二（副看護師長） 谷 俊明（主任看護師） 内村 太郎（主任看護師）	2022年10月27日
新採用職員対象研修 「精神科薬物療法を受ける患者の看護」	和田 隆正（精神科認定看護師）	2023年1月23日
新採用職員対象研修 「身体疾患（合併症）を持つ患者の看護」	衣斐 亮仁（主任看護師）	2023年1月23日
新採用職員対象研修 「看護過程の展開①」	藤野 裕子（副部長）	2023年2月22日

4. 包括的暴力防止プログラム指導者養成研修会開催

開催日	参加者数	インストラクター
2022年11月29日～12月2日	9名（院外施設受講者6名 当センター受講者3名）	安田 浩二 川端 淳央 吉永 洋一

5. 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	精神看護学実習 臨地実習	48名	3.5日	168名
滋賀県立総合保健専門学校	精神看護学実習 臨地実習	15名	11日	165名
滋賀医科大学医学部看護学科	精神看護学実習 臨地実習	24名	4.5日	108名

6. その他実習受入実績

学校名・団体名	研修の種類	学生（研修生）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	2名	2日間	4名

7. 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	2022年4月7・8・11・14日 5月20日 2023年1月23日 2023年2月22日	精神科看護、身体合併症、看護記録、CVPPP等について	4名
ラダーレベルⅡ	2022年6月10日 2022年9月13日	「メンバーシップに必要なコミュニケーションを学ぶ」 ケーススタディ	3名
ラダーレベルⅢ	2022年9月30日	「中範囲看護理論を使って考えてみよう」	4名
ラダーレベルⅣ	2022年8月9日	「各部署での立場や役割を理解しリーダーシップを発揮しよう」	2名

8. 学校教育（講義）

講義内容	講師	年月日	学校名	備考
精神看護学概論Ⅰ	松下 晴華（主任看護師）	2022年11月1日 ・8・15・21日	滋賀県立 総合保健専門学校	非常勤講師
精神看護学援助論Ⅱ	井手 祐樹（副看護師長・精神科認定看護師）	2022年11月14・ 21・28日 12月5・12日	滋賀県立 総合保健専門学校	非常勤講師
看護医療安全	脇 千代（医療安全管理室 副主幹）	2022年10月3・ 5・14・20日	滋賀県立 総合保健専門学校	非常勤講師

9. その他

	担当者	期間等	運営主体等
滋賀県看護協会第2地区支部長 滋賀県看護協会理事	大塚 喜久江（看護部長）	令和3年度～4年度	公益社団法人 滋賀県看護協会
日本精神科看護協会 滋賀県支部 教育委員	井手 祐樹（副看護師長・精神科認定看護師）	令和4年度～5年度	一般社団法人 日本精神科看護協会 滋賀県支部
看護職員確保定着促進事業 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）	令和4年度	滋賀県 公益社団法人 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
該当なし				

2. 院外講演・講義・啓発活動

演題等	講師	年月日	会場等	備考
就労移行支援事業所特別プログラム 「デイケアの紹介と障害者雇用へのよりそい」	加藤郁子（社会復帰支援係長、作業療法士）	2022. 6. 7	リタリコ京都駅前	
大津市障害者自立支援協議会発達障害部会「医療での発達障害者へのリハビリテーションについて」	加藤郁子	2022. 7. 1	やまびこ支援センター	
家族の回復ステップ 12 各務原・京都・枚方グループ 2022 オープンスピーカーミーティング「境界線」	佐藤周（地域医療連携係、精神保健福祉士）	2022. 7. 3		オンライン 研修
令和 4 年度初級障害者スポーツ指導員養成講習会「障がいの理解（精神障害）」	加藤郁子	2022. 7. 17	滋賀県立障害者福祉センター	
就労移行支援事業所特別プログラム 「障害者雇用について・働き続けるために必要なこと」	加藤郁子	2022. 7. 23	デイキャリア四条烏丸オフィス	
精神保健医療福祉従事者研修会「精神科医療機関における看護師の役割」	大島由里子（訪問看護係長、精神科認定看護師）	2022. 7. 27	滋賀県立精神保健福祉センター	オンライン 研修
蒲生地区 園学校保健委員会「レジリエンスについて」	村上晶子（地域医療連携係主任、公認心理師兼臨床心理士）	2022. 8. 18	蒲生コミュニティセンター	
覗いてみたい先輩 OT の事例検討	中重衛（地域医療連携係作業療法士）、桃井駿（地域医療連携係作業療法士）	2022. 9. 2		オンライン 研修
湖南圏域精神保健医療福祉従事者研修会「精神疾患、精神障がい者の特性と支援方法の理解」	大島由里子	2022. 10. 31	南部健康福祉事務所	
びわこ家族会研修会 「薬物依存症診療および薬物関連問題への地域包括支援のお話」	佐藤周	2022. 11. 19	明日都浜大津 大津市民活動センター	
滋賀県作業療法学会シンポジウム 「それぞれの経験から考える作業療法の可能性」	加藤郁子	2022. 11. 27	びわこリハビリテーション専門職大学	

