



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 3 年度

精神医療センター業務年報

令和 5 年 3 月

年報発刊にあたって

所長 田口 寿子

令和3年度も引き続き、新型コロナウイルス感染症の対応に追われた1年となりました。

当センターは、令和2年5月から神奈川県「精神科コロナ重点医療機関」として認定され、COVID-19陽性であり、精神疾患を持つ患者さんを受け入れており、令和3年度は70人の入院患者を受け入れました。

当初は結核ユニットの2床のみで受け入れていましたが、患者数の増加に伴い病床数は段階的に6床となり、また第5波の令和3年8～9月には11床まで拡大しました。病床確保に際しては、当センターの入院患者を近隣の精神科病院で受け入れていただくなどのご協力をいただきながら、安心して入院できる環境を整えることができました。

COVID-19陽性者を受け入れた病棟では、COVID-19陽性者を受け入れるエリアと精神科の療養エリアの2つのユニットが存在することから、従来の配置数では看護師の数が足りず、看護局全体でリリーフ体制を組み、他病棟からの協力を得て人員を確保しました。

治療については、当初は酸素療法しかできず、COVID-19が重症化した患者さんは県の臨時医療施設（県が湘南鎌倉総合病院に運営を委託）に転院しなければならないこともありましたが、はじめにステロイド剤、その後、抗ウイルス薬（レムデシビル）、中和抗体薬（ロナプリーブ）などが導入されたことにより、薬物療法を行えるようになったことで転院数は激減し、当センターで感染隔離期間を終えて退院できる患者さんが増えました。

新型コロナウイルス感染症への対応を通して、院内で多職種が協力するとともに、地域の医療機関間の協力が重要だということを、あらためて実感しました。

この四半世紀、精神科医療は大きな変革を遂げ、入院療養中心から地域での生活を主軸とした外来診療へと治療の場は移行しています。また、精神疾患の早期発見、早期治療が良好な社会的予後をもたらすことも広く知られてきました。

当センターでも、地域と協働しながらこれからの精神医療に対応していけるよう、令和3年度に「地域連携・訪問支援科」と「福祉医療相談科」の医師、看護師、精神保健福祉士、事務職から構成される「連携サポートセンター」を新設しました。

当センターは神奈川県精神科中核病院として、医療の必要が生じた患者さんに対して速やかに精神科の治療を提供すること、そして、多職種と連携しながら患者さんの地域移行・地域定着につなげていくことを目指しています。そのためには、病院内の連携を強化するだけでなく、地域の関係機関の協力が不可欠です。患者さんの地域移行・地域定着に向けた支援を停滞させず、一人ひとりのニーズに応じた社会資源につなげるには、精神科医療と地域の関係機関との間でどのような連携システムを構築していくかが、今後の大きな課題と考えています。

患者さんのための円滑な連携の形を、皆さんとともに作り上げるべく職員一同尽力して参りますので、引き続きご協力をお願いいたします。

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	19
2 経理の状況	
(1) 財務諸表	20
3 業務実績	
(1) 各種指標	23
4 患者の状況	
(1) 外来患者の状況	24
(2) 入退院患者の状況	26
(3) 救急医療の状況	32
5 業務の状況	
(1) 看 護	33
(2) 作業療法 (OT)	41
(3) デイ・ケア療法	43
(4) 検査業務	48
(5) 連携サポートセンター	53
(6) 薬剤業務	60
(7) 医療教育	62
(8) 栄養管理業務	62
(9) 医療安全推進業務	65
(10) 保育業務	68

(注) 本年報の表は原則として令和4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

I 概 況

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 付属建物を含め延べ…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

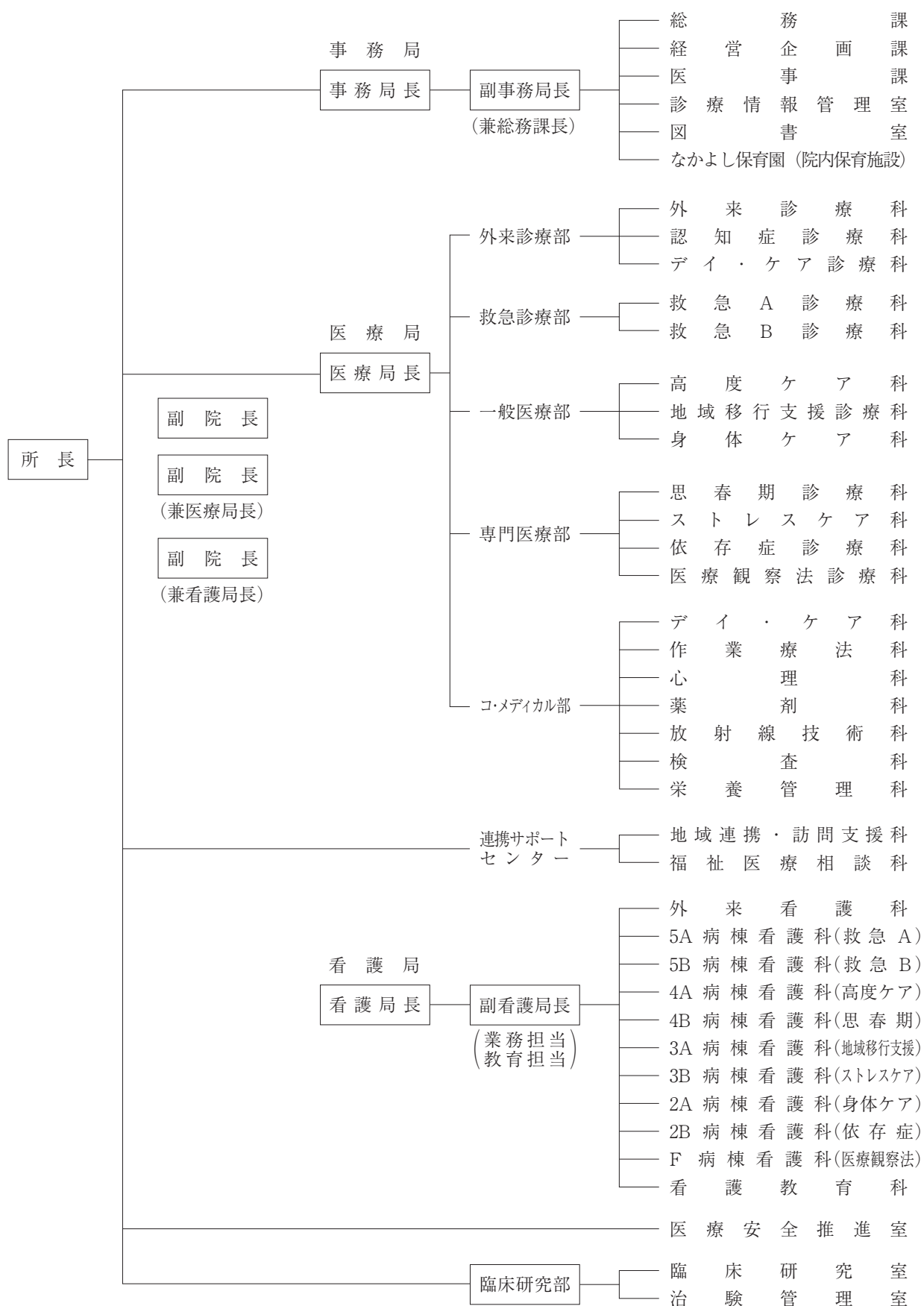
【精神医療センター】

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	看護婦共同宿舍、看護師宿舍、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
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
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
9 月	芹香病院 応急入院指定病院（1 床）
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
平成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
4月	神奈川県依存症治療拠点機関に選定
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 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4年4月1日現在)



4 職員配置状況（令和4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)	8		1	
経 営 企 画 課	4			4	1		2	
医 事 課	5			5	2			
小 計	15 (1)	4		19 (1)	11	0	3	0
医 療 局 長		(1)		(1)				
診 療 科		18		18	25		3	6
デ イ ・ ケ ア 科	3	4		7	1			
作 業 療 法 科		8		8				
心 理 科	6			6				
薬 剤 科		6		6	1			
放 射 線 技 術 科		1		1	1			
検 査 科				0	3			
栄 養 管 理 科		3	4	7	17	4	9	
連携サポートセンター長		1		1				
地域連携・訪問支援科		5		5		2		
福祉医療相談科	12			12	3		1	
看 護 局 長		(1)		(1)				
副 看 護 局 長		2		2				
看 護 局		225	2	227	8	14	9	
医 療 安 全 推 進 室		1 (1)		1 (1)				
臨 床 研 究 室	1	(1)		1 (1)				
小 計	22	274 (4)	6	302 (4)	59	20	22	6
計	37 (1)	278 (4)	6	321 (5)	70	20	25	6

(注) () は兼務

職種別内訳（令和4年4月1日現在）

所 属 職 種		所 長	事 務 局	医 療 局	連 サ ポ	看 護 局	計
一 般 事 務 職			15				15
栄 養 士				3			3
調 理 職				4			4
医 師		1		20	1		22
福 祉 職	ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー			1	12		13
	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			1	1	5	228	235
病 棟 技 能 職						2	2
総 数		1	16	56	18	230	321

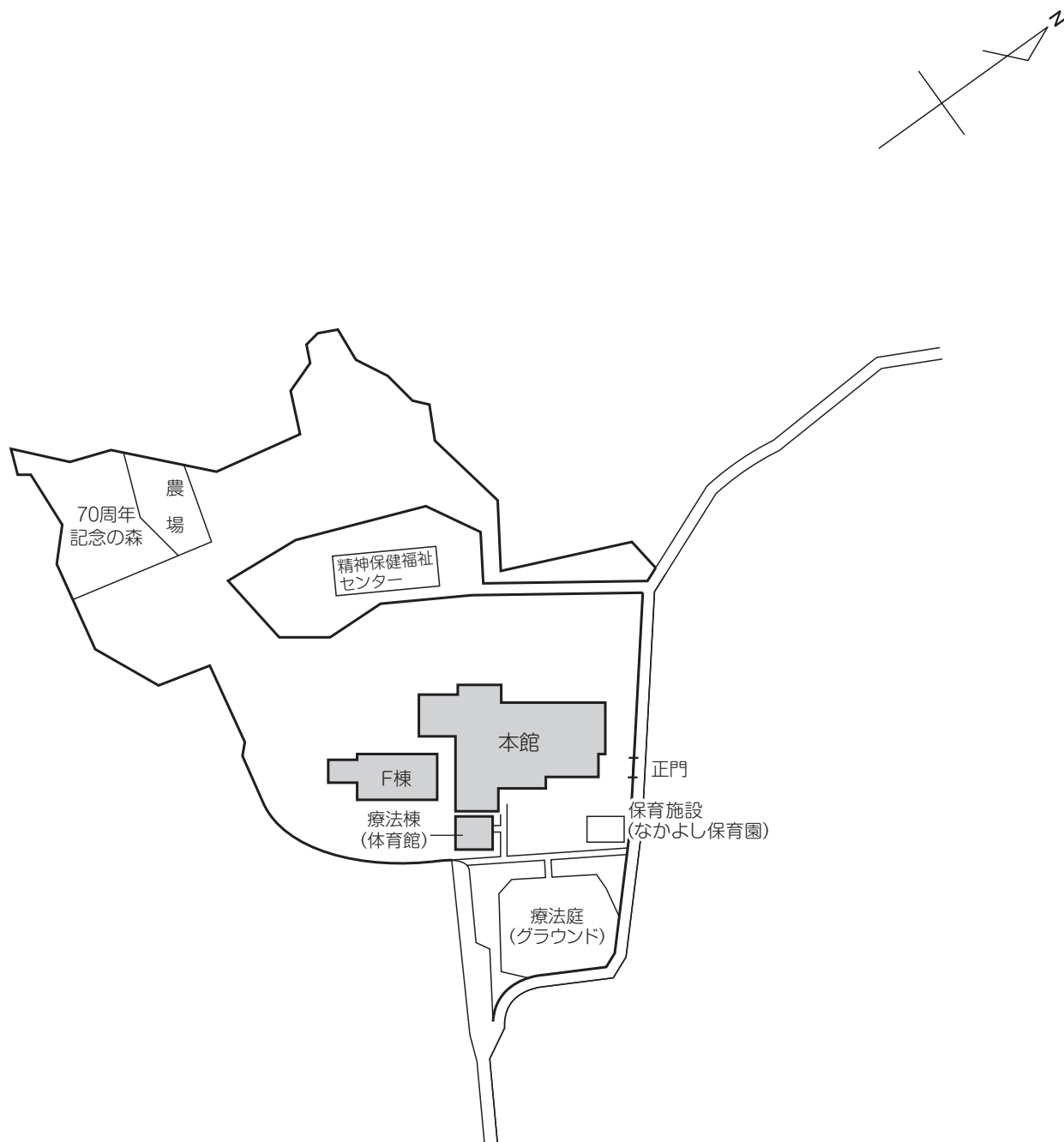
5 施 設

【神奈川県立精神医療センター】（令和4年4月1日現在）

土 地		69,757.63㎡
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 ㎡
療 法 棟	鉄骨造 平家建	543.86 ㎡
営 繕 棟	軽量プレハブ造 平家建	59.81 ㎡
医 療 観 察 等 病 棟	鉄筋コンクリート造 地上2階建	2,998.75 ㎡
保 育 施 設	鉄骨造 平家建	419.74 ㎡
防 災 倉 庫	鉄筋コンクリート造 平家建	43.21 ㎡
デ イ ケ ア 倉 庫	鉄骨造銅板ぶき 平家建	10.00 ㎡
温 室 ①	鉄骨造ガラス板ぶき 平家建	44.10 ㎡
温 室 ②	鉄骨造ガラス板ぶき 平家建	44.10 ㎡
倉 庫	鉄骨造亜鉛メッキ銅板ぶき 平家建	41.40 ㎡
計		22,620.45 ㎡

※温室、倉庫は令和4年11月に撤去。

施設配置図



6 主な委員会・会議一覧（令和4年4月1日現在）

委員会・会議	目 的	所管課（科）	構成員数	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	8人	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、予算及び経営改善の推進等の重要事項の協議決定	総 務 課	33人	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	7人	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	8人	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	7人	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	7人	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	18人	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	21人	月1回（第1火）
医 療 安 全 管 理 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	20人	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	24人	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	8人	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	8人	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	14人	月3回（第1・第2・第4水）

7 主な院内研修実績

研修	担当	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1日 ～8日 (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	40	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	医療事故防止 対策会議	8月～9月	医療安全推進室	ストンと落ちる コミュニケーション	495	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
感染防止研修①	感染防止対策会議	7月～8月	医療安全推進室	事例からひも解く感染対策	493	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	教育研修会議	1月～2月	総務課	医療機関におけるランサムウェア の脅威と対策について	423	医療法第25条第 一項に基づく立 入り検査事項
接遇研修	教育研修会議	10月～11月	看護局	接遇マナー基本「あいさつ」で かわるおもてなしの心	385	医療法第25条第 一項に基づく立 入り検査事項
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8日	教育研修会議	実施済み	79	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	医療事故防止 対策会議 感染防止 対策会議 教育研修会議 他	1月～2月	医療安全推進室	感染防止対策研修 事故防止対策研修 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	393	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
CVPPP研修会	行動制限評価 検討会議	11月	看護行動制限 会議	事例からひも解く 行動制限最小化	236	医療保護入院等 診療料施設基準 の届出研修会の 年2回程度実施
衛生委員会研修	衛生委員会	2月24日	栄養管理科長	持続可能な健康を 保つ食事とは	34	労働安全衛生法
委託職員研修	医療安全推進室	3月17日	医療安全推進室	実施済み	21	

