



地方独立行政法人神奈川県立病院機構  
精神医療センター

令和5年度

# 精神医療センター業務年報

---

令和7年7月

# I 概 況

## Ⅱ 精神医療センター事務事業の状況

## 年報発刊にあたって

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が2類から5類に移行し、約3年に及んだコロナとの格闘の日々に一区切りがつけました。当センターでは、この間もずっと感染防止対策を取りながら通常医療の提供を続けてきたため、5類移行によって診療体制自体に大きな変化はありませんでした。しかしコロナ前と比べて、外来・入院の延患者数、初診・初来院患者数が減少傾向にあり、また精神科医療を求める患者さん層も変化してきています。

患者数の減少は多くの医療機関に見られており、コロナ禍でのステイ・ホームの経験から、患者さんが多少のことでは医療機関を頼らなくてもやっているとわかり、受診行動が変化したのではと推測されています。当センターに関して言えば、コロナ禍の期間に入院期間の短縮化が進んだことも一因です。感染拡大防止のために最小限の外泊訓練、あるいは外泊訓練なしでの退院が多くなりましたが、それでもスムーズな地域移行ができたため、急性期病棟からの退院のハードルは明らかに下がりました。

精神科医療を求める患者さん層としては、統合失調症やうつ病などの精神病圏の方が減少し、PTSDや解離性障害、適応障害などの神経症圏の障害やパーソナリティ障害、物質依存や行動嗜癖のある方が増えています。かつて入院患者さんの疾患の6～7割を占めていた統合失調症は、薬物療法で外来治療や短期の入院で早期に症状改善が図られるようになりました。反対に薬物の効果が限定的で、丁寧かつ困難な心理社会的介入を要する疾患の方の受診や入院が増えており、この傾向は今後も続くと思われまます。そうした非精神病圏の患者さんに対する精神療法や専門的な看護、ケースワークなどに熟達するために、私たちはいっそう研鑽を積んでスキルを高めていかなければならないと考えております。

令和4年度に県内の医療機関、行政機関に行ったアンケート調査では、当センターへの要望として、「受診依頼、入院依頼をできるだけ速やかに引き受けてほしい」という声が多く寄せられました。こうした地域のニーズに応えられるよう、昨年度からワーキングチームを立ち上げて検討を重ねていきました。その過程で、特に救急病棟のスタッフを中心に「断らない救急」をめざそうというマインドが育っていき、緊急性の高い入院依頼は円滑に受け入れられるようになったと感じております。今後は同じマインドを院全体に浸透させ、地域からの受診依頼に迅速に応じられる「断わらない病院」にしていきたいと考えております。

当センターにはまだまだ課題が多いですが、医療の質をさらに向上させるべく職員一同尽力してまいりますので、今後ともよろしくごお願い申し上げます。

神奈川県立精神医療センター 所長



# 目 次

## I 概 況

1 基本理念	1
2 沿革	1
3 組織・機構	5
4 職員配置状況	6
5 施設	8
施設配置図	9
6 主な委員会・会議一覧	10
7 主な院内研修実績	11
8 主な活動実績	12

## II 精神医療センター事務事業の状況

1 精神医療センター基本方針	17
2 業務実績	
(1) 各種指標	18
3 患者の状況	
(1) 外来患者の状況	19
(2) 入退院患者の状況	21
(3) 救急医療の状況	27
4 業務の状況	
(1) 看護	28
(2) 作業療法 (OT)	37
(3) デイ・ケア療法	39
(4) 検査業務	44
(5) 福祉医療相談科業務	48
(6) 地域連携・訪問支援科業務	53
(7) 薬剤業務	56
(8) 医療教育	57
(9) 栄養管理業務	58
(10) 医療安全推進業務	61
(11) 保育業務	64

(注) 本年報の表は原則として令和6年3月31日をもって作成してあります。例外については、本文中に基準年月日を表示してあります。



# 1 基本理念

私たちは、こころの健康を支え、質の高い精神医療を提供します。

# 2 沿革

当センターは精神病院法に基づくわが国3番目の府県立精神病院として昭和4年3月から診療を開始した芹香院と、昭和38年4月、全国に先駆け、麻薬中毒患者専門医療施設として収容治療を開始し、その後、神経症、アルコール依存症、薬物中毒者の患者を対象に治療を行ってきたせりがや園を統合して、平成2年4月に神奈川県立精神医療センターとして改組した。(名称も芹香病院、せりがや病院に改称。)

平成26年12月両院を統合し、323床(許可病床)を有する新しい「神奈川県立精神医療センター」として開院した。

開設以来の主たる変遷は次のとおりである。

## 【芹香院】

昭和3年11月	本館及び病棟5棟 附属建物を含め延べ…3,606㎡の施設完成
4年3月	診療開始(150床)
35年7月	第1、第2病棟完成(作業療法棟…2,207.05㎡)
39年4月	地方公営企業法(企業会計方式)の一部適用
46年8月	院内保育施設新築
11月	C病棟、管理診療棟、サービス棟新築
48年1月	A病棟、B病棟、社会療法棟、喫茶売店棟、車庫棟新築
3月	温室及び看護婦宿舎新築
6月	作業療法棟改築
7月	事務局に医事課を新設
8月	事務局に栄養課を新設、医療局を部長制とし、作業療法科を新設、看護部に看護教育係を新設
50年7月	せりがや地区第一医療職員公舎完成
54年3月	A、B、C各病棟の2、3階に消防用スプリンクラー設備設置
10月	A3病棟を開棟
55年8月	事務局が総務局に、管理課が総務課に改称、総務局次長(総務課長兼務)新設
56年7月	保育施設改修
10月	芹香院作業療法用農場(27アール)整備工事完成
57年1月	身体障害者用便所、管理診療棟1箇所、A病棟1箇所完成
58年11月	緊急医療対策用保護室改修
60年9月	デイ・ケア施設改修
62年4月	医療局にデイ・ケア科を新設
	夜間、休日の緊急医療開始
12月	外来受付室、待合室改修
平成元年3月	保護室(6室)、静養室(16室)改修
2年1月	保護室(8室)改修

## 【せりがや園】

昭和38年 1月	本館新設（サーモコン2階建）
3月	厨房棟新築（コンクリート鉄骨平屋建）
4月	診療開始（70床）
39年 4月	地方公営企業法（企業会計方式）の一部適用
43年 7月	本館増築工事等 病棟、管理部門の改修
52年 4月	病床数（64床）変更

## 【精神医療センター】

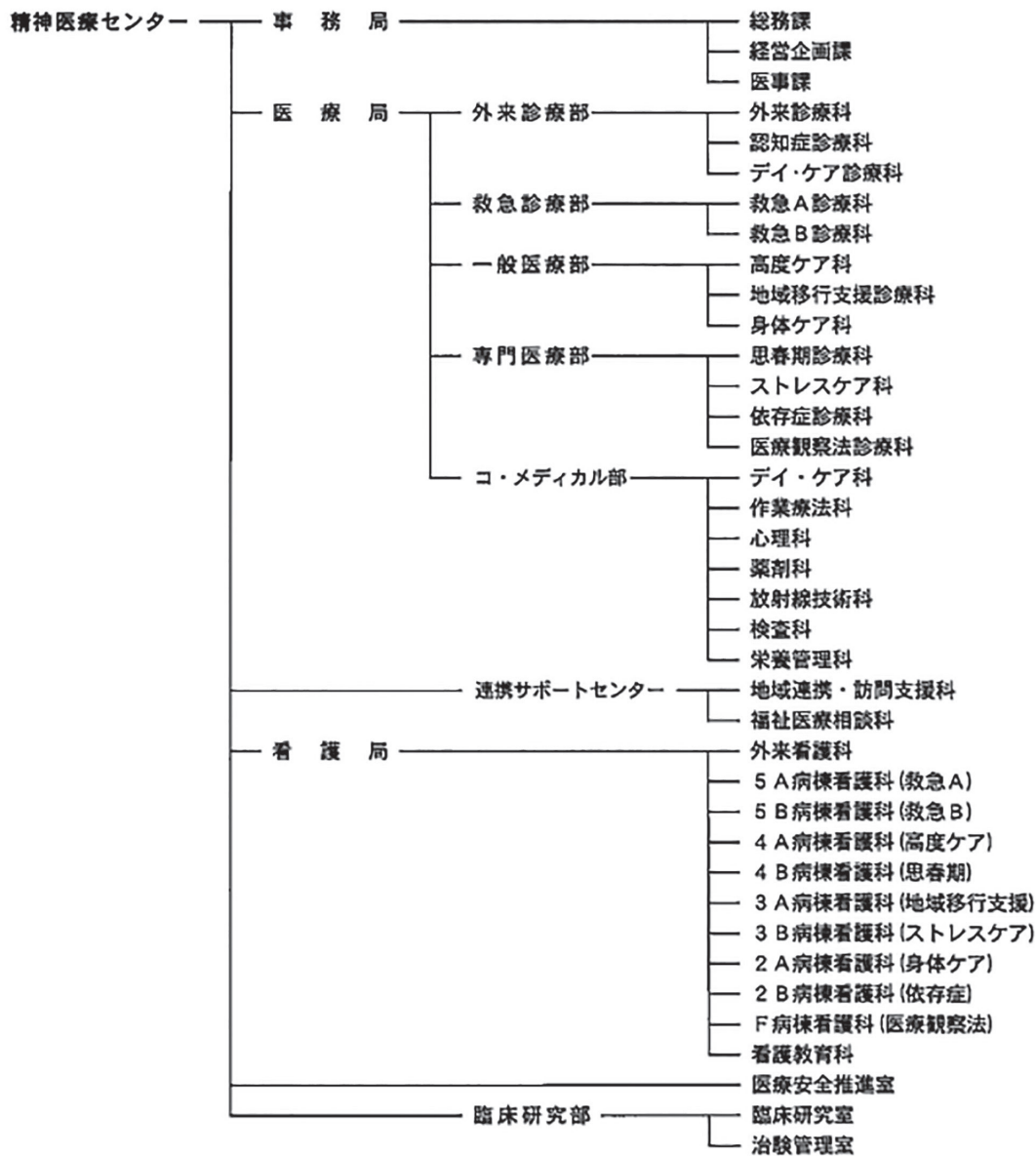
平成2年 4月	芹香院とせりがや園を、精神医療センターに組織改正、センター所長職の設置、芹香院を芹香病院に、せりがや園をせりがや病院に改称、精神医療センター総務局に総務課、経理課、医事課及び栄養課設置 せりがや病院の医療局に心理・相談科、看護部に外来看護係、看護教育係を新設
9月	せりがや病院新築（80床）
3年 4月	芹香病院A1…病棟を老人性痴呆専門治療病棟（44床）に改修 芹香病院B3…病棟の一部を改築（結核合併症病棟16床、精神科病棟31床）
4年 4月	芹香病院B2…病棟保護室（4室）改修
5年 2月	せりがや病院 基準看護結核・精神特2類承認
3月	芹香病院 基準看護結核・精神特2類承認
6年 3月	看護婦共同宿舎、看護師宿舎、職員公舎一戸解体 芹香病院C1…病棟に消防用スプリンクラー設備設置
10月	芹香病院、せりがや病院新看護体系……3：1……承認
7年 3月	芹香病院B1…病棟に消防用スプリンクラー設備設置 C棟外壁塗装、屋上防水塗装工事完成
7年 5月	せりがや病院 特別管理給食加算（適時適温給食）実施
8年 3月	芹香病院A1…病棟に消防用スプリンクラー設備設置 芹香病院A2…病棟に感染症隔離室（2室）設置 芹香病院A3…病棟に救急用保護室（4室）、静養室（3室）設置
8年 4月	芹香病院病床数（497床）変更 芹香病院 精神科救急医療開始 選択メニュー給食の実施
10年12月	職員公舎3戸解体
12年 7月	芹香病院 特別管理給食加算（適時適温給食）実施
12月	第1医療職員公舎解体
14年 4月	芹香病院 精神科救急医療 24時間体制開始（8床）
15年 4月	芹香病院 精神科 救急病棟開設（B-1病棟 26床） 芹香病院 病床数（445床）変更
15年 9月	芹香病院 応急入院指定病院（1床）
15年10月	芹香病院 精神科急性期治療病棟（B1）入院科1適用承認 芹香病院 紹介患者加算5実施
16年 4月	芹香病院 精神科救急入院科（B1…病棟26床）適用承認

平成16年 4月	芹香病院 精神科救急入院施設管理加算（A1…病棟を除く）適用承認 芹香病院 医療保護入院等診療科適用承認 せりがや病院 医療保護入院等診療科適用承認 芹香病院 褥瘡患者管理加算適用承認
6月	芹香病院 療養環境加算（A1・B2…病棟）適用承認
9月	芹香病院 夜間勤務等看護加算（A1…病棟）
17年 4月	地方公営企業法全部適用 精神医療センターの組織再編成 看護部を看護局と改称、経理課及び医事課を医事経営課に統合、 栄養課を栄養管理科に改称、各看護係を看護科と改称、各病院内に医療安全推進室を設置、芹香病 院診療科内の医療相談室を地域医療相談室と改称
12月	芹香病院 日本医療機能評価機構認定病院となる せりがや病院 日本医療機能評価機構認定病院となる
18年 1月	芹香病院 診療録管理体制加算 せりがや病院 診療録管理体制加算
4月	芹香病院 15対1 精神病棟入院基本料（A1…病棟及びB1…病棟を除く） 芹香病院 老人性認知症疾患治療病棟入院料1（A1…病棟） 芹香病院 医療安全対策加算 芹香病院 臨床研修病院入院診療加算 芹香病院 栄養管理実施加算 せりがや病院 15対1 精神病棟入院基本料 せりがや病院 栄養管理実施加算
8月	芹香病院 精神科ショート・ケア「大規模なもの」
9月	芹香病院 指定自立支援医療機関（通院精神医療）の指定 せりがや病院 指定自立支援医療機関（通院精神医療）の指定
12月	芹香病院 特定病院認定
19年 5月	芹香病院 精神科急性期治療病棟入院料2 適用承認
8月	せりがや病院 精神科作業療法適用承認
20年 3月	芹香病院 老人性認知症専門病棟（A1…病棟）閉床 芹香病院 生活訓練・短期静養病棟（C1…病棟）閉床
4月	芹香病院 ストレスケア病棟（A2…病棟）開床 芹香病院 精神科地域移行実施加算
8月	芹香病院 看護補助加算1
21年 2月	芹香病院 精神科急性期治療病棟入院料2（A2・B2…病棟）
4月	芹香病院 精神科救急入院料2（B1・B2…病棟） 芹香病院 通院対象者社会復帰連携体制強化加算
6月	せりがや病院 褥瘡患者管理加算
9月	芹香病院 病床数（308床）変更
22年 2月	芹香病院 医療観察法指定入院医療機関の指定（2床） 芹香病院 入院対象者入院医学管理料
4月	地方独立行政法人へ移行
5月	芹香病院 救急医療管理加算 せりがや病院 重度アルコール依存症管理加算
6月	芹香病院 精神科救急入院料1（B1、B2…病棟）

平成22年 7月	芹香病院 精神科急性期治療病棟入院料1 (A2…病棟)
12月	芹香病院 精神科身体合併症管理加算 せりがや病院 精神科身体合併症管理加算 せりがや病院 13対1 精神科病棟入院基本料
23年 1月	芹香病院 作業療法棟及び社会療法棟の撤去
9月	芹香病院 医療観察法病棟の建設工事を開始
24年 2月	芹香病院精神科一般病棟 (C3…病棟) 休床
4月	芹香病院精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 芹香病院治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
11月	医療観察法病棟 (F病棟) の開棟 (33床) 新精神医療センター本館の建設工事を開始
26年 3月	せりがや病院 1階病棟 休床
4月	せりがや病院精神保健福祉士配置加算 芹香病院精神科急性期医師配置加算 (A2…病棟)
12月	精神医療センター本館開設、芹香病院・せりがや病院統合 (323床) 思春期病棟開設 既存棟除却工事を開始 コンピューター断層撮影 (16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合) ニコチン依存症管理料
27年 1月	児童・思春期精神科入院医療管理料 (4B病棟) 強度行動障害入院医療管理加算 (4B病棟)
11月	既存棟除却工事完了
28年 9月	新院内保育施設建設工事を開始
29年 4月	新院内保育施設建設工事完了
5月	院内保育施設一般児童の受入開始
11月	「もの忘れ外来」を開設
30年 4月	MRIの稼働開始 看護職員夜間配置加算 (5A、5B病棟) 児童思春期精神科専門管理加算
31年 2月	後発医薬品使用体制加算4
令和元年 5月	認知療法・認知行動療法
7月	経頭蓋治療用磁気刺激装置による治療 (6月より保険収載)
8月	後発医薬品使用体制加算3
10月	患者サポート体制充実加算
2年 2月	一般名処方加算1及び2 (処方箋科)
4月	神奈川県災害拠点精神科病院の指定 経頭蓋磁気刺激療法 精神科急性期医師配置加算 2のロ (診療報酬改定により算定継続するための届出) 救急管理加算 (診療報酬改定により算定継続するための届出)
5月	神奈川県精神科コロナ重点医療機関に認定
6月	予約診療の開始 (認知行動療法に伴う心理面接)
10月	後発医薬品使用体制加算2
3年 4月	連携サポートセンターを新設

### 3 組織・機構 (令和5年4月1日現在)

精神医療センター組織図



#### 4 職員配置状況 (令和5年4月1日 現在)

所属	職	事務職員	技術職員	技能職員	計	非常勤職員	再雇用職員	契約職員	任期付職員
所 長			1		1				
副 院 長			3		3				
事 務 局 長		1			1				
副 事 務 局 長		1			1				
総 務 課		4 (1)			4 (1)	7		2	
経 営 企 画 課		4			4	1		2	
医 事 課		5			5	2			
小 計		15 (1)	4		19 (1)	10	0	4	0
医 療 局 長			(1)		(1)				
診 療 科			20		20	26		2	9
デ イ ・ ケ ア 科		3	4		7	1			
作 業 療 法 科			7		7				
心 理 科		6			6			1	
薬 剤 科			6		6	1			
放 射 線 技 術 科			1		1	1			
検 査 科					0	4			
栄 養 管 理 科			3	2	5	17	4	11	
連 携 サ ポ ー ト セ ン タ ー 長			1		1				
地 域 連 携 ・ 訪 問 支 援 科			6		6	1			
福 祉 医 療 相 談 科		14			14	2			
看 護 局 長			(1)		(1)				
副 看 護 局 長			2		2				
看 護 局			222	2	224	7	8	12	
医 療 安 全 推 進 室			1 (1)		1 (1)				
臨 床 研 究 室		1	(1)		1 (1)				
小 計		24	273 (4)	4	301 (4)	60	12	26	9
計		39 (1)	277 (4)	4	320 (5)	70	12	30	9

(注) ( ) は兼務

職種別内訳（令和5年4月1日現在）

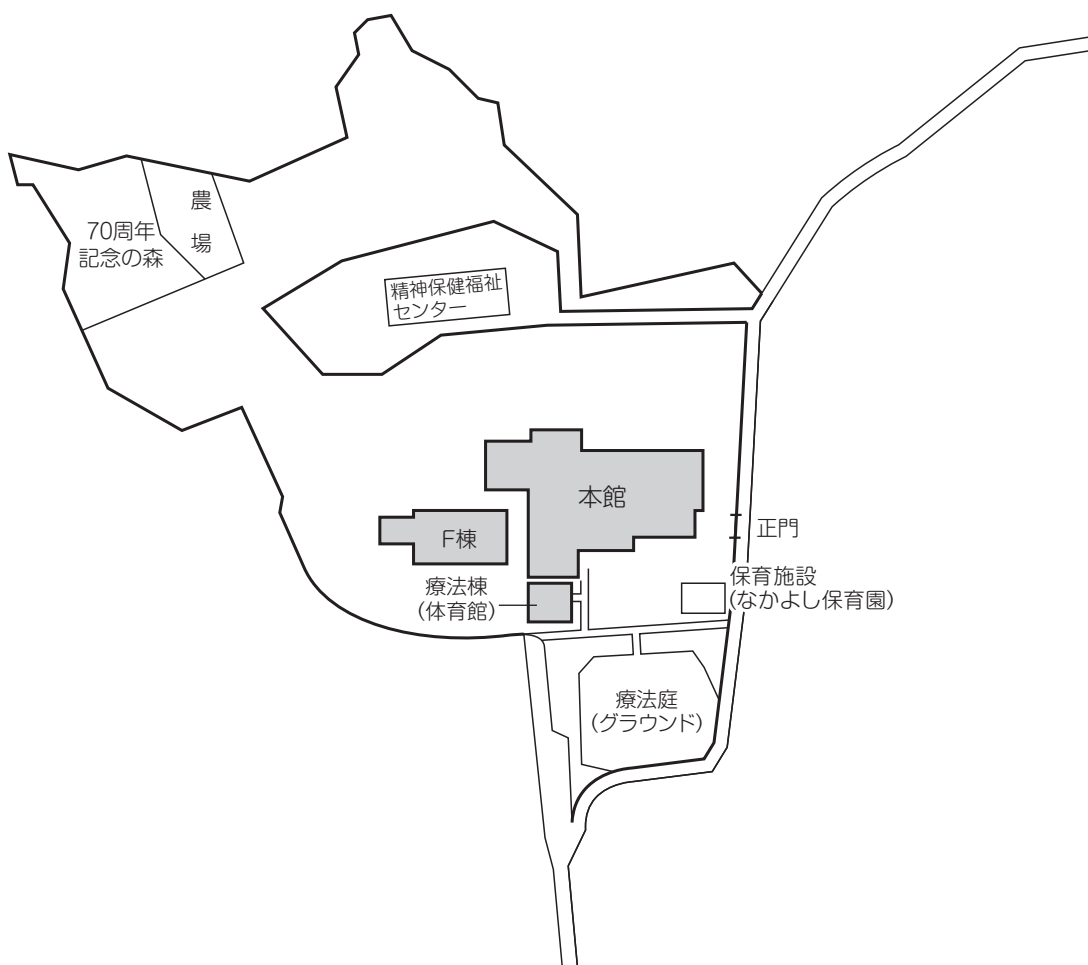
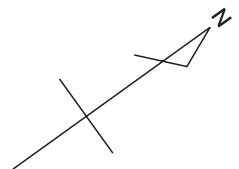
職 種		所 属					計
		所 長	事 務 局	医 療 局	連 サ ポ	看 護 局	
一 般 事 務 職			15				15
栄 養 士				3			3
調 理 職				2			2
医 師		1		22	1		24
福 祉 職	ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー			1	14		15
	臨 床 心 理 士			9			9
作 業 療 法 士				10			10
薬 剤 師				6			6
診 療 放 射 線 技 師				1			1
看 護 職			1	1	6	225	233
病 棟 技 能 職						2	2
総 数		1	16	55	21	227	320