第9回成人発達障害支援学会「成人発達障害ショートケアプログラム研修会」ファシリテーター	加藤郁子	2022.12.4	岡山国際交流センター	
第46回全国精神保健福祉士業務研修会 in かながわ 分科会1 「地域包括ケアシステム体制をメンタルヘルスの視点からアプローチする」 分科会2 「誰にでもできる！アディクション相談～アディクションから“にも包括”を考える～」	佐藤周	2023.2.5	川崎市役所	ハイフレックス開催
酒害対策事業 市民公開セミナー 「アディクションとは？」	佐藤周	2023.2.18	ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター	
健康とからだに対する学習会「心の健康を保つためのストレスとの付き合い方について」	加藤郁子	2023.2.23	滋賀県立障害者福祉センター	
びわこダルク20周年フォーラム～皆様のおかげ～ (パネルディスカッションにかかるコーディネーター)	佐藤周	2023.3.4	ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター	

3. 院内研修・講演会

演題	講師	年月日	備考
第2回精神医療センター家族の会「精神障害をもつ人への対応のポイント」	徳田英司（訪問看護係主査、看護師）	2022.7.13	
令和4年度 第1回デイケア家族の会 「デイケアで何を学んでいるのか？」	加藤郁子	2022.7.20	
3病棟社会復帰講座「訪問看護について」	大島由里子	2022.8.30, 11.18	
第4回精神医療センター家族の会「利用できる社会資源について」	葛原史博（地域医療連携係主査、精神保健福祉士）	2022.11.16	
看護研究発表会伝達講習「医療安全管理者養成研修会」	徳田英司	2022.10.27	
家族の会（デイケア） 就労するために必要なこと	中井皓太（社会復帰支援係主査、精神保健福祉士）	2023.1.11	
第5回精神医療センター家族の会 「DVDで対応を学びましょう」	村上晶子	2023.1.18	
3病棟勉強会「GAF評価について」	大島由里子	2023.1.20, 3.13	

アルコール研修の復命研修	葛原史博	2023. 2. 16	
依存症診療検討委員会（ATR）主催院 内勉強会 ギャンブル障害の標準的治 療プログラム研修復命研修	佐藤周、中重衛	2023. 3. 16	

