

# 大阪精神医療センター年報

平成 30 年 度  
(2018 年度)

地方独立行政法人 大阪府立病院機構  
大阪精神医療センター  
Osaka Psychiatric Medical Center

# 院 長 挨拶

大阪精神医療センターの運営に関しまして、関係者の皆様には日頃から格別のご協力を賜り深く感謝しております。

さて、すでにわが国の人口は減少に転じる一方で、高齢者は今後も増加し続けると予想されており、これまでに経験したことのない超高齢化社会になりつつあります。そのような人口構造の変化の下、誰もが高齢になっても、病気や障害があっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、医療・介護・福祉サービスが相互に補完しながら、治し、支える医療、すなわち地域包括ケアシステムを一層充実させなくてはなりません。

さらに依存症の領域においては、薬物やアルコールなどの物質依存のみならず、ギャンブル依存や、児童・思春期のネット依存・ゲーム障害などのプロセス依存も加わり、依存症へのさらなる新しい治療・支援が求められる時代となりました。

また大規模地震や豪雨災害など、毎年のように全国各地で大きな自然災害が起こる中、DPAT（災害派遣精神医療チーム）の養成と強化につとめ、いかなる時も精神医療を安定して継続していく支援体制づくりも求められるようになりました。

このような社会の変化にいち早く対応し、当院はこれからも、精神科救急、難治性精神疾患治療、児童・思春期精神医療、司法精神医療、災害精神医療、依存症医療、認知症医療、精神科における地域包括ケアの先進モデルへの挑戦など、精神医療にあらゆる課題に取り組み、関係機関との連携を密にしながら、新たな臨床課題にも挑戦し続けてまいります。

今後ともご支援ご協力をよろしく申し上げます。

大阪精神医療センター  
院長 岩田和彦

## 基本理念

私たちは、患者さまが治療を受けてよかったと、心からそう思える頼りになる医療を提供します。

## 基本方針

大阪精神医療センターは、大阪府の基幹精神科病院として、高度な専門的知識、技術をもとに患者さまの権利を尊重し、一人ひとりの人生を大切にしたい、心のこもった質の高い医療サービスを実施します。

- 大阪府の基幹病院として、精神医療のセンター機能を果たします。
- 患者さまの権利を尊重し、安心と信頼を与える質の高い医療を行います。
- 他の医療機関との連携を強め、地域医療の向上に貢献します。
- 社会復帰と自立を支えるための基盤整備に努めます。
- 安定した経営基盤の確立に努め、良好な医療サービスを提供します。
- 地域に親しまれる病院を目指します。
- 社会に開かれた医療を行います。

## 私たちのスローガン

『まなざし』

私たちは、患者さまに関心を持ってしっかり向かい合います。

『こころ』

私たちは、患者さまが自分らしく生きられるよう、こころを込めてケアします。

『勇 気』

私たちは、患者さまとともに、現状から一歩進む気持ちを大切に、私達自身も努力します。



# 目 次

病 院 概 要 .....	1
I 患者の動向（統 計）	
1 患者動向の概要 .....	6
2 入院患者の動向	
(1) 精神科－成人病棟	
ア 月別入退院患者数 .....	9
イ 在院患者の病類別状況 .....	10
ウ 在院患者の地域別状況 .....	14
エ 在院患者の在院期間別状況 .....	15
オ 新規入院患者の入院形態別状況 .....	16
カ 入院患者の費用負担の状況 .....	17
キ 平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率 .....	17
(2) 精神科－医療観察法病棟	
月別入退院患者数 .....	18
(3) 児童思春期科－みどりの森棟	
ア 月別入退院患者数 .....	19
イ 新規入院患者の病類別状況 .....	20
ウ 退院患者の在院期間別状況 .....	21
エ 年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率 .....	22
3 外来患者の動向	
(1) 精 神 科	
ア 1日平均患者数 .....	23
イ 地域別受診者の状況 .....	24
ウ 休日・時間外の診療状況 .....	25
エ 自立支援医療（精神通院）制度の適用状況 .....	27
(2) 児童思春期科	
ア 外来患者状況 .....	28
イ 地域別受診者の状況 .....	29
ウ 患者の病名別状況 .....	30
4 申請等に基づく指定医の措置診察、緊急措置診察の状況 .....	31

## Ⅱ 診 察 活 動

### 1 診療の概要

(1) 入院治療の概要	33
(2) 外来診療の概況	36
(3) 依存症治療関連の取り組みについて	39
(4) 作業療法	40
(5) デイケア（昼間通所治療）センターの活動	47
(6) 検査業務	49
(7) 心理室業務	51
(8) 在宅医療室	53
(9) 医療福祉相談室	55
(10) 地域連携推進室	59

### 2 看護の状況

(1) 看護職員配置状況	63
(2) 看護部各部署目標	64
(3) 看護外来相談件数	67
(4) 各種委員会活動内容	68

### 3 医療安全管理室

### 4 薬局の状況

### 5 栄養管理室

## Ⅲ みどりの森棟

### 1 沿 革

### 2 診療状況

### 3 子どもの心の診療ネットワーク事業

### 4 発達障がい児者総合支援事業

## Ⅳ さくら病棟

### 1 沿 革・概 要

### 2 主な病棟プログラム

### 3 入院患者の概要

## V 研究・研修

1 医務局	97
2 看護部	101
3 院内研究交流発表大会	108

## VI 組織・経営・その他

1 組織・人事	110
2 決算のあらまし	113
3 大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会）	118
4 沿革	122

# 病院概要

## 1. 概要

- 所在地 大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号
- 開設年月日 大正15年4月15日
- 診療科 精神科・児童思春期精神科・歯科（入院患者のみ）
- 許可病床 精神病床 473床（稼働病床数473床）

2. 敷地面積 76,683 m<sup>2</sup>

3. 建物面積（平成31年3月31日現在）

- 建面積 14,871.84 m<sup>2</sup>
- 延面積 1,914.66 m<sup>2</sup>

名称	構造	建面積	延面積
本館棟	鉄筋コンクリート 3階	3,442.94m <sup>2</sup>	8,234.02m <sup>2</sup>
成人棟	〃 4階	3,581.60	13,397.32
児童思春期棟	〃 3階	2,285.16	3,130.39
医療観察棟	〃 2階	2,099.71	2,539.64
体育館棟	〃 3階	691.35	1,379.61
小計		12,100.76	28,680.98
支援学校棟	鉄筋コンクリート 2階	287.85	246.65
ストリートギャラリー	〃 1階	265.87	257.48
サービスヤード	鉄骨造 1階	274.38	274.38
屋外通路	〃	848.18	52.50
その他附属建物	ポンプ室他	1,094.80	1,083.65
小計		2,771.08	1,914.66
合計		14,871.84	30,595.64

## 4. 病院地図



### 【アクセス】

#### ■京阪本線「枚方市駅」下車(①②のいずれかで)

- ①バス 「枚方市駅」南口バスターミナル1番のりば  
(津田穂谷・長尾方面行き)で、約7分「中宮」下車すぐ
- ②タクシー 約5分

#### ■京阪交野線「宮之阪駅」下車 東へ約800m

### (参 考)

#### 再編整備事業

##### (1) 目的

- 療養環境を改善する
- 公的医療機関としての役割を果たす
- 経営を効率化する

##### (2) 事業手法

- PFI手法の活用
- 民間のノウハウを活用した効率的・効果的な施設整備・維持管理

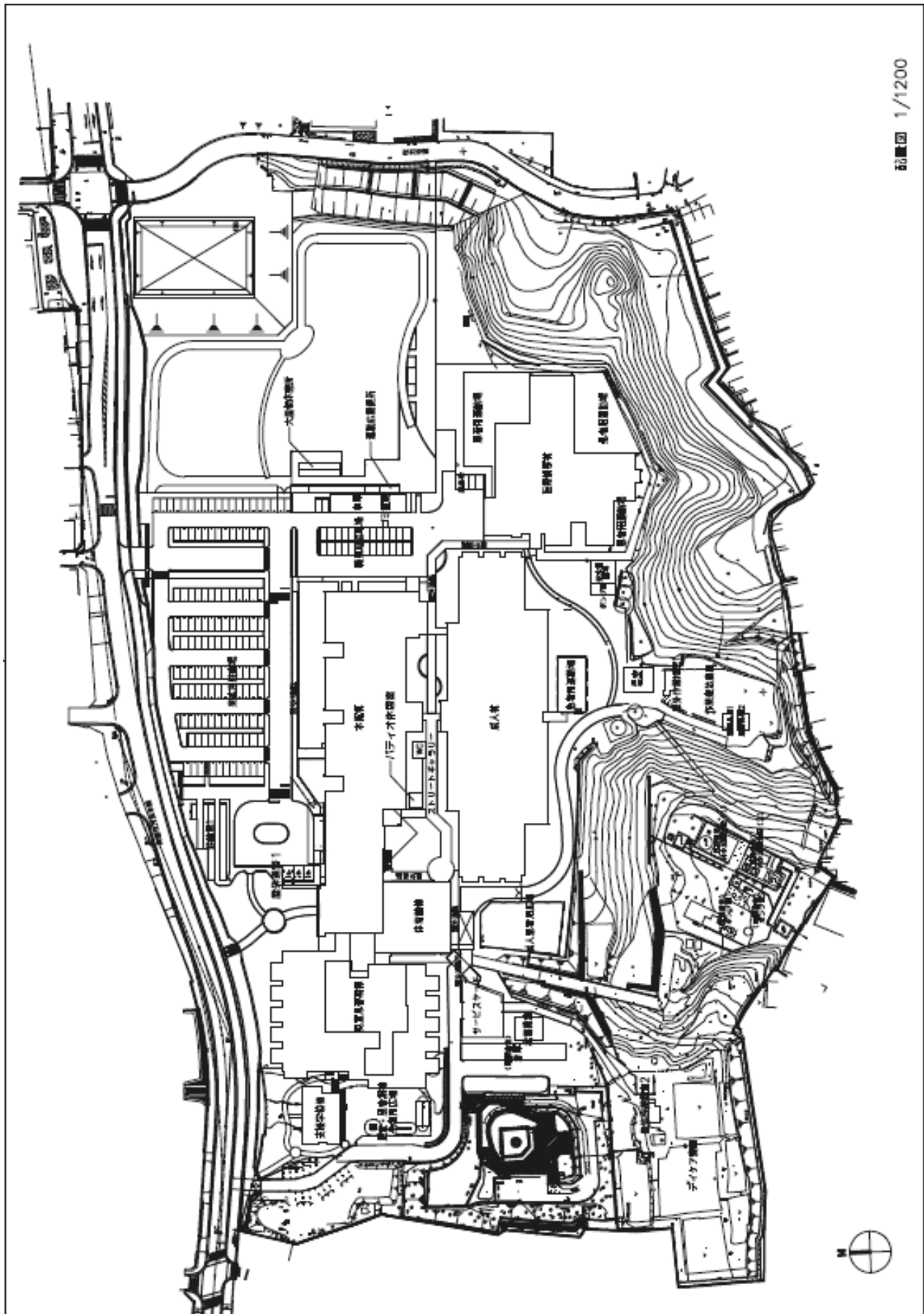
##### (3) スケジュール

平成25年 2月	新病院 1期工事完了	一部引き渡し	維持管理・運營業務開始
平成25年12月	新病院全引き渡し完了		
平成40年 3月末	PFI事業の終了		



# 5. 建物配置図

(平成 31 年 3 月 31 日現在)



## 6. 大阪精神医療センター 各病棟の機能

平成 31 年 3 月 31 日現在

病棟	病床数		病棟形態 (患者性別)	病棟の機能 / 特記事項等  (下線部は施設基準)
	保護室			
	個室			
	2床室			
	4床室			
東 1 病棟	40		閉鎖 (男・女)	【緊急救急病棟】 緊急・救急の患者の受入 精神科救急入院料 <u>3ヵ月以内の在宅復帰率が6割以上、かつ任意以外の入院割合が6割以上必要</u> 保護室確保義務(毎晩1床)有り
	14			
	8			
	1			
	4			
東 2 病棟	50		閉鎖 (男・女)	【高度ケア病棟】 退院後3カ月を超えない患者の受入 高度治療(m-ECTやクロザリル)を受ける患者の受入(⇒要保護室対応)
	9			
	7			
	3			
	7			
東 3 病棟	50		閉鎖 (男・女)	【総合治療病棟】 高齢の患者、感染症患者の受入 陰圧室(感染症対応)が5床(保護室2床、個室3床)
	5			
	5			
	2			
	9			
東 4 病棟	50		閉鎖 (男・女)	【急性期治療病棟】 急性期にある患者の受入 精神科急性期治療病棟入院料 <u>3ヵ月以内の在宅復帰率が6割以上必要</u> ストレスケアを目的とする病棟
	4			
	6			
	4			
	8			
西 1 病棟	50		閉鎖 (男)	【高度ケア病棟】 民間病院や他病棟では対応困難な患者及び重度かつ慢性の患者の受入 男性看護師だけが勤務する全国でも稀な職員構成
	11			
	7			
	4			
	6			
西 2 病棟	50		閉鎖 (男)	【高度ケア病棟】 東1・西1病棟からの転棟患者及び重度かつ慢性の患者の受入
	9			
	7			
	3			
	7			
西 3 病棟	50		閉鎖 (女)	【高度ケア病棟】 民間病院では対応困難な患者の受入、慢性期の患者の受入
	9			
	7			
	3			
	7			
西 4 病棟	50		開放 (男・女)	【総合治療病棟】 慢性期で解放処遇が適切である患者の受入
	4			
	6			
	4			
	8			
みどりの 森棟	たんぼぼ	ひまわり	閉鎖 (男・女)	【児童・思春期病棟】 児童及び思春期の患者の受入 児童・思春期精神科入院医療管理料 児童部分(たんぼぼ)は、児童福祉法に定める医療型障害児入所施設でもある
	25	25		
	14	10		
	4	6		
	0	0		
(重症対応)	3			
さくら 病棟	33		閉鎖 (男・女)	【医療観察病棟】 医療観察法による指定入院患者の受入 医療観察入院対象者入院医学管理料
	1			
	32			
	0			
	0			
病棟数 10	473		開放 1 閉鎖 9	
	72 (うち重症対応3)			
	109			
	34			
	56			

## 7. 大阪精神医療センター 届出医療一覧

平成 31 年 3 月 31 日現在

	名 称	算定開始年月日
基本診療料	精神病棟入院基本料 3 (15 : 1)	H25. 4. 1
	診療録管理体制加算 1	H26. 8. 1
	医師事務作業補助体制加算 1	H28. 1. 1
	看護配置加算	H25. 4. 1
	看護補助加算 1 (30 : 1)	H25. 4. 1
	療養環境加算	H25. 4. 1
	精神科応急入院施設管理加算	H25. 4. 1
	精神病棟入院時医学管理加算	H25. 4. 1
	精神科地域移行実施加算	H30. 4. 1
	精神科身体合併症管理加算	H25. 4. 1
	重度アルコール依存症入院医療管理加算	H25. 4. 1
	医療安全対策加算 1	H30. 4. 1
	感染防止対策加算 2	H28. 6. 1
	患者サポート体制充実加算	H25. 4. 1
	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	H25. 4. 1
	後発医薬品使用体制加算 3	H31. 1. 1
	精神科急性期医師配置加算	H27. 4. 1
	精神科救急入院料 1	H25. 4. 1
	精神科急性期治療病棟入院料 1	H27. 3. 1
	児童・思春期精神科入院医療管理料	H25. 4. 1
入院時食事療養 (I)	H25. 4. 1	
特掲診療料	ニコチン依存症管理料	H25. 4. 1
	薬剤管理指導料	H25. 4. 1
	検体検査管理加算 (I)	H25. 4. 1
	遠隔画像診断	H26.10. 1
	CT 撮影及び MRI 撮影 (16 列マルチスライス CT)	H25. 4. 1
	無菌製剤処理料	H25. 7. 1
	児童思春期精神科専門管理加算	H28. 4. 1
	精神科作業療法	H25. 4. 1
	依存症集団療法	H28. 4. 1
	精神科ショート・ケア「大規模なもの」	H25. 4. 1
	精神科デイ・ケア「大規模なもの」	H25. 4. 1
	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	H25. 4. 1
	医療保護入院等診療料	H25. 4. 1
	精神科在宅患者支援管理料 1 (ハ)	H30. 7. 1
クラウン・ブリッジ維持管理料	H25. 4. 1	

# I 患者の動向（統計）

## 1 患者動向の概要

病院全体の延べ患者数をみると、平成 29 年度に比べ、入院患者数、外来患者数ともに増加している（表 1）。これを精神科と児童思春期科に分けて動態をみると、精神科は延べ 137,169 人の入院患者があり、病床利用率は 88.8% であった。外来患者については延べ 59,510 人となり、平均通院日数は、43.0 日であった（表 2）。

児童思春期科については、延べ 12,674 人の入院患児があり、病床利用率は 69.4% であった。また、外来患者については延べ 11,810 人となり、平均通院日数は、22.5 日であった（表 3）。

（表 1） 総 括

診療業務総括表（精神科・児童思春期科）

		略号等	平成 30 年度	平成 29 年度	平成 28 年度	平成 27 年度
入 院	1 日 当 り 平 均 病 床 数	A	473床	473床	473床	473床
	延入院患者数	B	149,843人	144,651人	146,917人	148,634人
	延在院患者数	C (B - F)	148,729人	143,702人	146,017人	147,723人
	稼働日数	D	365日	365日	365日	366日
	1 日 平 均 入 院 患 者 数	$\frac{B}{D}$	410.5人	396.3人	402.5人	406.1人
	入院患者数	E	1,111人	955人	890人	910人
	退院患者数	F	1,114人	949人	900人	911人
	病床利用率	G	86.8%	83.8%	85.1%	85.9%
	平均在院日数	H	133.7日	150.9日	163.1日	162.2日
	病床回転率	I	2.4回	2.0回	1.9回	1.9回
診療単価			22,037円	22,094円	21,931円	
外 来	新規外来患者数	J	1,908人	1,852人	1,723人	1,869人
	延患者数	K	71,320人	69,427人	68,030人	66,006人
	診療日数	L	244日	244日	243日	243日
	平均通院日数	$\frac{K}{J}$	37.4日	37.5日	39.5日	35.3日
	1 日 平 均 外 来 患 者 数	$\frac{K}{L}$	292.3人	284.5人	280.0人	271.6人
	診療単価			7,597円	7,785円	7,647円
入院外来患者比率	$\frac{K}{B} \times 100$	47.6%	48.0%	46.3%	44.4%	

\* 1 延入院患者数：毎日 24 時現在入院中患者の総和（延在院患者数） + 退院患者数

\* 2 延在院患者数：毎日 24 時現在入院中患者の総和

\* 3 本統計は外来患者数に歯科の患者数を含まない

(表 2) 精神科

		略号等	平成 30 年度	平成 29 年度	平成 28 年度	平成 27 年度
入 院	1 日 当 日 平 均 病 床 数	A	423床	423床	423床	423床
	延 入 院 患 者 数	B	137,169人	131,034人	133,438人	135,588人
	延 在 院 患 者 数	C (B - F)	136,194人	130,208人	132,679人	134,825人
	稼 働 日 数	D	365日	365日	365日	366日
	1 日 平 均 入 院 患 者 数	$\frac{B}{D}$	375.8人	359.0人	365.6人	370.5人
	入 院 患 者 数	E	982人	834人	754人	758人
	退 院 患 者 数	F	975人	826人	759人	763人
	病 床 利 用 率	G	88.8%	84.9%	86.4%	87.6%
	平 均 在 院 日 数	H	139.2日	156.9日	175.4日	177.3日
	病 床 回 転 率	I	2.3回	2.0回	1.8回	1.8回
外 来	新 規 外 来 患 者 数	J	1,384人	1,286人	1,133人	1,236人
	延 患 者 数	K	59,510人	57,464人	56,106人	53,685人
	診 療 日 数	L	244日	244日	243日	243日
	平 均 通 院 日 数	$\frac{K}{J}$	43.0日	44.7日	49.5日	43.4日
	1 日 平 均 外 来 患 者 数	$\frac{K}{L}$	243.9人	235.5人	230.9人	220.9人
入 院 外 来 患 者 比 率	$\frac{K}{B} \times 100$	43.4%	43.0%	42.0%	39.6%	

※医療観察法病棟分含む（入院）

※歯科外来分除く（外来）

(表 3) 児童思春期科

		略号等	平成 30 年度	平成 29 年度	平成 28 年度	平成 27 年度
入 院	1 日 当 り 平 均 病 床 数	A	50床	50床	50床	50床
	延 入 院 患 者 数	B	12,674人	13,617人	13,479人	13,046人
	延 在 院 患 者 数	C (B - F)	12,535人	13,494人	13,338人	12,898人
	稼 働 日 数	D	365日	365日	365日	366日
	1 日 平 均 入 院 患 者 数	$\frac{B}{D}$	34.7人	37.3人	36.9人	35.6人
	入 院 患 者 数	E	129人	121人	136人	152人
	退 院 患 者 数	F	139人	123人	141人	148人
	病 床 利 用 率	G	69.4%	74.6%	73.9%	71.3%
	平 均 在 院 日 数	H	93.5日	110.6日	96.3日	86.0日
	病 床 回 転 率	I	2.7回	2.5回	2.8回	3.0回
外 来	新 規 外 来 患 者 数	J	524人	566人	590人	633人
	延 患 者 数	K	11,810人	11,963人	11,924人	12,321人
	診 療 日 数	L	244日	244日	243日	243日
	平 均 通 院 日 数	$\frac{K}{J}$	22.5日	21.1日	20.2日	19.5日
	1 日 平 均 外 来 患 者 数	$\frac{K}{L}$	48.4人	49.0人	49.1人	50.7人
入 院 外 来 患 者 比 率		$\frac{K}{B} \times 100$	93.2%	87.9%	88.5%	94.4%

(注) 1 A (一日当り平均病床数) は、実稼働病床数である

2 G (病床利用率) 算出式 . . . . .  $\frac{B \text{ (延入院患者数)}}{\text{病床数} \times 365 \text{ (366) 日}} \times 100$

3 H (平均在院日数) 算出式 . . . . .  $\frac{C \text{ (延在院患者数)}}{(E \text{ (入院患者数)} + F \text{ (退院患者数)}) \div 2} \times 100$

4 I (病床回転率) 算出式 . . . . .  $\frac{G \text{ (病床利用率)} \times 365 \text{ (366) 日}}{H \text{ (平均在院日数)}} \times 100$

5 J (新規外来患者数) . . . . . 初診料を算定した患者数

## 2 入院患者の動向

### (1) 精神科—成人病棟

#### ア 月別入退院患者数

成人病棟の入退院の動向を月別にみると、入院患者は8月が113人で最も多く、退院患者数も8月が102人で最も多かった。

また、1日平均患者数は345.5人で、前年度と比較すると16.8人多くなっている。

これを延べ患者数で見ると前年度より6,114人増加している。

次に、新規入院患者数を見ると973人で前年度より148人増加し、退院患者は967人で152人増加している（表4）。

（表4） 精神科—成人病棟

月別入退院及び在院患者数（成人棟）

		入院	退院	月末 在院者数	延患者数	1日平均 患者数	1日平均 在院日数	病床利用率	
		(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(日)	(%)	
平成30年	4月	72	65	330	9,904	330.1	143.6	84.6	
	5月	75	81	324	10,427	336.4	132.6	86.2	
	6月	89	81	333	10,131	337.7	118.2	86.6	
	7月	81	75	339	10,580	341.3	134.7	87.5	
	8月	113	102	349	10,892	351.4	100.4	90.1	
	9月	70	71	348	10,617	353.9	149.6	90.7	
	10月	80	85	343	10,701	345.2	128.7	88.5	
	11月	92	75	358	10,827	360.9	128.8	92.5	
	12月	56	77	337	10,851	350.0	162.0	89.8	
	平成31年	1月	96	85	346	10,859	350.3	0.0	89.8
		2月	70	78	339	9,699	346.4	130.0	88.8
		3月	79	92	326	10,618	342.5	123.1	87.8
30年度計		973	967	326	126,106	345.5	129.0	88.6	
参 考	29年度	825	815	323	119,992	328.7	145.3	84.3	
	28年度	743	751	315	122,248	334.9	334.9	85.9	
	27年度	746	748	326	124,251	339.5	339.5	87.0	
平成 30年 度 (再 掲)	東1病棟 (40床) 精神科救急入院料	381	282	33	12,990	35.6	38.3	89.0	
	東2病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	46	74	43	16,852	46.2	279.6	92.3	
	東3病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	41	58	41	14,905	40.8	299.9	81.7	
	東4病棟 (50床) 精神科急性期治療病棟入院料1	326	316	31	14,389	39.4	43.8	78.8	
	西1病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	29	40	45	17,220	47.2	498.0	94.4	
	西2病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	24	35	44	16,939	46.4	573.0	92.8	
	西3病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	55	66	46	16,826	46.1	277.0	92.2	
	西4病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	71	96	43	15,985	43.8	190.3	87.6	

## イ 在院患者の病類別状況

平成30年度在院患者の状況は総数で1,293人、これを男女別にみると男性患者が636人、女性患者は657人となっている（表5-1）。

年齢別でみると、40～59歳の年齢層の患者が最も多く、545人（42.2%）となり、次いで20～39歳が390人（30.2%）となっている。

病類別でみると、男女ともに統合失調症の患者の割合が最も高く、在院患者の半数を占めている。

また、中毒精神障害の患者が男性患者に多くなっていることが特徴的である。

（表5-1）

在院患者（年度末在院患者と年度内退院患者の合計）全体の病類別状況

		総 数					男					女				
		総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上
F0	症状性を含む器質性精神障害	69	0	1	9	59	44	0	1	7	36	25	0	0	2	23
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害	49	0	5	27	17	42	0	5	21	16	7	0	0	6	1
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害	58	0	15	42	1	38	0	12	25	1	20	0	3	17	0
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	39	1	23	13	2	24	0	14	10	0	15	1	9	3	2
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	676	5	177	331	163	335	2	98	153	82	341	3	79	178	81
F3	気分（感情）障害	168	1	49	55	63	54	0	16	17	21	114	1	33	38	42
F4	神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	93	2	41	35	15	32	0	11	19	2	61	2	30	16	13
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	4	0	2	2	0	0	0	2	4	0	4	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	21	0	9	10	2	4	0	2	2	0	17	0	7	8	2
F7	精神遅滞（知的障害）	35	5	20	10	0	15	4	6	5	0	20	1	14	5	0
F8	心理的発達の障害	56	13	38	5	0	32	8	21	3	0	24	5	17	2	0
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	18	2	8	4	4	9	2	5	2	0	9	0	3	2	4
	その他（てんかんを含む）	5	0	0	4	1	5	0	0	4	1	0	0	0	0	0
	合 計	1,293	29	390	545	329	636	16	191	268	161	657	13	199	277	168
	構成比（%）	100	2.2	30.2	42.2	25.4	100	2.5	30.0	42.1	25.3	100	2.0	30.3	42.2	25.6

在院患者 = 「年度末在院患者」 + 「年度内退院患者」



(表5-2)

## 年度末在院患者の病類別状況

平成30年度末在院患者

		総 数					男					女				
		総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上
F0	症状性を含む器質性精神障害	16	0	1	6	9	11	0	1	5	5	5	0	0	1	4
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害(F10)	5	0	1	3	1	4	0	1	2	1	1	0	0	1	0
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害(F15)	4	0	0	4	0	3	0	0	3	0	1	0	0	1	0
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	5	0	1	4	0	5	0	1	4	0	0	0	0	0	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	238	2	44	119	73	131	1	27	67	36	107	1	17	52	37
F3	気分（感情）障害	23	1	5	7	10	7	0	1	2	4	16	1	4	5	6
F4	神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	10	1	2	4	3	2	0	1	1	0	8	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	3	0	0	3	0	2	0	0	2	0	1	0	0	1	0
F7	精神遅滞（知的障害）	6	0	4	2	0	4	0	2	2	0	2	0	2	0	0
F8	心理的発達の障害	10	2	8	0	0	7	1	6	0	0	3	1	2	0	0
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	6	0	0	3	3	2	0	0	2	0	4	0	0	1	3
	その他（てんかんを含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合 計	326	6	66	155	99	178	2	40	90	46	148	4	26	65	53
	構成比（%）	100	1.8	20.2	47.5	30.4	100	1.1	22.5	50.6	25.8	100	2.7	17.6	43.9	35.8

(表5-3)

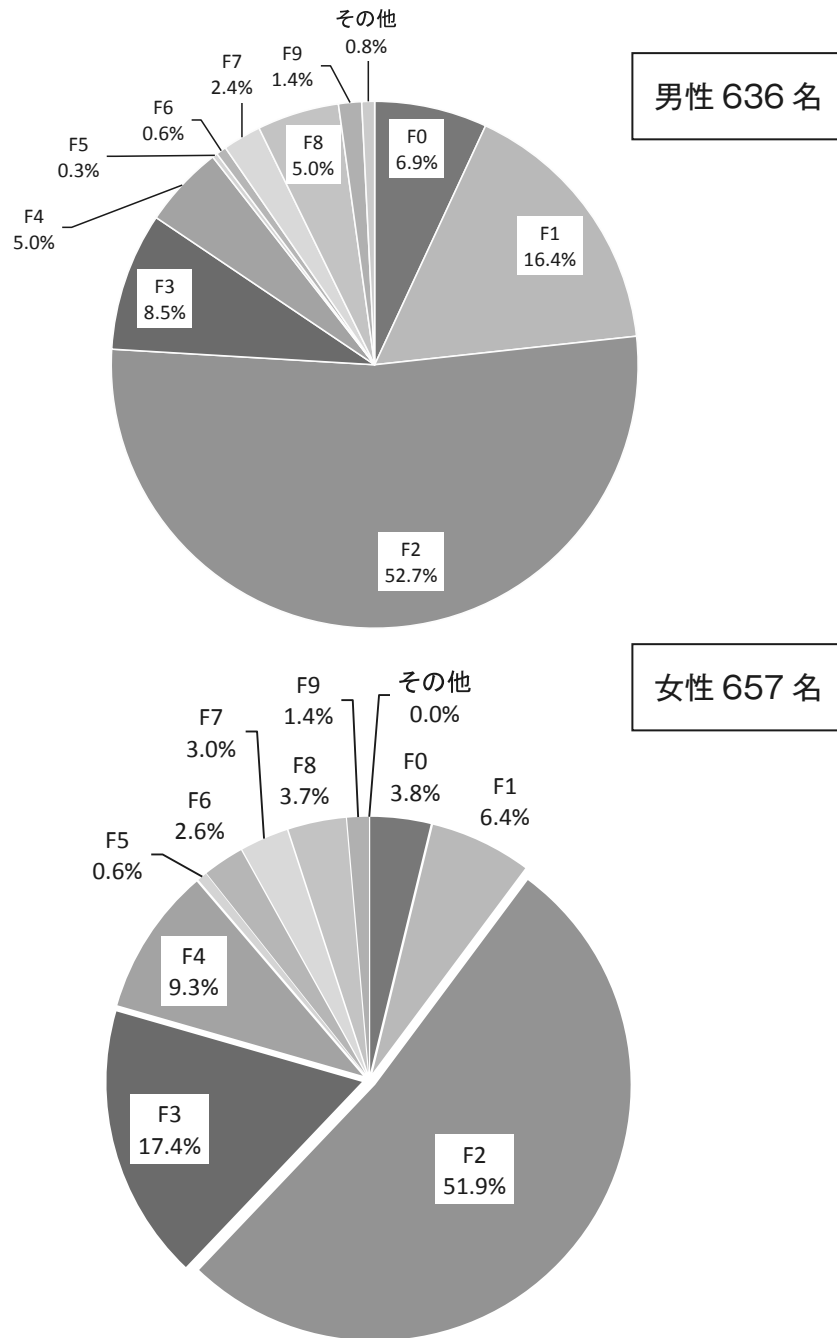
## 年度内退院患者の病類別状況

平成30年度退院患者

		総 数					男					女				
		総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上	総 数	20 歳 未 満	20 歳 ～ 39 歳	40 歳 ～ 59 歳	60 歳 以 上
F0	症状性を含む器質性精神障害	53	0	0	3	50	33	0	0	2	31	20	0	0	1	19
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害(F10)	44	0	4	24	16	38	0	4	19	15	6	0	0	5	1
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害(F15)	54	0	15	38	1	35	0	12	22	1	19	0	3	16	0
	その他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	34	1	22	9	2	19	0	13	6	0	15	1	9	3	2
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	438	3	133	212	90	204	1	71	86	46	234	2	62	126	44
F3	気分（感情）障害	145	0	44	48	53	47	0	15	15	17	98	0	29	33	36
F4	神経症性障害等	83	1	39	31	12	30	0	10	18	2	53	1	29	13	10
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	4	0	2	2	0	0	0	2	4	0	4	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	18	0	9	7	2	2	0	2	0	0	16	0	7	7	2
F7	精神遅滞（知的障害）	29	5	16	8	0	11	4	4	3	0	18	1	12	5	0
F8	心理的発達の障害	46	11	30	5	0	25	7	15	3	0	21	4	15	2	0
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	12	2	8	1	1	7	2	5	0	0	5	0	3	1	1
	その他（てんかんを含む）	5	0	0	4	1	5	0	0	4	1	0	0	0	0	0
	合 計	967	23	324	390	230	458	14	151	178	115	509	9	173	212	115
	構成比（%）	100	2.4	33.5	40.3	23.8	100	3.1	33.0	38.9	25.1	100	1.8	34.0	41.7	22.6

## 在院患者の病類別割合

(図1)



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、統合失調症型障害および妄想性障害

F3：気分（感情）障害

F4：神経症性、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：成人のパーソナリティーおよび行動の障害

