熊本県立こころの医療センター概要

令和２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、県立富合病院として昭和50年に開院して以来、民間の精神科病院では対応が困難な患者の最終的な受け皿となるとともに、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。

平成９年４月に新病院としての運営を開始するとともに、経営面では２度にわたる経営改善計画（計画期間：平成10年度～14年度、平成15年度～21年度）に基づき収益等の改善に努めて参りました。

また、平成20年度には運営形態を地方公営企業法の全部適用に移行し、「熊本県立こころの医療センター中期経営計画」（計画期間：平成21年度～24年度）、「第２次中期経営計画」（計画期間：平成25年度から29年度）に基づき、「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」等に取り組んで参りました。

現在は、平成30年３月に策定した「第３次中期経営計画」（計画期間：平成30年度～令和５年度）に基づき、多職種による医療スタッフが連携し、退院後の在宅での地域生活が継続できるよう、きめ細やかな訪問支援や相談等を進める地域生活支援の取組を積極的に進めるとともに、児童・思春期の入院施設を平成30年４月から本格稼働させる等、児童・思春期医療にも力を入れています。

新型コロナウイルス感染症の影響により病院経営も厳しい状況となっておりますが、今後も効率的な経営基盤の構築に努めるとともに、県立の精神科医療機関として、セーフティーネット機能の維持・充実及び政策的・先導的精神科医療への積極的な取り組みを実施し、地域に貢献できる病院を目指して参りますので、県民の皆様の御理解と御支援をよろしくお願いいたします。

令和２年12月
熊本県病院事業管理者　吉田　勝也

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2年10月1日現在） 10
５　委員会 11

Ⅱ　運営の方針・推進状況 12
１　基本理念及び運営理念 13
（１）基本理念 13
（２）令和２年度運営理念 13
２　第３次中期経営計画の推進 14
（１）策定までの経緯 14
（２）第３次中期経営計画の策定と位置づけ 14
（３）第３次中期経営計画の概要（平成30年度～令和５年度） 15
（４）第３次中期経営計画に係る財政収支計画等 17
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 19
（１）休日や夜間における救急患者等への対応 19
（２）災害時の対策 19
４　令和元年度の状況 20
（１）セーフティーネットの機能の維持・充実 20
（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） 21
（３）先導的医療の展開（児童・思春期医療の積極的推進） 21

Ⅲ　患者の動向及び経営の状況 22
１　患者の動向 23
（１）入院患者の状況 23
（２）外来患者の状況 25
（３）社会復帰活動の状況 26
２　経営の状況 28
（１）損益計算書 28
（２）貸借対照表 29

（３）経営目標の達成状況 30

Ⅳ　各セクションの活動状況 31
１　医局 32
（１）概要 32
（２）活動状況 32
２　看護部 34
● 外来 34
（１）概要 34
（２）活動状況 34
● 急性期治療病棟（東２病棟） 36
（１）概要 36
（２）活動状況 36
（３）今後の課題 37
●総合治療病棟（西１病棟） 37
（１）概要 37
（２）活動状況 38
（３）今後の課題 39
●社会復帰病棟（西２病棟） 40
（１）概要 40
（２）活動状況 40
（３）今後の課題 42
●看護部の活動状況 43
（１）院外研修参加状況（令和元年度） 43
（２）講師派遣状況（令和元年度） 46
（３）研修会開催（令和元年度） 46
（４）院外看護研究発表（令和元年度） 47
３　社会復帰科 48
● デイケア 48
（１）概要 48
（２）活動状況 48
（３）今後の課題 49
● 作業療法（ＯＴ） 50
（１）概要 50
（２）活動状況 50
（３）ＯＴ実習生受け入れ状況（令和元年度） 51
● 心理 52

（１）概要 52
（２）活動状況 52
（３）令和元年度心理士業務実績 53
４　社会復帰支援科 54
（１）概要 54
（２）活動状況 54
５　地域生活支援室 55
（１）概要 55
（２）活動状況 55
６　検査科 56
（１）概要 56
（２）活動状況 56
７　薬局 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 62
（１）概要 62
（２）活動状況 62

Ⅴ　各種委員会の活動状況 63
１　現任看護教育委員会 64
（１）概要 64
（２）活動状況 64
２　実習指導者委員会 68
（１）概要 68
（２）活動状況 68
３　看護記録委員会 69
（１）概要 69
（２）活動状況 69
４　業務改善検討委員会 70
（１）概要 70
（２）活動状況 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 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 75
（１）概要 75
（２）活動状況 75
９　リハビリテーションカンファレンス 76
（１）概要 76
（２）活動状況 76
10　薬事委員会 77
（１）概要 77
（２）活動状況 77
11　栄養管理運営委員会 78
（１）概要 78
（２）活動状況 78
12　サービス向上員会 80
（１）概要 80
（２）活動状況 80
13　経営委員会 81
（１）概要 81
（２）活動状況 81

Ⅵ　あけぼの会 82
患者家族会「あけぼの会」概要 83
（１）組織 83
（２）事業運営 84

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
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

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	吉田　勝也
⑥ 院長	濵元　純一
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	精神病棟入院基本料（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 精神科地域移行実施加算 重度アルコール依存症入院医療管理加算 医療安全対策加算２ 児童・思春期精神科入院医療管理料 入院時食事療養／生活療養（Ｉ） ＣＴ撮影 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
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

