



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6年度

精神医療センター業務年報

令和8年2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6年度は4月1日付で、当院も所属している神奈川県立病院機構に阿南英明理事長が新たに着任されて始まりました。そして機構全体に共通した改革プロジェクトとして、機構全体で安全な医療と、デジタルトランスフォーメーション（DX）による効率的な医療、そして社会環境に適合した質の高い医療を目指すことが提唱され、当院もそれに応えることができるよう、日々尽力しているところです。

安全性、効率性、質の高さ、という3条件を同時に満たすことは容易なことではありません。アメリカの公的医療保険制度であるメディケアの創設に関わったKissick医師は、1994年に出版した本の中で、医療の費用、質、そして受けやすさ（アクセス）の3つを同時に満たすことは困難であると指摘しました。実際、アメリカでは高額な医療費を受け入れて、高い質の医療を待たずに受けられる医療制度が運用されています。

医療を受ける患者さんやご家族の願いは、まず何よりもそれが安全であることでしょう。精神科病院で事故なく病気を的確に診断・治療するためには、本来なら優秀な医療スタッフを数多く配置し、患者さん一人一人を丁寧に診ることができる環境を整備しなければなりません。しかし日本が直面している世界最速の少子高齢化は、医療費と医療スタッフ数の際限のない増大を許してくれません。医療費の負担を増やさず、限られた医療スタッフ数でも安全で高い質の医療を提供し続けるためには、DXの活用等により病院業務を簡素化し、病床運用を効率化していくしかないのです。そして病院単独で一人の患者さんの治療を完結しようとせず、各病院が最も得意とする病状や病期の患者さんを診ることができるよう、地域で医療機関同士がより緊密に連携していくことが、これからの時代には求められることになるでしょう。

当院は神奈川県における中核的な公的精神科医療機関として、これからも精神科救急や医療観察法に基づく医療など、政策的な医療を担い、かつさまざまな難治性精神疾患や、思春期・ストレスケア・依存症などに特化した専門医療を、できるだけお待たせすることなく提供することが使命と考えます。至らない点は改めつつ、より安全で質の高い精神科医療を目指して参りますので、これからも当院をよろしく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	13

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	43
(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	55
(8) 医療教育	56
(9) 栄養管理業務	57
(10) 医療安全推進業務	60
(11) 保育業務	63

(注) 本年報の表は原則として令和7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】

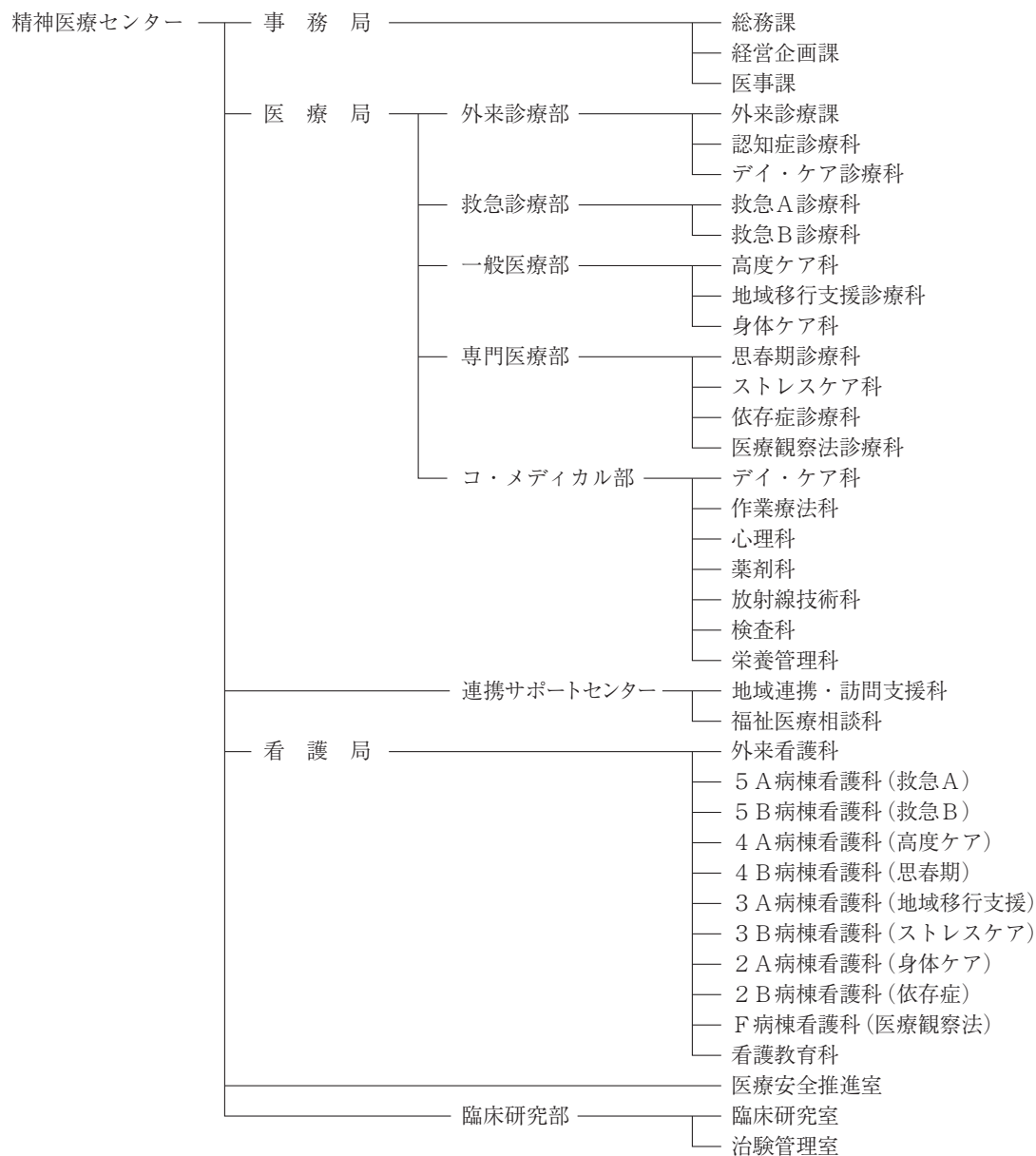
平成2年4月	芹香院とせりがや園を、精神医療センターに組織改正、センター所長職の設置、芹香院を芹香病院に、せりがや園をせりがや病院に改称、精神医療センター総務局に総務課、経理課、医事課及び栄養課設置 せりがや病院の医療局に心理・相談科、看護部に外来看護係、看護教育係を新設
9月	せりがや病院新築（80床）
3年4月	芹香病院A1…病棟を老人性痴呆専門治療病棟（44床）に改修 芹香病院B3…病棟の一部を改築（結核合併症病棟16床、精神科病棟31床）
4年4月	芹香病院B2…病棟保護室（4室）改修
5年2月	せりがや病院 基準看護結核・精神特2類承認
3月	芹香病院 基準看護結核・精神特2類承認
6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

平成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
	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
6年 6月	「自治体立優良病院表彰」受賞

3 組織・機構 (令和6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6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		5 (1)			5 (1)	7		1	
経 営 企 画 課		6			6	1		1	
医 事 課		5			5	2			
小 計		18 (1)	4		22 (1)	10	0	2	0
医 療 局 長			(1)		(1)				
診 療 科			18		18	27		3	9
デ イ ・ ケ ア 科		3	4		7	1			
作 業 療 法 科			8		8				
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	16	4	10	
連 携 サ ポ ー ト セ ン タ ー 長			1		1				
地 域 連 携 ・ 訪 問 支 援 科			5		5	1			
福 祉 医 療 相 談 科		15			15	3			
看 護 局 長			(1)		(1)				
副 看 護 局 長			2		2				
看 護 局			231		231	4	11	13	
医 療 安 全 推 進 室			2 (1)		2 (1)				
臨 床 研 究 室		1	(1)		1 (1)				
小 計		25	281 (4)	2	308 (4)	58	15	27	9
計		43 (1)	285 (4)	2	330 (5)	68	15	29	9

(注) () は兼務

職種別内訳（令和6年4月1日現在）

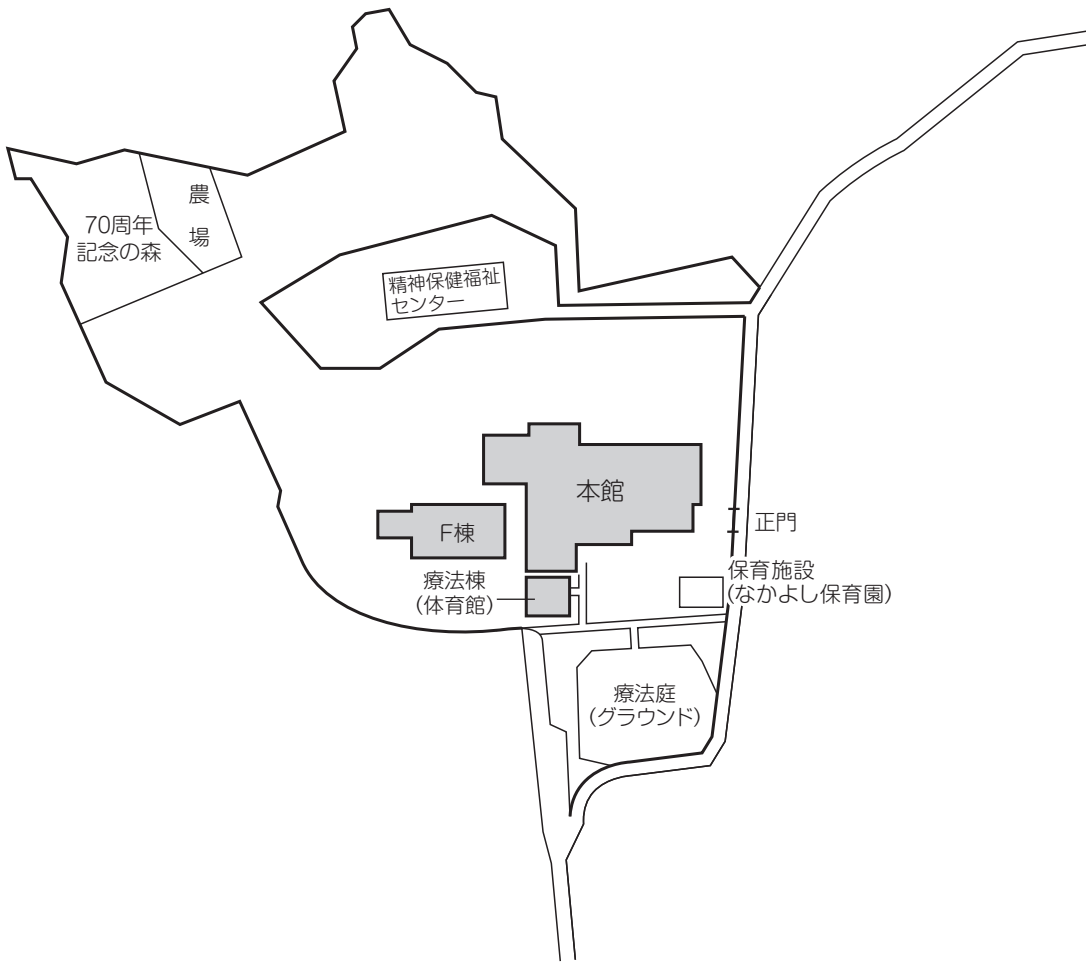
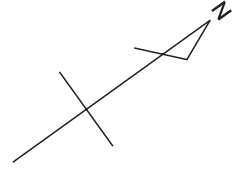
職 種		所 属					計
		所 長	事 務 局	医 療 局	連 サ ポ	看 護 局	
一 般 事 務 職			18				18
栄 養 士				3			3
調 理 職				2			2
医 師		1		20	1		22
福 祉 職	ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー			1	15		16
	臨 床 心 理 士			9			9
作 業 療 法 士				11			11
薬 剤 師				6			6
診 療 放 射 線 技 師				1			1
看 護 職			2	1	5	234	242
病 棟 技 能 職							
総 数		1	20	54	21	234	330

5 施 設

【神奈川県立精神医療センター】 (令和6年4月1日現在)

土 地		69,757.63 m ²
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 ²
療 法 棟	鉄骨造 平家建	543.86 m ²
営 繕 棟	軽量プレハブ造 平家建	59.81 m ²
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 ²
保 育 施 設	鉄骨造 平家建	419.74 m ²
防 災 倉 庫	鉄筋コンクリート造 平家建	43.21 m ²
デ イ ケ ア 倉 庫	鉄骨造鋼板ぶき 平家建	10.00 m ²
計		22,490.85 m ²