F7：精神遅滞（知的障害）

F8：心理的発達障害

F9：小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害特定不能の精神障害

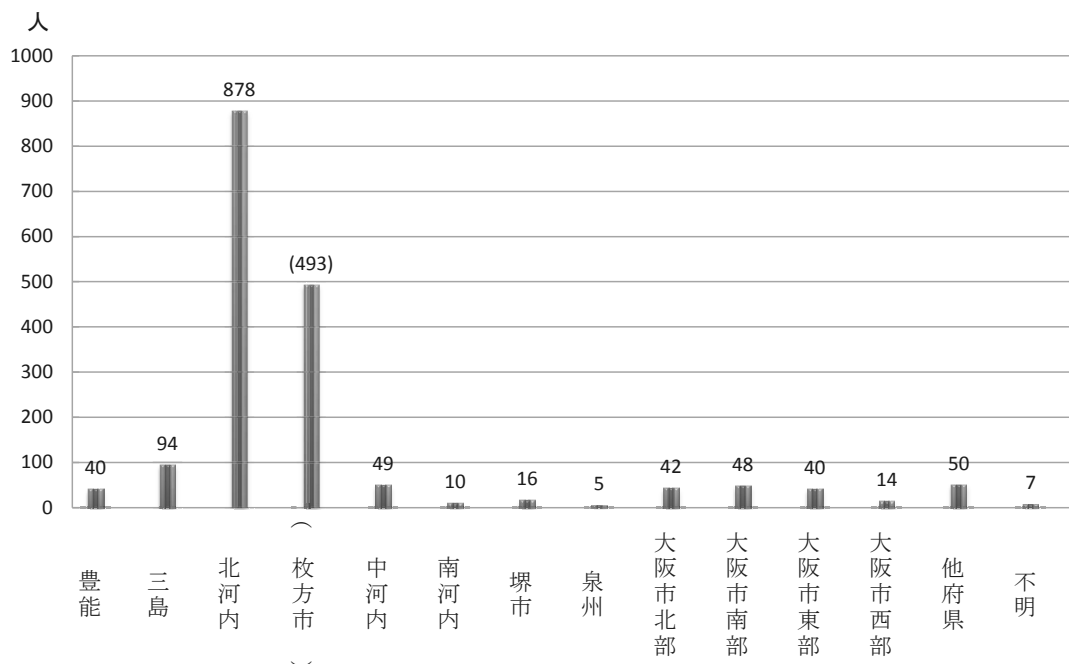
※在院患者 = 「年度末在院患者」 + 「年度内退院患者」

## ウ 在院患者の地域別状況

在院患者を居住ブロック別に分けてみると、当院の所在地である枚方市を含む北河内ブロックが878人（67.9%）となっており、在院患者の過半数を占めている。なかでも、枚方市在住の患者数は493人（38.1%）で、当院在院患者の3人に1人は枚方市在住者となっている（図2）。

なお、他府県居住者は50人（3.9%）であった。

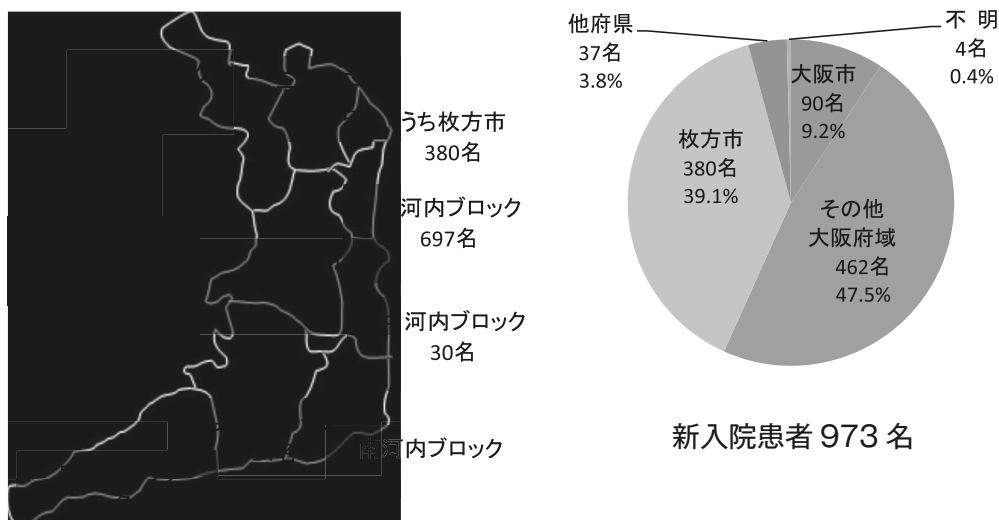
（図2）



在院患者数(人)	40	94	878	(493)	49	10	16	5	42	48	40	14	50	7	1,293
構成比 (%)	3.1	7.3	67.9	(38.1)	3.8	0.8	1.2	0.4	3.2	3.7	3.1	1.1	3.9	0.5	100.0

また、新入院患者の居住地をブロック別に分けてみると、平成30年度中に入院した患者973人のうち、大阪府域の患者は932人で、全体の95.8%であり、そのうち枚方市内在住の患者は380人で全体の39.1%であった。

（図3）



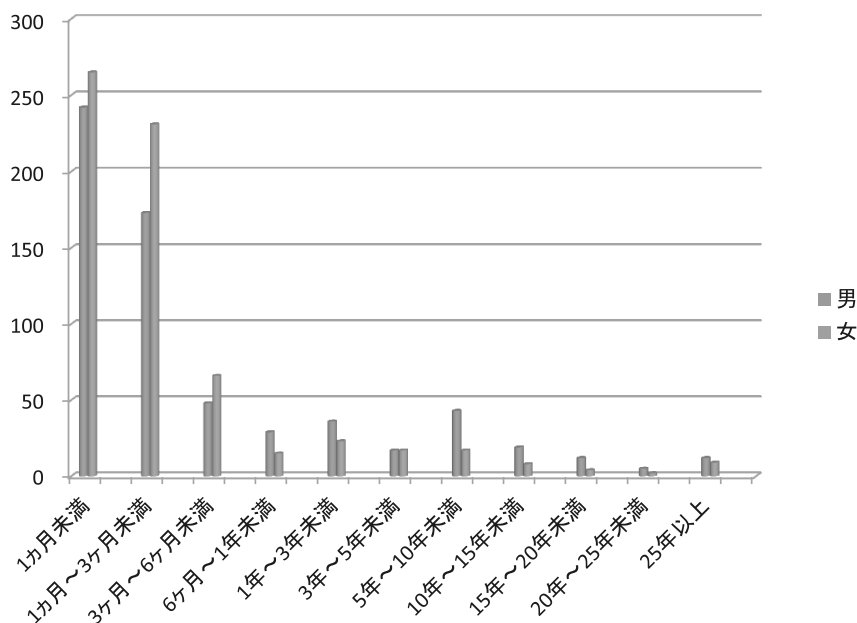
## エ 在院患者の在院期間別状況

平成30年度末の在院患者の在院期間は、1ヶ月未満の患者が507人(39.2%)と一番多く、1ヶ月～3ヶ月未満の患者と併せ911人となっており、在院患者の70.5%が3ヶ月以内に退院している。

一方、5年以上の在院患者は、131人で、全体の10.1%に留まっている。

このように、当院の患者の在院状況は、3ヶ月以内に退院する患者が過半数を占めている。

(図4)



(表6)

年度	性別等	期間												計
		1ヵ月未満	1ヵ月～3ヶ月未満	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～15年未満	15年～20年未満	20年～25年未満	25年以上		
平成30年度	男 (人)	242	173	48	29	36	17	43	19	12	5	12	636	
	構成比 (%)	38.1	27.2	7.5	4.6	5.7	2.7	6.8	3.0	1.9	0.8	1.9	100	
	女 (人)	265	231	66	15	23	17	17	8	4	2	9	657	
	構成比 (%)	40.3	35.2	10.0	2.3	3.5	2.6	2.6	1.2	0.6	0.3	1.4	100	
	計 (人)	507	404	114	44	59	34	60	27	16	7	21	1,293	
	構成比 (%)	39.2	31.2	8.8	3.4	4.6	2.6	4.6	2.1	1.2	0.5	1.6	100	

在院患者 = 「年度末在院患者」 + 「年度内退院患者」

(表7)

年度別・在院期間別在籍患者数 (年度末在院患者) (人)

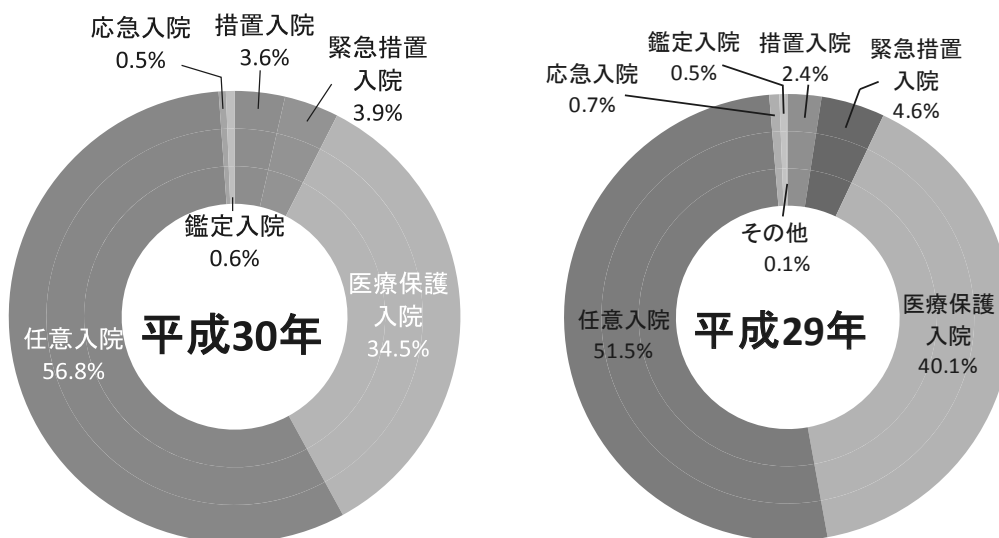
年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度
1年未満	139	137	118
1年以上3年未満	37	39	44
3年以上5年未満	32	34	39
5年以上10年未満	52	47	48
10年以上15年未満	24	27	27
15年以上20年未満	15	13	13
20年以上	27	26	26
合計	326	323	315

### オ 新規入院患者の入院形態別状況

平成 30 年度入院患者 973 人を入院形態別で分けると、任意入院が 553 人（56.8%）、次に医療保護入院が 336 人（34.5%）であった（表 8）。

これを前年度の入院患者の状況と比べてみると、医療保護入院の割合は変わらず、任意入院は 1.4 %の減少、緊急措置入院は 0.3 %の減少となっている。

(図 5)



(表 8)

入院形態	年度	
	平成 30 年度	平成 29 年度
措置入院	35	20
緊急措置入院	38	38
医療保護入院	336	331
任意入院	553	425
応急入院	5	6
鑑定入院	6	4
その他	0	1
合計	973	825

## カ 入院患者の費用負担の状況

成人病棟の入院患者について、診療費の負担状況をみると国民健康保険を適用している人が全体の62.8%と最も多く、生活保護等の公費負担医療適用患者の割合は19.5%となっている。

(表9) 精神科—成人病棟

### 診療費用負担区分別入院患者数及び構成比

平成30年度末時点

区分 年度	費用負担区分内訳								
	公費負担医療			医療保険			医療 観察 鑑定	その他	計
	措置	生活保護	計	社会保険	国民保険	後期高齢			
平成30年	1 (0.3%)	55 (16.9%)	56 (17.2%)	45 (13.8%)	198 (60.7%)	26 (8.0%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)	326 (100%)
平成29年	0 (0.0%)	63 (19.5%)	63 (19.5%)	37 (11.5%)	203 (62.8%)	20 (6.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	323 (100%)
平成28年	2 (0.6%)	70 (22.2%)	72 (22.9%)	23 (7.3%)	196 (62.2%)	23 (7.3%)	0 (0.0%)	1 (0.3%)	315 (100%)
平成27年	4 (1.2%)	55 (16.9%)	59 (18.1%)	41 (12.6%)	203 (62.3%)	18 (5.5%)	0 (0.0%)	5 (1.5%)	326 (100%)

※1 医療観察鑑定：医療観察法による鑑定入院

## キ 平均在院日数・病床利用率・病床回転率・退院率

平均在院日数は、129.0日で前年度の145.3日より16日減少している。また、病床利用率は、88.6%で前年度の84.3%より4.3%上回っている。

次に、病床回転率は2.5回で、前年度の2.1回より0.4回上回っている。

また、退院率は74.6%で、前年度の71.5%より3.3%上回っている。

(表10)

### 年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率

区分 年度	平均在院日数	病床利用率	病床回転率	退院率
平成30年度	129.0日	88.6%	2.5回	74.6%
平成29年度	145.3日	84.3%	2.1回	71.5%
平成28年度	162.6日	85.9%	1.9回	70.3%
平成27年度	165.3日	87.0%	1.8回	69.1%

(注) 退院率……退院患者数÷(前年度末在院数+入院患者数)

(2) 精神科－医療観察法病棟

月別入退院患者数

今年度の病棟患者の推移をみると、入院患者が9人、退院患者が8人で、昨年度と比べると退院患者が3人増加した。月末在院者数、延患者数、1日平均患者数、病床利用率は平成27年度からあまり変化はない。

月末在院者数は30人、延患者数は11,063人、1日平均患者数は30.3人、病床利用率は91.8%であった。

(表 11)

月別入退院及び在院患者数（医療観察法病棟）

		入 院	退 院	月末 在院者数	延患者数	1日平均 患者数	1日平均 在院日数	病床利用率
		(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(日)	(%)
平成 30 年	4 月	1	0	30	882	29.4	1,764.0	89.1
	5 月	1	1	30	929	30.0	928.0	90.8
	6 月	1	0	31	927	30.9	1,854.0	93.6
	7 月	1	2	30	943	30.4	627.3	92.2
	8 月	2	1	31	951	30.7	633.3	93.0
	9 月	0	0	31	930	31.0	-	93.9
	10 月	0	1	30	947	30.5	1,892.0	92.6
	11 月	1	1	30	885	29.5	884.0	89.4
	12 月	0	0	30	930	30.0	-	90.9
平成 31 年	1 月	1	0	31	944	30.5	1,888.0	92.3
	2 月	0	1	30	860	30.7	1,718.0	93.1
	3 月	1	1	30	935	30.2	934.0	91.4
平成 30 年度計		9	8	30	11,063	30.3	1,300.6	91.8
参 考	29 年度	9	11	29	11,042	30.3	1,103.1	91.7
	28 年度	11	8	31	11,190	30.7	1,177.1	92.9
	27 年度	12	15	28	11,337	31.0	838.7	93.9



(3) 児童思春期科－みどりの森棟

ア 月別入退院患者数

児童思春期病棟（みどりの森棟）の入退院の動向を月別にみると、入院患者は10月が15人で最も多く、退院患者数は3月が28人で最も多かった。

また、1日平均患者数は年平均34.6人で前年度と比較すると2.6人少なくなっている。

次に、年間入院患者数をみると129人で前年度より8人増加しており、退院患者は139人で前年度より16人増加している。

(表 12)

月別入退院患者数（みどりの森棟）

		入 院	退 院	月末 在院者数	延患者数	1日平均 患者数	1日平均 在院日数	病床利用率
		(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(日)	(%)
平成 30 年	4 月	10	12	28	841	28.0	75.4	56.1
	5 月	12	7	33	956	30.8	99.9	61.7
	6 月	9	7	34	1,096	36.5	136.1	73.1
	7 月	9	9	34	1,105	35.6	121.8	71.3
	8 月	13	23	25	1,084	35.0	58.9	69.9
	9 月	10	6	29	926	30.9	115.0	61.7
	10 月	15	8	36	994	32.1	85.7	64.1
	11 月	10	11	37	1,184	39.5	111.7	78.9
	12 月	8	13	32	1,141	36.8	107.4	73.6
平成 31 年	1 月	10	6	38	1,125	36.3	139.9	72.6
	2 月	13	9	41	1,184	42.3	106.8	84.6
	3 月	10	28	23	1,038	33.5	56.2	67.0
30 年度計		129	139	23	12,674	34.7	93.5	69.4
参 考	29 年度	121	123	30	13,617	37.3	110.6	74.6
	28 年度	136	141	30	13,479	36.9	96.3	73.9
	27 年度	152	148	32	13,046	35.6	86.0	71.3

イ 新規入院患者の病類別状況

平成 30 年度新規入院患者の状況は、総数 129 人である。

これを男女別に見ると、男子患者が 76 人で、女子患者が 53 人となっている。

年齢別で見ると、中学生の女子患者最も多く、32 名 (24.8%) となっている。

(表 13) 新規入院患者病名別人数

病名	合計	%	性別	計	就学前	小1 ~ 小3	小4 ~ 小6	中学生	中卒~ 18歳 未満	18歳 以上	
F0 症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%	男女	0	0	0	0	0	0	0	
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	0	0.0%	男女	0	0	0	0	0	0	0	
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	9	7.0%	男女	4	0	0	0	1	3	0	
F3 気分（感情）障害	4	3.1%	男女	5	0	0	0	3	2	0	
F4 精神性障害	F40 恐怖症性不安障害	0	0.0%	男女	1	0	0	0	1	0	0
	F41 他の不安障害	0	0.0%	男女	3	0	0	0	1	2	0
	F42 強迫性障害	2	1.6%	男女	0	0	0	0	0	0	0
	F43 重度ストレス反応適応障害	15	11.6%	男女	2	0	0	0	0	2	0
	F44 解離性（転換性）障害	6	4.7%	男女	3	0	1	1	2	0	0
	F45 身体表現性障害	2	1.6%	男女	12	0	1	1	9	1	0
	F48 他の神経性障害	0	0.0%	男女	1	0	0	1	0	0	0
F5 生理的障害等	F50 摂食障害	1	0.8%	男女	5	0	0	1	3	1	0
	F50 以外	0	0.0%	男女	0	0	0	0	0	0	0
F6 成人の人格及び行動障害	0	0.0%	男女	0	0	0	0	0	0	0	
F7 精神遅滞	3	2.3%	男女	2	0	0	0	2	0	0	
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	60	39.4%	男女	1	0	0	1	0	0	
	F84 以外	1	0.8%	男女	43	4	7	10	14	6	2
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	9	7.0%	男女	17	1	0	2	11	3	0
	F91 行為障害	5	3.9%	男女	1	0	0	1	0	0	0
	F92 行為及び情緒の混合性障害	1	0.8%	男女	0	0	0	0	0	0	0
	F93 小児期に発症する情緒障害	0	0.0%	男女	9	1	3	3	2	0	0
	F94 社会的機能の障害	7	5.4%	男女	0	0	0	0	0	0	0
	F95 チック障害	1	0.8%	男女	3	0	0	2	1	0	0
	F98 他の行動及び情緒障害	0	0.0%	男女	2	0	0	2	0	0	0
	F99 他に特定できない精神障害	0	0.0%	男女	1	0	0	0	1	0	0
G40 てんかん	0	0.0%	男女	0	0	0	0	0	0	0	
その他	3	2.3%	男女	0	0	0	0	0	0	0	
合計	129	100.0%	男女	76	6	12	19	26	11	2	
			男女	53	1	3	7	32	9	1	

注 (1) 統計の期間は (2018. 4. 1 ~ 2019. 3. 31)

(2) 20 歳以上は除外

ウ 退院患者の在院期間別状況（表 14）

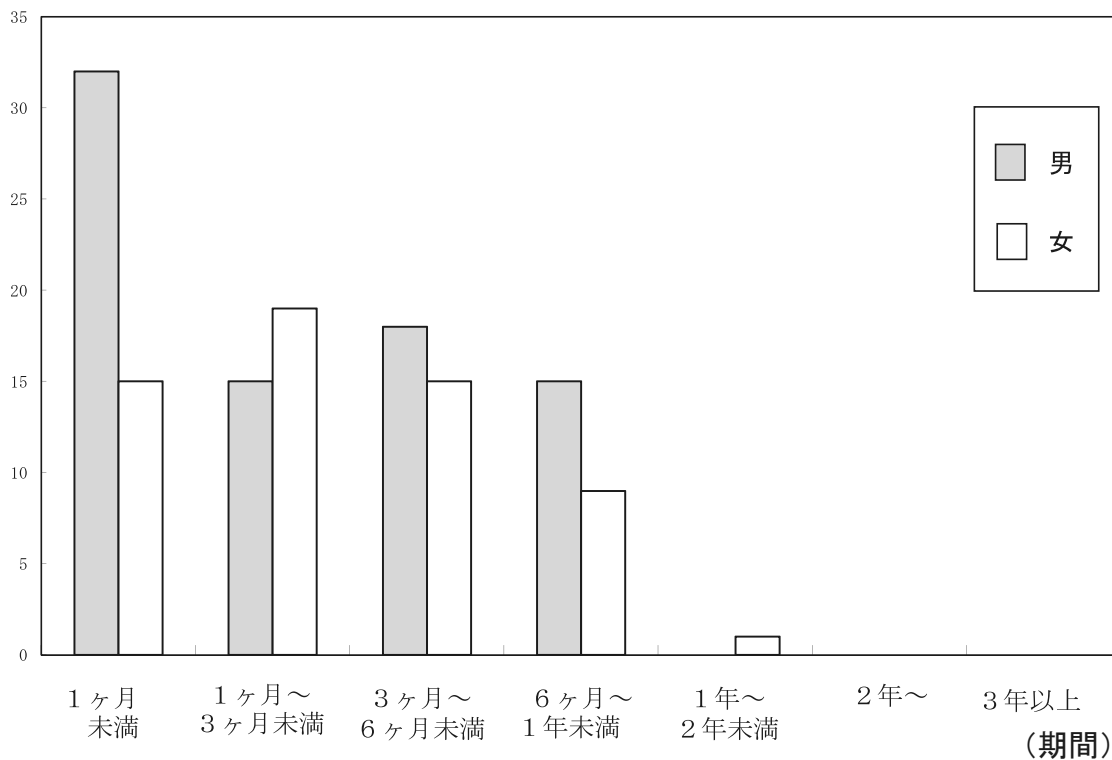
平成 30 年度の退院患者の男女別在院期間（図 6）は、次の通りであった。

入院した患者の 99.3% が 1 年以内に退院している。入院患者の平均在院日数は、93.5 日となっている。

（図 6）

平成 30 年度の退院患者の男女別在院期間

（人）



（表 14）

性別等	期間							計
	1ヶ月未満	1ヶ月～3ヶ月未満	3ヶ月～6ヶ月未満	6ヶ月～1年未満	1年～2年未満	2年～3年未満	3年以上	
男 (人)	32	15	18	15	0	0	0	80
構成比 (%)	39.9%	18.8%	22.5%	18.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
女 (人)	15	19	15	9	1	0	0	59
構成比 (%)	25.4%	32.2%	25.4%	15.3%	1.7%	0.0%	0.0%	100.0%
計 (人)	47	34	33	24	1	0	0	139
構成比 (%)	33.9%	24.5%	23.7%	17.3%	0.7%	0.0%	0.0%	100.0%

工 年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率（表 15）

平成 30 年度の平均在院日数は、93.5 日となっている。

また、病床利用率は、69.4%となっている。

次に、病床回転率は、270.9%となっている。

また、退院率は、87.4%となっている。

（表 15）

年次別平均在院日数、病床利用率、病床回転率、退院率

年度 \ 区分	平均在院日数	病床利用率	病床回転率	退院率
平成 30 年度	93.5 日	69.4 %	270.9 %	87.4 %
平成 29 年度	110.6	74.6	246.2	81.5
平成 28 年度	96.3	73.9	280.1	83.9
平成 27 年度	86.0	71.3	303.4	86.0

※ 1 退院率…退院患者数 ÷ (前年度末在院数 + 入院患者数)

### 3 外来患者の動向

#### (1) 精神科

##### ア 1日平均患者数

精神科の1日平均患者数を月別で見ると、最高が12月の258.9人となり、最低が6月の227.5人で、当年度は243.9人であった。これは前年度の235.5人に比べて8.4人の増となっている。

児童思春期科の1日平均外来患者数を月別で見ると、最高が12月の54.4人であり、最低が6月の43.5人で、当年度は48.4人であった。これは前年度の49.0人に比べ0.6人の減となっている。

(表 16)

月別精神科、児童思春期科別 1日平均外来患者数

月別	区分	精神科		児童思春期科		計	
		延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
平成30年	4月	4,793人	239.7人	968人	48.4人	5,761人	288.1人
	5月	5,183	246.8	1,018	48.5	6,201	295.3
	6月	4,778	227.5	913	43.5	5,691	271.0
	7月	5,092	242.5	971	46.2	6,063	288.7
	8月	5,300	230.4	1,092	47.5	6,392	277.9
	9月	4,403	244.6	871	48.4	5,274	293.0
	10月	5,473	248.8	1,051	47.8	6,524	296.6
	11月	5,102	243.0	1,026	48.9	6,128	291.9
	12月	4,920	258.9	1,033	54.4	5,953	313.3
平成31年	1月	4,864	256.0	947	49.8	5,811	305.8
	2月	4,658	245.2	949	49.9	5,607	295.1
	3月	4,944	247.2	971	48.6	5,915	295.8
	30年度計	59,510	243.9	11,810	48.4	71,320	292.3
参考	29年度	57,464	235.5	11,963	49.0	69,427	284.5
	28年度	56,106	230.9	11,924	49.1	68,030	280.0
	27年度	53,685	220.9	12,321	50.7	66,006	271.6

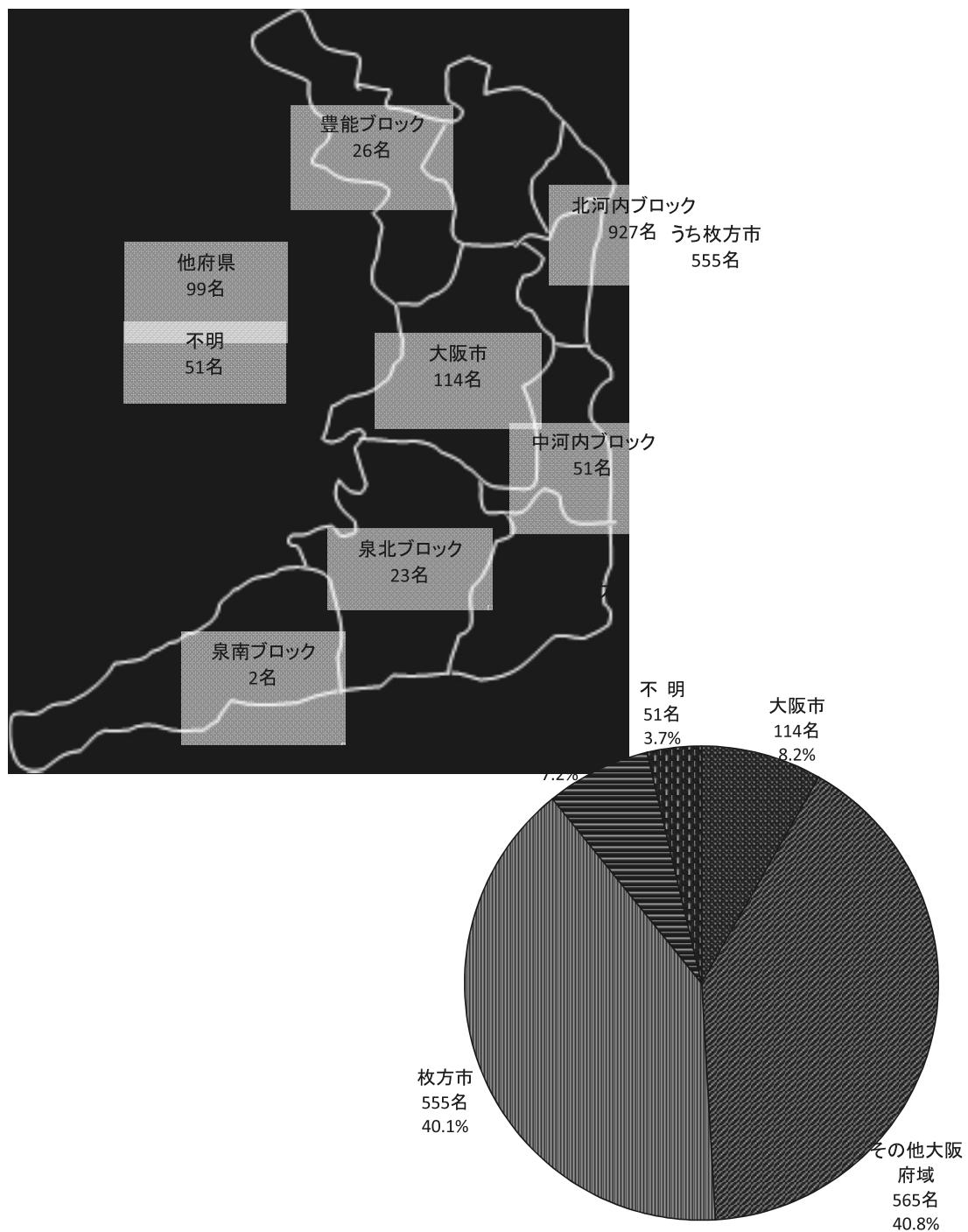
## イ 地域別受診者の状況

平成30年度の新規外来患者1,384人の居住地をブロック別に分けてみると、大阪府域の患者は1,234人で全体の89.2%であり、そのうち枚方市内在住の患者は555人で全体の40.1%であった。

新規外来患者 1,384名の内訳

(図7)

地域別受診者の状況



### ウ 休日・時間外の診療状況

平成30年度の休日に外来で訪れた患者は323人で、そのうち88人が即日入院している。

また、平日の時間外に外来で訪れた患者は263人で、そのうち94人が即日入院している。休日・時間外に訪れた586人のうち、初診の患者は133人であった。

(表 17)

#### 休日・時間外診療状況（休日・時間外別・初診・再診別）

(人)

区分 月	休日		平日時間外		計		備 考	初 診		再 診	
	外 来 患者数	即 日 入 院	外 来 患者数	即 日 入 院	外 来患者数	即 日 入 院		外 来 患者数	即 日 入 院	外 来 患者数	即 日 入 院
H30年4月	25	6	23	7	48 (20)	13		8	3	40	10
5月	26	2	22	9	48 (20)	11		16	5	32	6
6月	28	8	21	7	49 (20)	15		11	5	38	10
7月	30	10	21	7	51 (23)	17		11	6	40	11
8月	26	11	22	9	48 (22)	20		14	5	34	15
9月	32	10	18	7	50 (21)	17		13	5	37	12
10月	25	3	21	10	46 (20)	13		12	6	34	7
11月	21	3	24	11	45 (16)	14		10	2	35	12
12月	26	5	18	4	44 (16)	9	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来12人 内即日入院4人	4	1	40	8
H31年1月	33	17	30	14	63 (27)	31		19	12	44	19
2月	20	6	18	2	38 (13)	8		6	3	32	5
3月	31	7	25	7	56 (19)	14		9	3	47	11
平成30年度計	323	88	263	94	586 (237)	182		133	56	453	126
月平均	26.9	7.3	21.9	7.8	48.8 (19.8)	15.2		11.1	4.7	37.8	10.5
平成29年度計	352	92	254	87	606 (254)	179	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来12人 内即日入院4人	148	63	458	116
月平均	29.3	7.7	21.2	7.3	50.5 (21.2)	14.9		12.3	5.3	38.2	9.7
平成28年度計	290	47	233	62	523 (231)	109	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来18人 内即日入院0人	141	52	382	57
月平均	24.2	3.9	19.4	5.2	43.6 (19.3)	9.1		11.8	4.3	31.8	4.8

※ ( )内の数字は、救急車・パトカーによるものを再掲

※ 即日入院患者数は外来患者数の内数

休日・時間外診察及び救急診察／措置診察の状況

(表 18)

休日時間外診察

項目	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年 度												合計
					4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
休日・時間外患者総数		683	523	606	48	48	49	51	48	50	46	45	44	63	38	56	586
緊措診察患者数		48	52	56	2	6	5	8	3	8	5	2	1	10	4	4	58
東1緊急措置入院		37	33	38	1	2	3	5	1	5	4		1	7	3	4	36
東1医療保護入院			3	5					1	1		1		1			4
東1応急入院							1										1
東1任意入院				2	1		1										2
他病棟緊急措置入院																	
他病棟医療保護入院																	
外来診察のみ（要通院等）		11	16	11		4	1	2	1	2	1	1		2	1		15
一般時間外患者数		635	471	550	46	42	44	43	45	42	41	43	43	53	34	52	528
東1医療保護入院		55	27	55	6	5	3	4	6	4	6	10	3	7	2	2	58
東1応急入院			1	5			1			1							2
東1任意入院		17	19	32	2	3	4	5	4	4	2	1	3	6		3	37
他病棟 任意入院		25	6	17	2		3		4	2	1	2	1	3	2		20
他病棟医療保護入院		22	20	25	1	1		2	4				1	7	1	5	22
外来診察のみ		516	398	416	35	33	33	32	27	31	32	30	35	30	29	42	389

(表 19)

救急隊及びパトカーによる搬送患者数（措置・緊急措置のパトカーによる搬送は除く）

項目	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年 度												合計
					4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
休日・時間外	患者数	252	188	198	18	14	14	16	19	13	15	14	15	17	9	15	179
	即日入院	60	40	69	5	4	5	4	6	6	4	8	2	8	1	6	59
	外来診察のみ	192	148	129	13	10	9	12	13	7	11	6	13	9	8	9	120
時間内	患者数	117	149	165	22	16	10	24	11	14	22	13	10	11	15	11	179
	即日入院	39	52	39	6	5	2	7	4	4	3	6	1	4	8	2	52
	外来診察のみ	78	97	126	16	11	8	17	7	10	19	7	9	7	7	9	127
計	患者数	369	337	363	40	30	24	40	30	27	37	27	25	28	24	26	358
	即日入院	99	92	108	11	9	7	11	10	10	7	14	3	12	9	8	111
	外来診察のみ	270	245	255	29	21	17	29	20	17	30	13	22	16	15	18	247



(表 20)