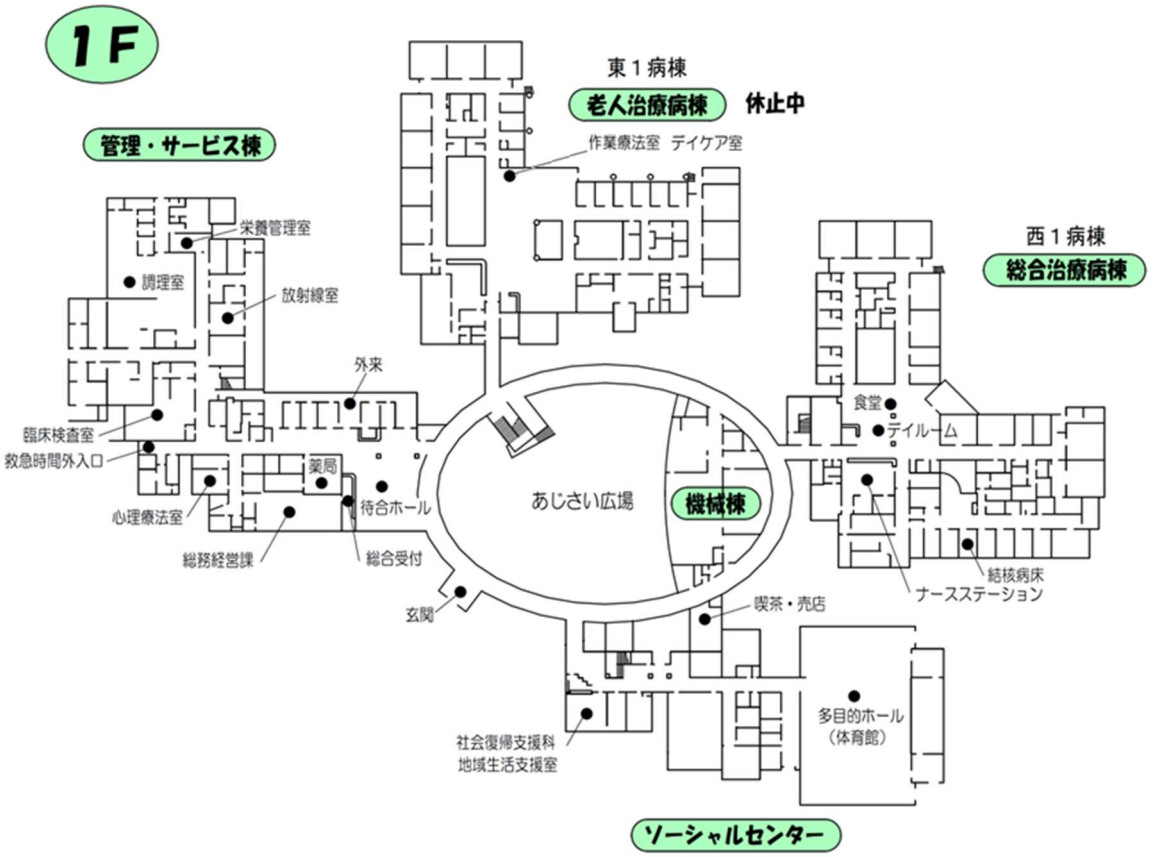
① 敷地	58,922.46㎡ （外来者駐車場49台、グラウンド等利用者用駐車場40台、職員用駐車場140台、その他４台）
② 病院本体	11,975㎡ ・管理部門　2,728㎡ ・診療部門　3,393㎡ ・病棟部門　5,854㎡
③ ポンプ室・プロパン庫	68㎡
④ その他の施設等	多目的ホール、グラウンド、テニスコート ※テニスコート敷地については、熊本地震に伴う熊本市仮設住宅として使用中。

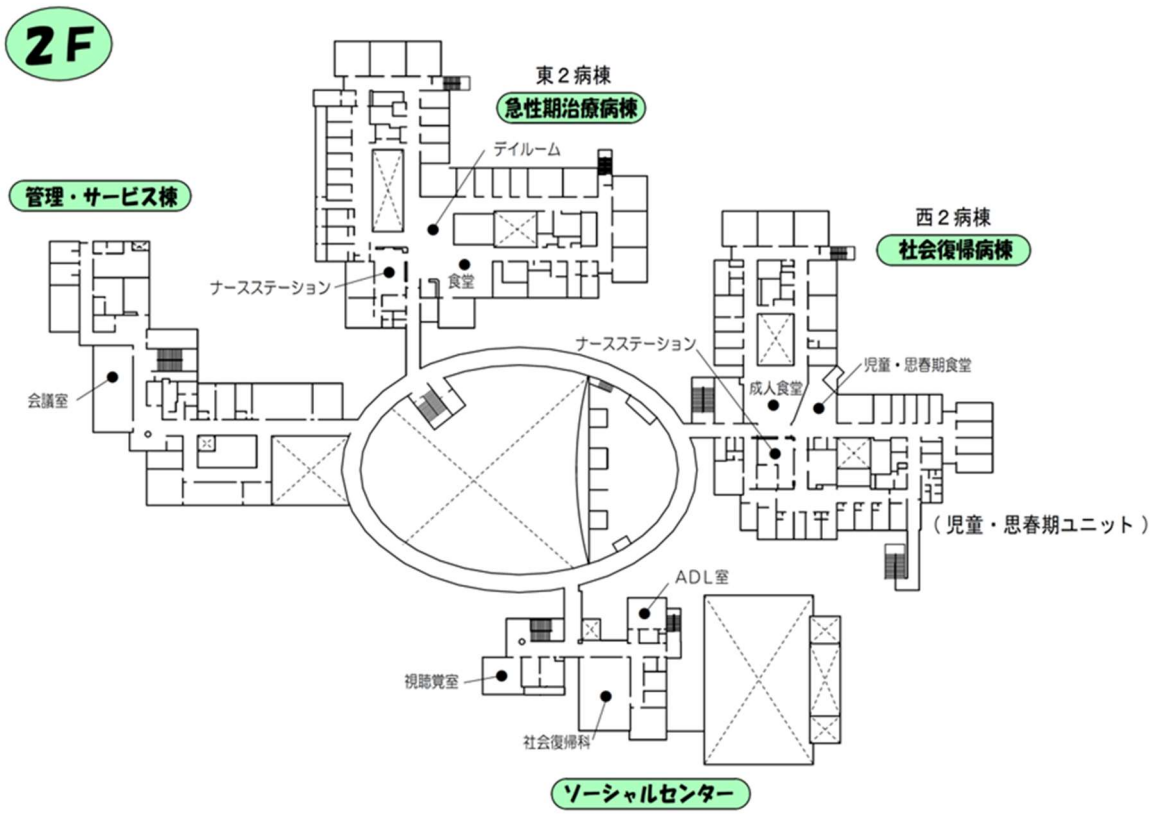
（３）病棟構成

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)	2	13 (7)	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

