

# 大阪精神医療センター年報

令和2年度  
(2020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。

令和2年（2020年）は、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、わが国のみならず世界中の医療が混乱する事態となりました。感染症の拡大が医療だけでなく私たちの日常生活をこれほど大きく変えてしまうとは、誰も想像しなかったでしょう。

コロナ禍は、人のこころの健康にも大きな影響を与えています。新型コロナウイルス感染症後遺症では、気分障害や不安障害などの精神症状が、従来の感染症よりも高頻度で認められることが明らかになってきました。社会経済への打撃も重なり、これまで減少傾向にあった日本の自殺者数は再び増加に転じました。これらは新たな精神医療の臨床課題だと考えられます。

感染症パンデミックのような緊急事態による災害は「特殊災害（CBRNE 災害）」と呼ばれ、特殊災害は、自然災害と比べて、時にはるかに大きな社会的混乱を及ぼすことが知られています。今この時代は、大規模地震や豪雨災害などの自然災害に備えると同時に、CBRNE（Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, high yield Explosives）への備えも必要な時代になったのならば、これから社会不安はますます大きくなると考えられ、精神医療従事者として責務の重さを感じざるを得ません。

私たち大阪精神医療センターは、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推進など、従来からの課題はもちろん、新型コロナウイルス感染症によって生じる新たな臨床課題にも果敢に取り組んでいく所存です。

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

### Mental Health for All

#### 『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	
① 月別入退院患者数	9
② 在院患者の病類別状況	10
③ 在院患者の地域別状況	14
④ 在院患者の在院期間別状況	15
⑤ 新規入院患者の入院形態別状況	16
⑥ 入院患者の費用負担の状況	17
⑦ 平均在院日数・病床利用率・病床回転数・退院率	17
(2) 精神科－医療観察法さくら病棟	
月別入退院患者数	18
(3) 児童思春期精神科－みどりの森	
① 月別入退院患児数	19
② 新規入院患者の病類別状況	20
③ 退院患者の在院期間別状況	21
④ 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	
① 1日平均外来患者数	23
② 地域別受診者の状況	24
③ 休日・時間外の診療状況	25
④ 自立支援医療（精神通院）制度の適用状況	27
(2) 児童思春期精神科－みどりの森	
① 外来患者状況	28
② 地域別受診者の状況	29
③ 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 診療活動

### 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	38
(4) 児童思春期外来における集団プログラム	39
(5) 作業療法	39
(6) デイケア（昼間通所治療）センターの活動	45
(7) 検査業務	48
(8) 心理室業務	50
(9) 在宅医療室	52
(10) 医療福祉相談室	54
(11) 地域連携推進室	58

### 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 児童思春期病棟（みどりの森）

### 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 医療観察法さくら病棟

### 1 沿革・概要

### 2 病棟プログラム

### 3 入院患者の概要

## V こころの科学リサーチセンター

(1) 組織概要 .....	97
(2) 研究課題概要 .....	97
(3) 研究実施体制 .....	98
(4) もの忘れリスク外来の運用 .....	98

## VI 研究・研修

1 医務局 .....	99
2 看護部 .....	105
3 院内研究交流発表大会 .....	111

## VII 組織・経営・その他

1 組織・人事 .....	112
2 決算のあらまし .....	115
3 大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会） .....	120
4 沿革 .....	124



# 病院概要

## 1 概要

- (1) 所在地 大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号
- (2) 開設年月日 大正15年4月15日
- (3) 診療科 精神科・児童思春期精神科・歯科（入院患者のみ）
- (4) 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 (令和3年3月末現在)

- (1) 建面積 14,871.84 m<sup>2</sup>
- (2) 延面積 30,595.64 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
医療観察法病棟	〃 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

- ① 療養環境を改善する
- ② 公的医療機関としての役割を果たす
- ③ 経営を効率化する

##### (2) 事業手法

- ① PFI手法の活用
- ② 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・運営業務開始
平成25年12月	新病院全引き渡し完了		
令和10年 3月末	PFI 事業の終了		



## 6 大阪精神医療センター 各病棟の機能

令和3年3月末現在

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		
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 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 保護室確保義務有り (平日 17時～22時:1床、22時～9時:1床 休日 9時～21時:1床、21時～9時:1床)
	14			
	8			
	1			
東2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 3ヵ月以内の在宅復帰率が6割以上必要 クロザリルを導入する患者の受入や、ストレスケアを目的とする病棟
	9			
	7			
	3			
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			
東4病棟	50		閉鎖 (男・女)	【高度ケア病棟】 退院後3か月を超えない患者の受入 高度治療を受ける患者の受入(⇒要保護室対応)
	4			
	6			
	4			
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			
西2病棟	50		閉鎖 (男)	【高度ケア病棟】 東1病棟・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			
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			
西4病棟	50		開放 (男・女)	【総合治療病棟】 慢性期で解放開放処遇が適切である患者の受入
	4			
	6			
	4			
みどりの森	たんばぼ	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(たんばぼ)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		
	3	3		
	22	22		
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			
病棟数10	473		開放 1 閉鎖 9	
	72			
	129			
	24			

## 7 大阪精神医療センター 届出医療一覧

令和3年3月末現在

	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
	救急医療管理加算	R2. 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
	精神科急性期治療病棟入院料 1	R2. 4. 1
	精神科急性期医師配置加算 1	R2. 8. 1
	精神科救急入院料 1	H25. 4. 1
	看護職員夜間配置加算	R2. 6. 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
	精神科退院時共同指導料 1 及び 2	R2. 4. 1
	検体検査管理加算 (I)	H25. 4. 1
	検体検査管理加算 (II)	R2. 8. 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 1	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
CAD/CAM 冠	R2. 6. 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、令和元年度に比べ、入院患者数、外来患者数ともに減少している（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124,400人の入院患者があり、病床利用率は80.6%であった。外来患者については延べ54,322人となり、平均通院日数は34.9日であった（表2）。

児童思春期科については、延べ11,946人の入院患児があり、病床利用率は65.5%であった。また、外来患者については延べ11,153人となり、平均通院日数は、23.7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	令和2年度	令和元年度	平成30年度
入 院	1日当り平均病床数	A	473床	473床	473床
	延入院患者数	B	136,346人	150,430人	149,843人
	延在院患者数	C (B - F)	135,138人	149,281人	148,729人
	稼働日数	D	365日	366日	365日
	1日平均入院患者数	$\frac{B}{D}$	373.6人	411.0人	410.5人
	入院患者数	E	1,177人	1,135人	1,111人
	退院患者数	F	1,208人	1,149人	1,114人
	病床利用率	G	79.0%	86.9%	86.8%
	平均在院日数	H	113.3日	130.7日	133.7日
	病床回転率	I	2.5回	2.4回	2.4回
	診療単価		23,216円	22,538円	22,332円
外 来	新規外来患者数	J	2,028人	1,858人	1,908人
	延患者数	K	65,475人	71,433人	71,320人
	診療日数	L	243日	240日	244日
	平均通院日数	$\frac{K}{J}$	32.3日	38.4日	37.4日
	1日平均外来患者数	$\frac{K}{L}$	269.4人	297.6人	292.3人
	診療単価		7,915円	7,929円	7,919円
入院外来患者比率		$\frac{K}{B} \times 100$	48.0%	47.5%	47.6%

\* 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	令和2年度	令和元年度	平成30年度
入院	1日当り平均病床数	A	423床	423床	423床
	延入院患者数	B	124,400人	137,511人	137,169人
	延在院患者数	C (B - F)	123,361人	136,512人	136,194人
	稼働日数	D	365日	366日	365日
	1日平均入院患者数	$\frac{B}{D}$	340.8人	375.7人	375.8人
	入院患者数	E	1,000人	989人	982人
	退院患者数	F	1,039人	999人	975人
	病床利用率	G	80.6%	88.8%	88.8%
	平均在院日数	H	121.0日	137.3日	139.2日
	病床回転率	I	2.4回	2.4回	2.3回
外来	新規外来患者数	J	1,557人	1,307人	1,384人
	延患者数	K	54,322人	59,888人	59,510人
	診療日数	L	243日	240日	244日
	平均通院日数	$\frac{K}{J}$	34.9日	45.8日	44.7日
	1日平均外来患者数	$\frac{K}{L}$	223.5人	249.5人	235.5人
入院外来患者比率		$\frac{K}{B} \times 100$	43.7%	43.6%	43.0%

※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	令和2年度	令和元年度	平成30年度
入院	1日当り平均病床数	A	50床	50床	50床
	延入院患者数	B	11,946人	12,919人	12,674人
	延在院患者数	C (B - F)	11,777人	12,769人	12,535人
	稼働日数	D	365日	366日	365日
	1日平均入院患者数	$\frac{B}{D}$	32.7人	35.3人	34.7人
	入院患者数	E	177人	146人	129人
	退院患者数	F	169人	150人	139人
	病床利用率	G	65.5%	70.6%	74.6%
	平均在院日数	H	68.1日	86.3日	110.6日
	病床回転率	I	3.5回	3.0回	2.5回
外来	新規外来患者数	J	471人	551人	524人
	延患者数	K	11,153人	11,545人	11,810人
	診療日数	L	243日	240日	244日
	平均通院日数	$\frac{K}{J}$	23.7日	21.0日	22.5日
	1日平均外来患者数	$\frac{K}{L}$	45.9人	48.1人	48.4人
入院外来患者比率		$\frac{K}{B} \times 100$	93.4%	89.4%	93.2%

(注) ※ A (一日当り平均病床数) は、実稼働病床数である

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

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

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

※ 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

#### ① 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、入院患者数は12月が102人で最も多く、退院患者数は12月が101人で最も多かった。

また、1日平均患者数は310.3人で、前年度と比較すると35.3人少なくなっている。

これを延べ患者数でみると、前年度より13,232人減少している。

次に、新規入院患者数をみると、993人で前年度より15人増加し、退院患者数は1,036人で50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)	(%)	
令和2年	4月	83	71	325	9,914	330.5	127.8	84.7	
	5月	65	75	315	9,934	320.5	140.8	82.2	
	6月	72	70	317	9,595	319.8	134.2	82.0	
	7月	98	99	315	10,242	330.4	103.0	84.7	
	8月	87	80	323	10,053	324.3	119.4	83.2	
	9月	76	96	303	9,604	320.1	110.6	82.1	
	10月	81	83	301	9,438	304.5	114.1	78.1	
	11月	80	87	293	9,258	308.6	109.8	79.1	
	12月	102	101	295	9,267	298.9	90.3	76.7	
	令和3年	1月	80	96	279	8,988	289.9	101.0	74.3
		2月	91	89	281	8,085	288.8	88.8	74.0
		3月	78	89	271	8,874	286.3	105.2	73.4
令和2年度 計		993	1,036	271	113,252	310.3	110.6	79.6	
参 考	令和元年度	978	986	313	126,484	345.6	127.8	88.6	
	平成30年度	973	967	326	126,106	345.5	129.0	88.6	
令和2年度 (再掲)	東1病棟 (40床) 精神科救急入院料	335	273	25	12,215	33.5	39.3	83.7	
	東2病棟 (50床) 精神科急性期治療病棟入院料1	348	344	25	12,548	34.4	35.3	68.8	
	東3病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	137	149	4	7,589	20.8	52.0	41.6	
	東4病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	35	60	47	15,871	43.5	332.9	87.0	
	西1病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	31	42	46	16,136	44.2	440.9	88.4	
	西2病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	19	31	47	17,251	47.3	688.8	94.5	
	西3病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	34	50	40	16,237	44.5	385.4	89.0	
	西4病棟 (50床) 精神病棟入院基本料 (15:1)	54	87	37	15,405	42.2	217.3	84.4	

② 在院患者の病類別状況

令和2年度在院患者の状況は総数で1,307人、これを男女別にみると男性患者が632人、女性患者は675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、546人（41.8%）となり、次いで60歳以上が381人（29.2%）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	55	0	0	4	51	34	0	0	3	31	21	0	0	1	20
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害	52	0	7	29	16	39	0	7	20	12	13	0	0	9	4
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害	42	0	13	25	4	27	0	9	14	4	15	0	4	11	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	32	1	18	13	0	19	0	10	9	0	13	1	8	4	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	617	3	145	321	148	301	2	77	155	67	316	1	68	166	81
F3	気分（感情）障害	185	1	45	58	81	51	0	14	20	17	134	1	31	38	64
F4	神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	91	15	32	36	8	34	3	10	17	4	57	12	22	19	4
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	7	0	5	0	2	2	0	0	0	2	5	0	5	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	15	1	8	6	0	5	0	4	1	0	10	1	4	5	0
F7	精神遅滞（知的障害）	26	1	17	5	3	15	1	9	3	2	11	0	8	2	1
F8	心理的発達の障害	50	15	29	5	1	36	10	21	4	1	14	5	8	1	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	13	3	6	3	1	9	2	6	1	0	4	1	0	2	1
	その他（てんかんを含む）	122	1	14	41	66	60	1	8	31	20	62	0	6	10	46
	合 計	1,307	41	339	546	381	632	19	175	278	160	675	22	164	268	221
	構成比（%）	100	3.1	25.9	41.8	29.2	100	3.0	27.7	44.0	25.3	100	3.3	24.3	39.7	32.7

※在院患者は、「年度末在院患者」と「年度内退院患者」の合計

(表5-2)

## 年度末在院患者の病類別状況

令和3年3月末現在

		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	9	0	0	3	6	8	0	0	3	5	1	0	0	0	1
F1	アルコール使用による精神及び行動の障害(F10)	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害(F15)	8	0	2	5	1	8	0	2	5	1	0	0	0	0	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	3	0	0	3	0	3	0	0	3	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	207	1	31	107	68	118	0	18	64	36	89	1	13	43	32
F3	気分（感情）障害	17	0	2	3	12	6	0	0	2	4	11	0	2	1	8
F4	神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	2	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
F7	精神遅滞（知的障害）	3	0	1	1	1	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0
F8	心理的発達の障害	13	4	7	2	0	10	2	6	2	0	3	2	1	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	その他（てんかんを含む）	4	0	1	3	0	3	0	0	3	0	1	0	1	0	0
合 計		271	6	45	130	90	162	2	27	85	48	109	4	18	45	42
構成比（%）		100	2.2	16.6	48.0	33.2	100	1.2	16.7	52.5	29.6	100	3.7	16.5	41.3	38.5

(表5-3)

## 年度内退院患者の病類別状況

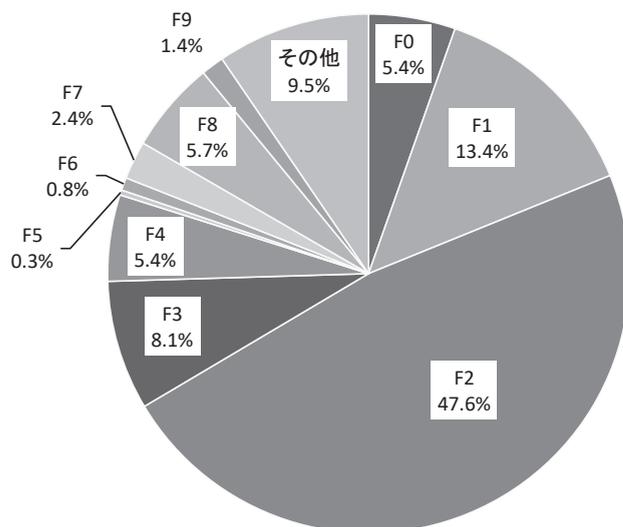
令和3年3月末現在

		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	46	0	0	1	45	26	0	0	0	26	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)	51	0	7	29	15	38	0	7	20	11	13	0	0	9	4
	覚せい剤使用による精神及び行動の障害(F15)	34	0	11	20	3	19	0	7	9	3	15	0	4	11	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	29	1	18	10	0	16	0	10	6	0	13	1	8	4	0
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	410	2	114	214	80	183	2	59	91	31	227	0	55	123	49
F3	気分（感情）障害	168	1	43	55	69	45	0	14	18	13	123	1	29	37	56
F4	神経症性障害等	89	14	32	35	8	33	3	10	16	4	56	11	22	19	4
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	13	1	8	4	0	4	0	4	0	0	9	1	4	4	0
F7	精神遅滞（知的障害）	23	1	16	4	2	12	1	8	2	1	11	0	8	2	1
F8	心理的発達の障害	37	11	22	3	1	26	8	15	2	1	11	3	7	1	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	3	6	3	0	9	2	6	1	0	3	1	0	2	0
	その他（てんかんを含む）	118	1	13	38	66	57	1	8	28	20	61	0	5	10	46
	合 計	1,036	35	294	416	291	470	17	148	193	112	566	18	146	223	179
	構成比（%）	100	3.4	28.4	40.2	28.1	100	3.6	31.5	41.1	23.8	100	3.2	25.8	39.4	31.6

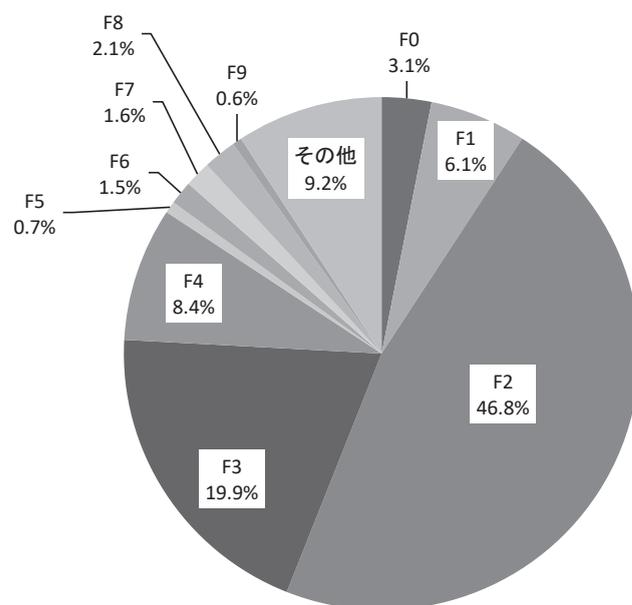
## 在院患者の病類別割合

(図1)

男性632名



女性675名



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：心理的発達の障害

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

※在院患者は、「年度末在院患者」と「年度内退院患者」の合計

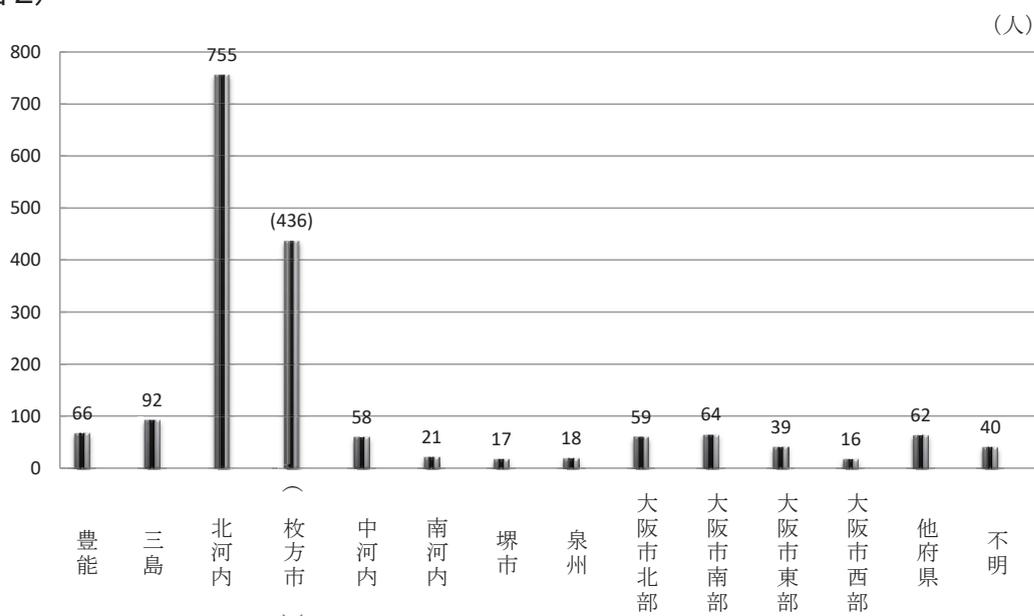
### ③ 在院患者の地域別状況

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755人（57.8%）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436人（33.4%）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62人（4.7%）であった。

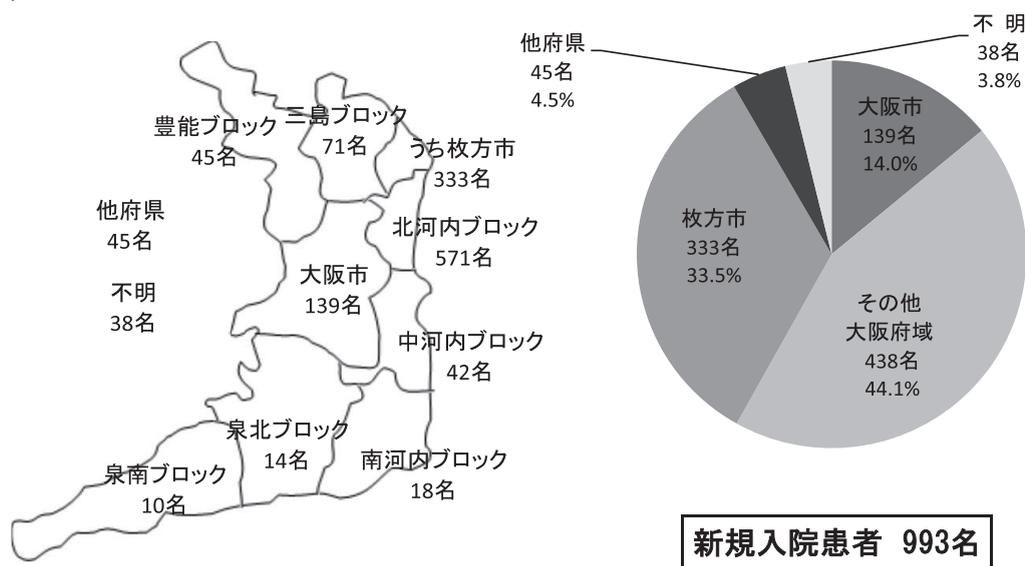
（図2）



在院患者数(人)	66	92	755	(436)	58	21	17	18	59	64	39	16	62	40	1,307
構成比 (%)	5.0	7.0	57.8	(33.4)	4.4	1.6	1.3	1.4	4.5	4.9	3.0	1.2	4.7	3.1	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、令和2年度中に入院した患者993人のうち、大阪府域の患者は910人で、全体の91.6%であり、そのうち枚方市内在住の患者は333人で全体の33.5%であった。

（図3）



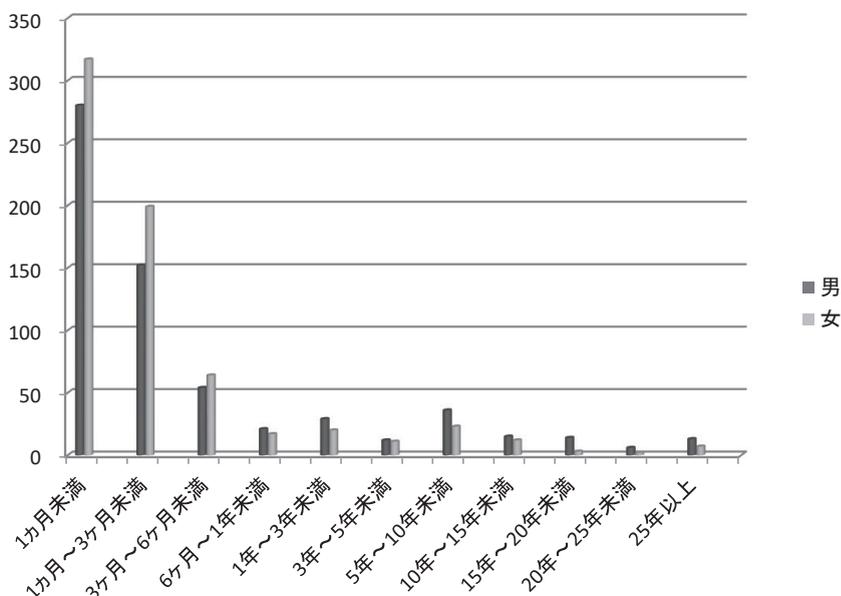
④ 在院患者の在院期間別状況

令和2年度末の在院患者の在院期間は、1ヶ月未満の患者が597人(45.7%)と一番多く、1ヶ月～3ヶ月未満の患者と併せ948人となっており、在院患者の72.5%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10.0%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	
令和2年度	男(人)	280	152	54	21	29	12	36	15	14	6	13	632
	構成比(%)	44.3	24.1	8.5	3.3	4.6	1.9	5.7	2.4	2.2	0.9	2.1	100
	女(人)	317	199	64	17	20	11	23	12	3	2	7	675
	構成比(%)	47.0	29.5	9.5	2.5	3.0	1.6	3.4	1.8	0.4	0.3	1.0	100
	計(人)	597	351	118	38	49	23	59	27	17	8	20	1,307
	構成比(%)	45.7	26.9	9.0	2.9	3.7	1.8	4.5	2.1	1.3	0.6	1.5	100

※在院患者は、「年度末在院患者」と「年度内退院患者」の合計

(表7)