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	クライシスプランについて理解を深めよう！	大日本住友製薬株式会社
田口 寿子	精神鑑定に対する裁判員裁判の影響を検証する	日本弁護士連合会刑事弁護センター
田口 寿子	周産期の母親による実子殺一わが国の現状と防止対策についてー	母と子のメンタルヘルスケア研修会
田口 寿子	気分障害の精神鑑定	日本司法精神医学会第13回刑事精神鑑定ワークショップ
田口 寿子	医療観察法による鑑定ーその特徴と実務における留意点ー	日本精神神経学会 第14回司法精神医学研修会
田口 寿子	裁判員制度による精神鑑定の変化ー3つの死刑求刑事件を検証するー	慶応義塾大学司法精神医学研究会
小澤 篤嗣	令和3年度司法精神医療等人材養成研修	独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター
小林 桜児	薬物評価検討部会	神奈川県健康医療局生活衛生部業務課
小林 桜児	乳幼児虐待予防事例のケースワークスキルに関する研修、事例検討	川崎市宮前区役所地域まもり支援センター
小林 桜児	乳幼児虐待予防事例のケースワークスキルに関する研修、事例検討	川崎市麻生区役所地域まもり支援センター
小林 桜児	第48回高知酒害サマースクール 成育歴からみた依存症	医療法人共生会 下司病院
小林 桜児	令和3年度第1回横浜市依存症関連機構連携会議	横浜市健康福祉局こころの健康相談センター
小林 桜児	依存症臨床におけるトラウマインフォームドケアについて	さいたま市保健福祉局保健部 こころの健康センター
小林 桜児	アルコール、薬物、ギャンブル等依存症の基礎知識	神奈川県精神保健福祉センター
小林 桜児	神奈川県酒害相談員一般研修会	横浜断酒新生会南支部
小林 桜児	臨床から見た児童思春期の薬物乱用問題	横浜市健康福祉局医療安全課
小林 桜児	乳幼児虐待予防事業におけるスーパーバイズ研修	川崎市高津区役所地域見守り支援センター
小林 桜児	喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育研修講座	神奈川県教育委員会教育局指導部保健体育課
小林 桜児	RDP横浜依存症家族教育プログラム	特定非営利活動法人RDP
小林 桜児	令和3年度第2回横浜市依存症関連機構連携会議	横浜市健康福祉局こころの健康相談センター
小林 桜児	令和3年度専門研修課程改善指導課第4回改善指導プログラム指導職員（特別編）研修：薬物依存からの回復	法務省矯正研修所
小林 桜時	令和3年度依存症支援者研修（地域生活支援研修）：アルコール依存症の理解と対応	東京都立多摩総合精神保健福祉センター
小林 桜児	消防局安全配慮義務研修会：アルコール依存症に対する理解と対応	横浜市消防局総務部人事課
小林 桜児	令和3年度依存症回復支援研修会：人を信じられない病～信頼障害としてのアディクション～	鹿児島県精神保健福祉センター
小林 桜児	令和3年度大分県子ども・若者支援地域協議会中央講演会	大分県生活環境部私学振興・青少年課
小林 桜児	依存症の基礎とメカニズム～回復にむかう信頼とサポート	静岡県浜松市精神保健精神センター
小林 桜児	令和3年度アルコール依存症回復施設職員研修：自殺・自傷・過量服薬	独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター
小林 桜児	家庭裁判所調査官を対象とした研修	横浜家庭裁判所
小林 桜児	院内研修：信頼障害としての薬物依存症	和歌山県立こころの医療センター

氏 名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
小林 桜児	事例検討ならびに依存症、パーソナリティ障害、愛着障害に関する講義	横浜家庭裁判所小田原支部
菊地 祐子	臨床医学持論B	上智大学
菊地 祐子	児童虐待対応のアドバイス	東京都江東区こども未来部こども家庭支援課
森脇 久視	ZEPLION TRI (Webセミナー)	ヤンセンファーマ株式会社
森脇 久視	“Voice” Hope in Schizophrenia (Webセミナー)	
伊津野拓司	第5回反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS) 講習会「rTMSの導入方法」	日本精神神経学会
伊津野拓司	神奈川精神医療フォーラム「ストレスケア病棟の現在・過去・未来～変化に強い病棟を目指して～」	大日本住友製薬株式会社
伊津野拓司	精神保健福祉研修 (状態編)「意欲の低下、それってうつ？」	横浜市健康福祉局こころの健康相談センター
伊津野拓司	世田谷区立給田幼稚園第1回家庭教育学級「大人のこころの健康講座」	世田谷区立給田幼稚園
伊津野拓司	神奈川県精神神経科診療所協会学術講演会ストレスケア病棟13年間のあゆみ～リワーク・鍼灸・rTMS～	神奈川県精神神経科診療所協会・ヴィアトリス製薬株式会社・大日本住友製薬株式会社
西村 康平	青少年理解の基礎研修「依存症～心を救うために出切ること」	公益財団法人横浜ユース
樋口 美佳	准看護師のためのスキルアップ研修Ⅲ	神奈川県看護協会
樋口 美佳	認定看護管理者教育課程セカンドレベル総合演習Ⅱ	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
山口いずみ	保健医療福祉論Ⅰ	神奈川県立保健福祉大学
和田 拓子	看護実習指導者講習会 看護論	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
白石美由紀	精神看護方法論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校第一看護学科
白石美由紀	精神看護方法論Ⅱ	JCHO横浜中央病院附属看護専門学校
白石美由紀	精神看護学Ⅱ	横浜市医師会聖灯看護専門学校第一看護学科
白石美由紀	教員・教育担当者養成課程 看護論	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
馬場真佐美	臨床栄養学実習 (講義・実習)	東京家政大学
石川 慶子	令和3年度司法精神医療等人材養成研修	独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター
石川 慶子	司法精神医療等人材養成研修 指定通院医療機関従事者研修会	
板橋 登子	令和3年度共立女子大学教員免許状更新講習「学校、家庭、地域の連携及び協働―特別活動・道徳教育と教育相談を中心に」	共立女子大学
板橋 登子	生徒指導 (進路指導含む)	
石田 正人	日精看 宮城県支部講演会	日精看 宮城県支部
石田 正人	精神科病院における新型コロナウイルス感染症の対応と感染拡大防止を学ぶ	日精看 和歌山県支部
石田 正人	日精看神奈川県支部Web研修会	日精看 神奈川県支部
石田 正人	令和3年度精神科訪問看護基礎療養費算定要件研修	神奈川県看護協会
石田 正人	Meiji Schizophrenia & Infection Webinar	明治製薬ファルマ
石田 正人	退院支援・地域移行を考える ～withコロナの今に求められる寄り添い方とは～	大日本住友製薬
石田 正人	DPAT事務局協力者	DPAT事務局
石田 正人	令和3年度DPAT事務局ワーキング委員	
石田 正人	DPAT教育・研修WG 第1回～第5回	

氏 名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
石田 正人	DPAT教育・研修WG インストラクター養成	DPAT事務局
石田 正人	令和３年度インストラクター連絡会議	
石田 正人	DPAT行政WG 第１回～第３回	
石田 正人	令和３年度DPAT先遣隊研修	
石田 正人	令和３年度DPAT統括者・事務担当研修	
石田 正人	８月11日大雨による災害対応事務局支援	
石田 正人	DPAT教育・研修WG 資料修正	
石田 正人	令和３年度DPAT訓練・DPAT体制整備共有会議	
石田 正人	教育・研修WG 研修資料修正	
石田 正人	令和３年度東京DPATフォローアップ研修	東京都立中部総合精神保健福祉センター
石田 正人	令和３年度東京DPATファシリテーター養成研修	
石田 正人	令和３年度東京DPAT養成研修	
石田 正人	令和３年度新潟県DPAT研修	新潟県福祉保健部障害福祉課
石田 正人	かながわDPAT研修	神奈川県精神保健福祉センター
石田 正人	かながわDPAT技能維持研修	
石田 正人	DPAT活動と必要な知識や準備	青溪会 駒木野病院
石田 正人	災害看護における精神科看護師の役割	日本精神科看護協会
石田 正人	災害時における管理者の役割	
石田 正人	新型コロナウイルス感染症対応能力向上研修	
石田 正人	身体拘束廃止研修～支援者の倫理と判断～	神奈川県立中井やまゆり園
石田 正人	身体拘束廃止研修～身体拘束廃止へ取り組むための知識～	
石田 正人	身体拘束廃止研修～身体拘束ゼロに向けて～	
石田 正人	かなふくセミナー	神奈川県福祉サービス振興会
石田 正人	精神障害者ホームヘルパー研修１、２	
石田 正人	令和３年度泉地区地域包括合同ケアマネ連絡会	横浜市泉区
石田 正人	横浜市港南区自立支援協議会精神ネット部会勉強会	横浜市港南区
石田 正人	横浜市南区自立支援協議会専門部会	横浜市南区
石田 正人	横浜市南区自立支援協議会相談部会	
石田 正人	横浜市南区生活支援センター職員研修	南区障害者生活支援センター
石田 正人	市精連オンラインセミナー	横浜市精神障害者地域生活支援連合会
石田 正人	防災研修	社会福祉法人 碧
石田 正人	災害看護援助論	東京保健医療大学
黒川由美子	精神看護総論	神奈川県立衛生看護専門学校第一看護学科
齊藤奈津紀	精神看護方法論Ⅰ	
鈴木恵美子	精神看護方法論Ⅱ	JCHO 横浜中央病院附属看護専門学校
鈴木恵美子	看護実習指導者講習会 看護論	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
佐藤 泰幸	精神看護方法論Ⅱ	JCHO 横浜中央病院附属看護専門学校

氏 名	演題名・科目名等	派遣先名・学校名等
佐藤 泰幸	精神看護学Ⅱ	横浜市医師会聖灯看護専門学校第一看護学科
中谷 将	職業講和	座間市立東原小学校
櫻田 豊大	精神看護方法論Ⅱ	JCHO 横浜中央病院附属看護専門学校
小林 真美	「精神疾患の服薬指導」講義	星薬科大学
小林 真美	中小病院診療所委員会精神科領域研修会	神奈川県病院薬剤師会
瀬底 正有	令和3年度司法精神医療等人材養成研修	独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター

○執筆

氏 名	題 名	掲 載 先
田口 寿子	精神科病院はコロナ禍から何を学べるか？	精神医療（第5次）1号
田口 寿子	母親による嬰兒殺・新生児殺の現状と防止対策	日本周産期メンタルヘルス学会会誌7巻1号
田口 寿子	「親子心中」一加害者特性の性差に着目して	子ども虐待とネグレクト23巻3号
田口 寿子	高齢者による介護殺人	臨床精神医学51巻1号
田口 寿子	多くの出会いに導かれて	精神科治療学37巻3号
小林 桜児	企画①依存症とは	月報司法書士令和3年10月号
小林 桜児	薬物依存の長期的展望	臨床精神医学第50巻11号
小林 桜児	アディクション（アルコール・薬物依存、飲酒運転など）	日本更生保護学会編更生保護学事典（成文堂）
伊津野拓司	Local and Transient Changes of Sleep Spindle Density During Series of Prefrontal Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Patients With a Major Depressive Episode	Frontiers in Human Neuroscience Vol.15
石田 正人	予測できない未来に備えるBCPと対策	Nursing Star 2021号5月号 No.743
石田 正人	新型コロナウイルスにおける感染防止対策～精神科病院に特化した対応	神奈川県精神科病院協会会報 第86号
石田 正人	コロナ禍で考える精神科医療	週間金曜日 2021.10.15 第1349号
石田 正人 白石美由紀	「こんなふうにいきたい」をどう支援するか―来るべき看取りに向けていまできること―	精神科看護 2022.3月号 Vol.49
佐藤 泰幸	臨床実践で使えるかかわり方のヒント～児童青年精神科看護ガイドラインから学ぶ「患者の巻き込みとスタッフ間の分裂」～	月間ナーシング 2021年11月号
馬場真佐美	給食の資源としての食料量管理「購入業者の選定方法と契約方法」	給食経営管理論 第11巻 82 医歯薬出版株式会社
馬場真佐美	「マタニティきずなメールやさしい日本語版」栄養・食に関する原稿翻訳内容の監修	特定非営利活動法人きずなメール・プロジェクト
馬場真佐美	再3章ライフステージの栄養とメンタルヘルス、第6章精神科における栄養食事指導のQ&A	功刀浩、阿部裕二編「臨床に役立つ精神疾患の栄養食事指導」株式会社講談社
馬場真佐美	精神科単価病院におけるNST	臨床栄養Vol.138 No.4 514-520 医歯薬出版株式会社
馬場真佐美	中性脂肪やLDLコレステロールが気になる人の食事は？	月刊ヘルスアンドライフ6がつごう研友企画出版
板橋 登子	アルコール依存症の多職種連携	やってみたくなるアディクション診療・支援ガイド

○学会発表

氏 名	論文（講演）名	学会等の名称	日 程
伊津野拓司	気分障害に対する鍼治療の可能性～基礎と臨床、日本と世界の架け橋～「円皮鍼が気分障害患者の自立神経系および免疫系に及ぼす影響」	第70回全日本鍼灸学会学術大会	2021年6月
石田 正人	地域包括ケアの実現に向けて～CNSによる外来での看護相談・看護面接の取り組みと課題～	第31回日本精神科看護専門学会学術集会	2021年6月
石田 正人	BCPはなぜ必要か？	第46回日本精神科看護学術集会	2021年6月
石田 正人	倫理は空気のようなもの	第58回全国自治体病院協議会精神部会 看護部会	2021年6月
伊津野拓司	クロストーク TMS×うつ病×ECT「r TMSとECTの臨床経験」	第18回日本うつ病学会総会／第21回日本認知療法・認知行動療学会	2021年7月
岡田 景好 森脇 久視 板橋 登子	クロザピン導入の入院期間調査および退院促進因子・解析	日本病院薬剤師会 関東ブロック第51回学術大会	2021年8月
高田 奈央	経済的理由で治療や療養先の選択が限られる患者と医療ソーシャルワーカーの支援に対する研究	神奈川県立保健福祉大学 学内研究発表会	2021年8月
小林 桜児 黒澤 文貴 西村 康平 板橋 登子	コロナ禍により依存症患者は増えたのか？ —依存症相談数及び初診患者数の比較—	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
西村 康平 板橋 登子 小林 桜児 黒澤 文貴	依存症専門外来における内科通院中のアルコール使用障害患者の臨床的特徴	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
板橋 登子 小林 桜児 黒澤 文貴 西村 康平	依存症外来での初診5年後予後調査からみる断酒断薬と職、通院、自助グループ継続との関連	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
板橋 登子 小林 桜児 黒澤 文貴 西村 康平	依存症患者の乱用物質、嗜癖対象、病歴による類型化の試み—潜在クラス分析を用いた検討—	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
西村 康平	シンポジウム「古くて新しい物質使用障害の援助—物質使用自体以外に注目した介入—」で演題「セクシャルマイノリティと物質使用障害への援助」	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
西村 康平	ワークショップ「[気軽に上手にシンプルに]介入できるアルコール使用障害」で家族支援について発表	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
板橋 登子	ワークショップ13（精神神経学雑誌編集委員会）研究のまとめ方、論文の書き方—精神神経誌への投稿のために—	第117回日本精神神経学会学術総会	2021年9月
西村 康平	一般演題「依存症専門外来でセクシャルマイノリティであることを自らカミングアウトした物質使用障害患者の予備的研究」	第40回日本性科学学会学術総会	2021年10月
野崎 香介	精神科病院におけるCOVID-19対応病棟で働く看護師の認識～受け入れ6ヶ月間の体験から～	第28回日本精神科看護専門看護専門学術総会	2021年10月

氏 名	論文（講演）名	学会等の名称	日 程
大江久美子	パーソナリティ障害をもつ人への地域支援の現状～医療と地域の連携強化に向けて～	第28回日本精神科看護専門看護専門学術総会	2021年10月
内田 悠生	修正型電気けいれん療法が有効であった強迫性障害の一例	第123回東京精神医学会	2021年11月
伊津野拓司	臨床におけるECTとrTMS「rTMSとmECTの臨床経験」	第20回近畿ECT連絡会	2021年12月
板橋 登子 小林 桜児 黒澤 文貴 西村 康平 井上 恭子 小島 亮子 金井 理恵 齊藤 敬子 吉川るみ子	アルコール依存症患者の3年後予後調査時点における飲酒状況 —緊急事態宣言前後での比較	2021年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会	2021年12月
高島 早貴	身体合併症が重複し単価精神科病院で治療が難渋した緊張病の一例	神奈川県精神医学会第173回例会	2022年2月

○受賞

受 賞 名	演 題	演 者
日本精神神経学会学術総会 優秀発表賞【第117回学術総会部門】	依存症患者の乱用物質、嗜癖対象、病歴による類型化の試み —潜在クラス分析を用いた検討—	板橋 登子

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

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 経理の状況

(1) 財務諸表

(ア) 貸 借 対 照 表

(令和4年3月31日)

【精神医療センター】

(単位：円)

科 目	金 額			
資産の部				
I 固定資産				
1 有形固定資産				
土地		5,115,463,000		
建物	7,104,976,936			
減価償却累計額	△ 2,375,606,665	4,729,370,271		
構築物	316,980,800			
減価償却累計額	△ 154,990,064	161,990,736		
器械備品	1,204,005,837			
減価償却累計額	△ 725,645,258	478,360,579		
車両	6,724,507			
減価償却累計額	△ 5,650,741	1,073,766		
有 形 固 定 資 産 合 計		10,486,258,352		
2 無形固定資産				
ソフトウェア		2,652,530		
電話加入権		25,000		
無 形 固 定 資 産 合 計		2,677,530		
3 投資その他の資産				
長期前払消費税等		214,705,834		
破産更生債権等	6,581,328			
貸倒引当金	△ 6,581,328	0		
その他		962,000		
投資その他の資産合計		215,667,834		
固 定 資 産 合 計			10,704,603,716	
II 流動資産				
現金及び預金		30,321,621		
医業未収金	564,302,145			
貸倒引当金	△ 3,864,299	560,437,846		
未収金		85,706,939		
たな卸資産		49,774,853		
前払費用		1,388,591		
その他		2,703,459		
流 動 資 産 合 計			730,333,309	
資 産 合 計				11,434,937,025

(単位：円)