## 5 施 設

【神奈川県立精神医療センター】 (令和5年4月1日現在)

土 地		69,757.63 m <sup>2</sup>
建 物		(延べ面積)
本 館	鉄筋コンクリート造 地上5階建	18,462.53 m <sup>2</sup>
療 法 棟	鉄骨造 平家建	543.86 m <sup>2</sup>
営 繕 棟	軽量プレハブ造 平家建	59.81 m <sup>2</sup>
医 療 観 察 等 病 棟	鉄筋コンクリート造 地上2階建	2,998.75 m <sup>2</sup>
保 育 施 設	鉄骨造 平家建	419.74 m <sup>2</sup>
防 災 倉 庫	鉄筋コンクリート造 平家建	43.21 m <sup>2</sup>
デ イ ケ ア 倉 庫	鉄骨造鋼板ぶき 平家建	10.00 m <sup>2</sup>
計		22,490.85 m <sup>2</sup>

# 施設配置図



## 6 主な委員会・会議一覧 (令和5年4月1日現在)

委員会・会議	目 的	所管課(科)	開 催 日
管 理 者 会 議	センターの運営基本方針、事業計画及び予算等の重要事項の協議決定	総 務 課	月1回(第1・第4月)
経 営 調 整 会 議	センターの運営基本方針、事業計画及び予算等の重要事項の協議決定、センターの経営改善の推進に必要な事項の検討	総 務 課	月1回(第1火)
診 療 情 報 部 会	センターのカルテ、看護記録等の診療情報の管理に関する事項の検討	医 事 課	月1回(第2火)
倫 理 委 員 会	センターで行う医療等に関し、倫理上の配慮が求められる事項についての検討	総 務 課	随時
機 種 等 選 定 会 議	備品購入又は委託等に係る機種選定及び入札参加者等の適正な選定	経 営 企 画 課	随時
工 事 発 注 方 法 審 査 会 議	工事の発注方法等の審査の実施	経 営 企 画 課	随時
教 育 研 修 会 議	医療人材の教育・研修及び評価並びに、成果発表の企画・運営	看 護 局	隔月
感 染 防 止 対 策 会 議	センターの院内感染防止及び衛生管理対策等の検討	医 療 安 全 推 進 室	月1回(第1火)
医 療 事 故 防 止 対 策 会 議	センターの医療事故の防止体制の整備・確率及び防止対策の企画・立案等	医 療 安 全 推 進 室	月1回(第1火)
栄 養 ・ 給 食 会 議	センターの栄養管理・食事サービス業務の効率的な運営と向上	栄 養 管 理 科	年4回
薬 事 会 議	センターの医薬品の適正な管理及び効率的な運用	薬 剤 科	年4回
衛 生 委 員 会	センターの職員の安全と健康の確保及び快適な作業環境の形成	総 務 課	月1回(第2月)
看 護 科 長 会 議	センターの看護管理に関する連絡調整及び看護組織の運営改善等の協議、看護職員の資質向上の検討	看 護 局	月3回(第1・第2・第4水)

## 7 主な院内研修実績

研 修	担当者	開催日	講 師	テーマ	参加人数	実施要件等
新採用・転入職員研修	総務課・看護局	4月 (内6日間)	総務課・看護局	・当センターの概要を理解し、 組織・環境・業務への 適応を図る ・専門職業人としての自覚を促す	44	新人看護職員職場内 研修事業費補助事業 対象
安全管理研修① 感染防止研修①	医療事故防止対策会議 感染防止対策会議	6月	医療安全推進室	やさしく学ぶ精神科の医療安全 理解が進む精神科の感染対策	478	医療法第25条第一項 に基づく立入り検査 事項年2回程度実施
放射線安全研修	放射線科	10月10日～ 11月30日	放射線科 (e-ラーニング)	診療用放射線の安全利用	266	医療法第25条第一項 に基づく立入り検査 事項年1回程度実施
コンプライアンス研修会 (全職員対象：オンライン任意)	機構本部 総務課	11月28日	大東文化大学 法学部准教授 滝原啓允	個人情報保護法における 患者関係について ～病院で実際に起きた事例を 通して～	58	医療法第25条第一項 に基づく立入り検査 事項
患者虐待防止研修・接遇研修	教育研修会議 看護局	11月14日～ 12月22日	教育研修会議 看護局 (e-ラーニング)	精神保健福祉法改正について 虐待に関して知っておくべき知識 患者に対する接遇について 人権擁護・振り返りチェック (セルフチェック)	466	医療の質向上 医療法第25条第一項 に基づく立入り検査 事項
行動制限最小化研修	行動制限評価検討会議	12月15日	都立松沢病院 看護師長 下山朋洋	行動制限最小化の促進 ～都立松沢病院に学ぶ～	42	医療保護入院等診療 料施設基準の届け出 研修会の年2回程度 実施
		1月22日	地域連携・ 訪問支援科 鹿野哲夫	当事者を中心に据えた 安心感のある関わりの提供	33	
		2月26日	CVPPPトレーナー 鹿野哲夫他	CVPPPの実技演習	29	
精神医療センター研究発表・ 業務改善報告会 兼職員表彰推薦演題選考会	教育研修会議	12月19日 発表会 12月28日 表彰式	教育研修会議	口述発表：13題 ポスター発表：14題	60	QC活動に関する職 員表彰への推薦者の 決定
医療安全フォーラム ・感染防止研修② ・医療安全研修② ・医薬品安全管理研修 ・行動制限評価検討会議 ・医療ガス ・褥瘡予防対策 ・放射線曝露対策	医療事故防止対策会議 感染防止対策会議 褥瘡予防対策会議 放射線科 教育研修会議 他	1月16日～ 2月19日	医療安全推進室	感染対策研修 医療安全研修 医薬品安全管理研修 行動制限評価検討会議研修 医療用ガス安全管理研修 栄養管理科 褥瘡対策会議 放射線技術科 患者虐待防止 急変時対応検討委員会	459	医療法第25条第一項 に基づく立入り検査 事項年2回程度実施
衛生委員会研修	衛生委員会	2月29日	職員相談 カウンセリング ルーム 石塚麻由子	みんなで考えるストレスケアと 職場づくり	13	労働安全衛生法
セキュリティ研修 (全職員対象：オンライン)	機構本部 総務課	1月30日	神奈川県警察 サイバーセキュ リティ対策隊	サイバーセキュリティ研修	40	医療法第25条第一項 に基づく立入り検査 事項
職員研修	教育研修会議	3月8日(金) 17:30～ 18:30	都立松沢病院 医師 今井淳司	やわらかな医療 ～急性期治療を再考する～	52	医療の質向上
委託職員研修	医療安全推進室	12月8日	医療安全推進室	「いつでもどこでも人命救助」 BLS訓練 栄養課対象	13	

## 8 主な活動実績

### ○講師派遣実績

氏名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
田口 寿子	控訴審で一審の死刑判決が破棄された大量殺人の一例	第27回東京刑事鑑定事例検討会 (TFPC)
田口 寿子	統合失調症と刑事精神鑑定	大塚製薬Webセミナー
田口 寿子	周南事件の確定審における精神鑑定に関する意見	広島弁護士会
田口 寿子	周産期の母親による実子殺	神奈川県立こども医療センター
田口 寿子	気分障害の精神鑑定	第15回日本司法精神医学会刑事精神鑑定ワークショップ
田口 寿子	周産期メンタルヘルスの諸問題 —特に嬰兒殺・新生児殺をめぐって	第114回神奈川県周産期救急連絡会
小林 桜児	依存症とは何か?	第7回鍼灸と精神医療の相互ネットワーク (AP Networking) オンライン会議, オンライン講演, 2023年5月
小林 桜児	依存症と重複障害	RDP横浜家族教育プログラム, RDP横浜, 2023年5月
小林 桜児	パーソナリティ障害と愛着障害について	川崎市保健所麻生支所職員向け研修, 川崎市麻生区役所, 2023年5月
小林 桜児	アルコール依存症と愛着障害	令和5年度アルコール依存症臨床医等研修公認心理士コース, オンライン講義, 2023年6月26日
小林 桜児	大麻に関する最近の動向	アルコール関連問題予防研究会, オンライン講演, 2023年6月
小林 桜児	依存症の回復過程と治療のみちすじ	神奈川県立精神医療センター令和5年度依存症セミナー, 神奈川県立精神医療センター, 2023年7月
小林 桜児	小児期逆境体験と精神障害	熊本県自殺対策企画研修会, 益城町文化会館, 2023年7月
小林 桜児	薬物依存症者に潜む生きづらさを理解する	都立中部総合精神保健福祉センター依存症支援者研修会, 都立中部総合精神保健福祉センター体育館, 2023年8月
小林 桜児	分かり得ない者同士が分かりあうこと	R5年度鳥取県薬物依存症支援拠点機関事業研修会, 倉吉体育文化会館, 2023年8月
小林 桜児	薬物依存症とは—コロナ禍での変化—	文部科学省委託令和5年度依存症予防教育推進事業依存症予防岩手教室, アイーナ・いわて県民情報交流センター, 2023年8月
小林 桜児	アディクションと社会	法務省未来プロジェクト, 法務省, 2023年10月
小林 桜児	物質使用および嗜癖障害	横浜市立大学医学部令和5年度精神医学講義, 横浜市立大学医学部, 2023年10月
小林 桜児	依存症とは～依存問題と回復について～	東京都立精神保健福祉センター令和5年度依存症家族教室, 都立精神保健福祉センター, 2023年10月
小林 桜児	薬物依存症と小児期の逆境体験	横浜家庭裁判所調査官研修, 横浜家庭裁判所, 2023年10月
小林 桜児	薬物依存症とは—コロナ禍での変化—	文部科学省委託令和5年度依存症予防教育推進事業依存症予防長野教室, 長野市生涯学習センター, 2023年10月

氏名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
小林 桜児	依存症診療のココだけは押さえておきたいポイント	神奈川県専攻医合同Web勉強会, オンライン講義, 2023年11月
小林 桜児	薬物使用障害と小児期逆境体験	京都府精神保健福祉総合センター薬物依存症支援者研修会, オンライン講演, 2023年11月
小林 桜児	対応に苦慮する人たちに向き合う～困難な状況のアセスメントと初期対応～	川崎市多摩区要保護児童対策協議会実務者会議区代表部会, 多摩区役所, 2023年11月
小林 桜児	人を信じられない病～信頼障害としてのアディクション～	令和5年度茅ヶ崎断酒新生会, 茅ヶ崎市地域医療センター, 2023年11月
小林 桜児	薬物依存症とは?	文部科学省委託令和5年度依存症予防教育推進事業依存症予防奈良教室, 奈良春日野国際フォーラム麓, 2023年12月
小林 桜児	人を信じられない病～依存症患者をいかに理解し、支援するか～	大分県権利擁護・地域生活定着支援セミナー, 大分県総合社会福祉会館, 2023年12月
小林 桜児	依存症について	横浜家庭裁判所小田原支部研究会, 横浜家庭裁判所小田原支部, 2023年12月
小林 桜児	愛着障害について	川崎市治療指導専門職員現任集合研修, 川崎市医師会館, 2024年1月
小林 桜児	自傷・自殺・過量服薬	令和5年度アルコール依存症回復施設職員研修, オンライン講義, 2024年1月
小林 桜児	薬物依存症の基礎知識～先入観を持たずに安心して相談に乗れるために～	神奈川県司法書士会研修会, 神奈川県司法書士会館, 2024年2月
小林 桜児	依存症という病	山梨ダルクセミナー, 甲府市総合市民会館芸術ホール, 2024年2月
小林 桜児	大麻の有害性について	令和5年度薬物乱用対策推進地方本部全国会議, 厚生労働省, 2024年3月
小林 桜児	依存症と重複障害について	ダルクスタッフ研修会, 川崎市青少年の家, 2024年3月
安田 新	認知症にともなう 不眠・不穏ケア ～高齢患者の転倒転落予防の視点を含めて～	医療安全推進セミナー in 横浜南部 令和6年3月12日(火曜日) @神奈川県立循環器呼吸器病センター
安田 新	LAI治療の意義について	医療観察法病棟での治療アプローチを考える会, 令和5年11月 (オンライン開催)
安田 新	ストレスと対処法について	神奈川県教育委員会教育局 健康講座 令和5年8月 @神奈川県教育委員会
安田 新	LAI治療の意義について	HOPE in Schizophrenia 令和5年4月 @ヤンセンファーマ 本社会議室
伊津野拓司	rTMSの実践・導入方法 症例提示(無効例)	日本精神神経学会主催 第10回rTMS実施者講習会
伊津野拓司	気分障害の理解と対応	神奈川県精神科病院協会主催 精神科看護技術研修会
伊津野拓司	薬局における「うつ」への対応力を高める	共催: 神奈川県、神奈川県薬剤師会、武田薬品工業株式会社 神奈川県薬局を通じたうつ病啓発活動 薬剤師対象セミナー
西村 康平	若手医師のための症例検討会において「HIV陽性依存症患者の診療ポイントとスティグマ」	第20回 HIV/AIDS診療スキルアップセミナー

氏名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
西村 康平	「ゲートキーパー養成研修」	東京都国立市
小林 真美	講義「精神疾患の服薬指導」	星薬科大学 非常勤講師
小林 真美	23_0419_Voice-Hope in Schizophrenia	ヤンセンファーマ株式会社
小林 真美	Otuka LAI Web Seminar	大塚製薬
小林 真美	精神科連携講演会 in Yokohama	大塚製薬
小林 真美	Otuka CNS Web Seminar	大塚製薬
小林 真美	中小病院診療所委員会 精神科領域研修会 座長	神奈川県病院薬剤師会

## ○執筆

氏名	題名	掲載先
田口 寿子	わが国における新生児殺・嬰兒殺・「親子心中」について	女性犯罪研究の新たな展開（尚学社）
田口 寿子（訳）	司法精神医学	共生社会のための精神医学（中央法規）
小林 桜児	大麻使用症	講座精神疾患の臨床第8巻「物質使用症又は嗜癮行動症群 性別不合」, 中山書店, 2023年（6月29日出版）
小林 桜児	薬物依存症	学校におけるメンタルヘルス教育の進め方（水野雅文・森良一・竹下君枝編著）大修館書店, 2023年（10月1日出版）
小林 桜児	難治療抵抗性（難治性）精神疾患の理解と治療戦略—薬物依存症	精神科42（1）：95-100, 2023
小林 桜児	今、あらためて考えるうつ病の診断と治療—アルコールと抑うつ	臨床精神医学52（1）：75-81, 2023
小林 桜児	存症臨床における心理療法のエッセンス—愛着志向療法	こころの科学230号：69-74, 2023

## ○学会発表

氏名	論文（講演）名	学会等の名称	日程
田口 寿子	急性期治療のあり方検討委員会のこれまでの取り組み	第119回日本精神神経学会学術総会 精神医療・福祉のあり方に関する常任委員会シンポジウム	2023年6月22日
田口 寿子	高齢者による介護殺人 一超高齢化社会のメンタルヘルス問題として	第119回日本精神神経学会学術総会シンポジウム「高齢者犯罪の現状と司法精神医学的課題」	2023年6月23日
小林 桜児	第119回日本精神神経学会学術総会・シンポジウム1, 横浜	依存症をどう支援するか	2023年6月22日
小林 桜児	第40回日本青年期精神療法学会・シンポジウム「こころをみる、関係を読む」, 神戸	依存症者の理解と愛着志向療法	2023年11月26日
安田 新	第19回司法精神医学会	<b>医療観察法病棟 電子図書館プロジェクト</b> (竹田康二, 野村照幸, 高橋未央, 穂田祥子, 高尾碧, 田上昭子, <u>安田新</u> , 松田太郎, 和田博行, 荒川育子, 鈴木敬生, 市橋佑香, 柳恵美子, 立山和久, 花田一郎, 矢口勝彦, 橋本亮太, 平林直次)	2023年9月8日

氏名	論文（講演）名	学会等の名称	日程
安田 新	第19回司法精神医学会	異性対象者との関係から様々な問題行動を生じ病棟内対応に苦慮した症例 (益子浩美, 渡會蘭子, 道田聡子, 岡田晋, 瀬底正有, 脇正弘, 平井彩, 和田菟子, 安田新)	2023年9月8日
伊津野拓司	第119回日本精神神経学会学術総会	ポスター発表 入院患者が担当医の診察に求める事項に関する調査 八重敬介, 伊津野拓司	2023年6月24日
西村 康平	第119回日本精神神経学会学術総会	「依存症専門外来における市販薬使用障害患者の予備的調査」と「依存症専門外来における大麻使用障害患者と覚醒剤使用障害患者の比較検討」	2023年6月22日～24日
西村 康平	第31回日本精神科救急学会学術総会	「神奈川県精神科救急医療システム経由で入院となった大麻使用症患者と覚醒剤使用症患者の比較検討」	2023年10月6日～7日
西村 康平	2023年度アルコール・薬物依存関連学会学術総会	「性的マイノリティである方の依存症専門外来（通称：レインボー外来）を開設しました！」	2023年10月13日～15日
西村 康平	第37回日本エイズ学会学術集会・総会	「依存症支援の観点からみたHIV陽性者への支援、関わり方について～精神科医の立場から～」	2023年12月3日～4日
西村 康平	第37回日本エイズ学会学術集会・総会	「依存症専門外来の初診3年後予後調査におけるHIV陽性者についての報告」	2023年12月3日～4日
小林 真美	第7回日本精神薬学会	一般・口頭演題審査	



# 1 精神医療センター基本方針

## 1 神奈川県精神科中核病院として、高度な医療を提供します。

- 精神科救急医療システムの基幹病院として充実した救急医療を提供し、地域の医療機関と連携します。
- 依存症、ストレスケア、思春期、医療観察法の4つの分野で専門的な医療を提供します。
- 先進的な医療に関する臨床研究や、神奈川県の医療の将来を担う人材育成に取り組みます。

## 2 患者さんの思いを大切に、患者中心の医療を目指します。

- 患者さん参加のもとで治療計画を考え、多職種チームで支援します。
- インフォームド・コンセントを徹底し、患者さんの意思決定を尊重します。

## 3 みんなのちからで、安全な医療に取り組みます。

- 積極的な情報公開に努め、透明性の高い安全な医療を提供します。
- 患者さんやご家族とともに、安心して医療を受けられる療養環境を築きます。

## 4 地域との連携を深め、患者さんの社会復帰を支援します。

- 必要な入院をスムーズに受け入れるとともに、早期退院を目指して計画的な援助を行います。
- 関係機関との連携を密にし、在宅の患者さんの地域生活を支援します。
- 関係機関と連携し、地域における精神保健活動に協力します。