施設配置図



6 主な委員会・会議一覧 (令和6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	26	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	7/1-31	医療安全推進室	安全 医療安全に多様性をもつチームが不可欠な理由 インシデントレポートの目的と必要性 感染 感染対策の基本と標準予防策 手指衛生と个人防护具	485 (100%)	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
情報セキュリティ研修 (科長職以上対象) (全職員対象)	総務課	12/19 ※オンデマンド併用	機構本部	医療機関における情報セキュリティ対策について	31人(集合視聴)のほか、オンデマンド視聴者	-
放射線安全利用研修	放射線科	10月	放射線科	放射線に関する医療従事者の放射線取扱管理・安全について	282 (99.6%)	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
患者虐待防止・接遇研修	教育研修会議 看護局	6/13～ 10/10	総務課・看護局	・障害者虐待の防止措置における医療機関の責務 草地 仁史	474 (99%)	精神保健福祉法第40条 精神科病院における虐待防止措置の規定 医療法第25条第一項に基づく立入り検査事項
				・虐待に至る前にしなければならないこと 「小さな権利侵害」を防ぐ ・人権擁護振り返りアンケート実施	468 (97%)	
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	12/17 報告会 12/27 表彰式	教育研修会議	演題 口演：15題 ポスター示説：14題	70%	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	医療安全推進室	・医療安全文化調査の結果 ・急変時対応検討委員会の取り組み ・腸活体操DVD視聴 ・感染対策DVD視聴 ・感染防止対策今年度の取り組みと感染状況 ・看護安全「患者誤認」「転倒転落」 ・医薬品安全管理に関すること ・医療ガスに関すること など		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
行動制限最小化に向けた研修	総務課・看護局	4月3日	看護科長 和田 拓子	新採用・転入職員対象 人権と行動制限 身体拘束体験	26	
		4月5日	CVPPP トレーナー 7名	新採用・転入職員対象 CVPPP	31	
	行動制限評価検討会議	10月28日	CVPPP トレーナー 鹿野 哲男	①CVPPP研修(理論編)	32	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
		2月25日	CVPPP トレーナー	②CVPPP研修(実践編)	18	

研 修	担当者	開催日	講師	テーマ	参加人数	実施要件等
衛生委員会研修	衛生委員会 総務課	2月27日	衛生委員会 総務課 (心理科)	対人援助職のメンタルヘルス	38	労働安全衛生法
カスタマーハラスメント 防止に係る研修会	総務課	1月30日 ※オンデマ ンド併用	機構本部	病院におけるカスタマーハラ スメントの予防と炎上防止な どの対策について	12人(集 合視聴) のほか、 オンデ マンド 視聴者	-
個人情報保護法について	総務課	1月31日 ※オンデマ ンド併用	機構本部	個人情報保護法について、主 な改正点、個人情報漏えい事 例ほか	11人(集 合視聴) のほか、 オンデ マンド 視聴者	-
パワーハラスメント防止に 係る研修会	総務課	2月4日 ※オンデマ ンド併用	機構本部	ハラスメントにならない部下 指導とは、パワハラ上司にな る人、ならない人	18人(集 合視聴) のほか、 オンデ マンド 視聴者	-
委託職員研修	医療安全推進室	3月	医療安全推進室			

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
小林 桜児	依存症とは&その治療	RDP横浜依存症家族教育プログラム, RDP横浜, 2024年4月
小林 桜児	依存症の理解と必要とされる支援	川崎ダルク20周年記念セミナー, 川崎市総合福祉センター, 2024年5月
小林 桜児	対応に苦慮することの多い精神障害の疾病概要と対応の原則	川崎市川崎区乳幼児虐待予防事業研修, 川崎区役所, 2024年6月
小林 桜児	アルコール依存症と愛着障害	令和6年度アルコール依存症臨床医等研修公認心理師コース, オンライン講義, 2024年6月
小林 桜児	人を信じられない病2～援助者はどう向き合うべきか～	令和6年度茅ヶ崎断酒新生会一般酒害相談研修会, 茅ヶ崎市地域医療センター
小林 桜児	小児期逆境体験と自傷・自殺企図・依存症	令和6年度熊本市自殺予防研修会～青少年の自殺予防～, 熊本市市民会館シアーズホーム夢ホール, 2024年8月
小林 桜児	アルコール依存症を理解し、回復を支援する	第48回神奈川県酒害相談員研修会, 横浜市健康福祉総合センター, 2024年8月
小林 桜児	薬物乱用者と医薬品の乱用者の現状について	令和6年度大阪府薬物乱用防止教育講師研修会, 大阪赤十字会館, 2024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, 2024年10月
小林 桜児	薬物依存症とは～回復と家族の関わり方について～	横浜保護観察所引受人会, 横浜保護観察所, 2024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6年度精神医学講義, 横浜市立大学医学部, 2024年10月
小林 桜児	依存症と小児期逆境体験について	横浜家庭裁判所研修第5回, 横浜家庭裁判所, 2024年10月
小林 桜児	薬物依存症の診断と症状～大麻と市販薬を中心に～	令和6年度厚生労働省中国・四国地区再乱用防止対策講習会, 山口市KDDI維新ホール, 2024年10月
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, 2024年11月
小林 桜児	なぜやめられないのか～依存症を理解し、支援するということ～	ぶどうの木in湘南15周年記念フォーラム, 逗子開成中学・高校徳間記念ホール, 2024年11月
小林 桜児	信頼障害とアディクション～小児期逆境体験との関連性～	横浜市精神障害者地域生活支援連合会・精神保健福祉研究所研修, 横浜SSJ会議室, 2024年11月
小林 桜児	薬物依存と小児期逆境体験	東京都依存症対策普及啓発フォーラム, なかのゼロ西館, 2024年11月
小林 桜児	物質使用障害	第10回精神保健指定医研修会, 東京コンファレンスセンター・品川, 2024年12月
小林 桜児	対応に苦慮する人たちの理解と支援～支援者の転移、バーンアウト、トラウマ体験を考える～	令和6年度川崎市治療指導専門職員現任集合研修, 川崎市医師会館, 2025年1月
小林 桜児	オーバードーズとは～依存しすぎないために～	川崎市社会福祉協議会地域包括ケア推進研修, 川崎市総合福祉センター, 2025年2月

氏名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
小林 桜児	自傷・自殺・過量服薬	令和6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, 2025年2月
小林 桜児	依存症患者をどう理解し、支援につなげるか	横須賀市ゲートキーパー上級コース研修会, 横須賀市保健所, 2025年2月
小林 桜児	物質使用障害	精神保健指定医研修会(新規・第29回), 東京「砂防会館別館」, 2025年2月
小林 桜児	大麻・危険ドラッグ等の有害性について	令和6年度薬物乱用対策推進地方本部全国会議, 厚生労働省, 2025年2月
小林 桜児	かぜ薬を求める若者たち～市販薬・処方薬依存のしくみ～	井之頭病院第72回公開講演会市民講座, 井之頭病院, 2025年3月
安田 新	睡眠とストレス ～睡眠障害とストレスの相関関係～(安田 新)	神奈川県教育委員会教育局 健康講座 令和6年8月 神奈川県教育委員会
安田 新	医療観察法処遇における行政機関の役割について (安田 新、石川慶子)	川崎市「医療観察法の基礎知識」研修 令和6年7月 @川崎市医師会館
安田 新	グループディスカッションⅠ 鑑定事例(安田 新)	精神保健判定医養成研修会(日本精神科病院協会委託) 令和6年7月 @川崎日航ホテル
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	症例提示(有害事象への対応)	日本精神神経学会主催 第12回 rTMS実施者講習会
西村 康平	神奈川県警察職員に対して「性依存症」についての講義	神奈川県警察
村田 大輔	コグニサイズについて	横浜市芹が谷地域プラザ

○執筆

氏名	題名	掲載先
小林 桜児	薬物依存の評価尺度	精神医学66(5):635-639, 2024
小林 桜児	治療に難渋するアルコール・薬物依存症に薬物療法は寄与しうるか	臨床精神薬理27(5):481-488, 2024
小林 桜児	覚醒剤依存の病態と治療	精神医学66(7):910-916, 2024
小林 桜児	アルコール依存症と薬物依存症	月刊薬事2024年10月臨時増刊号「向精神薬のエビデンスベースドプラクティス」66(14):103-108, 2024
小林 桜児	アディクションと愛着障害	そだちの科学 43号:65-70, 2024
小林 桜児	薬物依存症と治療プログラム	今日の治療指針2025年版, 医学書院, 2025年(1月10日出版)
伊津野拓司	治療抵抗性うつ病に対するrTMS保険診療の実施状況調査からみえてきた適切な普及にとっての問題点と今後取り組むべき課題	精神神経学雑誌126巻9号 Page 589-598 (2024.09) 共著者
伊津野拓司	A multisite observational real-world study on the effectiveness of repetitive transcranial magnetic stimulation therapy for patients with treatment-resistant depression in Japan	Psychiatry Res. 2024 Dec: 342: 116263. 共著者
伊津野拓司	日本精神神経学会 反復経頭蓋磁気刺激装置適正使用指針	ガイドライン改訂作業のドラフトメンバーとして従事
西村 康平	PLWHの物質(薬物・アルコール)依存について	HIV感染症とAIDSの治療 2024年12月号 (Vol.15 No.1) メディカルレビュー社

○学会発表

氏名	論文（講演）名	学会等の名称	日程
小林 桜児	第120回日本精神神経学会学術総会一般シンポジウム3, 札幌	依存症の背景にあるトラウマに気づき、治療・支援する	2024年6月20日
小林 桜児	第120回日本精神神経学会学術総会一般シンポジウム91, 札幌	対応に迷う依存症患者の理解—信頼障害という観点から成長を支援する—	2024年6月22日
小林 桜児	日本いのちの教育学会第26回研究大会, 静岡県立大学小鹿キャンパス	薬物・ギャンブル・自傷を止められない～依存症の精神病理と小児期逆境体験について～	2025年2月15日
安田 新	第19回医療観察法関連職種研修会	当院における平均在院日数短縮の要因に関する考察～処遇終了から見た一要因～（反保一雄、平井 彩、渡會繭子、砂本峰子、佐藤百恵、和田菟子、 <u>安田 新</u> ）	2024年7月18日
伊津野拓司	第120回日本精神神経学会学術総会 JSPN Award Symposium	Suicide Prevention in Japan	2024年6月20日
伊津野拓司	第8回臨床TMS研究会 シンポジウム rTMS外来治療の検討事項	rTMS外来治療の経験	2024年7月13日
西村 康平	第120回日本精神神経学会学術総会	依存症専門外来における自殺既遂者7例の検討	2024年6月20日～22日
西村 康平	2024年度アルコール・薬物依存関連問題学会合同学術総会	依存症専門外来における大麻依存症患者の初診から3年後の通院状況の検討	2024年9月19日～21日
西村 康平	第32回日本精神科救急学会学術総会	精神科救急病棟に入院した解離性障害患者の臨床的特徴（奨励賞受賞）	2024年10月24日～25日
西村 康平	第38回日本エイズ学会学術集会・総会	依存症専門外来の初診5年後予後調査におけるHIV陽性者についての報告	2024年11月28日～30日

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6年度	令和5年度	対前年度比(%)	備考
病床数		床	323	323	100.0	
取扱患者数		人	149,591	159,516	93.8	
入院患者		人	97,481	102,404	95.2	
外来患者		人	52,110	57,112	91.2	
1日平均取扱者数		人	481.5	514.8	93.5	
入院患者	取扱入院患者数/年間日数	人	267.1	279.8	95.4	
外来患者	取扱外来患者数/年間外来診療日数	人	214.4	235.0	91.2	
病床利用率	取扱入院患者数/延病床数×100	%	82.7	86.6	95.5	
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	64.2	68.3	94.0	
入院外来患者比率	取扱外来患者数/取扱入院患者数×100	%	53.4	55.8	95.7	
職員数		人	328	323	101.5	期末人数
医師		人	20	23	86.9	期末人数
看護師		人	241	233	103.4	期末人数
その他職員		人	67	67	100.0	期末人数
病床100床当たりの職員数	全職員数/病床数×100	人	101.5	100	101.5	
医師	職員数/病床数×100	人	6.1	7.1	85.9	
看護師	職員数/病床数×100	人	74.6	72.1	103.4	
その他職員	職員数/病床数×100	人	21.0	21.0	100.0	
患者1人当たりの収益						
入院患者	入院収益/取扱患者数	円	28,624	27,214	105.2	
外来患者	外来収益/取扱患者数	円	8,907	8,549	104.1	
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	33,289	30,932	98.2	
患者1人当たりの薬品費	薬品費/取扱患者数	円	1,430	1,284	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	1,022	919	111.0	
医業収益に対する費用比率	医業費用/医業収益×100	%	149.5	147.3	100.0	
給与費	給与費/医業収益×100	%	108.1	104.8	100.3	
材料費	材料費/医業収益×100	%	10.1	9.5	101.4	
経費	経費/医業収益×100	%	18.4	19.6	99.8	

3 患者の状況

(1) 外来患者の状況

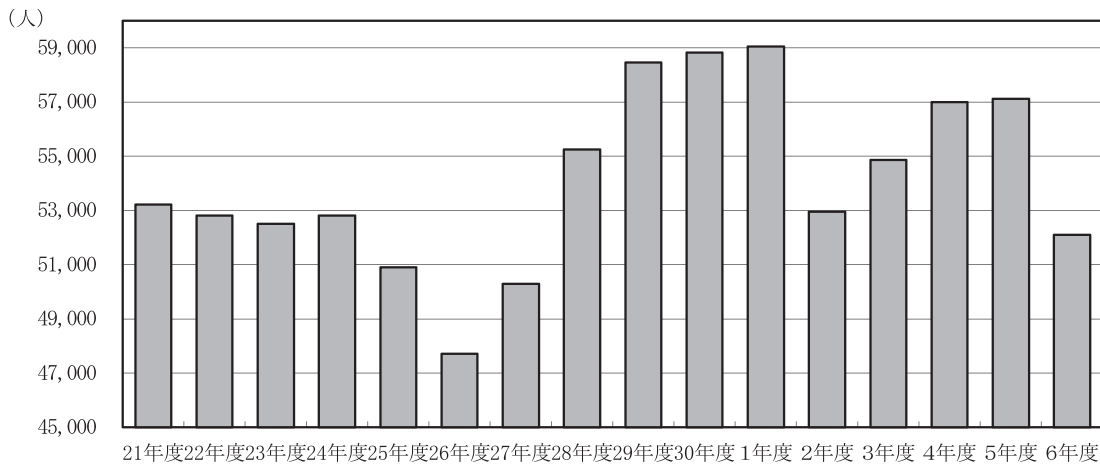
延患者数では5,002人減で対前年比8.7%減となっている。また、新患については54人減の対前年比2.9%減となっている。