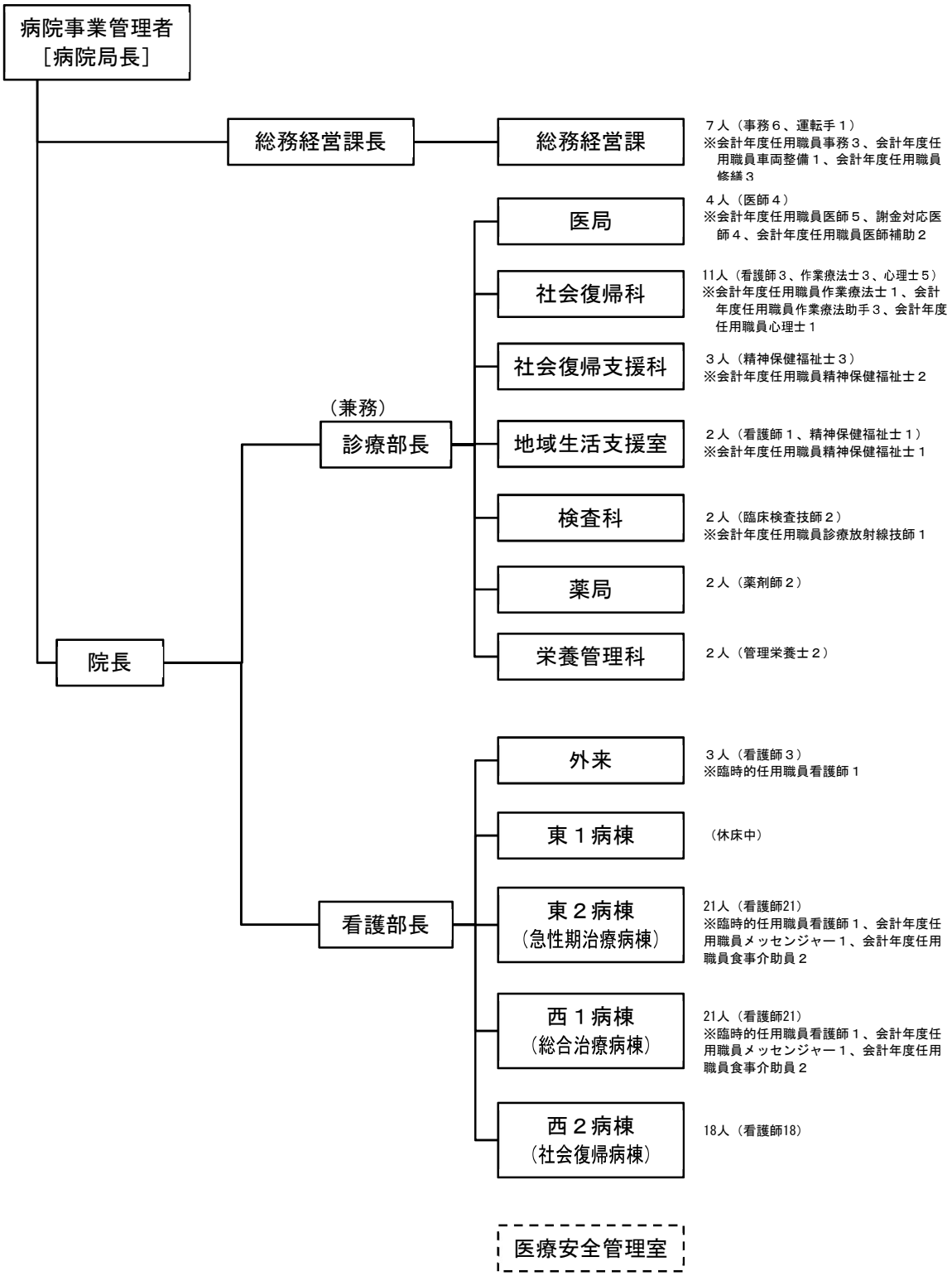
※　いずれも男女混合病棟　　※東１病棟（50床）は休床中

（４）院内配置図

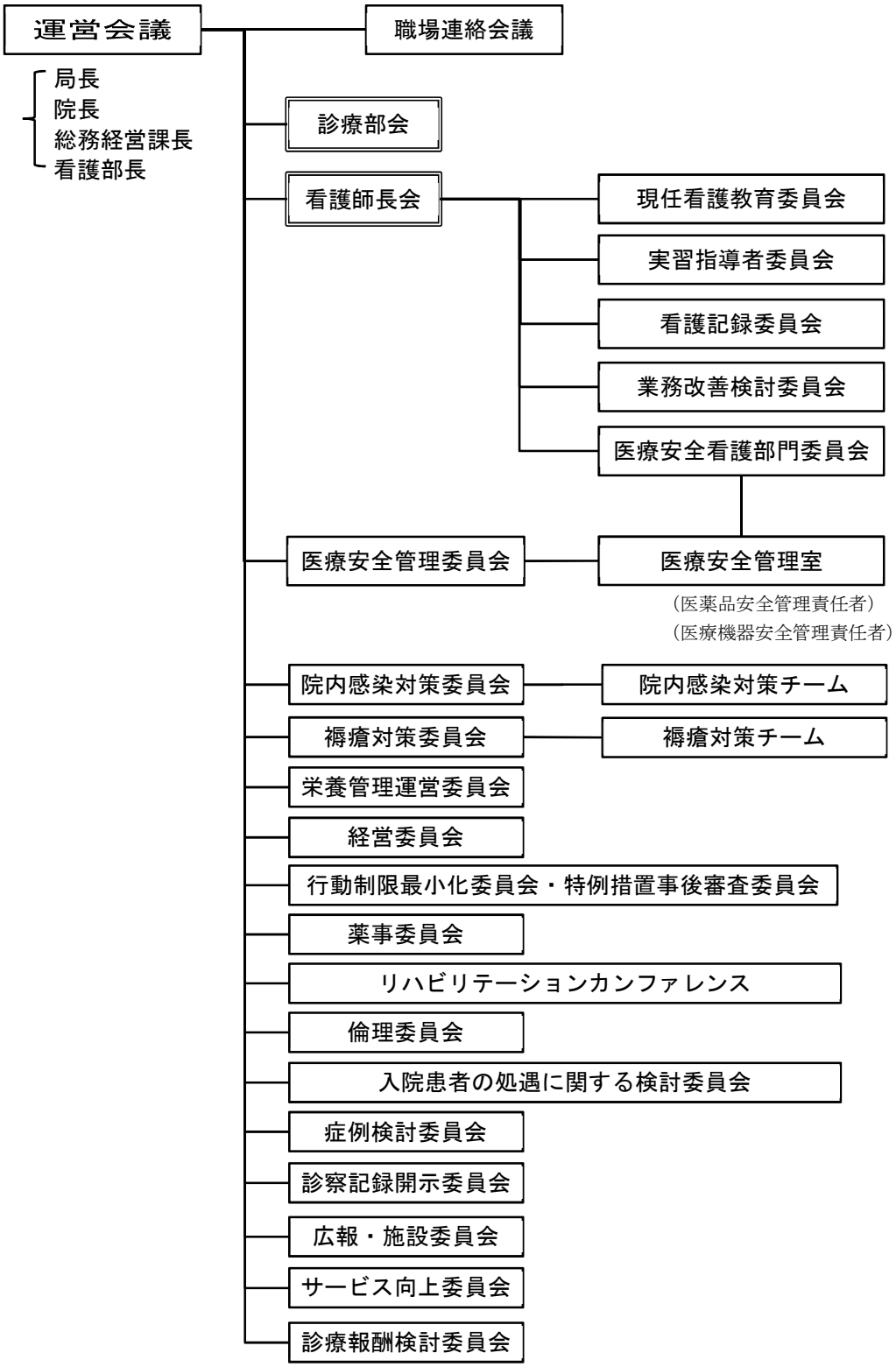

1F
東１病棟
老人治療病棟
休止中
管理・サービス棟
作業療法室
デイケア室
栄養管理室
調理室
放射線室
外来
西１病棟
総合治療病棟
食堂
デイルーム
臨床検査室
救急時間外入口
薬局
待合ホール
あじさい広場
機械棟
心理療法室
総務経営課
総合受付
結核病床
ナースステーション
玄関
喫茶・売店
多目的ホール
（体育館）
社会復帰支援科
地域生活支援室
ソーシャルセンター


2F
東２病棟
急性期治療病棟
デイルーム
管理・サービス棟
西２病棟
社会復帰病棟
ナースステーション
食堂
ナースステーション
児童・思春期食堂
成人食堂
会議室
（児童・思春期ユニット）
ADL室
視聴覚室
社会復帰科
ソーシャルセンター

4　組織（令和2年10月1日現在）



5　委員会


運営会議
局長
院長
総務経営課長
看護部長
職場連絡会議
診療部会
看護師長会
現任看護教育委員会
実習指導者委員会
看護記録委員会
業務改善検討委員会
医療安全看護部門委員会
医療安全管理委員会
医療安全管理室
（医薬品安全管理責任者）
（医療機器安全管理責任者）
院内感染対策委員会
院内感染対策チーム
褥瘡対策委員会
褥瘡対策チーム
栄養管理運営委員会
経営委員会
行動制限最小化委員会・特例措置事後審査委員会
薬事委員会
リハビリテーションカンファレンス
倫理委員会
入院患者の処遇に関する検討委員会
症例検討委員会
診察記録開示委員会
広報・施設委員会
サービス向上委員会
診療報酬検討委員会

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２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２年度運営理念

- 県民のための精神科医療機関としての使命を果たします。
- 患者様の権利を擁護し、患者様との相互協力のもと、安心できる医療を実現します。
- 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、チーム医療の推進を図ります。
- 患者様の視点に立ちながら、徹底した医療の安全管理に努めます。
- 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努めます。

２　第３次中期経営計画の推進

（１）策定までの経緯

こころの医療センターの経営状況を振り返ると、平成９年の新病院の建設に伴う企業債償還金、減価償却費の増加等により、費用が増大し、厳しい収支状況が続いていたが、２度にわたる経営改善計画（計画期間：平成10年度～14年度、平成15年度～21年度）の取組を実施し、改善を図った。

その後、「熊本県立こころの医療センターあり方検討委員会」の検討（平成17年度～19年度）結果を踏まえ、経営の自主性・機動性を高め、医療の質の向上を図るとともに、より効果的・効率的な経営に取り組むため、平成20年度から経営形態を地方公営企業法の全部適用に移行した。

