



令和6年度実績

病 院 年 報

静岡県立こころの医療センター

年報挨拶

この原稿を書いているのは令和7年8月末ですが、真夏日、猛暑日が続いて「立秋」という季節感は全くあてはまりません。8月6日には静岡市の最高気温が41.4度、国内歴代2位タイでした。日本 DPAT 隊員である私のスマホには、全国各地で線状降水帯の発生や顕著な大雨に関する気象情報が発出される度に、厚生労働省から災害警戒モードに基づく一斉連絡が入ります。猛暑と豪雨が繰り返されるのは、異常気象なのでなく日本の夏が変わってしまったのでしょうか？

皆さまご存じのように、令和6年度から改正精神保健福祉法が施行されました。具体的には、精神保健に関する相談支援の対象として「精神障害者」のほかに「精神保健に課題を抱える者」が追加されました。精神保健福祉の守備範囲が大きく広がったと言えます。昨年度版の冒頭でも触れたように、コロナ禍の影響、国内・国際情勢の不安定化などを受けて精神疾患を有する方は増加していますし、精神保健に関する課題は複雑多様化しています。こころの医療センターは、精神障害に困っている・悩んでいる患者さまやご家族の皆さまのお役に立てるよう、「断らない精神科救急」を通じて迅速に対応すること、さらに、「大人の発達障害外来」と「クロザピン相談外来」という二つの専門外来を立ち上げて、幅広く寄り添うことのできる体制を整えて参りました。実際、令和6年度のパフォーマンスを振り返ると、入院・外来ともに患者数は前年度を大きく上回り、平均在院日数は短縮しました。なお、令和7年度の始まりと共に、新たな専門外来として「依存症サポート外来」も設置しましたが、こちらの運用状況は別途報告致します。

また、改正精神保健福祉法では、医療保護入院の入院期間が最長6カ月に定められて、新たに医療保護入院者訪問支援事業が創設されました。精神科病院における虐待防止の推進が義務化されたことと併せて、精神障害者の人権擁護と地域移行の促進が、精神医療に携わる者の責務であることが明文化されたのです。こころの医療センターでは、昨年度から準備を進めてきた「身体拘束ゼロ化プロジェクト」が今年度動き始めました。人権擁護の取り組みについては、改めて報告致します。

さて、11月9日には、近隣の町内会を対象とした「オープンホスピタル」を開催しました。当日はたくさんの方々の地域住民の皆様が当院に足を運んで下さりました。ありがとうございました。地域交流イベントは継続的に企画して参りますので、静岡市内の皆さまが気楽に遊びに来て下さることをお待ちしております。

患者さまが信頼して下さるよう、こころの医療センターは良質で安全な医療を提供し続けなければなりません。県立病院が目指すべきクオリティは高いですが、スタッフは「昨日より今日、今日より明日」と日々前を向いて頑張っています。

令和7年8月吉日
院長 大橋裕

目 次

第1章 病院概要

1	沿 革	1
2	組 織	3
3	職 員 数	4
4	施設の現況	
1.	病院施設等	5
2.	沓谷医師公舎	〃
3.	施設配置図	6
4.	アクセスマップ	7
5.	施設基準届出一覧	8
5	病院運営の基本方針	
1.	基本理念	10
2.	基本方針	〃
3.	中期目標及び中期計画	〃
4.	年度計画	11
5.	各セクションの業務方針	13
6	病院事業の概要	
1.	医療部	17
2.	看護部	18
3.	在宅医療支援部	19
4.	検査室	〃
5.	薬剤室	20
6.	事務部 総務経営課 総務係	〃
7.	事務部 総務経営課 経営係	〃
8.	栄養管理室	〃
9.	医療安全室	21
10.	感染対策室	〃
7	会議・委員会等の概要	
	常設	22
	非常設	52
8	経営改善指標実績数値	54

第2章 外来診療

1 外来診療の概要

1 診療活動	55
2 看護活動	〃

2 外来統計

表1 外来患者実患者数	57
表2 「診療科別」外来患者数	〃
表3 「医療費支払区分別」外来患者数	〃
表4 外来業務集計表	〃
表5 外来患者数の推移	58
表6 「疾患・年齢別」新規外来患者数	59
表7 「疾患別」新規外来患者数	60
表8 「年齢別」新規外来患者数	〃
表9 「市町別」外来患者数	61
表10 精神科救急医療	62
表11 救急対応インテークカード集計表	63
表12 外来看護相談集計表	〃
表13 外来電話相談件数	64
表14 「老年期ころと物忘れ外来」受診者数	65
表15 初診患者紹介率状況	66
表16 院外処方箋発行状況	〃

第3章 入院診療

1 入院診療の概要

1 診療活動	67
2 看護部総括	68
3 各病棟活動（南1・南2・北1・北2）	69
南1病棟	70
南2病棟	71
北1病棟	72
北2病棟	73

2 入院統計

表1 入院患者数	74
表2 平均在院日数等	〃
表3 「疾病別」入退院患者数	〃

表 4	措置患者数	〃
表 5	「病棟・入院形態・男女別」在院患者数	75
表 6	「費用区分別」入退院患者数	〃
表 7	使用許可病床数等	〃
表 8	病床利用状況	〃
表 9	「疾患・年齢別」在院患者数	76
表 10	「疾患別」在院患者数	77
表 11	「年齢別」在院患者数	〃
表 12	「疾患・入院期間別」在院患者数	78
表 13	「市町別」入院患者数	79
表 14	「年齢・転帰別」退院患者数	80
表 15	医療観察法 病床利用状況	81
表 16	医療観察法 入院患者数・退院患者数	〃
表 17	医療観察法 性別、年齢別入院患者数	〃
表 18	医療観察法 鑑定入院患者数・処遇決定数	〃
表 19	医療観察法 鑑定入院処遇別患者数	82

第4章 活動紹介

臨床心理・リハビリテーション・デイケア・訪問看護・ よろず相談センター・ボランティア活動

1	臨床心理	83
	表 1 心理検査「項目別」件数	85
	表 2 心理検査依頼「目的別」件数	86
2	リハビリテーション	87
	表 1 精神科作業療法実施状況	〃
	表 2 対象者別プログラム実施状況	〃
	表 3 宿泊訓練実施状況	88
	表 4 「作業療法士臨床実習生」受入実績	〃
3	デイケア	89
4	訪問看護	90
	表 1 訪問看護件数	92
	表 2 病棟別訪問看護件数	〃
	表 3 訪問看護の実績内訳	〃
	表 4 複数スタッフ訪問	〃
	表 5 A C T利用患者数	〃

5	よろず相談センター	93
表 1	よろず相談センター「ケースワーク」件数	95
表 2	よろず相談センター「地域活動業務」件数	〃
表 3	よろず相談センター「関連業務」件数	96
表 4	精神科救急情報ダイヤル実績	〃
6	ボランティア活動	97

第5章 その他のセクション

薬剤室・検査室・栄養管理室・医療安全室・感染対策室

1	薬剤室	98
表 1	薬剤管理指導件数	99
表 2	持参薬鑑別表作成件数	100
表 3	処方せん枚数、調剤件数、延調剤数	〃
表 4	注射処方せん枚数、調剤件数	101
表 5	疑義照会件数	〃
表 6	D I サービス	102
表 7	心理教育	〃
2	検査室	104
表 1	臨床検査「項目別」件数	105
表 2	放射線業務「項目別」件数	〃
3	栄養管理室	106
表 1	給食数	107
表 2	給食選択メニュー実施人数	〃
表 3	個別栄養食事指導件数	108
表 4	集団指導（病棟、デイケアテーマ別）	〃
表 5	食生活自立指導回数	109
表 6	病棟訪問栄養指導回数	〃
表 7	北1病棟（医療観察法）季節行事	〃
表 8	病棟別N S T介入症例数	〃
4	医療安全室	110
5	感染対策室	111

第6章 研究・研修・教育・実績報告

1	論文・著書・研究報告書	115
---	-------------	-----

2	学会発表	〃
3	院外講演・講義・啓発活動	116
4	院内研修・講演会	119
	表1 現任教育集合研修	122
	表2 「看護学生実習」受入実績	125
	表3 「作業療法士臨床実習」受入実績	〃
	表4 「薬学部病院実務実習」受入実績	〃
	表5 「研修・見学」受入実績	〃
	表6 「精神保健福祉士臨床実習」受入実績	〃
5	委 嘱	
	1. 鑑定	126
	2. その他鑑定	〃
	3. 医療観察法	〃
	4. 判定医・審査医	〃
	5. 嘱託医	〃
	6. 相談員	127
	7. 外部委員	〃
	8. その他	129
6	研究部実績	130

第7章 経 営 分 析

1	経営分析	131
2	主な経営指標	132
	表1 年度別経営分析表	134
	表2 年度別損益計算書	135
	表3 年度別医業収益明細表	136
	表4 年度別費用分析表	〃

第 1 章 病 院 概 要

1 沿革

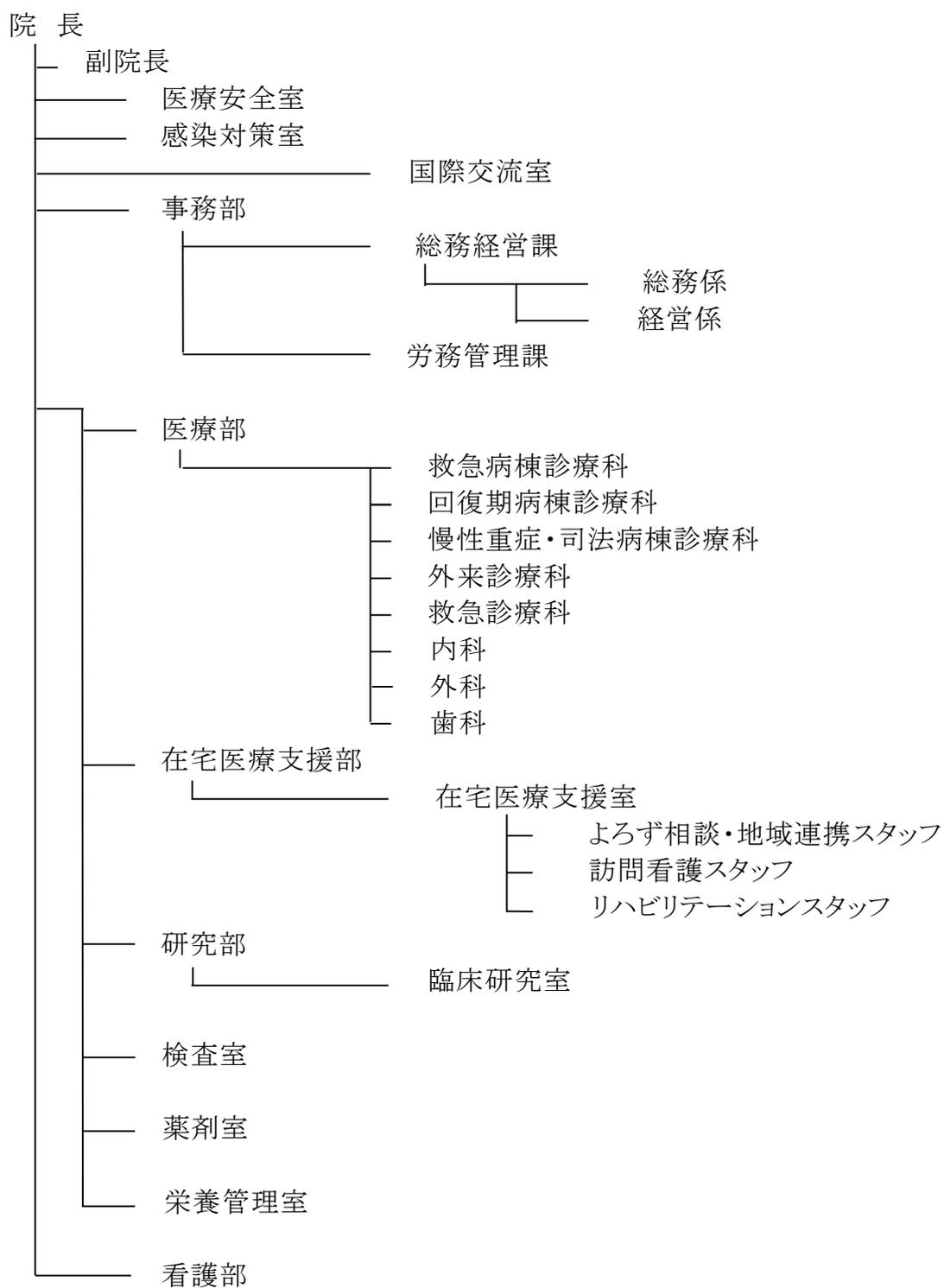
【病院開設許可・病院構造設備使用許可等】

昭和 28 年 3 月	県立精神病院建設のため現在地取得
昭和 30 年 1 月	建築工事着手
昭和 31 年 10 月	病院開設許可(132 床)、病院構造設備使用許可(132 床)
昭和 31 年 11 月	「静岡県立精神病院養心荘」開院
昭和 32 年 9 月	建築工事完成
昭和 32 年 10 月	病院開設許可事項の変更許可(360 床)、病院構造設備使用許可(360 床)
昭和 36 年 7 月	「静岡県立病院養心荘」に名称変更
昭和 41 年 11 月	病棟増築工事完了(開放病床 120 床)
昭和 42 年 5 月	病院開設許可事項の変更許可(480 床)、病院構造設備使用許可(480 床)
昭和 42 年 6 月	病院開設許可事項の変更許可(454 床)、病院構造設備使用許可(454 床)
昭和 42 年 10 月	病院開設許可事項の変更許可(410 床)、病院構造設備使用許可(410 床)
昭和 46 年 4 月	臨床研修指定病院承認
平成 元年 8 月	病院開設許可事項の変更許可(350 床)
平成 元年 11 月	新病院建築工事着手
平成 3 年 3 月	病院開設許可事項の変更許可(診療科目:内科、外科、歯科)
平成 3 年 6 月	新病院開院病院構造設備使用許可(350 床:内科、外科、歯科併設)
平成 4 年 3 月	新病院建築工事完了
平成 9 年 4 月	「静岡県立こころの医療センター」に名称変更、結核医療機関指定
平成 12 年 4 月	応急入院指定病院指定(県知事指定)
平成 13 年 9 月	病院開設許可事項の変更許可(児童専用病床 18 床:計 350 床)
平成 13 年 11 月	病院構造設備使用許可(児童専用病床(18 床:計 350 床)を北 4 病棟に開床)
平成 14 年 3 月	病院開設許可事項の変更許可(診療科目:小児科)
平成 14 年 4 月	病院構造設備使用許可(小児科併設)
平成 14 年 12 月	病院開設許可事項の変更許可(薬剤室、製剤室、医薬品情報管理室併設) 病院構造設備使用許可(薬剤室、製剤室、医薬品情報管理室併設)
平成 15 年 9 月	臨床研修病院指定
平成 16 年 3 月	病院開設許可事項の変更許可(北 4 病棟を児童専用病棟 36 床:計 350 床) 病院構造設備使用許可(北 4 病棟を児童専用病棟 36 床:計 350 床) 臨床研修協力施設認定
平成 16 年 9 月	病院開設許可事項の変更許可(喫煙所の新設)
平成 17 年 4 月	応急入院指定病院指定(静岡市長指定)
平成 17 年 7 月	医療観察法「指定通院医療機関」指定
平成 18 年 4 月	精神科専門医研修施設認定(社団法人日本精神神経学会)
平成 19 年 1 月	救急診療支援・相談ダイヤル設置
平成 19 年 5 月	「静岡県精神科救急医療施設」指定(県知事)

平成 19 年 6 月	特定病院認定(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 22 条の 4 第 4 項)
平成 19 年 8 月	病院開設許可事項の変更許可(南 2 病棟をスーパー救急病棟 40 床:計 340 床)
平成 20 年 5 月	病院開設許可事項の変更許可(南 1 病棟 48 床 : 計 340 床)
平成 20 年 8 月	スーパー救急病棟(精神科救急入院料 2) 導入
平成 20 年 11 月	病院開設許可事項の変更許可(北 1 病棟 50 床・北 2 病棟 42 床 : 計 332 床)
平成 21 年 3 月	医療観察法「指定入院医療機関」指定
平成 21 年 4 月	地方独立行政法人静岡県立病院機構に移行、児童専用病棟をこども病院へ移設 病院開設許可(280 床)、病院構造設備使用許可(280 床) 被爆者一般疾病医療機関指定、医療観察法「指定入院医療機関」指定 「生活保護法等指定医療機関」指定
平成 21 年 8 月	医療観察法病床(2 床)設置
平成 23 年 1 月	病院開設許可(272 床)、病院構造設備使用許可(272 床)
平成 23 年 4 月	医療観察法病床増床(2 床→12 床)
平成 23 年 12 月	病院開設許可(280 床)、病院構造設備使用許可(280 床)
平成 25 年 5 月	北 2 病棟(精神科救急入院料)に使用変更
平成 27 年 3 月	「指定自立支援医療機関」(精神通院医療) 指定
平成 28 年 2 月	電子カルテ導入
平成 28 年 3 月	病院開設許可事項の変更、病院構造設備使用許可(4 床室 4 室→個室 8 室他)
平成 29 年 4 月	静岡県と D P A T (災害派遣精神医療チーム) 参加協定締結
平成 31 年 3 月	病院開設許可事項の変更、病院構造設備使用許可(4 床室等→個室 4 室)
令和 3 年 2 月	静岡県災害拠点精神科病院指定
令和 5 年 4 月	病院開設許可(274 床) 「全県域常時対応型精神科救急医療施設」指定(県知事)
令和 5 年 5 月	静岡県立病院機構 3 病院統合電子カルテ導入

2 組織

(令和6年4月1日現在)



3 職員数

(令和7年3月31日現在)

部 門	職 種	職 員 数
医 療 部	医 師	15
	心 理 判 定 員	5
	計	20
在 宅 医 療 支 援 部	看 護 師	8
	作 業 療 法 士	6
	心 理 判 定 員	1
	精 神 保 健 福 祉 士	9
	計	24
看 護 部	看 護 師	120
	計	120
医 療 安 全 室	看 護 師	1
	計	1
感 染 対 策 室	看 護 師	1
	計	1
薬 剤 室	薬 剤 師	4
	計	4
検 査 室	臨 床 検 査 技 師	0
	計	0
栄 養 管 理 室	管 理 栄 養 士	3
	計	3
事 務 部	事 務 職 員	14
	計	14
合 計		187

注1 有期雇用職員は除く。

注2 再任用職員は含む。

注3 検査室は病院機構内の他の病院所属の技師が兼務している。

4 施設の概要

1. 病院施設等

土地・建物の位置

静岡市葵区与一4丁目1-1

(1) 土地

面積

50,981.24 m²

(2) 建物

管 理 診 療 棟	(鉄筋コンクリート造地下1階地上3階建)	8,179.00 m ²
病 棟	(鉄筋コンクリート造地下1階地上4階建)	9,241.94 m ²
院 内 医 師 公 舎	(鉄筋コンクリート造3階建)	448.41 m ²
看 護 宿 舎	(鉄筋コンクリート造3階建)	624.12 m ²
多 目 的 ホ ー ル	(鉄筋コンクリート造一部鉄骨造)	1,103.71 m ²
水 槽	(鉄筋コンクリート造平屋建)	355.53 m ²
院 内 保 育 所	(木造平屋建)	125.55 m ²
公 用 車 庫	(鉄筋コンクリート造平屋建)	70.11 m ²
自 転 車 置 場 (南)	(鉄骨造平屋建)	43.75 m ²
自 転 車 置 場 (北)	(鉄骨造平屋建)	47.52 m ²
薬 品 中 和 槽 タ ン ク 室	(鉄筋コンクリート造平屋建)	21.78 m ²
温 室	(鉄骨造平屋建)	96.08 m ²
便 所	(コンクリートブロック造平屋建)	25.59 m ²
器 具 庫	(コンクリートブロック造平屋建)	59.38 m ²
農 器 具 庫	(コンクリートブロック造平屋建)	59.38 m ²
陶 芸 小 屋	(木造平屋建)	31.46 m ²
東 屋	(木造平屋建)	23.50 m ²
サ ー バ ー 棟	(鉄筋コンクリート造2階建)	391.82 m ²
	合 計	20,948.63 m ²

2. 沓谷医師公舎

土地・建物の位置

静岡市葵区沓谷1丁目18-25

(1) 土地

面積

502.47 m²

(2) 建物

医師公舎

414.39 m²

4. アクセスマップ 【市外からの場合】



【病院周辺】



【交通のご案内】

- ・公共交通機関をご利用の場合
バス／美和大谷線 静岡駅より 25分
- ・車でお越しの場合
静岡駅より約 15分
静清バイパス
昭府インターより 10分
東名高速道路
静岡インターより 25分
新東名高速道路
新静岡インターより 10分

5. 施設基準届出一覧

【基本診療料】

2025年3月31日現在

	施設基準名称	番号	算定開始日
1	医療DX推進体制整備加算	(医療DX)第1936号	2025年2月1日
2	精神病棟入院基本料(15対1)	(精神入院)第55号	2017年5月1日
3	救急医療管理加算	(救急医療)第12号	2020年4月1日
4	診療録管理体制加算3	(診療録3)第179号	2024年6月1日
5	看護配置加算	(看配)第63号	2017年5月1日
6	看護補助加算1	(看補)第210号	2017年5月1日
	同注4 看護補助体制充実加算2		2024年12月1日
7	精神科応急入院施設管理加算	(精応)第13号	2014年8月1日
8	精神病棟入院時医学管理加算	(精入学)第10号	2016年5月1日
9	医療安全対策加算2	(医療安全2)第58号	2022年12月1日
10	同注2 医療安全対策地域連携加算		2022年12月1日
11	感染対策向上加算2	(感染対策2)第21号	2024年6月1日
12	同注3 連携強化加算		
13	同注4 サーベイランス強化加算		2024年6月1日
14	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	(精救急紹介)第3号	2012年5月1日
15	データ提出加算1・3	(データ提)第151号	2024年4月1日
16	精神科入院退院支援加算	(精入退支)第4号	2024年10月1日
17	精神科急性期医師配置加算1(南2)	(精救医配)第20号	2022年4月1日
18	精神科急性期医師配置加算1(北2)	(精救医配)第20号	2022年4月1日
19	精神科救急急性期医療入院料(南2)	(精救)第4号	2022年3月1日
20	同注4 看護職員夜間配置加算		
21	同注5 精神科救急医療体制加算2		2023年5月1日
22	精神科救急急性期医療入院料(北2)	(精救)第4号	2022年3月1日
23	同注4 看護職員夜間配置加算		
24	同注5 精神科救急医療体制加算2		2023年5月1日
25	入院時食事療養費(I)	(食)第398号	2013年7月1日
26	ハイリスク妊産婦連携指導料2	(ハイ妊連2)第11号	2021年7月1日
27	こころの連携指導料2	(こ連指2)第10号	2022年4月1日
28	薬剤管理指導料	(薬)第237号	2017年2月1日
29	精神科退院時共同指導料1	(精退共)第5号	2020年4月1日
30	精神科退院時共同指導料2	(精退共)第6号	2020年4月1日
31	検体検査管理加算(I)	(検I)第132号	2012年9月1日
32	CT撮影及びMRI撮影	(C・M)第370号	2012年4月1日
33	(通院在宅精神療法注8)療養生活継続支援加算	(療活継)第11号	2022年4月1日
34	(通院在宅精神療法注11)早期診療体制充実加算	(早充実)第7号	2024年12月1日
35	精神科作業療法	(精)第39号	2022年3月1日
36	精神科ショート・ケア「大規模なもの」	(ショ大)第18号	2022年3月1日
37	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	(デ大)第43号	2022年3月1日
38	抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)	(抗治療)第4号	2012年4月1日
39	医療保護入院等診療料	(医療保護)第33号	2017年5月1日
40	補綴物(クラウンブリッジ)維持管理料	(補管)第21083号	2013年5月1日
41	CAD/CAM冠	(歯CAD)第834号	2019年8月1日
42	外来・在宅ベースアップ評価料(I)	(外在ベI)第390号	2024年6月1日
43	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)	(歯外在ベI)第229号	2024年6月1日
44	入院ベースアップ評価料49	(入ベ50)第1号	2025年1月1日

【医療観察法関係施設基準】

	施設基準名称	番号	算定開始日
1	通院対象者通院医学管理料	(通処医管) 第27号	2006年3月7日
2	医療観察法精神作業療法	(医精神作業) 第20号	2006年3月7日
3	医療観察精神科デイ・ケア (大規模なもの)	(医精デイ大) 第23号	2006年3月7日
4	医療観察精神科ショート・ケア (大規模なもの)	(医精ショ大) 第20号	2013年9月10日
5	医療観察抗精神病特定薬剤治療指導管理料 (医療観察治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る)	(医抗治療) 第14号	2016年5月6日
6	通院対象者社会復帰体制強化加算	(通社強) 第20号	2018年6月19日
7	入院対象者入院医学管理料	(入処医管) 第5-1号	2011年3月25日

5 病院の基本指針

1. 基本理念

『安全・良質・優しいこころの医療を、いつでもどこでも誰にでも』

2. 基本方針

私たちは、

- ① 患者さんの人権と尊厳を守ります。【人権擁護】
- ② 24時間365日、精神科救急医療を提供します。【救急医療】
- ③ 最新の知識と技術を取り入れた高度専門医療を提供します。【高度医療】
- ④ 手厚いチーム医療によって早期退院をめざします。【早期退院】
- ⑤ 在宅医療とリハビリテーション、社会参加を支援します。【在宅医療】
- ⑥ 社会資源を開拓し、連携を強化します。【地域医療】
- ⑦ 司法精神医療、災害医療などの公益医療に主体的に参加します。【公益医療】
- ⑧ 社会人・組織人・医療人としての人材育成に努めます。【人材育成】
- ⑨ 広い視野に立って研鑽を重ね、積極的に社会へ情報発信します。【情報発信】
- ⑩ 健全で透明性の高い病院運営をめざします。【健全経営】

3. 中期目標及び中期計画

県では令和6年度から始まる「第4期中期目標」を定め、県立病院機構ではその目標を達成するため「第4期中期計画」を策定した。

(1) 中期目標

中期目標では、県立病院として、継続して本県の政策医療を担う重要な役割を果たし、地域医療の確保に貢献することとし、その機能を強化して、県民の医療ニーズに応え、安全で質の高い医療の提供を図っていき、また、PDCAサイクルが適切に機能するために、県立病院機構が自主的に定量的目標を策定し、業務運営に取り組むこととしている。

- ① 「信頼と根拠に基づく最適な医療を安全に提供する」ことを診療の基本姿勢に据え、本県医療の規範となるべく医療の提供に努めること。
- ② 本県の地域医療を支える最後の砦たることを目指し、他の医療機関では対応困難な高度又は特殊な医療などの政策医療や不採算医療の提供に一層取り組むこと。
- ③ 医師の確保及び育成に努めるとともに、地域医療を担う公的医療機関への医師派遣を行うこと。また、県との協働により、本県の医師確保対策に取り組むこと。
- ④ 様々な領域において医療の質の向上を目指した先駆的な取組に挑戦し、成果を上げること。これらの成果を情報発信し、県民や他の医療機関と共有すること。
- ⑤ 研究環境の充実により、臨床技術・研究能力の高い医師の確保・育成に努め、地域医療水準の向上に取り組むこと。また、静岡社会健康医学大学院大学との連携や県立総合病院のリサーチサポートセンターの活用などにより、臨床医学や県が推進する社会健康医学などの研究を推進し、新しい医療を創出する研究中核拠点を目指すこと。

(2) 中期計画

中期目標を達成するため、次の5つの基本方針の下に中期計画を定め、この計画を着実に実行することにより、県民の皆様の信頼と安心を得るとともに、本県の医療の確保と向上に貢献していく。

「第一級の病院」、「地域医療支援の中心的機能」など、中期目標において県立病院に求められる役割をこれまで以上に果たし、今後の更なる高齢化の進展や医療需要の変化に対応していくため、国における医療提供体制の改革をはじめ、静岡県保険医療計画や新公立病院改革ガイドラインを踏まえ、県立病院が求められる役割を果たせるよう取り組む。

- ① 科学的根拠に基づく最適な医療を安全に提供し、県民に信頼される「第一級の病院として」、本県医療の規範となる役割を果たす
- ② 「地域医療支援の中心的機能」を果たすため、高度・専門・特殊医療、救急・急性期医療等、他の医療機関では対応困難な医療や不採算医療など、県の医療政策に対し積極的に取り組む
- ③ 教育研修をはじめ、臨床研究機能の充実強化、勤務環境を向上することにより魅力ある病院作りに努め、優秀な人材の確保と育成及び県との協働による本県の医師確保対策に取り組む
- ④ 職員一人一人が医療の質の向上を目指し、先駆的な取組や業務の改革と改善に努め、その成果を情報発信し、県民や他の医療機関との共有を図る。また、全ての職員が職務について高い満足度を持って取り組むことのできる勤務環境の構築に努める
- ⑤ 県立総合病院のリサーチサポートセンターを活用し、県立病院機構において臨床研究に取り組み、県内医療水準の向上と医療人材の確保・育成に努める。併せて静岡社会健康医学大学院大学との連携などにより、臨床医学や県が推進する社会健康医学などの研究を推進し、新しい医療を創出する研究中核拠点の構築に取り組む。

4. 年度計画

中期計画に掲げる「第一級の病院」、「地域医療支援の中心的機能」を果たす病院として、令和6年度の重点事業を以下のとおり定め、取り組んだ。

(1) 重点事業

- ① 高度・専門・特殊医療及び救急・急性期医療を提供するための事業
県内精神科医療の中核病院として、総合的・専門的な精神科医療を提供するとともに、精神科救急・急性期医療や、他の医療機関では対応困難な治療の実施及び司法精神医療の充実を図る
 - 1) 精神科救急・急性期医療の提供体制の充実
 - 2) 治療抵抗性の精神疾患患者に対する先進的治療への積極的な取組
 - 3) 多職種チームによる包括的在宅医療支援体制の構築
 - 4) 医療観察法等の司法精神医療への積極的な関与
 - 5) 認知症・依存症・摂食障害など多様な精神疾患に対応できる体制を構築し、発達障害や思春期及び小児から成人への移行期における精神疾患への対応

6) 効率的な病院運営による県民に安全で質の高い医療を提供

- ② 医療に関する技術者（医師、看護師等医療従事者）の研修を通じた育成と質の向上のための事業
 - 1) 医師の卒後臨床研修の充実、機能強化等
 - 2) 就労環境の向上
 - 3) 知識や技術の普及
- ③ 医療に関する調査及び研究
 - 1) 研究機能の強化
 - 2) 診療等の情報の活用
- ④ 医療に関する地域への支援
 - 1) 地域医療機関等との連携・支援
 - 2) 社会的な要請への協力及び知識や技術の普及
 - 3) 県民への情報提供の充実
- ⑤ 災害等における医療救護
 - 1) 医療救護活動の拠点機能
 - 2) 他県等の医療救護への協力

5. 各セクションの業務方針

事務部 総務経営課 総務係

◎ 理念

常に時代の変化に適合した安心、安全な病院づくりを進めるなかで、いっそう働きがいのある環境となるよう努める。

◎ 方針

- (1) 優秀な医療従事者を確保し育成するため、発信する情報や研修を充実させる。
- (2) 適正な労働時間の管理や職員宿舎の確保など、職場環境の整備に努める。
- (3) 施設の適切な維持管理、タイムリーな改善整備及び効率的な物流管理に努める。
- (4) 防災対策に努め、地震防災マニュアル等の見直しを行う。

事務部 総務経営課 経営係

◎ 理念

良好な病院経営を念頭に置き、最小限で最大限の効果が挙がるようにするとともに、患者や県民から信頼されるよう努める。

◎ 方針

- (1) 中期計画の経営的指標を達成するために、費用対効果を検討し最大限の努力する。
- (2) 思いやりの気持ちを持った受付対応、相談業務を推進し、患者満足度の向上を目指す。
- (3) 診療録等の開示の実施に必要な診療録管理の徹底を図る。
- (4) 他部署との情報の共有化を図り、一元的な病院運営を図る。

医療部

◎ 理念

静岡県における精神科医療の中核的病院として、質の高い医療の提供と政策医療の充実を図る。

◎ 方針

- (1) 病棟機能の強化
 - ・ 二つの救急治療病棟の適切な運営
 - ・ 措置入院・鑑定入院の積極的受け入れ
 - ・ 行動制限（隔離・拘束）の短縮
 - ・ 長期入院患者の退院促進
 - ・ 司法病床の円滑な運営
- (2) 外来診療の充実
 - ・ 救急患者の積極的受け入れ
 - ・ 新患外来予約体制の整備
 - ・ 「老年期こころと物忘れ」外来の推進
- (3) 病病・病診連携の推進
 - ・ 紹介・逆紹介の推進
 - ・ 病床利用率の向上
- (4) 在宅医療の支援
- (5) 医師研修体制の構築
- (6) 精神保健指定医・専門医の養成

在宅医療支援部

◎ 理念

つながる 支える 高める

◎ 方針

私たち在宅医療支援部は、

- (1) 他部署・多職種と連携して支援を行う。
- (2) 司法精神医療への積極的な関与により、精神医療全体の質の向上に努める。
- (3) 精神科救急情報センターを基点とした、急性期治療へのスムーズなアクセスを実現する。
- (4) ボランティア活動を推進し、地域への啓発活動に努める。