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	
6	新患	148	152	144	174	167	136	167	156	154	152	129	136	1,815
	再来	4,461	4,444	4,054	4,478	4,205	4,001	4,469	4,059	4,084	4,187	3,752	4,101	50,295
	延患者数	4,609	4,596	4,198	4,652	4,372	4,137	4,636	4,215	4,238	4,339	3,881	4,237	52,110
	一日平均	219.5	218.9	209.9	211.5	208.2	217.7	210.7	210.8	211.9	228.4	215.6	211.9	214.4
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	244.1	238.9	222.1	234.8	222.2	234.2	236.4	237.5	236.0	248.4	235.5	233.6	235.0

(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									
6	男	0	12	116	40	41	98	108	100	1	73	11	10	119	729
	女	0	7	43	6	20	89	176	169	13	25	12	4	95	659
	計	0	19	159	46	61	187	284	269	14	98	23	14	214	1,388
	構成比	0.0	1.4	11.5	3.3	4.4	13.5	20.5	19.4	1.0	7.1	1.7	1.0	15.4	100.0
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

(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	
6	男	130	121	103	119	137	73	46	729
	女	165	126	98	81	95	36	58	659
	計	295	247	201	200	232	109	104	1,388
	構成比	21.3	17.8	14.5	14.4	16.7	7.9	7.5	100.0
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

(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	6		居住地域	年度	6		居住地域	年度	6		5			
		6	5			6	5			6	5				
横 浜 市	鶴見区	101	102	横 須 賀 市	平塚市	57	63	足 柄 上 郡	中井町	1	2	11	12		
	神奈川区	228	186		鎌倉市	151	111		大井町		2				
	西区	152	131		藤沢市	346	307		松田町	5	2				
	中区	192	179		小田原市	22	27		山北町	1	1				
	南区	876	736		茅ヶ崎市	118	109		開成町	4	5				
	港南区	1,015	820		逗子市	26	23		足柄下郡	2	3				
	保土ヶ谷区	444	337		相模原市	90	86		箱根町		0				
	旭区	253	181		三浦市	13	15		真鶴町		0				
	磯子区	349	283		秦野市	12	19		湯河原町	2	3				
	金沢区	259	236		厚木市	36	28		県内計	7,317	6,045				
	港北区	172	134		大和市	92	68		東京都	193	154				
	緑区	98	67		伊勢原市	6	7		埼玉県	13	26				
	戸塚区	817	652		海老名市	22	25		千葉県	26	28				
	瀬谷区	105	75		座間市	37	23		群馬県	1	2				
	栄区	226	188		南足柄市	11	4		栃木県	2	1				
	泉区	307	235		綾瀬市	32	24		山梨県	0	1				
	青葉区	90	67		三浦郡葉山町	13	10		静岡県	21	17				
	都筑区	89	73		高座郡寒川町	7	8		茨城県	1	4				
	川 崎 市	川崎区	40		48	愛 甲 郡	愛川町		5	4	そ の 他 の 県			4	39
		幸区	30		30		清川村			0				県外計	261
中原区		48	44	中 郡	大磯町		10	8	住所不明	5		0			
高津区		54	34		二宮町		9	3							
宮前区		31	26												
多摩区		13	20												
麻生区		18	19					計		7,578		6,317			

(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

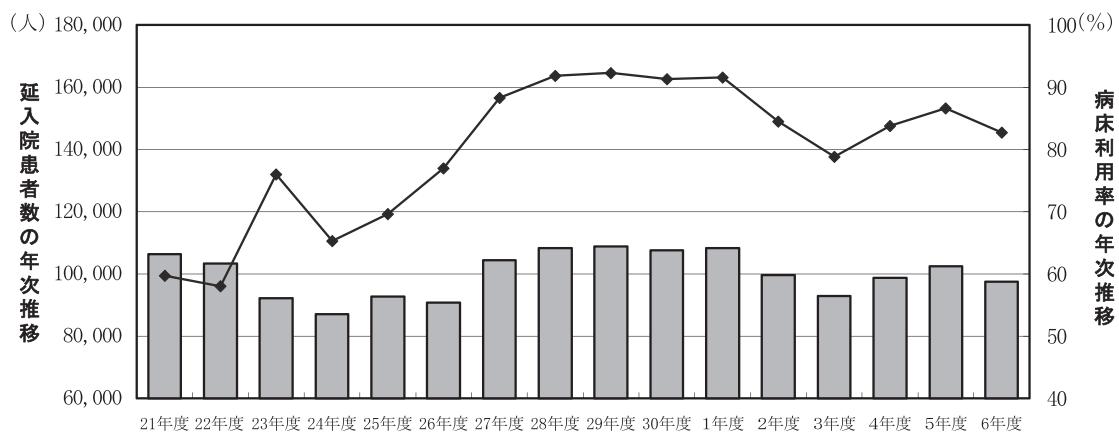
(2) 入退院患者の状況

令和6年度は、延患者数97,481人で前年度と比べ4,923人減で対前年度比4.8%減となっている。病床利用率は82.7%で対前年度比3.9ポイント減となっている。入院患者は前年度に比べ1.7%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1.1ポイント増、医療保護入院が0.7ポイント増、措置入院が0.6ポイント増、鑑定入院は0.1ポイント増となっている。

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	
6	入院	131	126	114	132	130	123	137	122	136	134	115	119	1,519
	退院	124	136	105	129	125	132	140	118	137	131	106	137	1,520
	延患者数	7,863	8,172	7,916	8,332	8,644	8,113	7,948	8,042	8,400	8,171	7,554	8,326	97,481
	病床利用率	81.1	81.6	81.7	83.2	86.3	83.7	79.4	83.0	83.9	81.6	83.5	83.2	82.7
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

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		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									
6	男	0	12	116	40	41	98	108	100	1	73	11	10	119	729
	女	0	7	43	6	20	89	176	169	13	25	12	4	95	659
	計	0	19	159	46	61	187	284	269	14	98	23	14	214	1,388
	構成比	0.0	1.4	11.5	3.3	4.4	13.5	20.5	19.4	1.0	7.1	1.7	1.0	15.4	100.0
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

(注) 主病名で計上

工 病類別・年齢別入院患者数

年度	年齢	区分	病類(CD)		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
			脳器質性精神障害 (F0)		アルコール	覚醒剤	その他中毒										
			老人性精神障害	その他脳器質性精神障害													
6	19歳以下	男					2	4	6	11		1	4		26	54	12.0
		女					4	20	28	47	1	1	9		18	128	
		小計	0	0	0	0	6	24	34	58	1	2	13	0	44	182	
	20～29歳	男			5	3	14	23	12	4		4	3		13	81	19.6
		女			8	5	18	29	51	56	2	33	6		9	217	
		小計	0	0	13	8	32	52	63	60	2	37	9	0	22	298	
	30～39歳	男			14	5	9	31	8	2	1	2	2		7	81	14.0
		女		1	10	1	13	37	33	17	1	16	2			131	
		小計	0	1	24	6	22	68	41	19	2	18	4	0	7	212	
	40～49歳	男		1	27	13	12	41	18	5		6	1			124	17.0
		女			28	2	8	44	30	16	2	2			2	134	
		小計	0	1	55	15	20	85	48	21	2	8	1	0	2	258	
	50～59歳	男		1	63	5	3	40	34	5		6			2	159	18.3
		女			15	4	4	52	31	8	2	3				119	
		小計	0	1	78	9	7	92	65	13	2	9	0	0	2	278	
	60～69歳	男		6	31	7	2	35	33	3						117	12.4
		女			13		3	24	28	4						72	
		小計	0	6	44	7	5	59	61	7	0	0	0	0	0	189	
	70歳以上	男		5	8			8	9			1				31	6.7
		女		3	2			27	37	1		1				71	
		小計	0	8	10	0	0	35	46	1	0	2	0	0	0	102	
計	男	0	13	148	33	42	182	120	30	1	20	10	0	48	647	100.0	
	女	0	4	76	12	50	233	238	149	8	56	17	0	29	872		
	計	0	17	224	45	92	415	358	179	9	76	27	0	77	1,519		
	構成比	0.0	1.1	14.7	3.0	6.1	27.3	23.6	11.8	0.6	5.0	1.8	0.0	5.1	100.0		
5	19歳以下	男	0	0	0	0	1	10	6	20	0	0	2	0	21	60	11.0
		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	20.1
		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	14.0
		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	15.2
		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	17.3
		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	13.0
		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	7.7
		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	15.8	2.9	4.6	26.3	21.4	14.2	0.7	4.4	1.9	0.1	5.1	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	
	6	5		6	5		6	5
横浜市	987	893	横須賀市	37	24	足柄上郡	2	4
	鶴見区	22	30	平塚市	17	23	中井町	1
	神奈川区	38	32	鎌倉市	39	26	大井町	2
	西区	36	25	藤沢市	114	94	松田町	1
	中区	56	37	小田原市	7	11	山北町	2
	南区	118	129	茅ヶ崎市	31	25	開成町	0
	港南区	183	135	逗子市	9	8	足柄下郡	0
	保土ヶ谷区	67	72	相模原市	44	34	箱根町	0
	旭区	44	36	三浦市	4	6	真鶴町	0
	磯子区	59	54	秦野市	9	7	湯河原町	0
	金沢区	33	55	厚木市	18	5	県内計	1,442
	港北区	39	30	大和市	26	22	東京都	43
	緑区	22	21	伊勢原市	5	2	埼玉県	2
	戸塚区	107	91	海老名市	4	4	千葉県	3
	瀬谷区	23	19	座間市	8	9	茨城県	0
	栄区	47	37	南足柄市	2	1	群馬県	0
	泉区	48	53	綾瀬市	3	8	栃木県	0
	青葉区	23	18	三浦郡葉山町	4	2	静岡県	5
	都筑区	22	19	高座郡寒川町	5	1	その他の県	20
	川崎市	65	74	愛甲郡	0	1	県外計	73
川崎区		12	13	愛川町	1	1	住所不明	4
幸区		7	7	清川村	0	0	計	1,519
中原区		18	13	中郡	2	3		1,369
高津区		10	15	大磯町	2	1		
宮前区		10	8	二宮町		2		
多摩区		3	12					
麻生区		5	6					

力 入院費負担区分別患者数（令和6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							
6	男	15	16	45	23	2	0	0	18	119
	女	6	29	58	26	4	0	0	10	133
	計	21	45	103	49	6	0	0	28	252
	構成比	8.3	17.9	40.9	19.4	2.4	0.0	0.0	11.1	100.0
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

(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	月 区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
			6												
任意	男		37	35	38	34	34	28	31	34	31	41	30	27	400
	女		56	45	33	56	54	51	60	43	50	46	40	50	584
	小計		93	80	71	90	88	79	91	77	81	87	70	77	984
	構成比		70.5	64.0	61.2	68.7	71.5	64.2	74.0	63.1	59.6	64.9	60.9	64.7	64.8
医療保護	男		14	18	18	13	14	11	14	8	19	12	15	14	170
	女		17	16	15	18	16	25	19	21	22	23	16	20	228
	小計		31	34	33	31	30	36	33	29	41	35	31	34	398
	構成比		23.5	27.2	28.4	23.7	24.4	29.3	24.1	23.8	30.1	26.1	27.0	28.6	26.2
措置	男		3	6	4	3	6	4	3	4	8	9	4	2	56
	女		4	4	5	5	3	3	6	8	2	3	7	6	56
	小計		7	10	9	8	9	7	9	12	10	12	11	8	112
	構成比		5.3	8.0	7.8	6.1	7.0	5.7	6.6	9.8	7.4	9.0	9.6	6.7	7.4
鑑定	男			1		1	1	1	2	1	1				8
	女											1			1
	小計		0	1	0	1	1	1	2	1	1	0	1	0	9
	構成比		0.0	0.8	0.0	0.8	0.8	0.8	1.5	0.8	0.7	0.0	0.9	0.0	0.6
応急	男						1			1					2
	女				1				1		1				3
	小計		0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5
	構成比		0.0	0.0	0.9	0.0	0.8	0.0	0.7	0.8	0.7	0.0	0.0	0.0	0.3
医観法 入院処遇	男		1		2	1			1	2	2		2		11
	女														0
	小計		1	0	2	1	0	0	1	2	2	0	2	0	11
	構成比		0.8	0.0	1.7	0.8	0.0	0.0	0.8	1.6	1.5	0.0	1.7	0.0	0.7
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		55	60	62	52	56	44	51	50	61	62	51	43	647
	女		77	65	54	79	73	79	86	72	75	72	64	76	872
	小計		132	125	116	131	129	123	137	122	136	134	115	119	1,519
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		53.8	62.4	63.8	58.0	72.4	73.2	65.0	73.8	56.6	62.7	69.6	66.4	63.7
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		22.0	28.0	32.8	22.9	26.0	20.3	26.3	31.1	25.7	22.4	28.7	21.8	25.5
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		7.6	6.4	7.8	9.9	8.5	7.3	7.3	2.5	2.9	6.0	10.4	5.9	6.8
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		0.8	0.8	0.0	0.0	0.8	0.8	0.0	1.6	0.0	0.7	0.9	0.0	0.5
応急	男		0	0	0	0	0	0	1	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	1	1	3	0	1	2	8
	構成比		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.8	2.2	0.0	0.9	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		2.3	0.8	0.9	1.5	0.8	0.8	2.4	0.0	1.5	2.2	0.9	0.8	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