年度別・在院期間別在籍患者数(年度末在院患者) (人)

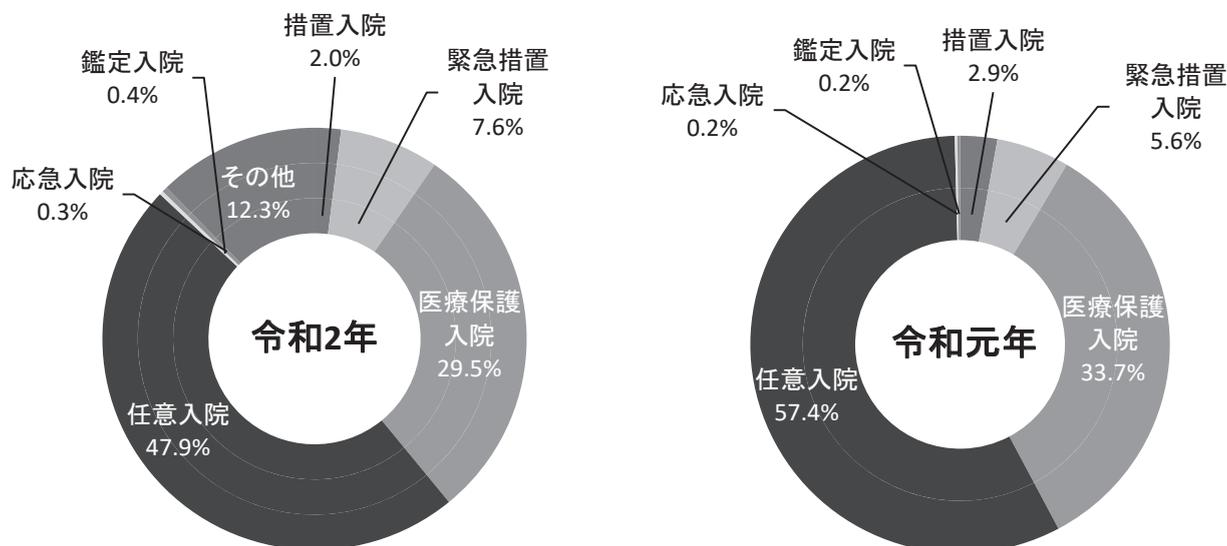
年 度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
1年未満	101	139	139
1年以上3年未満	36	34	37
3年以上5年未満	20	25	32
5年以上10年未満	48	50	52
10年以上15年未満	26	23	24
15年以上20年未満	17	14	15
20年以上	23	28	27
合 計	271	313	326

⑤ 新規入院患者の入院形態別状況

令和2年度入院患者 993 人を入院形態別で分けると、任意入院が 476 人（47.9%）、次に医療保護入院が 293 人（29.5%）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 4.2% の減少、任意入院は 9.5% の減少、緊急措置入院は 2.0% の増加となっている。

(図 5)



(表 8)

入院形態	年 度	
	令和 2 年度	令和元年度
措 置 入 院	20	28
緊 急 措 置 入 院	75	55
医 療 保 護 入 院	293	330
任 意 入 院	476	561
応 急 入 院	3	2
鑑 定 入 院	4	2
そ の 他	122	0
合 計	993	978

⑥ 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64.9%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19.6%となっている。

(表 9)

精神科一成人病棟

診療費用負担区分別入院患者数及び構成比

令和3年3月末現在

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			
令和2年	3 (1.1%)	50 (18.5%)	53 (19.6%)	22 (8.1%)	176 (64.9%)	20 (7.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	271 (100%)
令和元年	4 (1.3%)	59 (18.8%)	63 (20.1%)	34 (10.9%)	191 (61.0%)	25 (8.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	313 (100%)
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%)

※1 医療観察鑑定：医療観察法による鑑定入院

⑦ 平均在院日数・病床利用率・病床回転数・退院率

平均在院日数は、110.6日で前年度の127.8日より17日減少している。

また、病床利用率は79.6%で、前年度の88.6%と比べ、9.0%減少している。

次に、病床回転数は2.6回で、前年度の2.5回と比べ、0.1回増加している。

また、退院率は79.3%で、前年度の75.6%より3.7%上回っている。

(表 10)

年次別平均在院日数・病床利用率・病床回転数・退院率

区 分 年 度	平均在院日数	病床利用率	病床回転数	退院率
令和2年度	110.6日	79.6%	2.6回	79.3%
令和元年度	127.8日	88.6%	2.5回	75.6%
平成30年度	129.0日	88.6%	2.5回	74.6%

(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－医療観察法さくら病棟

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7人、退院患者が3人で、昨年度と比べると入院患者が4人、退院患者が10人減少した。

1人平均在院日数は、昨年度に比べると、1311.2日増加している。

月末在院者数、延患者数、病床利用率は、それぞれ、4名、121名、1.3%増加している。

月末在院者数は32人、延患者数は11,148人、1日平均患者数は30.5人、病床利用率は92.6%であった。

(表 11)

月別入退院及び在院患者数（医療観察法さくら病棟）

年 月	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)	(%)	
令和2年 4月	0	0	28	840	28.0	-	84.8	
5月	1	0	29	878	28.3	1,756.0	85.8	
6月	0	0	29	870	29.0	-	87.9	
7月	2	1	30	917	29.6	610.7	89.6	
8月	1	0	31	945	30.5	1,890.0	92.4	
9月	1	0	32	931	31.0	1,862.0	94.0	
10月	0	1	31	988	31.9	1,974.0	96.6	
11月	1	1	31	915	30.5	914.0	92.4	
12月	1	0	32	984	31.7	1,968.0	96.2	
令和3年 1月	0	0	32	992	32.0	-	97.0	
2月	0	0	32	896	32.0	-	97.0	
3月	0	0	32	992	32.0	-	97.0	
令和2年度 計	7	3	32	11,148	30.5	2,229.0	92.6	
参 考	令和元年度	11	13	28	11,027	30.1	917.8	91.3
	平成30年度	9	8	30	11,063	30.3	1,300.6	91.8

### (3) 児童思春期精神科－みどりの森

#### ① 月別入退院患児数

児童思春期病棟（みどりの森）の入退院の動向を月別にみると、入院患児は9月、3月が19人で最も多く、退院患者数は3月が27人で最も多かった。

また、1日平均患者数は年平均32.7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177人で前年度より31人増加しており、退院患者は169人で前年度より19人増加している。

(表 12)

月別入退院及び在院患者数（みどりの森）

		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)	(%)	
令和2年	4月	11	15	20	606	20.2	45.5	40.4	
	5月	10	9	21	587	18.9	60.8	37.9	
	6月	16	8	29	713	23.8	58.8	47.5	
	7月	17	12	35	1,030	33.2	70.2	66.5	
	8月	14	19	29	982	31.7	58.4	63.4	
	9月	19	12	36	976	32.5	62.2	65.1	
	10月	15	12	39	1,224	39.5	89.8	79.0	
	11月	12	15	37	1,198	39.9	87.6	79.9	
	12月	15	16	35	1,192	38.5	75.9	76.9	
	令和3年	1月	18	17	36	1,185	38.2	66.7	76.5
		2月	11	7	40	1,168	41.7	129.0	83.4
		3月	19	27	31	1,085	35.0	46.0	70.0
令和2年度 計		177	169	31	11,946	32.7	68.1	65.5	
参 考	令和元年度	146	150	24	12,919	35.3	86.3	70.6	
	平成30年度	129	139	23	12,674	34.7	93.5	69.4	

② 新規入院患者の病類別状況

令和2年度新規入院患者の状況は、総数177人である。

これを男女別に見ると、男子患者が89人で、女子患者が88人となっている。

年齢別でみると、中学生の女子患者が最も多く、39名（22.0%）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4	中学生	中卒～	18歳以上	
						～小3	～小6		18歳未満		
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		
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		
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	13	7.3	男	4	0	0	1	0	2	1	
			女	9	0	0	0	3	5	1	
F3 気分（感情）障害	4	2.3	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	4	0	0	0	4	0	0	
F4 精神性障害	F40 恐怖症性不安障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	
				女	0	0	0	0	0	0	
	F41 他の不安障害	1	0.6	男	0	0	0	0	0	0	
				女	1	0	0	0	1	0	0
	F42 強迫性障害	1	0.6	男	0	0	0	0	0	0	
				女	1	0	0	0	1	0	0
	F43 重度ストレス反応適応障害	21	11.9	男	5	0	0	0	4	1	0
				女	16	0	2	1	10	3	0
F44 解離性（転換性）障害	9	5.1	男	2	0	0	1	0	0	1	
			女	7	0	0	0	7	0	0	
F45 身体表現性障害	1	0.6	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	1	0	0	0	0	1	0	
F48 他の神経性障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F5 生理的障害等	F50 摂食障害	2	1.1	男	0	0	0	0	0	0	
				女	2	0	0	1	0	0	1
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	1	0.6	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	1	0	0	1	0	0	0	
F7 精神遅滞	3	1.7	男	3	0	0	2	0	0	1	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害	86	39.4	男	52	1	6	12	20	12	1
				女	34	0	2	12	10	9	1
F84 以外	2	1.1	男	2	0	0	0	1	1	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害	15	8.5	男	11	1	0	4	5	1	0
				女	4	0	0	3	0	1	0
	F91 行為障害	2	1.1	男	1	0	0	1	0	0	0
				女	1	0	0	0	0	1	0
	F92 行為及び情緒の混合性障害	2	1.1	男	0	0	0	0	0	0	0
				女	2	0	1	0	1	0	0
	F93 小児期に発症する情緒障害	1	0.6	男	1	0	1	0	0	0	0
				女	0	0	0	0	0	0	0
F94 社会的機能の障害	8	4.5	男	5	0	2	2	1	0	0	
			女	3	0	0	1	2	0	0	
F95 チック障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F98 他の行動及び情緒障害	0	0.0	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	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	5	2.8	男	3	0	1	1	1	0	0	
			女	2	0	1	1	0	0	0	
合計	177	100.0	男	89	2	10	24	32	17	4	
			女	88	0	6	20	39	20	3	

注 (1) 統計の期間は (R2.4.1～R3.3.31)

(2) 20歳以上は除外

③ 退院患者の在院期間別状況

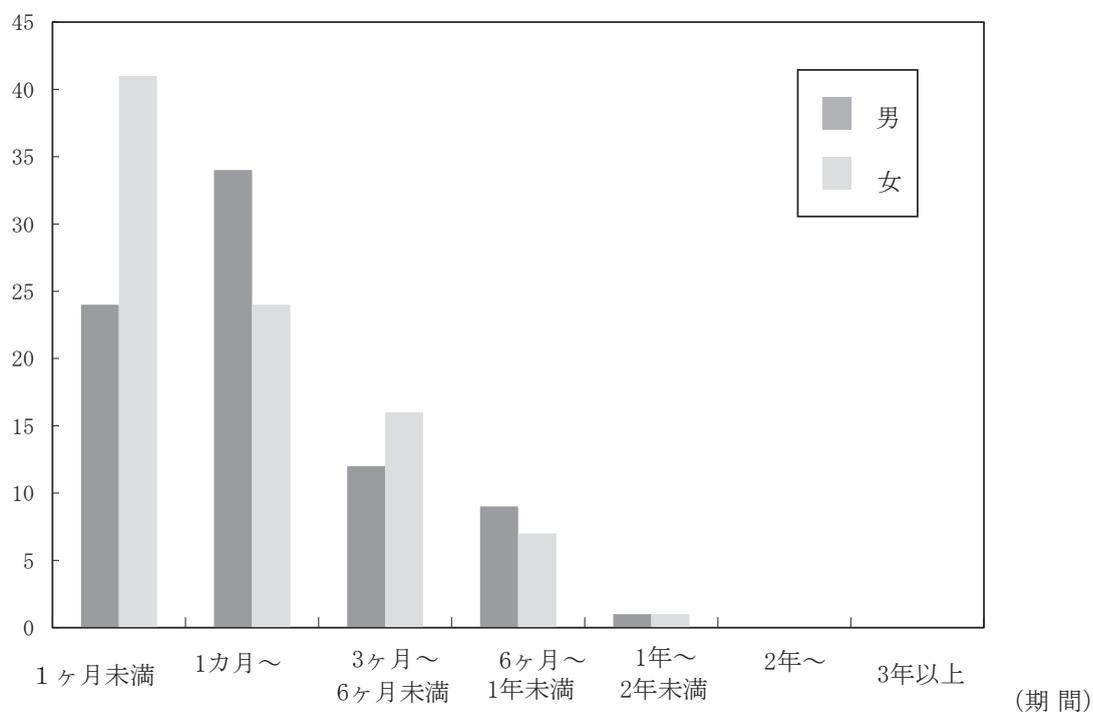
令和2年度の退院患者の男女別在院期間（図6）は、次のとおりであった。

入院した患者の98.8%が1年以内に退院している。入院患者の平均在院日数は、68.1日となっている。

(図6)

(人)

令和2年度の退院患者の男女別在院期間



(表14)

性別等	期 間	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)	24	34	12	9	1	0	0	80
	構成比 (%)	30.0	42.5	15.0	11.3	1.3	0.0	0.0	100
女	(人)	41	24	16	7	1	0	0	89
	構成比 (%)	46.1	27.0	18.0	7.9	1.1	0.0	0.0	100
計	(人)	65	58	28	16	2	0	0	169
	構成比 (%)	38.5	34.3	16.6	9.4	1.2	0.0	0.0	100

④ 年次別平均在院日数・病床利用率・病床回転率・退院率

令和2年度の平均在院日数は、68.1日となっている。

病床利用率は、65.5%となっている。

また、病床回転率は、351.1%となっている。

次に、退院率は、84.1%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
令和2年度	68.1 日	65.5 %	351.1 %	84.1 %
令和元年度	86.3	70.6	298.6	88.8
平成30年度	93.5	69.4	270.9	87.4

※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

##### ① 1日平均外来患者数

精神科の1日平均患者数を月別で見ると、最高が9月の234.5人となり、最低が6月の196.4人で、当年度は223.5人であった。これは前年度の249.5人に比べて26.0人の減となっている。

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3月の50.2人であり、最低が6月の40.5人で、当年度は45.9人であった。これは前年度の48.1人に比べ2.2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

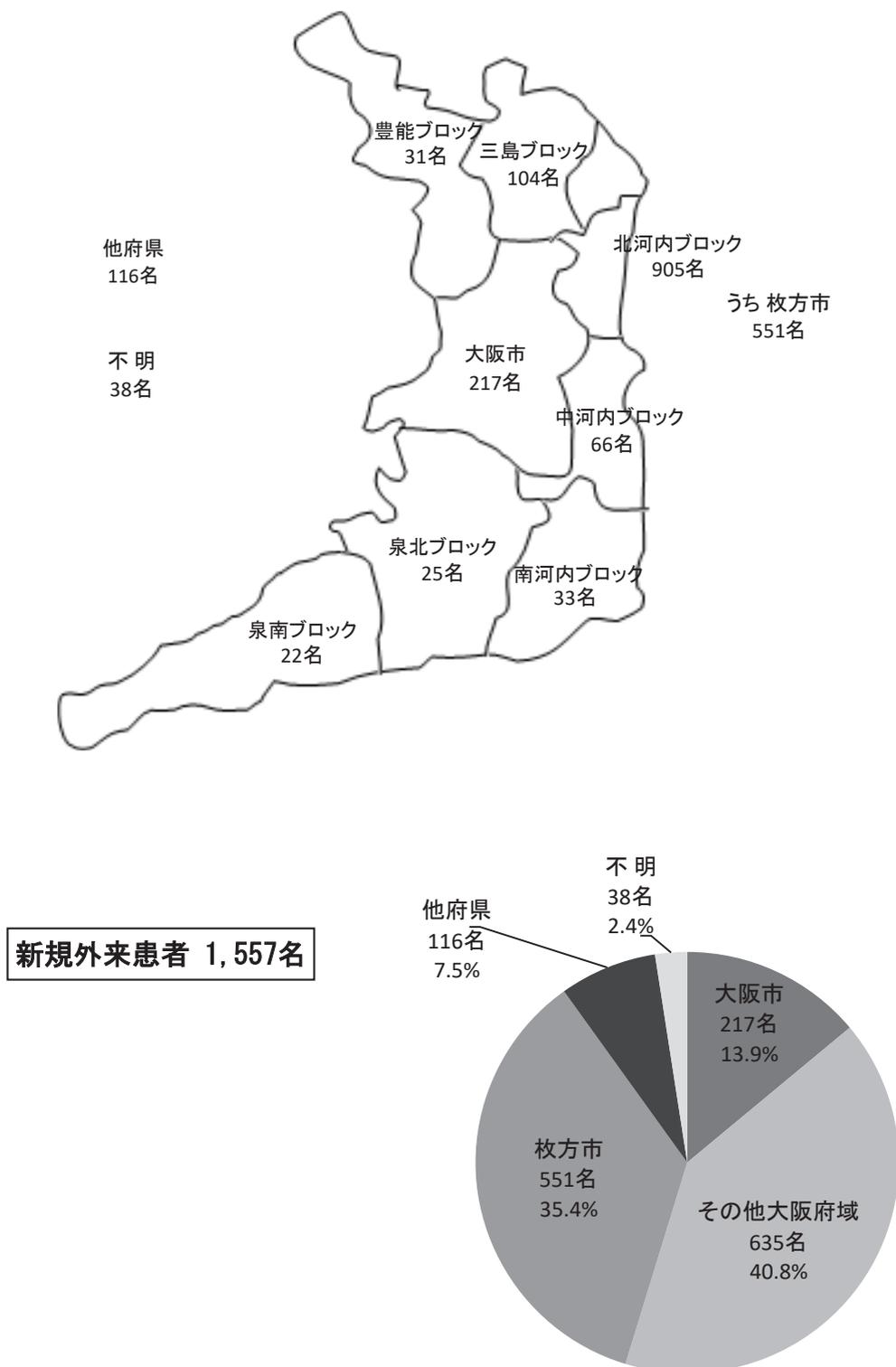
月 別	区 分	精神科		児童思春期科		計	
		延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
令和2年	4月	4,590人	218.6人	866人	41.2人	5,456人	259.8人
	5月	3,697	205.4	741	41.2	4,438	246.6
	6月	4,320	196.4	892	40.5	5,212	236.9
	7月	4,754	226.4	1,001	47.7	5,755	274.1
	8月	4,490	224.5	945	47.3	5,435	271.8
	9月	4,690	234.5	966	48.3	5,656	282.8
	10月	4,999	227.2	997	45.3	5,996	272.5
	11月	4,427	233.0	888	46.7	5,315	279.7
	12月	4,652	232.6	936	46.8	5,588	279.4
令和3年	1月	4,314	227.1	904	47.6	5,218	274.7
	2月	4,200	233.3	863	47.9	5,063	281.2
	3月	5,189	225.6	1,154	50.2	6,343	275.8
	令和2年度計	54,322	223.5	11,153	45.9	65,475	269.4
参 考	令和元年度	59,888	249.5	11,545	48.1	71,433	297.6
	平成30年度	59,510	243.9	11,810	48.4	71,320	292.3

## ② 地域別受診者の状況

令和2年度の新規外来患者1,557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1,403人で全体の90.1%であり、そのうち枚方市内在住の患者は551人で、全体の35.4%であった。

(図7)

### 地域別受診者の状況



③ 休日・時間外の診療状況

令和2年度の休日に外来で訪れた患者は302人で、そのうち126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115人が即日入院している。

休日・時間外に訪れた565人のうち、初診の患者は226人であった。

(表 17)

休日・時間外の診療状況（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
令和2年4月	25	11	24	9	49 (30)	20		21	14	28	6
5月	34	7	16	6	50 (22)	13		14	5	36	8
6月	21	9	17	2	38 (15)	11		14	4	24	7
7月	24	13	31	16	55 (28)	29		16	10	39	19
8月	32	11	31	9	63 (32)	20		19	11	44	9
9月	21	6	23	10	44 (27)	16		18	10	26	6
10月	13	5	28	13	41 (23)	18		16	12	25	6
11月	16	11	18	10	34 (18)	21		20	14	14	7
12月	39	20	19	15	58 (19)	35	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来25人 内即日入院11人	30	23	28	12
令和3年1月	38	17	12	6	50 (12)	23		23	17	27	6
2月	20	8	21	9	41 (17)	17		15	10	26	7
3月	19	8	23	10	42 (11)	18		20	12	22	6
令和2年度計	302	126	263	115	565 (254)	241		226	142	339	99
月平均	25.2	10.5	21.9	9.6	47.1 (21.2)	20.1		18.8	11.8	28.3	8.3

令和元年度計	347	87	243	79	590 (270)	166	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来27人 内即日入院7人	181	74	409	92
月平均	28.9	7.3	20.3	6.6	49.2 (22.5)	13.8		15.1	6.2	34.1	7.7

平成30年度計	323	88	263	94	586 (237)	182	12月29日～ 1月3日 (年末年始の間) 外来12人 内即日入院8人	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

※ ( ) 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	令和 2 年度												合計	令和 元年度	平成 30年度
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
休日・時間外患者総数		49	50	38	55	63	44	41	34	58	50	41	42	565	590	586
緊措診察患者数		11	4	3	12	9	13	8	9	9	5	4	8	95	91	58
東1 緊急措置入院		8	4	2	10	8	12	5	8	8	1	3	5	74	54	36
東1 医療保護入院		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	4
東1 応急入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
東1 任意入院		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	2
他病棟緊急措置入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
他病棟医療保護入院		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来診察のみ（要通院等）		0	0	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	16	26	15
一般時間外患者数		38	46	35	43	54	31	33	25	49	45	37	34	470	499	528
東1 医療保護入院		2	3	5	6	3	0	3	2	4	3	5	1	37	51	58
東1 応急入院		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
東1 任意入院		2	3	2	6	2	2	3	3	1	2	0	2	28	21	37
他病棟 任意入院		1	1	1	3	0	0	1	0	4	2	1	2	16	20	20
他病棟医療保護入院		1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	11	9	22
東3 感染症法入院		3	1	0	3	5	1	4	8	17	12	7	8	69	-	-
外来診察のみ		29	37	26	24	42	27	20	12	22	25	23	21	308	398	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・医療機関からの搬送は除く）

項目	年度	令和 2 年度												合計	令和 元年度	平成 30年度
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				
休日・時間外	患者数	19	18	12	16	23	14	15	9	10	7	13	13	169	179	179
	即日入院	3	3	1	8	2	2	3	4	2	3	4	2	37	37	59
	外来診察のみ	16	15	11	8	21	12	12	5	8	4	9	11	132	142	120
時間内	患者数	4	6	5	3	10	10	8	5	3	1	6	11	72	133	179
	即日入院	0	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	3	20	51	52
	外来診察のみ	4	4	3	2	9	8	6	3	2	0	3	8	52	82	127
計	患者数	23	24	17	19	33	24	23	14	13	8	19	24	241	312	358
	即日入院	3	5	3	9	3	4	5	6	3	4	7	5	57	88	111
	外来診察のみ	20	19	14	10	30	20	18	8	10	4	12	19	184	224	247

(表 20)

## 措置診察実施件数（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措置入院含む）

項目	年度	令和 2 年 度												合計	令和元年度	平成30年度
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
措置診察	診 察 数	6	2	7	7	4	5	4	3	3	2	3	4	50	41	52
	該当：当C入院	2	2	4	1	0	2	2	3	3	1	1	1	22	27	37
	非該当：当C他形態入院	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1	3
	非該当：要通院等	2	0	1	3	2	0	0	0	0	0	1	2	11	2	11
	その他（他病院受入等）	1	0	1	2	2	3	2	0	0	1	0	0	12	11	1

## ④ 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41,902人で、全体の延べ患者数の64.0%を占め、前年度より6,567人減少している。

(表 21)

## 外来自立支援医療の適用状況（全体）

	延べ患者数	自立支援医療適用人数 (内数)	比 率
令和 2 年度	65,475	41,902	64.0
令和 元 年度	71,433	48,469	67.9
平成 30 年度	71,320	49,041	68.8

(2) 児童思春期精神科－みどりの森

① 外来患者状況

児童思春期科の年間外来延患者数は、11,153 人となっている。

そのうち、初診は 471 人、再診は 10,682 人となっている。

1 日平均診療患者数は、46.5 人である。

(表 22)

児童思春期科 外来月別統計

区 分	(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	
令和 2 年	4 月	866	41.2	347	16.5	519	24.7
	5 月	741	41.2	301	16.7	440	24.4
	6 月	892	40.5	347	15.8	545	24.8
	7 月	1,001	47.7	399	19.0	602	28.7
	8 月	945	47.3	377	18.9	568	28.4
	9 月	966	48.3	383	19.2	583	29.2
	10 月	997	45.3	400	18.2	597	27.1
	11 月	888	46.7	333	17.5	555	29.2
	12 月	936	40.7	361	15.7	575	25.0
令和 3 年	1 月	904	47.6	373	19.6	531	27.9
	2 月	863	47.9	362	20.1	501	27.8
	3 月	1,154	50.2	470	20.4	684	29.7
	令和 2 年度計	11,153	46.5	4,453	18.6	6,700	27.9
参 考	令和 元 年度	11,545	48.1	4,450	18.5	7,095	29.6
	平成 30 年度	11,810	48.4	4,550	18.6	7,260	29.8