◎ リハビリセンター活動方針

- (1) 認知行動療法的プログラムの検討
- (2) 評価方式の定着とケアマネジメントの視点を取り入れたケース検討の実施
- (3) リスクマネジメントのマニュアル活用
- (4) 司法病棟への協働

◎ デイケアセンター活動方針

- (1) メンバーのニーズに即した魅力的な活動メニューの取り入れと目的を意識したグループ活動を行い、タイムリーに関わり再発防止に努める。
- (2) リスクマネジメントの周知徹底を図り、重大な事故が起こらないように努め、メンバーが安全に活動に取り組めるようにする。
- (3) 作業所や就労支援施設、地域活動支援センターなどへの移行をスムーズに行い、メンバーが自立した日常生活または社会生活を送れるように協力する。
- (4) ボランティア養成講座の開催などボランティアの受け入れやサポートをし、社会への啓蒙活動に努める。

◎ よろず相談センター活動方針

- (1) 保健所等の関係機関と情報交換、ケース会議などを通しての連携の強化
- (2) 精神科救急情報ダイヤルの運営及び救急患者受け入れに関する連絡調整
- (3) 医療観察法関連業務への関与
- (4) 多職種チームの一員として入院患者の退院促進を図る。

◎ 在宅支援スタッフ活動方針

- (1) 地域生活が維持できるように患者・家族を支援する。
- (2) 院内関連部署をはじめ、地域支援ネットワークとの連携を強化・開拓していく。
- (3) 訪問業務上で起こり得る事故を防止し、安全な看護を提供する。

検査室

◎ 理念

当センターの基本理念を念頭におき、安全で円滑な検査業務の遂行と迅速な検査結果を提供する。

◎ 方針

- (1) 患者さんに誠意ある態度で接し、安心して検査を受ける事ができるように努める。
- (2) 医療技術、医療知識の向上のため学会、研修会等に参加し、自己の研鑽に努め、精度保証された検査を提供する。
- (3) 医療従事者の一員として役割と責任をお互いに認識し、協力しあい、働きやすい職場環境づくりに努める。

薬 剤 室

◎ 理 念

医療の担い手として、医薬品の適正使用、患者サービスの向上、チーム医療の充実を図る。

◎ 方 針

- (1) 医薬品の安全管理、かつ適正使用に努める。
- (2) 適切な薬物療法についての情報提供に努める。
- (3) 患者さんが、お薬を正しく服用できるよう支援する。
- (4) 保険薬局と連携を図り、患者さんが外来にて薬物療法を継続できるよう支援する。
- (5) 後発医薬品使用の促進に努める。
- (6) 臨床実務実習生を受け入れ、高い臨床能力を備えた薬剤師の育成に努める。

栄 養 管 理 室

◎ 理 念

病院における食事は、治療の一端を担うとともに、入院生活での大きな楽しみの対象であることを常に意識し、患者サービスと栄養業務の向上に努める。

◎ 方 針

- (1) 患者さんの栄養状態を把握し、それぞれに適した食事の提供に努める。
- (2) 衛生管理をこころがけ、安全で喜ばれる食事の提供に努める。
- (3) 栄養食事指導、病棟訪問・デイケア栄養教室・料理教室の活動を通じ、栄養・食事改善の啓蒙に努め、食生活自立を支援する。
- (4) チーム医療に積極的に参加すると共に、専門職として自己研鑽に努める。

看 護 部

◎ 理 念

優しさとぬくもりをもって寄り添い、ともに生きていく力を支えます。

◎ 方 針

- (1) 患者さんの生命を尊重し、人間としての尊厳および権利を尊重する。
- (2) 救急医療、高度医療の提供に貢献する。
- (3) 看護の専門職として、安全で質の高い継続した看護を提供し、その提供した看護に責任を持つ。
- (4) チームの一員として関連機関と連携し、地域で安心して生活できるよう、患者さんや家族の自立を支援する。
- (5) 質の高い看護を提供するために、積極的に自己研鑽し、中核病院として人材育成に貢献する。
- (6) 病院と看護部の理念・方針に沿った病院経営に主体的に参画する。

医 療 安 全 室

◎ 理 念

医療安全管理を構築し、全ての患者、医療従事者、その他の人々に対して医療事故の発生を防止し、安心で安全な医療を提供できる環境を整える。

◎ 方 針

- (1) 各部署での医療安全に対する取り組みの強化と共有化を図る。
- (2) 医療事故が発生した場合、患者さんに対しては必要な治療に誠心誠意専念するとともに、患者さん及び家族の方に対して、誠意をもって事故の説明を行う。
- (3) 組織全体のシステムの問題を体系的に吟味検討する。
- (4) 安全な医療を提供する為に職員教育の充実を図る。

感 染 対 策 室

◎ 理 念

全ての職員が、共通の知識のもとで決められた手技を徹底して行い、患者さんが安心して治療を受けられるよう組織全体で感染対策に取り組む。また職員にとっても安全かつ快適に働ける環境を目指す。

◎ 方 針

- (1) 当院における感染防止対策の管理体制として、感染防止委員会を設置し感染防止対策に関する事項を検討し、感染対策チーム及びリンクナース部会を設置し感染防止対策の実務を行う。
- (2) 院内感染防止対策のための基本的考え方及び具体的方策について、研修を実施する。個々の職員の院内感染に対する意識を高め、業務を遂行する上での技能やチームの一員としての意識向上を図る。
- (3) 感染症届出の他、院内における耐性菌等に関する感染情報レポートを作成し、感染対策チームでの検討及び現場へのフィードバックを実施する。感染症が発生または疑われる場合は、情報収集を行い速やかに対応する。院内感染拡大時は、地域他の医療機関や保健所と速やかに連携し制圧、終息を図り、再発防止に努める。
- (4) 感染症の流行が見られる場合には、広く院内に情報提供を行う。また、あわせて感染防止対策に必要な協力を得る。
- (5) 院内感染対策推進のために感染防止対策マニュアルを作成し、院内職員への周知を図る。

6 病院の事業概要

1. 医療部

(1) 外来診療

- ①救急患者の積極的受け入れ、診療体制の整備
 - ・救急当番医を中心に円滑な診療
 - ・救急情報ダイヤル、救急相談ダイヤルと連動し、時間内外の救急患者の積極的受け入れ
 - ・医療機関など関係諸機関からの依頼に速やかに対応できる体制整備
- ②専門外来の推進
 - ・「老年期こころと物忘れ外来」の運営及び関連機関向け機関紙発行と講演会の実施

(2) 入院診療

- ①精神科救急医療の充実
 - ・救急入院を速やかに受け入れるため、毎日の病床調整会議で病棟間の連携協力体制を強化
 - ・「精神科救急医療施設」、「全県域常時対応型精神科救急医療施設」としての役割を果たす
- ②各病棟機能の充実
 - ・二つの救急病棟の効率的な運営
 - ・司法病床の円滑な運営
 - ・長期入院者の退院、在宅移行支援
- ③鑑定入院・措置入院患者に対する医療
 - ・緊急措置、措置入院の積極的受け入れ
 - ・医療観察法の鑑定入院の円滑な受け入れ
 - ・医療部で毎週鑑定及び措置患者の治療方針並びに処遇検討会を実施
- ④重症例・難治例への対応
 - ・クロザピン治療の拡充
 - ・m-ECTの実施
 - ・心理社会教育の推進

(3) 関係諸機関への支援、協力

- ・措置診察への協力、事務指導監査、実地審査への指定医派遣
- ・県立総合病院緩和ケアチームへの医師派遣、リエゾン医療の実施（自殺未遂者への対応）
- ・こども病院との連携による児童の救急患者の受け入れ
- ・静岡県、静岡市の精神医療審査会への協力
- ・静岡刑務所、家庭裁判所、静岡県警厚生課、県健康指導課、県教育委員会への協力

(4) 教育研修、その他

- ・鑑定入院、後見人鑑定の実施
- ・医療観察法指定医療機関（通院・入院）として患者の受け入れ、ケア会議の実施
- ・静岡県精神科救急医療研究会に参加
- ・精神保健指定医、精神科専門医、臨床研修指導医の養成
- ・初期臨床研修医の受け入れ（県立総合病院、静岡赤十字病院、静岡厚生病院、島田市立総合医療センターより）
- ・浜松医大臨床実習学生受け入れ
- ・看護学校への講師派遣
- ・災害精神医療の実

2. 看護部

(1) 総括的事業

① 業務改善： 与薬に関する手順の見直し

精神科治療の主幹である薬剤治療を安全・正確に行うため、与薬手順の見直しを行った。これまでは頓服薬以外は実施入力を行わない、定期薬は紙の処方箋との照合のみで与薬するという運用でいつから誤投与がおきているのか把握できない状況にあった。また、内服薬をセットする看護師と与薬する看護師も異なる運用で本来であればW確認となるはずが、機能していなかった。必ず電子カルテでの指示確認と毎回実施入力を行う、指示受けと処方薬の払い受けを必ず同じタイミングで行う運用に変更した。指示変更があってもタイムリーに対応できること、セットミスの際で気づき（レベル0 報告が増加）誤投与を減少させることができた。

② 行動制限最小化への取り組み

行動制限最小化プロジェクトを立ち上げ、身体拘束0化推進の先駆病院である東京都立松沢病院および沼津中央病院への見学を実施。それぞれの患者を総合的にアセスメントし制限を最小限にしていくことや代替案を検討することで拘束を減らせるという思考を学んだ。衝動的な自傷・他害行為を制御できない患者の拘束時間の短縮化、定期的な院内散歩や外出を推奨することから開始し行動制限が常態化しないよう取り組んでいる

③ 入退院支援の推進

長期入院患者の地域移行推進に向け、入院早期から退院困難が予測される患者を選定、患者・家族の意向を確認しながら退院支援計画策定に取り組めるよう、精神保健福祉士と協働する専任の退院支援看護師を配置。精神科入退院支援加算の算定ができるよう体制を整えた。ACT 支援により5年以上入院患者2名の退院につながった

(3) 教育事業

① 院外研修

- ・ 院外研修は106名が参加した。(病院機構研修含む)
- ・ 看護部の課題達成に関する研修として、精神科専門能力獲得のための研修、看護管理能力を高める研修、新規採用職員研修、医療観察法精神障害者に関わる研修、医療安全に関わる研修、感染防止に関わる研修、災害に関する研修に参加した。
- ・ 第31回日本精神科救急学会学術総会では、2例の実践報告を行った。

② 院内研修

- ・ 院内集合研修は、新規採用者研修、看護補助者研修、リーダーシップ研修、CVP P P研修（座学研修のみ）、看護研究発表等を実施した。
- ・ eラーニングの視聴は継続して実施、活用した。
集合研修の事前課題、看護補助者研修、医療安全・倫理研修としても活用の中を広げた。

③ 臨地研修

- ・ 臨地実習事前見学は5校219名、臨地実習は5校(他、通信課程2校・統合実習2校)を受け入れ、学生実数197名、136日間で延べ学生数1148名であった。

5. 薬剤室

- ・入院時から退院後までの薬物療法継続を支援するための薬剤管理指導業務
- ・薬剤の適正かつ安全使用推進のための病棟業務
- ・薬学的管理に基づく調剤業務
- ・医薬品の適正使用に向けた医薬品情報管理
- ・適正な医薬品管理
- ・退院後の薬物療法継続を支援するための地域保険薬局との連携
- ・効果的な薬物療法を支援するためのチーム医療への参画
- ・調剤業務の円滑な遂行のための製剤業務
- ・専門的知識を有する薬剤師の育成

6. 事務部 総務経営課 総務係

- ・各セクションとの連携強化
- ・優秀な医療従事者の確保、育成
- ・適正な労働時間の管理や職員宿舍の確保など職場環境の整備
- ・施設の適切な維持管理、タイムリーな改善整備及び効率的な物流管理
- ・防災対策の検討実施

7. 事務部 総務経営課 経営係

- ・経営の効率化に向けた業務改善の推進
- ・患者、県民から信頼される保険医療機関となるための工夫と努力
- ・広報機能の充実と情報発信の推進
- ・患者の受付、診療費の算定・請求及び徴収、未収金の督促、入院手続き、診療録の管理、医事統計の作成など

8. 栄養管理室

(1) 栄養管理業務

- ・「病院における食事は医療の一環（入院時食事療養費の趣旨）である」を基本に、個々の患者の状態に合わせた食事を提供
- ・栄養情報等をテーマに集団指導を実施し、食事や食習慣の改善提案
- ・デイケア「栄養教室」の企画実施、「レッツクッキング」の調理に関連する生活指導
- ・医師の指示に基づく入院・外来栄養食事指導を実施

(2) 給食管理業務

- ・家庭的な雰囲気のある食事となるように配慮するとともに、適温給食（温冷配膳車使用）、選択メニューの実施、食育の日、栄養の日、行事食等の特別献立の提供などの患者サービスを実施
- ・食中毒の防止、食事の安全性の確保のため、原材料の仕入れから調理・加工、配膳、下膳にいたるまで一貫した衛生管理を継続して実施

(3) チーム医療

- ・多職種協働により栄養スクリーニング、アセスメントを実施し、全入院患者の栄養管理計画及び再評価を実施・褥瘡回診に参画し、褥瘡治癒の栄養サポート
- ・栄養サポートチーム（NST）の事務担当、NST回診・ミーティング企画
- ・病棟ケースカンファレンス、ケア会議へ参加

9. 医療安全室

- ・医療安全マニュアルの整備
- ・インシデント・アクシデントの収集、分析と対応策の検討
- ・医療安全推進活動
- ・医療安全研修の開催
- ・部署リスクマネージャの支援
- ・委員会の運営

10. 感染対策室

- ・感染防止マニュアルの整備と遵守状況の確認
- ・院内感染発生状況サーベイランス・症候性サーベイランス・デバイスサーベイランスの情報分析、評価と効果的な感染対策の立案
- ・抗微生物薬の使用状況の確認と適正使用の指導
- ・院内感染対策の実施状況の把握とその対策指導
- ・ICT ラウンドの実施と記録、現場改善に関する介入、教育的指導
- ・アウトブレイクの特特定と制圧
- ・感染に関するコンサルテーション
- ・リンクナースの支援
- ・リンクナース部会の運営
- ・感染防止研修会の開催
- ・職員の針刺し切創、血液体液曝露予防と事故発生時の対応
- ・新型コロナウイルス感染症患者受け入れと感染対策の指導
- ・クラスター発生精神科医療機関への感染対策の指導
- ・地域医療機関への情報提供
- ・職員の感染管理

(4) 看護師確保事業

- ・ 看護師確保事業の一環として、短時間病院見学を実施した。

短時間病院見学	19名
高校生1日体験	6名
- ・ 就職説明会
 - 静岡県立大学
 - 常葉大学
 - 静岡市立看護専門学校
- ・ 合同就職説明会

ナース専科	1回
マイナビ	2回
文化放送ナースナビ	1回

(5) 看護職能団体等支援事業

- | | |
|----------------|--------|
| 日本精神科看護協会 静岡支部 | 委員1名派遣 |
| 静岡県看護協会 静岡地区支部 | 委員1名派遣 |
| 静岡県看護協会 広報委員会 | 委員1名派遣 |

3. 在宅医療支援部

(1) 精神科救急医療への積極的な関与

精神科救急情報ダイヤルや緊急受診支援ダイヤルの活用、救急・急性期から始まる継続的なリハビリテーションの提供

(2) ハンドメイド感覚の地域生活支援の実践

- ・ 利用者個人の、要望や必要性を考慮した支援計画の作成
- ・ 院内の他職種間だけでなく、行政や福祉を含めた院外との連携強化

(3) ボランティア活動推進

- ・ 活動場所の拡大
- ・ ボランティアグループの活動支援
- ・ ボランティア養成講座の開催

4. 検査室

(1) 放射線

単純X線撮影、単純CT検査、歯科撮影、ポータブル撮影、画像サーバによる画像管理、撮影済X線フィルムの保管

(2) 臨床検査

血液一般、生化学、血清検査、尿検査等の検体検査、心電図、脳波検査等の生理機能検査、外注委託検査の事務処理

- ・ 臨床検査運営委員会の開催
- ・ 医療事故防止の徹底
- ・ 院内感染防止のため、殺菌、ウイルス感染状況の把握
- ・ 臨床検査精度水準の維持向上のため静岡県臨床検査精度管理調査への参加

7 会議・委員会等の概要

常設

幹部会議

構成員：院長、副院長兼医療安全室長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、薬剤室長、副看護部長、在宅医療支援室長、経営係長、総務係長

内 容：○センターの組織・機構に関すること
 ○安全管理のための体制確保に関すること
 ○各会議及び委員会等における審議事項の報告、その処理に関すること
 ○その他、重要な管理運営事項に関すること

開 催：月1回

月	議事及び活動内容
4	・災害対策委員会の設置
5	・行動制限最小化の取り組みについて
6	・医療ガス安全管理研修会の開催について
7	・経営改善の取り組みについて ・研修棟整備案の見直しについて
8	・経営改善の取り組みについて ・研修棟整備案の見直しについて
9	・安倍川氾濫・洪水予想時の避難判断目安について ・オープンホスピタルについて
10	・オープンホスピタルについて
11	・クロザピン相談外来の開設について
12	・年末年始における綱紀の厳正な保持について
1	・地方独立行政法人化以降の経営指標 ・看護師長等による管理や夜勤体制の変更（試行）について
2	・デイケア・ショートケアの活動時間の変更について ・令和6年度患者満足度調査結果について ・令和6年度「業務改善運動推進制度 院長表彰」について ・身体的拘束ゼロ化プロジェクトについて
3	・院長ヒアリングの実施について

管理会議

構成員： 院長、副院長兼医療安全室長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、副看護部長、管理看護師長、教育看護師長、病棟看護師長、外来看護師長、感染対策室看護師長、薬剤室長、在宅医療支援室長、栄養管理室室長代行、検査室、医療安全室副師長、よろず相談・地域連携スタッフ、訪問看護スタッフ、経営係長、総務係長、経営係、医事担当主査、臨床心理士、リハビリテーションスタッフ、デイケアスタッフ

内 容： ○経営・施設の管理等、センターの管理運営に関する事項の周知に関すること
○センター全体に係る問題についての連絡、意見交換、調整に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・経営概況報告
5	・行動制限最小化の取り組みについて
7	・経費削減対策について
8	・経費削減対策について
12	・年末年始の綱紀の厳正な保持について ・外壁タイルの危険個所について
2	・令和6年度業務改善運動推進制度 院長表彰
3	・月次決算について

【 部門内会議 】

医療安全室会議

構成員： 医療安全室長、医療安全室長補佐、薬剤室長、総括リスクマネージャー、事務

- 内 容： ○医療事故防止対策に関すること
○医療事故発生時の対応に関すること
○医療安全教育・研究に関すること
○医療安全に関する情報収集に関すること
○委員会運営に関すること
○その他医療安全に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・インシデントアクシデント事例検討、医療安全ニュース、医療安全研修企画
4	・医療安全の日に、医療安全目標、医療安全管理マニュアル・指針について
5	・緊急時一斉コール放送訓練、ホームページ掲載内容について
6	・県立病院機構医療安全協議会、医療安全マニュアル改訂について
7	・医療安全マニュアル改訂について
8	・園芸場トイレの管理、検体検査取り直し防止について
9	・一次救命処置およびAED取扱い研修、入院患者の与薬手順変更について
10	・医療安全目標中間評価、院外講師講演会、県立病院機構医療安全協議会について
11	・各病棟での安全カミソリ持込状況、医療安全管理マニュアル修正について
12	・医薬品安全管理研修、医療安全管理マニュアル改訂について
1	・県立病院医療安全協議会、診療用放射線安全管理研修について
2	・県立病院医療安全協議会、医療安全対策地域連携加算評価について
3	・花まる報告会、今年度の評価と次年度の課題について

事務部会議

構成員： 事務部長、総務経営課長、経営係長、総務係長、医事担当

- 内 容： ○予算・決算・人事・新規施策・行事予定等の事務処理に関すること
○他部門との調整に関すること
○懸案事項の事務処理、事務部職員に周知徹底すべき事項

開 催： 随時

医療部会議

構成員： 院長、副院長、医療部長、医療部医師、心理判定員

- 内 容： ○予算・決算・人事・新規施策・行事予定等の事務処理に関すること
○他部門との調整に関すること
○懸案事項の事務処理、事務部職員に周知徹底すべき事項

開 催： 毎週火曜日

月	議事及び活動内容
毎	センターにおける診療上の重要事項、診療上附随する事項

在宅医療支援部会議

構成員： 在宅医療支援部長、在宅医療支援室長、在宅医療師長、よろず相談スタッフ、訪問看護スタッフ、リハビリステーションスタッフ（作業療法、デイケア）

- 内 容： ○各部署の活動計画及び活動報告に関すること
○各部署の事業報告（会計報告を含む）に関すること
○各部署による共同業務の活動計画及び活動報告に関すること
○各種委員会、各種実行委員会の活動業務の連絡・調整に関すること
○院内の他部署との連携に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
4	・各種委員会報告・部署実施報告、年度部署目標
5～3	・各種委員会報告、部署実施報告、ワーキンググループ報告、セクショントピック発表

検査室会議

構成員： 在宅医療支援部長、在宅医療支援室長、在宅医療師長、よろず相談スタッフ、訪問看護スタッフ、リハビリステーションスタッフ（作業療法、デイケア）

内 容： ○検査室行事予定及び検査、放射線連絡に関すること

○他部門との調整に関すること

○懸案事項の業務処理に関すること

○検査室職員に周知徹底すべき事項

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・検査統計報告、病棟別細菌出現報告、検査精度管理関係事項
4	・時間外コロナPCR検査集荷手順、時間外検査機器（ドライケム器）取扱説明、尿検査の提出忘れについて
5	・健診用検体容器の採取量不足防止策について、DSLIT検査手順について
6	・細菌培養検査の実施について、16時過ぎの日付変更について
7	・残血での検査オーダー時実施について、尿培養滅菌コップの使用について
8	・クロザリル検査の新規外注検査項目登録について、尿コップの蓋について
9	・BML外注コロナPCR唾液検査変更について、外部精度管理結果報告
10	・シリンジ採血時の注意点、無記名検体提出について、外部精度管理結果報告
11	・検体容器ラベルの貼り間違いについて、自然尿採取について、病棟心電図検査について、細菌培養検査オーダーの仕方について
12	・尿検査の提出忘れに伴う日付変更の注意点について、病棟内での検査容器保管方法の注意点について、年末年始の検査受付について
1	・検尿運搬用の入れ物について、血培検査の実施時の注意点について
2	・オーダーした検査の変更時の注意点について、尿コップラベルの貼り方について、ハロペリドール、ブロムペリドール外注化のお知らせ
3	・キャンセル時のラベル返却について、精度管理結果報告、尿沈渣結果報告値変更について

薬剤室会議

構成員： 室長、主任薬剤師 2 名、薬剤師

内 容： ○業務分掌・ローテーション等、分担運営に関すること

○薬剤業務、教育・研究に関すること

○各種委員会、病棟業務の活動報告及び連絡・調整に関すること

○新薬情報・医薬品情報に関すること

開 催： 毎週木曜日

月	議事及び活動内容
毎	業務予定、会議・委員会報告、学会・研修会・勉強会の予定、室内伝達講習、症例検討
4	物流システム更新報告、疑義照会・問い合わせ件数の記録方法、インシデント報告、電子カルテ機能不備内容対応検討、診療報酬改定、医学研究奨励事業、GW出勤予定、頓服の一包化対応方法検討、新規マスタ作成報告、プレアボイド報告
5	麻薬の管理方法、一般名処方導入、クロザリル医療連携、クロザリル 2 次承認連絡方法検討
6	処方中止の修正調剤方法、特定使用成績調査、高額医薬品の在庫、防災訓練、製造中止品目への対応検討、一般名処方進捗報告
7	オープンホスピタル検討、身体拘束ゼロプロジェクト、限定出荷・販売中止品目への対応検討、中部精神科薬剤師研究会、薬剤室BCP、棚卸、服薬指導記録テンプレート
8	新型コロナワクチン接種予定、長期収載品の選定療養
9	経費削減に向けた品目数削減、オープンホスピタル検討、一般名処方マスタ、棚卸
10	節電、棚卸結果、処方調査の実施
11	販売中止品目への対応検討、電子処方箋マスタ整備、医薬品安全管理研修会、業務改善運動報告、年末年始の出勤予定
12	電子カルテ不備対応、薬袋変更、3 病院薬剤師勉強会
1	出荷停止・限定出荷品目への対応検討、薬剤室の勤務体制検討
2	公的病院薬剤長会議報告、一般名処方薬剤のDI情報
3	棚卸、院長ヒアリング実施、業務引継ぎ

栄養管理室会議

構成員： 栄養管理室長、栄養管理室職員、委託会社職員

内 容： ○患者食の献立作成及び改善に関すること

○給食計画、調査及び改善に関すること

○食品衛生等、事故防止に関すること

○栄養管理室職員（委託会社職員を含む）に周知徹底すべき事項

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎月	・行事予定、インシデント・アクシデント報告、委託衛生巡回報告
4	・病棟へ出入りする場合の注意事項（施錠）、個人情報の保護 ・医療安全目標、部署目標、異物混入、行事食（こどもの日）
5	・害虫駆除について、体調管理について、衛生研修について
6	・感染対策（食事）について、食物アレルギーインシデントについて ・行事食（七夕）
7	・食中毒警報と対策、KYT研修結果について ・除湿機の搬入について、行事食（食育の日、栄養の日）
8	・空調の設定について、委託勤務シフトについて ・行事食（お月見・敬老の日・食育の日）
9	・給食業務委託モニタリング結果 ・嗜好調査結果、水質検査（塩素濃度）について
10	・感染症の流行について、インフルエンザワクチン接種について ・医療安全目標中間評価、清掃分担表について ・行事食（開院記念日）
11	・立ち入り検査について、配膳車更新について ・食物アレルギー対策の手順について、行事食（食育の日）
12	・配膳車温度チェックについて、年末年始の食材管理 ・感染症発症時の連絡について ・行事食（食育の日、冬至、クリスマス、年越し、正月）
1	・食事箋の出力中止について ・行事食（節分）
2	・定期停電、委託会社棚卸し監査について、体調不良時の出勤について、 ・花○報告会について、行事食（ひな祭り）
3	・栄養管理室の体制について ・医療安全目標最終評価、行事食（花まつり）

看護師長会議

構成員：看護部長、副看護部長、管理看護師長、教育看護師長、病棟看護師長、外来看護師長、訪問看護師長、感染対策室看護師長

- 内 容：○各部署の管理・運営に関すること
 ○看護管理上必要な事項に関すること
 ○病院の運営に関すること
 ○各委員会から提起される事項の承認・決定に関すること
 ○諸連絡、指示事項の伝達に関すること
 ○看護管理者の育成
 ○3病院統合電子カルテについて

開 催：月2回

月	議事及び活動内容
毎月	・報告連絡事項、第4週看護基準・手順修正と承認、委員会報告、審議事項
4	・今年度の方針・今年度看護部目標・診療材料棚卸し結果・前期人事評価 院内・院外研修、新人看護師、看護実習について
5	・部署成果目標発表、人事評価期首面接、新規採用試験 ・学生実習について、インシデントについて ・各委員会報告 ・感染症法に基づく医療措置協定の締結について
6	・委員会の目標発表、3病院管理者育成研修、桜ヶ丘病院管理者研修について ・アクシデント報告について ・心理検査の協力依頼について ・褥瘡対策に 関する治療計画書作成について ・図書館利用について
7	・教育関連研修 ・身体的拘束プロジェクト会議について ・学会参加報告 ・精神看護事例検討会ご案内 ・個人情報の取り扱いについて ・オープンホスピタルについて ・看護記録監査表の見直しについて ・経営について ・委員会報告
8	・多職種連携研修について ・棚卸しについて ・人事異動 ・委員会報告 ・看護補助体制充実加算集合研修
9	・コンプライアンスについて ・部署のリスク管理について ・BLS研修 ・ワクチン接種について ・監視モニター工事について ・ ・患者満足度調査 ・男性・女性休憩室の使用について
10	・部署目標中間評価 ・基準手順 ・人事評価 ・新型コロナワクチン接種 ・体交枕の洗濯について ・診療材料棚卸し結果 ・勤務意向調査 ・保健所立ち入り調査 ・特殊勤務手当（対象者受持手当）の運用
11	・研修会報告 ・松沢病院見学報告 ・看護補助体制充実加算研修 ・保健所立ち入り検査、実地指導監査 ・北3各部署の備品・物品の仕分け ・虐待防止

12	<ul style="list-style-type: none"> ・患者用電話機対応 ・処方薬の指示確認、実施入力 ・年未年始勤務対応 ・有期雇用・無期転換職員人事評価 ・文献、図書館について ・麻薬の取り扱い ・ベッド調整 ・新規採用職員オリエンテーション ・虐待防止マニュアル、防災マニュアルについて ・洗濯サービスについて
1	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科入退院支援加算 ・労務管理 ・夜間急変時対応について ・看護を語ろう ・SWOT・クロス分析シート、目標管理シート様式変更 ・行動制限一覧性台帳 ・教育研修 ・患者ロッカーの点検
2	<ul style="list-style-type: none"> ・期末人事評価 ・新規入職者オリエンテーション ・日当直看護管理 ・4床室の監視カメラ設置について意見交換 ・看護を語ろう ・人事評価とキャリア開発 ・管理夜勤体制の変更
3	<ul style="list-style-type: none"> ・年度末成果目標評価（部署・委員会） ・人事異動 ・看護部目標評価 ・現任教育研修スケジュール ・看護部人材育成マニュアルの変更

【 部門横断会議 】

〔 危機管理関連 〕

医療安全管理委員会

構成員： 院長、副院長兼医療安全室長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、医療安全室長補佐、総括リスクマネージャー、薬剤室長、栄養管理室管理栄養士、経営係長、その他委員長が必要と認めた職員

- 内 容： ○医療安全管理対策に必要な施設・設備及び物品に関すること
 ○医療安全管理対策を推進するための業務改善等に関すること
 ○医療安全管理指針及び各種事故報告書類の作成・管理に関すること
 ○医療事故発生時の対応などの教育・指導に関すること
 ○医療事故紛争の予防と対応などに関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・インシデントアクシデント前月報告、医療安全研修企画評価
4	・医療安全の日に、医療安全目標、医療安全管理マニュアル・指針について
5	・緊急時一斉コール放送訓練、ホームページ掲載内容について
6	・県立病院機構医療安全協議会、医療安全マニュアル改訂について
7	・医療安全マニュアル改訂について
8	・園芸場トイレの管理、検体検査取り直し防止について
9	・一次救命処置およびAED取扱い研修、入院患者の与薬手順変更について
10	・医療安全目標中間評価、院外講師講演会、県立病院機構医療安全協議会について
11	・各病棟での安全カミソリ持込状況、医療安全管理マニュアル修正について
12	・医薬品安全管理研修、医療安全管理マニュアル改訂について
1	・県立病院医療安全協議会、診療用放射線安全管理研修について
2	・県立病院医療安全協議会、医療安全対策地域連携加算評価について
3	・花まる報告会、今年度の評価と次年度の課題について

リスクマネジメント委員会

構成員： 院長、副院長兼医療安全室長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、
医療部長、総務経営課長、医療安全室長補佐、総括リスクマネージャー、
薬剤室長、栄養管理室管理栄養士、経営係長、その他委員長が必要と認めた職員

内 容： ○各部門の医療事故、またはそれに近い事例の収集及び分析に関すること
○各部門の問題点の把握と対応策の検討に関すること
○「医療安全管理マニュアル」に関すること
○各職員への教育・啓発に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・インシデントアクシデント前月報告、医療安全研修企画評価
4	・医療安全の日に、医療安全目標、医療安全管理マニュアル・指針について
5	・緊急時一斉コール放送訓練、ホームページ掲載内容について
6	・県立病院機構医療安全協議会、医療安全マニュアル改訂について
7	・医療安全マニュアル改訂について
8	・園芸場トイレの管理、検体検査取り直し防止について
9	・一次救命処置およびAED取扱い研修、入院患者の与薬手順変更について
10	・医療安全目標中間評価、院外講師講演会、県立病院機構医療安全協議会について
11	・各病棟での安全カミソリ持込状況、医療安全管理マニュアル修正について
12	・医薬品安全管理研修、医療安全管理マニュアル改訂について
1	・県立病院医療安全協議会、診療用放射線安全管理研修について
2	・県立病院医療安全協議会、医療安全対策地域連携加算評価について
3	・花まる報告会、今年度の評価と次年度の課題について

感染防止委員会

構成員： 院長、副院長兼研究部長兼医療安全室長、事務部長、看護部長、感染対策室長（ICD）、薬剤室長、臨床検査技師、栄養管理室長、総務係長、感染対策室看護師長、感染対策室主任看護師

