

熊本県立こころの医療センター概要

令和8年度版

熊本県立こころの医療センター
(熊本県病院局)

はじめに

当センターは、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第19条の7の規定に基づき、都道府県に設置が義務付けられている精神科病院です。

その歴史は古く、昭和29年3月に現在の宇城市小川町に「熊本県小川再生院」として開設され、昭和50年11月に「富合病院」として現在地に移転しています。平成9年4月には施設を一新、「熊本県立こころの医療センター」として運営を開始しました。

この間一貫して、民間病院等では対応が困難な患者の最終的な受け皿になるとともに、精神疾患と結核の合併症患者を受け入れる等、県内精神科医療のセーフティーネットとしての機能を果たしてきました。

病院運営面では、平成20年4月に、経営基盤の強化や経営責任の明確化による効率的な経営を目指し、それまで一部適用であった地方公営企業法を全部適用に移行してから、平成21年度以降3次にわたり「中期経営計画」を策定してきました。

令和6年3月には、「第4次中期経営計画（計画期間：令和6年度～令和11年度）」を策定し、計画の中で4つの基本方針（①県立精神科医療機関としての役割・機能の発揮、②医療の質の向上と安全・安心の確保、③精神科医療を支える人材の育成、④安定した経営基盤の確立）を掲げています。なお、当面の目標としては、令和8年度までの3年間で、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い患者数が大幅に減少する前の令和元年度の経営水準に戻すことを目指しております。

令和7年度は、政策的・先導的精神科医療への取組として、引き続き児童・思春期医療を積極的に推進し、入院・外来ともに受入れ患者数が大幅に増加しました。さらに、令和7年4月からは周産期メンタルヘルスへの対応として産後うつ外来を開設し、診療体制の充実を図っています。

こうした取組を進める中、令和8年7月に発生した熊本地震により、宇城・八代地域は甚大な被害を受けました。当センターも建物等に被害を受けましたが、早期のライフライン復旧等により通常の病院機能を回復するとともに、被災した他医療機関からの患者受入れ、災害支援ナースの派遣、DPA T（災害派遣精神医療チーム）への職員派遣など、災害医療活動に取り組んでいます。

今後、震災からの復旧・復興が進む中、被災された方々のこころのケアに引き続き取り組むとともに、県民の皆様のニーズに真摯に耳を傾けながら、地域に貢献できる病院を目指してまいります。引き続き、当センターの運営に対しまして、御理解と御支援をよろしくお願い申し上げます。

令和8年8月

熊本県病院事業管理者 千田 真寿

目次

I	病院の概要	6
1	沿革	7
2	概要	8
3	施設	9
	(1) 位置	9
	(2) 施設の状況	9
	(3) 病棟構成	9
	(4) 院内配置図	10
4	組織（令和8年7月1日現在）	11
5	委員会等	12
II	運営の方針・推進状況	13
1	基本理念及び運営理念	14
	(1) 基本理念	14
	(2) 令和8年度運営理念	14
2	第4次中期経営計画の推進	15
	(1) 策定までの経緯	15
	(2) 第4次中期経営計画の策定と位置づけ	15
	(3) 第4次中期経営計画の概要（令和6年度～令和11年度）	16
	(4) 第4次中期経営計画に係る財政収支計画等	18
3	休日や夜間における救急患者等への対応・災害時の対策	20
	(1) 休日や夜間における救急患者等への対応	20
	(2) 災害時の対策	20
4	令和7年度の状況	21
	(1) セーフティーネットの機能の維持・充実	21
	(2) 政策的医療の展開	22
	(3) 先導的医療の展開	22
III	患者の動向及び経営の状況	24
1	患者の動向	25
	(1) 入院患者の状況	25
	(2) 外来患者の状況	27
	(3) 社会復帰活動の状況	28
2	経営の状況	30

(1) 損益計算書.....	30
(2) 貸借対照表.....	31
(3) 経営目標の達成状況.....	32
IV 各セクションの活動状況.....	33
1 医局.....	34
(1) 概要.....	34
(2) 活動状況.....	34
2 看護部.....	37
● 外来.....	38
(1) 概要.....	38
(2) 活動状況.....	38
(3) 今後の課題.....	39
● 急性期治療病棟（東 2 病棟）.....	39
(1) 概要.....	39
(2) 活動状況.....	40
(3) 今後の課題.....	41
● 総合治療病棟（西 1 病棟）.....	41
(1) 概要.....	41
(2) 活動状況.....	41
(3) 今後の課題.....	43
● 社会復帰病棟（西 2 病棟）.....	43
(1) 概要.....	43
(2) 活動状況.....	43
(3) 今後の課題.....	44
● 看護部の活動状況.....	45
3 地域連携科.....	48
(1) 概要.....	48
(2) 活動状況.....	48
4 地域生活支援科.....	49
● デイケア.....	49
(1) 概要.....	49
(2) 活動状況.....	49
(3) 今後の課題.....	50
● 作業療法（OT）.....	50
(1) 概要.....	50
(2) 活動状況.....	51

(3) OT実習生受け入れ状況.....	51
(4) 今後の課題.....	52
● 訪問支援.....	52
(1) 概要.....	52
(2) 活動状況.....	52
(3) 今後の課題.....	53
5 臨床心理科.....	53
(1) 概要.....	53
(2) 活動状況.....	53
(3) 心理士業務実績.....	54
6 検査科.....	55
● 臨床検査室.....	55
(1) 概要.....	55
(2) 活動状況.....	55
● 放射線室.....	56
(1) 概要.....	56
(2) 活動状況.....	56
7 薬剤科.....	56
(1) 概要.....	56
(2) 活動状況.....	56
8 栄養管理科.....	57
(1) 概要.....	57
(2) 活動状況.....	57
9 総務経営課.....	59
(1) 概要.....	59
(2) 活動状況.....	59
V 各種委員会の活動状況.....	61
1 現任教育会議.....	62
(1) 概要.....	62
(2) 活動状況.....	62
2 実習指導者会議.....	65
(1) 概要.....	65
(2) 活動状況.....	65
3 看護記録会議（看護部電子カルテチーム会議）.....	66
(1) 概要.....	66
(2) 活動状況.....	67

4	業務改善会議	68
	(1) 概要	68
	(2) 活動内容	68
5	医療安全管理委員会	69
	(1) 概要	69
	(2) 活動状況	69
6	院内感染対策委員会	70
	(1) 概要	70
	(2) 活動状況	70
7	褥瘡対策チーム会議	71
	(1) 概要	71
	(2) 活動状況	71
8	看護部BCP会議	72
	(1) 概要	72
	(2) 活動状況	72
9	看護部災害支援会議	73
	(1) 概要	73
	(2) 活動状況	73
10	CVPPP（包括的暴力防止プログラム）会議	73
	(1) 概要	73
	(2) 活動状況	73
11	行動制限最小化委員会・特例措置事後審査委員会	74
	(1) 概要	74
	(2) 活動状況	74
12	リハビリテーションカンファレンス	75
	(1) 概要	75
	(2) 活動状況	75
13	薬事調整会議	76
	(1) 概要	76
	(2) 活動状況	76
14	栄養管理運営会議	76
	(1) 概要	76
	(2) 活動状況	76
15	運営会議	77
	(1) 概要	77
	(2) 活動状況	77
16	虐待防止委員会	78

(1) 概要.....	78
(2) 活動状況.....	78
VI あけぼの会.....	80
患者家族会「あけぼの会」概要.....	81
(1) 組織.....	81
(2) 事業運営.....	82

I 病院の概要

1 沿革

昭和29年	3月	精神衛生法第4条による必置病院として「熊本県小川再生院」開院。 ① 病床数（定床） 100床 ② 診療科目 精神科・神経科
昭和32年		50床増床 合計150床
昭和35年		50床増床 合計200床
昭和43年		地方公営企業法の財務適用
昭和47年	9月	旧松橋療護園跡（下益城郡松橋町）に移転
昭和50年	11月	熊本県小川再生院と熊本県桜ヶ丘療養所（昭和28年開設）を統合。 現在地に移転し、「熊本県立富合病院」の名称で開院
昭和61年	9月	増床（結核病床15床） 合計265床
平成6年	10月	敷地造成工事に着手
平成9年	3月	建物・外構1期工事完成。「熊本県立こころの医療センター」に名称変更
平成9年	4月	新病院で業務開始（精神190床 結核10床 合計200床）
平成10年	3月	外構2期工事完成により病院整備事業完了
平成11年	3月	経営改善計画策定
平成15年	3月	第2次経営改善計画策定
平成20年	4月	地方公営企業法の全部適用、病院事業管理者の下に病院局を設置。 50床休床〔稼働病床数：精神140床、結核10床〕
平成21年	3月	中期経営計画（平成21年度～平成24年度）策定
平成24年	4月	「こころの思春期外来」開設
平成25年	3月	第2次中期経営計画（平成25年度～平成29年度）策定
平成26年	4月	地域生活支援室設置
平成30年	2月	「思春期ユニット」開設。〔稼働病床数：精神140床（うち、児童・思春期専用病床20床）、結核10床 合計150床〕
平成30年	3月	第3次中期経営計画（平成30年度～令和5年度）策定
令和3年	5月	「新型コロナウイルス感染症患者等の受入重点医療機関」に指定
令和3年	11月	「思春期ユニット」休止
令和5年	4月	「ひきこもり外来」開設
令和6年	3月	第4次中期経営計画（令和6年度～令和11年度）策定
令和6年	5月	感染症法に基づく医療措置協定締結
令和6年	7月	「思春期・青年期デイケア（ショートケア）」開設
令和7年	4月	「産後うつ外来」開設

2 概要

- ① 名称 熊本県立こころの医療センター
- ② 設置根拠 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の7の規定に基づき都道府県に設置が義務付けられている精神科病院
- ③ 開設年月日 昭和50年11月1日
- ④ 所在地 熊本県熊本市南区富合町平原391
- ⑤ 事業管理者 千田 真寿
- ⑥ 院長 西 良知
- ⑦ 病床数 稼働病床150床（精神140床、結核10床）
※平成20年4月1日より50床を休床し、150床で運営
- ⑧ 診療科目 精神科、神経内科、内科、呼吸器内科
- ⑨ 施設基準
（令和8年6月1日時点）
精神科棟入院基本料（15対1、看護配置加算、看護補助加算2）
結核病棟入院基本料（特別入院基本料）
療養環境加算
精神科応急入院施設管理加算
依存症入院医療管理加算
精神科入院時医学管理加算
精神科地域移行実施加算
児童・思春期精神科入院医療管理料（令和3年11月から取下げ）
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）
こころの連携指導料（Ⅱ）
CT撮影
療養生活継続支援加算
依存症集団療法3
精神科作業療法
精神科ショートケア・デイケア（大規模なもの）
抗精神病特定薬剤治療指導管理料
医療保護入院等診療料
薬剤管理指導料
口腔管理連携加算
地域支援・医薬品供給対応体制加算1
通院・在宅精神療法の注9に規定する心理支援加算
- ⑩ 各種指定
応急入院指定病院
臨床研修医指定病院（協力型）
結核予防法指定医療機関
生活保護法指定医療機関
原子爆弾被爆者指定医療機関
労災保険指定医療機関
精神科救急医療施設指定病院
難病指定医療機関
医療観察法指定通院医療機関

3 施設

（１）位置

熊本県立こころの医療センターは、熊本県の中央に位置する熊本市の南部にあり、県を南北につなぐ主要幹線道路の国道3号及び、天草への幹線道路である国道57号に接するなど、各方面からのアクセスに便利な場所に位置している。

また、ＪＲ鹿児島本線宇土駅からの距離は2kmほどである。



（２）施設の状況

- | | |
|-----------|---|
| ① 敷地 | 58,922.46㎡
(外来者駐車場49台、グラウンド等利用者用駐車場40台、職員用駐車場140台、その他4台) |
| ② 病院本体 | 11,975㎡
・管理部門 2,728㎡
・診療部門 3,393㎡
・病棟部門 5,854㎡ |
| ③ その他の施設等 | 多目的ホール、グラウンド、テニスコート |

（３）病棟構成

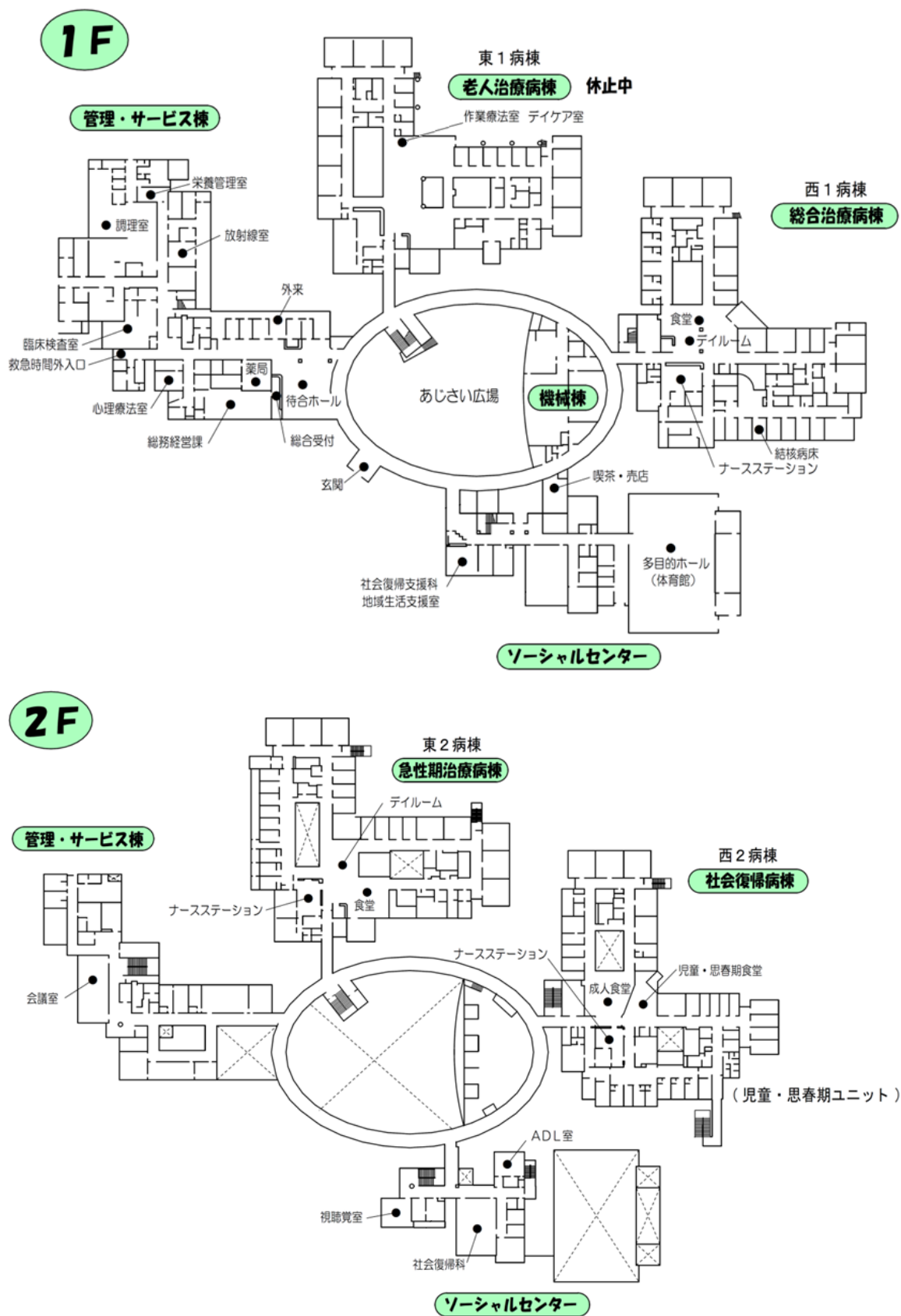
病棟名	形態	病床数	病棟構成				
			隔離室	個室	2人室	3人室	4人室
東2病棟 急性期治療病棟	閉鎖混合	52	9	7	2		8
西1病棟 総合治療病棟 (うち結核病床)	閉鎖混合	54 (10)	3 (1)	12 (6)	2	1 (1)	8
西2病棟 社会復帰病棟 (うち思春期ユニット)	解放混合	44 (20)		16 (12)	4 (4)		5

