

ここに令和4年度の病院年報をお届けします。

昭和41年に開院した石川県立高松病院は、55年の歴史を刻み、令和3年11月21日、石川県立こころの病院に名称を変更しました。新しい病院では、従来の精神科急性期救急医療、認知症など老年期の精神科医療の二本柱に加え、依存症医療と児童思春期精神科医療にもより注力することとし、これら4つを運営の柱にしていきたいと考えております。これに合わせ、新築した外来棟も一般成人、高齢者、児童思春期（2階）、依存症（工事予定）の4つにゾーニングし、患者さんに分かりやすく、利用しやすい構造になっています。

当院は精神保健福祉法に規定された設置義務に基づいて石川県が設置している精神科病院です。病床数はすべて精神科病床で400床（スーパー救急病棟44床、急性期治療病棟50床、認知症治療病棟50床を含む）、令和3年10月1日現在の常勤医師数は15人、その他の職員数は262人です。石川県精神科救急システムの基幹病院として365日24時間体制で救急患者を受け入れており、また石川県認知症疾患医療センターを併設し、県の認知症医療の中心的存在として活動しています。石川県第7次医療計画で、当院は「依存症」、「児童・思春期精神疾患」、「老年期精神疾患」の県拠点病院に、「周産期精神疾患」の地域連携拠点に指定されました。また「災害拠点精神科病院」にも指定されています。

さて、令和2年から全世界を震撼させた新型コロナウイルス感染症は、我が国の医療提供体制の弱点を浮かび上がらせ、精神科病院においては感染症に対する脆弱性が露呈しました。コロナ禍は、多くの生活困窮者を生み、女性や子供の自殺者、不登校やゲーム依存が増え、テレワークによる生活習慣の乱れからうつ病を発症する若者が増えるなど、国民のメンタルヘルスに多大な影響を与えました。以前から問題になっていた格差社会にさらに拍車がかかったように思います。このような社会情勢の変化により、地域でのメンタルヘルスに関するニーズは多様化し、認知症対策や高齢者の孤独や孤立、老老介護、認認介護といった高齢者の問題、産後うつ対策などを含む母子保健や子育て支援、児童・高齢者・障害者への虐待やDVへの対応、ひきこもりや8050問題、ゲーム依存やネット依存、ギャンブル依存などの行動嗜癖、生活困窮者や生活保護、そして自殺対策など、精神保健医療福祉の分野における課題は山積しています。現在、厚労省で「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」が月1回のペースで開催されており、私も構成員として議論に参加していますので、自治体立精神科病院の立場をしっかりと主張していきたいと考えています。

我々は県立の精神科病院として、県民のあらゆる精神科ニーズに応えなければなりません。高い診療レベルを得るには日々研究的な視点で臨床にあたることが重要です。臨床研究、看護研究など、当院の研究マインドは高いと自負しております。地方の単科精神科病院でありながら、インパクトファクターの高い英文雑誌にも論文が掲載されています。また看護部や作業療法科からも数本の論文が出ています。さらに、日本精神神経学会、日本認知症学会、日本老年精神医学会の認定研修施設であり、新専門医制度においては当院自身が基幹病院であると同時に金沢大学、金沢医科大学の連携病院となっています。今年度は金沢大学からの2人を含め計4人の専攻医が研鑽を積んでいます。

医療の効率化が叫ばれる昨今ですが、精神科医療においては時間がかかってもしっかりと疾病教育を行い、再入院を防ぐことが重要です。薬ばかりに頼らず、生活習慣改善に目を向けることも必要です。一番重要なのは、患者さんが自分たちの望むような社会生活を営めることであり、我々は一人一人と丁寧に関わりながらそれを支援していきます。職員一同、日々努力して参りますので、みなさまのより一層のご理解とご支援をよろしくお願い申し上げます。

# 目 次

1	令和4年度 高松病院運営方針	1
2	沿 革	6
3	業 務	9
4	施 設	9
5	組織及び職員数	10
6	外来の概要	12
7	入院病棟の概要	
	(1) 西1病棟	13
	(2) 西2病棟	14
	(3) 北1病棟	15
	(4) 北2病棟	16
	(5) 北3病棟	17
	(6) 東1病棟	18
	(7) 東2病棟	19
	(8) 東3病棟	20
8	患者の動向	
	(1) 外来・入院患者の状況	21
	(2) 外来患者の分析	21
	(3) 入退院患者の分析	24
	(4) 病棟別在院患者の状況	29
	(5) 在院患者の分布状況	29
	(6) 疾患別在院患者数	30
	(7) 在院患者の医療費負担区分の状況	30
	(8) 在院期間別構成割合の推移	31
	(9) 平均在院日数の推移	31
	(10) 入院形態別入退院の状況	32
	(11) アルコール依存症治療の状況	32
	(12) 精神科救急病棟の患者動態	33
	(13) 精神鑑定・医療観察法関連業務	34
	(14) 臨床心理業務	35
	(15) 検査の状況	35
	(16) 給食の状況	36
9	薬剤科業務	
	(1) 調剤業務	38
	(2) 医薬品管理業務	38
	(3) 医薬品情報管理業務	38
	(4) 薬剤管理指導業務	38
	(5) 持参薬管理業務	38
	(6) チーム医療への参加	38
	(7) 調剤状況	39

(8) 向精神薬の使用量調査 .....	40
10 作業療法・社会復帰活動	
(1) 作業療法 .....	41
(2) リハビリテーション委員会活動 .....	43
11 精神保健福祉業務	
(1) 精神保健福祉士による相談 .....	45
(2) 退院支援委員会の開催 .....	45
(3) 家族教室 .....	46
12 デイケアセンターの状況	
(1) 活動内容 .....	47
(2) 利用及び実施状況 .....	48
(3) 帰結状況 .....	48
(4) リワークプログラムの状況 .....	48
13 認知症疾患医療センター事業の状況	
(1) 相談事業等 .....	49
(2) 研修会・連絡協議会の開催 .....	50
(3) その他の事業 .....	50
14 精神科救急医療システムの実施状況	
(1) 精神科救急医療事業 .....	52
(2) 精神科救急情報センター業務 .....	52
15 インシデント・アクシデントレポート件数 .....	52
16 医師等の派遣状況及び学生実習等受入れ状況	
(1) 医師等の派遣 .....	53
(2) 研修・視察の受入れ .....	53
(3) 研修医・看護学生等の実習受入れ .....	53
17 看護部研修一覧 .....	54
18 院内研修教育活動の状況 .....	54
19 院内各種委員会等の設置状況 .....	55
20 医局症例検討会 .....	56
21 研究論文 .....	57
22 学会発表一覧 .....	58
23 講演一覧 .....	60
24 市民向け講演・講義 .....	62
25 厚生労働省科学研究等 .....	62
26 経理の状況	
(1) 収益的収支の状況 .....	63
(2) 資本的収支の状況 .....	64



# 1 令和4年度 こころの病院運営方針

～石川県立こころの病院中期経営計画（第4次）に沿って～

## 第1章 計画の基本

### 第1 医療提供にあたっての理念・基本方針

〔理 念〕 私達は人間の尊厳と地域の医療ニーズを踏まえ、こころを病む人々に最良の医療を提供し信頼される病院を目指します。

〔基本方針〕

- (1) いつでも、誰でも、安心して利用できる病院づくりに努めます。
- (2) インフォームド・コンセントを踏まえ、自己決定を尊重した医療の提供に努めます。
- (3) 多様な社会資源と密接に連携し、地域医療の充実に努めます。
- (4) 地域の精神保健に対する理解を深めノーマライゼーション社会の推進に努めます。
- (5) 医療情報・診療情報の開示を推進し、医療の透明性の確保に努めます。
- (6) 教育・研修・研究活動による医療の質の向上と職員の意識改革を図り病院の活性化に努めます。
- (7) 効率的な病院運営と健全な病院経営に努めます。

### 第2 効率的で安定した経営基盤の確立

少子高齢化の進展や社会構造の多様化・複雑化等に伴い、病床の機能分化など病院の経営環境は一段と厳しさを増すものと見込まれる。

こうした中で、当院の役割と機能を維持していくために、これまで以上に効率性、採算性を追求した病院経営と管理体制の強化を図り、収入の確保と費用の一層の削減を図るなど経営の健全化を進めるものである。

なお、将来の病院の経営形態のあり方として、現在の地方公営企業法の一部適用の継続、同法の全部適用及び地方独立行政法人化についても検討する。

### 第3 計画策定の趣旨等

#### 1 計画の性格

この計画は、「行政経営プログラム 2020」（令和2～6年度）や「第7次石川県医療計画」（平成30～令和5年度）及び「県立病院改革プラン（改訂版）」（平成29年～32年）における基本的な方向を踏まえた、中期的な経営計画である。

また、この計画に盛り込まれた各種施策を職員が一丸となって計画的に取り組むことにより、当院の役割・機能を果たそうとするものである。

#### 2 計画の期間

この計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5ヵ年間とする。なお、計画期間中であっても、必要に応じて、計画を見直すものとする。

#### 3 計画の推進

この計画の着実な推進を図るため、院内に設置された「経営改善委員会」により、計画の着実な推進と達成に向けた進行管理を行うものとする。

## 第2章 計画の内容

### 第1 良質な医療の提供

#### 1 今後の医療提供の基本的方向及び重点事項

県内における精神医療をリードする先駆的かつモデル的な病院として、県民が必要とする精神科医療を24時間、365日受けられるよう、救急・急性期医療の充実を図るとともに、民間病院では対応の困難な措置入院等の重症患者など、いわゆる「複雑困難例」への対応、アルコールを始めとした各種依存症、著しい精神症状等を伴う知的障害者、重度認知症疾患患者及び児童・思春期精神科疾患患者などを対象とした専門医療並びに社会復帰活動の推進を基本的方向とするものである。

この基本的方向を踏まえ、取り組むべき重点事項として、次の10を柱とし、民間医療施設等との機能分担と連携を図りながら、県民のニーズを踏まえた精神医療体制の整備により、良質な医療の提供に努めるものである。

#### 2 重点事項にかかる実施施策

10の重点事項について、次の施策を実施する。

##### (1) 中核病院として、救急医療・災害医療の充実

- ① 精神科救急医療事業の基幹病院として、救急患者のより円滑な受け入れ(後方支援病棟の充実)
  - ① 救急専用診療棟の運用
  - ② 認知症専用診療棟の運用
  - ③ 認知症入院患者の2ヶ月以内退院率の拡大(50%以上)
  - ④ 医師事務医療補助者の配置
  - ⑤ 精神科医師の確保
- ② 災害拠点精神科病院(令和3年3月24日指定)として、被災地患者の円滑な受入と搬出
  - ① 新型コロナウイルスによる感染症に対応したBCPの検討

##### (2) 地域医療の充実

- ① 地域生活支援の充実(訪問医療・看護の充実)
  - ① 訪問看護師の定数の確保
- ② 地域医療連携の強化・体制の整備
  - ① コーディネーターの設置(診療・相談等の総合調整)
  - ② 認知症地域支援体制整備事業(モデル事業)の実施
    - ・ 認知症疾患医療センター内に在宅医療・介護連携班を設置
  - ③ 3ヶ月以内の再入院率の減少(14.5%未満)
  - ④ 認知症疾患医療センターのPR
  - ⑤ 他病院での認知症専門医療相談の拡充
- ③ 長期入院患者の地域生活への移行促進
  - ① 平均在院日数の短縮(226日未満)
  - ② 1年未満入院者の退院率の拡充(71.3%以上)
- ④ デイケアの充実
  - ① 復職支援利用者の確保(医療機関・企業等へのPRの強化)

(3) 専門医療の充実

- ① 発達障害者（児）医療(子どもの心のケア推進事業の推進、児童思春期対策の充実)
- ② アルコール及び睡眠障害並びに危険ドラッグを含む覚せい剤等薬物依存症
  - Ⓜアルコール病床の入院支援
- ③ 急性期精神疾患及び認知症疾患患者に対する精神科リハビリテーションの拡充
- ④ 北陸認知症プロフェッショナル医療養成プラン（認プロ）への協力
- ⑤ セカンドオピニオン・精神医療相談
- ⑥ 医療施設、関係機関（市町が設置する「認知症初期集中支援チーム」の支援を含む）との連携
  - Ⓜ研修会の開催
  - Ⓜ市町からの相談等への対応職員の配置
  - Ⓜ「若年性認知症相談窓口」の設置

(4) 複雑困難例の受け入れの促進

- ① 民間病院では対応困難ないわゆる「複雑困難例」の患者受け入れの促進
  - Ⓜ県立中央病院との医師の交流

(5) 政策医療への対応

- ① 心神喪失者等医療観察法

(6) 病棟機能の見直し

- ① 救急医療や複雑困難事例への対応機能をさらに高度化
  - Ⓜ県立中央病院との医師の交流（再掲）
  - Ⓜ入院患者数に応じた職員の配置等
  - Ⓜ他病院への転院の縮減

(7) 研究体制の強化

- ① 精神科臨床研修
- ② 新薬の治験
- ③ 医療情報の収集

(8) 人材の育成・確保

- ① 医学部学生・看護学生等の精神科実習と受入の充実
- ② 精神科卒後教育指導の充実(当院での後期臨床研修医制度実施)
- ③ 認定看護師の育成・確保(認定看護師教育課程への職員派遣)
- ④ 院内研修
  - Ⓜ幹部職員による意見発表会の開催（年2回）
- ⑤ 新管理診療棟における研修環境の充実（教育研修部の設置）

(9) 医療安全対策の推進及び患者サービスの充実

- ① 医療事故防止対策の推進・院内感染の防止
  - Ⓜインシデント報告の増加・アクシデント事例の減少
- ② インフォームドコンセント
- ③ 患者サービスの向上
  - Ⓜ入院患者及び職員の業務に対する法律相談の実施（年4回）
- ④ 病院機能評価の再認定（令和4年12月受審予定）
  - Ⓜこころの病院職員の服務規律の徹底

- ア 職員は、社会人としての規律を守り行動をする。常に、全体の奉仕者としての自覚を持つ。
- イ 職員は、こころの病院の理念、基本方針を遵守する。
- ウ 組織として職員は、患者・家族に対し誠実な対応を行う。

※患者の権利

- 1 あなたは、良質な医療を公平に受ける権利を持っています。
  - 2 あなたは、科学的根拠に基づいた十分な情報を医療者と共有する権利を持っています。
  - 3 あなたは、ご自身の意志で治療を選択する権利と、他の医療機関の意見を求める権利を持っています。
  - 4 あなたは、ご自身の情報を得る権利と、プライバシーが守られる権利を持っています。
  - 5 あなたは、通信・面会を行う権利を持っています。
- エ 医師・看護師等は、上司の命を受けながら、受け持ち患者の安全・安楽な診療・看護等に努める。特に、院内での暴力行為を根絶する。
  - オ 常日頃から職員同士で交通法規を遵守する気運の醸成に努める。特に、「飲んだら乗らない」を徹底する。また、改正道路交通法施行規則を遵守し、アルコール検査を徹底する。
- ⑤ 新管理診療棟における患者の症状に合わせた診察ゾーンの整備、バリアフリー化への対応

(10) 医療従事者の勤務環境の向上

- ① 医療従事者の勤務負担軽減の推進
  - ② 時間外勤務の削減（５％以上）
- ② 仕事と子育ての両立支援の充実
- ③ ワークライフバランスに配慮した職員満足度の高い職場環境の推進
  - ④ 「ミニ・リフレッシュ休暇」の利用促進（取得強化月間：６月）

第２ 安定的な経営基盤の確保

1 今後取り組むべき主な課題

(1) 職員の経営参画意識の醸成

院長をはじめ病院幹部のリーダーシップのもと、職員一人ひとりの経営参画意識と経営改善に対する目的意識の醸成

- ① 院長による講演会の開催
- ② 全職員の病院PR大使化
- ③ 経費削減の更なる推進
- ④ ホームページの魅力アップ化（平成28年4月リニューアル実施）

(2) 収入の確保と費用の削減

- ① 診療報酬上の制度を積極的に活用することによる診療収入の確保
  - ② 医療情報総合（電子カルテ、オーダーリング）システムの効率的、効果的な活用
  - ③ 算定可能な診療報酬情報の提供と収集（医事課→医局、看護部等）
  - ④ 診療報酬改定に伴う新たな診療報酬の算定等を含めた見直し
  - ⑤ 院内プロジェクトチームによる診療報酬の見直し
- ② 病棟機能の見直しによる収益の増



- ③ 業務委託の拡大
    - ① 給食部門（調理業務）の長期委託に伴う業務の質の向上
    - ② 医事業務委託の長期委託及び業務拡大
    - ③ 外来・眼科受付業務の委託
    - ④ 未収金回収業務の委託
    - ⑤ 送迎バス運行業務の委託（H29.4月より火曜日・木曜日増便）
    - ⑥ 公用車運転業務
    - ⑦ 事務日直受付業務
    - ⑧ 委託業務の拡大検討
  - ④ 後発医薬品の使用拡大や院外処方せんの推進等による医薬品等材料費の抑制
    - ① 後発医薬品の使用拡大（22%以上）
    - ② 薬剤費の値引き交渉（11.59%以上）
  - ⑤ 省エネの推進
    - ① 第3次こころの病院環境行動計画に基づく取組行動の推進
  - ⑥ 未収金の縮減
    - ① 訪問徴収、電話督促、未収金回収業務の委託（再掲）、支払督促
  - ⑦ 新管理診療棟の改築を契機とし、県民に対し病院機能の更なる周知を図り、新規患者の受入を拡大
  - ⑧ 院内プロジェクトチームの設置
    - ① 診療報酬見直し（再掲）、外来サービス向上（バス経路の追加）等の検討
- (3) 公立病院経営強化プランの策定
- 公立病院として持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営強化の取組を検討し、令和5年度の策定を目指す。

## 2 運営にかかる数値目標等の設定

- (1) 病床利用率 87.2%以上
- (2) 外来患者の増加 113.4人/日以上
- (3) その他

## 第3 組織体制等の整備

第1及び第2に掲げた施策を効果的に実施するため、組織体制等の整備を図り、効率的な病院運営と健全な病院経営に努めるものとする。

- 1 病院の機能を充分発揮し、効率的、効果的な運営ができる組織体制の整備
  - ① 病棟部門と食事部門の連携強化を図るため、栄養係を栄養科とし、総務課から診療部へ移管
  - ② 学識経験者等による病院評価（施設運用管理など）の実施
  - ③ 将来の病院のあるべき姿を見据えた組織体制のあり方検討
  - ④ ワークライフバランスと年休の取りやすい職場環境の推進、時間外の削減（再掲）
  - ⑤ 地域生活支援部、教育研修部（再掲）の設置
- 2 老朽化した施設・設備の更新及び将来の病床の機能分化を考慮した施設改修計画の検討
  - ① 管理診療棟の一部解体工事に着手
  - ② 管理診療棟建替の第3期工事に着手（第3期工事：エントランス棟建設）

## 2 沿 革

当院は、昭和41年5月200床で開設し、逐次病棟の増築等の施設整備を重ね、平成4年3月には450床にまで規模が拡大した。この間、対応困難な患者さんを積極的に受け入れ、認知症を含む老年期精神障害及びアルコール依存症の医療等各種の専門医療に取り組むとともに、社会復帰活動、実習・研修活動及び地域の関係機関との連携等に努め、県立精神病院の重要な役割である総合的で専門的な病院として、機能の充実を図ってきた。

平成7年、障害者プランの策定等により、わが国の精神医療は収容型から地域ケア型へと大きく動き始めた。当院も長期入院患者の退院、施設入所等に努め、平成9年9月男女病棟の改築整備を機に50床を減床し、現在400床体制となっている。平成10年4月から実施された県の精神科救急医療システム事業では、当院は「基幹病院」として救急医療のセンター的な役割を担っている。

昭和39.11	建設工事着工
41.3	病院の開設許可(診療科目 精神科、神経科、歯科)
〃 5	建設工事完成
〃 5	構造設備の使用許可200床
〃 5	保険医療機関及び保険薬局並びに結核予防法による医療機関の指定
〃 8	基準寝具設備承認
〃 11	基準給食承認
43.12	労働者災害補償保険法による医療機関の指定
44.5	作業治療棟増築完成
45.4	病床242床に増床
46.4	臨床研修病院の指定
47.7	老人病棟100床、保護室8床の増築完成により病床350床に増床
48.3	看護師宿舎増築完成
49.3	精神科作業療法施設基準承認
50.6	基準看護1類承認
〃 10	被爆者一般疾病医療機関の指定
51.6	基準看護特1類承認
52.5	耳鼻いんこう科新設
53.6	重度知的障害者病棟あゆみ園開所
54.5	デイケアセンター新築完成
〃 6	保護室及びサービス棟(A)並びに電気室増改築完成
〃 7	デイケアセンター開所
55.2	精神科デイケア施設基準承認
〃 3	男子病棟改良、管理診療棟増改築完成
〃 6	眼科新設
〃 11	基準看護特2類承認
56.3	作業治療棟及び温室増改築完成
〃 5	サービス棟(B)増改築完成
57.3	社会療法棟新築完成
昭和58.3	医師公舎1棟新築完成

