

熊本県立こころの医療センター概要

令和6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。

また、全国的に猛威を振るった新型コロナウイルス感染症禍においては、令和2年から、精神疾患を有する新型コロナウイルス感染症患者の対応にも積極的に取り組み、重点医療機関として200人を超える患者を受け入れてきました。

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、それまで一部適用だった地方公営企業法を全部適用に移行しています。

これを受けて、平成21年度以降これまで3次にわたり「中期経営計画」を策定し、「患者が在宅等で安心して暮らせるための支援の充実」や「発達障がいを含む児童・思春期の患者に対する早期治療の実現」等に取り組むとともに、経営改革を進めてきました。

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、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、令和6年度からは、新しい運営体制により計画の着実な推進を図っています。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。

引き続き、県民の皆様のニーズに耳を傾けながら、地域に貢献できる病院となるよう取り組んで参りますので、御理解と御支援をよろしくお願いいたします。

令和6年10月

熊本県病院事業管理者 平井 宏英

I	病院の概要	5
1	沿革	6
2	概要	7
3	施設	8
	(1) 位置	8
	(2) 施設の状況	8
	(3) 病棟構成	8
	(4) 院内配置図	9
4	組織（令和6年7月1日現在）	10
5	委員会等	11
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6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5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（患者の地域での社会生活に向けた地域生活支援の充実）	22
	(3) 先導的医療の展開（児童・思春期医療の積極的推進）	22
III	患者の動向及び経営の状況	25
1	患者の動向	26
	(1) 入院患者の状況	26
	(2) 外来患者の状況	28
	(3) 社会復帰活動の状況	29
2	経営の状況	31
	(1) 損益計算書	31
	(2) 貸借対照表	32

(3) 経営目標の達成状況.....	33
IV 各セクションの活動状況.....	35
1 医局.....	36
(1) 概要.....	36
(2) 活動状況.....	36
2 看護部.....	38
● 外来.....	38
(1) 概要.....	38
(2) 活動状況.....	38
● 急性期治療病棟（東 2 病棟）.....	40
(1) 概要.....	40
(2) 活動状況.....	40
(3) 今後の課題.....	41
● 総合治療病棟（西 1 病棟）.....	42
(1) 概要.....	42
(2) 活動状況.....	43
(3) 今後の課題.....	44
● 社会復帰病棟（西 2 病棟）.....	44
(1) 概要.....	44
(2) 活動状況.....	44
(3) 今後の課題.....	45
● 看護部の活動状況.....	45
(1) 院外研修参加状況（令和 5 年度）.....	45
(2) 講師派遣状況（令和 5 年度）.....	47
3 地域連携科.....	49
(1) 概要.....	49
(2) 活動状況.....	49
4 地域生活支援科.....	50
● デイケア.....	50
(1) 概要.....	50
(2) 活動状況.....	50
(3) 今後の課題.....	52
● 作業療法（OT）.....	52
(1) 概要.....	52
(2) 活動状況.....	52
(3) OT 実習生受け入れ状況（令和 5 年度）.....	53

● 訪問支援	53
(1) 概要	53
(2) 活動状況	54
5 臨床心理科	54
(1) 概要	54
(2) 活動状況	55
(3) 心理士業務実績（令和5年度）	56
6 検査科	56
● 臨床検査室	56
(1) 概要	56
(2) 活動状況	56
● 放射線室	57
(1) 概要	57
(2) 活動状況	57
7 薬剤科	58
(1) 概要	58
(2) 活動状況	58
8 栄養管理科	59
(1) 概要	59
(2) 活動状況	59
9 総務経営課	61
(1) 概要	61
(2) 活動状況	61
V 各種委員会の活動状況	63
1 現任教育会議	64
(1) 概要	64
(2) 活動状況	64
2 実習指導者会議	68
(1) 概要	68
(2) 活動状況	68
3 看護記録会議（看護部電子カルテチーム会議）	69
(1) 概要	69
(2) 活動状況	69
4 業務改善会議	70
(1) 概要	70
(2) 活動内容	70

5	医療安全管理委員会	71
	(1) 概要	71
	(2) 活動状況	71
6	院内感染対策委員会	72
	(1) 概要	72
	(2) 活動状況	72
7	褥瘡対策チーム会議	73
	(1) 概要	73
	(2) 活動状況	73
8	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	75
9	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
10	薬事調整会議	76
	(1) 概要	76
	(2) 活動状況	76
11	栄養管理運営会議	77
	(1) 概要	77
	(2) 活動状況	77
12	経営委員会	78
	(1) 概要	78
	(2) 活動状況	78
VI	あけぼの会	79
	患者家族会「あけぼの会」概要	80
	(1) 組織	80
	(2) 事業運営	81

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18年	2月	第2次経営改善計画改訂
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

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 平井 宏英
- 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 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
精神科入院時医学管理加算
精神科地域移行実施加算
後発医薬品使用体制加算2
児童・思春期精神科入院医療管理料
※令和3年11月から新型コロナ病床受入に伴い取下げ中
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
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
入院ベースアップ評価料（55）
- 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
障害者総合支援法指定自立支援医療機関（精神通院医療）