## 5 県立病院として健全な経営を目指します。

- 効率的で効果的な経営のあり方を追求し、自立した病院経営に努力します。

## 2 業務実績

### (1) 各種指標

項目	計算方式	単位	令和5年度	令和4年度	対前年度比(%)	備考
病床数		床	323	323	100.0	
取扱患者数		人	159,516	155,796	102.4	
入院患者		人	102,404	98,797	103.7	
外来患者		人	57,112	56,999	100.2	
1日平均取扱者数		人	514.8	505.3	101.9	
入院患者	取扱入院患者数/年間日数	人	279.8	270.7	103.4	
外来患者	取扱外来患者数/年間外来診療日数	人	235.0	234.6	100.2	
病床利用率	取扱入院患者数/延病床数×100	%	86.6	83.8	103.3	
平均在院日数	入院延患者数/[(入院患者数+退院患者数)×0.5]	日	68.3	70.1	97.4	
入院外来患者比率	取扱外来患者数/取扱入院患者数×100	%	55.8	57.7	96.7	
職員数		人	323	328	98.4	期末人数
医師		人	23	25	92.0	期末人数
看護師		人	233	233	100.0	期末人数
その他職員		人	67	70	95.7	期末人数
病床100床当たりの職員数	全職員数/病床数×100	人	100	99.1	100.9	
医師	職員数/病床数×100	人	7.1	6.8	104.4	
看護師	職員数/病床数×100	人	72.1	71.5	100.8	
その他職員	職員数/病床数×100	人	21.0	20.7	101.4	
患者1人当たりの収益						
入院患者	入院収益/取扱患者数	円	27,214	28,213	96.5	
外来患者	外来収益/取扱患者数	円	8,549	8,249	103.6	
医師・看護師1人1日当たりの収益						
患者1人当たりの費用	医業費用/取扱患者数	円	30,932	31,506	98.2	
患者1人当たりの薬品費	薬品費/取扱患者数	円	1,284	1,333	96.3	
入院患者1人当たりの給食材料費	給食材料費/取扱入院患者数	円	919	828	111.0	
医業収益に対する費用比率	医業費用/医業収益×100	%	147.3	147.3	100.0	
給与費	給与費/医業収益×100	%	104.8	104.5	100.3	
材料費	材料費/医業収益×100	%	9.5	9.4	101.4	
経費	経費/医業収益×100	%	19.6	19.6	99.8	

### 3 患者の状況

#### (1) 外来患者の状況

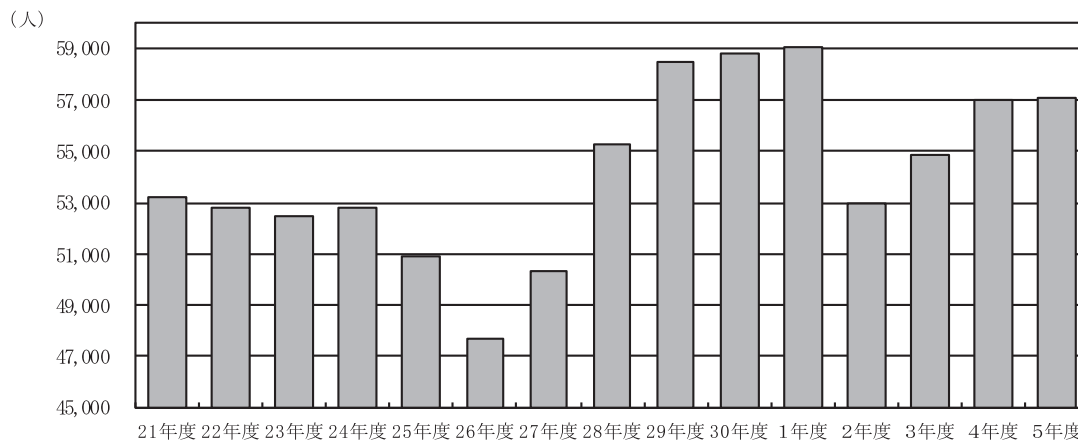
延患者数では113人増で対前年比0.2%増となっている。また、新患については119人減の対前年比6.0%減となっている。

#### ア 月別外来患者数

年度	月 区分	月												計
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
5	新患	149	156	170	147	156	145	185	175	147	146	153	140	1,869
	再来	4,732	4,621	4,717	4,548	4,733	4,538	4,780	4,575	4,572	4,573	4,322	4,532	55,243
	延患者数	4,881	4,777	4,887	4,695	4,889	4,683	4,965	4,750	4,719	4,719	4,475	4,672	57,112
	一日平均	226.9	239.6	218.1	230.4	217.6	239.4	234.1	241.5	245.0	248.5	237.5	240.1	234.6
4	新患	173	192	186	163	169	158	156	165	171	144	144	167	1,988
	再来	4,365	4,360	4,613	4,445	4,618	4,630	4,526	4,664	4,729	4,578	4,368	5,115	55,011
	延患者数	4,538	4,552	4,799	4,608	4,787	4,788	4,682	4,829	4,900	4,722	4,512	5,282	56,999
	一日平均	226.9	239.6	218.1	230.4	217.6	239.4	234.1	241.5	245.0	248.5	237.5	240.1	234.6

(注) 精神科のほか、内科・歯科受診者を含む

#### イ 外来患者数の年次推移状況



#### ウ 病類別新外来患者数

年度	病類(ICD) 区分	脳器質性精神障害 (F0)		中毒性精神障害 (F1)			統合失調症 (F2)	気分障害 (F3)	神経症性障害等 (F4)	生理的障害等 (F5)	人格障害 (F6)	精神遅滞 (F7)	てんかん (G4)	その他	計
		老人性精神障害	その他脳器質性精神障害	アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害									
5	男	0	5	98	21	40	60	120	138	0	45	9	0	115	651
	女	0	3	30	6	38	77	159	219	10	22	14	0	85	663
	計	0	8	128	27	78	137	279	357	10	67	23	0	200	1,314
	構成比	0.0	0.6	9.7	2.1	5.9	10.4	21.2	27.2	0.8	5.1	1.8	0.0	15.2	100.0
4	男	0	3	117	47	33	94	109	146	0	54	15	0	94	712
	女	0	4	45	15	32	87	163	230	11	44	18	0	57	706
	計	0	7	162	62	65	181	272	376	11	98	33	0	151	1,418
	構成比	0.0	0.5	11.4	4.4	4.6	12.8	19.2	26.5	0.8	6.9	2.3	0.0	10.6	100.0

(注) 主病名で計上

## 工 年齢別新外来患者数

年度	区分	年齢							計
		19歳以下	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	
5	男	124	106	106	109	117	48	41	651
	女	153	160	81	88	70	44	67	663
	計	277	266	187	197	187	92	108	1,314
	構成比	21.1	20.2	14.2	15.0	14.2	7.0	8.2	100.0
4	男	123	121	114	113	127	69	44	711
	女	171	151	102	99	88	36	60	707
	計	294	272	216	212	215	105	104	1,418
	構成比	20.7	19.2	15.2	15.0	15.2	7.4	7.3	100.0

(注) 新外来患者とは、精神科初診患者と6ヵ月以上通院していない再初診患者のこと

## オ 地域別実外来患者数

居住地域	年度		居住地域	年度		居住地域	年度			
	5	4		5	4		5	4		
横 濱 市	4,682	4,515	横 須 賀 市	155	148	足 柄 上 郡	12	10		
	鶴 見 区	102	107	平 塚 市	63		51	中 井 町	2	0
	神 奈 川 区	186	180	鎌 倉 市	111		109	大 井 町	2	1
	西 区	131	128	藤 沢 市	307		285	松 田 町	2	1
	中 区	179	159	小 田 原 市	27		23	山 北 町	1	2
	南 区	736	703	茅 ヶ 崎 市	109		97	開 成 町	5	6
	港 南 区	820	803	逗 子 市	23	31	足 柄 下 郡	3	6	
	保 土 ヶ 谷 区	337	326	相 模 原 市	86	79	箱 根 町	0	0	
	旭 区	181	181	三 浦 市	15	9		真 鶴 町	0	0
	磯 子 区	283	273	秦 野 市	19	18		湯 河 原 町	3	6
	金 沢 区	236	228	厚 木 市	28	38	県 内 計	6,045	5,855	
	港 北 区	134	125	大 和 市	68	68	東 京 都	154	175	
	緑 区	67	57	伊 勢 原 市	7	12	埼 玉 県	26	20	
	戸 塚 区	652	633	海 老 名 市	25	28	千 葉 県	28	27	
	瀬 谷 区	75	84	座 間 市	23	27	群 馬 県	2	2	
	栄 区	188	172	南 足 柄 市	4	6	栃 木 県	1	3	
	泉 区	235	223	綾 瀬 市	24	25	山 梨 県	1	2	
	青 葉 区	67	64	三 浦 郡 葉 山 町	10	11	静 岡 県	17	15	
	都 筑 区	73	69	高 座 郡 寒 川 町	8	13	茨 城 県	4	4	
	川 崎 市	221	231	愛 甲 郡	4	3	そ の 他 の 県	39	29	
川 崎 区		48	46	愛 川 町	4	3	県 外 計	272	277	
幸 区		30	32		清 川 村	0	0	住 所 不 明	0	0
中 原 区		44	35	中 郡	11	12	計	6,317	6,132	
高 津 区		34	41		大 磯 町	8	10			
宮 前 区		26	33		二 宮 町	3	2			
多 摩 区		20	25							
麻 生 区		19	19							

(注) 新患・再来を含め、同一患者について一人としてカウントした数

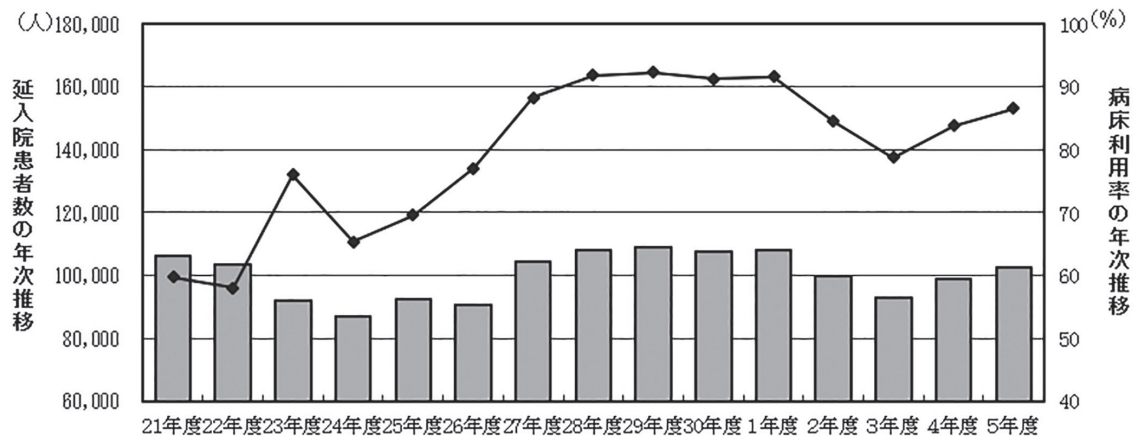
## (2) 入退院患者の状況

令和5年度（診療実日数366日）は、延患者数102,404人で前年度と比べ3,607人増で対前年度比3.7%増となっている。病床利用率は86.6%で対前年度比2.8ポイント増となっている。入院患者は前年度に比べ5.0%増となっている。入院形態は任意入院の構成比が対前年度比5.1ポイント増、医療保護入院が16.6ポイント増、措置入院が28.3ポイント減、鑑定入院は±0.0ポイントとなっている。

### ア 月別入退院患者数

年度	月 区分	月												計
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
5	入院	114	123	122	121	134	126	130	134	121	126	128	115	1,494
	退院	118	114	114	118	149	120	139	121	113	137	121	139	1,503
	延患者数	7,927	8,363	8,435	8,881	8,942	8,239	8,588	8,417	8,899	8,791	8,370	8,552	102,404
	病床利用率	81.8	83.5	87.0	88.7	89.3	85.0	85.8	86.9	88.9	87.8	89.4	85.4	86.6
4	入院	120	133	124	122	119	113	118	111	128	102	105	128	1,423
	退院	103	107	122	119	129	120	108	137	117	102	110	120	1,394
	延患者数	7,213	8,404	8,519	8,867	8,636	8,401	8,542	8,089	8,349	8,117	7,523	8,137	98,797
	病床利用率	74.4	83.9	87.9	88.6	86.2	86.7	85.3	83.5	83.4	81.1	83.2	81.3	83.8

### イ 延入院患者数及び病床利用率の年次推移状況



### ウ 病類別新入院患者数

年度	病類 (ICD) 区分	脳器質性精神障害 (F0)		中毒性精神障害 (F1)			統合失調症 (F2)	気分障害 (F3)	神経症性障害等 (F4)	生理的障害等 (F5)	人格障害 (F6)	精神遅滞 (F7)	てんかん (G4)	その他	計
		老人性精神障害	その他脳器質性精神障害	アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害									
5	男	0	9	162	30	28	186	120	47	0	13	14	1	51	661
	女	0	7	78	14	42	213	205	168	11	54	15	0	26	833
	計	0	16	240	44	70	399	325	215	11	67	29	1	77	1,494
	構成比	0.0	1.1	16.1	2.9	4.7	26.7	21.8	14.4	0.7	4.5	1.9	0.1	5.2	100.0
4	男	0	10	157	14	24	187	109	46	0	18	4	0	41	610
	女	0	11	85	15	41	240	204	143	3	31	10	0	30	813
	計	0	21	242	29	65	427	313	189	3	49	14	0	71	1,423
	構成比	0.0	1.4	16.2	1.9	4.4	28.6	21.0	12.7	0.2	3.3	0.9	0.0	4.8	100.0

工 病類別・年齢別入院患者数

年度	病類(ICD)		脳器質性精神障害 (F0)		中毒性精神障害 (F1)			統合失調症 (F2)	気分障害 (F3)	神経症性障害等 (F4)	生理的障害等 (F5)	人格障害 (F6)	精神遅滞 (F7)	てんかん (G4)	その他	計	年齢構成比
	年齢	区分	老人性精神障害	その他脳器質性精神障害	アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害										
5	19歳以下	男	0	0	0	0	1	10	6	20	0	0	2	0	21	60	11.2
		女	0	1	0	0	4	26	13	37	1	5	6	0	14	107	
		小計	0	1	0	0	5	36	19	57	1	5	8	0	35	167	
	20～29歳	男	0	0	2	1	13	25	17	8	0	6	8	0	18	98	20.5
		女	0	0	5	8	13	33	40	67	6	25	4	0	7	208	
		小計	0	0	7	9	26	58	57	75	6	31	12	0	25	306	
	30～39歳	男	0	0	8	7	9	32	17	4	0	3	2	0	5	87	14.3
		女	0	1	9	2	13	33	27	24	0	12	3	0	2	126	
		小計	0	1	17	9	22	65	44	28	0	15	5	0	7	213	
	40～49歳	男	0	1	39	12	4	38	13	3	0	2	0	0	4	116	15.5
		女	0	0	14	3	9	32	30	20	0	4	0	0	3	115	
		小計	0	1	53	15	13	70	43	23	0	6	0	0	7	231	
	50～59歳	男	0	0	55	4	1	37	29	4	0	2	0	1	3	136	17.6
		女	0	0	31	0	2	44	27	11	2	8	2	0	0	127	
		小計	0	0	86	4	3	81	56	15	2	10	2	1	3	263	
	60～69歳	男	0	1	53	6	0	31	26	4	0	0	0	0	0	121	13.2
		女	0	2	17	0	1	22	30	4	0	0	0	0	0	76	
		小計	0	3	70	6	1	53	56	8	0	0	0	0	0	197	
	70歳以上	男	0	7	5	0	0	13	12	4	0	0	2	0	0	43	7.8
		女	0	3	2	1	0	23	38	5	2	0	0	0	0	74	
小計		0	10	7	1	0	36	50	9	2	0	2	0	0	117		
計	男	0	9	162	30	28	186	120	47	0	13	14	1	51	661	100.0	
	女	0	7	78	14	42	213	205	168	11	54	15	0	26	833		
	計	0	16	240	44	70	399	325	215	11	67	29	1	77	1,494		
	構成比	0.0	1.1	16.1	2.9	4.7	26.7	21.8	14.4	0.7	4.5	1.9	0.1	5.2	100.0		
4	19歳以下	男	0	0	1	0	1	15	4	13	0	0	0	0	16	50	11.4
		女	0	1	0	0	4	37	17	37	0	3	2	0	20	121	
		小計	0	1	1	0	5	52	21	50	0	3	2	0	36	171	
	20～29歳	男	0	0	2	0	5	31	4	13	0	2	1	0	12	70	17.1
		女	0	0	9	6	21	29	43	53	1	16	4	0	4	186	
		小計	0	0	11	6	26	60	47	66	1	18	5	0	16	256	
	30～39歳	男	0	0	18	3	10	32	13	1	0	8	1	0	6	92	13.8
		女	0	3	10	1	9	32	26	21	0	6	3	0	3	114	
		小計	0	3	28	4	19	64	39	22	0	14	4	0	9	206	
	40～49歳	男	0	1	38	5	5	29	22	5	0	2	0	0	3	110	15.7
		女	0	1	15	7	5	44	33	14	0	4	1	0	1	125	
		小計	0	2	53	12	10	73	55	19	0	6	1	0	4	235	
	50～59歳	男	0	5	57	4	3	34	27	6	0	3	1	0	4	144	17.4
		女	0	1	30	0	2	42	33	5	0	2	0	0	1	116	
		小計	0	6	87	4	5	76	60	11	0	5	1	0	5	260	
	60～69歳	男	0	2	34	1	0	30	28	2	0	2	0	0	0	99	12.1
		女	0	1	14	1	0	35	23	6	2	0	0	0	0	82	
		小計	0	3	48	2	0	65	51	8	2	2	0	0	0	181	
	70歳以上	男	0	2	7	1	0	16	11	6	0	1	1	0	0	45	7.6
		女	0	4	7	0	0	21	29	7	0	0	0	0	1	69	
小計		0	6	14	1	0	37	40	13	0	1	1	0	1	114		
計	男	0	10	157	14	24	187	109	46	0	18	4	0	41	610	100.0	
	女	0	11	85	15	41	240	204	143	3	31	10	0	30	813		
	計	0	21	242	29	65	427	313	189	3	49	14	0	71	1,423		
	構成比	0.0	1.5	17.0	2.0	4.6	30.0	22.0	13.3	0.2	3.4	1.0	0.0	5.0	100.0		

才 地域別実入院患者数

居住地域	年度		居住地域	年度		居住地域	年度			
	5	4		5	4		5	4		
横浜市	893	825	横須賀市	24	33	足柄上郡	4	2		
	鶴見区	30	28	平塚市	23		21	中井町	1	0
	神奈川区	32	49	鎌倉市	26		18	大井町	2	0
	西区	25	24	藤沢市	94		75	松田町	1	0
	中区	37	42	小田原市	11		8	山北町	0	1
	南区	129	113	茅ヶ崎市	25		36	開成町	0	1
	港南区	135	115	逗子市	8	10	足柄下郡	0	3	
	保土ヶ谷区	72	71	相模原市	34	34		箱根町	0	0
	旭区	36	40	三浦市	6	1		真鶴町	0	0
	磯子区	54	42	秦野市	7	10		湯河原町	0	3
	金沢区	55	53	厚木市	5	16	県内計	1,287	1,252	
	港北区	30	32	大和市	22	18	東京都	37	45	
	緑区	21	15	伊勢原市	2	7	埼玉県	5	8	
	戸塚区	91	91	海老名市	4	5	千葉県	13	10	
	瀬谷区	19	16	座間市	9	11	茨城県	1	1	
	栄区	37	26	南足柄市	1	3	群馬県	0	0	
	泉区	53	37	綾瀬市	8	11	栃木県	0	0	
	青葉区	18	13	三浦郡葉山町	2	0	静岡県	7	5	
	都筑区	19	18	高座郡寒川町	1	9	その他の県	19	22	
	川崎市	74	92	愛甲郡	1	1	県外計	82	91	
川崎区		13	20	愛川町	1	1	住所不明	0	0	
幸区		7	10	清川村	0	0		計	1,369	1,343
中原区		13	13	中郡	3	3				
高津区		15	16	大磯町	1	3				
宮前区		8	17	二宮町	2	0				
多摩区		12	11							
麻生区		6	5							

力 入院費負担区分別患者数（令和5年3月末現在在院患者一覧表）

年度	負担区分	健康保険法		国民健康保険法	生活保護法	精神保健福祉法	感染症法(第37条)	自費	その他	計
		本人	家族							
5	男	18	14	42	22	2	0	1	20	119
	女	3	31	61	24	4	0	0	11	134
	計	21	45	103	46	6	0	1	31	253
	構成比	8.3	17.8	40.7	18.2	2.4	0.0	0.4	12.3	100.0
4	男	19	11	50	19	6	0	0	18	123
	女	2	41	53	27	3	0	1	12	139
	計	21	52	103	46	9	0	1	30	262
	構成比	8.0	19.8	39.3	17.6	3.4	0.0	0.4	11.5	100.0