内 容： ○院内諸感染、食中毒、その他の感染症の発生を未然に防止するために必要な施設・設備及び物品に関すること

○院内諸感染が発生した場合の情報収集及び緊急対策の実施・指導に関すること

○院内各部門の汚染状況の把握に関すること

○抗微生物薬の使用状況の把握に関すること

○「感染防止対策マニュアル」に関すること

○臨床検体からの分離菌種に関する情報の収集と職員への周知に関すること

○院内感染の予防に必要な衛生管理及び職員などへの教育に関すること

開 催： 月 1 回

月	議事及び活動内容
毎	・感染症月間報告、地域流行状況、院内の発熱状況、病棟別菌検査出現状況、抗微生物薬使用状況
4	・委員会規定、感染対策マニュアル趣旨、感染症発生時の連絡網・組織図の変更について ・院内感染防止対策研修会フォローアップ研修会「麻疹」評価 ・令和6年度協定締結医療機関の施設・設備整備に対する補助の実施について ・新型コロナウイルス入院患者発生と現在、今後の対応について
5	・新型コロナウイルス入院患者の経過報告と対応について ・令和6年度ワクチン接種スケジュールについて ・新型インフルエンザ等感染症、指定感染症または新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書、加算変更と連携医療機関について
6	・新型コロナウイルス対応について 職員の多目的ホールの利用について m-ECT時の抗原定性検査の実施について ・リンクナース部会目標管理 ・第1回感染対策研修会企画
7	・感染防止マニュアル改正について（Ⅰ. 病院内予防策、Ⅱ. 標準予防策（スタンダードプリコーション）、Ⅸ. 医療廃棄物、XⅦ. 感染症法における感染症分類）
	・新型コロナウイルス発生状況報告と対策

8	<ul style="list-style-type: none"> ・県立総合病院、桜ヶ丘病院加算連携カンファレンスとラウンド報告と指摘事項の対策 ・第1回研修フォローアップ研修会企画
9	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスワクチン接種について ・新人吐物処理研修企画 ・第1回感染対策研修会評価 ・手洗い検証企画 ・感染対策組織図・連絡網・委員会規定・感染防止マニュアル指針改正 (臨時2) 北1病棟の新型コロナ感染者について 経過と現在の状況 今後の感染対策について その他(衆議院選挙の不在者投票について)
10	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回感染対策研修フォローアップ研修会評価 ・リンクナース部会中間評価 ・ICTラウンド中間評価
11	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者のコロナワクチン接種キャンセル者の対応について ・新人吐物処理研修評価
12	<ul style="list-style-type: none"> ・静岡県内のインフルエンザ感染者増加に伴う当院の対応について ・保健所監査結果について ・HIV検査キット流通遅延時の当院の対応 ・職員・入院患者新型コロナウイルス・インフルエンザワクチン接種数報告 職員4種ワクチン接種者数報告 ・体位変換枕の洗濯について ・院内の換気について
1	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の新型コロナウイルス対応について ・HIV検査キットの流通遅延時の当院の対応 ・手指消毒検証評価
2	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスフェーズ変更について ・带状疱疹ワクチン定期接種について ・一般細菌・真菌検査報告書 抗菌薬感受性表示内容の変更について ・HIV検査キットの流通報告 ・第2回感染対策研修会企画・フォローアップ研修企画
3	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止マニュアル改正について(新型コロナウイルス) ・新型コロナウイルスフェーズ変更について ・レジオネラ菌対応について ・熱水洗濯機・正面サーマルカメラの故障と対応について ・体位変換枕の洗濯方法の運用変更について ・洗浄が容易な入浴介助用長靴の導入報告 ・令和6年度入院患者・職員ワクチン接種状況と職業感染状況報告 ・リンクナース部会目標管理年度末評価

防災委員会

構成員： 研究部長兼医療安全室長、医療部長、在宅医療支援部長、総務経営課長、副看護部長、各看護師長、総括リスクマネージャー、薬剤室1名、検査室1名、栄養管理室1名、感染対策室1名、在宅医療支援部2名、総務係長、総務係1名、DPAT先遣隊員 3名

- 内 容： ○消防計画の策定及び改正等に関すること
○地震対策マニュアルの改正等に関すること
○洪水時の避難確保計画の策定及び改正等に関すること
○業務継続計画（BCP）の策定及び改正等に関すること
○防火対象物の構造及び避難施設並びに消防用設備等の維持管理に関すること
○自衛防災組織の設置及び装備等に関すること
○火災予防及び震災対策上必要な教育に関すること
○消火・通報及び避難訓練の実施に関すること
○消防施設及び地震防災設備の改善強化に関すること
○注意情報・警戒宣言発令時における防災応急任務、報告連絡体制、動員計画等の確立に関すること
○災害拠点精神科病院に関すること

開 催： 随 時

月	議事及び活動内容
5	・委員会規程の改正について ・令和6年度事業計画について
7	・第1回院内防災訓練の計画について
9	・第1回防災訓練の実施報告 ・風水害時の対応について
11	・第2回院内防災訓練及び安否確認訓練について ・電気錠一斉解錠の取扱いについて ・安倍川氾濫情報の取扱交付金
1	・安否確認（メール送受信）訓練について ・ヘルメットの配布希望について ・備蓄食料の更新について
3	・安否確認（メール送受信）訓練の結果について ・災害拠点精神科病院に関する院内研修について

〔 診療関連 〕

薬事委員会

構成員： 医療部長、看護部長、総務経営課長、薬剤室長、薬剤室 1 名

- 内 容： ○医薬品の薬効・副作用及び安全性に関すること
○新規に使用する医薬品の選定に関すること
○院内における医薬品の管理と効率的使用に関すること
○後発医薬品に関すること
○その他、薬事に関して必要な事項

開 催： 隔 月

月	議事及び活動内容
5	医薬品臨時使用願、院外専用薬品登録願、昨年度医薬品審議状況、委員会規定、構成委員等
7	医薬品切替採用願、医薬品臨時使用願、採用廃止薬品、院外専用薬品登録願
9	医薬品切替採用願、医薬品臨時使用願、院外専用薬品登録願
11	医薬品切替採用願、医薬品臨時使用願、院外専用薬品登録願
1	医薬品仮採用願、医薬品切替採用願、医薬品臨時使用願、採用廃止薬品、院外専用薬品登録願
3	医薬品切替採用願、医薬品臨時使用願、採用廃止薬品、院外専用薬品登録願、経過措置終了品目

治験審査委員会

構成員： 副院長、看護部長、医療部長、総務経営課長、薬剤室長、調査主査兼総務係長、経営係長、医師 1 名、薬剤室 1 名、外部委員 2 名

- 内 容： ○治験の目的及び計画（治験実施計画）の妥当性に関すること
○被験者への説明と同意に関すること
○治験実施計画の変更に関すること
○治験実施中に生じた副作用に関すること
○治験の終了に関すること

開 催： 令和 6 年度開催実績なし

栄養管理委員会

構成員： 医師 1 名、副看護部長、病棟看護師長、在宅医療支援部 1 名、総務経営課 1 名、
栄養管理室室長代行、栄養管理室 1 名

内 容： ○給食計画、調査及び改善に関すること
○献立会議に関すること
○食品衛生等、事故防止対策に関すること

開 催： 隔月

月	議事及び活動内容
5	・給食業務委託モニタリング、昨年度実績報告、今年度計画、栄養指導報告 ・令和6年診療報酬改定（栄養関連）について、異物混入報告 ・やかんの配膳方法の変更、給食に関する報告（委託）
7	・嗜好調査について、栄養指導報告、機械備品購入について 給食に関する報告（委託）
9	・給食業務委託モニタリング、栄養指導報告、嗜好調査結果報告 ・下膳方法の検討、給食に関する報告（委託）
11	・年末年始行事食、栄養指導報告、配膳車更新日の運転体験について ・下膳車の機種変更について、給食に関する報告（委託）
1	・給食業務委託モニタリング、栄養指導報告 ・配膳車の変更に関する事、給食に関する報告（委託）
3	・令和7年給食委託業務、令和7年度栄養管理室業務について ・栄養管理委員会規定について、栄養指導報告、給食に関する報告（委託）

臨床検査運営委員会

構成員： 医師、臨床検査技師、教育看護師長、総務経営課員 1 名

内 容： ○検査用検体の適正な採取、時間管理、採取量、検査等に関する事
○検査用検体の搬入、保管、処理等に関する事
○臨床検査の精度管理に関する事

開 催： 月 1 回

月	議事及び活動内容
毎月	・検体の適切な採取、時間管理、採取量、検査等に関する事 ・検体の搬入、保管、処理等に関する事 ・臨床検査の精度管理に関する事 ・検査統計報告 ・病棟別細菌出現報告

診療材料委員会

構成員：看護部長、医師1名、総務経営課長、外来看護師長、薬剤室長、検査室1名、歯科担当、総務経営課医事担当1名、総務係1名

内 容：○新規採用診療材料の審議
○診療材料棚卸結果報告
○診療材料費削減にむけた話し合い
○その他診療材料における審議事項

開 催： 随時

月	議事及び活動内容
随時	・新規診療材料審議、棚卸結果報告

褥瘡対策委員会

構成員：医師1名、専任看護師長1名、感染対策室看護師1名、専任看護師4名、薬剤師1名、管理栄養士1名、総務経営課1名

内 容：○褥瘡ハイリスク患者の把握と予防策の策定及び褥瘡発生患者への対策支援に関すること
○褥瘡対策に必要な器具等の整備状況把握と管理に関すること
○褥瘡に関する最新情報の収集及び普及に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・褥瘡・ハイリスク患者の状況 ・回診状況 ・栄養状態のハイリスク患者の状況
5	・前年度の褥瘡・ハイリスク患者の状況 ・褥瘡診療計画書の作成について
6	・褥瘡診療計画書の作成について
7	・資料の作成について
8	・資料の作成について ・褥瘡診療計画書の作成状況について
9	・電子カルテにおける褥瘡診療計画書の運用について
10	・電子カルテにおける褥瘡診療計画書の運用について
11	・看護ケアと看護記録について
12	・看護ケアと看護記録について ・体位変換枕について
2	・褥瘡診療計画書の作成について
3	・褥瘡診療計画書の作成について

栄養サポートチーム運営委員会

構成員： 医師、看護部、病棟看護師、薬剤室、栄養管理室、経営係医事担当

- 内 容： ○院内患者の栄養状態の評価と改善に関すること
○関係各診療部、各委員会との調整に関すること
○栄養に関する最新情報の収集及び普及に関すること
○院内啓蒙活動として開催する講演会・勉強会に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
5	・診療報酬改訂に伴う栄養管理計画書の変更について、回診当番、昨年度報告
6	・NST勉強会
7	・GLIM基準について、NST勉強会、研修会情報提供
8	・富士通GLIM基準の対応方針相談会の報告、NST勉強会
9	・入院患者の栄養状態、NST勉強会
10	・GLIM基準の運用について、NST勉強会
11	・GLIM基準について
12	・入院患者の栄養状態、GLIM基準について
1	・GLIM基準について
2	・GLIM基準について
3	・GLIM基準について

クリニカルパス委員会

構成員： 副院長、副看護部長、医師、薬剤室長、看護師、精神保健福祉士、事務部

内 容： ○クリニカルパスの管理運営、承認、変更に関すること

開 催： 必要時

臨床研究倫理委員会

構成員： 院長、副院長兼医療安全室長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、薬剤室長、総務係長

内 容： ○当センターに勤務する職員が行う研究等に係る倫理上の配慮に関すること

開 催： 随 時

月	議事及び活動内容
10	審議課題 ・認知症機能低下と幻覚妄想を呈し、鑑別に苦慮したアルツハイマー型認知症の1例 ・抗精神病薬を少量ずつ緩徐に増量し悪性症候群の再発なく症状の改善が得られた統合失調症の1例 ・電気けいれん療法が奏効した口腔内セネストパチーの1例 ・脊髄小脳変性症により前頭葉機能低下を呈し、器質性パーソナリティ障害と診断した1例 ・高齢にて注意欠如・多動性障害（ADHD）の併存が判明した双極性感情障害の1例 ・強迫的な過活動を呈したアスリートの神経性やせ症の1例
12	・委員会規程の改正について ・倫理研修の実施について

臨床倫理委員会

構成員： 医師、看護部、精神科認定看護師、病棟看護師、在宅医療支援部、薬剤室、栄養管理室、薬剤室、事務

内 容： ○臨床倫理、職業倫理、生命倫理及び看護倫理に関すること

○人権擁護に関すること

○倫理に係る研修の企画・運営に関すること

○臨床研究倫理委員会の指示事項に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
5	・委員会規程について、今年度の取り組みについて
6	・倫理研修について
7	・倫理研修について、部署内カンファレンス報告
8	・倫理研修について、部署内カンファレンス報告
10	・倫理研修について
11	・倫理研修について、部署内カンファレンス報告
12	・倫理研修について、部署内カンファレンス報告
1	・倫理研修について、部署内カンファレンス報告
2	・倫理研修の振り返り
3	・部署カンファについて、年間目標の評価

退院促進委員会

構成員： 在宅医療支援部長、医長、管理看護師長、南2病棟看護師、南1病棟看護師、北2病棟看護師、北1病棟看護師、デイケアセンター、リハビリテーションセンター、在宅医療支援室、よろず相談スタッフ

内 容： ○ACTプログラムの実施に関すること
○ケアマネージメントプログラムの実施に関すること
○長期在院者の動向に関すること
○地域の社会資源情報の共有
○他の医療機関との連携、情報共有
○静岡市地域移行連絡会との連動と

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・長期入院者の退院状況、急性期ケアマネジメントについて退院促進状況報告 ・ACT申請の承認 ・ACT終了の報告
4	・今年度の活動について ・「精神科地域移行実施加算」について
5	・令和6年度委員会名簿配付 ・ACTガイドライン見直しについて
6～12	・ACTガイドライン見直し、変更点共有
1	・精神保健福祉法改正に関する研修会について ・地域移行加算について
2	・精神保健福祉法改正について
3	・ACTガイドライン改訂最終稿共有 ・精神保健福祉法改正について

利益相反委員会

構成員： 院長、副院長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、総務係長、薬剤室長、学識経験者1名、総務経営課1人

内 容： ○当センターに勤務する職員が行う研究等に係る利益相反上の配慮に関すること

開 催： 随 時

病床調整会議

構成員： 院長、副院長、医療部長、医長、副医長、その他の医師、看護部長、副看護部長、教育看護師長、総括リスクマネージャー、各病棟看護師長、外来看護師長、PSW

- 内 容： ○予定入院患者・緊急入院患者の病床調整に関する事
○時間外の入院病床確保に関する事、退院予定に関する事
○保護室・HCU・個室の利用状況の調整に関する事
○病棟間の入院患者の調整に関する事
○感染症発生時の病床調整に関する事
○外来の診療状況に関する事、効率的な病床運営に関する事

開 催： 随 時

[人権擁護関連]

人権擁護検討委員会

構成員： 副院長、医療部長、副看護部長、医師、病棟看護師長、
統括リスクマネージャー、心理判定員、精神保健福祉士、総務経営課

- 内 容： ○人権擁護に関する疑義事項に関する事
○行動制限マニュアルに関する事
○必要に応じ、事後審査委員会としての事後検証
○入院妥当性の調査

開 催： 月 1 回

月	議事及び活動内容
4	・今年度の目標について、今年度の研修について
5	・病棟巡回（南1病棟）報告、今年度の目標について
6	・病棟巡回（南2病棟）報告、入院形態の妥当性についての検証、今年度の研修会について
7	・病棟巡回（北1病棟）報告、今年度研修会について
8	・病棟巡回（北2病棟）報告、入院形態の妥当性についての検証、行動制限マニュアルの一部変更・病棟巡回時の症例検討項目変更の検討について
9	・入院形態の妥当性検証、第1回研修会、入院形態・行動制限に関する症例検討項目の変更について
10	・第1回研修会について
11	・病棟巡回（南1病棟）報告、第1回研修評価、録画機能付き観察モニターについて
12	・病棟巡回（南2病棟）報告、入院形態の妥当性についての検証、第2回研修会について
1	・病棟巡回（北1病棟）報告、第2回研修会について

2	・病棟巡回（北2病棟）報告、第2回研修会について
3	・入院形態の妥当性についての検証、第2回研修会開催

行動制限最小化委員会

構成員： 副院長、医療部長、副看護部長、医師、病棟看護師長、統括リスクマネージャー、心理判定員、精神保健福祉士、総務経営課

内 容： ○行動制限の妥当性に関すること
○行動制限の適切性に関すること
○行動制限に関する研修会の実施に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・隔離拘束実績報告、14日以上隔離拘束及び行動制限について報告・検討
4	・隔離・拘束目標日数の設定
3	・隔離・拘束目標日数の評価

〔 地域社会関連 〕

ボランティア委員会

構成員： 副院長兼在宅医療支援部長、医師、管理看護師長、看護師、在宅医療支援部、総務経営課

内 容： ○ボランティアの受入れ及び運営計画に関すること
○ボランティアの募集に関すること
○ボランティア活動に必要な設備、備品等の整備に関すること
○ボランティアの指導及び研修に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
4	・ボランティア委員の役割分担について ・令和6年度計画、ボランティア養成講座について ・新規採用者オリエンテーリングについて
5	・ボランティア募集及び養成講座について ・エンジョイ☆こころんファミリー通信vol.1について
6	・養成講座開講 ・養成講座開講式の振り返り
7	・養成講座閉講（7/20） ・養成講座振り返り（アンケート結果など）

	・エンジョイ☆こころんファミリー通信vol.1について
9	・エンジョイ☆こころんファミリー通信vol.1について ・こころんファミリー研修会について
10	・こころんファミリー研修会について
11	・こころんファミリー研修会について振り返り ・ボランティア満足度調査について
12	・精神保健事業功労者の推薦について ・南1病棟でのボランティア活動の状況について
1	・エンジョイ☆こころんファミリー通信vol.2について ・県民だよりの原稿について ・ボランティア活動登録更新について
2	・エンジョイ☆こころんファミリー通信vol.2について ・県民だよりの原稿について ・ボランティア満足度調査について
3	・ボランティア養成講座について ・令和5年度活動総括について

〔 経営運営関連 〕

経営戦略委員会

構成員： 院長、副院長兼医療安全室長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部、副看護部長、総務経営課長、各病棟看護師長、外来看護師長、訪問看護スタッフ看護師長、薬剤室長、在宅医療支援室長、在宅医療支援部よろず相談・地域連携スタッフ、経営係長、総務係長、医事担当主任

内 容： ○病院運営に係る課題検討・分析・調整など経営戦略の具体的方針に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
4	・前月実績報告
5	・前月実績報告、診療報酬改定による変更等について
6	・前月実績報告、月次決算について
7	・前月実績報告
8	・前月実績報告、月次決算について ・経費削減対策の取り組みについて、精神科入院支援加算の取り組みについて
9	・前月実績報告、10月1日から算定開始する加算について
10	・前月実績報告、月次決算について
11	・前月実績報告
12	・前月実績報告、月次決算について
1	・前月実績報告

2	・前月実績報告
3	・前月実績報告

電算委員会

構成員： 院長、副院長、事務部長、看護部長、副看護部長、医師、総務経営課長、教育師
長、各病棟看護師、医療安全室、感染対策室、在宅医療支援部、薬剤室、検査
室、栄養管理室、事務部ほか

内 容： ○電算化による医療・薬品・診療材料等の院内情報管理の改善に関すること
○県立病院電算システムの構築及び運用管理に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・3病院統合電子カルテに係る課題解決について

診療録等開示委員会

構成員： 事務部長、副院長兼在宅医療支援部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、医
師、経営係長、よろず相談スタッフ、総務経営課

内 容： ○診療録等の開示請求に係る開示可否の決定に関すること
○診療録等の写しの交付の可否等に関すること

開 催： 随 時

〔 施設・設備関連 〕

医療ガス安全管理委員会

構成員： 総務経営課長、看護部長、医師、薬剤室長、検査室、総務係長、総務係施設担当

内 容： ○医療ガス設備指針に基づいた、保守点検業務に関すること
○実施した保守点検業務についての記録作成と保存に関すること
○医療ガス設備に係る新設及び増設工事並びに部分改造修理等に関すること
○医療ガスに関する知識の普及と啓発に関すること

開 催： 随 時

月	議事及び活動内容
3	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度中の医療ガスに関する対応について ・医療ガス安全管理研修会の実施について ・令和6年度中の医療ガスに関するインシデント報告について ・医療ガス安全管理者講習会について ・令和7年度の体制について

医療器械等購入委員会

構成員： 院長、副院長兼在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、医療部長、総務経営課長、薬剤室長、総務係

内 容： ○見積価格100万円以上の器械備品の機種選定
○次年度予算における器械備品の選定

開 催：年2回

月	議事及び活動内容
5	・今年度購入予定の100万円以上の器械備品の機種選定 ・医療器械等購入委員会設置規定の変更について
9	・来年度予算における器械備品の選定 ・令和7年度に予算申請する器械備品について ・令和7年度に予算申請する消耗品費について

〔健康管理関連〕

衛生委員会

構成員： 副院長、医療部長、看護部長、総務経営課長、総務係長、組合、総務係

内 容： ○職員の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
○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
○労働災害の原因及び再発防止対策で衛生に係わるものに関する事
○職員の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する事

開 催：随時

月	議事及び活動内容
毎	・公務災害、労働者災害発生状況、長時間労働による健康被害防止に係る報告、組合からの審議事項等
4	・今年度委員紹介及び開催日程 ・健康診断(定期健康診断)実施について
5	・健康診断(定期健康診断)実施について ・ストレスチェック実施について
6	・職場巡視計画(1回目)
7	・職場巡視計画(1回目)
8	・職場巡視結果報告(1回目)
9	・特殊健康診断実施について ・職員予防接種実施及び計画(4種ウイルス、B型肝炎、インフルエンザ)

10	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊健康診断実施について ・職員予防接種実施及び計画(B型肝炎、インフルエンザ)
11	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の構成員について ・職員予防接種実施及び計画(B型肝炎、インフルエンザ)
12	<ul style="list-style-type: none"> ・職場巡視計画(2回目) ・ストレスチェック結果、集団分析レポート及びアンケート実施について
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック集団分析レポートについて
2	<ul style="list-style-type: none"> ・職場巡視結果報告(2回目) ・職員予防接種実施及び計画(B型肝炎) ・ストレス対策アンケートの報告
3	<ul style="list-style-type: none"> ・職員予防接種年度実施報告 ・次年度開催日程 ・公務災害、労働者災害発生状況年度集計報告

〔 教育・研修関連 〕

専門研修プログラム管理委員会

構成員： 院長、副院長、連携施設責任者（外部）、看護部長、在宅医療支援室長

内 容： ○専門研修プログラムに関すること
○円滑な研修を進めるための諸課題の検討に関すること
○研修評価に関すること

開 催： 随 時

専攻医委員会

構成員： 副院長、医療部長、指導医、副看護部長、専攻医、在宅医療支援部、総務係

内 容： ○専門研修プログラムに関すること
○当センターにおける円滑な研修を進めるための諸課題の検討に関すること
○当センターにおける専攻医の研修計画に関すること

開 催： 随 時

職員資質向上委員会

構成員： 総務経営課長、副看護部長、教育看護師長、医師、在宅医療支援部、検査室、薬剤室、総務係長、経営係長、総務係

内 容： ○職員全体を対象とした研修及び講演の実施に関すること
○接遇教育及び接遇の啓発のための研修・講演等の実施に関すること
○図書購入計画に関すること
○図書及び図書室の管理に関すること

開 催： 随 時

月	議事及び活動内容
4	・新規採用職員等オリエンテーション
3	・規程、マニュアルについて、院内研修実施状況、R7新規採用職員オリエンテーションについて、委員会の運用について ・接遇マニュアルについて、職員満足度調査について

CVPPP推進委員会

構成員： 医療部、在宅医療支援部、看護部、各病棟看護師、外来看護師、医療安全室、事務

内 容： ○CVPPPの知識、技術の向上、指導に関すること
○CVPPPに関する研修企画・運営に関すること

開 催： 月1回

月	議事及び活動内容
毎	・各部署の問題・検討及び連絡事項、各部署における暴力事案検討 ・現場教育に関すること
5	・今年度の委員会規程、運営、研修について ・新規入職者CVPPP研修について ・目標管理について
6	・新規入職者CVPPP研修について ・CVPPPフォローアップ研修について
7	・新規入職者CVPPP研修の結果報告について ・CVPPPフォローアップ研修について
8	・CVPPPフォローアップ研修について ・外来SOS研修について
9	・CVPPPフォローアップ研修について ・外来SOS研修について
12	・CVPPPフォローアップ研修の結果報告について ・外来SOS研修の結果報告について ・次年度の研修計画について
2	・目標管理評価について ・次年度新規入職者CVPPP研修について
3	・次年度の研修計画について

心理教育推進委員会

構成員： 医師、管理看護師長、各病棟看護師、訪問看護師、薬剤師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士

内 容： ○病棟、部署の心理教育実施状況報告に関すること

- 心理教育の管理・運営に関すること
- 院内職員の心理教育の教育・研修に関わること

開 催： 月 1 回

月	議事及び活動内容
毎	・クールごとのスケジュールについて調整・セッションの振り返りについて
4	・心理教育スケジュールについて
5	・セッションの運営、リデータの取り扱いについて
6	・セッションの運営、マニュアルの確認
7	・セッションの運営について
8	・マニュアル見直し
9	・心理教育手順の見直し
10	・研修企画、マニュアルについて
11	・研修企画
12	・研修企画
1	・研修会準備
2	・研修会役割、リハーサルについて
3	・総括、次年度スケジュール

〔 広報関連 〕

広報広聴委員会

構成員： 副院長、総務経営課長、医療部、看護部、栄養管理室、在宅医療支援部、経営係長、経営係

- 内 容： ○広報の企画立案・推進に関すること
- 年報の作成及び発行に関すること
 - 病院案内、ホームページその他全般的な広報媒体の活用に関すること
 - 患者満足度調査に関すること

開 催： 月 1 回

月	議事及び活動内容
4	・令和6年度計画について ・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて
5	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて
6	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて ・こころんについて
7	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて
8	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて ・患者満足度調査について
9	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて ・ご意見箱について

10	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて
11	・院内広報誌ぬくもりについて ・ご意見箱について
12	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて
1	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて
2	・院内広報誌ぬくもり、機構内広報誌トライアングルについて

〔 医療観察法関連 〕

外部評価会議

構成員：

院長、副院長、事務部長、看護部長、総務経営課長、医療観察法病棟診療科医
長、在宅医療支援室長、北1病棟看護師長、福田西病院理事長、静岡市保健所精
神保健福祉課相談支援係長、静岡県弁護士会弁護士、静岡保護観察所社会復帰調
整官、静岡県健康福祉部障害者支援局障害福祉課精神保健福祉室長、経営係

内 容： ○医療観察法専用病床運営の透明性の確保に関すること

開 催： 随 時

月	議事及び活動内容
1	・医療観察法病棟の運営状況、入院対象者に対する治療状況

運営会議

構成員：

院長、副院長、事務部長、看護部長、総務経営課長、**在宅医療支援部長**、在宅医
療支援室長、北1病棟看護師長、北1病棟副看護師長、よろず相談精神保健福祉
士、医療部心理療法士、医療安全室看護師長、経営係

- 内 容：
- 専用病床の運営方針に関すること
 - 入院対象者全員に共通の治療方針に関すること
 - 緊急性評価の基準に関すること
 - 入院対象者それぞれについての状態と今後の治療方針に関すること
 - 急性期から回復期、回復期から社会復帰への移行に関すること
 - 初回院内・院外外出、初回院外外泊に関すること
 - 入院継続の決定・退院に関すること
 - 重大事故など緊急事態発生時の対応方針に関すること
 - 周辺地域住民などの意見の検討及び対応に関すること
 - 持ち込み禁止品に関すること

開 催： 月 1 回（第 1 水曜日）

月	議事及び活動内容
毎月	<ul style="list-style-type: none">・専用病床の運営方法についての協議、決定、緊急性評価の基準の協議、策定・入院対象者全員に共通の治療指針の協議、策定・各入院対象者の状態についての報告及び今後の治療方針確認、決定・各入院ステージ移行検討者に関する報告、治療進展度合いの確認・重大事故等緊急事態発生時の対応方針決定・周辺地域住民等の意見の検討及び対応決定

倫理会議

構成員： 院長、副院長、在宅医療支援部長、事務部長、看護部長、総務経営課長、在宅医療支援室室長、北 1 病棟看護師長、北 1 病棟副看護師長、経営係、外部委員(浜松医科大学医学部精神医学講座教授等)

内 容： ○本人の同意によらない治療の承認に関する事
○責任レベル（行動制限）の承認に関する事
○治療・病棟運営における倫理的問題に関する事

開 催： 毎月 2 回（第 1、第 3 水曜日）

月	議事及び活動内容
毎月	<ul style="list-style-type: none">・本人の同意によらない治療の事前申請・本人の同意によらない治療の事後申請・本人の同意によらない治療の事前及び事後申請の内容審査、検討・治療・病棟運営における倫理的問題の討議

地域連絡会議

構成員： 院長、副院長、事務部長、看護部長、総務経営課長、在宅医療支援部長、在宅医療支援室室長、北 1 病棟看護師長、経営係、静岡保護観察所社会復帰調整官、静岡県健康福祉部障害者支援局障害福祉課精神保健福祉室長、静岡市保健所精神保健福祉課課長補佐兼相談支援係長、静岡市消防局警防部救急課参事兼課長補佐、静岡中央警察署生活安全課一般防犯係警部補、与一町内会長、秋山町自治会長、東海北陸厚生局健康福祉部医事課長（オブザーバ）

内 容： ○医療観察法専用病床の安全かつ円滑な運営に関する事
○離院等緊急時の連携体制の確保等に関する事

開 催： 年 1 回

月	議事及び活動内容
1	<ul style="list-style-type: none"> ・医療観察法への取組み状況、全国の医療観察法病棟設置状況 ・医療観察法病棟の運用状況及び入院対象者の状況、自宅退院者の状況 ・医療観察法病棟と精神保健福祉法病棟との共有病棟としての問題点

非常設

医療事故調査制度による委員会

構成員： 院長、副院長、医療部長、事務部長、看護部長、副看護部長、総務経営課長、統括リスクマネージャー、経営係長

内 容： ○医療事故であったかどうかの事実確認及び調査に関すること
○医療事故に至った原因の徹底解明に関すること
○医療事故の原因解明結果をもとにした改善策に関すること
○医療事故の事後処理に関すること

開 催： 随 時

医療事故等調査委員会

構成員： 院長、副院長、医療部長、事務部長、看護部長、副看護部長、総務経営課長、統括リスクマネージャー、経営係長

内 容： ○医療事故であったかどうかの事実確認及び調査に関すること
○医療事故に至った原因の徹底解明に関すること
○医療事故の原因解明結果をもとにした改善策にかんすること
○医療事故の事後処理に関すること