② 地域別受診者の状況

令和2年度に新規入院した患者177人のうち、172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67人で、大阪府域の38.9%である。

また、新規外来患者471人のうち、大阪府域の患者は451人で、全体の95.7%である。

そのうち、枚方市在住の患者は191人で、大阪府域の42.3%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	30	大阪府	枚方市	191
	池田市	2		池田市	3
	箕面市	4		箕面市	5
	豊能町	0		豊能町	0
	能勢町	0		能勢町	0
	豊中市	10		豊中市	5
	吹田市	7		吹田市	15
	摂津市	4		摂津市	2
	茨木市	4		茨木市	8
	高槻市	9		高槻市	19
	島本町	5		島本町	2
	寝屋川市	17		寝屋川市	39
	守口市	3		守口市	13
	門真市	5		門真市	14
	大東市	3		大東市	11
	四条畷市	4		四条畷市	14
	交野市	5		交野市	55
	東大阪市	11		東大阪市	13
	八尾市	3		八尾市	2
	柏原市	1		柏原市	3
	松原市	0		松原市	0
	羽曳野市	0		羽曳野市	3
	藤井寺市	0		藤井寺市	0
	大阪狭山市	0		大阪狭山市	0
	富田林市	8		富田林市	3
	河内長野市	0		河内長野市	1
	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	0		和泉市	0
	泉大津市	1		泉大津市	0
	高石市	0		高石市	0
	忠岡町	0		忠岡町	0
岸和田市	3	岸和田市	0		
貝塚市	0	貝塚市	1		
泉佐野市	0	泉佐野市	0		
熊取町	0	熊取町	0		
田尻町	0	田尻町	0		
泉南市	0	泉南市	0		
阪南市	0	阪南市	0		
岬町	10	岬町	0		
大阪市	20	大阪市	26		
堺市	3	堺市	3		
他府県	5	他府県	20		
合計	177	合計	471		

③ 患者の病名別状況

令和2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)

令和2年度 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
F0	症状性を含む器質性精神障害	1	0.2%	男	1	0	0	0	0	1	0
				女	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	
F2	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	8	1.7%	男	4	0	0	1	2	1	0
				女	4	0	0	0	3	1	0
F3	気分(感情)障害	9	1.9%	男	0	0	0	0	0	0	0
				女	9	0	1	0	7	1	0
F4	F40 恐怖症性不安障害	5	1.1%	男	0	0	0	0	0	0	0
				女	5	0	0	1	3	1	0
	F41 他の不安障害	12	2.5%	男	3	0	0	0	3	0	0
				女	9	0	1	4	4	0	0
	F42 強迫性障害	5	1.1%	男	2	1	0	1	0	0	0
				女	3	0	1	0	1	1	0
	F43 重度ストレス反応適応障害	47	10.0%	男	16	0	2	1	9	4	0
				女	31	2	2	2	21	4	0
F44 解離性(転換性)障害	11	2.3%	男	2	0	0	1	0	1	0	
			女	9	0	0	1	7	1	0	
F45 身体表現性障害	7	1.5%	男	1	0	0	0	1	0	0	
			女	6	0	1	1	0	4	0	
F48 他の神経性障害	10	2.1%	男	4	2	2	0	0	0	0	
			女	6	2	2	0	0	2	0	
F5	生理的障害等	4	0.8%	男	0	0	0	0	0	0	0
				女	4	0	1	1	2	0	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	2	0.4%	男	2	0	0	0	2	0	0
				女	0	0	0	0	0	0	0
F7	精神遅滞	22	4.7%	男	14	2	4	4	2	2	0
				女	8	3	2	0	2	0	1
F8	心理的発達の障害	211	54.7%	男	154	70	28	25	22	9	0
				女	57	13	12	13	16	3	0
F84 以外	23	4.9%	男	15	7	2	2	4	0	0	
			女	8	3	3	1	0	1	0	
F9	F90 多動性障害	61	13.0%	男	45	19	11	9	3	3	0
				女	16	5	5	3	1	2	0
	F91 行為障害	3	0.6%	男	3	0	0	3	0	0	0
				女	0	0	0	0	0	0	0
	F92 行為及び情緒の混合性障害	1	0.2%	男	1	0	0	1	0	0	0
				女	0	0	0	0	0	0	0
	F93 小児期に発症する情緒障害	2	0.4%	男	2	2	0	0	0	0	0
				女	0	0	0	0	0	0	0
F94 社会的機能の障害	8	1.7%	男	4	0	2	2	0	0	0	
			女	4	0	1	1	2	0	0	
F95 チック障害	2	0.4%	男	2	0	0	2	0	0	0	
			女	0	0	0	0	0	0	0	
F98 他の行動及び情緒障害	1	0.2%	男	0	0	0	0	0	0	0	
			女	1	0	0	0	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	16	3.4%	男	5	1	2	1	0	1	0	
			女	11	3	4	3	1	0	0	
合計		471	100.0%	男	280	104	53	53	48	22	0
				女	191	31	36	31	71	21	1

#### 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、また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26名の常勤の精神保健指定医がおり（令和3年3月末時点）、この指定医が令和2年度に行った措置診察は46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24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。

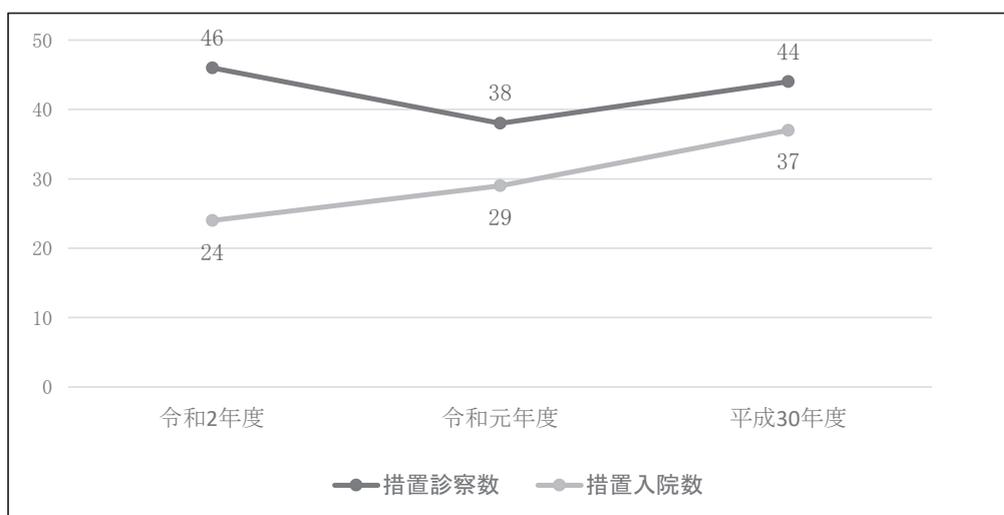
また、緊急措置診察について、当該診察は97件で、診察の結果、当センターに緊急措置入院した者は75人であり、緊急措置非該当であるものの、要入院として当センターに入院した者は5人であった。

(表 25)

		令和2年度	令和元年度	平成30年度
		件	件	件
措 置	診 察	46	38	44
	措 置 入 院	24	29	37
緊急措置	診 察	97	91	57
	緊急措置入院	75	55	38
	非 該 当 入 院	5	10	4

(図 8) 措置診察件数

(件)

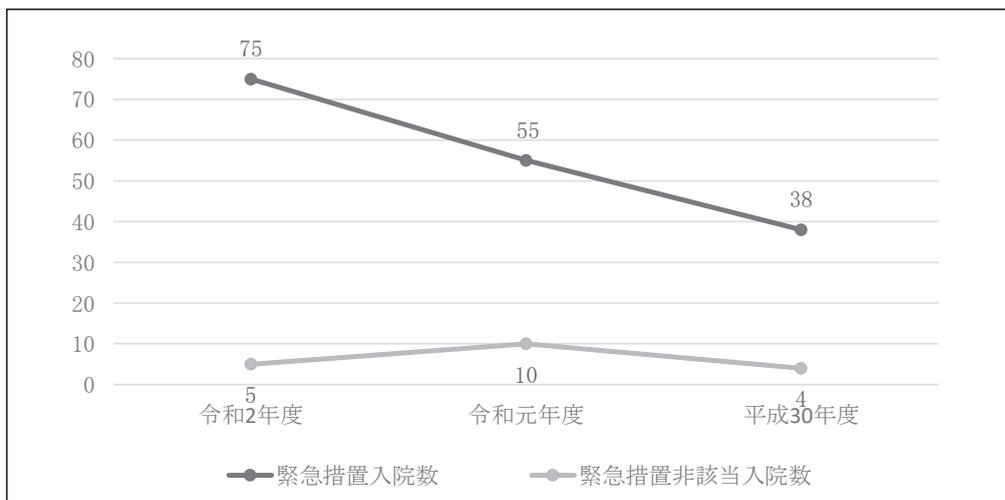


※措置入院数には、当センターの指定医が措置診察していない、入院受入のみの患者数を含む

※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)



※ 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

令和2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：1,177件 退院件数：1,208件 平均在院日数：113.3日であった。

入院件数は、前年度の1,135件よりも42件増加し、退院件数は前年度の1,149件より59件増加した。

平均在院日数は、前年度の130.7日より17.4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335件、退院件数は273件で入退院件数は前年度（入院358件、退院235件）よりも入院数は減少し、退院数は増加を示した。

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28.5%と約3割に至り、退院は22.6%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67名の院内後送が行われた。

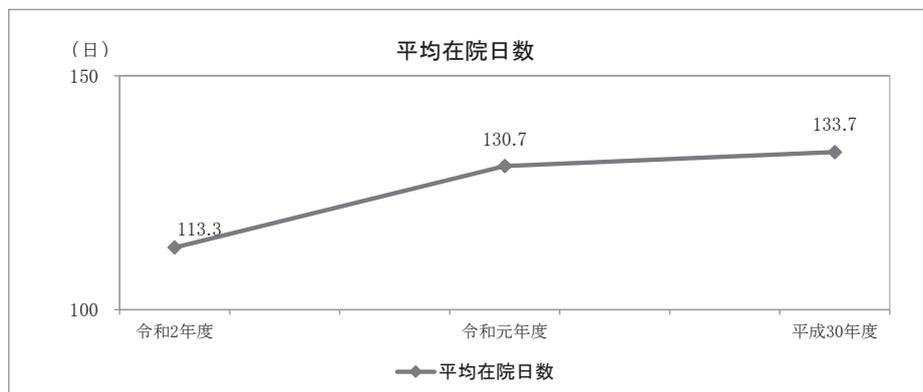
1人平均在院日数は、緊急・救急病棟が出来た平成3年は400.1日であったが徐々に逡減し、平成3年度から比較すると、前年度は130.7日で269.4日短縮し、今年度は113.3日と286.8日短縮している。

次に入院形態別入院件数についてみると、「任意入院」555件、「医療保護入院」341件、「措置入院」20件、「緊急措置入院」75件、「応急入院」4件、「その他」182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7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)

	令和2年度	令和元年度	平成30年度
平均在院日数	113.3	130.7	133.7



当センターでは、患者の病状に応じて、緊急救急病棟、急性期治療病棟、高度ケア病棟、総合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。

令和2年度中に院内で転棟した患者は、208人である。

(表2) 病棟間流動(転棟)状況 (人)

	東1 緊急 救急	東2 急性期 治療	東3 総合 治療	東4 高度 ケア	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)	-	14	5	8	7	9	9	13	2	67
東2病棟 急性期治療(閉鎖)	0	-	2	7	11	4	4	9	1	38
東3病棟 総合治療(準開放)	0	1	-	17	3	3	1	4	0	29
東4病棟 高度ケア(閉鎖)	0	5	0	-	1	1	6	4	0	17
西1病棟 高度ケア(閉鎖)	0	4	0	2	-	9	0	2	0	17
西2病棟 高度ケア(閉鎖)	0	2	0	1	4	-	0	8	0	15
西3病棟 高度ケア(閉鎖)	0	1	0	2	0	0	-	5	0	8
西4病棟 総合治療(開放)	0	5	1	2	1	2	2	-	0	13
みどりの森 児童思春期	0	0	0	1	2	0	1	0	-	4
転入合計	0	32	8	40	29	28	23	45	3	208

令和2年度は、緊急措置入院75人、措置入院20人、応急入院4人、民間病院からの難治例受け入れ3件、薬物中毒患者(アルコールを除く)68人、アルコール依存症患者44人、ギャンブル依存症患者2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)

(人)

病態別	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
年度別	計		計		計		計		計		計		計		計		計		計		計		計	
令和2年度	28	16	73	37	181	219	45	124	38	80	2	5	3	11	15	9	81	46	25	14	62	63	553	624
	44		110		400		169		118		7		14		24		127		39		125		1177	
	3.7%		9.3%		34.0%		14.4%		10.0%		0.6%		1.2%		2.0%		10.8%		3.3%		10.6%		100.0%	
令和元年度	3	18	84	42	238	238	54	114	36	79	0	6	2	14	9	21	73	40	23	14	16	11	538	597
	21		126		476		168		115		6		16		30		113		37		27		1135	
	1.9%		11.1%		41.9%		14.8%		10.1%		0.5%		1.4%		2.6%		10.0%		3.3%		2.4%		100.0%	
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%	

## (2) 外来診療の概況

外来診療の状況についてみると、令和2年度における外来新規受診者数は2,028人で、前年度（1,858人）より170人増加した。延べ受診者数は65,475人で、一日平均患者数は、269.4人で前年度（297.6人）より28.2減少した。

外来新規受診者数：2,028人

要入院患者数：369人（うち当センターに入院：345人）

外来延べ患者数：65,475人

1日平均外来患者数：269.4人

- ・外来新規受診者数は、前年より170人増加
- ・1日平均外来患者数は、28.2人減少

新規外来受診者を疾患別分類でみると、F4（神経症等）が26.9%、F8（心理的発達の障害）が15.8%、F3（気分（感情）障害）が10.9%、F2（統合失調症）が9.4%となっており、これらの疾患が、全体の63.0%を占める。

うち、児童思春期外来は、延べ患者数11,153人（児童4,454人思春期6,702人）で、前年（11,545人）より392人の減少となった。

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が、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年度以降から増加傾向にあり、今年度は、新規患者数が2,028人で、昨年度（1,858人）より増加した。

新規患者のうち、入院治療を要する患者は369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、令和2年度の延患者数は11,153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)

## 外来新規受診者数

(人)

	令和2年度	令和元年度	平成30年度
患者数	2,028 (男 1,083 女 945)	1,858 (男 1,063 女 795)	1,908 (男 1,101 女 807)
要入院者数	369	263	294
当センター入院者数	345	238	272

(表5)

## 新規外来患者の病類別

病名	令和2年度		令和元年度		平成30年度	
	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	97	(4.8%)	83	(4.5%)	89	(4.7%)
F1 精神作用物質による精神及び妄想性障害	183	(9.0%)	171	(9.2%)	146	(7.7%)
F2 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害	190	(9.4%)	179	(9.6%)	182	(9.5%)
F3 気分(感情)障害	220	(10.8%)	207	(11.1%)	236	(12.4%)
F4 神経症障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	545	(26.9%)	446	(24.0%)	448	(23.5%)
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	7	(0.3%)	8	(0.4%)	17	(0.9%)
F6 成人の人格及び行動の障害	80	(3.9%)	89	(4.8%)	80	(4.2%)
F7 精神発達障害	60	(3.0%)	84	(4.5%)	67	(3.5%)
F8 心理的発達の障害	320	(15.8%)	404	(21.7%)	404	(21.2%)
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	119	(5.9%)	97	(5.2%)	110	(5.8%)
その他(てんかん含む)	207	(10.2%)	90	(4.8%)	129	(6.8%)
計	2,028	100%	1,858	100%	1,852	100%

(ICD-10による分類)

(表6)

## 外来延患者数・1日の平均患者数

(人)

	令和2年度	令和元年度	平成30年度
延患者数	65,475	71,433	71,320
1日平均患者数	269.4	297.6	292.3

(表7)

## 診療費用負担区分別 外来患者数及び構成比

令和3年3月末現在

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		
令和2年度	143 (2.3%)	1,296 (20.5%)	31 (0.5%)	1,470 (23.2%)	2,418 (38.2%)	2,222 (35.1%)	224 (3.5%)	8 (0.1%)	6,334 (100.0%)
令和元年度	139 (2.2%)	1,286 (20.6%)	21 (0.3%)	1,446 (23.1%)	2,254 (36.0%)	2,305 (36.9%)	247 (3.9%)	2 (0.0%)	6,254 (100.0%)
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%)

### (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・研究センターを設置し、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種類となった。令和2年度からは、アルコール、ギャンブルの外来プログラムをデイケアに移行し、年間延べ530名が参加した。

依存症専門治療プログラム参加状況（令和2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	26名	184名
	SIRAPH	外来	30名	
薬物	ぼちぼち	入院	18名	157名
	ぼちぼち	外来	18名	
ギャンブル	GAMP	外来	29名	189名
合計				530名

#### 【研修会の実施状況】

##### 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	令和2年10月3日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師等	48名
	令和2年11月14日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師等	53名
	令和3年2月6日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士、保健師等	59名

##### 依存症家族セミナー

内容	実施日	参加者	人数
薬物依存症者をもつ家族を対象とした心理教育プログラムについて	令和3年2月17日	医師、看護師、心理士、精神保健福祉士等	20名

#### (4) 児童思春期精神科外来における集団プログラム

CLAN（クラン）は、インターネットやゲームによって健全な日常生活を保つことが難しい子ども達（小学生～高校生）を対象とした集団プログラムである。同じ境遇の子ども達が集い、コミュニケーションや遊びを通して視野を広げたり、現在の生活を見直したりすることで、生活習慣の改善に繋がる機会となるような内容を心がけている。多職種（医師、看護師、心理士）が協働で、外来通院集団精神療法として運営している。また、子どもの生活を担う保護者を対象としたプログラムや保護者向け交流会も行っている。

#### プログラム実施状況（令和2年度）

プログラム名	参加実人数	延べ人数
CLAN	7名	27名
保護者向け交流会	9名	

※新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、一時中断していた時期がある。

#### (5) 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）13名 常勤 10名、非常勤3名  
（配 属）成人棟と児童思春期病棟 常勤6名、非常勤3名（常勤1名産休）  
さくら病棟 専従2名  
デイケア 専従1名
- ・指導員（非常勤）4名（年度途中1名産休）
- ・講師（非常勤）4名

##### ③ 作業療法診療業務

作業療法は、日常生活、社会生活に支障をきたしている人に対し、作業活動を通して、精神機能の改善、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目的に、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や量が適切なものになるよう、作業療法士が患者と同意のもと計画し実施している。

令和2年度の作業療法依頼実数は913件で、前年度より132件減少している。同様に、作業療法の診療件数も27,260件と前年度より2,887件減少した。この減少は、新型コロナウイルス感染拡大による影響が大きいと考えられる。緊急事態宣言により、外来作業療法が4月21日から6月15日の期間休止となった。また、外来作業療法が再開後の運営は入院患者の感染リスクを避けるため、外来患者と接点を持たないよう時間枠を完全分離するスケジュールに変更した。そのため、外来作業療法利用者の利用枠が

減少した状態となり、これが年度末を過ぎても継続している。

令和2年8月には、病棟再編のために東2と東4病棟の入れ替えが行われ、更に10月頃よりコロナ専門病棟を整備するために入院患者の転退院、転棟が行われた。その都度、作業療法スケジュールを作り変え、できるだけ患者に継続して作業療法を利用していたできるように努めた。

作業療法のプログラムは、ICTより承認された院内業務基準に準じて行われ、作業療法実施手順を遵守した。特に患者に人気のあるプログラムのカラオケや料理は感染リスクが高いため、年度はじめから中止せざるを得ない状況となった。病棟内のプログラムの内容は、患者が楽しめるように工夫し、更に外出制限による活動量の減少が明確であることから、運動の内容を提供するように工夫し、慢性期病棟では体力測定を定期的に行って、患者自身が身体機能を意識する機会を増やした。

長期入院患者の退院促進においては、看護、精神保健福祉士と連携して個別対応の取り組みをはじめて行った。精神保健福祉士と退院前訪問に行き、家電使用マニュアルを作成した。また、地域の支援者に患者を理解してもらうための自己紹介シートを多職種で作成するなどの個別対応を行った。

平成29年度末、大阪府病院機構におけるリハビリ部門の人材育成・研修プログラム作成委員会が立ち上がり、大阪府の公的機関として「臨床・教育・研究機能の充実」を目的に、5センターのリハビリ部門代表者で人材育成・研修プログラムを構築しているところである。当センターにおいても、令和2年度、3名の研修生をそれぞれ2か月間受け入れた。

また、精神科患者の高齢化は、当センターの抱える課題の一つであり、身体リハを精神科作業療法に包括する形で介入できるよう、環境整備を行ってきた。身体リハの実施件数は573件で、患者実数は22名。そのうち12名が自宅、施設に退院し、2名が転院した。今後、病棟看護との連携や、身体リハを行う上での環境設備や体制作りなど「当センターで可能な身体リハ」を検討していくとともに、作業療法職員のスキルアップに取り組んでいきたい。

令和2年度の大阪府立病院機構 5センター 第2回リハビリテーション研究会は、新型コロナウイルスの感染状況の影響で中止された。しかしながら、今後の5センターの交流の活性化に向けて、勉強会の開催などの検討を進めている。

#### ④ その他の作業療法業務

さくら病棟には、専従の作業療法士2名を配置している。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」などを他職種と協働で実施している。また、定例のミーティングや毎週の治療評価会議、MDT、定期的で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などを行っている。

急性期病棟の東2で行われる心理教育では、「生活リズムのまとめ」などを年間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参画し、他職種とともにチーム医療を実践している。

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で患者を受け入れている。ひまわり合宿入院のセンターOT利用のほか、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関与している。

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参加し、患者の地域生活を支えるために他職種と協働し活動している。

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OTが担当している。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）においては、1クールに1回、また、ギャンブル（GAMP）では1クールに2回をOT回として実施し、チーム医療における職種の役割発揮に努めている。

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

（資料1）

### 令和2年度 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 /	AM /	
陶芸	陶芸室					AM /	
料理	ADL室			/ PM	AM /		
ストレッチ	生活機能訓練室			/ PM			
カラオケ	生活機能訓練室	/ PM			AM /		
リラックス	創作活動室3		/ PM				
退院準備	創作3 / その他					AM /	
転倒予防	東3	/ PM		/ PM		/ PM	
病棟OT	病棟内 病棟周辺	東1		/ PM		/ PM	
		東2 (旧東4)	/ PM			AM /	
		東3			AM /		
		東4 (旧東2)	AM /			AM /	AM /
		西1		AM /	/ PM		
		西2			/ PM		/ PM
		西3		AM /		/ PM	
		西4	AM /		AM /		AM /
		思春期				/ PM	
運動	体育館		AM /		/ PM		

### 令和2年度 作業療法週間スケジュール 6月15日～ (外来)

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 /		AM /		AM /
園 芸	南農園	AM /		AM /		AM /
陶 芸	陶芸室					AM /
運 動	体育館			AM /		

4月21日(火)～6月14日(日)まで外来患者受け入れ中止。再開後は入院患者と完全に時間を分離。

○休止プログラム：カラオケ・ストレッチ(月)・料理

転倒予防 東3：月・金 10/23までで終了 東4：水11/18から開始

カラオケ 木 4/2までで休止 月 4/20までで休止

料 理 木 4/9までで休止 水 4/15までで休止

○東3病棟のコロナ専用病棟化による縮小：東3病棟OTは消滅。転倒予防は、東4(旧東2)にて11月18日(水)から、水PM週1回開始

(資料2)

### 令和2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	243	5,733	2,072	7,805
陶 芸	38	2	162	164
絵 画	43	151	6	157
書 道	47	256	11	267
園 芸	179	183	312	495
料 理	5	13	5	18
カラオケ	4	26	4	30
退院準備プログラム	44	188	0	188
リラックス	39	166	2	168
体力づくり	2	8	3	11
運動プログラム	114	1,770	162	1,932
ストレッチ	45	184	0	184
病棟 OT				
東 1	95	929		
東 2 (旧東 4)	100	1,083		
東 3	28	601		
東 4 (旧東 2)	128	2,881	—	
西 1	96	1,841		
西 2	133	2,392		
西 3	92	1,647		
西 4	146	2,450		
みどり	43	333		
東 3 転倒予防	75	1,630	—	1,630
計		24,467	2,739	27,206

\* 数値は延べ人数

(資料3)