(注) 本表のその他とは、「臨床研究入院」「医療観察法」等の患者が含まれる

キ 入院形態別患者数

年度	形態	区分	月												計
			4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
5	任意	男	26	38	28	36	34	37	33	35	31	42	39	29	408
		女	45	40	46	40	55	53	47	55	46	42	41	50	560
		小計	71	78	74	76	89	90	80	90	77	84	80	79	968
		構成比	62.3	63.4	60.7	62.8	70.6	71.4	63.5	67.2	63.6	66.7	62.5	68.7	64.8
	医療保護	男	13	14	16	10	18	16	20	12	14	11	12	9	165
		女	16	21	22	20	14	9	16	26	21	19	21	17	222
		小計	29	35	38	30	32	25	36	38	35	30	33	26	387
		構成比	25.4	28.5	31.1	24.8	25.4	19.8	27.7	28.4	28.9	23.8	25.8	22.6	25.9
	措置	男	6	5	6	7	6	6	6	3	3	6	8	1	63
		女	4	3	3	6	5	3	4	0	1	2	4	6	41
		小計	10	8	9	13	11	9	10	3	4	8	12	7	104
		構成比	8.8	6.5	7.4	10.7	8.2	7.1	7.7	2.2	3.3	6.3	9.4	6.1	7.0
	鑑定	男	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	7
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		小計	1	1	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	8
		構成比	0.9	0.8	0.0	0.0	0.7	0.8	0.0	1.5	0.0	0.8	0.8	0.0	0.5
	応急	男	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	4
		小計	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	1	8
		構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.7	2.5	0.0	0.8	1.7	0.5
医観法入院処遇	男	3	0	1	2	1	0	2	0	2	2	0	1	14	
	女	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	
	小計	3	1	1	2	1	1	3	0	2	3	1	1	19	
	構成比	2.6	0.8	0.8	1.7	0.7	0.8	2.4	0.0	1.7	2.4	0.8	0.9	1.3	
臨床研究	男	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	
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
計	男	49	58	51	55	60	60	62	53	51	61	60	41	661	
	女	65	65	71	66	74	66	68	81	70	65	68	74	833	
	計	114	123	122	121	134	126	130	134	121	126	128	115	1,494	
4	任意	男	32	35	47	27	24	42	25	37	36	25	20	38	388
		女	48	45	38	40	43	35	54	44	46	41	43	56	533
		小計	80	80	85	67	67	77	79	81	82	66	63	94	921
		構成比	70.2	65.0	69.7	55.4	53.2	61.1	62.7	60.4	67.8	52.4	49.2	81.7	61.6
	医療保護	男	6	12	15	16	16	7	15	4	9	10	12	8	130
		女	21	22	15	22	20	13	10	10	20	14	18	17	202
		小計	27	34	30	38	36	20	25	14	29	24	30	25	332
		構成比	23.7	27.6	24.6	31.4	28.6	15.9	19.2	10.4	24.0	19.0	23.4	21.7	22.2
	措置	男	6	9	4	9	5	9	8	7	5	6	6	4	79
		女	5	7	5	7	8	4	2	7	8	6	3	4	66
		小計	11	16	9	16	13	13	10	14	15	11	9	8	145
		構成比	9.6	13.0	7.4	13.2	9.7	10.3	7.7	10.4	12.4	8.7	7.0	7.0	9.7
	鑑定	男		2		0	1				0	1	1	1	5
		女		0		1	0				1	1	0	0	3
		小計	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	2	1	8
		構成比	0.0	1.6	0.0	0.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	1.6	0.9	0.5
	応急	男	1					0		0					1
		女	0					2		1					3
		小計	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4
		構成比	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3
医観法入院処遇	男	0	1	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	7	
	女	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	6	
	小計	1	1	0	0	2	1	4	1	2	0	1	0	13	
	構成比	0.9	0.8	0.0	0.0	1.5	0.8	3.2	0.7	1.7	0.0	0.8	0.0	0.9	
臨床研究	男													0	
	女													0	
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
計	男	45	59	66	52	48	59	50	49	52	40	39	51	610	
	女	75	74	58	70	71	54	68	62	76	62	66	77	813	
	計	120	133	124	122	119	113	118	111	128	102	105	128	1,423	

ク 病類別・在院期間別在院患者数

年度	病類 (ICD)		脳器質性精神障害 (F0)		中毒性精神障害 (F1)			統合失調症 (F2)	気分障害 (F3)	神経症性障害等 (F4)	生理的障害等 (F5)	人格障害 (F6)	精神遅滞 (F7)	てんかん (G4)	その他	計	構成比	
	期間	区分	老人性精神障害	その他脳器質性精神障害	アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害											
																		男
5	1年未満	男		1	21	2	2	39	13	3	0	0	0	0	7	88	81.4	
		女		1	4	2	5	44	32	20	2	3	4	0	1	118		
		小計	0	2	25	4	7	83	45	23	2	3	4	0	8	206		
	1～2年	男							8	2	0			1			11	7.5
		女							7	0	1			0			8	
		小計	0	0	0	0	0	0	15	2	1	0	0	1	0	0	19	
	3～4年	男							9	1				1		0	11	5.9
		女							3	0				0		1	4	
		小計	0	0	0	0	0	0	12	1	0	0	0	1	0	1	15	
	5～9年	男							4								4	2.0
		女							1								1	
		小計	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	
	10～19年	男							1								1	1.6
		女							3								3	
		小計	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	
	20～29年	男							2								2	0.8
		女							0								0	
		小計	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
	30年以上	男							0								0	0.8
		女							2								2	
		小計	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
計	男	0	1	21	2	2	63	16	3	0	0	2	0	7	117	100.0		
	女	0	1	4	2	5	60	32	21	2	3	4	0	2	136			
	計	0	2	25	4	7	123	48	24	2	3	6	0	9	253			
	構成比	0.0	0.8	9.9	1.6	2.8	48.6	19.0	9.5	0.8	1.2	2.4	0.0	3.6	100.0			
4	1年未満	男	0	0	22	3	4	26	15	8	0	3	1	0	3	85	81.0	
		女	0	3	8	2	2	40	30	25	0	2	3	0	5	120		
		小計	0	3	30	5	6	66	45	33	0	5	4	0	8	205		
	1～2年	男							18	1	1			1		1	22	13.8
		女							11						2	13		
		小計	0	0	0	0	0	0	29	1	1	0	0	1	0	3	35	
	3～4年	男							2								2	1.6
		女							2								2	
		小計	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	
	5～9年	男							6								6	2.8
		女							1								1	
		小計	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7	
	10～19年	男							6								6	2.8
		女							1								1	
		小計	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7	
	20～29年	男							2								2	1.2
		女							1								1	
		小計	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
	30年以上	男							1								1	0.4
		女							1								1	
		小計	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
計	男	0	0	22	3	4	60	16	9	0	3	2	0	4	123	100.0		
	女	0	3	8	2	2	57	30	25	0	2	3	0	7	139			
	計	0	3	30	5	6	117	46	34	0	5	5	0	11	262			
	構成比	0.0	1.2	11.9	2.0	2.4	46.2	18.2	13.4	0.0	2.0	2.0	0.0	4.3	103.6			

ケ 病類別・転帰別退院患者数

年度	病類(ICD)		脳器質性精神障害 (F0)		中毒性精神障害 (F1)			統合失調症 (F2)	気分 障害 (F3)	神経症性 障害等 (F4)	生理的 障害等 (F5)	人 格 障害 (F6)	精 神 遅 滞 (F7)	てんかん (G4)	その他	計	構成比	
	転帰	区分	老人性 精神障害	その他 脳器質性 精神障害	アルコール	覚醒剤	その他 中毒性 精神障害											
																		男
5	全快	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1
		女	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
		小計	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	軽快	男	1	3	119	17	24	115	107	42	0	14	9	1	32	484	77.2	
		女	0	8	70	8	28	162	171	141	9	39	14	0	27	677		
		小計	1	11	189	25	52	277	278	183	9	53	23	1	59	1,161		
	未治	男	0	0	33	11	4	7	4	4	0	1	1	0	4	69	10.0	
		女	0	0	10	6	10	6	14	20	0	13	2	0	0	81		
		小計	0	0	43	17	14	13	18	24	0	14	3	0	4	150		
	転医	男	4	1	12	2	1	48	11	5	0	2	5	0	9	100	11.6	
		女	1	2	2	0	2	31	17	14	1	3	0	0	1	74		
		小計	5	3	14	2	3	79	28	19	1	5	5	0	10	174		
	死亡	男	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0.2
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		小計	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
	鑑 定 了	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2		
医観法 入院処遇 終了	男	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	8	0.7	
	女	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3		
	小計	0	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	0	0	1	11		
臨 研 了	男	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		
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
計	男	5	4	164	30	29	179	123	51	0	17	15	1	47	665	100.0		
	女	1	10	83	14	40	203	202	175	10	55	16	0	29	838			
	計	6	14	247	44	69	382	325	226	10	72	31	1	76	1,503			
	構成比	0.4	0.9	16.4	2.9	4.6	25.4	21.6	15.0	0.7	4.8	2.1	0.1	5.1	100.0			
4	全快	男			1			2	2			1				6	0.6	
		女							1	1						2		
		小計			1			2	3	1			1			8		
	軽快	男		5	99	9	14	124	89	31		16	2		34	423	72.6	
		女		8	52	8	24	164	163	113	7	27	5		18	589		
		小計		13	151	17	38	288	252	144	7	43	7		52	1,012		
	未治	男		1	29	2	5	5	4	6		1			2	55	9.8	
		女		1	16	6	15	6	13	14		8	1		1	81		
		小計		2	45	8	20	11	17	20		9	1		3	136		
	転医	男		7	13	3	1	62	16	2			1		7	112	15.4	
		女		5	6			53	20	12		2	2		2	102		
		小計		12	19	3	1	115	36	14		2	3		9	214		
	死亡	男			1				2							3	0.2	
		女														0		
		小計			1				2							3		
	鑑 定 了	男							1	1	1					3	0.3	
		女							1		1					1		
小計								1	1	1					4			
医観法 入院処遇 終了	男			1				11							12	1.2		
	女			1				2	2						5			
	小計			1	1			13	2						17			
臨 研 了	男														0	0.0		
	女														0			
	小計														0			
計	男	0	13	144	15	20	206	112	40	0	17	4	0	43	614	100.0		
	女	0	15	74	14	39	226	199	140	7	37	8	0	21	780			
	計	0	28	218	29	59	432	311	180	7	54	12	0	64	1,394			
	構成比	0.0	1.9	14.5	1.9	3.9	28.7	20.7	12.0	0.5	3.6	0.8	0.0	4.3	92.7			

コ 病類別・在院期間別退院患者数（5年度）

病類(ICD)	期間	区分	脳器質性精神障害 (F0)		中毒性精神障害 (F1)			統合失調症 (F2)	気分障害 (F3)	神経症性障害等 (F4)	生理的障害等 (F5)	人格障害 (F6)	精神遅滞 (F7)	てんかん (G4)	その他	計	構成比
			老人性精神障害	その他脳器質性精神障害	アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害										
1年未満	男		5	4	164	30	28	162	121	51	0	17	15	1	46	644	97.5
	女		1	10	83	14	40	191	200	174	10	54	15	0	29	821	
	小計		6	14	247	44	68	353	321	225	10	71	30	1	75	1,465	
1～2年	男		0	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	0	0	8	1.3
	女		0	0	0	0	0	7	2	1	0	1	1	0	12		
	小計		0	0	0	0	0	13	4	1	0	1	1	0	20		
3～4年	男		0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	1	6	0.7
	女		0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4		
	小計		0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	10		
5～9年	男		0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0.2	
	女		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
	小計		0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3		
10～19年	男		0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0.3	
	女		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	小計		0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5		
20～29年	男		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		
	小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
30年以上	男		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		
	小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
計	男		5	4	164	30	29	179	123	51	0	17	15	1	47	665	100.0
	女		1	10	83	14	40	203	202	175	10	55	16	0	29	838	
	計		6	14	247	44	69	382	325	226	10	72	31	1	76	1,503	
	構成比		0.4	0.9	16.4	2.9	4.6	25.4	21.6	15.0	0.7	4.8	2.1	0.1	5.1	100.0	

(3) 救急医療の状況

年度	月	区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
			5	取扱件数	(17) 32	(16) 22	(15) 18	(20) 25	(13) 19	(17) 19	(18) 24	(13) 19	(13) 22	(15) 20	(22) 29
5	入院	(17) 19	(15) 15	(15) 15	(20) 23	(13) 14	(16) 17	(14) 16	(9) 10	(13) 15	(15) 15	(21) 23	(15) 18	(183) 200	
	外来処置	(0) 13	(1) 7	(0) 3	(0) 2	(0) 5	(1) 2	(4) 8	(4) 9	(0) 7	(0) 5	(1) 6	(1) 5	(12) 72	
	取扱件数	(16) 27	(21) 28	(14) 21	(12) 23	(24) 29	(16) 25	(22) 27	(16) 24	(22) 28	(18) 24	(14) 17	(14) 21	(209) 294	
4	入院	(15) 18	(21) 25	(13) 16	(12) 21	(22) 22	(16) 19	(21) 23	(16) 18	(21) 21	(18) 18	(11) 13	(14) 15	(200) 229	
	外来処置	(1) 9	(0) 3	(1) 5	(0) 2	(2) 7	(0) 6	(1) 4	(0) 6	(1) 7	(0) 6	(3) 4	(0) 6	(9) 65	

## 4 業務の状況

### (1) 看護

#### ア 病棟機能と看護職員配置（令和5年4月1日現在）

副院長兼看護局長 1名		副看護局長（業務担当）1名 （教育担当）1名				
病棟名	病棟機能		病床数	看護科長	看護職員	病棟技能員 看護補助者
2 A	身体ケア	閉鎖病棟	35（準保護室 11） 結核病床（2）	1	19	3
2 B	依存症	開放病棟	45（準保護室 7）	1	21	1
3 A	地域移行支援	閉鎖病棟	40（準保護室 6）	1	16	1
3 B	ストレスケア	開放病棟	30（準保護室 3）	1	16	1
4 A	高度ケア	閉鎖病棟	40（保護室 6・準保護室 6）	1	22	1
4 B	思春期	閉鎖病棟	30（保護室 1・準保護室 6）	1	18	1
5 A	救急	閉鎖病棟	30（保護室 10・準保護室 2）	1	26	1
5 B	救急	閉鎖病棟	40（保護室 4・準保護室 8）	1	21	1
F	医療観察法病棟	閉鎖病棟	33	1	41	1
小 計			323（稼動病床数）	9	200	11
外 来				1	10	1
医療安全推進室				1		
連携サポートセンター 地域連携・訪問支援				1	5	
デイ・ケア					1	
看護教育科					2	
育産休・他					8	
合 計			323	12	226	12

#### イ 看護局目標

##### 1. 看護局ミッション

患者さんに寄り添い、意思決定・自立を支援し、患者さんと共に可能性にチャレンジします

##### 2. 看護局ビジョン

- 1) 患者さんやご家族の尊厳および人権を尊重し、患者さんの意思決定を支援します
- 2) 精神科看護の専門性を追求し、患者さんやご家族に信頼される質の高い看護を提供します
- 3) 患者さんの社会生活を支えるため、チーム医療の推進者としての役割を發揮します
- 4) 看護の本質を追究し、誇りとやりがいを持てる人材を育成します
- 5) 経営的な視点を持ち、資源を有効に活用します

##### 3. 令和5年度 看護局目標

精神医療センターに求められる専門性の高い看護を実践する

- 1) 精神科看護の質の向上・人材育成
  - (1) 看護の専門性を高める為に OJT の充実を図る
  - (2) 多様な疾患を持つ患者への対応力を高める

- (3) 安全で安心な看護を提供する
- (4) 精神障害を持ちながら地域で暮らす人を支える視点を持ち他部署・多職種と協働する
- (5) 倫理的対応力の向上を図る
- (6) 当事者の視点を持ち行動制限の最小化に取り組む
- 2) 経営への貢献
  - (1) 資源を有効に活用し経営に貢献する
- 3) 働きやすい職場
  - (1) 業務を改善し働きやすい職場をつくる

## ウ 令和5年看護局目標評価

### 1. 精神科看護の質の向上・人材育成

#### (1) 看護の専門性を高める為にOJTの充実を図る

OJTを意識した研修構成を取り入れ3年が経過し、「共育」とOJTは浸透してきた。先輩から思考過程や対象患者の捉え方を学ぶ機会となっており、OJT強化のためのデイペア制の導入やナラティブ、経験学習モデルを活用したカンファレンス等の工夫により経験知を共有した。看護の専門性を高める取り組みでは、各セクションのテーマに対して目標を設定し、主に勉強会開催や学会・研修の伝達講習会等により知識を高めた。

#### (2) 多様な疾患を持つ患者への対応力を高める

在院日数の短縮や入院患者の疾病構造の変化を受け、各セクションにおいて多様な疾患の患者を受け入れる必要性が高まった。そのため、日常の事例検討、Dr. カンファレンス、学習会をもとに対象理解を深めた結果、各セクションで多様な疾患の患者の入院を受け入れることができている、『入院を断らない』を実践していると評価できる。

#### (3) 安全で安心な看護を提供する

前期は各セクションが多様な疾患患者を受け入れる等、入院対象を拡大し、リスクが高い環境となった影響もあり、インシデントレベル3以上が22件だった。今年度重点的に取り組んだ「転倒転落」は、昨年度比141%、「薬物に関するインシデント」は100%と共に減少に至らなかった。レベル3以上の件数が増加しており、背後要因を含めた対策強化を継続することとした。全報告件数とインシデント0・1レベル件数は増加しており、医療安全に対する意識や報告文化は定着してきているといえる。

#### (4) 精神障害を持ちながら地域で暮らす人を支える視点を持ち他部署・多職種と協働する

今年度から活動を開始した「地域で暮らす人を支える看護会議」を中心に、9月から同行訪問を実施した。会議の中で患者を生活者として捉える視点を理解し、倫理的感受性や病棟看護師としてのあるべき姿を共有した。後期は多職種退院カンファレンスの実施や地域移行シートの記載内容の充実に取り組んだ。一般病棟(2A・3A・4A)の1年以上の長期入院患者25名、救急病棟(5A・5B)の3か月以上の入院患者13名が退院に至った。一方で、退院後3か月以内の再入院率は、14.0%であり、目標の10.7%には届かなかった。

#### (5) 倫理的対応力の向上を図る

各セクションが接遇に関連した取り組みを実施した結果、患者満足度調査では「満足」「やや満足」の割合において、身だしなみ・服装84.1%、言葉遣い78.9%と昨年度より上昇した。「皆さんの声」における看護に対するご意見は42件、感謝の声は23件であり、各セクションで共有と振り返りを実施した。今年度から実施した患者虐待防止研修は参加率100%であった。しかし、今年度は守秘義務違反や信頼失墜行為などがあり、職員に対して倫理規範を徹底するため、倫理規範研修を3月に実施した。次年度は倫理的対応力の向上を最重要課題として看護局全体で取り組み強化を図る。

#### (6) 当事者の視点を持ち行動制限の最小化に取り組む

行動制限マニュアル及び指針の一部修正、身体拘束・隔離時の観察項目を看護オーダーとして再検討、OJTシート

の活用など計画に基づき実施できた。また、身体拘束・隔離の実態をより正確に確認するため630定点評価だけではなく、経時的推移を確認する集計表を導入した。行動制限カンファレンスの全セッションでの実施を推進できたことは大きな成果である。

## 2. 経営への貢献

### (1) 資源を有効に活用し経営に貢献する

科救急急性期医療入院算定する救急病棟（5A/5B）の措置入院患者の受け入れ体制を整えた。救急患者の受け入れを速やかに行い、同時に30日前後の急性期治療を目指し、一般病棟（2A・3A・4A）への転棟を促進した。今年度から開催した病棟運営会議では、各セッションの課題を共有と対策の検討、取り組みを推進した結果、病床稼働率は目標値の90.1%には満たないが86.3%を維持し、入院収益・外来収益とも目標値に達した。

## 3. 働きやすい職場

### (1) 心理的安全性のあるチームを作る

概ね全セッションでカンファレンス時の発言や疑問を表現しやすい環境になるよう働きかけができていた評価となった。新人新採用者の離職率は0%、人間関係を理由にした退職者はいなかった。

### (2) 業務を改善し働きやすい職場をつくる

各セッションが業務手順の見直し、フローチャートの作成、環境・レイアウトの変更などに取り組んだ。職員意識調査は、4項目で80%以上の肯定的な評価があり、この病院で働き続けたいが多職種の平均より上回っている。一方で病棟間リリーフ体制により業務の補完ができたが、「協力し合う職場の雰囲気がある」は多職種の中で一番低い76.3%だった。

看護補助者との協働では、チームの一員でありそれぞれの責任のもと業務をシェアすることを意識して研修計画及び業務手順を作成した。2Aの看護補助者が3Aで夕食サポート業務を行うことにより、看護師の恒常的な時間外勤務と服薬インシデントの減少ができた。今年度は、入退院の回転率、かつ複合的疾患を持つ患者や疾病構造の変化に各セッションが対応に苦慮した。今後は、看護局内だけでなく、医師やコメディカルとの協働を視野に入れ課題解決に取り組む必要がある。

