

6 入院診療

(1) 入院患者の状況

延べ入院患者数は19,699人で、対前年度1,401人(△6.6%)の減、1日平均患者数は54.0人で、対前年度3.8人の減となっている。

入院した患者の数は288人で、この内訳は、新入院が227人、再入院が61人であり、再入院が21.2%を占めている。

退院した患者の数は296人で、対前年度55人(15.7%)の減となっている。

病床利用率は70.1%で、前年度を16.2ポイント上回っている。(運用病床数77床で算出)

平均在院日数は66日で、対前年度6日伸長している。病床回転率は541.0%となっている。

ア 年間の患者動態

a 延入院患者数・平均在院患者数・入退院患者数・病床回転率・病床利用率の推移(2011～2020年度)

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
延入院患者数	54,715	53,760	51,423	44,505	38,051	32,030	24,736	23,218	21,100	19,699
平均在院患者	149.5	147.3	140.9	121.9	104	87.8	67.8	63.6	57.8	54.0
入院患者数	420	427	450	553	637	522	408	376	337	288
初回入院患者	321	330	332	415	509	435	353	313	270	227
再入院患者	99	97	118	138	128	87	55	63	67	61
退院患者数	413	436	469	568	645	567	399	367	351	296
病床回転率 %	278.6	292.9	326.1	459.8	616.3	620.1	595.1	584.1	595.1	541.0
病床利用率	79.9	78.7	75.3	65.2	75.9	64.1	49.5	46.4	53.9	70.1

※ 病床回転率=(入院患者数+退院患者数)÷2÷平均在院患者数×100

b 平均在院日数の推移(2011～2020年度)

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
緑ヶ丘病院	130	123	110	78	58	58	60	62	60	66
十勝圏域	143	133	129	108	93	97	105	99	97	98
北海道	289	279	271	266	261	261	259	259	259	275
全国	298	292	284	281	275	270	268	266	265	277

c 平均残存率

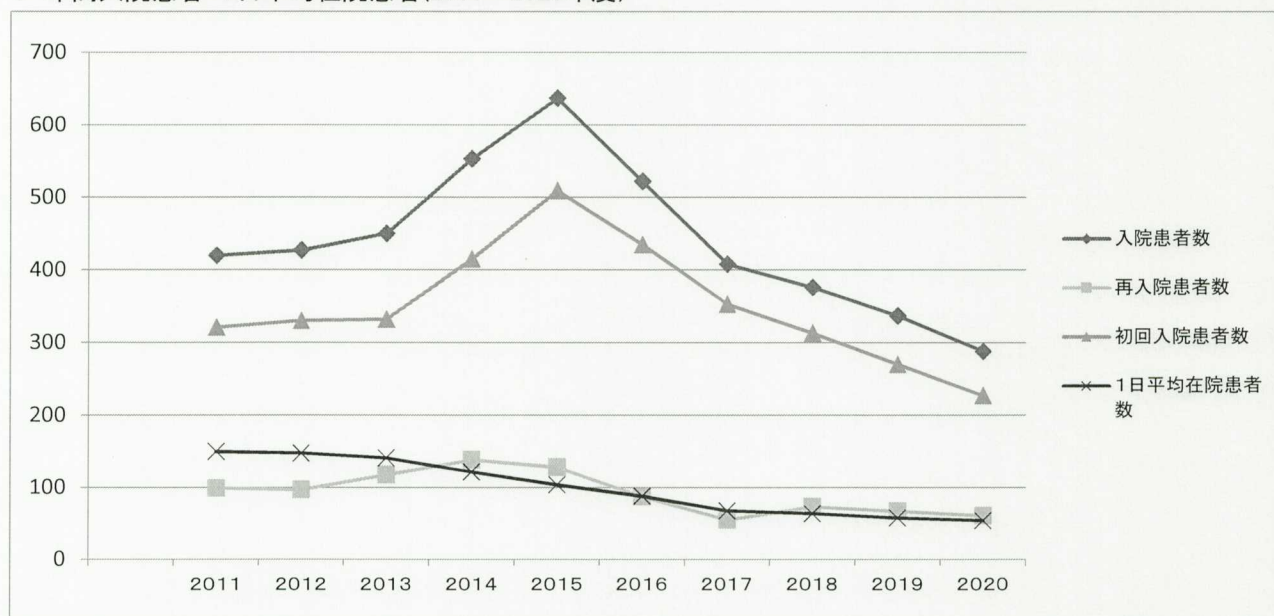
区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
平均残存率	13.7%	13.9%	16.1%	12.0%	11.0%	10.9%	11.7%	11.9%	12.9%	13.6%
1年間で入院した患者の在院日数総計	21,010	21,738	26,395	24,284	25,681	20,686	17,403	16,312	15,978	14,355
1年間で入院した患者数	420	427	450	553	637	522	408	376	337	289

d 退院率(1年以上群)

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
退院率	26.1%	29.0%	40.6%	55.3%	32.4%	44.0%	22.2%	28.6%	73.3%	50.0%
基準日における1年以上入院患者	69	69	64	47	34	25	18	14	15	12
翌年3月末日までに退院した患者数	18	20	26	26	11	11	4	4	11	6

※基準日:3月31日

e 年間入院患者・1日平均在院患者(2011～2020年度)



年間入院患者・1日平均在院患者(2011～2020年度)

(単位:人)

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
入院患者数	420	427	450	553	637	522	408	376	337	288
再入院患者数	99	97	118	138	128	87	55	73	67	61
初回入院患者数	321	330	332	415	509	435	353	313	270	227
1日平均在院患者数	149.5	147.3	140.9	121.9	104.0	87.8	67.8	63.6	57.8	54.0

(2) 入退院時の状況

ア 入院時の入院形態(2011～2020年度)

(単位:人)()は構成比%

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
措置入院	6(1.4)	3(0.7)	1(0.2)	0(0.0)	4(0.6)	1(0.2)	2(0.5)	2(0.5)	0(0.0)	3(1.0)
医療保護入院	188(44.8)	147(34.5)	134(29.8)	178(32.2)	279(43.8)	259(49.6)	231(56.6)	201(53.5)	188(55.8)	162(55.7)
任意入院	222(52.9)	270(63.2)	305(67.8)	356(64.4)	331(52.0)	249(47.7)	163(40.0)	150(39.9)	133(39.5)	115(39.5)
その他	4(0.9)	7(1.6)	10(2.2)	19(3.4)	23(3.6)	13(2.5)	12(2.9)	23(6.1)	16(4.7)	11(3.8)
合 計	420(100.0)	427(100.0)	450(100.0)	553(100.0)	637(100.0)	522(100.0)	408(100.0)	376(100.0)	337(100.0)	291(100.0)

イ 経路別新入院患者の推移(2011～2020年度)

(単位:人)()は構成比%

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
本人自らの希望	14(9.4)	11(8.3)	17(13.5)	27(15.2)	26(12.2)	25(14.6)	10(8.2)	13(11.3)	11(12.2)	7(11.5)
家族や同僚に連れられて	80(53.8)	81(61.3)	78(61.9)	98(55.0)	132(62.0)	89(52.1)	66(54.1)	65(56.4)	32(35.5)	33(54.1)
保健所福祉事務所等の紹介	2(1.3)	4(3.0)	3(2.4)	2(1.1)	4(1.9)	4(2.3)	1(0.8)	1(0.9)	2(2.2)	0(0.0)
他精神科医療機関の紹介	16(10.7)	9(6.8)	2(1.6)	7(3.9)	5(2.3)	9(5.3)	14(11.5)	5(4.4)	5(5.6)	2(3.3)
精神科以外の医療機関紹介	13(8.7)	11(8.3)	4(3.2)	6(3.4)	5(2.3)	12(7.0)	6(4.9)	7(6.1)	14(15.6)	2(3.3)
警察や消防署の保護紹介	24(16.1)	16(12.1)	21(16.7)	35(19.7)	33(15.5)	24(14.0)	24(19.7)	19(16.5)	23(25.6)	14(22.9)
不起訴後受診	0(0.0)	0(0.0)	1(0.7)	1(0.6)	5(2.3)	3(1.8)	1(0.8)	0(0.0)	1(1.1)	0(0.0)
その他	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.1)	3(1.5)	5(2.9)	0(0.0)	5(4.4)	2(2.2)	3(4.9)
計	149(100)	132(100)	126(100)	178(100)	213(100)	171(100)	122(100)	115(100)	90(100)	61(100)

ウ 休日・時間外の救急対応による入院の状況(2020年度)

(単位:人)