※ いずれも男女混合病棟

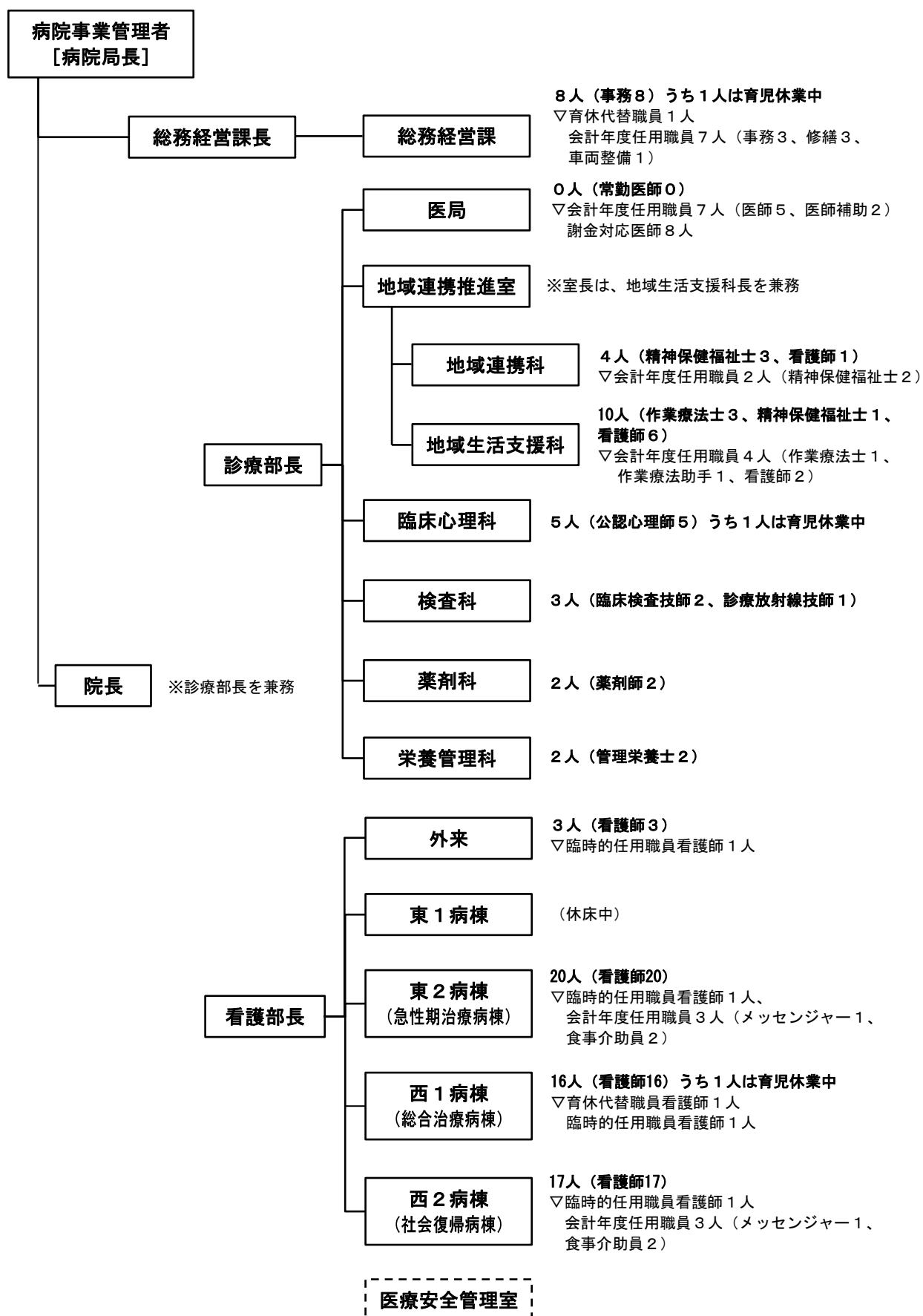
※東1病棟（50床）は休床中

※ 思春期ユニットについては休止しており、一般の病床として使用

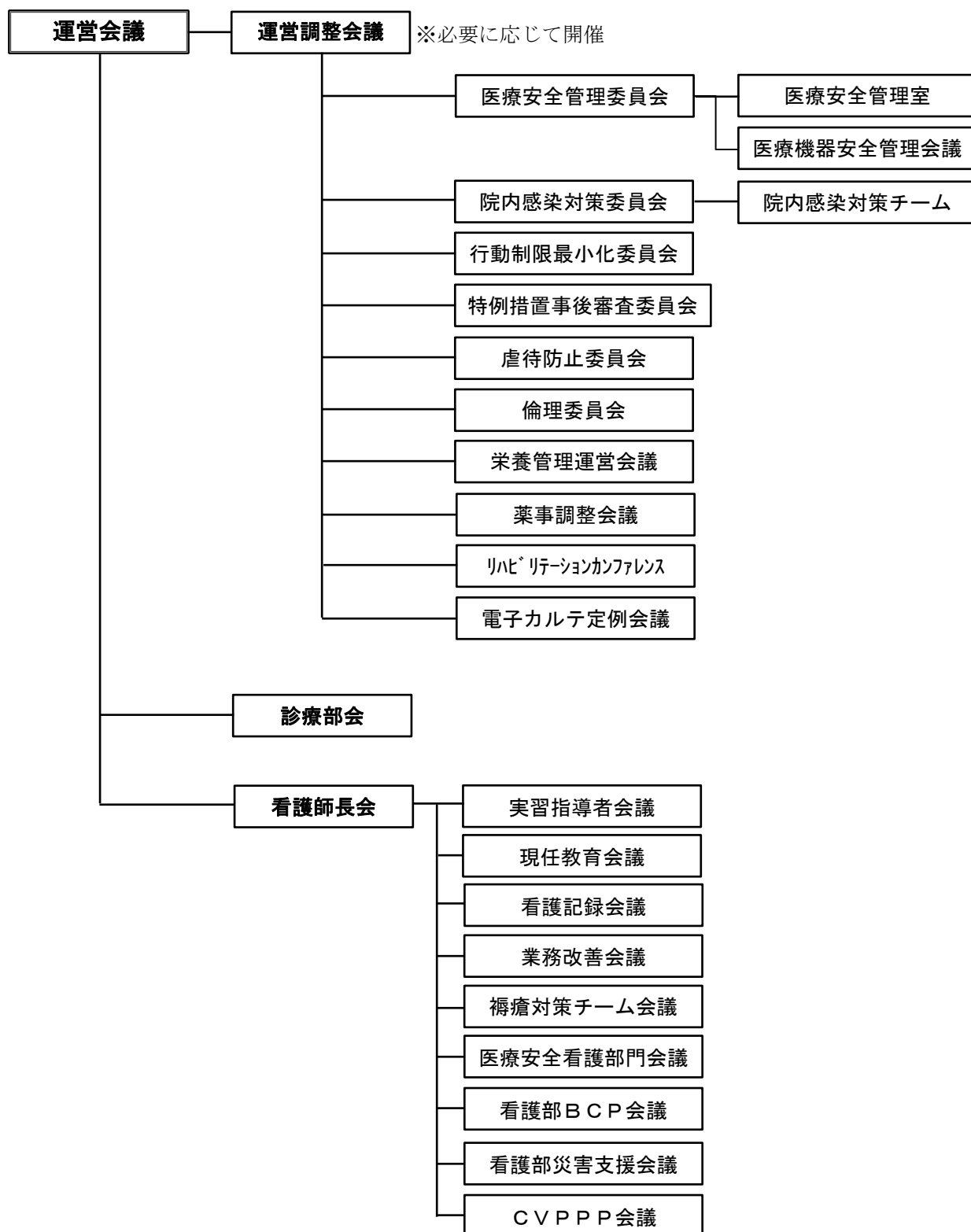
(4) 院内配置図



4 組織（令和8年7月1日現在）



5 委員会等



Ⅱ 運営の方針・推進状況

1 基本理念及び運営理念

(1) 基本理念

熊本県立こころの医療センターは、熊本県における精神科医療の中心的な役割を担い、県立病院として期待される機能を発揮することを使命としており、次に掲げる基本理念に基づき、医療活動等を行っている。

基本理念

- 熊本県精神科医療の中核的機能を有する短期治療型の病院を目指します。
- 政策的医療を中心とした高度医療サービスを提供する病院を目指します。
- 利用者の人権に配慮したアメニティに富んだ病院を目指します。
- 地域とのつながりを持った開放的な明るい病院を目指します。

(2) 令和8年度運営理念

基本理念の実現を目指し、次のとおり運営理念を定め、全職員が協力して運営に取り組んでいる。

令和8年度運営理念

- 県民のための公的精神科医療機関としての使命を果たす。
- 患者さんの権利を擁護し、患者さんとの相互協力のもとで、安心できる医療を実現する。
- 患者様の視点に立ちながら、徹底した医療の安全管理に取り組む。
- 職員一人ひとりが自己研鑽に努め、お互いの専門性と役割を尊重し、チーム医療を推進する。
- 全員参加の経営により、安定した経営基盤を持つ病院づくりに取り組む。

2 第4次中期経営計画の推進

(1) 策定までの経緯

熊本県立こころの医療センターは、平成20年(2008年)4月に、①安定した経営基盤の確立、②医療現場の実情に即した職員配置体制の確立、③職員の士気及び経営参画意識の向上、④運営内容の見直しの早期実現が図られるよう、それまで一部適用だった地方公営企業法を全部適用に移行。

平成20年度(2008年度)末には、平成21年度(2009年度)から平成24年度(2012年度)までを計画期間とする「熊本県立こころの医療センター中期経営計画」を策定し、以来、今日に至るまで3次にわたり中期経営計画を策定し、病院事業経営の改革に不断に取り組んできた。

【中期経営計画の策定状況】

- ・第1次：平成21年度(2009年度)～平成24年度(2012年度) (4年間)
- ・第2次：平成25年度(2013年度)～平成29年度(2017年度) (5年間)
- ・第3次：平成30年度(2018年度)～令和5年度(2023年度) (6年間)

こうした取組の結果、令和元年度(2019年度)には累積欠損金を解消するなど良質な医療を確保しつつ、黒字経営を続けている。

第3次計画は、「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月31日付け総務省自治財政局長通知)に基づく「新公立病院改革プラン」に相当する計画として策定したが、令和元年度末に端を発した新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」という。)への対応という、計画策定時には想定し得なかった状況への対応に注力する必要性が生じたため、病床使用率をはじめとした経営目標の達成は困難となった。

(2) 第4次中期経営計画の策定と位置づけ

第4次中期経営計画は、保健医療計画や障害者計画をはじめとする県の精神保健医療施策において求められている県立の精神科医療機関としての役割・機能に基づき、こころの医療センターの基本理念を実現するための中期的経営指針とするものであり、また、総務省の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」(令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知)に基づく「公立病院経営強化プラン」として位置付けるものである。

基本方針1 県立の精神科医療機関としての役割・機能の発揮

県立の精神科医療機関の役割として、セーフティーネット機能の維持・充実に努めるとともに、政策的・先導的精神科医療に積極的に取り組む。

- ①セーフティーネット機能の維持・充実
- ②政策的・先導的精神科医療への積極的取組
 - i ひきこもり支援の積極的推進
 - ii 児童・思春期医療の取組
 - iii その他の政策的・先導的精神科医療の推進
- ③地域生活支援機能の充実・強化
 - i 訪問支援の強化
 - ii 地域の保健・医療・福祉関係者との連携強化
- ④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

基本方針2 医療の質の向上と安全・安心の確保

医療の質の向上と安全・安心を確保し、患者や家族等との相互協力のもと利用者の立場に立った医療の提供を行う。

- ①医療の質の向上
 - i 医療スタッフの確保と資質の向上
 - ii 計画的な資格の取得
- ②医療の安全・安心の確保
 - i 医療安全管理対策等
 - ii 患者本位の医療の提供
 - iii 患者サービスの向上

基本方針3 精神科医療を支える人材の育成

精神科医療を支える人材の教育・研修の推進やDPATの派遣を含む精神科災害医療への対応等、地域に貢献できる病院を目指す。

- ①県内精神科医療を支える人材の教育・研修の推進
- ②地域への貢献

基本方針4 安定した経営基盤の確立

これらの基本方針を実現するため、職員の勤務環境を改善していくとともに、運営体制を強化し、安定した経営基盤を確立する。

①運営体制の強化

- i 診療体制の再構築
- ii 効率的な業務運営体制の確立
- iii 各種委員会の効率的・効果的な運営

②安定した経営基盤の維持・向上

- i 職員参画の病院経営
- ii 経営収支の健全化

③職員の勤務環境の改善

- i 働き方改革への対応

④施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応

- i 施設・設備の計画的管理
- ii デジタル化への対応

(4) 第4次中期経営計画に係る財政収支計画等

ア 収益的収支の推移

(単位:千円)

科 目	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
経常収益	1,648,967	1,617,600	1,642,754	1,702,563	1,734,679	1,761,545	1,787,728	1,823,247
医業収益	736,051	519,699	661,834	727,421	763,413	795,015	821,229	859,139
入院収益	586,005	387,526	515,637	574,906	604,540	629,969	651,955	682,889
外来収益	144,337	128,793	142,111	147,816	153,469	159,480	163,541	170,345
その他医業収益	5,709	3,380	4,086	4,699	5,404	5,566	5,733	5,905
医業外収益	912,917	1,097,901	980,920	975,142	971,266	966,530	966,499	964,108
受取利息	632	11	40	40	40	40	40	40
一般会計負担金	891,769	869,260	924,315	919,095	915,219	912,116	912,085	911,772
長期前受金戻入	15,346	37,258	52,759	52,201	52,201	50,568	50,568	48,490
その他医業外収益	5,170	191,372	3,806	3,806	3,806	3,806	3,806	3,806
経常費用	1,718,968	1,596,360	1,657,318	1,688,834	1,728,741	1,725,128	1,764,943	1,771,714
医業費用	1,663,800	1,567,695	1,634,443	1,673,852	1,719,144	1,720,167	1,760,019	1,767,416
給与費	1,168,414	959,355	1,021,094	1,039,577	1,077,930	1,077,660	1,113,574	1,117,281
材料費	58,262	69,921	62,847	63,387	63,933	64,482	65,037	65,596
経費	267,751	343,542	373,477	376,473	379,494	382,541	385,615	388,714
減価償却費	160,331	179,950	163,009	180,399	183,772	181,468	181,777	181,808
資産減耗費	1,437	705	705	705	705	705	705	705
研究研修費	7,605	14,222	13,311	13,311	13,311	13,311	13,311	13,311
医業外費用	55,168	28,165	22,375	14,482	9,097	4,461	4,424	3,798
予備費	0	500	500	500	500	500	500	500
(経常損益)	-70,000	21,240	-14,564	13,729	5,938	36,417	22,785	51,533
(累積欠損金)	0	0	0	0	0	0	0	0

イ 資本的収支の推移

(単位:千円)

科 目	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
資本的収入	0	237,207	13,000	275,000	88,000	84,000	7,000	73,000
企業債	0	0	13,000	275,000	88,000	84,000	7,000	73,000
一般会計負担金	0	237,207	0	0	0	0	0	0
資本的支出	297,565	402,562	386,099	667,383	475,344	262,602	185,282	251,679
建設改良費	71,933	39,734	24,993	308,750	121,940	117,400	40,380	106,800
企業債償還金	225,632	357,828	356,106	353,633	348,404	140,202	139,902	139,879
予備費	0	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
収支差	-297,565	-165,355	-373,099	-392,383	-387,344	-178,602	-178,282	-178,679

ウ 一般会計負担金の推移

(単位:千円)

区 分	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
収益的収支分	891,769	869,260	924,315	919,095	915,219	912,116	912,085	911,772
資本的収支分	0	237,207	0	0	0	0	0	0
合計	891,769	1,106,467	924,315	919,095	915,219	912,116	912,085	911,772

※一般会計負担金については、地方公営企業法の規定及び総務省から示される「地方公営企業繰出基準」の範囲内で繰入を行う。

資本的収支分については、内部留保資金を活用していくことで、当面の間は、一般会計負担金を受入れずに対応していく。

エ 中期指標の推移

	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
医業収支比率	44.2%	33.2%	40.5%	43.5%	44.4%	46.2%	46.7%	48.6%
経常収支比率	95.9%	101.3%	99.1%	100.8%	100.3%	102.1%	101.3%	102.9%
給与費対 医業収益比率	158.7%	184.6%	154.3%	142.9%	141.2%	135.6%	135.6%	130.0%
一般会計負担金対 医業収益比率	121.2%	167.3%	139.7%	126.3%	119.9%	114.7%	111.1%	106.1%

【指標の説明】

- ①医業収支比率：医業費用に対する医業収益の割合（医業収益／医業費用×100）
- ②経常収支比率：経常費用に対する経常収益の割合（経常収益／経常費用×100）
- ③給与費対医業収益比率：医業収益に対する給与費の割合（給与費／医業収益×100）
- ④一般会計負担金対医業収益比率：医業収益に対する一般会計負担金（収益的収入分）の割合
（一般会計負担金（収益的収入分）／医業収益×100）

オ 経営目標

	R1 2019	R5 2023 見込	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
在院患者延数 (人／年)	37,429	25,699	31,755	35,405	37,230	38,796	40,150	42,055
一般精神病床 利用率 (%)	81.5	50.2	62.1	69.3	72.9	75.7	78.6	82.3
外来患者延数 (人／年)	23,604	19,889	21,870	22,748	23,618	24,543	25,168	26,215
外来患者数 (人／日)	97.9	81.8	90.0	94.0	98.0	101.0	104.0	107.0
うち外来診察 (人／日)	70.4	55.3	61.0	63.0	65.0	67.0	68.0	70.0
うちデイケア (人／日)	15.9	18.7	19.0	19.0	19.0	20.0	20.0	20.0
うち訪問看護 (人／日)	7.1	7.7	8.0	9.0	10.0	11.0	12.0	13.0

※病院全体の病床数は150床。うち、一般精神病床140床、結核病床10床。

令和元年度は、一般精神病床120床、児童・思春期専用病床20床、結核病床10床。

3 休日や夜間における救急患者等への対応・災害時の対策

(1) 休日や夜間における救急患者等への対応

県の精神科救急医療体制の中で、「精神科救急情報センター（休日、夜間の相談窓口）」及び「精神科救急医療施設（救急輪番）」等を担当し、休日、夜間における精神疾患の急発・急病や緊急的な精神医療相談に対応している。

(2) 災害時の対策

大規模災害時は、「熊本県立こころの医療センター大規模災害対応マニュアル」に従い、被害状況の収集・伝達、医療救護活動を行うとともに、必要に応じて県内医療機関等への支援を行う。

※災害時における当院のライフライン等確保状況

電気	停電時は、非常用発電機により電源を確保 (軽油 3,000ℓ 最大5日分程度)
飲料水・生活用水等	- 飲料水：地下水利用（非常用発電機にてくみ上げ使用） - 冷暖房及び給湯：灯油12,000ℓ程度を確保 - 下水道（トイレ等）：地下本管に自然流下
通信手段	災害時優先電話を2回線分確保
情報入手手段	携帯ラジオ
非常食等の備蓄状況	患者用・職員用として3日分程度を確保

4 令和7年度の状況

(1) セーフティーネットの機能の維持・充実

- ・措置入院の患者数は、県全体の患者数の減少に伴い当院も減少。
- ・医療面で高度な専門性を要する入院患者数は、アルコール依存症の患者数の増に伴い増加。
- ・他医療機関からの受入れは、他医療機関との連携が進んだことにより、外来新規患者数の増加等に伴い、増加。

		令和6年度	令和7年度	前年度増減
措置入院 ¹ の患者数 ()内は県全体に占める割合。		3.4人 (9.5%)	2.7人 (8.4%)	▲0.7人 (▲1.1%)
医療面で高度な専門性を要する入院患者数 (感染症(肺結核)合併症、薬物・アルコール依存症等)		2.7人	3.3人	+0.6人
他病院からの受入れ	入院	16人	33人	+17人
	外来	61人	135人	+74人
二次救急輪番 ² の対応件数 (県精神科救急医療確保事業)		36件	39件	+3件
電話相談窓口 ³ の対応件数 (県精神科救急情報センター事業)		48件	45件	▲3件