科 目	金 額			
負債の部				
I 固定負債				
資産見返負債				
資産見返運営費負担金	304,229,844			
資産見返補助金等	1,044,226,302			
資産見返寄附金	5,040,557			
資産見返物品受贈額	5,302,576	1,358,799,279		
長期借入金		4,279,463,385		
引当金				
退職給付引当金	2,058,302,133	2,058,302,133		
リース債務		204,884,400		
固 定 負 債 合 計			7,901,449,197	
II 流動負債				
寄附金債務		2,020,290		
一年以内返済予定長期借入金		236,980,863		
未払金		42,629,021		
一年以内支払予定リース債務		76,976,400		
未払費用		76,719,773		
前受金		2,000,000		
預り金		8,915,534		
引当金				
賞与引当金	227,842,245	227,842,245		
流 動 負 債 合 計			674,084,126	
負 債 合 計				8,575,533,323
純資産の部				
I 資本金				
設立団体出資金		2,370,612,690		
資 本 金 合 計			2,370,612,690	
II 資本剰余金				
資本剰余金		609,509,000		
資 本 剰 余 金 合 計			609,509,000	
III 繰越欠損金				
当期末処理損失		△ 120,717,988		
(うち当期総利益)		(384,792,226)		
繰 越 欠 損 金 合 計			△ 120,717,988	
純 資 産 合 計				2,859,403,702
負 債 純 資 産 合 計				11,434,937,025

(イ) 損 益 計 算 書
(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

【精神医療センター】

(単位：円)

科 目	金 額		
営 業 収 益			
医業収益			
入院収益	2,642,957,224		
外来収益	448,611,081		
その他医業収益	76,269,183		
保険等査定減	△ 2,653,549	3,165,183,939	
運営費負担金収益		1,761,926,000	
補助金等収益		228,608,863	
資産見返運営費負担金戻入		19,540,666	
資産見返補助金等戻入		73,441,220	
資産見返寄附金戻入		123,189	
資産見返物品受贈額戻入		363,780	
営 業 収 益 合 計			5,249,187,657
営 業 費 用			
医業費用			
給与費	3,406,194,877		
材料費	273,743,258		
減価償却費	452,698,795		
経費	592,611,079		
研究研修費	6,912,520	4,732,160,529	
控除対象外消費税等		95,759,931	
資産に係る控除対象外消費税等償却		18,734,969	
営 業 費 用 合 計			4,846,655,429
営 業 利 益			402,532,228
営 業 外 収 益			
運営費負担金収益		31,265,000	
財務収益		173	
雑益		24,313,024	
営 業 外 収 益 合 計			55,578,197
営 業 外 費 用			
財務費用		62,599,717	
営 業 外 費 用 合 計			62,599,717
経 常 利 益			395,510,708
臨 時 損 失			
固定資産除却損		7,412,118	10,718,482
その他臨時損失		3,306,364	
当 期 純 利 益			384,792,226
当 期 総 利 益			384,792,226

3 業務実績

(1) 各種指標

項 目	計 算 方 式	単位	令和3年度	令和2年度	対前年度比(%)	備 考
病 床 数		床	323	323	100.0	
取 扱 患 者 数		人	147,796	152,614	96.8	
入 院 患 者		人	92,933	99,663	93.2	
外 来 患 者		人	54,863	52,951	103.6	
1 日 平 均 取 扱 者 数		人	481.3	490.9	98.0	
入 院 患 者	取扱入院患者数／年間日数	人	254.6	273.0	93.3	
外 来 患 者	取扱外来患者数／年間外来診療日数	人	226.7	217.9	104.0	
病 床 稼 働 率	取扱入院患者数／延病床数×100	%	78.8	84.5	93.3	
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	69.1	77.5	89.2	
入 院 外 来 患 者 比 率	取扱外来患者数／取扱入院患者数×100	%	59.0	53.1	111.1	
医師・看護師1人当たりの取扱患者数						
医 師	取扱患者数／医師延人数	人	18.4	19.9	92.5	
看 護 師	取扱患者数／看護師延人数	人	1.8	1.8	100.0	
職 員 数		人	320	321	99.7	期 末 人 数
医 師		人	22	21	104.8	期 末 人 数
看 護 師		人	231	232	99.6	期 末 人 数
そ の 他 職 員		人	67	68	98.5	期 末 人 数
病 床100床 当 た り の 職 員 数	全職員数／病床数×100	人	99.1	99.4	99.7	
医 師	職員数／病床数×100	人	6.8	6.5	104.6	
看 護 師	職員数／病床数×100	人	71.5	71.8	99.6	
そ の 他 職 員	職員数／病床数×100	人	20.7	21.1	98.1	
患 者 1 人 当 た り の 収 益						
入 院 患 者	入院収益／取扱患者数	円	28,426	26,806	106.0	
外 来 患 者	外来収益／取扱患者数	円	8,151	7,697	105.9	
医師・看護師1人1日当たりの収益						
医 師	医業収益／医師延人数	円	394,170	410,703	96.0	
看 護 師	医業収益／看護師延人数	円	37,540	37,176	101.0	
患 者 1 人 当 た り の 費 用	医業費用／取扱患者数	円	32,018	30,991	103.3	
患 者 1 人 当 た り の 薬 品 費	薬品費／取扱患者数	円	1,208	1,149	105.1	
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	789	795	99.2	
医業収益に対する費用比率	医業費用／医業収益×100	%	149.5	150.2	99.5	
給 与 費	給与費／医業収益×100	%	107.6	109.5	98.3	
材 料 費	材料費／医業収益×100	%	8.6	8.9	96.6	
経 費	経費／医業収益×100	%	18.7	18.2	102.7	

4 患者の状況

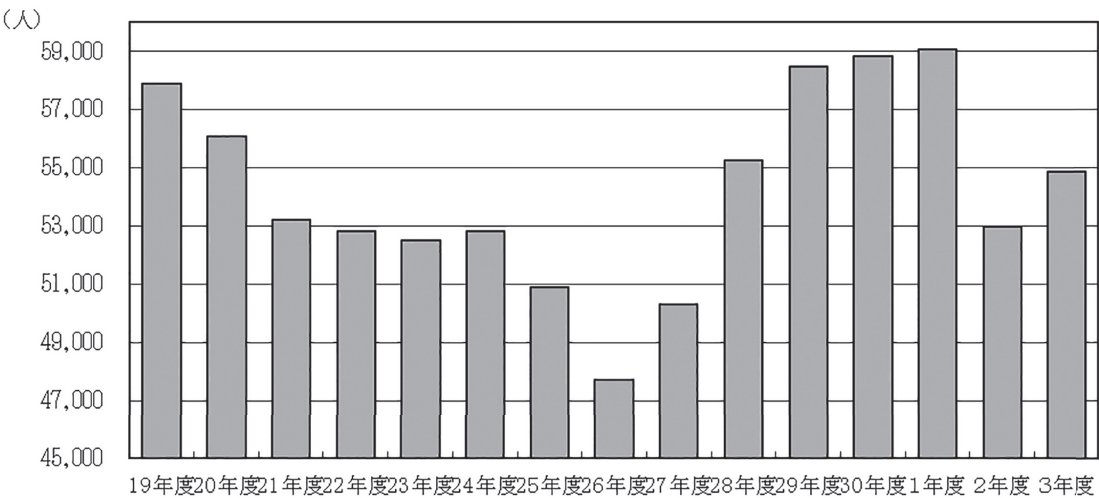
(1) 外来患者の状況

延患者数では1,912人増で対前年比7.0%増となっている。また、新患については118人増の対前年比6.9%増となっている。

ア 月別外来患者数

年度	月 区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
3	新 患	159	143	154	146	169	132	151	154	148	152	147	165	1,820
	再 来	4,707	4,104	4,530	4,468	4,361	4,418	4,419	4,436	4,421	4,320	3,927	4,932	53,043
	延患者数	4,866	4,247	4,684	4,614	4,530	4,550	4,570	4,590	4,569	4,472	4,074	5,097	54,863
	一日平均	231.7	235.9	212.9	230.7	215.7	227.5	217.6	229.5	228.5	235.4	226.3	231.7	226.7
2	新 患	141	104	137	145	143	134	152	150	126	145	132	193	1,702
	再 来	4,178	3,347	4,150	4,517	4,072	4,409	4,594	4,214	4,562	4,293	3,999	4,914	51,249
	延患者数	4,319	3,451	4,287	4,662	4,215	4,543	4,746	4,364	4,688	4,438	4,131	5,107	52,951
	一日平均	216.0	181.6	214.4	211.9	191.6	239.1	226.0	218.2	234.4	233.6	229.5	243.2	219.7

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									
3	男	2	6	132	48	43	80	140	152	0	61	21	2	97	784
	女	3	3	56	18	37	112	179	244	14	58	18	1	76	819
	計	5	9	188	66	80	192	319	396	14	119	39	3	173	1,603
	構成比	0	1	12	4	5	12	20	25	1	7	2	0	11	100
2	男	3	6	135	59	53	70	143	145	0	52	22	4	83	775
	女	3	3	53	27	42	91	169	214	12	46	14	3	58	735
	計	6	9	188	86	95	161	312	359	12	98	36	7	141	1,510
	構成比	0	1	13	6	6	11	21	24	1	6	2	0	9	100

(注) 主病名で計上

エ 年齢別新外来患者数

年度	年 齢		19歳以下	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
	区 分									
3	男		131	109	105	118	97	36	60	656
	女		153	141	84	104	69	40	77	668
	計		284	250	189	222	166	76	137	1,324
	構成比		21.5	18.9	14.3	16.8	12.5	5.7	10.3	100
2	男		128	94	106	123	97	39	40	627
	女		153	115	77	92	60	33	57	587
	計		281	209	183	215	157	72	97	1,214
	構成比		23.1	17.2	15.1	17.7	12.9	5.9	8.1	100

(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	
		3	2			3	2			3	2
横 浜 市	鶴 見 区	89	92	横 須 賀 市	130	137	足 柄 上 郡	7	8		
	神 奈 川 区	159	164	平 塚 市	43	51	中 井 町	2	2		
	西 区	125	114	鎌 倉 市	92	90	大 井 町	0	0		
	中 区	159	157	藤 沢 市	244	238	松 田 町	1	2		
	南 区	687	681	小 田 原 市	21	21	山 北 町	1	0		
	港 南 区	789	773	茅 ケ 崎 市	78	77	開 成 町	3	4		
	保 土 ケ 谷 区	286	280	逗 子 市	26	29	足 柄 下 郡	5	5		
	旭 区	154	156	相 模 原 市	74	70	箱 根 町	1	0		
	磯 子 区	259	268	三 浦 市	10	12	真 鶴 町	0	0		
	金 沢 区	208	240	秦 野 市	22	18	湯 河 原 町	4	5		
	港 北 区	108	98	厚 木 市	27	28	県 内 計	5,398	5,399		
	緑 区	54	61	大 和 市	60	59	東 京 都	169	153		
	戸 塚 区	601	593	伊 勢 原 市	9	11	埼 玉 県	16	18		
	瀬 谷 区	70	72	海 老 名 市	26	24	千 葉 県	29	17		
	栄 区	160	165	座 間 市	18	25	群 馬 県	3	2		
	泉 区	201	192	南 足 柄 市	7	3	栃 木 県	1	0		
	青 葉 区	51	63	綾 瀬 市	26	31	山 梨 県	0	2		
	都 筑 区	66	59	三 浦 郡 葉 山 町	10	7	静 岡 県	14	20		
				高 座 郡 寒 川 町	7	5	茨 城 県	4	3		
				愛 甲 郡	3	7	そ の 他 の 県	42	37		
川 崎 市	川 崎 区	45	47	愛 川 町	3	7	県 外 計	278	252		
	幸 区	23	24	清 川 村	0	0	住 所 不 明	0	0		
	中 原 区	34	33	中 郡	13	13	計	5,676	5,651		
	高 津 区	37	34	大 磯 町	7	7					
	宮 前 区	34	28	二 宮 町	6	6					
	多 摩 区	22	22								
	麻 生 区	19	14								

(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

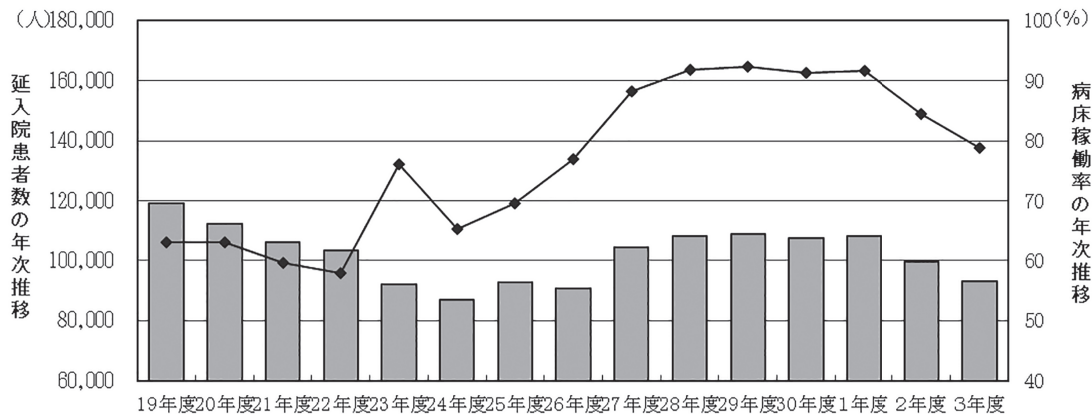
(2) 入退院患者の状況

令和3年度は、延患者数92,933人で前年度と比べ6,730人減で対前年度比6.8%減となっている。病床稼働率は78.8%で対前年度比5.7ポイント減となっている。入院患者は前年度に比べ5.1%減となっている。入院形態は任意入院の構成比が対前年度比9.5ポイント増、医療保護入院が4.1ポイント減、措置入院が1.0ポイント減、鑑定入院は変化なしとなっている。

ア 月別入退院患者数

年度	月 区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
3	入院	108	104	115	116	116	91	113	121	118	114	108	118	1,342
	退院	100	85	116	120	116	119	99	111	134	101	115	130	1,346
	延患者数	7,462	7,949	7,986	8,283	8,245	7,531	7,381	7,614	7,943	7,763	7,156	7,620	92,933
	病床稼働率	77.0	79.4	82.4	82.7	82.3	77.7	75.1	80.1	80.8	79.0	79.1	76.1	78.8
2	入院	112	88	102	114	99	103	113	99	106	117	92	132	1,277
	退院	105	89	103	88	96	114	97	113	140	127	85	138	1,295
	延患者数	7,907	8,132	7,902	8,694	9,170	8,957	8,965	8,834	8,711	7,794	6,935	7,662	99,663
	病床稼働率	81.6	81.2	81.5	86.8	91.6	92.4	89.5	91.2	87.0	77.8	76.7	76.5	84.5

イ 延入院患者数及び病床稼働率の年次推移状況



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									
3	男	0	3	140	12	27	215	98	69	0	11	8	0	17	600
	女	0	4	97	21	50	259	155	110	1	28	4	0	13	742
	計	0	7	237	33	77	474	253	179	1	39	12	0	30	1,342
	構成比	0	1	18	2	6	35	19	13	0	3	1	0	2	100
2	男	0	18	107	23	23	229	108	34	1	10	14	0	26	593
	女	1	10	62	17	36	247	129	99	5	43	10	0	25	684
	計	1	28	169	40	59	476	237	133	6	53	24	0	51	1,277
	構成比	0	2	13	3	5	37	19	10	1	4	2	0	4	100

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										
3	19歳以下	男			1	0	1	12	8	19		0	2		9	52	10.5
		女			0	4	3	26	11	37		3	0		5	89	
		小計			1	4	4	38	19	56		3	2		14	141	
	20～29歳	男		0	7	0	8	27	9	19		2	1		3	76	16.3
		女		2	8	3	19	44	32	21		10	1		2	142	
		小計		2	15	3	27	71	41	40		12	2		5	218	
	30～39歳	男			17	6	3	34	15	5		1	2		1	84	16.1
		女			23	2	10	41	23	21		5	3		4	132	
		小計			40	8	13	75	38	26		6	5		5	216	
	40～49歳	男	0	43	1	4	47	20	8			1	1		2	127	20.3
		女	2	24	6	9	53	26	18			7	0		1	146	
		小計	2	67	7	13	100	46	26			8	1		3	273	
	50～59歳	男	1	41	4	7	40	23	11	0		5	1		1	134	18.0
		女	0	26	6	4	40	25	4	1		2	0		0	108	
		小計	1	67	10	11	80	48	15	1		7	1		1	242	
	60～69歳	男	1	22		4	37	19	3						1	87	10.7
		女	0	10		1	27	14	3						1	56	
		小計	1	32		5	64	33	6						2	143	
	70歳以上	男	1	9	1	0	18	4	4			2	1			40	8.1
		女	0	6	0	4	28	24	6			1	0			69	
		小計	1	15	1	4	46	28	10			3	1			109	
	計	男	0	3	140	12	27	215	98	69	0	11	8	0	17	600	100.0
		女	0	4	97	21	50	259	155	110	1	28	4	0	13	742	
		計	0	7	237	33	77	474	253	179	1	39	12	0	30	1,342	
		構成比	0	1	18	2	6	35	19	13	0	3	1	0	2	100	
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										
2	19歳以下	男		3		0		22	5	11		0	7		13	61	13.6
		女		0		1		35	12	39		6	0		20	113	
		小計		3		1		57	17	50		6	7		33	174	
	20～29歳	男		1	1	5	3	30	11	6	0	1	4		5	67	12.9
		女		4	7	4	15	20	14	10	3	17	1		2	97	
		小計		5	8	9	18	50	25	16	3	18	5		7	164	
	30～39歳	男		1	16	6	10	42	12	7	1	2	1		4	102	16.1
		女		1	11	6	8	30	18	14	0	7	8		1	104	
		小計		2	27	12	18	72	30	21	1	9	9		5	206	
	40～49歳	男		1	30	6	7	50	26	4	0	4	2		2	132	21.5
		女		0	15	2	7	68	23	16	1	8	1		1	142	
		小計		1	45	8	14	118	49	20	1	12	3		3	274	
	50～59歳	男		2	31	4	2	45	30	6	0	1			1	122	18.2
		女		1	22	3	3	40	26	10	1	5			0	111	
		小計		3	53	7	5	85	56	16	1	6			1	233	
	60～69歳	男		2	19	2	0	25	17	0		2				67	10.2
		女		0	5	1	3	33	17	4		0				63	
		小計		2	24	3	3	58	34	4		2				130	
	70歳以上	男	0	8	10		1	15	7	0					1	42	7.5
		女	1	4	2		0	21	19	6					1	54	
		小計	1	12	12		1	36	26	6					2	96	
	計	男	0	18	107	23	23	229	108	34	1	10	14	0	26	593	100.0
		女	1	10	62	17	36	247	129	99	5	43	10	0	25	684	
		計	1	28	169	40	59	476	237	133	6	53	24	0	51	1,277	
		構成比	0	2	13	3	5	37	19	11	0	4	2	0	4	100	