## 令和2年度 病棟別作業療法実施件数

	創作	陶芸	絵画	書道	園芸	料理	カラオケ	退院準備	リラクセス	体づくり	運動プログラム	ストレッチ	病棟OT	転倒予防	計
外来	2,072	162	6	11	312	5	4	0	2	3	162	0	0	0	2,739
東1	73	0	0	1	3	0	0	0	0	0	2	3	929	0	1,011
東2 (旧東4)	359	0	11	8	14	0	0	16	35	2	42	14	1,083	0	1,584
東3	463	0	1	5	0	0	0	0	0	0	40	0	601	1,307	2,417
東4 (旧東2)	1,081	0	21	42	9	8	7	38	67	2	500	69	2,881	323	5,048
西1	26	0	14	0	0	0	0	0	0	0	280	0	1,841	0	2,161
西2	1,031	0	50	64	78	0	3	2	5	1	577	34	2,392	0	4,237
西3	1,252	0	50	62	48	2	6	38	22	0	34	42	1,647	0	3,203
西4	1,361	2	0	74	31	3	10	94	37	3	295	22	2,450	0	4,382
みどり	87	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	333	0	424
さくら	5,733	2	151	256	183	13	26	188	166	8	1,770	184	14,157	1,630	24,467
入院合計	7,805	164	157	267	495	18	30	188	168	11	1,932	184	14,157	1,630	27,206
合計 (入院+外来)	8,679	238	215	343	549	477	646	148	221	276	2,040	359	13,688	2,539	30,418

(資料4)

令和2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	2,203	1,828	2,391	2,403	2,127	2,074	1,843	1,962	1,788	1,645	2,117	24,528
	算定	2,068	1,765	2,299	2,294	2,028	1,991	1,737	1,831	1,653	1,542	2,007	23,235
	実人数	299	278	292	316	294	295	288	274	270	254	258	1,003
外来	実施	243	0	128	225	244	259	297	251	219	241	286	2,732
	算定	243	0	128	225	244	259	297	251	219	241	283	2,729
	実人数	74	0	56	71	74	73	90	83	61	57	58	154
合計	実施	2,446	1,828	2,519	2,628	2,371	2,333	2,140	2,213	2,007	1,886	2,403	27,260
	算定	2,311	1,765	2,427	2,519	2,272	2,250	2,034	2,082	1,872	1,783	2,290	25,964
	実人数	373	278	348	387	368	368	378	357	348	315	319	※913

◆算定不可：1,296件 算定不可の内訳 (1)児童思春期病棟 / 医療観察病棟の実施分 424件

※実人数：年間実施全ての実人数

(2)その他 同日内の重複実施分・外泊時の利用など

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
令和2年度	2,446	1,828	2,519	2,628	2,371	2,333	2,486	2,140	2,213	2,007	1,886	2,403	27,260
令和元年度	2,152	2,402	2,669	2,857	2,716	2,472	2,559	2,589	2,539	2,297	2,287	2,608	30,147

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
令和2年度	2,311	1,765	2,427	2,519	2,272	2,250	2,359	2,034	2,082	1,872	1,783	2,290	25,964
令和元年度	2,048	2,256	2,503	2,751	2,566	2,312	2,396	2,426	2,413	2,175	2,184	2,496	28,526

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
令和2年度	15	9	6	23	15	22	10	7	11	13	7	13	151
令和元年度	13	14	17	22	14	12	17	13	18	12	16	18	186

(資料5)

その他の作業療法業務

① 児童思春期病棟

みどりの森病棟入院患者の作業療法実施件数

センターOT	87件
病棟OT	333件
合計	420件

ひまわり合宿 (OT回) 3クール 13件

(茶話会) 2クール 5回

② 依存症

アルコール	入院プログラム (HARP)	OT個別面接	22件
	外来プログラム (SIRAPH)	OT回	6回 (29件)
薬物	外来プログラム (SMARPP)	OT回	3回 (11件)
ギャンブル	外来プログラム (GAMP)	OT回	4回 (31件)

(6) デイケア (昼間通所治療) センターの活動

① 職員

常勤職員 7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 8名：臨床心理士 1名 看護師 2名 補助職員 5名

プログラム講師 7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・ボディワーク)

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	カラオケ *書道 (第2. 4) 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 心理教育 農園芸 創作/パソコン	暮らしの知識 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 女子会 (隔週)	COCORO ラボ *アートフラワー (第1. 3) 創作/パソコン 認知機能トレーニング	おしゃべり *ボディワーク 創作/パソコン	アートセラピー (第1. 3. 5) 就労サポート (第2. 4) 料理 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	-	10月	-
5月	-	11月	-
6月	-	12月	-
7月	-	1月	ぜんざい大会
8月	-	2月	-
9月	映画会	3月	花 見

④ 就労準備支援プログラム：「出前講座」

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)	
令和 2 年 7月1日～7月29日 (計4回)	第1回 自己紹介 就労ピラミッド 第2回 オープン・クローズ就労 事例紹介 第3回 ストレスと上手に付き合うには 第4回 いろいろな自分を知る 様々な働き方を知ろう
令和 2 年 9月28日～10月26日 (計4回)	第1回 自己紹介・ビジネスマナー 第2回 自分に合った働き方 (あなたの人生を設計する) 第3回 どんな仕事があるのか 第4回 J S N門真に見学に行く
令和 3 年 3月8日～3月22日 (計3回)	第1回 自己紹介 自分にあった働き方 第2回 自分にあう働き方を深めよう 第3回 様々な働き方と体験談

⑤ 就労サポートプログラム

新型コロナウイルス影響のため講師は招聘せず、グループワークのみ。

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)	
令和 2 年 9 月 10 日	自分の得意苦手なことを整理しよう①
令和 2 年 9 月 24 日	自分の得意苦手なことを整理しよう②
令和 2 年 10 月 22 日	自分の得意不得意を生かして仕事を探そう
令和 2 年 11 月 26 日	病気をオープンにして働くメリットデメリットについて考えよう
令和 2 年 12 月 24 日	病気をオープン、クローズにして働くってどういうこと？
令和 3 年 1 月 24 日	病気をオープン、クローズにして働くってどういうこと？ ～自分の病気について説明できるようにしよう～
令和 3 年 1 月 28 日	オープン、クローズで働くってどういうこと？ ～自分の病気についてどんなふうに対応してほしいか考えてみよう～
令和 3 年 2 月 25 日	自分についてポジティブに考える練習をしよう
令和 3 年 3 月 11 日	就労準備って何だろう？
令和 3 年 3 月 25 日	自分が就労できない原因を考えてみよう

(ア) 登録者区分

登録者(人)					平均年齢		年齢(人)					
総数	男	女	新規	退所	男	女	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上
191	125	66	91	77	49.2	45.3	1	19	34	47	56	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
92	1	15	18	5	1	26	33

退所理由(人数)重複者を含む	
就労移行 (16)	入院 (32)
転院 (2)	死亡 (3)
本人希望 (23)	その他 (1)

(イ) 月別通所者出席状況

区分	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
月内平均登録者総数	177	172	170	170	177	177	185	185	188	193	197	198	平均182
1日平均通所者数	35	33	35	36	37	37	37	35	32	32	32	34	平均35
プレデイケア	6	0	0	8	5	4	6	4	0	2	4	3	延べ42
デイケア	504	406	512	468	457	425	423	413	362	360	348	444	5,125
ショートケア	239	186	251	293	287	306	384	248	275	244	225	337	3,275

## (7) 検査業務

### ① 臨床検査

臨床検査は、検体検査と採血・生理検査を行っている。検体検査は、免疫・生化学検査、血液検査、一般検査、薬物検査等を実施しており、検査結果情報を速やかに臨床へ提供する事を業務方針としている。また、検査精度管理向上の目的として外部・内部精度管理の実施に努めている。

採血・生理検査（心電図・脳波）は、直接患者様に接する業務であり、安心して検査を受けていただける様に心掛けて対応している。

臨床支援としては、感染制御チーム（ICT）および栄養支援チーム（NST）に対して積極的に参画している。

### ② 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、救急時にも対応できるよう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。

## 令和2年度 臨床検査実施状況（放射線室）

月別 区分	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
X線 検査	76	72	97	104	86	92	91	94	71	104	77	109	1,073
X線 CT検査	102	119	109	127	111	136	126	97	114	116	123	131	1,411
超音波検査	8	13	13	7	8	11	26	13	19	5	12	12	147
計	186	204	219	238	205	239	243	204	204	225	212	252	2,631

令和2年度 臨床検査実施状況(検査室)

(単位：件)

区分	月別												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	3,243	2,956	4,033	3,597	3,634	3,703	3,705	3,402	3,300	3,035	3,407	3,846	41,861
血液化学検査	8,325	7,408	10,373	8,907	8,920	8,934	9,044	8,033	7,894	7,240	8,301	8,668	102,047
血清・免疫検査	465	331	375	481	401	366	359	372	346	342	352	472	4,662
尿・便検査	502	446	424	416	433	523	433	478	361	303	240	486	5,045
細菌・病理検査	67	30	40	27	26	36	29	12	16	29	9	13	334
内分泌・腫瘍マーカー検査	361	333	446	422	398	475	402	379	347	331	425	426	4,745
薬物血中濃度検査	206	165	279	226	245	223	226	165	214	181	249	200	2,579
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	13,169	11,669	15,970	14,076	14,057	14,260	14,198	12,841	12,478	11,461	12,983	14,111	161,273

区分	月別												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	
脳波検査	9	9	14	11	8	3	9	8	7	11	10	8	107
心電図検査	154	119	167	138	140	257	152	142	191	159	138	182	1,939
自律神経機能検査	85	80	113	125	98	113	104	96	86	93	94	112	1,199
計	248	208	294	274	246	373	265	246	284	263	242	302	3,245

## (8) 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。

依頼経路を見ると、外来（児童思春期）からの依頼が最も多く、次いで外来（成人）、みどりの森病棟、東2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行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」「あさがお合宿」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、各種依存症プログラムでは、成人外来・病棟において「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

ンプル/外来)を、児童思春期外来において「CLAN」(ゲーム・ネット)を、他職種と協働で運営している。

## 令和2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 WISCⅢ、WISCⅣ、WAISⅢ等	908
	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	1,035
	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	484
	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	169
心理検査実施患者数(単位:人)			943
心理検査実施枠(単位:回)			1,010
診療情報説明書〈心理〉作成(単位:件)			739

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	外来 (児童思春期)	外来 (成人)
心理検査実施患者数 (単位:人)	8	0	14	1	2	1	5	5	2	48	569	252
心理検査実施枠 (単位:回)	13	0	22	1	2	1	6	5	3	66	582	252

表1-3 精神鑑定、診断初診(単位:人)

精神鑑定(司法鑑定)	32
精神鑑定(医療観察法鑑定)	3
診断初診	196

表2 心理療法(単位:回)

個別心理療法	1,462
内 医療観察法(入院)	1,219
その他	243

(9) 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。

令和2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	
性別		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
			240	186	229	175	262	187	254	190	235	182	237	186	241
訪問種別	自宅	198	156	192	150	217	160	209	160	200	157	200	156	201	175
	社会	30	23	29	21	33	18	37	25	30	22	27	28	32	24
	老人	8	2	6	0	4	0	4	1	4	0	4	0	5	0
	退院前	0	0	0	1	4	1	1	0	0	2	2	0	1	2
	他科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	4	5	2	3	4	7	3	4	1	1	4	2	2	2
計		426		404		449		444		417		423		444	
うち HOP		45		43		47		37		29		32		20	

月		11月		12月		1月		2月		3月		小計		計
性別		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
			220	200	214	208	209	214	210	209	232	247	2,783	2,387
訪問種別	自宅	177	169	182	175	178	184	177	182	197	212	2,328	2,036	4,364
	社会	36	27	28	25	24	28	27	26	29	33	362	300	662
	老人	5	0	4	0	4	0	4	0	2	0	54	3	57
	退院前	2	3	0	3	1	1	0	1	2	1	13	15	28
	他科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	その他	0	1	0	5	2	1	2	0	2	1	26	32	58
計		420		422		423		419		479		5,170		
うち HOP		15		18		18		15		18		337		7%

令和2年度 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	480	365	449	342	520	369	509	378	454	353	460	361	487	401	426	382	417	405	372	383	385	386	429	464	5,388	4,589	9,977	
病棟	31	35	14	7	37	20	10	7	7	9	24	16	7	5	6	9	11	17	35	24	49	35	68	72	299	256	555	
D C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
PSW	8	3	6	6	4	3	4	3	0	0	4	3	2	4	4	2	5	6	1	2	0	0	0	0	1	38	33	71
外来	9	11	8	10	4	10	8	14	7	6	10	10	11	11	13	8	11	11	19	19	9	21	15	15	124	146	270	
在宅 在宅医療室	420	308	418	316	468	327	474	347	435	335	413	328	454	376	396	360	388	364	312	335	321	328	330	347	4,829	4,071	8,900	
薬局	3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	2	0	2	0	2	0	3	0	2	1	0	2	1	20	3	23
O T	1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	2	2	1	1	2	3	11	16	27
栄養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医局	4	5	2	3	5	8	6	4	2	1	6	3	2	2	1	1	0	5	2	1	2	0	2	1	34	34	68	
その他	4	2	0	0	0	0	2	2	3	0	1	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	24	25	30	55
計	845	791	889	887	807	821	888	808	822	755	771	893	893	888	808	822	755	771	893	893	893	893	893	893	893	893	893	9,977

## (10) 医療福祉相談室

医療福祉相談室では精神保健福祉士の資格を持ったケースワーカーが、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事等）に対応して相談・支援活動を行っている。

「医療福祉相談」では、主に外来患者（本人・家族・関係機関担当者）に対する精神保健福祉全般にわたる相談を行っている。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。緊急受診や入院の調整を要する相談は外来部門や地域連携推進室との連携の下、できる限り早く返答できるよう対応している。また、成人外来・児童思春期外来初診患者へのインテーク面接も行っている。

「入院時面接」においては入院時に主に家族と面接し、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、治療上の問題の発見と整理をし、家族の対応・役割等に関しての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・看護師等からの依頼に基づき、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、平成 26 年 4 月に改正された精神保健福祉法では、医療保護入院患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、地域支援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。

平成 13 年からは、それまで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ているが、部署連携の中で地域関係機関や院内多職種の調整・連携等にケースワーカーも携わっている他、在宅室で行われているアウトリーチ活動にも参画している。

当センターでは長期入院の解消をはかるために平成 12 年から厚生労働省により実施されていた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経過もあり、平成 20 年度には院内に地域移行推進室が設置され、長期入院者の地域移行に努めていたが、平成 25 年度からは地域医療推進センターに統合されるなどを経て、平成 30 年度からは関係機関からの依頼を受ける前方支援および長期退院者の退院促進をはかる後方支援の役割を兼ねた地域連携推進室が発足し、ケースワーカーが専従配置されている。

その流れの中で平成 25 年度より院内で発足した地域医療推進委員会において、今なお残存する長期入院者の地域移行により一層力を注ぐため、各病棟看護師はじめ、ケースワーカーを含めた各職種が隔月 1 回参集し、情報共有や事例検討などを行っている。

医療観察法関連業務は平成 17 年 11 月より、通院処遇対象者の受け入れから始まった。通院処遇開始時の保護観察所からの依頼窓口や、通院対象者のケア会議への参加、社会復帰調整官との連携はもちろん、処遇終了後のケースワークなどを担っている。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 床となってからは専従職員 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、地検との協議、調整等の業

務を行っている。このように医療観察法による入院、通院の受け入れ開始以後、地域処遇によるケア会議も多くもたれるようになり、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での中心的な役割を果たしている。

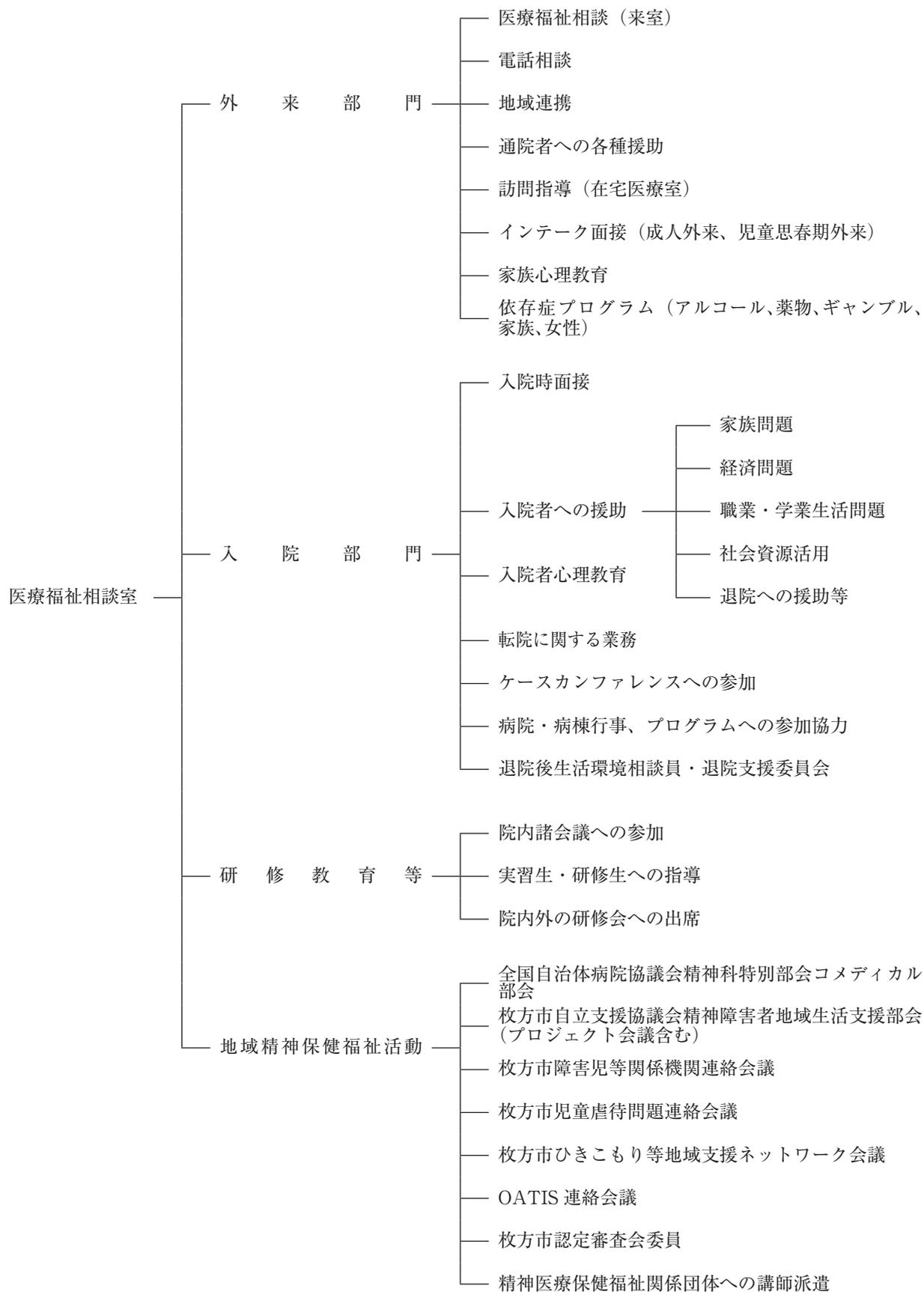
研修教育に関しては、精神保健福祉士資格取得のための実習や、民間病院・行政機関など地域関係機関の新人ケースワーカーの研修において講師を務めるなど、後進の育成に協力している。

地域精神保健福祉活動の一環として、枚方市を主として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。

また、当センターでは厚労省による「依存症治療拠点機関設置運営事業」を大阪府からの委託事業として平成26年度から平成28年度に受託するのを経て、平成29年からは大阪府の依存症治療拠点機関及び専門機関に指定されている。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、当センター内での家族支援を含めた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。

今後も依存症対策はもちろん、他の分野においても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グループワークだけでなく、地域の精神保健福祉課題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さらなる関与を求められているところである。

## 大阪精神医療センター 医療福祉相談室業務一覧



令和2年度 医療福祉相談室業務集計

(件)

月	当番				病棟										外来				会議研修				その他			
	入院時聴取	電話対応・調整	相談		インテーク		個別						面接・面談	病棟カンファ	病棟プログラム	面接・面談	関係者会議	訪問	電話対応・調整	プログラム	院内			院外		
			電話	来所	児童	成人	院内カンファ	退院支援委員会	関係者会議	退院前訪問看護	同伴外出泊	代理行為									電話対応・調整	会議		研修	会議	研修
4月	69	36	113	13	35	35	824	56	16	30	2	11	14	726	149	93	33	5	18	166	2	65	3	3	0	97
5月	66	32	96	21	30	48	605	67	10	29	2	9	21	562	110	72	17	7	23	133	1	50	2	3	0	132
6月	79	45	145	24	37	65	907	71	22	54	2	31	38	772	159	97	25	1	11	175	10	96	3	7	0	79
7月	83	48	118	26	35	111	803	62	15	75	3	27	29	730	152	102	17	10	6	135	11	90	3	2	0	93
8月	73	39	97	21	31	86	862	71	18	44	4	30	42	761	144	98	24	3	2	144	7	76	14	5	2	84
9月	66	48	154	22	31	110	915	72	11	53	3	29	34	839	141	87	31	7	9	171	6	89	8	7	8	88
10月	59	47	146	19	37	97	921	78	17	51	6	43	40	883	153	93	27	19	20	150	7	95	8	6	3	104
11月	66	31	126	23	32	98	919	75	13	51	2	26	38	790	112	100	20	19	17	163	10	92	12	5	4	69
12月	64	25	95	14	31	65	929	88	18	43	6	18	33	719	148	102	25	23	15	126	5	106	4	2	2	87
1月	53	24	127	20	31	53	883	91	10	28	2	23	43	728	123	93	29	16	5	118	6	92	5	1	2	78
2月	58	34	129	20	24	55	768	49	10	43	4	31	29	714	112	52	22	19	4	107	4	66	13	2	2	57
3月	47	66	165	27	31	71	878	72	14	54	3	36	13	797	121	61	21	37	4	117	9	65	14	7	0	67
合計	783	475	1,511	250	388	894	10,214	852	174	555	39	314	374	9,021	1,624	1,050	291	166	134	1,705	78	982	89	50	23	1,035

※電話・面談：回数ではなく、事例数でカウント（留守電だったのでも2回かけ直した、カンファのための他機関3カ所にかけたのは1回）

※面接・面談：カルテ記載をする内容であればカウント（事前に予定していたか等は問わない）

※面接→個別、面談→家族含む、院内カンファ→院内スタッフのみ、関係者会議→院外関係者含む

※＜病棟＞退院前訪問看護→診療報酬取得できるもの、同伴外出泊→それ以外

## (11) 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。令和2年度は760件の入院相談に対応し、うち309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し、病棟による退院支援の進捗管理を実施。2020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を獲得した。

### ③ 広報活動

令和2年度は、コロナの影響で近隣の医療機関及び長期入院者の退院促進に向けた療養型の医療機関の訪問が難しく、来訪・訪問含め6カ所にとどまった。

### 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
令和3年 3月4日	オンライン多職種 連携研究会	・各職種から近況報告(医科：李先生、歯科：玉井先生、 薬剤師：金田先生、ケアマネ：西田さん) ・オンラインの活用について ・事後アンケートのお願い	49名	

その他、新型コロナウイルスの影響で中止となった。

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 4/9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域連携部 / 運営会議要綱確認</li> <li>2. 2019年 各室における、昨年度の活動まとめ及び今年度の取り組み ・作業療法室・医療福祉相談室・在宅医療室・地域連携室・外来</li> <li>3. 年度当初における確認事項 ・受入フローの確認・判断医の確認（成人、児童）・成人の判断医が全員対応が難しい場合の確認・保健所、子カセへの囑託医派遣の状況の確認</li> <li>4. 病床運用状況</li> <li>5. 前月度事例の振り返り</li> <li>6. 児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約について</li> <li>7. 保護室・個室長期占有患者対策</li> <li>8. 今年度の広報活動</li> <li>9. その他 ・研修予定・コロナ対応の影響 ・依存症 / 認知症</li> </ol>	第7回 10/8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況報告</li> <li>2. 前月度事例の振り返り</li> <li>3. 長期入院者対策 ・保護室・個室長期占有患者対策 ・精神科地域移行加算対策</li> <li>4. その他、報告等 ・各室より（医局、医療福祉相談室、作業療法室、デイケア室、外来） ・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約状況、ひまわり合宿状況 ・コロナ対応状況 ・保健所との連携 ・依存症 / 認知症 ・市立ひらかた病院より申し入れの件</li> </ol>
第2回 6/11	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況報告</li> <li>2. 前月度事例の振り返り</li> <li>3. 児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約について</li> <li>4. 保護室・個室長期占有患者対策</li> <li>5. 今年度の広報活動</li> <li>6. その他 ・コロナ・依存症 / 認知症</li> </ol>	第8回 11/12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況報告</li> <li>2. 前月度事例の振り返り</li> <li>3. 長期入院者対策 ・保護室・個室長期占有患者対策 ・精神科地域移行加算対策</li> <li>4. その他、報告等 ・各室より（医局、医療福祉相談室、作業療法室、デイケア室、外来）・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約状況、ひまわり合宿状況・コロナ対応状況・依存症 / 認知症</li> </ol>
第3回 7/9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況報告</li> <li>2. 前月度事例の振り返り</li> <li>3. 保護室・個室長期占有患者対策</li> <li>4. 今年度の広報活動</li> <li>5. その他、報告等 ・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約・ひまわり合宿・依存症 / 認知症・関西医大付属病院からの紹介・処遇困難症事例</li> </ol>	第9回 12/10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況報告</li> <li>2. 前月度事例の振り返り</li> <li>3. 長期入院者対策 ・保護室・個室長期占有患者対策 ・精神科地域移行加算対策</li> <li>4. その他 ・各室より（医局、医療福祉相談室、作業療法室、デイケア室、外来）・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約状況、ひまわり合宿状況・コロナ対応状況・依存症 / 認知症</li> </ol>
第4回 8/5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況の報告</li> <li>2. その他、報告 ・PSW室・OTセンター</li> </ol>	第10回 1/4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病床運用状況報告</li> <li>2. 前月度事例の振り返り</li> <li>3. 長期入院者対策 ・保護室・個室長期占有患者対策 ・精神科地域移行加算対策</li> <li>4. その他、報告等 ・各室より（医局、医療福祉相談室、作業療法室、デイケア室、外来）・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約状況、ひまわり合宿状況・コロナ対応状況・依存症 / 認知症</li> </ol>