※「措置入院の患者数」及び「医療面で高度な専門性を要する入院患者数」は、精神科病院月報の毎月末の入院患者数の累計の平均。

¹ 入院させなければ自傷他害のおそれのある精神障がい者について、精神保健指定医2名の診断の結果が一致した場合に都道府県知事が措置するもの。

² 診療時間等の制約で地域における精神科初期救急医療では対応が困難な場合に対応するもの。

³ 当番制により平日の夜間及び休日に緊急医療を必要とする精神障がい者やその家族等からの相談に応じ、助言、輪番病院等の紹介を行うもの。

（２）政策的医療の展開（患者の地域での社会生活に向けた地域生活支援の充実）

退院後の地域生活が継続できるよう多職種の医療スタッフが連携し、きめ細やかな訪問支援や相談対応を実施。

ア 地域生活支援室（現：地域生活支援科）の設置（平成26年４月１日設置）※

- ・令和７年度の体制：看護師３人（うち会計年度任用職員１名）、PSW等１人
※令和６年度から地域生活支援科へ統合。

イ 活動状況

- ・長期入院や、入退院を繰り返すなど、社会生活に不安を抱える患者が対象。
- ・ごみ分別や買い物支援などの日常生活支援、金銭や服薬の管理、ヘルパーなどの社会資源活用の支援等。
- ・一人で社会生活を送ることができるようになった患者もいるが、支援が必要な患者もあり、地域での生活を維持するため継続的な取り組みが必要。

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
年度末時点での支援対象患者数	25人	27人	27人	26人	26人	31人	30人
新規対象者	4人	5人	2人	1人	2人	5人	8人
訪問支援延べ人数	1,326人	1,340人	1,501人	1,673人	1,678人	1,621人	1,648人

（３）先導的医療の展開

① 児童・思春期医療の積極的推進

発達障がいを含む児童・思春期医療については、診察できる医療機関や専門医が少ないため、県立病院として県民のニーズに応えるべく推進。

外来診療により、児童・思春期の患者のこころのケアに努めており、令和６年７月からは思春期デイケアを開始している。また、児童・思春期の入院の受入れも行っている。

ア 外来（こころの思春期外来）

- ・開設日：平成24年４月

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
延べ人数	1,253人	1,477人	1,807人	1,874人	1,349人	1,186人	1,451人
新患者数	65人	79人	68人	74人	25人	54人	83人

イ 入院

平成 30 年 2 月に専用病床として「思春期ユニット」を開設し、同年 4 月から本格稼働したが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ体制を整えるため、令和 3 年 11 月から休止している。

・設置場所：西 2 病棟内 ・病 床 数：20 床（個室：12 室、2 床室：4 室）

	令和元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度
延べ人数	1,446人	1,710人	375人	230人	235人	1,076人	2,155人

② 産後うつ外来の開設

心の不安や悩みを抱える妊産婦が安心して出産、育児ができるよう、熊本大学病院等と連携し、令和 7 年 4 月に「産後うつ外来」を新たに開設し、精神的ケアが必要な妊産婦に対する支援を開始。

令和 7 年度は、延べ271名（実数48名※うち6名はR7.3以前から）が受診。

Ⅲ 患者の動向及び経営の状況

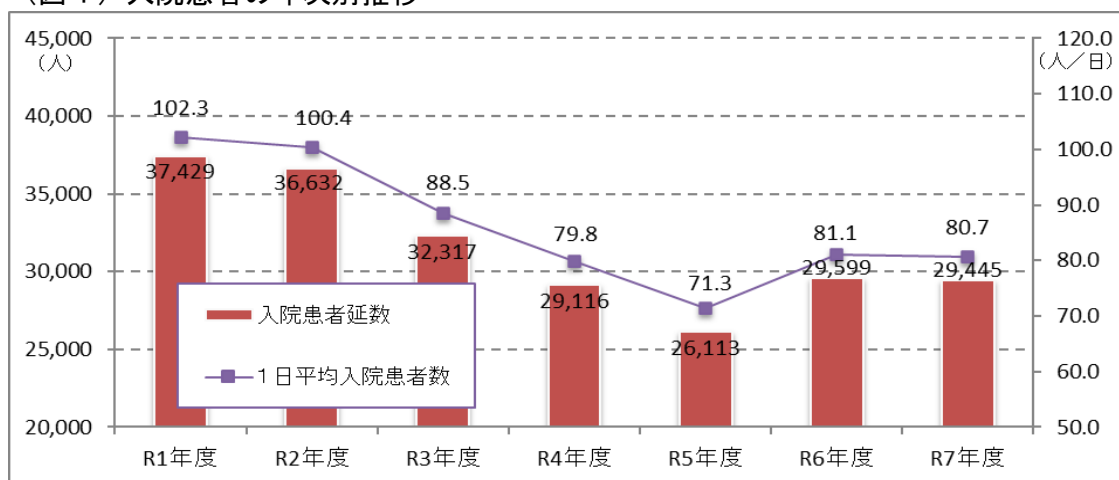
1 患者の動向

(1) 入院患者の状況

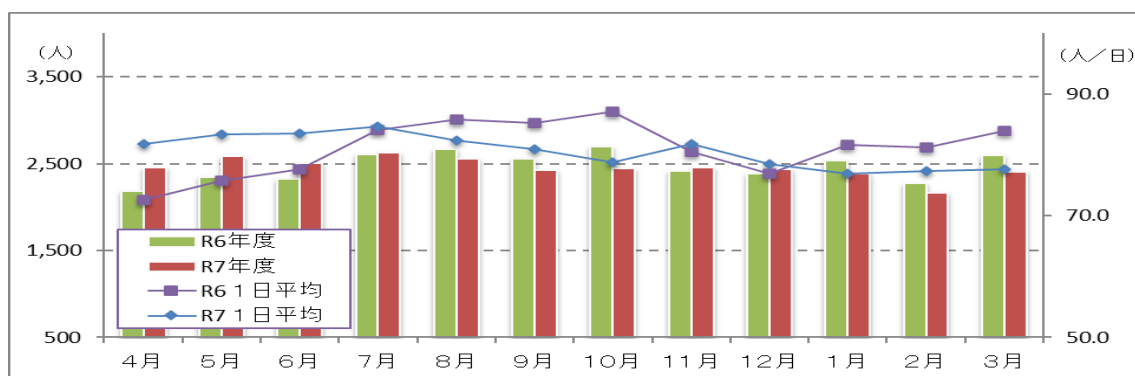
ア 入院患者数

新型コロナウイルス感染症の影響により減少が続いていた入院患者数については、令和6年度以降は回復傾向にあるものの、令和7年度は前年度と比較し微減。入院患者延数は29,445人、1日平均入院患者数は80.7人となった(図1、2)。

(図1) 入院患者の年次別推移



(図2) 入院患者の月次別推移



(参考)

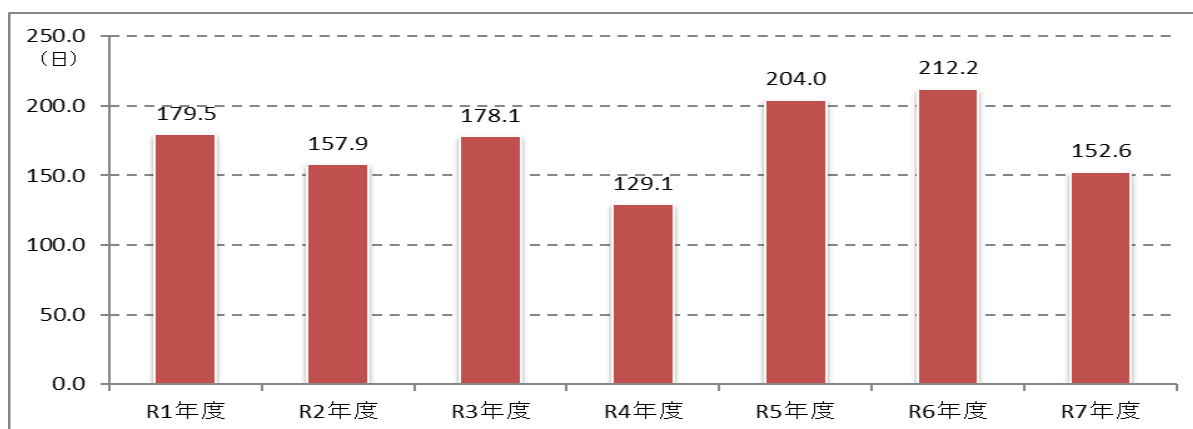
(人)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
入院患者延数	R6年度	2,180	2,350	2,328	2,609	2,662	2,560	2,699	2,417	2,385	2,533	2,275	2,601	29,599
	R7年度	2,456	2,585	2,507	2,626	2,553	2,430	2,442	2,456	2,434	2,384	2,165	2,407	29,445
1日平均入院患者数	R6年度	72.7	75.8	77.6	84.2	85.9	85.3	87.1	80.6	76.9	81.7	81.3	83.9	81.1
	R7年度	81.9	83.4	83.6	84.7	82.4	81.0	78.8	81.9	78.5	76.9	77.3	77.6	80.7
病床利用率	R6年度	48.4%	50.5%	51.7%	56.1%	57.2%	56.9%	58.0%	53.7%	51.3%	54.5%	54.2%	55.9%	54.1%
	R7年度	54.6%	55.6%	55.7%	56.5%	54.9%	54.0%	52.5%	54.6%	52.3%	51.3%	51.5%	51.8%	53.8%

イ 平均在院日数

令和7年度の平均在院日数は152.6日であり、前年度と比べると減少した。県内精神科病院の平均在院日数（令和7年度）272.2日と比較すると、約6割の在院日数となっており、短期治療型病院であることがわかる。

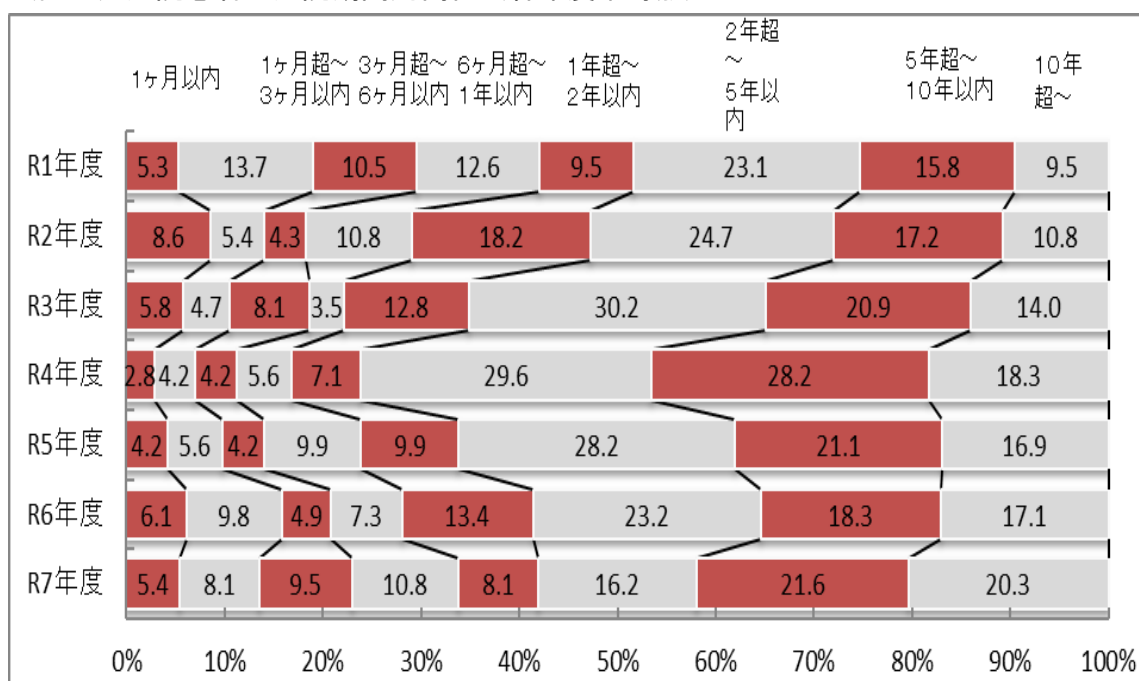
（図3）平均在院日数の年次別推移



ウ 入院期間別割合

各年度末における入院患者の入院期間別割合の年次推移をみると、令和7年度は前年度と比較して、6か月以内が2.2ポイント増加、6か月超～1年以内が3.5ポイント増加、1年超～5年以内は12.3ポイント減少、5年超は6.5ポイント増加した。

（図4）入院患者の入院期間別割合（各年度末時点）

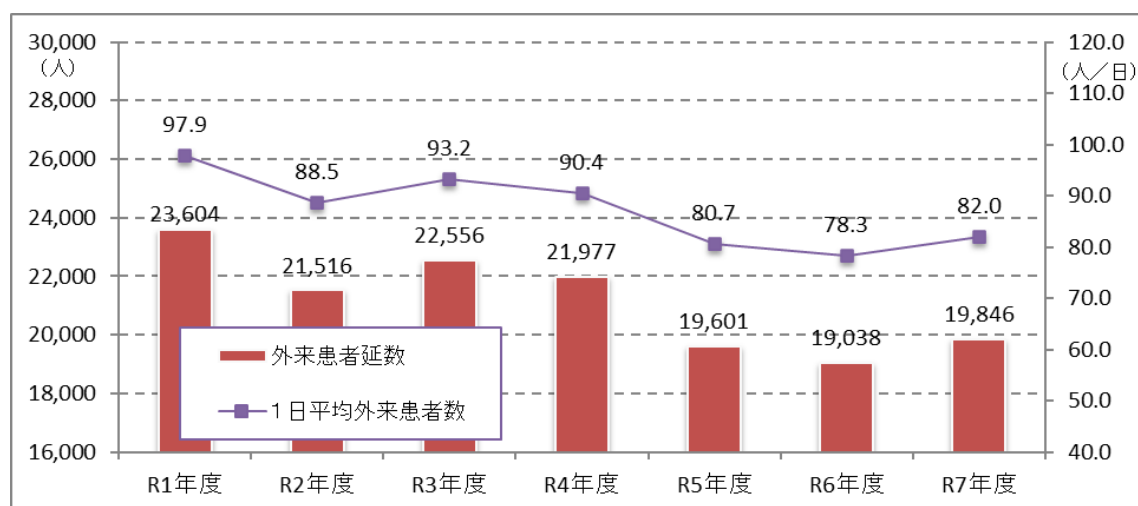


(2) 外来患者の状況

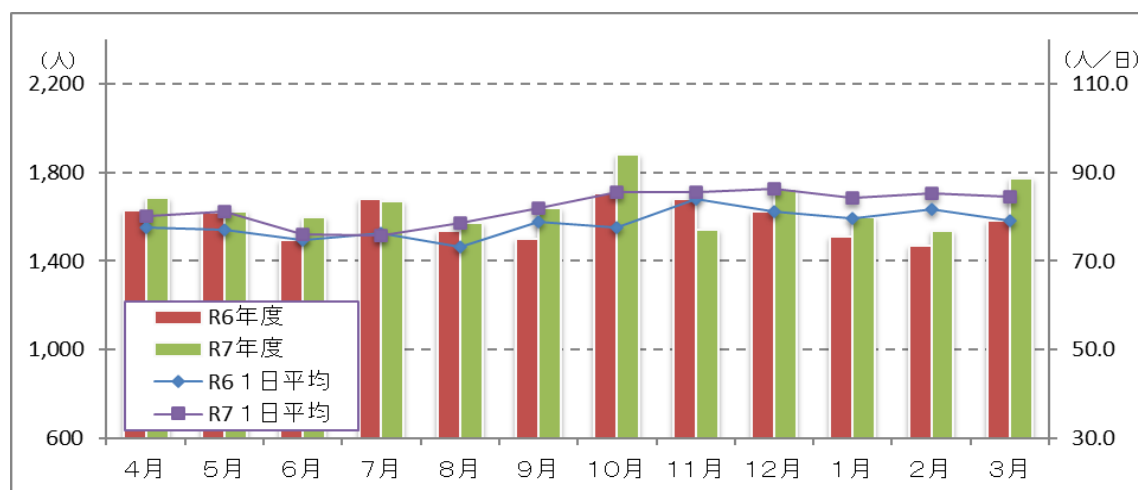
ア 外来患者数

令和7年度は、新規患者数の増加に伴い、患者数が増加。外来患者延数は19,846人、1日平均外来患者数は82.0人となり、前年度と比べて増加した(図5、6)。

(図5) 外来患者の年次別推移



(図6) 外来患者の月別推移



(参 考)

(人)

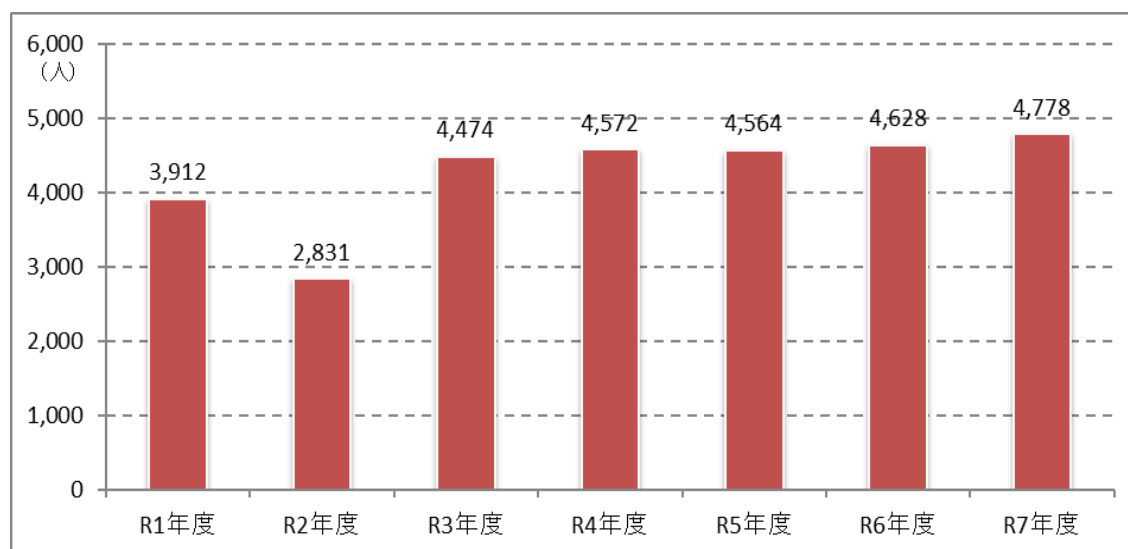
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
外来患者 延数	R6年度	1,627	1,621	1,495	1,679	1,538	1,501	1,706	1,681	1,622	1,512	1,471	1,585	19,038
	R7年度	1,685	1,624	1,596	1,669	1,573	1,638	1,883	1,541	1,728	1,600	1,536	1,773	19,846
1日平均 外来患者数	R6年度	77.5	77.2	74.8	76.3	73.2	79.0	77.5	84.1	81.1	79.6	81.7	79.3	78.3
	R7年度	80.2	81.2	76.0	75.9	78.7	81.9	85.6	85.6	86.4	84.2	85.3	84.4	82.0