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

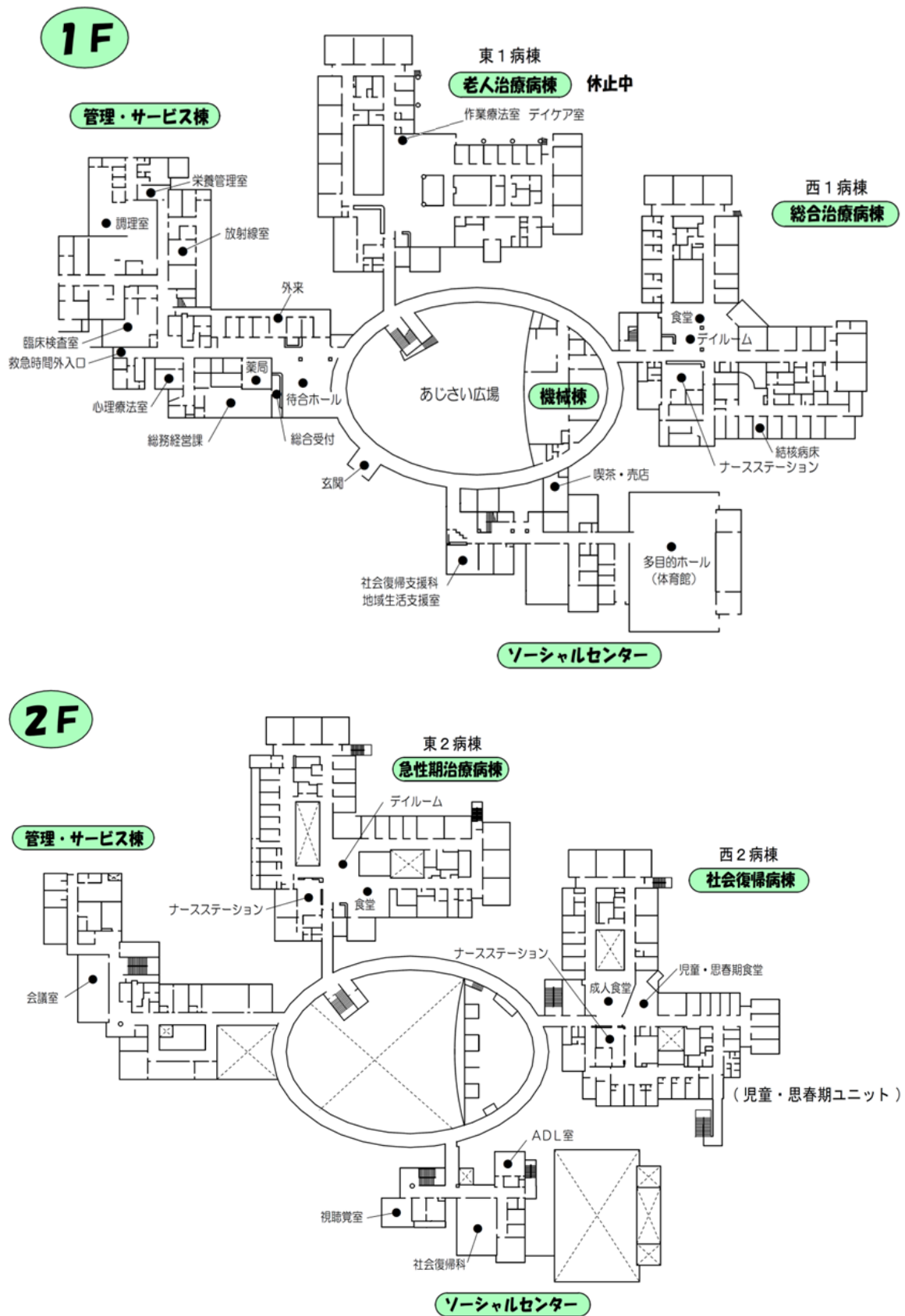
(3) 病棟構成

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

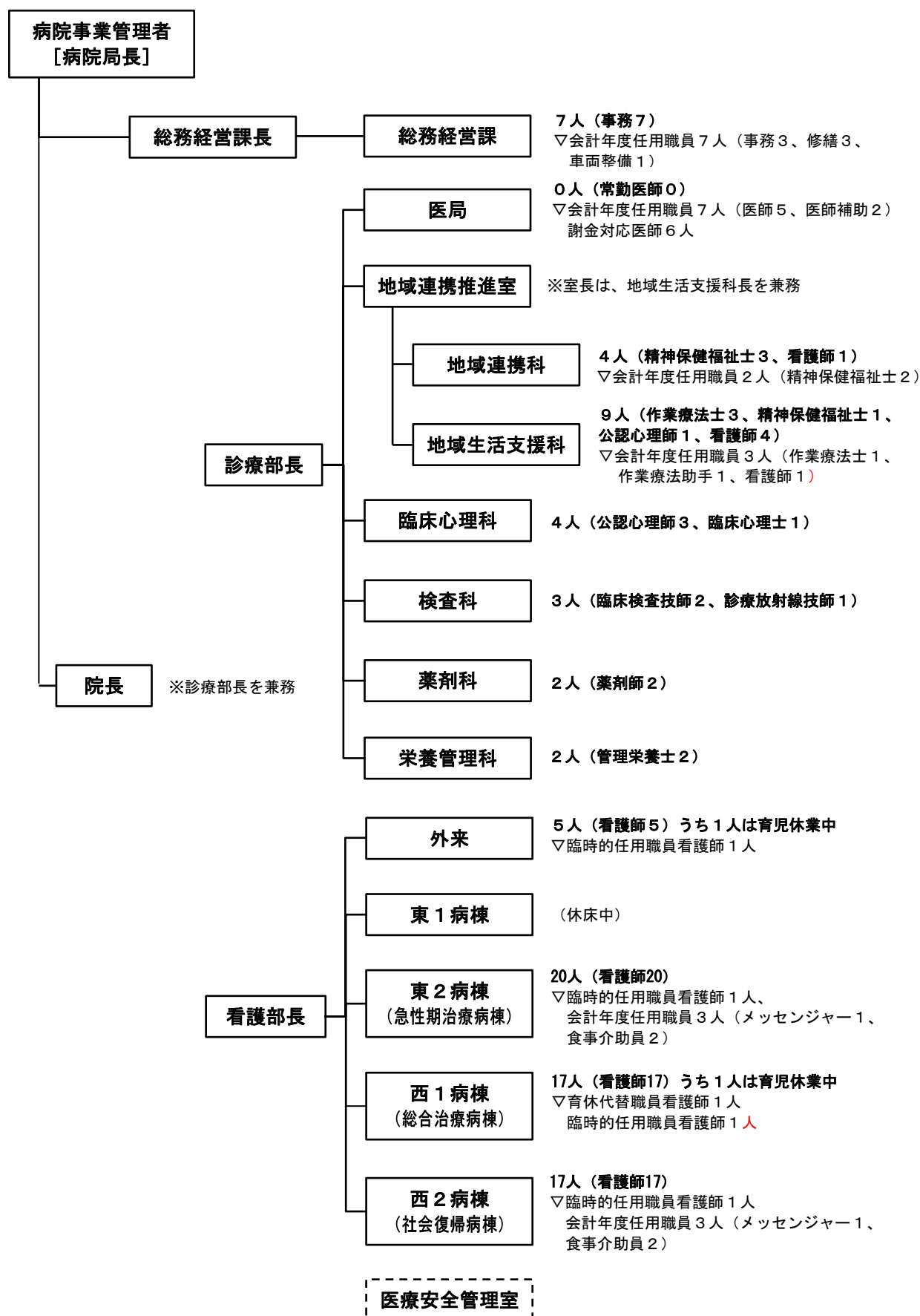
※ いずれも男女混合病棟 ※東1病棟(50床)は休床中

※ 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

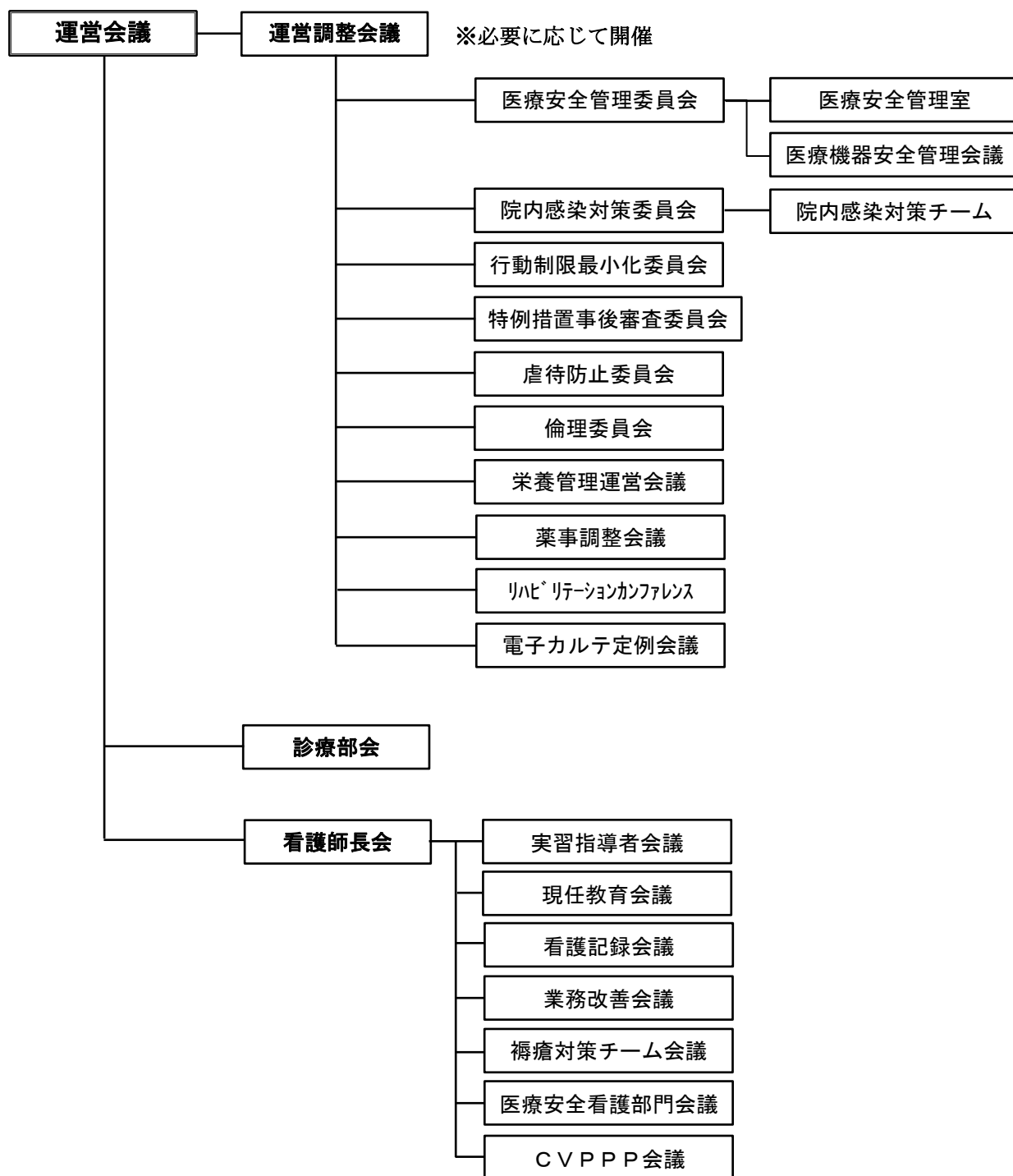
(4) 院内配置図



4 組織（令和6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6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6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)～24年度(2012年度) (4年間)
- ・第2次：平成25年度(2013年度)～29年度(2017年度) (5年間)
- ・第3次：平成30年度(2018年度)～35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DPA T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10,000ℓ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5年度の状況

(1) セーフティーネットの機能の維持・充実

- ・他の病院では対応困難な、医療面で高度な専門性を有する入院患者数は、新型コロナウイルス感染症の入院患者数の減に伴い減少した。
- ・二次救急輪番の対応件数は、新型コロナウイルス感染症の患者受入数が減少したことに伴い、輪番の回数が増加したため対応件数も増加した。

		令和4年度	令和5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。		5.3人 (12.3%)	4.5人 (10.2%)	▲0.8人 (▲2.1%)
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)		7.5人	3.9人	▲3.6人
他病院からの受入れ	入院	20人	24人	+4人
	外来	67人	55人	▲12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)		21件	29件	+8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)		35件	32件	▲3件
新型コロナウイルス感染症の入院受入患者数 ()内は延べ人数		135人 (1,232人)	41人 (260人)	▲94人 (▲972人)

※「措置入院の患者数」は、精神科病院月報の毎月末の入院患者数の累計の平均。

※「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に、新型コロナウイルス感染症患者数を加算し、平均した数値。

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 地域生活支援室の設置（平成26年4月1日設置）※

- ・令和5年度の体制：看護師1人、精神保健福祉士1人

※令和6年度から地域生活支援科へ統合。会計年度任用職員（看護師）1名を採用。

イ 活動状況

- ・長年入院していたり、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。

	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
年度末時点での支援 対象患者数	25人	27人	27人	26人	26人
新規対象者	4人	5人	2人	1人	2人
訪問支援延べ人数	1,326人	1,340人	1,501人	1,673人	1,678人

(3) 先導的医療の展開（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。

新型コロナウイルス感染症患者対応のため、専用病床を一時休止しているが、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
延べ人数	1,253人	1,477人	1,807人	1,874人	1,349人
新患数	65人	79人	68人	74人	25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）

Ⅲ 患者の動向及び経営の状況

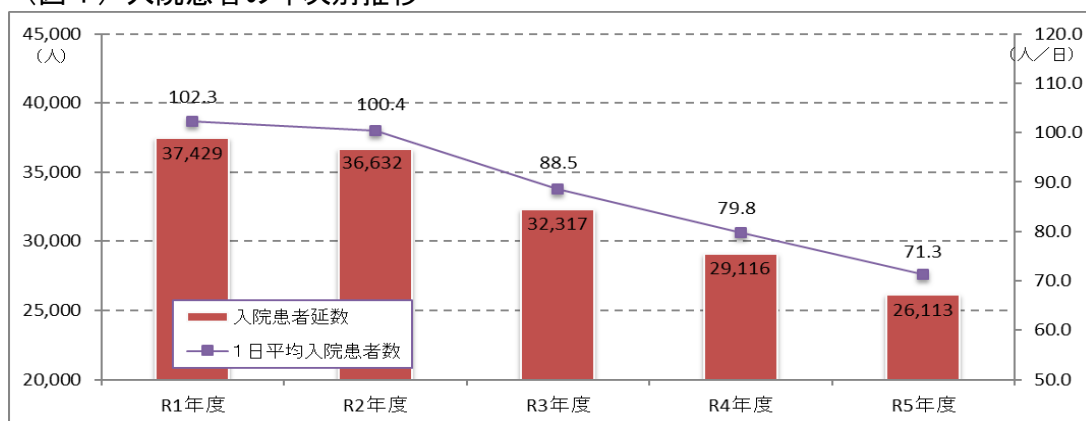
1 患者の動向

(1) 入院患者の状況

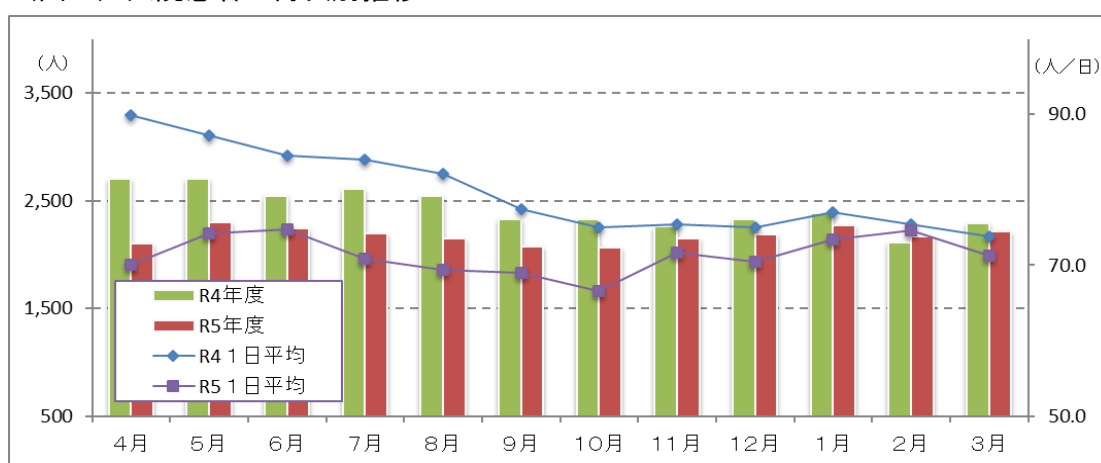
ア 入院患者数

令和4年度に新型コロナウイルス感染症対応のため、年間を通して2病棟体制としたことなどの影響で減少しており、現在もコロナ前の水準まで戻っておらず、入院患者数及び収益は減少し入院患者延数は26,113人、1日平均入院患者数は71.3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)