区 分	2020 4月	2020 5月	2020 6月	2020 7月	2020 8月	2020 9月	2020 10月	2020 11月	2020 12月	2021 1月	2021 2月	2021 3月	計
全入院患者数	59	47	53	59	53	52	59	59	56	44	49	52	642
入院患者のうち休日・時間外の入院	計	休日	4	4	2	2	1	1		3	2	4	23
		土曜日	2	1	1		2	2	1	1	3	3	16
		夜間	1	4	1	6	6	3	2	3	6	2	36
		計	3	9	2	10	2	10	6	3	4	10	75
	使用した病室	隔離室	3	4	2	8	2	8	6	3	3	7	62
		個室		4		2	2			3			11
		多床室		1					1				2

エ 在院期間別退院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)

区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1月未満	204	192	190	262	335	265	175	163	143	130
2～3月未満	119	143	160	204	235	259	199	170	165	125
3～6月未満	45	57	61	46	45	18	17	19	33	31
6月～1年未満	19	20	24	22	18	14	2	6	7	6
1～3年未満	19	13	19	19	4	5	5	2	1	2
3～5年未満	3	3	2	4	1	0	1	4	1	1
5～10年未満	2	6	11	6	5	5	0	2	0	0
10年以上	2	2	2	5	2	1	0	1	1	0
計	413	436	469	568	645	567	399	367	351	295

オ 在院期間別退院先別患者数(2020年度)

(単位:人)

区 分	1月未満	2～3月未満	3～6月未満	6月～1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10年以上	計
単身生活	36	21	3	0	0	1	0	0	61
家族と同居	58	53	8	4	0	0	0	0	123
共同生活	12	33	10	1	0	0	0	0	56
老人施設	12	26	2	1	1	1	0	0	43
転院	7	4	0	0	0	0	0	0	11
死亡	1	0	0	0	0	0	0	0	1
計	126	137	23	6	1	2	0	0	295

(3) 年度末在院患者の状況

ア 年度末(3月31日)疾患別在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人) ()は構成比%

区 分 ・ 分 類	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
F0 症状性を含む器質性精神障害	9 (5.9)	4 (2.8)	1 (0.8)	5 (4.6)	2 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.3)	3 (4.9)
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	5 (3.3)	6 (4.2)	3 (2.4)	4 (3.7)	4 (4.0)	2 (3.6)	2 (3.1)	3 (4.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
F2 統合失調症、分裂病型障害及び妄想性障害	107 (69.9)	100 (70.4)	78 (63.4)	64 (59.3)	55 (55.0)	28 (50.9)	42 (65.6)	43 (58.9)	35 (57.4)	34 (55.7)
F3 気分障害(感情)	15 (9.8)	14 (9.9)	17 (13.8)	15 (13.9)	20 (20.0)	11 (20.0)	7 (10.9)	11 (15.1)	12 (19.7)	11 (18.0)
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	7 (4.6)	4 (2.8)	6 (4.9)	6 (5.6)	5 (5.0)	6 (10.9)	5 (7.8)	4 (5.5)	2 (3.3)	2 (3.3)
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (1.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
F6 成人の人格及び行動の障害	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.6)	1 (1.6)
F7 精神遅滞	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.8)	4 (3.7)	1 (1.0)	2 (3.6)	1 (1.6)	2 (2.7)	1 (1.6)	2 (3.3)
F8 心理的発達障害	7 (4.6)	11 (7.7)	14 (11.4)	5 (4.6)	10 (10.0)	4 (7.3)	5 (7.8)	6 (8.2)	5 (8.2)	7 (11.5)
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	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.8)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (1.8)	1 (1.6)	4 (5.5)	3 (4.9)	1 (1.6)
G 神経疾患 (てんかん)	2 (1.3)	1 (0.7)	1 (0.8)	3 (2.8)	2 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合 計	153 (100.0)	142 (100.0)	123 (100.0)	108 (100.0)	100 (100.0)	55 (100.0)	64 (100.0)	73 (100.0)	61 (100.0)	61 (100.0)

イ 年度末(3月31日)入院形態別在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)

()は構成比%

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
措置入院	2(1.3)	1(0.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
医療保護入院	74(48.4)	65(45.8)	46(37.4)	51(47.2)	42(42.0)	37(67.3)	47(73.4)	47(64.4)	43(70.5)	41(67.2)
任意入院	77(50.3)	76(53.5)	77(62.6)	57(52.8)	57(57.0)	18(32.7)	17(26.6)	26(35.6)	18(29.5)	20(32.8)
その他	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(0.0)	0(0.0)
合計	153(100.0)	142(100.0)	123(100.0)	108(100.0)	100(100.0)	55(100.0)	64(100.0)	73(100.0)	61(100.0)	61(100.0)

ウ 年度末(3月31日)市広保健所・支所別在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)

()は構成比%

区分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
本所	130(85.0)	115(81.0)	94(76.4)	83(76.9)	77(77.0)	40(72.7)	55(85.9)	59(80.8)	49(80.3)	45(80.3)
本別支所	4(2.6)	6(4.2)	7(5.7)	9(8.3)	8(8.0)	4(7.3)	2(3.1)	2(2.7)	0(0.0)	0(0.0)
新得支所	11(7.2)	9(6.4)	9(7.3)	7(6.5)	5(5.0)	3(5.5)	3(4.7)	3(4.1)	5(8.2)	2(8.2)
広尾支所	4(2.6)	4(2.8)	4(3.3)	5(4.6)	3(3.0)	1(1.8)	0(0.0)	1(1.4)	2(3.3)	3(3.3)
管外	4(2.6)	8(5.6)	9(7.3)	4(3.7)	7(7.0)	7(12.7)	4(6.3)	8(11.0)	5(8.2)	11(8.2)
合計	153(100.0)	142(100.0)	123(100.0)	108(100.0)	100(100.0)	55(100.0)	64(100.0)	73(100.0)	61(100.0)	61(100.0)

エ 年度末(3月31日)年齢別在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)()は構成比%

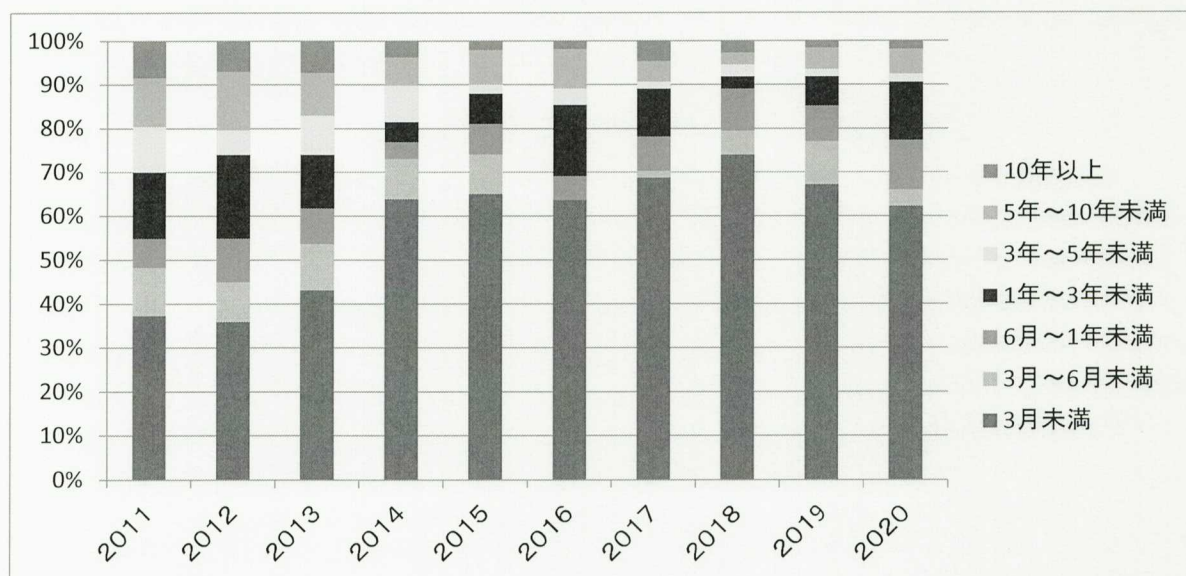
区 分	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
6歳未満	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
6～14歳	4(2.6)	1(0.7)	2(1.6)	4(3.7)	1(1.0)	2(3.6)	4(6.3)	4(5.5)	3(4.9)	0(0.0)
15～19歳	3(2.0)	4(2.8)	8(6.5)	7(6.5)	6(6.0)	1(1.8)	1(1.6)	2(2.7)	4(6.6)	1(1.9)
20～29歳	3(2.0)	8(5.6)	9(7.3)	4(3.7)	7(7.0)	10(18.2)	3(4.7)	5(6.8)	8(13.1)	7(13.5)
30～39歳	17(11.1)	15(10.6)	13(10.6)	12(11.1)	14(14.0)	5(9.1)	7(10.9)	11(15.1)	3(4.9)	5(9.6)
40～49歳	19(12.4)	23(16.2)	18(14.6)	15(13.9)	17(17.0)	6(10.9)	10(15.6)	9(12.3)	9(14.8)	13(25.0)
50～59歳	31(20.2)	26(18.3)	22(17.9)	20(18.5)	14(14.0)	8(14.5)	10(15.6)	11(15.1)	12(19.7)	9(17.3)
60～69歳	43(28.1)	44(31.0)	37(30.1)	26(24.1)	22(22.0)	15(27.4)	15(23.4)	15(20.6)	11(18.0)	9(17.3)
70歳以上	33(21.6)	21(14.8)	14(11.4)	20(18.5)	19(19.0)	8(14.5)	14(21.9)	16(21.9)	11(18.0)	8(15.4)
計	153(100.0)	142(100.0)	123(100.0)	108(100.0)	100(100.0)	55(100.0)	64(100.0)	73(100.0)	61(100.0)	52(100.0)