## 措置診察 実施件数

項目	年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年 度												合計
					4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
措置 診察	診 察 数	35	24	33	5	4	6		6	2	6	3	6	2	3	1	44
	該当：当C入院	21	15	20	4	3	4		3	2	5	3	6	1	1	1	33
	非該当：当C他形態入院		2	2					1					1			2
	非該当：要通院等	9	3	3	1	1	2		2		1				1		8
	その他（他病院受入等）	5	4	8											1		1

## エ 自立支援医療（精神通院）制度の適用状況

精神保健法では、平成7年7月の一部法改正に伴い「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に改められた。公費負担割合についても、「医療に要する費用の95%を公費負担することとするが、医療保険制度により給付される部分については、公費で負担することを要しない」と改正された（法第32条）。この内容を通称「精神通院公費」という。

精神通院公費は、平成18年4月1日から障害者自立支援法第58条に定められた自立支援医療費に移行した。主な変更点として、利用者の自己負担割合が5%から10%に引き上げられた。また新たな受給条件として精神障がい者の所得額が加えられ、市町村民税（所得割）23万5千円以上を納税している一定所得以上の世帯は原則対象者から除外されたが、低所得者には負担上限額が設定された。この制度を「自立支援医療（精神通院）制度」という。

当センターで、この制度を利用している延患者数は49,041人で、全体の延べ患者数の68.8%を占め、前年度より567人増加している。

(表 21)

## 外来自立支援医療適用状況（全体）

	延べ人数	自立支援医療適用人数 (内数)	比率
平成30年度	71,320	49,041	68.8
平成29年度	69,427	48,474	69.8
平成28年度	68,030	47,315	69.6
平成27年度	66,006	45,499	68.9

(2) 児童思春期科

ア 外来患者状況

児童思春期科の年間外来延患者数は 11,810 人となっている。

そのうち、初診は 524 人、再診は 11,286 人となっている。

1 日平均診療患者数は 48.4 人である。

(表 22)

児童思春期科外来月別統計

月別	区分	児童思春期科 (内訳)					
		児童思春期科		児童期		思春期	
		延患者数	1 日平均患者数	延患者数	1 日平均患者数	延患者数	1 日平均患者数
平成 30 年	4 月	968	48.4	329	16.5	639	32.0
	5 月	1,018	48.5	398	19.0	620	29.5
	6 月	913	43.5	359	17.1	554	26.4
	7 月	971	46.2	352	16.8	619	29.5
	8 月	1,092	47.5	420	18.3	672	29.2
	9 月	871	48.4	351	19.5	520	28.9
	10 月	1,051	47.8	413	18.8	638	29.0
	11 月	1,026	48.9	415	19.8	611	29.1
	12 月	1,033	54.4	375	19.7	658	34.6
平成 31 年	1 月	947	49.8	363	19.1	584	30.7
	2 月	949	49.9	394	20.7	555	29.2
	3 月	971	48.6	381	19.1	590	29.5
30 年度計		11,810	48.4	4,550	18.6	7,260	29.8
参考	29 年度	11,963	49.0	4,172	17.1	7,791	31.9
	28 年度	11,924	49.1	4,087	16.8	7,837	32.3
	27 年度	12,321	50.5	4,186	17.2	8,135	33.3

## イ 地域別受診者の状況

平成30年度に新規入院した患者129人のうち、124人が大阪府域の患者であった。そのうち北河内ブロック在住の患者は38人で、府域の21.7%である。

また、新規外来患者524人のうち、大阪府域の患者は515人で全体の98.2%である。そのうち枚方市在住の患者は201人で、大阪府域の39%であった。

(表 23)

地域別受診者の状況

新規入院患者			新規外来患者		
地域名	人数		地域名	人数	
大阪府	枚方市	20	大阪府	枚方市	201
	池田市	1		池田市	2
	箕面市	3		箕面市	8
	豊能町	0		豊能町	0
	能勢町	0		能勢町	0
	豊中市	5		豊中市	9
	吹田市	6		吹田市	7
	摂津市	4		摂津市	5
	茨木市	2		茨木市	5
	高槻市	7		高槻市	32
	島本町	4		島本町	3
	寝屋川市	9		寝屋川市	40
	守口市	1		守口市	18
	門真市	3		門真市	15
	大東市	2		大東市	23
	四条畷市	0		四条畷市	13
	交野市	3		交野市	54
	東大阪市	12		東大阪市	12
	八尾市	1		八尾市	3
	柏原市	4		柏原市	0
	松原市	0		松原市	1
	羽曳野市	1		羽曳野市	2
	藤井寺市	1		藤井寺市	4
	大阪狭山市	0		大阪狭山市	0
	富田林市	8		富田林市	4
	河内長野市	0		河内長野市	0
	河内南町	0		河内南町	0
	太子町	0		太子町	0
	千早赤阪村	0		千早赤阪村	0
	和泉市	1		和泉市	1
	泉大津市	0		泉大津市	1
	高石市	0		高石市	2
	忠岡町	0		忠岡町	0
岸和田市	2	岸和田市	5		
貝塚市	1	貝塚市	0		
泉佐野市	0	泉佐野市	1		
熊取町	0	熊取町	0		
田尻町	0	田尻町	0		
泉南市	2	泉南市	0		
阪南市	0	阪南市	0		
岬町	4	岬町	0		
大阪市	11	大阪市	39		
堺市	6	堺市	5		
他府県	5	他府県	9		
合計	129	合計	524		

ウ 患者の病名別状況

平成30年度外来初診患者の病名別状況は、表24のとおりである。

自閉症を含む広汎性発達障害児の受診が大きな割合を占めている。

(表24)

外来初診患者病名別人数

病名	合計	%	性別	計	就学前	小1～小3	小4～小6	中学生	中卒～18歳未満	18歳以上	
											男
F0 症状性を含む器質性精神障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	11	2.1%	男	5	0	0	1	2	2	0	
			女	6	0	0	0	4	2	0	
F3 気分（感情）障害	10	1.9%	男	2	0	0	0	1	1	0	
			女	8	0	0	0	5	3	0	
F4 精神性障害	F40 恐怖症性不安障害	1	0.2%	男	0	0	0	0	0	0	
			女	1	0	0	1	0	0	0	
	F41 他の不安障害	7	1.3%	男	3	0	0	2	1	0	
			女	4	0	0	1	3	0	0	
	F42 強迫性障害	5	1.0%	男	3	1	1	0	0	0	
			女	2	0	0	1	0	1	0	
	F43 重度ストレス反応適応障害	51	9.7%	男	23	0	1	6	11	5	0
		女	28	0	3	5	14	6	0		
F44 解離性（転換性）障害	9	1.7%	男	2	0	0	0	0	2	0	
			女	7	0	1	1	3	2	0	
F45 身体表現性障害	7	1.3%	男	4	0	1	1	2	0	0	
			女	3	0	0	0	2	1	0	
F48 他の神経性障害	2	0.4%	男	2	1	1	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F5 生理的障害等	F50 摂食障害	3	0.6%	男	0	0	0	0	0	0	
			女	3	0	0	0	1	2	0	
F50 以外	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F6 成人の人格及び行動障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F7 精神遅滞	27	5.2%	男	14	6	2	2	4	0	0	
			女	13	7	2	1	2	1	0	
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	276	54.7%	男	192	92	34	32	23	10	1
			女	84	37	16	14	15	1	1	
F84 以外	30	5.7%	男	22	11	4	4	2	1	0	
			女	8	3	3	1	1	0	0	
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	31	5.9%	男	26	10	9	3	2	2	0
			女	5	2	1	0	1	1	0	
	F91 行為障害	7	1.3%	男	6	0	0	3	2	1	0
			女	1	0	0	0	1	0	0	
	F92 行為及び情緒の混合性障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0
			女	0	0	0	0	0	0	0	
	F93 小児期に発症する情緒障害	7	1.3%	男	2	1	0	1	0	0	0
			女	5	1	3	1	0	0	0	
	F94 社会的機能の障害	12	2.3%	男	4	1	0	2	1	0	0
		女	8	0	2	1	2	2	1		
F95 チック障害	3	0.6%	男	2	0	1	1	0	0	0	
			女	1	0	1	0	0	0	0	
F98 他の行動及び情緒障害	4	0.8%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	4	2	0	1	1	0	0	
F99 他に特定できない精神障害	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
G40 てんかん	0	0.0%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
その他	21	4.0%	男	14	7	4	1	2	0	0	
			女	7	3	2	1	1	0	0	
合計	524	100.0%	男	326	130	58	58	54	25	1	
			女	198	55	34	29	56	22	2	

注(1) 統計の期間は(2018.4.1～2019.3.31)

#### 4 申請等に基づく指定医の措置診察、緊急措置診察の状況

精神保健福祉法では、「精神障がい者又はその疑いのある者について法令に基づき知事に申請あるいは通報、又は届出のあった者について、知事が必要と認めるときは、その指定する精神保険指定医をして診察させなければならない。」とされている。

当センターでは20名の医師が精神保健指定医になっており（H31.3末時点）、この指定医が平成30年度に行った措置診察は44件で、診察の結果、措置該当として当センターに措置入院した者は33人であった。

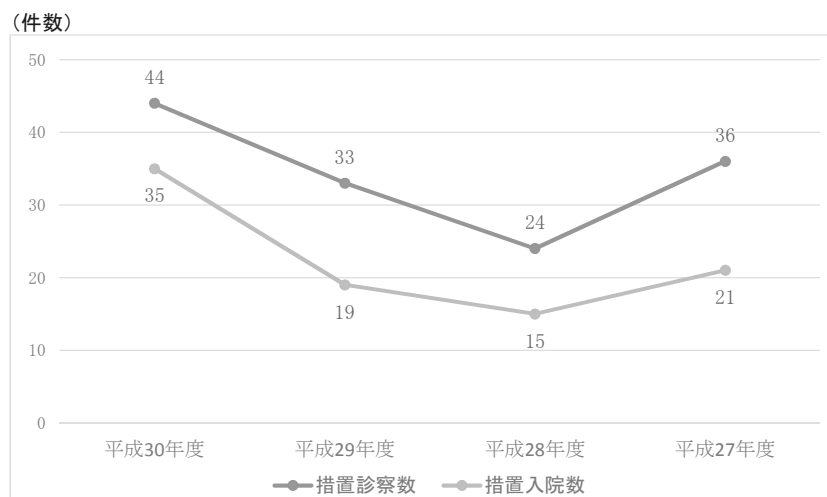
なお、当院以外の精神保健指定医による措置診察後の当院への入院および措置入院の転院は2人であった。

また、緊急措置診察について、当該診察は57件で、診察の結果、当センターに緊急措置入院した者は38人であり、緊急措置非該当であるものの、要入院として当センターに入院した者は4人であった。

(表 25)

		平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
		件	件	件	件
措置	診察	44	33	24	36
	措置入院	35	19	15	21
緊急措置	診察	57	56	51	47
	緊急措置入院	38	38	32	37
	非該当入院	4	7	4	0

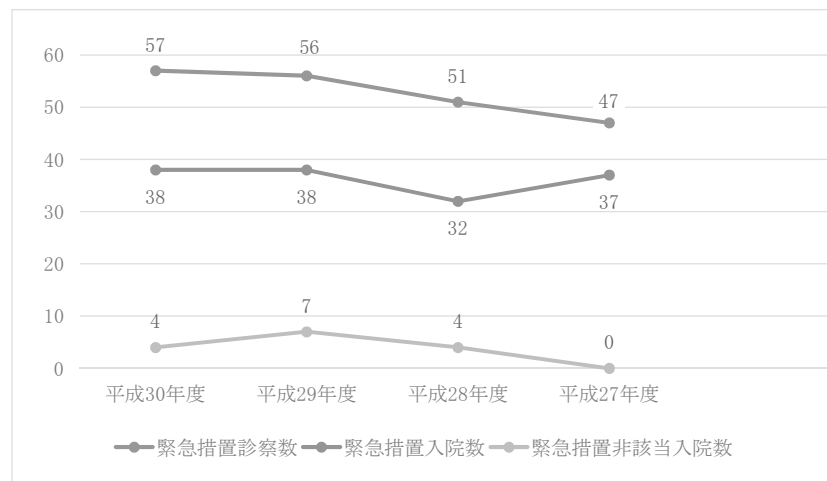
(図 8) 措置診察件数



※措置入院数には、当センターの指定医が措置診察していない、入院受入のみの患者数を含む  
 ※緊急措置入院の本鑑定措置診察は含まない

(図9) 緊急措置診察件数

(件数)



※ このグラフは精神保健福祉法第29条の2によるもののみを表示する

## II 診療活動

### 1 診療の概要

#### (1) 入院治療の概要

平成30年度における精神医療センターの診療機能にかかわる主要な指数は、以下のとおりとなる。

入院件数：1111件 退院件数：1114件 平均在院日数：133.7日であった。

入院件数は、前年度の955件よりも156件増加し、退院件数は前年度の949件より165件増加した。平均在院日数は前年度の150.9日より17.2日減少となった。

緊急・救急病棟（東1）病棟の入退院数についてみると、入院件数381件、退院件数は282件で入退院件数は前年度（入院368件、退院260件）よりも増加を示した。

この病棟の入退院件数が全入退院件数に占める割合は、入院34.3%と約3割に至り、退院は25.3%であった。

以上のことから、この病棟が急性期の病状を示す患者の治療において果たす役割は、非常に大きいということが窺える。今年度はこの病棟から111名の院内後送が行われた。

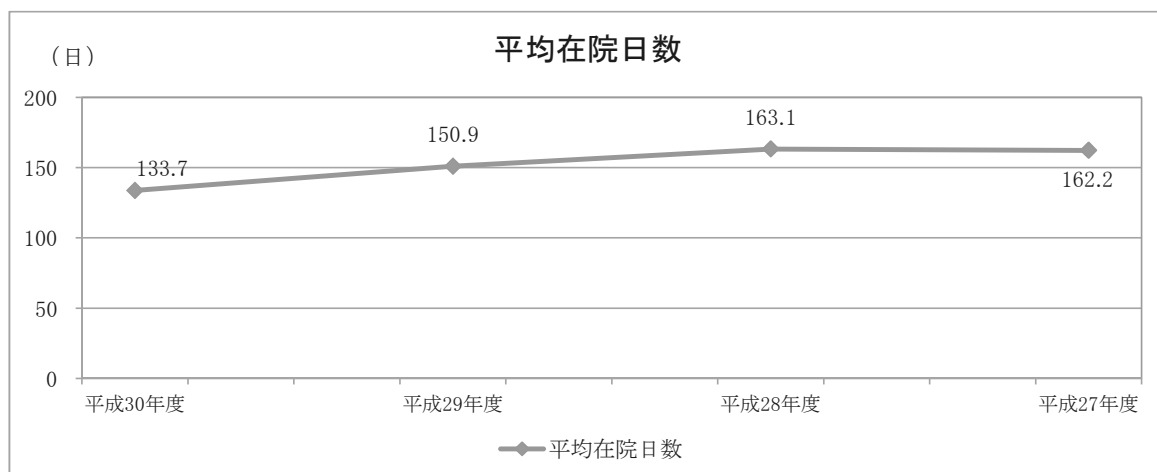
1人平均在院日数は緊急・救急病棟が出来た平成3年は400.1日であったが徐々に逡減し、平成3年度から比較すると、前年度は150.9日で249.2日短縮し、今年度は133.7日と266.4日短縮している。

次に入院形態別入院件数についてみると、「任意入院」602件、「医療保護入院」374件、「措置入院」35件、「緊急措置入院」38件、「応急入院」5件「その他」57件であった。

平成19年9月より「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「医療観察法」という。）」による指定病床を5床開設した。さらに平成25年度には、医療観察法による指定病床を33床有する医療観察法病棟（さくら病棟）の運用が開始されたため、さらなる受け入れを行うことが可能となり、今年度は転入院含めて11件の医療観察法指定入院を受け入れた。

(表1) 年度別平均在院日数 (日)

	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
平均在院日数	133.7	150.9	163.1	162.2



当センターでは、患者の病状に応じて、緊急救急病棟、高度ケア病棟、総合治療病棟、急性期治療病棟に区別されており、入院時に診察医が患者の病状、性別、年齢に応じて、適当と判断した病棟に入院させている。

入院治療を重ねていくなかで、患者の病状の変化によって、その患者の治療に最も適する病棟に転棟させることにより患者の1日も早い社会復帰を促している。

平成30年度中に院内で転棟した患者は、198人である。

(表2) 病棟間流動(転棟)状況

	東1 緊急 救急	東2 高度 ケア	東3 総合 治療	東4 総合 治療	西1 高度 ケア	西2 高度 ケア	西3 高度 ケア	西4 総合 治療	みどりの森 児童 思春期	転出 合計
東1病棟 緊急・救急(閉鎖)	-	33	13	15	12	10	14	13	1	111
東2病棟 高度ケア(閉鎖)	3	-	2	1	1			2		9
東3病棟 総合治療(準開放)	1	1	-	1	1		1			5
東4病棟 急性期治療(閉鎖)	2	4	4	-	1	2	8	7	2	30
西1病棟 高度ケア(閉鎖)	2	1			-	6		1		10
西2病棟 高度ケア(閉鎖)			1	1	5	-		3		10
西3病棟 高度ケア(閉鎖)	1		4	2			-	5	2	14
西4病棟 総合治療(開放)	1	1			1	1	3	-		7
みどりの森 児童思春期						1	1		-	2
転入合計	10	40	24	20	21	20	27	31	5	198

平成30年度は、緊急措置入院38件、措置入院35件、応急入院5件、民間病院からの難治例受け入れ5件、薬物中毒患者(アルコールを除く)67件、アルコール依存症患者45人を受け入れた。平成28年度よりアルコール依存症入院治療プログラム(HARP)を本格的に開始し、アルコール依存症患者を積極的に受け入れている。

今後とも緊急措置入院、措置入院、応急入院、救急入院、民間病院からの難治例や薬物中毒患者、アルコール依存症患者、思春期患者等の円滑な受け入れに尽力し、当センターに求められている役割を果たしていきたい。

なお、当センターに入院依頼のある患者の多くは症状が激しいために入院当初は個室・保護室を必要とするが、建物が老朽化し、かつ個室・保護室の数が少なかったため、十分な受け入れ体制とは言えずハード面の整備は重要な課題であった。平成25年3月に新建屋が完成し、個室・保護室数が大幅に増加した。

そのため、重症患者等の受け入れについて、これまで以上に積極的に当センターの役割を果たしていくことが可能となった。

当センターにおける入院治療の最大のウィークポイントは、身体合併症である。近隣の病院をはじめ、さまざまな病院に大変お世話になっている。しかしながら、緊急を要する場合の入院を受け入れていただく病院を探すのに苦慮しているのが実情である。今後とも受け入れに協力していただける病院を根気強く開拓するとともに、協力していただいている病院との良好な連携を維持していく努力を重ねたい。



なお、平成 22 年 9 月からは、救命救急医師が週 1 回、身体合併症患者の治療にあたって  
いる。

### 年度別・病態別・男女別・新規入院患者数

(表 3)

病態別 性別 年度別	F0		F1		F2		F3		F4		F5		F6		F7		F8		F9		その他		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	計		計		計		計		計		計		計		計		計		計		計		計	
平成 30 年度	36	22	88	36	212	238	47	104	37	76	2	6	2	16	13	21	68	40	26	15	5	1	536	575
	58		124		450		151		113		8		18		34		108		41		6		1111	
	5.2%		11.2%		40.5%		13.6%		10.2%		0.7%		1.6%		3.1%		9.7%		3.7%		0.5%		100.0%	
平成 29 年度	25	9	59	25	197	228	54	84	35	81	1	8	3	14	14	5	60	22	20	8	2	1	470	485
	34		84		425		138		116		9		17		19		82		28		3		955	
	3.6%		8.8%		44.5%		14.5%		12.1%		0.9%		1.8%		2.0%		8.6%		2.9%		0.3%		100.0%	
平成 28 年度	16	16	48	31	200	202	46	85	29	64	5	7	1	14	11	3	62	26	18	5	1	0	437	453
	32		79		402		131		93		12		15		14		88		23		1		890	
	3.6%		8.9%		45.2%		14.7%		10.4%		1.3%		1.7%		1.6%		9.9%		2.6%		0.1%		100.0%	
平成 27 年度	21	19	41	22	196	239	58	87	26	59	3	4	1	7	6	5	67	17	24	8	0	0	443	467
	40		63		435		145		85		7		8		11		84		32		0		910	
	4.4%		6.9%		47.8%		15.9%		9.3%		0.8%		0.9%		1.2%		9.2%		2.5%		0.6%		100.0%	

## (2) 外来診療の概況

外来診療の状況についてみると、平成 30 年度における外来新規受診者数は 1,908 人で、前年度 (1,852 人) より 56 人増加した。延べ受診者数は 71,320 人で、一日平均患者数は、292.3 人で前年度 (284.5 人) より 7.7 人増加した。

外来新規受診者数：1,908 人

要入院患者数：298 人（うち当センターに入院：272 人）

外来延べ患者数：71,320 人

1 日平均外来患者数：292.3 人

- ・外来新規受診者数は、前年より 56 人増加
- ・1 日平均外来患者数は、7.7 人増加
- ・疾患別分類をみると、F4（神経症等）が 23.5%、F3（気分障害）が 12.4%、F2（統合失調症等）が 9.5%、F1（精神作用物質による精神障害等）が 7.7% となっており、これらの疾患が、全体の 53.1% を占める。
- ・児童思春期外来は、延べ患者数 11,810 人（児童 4,550 人 思春期 7,260 人）で、前年 (11,963 人) より 153 人の増加となった。

当センターでは、一般精神科外来と児童思春期科外来を実施している。また、デイケアや作業療法に通う患者も多い。さらには、必要に応じて訪問看護を行い、危機介入まで含めたサポートを提供している。重症患者の受け入れが増加し、退院促進と地域での生活支援のために訪問看護は非常に重要な手段となっている。ニーズの増加に対応できるだけのマンパワーの確保に苦慮している。

新規患者数は新病院開院後の平成 25 年度以降は増加傾向にあったが、今年度は、新規患者数が 1,908 人で、昨年度 (1,852) より増加した。

新規患者のうち、入院治療を要する患者は 298 人で、入院を要する患者の割合が依然高く、当センターの特徴でもある。

また、思春期外来延べ患者数も平成 20 年度以降は増加傾向にあり、平成 25 年度からは「児童思春期外来」として、児童期から思春期までの統合的な児童思春期精神医療の提供を行っており、平成 30 年度の延患者数は 11,810 人であった。

児童思春期特有の不安定さと複雑な要因を抱えた事例の診察には、多くの時間と関係者の協力は不可欠である。今後とも、外来診療のさらなる充実に向けて努力していきたい。

(表4)

## 新規受診者数

	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
患者数	1,908 （男 1101 女 807）	1,852 （男 1007 女 845）	1,629 （男 896 女 733）	1,723 （男 978 女 745）
要入院者数	294	226	218	207
当センター 入院者数	272	211	193	191

(表5)

## 新規外来患者の病類別

病名	平成30年度		平成29年度		平成28年度		平成27年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
F0 症状性を含む器質性精神障害	89	(4.7%)	58	(3.1%)	56	(3.3%)	63	(3.4%)
F1 精神作用物質による精神及び妄想性障害	146	(7.7%)	136	(7.3%)	121	(7.0%)	119	(6.4%)
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	182	(9.5%)	184	(9.9%)	186	(10.8%)	218	(11.7%)
F3 気分（感情）障害	236	(12.4%)	219	(11.8%)	199	(11.5%)	212	(11.3%)
F4 神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	448	(23.5%)	492	(26.6%)	435	(25.2%)	487	(26.1%)
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	17	(0.9%)	12	(0.6%)	7	(0.4%)	12	(0.6%)
F6 成人の人格及び行動の障害	80	(4.2%)	45	(2.4%)	35	(2.0%)	33	(1.8%)
F7 精神発達障害	67	(3.5%)	69	(3.7%)	67	(3.9%)	49	(2.6%)
F8 心理的発達の障害	404	(21.2%)	427	(23.1%)	394	(22.9%)	411	(22.0%)
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	110	(5.8%)	104	(5.6%)	115	(6.7%)	115	(6.2%)
その他（てんかん含む）	129	(6.8%)	106	(5.7%)	108	(6.3%)	150	(8.0%)
計	1,908	100%	1,852	100%	1,723	100%	1,869	100%

(ICD-10による分類)

(表6)

## 外来延患者数、1日平均患者数

	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
延患者数	71,320	69,427	68,030	66,006
1日平均患者数	292.3	284.5	280.0	271.6

(表7)

## 診療費用負担区分別外来患者数及び構成比

(3月分)

区分 年度	公費負担医療				医療保険			その他	計
	生活保護	自立支援 単独	その他 公費	計	社会 保険	国民 保険	後期 高齢		
平成30年度	144 (2.4%)	1,203 (20.3%)	17 (0.3%)	1,364 (23.1%)	2,049 (34.6%)	2,252 (38.1%)	249 (4.2%)	1 (0.0%)	5,915 (100.0%)
平成29年度	154 (2.5%)	1,291 (21.2%)	15 (0.2%)	1,460 (24.0%)	2,075 (34.1%)	2,335 (38.3%)	218 (3.6%)	2 (0.0%)	6,090 (100.0%)
平成28年度	145 (2.3%)	1,440 (23.0%)	22 (0.4%)	1,607 (25.6%)	2,041 (32.5%)	2,391 (38.1%)	231 (3.7%)	2 (0.0%)	6,272 (100.0%)
平成27年度	187 (2.9%)	1,363 (21.5%)	100 (1.6%)	1,650 (26.0%)	2,048 (32.3%)	2,406 (37.9%)	223 (3.5%)	20 (0.3%)	6,347 (100.0%)

### (3) 依存症治療関連の取り組みについて

#### 概 要

大阪精神医療センターは、大阪府、大阪市、堺市の依存症治療専門病院及び依存症治療拠点病院に選定され、依存症への専門的治療及び府内の依存症治療体制の強化・普及に取り組んでいる。

依存症治療においては、院内に依存症治療推進センターを設置し、入院及び外来診療を実施し、各依存症治療チームのもと、専門プログラムを実施している。

また、大阪府から事業を受託し、専門プログラムの普及活動や、大阪府内の医療関係者を対象にした依存症医療研修、保健所職員を対象にしたギャンブル等依存症研修等を実施している。

#### 専門治療プログラム

専門治療プログラムは、アルコール（入院・外来）、薬物（入院・外来）、ギャンブル（外来）の計5種類のプログラムがあり、最大7職種（医師、看護師、精神保健福祉士、薬剤師、作業療法士、心理士、栄養士）が連携して専門プログラムの運営に取り組んでいる。平成30年度からは新たにアルコール依存症の外来患者を対象としたプログラム「SIRAPH」を開始し、外来患者向け専門プログラムは計3種類となり、年間延べ651名が参加した。

依存症専門治療プログラム参加状況（平成30年度）

対象	プログラム名	入院／外来	参加実人数	延べ人数
アルコール	HARP	入院	13名	313名
	SIRAPH	外来	26名	
薬物	ぼちぼち	入院	30名	255名
	ぼちぼち	外来	39名	
ギャンブル	GAMP	外来	33名	83名
合 計				651名

#### 【研修会の実施状況】

##### ギャンブル等依存症研修

内 容	実 施 日	参 加 者	人 数
ギャンブル等依存症に関する基礎的な知識や治療の実際について	平成30年7月26日	精神保健福祉士、保健師	56名
	平成30年12月6日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師	50名

##### 依存症医療研修

内 容	実 施 日	参 加 者	人 数
依存症治療における基本姿勢や当センターでの治療について	平成30年10月20日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師	74名
	平成31年1月26日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師	60名

#### (4) 作業療法

##### ① 施設

作業療法センター（296.21㎡一部デイケアと共用）、体育館（400.05㎡）、温室（100㎡）、園芸場（約160㎡）、屋外休憩室（28.14㎡）、（屋外倉庫40.24㎡）

##### ② 職員

作業療法士（OTR）：12名 常勤 10名、非常勤2名

（配属）・成人棟と児童思春期病棟 常勤5名、非常勤2名、育休1名

・さくら病棟 専従2名（年度途中1名退職）、兼務（成人棟）1名

・デイケア 専従1名

指導員（非常勤）：4名

講師（非常勤）：4名

##### ③ 作業療法診療業務

作業療法は、精神疾患により日常生活、社会生活に支障をきたしている人に対し、個別もしくは集団での作業活動を用い、精神機能の向上、体力・耐久性の向上、日常生活・社会生活における適応能力の向上などを図り、その人らしい生活が送れるように支援するものである。医師の指示のもとに開始され、患者の病状、回復段階に合わせてその内容、量が適切なものになるよう作業療法士が調整し実施している。

平成30年度の作業療法依頼数は997件で、そのうち新規患者の依頼は659件である。病床利用率の上昇に伴い、新規の依頼が増加している。急性期病棟や短期入院の患者に対しても早期退院に向けて作業療法を提供している。一方、長期入院患者の退院促進に向けて、医師、看護師をはじめとした他職種と連携し、地域包括支援センターやピアサポーターの協力を得て、退院後の生活をより具体的に考え体験するプログラムもある。

作業療法は、病棟で実施する病棟OTと作業療法センターで行うセンターOTとがある。病棟OTは、各病棟の患者の能力に合わせ、内容や難易度を変化させている。今年度は、概ね全ての病棟で、プログラムの内容に認知リハビリテーションと身体運動の内容を取り入れるようにした。その結果、患者に対し「心と体、どちらも元気であること」を意識づける機会になっている。センターOTは、患者個々の回復期や体力に応じて段階的に選択できるよう、活動内容を検討している。長期入院患者の欠席が続いた場合は、その理由を確認するためと、患者の活動意欲を引き出すために個別の面談も行った。プログラム別で見ると近年は、患者の病状や行動制限により、病棟OTの件数が増加し、センターOTが減少傾向にある。

入院治療において、患者の回復や能力評価に重要な役割を担う作業療法であるが、医師や病棟との情報共有は簡単ではない。OTプログラムの運営と病棟多職種カンファレンスが同じ時間に開催されること、OTのマンパワー不足のためにカンファレンスに出席できている病棟は半分に満たない。

外来作業療法の依頼が今年度は増えている。児童思春期病棟を退院して外来作業療法

を継続する患者や、デイケアへの適応が難しく患者本人が作業療法を選択する人などが利用している。

平成30年度、デイケアセンターと同じリハビリテーション室となった。OT利用者がデイケアへと移行する際により丁寧に橋渡しするため、見学に同行することを行った。OTの利用者からデイケアに移行した患者の人数は19名で、OTから直接地域就労支援事業所に移行した患者は8名であった。

#### ④ その他の作業療法業務

さくら病棟には、作業療法士専従2名、兼務1名を配置している。年度途中で専従の退職者があったために、兼務を専従に変更して対応し、兼務業務を成人棟の作業療法士で補った。さくら病棟では「パラレルOT」「ヨガプログラム」「運動プログラム」「中庭プログラム」「園芸プログラム」などを他職種と協働で主導的に実施している。また、定例のミーティングや毎週の治療評価会議、MDT、定期的に開催される地域のケア会議のほか、患者の退院に向けた外出や外泊の付き添いも行っている。

急性期病棟の東4で行われる心理教育では、疾病教育のまとめなどの回を今年度は6回実施した。また、SST心理教育委員会が主催する家族心理教育においても、チーム医療の中で、他職種と協力し、実践している。

児童思春期病棟では、毎週の病棟OTだけでなく、医師からの依頼を受けてセンターOTも受け入れている。ひまわり合宿入院では、センターOTの利用に関わるほか、入所式や退所式、OB会などの行事の運営や居場所の活動に参画している。

多職種包括アウトリーチ（HOP）においては、訪問活動や毎週の定例会議、地域関係機関の出席するカンファレンスにも参加し、患者の地域生活を支えるために他職種と協働して活動している。

依存症の入院アルコールプログラム（HARP）では、アルコール治療プログラムの全13回の1回を担当している。外来依存症プログラムでは、薬物（ぼちぼち）やアルコール（SIRAPH）において、OTの回を1クールに1回実施している。また、ギャンブル（GAMP）のグループセッションに参画するなど、チーム医療における職種の役割発揮に努めている。

学術発表では、平成30年度薬物・アルコール依存症関連学会・合同学術集会において、「外来SMARPP（外来ぼちぼち）における作業療法の取り組み」というテーマで、作業療法士 加瀬 忍 が発表した。

- （資料1） 作業療法週間スケジュール
- （資料2） 種目別作業療法実施状況
- （資料3） 病棟別作業療法参加状況
- （資料4） 作業療法月別診療表
- （資料5） その他の作業療法業務

(資料6) 活動療法科行事

(資料7) 院内研修・見学受入れ状況

(資料8) 実習生受入れ状況

(資料1)

### 作業療法週間スケジュール

種 目	実施場所	週間スケジュール					
		月	火	水	木	金	
創 作	創作活動室1・2	AM / PM	AM / PM	AM / PM	AM / PM	AM / PM	
絵 画	創作活動室3		/ PM				
書 道	創作活動室3				/ PM		
園 芸	南農園	AM /			AM /		
陶 芸	陶芸室					AM /	
料 理	ADL室				AM /		
ストレッチ	生活機能訓練室	AM /		/ PM			
カラオケ	生活機能訓練室		/ PM				
体力づくり	グラウンド・体育館			AM /			
退院準備	創作3/その他					AM /	
転倒予防	東3	/ PM				/ PM	
病棟OT	病棟内 病棟周辺	東1		/ PM			/ PM
		東2	AM /			AM /	
		東3			AM /		
		東4	/ PM			AM /	
		西1		AM /	/ PM		
		西2			/ PM		/ PM
		西3		AM /		/ PM	
		西4	AM /		AM /		
		ひまわり				/ PM	
		たんぽぽ			/ PM		
運 動	体育館		AM /		/ PM		



(資料2)