開 催： 随 時

医療保護入院患者退院支援委員会

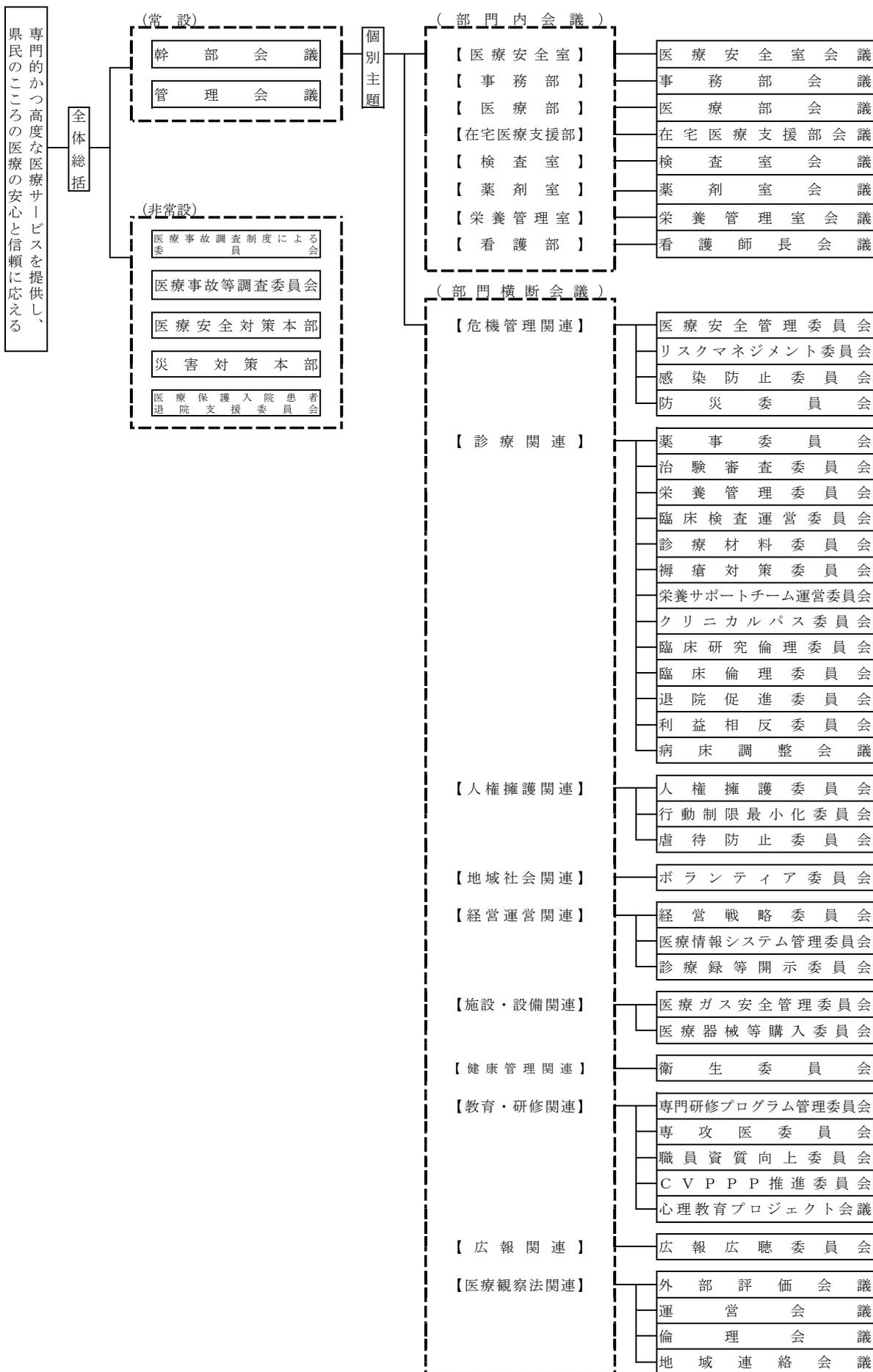
構成員： 在宅医療支援部（よろずスタッフ）

内 容： ○医療保護入院患者に係る入院診療計画書の入院期間を超える入院の必要性、入院期間の設定、退院への取り組み等について審議を行う。

開 催： 随 時

開催月	4	5	6	7	8	9
活動内容（審議件数）	2	6	3	2	7	6
開催月	10	11	12	1	2	3
活動内容（審議件数）	4	3	2	1	8	3

委員会一覧



8 経営改善指標実績数値

	1日平均 入院患者数 (人)	1日平均 外来患者数 (人)	稼動病床 利用率 ※注1 (%)	平均在院 日数 ※注2 (日)	紹介率 ※注3 (%)	逆紹介率 ※注4 (%)	経常収支 比率 ※注5 (%)	後発医薬品 使用比率 ※注6 (%)
令和6年4月	145.9	153.9	84.8	117.4	55.6	25.0	95.8	76.3
令和6年5月	151.5	156.1	88.1	93.9	67.6	20.3	99.9	76.9
令和6年6月	154.2	155.5	89.7	117.6	56.9	29.2	92.5	76.9
令和6年7月	150.9	159.2	87.7	123.8	63.8	22.5	96.0	77.3
令和6年8月	155.3	153.5	90.3	119.4	58.6	27.1	99.8	75.5
令和6年9月	153.3	169.5	89.1	91.8	49.3	22.7	96.0	75.5
令和6年10月	150.8	162.7	87.7	101.8	56.1	29.3	99.5	75.5
令和6年11月	147.5	165.7	85.8	109.6	48.8	23.8	100.5	77.9
令和6年12月	143.7	167.7	83.6	108.9	63.8	33.8	92.1	78.7
令和7年1月	141.1	176.3	82.1	117.4	45.2	19.2	94.1	80.3
令和7年2月	147.5	171.7	85.8	122.2	43.7	42.3	93.2	81.5
令和7年3月	150.7	168.8	87.6	100.6	51.3	29.5	91.8	83.0
累 計	149.4	163.4	86.9	110.4	55.1	27.1	95.9	77.9

注 1 稼動病床利用率＝在院延患者数/（稼動病床数×日数）×100

注 2 平均在院日数＝（在院延患者数－退院患者数＋当日入退院数）/（（新入院患者数＋退院患者数）×1/2）

注 3 紹介率＝紹介患者数/初診患者数×100

注 4 逆紹介率＝転院のための紹介状交付数/初診患者数×100

注 5 経常収支比率＝経常収益/経常費用×100

注 6 後発医薬品使用比率＝後発医薬品規格単位数量/後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品規格単位数量×100

第 2 章 外 来 診 療

1 外来診療の概要

1. 診療活動

医療部の基本方針に基づいて、本年度は主に以下の外来診療活動を行った。

(1) 新規患者および救急患者の積極的受け入れ

精神科救急医療を充実するために、救急情報ダイヤル、救急相談ダイヤルと連動して、予約外の新規患者に積極的に対応した。インテークの段階でよろず相談センター、外来看護スタッフ、医療部が協力して緊急度の判断を行い、振り分け、インテーク用紙の活用により情報の共有化を図り円滑な受け入れを行った。また、医療機関をはじめとして関係諸機関からの依頼に速やかに対応できる体制をとっている。平日は予約による新患当番医1名と日勤の救急当番医1名が新規患者に対応している。

また、精神科救急システムの輪番病院としての役割を果たすと共に、全県域常時対応型精神科救急医療施設として、夜間休日においても積極的に診察を行った。

(2) 専門外来の推進

「老年期こころと物忘れ外来」という専門外来を運営している。専門外来に対するニーズは高いが、高齢者の受診増加により一般の新患枠でも対応している。

また、「大人の発達障害外来」「クロザリル相談外来」を新たに開始し、それぞれ16歳以上の発達障害が疑われる患者と、治療を受けることができない多くのクロザピン適応患者に対して当院の治療につなげられるよう積極的に広報し、診療を行っている。

(3) 医療観察法の指定通院医療期機関としての役割

通院処遇となった患者に対し、ケア会議を通して、多職種、多部門が協力して関係機関との協力のもとに診療及び地域生活支援を行った。今後も対象者の増加が予測される。

2. 看護活動

令和6年度こころの医療センター基本理念、看護部理念・方針に基づいて、以下のような看護活動を行った。

(1) 患者自身が安心した生活を送れるよう支援体制を整える

① 退院後の患者の継続看護の充実

外来継続看護カンファレンスを週2回実施し、継続看護が必要な患者や精神症状が悪化している患者、通院が困難な患者などの情報共有や必要な看護援助を検討した。他職種での検討が必要なケースは、主治医や訪問看護、精神保健福祉士と連携し、通院援助など支援体制を整えた。また、退院後3ヶ月以内の患者においては、初回外来受診時に自宅での生活状況や精神症状の変化、通院状況の確認を行った。継続看護件数1347件（摂食障害の体重計測を含める）外来看護相談件数132件であった。

また、受診に対する不安や電話再診に対する問い合わせなど、夜間合わせ年間8893件の電話に対応した。

② 医療観察法通院処遇の患者・ACT対象患者の継続的な受診支援と多職種との連携で症状悪化時に早期に介入対応出来るよう支援した。

③ 緊急救急情報ダイヤル、救急相談ダイヤルからの受診や入院の相談については、精神保健福祉士・救急担当医と連携をとり、迅速に救急患者に対応できる体制を整えた。

(2) その他の活動

- ①クロザリルの通院治療患者 55 名（前年度 43 名）の対応と CPMS コーディネーターとして治療管理を行った。
- ②入院患者の m-E C T（修正型電気けいれん療法）を行い、年間 421 件を安全に実施した。
- ③専門外来「もの忘れ外来」の他に、「大人の発達障害外来」「クロザピン相談外来」が開設した。それぞれの外来診療がスムーズに行えるよう環境を調整し、専門知識を深めるため、学習会を企画実施した。

2 外来統計

表1 外来患者実患者数

年度	実患者数 (人)
R2	3,271
R3	3,370
R4	3,399
R5	3,507
R6	3,647

外来患者数推移 (単位:人)

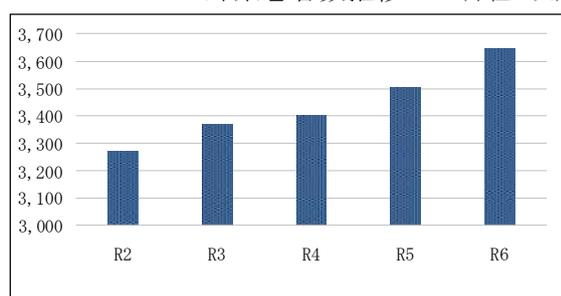


表2 「診療科別」 外来患者数

(単位:人)

年度	精神科		内科		外科		歯科		合計	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
R2	36,586	150.6	13	0.2	0	0.0	686	5.2	37,285	153.4
R3	36,011	148.8	6	0.1	0	0.0	675	5.4	36,692	151.6
R4	36,275	149.3	9	0.1	0	0.0	477	4.1	36,761	151.3
R5	36,335	149.5	6	0.1	0	0.0	524	4.4	36,865	151.7
R6	39,091	160.9	0	0.0	0	0.0	516	4.3	39,607	165.2

注1: 歯科を除き、単独受診のみの数値である。

2: 歯科は、入院患者、外来併科受診、外来単独受診の合計である。

3: 歯科の診療は、毎週月曜日、火曜日の全日と、木曜日の午前中である。

表3 「医療費支払区分別」 外来患者数

支払区分	人数 (人)	構成比 (%)
社会保険	1,379	37.8
国民健康保険	1,430	39.2
後期高齢者	400	11.0
生活保護法※	370	10.1
児童福祉法	1	0.0
自費	66	1.8
その他	1	0.0
合計	3,647	100

※:生活保護法には精神通院公費受給者も含む

表4 外来業務集計表

(単位:人)

年度	注射		採血	往診
	点滴	筋注		
R2	54	1,417	1,812	0
R3	29	1,395	1,687	3
R4	7	1,275	1,588	0
R5	9	1,332	1,462	0
R6	26	1,329	1,670	6

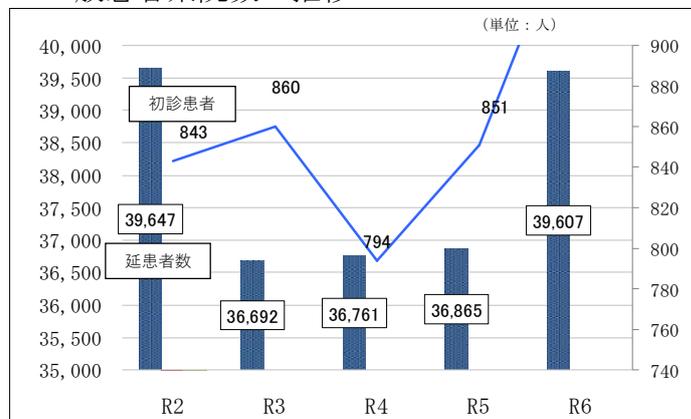
表 5 外来患者数の推移

(単位：人)

年度	一般患者数				延患者数	デイケア 延患者数	夜間外来 患者数	外来延患者数	1日平均 患者数
	初診患者数		再外来 患者数	休日夜間 救急外来 患者数					
	※うち精神科 初診数								
R2	843	781	36,442	335	39,647	2,653	236	37,285	153.4
R3	860	802	35,832	313	36,692	4,448	225	36,692	151.6
R4	794	744	35,967	254	36,761	1,875	171	36,761	151.3
R5	851	790	36,014	249	36,865	2,595	159	36,865	151.7
R6	978	900	38,629	221	39,607	3,443	149	16,696	163.0

※：精神科を初めて受診した数

一般患者来院数の推移 (単位：人)



デイケア患者数の推移 (単位：人)

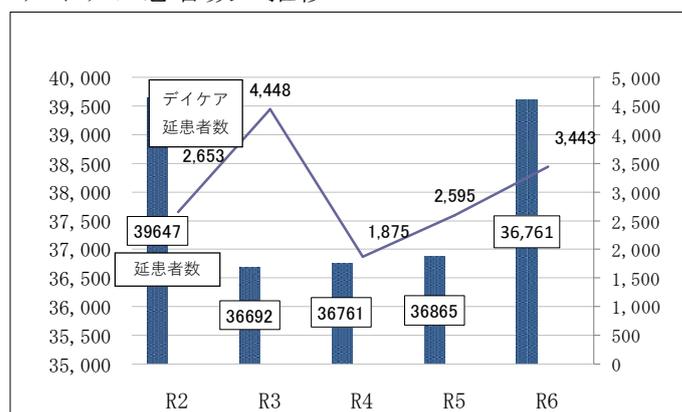


表6 「疾患・年齢別」新規外来患者数

(単位:人)

疾患	年齢	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	合計	構成比 (%)	
		4	9	14	19	24	29	34	39	44	49	54	59	64	69	74	79	84			
F0	男	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	2	9	18	3.1
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	4			
(F00)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0.0)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
(F01)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0.2)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)			
F1	男	0	0	0	0	4	3	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	10	16	2.7
	女	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0			
(F10)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)	(8)	(1.4)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)			
(F15)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0.2)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
F2	男	0	0	0	0	2	2	4	6	2	3	1	5	2	2	0	2	0	31	68	11.7
	女	0	0	0	1	4	0	1	8	2	1	5	2	3	1	6	3	0			
F3	男	0	0	0	3	2	5	0	8	3	3	5	2	3	4	0	3	1	42	128	22.0
	女	0	0	0	6	10	19	8	2	1	1	9	6	3	3	8	8	2			
F4	男	0	0	1	9	8	2	5	4	5	3	1	3	1	1	5	2	3	53	125	21.4
	女	0	0	1	17	7	8	8	5	1	3	3	10	3	0	2	2	2			
F5	男	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	22	3.8
	女	0	0	0	7	4	1	3	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0			
(F50)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(17)	(2.9)
	女	(0)	(0)	(0)	(7)	(4)	(1)	(2)	(0)	(1)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
(F51)	男	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(3)	(0.5)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)			
F6	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	4	0.7
	女	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
F7	男	0	0	1	12	5	3	2	4	2	2	5	1	1	0	0	0	0	38	51	8.7
	女	0	0	0	4	1	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0			
F8	男	0	0	1	15	15	7	3	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	47	60	10.3
	女	0	0	0	4	2	1	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0			
F9	男	0	0	0	4	6	3	1	2	3	2	0	1	2	0	0	0	0	24	49	8.4
	女	0	0	0	3	6	6	3	1	1	1	4	0	0	0	0	0	0			
G40	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
その他	男	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	3	5	16	42	7.2
	女	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	14			
合計	男	0	0	4	45	45	26	16	28	17	18	13	14	12	9	5	12	11	275	583	100.0
	女	0	0	1	44	37	42	26	18	8	10	26	21	10	4	18	21	22			
	計	0	0	5	89	82	68	42	46	25	28	39	35	22	13	23	33	33			

注1：()は内訳

2：疾患区分欄の説明

- | | | | |
|-----|--------------------------|-----|------------------------------|
| F0 | 症状性を含む器質性精神障害 | F5 | 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 |
| F00 | アルツハイマー病の認知症 | F50 | 摂食障害 |
| F01 | 血管性認知症 | F51 | 非器質性睡眠障害 |
| F1 | 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 | F6 | 成人の人格及び行動障害 |
| F10 | アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害 | F7 | 知的障害(精神遅滞) |
| F15 | 覚醒剤使用による精神及び行動の障害 | F8 | 心理的発達の障害 |
| F2 | 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | F9 | 小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害 |
| F3 | 気分(感情)障害 | G40 | てんかん |
| F4 | 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 | その他 | 上記以外の疾患 |
| F5 | 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 | | |

表7 「疾患別」新規外来患者数

(単位:人)

疾患	R2		R3		R4		R5		R6	
	患者数	構成比(%)								
F0	38	5.2	26	5.4	63	8.3	18	4.1	18	3.1
F1	10	1.4	6	1.2	16	2.1	10	2.3	16	2.7
F2	107	14.6	64	13.3	120	15.8	57	13.0	68	11.7
F3	176	24.0	98	20.4	178	23.4	99	22.5	128	22.0
F4	213	29.1	128	26.6	127	16.7	84	19.1	125	21.4
F5	28	3.8	30	6.2	29	3.8	17	3.9	22	3.8
F6	9	1.2	6	1.2	10	1.3	5	1.1	4	0.7
F7	32	4.4	23	4.8	48	6.3	26	5.9	51	8.7
F8	77	10.5	54	11.2	89	11.7	54	12.3	60	10.3
F9	27	3.7	27	5.6	38	5.0	26	5.9	49	8.4
G40	1	0.1	2	0.4	2	0.3	1	0.2	0	0.0
その他	14	1.9	17	3.5	40	5.3	43	9.8	42	7.2
合計	784	100	732	100	481	100	760	100	583	100

表8 「年齢別」新規外来患者数

(単位:人)

年齢区分	R2		R3		R4		R5		R6	
	患者数	構成比(%)								
0～9歳	0	0.0	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0
10～19歳	107	22.2	93	12.2	110	14.5	84	19.1	94	16.1
20～29歳	156	32.4	111	14.6	152	20.0	101	23.0	150	25.7
30～39歳	114	23.7	60	7.9	134	17.6	52	11.8	88	15.1
40～49歳	110	22.9	62	8.2	100	13.2	45	10.2	53	9.1
50～59歳	87	18.1	52	6.8	88	11.6	39	8.9	74	12.7
60～69歳	71	14.8	36	4.7	47	6.2	32	7.3	35	6.0
70～79歳	50	10.4	45	5.9	70	9.2	43	9.8	56	9.6
80歳以上	37	7.7	22	2.9	58	7.6	44	10.0	33	5.7
合計	732	100	481	100	760	100	760	100	583	100

表9 「市町村別」 外来患者数

(単位:人)

東部地区	人 数	構成比(%)	中部地区	人 数	構成比(%)	西部地区	人 数	構成比(%)
沼津市	192	0.55	静岡市	28,869	82.42	浜松市	88	0.25
熱海市	2	0.01	島田市	907	2.59	磐田市	34	0.10
三島市	84	0.24	焼津市	1525	4.35	掛川市	114	0.33
富士宮市	253	0.72	藤枝市	1304	3.72	袋井市	66	0.19
伊東市	3	0.01	牧之原市	192	0.55	湖西市	1	0.00
富士市	669	1.91			菊川市	34	0.10	
御殿場市	8	0.02	[榛原郡計]	(204)	(0.58)	御前崎市	59	0.17
下田市	10	0.03	吉田町	170	0.49			
裾野市	22	0.06	川根本町	34	0.10	[周智郡計]	(4)	(0.01)
伊豆市	27	0.08			森町	4	0.01	
伊豆の国市	8	0.02						
[賀茂郡計]	(7)	(0.02)						
東伊豆町	0	0.00						
河津町	0	0.00						
南伊豆町	0	0.00						
松崎町	0	0.00						
西伊豆町	7	0.02						
[田方郡計]	(18)	(0.05)						
函南町	18	0.05						
[駿東郡計]	(109)	(0.31)						
清水町	41	0.12						
長泉町	68	0.19						
小山町	0	0.00						
小 計	1,412	4.03	小 計	33,001	94.22	小 計	400	1.14
			他道府県①	201	0.57			
			住所不明②	13	0.04	総 合 計	35,027	100.00
			計 ①+②	214	0.61			

表10 精神科救急医療

表10-1 救急外来件数

(単位:件)

項目		年度		R2	R3	R4	R5	R6		
		実数	入院数							
総数		実数		893	919	745	717	941		
		入院数		289	290	279	262	386		
時間内	小計		実数		558	606	491	468	720	
			入院数		198	195	185	168	273	
	来院の方法	本人のみ又は家族同伴	実数		504	562	451	430	677	
			入院数		158	162	151	140	252	
		救急車	実数		11	3	7	18	14	
			入院数		9	1	5	11	9	
		保護課・保健所職員同伴	実数		22	18	12	10	7	
			入院数		14	13	10	9	5	
		警察職員同伴	実数		21	23	21	9	22	
			入院数		17	19	19	7	7	
	時間外	小計		実数		335	313	254	249	221
				入院数		91	95	94	94	113
時間帯		夜間	実数		236	225	171	159	149	
			入院数		65	76	74	65	83	
		休日	実数		99	88	83	90	72	
			入院数		26	19	20	29	30	
来院の方法		本人のみ又は家族同伴	実数		271	246	196	199	171	
			入院数		59	48	53	56	74	
		救急車	実数		30	17	14	15	18	
			入院数		11	9	4	11	13	
		保護課・保健所職員同伴	実数		9	20	18	23	18	
			入院数		6	17	16	20	15	
	警察職員同伴	実数		25	30	26	12	14		
		入院数		15	21	21	7	11		

表10-2 救急車による来院件数

(単位:件)

年	月	平日	休日夜間	計
R6	4	0	1	1
	5	4	3	7
	6	2	0	2
	7	0	4	4
	8	1	1	2
	9	1	1	2
	10	1	3	4
	11	0	1	1
R7	12	2	2	4
	1	3	0	3
	2	0	0	0
	3	0	2	2
計		18	15	33

表11 救急対応インテークカード集計表

(単位：人)

		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		144	164	160	211	206	184	153	150	143	127	137	162	1,941	
区時 分間	時間内	30	51	45	71	63	36	54	59	47	35	38	44	573	
	時間外	日中	42	33	19	27	36	45	29	21	22	31	33	29	367
		夜間	72	80	96	113	107	103	70	70	74	61	66	89	1,001
受信 部署	医療相談	7	11	12	18	10	9	10	13	17	9	6	9	131	
	全県救急ダイヤル	109	132	121	158	172	136	121	120	98	105	107	137	1,516	
	当院救急ダイヤル	28	21	27	35	24	39	22	17	28	13	24	16	294	
発信 元	救急隊	3	4	1	2	3	7	3	0	1	1	5	2	32	
	警察	4	4	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	14	
	保健所	3	5	0	3	2	7	7	0	3	1	2	2	35	
	C L	0	0	0	11	6	0	1	2	5	1	3	2	31	
	M H	7	9	4	5	0	0	4	2	4	2	3	0	40	
	G H	1	6	9	6	8	9	4	13	9	5	0	4	74	
	施設	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	
	本人	58	73	69	94	105	90	68	61	53	59	67	67	864	
	家族	40	40	55	56	53	52	46	53	47	47	41	62	592	
その他	28	23	19	33	26	19	20	18	21	11	15	23	256		
対応	直に来院	2	9	10	16	8	6	9	9	13	9	7	11	109	
	救急輪番病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	他機関紹介	1	2	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	10	
	後日来院指示	4	3	1	5	2	4	2	6	1	0	1	1	30	
	電話相談のみ	137	150	146	187	196	174	142	135	129	117	129	149	1,791	
転 帰	即日受診	1	2	5	5	2	2	1	3	5	4	1	6	37	
	即日入院	1	6	5	7	6	4	8	6	7	5	6	5	66	

◆ C L・・・医院・クリニック・検診センター

◆ G H・・・一般科病院

◆ M H・・・精神科病院

◆ 施設・・・特養・グループホーム・老健・救護所

表12 外来看護相談 集計表

《看護相談》

		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		8	13	15	8	15	4	17	8	11	15	9	12	135
区時 分間	時間内	7	11	13	8	15	3	17	8	10	15	9	12	128
	時間外	日中	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		夜間	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0
発信 元	本人	7	11	9	4	7	0	11	4	8	10	7	10	88
	家族(同居)	1	1	2	3	5	3	2	2	3	1	2	1	26
	本人・家族	0	1	1	1	3	1	4	2	0	3	0	1	17
	その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
内 容	症状	2	4	5	0	3	1	5	3	2	5	2	2	34
	日常生活	0	1	1	2	3	0	6	1	0	1	2	4	21
	薬	0	5	1	1	2	0	1	3	5	0	3	3	24
	要望	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	0	26
	その他	3	2	5	2	4	0	3	1	2	7	0	2	31
対 応	相談のみ	7	5	13	7	12	3	10	4	8	11	6	11	97
	直に診察	0	4	0	0	1	0	5	0	2	1	2	1	16
	他機関紹介	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4
	後日来院指示	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他	0	3	2	0	2	0	2	3	1	3	1	0	17

表13 外来電話相談件数

(単位：件)

年度		R2	R3	R4	R5	R6
総数		13,812	12,591	11,331	9,225	8,893
時間内合計		7,394	7,784	7,254	5,789	5,458
時間外合計		6,418	4,807	4,077	3,436	3,435
電話時間帯	8:30~17:00 (土日祝)	8,744	8,950	8,321	6,663	6,316
	17:15~22:00	2,373	1,664	1,455	1,157	1,145
	22:00~6:00	2,006	1,469	1,239	1,090	1,111
	6:00~8:30	689	508	316	315	321
電話時間(分)	8:30~17:00 (土日祝)	33,452	33,703	36,371	40,072	32,506
	17:15~22:00	15,021	11,136	10,129	8,658	9,414
	22:00~6:00	14,534	11,289	8,806	8,657	9,372
	6:00~8:30	3,093	2,592	1,423	1,946	1,802
かかりつけ	時間内	7,236	7,637	7,133	5,680	5,358
	時間外	6,167	4,435	3,887	3,324	3,292
経由機関	保健所	1	3	1	0	0
		21	27	23	28	43
	警察署	4	6	11	0	9
		25	14	17	10	19
	消防署	5	2	4	2	1
		22	22	12	8	17
	本人・家族	7,113	7,498	6,955	5,543	5,236
		6,272	4,662	3,963	3,297	32,647
	精神科救急情報センター	0	0	1	0	0
		7	18	20	29	30
医療機関	34	31	35	34	26	
	9	29	15	11	24	
その他	240	243	246	206	181	
	59	36	28	57	43	
対応者の職種	医師	384	379	348	200	217
		71	73	70	59	67
	看護師	6,946	7,346	3,841	5,486	2,144
		6,336	4,734	4,001	3,372	3,364
	PSW	19	25	25	24	24
		9	0	0	2	1
その他	45	34	43	79	73	
	2	0	3	3	3	
翌朝までの転帰	相談・助言	6,152	5,816	5,010	3,321	2,685
		6,053	4,487	3,807	3,125	3,131
	外来診察	465	582	531	656	654
		198	166	134	184	120
	入院	5	12	10	11	9
		39	51	25	27	81
その他	789	1,399	1,703	1,801	2,110	
	111	78	111	100	103	
相談内容	救急受診・入院 入院依頼	237	229	177	82	99
		320	299	228	257	202
	問い合わせ	1,782	1,601	1,347	1,537	1,040
		555	498	348	368	341
	症状	1,571	1,535	1,893	1,367	1,213
		2,130	1,535	1,468	1,099	1,151
	薬	2,145	2,120	1,857	912	856
		1,157	998	797	639	589
	生活の相談	1,420	1,536	1,480	1,002	1,077
		2,608	1,757	1,421	1,203	1,328
その他	1,343	2,053	2,243	2,360	2,349	
	771	560	488	420	305	

表14 専門外来の受診者数

表14-1 「老年期こころと物忘れ外来」受診者数

(単位:人)

年度	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
	区分														
R2	受診数	初	5	2	3	2	3	0	2	3	2	2	3	0	27
		再	26	17	16	32	25	32	30	33	25	27	22	18	303
		計	31	19	19	34	28	32	32	36	27	29	25	18	330
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R3	受診数	初	1	2	2	2	6	1	3	2	4	5	1	1	30
		再	28	32	25	13	29	21	16	32	25	34	18	37	310
		計	29	34	27	15	35	22	19	34	29	39	19	38	340
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R4	受診数	初	5	2	3	2	4	3	2	1	4	3	2	5	36
		再	31	29	29	25	24	40	17	31	31	16	24	28	325
		計	36	31	32	27	28	43	19	32	35	19	26	33	361
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R5	受診数	初	2	2	3	3	4	3	1	2	6	1	5	3	35
		再	31	24	25	20	29	23	11	15	26	11	15	23	253
		計	33	26	28	23	33	26	12	17	32	12	20	26	288
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R6	受診数	初	1	4	3	2	3	3	1	4	1	0	4	3	29
		再	23	20	24	21	21	19	30	29	21	22	23	11	264
		計	24	24	27	23	24	22	31	33	22	22	27	14	293
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表14-2 「大人の発達障害外来」受診者数

(単位:人)

年度	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
	区分														
R6	受診数	初	/	/	/	/	/	/	4	4	5	7	5	3	28
		再	/	/	/	/	/	/	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	4	4	5	7	5	3
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表14-3 「クロザピン相談外来」受診者数

(単位:人)

年度	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
	区分														
R6	受診数	初	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	1	0	1
		再	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	電話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表15 初診患者紹介率状況

表15-1 初診患者紹介率状況(「紹介患者(B)」に他の県立2病院からの紹介患者を含まない)

月	初診患者数(人) (A)	紹介患者(人) (B)	救急用自動車による 搬入者数(人) (C)	紹介率(%) (D) = (B+C) / (A)
4月	72	34	1	55.6
5月	74	37	7	67.6
6月	65	31	2	56.9
7月	80	34	4	63.8
8月	70	33	2	58.6
9月	75	26	2	49.3
10月	82	37	4	56.1
11月	80	32	1	48.8
12月	80	42	4	63.8
1月	73	26	3	45.2
2月	71	26	0	43.7
3月	78	34	2	51.3
合計	790	335	33	46.6

注:「初診患者数(A)」は、再来新患(前回外来から6か月以上経過した者)を含む。

表15-2 初診患者紹介率状況(「紹介患者(B)」に他の県立2病院からの紹介患者を含む)

月	初診患者数(人) (A)	紹介患者(人) (B)	救急用自動車による 搬入者数(人) (C)	紹介率(%) (D) = (B+C) / (A)
4月	72	39	1	55.6
5月	74	43	7	67.6
6月	65	35	2	56.9
7月	80	47	4	63.8
8月	70	39	2	58.6
9月	75	35	2	49.3
10月	82	42	4	56.1
11月	80	38	1	48.8
12月	80	47	4	63.8
1月	73	30	3	45.2
2月	71	31	0	43.7
3月	78	38	2	51.3
合計	790	400	33	54.8

注:「初診患者数(A)」は、再来新患(前回外来から6か月以上経過した者)を含む。

表16 院外処方箋発行状況

(単位:枚)

月	全処方枚数	院外処方	院内処方	院外処方箋率
4月	2,427	2,414	13	99.5%
5月	2,411	2,405	6	99.8%
6月	2,207	2,197	10	99.5%
7月	2,548	2,538	10	99.6%
8月	2,373	2,364	9	99.6%
9月	2,336	2,323	13	99.4%
10月	2,591	2,577	14	99.5%
11月	2,406	2,387	19	99.2%
12月	2,444	2,426	18	99.3%
1月	2,408	2,393	15	99.4%
2月	2,219	2,208	11	99.5%
3月	2,425	2,410	15	99.4%
合計	28,795	28,642	153	99.5%

第3章 入院診療

1 入院診療の概要

1. 診療活動

(1) 24 時間、365 日入院を受け入れ急性期・短期集中治療の推進及び退院促進

救急患者の積極的な受け入れを行い、病床調整会議などを通して、外来と病棟の連携、各病棟間の連携を強化し、病院全体として、緊急の入院患者を受け入れるための保護室や個室を確保していくという意識の徹底を図っている。また、2つの精神科救急入院料病棟の効率的な運営のため、カンファレンスの充実や心理疾病教育の実施、薬剤管理指導の推進、栄養指導室・在宅医療支援部門との共働により、新規入院患者の入院治療を行っている。精神科救急は、児童から高齢者まで幅広く、またあらゆる病態に対応するために、県立総合病院・こども病院をはじめ、薬物専門病院、一般科病院、児童相談所、高齢者福祉施設などの関係諸機関と連携を図り、入院治療を行った。今後も2つの救急病棟を活用し、積極的かつ適切な救急医療の提供を図っていく。

また、退院促進プロジェクトチームの関与で、ACTの導入・在宅医療支援部門との協力などにより長期在院患者の退院促進を引き続き行った。1年以上の入院患者の退院率は29.6%、1年未満の入院患者の残存率は19.5%で、引き続き退院促進、入院長期化防止を図っていく。

(2) 司法精神科医療への積極的関与

鑑定入院の積極的な受け入れにより、医療観察法鑑定入院件数は年間で5名となっている。

(3) 精神科救急医療への積極的参加

精神科救急医療に積極的に参加し、救急情報ダイヤルに電話のあったケースについて当番日以外でも居住地によっては患者家族の希望により受け入れを行った。当院で措置入院となったのは20名（内緊急措置は14名）で、応急入院は9名だった。

(4) 修正型電気痙攣療法（m-ECT）の実施

平成21年7月より麻酔科医の協力を得て、週3回定期的に実施しており、今年度は、実患者37名に対し、412回実施した。他の医療機関からのm-ECT目的での依頼や治療困難例としての依頼にも対応している。

今後は増加しているメンテナンスECTについて適応症例やその効果判定が課題となっている。

(5) クロザピン治療

平成23年6月より治療抵抗性統合失調症例に対し、クロザピン治療の導入が行われているが、今年度は新たに18名に開始され、当院での登録患者は109名となった。

2. 看護部総括

(1) 看護組織

看護部長 1 名、副看護部長 2 名、管理看護師長（看護師長兼務） 1 名、教育看護師長 1 名、4 病棟および外来・在宅医療支援部（訪問看護）兼務、感染管理室にそれぞれ 1 名ずつの看護師長 8 名、副看護師長 7 名を各病棟と外来・医療安全室に配置した。

正規看護師総数は再任用看護 9 名を含む 131 名、非常勤看護師 6 名、看護補助者 8 名、事務クランク 2 名で組織運営を開始した。新規採用看護職員は、新卒看護師 5 名、既卒看護師 1 名離職することなく就業できている。年間通しての中途退職は 1 名に留まった。