開催日	議 題	開催日	議 題
第5回 9/10	1. 病床運用状況報告 2. 前月度事例の振り返り 3. 保護室・個室長期占有患者対策 4. 今年度の広報活動 5. その他、報告等 ・各室より・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約状況・依存症/認知症・市立ひらかた病院より申し入れの件・読影依頼の件 各種連絡事項	第11回 3/11	1. 病床運用状況報告 2. 前月度事例の振り返り 3. 長期入院者対策 ・保護室・個室長期占有患者対策 ・精神科地域移行加算対策 4. その他、報告等 ・児童思春期外来の一般初診予約、診断初診予約状況、ひまわり合宿状況 ・成人外来初診の案内について ・各室より1年の総括コメント (医局、医療福祉相談室、作業療法室、デイケア室、外来)
第6回 9/12	1. 病床運用状況の報告 2. お断り事例の振り返り 3. 東2病棟の急性期治療病棟化・地域移行支援について 4. 研修予定について 5. 広報活動について 6. 各種連絡事項		

### (イ) 地域医療推進委員会

開催日	議 題	開催日	議 題
第1回 6/24	1. 地域連携部挨拶(奥山部長・平岡室長) 2. 各委員の自己紹介 3. 各部署からの伝達事項 4. その他	第6回 11/25	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 地域移行支援(退院支援)に関する事例紹介 (西4宇野NS) 5. 地域移行ターゲットについて 6. その他・来月の予定
第2回 7/22	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 東一2患者紹介 5. その他	第7回 12/23	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 地域移行支援(退院支援)に関する事例紹介 5. 地域移行ターゲットについて 6. その他・来月の予定
第3回 8/26	1. 各室(部署)からの伝達事項 2. 地域移行支援(退院支援)に関する事例検討(東3山下Ns) 3. その他	第8回 1/27	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 地域移行ターゲットについて 5. その他・来月の予定
第4回 9/23	1. 各室(部署)からの伝達事項 2. 地域移行支援(退院支援)に関する事例検討(西2池田PSW) 3. その他	第9回 2/24	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 地域移行ターゲットについて 5. その他・来月の予定
第5回 10/28	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 地域移行支援(退院支援)に関する事例紹介(西3屋田NS) 5. 地域移行ターゲットについて 6. その他・来月の予定	第10回 3/24	1. 各部署からの伝達事項 2. 奥山部長より 3. 平岡室長より 4. 地域移行ターゲットについて 5. その他・来月の予定

(表1) 患者区分別

(件)

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	計
成人	18歳～64歳	31	27	25	40	39	38	34	29	26	30	35	31	385
児童	～11歳	1	1	4	3	1	3	1	6	3	0	2	2	27
思春期	12歳～18歳	3	2	8	5	5	11	6	3	4	4	4	6	61
前期高齢	65歳～74歳	4	6	6	3	5	7	6	7	8	4	2	3	61
後期高齢	75歳～	6	11	11	10	5	13	11	8	10	6	6	4	101
措置		4	2	8	4	3	4	4	4	2	1	3	4	43
鑑定		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4
処遇困難		1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	6
結核・感染症		5	1	0	5	21	5	9	27	0	0	0	0	73
医療観察		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ECT・クロザリル		1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4
合計		56	50	64	71	79	82	72	85	54	47	54	51	765

(表2) 依頼区分別

(件)

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	計
医療機関	総合病院一般科	10	14	11	14	12	17	8	13	13	9	8	8	137
	総合病院精神科(有床)	3	3	6	9	6	11	13	3	2	1	2	6	65
	総合病院精神科(無床)	4	2	5	5	2	1	5	2	3	1	4	2	36
	精神科病院	5	2	2	4	4	7	3	5	4	6	2	1	45
	精神科クリニック	12	10	15	14	17	10	15	11	12	17	21	14	168
	一般科クリニック	1	7	1	1	1	3	3	3	5	1	2	0	28
	医療機関計	35	38	40	47	42	49	47	37	39	35	39	31	479
福祉施設	2	4	6	3	9	8	5	3	3	3	4	3	6	56
行政機関	19	8	17	19	27	24	18	43	7	7	9	7	205	
司法関係機関	0	0	0	2	0	1	1	2	2	1	3	2	14	
その他	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	6	
合計		56	50	64	71	79	82	72	85	54	47	54	46	760

(表3) 転帰区分別

(件)

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	計
①入院受入	20	19	22	25	31	37	30	39	17	18	26	24	309
うち身体的治療が必要	3	1	0	3	14	3	9	18	1	1	0	2	55
うち措置・鑑定	2	2	5	3	0	3	1	3	2	2	3	1	27
②-1外来受診	8	9	10	7	3	6	8	9	7	3	5	1	75
-2外来受診指示	2	0	2	1	0	0	3	1	3	1	1	2	16
③入院対象外	1	3	1	6	3	5	5	3	2	2	5	3	39
④他院対応(当センター対応不可)	12	9	12	7	13	12	1	14	5	7	3	7	113
うち合併症による対応不可	9	9	10	6	11	12	11	9	4	5	3	4	93
⑤入院対応不能(保護室満床)	1	1	4	16	9	6	2	4	2	0	0	2	47
⑥その他	8	9	12	6	18	14	10	15	18	15	10	5	140
⑦措置診察非該当・入院不要	2	0	1	2	2	2	1	0	0	0	1	2	12
合計	56	50	64	71	79	82	72	85	54	47	54	46	760

## 2 看護の状況

### (1) 看護職員配置状況

令和3年3月末現在

看護部	部署名	役職者数		配置人員	
				看護職	看護助手
看護部長 1 地域医療連携部副部長 1 医療安全管理者 1 副看護部長 2  育休 6 産休 0 病休 2	東1病棟 (緊急救急病棟)	看護師長	1	27	2
		副看護師長	2		
		主任	2		
	東2病棟 (急性期治療病棟)	看護師長	1	21	4
		副看護師長	2		
		主任	1		
	東3病棟 (総合治療病棟)	看護師長	1	17	1
		副看護師長	1		
		主任	3		
	東4病棟 (高度ケア病棟)	副看護部長兼看護師長	1	23	4
		副看護師長	3		
		主任	3		
	西1病棟 (高度ケア病棟)	副看護部長兼看護師長	1	25	3
		副看護師長	2		
		主任	2		
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			
西3病棟 (高度ケア病棟)	看護師長	1	22	3	
	副看護師長	1			
	主任	3			
西4病棟 (総合治療病棟)	看護師長	1	23	2	
	副看護師長	2			
	主任	2			
さくら病棟 (医療観察法病棟)	看護師長	1	43	2	
	副看護師長	2			
	主任	4			
みどりの森棟 (児童思春期病棟/ 児童思春期外来)	看護師長	1	33 児童指導員2 保育士4	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	12	1	
	副看護師長	0			
	主任	1			
地域連携推進室 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			
13				277	27
				児童指導員3・保育士4	
看護部職員数 317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 病床利用率達成に向けて連携を行う
- ② 看護倫理観の定着推進
- ③ 医療安全を重視し行動制限の最小化に向けたカンファレンスを充実させる
- ④ 患者さんの自己決定、自立への支援を踏まえ退院支援を実践する

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て保護室空床 2 床の確保と目標病床利用率（90%、36 床）を達成するとともに、患者さんの自立に向けた多職種連携を実践する</li> <li>2. 患者に最善の利益をもたらすため、個々のスタッフが専門職として高い倫理性に基づいた判断ができるよう、倫理的感受性の向上に努める</li> <li>3. 多職種によるカンファレンスにおいて、個々の患者の身体・精神両面を評価し、安全面や行動制限において適切な療養環境を提供する</li> </ol>
東 2 (旧東 4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 急性期治療病棟の機能・役割を果たし、病床利用率 82% 以上を達成する</li> <li>2. 看護倫理を意識した職場環境作りに努め、満足度の高いケアを提供する</li> <li>3. カンファレンスを適切に実施し、不要な行動制限をなくして医療安全を確保する</li> <li>4. 退院後の自立生活を踏まえ、自己決定を尊重し支援する</li> </ol>
東 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者病棟の役割を認識した柔軟なベットコントロールを行う</li> <li>2. 医療者として倫理観を持ち、ケアの質の向上のため活動を推進する</li> <li>3. 安全・安楽な療養環境を提供する</li> <li>4. 患者のニーズにあった退院促進を進める</li> </ol>
東 4 (旧東 2)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 毎日の行動制限解除に向け検討を行い、部署間の連携を図り、病床利用率 93% を達成する</li> <li>2. 「患者さんのためになっているか」を部署のテーマに掲げ、患者の権利擁護、患者の価値や信念を入院時等に聞き取り、可能な限り患者本人が決定ができるよう患者中心の看護実践を行う</li> <li>3. 週一回以上のカンファレンス（個別も含め）を開催して患者さんの状態を適宜アセスメントし、同時に記録の充実を図る。積極的に開放観察をすすめ行動制限最小化に取り組む</li> <li>4. 患者さんの退院への意思決定支援につながる病棟プログラム（農園芸、レクリエーション、SST、心理教育）の充実を図る。スタッフが協働して看護の質向上に取り組む職場風土を育む</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、他部門と連携し、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% を達成する</li> <li>2. 看護倫理を意識したカンファレンスを行い、ケアの質向上を図るとともに患者呼称を含めた接遇面の向上を図る</li> <li>3. 受け持ち患者への看護計画を看護チームにとどまらず、他職種へ発信、共有を図り、自己決定を促した治療的アプローチに繋げていく</li> <li>4. 専門職として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>

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（94.0%=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. 長期入院患者や急性期病棟からの後送患者の退院促進を進めていく</li> <li>4. 安全・安心な治療環境の確保に努め、看護倫理・医療接遇を念頭に置いた看護を提供できる</li> </ol>
西 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 効率的な病床運用をおこない、部署の病床利用率を上げて組織の目標達成に貢献する</li> <li>2. チーム医療の質向上を目指した活動を部署全体で推進する</li> <li>3. 安全・安心を保証できる治療環境を提供する</li> <li>4. 患者中心の看護実践・支援を強化し、早期退院を目指す</li> </ol>
西 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 開放病棟としての役割機能を果たし、病床利用率 88%以上を目指す</li> <li>2. 安全・安楽な療養環境の確保</li> <li>3. 地域と連携して、計画的・継続的な退院支援の実践</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保ち、目標とする病床利用率(保護室を除いた病床数 32 床、92% = 30 床) を達成する</li> <li>2. 専門職としての知識と技術を高めるとともに、看護倫理を意識した配慮と介入を実践する</li> <li>3. 患者との間に信頼関係を築き、その信頼関係に基づいて看護提供を行う。患者の自己決定の権利を十分尊重しながら、回復過程を支援する</li> </ol>
みどりの森	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 児童思春期棟の役割を認識した運営を行う。病棟の目標病床利用率は 80.0% とする</li> <li>2. 児童思春期看護の専門性と看護倫理観の醸成に努める</li> <li>3. 医療安全を重視し、行動制限の最小化に努める</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. 利用者状況の把握・共有に努め、適切な支援を行うことで、地域生活継続率が向上する。その結果として、訪問実施件数 5400 件 / 年が達成できる</li> <li>2. スタッフそれぞれが、倫理的課題に気づき、「その場面においてどのような行為が最善であるか」を考えることができる</li> <li>3. 在宅医療室として、現在入院中である 5 年以上の長期入院患者の、自宅あるいは施設への地域移行支援に携わり、地域移行を実現させる</li> </ol>

## 看護部目標結果

### ① 病床利用率達成に向けての連携

2月末までの全体の累計病床利用率は、83.5%で、目標には到達していない。

4月から3月8日までの入院件数は、1,101人（昨年度の同時期は、1,081人）で昨年度より20人多い。救急病棟からの転棟は4月から2月までで62名、急性期治療病棟からの転棟は36名で合計98名の受入れ病床を確保できた。このことは、出来高病棟への利用率向上と救急や急性期算定可能な患者の受入れに貢献した。

また、救急・急性期での受入れ病床（保護室）がない場合には、地域連携推進室が関与し、他の病棟で保護室を確保するなど部署間連携が行えている。

なお、今年度は、東2病棟と東4病棟の機能入れ替えを8月1日に行う事が出来た。今後、救急及び急性期治療病棟の受入れ状況を評価していく。

## ② 看護倫理観の定着推進

各部署では倫理をテーマにした学習会を開催し、事例を挙げたカンファレンス等、様々な場面で倫理的視点での議論を行い、考える機会を設け、倫理観の醸成・定着に努めた。

部署によっては倫理チームを発足し、4分割法を用いた倫理カンファレンスの導入や、患者呼称を含めた接遇改善等に取り組んでいる。スタッフは倫理を意識したケア実践を行う中で、部署内の様々な倫理的課題に気づく力が育ってきている。

しかし、2月の機能評価受審では、患者本人の看護計画参画やプライバシー保護に関わる指摘を幾つか受けた。患者の視点に立ったケア、療養環境の改善は今後の継続課題である。

## ③ 医療安全を重視し行動制限の最小化に向けたカンファレンスの充実

看護部門から提出された医療事故報告件数は2月末時点1068件、提出率は病院全体の93%であった。各事案ごとに再発防止や改善策が提案されており、看護部医療安全推進委員会でも必要事案の検討が行われ、全部署に内容を周知して情報共有を図った。このようなことから、医療安全活動を重視できたと考える。

また、各病棟においては定期カンファレンスのみならず、臨時カンファレンスも適宜実施され、行動制限最小化に向けた取り組みも確実になされた。

## ④ 患者さんの自己決定、自立への支援を踏まえた退院支援の実践

5年以上の長期入院患者の地域への退院状況は、8名となり、診療報酬での地域移行実施加算が算定出来る見通しとなった。

地域医療推進委員会では、各病棟が退院に向けての実践報告を行い、情報の共有も図れている。

PSWが病棟配置となり、多職種で退院支援委員会の充実を図っている。既に2021年の退院支援も行われており、目標である8名の地域移行を目指している。

入院数が増加する中、同等に退院数も増加しており、退院支援が行えている。

## (3) 看護外来相談件数

(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	5	4	1	0	3	0	1	0	0	1	0
5 月	4	3	1	0	2	0	2	0	0	0	0
6 月	5	3	2	0	3	0	1	1	0	0	0
7 月	10	8	2	0	4	0	3	1	1	1	0
8 月	3	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0
9 月	9	7	2	0	4	0	2	1	1	1	0
10月	4	3	1	0	1	0	0	0	1	2	0
11月	5	4	1	0	1	0	1	1	0	1	1
12月	3	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0
1 月	4	3	1	0	1	0	2	1	0	0	0
2 月	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0
3 月	7	6	1	0	3	0	1	0	3	0	0
合 計	62	47	15	0	27	1	14	5	7	7	1

精神科看護専門看護師にて、毎週水曜日実施。

## (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	10回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 長期目標：『特別なツールや時間設定がなくても、普段のコミュニケーションから自然と倫理的な視点で問題提議が表出でき、問題解決に向けた力動が働く職場風土の確立』（令和元年度から継続）</li> <li>2. 年度目標：『病棟の身近な問題から事例検討を重ね、倫理観を高め部署に還元する力を養う』</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 前年度に取り組んだ看護倫理・看護倫理カンファレンスで得た知識・技術を活用し、各病棟で挙げられたマネジメントに関する悩みについてのグループワークを行った。また、各所属病棟で看護倫理の病棟学習会を実施した。グループワークでの情報共有・意見交換及び基礎・マネジメントのオンデマンド研修視聴によりマネジメント能力向上及び実践能力向上に努めた。複雑化・多様化する臨床現場で看護職が直面する倫理的課題に対応するため、看護倫理感の定着化・倫理的視点を高めることは必要不可欠であり、所属部署での実践について次年度も継続していく必要がある</li> <li>2. 当センター「キャリアラダー」改訂版（JNAクリニカルラダー併用型）の活用に向けて、平成30年度より取り組みを行い、今年度承認を受けて、令和3年度より運用することとなった。JNAクリニカルラダー併用型が自己の目標がより明確にキャリアアップにつながり、スタッフの教育指導に活用できる共通の指標となるよう副看護師長として活用していく。また、運用後2～3年後を目途にキャリアラダーの見直しを実施、マイナーチェンジを行い、時代・特性に応じたものになるよう継続的な取り組みが重要である</li> </ol>
主任会	28名	6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	<p>今年度は新型コロナウイルス感染対策のため、会議を隔月に開催した。取り組みは①看護災害行動マニュアル、②看護記録監査の二つである。いずれも現場でのリーダーシップをとる主任としての役割であり、看護の質向上に寄与するものであった</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 災害・火災時のマニュアル見直しと簡易フローの作成を行った。主任として、有事の場合に行動することが必要である。そのために、マニュアルを確認し知識を共有し、実践に向けて実際に避難方法や経路などの確認を行った。そして、それらのポイントを整理して行動に移しやすいように簡易フローの作成を行った。課題として、簡易フローを最新のマニュアルと整合し、病棟での災害訓練に活用できるものとし、各病棟に統一した避難時必要物品の整備が必要である</li> <li>2. 看護記録質的監査のシステムを検討しマニュアルを作成し試行を行った 質的監査は初めての取り組みで、2年前から準備をはじめ、監査の頻度や対象人数、評価者、実施方法を検討し、今年度は試行することで実現可能なシステムと評価できた。課題として、実施者が評価しやすく修正を行い、現場への効果的なフィードバック方法を具体化させることである</li> </ol>
実習指導者会	15名	7回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各校の指導要綱に基づき、学生が各自の実習目標を達成出来るよう指導を行う</li> <li>2. 各校の実習状況、学生のレディネスや記録様式・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た実習指導に繋げる</li> <li>3. グループ討議の機会を増やし、指導者個々のスキルアップに繋げる</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新型コロナウイルス感染の拡大状況により、実習前オリエンテーションは全面中止、実習前の打ち合わせ会議は9校の学校と指導要綱の確認を行ったが、実際の臨地実習の受け入れは1校3日間の3クールという結果であった</li> <li>2. 予定していた教員とのグループ討議は実習中止で行えず、実習指導者講習会受講者からの受講報告も受講者がなく行うことができなかった。こうした状況のなか、実習前オリエンテーションのグループワークの進め方、プロセスレコードに関してのグループ討議と新たに実習指導者となった者への学習会は計画通りに開催した</li> <li>3. その他、日本看護学会学術集会WEB学会のシンポジウムと日本精神科看護協会のWEB研修会の聴講を行い、実習指導者個々のスキルアップを目指して活動を行った</li> </ol>

委員会名	人数	回数	目標	活動内容
教育研修委員会	9名	12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】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規採用看護職員オリエンテーション研修4日間</li> <li>・新規採用者フォローアップ研修10回（オンデマンド2回）</li> <li>・プリセプターフォロー研修3回、養成研修1回</li> <li>・中堅研修2日</li> <li>・看護倫理研修</li> <li>・リーダーシップ研修2回</li> <li>・専門コース（司法精神科看護）3日</li> <li>・フィジカルアセスメント研修1回</li> <li>・トピックス研修（発達障害・依存症の看護）計2回</li> </ul>
職場教育委員会	19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	例年であるが、委員の入れ替わりにより運営に支障をきたさないように、2グループ体制で研修を担当して人材育成に務めた。現場での意見収集の働きかけを増やし、研修への参画意識を高め、現場からの声を拾えた。次年度はコロナの影響を考慮しつつも、現場の声を活かして委員会活動の充実を図りたい
看護研究委員会	7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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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</li> <li>2. 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</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般研修：「こころの科学リサーチセンター」に講師を依頼し、研究倫理と研究の基本について講義をしていただいた。研究という大きなテーマでの学びが得られ、次年度はより看護の研究に特化した研修の企画を行い、看護研究に関する看護職員のスキルアップを図る</li> <li>・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予定であったが、コロナ禍の影響により学会や研修への参加はできなかった</li> </ul>
業務改善委員会	18名	6回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護手順編集・改訂の手順作成</li> <li>2. SPD日用品カタログ運用評価および見直し</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護手順改訂グループ①：隔離室について、ナースコールと集音マイクの記載追加を行う。輸液ラインの側管からの薬液注入について、造影CTの点滴ルートライン変更の記載を行う。BLS改訂について、医療安全推進委員会と協働し、改訂と編集を行った  看護手順改訂グループ②：修正型電気痙攣療法について、ECT担当看護師と協働し改訂と編集を行った  看護手順改訂グループ③：看護手順の巻末に掲載する資料について見直しを行った</li> <li>2. 各病棟の特性から細かな定数化の希望を受けることがあり、SPD業者と協議し、スムーズな運用が行えるよう調整を行った</li> </ol>

委員会名	人数	回数	目標	活動内容
医療安全推進委員会	19名	12回	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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修グループ <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急看護研修会 (感染のリスクを避けるため新規採用者対象に2回に分けて実施) 第1回：7/21 参加者8名 第2回：8/3 参加者8名</li> <li>・看護手順の見直し(心肺蘇生法)</li> <li>・救急カートの見直し</li> </ul> </li> <li>2. 転倒・転落防止グループ：夜間時間外のCT検査の学習会資料作成及び伝達講習実施。転倒転落アセスメントスコアシートとマニュアル改訂</li> <li>3. 誤薬グループ：薬のセット方法・経口与薬マニュアルの学習会実施と管理について病棟ラウンドを2回行う。10月「ダブルチェック徹底月間」を開催</li> <li>4. 患者安全管理グループ：BLS用紙の修正し、院内共通様式とする。火災報知器カバーの解除・復旧方法についての周知</li> <li>5. 各所属のインシデント・アクシデントレポートの分析</li> </ol>
看護記録委員会	20名	10回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. クリニカルパスに関し研修でECTパス作成を実施し精査する</li> <li>2. 記録の簡略化</li> <li>3. 看護記録監査を改善し、フィードバックを行ない看護記録の適正化を図る</li> <li>4. 看護記録マニュアルを含めた看護計画の手順を見直し、明確化する</li> <li>5. DWHを業務の一部として活用できる方法を検討し試行・評価する</li> <li>6. 必要数値や記号等の入力方法を再検討し改善策を立案し試行・評価する</li> <li>7. 行動制限の記録に関する看護マニュアルおよびルールを確認</li> <li>8. 行動制限記録の水準を上げる</li> </ol>	<p>病院機能評価に向けて、情報共有の在り方やカルテ開示に対応する記録の見直しを行う等準備を進め、記録を充実するための意識を高めていく取り組みを行った。ケアの質向上や業務量軽減に繋げていくことで記録の質向上と効率化の検討を行った。各ワーキンググループでの活動報告や記録委員会全体で意見交換を行い、委員での周知や院内学習会の機会を通じて看護記録効率化や質向上を検討することができた。病院機能評価指摘事項について次年度委員会の検討事項とする(各ワーキング)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 記録の簡略化、クリニカルパス</li> <li>2. 看護記録監査・看護計画</li> <li>3. DWH・記号</li> <li>4. 行動制限(隔離拘束患者)の記録についての検討</li> </ol>
看護助手業務改善委員会	10名	9回	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修 看護補助加算の規準を満たす院内研修の企画・実施。院内外研修への参加促進。院外研修の情報提供。年度末入職者の研修のあり方を明確にする</li> <li>2. マニュアル タイムテーブル詳細の文言統一。業務マニュアル引継ぎ事項を検討して追加する</li> <li>3. 環境整備 引継ぎ事項のシャワーカーテン洗浄方法の解決</li> <li>4. リネン リネンの汚れについての調査と解決</li> <li>5. 事故防止 看護助手業務に繋がる事例収集及び内容の周知を行う。また、インシデントレポート作成促進案を検討する</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研修 看護補助加算の施設基準を満たす院内研修を実施し、全員が受講することができた。また、年度末入職者の受講については次年度に参加することに決定した。院外研修参加促進については新型コロナウイルス感染拡大により、今年度は見送ることに決定した</li> <li>2. マニュアル 各病棟タイムテーブル詳細の文言統一については終了し、各病棟のタイムテーブルと詳細は電子カルテ共有フォルダに保管した。また、前年度からの引き継ぎ事項である刃物の処分についても解決し周知ができた</li> <li>3. 環境整備 引継ぎ事項であるカビの生えたシャワーカーテンについては交換希望病棟は交換終了し、次年度から年1回の業者洗浄を行うことに決定した。また、サービスホールの掲示物が煩雑なことから調査を行い、結果、掲示物は看護部が承認したもので西側の看護師長が管理を行うことになった</li> <li>4. リネン 洗濯済みのリネンの汚れ等が目立つので調査を行った。看護部から総務へ話しを挙げてもらうことになった</li> <li>5. 事故防止 インシデントレポート提出の意識付けを行ったが、継続課題である。また、各病棟のインシデントレポートを集約し、助手全体への情報共有を行った</li> </ol>