才 地域別実入院患者数

居住地域 \ 年度		3	2	居住地域 \ 年度		3	2	居住地域 \ 年度		3	2
横 浜 市		827	805	横 須 賀 市		33	30	足 柄 上 郡		2	2
	鶴 見 区	29	32	平 塚 市		10	20	中 井 町		1	0
	神 奈 川 区	38	32	鎌 倉 市		35	24	大 井 町		0	0
	西 区	33	26	藤 沢 市		95	75	松 田 町		0	1
	中 区	44	32	小 田 原 市		8	11	山 北 町		0	0
	南 区	108	113	茅 ケ 崎 市		28	16	開 成 町		1	1
	港 南 区	136	142	逗 子 市		7	6	足 柄 下 郡		0	1
	保 土 ケ 谷 区	59	65	相 模 原 市		29	37	箱 根 町		0	0
	旭 区	29	31	三 浦 市		1	3	真 鶴 町		0	0
	磯 子 区	32	42	秦 野 市		14	7	湯 河 原 町		0	1
	金 沢 区	30	55	厚 木 市		9	13	県 内 計		1,242	1,198
	港 北 区	26	18	大 和 市		18	17	東 京 都		46	38
	緑 区	18	11	伊 勢 原 市		3	5	埼 玉 県		2	4
	戸 塚 区	110	103	海 老 名 市		15	2	千 葉 県		14	5
	瀬 谷 区	32	16	座 間 市		2	7	茨 城 県		0	1
	栄 区	30	21	南 足 柄 市		3	1	群 馬 県		1	0
	泉 区	45	37	綾 瀬 市		7	4	栃 木 県		0	0
	青 葉 区	18	20	三 浦 郡 葉 山 町		2	2	静 岡 県		7	9
	都 筑 区	10	9	高 座 郡 寒 川 町		2	2	そ の 他 の 県		18	10
川 崎 市		89	96	愛 甲 郡		1	5	県 外 計		88	67
	川 崎 区	17	26	愛 川 町		1	5	住 所 不 明		12	12
	幸 区	10	14	清 川 村		0	0	計		1,342	1,277
	中 原 区	13	13	中 郡		2	7				
	高 津 区	17	14	大 磯 町		1	4				
	宮 前 区	16	14	二 宮 町		1	3				
	多 摩 区	12	11								
	麻 生 区	4	4								

力 入院費負担区分別患者数（令和4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							
3	男	8	12	58	17	4	1	0	23	123
	女	3	27	44	18	8	0	0	10	110
	計	11	39	102	35	12	1	0	33	233
	構成比	4.7	16.7	43.8	15.0	5.2	0.4	0.0	14.2	100.0
2	男	7	7	49	18	5	1	0	48	135
	女	1	17	33	16	3	1	0	31	102
	計	8	24	82	34	8	2	0	79	237
	構成比	3.4	10.1	34.6	14.4	3.4	0.8	0.0	33.3	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
3	任意	男	21	25	28	29	36	25	29	29	34	32	29	31	348
		女	41	35	47	44	43	36	44	45	43	40	33	37	488
		小 計	62	60	75	73	79	61	73	74	77	72	62	68	836
		構成比	57.4	57.7	65.2	62.9	68.1	67.0	64.6	61.2	65.3	63.1	57.4	57.7	62.3
	医療保護	男	17	13	13	11	10	12	9	12	11	14	17	13	152
		女	13	9	18	21	15	10	16	18	12	13	14	18	177
		小 計	30	22	31	32	25	22	25	30	23	27	31	31	329
		構成比	27.8	21.1	26.9	27.6	21.5	24.2	22.1	24.8	19.5	23.7	28.7	26.3	24.5
	措置	男	11	11	6	4	4	4	6	9	8	7	5	8	83
		女	4	7	1	5	5	3	6	6	9	6	7	7	66
		小 計	15	18	7	9	9	7	12	15	17	13	12	15	149
		構成比	13.9	17.3	6.1	7.7	7.8	7.7	10.6	12.4	14.4	11.4	11.1	12.7	11.1
	鑑 定	男		1		1		0	1			0		1	4
		女		0		0		1	0			1		0	2
		小 計	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6
		構成比	0.0	1.0	0.0	0.9	0.0	1.1	0.9	0.0	0.0	0.9	0.0	0.8	0.4
	応 急	男			0		0		0				0	1	1
		女			1		1		1				1	0	4
		小 計	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5
		構成比	0.0	0.0	0.9	0.0	0.9	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.9	0.8	0.4
	医 観 法 入院処遇	男	1	2	0	1	2		1	1	0	1	2	1	12
		女	0	1	1	0	0		0	1	1	0	0	1	5
		小 計	1	3	1	1	2	0	1	2	1	1	2	2	17
		構成比	0.9	2.9	0.9	0.9	1.7	0.0	0.9	1.6	0.8	0.9	1.9	1.7	1.3
	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	50	52	47	46	52	41	46	51	53	54	53	55	600
		女	58	52	68	70	64	50	67	70	65	60	55	63	742
		計	108	104	115	116	116	91	113	121	118	114	108	118	1,342
年度	形態	月 区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
2	任意	男	25	21	29	29	21	27	30	26	26	27	25	32	318
		女	36	21	23	42	30	32	37	26	34	40	29	40	390
		小 計	61	42	52	71	51	59	67	52	60	67	54	72	708
		構成比	54.5	47.7	51.0	62.3	51.5	57.3	59.3	52.5	56.6	57.2	58.7	54.5	55.4
	医療保護	男	14	15	16	13	13	8	11	16	11	19	10	19	165
		女	22	18	16	18	19	16	21	14	20	14	17	24	219
		小 計	36	33	32	31	32	24	32	30	31	33	27	43	384
		構成比	32.1	37.5	31.4	27.2	32.3	23.3	28.3	30.3	29.2	28.2	29.3	32.6	30.1
	措置	男	6	8	4	6	9	12	10	6	9	7	8	10	95
		女	5	4	11	5	7	7	3	8	4	7	2	4	67
		小 計	11	12	15	11	16	19	13	14	13	14	10	14	162
		構成比	9.8	13.7	14.7	9.6	16.2	18.4	11.5	14.2	12.3	11.9	10.9	10.6	12.7
	鑑 定	男	2							1		0		1	4
		女	0							1		1		0	2
		小 計	2							2		1		1	6
		構成比	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	0.9	0.0	0.8	0.5
	応 急	男							0		1	0	0		1
		女							1		0	1	1		3
		小 計							1		1	1	1		4
		構成比	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.9	0.9	1.1	0.0	0.3
	医 観 法 入院処遇	男	2	1	2	1		1		0	1	1		1	10
		女	0	0	1	0		0		1	0	0		1	3
		小 計	2	1	3	1		1		1	1	1		2	13
		構成比	1.8	1.1	2.9	0.9	0.0	1.0	0.0	1.0	0.9	0.9	0.0	1.5	1.0
	臨床研究	男													0
		女													0
		小 計													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	45	51	49	43	48	51	49	48	54	43	63	593
		女	63	43	51	65	56	55	62	50	58	63	49	69	684
		計	112	88	102	114	99	103	113	99	106	117	92	132	1,277

ク 病類別・在院期間別在院患者数

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	
年度	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											
3	1 年未満	男			14		3	45	8	14		1	1		3	89	77.3	
		女			9		4	40	17	16		2	0		3	91		
		小 計			23		7	85	25	30		3	1		6	180		
	1 ～ 2 年	男		1		1		13	1					1	0	17	11.6	
		女		0		0		8	0					1	1	10		
		小 計		1		1		21	1					2	1	27		
	3 ～ 4 年	男						7								7	3.4	
		女						1								1		
		小 計						8								8		
	5 ～ 9 年	男						9								9	4.7	
		女						2								2		
		小 計						11								11		
	10 ～ 19 年	男						3								3	1.3	
		女						0								0		
		小 計						3								3		
	20 ～ 29 年	男						2								2	1.7	
		女						2								2		
		小 計						4								4		
	30 年以上	男														0	0.0	
		女														0		
		小 計														0		
	計	男		0	1	14	1	3	79	9	14	0	1	1	1	3	127	100.0
		女		0	0	9	0	4	53	17	16	0	2	0	1	4	106	
		計		0	1	23	1	7	132	26	30	0	3	1	2	7	233	
		構成比		0.0	0.4	9.9	0.4	3.0	56.7	11.1	12.9	0.0	1.3	0.4	0.9	3.0	100.0	

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	
年度	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											
2	1 年未満	男		1	15	3	1	37	20	4		0	2	2	10	95	75.1	
		女		0	6	1	4	36	20	8		5	0	1	2	83		
		小 計		1	21	4	5	73	40	12		5	2	3	12	178		
	1 ～ 2 年	男		1				15						1		17	10.5	
		女		0				7						1		8		
		小 計		1				22						2		25		
	3 ～ 4 年	男						5							1	6	3.4	
		女						2							0	2		
		小 計						7							1	8		
	5 ～ 9 年	男				0		11		0						11	6.3	
		女				1		2		1						4		
		小 計				1		13		1						15		
	10 ～ 19 年	男						3								3	2.5	
		女						3								3		
		小 計						6								6		
	20 ～ 29 年	男						3								3	2.2	
		女						2								2		
		小 計						5								5		
	30 年以上	男														0	0.0	
		女														0		
		小 計														0		
	計	男		0	2	15	3	1	74	20	4	0	0	2	3	11	135	100.0
		女		0	0	6	2	4	52	20	9	0	5	0	2	2	102	
		計		0	2	21	5	5	126	40	13	0	5	2	5	13	237	
		構成比		0.0	0.8	8.9	2.1	2.1	53.2	16.9	5.5	0.0	2.1	0.8	2.1	5.5	100.0	

ケ 病類別・転帰別退院患者数

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	
年度	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											
3	全快	男															0	0.0
		女															0	
		小計																
	軽快	男	1	4	119	15	27	156	82	36	0	7	4			21	472	80.6
		女	1	5	91	12	35	213	127	92	1	19	6			11	613	
		小計	2	9	210	27	62	369	209	128	1	26	10			32	1,085	
	未治	男			12	2	1	3	1	2		1				1	23	4.3
		女			11	4	6	3	7	3		0				0	34	
		小計			23	6	7	6	8	5		1				1	57	
	転医	男	1	1	13	0	5	53	17	6	0	3	4	1	8	112		14.9
		女	0	1	7	1	4	36	22	9	1	5	1	0	2	89		
		小計	1	2	20	1	9	89	39	15	1	8	5	1	10	201		
	死亡	男			1			0									1	0.2
		女			0			2									2	
		小計			1			2									3	
	鑑定了	男															0	0.0
		女															0	
		小計															0	
	医観法入院処遇終了	男															0	0.0
		女															0	
		小計															0	
	臨研終了	男															0	0.0
		女															0	
		小計															0	
	計	男	2	5	145	17	33	212	100	44	0	11	8	1	30	608		100.0
		女	1	6	109	17	45	254	156	104	2	24	7	0	13	738		
		計	3	11	254	34	78	466	256	148	2	35	15	1	43	1,346		
		構成比	0.2	0.8	18.9	2.5	5.8	34.6	19.0	11.0	0.2	2.6	1.1	0.1	3.2	100.0		

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	
年度	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											
2	全快	男															0	0.0
		女															0	
		小計															0	
	軽快	男	0	9	82	13	16	164	69	25	1	6	11			18	414	74.9
		女	1	6	47	11	25	193	108	95	7	34	10			19	556	
		小計	1	15	129	24	41	357	177	120	8	40	21			37	970	
	未治	男		1	17	7	3	13	3	1	0	2	0			1	48	8.0
		女		0	13	3	9	5	7	6	1	7	1			4	56	
		小計		1	30	10	12	18	10	7	1	9	1			5	104	
	転医	男	1	9	8	5	3	75	16	4		2	1			3	127	16.9
		女	0	6	1	1	1	65	11	1		3	0			3	92	
		小計	1	15	9	6	4	140	27	5		5	1			6	219	
	死亡	男						0									0	0.1
		女						1									1	
		小計						1									1	
	鑑定了	男							1								1	0.1
		女							0								0	
		小計							1								1	
	医観法入院処遇終了	男															0	0.0
		女															0	
		小計															0	
	臨研終了	男															0	0.0
		女															0	
		小計															0	
	計	男	1	19	107	25	22	252	89	30	1	10	12	0	22	590		100.0
		女	1	12	61	15	35	264	126	102	8	44	11	0	26	705		
		計	2	31	168	40	57	516	215	132	9	54	23	0	48	1,295		
		構成比	0.2	2.4	13.0	3.1	4.4	39.8	16.6	10.2	0.7	4.2	1.8	0.0	3.7	100.0		

コ 病類別・在院期間別退院患者数

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		2	5	143	16	31	194	99	44	11	8	1		30	584	96.7
	女		1	6	107	17	45	238	155	103	2	24	7		13	718	
	小計		3	11	250	33	76	432	254	147	13	32	8		43	1,302	
1～2年	男				2		1	11	1	0						15	2.0
	女				2		0	8	1	1						12	
	小計				4		1	19	2	1						27	
3～4年	男					1		4								5	0.6
	女					0		3								3	
	小計					1		7								8	
5～9年	男							2								2	0.3
	女							2								2	
	小計							4								4	
10～19年	男							0								0	0.2
	女							3								3	
	小計							3								3	
20～29年	男						1	1								2	0.2
	女						0	0								0	
	小計						1	1								2	
30年以上	男															0	0.0
	女															0	
	小計															0	
計	男		2	5	145	17	33	212	100	44	11	8	1	0	30	608	100.0
	女		1	6	109	17	45	254	156	104	2	24	7	0	13	738	
	計		3	11	254	34	78	466	256	148	13	32	8	0	43	1,346	
	構成比		0.2	0.8	18.9	2.5	5.8	34.6	19.0	11.0	1.0	2.4	0.6	0.0	3.2	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
3	取扱件数		(18)	(22)	(12)	(19)	(21)	(9)	(16)	(22)	(23)	(23)	(16)	(21)	(222)
			30	34	21	28	35	17	27	38	35	30	27	29	351
	入院		(18)	(19)	(9)	(15)	(17)	(9)	(15)	(20)	(17)	(17)	(14)	(19)	(189)
2	取扱件数		(10)	(13)	(15)	(12)	(19)	(19)	(15)	(20)	(16)	(16)	(12)	(15)	(182)
			20	35	26	30	27	23	27	29	24	31	21	37	330
	入院		(9)	(12)	(14)	(11)	(16)	(18)	(14)	(15)	(14)	(13)	(9)	(13)	(158)
1	取扱件数		(1)	(1)	(1)	(1)	(3)	(1)	(1)	(5)	(2)	(3)	(3)	(2)	(24)
			4	10	3	4	6	3	9	7	5	5	7	9	72
	入院		(1)	(1)	(1)	(1)	(3)	(1)	(1)	(5)	(2)	(3)	(3)	(2)	(24)
0	取扱件数		(1)	(1)	(1)	(1)	(3)	(1)	(1)	(5)	(2)	(3)	(3)	(2)	(24)
			4	10	3	4	6	3	9	7	5	5	7	9	72
	入院		(1)	(1)	(1)	(1)	(3)	(1)	(1)	(5)	(2)	(3)	(3)	(2)	(24)