しかし、医師不足等により、１病棟の休止、新規外来患者の抑制を余儀なくされるとともに、県の厳しい財政状況から、歳入歳出の抜本的見直しが強く求められた。

このような状況の中、平成21年３月に、平成21年度から平成24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、平成25年３月には、平成25年度から平成29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第２次中期経営計画」（以下「前計画」という。）を策定し、その下での運営に取り組んできた。

（２）第３次中期経営計画の策定と位置づけ

第３次中期経営計画は、前計画の成果と課題を踏まえて策定した計画であり、センターが今後進むべき方向性、計画期間中の目標を明確にするとともに、平成27 年３月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」に定める「新公立病院改革プラン」に位置付けるものとして「熊本県地域医療構想（H29.3 策定）」を踏まえて策定したものである。

（３）第３次中期経営計画の概要（平成30年度～令和５年度）

基本方針１

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・充実を図るとともに、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

措置入院患者等の受入れ／未治療者の早期発見・治療／休日・夜間における救急患者等への対応／医療観察法による指定通院医療機関としての対象患者の社会復帰支援

②政策的・先導的精神科医療への積極的取組

こころの思春期外来の診療体制強化／思春期ユニットにおける入院診療体制の構築／児童・思春期専門医の育成・確保

基本方針２

医療の質の向上と安全を確保し、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。

医療の質の向上と安全の確保

医療スタッフの確保と資質の向上／医療安全管理対策等／患者本位の医療の提供／患者サービスの向上

基本方針３

国が進める「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向に沿って、患者の社会生活に向けた支援の充実を図り、短期治療型の病院を目指す。

地域生活支援機能の充実・強化

社会復帰リハビリテーションの強化と先導的な社会復帰支援活動の継続・充実／患者の社会復帰・地域生活を支援するための体制強化／効果的な訪問看護活動／患者の社会復帰に向けた課題・問題点等の解消／多職種による効率的・効果的なリハビリテーションの実施／他の社会資源との連携・活用

基本方針４

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

大学・専門学校等の学生の教育・研修／臨床研修医・民間医師・医療従事者の教育・研修／専門学校等への講師派遣／医師等の長期派遣研修／専門医制度の研修連携施設としての専攻医の教育・研修／県が進める社会学系専門医育成に係る教育・研修への協力

②地域への貢献

熊本DPAT先遣隊登録と大規模災害時の派遣体制の整備／CVPPPインストラクター・認定看護師の養成と講師派遣／精神科医療機関がない地区等における精神保健活動への協力・支援／学会・講演会等での発表／各種審議会等公的業務への協力

基本方針５

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

診療体制の再構築／効率的な業務運営体制の確立／各種委員会の効率的・効果的な運営／民間の有識者等で構成する運営評価委員会による評価

②安定した経営基盤の維持・向上

職員参画の病院経営／経営収支の健全化

③職員の勤務環境の改善

医療クラークや電子カルテの導入／勤務環境改善チームの設置／職員のメンタルヘルスケア対策

（４）第３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	H28	H29予算	H30	R1	R2	R3	R4	R5
経常収益	1,680,247	1,638,776	1,721,229	1,726,120	1,719,863	1,715,256	1,710,509	1,707,466
医業収益	886,485	856,426	845,079	846,247	844,399	844,399	844,399	846,247
入院収益	712,399	686,593	674,471	676,319	674,471	674,471	674,471	676,319
外来収益	169,294	166,033	165,817	165,137	165,137	165,137	165,137	165,137
その他医業収益	4,791	3,800	4,791	4,791	4,791	4,791	4,791	4,791
医業外収益	793,762	782,350	876,150	879,873	875,464	870,857	866,110	861,219
受取利息	855	441	172	129	129	129	129	129
一般会計負担金	763,854	759,766	856,301	860,996	856,587	851,980	847,233	842,342
長期前受金戻入	17,934	17,933	16,274	15,345	15,345	15,345	15,345	15,345
その他医業外収益	11,119	4,210	3,403	3,403	3,403	3,403	3,403	3,403
経常費用	1,618,460	1,637,536	1,720,785	1,708,516	1,706,077	1,698,910	1,691,424	1,684,695
医業費用	1,544,238	1,569,395	1,658,962	1,653,202	1,657,470	1,657,213	1,656,847	1,657,455
給与費	1,061,626	1,045,338	1,090,456	1,090,456	1,090,456	1,090,456	1,090,456	1,090,456
材料費	79,858	79,521	77,457	78,176	78,892	78,892	78,892	78,892
経費	256,928	295,803	336,954	329,654	332,007	332,007	332,267	332,007
減価償却費	137,916	138,628	140,285	140,980	142,055	141,798	141,172	142,040
資産減耗費	507	406	406	406	406	406	406	406
研究研修費	7,403	9,699	13,404	13,530	13,654	13,654	13,654	13,654
医業外費用	74,222	68,091	61,773	55,264	48,557	41,647	34,527	27,190
予備費	0	50	50	50	50	50	50	50
（経常損益）	61,787	1,240	444	17,604	13,786	16,346	19,085	22,771
（累積欠損金）	-239,000	-237,760	-237,316	-219,712	-205,926	-189,580	-170,495	-147,724

イ　資本的収支の推移

（単位：千円）

科　　目	H28	H29予算	H30	R1	R2	R3	R4	R5
資本的収入	0	0	0	0	206,594	195,938	200,251	192,034
一般会計負担金	0	0	0	0	206,594	195,938	200,251	192,034
資本的支出	248,322	342,003	317,492	317,098	335,743	312,127	318,380	299,502
建設改良費	41,649	129,198	98,369	91,466	103,404	72,878	72,010	45,795
企業債償還金	206,672	212,805	219,123	225,632	232,339	239,249	246,370	253,707
収支差	-248,322	-342,003	-317,492	-317,098	-129,149	-116,189	-118,129	-107,468