- 58.12 男子病棟保護室 4 床の増築完成
- 59.12 運動療法棟の改築完成
60. 9 痴呆老人病棟、アルコール中毒病棟(現西病棟)増築完成により 400 床に増床
- 61.11 重度知的障害者病棟病室改修
- 〃 12 眼科診療週 2 回に増強、アルコール病床 8 床を老人病床に転用
- 62.12 男子病棟病室改修
63. 9 精神科応急入院指定病院の指定
- 平成元 .10 石川県老人性痴呆疾患センターが設置される。
2. 9 特定の病床の特例による増床 50 床開設許可
4. 3 痴呆性老人専用病棟(現東病棟)増築完成による 450 床に増床
- 〃 3 特定の病床の特例による増床 50 床(現東 1 病棟)使用許可
- 〃 6 重度痴呆患者入院治療施設基準承認(東 1 病棟)
- 〃 9 夜間看護等加算承認
5. 7 特別管理給食加算承認
- 7.10 精神療養病棟入院料 1 施設基準届出(西 2 病棟)
8. 5 新看護 3 対 1 看護・15 対 1 看護補助届出  
院内感染防止対策施設基準届出  
地震災害対策緊急整備事業に係る防災拠点施設(救護活動施設、避難活動施設、災害時要援護者施設)選定
9. 9 男女病棟(現北病棟 156 床)改築完成に伴い 400 床に減床、男女病棟使用許可
- 〃 10 療養環境加算届出(西 1 病棟)
- 〃 11 精神療養病棟入院料 1 施設基準届出(北 2・北 3 病棟)
10. 2 精神科急性期治療病棟入院料 1 施設基準届出(北 1 病棟)
- 〃 4 精神科救急医療の施設の指定(当番病院・基幹病院)  
精神科救急医療システム連絡調整室が設置される。(平成 20 年 8 月県要綱改正により廃止)
11. 8 新看護 3 対 1 看護・10 対 1 看護補助届出
12. 4 診療録管理体制加算・検体検査管理加算(I)届出
14. 3 北 1 病棟保護室増設(8 室→ 14 室)に伴う病棟の病床数の変更  
(北 1 病棟 50 床→ 44 床、北 2 病棟 53 床→ 55 床、西 1 病棟 46 床→ 50 床)
- 〃 10 医療安全管理体制及び褥瘡対策施設基準届出
15. 2 薬剤管理指導料施設基準届出
- 〃 8 精神科救急入院料施設基準届出(北 1 病棟)  
(精神科急性期治療病棟入院料 1 から変更)
16. 4 褥瘡患者管理加算届出
17. 8 心神喪失者等医療観察法に係る施設基準届出
- ・通院対象者通院医学管理料
  - ・医療観察精神科作業療法
  - ・医療観察精神科デイ・ケア「大規模なもの」

- 平成 18. 4 精神病棟入院基本料(15対1入院基本料、看護補助加算2)施設基準届出  
救急医療管理加算届出  
栄養管理実施加算届出  
精神科ショート・ケア届出
- 〃 5 老人性認知症疾患治療病棟入院料1施設基準届出(東1病棟)
- 〃 10 サービス棟・中央渡り廊下改築完成
- 〃 12 病院機能評価認定病院となる。
19. 6 臨床研修病院入院診療加算届出
20. 5 精神科救急入院料1施設基準届出(北1病棟)  
精神療養病棟入院料施設基準届出(西2、北3病棟)  
医療観察精神科ショート・ケア「大規模なもの施設基準届出」施設基準届出
- 〃 7 東1病棟106号室に室内トイレを設置し保護室とした。
- 〃 9 認知症病棟入院料1施設基準届出(東3病棟)  
精神科救急情報センター業務開始
- 〃 12 精神科急性期治療病棟1施設基準届出(東1病棟)
21. 3 高松病院改革プラン策定
- 〃 4 認知症疾患医療センター設置
22. 4 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算届出  
重度アルコール依存症入院医療管理加算届出  
認知症専門診断管理料届出  
薬剤管理指導料(医薬品安全性情報等管理体制加算有)届出  
認知症治療病棟入院料1(退院調整加算有)施設基準届出(東3病棟)
23. 3 CT撮影及びMRI撮影届出
- 〃 4 医療安全対策加算2届出  
精神科地域移行実施加算届出
- 〃 12 病院機能評価 Ver. 6.0 認定病院
24. 4 感染防止対策加算2届出  
認知療法・認知行動療法1届出  
治療抵抗性統合失調症治療指導管理料届出
- 〃 6 ニコチン依存症管理料届出
25. 4 精神療養病棟入院料(重症者加算1)施設基準届出(西2、北3病棟)  
アルコール病棟内部改修工事完成
25. 6 医師事務作業補助体制加算届出(東1、北1病棟)
- 〃 9 外来認知症診察室等増築工事完成
26. 4 精神病棟入院基本料(東2、西1、西2、北2、北3病棟)
27. 12 ディケアセンター改修工事完成
- 令和 2. 1 後発医薬品使用体制加算3
- 〃 9 管理棟・検査棟改築完成
- 〃 11 精神科退院時共同指導料2
3. 3 災害拠点精神科病院に指定
- 〃 11 診察棟完成

### 3 業 務

開設年月日 昭和41年5月17日  
 診療科目 精神科・耳鼻いんこう科・眼科・歯科  
 病床数 400床(保護室19床)  
 指定病院等 精神科救急医療施設(基幹病院)、精神科応急入院指定病院、臨床研修指定病院、認知症疾患医療センター、子どもの心の診療(基幹病院)、心神そう失者等医療観察法指定通院医療機関、災害拠点精神科病院

施設基準 精神科棟入院基本料(15:1)、看護補助加算2(50:1)、看護補助加算1(30:1)〔東1〕、看護補助加算3(75:1)〔北1〕入院時食事療養(Ⅰ)、精神科作業療法、精神科デイ・ケア(大規模)、精神科急性期治療病棟入院料1、精神科応急入院施設管理加算、療養環境加算、診療録管理体制加算2、検体検査管理加算(Ⅱ)、精神科救急急性期医療入院料、精神科救急医療体制加算2、精神科急性期医師配置加算1、医療保護入院等診療料、抗精神病特定薬剤治療指導管理料(治療抵抗性統合失調症)、精神科ショート・ケア(大規模)、臨床研修病院入院診療加算(協力型)、薬剤管理指導料、認知症専門診断管理料、重度アルコール依存症入院医療管理加算、認知症治療病棟入院料1、医療安全対策加算2、認知療法・認知行動療法、CT撮影及びMRI撮影、ニコチン依存症管理料、医師事務作業補助体制加算、精神科退院時共同指導料2、療養生活継続支援加算、こころの連携指導科(Ⅱ)

### 4 施 設

(1) 土地 65,004.00㎡  
 病院敷地 64,345.24㎡  
 公舎敷地 627.76㎡  
 給水敷地 35.00㎡

#### (2) 建 物

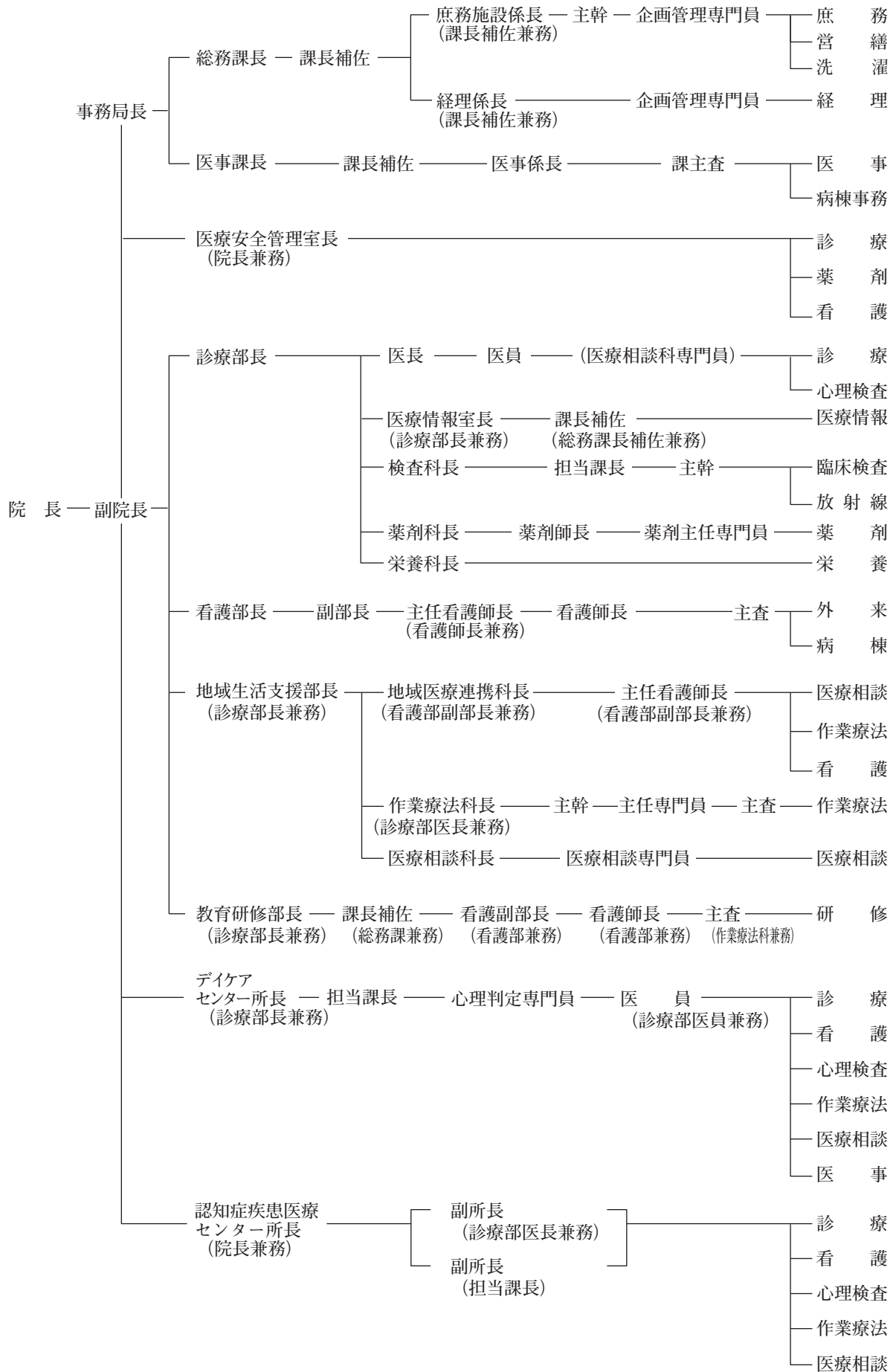
(令和4.1.1現在)

名 称	面 積	名 称	面 積
管 理 診 療 棟	5,624.07 ㎡	サ ー ビ ス 棟	1,011.20 ㎡
男 女 病 棟 ( 北 病 棟 )	4,808.92	デ イ ケ ア セ ン タ ー	1,313.69
認 知 症 老 人 専 用 病 棟 ( 東 病 棟 )	4,097.98	医 師 公 舎 ( 1 戸 )	125.60
成 人 ・ 重 度 知 的 障 害 者 ・ ア ル コ ー ル 中 毒 病 棟 ( 西 病 棟 )	2,521.33	職 員 厚 生 施 設 棟 ( 2 棟 )	426.16
作 業 療 法 棟 ( 2 棟 )	405.91	そ の 他 建 物	2,859.91
運 動 療 法 棟	1,017.96	( 新 管 理 診 療 棟 建 設 中 )	
検 査 棟	1,281.72	計	25,494.45

# 5 組織及び職員数

(令和4.4.8 現在)

## (1) 組織



## (2) 職 員 数

(令和4.4.8現在)

区分 職種	職員	会計年度任用職員		再任用	計	区分 職種	職員	会計年度任用職員		再任用	計
		常勤的非常勤職員	短時間非常勤職員					常勤的非常勤職員	短時間非常勤職員		
医 師	13 <sup>人</sup>	3 <sup>人</sup>	7 <sup>人</sup>		23 <sup>人</sup>	看 護 師	161 <sup>人</sup>	3 <sup>人</sup>		13 <sup>人</sup>	177 <sup>人</sup>
心 理 判 定 員	1	1			2	准 看 護 師		2			2
臨 床 検 査 技 師	3				3	看 護 助 手		16			16
診 療 放 射 線 技 師	2				2	診 療 技 術 員		6			6
作 業 療 法 士	10	1			11	事 務 職 員	12	1	1		14
作 業 療 法 助 手		1			1	管 理 栄 養 士	4				4
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー 精 神 保 健 福 祉 師	9	1			10	調 理 職 員					
薬 剤 師	5				5	そ の 他 職 員		2	5		7
薬 剤 助 手		1			1	合 計	220	38	13	13	284

(注1) 看護師の職員168人の内、認定看護師は7人

(注2) 「その他職員」の「短時間非常勤職員」は、精神科救急情報センター

## 6 外来の概要

R4.4.1

### 1. 施設基準

看護配置基準 30 : 1

### 2. 患者に関するデータ

#### 1) 患者の動向

年度	外来患者数	1日平均患者数
令和3年度	27470	114

月別外来受診者数 (R3年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
精神：新患	51	46	58	53	49	52	64	63	62	52	52	68	670
精神：再来	1772	1587	1766	1782	1893	1765	1799	1782	1855	1644	1603	2081	21331
(DC)	439	357	458	404	431	454	489	449	402	356	337	404	4980
(訪問看護)	127	124	140	135	131	125	129	119	127	118	104	119	1498
精神科救急	24	22	18	26	17	20	14	14	15	11	16	12	209

相談件数

	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
認知症疾患センター	145	86	119	147	155	133	164	108	144	91	123	169	1584
アルコール	7	3	9	5	3	4	6	6	5	3	3	7	61
その他のインテーク	68	62	99	73	62	87	94	79	76	82	86	98	966
精神保健福祉相談 (面談)	9	0	5	1	0	0	2	1	1	3	2	0	24

### 3. 診療活動 (外来目標と結果)

- ・診療体制は一般成人、高齢者に分けられ、また専門外来として、依存症外来が設けられ、精神疾患や認知症などのほか、多様な疾患に対し、専門的な検査・治療が行われている。
- ・医師、病棟看護師、外来看護師、訪問看護師、作業療法士、精神保健福祉士、地域関係機関等多職種で患者に関わり、医療、福祉、介護、就労などにおいて、シームレスな支援が受けられる体制を整えている。

### 4. 看護活動

#### 1) 多職種チームと連携し、チーム医療の強化を図る。

- ・各疾患の特性を踏まえ、個々の思いに添った看護を実践する
  - ①依存症G：西1病棟のミーティングに参加し、受診間隔があいている患者に多職種と協力して、アプローチした。
  - ②成人G：外来担当OTも加わり、外来カンファレンスを毎週実施。年間347件の事例を看護サマリーを活用し共有した。ケア会議は年間36件に参加。外来リエゾンには、新棟移転に伴い内容を修正し年間53件実施した。
  - ③高齢者G：訪問看護連絡会に参加し生活状況や環境の変化を確認した。また、東1のスタッフミーティング議事録のコピーをファイリングし、情報を共有した。

#### 2) 医療現場における接遇意識の向上を図る

- ・安全で安心した治療環境が提供できる体制を整える。
  - ①外来サービスG：プロジェクトチームとしての活動はなかったが、今後もサービスを検討していく。
  - ②安全G：安全な看護の提供と自己への危険の最小化に努めた。ダブルチェックの徹底とKYTを毎月実施した。
  - ③倫理G：看護倫理に関して事例を委員会で検討した結果を、スタッフとカンファレンスして意見交換した。



## 7 入院病棟の概要

### (1) 西1病棟

#### 1. 施設基準（2022年4月1日現在）

- 1) 病床数：50床
- 2) 入院科名称：精神病棟入院基本料（15：1基本料）（出来高）
- 3) 看護配置基準  
看護体制：3交代 2人夜勤  
看護方式：固定チームナーシング  
Aチーム：成人女子病床 アルコール病床 Bチーム：知的障害病床

#### 2. 患者に関するデータ

- 1) 平均病床利用率：78.4% 平均在院日数：733.7日
- 2) 平均年齢：成人女子病床（70.7歳） 知的障害病床（50.3歳）
- 3) 患者動向（2021年度）

##### ①入院：21名（転入：3名）

入院の背景

	成人女子病床	アルコール病床	知的障害病床
自宅		15名	
病院	2名		4名

##### ②退院20名（転出：0名）

退院先

	成人女子病床	アルコール病床	知的障害病床
自宅		16名	
転院	2名		2名

#### 4) 隔離使用率：5.37%

#### 3. 疾病の種類と割合（2022.4.1現在）

成人女子病床

統合失調症	12名（60%）
双極性感情障害	4名（20%）
統合失調感情障害	2名（10%）
その他	2名（10%）
	20名

知的障害病床

知的障害	2名（12%）
自閉症	7名（43%）
その他	7名（43%）
	16名

#### 4. 診療活動

- ・安全でより治療的な環境の提供
- ・長期入院で慢性化を呈した患者の自己決定と退院への支援
- ・重度の知的障害者を対象とした障害特性に合わせた関わりと構造化の実践
- ・アルコール依存症の患者を対象とした多職種協働による治療プログラムの実施
- ・他病棟との連携や社会復帰施設との連携による幅広いニーズへの対応

#### 5. 看護活動（部署目標と結果）

##### 1) 看護の専門性を高め、患者個々の社会性や生活能力の向上を図る。

＜成人女子＞ OTRと連携し、ADL、NADLや個々の能力を評価し、レベルに応じた支援を実施した。

＜アルコール病床＞オンライン研修などに参加し、対応能力の向上に努めた。

＜特殊病床＞行動制限を実施している患者の評価を多職種で行い、隔離解除に繋げることができた。

##### 2) チーム医療や地域との連携を強化し、適切な療養環境を提供する。

＜成人女子＞長期入院患者の退院支援に向けた長期計画に沿い、自身のベッド周囲の環境整備などに取り組み支援を継続している。

＜アルコール病床＞コロナ禍での制限などをふまえたプログラムの再編やオンラインでの家族教室の開催を行った。

＜特殊病床＞他病棟とも連携し、各患者の環境にあった療養環境が提供できるよう取り組んだ。

##### 3) リスク感性を高め、患者主体の安全・安心な看護を提供する。

各委員やリンクナースと協働し、意識付けを行い感性を高められるよう取り組んだ。

## (2) 西2病棟

### 1. 施設基準（令和4年4月1日現在）

- 1) 病床数：48床 男子開放病棟
- 2) 入院料名称：精神病棟入院基本料（15：1基本料）（出来高）
- 3) 看護配置基準：看護15：1 看護補助50：1  
看護体制：3交代 2人夜勤  
看護方式：固定チームナーシング  
Aチーム：社会復帰支援チーム Bチーム：セルフケア能力改善チーム

### 2. 患者に関するデータ（令和元年度）

- 1) 平均病床利用率 83.2% 平均在院日数 1943.7日
- 2) 平均年齢 63歳
- 3) 再入院率 該当なし 隔離室利用率 6.11%
- 4) 患者の動向  
①入院6名（転入4名）  
②退院9名（転出3名） 自宅4名、グループホーム3名、転院2名

### 3. 疾病の種類と割合（令和2年4月1日現在）

統合失調症	双極性感情障害	妄想性障害	発達障害	その他
24名	5名	2名	4名	5名

### 4. 診療活動

- ・薬物療法、精神療法、作業療法、レクリエーション療法、
- ・栄養指導
- ・多職種連携による退院支援
- ・身体合併症の予防と治療
- ・高齢化による身体機能低下（特に下肢筋力）の予防