ク 病類別・在院期間別在院患者数

年度	期間	区分	病類 (ICD)		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	
			脳器質性精神障害 (F0)		アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害											
			老人性精神障害	その他脳器質性精神障害														
6	1年未満	男		2	15	1	2	41	16	4		2	2		6	91	79.8	
		女			6	1	4	40	29	21	1	1	2		5	110		
		小計	0	2	21	2	6	81	45	25	1	3	4	0	11	201		
	1～2年	男						13								1	14	10.7
		女		1			1	7	2			1	1			1	13	
		小計	0	1	0	0	1	20	2	0	0	1	1	0	1	27		
	3～4年	男						4					1				5	3.2
		女						3									3	
		小計	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	1	0	0	8		
	5～9年	男						8					1				9	4.4
		女						2									2	
		小計	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	1	0	0	11		
	10～19年	男						1									1	0.8
		女						1									1	
		小計	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2		
	20～29年	男						3									3	1.2
		女															0	
		小計	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3		
	30年以上	男															0	0.0
		女															0	
		小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	計	男	0	2	15	1	2	70	16	4	0	2	4	0	7	123	100.0	
		女	0	1	6	1	5	53	31	21	1	2	3	0	5	129		
		計	0	3	21	2	7	123	47	25	1	4	7	0	12	252		
構成比		0.0	1.2	8.3	0.8	2.8	48.8	18.7	9.9	0.4	1.6	2.8	0.0	4.8	100.0			
5	1年未満	男		1	21	2	2	39	13	3	0	0	0	0	7	88	81.7	
		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	15	2	1	0	0	1	0	0	19		
	3～4年	男						9	1				1		0	11	6.0	
		女						3	0				0		1	4		
		小計	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	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	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	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	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	48.8	19.0	9.5	0.8	1.2	2.4	0.0	3.6	100.4			

ケ 病類別・転帰別退院患者数

年度	転帰	区分	病類 (ICD)		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
			脳器質性精神障害 (F0)		アルコール	覚醒剤	その他中毒性精神障害										
			老人性精神障害	その他脳器質性精神障害													
6	全快	男			1		1	2	1	1						6	0.6
		女						1	1	1						3	
		小計	0	0	1	0	1	3	2	2	0	0	0	0	0	9	
	軽快	男		4	116	28	23	117	106	22	1	14	5		42	478	77.0
		女		2	58	8	32	178	200	121	9	46	13		26	693	
		小計	0	6	174	36	55	295	306	143	10	60	18	0	68	1,171	
	未治	男			29	5	11	10	5			4	1		4	69	10.7
		女			13	5	15	10	16	18	1	9	4		2	93	
		小計	0	0	42	10	26	20	21	18	1	13	5	0	6	162	
	転医	男		9	9		3	49	10	5			2		3	90	11.6
		女		3	5		1	49	19	7		2			1	87	
		小計	0	12	14	0	4	98	29	12	0	2	2	0	4	177	
	死亡	男														0	0.1
		女							1							1	
		小計	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	鑑定了	男														0	0.0
		女														0	
		小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	医観法入院処遇終了	男														0	0.0
		女														0	
		小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
臨研了	男	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		
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
計	男	0	13	155	33	38	178	122	28	1	18	8	0	49	643	100.0	
	女	0	5	76	13	48	238	237	147	10	57	17	0	29	877		
	計	0	18	231	46	86	416	359	175	11	75	25	0	78	1,520		
	構成比	0.0	1.2	15.2	3.0	5.7	27.4	23.6	11.5	0.7	4.9	1.6	0.0	5.1	100.0		
5	全快	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1
		女	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
		小計	0	0	1	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	76.4
		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	9.9
		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	11.4
		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	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	
		小計	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	1	1	0.1
		女	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	2	2	
	医観法入院処遇終了	男	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	1	8	0.7
		女	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
		小計	0	0	0	0	0	9	1	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	
	女	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		
計	男	5	4	164	30	29	179	123	51	0	17	15	1	47	665	98.9	
	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	16.3	2.9	4.5	25.1	21.4	14.9	0.7	4.7	2.0	0.1	5.0	98.9		

コ 病類別・在院期間別退院患者数（令和6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			13	155	33	38	165	119	28	1	18	8		48	626	97.8
	女			5	74	13	48	226	236	146	10	57	17		29	861	
	小計		0	18	229	46	86	391	355	174	11	75	25	0	77	1,487	
1～2年	男							11	3						1	15	1.7
	女			2				8		1						11	
	小計		0	0	2	0	0	19	3	1	0	0	0	0	1	26	
3～4年	男															0	0.1
	女							2								2	
	小計		0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
5～9年	男							1								1	0.1
	女							1								1	
	小計		0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
10～19年	男							1								1	0.1
	女															0	
	小計		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
20～29年	男															0	0.0
	女															0	
	小計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
30年以上	男															0	0.1
	女							1	1							2	
	小計		0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	
計	男		0	13	155	33	38	178	122	28	1	18	8	0	49	643	100.0
	女		0	5	76	13	48	238	237	147	10	57	17	0	29	877	
	計		0	18	231	46	86	416	359	175	11	75	25	0	78	1,520	
	構成比		0.0	1.2	15.2	3.0	5.7	27.4	23.6	11.5	0.7	4.9	1.6	0.0	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
			6	取扱件数	(17) 14	(16) 15	(15) 18	(20) 23	(13) 18	(17) 18	(18) 19	(13) 20	(13) 21	(15) 28	(22) 19
6	入院	(17) 11	(15) 13	(15) 18	(20) 19	(13) 13	(16) 16	(14) 11	(9) 15	(13) 18	(15) 20	(21) 15	(15) 14	(183) 183	
	外来処置	(0) 3	(1) 2	(0) 0	(0) 4	(0) 5	(1) 2	(4) 8	(4) 5	(0) 3	(0) 8	(1) 4	(1) 7	(12) 51	
	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	(16) 23	(195) 272	
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	

(注) () は精神保健診察件数で内数

4 業務の状況

(1) 看護

ア 病棟機能と看護職員配置（令和6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）	1	21（再1 非1）	3
			結核病床（2）			
2 B	依存症	開放病棟	45（準保護室 7）	1	22（再2）	1
3 A	地域移行支援	閉鎖病棟	40（準保護室 6）	1	16（非1）	1
3 B	ストレスケア	開放病棟	30（準保護室 3）	1	17（契1）	1
4 A	高度ケア	閉鎖病棟	40（保護室 6・準保護室 6）	1	24（再2 契1）	1
4 B	思春期	閉鎖病棟	30（保護室 1・準保護室 6）	1	19	1
5 A	救急	閉鎖病棟	30（保護室 10・準保護室 2）	1	30（再1 非1）	1
5 B	救急	閉鎖病棟	40（保護室 4・準保護室 8）	1	26（再1）	1
F	医療観察法病棟	閉鎖病棟	33	1	42（再2）	1
小 計			323（稼動病床数）	9	217	11
外 来				1	10（再1）	1
医療安全推進室				1	1	
連携サポートセンター 地域連携・訪問支援				1	4	
デイ・ケア					2（非1）	
看護教育科					2	
育産休・他					7	
合 計			323	12	243	12

常勤+再+非+契含めたすべての看護師数

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発揮します
- 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6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

【重点目標】

- 1) 倫理性を高め、患者さんとの対話を大切にした支援をする
(個別性の尊重・意思決定支援・行動制限最小化・虐待防止)
- 2) 一人ひとりが倫理規範を守り、働きやすい職場をつくる
- 3) 各セクションの専門性を追求し、根拠に基づく看護を提供する

ウ 令和6年看護局目標評価

1. 倫理性を高め、患者さんとの対話を大切にした支援をする

- ・倫理カンファレンス・事例検討・OJT・研修・学習会等を通して、「患者の最善は何か」を考え、看護実践を言語化する場面を意図的につくった。また、「看護の日々のもやもや」を共有・話し合う機会を各セクションが工夫し、倫理に対する取り組みが進んでいる。日々の看護実践の中で倫理的課題を共有・話し合える風土の醸成を継続する。
- ・看護記録においては、看護記録監査を2回/年、行動制限に関する監査を2回/年実施した。客観的情報を正しくかつ倫理的に配慮した表現での記録について、次年度も継続して取り組む。
- ・行動制限最小化の取組においては、昨年度からの行動制限カンファレンスの毎日実施の定着化、長期拘束患者への拘束解除への取組等により、隔離率・拘束率も低値を維持できた。しかし、患者による暴力(対人・対物)は97件(前年度86件:前年度比12%増)と増加した。当センターにおいては精神科救急・急性期看護に今後も特化していくことが予測されるため、CVPPPの知識・技術の習得を推進していく必要がある。
- ・各セクションで個別性のある看護計画の推進や患者参加の看護共同計画、ストレングスマッピングシート・クライシスプランの充実等、患者との対話を大切にした看護を展開した。次年度は、組織全体で説明と同意について多職種と協働して取り組む必要がある。
- ・平成6年度診療報酬改定で新設された精神科入退院支援加算の算定に向けて、入院後1週間以内の初期カンファレンス実施の推進し、基盤を整えている。次年度は患者サポートセンターと協力していく。
- ・接遇マニュアル見直しとマナーチェックを実施し、自己評価「はい」は90%だった。患者虐待防止研修参加率は100%だった。また、セクションでの倫理への取り組みは患者虐待防止に結びついている。

2. 一人ひとりが倫理規範を守り、働きやすい職場をつくる

- ・就業規則・倫理綱領・コンプライアンス指針を踏まえた倫理規範の厳守を重点目標とした。5月に患者虐待を疑う事案が発生したが、重点目標1にあるように倫理に関する取り組み等を推進することで、各自が看護師としての自身の行動や看護への姿勢を振り返る機会となり、倫理規範を遵守した行動に繋がった。定期的な自身の振り返りの機会は今後も設けていく必要がある。
- ・医療安全および業務改善として、看護体制の見直し(ペア制やPNSマインドの浸透等)や病棟ルールの改善(与薬方法見直し、転倒転落対策等)、TeamSTEPPS学習会等に取り組んだ結果、レベル3b以上のインシデントは昨年度より減少した。次年度もTeamSTEPPSを推進し、心理的安全性を高め、医療安全文化の醸成をすすめる必要がある。
- ・病棟間の連携を強化し入院受け入れに尽力したが、入院患者数の減少と平均在院日数の短縮により病床稼働率は年間を通して目標達成できなかった。今後も「入院を断らない」を継続する。
- ・感染対策では、今年度より感染管理認定看護師が専従配置となり、感染ラウンド等、感染対策の強化を図っている。新型コロナウイルスによるアウトブレイクが1件あったが、その後は感染症発生時の早期の感染対策強化により院内伝播はない。

- ・看護科長代理会議・看護補助者会議を中心に、看護補助者とのタスクシフト・シェアを推進した。次年度は当センターでの看護補助者の人材育成体制（ラダーの作成や運用等）を整備する予定である。
- ・年休取得8.5日（12月現在）・超過勤務時間4.8h/月であり、働きやすさは維持できている。多様な働き方のひとつとして、夜勤専従を当センターでも開始した。仕事の自己コントロール感を持ちながら、看護のやりがいとワークライフバランスを保てるようにキャリア支援をしていく。
- ・職員全員にアドレスが付与され、office365活用できるようになった。セクション・委員会等でのTermsの活用を推進し、医療DXを進めている。

3. 各セクションの専門性を追求し、根拠に基づく看護を提供する

- ・フィジカルアセスメント能力を強化するためにeラーニング学習や学習会を進めた。また、急変時検討委員会を中心に急変時シミュレーション等を行った。引き続き臨床推論能力や身体診察・急変時対応スキルの向上に取り組む。
- ・OJTとの連動を意識した現在の研修体制は3年が経過する。また、機構のキャリアラダーが見直され、次年度から新人は新ラダーがスタートする。次年度は当センターの研修体制も新ラダーに合わせて見直しを予定している。
- ・看護基準では、病院機構42の提言を踏まえ、看護基準における重点項目を精神科において観察・フィジカルアセスメントの重要度の高い病態・症状である「貧血」「誤嚥」「窒息」「水中毒」とし、看護基準を整備した。また、腸活ワーキングが中心となり便秘症状評価表を導入し、排便管理の強化を図っているが、評価表の周知・運用はまだ十分ではない。難治症例に対するクロザピン使用や多剤大量薬剤投与患者が多く、多様な薬剤の副作用を予測する必要がある。早期発見・対処ができるように引き続きフィジカルアセスメントおよび薬剤の副作用に対する看護計画の充実を図る必要がある。
- ・精神科災害拠点病院として、神奈川県大規模災害医療救助活動訓練に参加し、他院の精神科入院患者の受け入れを想定した一時集積訓練を行った。その学びと課題を生かして一時集積所設営・運用手順を作成した。引き続き残された課題を他部門と検討調整し、整備する必要がある。