育児休暇取得後看護師も、月 2 回程度の夜勤を入れながら育児短時間制度を活用し復帰している。

【看護部 長期目標】

1. 患者さん一人ひとりの声に想いに耳を傾け、自己決定、自立を支援する
2. 共に学びチャレンジする教育環境・職場環境を整え、看護職員の成長を支援する
3. 病院経営への参画と業務の効率化を図る

＜令和 6 年度 看護部目標＞

- ・自分の行動の意味を考え、安全な看護を提供できる。
- ・自己の看護実践を意味づけし、精神科看護師としての質の向上を目指す。
- ・患者・家族の地域生活支援に繋がる看護を実践できる。

(2) 看護部の取り組み

令和 6 年度前期、転倒による頭部外傷や骨折、予期せぬ死亡、離院等の重大インシデントが相次いだ。起きた事象の報告だけでなく、患者行動の意味や予兆に気付ける観察や要因分析が行える医療安全風土の醸成が課題である。部署管理者の状況把握、問題解決力の向上とともに、知り得た情報共有を円滑化するためにカンファレンスの充実、統合電子カルテ機能の活用拡大が不可欠である。安全で良質な看護の提供を目指し、チームナーシングを機能させるためのリーダーシップ・メンバーシップを育む部署管理が行えるよう指導を行った。

＜人材育成・管理者育成＞

機構 3 病院間の人事交流研修の機会を活用し、児童精神・身体科急性期について学ぶことで職員双方の視野拡大、知識向上、フィジカルアセスメント能力向上に繋げている。また、次世代管理者育成を目的とした管理者育成研修（2 名受講）、看護師長および副看護師長の管理能力（目標管理、問題解決力、育成力）向上を目的とした管理者研修を 3 病院合同で企画開催している（全員受講）。このほか、清水さくら病院での管理者研修には副看護部長 1 名、看護師長 3 名副看護師長 5 名が参加。医療安全管理者研修 2 名、看護補助者管理研修 2 名、セカンドレベル研修 1 名、中間管理者研修 2 名、合計 7 名の看護師長が外部研修を受講した。

また、新人看護職員の技術研修や看護基準・手順の見直しに学研ナーシングメソッドを導入・活用し、看護補助者との協働に向け e・ラーニング聴講、補助者ラダーを作成した。現任教育については、院内クリニカルラダーが古く形骸化しているため見直し修正していくことが課題である。

＜院外専門研修＞

精神科病院虐待対応医療従事者向け研修 3 名、ギャンブル依存症研修 4 名、クロザリル研修 5 名、行動制限最小化研修 2 名、暮らしを繋げる看護職員のための研修 1 名、看看連携研修 1

名受講。CVPPP インストラクター2名、トレーナー計19名

<管理者の負担軽減>

365日24時間体制の救急医療を提供するため、管理者が休日時間外の当直体制をとっているが、月に3～4回の当直があり仮眠すべき時間帯に急患や電話対応を行わざるを得ず負担が大きい。12時間2交代制の管理夜勤として勤務する体制を整えたが、管理職人数が不足したため年度内試行には至れなかった。

<災害看護の人材育成>

精神科災害拠点病院として発災時の初動、他施設からの患者受け入れの対応へ速やかに移行できるよう、多職種で災害医療に関する知識の獲得、必要物品の整理に取り組みながら災害に備えた活動を継続している。

令和6年1月、能登半島地震発生において、DPAT先遣隊として2名の看護師が出動した。引き続き静岡DPAT研修・DPAT先遣隊研修、災害支援ナース育成研修の受講を推進している。

3. 各病棟活動

病棟の利用状況

項目	南1		南2		北1		北2		合計	
	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6
	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度	年度
新入院患者数(人)	24	27	217	239	6	4	188	226	435	496
退院患者数(人)	47	69	196	226	14	14	168	185	425	494
1日平均入院患者数(人)	33	34.1	34.5	36.9	38	39.5	39	38.8	144.5	149.4
平均在院日数(日)	338.9	258.1	60.2	57.0	1390.7	1602.0	79.2	68.0	122	109.2
稼働病床利用率(%)	78.6	81.3	80.2	85.9	90.6	94.1	86.7	86.2	84	86.9
稼働病床回転数(回)	1.08	1.41	5.99	6.30	0.26	0.23	5.99	5.30	2.98	3.31

※稼働病床数：172床

南1病棟 回復期病棟40床、感染症2床

1. 病棟概要

※表は令和7年3月31日現在

(1) 病棟特性

- ・統合失調症を中心とした救急病棟での3ヶ月間の治療を経た患者、もしくはメンテナンスm-ECT治療での入院者、社会復帰や施設入所を目指す長期入院患者が多く入院する男女混合病棟（閉鎖病棟）である。
- ・救急病棟の後方病棟としての受け入れと、退院促進支援の役割を果たすために、退院前訪問看護やACT支援の対象となる患者を支援し退院を促進している。
- ・慢性期重症患者の治療と日常生活支援を行いながら、身体管理の必要な患者の看護ケアを行っている。

(2) 疾病構造

(単位：人)

統合失調症	その他	計
21	12	33

(3) 入院形態

(単位：人)

医療保護入院	任意入院	措置入院	医療観察法入院	計
24	9	0	0	33

(4) 男女比

(単位：人)

区分	男性	女性	全体
人数（人）	10	23	33
平均年齢（歳）	52.3	53.9	53.1

2. 診療活動

- ・救急病棟の後方病棟として回復期治療の役割を担い、他職種と連携し退院支援活動を推進している
- ・慢性期の精神疾患患者の治療と長期入院患者の退院支援を他職種と連携して取り組んでいる
- ・薬剤部と連携し、退院前薬剤指導の充実と内服自己管理の推進、服薬指導を実施している
- ・作業療法士の配属により定期的な作業療法(週2回)を実施し、心身共に健康的な病棟作りに取り組んでいる
- ・心理教育の実施と知識の定着を図っている
- ・身体合併症の予防と治療を行っている
- ・陰圧室を必要とする感染症患者を受け入れる体制を整えている

3. 看護活動

看護体制 15：1 固定チーム継続受け持ち制

病棟目標と取組結果

- (1) その人らしさを尊重した治療や看護の提供、患者の自立支援、長期入院患者の退院支援を行う
 - ・他職種と協働し、退院支援カンファレンスを月4件以上開催した
 - ・5年以上入院していた長期入院患者が2名退院した
 - ・m-ECT治療（計74回）を必要とする患者を受け入れ、安全に実施できた
 - ・稼働病床利用率81.3%、平均在院日数258.1日
- (2) 根拠に基づく看護を実践し、安全・安心な療養環境の提供ができる
 - ・病棟役割などの活動では課題や問題点を抽出、目標立案し実施・評価した
 - ・リスクを予測し安全を考えた行動を検討した。インシデント・アクシデント分類基準レベル3bの報告は1件だった

南2病棟 精神科救急病棟 43床

1. 病棟概要

※表は令和7年3月31日現在

(1) 病棟特性

精神科救急急性期及び重症例の救急入院を24時間受入れている男女混合閉鎖病棟

(2) 疾病構造

(単位：人)

統合失調症	MDI, 気分障害	その他	計
23	6	5	34

(3) 入院形態

(単位：人)

医療保護入院	任意入院	措置入院	鑑定入院	計
26	7	1	0	34

(4) 男女比

(単位：人)

区分	男性	女性	全体
人数(人)	12	22	34
平均年齢(歳)	50.8	48.9	49.8

2. 診療活動

- ・薬物療法、精神療法を中心とした治療
- ・薬剤抵抗性、難治性の疾患に対しての先進医療(m-ECT・クロザピンの使用)の提供
- ・応急入院、緊急措置及び措置、鑑定入院患者の受入を推進
- ・作業療法、心理教育、服薬指導、栄養指導、訪問看護、デイケアを利用、多職種によるカンファレンスを定期的実施し患者個々の退院後の生活に合わせた支援の検討と早期退院を推進

3. 看護活動

看護体制 10：1 固定チーム継続受け持ち制

病棟目標と取り組み結果

「他職種や病棟間の調整をより強化し、一人ひとりが精神科救急の役割や安全を考え、能力に応じた責務を果たす」

1. 精神科救急急性期医療入院料が維持出来る

- (1) 新規入院患者率=63.0%、条件2：算定患者退院率=69.2%にて達成した
- (2) クロザピン新規導入=10件と達成した
- (3) 他職種共同による包括的支援マネジメント(ICM)を導入し、入退院支援をおこない算定内での退院を目指した

2. 個々の役割を認識し、精神科看護師として質の向上を目指す

- (1) 各役割や各委員会における職務に責任を持って取り組んだ
- (2) 安全性と効率性を保持しながら業務調整や改善を行った
- (3) 安全を意識した治療環境の調整や改善を行った
- (4) 研修会に参加し多様な精神疾患に対する知識を深めた

3. 安全を考えた行動をとることにより重大事故を防止する

- (1) インシデント・アクシデントの報告数は366件、うちレベル0は59件と積極的な報告を行った
- (2) インシデント・アクシデント分類基準レベル3b以上の報告は4件だった

北 1 病棟 精神保健福祉法（慢性重症病棟）30 床、医療観察法 12 床 計 42 床）

1. 病棟概要

※表は令和 7 年 3 月 31 日現在

(1) 病棟特性

- ・ 男性閉鎖病棟、医療観察法 12 床（男女混合病棟）
- ・ 医療観察法指定入院病棟として入院対象者の社会復帰治療を行う
- ・ 長期入院、難治性、処遇困難など重症患者の集中治療病棟
- ・ 静岡県下の精神病院における治療困難事例、処遇困難事例の受入れ病棟
- ・ 救急・急性期の後方病棟としてのバックアップ支援とそれに伴う退院促進支援

(2) 疾病構造

(単位：人)

統合失調症	その他	計
30	11	41

(3) 入院形態

(単位：人)

医療保護入院	任意入院	措置入院	医療観察法入院	計
27	3	0	11	41

(4) 男女比（精神保健福祉法）

区分	男性	女性	全体
人数（人）	30	0	30
平均年齢（歳）	53.83	0	53.83

(5) 男女比（医療観察法）

区分	男性	女性	全体
人数（人）	11	0	11
平均年齢（歳）	47	0	47

2. 診療活動

- ・ 薬物療法・精神療法・心理教育を中心とした治療を行なう。
- ・ クロザピン、m-ECT 治療の導入
- ・ 薬剤師と連携した薬剤指導の充実及び退院と治療意欲の獲得に向けた『服薬自己管理』
- ・ 多職種による定期的なカンファレンス実施し、心理教育、服薬指導、栄養指導、訪問看護、デイケアの利用など多職種チームによる連携医療を行い退院促進につなげる。
- ・ 医療観察法の各期におけるプログラムの実施（個人プログラムを含む）評価を行う。

3. 看護活動

看護体制 15：1、医療観察法入院 1.3：1 固定チーム継続受け持ち制

病棟目標と取組結果

1. 患者の自己決定、自立を促すため個別性を重視した看護を提供する
2. 病棟の安全管理体制を強化し、スタッフのリスク感性を高める
3. チーム間の協力体制を整え、安全で効率的な業務環境を目指す

結果

- ・ 5 年以上の長期入院患者 1 名退院
- ・ 他職種で協働し退院促進につながった
- ・ 療養環境の改善ができ、成果をあげた
- ・ 朝の申し送り廃止や、1 人リーダー制に加え、スタッフ全体が協力体制への意識が高く、意見交換が盛んにおこなわれ次々と新しい意見や取り組みが導入された
- ・ 医療観察法特定病床受け入れを厚生労働省から依頼され 2 床確保した。医療観察法の病床を 12 床から、特例時には 14 床に増床して運営した。

北2病棟（精神科救急病棟 45床）

1. 病棟概要

※表は令和7年3月31日現在

(1) 病棟特性

精神科救急急性期および重症例の救急入院を24時間受け入れている男女混合の閉鎖病棟

(2) 疾病構造

(単位：人)

統合失調症	双極性感情障害	うつ病	その他	計
12	3	6	14	35

(3) 入院形態

(単位：人)

医療保護入院	任意入院	措置入院	鑑定入院	計
32	3	0	0	35

(4) 男女比

区分	男性	女性	全体
人数（人）	16	19	35
平均年齢（歳）	47.6	51.9	49.9

2. 診療活動

- ・薬物療法・精神療法を中心とした急性期集中治療
- ・精神科救急病棟の施設基準に沿った運用を実施する
- ・短期間（約3ヵ月以内）の退院を目指す
- ・新薬の導入・薬剤抵抗性難治性疾患に対しての治療（クロザピン・m-ECTの導入）
- ・緊急入院（応急入院・緊急措置入院・鑑定入院を含む）の受け入れを積極的に行う

3. 看護活動

看護体制 10：1 固定チーム継続受け持ち制

病棟目標と取組結果

「医療・看護・支援を多職種と連携・協働し、患者の治療段階に合わせた安全な治療環境を提供する」

1. 医療・看護・支援を多職種と連携・協働し、治療段階に合わせた安全な治療環境を提供する
 - (1) 受け持ち看護師が、患者のニーズと主治医の治療方針を確認し、多職種を交えてのカンファレンスを実施できた。
 - (2) 退院前訪問・退院前施設見学は、年9件を多職種で実施し、退院に繋げることができた。
2. チーム医療、多職種連携を強化し退院調整を継続し、3ヶ月以内の退院を目指す
 - (1) ケースカンファレンスのスケジュールに基づいて、患者のニーズと主治医の治療方針を受け持ち看護師が明確にして、カンファレンスを実施した。医師や多職種も参加し、情報共有と意見交換を行い計画的な退院に向けて取り組んだ。
 - (2) 条件1：新規入院患者率=62.8%、条件2：算定患者退院率=62.5%であった。

2 入院統計

表1 入院患者数 (単位:人)

年 度	延患者数	1日平均
R2	53,246	145.9
R3	49,296	135.1
R4	50,282	137.8
R5	52,898	144.5
R6	54,525	149.4
対前年度比(%)	103.1	103.4

表2 平均在院日数等

年 度	入 院 患 者 実 数				退 院 患 者 数 (人)	平均在院日数 (日)
	繰越患者数 (人)	入院患者数 (人)	総 数 (人)	1日平均 (人)		
R2	146	432	578	1.2	446	120.3
R3	132	444	576	1.2	447	109.6
R4	129	436	565	1.2	434	114.6
R5	131	435	566	1.2	425	122.0
R6	141	496	637	1.4	494	149.4

表3 「疾患別」入退院患者数

疾 患	5年度末 現 在 (人)	入 院 合 計 (人)	退 院 合 計 (人)	6年度末 現 在 (人)	構 成 比 (%)
F 0	5	31	29	7	4.9
F 1	5	19	18	6	4.2
F 2	95	179	187	87	60.8
F 3	22	147	143	26	18.2
F 4	6	56	56	6	4.2
F 5	2	17	15	4	2.8
F 6	0	1	1	0	0.0
F 7	1	8	7	2	1.4
F 8	5	31	31	5	3.5
F 9	0	7	7	0	0.0
G 4 0	0	0	0	0	0.0
その他	0	0	0	0	0.0
合 計	141	496	494	143	100.0

注：疾患区分欄の説明

F 0 症状性を含む器質性精神障害

F 1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害

F 2 統合失調症 統合失調症型障害及び妄想性障害

F 3 気分(感情)障害

F 4 神経症性障害 ストレス関連障害及び身体表現性障害

F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群

F 6 成人の人格及び行動障害

F 7 知的障害(精神遅滞)

F 8 心理的発達の障害

F 9 小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動
及び情緒の障害

G 40 てんかん その他 上記以外の疾患

表4 措置患者数

年 度	前年度末 患 者 数 (人)	入院患者数 (人)	措置解除等 患 者 数 (人)	当年度末 患 者 数 (人)	措 置 率 (%)	緊急措置 入 院 (人)	応急入院 (人)
R2	7	31	31	7	4.8	25	15
R3	7	14	17	4	3.0	8	13
R4	4	25	20	3	2.3	19	11
R5	3	28	25	6	4.6	18	6
R6	6	6	11	1	0.7	14	9

*措置率=年度末措置患者数÷年度末患者数×100(%)

表5 「病棟・入院形態・男女別」在院患者数

令和7年3月31日現在 (単位:人)

病棟	措置入院		医療保護入院		任意入院		計		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	
南1病棟	0	0	7	17	3	6	10	23	33
南2病棟	1	0	7	19	4	3	12	22	34
北1病棟	0	0	27	0	3	0	30	0	30
北2病棟	0	0	15	17	1	2	16	19	35
合計	1	2	56	53	11	11	68	64	132

他 医療観察法指定入院 11 人、鑑定入院 0人

表6 「費用区分別」入退院患者数

令和7年3月31日現在 (単位:人)

区分	5年度末 現在	入院	退院	6年度末 現在	構成比 (%)
生活保護法	24	72	69	27	18.9
結核予防治法	0	0	0	0	0.0
その他の公費	19	27	33	13	9.1
社会保険	25	159	160	24	16.8
国民健康保険	64	199	197	66	46.2
老人保健法	8	58	53	13	9.0
自費	1	0	1	0	0.0
措置患者数(再掲)	(6)	(17)	(21)	(2)	—
合計	141	515	513	143	100

入院中の切り替えあり

表7 使用許可病床数等

病棟	病床数	区分	備考
南1病棟	42	回復期病棟(閉鎖)	隔離可能な個室 22床
南2病棟	43	救急病棟(閉鎖)	隔離可能な個室23床
南3病棟	51	休 棟	隔離可能な個室 6床
北1病棟	42	慢性重症・司法病棟(閉鎖)	隔離可能な個室22床
北2病棟	45	急性期治療病棟(閉鎖)	隔離可能な個室25床
北3病棟	51	休 棟	隔離可能な個室 8床
合計	274		計 106床

表8 病床利用状況

年度	使用許可 病床数 (床)	病床 利用率 (%)	病床 回転数 (回)
R2	280	52.1	3.01
R3	280	48.2	3.30
R4	280	49.2	3.16
R5	274	52.7	2.98
R6	274	54.0	3.31

表9 「疾患・年齢別」在院患者数

令和7年3月31日現在 (単位:人、%)

疾患	年齢区分	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	合計	構成比		
		〜4	〜9	〜14	〜19	〜24	〜29	〜34	〜39	〜44	〜49	〜54	〜59	〜64	〜69	〜74	〜79	〜84				
F0	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	4	7	4.9	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3			
	(F00)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0.7)
		女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)		
	(F01)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0.0)
		女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)		
F1	男	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3	6	4.2	
	女	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3			
	(F10)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(1)	(0.7)
		女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)		
	(F15)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(3)	(2.1)
		女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)		
F2	男	0	0	0	0	1	2	1	10	8	5	8	4	7	5	4	2	1	58	87	60.8	
	女	0	0	0	0	0	2	1	7	2	1	4	5	6	0	0	0	1	29			
F3	男	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	6	26	18.2	
	女	0	0	0	1	0	3	2	1	0	0	1	0	2	1	4	2	3	20			
F4	男	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	4.2	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	4			
F5	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2.8	
	女	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4			
	(F50)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)	(2.8)
		女	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)		
	(F51)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0.0)
		女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)		
F6	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
F7	男	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1.4	
	女	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
F8	男	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	3.5	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
F9	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
G40	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
その他	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
合計	男	0	0	0	1	2	3	5	10	11	5	10	5	8	5	5	4	5	79	143	100.0	
	女	0	0	0	3	0	5	3	9	4	1	9	7	9	1	4	2	7	64			
	計	0	0	0	4	2	8	8	19	15	6	19	12	17	6	9	6	12	143			

注:()は内訳

表10 「疾患別」在院患者数

(単位：人、%)

疾患 \ 年度	R2		R3		R4		R5		R6	
	患者数	構成比								
F 0	4	3.0	4	3.1	5	3.8	5	3.5	7	4.9
F 1	4	3.0	3	2.3	3	2.3	5	3.5	6	4.2
F 2	88	66.7	81	62.8	89	67.9	95	67.4	87	60.8
F 3	21	15.9	26	20.2	23	17.6	22	15.6	26	18.2
F 4	2	1.5	2	1.6	3	2.3	6	4.3	6	4.2
F 5	1	0.8	3	2.3	0	0.0	2	1.4	4	2.8
F 6	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0
F 7	1	0.8	4	3.1	1	0.8	1	0.7	2	1.4
F 8	10	7.6	5	3.9	5	3.8	5	3.5	5	3.5
F 9	1	0.8	1	0.8	1	0.8	0	0.0	0	0.0
G 4 0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
そ の 他	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合 計	132	100.0	129	100.0	131	100.0	141	100.0	143	100.0

表11 「年齢別」在院患者数

(単位：人、%)

年齢区分 \ 年度	R2		R3		R4		R5		R6	
	患者数	構成比								
0 ～ 9 歳	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
10 ～ 19 歳	4	3.0	3	2.3	4	3.1	3	2.1	4	2.8
20 ～ 29 歳	9	6.8	7	5.4	9	6.9	14	9.9	10	7.0
30 ～ 39 歳	20	15.2	20	15.5	25	19.1	18	12.8	27	18.9
40 ～ 49 歳	19	14.4	18	14.0	23	17.6	28	19.9	21	14.7
50 ～ 59 歳	33	25.0	31	24.0	21	16.0	30	21.3	31	21.7
60 ～ 69 歳	28	21.2	28	21.7	30	22.9	23	16.3	23	16.1
70 ～ 79 歳	15	11.4	18	14.0	15	11.5	18	12.8	15	10.5
80 歳 以上	4	3.0	4	3.1	4	3.1	7	5.0	12	8.4
合 計	132	100.0	129	100.0	131	100.0	141	100.0	143	100.0

表12 「疾患・入院期間別」在院患者数

令和7年3月31日現在 (単位：人、%)

入院期間 疾患		3ヶ月 未 満	3ヶ月以上 6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上 25年未満	25年以上 30年未満	30年 以 上	合 計		構成比
F 0	男	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	7	4.9
	女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3		
(F 0 0)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0.7)
	女	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)		
(F 0 1)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0.0)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)		
F 1	男	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	6	4.2
	女	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3		
(F 1 0)	男	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0.7)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)		
(F 1 5)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(1)	(3)	(2.1)
	女	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)		
F 2	男	14	2	10	8	4	8	9	0	1	2	58	87	60.8
	女	12	7	1	5	1	1	2	0	0	0	29		
F 3	男	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	26	18.2
	女	15	2	2	1	0	0	0	0	0	0	20		
F 4	男	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	4.2
	女	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4		
F 5	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2.8
	女	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4		
(F 5 0)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)	(2.8)
	女	(3)	(0)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)		
(F 5 1)	男	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0.0)
	女	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)		
F 6	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
F 7	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1.4
	女	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
F 8	男	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	5	3.5
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
F 9	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
G 40	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
そ の 他	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
合 計	男	24	5	13	9	5	10	10	0	1	2	79	143	100.0
	女	39	10	3	8	1	1	2	0	0	0	64		
	計	63	15	16	17	6	11	12	0	1	2	143		

注：（）は、再掲

表13 「市町別」入院患者数

令和7年3月31日現在 (単位：人、%)

東部地区	人 数	構成比	中部地区	人 数	構成比	西部地区	人 数	構成比
[市部]			[市部]			[市部]		
沼津市	2	1.40	静岡市	107	74.83	浜松市	3	2.10
熱海市	0	0.00	島田市	3	2.10	磐田市	2	1.40
三島市	0	0.00	焼津市	7	4.90	掛川市	1	0.70
富士宮市	0	0.00	藤枝市	8	5.59	袋井市	0	0.00
伊東市	0	0.00	牧之原市	2	1.40	湖西市	0	0.00
富士市	2	1.40			菊川市	0	0.00	
御殿場市	0	0.00			御前崎市	0	0.00	
下田市	0	0.00						
裾野市	0	0.00	[榛原郡計]	0	0.00	[周智郡計]	0	0.00
伊豆市	0	0.00	吉田町	0	0.00	森町	0	0.00
伊豆の国市	0	0.00	川根本町	0	0.00			
[賀茂郡計]	0	0.00						
東伊豆町	0	0.00						
河津町	0	0.00						
南伊豆町	0	0.00						
松崎町	0	0.00						
西伊豆町	0	0.00						
[田方郡計]	0	0.00						
函南町	0	0.00						
[駿東郡計]	1	0.70						
清水町	0	0.00						
長泉町	1	0.70						
小山町	0	0.00						
小 計	5	3.50	小 計	127	88.81	小 計	6	4.20
						他都道府県	4	2.80
						住 所 不 明	1	0.70
						県外・その他計	5	3.50
						合 計	143	100.00

※入退院を繰り返す患者を除く

表14 「年齢・転帰別」退院患者数

(単位：人、%)

年齢区分 転帰別		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	合 計		構成比
		4	9	14	19	24	29	34	39	44	49	54	59	64	69	74	79				
治 癒	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
寛 解	男	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	14	3.0
	女	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	2	0	7		
軽 快	男	0	0	0	8	6	14	6	13	15	6	12	7	4	5	5	2	7	110	322	68.1
	女	0	0	0	48	12	18	9	17	16	10	13	12	10	17	9	10	11	212		
不 変	男	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	8	24	5.1
	女	0	0	0	1	3	5	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	2	16		
終 了	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
中 止	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
転 院	男	0	0	0	1	3	2	1	10	4	3	6	4	1	3	1	3	5	47	113	23.9
	女	0	0	2	1	4	4	2	4	6	2	4	6	7	4	10	8	2	66		
死 亡	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
合 計	男	0	0	1	9	10	16	8	25	20	11	21	11	6	8	6	7	13	172	473	100.0
	女	0	0	2	50	20	27	12	24	24	12	17	18	18	22	20	20	15	301		
	計	0	0	3	59	30	43	20	49	44	23	38	29	24	30	26	27	28	473		

表15 医療観察法 病床利用状況

年 度	指定病床数 (床)	稼働日数 (日)	延入院患者数(人)	病床利用率 (%)
R 2	12	365	4,302	98.2
R 3		365	4,486	102.4
R 4		365	4,833	110.3
R 5		366	4,397	100.1
R 6		365	4,305	98.3

※平成21年8月に2床で運用を開始し、平成23年3月から12床で本格稼働

表16 医療観察法 入院患者数、退院患者数

(単位:人)

年 度	期首在院患者数	入院患者数	退院患者数	期末在院患者数
R 2	11	1	0	12
R 3	12	5	4	13
R 4	13	5	5	13
R 5	13	1	2	12
R 6	12	3	4	11

表17 医療観察法 性別、年齢別入院患者数

(単位:人)

区分	20 ~ 29		30 ~ 39		40 ~ 49		50 ~ 59		60 ~		総計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
R 2	0	0	4	1	1	2	2	0	1	1	8	4	12
R 3	0	0	4	0	3	0	4	0	1	1	12	1	13
R 4	1	0	4	0	5	0	2	0	1	0	13	0	13
R 5	1	0	2	0	7	0	1	0	1	0	12	0	12
R 6	1	0	2	0	5	0	1	0	2	0	11	0	11

表18 医療観察法 鑑定入院患者数、処遇決定数

(単位:人)

年 度	期首在院患者数	入院患者数	処遇決定数	期末在院患者数
R 2	1	10	9	2
R 3	2	8	9	1
R 4	1	5	6	0
R 5	0	7	6	1
R 6	1	5	6	0

表19 医療観察法 鑑定入院処遇別患者数

(単位:人)

年 度	入 院	通 院	不 処 遇	却 下	取 消	計
R2	4	3	1	0	1	9
R3	7	1	1	0	0	9
R4	4	1	1	0	0	6
R5	1	0	5	0	0	6
R6	4	0	2	0	0	6

第4章 活動紹介

- 臨床心理
- リハビリテーション
- デイケア
- 訪問看護
- よろず相談センター
- ボランティア活動

1 臨床心理

スタッフ

職員総数 7 名（うち医療部 6 名、在宅医療支援部 1 名）。

概要

【目標】

- ・ 目的に応じた心理検査の実施及び患者さんの立場や認知機能に配慮した心理検査結果説明の提供、支援者の有用な介入に資する心理検査結果説明の提供
- ・ 医療観察法業務における対象者への適切なアセスメントに基づいた介入の実施
- ・ 本人の持つ能力と主体性を重んじた有用な介入
- ・ チーム医療の一員としての多職種協働
- ・ 心理教育プログラムの普及、見直し、啓蒙
- ・ 公認心理師、臨床心理士視覚養成のための実習受け入れ

【業務内容】

1. 心理検査業務
2. 医療観察法業務
3. 心理療法
4. 在宅医療支援部デイケアセンター業務
5. その他（各病棟チーム医療の参画、各病棟カンファレンス参加、公認心理師実習、臨床心理士実習など心理関連資格養成大学および大学院研修の受け入れ、心理学に関する講義および研究等）

活動内容

1. 心理検査業務
 - ・ 入院患者及び外来通院患者並びに従前からの専門外来である「老年期こころと物忘れ外来」に加え、新規開設された専門外来（大人の発達障害外来）に合わせた心理検査を実施している。
 - ・ 入院患者及び外来患者ならびに鑑定者を合わせると 273 名への心理検査依頼があり、キャンセル等を除く 263 名への心理検査を実施した（前年度内に終えられなかった患者への実施数を含む）。心理検査の実施総数は 1081 件である。
 - ・ 患者年齢の内訳は 20 歳未満が 52 名（19.8%）、60 歳以上が 26 名（9.9%）と、全体に対する割合は何れも例年並みである。
 - ・ 依頼目的別では「知的水準」、「発達傾向」が依頼のうち半数以上を占める。
 - ・ 鑑定（起訴前鑑定及び公判鑑定並びに医療観察法鑑定）に関する心理検査業務は 6 件がおこなわれている。
 - ・ 心理検査の内訳については検査対象患者の 80%強にウェクスラー系知能検査（WAIS-IV, WAIS-III, WISC）が実施されている。これはすべての心理検査総数の約 2 割を占め例年と同様の状況である。パーソナリティ検査は SCT が 90 件、MMPI-3 が 76 件、ロールシャッハテストが 35 件である。
 - ・ ここ数年の傾向としては、神経発達症に関するアセスメント依頼数が増加し続けている。実際に実施した検査者の 65%以上に神経発達関連の臨床診断名が付いており、特

に未成年者の検査のうち7割強に神経発達症関連の臨床診断名が付いている。

2. 医療観察法業務

- ・入院医療機関として対象者への適切なアセスメントおよびガイドラインに基づいた介入を多職種と協働しながらおこなっている。具体的には、治療プログラム策定および実施、個人面接、外出・外泊時の観察、運営会議・治療評価会議ほかケア会議、CPA会議・MDT会議への参加、また個別性を重視した関わりが必要とされるためケースフォーミュレーション策定やクライシスプラン作成などを活用している。また通院処遇対象者についても訪問、心理教育の実施、ケア会議への参加もしている。
- ・入院および転院対象者への心理アセスメント（AUDID, HCR-20, PCL-R等）の実施をおこない、前院からの連続性あるアセスメントをおこなっている。
- ・通院処遇の前段階（社会復帰期）には、WAISやBACSを用いて本人の認知機能をアセスメントし、退院後に関連する施設への情報提供へとつなげている。
- ・多施設研究への協力・参加、関連学会及び研究会（医療観察法ブロック会議、司法精神医学会、医療観察法関連職種研修会、医療観察法心理職ネットワーク）への参画。令和6年度は全国規模で実施される医療観察法人材育成研修会、MDT研修会、医療観察法心理士ネットワークにおいて複数名の心理職がファシリテーターとして参加。
- ・医療観察法内での臨床心理技術者の役割および共通評価項目に関する講義説明をおこなっている。

3. 心理療法

主治医の依頼および指示のもと、見立ての共有と介入の確認のためのカンファレンスを行い検討の上で、本人の状態に応じて実施している。

4. 在宅医療支援部活動

- ・デイケアセンターにおけるプログラムを通して、デイケア利用者の社会生活の支援、目的に応じた個別支援の実施（就労、生活支援など）を行っている。
- ・デイケアセンターにおける家族教室（家族心理教育）の運営、院内心理教育への参加を行っている。

5. その他

- ・実習受け入れについては、臨床心理士養成大学院1校（静岡大学大学院）から学生実習受け入れ、令和3年度から全国的に始まった公認心理師実習については2校（静岡福祉大学、聖徳大学）から実習を受け入れている。
- ・院内心理教育プログラムへの参画。病棟患者および外来患者が参加している心理教育プログラム内「ストレスと統合失調症について」回の担当
- ・各種委員会への参加（「身体的拘束ゼロ化推進委員会」「行動制限最小化委員会および人権擁護委員会」「CVPPP委員会」「心理教育推進委員会」等）
- ・病棟におけるケア会議およびカンファレンスの参加
- ・各病棟におけるカンファレンス及び長期入院患者への関わり
- ・心理教育業務、心理教育に関する調査研究の実施、地域支援・研修の講師
- ・各種心理学領域に関する研究および研究協力
- ・静岡県公認心理師協会への理事としての参画

表1 心理検査「項目別」件数

(区分は実施年度該当である「改定診療報酬点数」に基づく)