### H30年度 種目別作業療法実施状況

種目	実施回数	参加人数		
		入院作業療法	通院作業療法	計
創作	244	5,980	3,651	9,631
陶芸	50	110	94	204
絵画	51	214	67	281
書道	48	296	86	382
園芸	90	145	246	391
料理	52	248	89	337
カラオケ	43	367	19	386
退院準備プログラム	49	295	—	295
体力作りプログラム	45	163	124	287
運動プログラム	89	1,660	163	1,823
ストレッチ	92	246	206	452
病棟 OT				
東1	97	1,201		
東2	90	1,918		
東3	51	1,433		
東4	88	1,218	—	13,119
西1	101	1,730		
西2	98	1,654		
西3	98	1,811		
西4	108	1,703		
みどり	51	451		
東3転倒予防	93	2,787	—	2,787
計		25,614	4,761	30,375

\* 数値は延べ件数

(資料3)

## 平成30年度 病棟別作業療法参加状況

(年間集計)

	創作	陶芸	絵画	書道	園芸	料理	カラオケ	退院準備	体力作り	運動プログラム	ストレッチ	病棟OT	東3 転倒予防	計
外来	3,651	94	67	86	246	89	19	0	124	163	206	16	0	4,761
東1	21	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1,185	0	1,209
東2	754	2	17	37	0	11	117	46	9	435	68	1,918	0	3,414
東3	618	0	1	48	0	17	17	0	1	71	2	1,433	2,787	4,995
東4	892	23	31	12	20	4	3	0	58	112	56	1,218	0	2,429
西1	1	0	0	4	0	0	0	0	0	263	0	1,730	0	1,998
西2	1,086	0	61	46	17	0	39	48	1	488	12	1,654	0	3,452
西3	1,074	2	81	52	68	94	85	84	62	15	50	1,811	0	3,478
西4	1,312	83	20	97	40	122	106	117	27	268	58	1,703	0	3,953
みどり	222	0	0	0	0	0	0	0	5	8	0	451	0	686
入院合計	5,980	110	214	296	145	248	367	295	163	1,660	246	13,103	2,787	25,614
合計 (入院+外来)	9,631	204	281	382	391	337	386	295	287	1,823	452	13,119	2,787	30,375

(資料4)

## 平成30年度 作業療法月別診療表

	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
入院	実施	1,794	2,136	2,156	2,276	2,628	1,990	2,290	2,319	1,959	1,999	2,016	25,480
	算定	1,737	2,016	2,032	2,152	2,461	1,860	2,163	2,173	1,859	1,888	1,933	24,124
	実人数	291	318	322	342	374	344	345	349	333	319	359	827
外来	実施	453	442	400	432	452	338	438	386	345	339	346	4,728
	算定	453	442	399	427	447	336	437	386	345	337	346	4,711
	実人数	76	78	76	81	77	77	77	74	82	76	87	169
合計	実施	2,247	2,578	2,556	2,708	3,080	2,328	2,728	2,705	2,304	2,274	2,338	30,208
	算定	2,190	2,458	2,431	2,579	2,908	2,196	2,600	2,559	2,204	2,225	2,279	28,835
	実人数	367	396	398	423	451	421	422	423	415	395	446	996

◆算定不可 1,373件 算定不可の内訳 (1)児童思春期病棟患者の実施分 686件  
 (2)その他 同日内の重複実施分 / 外泊中の利用など

## 前年度比較

●実施	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
30年度	2,247	2,578	2,556	2,708	3,080	2,328	2,728	2,705	2,304	2,274	2,338	2,362	30,208
29年度	2,369	2,286	2,670	2,479	2,433	2,284	2,425	2,285	2,323	2,206	2,264	2,448	28,472

●算定	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
30年度	2,190	2,458	2,431	2,579	2,908	2,196	2,600	2,559	2,204	2,206	2,225	2,279	28,835
29年度	2,244	2,190	2,491	2,343	2,275	2,189	2,295	2,178	2,230	2,124	2,180	2,323	27,062

●退院時リハビリテーション	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
30年度	9	13	14	9	19	9	16	12	16	9	20	16	162
29年度	6	9	10	11	7	10	8	8	8	10	11	14	112

(資料5)

その他作業療法

○ 児童思春期病棟

入院患者の作業療法実施件数 (件)

センターOT	235
病棟OT	451
合計	686

\*内、ひまわり合宿入院は45件

○ 依存症

アルコール	入院プログラム (HARP)	OT面接	16名
	外来プログラム (SIRAPH)	OT回	6回
薬物	外来プログラム (SMARPP)	OT回	3回

(資料6)

○行事

ペタンク大会

日時 平成30年11月1日(木) 午前9時30分～午後3時

場所 体育館

参加者数 141名

出場チーム 各病棟、作業棟外来、DC、家族会

(資料7)

作業療法センター 院内研修・見学受け入れ状況

期間	内容	人数
平成30年4月17日	PSW 新規採用職員院内研修	1名
平成30年6月12日	PSW 新規採用職員院内研修	1名
平成30年11月20日	枚方市障害者就業・生活支援センター 見学	35名
平成30年11月26日	心理学生実習生 見学	2名
平成30年12月4日	枚方市生活福祉室新任等職員研修 見学	16名

(資料8)

実習生の受け入れ状況

学校名	学年	人数	期間
大阪府立大学	4年	1名	平成30年6月25日～8月3日
神戸大学	4年	1名	平成30年8月27日～10月20日
大阪府立大学	3年	1名	平成30年8月27日～9月14日
四条畷学園大学	1年	2名	平成31年1月31日～2月1日

(5) デイケア（昼間通所治療）センターの活動

① 職 員

常勤職員	6名：	医師（兼務）	2名	看護師	3名
		作業療法士	1名	精神保健福祉士	1名
非常勤職員	6名：	臨床心理士	1名	補助職員	5名
プログラム講師	6名（リラクゼーション・書道・アートフラワー・音楽・陶芸・スポーツ）				

② 活動内容

週間プログラム

	月	火	水	木	金
午前	*リラクゼーション 農園芸 創作/パソコン	暮らしの知識 *書道（第2. 4） 芸術（第1. 3. 5） 農園芸 創作/パソコン	全体ミーティング *音楽 農園芸 創作/パソコン *栄養バランス講座 （第3）	*陶芸 カラオケ 農園芸 創作/パソコン	心理教育 農園芸 創作/パソコン
午後	のらりくらり HOP STEP STEP 創作/パソコン	料理 *アートフラワー （第1. 3） 創作/パソコン	女子会/アートセラ ピー（隔週） ボディーワーク 創作/パソコン	料理 認知機能トレーニング おしゃべり 創作/パソコン	*スポーツ 創作/パソコン

\*印は講師によるプログラム

③ 年間行事

月	内 容・行 先	月	内 容・行 先
4月	天王寺動物園	10月	須磨水族園
5月	いちご狩り	11月	中宮びょういん祭（ダンス発表）
6月	-	12月	クリスマス会
7月	ボウリング大会/昼食会	1月	ボウリング大会
8月	ぶどう狩り	2月	-
9月	ボウリング大会/昼食会	3月	お花見

期 間	内 容（J S N門真のスタッフによる講義、グループワーク、施設見学など）
6月13日～7月11日（計4回）	第1回 「就労するためのサポート」 第2回 「精神障害者の方が働く場所」 第3回 「オープン・クローズについて考えよう（自分ならどうする？）」 第4回 「仕事に必要なことを考えてみよう（グループワーク）」
10月15日～11月12日（計4回）	第1回 「就労するために必要なこと①」 第2回 「就労するために必要なこと②」 第3回 「色々な職場を知ろう」 第4回 「復習&質疑応答」
1月30日～2月20日（計4回）	第1回 「働くって何だろう？」 第2回 「どんなところでどんな仕事をしているの？」 第3回 「仕事を探す方法は？働く時のサポートは？」 第4回 「当事者のお話し」

## <平成 30 年度 登録者>

### 1) 登録者区分

(3月31日現在)

登録者					平均年齢		年齢					
総数	男	女	新規	退所	男	女	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
167	106	61	95	78	48.9	46.7	2	17	24	41	49	34

病名							
統合失調症	非定型	気分障がい	神経症圏	広汎性発達障がい	てんかん	依存症	その他
110	1	20	16	10	1	5	4

退所理由	人数
就労移行	5
復学	1
本人希望	11
入院	52
死亡	2
その他	7

(重複者を含む)

### 2) 月別通所者出席状況

区分	H30										H31			計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
月内平均登録者総数	152	152	153	148	151	154	159	163	165	163	163	167	平均 158	
1日平均通所者数	53	51	47	46	49	46	50	53	55	52	46	53	平均 50.11	
プレデイケア	9	12	12	11	29	23	42	14	16	18	14	53	延べ 233	
デイケア	740	764	684	676	784	561	772	795	735	695	671	714	8,591	
ショートケア	328	320	306	292	342	274	333	307	313	291	308	348	3,762	

## (6) 検査業務

### 臨床検査

臨床検査は、血液・尿等を検査材料として免疫・生化学検査, 血液検査, 一般検査 (薬物検査, 妊娠反応検査含) と生理検査 (心電図, 脳波) を行っている。

業務方針として、臨床側に検査結果情報を迅速的・的確に提供していく事に努めて取り組んでいる。夜間・休日検査対応としては、看護当直に検査対応して頂いているが、検査室としてはオンコール対応にてサポート体制を整えている。

また、臨床支援として院内感染対策における感染制御チーム (ICT) 及び患者様の全身状態を向上させていく栄養支援チーム (NST) にも積極的に参画している。

### 放射線検査

放射線検査はCT検査・一般撮影の画像検査を行っている。2018年5月にMDCT装置を導入し、頭部CTなら10秒程度、胸部から腹部までの一連の検査も20秒程度で行うことも可能である。また操作性・簡便性に優れ、常勤の診療放射線技師が不在となる夜間や休日においても、当直医と看護師で緊急CT検査を速やかに行っている。

日常の画像診断は、ドクターネットシステムにより当センターの画像を院外のクラウドサーバーにアップロードし、その画像を市立ひらかた病院の放射線専門医が読影できるシステムを構築している。

このように救急時にも対応し、画像診断システムを確立し、一歩進んだ体制づくりに取り組んでいる。

## 平成30年度 臨床検査実施状況

(単位：件)

区分	H30年												総合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
血液検査	3,724	3,609	3,723	3,446	4,033	2,843	3,720	3,105	3,774	3,337	3,673	3,531	42,518
血液化学検査	9,787	9,114	9,992	9,008	10,687	7,218	9,382	7,844	9,502	8,056	9,278	8,706	108,574
血清・免疫検査	426	473	494	461	532	393	465	546	356	509	411	436	5,502
尿・便検査	666	614	556	506	641	526	502	532	439	456	630	393	6,461
細菌・病理検査	20	8	9	14	18	5	17	12	29	11	23	69	235
内分泌・腫瘍マーカー検査	445	414	453	423	451	324	449	411	445	371	440	387	5,013
薬物血中濃度検査	245	217	252	225	271	176	223	183	284	178	248	226	2,728
髄液検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	15,313	14,449	15,479	14,083	16,633	11,485	14,758	12,633	14,829	12,918	14,703	13,748	171,031

X線検査	100	110	114	126	146	101	126	136	104	111	98	105	1,377
X線CT検査	114	110	113	144	149	106	143	132	116	123	138	125	1,513
超音波検査	14	12	6	11	15	6	15	13	17	23	21	7	160
脳波検査	8	14	16	13	13	9	12	15	13	11	11	11	146
心電図検査	200	160	178	176	234	121	184	188	156	196	151	184	2,128
自律神経機能検査	112	119	125	115	132	88	122	116	71	111	108	97	1,316
計	548	525	552	585	689	431	602	600	477	575	527	529	6,640

理学検査



## (7) 心理室業務

### 1. 心理検査

当センターで実施する心理検査の種類は多岐に渡っている（表 1-1：心理検査種別については診療報酬点数表に基づいて分類を行った）。心理検査実施患者数は年間に検査を実施した患者の実数である。成人の認知症検査、児童思春期の発達検査などは、その経過を評価するために1年以内に再検査を実施することもある。しかし、今回の表では検査を複数回実施した患者についても1人として算出している。

また、心理検査は通常、1人の患者に対して数種類実施する。入院中の患者や応答に時間のかかる患者、検査が負担になりやすい患者には数回に分けて実施し、一度の検査時間を短くする等の配慮をしている。希望がある場合には、ご家族・患者様用に診療情報説明書〈心理〉を作成し、有料で提供している。昨年度と比較すると1.4倍になっており、毎年増加傾向にある。

依頼経路を見ると、児童思春期外来からの依頼が最も多く、次いで成人外来、東4病棟、みどりの森病棟が多い（表 1-2）。精神鑑定（司法鑑定・医療観察法鑑定）の心理検査も行っている。また、児童思春期外来では、発達障害の診断初診において心理検査を実施しており、知的発達レベルや行動特性の評価、支援の手がかりを得ることを目的としてニーズが高い（表 1-3）。

### 2. 個別心理療法

心理士と1対1で行う個別心理療法は、医師からの依頼を受けて実施し、患者に関わるスタッフと連携を取りながら定期的に行っている（表 2）。心理療法の頻度、時間はケースによって設定している。外来・病棟ともに、児童から成人まで様々なケースを扱っているが、個別心理療法の内訳の大半を占めるのは医療観察法対象者の心理療法である。特に、入院処遇を行っているさくら病棟では、実施可能なすべての患者に対して週1回ペースを基本にした個別心理療法を行っている。

### 3. その他の心理業務（集団療法、他職種連携など）

さくら病棟では、「CBT 入門」（幻覚・妄想に対する集団認知行動療法）、「内省グループ」、「MVP」（多角的視点プログラム）といった集団プログラムを他職種と協働で主導運営している。また、毎週の治療評価会議や、患者ごとに定期的に関われる種々のケア会議等への参加、患者の外出泊訓練への同行などの活動も行っている。

みどりの森病棟では、他職種と協働して「たんぼぼ教室」（たんぼぼゾーンの SST）や「SST」（ひまわりゾーンの SST）、「ゆるゆる教室」（リラクゼーション）、「ぶどうの会」（集団作業療法）等の集団療法を行っており、「コグトレ」（認知トレーニング）のプログラムにも協力している。不登校の中学生を対象とした入院プログラム「ひまわり合宿」の運営や療育入院にも携わっている。また、関係機関とのカンファレンスや病棟内の定例カンファレンスなどにも参加し、情報共有を心掛けている。

また、成人外来・病棟において、各種依存症プログラム「ぼちぼち」（薬物 / 外来・病

棟)、「SIRAPH」(アルコール/外来)、「HARP」(アルコール/病棟)、「GAMP」(ギャンブル/外来)を他職種と協働で運営している。

## 平成 30 年度 心理実施状況

表 1-1 心理検査実施状況

心理検査種別件数 (単位:件)	発達検査	新版 K 式発達検査、田中ビネー知能検査 V WISC Ⅲ、WISC Ⅳ、WAIS Ⅲ 等	977
	人格検査	バウムテスト等描画テスト、 PF スタディ、SCT、新版 TEG - II、 ロールシャッハテスト、等	1,197
	認知機能検査 その他の心理検査	AQ 日本語版、発達障害の要支援評価尺度 MMSE、長谷川式知能評価スケール 小児自閉症評定尺度 等	552
	その他	CAARS、S-M 社会生活能力検査 標準読み書きスクリーニング検査 等	152
心理検査実施患者数 (単位:人)			992
心理検査実施枠 (単位:回)			1,096
診療情報説明書〈心理〉作成 (単位:件)			1,023

表 1-2 実施場所別心理検査数

	東 1	西 1	東 2	西 2	東 3	西 3	東 4	西 4	さくら	みどりの森 (児童思春期)	外来 (児童思春期)	外来 (成人)
心理検査実施患者数 (単位:人)	18	4	6	1	3	3	32	0	3	27	608	254
心理検査実施枠 (単位:回)	33	10	9	2	6	5	52	0	6	39	621	258

表 1-3 精神鑑定、診断初診 (単位:人)

精神鑑定 (司法鑑定)	39
精神鑑定 (医療観察法鑑定)	1
診断初診	223

表 2 心理療法 (単位:回)

個別心理療法	1,385
内 医療観察法 (入院)	1,059
その他	326

(8) 在宅医療室

病院を退院された後、あるいは外来通院患者が安心して治療を継続しながら“その人らしく”生活を送ることが出来るように、センターのスタッフ（看護師・医師・ソーシャルワーカー・作業療法士・栄養士・薬剤師など）と保健所や地域の支援センター・ヘルパー事業所等と連携し、利用者の自宅に伺って日常生活への支援を行っている。また、保健所との連携のもとに、未受診や治療中断者で医療が必要な人を治療に繋げられるよう支援している。

平成30年度 訪問看護のセクション別延職員数

月 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	計
東1	0	9	14	7	6	2	2	4	2	2	2	8	58
東2	28	30	26	30	34	21	21	18	17	16	19	23	283
東3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
東4	15	15	15	15	7	8	19	18	14	8	8	8	150
西1	116	101	121	34	53	39	72	87	89	0	0	0	712
西2	29	31	25	30	34	21	24	28	16	26	19	22	305
西3	28	26	34	25	41	29	31	26	16	24	21	0	301
西4	35	36	38	25	42	21	33	29	20	14	14	17	324
さくら	29	31	32	25	24	20	27	27	25	15	21	23	299
みどり	10	27	17	18	12	6	12	9	7	10	4	8	140
D. C	0	0	1	0	0	0	0	2	3	4	10	4	24
P S W	17	30	40	19	23	23	25	15	26	11	17	8	254
外 来	0	0	2	0	1	1	9	21	0	21	9	7	71
医 局	5	5	3	8	11	5	7	6	8	4	3	2	67
在 宅 (HOP)	525 (56)	596 (79)	633 (57)	732 (92)	725 (95)	612 (57)	704 (74)	623 (54)	638 (61)	650 (73)	716 (56)	719 (53)	7,873
薬 局	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	7
OT	3	0	4	2	0	3	2	3	3	3	0	2	25
栄養	5	3	4	5	5	1	2	1	2	4	1	0	33
その他	8	0	4	9	11	8	12	0	1	0	0	0	53
計	853	940	1,013	984	1,030	820	1,005	918	887	812	867	852	10,981

平成30年度 在宅医療室月別訪問看護指導件数

月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
性別	223	198	241	222	262	244	241	245	256	253	214	195	252	248	240	221	234	200	214	193	230	197	229	201	2836	2617	5,453
自宅	173	149	199	174	220	190	201	193	211	208	183	160	210	203	204	176	200	156	181	163	188	168	183	172	2,353	2,112	4,465
社会	41	46	34	35	35	47	34	42	37	38	29	30	38	34	32	37	32	33	26	26	30	17	33	19	401	404	805
老人	0	0	5	8	4	4	2	4	0	1	1	1	0	4	0	3	0	3	2	3	9	9	12	8	35	48	83
退院前	6	1	1	5	0	3	1	1	2	1	0	0	1	2	1	1	0	2	2	0	2	1	1	0	17	17	34
他科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
その他	3	1	2	0	3	0	3	5	6	5	1	4	2	5	2	4	2	6	3	1	1	2	0	2	28	35	63
計	421	421	463	463	506	506	486	509	509	409	409	500	461	434	407	427	430	430	430	430	427	427	430	430	5,453	5,453	5,453
うちHOP	54	54	52	52	72	72	69	70	70	56	56	60	58	58	44	27	20	20	20	20	27	27	20	20	640	640	12%

セクシヨン別延訪問件数

月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
性別	448	405	486	454	526	487	483	501	511	519	428	392	503	502	474	444	469	418	420	392	465	402	453	399	5,666	5,315	10,981
病棟	158	132	165	141	172	150	115	94	131	122	83	84	139	104	140	106	124	82	63	52	55	53	65	44	1,410	1,164	2,574
DC	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	4	0	8	2	4	0	19	5	24
PSW	13	4	16	14	22	18	9	10	9	14	14	9	14	11	11	4	16	10	6	5	11	6	5	3	146	108	254
外来	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	2	7	8	13	0	0	12	9	4	5	5	2	34	37	71
在宅	242	227	255	261	289	287	306	334	306	324	291	264	303	327	283	286	293	284	288	289	344	316	347	319	3,547	3,518	7,065
在宅医療室	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	7	0	7
OT	0	3	0	0	1	3	1	1	0	0	1	2	0	2	2	1	2	1	2	1	0	0	0	2	9	16	25
栄養	0	5	1	3	0	4	0	5	0	5	0	1	0	2	0	1	0	2	0	4	0	0	1	0	1	33	34
医局	3	2	2	3	3	0	3	5	6	5	1	4	2	5	2	4	2	6	3	1	1	2	0	2	28	39	67
HOP	29	27	47	32	32	24	47	45	54	41	32	25	34	40	26	28	31	30	42	31	39	17	26	27	439	367	806
その他	3	5	0	0	4	1	2	7	3	8	6	2	8	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	26	28	54
計	853	853	940	940	1,013	1,013	984	1,030	1,030	820	820	1,005	918	887	812	867	852	852	812	812	867	867	852	852	10,981	10,981	10,981

## (9) 医療福祉相談室

医療福祉相談室では、ケースワーカーが外来部門における各種相談、入院時面接から始まる入院中の治療、退院支援から退院後のアフターケアにいたる全過程を通じて、治療の継続や社会復帰に関する生活福祉問題（経済問題・家族関係・社会資源や制度に関すること等）に対応して相談・支援活動を行っている。

医療福祉相談は、主に外来者（本人・家族・関係者）に対する精神保健福祉全般にわたる相談内容である。また、電話による相談も多く、内容的には依存症関連や発達障害、認知症などの事例が多くなってきている。電話による入院依頼については緊急を要するケースが多いため、外来部門や医師と連携し入院センターとしての機能を果たしている。また、外来初診者へのインテーク面接も行っている。さらに平成13年からは、それまで各セクション毎に行われていた訪問看護・指導が在宅医療室として統合され、他職種との連携を強化するなかで地域関係機関や院内多職種の調整・連携等、ケースワーカーもアウトリーチ活動に積極的に参画している。

平成25年度より発足した地域医療推進センターの活動として毎月定例で開催される委員会並びにコア会議にケースワーカーも参加し、長期入院者の地域移行やアウトリーチ活動の更なる進展に力を注いでいる。その他数多くの院内諸会議へも福祉的視点が留意されるよう意識的に参加している。

入院時面接は入院時に家族と面接し、治療を進めていく上で必要な、患者・家族の状況に関する情報を収集し、治療上の問題の発見と整理をし、家族の対応・役割等に関するオリエンテーションを行っている。また、必要に応じて市役所・保健所・地域事業所等関係機関との連絡・調整を行っている。入院者に対しても、患者・家族・主治医・看護師等から依頼に基づき、できる限り早期の社会復帰をはかるため、問題の解決に必要な援助を行っている。具体的には、患者・家族・関係者との面接、家庭・関係機関への訪問、連絡、調整などを行っている。また、長期入院の解消をはかるために平成12年から実施されている退院促進支援事業に多くの患者を推薦し取り組んできた。平成20年度には地域移行推進室が設置され、多職種・他部署によるカンファレンスを開催し、長期入院者の地域移行に努めているが、平成25年度からは地域医療推進センターに統合された。そして、医療観察法地域処遇によるケア会議も多くもたれるようになり、保護観察所の社会復帰調整官をはじめ院外関係諸機関や院内多職種チームの連絡調整の中心的な役割を果たしている。

平成26年4月に改正された精神保健福祉法では、医療保護入院者に対して退院後生活環境相談員を選任することになったが、これらの業務をケースワーカーが担当し、地域援助事業者の紹介や退院支援委員会の開催など、退院に向けた相談支援活動を積極的に行っている。

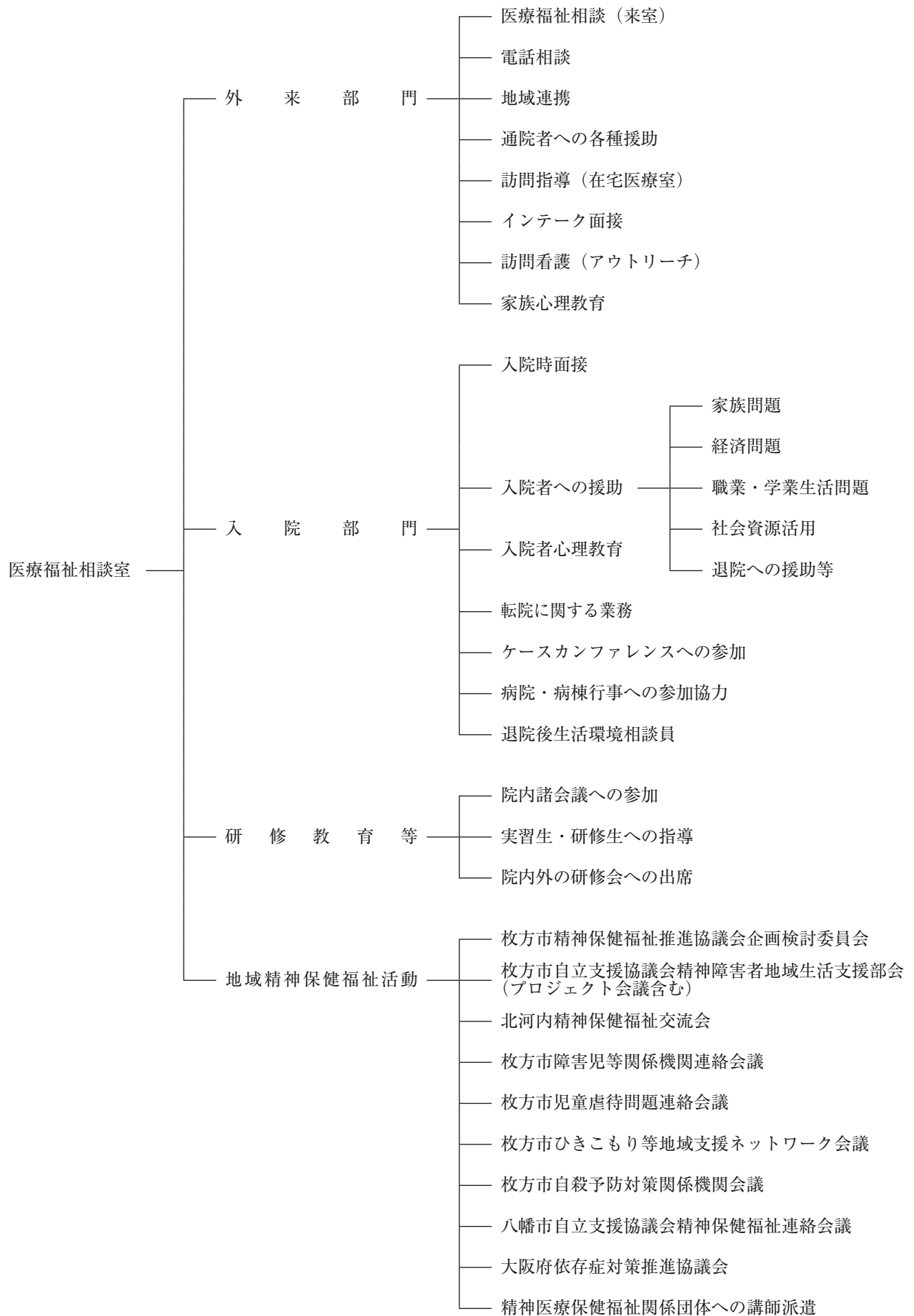
研修教育に関しては、社会福祉系学生の実習や民間病院・地域関係機関の新人ケースワーカーの研修を受入れ、後進の育成に協力してきた。

地域精神保健福祉活動の一環として、枚方市精神保健福祉推進協議会企画検討委員・精神保健福祉関係機関実務担当者会議委員等をはじめとするネットワーク活動への取り組みや、地域活動への協力を行っている。

医療観察法関連業務は平成 17 年 11 月から通院処遇対象者から始まっている。鑑定入院にあたって、病院としての窓口となり、検察庁からの依頼と病院内の調整をケースワーカーが主となり行っている。また、平成 19 年 9 月から小規模病床 5 床で開始した医療観察法入院処遇も新病院の開設により、フルスペックの 33 床となり専従職員 3 人を配置し、通院処遇と同様、各事例によって他機関の社会復帰調整官との連携のもと、裁判所、近畿厚生局、地検と協議、調整等の業務を行っている。

平成 26 年度から平成 28 年度までの 3 年間、当センターでは大阪府からの委託事業として「依存症治療拠点機関設置運営事業」を行ってきた。このなかで、ケースワーカーとして積極的に参画し事業運営を行うことにより、当センター内での依存症治療プログラムを整備するとともに、大阪における依存症支援ネットワークであるアディクションセンターの設置を働きかけることにより、大阪府における依存症対策の柱を築き上げることができた。平成 29 年度からは大阪府における依存症治療拠点機関としての委託を受託した。今後も依存症対策における医療福祉相談室の活動として、患者個別のケースワークや家族支援を含めた集団プログラム運営のグループワークだけではなく、地域の依存症対策への働きかけとなるコミュニティーソーシャルワークにもケースワーカー業務として、今後さらなる関与を求められることとなる。

## 大阪精神医療センター 医療福祉相談室業務一覧



平成 30 年度 医療福祉相談室業務集計

(件)

		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
電子カルテ	入院センター	26	28	19	8	11	1	4	2	1	7	1	3	111
	電話相談	93	87	86	74	89	40	65	42	53	51	69	78	827
	来室相談	23	21	22	22	28	13	31	23	16	25	34	24	282
	児童思春期受付	54	57	17	25	10	13	17	9	24	23	23	24	296
	合計	196	193	143	127	138	67	117	76	94	106	129	129	1,515

		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
当番業務	入院時聴取	46	63	60	58	67	61	64	69	40	60	60	57	705
	児童インテーク	5	11	4	5	6	2	11	7	5	5	4	3	68
	成人インテーク	27	72	61	39	39	34	54	47	14	30	29	39	485
	合計	51	72	67	57	61	58	64	64	37	63	63	62	719

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問件数	訪問看護	15	33	31	24	30	25	16	20	31	17	23	15	280
	・単 独 ・複 数	9	9	9	5	13	11	6	14	8	7	8	9	108
		6	24	22	16	18	14	10	6	23	10	15	5	169
	退院前訪問看護	24	17	5	7	17	5	5	12	7	11	15	13	138
	・単 独 ・複 数	18	12	4	4	15	4	2	12	5	8	11	10	105
		6	5	1	3	2	1	3	0	2	4	4	3	34
合計	33	45	36	30	42	28	21	31	37	30	39	28	400	

		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
会議・研修ほか	退院支援委員会	16	15	18	17	14	16	9	15	11	9	13	13	166
	ケア会議／個別 CC	79	80	93	97	85	82	105	85	113	102	117	107	1,145
	院内／院外研修の参加	1	6	11	17	11	23	5	17	9	19	11	6	136
	研修の講師等	1	3	3	2	3	4	3	3	5	5	0	3	35
	院内／院外会議の出席	96	92	94	96	97	92	91	99	83	90	104	103	1,137
	院内プログラム	69	86	89	89	79	72	92	78	58	68	62	74	916
	合計	262	277	308	318	289	289	305	296	279	293	307	305	3,528



#### (10) 地域連携推進室

地域連携推進室は、当センターにおける前方連携・後方連携並びに医療機関・関係機関との連携機能の強化を目的に、平成30年4月より地域連携部の下部組織として設立された部署であり、看護師、精神保健福祉士、事務職による多職種で構成されている。

業務内容としては、医療機関及び関係機関からの受診相談・入院相談の円滑な受入業務、医療機関及び関係機関への訪問活動や院内外で行う症例検討会・研修会などの企画運営の実施及び各種加算獲得に向けた進捗管理等を行っている。主な活動実績については以下の通りである。

##### ① 受診・入院相談対応

医療機関及び関係機関からの受診・入院依頼を受け、判断医と協議し、迅速な受け入れの可否の判断を行った。平成30年度は646件の入院相談に対応し、うち298件が入院受入となった(表3)。なお、患者区分及び依頼区分については表1及び表2の通りである。

##### ② 長期入院者の退院支援

地域医療推進委員会を中心に、退院可能性の高い5年以上の長期入院者をターゲットに、病棟による退院支援の進捗管理を実施。平成30年中に8名の地域移行を達成し、翌年度の精神科地域移行実施加算の獲得を実現した。

##### ③ 広報活動

平成30年度は、府域の精神科医療機関へ地域連携部・地域連携推進室設立を郵送にて案内するとともに、近隣の医療機関を中心に44カ所を訪問し、当センターの入院受入体制や各種治療プログラムの案内及び意見交換を実施し、顔の見える関係作りに努めた。

対内的には、毎週の病床調整会議での受入実績報告による経営意識の高揚を図るとともに、院内研究交流発表大会にて実績報告を行った。

##### ④ 診療情報提供管理

医療機関及び関係機関との情報共有・連携強化に向けて、返書管理並びに受診報告・退院報告を実施した。

⑤ 研修会の開催

実施日	名称	内容	参加者数	備考
平成30年 5月31日	大阪府精神保健福祉業務従事者研修（ベーシック研修A）	・大阪精神医療センターの紹介 ・病棟見学	15名	医療福祉相談室との共催
7月12日	地域ネットワーク研修会	・星ヶ丘医療センターの取り組みについて ・大阪精神医療センター地域連携部について ・グループワーク：災害時における多職種それぞれの役割について	57名	地域包括支援センター松徳会との共催
9月12日	長期入院者地域移行院内研修	・地域移行支援における取り組みと課題の発表 ・講演：病院での精神科看護と地域生活支援について（講師：ひだまりの会・看護師 吉賀清孝） ・グループワーク：地域移行に向けて日々感じること	35名	
11月14日	大阪精神医療センター見学&交流ツアー	・病棟見学 ・講演『新体制！地域連携部について』（講師：地域連携推進室室長補佐・PSW 花立鈴子） ・交流会（精神科と一般科の連携に向けて）	35名	枚方市コンソーシアム連携事業の一環
平成31年 2月14日	地域ネットワーク研修会	・包括的認知症予防プログラムについて ・グループワーク：認知症初期が疑われる事例の支援について	63名	地域包括支援センター松徳会との共催