### 5. 看護活動（病棟目標と結果）

#### 1) 多職種チームによる社会復帰支援を行う

- ・長期入院と高齢化により、身体合併症のリスクが高まっているため、健康意識向上に向けて、生活習慣病と身体合併症予防に取り組み中。
- ・個別的に社会資源の情報提供を実施したことで、社会資源を知る機会になったが、体験後の支援に繋がらず、退院支援に向けた段階的で継続した支援の必要性を検討する機会になった。
- ・スタッフミーティングで多職種を含めたカンファレンスの実施、退院準備期のA6ユニットに関しては、スタッフミーティングで進捗状況を共有し、多職種での評価が行われておりチーム連携が図れている。
- ・退院支援については、ケア会議3件、退院前訪問9件、担当者会議6件。退院9名。長期入院からの退院2名は、地域支援者を含む連携した支援により再入院する事なく地域生活が継続できている。多職種と連携した退院支援、休息入院の受け入れ体制、補助的な後方支援機能は維持できている。

#### 2) 老年期における看護の専門性を発揮し、個別ケアの充実を図る

- ・日常生活自立度で“介助を要する者”補助具使用者が30%前後。転倒・転落評価で危険度Ⅱ以上34%、高齢化に伴い身体機能の低下、転倒リスクが高くなっている。対策として、病棟内活動を日課とし、作業療法や棟内運動プログラムの参加を促した。
- ・インシデント34件中、転倒転落が19件、窒息2件と多く、インシデント・アクシデント発生時には、カンファレンスを実施し、予防と安全対策を図った。また、嚥下体操は作業療法士が担当した。
- ・身体管理の転棟はなかったが、他科受診は11件。合併症リスクが高くなっている現状について、面会時や病棟便りを介し家族に説明を行った。

### (3) 北1病棟

#### 1. 施設基準（令和4年4月1日現在）

・入院料名称：精神科救急急性期医療入院料（男女混合閉鎖病棟）

1) 病床数：44床

2) 看護配置基準 10：1 ・平均患者数 38.0名（令和2年4月1日～令和3年3月31日）  
看護の特徴

・看護方式：固定チームナーシング

・患者グループ編成 Aチーム（A1～A3ユニット） Bチーム（A4～A6ユニット）

#### 2. 患者に関するデータ（令和3年度）

1) 平均病床利用率：84.6%（年間延べ患者数 13579名）・平均在院日数 68.0日

2) 再入院率（3ヶ月以内）：8.0% 隔離使用率：39%（5265名/13583名）

3) 褥瘡発生率：0%

4) 患者動向

入院者数：224名（任意：39名 医保：138名 応急：9名 措置：37名 鑑定：1名）

退院者数：176名 退院先内訳（自宅：161名 GH：1名 病院：9名 施設：4名 他1名）

#### 3. 疾病の種類と割合（令和4年4月1日現在） 患者数31名

統合失調症	11名	うつ病（反復性含む）	5名
双極性障害	6名	妄想性障害	4名
発達障害	2名	覚せい剤後遺症	1名
解離性障害	1名	精神発達遅滞	1名

・入院形態：任意7名 措置3名 医保21名 鑑定0名

・合併症：糖尿病3名、高血圧症4名

#### 4. 診療活動

1) 石川県精神科救急システムの基幹病院としての役割を果たす

2) 集中的な治療を行い、3ヵ月以内の退院を目指す

3) 措置入院、応急入院、鑑定入院の積極的受け入れを行う

4) 難治性症例の積極的受け入れを行う

5) 非薬物療法を含めた多角的治療アプローチの推進を行う

#### 5. 看護活動（病棟目標と結果）

1) 救急入院体制の維持を図ると共に、生活モデル的視点で、退院支援を行うことで再入院の減少を目指す

・早期に院内の多職種とは患者情報を共有できたが、感染防止対策のため、外部の支援者が参加するケア会議は25件、退院前訪問は24件と昨年度より減少した

・再入院率は4.4%と低く、環境調整などの退院支援で効果がみられた

2) 基本的人権を尊重し、個人の尊厳と権利を考慮した看護を提供する

・患者状態を適切にアセスメントし、行動制限最小化を検討したが、感染防止対策もあり隔離使用率は35.6%と昨年度の33.4%より増加した

・患者に各ユニットの説明を書面と口頭で行うと共に、家族に対しても処遇変更等があれば連絡するなど治療目標を共有する事ができた

3) 安全・安楽な看護が提供できるようにスタッフのスキルアップを図る

・緊急時の対応が迅速に実施できるようにCPR、心電図、AED、身体拘束等の勉強会を行った

・CVPPPの活用とスキルアップを目指して学習会に参加した

・インシデント・アクシデントの発生と再発防止に向けた取り組みを行った

・感染防止に考慮した療養環境整備に努めた

## (4) 北2病棟

### 1. 施設基準(令和4年4月1日現在)

- 1) 病床数:55床
- 2) 入院名称: 精神病棟入院基本料
- 3) 看護配置基準: 看護師 15:1 看護補助者 50:1  
看護体制: 3交代制 準夜3人 深夜2人夜勤  
看護方式: 固定チームナーシング  
Aチーム: 複雑困難例の患者のケア Bチーム: 慢性・重度の長期入院者のケア

### 2. 患者に関するデータ

- 1) 平均病床利用率: 83.1% 平均在院日数: 1011.9日
- 2) 平均年齢 男性: 53.5歳 女性: 58.2歳
- 3) 患者動向(令和3年度)

①入院: 14名( 転入: 16名)

②退院: 19名(転出: 11名)

入院の背景

自宅	グループホーム	転院
4名	9名	1名

退院先

自宅	グループホーム	転院
8名	9名	2名

- 4) 隔離使用率: 27.8%

### 3. 疾病の種類と割合(令和4年度)

統合失調症	双極性障害	広汎性発達障害	妄想性障害	その他
20名 (43%)	7名 (15%)	6名 (13%)	3名 (6%)	10名 (18%)

### 4. 診療活動

- 1) 精神科救急病棟の後方支援病棟としての役割が果たせるよう、受け入れ態勢を整備する
- 2) 適切な治療により病状の安定を図り、患者の退院あるいは開放病棟への転院に繋がるようにする
- 3) 治療環境が行動制限を伴う閉鎖病棟であることを自覚した上で、常に患者の権利を尊重し行動制限を最小限に出来るよう努める

### 5. 看護活動

- 1) 重症かつ慢性の長期入院者のケアの充実を図る
  - ・ 処遇困難者の行動制限最小化に向け、療養環境の改善に取り組む
  - ・ 長期入院者の対処能力向上と生活能力の向上に向けてケアを実践する
  - ・ 精神的安定が維持できるように、行動変容に向けた個別ケアを実践する
- 2) 経営戦略を視野に入れ、病棟運営に取り組む
  - ・ 救急算定外患者の受入れを迅速に行う
  - ・ 他病棟で受入れ困難である患者のメンテナンス入院の受け入れを積極的に行なう
  - ・ 精神科救急急性期病棟と連携し、治療抵抗性統合失調症群への支援を行う
- 3) 精神科倫理の視点を備え、安全安心な看護を提供する
  - ・ 専門性と看護実践能力向上に向け、ラダーレベルに応じた研修を受講し、スキル向上を図る
  - ・ 倫理カンファレンスの実施と CVPPP・アンガーマネジメントに取り組む

## (5) 北3病棟

### 1. 施設基準(令和4年4月1日現在)

- 1) 病床数 53床
- 2) 入院料名称 精神病床入院基本料 (男女混合閉鎖病棟)
- 3) 看護配置基準15:1 看護補助50:1  
看護体制:3交代 2人夜勤  
看護方式:固定チームナーシング  
Aチーム:回復期・慢性期の病状安定化と退院支援  
Bチーム:回復期・慢性期の生活機能維持・低下防止および退院支援

### 2. 患者に関するデータ (令和3年度)

- 1) 平均病床利用率91.8% 平均在院日数 911.6日
- 2) 平均年齢 男性:54.6歳 女性:52.8歳 (令和4年4月1日現在)
- 3) 患者動向
  - ①入院 4名  
入院の背景:自宅3名、一般科病院からの転院1名
  - ②退院 25名  
退院先:自宅9名、GH9名、身体科転院2名、精神科転院2名、施設2名、その他1名
  - ③転入 30名
  - ④転出 9名
- 4) 再入院率 8.0% 隔離使用率 4.43%

### 3. 疾病の種類と割合・合併症(令和4年4月1日現在)

統合失調症	25名	53.2%
統合失調感情障害	3名	6.4%
双極性障害	7名	14.9%
広汎性発達障害	3名	6.4%
妄想性障害	3名	6.4%
うつ病	2名	4.2%
その他	4名	8.5%

### 4. 診療活動

- ・救急・急性期病棟で十分に改善に達しなかった症例に対し、症状が改善するよう治療を継続した。
- ・慢性期や長期入院の患者に対して治療を継続し、多職種で連携して退院促進を図った。
- ・他病棟とも連携して患者の環境調整や状態改善に努めた。

### 5) 看護活動 (病棟目標と結果)

#### 1 関連部署と連携し、後方支援病棟としての役割を果たす

- ・昨年度より多くのケースに包括的支援マネジメントを行い、多職種とともに個別的な退院支援を実践し
- ・関連部署と事前に転棟予定者の情報交換を行い、円滑な連携に努めた。
- ・救急・急性期病棟からの転棟を速やかに受け入れ、後方支援を行った。

#### 2 長期入院患者のセルフケアの維持・向上を図り、強みに着目した支援を継続する

- ・身体および日常生活能力を適切にアセスメントし、能力の維持向上に努めた
- ・長期入院患者に対しても強みに着目し、退院支援を実践した。
- ・コロナ禍で外出制限はあったが、リハビリとして病棟内でレクリエーションを行った。

#### 3 精神科における倫理を踏まえ、安心・安全な看護を提供する

- ・隔離が長期化しないように多職種で検討したが、対応困難な事例が多かった。
- ・トラブルがあった際には個別性や対人間関係に配慮して環境調整を行い、事故防止に努めた。
- ・直接入院のケースでは、フルPPEで対応し、感染予防に努めた。

## (6) 東1病棟

### 1. 施設基準（令和4年4月1日現在）

- 1) 病床数：50床
- 2) 精神科急性期治療病棟（高齢者男女混合閉鎖病棟）
- 3) 看護配置基準 13：1      看護補助者配置基準 30：1  
 看護方式：固定チームナーシング      患者グループ編成  
 Aチーム：活力亢進、活力及び意識の質低下      Bチーム：療養および身体管理

### 2. 患者に関するデータ（令和3年度）

- 1) 平均病床利用率：78.3%      平均在院日数：105.1日
- 2) 平均年齢    男性：79歳      女性：82歳
- 3) 患者動向

- ①入院：140名  
入院の背景

自宅	86名	老健	6名
グループホーム	9名	有料老人ホーム	3名
小規模多機能	0名	その他の老人施設	2名
特養	14名	一般病院	20名

- ②退院：132名  
退院先

自宅	49名	他病院への転院	13名
グループホーム	14名	有料老人ホーム	8名
特養	16名	その他の老人施設	7名
老健	14名	死亡	11名

- ③転入：24名
- ④転出：33名

- 4) 再入院率：9.8%（令和3年度）
- 5) 隔離使用率：1.64%（令和3年度）

### 3. 疾病の種類と割合 令和4年4月1日現在

アルツハイマー型認知症	19名（47.5%）
レビー小体型認知症	6名（15%）
前頭側頭型認知症	3名（7.5%）
脳血管性認知症	7名（17.5%）
統合失調症圏	2名（5%）
その他（うつ病）	3名（7.5%）

### 4. 診療活動

- 1) 急性期治療病棟として入院を適切かつ積極的に受け入れ、病床利用率の向上を図った。
- 2) スタッフミーティングにおいて多職種で治療方針や、支援に必要な情報の共有を図った。
- 3) 3ヶ月以内の退院を目指し、効果的な退院支援を実施した。
- 4) 地域連携により医療と介護、生活支援の円滑化を図った。
- 5) 専門医と連携し、身体合併症の早期発見および初期治療に取り組んだ。
- 6) 入院生活に即したリハビリテーションを実施し、廃用症候群の予防に取り組んだ。

### 5. 看護活動

- 1) 療養環境と業務内容を調整し、安全で安楽な看護の提供を行った。
  - (1) 個々が穏やかに療養生活を送ることができるよう環境調整や業務改善を行った。
  - (2) 暴力的な患者・不穏患者の転棟基準、東1での体験方法について北病棟と連携し実践した。
  - (3) 多職種と連携し転倒予防、褥瘡予防を行った。
- 2) 多職種及び関連病棟と連携し、効率的な病棟運営を行った。
  - (1) 退院先のイメージをつけるために、積極的に情報収集と共有を行い個別的な看護を実践した。
  - (2) ミーティングでの情報共有を活かしタイムリーな退院支援を実践した。
  - (3) 退院支援困難者や対応困難者について、計画的にミーティングで検討し支援を行った。
- 3) 基本的な感染予防対策を遵守し感染拡大の防止に努めた。
  - (1) 環境整備や換気、手指消毒など基本的な感染予防対策を遵守した。
  - (2) 感染症患者発生時の早期対応を行い感染拡大を防止した。

## (7) 東2病棟

### 1. 施設基準（令和4年4月1日現在）

- 1) 病床数：50床
- 2) 入院料名称：精神病棟入院基本料（男女混合閉鎖病棟）
- 3) 看護配置基準 15：1 看護補助者配置基準 50：1  
 看護体制：3交替 2人夜勤  
 看護方式：固定チームナーシング 患者グループ編成  
 Aチーム：ADL維持、向上を目指す患者 Bチーム：身体合併症を有する患者

### 2. 患者に関するデータ

- 1) 平均病床利用率：98.0% 平均在院日数：1,988.0日
- 2) 平均年齢 男性：79.2才 女性：80.8才
- 3) 患者動向（2021年度）

①入院：2名（転入：11名）

入院の背景

精神科領域以外で専門的治療後の再入院	2名
--------------------	----

②退院：16名（転出：0名）

退院先

精神科以外の病院	自宅	老健	死亡
11名	0名	1名	4名

### 3. 疾病の種類と割合・合併症（令和4年4月1日現在）

アルツハイマー型認知症	10名	21%	統合失調症	9名	19%	妄想性障害	2名	4%
レビー小体型認知症	7名	15%	双極性障害	7名	15%	躁状態	1名	2%
血管性認知症	4名	8%	器質性双極性障害	1名	2%			
初老期認知症尾	1名	2%	アルコール依存症	1名	2%			
前頭側頭型認知症	1名	2%	うつ病	4名	8%			

### 4. 診療活動

＊老年期急性期病棟の後方支援に加え、老年期の精神疾患および重度の精神・行動の障害を伴う認知症患者を中心に治療を行なっている。

- ・精神症状改善に伴い、積極的に施設入所や家庭への帰宅を目指している
- ・身体合併症の早期発見や悪化の予防を図るとともに、重度の身体合併症を有する患者の受け入れ、管理を行なっている。
- ・作業療法を積極的に行い、定期的な軽運動や軽作業、レクリエーションを通して、心身の健康的な活動、ADLの維持、改善を目指している。

### 5. 看護活動

病棟目標と結果

- 1) 専門的技術を向上させ、個々の高齢者の特性に応じた看護を提供する
  - ・個別性を重視し、柔軟な対応を実践する事ができる。
- 2) 適切なリハビリテーションを提供し、多職種連携を活用する事で退院可能性を拡大する。
  - ・作業療法士との協働で、朝の体操時を積極的に誘導し身体のこわばりを軽減し、覚醒を促せた。
- 3) 基本的人権に配慮し、安全で安心でき、信頼される看護を提供する
  - ・身体拘束を長期間、余儀なくされていた患者のケアを見直し、多職種連携の充実や個別性のある対応を持続し拘束を解除する事が達成できた。
- 4) 精神症状や転倒リスクなど細かな見極めを行い、行動制限最小化の取り組みを継続させる。
  - ・受け持ち看護師が中心になり徐々に身体拘束から離脱する計画をたてている。

## (8) 東3病棟

### 1. 施設基準(令和4年4月1日現在)

- 1) 病床数：50床
- 2) 入院科名称：認知症治療病棟
- 3) 看護配置基準：看護師 20：1      看護補助者 25：1  
看護体制：3交代2人夜勤  
看護方式：固定チームナーシング  
A チーム：自立支援チーム      B チーム：身体合併症予防改善チーム

### 2. 患者に関するデータ (令和3年度)

- 1) 平均病床利用率：96.2%      平均在院日数：1672.2日
- 2) 平均年齢    男性：79歳      女性：82歳
- 3) 患者動向

#### ①入院：3名(転入：18名)

入院の背景

GH	0名	老健	0名
特養	0名	他病院	2名

#### ②退院：19名(転出：2名)

自宅	0名	転院	0名
老健	1名	GH, 有料老人	2名
特養	6名	死亡	9名

- 4) 再入院率：該当なし、隔離使用率：0%

### 3. 疾病の種類と割合(令和4年4月1日現在)

アルツハイマー型認知症	21名(43%)	レビー小体型認知症	13名(27%)
前頭側頭型認知症	3名(6%)	その他	12名(24%)

### 4. 診療活動

<目標>

- 1) 多職種チーム医療を促進し、生活機能回復訓練を遅滞なく提供する
- 2) 身体合併症に対し真摯に取り組み、他科の医師と協働して、身体機能の維持・回復を図る
- 3) 心理行動症状に対する医学的介入を最後まで諦めずに追求し、身体抑制の全廃を目指す
- 4) 当事者・家族・地域の支援者を治療チームに迎え入れ、共同意思決定を促進する

### 5. 看護活動(病棟目標と結果)

#### 1.看護実践能力を向上し高齢者看護の充実と倫理に基づく質の高いケアを実践する

##### 1)倫理的視点に基づくケアを実践する

カンフォータブルケアの実施や身体抑制評価表を導入し、恒常的な3ロック(身体的、薬物、言葉)に対して取り組みを行い、薬物を使用せず入浴できるようになった事例があった。

##### 2)多職種協働にてフィジカルアセスメントを的確に行ない、日常生活自立度を維持する

病棟勉強会を通じてアセスメント能力の向上を図り、アセスメント能力の向上を図った。

##### 3)摂食嚥下、排泄ケア、スキンケアの質を向上する

摂食嚥下状態を評価し後半は窒息の発生はなく、またスキンケアの徹底により褥瘡の発生もなかった。

##### 4)セーフティマネジメントに基づいて業務改善を図り、安全なケアを提供する

インシデント・アクシデント件数は110件中、内アクシデント件数23件、報告文化は定着。感染のアウトブレイクはなかった。

##### 5)看護記録や学んだ研修を通し、日々の実践のフィードバックを図る

#### 2.後方支援として効果的な入退院支援をする

##### 1)多職種で他病棟、地域関連施設と情報共有を図る

病状が悪化し2名の転出があったが、後方支援病棟としての役割は果たした。

##### 2)人生の最終段階におけるケアの充実を図る

感染症を考慮しながら、医師の許可後対面面会の機会を多く設けることができた。



## 8 患者の動向

### (1) 外来・入院患者の状況

(単位：人、%)

区分 年度	外 来		入 院						年度末 病床数
	延患者数	1日平均 患者数	延患者数	1日平均 患者数	入院数	退院数	病 床 回 転 率	病 床 利 用 率	
24	30,509	125	131,313	360	549	546	152.2	90.0	400
25	30,236	124	126,852	348	562	561	161.6	86.9	400
26	30,127	124	128,055	351	478	478	136.2	87.7	400
27	29,206	120	125,334	342	487	502	144.4	85.6	400
28	29,068	120	125,673	344	487	471	143.6	86.1	400
29	27,974	114	125,339	343	467	485	138.6	85.8	400
30	27,994	115	123,236	338	474	470	139.8	84.4	400
R1	27,353	114	125,893	344	465	475	136.6	85.9	400
2	26,055	107	126,538	347	433	421	123.2	86.7	400
3	27,470	114	126,689	347	417	419	120.4	86.8	400

### (2) 外来患者の分析

#### ① 新患者、疾患別、紹介先別数

F分類	合計	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G4	Z0	その他
患者数	767	351	41	32	114	114	5	12	41	16	16	8	1	16
直接	383	132	19	12	61	77	2	9	35	13	8	4	0	11
精神科	60	8	8	10	17	7	0	2	1	2	3	0	0	2
一般科	279	194	14	7	31	23	0	0	2	0	2	4	0	2
療養型	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
老健	4	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
特養	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム(老)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他老人施設	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域包括センター	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護事業所	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
グループホーム(成人)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
警察(触法)	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
警察(他)	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
保健所	4	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
市町村	8	1	0	1	0	3	1	0	1	0	1	0	0	0
福祉関係	5	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0
移送	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	11	4	0	0	2	3	0	1	0	0	1	0	0	0