令和6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	R6年度新採用者、転入者、前年度採用者、交流研修者他	21						
			1日(月) 2日(火) 3日(水) 5日(金) 9日(火)										
支援プログラム	精神科看護技術①	身体観察の基礎を理解し、精神科臨床における身体的リスクと異常の早期発見ができる	4月 19日(金)	3時間45分 13:30-16:30	・講義 ・演習	R6年度新採用者、その他看護科長が認めた者	18						
	精神科看護技術②	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	R6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(木)	2時間 15:00-17:00	・講義 ・GW (カード法) ・ワーク	ステップⅠを申請する者	8						
	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 12日(水)	各2時間 13:30-15:30	・講義 ・GW	ステップⅠを申請する者	9						
			7月 12日(金)										
			9月 13日(金)										
			10月 13日(水)										
			11月 13日(金)										
			12月 13日(金)					2時間 13:30-15:30					
			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 3日(水)	各2時間 13:30-15:30	・講義 ・GW ・研修後セクション報告会セクション内発表	ステップⅠ以上の者または看護科長が認める者	11
									9月 4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 7日(月)	2時間30分 13:30-16:00	・講義 ・GW ・セクション内発表	ステップⅠ以上の者または看護科長が認める者	9						
12月 11日(水)			2時間45分 13:30-16:15										
12月 4日(金)			3時間 13:30-16:30										
ステップⅢ	リーダーシップⅡ	問題解決法を学び、セク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 20日(木)	各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	5						
			9月 9日(月)		・GW								
			10月 9日(水)		・GW								
			12月 19日(木)		・発表会								

研修名	目的	研修日	時間	方法	対象者	人数			
ステップⅢ	教育（共有）指導 教育・指導における基本的姿勢（共有）を学び、指導の場面で実践することができる。	5月	2時間30分	・講義 ・GW	ステップⅡ以上の者 または看護科長が認める者	12			
		13日(月)	13：30-16：00						
		7月	2時間	・GW					
		1日(月)	13：30-15：30						
	8月	2時間30分	・発表						
	27日(火)	13：30-16：00							
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	6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	9				
	26日(水)	13：30-16：30							
	7月		・GW						
	31日(水)		・GW						
	9月								
	18日(水)	2時間	・発表会						
11月	27日(水)			14：00-16：00					
ステップⅣ	問題解決・リーダーシップ【機構研修】 所属セクションで生じている問題の本質を捉え、問題解決方法を考えられる	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			
		5日(水)	2時間30分						
		8月		・院内 ・GW					
		7日(水)					14：30-17：00		
	10月	1日		病院機構					
	15日(火)	3時間							
	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	5	
	23日(金)		13：30-16：30						
	9月			・院内 ・GW					
	19日(木)								
	11月	1日		病院機構					
	2日(木)	2時間30分							
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	5				
16日(金)	13：30-16：00								
9月			・院内 ・GW						
13日(水)									
10月		1日	病院機構						
23日(月)	3時間30分								
5月		13：30-17：00	・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	1		
23日(月)								13：30-15：30	
7月		2時間							・GW
6日(木)									
10月		2時間							・GW
17日(火)	14：00-16：00								
12月	2時間	・GW ・発表							
26日(火)	14：00-16：00								
ステップⅤ	マネジメント研修【機構研修】 マネジメントプロセスを理解し、組織理念に基づいて組織の目標達成に取り組むことができる	6月	1日	・病院機構	ステップⅣ以上の者			2	
		27日(木)	13：30-15：30						
		9月		2時間					・院内 ・GW
		25日(水)							
11月	1日	・病院機構							
19日(火)	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	4				
5月		2時間30分							
24日(金)						13：30-16：00			
8月		2時間30分							
5日(水)	13：30-16：00								
10月		1日	・病院機構						
6日(金)	1日	・病院機構							

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	5月 17日(金)	1日	・病院機構	R7年度新任看護師	2
			7月 30日(火)	1時間30分 13:30-15:00	・院内 ・GW		
			9月 27日(金)	1日	・病院機構		
	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。	令和7年2月 3日(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	9
	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	4月 25日(木)	30分 10:00-10:30	・伝達講習 ・GW	R6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
			10月 26日(木)	1時間 16:00-17:00	・GW		11
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	10月 2日(水)	1日間	・施設見学	全職員	6
			10月 3日(木)	3時間 13:30-16:30	・GW ・講義		
			7月 29日(月)	各1時間 16:00-17:00	・講義		
	倫理研修	倫理対応能力の向上を図り、精神看護実践の質を維持向上する	10月 30日(水)	各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
			7月18日(火)	各2時間 13:30-17:15	・講義 ・演習		
	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	9月24日(火)	各4時間 13:00-16:00	・試験	看護師が行う静脈注射プログラム規定による	13
			11月18日(月)	各4時間 13:00-16:00			
			12月3日(火)	各4時間 13:00-16:00			
			7月18日(火)	各2時間 13:30-17:15			

令和6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	4/4	18
	看護職員研修 医療安全	県内	5/20 9/30	4
	臨床倫理	県内	6/16 10/23	3
	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	4
	マネジメント研修	県内	6/26 12/7	2
	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	2
	看護科長研修	県内	5/19 6/26 9/29 R7.2/2	2
	メディエーター研修	県内	11/28~29	3

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～R7.3月	2
神奈川県看護協会	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	県内	6/23～10/28	1
国際医療福祉大学生涯学習センター	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	県内	6月～10月	1
北里大学	実習指導者講習会	県内	6月～11月	1
よこはま看護専門学校	実習指導者研修会	県内	8/22	2
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	7/11	4
NPO法人 医療危機管理支援機構	INARSコース	県内	5/19	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
全日本病院協会	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	通年	4
日本精神科看護協会	神奈川支部 CVPPPディエスカレーション	県内	R7.2/18	1
	看護倫理指導者養成研修	県内	12/17	2
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
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	8/2	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54回研修会	東京	2/7～8	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	10/3～4	1
	ギャンブル依存症治療指導者養成研修	Web	R7.1/23～24	1
	アルコール依存症臨床医学研修	Web	8/26～30	1
国立精神・神経医療研究センター日本精神神経学会	認知行動療法の手技を活用した薬物依存症に対する集団療法研修	県内	11/4～11/6	1
	PTSD対策専門研修A通常コース	Web	10/22	4
日本精神神経医学会	第9回反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会（オンライン）	Web	7/23	4
	NeuroStar TMS治療装置実技講習会	Web	7/23	3
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54回研修会	東京	R7.2/7～8	1
医療観察法関連職種研修会事務局	医療観察法関連職種研修会	栃木	7/14～15	6
厚生労働省	指定入院医療機関従事者研修会	Web	通院 12/18～19	1
しのだの森ホスピタル	ストレスケア病棟研究会	千葉	11/1～2	2
全国自治会病院学会	第62回全国自治体病院学会	新潟	10/30～11/1	1
全国自治体病院協議会	第9回関東ブロック研修会	栃木	7/19	4
	精神科特別部会	群馬	8/28～30	2
日本精神科看護協会	第49回日本精神科看護学術学会	熊本	6/6～7	1

主 催	学会名・研修名	開催地	開催日	参加者
日本精神科救急学会	第32回日本精神科救急学会学術総会	岩手	10/6～7	2
日本家族看護学会	第31回日本家族看護学会学術集会	県内	9/14～15	1
医療の質・安全学会	第19回医療の質・安全学会学術集会	県内	11/8～9	2
				合計 105名

令和6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 拡子	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
白石美由紀	実習指導者講習会 実習指導演習	
白石美由紀	実習指導者講習会 看護論	
白石美由紀 佐藤 泰幸	看護教員・教育担当者養成コース 再構成演習	
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	
萩原 綾子	小児看護学持論Ⅳ	神奈川県立保健福祉大学
安江 佳子	保健福祉医療論	
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
鈴木 聖子 杉山 明子	精神看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校
白石美由紀 佐藤 泰幸	精神科看護学Ⅱ	横浜市医師会聖灯看護専門学校
佐藤 孝慈	第11回・12回 r-TMSの実践・導入方法「モニタリングの留意事項」	“公益社団法人 日本精神神経学会 r-TMS 講習会”
大場なつき	神奈川県立薬物乱用対策推進本部 薬物乱用防止教室	山北町立山北中学校
坂間恵美子		横浜市立芹が谷中学校

2. 学会発表等

氏 名	内 容	場 所
加藤 美雪	精神科外来看護師の看護実践 ～“看護の語り”を通したリフレクションから実践知の集積を試みて～	第62回 全国自治体病院協会

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	2,019名
病院見学	看護学生・看護師	38名
インターンシップ	看護学生・看護師	5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

参加患者の目標を意識しながら回復段階に応じたプログラムを用いて治療に当たっている。

各病棟、1階療法エリアの作業療法（以下、OT）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・訓練が必要な方に対して個別の関わりも行っている。

▼多職種チームによるプログラムの実施

知ったく講座：救急B（5B）病棟で実施している教育プログラム。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、年に4回行っている。

生活支援プログラム：地域移行支援（3A）病棟で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、食事指導、買い物、生活支援センター・作業所見学など全8回のプログラムを、年に1回行っている。

▼臨床実習生の受け入れ

2024/4/21～6/20 帝京平成大学4年生 臨床実習Ⅳ・Ⅴ 1名

▼職員交流研修

神奈川県立病院機構所属のリハビリスタッフ（PT・OT・ST）が、お互いの仕事内容を知ることが目的として、病院及び治療場面の見学を実施した。

【今年度の傾向】

- ・令和6年度は、新規患者数は微増、継続患者数は微減し、全体の患者数としては微増した。それに伴い、OT導入のための『面接』の参加延人員も増えた。
- ・1階療法エリア、病棟ともに昨年度よりも多くのプログラムで参加延人員が減少した。
- ・『個別OT』と、急性期病棟で行う『5A病棟OT』・『5B病棟OT』の参加延人員が増えた。

※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
R6	817		114		931	
	325	492	46	68	371	560
R5	803		115		918	
	308	495	45	70	353	565
対前年度比 (%)	101.7		99.1		101.4	
	105.5	99.4	102.2	97.1	105.1	99.1

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	その他	計
	精神障害 症状性を含む器質性 精神障害	の障害 による精神 および行動 に	統合失調症	気分(感情)障害	神経症性障害	動的生理的 的要因に 関連した 身体	動成人の 格および 行	精神遅滞	心理的発達 の障害	び通常発 症する行 動及	小児期及 び青年期 に	詳細不明 の精神障 害	てんかん	
R6	11	187	294	218	108	9	40	14	37	13	0	0	0	931
R5	9	190	277	226	127	9	25	16	20	14	2	1	2	918
対前年度比 (%)	122.2	98.4	106.1	96.5	85.0	100.0	160.0	87.5	185.0	92.9	-	-	-	101.4

c 年齢別受け入れ状況

年度	区分	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
R6		86	161	126	128	194	236	931	45.2
R5		80	180	129	120	163	246	918	44.9
対前年度比 (%)		107.5	89.4	97.7	106.7	119.0	95.9	101.4	

(イ) 転 帰

通所先	退 院						計	転院	計
	帰来先	自宅 (家族と同居)	単身生活	グループホーム 生活訓練施設	施設	その他			
デイケア		29	15	0	0	0	44	73	807
作業所		6	4	5	2	0	17		
自助グループ		28	12	1	1	0	42		
就労・復職・復学		23	6	0	0	0	29		
その他		4	1	1	0	0	6		
家庭内復帰 (通所先なし)		385	120	20	66	5	596		
計		475	158	27	69	5	734	73	807

(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
	R5	R6	
2A 病棟OT	1,649	1,694	体操、嚙下体操、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	775	728	『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	1,431	1,240	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	631	506	『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	1,233	1,074	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	407	425	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	407	515	『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	886	1,071	『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『知っトク講座』を4クール実施している。
フリースペースB	356	375	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	455	400	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	216	174	落ち着いた時間と場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	644	526	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)	203	110	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	52	50	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	79	79	手軽な室内スポーツである卓球を行う場。
園芸	224	134	花や野菜類の栽培、収穫、調理を実施するグループ活動。月2回は外部講師と共に実施。
ド・レ・ミ♪	91	92	外部講師と共に音楽療法を月1回実施。
特別プログラム	103	101	全病棟を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	246	260	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	165	195	インタビューや情報収集、再評価等の面接を実施。
計	10,253	9,749	
医療観察法病棟	2,100	2,859	『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、公認心理師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・こいプロ・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。