⑥ 会議・委員会

ア 地域連携部運営会議

開催日	議題	開催日	議題
第1回 4/12	1. 受入業務について	第7回 9/27	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 地域連携推進室における業務内容の確認 4. 児童思春期の入院相談について
第2回 4/19	1. 地域連携部業務基準（案）について 2. 措置診察・緊急措置本鑑定のフローについて 3. 病床調整会議の運用について	第8回 10/11	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 診療情報の取扱について 4. 児童思春期の入院受入フロー（案）について 5. 広報活動について
第3回 5/10	1. 病床運用状況の報告 2. アクションプランに基づく今後の取り組み方針・活動計画について 3. リハビリテーション室センター長会議について 4. 業務基準・業務手順について	第9回 11/8	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 広報活動状況報告 4. 児童思春期ケースへの介入について 5. 措置入院の受入について 6. 措置入院患者の身体合併症発生事例について 7. 他科受診について
第4回 6/14	1. 病床運用状況の報告 2. 地域連携推進室ミーティング及び共有事項確認 3. 7月からの業務内容一部変更について 4. 今後の課題について	第10回 12/10	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 広報活動状況報告 4. 児童思春期ケースへの介入について 5. 結核受入ルールの再確認について 6. 長期入院者の退院・転院について
第5回 7/12	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 措置入院受入医師への確認事項について 4. 思春期病棟の入院受入について 5. 今後の課題について	第11回 1/10	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 広報活動状況総括 4. 他職種連携研究会について 5. 結核受入ルールの再確認について 6. 地域移行実施加算獲得に向けて
第6回 8/9	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 診療情報と患者状況が異なった事例について 4. 地域連携推進室における児童思春期ケース担当について	第12回 2/10	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 児童思春期PTについて
		第13回 3/14	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 児童思春期PTについて 4. 病床調整会議での病床状況把握ツールの変更について 5. 活動報告について 6. 次年度の研修予定

## イ 地域医療推進委員会

開催日	議題	開催日	議題
第1回 5/23	1. 地域連携部副部長より 2. 地域連携推進室長より 3. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第6回 10/22	1. 服薬自己管理について 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第2回 6/27	1. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第7回 11/28	1. 在宅医療室からの伝達事項 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携) 3. 事例検討
第3回 7/25	1. 服薬自己管理について 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)	第8回 12/26	1. 服薬自己管理の進捗状況 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第4回 8/22	1. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携) 2. 服薬自己管理について	第9回 1/23	1. 服薬自己管理について 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
第5回 9/26	1. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携) 2. 服薬自己管理について 3. リカバリー研修について	第10回 2/27	1. 長期入院から退院した事例検討 西2病棟 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)
		第11回 3/27	1. 来年度の地域医療推進委員会の取り組みについて 2. 各部署からの伝達事項 (PSW・デイケア・OT・在宅・地域連携)

(表1) 患者区分別

(件)

		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
成人	18歳～64歳	17	23	21	36	28	24	23	23	26	24	28	33	306
児童	～11歳	1	3	1	6	0	1	4	3	4	4	2	5	34
思春期	12歳～18歳	1	6	8	5	7	8	9	9	9	9	4	3	78
前期高齢	65歳～74歳	1	1	4	7	4	2	6	10	9	6	10	4	64
後期高齢	75歳～	3	3	4	8	5	4	7	6	10	8	14	6	78
措置	置	6	5	7	0	7	3	5	5	6	2	2	2	50
鑑	定	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	5
処	遇	0	2	0	1	1	0	1	2	0	2	0	4	13
結核・感染症	困	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3
ECT・クロザリル	難	0	0	3	0	1	2	4	1	0	2	0	2	15
	計	30	43	48	63	53	46	60	61	64	59	60	59	646

(表2) 依頼区分別

(件)

		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
医療機関	総合病院一般科	5	6	8	10	15	6	8	5	10	11	6	5	95
	総合病院精神科(有床)	3	7	6	4	3	4	6	10	7	3	7	9	69
	総合病院精神科(無床)	3	3	2	6	4	3	1	2	5	2	3	3	37
	精神科病院	3	4	6	5	4	7	5	7	1	10	3	8	63
	精神科クリニック	5	12	10	19	6	8	18	9	15	13	17	11	143
	一般科クリニック	0	1	1	1	2	0	2	1	1	4	2	4	19
	医療機関計	19	33	33	45	34	28	40	34	39	43	38	40	426
福祉施設	1	0	2	5	2	2	2	6	3	3	7	4	37	
行政機関	8	10	10	12	16	13	16	20	21	11	13	13	163	
司法関係機関	1	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	7	
その他	1	0	3	1	1	2	1	0	0	0	2	2	13	
計		30	43	48	63	53	46	60	61	64	59	60	59	646

(表3) 転帰区分別

(件)

		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
①入院受入		20	23	20	32	24	17	29	32	28	21	26	26	298
うち身体的治療が必要		5	3	1	6	3	0	2	3	2	0	0	0	25
うち措置・鑑定		5	3	5	1	5	4	5	4	6	4	1	1	44
②-1外来受診		1	5	4	3	3	5	6	5	8	4	5	6	55
-2外来受診指示		2	3	2	0	1	1	3	2	2	1	1	0	18
③入院対象外		0	2	4	2	6	2	5	4	3	8	3	2	41
④他院対応(当C対応不可)		0	4	8	10	9	5	4	3	4	7	6	4	64
うち合併症による対応不可		0	3	6	7	6	5	2	2	3	6	2	3	45
⑤入院対応不能(保護室満床)		1	0	2	1	1	2	1	2	1	1	1	4	17
⑥その他		4	4	6	15	6	14	11	12	18	17	17	17	141
⑦措置診察非該当・入院不要		2	2	2	0	3	0	1	1	0	0	1	0	12
計		30	43	48	63	53	46	60	61	64	59	60	59	646

## 2 看護の状況

### (1) 看護職員配置状況

平成 30 年 4 月 1 日付

看護部	部署名	役職者数		配置人員		
				看護職	看護助手	
	東 1 病棟 (緊急救急病棟)	看護師長	1	26	2	
		副看護師長	2			
		主任	2			
	東 2 病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	22	2	
		副看護師長	2			
		主任	2			
	東 3 病棟 (総合治療病棟)	看護師長	1	21	3	
		副看護師長	2			
		主任	2			
	東 4 病棟 (急性期治療病棟)	副看護部長兼看護師長	1	21	3	
		副看護師長	2			
		主任	1			
看護部長	1	西 1 病棟 (高度ケア病棟)	副看護部長兼看護師長	1	27	2
医療安全管理者	副看護師長		2			
	主任		2			
地域医療連携部副部長	西 2 病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	21	2	
		副看護師長	2			
		主任	2			
副看護部長	西 3 病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	20	3	
		副看護師長	1			
		主任	2			
育休 産休	西 4 病棟 (総合治療病棟)	看護師長	1	21	2	
		副看護師長	1			
		主任	2			
	さくら病棟 (医療観察法病棟)	看護師長	1	43	3	
		副看護師長	2			
		主任	4			
	みどりの森病棟 (児童思春期病棟 / 児童思春期外来)	看護師長	1	31 児童指導員 2 保育士 3	3	
		副看護師長	3			
		主任	3			
	成人外来	副看護部長兼看護師長	1	10	0	
		副看護師長	0			
		主任	1			
	地域医療推進センター 在宅医療室 デイケアセンター	看護師長	1	10	0	
		副看護師長	1			
		主任	1			
12				273	25	
				児童指導員 2・保育士 3		
看護部職員数 310 名 (再雇用 / 非常勤職員含)						

## (2) 看護部各部署目標

### 看護部の理念

大阪府精神科基幹病院の看護師として、専門的な知識・技術をもとに、心のこもった質の高い看護を提供します。

### 看護部目標

- ① 病床利用率（87.7%）達成に向けてさらなる部署間連携を行う
- ② 専門職として身体合併症・依存症の方への看護実践能力を高める
- ③ 診療情報システム更新を機に看護記録を充実させる
- ④ 個々が経営意識を持ち効率化を図る

部署	目標
東1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 大阪府精神科緊急システム（緊急措置診察 24 時間化）及び大阪府救急システムに対応し、弾力的かつ効率的な病床運営を行い、保護室空床 2 床の確保と目標病床利用率（87%、35 床）を達成する</li> <li>2. 個々の看護の専門性の向上に努めるとともに、多職種との連携も密にし、チーム医療に貢献することで、患者サービスの向上を図る</li> <li>3. 基幹病院として実践している看護を積極的に可視化、発信する</li> </ol>
東2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部署間の連携（急性期病棟からのスムーズな転棟受け入れ）を図る。また外来からの入院受け入れを積極的に行い、目標病床利用率 92%（46 床）を達成する</li> <li>2. 長期入院患者（特に 5 年以上の入院患者）の地域移行の可能性を検討し、2 名以上の地域移行を達成する また、新規入院患者の一年以内の退院を 90% 以上を達成する</li> <li>3. 2 か月に一回のグループカンファレンスを行い、多方向から患者の身体的精神的アセスメントを行い、記録の充実と日々のケアの質向上を図る。記録のチェック体制を整え、退院後一週間以内のサマリー記入 100% を達成する</li> <li>4. 病棟ケアマニュアルの見直しを行うとともに、継続して行っていくためのケアの可視化を行う。また、新たに行うケアに関して検討する</li> </ol>
東3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病棟運営の改善効率化を図り、柔軟なベッドコントロールを行う</li> <li>2. 高齢者病棟として、高齢者・認知症治療とともに身体合併症対策の医療提供としてケアの質の向上のため活動を推進する</li> <li>3. 看護実践能力の向上を図り、自己研鑽を推進する</li> <li>4. 病棟の業務を整理し働きやすい環境をつくる</li> </ol>
東4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急性期治療病棟の役割機能を果たす</li> <li>2. 看護実践力を高め疾病教育活動を推進する</li> <li>3. 病棟業務の効率化を図り経営改善に繋げる</li> </ol>
西1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性高度ケア病棟の役割として、他部署と連携し、他病棟や他院では治療が困難な患者の積極的な受け入れに努め、年間病床利用率 92% 以上を達成する</li> <li>2. 人権に対する意識を高め、安全に配慮した質の高い看護を実践する</li> <li>3. 看護記録の充実を図る</li> <li>4. チーム全体で経営意識を持ち、業務の効率化を図る</li> </ol>

部署	目標
西2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高度ケア病棟の役割を果たし、目標病床利用率（94.5% = 47名）を達成する</li> <li>2. 病棟機能を活かした取り組みを行う</li> <li>3. 長期入院患者の退院を進める</li> <li>4. 患者サービスの向上を目指し、患者様が安全で安心できる療養環境を提供できる</li> </ol>
西3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 効率的な病床運営を行い、病棟目標利用率を達成する</li> <li>2. 他施設・関係機関・家族などと連携を図り、質の高いチーム医療を推進する</li> <li>3. 安心、安全な治療環境を提供する</li> <li>4. 看護実践能力の向上を図り、活気ある職場環境を作る</li> </ol>
西4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 開放病棟として部署間連携を積極的に図り、目標病床利用率からの乖離率を下げる</li> <li>2. 他職種の参画も推進して、職員の看護実践能力アップと記録の充実を目指した学習会を月1回以上実施</li> <li>3. 職員が経営意識を持って業務できるように意識づけや業務改善に取り組む</li> <li>4. 患者・職員のモチベーションにつながるような退院支援を実践する</li> </ol>
さくら	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療観察法指定入院医療機関としての役割認識を強く持ち、目標とする病床利用率（保護室を除いた病床数32床、94% = 30.1床）を達成する</li> <li>2. 医療観察法医療における看護実践能力を高める</li> <li>3. 経営参画意識を持つ</li> </ol>
みどりの森	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 児童・思春期病棟の役割を認識した柔軟な病床運用を行い、目標病床利用率を80.0%達成する</li> <li>2. 児童思春期看護の専門性と看護実践能力の向上を図る</li> <li>3. 診療情報システム更新を機に看護記録を充実させる</li> <li>4. 個々が経営意識を持ち、経営の効率化を図る</li> </ol>
外来	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 他部署と連携を図り継続看護を充実させる</li> <li>2. 外来看護師の専門性を高める</li> </ol>
在宅	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病棟・外来・リハビリテーション室等との部署間連携を強化し、訪問算定件数5400件／年を目指す。また、利用者の安定した地域生活を支えることにより、空床確保に貢献する</li> <li>2. 支援計画の評価・修正が定期的に行われ、支援計画に基づいた訪問支援が展開される</li> <li>3. 個々のスタッフが目標件数を意識し、業務内容の効率化を図る過程を通して、経営意識が向上する</li> </ol>

## 看護部目標結果

### ① 病床利用率（87.7%）達成に向けてさらなる部署間連携を行う

2月末現在で全体の病床利用率は、86.9%で、目標には到達していない。4月から2月の入院件数は、1,021人（昨年度の同時期は、868人）で昨年度より153人多い。平均在院日数が、昨年度は153.2日、今年度は135.3日と減少し、病床利用率としては、上がりにくい要因となっているが、入退院が多くなっていることを示している。

各病棟は、他の病棟との連携を図り、転床などのベッドコントロールを行って、入院依頼にほぼ100%受け入れている。転床に困難を要する場合は、地域連携部が関与し、ベッドコントロールを行うことが出来た。

### ② 専門職として身体合併症・依存症の方への看護実践能力を高める

身体合併症に関しては、フィジカルアセスメント研修やBLS研修を開催し、身体症状の早期発見や、救急時の初期対応力を高めるとともに、関西医大総合医療センター救急科医師のラウンドの機会に実践能力を高めるよう努めた。

依存症患者への対応に関しては、積極的にスタッフの関連研修受講を勧め、入院について薬物依存は東1病棟、アルコール依存は東4病棟で研修修了者を中心にプログラムを実施している。

外来では、通院患者や退院患者に対し、薬物・アルコールに加えてギャンブル依存についてもプログラムを行い、延べ人数でアルコールプログラム260名・薬物プログラム303名・ギャンブルプログラム84名の参加を得られた。

### ③ 診療情報システム更新を機に看護記録を充実させる

診療情報システム更新を機に、看護記録委員会で4G（看護計画G、入院時記録G、看護介入G、サマリーG）に分かれ、各記録様式の見直しやシステムの機能強化・改善等を検討し、新システムに反映することができた。記録の充実に向けて、各部署、看護計画に基づいた看護実践・記録や計画作成、評価・修正が適時できるような体制づくりに努め、徐々に定着してきている。看護記録監査の実施方法、内容については看護記録委員会、主任会で連携し検討を重ね改善案を作成した。

運用・実施については次年度継続の課題である。

### ④ 個々が経営意識を持ち効率化を図る

病床利用率向上に向け、長期在院患者の退院を促進し、院内の患者流動を活性化させている。

診療報酬に関する学習会の開催や業務改善に取り組み、看護スタッフの業務遂行の効率化を進めたり、汎用やコストのとれるサービスのレセプト漏れがないようにしている。

申し送り時間の短縮や夜勤時間調整の1時間は早出長準夜と遅出長日勤とで対応し、夕食援助のための時間外を削減した。その結果、一人当たり平均時間外は4時間⇒3.7時間/月と減少し、労働時間の短縮と人件費削減につなげている。



(3) 看護外来相談件数

精神科看護専門看護師にて毎週水曜日実施。

(件)

月日	件数	依頼元			内 容							
		患者	家族	医師	日常生活	対人関係	症状副作用	家族に関すること	社会資源	学校	その他	
4月	8	7	1		2	1	3	1	1	1		
5月	10	10			3		6				1	
6月	5	5			1	1	2			1		
7月	8	6	2		2		3	1		1	1	
8月	7	5	2		2		3		1	1		
9月	7	6	1		3		2			2		
10月	7	6	1		1		4		1			
11月	4	3	1		2	1	1					
12月	5	4	1		2		2		1			
1月	4	3	1		0	1	1				2	
2月	5	4	1		2		2				1	
3月	4	3	1		1		1		1		1	
合計	74	62	12	0	21	4	30	2	5	6	6	

(4) 各種委員会活動内容

委員会名	人数	回数	目標	活動内容
副看護師長会	21名	11回	今年度の副看護師長会は、新たに6名の副看護師長を迎え、病棟を超えて集まる機会の少ない貴重な時間を活かして、副看護師長としての役割を高めることを目標に【クリニカルラダー作成G】【スキルアップG】【看護の質向上G】の3グループに分かれて、取り組みを行う。 また、今年度から議題の中に各副師長が抱えている問題の報告と意見交換を加え、日常の業務から生じる副看護師長として悩みについて話し合う。	今年度グループ活動の総括として、スキルアップGを中心に個人が知り得た情報や能力を共有することができ、指導や介入の場面で活かすことができた。また、看護の質向上Gからは《看護倫理》について基本に立ち返り考える機会を得られた。クリニカルラダー作成Gに至っては、2年越しにおよぶ活動により試作案の完成と院内交流発表会での発表を通じて、副師長会の活動の一環を示すことができた。 各副師長が抱えている問題の報告と意見交換を行い、自身が抱える悩みなどを報告し抱える悩みを共有し解決策等の話し合いを行った。 今後も形に捉われないことと、副師長として必要な技術や知識を模索しながら、継続して活動をしていく。
主任会	24名	11回	主任としての自覚や役割を認識し、病棟でのリーダーとして現場を活性化させる	主軸となる活動は、服薬と記録の2グループに分かれ、服薬グループは自己管理支援の充実に向け、地域医療推進委員会と主任会が協働し服薬自己管理に関するシートの作成を手掛けた。記録グループは、記録委員会と連携を図りながら看護記録の充実にむけ、記録の質的監査を実施するための検討を行った。また、今年度は各委員会などから、主任会での検討を依頼されることも多く、その際には主任という立場を踏まえたうえで意見交換が活発になされた。意見交換を行う中で各部署の現状等も共有でき、またそれを部署に持ち帰ることで現場の活性化につなげることができた。
実習指導者会	17名	11回	各校の指導要綱に基づき、学生が自己の実習目標を達成出来る指導を行う。  多様化する学習内容や記録方法への理解を深め、指導者間・教員との連携を強化し、学生の個性をふまえ、効果的な実習指導に繋げる。	各校との実習前の打ち合わせ会議では、教員と指導要綱の確認を行い、実習前オリエンテーションでは、学生の目標が明確になりやすいように配置部署の指導者との意見交換を実施した。各校実習後の指導状況の報告と意見交換を行い、情報共有や学生の個性をふまえた指導方法の検討を行った。また、その場に教員にも入ってもらう機会を設け、連携強化を図った。実習指導者講習会受講者3名から受講報告を受け、効果的な指導方法についての学びを深め共有化を図った。新人指導者に対しては、勉強会開催、実際の指導の振り返りを行い、指導力向上を図った。指導者が共通認識を持って指導ができるよう実習指導の手引きを各病棟分担しながら見直しを行っている途中である。
教育研修委員会	8名	11回	現任看護教育の円滑な運営を図り、看護職員の知識、技術および人格的能力を向上できる機会を提供できる	【開催研修】 ・新規採用看護職員オリエンテーション研修4日間 ・新規採用者フォローアップ研修5回 ・プリセプターフォロー研修3回 ・中堅研修2日 ・看護倫理研修 ・点滴静脈内注射研修 ・専門コース（精神科救急・急性期及び児童・思春期）各4日 ・トピックス研修（フィジカルアセスメント・看護倫理講演会）各1回
職場教育委員会	20名	11回	院内教育研修に協力して円滑に運営する。 各部署での看護実践質向上に向けた部署教育に上司の支援を受けながら携われる。	委員の入れ替わりが多く、円滑な運営には苦慮したが、その反面前年度の振り返りを活かしたり、現場での意見収集も取り入れた。人材育成や研修への参画意識が芽生え、時短のためのシステム作りなどにも時間を割いた。次年度にどう活用するかが課題。
看護研究委員会	6名	10回	看護部職員の看護研究に関する諸活動を行い、看護部職員の看護研究能の育成を図る。	・採用2年目看護職員看護研究発表：採用1年目に実施する採用2年目看護職員看護研究発表会参加から始まり、「事例研究の進め方」研修を受けて、発表会までの一連の流れと評価・学会推薦を行う。 ・新規採用者研修「事例研究の進め方」：次年度の研究発表に向け、研究の方法・文献検索方法およびグループワークを通じて、イメージ化を図る。 ・一般研修：次年度より再開される病棟看護研究も含め、前年度・前々年度高評価であったプレゼンテーションに加え、研究への動機づけの講義を実施し、看護研究に関する看護職員のスキルアップを図る。 ・委員のスキルアップ：学会等への参加により、看護研究に関する知見を深める。

業務改善委員会	20名	10回	<p>①看護手順編集・改訂の手順作成          ②SPD日用品カタログ作成・試用・本格導入          ③電子カルテ内の各種書類整理</p>	<p>①看護手順を手順、留意点、必要な知識・能力・コツ、接遇の4項目の視点で見直しを始めた。次年度は、各部署・各委員会に改訂を進めてもらえるよう依頼し、そこでの調整や改訂手順の更新なども続けていき完成を目指す。          ②10月より各病棟カタログ運用開始。2月に10月から1月までの使用状況を精査した結果、当初の目的は達成。継続課題としては、カタログの維持と臨時購入物品をチェックを定期的に精査する。          ③第2期診療情報システム更新や看護手順改訂で生じた書類整理を実施。</p>
医療安全推進委員会	19名	12回	<p>精神科看護における患者の安全を図るとともに、事故防止対策及び院内感染対策について万全を期し、ひいては看護職員の資質の向上を図る。</p>	<p>1. 研修グループ ・救急看護研修会 3回実施。          第1回：7月13日 参加者12名(全員看護師)          第2回：11月6日 参加者11名(全員看護師)          第3回：2月6日 参加者11名(多職種対象)          2. 転倒・転落防止グループ：薬剤の影響と思われる転倒転落について分析・調査。階段転倒事故対策で成人棟フロア(階段横)にポスター掲示。          3. 誤薬グループ：薬のセット方法・管理について病棟ラウンドを2回行う。          4. 患者安全管理グループ：施設内の危険箇所対策を実施          5. 各所属のインシデント・アクシデントレポートの分析</p>
看護記録委員会	18名	11回	<p>・システム更新における意見集約          ・看護記録等の見直しと、ベンダーとの調整を行い、診療情報システム更新をスムーズに行う          ・記録監査方法の検討と改善</p>	<p>第2期電子カルテシステム稼働年度(2018年2月)で、看護記録委員会でも昨年から引き続きワーキンググループを①看護計画、申し送りシート、管理日誌WG ②入院時記録、入院診療計画書、経過記録、経過一覧、記録監査WG ③看護介入、ワークシート、精神科基本等のリンク先WG ④サマリー、転倒転落シート、測定値一括、褥瘡計画書、ペーパーレス化WGの4つに分け最終検討を行った。7月から各ワーキンググループと直接ベンダーと打合せし、その後も定期的に各ワーキンググループとでベンダーで検討を重ねた。看護記録委員会では各ワーキンググループでの活動報告や全体での情報共有と意見交換を行い、現在新システムが稼働し各ワーキンググループで仕様確認を行った。          今後は、電子カルテは情報の抽出と数値化、その活用による医療の質の向上や業務改善等に活用していく必要がある。情報共有のあり方や、病院機能評価に向けて準備を進めていく必要がある。</p>
看護助手業務改善委員会	18名	11回	<p>研修 看護補助加算の施設基準を満たす院内研修に看護助手全員が参加する。看護助手として必要な知識習得のため研修を開催する。          非常勤連携 非常勤看護助手の不安や疑問の早期解決と、業務連絡を確実に行うマニュアル 前年度の引き継ぎ事項として、業務マニュアル内の看護手順を参照する部分は引用して記載し、看護手順に掲載のない業務に関しては、看護助手視点で作成するものとして、業務マニュアルの改善          環境整備 心地よい療養環境を提供できるように努め、環境整備における経費削減に取り組み、看護助手ができるサービス向上を図る          栄養 栄養委員会に出席し患者サービスの向上に努める。栄養管理室との連携を図る。          リネン 洗濯業務の改善、各病棟の諸問題への対応、業者との協議を継続して行う。          看護部業務改善委員会 写真入りSPDカタログの作成と運用と看護手順の見直し。          広報 看護助手の取り組みを広報で紹介し、他職種に発信する。          研究 第57回全国自治体病院学会で発表する。</p>	<p>研修 看護補助加算の施設基準を満たすために、6項目の研修を非常勤も含めた看護助手全員が受講した。次年度からの研修の進め方を検討していく。          非常勤連携 疑問・不安の解決のために会話を続け、研修も行った。指導リストも改善を行った。次年度も非常勤職員とのコミュニケーションを図り、協力してより良い職場環境を構築していく。          マニュアル 業務マニュアルを委員を中心として看護助手全員で見直しを行なった。現在、看護手順の見直しを看護部業務改善委員会で行なっているため、看護手順より引用した部分は次年度以降の検討事項とした。          環境整備 昨年の研究成果を盛り込んだチェックシートを作成した。また、清掃箇所の問題点を検討し、スプレー缶の処分も行ない、倉庫の整理整頓を行った。          栄養 選択メニューの改善と配膳車・下膳車のサービスホールでの配置の検討を依頼した。          リネン 一次処理の問題について総務・業者と話し合い、重なる部分については契約書に記載は無いがお互いに業務を行うこととなった。その他の問題点も話し合いを行い解決した。          看護部業務改善委員会 写真入りSPDカタログの作成と運用と看護手順の見直しに積極的に参加し、意見を述べた。          広報 看護助手通信「ぶよたま」第7号を発行し、他職種に対して看護助手の業務や活動を発信した。          研究 第57回全国自治体病院学会でデジタルポスターセッションを行った。初めての試みであったが、全国に当センター看護助手の工夫と取り組みを発信できた。</p>

### 3 医療安全管理室

医療安全管理室は平成19年度に設置され、専従の医療安全管理者（副看護部長）を配置し、医療安全推進活動を行っている。医療安全管理体制は月1回の定例会議である医療安全管理委員会・医療安全推進部会・看護部医療安全推進委員会の他に、毎週月曜日に医療安全管理室カンファレンスを開催している。また、院内暴力対策として平成20年度からCVPPP（包括的暴力防止プログラム）トレーナー連絡会が医療安全管理室の下部組織として活動しており、平成23年度から全職員対象にCVPPPトレーナー養成研修を開始して、平成30年度末現在で210名のトレーナーと、13名のインストラクターを有している。

重大な医療事故もしくは重大な問題につながると予測される医療事故報告については、直ちに医療安全管理者が事実を確認し、得られた情報のもと医療安全管理小委員会を緊急開催している。また、時間的猶予がある場合には、定例の医療安全管理室カンファレンスの議題に挙げ、いずれも組織として具体的な対応を協議しセンター方針を明確にしている。

平成30年度、医療安全管理室は、各委員会の開催、院内研修会の計画実施、安全情報発信、インシデント・アクシデントレポート集計、危機事案対応、苦情・クレーム対応などの業務のほか、医療安全管理マニュアル改訂・業務改善計画書（報告書）の書式変更・苦情クレーム対応手順の改訂・医療安全対策地域連携相互評価に関する仕組みの確立を実施した。

#### (1) 各委員会活動

活 動	H 28 年度	H 29 年度	H 30 年度
医療安全管理委員会	12 回	12 回	12 回
医療安全管理小委員会	6 回	3 回	9 回
医療安全推進部会	12 回	12 回	12 回
看護部医療安全推進委員会	12 回	12 回	12 回
医療安全管理室カンファレンス	45 回	45 回	47 回
CVPPPトレーナー連絡会	11 回	10 回	10 回

#### (2) 研修会開催回数と参加者数

項 目	H 28 年度	延べ人数	H 29 年度	延べ人数	H 30 年度	延べ人数
全職員対象医療安全研修会	7 回	312	5 回	153	6 回	1335
対象別医療安全研修	5 回	81	4 回	121	7 回	183
計	12 回	393	9 回	274	10 回	1518

#### (3) 医療安全管理室からの情報発信

項 目	H 28 年度	H 29 年度	H 30 年度
インシデント・アクシデント集計報告	毎月	毎月	毎月
院内メール「医療安全ニュース」での情報発信	6 回	6 回	7 回
院内掲示板（メール）での情報発信	8 回	14 回	13 回

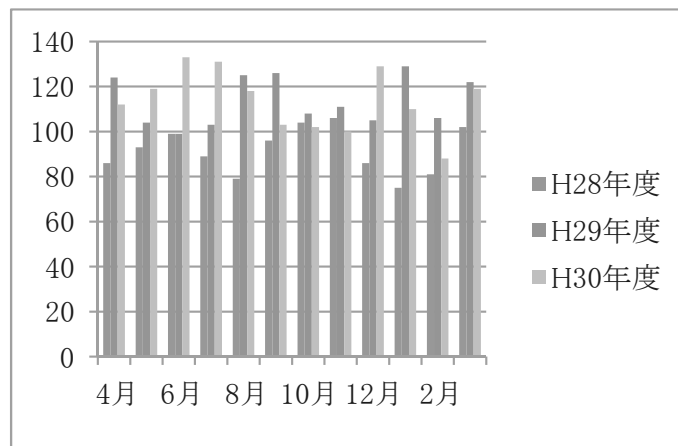
#### (4) 実施した主な安全対策

- ・接遇をテーマに医療安全管理マニュアル第I章の確認を促す内容で、医療安全週間を実施。
- ・苦情クレーム対応手順を改訂して、概要版も作成。
- ・救急カート配置薬剤を変更して、アナフィラキシーショック及び心停止時対応フローチャートを改訂。
- ・緊急時の応援要請コールを新設。
- ・自殺予防で保護室患者用シャワールームのフックを改良。

(5) インシデント・アクシデント報告件数

インシデント・アクシデントレポートの年間提出件数は、H28年度 1,096件、H29年度 1,362件、H30年度 1,364件で、増加傾向を維持しており、安全管理への意識が向上していると考えている。

報告システムの周知強化により、今後も全体件数と多職種からの提出増加が見込まれる。



(6) 医療安全研修実施内容

①全職員対象医療安全研修会

実施日	対象者	種類	内容	参加者数	講師
9月28日	全職員	研修会	第1回医療安全研修会 「アナフィラキシーショック時の対応」	509	新安医師
12月18日	全職員	研修会 (実技含む)	CVPPPトレーナー養成 1日研修	29	CVPPPトレーナー連絡会
2月4・5・8日	全職員	研修会	人権研修 「応多様性を尊重した職場のコミュニケーションと人権」DVD視聴	225	事務局人事グループ
2月1日	全職員	研修会	第2回医療安全研修会 「医療安全の基礎知識」e-ラーニング	425	大阪府看護協会制作
1月9日 3月6日	全職員	研修会	行動制限最小化研修会 「隔離・拘束解除の基準」 「行動制限最小化に関する基礎知識」	147	行動制限最小化委員会

②対象別医療安全研修会

実施日	対象者	種類	内容	参加者数	講師
5月23日	医師 看護師	研修会	CT装置新システム 撮影研修	84	田邊診療放射線技師
9月28日	CVPPP トレーナー	研修会	CVPPPトレーナー フォローアップ研修	14	CVPPP連絡会
10月16日	新規採用 看護職員	研修会	精神科における事故防止	6	飯森医療安全管理者
11月30日	看護師	研修会	インスリン事故防止	45	阿部 宏認定看護師
7月13日 11月6日 2月6日	看護師 他職種 看護助手	研修会	救急看護研修	34	入来医師 看護師医療安全 推進委員会

### ③院外医療安全研修参加状況

開催日	研修名	主催	分類	参加者数
5月24,25日	医療コンフリクトマネジメント研修会	5センター医療安全管理者連絡会	研修会	6
10月4,5日 2月21,22日	医療安全管理者養成研修 (専門コース)	全国自治体病院協議会	研修会	2
10月5,6,7日 12月3,4日	医療安全管理者養成研修 (管理・実践コース)	全国自治体病院協議会	研修会	1
11月21日	医療安全に関するセミナー	厚生労働省 近畿厚生局	研修会	3

## 4 薬局の状況

### (1) 調剤業務

当センターは精神科病院であり、散剤の調剤比率が高いため、これら製剤の繁用3品目について予製を行っているほか、カプセル剤1品目、軟膏剤1品目、点鼻薬1品目についても予製を行い、調剤業務の効率化を図っている。

また、服用時間により用量の異なる不均等処方率が高い、患者が服用しやすい、入院患者に対する誤投薬を防止する等の理由から、平成5年6月より錠剤自動分包機を導入し、一包化調剤を行っている。

また、平成18年1月より処方せん受付番号掲示システム（平成25年3月からは投薬表示システム）を導入することにより、個人情報の保護を図っている。

更に、散剤に関わるインシデント減少を図るため、平成18年5月より入院患者に対する散剤に印字を行っている。

平成25年3月の新病院への移転にともない、全自動錠剤分包機および散薬分包機を更新し、薬品名の印字や色分けしたラインの印刷、および、バーコードを用いた充てん作業等、更なる機能の充実をはかり、より一層、医療過誤の防止に努めている。さらに平成28年3月より注射薬監査システムを導入した。

また、薬剤誤投与のリスクを減らすため、平成21年1月より薬局での定期処方変更処理を開始、平成30年度は1,183件実施した。クロザリルが適正かつ安全に投与されるべく、CPMS コーディネート業務担当者兼クロザリル管理薬剤師として、1,223件のクロザリル二次承認を実施した。

### (2) 医薬品管理業務

医薬品の管理は、平成18年4月よりSPD管理に移行したが、納入・出庫時には薬剤師がチェックを行っている。

また、向精神薬・麻薬については、薬剤師が月末ごとにチェックを行っている。使用量が少ない一般用内服薬及び注射薬については、使用期限を常に点検し、これらの情報を医務局、看護部に提供し、極力使用期限切れ薬剤の発生防止に努めると共に、薬事委員会にて採用薬品の整理を行っている。

なお、平成30年度の削除品目は、内服95品目、注射11品目、外用14品目であった。平成25年5月よりm-ECT（修正型電気けいれん療法）が開始され、施行後には、筋弛緩剤等使用薬剤を確認・補充することにより、医薬品管理の徹底を図った。平成30年度は94回実施した。