オ 年度末(3月31日)男女別・在院期間別患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)()は構成比%

区 分		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
3月未満	男	21(24.7)	32(37.2)	20(16.3)	25(23.1)	37(37.0)	17(30.9)	21(32.8)	30(41.1)	16(26.1)	15(28.8)
	女	36(52.9)	19(33.9)	33(26.8)	44(40.7)	28(28.0)	18(32.7)	23(35.9)	24(32.9)	25(41.0)	17(32.7)
	計	57(37.3)	51(35.9)	53(43.1)	69(63.9)	65(65.0)	35(63.6)	44(68.8)	54(74.0)	41(67.1)	32(61.5)
3月～6月未満	男	14(16.5)	5(5.8)	7(5.7)	8(7.4)	5(5.0)	0(0.0)	1(1.6)	0(0.0)	4(6.6)	1(1.9)
	女	3(4.4)	8(14.3)	6(4.9)	2(1.9)	4(4.0)	0(0.0)	0(0.0)	4(5.5)	2(3.3)	1(1.9)
	計	17(11.1)	13(9.2)	13(10.6)	10(9.3)	9(9.0)	0(0.0)	1(1.6)	4(5.5)	6(9.9)	2(3.8)
6月～1年未満	男	7(8.2)	7(8.1)	8(6.5)	1(0.9)	4(4.0)	2(3.7)	4(6.3)	6(8.2)	3(4.9)	0(0.0)
	女	3(4.4)	7(12.5)	2(1.6)	3(2.8)	3(3.0)	1(1.8)	1(1.6)	1(1.4)	2(3.3)	6(11.5)
	計	10(6.5)	14(9.9)	10(8.1)	4(3.7)	7(7.0)	3(5.5)	5(7.8)	7(9.6)	5(8.2)	6(11.5)
1年～3年未満	男	14(16.5)	17(19.8)	10(8.1)	2(1.9)	4(4.0)	7(12.7)	5(7.8)	2(2.7)	2(3.3)	3(5.8)
	女	9(13.2)	10(17.9)	5(4.1)	3(2.8)	3(3.0)	2(3.7)	2(3.1)	0(0.0)	2(3.3)	3(5.8)
	計	23(15.0)	27(19.0)	15(12.2)	5(4.6)	7(7.0)	9(16.4)	7(10.9)	2(2.7)	4(6.6)	6(11.6)
3年～5年未満	男	11(12.9)	6(7.0)	9(7.3)	8(7.4)	2(2.0)	1(1.8)	0(0.0)	2(2.7)	1(1.6)	2(3.8)
	女	5(7.4)	2(3.6)	2(1.6)	1(0.9)	0(0.0)	1(1.8)	1(1.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
	計	16(10.5)	8(5.6)	11(8.9)	9(8.3)	2(2.0)	2(3.6)	1(1.6)	2(2.7)	1(1.6)	2(3.8)
5年～10年未満	男	12(14.1)	14(16.3)	9(7.3)	5(4.6)	7(7.0)	5(9.1)	3(4.7)	1(1.4)	2(3.3)	2(3.8)
	女	5(7.4)	5(8.9)	3(2.5)	2(1.9)	1(1.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.4)	1(1.6)	1(1.9)
	計	17(11.1)	19(13.4)	12(9.8)	7(6.5)	8(8.0)	5(9.1)	3(4.7)	2(2.7)	3(5.0)	3(5.8)
10年以上	男	6(7.1)	5(5.8)	5(4.1)	3(2.8)	1(1.0)	0(0.0)	2(3.1)	1(1.4)	1(1.6)	1(1.9)
	女	7(10.3)	5(8.9)	4(3.2)	1(0.9)	1(1.0)	1(1.8)	1(1.6)	1(1.4)	0(0.0)	0(0.0)
	計	13(8.5)	10(7.0)	9(7.3)	4(3.7)	2(2.0)	1(1.8)	3(4.7)	2(2.7)	1(1.6)	1(1.9)
合 計	男	85(100.0)	86(100.0)	68(55.3)	52(48.1)	60(60.0)	32(58.2)	36(56.3)	42(57.5)	29(47.5)	24(46.2)
	女	68(100.0)	56(100.0)	55(44.7)	56(51.9)	40(40.0)	23(41.8)	28(43.7)	31(42.5)	32(52.5)	28(53.8)
	計	153(100.0)	142(100.0)	123(100.0)	108(100.0)	100(100.0)	55(100.0)	64(100.0)	73(100.0)	61(100.0)	52(100.0)

カ 年度末在院患者の在院期間別構成の推移(2011～2020年度)



(4) 入院患者の行動制限等の状況(2019年度)

ア 行動制限の状況

項 目	入 院 形 態 別	件 数
退 院 要 求		3 件
内 訳	任 意 入 院 者	0 件
	医 療 保 護 入 院 者	1 件
	措 置 入 院 者	2 件
うち退院制限		0 件
退院請求と処遇改善請求		2 件
入院形態の告知延期		1 件

イ 電話・面会・身体拘束等の状況

項 目	件 数	人 数
電 話 の 発 受 制 限	0件	0名
面 会 の 制 限	0件	0名
身 体 拘 束	3,250件	106名

ウ 保護室の使用状況

項 目	件 数	人 数
隔離室12時間以上	3,963件	257名
隔離室12時間未満	278件	41名

エ 死亡の状況

項 目	人 数
入 院 中 死 亡	病 死 1 名
	事 故 死 0 名

オ 無断退去等の状況

項 目	延 件 数	実 人 数
無断退去	0 件	0 名
無断外出	0 件	0 名

CLIP離院レベル2以上

(5) 各病棟の診療活動

ア 第1病棟（児童・思春期一男女混合閉鎖6床、 成人一男女混合閉鎖39床）

令和2年3月より、院内の病床適正化を図るため旧第2病棟と合併し稼働開始した。

(ア) 主な機能

・ 児童・思春期病棟

1床室5室、観察室1室を備え、18歳未満の児童・思春期の患者を受け入れる閉鎖病棟である

・ 成人病棟

4床1室、3床10室、隔離室1室、観察室1室、保護室3室を備えている。長期入院者の病状安定と社会復帰支援、3ヶ月未満再入院患者や転院患者の受け入れ、スーパー救急病棟からの回復期患者の受け入れ、気分障害圏の休息を目的とした入院の受け入れなどの役割を担っており、幅広い対応が求められている。

(イ) 患者の状況

・ 児童・思春期病棟

令和2年度児童病棟入院患者数は16名であり、患者の平均年齢は15.6歳である。68.7%が発達障害圏、18.7%が気分障害圏であり、行動制御障害や発達障害とともに知的障害や統合失調症を併発している患者が36.3%を占める。

・ 成人病棟

患者の平均年齢は47.6歳であり、10代後半から70代後半と年齢層にも幅がある。主な疾患は統合失調症など精神病圏の患者が61.2%を占める。次に気分障害圏22.4%、その他発達障害圏、認知症、各種依存症などである。

平均在院日数は152.7日（令和元年度71.3日）大きく延長した。6ヶ月以上入院患者4名が家庭やGH退院にしたが、1名が再入院となり、新たに1年以上の長期入院患者に加わった患者が2名、入院3ヶ月を超えた患者の増加があった。薬物調整や休息、修正型痙攣療法などの治療効果により3ヶ月未満で退院する患者と、1年以上長期入院患者が約半数おり、患者層の2極化は続いている。長期入院患者においては、慢性期で精神障害の状態が重く、また高齢化に伴う肺炎・糖尿病など身体合併症を有する患者、薬の副作用に伴う身体機能の低下によりADLが低下し、生活全般に介助を要する患者が半数以上を占め介護度が高い状況である。そのため転倒転落、誤嚥・窒息などの危険リスクも高く、安全な療養環境の提供と細やかな観察を行っている。