(3) 社会復帰活動の状況

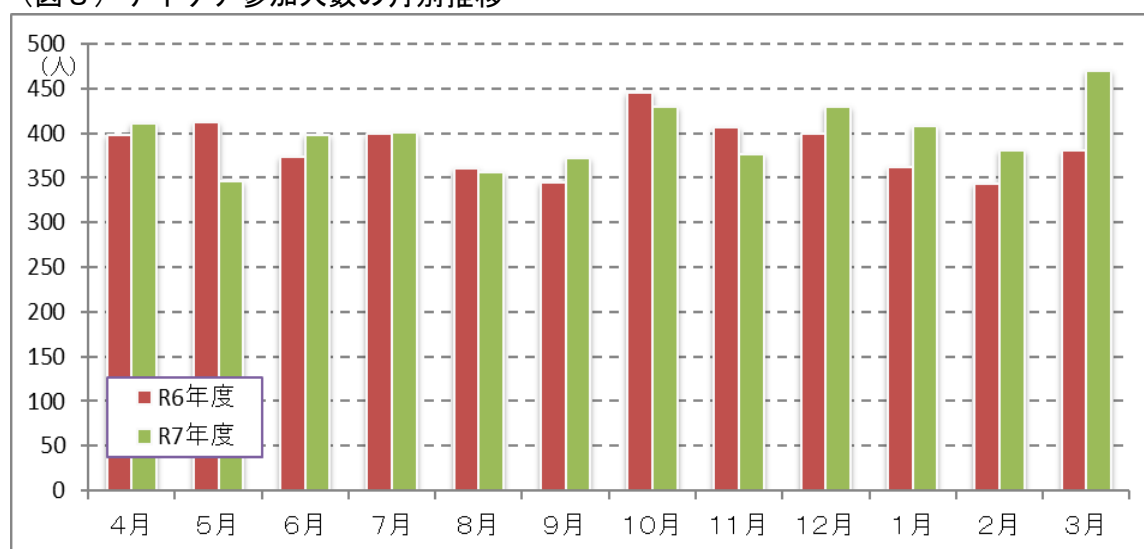
ア デイケアの状況

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大期にデイケアを一時休止したが、令和3年度からは通年実施したこと等により参加人数が増加し、令和7年度は4,778人となった（図7、8）。

（図7）デイケア参加人数の年次推移



（図8）デイケア参加人数の月別推移



（参 考）

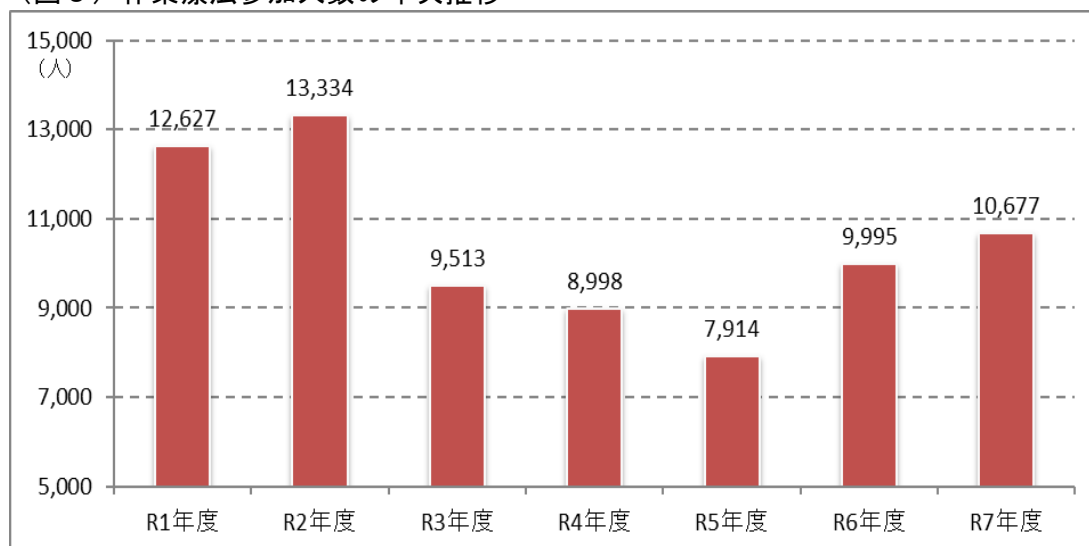
（人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
デイケア 延数	R6年度	398	412	374	400	361	345	445	407	399	362	344	381	4,628
	R7年度	411	346	398	401	356	372	429	377	430	408	380	470	4,778

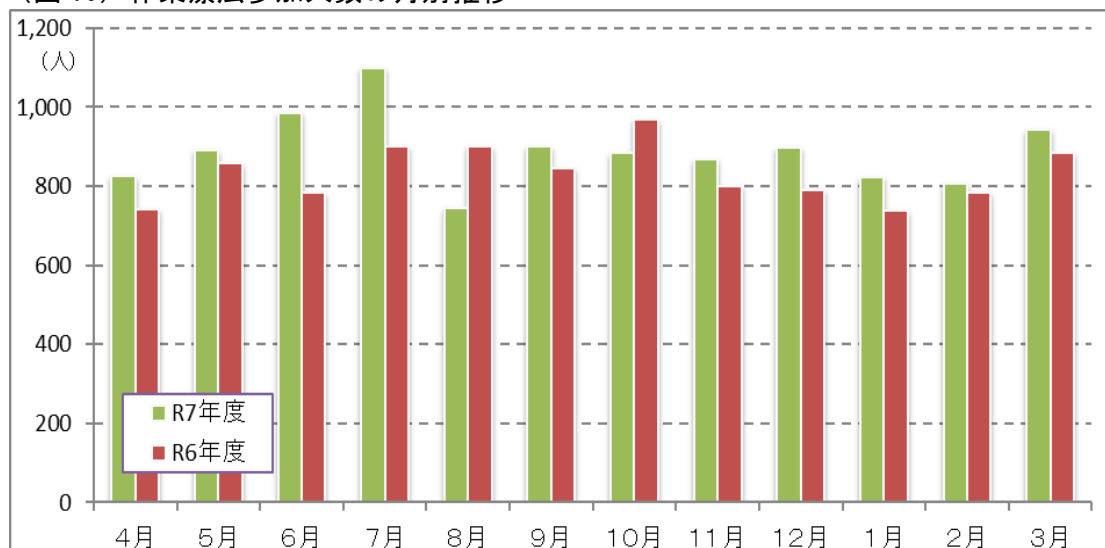
イ 作業療法の状況

作業療法は、新型コロナウイルス感染症の影響により入院患者数が減少したため、参加者の大部分を占める入院患者の参加者数が減少していたが、令和7年度は、新型コロナウイルス感染症対策で行っていた病棟入替え制を廃止したため、参加者数も増加し10,677人となった（図9、10）。

（図9）作業療法参加人数の年次推移



（図10）作業療法参加人数の月別推移



（参 考）

（人）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
作業療法 延数	R6年度	741	859	785	900	901	846	968	799	789	738	785	884	9,995
	R7年度	826	892	986	1,100	745	902	884	869	899	824	808	942	10,677

2 経営の状況

(1) 損益計算書

令和7年度は、総収益が1,601,408千円で、前年度に比べて33,493千円増加したが、これは、ベースアップ評価料や新規患者数が増加したことが主な要因である。

総費用は前年度に比べて50,336千円増加したが、これは、主に給与改定に伴う給与費の増や労務単価上昇に伴う委託料等の増によるものであり、これらの結果、令和7年度における純損益は48,743千円となり、前年度に比べ16,843千円の減となったが、引き続き黒字を確保した。(表1)

(表1) 比較損益計算書

(単位:円)

科 目	令和7年度 決算額 (A)		令和6年度 決算額 (B)		対前年度比較	
		構成比		構成比	(A)-(B)	(A)/(B)×100
医業収益	618,198,055	38.6	581,868,853	37.1	36,329,202	106.2%
入院収益	475,718,745	29.7	451,456,474	28.8	24,262,271	105.4%
外来収益	138,972,790	8.7	126,838,139	8.1	12,134,651	109.6%
その他医業収益	3,506,520	0.2	3,574,240	0.2	△ 67,720	98.1%
医業費用	1,537,269,900	99.0	1,480,104,231	98.5	57,165,669	103.9%
給与費	987,304,712	63.6	936,951,339	62.4	50,353,373	105.4%
材料費	55,223,306	3.6	52,519,967	3.5	2,703,339	105.1%
経費	321,425,463	20.7	316,113,801	21.0	5,311,662	101.7%
減価償却費	165,219,051	10.6	164,872,351	11.0	346,700	100.2%
資産減耗費	2,467,961	0.2	2,114,214	0.1	353,747	116.7%
研究研修費	5,629,407	0.4	7,532,559	0.5	△ 1,903,152	74.7%
(医業損益)	△ 919,071,845		△ 898,235,378		△ 20,836,467	102.3%
医業外収益	983,170,257	61.4	986,046,173	62.9	△ 2,875,916	99.7%
受取利息	14,901,005	0.9	2,003,170	0.1	12,897,835	743.9%
一般会計負担金	905,562,000	56.5	924,315,000	59.0	△ 18,753,000	98.0%
長期前受金戻入	52,953,029	3.3	51,715,422	3.3	1,237,607	102.4%
その他医業外収益	9,754,223	0.6	8,012,581	0.5	1,741,642	121.7%
医業外費用	15,394,727	1.0	22,224,856	1.5	△ 6,830,129	69.3%
支払利息	14,338,527	0.9	22,224,266	1.5	△ 7,885,739	64.5%
雑損失	1,056,200	0.1	590	0.0	1,055,610	179016.9%
(医業外損益)	967,775,530		963,821,317		3,954,213	100.4%
(経常損益)	48,703,685		65,585,939		△ 16,882,254	74.3%
特別利益	39,600	0.0	0	0.0	39,600	-
過年度損益修正益	39,600	0.0	0	0.0	39,600	0.0%
その他特別利益	0	0.0	0		0	-
特別損失	0	0.0	0	0.0	0	-
過年度損益修正損	0	0.0	0	0.0	0	-
純損益	48,743,285		65,585,939		△ 16,842,654	74.3%
総収益	1,601,407,912	100	1,567,915,026	100	33,492,886	102.1%
総費用	1,552,664,627	100	1,502,329,087	100	50,335,540	103.4%

(2) 貸借対照表

令和7年度の財務状態は、表2のとおりである。資産は、医療情報システムの更新等による器械備品の増、ソフトウェア購入による無形固定資産の増等により増加し、負債は、企業債の減による固定負債の減等により減少した（表2）。

(表2) 比較貸借対照表

(単位：円)

科 目	令和7年度 決算額 (A)	構成比	令和6年度 決算額 (B)	構成比	対前年度比較	
					(A) - (B)	(A) / (B) × 100
固定資産	3,422,671,504	57.0	3,426,810,850	57.4	△ 4,139,346	99.9%
有形固定資産	3,422,430,672	57.0	3,426,810,850	57.4	△ 4,380,178	99.9%
土地	283,278,583	4.7	283,278,583	4.7	0	100.0%
建物	2,895,118,422	48.2	2,950,196,239	49.4	△ 55,077,817	98.1%
構築物	116,588,258	1.9	122,905,550	2.1	△ 6,317,292	94.9%
器械備品	117,847,735	2.0	53,046,039	0.9	64,801,696	222.2%
車両	1,059,723	0.0	1,059,723	0.0	0	100.0%
建設仮勘定	8,537,951	0.1	16,083,884	0.3	△ 7,545,933	53.1%
無形固定資産	33,419,912	0.6	240,832	0.0	33,179,080	13876.9%
電話加入権	240,832	0.0	240,832	0.0	0	100.0%
ソフトウェア	33,179,080	0.6	0	0.0	33,179,080	-
流動資産	2,550,466,791	42.5	2,540,574,536	42.6	9,892,255	100.4%
現金預金	2,444,428,420	40.7	2,441,604,611	40.9	2,823,809	100.1%
未収金	102,433,712	1.7	95,547,119	1.6	6,886,593	107.2%
貸倒引当金	△ 632,830	-	△ 632,830	-	0	100.0%
貯蔵品	4,237,489	0.1	4,055,636	0.1	181,853	104.5%
資産合計	6,006,317,375	99	5,967,385,386	100	38,931,989	100.7%
固定負債	1,298,013,752	21.6	1,485,353,436	24.9	△ 187,339,684	87.4%
企業債	678,986,805	11.3	857,920,482	14.4	△ 178,933,677	79.1%
リース債務	0	0.0	0	0.0	0	-
引当金	619,026,947	10.3	627,432,954	10.5	△ 8,406,007	98.7%
退職給付引当金	609,582,960	10.1	615,436,967	10.3	△ 5,854,007	99.0%
修繕引当金	9,443,987	0.2	11,995,987	0.2	△ 2,552,000	78.7%
流動負債	506,280,145	8.4	510,734,728	8.6	△ 4,454,583	99.1%
企業債	349,933,677	5.8	350,671,641	5.9	△ 737,964	99.8%
リース債務	0	0.0	0	0.0	0	-
未払金	63,304,714	1.1	66,519,978	1.1	△ 3,215,264	95.2%
預り金	6,138,754	0.1	6,173,109	0.1	△ 34,355	99.4%
引当金	86,903,000	1.4	87,370,000	1.5	△ 467,000	99.5%
賞与引当金	71,184,000	1.2	72,109,000	1.2	△ 925,000	98.7%
法定福利費引当金	15,719,000	0.3	15,261,000	0.3	458,000	103.0%
繰延収益	1,013,324,953	16.9	831,341,982	13.9	181,982,971	121.9%
長期前受金	1,678,605,080	27.9	1,443,669,080	24.2	234,936,000	116.3%
収益化累計額	△ 665,280,127	-	△ 612,327,098	-	△ 52,953,029	108.6%
資本金	2,089,986,924	34.8	2,089,986,924	35.0	0	100.0%
剰余金	1,098,711,601	18.3	1,049,968,316	17.6	48,743,285	104.6%
資本剰余金	1,550,000	0.0	1,550,000	0.0	0	100.0%
受贈財産評価額	1,550,000	0.0	1,550,000	0.0	0	100.0%
利益剰余金	1,097,161,601	18.3	1,048,418,316	17.6	48,743,285	104.6%
利益積立金	1,048,418,000	17.5	982,832,000	16.5	65,586,000	106.7%
当年度未処分利益剰余金	48,743,601	0.8	65,586,316	1.1	△ 16,842,715	74.3%
負債資本合計	6,006,317,375	100	5,967,385,386	100	38,931,989	100.7%

(3) 経営目標の達成状況

令和6年3月に策定した「熊本県立こころの医療センター第4次中期経営計画」において、経営目標を下表のとおりとしている。

令和7年度においては、デイケア外来患者数は目標値を達成したものの、それ以外の項目は経営目標を下回った。

入院患者数の減少に伴い、一般精神病床利用率は前年度から減少し、目標値には及ばなかった。

外来患者数は、デイケア以外は目標値に及ばないものの、外来診察数、訪問患者数のいずれの項目でも前年度を上回った。

項 目	過年度実績値						第4次中期 経営計画 目標値(R7)	R7年度 実績値	経営目標 達成率(%)
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	(a)	(b)	(b)/(a)
① 在院患者延数(人/年)	37,429	36,632	32,317	29,116	26,113	29,599	35,405	29,445	83.2
② 一般精神病床利用率(%)	81.5	79.2	67.5	57.0	51.0	57.9	69.3	57.6	83.1
③ 外来患者延数(人/年)	23,604	21,516	22,556	21,977	19,601	19,038	22,748	19,846	87.2
④ 外来患者数(人/日)	97.9	88.5	93.2	90.4	80.7	78.3	94.0	82.0	87.2
⑤ うち外来診察(人/日)	70.4	70.0	68.1	64.7	54.4	52.3	63.0	55.4	87.9
⑥ うちデイケア(人/日)	15.9	11.3	17.9	18.1	18.4	18.7	19.0	19.3	101.6
⑦ うち訪問看護(人/日)	7.1	6.6	7.1	7.5	7.7	7.0	9.0	7.1	78.9

IV 各セクションの活動状況

1 医局

(1) 概要

令和8年度（7月1日現在）の体制は、常勤医師1人、非常勤医師13人で、昨年度から非常勤医師は3人増加。うち精神保健指定医は、常勤医師1人、非常勤医師8人となっている。

外来・病棟での診療、措置鑑定、精神科病院実施指導、大学等での講義を行う他、学会や研修会への参加等、活動は多岐に渡っている。

このほか、医療クラークを2人配置している。

(2) 活動状況

ア 外来・病棟

(外来診察担当医師)

	月	火	水	木	金
再診担当医師	4人	3人	5人	5人	4人
新患担当医師	1人	2人	1人	1人	1人

(病棟等担当医師)

病棟等名	担当医師
東2（急性期治療）病棟	2人
西1（総合治療）病棟	2人
西2（社会復帰）病棟	2人
ソーシャルセンター	1人（兼務）

イ 大学等での講義（令和7年度）

実績なし

講義名	派遣医師	期間
—	—	—

ウ 学会・研修会等参加状況（令和7年度）

学会・研修名	参加者	日程	開催地
第19回日本統合失調症学会	1人	4月26日 ～4月27日	大阪府
第121回日本精神神経学会学術総会	3人	6月19日 ～6月21日	兵庫県
第133回日本小児精神神経学会	1人	6月14日 ～6月15日	神奈川県
第16回日本子ども虐待医学会学術集会	1人	8月23日 ～8月24日	福岡県
第21回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会	1人	9月26日 ～9月27日	東京都
第47回日本生物学的精神医学会 第35回日本臨床精神神経薬理学会 第55回日本神経精神薬理学会 合同年会	2人	11月13日 ～11月15日	京都府
第5回摂食障害入院治療研修	1人	7月12日	WEB
第44回日本精神科診断学会	1人	10月4日 ～10月5日	大阪府
第21回日本司法精神医学会大会	1人	9月26日 ～9月27日	岡山県
母と子のメンタルヘルスケア研修会（入門編）	1人	11月30日	福岡県
第40回「精神科面接の基本」研修会	1人	1月25日	京都府
令和7年度産業医学専門講習会	1人	2月21日 ～2月23日	東京都
母と子のメンタルヘルスケア研修会（応用編）	1人	3月8日	東京都
第61回日本東洋心身医学研究会	1人	3月14日	東京都