令和5年度 院内教育研修実施状況

研修名		目的	研修日	時間	方法	対象者	人数						
採用時	採用時	1. 精神医療センターの概要を理解し、組織・環境・業務への適応を図る 2. 専門職業人としての自覚を促す	4月	5日間 8:30-17:15	・講義 ・演習 ・病院見学 ・CVPPP	R3年度新採用者、転入者、前年度採用者、交流研修者他	19						
			3日(月) 4日(火) 5日(水) 7日(金) 10日(月)										
支援プログラム	フィジカルアセスメント	看護師として必要な身体観察の基準を学び、異常の早期発見と対処ができる。	4月 21日(金)	3時間45分 13:30-17:15	・講義 ・演習	R3年度新採用者、その他看護科長が認めた者	14						
	精神科看護技術	精神科における急変時の基礎的対応を学ぶ。	5月 2日(火)	3時間45分 13:30-17:15	・講義 ・演習	R3年度新採用者、その他看護科長が認めた者	18						
ステップⅠ	メンバーシップ	看護チームについて理解を深め、メンバーシップを発揮するための能力を養う	5月 30日(火)	2時間 14:30-16:30	・講義 ・GW(カード法) ・ワーク	ステップⅠを申請する者	3						
	精神科看護の基礎的理解	精神看護を行う上で、基盤となる知識を広く理解する	6月 9日(金)	2時間 9:30-11:30	・講義 ・GW	ステップⅠを申請する者	14						
			7月 14日(金)										
			9月 8日(金)										
			10月 13日(金)										
			11月 10日(金)										
			12月 8日(金)					3時間 9:30-12:30					
			疾患理解に基づく看護実践					主要な精神疾患の特性をふまえた看護が提供できる力を養う	7月 5日(水)	2時間 13:30-15:30	・講義 ・GW ・研修後セッション報告会セッション内発表	ステップⅠ以上の者または看護科長が認める者	11
									9月 6日(水)				
	リーダーシップⅠ(チーム医療におけるリーダーシップ)	チーム医療の中でリーダーシップを発揮できる能力を養う	10月 4日(水)	1時間45分 13:30-16:30	・講義 ・GW ・セッション内発表		6						
12月 13日(木)													
10月 15日(金)			3時間 13:30-16:30					・講義 ・GW	ステップⅡ以上の者または看護科長が認める者	6			
9月 15日(金)													
10月 27日(木)													
12月 15日(金)													
リーダーシップⅡ	問題解決法を学び、セッションの課題を捉えリーダーシップ能力を発揮した問題解決への取り組みができる	6月 16日(金) 9月 15日(金) 10月 27日(木) 12月 15日(金)	3時間 13:30-16:30	・講義 ・GW ・GW ・GW ・発表会	ステップⅡ以上の者または看護科長が認める者	6							

研修名	目的	研修日	時間	方法	対象者	人数	
ステップⅢ	教育（共育）指導	5月	3時間	・講義 ・GW	ステップⅡ以上の者 または看護科長が認める者	6	
		8日(月)	9:00-12:00				
		7月	3時間	・GW			
		3日(月)					
	8月	13:30-16:30	・発表				
	28日(月)						
	対象理解に基づく看護実践	対象理解を深め、適切な状況判断に基づいて、患者の意思決定を支援する能力を養う	7月	3時間			・講義 ・GW
			26日(水)				
			9月	13:30-15:30			・GW
			27日(水)				
11月			・GW				
1日(水)							
12月	2時間	・発表会					
6日(水)	13:30-15:30						
ステップⅣ	問題解決・リーダーシップ【機構研修】	6月	1日	病院機構	ステップⅢ以上のもの または看護科長が認める者	3	
		7日(水)					
		8月	2時間	・院内 ・GW			
		9日(水)	13:30-15:30				
	10月	1日	病院機構				
	17日(水)						
	人材育成【機構研修】	組織やセクションの特徴を捉え、教育的に支援できる	6月	1日			病院機構
			23日(金)				
			8月	3時間			・院内 ・GW
	24日(木)	13:30-16:30					
	11月	1日	病院機構				
	2日(木)						
	臨床倫理【機構研修】	実践における倫理的課題を理解し、解決に向けた対処方法を考えられる	6月	1日			病院機構
			16日(金)				
			9月	2時間30分			・院内 ・GW
13日(月)			13:30-16:30				
10月	1日	病院機構					
23日(月)							
看護研究（看護研究計画書作成）	自らのリサーチアクションを基に看護計画計画書を立案し、発表できる。	5月	2時間30分	・講義 ・GW	精神看護専門研修の受講者またはステップⅣの研修の最終年となる者、看護科長が認める者	2	
		8日(月)	13:30-16:30				
		5月	2時間30分	・GW			
		8日(月)	13:30-16:30				
		5月	2時間30分	・GW			
		8日(月)	13:30-16:30				
		5月	2時間30分	・GW ・発表			
		8日(月)	13:30-16:30				
役割	医療安全【機構研修】	5月	1日	・病院機構	ステップⅢ相当の者 で看護科長が認める者	1	
		26日(金)					
		8月	1時間30分	・院内 ・GW			
		2日(水)	13:30-15:00				
		10月	1日	・病院機構			
6日(金)							

研修名		目的	研修日	時間	方法	対象者	人数
役割	新任主任看護師研修 【機構研修】	新任主任看護師として、組織の中で期待される役割を理解し、実践することができる	6月	1日	・病院機構	R5年度新任看護師	2
			2日(金)				
			8月	1時間30分 13:30-15:00	・院内 ・GW		
			7日(月)				
	9月	1日	・病院機構				
	17日(金)						
	プリセプター研修	プリセプターシップについて理解し、プリセプターとしての役割行動につなげることができる。	2月	2時間30分 13:30-16:00	・講義 ・GW	ステップⅡ以上でR6年度プリセプター担当予定者	5
			5日(月)				
	実習指導者研修	実習指導者としての役割と関わりについて学習し、今後の指導の手がかりを得る	5月	1時間 16:00-17:00	・GW	R3年度実習指導者会議メンバー、または看護科長が認めた者	11
			27日(木)				
10月			1時間 16:00-17:00	・GW			
28日(木)							
その他	地域連携研修	地域における精神障害者を取り巻く社会資源の実際や、利用者の思い・生活状況を知り、退院支援に活かす方法を考えることができる	11月	1日間	・施設見学	全職員	5
			28日(火)				
			11月	3時間 13:30-16:30	・GW ・講義		
	26日(金)						
	スキルアップ	倫理を中心に精神看護実践能力のスキルアップを図る場とする	7月	1時間 16:00-17:00	・講義	院内研修を5年以上受講していない看護職員	7
			13日(水)				
			1月				
	静脈注射の実際	医師の指示に基づいた静脈注射を安全に実施するために必要な知識・技術を習得する	7月	2時間 13:30-17:15	・講義 ・演習	看護師が行う静脈注射プログラム規定による	14
			18日(火)				
			9月	4時間 13:00-17:00	・試験		
5日(火)							
20日(水)							

#### 令和5年度 学会・院外研修参加実績

主催	学会名・研修名	開催地	開催日	参加者
神奈川県立病院機構 機構本部	新採用職員研修	WEB	4/6	17
	看護職員研修 医療安全	県内	5/20 9/30	1
	臨床倫理	県内	6/16 10/23	5
	人材育成	県内	6/23 11/2	5
	問題解決・リーダーシップ	県内	6/7 10/17	3
	マネジメント研修	県内	6/26 12/7	5
	新任主任研修	県内	6/2 11/21	2
	新任看護科長研修	県内	5/30	1
	看護科長研修	県内	5/19 6/26 9/29 R6. 2/2	2
	メディエーター研修	県内	12/29~30	2

主 催	学会名・研修名	開催地	開催日	参加者
神奈川県立 保健福祉大学実践教育センター	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	県内	10月～R6.3月	1
	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	県内	4月～10月	1
	認定看護管理者教育課程 サードレベル	県内	4月～R6.3月	1
昭和大学横浜キャンパス	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	県内	6/23～10/28	1
済生会横浜市東部病院	実習指導者講習会	県内	6/12～11/29	1
横浜国立大学	実習指導者講習会	県内	8/1～11/24	1
よこはま看護専門学校	実習指導者研修会	県内	8/22	1
横浜市病院協会看護専門学校	実習指導者夏期研修会	県内	8/24	1
神奈川県立精神医療センター	依存症セミナー	県内	7/12	9
NPO法人 医療危機管理支援機構	第2回日本精神科救急学会併設 INARSコース	山口	10/7	2
日本総合病院精神医学会	電気けいれん療法講習会	WEB	6/4	2
神奈川県看護協会	看護補助者のための活用推進のための看護管理者研修	WEB	6/8	2
DPAT事務局	かながわDPAT研修	県内	12/16～17	1
	ビクレスキュー	県内	10/15	1
厚生労働省こころの健康づくり対策事業	ひきこもり対策研修	千葉	12/7, 12/13	1
日本精神科看護協会	第30回 日本精神科看護専門学術集会	埼玉	11/22～23	1
	重度アルコール依存症看護研修会	東京	10/7～11	1
神奈川県教育委員会	薬物乱用防止教室指導者講習会	県内	8/3	1
全国児童青年精神科医療施設協議会	全国児童青年精神科医療施設協議会 第53回研修会	山形	2/22～23	2
国立病院機構 久里浜医療センター	ゲーム・インターネット依存症治療指導者養成研修	県内	10/14～15 2/1～2	2
厚生労働省	医療観察法関連職種研修会事務局	Web	7/14～15	3
	指定医療機関従事者研修会	Web	10/12～13 12/20～21	3
	指定医療観察法 MDT研修	Web	10/1	1
日本精神神経医学会	反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 講習会	Web	7/23	3
	NeuroStar TMS治療装置実技講習会	Web	3/13	2
国立精神・神経医療研究センター	第19回日本司法精神医学会大会	東京	9/8～9	1
日本精神科救急学会	第31回日本精神科救急学会学術集会	山口	10/6～7	4
日本アルコール関連問題学会	2023年アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会	岡山	10/13～15	1
日本アルコール・アディクション医学会				

主 催	学会名・研修名	開催地	開催日	参加者
日本うつ病・日本ストレス学会	第23回日本うつ病学会・39回ストレス学会学術総会	宮城	7/21～22	1
日本看護学教育学会	32回日本看護教育学会学術集会	Web	8/19	1
	33回日本看護教育科学会	福岡	8/26～27	1
				合計 94名

## 令和5年度 講師派遣等実績

### 1. 講師派遣等実績

氏 名	科 目 名	派 遣 先
和田 祐子	実習指導者講習会 再構成演習	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
高坂 彰	実習指導者講習会 実習指導演習	
白石美由紀		
白石美由紀	実習指導者講習会 看護論	
白石美由紀	看護教員・教育担当者養成コース 再構成演習	
佐藤 泰幸		
安江 佳子	認定看護管理教育課程 ファーストレベル 統合演習Ⅰ	
安江 佳子	保健福祉医療論	神奈川県立保健福祉大学
白石美由紀	看護職員研修ステップⅠ 臨床研修Ⅱ	神奈川県立こども医療センター
齊藤 敬子	地域・在宅看護援助論Ⅰ	神奈川県立よこはま看護専門学校
阿部 由香	精神看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校

### 2. 学会発表等

氏 名	内 容	場 所
中山 新	“パーソナリティ障害を持つ患者の感情表出を促す関わり” ～モニタリングシート導入前後における行動の変化～	第30回日本精神科看護専門学術集会
小島 亮子	リマインドコールを早めた後の初診受診率、キャンセル率の変化 の調査	2023年度日本アルコール・薬物依存関連学会 合同学術総会

### 3. 見学・実習（受け入れ）

項 目	対 象 者	延べ人数
臨床実習	看護学生	2,171名
病院見学	看護学生・看護師	17名
インターンシップ	看護学生・看護師	8名



## (2) 作業療法 (OT)

### 【人員構成】

- ・作業療法士：8名（内2名が医療観察法病棟の専従）。病棟担当制（1病棟2名体制）。
- ・外部講師：2名（園芸、音楽）。

### 【活動概要と主な取り組み】

#### ▼入院患者を対象とした精神科作業療法の実施

当院の作業療法は、安心していただける居場所の提供を基本に、参加患者の目標を意識しながら回復段階に応じた活動プログラムを用いて治療に当たっている。

病棟作業療法と1階療法エリアでの作業療法プログラム実施に加え、集団プログラムへの参加が困難な方や生活および身体機能の評価や訓練が必要な方に対して個別の関わりも行っている。

#### ▼他職種チーム治療プログラムの実施

知ったく講座：救急B（5B）病棟にて実施している心理教育プログラム。作業療法士が主体となって運営し、薬剤師・心理士・看護師と協働して実施。入院中の治療に関して「知ってトク（得）すること」と題して、『入院と薬について』『相談上手への道』『リハビリについて』『ストレスとの上手な付き合い方』の全4回の講義を、年4回実施。

生活支援プログラム：地域移行支援（3A）病棟にて実施している退院支援を目的としたプログラム。看護師が主体となって運営し、作業療法士・心理士・薬剤師・管理栄養士・精神保健福祉士が協働して実施。服薬管理、セルフモニタリング、栄養指導、生活支援センターへの外出などの全8回のプログラムを、年に1回実施。

#### ▼臨床実習生の受け入れ

2023/4/24～6/23 帝京平成大学4年生 臨床実習Ⅳ・Ⅴ 1名

### 【今年度の様子】

令和5年度は、新規・継続共に患者数が増加している。それに伴い、病棟OTと1階療法エリアOTを合わせた全体の延参加人員数としても、前年度より660人増加（前年度比106.9%）している。病棟OTに関しては4B病棟と医療観察法病棟を除いた全ての病棟で、1階療法エリアのプログラムに関しては「ふらっと」・「園芸」・「KARADA」・「ドレミ」で、延参加人員数が増えている。

1階療法エリアで行っていた「ほのぼの」のプログラムを、参加者の多い3B病棟OTの一環として実施したため、プログラム数としては一つ減っている。病棟で実施することで、患者層や患者数の変化に迅速に対応して開催ができるようになった。

また、患者の主体的なOT参加とよりよい治療の提供を目指して、当院独自の作業療法評価表と計画同意書を作成、運用を始めた。

神奈川県立病院機構所属の新人リハスタッフ（PT・OT）が、お互いの病院を見学する、新人交流研修を実施した。

※管理料に含まれているため4B病棟（思春期病棟）および医療観察法病棟では精神科作業療法を算定していないが、参考値として以下のデータには組み込んでいる。

(ア) 患者受け入れ状況

a OT実施人員

(単位：人)

区分 年度	実 人 員					
	新 規		継 続		計	
	男	女	男	女	男	女
R5	803		115		918	
	308	495	45	70	353	565
R4	696		93		789	
	281	415	44	49	325	464
対前年度比 (%)	115.4		123.7		116.3	
	109.6	119.3	102.3	142.9	108.6	121.8

b 患者別受け入れ状況

区分 年度	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	G4		計
	精神障害 症状性を含む器質性 精神障害	精神作用物質使用に よる精神および行動 の障害	統合失調症	気分(感情)障害	神経症性障害	動的生理的障害及び身体 的要因に関連した行 動症候群	成人の人格および行 動の障害	精神遅滞	心理的発達の障害	小児期及び青年期に 通常発症する行動及 び情緒の障害	詳細不明の精神障害	てんかん	その他	
R5	9	190	277	226	127	9	25	16	20	14	2	1	2	918
R4	12	157	263	183	83	8	35	13	24	10	0	1	0	789
対前年度比 (%)	75.0	121.0	105.3	123.5	153.0	112.5	71.4	123.1	83.3	140.0	-	100.0	-	116.3

c 年齢別受け入れ状況

区分 年度	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	計	平均年齢
R5	80	180	129	120	163	246	918	44.9
R4	77	138	100	122	149	203	789	44.8
対前年度比 (%)	103.9	130.4	129.0	98.4	109.4	121.2	116.3	

(イ) 転 帰

区分 年度	継続	終 了												中止	計
		退 院										転院	その他		
		通所先					帰来先								
		デイ・ケア	作業所	自助グループ	就労・復学・復職	その他	家庭復帰	単身生活	グループホーム・生活訓練施設	施設	その他				
R5	115	23	6	2	19	0	456	124	25	60	4	63	0	2	899
R4	93	27	9	1	6	4	386	108	25	49	9	52	2	1	772
対前年度比 (%)	123.7	85.2	66.7	200	316.7	-	118.1	114.8	100	122.4	44.4	121.2	-	200	116.5

## (ウ) プログラムの内容および実施状況

プログラム名	参加延人員（人）		内 容
	R4	R5	
2A 病棟OT	1,370	1,649	体操、嚥下体操、創作活動、音楽療法などの集団活動を週2回実施。
2B 病棟OT	694	775	『ボディメンテ』（ストレッチ、サーキット・トレーニング等）『ホビー』（プリントや簡単な創作）を各1回、週2回実施。
3A 病棟OT	1,426	1,431	週2回軽体操と認知トレーニング、作品作り、音楽プログラムなどを行う。他に月2回退院準備プログラムを実施。
3B 病棟OT	590	631	『アート』（作品作り）、『さきトレ』（運動プログラム）、『リラクゼーション』を各1回、週3回実施。月に1～2回、高齢者を対象としたプログラム『ほのぼの』も実施。
4A 病棟OT	1,028	1,233	作品作りや認知機能トレーニング、音楽の集い、書道・俳句、生活チェックなどを行う。週2回実施。
4B 病棟OT	488	407	バラレな場での作品作りを週1回とグループ活動を隔週で実施。
5A 病棟OT	347	407	『あさいち』（プリントや簡単な創作）と『リフレッシュタイム』（卓球やリラクゼーション）を各1回、週2回実施。
5B 病棟OT	740	886	『ごごいち』（塗り絵などのプリント）と『リフレッシュタイム』（卓球やリラクゼーション）を各1回、週2回実施。オープン形式の疾病教育『知っとク講座』を4クール実施している。
フリースペースB	374	356	ネット手芸、刺繍、編み物、認知機能トレーニングなど机上作業中心。
フリースペースA	471	455	種目はフリースペースBと同様であるが、より援助が必要な対象者が参加。
のんびりスペース	241	216	落ち着いた時間を他者と共有することを目的としている。
趣味空間ふらっと	489	644	他者と時間を共有し、ゲームや音楽鑑賞など楽しむことを目的としている。
KA・RA・DA（からだ）	183	203	座位でのストレッチやリズム運動、ボール体操、サーキット・トレーニングなどの運動を行う。
スポーツ	89	52	バドミントン、バスケットボール、バランスボール、フラフープなど実施したい種目を体育館で行う。
卓球	196	79	手軽な室内スポーツである卓球を行う場。
園芸	133	224	花や野菜類の栽培、収穫し調理を実施するグループ活動。（月2回外部講師）
ド・レ・ミ♪	78	91	外部講師と共に音楽プログラムを月1回実施。
特別プログラム	138	103	全病棟を参加対象としたプログラムで月1回、カラオケを中心に実施。
個別OT	258	246	患者に合わせて作品作りや身体機能・認知機能訓練などを実施。
面接	176	165	インタビューや情報収集、再評価等の面接を実施。
計	9,593	10,253	
医療観察法病棟	2,374	2,100	『ものづくり』『ガーデニング』『からだづくり』を週1回実施。他にIADL評価や創作などの個別OT、多職種での目的別プログラム、外出・外泊の同行を実施。

## (3) デイ・ケア療法

当センターのデイケアは、外来患者を対象に昭和57年6月からの試行を経て、昭和61年4月に精神科デイケア療法大規模適合施設の承認を受け治療を開始した。デイケアの目的は疾病の自己管理能力を獲得し、日常生活能力・社会生活能力の改善を図ることで、利用者の社会復帰を実現することである。

デイケア科の主な業務としてはプログラムの運営、個別面談・家族面談、電話相談、ケースワーク、カンファレンスへの参加などがあげられる。その他の業務として院内においては他部門との連携や各種会議の参加、学生実習の受け入れ、認知症対策・普及啓発事業、院外においては地域の医療・保健・福祉機関との連携、芹が谷地域ケアプラザとの業務連携、港南区自立支援協議会、デイケア連絡会への参加など多岐にわたる。以上のような業務に医師2名、看護師2名、作業療法士3名、精神保健福祉士1名、臨床心理技術者2名のチームで協力しながら取り組んでいる。一部のプロ

グラム実施にあたっては、他部門や各種専門知識・技術を有する外部講師の協力を仰いでいる。

デイケアでは統合失調症の方を主たる対象としたプログラムの他に、依存症の方を対象としたプログラム（SMARPP・こいぷろ・mini scop）、認知症の方やその予防を目指す方を対象としたもの忘れリハ（コグニサイズ）を行っている。令和5年度はギャンブル依存の方を対象にしたGRIPを買い物やインターネットなどの嗜癖行動の方も対象にしたプログラム（通称こいプロ）に変更した。

今後は通過型のデイケアとして、個別のケースワークの強化、さらに多様化する疾患に対する支援や治療プログラムの提供を目指している。

## ア 精神科デイ・ケア

### (ア) 月別参加者数

(単位：人)

月 別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計 (右：月平均)		
	在籍者数	169	160	138	129	129	134	138	137	136	129	117	122	1,638	137
(うち入院)	10	11	13	12	15	13	11	10	10	14	7	7	133	11	
(うち医療観察者法通院者)	3	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	29	2	
延数	参加者延数	454	441	375	323	329	323	392	357	333	324	345	370	4,366	364
	(うち入院)	2	2	0	1	4	8	0	2	9	7	5	3	43	4
	(うち医療観察者法通院者)	4	19	21	17	17	18	21	20	19	19	20	19	214	18
数	ショート延数	314	300	261	231	223	228	263	214	191	185	218	203	2,831	236
	(うち入院)	2	1	0	1	4	7	0	2	6	5	2	3	33	3
平均	参加者一日平均	22	22	17	16	15	16	19	18	17	17	19	213.938	18	
	(うちショート)	15	15	12	12	10	11	13	11	10	10	11	10	138.463	12
実施日数	21	20	22	20	22	20	21	20	20	19	20	20	245	20	