今年度は新型コロナウイルス感染予防対策として、入院日から5日間は個室対応、外出・外泊後は3日間のカーテン隔離としている。また面会制限の対応として、6ヶ月を超える長期入院患者についてはリモート面会を取り入れている。

(ウ) 治療・看護

・ 児童・思春期病棟

薬物療法、個人精神療法が中心である。個別性を尊重し、保育士や作業療法士と連携し、遊びや学習を通して児童が本来持っている健康的な側面への働きかけを行っている。SSTワークや振り返りノートを導入し、個々の発達段階に適した関わりを行い、成長につなげていくことを目標に看護ケアを行っている。また、家族と情報交換を行い、個の特性に合わせたサポートが行えるよう家族教育、家族支援とともに、地域で適切な支援が行われるよう学校等の関係機関と連携を図っている。

・ 成人病棟

薬物療法、個人精神療法、修正型電気痙攣療法、作業療法、心理教育プログラムを中心とした治療を実施している。治療的アプローチとして、全患者を対象に朝のミーティングを行い、当日担当看護師の紹介や日課の確認、生活上の課題など意見交換を行っている。

病状の不安定さや安全管理の観点から隔離や身体拘束を実施する場合には患者の安全に配慮し、

時間毎の観察を行っている。また週1回行動制限カンファレンスを実施し、早期の行動制限解除に向け取り組みを行っている。再入院した患者に対しては要因を明確化し、個別支援に繋がるよう、毎週退院支援の検討を実施している。また長期入院患者には、定期的な事例検討を実施し、退院に向けた可能性を探り、家族の理解、協力のもと他機関、多職種と連携を図りサポート体制を整備している。

作業療法士と連携を図り、リハビリテーションの視点から、他者との交流や楽しみの機会として病棟レクリエーションや、病気の理解を深めること、地域資源の情報提供、退院後の生活の意識づけに繋がるような多職種協働の心理教育プログラムなどを実施している。今年度は他職種協働9件、看護師プログラム23件実施。自己の思いを発言できることが患者のモチベーションに繋がっている。また看護師主体のレクリエーションを11回行い、患者と共に楽しみを共有する場として有効な機会となっている。高齢化や精神症状に伴うADL低下、合併症に対して毎日の健口体操・転倒予防体操・口腔ケアの強化を日課として取り入れ身体機能の維持、向上を図っている。

看護は患者参加型看護計画で展開しており、計画の立案から評価までを患者とともにを行い、患者の思いを尊重した看護を目指して関わっている。

イ 旧第2病棟（男女混合閉鎖病棟 45床）

（ア）主な機能

隔離室4室、観察室1室、応急病床室1室、3床室5室、4床室6室を備える閉鎖病棟である。

主な役割は、スーパー救急病棟からの受け入れ、1病棟からの病状悪化患者の受け入れ、3ヶ月未満の再入院患者、転院患者の受け入れである。また、長期入院患者の病状安定と社会復帰支援の役割を担っており、幅広い対応が求められている。

（イ）患者の状況

入院患者の約半数が統合失調症であり、次いで発達障がい圏、神経症圏、気分障がい圏などである。平均年齢は50.5歳で、平均在院日数は91.4日（平成30年度98.2日）と長期入院患者の退院により短縮した。

入院形態は半数以上が医療保護入院である。責任能力や現実見当能力は様々であり、薬物調整、修正型電気痙攣療法（m-ECT）、休息目的の入院患者は、3ヶ月未満で退院している。しかし、1年以上の長期入院患者は、統合失調症慢性期で精神障害の程度が重い傾向にある。高齢化に伴い、糖尿病・肺炎・高血圧等の身体合併症を有し、ADLの低下による転倒・誤嚥などのリスクが高く、介護度の高い状況となっている。

（ウ）治療・看護

薬物療法、個人精神療法、修正型電気痙攣療法（m-ECT）、作業療法、心理教育プログラムが主である。

病状の不安定さにより、隔離や身体拘束を実施する場合があるが、時間毎の観察を行い、患者の安全確保に努めている。言動の変化、疎通性などから精神症状を観察し、行動制限最小化に向けた検討に取り組み、早期の行動制限解除に努めている。

長期入院患者に対しては、退院促進に向け医師、看護師、多職種が協働した定期的な事例検討を行い、具体的な方向性や可能性を確認し、統一した関わりを行っている。

リハビリテーションの視点で作業療法科と連携を図り、様々な病棟レクリエーションの実施、個人またはグループでの外出や調理・手芸、季節のお話会を行い、自信や達成感に繋げたり、楽しみの機会として取り組んでいる。病気の理解を深めることや退院を意識し現実的に考えられることを目指して、多職種、地域関係者とも積極的に連携し、心理教育プログラムやピアカウンセリングなども実施している。

医師による心理教育プログラムでは、病気を患者自身の問題としてとらえ、向き合う姿勢が見られる。また小グループでの活動は、自分の思いを表出する機会になっている。さらに退院に向けた支援会議や退院前訪問看護、社会資源見学など治療的雰囲気づくりに配慮しながら、患者自身が具体的に退院生活をイメージし、意欲が高まるように取り組んでいる。

看護は受け持ち性チームナーシングで個別看護を実践し、看護計画は患者・家族の思いをふまえ、立案から評価まで患者とともにを行い、患者参加型としている。また、患者の高齢化や合併症による転倒や誤嚥等に留意し、生活機能の低下予防のため、ふまねっと運動、朝の軽運動、健口体操、口腔ケアなどを日課に取り入れ、

身体機能の維持、向上を目指し活動している。
2月より院内の病床適正化を図るため1病棟と合併し休床となった。

ウ 第2病棟（スーパー救急病棟 32床）

（ア）主な機能

平成27年2月に許可をうけ、翌3月より精神科救急医療を中心に担う専門病棟として精神科救急入院料病棟、いわゆるスーパー救急病棟が運用開始した。

主な役割は、24時間にわたり急性期入院患者の受け入れ、鑑定入院や医療観察法処遇後の患者の受け入れ、病状が悪化した他病棟入院中の患者の受け入れである。また、精神科救急システム対応のため、救急当番日の保護室の空床確保が必要条件となっている。

（イ）患者の状況

患者の主な疾患は、統合失調症、気分障害（うつ病、双極性障害）、不安障害、摂食障害、発達障害を背景とした適応障害、アルコール依存症、認知症などの患者である。

入院形態は、医療保護入院が6割以上を占める。今年度は、新型コロナウイルス感染予防対策として入院日から5日間の個室で対応している。新規入院患者が主であるが保護室利用状況によっては、退院3ヶ月以内の再入院患者を受け入れる。

（ウ）治療・看護

薬物療法、精神療法、修正型電気痙攣療法（m-ECT）、作業療法、心理教育が中心である。病状が不安定な時には、やむをえず隔離室を使用し、行動制限を行うことがある。日々、患者の状態を医師と共有し連携を図りながら行動制限の最小化をめざしている。また、隔離室使用時は時間毎に観察し、精神症状と身体的観察を行い、適切な医療及び保護が確保されるよう努めている。

看護では患者・家族の思いや考えを傾聴し、個別看護を重視し、患者と共に看護計画を立案し退院支援に結びつけている。また、話し合った約束事や目標を開示文書として作成し、患者や家族とともに評価を行っている。スーパー救急病棟では、病状から不穏となり暴力に至るケースがある。患者に暴力させない、暴力を受けない技術とともに、CVPPPの考えに組み込まれているパーソン・センタード・ケアの考えを大切にしたい看護を提供している。「その人を中心としたケア」患者個人をより理解するために、どのような人生を歩み、どのような背景があったのか考えながら関わっている。

またチーム医療を充実させ、医療の安全や質の向上を目的とし、クリニカルパスを活用している。スーパー救急病棟への入院は、急性期や初めて精神科に入院する患者にとって、治療への重要な入口になると考える。そのため個別心理教育をクリニカルパスの中に組み入れ対応している。令和2年度でのパス活用者は139名で、個別心理教育の内容は、医師と連携し、患者の疾患や個人の理解力、ニーズに応じて工夫している。また、作業療法士の協力を得ながら、週1回集団心理教育を実施している。1回の平均参加人数は8.6名。テーマによっては他職種の協力を得、患者や家族に知識と情報を提供している。疾患への理解を得ることで、患者や家族の安心につながり、治療を受ける意欲をもち、再発予防にもつながる。また、病的体験を振り返ることで患者自ら病気と向き合