エ 卒後臨床研修（協力型臨床研修）（令和7年度）

基幹型臨床研修病院	受入期間	受入人数
熊本赤十字病院	11月3日～11月30日	1人

才 臨床実習（令和 7 年度）

大学名	実習名	受入期間	受入人数
熊本大学	特別臨床実習	4 月 14 日～6 月 20 日（各組 6 週間）	6 人（1 組 2 名）
熊本大学	臨床実習	8 月 25 日～9 月 12 日（各組 6 週間）	2 人（1 組 2 名）

2 看護部

看護職員70人、看護補助職員6人を3病棟（急性期治療・総合治療・社会復帰）、外来、地域連携推進室に配置している。

入院から在宅へ精神科看護の転換期を迎える中、患者の意思決定支援や権利擁護を基本とした医療体制づくりを目指している。

県内精神科医療のセーフティーネットとしての機能の維持・充実に努めるとともに、包括的暴力防止プログラム（CVPPP）インストラクターによる講習会開催や精神科認定看護師の研修会講師派遣のほか、看護学校をはじめとする精神科看護学講師や実習生の受入等、地域における教育普及活動を行っている。

看護部基本理念

患者の自律と自己決定を支え、その人らしい生活が出来る看護を提供します。

看護部基本方針

- 1 患者様の人権を尊重し自律を支援します。
- 2 安心で安全な看護を効果的に提供します。
- 3 看護師として自己研鑽に努め責務を果たします。
- 4 チーム医療を強化し地域との協働を目指します。
- 5 病院の方針に基づき看護の立場で経営に参加します。

看護職員数（新規採用・退職・転出入等）

年度	看護総数	正規職員	新規採用	定年退職 (前年度末)	早期退職 (前年度末)	転出 (前年度末)	転入	常勤代替	育休代替	会計年度	再任用
R8	70	64	1	-	-	2	2	4	-	2	-
R7	70	63	1	-	2	4	4	4	2	1	1
R6	70	64	1	-	-	2	2	4	1	-	1
R5	69	63	-	-	1	4	4	3	1	-	2
R4	76	64	3	1	-	2	-	4	2	-	6
R3	75	63	4	2	2	-	-	2	4	-	6
R2	73	62	8	5	1	3	1	4	2	-	5
R1	72	63	4	1	1	2	2	6	2	-	1

● 外来

(1) 概要

患者様の自立と自己決定を支え、その人らしい地域生活を送れることを目指し支援している。

- ・ 診察受付時間：平日、月曜～金曜 9時から17時まで
- ・ 電話対応時間：平日、月曜～金曜 9時から17時まで
- ・ 原則、初診・再診ともに予約制

(2) 活動状況

ア 診療介助

- ・ 一般成人、思春期、周産期を対象とする外来診療の全般を担う。
- ・ バイタルサイン測定や採血・注射・検査などのほか、患者や家族からの相談対応と受診の予約調整を行う。

イ 中材物品管理

- ・ 物品の各部署への払い出しと在庫確認、物品の購入。
- ・ 物品の院内消毒と外部委託業者への滅菌依頼。

ウ 訪問看護

- ・ 病棟看護師及び精神保健福祉士とグループホーム入居者や単身者及び再入院のリスクの高い患者に対し、1～2か月に1度、訪問看護を実施している。

エ 各セクションや地域との連携

- ・ 医療観察法に係る対象者に関する多職種チーム会議への参加と訪問看護（1名に対し、月に1回）
- ・ リハビリテーションカンファレンスにて、訪問看護対象者の報告とケアの検討。（2回／月）
- ・ 入居施設や事業所より患者に関する相談や報告がある際の助言と医師への情報提供。（適宜）
- ・ 外来患者の支援会議の開催。必要に応じて関係する社会資源サービスや市町村を招集する。（適宜）

オ 家族教室

- ・ 病気や障害、社会資源等の理解を深め、患者とその家族がより質の高い

生活が送れることを目指している。

- 令和7年度の家族教室は4回開催し、延べ61人が参加。

(開催内容)

開催日	内容
6月23日	病院スタッフ紹介 親亡き後について 講師：一般社団法人熊本県精神保健福祉会 理事 NHO 法人 成年後見サポートネット 理事 行政書士 村上康之 様
8月25日	引きこもりについて～家族のかかわりを考える～ 講師：臨床心理士
10月7日	施設見学 阿蘇きぼうの家
1月25日	家族のセルフケア 講師：公認心理士

(3) 今後の課題

- 予約から診察まで、患者が安心して受診できる外来診療体制の充実
- 患者、家族、関係者に対する丁寧な接遇とサービスの質の向上
- 他部門および地域との連携による包括的な医療提供体制の強化
- 医療材料、物品の適正管理によるコスト削減と管理業務の効率化

● 急性期治療病棟（東2病棟）

(1) 概要

東2病棟は、急性期の病棟で男女混合の閉鎖病棟（病床数52床）である。保護室、ICU、男女の個室と多床室があり、様々な状態の患者に対応できるよう工夫している。また、県内のセーフティネットとしての役割を担い、自傷他害のある患者や症状が活発で自己コントロールが難しい患者を積極的に受け入れている。コロナウイルス感染症流行により受け入れを停止していた、アルコール依存症患者の受け入れを令和7年度より再開している。

病気からくる様々な症状により、日常生活に支障をきたしている方や不安の強い方など急性期の状態にある方へ、安心、安全な環境で治療を受けられるよう集中的な医療や環境を提供している。さらに入院早期から退院後の生活を見据え、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師などの他職種や地域と連携をし、その人らしい生活が送れるよう援助を行っている。

(2) 活動状況

ア クロザピン治療を受ける患者の看護

治療抵抗性統合失調症の治療には、クロザピンの有効性が高い。クロザピンを使用するにあたって、病院・医療関係者・患者があらかじめ CPMS に登録をして治療を行っている。この治療については、特に副作用に注意が必要である。定期的に血液検査を行い、毎日の全身状態の観察を行って早期の異常発見に努めている。

イ アルコール・薬物依存患者の看護

アルコール・ドラッグリハビリテーションプログラム ARP・DRP に沿って断酒・断薬に繋がるような患者の動機づけを行っている。

※地域自助組織（断酒会、AA（アルコールクス アノニマス）、ダルク、NA（ナルコティクス アノニマス））への参加を促し、治療と自助グループとの連携も図る。

ウ 行動制限最小化に対する取組

隔離・身体拘束の適切な行動制限と早期解除を目的に密な観察と定期的な医師と看護師による評価を週 1 回実施し、個々に応じた行動制限等の処遇改善に努めている。

エ 退院支援活動

本人の意向に沿って医師・看護師・精神保健福祉士等が協働し退院支援を継続的に行っている。個別の生活指導・ケア会議の実施、また、関連機関や社会資源等の連携調整を図り早期の社会復帰を目指している。

オ 看護倫理に対する取り組み

患者の人権に配慮した医療を提供できるよう個々の振り返りや倫理的感受性の向上にむけて定期的にミーティングや勉強会を実施している。

接遇、行動制限、守秘義務、善行、人権尊重などをテーマとして実施。

カ 地域生活支援科との連携

入院中から退院後のサポートを視野に入れ、当センターの訪問看護やデイケアに繋がれるよう定期的に情報交換を行っている。また、対象になった入院患者には、退院支援についても病棟と地域生活支援科が協働しながら支援している。

キ 病棟セミナー(健康セミナー)について

健康に関する様々な情報を一般向けに分かり易い内容で情報提供してい

る。また、内容によっては講師を管理栄養士や公認心理師等が行っている。
※毎月第1水曜日の午後1時30分から1時間程度実施。

ク 個別プログラム

現在は、処遇困難な患者を対象に取り組んでいる。公認心理師、精神保健福祉士、看護師が協働し、対象に必要な課題を共に考えアプローチしている。月2回程度実施している。

(3) 今後の課題

- ・ 積極的な入院の受け入れ体制整備
- ・ 安心・安全面を配慮した治療環境の整備
- ・ 入院の長期化を防ぐため、早い時期からの退院支援
- ・ 行動制限の適正化と緩和
- ・ 他病棟と連携し、症状に応じた適切なベッドコントロール
- ・ 患者の人権擁護に関する（虐待防止など）看護師の倫理意識の向上
- ・ スタッフのメンタル面への配慮

●総合治療病棟（西1病棟）

(1) 概要

精神44床（隔離2床、ICU 1室）結核10床（隔離1床）の閉鎖病棟である。

おもに身体管理の必要な高齢者や慢性期精神疾患患者を受け入れている。高齢者や身体合併症を伴う患者においては、神経症及びパーソナリティ障害、発達障害、アディクション（嗜癖）など重複した問題を抱えたケースが増加傾向にある。また、身体管理の中で糖尿病のインシュリン指導やストマケア、がん末期のターミナル、ホスピス看護まで幅広く高度な知識と技術が求められている。

また、新興感染症の確保病床として、5床から最大7床の確保をする。そのために、トイレと手洗いを完備した個室を整備した。

(2) 活動状況

ア 感染症患者の看護

- ・ 精神疾患を有する感染症（新型コロナウイルス感染症）の患者の入院治療を行っ

ている。

- ・院内環境は、3密（密閉・密集・密接）にならないようにし、食事・睡眠以外はマスク着用の協力を依頼し、面会は15分間と時間を決め、手洗いを推奨している。
- ・感染マニュアルに関しては、随時対策を更新し、スタッフには変更事項の学習会と可視化できる掲示物にしている。

イ 疾患・看護及び倫理について

- ・毎週水曜日の10：00～11：00にケース検討会、看護師としての倫理感、疾患などについて議題に挙げて意見を交わし、対策を導き出している。

ウ 病棟レクリエーションについて

- ・病棟外へ関心を向け、心身のリフレッシュを行う目的で、年2回程、季節行事を踏まえたレクリエーションを企画している。最近は大規模ショッピングセンターでの昼食と買い物の企画が喜ばれ、患者様の社会性を判断する材料になっている。

エ 健康セミナーについて

- ・患者様にアンケートを実施し、生活習慣や疾患管理について知識と理解を深めることで退院後の生活維持に繋がるように、多職種が講師となり、講義やアクティビティを交えたセミナーを行っている。
- ・毎月第3水曜日の午後2:00から1時間程度、食堂にて実施している。

オ 行動制限最小化の取り組み

隔離拘束などの行動制限に対して、人権や治療上の配慮を考えた対応や本人の特性を考え、日頃から環境調整により行動制限を最小化する取り組みを推進する。

- ・毎週金曜日に看護師による評価を行い、週末の様子を基に、月曜日に主治医と処遇拡大について検討を行う。
- ・行動問題や病状悪化の際も、処遇の制約だけに偏らないよう、看護介入について検討を行う。

カ 退院支援

- ・長期入院により、社会性や生活スキルの低下に陥り退院困難へと移行しやすくなるため、入院時から退院後の生活を見据えた看護を推進する。
- ・SSTを2週に1回、月曜日の15：00～16：00に看護師2名で行い、コミュニケーションや人との距離について学んでいる。
- ・早期に地域移行の支援ができるよう、キーパーソンや多職種と連携し、

入院期間適正化に向けて検討する。

(3) 今後の課題

- ・生活習慣や疾病管理、高度専門分野に及ぶ知識と技術の研鑽
- ・倫理綱領に基づく自律と自己決定を尊重した看護の提供
- ・地域包括ケアシステムを意識した地域との協働連携
- ・感染症対応病床を有する公的精神科医療機関として、感染対策を熟知し、安心安全な療養環境と看護の提供
- ・感染症対策の影響から、患者、職員のメンタルヘルス対策及び感染症の正しい理解と対策

●社会復帰病棟（西2病棟）

(1) 概要

うつ病、統合失調症などの精神疾患をはじめ、適応障害、発達障害、愛着障害などの精神障害や特性により、仕事や学業、人間関係など日常生活の様々な場面で困難を抱える患者の社会復帰支援を行っている。平成30年2月からは、男女混合の成人エリア（24床）と思春期ユニット（20床）を併設して運営していたが、感染症患者の受け入れ対応等の影響により、令和3年8月から思春期ユニットを休止している。現在も専門医師不足により思春期ユニットの再開には至っていないが、再開に向けて体制整備等に取り組んでいる。児童思春期患者の入院治療は継続しており、一人ひとりの状態や発達段階に応じた支援を提供している。

(2) 活動状況

ア 学ぼう会

- ・疾病や治療に関する知識の習得、健康増進を目的とした講義を、自由参加で毎月1回実施している。

イ 病棟レクリエーション

- ・令和7年度は、病棟内で夏祭りやハロウィン会、クリスマス会、スイーツ作りなどの季節行事を実施した。また、院外活動として、ショッピングモールでの買い物や外食支援を行い、社会参加や生活機能の維持・向上を図った。

ウ 退院支援

- ・多職種とのケース会議を開催し、患者の希望に寄り添った支援を検討し実践している。
- ・精神科ソーシャルワーカーと協力し、グループホームの見学や試験外泊等の支援を行っている。
- ・退院支援会議を開催し、患者や家族、多職種、他機関との連携を図り、退院後の環境調整を行い、再入院予防に努めている。
- ・単独外出が困難で、家族が同伴できない患者に対し、他科受診や買い物などの付き添いを行っている。

エ 電話相談

- ・当病棟を退院した患者や入院中の患者家族からの電話相談を受け付けている。

オ 看護倫理に対する取り組み

- ・毎週火曜日10：00～11：00に、倫理的な思考力を養うためのケース検討会や学習会を行っている。

カ 児童・思春期医療の取り組み

- ・毎週月曜日に多職種担当者によるミーティング、毎週金曜日に入院患者のケース検討や疾患等の勉強会を行っている。
- ・思春期プログラムを導入し、週間予定表に沿った支援を行っている。
- ・関係部署、機関との連携。

(3) 今後の課題

- ・多職種によるチーム医療の推進
- ・個々の希望に沿った退院支援の促進
- ・安心、安全な治療環境の提供
- ・患者、家族との信頼関係の構築
- ・専門医師の充足と、思春期ユニットの再開
- ・スタッフの継続的な研鑽

●看護部の活動状況

1 院外研修参加状況(令和7年度)

(1) 主要学会等

学会(研修)	参加者	期間	開催地
日本精神科看護学術集会(全国大会発表)	主任技師2人 参事1人	6月6日～7日	兵庫県
全国自治体病院協議会 熊本県支部 R7年度総会・研修会	看護部長1人 課長補佐1人	7月25日	湯前町
全国自治体病院協議会 精神科特別部 会 第62回総会・研修会	看護部長1人 師長1人	8月27日～29日	福島県

(2) アルコール、薬物関連研修会等

学会(研修)	参加者	期間	開催地
AL依存症集団療法研修	師長1人	5月15日～16日	WEB・久里浜
依存症ミーティング	主任技師1人 主任技師1人 主任技師1人 主任技師1人	7月10日 9月11日 11月13日 2月12日	熊本市
アルコール依存症臨床医等研修	主任技師1人	8月18日～22日	WEB・久里浜
日本AL関連問題学会	師長1人 主任技師3人	9月5日～6日	熊本市

(3) 看護教育研修

学会(研修)	参加者	期間	開催地
日本褥瘡学会九州沖縄地方会学術集会	主任技師1人	5月17日	長崎市
熊精協看護部会 看護管理研修会	看護部長1人 看護師長1人	6月14日	熊本市
日精看 看護補助者活用研修	看護師長1人	6月27日	WEB 研修
熊看協 看護倫理	参事2人 主任技師1人	7月10日	熊本市
熊本県看護臨地実習指導者講習会	主任技師1人	7月22日 ～11月28日	熊本市
熊本強度行動障害連携会議	主任技師1人	8月1日	オンライン
精神科看護研修	主任技師1人	8月5日～8月8日	WEB 研修
熊看協 看護研究PCデータ処理	主任技師1人	8月26日	熊本市
熊看協新人看護職員研修責任者等研修 会	主任技師1人	8月～10月	WEB・熊本市
熊精協看護部会 看護管理研修会	看護部長1人	8月30日	熊本市
SSTファーストレベル	主任技師1人	9月13日～14日	福岡市
児童思春期交流会	参事1人 主任技師1人	10月11日～12日	阿蘇市
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル研修会	参事1人	10月16日 ～1月27日	熊本市
PTSD対策専門研修 専門コース	主任技師1人	10月24日	WEB 研修
日精看 MSE 研修	主任技師1人	10月27日～29日	オンライン

CVPPP ステップアップ研修	参事 1 人	10 月 28 日～31 日	佐賀県
熊看協 看護管理者のためのリフレクション研修	参事 1 人	12 月 4 日	熊本市
医療観察法 指定通院医療機関従事者研修	主任技師 1 人	12 月 17～18 日	WEB
日本こころの安全とケア学会 第 8 回学術集会・総会	主任技師 2 人	12 月 20～21 日	福岡市
全国児童青年精神科医療施設協議会	参事 1 人 主任技師 1 人	2 月 6 日～7 日	久留米市
熊精協精神看護初任者研修会	技師 1 人	2 月 12 日	リモート
CVPPP インストラクターフォローアップ研修	主任技師 1 人	3 月 7 日～8 日	WEB

(4) 日本精神科看護技術協会熊本県支部研修会

学会(研修)	参加者	期間	開催地
日精看熊本県支部研修会:精神科における人材育成・定着	師長 4 人 参事 4 人	6 月 28 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:精神科における行動制限	参事 2 人 主任技師 4 人 技師 1 人	7 月 26 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:精神科における排泄ケア	参事 1 人	8 月 23 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:看護研究発表会	参事 1 人 主任技師 8 人 技師 1 人	9 月 20 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:看護倫理指導者養成研修	参事 3 人 主任技師 2 人	10 月 18 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:精神科における災害看護	参事 2 人 主任技師 5 人	11 月 29 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:精神科看護師が行う退院支援	参事 2 人 主任技師 5 人	12 月 13 日	熊本市
日精看熊本県支部研修会:働く人のメンタルヘルスケア	参事 1 人 主任技師 7 人	1 月 24 日	熊本市

(5) 災害支援研修会

学会(研修)	参加者	期間	開催地
災害支援ナース養成研修会	主任技師 2 人	7 月 1 日 ～11 月 13 日	熊本市
EMIS 研修会	主任技師 1 人	7 月 23 日	熊本市
DPAT ローカル研修	主任技師 2 人	8 月 27 日	熊本市
PFA 研修	主任技師 2 人 技師 1 人	12 月 8 日	熊本市