### (イ) 地域別参加者数

(単位：人)

地域別 年度	横 浜 市																	横 須 賀 市	鎌 倉 市	川 崎 市	相 模 原 市	藤 沢 市	そ の 他	合 計		
	鶴 見 区	西 区	中 区	南 区	港 南 区	保 土 ヶ 谷 区	旭 区	磯 子 区	港 北 区	戸 塚 区	栄 区	泉 区	神 奈 川 区	緑 区	金 沢 区	都 筑 区	瀬 谷 区								青 葉 区	小 計
R5	4	6	8	34	54	13	4	15	2	34	6	5	2	2	6	1	3	2	201	2	5	4	4	6	8	230
R4	7	5	5	37	58	15	8	11	2	38	9	6	3	1	4	0	1	3	213	2	5	1	3	7	6	237

### (ウ) 年齢・病名別参加者数

(単位：人)

病 名	年齢・性別			19歳以下			20～29歳以下			30～39歳以下			40～49歳以下			50歳以上			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
中毒性精神障害 (F1)	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	6	3	2	5	5	8	13			
統合失調症 (F2)	0	2	2	17	10	27	14	12	26	20	16	36	16	16	32	67	56	123			
気分(感情)障害 (F3)	0	0	0	1	8	9	1	5	6	3	3	6	7	0	7	12	16	28			
神経症性障害 (F4)	0	0	0	2	9	11	2	8	10	2	3	5	1	2	3	7	22	29			
人格及び行動障害 (F6)	0	0	0	2	4	6	0	2	2	1	0	1	0	1	1	3	7	10			
精神遅滞 (F7)	0	0	0	2	3	5	1	2	3	0	0	0	0	1	1	3	6	9			
その他	0	1	1	2	4	6	2	5	7	0	1	1	2	1	3	6	12	18			
計	0	3	3	27	38	65	20	35	55	27	28	55	29	23	52	103	127	230			

## (エ) プログラム統計

(単位：件)

プログラム		小計	内 容 ・ 目 的
職業前 訓練	ねくすとドリーム	48	就労もしくは就労移行支援事業所、作業所などを旨すために準備性を高める。
	小 計	48	
創作活動	創 作	98	創造性を養い、情緒の表出を図るため、絵画、手工芸、文芸、共同制作等を行う。
	ものづくり	51	様々な手芸品に挑戦する中で創る楽しさを体験していく。達成感を得る。
小 計		149	
日常生活 指導	生活クラブ	20	日常生活に必要な知識・技能の習得を図る。参加者の自立を促す。
	小 計	20	
運動療法	スポーツ	47	チームプレーを通して協調性を養う、体力作り、身体を動かす心地よさを体験すること等を目的とする。
	のんびりストレッチ	25	スタッフの動きにあわせて、その場で出来るストレッチを行う。
	レクスポ	45	ペタンク、ラインナップなど軽い運動をする。
	フィットネス	49	ストレッチやサーキットトレーニングを行う。
	小 計	166	
療法 音楽	音遊び	49	外部講師の指導により、リズム遊びやハンドベル演奏を行う。
	小 計	49	
心理教育 ・ 認知行動療法 ・ その他	統合失調療法	4	統合失調症の症状や対処法などの知識を身に付ける。
	認知行動療法	29	病気の症状についての対処法を身に付けるための心理教育。
	学びの会	1	地域の通所施設等の話を聞き、デイケア退所後の通所先のイメージをもつ。
	WRAP	12	自分が元気であるための計画を立て、それを実践していく。
	NEAR-K	22	パソコンを使ってゲームを行いながら、認知機能改善・生活の質の向上を目指す。
	健康習慣プログラム	48	健康について考えたり、運動を行う。
	小 計	116	
シヨ ン 活 動 レ ク リ エ ー	外出（含む、準備）	2	社会性を養い、視野を広げることを目的とする。
	運動会、DCコンサート・港南ネット祭り・ デイケア作品展（含む、準備）	21	入院患者・職員との交流、地域福祉施設との交流を図るために参加。
	かき氷大会・すいか割り（含む準備）	2	夏の風物詩としての行事を行い楽しむ。
	看護の日（含む準備）	6	病院内でのイベントとして準備し、実施。
	施設見学（含む準備）	2	地域の通所施設等を見学し、デイケア退所後の通所先のイメージをもつ。
	小 計	33	
そ の 他	パソコン	49	外部講師等の指導により、パソコンの操作を学ぶ。
	書 道	11	外部講師の指導により、各自好きな言葉を書き、添削を受ける。年数回成果を発表。
	華 道	10	外部講師の指導により、お花のいけ方を学ぶ。
	アロマセラピー	1	外部講師の指導により、いろんな香りを楽しみながら、リラックスする方法を学ぶ。
	家族会	29	家族面接の実施。
	せりがや菜園・工房	51	花や野菜などの植物を育てたり、軽作業を行う。
	個別活動	193	興味や関心に応じて個々に活動する。
	サークル活動	45	同じ興味・関心の方と活動を共にする。
小 計	389		
合 計		970	

## (オ) 転 帰

(単位：人)

性別	転帰														計
	就労	就労移 行支援	就労継 続支援	支援セン ター等	就学	家庭内 適応	転院等	入院	不適応	死亡	中断	その他	DC 延長	6ヶ月 未満	
男	4	4	13	9	1	4	1	2	0	0	10	7	38	10	103
女	5	3	10	5	1	2	2	6	0	0	18	10	48	17	127
計	9	7	23	14	2	6	3	8	0	0	28	17	86	27	230

(カ) 家族会

開催月	テーマ	開催数	参加者数
5-6月	家族面談	2回	24名
2-3月	家族面談	2回	13名
2月(2/2)	学びの会(身近な日中活動について)	1回	4名
合計		5回	41名

イ 依存症デイ・ケア

(ア) SMARPP

(単位：人)

月別		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
														(右：月平均)	
在籍者数		5	6	6	6	6	5	6	6	7	7	7	7	74	6.2
(うち医療観察者法通院者)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
延数	参加者延数	5	6	3	2	1	2	3	1	1	0	3	0	27	2.3
	(うち医療観察者法通院者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
平均	参加者一日平均	1.3	1.5	1.5	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0	1.0	0.0	11	0.9
実施日数		4	4	2	2	1	2	3	1	1	0	3	0	23	1.9

(イ) こいプロ

(単位：人)

月別		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
														(右：月平均)	
在籍者数		6	6	8	8	9	8	8	10	13	14	14	14	118	9.8
(うち医療観察者法通院者)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
延数	参加者延数	9	10	12	12	16	12	13	7	18	20	22	6	157	13.1
	(うち医療観察者法通院者)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
平均	参加者一日平均	4.5	3.3	2.4	3.0	3.2	3.0	3.3	1.8	4.5	5.0	4.4	2.0	40.3	3.4
実施日数		2	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	3	47	3.9

(ウ) mini-scop

(単位：人)

月別		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
														(右：月平均)	
在籍者数		-	6	6	6	-	-	-	-	-	-	-	-	18	6.0
(うち医療観察者法通院者)		-	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0
延数	参加者延数	-	20	19	12	-	-	-	-	-	-	-	-	51	17.0
	(うち医療観察者法通院者)	-	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0
平均	参加者一日平均	-	5.0	4.8	6.0	-	-	-	-	-	-	-	-	16	5.3
実施日数		-	4	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	10	3.3

**(工) GRIP**

(単位：人)

月 別	4月	計	
		(右：月平均)	
在籍者数 (うち医療観察者法通院者)	6	6	6.0
	0	0	0.0
延数 参加者延数 (うち医療観察者法通院者)	6	6	6.0
	0	0	0.0
平均	参加者一日平均	3.0	3.0
実施日数		2	2.0

**ウ もの忘れリハ**

(単位：人)

月 別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計		
	(右：月平均)														
在籍者数 (うち医療観察者法通院者)	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	95	7.91	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
延数 参加者延数 (うち医療観察者法通院者)	15	8	15	10	8	12	11	12	15	16	12	18	152	12.7	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
平均	参加者一日平均	3.8	2.7	3.0	2.5	2.7	3.0	2.8	4.0	3.8	4.0	4.0	39.7	3.3	
実施日数		4	3	5	4	3	4	4	3	4	4	3	5	46	3.8

**エ 個別支援****(ア) 相談件数**

(単位：人)

手段	本人	家族	退所者	その他関係機関
電話	133	27	35	57
面接	608	49	16	65
見学	-	-	-	80

**(イ) 訪問件数**

(単位：人)

職場、福祉施設など	17
-----------	----

**(ウ) カンファレンス (医療観察法含む)**

(単位：人)

科 内	科 外
1,996	22

**オ 教 育**

(単位：人)

	医療関係者	福祉関係者	行政関係者	その他	合計
研修	113	3	5	0	121
見学	7	0	0	0	7

## (4) 検査業務

### ア 心理業務

コメディカル部心理科には常勤職員6名、契約職員1名、計7名の心理士が在籍し、うち常勤2名は医療観察法病棟、常勤1名は思春期病棟に専従で配属、契約1名は主に外来の検査等を担当、常勤1名は依存症病棟に配属されている。外来及びその他の病棟には窓口として担当心理士がそれぞれ配属されている。

主な業務は心理検査、心理療法（集団精神療法、個別面接等）、医療観察法業務である。心理業務のうち心理検査は、精神医学的診断を補うこと、パーソナリティの理解を深めること等を目的とし、必要に応じて検査を組み合わせ実施した。心理療法は主に外来患者を対象とし、一対一の心理面接、集団療法などの形態で認知行動療法を中心とした技法に基づき、必要な心理的ケアを提供するものである。主治医から依頼のあった患者に対し、アセスメント（心理検査・アセスメント面接等）に基づいて治療目標を設定し、必要に応じて主治医との連携をとりつつ継続的な関わりを持った。尚、心理面接は令和2年6月より有料化している。面接対象患者の診断は統合失調症、気分障害、人格障害等であった。集団療法は、多職種と協力し、病棟にて疾病教育や座談会等を中心に実施した。救急病棟においては作業療法科、薬剤科と協力し、全2回の疾病教育を年間4クール行った。

専門病棟については以下の通りである。

依存症病棟では、木曜会のプログラムを担当した。また必要時に主治医の判断によって心理検査を導入した。さらに依存症部門で実施しているプログラム等に関して、研修や研究を行った（下記令和5年度研究・研修実績参照）。

ストレスケア病棟では、心理検査ならびに心理面接、心理療法（看護スタッフが行うCBTプログラム、SSTプログラムの補助）を行った。また病棟におけるカンファレンスにも参加し、協働を図った。他に、臨床研究（rTMS）入院において、抑うつ症状評価の為の心理検査を実施した。

思春期病棟では、他職種と協力しながら各種プログラムを企画運営し、必要時に心理検査等を実施した他、病棟カンファレンス等にも参加した。

医療観察法病棟においては、各種プログラムの企画運営、心理検査・心理面接の実施、対象者の外出・外泊への付き添い、MDT会議、CPA会議、治療評価会議等多職種チームの会議等に参加した。

外来においては、医師から依頼のあった心理検査及び心理面接を実施し、その結果を報告した。必要に応じて被験者に対して心理検査結果のフィードバック（令和元年10月より有料化）も行った。その他、デイケアでの認知行動療法を他職種とともに実施。医療観察法通院処遇対象者に対しては、治療評価会議、チーム会議、ケア会議に参加した他、必要に応じて個別面接を行った。平成29年度より開設されたものわすれ外来では、認知機能に関する認知機能検査を実施し、鑑別診断の一助として、現状の認知機能について所見を作成した。また令和2年4月より開設されたゲーム依存外来では、知的能力、人格、自閉傾向の心理検査を実施し、査定の一助として所見を作成した。

また、臨床心理士受験資格に関する指定大学院より修士課程在学中の研修生、公認心理師受験資格に関する大学在学中の学生の病院見学と講義、及び8日間の実習研修生を受け入れた。

その他、院内外において以下のような研究・研修を担当した。

#### 令和5年度研究・研修実績

- ・神奈川県依存症拠点事業「依存症セミナー」
- ・認知症講演会
- ・令和5年度医療観察法指定通院医療機関従事者研修会 講師

今後は心理職が公認心理師として国家資格化されたことに伴い、さらなる心理的援助の質の向上および拡充を図ると共に、養成にも寄与していく予定である。

またPTSDに対する心理支援の医療報酬化に伴い、同患者層に対する支援の充実を図っていく予定である。

(ア) 心理検査 (令和5年度)

検 査 名		外来 (ものわずれ,ゲーム依存含)	入院 (医観法含)	計
知能検査	WAIS- IV	155	75	224
	WAIS- III	0	0	1
	WISC- IV	46	7	53
	K-ABC	3	0	
	田中ビネー	0	0	0
人格検査	ロールシャッハ人格診断検査	37	25	62
	SCT 文章完成法	104	53	157
	描画検査 (バウムテスト等)	135	62	197
	P-F スタディ	87	38	125
	MMPI	5	9	14
	Y-G	4	2	6
	TEG	0	0	0
認知機能検査	HDS-R,MMSE	74	110	184
	ADAS	30	0	30
	リバーミード	28	0	28
	Clock Drawing	31	0	31
	GDS	49	0	49
	COGNISTAT	3	34	37
	WMS-R	0	0	0
その他	HAM-D	22	29	51
	AQ	113	36	149
	A-ASD	1	0	1
	CES-D	0	127	127
	その他	67	68	135
計 (実人数)	994 (325)	675	1,669	

(イ) 心理療法 (令和5年度)

	外来 (リワーク・依存症除)	入院	救急病棟	ストレスケア	依存症	思春期	医療観察法病棟
心理面接等	132(31)	77(5)					831
集団プログラム等	-	12	8	61	47	73	70

※計欄 ( ) は実人数を示す。  
 ※外来移行後分含む。

(ウ) その他 (令和5年度)

医療観察法 (入院病棟) 多職種チーム会議への参加	330
医療観察法 (入院病棟) ケア会議への参加	100
医療観察法 (通院処遇) 多職種チーム会議への参加	36
医療観察法 (通院処遇) ケア会議への参加	43

## イ 放射線業務

常勤1名、非常勤1名、合計2名の放射線技師で、ほぼ毎日、日勤帯（8：30～17：15）業務を行っている。毎日の業務は1人で行うことが多い。

一般撮影（ポータブル撮影含む）、パントモ撮影、CT検査、MRI検査、PDIのExport・Inport業務を行っている。

前年度比からみると、一般撮影部門においては、2割増になり、新型コロナウイルス感染症流行前の件数になってきた。CT・MRI検査においては、昨年度より微減であるが、同等の件数であった。MRI検査は、もの忘れ外来の初診の減少が影響していると考えられる。

PDI（Portable Data for Imaging、医用画像情報を含んだ可搬型媒体）業務は、前年度より増となった。画像読込は6割増となり、業務が認知されつつあるように思われる。

### (ア) 一般撮影業務件数（人数及び撮影回数）

月	部位	頭部				胸部				腹部				椎骨				四肢骨				その他				合計			
		人数		回数		人数		回数		人数		回数		人数		回数		人数		回数		人数		回数		人数		回数	
		ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室	ポータブル	撮影室
R5.4		1	1	7	82	7	85	5	91	6	91					1	2		2		2		3	12	177	13	182		
5		4	4	7	109	9	111	1	118	1	118		1	2		7	15		6		13		8	245	10	263			
6		3	3	5	109	8	114	2	130	2	130								8		24		7	250	8	271			
7		2	2	4	107	4	114	3	118	5	118		1	2		7	18		1		1		7	236	9	255			
8		3	3	2	114	3	119		126		126		3	6		10	30		2		3		2	258	3	287			
9		4	5	7	107	7	117	7	114	8	114				1	4	2	12					15	229	17	248			
10		4	4	7	124	9	130	7	147	7	147		1	2		1	4		1		1		14	278	18	298			
11		2	2	8	112	9	117	10	123	10	123		2	4	1	1	2	2		2		4	19	242	20	252			
12		5	5	3	121	3	124	3	148	3	148		5	11		4	12		4		9		6	287	6	309			
R6.1		3	3	3	128	3	133	4	141	4	141		2	4		2	4		2		4		7	278	7	289			
2		4	4	2	122	2	127	2	137	2	137				2	5	6	15						6	268	10	293		
3		3	3	5	117	5	125	5	132	5	132												10	252	10	260			
合計		0	38	0	39	60	1352	66	1416	49	1525	53	1525	0	15	0	31	4	50	10	138	0	20	0	38	113	3,000	129	3,187
構成比(%)		0.0	1.2	0.0	1.2	1.9	43.4	2.0	42.7	1.6	49.0	1.6	46.0	0.0	0.5	0.0	0.9	0.1	1.6	0.3	4.2	0.0	0.6	0.0	1.1	3.6	96.4	3.9	96.1

### (イ) CT検査業務件数

月	部位	頭部	胸部	腹部	椎骨	四肢骨	その他	合計
		R5.4	81	19	38		3	
5		96	17	34		1		148
6		99	24	39				162
7		104	28	48		4	1	185
8		114	26	47			1	188
9		89	18	31	1	1		140
10		104	17	32		4	2	159
11		90	17	26			1	134
12		100	12	26				138
R6.1		104	11	20		1		136
2		100	20	42	1		1	164
3		86	17	29		2	1	135
合計		1,167	226	412	2	16	7	1,830
構成比(%)		63.8	12.3	22.5	0.1	0.9	0.4	100.0

## (ウ) MRI 検査業務件数

部位 月	頭部	胸部	腹部	椎骨	四肢骨	その他	合計
R5.4	14						14
5	11						11
6	20			1			21
7	18						18
8	11						11
9	10			2			12
10	12						12
11	16			1			17
12	11			2			13
R6.1	14						14
2	11						11
3	11			1			12
合計	159	0	0	7	0	0	166
構成比	8.7	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	100.0

## (エ) PDI 依頼件数

種別 月	Export	Inport	合計
R5.4	6	11	17
5	10	5	15
6	10	11	21
7	12	9	21
8	11	5	16
9	13	8	21
10	6	7	13
11	13	8	21
12	18	5	23
R6.1	7	7	14
2	11	12	23
3	8	7	15
合計	125	95	220

## (オ) 一般撮影業務件数推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	前年度比(%)
延べ人数	1,936	1,796	1,725	1,732	1,806	1,834	2,373	2,556	2,549	2,771	3,141	2,490	2,560	2,660	3,113	117.0
延べ回数	2,542	2,232	2,070	2,081	2,204	2,251	2,989	3,225	3,101	2,953	3,321	2,609	2,718	2,740	3,316	121.0

## (カ) CT検査業務件数推移

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	前年度比(%)
延べ人数	968	886	942	975	964	958	1,131	1,285	1,389	1,368	1,551	2,029	2,159	1,888	1,830	96.9

## (キ) MRI検査業務件数推移

	30年度	31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	前年度比(%)
延べ人数	82	256	192	199	171	166	97.1

## (ク) PDI依頼件数推移

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	前年度比(%)
Export	77	82	70	171	122	127	149	116	125	107.8
Inport	6	19	13	11	26	50	61	59	95	161.0

## ウ 臨床検査業務

	院内処理件数		委託処理件数		合 計	
	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度	令和5年度	令和4年度
一 般 検 査	16,901	17,062	107	49	17,008	17,111
血 液 検 査	30,813	30,940	31,818	30,627	62,631	61,567
生 化 学 的 検 査	55,421	57,641	101,325	99,110	156,746	156,751
内 分 泌 学 的 検 査	0	0	8,187	7,296	8,187	7,296
免 疫 学 的 検 査	2,493	1,768	9,084	8,713	11,577	10,482
病 理 学 的 検 査	0	0	0	0	0	0
微 生 物 学 的 検 査	0	0	254	227	254	227
生 理 機 能 検 査	2,011	1,830	0	0	2,011	1,830
計	107,639	109,241	150,775	146,022	258,414	255,264

### (5) 福祉医療相談業務

福祉医療相談科は、本人・家族や地域関係機関等からの受診・入院相談窓口と、退院支援等のソーシャルワーク、退院後の治療継続や地域生活に関わる経済的問題、福祉制度・サービス・各種相談等に対応し、本人・家族との信頼関係構築に努め、地域との連携を重視した相談業務に取り組んでいる。

神奈川県精神科救急の中核的役割を担い、システムベッド16床を有しているため、救急病棟では本人・家族との面接や生活問題に関する調整をはじめ、神奈川県・横浜市・川崎市・相模原市担当課や後方支援病院との連絡調整に関わり、スムーズな退院に向けた調整を行っている。

医療保護入院者に対し退院後生活環境相談員の役割を果たすために、入院時点から本人及び家族に対して相談支援を行い、医療保護入院継続の妥当性を図るための「医療保護入院者退院支援委員会」を令和5年度は159件開催した。