### (3) 医薬品情報業務

医薬品情報に関しては、診療科からの問い合わせに対応するほか、掲示板や院内メール等により、すみやかに医師および看護師等に提供することで、医薬品の適正使用及び安全性確保に努めている。

また、オーダーリングシステムが滞りなく運用されるよう、医薬品購入、削除、名称変更等の際には、医薬品マスタ管理を行い、平成30年度は266件実施した。

平成26年度より院内で発生している有害事象の状況を把握するべく、「院内発生有害事象報告制度」を開始した。報告された情報は、薬局で集積を行い、医療安全管理委員会に報告する等により、広く当センター医療従事者に情報を提供し、医薬品の市販後安全対策の確保を図っている。

平成30年度は9件の報告を行った。

平成18年12月より、多様化する入院患者の持参薬に対応するため、持参薬の鑑別を開始し、実施件数は平成30年度546件であった。

#### (4) 薬剤情報提供業務

平成13年7月より、外来患者に対する薬剤情報提供を開始し、「おくすりの説明書」を交付、平成19年12月からはカラー化することにより服薬アドヒアランスの向上等に努めた。また、平成15年7月からは、薬局前に「おくすりミニ情報」を掲示、平成19年9月からは、自由に持ち帰れるようにし、薬の知識を正しく習得できるよう啓発を行っている。

平成25年3月の新病院開院後、「お薬相談室」を設けることにより、プライバシーに配慮しながらじっくり薬の相談が受けられる体制を整備し、平成30年度は20件のお薬相談を受けた。

#### (5) 薬剤管理指導業務

入院患者への服薬指導については、平成7年度から退院時の服薬指導を実施し、退院後の服薬アドヒアランスの向上に努めてきた。さらに平成17年6月より薬剤管理指導業務を開始し、退院時にかかわらず主治医から依頼のあった患者について、薬品名や効果効果、注意事項のみならず、継続服薬の必要性や副作用の対処法などについて指導することで、患者自身による病気と薬物療法への理解を深めてもらい、社会復帰の早期化に努めている。

また、平成21年10月からの外来処方せんの院外処方化に伴い、薬剤管理指導業務のより一層の充実を図っている。なお、平成30年度の薬剤管理指導の実施件数は2,947件(前年2,189)、うち算定件数は2,136件(前年1,184)であった。

また、平成26年度より外来患者に対しても薬交付時に薬剤管理指導を開始し、平成30年度は973件実施した。

#### (6) 各種教育業務

- ① 心理教育（緊急救急病棟・急性期病棟・作業棟・デイケア棟・家族心理教室・社会復帰病棟）
- ② 服薬教室（医療観察病棟・児童思春期病棟）
- ③ アルコール依存患者の個別指導



- ④ スタッフ教育（看護師、看護助手）
- ⑤ 機構 5 病院 新規採用職員合同研修
- ⑥ 薬学生長期実務実習（多施設実習）受入れ（年 3 回）

(7) 院内委員会 等

各種委員会に参画し、専門知識を生かした役割を担っている。

- |                  |                   |
|------------------|-------------------|
| ① 薬事委員会          | ⑪ 外来連絡委員会         |
| ② 医療安全管理委員会      | ⑫ 患者サービス向上委員会     |
| ③ 医療安全推進部会       | ⑬ 病院情報運用管理委員会     |
| ④ 治験審査委員会        | ⑭ アディクション治療プロジェクト |
| ⑤ 臨床研究倫理審査委員会    | ⑮ 児童・思春期プロジェクト    |
| ⑥ 褥瘡対策委員会        | ⑯ 認知症予防プロジェクト     |
| ⑦ 院内感染対策委員会      | ⑰ クリニカルパス作成委員会    |
| ⑧ N S T 委員会      | ⑱ 認知症対応 PT        |
| ⑨ S S T ・心理教育委員会 |                   |
| ⑩ 地域医療推進委員会      |                   |
- 等

(8) 院外処方せん発行状況

平成 21 年 10 月より、外来処方せんは一部を除き原則院外処方となり、院外処方せん発行率は、平成 30 年度は 97.0%であった。

(9) 治験業務

平成 22 年度より治験及び製造販売後調査業務を開始し、事務局として推進に努めている。

平成 30 年度においては、治験 10 件、製造販売後調査 3 件を実施している。

(表1)

## 処方箋の受付状況並びに調剤件数

(成人+児童思春期)

区分 年度	総処方せん 枚数	入院			外来		
		処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数
平成27年	(41,035) 42,449	40,920	151,320	829,451	(41,035) 1,529	6,139	102,322
平成28年	(41,856) 43,256	41,780	154,794	847,947	(41,856) 1,476	5,893	98,862
平成29年	(43,561) 44,025	42,504	157,105	861,297	(43,561) 1,521	6,144	101,687
平成30年	(44,651) 47,421	45,842	170,745	933,643	(44,651) 1,579	6,395	105,519

(成人)

区分 年度	総処方せん 枚数	入院			外来		
		処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数
平成27年	(34,317) 39,604	38,179	146,989	794,887	(34,317) 1,425	5,900	94,888
平成28年	(35,101) 40,469	39,111	150,577	814,291	(35,101) 1,358	5,622	90,427
平成29年	(36,591) 41,063	39,625	152,556	824,993	(36,591) 1,438	5,953	95,754
平成30年	(37,507) 44,812	43,310	166,744	901,714	(37,507) 1,502	6,218	100,015

(児童思春期)

区分 年度	総処方せん 枚数	入院			外来		
		処方せん枚数	調剤件数	延調剤数	処方せん枚数	調剤件数	延調剤数
平成27年	(6,718) 2,845	2,741	4,331	34,564	(6,718) 104	239	7,434
平成28年	(6,755) 2,787	2,669	4,217	33,656	(6,755) 118	271	8,435
平成29年	(6,970) 2,962	2,879	4,549	36,304	(6,970) 83	191	5,933
平成30年	(7,144) 2,609	2,532	4,001	31,929	(7,144) 77	177	5,504

( ) 院外処方箋枚数

(表2)

## 年度別購入金額及び品目数

(成人+児童思春期)

区分 年度	購入金額 (千円)	品目数
平成 27 年	222,634	780
平成 28 年	212,665	785
平成 29 年	218,274	795
平成 30 年	224,597	866

(表3)

## 平成 30 年度 薬品別購入金額

(成人+児童思春期)

	購入金額	購入品目数	購入比率
向精神薬 (眠剤を含む)	200,927 千円	347	89.46 %
一般内用薬	20,690	368	9.21
注射薬	1,406	58	0.63
外用薬	1,573	93	0.70
計	224,597	866	100.00

## 薬効別購入金額比率

分 類	比 率
中枢神経系用薬	
催眠鎮静剤・抗不安剤	1.17 %
抗てんかん剤	2.53
解熱鎮痛消炎剤	0.20
抗パーキンソン病剤	0.34
精神神経用剤	82.68
その他(感冒・その他の中枢神経系用薬)	2.83
末梢神経系用薬	0.15
感覚器官用薬	0.08
循環器官用薬	0.70
呼吸器官用薬	0.14
消化器官用薬	3.57
ホルモン剤	0.14
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.38
外科用薬	0.29
歯科用剤	0.01
その他の個々の器官系用医薬品	0.00
ビタミン剤・滋養強壮薬	0.89
血液体液用薬	0.93
その他の代謝性医薬品	0.67
その他の細胞賦括用薬	0.05
腫瘍用薬	0.07
アレルギー用薬	0.38
漢方製剤	1.23
抗生物質製剤・化学療法剤	0.51
血液製剤	0.00
造影剤	0.03
あへんアルカロイド系製剤	0.00
その他	0.06

(表4)

## 院外処方せん発行率

(成人+児童思春期)

	院内処方せん枚数	院外処方せん枚数	院外処方率
平成30年4月	115	3,573	96.9 %
5月	119	3,889	97.0
6月	121	3,556	96.7
7月	121	3,763	96.9
8月	116	3,902	97.1
9月	109	3,375	96.9
10月	118	4,168	97.2
11月	124	3,818	96.9
12月	120	3,743	96.9
1月	106	3,706	97.2
2月	94	3,523	97.4
3月	103	3,635	97.2
平成30年度	1,366	44,651	97.0
平成29年度	1,251	43,561	97.2
平成28年度	1,213	41,707	97.2
平成27年度	1,283	41,035	97.0

## 5 栄養管理室

### (1) 栄養管理の状況

#### ① 給食管理業務

食事は患者の健康の維持・増進の基本であるとともに、入院生活での大きな楽しみでもある。そのため、適正な栄養量を確保しながら、患者に喜んで食べていただける食事の提供に努めている。

当センターは、普通食の患者が約60%を占めており、院内約束食事箋規約に従って健康の維持・増進を念頭においた食事を提供している。治療食は医師の指示に基づき、糖尿食、脂質異常症食、心臓食等12種類あり、疾患に応じた食事内容で提供を行っており、喫食者割合は約20%である。その他、アレルギー食、嚥下食等患者の状態等に合わせて個別に対応している。

長期入院の患者が多いため、献立は90日サイクルメニュー化し、季節を感じられるよう年間30回の行事食を取り入れている。また、1部の食種を除き、週に2回昼食時に2種類の主菜から好みの物を選んでいただく選択食の実施や年に2回のアンケート調査を行い、その結果を食事に迅速に反映させることで食事満足度を向上させている。

#### ② 臨床栄養管理業務

##### ア 栄養指導

主に糖尿病食、脂質異常症食、高度肥満症食等、エネルギー制限が必要とされる疾患に対し、間食指導を中心に個別指導を随時入院及び外来患者に実施した。

個別栄養指導件数は、加算228件、非加算69件。

##### イ 病棟担当制の栄養管理

病棟担当制により病棟カンファレンスに参加し、栄養管理に関する見解を情報共有することが可能となった。また、患者のベッドサイドに直接訪問する事で、栄養状態の評価、変化を継続的にモニタリングでき、多職種連携のもと、早期に栄養状態の改善に結びつけている。

##### ウ 他職種連携

入院・外来でのアルコール依存症プログラム、SLALI入院、ひまわり合宿で他職種と協働で運営している。また、病棟内の定例カンファレンスや栄養情報が必要な患者に対しては、関係機関とのカンファレンスなどにも参加し、情報共有を行っている。

##### エ NST活動

平成18年4月より栄養管理実施加算が新設されたことを機に、NSTの事務局として当院の栄養支援・管理体制の一翼を担いつつ、患者の栄養状態の維持・改善に努めている。一方で、定期的な会議の中で勉強会を開催し、職員の栄養に関する知識の啓発及び技術の向上を図っている。

食種別給食数 (人数)

平成30年度

食種 月	一 般 食						特 別 食												合計	ダイケア		
	常菜食	軟菜食	低軟菜食	流動食	濃厚流動食	幼児食	学童食	糖尿食	糖減塩食	尿管異常症食	心臓食	すい臓食	肝臓食	胃潰瘍食	低残渣食	貧血食	腎臓食	痛風食			高度肥満食	その他
4	6,903	1,104	533	0	86	40	624	765	47	617	129	30	6	0	120	221	60	3	126	282	11,695	694
5	6,787	1,181	558	0	62	58	768	569	31	661	147	0	147	14	62	248	85	31	144	287	11,839	708
6	6,123	1,114	576	0	30	54	887	559	30	634	153	0	0	70	0	239	90	29	146	255	10,989	633
7	6,964	110	647	0	31	51	855	542	31	661	208	3	26	27	93	252	92	30	160	279	11,062	631
8	7,097	1,088	768	0	32	62	855	609	31	721	156	0	31	30	103	276	62	29	144	293	12,387	732
9	6,449	1,039	688	0	40	59	775	588	30	726	114	0	10	30	139	261	60	28	143	312	11,491	516
10	7,029	1,089	697	0	32	78	814	640	53	675	120	0	0	31	111	271	63	30	137	302	12,172	730
11	7,420	1,170	627	0	30	88	937	670	67	645	142	0	0	30	90	222	74	28	145	263	12,648	735
12	7,193	1,169	626	0	34	94	857	658	54	571	125	0	10	4	120	202	88	29	124	163	12,121	669
1	6,977	1,142	646	0	21	54	884	761	31	583	165	0	0	0	125	198	71	34	148	340	12,180	644
2	6,346	1,098	515	0	34	42	900	671	40	532	75	13	0	0	111	195	56	19	143	303	11,093	642
3	7,016	1,134	587	0	16	41	840	622	39	636	78	28	14	0	124	212	62	13	151	352	11,965	690
計	82,304	12,438	7,468	0	449	721	9,996	7,654	483	7,662	1,612	74	244	236	1,198	2,797	863	303	1,711	3,431	141,641	8,024

### Ⅲ みどりの森棟（児童思春期）

#### 1 沿革

たんぼぼの前身である松心園は、昭和45年7月、厚生省局長通達としての自閉症児療育要綱に基づいて、いわゆる「自閉症児」を治療するために開設された。

従来、松心園の自閉症児療育は、大阪府自閉症児療育事業実施要綱に基づき実施してきたが、児童福祉法の一部改正に伴って、入院部門については、昭和55年4月1日から、児童福祉法が適用されることになった。このため昭和55年11月1日に大阪府病院事業条例の一部改正が行われ、大阪府立松心園として位置づけがなされるとともに、児童福祉法上の児童福祉施設〔精神薄弱児施設（第一種自閉症児施設）〕として設置認可を受けた。（平成24年4月1日の児童福祉法の改正により、第一種自閉症児施設から医療型障がい児入所施設へ名称変更。）

平成25年4月に、新病院の開院に伴って、「松心園」から「大阪府立精神医療センターたんぼぼ」に名称変更した。また、平成29年4月に病院名の変更に伴い、「大阪精神医療センターたんぼぼ」に名称を変更し、運営を行っている。

昭和45年7月1日	職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処務規程の一部改正（昭和45年7月1日大阪府訓令第48号） 松心園の設置（病床数42） 松心園長設置 大阪府立中宮病院使用料及び手数料規則の一部改正（昭和45年7月1日大阪府規則第63号） 自閉症児施設使用料を規定
昭和53年9月1日	松心園に精神科デイ・ケアを適用
昭和55年4月1日	松心園に児童福祉法（昭和23年法律第164号）の適用（入院部門のみ）
昭和55年11月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和55年10月22日大阪府条例第40号） 大阪府立松心園の設置 児童福祉法に基づく児童福祉施設（精神薄弱児施設第一種自閉症児施設）として認可される。
平成21年1月1日	病床数を25床に変更する
平成24年4月1日	第一種自閉症児施設から医療型障がい児入所施設へと名称変更。
平成25年4月	新病院の開院に伴い、松心園と思春期病棟を統合し、新たに児童思春期棟みどりの森（50床）を設置。 （内、医療型障がい児入所施設の病床数22床（変更）） 大阪府立精神医療センターたんぼぼに名称変更
平成29年4月	大阪精神医療センターたんぼぼに名称変更

## 2 診療状況

### (1) 入院治療

#### ① 入院治療の状況

入院部門は児童福祉法による医療型障がい児入所施設（旧：第一種自閉症児施設）としての役割に加え、児童精神科医療施設としての役割を担っている。

近年、自閉症など心理的発達障害の他、精神病、神経症、心身症、被虐待による行動及び情緒障害など入院対象児はますます多様化している。平成30年度の新規入院患児総数は41人であり、自閉症を含む心理的発達の障害が23人、行動及び情緒の障害が10人、精神性障害が5人、気分（感情）障害が1人、統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害が1人、その他が1人となっている。

また、年齢も5歳から16歳となっており、これら多種多様な患児に対する療育については、安全保護に対する援助はもちろんのこと、患児一人ひとりに合った生活指導や課題活動を計画し、援助指導を行っている。直接療育に携わるスタッフは医師、看護師、保育士、児童指導員である。同時に心理士による個人心理療法が精神症状に応じて週1回実施されている。特に社会状況を反映して複雑な家庭状況や家族病理の深い症例が増加し、患児のみでなく家族へのアプローチが重要なケースが増えており、医師及びケースワーカーが家族へのアプローチを行っている。

#### ② 入院（入所）の形態

たんぼぼでは、児童福祉法に基づく措置入所・契約入所と、精神保健福祉法に基づく医療保護入院・任意入院などが行われている。

##### ア 措置入所・契約入所

児童福祉法に基づく児童福祉施設入所で入所する場合は、当院医師の診察と児童相談所の入所要否の判断が必要である。

##### イ 医療保護入院

精神保健福祉法第33条に基づき、入院治療が必要と指定医が診断し、保護義務者の同意によって行われる。

##### ウ 任意入院

精神保健福祉法の適用を受ける診断病名の基に、入院治療が適切と医師が判断して、患児自身が入院に同意したときに行われる。

入院後は年齢に応じた開放的処遇を受けながら、療養生活を送る。

#### ③ 入院中の生活

入院生活は、家庭から離れての集団生活と規則的な生活の中で、医療的ケアを受けながら児童が対人関係のもち方を学び、社会に適応できる自信を持つための治療訓練の場である。



### 入院患児の日常プログラム

	月	火	水	木	金	土・日
7:00	起床、洗面、検温（排泄訓練）					
7:45	朝食、服薬、登校準備					室内整理・整頓
(8:00 ~ 8:45)	刀根山支援学校分教室登校					
9:30	モーニングケア、室内整理・整頓				身体測定 (身長・体重)	
10:00	設定活動 (個別療育・学科学習)					自由時間 園内レク 社会活動 (外泊)
11:45	昼食、服薬					
13:30	設定活動 (散歩・運動・創作等)	作業療法 たんぽぽ教室 児童体育教室	設定活動 (散歩・運動・創作・コグトレ等)	自由活動 園内レク 社会活動		
(13:30 ~ 16:00)	(通学児下校)・おやつ					
15:00	入浴	シャワー浴	入浴			
17:45	夕食、服薬、洗面・ハミガキ、自由学習					
20:00	眠薬服用					
20:30 ~ 21:00	就寝準備（排泄訓練）					

## 年 間 行 事

行事	延べ 実施日数	期間	延べ参加人数			備考
			男	女	計	
個別療育	287	通年	218	100	318	個別療法室使用
SST	33	通年	238	83	321	コグトレ・たんぽぽ教室 個別 SST
運動	758	通年	2,536	883	3,419	トランポリン・ ボールプール・ ウォークライミング・ 三輪車・鬼ごっこ
プレイルーム	153	通年	526	157	683	オセロ・将棋・パズル・ ブロック・ミニカー・ TV鑑賞・工作
ゲーム・DVD鑑賞	57	通年	197	58	255	
学習	129	通年	562	153	715	SST室・病棟内居室使用
散歩	34	通年	111	54	165	公園・神社・院内散歩
買物	76	通年	292	148	440	おやつや調理材料の買い物・ コンビニ・駄菓子屋・古本・ DVDレンタル・院内売店
病棟作業療法	65	通年	138	45	183	創作活動・ レクリエーションゲーム
おやつ作り・調理	226	通年	234	130	364	たこ焼き・焼きそば・ ホットケーキ・ フルーツパフェ・クッキー
病棟の行事	1,853	適時	219	65	284	誕生日会・ 分教室創立記念レク・ スイカ割り・外食レク・ クリスマス会・お楽しみ会
病院の行事	0	適時	2	3	5	中宮祭
その他	0	通年	678	222	900	防災訓練・集団設定・ お楽しみ外出
合 計	3,671		5,951	2,101	8,052	

#### ④ 病棟プログラム

##### ア 目的

生活リズムを整え、コミュニケーションやストレスの発散方法、計画性や時間の感覚等の習得といった、社会生活を営んでいく上で必要となる技術及び自信を身につける。

##### イ 主なプログラム内容

言葉の遅れを始めとする、アンバランスな発達傾向をもった就学前の児童を対象に、TEACCHプログラムやPECSを取り入れた個別の療育を行う。構造化された環境の中で、基本的な生活習慣、自発的なコミュニケーションや自立的な学習の構え、余暇スキル、社会スキル、行動コントロールの獲得を目指す。

##### ウ 個別学習

分教室へ登校するまでの期間に生活能力や学習能力の程度を把握し、児童の習熟度に合わせた学習（主に国語・算数）を行う。

##### エ たんぼぼ教室（社会生活技能訓練 SST）

生教育として「人とうまくかかわっていける」「自分と相手を大切にする気持ちを育てる」ことを目的とし、看護師・児童指導員・保育士が主に担当し、心理士がサポートに入っている。

プライベートパーツを触らないことや、良いタッチ・悪いタッチ、人との適切な距離、あったか言葉などについてスキル獲得の援助を行っている。人形劇やクイズも楽しみ、ロールプレイでコミュニケーションスキルの向上も目指している。

##### オ コグトレ（認知機能強化トレーニング）

認知機能とは「見る」「聞く」「記憶する」「計画を立てて行動する」能力のことを言う。コグトレはこれらの能力を間違い探しや点つなぎ、数字や文字の復唱など、ゲーム感覚でトレーニングを行い、注意力を高める。

##### カ 児童体育教室

ルールに沿ったゲームを行う。自らルールを理解し、参加することで成功体験を積むことを目的としている。体育教室を始める前のあいさつをはじめとした、取り組みに対する基本的なマナーの習得や、スポーツの簡単なルールを覚えてもらうことを目的とした運動プログラムである。

#### キ 作業療法（児童 OT）

小学生以上の児童を対象に、作業療法士が中心となって行うプログラムである。カレンダー作りや缶バッチ作り、調理実習などをする。

#### ク OHANASHINOKAI（お話しの会）

児童が色々な意見を出し合い、話し合いをする場である。みんなの前で発表する。経験や、みんなで様々な内容を相談して決めていく経験から、自分自身に自信を持てる場にもなっている。

#### ケ レクリエーション

気分転換や社会性を身につけるために、年に5～6回行う。院内ではバーベキュー、夏祭り、花火大会やクリスマス会など季節に応じた行事を行い、院外では、水族館・スポーツ施設・映画館などに出掛けている。

### 3 子どもの心の診療ネットワーク事業

#### (1) 事業概要

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障がいに対応するため、都道府県における拠点病院を中核とし（大阪府は大阪精神医療センター）、地域の医療機関並びに子ども家庭センター、保健所、市町村保健センター、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等と連携した支援体制の構築を図る。

平成 20 年度から厚生労働省のモデル事業として大阪府からの委託を受け、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」を平成 22 年度まで実施していたが、平成 23 年度から「子どもの心の診療ネットワーク事業」に名称が変更となり、継続して事業を実施している。

#### (2) 委託金額

12,264,000円（消費税及び地方消費税を含む）

#### (3) 事業内容

##### ア 診断機能強化事業

非常勤の心理士、PSW を雇用し、様々な心の問題を抱えた子どもを対象とした、専門的外来診療を実施した。

平成 30 年度当初の診断初診待機患児数は 131 名であったが、平成 30 年度末では 119 名となっている。

##### 非常勤心理士等雇用状況

職 種	雇用人数	勤務日数（計）
心理士	4名	676日
PSW	2名	341日

##### イ 診療支援・ネットワーク事業

子どもの心の問題に関して、地域において支援が必要な子どもに対するサポートとして、医療機関ごとに担当医を配置するとともに、子ども家庭センター・一時保護所への巡回指導を実施した。また、子ども家庭センター・家庭児童相談所・大阪府立刀根山支援学校分教室・大阪府内の支援学校との連携会議及び福祉関係会議である、枚方市障害児等関係機関連絡会議、枚方市児童虐待等問題連絡会議（拡大実務者会議）、枚方市こども若者支援地域協議会実務者（代表者）会議に参加した。

就学前の自閉症スペクトラム障がいのある児童を対象とした個別療育（療育入院）、不登校や引きこもりの中学生を対象としたひまわり合宿入院を実施し、診療支援を行った。

国立成育医療研究センター（中央拠点病院：東京都）が実施する連絡会議に出席した。また、診療研修の実施、学会・研修会等への参加、講演会の開催により職員への研修及び関係機関への普及啓発を行った。

## ウ 研修事業

府内の医療関係、教育関係、施設関係、行政関係機関等に勤務する子どもの心の診療、相談等を行う専門職を対象に、知識の取得のための講演会等を開催した。

また、院内においては、専門医である講師から「精神分析的心理療法」に対する指導・スーパーヴァイズを受け（年12回）、今後の診療機能強化および職員の知識向上を図った。

### 子どもの心の診療ネットワーク事業（平成30年度実績）

行政機関との連携	子ども家庭センター及び家庭児童相談所とのカンファレンス	145件
教育機関との連携	大阪府立刀根山支援学校分教室、大阪府内の支援学校、地域の小学校等とのケースカンファレンス	135件
	大阪府立刀根山支援学校との事務連絡調整会議	12回
福祉機関との連携	枚方市障がい児等関係機関連絡会議	4回
	枚方市児童虐待等問題連絡会議（拡大実務者会議）	7回
	枚方市こども若者支援地域協議会実務者（代表者）会議	6回
国立成育医療研究センター実施の会議参加状況	子どもの心の診療ネットワーク事業連絡会議	2回
巡回指導	子ども家庭センター、一時保護所	29回
診療支援	療育入院の実施	4人
	ひまわり合宿入院の実施	11人
研修・学会・診療実習等	研修会参加、研究会開催参加	2回
講習会等の開催	大学教授等を講師として招聘（参加者 合計273名）	5回
講師の派遣	院外の研修会・講演会等に招聘された実績	3回

## 4 発達障がい児者総合支援事業

### (1) 事業概要

発達障がい児者総合支援事業は、平成 25 年度から大阪府知事重点事業として実施されている。発達障がいの早期気づき・早期支援をはじめ、乳幼児期から成人期までのライフステージに応じた一貫した支援を身近な地域で受けることができるよう、発達障がい児者の支援体制の整備を目的としている。

### (2) 事業内容

#### ア 乳幼児健診体制整備事業

市町村における乳幼児健診体制の充実を図ることを目的とした事業であり、大阪精神医療センターも協力している。共同研究「発達障害の子どもへの早期支援のための「気づき」・診断補助手法の実装」を実施し、ゲイズファインダー（社会性発達評価装置）の活用検証のためのデータ収集を行った。

平成 30 年度 ゲイズファインダー活用検証データ収集数

30 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	31 年 1 月	2 月	3 月	計
12	12	12	15	14	13	17	14	10	13	11	6	149

#### イ 発達障がい専門医師養成研修事業

発達障がいを診断し、継続してアドバイスができる専門医師が不足していることから、講義・事例検討・臨床での実習を通じて、発達障がいの診断初診とアドバイスが可能な専門医師の養成を目的とし、大阪府から受託している。大阪府内の精神科医師等を対象とし、平成 30 年度の修了者は 7 名である。

## IV さくら病棟

### 1 沿革・概要

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」は、精神障害のために心神喪失又は心神耗弱の状態、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害）を行った者を対象として、精神科治療を行うとともに社会復帰を継続的に支援・促進することを目的に、平成15年に制定され、平成17年7月から施行された。

- 平成17年7月15日 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)第16条第2項の規定に基づき、指定通院医療機関に指定
- 平成19年9月7日 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)第16条第1項の規定に基づき指定入院医療機関に指定  
第1病棟2階の一部に医療観察法専用の小規模病床(5床)を設置し、運営を開始
- 平成25年4月1日 新病院開院に併せて医療観察法病棟(33床)を整備し、「さくら病棟」の名称で運営を開始

さくら病棟の名称は、当センターの前身である中宮病院に多くの桜が植わっていたことに由来しており、当病棟からの退院が、明るい「卒業」のように、「新たな人生の門出」であることを願って名付けられている。

この病棟は、重大な他害行為を行ったが、心神喪失等と判断され、裁判官と精神科医(精神保健審判員)による審判によって、入院による専門的な医療が必要かつ、治療により社会復帰が可能であると判断された者を対象としている。

さくら病棟は、大阪府における医療観察法の指定入院医療機関として、大阪府、近畿厚生局や保護観察所などと連携し、専門的で手厚い医療サービスを提供し、対象者の早期退院と社会復帰を目的としている。

具体的には、1人の対象者に対し、医師、看護師(2名)、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者からなる多職種チーム(MDT: multi disciplinary team)及び社会復帰調整官の計7名が編成され、対象者が自ら病気を理解し、症状への対処能力や退院後の生活に必要な技術や能力を身に付けるためのさまざまなリハビリテーションプログラムを行っている。

また、外部委員も加えた同意によらない治療行為等を検証する「医療観察法倫理会議」や運営状況、治療内容に関する情報公開を行い、評価を受ける「医療観察法外部評価会議」並びに「地域連絡会議」を開催し、人権に配慮した適正な運営に努めている。



## 2 主な病棟プログラム

対象者を中心に薬物療法、精神病性症状へのケア、対象者の対象行為に対する内省・洞察の深化を目指した介入、対人交流技術や自炊能力、金銭管理能力など、退院後の生活で必要とされるスキルの獲得、向上を目的として、様々な治療プログラムを行っている。

### (1) ミーティング

#### ① 朝のつどい

その日の気分や気持ち、一日の予定を伝え合う。対象者は今日の気分を色・表情・言葉で提示している表から選んで発表する。毎朝同じ時間に集まることで、生活リズムを整えること、自身の心身の調子をチェックし、報告する習慣を身に付けること、自身と他者のスケジュールを確認し協調性を養うこと等をねらいとしている。

#### ② 週間ミーティング

対象者自身が自分の目標や課題について、先週の振り返りと今週の取り組みについて話し合う。達成度をパーセントで表してもらい、次週は何を目標にするのか、継続するのか、パーセントを増やすのか等を話し合っている。

#### ③ ユニットミーティング

各ユニット内における対象者との意見交換を行う。「本を増やして欲しい」「テレビのチャンネルのゆずりあい」等、ユニット内での要望や困っていること等を話し合っている。自分の考えを発言したり、人の意見を聞いたりする練習をすることで、他者との折り合いをつける技術を身に付けることがねらいである。また、自分たちで主体的に決定し、取り組む認識を持つことにより、グループの連帯感・凝集性を高めることができる。

#### ④ 全体ミーティング

月に1度、全ての対象者が集まり、情報提供や決定事項の説明・伝達を行う。対象者の要望についての返事や、新たな要望など、病棟全体で検討することがないかを話し合う。

#### ⑤ WRAP（元気回復行動プラン：Wellness Recovery Action Plan）クラス

本来は当事者教育として、個々の主体性と自己決定を促す働きかけを通して、自分の生活を組み立てていく取り扱い説明書を作り上げていくもの（生活に活かせるクライシスプランにつなげる）。そのWRAPクラスを通じて、自分的によいことを見つける場として、当事者自身が自分を取り戻す（リカバリーを起こす）ことを目指している。グループによるアプローチで、全15回で実施している。

## (2) 治療プログラム

### ① 心理教育系

#### ア CBT（認知行動療法）入門

幻覚や妄想を経験したことがある人を対象に実施するプログラム。強いストレスがかかると幻覚・妄想は誰でも体験するものであることや要注意である5大ストレス（不安・孤立・過労・不眠・薬物やアルコール）について学ぶ。また、他の対象者やスタッフと「プチ幻覚・プチ妄想体験」についても話し合う。最後にCBT（認知行動療法）の基礎を学ぶなかで、状況に対する受け止め方（認知）を変えることで、気持ちが楽になることを知り、ストレス対処法（行動）のバリエーションを増やしていくことをねらいとしている。

#### イ ぼちいこ

統合失調症について疾病教育を実施するプログラムで、プログラム名は関西弁の「ぼちぼちいこか」が由来。「まずぼち」「ほんぼち」「しめぼち」に分かれている。

「まずぼち」は、入院後、概ね1週間以内に治療導入と入院治療の受容、病感の獲得を目的として全5回で実施。疾病教育そのものではなく、入院生活や環境に慣れてもらうこと、治療関係を構築することを重視しているため、MDT（多職種チーム）が個別で行う。

「ほんぼち」は、疾病理解と病識の獲得を目的として全8回で実施。「ほんぼち」からはグループによるアプローチで、疾患についての情報提供や薬についての説明などの構成となっている。

「しめぼち」は、治療主体性の育成と再発予防を目的として全8回で実施。「ほんぼち」と同じくグループによるアプローチで、自身の薬についての理解や副作用への対処、注意サインとその対処法、自分らしい生活を続けるために必要なこと等の構成となっている。

#### ウ やわらかあたま教室

妄想や衝動的な行動を引き起こす認知的脆弱性の改善を目的にグループで全6回実施。テーマごとに具体的な課題に取り組み、対話を通じて自分の傾向への気づきを促進し、問題解決能力を身につけるためのコツを繰り返し伝える学習形式で行われている。

#### エ MVP（Multi Viewpoint Program：多角的視点プログラム）

状況をいろいろな視点から理解して、一番良い行動を選ぶための考え方を学ぶ体験型のプログラムを全5回で実施している。自分で考える、皆で意見を出し合う、ロールプレイすることを通じて、社会的ルールの必要性を感じ取り、様々な人の立場を考慮して、その場面での正しい行動を選択するための考え方を学ぶ。

## オ SMARPP（スマーブ）

物質使用障害治療プログラムで、せりがや覚せい剤再使用防止プログラムの略称である。

覚せい剤をはじめ、アルコールや大麻、危険ドラッグや眠剤等の処方薬の乱用者もこのプログラムの対象となっている。主にワークブックを用いながら、依存している薬物やアルコールがなぜ危険か、繰り返し使ってしまう引き金はなにか、それをどのように避けるかを学んでいく。回復までの長い道のりで助けになる支援について学ぶことで、「やめるテクニックを学ぶ」ことがねらいとなっている。

## カ 権利擁護講座

入院初期に、全対象者へ実施し、医療観察法の制度、権利擁護について学んでもらうプログラム。対象者が医療観察法の仕組みを理解し、自身の権利やそれを行使するための手続き方法を知ることによって主体的に治療に関われることをねらいとしている。

## キ 社会復帰講座

回復期・社会復帰期の対象者に、退院後に利用できる福祉サービス・社会資源・制度等について学んでもらうプログラム。講義や参加者同士のグループワークを通じて、退院後の生活について、より具体的・主体的に考えるきっかけとなることをねらいとしている。