ウ　一般会計負担金の推移

（単位：千円）

区　　分	H28	H29予算	H30	R1	R2	R3	R4	R5
収益的収入分	763,854	759,766	856,301	860,996	856,587	851,980	847,233	842,342
資本的収入分	0	0	0	0	206,594	195,938	200,251	192,034
合計	763,854	759,766	856,301	860,996	1,063,181	1,047,918	1,047,484	1,034,376

※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。

エ　中期財政指標の推移

指　　標	H28	H29 見込み	H30	R1	R2	R3	R4	R5
医業収支比率	57%	55%	51%	51%	51%	51%	51%	51%
経常収支比率	104%	100%	100%	101%	101%	101%	101%	101%
給与費対医業収益比率	120%	122%	129%	129%	129%	129%	129%	129%
一般会計負担金(収益) 対医業収益比率	86%	89%	101%	102%	101%	101%	100%	100%

【指標の説明】

①医業収支比率 $= \dfrac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$

②経常収支比率 $= \dfrac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$

③給与額医業収益比率 $= \dfrac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$

④一般会計負担金（収益）対医業収益比率 $= \dfrac{\text{一般会計負担金（収益）}}{\text{医業収益}} \times 100$

オ　企業債償還計画

（単位：円）

償還年度	償還元金	償還利息	償還合計	年度末 元金償還残高	年度末 利息償還残高	年度末 残高合計
平成29年度	212,804,482	67,990,710	280,795,192	2,162,664,839	304,626,727	2,467,291,566
平成30年度	219,122,343	61,672,849	280,795,192	1,943,542,496	242,953,878	2,186,496,374
平成31年度	225,631,685	55,163,507	280,795,192	1,717,910,811	187,790,371	1,905,701,182
平成32年度	232,338,467	48,456,725	280,795,192	1,485,572,344	139,333,646	1,624,905,990
平成33年度	239,248,847	41,546,345	280,795,192	1,246,323,497	97,787,301	1,344,110,798
平成34年度	246,369,178	34,426,014	280,795,192	999,954,319	63,361,287	1,063,315,606
平成35年度	253,706,018	27,089,174	280,795,192	746,248,301	36,272,113	782,520,414
平成36年度	261,266,142	19,529,050	280,795,192	484,982,159	16,743,063	501,725,222
平成37年度	256,454,676	11,883,468	268,338,144	228,527,483	4,859,595	233,387,078
平成38年度	223,852,255	4,785,833	228,638,088	4,675,228	73,762	4,748,990
平成39年度	4,675,228	73,762	4,748,990	0	0	0

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　3,000㍑　　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10,000㍑程度を確保 • 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	患者用として３日分程度を確保

４　令和元年度の状況

（１）セーフティーネットの機能の維持・充実

令和元年度は、常勤医師が7人から5人に減少したことにより、他の病院からの受入れ患者が少なくなった。薬物・アルコール依存症の患者数は、退院により減少した。

		H30年度	R元年度	前年度増減
措置入院の患者数 （　）内は県全体に占める割合		63人 (10.8%)	60人 (10.7%)	▲3人 (▲0.1%)
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）		130人	67人	▲63人
他病院からの受入れ	**入院**	110人	32人	▲78人
	外来	172人	117人	▲55人
二次救急輪番の対応件数 （県精神科救急医療確保事業）		35件	56件	＋21件
電話相談窓口の対応件数 （県精神科救急情報センター事業）		25件	24件	▲1件

措置入院患者：民間精神科病院等では受入れが難しい、殺人・傷害等を犯した触法患者や覚醒剤中毒患者等。

二次救急輪番：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。

電話相談窓口：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）

多職種による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行うことにより、退院後の地域生活が継続できるよう支援。

ア 地域生活支援室の設置（平成26年４月１日設置）

・令和２年度の体制　：　専従職員３人（看護師(1)、精神保健福祉士(2)）
（令和元年４月１日現在）　※うち１名は会計年度任用職員

イ 活動状況

・ごみ分別や買い物支援等の日常生活支援、金銭や服薬の管理、ヘルパー等の社会資源活用の支援等。

・年々、対象者・訪問支援延べ件数とも増加しており地域での社会生活に向けた支援が進んでいる。

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
年度末時点での支援対象患者数 （長期入院者や入退院を繰り返す患者等）	24人	26人	24人	25人
新規対象者	13人	6人	3人	4人
訪問支援延べ件数	1,328人	1,379人	1,599人	1,326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。

ア　外来（こころの思春期外来）

・開 設 日：平成24年４月

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
延べ人数	976人	1,212人	1,249人	1,499人	1,993人	1,253人
新患数	85人	80人	89人	65人	149人	65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（西２病棟内：20床（個室：12室、２床室：４室））