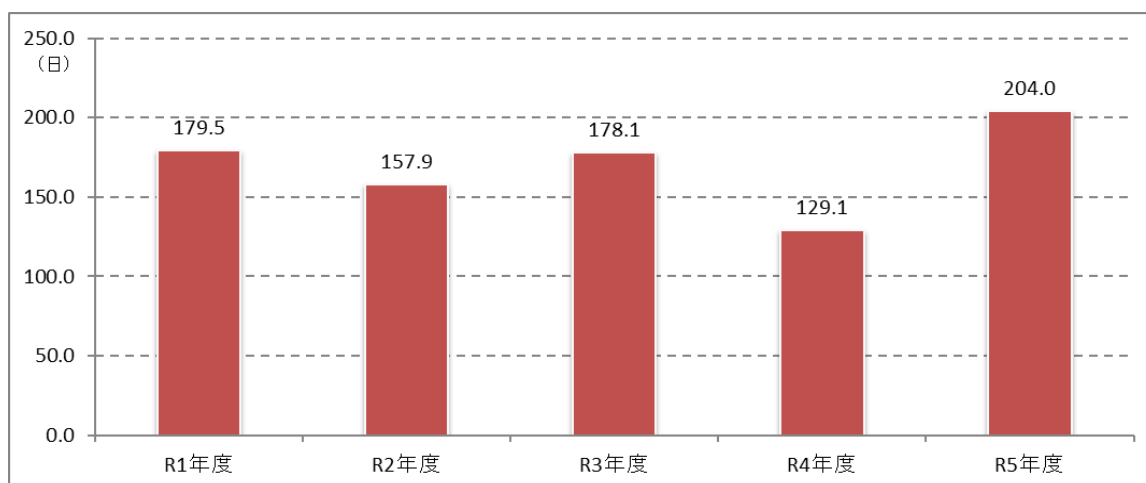
(人)

		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	R4年度	2,699	2,702	2,538	2,606	2,546	2,325	2,324	2,262	2,327	2,386	2,113	2,288	29,116
	R5年度	2,102	2,300	2,244	2,197	2,152	2,069	2,066	2,151	2,183	2,274	2,165	2,210	26,113
1日平均入院患者数	R4年度	90.0	87.2	84.6	84.1	82.1	77.5	75.0	75.4	75.1	77.0	75.5	73.8	79.8
	R5年度	70.1	74.2	74.8	70.9	69.4	69.0	66.6	71.7	70.4	73.4	74.7	71.3	71.3
病床利用率	R4年度	60.0%	58.1%	56.4%	56.0%	54.8%	51.7%	50.0%	50.3%	50.0%	51.3%	50.3%	49.2%	53.2%
	R5年度	46.7%	49.5%	49.9%	47.3%	46.3%	32.7%	44.4%	47.8%	46.9%	48.9%	49.8%	47.5%	47.5%

イ 平均在院日数

令和5年度の平均在院日数は204日であり、前年度と比べると増加した。県内精神科病院の平均在院日数（令和5年4月～令和6年3月）287.2日と比較すると、約7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。

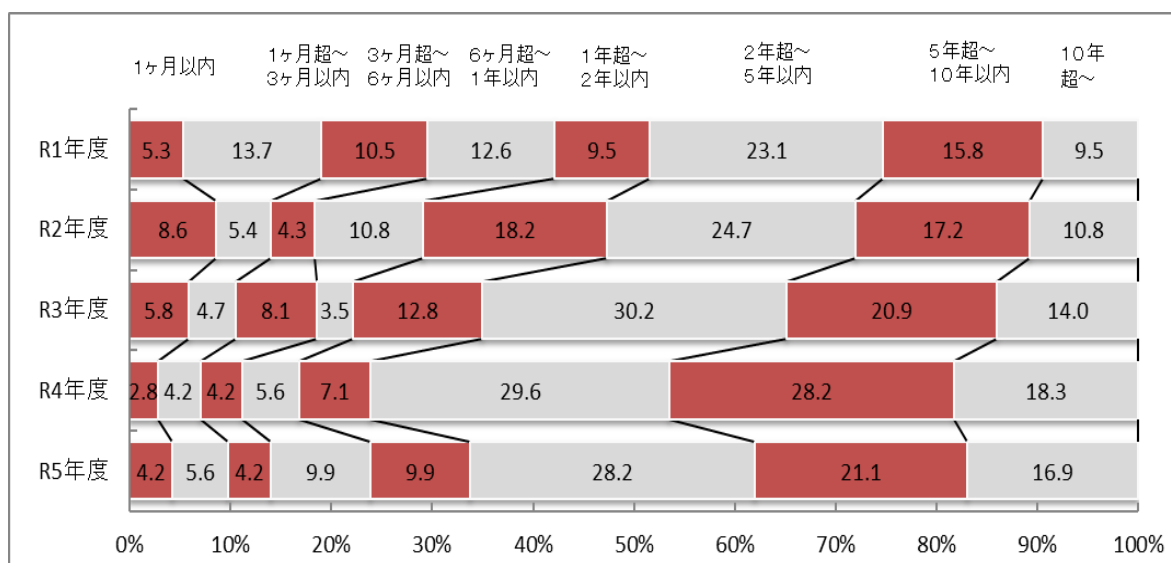
（図3）平均在院日数の年次別推移



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5年度は前年度と比較して、6か月以内が2.8ポイント増加、6か月超～1年以内が4.3ポイント増加、1年超～5年以内は1.4ポイント増加、5年超は8.5ポイント減少した。

（図4）入院患者の入院期間別割合（各年度末時点）

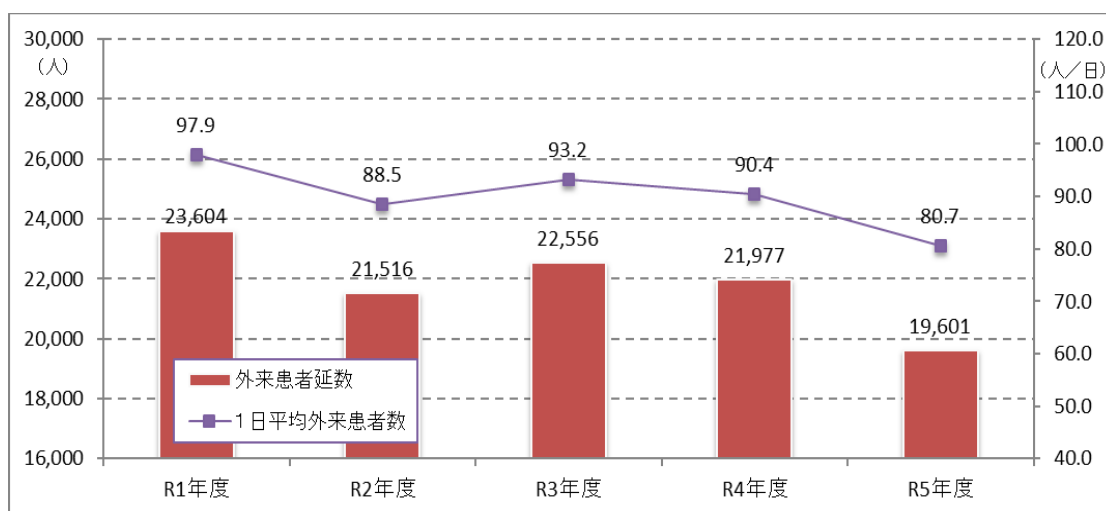


(2) 外来患者の状況

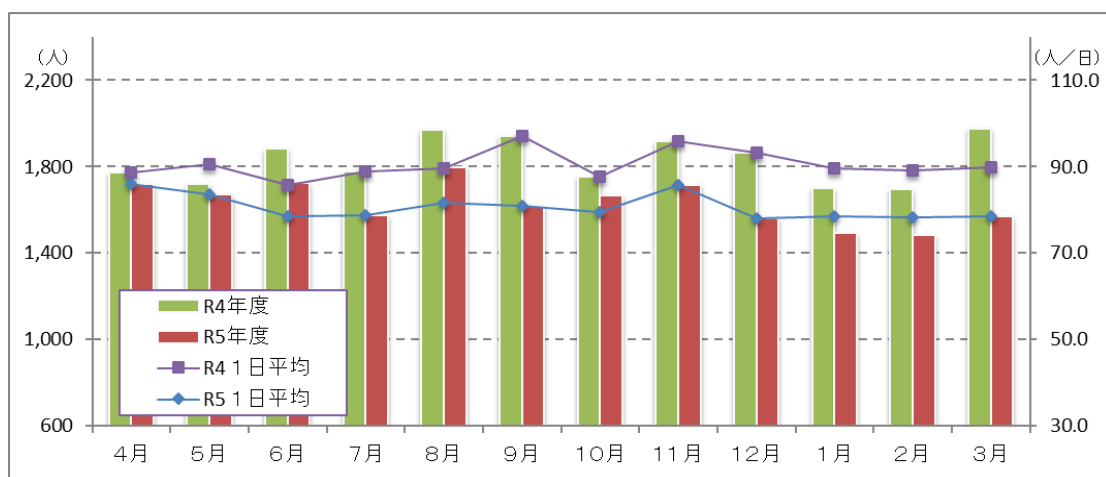
ア 外来患者数

令和5年度は医師の退職（令和4年度末）に伴い、一部の患者が他の病院へ流出したことや診療体制の立て直しを行うため、6月まで新規患者の受入れを行わなかったことなどが影響し、外来患者延数は19,601人、1日平均外来患者数は80.7人となり、前年度と比べて減少した（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）