検査項目			
発達及び知能検査	極めて複雑	WAIS-Ⅲ成人知能検査	107
		WAIS-Ⅳ成人知能検査	103
		WISC-Ⅲ知能検査	1
	複雑	鈴木ビネー知能検査	2
容易	JART	2	
	コース立方体組み合わせテスト レーヴン色彩マトリックス検査	0 0	
小計			215
人格検査	極めて複雑	ロールシャッハテスト	65
	複雑	文章完成法（精研式 SCT）	90
		MMPI-3 PF スタディ	76 15
	容易	TEG（TEG-3 等） YG 矢田部ギルフォード性格検査	0 0
小計			246
認知機能検査 ・ その他の心理検査	極めて複雑	PARS-TR 親面接式自閉スペクトラム症評定尺度改訂版	90
		標準注意検査法 CAT	34
		ADAS-cog	4
	複雑	リバーミード行動記憶検	10
WCST ウィスコンシンカード分類		5	
BGT ベンダーゲシュタルトテスト		2	
容易	AQ 日本語版	147	
	MMSE	12	
	FABWURS	11	
	IES-R	1	
	STAI	1	
	SDS	0	
小計			317
その他の検査(CAARS, Conners-3, Vineland-Ⅱ, BACS-J, HCR-20, PANSS, AUDIT, TMT 等)			303
合計			1081

表2 心理検査依頼「目的別」数（重複を含む）

検査目的	延べ数
発達傾向	141
知的水準	140
人格水準・性格傾向	118
診断の補助	97
作業能力	21
認知症の程度	19
診断書作成	16
認知機能) 注意集中力	15
認知機能) 記銘力	14
認知機能) 遂行機能	11
カウンセリング適否	8
鑑定	6
その他	4

【来年度に向けて】

1. 心理検査・心理アセスメント業務
 - ・専門外来（認知症、依存症、大人の発達障害）に合わせた適切な心理検査の実施
 - ・被支援者となる方の立場や認知機能に配慮した心理検査結果説明の提供
 - ・本人及び関係機関など支援者から求められる内容に応じたアセスメントの実施
 - ・鑑定業務に関する心理アセスメント技能及び能力の向上
2. 医療観察法業務
 - ・ガイドラインに則った関わり及び適切な機会でのアセスメント実施
 - ・対象者への適切なアセスメントに基づいた介入を検討、実施
 - ・医療観察法関連学会及び研修会への積極的な参加及び発表
3. 心理療法
 - ・本人の持つ能力と主体性や希望、意向を重んじた有用な介入
 - ・疾患に応じた専門的治療に沿う心理的介入の実施
4. 在宅医療支援部デイケア活動
 - ・利用者の状態の適切な把握をアセスメントしながら、適切な介入
 - ・本人の主体性と意向を重んじた支援の実施
5. その他
 - ・患者の人権を考える委員会等への積極的参加
 - ・公認心理師、臨床心理士資格養成校の実習生受け入れ
 - ・チーム医療の一員としての多職種協働
 - ・心理教育プログラムの普及、見直し、啓蒙

2 リハビリテーション

スタッフ

総数：6名（在宅支援室長1名（兼任）、作業療法士5名）
総数：6名（在宅支援室長1名（兼任）、作業療法士5名）

概要

【目標】

- ・救急病棟（南2・北2）入院患者への早期からのアセスメントと個別支援の拡充
- ・地域移行促進に向けた病棟プログラムの実施・定着

【業務内容】

1. 週間プログラムに基づき入院患者、外来患者を対象として精神科作業療法を実施
2. 集団プログラムでの対応のみならず、必要に応じた個別支援を重視して実施
3. 外来作業療法とデイケア活動の再編、医療観察法入院病棟への関与
4. 訪問・ACTチームへの参画
5. 他職種ケア会議への積極的関与

活動内容

【内容】

デイケアと連携しながら、入院患者・医療観察法対象者（入院処遇・通院処遇）に精神科作業療法を実施。

集団プログラム・個別支援と活動・訪問看護への参画により対象者のリカバリーの促進と対象者の望む本人にとって意味と価値のある暮らしの構築を目指して支援を行っている。

【今年度の取り組み】

セクション内ケースレビュー体制を保持し、病棟カンファレンスにて得られた情報の共有と意見交換を実施し個々のアセスメント能力と支援の質の担保に繋げている。

入院早期から積極的にリハビリテーションを実施し、地域生活の定着への支援を促進した。

表1 精神科作業療法実施状況

年度	延人員	活動日数	一日平均人員	延時間
R2	5,427	242	22.4	10,845
R3	4,561	242	18.8	9,122
R4	3,867	246	15.8	7,734
R5	3,969	240	16.5	7,938
R6	4,168	243	17.1	8,336

表2 対象者別プログラム実施状況

年度	北1	北2	南1	南2	外来	延参加者数
R2	795	1,290	1,514	1,828	—	5,427
R3	729	1,125	1,262	1,445	—	4,561
R4	694	1,169	1,022	1,012	—	3,867
R5	420	1,105	1,046	1,398	—	3,969
R6	509	911	1,368	1,380	—	4,168

表3 宿泊訓練実施状況

年度	回数	延人員
R1	—	—
R2	—	—
R3	—	—
R4	—	—
R5	—	—
R6	—	—

表4 「作業療法士臨床実習生」受入実績

学 校 名	人数(人)	実習日数(日)	延べ人数(人)
専門学校 富士リハビリテーション大学校	2	45	90
常葉大学	2	40	80
常葉大学	1	5	5
静岡医療科学専門大学校	2	40	80
聖隷クリストファー大学	2	40	80
横浜リハビリテーション専門学校	1	40	40
合 計			375

3 デイケア

スタッフ

【病院職員】

総数5名（看護師1名、作業療法士1名、心理判定員2名うち1名は兼務、事務員1名）

概要

【業務内容】

当院の外来に通院されている方を対象とした、リハビリテーションを行う通所施設である。目的としては、心身の調子を整えたい、規則正しい生活をしたい、出かける場所がほしい、コミュニケーションを学びたい、自信をつけたい、仕事や通学につなげたい、などがある。グループでの活動を基本とし、様々なプログラムや経験を積むことで社会生活に必要なスキルを身につけ、自信を回復し、より健康的な社会生活ができることを目指していく。また、各種プログラムへの参加にあわせて個別の支援を行っている。

【目標】

多様な疾患やニーズに合わせてリハビリテーション機能を強化する。

活動内容

【内容】

1. 利用者の目的やニーズに合わせた治療プログラム

- ・運動種目（軽運動、3B体操、健康教室、太極拳など※一部は外部講師による）
- ・創作活動（クラフト、フラワーアレンジメント、書字など ※一部は外部講師による）
- ・園芸
- ・クッキング

2. 心理・社会的治療プログラム

- ・心理教育
- ・栄養教室（管理栄養士による）
- ・就労セミナー（就労移行支援事業所と共同開催）

【今年度の取り組み実績】

（単位：人）

年度	登録者数 (月平均)	延べ利用者数	1日平均 利用者数	デイケア	新規登録
				ショートケア	退所者
6	133.1	1597	14.8	2.4	56
				12.4	39

【来年度に向けて】

- ・入院・外来機能と連動する専門プログラムを立ち上げる（主に依存症）
あわせて既存プログラムと組み合わせてパッケージ化する
- ・既存のプログラムを見直す
- ・新規登録者のフォローを密に行う。3ヶ月以内の再入院予防の機能も保つ

4 訪問看護

スタッフ

総数：看護師 7 名

概要

【目標】

社会資源を有効に活用して、利用者が地域でその人らしい生活ができることを目的とした支援活動を行う

【業務内容】

1. 日常生活の状況把握と支援
2. 服薬状況の把握と指導
3. 家族関係状況の把握と支援
4. 精神、身体状況の観察と指導
5. 退院前在宅医療支援（退院前の環境調整）

活動内容

1. 再発・再入院の防止
2. 患者の自立支援
3. 生活リズムの調整
4. 社会復帰に向けてのサポート
5. 服薬管理サポート
6. 多職種連携による支援
 - ・入院治療からの多職種ケースカンファレンスへの参加、退院前訪問看護実施
 - ・医療観察法通院処遇対象者の他職協働訪問看護
 - ・重症の精神障害がある患者への A C T（Assertive Community Treatment）による地域生活維持のための多職種支援体制
 - ・措置入院退院支援計画による保健師との連携

【今年度の取り組み】

1. その人らしく地域で暮らすために行っている個々の訪問看護を開示し合い、対話することで高め合う。
 - ・朝のミーティングにおいて、不調の利用者の情報共有。毎週のスタッフ会議における要観察中の利用者の取り組みの検討と評価。月 1 回のピックアップした利用者のショートケースカンファレンス実施。以上を継続して行った。昨年度以前にくらべ利用者について訪問看護全体で話し合う機会が増えた。利用者を複数の視点から捉えケアの方法について考えることができた
 - ・今年度（1 月まで）他のスタッフの訪問同行を 25 ケース実施した
2. 看護部と共同で行う多職種連携研修が実施でき、連携を深めることができる。
 - ・在宅医療支援部と看護部の合同企画として多職種連携研修を実施。3 名の中堅看護師が、講義後訪問看護に同行する形で在宅支援の現場を体験した。訪問看護視点を意識した研修となった

た。また、訪問看護スタッフ側も訪問看護を見つめ直す機会となった

3. 部署運営上に発生した曖昧な点や問題点を一つずつ解決、もしくは明確にする。

- ・曖昧となっている業務の整理を実際に運用した。改善し運用が定着した項目もあり、業務の整理ができ、業務環境の整理、効率化に繋がった。改善されない項目もあり、今後の課題である。

4. 訪問件数の目標数と業務終了時間を設定することで各自、タイムマネジメントを意識した行動がとれる。

- ・ホワイトボードの活用と訪問スケジュール表の工夫により、業務の可視化を行い、朝のミーティングとスタッフ会議において利用者の状態の報告や検討を行うことで、チーム全体の利用者を考えた
- ・スタッフ1名あたりの訪問件数平均（令和6年度6月～1月）は62.9件であり指標は達成した。
- ・業務日に対する18時までに退勤できた日（令和6年度6月～1月）の割合は全体平均で52%とやや低水準となったが、昨年度と比較すると大幅に超過勤務の短縮となった。

【来年度に向けて】

1. スタッフの減員の中でも訪問看護を維持し、登録者数、訪問看護件数、新規利用者の受け入れ体制を整える
2. 他職種、地域支援者との連携を促進するためのスキルアップができる

表1 訪問看護件数

(単位：件)

年度	区分	指導料 I	退院前	デイケア または不在	合計	月平均
R 2		3,193	123	95	3,411	284
R 3		3,421	104	170	3,695	307
R 4		3,512	132	137	3,781	315
R 5		3,899	206	167	4,272	356
R 6		4,585	336	268	5,189	432

表2 病棟別訪問看護件数

年度	区分	病棟（退院前）				合計
		南 1	南 2	北 1	北 2	
R 2		17	69	3	25	114
R 3		10	65	1	28	104
R 4		17	46	11	58	132
R 5		51	62	7	86	206
R 6		144	57	27	108	336

表3 訪問看護の実績内訳

(令和7年3月現在232名)

年度	区分	性別		疾患別		
		男	女	F2統合失調症 等	F3気分障害	その他
R 2		111	124	150	42	43
R 3		109	120	155	33	41
R 4		85	124	137	37	35
R 5		82	139	143	40	38
R 6		88	153	154	43	35

表4 複数スタッフ訪問

年度	人数
R 2	62
R 3	37
R 4	71
R 5	57
R 6	34

表5 ACT利用患者数

年度	人数
R 2	5
R 3	5
R 4	4
R 5	5
R 6	7

5 よろず相談センター

スタッフ

総数：9名（精神保健福祉士）

概要

【目標】

- ・地域と協働した退院支援を実施する
- ・措置入院を経過した患者について、各自治体（県・政令市）と協働し、退院後支援の体制整備を図る
- ・法改正に伴う医療保護入院の見直しについて、その適切な運用に努め、長期入院者を含む全ての患者の更新手続き（指定医診察～退院支援委員会～更新）を実施する。

【業務内容】

1. ケースワーク業務
2. 精神科救急関連業務
3. 医療観察法関連業務
4. 地域関係機関との連携等関連業務

活動内容

患者さんが安心して医療が受けられるように受診援助、生活支援、制度・福祉サービスの利用等の相談及び個別援助、関係機関との連携等を行う。

また、精神科救急及び医療観察法業務の一端を担っている。

入院中の方については円滑な地域移行を行えるよう支援し、通院されている方については地域で“その人らしい”生活を送ることができるよう支援を行う。

「精神保健福祉士臨床実習」受入実績

学 校 名	学生人数(人)	実習日数	延べ人数(人)
聖隷クリストファー大学	1	14日	14
静岡福祉大学	1	15日	15
中部学院大学	1	13日	13

【今年度の取り組み】

ケア会議 312件開催し、招致機関は491機関。

措置入院 19件。内、保健所長が退院後支援を必要とした者 10件。内、同意を得た者 2件
退院者 2件（1名は転入院）

R6.7～R7.2末時点で、98件退院支援委員会開催し、医療保護入院の更新ができています。

医療保護入院の更新手続きについて、医事課と連携し、必要に応じ更新手続きができています。

入退院支援加算についても算定を開始しています。

【来年度に向けて】

- ・地域と協働した退院支援を実施する
- ・早期退院、スムーズな地域移行、地域定着のため積極的に退院前訪問を実施し、退院後の環境把握、調整を行う

- ・法改正に伴う医療保護入院の見直しについて、その適切な運用に努め、長期入院者を含む全ての患者の更新手続き（指定医診察～退院支援委員会～更新）を実施する

表1 よろず相談センター「ケースワーク」件数

(単位：件)

項目	入院					外来					
	R2	R3	R4	R5	R6	R2	R3	R4	R5	R6	
援助内容	医療相談（受診）	51	45	76	70	63	716	615	844	446	818
	医療相談（入退院）	251	140	549	442	233	239	163	273	145	304
	制度利用援助	523	313	816	647	641	252	516	646	508	601
	療養上の問題調整	2,991	3,615	4,210	3,293	4,636	1,102	1,272	1,025	579	1,111
	経済問題調整	180	143	268	221	311	49	45	51	21	67
	住宅問題調整	213	186	446	397	563	27	28	65	24	40
	生活支援	477	241	642	544	488	545	304	828	749	368
	代理業務	40	43	66	36	63	8	2	8	7	7
	その他	451	631	681	615	673	456	311	500	585	841
	合計	5,177	5,357	7,754	6,265	7,671	3,394	3,256	4,240	3,064	4,157
対象	本人	2,805	2,359	3,652	2,974	3,794	1,727	1,407	1,935	1,602	1,741
	家族	1,502	1,566	2,186	1,730	2,149	978	829	1,081	484	941
	医師	937	923	1,238	985	1,387	303	268	423	292	640
	看護師	1,093	1,016	1,293	1,160	1,538	182	117	215	160	445
	その他の職員	1,127	1,092	1,417	1,041	985	139	86	190	137	390
	関係機関	3,061	3,974	4,970	4,285	5,227	1,612	1,403	1,636	1,027	1,782
	その他	238	194	189	184	204	151	188	297	233	256
	合計	10,763	11,124	14,945	12,359	15,284	5,092	4,298	5,777	3,935	6,195
方法	面接	3,690	3,118	4,365	3,819	4,990	1,074	922	1,431	1,282	1,366
	電話	3,839	4,592	5,378	4,361	5,426	3,545	2,947	3,364	2,135	3,435
	訪問	277	275	358	209	393	97	112	118	80	105
	合計	7,806	7,991	10,101	8,389	10,809	4,716	4,844	4,913	3,497	4,906

表2 よろず相談センター「地域活動業務」件数

(単位：件)

区分	R2	R3	R4	R5	R6
障害福祉課				297	388
障害福祉サービス（居住系）	197	330	611	479	947
障害福祉サービス（日中活動系）	153	146	273	128	202
地域生活支援事業（相談・地活等）		626	738	727	1,057
保健所関係調整業務	463	483	597	557	401
保護課関係調整業務	354	369	353	278	309
高齢者関係調整業務	448	431	493	332	549
その他	1,381	2,512	2,457	1,975	2,232
合計	2,996	4,897	5,522	4,773	6,085

表3 よろず相談センター「関連業務」件数 (単位：件)

区 分	R2	R3	R4	R5	R6
ケア会議	271	767	460	694	312
各種会議	178	230	255	217	204
教育・実習指導	19	37	78	7	42
家族会支援	6	7	6	10	10
合 計	474	1,041	799	928	568

表4 精神科救急情報ダイヤル実績

表4-1 月別相談件数

(単位：件)

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
136	153	148	193	196	175	143	137	126	118	131	153	1,809

表4-2 曜日別相談件数

(単位：件)

月	火	水	木	金	土	日祝	合計
168	258	233	214	222	334	380	1,809

表4-3 受付時間別相談件数

(単位：件)

8：30～12：00	12：00～17：00	17：00～24：00	24：00～8：30	合計
342	457	678	332	1,809

表4-4 相談者種別件数 (単位：件)

本人	856
同居家族	479
別居家族	95
医療機関	76
友人・知人・近隣	52
同僚・上司	5
警察署	12
消防署	28
保健所	31
その他・不明	175
合計	1,809

表4-5 対応状況別 (単位：件)

基幹（輪番）病院に対応依頼	34
警察への保護依頼助言	5
かかりつけ病院対応依頼	9
かかりつけ病院等受診助言	156
最寄りの病院等紹介	133
一般救急医療機関	28
保健所紹介	6
症状や問題行動の助言のみ	206
他の相談機関を紹介	69
基幹（輪番）病院受診助言	350
その他	813
合計	1,809

6 ボランティア活動

こころんファミリー

登録人数 31 名 (参加延べ人数 136 名)

活動内容

【概要】

- ・デイケアセンターでの患者活動のサポート
- ・外来での図書の貸し出し

【活動実績】

年度	活動部署数	延べ登録者数	参加延べ人数	参加延べ時間
R 2	1	17	37	55
R 3	2	11	17	25.5
R 4	2	12	20	30
R 5	2	21	103	164.5
R 6	2	31	136	214

1. こころんファミリー養成講座

令和 6 年 6 月 19 日 (木) 13 : 00 ~ 15 : 30

令和 6 年 6 月 20 日 (金) ~ 7 月 17 日 (水) 体験学習

令和 6 年 7 月 18 日 (木) 13 : 00 ~ 15 : 30

2. こころんファミリー研修会の開催

令和 6 年 11 月 21 日 (木) 13 : 00 ~ 15 : 30

*参加者 : ボランティア 12 名

*内 容 : 講義、グループワーク

3. ボランティア満足度調査の実施

令和 7 年 1 月実施

4. 「エンジョイ☆こころんファミリー」の発行

年 2 回 9 月、3 月発行

第5章 その他のセクション

- ・ 薬剤室
- ・ 検査室
- ・ 栄養管理室
- ・ 医療安全室
- ・ 感染対策室

1 薬剤室

スタッフ

総数：6名（室長1名、薬剤師3名、薬剤助手2名）

概要

【目標】

- ・入院時から退院時および退院後の地域連携まで、一人の患者さんに対して一貫した薬剤管理指導に努める。
- ・薬剤の適正かつ安全使用の推進のため、病棟常駐（病棟での業務）により多くの時間を充てる。
- ・業務を効率化し、業務の拡大を図る。
- ・精神科専門知識を有する薬剤師の育成を図るとともに、院内スタッフおよび保険薬局薬剤師への還元を図る。
- ・後発医薬品使用の促進をめざし、病院経営に貢献する。
- ・全国処方調査参加による、向精神薬の適正使用推進への貢献を図る。

【業務内容】

1. 薬剤管理指導業務
2. 病棟業務
3. 調剤業務
4. 医薬品情報管理業務
5. 医薬品管理業務
6. 地域保険薬局との連携
7. チーム医療への参画
8. 製剤業務
9. 専門的知識を有する薬剤師の育成
10. 薬剤師育成

活動内容

1. **薬剤管理指導業務**
 - ・入院患者の服薬指導を中心とした、薬剤管理指導業務の推進
 - ・退院後の服薬継続のための支援
 - ・外来患者を対象とした、継続した通院治療の支援
2. **病棟業務**
 - ・急性期病棟に常駐し、入院時および入院前の薬剤に関する患者情報収集
 - ・入院時及び他院受診時の持参薬確認を行うことでの適切な薬物治療の支援
 - ・入院患者の副作用のモニタリングおよび適正な薬物療法への支援
 - ・病棟カンファレンス参加による、患者情報の収集
 - ・病棟スタッフへの薬剤の適正使用のための情報提供
3. **調剤業務**
 - ・薬学的管理に基づく調剤業務の遂行
4. **医薬品情報管理業務**
 - ・医薬品情報を活用した薬物治療の支援
 - ・医薬品の適正使用に向けた情報の収集および提供
5. **医薬品管理業務**
 - ・医薬品の適正管理（採用薬の選択、購入、使用、保存方法、院内配置薬等）の遂行

6. **地域保険薬局との連携**
 - ・薬薬連携による、在宅での服薬支援
 - ・入退院時の患者情報の共有
 - ・近隣薬局および市薬剤師会との情報共有のための定例会の開催
 - ・保険薬局薬剤師に向けての講演
7. **チーム医療への参画**
 - ・効果的な薬物療法を支援
 - ・医療安全室と連携して、事例への対策・立案に参画
 - ・褥瘡対策、NST(栄養サポートチーム)、ICT等への関与
 - ・医療観察法対象患者への関与
 - ・心理教育への関与
8. **製剤業務**
 - ・調剤業務の円滑な遂行のための院内製剤の調製
9. **専門的知識を有する薬剤師の育成**
 - ・地域住民の健康を守る薬の専門家としての講演
 - ・クロザピンなど専門知識を有する薬剤調剤のための資格取得
 - ・精神科領域関連学会での発表、勉強会や学会への参加
 - ・精神科薬物療法認定薬剤師の育成
 - ・全国処方調査参加による、向精神薬の適正使用推進への貢献
10. **薬剤師育成**
 - ・実践力の高い薬剤師育成のための、薬学部実務実習生の受け入れ

【実績】

1. 薬剤管理指導業務

- ・服薬アドヒアランスを高め、薬歴管理、副作用発現の早期発見及び防止、患者の薬に対する不安の解消、患者の怠薬防止を支援するために薬剤管理指導を実施した。
- ・退院後の服薬継続の支援として、入院中から自己管理を行い、外泊時の服薬の様子を確認し、患者自身が薬物療法に参加する意識を向上させるよう努めている。
- ・薬剤事務業務の効率化と薬剤助手への業務委譲とにより、薬剤指導業務にかかる時間を増加させることができた。指導件数は871件であった。(表1) このうち、外来患者に対して86件の服薬指導を行った。

表1 薬剤管理指導件数

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	年計
R2	183	177	201	165	157	161	162	154	171	156	150	191	2,028
R3	120	145	208	174	180	159	178	175	174	169	171	137	1,990
R4	106	166	182	140	170	110	110	108	106	139	116	111	1,564
R5	89	93	173	141	102	73	75	80	55	51	63	53	1,048
R6	43	70	96	104	86	96	84	68	56	67	54	47	871

2. 病棟業務

- 急性期病棟において、薬剤師が半日常駐する体制をとっている。入院患者の患者情報の収集、副作用のモニタリングおよび適正な薬物療法への支援、病棟カンファレンス参加による患者の情報収集、病棟スタッフへの薬剤の適正使用のための情報提供など、迅速に行うことができ、患者の薬物療法の適正化に寄与している。
- 入院時患者が持参した薬剤の鑑別・確認を行い、薬品名、薬効、採用薬品等の情報を電子カルテに入力し報告している。(284件)(表2)
- 持参薬がある(身体合併症のある)患者は増加し、持参薬(鑑別率)が57.3%、持参薬報告内容は、持参薬の服薬に対する指示を入力する際の情報源となり、患者が服用している薬剤(疾患)を把握し、薬物相互作用による有害事象、重複投薬の回避、ポリファーマシーの削減を図っている。
- 持参薬の使用に対し、錠剤一包化、散剤化(錠剤粉砕)等の再調剤を行い、適切な調剤形態にすることで与薬及び服薬の便宜を図っている。(19件)(表2)
- 病棟スタッフへの薬剤の適正使用のための勉強会を実施した。(1回、6名)

表2 持参薬鑑別表作成件数

年度	件数	再調剤件数	入院患者数
R 2	199	58	432
R 3	217	41	444
R 4	201	2	436
R 5	177	34	435
R 6	284	19	496

3. 調剤業務

- 調剤支援システムを活用し、正確な調剤を行った。
- 外来は、原則院外処方せんを発行し、院外処方せん発行率は99.4%であった。
- 年間処方せん枚数は、外来151枚、入院15,997枚、合計16,148枚であった。(表3)

表3 処方せん枚数、調剤件数、延調剤数

区分 年度別	外 来			入 院			合 計			院外率
	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	
R 2	169	373	4,555	16,206	42,773	372,742	16,375	43,146	377,297	99.4
R 3	178	411	5,288	15,350	41,668	353,363	15,528	42,079	358,651	99.4
R 4	173	362	4,745	15,785	41,400	337,771	15,958	41,762	34,2516	99.4
R 5	154	330	4,102	14,929	41,032	340,201	15,083	41,362	344,303	99.4
R 6	151	443	5,699	15,997	45,754	383,505	16,148	46,197	389,204	99.4

- 入院における定期・臨時処方の錠剤は、完全一包化を実施し、すべての薬包紙に、患者氏名および用法を印字し、病棟における正確な薬物療法の実施に寄与している。
- 散薬については、薬包紙に、処方せん番号・処方番号・処方区分・患者氏名・用法等を印字し、与薬時のリスク軽減を図っている。
- 年間注射処方せん枚数は、外来1,429枚、入院3,042枚、合計4,471枚であった。(表4)
- 注射薬品は、薬学的管理に基づく調剤を行い、払い出し方法は、1施用毎に区別した個人セット化を実施し、注射薬混合調製時のリスク回避に役立っている。

表4 注射処方せん枚数、調剤件数

区分 年度別	外 来		入 院		合 計	
	処方せん枚数	調剤件数	処方せん枚数	調剤件数	処方せん枚数	調剤件数
R 2	1,530	1,607	3,969	7,459	5,499	9,066
R 3	1,553	1,607	5,028	10,308	6,581	11,915
R 4	1,392	1,419	2,684	8,122	4,076	9,541
R 5	1,453	1,627	2,797	7,114	4,250	8,741
R 6	1,429	1,490	3,042	5,625	4,471	7,115

- ・処方せん上に疑わしい点がある場合は、医師に問い合わせを行い、確認後調剤を行う。疑義照会件数108件で、そのうち処方変更となったものは98件(受諾率91%)であった。(表5)
- ・病棟等における処方提案件数は11件で、そのうち受諾されたものは9件(受諾率82%)であった。

表5 疑義照会件数(令和6年度)

項目	件数	変更
用法用量	162	118
処方の継続	61	50
重複オーダ	60	58
相互作用	14	10
入力方法	217	199
規格・剤形	59	50
日数	70	54
配合変化	3	3
その他	55	41
計	701	583

件数：疑義照会した件数

変更：疑義照会により処方変更した件数

4. 医薬品情報管理業務

- ・医薬品情報の収集、整理、保管及び、情報の加工と専門的評価を行っている。
- ・添付文書、インタビューフォーム、RMP、「薬剤情報」が電子カルテ内で参照できる環境とし、必要な情報は院内メール等で迅速かつ的確に、医師及び医療従事者に伝達している。
- ・医薬品に関する質疑に対する情報を提供している。(表6)
- ・薬事委員会による採用薬の検討
(年6回、審議対象薬品年間234品目)
(新規採用14品目、採用廃止26品目、臨時採用166品目、院外専用薬17品目)
- ・院内・院外採用医薬品一覧表を年2回更新。
・医薬品安全管理研修会を開催。(2024.12実施)

表6 DIサービス(R6)

項目	件数
採用の有無	105
薬剤選択	133
用法・用量	68
規格・剤形	42
電算関係	130
配合変化	14
副作用	5
薬物相互作用	15
錠剤鑑別	2
その他	278
計	792

5. 医薬品管理業務

- ・県立総合病院のフォーミュラリーの活用や持参薬からの切り替え時における適切な処方提案により、薬物療法の継続および適正在庫の維持に努めている。
- ・3病院間で同一成分の採用薬剤は同一メーカー品になるよう、採用の見直しを図った。
- ・採用医薬品の品目数：409品目(内服薬262品目、外用剤47品目、注射剤84品目、診療材料16品目)、院外専用薬品：748品目
- ・後発品採用割合：数量ベースでの割合は83.0%、品目数ベースでの割合は39.9%であった(2025.3)。
- ・配置薬品の点検等により病棟における医薬品全般の適正管理の実施を図っている。

6. 地域保険薬局との連携

- ・退院時、継続した外来通院治療の支援目的に、保険薬局との連携に関与している。
・院外処方せんに関する打ち合わせ会を年2回開催し、近隣薬局および市薬剤師会と情報を共有している。(2024.7、2025.1)
- ・精神科処方せんを扱う保険薬局薬剤師と精神科病院薬剤師が、互いの知識向上と情報交換を図れるよう、当院が事務局となり中部精神科薬剤師研究会を年2回開催した。

7. チーム医療への参画

- ・医療安全、NST(栄養サポートチーム)、褥瘡対策チーム、ICT(感染防止チーム)の一員として活動している。
- ・医療観察法対象患者に対して、会議・カンファレンス等に参加し、情報を収集し、薬剤に関する情報を提供している。
- ・心理教育への参加(10回、延患者数27名)(表7)
- ・薬についての勉強会の実施。
「精神科で用いる薬剤に関する基礎知識」：2022.5
「静脈注射に用いる薬剤の基礎知識と管理」：2023.2

表7 心理教育

年度	回数	延患者数
R2	11	25
R3	10	21
R4	9	24
R5	9	29
R6	10	27

8. 製剤業務

- ・乾性製剤業務(予製剤の調製)：1種類300包の分包予製を実施
- ・湿性製剤業務(アキネトン水(抗パーキンソン剤)の調製)：500mL×2回実施

9. 専門的知識を有する薬剤師の育成

- ・治療抵抗性統合失調症治療薬（クロザピン）の使用に当たり、投与スケジュール、検査、副作用モニタリング等の適正使用に関わっている。（登録患者数 84 名）
- ・クロザリル管理薬剤師兼 CPMS コーディネート業務担当者 3 名
- ・日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師 2 名
- ・日本病院薬剤師会精神科薬物療法認定薬剤師 1 名

【来年度に向けて】

医薬品の適正使用、チーム医療の充実、患者サービスの向上を図る。

- ・入院時から退院時および退院後の地域連携まで、一人の患者さんに対して一貫した薬剤管理指導に努める。
- ・薬剤の適正かつ安全使用の推進のため、病棟での業務により多くの時間を充てる。
- ・病院機構内の薬剤の有効利用により当院の不良在庫を削減し、病院経営に貢献する。
- ・精神科専門知識を有する薬剤師の育成を図るとともに、院内スタッフおよび保険薬局薬剤師への還元を図る。
- ・全国処方調査に参加し、向精神薬の適正使用推進へ貢献する。

2 検査室

スタッフ

総数： 2名（放射線技師 兼務、臨床検査技師 1.5名）

活動内容

1. 臨床検査

- ① 検体検査：血液一般検査、生化学検査、血清検査、尿検査、外注委託検査の事務処理、
外来採血、病棟検査の採血管の準備等
- ② 生理機能検査：心電図、脳波検査（MSLT含む）等
 - ※超音波検査は医師が施行
 - ※時間外緊急検査は医師による血算・生化学検査測定（非常時のみオンコール対応）
 - ・検査件数、検体検査ともにコロナ対応により減少した前年度とほぼ同数、生理機能検査は脳波がMSLTの減少から20%減となった。（心電図はほぼ同数）

2. 放射線検査

- ・単純X線撮影、単純CT検査、歯科撮影、ポータブル撮影、画像サーバによる画像管理、
撮影済X線フィルムの保管 等
- ・放射線業務は県立総合病院およびこども病院に所属する技師が兼務している。
- ・放射線技師不在時に緊急業務が発生した場合のオンコール対応はマニュアル化し、県立総合病院
所属技師が対応している。
 - ※時間外緊急検査はオンコール対応
- ・検査件数は技師不在時の緊急検査数および時間外緊急検査数が増加傾向にあり、昨年度より
それぞれ48%（27件→40件）、500%（3件→18件）増加した。
他検査は前年度と比較しほぼ同等の検査件数で推移している。