(注) () は、精神保健診察件数で内数

5 業務の状況

(1) 看護

ア 病棟機能と看護職員配置（令和4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	21	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	17	1
3 B	ストレスケア	開放病棟	30（準保護室 3）	1	17	1
4 A	高度ケア	閉鎖病棟	40（保護室 6・準保護室 6）	1	25	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	29	1
5 B	救急	閉鎖病棟	40（保護室 4・準保護室 8）	1	25	1
F	医療観察法病棟	閉鎖病棟	33	1	43	1
小 計			323（稼動病床数）	9	217	11
外 来				1	11	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	6	
デイ・ケア					2	
看護教育科					2	
育産休・他					11	
合 計			323	12	249	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、自己決定・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。

3. 令和3年度 看護局目標

- 1）すべては患者さんのために ～患者さんを中心とした看護を実践します～
- 2）すべては組織のために ～一人ひとりの役割を發揮し組織に貢献します～
- 3）すべては私たちの元気のために ～互いを尊重し協力合う職場を作ります～

ウ 令和3年看護局目標評価

1. 精神科看護の質向上 ～すべては患者さんのために～

1) セクションの看護の専門性を高める

精神科看護の経験の浅い看護師が、集合研修で基礎的な知識と技術を学び、OJTで経験を重ねていった。後輩が集合研修で学んだことを臨床に持ち帰って実践し、先輩看護師が看護の意図を言語化して伝える、お互いが学び合う環境を創り、精神科看護の継承および看護の専門性を高めていった。

褥瘡のある患者の看護について、こども医療センターから皮膚排泄ケア認定看護師を講師に招いて学習会を行った。褥瘡ケアについて講義を受け、難渋している患者のケア方法や全身管理について指導を受けることで、適切なケアにつながり褥瘡が改善した。

2) 安全で安心な看護を提供する

救急設備のない精神科病院で患者が急変した場合に、的確な救命処置を実施することを目指し、こども医療センターの医師（ACLSインストラクター）をアドバイザーとした急変時対応ワーキングを立ち上げた。6名の看護師がBLSプロバイダー研修を受講し、全職員を対象にBLS研修を実施した。更に、救急カートの内容を見直し全セクションの統一を図った。

患者誤認防止対策としてリストバンドを導入した。装着に同意が難しい患者は、代替方法を工夫してできるだけ口頭確認のみに頼らないようにした。リストバンドを活用して患者確認をした結果、発生率は3分の1に減少した。

3) 他部署・多職種と協働し地域生活を見据えた看護を提供する

長期入院患者（5年以上）の退院支援を、多職種、地域機関と連携を図りながら実施し、5名が退院につながった。急性期病棟においても3か月以内での退院を目指し、入院初期の段階から多職種で計画的にカンファレンスを実施していった。患者の状況を評価して、退院前訪問や退院後の訪問看護を実施し、患者が安心して地域で生活できるように支援していった。今後も、患者の将来の希望を見据え、強みを生かす支援が行えるよう患者と共に地域移行を計画的に実施していくことが課題である。

2. 組織への貢献 ～すべては組織のために～

1) 病床を効果的に活用し経営に貢献する

コロナ禍であっても、①可能な限りの精神科医療を継続し、②精神科救急患者を断らずに受け入れ、③精神科コロナ重点医療機関としての役割を果たすことを組織の方針として、病床管理担当看護師と看護科長が中心になって病床管理を行った。コロナ病床に人員を配置する必要があるため、各部署が協力して看護師の応援体制をとり、可能な限り入院治療を必要とする患者を受け入れた。全体の病床稼働率は前年度より低下したものの、救急患者の入院件数は増加した。また、コロナ病床を6床から11床に増床し52名の陽性患者を受け入れた。

2) 業務を改善し効率化を図る

業務を効率的に実施できるように、5Sを意識し整理整頓を行うことから業務改善に取り組んでいった。そのひとつとして、検体容器などの物品棚・処置台の整理整頓を行い、ラベル表記や区切りをつけたことで、検体容器の間違い防止につながった。

救急病棟では、入退院時の業務の効率化を図るために、入退院手続きに関する書類や家族対応を見直しマニュアルを整備したことで、時間短縮につながった。

3. ともに育つ体制づくり・働きやすい職場づくり ～すべては私たちの元気ののために～

1) 看護のやりがいのを持てる職場を創る

各セクションで看護を語る会を開催したり、受け持ちペアNs制でお互いの看護を言語化したりすることで、先輩看護師の看護実践を知ったり、後輩の看護観を知る機会になっていた。このことはチーム力の強化や、看護師個々

のやりがいにもつながっていた。

2) 倫理的対応や接遇を向上させる

倫理的対応能力の向上を図り、精神看護実践の質を維持することを目的に、全看護職員（看護補助者も含む）を対象に研修を実施した。自分自身のかかわりが、患者に影響を及ぼすことを自覚し、患者にとって最善の看護が提供できるよう、日々の看護実践に取り組んでいくことの大切さを学んでいた。

3) 労働時間管理を適正に行う

12月に勤怠管理システムが導入された。今年度はシステムに慣れ、出退勤打刻、および服務や休暇を確実に申請することを目標に取り組んだ。今後は、一人ひとりが時間管理をしながら業務を遂行し、時間外勤務の削減やワークライフバランスを充実させていくことが課題である。

令和3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	・ 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	18
			1 日(木) 2 日(金) 5 日(月) 6 日(火) 8 日(木)	8：30～17：15			
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	3時間45分	・ 講義 ・ 演習	R3年度新採用者、その他看護科長が認めた者	11
			23日(金)	13：30～17：15			
	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。	4 月	3時間45分	・ 講義 ・ 演習	R3年度新採用者、その他看護科長が認めた者	13
			30日(金)	13：30～17：15			
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	2 時間	・ 講義 ・ GW（カード法） ・ ワーク	ステップⅠを申請する者	5
			17日(月)	14：30～16：30			
	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	2 時間	・ 講義 ・ GW	ステップⅠを申請する者	17
			11日(金)	9：30～11：30			
			7 月				
			9 日(金)				
			9 月				
			10日(金)				
			10月				
			8 日(金)				
			11月				
			12月	3時間			
			10日(金)	9：30～12：30			
ステップⅡ	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	2 時間	・ 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	9
			12日(金)	13：30～15：30			
			9 月				
			9 日(木)				
			10月				
			19日(火)				
			11月				
			16日(火)				
			12月	3 時間			
			24日(金)	13：00～16：30			
	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	1 時間45分	・ 講義 ・ GW ・ セッション内発表		9
			6 日(木)	13：30～16：30			
			12月				
16日(木)							

研 修 名		目 的	研修日	時 間	方 法	対象者	人数
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できる	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	12
			18日(金)				
			9月		・GW		
			16日(木)				
			10月	13:30-16:30	・GW		
			29日(木)				
			12月		・発表会		
			22日(水)				
	教育（共育）指導	教育・指導における基本的姿勢（共育）を学び、指導の場面で実践することができる。	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
			14日(金)	9:00-12:00			
			6月	3時間	・GW		
			25日(金)				
			8月	13:30-16:30	・発表		
			27日(金)				
	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	ステップⅡ以上の者 または看護科長が認める者	6
			28日(水)				
			9月		・GW		
			21日(火)	13:30-15:30			
			11月		・GW		
			2日(火)				
			12月	2時間	・発表会		
			9日(木)	13:30-15:30			
ステップⅣ	臨床心理【機構研修】	看護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が考えられる	6月	1日	・病院機構	ステップⅢ以上の者 または看護科長が認める者	4
			18日(金)	13:30-16:30			
			8月	3時間	・院内 ・GW		
			3日(火)	13:30-16:30			
			10月	1日	・病院機構		
			22日(金)				
	人材育成【機構研修】	自己の経験を意味づけし、実践を適切に伝える力を養う	6月	1日	病院機構	ステップⅢ以上の者 または看護科長が認める者	4
			4日(火)				
			8月	3時間	・院内 ・GW		
			16日(水)	13:30-16:30			
	問題解決・リーダーシップ【機構研修】	所属セクションで起きている問題の本質を捉え、問題解決方法	10月	1日	・病院機構	ステップⅢ以上の者 または看護科長が認める者	4
			28日(木)				
			6月	1日	・病院機構		
			4日(金)				
	看護研究（看護研究計画書作成）	系統的な文献検討を行い、関心のある研究テーマに関する研究計画書を立案する	8月	3時間	・院内 ・GW	精神専門研修の受講者、またはステップⅣの研修の最終年となる者、または看護科長が認める者	1
			11日(水)	13:30-16:30			
			10月	1日	・病院機構		
			7日(木)				
			4月	3時間45分	・講義/GW		
			20日(火)	13:30-17:15			
			6月	1時間30分	・GW		
			2日(水)	13:30-15:00			
			8月	1時間30分	・GW		
			18日(水)	13:30-15:00			

研 修 名		目 的	研修日	時 間	方 法	対象者	人数	
ステップⅤ	看護研究	看護研究に取り組み発表する	4 月	3 時間45分	・ 講義	ステップⅣ以上の者 または看護科長が認める者	1	
			20日(火)	13：00-17：15				
			6～12月	未定	・ 研究指導			
			6・10・12月：外部講師指導 1月上旬：研究計画書提出		*7月・2月に倫理審査委員会			
		未定	・ 発表会	2				
	マネジメント 【機構研修】	マネジメントプロセスを理解し、病院や部門の理念に基づいて組織・セクションの目標達成に取り組むことができる	7 月		1 日		・ 病院機構	
			1 日(木)					
			9 月		1 時間30分		・ 院内 ・ GW	
			22日(火)		15：00-16：30			
11月			1 日	・ 病院機構				
2 日(火)								
役 割	医療安全 【機構研修】	安全な医療を提供するため、医療事故防止に対する知識・技術を高め、組織の一員として医療事故防止における役割がとれる	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	2	
			28日(金)					
			7 月	3 時間	・ 院内 ・ GW			
			19日(月)	13：30-16：30				
	10月	1 日	・ 病院機構					
	1 日(金)							
	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	1 日	・ 病院機構		R3年度新任看護師	2
			14日(金)					
			7 月	3 時間	・ 院内 ・ GW			
			17日(金)	13：30-16：30				
	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。	R4年2 月	1 日	・ 講義 ・ GW	ステップⅡ以上でR4年度プリセプター担当予定者		9
			3 日(木)	13：30-16：30				
	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	・ 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)	16：00-17：00				
			10月	1 時間	・ GW			
			28日(木)	16：00-17：00				
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	2 日間	・ 施設見学（1 日） ・ 講義 ・ GW		全職員	9
			24日(木)	8：30-17：15				
			26日(金)	13：30-16：30				
	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	12月	1 時間	未定		院内研修を5年以上受講していない看護職員	28
			13日(月)	16：00-17：00				
			1 月					
			28日(金)					
	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	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	12	
			20日(火)					
			9 月	1 日	・ 試験			
7 日(火)								
22日(木)	・ 予備日							

令和3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本部	医療メディエーション研修	県内	12/6～7	3
神奈川県立 保健福祉大学実践教育センター	医療安全管理者養成研修	県内	10/8～11/6	1
	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	県内	4/3～9/24	2
	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	県内	10/1～3/11	1
神奈川県看護協会	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	県立	5/7～8/27	1
	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修①	県内	12/15	1
	リンクナースのための感染管理	県内	6/14～15	1
国際医療福祉大学	認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	県内	7/9～1/15	1
昭和大学横浜キャンパス	保健師助産師看護師実習指導者講習会	県内	8/23～12/3	1
神奈川県精神科病院協会	精神科新人看護職員研修	県内	①11/22 ②12/1	各1
	精神科中堅看護職員研修	県内	1/14	1
	日本精神科医学会学術教育研修会	Web	1/28	1
DPAT事務局	かながわDPAT	県内	11/23	2
厚生労働省国立病院機構	指定入院医療機関従事者研修会（初級）	Web	10/16～17	5
日本精神科看護協会	第28回 日本精神科看護専門学術集会	Web	12/5～6	2
	対話で患者を支えるオープンダイアログ	東京	8/22	1
日総研	入門PNS新看護方式 準備・導入・運営セミナー	Web	6/5	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	Web	10/30～31	1
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	Web	10/14～15	1
	アルコール依存症臨床医等研修	Web	11/9～11、17	1
日本クリニカルパス学会	第21回クリニカルパス学会学術集会	山形県	11/26～27	1
日本精神神経医学会	反復経頭蓋磁気刺激（rTMS）講習会	Web	3/13	3
	NeuroStar TMS治療装置実技講習会	Web	3/13	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	Web	1/31～2/1	1
合 計				47名

令和3年度 講師派遣等実績

1. 見学・実習（受け入れ）

項 目	対 象 者	人 数	実施月
インターンシップ	看護学生・看護師	31	2022年3月

令和3年度
看護師等実習生受入実績
神奈川県立精神医療センター

[illegible]

(2) 作業療法 (OT)

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、参加患者の今後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あたっている。各病棟作業療法と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。

作業療法科の人員構成は、作業療法士8名（内2名が医療観察法病棟の専従）である。2人で1つの病棟を担当する病棟担当制を取り、作業療法士1人あたり2～3病棟を担当している。『園芸』と音楽療法に関しては、外部講師と共にプログラムを実施し、より参加者のニーズにあわせてプログラムを提供している。

新しい試みとしては、集団での運動の機会を増やすために実施していた既存の『卓球』とは別に5月から週1回体育館で行う『スポーツ』を開始した。また高齢者のニーズの高まりから7月より『ほのぼの』を再開した。その他8月より体を動かす機会の少ない患者に対して軽運動を行う『KA・RA・DA（からだ）』を月2回から週1回に増やした。

教育関連では、作業療法士養成校の3年生の評価実習を2名、新たに受け入れた。

なお、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

(ア) 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
R3	611		108		719	
	252	359	57	51	309	410
R2	556		164		720	
	265	291	82	82	347	373
対前年度比 (%)	109.9		65.9		99.9	
	95.1	123.4	69.5	62.2	89.0	110.0

(イ) 患者別受け入れ状況

区分 年度	F0 症状性を含む器質性精神障害	F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	F2 統合失調症	F3 気分（感情）障害	F4 神経症性障害	F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F6 成人の人格および行動の障害	F7 精神遅滞	F8 心理的発達の障害	F9 特定不能の精神障害	G4 てんかん	計
R3	5	149	255	171	75	5	26	10	12	11	0	719
R2	10	146	331	135	52	3	20	11	7	4	1	720
対前年度比 (%)	50.0	102.1	77.0	126.7	144.2	166.7	130.0	90.9	171.4	275.0	—	99.9

(ウ) 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
R3	73	109	95	134	152	156	719	44.7
R2	58	94	97	136	164	167	716	46.3
対前年度比 (%)	125.9	116.0	97.9	98.5	92.7	93.4	100.4	

イ 転 帰

区分 年度	継続	終 了										中断	計
		復 就 職・ 労 学・ 復 学	作 業 所	自 助 グ ル ー プ	デ イ ・ ケ ア	家 庭 復 帰	施 設	ア 単 パ ー ト 身	転 院	生 活 訓 練 施 設 グ ル ー プ ホ ー ム	そ の 他		
R3	108	1	1	0	14	318	40	63	40	14	3	2	604
R2	165	0	3	4	12	333	49	77	47	14	10	7	721
対前年度比 (%)	65.5		33.3		116.7	95.5	81.6	81.8	85.1	100.0	30.0	28.6	83.8

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
2A 病棟OT	1,369	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。その他身体機能訓練など個別OTも実施。
2B 病棟OT	645	『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）を各週1回、計2回実施。
3A 病棟OT	1,235	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	621	『アート』（作品作り）、『さきトレ』（運動プログラム）、『リラクセーション』を各1回、週3回実施。
4A 病棟OT	811	作品作りと認知トレーニング、音楽の集い、個別OTなどを行う。週2回実施。
4B 病棟OT	596	個人作品作りを週1回とグループ活動を隔週で実施。他に個別OTも実施。
5A 病棟OT	299	『あさいち』（プリントや簡単な創作）と『リフレッシュタイム』（卓球やリラクセーション）を各1回、週2回実施。
5B 病棟OT	678	『ごごいち』（塗り絵などのプリント）と『リフレッシュタイム』（卓球やリラクセーション）を各1回、週2回実施。試行的にオープン形式の疾病教育を1クール（2回）実施している。
フリースペースB	487	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	497	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	落ち着いた時間を他者と共有することを目的としたプログラム。
ほのほの	74	7月から再開。高齢者を対象としたプログラムで月2～3回実施。椅子での簡単なストレッチや筋トレ、ゲーム感覚の認知トレーニングを行う。
趣味空間ふらっと	498	他者と時間を共有し、楽しむことを目的としたプログラム。
スポーツ	198	バドミントン、バスケ、フラフープなど自分がやりたい種目を体育館で行う。
卓球	75	手軽な室内スポーツである卓球を行う場。
園芸	145	花や野菜類の栽培、収穫し調理を実施するグループ活動。
ド・レ・ミ♪	62	音楽療法士の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	51	カラオケ、音楽の集いを実施。全病棟を参加対象としたプログラムで月1回実施。
スキルアップセミナー	15	少人数で行う疾患教育。5A・5B病棟患者対象に『ストレスと不調』をテーマに1クール3回を年1回実施。
KA・RA・DA（からだ）	137	8月より月2回から週1回に変更。座位でのストレッチやリズム運動、ボール体操、ボクササイズなどの軽運動。
個別OT	283	対象者に合わせて体操や作品作り、認知機能トレーニングなど実施。
面接	183	インテークや情報収集、再評価等の面接を実施。
計	9,175	
医療観察法病棟	2,712	『ものづくり』『ガーデニング』『からだづくり』『音楽プログラム』を週1回実施。他にIADLや創作などの個別OTや多職種での目的別プログラムを実施。