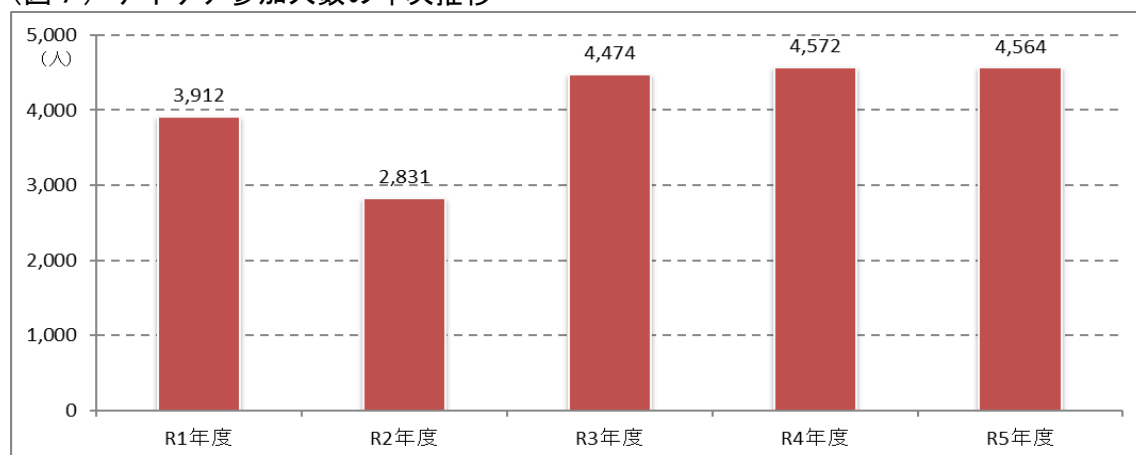
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
外来患者延数	R4年度	1,773	1,719	1,886	1,778	1,970	1,943	1,752	1,918	1,865	1,701	1,695	1,977	21,977
	R5年度	1,722	1,671	1,726	1,573	1,797	1,619	1,668	1,717	1,560	1,492	1,485	1,571	19,601
1日平均外来患者数	R4年度	88.7	90.5	85.7	88.9	89.5	97.2	87.6	95.9	93.3	89.5	89.2	89.9	90.4
	R5年度	86.1	83.6	78.5	78.7	81.7	81.0	79.4	85.9	78.0	78.5	78.2	78.6	80.7

(3) 社会復帰活動の状況

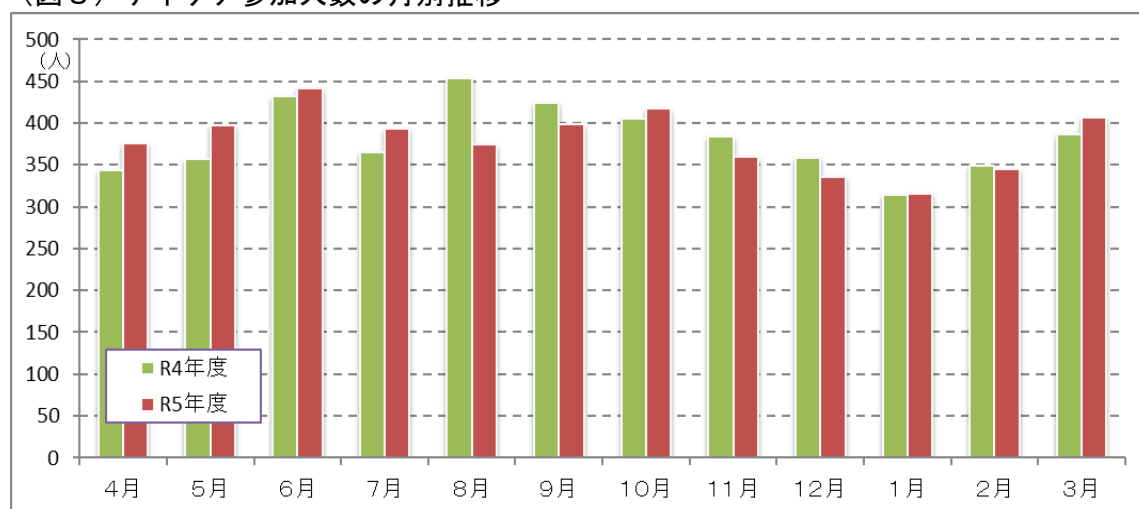
ア デイケアの状況

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5年度は4,564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）

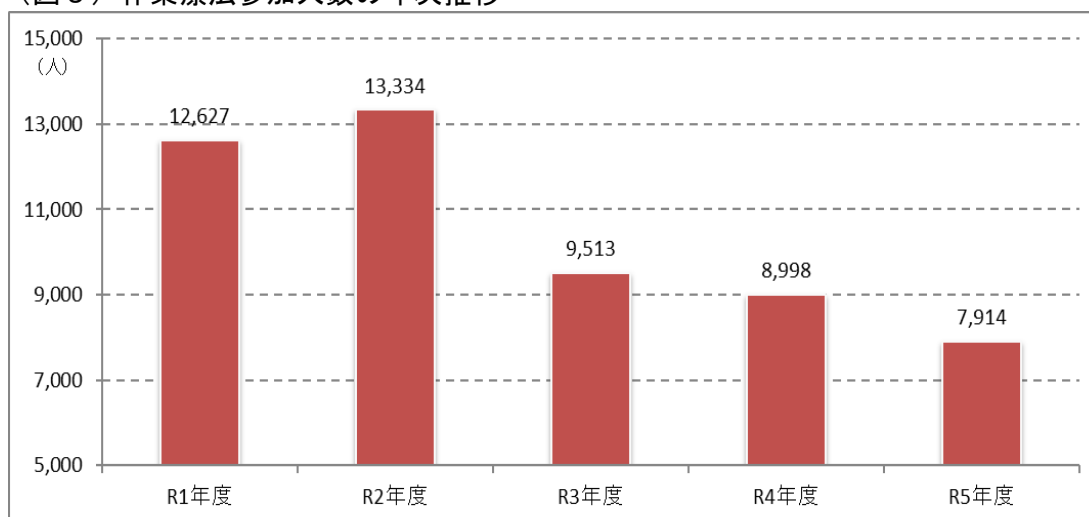
（人）

		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	R4年度	344	357	432	365	453	424	405	384	358	314	349	387	4,572
	R5年度	376	397	442	393	375	399	418	360	336	316	345	407	4,564

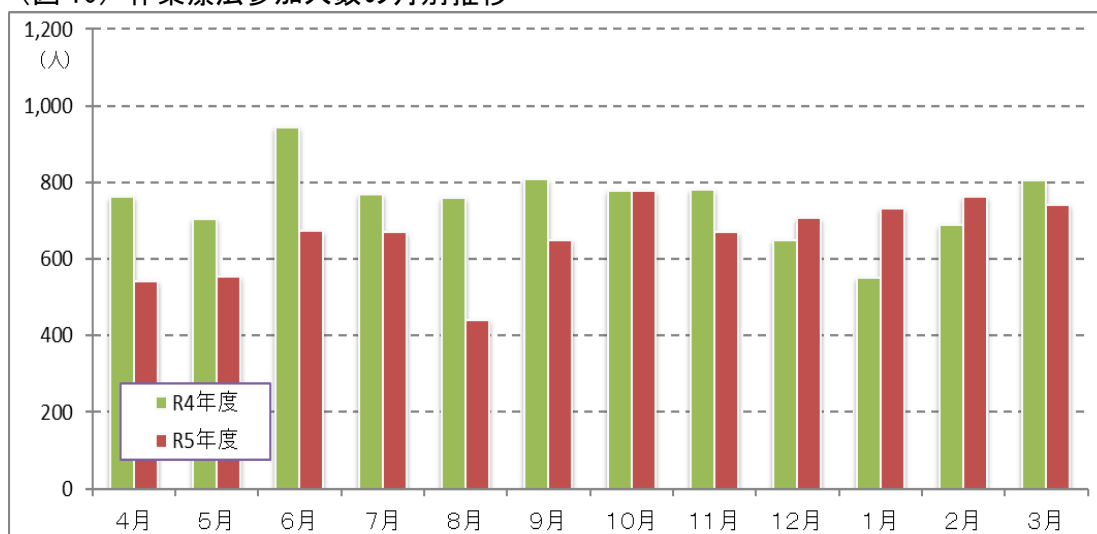
イ 作業療法の状況

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、令和5年度は7,914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	R4年度	762	703	943	769	760	808	779	782	648	550	688	806	8,998
	R5年度	541	553	675	669	439	648	779	672	706	731	761	740	7,914

2 経営の状況

(1) 損益計算書

令和5年度は、総収益が1,630,008千円で、前年度に比べて449,786千円減少したが、これは、新型コロナウイルス感染症患者の入院病床確保等の補助金により医業外収益が減少したことが主な要因である。

総費用は前年度に比べて92,711千円減少したが、これは、主に退職給付費や感染症防疫手当に係る給与費等の減によるものであり、これらの結果、令和5年度における純損益は142,482千円となり、前年度に比べ357,074千円の減となったが、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5年度		令和4年度		対前年度比較	
	決算額 (A)	構成比	決算額 (B)	構成比	(A)-(B)	(A)/(B)×100
医業収益	527,393,350	32.4	603,622,092	29.0	△ 76,228,742	87.4%
入院収益	395,629,350	24.3	456,410,060	21.9	△ 60,780,710	86.7%
外来収益	128,615,640	7.9	142,796,482	6.9	△ 14,180,842	90.1%
その他医業収益	3,148,360	0.2	4,415,550	0.2	△ 1,267,190	71.3%
医業費用	1,457,229,470	98.0	1,545,559,611	97.8	△ 88,330,141	94.3%
給与費	919,044,549	61.8	1,000,020,653	63.3	△ 80,976,104	91.9%
材料費	53,186,072	3.6	64,294,725	4.1	△ 11,108,653	82.7%
経費	296,597,087	19.9	312,623,076	19.8	△ 16,025,989	94.9%
減価償却費	180,810,879	12.2	162,232,716	10.3	18,578,163	111.5%
資産減耗費	1,315,964	0.1	2,808,935	0.2	△ 1,492,971	46.8%
研究研修費	6,274,919	0.4	3,579,506	0.2	2,695,413	175.3%
(医業損益)	△ 929,836,120		△ 941,937,519		12,101,399	98.7%
医業外収益	1,102,531,685	67.6	1,476,143,310	71.0	△ 373,611,625	74.7%
受取利息	47,449	0.0	35,687	0.0	11,762	133.0%
一般会計負担金	869,260,000	53.3	920,607,000	44.3	△ 51,347,000	94.4%
長期前受金戻入	37,364,906	2.3	25,369,798	1.2	11,995,108	147.3%
その他医業外収益	195,859,330	12.0	530,130,825	25.5	△ 334,271,495	36.9%
医業外費用	30,074,659	2.0	34,671,354	2.2	△ 4,596,695	86.7%
支払利息	30,050,659	2.0	34,671,354	2.2	△ 4,620,695	86.7%
雑損失	24,000					
(医業外損益)	1,072,457,026		1,441,471,956		△ 369,014,930	74.4%
(経常損益)	142,620,906		499,534,437		△ 356,913,531	28.6%
特別利益	82,788	0.0	28,000	0.0	54,788	295.7%
過年度損益修正益	82,788	0.0	28,000	0.0	54,788	295.7%
その他特別利益	0		0		0	-
特別損失	222,000	0.0	6,438	0.0	215,562	3448.3%
過年度損益修正損	222,000	0.0	6,438	0.0	215,562	3448.3%
純損益	142,481,694		499,555,999		△ 357,074,305	28.5%
総収益	1,630,007,823	100	2,079,793,402	100	△ 449,785,579	78.4%
総費用	1,487,526,129	100	1,580,237,403	100	△ 92,711,274	94.1%