② 疾患別新規外来患者数

F 分類	疾 病 名	性別	～9歳	10歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～	計
F0	症状性を含む器質性精神障害	男	0	0	0	0	1	2	6	142	151
		女	0	0	0	1	0	1	12	186	200
		計	0	0	0	1	1	3	18	328	351
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	男	0	0	0	2	8	11	5	11	37
		女	0	0	0	1	0	0	1	2	4
		計	0	0	0	3	8	11	6	13	41
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	男	0	0	0	1	6	2	2	4	15
		女	0	2	2	3	4	0	2	4	17
		計	0	2	2	4	10	2	4	8	32
F3	気分（感情）障害	男	0	4	4	5	7	12	2	6	40
		女	0	10	12	11	5	6	10	20	74
		計	0	14	16	16	12	18	12	26	114
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	男	0	8	6	9	8	5	4	4	44
		女	0	9	17	11	6	9	6	12	70
		計	0	17	23	20	14	14	10	16	114
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	男	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		女	0	0	0	2	1	0	0	1	4
		計	0	1	0	2	1	0	0	1	5
F6	成人の人格および行動の障害	男	0	1	1	2	4	1	0	1	10
		女	0	0	0	2	0	0	0	0	2
		計	0	1	1	4	4	1	0	1	12
F7	知的障害	男	1	1	11	0	6	1	4	2	26
		女	0	1	3	3	1	3	1	3	15
		計	1	2	14	3	7	4	5	5	41
F8	心理的発達の障害	男	0	1	8	1	0	2	0	0	12
		女	0	1	1	2	0	0	0	0	4
		計	0	2	9	3	0	2	0	0	16
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	男	2	3	1	5	1	0	0	0	12
		女	0	2	0	2	0	0	0	0	4
		計	2	5	1	7	1	0	0	0	16
G4	挿間性および発作性障害	男	0	1	1	0	1	1	0	0	4
		女	0	0	0	3	0	0	0	1	4
		計	0	1	1	3	1	1	0	1	8
Z0	検査及び審査のための保健サービスの利用者	男	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	1	1
その他	神経疾患など	男	0	0	2	2	0	0	2	4	10
		女	0	0	0	0	1	1	0	4	6
		計	0	0	2	2	1	1	2	8	16
合 計		男	3	20	34	27	42	37	25	174	363
		女	0	25	35	41	18	20	32	233	404
		計	3	45	69	68	60	57	57	407	767

③ 疾病別新患外来患者数の分布状況

F 分類	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G4	Z0	その他	合計
29	355	42	47	121	83	1	6	13	12	7	0		13	706
30	355	60	39	125	94	4	10	20	23	9	0		14	763
元	351	57	73	129	123	1	5	31	22	14	0		49	855
2	335	42	66	103	111	2	10	23	12	11	11	3	11	740
3	351	41	32	114	114	5	12	41	16	16	8	1	16	767

④ 新患者、疾病別、地区別患者数

地区別	患者数	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G4	Z0	その他
金沢市	89	30	6	8	14	13	0	6	4	3	3	2	0	0
小松市	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
七尾市	23	9	2	0	7	0	0	0	0	2	1	0	0	2
加賀市	4	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
輪島市	22	7	6	1	2	5	0	0	1	0	0	0	0	0
珠洲市	4	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0
羽咋市	129	82	2	4	19	7	0	0	5	4	2	3	0	1
かほく市	182	67	4	5	32	38	1	1	15	4	5	2	0	8
白山市	12	5	2	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0
能美市	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
野々市市	6	1	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
川北町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
津幡町	97	54	3	3	16	12	3	0	2	1	1	1	0	1
内灘町	19	7	0	0	3	6	1	0	1	1	0	0	0	0
志賀町	53	39	4	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
穴水町	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
宝達志水町	79	36	1	2	10	13	0	0	10	1	2	0	0	4
中能登町	14	6	1	1	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0
能登町	9	2	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富山県	14	3	2	2	3	1	0	3	0	0	0	0	0	0
福井県	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	5	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0
計	767	351	41	32	114	114	5	12	41	16	16	8	1	16

## (3) 入退院患者の分析

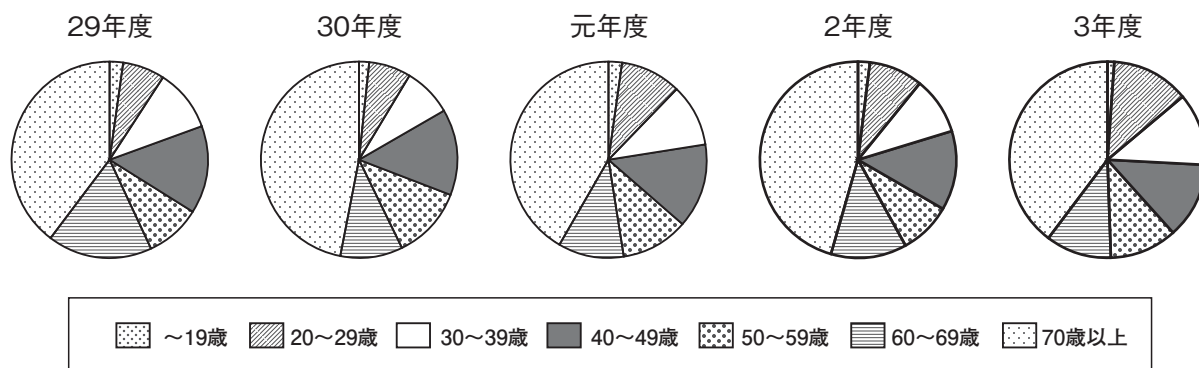
## ① 疾患別入院患者数

F 分類	疾 病 名	性別	～9歳	10歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～	計
F0	症状性を含む器質 性精神障害	男	0	0	0	0	0	0	9	64	73
		女	0	0	0	0	0	1	3	56	60
		計	0	0	0	0	0	1	12	120	133
F1	精神作用物質使用 による精神および 行動の障害	男	0	0	0	3	5	3	2	2	15
		女	0	0	0	0	1	2	1	0	4
		計	0	0	0	3	6	5	3	2	19
F2	統合失調症、統合 失調型障害および 妄想性障害	男	0	0	5	9	13	8	6	6	47
		女	0	0	2	8	6	7	7	5	35
		計	0	0	7	17	19	15	13	11	82
F3	気分（感情）障害	男	0	1	3	2	7	13	7	6	39
		女	0	0	12	11	12	6	8	19	68
		計	0	1	15	13	19	19	15	25	107
F4	神経症性障害、スト レス関連障害および 身体表現性障害	男	0	0	2	0	1	0	2	1	6
		女	0	1	4	7	3	3	0	1	19
		計	0	1	6	7	4	3	2	2	25
F5	生理的障害および 身体的要因に関連 した行動症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F6	成人の人格および 行動の障害	男	0	0	0	0	0	0	0	2	2
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	2	2
F7	知的障害	男	0	0	1	1	0	2	0	0	4
		女	0	0	1	2	1	0	0	0	4
		計	0	0	2	3	1	2	0	0	8
F8	心理的発達の障害	男	0	1	6	2	1	0	0	0	10
		女	0	0	18	2	2	1	0	0	23
		計	0	1	24	4	3	1	0	0	33
F9	小児期及び青年期 に通常発症する行 動及び情緒の障害	男	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		女	0	1	0	0	1	0	0	0	2
		計	0	2	0	0	1	0	0	0	3
G4	挿間性および発作 性障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		計	0	0	0	0	0	0	0	1	1
その 他	神経疾患など	男	0	0	0	2	0	0	0	2	4
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	2	0	0	0	2	4
合 計		男	0	3	17	19	27	26	26	83	201
		女	0	2	37	30	26	20	19	82	216
		計	0	5	54	49	53	46	45	165	417

② 入院患者の年齢別分布

(単位：人)

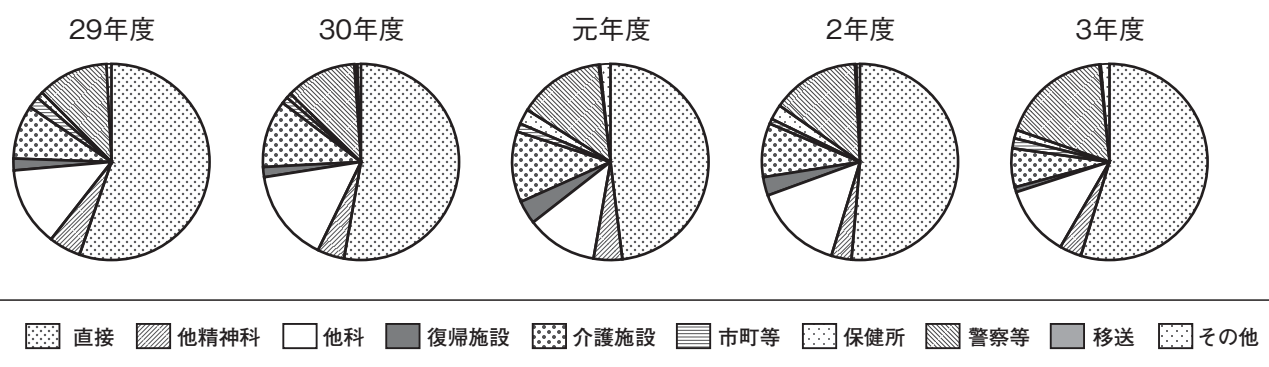
年度	区分	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～	計
29		11	32	48	68	43	80	185	467
30		8	34	37	68	56	49	222	474
元		11	46	48	65	52	51	193	466
2		9	39	40	57	37	54	197	433
3		5	54	49	53	46	45	165	417



③ 入院患者の入院経路分布

(単位：人)

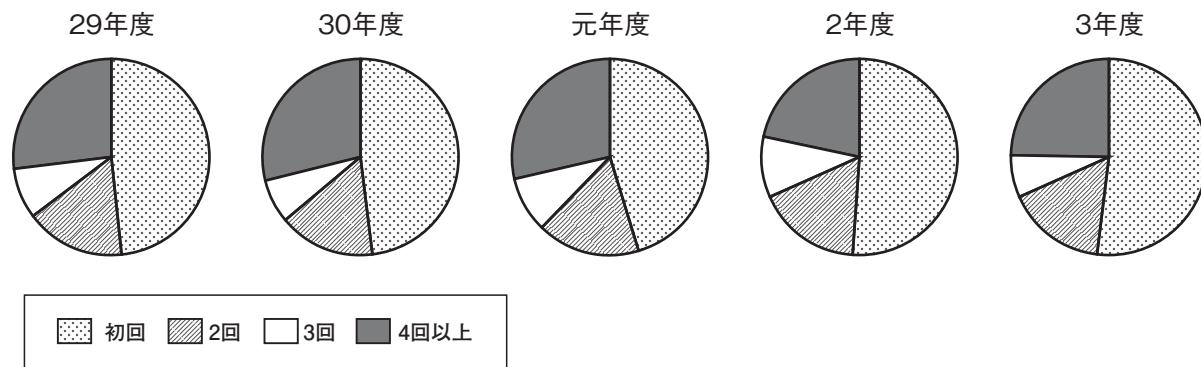
年度	直接	他精神科	他科	復帰施設	介護施設	市町等	保健所	警察等	移送	その他	計
29	259	24	62	9	41	9	5	55	0	3	467
30	251	21	72	8	53	5	4	55	3	2	474
元	224	22	55	18	55	6	11	67	1	7	466
2	223	14	64	14	38	4	11	62	1	2	433
3	229	15	49	3	27	6	6	76	1	5	417



④ 入院回数別分布

(単位：人)

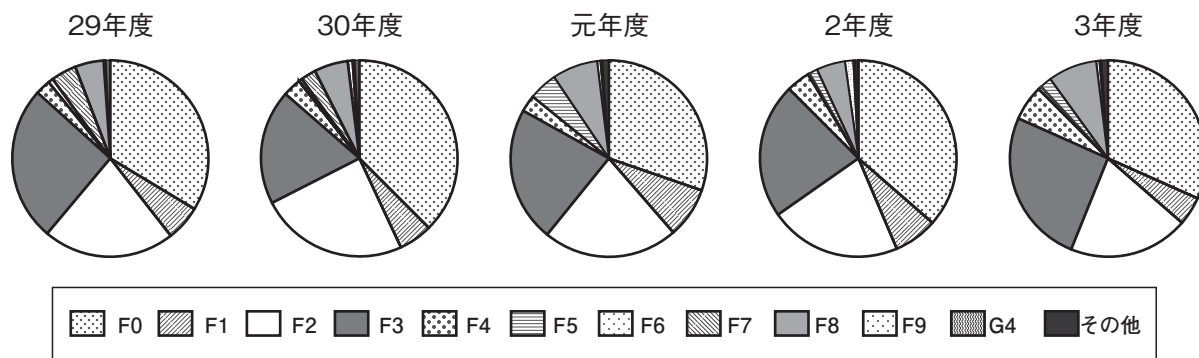
年度	区分	初回	2回	3回	4回以上	計
29		226	77	39	125	467
30		228	78	35	136	474
元		212	79	42	133	466
2		222	75	43	93	433
3		217	68	29	103	417



⑤ 入院患者の疾病別分布

(単位：人)

年度	区分	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G4	その他	計
29		157	28	101	120	11	0	4	19	23	1	0	3	467
30		178	27	115	90	14	1	2	12	26	4	2	3	474
元		142	38	104	104	13	0	0	22	34	3	2	4	466
2		158	31	94	97	16	1	0	7	20	6	1	2	433
3		133	19	82	107	25	0	2	8	33	3	1	4	417

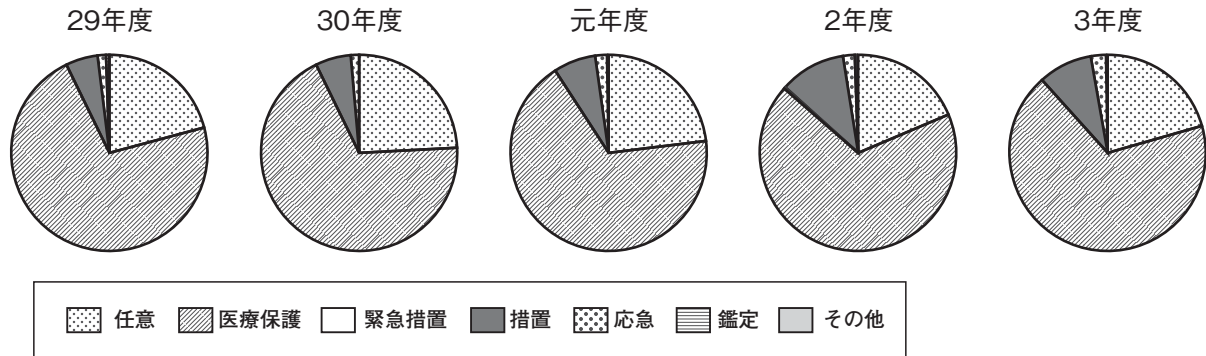


- F0：症状性を含む器質性精神障害
- F1：精神作用物質使用による精神および行動の障害
- F2：統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害
- F3：気分（感情）障害
- F4：神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
- F5：生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
- F6：成人の人格および行動の障害
- F7：知的障害（精神遅滞）
- F8：心理的発達の障害
- F9：小児期および青年期に通常発症する行動及び情緒の障害
- G4：挿間性および発作性障害
- その他：神経疾患等

⑥ 入院時の入院形態別分布

(単位：人)

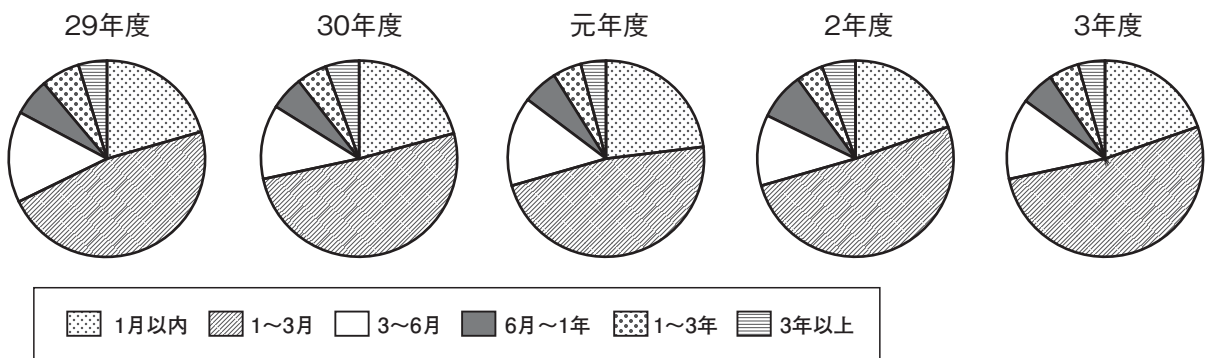
年度	区分	任意	医療保護	緊急措置	措置	応急	鑑定	その他	計
29		98	336	0	24	7	2	0	467
30		115	325	0	28	6	0	0	474
元		108	316	0	32	9	0	1	466
2		81	294	1	47	8	1	1	433
3		86	283	0	37	10	0	1	417



⑦ 退院患者の在院期間別分布

(単位：人)

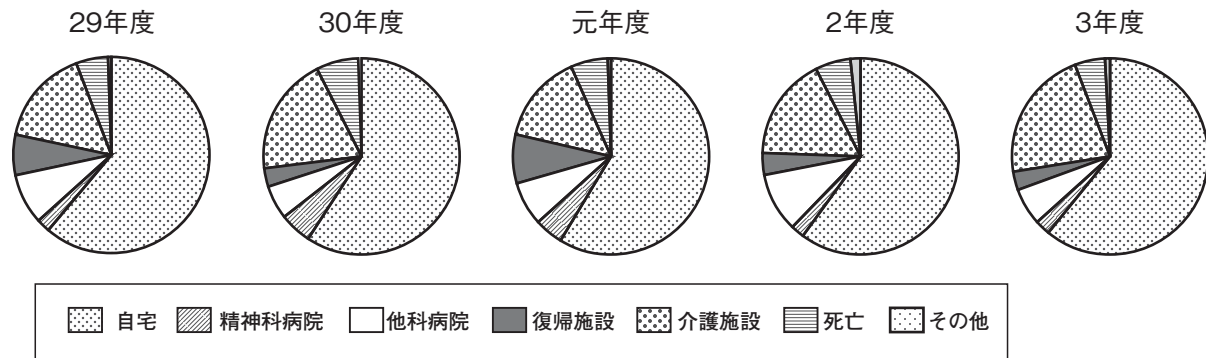
年度	区分	1月以内	1～3月	3～6月	6月～1年	1～3年	3年以上	計
29		100	230	72	30	31	22	485
30		90	217	52	23	22	23	427
元		111	226	70	27	23	19	476
2		84	214	49	33	18	23	421
3		83	218	56	23	21	18	419



⑧ 退院患者の退院先分布

(単位：人)

年度	区分	自 宅	精神科病院	他科病院	復帰施設	介護施設	死 亡	その他	計
29		297	11	40	32	78	25	2	485
30		279	24	27	14	91	33	2	470
元		280	22	35	38	70	29	2	476
2		253	10	41	15	71	24	7	421
3		254	11	25	13	90	21	3	417





## (4) 病棟別在院患者の状況

(令和4.4.1現在)

病棟		許可病床数		室数							入院患者数	
				小計	1床室	2床室	3床室	4床室	5床室	6床室		
西病棟	西1病棟	50 <sup>床</sup>	98 <sup>床</sup>	7	6		4	3			39 <sup>人</sup>	79 <sup>人</sup>
	西2病棟	48		2	2		10			2	40	
北病棟	北1病棟	44	152	12	1		4			14	32	126
	北2病棟	55		15	3		8			2	46	
	北3病棟	53		9	2		10				48	
東病棟	東1病棟	50	150	5			11			1	40	136
	東2病棟	50		5			5	5			47	
	東3病棟	50		4			4	6			49	
計		400		59	14		56	14		19	341	

## (5) 在院患者の分布状況

(令和4.4.1現在)

地域別		患者数(人)	構成比(%)	備考
加賀地区	金沢市	68	19.9	
	小松市	7	2.1	
	加賀市	2	0.6	
	白山市	8	2.3	
	能美市	7	2.1	
	野々市市	7	2.1	
	小計	99	29.1	
能登地区	七尾市	19	5.6	
	輪島市	8	2.3	
	珠洲市	8	2.3	
	羽咋市	33	9.7	
	かほく市	59	17.3	
	河北郡	30	8.8	
	羽咋郡	45	13.2	
	鹿島郡	8	2.3	
	鳳珠郡	19	5.6	
	小計	229	67.1	
県外		13	3.8	
合計		341	100	