SPR 研修	主任技師 1 人 技師 1 人	2 月 3 日～4 日	熊本市
--------	--------------------	-------------	-----

2 講師派遣状況

(1) 看護学校

学校名	担当講師	期間	科目名
熊本市医師会看護専門学校	参事 1 人	9 月 26 日～2 月 6 日	精神科看護学
八代医師会看護専門学校	参事 1 人	8 月 27 日 ～10 月 29 日	精神科看護学
熊本労災看護専門学校	参事 1 人	9 月 30 日 ～12 月 9 日	精神科看護学
宇城看護高等専修学校	参事 1 人	10 月 8 日～28 日	精神看護

(2) 研修会講師

研修名	担当講師	期間	開催地
日精看支部事例検討会	師長 1 人	7 月 12 日 10 月 4 日 2 月 7 日	熊本市
CVPPP トレーナーフォローアップ研修講師	師長 1 人 参事 1 人	8 月 23 日 11 月 15 日	WEB
CVPPP 総論(清水ヶ丘学園)	主任技師 2 人	9 月 24 日	熊本市
日本こころの安全とケア学会 2025 年第 8 回学術集会・総会	師長 1 人 (シンポジスト)	12 月 21 日	WEB 研修
CVPPP トレーナー養成研修講師	師長 1 人	2 月 6 日～9 日	島根県出雲市

3 研修会開催

研修名	担当講師	期間	研修参加者
CVPPP トレーナー養成研修会(院内職員)	参事 1 人主任技師 1 人(インストラクター及びトレーナー)	6 月 27 日 6 月 29 日 7 月 5 日～6 日	3 人
CVPPP フォローアップ研修会	参事 1 人主任技師 2 人(インストラクター及びトレーナー)	11 月 30 日	16 人+4 人
CVPPP トレーナー養成研修会	参事 1 人主任技師 2 人(インストラクター及びトレーナー)	1 月 10 日～11 日 1 月 17 日～18 日	12 人

4 院外看護研究発表

学会(研修)	研究名(テーマ)	発表者
日本精神科看護学術集会 (全国大会 兵庫県)	患者の対する真実告知へ向けた課題の検討 ～看護師への意識調査で明らかになった事実と異なる説明の実情から～	日野 友香 (主任技師)
日本精神科看護学術集会 (全国大会 兵庫県)	精神科看護師が抱く陰性感情と対処行動 ～感情のコントロールと共有の実際～	坂田 奈緒 巳 (主任技師)
日本精神科看護学術集会 (熊本県支部)	入院患者の喫煙ニーズに対する看護師への意識調査 ～敷地内禁煙後に生じた思い～	池田 友一 郎 (主任技師)

日本精神科看護学術集会 (熊本県支部)	通信機器使用における入院環境の変化 使用拡大後のアンケート調査からみえた影響	塚本 卓也 (主任技師)
------------------------	---	-----------------

3 地域連携科

(1) 概要

地域連携科は、平成20年度に創設され、精神保健福祉士の資格を有する者5人（うち会計年度任用職員2人）、看護師1人を配置している。

当科は患者や家族が地域で安心して生活が出来るために必要な情報提供や適切な支援を行っている。

また、医事業務（窓口業務、入院手続き、レセプト業務）については、民間に委託している。

(2) 活動状況

活動内容を大きく区分すると、患者への直接的支援（ソーシャルワーク業務）と間接的支援になる。

ア 患者への直接的支援（ソーシャルワーク業務）

- ・ 新規患者（精神一般、思春期、アルコール等）の予約受付
- ・ 患者及び患者家族などからの相談、支援
 - ・ 医療、医療費、金銭、年金、手帳、生活保護等
- ・ 患者の退院支援及びそれに伴う家族や関係機関との連携・調整
 - ・ 共同住居、施設等の紹介、アパート探し等
 - ・ 本人、家族関係者を含めた退院前カンファレンスの実施
 - ・ 介護保険法や障害者総合支援法に基づくケア会議への参加等
- ・ 就労支援
 - ・ 障害者総合支援法に基づく就労移行支援事業
 - ・ 就労継続支援B型事業所及びA型事業所
 - ・ ハローワークへの紹介等
- ・ 訪問看護

(令和7年度ソーシャルワーク相談述べ件数)

相談項目	延べ件数	相談項目	延べ件数	相談項目	延べ件数
関係機関調整	2,596人	生活保護	154人	施設	391人
医療	1,889人	在宅(介護含む)	150人	職業	128人
家族調整	647人	金銭	292人	断酒会	14人
訪問	495人	悩みごと	203人	その他	1025人
年金	239人	医療費	278人	合計	9,018人
住居	369人	手帳	148人		

4 地域生活支援科

地域生活支援科は、デイケア部門・作業療法部門・訪問支援部門の3部門から構成される。地域で生活する精神障害者の日常生活の支援と日常的な相談への対応や交流活動などを行うことにより、精神障害者の社会復帰と自立と社会参加の促進を図ることを目標にしている。

● デイケア

(1) 概要

デイケアは、月曜日から金曜日の8時45分から14時45分に実施している。

ショートケアもあり、午前か午後、どちらかのプログラムに参加出来る。

精神科治療プログラム（外来集団療法）の1つとして、以下のことを目的としながら、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、学習活動などを通して利用者の社会復帰に取り組んでいる。

- ・ 病状悪化防止と再発防止。
- ・ 生活リズムを整える。
- ・ 自立に必要な日常生活訓練を行う。
- ・ 安らぎや楽しみ、仲間づくりの場を担保しつつ、社会生活への自信を確立していく。
- ・ 作業所への移行や就労への準備支援を行う。
- ・ 充実した社会生活を継続的に送るための、興味、関心の拡大や趣味、対人交流スキルの獲得を図る。

思春期・青年期デイケア（ショートケア）は、毎週火曜日の13時00分から16時00分に実施している。精神科に通院中の方が社会復帰したり、自立した生活を続けたりすることが出来るよう応援する場所として位置付けている。同じ悩みを持つ人たちと一緒にグループ活動を行うことで、社会生活への自信をつけ、自分らしく生き活きとした毎日が送れるようにサポートしている。

(2) 活動状況

ア プログラム内容

スポーツ	・ ミニバレー、ラダーボール、ボッチャ、卓球、ショートテニスなど
文化活動	・ 音楽鑑賞、映画鑑賞、料理教室、ガーデニング講座、革工芸、調理活動、茶道、華道／フラワーアレンジメント、書道など
社会活動	・ 1日旅行、ショッピング、カラオケボックスなど
レクリエーション	・ 誕生会、クリスマス会、茶話会などの季節行事
学習活動	・ S S T（生活技能訓練）、脳トレ、勉強会など

その他 (社会参加)	・他の精神科病院との関わりとして、「くませいフェスタ」、「熊本市のスポーツ大会」などに参加 ・障がい者作品展示会への出展
---------------	---

イ 実習生の受入れ（看護学校、大学等）

宇城看護高等専修学校/熊本市医師会看護専門学校/八代看護学校/熊本労災看護学校/熊本看護専門学校/日本医療学園付属東亜看護学院/熊本大学/九州ルーテル学院大学

ウ 令和7年度の状況

延べ利用者数：4,660人

1日平均利用者数：19.7人/日

児童思春期デイケア 延べ利用者数：86人 1日平均利用者数：1.79人/日

（3）今後の課題

- ・ 利用者の年齢、性別、特性、希望等を考慮しながら、主体性・自主性を目指したプログラムの検討。
- ・ 高齢化や症状悪化による入院等を防ぐため、利用者のニーズや状況に応じた援助の実施。
- ・ 入院中から体験利用を図り、デイケア活動に対するシームレスな適応を促す。
- ・ 安心、安全な場としてデイケア活動を提供する。
- ・ 他部署や他職種（地域連携科や臨床心理科）との連携を強化し、就労や社会生活維持へと繋げる。
- ・ 日々の観察及び半年毎に状況を把握し、継続が必要か等医師と連携し評価。
- ・ 作業所や地域生活支援センター、事業所等との連携。
- ・ 思春期・青年期デイケア（ショートケア）の参加者の定着。

● 作業療法（OT）

（1）概要

当センターの作業療法においては、各病棟から来室し参加する「センター方式」での活動を軸に週間プログラムを構成し、主に個別性や主体性を尊重した個別活動を中心に実施している。

集団活動については病棟単位を原則とし、各病棟の特性に考慮した種目を選定し週1回の頻度で実施している。

(2) 活動状況

ア 新しい情報を取り入れながら、質の向上を目指している

日々、スタッフ間のOTカンファレンスで、業務に関する情報の共有や、患者に関する新しい情報などの確認なども行っている。

イ 医療保護及び措置入院患者のOTの実施

活動中の様子や活動環境に注意を払いつつOT室や病棟で応用的に実践。

ウ 病棟でのOT実施

集団活動のほか、行動制限対象の患者に対する評価と治療を継続的に行うため各病棟内で実施。

エ 外来OTの充実

個別の治療ニーズに応えるために外来OTを実施しており、月曜と火曜は午前中のみだが、水曜から金曜については終日参加可能となっている。

オ 他職種との連携強化

リハビリテーションカンファレンスへの参加などを行い他職種との連携強化を図っている。

カ 令和7年度の状況

延べ利用者数：10,861人

1か月平均利用者数：905人/月

1日平均利用者数：44人/日

(3) OT実習生受け入れ状況（令和7年度）

令和7年度における各養成校の臨床実習生受け入れ実績は下表のとおり。

法人・学校人	期 間	人数
医療法人 弘仁会 熊本リハビリテーション学院	(長期) 令和7年7月22日～9月12日	1人
	(短期) 令和8年2月16日～2月21日	1人
学校法人 立志会 九州中央リハビリテーション学院	(長期) 令和7年5月19日～7月11日	1人
	(短期) 令和7年7月28日～8月8日	1人
熊本保健科学大学保健科学部 リハビリテーション学科 生活機能療法学専攻	(長期) 令和7年5月12日～7月11日	1人
	(短期) 令和7年10月20日～12月19日	1人

(4) 今後の課題

- 利用者の年齢、性別、特性、希望等を考慮しながら、主体性・自主性を目指したプログラムの検討。
- 安心、安全な場として作業療法の活動を提供する。
- 日々の観察・状況を把握し医師と連携し評価。

● 訪問支援

(1) 概要

訪問支援部門は、地域で生活する精神障がい者の新たな入院や再入院を防ぎ、安定した地域生活を定着させるために、医療と生活支援を包括的に提供している。

(2) 活動状況

活動内容を大きく区分すると、患者への直接的支援と間接的支援となる。

ア 直接援助サービス

- 服薬管理
- 危機介入
- 身体的健康状態の管理
- 食生活や衛生面等の日常生活支援
- 生活費の管理等の経済生活、社会生活支援
- 近隣関係等対人関係の支援
- 就労等に関する支援
- 教育に関する支援
- 住居確保等の支援
- 家族支援
- 電話相談（本人199件・家族7件・その他20件）

イ 間接援助サービス

- 主治医との連絡調整
- 地域資源（作業所、相談支援事業所、ヘルパー事業所など）との連絡調整
- 地域組織や近隣等その他援助者との連絡調整

訪問看護の支援内訳（R7年度）

区分	件数
相談	214
生活指導	1244
話し相手	1604
食事	25
掃除・ゴミ処理	197
洗濯	21
買い物	1027
金銭	258
薬	601
家財関係	25
趣味・余暇活動	69
社会資源の利用	39
就労支援	1
住居支援	1
受診支援	17
緊急時の対応	5
家族支援	38
地域との調整	0
入院中の外出・外泊	0
その他	187
延べ件数合計	5573

ウ 訪問件数等

- R7年度末支援契約者数 30人
- R7年度の訪問件数 1,648人

エ 各セクションとの連携

利用者のニーズに応えるため、病棟、外来、社会復帰支援課等と連携し、リハビリテーションカンファレンスを通して、入院患者の地域移行を推進している。また、退院支援についても病棟と協働しながら取り組んでいる。

(3) 今後の課題

- 高齢化や症状悪化による入院等を防ぐため、利用者のニーズや状況に応じた援助の実施
- 関連機関や地域生活支援センター・事業所等との連携
- 病棟と協働しながらの退院支援

5 臨床心理科

(1) 概要

外来・病棟担当4人体制で、心理療法（カウンセリング）や心理検査の他に、集団精神療法、病棟支援、院内研修講師など幅広く活動している。

(2) 活動状況

ア 一般外来・病棟業務

主治医の指示のもと心理療法（カウンセリング）及び心理検査を行っている。

- 心理療法：感情・思考・行動の変化や自己理解を通して、症状や生きづらさの軽減を目的としている。
- 心理検査：個人の全体的な理解、診断の補助資料等を目的としている。
（知能検査及びパーソナリティ検査や認知機能検査・その他の心理検査）

イ 集団精神療法

- ひきこもり家族支援グループ

- ・毎月第1・3木曜日の14時30分～16時00分に開催している。
- ・ひきこもり当事者の家族を対象に、ひきこもり当事者へのかかわり方・行動理解や社会資源の活用法等についてグループを実施。医師・看護師・心理士・精神保健福祉士による多職種で運営している。
- ・ 外来アルコール依存症治療グループ
 - ・ 毎週水曜日の10時00分～11時00分に開催している。
 - ・ 断酒・節酒を目標とされる方を対象に、アルコール依存症に関する心理教育と認知行動療法をベースとした集団療法プログラムを実施。
 - ・ 看護師・心理士・精神保健福祉士による多職種で運営している。

ウ その他

- ・ 外来・病棟支援
 - ・ 医療観察法に係る通院対象者の心理療法実施及びケア会議へ参加。
 - ・ 鑑定入院対象者の心理検査実施、多職種チーム会議へ参加。
 - ・ 病棟の患者向け健康セミナーへ講師として参加（テーマ：呼吸法について・ストレスコーピングについて）。
 - ・ 外来家族会向け勉強会へ講師として参加（テーマ：精神障害の方への家族の気持ち・対応、ひきこもりについて）
 - ・ 医局勉強会へ講師として参加（テーマ：心理検査について）
- ・ 地域活動への参加
 - ・ 県こころの健康アドバイザー事業へ専門スタッフとして活動（個別相談対応、全体研修会にアドバイザーとして参加（2回））。
 - ・ 2025年度第42期電話相談員養成講座 講師として活動
 - ・ 熊本大学大学院実習生受け入れ（1名）

（3）心理士業務実績（令和7年度）

（一般外来・病棟）

心理療法	心理検査
1,413件	252件

（延べ件数）

（再掲）思春期（18歳以下）

心理療法	心理検査
224件	134件

（延べ件数）

（集団精神療法）

ひきこもり家族グループ （全17回）
62人

（延べ人数）

外来アルコール依存症治療グループ （全30回）
95人

（延べ人数）

6 検査科

● 臨床検査室

(1) 概要

臨床検査技師常勤2名の体制で業務を行っている。

検体検査（血液や尿など身体から採取したものを検査）

- ・ 尿・便などを検査する一般検査
- ・ 肝臓、心臓、腎臓等の機能を血液で調べる生化学検査
- ・ 貧血の程度や白血球の種類を調べる血液学検査
- ・ 治療薬物の有効濃度を調べる血中薬物濃度検査

生理検査（心電図や脳波など直接患者に接して行う検査）

(2) 活動状況

- ・ 生化学自動分析装置及び多項目自動血球分析装置の更新。
- ・ 医療情報システム更新に伴い各分析装置との連携及び円滑な導入。
- ・ 各分析装置及び試薬等の変更に伴い測定標準作業書・検査機器保守管理標準作業書を整備。
- ・ 測定作業日誌及び検査機器保守管理作業日誌等の記録。
- ・ 内部精度管理の実施。
- ・ 外部精度管理として、熊本県医師会主催の熊本県臨床検査精度管理調査に参加し精度管理に努めている。

(検査件数)

(単位：件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一般検査	4,271	2,826	2,851	3,529	3,185
血液検査	12,254	7,876	6,961	8,302	10,419
生化学検査	22,636	22,044	17,549	18,355	20,809
免疫学検査 感染症検査	562	771	483	392	251
血中薬物検査	437	429	441	390	524
生理検査	168	190	161	176	195
外注委託検査	1,418	1,121	1,289	1,590	1,928

※生理検査は、心電図、脳波等

● 放射線室

(1) 概要

診療放射線技師常勤1名で業務を行っている。

- 一般撮影及びC T撮影
- 診療情報提供用放射線画像の取り込み及び作成

(2) 活動状況

- 放射線業務に関するマニュアルの整備。
- 機器の精度を保持するため、日常点検や業務委託による保守点検を実施。
- 高画質かつ鮮明な画像を作成するフラットパネルを導入し、被ばく線量の低減や検査時間の短縮に努めている。

(年度別件数)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
一般撮影	135	82	157	177	177
C T	200	248	82	75	103
画像取込	16	24	53	30	41
画像作成	70	112	18	16	18

7 薬剤科

(1) 概要

常勤2人、併任2人の薬剤師を配置している。

薬剤科では、医薬品管理・調剤・医薬品情報管理・服薬指導を中心とした業務を行っている。

(2) 活動状況

ア 調剤

患者の利便性向上のため、原則、内服薬については一包化している。

調剤支援システムを導入し、電子カルテからの処方オーダー受信、各種監査システム及び全自動分包機を用いた調剤により、調剤過誤防止に取り組んでいる。

また、定期内服薬については、患者ごとの与薬箱にセットし、病棟での与薬管理が容易に行えるよう支援している。

イ 院外処方箋

院外処方箋の発行率は96.8%

ウ その他

よりよい薬物療法を提供するため、服用しやすい剤形の選択、患者負担の軽減に資する後発医薬品の採用等、院内採用医薬品の見直し等を薬事調整会議にて実施。

家族会等においても、精神科の薬に関わる心理教育を実施。

(調剤状況の推移)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
注射薬 処方箋数	外来	1,431	1,800	1,608	1,234	1,097	1,134
	入院	10,579	8,681	8,784	6,991	8,455	8,091
	合計	12,010	10,481	10,392	8,225	9,552	9,225

(後発医薬品使用割合の推移)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
使用割合 (%)	36.9	68.3	69.58	87.55	93.70	96.16

8 栄養管理科

(1) 概要

栄養管理科では、診療部及び看護部と連携して患者の病態に合わせた栄養管理、栄養指導、給食管理等を行っており、病院所属の管理栄養士2人と、給食業務委託会社の管理栄養士、栄養士、調理師等(14人)で業務を行っている。