4. 院外研修

研修先	日程	研修生	研修先	備考
主査級3年目研修	2022. 5. 18	上林亮介（地域医療連携係主査、 公認心理士兼臨床心理士）	県民交流センター	
ステップアップ研修（主査 級）	2022. 5. 19, 5. 24	大澤愛美（地域医療連携係主査、 精神保健福祉士）	政策研修センター	
主幹級研修	2022. 5. 26	加藤郁子	滋賀県庁	
第17回医療観察法関連職 種研修会	2022. 6. 3	大澤愛美、牛島恵美（地域医療 連携係、精神保健福祉士）、桃井 駿、辻和也（地域医療連携係、 公認心理師兼臨床心理士）		オンライン研修
アルコール依存症臨床等 研修「精神保健福祉士コー ス」	2022. 6. 13～6. 16	葛原史博		オンライン研修
病院事業庁 看護管理Ⅰ研 修	2022. 6. 18	徳田英司	滋賀県立総合病院	
湖南地域行動障害支援ネ ット学習会9「行動障害の 理解」～大きな環境調整& 小さな環境調整～	2022. 6. 21	葛原史博	滋賀県南部合同庁舎	
選択型研修（スキルアップ コースⅡ）「地方自治法・ 地方公務員法」	2022. 7. 8	辻和也	滋賀県庁	
地域人材育成フォローア ップ 県内視察	2022. 7. 15	中重衛	滋賀県立障害者福祉セ ンター	
依存症治療指導者養成研 修（薬物）	2022. 7. 19～7. 20	田中由美子（社会復帰支援係、 公認心理師兼臨床心理士）		オンライン研修
滋賀県医療ソーシャルワ ーカー協会 初任者研修会	2022. 7. 27	牛島恵美、村上歩惟（地域医療 連携係、精神保健福祉士）		オンライン研修
精神保健医療福祉業務従 事者研修<基礎コース>	2022. 7. 27, 7. 29	川崎晃（社会復帰支援係、精神保 健福祉士）、宮田暢子（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	
第59回全国自治体病院協	2022. 8. 24～8. 26	村上晶子		オンライン研修

議会精神科特別部会総会・研修会				
第 57 回日本精神保健福祉士協会全国大会、第 21 回日本精神保健福祉士学会学術集会	2022. 9. 2～9. 3	大澤愛美		オンライン研修
病院事業庁看護管理 II 研修	2022. 9. 10	大島由里子		
選択型研修(スキルアップコース I)アサーティブコミュニケーション	2022. 9. 14	辻 和也		オンライン研修
第 1 回ギャンブル障害の標準的治療プログラム研修	2022. 9. 29～9. 30	中重衛、佐藤周		オンライン研修
新規採用職員研修(フォローコース)	2022. 10. 5, 10. 13, 10. 14	宮田暢子	ピアザ淡海	
第 7 回医療観察法ネットワーク会議研修会	2022. 10. 7, 10. 21	大澤愛美	草津市立市民交流プラザ	
司法精神医療等人材養成研修	2022. 10. 13～10. 14	大澤愛美、辻和也	滋賀県立精神医療センター	
病院医療従事者認知症対応力向上研修	2022. 11. 17	岩本由美(社会復帰支援係、精神保健福祉士)	滋賀県看護研修センター	
医療観察法心理士ネットワーク研究会	2022. 11. 19	辻和也		オンライン研修
薬物依存支援従事者研修	2022. 11. 29	衣斐亮仁(社会復帰支援係、主任看護師)、田中由美子		オンライン研修
第 9 回成人発達障害支援学会:発達障害専門プログラム研修会	2022. 12. 3～12. 4	中井皓太	岡山国際交流センター	
ギャンブル等依存症支援従事者研修	2022. 12. 14	佐藤周		オンライン研修
ピアレビュー(心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関医療評価・向上事業)	2023. 1. 17, 1. 18, 1. 20	桃井駿	大阪精神医療センター	
薬物問題を抱えた女性の治療と回復支援を考える	2023. 2. 4	宮田暢子、田中由美子		オンライン研修
滋賀県職員新任精神保健福祉士研修	2023. 2. 7～2. 24	宮田暢子	滋賀県立精神保健福祉センター、滋賀県庁、滋賀県立精神医療センター	

第10回全国指定入院医療 機関精神保健福祉士連絡 協議会	2023.2.22	大澤愛美、牛島恵美		オンライン研修
第20回司法精神科作業療 法全国事例検討会	2023.3.4	桃井駿	ウィリング横浜	
退院支援機能強化事業 訪問看護ステーション同 行・見学	2023.3.7	徳田英司	ナースステーションあ うんケア栗東	
湖南圏域措置入院・長期入 院者の退院及び在宅支援 部会	2023.3.10	村上晶子	草津保健所	

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
聖泉大学	心理実習（公認心理師）	4人	4日×4人	16人
龍谷大学	精神保健福祉援助実習 （精神保健福祉士）	2人	12日	24人
佛教大学	臨床実習（精神保健福祉 士）	2人	12日	24人
佛教大学	総合臨床実習（作業療法 士）	2人	39日、15日	54人
藍野大学	臨床見学実習（作業療法 士）	1人	5日	5人