## (6) 疾患別在院患者数

F 分類	疾 病 名	性別	～19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～	計
F0	症状性を含む器質性精神障害	男	0	0	0	0	2	5	57	64
		女	0	0	0	0	0	3	43	46
		計	0	0	0	0	2	8	100	110
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	男	0	0	0	1	0	1	0	2
		女	0	0	0	1	1	0	0	2
		計	0	0	0	2	1	1	0	4
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	男	0	2	8	11	15	14	26	76
		女	0	2	4	6	8	9	25	54
		計	0	4	12	17	23	23	51	130
F3	気分（感情）障害	男	0	0	1	0	7	9	8	25
		女	0	3	4	2	5	2	17	33
		計	0	3	5	2	12	11	25	58
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	男	0	0	0	0	0	1	1	2
		女	0	0	0	0	1	0	0	1
		計	0	0	0	0	1	1	1	3
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	男	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0
F6	成人の人格および行動の障害	男	0	0	0	0	0	0	1	1
		女	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	1
F7	知的障害（精神遅滞）	男	0	1	1	0	2	0	0	4
		女	0	0	1	2	1	0	1	5
		計	0	1	2	2	3	0	1	9
F8	心理的発達の障害	男	0	4	6	5	4	0	0	19
		女	0	2	0	1	2	2	0	7
		計	0	6	6	6	6	2	0	26
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0
G4	挿間性および発作性障害	男	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	神経疾患など	男	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0
		計	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計		男	0	7	16	17	30	30	93	193
		女	0	7	9	12	18	16	86	148
		計	0	14	25	29	48	46	179	341

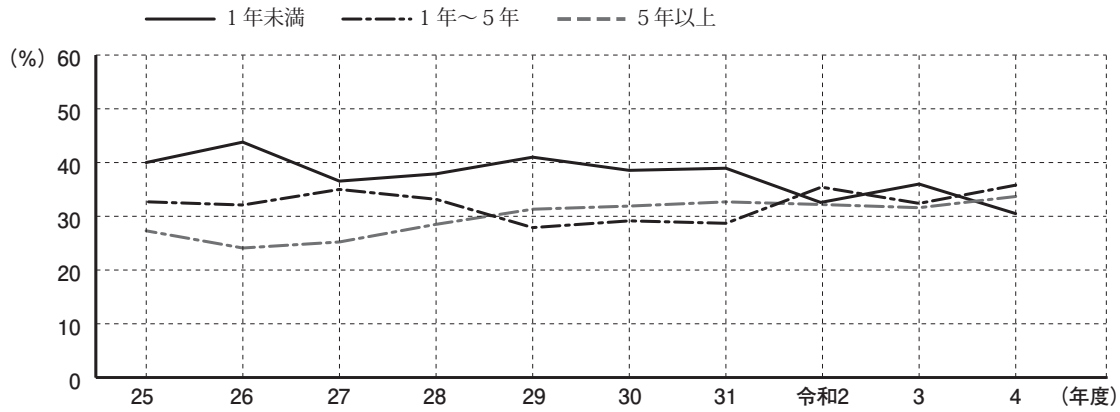
## (7) 在院患者の医療費負担区分の状況

(令和 4. 4. 1 現在)

保 険 種 別	患者数 (人)	構成比 (%)	備 考
国 民 健 康 保 険	151	44.3	
社 会 保 険	31	9.1	
後 期 高 齢 者 医 療 保 険	130	38.1	
精 神 保 健 福 祉 法	2	0.6	
労 災 保 険	0	0	
生 活 保 護 法	27	7.9	
医 療 観 察 法	0	0	
鑑 定 入 院 費	0	0	
自 費	0	0	
計	341	100.0	

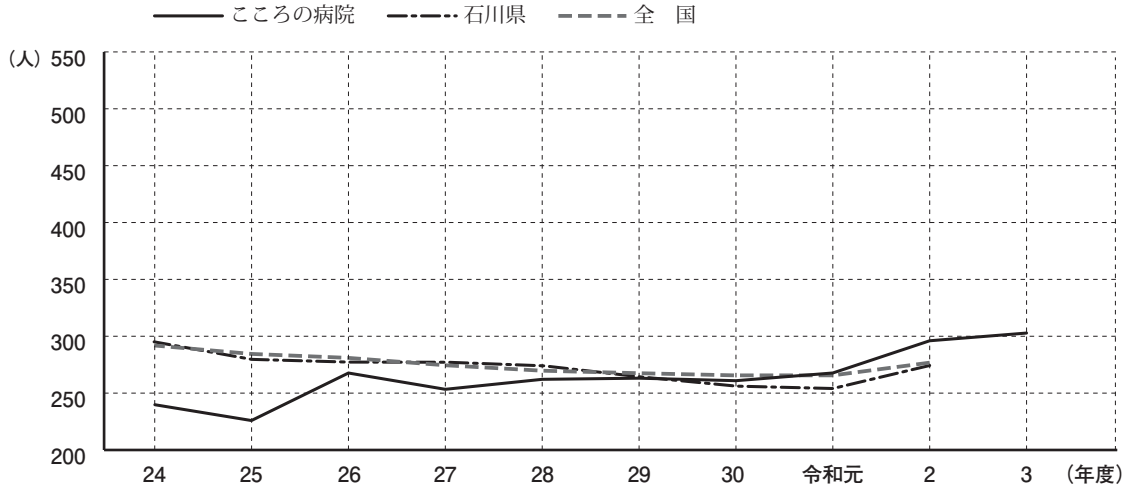
(8) 在院期間別構成割合の推移

(毎年4月1日)



区分 \ 年度	25	26	27	28	29	30	31	令和2	3	4
1年未満	40.0	43.8	37.6	38.9	40.8	38.6	38.7	32.6	36.0	30.5
1年～5年	32.7	32.1	36.7	32.0	27.9	29.6	28.7	35.1	32.4	35.8
5年以上	27.3	24.1	25.7	29.1	31.3	31.8	32.6	32.3	31.6	33.7

(9) 平均在院日数の推移



区分 \ 年度	24	25	26	27	28	29	30	令和元	2	3
こころの病院	239.8	225.9	267.9	253.5	262.3	263.3	261.1	267.9	296.3	303.1
石川県	295.1	279.9	277.5	277.9	274.2	264.6	256.3	254.2	274.5	—
全国	291.9	284.7	281.2	274.7	269.9	267.7	265.8	265.8	277.0	—

(10) 入院形態別入退院の状況

(単位：人)

入院形態	区分	令和2年度末 現在在院者数	令和3年度		入院形態変更 による増	入院形態変更 による減	令和3年度末 現在在院者数
			入院者数	退院者数			
応急入院		0	10	0	0	10	0
任意入院		91	86	95	24	3	103
医療保護 入院	保護者の 同意	245	283	310	36	20	234
	扶養義務者の 同意	0	0	0	0	0	0
措置入院		6	37	12	0	28	3
医療観察法		0	0	0	0	0	0
鑑定入院		0	1	2	1	0	0
計		342	417	419	61	61	340

注：入院形態の変更を含む

(11) アルコール依存症治療の状況

① 外来治療について

週3回（火・水・木）のアルコール専門外来を設置して対応している。

② 入院治療について

病床数は6床で、西病棟内に専用のアルコール病床を設置して対応している。

③ アルコール依存症治療プログラム

(令和4.4.1現在)

区分	午前	午後
月	作業療法(運動プログラム)	勉強会 グループミーティング
火	外来者・入院者合同ミーティング	アルコール依存症の集団治療プログラム
水	作業療法(運動プログラム)	サイコドラマ/ウォーキング(雨天時読書)
木	内観療法	内観療法
金	作業療法(運動プログラム)・箱庭療法	懇談会/自治会活動/DVD/酒歴発表会

(12) 精神科救急病棟の患者動態

平成10年2月1日開設。当院の北1病棟（50床、平成14年3月～44床）

① 入退院の状況

(単位：人)

区分 年度	入院患者数			退院患者数			左の入院期間						各年度の 4月1日 現在の入 院患者数
	男	女	計	男	女	計	1月 未満	1～ 2月 未満	2～ 3月 未満	3～ 6月 未満	6～ 1年 未満	1年 以上	
28	116	110	226	81	84	165	40	48	70	6	1	0	38
29	131	93	224	98	82	180	52	45	71	10	0	2	38
30	110	97	207	83	78	161	48	39	63	10	0	1	37
R1	110	114	224	88	84	172	49	46	64	12	0	1	40
R2	102	101	203	64	86	150	40	48	57	4	1	0	33
R3	99	125	224	82	94	176	46	71	39	16	2	2	32

## (13) 精神鑑定・医療観察法関連業務

## ①男女別件数

(単位：件)

年度	精神鑑定			医療観察法 鑑定入院			医療観察法 指定通院		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計
29	6	1	7	0	0	0	1	0	1
30	7	0	7	0	0	0	1	0	1
R1	9	3	12	0	0	0	2	0	2
R2	6	4	10	1	1	2	2	0	2
R3	6	0	6	1	0	1	1	0	1

## ②精神鑑定 年齢別件数

年度	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90～99歳	合計
29	0	4	2	0	1	0	0	0	7
30	1	1	2	1	1	0	1	0	7
R1	3	3	5	1	0	0	0	0	12
R2	1	2	1	3	1	0	2	0	10
R3	0	1	1	1	0	3	0	0	6

## ③精神鑑定 診断別件数

年度	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	他	合計
29	0	0	3	2	0	0	0	0	1	0	1	7
30	2	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	7
R1	0	4	1	0	0	1	2	3	1	0	0	12
R2	2	1	3	0	3	1	0	0	0	0	0	10
R3	0	0	4	1	0	0	0	1	0	0	0	6

(14) 臨床心理業務

- ①心理検査 精神症状やパーソナリティのアセスメント、フィードバック
- ②個人心理療法 心理面接（認知行動療法、箱庭療法、遊戯療法など含む）
- ③集団心理療法 生活技能訓練、心理教育、アルコール治療プログラム、家族教室
- ④司法精神医学関連 精神鑑定助手、医療観察法通院処遇 MDT
- ⑤教育・啓発 実習生指導、院内・院外研修会講師、看護学校講師

①心理検査

(単位：件)

検査区分		年度	29	30	R1	R2	R3
知能	WAIS-Ⅲ / WAIS-Ⅳ		94	85	99	111	115
	WISC-Ⅳ		3	7	7	5	17
	鈴木・田中ビネー		1	0	2	0	1
	JART		1	0	1	3	0
人格	TEG(東大式エゴグラム)		11	8	17	14	10
	P-F スタディ		13	7	2	8	2
	MMPI		96	90	81	97	82
	ロールシャッハテスト		1	2	3	3	1
認知機能・その他	SDS(うつ性自己評価尺度)		38	67	26	23	29
	HAM-D		19	7	10	6	3
	CES-D		-	-	-	20	13
	STAI		-	-	-	21	13
	内田クレペリン精神検査		10	16	10	9	6
	LSAS		15	26	31	4	0
	HDS-R		-	646	420	384	461
	MMSE		-	684	452	392	629
	NPI		329	338	191	101	92
	ベンダー・ゲシュタルトテスト		12	11	6	9	12
	WMS-R(ウェクスラー記憶検査)		2	4	1	3	1
	ADAS(アルツハイマー病判定尺度)		113	85	57	62	54
	MoCA		0	7	2	11	8
	FAB(前頭葉機能検査)		16	18	16	12	123
	ウィスコンシンカードソーティングテスト		5	4	3	0	2
	Stroop/流暢性/TMT		7	14	18	2	1
	ノイズ・パレイドリアテスト		12	9	8	14	11
	WAB失語症検査		5	2	2	0	0
	AQ(自閉症スペクトラム指数)		34	36	54	43	69
	PARS/PARS-TR		20	15	23	25	40
	CAARS(本人/観察者)		20	19	41	30	64
	Conners3(本人/保護者)		-	-	9	20	28
	その他		24	172	161	101	93
計			901	2379	1753	1533	1980

H29年度はHDS-R、MMSEを除く

②心理療法

(単位：件)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
個人心理療法	186	133	181	143	187
集団心理療法	386	284	286	256	82

(15) 検査の状況

(単位：件)

年度	検体検査	生理学検査	外注検査	X線(一般)	X線(CT)	総計
29	150,041	1,400	10,449	1,860	1,890	165,640
30	160,704	1,786	9,543	1,932	2,127	176,092
R1	162,239	1,967	8,541	1,887	2,007	176,641
R2	148,380	1,627	8,354	1,569	2,020	161,950
R3	161,247	1,634	8,736	1,536	2,024	175,177

(\*) 検体検査・外注検査は項目件数を、生理学検査・X線検査は検査件数を示す。  
生理学検査：脳波・心電図・超音波

(16) 給食の状況

- ・ 給食総数は、380,163食で前年度対比100.6%であった。
- ・ 一般食（常食、軟食、ソフト・ペースト・嚥下調整食）と特別食の割合は、一般食77.8%、特別食22.2%である。
- ・ 特別食は、糖尿食、肝臓食、心臓高血圧食、腎臓食、高度肥満（低コレ）食、貧血食、糖尿病性腎臓症食、低残渣食、膵臓食などである。
- ・ 一般食、特別食におけるソフト食・ペースト食・嚥下調整食は19.2%であり、年々増加傾向にある。
- ・ 令和3年12月より中高生常食を新設した。
- ・ 常食および糖尿食・低コレ食常食の患者を対象に、週1回朝食でパン、昼食で麺を提供している。また、選択食を月2度病棟と食種を変えながら実施している。
- ・ 食具については、色や奥行の認知機能の低下した患者には、内側が黒塗の椀に主食（飯・粥）を盛り付けたり、自助食器をはじめ、スプーンも5種類ほど準備し、個別対応している。
- ・ 令和3年度は月に1回程度、言語聴覚士と共に管理栄養士、調理師が病棟へ出向き咀嚼・嚥下状態を観察し、より患者個人に見合った食事の提供に努めた。

①給食数

区分	年度		令和元年度			令和2年度			令和3年度		
	食種名		総食数 (食)	1食当 (食)	割合 (%)	総食数 (食)	1食当 (食)	割合 (%)	総食数 (食)	1食当 (食)	割合 (%)
一般食	常食		134,925	122.9	36.8	143,827	131.3	38.5	140,131	128.0	37.4
	軟食		79,618	72.5	21.7	84,352	77.0	22.6	85,331	77.9	22.7
	ソフト・ペースト・嚥下調整食		48,513	44.2	13.2	50,652	46.3	13.6	57,774	52.8	15.4
	流動・経腸栄養食		13,031	11.9	3.6	9,709	8.9	2.6	8,758	8.0	2.3
	計		276,087	251.5	75.3	288,540	263.5	77.3	291,994	266.7	77.8
特別食	糖尿食	常・軟	42,237	42.6	12.8	34,563	35.3	10.4	35,252	34.6	10.1
		ソフト・ペースト	4,517			4,134			2,621		
	肝臓食	常・軟	1,670	1.7	0.5	2,604	2.4	0.7	115	0.3	0.1
		ソフト・ペースト	216			6			161		
	心臓高血圧食	常・軟	14,064	15.9	4.7	14,871	16.2	4.7	10,958	12.4	3.6
		ソフト・ペースト	3,358			2,834			2,671		
	腎臓食	常・軟	2,718	4.1	1.2	2,886	4.0	1.2	5,813	6.4	1.9
		ソフト・ペースト	1,748			1,457			1,184		
	高度肥満(低コレ)食	常・軟	6,847	6.6	2.0	6,359	6.8	2.0	5,776	6.3	1.8
		ソフト・ペースト	403			1,095			1,098		
	貧血食	常・軟	2,965	4.1	1.2	1,366	2.2	0.7	3,926	4.7	1.4
		ソフト・ペースト	1,494			1,067			1,183		
	糖尿病性腎症食	常・軟	2,727	2.5	0.8	2,541	2.7	0.8	1,365	2.5	0.7
		ソフト・ペースト	53			426			1,427		
	低残渣食	常・軟	3,075	4.1	1.2	5,268	6.9	2.0	4,815	6.4	1.9
ソフト・ペースト		1,389			2,256			2,189			
膵臓食	常・軟	239	0.6	0.2	804	0.8	0.2	960	2.4	0.7	
	ソフト・ペースト	406			24			1,660			
経腸栄養食		204	0.2	0.1	153	0.1	0.0	5	0.0	0.0	
計		90,330	82.4	24.7	84,714	77.4	22.7	83,179	76.0	22.2	
合計		366,417	333.9	100.0	373,254	340.9	100.0	375,173	342.7	100.0	
デイケア		4,259	17.7	(1日平均)	4,605	19.3	(1日平均)	4,990	20.6	(1日平均)	
患者外		0			0			0			
総数		370,676	351.6		377,859	360.2		380,163	363.3		



②一般食、特別食におけるソフト形態、ペースト状態の割合

	令和元年度			令和2年度			令和3年度		
	総数	ソフト・ペースト形態	(%)	総数	ソフト・ペースト形態	(%)	総数	ソフト・ペースト形態	(%)
一般食	276,087	48,513	17.6	288,540	50,652	17.6	291,994	57,774	19.8
特別食	90,330	13,584	15.0	84,714	13,299	15.7	83,179	14,194	17.1
全体	366,417	62,097	16.9	373,254	63,951	17.1	375,173	71,968	19.2

③栄養食事指導実施件数

- ・ 入院患者、外来患者を対象に個別及び集団で栄養食事指導を実施している。
- ・ 個別栄養食事指導の件数は、入院 45 件、外来 149 件、合計 194 件で前年度対比 111.5%であった。
- ・ 主な指導内容は、糖尿食、脂質異常症食、肥満症食で、83.5%を占める。
- ・ 集団指導は、COVID-19 予防対策のため依頼が減少している。アルコール勉強会、デイケアの健康教室の中で実施し、8 回延べ 86 名の方に指導した。

a. 個別指導

食種名	令和元年度			令和2年度			令和3年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
糖尿食	9	50	59	25	65	90	15	87	102
肝臓食	2	2	4	8	0	8	0	0	0
心臓高血圧食	0	0	0	3	4	7	3	6	9
脂質異常症食	3	41	44	9	25	34	7	35	42
肥満症食	8	1	9	6	12	18	3	15	18
腎臓病食	5	0	5	4	0	4	2	6	8
咀嚼・嚥下障害	2	0	2	1	0	1	0	0	0
痛風	0	0	0	1	1	2	0	0	0
アルコール依存症	12	1	13	4	0	4	6	0	6
その他	4	1	5	5	1	6	9	0	9
計	45	96	141	66	108	174	45	149	194

b. 集団指導

	令和元年度			令和2年度			令和3年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
件数	10	2	12	5	2	7	5	3	8
人数(人)	84	21	105	14	31	45	36	50	86

## 9 薬剤科業務

### (1). 調剤業務

- ・電子カルテシステムと連動した調剤・監査支援システムを用い正確な調剤を行っている。
- ・錠剤は原則一包化調剤し、患者氏名、用法、薬品名を薬包紙に印字し、与薬、服薬ミス防止している。
- ・散剤は、患者氏名、用法、薬品名を薬包紙に印字し、与薬、服薬ミス防止している。
- ・注射剤は、患者氏名、薬品名、用法を記載した注射シールを発行し、投与ミス防止している。
- ・クロザピン（治療抵抗性統合失調症治療薬）投与患者には、投与スケジュール、血液検査結果の確認、副作用モニタリング等を行って、適正使用に努めている。
- ・調剤時に臨床検査値を参照し、腎機能等に応じた投与量調整を行って、適正使用に努めている。

### (2). 医薬品管理業務

- ・先入れ、先出し、期限管理、冷蔵品の温度管理等を行って適正在庫管理に努めている。

### (3). 医薬品情報管理業務

- ・医薬品情報の収集、情報提供、保管管理等を行っている。
- ・早急な対応が必要な副作用情報等は、院内メール配信を行って周知を図っている。
- ・薬事委員会を年2回開催し、新規採用薬、廃止薬や後発薬への変更等について審議を行っている。

### (4). 薬剤管理指導業務

- ・服薬指導を行い、服薬不安の解消、アドヒアランスの確保、副作用の早期発見に努めている。
- ・退院指導等を行い、再入院の防止、外来通院の継続を目指している。
- ・病棟における医薬品の適正使用、保管管理を支援している。

### (5). 持参薬管理業務

- ・持参薬鑑別書を作成し、それらに対応した院内採用薬について情報提供を行っている。
- ・持参薬を使用する場合、依頼により一包化調剤することで与薬ミス防止している。