栄養管理科理念

- ・ 患者様に喜ばれ、安全でおいしく治療効果の高い食事の提供
- ・ 個別栄養管理の充実による利用者の栄養状態の維持及び速やかな改善

(2) 活動状況

ア 入院患者の栄養管理

患者の身体状況や栄養状態について入院時及び定期的なモニタリングを行うとともに、栄養状態のリスクに応じて栄養管理計画書を作成して個別の栄養管理を実施。また、必要に応じて栄養指導を実施。

(入院患者の栄養管理計画書作成数 ※モニタリングは全員実施) (令和7年度)

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	合計
件	16	18	17	17	8	13	22	27	21	20	35	33	247

- ・ 栄養管理運営会議、褥瘡対策委員会、診療部会等において、患者の栄養状態について情報発信し、多職種連携による栄養管理を実施。

イ 栄養指導

- ・ 医師の指示のもと、生活習慣病の重症化予防や低栄養予防のための個別栄養指導を実施。
- ・ デイケアにおいて、「準備、調理、片付けまでを1人で出来るようになること」を目標とした調理指導を実施。
- ・ 病棟において入院患者の健康セミナーを実施。

(令和7年度栄養指導件数)

		件数	人数			件数	人数
個別指導	外来	74	74	集団指導	外来	4	68
	入院	8	8		入院	3	46
	合計	82	82		合計	7	114

ウ 給食管理

「適正な栄養バランスのとれた食事を、おいしく食べていただくこと」を目標に、院内治療食指針に基づき、入院患者毎に適正な栄養量を算出して食事を提供している。

また、日々の病棟訪問や残菜調査、嗜好調査の実施により、患者の喫食状況や要望等を把握し、献立の見直しやより良い食事の提供に努めている。

(給食数)

(令和7年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
常食	4,942	5,266	5,073	5,427	5,197	4,788	4,782	4,869	4,799	4,547	4,130	4,487	58,307
軟流動食	1,136	1,219	1,261	1,187	1,160	1,068	1,238	1,089	1,247	1,354	1,283	1,321	14,563
特別治療食	1,068	1,022	926	1,013	1,102	1,173	1,104	1,180	995	1,042	956	1,270	12,851
デイケア	325	276	322	320	274	303	333	296	350	326	312	385	3,822
食数計	7,471	7,783	7,582	7,947	7,733	7,332	7,457	7,434	7,391	7,269	6,681	7,463	89,543

(一般治療食の栄養給与量 常食2,000kcalの場合 (令和7年9月～11月平均))

エネルギー kcal	蛋白質 エネルギー比 %E	脂肪 エネルギー比 %E	食物繊維 g	ビタミン				カルシウム mg	鉄 mg	食塩 相当量 g
				A μgRAE	B ₁ mg	B ₂ mg	C mg			
1,983	16.0	25.9	23.5	1,041	1.72	1.61	105	949	14.4	7.3

※単位：%E（%エネルギー）

(給食の提供状況)

項目	内容
個別対応	・食物アレルギー対応及び嗜好等への対応 ・摂食嚥下困難者や栄養過不足者への対応
行事食等	・季節の行事食の提供（毎月2回程度） お楽しみメニュー、端午の節句、食育の日、七夕、丑の日、お盆、敬老の日、お彼岸、十五夜、ハロウィン、文化の日、七五三、冬至、クリスマス、大晦日、正月、成人の日、鏡開き、節分、バレンタイン、ひな祭り ・院内行事における弁当提供（デイケア旅行、花見等） ・お誕生日にメッセージカードを添えてケーキを提供
保温保冷配膳車	・温かい料理は温かく、冷たい料理は冷たい状態での配膳
食材	・安心・安全・地産地消を基本とし、良質な食材の購入

エ 非常時の対応

- ・非常食の備蓄（150人分を3日間：常食、粥食、嚥下困難食）
- ・「非常時における食事提供マニュアル」を作成し、院内各部署に配備

9 総務経営課

(1) 概要

総務経営課長以下、審議員1人、総務・管理班3人（事務3人）、経営班4人（事務4人）を配置している。

総務経営課では、人事、県議会、経営計画、予算・決算、給与、服務、経理、契約、公用車管理及び施設の維持管理、危機管理、DXの推進、医師確保等に関することを担当している。

また、施設の維持管理は、事務職員1人が営繕業務も担当し、会計年度任用職員3人とともにしている。

(2) 活動状況

ア 中期経営計画の進行管理、評価

第4次中期経営計画の内容を着実に実施するとともに、運営体制を強化し、

安定した経営基盤の確立に努めた。

具体的には、病院運営上、院長をトップとした診療体制の安定・強化のため、各セクション長を配置し、各セクションによる自律的な取組を推進した。

イ 庁舎の総合的な管理

職員が適切かつ円滑に業務が遂行できるよう働きやすい職場環境の整備を実施。

施設管理については老朽化状況や改修履歴を調査し、長寿命化保全計画を策定している。今後の施設改修は経営状況を勘案して判断し、当面は安全確保に必要な補修や費用対効果の高い改修を優先して実施する。

ウ 消防訓練の実施

令和7年度は、以下のとおり2回の訓練を実施した。

【実施時期】

- 令和7年5月：夜勤帯を想定した訓練
- 令和7年12月：日勤帯を想定した訓練

【重点事項】

- 避難及び防火応急対策が、敏速かつ適正に行われるよう訓練を実施し、自主防火技能の向上を図る。

エ 運営評価委員会

民間の有識者等で構成する外部評価委員会であり、当院の経営や運営状況及び中期経営計画の進捗状況に関し、外部の客観的な評価を受け、医療の質やサービスの向上を図ることを目的に設置。

令和7年度は、令和8年1月に開催し、令和6年度の経営状況及び第4次中期経営計画（令和6年度から令和11年度まで）の進捗状況について、意見及び提案をいただいた。

オ こころうきうき祭り

当院は「地域とのつながりを持った開放的で明るい病院」を目指して運営している。

地域住民、患者、病院スタッフとの交流を通じて、当院への理解を深めてもらうことを目的に、例年さまざまな催しを実施している。

新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から令和5年度までは開催を中止したが、令和5年度には同感染症が5類感染症へ移行したことを受け、規模を縮小して実施した。

令和6年度からは、食バザーなども含め、従来の規模で開催している。

催しの内容は、ステージイベント、食バザー、絵画・書道・生け花などの展示、子ども向けのゲームコーナーなどで構成されており、例年500～600名程度の来場者がある。

V 各種委員会の活動状況

1 現任教育会議

(1) 概要

看護職員としての自覚を持ち、専門職業人としての資質を高めることを目的として、当院の理念を達成するために、経験年数別のプログラムを企画し、実践に即した成果の見える教育を行っている。

(2) 活動状況

- ・ 毎月第2火曜日（15時00分～16時30分）に開催。
- ・ 師長1名、参事1名、各病棟看護師各1名で構成。
- ・ 院内研修と看護研究発表会の開催。実施後はアンケートで評価を行う。
- ・ 院内講師への研修依頼と研修内容の打ち合わせ
- ・ 研究論文推進委員会の開催（兼務）。看護研究者、看護研究サポーターへの助言
- ・ 次年度年間計画表作成
- ・ マニュアル見直し

ア 院内教育

専門職としての資質を高めることを目標に、段階別教育目標（表1）に沿って研修を実施した（表2）。

集合研修：各レベルをグループに分け、1グループ1回90分の集合研修を行う。

書面研修：決められた期間内に、講師が準備した資料で学び、課題を提出する。提出された課題を講師がまとめ、対象者全員でシェアリングする。

体験研修：各セッションを1日体験し、レポートを提出する。

段階別教育目標（表1）

段階	教育目標
レベル1 新規採用者および新規転入者	・ 基本的な看護手順に従い、必要に応じて助言を得ながら安全に看護を実践できる ・ 部署のマニュアルを活用し、看護を実践できる ・ 自己の教育的課題を発見し、主体的に学習できる ・ 社会人としての組織の一員であることを理解し、職場のメンバーとしての役割を全うできる

レベル2 2～5年	・根拠のある判断、看護実践ができる ・対象者の希望をふまえ看護計画に基づき自立して看護を実践できる ・自己の教育的課題達成に向けた教育活動を展開できる ・判断に迷うときは自ら他者に相談しメンバーシップを発揮して看護を展開できる ・対象者との関わりの中で自身の課題を明らかできる ・看護部の理念や方針を理解し、組織の一員として、自覚ある行動ができる ・コスト意識を持つことができる
レベル3 6～10年	・対象者の個別性を理解し、状況に応じた看護を実践できる ・自身の課題を克服しようと取り組み、自身の強み、弱みを意識して自身の持ち味を活かした看護ができる ・自己の教育活動に積極的に取り組むことができ、指導的役割も意識して行動することができる ・組織の一員として、効果的かつ効率的に業務を行えるよう、メンバーや多職種と協働できる ・看護部や所属部署の目標達成に取り組むことができる
レベル4 10～15年	・全人的に対象者をとらえ、幅広い視野と予測的な判断をもって対象者中心の看護を実践できる ・対象者の満足度を高めるために、チーム全体の動きを把握しリーダーシップを発揮した行動ができる ・医療全体を理解するために、広い視野で必要な知識を獲得できる ・自分の役割を理解し、業務が効果的かつ経済的に効率よく行えるようにスタッフに指導的に関わるができる ・看護部や所属部署の理念と方針を踏まえ、自己の役割を考え、主体的に行動できる
レベル5 16年目～	・より複雑で対応困難な状況において、最良な手段を選択し、対象者の満足感、QOLを高められるような高度な看護を実践できる ・役割モデルを意識しながら指導にあたり、現状にとどまらず、対象者のために看護を追求する姿勢を持ち、創造的な看護実践を行うとともに、多職種と協働できる ・対象者を尊重できる看護職の育成に携わり、広い視野で教育的な役割をとることができる ・精神科医療の現状および病院の理念や看護部の目標を理解し、積極的に職場の改革に参画し、看護の質の向上のために変革的な行動ができる
プリセプターシップ	・リアリティショックを体験することなく職場に適応し、自信が持てるようになる ・看護モデルになり、自己教育力を身につける ・プリセプター、プリセプティが相互に成長できる
看護補助者	・組織の一員として責任を持ち、安全・確実に業務を行うことができる

院内時間内研修（令和7年度）（表2）

対象者	研修内容	
	集合研修	書面研修
レベル1 2名	・ 行動制限と倫理 ・ 患者理解 ・ 災害看護 ・ リカバリー ・ 地域包括医療 【1日体験研修】 デイケア、地域包括支援室、外来	・ リスクマネジメント ・ 社会資源
レベル2 10名(2G)	・ 虐待防止 ・ BCP ・ 患者急変時の看護	・ 事例検討の方法 ・ 接遇 ・ 思春期看護 ・ 実習指導
レベル3 20名(4G)	・ 虐待防止 ・ 事例検討 ・ ティーチング・コーチング	・ トラウマ・インフォームドケア ・ メンタルヘルス ・ 医療安全
レベル4 13名(2G)	・ 引きこもり看護 ・ 地域連携 ・ 災害ロジスティクス	・ 臨床倫理 ・ 行動変容
レベル5 20名(4G)	・ チームビルディング ・ 看護管理	・ リカバリー ・ アンガーマネジメント
師長 5名		・ 診療報酬 ・ 病院経営 ・ チームビルディング
看護補助者 6名		・ 看護補助者の役割と業務範囲 ・ 院内感染対策
看護研究者 5名	看護研究のすすめ(全4回)	
看護研究 サポート 4名	研究サポートについて(全3回)	
プリセプターシップ (プリセプター/ プリセプティ)	・ プリセプティオリエンテーション ・ プリセプターオリエンテーション ・ 中間報告会 ・ 1年間の振り返り	

イ 院内看護学会（令和7年度）

第28回こころの医療センター看護研究発表会 令和8年3月11日（水曜日）

講評・講師：九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科精神科領域

専任講師 緒方 浩志 先生

研究テーマ	研究・発表者
入院患者の人間関係構築に関する一考察 ～やり取りから垣間見た日本文化～	牛嶋 隆斗
精神科A病院におけるマスク着用への患者の思い ～倫理4原則から読み解くケアのあり方～	内田 友広
触法精神障害者の社会復帰支援と看護師の葛藤	北岡 寿徳
学習会が看護師の防災意識に与える効果の検証 ～アンケートで見えた知識の向上と防災意識の乖離～	坂口 弘恭
隔離室ドアの開閉音は患者に何をもたらすのか ～患者の心理反応と患者―看護師関係に与える影響～	中村 果凜
精神科における男性看護師のワークライフバランスの現状と課題	福島 健史
学びたい気持ちを伸ばすために ～自閉症スペクトラム症患者のニーズに沿った個別プログラムの検証～	西嶋 武晴

2 実習指導者会議

（1）概要

実習生の「目的・目標」に沿って指導・援助し、精神医療・精神科看護・精神障がいを理解し、精神科看護の重要性・特殊性・やりがいを伝え、精神科看護を学ぶことを目的としている。

（2）活動状況

- 毎月第2金曜日（15時00分～16時30分）に開催。
- 臨地実習の目的・目標が達成できるように、各学校と打ち合わせや反省会を実施し、実習状況・到達度などの情報交換を行っている。
- 会議では、学生指導における問題や指導方法・評価など検討し、統一した

指導体制ができるよう調整を行っている。

- ・ 実習指導者研修会の企画と実施。

(実習指導体制)

実習指導最高責任者	看護師長
実習指導実務責任者	実習指導担当参事：実習指導全般における実務責任者とする。会議・研修会の開催や看護学校との連絡・調整を行う。
実習指導者	各病棟の看護師が指導にあたる。リーダーが病棟内外の調整を行い、検討事案が生じた際は委員会に提案する。

(令和7年度臨地実習受入れ状況)

学 校 人	学生数	実習期間
熊本看護専門学校第1看護学科	29人	35日間
熊本医師会看護専門学校	32人	47日間
熊本労災看護専門学校	16人	18日間
東亜看護学院	2人	2日間
八代医師会八代看護学校	19人	22日間
宇城看護高等専修学校	8人	10日間
計	106人	134日間

3 看護記録会議（看護部電子カルテチーム会議）

(1) 概要

- ・ 看護実践を証明する看護記録について、簡潔で明瞭な記録、記録物の充実及び質の向上を図る。
- ・ 看護記録マニュアルの検討を継続し、看護記録の正確性の確保・責任の明確化を図る。
- ・ 個人情報保護や倫理的配慮がなされた適切な看護記録を用いて、多職種と情報共有できるよう看護記録に関する学習の機会を提供する。
- ・ 電子カルテ内の記録に関して、円滑な入力方法を看護者に啓蒙する。
- ・ 意思決定支援として、入院患者全員に確認し、急変時・重症時の治療の確認をする。

(2) 活動状況

- 記録に関する各病棟からの問題提起、検討、それに伴うマニュアル等の見直し
- 年間計画に沿った検討会の実施
- 看護記録内容監査について委員で学習会を行う。
- 看護計画と看護ケアの連動を推進する。
- 年4回開催される電子カルテ定例会と連携し、効果的かつ効率的な看護記録が実践できるよう各部署に情報提供を行う。
- 意思決定支援の指針、重症時・急変時治療の確認書、フロー作りと実施

ア 令和7年度の活動概要

月	活動内容
4月	記録会議 意思決定支援についての協議 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
5月	記録会議 看護記録監査 意思決定支援についての協議 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
6月	記録会議 監査報告 意思決定支援の実施 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
7月	記録会議 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
8月	記録会議 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
9月	記録会議 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
10月	記録会議 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
11月	記録会議 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
12月	記録会議 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
1月	記録会議 看護記録監査 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
2月	記録会議 監査報告 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討
3月	記録会議 記録マニュアルの見直し 看護計画と経過記録の連動について検討 電子カルテシステムについて検討 次年度計画立案

イ 病棟看護記録学習会

各病棟で電子カルテ上の記録を中心とした学習会を実施
記録委員のWEBを含めた研修会の実施

ウ 監査

- 各病棟の記録委員が入院患者の看護DB・看護計画・評価を監査する。
- 各病棟の監査内容を記録会議に報告し、対策を検討する。
- 監査内容を担当看護師にフィードバックする。

エ 電子カルテの活用方法の修正と改善

- 看護部だけでなく、各部署・職種が適切かつ円滑に情報共有できるようにマニュアルの内容を継続検討する。
- 災害時の記録の保全について検討する。

オ 看護記録マニュアル改定

- アルコール離脱評価
- 死亡退院時の記録

4 業務改善会議

(1) 概要

安全で質の高い看護サービスに向けた業務の改善と効率化、看護業務マニュアルの更新・整備および標準化、さらに働きやすい職場環境づくりを目的にしている。

(2) 活動内容

毎月第3金曜日に開催。

各種マニュアルやチェックリスト等の更新、各セクションからの要望や提案事項の検討を行っている。

月	各種マニュアルの検討等	チェックリスト等	同意書 届出書	定期評価
4		活動方針及び年間計画について	外出届・許可書	
5	看護基準・手順	病棟パンフレット (入院案内)		
6	看護基準・手順	注射マニュアル 注射実施基準の更新 (薬局へ依頼)		
7	病棟・外来業務		携帯使用に伴う同意書	肺血栓 塞栓症定期評価
8	病棟・外来業務	入・退院時チェックリスト		肺血栓塞栓症 定期評価結果報告
9	病棟・外来業務	SMチェックリスト		
10	基礎看護技術	転出・入時チェックリスト		
11	基礎看護技術	肺血栓塞栓症予防対策マニュアル		
12	基礎看護技術			

月	各種マニュアルの検討等	チェックリスト等	同意書 届出書	定期評価
1	症状別看護		入院に際しての ご理解とお願い	肺血栓塞栓症 定期評価
2	症状別看護 次年度年間計画(案)			肺血栓塞栓症 定期評価結果報告
3	症状別看護 次年度年間計画(案)	隔離・拘束チェックリスト		

5 医療安全管理委員会

(1) 概要

医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確保できるシステムを構築し、患者が安心して治療を受けられる環境を整備することを目的としている。

(2) 活動状況

- 委員長（院長）、医療安全管理者、委員（各部門の長）等で構成
- 毎月1回開催
- 業務内容
 - ・ 医療安全についての基本方針に関すること
 - ・ 医療安全管理室の運営方針に関すること
 - ・ 医療安全についての病院局長への提言等に関すること