うことができている。例年患者を支える家族へ家族心理教育を実施しているが、今年度は新型コロナウイルス予防対策で、家族心理教育は見送った。

令和2年度は入院者数249人（月平均20.7人）、退院者数203人、病床利用率81.8%、入院後3ヵ月以内の退院率は95%である。新型コロナウイルス感染予防対策として、入院患者は5日間個室対応としていた。そのため、院内でベッドコントロールを行い、再入院患者を受け入れ再入院率は12%（昨年12.1%）である。患者が地域で生活を送り、再入院を予防するために病棟業務として訪問看護がある。入院から退院後の生活を確認でき、訪問科と連携し情報共有することで病状変化の早期発見、介入に努めている。

(6)各病棟の概況(2020年度)

(令和3年3月31日現在)

項目 病棟別		許可 病床数	平均 患者数	平均 病床 利用率	平均 在 棟 日 数	3月31日現在在院患者			病棟担当医師 看 護 師 長	看 護 職 員 等	
						在 棟 者 数	平 均 年 齢	平 均 入 院 期 間			
第1病棟	児 童 混 合 (閉鎖) 成 人 混 合 (閉鎖)	45床	27.7人	55.4%	102.5日	男 18 女 15 計 33	46.0歳	1年5ヶ月	東 端 憲 仁 工 藤 大 観 桜 井 博 恵	看 護 師 准看護師 保育士	20 3 2
第2病棟	混 合	32床	26.3人	83.5%	37.0日	男 11 女 17 計 28	53.2歳	1ヶ月	林 公 人 枝 雅 俊 伊 藤 恵 理 子 正 木 慎 也 布 施 武 彦 前 垣 美 弥 子	看 護 師 PSW 医療事務補助	23 2 1
第3病棟	休 棟	45床									
旧第2病棟	休 棟	31床									
合 計		168床	54.0人	69.4%	69.7日	男 29 女 32 計 61	49.6歳	9ヶ月		看 護 師 准看護師 P S W 医師事務補助 保育士	43 3 2 1 2

(7) 病棟別入院患者の状況

(単位:人)

区 分		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
第1病棟	入 院 患 者 数	171	169	187	228	209	135	50	41	48	38
	初回入院患者数	130	131	134	164	143	98	30	29	27	7
	再入院患者数	41	38	53	64	66	37	20	12	21	31
	退 院 患 者 数	203	208	213	284	249	212	61	67	56	93
	転 棟 入	70	64	63	75	53	71	27	33	28	61
	転 棟 出	39	27	30	23	15	28	5	4	0	5
	延在棟患者数	16,872	16,013	16,574	18,139	15,923	12,235	5,455	5,523	10,983	10,104
	平均在棟日数	68.9	67.4	66.3	58.5	59.5	53.8	75.4	75.2	165.6	101.6
	病床利用率(%)	77.0	72.9	75.7	82.8	72.5	55.9	24.9	25.2	57.2	52.6
旧第2病棟	入 院 患 者 数	38	66	84	79	59	54	59	60	休 棟	休 棟
	初回入院患者数	31	52	56	49	16	15	27	18		
	再入院患者数	7	14	28	30	43	39	32	42		
	退 院 患 者 数	61	93	108	120	100	90	118	88		
	転 棟 入	47	52	50	72	62	57	64	34		
	転 棟 出	22	29	32	30	27	27	7	4		
	延在棟患者数	14,301	14,615	13,860	12,368	11,092	8,809	8,373	7,351		
	平均在棟日数	169.3	120.8	100.1	81.2	88.4	76.2	66.5	78.1		
	病床利用率(%)	81.6	83.2	79.1	70.6	67.3	53.6	51.0	44.8		
第2病棟	入 院 患 者 数	178	168	158	246	369	333	299	275	289	250
	初回入院患者数	139	132	130	202	350	322	296	266	243	220
	再入院患者数	39	36	28	44	19	11	3	9	46	30
	退 院 患 者 数	107	98	104	164	296	265	220	212	295	203
	転 棟 入	49	42	47	27	22	16	2	4	0	5
	転 棟 出	119	112	99	121	95	89	81	63	28	61
	延在棟患者数	15,061	14,886	14,386	13,998	11,036	10,986	10,908	10,344	10,117	9,595
	平均在棟日数	65.5	69.9	69.5	49.2	27.2	30.2	35.2	36.4	54.1	36.0
	病床利用率(%)	86.0	84.7	82.1	79.9	94.2	94.1	93.4	88.6	84.6	48.1
第4病棟	入 院 患 者 数	33	24	21	病棟改築のため休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	初回入院患者数	21	15	12							
	再入院患者数	12	9	9							
	退 院 患 者 数	42	37	44							
	転 棟 入	15	12	10							
	転 棟 出	1	2	9							
	延在棟患者数	8,481	8,246	6,603							
	平均在棟日数	186.4	219.9	157.2							
第5病棟	入 院 患 者 数	休 棟	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更
	初回入院患者数										
	再入院患者数										
	退 院 患 者 数										
	転 棟 入										
	転 棟 出										
	延在棟患者数										
	平均在棟日数										
合 計	入 院 患 者 数	420	427	450	553	637	522	408	376	337	288
	初回入院患者数	321	330	332	415	509	435	353	313	270	227
	再入院患者数	99	97	118	138	128	87	55	63	67	61
	退 院 患 者 数	413	436	469	568	645	567	399	367	351	296
	転 棟 入	181	170	170	174	137	144	93	71	28	66
	転 棟 出	181	170	170	174	137	144	93	71	28	66
	延在棟患者数	54,715	53,760	51,423	44,505	38,051	32,030	24,736	23,218	21,100	19,699
	平均在棟日数	130.4	123.6	110.9	78.4	58.4	57.8	60.3	61.5	60.3	66.4
	病床利用率(%)	69.4	68.2	75.1	65.2	55.7	56.3	49.3	46.4	53.9	50.3
	平均在院患者数	149.9	146.9	140.9	121.9	104.2	87.5	67.8	63.6	57.8	54.0

イ 年度末在院患者の状況

a 在院期間別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)

区 分		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
第1病棟	3ヶ月未満	23	21	29	28	25	3	12	12	15	8
	3ヶ月～6ヶ月未満	4	5	7	4	4	0	1	4	5	1
	6ヶ月～1年未満	0	4	3	4	5	1	0	5	5	5
	1年～3年未満	7	5	3	2	4	2	3	0	4	6
	3年～5年未満	2	1	4	3	0	1	1	0	0	2
	5年～10年未満	6	6	3	2	4	2	3	1	4	3
	10年～20年未満	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1
	20年以上	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	計	45	42	49	45	43	9	20	23	34	26
旧第2病棟	3ヶ月未満	10	11	7	12	11	7	8	13	休 棟	休 棟
	3ヶ月～6ヶ月未満	4	2	2	5	4	0	1	0		
	6ヶ月～1年未満	5	4	4	0	2	2	3	2		
	1年～3年未満	7	10	6	3	3	7	3	2		
	3年～5年未満	7	2	6	6	2	1	1	2		
	5年～10年未満	5	5	3	5	4	3	2	1		
	10年～20年未満	1	1	2	1	0	0	0	0		
	20年以上	3	3	2	1	1	1	1	1		
	計	42	38	32	33	27	21	19	21		
第2病棟	3ヶ月未満	19	16	17	29	29	25	25	29	26	24
	3ヶ月～6ヶ月未満	5	5	4	1	1	0	0	0	1	1
	6ヶ月～1年未満	1	5	3	0	0	0	0	0	0	1
	1年～3年未満	5	3	6	0	0	0	0	0	0	0
	3年～5年未満	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	5年～10年未満	3	5	6	0	0	0	0	0	0	0
	10年～20年未満	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	20年以上	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0
	計	41	40	42	30	30	25	25	29	27	26
第4病棟	3ヶ月未満	5	3	0	病棟改築のため 休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	3ヶ月～6ヶ月未満	4	1	0							
	6ヶ月～1年未満	4	1	0							
	1年～3年未満	4	9	0							
	3年～5年未満	4	4	0							
	5年～10年未満	3	3	0							
	10年～20年未満	0	0	0							
	20年以上	1	1	0							
	計	25	22	0							
第5病棟	3ヶ月未満	休 棟	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更
	3ヶ月～6ヶ月未満										
	6ヶ月～1年未満										
	1年～3年未満										
	3年～5年未満										
	5年～10年未満										
	10年～20年未満										
	20年以上										
	計										
合 計		153	142	123	108	100	55	64	73	61	52

(第6病棟はH23. 6. 1より第2病棟と名称変更)

(第3・4病棟はH27. 3. 1より第2・3病棟と名称変更)

(第2病棟は、R2. 2. 1より旧2病棟と名称変更)

b 入院形態別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)