表1 臨床検査「項目別」件数

※令和4年度から抽出条件変更

年度 区分	R2			R3				R4			R5			R6				
	入院	外来	合計	入院	外来	合計		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計		
一般検査	尿(定性)	5,514	1,574	7,088	5,544	1,651	7,195	一般検査	尿定性	492	51	543	425	139	564	498	185	683
	尿	4	1	5	6	0	6		尿沈渣	251	23	274	238	47	285	247	46	293
	糞便	9	3	12	9	3	12		糞便検査	10	0	10	8	0	8	26	0	26
	その他	3	0	3	5	2	7		その他	19	0	19	19	0	19	15	0	15
	計	5,530	1,578	7,108	5,564	1,656	7,220		計	772	74	846	690	186	876	786	231	1,017
血液学検査	21,655	19,383	41,038	22,138	18,631	40,769	血液検査	血液検査	2,542	1,620	4,162	2,519	1,626	4,145	2,653	2,060	4,713	
血清学検査	2,024	604	2,628	2,174	655	2,829		凝固検査	1,865	326	2,191	1,472	633	2,105	1,433	663	2,096	
計	23,679	19,987	43,666	24,312	19,286	43,598		計	4,407	1,946	6,353	3,991	2,259	6,250	4,086	2,723	6,809	
生化学検査	生化学Ⅰ	33,253	24,100	57,353	32,878	24,155	57,033	生化学検査	生化学	37,040	21,870	58,910	34,880	22,534	57,414	34,488	28,927	63,415
	生化学Ⅱ	1,449	1,173	2,622	1,160	1,111	2,271		免疫学	2,107	1,256	3,363	1,560	1,633	3,193	1,705	2,034	3,739
	計	34,702	25,273	59,975	34,038	25,266	59,304		計	39,147	23,126	62,273	36,440	24,167	60,607	36,193	30,961	67,154
細菌学検査	111	65	176	183	64	247	細菌学検査	細菌学検査	111	65	176	183	64	247	183	64	247	
生理解能検査	心電図検査	445	200	645	447	163	610	生理解能検査	外注検査	416	294	710	408	153	561	513	233	746
	脳波検査	2	12	14	11	6	17		心電図検査	447	163	610	317	227	544	390	385	775
	その他	0	0	0	0	0	0		脳波検査	11	6	17	6	1	7	8	6	14
	計	447	212	659	458	169	627		計	458	169	627	323	228	551	398	391	789
病理学検査	0	1	1	0	2	2	病理学検査	病理学検査	0	1	1	0	2	2	0	1	1	
採血業務	0	1,900	1,900	0	1,792	1,792	採血業務	採血業務	0	1,900	1,900	0	1,792	1,792	0	2,431	2,431	
検査合計	64,469	49,016	113,485	64,555	48,235	112,790	検査合計	検査合計	45,259	25,609	70,868	41,882	26,995	68,877	42,033	34,539	76,572	

表2 放射線業務「項目別」件数

(単位:件)

年度 区分	R2			R3			R4			R5			R6			
	入院	外来	合計													
一般撮影	頭部	5	0	5	1	0	1	3	1	4	2	3	5	3	0	2
	胸部	464	56	520	460	66	526	434	64	498	412	76	488	416	100	516
	腹部	178	20	198	158	19	177	141	9	150	140	19	159	106	8	114
	骨部	89	2	91	103	0	103	72	6	78	51	2	53	108	4	112
	ポータブル	94	0	94	103	0	103	97	0	97	126	0	126	179	0	179
CT	頭部	380	123	503	395	124	519	369	128	497	328	153	481	380	151	532
	胸部	15	1	16	24	0	24	17	1	18	44	1	45	27	0	27
	腹部	7	0	7	7	0	7	13	0	13	23	0	23	23	0	23
	胸腹部	14	0	14	21	0	21	18	0	18	10	0	10	18	0	18
	その他	2	2	4	1	0	1	5	0	5	15	0	15	13	0	13
歯科	デンタル	11	18	29	8	12	20	31	10	41	49	26	75	48	12	60
	パノラマ	47	18	65	47	11	58	8	9	17	19	16	35	13	10	23
	咬合	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,306	240	1,546	1,328	232	1,560	1,208	228	1,436	1,219	296	1,515	1,334	285	1,619	

3 栄養管理室

スタッフ

総 数： 3名（栄養管理室長、管理栄養士2名）

委託職員： シダックスフードサービス株式会社

概 要

【業務内容】

1. 栄養管理業務
2. 栄養食事指導業務
3. 栄養サポート(N S T)業務
4. 給食業務

活動内容

1. 栄養管理業務

- ・全ての入院患者に対して栄養管理計画書を作成し、栄養上問題がある患者に積極的に関わっている。

入院診療計画書の栄養管理の必要性の判定は「あり」が53.1%であった。また、栄養アセスメントの結果、軽度栄養不良19.7%、中等度栄養不良5.8%、高度栄養不良1.0%、高度肥満2.2%であった。リスクの該当率は低体重15.1%、Alb3.5g/dL未満5.8%、食事量の低下1.8%であった。食事管理の必要な患者には退院後も継続して栄養指導を実施している。

- ・令和6年度食事相談件数は621件であり、前年比133%に増加した。

2. 栄養食事指導業務

- ・栄養食事指導は、入院患者、外来患者を対象に個別栄養食事指導を実施している。
- ・栄養指導は代謝疾患と食生活相談について実施し、令和6年度は954件であった。
- ・主な指導内容は糖尿病、肥満症、脂質異常症で59%を占める。
- ・摂食障害（過食、拒食）の食事指導は32%で、このうち低栄養が47%を占める。
- ・集団指導は、毎月テーマを決め、デイケアと病棟で食生活指導を実施している。
- ・食生活自立支援として、デイケアセンター料理教室（調理計画・調理実習）を作業療法士、臨床心理士、看護師と共に実施している。また、季節行事の調理実習に参加した。

3. 栄養サポートチーム（N S T）業務

- ・N S Tは医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、経営係職員で構成している。
- ・栄養状態に問題のある症例に適切な栄養管理を実施するため、栄養評価・栄養療法の選択等主治医へ提言し、栄養状態の改善に努める。
- ・令和6年度N S T委員会構成委員は精神科医師1名、看護部1名、病棟看護師4名、管理栄養士3名、薬剤師1名、経営係1名、合計11名で委員長は精神科医師が務める。
- ・主な活動は、週1回の患者回診、月1回の委員会であり、院内啓蒙活動として、勉強会を随時開催している。令和6年度は摂食障害患者の栄養介入の検討、リフィーディングシンドロームを念頭においた栄養管理について、講演会を開催した。また、院内採用栄養剤試飲会を行った。

4. 給食業務

- ・給食数は158,210食で前年度比102%であった。
- ・一般食(常食、軟食、流動食)と特別治療食の割合は、一般食75.1%、特別治療食24.9%(特別加算食10.6%、特別非加算食14.3%)である。
- ・特別加算食は医師の発行する食事箋に基づき提供される糖尿病食、心疾患症食、貧血食、脂質異常症食、高度肥満症食、高尿酸血症食、腎臓食、透析食など。
- ・特別非加算食はエネルギー調整食、高血圧食、嚥下障害食(ソフト食、プリン食)、アレルギー食など。
- ・誤嚥のリスクがある患者は病棟と連携して摂食の様子を観察し、嚥下レベルに合った嚥下障害食を提供している。
- ・高齢、精神障害、精神薬の副作用等により起こる嚥下・咀嚼障害は、摂食不良による低栄養状態に陥るのみでなく誤嚥、窒息の危険があり、きめ細かい対応が必要となる。
- ・選択メニューは、全病棟で常食を喫食している患者を対象に、毎週2回昼食・夕食に実施している。また、希望により嚥下障害や窒息の危険が低い場合、パン食を選択できる。
- ・毎月19日の「食育の日」に各地の郷土料理を提供している。

表1. 給食数

区分 年度	入 院 食							合計	デイ ケア	総合計
	延べ 患者数 (人)	喫食率 (%)	一般(食)			特別治療(食)			常食 全粥食	
			常	軟	流動	非加算	加算			
R2	51,897	97.5%	105,269	14,627	425	23,370	11,989	155,680	984	156,664
			67.6%	9.4%	0.3%	15.0%	7.7%	100.0%		
R3	48,708	98.8%	100,197	13,245	564	20,108	12,001	146,115	0	146,115
			68.6%	9.1%	0.4%	13.7%	8.2%	100.0%		
R4	49,998	99.5%	101,525	12,742	318	22,281	11,280	148,146	0	148,146
			68.6%	8.6%	0.2%	15.0%	7.6%	100.0%		
R5	51,702	97.7%	108,822	10,672	330	22,294	12,984	155,102	0	155,102
			68.6%	8.6%	0.2%	15.0%	7.6%	100.0%		
R6	52,740	96.7%	108,673	9,864	279	22,606	16,788	158,210	0	158,210
			68.7%	6.2%	0.2%	14.3%	10.6%	100.0%		

表2. 給食選択メニュー実施人数

年 度	回 数(回)	全喫食者数(人)	選択者数(人)	実 施 率 (%)
R2	97	13,703	8,847	65
R3	100	13,229	8,542	65
R4	100	13,528	8,659	64
R5	95	13,387	8,361	63
R6	99	14,244	8,991	63

表3. 個別栄養食事指導件数

(単位: 件)

年度	糖尿病	肥満症	脂質異常症	肝臓病	高血圧症	嚥下障害	摂食障害	低栄養(摂食障害)	その他	合計	入院	外来
R2	109	243	61	0	16	0	52	152	86	719	204	515
R3	66	184	47	0	5	3	56	122	62	545	112	433
R4	102	323	79	0	6	9	116	132	98	865	115	750
R5	93	313	95	0	11	7	117	96	83	815	68	747
R6	97	378	84	0	2	1	166	147	79	954	49	905

表4 集団指導
病棟

月	テ ー マ	回数	人数
4月	質のよい筋肉を作るには?	5	29
5月	体重管理について	5	41
6月	食中毒に注意しよう	5	28
7月	こまめな水分補給を心がけましょう	5	32
8月	栄養の日 消化は口から 口からはじまる消化と栄養の物語	5	35
9月	健康な骨づくり	5	41
10月	嗜好調査結果のご報告	5	43
11月	ノロウイルス対策～手洗いを行いましょう～	5	33
12月	フレイル予防について	5	30
1月	なぜ減塩が必要なのか?	5	35
2月	免疫と腸内環境の関係	5	33
3月	中性脂肪を下げるには?	5	33
	合計	60	413

デイケア

月	テ ー マ	人数
4月	アンケート結果報告・質のよい筋肉をつくるには?	5
5月	BMI 計算しよう・個別相談	7
6月	食中毒予防	3
7月	夏バテ予防	5
8月	栄養の日 消化は口から 口からはじまる消化と栄養の物語	11
9月	健康な骨づくり	13
10月	健康な骨づくり 調理実習	10
11月	ノロウイルスに気を付けよう 糖尿病について	4
1月	高血圧と減塩	11
2月	減塩 調理実習	7
3月	1年の振り返り アンケート	10
	合計	86

表5 食生活自立指導回数

(単位：回)

年 度	全体計画料理	個人計画料理	その他
R2	0	32	0
R3	0	0	0
R4	0	14	0
R5	12	32	0
R6	8	33	0

表6 病棟訪問栄養指導回数

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
回 数	25	24	24	48	60
人 数	294	236	231	360	413

表7 北1病棟（医療観察法）季節行事

年 度	R2	R3	R4	R5	R6
回 数	0	0	0	1	2
人 数	0	0	0	10	19

表8 病棟別NST介入症例数

(単位：人)

年 度	南1	南2	北1	北2	合計
R2	0	0	0	0	0
R3	1	0	0	0	1
R4	1	0	0	0	1
R5	0	0	0	1	1
R6	0	0	0	0	0

4 医療安全室

スタッフ

総数：5名

(医療安全室長、医療安全室長補佐、看護師、薬剤師、事務職員)

概要

【目標】

- ・リスク感性を磨き、みんなで医療安全を築く

【業務内容】

1. 医療安全に関する情報収集、分析、管理
2. 医療安全管理に関する問題解決の支援、評価、部門間調整
3. 医療安全教育及び研究に関すること
4. 医療安全に関連する委員会の運営
5. 医療安全に関する運用管理
6. 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施及び評価を記録
7. 医療安全に関する患者・家族の相談件数及び相談内容、相談後の取扱いの記録
8. 医療安全研修の実施及び実績管理
9. 総括リスクマネージャー活動実績の記録
10. その他、医療安全管理に関すること

活動内容

- ・医療安全推進活動
- ・医療安全ニュースの発行
- ・各部門別医療安全管理マニュアルの見直し
- ・院内非常ブザー・非常放送システムの点検
- ・院内施設設備の点検
- ・院内ラウンド
- ・院内ラウンドチェックリストの見直し

【今年度の取り組み】

1. 医療安全研修
院内：全体研修6回 参加者791名
2. 救急放送招集訓練

【来年度に向けて】

- ・危険予知力の向上
- ・分析力の向上

5 感染対策室

スタッフ

【病院職員】

総数：4名（室長（ICD）・感染管理看護師長・検査技師・薬剤師）

概要

【目標】

院内における感染症を最小限にとどめる

- ・アウトブレイク時は早期に介入し、制圧と終息を図る
- ・各部署における感染防止策対策を推進する

【業務内容】

1. 院内感染事例の把握と対策指導
 - 1) マニュアルに基づいた予防策の実施状況の把握と介入
 - 2) 全ての職員を対象とした感染対策指導
2. 委員会運営と連絡調整
 - 1) 感染防止委員会の書記・庶務（毎月）
 - 2) リンクナース部会の支援・指導（毎月・臨時）
 - 3) その他、緊急時の委員会臨時開催時の書記・庶務
3. 感染情報の部署への周知
 - 1) 感染ニュースの発行
 - 2) 関連会議での報告・周知
 - 3) 部署への連絡・調整
4. 院内感染発生動向の監視（サーベイランス）
 - 1) 院内症候サーベイランス
 - 2) 院内デバイスサーベイランス
 - 3) 分離菌種の把握：感染情報レポートの確認（毎週）
 - 4) 地域感染流行状況との比較対比
 - 5) 結核感染予防：長期入院患者の定期レントゲン検査実施確認
5. 抗微生物薬などの使用状況
 - 1) サーベイランスとの関連性
 - 2) 薬剤部からの情報収集
6. 院内感染防止マニュアルの作成・修正、遵守状況の把握
7. 院内感染ラウンド
 - 1) ICT（週1回）と記録
 - 2) リンクナースラウンド（月1回 担当制）
 - 3) ラウンドの結果集計・フィードバック
8. 患者・家族指導
 - 1) 流行期の手洗い・咳エチケットなどの指導
 - 2) 啓蒙ポスターの掲示・確認
 - 3) 患者・家族の感染症持込に関する注意喚起（院内散歩・面会・外出外泊後・入院時など）
 - 4) 院内放送による感染流行期の注意喚起
 - 5) インフルエンザ・新型コロナワクチン接種の推進と調整
9. 職員の教育・研修に関すること
 - 1) 院内感染防止対策研修会開催に関する業務

- 2) 職員教育・学習に関するリンクナースの支援
- 3) リンクナース部会の活動における指導
- 4) 院外研修会人選
- 5) 感染担当看護師育成
- 10. アウトブレイク時の対応と連携
 - 1) 院内感染症発生時の情報収集と初動体制 情報管理
 - 2) 報告・原因究明・改善介入・周知徹底
 - 3) 臨時感染防止委員会の開催検討について相談
 - 4) 連携している加算1施設への連絡・報告
 - 5) 報告と状況の判断により、保健所などへの連絡・報告
- 11. 職員の感染管理
 - 1) 新規採用職員の抗体検査（B型肝炎・C型肝炎、麻疹、水痘、ムンプス、結核）流行性ウイルス疾患・
 - 2) 抗体保持情報とワクチン接種歴や罹患歴の把握（B型肝炎・C型肝炎、麻疹、水痘、ムンプス、結核）
 - 3) ワクチンプログラム対応（B型肝炎・流行性ウイルス疾患・インフルエンザ・コロナワクチン接種）
 - 4) 血液曝露時対策
- 12. 感染に関するコンサルテーション
- 13. 感染対策に関わる診療材料・機材の確認および改善
- 14. 感染症関連資料・帳票の整備
 - 1) ホームページ
 - 2) 委員会議事録
 - 3) 研修会資料・出席状況
 - 4) その他
- 15. 各種監査に関わること
 - 1) 保健所監査
 - 2) 精神病院事務指導監査
 - 3) 厚生局監査（随時）
- 16. 感染対策地域連携
 - 1) 静岡市感染症等合同カンファレンス（年4回、内1回は訓練にも参加）感染対策加算1取得病院からのラウンド指導を受ける（年1回）
 - 2) 県中部感染ネットワーク

活動内容

【内容】

- 1. 院内感染発生状況の把握・発生患者の分析及び、フィードバック
症候性サーベイランス、デバイスサーベイランスの実施（毎日）
- 2. ICT活動（ICD、病院経験3年以上の薬剤師、病院経験3年以上の検査技師、感染管理5年以上の専任看護師）
発熱状況・微生物の検出状況・抗菌薬の使用状況の把握と指導、院内感染状況サーベイランスの情報分析と感染対策の立案、デバイスサーベイランスの感染状況の判定、院内感染ラウンドにて改善に関する教育的指導
- 3. アウトブレイクの特定と制圧

4. 感染経路別予防策の教育や指導
新型コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルス・薬剤耐性菌等
ゾーニング、个人防护具の着脱指導
5. 段階的（フェーズ別）対策の指導
6. 標準予防策
 - ・手指衛生教育／指導
 - ・个人防护具の取り扱い指導／教育
 - ・環境整備・廃棄物分別処理・リネンの取り扱い
7. 職業感染防止対策（感染曝露時の対応と分析、ワクチン接種、針刺し防止器具の推進、研修による教育）
8. 感染ニュース・リンクナースだよりの発行
9. 患者・家族への啓蒙活動
10. 感染職員への感染対策の指導と就業の判断
11. 感染についてのコンサルテーション
12. 感染防止マニュアルの改定
13. 个人防护具の備蓄と在庫管理、抗原検査キットの在庫管理

【今年度の取り組み】

1. 感染症サーベイランス、症候性サーベイランス、デバイスサーベイランス（CAUTI）長期入院患者の結核スクリーニング検査（胸部 X-P 検査と県立総合病位呼吸器科内科医師による読影）を実施。
2. スタンダードプリコーションの遵守状況の確認と指導
 - 1) 手指衛生向上への取り組み
 - 2) 个人防护具装着の徹底
 - 3) ICT ラウンド指導
 - 4) 集合研修「標準予防策について振り返ろう」
 - 5) 体位変換枕の洗濯方法の変更（委託業者へ提出に変更）
 - 6) 洗浄しやすい入浴介助用長靴の導入と洗浄方法の指導
3. 疾患別感染対策指導
 - 1) 新型コロナウイルス（院外発生患者の受け入れ 3 名、院内発生患者 9 名、職員 43 名、集団感染 0 件）
 - ・ ICT による院内・院外発生入院患者の集団感染含む感染状況の把握と制圧
 - ・ 新型コロナウイルス発生時に装着する个人防护具のポスターの掲示と指導、ゾーニング指導
 - ・ 感染対策のコンサルテーションの実施
 - ・ 職員の手指衛生現状把握・評価・改善策立案及びフィードバック
手指衛生サーベイランス、手指消毒検証、手指衛生のタイミング指導、リンクナースへの情報共有と対策の指導、アルコールポシエットの活用推進
 - ・ 个人防护具の着脱について新規採用者・看護補助者への研修、各部署学習会状況の確認と指導
 - ・ 発症した職員・委託職員の職務復帰の判断と感染対策指導
 - ・ 症候性サーベイランス、入院時スクリーニング検査の実施状況の確認と入院患者の感染疑い患者の対応指導
 - ・ 感染流行状況に合わせたポスターや院内アナウンスなどの啓蒙活動
 - ・ 入院患者の新型コロナウイルスワクチン接種の推進（1 回/年）
 - ・ 感染防止委員会において新型コロナウイルスの感染対応の検討（2 回）
 - ・ 新型コロナウイルスのマニュアル改定（1 回）
 - ・ 新型コロナウイルス感染拡大に備えた个人防护具や抗原定性検査の在庫管理
 - 2) インフルエンザ（院内発生 3 名、職員 28 名発生。集団感染 0 件）

- ・インフルエンザ感染対策指導と入院患者へのワクチン接種の推進
- 3) レジオネラ菌対策
 - ・浴室清掃の徹底と指導、残留塩素濃度と貯水タンクの温度管理
- 4. 教育
 - 1) 院内：全体研修 3 回 開催、対象者限定研修 6 回開催
 - ・対象者限定研修：新規採用者研修・看護補助者研修・吐物処理研修・フォローアップ研修、新規採用看護師吐物処理研修
 - 2) リンクナースへの教育
 - ・感染対策コンサルテーション
 - ・リンクナース主催の部署学習会開催支援（各部署 2 回）
 - ・部署の課題改善の支援
- 5. 広報：感染対策ニュース・リンクナース便り発行、流行状況に合わせた院内放送
新型コロナウイルス等、地域の流行状況に合わせポスターやホームページ内での感染対策など啓蒙活動の実施。
- 6. 感染ラウンド（ICT ラウンド 1 回/週 リンクナースラウンド 1 回/月）とラウンド結果のフィードバック
- 7. 職員の感染管理
 - ・日本環境感染症学会医療関係者のためのワクチンガイドラインに沿った対応（麻疹・水痘・風疹・ムンプスウイルス・B 型肝炎抗体価検査及びワクチン接種、インフルエンザ・新型コロナウイルスワクチン接種）等
 - ・職業感染
針刺し事故（0 件） 粘膜曝露（3 件）の対応と指導
- 8. 感染対策向上加算 2、連携強化加算、サーベイランス強化加算の施設基準
 - 1) 加算線対策向上加算 1 施設との連携
感染対策向上加算 1 施設との年 4 回の合同カンファレンスへの参加（訓練含む）。
加算 1 施設へ年 4 回以上抗菌薬の使用状況と感染症発生状況の報告を実施した。また、加算 1 施設より合同カンファレンスと病棟ラウンド指導を受け、洗浄しやすい入浴介助用の長靴を導入した。
 - 2) J-SIPHE
J-S I P H E（感染対策連携共通プラットフォーム）への参加と静岡市内の施設との情報共有、院内感染対策への活用
- 9. その他、情報分析、評価と効果的な感染対策の立案 等

【来年度に向けて】

標準予防策、感染経路別予防策を強化することで、感染拡大を防止する。アウトブレイク時は加算連携施設と連携し、制圧と終息を図る

第 6 章 研究・研修・教育・実績報告

1 論文・著書・研究報告書

部署	表題	著者	誌名	発行元
令和6年度なし（研究部実績は別に掲載）				

2 学会発表

部署	演題	発表者	年月日	会場・学会名等	形式
在宅医療支援部	真のニーズを支える作業療法士であるために～結婚を決めた症例における支援者の揺らぎ～	大木明日香	R6.6.2	グランシップ 第37回静岡県作業療法学会	口述
看護部	災害対応の基本原則「CSCATTT」を活用した感染制御と病棟管理の実践報告	山上直也	R6.10.24	第32回 日本精神科救急学会学術総会	ポスター
看護部	多職種カンファレンスの情報共有シート作成と標準化への取り組み	緒方康代	R6.10.31	第61回全国自治体病院学会	ポスター
看護部	精神科経験年数による精神科救急急性期病棟に勤務する看護師の隔離・身体的拘束に対する倫理的ジレンマの感じ方の違いの把握について	伊東直紀	R6.11.16	日本精神科看護協会静岡県支部「実践報告および研究発表会」	口演
看護部	強迫症状がみられる患者へのリカバリーの実践	亀山憧弥	R6.11.16	日本精神科看護協会静岡県支部「実践報告および研究発表会」	口演
栄養管理室	摂食障害患者の現状と管理栄養士の取り組み	高木圭子	R6.10.31	第62回全国自治体病院学会	ポスター
栄養管理室	精神科病院における非経口栄養患者の管理栄養士の介入	石川知美	R7.1.17	第28回病態栄養学会年次学術集会	口演
薬剤室	精神科身体合併症病棟における病棟薬剤師の取り組み	高橋治樹	R6.10.24～10.25	日本精神科救急学会学術総会	ポスター発表

3 院外講演・講義・啓発活動

部署	演題	講師	年月日	会場等	備考
医療部	令和6年度医療観察法 MDT研修	松原弘泰 ・大串由加里	R6.10.4	Web	ファシリ テーター
医療部	医療観察法 司法精神 医療等人材養成研修	松原弘泰	R6.10.13	Web	ファシリ テーター
医療部	静岡県公認心理師協会 新入会者研修	松原弘泰	R6.4.12	静岡県男女共同参画セ ンターあざれあ	講 師
在宅医療支 援部	令和6年度精神科病院 虐待対応医療従事者向 け研修 「精神保健福祉法改正 から考える虐待防止に ついて」	中村倫也	R6.8.16	浜松市福祉交流セン ター	講師
在宅医療支 援部	静岡市自立支援協議会 地域移行支援部会研修 会 「障害者自立支援協議 会地域移行支援部会に ついて」	中村倫也	R6.8.21	静岡市城東保健福祉エ リア研修室	講師
在宅医療支 援部	令和6年度静岡県精神 保健福祉業務基礎研修 「精神障害者の特性理 解と支援技法に関する 講義」	中村倫也	R6.8.28	静岡県静岡総合庁舎	講師
在宅医療支 援部	令和6年度精神科病院 虐待対応医療従事者向 け研修 「精神保健福祉法改正 から考える虐待防止に ついて」	中村倫也	R6.9.20	三島市民文化会館ゆう ゆうホール	講師

在宅医療支援部	令和6年度第2回入院者訪問支援事業訪問支援員養成研修 講師・演習ファシリテーター	中村倫也	R6.10.28	もくせい会館	講師
在宅医療支援部	令和6年度静岡県精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修 講師・演習ファシリテーター	中村倫也	R6.12.9 R6.12.18	Web研修会	講師
看護部	司法精神看護	小森博高	R6.6.13	静岡県立大学看護学部	講師
看護部	専門分野 精神看護学 「心に健康問題のある人への看護」	山上直也	R6.5.21 R6.6.24 R6.7.8	済生会看護専門学校	講師
看護部	専門分野 精神看護学 「心に健康問題のある人への看護」	大村朋子	R6.6.10 R6.7.1 R6.7.22	済生会看護専門学校	講師
看護部	専門分野 地域・在宅看護論「地域で生活する人々を支える看護」	櫻木満信	R6.11.8	済生会看護専門学校	講師
看護部	精神科看護援助論Ⅱ 地域生活を支える精神看護	市川宗昭	R6.6.7	常葉大学健康科学部看護学科	講師
看護部	精神科看護援助論Ⅱ 精神科病棟における看護実践	野中友美	R6.6.28	常葉大学健康科学部看護学科	講師
看護部	「精神看護の展開Ⅱ」 精神医療における看護管理	繪幡 学	R6.7.9	静岡市立静岡看護専門学校	講師
看護部	「精神看護の展開Ⅰ」 精神障がい者を支える家族支援の実際	小松孝道	R6.7.18	静岡市立静岡看護専門学校	講師
看護部	「精神看護の展開Ⅰ」 精神障がい者の社会復帰と地域生活と支援	成澤敦郎	R6.7.18	静岡市立静岡看護専門学校	講師
看護部	「精神看護の展Ⅲ」 医療観察法における看護の実際	小森博高	R6.7.21	静岡市立静岡看護専門学校	講師
看護部	精神看護Ⅳ	武田有美	R6.12.5 R6.12.19	中部看護専門学校	講師

看護部	令和6年度 静岡DPAT研修	山根太陽 鈴木智勝 野中健次郎 佐藤桃子	R6.7.14 R6.7.15	静岡県健康福祉部	講師
看護部	令和6年度 静岡県総合防災訓練	山根太陽 鈴木智勝 野中健次郎	R6.8.22	静岡県健康福祉部	訓練参加
看護部	令和6年度 大規模地震時医療活動訓練	山根太陽	R6.9.27 R6.9.28	日本精神科病院協会	訓練参加
看護部	令和6年度 大規模地震時医療活動訓練	佐藤桃子	R6.9.28	日本精神科病院協会	訓練参加
看護部	令和6年度 大規模地震時医療活動訓練	野中健次郎	R6.9.28	日本精神科病院協会	訓練参加
看護部	まちの保健室「相談員」	緒方康代	R6.7.24 R6.9.15	静岡県看護協会	協力員
看護部	令和6年度 静岡県病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修	垣田宜邦	R6.8.29 R6.9.26	静岡県看護協会	講師
看護部	令和6年度 看護職員実習指導者等講習会	繪幡 学	R6.9.4~ R6.9.27 5日間	静岡県看護協会	講師
看護部	静岡州市町村対抗駅伝競走大会	氏原万実華 岩崎太亮	R6.11.30	静岡県看護協会	救護係
看護部	日精看静岡支部研修「初任者研修II」	成澤敦郎	R6.1.18	日本精神科看護協会 静岡支部	講師
看護部	精神科訪問看護研修「精神障がいの理解と精神科薬物療法」	成澤敦郎	R6.4.13	静岡県訪問看護ステーション協議会	講師
看護部	医療安全研修会	西島憲一	R6.10.23 R7.1.22	第一駿府病院	講師
医療安全室	医療安全研修会「暴力回避の糸口」	西島憲一	R6.10.23	第一駿府病院	講師
医療安全室	医療安全研修会「ヒューマンエラーのメカニズムと考え方」	西島憲一	R7.1.23	第一駿府病院	講師
薬剤室	静岡県立こころの医療センターの紹介	—	R6.10.27	日本病院薬剤師会東海ブロック・日本薬学会東海支部合同学術大会2024	スライド上映
薬剤室	静岡県立こころの医療センターの紹介	櫻井健史	R7.2.27	第10回中部精神科薬剤師研究会	

4 院内研修・講演会

部署	演題	講師	年月日
医療部	初任者転入者研修「コミュニケーション」・ 「心理アセスメントについて」	松原 弘泰	R6.4.2
医療部	医療観察法病棟 初任者研修「医療観察法における臨床心理技術者について」	松原 弘泰	R6.5.30
医療部	こころざしセミナー	大串 由加里	R6.8.2
在宅医療支援部	新規採用職員オリエンテーション「在宅医療支援部の役割と多職種連携」	岡庭隆門、杉浦志帆、 後藤学	R6.4.3
看護部・在宅医療支援部共催	令和6年度多職種連携研修	岡庭隆門、杉浦志帆、 後藤学	R6.10.17- 10.18
医療安全室	「医療安全の日に」	大橋裕	R6.4.23～ 4.26
医療安全室	緊急時一斉コール放送訓練		R6.5.27
医療安全室	「医療安全対策の実際」	西島憲一	R6.9.5
医療安全室	一次救命処置およびAED取扱研修	鈴木圭太、鈴木智勝	R6.9.24
医療安全室	医薬品安全管理研修会	櫻井健史、黒見真由	R6.12.19～ 12.23
医療安全室	診療用放射線安全管理研修会	県立総合病院放射線技術室 孕石圭	R7.1.21～ 2.28
医療安全室	花まる報告会	部署医療安全推進者	R7.3.7～ 3.18
感染対策室	新規採用オリエンテーション	加藤三千代	R6.4.2
感染対策室	新規採用看護師研修	加藤三千代	R6.4.4
感染対策室	看護補助者研修	加藤三千代	R6.7.4
感染対策室	第1回院内感染防止対策研修会「標準予防策について振り返ろう」	野中健次郎	R6.8.20～ 23
感染対策室	第1回院内感染対策研修会フォローアップ研修会	加藤三千代、野中健次郎	R6.9.20～ R6.10.4
感染対策室	手指検証	加藤三千代、野中健次郎	R6.10.22～ R6.12.16
感染対策室	新規採用看護師 吐物処理研修	加藤三千代、野中健次郎	R6.11.13
感染対策室	吐物処理を学ぼう	リンクナース、市川宗昭	R6.11.19

感染対策室	第2回院内感染防止対策研修会「尿路感染症について」	鈴木健一	R7.3.3、5、7
感染対策室	第2回院内感染対策研修会フォローアップ研修会	加藤三千代、野中健次郎	R7.3.10~25
栄養管理室	新採オリエンテーション「栄養管理室の役割と活動状況」	高木 圭子	R6.4.2
栄養管理室	NST勉強会「摂食障害患者の栄養介入の検討」	高木 圭子	R6.9.10
薬剤室	精神科で用いる薬剤の基礎と服薬管理	櫻井 健史	R6.5.17
薬剤室	抗精神病薬の換算値、副作用、頓服薬について	高橋 治樹	R6.5.31
薬剤室	医薬品安全管理研修会 「薬剤に関するインシデントについて」 「精神科で使用される漢方薬について」	櫻井 健史 黒見 真由	R6.12.19
薬剤室	静脈注射に用いる薬剤の基礎知識と管理	櫻井 健史	R7.2.12

看護部 認定看護師研修

氏名（ 小松 孝道 ）

院内	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認定看護師委員会 毎月1回 2. 認定看護師委員会 認定たより7月号発行 3. 新人教育委員会・現任教育委員会 メンバー 毎月1回 4. 教育委員会 委員長 毎月1回 5. 新人看護師1ヶ月フォロー研修 企画・運営・講師 R6.5.24 6. 新人看護師3ヶ月フォロー研修 企画・運営・講師 R6.8.21、22 7. 新人看護師1年の振り返り研修 企画・運営・講師 R7.3.14
院外	<ol style="list-style-type: none"> 1. 静岡市立静岡看護専門学校「精神障がい者を支える家族支援の実際」 講師 R6.7.18 2. 令和6年度 常葉大学静岡水落キャンパス倫理審査委員会 外部委員