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	118	119	121	116	115	111	110	112	104	101	98	102	1,327	111
(うち入院)	9	14	11	9	8	4	12	9	12	10	6	6	110	9	
(うち医療観察者法通院者)	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	4	
延 数	参加者延数	313	311	245	268	232	251	262	223	223	212	201	211	2,952	246
	(うち入院)	3	2	1	1	9	1	3	6	9	2	0	8	45	4
	(うち医療観察者法通院者)	21	19	27	39	26	28	26	23	22	20	16	10	277	23
シ ョ ー ト 延 数	シヨート延数	173	172	151	156	109	124	131	116	123	102	112	129	1,598	133
	(うち入院)	2	2	1	0	9	1	3	6	5	1	0	6	36	3
平 均	参加者一日平均	15	14	12	12	11	13	12	11	11	11	11	11	144.815	12
	(うちシヨート)	8	8	8	7	5	7	6	6	6	5	6	6	78.3592	7
実 施 日 数	21	22	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	244	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	須 賀 市	鎌 倉 市	川 崎 市	相 模 原 市	藤 沢 市	そ の 他	合 計
R6年度	0	5	7	25	37	11	1	12	2	21	6	4	3	1	4	2	3	1	145	2	0	4	3	4	9	167
R5年度	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

(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	0	1	1	0	2	2	1	4	5	4	1	5	5	8	13			
統合失調症(F2)	1	1	2	12	11	23	9	7	16	10	3	13	6	13	19	38	35	73			
気分(感情)障害(F3)	0	0	0	0	6	6	0	5	5	5	5	10	0	0	0	5	16	21			
神経症性障害(F4)	0	1	1	1	9	10	2	3	5	1	2	3	1	1	2	5	16	21			
人格及び行動障害(F6)	0	0	0	1	3	4	0	5	5	1	0	1	1	1	2	3	9	12			
精神遅滞(F7)	0	0	0	2	3	5	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	6	8			
そ の 他	3	0	3	4	5	9	1	1	2	0	2	2	2	1	3	10	9	19			
計	4	2	6	20	38	58	12	24	36	18	16	34	14	19	33	68	99	167			

(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	13	就労もしくは就労移行支援事業所、作業所などを旨とするために準備性を高める。
	小 計	13	
創作活動	創 作	100	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	50	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		150	
日常生活 指導	生活クラブ	0	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	0	
運動療法	スポーツ	50	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	22	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。
	ゲートボール	14	ゲートボールの練習や試合などを行う。
	レクスポ	41	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	50	ストレッチやサーキットトレーニングを行う。
	小 計	177	
療法 音楽	音遊び	48	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	48	
認知行動療法・ 心理教育他	統合失調療法	0	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	19	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	11	自分が元気でいるための計画を立て、それを実践していく。
	SST	13	対人関係の改善を目的に、課題の場面を演じながら訓練を行う。
	NEAR-K	26	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	46	健康について考えたり、運動を行う。
	小 計	116	
レクリエーション活動	外出（含む、準備）	3	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）	6	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）	3	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）	9	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）	0	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	21	
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	10	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。
	アロマテラピー	0	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	16	家族面接の実施。
	せりがや菜園・工房	50	花や野菜などの植物を育てたり、軽作業を行う。
	個別活動	192	興味や関心に応じて個々に活動する。
	サークル活動	50	同じ興味・関心の方と活動を共にする。
小 計	377		
合 計		902	

(オ) 転 帰

(単位：人)

性別	転帰													DC 延長	6ヶ月 未満	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				
男	4	3	6	1	0	4	3	0	0	1	7	3	33	3	68	
女	0	3	5	3	0	5	1	3	0	1	15	9	51	3	99	
計	4	6	11	4	0	9	4	3	0	2	22	12	84	6	167	

(カ) 家族会

開催月	テーマ	開催数	参加者数
9-10月	家族面談	2回	10名
合計		2回	10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 (うち医療観察者法通院者)		11	9	9	11	10	9	9	7	10	9	10	9	113	9.4
		0	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)	8	0	0	9	3	3	2	4	7	1	1	2	40	3.3
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
平均	参加者一日平均	1.6	0.0	0.0	1.8	1.0	1.0	1.0	1.3	1.8	1.0	1.0	1.0	12	1.0
実施日数		5	0	0	5	3	3	2	3	4	1	1	2	29	2.4

(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 (うち医療観察者法通院者)		13	12	11	11	11	11	11	12	8	11	12	11	134	11.2
		0	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)	9	10	12	12	16	12	13	7	18	20	22	6	157	13.1
		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 (うち医療観察者法通院者)		-	3	3	3	-	-	6	6	6	-	-	-	27	4.5
		-	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)	-	6	6	5	-	-	18	13	19	-	-	-	67	11.2
		-	0	0	0	-	-	0	0	0	-	-	-	0	0.0
平均	参加者一日平均	-	2.0	1.5	1.7	-	-	6.0	4.3	4.8	-	-	-	20	3.4
実施日数		-	3	4	3	-	-	3	3	4	-	-	-	20	3.3

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)		8	8	8	8	9	10	10	10	10	10	10	11	112	9.33
		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)	19	18	11	15	13	18	16	15	11	12	12	16	176	14.7
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均	参加者一日平均	4.8	4.5	2.8	3.8	2.6	4.5	4.0	3.0	2.8	3.0	3.0	4.0	43.6	3.6
実施日数		4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	50	4.2

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	164	17	46	61
面接	501	27	27	48
見学	-	-	-	86

(イ) 訪問件数

(単位：人)

職場、福祉施設など	22
-----------	----

(ウ) カンファレンス（医療観察法含む）

(単位：人)

科内	科外
1,743	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	120	3	1	0	124
見学	8	1	0	28	37

(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、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、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、適応障害、強迫性障害等であった。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6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。令和2年4月より開設されたゲーム依存外来では、両親へのインテーク面接の他、本人の知的能力、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。また令和6年6月から依存症外来の初診患者のインテーク面接を週に1日担当した。

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6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」
- ・認知症シンポジウム
- ・令和6年度医療観察法指定通院医療機関従事者研修会 講師
- ・令和6年度神奈川県内医療観察制度研修会 講師
- ・川崎市 令和6年度心理職臨床講義 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6年度)

検 査 名		外来 (ものわすれ,ゲーム依存含)	入院 (医観法含)	計
知能検査	WAIS-Ⅳ	160	39	224
	WAIS-Ⅲ	0	1	1
	WISC-Ⅳ	32	6	38
	K-ABC	4	0	4
	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	29	20	49
	SCT 文章完成法	67	32	99
	描画検査 (バウムテスト等)	120	42	162
	P-F スタディ	63	25	88
	MMPI	10	8	18
	Y-G	2	1	3
	TEG	1	0	1
認知機能検査	HDS-R, MMSE	124	104	228
	ADAS	30	1	31
	リバーミード	28	1	29
	Clock Drawing	30	1	31
	GDS	41	0	41
	COGNISTAT	14	10	24
	WMS-R	1	0	1
その他	HAM-D	17	37	54
	AQ	108	14	122
	A-ASD	0	0	0
	CES-D	0	13	13
	その他	71	35	106
計 (実人数)	952 (295)	390	1,342	

(イ) 心理療法 (令和6年度)

	外来	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	心理検査 フィードバック
心理面接等	251 (30)	89 (5)					831	112
集団プログラム等	-	12	8	63	52	70	70	-

※計欄 () は実人数を示す。

※外来移行後分含む。

(ウ) その他 (令和6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	44

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、一般撮影部門以外のCT検査・MRI検査が前年割れをしている。一般撮影の増加は、定期的に撮影する回数が増加したことが考えられる。CT検査は新型コロナウイルス感染症が少し落ち着いてきて件数も減少した。MRI検査は、昨年度同様もの忘れ外来の初診の減少が影響して件数も減少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、Export・Inport業務ともに前年度より減となったが、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	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															
R6.4		3		3	6	127	6	130	3	154	3	154		2		4		4		12		4		9	9	294	9	312	
5		5		5	3	127	3	136	2	148	2	148		4		8		1		4					5	285	5	301	
6		4		4	4	102	4	108	4	114	4	114								7		17			8	227	8	243	
7		1		1	2	157	2	167	1	174	1	174		3		5	1		2						4	335	5	347	
8		3		3	9	132	10	146	7	172	7	172								8		17			16	315	17	338	
9		2		2	8	122	8	139	9	152	9	153								6		14		1	1	17	283	17	309
10		4		4	5	133	5	137	4	185	4	185								2		8			9	324	9	334	
11		5		5	1	105	1	107	1	132	1	132								2		6			2	244	2	250	
12		3		3	14	137	14	145	11	150	11	150								1		4		1	1	25	292	25	303
R7.1		4		4	7	137	7	146	8	169	8	169		1		2				4		10		2	5	15	317	15	336
2					7	118	7	123	4	148	4	148								1	3	4	8			12	269	15	279
3		1		1	2	132	2	135	3	164	3	164										11		2	4	5	304	5	315
合計	0	35	0	35	68	1,529	69	1,619	57	1,862	57	1,863	0	10	0	19	2	43	6	111	0	10	0	20	127	3,489	132	3,667	
構成比(%)	0.0	1.0	0.0	0.9	1.9	42.3	1.8	42.6	1.6	51.5	1.5	49.0	0.0	0.3	0.0	0.5	0.1	1.2	0.2	2.9	0.0	0.3	0.0	0.5	3.5	96.5	3.5	96.5	

(イ) CT検査業務件数

月	頭部	胸部	腹部	椎骨	四肢骨	その他	合計
R6.4	88	7	15	1		1	112
5	96	6	8				110
6	77	19	37		1		134
7	108	17	31				156
8	100	15	29		1		145
9	84	15	36		1		136
10	94	15	42		3		154
11	86	13	30		1		130
12	98	20	40				158
R7.1	110	12	28			1	151
2	75	11	22		1		109
3	90	18	37		3		148
合計	1,106	168	355	1	11	2	1,643
構成比(%)	67.3	10.2	21.6	0.1	0.7	0.1	100.0

(ウ) MRI 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
R6.4		8						8
5		5						5
6		12						12
7		11						11
8		14		1				15
9		13						13
10		17						17
11		9						9
12		4						4
R7.1		16						16
2		13						13
3		8						8
合 計		130	0	1	0	0	0	131
構成比 (%)		99.2	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	100.0

(工) PDI 依頼件数

月	種別	Export	Import	合 計
R6.4		9	9	18
5		12	6	18
6		8	2	10
7		8	4	12
8		5	3	8
9		17	7	24
10		6	10	16
11		9	10	19
12		7	5	12
R7.1		9	12	21
2		10	7	17
3		13	8	21
合 計		113	83	196

(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	R6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	3,616	116.2
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	3,799	114.6

(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	R6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	1,643	89.8

(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	R6年度	前年度比(%)
延べ人数	82	256	192	199	171	166	131	78.9

(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	R6年度	前年度比(%)
Export	77	82	70	171	122	127	149	116	125	113	90.4
Import	6	19	13	11	26	50	61	59	95	83	87.4

ウ 臨床検査業務

	院内処理件数		委託処理件数		合 計	
	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度
一 般 検 査	15,932	16,901	111	107	16,043	17,111
血 液 検 査	34,373	30,813	32,717	31,818	67,090	61,567
生 化 学 的 検 査	61,026	55,421	104,117	101,325	165,143	156,751
内 分 泌 学 的 検 査	0	0	8,809	8,187	8,809	7,296
免 疫 学 的 検 査	2,908	2,493	9,627	9,084	10,482	10,482
病 理 学 的 検 査	0	0	0	0	0	0
微 生 物 学 的 検 査	0	0	340	254	227	227
生 理 機 能 検 査	2,114	2,011	0	0	1,830	1,830
計	116,353	107,639	155,721	150,775	269,624	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6年度は228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13名のうち5名、1年以上5年未満入院患者44名のうち、25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、IGDの家族セミナーの運営に協力している。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6年度は新規3名、累計で79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、在留外国人の受診相談を開始し、4件を受け入れた。今年度の主な取り組みとして、受診相談の効率化を目指し、事務職員を含め受診相談ができるように一般外来と専門外来の受診相談マニュアルを作成している。

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			計	2023 年度計
	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	559	164	1,666	185	86	817	98	21	38	13	71	90	136	30	771	13	1	71	1	0	5	4,836	5,567
入院援助	223	193	1,538	119	125	746	9	37	74	33	160	118	128	321	263	0	1	3	0	0	2	4,093	3,174
退院援助	66	4,506	8	44	997	8	6	460	0	3	86	1	3	505	1	0	2	0	1	3	0	6,700	7,142
心理的情緒的援助	540	1,131	7	170	100	4	68	584	0	2	41	1	13	126	1	1	0	0	0	0	1	2,790	3,220
経済問題援助	91	395	6	30	132	3	7	304	1	1	14	0	5	7	0	0	0	0	0	0	0	996	1,190
福祉制度利用援助	836	1,833	34	650	1,767	43	46	669	3	44	526	27	309	644	14	0	2	0	1	0	0	7,448	8,199
家族問題援助	116	311	22	80	68	6	6	96	0	0	2	1	70	51	3	0	0	0	0	0	0	832	1,029
住宅問題援助	60	349	0	56	87	0	14	206	0	2	15	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	794	818
就労問題援助	33	16	1	8	4	0	11	26	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	104	119
教育問題援助	7	4	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	52	79	1	0	0	0	0	0	0	148	117
権利擁護	66	1,222	1	4	9	0	4	204	0	0	3	0	35	343	0	0	1	0	0	3	0	1,895	976
退院請求・ 処遇改善請求	7	204	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	215	250
他医療機関との連携	964	1,774	538	264	165	200	11	186	28	10	17	2	59	68	64	1	5	3	6	9	0	4,374	3,109
その他	869	2,692	180	222	78	9	240	740	14	3	28	0	55	84	14	1	1	4	13	10	12	5,269	4,315
計	4,437	14,794	4,004	1,835	3,619	1,836	520	3,534	158	111	968	241	867	2,260	1,132	16	14	81	22	25	20	40,494	39,225