区 分		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
第1病棟	措置入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医療保護入院	18	8	8	7	5	6	12	15	24	19
	任意入院	27	34	41	38	38	3	8	8	10	7
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	45	42	49	45	43	9	20	23	34	26
旧第2病棟	措置入院	0	0	0	0	0	0	0	0	休 棟	休 棟
	医療保護入院	6	3	5	20	15	12	15	13		
	任意入院	36	35	27	13	12	9	4	7		
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0		
	計	42	38	32	33	27	21	19	20		
第2病棟	措置入院	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	医療保護入院	29	35	33	24	22	19	20	19	13	18
	任意入院	11	4	9	6	7	6	5	11	14	8
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	41	40	42	30	30	25	25	30	27	26
第4病棟	措置入院	2	0	0	病棟改築のため休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	医療保護入院	20	19	0							
	任意入院	3	3	0							
	その他の入院	0	0	0							
	計	25	22	0							
第5病棟	措置入院	休 棟	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更
	医療保護入院										
	任意入院										
	その他の入院										
	計										
合 計		153	142	123	108	100	55	64	73	34	26

(第6病棟はH23. 6. 1より第2病棟と名称変更)

(第3・4病棟はH27. 3. 1より第2・3病棟と名称変更)

(第2病棟はR2. 2. 1から旧2病棟に名称変更)

c 年齢別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2011～2020年度)

(単位:人)

区 分		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
第1病棟	6 歳 未 満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6～12歳未満	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	12～15歳未満	2	1	2	3	1	2	3	1	3	0
	15～20歳未満	2	3	8	5	5	0	0	0	2	1
	20～30歳未満	1	4	2	1	2	0	0	0	5	4
	30～40歳未満	5	7	6	2	8	0	1	1	0	2
	40～50歳未満	11	9	9	6	5	1	1	4	7	6
	50～60歳未満	7	9	8	8	7	1	4	5	8	5
	60～70歳未満	10	8	8	9	8	5	7	4	5	4
	70 歳 以 上	5	1	6	11	7	0	4	6	4	4
	計	45	42	49	45	43	9	20	23	34	26
旧第2病棟	20 歳 未 満	0	0	0	0	0	1	1	0	休 棟	休 棟
	20～30歳未満	0	0	1	1	1	5	1	4		
	30～40歳未満	2	1	3	4	2	0	2	3		
	40～50歳未満	3	7	4	3	3	2	1	1		
	50～60歳未満	11	10	4	8	4	4	2	3		
	60～70歳未満	19	15	14	12	11	4	6	7		
	70 歳 以 上	7	5	6	5	6	5	6	3		
	計	42	38	32	33	27	21	19	21		
第2病棟	20 歳 未 満	1	1	0	3	1	0	1	3	2	2
	20～30歳未満	2	4	6	2	4	5	2	1	3	1
	30～40歳未満	10	7	4	6	4	5	4	7	2	3
	40～50歳未満	5	7	5	6	9	3	8	4	3	7
	50～60歳未満	11	7	10	4	3	3	4	3	4	4
	60～70歳未満	9	12	15	5	3	6	2	4	6	5
	70 歳 以 上	3	2	2	4	6	3	4	7	7	4
	計	41	40	42	30	30	25	25	29	27	26
第4病棟	20 歳 未 満	0	0	0	病棟改築 のため 休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	20～30歳未満	0	0	0							
	30～40歳未満	0	0	0							
	40～50歳未満	0	0	0							
	50～60歳未満	2	0	0							
	60～70歳未満	5	9	0							
	70 歳 以 上	18	13	0							
	計	25	22	0							
第5病棟	20 歳 未 満	休 棟	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更	器材室 に変更
	20～30歳未満										
	30～40歳未満										
	40～50歳未満										
	50～60歳未満										
	60～70歳未満										
	70 歳 以 上										
	計										
合 計		153	142	123	108	100	55	64	73	61	52

7 精神科専門療法

(1) 集団精神療法

ア 大集団療法

2015年3月から、作業療法科（現在リハビリテーション科）と2病棟（スーパー救急病棟）とで週1回の頻度で開始した。今年度は、月2回の開催とした。目的は、集団の力を活用して、患者個々の成長を促し治療に役立てるである。対象は、医師から指示が出ている入院患者である。会は24回開催し、平均参加者は11.4名だった。職員は、治療共同体をベースに、話しやすい雰囲気を大切にグループを運営している。担当職員は、看護師及び作業療法士各1名で、進行は、看護師と作業療法士が交代で行った。看護や作業療法の実習生も参加した。テーマは、入院生活のこと、病気のこと、退院後のことなど多岐にわたった。

イ アルコール集団療法

アルコール治療プログラムの一環として、1980年からアルコール集団療法を行っており、現在、毎週月曜日の午後2時30分から90分間図書室で行っている。参加者は入院患者、外来患者からなり、主にアルコール依存症患者であるが、薬物依存症、ギャンブル依存症患者も受け入れている。通常は医師3名が交代でリーダーを務め、毎回2～9名程度が参加している。

さらに、PSW、看護師が交代で1名参加する。年間40回開催し、延べ参加者は外来が169名、入院は34名となっている。

集団療法の進め方は、おおむね患者対リーダーの1対1の話し合いを他のメンバーが観察者の立場で聞くことから始まる。メンバー個々の体験談や心境の開示が促され、問題飲酒や断酒後の第2の否認などについて直面化がなされる。また、患者自身が問題解決への意欲や動機を作り出せるように援助し、問題解決能力を高めていく。

次に、集団療法場面では、話された個人的な体験談、対人関係の問題やアルコール依存症者の回復過程などをテーマにしてメンバー間の交流が図られ、sharingを体験していく。

ウ アルコール学習会

2004年度から看護師が中心となり、毎週水曜日集団療法室にて断酒目的で入院したアルコール依存症患者を対象に学習会を開始し、2005年から一部の病棟のみ使用していたアルコールクリニカルパスを他職種協働で取り組むように改定された。2014年度からはパス期間を10週に改定し家族心理教育を導入した。さらに2017年度からはパス期間を8週に改定し、学習会内容を一部変更した。

2017年度からはアルコール依存症患者の入院をスーパー救急病棟で受け入れている。2病棟看護師が中心となり、毎週水曜日に病棟内相談室を利用し、1時間程度開催している。心身面や社会への酒害について考え、断酒への動機づけになることを目標にした学習会となっている。また看護師がリーダーとなり、資料やDVDの教材を基にディスカッションを行っている。

エ 依存症グループワーク（通称 グリーンヒル）

2013年10月から作業療法科（現在リハビリテーション科）で開始した。作業療法士1名でグループを運営している。刑務所職員2名が月1回実習のため参加した。会の目的は、これからの人

生を、自分なりに楽しく、充実したものにするために、依存対象との付き合い方を含め、自分で考え決定し行動できるよう支援するである。対象は、何らかの依存症を有する成人の外来及び入院患者様で、週1回手芸室（中央にはテーブルが有り、その周りの椅子に座る）で実施した。参加者は、外来及び入院の依存症（アルコールや覚醒剤、市販薬、摂食、セックスなど）を有する方で、45回開催し平均参加者は3.0名だった。入退院しながら継続参加している方もいた。

開始時は、SMARPP28（せりがや覚せい剤再乱用防止プログラム）をベースに開催したが、1年後位からは北海道立緑ヶ丘病院バージョンのSMARPP28ショート版－12回1クール（認知行動療法やセルフストレスマネジメント、リカバリー、消極的能力の資料を追加）を作成し進めた。その後、SMARPP24、SMARPP24juniorに変更し、現在はLIFE（埼玉県精神医療センター）を実施している。テーマは特に決めないで、フリートーク形式で話し合いをすることもあった。

オ ピアカウンセリング

2002年度からプロシューマーを講師に作業療法科（現在リハビリテーション科）で開始した。集団で行うほかに個別で実施したこともあったが、現在は、2病棟入院患者を対象に、集団で月1回開催し、当院の児童外来に通院している児童の親については2019年で終了した。2病棟の実施回数は計12回で、延べ参加人数は100件（平均参加者8.3人）だった。

2病棟は、講師1名と作業療法士1名、看護師1名がセッションに参加した。セッションの流れは、司会（講師か作業療法士）から開始が告げられ、自己紹介やピアカウンセリングの説明、約束事を確認する。その後、テーマを出し合い一人1、2分程度で順番あるいはランダムに発言し、最後に感想を言い終了した。

カ 心理教育プログラム

外来及び入院患者を対象に2009年度に開始され10年が経過した。外来や各病棟にて開催した。

1病棟は、入院患者全員を対象に、作業療法士が月数回実施した。テーマは統合失調症について、薬について（DAI-10実施）、幻聴や妄想の対処法について、WRAPについて、依存症について、セルフストレスマネジメントについて、ロコモティブシンドロームについて、アンガーマネジメントについて、水中毒についてなどだった。他職種による”バランスのよい食事について”や”社会資源について”のセクションも行った。