氏名（ 小森 博高 ）

院内	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和6年度医療観察法病棟配属新人職員対象講義 2. 令和6年度認定看護師部会 1回/各月 3. 令和6年度病棟カンファレンス参加、指導 4. 令和6年度医療観察法運営会議、倫理会議 5. 令和6年度医療観察法治療評価会議 6. 令和6年度医療観察法外部評価会議 7. 令和6年度医療観察法ピア・レビュー 8. 令和6年度医療観察法無断退去訓練
院外	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和6年度静岡県立大学看護学科 「医療観察法看護」 講師 2. 令和6年度静岡市立看護学校 「医療観察法看護」 講師

氏名（ 垣田 宜邦 ）

院内	<ul style="list-style-type: none"> 1. 認定看護師委員会 毎月1回 2. 認定看護師委員会 認定たより1月号発行 3. 新規入職者CVPPP研修会 R6.4.6.8 技術指導講師 4. CVPPP外来SOS研修会 R6.4.9.6 技術指導講師 5. CVPPPフォローアップ研修会 R6.4.10.4 11・8 企画運営
院外	<ul style="list-style-type: none"> 1. 日本精神科看護協会 幹事会 毎月1回 2. 日本精神科看護協会 研修会 年6回 企画運営

氏名（ 櫻木 満信 ）

院内	<ul style="list-style-type: none"> 1. 認定看護師委員会 委員長 1回/2ヶ月 2. 教育委員会 1回/月 3. 認定看護師委員会 認定たより 4月号・3月号 4. 新採用者研修講師 R6.4.3 在宅医療支援部の役割と多職種連携 R6.4.8 活動・休息援助 5. 多職種連携研修 企画・運営・講師 R6.10.17～10.18
院外	<ul style="list-style-type: none"> 1. 精神科病院虐待対応医療従事者向け研修（日本精神科看護協会静岡県支部）R6.8.16 グループワークファシリテーター 2. 静岡済生会看護専門学校 講師 R6.11.8 精神科における在宅医療支援

表1 現任教育集合研修

	研修項目	対象	年月日	研修テーマ	目的	方法	人数
レ ベ ル I	新規採用オリエンテーション研修	新規採用者・異動者 既卒は希望	R6. 4. 1 4. 2 4. 3 (3日間)	病院組織の概要	病院組織の概要を知り、組織の一員としての役割と責任を自覚する	講義	9 看護補助者1
				看護部の組織・運営・活動	看護部の組織・運営・活動内容を知る 看護実践に必要な基本的知識を学ぶ	講義	10
	基礎看護技術		R6. 4. 4 4. 5 4. 8 4. 12 (4日間)	基礎看護技術を学ぶ	看護実践に必要な技術を学ぶ	講義 実技	異動者 3 新人 5
	フォローアップ研修Ⅰ	新人 看護師	R6. 5. 24	新しい職場に適応できる	1ヶ月経過し、職場から離れた場所で自分の思いを他のメンバーと共有しリフレッシュできる	体験 GW	5
	フォローアップ研修Ⅱ	新人 看護師	R6. 8. 21 8. 22	3ヶ月の振り返り 精神科看護の基礎	3ヶ月間の看護実践を振り返りながら、事例を通して疾患の理解・治療について学ぶ	講義 GW 演習	4
	接遇研修	新人 看護師	R6. 4. 12	接遇について学び、業務に活かす	接遇の意味を学び人間関係の構築など業務に活かすことができる	講義 演習	5
	緊急時の対応	新人 看護師	R6. 12. 2	緊急事態とは その時どうしたら良いか	緊急時の状況がわかり、どのような行動をしたら良いか演習を通して実践を学ぶ	講義 演習	5
	フィジカルアセスメント	新人 看護師	R6. 6. 5	情報の持つ意味を考える 観察力・判断力育成 呼吸循環の基礎等	患者のアセスメント能力の向上 科学的根拠に基づいて判断するアセスメント トレーニング	講義 演習	5
	プロセスレコード	新人看護師及び既卒・異動者	第1回 6月～7月 第2回 12月～1月	プロセスレコードにより自己の看護を振り返る	自己の看護実践から思考や行動をプロセスレコードにより振り返り、より良い看護実践に生かす 第1回：講義 第2回：事例検討・発表	G.W	5
	静脈注射	異動 看護師 新人 看護師	R6. 5. 17 (異動者) R7. 2. 12 (新人)	精神科における薬剤の知識を理解し、安全に静脈注射実施できる	静脈注射に用いる薬剤についての基礎的知識を理解し安全に実施できる 静脈注射に伴う危険と合併症を理解する	講義 実技	異動者 3 新人 4
	1年目の振り返り	新人 看護師	R7. 3. 14	1年の振り返り	1年の目標到達度と自己の課題を確認し、2年目の課題を見出す	講義 GW	5
	新規採用職員研修	新規 採用者	5月～7月 (3日間)	機構本部主催の研修2日間	機構職員としての役割や責任を自覚する 職務遂行に必要な基礎的知識・態度の習得	講義	6
多重課題シミュレーション	新人 看護師	R6. 9. 18	多重課題を乗り切るためのコミュニケーションの方法や考え方の学習	医療現場は複数作業が同時に発生し常に同時遂行を求められる。優先順位の判断や自分の考えや思いをうまく伝えられない状況に遭遇する。その際に乗り切るためのコミュニケーションや報告のあり方について演習を通して学ぶ	講義 演習	5	

	研修項目	対象	年月日	研修テーマ	目的	方法	人数
レベル I	委員会開催の研修	新規採用・異動者多職種含	第1回 R6. 6. 8 第2回 R6. 9. 6	第1回入職1年目職員対象 CVPPP 第2回外来SOS 第3回入職3年目職員対象 CVPPP 第4回入職2年目職員対象 CVPPP	CVPPP理論を学び、日々の看護実践に活かすことができる 精神科臨床における身体的・言語的暴力に対し正しい知識と技術を学ぶことで身体的言語的介入技術を習得する	講義 実技	第1回 21 第2回 14
	看護過程研修 (オレム看護論)	1年目	第1回 R6. 7. 8 第2回 R6. 11. 13	オレムの看護理論と看護過程について学ぶ	オレム看護理論を用いて看護過程の展開を理解する 第1回：外部講師による講義 第2回：事例検討発表	講義 演習	5
レベル II	事例検討会	2年目、既卒者	第1回 R6. 7. 31 第2回 R6. 11. 20	セルフケア理論を用いて受け持ち患者の看護を展開し考察する	セルフケア理論を用いてアセスメントを行い、看護展開する。その過程で受け持ち患者の看護を振り返り、看護実践能力の向上を図る 自己課題をみつけ課題に向けての学習計画を立案する。また自分の目指す看護について考えるきっかけとする	講義 実践 発表	9
レベル III	リーダー研修 I	3年目	R6. 6. 26	その日のリーダーの役割を理解する。	固定チーム継続受持ち方式でのその日のリーダーの役割を理解できる その日のリーダーとして役割を遂行することができる	講義 GW 部署	8
	文献クリティーク研修	来年看護研究対象者	R7. 1. 15	文献のクリティークの方法を理解し、実際にクリティークしてみる	4年目の看護研究に向けて、文献を検索し入手する方法がわかる。取り寄せた文献を批判的に読むことができるようになる	講義 GW	10
	看護研究研修 I	入職3年目	第1回 R6. 5. 8 第2回 R6. 8. 28 第3回 R6. 10. 16 第4回 R6. 12. 18 第5回 R7. 2. 15	臨床における疑問を明らかにする	臨床疑問を明確化し解決のための技法を学ぶ 研究計画書の作成の方法について学ぶ 倫理的配慮について学ぶ 文献検索の方法を学ぶ	eラーニング 講義 外部講師による面談	7

	研修項目	対象	年月日	研修テーマ	目的	方法	人数
全 レ ベ ル 対 象	委員会開催の研修	院内 職員	R6. 4 ～ R7. 3	外来SOS・医療安全・感染防止・ 臨床倫理・行動制限・褥瘡・NST・ 心理教育など			
	部署発信研修	自由 参加	R6. 4 ～ R7. 3	各部署の看護活動をPRする	部署の取り組みとして、研修を企画し、職員の 質の向上に努めると共に院内、外に活動をアピ ールする	時間外 各部署 企画	
	eラーニング	推奨 項目 対象者	R6. 4 ～ R7. 3	オンデマンドによる講義	「学研ナーシングサポート」を利用し、知識の レベルアップにつなげるために自己学習を行 なう	eラー ニング	
職 制	看護補助者研修	看護 補助者	隔月	看護補助者としての役割を考 える。守秘義務・個人情報保護、接 遇・マナー、移動のお世話など	チームの一員としての精神科の知識を得る又 基本的な介助の技術を身につける (倫理・接遇マナー・医療安全・おむつ交換 感染防止・防災訓練等)	講義 実技 eラー ニング	8
	新規役付研修	主任 看護師	R6. 5. 9	機構本部主催研修	機構の役付け職員としての役割や責任を自覚 すると共に、心構えと求められる能力を習得す る	講義 GW	3
	新任監督者研修	師長 副師長	R6. 7. 10	機構本部主催の研修	機構組織の監督者としての役割や責任を自覚 するとともに心構えや部下の育成方法を習得 する	講義 GW	1
教 育 委 員	新人教育委員・ 実地指導者研修	新人教 育委員 実地指 導者	R7. 3. 12	新人教育委員・実地指導者の役割 を理解する	新人教育委員・実地指導者の役割と連携を理解 し、実践する 新人研修企画書作成の方法を理解する	講義 体験談	4
	実地指導者研修 3ヶ月振り返り 6ヶ月振り返り 1年の振り返り	実地 指導者	第1回 R6. 7. 10 第2回 R7. 2. 26	新人の進捗状況から指導上の問 題点や課題の共有、解決策の検討	実地指導における課題や解決策を検討し適切 な支援につなげることができる。実地指導者の 役割を通して成長する	講義 GW	5

表2 「看護学生実習」受入実績

学 校 名		学生人数(人)	実習日数(日)	延べ人数(人)
島田市立看護専門学校	見学実習	39	1	39
静岡市立静岡看護専門学校	見学実習	39	1	39
	臨地実習	25	24	173
静岡市立清水看護専門学校	見学実習	35	1	35
	臨地実習	18	21	126
静岡済生会看護専門学校	見学実習	26	1	26
	臨地実習	25	18	150
静岡県立大学看護学部	見学実習	64	1	64
	臨地実習	85	31	318
常葉大学看護学部	臨地実習	52	33	262
神戸常盤大学短期大学部	見学実習	1	2	2
日本医療学園附属東亜看護学院	見学実習	1	2	2
弥富看護学校	見学実習	3	2	6
合 計	見学実習	208	11	213
	臨地実習	205	127	1,029

表3 「作業療法士臨床実習」受入実績

学 校 名	学生人数(人)	実習日数(日)	延人数(人)
専門学校 富士リハビリテーション大学校	2	45	90
常葉大学	2	40	80
常葉大学	1	5	5
静岡医療科学専門学校	2	40	80
聖隷クリストファー大学	2	40	80
横浜リハビリテーション専門学校	1	40	40
合 計	10	210	375

表4 「薬学部病院実務実習」受入実績

学 校 名	学生人数(人)	実習日数(日)	延人数(人)
静岡県立大学薬学部	0	0	0
合 計	0	0	0

表5 「研修・見学」受入実績

見学・研修依頼施設等	内 容	人数	日数	受入部署
高校生1日体験ナース	看護体験	6	1	看護部
病院見学	病院見学	30	3	看護部
合 計		36	4	

表6 「精神保健福祉士臨床実習」受入実績

学校名	学生人数(人)	実習回数	延べ人数(人)
精隷クリストファー大学	1	14	14
静岡福祉大学	1	15	15
中部学院大学	1	13	13
合 計	3	42	42

5 委嘱

1. 鑑定

診察年月	鑑定人	事件内容	診断名
令和6年度なし			

2. その他鑑定

診察年月	診察医	内容
令和6年度なし		

3. 医療観察法

処遇内容	鑑定人	事件内容	診断名
令和6年度なし			

4. 判定医・審査医

名称	詳細	院内役職	氏名
静岡県精神科病院実地指導及び実地審査（審査医）	精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第38条の6	院長	大橋 裕
静岡市精神科病院実地指導及び実地審査（審査医）	精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第38条の6	院長	大橋 裕
特別児童扶養手当認定診断書審査医師	特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3	院長	大橋 裕
静岡市精神科病院実地指導及び実地審査（審査医）	精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第38条の6	医療部長	村上 牧子
静岡県精神科病院事務指導監査及び措置入院等病状実地審査	精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第38条の6	在宅医療部長	仲田 明弘
静岡県精神科病院事務指導監査及び措置入院等病状実地審査	精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第38条の6	医長	五條 智久
静岡県精神科病院事務指導監査及び措置入院等病状実地審査	精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第38条の6	医長	黄 天寧
静岡刑務所被収容者に対する精神科領域に係わる診療	静岡刑務所	医師	望月 英樹

5. 嘱託医

施設名	内容	院内役職	氏名
静岡県立大学	静岡県立大学学校医	医長	小倉 絵美

静岡県庁	生活保護嘱託医（福祉課非常勤）	副医長	仁藤 裕美
------	-----------------	-----	-------

6. 相 談 員

施設名	内容	院内役職	氏名
静岡県経営管理部行政経営局健康指導課	職場復帰相談医	院長	大橋 裕
静岡県職員健康管理審査会委員	静岡県健康指導課 静岡県職員安全衛生管理規程第3章第3節	院長	大橋 裕
静岡産業保健総合支援センター	産業保健相談員(メンタルヘルス)	副院長	大橋 裕
静岡県教育委員会	職場復帰相談医	副院長	戸田 重誠
静岡県経営管理部行政経営局健康指導課	産業医（長時間労働）	医長	黄 天寧
静岡県経営管理部行政経営局健康指導課	静岡県職員健康相談員(メンタルヘルス)	副医長	関井 克行
静岡県経営管理部行政経営局健康指導課	産業医（長時間労働）	医長	小出 由梨香
静岡県経営管理部行政経営局健康指導課	産業医（長時間労働）	副医長	仁藤 裕美

7. 外 部 委 員

名称	詳細	院内役職	氏名
静岡県職員安全衛生委員会	静岡県健康指導課 静岡県職員安全衛生管理規定第14条	院長	大橋 裕
精神科救急医療システム連絡調整委員会委員	静岡県健康福祉部 障害者支援局	院長	大橋 裕
措置入院適正運営協議会委員	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	院長	大橋 裕
措置入院適正運営協議会中部保健所部会	静岡県中部保健所	院長	大橋 裕
静岡県依存症対策連絡協議会	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	院長	大橋 裕
静岡県警察職員健康管理審査会委員	静岡県警察本部警務部厚生課	院長	大橋 裕

静岡中央警察署犯罪被害者支援連絡協議会委員	静岡中央警察署警務課	院長	大橋 裕
静岡県国民健康保険診療報酬審査委員会委員	静岡県健康福祉部健康局国民健康保険課	院長	大橋 裕
静岡DPAT連絡協議会委員	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	院長 主任医長	大橋 裕 鈴木 健一
静岡県教職員健康審査会委員	「静岡県教職員健康審査会規程」第2条に規定する所掌事項	院長	大橋 裕
静岡県教育委員会職員安全衛生協議会委員	「静岡県教育委員会職員安全衛生管理規程」第14条	院長	大橋 裕
静岡市障害者施策推進協議会委員	静岡市	院長	大橋 裕
静岡市精神障害者地域連携協議会委員	静岡市	院長	大橋 裕
静岡市認知症疾患医療連携協議会委員	認知症医療連携協議会	院長	大橋 裕
静岡県精神保健福祉協会役員（常務理事）	静岡県精神保健福祉協会	院長	大橋 裕
静岡労働局地方労災委員	委員規定(厚生労働省訓令第36号)	院長	大橋 裕
静岡県教育委員会職員安全衛生協議会委員	「静岡県教育委員会職員安全衛生管理規程」第14条	副院長	戸田 重誠
社会保険支払基金診療報酬審査委員会委員	社会保険診療報酬支払基金法及び社会保険診療報酬請求審査委員会規定	医療部長	村上 牧子
地方公務員災害補償基金静岡県支部審査会委員	地方公務員災害補償業務規程	医療部長	村上 牧子
静岡県公務災害補償等審査会委員	地方公務員災害補償業務規程	医療部長	村上 牧子
医療観察法重度精神疾患標準的治療法確立事業運営委員会運営委員	国立精神神経医療研究センター	在宅医療部長	仲田 明弘
自立支援医療費（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳判定会委員	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第58条第1項 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条第2項	在宅医療部長	仲田 明弘
災害精神医療委員会	日本精神科救急学会	医長	鈴木 健一
心の健康対策ネットワーク委員会委員	第三管区海上保安庁	主任医長	鈴木 健一

清水海上保安部健康管理 医	清水海上保安部	主任医長	鈴木 健一
静岡県摂食障害対策推進 協議会委員	静岡県健康福祉部障害者支援局障害福 祉課	医長	五條 智久
静岡市発達障害者支援地 域協議会委員	静岡市保健福祉長寿局健康福祉部障害 福祉企画課地域生活支援係	医長	五條 智久
地方労災医員	医員規定(厚生労働省訓令第36号)	副医長	仁藤 裕美
ふじのくに次世代医師リ クルーター	静岡県地域医療課	医師	鈴木 圭太
厚生労働省委託事業D P A T インストラクター	厚生労働省	在宅医療支 援室長	岡庭 隆門

8. その他

施設名	内容	院内役職	氏名
常葉大学健康科学部看護 学科	非常勤講師	院長 医長	大橋 裕 五條 智久
聖隷クリストファー大学	臨床(地)教授	在宅医療支 援室長	岡庭 隆門

6 研究部業績

研究部では、令和6年4月に研究部長の戸田が当院に着任し、本格的な活動を開始した。戸田が昭和医科大学の客員教授を兼任し、同大に文科省科研費基盤C(代表及び分担、各1)を残しているため、以下の業績には同大で行なったものも含まれる。

- 論文発表（英文誌：査読あり）；
 - ① Toda et al. The repressed life of adult female patients with mild ADHD. *Front Psychiatry*, 2024. 15:1418698.
 - ② Nobukawa et al. Recent trends in multiple metrics and multimodal analysis for neural activity and pupillometry. *Front Neurol.* 2024, 15:1489822.
- 学会発表；
 - ① 對馬早希子他「視覚的認知障害に起因する書字障害を併存した成人ADHDの一例」成人期発達障害臨床医学会総会（2024.7.28, 横浜）
 - ② 高塩理他「不安や不眠を抱える外来患者の治療継続要因」日本不安症学会総会（2024.7.20, 福岡）
- 特許取得；

「精神神経活動推定装置」特許第7545682号 特許権者：国立精神神経医療センター、千葉工業大学、福井大学、昭和大学
- 獲得した民間研究助成；
 - ① 静岡県立病院機構研究奨励
 - ② 昭和大学発達障害研究所共同研究助成
- その他の活動；
 - ① 院内の臨床研究倫理審査会の設立準備を行なった。
 - ② 「大人の発達障害外来」を10月から開始した。現在、5-7件/月の新患予約枠を設けている。これにより臨床研究用データの収集が期待される。
 - ③ 昭和医科大学、静岡社会健康医学大学院大学、NCNP、千葉工業大学、金沢大学、筑波大学、慶應大学、浜松医科大学、信州大学、東海大学との共同研究の準備を行なった。

第7章 経営分析

1 経営分析

入院患者は、救急・急性期、重症患者を中心とした受入れに重点を置き、早期治療、早期退院に取り組んだものの、平均在院日数は、149.4日（前年度比+27.4日）となり、前年度に比べ伸長した。

一方で、延入院患者数については、54,525人（同+1,627人・+3.1%）、稼働病床利用率については、86.9%（同+2.9%）と、いずれも前年度に比べ増加した。

入院収益については、1,419百万円（同+64百万円・+4.8%）と前年度に比べ増加した一方で、患者1人当たりの入院単価は26,025円（同+418円・+1.6%）と前年度に比べ増加した。

外来患者は、延患者数について39,607人（同+2,742人・+7.4%）と前年度と比べ増加した。

内訳としては、新規患者数が978人（同+127人・+7.4%）と増加しており、再診患者数は38,629人（同+2,615人・+7.3%）と増加した。

外来収益については、254百万円（同+18百万円・+7.4%）と前年度と比べ増加した。患者単価については、6,401円（同▲1円・±0%）とほぼ横ばいである。

医業収益全体では1,682百万円（同+81百万円・+5.1%）となり、前年度に比べ増加となった。

一方、医業費用においては、主に給与費が1,856百万円（同+90百万円・+5.1%）と増加、薬品費等の材料費が112.8百万円（同▲2百万円・▲1.6%）と減少し、全体では2,799百万円（同+138百万円・+5.2%）と前年度に比べ増加した。

この結果、医業収支は1,117百万円の赤字となり、医業収支比率は60.1%（▲0.1%）と低下した。

医業外収支を含めた経常収支で見ると、収益が2,815百万円に対し、費用が2,935百万円と120百万円の減益となった。これに、臨時損益を加えた当年度総収支は、総収益が2,815百万円、総費用が2,938百万円となり、123百万円の減益となった。

2 主な経営指標

1. 病床利用率、1日平均入院患者数

救急・急性期、重症患者を主体とした病棟の再編、長期入院患者の退院促進等を行い、稼働病床利用率は2.9割増加し、平均在院日数が27.4日延伸し、1日平均入院患者数については4.9人増加した。

項 目	6年度	5年度	6-5
病床利用率	54.52%	52.70%	1.82割↑
稼働病床利用率	86.90%	84.0%	2.90割↑
平均在院日数	149.4日	122.0日	27.4日
1日平均入院患者数	149.4人	144.5人	4.9人
1日平均外来患者数	163.0人	151.7人	11.3人

2. 患者1人1日当り診療収益

入院については、救急病棟における算定外患者率の低下に取り組んだが、特定病床による司法患者の受入れが現象した影響もあり、入院単価は減少した。

また、外来については、患者1人1日当たり単価は6401円とほぼ横ばいになった。

(単位:円)

項 目	6年度	5年度	6-5
入 院	26,025	26,279	▲ 254
外 来	6,401	6,402	▲ 1

3. 職員1人当りの医業収益と給与費

(単位:千円)

項 目	6年度	5年度	6-5
医業収益	7,535	7,254	281
給与費	8,315	8,011	304

(注)職員数は、常勤+非常勤(常勤換算)により算出

4. 職員給与費対医業収益

(単位:百万円、%)

項 目	6年度	5年度	6-5
医業収益(A)	1,682	1,601	81
職員給与費(B)	1,856	1,768	88
(B)÷(A)	110.4	110.4	0

5. 医業収支比率、経常収支比率、総収支比率

項 目	6年度	5年度	6-5
医業収支比率	60.17%	60.20%	▲ 0.03ポイント
経常収支比率	98.20%	98.30%	▲ 0.10ポイント
総収支比率	95.8%	98.30%	▲ 2.50ポイント

(注) 計算式

医業収支比率＝医業収益÷医業費用

経常収支比率＝経常収益(＝医業収益＋医業外収益)÷
経常費用(＝医業費用＋医業外費用)

総収支比率＝総収益(＝経常収益＋特別利益)÷総費用(＝経常費用＋特別損失)

なお、当センターの令和6年度経営改善指標に対する実績は次のとおりである。

項 目		実績
年 度 計 画 管 理 指 標	1日平均入院患者数	149.4 人
	1日平均外来患者数	163.0 人
	稼働病床利用率	86.9%
	平均在院日数	109.2日
	紹介率	55.1%
	逆紹介率	27.0%
	経常収支比率	98.2%
	後発医薬品使用品目率	78.0%

表1 年度別経営分析表

項目		年度	単位	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6	
1 稼働病床利用率			%	84.8	78.5	80.1	84.0	86.9	
2 患者数	(1) 1日平均患者数	ア 入院		人	145.9	135.1	137.8	144.5	149.4
		イ 外来		人	154.7	151.6	151.3	151.7	163.0
	(2) 職員1人1日当り患者数	ア 医師	a 入院	人	11.1	10.4	11.5	9.6	10.0
			b 外来	人	11.8	11.7	12.6	10.1	10.9
		イ 看護職員	a 入院	人	1.1	1.1	1.1	1.1	1.2
			b 外来	人	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3
3 収入	(1) 患者1人1日当り診療収益	ア 入院		円	24,814	26,562	26,278	25,607	26,025
		イ 外来		円	6,420	6,429	6,358	6,402	6,401
	(2) 職員1人1日当り診療収益	ア 医師		円	328,652	329,106	355,048	290,515	305,494
		イ 看護職員		円	32,958	33,880	33,841	33,189	37,809
4 費用	(1) 患者1人1日当り薬品費		円	743	802	738	769	781	
	(2) 患者1人1日当り診療材料費		円	321	363	371	372	326	
5 対医業収益	(1) 薬品・診療材料費		%	7.5	7.9	7.5	7.8	7.3	
	(2) 職員給与費		%	105.2	107.1	109.5	111.1	111.1	
6 総収支比率			%	108.6	106.8	108.8	98.3	95.8	

※決算に係る数値に関しては、税込決算を基に算出しています。

表2 年度別損益計算書(税抜)

※ 地方独立行政法人会計基準を適用しを適用

	年度	決算額(千円)				前年度伸び率(%)				医業収益対比(%)			
		3	4	5	6	3/2	4/3	5/4	6/5	3	4	5	6
収 益	医業収益	1,560,028	1,568,659	1,600,753	1,681,865	90.9	100.6	102.0	105.1	100.0	100.0	100.0	100.0
	入院収益	1,309,352	1,321,305	1,354,559	1,418,971	91.2	100.9	102.5	104.8	83.9	84.2	84.6	84.4
	外来収益	235,886	233,738	236,005	253,533	87.2	99.1	101.0	107.4	15.1	14.9	14.7	15.1
	その他医業収益	15,252	14,006	11,111	9,964	146.2	91.8	79.3	89.7	1.0	0.9	0.7	0.6
	運営費負担金収益	1,075,297	1,079,027	1,079,104	1,079,169	96.7	100.3	100.0	100.0	68.9	68.8	67.4	64.2
	資産見返負債戻入	25,228	23,534	23,824	24,196	89.3	93.3	101.2	101.6	1.6	1.5	1.5	1.4
	その他営業収益	118,955	87,330	33,297	22,312	377.7	73.4	38.1	67.0	7.6	5.6	2.1	1.3
	医業外収益	9,802	7,921	6,781	6,622	34.5	80.8	85.6	97.6	0.6	0.5	0.4	0.4
	他会計補助金	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫補助金	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	他会計負担金	4,703	973	163	925	22.8	20.7	16.8	567.2	0.3	0.1	0.0	0.1
	その他医業外収益	5,099	6,948	5,722	5,697	66.1	136.3	82.4	99.6	0.3	0.4	0.4	0.3
臨時利益	0	0	0	63	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—	0.0	0.0	
計	2,850,877	2,789,311	2,766,471	2,807,542	97.8	97.8	99.2	101.5	182.7	177.8	172.8	166.9	
費 用	医業費用	2,592,883	2,649,767	2,660,577	2,798,767	102.8	102.2	100.4	105.2	166.2	168.9	166.2	166.4
	給与費	1,770,341	1,810,842	1,855,785	1,855,960	105.2	102.3	102.5	100.0	113.5	115.4	115.9	110.4
	材料費	112,861	108,236	108,236	112,758	99.7	95.9	100.0	104.2	7.2	6.9	6.8	6.7
	薬品費	76,457	70,558	75,714	76,835	93.4	92.3	107.3	101.5	4.9	4.5	4.7	4.6
	診療材料費	34,511	35,562	36,557	33,741	117.9	103.0	102.8	92.3	2.2	2.3	2.3	2.0
	給食材料費	1,694	1,900	1,934	1,937	94.5	112.2	101.8	100.1	0.1	0.1	0.1	0.1
	医療消耗備品費	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	棚卸資産減耗費	198	216	441	246	73.6	109.1	204.2	55.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	経費	512,872	544,843	522,465	567,145	103.6	106.2	95.9	108.6	32.9	34.7	32.6	33.7
	減価償却費	192,545	180,106	249,721	254,056	79.1	93.5	138.7	101.7	12.3	11.5	15.6	15.1
	資産減耗費	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	研究研修費	4,265	5,741	7,565	8,849	47.1	134.6	131.8	117.0	0.3	0.4	0.5	0.5
	医業外費用	18,736	13,457	15,361	15,398	45.8	71.8	114.1	100.2	1.2	0.9	1.0	0.9
	支払利息	7,491	1,952	1,793	1,689	23.8	26.1	91.9	94.2	0.5	0.1	0.1	0.1
	控除対象外消費税償却	11,211	11,437	12,872	13,654	123.3	102.0	112.5	106.1	0.7	0.7	0.8	0.8
	雑損失	34	68	68	55	10.9	200.0	100.0	80.2	0.0	0.0	0.0	0.0
	臨時損失	324	491	516	3,796	8.7	151.5	105.1	735.7	0.0	0.0	0.0	0.2
計	2,630,054	2,611,943	2,663,715	2,676,454	101.7	99.3	102.0	100.5	168.6	166.5	166.4	159.1	
当期純利益	220,823	177,368	102,756	131,088	67.1	80.3	57.9	127.6	—	—	—	—	

表3 年度別医業収益明細表（税抜）

（単位：千円）

項 目		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	増減 6-4	増減 6-5
入院 収益	入院料	1,211,387	1,197,863	1,220,166	1,248,250	1,299,105	78,939	50,855
	投薬料	8,186	9,679	9,671	8,906	35,196	25,525	26,290
	注射料	2,553	2,650	2,247	2,715	5,368	3,121	2,653
	検査料	33,306	30,560	30,799	33,680	9,028	▲ 21,771	▲ 24,652
	画像診断料	7,231	8,651	6,444	6,814	2,637	▲ 3,807	▲ 4,177
	手術処置料	1,693	2,191	1,276	1,417	1,323	47	▲ 94
	精神科専門療法料	54,234	54,964	48,179	50,689	43,085	▲ 5,094	▲ 7,604
	その他	2,653	2,829	2,582	2,088	23,293	20,711	21,205
	計	1,321,244	1,309,386	1,321,364	1,354,559	1,419,035	97,671	64,476
外来 収益	基本診療料	30,407	30,550	28,965	28,079	31,305	2,340	3,226
	往診料	21	29	29	21	43	14	22
	投薬料	10,567	10,236	9,946	8,696	1,470	▲ 8,476	▲ 7,226
	注射料	1,672	1,567	1,452	1,777	37,924	36,472	36,147
	検査料	718	735	790	737	11,934	11,144	11,197
	画像診断料	10,567	40,588	37,477	37,978	1,387	▲ 36,090	▲ 36,591
	手術処置料	2,478	2,402	1,583	1,520	1,842	259	322
	精神科専門療法料	136,162	142,157	134,760	138,730	148,983	14,223	10,253
	その他	18,977	19,365	18,747	18,473	18,655	▲ 92	182
計	239,367	235,908	233,749	236,011	253,543	19,794	17,532	
その他	10,840	16,312	15,403	12,306	11,257	-4,146	▲ 1,049	
合計	1,571,451	1,561,606	1,570,125	1,602,876	1,683,835	113,710	80,959	

表4 年度別費用分析表（税込）

（単位：千円）

項 目		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	増減 6-4	増減 6-5	
医業収益	S	1,571,451	1,561,606	1,570,125	1,602,876	1,683,835	113,710	80,959	
医 業 費 用	変動費	V	118,884	123,975	119,317	126,021	123,961	4,644	▲ 2,060
	薬品費		81,503	83,901	77,901	83,188	84,410	6,509	1,222
	診療材料費		35,267	38,012	39,110	40,265	37,175	▲ 1,935	▲ 3,090
	給食材料費		1,875	1,864	2,090	2,127	2,130	40	3
	その他		239	198	216	441	246	30	▲ 195
	固定費	F	2,484,092	2,469,206	2,530,777	2,653,540	2,796,863	266,086	143,323
	給与費		1,747,927	1,771,938	1,812,570	1,857,455	1,947,517	134,947	90,062
	減価償却費		240,978	192,545	180,106	255,297	260,809	80,703	5,512
その他		495,187	504,723	538,101	540,788	588,537	50,436	47,749	
限界利益	S-V=M	1,452,567	1,437,631	1,450,808	1,476,855	1,559,874	109,066	83,019	
医業利益	M-F	▲ 1,031,525	▲ 1,031,575	▲ 1,079,969	▲ 1,176,685	▲ 1,236,989	▲ 157,020	▲ 60,304	
変動利率	V/S	0.076	0.079	0.076	0.079	0.074	▲ 0.002	▲ 0.005	
限界利益率	1-V/S	0.924	0.921	0.924	0.921	0.926	0.002	0.005	
損益分岐点	F/(1-V/S)	2,687,400	2,682,140	2,738,913	2,879,968	3,019,126	280,213	139,157	

地方独立行政法人 静岡県立病院機構
静岡県立こころの医療センター
年 報
令和8年3月

(編集・発行)

静岡県立こころの医療センター

住所 〒420-0949

静岡市葵区与一 4 丁目 1 番 1 号

電話 054-271-1135

FAX 054-251-6584

<http://www.shizuoka-pho.jp/kokoro/>



地方独立行政法人 静岡県立病院機構
静岡県立こころの医療センター