(イ) 実施方法別相談件数

内 容	2024年度				2023年度計
	外来	入院	受診相談	計	
面接	1,216	7,346	119	8,681	9,282
電話	5,625	14,723	7,174	27,522	26,234
外出	15	276	2	293	304
訪問	14	27	3	44	16
ケア会議	263	1,506	7	1,776	1,756
グループワーク	40	98	3	141	86
書類	379	744	97	1,220	980
その他	256	494	67	817	583
計	7,808	25,214	7,472	40,494	39,241

イ 本部関係

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	4回/年

地域医療連携推進会議

会 議 名	場 所	実 施 日
県立病院機構 地域医療連携推進会議	機構本部	3回/年

採用

会 議 名	場 所	実 施 日
県立病院機構 オンライン会社説明会	機構本部	2024年4月16日
ソーシャルワーカー採用面接	機構本部	2024年5月24日 2024年12月20日
内定者説明会	がんセンター	2024年7月25日

研修

会 議 名	場 所	実 施 日
県立病院機構 初任者研修	機構本部	2024年5月13日

ソーシャルワーカー会議

会 議 名	場 所	実 施 日
県立病院機構 ソーシャルワーカー会議	精神医療センター 足柄上病院	2024年10月24日 2025年3月13日

ウ 研修、会議、講師、学生対応、訪問、その他

研修

内 容	場 所	参 加 日
横浜市退院サポート事業研修	横浜総合保健医療センター	2025年2月7日
問題解決リーダーシップ研修	循環器呼吸器病センター	2024年6月5日
精神保健福祉士実習指導者講習会	ビジョンセンター田町	2024年10月13日 2024年10月14日
スキルアップ研修	ウィリング横浜	2024年7月8日 2024年7月9日
認知行動療法の手法を活用した薬物依存症に対する集団療法研修	国立精神・神経医療 研修センター	2024年11月4日～6日

地域会議

内 容	場 所	実 施 日
2024年度 港南区地域自立支援協議会	港南区生活支援センター	2024年11月8日
2024年度 港南区にも包括会議	港南区役所	4回/年
2024年度 南区にも包括会議	南区役所	4回/年
令和6年度 港南区精神保健福祉業務連絡会	港南区役所	2024年10月29日
令和6年度 戸塚区精神保健福祉業務連絡会	戸塚区役所	2024年10月3日

講師等派遣

内 容	場 所	実 施 日
2024年度RDP横浜 依存症家族教育プログラム	RDP横浜	2024年11月27日 2024年12月18日
薬物乱用防止教室	青山学院横浜英和小学校	2024年6月27日
横浜ひまわり家族会研修会	神奈川県地域労働文化会館	2024年6月22日
2024年度司法精神医療等人材養成研修（通院）ファシリテーター	Web開催	2024年8月29日 2024年12月19日
こころの電話相談業務委託に関する審査会委員	神奈川県立 精神保健福祉センター	2025年3月19日

訪問

内 容	場 所	実 施 日
東京出入国在留管理局横浜支局	東京出入国在留管理局横浜支局	2024年11月6日
久里浜医療センター	久里浜医療センター	2025年1月15日
横浜丘の上病院	横浜丘の上病院	2024年12月24日

学生、実習等

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Ⅰ」オンライン授業	精神医療センター	2024年11月21日
神奈川県立保健福祉大学 学生見学	精神医療センター	2024年4月8日 2024年4月10日
神奈川県立保健福祉大学 学生説明会	神奈川県立保健福祉大学	2024年6月15日

自治体病院協議会

内 容	場 所	実 施 日
全国自治体病院協議会 コメディカル世話人会	Web会議	2024年7月5日
全国自治体病院協議会 精神科特別部会 コメディカル部会	永田町砂防会館別館	2024年11月1日
全国自治体病院協議会 精神科特別部会	Gメッセ群馬	2024年8月28日～30日

専門医療

児童・依存

内 容	場 所	実 施 日
(児童) 2024年度横浜市児童相談所と医療機関との連携会議	ウィリング横浜	2024年12月6日
(依存) 令和6年度第2回横浜市依存症関連機関会議	横浜市 こころの健康相談センター	2024年12月13日
(依存) 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	2025年2月1日
(依存) 都道府県等依存症専門医療機関相談等全国会議	東京コンファレンスセンター品川	2025年2月14日

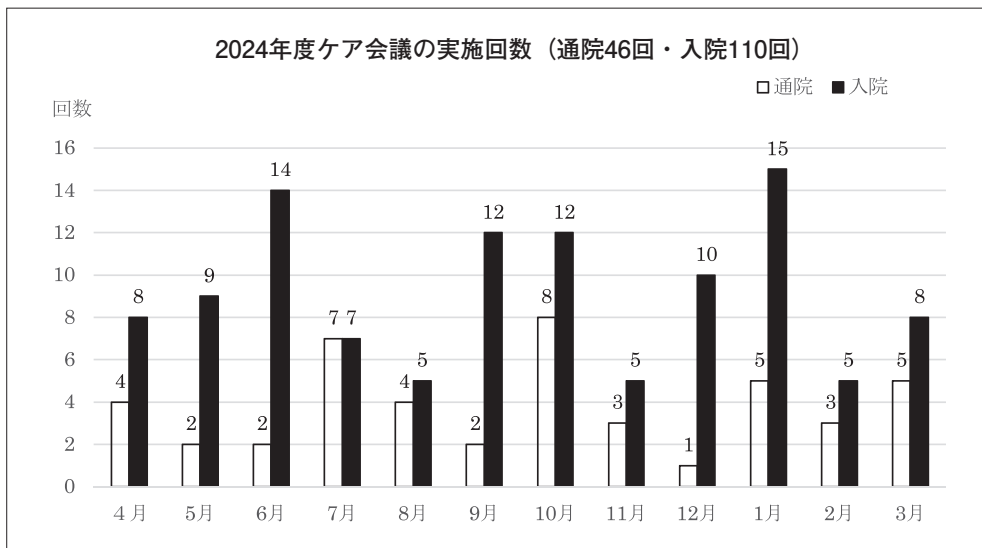
医療観察

内 容	場 所	実 施 日
医療観察法 参与員研修	Web開催	2024年7月31日
2024年度司法精神医療等人材養成研修（入院）	Web開催	2024年10月10日 2024年10月11日
全国指定医療機関精神保健福祉士連絡協議会	北海道大学病院附属 司法精神医療センター	2024年11月28日 2024年11月29日
かながわ司法精神医療福祉ネットワーク会議	横浜保護観察所	2024年6月7日
医療観察法関連職種研修会	ライトキューブ宇都宮	2024年7月19日 2024年7月20日
医療観察法MDT研修	Web開催	2024年10月4日
医療観察法指定医療機関調整連絡体制会議	Web開催	2024年11月15日
神奈川県医療観察制度運営連絡協議会	横浜保護観察所	2025年1月17日
医療観察法処遇調査研究に関するインタビュー（琉球病院）	精神医療センター	2024年10月8日
医療観察法制度に関するインタビュー（仙台保護観察所）	Web開催	2024年12月25日
横浜保護観察所との通院処遇患者支援連絡会	精神医療センター	2025年2月14日

エ 医療観察法制度における取組み

対象者数

	2024年度 新規対象者数	累計 (H17年度より)
鑑定入院	6	65
入院医療	11	170
通院医療	3	79



オ 神奈川県弁護士会による法律相談会

回数	月 日	利用者数
第1回	4/18	3名
第2回	5/16	4名
第3回	6/20	1名
第4回	7/18	3名
第5回	8/15	2名
第6回	9/19	4名
第7回	10/17	2名
第8回	11/21	4名
第9回	12/19	3名
第10回	1/16	1名
第11回	2/20	4名
第12回	3/27	5名
計	12回	36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6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	6
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	3,469

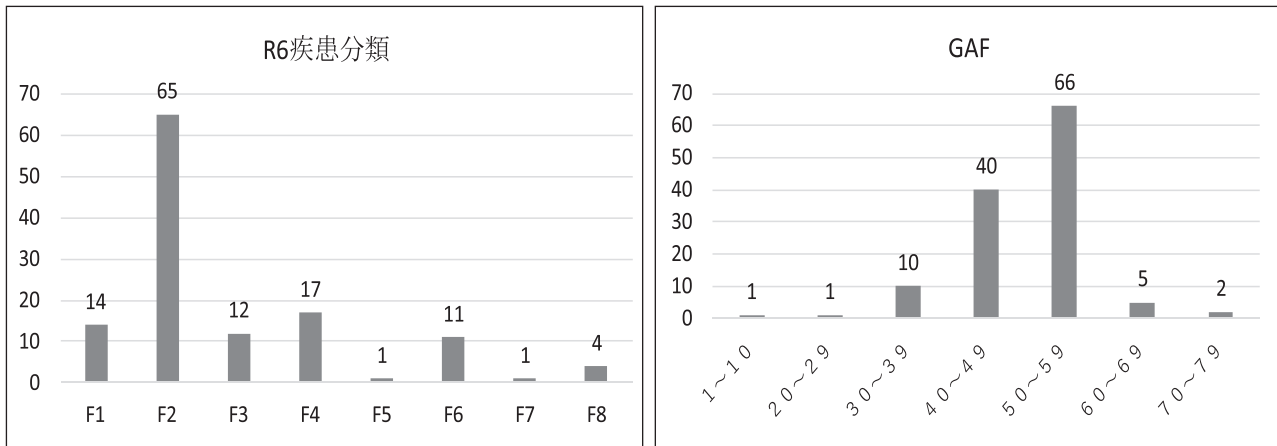
2) 令和6年度 診療報酬別訪問看護件数

		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		281	274	281	306	286	294	327	296	294	271	278	281	3,469
内 訳	訪問Ⅰ	239	242	248	257	235	249	297	267	260	240	241	247	3,022
	訪問Ⅲ	42	32	33	49	51	45	30	29	34	31	37	34	447
複数名訪問		37	34	15	14	11	5	14	9	14	14	8	6	181

3) 年齢別区分（令和6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
1	1	10	40	66	5	2	125

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	r-TMS	一般	全体
問合せ件数	15	12	22	9	58
受入件数	9	4	16	3	32

B 見学・研修調整

日 程	機 関 名	参加人数
9月3日、24日	神奈川県精神保健福祉センター R6年度薬物依存症対応向上研修	2名
10月18日	KP神奈川精神医療人権センター 精神科病院訪問見学事業による施設見学	10名
11月29日	横浜市荻が谷地域ケアプラザ 初級ケアマネジメント講座開催に伴う施設見学	20名
		合計 32名

C MRI・CT依頼検査調整

問 合 せ	0件
実 施	0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
齋藤 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

(7) 薬剤業務

調剤業務は、年間処方せん枚数は入院56,919枚、外来42,022枚（うち院外処方せん40,356枚、院内処方せん1,666枚、院外処方せん発行率96.0%）で、1日平均枚数は入院155.9枚、外来172.9枚（うち院外処方せん166.1枚、院内処方せん6.9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1,068件であった。

薬剤管理指導業務（入院）の算定回数は1,653回（前年度2,015回）であった。また、薬剤管理指導実施率は26.9%（前年度21.0%）であった。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4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。

「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23件（レベル0：19件、レベル1：3件、レベル2：1件）であった。

薬品管理業務は、購入薬品数は734品目であった。購入額は205,374,061円で、前年度より15,967,437円増加した。増加した理由は、高額薬品であるクロザリル、エビリファイ持続性水懸筋注用、ゼプリオンTRI等の難治性統合失調症治療剤の使用量が増加した為だと考えられる。

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16品目、緊急購入医薬品241品目、削除医薬品6品目、後発品への切り替えは2品目であった。後発医薬品の使用割合（数量ベース）は令和6年3月末時点で93.4%だったが、令和7年3月末時点で95.6%に上がった。後発医薬品体制加算1算定の為に必要な90%以上を維持できている。引き続き維持できるように、随時後発品切り替えを検討していく。

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、23回集団指導を行った。

*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している。

A 令和6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 ^{*)}	
				剤 数 (件)	延べ剤数 (剤)
入 院	56,919	174,734	1,048,463	478.7	2,872.5
外 来	1,666	9,081	188,576	37.4	776.0
計	58,585	183,815	1,237,039		

B 令和6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)
9,823	13,161	2,694	15,855

C 令和6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		
1,184.4	0	0	0	0

D 令和6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	569	77.6	97,163,347	47.3
注 射	83	11.3	106,346,224	51.7
外 用	78	10.6	1,847,599	0.9
消 毒 液	4	0.5	16,891	0.1
計	734	100.0	205,374,061	100.0

(8) 医療教育

ア 臨床研修医受入状況

管理型病院名	月												
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
足柄上病院					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			