2病棟は、地域生活が継続できるよう、再発予防の一環として週1回行った。通常は、看護師と作業療法士がストレスマネジメントや薬について、様々な疾患についてなどのテーマで行った。

また、他部門（栄養指導・訪問看護科・相談支援科）とも連携し、他職種からのセクションも行った。

キ 大人の発達障害専門プログラム－北海道立緑ヶ丘病院バージョン－

新型コロナウイルス感染症予防対策のため、小集団（5名）では1クール（計9回）のみ開催し、他は個別作業法で対応した。小集団での職員体制は2名（リハビリテーション科の作業療法士が固定で1名・外来は看護師が交代で1名）で対応した。週1回の頻度で計8回（1クール）行った。8回で終了だったが、参加者の希望で1回増やした。内容は、発達障害について、こだわり行動について、personal recoveryについて、セルフストレスマネジメントについて、生きにくさ・生きづらさについて、他者へ向けたコミュニケーションについて、自分に向けたコミュニケーションについて（自己否定感やメタ認知について）、ストレングスについて、自分と向き合う振り返りと感想

とした。9回の平均参加者は2.6人だった。次年度からは、個別作業療法で対応することとした。

(2) 精神科専門療法料請求件数等

ア 精神科専門療法料請求件数の推移(2011～2020)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
入院精神療法(件)	5,554	6,742	8,084	6,531	5,471	5,462	4,363	4,320	3,825	5,325
通院精神療法(件)	35,212	32,131	31,755	32,330	33,656	35,764	33,152	33,379	30,165	27,543
集団精神療法(件)	14	40	58	38	28	59	6	28	33	5
隔離室管理加算(日)	1,058	1,076	1,027	698	510	633	478	579	508	628
電気痙攣療法(回)	212	175	84							
修正型電気痙攣療法(回)			239	545	588	780	590	419	401	328

イ 電気痙攣療法の実施状況の推移(2011～2020)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
第1病棟	34	24	27(5)	83	58	41	69	55	209	174
休棟(旧第2病棟)	17	17	48(21)	110	130	181	86	125		
第2病棟	161	134	248(58)	352	363	454	345	187	131	111
外 来					37	104	90	52	61	43
計	212	175	323(84)	545	588	780	590	419	401	328

(H25.10より修正型電気痙攣療法開始()内は旧方式再掲)

8 地域連携室業務

平成 28 年 4 月 1 日付けで、それまでの「地域支援室」から「地域連携室」と名称を変え、今年で 5 年目を迎えた。「相談支援科」「臨床心理科」「リハビリテーション科」「訪問看護科」の 4 科体制で引き続き業務にあたっている。

地域連携室長は副院長が兼務している。

なお、副室長は当初は専任（保健師）であったが、平成 31 年度（令和元年度）から副室長は相談支援科長を兼務することとなり、職種も精神保健福祉士となった。

(1) 相談支援科業務

◇職員配置

令和 2 年度は精神保健福祉士 2 名、ケースワーカー 1 名の職員配置でスタートした。5 月に精神保健福祉士 1 名が新たに配置された。また、予診業務（後述）を開始するにあたって、8 月に精神保健福祉士 1 名が暫定配置となり、最終的には精神保健福祉士 4 名、ケースワーカー 1 名の計 5 名（相談支援科長は副室長を兼務/精神保健福祉士 1 名は暫定配置）という配置となった。

◇業務

精神障がいのある人やその家族が抱える生活問題の解決のための援助活動をおこなっている。生活問題とは、具体的には、経済的なこと、住居のこと、サービス活用のことなどである。また、医療保護入院者の退院後生活環境相談員として、やはり生活問題の解決のための援助活動をおこなう他、法で定められた退院支援委員会の開催などの業務にあたっている。

①個別支援

ア. 相談

相談件数は、今年度（令和 2 年度のこと。以下、同じ）は 8,269 件で昨年度（平成 31 年度（令和元年度）のこと。以下、同じ）の 8,001 件より増加した。

相談経路別では、本人・家族が 28%、外来・病棟が 33%、その他関係機関が 39%であり、これらの比率は大きくは変わらないものの、その他関係機関が増加となっている（昨年度 34%）。（図 1）これは、生活上の困難が重複したケースが増加したことで、かかわる関係機関とのやりとりも増加したことが背景にあると考えられる。相談種類別では、電話相談が 50%、面接相談が 50%であり、これは例年ほぼ同じ比率である。（図 2）相談内容別では、生活相談（自立支援医療費・高額療養費・障害年金・生活保護、就労支援・グループホーム等の利用支援および調整など）が 74%、医療相談（退院後生活環境相談員選任・役割説明、退院支援委員会の開催など）が 23%、その他の相談が 3%であった。生活相談の割合は増えている（一昨年度 50%→昨年度 60%）。（図 3）この背景だが、やはり生活上の困難が重複したケースが増加したことが考えられる。

図 1 相談経路別

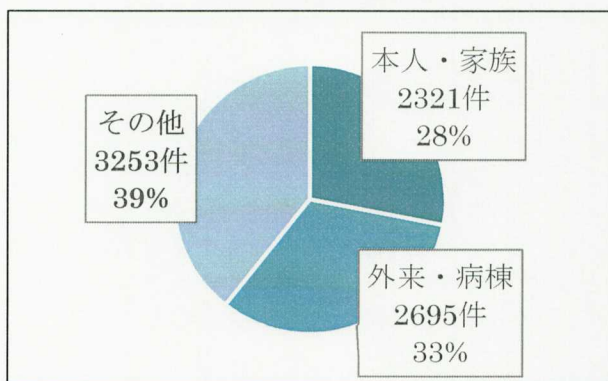


図 2 相談種類別

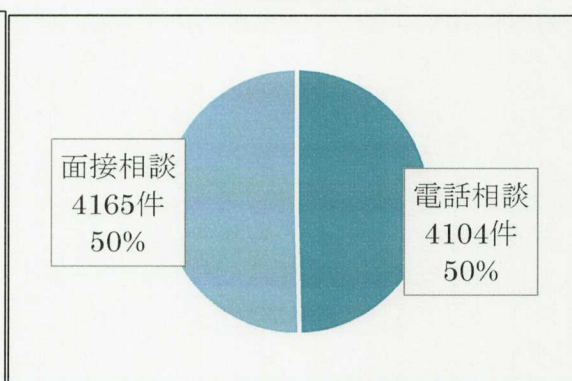
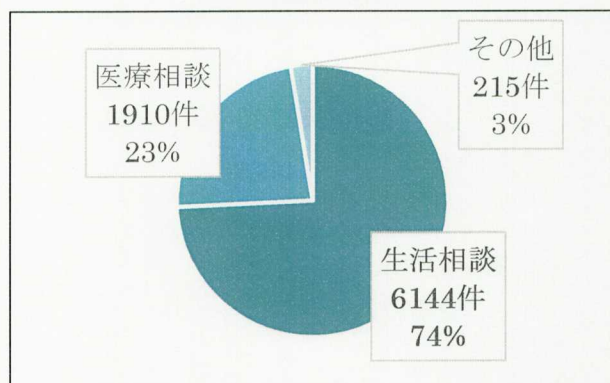


図3 相談内容別



イ. 退院後生活環境相談員

平成 26 年度の精神保健福祉法一部改正で、精神科病院管理者に医療保護入院者の退院促進に関する措置を講ずる義務が新たに課されることとなった。具体的には、医療保護入院者には退院後生活環境相談員が選任されることになり、当院ではその役割を相談支援科職員が担うこととなった。翌、平成 27 年度、当院で精神科救急入院病棟が本格稼働を開始したのを受け、医療保護入院者退院後生活環境相談員は、救急入院病棟専従の精神保健福祉士 2 名にケースワーカー 1 名を加えた 3 名体制で対応することとした。

今年度については、相談支援科全職員（最終的に精神保健福祉士 4 名、ケースワーカー 1 名の計 5 名）で、医療保護入院者 180 名に対しての退院後生活環境相談員の役割を担った。（図 4）

なお、入院診療計画書に記載された医療保護入院の予定期間を経過する場合は医療保護入院者退院支援委員会（以下、退院支援委員会と略）を開催することが定められており、今年度は退院支援委員会を 39 回開催した。（図 5）