(2) 貸借対照表

令和5年度の財務状態は、表2のとおりである。資産は、現金預金の減等により減少し、負債は、企業債の減による固定負債の減、未払金の減による流動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5年度 決算額		令和4年度 決算額		対前年度比較	
	(A)	構成比	(B)	構成比	(A)-(B)	(A)/(B)×100
固定資産	3,577,534,207	56.6	3,739,328,760	52.7	△ 161,794,553	95.7%
有形固定資産	3,568,755,424	56.4	3,739,087,928	52.7	△ 170,332,504	95.4%
土地	283,278,583	4.5	283,278,583	4.0	0	100.0%
建物	3,095,857,706	48.9	3,242,034,273	45.7	△ 146,176,567	95.5%
構築物	129,222,842	2.0	135,860,184	1.9	△ 6,637,342	95.1%
器械備品	59,336,570	0.9	60,648,361	0.9	△ 1,311,791	97.8%
車両	1,059,723	0.0	1,109,727	0.0	△ 50,004	95.5%
リース資産	0	0.0	16,156,800	0.2	△ 16,156,800	0.0%
建設仮勘定	8,537,951	0.1	0	0.0	8,537,951	-
無形固定資産	240,832	0.0	240,832	0.0	0	100.0%
電話加入権	240,832	0.0	240,832	0.0	0	100.0%
流動資産	2,747,289,341	43.4	3,359,674,891	47.3	△ 612,385,550	81.8%
現金預金	2,609,546,287	41.3	3,220,692,555	45.4	△ 611,146,268	81.0%
未収金	134,438,429	2.1	135,257,472	1.9	△ 819,043	99.4%
貸倒引当金	△ 632,830	-	△ 632,830	-	-	-
貯蔵品	3,937,455	0.1	4,357,694	0.1	△ 420,239	90.4%
資産合計	6,324,823,548	100	7,099,003,651	100	△ 774,180,103	89.1%
固定負債	1,855,093,415	29.3	2,212,003,903	31.2	△ 356,910,488	83.9%
企業債	1,201,592,123	19.0	1,557,697,467	21.9	△ 356,105,344	77.1%
リース債務	0	0.0	0	0.0	0	-
引当金	653,501,292	10.3	654,306,436	9.2	△ 805,144	99.9%
退職給付引当金	641,505,305	10.1	620,306,436	8.7	21,198,869	103.4%
修繕引当金	11,995,987	0.2	34,000,000	0.5	△ 22,004,013	35.3%
流動負債	512,303,428	8.1	1,271,896,831	17.9	△ 759,593,403	40.3%
企業債	356,105,344	5.6	352,572,705	5.0	3,532,639	101.0%
リース債務	0	0.0	16,156,800	0.2	△ 16,156,800	0.0%
未払金	69,605,799	1.1	817,982,250	11.5	△ 748,376,451	8.5%
預り金	6,287,285	0.1	7,796,076	0.1	△ 1,508,791	80.6%
引当金	80,305,000	1.3	77,389,000	1.1	2,916,000	103.8%
賞与引当金	66,527,000	1.1	63,242,000	0.9	3,285,000	105.2%
法定福利費引当金	13,778,000	0.2	14,147,000	0.2	△ 369,000	97.4%
繰延収益	883,057,404	14.0	683,215,310	9.6	199,842,094	129.3%
長期前受金	1,443,669,080	22.8	1,206,462,080	17.0	237,207,000	119.7%
収益化累計額	△ 560,611,676	-	△ 523,246,770	-	-	-
資本金	2,089,986,924	33.0	2,089,986,924	29.4	0	100.0%
剰余金	984,382,377	15.6	841,900,683	11.9	142,481,694	116.9%
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	982,832,377	15.5	840,350,683	11.8	142,481,694	117.0%
利益積立金	840,350,000	13.3	340,794,000	4.8	499,556,000	246.6%
当年度未処分利益剰余金	142,482,377	2.0	499,556,683	7.0	△ 357,074,306	28.5%
負債資本合計	6,324,823,548	100	7,099,003,651	100	△ 774,180,103	89.1%

(3) 経営目標の達成状況

平成30年3月に策定した「熊本県立こころの医療センター第3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5年度においては、いずれも目標値に至らなかった。入院者数の減少に伴い、一般精神病床利用率は減少し、目標値とのかい離も大きかった。なお、児童・思春期専用病床は、新型コロナの重点医療機関として、精神疾患のある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。

デイケア延べ人数は前年度から増加したものの、新型コロナ感染拡大等の影響により、外来患者数や作業療法数は減少しており、目標値には及ばなかった。

項 目	過年度実績値					第3次中期 経営計画 目標値 (a)	R5年度 実績値 (b)	経営目標 達成率(%) (b)/(a)
	H30	R1	R2	R3	R4			
一般精神病床利用率(%)	85.2	81.5	79.2	67.5	57.0	86.0	51.0	59.3
児童・思春期専用病床利用率(%)	33.0	19.8	23.4	7.5	-	55.0	-	-
1日の外来患者数(人)	107.1	97.9	88.5	93.2	90.4	110.0	80.7	73.4
1月のデイケア延べ人数(人)	352.4	326.0	235.9	372.8	378.4	500.0	380.3	76.1
1月の作業療法延べ人数(人)	1,104.2	1,052.3	1,111.9	792.8	749.8	1,210.0	659.5	54.5

※病院全体の病床数は150床。うち一般精神病床120床、児童思春期病床20床、結核病床10床。

※R3年度の児童・思春期専用病床利用率(%)は、R3.10月までの実績値。

IV 各セクションの活動状況

1 医局

(1) 概要

令和6年度（7月1日現在）の体制は、常勤医師1人、非常勤医師11人で、昨年度から常勤医師が2人減少し、非常勤医師は1人増加。うち精神保健指定医は、常勤医師1人、非常勤医師5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
再来担当医師	3人	3人	6人	5人	5人
新患担当医師	3人	2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5年度）

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実績なし

講義名	派遣医師	期間
—	—	—

ウ 学会・研修会等参加状況（令和５年度）

学会・研修名	参加者	日程	開催地
第14回日本子ども虐待医学学会学術集会	1人	6月30日 ～7月2日	兵庫県
第60回全国自治体病院協議会精神科特別部会	1人	7月26日 ～7月28日	静岡県
第51回日本女性心身医学会学術集会 第36回日本女性心身医学会研修会	1人	7月29日 ～7月30日	岡山県
認知行動療法ワークショップ	1人	8月11日 ～8月12日	福岡県
第61回全国自治体病院学会	1人	8月30日 ～9月2日	北海道
第47回日本自殺予防学会総会	1人	9月15日 ～9月17日	大分県
認知症対応推進医師養成研修	1人	10月15日	WEB
プライマリケア Triple P（前向き子育てプログラム）ファシリテーター養成講座	1人	10月21日 ～10月22日	WEB
第19回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会	1人	10月28日 ～10月29日	東京都
令和５年度九州山口県立病院連絡協議会	1人	11月4日 ～11月5日	山口県
第33回「精神科面接の基本」研修会	1人	11月12日	京都府
第４回くまもと子どものこころ研修会	1人	11月24日	WEB
日本子ども虐待防止学会 第29回学術集会	1人	11月25日 ～11月26日	滋賀県
アルコール依存症臨床医等研修 ※オンデマンド	1人	1月25日 2月1日、15日	WEB
令和５年度BEAMS Stage 3 (医療機関向け子ども虐待対応啓発プログラム)	1人	3月1日 ～3月3日	京都府

エ 卒後臨床研修（協力型臨床研修）（令和５年度）

基幹型臨床研修病院	受入期間	受入人数
—	—	—

2 看護部

看護職員67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。

● 外来

（1）概要

患者が治療を継続的に受け、その人らしい生活を安心して地域で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 14時から16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

- バイタルサイン測定、採血・注射などの適切な検査や処置。
- 主治医、精神保健福祉士と連携し、治療中断している患者への介入。
- 患者、家族から、直接または電話による相談の実施。

イ 各セクションとの連携

- 医療観察法に係る対象者について多職種チーム会議に参加し、支援状況の共有を行っている。
- リハビリテーションカンファレンスにて、訪問看護対象者の実施報告と支援・観察が必要な患者について情報共有とケアの検討を行っている。
- ひきこもり外来患者への治療・支援において、令和4年1月より、ひきこもり家族グループを月2回（第2、4木曜日）実施しており、令和5月年は、18回の開催行い、延べ39名、ご家族の参加があった。今後は、入院中の方のご家族も含めて、継続的家族教室に発展していくことも検討する。
- 施設入居者や事業所より、相談や近況報告がある際に、助言や対応を行っている。

ウ 訪問看護

- 外来看護師を中心に、病棟看護師及び精神保健福祉士、作業療法士など横断的に多部門が協力し、グループホーム入居者、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。
- 令和5年度外来からの共同住居および個人訪問看護は、延べ298件、実施。令和4年（294件）からは4件の増加ではあるものの、令和3年（405件）に比較すると、依然、100件以上の開きを残している。
コロナ感染症拡大の影響により訪問看護が行えなかった事に加え、近年グループホーム入居者や個人のニーズ（高齢化による支援内容の変化）に合わせ、地域の訪問看護ステーションへ移行するケースもあり、今後の外来訪問看護の検討課題となる。

エ 家族教室

- 毎年9月には、家族教室と患者家族会合同の施設見学を実施。
- 第4月曜日の午後に各セクション集まり、担当者会議を実施。
（年4～6回）
- 令和5年の家族教室は5回開催し、延べ76人の参加。
- 「10月 親亡き後の備え」には24名、「ひきこもりについて」は19名の参加があり、患者・家族ともに高齢化する社会的課題を反映して、多くの関心得ることとなった。

(令和5年度 家族教室概要)

開催日	時間	場所	参加者	内容
6月26日	13:30~15:00	DC室	12	DCってどんな所？ (講師:米加田師長) 担当 西1
8月28日	13:30~15:00	OT室	10	作業療法ってなあに？ (講師:平田 OT) 担当 東2
10月30日	全日	会議室	24	親亡き後の備え～片付け編 (行政書士) 経営報告 (総務経営課長) 担当 支援室
12月25日	13:30~15:00	会議室	11	精神科の薬について (講師:薬局長) 担当 薬局
2月26日	13:30~15:00	会議室	19	ひきこもりについて (講師:山口雅人 Dr) 担当 外来