## ② 活動系

### ア パラレルOT

各種の手工芸やパソコンなど、一人ひとりの能力や興味に応じた活動を行う。時間と場所は他社と共有するが、自分のペースで活動できる場である。集中力を養う、成功体験を積み重ねる、人の中で落ち着いて過ごすこと等を目的としている。

### イ ヨガプログラム

大きくゆったりとした全身運動や、身体各部を刺激するタッピングなどを通じて心身のリラックスと賦活を図ることやボディーイメージを育み、現実感覚を得る事を目的としている。専門の外部講師の指導のもと、実施している。

### ウ 運動プログラム

運動を主体とするプログラムであるが、前半に個別又は小グループで自由に体を動かす時間を設け、後半はソフトバレーボール・卓球・キックベースボール・バドミントン等、取り組みやすい種目を集団で実施している。気分転換、体力の維持、向上を図るとともに、チームプレイを通じて協力する・ルールを守る・役割を持つ等を学ぶ機会としている。

## エ 中庭活動プログラム

個別又は小集団で自由に体を動かす時間である。簡単なスポーツ・ウォーキング・ゲーム等を各々のペースで実施している。病室を出て楽しみながら他者と共に過ごすことで、気分転換を図り、対象者同士のみならずスタッフとの関係の構築も目的としている。終了前15分程は集団でできる簡単なゲームを実施している。

## オ 園芸プログラム

病棟内の中庭で作物を育てるプログラム。季節の移り変わりや生命の成長を感じるとともに、他者と話し合いながら協力して作業を進め、役割を果たす経験を重ねていくことを目的としている。プログラムは2週間に1回の実施だが、毎日当番を決め、水やり等を行っている。

## ③ 内省系

### ア 内省プログラム

内省プログラムは反省ではなく、自分を振り返ってもらうためのプログラムである。

- ・自分の生き立ちを振り返り、暴力・対象行為について考え、被害者、遺族について学び、考える
- ・病気と対象行為の関連について検討し、対処プランを作る
- ・社会的責任について学び、自分にできる償いとは何かを考える

ことを目的としている。

ワークシートやDVDを使用して学習し、自らの思いを発表しながら、退院後の再他害行為を予防し、より良い人生にしていくにはどうしたらよいかを具体的に考えていく。可能な限り対象行為の内容や生育背景に応じて3～5名のグループで行い、そうでないケースは個別で行うこともできる。

## ④ 生活スキル系

### ア みんなのSST

ソーシャル・スキルズ・トレーニングの頭文字を取ってSSTと呼ぶ生活技能訓練である。

SSTでは、「挨拶をする」「相談をする」「助けを求める」等、対人関係に必要な技能を身に付け、社会生活で使うことにより、自信を回復し、生活の質を向上させていくことがねらいである。

テーマごとに起こりそうな場面を想定して、実際に練習を行い、ポジティブに評価を返すことで、対人関係において自信をつけてもらう。

## イ 退院準備プログラム

社会復帰期の方を対象に、退院後の生活の具体的なイメージをもってもらうため、生活上必要な知識や困ったときの対処法を学習するプログラム。「金銭管理」「食生活」

「ごみ出し」「服薬管理」といった、対象者が生活上、不安に陥りやすいテーマを取りあげ、それらの課題に対して、心配なことを出し合う。そのうえで個々の生活スタイルを考え、誰に・どのように相談したらよいか等を、必要に応じて実際に練習し、相談の仕方を身に付けていく。

## ⑤ その他

### ア 余暇活動プログラム

土日祝日にDVD鑑賞・カラオケ・運動を実施し、他者との交流の場を設けている。DVD鑑賞は、対象者の希望を反映し、カラオケ・運動は対象者主導で実施している。退院後の対人交流のきっかけ作りや自分らしい余暇の過ごし方を考えてもらえることをねらいとしている。

### イ イベント（歳時記）プログラム

四季に応じた対象者参加型の運動会や夏祭りの出店をイメージした出し物・ゲーム等を月に1度程度行っている。季節感を感じながら交流の場として楽しんでもらえるように工夫している。また、イベントの企画を通じて対象者に個々の能力や自信の回復になれるよう支援しており、入院生活に刺激を与え、気分転換が図れることをねらいとしている。

### 3 入院患者の概要

平成 31 年 3 月 31 日現在

#### 入退院患者数

(人)

区分 年度	入院患者数	退院者数				年度 延入院患者数
		転院	通院処遇	精神保健福祉法 入院	その他	
30	30	0	7	1	0	11,553

#### 性別・年齢別入院患者数

(人)

区分 年度	20代		30代		40代		50代		60代		70代～	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
30	2	1	8	0	8	1	6	1	2	0	0	1
	6.7%	3.3%	26.7%	0.0%	26.7%	3.3%	20.0%	3.3%	6.7%	0.0%	0.0%	3.3%

(人)

男性	女性	計
26	4	30

#### 病名別入院患者数

(人)

区分 年度	F1 精神作用物質使用 による精神及び行 動の障害	F2 統合失調症、統合 失調症型障害及び 妄想性障害	F3 気分(感情)障害	F8 心理的発達障害
30	1	25	3	1
	3.3%	83.3%	10.0%	3.3%

## V 研究・研修

### 1 医務局

#### (1) 院外研究発表一覧

月 日	開催県	学 会 名 等	テ ー マ	発 表 者
8月4日	大阪府	第123回近畿精神神経学会	Charles Bonnet 症候群を合併した統合失調症患者に抑肝散が著効した2症例	入来 晃久
			ブタンガス吸引後に入院となった1例における心電図及び脳波異常についての考察	川田 慎也
9月10日	京都府	第53回日本アルコール・アディクション医学会学術総会	当院のギャンブル障害治療の現状と課題	入来 晃久
9月11日	京都府	19th Congress of International Society of Biomedical Research on Alcoholism (ISBRA 2018)	What has been changed with group therapy for gambling disorder?	入来 晃久
10月11日	沖縄県	第26回日本精神科救急学会学術総会	精神科救急病棟におけるパリペリドンの有用性の検討	入来 晃久
10月12日			診断に難渋したステロイド精神病の一例	
11月18日	新潟県	第5回日本依存症医療研究会	依存症と里親養育の検討	入来 晃久
平成31年 2月14日 ～2月16日	大阪府	18th the course for Academic Development of Psychiatrists(CADP)	“GAMP” has rescued the people with gambling disorder.	入来 晃久

#### (2) 臨床研修医受入状況

	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
30年度	1	0	2	2	2	3	3	2	3	2	1	0	21
29年度	1	1	3	2	3	3	2	2	1	2	1	1	22

## (3) 研修会等への講師派遣状況

開催日	内容	講師名
4月13日	一般社団法人 全国訪問看護事業協会 講師 「保健・医療サービス提供システムと多職種との連携」	浅野 佳子
平成30年6月8日、 15日、22日、29日、 7月6日	松下看護専門学校 講師 精神看護学援助論Ⅰ 精神の実際	栗谷 真唯子
6月19日	大阪府看護協会 講師 「新人看護職員教育担当職員研修」 「対人関係の基本とメンタルヘルスの実際」	岡部 英子
6月26日	大阪医科大学大学院 看護学研究科 講師 精神看護援助論ⅠⅡ・精神看護学実習ⅠⅡ	岡部 英子
6月27日	高槻市保健所 講師 「家族心理教育に関する講義および演習」	大谷 夏実
6月28日、9月13日、 11月8日、1月10日	枚方市役所 枚方市教育委員会 講師 「枚方市適応指導教室「ルポ」学習会」	荒木 陽子
6月30日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 講演会講師（第3回精神科救急治療研究会）	入来 晃久
7月2日	大阪府・IR推進課（大阪市立都島工業高校）講師 「ギャンブル依存症予防に資する出前授業」	中林 大二
7月10日、24日、 10月9日、16日	大阪済生会野江看護専門学校 講師 「精神看護学」	岩城 大
7月12日、19日、26日、 9月13日、20日、27日、 10月11日、25日	関西看護専門学校 講師 精神看護学セルフケア支援論	矢賀 岳志
7月14日、15日	Small-Steps 講師 標準版家族心理教育研修会	鳥羽 麻奈美
8月3日、4日	日本精神科看護協会 講師 精神看護学3～精神看護実践における援助関係～ 看護師関係に焦点をあてた事例検討会	加藤 武司
8月10日、2月8日	大阪府訪問看護ステーション協会 講師 精神科訪問看護の実際①	田中 幸代
9月1日～3月31日 ※期間中10回程度	大阪病院附属看護専門学校 講師 「精神臨床看護 援助論Ⅱ」	北 知美
平成30年9月7日、 9月14日、9月21日、 10月26日、11月2日、 11月15日、11月22日	学校法人滋慶学園 大阪保健福祉専門学校 講師 病態治療学Ⅳ	仲谷 佳高
9月15日	株式会社ツムラ 講師 「不眠症と漢方薬」～睡眠の質改善への期待～	笹田 徹
9月26日～3月31日 ※期間中2回	立命館大学 講師 担当授業	入来 晃久
9月26日～翌3月31日 ※期間中3回	立命館大学 講師 担当授業	中林 大二
9月29日	青森放射線技師会 指導 「冠状動脈模型製作の指導、脳幹血管・腹部血管模型作成の指導」	田邊 智晴
平成30年10月～ 平成30年12月 ※週1回	大阪済生会野江看護専門学校 講師 精神看護学方法論2	和井 政利
10月4日	大阪保護観察所 講師 薬物依存症について	入来 晃久



10月23日	大阪府医師会 講師 大阪市における救急教育事業	入來 晃久
10月29日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 10/29 Paliperidone Web Seminar ～精神科救急医療フロントライン～	入來 晃久
平成30年10月31日～ 平成31年1月16日 ※週1回	大阪済生会野江看護専門学校 講師 精神看護学方法論2	和井 政利
11月14日	大阪市こころの健康センター 講師 薬物依存症者の支援 プログラムの実際について	加藤 武司
11月20日	大阪府吹田子ども家庭センター 講師 「施設における処遇困難事例検討会議」	花房 昌美
11月27日	大阪市こころの健康センター 講師 薬物依存症について	入來 晃久
11月27日	大阪市こころの健康センター 講師 薬物乱用防止とこころの健康	入來 晃久
11月29日	大阪府障がい者自立相談支援センター 講師 「大阪府内の知的障がい者福祉関係機関職員に対する研修」	花房 昌美
11月30日	枚方市保健所保健予防課 講師 「総合失調症へのアプローチ」	岩城 大
12月8日	大阪府看護協会 講師 「いのち輝く看護の挑戦～100年生きるを支える～」	稲田 由美子
12月17日	大阪医科大学大学院 講師 精神看護援助論Ⅱ「児童精神看護、発達障害について」	岡部 英子
12月22日	大阪医専 臨床工学学科 講師 臨床工学学科の冠状動脈の解剖講義と模型作成の実習授業	田邊 智晴
1月8日	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター講師 「薬物依存症と HIV 感染症」	梅本 愛子
1月11日	児童虐待防止協会 講師 「虐待された子どもの理解と支援」	花房 昌美
1月17日	大阪保護観察所 講師 「薬物依存症について」	仲谷 佳高
1月17日	大阪府富田林子ども家庭センター 講師 「知的障がいの方の性について」	花房 昌美
1月25日	鹿児島保護観察所 講師 「当センターにおける対象者の状況に応じた多様な処遇の在り方について」	上野 純輝
1月25日	鹿児島保護観察所 講師 「当センターにおける対象者の状況に応じた多様な処遇の在り方について」	岡田 圭輔
1月28日	日本精神神経学会精神科専門医制度生涯教育研修会 講師 「公認心理師制度の発足とこれからの精神科医療」	田中 さやか
1月31日	大阪府東大阪子ども家庭センター 講師 児童養護施設「南河学園」において 処遇困難事例検討会議	宮川 広実
2月8日	心学塾作業所 講師 知的障がい者作業所、グループホームスタッフに対し、「知的障がいの方の性について」	花房 昌美
2月14日	大阪府岸和田子ども家庭センター 講師 児童福祉施設「処遇困難事例検討会議」(和泉幼児院)	花房 昌美
2月16日	大阪府立大学大学院 講師 「精神的な問題を抱える親と子どもへの支援」	岡部 英子

2月16日	NTT 東日本関東病院 循環器画像技術研究会 講師	田邊 智晴
2月21日	大阪府岸和田子ども家庭センター 講師 児童福祉施設「処遇困難事例検討会議」(愛の家)	花房 昌美
2月23日	医療法人藤井会 石切生喜病院 講師 「緩和ケア研修会」	梅本 愛子
3月5日	大阪府岸和田保健所 地域保健課 講師 「ギャンブル等依存症と自殺のリスクについて」	入來 晃久
3月5日	大阪府和泉保健所 講師 「ギャンブル依存症について」	入來 晃久
3月7日	大阪府富田林子ども家庭センター 講師 「知的障がいの方の性について」	花房 昌美
3月8日	大日本住友製薬株式会社 大阪支店 講師 「若手精神科医 Symposium」	入來 晃久
3月14日	大阪府岸和田子ども家庭センター 講師 児童福祉施設「処遇困難事例検討会議」	花房 昌美
3月21日	公益社団法人 大阪府看護協会 講師 「JNA ラダー精神科領域における活用推進」	花木 みや子

#### (4) 論文発表

冊子名	テーマ	発表者
ラター 児童青年精神医学 【原書第6版】	第12章 小児精神保健問題に関連する因果 関係を研究するための自然実験と動物モデル の利用	アニタ・タバー 編 ダニエル・バイン 編 ジェームス・レックマン 編 スティーブン・スコット 編 マーガレット・スノーリング 編 エリック・テイラー 編 長尾 圭造 監訳 氏家 武 監訳 小野 善郎 監訳 吉田 敬子 監訳 花房 昌美 (翻訳協力)

## 2. 看護部

### (1) 院内研修実績

研修会テーマ	研修目的	受講対象者	受講者数	研修担当 委員会等	日時	会場	
新規採用職員 オリエンテーション研修	精神医療センターにおける精神科医療・看護を 理解し一日も早く看護師として独り立ちし、看 護業務が実践できるようになる		6	臨床開発センター・ 教育研修委員会	4/4, 5, 6, 7	大会議室	
新人フ ォロー アップ 研修	① 看護技術研修（静脈注 射・行動制限） 看護技術研修・先輩看護師 の声を聴き一年間の目標を イメージしてみよう	精神科での基本看護技術を習得する。これから の自己の目標を考える 先輩の声を聴きキャリアデザイン、一年後の自 己像をイメージする 部署配属後の情報共有	4	教育研修委員会 職場教育委員会	4/27	大会議室	
	②病棟見学／一年間の目標 設定 病棟見学・一年間の目標設 定/ プリセプター交流会	見学を通して、各病棟の特性・役割を理解する 自部署のプレゼンテーションを行い理解を深め る 他部署の役割機能を知る 一年間の自己の目標を明確に設定する プリセプターとの交流を図り、親睦を深める	4	教育研修委員会 職場教育委員会	5/25	小会議室	
	③採用 6 ヶ月目研修 「精神科看護過程」	精神科の記録についての理解を深めるとともに、 精神疾患患者の事例を展開することにより看護 過程に沿った実践能力を養う 受け持ち患者の事例発表検討を行い、看護ケア に活かす	30年度採用者 ・ 平成 29 年度 中途採用者	5	教育研修委員会 職場教育委員会	9/4	小会議室
	④採用 7 ヶ月目研修 「精神科における事故防止 について」	1. 精神科における事故防止についての知識を高 める 2. 事故防止についてグループワークを通して、 患者の安全、安楽の視点から実践を振り返る		6	教育研修委員会 職場教育委員会	10/16	小会議室
	⑤採用 11 ヶ月目研修 「事例研究の進め方」	次年度の課題である事例研究に取り組むための 学びを深める		5	看護研究委員会	2019 年 2/13	小会議室
	⑥一年の振り返りと今後の 展望	1 年間の自己の成長を確認し、2 年目の目標を見 出すことができる		4	教育研修委員会 職場教育委員会	2019 年 3/5	小会議室
	* 救急看護研修会	救急蘇生法の理論と救急事態の対応について学 ぶ		6	看護部医療安全 推進委員会	7/13	大会議室
	訪問看護研修	訪問看護の実際を学ぶ			在宅医療室	適宜	在宅
	デイケア研修	デイケアの実際を学ぶ		4	デイケア	適宜	DC
看護研究研修会「看護研究の 動機づけと効果的なプレゼン テーション」	看護研究取り組みの意義・動機づけと、看護研 究発表におけるプレゼンテーションの知識・方 法を学ぶことにより、看護研究取り組みへの意 欲向上と効果的なプレゼンテーションの実践に 結びつける能力を養う	全看護職員	12	看護研究委員会	12/14	大会議室	
* 採用 2 年目職員看護研究発表会	患者個別の看護援助を実施し、日々の看護実践 を論文化することができる	29 年度 採用者	41	看護研究委員会	2019 年 1/25	大会議室	
プリ セプ ター フォ ロー 研 修	第 1 回 プリセプターフォロー研修	1. プリセプター間で悩みを共有し、問題解決を 図る 2. 年間教育計画、評価表を用い中間評価・最終 評価をする	5	教育研修委員会 職場教育委員会	6/28	小会議室	
	第 2 回 プリセプターフォロー研修		5		10/30	小会議室	
	第 3 回 プリセプターまとめ研修		5		2019 年 2/25	小会議室	
看護倫理	倫理的感性を深め倫理的視点を持って看護実践 ができる	キャリア レベル 3	11	教育研修委員会 職場教育委員会	11/26	大会議室	
静脈注射研修	安全安楽に静脈注射を実施でき、技術指導でき る能力を養う	静脈注射に関する 指導を担当す る看護スタッフ	8	教育研修委員会 職場教育委員会	2019 年 3/11	大会議室	
専門 コー ス	精神科救急・急性期看護	精神科救急・急性期看護領域の病態や治療を理 解し、専門性の高い看護ケアを提供すると共に、 スタッフへの指導に必要な知識技術を習得する	自薦・所属長 の推薦する者	12	教育研修委員会 職場教育委員会	6/13, 7/24, 8/24, 9/21	大会議室
	精神科児童・思春期看護	精神科児童・思春期看護領域の病態や治療を理 解し、専門性の高い看護ケアを提供すると共に、 スタッフへの指導に必要な知識技術を習得する				14	
中堅研修	病院の運営について理解し、組織の中での自己 の役割と責任に対する認識を深める	キャリアラダー Ⅲ以上	11	教育研修委員会 職場教育委員会	12/19, 25	大会議室	
精神科における フィジカルアセスメント トピックス 「今こそ！看護倫理」	身体的異常の早期発見につなげる能力を養う	キャリアラダー Ⅱ以上	19	教育研修委員会 職場教育委員会	7/5	大会議室	
第 2 回救急看護研修会	看護倫理の基本、精神科における倫理問題の現 状を理解する	全看護職員	45	教育研修委員会 職場教育委員会	2019 年 1/29	大会議室	
第 2 回救急看護研修会	救急蘇生法の理論と救急事態の対応について学 ぶ	全看護職員	11	看護部医療安全 推進委員会	11/6	大会議室	
第 3 回救急看護研修会	救急蘇生法の理論と救急事態の対応について学 ぶ	多職種	11	看護部医療安全 推進委員会	2019 年 1/28	大会議室	

## (2) 院外研修参加状況

主 催	研 修 名	参加者数	合計
大阪府立病院機構本部	新規採用者研修	4	29
	1年目研修①コミュニケーション研修	4	
	1年目研修②メンタルフォローアップ研修	4	
	初級&中級管理者研修②	1	
	2年目研修(アサーティブコミュニケーション・メンタルヘルス)	4	
	医療コンフリクトマネジメント	3	
	3年目研修②(アンガーマネジメント・メンタルヘルス)	3	
	管理者直前研修	1	
	初級管理者研修③(ロジカルシンキング中級編)	1	
	プレゼンテーション研修	2	
	医療事務研修	1	
	中級④上級管理者研修(危機管理対策)	1	
大阪府立病院機構 5センター 教育委員会	中堅看護職員研修	11	46
	マネジメントスキルアップ研修	6	
	トピックス研修	9	
	看護研究研修	10	
	実地指導者研修	10	
他センター研修	大阪国際がんセンター主催 新採用者看護職員 多重課題シミュレーション研修	4	8
	大阪国際がんセンター主催 新採用者看護職員他施設研修	4	
大阪府看護協会短期研修	看護実践関連	9	47
	医療安全関連	3	
	医療安全管理者養成研修	2	
	教育指導関連	24	
	看護管理関連	9	
大阪府看護協会長期研修	実習指導者講習会	3	6
	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	0	
日本精神科看護協会	看護実践関連	3	5
	看護研究関連	0	
	看護管理関連	2	
全国自治体病院協議会	看護管理研修	0	4
	医療安全管理者養成研修(管理・実践コース)	1	
	医療安全管理者養成研修(専門コース)	1	
その他	大阪府主催 病院勤務の医療従事者向け「認知症対応力向上研修」	9	41
	医療観察法関連	5	
	災害関連	1	
	依存症関連	6	
	地域医療関連	1	
	その他	19	
合 計			186

## (3) 院内看護研究発表

月 日	テ ー マ	部 署	発 表 者
平成 31 年 1 月 25 日 (金) 14 時～ 15 時 45 分	症状再燃した統合失調症患者のリハビリを支える ～健康自己管理ワークブックを用いた事例～	東 1	梶原紗弥香
	クライシスプランを使用した多飲症の慢性期統合失調症患者へ のかかわり ～飲水行動のセルフコントロールを目指して～	東 2	岡野 憲太
	認知機能障害のある統合失調症患者の服薬アドヒアランスの変化 ～3つの心理社会的介入を併用した服薬支援の一事例～	西 4	溝渕 亮太
	希死念慮により行動化を繰り返す患者の看護 ～トラベルビー看護理論を用いた看護実践の検証～	さくら	村上 雄飛

## (4) 院外看護研究発表

月 日	テ ー マ	発 表 者	学 会 名 等	開 催 県
6 月 16 日	退院に不安を抱える長期入院患者への退院支援	藤木 裕司	第 43 回 日本精神看護学術集会	愛知県
6 月 17 日	両親と死別し不穏に陥った統合失調症患者への 介入	東野菜奈美	第 43 回 日本精神看護学術集会	愛知県
10 月 11 日 ～ 12 日	統合失調症の入院患者の家族への支援 ～家族 向けの資料を作成して～	西原 阿子	第 26 回 日本精神科救急学会学術 総会	沖縄県
10 月 18 日、 19 日	5S 活動を取り入れた看護助手業務	西 文子	第 57 回 全国自治体病院学会 in 福島	福島県
10 月 25 日 ～ 27 日	統合失調症を発症した自閉症スペクトラム障害 患者への関わり ～ストレンクスモデルを活用した治療継続への 意識付け～	中辻 行雄	第 25 回 日本精神科看護専門各術 集会	香川県
平成 31 年 2 月 22 日 ～ 23 日	遊びを通してコミュニケーション能力の向上に 繋がった自閉症児の症例	山本 篤史	全国児童青年精神科医療 協議会第 49 回研修会	埼玉県

## (5) 講師派遣状況

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
4月13日	在宅	浅野 佳子	精神科訪問看護研修会（精神科訪問看護基本療養費算定要件研修） 「保健・医療サービス提供システムと多職種との連携」	全国訪問看護事業協会
4月14日	西4	城井 健次	第53回 ICLS 箕面コース インストラクター	箕面市立病院
4月26日	地域連携	奥山 修	精神科看護基礎Ⅱ 精神科看護の制度と管理 「関係法規2 精神科医療の仕組み 医療観察法」	日本精神科看護協会
5月11日、25日	東1	中田 典昭	精神看護学Ⅱ-2	大阪警察病院看護専門学校
5月13日	西4	城井 健次	第37回市立豊中病院二次救命処置（ICLS）コース インストラクター	市立豊中病院
5月19日	西4	城井 健次	第16回 ACLS 大阪 市立池田病院コース 「医療従事者に対する心肺蘇生法の指導」講師	市立池田病院
5月15日、22日、29日、6月5日	看護部	田仲 淑子	小児看護援助論Ⅰ	明治国際医療大学
5月17日、24日、31日、6月7日、14日、21日、10月4日	東2	森田 優子	精神看護学Ⅱ（セルフケア支援論）	関西看護専門学校
7月12日、19日、26日、9月13日、20日、27日、10月11日、25日	東3	矢賀 岳志	精神看護学Ⅱ（セルフケア支援論）	関西看護専門学校
6月1日	看護部	安井 弘美	府立5センター中堅看護職員研修 「看護組織論」	府立5センター教育研修委員会
6月3日	西4	城井 健次	第29回済生会吹田病院 ICLS コース インストラクター	大阪府済生会吹田病院
6月9日	西4	城井 健次	第5回 ACLS ファシリテーターコース インストラクター	箕面市立病院
6月8日、15日、22日、29日、7月6日	東2	栗谷真唯子	精神看護学援助論Ⅰ	松下看護専門学校
6月8日、15日、29日、7月6日	西2	内田 祥子	精神看護学援助論Ⅱ 精神看護①	香里ヶ丘看護専門学校
6月17日	西4	城井 健次	ACLS 大阪 二次救命処置講習会 「第42回 ACLS in 高槻病院」 ACLS スタッフ	高槻病院
6月19日	みどりの森	岡部 英子	新人看護職員教育担当者研修 「人間関係の構築の基本とメンタルヘルスケア実際」	大阪府看護協会
7月1日	西4	城井 健次	第54回 ACLS（ICLS）箕面コース インストラクター	箕面市立病院
6月26日	みどりの森	岡部 英子	大学院看護学研究科 1年前期 精神看護学援助論Ⅰ	大阪医科大学大学院 看護学研究科
12月17日			大学院看護学研究科 2年後期 精神看護援助論Ⅱ	

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
7月20日～23日	東2	竹森 健一	CVPPP トレーナー養成研修会講師	日本精神科看護協会 大阪府支部
7月20日～23日	みどりの森	阿部 宏	CVPPP トレーナー養成研修会 インストラクター	日本精神科看護協会 大阪府支部
	さくら	佐賀 尚美		
	さくら	岡崎 恭子		
	西2	柳瀬 智史		
	東4	徳島 修一		
	東1	田畑 誠治		
8月3日、4日	東1	加藤 武司	「患者-看護師関係 援助関係」研修会 精神科看護実践における援助関係患者-看護師関係に焦点をあてた事例検討会	日本精神科看護協会 京都府支部
8月9日	みどりの森	岡部 英子	大阪府立刀根山支援学校地域支援事業研修会講師 「輪になって支えよう！発達障がい・精神疾患・心身症のある子どもへの支援」	大阪府立刀根山支援学校
8月10日 2月8日	デイケア	田中 幸代	精神科訪問看護研修会（精神科訪問看護基本療養費算定要件研修） 「精神科訪問看護の実際」	大阪府訪問看護ステーション協会
	在宅	浅野 佳子		
8月12日 2月10日	西3	矢野 美也	精神科訪問看護研修会（精神科訪問看護基本療養費算定要件研修） 「グループワークによる事例検討」 ファシリテーター	大阪府訪問看護ステーション協会
10月～12月	みどりの森	北 知美	精神臨床看護 援助論Ⅱ	大阪病院附属看護専門学校
9月9日	西4	城井 健次	第38回市立豊中病院二次救命処置（ICLS）コース インストラクター	市立豊中病院
10月～12月	西1	和井 政利	精神看護学方法論2（精神障害のある患者の看護）	大阪済生会野江看護専門学校
10月5日	みどりの森	岡部 英子	府立5センターマネジメント・スキルアップ研修 講師 「看護実践における看護倫理」	府立5センター教育研修委員会
10月6日	西4	城井 健次	第17回 ACLS 大阪 市立池田病院コース 「医療従事者に対する心肺蘇生法の指導」 講師	市立池田病院
10月13日	西4	城井 健次	第55回 ACLS（ICLS）箕面コース インストラクター	箕面市立病院
11月11日	西4	城井 健次	国立病院機構大阪医療センター ICLS コース インストラクター	国立病院機構大阪医療センター
11月18日	西4	城井 健次	第4回枚方公済病院 ICLS コース インストラクター	枚方公済病院
12月2日	東2	竹森 健一	日本こころの安全とケア学会 第1回学術総会 みんなで対談「はじめの一步 伝承と発展を語ろう」 口演者	日本こころの安全とケア学会
12月2日	西4	城井 健次	第30回済生会吹田病院 ICLS コース インストラクター	大阪府済生会吹田病院

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
12月4日	みどりの森	望月 智子	発達障害の看護 「発達障害の児への関わり」 講師	大阪はびきの医療センター
12月16日	西4	城井 健次	第39回市立豊中病院二次救命処置 (ICLS) コース インストラクター	市立豊中病院
1月20日	西4	城井 健次	第56回 ACLS (ICLS) 箕面コースインストラクター	箕面市立病院
1月24日	みどりの森	岡部 英子	児童虐待防止医療ネットワーク事業連絡会 講師 「精神疾患を持つ親への対応」	大阪母子医療センター
2月8日	みどりの森	岡部 英子	関西医科大学大学院看護学研究科1学年講義 講師 精神看護調整技術「精神科チーム医療における専門看護師の役割と機能」	関西医科大学大学院看護学研究科
2月9日	さくら	佐賀 尚美	CVPPP フォローアップ研修会 インストラクター・トレーナー	日本精神科看護協会大阪府支部
	さくら	松井 哲紀		
	東4	徳島 修一		
	東4	栗田 康弘		
	西2	柳瀬 智史		
	東1	田畑 誠治		
東2	竹森 健一			
2月16日	西4	城井 健次	第9回桜橋渡辺病院二次救命処置 (ICLS) コース インストラクター	桜橋渡辺病院
2月24日	西4	城井 健次	国立病院機構大阪医療センター ICLS コース インストラクター	国立病院機構大阪医療センター
3月21日	さくら	花木みや子	第10回トピックス研修 「JNA ラダー精神科領域における活用推進」 講師	大阪府看護協会



(6) 病院実習生等受け入れ実績

精神看護学実習

区分	番号	学 校 名	人数	日数	延人数	実習期間		
大学・ 3年課程	1	大阪府立大学 看護学部 看護学科 3年	21	8	168	11/26～11/7		
			22	8	176	12/10～12/21		
			21	7	147	1/7～1/18		
					大阪府立大学 看護学部 看護学科 3年 (追実習)	2	4	8
			大阪府立大学 看護学部 看護学科 4年	9	6	54	7/6～7/18	
	2	摂南大学	28	8	224	6/18～29		
	3	大阪医科大学	9	4	36	8/27～8/31		
	4	明治国際医療大学	12	8	96	11/19～11/30		
			11	8	88	12/3～12/14		
			10	7	70	2019.1/7～1/18		
	5	関西看護専門学校	25	8	200	10/9～10/19		
			36	8	288	10/22～11/2		
			33	8	264	11/5～11/16		
	6	香里ヶ丘看護専門学校	35	8	280	6/4～6/15		
40			8	320	7/2～7/13			
7	大阪済生会野江看護専門学校	37	9	333	5/14～5/24			
8	大阪病院看護専門学校(旧厚生年金)	35	9	315	9/10～9/21			
9	松下看護専門学校	41	10	410	1/21～2/1			
10	大阪警察病院看護専門学校	40	10	400	2/4～2/15			
2年課程	11	大精協看護専門学校(看護科)	20	12	240	8/20～9/7		
通信	12	大病協看護専門学校	24	2	48	7/26,27		
			19	2	38	7/30,31		
			15	2	30	8/2,3		
					大病協看護専門学校(管理実習)	9	1	9
小 計			628		4,982			

精神看護学実習(見学)

区分	番号	学 校 名	人数	日数	延人数	実習期間
大学・ 3年課程	1	大阪大学 医学部 保健学科(看護学専攻)	37	1	37	9/25
			36	1	36	9/26
	2	大阪赤十字看護専門学校	50	1	50	3/7
小 計			123		123	

精神看護学実習(実習前オリエンテーション)

No	学 校 名	日程	受講者数
1	大阪済生会野江看護専門学校		37
2	香里ヶ丘看護専門学校		75
3	摂南大学		28
4	大精協看護専門学校		20
5	関西看護専門学校		94
6	大阪病院看護専門学校(旧厚生年金)		35
7	大阪府立大学		64
8	明治国際医療大学		33
9	松下看護専門学校		41
10	大阪警察病院看護専門学校		77
小 計			504

看護大学院生・認定看護師実習生

No	学 校 名	人数	日数	延人数
1	大阪府立大学大学院博士前期課程	2	4	8
2	兵庫県立大学大学院博士前期課程	1	20	20
	日本精神科看護協会 認定看護師実習	1	14	14
小 計		4		42