令和6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6年度は感染症、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。設備面においては、故障が多くなってきており、その都度ごとに修繕しながら業務継続をしている。安定した給食提供を可能にするために、日常の手入れ、異常の確認などにいち早く気が付き、対応することを科員全員で努めてきた。栄養管理業務に対しての事務局の理解と協力により速やかな対応を頂いている。そのため、支障なく給食提供が実施できた。科内の班活動の中では、衛生班による細かい箇所のカビ発生防止のための清掃強化は有効であり、衛生環境の維持ができた。

また、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、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た。

給食提供業務における異物混入、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、米不足、食材料費高騰などの影響を受け、無駄のない食材運用や発注変更などにより経費削減に尽力した。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。しかしながら食材料費の増は避けられない状況であり前年度の食単価を大幅に上まわった。

栄養管理業務においては、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た。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、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た。

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。

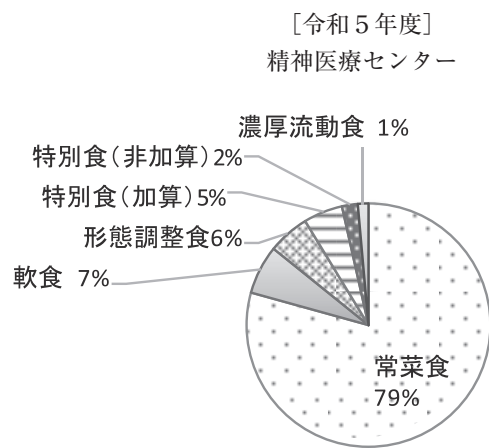
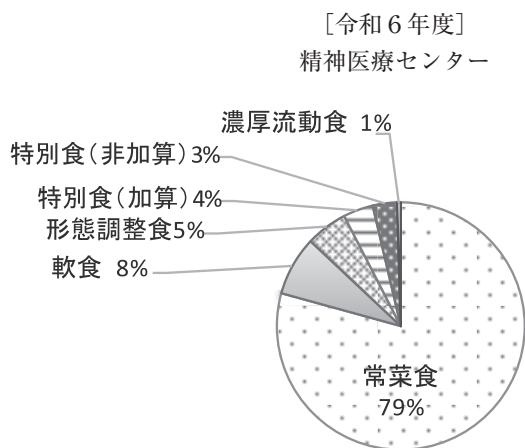
ア 給食実施状況

令和6年度は、形態調整食の活用の内訳に変化がみられた。ソフト食は、前年度対比41%と減少、ミキサー食は、前年度対比198%と増加、ペースト食は、前年度対比267%と増加、加えてコメント指示食も前年度対比187%と増加していた。

この結果は、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、嚥下状態の確認のみならず、精神症状から生じる飲み込み困難、食思不振の対応依頼が増加している。適切な食種選択の支援は誤嚥性肺炎、窒息などの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、濃厚流動食が前年度対比33%と減少していることは、長期入院の経鼻胃管患者さんの退院や経口移行によるものと考えられた。

区 分		年 度	令和6年度	令和5年度	対前年度比 (%)
一 般 食	常 菜 食		218,677	229,205	95.4
	軟 食	軟 菜 食	14,502	11,817	122.7
		分 粥 食	6,859	6,947	98.7
		小 計	21,361	18,764	113.8
	形 態 調 整 食	流 動 食	26	35	74.3
		ソ フ ト 食	1,603	3,870	41.4
		き ざ み と ろ み 食	9,664	10,649	90.8
		ミ キ サ ー 食	89	45	197.8
		ペ ー ス ト 食	3,577	1,339	267.1
		ゼ リ ー 訓 練 食	16	3	533.3
		小 計	14,975	15,941	93.9
計		255,013	263,910	96.6	
特 別 食	加 算	腎 炎 食	472	50	944.0
		心 臓 病 食	62	0	-
		肝 臓 病 食	516	572	90.2
		糖 尿 病 食	8,569	10,924	78.4
		膵 臓 病 食	76	424	17.9
		脂 質 代 謝 異 常 症 食	813	2,012	40.4
		肥 満 食	259	99	261.6
		貧 血 食	0	359	-
		潰 瘍 食	0	554	-
		ク ロ ー ン 病 食	0	0	-
	小 計	10,767	14,994	71.8	
	非 加 算	エ ネ ル ギ ー コ ン ト ロ ー ル 食	2,786	1,664	167.4
		塩 分 コ ン ト ロ ー ル 食	2,230	2,064	108.0
		塩 分 エ ネ ル ギ ー コ ン ト ロ ー ル 食	317	186	170.4
		脂 質 コ ン ト ロ ー ル 食	10	6	166.7
		検 査 食	916	813	112.7
		コ メ ン ト 指 示 食	2,456	1,317	186.5
		小 計	8,715	6,050	144.0
		計	19,482	21,044	92.6
濃 厚 流 動 食		1,344	4,051	33.2	
合 計		275,839	289,005	95.4	
デ イ ・ ケ ア 食		1,363	1,467	92.9	
検 食 ・ 保 存 食		2,190	2,196	99.7	
総 合 計		279,392	292,668	95.5	



イ 栄養管理・NST活動

令和6年度は、栄養スクリーニング件数が前年度対比105%と増加した。栄養カンファレンス症例件数は、前年度対比75.3%と減少した。誤嚥・転倒のリスク、精神症状に伴う摂取量の変化などが著しい患者さんが多くなってきており、留意を要する患者さんの増加が、カンファレンスの症例件数が減った要因であると考えられる。

病棟における栄養カンファレンスでは、主治医も含めた多職種からの情報提供により、患者背景、生活環境を含めた栄養管理の検討の場になっていた。そうしたことから、低栄養状態のみならず、過剰栄養、偏食、摂食・嚥下に問題がある入院患者さんに対する食種変更や補助食品の活用が効果的に実施された。

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。診療報酬改定にあわせ、新たな低栄養の評価として下腿周囲長の計測評価が加わることから、その根拠となるGLIM基準の導入に向けた準備、学習会を行った。

区 分	年 度	令和6年度	令和5年度	対前年度比 (%)
スクリーニング件数（新規入院患者）		1,522	1,449	105.0
カンファレンス症例件数		782	1,039	75.3

ウ 栄養食事指導

令和6年度は、個人栄養指導件数は、前年度対比81.5%と減少した。日常業務において、入院中の提供食に対する相談や聞き取りが増加しており、病院給食を介した食事内容の説明をする機会が増加していた。管理栄養士による食形態や栄養量に関する提供食の調整は、退院促進の一助として有効であると考えられた。地域移行をすすめるにあたり帰来先の情報収集が今後、ますます求められると考えられる。

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。

年度	区分	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6年度		90	20	145	311	0	0	401	20	145
令和5年度		144	21	163	348	0	0	492	21	163
対前年度比 (%)		62.5	95.2	89.0	89.4	-	-	81.5	95.2	89.0

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。

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6年（2024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) アウトブレイクゼロ
- (2) 針刺しゼロ
- (3) 感染対策に関わる地域連携を推進

2、院内研修（表1：研修実施一覧）

年2回の全職員参加研修はeラーニングやM365を活用したVODとパネル掲示を併用し開催した。医療安全では腰痛体操動画をリニューアルした。感染対策では病原微生物の伝播を可視化し、どのタイミングで手指衛生が必要かについて動画視聴した。

3、医療安全対策

- (1) 報告の文化を醸成：医療安全文化調査を実施し、各セクションの強み・弱み等の理解を深めた。
「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：令和5年度6年度のアクシデントから、薬物療法や副作用に対し、多職種で取り組む体制を構築し、再発防止に取り組んでいる。その1例として、腸活体操DVDを完成させ、各セクションに配布し、日常のケアに生かしている。また、医療安全研修として、「排便管理の基本を学ぼう～見くびるな便秘～」 「急変を未然に防ごう～RRS Rapid Response System～」をテーマとした全職員対象研修を実施した。
ポケットマニュアル（第1版）を作成し、全職員に配布した。その中に、TeamSTEPSの要素を記載し、Team STEPPSの勉強会を全医療職員対象に実施した。
- (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。薬・食事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

令和6年度より感染対策向上加算3の施設基準を満たすため、専任の医師1名と専任の看護師1名で構成される感染防止担当部門が設置された。それに伴いICTラウンドの頻度が1週間に1回に増え、神奈川県立こども医療センターと横浜療育医療センターとの年4回の合同カンファレンスに参加した。またサーベイランス強化加算と連携強化加算を追加して算定できるよう、抗菌薬と細菌検査に関わるサーベイランスを開始した。

アウトブレイクはCOVID-19で1件みられた。発生病棟は感染対策への協力が困難な患者が多く、終息するまでの発症者は10名だった。初動からアウトブレイクに準じた対応を取った方が良いという教訓を経て、12月に同様の患者が多くいる他病棟でCOVID-19が発生したが三次感染者を出すことなく終息した。今年度から感染対策関連のデータ収集が増えたため、感染対策の向上につながるフィードバックをできるようにすることが今後の課題である。感染症発生集計は表5の通り。

針刺し切創は2件で、原則を守ることで防げる内容のため今後も針刺しゼロを目標に研修やフィードバックを行う。

表1 令和6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5日	採用・転入看護師	医療安全 感染対策	精神医療センターの安全対策 精神科で実践する感染対策	中満 秋葉
4月11日	転入看護科長	感染対策	新任看護科長研修【医療安全】 【感染対策】	中満 秋葉
5月17日	2A看護師	感染対策	結核の感染予防	秋葉
6月17日	看護補助者	感染対策	看護補助業務における感染対策	秋葉
6月28日	医療観察法	感染対策	日常生活で大切な感染対策	秋葉
7/1～7/31	全職員	医療安全 感染対策	医療安全とチーム、インシデントレポート 標準予防策と手指衛生、PPE	中満 秋葉
7月18日	看護師	医療安全	静脈注射『安全と事故防止』	中満
9月4日 13日	全職員	医療安全	排便管理の基本を学ぼう ～見くびるな便秘～	高島医師
9月19日 20日	全職員	医療安全	急変を未然に防ごう ～Team STEPPS～	高島医師
9月24日	看護師	医療安全	静脈注射『安全と事故防止』	中満
1/21～2/21	全職員	医療安全 感染対策	排便管理の基本を学ぼう ～見くびるな便秘～ 急変を未然に防ごう ～Team STEPPS～ 今年度の取り組みと感染状況報告	中満 秋葉
2月12日	栄養管理実習生	感染対策	院内感染対策の基本	秋葉
3月19日	2B看護師	感染対策	手指衛生の今までとこれから	秋葉

表2 月別報告件数

(1) 月別発生状況（令和6年4月～令和7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	54	67	50	47	44	43	39	49	52	41	36	40	562	536
1	130	126	81	114	93	108	124	89	98	106	92	106	1,267	1,210
2	36	46	21	28	42	36	25	20	30	32	24	30	370	288
3a	6			3	3	2	1	2	2	1	4	4	28	27
3b	1							1	1	1		1	5	8
4													0	
5									1				1	1
合計	227	239	152	192	182	189	189	161	184	181	156	181	2,233	2,070
前年度	153	202	224	179	166	158	174	190	172	140	157	155	2,070	

表3 報告分類レベル別内訳（令和6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	給食		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（対物・患者）	暴行（対職員）	離院・無断外出	持ち込み	受傷	その他		
レベル0	162	16	1	26	14	28	1	3	0	17	8	10	8	18	6	20	4	220	562
レベル1	362	19	6	31	248	26	12	17	3	45	23	88	31	35	24	38	16	243	1,267
レベル2	33	9	0	2	129	3	11	4	3	2	4	81	17	19	12	5	15	21	370
レベル3(a)	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	3	10	0	0	2	0	2	2	28
レベル3(b)	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
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	557	44	7	59	404	57	24	24	6	64	38	189	56	72	44	63	38	487	2,233
前年度	514	37	14	41	340	53	48	24	5	64	41	198	62	44	60	66	33	426	2,070

表4 報告者職種内訳（複数報告件数）

	令和4年 (2022年)度	令和5年 (2023年)度	令和6年 (2024年)度	構成比
医師	87	52	99	4.3%
看護師	1,622	1,969	2,086	91.0%
薬剤師	37	26	25	1.1%
臨床検査技師	10	9	8	0.3%
放射線技師	0	2	0	0.0%
作業療法士	17	16	21	0.9%
栄養士	25	21	29	1.3%
精神保健福祉士			18	0.8%
臨床心理技術者			3	0.1%
事務職	5	1	2	0.1%
その他	22	26	1	0.0%
合計	1,825	2,122	2,292	100.0%

表5 感染症発生集計

		COVID-19	インフルエンザ	誤嚥性肺炎	尿路感染	その他
患者	令和5年度	29	1	19	6	59
	令和6年度	25	5	12	13	23
		COVID-19	インフルエンザ	その他		
職員	令和5年度	86	20	6		
	令和6年度	60	25	9		

(11) 保育業務

令和6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6年度（令和7年3月1日時点）

年齢	男	女	計	保 護 者 の 所 属		
6 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
5 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
4 歳	1	2	3	精神医療センター 2	こども医療センター 1	地域 0
3 歳	2	4	6	精神医療センター 1	こども医療センター 5	地域 0
2 歳	5	2	7	精神医療センター 2	こども医療センター 4	地域 1
1 歳	1	2	3	精神医療センター 3	こども医療センター 0	地域 0
計	13	15	28	精神医療センター 12	こども医療センター 15	地域 1

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、菌みがき指導	〃
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6年度 **業 務 年 報**

令和8年2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