### 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、令和2年度末現在で194名のトレーナーと、11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。

令和2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）の評価・苦情クレーム対応手順の確認・医療安全対策地域連携相互評価に関する取り組みを実施した。

#### (1) 各委員会活動

活 動	令和2年度	令和元年度	平成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	9回	5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	46回	46回	47回
CVPPPトレーナー連絡会	10回	10回	10回

#### (2) 研修会開催回数と参加者数

項 目	令和2年度	延べ人数	令和元年度	延べ人数	平成30年度	延べ人数
全職員対象医療安全研修会	4回	845	4回	1,555	6回	1,335
対象別医療安全研修	6回	630	7回	92	7回	183
計	9回	1,475	12回	1,647	10回	1,518

#### (3) 医療安全管理室からの情報発信

項 目	令和2年度	令和元年度	平成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	2回	15回	13回

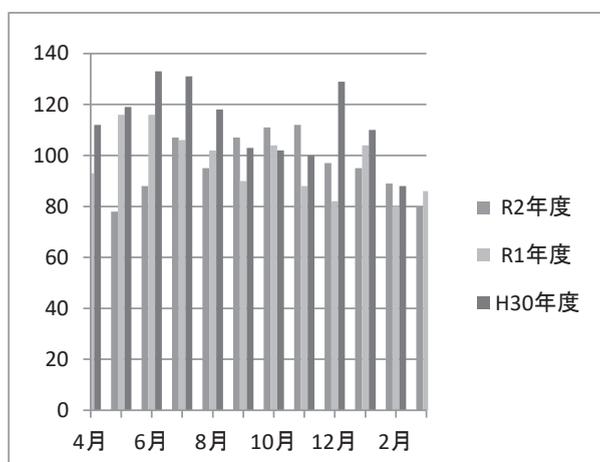
#### (4) 実施した主な安全対策

- 患者間違い防止をテーマに、患者氏名の確認を促す内容で、医療安全週間を実施
- 誤薬防止をテーマに、「服薬ダブルチェック」の徹底を促す内容で、医療安全月間を実施
- 患者相談窓口について、関係者による情報交換を年2回実施
- 医療放射線安全管理責任者の配置と研修の実施
- 医療機器安全研修の実施

#### (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、平成30年度1,364件、令和元年度1,167件、令和2年度1,147件で減少しており、安全管理への意識を再認識させる必要があると考えている。

報告システムの周知強化により、全体件数と多職種からの提出増加を推進する。



#### (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10日	全職員	研修会	医療安全研修会 「医療機関における悪質クレームの対応」	12	関西医科大学大学院 看護学研究科 精神看護学教授 三木 明子
9月4日	全職員	研修会 (実技含む)	CVPPPトレーナー養成 1日研修	16	CVPPPトレーナー連絡会
12月11日	全職員	研修会	第1回医療安全研修会 「医療従事者における基礎知識」	440	公益社団法人 大阪府看護協会 医療安全対策委員会
3月10日	全職員	研修会	第2回医療安全研修会 「当センターのクロザリルの使用状況と副作用について」	377	医薬品安全管理責任者 下村 好子

## 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
11月10日	看護師	研修会	医療機器（誤接続防止コネクタ）安全研修	335	医療安全管理者 林 宣宏
12月12日， 12月13日	CVPPP インストラクター	学術集会	日本こころの安全とケア学会 第3回学術集会	7	CVPPP連絡会
10月30日	新規採用 看護職員	研修会	精神科における事故防止	16	医療安全管理者 林 宣宏
12月10日	医師	研修会	医療放射線安全研修会 「診療用放射線の安全利用の研修」	10	放射線室長 水野 直人
3月19日	看護師	研修会	医療機器（新輸液ポンプ導入）安全 研修	277	医療安全管理者 林 宣宏
7月21日， 8月3日	新規採用 看護職員	研修会	救急看護研修	16	看護部医療安全 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
10月5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
9月1日～ 12月15日	医療安全管理者養成研修	公益社団法人 大阪府看護協会	研修	1

## 4 薬局の状況

### (1) 調剤業務

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、繁用する散剤2品目、カプセル剤1品目については、予製を行うことで調剤業務の効率化を図っている。

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。また、薬剤誤投与のリスクを減らすため、平成21年1月より薬局での処方薬変更処理を開始、令和2年度は1,476件実施した。

平成23年6月からクロザリルが処方されるにあたり、適正かつ安全に投与するために、CPMSコーディネーター業務担当者兼クロザリル管理薬剤師として、令和2年度は1,660件のクロザリル二次承認を実施した。

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システムを更新し、バーコードを用いた充てん作業および分包紙に薬品名の印字や色分けしたラインの印刷等、更なる機能の充実をはかり、医療過誤の防止により一層寄与している。

平成28年3月より注射薬監査システムを導入し、より安全に注射薬調剤が可能になった。

### (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・麻薬の取り扱い状況については、薬剤師が月末毎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。

平成25年3月からの電子カルテ化に伴い、オーダ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っており、令和2年度は217件実施した。

なお、令和2年度の削除品目は、内服72品目、注射8品目、外用11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）が開始されているが、医薬品管理を徹底するため、施行後の筋弛緩剤等使用薬剤の確認と補充業務を行っている。令和2年度は95回実施した。

### (3) 医薬品情報提供業務

診療科からの問い合わせへの対応のほか、掲示板や院内メール等を活用し、医師および看護師等に速やかに情報提供することで、医薬品の適正使用及び安全性確保に努めている。

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、実施件数は令和2年度492件であった。

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、薬局が集積し、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。

令和2年度は6件の有害事象報告を行った。

### (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。また、当センターのホームページからも閲覧できるようにしている。

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、令和2年度は13件のお薬相談を受けた。

令和2年2月より、外来患者に対して、抗精神病薬の持効性注射剤及び院内処方薬のお薬手帳シールを交付し、患者への情報提供や、病院間や薬局間での情報提供に努めている。

### (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、薬品名や効能効果、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、令和2年度の薬剤管理指導の実施件数は3,674件（前年3,843件）、うち算定件数は2,224件（前年2,298件）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、令和2年度は1,137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 回の予定だが、令和 2 年度は受け入れ実績なし）

## (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 認知症対応プロジェクトチーム  |
| ⑨ S S T ・心理教育委員会 | 等                 |
| ⑩ 地域医療推進委員会      |                   |

## (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、令和 2 年度は 96.9%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。令和 2 年度においては、治験 5 件、製造販売後調査 3 件を実施している。

※院外処方せん発行率 算出式

$$\text{院外処方せん枚数} \div (\text{院内処方せん枚数} + \text{院外処方せん枚数}) \times 100$$

(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
令和2年	(43,845)	48,851	172,845	910,841	(43,845)	5,489	89,384
	50,191				1,340		
令和元年	(44,816)	48,298	176,518	971,099	(44,816)	5,965	97,429
	49,758				1,460		
平成30年	(44,651)	45,842	170,745	933,643	(44,651)	6,395	105,519
	47,421				1,579		

(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
令和2年	(37,268)	45,185	167,053	864,613	(37,268)	5,415	87,097
	46,493				1,308		
令和元年	(38,094)	44,100	169,885	918,162	(38,094)	5,866	94,355
	45,517				1,417		
平成30年	(37,507)	43,310	166,744	901,714	(37,507)	6,218	100,015
	44,812				1,502		

(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
令和2年	(6,577)	3,666	5,792	46,228	(6,577)	74	2,287
	3,698				32		
令和元年	(6,722)	4,198	6,633	52,937	(6,722)	99	3,074
	4,241				43		
平成30年	(7,144)	2,532	4,001	31,929	(7,144)	177	5,504
	2,609				77		

( ) 院外処方箋枚数

(表2)

## 令和2年度 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
令和2年度	208,524	856
令和元年度	224,803	868
平成30年度	224,597	866

(表3)

## 令和2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）	185,339 千円	357	88.88 %
一般内用薬	20,030	340	9.61
注射薬	1,620	63	0.78
外用薬	1,535	96	0.74
計	208,524	856	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	1.19 %
	抗てんかん剤	2.35
	解熱鎮痛消炎剤	0.20
	抗パーキンソン剤	0.29
	精神神経用剤	82.01
	その他（感冒・その他の中枢神経系用薬）	3.11
末梢神経系用薬	0.13	
感覚器官用薬	0.07	
循環器官用薬	0.52	
呼吸器官用薬	0.15	
消化器官用薬	4.24	
ホルモン剤	0.17	
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.21	
外皮用薬	0.34	
歯科用剤	0.02	
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	0.92	
血液体液用薬	0.81	
その他の代謝性医薬品	0.93	
その他の細胞賦括用薬	0.07	
腫瘍用薬	0.02	
アレルギー用薬	0.31	
漢方製剤	1.15	
抗生物質製剤・化学療法剤	0.70	
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	0.07	

(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
令和2年度 4月	118	3,797	97.0 %
5月	95	3,117	97.0
6月	96	3,421	97.3
7月	113	3,885	97.2
8月	133	3,521	96.4
9月	127	3,752	96.7
10月	113	3,931	97.2
11月	90	3,523	97.5
12月	120	3,799	96.9
1月	130	3,560	96.5
2月	121	3,356	96.5
3月	147	4,183	96.6
令和2年度	1,403	43,845	96.9
令和元年度	1,455	44,816	96.9
平成30年度	1,366	44,651	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（学童食、幼児食においては週3回実施しており内1回は夕食時）や年に2回の食事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329件、非加算53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（HARP/SIRAPH）、入院での生活習慣病改善プログラム（SLALI）、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）

令和3年3月末現在

食種 月	一 般 食						特 別 食											合 計	ダイヤケア			
	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	糖尿減塩食	脂質異常症食	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月	6,937	1,128	469	0	33	0	603	522	60	701	120	0	43	30	60	295	69	0	168	316	11,554	479
5月	6,875	1,126	550	0	83	0	601	541	62	710	101	0	36	31	62	290	124	0	135	261	11,588	388
6月	6,479	1,094	521	0	101	0	705	502	93	706	85	0	23	39	60	303	98	0	177	314	11,300	485
7月	6,938	1,214	544	0	36	30	951	547	65	805	93	0	44	31	51	340	62	3	176	310	12,240	458
8月	6,869	1,243	465	0	39	31	914	554	33	735	126	0	61	40	46	365	62	0	183	315	12,081	457
9月	6,689	1,122	426	0	57	30	917	616	30	610	124	0	46	44	30	325	60	0	171	291	11,588	427
10月	6,625	1,132	372	0	43	51	1,123	715	31	520	102	0	4	31	31	391	62	0	224	283	11,740	476
11月	6,474	1,063	447	0	47	60	1,079	643	31	503	123	0	0	30	38	384	60	0	184	267	11,433	400
12月	6,527	1,045	526	0	31	62	983	694	34	480	134	3	0	31	38	378	31	0	164	283	11,444	361
1月	6,421	1,042	557	0	47	60	1,041	573	31	453	84	14	6	31	31	363	62	2	158	282	11,258	351
2月	5,913	860	491	0	48	28	1,073	506	28	352	56	2	0	28	30	332	62	0	165	258	10,232	334
3月	6,497	861	595	0	54	30	970	450	30	409	62	9	0	31	33	395	62	0	204	308	11,000	426
計	79,244	12,930	5,963	0	619	382	10,960	6,863	528	6,984	1,210	28	263	397	510	4,161	814	5	2,109	3,488	137,458	5,042

### Ⅲ 児童思春期病棟（みどりの森）

#### 1 沿革

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）を設置した。このうち、「松心園」を前身とする「大阪府立精神医療センターたんぼぼ」（22床）は、児童福祉法による医療型障害児入所施設（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。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
令和2年5月	2床室全10室（思春期6室、児童4室）を個室化 （工期：令和2年3月17日～5月17日、竣工：令和2年5月18日）

## 2 診療状況

### (1) 入院治療

#### ① 入院治療の状況

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。令和2年度の新規入院患児総数は177人であり、思春期では、統合失調症型障害及び妄想性障害が13人、気分（感情）障がい4人、精神性障害が31人、生理的障害が2人、成人の人格及び行動の障害が1人、知的障害が3人、自閉症を含む心理的発達の障害が64人、行動及び情緒の障害が15人、その他が2人となっており、児童では、自閉症を含む心理的発達の障害が24人、行動及び情緒の障害が13人、精神性障害が2人、その他が3人となっている。

また、年齢も5歳から18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。直接治療や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

精神保健福祉法に基づく医療保護入院・任意入院などの他、たんぼぼでは、児童福祉法に基づく措置入所・契約入所・一時保護委託が行われている。

##### (ア) 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。

##### (イ) 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。

##### (ウ) 措置入所・契約入所・一時保護委託

児童福祉法に基づく入所の場合は、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。

#### 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（児童）の日常プログラム

### 【児童】

	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	
(8:30～9:00)	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・個別学習)					自由時間 園内レク 社会活動 (外泊) 設定活動	
11:45	昼食、服薬						
13:30	設定活動 (散歩・運動・創作等) コグトレ	たんぼぼ教室 児童体育教室 避難訓練 (月1回)	設定活動 (散歩・運動・ 創作等) コグトレ	設定活動 (散歩・運動・ 創作等)	自由活動 園内レク 社会活動 設定活動		
(13:30～16:00)	(通学児下校)・おやつ						
15:00	シャワー浴	シャワー浴	入浴	シャワー浴	シャワー浴	(土) 入浴	(日) シャワー浴
18:00	夕食、服薬、洗面・ハミガキ、自由学習、自由時間						
20:00	眠薬服用						
20:30～21:00	就寝準備（排泄訓練）						

### 【思春期】

	月	火	水	木	金	土・日	
7:00	起床、洗面						
7:45	検温、朝食、服薬、登校準備					室内整理・整頓	
(8:30～9:00)	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)					休日レクリエーション決め	
10:00	エンジョイタイム (高校生・刀根山支援学校分教室への転入手続き中の児童)					室内 清掃	自由 時間
11:45	昼食、服薬						
13:30	病棟プログラム・作業療法					レクリエーション 療法	
(14:30～15:30)	おやつ						
15:00	シャワー浴						
18:00	夕食、服薬、洗面・ハミガキ、自由学習、自由時間						
20:00	眠薬服用						
20:30～21:00	就寝準備（排泄訓練）						

## 年 間 行 事

### 【児童】

設定活動	実施日数 (延べ日数)	参加人数 (延べ人数)			備 考
		男	女	合計	
個別療育	175	238	0	238	TEACCH プログラム・PECS 等
幼児活動	103	103	0	103	個別療育を行わない未就学児の活動
学 習	165	509	302	811	登校をしていない児童・長期学休期間等
運 動	845	3,084	1,159	4,243	運動療法室・体育館・グラウンド・青空広場・プール
買 物	2	13	5	18	院内売店
散 歩	4	6	0	6	院内散歩
体育教室	12	117	53	170	
個別活動	364	1,364	508	1,872	オセロ・将棋・トランプ・ UNO などのテーブルゲーム、ブロック・ 積み木・パズル・その他個別対応等
工 作	130	568	202	770	ペーパークラフト・塗り絵・プラ板・ スノードーム
DVD 鑑賞	110	457	158	615	
防災訓練	12	127	55	182	
行事活動	17	155	67	222	お花見・子供の日ビンゴ大会・七夕レク・ 夏祭り・花火大会・ハロウィン・運動会・ お楽しみ会・卒業式・誕生日会
SST	74	385	172	557	たんぼぼ教室・コグトレ
調理・おやつ作り	84	236	160	396	
おはなしの会	12	127	56	183	
その他	96	144	75	219	おたのしみ・院内歯科・入院時検査・ 他科受診
合 計	2,205	7,633	2,972	10,605	

### 【思 春 期】

設定活動	参加人数 (延べ人数)	備 考
作業療法	132	
SST	145	
体育教室	169	
さくらの会	51	
ぶどうの会	111	
ゆるゆる教室	95	
レクリエーション	64	
合 計	767	

#### ④ 病棟プログラム

##### 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。

##### 【児童】

###### (ア) 個別療育

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。

###### (イ) 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。

###### (ウ) 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。

###### (エ) コグトレ（認知機能強化トレーニング）

認知機能とは、記憶・言語理解・注意・知覚・判断・推論といったいくつかの要素が含まれた知的機能をさす。

たんぼぼのコグトレでは「見る」「聞く」「記憶する」「計画を立てて行動する」という点に焦点を当て、ゲーム感覚で課題に取り組むことにより認知機能を高めることを目的としている。

###### (オ) 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。

###### (カ) 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。

#### (キ) レクリエーション

社会生活能力の向上や、社会経験の機会、入院（入所）生活の気分転換として実施。夏祭り、花火大会、ハロウィン、クリスマス会等、季節毎の行事や、毎月の誕生日会を行っている。

### 【思 春 期】

#### (ア) 作業療法

「楽しみや熱中できる時間を増やす」「作品を作り上げること」の経験を目的に、作業療法士がぬり絵・皮細工・ビーズ手芸・編み物・陶芸・料理など、色々な活動を指導している。

#### (イ) 社会生活技能訓練（SST）

「困っていること」「もっとよくしたいこと」について、みんなで話し合い、「人とうまくやるコツ」を学ぶ。

「人前で話をする」「人の話を聞く」というコミュニケーションの練習にもなっている。

#### (ウ) 体育教室

体を動かす楽しさを体験することを目的に、体育教室の先生と一緒に週替わりで個人や集団種目の運動を行っている。

#### (エ) さくらの会（患者会）

話し合いを通じ、自分の意見をみんなの前で発表する経験や司会や書記といった役割を経験する場である。

#### (オ) ぶどうの会（病棟内集団作業療法）

みんなと協力して、簡単な料理や小物作りなどを行い、楽しみながら、日常生活に役立てていける学びを行う。

#### (カ) ゆるゆる教室（リラクゼーション）

こころと身体をリラックスさせ、気持ちのいい自分である方法を見つけることを目的に、呼吸・ストレッチ・マッサージなどを行っている。

#### (キ) レクリエーション

入院生活の気分転換や社会性を身につけることを目的に、夏祭り、花火大会、クリスマス会等を行っている。

### 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

12,385,854円（消費税及び地方消費税を含む）

#### (3) 事業内容

##### ① 診断機能強化事業

非常勤心理士・PSWを雇用、また、応援医・研修医制度を活用し、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。

令和2年度当初の診断初診待機患児数は62名であったが、令和2年度末では53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	5名	794日
PSW	1名	237日

##### ② 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、枚方市障がい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）、枚方市子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に、登校を目指すひまわり合宿入院を年3回（うち1回は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため中止）実施し、また、春休み期間を利用し、生活リズムを整えることを目指すあさがお合宿入院を実施し、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、症例検討会を開催し、職員及び関係機関への研修を行った。

### ③ 研修事業

府内の医療関係、教育関係、行政関係機関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研修会を開催した。

#### 子どもの心の診療ネットワーク事業（令和2年度実績）

項目	内容	件数
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	122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	145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）	2回
	枚方市こども若者支援地域協議会実務者（代表者）会議	5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	37回
診療支援	療育入院の実施	1人
	ひまわり合宿入院の実施	8人
	あさがお合宿入院の実施	4人
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82名）	2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

#### 発達障がい精神科医師養成事業

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。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、院内での臨床実習や療育現場の視察が実施できず、医師である研修講師の確保が困難であることから、医師養成に必要な研修過程を実施することができないため、大阪府と協議し、相互了解の上で養成研修を中止とした。

## IV 医療観察法さくら病棟

### 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：Multidisciplinary 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 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。「オリエンテーションプログラム（オリプロ）」「ほんぼち」「しめぼち」に分かれている。

「オリプロ」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ってもらうこと、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 (スマープ)

物質使用障害治療プログラムで、「せりがや覚せい剤依存再発防止プログラム」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

#### (ク) 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。

#### (ケ) ヨガプログラム

大きくゆったりとした全身運動や、身体の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。

#### (コ) 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。

### (サ) 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。

### (シ) 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

### (ス) 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、退院後の再被害行為を予防し、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

### (セ) 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。

### (ソ) 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

### (タ) 余暇活動プログラム

土日祝日に DVD 鑑賞・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、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。

### (チ) 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イベントを定期的に行っている。季節感を感じながら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

令和3年3月末現在

#### 入退院患者数

(人)

区分 年度	入院患者数			退院者数				入院患者 延数
	計	男性	女性	転院	通院処遇	精神保健 福祉法入院	その他	
令和 2年度	32	27	5	0	3	0	0	11,148
令和 元年度	28	23	5	0	10	1	2	11,027
平成 30年度	30	26	4	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
令和 2年度	3	1	11	1	6	2	5	1	1	0	1	0
	9%	3%	34%	3%	19%	6%	16%	3%	3%	0%	3%	0%
令和 元年度	3	2	10	1	4	1	4	1	1	0	1	0
	11%	7%	36%	4%	14%	4%	14%	4%	4%	0%	4%	0%
平成 30年度	2	1	8	0	8	1	6	1	2	0	0	1
	6.7%	3.3%	26.7%	0%	26.7%	3.3%	20%	3.3%	6.7%	0%	0%	3.3%

#### 病名別入院患者数

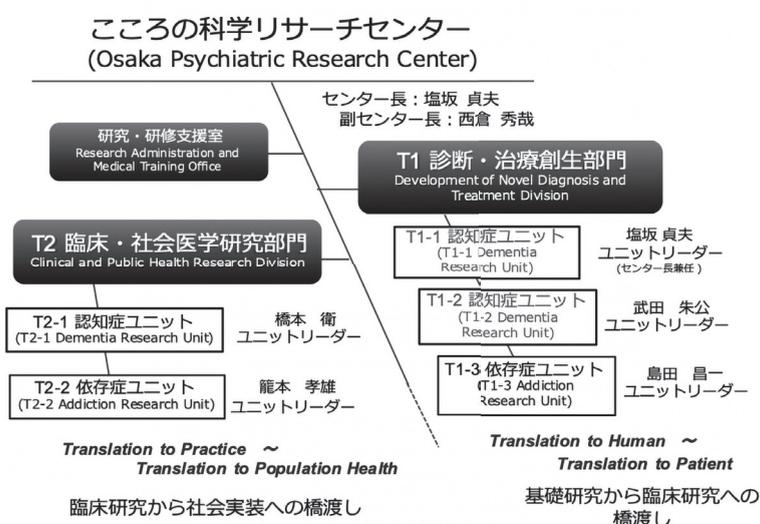
(人)

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	F4 心理的発達の障害
令和 2年度	4	27	1	0
	13%	84%	3%	0%
令和 元年度	2	24	2	0
	7%	86%	7%	0
平成 30年度	1	25	3	1
	3%	84%	10%	3%

## V こころの科学リサーチセンター

こころの科学リサーチセンター（Osaka Psychiatric Research Center 以下、RC）は大阪精神医療センター内の研究部門として、令和2年4月に設立された。現代人がかかえる「こころ」の問題に対して、基礎医学から臨床医学、さらには政策効果検証まで多角的な調査及び研究を展開していくべく設置された研究部門である。当RCでは医学のみならず、脳科学、情報科学、心理学、社会福祉学など、様々な学問領域と協働しながら学際的研究を推進している。

### (1) 組織概要



### (2) 研究課題概要

まず、有効な診断や治療法が確立していない認知症および依存症を中心に、調査・研究に着手している。RCでは、認知症および依存症に関する未解明の課題の探求とともに、研究成果を医療の現場や地域・社会に還元するため、主として下記の通り基礎から臨床、更には社会実装に至る橋渡し研究を行っている。

#### <認知症関連テーマ>

- 認知症早期診断に有用な血液バイオマーカー探索
- アイトラッキング法等を用いた認知症診断
- AI ロボットなどを活用した持続可能で有効性の高い認知症予防プログラムの開発  
・認知症の人の自己肯定感・QOLの回復に有効な介入方法の検討

#### <依存症関連テーマ>

- 疾患モデル動物を用いた依存症の発症・進行機序の解析
- 末梢血中の微量元素パターンを指標とした依存症の定量的診断技術の開発
- スマートフォンのギャンブル等依存症相談支援アプリ作成に関する提案

### (3) 研究実施体制

RCは設立されて間もない研究機関であることより、RC単独で遂行可能な研究課題のみならず、当院以外の研究機関（企業、アカデミア等）との共同研究等、トランスレーショナルな研究展開を意識した臨床機関との協業を積極的に進めている。特に、当院が保有する多くの臨床関連リソース（臨床情報や患者由来試料など）を創薬等の企業活動に活用させて頂き、企業研究の成功確度向上に繋がる研究として生かすべく、外部機関との共同研究等を推進している。令和2年度に外部機関と開始した共同研究等は下記の通りである。