### 3 院内研究交流発表大会

	所属名	発表テーマ	発表者	共同研究者
平成 31 年 2 月 28 日	さくら病棟	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律によって入院医療を受ける対象者へ認知機能強化トレーニングを実施してみても一治療困難事例への新たな試みとして一	杉本 達則	多地 功、木下 裕則 田中さやか、竹内 直子 高 登樹恵、倉橋 桃子 中林 大二、笹田 徹
	薬 局	在宅患者訪問薬剤管理指導について	宇野 葉子	原田 学、下村 好子 岡村 善裕、四方 佳美
	心 理	ひまわり合宿 OBOG の報告	久保 裕子	井上 歩、宮尾 隆行 大橋 光弘、佐々木智久 桑原 公子、前田 智美 伊藤里枝子、藤井 真子 山本 裕子、磯辺 彩 船木雄太郎、田中久美子 鳥羽麻奈美、徳田 雅美 平田 容子、川村 光司 花房 昌美、柴田真理子
	在宅医療室	医療機関における就労相談	林 千恵	
	西 3 病棟	看護に出来ること ～業務を見直し患者のそばへ～	越智 三祥	西 3 病棟スタッフ一同
	司法精神医学研究・研修センター	医療観察法病棟における家族心理教育の現状と課題	中林 大二	岩田 和彦、梅本 愛子 森 裕、仲谷 佳高 入来 晃久、柏木 直子 賀来 祥子、上野 純輝 田中さやか、竹内 直子 山内健一郎、大西 和孝 加瀬 忍、辰本 由衣 平岡 邦康、寺根 昌美 倉谷 浩、屋田 隆幸 西田 幸一
	さくら病棟	患者体験によって目指す接遇意識の向上と行動変容	神田 尚雄	池田 大介、寺根 雅美 小林絵里香
	西 3	精神病性うつ病の抑うつ状態患者にマインドフルネスを実施した事例	宇山 明美	岩城 大、赤垣由紀子 西田 幸一
	救急 P T	行動制限処遇における患者心情・ニーズをテーマとしたインタビュー調査	宮内 慎治	中田 典昭、西原 阿子 木船 妙子、出島 正明 治島 宏明
	放 射 線	CT 検査に用いる固定具の作製とその有用性について	田邊 智晴	横山 博典、佐野 敏也 加来 浩一、高 登樹恵
	放 射 線	深部静脈血栓症（Deep Venous Thrombosis : DVT）における超音波検査の新たな試み 一大腿静脈ミルキング法の検討一	田邊 智晴	田中玲伊子、加来 浩一
	東 2	JNA 版クリニカルライダーについて ～当センターオリジナルの行動目標実践例を作成して～	時任 克博	中島 一正、梶田 陽一 栗田 康弘、倉谷 浩 花木みや子
	デイケア	デイケアにおけるアートセラピーの試みについて	濱田 亜貴子	
作業療法	当センターの外来依存症治療プログラムにおける作業療法士の役割	加瀬 忍	西 広行、高 登樹恵	

平成 31 年 2 月 28 日	依 存 症 チ ー ム	大阪精神医療センターにおける依存症治療の取組みの変遷について	岡本 謙次郎	
	医局（児童思春期）	女性病棟での集団精神療法の実践	坂上 沙織	赤垣由紀子、岩城 大 加来 浩一、矢野 美也 市来佳寿子、箱崎 健明 萩山 明美、本田 豊 中谷小百合、越智 三祥 西田 幸一

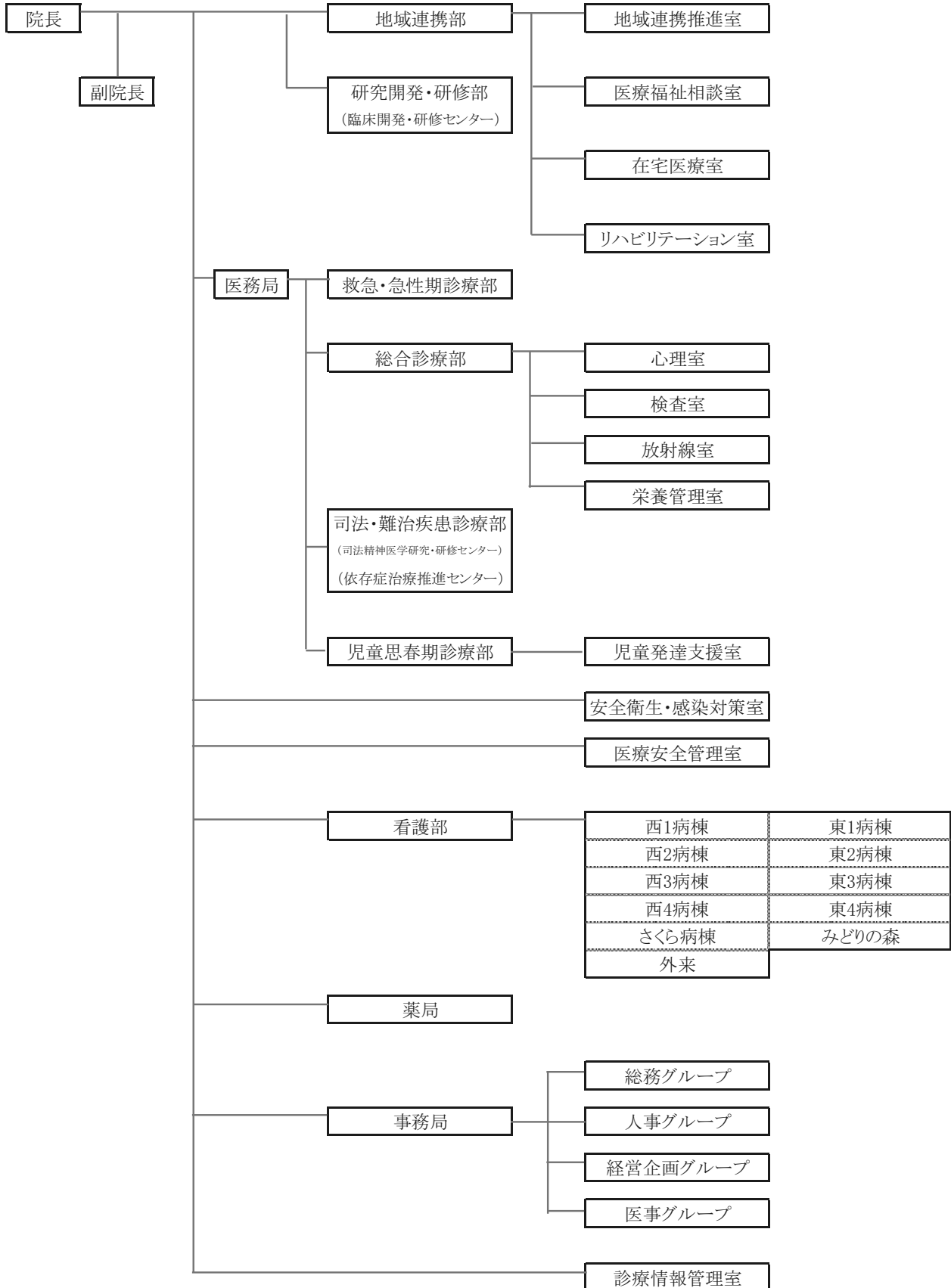
	所属名	発表テーマ	発表者	共同研究者
平成 31 年 3 月 1 日	東 4	心肺蘇生経過記録表の作成とその実用性	徳島 修一	保科 杏子、宮田かりん 入来 晃久
	東 2	東 2 病棟 SST・心理教育グループの活動報告	奥本 沙柚香	時任 克博、山本 昇平 岡野 憲太、森田 優子 西田 理沙
	さ く ら	医療観察法病棟における疾病教育の取り組み～6年間の取り組みと結果～	神田 尚雄	重村 太、楠本 知史 西川 妙子、岡崎 恭子 寺根 昌美、谷口 宏政 板橋ちぐさ、山下 隆子 宇山 明美
	司 法 P T	当事者と医療者とのファシリテーションの違いによって WRAP® クラス参加者に与える影響	角桶 幸一	竹川 弘美、荒井 宏子 江嶋 健二、阿部 龍也
	医 局 (地域連携部)	アルコール依存症外来プログラム～SIRAPH (Self INtrosppection for Recovery from Alcoholism Presented byHirakata)～	大谷 夏実	入来 晃久、喜綿こずえ 山内健一郎、片岡 泉 岡村 善裕、本田 智志 津坂 万巳、徳島 修一 後藤 麗奈、宇山 明美 西 広行、八木 翼
	栄 養	Refeeding 症候群の発症を予防しながら栄養管理を行った神経性やせ症の1例と今後の課題	平田 容子	間宮 由真
	医 局 (児童思春期)	睡眠時無呼吸症候群を疑ってみよう！～パルスオキシメーターの活用と展望～	間宮 由真	加藤 玲子
	児 童・ 思 春 期 P T	遊びを通してコミュニケーション能力の向上に繋がった自閉症児の症例	山本 篤史	田中久美子、久保 裕子 川内 裕子、辻 大史 市来 千絵、屋田 隆幸 岡部 英子、川村 光司 柴田真理子、籠本 孝雄
	デ イ ケ ア	デイケア ボディーワークプログラムの実践経過報告	川口 貢	
	地 域 医 療 推 進 セ ン タ ー	地域連携部の活動報告	奥山 修 平岡 聡	

# VI 組織・経営・その他

## 1 組織・人事

### (1) 組織

平成 30 年 4 月 1 日



(2) 職種別配置状況

(平成31年3月31日現在)

表 職種	行政	事務職			医療職 (一)	医療職 (二)										医療職 (三)		合 計
		一般行政	事務	自動車運転手		設備管理(技術)員	栄養士	作業療法士	診療放射線技師	臨床検査技師	薬剤師	精神保健福祉士	診療録管理士	心理士	保育士	看護助手	看護師	
院 長					1													1
事 務 局	3	19	1	2 (1)							1							25
医 務 局					28			1	4		18		8					70
看 護 部															15	283	2	303
薬 局													6					6
計	3	19	1	3 (1)	29	2	9	1	4	6	18	8	3	15	283	2	405	

## (3) 主たる役職者

(平成 31 年 3 月 31 日現在)

役 職 名	氏 名	備 考
院 長	籠 本 孝 雄	(医療型障害児入所施設長兼務)
副 院 長	岩 田 和 彦	(地域連携部部長兼務)
医 務 局 長	笹 田 徹	
救急・急性期診療部主任部長	高 石 仁	
総合診療部主任部長	加 来 浩 一	
司法・難治疾患診療部主任部長	梅 本 愛 子	(司法精神医学研究・研修センター長兼務) (医療観察病棟医長兼務)
児童思春期診療部主任部長	柴 田 真理子	(医療型障害児入所施設副施設長兼務)
研究開発・研修部部長	西 倉 秀 哉	
看 護 部 長	宇 藤 裕 子	
薬 局 長	四 方 佳 美	
医 療 安 全 管 理 者	飯 森 勝 司	
事 務 局 長	児 島 和 彦	
総括マネージャー	富 田 和 博	

## 2 決算のあらまし

### (1) 決算の状況

平成30年度の決算の状況は、医業収入が40億1,498万円であった。

医業収入については、入院は病床利用率が計画には0.9%届かなかったが、入院単価は計画を上回ったため、入院収入は計画を112万円上回り、外来は外来患者の増加により外来収入は計画を2,011万円上回った結果、医業収入は計画を2,568万円上回った。

また、医業支出は経費等の減により49億9,803万円となり、計画より1億2,854万円の削減となった。

当年度の資金収支は、4億1,003万円の黒字となり、平成30年度の計画を1億6,400万円上回って達成することができた。

### 平成30年度決算額

(単位：千円)

項目	30年度計画①	30年度決算②	差額(②-①)
営業収入	5,565,170	5,589,207	24,037
医業収入	3,989,294	4,014,983	25,689
入院収入	3,348,425	3,349,550	1,125
外来収入	550,837	570,953	20,116
その他医業収入	90,032	94,480	4,448
運営費負担金	1,570,842	1,570,842	0
その他営業収入	5,034	3,382	▲1,652
営業外収入	63,005	74,637	11,632
運営費負担金	30,431	30,426	▲5
その他営業外収入	32,574	44,211	11,637
資本収入	282,697	279,991	▲2,706
運営費負担金	191,602	191,495	▲107
長期借入金	91,095	86,996	▲4,099
その他資本収入	0	1,500	1,500
臨時収入	0	0	0
事業収入合計①	5,910,872	5,943,835	32,963
営業支出	5,126,571	4,998,030	▲128,541
医業費用	5,126,571	4,998,030	▲128,541
給与費	3,727,146	3,676,044	▲51,102
材料費	295,208	284,813	▲10,395
経費	1,086,813	1,022,692	▲64,121
その他	17,404	14,482	▲2,922
営業外支出	61,862	60,853	▲1,009
財務支出	60,862	60,853	▲9
雑支出	1,000	0	▲1,000
資本支出	476,405	469,313	▲7,092
建設改良費	93,200	86,322	▲6,878
償還金	383,205	382,990	▲215
その他資本支出	0	0	0
臨時支出	0	5,605	5,605
事業支出合計②	5,664,838	5,533,801	▲131,037
資金収支(①-②)	246,034	410,034	164,000

(2) 貸借対照表及び損益計算書

平成30年度末の貸借対照表及び損益計算書は以下のとおりである。

資金を伴わない収益及び費用を含めた当期の損益(純利益)は、2億2,488万円の黒字となった。

○ 貸借対照表

科 目	金 額		
資 産 の 部			
I 固定資産			
1 有形固定資産			
土地		3,638,613,129	
建物	6,046,524,120		
建物減価償却累計額	▲ 957,591,448	5,088,932,672	
建物附属設備	5,174,088,439		
建物附属設備減価償却累計額	▲ 2,223,332,284	2,950,756,155	
構築物	746,594,112		
構築物減価償却累計額	▲ 283,980,814		
構築物減損損失累計額	▲ 72,303,362	390,309,936	
器械備品	648,592,132		
器械備品減価償却累計額	▲ 566,541,955	82,050,177	
器械備品(リース)	1,091,444,893		
器械備品リース減価償却累計額	▲ 494,640,978	596,803,915	
車両	736,114		
車両減価償却累計額	▲ 736,110	4	
建設仮勘定		908,801	
有形固定資産合計		12,748,374,789	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		1,311,833	
施設利用権		1	
その他		30,000	
無形固定資産合計		1,341,834	
3 投資その他の資産			
施設整備等積立金		280,070,000	
長期前払消費税		412,407,896	
投資その他の資産合計		692,477,896	
固定資産合計			13,442,194,519
II 流動資産			
現金及び預金		57,354,797	
医業未収金	724,493,504		
貸倒引当金(医業未収金)	▲ 12,160,571	712,332,933	
未収金		4,569,061	
医薬品		17,655,907	
前払費用		6,898,963	
その他		5,142,219	
流動資産合計			803,953,880
資産合計			14,246,148,399



科 目	金 額		
<b>負 債 の 部</b>			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返補助金等	840,885,238		
資産見返寄付金	96,592		
資産見返物品受贈額	13,481,529	854,463,359	
長期借入金		8,686,727,766	
引当金			
退職給付引当金		2,342,015,631	
リース債務		504,234,443	
長期預り金		55,914,391	
その他固定負債（施設間仮勘定）		600,239,118	
固 定 負 債 合 計			13,043,594,708
II 流動負債			
預り補助金等		1,348,409	
寄付金債務		2,684,760	
一年以内返済予定長期借入金		396,844,774	
医業未払金		23,206,633	
未払金		170,659,128	
一年以内支払予定リース債務		100,843,946	
未払費用		32,555,928	
未払消費税及び地方消費税		2,224,500	
預り金		24,618,083	
引当金			
賞与引当金		198,865,448	
流 動 負 債 合 計			953,851,609
負 債 合 計			13,997,446,317
<b>純 資 産 の 部</b>			
I 資本金			
設立団体出資金		▲ 1,478,298,304	
資 本 金 合 計			▲ 1,478,298,304
II 資本剰余金			
資本剰余金		1,608,944,362	
資 本 剰 余 金 合 計			1,608,944,362
III 利益剰余金			
第1期中期目標期間繰越積立金		▲ 400,178,109	
前中期目標期間繰越積立金		293,353,529	
当期未処分利益		224,880,604	
（うち当期総利益）		(224,880,604)	
利 益 剰 余 金 合 計			118,056,024
純 資 産 合 計			248,702,082
負 債 純 資 産 合 計			14,246,148,399

○ 損益計算書

科 目	金 額		
営業収益			
医業収益			
入院収益		3,349,935,041	
外来収益		575,088,635	
その他医業収益		89,716,716	
保険等査定減		▲ 1,508,697	4,013,231,695
運営費負担金収益			1,762,337,000
補助金等収益			2,348,891
寄付金収益			15,240
資産見返補助金等戻入			52,832,413
資産見返寄付金等戻入			41,700
資産見返物品受贈額戻入			4,792,014
その他営業収益			1,033,569
営業収益合計			5,836,632,522
営業費用			
医業費用			
給与費			
給料	1,462,464,820		
手当	732,726,788		
賞与	438,508,804		
賞与引当金繰入額	198,865,448		
賃金	164,941,189		
報酬	69,308,038		
退職給付費用	149,402,860		
法定福利費	465,402,094	3,681,620,041	
材料費			
薬品費	242,805,937		
診療材料費	20,511,894		
たな卸資産減耗費	506,486	263,824,317	
減価償却費			
建物減価償却費	157,995,682		
建物附属減価償却費	367,011,826		
構築物減価償却費	37,071,666		
器械備品減価償却費	42,118,885		
器械備品（リース）減価償却費	82,580,468		
無形固定資産減価償却費	698,000	687,476,527	
経費			
委託料	638,831,680		
賃借料	2,979,283		
報償費	1,841,168		
修繕費	13,395,734		
燃料費	553,533		
保険料	2,539,046		
厚生福利費	6,082,097		
旅費交通費	4,571,545		
職員被服費	1,106,913		

科 目	金 額		
通信運搬費	5,644,530		
印刷製本費	1,147,866		
消耗品費	28,286,245		
光熱水費	128,177,296		
諸会費	1,089,672		
貸倒引当金繰入	1,915,412		
雑費	4,675,082	842,837,102	
研究研修費			
研究材料費	6,500		
消耗品費	725,577		
謝金	1,211,161		
図書費	2,661,267		
旅費	4,913,120		
賃借料	12,600		
委託料	925,000		
研究雑費	3,046,414	13,501,639	
営業費用合計			5,489,259,626
営業利益			347,372,896
営業外収益			
運営費負担金収益		30,426,000	
その他営業外雑収益			
受託実習料	10,411,001		
固定資産貸付料	2,368,271		
雑収益	29,115,781	41,895,053	
営業外収益合計			72,321,053
営業外費用			
財務費用			
長期借入金利息	60,766,194		
その他支払利息	265,473	61,031,667	
控除対象外消費税等		95,585,463	
資産に係る控除対象外消費税等償却		31,531,184	
営業外費用合計			188,148,314
経常利益			231,545,635
臨時損失			
固定資産除却損		1,060,304	
その他臨時損失		5,604,727	6,665,031
当期純利益			224,880,604
当期総利益			224,880,604

### 3 大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会）

家族会（乃ぎく会）は、当センターの患者が、センター職員の協力を得て、明るい雰囲気の中で治療・看護を受け、すみやかに社会復帰出来るよう、患者及びその家族を支援することを目的として、昭和40年12月に設立された。当家族会が行っている主な事業は、次の通りである。

- (1) 大阪精神医療センター内の家族会事務室において、当事者及びその家族への相談（来室及び電話相談）に常時応じるとともに、毎月8回程度（週2回程度）家族相談員を配置し幅広い分野での家族相談を実施し、精神障害者及びその家族に対する相談業務の充実を図る。
- (2) 患者及びその家族、関係機関、地域に対して、啓発紙の発行並びに講演会、研修会等により精神保健・精神保健福祉について啓発活動を行う。
- (3) 患者及びその家族の社会的・経済的諸問題について、実態を把握し、問題解決にあたる。
- (4) その他、精神障害者及びその家族の福祉増進に関する事に携わる。

平成30年度末現在の会員数は96名で、その内訳は家族会員が67名、患者会員が13名、賛助会員が160名である。組織としては、会長、副会長、事務局長、会計監査、幹事等をおき、センター内に事務室を持ち、会長以下1～2名の職員が勤務している。また、同家族会は、公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会（大家連）に加入し、府下の家族会と連携した活動も行っている。

当センターは、家族会を積極的に育成指導し、家族との協力体制を樹立するため、家族会に対し、精神保健福祉に関する患者・家族からの相談に応じることや、精神障害に対する正しい知識の啓発事業等を委託している。

#### ○平成30年度における当家族会の主な活動事業

##### (1) 患者・家族の相談事業について

家族会事務室において、当事者及びその家族への相談（来室及び電話相談）に常時応じるとともに、毎月8回程度（週2回程度）家族相談員を配置し幅広い分野での家族相談を実施し、精神障害者及びその家族に対する相談業務の充実を図り、相談やお喋りすることを通して、家族や患者に対し、ストレスや不安の解消などに努めた。また、電話による相談や月1回の家族同士の懇談会でも相談を受けた。

また、患者及びその家族の社会的・経済的諸問題については、その実態を把握し、プライバシーに配慮しつつ、助言や他の機関へ紹介を行うなど問題解決に取り組んだ。お喋り相談の取り扱った相談内容と件数については別表のとおりである。

## 家族相談内容及び件数集計表

平成 31 年 3 月 31 日現在

(単位：件)

No.	相 談 事 項	事務室での相談 (電話相談含む)	家族相談員に よる相談	合計
1	障害年金・障害手帳について	8	1	9
2	医療制度について	0	0	0
3	薬について	22	0	22
4	病気について	1	0	1
5	作業所、デイケアに関することについて	43	3	48
6	病気に対する意見等	0	0	0
7	退院後の生活、一人暮らしについて	8	0	8
8	就労について	15	0	15
9	親の高齢化について	2	0	1
10	異性・結婚に関して	4	1	5
11	自分の病気に関する不安	43	0	43
12	家族が病気の当事者を心配しての悩み	82	15	97
13	家族会について	68	7	75
14	自分の生活に悩む	5	0	5
15	人間関係・偏見・差別に悩む	2	0	2
16	お喋り（雑談）することで不安解消家族会について	1,211	138	1,349
17	その他	0	0	0
合 計		1,514	165	1,679

### (2) 啓発紙の発行・配布並びに研修会・懇談会等による啓発活動

- ① 会報（乃ぎく会報）を年 2 回・会報別冊を年 1 回発行して、会員をはじめ当医療センターの病棟・外来、関係機関、関係諸団体等に配布し、啓発活動を行った。なお、今年度の会報別冊は、当作業療法センター長の高登樹恵氏及びスタッフに執筆を依頼し、「作業療法について」のテーマで発行した。
- ② 毎月 1 回、定例幹事会と家族同士の家族懇談会を開催した。また、平成 29 年度より新たな事業として毎月 1 回土曜日に枚方市菅原生涯学習センターで「乃ぎく会地域サロン」を開催した。家族懇談会は、家族や当事者（患者）が参加（年間延べ参加者数は 199 人）され、懇談会を通じて、病気に対する不安や悩み、家族の役割や障害福祉制度など、様々な問題について、互いに心を開いて話し合うことで、互いのコミュニケーションを深め

るとともに、当家族会の基本方針とする患者が速やかに社会復帰できるよう、患者及びその家族を支援することに努めた。また、乃ぎく会地域サロン（年間延べ参加者数は、75人）は、同じ悩みや不安を抱えている家族や患者が集い、話を通じて交流を深め合う地域での心の居場所として支援に努めた。

- ③ 大家連主催の精神保健福祉講座・地域懇談会の研修、枚方市精神保健福祉推進協議会による心の健康講座、その他講習会・研修会に参加し、精神保健福祉の啓発に努めた。
- ④ 平成30年6月6日（水）に平成30年度家族会第53回定期総会を開催した。議案は平成29年度事業成果報告、決算報告、会計監査報告及び平成30年度事業計画（案）、予算（案）、の5議案を提案し。すべての議案が議決された。また、役員体制についても、平成29年度役員員の再任（8名）、新任（2名）、退任（1名）が承認された。
- ⑤ 平成30年11月13日（火）午後1時30分より、当家族会主催の家族研修会を開催した。研修会の内容としては、「作業療法について」をテーマに当作業療法センター長の高登樹恵氏に講演していただき、作業療法に関する知識の向上と家族間のコミュニケーションの推進を図ることができた。
- ⑥ 平成30年12月4日（火）に家族親睦会として、京都市の東福寺を見学した。家族会員及び当事者が参加され、視察を通して互いの親睦を深め合い、コミュニケーションの推進を図かった。
- ⑦ 平成31年2月22日（金）午後1時30分より、枚方市長尾家具町3丁目地内にあるアクテック株式会社への施設見学会を実施した。アルミケースなどの組立、製造、販売の企業で精神障害者を雇用されており障害者の自立と社会参加への取組みや就労支援などについての知識を深めることができた。
- ⑧ 平成31年2月27日（水）午前10時30分より、当医療センター幹部と家族会会員合わせて39名の出席のもと、センター幹部との懇談会を開催した。懇談会では、家族会から提出した次の10項目の質問に対して、センターから回答を頂いた。今後も家族会では、患者や家族の希望並びに要望の把握に努め、患者や家族が安心した日常生活が送れるように、各関係機関等と連携して、家族会の充実を図っていく。（内容は全会員に報告した）。

#### 懇談会での主な質問内容

- 外来待合室への冷水器の設置について
- 入院患者の洗濯干し場について
- 医療センター内の水洗トイレの水量及びトイレ内の手すり設置について
- 病棟内の手洗い場への石鹸の設置について
- 入院患者の病棟内への帰還時におけるボディーチェックについて
- 外来受診時の待ち時間の対応について
- デイケア利用中の体調不良時に対する対応について
- 精神疾患の依存症への取り組み内容について
- 入院患者の退院後のフォローについて
- 当医療センター外の訪問看護事業所利用における主治医へのフィードバックについて

### (3) その他の活動

- ⑨ 家族会事務室において、毎月第2・第4水曜日の午後1時30分より、精神障害に関する知識の向上と家族間の情報交換や親睦を深めるため、精神障害関連のDVDで学ぶ会及びお喋り会を実施した（年間延べ参加者数は103名）。
- ⑩ 毎月開催の家族会定例幹事会の議事録及び各種講演会、研修会の案内通知並びに各会員への連絡を緊密に行うためのパイプ役として、「乃ぎく会だより」を毎月発行し、全会員に配布した。
- ⑪ 家族会が所有している蔵書及び精神疾患に関するDVDの有効利用を図ること、また精神疾患に対する知識の向上を目的として、各会員への貸出を実施した。
- ⑫ 秋（平成30年9月19日（水））と春（平成31年3月20日（水））の2回、家族会員患者、当センター職員有志で、禁野墓地（枚方市禁野）への墓参りを実施した。
- ⑬ 平成30年11月1日（木）に当医療センターOT主催のペタンク大会が当医療センター体育館で開催され、家族会から1チーム編成し参加した。職員や患者との親睦を図ることができた。
- ⑭ 平成30年11月30日（金）に当医療センター主催の「中宮病院まつり」が当医療センター体育館で開催され、家族会として、遊びコーナーを設け、折り紙の体験や家族会入会案内や各種研修会の案内などを展示し、活動内容の周知を図った。
- ⑮ 平成30年4月12日（木）、6月14日（木）、8月9日（木）、10月11日（木）、平成31年2月14日（木）に家族会事務室で折り紙を通して会員同士の親睦を図った。

### (4) 地域活動団体との連携

公益社団法人大阪府精神障害者家族会連合会（大家連）、社会福祉法人精神障害者社会復帰促進協会及び枚方市精神保健福祉推進協議会の組織に加入し、精神保健福祉向上と推進に向けた取組みなどに参加協力するとともに、各団体との連携を図りながら家屋会活動の充実に努めた。

## 4 沿 革

大正15年	4月15日	精神病院法（大正8年3月法律第25号）に基づき開院 病床数 300 床
昭和8年	4月1日	増床 150 床 病床数 450 床
昭和24年	4月1日	大阪府立中宮病院条例制定（昭和24年4月1日大阪府条例第23号） 大阪府立中宮病院処務規程制定（昭和24年4月1日大阪府訓令第15号）
昭和25年	5月1日	精神衛生法（昭和25年5月法律第123号）の適用
昭和31年	10月1日	増床 22 床 病床数 472 床
昭和33年	4月1日	吏員の職の設置に関する規則の一部改正（昭和32年2月26日大阪府規則第5号） 事務局長、医務局長及び医務局第1、第2科医長制新設
昭和36年	2月10日	基準看護3類を適用
昭和38年	4月1日	増床 48 床 病床数 520 床
昭和39年	4月1日	地方公営企業法（昭和27年8月法律第292号）に定める財務規定等の一部適用 大阪府企業財務規則（昭和39年4月1日大阪府規則第28号）の適用
昭和39年	6月11日	中宮病院増改築工事4カ年計画による全面的増改築に着工
昭和40年	3月31日	サービス棟、第1病棟、第2病棟完工 増床 200 床 病床数 720 床
昭和41年	3月10日	減床 120 床 病床数 600 床
昭和41年	3月31日	第3病棟、第5病棟完工 増床 200 床 病床数 800 床
昭和41年	7月2日	減床 152 床 病床数 648 床
昭和42年	1月1日	大阪府病院事業条例制定（昭和41年12月20日大阪府条例第40号） 職員定数 244 名
昭和42年	3月31日	管理棟、第6病棟、第7病棟完工 増床 200 床 病床数 848 床
昭和42年	4月1日	地方公営企業法の一部改正（昭和41年7月5日法律第120号）による財務規定等の当然適用
昭和42年	5月18日	減床 57 床 病床数 791 床
昭和42年	9月19日	減床 191 床 病床数 600 床
昭和43年	3月31日	社会療法棟、作業療法棟、第8病棟、第10病棟完工 増床 200 床 病床数 800 床
昭和44年	4月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和44年3月28日大阪府条例第14号） 職員定数 308 名
昭和44年	8月12日	職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処



			務規程の一部改正（昭和44年8月12日大阪府訓令第40号） 副院長、看護部長、看護副部長を設置
昭和45年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和45年3月12日大阪府条例第18号）職員定数 407名 病床数 842床（松心園分42床を含む）
昭和45年	5月	1日	基準看護3類を基準看護2類に変更
昭和45年	7月	1日	職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処務規程の一部改正（昭和45年7月1日大阪府訓令第48号） 松心園の設置 松心園長の設置
昭和46年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和46年3月11日大阪府条例第15号）職員定数 444名 職員の職の設置に関する規則の一部改正及び大阪府立中宮病院処務規程の一部改正（昭和46年4月1日大阪府訓令第11号）附属高等看護学院の設置
昭和47年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和47年3月31日大阪府条例第16号）職員定数 453名
昭和48年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和48年3月30日大阪府条例5号） 職員定数 535名
昭和49年	1月	1日	基準看護2類を基準看護第1類に変更
昭和49年	2月	1日	精神科作業療法の適用
昭和49年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和49年3月29日大阪府条例2号） 職員定数 544名
昭和50年	4月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和50年3月24日大阪府条例第13号）職員定数 546名
昭和51年	1月	1日	基準看護1類を基準看護特1類に変更
昭和52年	7月	1日	基準看護特1類を基準看護特2類に変更
昭和53年	9月	1日	松心園に精神科デイ・ケアを適用
昭和55年	3月31日		汚水処理場完工
昭和55年	4月	1日	松心園に児童福祉法（昭和23年法律第164号）の適用（入院部門のみ）
昭和55年	11月	1日	大阪府病院事業条例の一部改正（昭和55年10月22日大阪府条例第40号）大阪府立松心園の設置 児童福祉法に基づく児童福祉施設 （精神薄弱児施設第一種自閉症児施設）として認可される
昭和56年	3月25日		水道処理施設第1期工事完工
昭和57年	2月18日		医師法（昭和23年法律第201号）に基づき臨床研修病院に指定

昭和57年	3月25日	水道処理施設第2期工事完工
昭和57年	7月1日	臨床研修の開始
昭和63年	3月29日	医師法（昭和62年法律第29号）に基づき外国医師臨床修練病院に指定
昭和63年	9月7日	精神保健法に基づく応急入院指定病院となる
平成2年	3月1日	結核予防法第36条1項の規定に基づく指定医療機関に指定
平成3年	12月1日	大阪府精神科救急医療体制整備の一環として、第7病棟1階に緊急・救急病棟を設置
平成6年	4月1日	成人部門の精神科デイケアを診療開始
平成6年	10月1日	基準看護特2類を新看護3対1看護料（A）、6対1看護補助料に変更
平成8年	3月31日	附属高等看護学院廃止
平成10年	4月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成10年3月27日大阪府条例第17号）職員定数 466名
平成11年	10月1日	6対1看護補助料を8対1看護補助料に変更
平成12年	4月1日	8対1看護補助料を10対1看護補助料に変更
平成12年	4月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成12年3月31日大阪府条例第41号）職員定数 451名
平成15年	4月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成15年3月25日大阪府条例第42号）病床数 592床（松心園分42床を含む）
平成15年	10月1日	大阪府病院事業条例の一部改正（平成15年3月25日大阪府条例第42号）名称 大阪府立精神医療センター
平成15年	10月30日	医師法（昭和23年法律第201号）第16条の2第1項の規定に基づき臨床研修病院に指定
平成17年	7月15日	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第16条第2項の規定に基づき指定通院医療機関に指定
平成18年	4月1日	大阪府病院事業条例廃止（平成17年大阪府条例第145号） 地方独立行政法人大阪府立病院機構設立、事業移行 看護基準概念の大幅な変更に伴い、15対1精神病棟入院基本料、6対1看護補助加算に変更
平成19年	9月7日	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号）第16条第1項の規定に基づき指定通院医療機関に指定 病床数 583床（松心園分42床、医療観察法指定入院病床5床を含む）
平成21年	1月1日	病床数 548床（松心園分25床、医療観察法指定入院病床5床を含む）

平成22年10月1日	病床数 541床 (松心園分25床、医療観察法指定入院病床5床を含む)
平成23年1月28日	病床数 513床 (松心園分25床、医療観察法指定入院病床5床を含む)
平成23年6月9日	再編整備事業による全面的建替工事 着工
平成25年2月	再編整備事業第1期工事竣工
平成25年4月1日	新病院開院 病床数 473床 (医療観察法指定入院病床33床を含む)
平成25年12月16日	再編整備事業第2期解体工事竣工
平成27年2月6日	日本医療機能評価機構病院機能評価認定精神科病院 (3rdG : Ver. 1.0)
平成27年3月17日	旧松心園跡地 (Cゾーン) 売却
平成27年3月31日	大阪府立精神医療センター運動広場『あおぞら広場』竣工
平成29年4月1日	「地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター」に名称変更
平成29年9月29日	大阪府依存症治療拠点機関に選定
平成30年3月29日	大阪府災害拠点精神科病院に指定 大阪市と堺市より依存症治療拠点機関および依存症専門医療機関に選定

年 報  
平成30年度(2018年)版

発行者 地方独立行政法人 大阪府立病院機構  
大阪精神医療センター  
大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号  
電話 (072) 847-3261