長期入院者の退院促進にむけて地域連携・訪問看護科をはじめ多職種で定期的にカンファレンスを行い、地域定着に向けて関係機関とのネットワークを構築した結果、5年以上入院患者17名のうち6名、1年以上5年未満入院患者28名のうち、16名を退院に結びつけた。退院前訪問看護や訪問看護で外出同行も行き、関係機関との連携強化を目指し、地域移行定着事業への協力、区の各種ネットワーク会議等へも参加している。

依存症ではインテーク面接の他、多職種チームの一員としてSARPP、入院プログラムの一部、SCOP、薬物、アルコール家族会等のファシリテーターを担当している。依存症治療拠点機関として、「依存症ポータルサイト」の運営、依存症セミナー開催・普及啓発、モデル支援事業等に関わっている。

思春期病棟では、児童相談所や教育機関等の地域関係機関との連携構築を目指し、県立こども医療センターと医師を交えた多職種連絡会を定期開催し、過剰児への通院先移行や入院の受け入れ等、連携を強化している。

医療観察法の指定医療機関として鑑定入院、通院医療、入院医療に携わっている。医療観察法指定医療機関のソーシャルワーカーを中心としたかながわ司法精神医療福祉ネットワークにも継続的に参加している。入院処遇では週に1回の治療評価会議他、MDT会議、および3ヶ月に1回程度のCPA会議に参加、通院処遇では、外来・訪問看護・デイケアのスタッフを加え、多職種チーム（MDT）を編成し、月に1回のMDT会議と、3ヶ月に1回程度の地域ケア会議を実施している。福祉医療相談科に通院処遇の事務関係を担う医療観察担当者（事務職）を配置している。通院処遇対象者は、令和5年度は新規5名、累計では76名を受け入れており、これは全国的にみてもかなり多い受け入れ人数である。医療観察法指定通院医療機関従事者研修会では、全国各地のファシリテーターと連携を図り、研修企画に協力している。

権利擁護の視点から、神奈川県弁護士会による法律相談会を月1回定期的に開催している。利用希望者が確実に相談できるように弁護士2名体制で最大4名の相談枠を設け、各病棟と連携しプライバシーに十分な配慮をしながら、希望者

が安心して相談できる体制を整えている。

その他メディエーター研修のファシリテーターやもの忘れ外来に関する地域向けのイベントの企画、運営にも協力する等、地域関係機関からの研修や講義依頼にも対応し、精神科医療の普及啓発に努めている。

2022年度から東京出入国在留管理局（横浜支局）の依頼により、在留外国人の受診調整を開始し随時対応している。今年度から東京出入国在留管理局（横浜支局）の依頼により、在留外国人の受診調整を開始している。

## ア ソーシャルワーク業務

### (ア) 内容別相談件数

内 容	一般精神			依存症			医療観察			ストレス			思春期			認知症			その他			合 計			2023 年度
	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	外来	入院	受診相談	
受診援助	680	138	1,791	290	80	922	14	12	28	26	22	232	295	46	897	19	3	65	0	0	7	1,324	301	3,942	5,567
入院援助	300	273	916	107	108	307	15	36	70	195	54	166	203	82	332	0	3	1	4	0	2	824	556	1,794	3,174
退院援助	73	4,679	4	24	167	11	6	467	2	8	243	2	14	1,411	2	0	28	0	0	1	0	125	6,996	21	7,142
心理的情緒的援助	807	1,462	5	64	24	3	45	583	2	7	95	0	19	103	0	0	1	0	0	0	0	942	2,268	10	3,220
経済問題援助	161	561	1	19	11	3	23	360	3	0	15	0	9	23	0	0	0	0	0	0	1	212	970	8	1,190
福祉制度利用援助	1,608	3,022	40	279	347	38	109	1,102	2	32	338	8	412	826	9	3	20	0	2	2	0	2,445	5,657	97	8,199
家族問題援助	196	450	11	21	13	4	1	134	2	4	39	0	90	57	6	0	1	0	0	0	0	312	694	23	1,029
住宅問題援助	81	489	1	15	18	2	15	178	1	1	15	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	113	701	4	818
就労問題援助	76	11	0	0	0	0	10	19	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	86	33	0	119
教育問題援助	7	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	26	74	4	0	0	0	0	0	0	34	79	4	117
権利擁護	41	503	1	2	4	2	4	313	0	1	4	0	12	79	1	0	7	0	1	1	0	61	911	4	976
退院請求・ 処遇改善請求	5	174	0	0	0	0	0	20	0	0	1	0	9	41	0	0	0	0	0	0	0	14	236	0	250
他医療機関との連携	645	1,119	442	208	55	169	13	134	11	28	76	27	38	48	39	0	46	2	6	2	1	938	1,480	691	3,109
その他	845	1,791	108	107	37	12	287	866	13	20	57	14	22	70	6	6	6	5	21	13	9	1,308	2,840	167	4,315
計	5,525	14,675	3,320	1,137	864	1,473	542	4,226	134	322	961	449	1,150	2,862	1,296	28	115	73	34	19	20	8,738	23,722	6,765	39,225

### (イ) 実施方法別相談件数

内 容	2023年度				2022年度計
	外来	入院	受診相談	計	
面接	1,540	7,607	135	9,282	11,540
電話	6,365	13,338	6,531	26,234	30,724
外出	10	294	0	304	421
訪問	9	7	0	16	53
ケア会議	276	1,474	6	1,756	1,860
グループワーク	9	77	0	86	88
書類	318	591	71	980	994
その他	213	343	27	583	569
計	8,740	23,731	6,770	39,241	46,249

## イ 地域連絡会議

### 県立病院機構メディエーター連絡協議会

会 議 名	場 所	実 施 日
県立病院機構メディエーター連絡協議会	機構本部等	4回/年

### 港南区、南区 地域生活支援会議

会 議 名	場 所	実 施 日
2023年度 港南区自立支援協議会	港南区役所	6回/年
2023年度 南区地域自立支援協議会	南区役所	6回/年

### 業務連絡会

会 議 名	場 所	実 施 日
令和5年度戸塚区精神保健福祉業務連絡会	戸塚区役所	2023年10月5日
令和5年度港南区自立支援協議会専門部会	港南区役所	2023年11月15日

### こどものこころのケアネットワーク事業

会 議 名	場 所	実 施 日
2023年度横浜市児童相談所と医療機関との連携会議	神奈川県立こども医療センター	2023年12月11日
第12回神奈川児童青年期精神科入院医療を考える会	ウィリング横浜	2024年3月9日

## ウ 協議会、見学会、実習受入、講師派遣等

### 協議会等

内 容	場 所	参 加 日
全国自治体病院協議会精神科特別部会研修会	ホテルグランヒルズ静岡	2023年7月26日～28日
精神科特別部会コメディカル部	ホテルグランヒルズ静岡	2023年7月27日
関東ブロックコメディカル会議	開催無し	開催無し
全国児童青年精神科医療施設協議会	ホテルメトロポリタン山形	2024年2月22日～23日
神奈川県依存症治療拠点機関等連携会議	① Web開催 ② 書面開催	2023年6月20日 2024年3月22日
2023年度横浜市依存症関連機関連携会議	ハイブリッド形式	2023年8月29日
薬物依存のある保護観察対象者等に対する地域支援連絡協議会	よこはま新港合同庁舎	2024年2月20日

### 見学会・意見交換会

内 容	場 所	実 施 日
2023年度南部地域若者支援連絡会	磯子区青少年の地域活動拠点 (イソカツ)	2023年6月22日 2023年9月28日(不参加)

### 実習受入れ

依 頼 校	人 数	実 施 日
神奈川県立保健福祉大学	2名	2023年7月18日～8月8日 2023年9月4日～9月25日
桜美林大学	1名	2023年8月2日～8月28日

### 現任者の視察・研修受入れ

内 容	人 数	実 施 日
神奈川県医療ソーシャルワーカー協会 新人研修	4名 web開催	2024年2月1日
社会復帰調整官実務実習	1名	2024年2月6日～8日
茅ヶ崎地区学校保健会施設見学会	20名	2024年3月22日

### 講師派遣

内 容	場 所	実 施 日
医療観察法通院従事者ファシリテーター	web開催	2023年9月7日 2023年12月21日
医療メディエーター協力要員	機構本部	2023年11月29日～30日
横浜ひまわり家族会研修会	障害者スポーツセンター 横浜ラポール	2023年6月24日
病院との連携について学ぶ	神奈川県 精神保健福祉士協会 web開催	2023年8月21日
2023年度RDP横浜 依存症家族教育プログラム	RDP横浜	2023年8月23日 2023年9月27日
ネット依存症に関わる児童・生徒の実態 および傾向とその対策について	ハーモニーホール座間	2023年11月28日
医療連携研修	戸塚区役所	2023年12月19日
あんだんて女性サポートセンターインナー 家族も楽しく生きよう、複雑な生きづらさを見守るちから PART2 「自分の思いに目を向けよう」	神奈川県立かながわ 労働プラザ	2024年3月19日

### 薬物乱用防止教室講師派遣

学 校・団 体	実 施 日
横浜市立富岡東中学校	2023年6月27日
アレセア高等学校	2023年7月14日
一般社団法人神奈川県専修学校各種学校協会	2023年11月21日
鎌倉市立第二中学校	2024年2月20日

### 学生オンライン授業

内 容	場 所	実 施 日
神奈川県立保健福祉大学「精神保健福祉援助実習指導Ⅰ」オンライ ン授業	神奈川県立精神医療センター	2024年1月18日

### 審査委員他

内 容	場 所	実 施 日
医療観察法関係研究協議会（参与員）	横浜地方裁判所	2024年3月7日
こころの電話相談業務委託に関する審査会委員	神奈川県精神保健福祉センター	2024年3月11日

### 外部有権者

内 容	場 所	実 施 日
令和5年度 医療観察制度処遇指針開発研究会	法務省	2023年7月21日

## 視察

内 容	場 所	実 施 日
外部視察	岡山県立精神医療センター	2023年5月25～26日

## 研修

### (F病棟)

医療観察法関連職種研修会	三重県総合文化センター	2023年7月14、15日
ピアレビュー	下総精神医療センター	2023年11月6日～10日
2023年度司法精神医療等人材養成研修（指定通院）	Web開催	2023年9月7日 2023年12月21日

### (依存症)

依存症治療指導者、依存症相談対応指導者 地域生活指導者養成研修	Web開催	2023年7月11～12日
薬物相談業務研修	Web開催	2023年8月1日

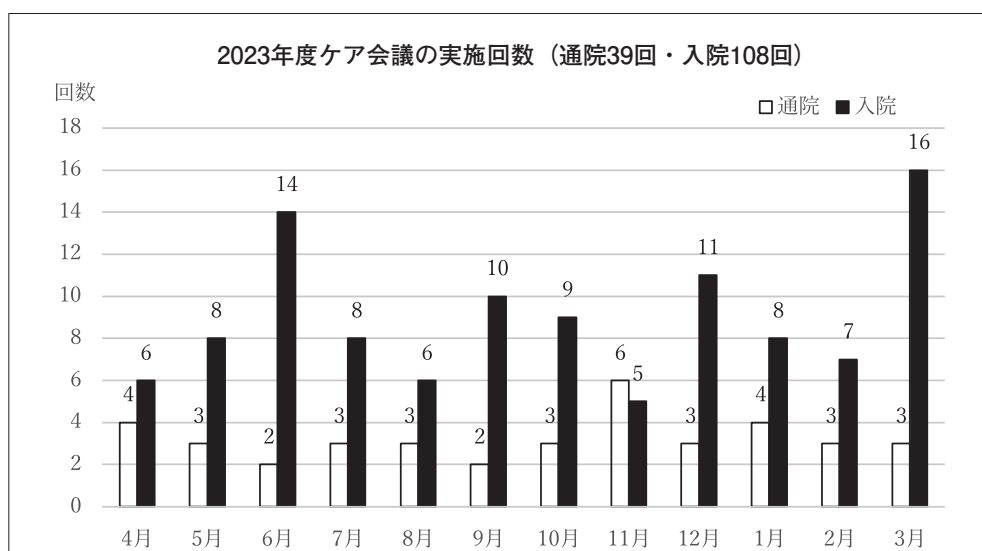
### (その他)

かながわDPAT研修	金沢産業振興センター	2023年12月16～17日
横浜市生活訓練施設連絡会・ 横浜市退院サポート事業共同開催研修	横浜市総合保健医療センター	2024年2月5日

## エ 医療観察法制度における取組み

### 対象者数

	2023年度 新規対象者数	累計 (H17年度より)
鑑定入院	5	59
入院医療	19	159
通院医療	5	76



## 連絡会

内 容	開催場所	実 施 日
かながわ司法精神医療福祉ネットワーク会議	横浜日野病院	2023年7月7日
	久里浜医療センター	2023年11月2日

## オ 神奈川県弁護士会による法律相談会

### 実績

回 数	月 日	利用者数
第1回	4/20	3名
第2回	5/18	1名
第3回	6/15	4名
第4回	7/20	3名
第5回	8/17	3名
第6回	9/21	1名
第7回	10/19	1名
第8回	11/16	0名
第9回	12/21	2名
第10回	1/18	2名
第11回	2/15	3名
第12回	3/21	3名

## (6) 地域連携・訪問支援科業務

地域連携・訪問支援は、連携サポートセンターの1つである。

地域連携やベッドコントロールの専従が1名、訪問看護は看護科長と専任の看護師4名が従事するほか、所属およびコ・メディカル、外来、病棟の職員等多職種が協働し訪問看護を行っている。

### ア 訪問看護支援業務

訪問看護では、「みんなとつながる訪問看護」をテーマにシームレスな支援を行っている。私たちは対象となる精神疾患を抱えている人に対し、個人の尊重のみならず、社会とつながることによりその人らしさの回復を支援できるよう、多職種、または地域の訪問看護ステーション、地域包括支援センター、各種事業所等と連携しながら訪問看護を行っている。

#### 1) 平成24年度から令和5年度までの年間訪問看護件数

年度	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5
件数	2,969	2,592	2,235	2,237	2,352	2,473	2,440	2,683	2,664	3,001	3,734	3,913

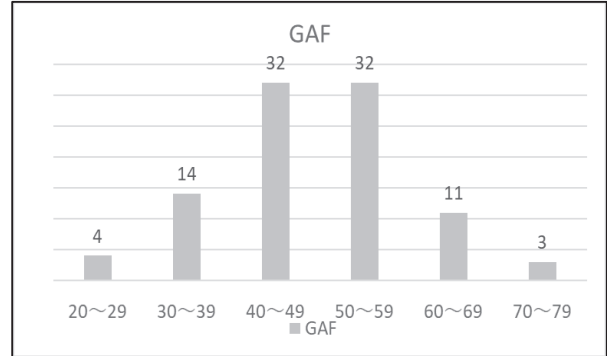
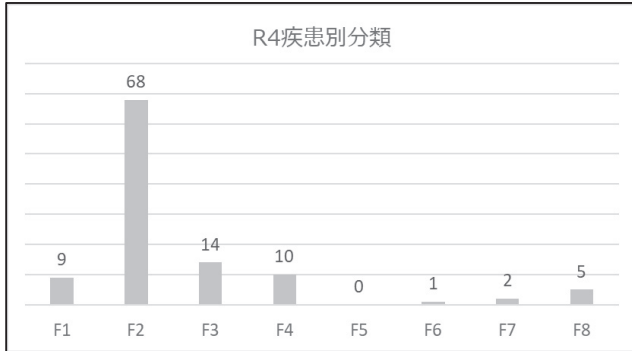
#### 2) 令和5年度 診療報酬別訪問看護件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問件数		328	352	387	325	304	348	365	323	314	286	263	318	3,913
内 訳	訪問Ⅰ	278	300	332	282	254	284	337	282	272	246	207	258	3,332
	訪問Ⅲ	50	42	55	43	50	64	28	41	42	39	56	60	570
複数名訪問		53	16	14	11	4	117	86	73	78	121	81	58	712

3) 年齢別区分 (令和5年3月現在)

10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上	合計
12	11	8	21	23	18	6	99

4) 疾患別分類とGAF



イ 地域医療連携業務

患者・家族が安心して精神科医療を受けられ、また、安心して生活が送れるために地域医療・行政・福祉・病院の連携が重要である。当センターと地域をつなぐ“架け橋”の役割を担うため、2016年4月地域医療連携室として開室。準備期間を経て2019年業務を開始した。主な業務は以下のとおりである。

(ア) ベッドコントロール

- ・安心安全な療養環境の調整や、病床稼働率の向上と即日入院の受け入れを目的に、ベッドコントロールを行っている。

(イ) 他の医療機関からの転院調整

- ・診療科を問わず他の医療機関からのm-ECT（修正型通電療法）、クロザピン治療、r-TMS（反復経頭蓋磁気刺激）の転院調整。
- ・診療所協会へ空床状況を入力する。

(ウ) 見学・研修の調整

- ・地域、関係機関からの見学、研修の受入調整や企画等。

(エ) MRI/CT依頼検査

- ・地域の医療機関からの、MRI/CTの依頼検査を調整。

(オ) 講師派遣、協議会

- ・地域に向けた講師派遣を調整。
- ・各種協議会への参画。

A 他の医療機関からの転院調整

	m-ECT	クロザピン	一般	全体
問合せ件数	10	7	6	19
受入件数	2	5	3	8

## B 見学・研修調整

日 程	機 関 名	参加人数
8月29日	港南区民生・児童委員協議会	13名
8月30日	横浜市南部児童相談所	10名
10月～11月	神奈川県精神保健福祉センター	10名
3月22日	茅ヶ崎地区学校保健会	20名
		合計 53名

## C MRI・CT依頼検査調整

問 合 せ	1件
実 施	1件

## ウ 主な活動実績

### ○講師派遣等実績

氏 名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
石田 正人	DPATインストラクター会議	DPAT事務局
石田 正人	令和5年度DPAT eラーニング研修「病院支援・災害拠点精神科病院」	
石田 正人	令和5年度DPAT 先遣隊隊員技能維持研修	
石田 正人	令和5年度DPAT先遣隊研修	
石田 正人	令和5年度DPAT統括者・事務担当者研修	
石田 正人	令和5年度実動訓練	
石田 正人	かながわDPAT	神奈川県立精神保健福祉センター
石田 正人	令和5年度東京都DPATフォローアップ研修	東京都精神保健福祉センター
石田 正人	困難事例に挑む～高齢者の精神疾患の理解と対応	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会
石田 正人	統合失調症の理解と支援	
石田 正人	精神疾患の理解と対応	
石田 正人	今から備えるBCPの活用と対策	日本精神科看護協会北海道支部
石田 正人	精神疾患の理解と対応	ホームヘルパー養成研修
石田 正人	災害精神医療概論	神奈川工科大学
石田 正人	精神科訪問看護の実際	神奈川県看護協会
石田 正人	にも包括について	精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業
石田 正人	にも包括の推進について	磯子区自立支援協議会
石田 正人	CVPPPと対応	神奈川県子ども自立生活支援センター

### ○学会発表

氏 名	論文（講演）名	学会等の名称	日 程
石田 正人	地域定着のための高度看護実践（精神看護CNS）による看護外来の実践	日本精神保健看護学会第33回学術集会	2023年5月
石田 正人	精神に病をもつ人の看取り、「どういきたい」をどう支援するか	日本看護研究会第49回学術集会	2023年6月
石田 正人	改定CNSキャリアラダーの活用と今後の課題	第10回日本CNS看護学会	2023年6月
石田 正人	災害を支えるチーム連携と災害医療コーディネート	一般社団法人 日本災害看護学会 第25回年次大会	2023年9月
石田 正人	DPATにおける看護師の対応	第29回日本災害医学会・学術集会	2024年2月

## (7) 薬剤業務

調剤業務は、年間処方せん枚数は入院55,121枚、外来45,631枚（うち院外処方せん43,937枚、院内処方せん1,694枚、院外処方せん発行率96.3%）で、1日平均枚数は入院151.0枚、外来187.8枚（うち院外処方せん180.8枚、院内処方せん7.0枚）であった。

薬剤情報提供業務（外来・院内処方）は、服薬アドヒアランス向上等を目的として対象患者さん全員に行っている。薬剤情報提供料の算定は962件であった。

薬剤管理指導業務（入院）は、指導実患者数310人（前年度487人）で、指導回数2,015回（前年度2,030回）であった。また、クロザピンを服用している患者さんについては原則全員行っている。

製剤業務は、製剤品目は5品目で、その全てが散剤の予製で調剤業務の効率化に役立っている。クエチアピン細粒が入手出来なくなったため行っていた錠剤を粉碎しての散剤予製は、今年度5月よりクエチアピン細粒が入手出来るようになったため行う必要がなくなった。

「医療安全報告書」は電子カルテ上のソフト「ファントルくん」に入力しており、薬剤科の報告件数は26件（レベル0：21件、レベル1：3件、レベル2：2件）であった。

薬品管理業務は、購入薬品数は768品目であった。購入額は189,406,624円で、前年度より5,980,009円減少した。減少した大きな理由は、医薬品の備蓄を1ヶ月分から2週間分に減らしたためである注）。薬効別購入割合は中枢神経系用薬が88.5%、循環器官用薬と消化器官用薬及びその他の薬剤が11.5%であった。