#### 外部との共同研究及び委託研究（令和2年度開始分）、実施件数

	企業	アカデミア	行政機関
共同研究	7件	2件	0件
委託研究	1件	0件	1件

### (4) もの忘れリスク外来の運用

当院は、令和元年度より認知症事業として、自治体（枚方市）と共同で健診を行い、当院で早期発見～予防を目指した新たな事業を開始していた。しかしながら、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、集団で行う健診や予防介入などの実施が困難となった。そこで、個別で行える「もの忘れリスク外来」を独立して令和2年9月より再開し、認知症（軽度認知機能低下）の早期発見に活用すると共に、認知機能を非侵襲、簡便かつ定量的に評価可能な新規バイオマーカー探索等の試料採取を合わせて行っている（認知症バイオバンク）。

RCでは、院内の他部門と協力してこの「もの忘れリスク外来」を安定運用すると共に、認知症バイオバンクに蓄積された試料を活用し、新たな認知症の早期診断手法の開発に取り組んでいる。

#### 令和2年度 もの忘れリスク外来、受診被検者数（初回のみ）

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
被検者数	2	2	4	4	2	2	3	19

## VI 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7日 ～9月7日	Web開催	第4回日本脳神経外科認知症学会学術総会	早期の認知症を正確に診断するための Biofluid biomarker と Digital biomarker	武田 朱公
9月10日 ～12日	Web開催	第63回日本神経化学会大会	自閉スペクトラム症における社会性障害の神経基盤	白井 紀好
同上	Web開催	同上	自閉スペクトラム症者における末梢血中脂肪酸のVLDL 特異的な増大は社会的相互作用と関連する	松崎 秀夫 岩田 圭子 白井 紀好
11月14日	誌上開催	第96回日本解剖学会 近畿支部学術集会	抗がん剤治療における新たな制吐剤の開発	小山 佳久 柳川 博斗 小林 悠輝 小林 光 島田 昌一
同上	誌上開催	同上	Zbtb16 は社会性認知行動と神経発達を制御する	白井 紀好 Stefano Berto 小西 彩海 近藤 誠 Genevieve Konopka 松崎 秀夫 島田 昌一
11月20日	大阪府	関西バイオ医療研究会第11回講演会	視線検出技術を利用した次世代型認知機能評価法の開発とその社会実装に向けて	武田 朱公
11月21日 ～11月22日	宮城県	第47回日本脳科学会	Zbtb16 は社会性認知行動と神経発達を制御する	白井 紀好 Stefano Berto 小西 彩海 近藤 誠 Genevieve Konopka 松崎 秀夫 島田 昌一
12月11日	Web開催	第4回先進医薬研究報告会	自閉スペクトラム症の新規診断法の開発	白井 紀好
12月15日	Web開催	文部科学省「科学技術への顕著な貢献2020（ナイスステップな研究者）」	世界初「目の動き」を利用した簡便、正確かつストレスのない認知機能検査法の開発－認知症の早期診断へ－	武田 朱公
3月25日	大阪府	東香里病院 認知症疾患医療センター研修会	認知症を早期に発見して早期に対応することの重要性～最新の医学的エビデンスと診断技術を実地臨床に生かす次世代の認知症医療～	武田 朱公
3月28日 ～3月30日	Web開催	第126回日本解剖学会 総会・全国学術集会、第98回日本生理学会大会合同大会	老化に伴うフレイルに対する新規抗酸化剤の有用性の検討～健康寿命延伸を目指して～	小山 佳久 小林 悠輝 小林 光 島田 昌一
同上	Web開催	同上	抗がん剤治療に伴う食物嫌悪の生体内分析	清水 多聞 小山 佳久 島田 昌一

月 日	開催県	学 会 名 等	テ ー マ	発 表 者
同 上	Web 開催	同 上	新規抗酸化物質を用いた間質性肺炎の新しい治療法	島田 理人 小山 佳久 島田 昌一
同 上	Web 開催	同 上	低体重と発達障害・精神疾患	白井 紀好

## (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
令和 2年度	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	0	29
令和 元年度	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	0	1	27
平成 30年度	1	0	2	2	2	3	3	2	3	2	1	0	21

## (3) 研修会等への講師派遣状況

開催日	内 容	講師名
4月～9月	大阪警察病院看護専門学校 非常勤講師 「精神看護学Ⅱ - 2」	中田 典昭
4月1日～9月30日	京都大学大学院医学研究科 非常勤講師 「臨床研究計画法演習1」	岩田 和彦
4月1日～9月30日	明治国際医療大学 講師 看護学科 カウンセリング論（前期）	田中 さやか
5月21日～9月10日	関西看護専門学校 非常勤講師 「精神看護学Ⅱ（セルフケア支援論）」	阿部 史雄
6月1日～9月3日	公立大学法人大阪 大阪府立大学 非常勤講師 「精神看護学援助特論Ⅰ」	岩城 大
6月25日、7月3日、 7月9日、7月31日、 8月7日	大阪保健福祉専門学校 講師 「病態治療学Ⅳ（精神）」	仲谷 佳高
6月30日	エーザイ株式会社 講師 「てんかんと精神症状 WEB セミナー」	入来 晃久
6月30日	大阪府立大学 地域保健学域看護学類 講師 「2020年度 総合実習」ビデオ講話	飯森 勝司
7月9日	大阪府立大学 地域保健学域看護学類 講師 「総合実習」オンデマンド講義	宇藤 裕子
7月14日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 「Paliperidone Web Seminar in Osaka」	入来 晃久
7月15日、21日、 29日	松下看護専門学校 講師 「こころの健康と生活支援の手がかり」	栗谷 真唯子
7月16日～10月22日	関西看護専門学校 非常勤講師 「精神看護学Ⅱ（セルフケア支援論）」	田中 敦
7月29日	大日本住友製薬株式会社 講師 「統合失調症地域 WEB セミナー」	入来 晃久
7月30日	Meiji Seika ファルマ株式会社 講師 講演会	入来 晃久
7月31日	Meiji Seika ファルマ株式会社 講師 「神京阪奈若手精神科医の集い世話人会」	入来 晃久
8月1日	ヤンセンファーマ株式会社 座長 「Online 第4回 Core Psychiatrist Meeting」	入来 晃久

開催日	内 容	講師名
8月7日	一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会 講師・ファシリテーター 2020年度「精神科訪問看護研修会」	倉橋 桃子
8月8日	枚方市こころの電話相談室 講師 「電話相談ボランティア養成講座」	笹田 徹
8月7日、1月31日	一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会 講師 2020年度「精神科訪問看護研修会」	鳥羽 麻奈美
8月7日、1月30日	一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会 講師・ファシリテーター 2020年度「精神科訪問看護研修会」	田中 幸代
8月9日、2月1日	一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会 講師・ファシリテーター 2020年度「精神科訪問看護研修会」	矢野 美也
8月15日	三重県立看護大学 非常勤講師 「認知症看護援助方法論Ⅰ」	松尾 雅美
8月24日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 「Janssen Online 講演会 ～令和2年度診療報酬改定を受けての取り組み～」	入来 晃久
8月26日	武田薬品工業株式会社 講師 「Hopeful Online Psychiatrists Encouter」	入来 晃久
9月1日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Live on Seminar」	入来 晃久
9月1日～3月31日	大阪大学大学院医学系研究科 特任講師	中村 雪子
9月2日	エーザイ株式会社 座長 「河内エリアインターネットセミナー」	岩田 和彦
9月13日	大日本住友製薬株式会社 座長 「Seeking for Long Term Success from Osaka」	岩田 和彦
9月24日	大阪府 講師 「令和2年度大阪府福祉専門職研修」	花房 昌美
9月26日	大塚製薬株式会社 講師 「実践！精神科急性期の薬物療法」	入来 晃久
9月26日	医療法人徳洲会 八尾徳洲会病院 講師 「緩和ケア研修会」	梅本 愛子
10月～12月	独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院附属看護専門学校 非常勤講師「精神臨床看護 援助論Ⅱ」	北 知美
10月～1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」	市来 佳寿子
10月3日	武田薬品工業株式会社 講師 「神経発達症 Web ネットワークフォーラム」	花房 昌美
10月4日	医療法人遊心会 にじくクリニック 講師 「ギャンブル依存症家族相談会」	入来 晃久
10月6日	大阪府立子どもライフサポートセンター 講師 施設内研修「発達障がい及びひきこもり児童への対応について」	花房 昌美
10月7日	日本イーライリリー株式会社 座長 「うつ病治療 web seminar」	岩田 和彦
10月7日	独立行政法人国立病院機構 講師 「令和2年度依存症関連問題地域職員研修会」	前村 早紀
10月8日	大阪府医師会 講師 大阪市における救急教育事業	横路 優子

開催日	内 容	講師名
10月13日	大阪府医師会 講師 大阪市における救急教育事業	北岡 淳子
10月22日	大阪府医師会 講師 大阪市における救急教育事業	入来 晃久
10月29日	東大阪市立石切小学校 講師 支援教育研修「愛着障がいについて」	花房 昌美
10月29日	大阪府東大阪子ども家庭センター 講師 「処遇困難事例検討会議」	宮川 広実
10月30日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Live on Seminar」	大谷 夏実
11月7日	ヤンセンファーマ株式会社 座長 「第5回 Core Psychiatrist Meeting」	入来 晃久
11月11日	大塚製薬株式会社 座長 「アルコール関連問題啓発フォーラム in OSAKA」	岩田 和彦
11月12日	大日本住友製薬株式会社 座長 「北河内精神科地域連携の会」	岩田 和彦
11月12日	大日本住友製薬株式会社 講師 「北河内精神科地域連携の会」	入来 晃久
11月14日	武田薬品工業株式会社 座長 「うつ病領域大阪エリア Web 講演会」	岩田 和彦
11月19日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Web Seminar」	入来 晃久
11月26日	大日本住友製薬株式会社 講師 「抗精神病薬地域WEBセミナー」	入来 晃久
12月1日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 「1201 Web Seminar in Osaka」	岩田 和彦 入来 晃久
12月2日	大塚製薬株式会社 座長 「Otsuka Live on Seminar」	岩田 和彦
12月4日	大塚製薬株式会社医薬営業本部 講師 「大塚 e 講演会」	入来 晃久
12月4日	大阪医科大学大学院 非常勤講師「精神看護学援助論Ⅱ」	岡部 英子
12月10日	大塚製薬株式会社 講師 「第6回動機付け面接を考える会」	入来 晃久
12月10日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Remote Seminar 精神科救急の今を考える」	入来 晃久
12月10日	EA ファーマ株式会社 座長 「精神科領域における便秘治療を考える会」	岩田 和彦
12月16日	関西医科大学大学院 看護学研究科 講師 1学年講義	岡部 英子
12月17日	エーザイ株式会社 座長 「Sleep Management Seminar (web)」	入来 晃久
1月9日	独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター 講師 令和2年度 精神科医療体制確保研修	竹森 健一
1月13日	武庫川女子大学 ゲストスピーカー 「解剖生理学Ⅱ」	塩坂 貞夫
1月14日	大日本住友製薬株式会社 司会 「UP NOW」	入来 晃久
1月14日	大日本住友製薬株式会社 講師 「UP NOW」	新安 弘佳

開催日	内 容	講師名
1月15日	大日本住友製薬株式会社 講師 「統合失調症 地域 WEB セミナー」	岩田 和彦
1月19日、26日、 29日	大阪医科大学大学院 看護学研究科 非常勤講師 「精神看護学援助論Ⅱ」	岩田 和彦
1月22日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 「Hope in Schizophrenia Web セミナー」	入来 晃久
1月22日	公益社団法人大阪府看護協会 ファシリテーター 2020年度研修「看護補助者のための医療安全」	林 宣宏
1月25日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Web Seminar in Tohoku」	入来 晃久
1月28日	大塚製薬株式会社 講師 「Otsuka Web Seminar」	入来 晃久
2月4日	大塚製薬株式会社 座長 「大塚製薬オンライン講演会」	入来 晃久
2月6日	独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター 講師 「令和2年度 精神科医療体制確保研修」	竹森 健一
2月13日	大日本住友製薬株式会社 座長 「第27回日本産業精神保健学会ランチョンセミナー3」	岩田 和彦
2月25日	大塚製薬株式会社 講師 「International Joint Meeting 2020 in Kansai 共催セミナー5」	入来 晃久
2月26日	ヤンセンファーマ株式会社 講師 「Psychiatry Online Seminar in Kanagawa」	入来 晃久
3月1日	大塚製薬株式会社神戸支店 講師 「Otsuka Web Seminar」	入来 晃久
3月4日	枚方市障害児等関係機関連絡会議主催研修会 講師	宮川 広実
3月6日	公益社団法人大阪府看護協会 講師 JNA ラダーの普及・啓発事業	花木 みや子
3月15日	大塚製薬株式会社 講師 「Mental Health Web Seminar」	大谷 夏実
3月15日	大塚製薬株式会社 座長 「Mental Health Web Seminar」	岩田 和彦
3月17日	社会福祉法人横浜博萌会 子どもの虹情報研修センター 講師 2020年度テーマ別研修	岡部 英子
3月17日	大阪府 講師 「精神障がい者・発達障がい者就労支援推進セミナー」	中村 有里
3月26日	大塚製薬株式会社 座長 「精神科オンライン講演会」	岩田 和彦

## (4) 論文発表

令和2年度

論文	発表者	投稿先
Cartilage and subchondral bone distributions of the distal radius: a 3-dimensional analysis using cadavers.	S. Miyamura, K. Oka, J. Lans, T.s Sakai, R. Shiode, A. Kazui, H. Tanaka, <u>S. Shimada</u> , T. Murase	Osteoarthritis and Cartilage 28(2020) 1572-1580
Bladder urothelium converts bacterial lipopolysaccharide information into neural signaling via ATP-mediated pathway to enhance the micturition reflex for rapid defense.	Norichika Ueda, <u>Makoto Kondo</u> , Kentaro Takezawa, Hiroshi Kiuchi, Yosuke Sekii, Yusuke Inagaki, Tetsuji Soda, Shinichiro Fukuhara, Kazutoshi Fujita, Motohide Uemura, Ryoichi Imamura, Yasushi Miyagawa, Norio Nonomura, <u>Shoichi Shimada</u> .	Scientific Reports (2020) 10:21167
Pain-like behavior in mice can be induced by the environmental context in which the pain stimulus was previously given.	<u>Yukiko Nakamura</u> , Yukiko Okano, Mizuka Sato, Midori Kobayashi, Takumi Yamaguchi, Takuya Sumi, <u>Yoshihisa Koyama</u> , <u>Makoto Kondo</u> , <u>Noriyoshi Usui</u> and <u>Shoichi Shimada</u>	NeuroReport 2021, 32:386-393
Novel BEST1 mutation in autosomal recessive bestrophinopathy in Japanese sblings	Rika Yamada, Rina Takagi, Sadahiko Iwamoto, <u>Shoichi Shimada</u> and Akihiro Kakehashi	Taiwan Journal of Ophthalmology 2021;11:71-76
VLDL-specific increases of fatty acids in autism spectrum disorder correlate with social interaction."	<u>Noriyoshi Usui</u> , Keiko Iwata, Taishi Miyachi, Shu Takagai, Keisuke Wakusawa, Takahiro Nara, Kenji J. Tsuchiya, Kaori Matsumoto, Daisuke Kurita, Yosuke Kamenno, Tomoyasu Wakuda, Kiyokazu Takebayashi, Yasuhide Iwata, Toru Fujioka, Takaharu Hirai, Manabu Toyoshima, Tetsuo Ohnishi, Tomoko Toyota, Motoko Maekawa, Takeo Yoshikawa, Masato Maekawa, Kazuhiko Nakamura, Masatsugu Tsujii, Toshiro Sugiyama, Norio Mori, Hideo Matsuzaki	EBioMedicine 58(2020) 102917
Increased plasma lipoprotein lipase activity in males with autism spectrum disorder	Takaharu Hirai, <u>Noriyoshi Usui</u> , Keiko Iwata, Taishi Miyachi, Kenji Tsuchiya, Min-Jue Xie, Kazuhiko Nakamura, Masatsugu Tsujii, Toshiro Sugiyama, Hideo Matsuzaki	Research in Autism Spectrum Disorders 77 (2020) 101630
A Potential Serum N-glycan Biomarker for Hepatitis C Virus-Related Early-Stage Hepatocellular Carcinoma with Liver Cirrhosis	Mikito Higashi, Takeshi Yoshimura, <u>Noriyoshi Usui</u> , Yuichiro Kano, Akihiro Deguchi, Kazuhiro Tanabe, Youichi Uchimura, Shigeki Kuriyama, Yasuyuki Suzuki, Tsutomu Masaki and Kazuhiro Ikenaka	International Journal of Molecular Sciences. 2020, 21, 8913
Simultaneous evaluation of antioxidative serum profiles facilitates the diagnostic screening of autism spectrum disorder in under-6-year-old children.	Aki Hirayama, Keisuke Wakusawa, Toru Fujioka, Keiko Iwata, <u>Noriyoshi Usui</u> , Daisuke Kurita, Yosuke Kamenno, Tomoyasu Wakuda, Shu Takagai, Takaharu Hirai, Takahiro Nara, Hiromu Ito, Yumiko Nagano, Shigeru Oowada, Masatsugu Tsujii, Kenji J. Tsuchiya and Hideo Matsuzaki	Scientific Reports (2020) 10:20602
アルツハイマー病における Short-Memory Questionnaire(SMQ) の有用性	田中 響、 <u>橋本 衛</u> 、竹林 実、池田 学	老年精神医学雑誌 31: 1089-1098, 2020
老年病学・老年医学研究と医療への応用	<u>武田 朱公</u>	老年内科, 2(3) :3 28-334, 2020
最新技術を用いた認知症の早期スクリーニング～5G時代の認知症医療を支えるプラットフォーム～	<u>武田 朱公</u>	日本内科学会雑誌, 110(3) :636-642 2021

## 2 看護部

### (1) 院内研修実績

対象	研修会テーマ	研修目的	開催日	受講者数	主催委員会等	会場
令和2年度採用者・令和元年度中途採用者 キャリアラダーⅠ	新規採用職員オリエンテーション研修	府立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	4/1,2,3,6	16	臨床開発センター・教育研修委員会	大会議室
	看護技術研修（静脈注射・行動制限） （吸引・酸素投与・心電図モニター・スタンダートプリコーション）	当センターでよくある基本的看護技術、及び精神科での基本的看護技術の知識・技術を習得する	4/24(金)	15	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
	JNA オンデマンド研修「チーム医療の構成員である看護師として果たすべき役割」	研修を通して看護師の心構え・役割・責任がわかり、適切な報告等の方法を学び、助言を得ながら実践に活かせる	5/12(火)	16	看護部医療安全推進委員会	大会議室
	「インシデント・アクシデント」	インシデント・アクシデントに関して共通認識が得られ、事故防止について患者の安全・安楽の視点から実践を振り返ることが出来る				
	「一年間の目標設定」	1年間の目標が設定できる。部署での悩みや不安など共有し自己の課題を明確にする	5/19(火)	15	教育研修委員会 職場教育委員会	中会議室
	*救急看護研修会①	救急蘇生法の理論と救急事態の対応について学ぶ	7/21(火) 8/3(月)	16	看護部医療安全推進委員会	大会議室
	「病棟紹介」	病棟見学を通じて、各病棟の特性・役割を理解できる。オリエンテーションを通してプレゼンテーション能力を高める	7/29(水)	16	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
	「精神科看護過程」	精神科における看護記録・看護過程に「ついで」の知識を高め理解を深める				
	JNA オンデマンド研修「日常看護提供場面で理解する看護の倫理綱領と看護業務基準（2016年度改定版）」	看護者の倫理綱領と看護業務基準（2016年度改定版）を基盤として、倫理を学ぶ	8/27(木)	16	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
	「看護倫理Ⅰ」	日常の臨床場面における倫理事例について意見交換を通して倫理的問題に気づく視点を高めることができる	9/11(金)	16	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
	「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	10/30(金)	16	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
	「精神科における薬物療法」	薬物療法について看護師の役割が理解できる。精神科で使用される薬について知る	1/8(金)	15	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
	「看護研究事前研修～2年目看護研究発表会を聞いてみよう～」	先輩の研究発表を通して取り組みの姿勢を学び論文の内容を理解する能力を養う	1/29(金)	16	看護研究委員会	大会議室

対象		研修会テーマ	研修目的	開催日	受講者数	主催委員会等	会場	
キャリアラダーⅠ	令和2年度採用者・令和元年度中途採用者	新規採用者フォローアップ研修	「精神疾患について」	疾患の特性（統合失調症・気分障害）について知る	2/5（金）	14	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
			「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	2/12（金）	16	看護研究委員会	大会議室
			一年の振り返りと今後の展望	1年間の看護実践を振り返り、2年目に向けて自己の課題を見出すことが出来る	3/3（水）	14	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
			訪問看護研修	訪問看護の実際を学ぶ	適宜	15	在宅医療室	在宅
			デイケア研修	デイケアの実際を学ぶ	適宜	13	デイケア	DC
	令和元年度採用者	*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	令和3年1/29（金）	70	看護研究委員会	大会議室	
キャリアラダーⅡ	キャリアラダーⅡ	プリセプター養成研修	次年度プリセプターを担当するための知識・技術・態度を習得する	令和3年3/5（金）	8	教育研修委員会 職場教育委員会	小会議室	
		プリセプター研修	第1回プリセプターフォロー研修	新人看護師研修制度の概要を再確認し、プリセプターシップについての理解を深め、実践で生じている悩み・問題点などをプリセプター相互で共有し、解決の糸口をつかむ	5/25（月）	11	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室
			第2回プリセプターフォロー研修	10/23（金）	11	小会議室		
	第3回プリセプターまとめ研修		令和3年2/26（金）	11	小会議室			
	キャリアラダーⅡ以上	精神科におけるフィジカルアセスメント	身体的異常の早期発見につなげる能力を養う	7/2（木）	10	教育研修委員会	大会議室	
リーダーシップ研修①		1. チームの流れを理解し、リーダーシップを発揮できる 2. リーダーとしての責務を自覚する	6/24（水）	9	教育研修委員会 職場教育委員会	大会議室		
	リーダーシップ研修②	11/27（金）	9	大会議室				
キャリアラダーⅢ		中堅看護職員研修	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	12/14（月） 1/12（火）	10	教育研修委員会	大会議室	
		看護倫理Ⅱ	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	11/17（火）	11	教育研修委員会	大会議室	
全看護師	自薦・所属長の推薦する者	看護専門コース「司法精神科看護」	司法精神医療の専門知識を身に着けるとともに指定入院期間における役割及び多職種チーム医療の実際を学ぶ	10/2（金） 11/2（月） 12/1（火）	8	プロジェクトチーム 教育研修委員会	大会議室	
		トピックス①「発達障害について」	看護実践現場に必要な情報を修得する	10/90	35	教育研修委員会	大会議室	
		トピックス②「依存症看護について」	看護実践現場に必要な情報を修得する	令和3年2/4（金）	25	教育研修委員会	大会議室	
		看護研究研修	看護研究の目的と意義を学ぶとともに、研究デザインに関する基礎的理解及び研究に対する倫理的視点を身につける	11/6（金） 11/13（金）	20 19	教育研修委員会	大会議室	
		病棟研究発表会	日々の看護実践を評価し、他部署及び外部に発信する	令和3年1/26	70			看護研究委員会
看護助手	看護助手研修	コロナウイルス感染症対応看護師業務について	看護補助業務を遂行するための基礎知識・技術を習得する	8/20（木） 8/21（金）	26	看護助手業務改善委員会	大会議室	
		病院の機能と組織、看護補助業務の理解、個人情報の保護、医療安全		9/24（木） 10/1（木）	26	看護助手業務改善委員会	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	管理者直前研修	2	21
	1・2年目研修(メンタルヘルス)	19	
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	4	35
	マネジメントスキルアップ研修	5	
	トピックス研修	20	
	実地指導者研修	6	
他センター研修	大阪国際がんセンター主催 新採用者看護職員他施設研修	6	6
大阪府看護協会短期研修	看護管理関連	6	35
	医療安全関連	0	
	医療安全管理者養成研修	1	
	教育指導関連	8	
	災害関連	3	
	看護実践関連	16	
	その他	1	
大阪府看護協会長期研修	実習指導者講習会	1	1
日本精神科看護協会	看護実践関連	3	3
全国自治体病院協議会	看護管理研修	0	0
	医療安全管理者養成研修(管理・実践コース)	0	
	医療安全管理者養成研修(専門コース)	0	
その他	看護管理関連	1	32
	認知症関連	5	
	医療観察法関連	3	
	依存症関連	2	
	医療安全関連	8	
	災害関連	2	
	児童思春期関連	1	
	その他	10	
合 計			133

(3) 院内看護研究発表

① 採用2年目看護職員 看護研究発表

月 日	テ ー マ	部 署	発 表 者
令和3年1月29日	怠業による統合失調症再発患者に対する個別心理教育の効果 ～自己効力感の向上を目指したアプローチ～	東1	福田 大志
	断酒に葛藤する患者へのアルコール依存症治療プログラム ～SOCRATESを活用した心理状況に応じた支援～	東2	辻田 杏里
	退院を目標とした長期入院の統合失調症患者への関わり ～SECLの評価に基づいた自己効力感の向上を目指して～	西2	市谷 直人
	若年性認知症患者に対するかかわり ～パーソンセンタードケアの理念を用いて～	東3病棟	高桑佐久良
	認知の歪みにより問題行動を繰り返す統合失調症患者への関わり ～自己認知に着目したCBT面談を実践した一例～	西3病棟	西向 花
	余暇活動に焦点を当てた慢性期統合失調症患者への行動制限最小化に向けた取り組み	東4病棟	榎本 翔大
	長期入院中の統合失調症患者への不安に対する関わり ～整容支援を通して関係構築した事例～	東4病棟	島津 実佳
	不安から暴力・粗暴行為を繰り返す重複障害患者へのかかわり ～不安に関する個別心理教育を通して～	西4病棟	榎本 萌那
	円滑なコミュニケーションを望む統合失調症患者との関わり ～SSTと個人面談を併用して～	さくら病棟	平井 聖治