Ⅲ　患者の動向及び経営の状況

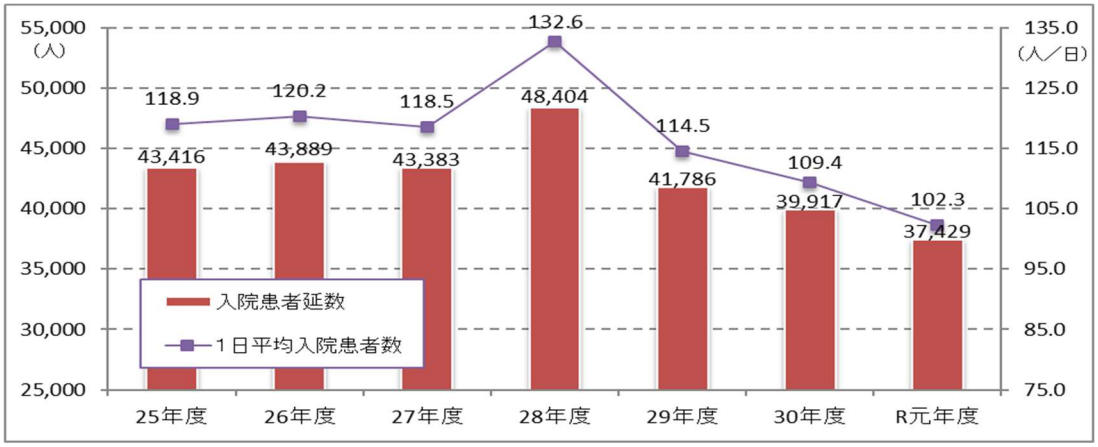
1　患者の動向

（１）入院患者の状況

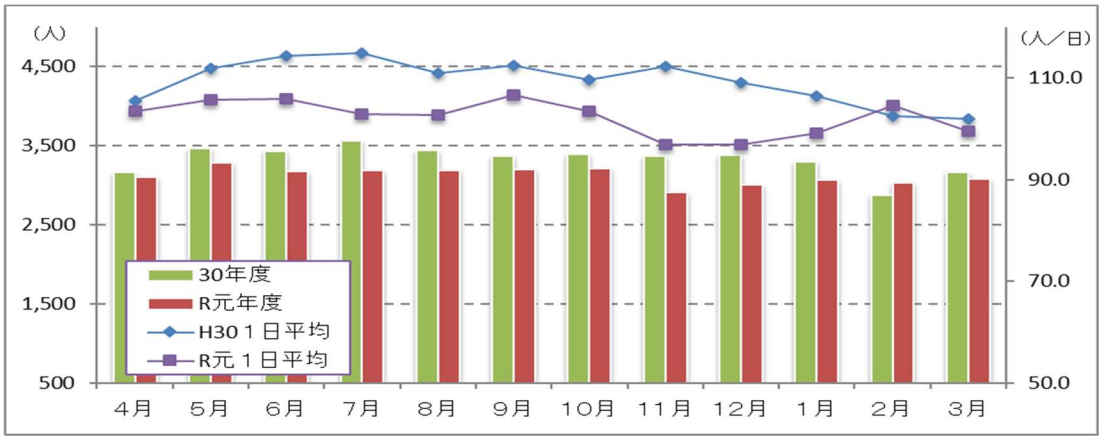
ア　入院患者数

令和元年度の入院患者数は前年より減少し、入院患者延数は37,429人、１日平均入院患者数は102.3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



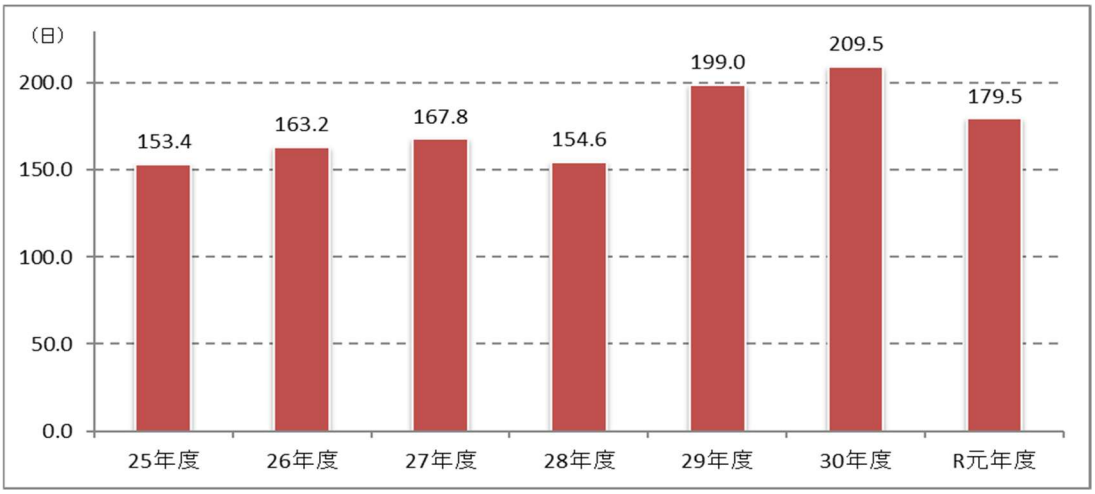
（参考）

		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	30年度	3,167	3,465	3,432	3,563	3,439	3,373	3,396	3,367	3,383	3,300	2,872	3,160	39,917
	R元年度	3,101	3,277	3,176	3,190	3,184	3,198	3,208	2,906	3,005	3,070	3,031	3,083	37,429
1日平均入院患者数	30年度	105.6	111.8	114.4	114.9	110.9	112.4	109.5	112.2	109.1	106.5	102.6	101.9	109.4
	R元年度	103.4	105.7	105.9	102.9	102.7	106.6	103.5	96.9	96.9	99.0	104.5	99.5	102.3
病床利用率	30年度	70.4%	74.5%	76.3%	76.6%	74.0%	75.0%	73.0%	74.8%	72.8%	71.0%	68.4%	68.0%	72.9%
	R元年度	68.9%	70.5%	70.6%	68.6%	68.5%	71.1%	69.0%	64.6%	64.6%	66.0%	69.7%	66.3%	68.2%

ア　平均在院日数

令和元年度の平均在院日数は179.5日であり、前年度と比べると減少している。また、県内精神科病院の平均在院日数（平成31年４月～令和２年３月）293.7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。