ア 医療安全管理室

医療安全管理委員会で定められた方針に基づき組織横断的に病院内の安全対策を実施するために、医療安全管理室を設置している。

- 医療安全管理者及び各部門の医療安全推進員等で構成
- 業務内容
 - ・ 医療安全管理マニュアルの点検及び見直し
 - ・ インシデント・アクシデント報告書の受理・管理・分析等
 - ・ 医療安全に関する現場の実態把握及び各セクションへの指導・助言
 - ・ 医療安全に関する職員の教育及び研修の企画
 - ・ 医療安全に関する情報収集及び周知
 - ・ 医療安全に関する患者等の相談体制への支援
- 毎月1回、定例会の開催及び各セクションの医療安全巡視を実施

イ インシデント・アクシデント報告件数

区 分	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
インシデント	455	284	265	229	309	294
アクシデント	5	5	5	7	2	7
合 計	460	289	260	236	311	301

6 院内感染対策委員会

(1) 概要

院内感染の未然防止、発生した際の被害を最小限に止める感染防止対策及び職員の院内感染対策の知識向上を目的としている。

(2) 活動状況

- ・ 委員長（院長）、委員（各部門の長）等で構成
- ・ 毎月1回開催

ア 医療関連感染に対するサーベイランスの実施

- ・ 院外情報及び感染報告書による発生状況把握
- ・ 手指消毒材の使用量のモニタリング

イ アウトブレイクの早期発見、早期対応

ウ 院内感染マニュアルの改訂、周知、普及

エ 感染防止活動の啓発、普及

- ・ 年2回、全職員を対象とした研修の実施
- ・ 感染症流行の時期に応じ、感染予防対策の啓発
- ・ 感染ラウンドによる感染対策のモニタリングと指導

オ 感染管理認定看護師の育成

- ・ 令和6年度に福岡国際医療福祉大学で資格取得に向けて看護師1名が修学し、令和7年度に認定試験に合格。

7 褥瘡対策チーム会議

(1) 概要

入院期間におけるすべての患者に対し、褥瘡対策マニュアルに沿った予防ケア計画が実施される事を推進する。

(2) 活動状況

- 専任医師 1 人、看護師長 1 人、参事 1 人、3 病棟から看護師各 1 人、管理栄養士 1 人による構成。
以下の開催月以外は、書面会議を行う。
4 月・6 月・9 月・12 月は、第 2 火曜日（14 時 00 分～15 時 00 分）に集合開催。

ア 褥瘡リスク、発生患者に関する情報収集と評価

- 全入院患者に対し定期的なリスク対策評価を行い、マニュアルに沿った予防対策が行われるよう、モニタリングし現場へ指導助言を行う。
- 褥瘡発生患者に対し、効果的な治療、ケアが行われるよう、進捗状況により医師、管理栄養士と共に討議し、評価、介入を行う。

イ 創傷治療薬剤・被覆材について

- 薬事調整会議へ創傷被覆材の提案を行い、その使用法、病棟内管理を含めた取扱いについて普及、啓発を行う。
適切に創傷のアセスメント、被覆材選択が行われているか評価、指導、普及を行う。
- 創傷被覆材選択基準の一覧表作成
皮膚欠損部の深達度や面積、浸出液程度、炎症感染徴候に応じた看護ケアの方法と治療材料の選択基準がカラー表示された一覧表を各部署に配布、掲示する。

ウ 体圧分散寝具について

- 体圧分散寝具の管理（劣化、台数、リースなどの管理）
褥瘡リスク、褥瘡保有者に対し、体圧分散マットレスが適切に使用されているかモニタリングする。
- 令和 7 年度 耐圧分散マットレス保管状況
ディンプルマットレス 5 台
インフィニティ Ag+（エアーマットレス）リースにて随時使用開始

エ 栄養介入

- データをもとに管理栄養士、医師と討議を行い、個別の栄養介入を行う。
- 摂食嚥下について評価検討し、適切な食事形態や補助食品の選定、介入方法について助言を行う。

オ 啓発・研修

- 日本褥瘡学会学術集会へ参加し、復講を兼ねた研修を行う。
- 年間を通し、サーベイランスを行い、年1回重点項目の研修を行う。

令和7年度 年間褥瘡対策状況

- 褥瘡発生患者：1名 持ち込み 0件
- 保有率：平均0.73% (最大5.06%、最低0%)
- 褥瘡リスク患者：累積34名 (平均2.83名/月)
- 年間平均褥瘡リスク者自立度：日常生活自立判定表による
J (0%) A (0.5%) B (1.66%) C (0.66%)

8 看護部BCP会議

(1) 概要

自然災害や感染症、システム障害など、緊急事態が発生した時に、速やかに病院の機能を回復し、事業の継続・早期復旧を図ることを目的として活動している。災害時に限られた人員や資源で必要な医療・看護を継続できるよう、組織の脆弱性を把握し、不測の事態に備えた対応の検討や訓練、病院機能の復旧に向けた体制整備に取り組んでいる。

(2) 活動状況

- 毎月第4木曜日14時00分～15時00分開催
- 担当看護師長、担当参事、担当委員（各病棟1名）で構成
- 土砂災害対応マニュアルや病院BCPマニュアル〈災害緊急点検報告書用紙、アクションカードなど〉の見直し
- 消防訓練に関すること〈アクションカード、病棟配置の懐中電灯やヘッドライトなどの点検、火災通報専用電話の取扱説明書作成など〉
- 各病棟内学習会開催

9 看護部災害支援会議

(1) 概要

当センターは、阪神淡路大震災、新潟県中越沖地震、東日本大震災、熊本地震、人吉水俣豪雨災害、新型コロナウイルス感染症など、これまでの大規模災害や感染症流行時において熊本県からの医療支援派遣要請を受け、災害支援活動を実施してきた。災害発生時に迅速な精神医療支援活動が行えるよう平時から支援体制の整備や、派遣体制の構築、必要な教育・訓練を実施し被災者へ継続的かつ適切な支援を提供できる体制づくりを推進している。

(2) 活動状況

- ・ 毎月第4木曜日15時00分～16時30分開催
- ・ 担当看護師長、担当参事、担当委員（各病棟1名）で構成
- ・ 災害支援時の資機材の確保、備品管理
- ・ 研修会参加（DPAT、災害支援ナース、PFA、SPR、EMISなど）
- ・ 学習会開催（災害支援への知識技術の向上とメンバー育成）
- ・ マニュアル見直し

10 CVPPP（包括的暴力防止プログラム）会議

(1) 概要

「当事者（患者）支援者（医療スタッフ）の双方が、人権を尊厳され、安心・安全でいられる医療・ケア空間を実現すること」を目的として挙げている。単に暴力を抑え込むための制御技術ではなく、当事者中心（Person-Centered）のケアを追求している。

(2) 活動状況

- ・ 毎月第3金曜日（15時30分～16時30分）に開催。
- ・ 師長1名、参事1名、各病棟看護師各1名で構成。
- ・ 年間計画表に沿って、院内と院外に向けたトレーナー養成研修、ステップアップ研修を年1回開催。実施後はアンケートを行い、評価を行っている。
- ・ 他セクションでも参加できる学習会（年間各1～2回）を開催、自主的な能力開発を啓蒙していく。

- 院外講師派遣。
- 次年度年間計画表作成。
- マニュアル見直し。

ア トレーナー養成研修

院内外を含めた15名程度の医療や福祉に従事している者を対象に、4日間を通して当事者中心（Person-Centered）のケアを基盤に、患者やスタッフの安全を守る知識と技術を習得したトレーナーを育成・認定するプログラムを開催。

イ フォローアップ研修

トレーナー養成研修修了者を対象に、指導スキルの維持・向上や自施設での研修活動のフォローを行う研修を開催。

ウ CVPPP病棟学習会

各病棟で参加者を募り、日頃のかかわり方や困りごとや振り返りの場を共有する学習会を実施。

11 行動制限最小化委員会・特例措置事後審査委員会

（１）概要

行動制限最小化委員会は、措置入院、緊急措置入院、医療保護入院及び応急入院に係る患者の症状、院内における行動制限の状況に係るレポートを基に、患者の病状改善、行動制限の状況の妥当性を検証している。

特例措置事後審査委員会は、特定医師の診察による任意入院者の退院制限、特定医師の診察による医療保護入院、応急入院が行われた場合に、その判断の妥当性を検証している。

（２）活動状況

ア 行動制限最小化委員会

- 精神保健指定医 1 人、看護師 5 人、精神保健福祉士 1 人で構成。
- 原則、毎月 1 回開催。
- 病棟から提出された行動制限レポートを検討し、疑義又は改善事項を院長及び看護部長に報告する。
- 定期的に病棟の行動制限状況を取りまとめ、院長及び看護部長に報告。
- 隔離、拘束が長時間に及んだ場合は、その妥当性を検証。
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律並びに隔離・拘束の早期解除及び危険予防のための介入技術等についての研修会を企画し、年 2 回程

度開催。

- その他入院患者の行動制限最小化のための活動を実施。

イ 特例措置事後審査委員会

- 構成メンバー、開催時期は行動最小化委員会と同じ。
- 特定医師の診察による任意入院者の退院制限や医療保護入院・応急入院の内容について、その判断の妥当性を検証し、院長及び看護部長に報告。

(行動制限最小化研修会)

第1回 令和7年7月「当たり前を見つめ直す身体拘束・行動制限」

「これってトラウマの影響かも？」

学研ナーシングサポート動画

第2回 令和8年2月 「身体拘束・隔離の基本と行動制限最小化委員会について」

地域連携科 精神保健福祉士

12 リハビリテーションカンファレンス

(1) 概要

各専門分野が具体的なリハビリテーションを主眼とした協働会議の場として活動している。

患者の社会復帰と社会参加を促進するための情報交換及び検討を行うことを目的としている。

(2) 活動状況

- 外来、地域連携科、地域生活支援科（デイケア・訪問支援・OT）、各病棟のスタッフで構成し、第1・3水曜日（病棟は第3水曜日のみ）15時45分～16時30分に開催している。

活動内容

- 各病棟から入院患者の現状報告を受け、今後の支援のあり方を検討。
- 訪問看護（共同住宅、その他個別訪問）実施後、現状報告を受け情報を共有し、今後の支援のあり方を検討。
- 地域支援が必要な患者における支援会議の計画・実施。支援状況によっては、関係機関等への協力や連携を必要とするため、関係者会議を実

施。

- 外来患者・病棟患者でデイケア・訪問看護・OTに繋がられそうな方の情報提供と検討。
- 精神科地域移行実施加算対象者の把握と選定。

13 薬事調整会議

（１）概要

新規医薬品の採否、採用済み医薬品の廃止、医薬品の効率的使用など、薬事について、適正かつ合理的な運用を図ることを目的としている。

（２）活動状況

- 議長（院長）、委員（医長、医局員、薬剤科長、薬剤科員及び総務経営課長）で構成。
- ２月及び８月に開催。

薬事調整会議設置要項に基づき、以下の事項を審議

- 新規医薬品の採否に関する事
- 採用済み医薬品の廃止に関する事
- 死蔵化医薬品の措置に関する事
- 医薬品の効率的使用に関する事
- 試用医薬品に関する事
- その他薬事に関する事

14 栄養管理運営会議

（１）概要

栄養管理運営会議は、患者サービスの向上を目指し、栄養管理及び食事の提供を通じた治療のあり方に関して協議を行うことを目的としている。

（２）活動状況

- 委員長（院長）、委員（総務経営課長、医長、看護部長、診療部の各セクション長、栄養管理科員、給食業務受託責任者）で構成。

- ・ 原則第3月曜日の診療部会と同時開催。

ア 令和7年度の主な活動

栄養管理業務の運営方針の検討、業務実績報告、非常用食品の見直し、栄養管理・栄養指導の評価、行事食の内容検討等。

回数	議 事
第1回	・ 前年度実績報告、栄養管理科の運営理念、今年度の運営方針
第2回	・ 災害時における食事提供について
第3回	・ 栄養補助食品について
第4回	・ 「院内治療食指針及び栄養食事管理マニュアル」の改定について
第5回	・ 令和7年度非常時における食事提供に関する研修会について ・ 令和7年度デイケア栄養・料理教室指導計画について
第6回	・ 夜間定期清掃について ・ 非常時における食事提供に関する研修会の結果について
第7回	・ 嗜好調査について ・ 夜間定期清掃について ・ 病棟配膳順番の変更について
第8回	・ 嗜好調査の結果について ・ 年末年始の食事提供について
第9回	・ 「非常時における食事提供マニュアル」の見直しについて ・ 臨地実習生の受け入れについて
第10回	・ 給食委託契約更新について ・ 令和8年度行事食について ・ 令和8年度栄養管理運営会議について

15 運営会議

(1) 概要

病院運営に係る方針・目標の決定及び経営計画の策定等重要な施策・事項等についての意思決定並びに決定した事項等及び経営計画の進捗管理を行うことを目的としている。

(2) 活動状況

病院局長、院長、総務経営課長、総務経営課審議員、看護部長、総務経営課総務・管理班長、総務経営課経営班長、看護師長及び科長で構成。

[主な協議・報告事項]

- ・ 毎月の経営状況（経営目標数値の実績と収益の状況）
- ・ 各セクションからの付議事項等
- ・ 各委員会等からの報告事項

- ・ 第4次中期経営計画の推進状況
- ・ 予算及び決算

(令和7年度の開催状況)

	開催日	議 題
第1回	4月22日	・令和7年3月の経営状況、関係科長等からの組織運営・経営上の課題等の報告、中期経営計画の取組み
第2回	5月27日	・令和6年度決算、令和7年4月の経営状況
第3回	6月24日	・令和7年5月の経営状況
第4回	7月22日	・令和7年6月の経営状況
第5回	8月26日	・令和7年7月の経営状況
第6回	9月30日	・令和7年8月の経営状況、令和8年度当初予算要求について
第7回	10月28日	・令和7年9月の経営状況、令和7年度上半期の経営状況
第8回	11月25日	・令和7年10月の経営状況
第9回	12月23日	・令和7年11月の経営状況
第10回	1月27日	・令和7年12月の経営状況
第11回	2月24日	・令和8年1月の経営状況、診療報酬の改定について
第12回	3月24日	・令和8年2月の経営状況、令和7年度決算見込み

16 虐待防止委員会

(1) 概要

虐待防止委員会は、外来及び入院患者の尊厳を守り、その権利を擁護することを基本理念とし、安心・安全な治療環境を確保することを目的として、令和6年度に設置した。本委員会では全職員を対象とした定期的な虐待リスクチェックの実施や、虐待や不適切対応の事例についての検証と再発防止策の検討を行っている。必要に応じて関係機関との連携を図り、速やかな対応体制を構築するなどの取り組みを通じて、虐待の未然防止および早期発見、迅速な対応を図っている。

(2) 活動状況

- ・ 委員会は、院長、総務経営課職員1名、看護師6名、心理士1名、精神保健福祉士1名で構成。

- 原則、毎月1回開催し、必要に応じて臨時開催を行う。
- 意見箱を設置し、相談窓口についても掲示をして周知する。
- 虐待が疑われる事案が発覚した際には、速やかに委員を招集し、事実確認及び初期対応を行う。
- 同時に熊本市こころの健康センターへ通報・相談を行い、外部との連携のもと適切な対応を進める。
- 事案の内容や病院の対応について委員会内で検証を行い、その結果は局長及び院長、看護部長に書面で報告をする。
- 人権擁護、虐待防止の意識向上及び法令の理解促進を目的に、全職員に対し年2回のチェックリストを実施し、虐待防止に関する研修会を年2回企画・開催する。

(虐待防止研修会)

第1回 令和7年7月「児童虐待対応について」

熊本県中央児童相談所 児童施設・初動課長

第2回 令和7年10、11月「精神科病院における虐待対応について」

熊本障がい者支援課

「虐待防止対応マニュアルについて」

病棟師長、地域連携科 精神保健福祉士

VI あけぼの会

患者家族会「あけぼの会」概要

(1) 組織

ア 設立目的

会員の親睦を図り、患者の福利厚生及び療養の向上に寄与するとともに、患者、病院、家族及び地域が一体となって、精神障がい者福祉の増進を図ることを目的としている。

イ 事業

- ・ 病院、関係団体及び関係施設との相互連絡提携。
- ・ 病院が行う各種行事並びに療法に対する全般的な協力。
- ・ 精神医療を正しく学び、精神障がい者への理解を深め、これを発展させるための事業。
- ・ みんなねっと、県家連、各地域・病院家族会の育成に協力し、家族間の親睦、融和を図るための事業。

ウ 年間行事

- ・ 役員会：年3回程度
- ・ 例会：年3回程度
- ・ その他
 - ・ 年1回、病院家族教室と合同で施設見学を実施。
 - ・ 病院と共催で「こころうきうき祭」の実施。
 - ・ 全国精神障がい者保健福祉家族大会及び九州ブロック精神保健福祉家族大会への参加。

エ 役員、会員、会費及び会員数

- ・ 役員
 - ・ 会長、副会長、理事、監事等20人程度で運営。
 - ・ 熊本市、宇城市、宇土市及び美里町は、市町村ごとに役員を選出。その他の市町村は、適任者がいる場合に選出。
- ・ 会員

病院の患者家族、当事者、ボランティア、関係者並びに本会の趣旨に賛同するもの。

	会費（月額）	会員数
入院	700円	70人程度
外来	300円	60人程度

オ 事務局

専任事務局職員1人を雇用。

(2) 事業運営

ア 共同住宅の運営

共同住宅5カ所の運営による、社会復帰支援活動の実施。

共同住宅	定員	共同住宅	定員
あけぼのハイツ	女性10人	岩古曾ハイツ	男性2人
古城ハイツ	男女17人		
花園ハイツ	男性9人		
南田尻ハイツ	男性5人		

イ 院内の売店及び喫茶の運営

院内売店「ショップうきうき」、院内喫茶「C A F Eは一もに一」の運営。

ウ 院内喫茶訓練事業

院内喫茶「C A F Eは一もに一」において実施（喫茶訓練生：5人程度）。

※現在は休止中

エ 福利厚生事業として立替金の設置

日用品費に困っている方や医療費の支払いに困っている方に、高額療養費等の立替えを実施。

オ 患者の日用品費の管理引受

患者の日用品費の管理（管理費：2,000円／月（R8.8.1～））。

熊本県立こころの医療センター概要 令和8年度版

令和8年（2026年）8月 発行

発行者 熊本県病院局 病院事業管理者 千田 真寿

〒861-4154 熊本県熊本市南区富合町平原 391

TEL 096-357-2151（代） FAX 096-357-2185

HP <https://www.kuma-cocoro.jp/>

E-mail bsomukeiei@pref.kumamoto.lg.jp