図 4 医療保護入院者退院後生活環境相談員の選任数

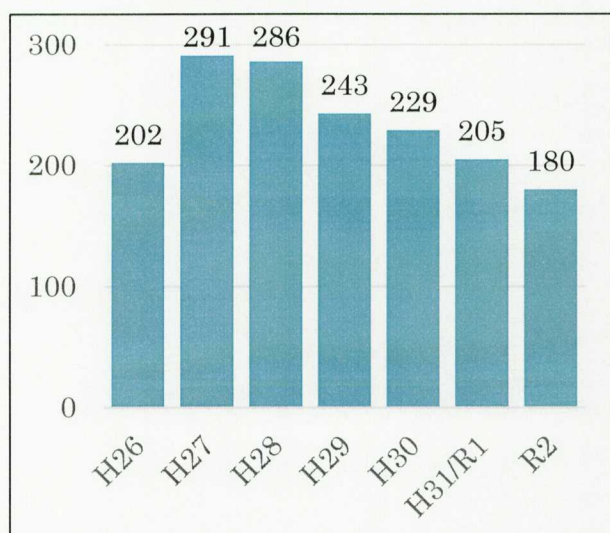
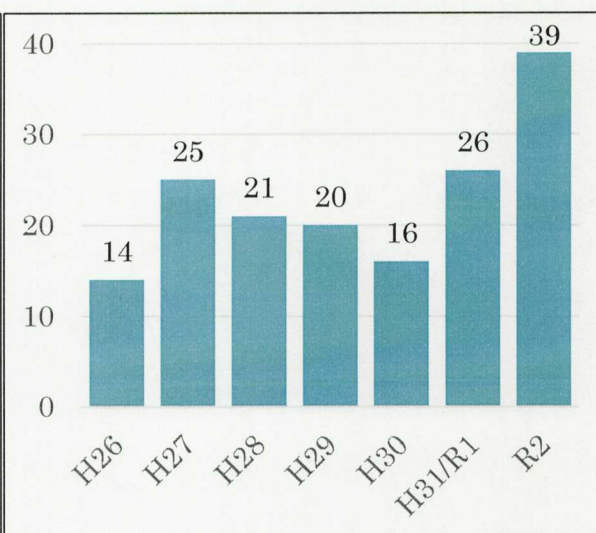


図 5 退院支援委員会開催回数



医療保護入院退院者の入院期間を見ると、今年度は、15 日未満 13%、15 日～29 日が 30%、30～59 日が 32%、60 日～89 日が 14%となっており、4割強の方が 30 日以内に、9 割弱の方が 90 日以内に退院されていた。（図 6）

医療保護入院退院者の転帰では、今年度は、家庭復帰 50%、単身 11%、グループホーム 11%、介護施設 11%などとなっている。（図 7）

また、本人、ご家族、関係者で今後の方針等を話し合う「ケア会議」は、今年度は 24 回開催した。(図8) なお、ケア会議とは謳わないものの、ご本人、ご家族、関係者を交えた話し合いは頻回におこなっている。

図6 医療保護入院退院者入院期間

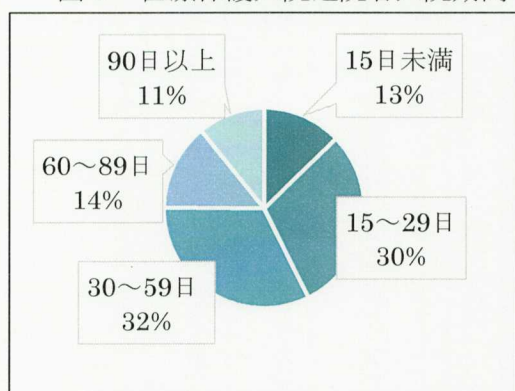


図7 医療保護入院退院者

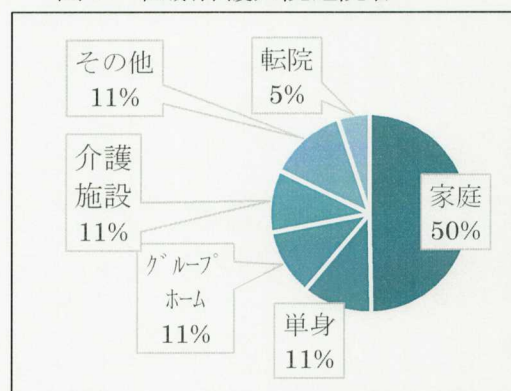
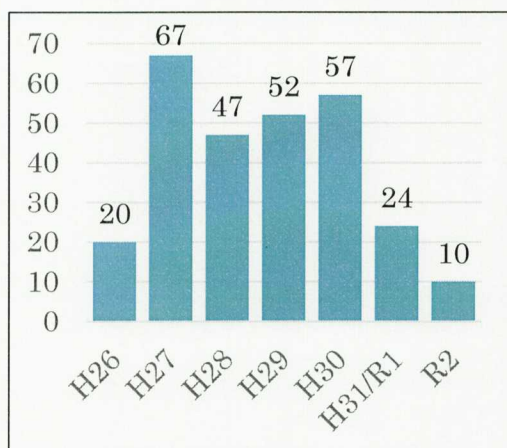


図8 ケア会議開催回数



ウ. 措置入院者退院後支援

令和2年4月、道から「措置入院者の退院後支援に関する運用マニュアル」が発出された。このことから、措置入院者の退院支援に関しては保健所の協力のもと、この「運用マニュアル」に従って退院後支援をおこなうこととなった。

今年度は措置入院者3名の方についてこの「運用マニュアル」に従った支援をおこない、「運用マニュアル」に定められている退院後生活環境相談担当者を相談支援科職員が担った。なお、他院で措置入院となった方でその後、当院に通院された方が1名いた。この方についても「運用マニュアル」に従った支援をおこなった。

② 診療補助

ア. 予診

当院では、今年度9月から、新規に受診される方（久しぶりに受診される方を含む）に対して予診をおこなうこととし、その業務に相談支援科職員があたることとなった。

今年度は9月～3月まで372件（月平均53.1件）の予診をおこなった。平均所要時間は35.2分であった。

イ. アルコール集団療法への協力

アルコール集団療法は毎週月曜日14:30～16:00の90分間、読書室で開催されている（詳細はアル

コール集団療法の項参照)。

医師がリーダーを務めるが、スタッフとして看護師1名と精神保健福祉士1名が加わることであり、当科職員が交代で出席した。

ウ. 病棟心理教育プログラムの協力

各病棟でおこなわれる心理教育プログラムに協力し、プログラムのうち、生活保護や福祉サービスの制度説明を行った。

③ 連携：会議等への参加

ア. 地域機関との連携

今年度も帯広市地域自立支援協議会の構成機関として、全体会(年1回)や精神地域生活支援会議(帯広市地域自立支援協議会地域生活支援会議/月1回)の参加に努めてきた。また、音更町自立支援協議会(年4回程度開催)にも可能な限り参加し、関係機関、事業所からの運営状況、サービス利用状況、講演会・研修行事などの情報の取得に努めた。これらの会で得られた情報は、外来、病棟などのスタッフにフィードバックする他、配布されたチラシ等を掲示板に掲示することで来院される患者・家族にも情報提供を行っている。また、帯広保健所とは月1回、連携会議を開催している。

なお、いずれの会議も、今年度はコロナウィルス拡大の影響を受け中止あるいは書面開催となった回があった。

イ. 院内連携

各病棟で行われる病棟会議に参加し、病棟と情報交換を行った。また、月1回おこなわれる訪問看護科カンファレンスに相談支援科長が参加し、当科で支援している方について情報交換等を行った。

④ 家族会支援

当院家族会「苺の会」の事務局として、毎月の定例会の案内送付や総会議案書の作成援助、会計管理の援助などを行った。また、当院に関する情報の提供や意見交換を行う他、会員募集などへの協力も継続して行っている。

なお、今年度はコロナウィルス拡大の影響もあり、例会の開催は4回(総会1回を含む)にとどまった。

⑤ 病院ボランティアの窓口

地域連携室副室長を兼務する相談支援科長は病院ボランティアの窓口となっている。新規でボランティア提供の申し込みがあった場合は「ボランティア受け入れ委員会」を開催し、受け入れの検討を行う。

また、すでにボランティアを行っていただいている団体とは年1回打ち合わせ会議を行っているが、今年度はコロナウィルス拡大のため、中止とした。

現在、ボランティアで来ていただいている団体は以下のとおりである。

○音更フラワーシンフォニー(平成28年6月～)

デイケアの「園芸」プログラムをお手伝いいただいている。

○NPO法人ほっと・ぷらっと(平成28年7月～)

病院内の喫茶設備を利用し、毎週金曜日に喫茶店を開店。当院患者、家族との交流を図っていただいている。

しかし、コロナウィルス拡大する状況があり、活動(喫茶)は利用者が不特定多数となることから、令和2年3月以降、活動を中止していただいている。

○K I B O Uの会(平成29年5月～)

摂食障がいのご家族のグループ。月1回(第1月曜日)、会合を開き、同じ悩みを持つご家族との交流を図っていただいている。