### (6). チーム医療への参加

- ・医療安全、NST チーム、褥瘡チーム、感染症対策委員の一員として活動している。
- ・病棟カンファレンスへの参加し、患者情報の共有化を図っている。
- ・デイケア活動、復職支援活動に参加し、外来患者向けの薬の勉強会を行っている。

## (7). 調剤状況

区分	年度	29	30	令和元年	令和2年	令和3年
処方せん枚数		43,876	46,156	43,876	46,406	47,697
	院外処方せん	15,715	15,975	15,715	15,796	16,517
	外来	3,964	4,099	3,964	3,358	3,164
	院外発行率	79.9%	79.6%	80.0%	82.5%	84.0%
	病棟	24,197	26,082	24,197	27,252	28,016
調剤数		69,649	72,675	71,836	79,075	79,473
	外来	12,774	12,532	13,560	11,083	10,811
	病棟	56,771	60,143	58,276	67,992	68,662
	延調剤数	806,293	796,762	672,315	813,518	888,607
薬剤管理指導		110	42	124	469	513

### (8). 向精神病薬の使用量調査

毎年度、精神科薬学研究会が主催する全国処方調査に参加し、抗精神病薬の使用量を調査している。

	2017.10.31	2018.10.31	2019.10.31	2020.10.31	2021.10.31
対象者数(名)	110 男:64 女:46	107 男:64 女:43	113 男:64 女:49	109 男:64 女:45	111 男:63 女:48
平均年齢(歳)	58.00	58.08	58.81	59.73	60.50
抗精神病薬投与剤数(剤)	1.66	1.62	1.65	1.59	1.57
抗精神病薬投与量(CP換算:mg)	731.51	699.59	717.31	688.41	660.70
抗精神病薬単剤化率(%)	43.64	42.06	42.48	46.79	49.55
抗パーキンソン薬投与剤数(剤)	0.17	0.14	0.14	0.13	0.13
抗パーキンソン薬投与量(BP換算:mg)	0.32	0.26	0.22	0.24	0.24
抗不安薬・睡眠薬剤数(剤)	0.93	0.97	0.94	0.83	0.82
抗不安薬・睡眠薬投与量(DAP換算:mg)	9.79	10.06	8.67	7.02	5.97
気分安定薬剤数(剤)	0.80	0.82	0.89	0.81	0.86
リチウム投与量(mg)	506.9	520.0	530.1	569.7	496.97
リチウム併用率(%)	26.4	28.04	31.80	30.28	29.72
カルバマゼピン投与量(mg)	400.08	380.0	390.0	320.0	271.43
カルバマゼピン併用率(%)	9.09	9.35	8.85	9.17	6.30
バルプロ酸投与量(mg)	682.30	701.06	749.0	760.23	713.89
バルプロ酸併用率(%)	43.6	43.93	47.79	40.37	48.65
ラモトリギン投与量(mg)	200.00	200.00	200.00	200.00	200.00
ラモトリギン併用率(%)	0.91	0.93	0.88	0.92	1.80

## 10 作業療法・社会復帰活動

### (1) 作業療法

#### ① 作業療法の疾患別分布

(単位：人)

疾患別分布	2019年度	2020年度	2021年度
F0 症状性を含む器質性精神障害	255	239	239
F1 精神作用物質使用による精神及び行動障害	35	33	26
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	200	187	190
F3 気分（感情）障害	165	143	156
その他	87	74	79
合計	742	676	690

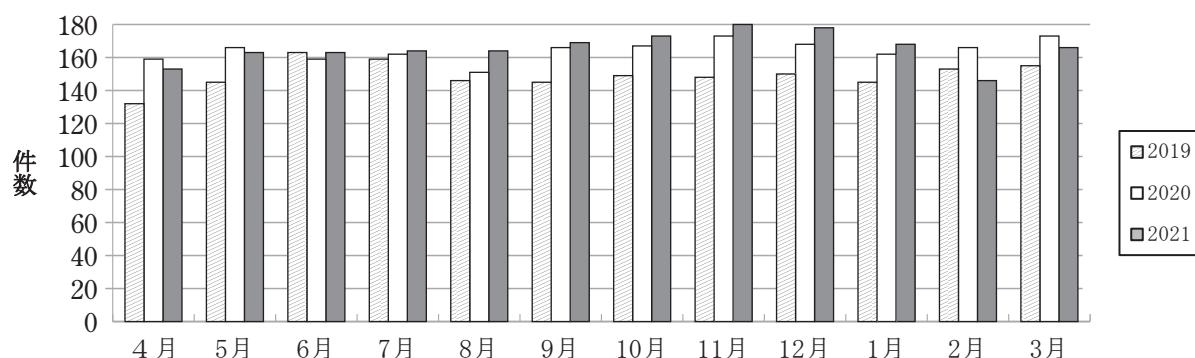
#### ② 実施状況

年度	実施件数(件)	実施日数(日)	一日平均(人)	新指示件数(人)	終了(人)
2019	35,787	240	149	559	545
2020	39,918	243	164	423	352
2021	39,671	239	166	496	489

#### ③ 一日あたりの実施件数

(単位：件)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019	132	145	163	159	146	145	149	148	150	145	153	155	149
2020	159	166	159	162	151	166	167	173	168	162	166	173	164
2021	153	163	163	164	164	169	173	180	178	168	146	166	166



④ 病棟別月延べ実施件数 (2021年度)

(単位：件)

病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
東1	347	543	648	526	592	581	617	623	553	415	329	628	6402	534
東2	569	511	640	613	576	625	636	618	631	560	390	553	6922	577
東3	304	299	297	240	265	275	332	365	338	288	242	332	3577	298
北1	325	184	278	260	274	244	314	290	279	254	253	293	3248	270
北2	317	277	391	347	384	342	355	341	330	327	149	391	3951	329
北3	559	471	576	521	526	531	485	490	543	531	208	522	5963	497
西1	387	332	390	366	374	356	442	397	400	374	309	427	4554	380
西2	320	253	305	337	382	380	413	414	412	347	252	398	4213	351
外来	89	58	66	62	66	53	49	55	83	98	60	102	841	70

⑤ 帰結状況

(単位：件)

年度	自 宅	有料老人ホーム	認知症グループホーム	老人保健施設	特別養護老人ホーム	他病院	死亡	グループホーム	その他
2019	230	18	26	15	16	44	21	4	103
2020	209	11	16	15	22	37	7	7	61
2021	213	10	16	18	27	27	10	16	10

⑥ 年度別種目延べ実施件数

(単位：件)

年度	区分	個別作業	運動	ADL	IADL	クラブ活動	面談/評価	SST/セルフヘルプ	福祉用具	合計
	2019	延件数	24,452	23,462	10,698	562	5,830	445	389	430
	%	36.9	35.8	16.1	0.8	8.8	0.7	0.6	0.6	100
2020	延件数	28,594	30,854	9,700	369	3,734	576	379	32	74,238
	%	38.5	41.6	13.1	0.5	5.0	0.8	0.5	0.0	100
2021	延件数	26,148	33,636	4,723	134	4,705	699	383	35	70,463
	%	37.1	47.7	6.7	0.2	6.7	1.0	0.5	0.0	100

⑦ 退院時リハビリテーション指導

(単位：件)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2019	2(15)	0(7)	0(7)	0(8)	2(12)	3(9)	0(12)	2(13)	0(5)	0(10)	0(10)	0(11)	9(127)
2020	0(2)	1(7)	0(20)	2(8)	2(6)	0(12)	0(6)	0(11)	3(12)	2(7)	2(3)	1(10)	13(104)
2021	0(5)	1(4)	3(8)	7(6)	2(5)	3(8)	1(8)	2(9)	3(10)	4(3)	1(3)	0(5)	27(74)

※実数は診療報酬を算定したもの。( )内は退院時リハビリテーション指導を実施したものの算定していないもの

⑧ 地域との連携状況

(単位：件)

年度	区分	退院前リハ指導	退院前訪問	訪問リハ	訪問看護	地域ケア会議
2019		9 (127)	24	5	5	280
2018		13 (104)	11	7	0	240
2021		27 (74)	8	4	2	220

※実数は診療報酬を算定したもの。( )内は退院時リハビリテーション指導を実施したものの算定していないもの

(2) リハビリテーション委員会活動

① ふれあい作品展

【目的と経緯】	精神障がい者のリハビリを推進し、当事者によるリハビリの体験発表や病院の活動の発表などを通して、患者及び家族や地域住民に対し、精神障がいに対する正しい理解・啓発普及を図る目的でふれあい文化祭を開催してきた。2021年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の為にやむなく中止とし、その代替えとしてふれあい作品展を開催し活動発表の機会を提供した。
【日時・場所】	日時：2021年10月1日（金）より展示 場所：石川県立こころの病院 中央廊下
【実施内容】	作品テーマは自由 対象病棟は北2病棟、北3病棟、東2病棟、東3病棟、西1病棟、西2病棟 各病棟展示作品については、リハビリテーション委員会で審査し、表彰した。
【ふれあい作品展 投票結果】	最優秀賞：北2病棟 優秀賞：北3病棟 審査員特別賞：東3病棟 高松特別賞：西2病棟 ユーモア賞：東2病棟、西1病棟

② 就労継続支援・就労移行支援事業所の実態調査および意見交換会

【目的】	コロナ禍における就労支援施設の課題や取り組みを把握するとともに、関係施設間での連携を推進するために意見交換会を開催した。
【日時・場所】	日時 2022年3月11日（金）16：00～17：00 場所 石川県立こころの病院 第1会議室
【意見交換会】	方法 WEB開催（ハイブリッド形式） 参加者数 WEB参加：事業所20施設（20名） 現地参加：当院職員19名 内容 講演1 コロナ禍のメンタルヘルス（当院 高田省吾 医師） 講演2 コロナ禍でも利用者主体の就労支援（グローバルシチズン 佐藤優生 所長）

③ 病棟活動としてのレクリエーションの実施状況

(単位：人数)

	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
北2病棟	5			13		24							42
北3病棟			14	43		40	6				15		118
西1病棟	9	17	34	38	14	11		20	25	4	6		178
西2病棟		32		8		6							46
東2病棟			21	24	8		11			23			87
東3病棟	62	46	91	61	80	46	86	97	81	78	69	110	907



## 11 精神保健福祉業務

### (1) 精神保健福祉士による相談

患者、家族の経済的、社会的、心理的な生活上のさまざまな問題について、相談業務を行う。近年相談も多岐にわたり、問題も複雑化している。それぞれのニーズに応じ、相談支援専門員やケアマネジャー等関係機関と連携をとりながら、支援を行っている。

また、平成 26 年度以降は、精神保健福祉法の改正により医療保護入院者に対して退院後生活環境相談員として、退院支援、退院支援委員会の開催等の業務を行っている。

#### 1) 個別援助（ケースワーク）

- |                  |  |
|------------------|--|
| ①医療提供支援          | 受診援助、入院援助、退院援助、訪問看護 など   |
| ②心理社会的調整         | 療養上の問題調整、家族問題調整、日常生活援助 など  |
| ③制度活用援助          | 経済問題調整、住宅問題援助、教育問題援助、就労問題援助 など                                       |
| 2) 集団援助（グループワーク） | 家族教室、アルコール患者外来者・入院者合同ミーティング など                                       |
| 3) 地域生活支援        | 関係機関との連絡会の開催、自立支援協議会の参加 など   |
| 4) 医療観察法関連業務     | ケア会議等への参加、保護観察所等の連絡調整  |
| 5) 精神科救急関連業務     | 精神科救急ダイヤルの運営   |
| 6) その他の業務        | 院内の各種会議・委員会への参加、病棟ミーティングへの参加、認知症疾患医療センター業務、看護学校講義、精神保健福祉士実習生の受け入れ など |

#### 相談内容別相談件数

所属機関のサービス利用に関する支援	1,082
所属期間外のサービス利用に関する支援	1,839
受診／受療に関する支援	1,436
所属機関のサービス利用に伴う問題調整	150
療養に伴う問題調整	5,380
退院支援	4,261
経済的問題解決の支援	1,249
居住支援	634
就労に関する支援	335
雇用における問題解決の支援	40
教育問題調整	5
家族関係の問題調整	289
対人関係／社会関係の問題調整	164
生活基盤の形成支援	929
心理情緒的支援	1,129
疾病／障害の理解に関する支援	28
権利行使の支援	62
計	19,012

### (2) 退院支援委員会の開催

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
開催件数	258	285	327	321	344

(3) 家族教室 (令和3年度)

① 精神障害者家族教室

\*新型コロナウイルス感染防止の為、中止となった。

② アルコール依存症患者家族教室

\*新型コロナウイルス感染予防の為、令和4年1月からはWeb開催とした。

開催日	内 容	参加人数
4月25日(日)	アルコール依存症の理解と家族ができること	7人(うち職員3人)
5月23日(日)	アルコール依存症に悩む家族のワーク	4人(うち職員2人)
6月27日(日)	アルコール依存症者の家族の心理	6人(うち職員2人)
1月26日(水)	アルコール依存症の家族の心理	7人(うち職員4人)
2月22日(火)	アルコール依存症に悩む家族のワーク	6人(うち職員4人)
3月24日(水)	セルフグループからのメッセージ	6人(うち職員3人)

## 12 デイケアセンターの状況

### (1) 活動内容

① 週5回（月～金）、活動時間 1日6時間（ショートケアは3時間）。

#### ② プログラム

作業療法（手工芸、木工、陶芸、パズル、パソコン操作、革細工、塗り絵、筋トレ、軽作業など）

ボッチャ、茶道、書道、墨絵、料理、ソフトバレー、昼食、麻雀、音楽の会（音楽鑑賞、カラオケなど）、ヨガ、軽スポーツ（卓球、バドミントン、フレッシュテニス、散歩、ゲートボールなど）、心の健康教室、SST、グループ・テーマ・トーク、話し合い、勉強会（漢字練習、計算問題など）、読書、絵本の会、朗読会、モーニングエクササイズ（血圧測定、ストレッチ体操、エアロ体操、ウォーキング、エアロバイクなど）

体力測定、認知行動療法、自主活動クラブ（ダイエットクラブ、禁煙クラブ、自立クラブなど）

レクリエーション・ゲーム（映画会、囲碁、将棋、俳句の会、ボードゲーム、トランプ、バスハイクなど）

マイプログラム（休憩、TV、談話、午睡、散歩、麻雀、音楽鑑賞など）

#### ③ デイケアの1日のスケジュール

9：00 利用申し込み。活動の準備  
 9：15 朝のつどい  
 9：30 モーニングエクササイズ  
 10：00 午前のプログラム  
 12：00 昼食  
 13：00 午後のプログラム  
 14：45 帰りのつどい  
 15：00 終了

#### ④ 令和3年度の活動状況

種 目	実施回数	参加延人数	平均人数	種 目	実施回数	参加延人数	平均人数
作業療法	242	3,644	15.1	心の健康教室	11	192	17.5
料理	42	187	4.5	SST	22	302	13.7
勉強会・読書・絵本の会	51	208	4.1	グループ・テーマ・トーク 話し合い	23	404	17.6
茶道	49	327	6.7	体力評価	12	237	19.8
書道	50	275	5.5	モーニングエクササイズ	242	4,382	18.1
墨絵	24	122	5.1	ソフトバレーボール	76	593	7.8
麻雀	41	158	3.9	ボッチャ	77	1,092	14.2
自主活動クラブ	37	361	9.8	軽スポーツ・散歩	55	389	7.1
音楽の会	77	667	8.7	ヨガ	24	166	6.9
レクリエーション・ゲーム	52	609	11.7	認知行動療法	20	20	1.0
マイプログラム(午前)	242	1,667	6.9	リワーク	13	30	2.3
マイプログラム(午後)	242	1,205	5.0	昼食タイム	242	4,965	20.5

(2)利用及び実施状況

	29年度		30年度		R元年度		R2年度		R3年度	
	延人数	実施日数	延人数	実施日数	延人数	実施日数	延人数	実施日数	延人数	実施日数
4月	554 <sup>人</sup>	20 <sup>日</sup>	491 <sup>人</sup>	20 <sup>日</sup>	473 <sup>人</sup>	20 <sup>日</sup>	420 <sup>人</sup>	21 <sup>日</sup>	482 <sup>人</sup>	21 <sup>日</sup>
5月	535	20	458	21	478	19	354	18	389	18
6月	587	22	453	21	467	20	483	22	501	22
7月	499	20	478	21	480	22	503	21	455	20
8月	491	22	479	23	442	21	333	15	475	21
9月	511	20	353	18	429	19	416	20	504	20
10月	569	21	398	22	494	21	504	22	531	21
11月	499	20	415	21	441	20	423	19	488	20
12月	465	20	436	19	418	20	424	20	444	20
1月	396	19	403	19	405	19	360	19	414	19
2月	412	18	423	19	371	18	361	18	375	18
3月	518	21	454	20	423	21	521	23	477	22
計	6,036	243	5,241	244	5,321	240	5,102	238	5,535	242
1か月平均	503.0		436.8		443.4		425.2		461.3	
1日平均	24.8		21.5		22.2		21.4		22.9	

(3)帰結状況

(単位：人)

区分 年度	終了した理由(重複あり)(単位：回)										通所 継続者 (年度末)	実利用 者
	就労	就学	家庭 復帰	他施設 利用	家業 従事	復職	中断	再入院	死亡	転院		
24	1	—	3	12	1	—	4	29	1	—	83	131
25	—	—	—	2	—	4	5	32	—	5	95	124
26	1	—	—	6	—	3	15	17	—	—	89	122
27	3	—	—	3	—	3	10	16	1	—	79	109
28	10	—	—	1	1	2	10	15	—	2	75	112
29	4	—	—	—	—	5	8	12	1	2	89	121
30	5	—	—	2	1	0	6	12	—	—	69	89
R1	7	—	—	1	—	2	7	8	—	—	66	91
R2	2	—	—	2	—	3	14	4	—	4	53	63
R3	4	—	—	4	—	—	9	7	—	—	56	63

注1) H22 ー 入院時は終了とした

注2) 就労は、一般就労のほか、A型就労継続支援、B型就労継続支援等の事業所への移行を含む

(4) リワークプログラムの状況

- ① 期間 4～5か月1クール
- ② 対象 気分障害により休職中の患者等
- ③ プログラム

職場復帰に向け、「生活リズム改善」「対人関係能力の向上」「作業能力の回復」「再発予防」を目的に、オフィスワーク、認知行動療法、運動、SST、アサーショントレーニング、自律訓練法、心理教育、生活記録表の記入や病歴振り返りなどの個別課題のプログラムを実施。

④ 令和3年度実績

10月～2月

個別プログラムにより実施した。

対象はデイケア利用者のうち3人、1人は復職しデイケアを継続)

### 13 認知症疾患医療センター事業の状況

認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を保健・医療・介護機関と連携を図りながら行うとともに、夜間や休日の救急対応を行う。

またかかりつけ医や地域の健康医療・介護関係者に対する研修会や連携協議会を開催する。

#### (1) 相談事業等

(単位：人、件)

項目		令和3年度(四半期別)				
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	合計
相談受付	専門医療 電話	208	266	245	238	957
	相談 面接	4	6	0	0	10
	受診(診断・治療)	134	159	162	140	595
	救急対応	4	4	9	5	22
	小計	350	435	416	383	1,584
受診者 処遇	入院 こころの病院	39	54	51	41	185
	入院 他の病院	1	0	4	1	6
	通院 こころの病院	53	58	53	54	218
	通院 他の病院	7	13	22	7	49
	経過観察	34	34	32	37	137
	小計	134	159	162	140	595
相談内容	入院させたい	49	88	67	85	289
	診断を受けたい	239	268	255	231	993
	介護技術(相談)	0	10	5	4	19
	その他	58	65	80	58	261
	小計	346	431	407	378	1,562
紹介 機関	市町	6	10	7	4	27
	地域包括センター	13	4	6	6	29
	老人保健施設	3	11	4	3	21
	特別養護老人ホーム	12	11	8	6	37
	グループホーム	5	5	15	7	32
	有料/軽費/ケアハウス	2	6	5	2	15
	介護事業所	34	26	24	30	114
	医療機関	31	41	47	49	168
	家族等	206	269	250	241	966
	その他	34	48	41	30	153
計	346	431	407	378	1,562	