カ 中材物品管理

- ・ 院内対応の超音波洗浄や消毒、外部委託業者への滅菌依頼
- ・ 各部署への物品の払い出し
- ・ 中材物品の在庫確認、業者への発注

● 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。

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すえ、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士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。定期的に血液検査が行い、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 薬物依存患者の看護

ドラッグリハビリテーションプログラム（DRP）に沿って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（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活動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心理療法士等が行っている。

※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。内容は思春期SST・アサーショントレーニングなどを週3回程度実施。

(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いれている。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、令和6年11月から改修工事を開始する。

(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（新型コロナ感染症）の患者の入院治療を行った。
- ・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、マスク着用を推奨した。
- ・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た。

イ 疾患・看護及び倫理について

- ・毎週火曜日10：00～11：00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た。

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た。

エ 健康セミナーについて

- ・入院期間中に生活習慣や疾患管理について正しい知識と理解を深め、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。

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、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。

- ・毎週火曜日、看護師による評価を行い、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。
- ・早期に地域移行支援できるよう、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や、適応障害、発達障害、愛着障害による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が生じた患者の社会復帰支援を行っている。平成30年2月から、男女混合の成人エリア（24床）と思春期ユニット（20床）を併設したが、感染症対応の影響（総合治療病棟西1に、県内の新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行ったため、西1病棟入院患者のベットコントロールが必要となったため）で令和3年8月から思春期ユニットを休止し、成人患者と思春期患者が同じエリアで療養している。

(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

- ・年に1回程度レクリエーションを行っている。（令和5年度はペタンク大会）

ウ 退院支援・院外援助活動

- ・週1回は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。

(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
- ・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5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	6 月 2 日～3 日	北海道
日本精神科看護学術集会(オンデマンド配信)	主任技師 1 人 技師 1 人	7 月～8 月	WEB 研修
九州精神科病院協会各県看護部長代表者会議(看護管理者研修会)	看護部長 1 人	6 月 30 日	熊本市
全国自治体病院協議会 精神科特別部会 第 60 回総会・研修会	看護部長 1 人 師長 1 人	7 月 26 日～28 日	静岡県
日本精神科医学会学術大会	参事 1 人 技師 1 人	10 月 12 日	熊本城ホール
九州山口県立病院連絡協議会	看護部長 1 人	11 月 4 日	山口県
日本デイケア学会	主任技師 1 人	3 月 16 日～17 日	福岡県

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
--------	-----	----	-----

依存症ミーティング	主任技師 2 人 主任技師 1 人 主任技師 2 人 主任技師 1 人	5 月 11 日 7 月 13 日 9 月 14 日 2 月 8 日	熊本市
依存症支援者研修会	主任技師 2 人	10 月 25 日	熊本市
熊本 AL 関連問題学会	主任技師 1 人	12 月 2 日	熊本市
happy プログラム	主任技師 1 人	12 月 7 日	WEB 研修

③ 看護教育研修

学会(研修)	参加者	期間	開催地
日精看鹿児島支部研修(看護研究)	主任技師 1 人	7 月 15 日	WEB 研修
結核予防地区別講習会	参事 2 人 主任技師 1 人	7 月 20 日～21 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 26 日～11 月 28 日	熊本市
熊看協 TEAM STEPPS 研修(医療安全)	参事 1 人 主任技師 1 人	7 月 22 日～23 日	熊本市
精神科看護研修	主任技師 1 人	8 月 1 日～8 月 4 日	WEB 研修
学研医療安全管理者養成研修	師長 1 人	9 月～12 月	WEB 研修
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
日本褥瘡学会九州沖縄地方会学術集会	主任技師 2 人	9 月 1 日～2 日	WEB 研修
熊看協 看護倫理	参事 2 人	9 月 21 日	熊本市
熊精協看護部会 看護管理研修会	看護部長 1 人 看護師長 4 人	9 月 28 日	WEB 研修
強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修	主任技師 1 人	9 月 28 日～29 日	東京都
熊看協 看護記録	参事 1 人 主任技師 1 人 技師 1 人	10 月 20 日	熊本市
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 24 日～1 月 31 日	熊本市
CVPPP ステップアップ研修	主任技師 1 人	10 月 24 日～27 日	佐賀県
認知症対応推進看護師養成研修会	主任技師 1 人	10 月 15 日 11 月 11 日 12 月 16 日	熊本市
CVPPP トレーナー養成研修	師長 1 人	11 月 23・24・30 日 12 月 1 日	熊本市
熊本強度行動障害連携会議	師長 1 人	12 月 8 日	オンライン
日本こころの安全とケア学会 第 6 回学術集会・総会	参事 1 人 主任技師 2 人	12 月 16～17 日	佐賀県
熊精協精神看護初任者研修会	技師 3 人	2 月 22 日	リモート
全国児童青年精神科医療施設協議会	参事 1 人	2 月 22 日～23 日	山形県

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(第1回研修会)	技師3人	5月27日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第2回研修会)	参事2人 主任技師1人	6月8日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第3回研修会)	参事1人 主任技師3人	7月22日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第4回研修会)	参事1人 主任技師4人 技師3人	9月16日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第5回研修会)	参事1人 主任技師2人	10月21日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第6回研修会)	師長1人 参事2人 主任技師3人	11月18日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第7回研修会)	参事2人 主任技師2人 技師1人	12月16日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第8回研修会)	参事1人 主任技師3人 技師1人	1月27日	熊本市

⑤ 災害支援研修会

学会(研修)	参加者	期間	開催地
多職種災害支援コース2023	技師1人	2年間(60時間)	熊本市
災害支援従事者研修会	技師1人	11月18～19日	南阿蘇村
PFA研修①	主任技師2人	12月7日	熊本市
PFA研修②	主任技師2人	2月28～29日	熊本市

(2) 講師派遣状況(令和5年度)

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	10月13日～1月26日	精神科看護学
八代医師会看護専門学校	参事1人	11月17日～2月2日	精神科看護学
熊本労災看護専門学校	参事1人	10月5日～12月20日	精神科看護学
宇城看護高等専修学校	参事1人	11月27日～12月18日	精神看護

② 研修会講師

研修名	担当講師	期間	開催地
日精看熊本県第2回支部研修会 (CVPPP研修)	主任技師2人	6月8日	熊本市
日精看熊本県第3回支部研修会 (コミュニケーション研修)	師長1人	7月22日	熊本市
日精看熊本県第6回支部研修会 (行動障害研修)	師長1人	11月18日	熊本市

精神疾患を持つ施設入所者との対応	参事 1 人	6 月 29 日	宇城市
「学ぶ」CVPPP カンファレンス	参事 1 人	7 月 5 日	WEB 研修
精神科看護管理研究会	師長 1 人	8 月 20 日	玉名市
CVPPP インストラクター養成研修講師	参事 1 人	8 月 26 日～27 日	WEB 研修
CVPPP インストラクターフォローアップ研修講師	参事 1 人 主任技師 1 人	12 月 15 日	佐賀県
CVPPP トレーナーフォローアップ研修講師	参事 1 人 主任技師 1 人	3 月 17 日	WEB 研修

③ 研修会開催

研修名	担当講師	期間	研修参加者
看護職員スキルアップ研修(トラウマインフォームド・ケア WEB 研修)	大阪大学大学院 人間科学研究科 野坂祐子教授	9 月 15 日	80 人程度
CVPPP トレーナー養成・ステップアップ研修会	参事 1 人 主任技師 3 人	11 月 23 24 30 日 12 月 1 日	29 人
CVPPP フォローアップ研修	参事 1 人 主任技師 1 人 技師 1 人 主事 1 人	2 月 10 日	11 人
看護研究発表会	信州大学 木下先生	3 月 13 日	8 人(院外)

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 北海道)	A 病院における MSE の使用実態と浸透のための介入策 ～MSE に関するアンケート調査から見てきたもの～	秋吉 智元 (主任技師)
日本精神科看護学術集会 (全国大会 北海道)	リカバリーステージを用いた退院支援の一考察 ～看護師のバイアスと必要な視点の検討～	坂口 弘恭 (主任技師)
日本精神科看護学術集会 (熊本県支部)	ストレングスアプローチを用いたクライシス・プランの有効性 ～自己効力感の低い外来患者への看護介入の一考察～	佐藤 絵里子 (主任技師)
日本精神科看護学術集会 (熊本県支部)	手紙で伝える思春期患者の家庭復帰支援 ～私の取扱説明書～	鶴田 聡子 (技師)
日本精神科看護学術集会 (熊本県支部)	長期入院患者の自宅退院への軌跡 ～家族看護エンパワメントモデルを活用した家族支援～	漆畑 温子 (技師)
熊本県国保地域医療学会	看護計画と経過記録を繋ぐ ～PSF の視点から見えたこと～	北岡 寿徳 (主任技師)
日本こころの安全とケア学会 第 6 回学術集会・総会	PPE 着用時の非言語的コミュニケーションの課題 ～COVID-19 病棟入院患者のインタビュー調査から～	西平 美香 (主任技師)

3 地域連携科（令和6年度に「社会復帰支援科」から名称変更）

（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（内非常勤2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5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	1,804人	生活保護	312人	施設	324人
医療	2,336人	在宅（介護含む）	247人	職業	92人
家族調整	571人	金銭	305人	断酒会	0人
訪問	36人	悩みごと	120人	その他	745人
年金	274人	医療費	97人	合計	7,793人
住居	409人	手帳	121人		

4 地域生活支援科（令和6年度に「社会復帰科」から名称変更）

患者の社会復帰を促進し、短期治療型病院を実現するため設置している。

令和6年度は、看護師長1人、看護師4人、作業療法士4人、精神保健福祉士1人、公認心理師1人、会計年度任用職員作業療法助手1人を配置し、精神科デイケア、精神科作業療法、訪問支援等の業務を行っている。令和6年7月から思春期・青年期デイケア（ショートケア）を開始した。

● 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分を実施している。

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分を実施している。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、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、忘年会、餅つきなどの季節行事

学習活動	・ S S T（生活技能訓練）、脳活、英会話など
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」、「ふれあいピック」（令和5年度は不参加）、「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