エ 教育（実習・講師派遣）

内 容	対 象	実 施 日	人 数
作業療法 臨床実習Ⅱ (評価実習)	帝京平成大学 健康メディカル部 作業療法科3年	令和4年2月21日～3月4日	2

(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。長年、統合失調症の方を主たる対象とした治療プログラムを運営してきたが、新病院となった平成26年12月から依存症の方を対象としたプログラム（SMARPP・SARPP）、平成27年1月から復職を目指す気分障害の方を対象としたリワークプログラムを開始した。平成27年10月には依存症プログラムとしてmini scop、平成31年4月には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）が加わった。一部のプログラム実施にあたっては、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・ケア科の主な業務としては上記プログラムの運営の他、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。

令和3年度はこれまで定めていなかった利用期間を2年とし、通過型のデイ・ケアとした。これに伴いデイ・ケアパスを導入し、集団での認知行動療法（CBT）や認知矯正療法（NEAR）などの新たなプログラムの提供も開始した。また、国立長寿医療研究センターより、コグニサイズ促進協力施設の認定を受けた。その一方で参加者が減少したリワークプログラムは終了した。

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

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		188	185	191	188	182	181	184	184	183	184	182	182	2214	185
(う ち 入 院)		12	9	11	11	12	12	9	8	10	13	11	11	129	11
(うち医療観察者法通院者)		3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	5	43	4
延 数	参 加 者 延 数	525	465	549	496	516	469	518	537	518	472	381	497	5943	495
	(う ち 入 院)	7	1	10	5	7	2	6	3	9	4	1	4	59	5
	(うち医療観察者法通院者)	5	13	15	11	9	12	11	9	7	7	9	19	127	11
	シ ョ ー ト 延 数	306	251	292	253	276	246	284	283	270	251	196	254	3162	264
	(う ち 入 院)	6	1	8	5	5	2	3	3	9	4	1	4	51	4
平 均	参加者一日平均	25	26	25	25	25	22	25	27	26	25	21	23	294	24
	(う ち ショート)	15	14	13	13	13	12	14	14	14	13	11	12	156	13
実 施 日 数		21	18	22	20	21	21	21	20	20	19	18	22	243	20

(イ) 地域別参加者数

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							
R3	6	5	4	37	57	18	8	18	3	38	9	7	5	2	9	0	1	3	230	1	4	2	0	3	8	248
R2	4	4	2	35	66	13	8	15	2	40	11	9	6	3	12	0	0	1	231	2	4	3	1	4	9	254

(ウ) 年齢・病名別参加者数

病 名	19歳以下			20～29歳以下			30～39歳以下			40～49歳以下			50歳以上			計		
年 齢 別	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	2	3	5	3	2	5	5	8	13
統合失調症 (F2)	0	6	6	8	14	22	19	17	36	27	19	46	16	16	32	70	72	142
気分(感情)障害 (F3)	0	0	0	2	6	8	2	8	10	6	1	7	6	2	8	16	17	33
神経症性障害 (F4)	0	0	0	1	5	6	1	3	4	2	3	5	1	0	1	5	11	16
人格及び行動障害 (F6)	0	0	0	1	5	6	1	1	2	0	3	3	0	2	2	2	11	13
精神遅滞 (F7)	0	0	0	6	4	10	2	6	8	0	0	0	1	2	3	9	12	21
そ の 他	0	1	1	1	3	4	0	1	1	0	1	1	1	1	2	2	7	9
計	0	7	7	19	38	57	25	38	63	37	30	67	28	25	53	109	138	247

(エ) プログラム統計

プログラム		小計	内 容 ・ 目 的
神 集 療 団 法 精	全体ミーティング	0	DC 運営に関わる議題についてメンバー・スタッフで話し合う。
	グループミーティング(忘年会委員会)	0	行事ごとに委員会を作り、企画・立案・運営をメンバー・スタッフで実施していく。
	小 計	0	
訓 職 練 業 前	作 業	14	外部からの請負作業(やまゆり発送など)を通して、就労・作業所への準備性を高めていく。
	係の仕事	0	分担された係を体験していく中で就労・作業所などへの心構えや責任感を養っていく。
	社会復帰プラン	15	就労もしくは作業所などを指すために準備性を高める。
	ねくすとドリーム	16	就労もしくは就労移行支援事業所、作業所などを指すために準備性を高める。
	小 計	45	
創 作 作 活 動	創 作	136	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。
	ものづくりサークル	21	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	157	
活 日 指 常 導 生	料理・料理の買い物・話し合い	0	能力・目的別にグループ分けをし、調理に取り組む。
	生活クラブ	34	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	34	
活 ク 動 ラ ブ	グループ活動	0	担当スタッフ別のグループとなり、それぞれグループ活動に取り組む。
	クラブ活動	143	同好のメンバーが集まり、自主的にグループ運営を行なう
	小 計	143	
運 動 療 法	スポーツ	49	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。
	スポーツ大会(含む、準備、交流試合)	0	プログラムで練習した競技の大会へ参加する。
	体力測定	0	現在の体力を把握し、自己の身体への意識を高める。
	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	19	ベタンク、ラインナップなど軽い運動をする。
	フィットネス	12	ストレッチやサーキットトレーニングを行う。
	小 計	105	
音 楽 療 法	コーラス	0	外部講師の指導により、合唱の練習をし年数回成果を発表。
	ドラム	0	外部講師の指導により、ドラムを中心とした打楽器を皆で演奏をする。
	音遊び	21	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	21	
認 知 行 動 療 法 ・ 心 理 教 育 他	健康・栄養講座(健診含む)	1	身体的な自己管理に関心を持つことを目的とし健康に関する講義を受ける。
	SST	7	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。
	統合失調療法	14	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	4	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。
	福祉講座	0	精神障害者の動向や福祉制度の状況などを知る機会とする。
	WRAP	25	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。
	健康クラブ	0	健康上の身体的問題を認識し、自己管理をしていく。
	メタ認知	8	認知の偏りを学ぶ。
	NEAR-K	24	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	21	健康について考えたり、運動を行う。
	小 計	104	
シ ョ ン 活 動	パーティー、打上げ(含む、準備)	0	忘年会、歓送迎会等の準備、実施。
	外出(含む、準備)	0	社会性を養い、視野を広げることを目的とする。
	バザー、DCコンサート・港南ネット祭り・ デイクア作品展(含む、準備)	0	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)	0	夏の風物詩としての行事を行い楽しむ。
	施設見学(含む準備)	0	地域の通所施設等を見学し、デイクア退所後の通所先のイメージをもつ。
	小 計	0	
そ の 他	パソコン	77	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。
	茶 道	0	外部講師の指導により、お茶のたて方、飲み方を学ぶ。
	華 道	10	外部講師の指導により、お花のいけ方を学ぶ。
	新人オリエンテーション	0	新入所者に対し、メンバーがデイクアの説明を行う。
	アロマセラピー	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。
	植物を育てる	13	花や野菜などの植物を育てることで季節を得ながら、達成感を得る。
	メイクアップ講座	0	外部講師の指導により、メイクの方法を学び整容への関心を高める。
	頭のトレーニング	0	クイズ・パズル等を行うことで頭のリラックス、及び活性化を図る。
	英会話	8	外部講師の指導により、英会話について学ぶ。
	スモールグループ	86	大人数のプログラムが苦手な方が、小人数で落ち着いた環境で課題に取り組むことを目的とする。
	サロンせりがや	14	各自が希望する活動や話をして過ごす。
	家族会	46	家族面接の実施、福祉講座への参加呼びかけなど行う。
	せりがや菜園・工房	21	花や野菜などの植物を育てたり、軽作業を行う。
	個別活動	78	興味や関心に応じて個々に活動する。
	新人グループ	40	利用開始間もない方へのオリエンテーションを行う。
	サークル活動	19	同じ興味・関心の方と活動を共にする。
	小 計	422	
合 計		1,031	

(オ) 転 帰

(単位：人)

性別 \ 転帰	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	計
男	1	1	1	3	1	2	3	1	0	1	9	2	56	28	109
女	6	0	4	2	0	4	3	1	0	4	24	4	53	33	138
計	7	1	5	5	1	6	6	2	0	5	33	6	109	61	247

(カ) 家 族 会

開催月	テ ー マ	開催数	参加者数
5－7月	家族面談	3回	23名
合 計		3回	23名

イ リワークデイ・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	計	
							(右：月平均)	
在 籍 者 数	7	7	7	7	6	6	40	3
参加者延数（デイケア）	13	10	5	0	0	19	47	4
参加者延数（ショートケア）	33	23	24	16	3	73	172	14
参加者一日平均	2	2	1	1	1	5	13	1
実施回数	21	18	22	12	3	19	95	8

(注) 参加者数の減少により、10月以降は中止

(イ) 疾患別参加者数

病 名	人 数
うつ病	4
反復性うつ病性障害	0
双極性感情障害	2
持続性気分障害	0
適応障害	1
その他	0
計	7

(ウ) 利用者の転帰

転 帰	人 数
復職	5
転職	0
再就職	1
求職	1
中断	0
その他	0
計	7

ウ 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)		10	6	7	8	9	10	8	8	7	7	6	7	93	7.8
		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)	15	6	17	14	22	25	17	17	15	8	7	5	168	14.0
		0	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	2.0	3.4	3.5	4.4	6.3	4.3	4.3	3.8	2.0	1.8	1.0	40	3.4
実 施 日 数		4	3	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	50	4.2

(イ) SARPP

(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	6	6	6	7	7	5	5	4	4	7	7	71	5.9
		0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	0.6
延数	参 加 者 延 数 (うち医療観察者法通院者)	7	4	6	11	10	10	8	3	1	1	8	9	78	6.5
		0	2	4	3	0	4	4	3	0	0	0	0	20	1.7
平均	参加者一日平均	1.8	1.0	1.5	2.8	2.5	2.5	2.0	1.0	1.0	1.0	2.7	1.8	21	1.8
実 施 日 数		4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	3	5	41	3.4

(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	6	6	－	－	4	4	4	－	－	－	27	4.5
		－	0	0	0	－	－	1	1	1	－	－	－	3	0.5
延数	参 加 者 延 数 (うち医療観察者法通院者)	－	11	12	6	－	－	7	12	8	－	－	－	56	9.3
		－	0	0	0	－	－	2	5	3	－	－	－	10	1.7
平均	参加者一日平均	－	2.8	3.0	3.0	－	－	2.3	3.0	2.7	－	－	－	17	2.8
実 施 日 数		－	4	4	2	－	－	3	4	3	－	－	－	20	3.3

エ 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)		5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	53	4.4
		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)	7	7	6	3	3	3	3	4	3	5	2	4	50	5.0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均	参加者一日平均	1.4	1.4	1.5	0.8	1.0	1.0	1.0	1.0	0.8	1.3	1.0	1.0	13.1	1.3
実 施 日 数		5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	45	4.5

オ 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	131	34	8	79
面 接	722	39	14	49
見 学	—	—	—	106

(イ) 訪問件数

(単位：人)

職場、福祉施設など	12
-----------	----

(ウ) カンファレンス（医療観察法含む）

(単位：人)

科 内	科 外
2,311	46

カ 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	115	4	2	0	121
見 学	5	0	0	1	6

(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で実施した。心理療法は主に外来患者を対象とし、一对一の心理面接、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3回の疾病教育を年間2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3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1名を平成28年度から、週1日受け入れを行っているが、COVID-19感染症の流行に伴い、令和3年度の受け入れは見送られた。公認心理師受験資格に関する大学在学中の研修生1名を本年度初めて受け入れた。

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3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
- ・司法精神医療等人材養成研修（指定通院）

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。

(ア) 心理検査（令和3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	120	104	224
	WAIS-Ⅲ	0	1	1
	WISC-Ⅳ	35	9	44
	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	45	39	84
	SCT 文章完成法	74	65	139
	描画検査（バウムテスト等）	109	78	187
	P-F スタディ	56	47	103
	MMPI	1	3	4
	Y-G	6	7	13
	TEG	1	2	3
認知機能検査	HDS-R/MMSE	130	126	256
	ADAS	61	1	62
	リバーミード	57	1	58
	Clock Drawing	64	1	65
	GDS	96	0	96
	COGNISTAT	9	26	35
	WMS-R	0	0	0
その他	HAM-D	27	37	64
	AQ	60	12	72
	A-ASD	0	1	1
	CES-D	0	65	65
	その他	40	58	98
計 (実人数)		991 (348)	683 (243)	1,674 (591)

(イ) 心理療法（令和３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	297(23)	111(10)					660(33)
集団プログラム等	—	12	5	92	48	94	60

※計欄（ ）は実人数を示す。

※外来移行後分含む。

(ウ) その他（令和３年度）

医療観察法（入院病棟）多職種チーム会議への参加	385
医療観察法（入院病棟）ケア会議への参加	61
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	27

イ 放射線業務

常勤１名、非常勤１名の２名の放射線技師で行っている。

一般撮影（ポータル撮影含む）、パントモ撮影、CT検査、MRI検査、PDIのExport・Inport業務を行っている。基本、毎日業務を行っているために１人勤務が多くなる。

すべての画像検査において、対前年度比は、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられる中、微増であった。

PDI（Portable Data for Imaging、医用画像情報を含んだ可搬型媒体）業務は、他の関連病院と画像の受け渡しが多く行われるようになり、Eport・Inport業務ともに20%増となった。

(ア) 一般撮影業務件数（人数及び撮影回数）

部位 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					
	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室	ポータル ブル	撮影 室				
R3. 4		2		2	2	102	2	109	2	114	2	115					2		6		1		2	4	221	4	234	
5		3		3		90		91	2	103	2	105					12		27		1		2	2	209	2	228	
6		2		2	4	108	4	111	3	118	3	118		1		2	8		18		1		2	7	238	7	253	
7		1		1	5	94	6	95		119		119		1		2	3		8		2		8	5	220	6	233	
8		5		5		84		87		96		96					2		4					0	187	0	192	
9		3		3	6	90	6	93	3	104	3	104					4		8		2		3	9	203	9	211	
10		3		3	1	91	1	95		104		104					10		26		2		7	1	210	1	235	
11		4		4	5	97	5	97	3	110	3	110		1		2	7		28		2		4	8	221	8	245	
12		3		3	5	90	5	90	3	98	3	98					2		6		1		1	8	194	8	198	
R4. 1		5		5	2	94	2	94	1	111	1	111		1		2	1	7	2	11				4	218	5	223	
2					1	82	1	84		94		94		1		2	2		4		1		4	1	180	1	188	
3		6		6	3	85	3	89	3	104	3	104					7		18		2		4	6	204	6	221	
合計	0	37	0	37	34	1,107	35	1,135	20	1,275	20	1,278	0	5	0	10	1	66	2	164	0	15	0	37	55	2,505	57	2,661
構成比(%)	0.0	1.4	0.0	1.4	1.3	43.2	1.3	41.8	0.8	49.8	0.7	47.0	0.0	0.2	0.0	0.4	0.0	2.6	0.1	6.0	0.0	0.6	0.0	1.4	2.1	97.9	2.1	97.9

(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
R3. 4		94	34	50				178
5		82	38	54		2		176
6		100	43	66				209
7		90	32	38				160
8		90	36	58		2	1	187
9		90	35	47				172
10		96	26	50		1	2	175
11		88	22	35				145
12		91	38	58			1	188
R4. 1		101	31	36		1		169
2		92	49	56		1	2	200
3		97	46	56			1	200
合 計		1,111	430	604	0	7	7	2,159
構成比 (%)		51.5	19.9	28.0	0.0	0.3	0.3	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
R3. 4		24						24
5		14						14
6		15						15
7		15						15
8		15						15
9		17						17
10		17						17
11		19						19
12		16						16
R4. 1		13						13
2		13						13
3		21						21
合 計		199	0	0	0	0	0	199
構成比 (%)		100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

(エ) PDI依頼件数

月	種別	Export	Inport	合 計
R3. 4		11	4	15
5		9	1	10
6		13	3	16
7		15	3	18
8		8	7	15
9		12	7	19
10		9	2	11
11		18	4	22
12		14	6	20
R4. 1		10	5	15
2		21	6	27
3		9	13	22
合 計		149	61	210

(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	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	102.8
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	104.2

(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	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	106.4

(キ) MRI検査業務件数推移

	30年度	31年度	R2年度	R3年度	前年度比(%)
延べ人数	82	256	192	199	103.6

(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	前年度比(%)
Export	77	82	70	171	122	127	149	117.3
Inport	6	19	13	11	26	50	61	122.0