調剤室の全薬品の在庫量の確認を半期毎に実施した。病棟・外来の常備・救急薬品の管理については、薬剤師による点検を毎月実施した。

薬事会議は4回開催した。新規採用医薬品4品目、緊急購入医薬品163品目、削除医薬品31品目、後発品への切り替えは13品目であった。後発医薬品の使用割合（数量ベース）は令和5年3月末時点で85.5%だったが、令和6年3月末時点で93.4%に上がった。8%近く上がった大きな理由は、もともとオランザピンを採用していたが入手出来なくなり、先発品のジプレキサに切り替えていたが、今年度5月より再びオランザピンが入手出来るようになったためである。

医薬品情報管理業務は、「医薬品情報」（DIニュース）を11回発行した。

入院の各種教育プログラムにおいて、25回集団指導を行った。

注) 新型コロナウイルス感染症の対策として令和2年2月から欧州で行われ始めたロックダウンが日本でも行われることになった場合、医薬品の流通が滞ることを想定し、患者さんへの安定した治療の継続を目的として同年2月下旬に医薬品の1ヶ月分の備蓄を開始した。その後、令和5年5月8日の新型コロナウイルス感染症の5類への移行に伴い、当センターの神奈川県災害拠点精神科病院としての役割として、2週間分の備蓄を継続することにした。

### A 令和5年度調剤数

※) 外来は外来稼働日数243日で、入院は365日で算出

区 分	処方せん枚数 (枚)	剤 数 (件)	延べ剤数 (剤)	1 日 平 均 <sup>※)</sup>	
				剤 数 (件)	延べ剤数 (剤)
入 院	55,121	178,442	1,069,189	488.9	2,929.3
外 来	1,694	10,601	195,056	43.6	833.6
計	56,815	189,043	1,264,245		

### B 令和5年度注射剤払い出し数

注射せん枚数 (枚)	500mL 未満 (本)	500mL 以上 (本)	計 (本)
9,820	12,847	4,264	17,111

### C 令和5年度製剤数

内服散剤 (g)	外用液剤 (mL)		軟膏剤 (g)	錠剤の粉碎 (錠)
	非滅菌製剤	滅菌製剤		
1,141	0	0	0	400

### D 令和5年度薬品購入 (剤型別)

剤型	品目		購入額	
	数	割合 (%)	金額 (円)	割合 (%)
内用	583	76.4	94,145,693	49.8
注射	91	11.8	92,875,887	49.0
外用	90	11.7	2,361,030	1.2
消毒液	4	0.1	24,014	0.0
計	768	100.0	189,406,624	100.0

### E 令和5年度薬品購入 (薬効別)

薬効	品目		購入額		
	数	割合 (%)	金額 (円)	割合 (%)	
中枢神経系用薬	精神神経用剤	192	25.0	151,670,233	80.2
	抗てんかん剤	31	4.0	2,700,839	1.4
	抗パーキンソン剤	11	1.4	406,575	0.2
	催眠鎮静剤・抗不安剤	53	6.9	1,980,684	1.0
	中枢神経系用薬(その他)	44	5.7	10,804,165	5.7
循環器官用薬	60	7.8	1,331,789	0.7	
消化器官用薬	57	7.4	7,729,255	4.1	
その他の薬剤	320	41.8	12,783,084	6.7	
計	768	100.0	189,406,624	100.0	

## (8) 医療教育

### ア 臨床研修医受入状況

管理型病院名	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
足柄上病院		1	1	1	1				1	1	1	
厚木市立病院							1	1				
国際親善総合病院			1		1	1						
横浜労災病院			1	1	1	1	1	1	1			
横浜医療センター						1						

令和5年度は、臨床研修協力型病院として上記のとおり臨床研修医を受け入れた。(単位：人)

### イ 研修受入

対象	人数	実施日
横浜市立大学医学部学生	90人	火曜日(見学実習) 概ね3週に1回

## (9) 栄養管理業務

栄養管理科では、安全、安心な食事提供を日常の業務目標としている。令和5年度は新型コロナをはじめとした感染症、食中毒への警戒を緩めることなく、基本的な感染対策を継続した。科員個人が体調管理に留意してきた結果、科内の水平感染の発生はなく、業務に支障を及ぼすことはなかった。

当科では、入院治療の療養環境の一つとして美味しく、こころの癒しとなる給食提供を目指している。献立班では、患者満足度調査、嗜好調査、皆さんの声の結果を分析しながら、献立内容の見直しや行事食の充実に向けた取り組みを行った。各種の調査結果では、食事に関する満足度が高く維持できていることを確認できている。

給食管理における異物混入、誤配膳などのリスクマネジメントとして発生した報告事例から、業務手順などの仕組みに着目してシステムエラー、ヒューマンエラーについての話し合いを重ねてきた。科員の連携、協力を強化するために定例の科内会議のほか、科内ミーティングにおいて活発な意見交換がみられた。科内のルールの見直し、経験の共有を積極的に行うことによりミスを事前に防ぐことに努めることができた。

患者食糧費の適正活用に向けた経営努力は、前年度から継続して、経営企画課と連携し単価契約などの経理業務を行った。入退院の患者数の変動に合わせた発注変更や在庫管理による無駄のない食材管理を栄養士、調理師が一丸となって取り組んだ。こうした取り組みにより食事の質を落とさずに経営改善に努めることができた。

全ての入院患者さんの状況に応じた栄養管理計画を作成し、適正かつ有効な栄養管理を目指している。身体合併症の発症、重症化予防のみならず、精神科の薬物治療の継続を目的とした体重管理、血糖コントロールの実現を目指している。栄養補給計画に加えて、患者さんの地域移行、退院促進に向けた健康管理、食生活の自立に結びつく患者教育・支援を栄養相談業務として実施している。

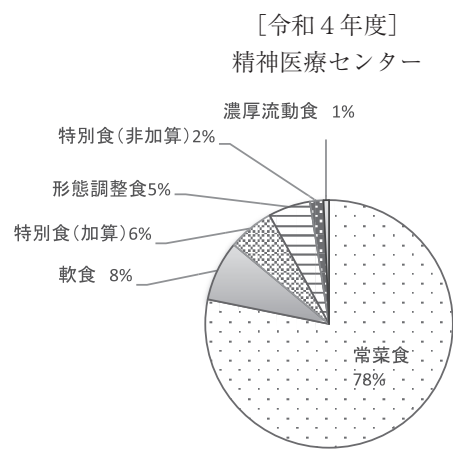
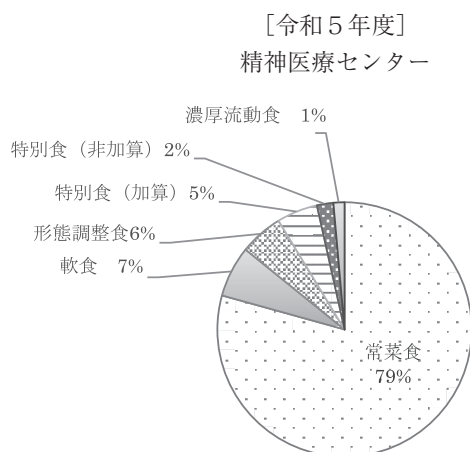
NST・栄養管理検討部会においては、定例の会議開催、病棟訪問、嚥下ラウンドを実施した。低栄養改善、生活習慣病予防のほか誤嚥・窒息予防などを中心に取り組んだ。病棟カンファレンスでは、栄養管理上の問題点、課題などの解決に向けて病棟スタッフと協議し連携しながらより良い栄養管理を模索してきた。

実施件数は項目「イ」に表記する。

### ア 給食実施状況

令和5年度は、きざみとろみ食の食種活用が増加していた。形態調整食全体の割合が、5%から6%に増加していることから嚥下ラウンドの定着および各病棟において嚥下状況に対応した食種選択ができてきていると推察する。なお、嚥下ラウンド時以外にも食事摂取状況の観察依頼が増えてきている。適切な食種選択の支援は事故防止の一環としても継続して取り組みをしていきたい。一方、塩分コントロール食、濃厚流動食が増加していることは、高血圧、心疾患などの有症患者さん、鼻腔栄養の患者さんの増加によるものと考えられる。全体からみた食種割合には大きな変化はみられなかった。

区分		年度	令和5年度	令和4年度	対前年度比 (%)
一般食	常菜食		229,205	220,812	103.8
	軟食	軟菜食	11,817	15,305	77.2
		分粥食	6,947	6,888	100.9
		小計	18,764	22,193	84.5
	形態調整食	流動食	35	29	120.7
		ソフト食	3,870	5,732	67.5
		きざみとろみ食	10,649	8,651	123.1
		ミキサー食	45	0	-
		ペースト食	1,339	1,101	121.6
		ゼリー訓練食	3	0	-
		小計	15,941	15,513	102.8
計		263,910	258,518	102.1	
特別食	加算	腎炎食	50	511	9.8
		心臓病食	0	1,055	-
		肝臓病食	572	540	105.9
		糖尿病食	10,924	9,289	117.6
		膵臓病食	424	488	86.9
		脂質代謝異常症食	2,012	3,998	50.3
		肥満食	99	953	10.4
		貧血食	359	0	-
		潰瘍食	554	52	1,065.4
		クローン病食	0	35	-
	小計	14,994	16,921	88.6	
	非加算	エネルギーコントロール食	1,664	2,013	82.7
		塩分コントロール食	2,064	912	226.3
		塩分エネルギーコントロール食	186	131	142.0
		脂質コントロール食	6	0	-
		検査食	813	748	108.7
		コメント指示食	1,317	1,137	115.8
		小計	6,050	4,941	122.4
		計	21,044	21,862	96.3
濃厚流動食			4,051	2,039	198.7
合計		289,005	282,419	102.3	
デイ・ケア		1,467	2,103	69.8	
検食・保存食		2,196	2,190	100.3	
総合計		292,668	286,712	102.1	



## イ 栄養管理・NST活動

令和5年度は、栄養スクリーニング件数、栄養カンファレンス症例件数がともに増加した。特に栄養カンファレンス症例件数は、前年度対比142.5%と著しい増加であった。適切な栄養管理に向けた院内の意識の高まりが感じられる結果であった。病棟における栄養カンファレンスでは、看護スタッフからの情報提供が得られやすく、内容を掘り下げた栄養管理の検討の場になってきている。主治医も含めた多職種によるチーム医療が確立されてきており、食事摂取量や体重変化、飲み込み状況のモニタリング評価、課題抽出が迅速にできるようになってきている。加えて、低栄養状態のみならず、誤嚥性肺炎、過剰栄養、摂食・嚥下に問題がある入院患者さんに対する食糧変更や補助食品の活用が効果的に実施されるようになってきている。

NST・栄養管理検討部会においては、NST通信の年3回の発行、勉強会の年3回実施など院内全体に向けた啓蒙活動を実施した。

区分	年度	令和5年度	令和4年度	対前年度比(%)
スクリーニング件数(新規入院患者)		1,449	1,385	104.6
カンファレンス症例件数		1,039	729	142.5

## ウ 栄養食事指導

令和5年度は、入院栄養指導件数が前年度対比133.3%に増加した。外来栄養指導件数は、前年度対比108.8%であった。入院患者さんの退院に向けた食生活の自立、生活管理の内容に関する指導依頼が増加していた。退院促進の一助として栄養指導による食生活相談の意義がうかがわれた。入院中の指導は患者さんの要望もあり、二回の指導実施が増えたことが指導件数増に結びついたと考えられる。集団指導は、ストレスケアの外来治療プログラム「リワーク」の集団指導のほか、依存症病棟におけるせりがや講座、作業療法プログラムの食生活自立支援のための集団指導、医療観察法病棟における健康講座および男性プログラム・女性プログラム、デイケア通院患者対象のパワーアップセミナーなどの集団指導を実施した。

区分 年度	入院			外来			合計		
	個人指導	集団指導		個人指導	集団指導		個人指導	集団指導	
	件数	件数	延人数	件数	件数	延人数	件数	件数	延人数
令和5年度	144	21	163	348	0	0	492	21	163
令和4年度	108	22	193	320	0	0	428	22	193
対前年度比(%)	133.3	95.5	84.5	108.8	-	-	115.0	95.5	84.5

## エ その他

### 実習生の受け入れ指導

神奈川県立保健福祉大学より管理栄養士実習受託、3週間6名の実習を実施した。

文教大学より管理栄養士実習受託、3週間2名の実習を実施した。

関東学院大学より管理栄養士実習受託、3週間4名の実習を実施した。

実践女子大学より管理栄養士実習受託、2週間2名の実習を実施した。

実践女子大学より管理栄養士給食実習受託、1週間6名の実習を実施した。

## (10) 医療安全推進業務

### 1、令和5年（2023年）度活動目標

#### 【医療安全対策】

- (1) 報告の文化を醸成
- (2) 重大事故ゼロ
- (3) 患者誤認ゼロ

#### 【院内感染対策】

- (1) 感染対策を実践し感染症拡大防止を図る
- (2) 流行性ウイルス感染症の院内拡大防止：アウトブレイクゼロ

### 2、院内研修

COVID-19対策の影響が続き資料の閲覧・提示で経過しているが令和5年度は講堂で動画視聴の機会を設けた。病原微生物など普段目に見えないものを可視化し新たな視点を得る機会となった。

急変時対応について、シミュレーショントレーニングを多職種で実施した。

令和5年度研修実施一覧（表1）

### 3、医療安全対策

- (1) 報告の文化を醸成：患者影響レベル0・1報告の中で業務改善の機会になったという事例については「Good Job」カードを発行し、報告を推奨・承認した。
- (2) 重大事故ゼロ：イレウスに関するアクシデントから、多職種で取り組む体制を構築し、再発防止を図る。急変時対応力の向上を目指し、委員会を定期開催し、BLSスキルアップと適切な急変時対応について検討・推進した。
- (3) 患者誤認ゼロ：内服薬管理・処方・指示について、マニュアルの周知と実践状況の確認を行った。特に、薬に関する患者誤認は業務改善計画を立案し、問題の共有・再発防止策の実施に取り組んだ。

①月別報告件数（表2）

②報告分類レベル内訳（表3）

③報告者職種内訳（表4）

### 4、感染対策

新型コロナウイルス感染症対策は5月8日から感染症5類感染症（定点）となった。感染対策は標準予防策を基本に患者と職員は院内ではマスク着用としその他の項目は面会人数を除きコロナ前と同様の対策とした。市中の流行に伴い職員の発生報告はあったが、それによる院内拡大はなく経過した。入院患者による持ち込みは1件あったがクラスターに至らず迅速に対応できていた。患者・家族の協力と職員の注意喚起、感染対策の順守により感染症発生のない安全な療養環境を提供できた。

感染症発生集計 表5

表1 令和5年度研修実施一覧

月日	対 象	カテゴリー	研修テーマ	講師
4月4日	採用者・全職種	感染	感染対策	森脇
4月4日	採用者・全職種	安全	精神科における医療安全対策	陸川
4月5日	採用者・全職種	ME	医療機器の安全な取り扱い（AED）	委託・教育
4月10日	採用・看護師	感染対策	精神医療センターの感染対策	陸川
4月10日	転入看護科長	感染・安全	当センターの安全対策・感染対策	陸川
4月17日	復職研修	安全・感染	医療安全・感染対策	陸川
5月1日	復職研修	安全・感染	医療安全・感染対策	陸川
5月23日	医療福祉相談科	感染対策	感染対策の基本のき	陸川
6月23日	医療観察棟	感染対策	COVID-19 5類感染症に。そしてこれから・・・	陸川
8月28日	栄養管理科学生	安全対策	精神科専門病院で行う医療安全対策	陸川
9月1日	採用職員	安全・感染対策	当センターの安全対策・感染対策	陸川
10月1日	採用職員	安全・感染対策	当センターの安全対策・感染対策	陸川
11月14日	デイケア・OT	安全対策	BLS訓練	小倉・陸川
11月29日	デイケア・OT・心理科	安全対策	BLS訓練	小倉・陸川
12月1日	採用職員	安全・感染	安全対策・感染対策の取り組み	陸川
12月8日	栄養管理科・セントラル	安全対策	BLS訓練「いつでもだれでも人命救助」	陸川
12月25日	医療福祉相談科	安全対策	BLS訓練	陸川
1/16～2/15	全職員	安全・感染	医療安全フォーラム	各セクション・委員会
1月4日	採用者研修	安全・感染	当センターの安全対策・感染対策	陸川

表2 月別報告件数

(1) 月別発生状況（令和5年4月～令和6年3月）

レベル	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	前年度
0	56	58	57	47	41	39	42	38	41	37	44	36	536	437
1	78	112	143	100	100	91	106	124	96	78	87	95	1,210	1,031
2	14	27	22	28	22	25	23	26	33	23	23	22	288	264
3a	2	4	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	27	33
3b	3	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	3
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
合計	153	202	224	179	166	158	174	190	172	140	157	155	2,070	1,768
前年度	133	172	176	155	145	139	163	159	135	117	106	168	1,768	

表3 報告分類レベル別内訳（令和5年度）

レベル	薬剤関連			指示・情報伝達	転倒・転落	検査	チューブ管理・ドレーン・治療処置	その他											合計
	内服薬	注射薬	外用薬					誤嚥・窒息	配膳・異物混入	盗食・異食	自殺企図・自傷	暴行（対患者・対物）	暴行（対職員）	離院・無断外出	持ち込み	受傷	その他		
レベル0	158	12	2	31	9	19	0	2	0	22	7	3	10	7	6	30	2	216	536
レベル1	337	19	11	10	233	19	23	11	2	39	24	146	28	23	42	31	21	191	1,210
レベル2	19	6	1	0	81	15	25	10	3	3	6	43	24	14	11	5	6	16	288
レベル3a	0	0	0	0	12	0	0	1	0	0	4	5	0	0	0	0	3	2	27
レベル3b	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8
レベル4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
レベル5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	514	37	14	41	340	53	48	24	5	64	41	198	62	44	60	66	33	426	2,070
前年度	469	41	12	33	242	51	52	18	9	44	50	205	49	56	36	34	21	345	1,767

表4 報告者職種内訳（複数報告件数）

	令和3年 (2021年)度	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	構成比
医師	42	87	52	2.5%
看護師	1,548	1,622	1,969	92.8%
薬剤師	30	37	26	1.2%
臨床検査技師	11	10	9	0.4%
放射線技師	0	0	2	0.1%
作業療法士	11	17	16	0.8%
栄養士	12	25	21	1.0%
事務職	3	5	1	0.0%
その他	13	22	26	1.2%
合計	1,670	1,825	2,122	100.0%

表5 感染症発生集計

	感染症	主訴					患者	職員			医療局	病棟							外来	1F	2F	委託		
		疑い・発熱	呼吸器系	消化器系	泌尿器系	その他		本人	家族	その他		2A (身体ケア)	2B (依存症)	3A (地域移行支援)	3B (ストレスケア)	4A (高度ケア)	4B (思春期)	5A (救急A)					5B (救急B)	F (医療観察法)
小計	119	72	42	1	3	27	128	110	24	2	13	33	21	19	20	22	21	34	16	17	6	36	5	1
合計	264					264			264															

## (11) 保育業務

令和5年度は、精神医療センター及びこども医療センターに勤務する職員の幼児を対象とするとともに、保育時間も6時30分から22時までとしている。また、毎週土曜日と週2日（火・木）の夜間保育、月1回日曜保育（第3を基本）も実施している。

### ア 保育の状況 令和5年度（令和6年3月1日時点）

年齢	男	女	計	保 護 者 の 所 属		
6 歳	0	0	0	精神医療センター 0	こども医療センター 0	地域 0
5 歳	3	2	5	精神医療センター 3	こども医療センター 2	地域 0
4 歳	1	3	4	精神医療センター 1	こども医療センター 3	地域 0
3 歳	2	3	5	精神医療センター 2	こども医療センター 4	地域 0
2 歳	4	4	8	精神医療センター 1	こども医療センター 5	地域 1
1 歳	1	3	4	精神医療センター 3	こども医療センター 0	地域 1
計	11	15	26	精神医療センター 10	こども医療センター 24	地域 2

### イ 主な行事

月	内 容	
4	進級式、クラス懇談会	誕生会
5	芋苗植え、こどもの日製作、母の日製作、保育参観	〃
6	前期健康診断、父の日製作、歯みがき指導	〃
7	プール開き（プールは～8/31まで実施）、終園式、七夕製作	〃
9	始園式、秋祭り、お月見製作	〃
10	運動会	〃
11	芋掘り	〃
12	お楽しみ会、終園式、なかよし発表会、後期健康診断	〃
1	始園式、個人面談	〃
2	節分、おひなさま製作	〃
3	卒園式、終園式	〃

令和5年度 **業 務 年 報**

---

令和7年7月発行

神奈川県立精神医療センター

横浜市港南区芹が谷2-5-1

TEL 045-822-0241

印刷所 文明堂印刷株式会社 横浜営業所

横浜市南区共進町3-54-1 佐藤ビル 1F-B

TEL 045-731-1441

---





地方独立行政法人神奈川県立病院機構  
神奈川県立精神医療センター

横浜市港南区芹が谷2-5-1 〒233-0006 電話(045)822-0241(代表) FAX(045)822-0242