② 病棟看護研究発表会

月 日	テ ー マ	部 署	発 表 者
令和3年1月26日	発達障害をもつ患者の行動制限最小化に向けた現状分析 ～看護師への意識調査を通して見えてきた課題～	西1病棟	大西 生
	多職種チームによる精神科長期入院患者の退院促進 ～ツールを活用した多職種チームカンファレンス～	西2病棟	松井 剛
	女子閉鎖病棟における看護者のストレスを緩和する試み ～倫理的な視点からのカンファレンスを活用して～	西3病棟	山本あかり
	認知機能障害を持つ患者に対する心理教育 ～処理の軽減と記憶の保持に配慮した改訂～	西4病棟	宇野 優作
	倫理的配慮に基づいた看護チームの行動を目指して ～忙しい時こそ対話を～	成人外来	野涯麻衣子
	利用者ニーズに沿った支援計画	在宅医療室	藤田真裕美

(4) 院外看護研究発表

月 日	テ ー マ	発 表 者	学 会 名 等	開 催 県
9月1日 ～30日	双極性障害の初回治療を受ける患者への関わり ～病識獲得に向けた心理教育を試みて～	谷村 恵子	令和2年度日本精神科看護協会大阪府支部看護研究発表会	開催なく収録集掲載のみ
9月1日 ～30日	拒否の強い老年期うつ病患者の自己効力感向上を目指して ～気持ち振り返りシートで感情表出を試みた事例～	宮田かりん	令和2年度日本精神科看護協会大阪府支部看護研究発表会	開催なく収録集掲載のみ
11月1日 ～30日	統合失調症患者への服薬管理における Shared Decision Making の導入による主観的評価の変化について	保科 杏子	第51回日本看護協会ヘルスプロモーション学術集会	Web

## (5) 院外講師派遣状況

令和3年3月末現在

月 日	部署	名 前	研修名・講義名	主 催
4月～9月	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21・28日 6月4・11・18日 7月9・16日 9月10日	東2	阿部 史雄	精神看護学Ⅱ（セルフケア支援論）	関西看護専門学校
7月15・21・29日 9月7日	東2	栗谷真唯子	こころの健康と生活支援への手がかかり	松下看護専門学校
7月16日 9月10・17日 10月1・8・15・22日	西2	田中 敦	精神看護学Ⅱ（セルフケア支援論）	関西看護専門学校
6月30日	東2	飯森 勝司	2020年度総合実習「ビデオ講和」	大阪府立大学地域保健学域看護学類
7月9日	看護部	宇藤 裕子	2020年度総合実習「オンデマンド講義」	大阪府立大学地域保健学域看護学類
8月15日 10月3日	東4	松尾 雅美	認定看護師教育課程「認知症看護」 認知症看護援助方法論Ⅰ	三重県立看護大学地域交流センター
8月7日 1月30日	みどりの森	田中 幸代	精神科訪問看護研修会「精神科訪問看護の実際①」	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
10月～12月	西3	市來佳寿子	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
12月4日	みどりの森	岡部 英子	（修士）精神看護学演習Ⅱ	大阪医科大学大学院看護学研究科
12月16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 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、事例展開」	関西医科大学
1月9日 2月6日	東4	竹森 健一	精神科医療体制確保研修	肥前精神医療センター
1月22日	看護部	林 信宏	看護補助者のための医療安全② ファシリテーター	大阪府看護協会
2月5日	西3	新須 綾子	新人看護職員実地指導者研修 「新人看護職員研修制度の概要と実地指導者の役割と責任」	大阪府病院機構本部
3月6日	さくら	花木みや子	JNA ラダー精神科領域における活用推進～ラダーの導入、どうしているの？～	大阪府看護協会
3月6日	東1	加藤 武司	第28回 精神科看護管理研究会 全国セミナー	日本精神科看護管理研究会
3月17日	みどりの森	岡部 英子	テーマ別研修「親の精神疾患と子どもの育ち」 精神疾患を抱えた家族への支援の実際	社会福祉法人横浜博萌会 子どもの虹情報研修センター

(6) 病院実習生等受け入れ実績

① 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	中止			
		大阪府立大学 看護学部 看護学科 4年	中止			
	2	摂南大学	中止			
	3	大阪医科大学	中止			
	4	明治国際医療大学	中止			
	5	関西看護専門学校	中止			
	6	香里ヶ丘看護専門学校	30	3	90	7/6～7/8
			21	3	63	7/13～7/15
			22	3	66	7/20～7/22
	7	大阪済生会野江看護専門学校	中止			
8	大阪病院看護専門学校(旧厚生年金)	中止				
9	松下看護専門学校	中止				
10	大阪警察病院看護専門学校	中止				
2年課程	11	大精協看護専門学校(看護科)	中止			
通 信	12	大病協看護専門学校	中止			
		大病協看護専門学校(管理実習)	中止			
小 計			73		219	

② 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)	0	0	0	中止
	2	大阪赤十字看護専門学校	0	0	0	中止
小 計			0		0	

③ 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		中止
2	香里ヶ丘看護専門学校		中止
3	摂南大学		中止
4	大精協看護専門学校		中止
5	関西看護専門学校		中止
6	大阪病院看護専門学校(旧厚生年金)		中止
7	大阪府立大学		中止
8	明治国際医療大学		中止
9	松下看護専門学校		中止
10	大阪警察病院看護専門学校		中止
小 計			0

④ 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	関西医科大学 大学院	1	4	4
小 計		1		4

### 3 院内研究交流発表大会

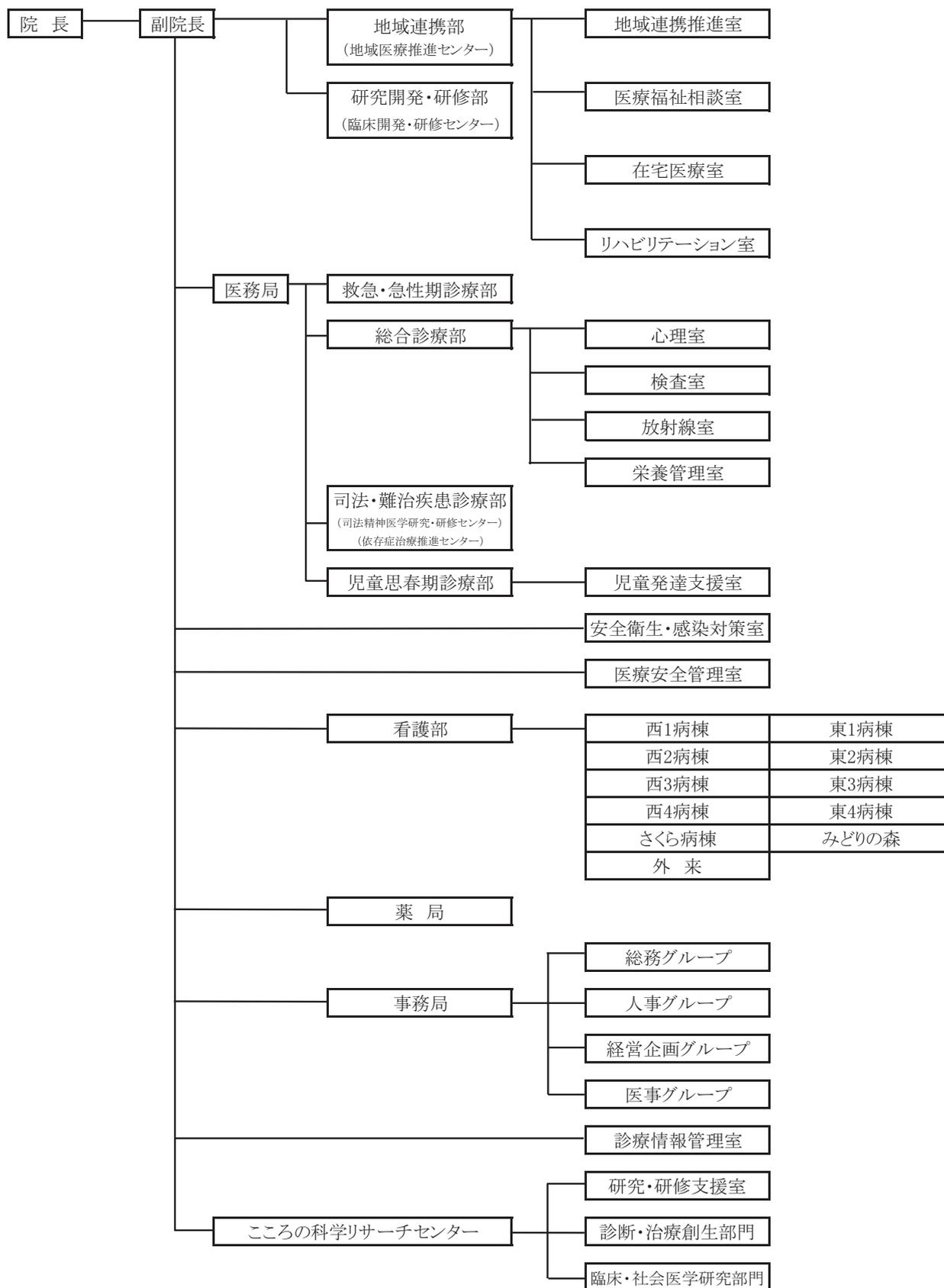
	所属名	発表テーマ	発表者	共同研究者
3月11日	西 2 病 棟	依存症医療研修のオンライン化に向けた取組み	多地 功	松井 哲紀、本田 智志 加藤 武司、谷口直津夢 藤田 治、入來 晃久
	みどりの森	2020年度版コグトレを実施して ～さらなる実用化へ～	佐々木智久	望月 智子、山本 将輝 村下 正人、岡部 英子 中島 一正、川村 光司 辻 大史、山本 篤史
	西 4 病 棟	認知機能障害を持つ患者に対する心理教育 —処理の軽減と保持に配慮した改訂—	宇野 優作	藤木 幸司、長瀬 彩香 松下 倫加、高崎真太郎 和井 政利、梶田 陽一 太田 誉子
	精神科救急PT	閉鎖病棟一般室で過ごす患者心情・ニーズをテーマとしたインタビュー調査	西谷 耕平	曾根 久登、山崎 マキ 阿部 智也、出島 正明 治島 宏明
	デイケアセンター	当院デイケアにおける就労プログラムについて ～患者ではなく生活者としての人生を～	中村 有里	奥山 修、岩城 大 梶 康子、濱田亜希子
	児童・思春期PT	PCIT（親子相互交流療法 Parent-Child Interaction Therapy）の導入について	花房 昌美	宮尾 隆行
3月12日	こころの科学リサーチセンター	オピオイドに代わる依存性のない鎮痛薬の開発およびメカニズムの解明	中村 雪子	島田 昌一
	東 3 病 棟	新型コロナウイルス感染症患者の対応に関する実情と看護	石川 洋美	稲田由美子、矢賀 丈志 山下 順子
	みどりの森	みどりの森棟 個室化工事の効果検証	小野原友紀	花房 昌美、中島 一正 岡部 英子
	依存症治療推進センター	依存症女子会プログラム「クローバー」の活動	森田 優子	野村 知子、津坂 万巳 田中さやか、正田 明瑛 加瀬 忍、籾野早世古
	司法精神医学研究・研修センター	多職種チーム医療におけるケースフォーミュレーションの活用 ～アドヒアランス向上につながった事例より	片岡 泉	上田 研太、賀来 祥子
	作業療法センター	長期入院患者の地域移行支援におけるOTの方向性	西 広行	

# Ⅶ 組織・経営・その他

## 1 組織・人事

### (1) 組織

令和3年3月末現在





## (3) 主たる役職者

令和3年3月末現在

役 職 名	氏 名	備 考
院 長	岩 田 和 彦	(医療型障害児入所施設長兼務)
副 院 長	笹 田 徹	
医 務 局 長	高 石 仁	(救急・急性期診療部主任部長兼務)
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)
児童思春期診療部部長	花 房 昌 美	(医療型障害児入所施設副施設長兼務)
研究開発・研修部主任部長	西 倉 秀 哉	(臨床開発・研修センター長兼務)
看 護 部 長	宇 藤 裕 子	
薬 局 長	四 方 佳 美	
医 療 安 全 管 理 者	林 宣 宏	
事 務 局 長	芦 田 善 仁	
総括マネージャー	富 田 和 博	
こころの科学リサーチセンター長	塩 坂 貞 夫	

## 2 決算のあらまし

### (1) 決算の状況

令和2年度の決算の状況は、医業収入が38億707万円であった。

医業収入については、入院単価は計画を上回ったが、病床利用率が計画に11.0%届かなかったことにより、入院収入は計画を3億258万円下回り、外来は外来患者数が計画を下回ったことにより外来収入は計画を4,647万円下回った。その結果、医業収入は計画を3億5,239万円下回った。

また、医業支出は経費等の減により51億9,148万円となり、計画より1億9,081万円の削減となった。

当年度の資金収支は、4億7,746万円の黒字となり、計画を3億6,136万円上回って達成することができた。

### 令和2年度 決算額

(単位：千円)

項 目	令和2年度計画①	令和2年度決算②	差額(②-①)
営業収入	5,695,987	5,873,419	177,432
医業収入	4,159,471	3,807,074	▲ 352,397
入院収入	3,492,332	3,189,743	▲ 302,589
外来収入	568,589	522,115	▲ 46,474
その他医業収入	98,550	95,215	▲ 3,335
運営費負担金	1,531,963	1,531,963	0
その他営業収入	4,553	534,382	529,829
営業外収入	62,242	51,834	▲ 10,408
運営費負担金	28,049	27,954	▲ 95
その他営業外収入	34,193	23,880	▲ 10,313
資本収入	283,380	276,270	▲ 7,110
運営費負担金	200,305	200,310	5
長期借入金	83,075	69,041	▲ 14,034
その他資本収入	0	6,919	6,919
臨時収入	0	0	0
事業収入合計①	6,041,609	6,201,523	159,914
営業支出	5,382,301	5,191,487	▲ 190,814
医業費用	5,382,301	5,191,487	▲ 190,814
給与費	3,872,598	3,841,790	▲ 30,808
材料費	303,641	290,328	▲ 13,313
経費	1,146,570	1,038,944	▲ 107,626
その他	59,492	20,426	▲ 39,066
営業外支出	57,698	55,961	▲ 1,737
財務支出	56,098	55,910	▲ 188
雑支出	1,600	52	▲ 1,549
資本支出	485,504	476,606	▲ 8,898
建設改良費	84,894	75,990	▲ 8,904
償還金	400,610	400,616	6
その他資本支出	0	0	0
臨時支出	0	0	0
事業支出合計②	5,925,503	5,724,055	▲ 201,448
資金収支(①-②)	116,106	477,469	361,363

## (2) 貸借対照表及び損益計算書

令和2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、2億4,534万円の黒字となった。

## 貸借対照表

(単位：円)

科 目	金 額		
資 産 の 部			
I 固定資産			
1 有形固定資産			
土地		3,638,613,129	
建物	6,095,847,931		
建物減価償却累計額	▲ 1,273,263,086	4,822,584,845	
建物附属設備	5,194,550,155		
建物附属設備減価償却累計額	▲ 2,955,639,043	2,238,911,112	
構築物	762,002,756		
構築物減価償却累計額	▲ 358,468,447		
構築物減損損失累計額	▲ 72,303,362	331,230,947	
器械備品	536,307,495		
器械備品減価償却累計額	▲ 463,380,509	72,926,986	
器械備品(リース)	595,762,126		
器械備品リース減価償却累計額	▲ 206,861,848	388,900,278	
車両	252,126		
車両減価償却累計額	▲ 252,124	2	
建設仮勘定		744,545	
有形固定資産合計		11,493,911,844	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		0	
施設利用権		1	
その他		30,000	
無形固定資産合計		30,001	
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		359,889,048	
投資その他の資産合計		639,959,048	
固定資産合計			12,133,900,893
II 流動資産			
現金及び預金		135,742,938	
医業未収金	684,057,576		
貸倒引当金(医業未収金)	▲ 12,115,762	671,941,814	
未収金		179,823,501	
医薬品		17,981,703	
前払費用		0	
その他		2,996,445	
流動資産合計			1,008,486,401
資産合計			13,142,387,294

科 目	金 額		
負 債 の 部			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返補助金等	740,271,866		
資産見返寄付金	16,009		
資産見返物品受贈額	4,499,096	744,786,971	
長期借入金		8,006,661,818	
引当金			
退職給付引当金		2,333,084,418	
リース債務		296,953,877	
長期預り金		55,914,391	
その他固定負債（施設間仮勘定）		8,759,803	
固 定 負 債 合 計			11,446,161,278
II 流動負債			
預り補助金等		2,443,362	
寄付金債務		704,760	
一年以内返済予定長期借入金		404,633,924	
医業未払金		24,512,024	
未払金		165,668,404	
一年以内支払予定リース債務		98,982,647	
未払費用		35,172,721	
未払消費税及び地方消費税		1,502,000	
預り金		23,703,127	
前受収益		394,110	
引当金			
賞与引当金		216,470,501	
流 動 負 債 合 計			974,187,580
負 債 合 計			12,420,348,858
純 資 産 の 部			
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		746,229,921	
当期未処分利益		245,340,566	
（うち当期総利益）		(245,340,566)	
利 益 剰 余 金 合 計			591,392,378
純 資 産 合 計			722,038,436
負 債 純 資 産 合 計			13,142,387,294

損益計算書

(単位：円)

科 目	金 額		
営業収益			
医業収益			
入院収益		3,169,915,511	
外来収益		518,408,221	
その他医業収益		90,723,590	
保険等査定減		▲ 565,715	3,778,481,607
運営費負担金収益			1,732,273,337
補助金等収益			531,333,638
寄付金収益			1,980,000
資産見返補助金等戻入			52,749,805
資産見返寄付金等戻入			38,891
資産見返物品受贈額戻入			4,190,420
その他営業収益			1,063,751
営業収益合計			6,102,111,449
営業費用			
医業費用			
給与費			
給料	1,474,510,135		
手当	777,287,521		
賞与	466,819,281		
賞与引当金繰入額	216,470,501		
賃金	198,167,164		
報酬	93,741,132		
退職給付費用	173,155,452		
法定福利費	488,561,662	3,888,712,848	
材料費			
薬品費	229,429,270		
診療材料費	34,304,761		
たな卸資産減耗費	251,748	263,985,779	
減価償却費			
建物減価償却費	157,822,398		
建物附属減価償却費	365,125,098		
構築物減価償却費	37,192,096		
器械備品減価償却費	19,330,659		
器械備品（リース）減価償却費	99,293,687		
無形固定資産減価償却費	613,833	679,377,771	
経 費			
委託料	657,758,136		
賃借料	3,703,574		
報償費	891,859		
修繕費	2,548,625		
燃料費	508,319		
保険料	2,611,368		
厚生福利費	5,940,984		
旅費交通費	1,970,326		
職員被服費	1,045,600		

科 目	金 額			
通信運搬費	6,505,013			
印刷製本費	1,231,485			
消耗品費	31,178,394			
光熱水費	119,335,864			
諸会費	959,140			
貸倒引当金繰入	2,025,274			
雑費	3,926,306	842,140,267		
研究研修費				
賃金	2,919,895			
報酬	120,000			
消耗品費	6,477,092			
謝金	579,000			
図書費	2,536,499			
旅費	70,892			
委託料	4,052,279			
修繕費	122,000			
研究雑費	2,097,381	18,975,038		
営業費用合計				5,693,191,703
営業利益				408,919,746
営業外収益				
運営費負担金収益			27,954,000	
その他営業外雑収益				
受託実習料		502,000		
固定資産貸付料		2,717,174		
雑収益		18,821,787	22,040,961	
営業外収益合計				49,994,961
営業外費用				
財務費用				
長期借入金利息		55,535,271		
その他支払利息		4,413	55,539,684	
控除対象外消費税等			122,565,194	
資産に係る控除対象外消費税等償却			32,473,731	
その他営業外費用			46,821	
営業外費用合計				210,625,430
経常利益				248,289,277
臨時損失				
固定資産除却損			2,948,711	
その他臨時損失			0	2,948,711
当期純利益				245,340,566
当期総利益				245,340,566

### 3 大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会）

大阪精神医療センター家族会（乃ぎく会）（以下、「家族会」という。）は、当センターの患者が職員の協力を得て、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) 当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、家族相談員（家族会幹事）を配置して幅広い分野における家族相談を実施し、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。

令和2（2019）年度末現在の会員数は89名で、その内訳は家族会員が66名、患者会員が12名、賛助会員が11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1～4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。

当精神医療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。

#### 令和2（2020）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、家族相談員（家族会役員）を配置して幅広い分野における家族相談を実施し、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

令和3年3月末現在

(単位：件)

No.	相談内容	事務所		家族相談員	合計
		常時来室	電話		
1	病気の症状・不安（幻聴・妄想、不安ストレス、イライラ、認知機能障害）	50	96	39	185
2	病気の知識（統合失調症、双極症、うつ、依存症、発達障害）	4	4	2	10
3	薬（量や種類・服薬方法、新薬、CP値、副作用、生活習慣病）	27	37	18	82
4	治療（診察、診断、治療法、通院間隔、再発・入院、退院支援）	101	25	70	196
5	リハビリ（デイケア、作業療法OT、生活技能訓練SST、心理教育、当事者研究）	12	11	22	45
6	日常生活（生活リズム、金銭管理、家事、買い物、1人暮らし）	142	337	110	589
7	社会生活（対人関係、偏見・差別、車の運転、恋愛・結婚・出産・子育て）	7	15	5	27
8	福祉サービス（手帳、訪問支援、相談支援、グループホーム、社協）	7	11	8	26
9	就労（就労継続支援、就労移行支援、就労定着支援、ワーク、障害者枠、工賃）	18	7	10	35
10	収入・援助（障害年金、生活保護、保険、世帯分離、成年後見制度）	4	12	2	18
11	収入・援助（障害年金、生活保護、保険、世帯分離、成年後見制度）	15	26	6	47
12	医療機関・医療制度（医療費助成、自立支援医療、各医療相談）	6	12	2	20
13	家族会・研修会（乃ぎく会行事、各家族会、各種イベント）	35	29	22	86
14	相談機関・窓口（ケースカー、保健所、障害福祉室、陽だまり・クロスロード）	3	7	4	14
15	精神福祉施策・取組、事件（各種法律・制度、新聞報道）	2	10	1	13
合計		433	639	321	1,393

### (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、当センター薬局長の四方佳美氏に執筆を依頼し、「抗精神病薬について」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、また、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」を開催しているが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、家族懇談会は、7月、8月及び令和3年2月、3月のみ実施した（年間延べ参加者数は19人）。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は、7月、8月のみ実施し。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、その他講習会・研修会等には、に参加し、精神保健福祉の啓発に努めているが、今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため各種研修会は中止となった。

(ア) 令和2(2020)年6月に令和2(2020)年度家族会第55回定期総会を開催する予定だったが新型コロナウイルス感染拡大防止のため総会は中止し、書面審議とした。議案は令和元(2019)年度事業成果報告、決算報告、会計監査報告及び令和2(2020)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、令和元(2019)年度役員の再任(9名)、新任(1名)が承認された。

(イ) 新型コロナウイルス感染拡大防止対策として、下記の家族会活動を中止または回数を減らした。

○施設見学会

○家族親睦会

○家族研修会

○出前講座

○当センター幹部職員との家族会員との懇談会

懇談会は中止し、当医療センターへの質問事項(6項目)に対する回答については、書面にて提出していただいた。

○DVDで学ぶ会及びお喋り会

6月、7月、8月のみ実施した。

○折り紙交流会

6月、8月のみ実施した。

### (3) その他の活動

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 令和3(2021)年3月5日(木)、家族会員で禁野墓地(枚方市禁野)への墓参りを実施した。
- ④ 令和3(2021)年3月26日(金)、大家連主催の新年度事業及び新年度予算案についての臨時総会が開催された。
- ⑤ 家族会の運営に関する事項などを審議するため、会長、事務局長、幹事(7人)をもって毎月第3水曜日に幹事会を実施した。

#### (4) 地域活動団体との連携

大家連に加入し、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棟病院に指定
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15日	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
令和2年	4月1日	こころの科学リサーチセンター設置
令和2年	5月18日	児童思春期病棟(みどりの森棟)の病室の全室を個室化し、運用開始

大阪精神医療センター年報

令和2年度(2020年度)

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

〒573-0022

大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号

電話(072)847-3261(代)

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

〒573-0022 大阪府枚方市宮之阪3丁目16番21号

☎(072)847-3261(代)