ウ 臨床検査業務

	院内処理件数		委託処理件数		合 計	
	令和3年度	平成2年度	令和3年度	平成2年度	令和3年度	平成2年度
一 般 検 査	18,022	19,840	50	51	18,072	19,891
血 液 検 査	27,399	28,070	29,842	28,362	57,241	56,432
生 化 学 的 検 査	48,253	40,010	96,816	92,475	145,069	132,485
内 分 泌 学 的 検 査	0	0	6,466	5,714	6,466	5,714
免 疫 学 的 検 査	1,979	15,748	7,781	7,000	9,760	8,578
病 理 学 的 検 査	0	0	0	0	0	0
微 生 物 学 的 検 査	0	0	225	180	225	180
生 理 機 能 検 査	1,729	1,798	0	0	1,729	
計	97,382	91,296	141,180	133,782	238,562	225,078

(5) 連携サポートセンター

連携サポートセンターは令和3年に新設された部署で、地域連携・訪問支援科と福祉医療相談科から構成されている。地域と病院の連携体制構築に向けて以下の役割を担っている。

○患者相談

入院時から地域生活を見据え、患者さんやご家族が安心して治療を受けられるようタイムリーに専門職の相談を受けられるよう調整する。

○入退院支援

- ・病院の受入調整窓口を一元化することにより、受診相談から、入院、退院、地域での定着までを総合的に支援する。
- ・入院中からその人らしさを大切に、本人のペースでアウトリーチ（訪問）を行う。特に、長期入院患者さんの退院促進に向けて訪問看護の充実を図る。
- ・患者さんの病状や病棟役割等に応じて適切なベッドコントロールを行う。

○地域連携

- ・関係機関向けの「病院見学会」「医療機関訪問」等、市民、医療、介護・福祉職、行政関係者が学べる場を設ける。
- ・地域に出向き、顔の見える関係づくりを行いながら、地域の困りごとを一緒に検討する。
- ・単科精神科病院、クリニック等で対応の難しいケースの受入を行う。

○コロナ支援

- ・精神科コロナ重点医療機関として、一般病院で対応困難な精神疾患をお持ちのコロナ患者さんを受け入れる。
- ・公立病院として県内の精神科病院、関係機関への技術支援を行う。

ア 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・入院相談窓口としての機能と、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。

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3年度は149件開催した。

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に入院された本人・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も関わっている。

長期入院者の退院促進に対しては地域連携・訪問支援科をはじめ多職種連携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7名、1年以上13名を退院に結びつけた。退院前訪問看護やシステム退院後の訪問看護等の外出同行も行いながら、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。

依存症では入院、外来患者への面接等と共に、外来患者を対象としたSARPP、入院プログラムの一部、SCOP、薬物、アルコール家族会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」の運営や、依存症セミナー開催・普及啓発、モデル支援事業等を多職種協働で実施した。

思春期病棟では、受診・入院相談、家族相談への対応や児童相談所や教育機関など地域関係機関等との連携構築を行っている。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、連携を強化した。

令和元年6月よりr-TMS（反復経頭蓋磁気刺激）が保険適応となり、申し込み窓口として電話相談等に対応している。

医療観察法の指定医療機関として、鑑定入院および、通院医療、入院医療を開始。医療観察法病棟には3名のソーシャルワーカーを配置し、退院に向けて社会復帰支援を強化し、オンラインでの面接やカンファレンス等を実施した。医療観察法指定医療機関の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を主催しており、新型コロナウイルスの影響を受け、開催頻度は減少しているが、書面開催等で実施を継続している。医療観察法指定通院医療機関従事者研修会では、ファシリテーターの役割も担っている。

もの忘れ外来では、受診相談の他に、ケアマネジャーなど地域の支援者の方々と連携を図っている。

その他、ソーシャルワーカーの担う役割は、メディエーター研修のファシリテーター、かながわDPATメンバー参加等更に広がってきている。

(ア) ソーシャルワーク業務

a 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			
	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	合計
受診援助	715	93	1,882	521	26	1,089	15	25	8	115	7	363	137	19	996	33	2	109	2	0	6	1538	172	4,453	6,163
入院援助	406	1,300	1,094	277	59	357	11	47	55	329	17	282	136	778	403	6	0	5	1	3	4	1,166	2,204	2,200	5,570
退院援助	155	5,252	9	76	1,606	4	10	1,129	0	12	374	0	4	491	1	0	2	0	0	4	0	257	8,858	14	9,129
心理的情緒的援助	871	963	14	461	330	23	88	554	2	19	133	5	54	44	1	1	0	0	0	0	0	1,494	2,024	45	3,563
経済問題援助	251	870	6	152	415	2	46	348	0	3	25	2	7	8	0	0	0	0	1	2	0	460	1,668	10	2,138
福祉制度利用援助	1,934	3,800	21	1,125	1,932	23	161	525	1	46	497	3	188	504	4	10	1	0	1	1	0	3,465	7,260	52	10,777
家族問題援助	217	340	18	167	151	40	17	248	0	6	20	1	53	37	2	0	0	0	1	0	0	461	796	61	1,318
住宅問題援助	79	485	1	80	309	1	20	286	0	1	12	0	3	3	0	0	1	0	0	0	0	183	1,096	2	1,281
就労問題援助	91	60	1	26	4	0	7	14	0	1	13	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	127	92	2	221
教育問題援助	7	4	1	66	114	3	1	1	0	1	0	0	32	31	4	0	0	0	0	0	0	107	150	8	265
権利擁護	21	246	2	19	47	1	5	336	1	0	8	0	1	23	0	0	0	0	0	0	0	46	660	4	710
退院請求処・ 遇改善請求	6	234	1	0	12	21	1	32	0	0	0	0	3	49	1	0	0	0	0	0	0	10	327	23	360
他医療機関との連携	976	1,291	282	476	324	148	33	140	14	14	60	36	49	33	64	11	1	2	0	0	0	1,559	1,849	546	3,954
その他	996	1,349	121	447	222	23	139	938	10	60	94	20	78	37	5	1	1	2	37	19	17	1,758	2,660	198	4,616
計	6,725	16,287	3,453	3,893	5,551	1,735	554	4,623	91	607	1,260	712	747	2,058	1,481	62	8	118	43	29	28	12,631	29,816	7,618	50,065

b 実施方法別相談件数

内 容	令和3年度				令和2年度計
	外来	入院	受診相談	計	
面接	2,239	10,421	173	12,833	16,353
電話	9,355	16,385	7,308	33,048	41,154
外出	33	467	1	501	617
訪問	45	42	1	88	174
ケア会議	424	1,755	11	2,190	1,686
グループワーク	42	32	1	75	286
書類	265	497	69	831	982
その他	262	304	81	647	1,026
計	12,665	29,903	7,645	50,213	62,278

(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／月

港南区地域生活支援会議

会 議 名	場 所	実 施 日
2021年度 港南区自立支援協議会	港南区役所	4回／年
2021年度 南区地域自立支援協議会	南区役所	8回／年

子どものこころの診察ネットワーク事業

会 議 名	場 所	実 施 日
第10回神奈川県児童青年期精神科入院医療を考える会	Web開催	2022年2月5日

(ウ) 協議会、見学会、研修受け入れ、講師派遣等

協議会等

内 容	場 所	参 加 日
自治体病院協議会精神科特別部会研修会	Web開催	2021年9月1～3日
精神科特別部会コメディカル部 第20回関東ブロックコメディカル会議		中止
全国児童青年精神科医療施設協議会	Web開催	2021年10月30日～31日
神奈川県依存症治療拠点機関等連携会議	Web開催	2021年6月8日
2021年度横浜市依存症関連機関連携会議 (事例検討会)	横浜市こころの健康相談センター会議室	2021年6月24日 2021年11月5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	県域、横浜市：横浜保護 観察所 相模原市：Web開催	2021年12月17日 県域 2022年1月11日 横浜市 2022年1月18日 相模原市
医療観察法地域連絡協議会		中止

見学会・意見交換会

内 容	場 所	参 加 日
2021年度南部地域若者支援連絡会	よこはま南部ユース プラザ等	2021年6月21日 2022年3月10日

実習受け入れ

依 頼 校	人 数	実 施 日
日本福祉大学	1名	2021年7月1日～7月19日
神奈川県立保健福祉大学	1名	2021年7月26日～8月17日
桜美林大学	1名	2021年11月1日～11月24日

見学者の視察・研修受け入れ

内 容	人 数	実 施 日
神奈川県精神保健福祉新任研修		中止
社会復帰調整官実務実習		中止

講師派遣

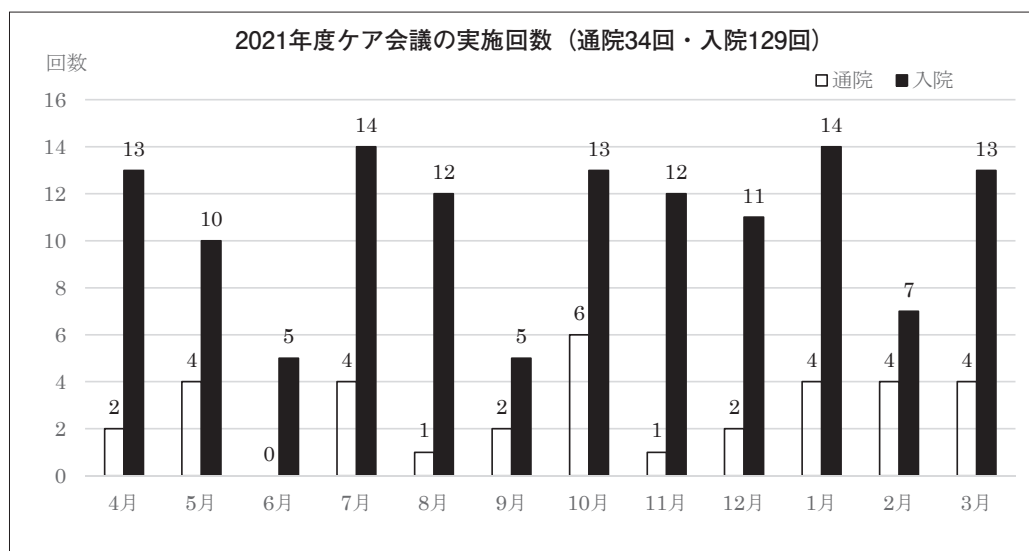
内 容	場 所	実 施 日
薬物依存対象者の引受人等会		中止
2021年度司法精神医療等人材養成研修 (指定通院)	Web開催	2021年9月15日、12月8日

(工) 医療観察制度の取組み

平成17年7月15日より施行された「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察制度)」では、医療と司法が連携の上で対象者の社会復帰に必要な処遇(それに伴う入院及び通院医療)を行うとされている。当院では鑑定入院ならびに医療観察法病棟における入院医療、外来・訪問看護・デイケアなどを基本とした通院医療を、それぞれ多職種チーム(MDT)を編成して提供している。入院医療では週に1回の治療評価会議と通宜開催のMDT会議、および3ヶ月に1回程度のCPA会議をベースに、通院医療では月に1回のMDT会議と、3ヶ月に1回程度の地域ケア会議の中で処遇方針を協議して実施している。また、医療観察法運営会議を入院・通院ともそれぞれ月に1回開催している。通院処遇については、福祉医療相談科に統括の医療観察担当者(兼任)を配置し、訪問看護や調整者と連携の上で全体調整及び直接処遇を行なっている。通院処遇対象者は、令和3年度は新規3名、累計では67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。事務担当が入院・通院処遇のそれぞれに1名ずつ配置されていることから、各種手続き書類や評価シートなどの文書整理やケア会議等のスケジュール管理など、マネジメント機能が飛躍的に充実強化されている。新型コロナウイルス感染症の影響が続く状況下でも円滑な退院支援を行えるよう、web環境を活用したCPA会議や面会、感染対策を徹底した外出泊を実施した。また当院が事務局業務を担っている、かながわ司法精神医療福祉ネットワーク会議もweb環境を活用し開催した。

対象者数

	2021年度新規対象者数	累計(H17年度より)
鑑定入院	3	51
入院医療	17	127
通院医療	3	67



講師派遣（再掲）

内 容	開催場所	実 施 日
司法精神医療等人材養成研修（指定通院）	国立病院機構本部	2019年12月13日

(オ) 神奈川県弁護士会による法律相談会

精神科医療を受ける上で生じる権利擁護やさまざまな法律に関わる問題（借金、家族関係など）について、精神保健福祉士として迅速かつ適切な相談および対応方法の提供を行ってきた。医療観察法入院病棟における権利擁護支援の一環として、法律の専門家である弁護士との相談会を位置づけ、現在は対象を救急、ストレス、一般病棟の入院患者に広げ、月に1回（第3木曜日）の神奈川県弁護士会による法律相談会を開催している。権利擁護の視点から精神保健福祉士が申込み時の面接を行い、窓口弁護士との調整を図るとともに、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名の相談枠を設けている。各病棟と連携しプライバシーにも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。

実績

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

イ 地域連携・訪問支援科業務

地域連携・訪問支援は、令和３年度より連携サポートセンターに所属している。

専任の看護師４名が従事するほか、コ・メディカル、外来、病棟に所属する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、事業所等と連携しながら訪問看護を行っている。

a 平成23年度から令和３年度までの年間訪問看護件数

年度	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3
件数	3,004	2,969	2,592	2,235	2,237	2,352	2,473	2,440	2,683	2,664	3,001

b 令和３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		222	199	262	268	269	251	260	273	273	247	218	259	3,001
内訳	訪問Ⅰ	198	189	239	243	240	225	243	249	247	223	196	247	2,739
	訪問Ⅲ	24	10	23	25	29	26	17	24	26	24	22	12	262
複数名訪問		57	50	68	81	64	54	48	57	98	65	21	49	712
利用者		97	99	101	106	89	91	100	100	101	100	96	95	1,175

c 令和３年度 疾患別分類

病類	F0 脳器質性 精神障害	F1 中毒性精 神障害	F2 統合失調 症	F3 気分障害	F4 神経症性 障害等	F5 生理的障 害等	F6 人格障害	F7 精神遅滞	F8 心理的発 達の障害	F9 特定不能の 精神障害	G4 てんかん	合計
件数	1	9	65	9	3	0	2	4	2	0	0	95

d 令和３年度 地域別分類（令和４年３月現在）

横浜市

地域	港南区	戸塚区	南区	保土ヶ谷区	磯子区	栄区	金沢区	旭区	泉区
件数	30	13	16	10	5	2	1	1	1
地域	神奈川区	中区	西区	合計					
件数	5	2	2	88					

県域

地 域	相模原市	藤沢市	鎌倉市	合計
件 数	2	1	1	4

e 年齢別区分（令和４年３月現在）

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	合計
3	7	13	18	29	18	7	95

(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、平成28年4月地域医療連携室として開室。準備期間を経て同年9月業務を開始した。主な業務は以下のとおりである。

a 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。

b 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）、クロザピン治療の転院調整。

c 見学・研修の調整

- ・当センター主催の「専門病棟見学会」の広報、問合せ窓口。
- ・地域、関係機関からの見学、研修の受入調整や企画等。

d 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。

e r-TMS（反復経頭蓋磁気刺激）見学調整

- ・r-TMS療法の導入を検討している医療機関対象に見学調整。

f 講師派遣

- ・地域に向けた講師派遣を調整。

g 認知症

- ・一次検診（横浜市認知症早期発見モデル事業）調整。
- ・認知症シンポジウム問合せ窓口。
- ・認知症シンポジウム開催の協力。

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	16	12	6	34
受入件数	3	2	3	8

B 見学・研修調整

日 程	機 関 名	参加人数
令和3年5月12日	横浜市内小・中・高・特別支援学校（オンライン）	約200
令和3年6月8日	明治学院大学心理学部心理学科（オンライン）	31
		合計 約231名

C MRI・CT 依頼検査調整

問 合 せ	2件
実 施	2件

D r-TMS（反復経頭蓋磁気刺激）見学調整

日 程	施 設 名	参加人数
令和4年2月24日	長野県立こころの医療センター駒ヶ根	5
		合計 5名

E 講演依頼・講師派遣調整

日 程	依 頼 元	テ ー マ
令和3年11月11日	母子生活支援施設	精神疾患の理解と対応。症状の背景を理解し適切な関わりを学ぶ。
令和3年11月26日	横浜市こころの健康相談センター	意欲の低下、それってうつ??