注) 相談受付の小計には救急対応を含まず

## (2) 研修会・連絡協議会の開催（共催を含む）

- ・一緒にやろう勉強会

日時：令和4年2月28日（月）19：00～20：30

場所：かほく市七塚健康福祉センター

参加者：90名

内容：○講演「認知機能の低下した者に対する運転免許の継続について」

講師 ころの病院 院長 北村 立

○事例検討会

- ・令和3年度専門的看護実践力研修

日時：令和3年12月1日（水）～7日（火）5日間

場所：石川県立ころの病院

参加者：31名（病院に勤務する看護師及び訪問看護従事者）

内容：○講演と事例検討会

## (3) その他の事業（講師派遣等）

- ・主催：能登北部医師会

テーマ：高齢者・認知症者に対する不眠症診療の要点

日時：令和3年8月27日

場所：WEB研修

講師：石川県認知症疾患医療センター 所長 北村 立

- ・主催：石川県臨床心理士会高齢者支援委員会

テーマ：生活機能の視点から高齢者のころの問題を考える

日時：令和3年10月3日

場所：WEB研修

講師：石川県認知症疾患医療センター 所長 北村 立

- ・主催：白山ののいち医師会

テーマ：地域における高齢者のメンタルヘルス対策

日時：令和3年10月27日

場所：WEB研修

講師：石川県認知症疾患医療センター 所長 北村 立

- ・主催：はくい在宅研究会

テーマ：生活機能障害としての認知症

日時：令和4年2月17日

場所：WEB研修

講師：石川県認知症疾患医療センター 所長 北村 立

- ・主催：公益財団法人 介護労働安定センター石川支部  
テーマ：「多職種協働」認知症ケア  
日時：令和3年10月22日（金）10：00～11：30  
場所：石川県地場産業振興センター  
講師：講師：石川県認知症疾患医療センター 村井 千賀
- ・主催：かほく市認知症にやさしいまちづくりシンポジウム  
テーマ：認知症の人とともに生きる  
日時：令和3年11月23日  
講師：石川県認知症疾患医療センター 所長 北村 立
- ・主催：宝達志水町認知症フォーラム  
テーマ：安心して認知症になれる地域を目指して  
日時：令和4年2月19日  
場所：WEB 研修  
講師：石川県認知症疾患医療センター 所長 北村 立

## 14 精神科救急医療システムの実施状況

緊急な精神科医療が必要となった者に対する精神科救急医療体制を確保するため、県下の精神科病院が休日の当番病院を分担するなど協力し合う。当病院は基幹病院となっている。

### (1) 精神科救急医療事業

(単位：件)

年度	利用状況				左の内訳									
					診療結果					帰結状況				
	平日	休日(土・日・祝日)		計	診療のみ	応急入院	措置入院	医療保護入院	任意入院	入院	通院治療	在宅	他施設入所	その他
	夜間	日中	夜間											
28	111	66	60	237	131	5	13	74	14	106	131	0	0	0
29	112	84	46	242	124	3	12	86	17	118	124	0	0	0
30	92	74	51	217	111	4	21	61	20	106	111	0	0	0
令和元	102	100	50	252	131	4	24	75	18	121	131	0	0	0
令和2	98	68	32	198	90	4	37	57	10	108	90	0	0	0
令和3	105	63	41	209	90	6	33	66	14	119	90	0	0	0

### (2) 精神科救急情報センター業務 (平成20年9月から業務開始)

年度	相談受付状況			
	平日	休日(土・日・祝日・年末年始)		計
		夜間	日中	
	令和元	127	55	72
令和2	587	107	390	1,084
令和3	89	46	49	184

## 15 インシデント・アクシデントレポート件数

アクシデント 206 件、インシデントは 742 件で、報告の総数は 948 件であった。  
 アクシデントは 11 月、5 月、インシデントは 5 月、4 月の順に多かった。  
 インシデント・アクシデントの内容では、転倒・転落 523 件 (78%)、暴力 100 件 (11%)、  
 与薬 69 件 (7%) の順に多かった。昨年度から暴力の件数が転倒・転落の次に多くなっている。

### (1) 令和3年度インシデント・アクシデントレポート件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合
インシデント	74	82	58	59	67	57	48	67	63	54	56	57	742	78%
アクシデント	14	22	18	16	14	15	18	26	15	15	16	16	205	22%
計	88	104	76	75	81	72	66	93	78	69	72	73	947	100%

○医療安全管理委員会で今年度、取り組んだこと

- ① 部署ごとに前年度からの課題を踏まえた業務改善計画を立案し、取り組んだ各部署のラウンドを行い、進捗状況を確認し、3月に評価した。
- ② 医療安全研修会を2回開催し、勤務などの都合で参加できなかった職員に対して1回目はDVDの貸出し、2回目はユーチューブ動画を6日間設け、研修内容の周知を図った。
- ③ CVPPP (包括的暴力防止プログラム) の実習研修は新型コロナウイルス感染症対策として感染面の観点から今年度も中止とした。また連携している医療機関から医療安全対策相互評価を受け、薬剤の管理方法について見直しを図った。



## 16 医師等の派遣状況及び学生実習等受入れ状況

### (1) 医師等の派遣

派 遣 機 関	機 関
石 川 県 立 中 央 病 院	宝 達 志 水 町
石 川 県 こ こ ろ の 健 康 セ ン タ ー	金 沢 大 学 医 学 部
石 川 県 教 育 委 員 会	河 北 中 央 病 院
か ほ く 市 教 育 委 員 会	宝 達 志 水 病 院
精神障害者生活訓練施設「まつかぜハイツ」	石川県立総合看護専門学校第二看護学科
津 幡 町	〃 第三看護学科
か ほ く 市	石 川 県 立 看 護 大 学
羽 咋 市	

### (2) 研修・視察の受入れ

年度	区分	団 体 数 (団体)		実 人 数 (人)	
		研 修	視 察	研 修	視 察
29		23	4	228	91
30		28	6	234	90
R1		23	2	211	67
R2		17	2	319	67
R3		22	2	217	68

### (3) 研修医・看護学生等の実習受入れ (令和3年度)

派 遣 機 関	期 間	参加人数 (人)
石川県立総合看護専門学校	8/30 ～ 9/17	7
石川県立看護大学	10/11 ～ 2/3	78
〃	10/18 ～ 2/1	46
金沢大学医学類	4/5 ～ 10/22	47
〃	3/14 ～ 3/31	16
金沢大学医薬保健学	5/31 ～ 7/9	2
〃	4/5 ～ 5/21	2
〃	7/19 ～ 8/27	2
金沢大学保健学域薬学類	2/21 ～ 2/28	2
金沢リハビリテーションアカデミー	4/5 ～ 6/4	1
〃	6/21 ～ 8/18	1
〃	2/1 ～ 2/7	1
〃	1/24 ～ 3/2	1
金城大学	6/24 ～ 7/21	1
〃	8/16 ～ 9/25	1
〃	4/19 ～ 4/21	1
金沢工業大学	4/2 ～ 6/11	1
〃	6/18 ～ 9/10	1
〃	9/21 ～ 12/14	1
〃	12/21 ～ 3/8	1
富山リハビリテーション医療福祉大学校	9/7 ～ 9/9	3
お茶の水女子大	8/2 ～ 9/30	1

## 17 看護部研修一覧（令和3年度）

研修日時	研修名(対象者)	研修内容	講師名	参加人数
4月7日	実習指導者講習会伝達報告会	講習会の内容を理解し、実習指導に活かすことができる	酢野 貢	18名
5月	令和3年度看護部運営方針	新型コロナウイルス感染症拡大防止に伴い各部署にDVDで回覧	山下看護部長	193名
5月10・17日	院長所信表明(全職員)	新型コロナウイルス感染症拡大防止に伴い文章を職員全員に配布	北村病院長	57名
5月27日	抑制帯の使い方と精神科向け新型マットレス発表会	抑制帯の安全な使用方法の注意点について	株式会社ピネルジャパン	5名
6月3日	看護の動行	今後の看護の動行	厚生労働厚生省医政局	3名
6月10日	医療現場の今とこの先	医療現場の今とこの先を考える	東京都立多摩総合医療センター 看護部長小坂智恵子看護部長	4名
6月16,25日	看護補助者研修	感染予防対策	看護部 井戸副部長	18名
7月3日	職場をより良くする仕掛けナッジのマネジメントへの応用	医療におけるナッジの活用	慶応義塾大学看護医療学部 小池智子先生	10名
7月5日	ストレッチャー(公用車)操作を理解する	ストレッチャー(公用車)使用時に安全の操作する	杉角師長	19名
7月6日	看護部における主査の役割	組織における移行期 看護部における主査の役割	山下看護部長	19名
8月2日	精神科フィジカルアセスメント フィジカルイグザミネーション	精神科におけるフィジカルアセスメントのポイントDVDで回覧	酢野看護師	76名
10月7日	医療事故セミナー	職場の医療安全文化とスタッフの心理的安全性	医療安全・安全学会小泉俊三他	5名
11月12日	家族との関係からみる認知症看護	患者と家族の重いに沿う看護を今一度見直し、日々の看護に生かす	畠認知症看護認定看護師	21名
12月9日	ACPIにおける看護師の役割	ACPの基本的理解、及び、認知症患者など、意思決定が困難な方を対象とした場合のACPの運用に、看護師はどんな役割を担えるかを学ぶ	国分認知症認定看護師	20名
12月14,15日	看護補助者研修	チームとしての役割他必須項目	看護部 井戸副部長	18名
令和4年/2月10日	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル報告	看護管理の役割と活動を理解し、これからの管理管理のあり方を考察したことを報告する	村井看護師長	19名
令和4年/2月27日	パーソンセンタードケアについて考えよう	認知症の基本となるパーソンセンターについて学び、実践に役立てることができるように事例を通して一緒に考える	畠認知症看護認定看護師	16名
令和4年/3月3日	令和3年度看護部成果発表	各部署の今年度の成果を共有することで、来年度への課題を見出し、モチベーションとする	各部署リーダー等	54名
11月3日、 12月7日、 令和4年1月11日	コンチネンスケア(排泄ケア)	①排泄ケアの基本	EAファーマー	13名 13名 12名
令和4年/3月17日	クリニカルラダー改正に向けての説明会	令和4年度から新ラダーの移行をスムーズに進める	瀧崎師長、森主査、菅野主査	39名

## 18 院内研修教育活動の状況

9月14日	医療安全管理・感染防止対策	ヒューマンエラーのメカニズム・コロナ過の感染防止対策	村本副部長・竹中師長	327名
10月12日	行動制限最小化研修	当院における行動制限と身体抑制	診療部 山下医師	24名
12月8日	災害机上訓練	地震発生時の初動を学ぶ	県立中央病院 登谷 美知子災害看護専門看護師	37名
令和4年/1月12日	皮膚・排泄ケア認定看護師から褥瘡評価・スキントケアについて	①DESIN-R2020②ポジショニング③脆弱な皮膚に対するスキントケアについて	県立中央病院栗田褥瘡認定看護師	26名
令和4年/2月8日	感染防止対策研修会のご案内	クラスターを予防する標準予防策	能見市立病院 太田律子感染認定看護師	300名
令和4年/3月8日	医療安全	石川県障害者虐待の現状と対応について	石川障害福祉課	333名
令和4年/2月9日	行動制限最小化研修	処遇困難患者の制限解除に向けた取り組みとケアの工夫を学び、自部署の行動制限最小化に活用する	栃本副院長 東2金田拓哉看護師	44名

## 19 院内各種委員会等の設置状況

(令和4.4.1現在)

種 類	所 掌 事 項
経営改善委員会	病院の経営改善に関すること。
整備委員会	施設及び設備等の整備並びに効率的かつ効果的な維持管理に関すること。
栄養委員会	栄養管理の円滑化と食事サービスの向上に関すること。
薬事委員会	薬品の購入、管理その他薬事に関すること。
リハビリテーション委員会	生活療法及び社会復帰訓練に関すること。
図書委員会	図書の購入計画及び図書室の運営に関すること。
衛生委員会	職員の保健衛生の企画管理に関すること。
感染防止対策委員会	MRSA 等の院内の感染防止対策に関すること。
診療記録委員会	診療記録の保管、管理及び診療情報等に関すること。
診療スタッフ研修委員会	診療スタッフの院内研修に関すること。
治験審査委員会	治験の際の倫理的配慮及び科学的妥当性についての審査その他治験全般に関すること。
訪問看護実施運営委員会	訪問看護の実施に関すること。
高松デイケアセンター運営委員会	デイケアセンターの運営に関すること。
臨床研修委員会	医師の研修プログラムの管理、評価に関すること。
医療安全管理委員会	医療事故の防止対策、発生時における処理対策に関すること。
診療情報提供委員会	診療情報の提供及び個人情報の保護に関すること。
臨床検査適正化委員会	臨床検査の管理、運営の適正化に関すること。
サービス向上委員会	医療サービスの向上に関すること。
褥瘡対策委員会	褥瘡対策に関すること。
栄養管理委員会	栄養管理分野における医学の質を高め、入院患者のQOLの向上を図ること。
クリニカルパス委員会	医療の質の向上、チーム医療の推進に関すること。
行動制限最小化委員会	患者の行動制限の状況の適切性及び行動制限の最小化に関すること。
倫理委員会	医療行為、医学研究、医学教育等に対してヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的配慮を図ること。
環境に配慮した病院づくり推進委員会	医療活動に伴う環境負荷の削減に関すること。
認知症疾患医療センター運営委員会	認知症疾患医療センター運営に関すること。
未収金対策委員会	診療報酬等の未収金に関すること。
医療事故調査委員会	院内医療事故の把握と死因の究明及び再発防止対策の検討に関すること。
管 理 会 議	病院の管理運営に関すること。
管 理 運 営 会 議	病院の運営その他連絡調整に関すること。
診 療 会 議	医療業務の連絡調整に関すること。
医 局 会 議	医師の業務の連絡調整に関すること。
主 任 師 長 会 議	看護部の管理運営に関すること。
師 長 会 議	看護業務の管理運営に関すること。
主 査 会 議	患者看護及び看護業務の向上に関すること。
医療事故対策会議	医療事故の紛争処理に関すること。
情報システム推進ワーキング	情報システムの管理運営に関すること。
ホームページ魅力アップ隊	ホームページの構成に関すること、広報に関すること。

## 20 医局症例検討会

	月日	症例テーマ	発表者
1	5月11日(火)	アリピプラゾールが著効した治療抵抗性うつ病の3例	山下 真
2	5月25日(火)	高齢発症のうつ病に認知機能障害と罪業妄想を認めた1例	竹内 良太郎
3	6月8日(火)	治療に難渋した強迫性障害の1例	朝倉 有香
4	6月22日(火)	眼球運動による脱感作と再処理法(EMDR)を施行した統合失調症の1例	栃本 真一
5	7月13日(火)	強迫性障害に対する薬物療法	高田 省吾
6	8月10日(火)	薬物療法と行動療法が奏功したうつ病の1例	澤井 和幸
7	8月24日(火)	当院に措置入院となった精神障害者の後ろ向きコホート研究	北川 祐一
8		当院における包括的支援マネジメントの実践	山下 真
9	9月28日(火)	統合失調症患者の身体疾患治療について	神川 繁利
10	11月16日(火)	慢性的な希死念慮を持ち、急性アルコール中毒より措置診察と至った症例	稲葉 政秀
11	12月21日(火)	行動異常型前頭側頭型認知症の1例	北村 真希
12	1月12日(水)	依存症のとらえ方	日野 昌力
13	1月25日(火)	司法的対応に難渋した薬物中毒の1例	竹内 良太郎

・この他に不定期で児童思春期症例検討会実施している。

・主に18歳以下の外来新患を紹介。その他、発達障害や児童思春期症例の対応を検討。

## 21 研究論文

### <研究論文>

○ Hirosawa T, An KM, Soma D, Shiota Y, Sano M, Kameya M, Hino S, Naito N, Tanaka S, Yaoi K, Iwasaki S, Yoshimura Y, Kikuchi M. Epileptiform discharges relate to altered functional brain networks in autism spectrum disorders. *Brain Commun.* 2021 Aug 19;3(3):fcab184. doi: 10.1093/braincomms/fcab184. PMID: 34541529; PMCID: PMC8440646.

○ Soma D, Hirosawa T, Hasegawa C, An KM, Kameya M, Hino S, Yoshimura Y, Nobukawa S, Iwasaki S, Tanaka S, Yaoi K, Sano M, Shiota Y, Naito N, Kikuchi M. Atypical Resting State Functional Neural Network in Children With Autism Spectrum Disorder: Graph Theory Approach. *Front Psychiatry.* 2021 Dec 14;12:790234. doi: 10.3389/fpsy.2021.790234. PMID: 34970170; PMCID: PMC8712628.

### <他の論文・著書>

#### <原著論文>

遠田大輔、廣瀬亜衣、畠真理子、佐々木真理、大舎羅紗希、高山優也、日野昌力、北村 立：軽度認知症者の終末期医療に対する意向調査と家族介護者との相違。

日本プライマリ・ケア連合学会誌44(2), 45-52, 2021.

#### <他の論文・著書>

○北村 立：令和3年度部会長所感「やっぱりコロナのこと」。

全国自治体病院協議会雑誌60(6), 64-67. 2021.

○北村 立：新型コロナウイルス禍における医療従事者のストレス対策。

日本病院会雑誌68(5), 501-515. 2021.

### <学会講演・シンポジウム>

○北村 立

シンポジウム10「iNPH診療に関する困りごと，徹底討論；円滑な診療連携構築に向けて」：精神科病院に併設された認知症疾患医療センターにおけるiNPH診療の実際

第36回日本老年精神医学会，web配信，2021.09.17.

○北村 立

地域医療・連携・福祉分科会（精神科領域）シンポジウム「地域高齢者にみられるこころの諸問題」：高齢者の問題飲酒について

第59回全国自治体病院学会 in 奈良，奈良市，2021. 11. 05.

○北村 立

シンポジウム6 「1.53から2へ」～無床総合病院精神科医を増員させるには？～：病院管理者が精神科医に期待すること～日本病院会の調査から～

第34回日本総合病院精神医学会総会，web配信，2021. 11. 19.

<学会発表>

○北村 立

2 警官刺傷事件の精神鑑定を経験して

第29回北陸司法精神懇話会，web配信，2021. 07. 31

○栃本 真一

シンポジウム「家族支援の現状と今後の課題」（コーディネーター担当）

日本アルコール関連問題学会東海北陸地方会石川大会，オンライン開催，2022. 3. 13

○日野 昌力

一般講演（座長担当）

第43回日本アルコール関連問題学会，オンライン開催，2021. 12. 19

## 22 学会発表一覧

○新川晶子

微生物学検査について

令和3年度（第45回）石川県医師会臨床検査精度管理調査合同報告会，金沢市，2022. 2. 20

○森 京子，黒川 勝，山田 千代子

薬へのこだわりの強い軽度認知症患者へ多職種介入により薬剤整理できた一例～薬剤師の関わりを中心に～

第5回日本老年薬学会学術大会．web開催，2021. 5. 15～2021. 5. 16

○北 侑未，竹中 克之，森 京子，山田 千代子

アルコール依存症の治療におけるナルメフェンの有効性と安全性について

第31回日本医療薬学会年会，web開催，2021. 10. 9～2021. 11. 30

- 北 侑未、竹中 克之、森 京子、山田 千代子  
アルコール依存症の治療における薬剤師の関わり  
第71回日本病院学会, web開催, 2021. 6. 10～2021. 7. 30
- 林 怜子、坂上 千里、村井 千賀、神川 繁利、北村 真希、北村 立  
在宅生活を送る認知症患者のADL/IADLの実施状況と家族の介護負担に関する調査  
第55回日本作業療法学会、web開催、2021. 9. 10～12
- 渡會 佳奈、大西 真澄美、市村 友樹、村井 千賀、稲葉 政秀  
精神科回復期患者のための活動と参加における病棟内体操の効果  
第55回日本作業療法学会、web開催、2021. 9. 10～12
- 北川 祐一、日野 昌力、栃本 真一、北村 立  
当院に措置入院となった精神障害者の治療転帰に関する後ろ向きコホート研究  
第198回北陸精神神経学会、富山市(Web開催)、2021. 8. 29
- 黒川 勝、栃本真一、北村 立  
精神科病院におけるがん合併患者に対する終末期ケア  
第199回北陸精神神経学会、WEB開催、2022. 3. 14
- 織田 隆宏  
精神科慢性期閉鎖病棟におけるBVC (Broset Violence Checklist) を用いた暴力への予防的介入の効果の検討  
第59回全国自治体病院学会 2021. 11. 4～5
- 金田 実奈  
精神科病院に施設から短期入院した浄土知的障害者の実態調査  
第59回全国自治体病院学会 2021. 11. 4～5
- 干場 正倫  
当院看護師の退院支援における職務遂行能力の特徴  
一退院支援看護師の個別的支援における職務遂行能力評価尺度を用いて一  
第46回日本精神科看護学術集会 inWeb 2021. 6. 12～13

## 23 講演一覧

- 北村 立  
アルコールが心身に及ぼす悪影響を考える  
金沢医科大学倫理教育講演, web 配信, 2021. 06. 16.
- 北村 立  
高齢者・認知症者に対する不眠症診療の要点  
能登北部医師会講演会不眠症診療セミナー in 能登, web 配信, 2021. 08. 27.
- 北村 立  
生活機能の視点から高齢者のこころの問題を考える  
石川県臨床心理士会高齢者支援委員会研修会, web 配信, 2021. 10. 03.
- 北村 立  
地域における高齢者のメンタルヘルス対策 ―うつや身体症状症への対応―  
白山ののいち医師会学術講演会, web 配信, 2021. 10. 27.
- 北村 立  
老年精神医学のエッセンス ―一般科の先生方に知って欲しいこと―  
令和3年度富山地域医療研究会, 富山市, 2021. 10. 30.
- 北村 立  
石川県立高松病院における認知症医療 ―生活機能障害として認知症を診る―  
高岡市民病院認知症疾患医療センター講演会, 高岡市, 2021. 12. 13.
- 北村 立  
認知症の治療や生活支援をどう考えるか―レビー小体型認知症を例に―  
小田原医師会講演会, web 配信, 2022. 02. 09.
- 北村 立  
生活機能障害としての認知症―Covid-19の影響も踏まえて―  
はくい在宅研究会講演会, web 配信, 2022. 02. 17.
- 北村 立  
今日の精神科医療 診断と治療、様々な課題について  
公的病院精神科協会作業療法士研修会, web 配信, 2022. 02. 22.
- 北村 立  
ウィズコロナ・ポストコロナ時代のメンタルヘルス対策  
石川県医師会うつ病かかりつけ医対応力向上研修会, web 配信, 2022. 02. 24.
- 北村 立  
認知症と運転  
一緒にやろう勉強会, かほく市, 2022. 02. 28.