※病院開催のうきうき祭りに、ボランティアとしても参加

イ 学生の受入れ

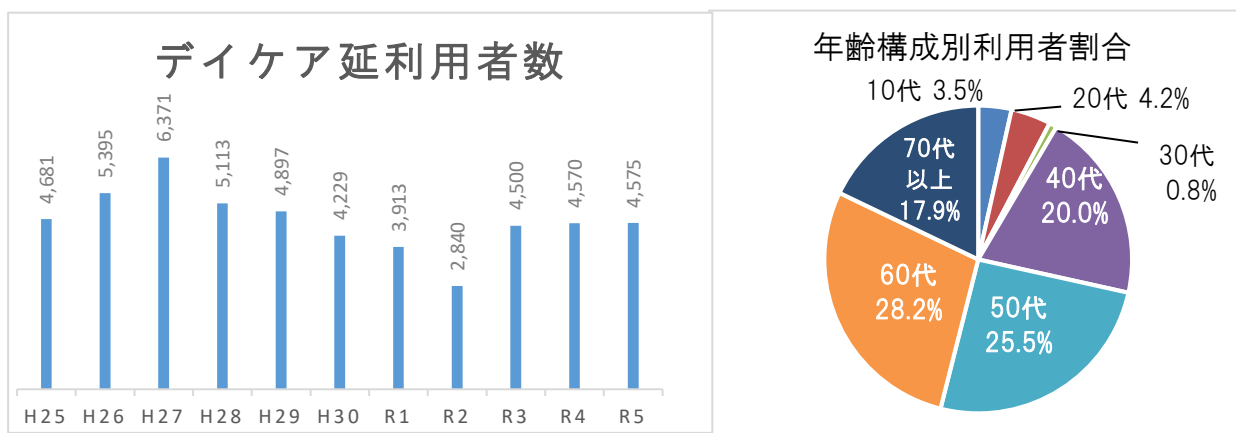
宇城看護高等専修学校/熊本市医師会看護専門学校/八代看護学校/熊本労災看護学校/熊本看護専門学校/日本医療学園付属東亜看護学院

ウ 他職種・他部署との連携

関係部署人等	内 容
地域連携科	・ 利用者からの就労に関する相談。 ・ 家族からの相談。 ・ 共同ハイツに関する相談。
訪問支援	・ 支援内容を共有し、利用者の方に向けた援助を行う。
外来	・ その日の利用者の状況を毎日報告。
各病棟	・ 退院予定者に対する、デイケア体験を実施している。

エ 令和5年度の状況

実利用者 （人）	延利用者（人）			1日平均利用者 （人）
	男 性	女 性	合 計	
81	2,714 (59.3%)	1,861 (40.7%)	4,575	18.6



※ショートケア利用者も含む

(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。
- 新型コロナウイルス感染症5類移行後の体制緩和と感染対策の両立。

● 作業療法（OT）

(1) 概要

治療結果を出すことに、特に重点を置いて取り組んでいる。新しい情報を随時取り入れながらも、原点に戻って、健康な力を伸ばせるように、「かけがえない大切な命」という思いで、患者さんから学び患者さんのプライドと立場を大切にして実践している。

(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、患者さん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

医師のオーダーに応え、事故に注意しつつOT室や病棟で応用的に実践。

ウ 病棟でのOT実施

OT室に出られない患者の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

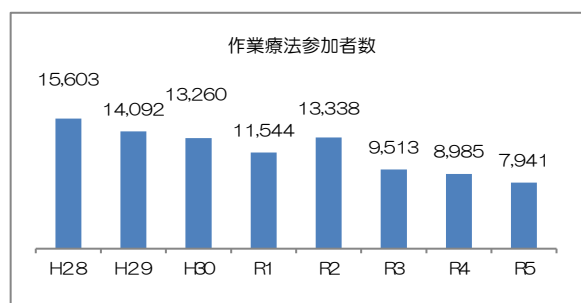
個別の治療ニーズに応えるために、外来OTを実施しており、毎回3人前後が利用。令和5年6月から、毎日午前中の活動への参加が再開となった。

オ 他職種との連携強化

電話連絡やミニカンファレンスを実施するなど他職種との連携強化。

カ 令和5年度の状況

経営目標値である年間9,000人を下回り、7,941人であった。



(3) OT実習生受け入れ状況（令和5年度）

令和5年度は、新型コロナウイルスの影響も受けず、各養成校の臨床実習は予定していたすべてが実施できた。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5年5月8日～6月23日 7月24日～9月15日	2人
学校法人 青照学舎 熊本駅前看護 リハビリテーション学院	(長期) 令和5年4月10日～6月9日 6月19日～8月11日	2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5年5月22日～7月14日 7月31日～9月22日	2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5年5月15日～7月14日 10月23日～12月22日	2人

● 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528件・家族10件・その他6件）

訪問看護の支援内訳

区分	件数
相談	61
生活指導	236
話し相手	1647
食事	9
掃除・ゴミ処理	392
洗濯	6
買い物	1003
金銭	26
薬	493
家財関係	14
趣味・余暇活動	134
社会資源の利用	37
就労支援	1
住居支援	2
受診支援	25
緊急時の対応	3
家族支援	5
地域との調整	3
入院中の外出・外泊	0
その他	33
延べ件数合計	4130

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

ウ 訪問件数等

- 年度末支援契約者数 26人
- 訪問件数 1,678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、社会復帰支援課と連携しセクション会議を各セクション2カ月に1回開催し、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。

5 臨床心理科（令和6年度に新設）

(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。

- 心理療法では、主訴、個人の状態や特性に合わせた各種心理療法（カウンセリング）を実施している。
- 心理検査では、個人の全体的な理解、また診断の補助資料として、知能検査に加えてパーソナリティ検査や認知機能検査・その他の心理検査などを、目的に応じて組み合わせながら実施している。

イ 集団精神療法

- ひきこもり家族支援グループ
 - ・ 毎月の第2・4木曜日の14時30分から16時に開催している。
 - ・ 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。

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：心理の紹介・リラックスについて）。
 - ・ 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年3回参加。
 - ・ 日精看熊本県支部研修会へ講師として参加（テーマ：精神科におけるコミュニケーション～トラウマの視点からコミュニケーションを考える～）
 - ・ 熊本県ひきこもり地域支援センター「ゆるここ」家族教室へ講師として参加（テーマ：ひきこもりの基礎知識）
 - ・ 熊本市ひきこもり支援センター「りんく」研修会へ講師として参加（テーマ：ひきこもりの理解と支援）
- 電話相談
 - ・ 当院に通院中の方の電話での心理相談へ対応。

(3) 心理士業務実績（令和5年度）

（一般外来・病棟）

心理療法	心理検査
1313件	162件

（延べ件数）

（再掲）思春期（18歳以下）

心理療法	心理検査
262件	58件

（延べ件数）

（集団精神療法）

ひきこもり家族グループ （全18回）
39人

（延べ人数）

デイケア SST 勉強会（ストレスについて） （全6回）
62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

- ・ 検査業務に関する測定標準作業書の整備。
- ・ 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。
- ・ 外部精度管理調査の参加、熊本県医師会精度管理委員会が実施する臨床検査値標準化事業に参加し精度管理に努めている。

(検査件数)

(単位：件)

	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
一般検査	4,913	5,516	4,271	2,826	2,851
血液検査	14,979	15,583	12,254	7,876	6,961
生化学検査	27,440	27,634	22,636	22,044	17,549
免疫学検査 感染症検査	284	378	562	771	483
血中薬物検査	568	551	437	429	441
生理検査	232	242	168	190	161
外注委託検査	1,967	1,819	1,418	1,121	1,289

※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CT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。
- ・ 電子カルテと連携した医療用画像管理システムを導入し、診察室や病棟の高精細モニター等に、鮮明かつ精細な放射線画像を提供している。
- ・ 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。

(年度別件数)

	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
一般撮影	287	227	135	82	157
CT	137	161	200	248	82
画像取込	13	29	16	24	53
画像作成	25	38	70	112	18

7 薬剤科（「薬局」から令和6年度に名称変更）

（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97.3%

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）

		平成30 年度	令和元 年度	令和2 年度	令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度
① 処方箋数	外来	1,127	1,621	1,431	1,800	1,608	1,234
	入院	10,026	11,416	10,579	8,681	8,784	6,991
	合計	11,153	13,037	12,010	10,481	10,392	8,225

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5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	10	11	20	10	13	14	17	11	14	21	22	40	203

- ・ 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5年度栄養指導件数)

		件数	人数			件数	人数
個別指導	外来	98	98	集団指導	外来	5	66
	入院	8	8		入院	3	37
	合計	106	106		合計	8	103

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5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	4,224	4,890	4,751	4,499	4,596	4,291	4,139	4,182	3,934	4,190	3,979	4,244	51,919
軟流動食	1,014	950	917	1,108	1,065	1,201	1,302	1,246	1,315	1,216	1,214	1,196	13,744
特食(加算)	1,013	1,012	974	908	681	607	660	916	1,207	1,296	1,191	1,083	11,548
デイケア	324	322	371	346	314	323	347	308	294	277	300	372	3,898
食 数 計	6,575	7,174	7,013	6,861	6,656	6,422	6,448	6,652	6,750	6,979	6,684	6,895	81,109

(一般治療食の栄養給与量 常食2,000kcalの場合)

(令和5年10月分)

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			
1,980	16.0	26.1	23.2	1,104	1.75	1.68	112	966	14.2	7.6

※ 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1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、課長補佐1人、総務・管理班3人（事務3人）、予算・経理班3人（事務3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人とともにを行っている。

(2) 活動状況

ア 中期経営計画の進行管理、評価

第3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。「第4次中期経営計画」を策定し、持続可能な病院経営体制の構築を図った。

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。

施設の老化状況、及びこれまでの改修履歴等を調査し、今後の保全改修工事の実施方針及びライフサイクルコスト等を盛り込んだ長寿命化保全計画を策定した。

ウ 消防訓練の実施

令和5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5年7月：夜勤帯を想定した訓練
病棟患者の避難と併せて、職員が新型コロナ病床患者役になり、車椅子やストレッチャーによる避難訓練を実施。
- 令和5年11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5年度は、令和5年10月と令和6年1月に開催し、第3次中期経営計画の進捗状況に対する評価に加え、第4次中期経営計画（令和6年度から令和11年度まで）の策定について、意見及び提案をいただいた。

オ こころうきうき祭り

地域と一体となった病院運営を目指し、地域住民と病院の患者やスタッフとの交流により、当院への一層の理解を深めてもらうために、例年実施。

新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度から令和4年度までは中止。

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことで再開したが、感染対策を重視し、規模を縮小して実施。

V 各種委員会の活動状況

1 現任教育会議

（「現任看護教育委員会」から令和6年度に名称変更）

（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1金曜日（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。
- ・ 年間計画表に沿って、院内研修と院内看護学会を開催。実施後はアンケートを行い、評価を行った。
- ・ 各病棟の学習会（年間各5～8回）は、他病棟の学習会にも参加できるようにし、自主的な能力開発を促進。
- ・ 院内講師の活用
- ・ 研究論文推進委員会、看護研究サポーターによる看護研究者へのサポート体制の充実。
- ・ 次年度年間計画表作成
- ・ クリニカルラダー導入への取り組み
- ・ 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）。

イ 院内看護学会（令和5年度）

第27回こころの医療センター看護学会 令和6年3月13日（水曜日）

1. 不安を抱える患者への退院支援
～クライシスプランを活用してみえた今後の課題～
西2病棟 喜多 正江
2. 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～
西2病棟 坂田 奈緒巳
3. 患者に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～