F 普及啓発

日 程	依 頼 元	テ ー マ
令和3年5月10日	横浜市南区自立支援協議会	地域と病院の連携～病院の立場から～
令和3年5月25日	泉区地域包括支援センター	精神疾患について
令和3年7月12日	南区自立支援協議会	統合失調症の理解と対応
令和4年1月13日	港南区自立支援協議会	パーソナリティ障害の理解と対応
令和4年3月19日	横浜市精神障害者連絡会	社会的入院の解消に向けた取組

(6) 薬剤業務

調剤業務は、年間処方せん枚数は入院60,940枚、外来42,997枚（うち院外処方せん41,235枚、院内処方せん1,762枚、院外処方せん発行率95.9%）で、1日平均枚数は入院170.0枚、外来177.7枚（うち院外処方せん170.4枚、院内処方せん7.3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886件であった。

薬剤管理指導業務（入院）は、指導実患者数422人（前年度450人）、指導回数1,854回（前年度1,999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。前年度までは4品目であったが、クエチアピン細粒が手に入らなくなったことから、新規に錠剤粉碎の予製が加わった。これは、ここ2年くらいの間続いている医薬品の出荷停止・限定出荷が相次ぐ中、その影響を受けた形である。

「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30件（レベル0：29件、レベル1：1件、レベル2以上：0件）であった。

薬品管理業務は、購入薬品数は803品目であった。薬効別薬品購入額は、中枢神経系用薬が85.6%、循環器用薬と消化器用薬及びその他の薬剤が14.4%であった。令和2年度に続き販売中止、出荷停止、限定出荷等が相次ぎ、代替薬を探したり必要数量を確保するのに大変苦労した。購入薬品数が656（令和2年度）から803（令和3年度）に増えたのもこの影響によるところが大きい。

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20品目（うち3品目はSARS-CoV-2対応）、緊急購入医薬品144品目、削除医薬品3品目、後発品への切り替えは8品目であった。後発医薬品の使用割合（数量ベース）は令和3年3月末時点で85.0%だったが、令和4年3月末時点で81.7%に下がった。後発医薬品切り替えへの取り組みは継続して行っているが、

オランザピン製剤の後発品が手に入らなくなり先発品に戻したことが大きく影響した。

医薬品情報管理業務は、「医薬品情報」（DIニュース）を7回発行した。

入院及び外来の各種教育プログラムにおいて、25回集団指導を行った。

A 令和3年度調剤数

※外来は外来稼動日数242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	60,940	165,812	933,120	454.3	2,556.5
外 来	1,762	10,576	179,945	43.7	743.6
計	62,702	176,388	1,113,065		

B 令和3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）
10,487	12,964	4,746	17,710

C 令和3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		
2,403	0	0	0	0

D 令和3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	604	75.2	81,469,082	47.2
注 射	105	13.1	89,085,404	51.6
外 用	90	11.2	2,124,238	1.2
消 毒 液	4	0.5	30,286	0.0
計	803	100.0	172,709,010	100.0

E 令和3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	203	25.3	134,135,077	77.7
	抗 て ん かん 剤	33	4.1	4,047,068	2.3
	抗 パ ー キン ソン 剤	17	2.1	724,117	0.4
	催眠鎮静剤・抗不安剤	59	7.4	1,909,915	1.1
	中枢神経系用薬（その他）	44	5.5	7,042,109	4.1
循 環 器 官 用 薬		58	7.2	1,589,836	0.9
消 化 器 官 用 薬		61	7.6	7,074,678	4.1
そ の 他 の 薬 剤		328	40.8	16,186,210	9.4
計		803	100.0	172,709,010	100.0

(7) 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	1	1	1		
厚木市立病院						1	1	1	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3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	100人	火曜日（見学実習） 概ね3週に1回

(8) 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3年度は新型コロナウイルス感染症への警戒を緩めることなく、全入院患者さんの給食対応も含めて、落ち着いて実施できるようになってきた。市中感染の拡大に伴い、当科においても科員や科員家族の感染者や濃厚接触者の発生がでてきたが、随時、調理従事者の勤務交替をすることにより給食内容の質を落とすことなく、業務に支障をきたさずに乗り越えることができた。

当科では、給食内容について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食事作りを目指している。精神科特有の閉鎖病棟や隔離患者さんの楽しみとなるような献立内容の見直しや行事食の充実を図ってきた。感染対策により外出制限や面会制限となった入院患者さんのストレス緩和のためのセレクトメニューや特別デザートにメッセージカードを添えて提供した。

全ての入院患者さんの身体合併症の発症、重症化予防のために患者さんの個別性を踏まえた栄養管理計画を作成、適正かつ有効な栄養管理を目指している。なお、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。

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、科内ミーティングの充実を図った。

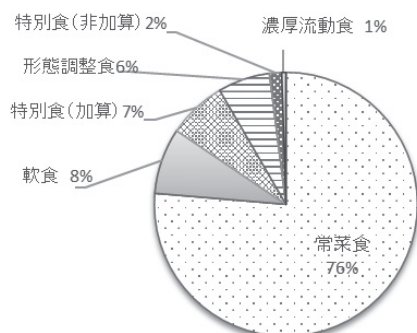
患者食糧費の適正活用のための業務改善は、前年度に継続して取り組みを実施した。令和3年度は患者数の増減が大きかったが、経営企画課と連携した単価契約などの経理業務、入退院の患者数の変動に合わせた発注変更や在庫管理などの食材管理を栄養士、調理師が一丸となって取り組んだ。こうした取り組みにより食事の質を落とさずに経営改善に努めることができた。

ア 給食実施状況

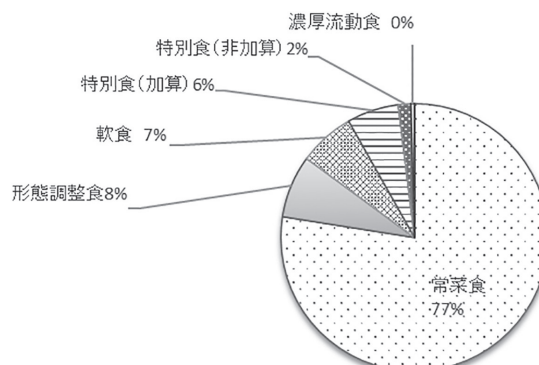
令和3年度は、ソフト食、ペースト食の食種活用が増加している。嚥下ラウンドの定着および各病棟において嚥下状況に対応した食種選択ができてきていると推察する。塩分コントロール食、肥満食の加算食が増加していることが令和3年度の特徴であった。管理栄養士による病棟内の栄養管理、病棟カンファレンスによる患者さん個々人の栄養管理の検討をした結果、適切な食種が活用されるようになってきている。食種の割合に大きな変化はみられていない。

区 分				年 度	令和 3 年度	令和 2 年度	対前年度比（％）
一 般 食	常 菜 食				204,831	220,830	92.8
		軟 食	軟 菜 食		15,932	13,606	117.1
			分 粥 食		5,764	5,618	102.6
			小 計		21,696	19,224	112.9
	形 態 調 整 食	流 動 食		14	12	116.7	
		ソ フ ト 食		5,544	5,122	108.2	
		き ざ み と ろ み 食		11,252	13,039	86.3	
		ミ キ サ ー 食		0	13	皆減	
		ペ ー ス ト 食		336	3,094	10.9	
		ゼ リ ー 訓 練 食		0	272	皆減	
		小 計		17,146	21,552	79.6	
		計		243,673	261,606	93.1	
特 別 食	加 算	腎 炎 食		935	624	149.8	
		心 臓 病 食		1,134	762	148.8	
		肝 臓 病 食		948	563	168.4	
		糖 尿 病 食		10,895	10,739	101.5	
		膵 臓 病 食		25	60	41.7	
		脂 質 代 謝 異 常 症 食		4,611	4,193	110.0	
		肥 満 食		701	878	79.8	
		痛 風 食		36	0	皆増	
	小 計		19,285	17,819	108.2		
	非 加 算	エネルギーコントロール食		1,124	646	174.0	
		塩分コントロール食		885	2,297	38.5	
		脂質コントロール食		0	40	皆減	
		検 査 食		687	619	111.0	
		コ メ ン ト 指 示 食		1,297	685	189.3	
		小 計		3,993	4,287	93.1	
		計		23,278	22,106	105.3	
濃 厚 流 動 食					1,380	1,261	109.4
合 計					268,331	284,973	94.2
デ イ ・ ケ ア					2,644	1,517	174.3
検 食 ・ 保 存 食					2,190	2,190	100.0
総 合 計					273,165	288,680	94.6

〔令和3年度〕
精神医療センター



〔令和2年度〕
精神医療センター



イ 栄養管理・NST活動

患者さんの入退院の変動に応じて、スクリーニング件数は横ばいであった。病棟カンファレンスの内容がより深い栄養管理の検討の場になってきており、重点的な患者さんに絞って抽出をしているため、カンファレンス症例件数が増加している。

多職種によるチーム医療が確立されてきており、院内スタッフが食事摂取量や体重変化、飲み込みの状況に着目したり、職種間において情報共有をする場面が増えてきている。特に新型コロナウイルス感染症対策の一環として低栄養状態のみならず、誤嚥性肺炎の患者対応のニーズが増えた。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種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3年度	令和2年度	対前年度比 (%)
スクリーニング件数（新規入院患者）		1,336	1,266	105.5
カンファレンス症例件数		616	549	112.2

ウ 栄養食事指導

外来患者さんについては、感染対策を優先し中止する時期があったが、制限解除に伴い栄養指導依頼が増えてきた。令和3年度の全体の栄養食事指導件数は前年度対比175.5%と大幅に件数が増加した。

特に外来の栄養指導は、215.7%と約2倍に増加した。入院患者さんについては、前年度対比124.2%であった。入院・外来患者さんともに感染症に対する不安から、抵抗力をつけるための食事が大切であるという意識が垣間見られた。

集団指導は、ストレス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の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、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3年度	118	21	156	261	1	4	379	22	160
令和2年度	95	27	171	121	2	9	216	29	180
対前年度比 (%)	124.2	77.8	91.2	215.7	50.0	44.4	175.5	75.9	88.9

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。

(9) 医療安全推進業務

ア 令和3年（2021年）度活動目標

【医療安全対策】

- (1) 患者確認を行い、安全な医療を提供する。
- (2) インシデント・アクシデント報告を促し、報告の文化を醸成する。

【院内感染対策】

- (1) 標準予防策を遵守し、感染症の拡大防止をはかる。
- (2) 整理整頓を推進し清潔な環境を提供する。

イ 院内研修

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い研修は資料閲覧が主であった。その中でも、外部講師を招聘し、BLS推進者育成を目的とした研修を開催した。

令和3年度研修実施一覧（表1）

ウ 医療安全対策

- (1) 急変時対応の見直しと強化：CPA患者、縊首発見等の重大事故の発生から急変時対応ワーキングを立ち上げ、救急カートの見直し、当センターで行う救急蘇生、BLSトレーニングを実施した。次年度は、検討委員会として定期開催し、院内のBLSスキルアップと適切な急変時対応ができる環境を整備し推進する。
- (2) 患者誤認防止対策：リストバンド装着を開始し、患者誤認件数は減少した。書類確認や電話問い合わせによる患者確認などあらゆる場面での患者誤認防止対策を今後も推進する。
 - 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）

エ 感染対策

COVID-19の流行下でも、患者の治療・療養環境を維持する事を念頭に、必要な感染対策を検討し実践した。COVID-19患者受け入れ病棟において水平伝搬なし、職員・面会者による持ち込み拡大なく経過した。職員と利用者が感染対策を実践し、協力・連携した。

感染症発生集計 表5

表1 令和3年度研修実施一覧

分類	カテゴリー	開催日時	対象	テーマ	人数
感染対策	採用時研修	4月2日	採用職員	当院の感染対策	26
安全対策	採用時研修	4月2日	採用職員	当センターの安全対策	26
医療機器安全管理	採用時研修	4月5日	採用職員	急変時対応AED	25
感染対策	看護師研修	4月8日	新採用・ 転入看護師	精神科の感染対策	13
感染対策 安全対策	新任看護科長研修	4月13日	新任科長	事故防止の取り組み・感染対策： 針刺し時の対応等	3
感染対策 安全対策	育休明け支援プログラム	5月11日	育休明け 看護職員	安全対策・感染対策研修	4
感染対策	医療法 第1回感染対策研修	6月30日～8月14日	全職員	「事例からひも解く感染対策」（精神科 コース）	494
感染対策	部署別研修：患者教育	7月12日	F棟 患者	これかの季節に大切な感染対策	27
安全対策	看護師研修	7月20日	看護師	看護師が行う静脈注射 「安全と事故防止」	12
安全対策	医療法 第1回安全対策研修	8月30日～9月30日	全職員	ストンとおちるコミュニケーション	478
安全対策	部署別研修	10月6日	5B職員	KYTから始める医療安全対策	11
安全対策	部署別研修	10月19日	5B職員	KYTから始める医療安全対策	7
安全対策	部署別研修	10月25日～11月30日	看護職員全員	転倒・転落eランニング	230
感染対策	部署別研修	11月16日	病棟技能員 看護補助者	冬の感染対策 —もらわない・広げない・封じ込む—	13
安全対策	医療安全	12月2日	BLS推進者	BLSトレーニング	42
安全対策 感染対策	部署別研修	3月17日	委託業者研修	コロナ禍でも安心して生活するための 感染対策を再チェック！	22
安全対策 感染対策	医療法 第2回医療安全対策研修 感染対策研修	令和4年 1月18日～2月28日	全職員	医療安全フォーラムコロナ対策&患者 誤認防止	461

表2 月別報告件数

	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	前年度
レベル0	35	43	56	34	31	37	40	32	32	37	38	34	449	356
レベル1	93	93	74	81	110	93	57	56	97	72	59	62	947	789
レベル2	14	8	7	8	15	19	11	23	23	19	18	25	190	161
レベル3a	5	4	0	1	3	3	2	1	4	3	6	5	37	29
レベル3b	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	6	5
レベル4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
レベル5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
合 計	147	148	137	124	160	153	113	113	157	131	122	126	1,631	1,340
前 年 度	117	98	103	117	124	106	93	111	113	82	143	133	1,340	
レベル0・1割合	87.1%	91.9%	94.9%	92.7%	88.1%	85.0%	85.8%	77.9%	82.2%	83.2%	79.5%	76.2%	85.6%	

表3 報告分類レベル別内訳（令和3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	124	4	2	22	6	16	1	2	0	12	11	16	2	12	3	11	3	202	449
レベル 1	253	25	9	6	142	19	10	15	1	22	66	160	19	23	19	18	13	127	947
レベル 2	15	14	0	1	32	9	13	2	1	0	1	44	9	24	10	2	5	8	190
レベル 3 a	1	4	0	0	6	0	0	0	0	0	15	11	0	0	0	0	0	0	37
レベル 3 b	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
レベル 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
レベル 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	393	47	11	29	191	44	24	19	2	34	93	234	30	59	32	31	21	337	1,631
前 年 度	442	30	9	18	178	29	22	15	4	47	30	70	56	47	23	28	14	278	1,340

表4 報告者職種内訳（令和元年度～令和3年度）

	令和元年 (2019年) 度	令和2年 (2020年) 度	令和3年 (2021年) 度	構成比
医 師	22	39	42	2.5%
看 護 師	942	1226	1548	92.7%
薬 剤 師	28	24	30	1.8%
臨床検査技師	1	1	11	0.7%
放射線技師	1	0	0	0.0%
作業療法士	20	13	11	0.7%
栄養士	17	24	12	0.7%
事務職	1	3	3	0.2%
そ の 他	6	10	13	0.8%
合 計	1,038	1,340	1,670	100.0%

表5 感染症発生集計

年	感染症・主訴					発症者					報告部署														合 計
	感 染 症	発 熱	呼 吸 器 系	消 化 器 系	泌 尿 器 系	そ 他	患 者	職 員 本 人	職 員 の 家 族	そ 他	医 療 局	2 A 身 体 ケ ア	2 B 依 存 症	3 A 地 域 移 行 支 援	3 B ス ト レ ス ケ ア	4 A 高 度 ケ ア	4 B 思 春 期	5 A 救 急	5 B 救 急	F 医 療 観 察 法	外 来	* 1 F	* 2 F	委 託	
令和3年度 総数	82	40	26		3	44	129	27	26	13	2	79	10	8	1	9	10	18	15	7	8	21	3	4	195
前年度総数	36	137	1	2		34	153	30	15	12		57	20	4	5	15	11	31	25	7	13	15	4	3	210

* 1 F：栄養管理科 薬剤科 放射線科 検査科 心理科 作業療法科 デイ・ケア科 地域連携・訪問支援科 福祉医療相談科 医事課

* 2 F：看護局・教育科・経営企画課・総務課

感染症内訳：新型コロナウイルス感染症81件（うち患者66件、職員15件）、流行性角結膜炎1件、院内発生0件
呼吸器系感染症（肺炎・誤嚥性肺炎）26件、尿路感染3件、インフルエンザウイルス感染症発生報告0件であった。

(10) 保育業務

令和3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3年度（令和4年3月1日時点）

年齢	男	女	計	保 護 者 の 所 属		
6 歳	2	3	5	精神医療センター1	こども医療センター4	地域0
5 歳	1	4	5	精神医療センター2	こども医療センター3	地域0
4 歳	3	0	3	精神医療センター0	こども医療センター3	地域0
3 歳	7	3	10	精神医療センター3	こども医療センター7	地域0
2 歳	3	4	7	精神医療センター2	こども医療センター5	地域0
1 歳	2	2	4	精神医療センター1	こども医療センター3	地域0
計	18	16	34	精神医療センター9	こども医療センター25	地域0

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3年度 業 務 年 報

令和5年3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