○北 侑未

アルコール依存症の治療における薬剤師の関わり

石川県病院薬剤師会第1回精神科病院委員会研修会, web開催, 2021. 10. 21

○栃本 真一

関係機関(医療機関等)との連携

令和3年度強度行動障害支援者養成研修(実践研修), 金沢市(オンライン), 2021. 9. 10

○黒川 勝

コミュニケーション

令和3年度石川県がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会(金沢大学附属病院主催), 金沢市, 2021. 11. 3

○日野 昌力

アルコール関連問題地域連絡研修会

「依存症の理解と治療の考え方」

石川県立こころの病院, 2021. 11. 29

○黒川 勝

全人的苦痛に対する緩和ケア

令和3年度石川県がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会(石川県立中央病院主催), 金沢市, 2021. 12. 11

○栃本 真一

大人の発達障害ー特性理解と本人・家族への支援について考えるー

精神保健事例検討会, 金沢市(ハイブリッド形式), 2022. 1. 17

○日野 昌力

令和3年度能登北部圏域 依存症支援者育成研修

「依存症の理解と治療の考え方」, オンライン

能登北部保健福祉センター, 2022. 1. 20

○日野 昌力

令和3年度元町精神保健事例検討会

「依存症の理解と治療の考え方」, オンライン

金沢市元町福祉健康センター, 2022. 2. 21

○栃本 真一

ゲーム依存・スマホ脳が心と体にどのように影響するのか

令和3年度金沢市学校保健研究大会, オンデマンド配信, 2022. 2. 28ー2022. 3. 13

## 24 市民向け講演・講義

○北村 立

認知症の人とともに生きる

第11回かほく市認知症にやさしいまちづくりシンポジウム，かほく市，2021. 11. 23.

○北村 立

安心して認知症になれる地域を目指して

宝達志水町認知症フォーラム，web配信，2022. 02. 19.

## 25 厚生労働省科学研究等

○北村 立

令和3年度老人保健健康推進等事業

認知症疾患医療センターの質の管理及び地域連携のあり方に関する調査研究事業（代表：栗田  
主一）

○北村 立

令和3年度厚生労働行政推進調査事業

持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究（代表：竹島正）

## 26 経理の状況

(1) 収益的収支の状況（決算額は税抜、予算額は税込）

（単位：千円）

科 目		年 度		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
		決 算 額	決 算 額	決 算 額	決 算 額	決 算 額	予 算 額		
収 入	入 院 収 益	2,029,041	2,026,316	2,061,733	2,121,828	2,115,278	2,073,602		
	外 来 収 益	249,375	246,356	235,885	217,578	241,833	237,713		
	そ の 他 医 業 収 益	25,039	24,191	26,080	24,311	31,412	25,610		
	一 般 会 計 負 担 金 等	910,355	906,458	902,823	902,599	893,152	890,316		
	そ の 他 医 業 外 収 益	146,727	163,543	240,805	195,736	191,303	174,365		
	特 別 利 益	-	1,003	-	-	1,100	10		
	計	3,360,537	3,367,867	3,467,326	3,462,052	3,474,078	3,401,616		
支 出	給 与 費	2,155,231	2,222,367	2,312,226	2,341,800	2,176,337	2,294,857		
	材 料 費	309,463	280,351	281,742	299,611	270,499	280,637		
	経 費	351,376	379,340	379,294	430,731	428,321	427,072		
	減 価 償 却 費	186,180	199,659	208,056	199,544	234,260	260,926		
	資 産 減 耗 費	187	892	29,472	4,692	15,596	10,802		
	研 究 研 修 費	4,326	5,515	4,727	2,109	2,396	5,423		
	支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	35,148	32,344	31,833	28,741	25,638	22,715		
	そ の 他 医 業 外 費 用	59,907	59,623	67,726	86,170	87,184	41,351		
	特 別 損 失	-	24,836	799	29,372	10,910	5,810		
	計	3,101,818	3,204,927	3,315,875	3,422,770	3,251,141	3,349,593		
当 年 度 純 利 益		258,719	162,940	151,451	39,282	222,937	52,023		
未 処 分 利 益 剰 余 金 変 動 額		-	-	-	-	-	-		
未 処 分 利 益 剰 余 金		940,557	1,090,561	1,233,865	1,265,574	1,486,546	1,538,569		
実 質 収 支		339,148	244,939	272,188	141,074	351,843	198,951		
備 考	患 者 数	入 院	125,339 <sup>人</sup>	123,236 <sup>人</sup>	125,893 <sup>人</sup>	126,538 <sup>人</sup>	126,689 <sup>人</sup>	126,472 <sup>人</sup>	
		外 来	27,974	27,994	27,353	26,055	27,470	27,138	
	一 日 平 均	入 院	343	338	344	347	347	347	
		外 来	114	115	114	107	114	112	

## (1) 資本的収支の状況（税込）

（単位：千円）

年 度 科 目		平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年 度	令和 2 年 度	令和 3 年 度	令和 4 年 度
		決 算 額	決 算 額	決 算 額	決 算 額	決 算 額	予 算 額
収 入	企 業 債	46,000	299,000	573,000	1,458,000	1,319,000	653,000
	他 会 計 負 担 金	124,452	127,410	136,646	144,755	172,642	176,751
	国 庫 補 助 金	-	-	-	20,598	-	-
	固 定 資 産 売 却 代 金	-	-	-	-	-	10
	投 資 有 価 証 券	-	-	-	-	-	-
	寄 附 金	-	-	-	-	-	-
	受 贈 財 産 評 価 額	60,798	-	-	-	-	-
	計	231,250	426,410	709,646	1,623,353	1,491,642	829,761
支 出	病 院 建 設 改 良 費	66,637	299,129	586,715	1,488,382	1,324,946	653,387
	企 業 債 償 還 金	229,506	216,803	258,924	274,576	334,327	354,765
	他 会 計 借 入 金 償 還 金	-	-	-	-	-	-
	投 資 及 び 出 資 金	-	-	-	-	-	-
	計	296,143	515,932	845,639	1,762,958	1,659,273	1,008,152
資 本 的 支 出	△ 64,893	△ 89,522	△ 135,993	△ 139,605	△ 167,631	△ 178,391	
総 合 収 支	193,826	73,418	15,458	△ 100,323	55,306	△ 126,368	
総 合 実 質 収 支	274,255	155,417	136,195	1,469	184,212	20,560	
流 動 資 産	4,991,875	5,347,014	5,497,822	5,386,365	5,383,875	5,316,394	
流 動 負 債	1,119,035	1,367,520	2,096,630	1,487,902	1,501,993	1,407,930	
資 金 不 足 額	△ 3,872,840	△ 3,979,494	△ 3,401,192	△ 3,898,463	△ 3,881,882	△ 3,908,464	
主 な 工 事 等	○令和元、2年度、3年度 管理診療棟改築工事						
備 考							

# 資 料

1 精神科入院・通院患者数	
表1 患者数の比較	66
表2 年齢階級別精神科入院患者数	66
表3 診断名別入院患者数	66
2 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況	
表4 等級別所持者数(各年度末現在)	66
(1) 入・通院患者、精神科医療施設の状況	67
3 精神病院在院患者の診断名別及び年齢区分別状況	67
II 精神科医療の充実	
1 措置入院の状況	68
2 応急入院の状況	68
4 自立支援医療(精神通院医療)の現状	69

## 1 精神科入院・通院患者数

表1 患者数の比較

(各年度6月末現在)

区分 年度	入院形態別患者数（県外患者含む）					県内入院 患者数※2	通院公費負担	
	措置入院	医療保護入院	任意入院	その他※1	合計※1		利用者数	合計
H28(人)	20	1,883	1,435	0	3,338	3,192	14,735	17,927
R2(人)	16	1,860	1,195	2	3,073	2,992	17,356	20,348
増減比(%)	△ 20.0	△ 1.2	△ 16.7	-	△ 7.9	△ 6.3	17.8	13.5

※1 応急入院、鑑定入院

※2 県内精神科医療機関の入院患者数で県外患者を含む。

※3 県内精神科医療機関の入院患者数で県外患者を除く。

表2 年齢階級別精神科入院患者数

(各年度6月末現在)

区分 年度	20歳未満		20～65歳未満		65歳以上		合計	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
H28(人)	18	0.5	1,262	37.8	2,058	61.7	3,338	100.0
R2(人)	13	0.4	1,088	35.4	1,972	64.2	3,073	100.0
増減比(%)	△ 27.8	-	△ 13.8	-	△ 4.2	-	△ 7.9	-

※ 県内精神科医療機関の入院患者数で県外者を含む。

表3 診断名別入院患者数

(各年度6月末現在)

診 断 名	H28	R2	増減比(%)	割合(%)
①統合失調症、統合失調症型及び妄想性障害	1,709	1,515	△ 11.4	49.3%
②症状性を含む器質性精神障害(アルツハイマー型、脳血管性認知症等)	906	866	△ 4.4	28.2%
③気分(感情)障害	386	347	△ 10.1	11.3%
④精神遅滞(知的障害)	73	68	△ 6.8	2.2%
⑤神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	81	52	△ 35.8	1.7%
⑥精神作用物質による精神及び行動の障害(アルコール、覚せい剤等)	80	69	△ 13.8	2.2%
⑦てんかん(器質性精神障害に属さないもの)	34	19	△ 44.1	0.6%
⑧成人のパーソナリティ及び行動の障害	13	20	53.8	0.7%
⑨心理的発達の障害	36	46	27.8	1.5%
⑩生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	6	6	0.0	0.2%
⑪小児、青年期に発症する行動・情緒の障害、特定不能の精神障害	4	10	150.0	0.3%
⑫その他	10	55	450.0	1.8%
合 計	3,338	3,073	△ 7.9	100.0%

## 2 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

表4 等級別所持者数(各年度末現在)

区分 年度	等 級			所持者 合計	増減
	1 級	2 級	3 級		
H28(人)	538	5,475	911	6,924	-
R2(人)	511	7,723	1,025	9,259	2,335
増減比(%)	△ 5.0	41.1	12.5	33.7	-

(1) 入・通院患者、精神科医療施設の状況

	人口 (R2. 6. 30 現在)	患者数			人口1万人 あたり 入院患者数	精神病床 を有する 病院数	精神 病床数	人口 1万人 あたり 病床数	精神病床を 有しない 病院又は 診療所数
		入院患者 (R2. 6. 30 現在)	通院医療公費負担利用者 (R2. 6. 30 現在)	小 計 (R2. 6. 30 現在)					
	人	人	人	人	人	施設	床	床	施設
総 計	1,135,399	3,073	17,356	20,429	27.1	21	3,691	32.5	36

(資料：障害保健福祉課)

3 精神病院在院患者の診断名別及び年齢区分別状況

(各年6月末現在)

区 分 診断名	平成 28 年					令和 2 年					対 28 年比 b/a
	総 数 (a)	構成比 %	年齢別内訳			総 数 (b)	構成比 %	年齢別内訳			
			20歳 未満	20歳以上 65歳未満	65歳 以上			20歳 未満	20歳以上 65歳未満	65歳 以上	
F0 症状性を含む器質性精神障害	906	100.0	0	81	825	866	100.0	0	76	790	95.6
内 訳											
F00 アルツハイマー病型認知症	463	51.1	0	18	445	409	47.2	0	16	393	88.3
F01 血管性認知症	119	13.1	0	9	110	144	16.6	0	5	139	121.0
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	324	35.8	0	54	270	313	36.1	0	55	258	96.6
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	80	8.8	0	34	46	69	8.0	0	30	39	86.3
内 訳											
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	65	7.2	0	29	36	61	7.0	0	24	37	93.8
覚せい剤による精神及び行動の障害	0	0.0	0	0	0	1	0.1	0	1	0	-
アルコール、覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害	15	1.7	0	5	10	7	0.8	0	5	2	46.7
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,709	188.6	3	838	868	1,515	174.9	1	696	818	88.6
F3 気分(感情)障害	386	42.6	3	163	220	347	40.1	3	134	210	89.9
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	81	8.9	6	34	41	52	6.0	2	25	25	64.2
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	6	0.7	2	3	1	6	0.7	0	4	2	100.0
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	13	1.4	0	9	4	20	2.3	0	13	7	153.8
F7 精神遅滞〔知的障害〕	73	8.1	1	41	31	68	7.9	3	38	27	93.2
F8 心理的発達障害	36	4.0	3	33	0	46	5.3	1	45	0	127.8
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	4	0.4	0	4	0	10	1.2	2	7	1	250.0
てんかん (F0に属さないものを計上する)	34	3.8	0	16	18	19	2.2	1	4	14	55.9
そ の 他	10	1.1	0	6	4	55	6.4	0	16	39	550.0
合 計	3,338	100.0	18	1,262	2,058	3,073	100.0	13	1,088	1,972	92.1

## II 精神科医療の充実

### 1 措置入院の状況

措置入院とは、精神保健指定医が精神障害により自傷他害のおそれがある患者を診察し、2名以上の指定医が「入院措置」が必要と判断した場合、知事の命令により入院させるもの

区分 年度	通報件数	内訳						新規措置 入院者	(再掲) 緊急措置	措置 非該当者	措置解除者	年度末措置 患者
		診察保護 申請	警察官 通報	検察官 通報	保護観察 所長通報	矯正施設長 通報	病院管理者 届出					
平成22年度	71	7	43	4	0	16	1	30	7	41	37	16
平成23年度	75	2	54	8	0	11	0	44	3	31	40	20
平成24年度	101	6	68	15	0	12	0	67	5	34	66	22
平成25年度	92	5	59	15	0	13	0	51	2	41	60	13
平成26年度	104(1)	1	66	18	0	19(1)	0	58	0	45	57	14
平成27年度	126(1)	0	79	19	1	27	0	66(1)	0	60	64	15
平成28年度	125	0	72	11	0	42	0	61	1	64	61	15
平成29年度	130	4	55	23	0	48	0	55	0	75	55	16
平成30年度	136	3	70	17	0	46	0	49	0	87	53	12
令和元年度	199(2)	3	120(2)	30	0	46	1	71(1)	0	126(1)	67	16
令和2年度	277(1)	7(1)	213	13	0	44	0	100(1)	2	178(1)	96	20

※ ( ) は、H 2 6 年度に通報受理し、H27 年度に判定・入院が行われたもの (再掲)  
 ※ ( ) は、R 元年度に通報受理し、R 3 年度に診察不要・判定・入院が行われたもの (再掲)  
 ※ ( ) は、R 2 年度に通報受理し、R 3 年度に判定が行われたもの (再掲)

### 2 応急入院の状況

応急入院とは、指定医の診察の結果、直ちに入院の必要性がある患者が家族等の同意を得ることができない場合、72時間に限り指定医の判断により入院させるもの

区分 年度	入院件数	応急入院時の状況							帰結状況 継続入院	退院
		昏迷状態	幻覚妄想状態	精神運動 興奮状態	抑うつ 状態	せん妄 状態	認知症 状態	その他		
平成21年度	45	5	11	11	15	-	-	3	37	4
平成22年度	36	8	12	8	6	-	-	2	32	7
平成23年度	55	1	11	14	15	4	3	7	48	9
平成24年度	64	3	20	5	11	8	2	15	55	8
平成25年度	82	4	21	9	16	11	4	17	74	9
平成26年度	44	3	9	4	2	13	4	9	35	6
平成27年度	54	4	16	10	4	12	6	2	48	3
平成28年度	48	5	9	10	10	7	6	1	45	5
平成29年度	42	1	5	13	11	6	6	0	37	5
平成30年度	37	1	5	2	12	8	5	4	32	3
令和元年度	29	0	8	3	10	4	0	4	26	3
令和2年度	34	0	12	6	7	5	2	2	30	4

#### (1) 応急入院指定病院の指定要件

##### ① 人員配置の基準

精神保健指定医2名以上が常勤で勤務している病院

診療応需の体制として、精神保健指定医1名以上及び看護師その他の者3名以上が予め定められた日に、適時、応急入院者等に対して医療及び保護を行う体制があること (オンコール含む。)

##### ② 応急入院者等のための病床確保 (1床以上)

##### ③ 必要な検査体制

頭部コンピュータ断層撮影、脳波検査、基礎的な血液検査等

#### (2) 応急入院指定病院

加賀こころの病院、松原病院、岡部病院、金沢大学附属病院、県立高松病院、七尾松原病院



#### 4 自立支援医療（精神通院医療）の現状

<石川県精神通院医療受給者の推移>

各年6月末現在（人）

ICD-10	F0 症状性 精神障害 を含む器質	F1 精神作用 物質使用 による精神 障害	F2 統合失調症、 気分障害、 妄想性障害 おおよび 統合失調症 おおよび 統合失調症 おおよび	F3 気分障害	F4 神経症性障害、 ストレス関連 障害おおよび 身体表現性障害	F5 生理的障害 おおよび 身体的要因に 関連した行動 症候群	F6 成人の パーソナリ テイ おおよび 行動の障害	F7 精神遅滞	F8 心理的発達 の障害	F9 小児期 おおよび 青年期 に通常発 症する行 動期 おおよび 情緒的 障害	G40 てんかん	F99 その他の 精神障害	計
H23	312	187	4,928	4,964	602	35	48	55	154	9	497	111	11,902
H24	317	195	4,992	5,310	662	32	54	55	221	12	521	61	12,432
H25	368	216	5,034	5,649	763	37	51	53	264	29	535	53	13,052
H26	397	224	5,026	5,984	804	43	49	58	330	50	559	44	13,568
H27	433	240	5,055	6,377	870	48	50	65	356	65	603	37	14,199
H28	469	248	5,088	6,681	905	46	52	69	393	106	648	30	14,735
H29	494	262	5,100	6,895	962	43	56	71	441	141	683	30	15,178
H30	509	273	5,142	7,144	1,061	50	50	69	507	207	751	38	15,801
R1	506	282	5,120	7,307	1,162	47	44	82	587	270	844	53	16,304
R2	537	320	5,196	7,740	1,328	45	54	101	683	330	947	75	17,356

## 石川県立こころの病院

〒929-1293 石川県かほく市内高松ヤ36  
TEL (076) 281-1125 FAX (076) 282-5356  
ホームページ <http://www.pref.ishikawa.lg.jp/takabyo/>  
メールアドレス tbyosomu@pref.ishikawa.lg.jp

### 石川県認知症疾患医療センター

TEL (076) 281-2600 FAX (076) 282-5356

### 高松デイケアセンター

TEL (076) 282-5535 FAX (076) 282-5535



R70

古紙配合率70%再生紙を使用しています