西1病棟 日野 友香

4. リカバリーステージを用いた退院支援の有効性と課題

～A氏の主体性の変転に着目した看護介入～

西2病棟 宮本 香織

■ 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实践できる ・ 部署のマニュアルを活用し、看護を实践できる ・ 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实践できる ・ 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实践できる ・ 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 11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实践できる ・ 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 師長・参事	・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5年度）（表2）

研修対象者	研修内容	実施日
レベル1 3名	・現任教育オリエンテーション/当院の栄養管理について ＜講師：坂口師長・大倉管理栄養士＞ ・行動制限と倫理 ＜講師：島田参事＞ ・医療者のためのメンタルヘルス対策＜講師：坂口師長＞ 書面にて課題研修 ・急変時対応＜講師：森下看護師＞ ・医療安全＜講師：池田貴看護師＞書面にて課題研修 ・CVPPP＜講師：西嶋看護師＞ ・MSE＜講師：秋吉看護師・松村看護師＞書面にて課題研修 ・事例検討＜講師：西平看護師＞ ・フィジカルアセスメント＜講師：松崎看護師＞ ・デイケア、外来、支援室体験	4月26日 5月17日 5月 7月19日 7月 9月6日 10月・12月 11月22日 1月17日 年間通し各1回
レベル2 18名	・看護記録（G1～G4）＜講師：富樫看護師、日野看護師＞ ・フィジカルアセスメント＜講師：松崎看護師＞書面にて課題研修 ・縊首発見時の対応＜講師：内田看護師＞書面にて課題研修 ・アディクション＜講師：中島看護師＞書面にて課題研修 ・事例検討（G1～G4）＜講師：佐藤看護師・牛嶋看護師・北岡看護師・福島看護師＞ ・MSE＜講師：松村看護師＞書面にて課題研修 ・ティーチング・コーチング＜講師：古田看護師＞書面にて課題研修	5月24日・31日 6月14日・21日 5月 7月 9月 10月25日、11月 1日・8日・15日 12月 2月
レベル3 14名	・DPAT＜講師：坂口看護師＞書面にて課題研修 ・実習指導（G1～3）＜講師：大塚看護師＞ ・医療安全＜講師：池田貴看護師＞書面にて課題研修	5月 6月7日・28日、 7月5日 8月

	・MSE＜講師：秋吉看護師＞書面にて課題研修 ・アンガーマネジメント（G1～3）＜講師：中ノ森看護師＞G2は書面にて課題研修 ・退院支援＜講師：中満参事＞書面にて課題研修	10月 12月20日、1月10日 3月
レベル4 28名	・アンガーマネジメント＜講師：高木参事＞書面にて課題研修 ・強度行動障害（G1～4）＜講師：内田師長＞ ・TIC（G1～3）＜講師：坂本参事＞ ・感染管理＜講師山口参事＞書面にて課題研修	5月 7月12日、8月23日・30日、9月13日 9月20日・27日、10月11日 12月
レベル5 6名	・管理者からみるスタッフのメンタルケア＜講師：坂口師長＞書面にて課題研修後師長会で共有 ・病院経営マネジメント＜講師：岡本師長＞書面にて課題研修後師長会で共有 ・心理的安全性が叶えるヘルシーワークプレイス＜講師：米加田師長＞書面にて課題研修後師長会で共有 ・精神科病棟における暴力対策＜講師：荒森師長＞書面にて課題研修	5月18日 7月20日 12月7日 1月
看護補助者 6名	・看護補助者研修＜講師：荒森師長＞書面にて課題研修 ・看護補助者業務マニュアル＜講師：岡本師長＞書面にて課題研修	6月 11月
看護研究者 4名	・研究ワーク＜講師：吉田看護師＞ ・次年度対象者看護研究とは ＜講師：大塚看護師＞	5月10日 8月9日 10月18日 12月6日 3月27日
看護研究サポ ート 4名	・研究サポートについて＜講師：吉田看護師＞	4月19日 7月26日 11月29日
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＜講師：坂口師長＞ ・プリセプターオリエンテーション＜講師：島田参事＞ ・中間報告会（各病棟で実施） ・1年を振り返って、最終報告会（各病棟で実施） ・プリセプティ・プリセプター振り返り ＜講師：坂口師長・島田参事＞	4月26日 4月26日 9月～10月 2月～3月 3月6日

2 実習指導者会議

(「実習指導者委員会」から令和6年度に名称変更)

(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1金曜日(13時30分～15時00分)に開催。
- 臨地実習の目的・目標が達成できるように、各学校側と情報の交換、問題点の検討、実習状況・到達度などの協議を行う。

(実習指導体制)

実習指導最高責任者	師長1人
実習指導実務責任者	実習指導全般における実務責任者として、担当参事が当たる。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5人以上が指導にあたり、リーダーが病棟の調整を行い、検討事案が生じた際は委員会に提案する。委員会参加は持ち回り制とする。

(令和5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	34人	47日間
熊本医師会看護専門学校	32人	30日間
熊本労災看護専門学校	18人	19日間
東亜看護学院	4人	2日間
八代医師会八代看護学校	17人	19日間
宇城看護高等専修学校	6人	9日間
計	111人	126日間

3 看護記録会議（看護部電子カルテチーム会議）

（「看護記録委員会」から令和6年度に名称変更）

（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。
- ・ 電子カルテ取り扱いマニュアルを継続して完成させ、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こと。

（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。

ア 令和6年度の活動概要

月	活動内容
4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
5月	記録会議 看護記録監査 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 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 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	記録委員会 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。

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。
- ・ 監査内容を担当看護師にフィードバックする。
- ・ 各病棟の監査内容を報告し対応策を返す。

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。
- ・ 看護ケア入力を活用し看護計画を反映した問題志向型記録、経過記録が実施できるよう内容監査の方法を確立する。

オ 看護記録マニュアル改定

- ・ 2022年作成した看護記録マニュアルを委員で確認し、必要な部分の改定と必要でない部分の削除を行った。
- ・ 看護記録やフローシートの記入方法も電子カルテの画像を引用して添付した。

4 業務改善会議

（「業務改善検討委員会」から令和6年度に名称変更）

（1）概要

業務改善検討委員会の主な役割は、業務改善・マニュアル更新と整備・職場環境の整備の3つがあげられる。業務改善については各現場の情報収集を行い、情報交換をしたうえで問題提起・検討を行う。改善が必要な事案には素案もしくは議案報告書を作成し、関連委員会や師長会へ提案し改善の方向へ繋げていく。

（2）活動内容

- ・ 看護業務の見直しを行い、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
- ・働きやすい職場環境づくり

月	活動内容
4月	業務の引き継ぎ
5月	看護基準・手順の検討
6月	提案事項の検討
7月	提案事項の検討、肺塞栓血栓症リスク評価
8月	提案事項の検討
9月	提案事項の検討
10月	提案事項の検討
11月	提案事項の検討
12月	提案事項の検討
1月	提案事項の検討、肺塞栓血栓症リスク見直し、次年度計画案の提案
2月	提案事項の検討
3月	提案事項の検討、次年度計画立案

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
 - ・医療安全管理室の基本方針に関すること
 - ・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委員等で構成
- ・ 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	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
インシデント	488	455	284	265	229
アクシデント	18	5	5	5	7
合 計	506	460	289	260	236

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

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

- 福岡国際医療福祉大学へ1名修学

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（13時30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様、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、ケアが行われる様、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5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 ホスピタマットレス 10台
グランデ（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、復講を兼ねた全体研修を行う。
- 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5年度 年間褥瘡対策状況

- 褥瘡発生患者：3名 持ち込み 0件
- 保有率：平均 0.35% （最大 1.44%、最低 0%）
- 褥瘡リスク患者：累積 39名 （平均 3.25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（0.01%）A（1.66%）B（1.58%）C（0%）

8 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 6 年 1 月 「身体拘束等の適正化の推進」

勝木純一 精神保健福祉士

第 2 回 令和 6 年 3 月 「精神保健福祉法について」

勝木純一 精神保健福祉士

9 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

- 医師、地域生活支援科長または室長、精神保健福祉士、作業療法士、外来及び病棟看護師で構成。
- 毎週水曜日（16時00分～16時30分）に開催。（第5水曜日は除く。）

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。

10 薬事調整会議

（「薬事委員会」から令和6年度に名称変更）

（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

11 栄養管理運営会議

（「栄養管理運営委員会」から令和6年度に名称変更）

（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2月曜日の診療部会と同時開催。

ア 令和5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	・ 委員紹介 ・ 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	・ サンドイッチの提供方法の変更について
第3回	・ 食中毒予防対策について
第4回	・ 非常食提供訓練について
第5回	・ 非常食提供訓練について ・ 定期清掃の日程について
第6回	・ 夜間定期清掃について ・ 嗜好調査について ・ 食器洗浄機の入替工事について
第7回	・ 夜間定期清掃について ・ 給食の残菜率について ・ 食器洗浄機の入替工事について
第8回	・ 夜間定期清掃実施報告について ・ 嗜好調査の日程について
第9回	・ 嗜好調査実施報告 ・ 年末年始の給食について
第10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
第11回	・ 次年度の行事食について
第12回	・ 会議開催方法の変更について

12 経営委員会

（令和6年度から「運営会議」に統合）

（1）概要

経営計画及び経営の健全化（業務改善、再編及び合理化）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（病院局長）、副委員長（院長）、委員（総務経営課長、看護部長、医長、薬剤科長、看護師長、社会復帰支援課長、検査科長、栄養管理科長、総務経営課長補佐、予算・経理班長）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）
- 第3次中期経営計画の推進状況
- 予算及び決算

（令和5年度の開催状況）

	開催日	協議及び報告事項
第1回	4月24日	令和5年3月の経営状況について
第2回	5月23日	平成5年4月の経営状況について 令和4年度決算の状況について
第3回	6月26日	令和5年5月の経営状況について
第4回	7月24日	令和5年6月の経営状況について
第5回	8月21日	令和5年7月の経営状況について
第6回	9月25日	令和5年8月の経営状況について
第7回	10月18日	令和5年9月の経営状況について 令和5年度上期病院事業経営状況について
第8回	11月28日	令和5年10月の経営状況について
第9回	12月25日	令和5年11月の経営状況について
第10回	1月23日	令和5年12月の経営状況について
第11回	2月26日	令和6年1月の経営状況について
第12回	3月25日	令和6年2月の経営状況について

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	90人程度
外来	300円	80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7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	アングレカム (C102,D101)	各部屋同性2人ずつ
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：1,000円／月）。

熊本県立こころの医療センター概要 令和6年度版

令和6年(2024年)10月 発行

発行者 熊本県病院局 病院事業管理者 平井 宏英

〒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