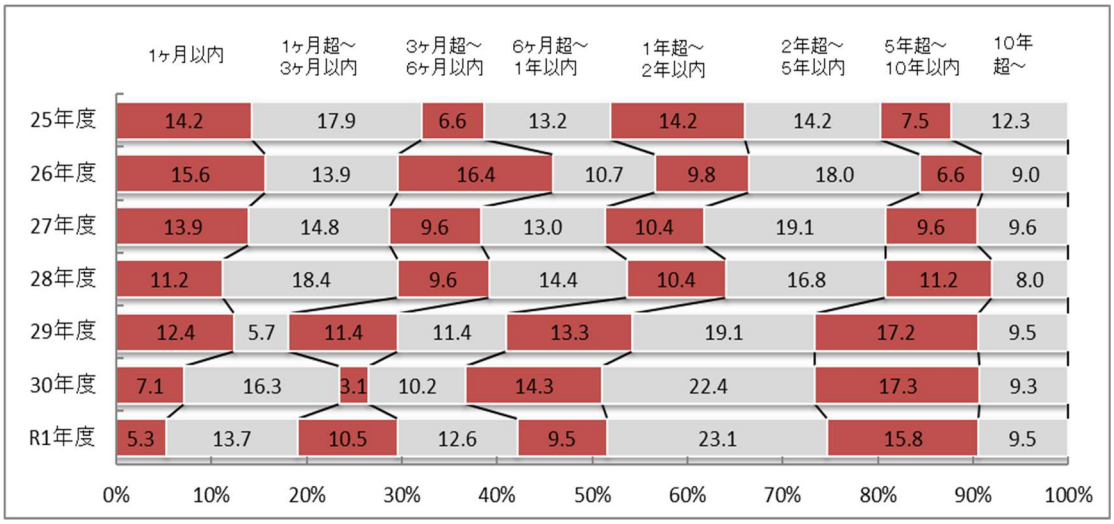
（図３）平均在院日数の年次別推移



イ　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、令和元年度は前年度と比較して、６か月以内が3.0ポイント増加、６か月超～１年以内が2.4ポイント増加、１年超～５年以内は4.1ポイント減少、５年超は1.3ポイント減少している。

（図４）入院患者の入院期間別割合（各年度末時点）

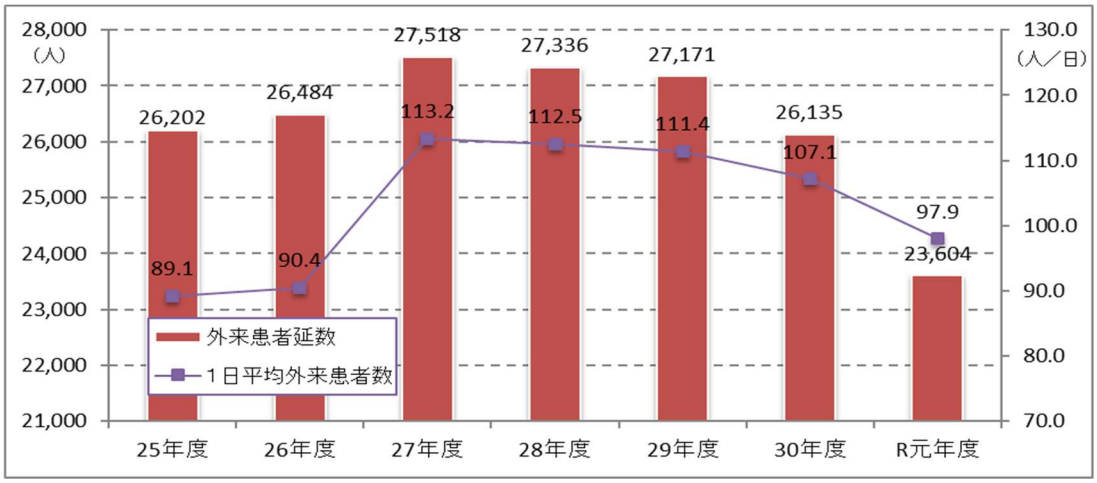


（２）外来患者の状況

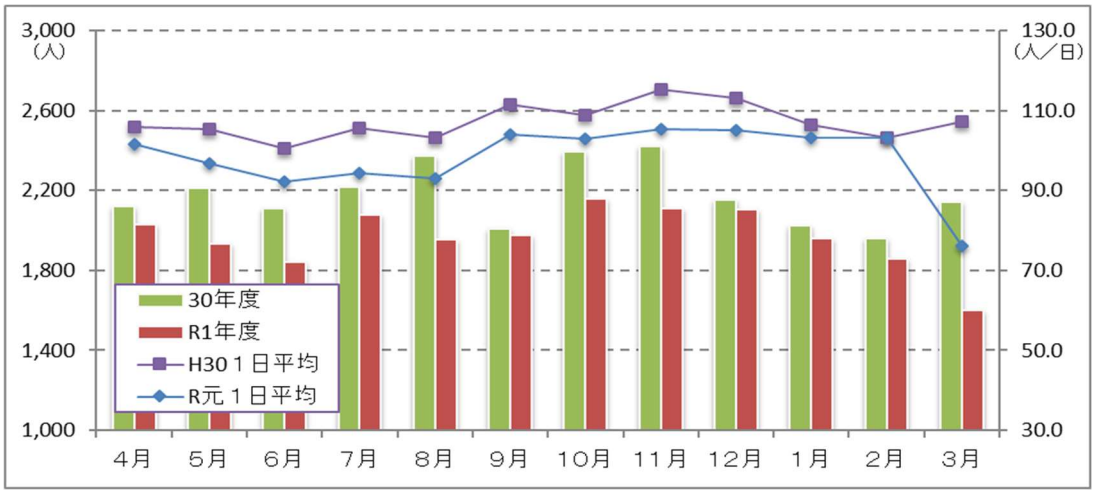
ア　外来患者数

児童・思春期外来患者については増加したものの、デイケアについては、これまで頻繁に利用されていた患者の入院等による利用回数の減により、参加者が減少したため、外来患者延数は23,604人、１日平均外来患者数は97.9人となった（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）

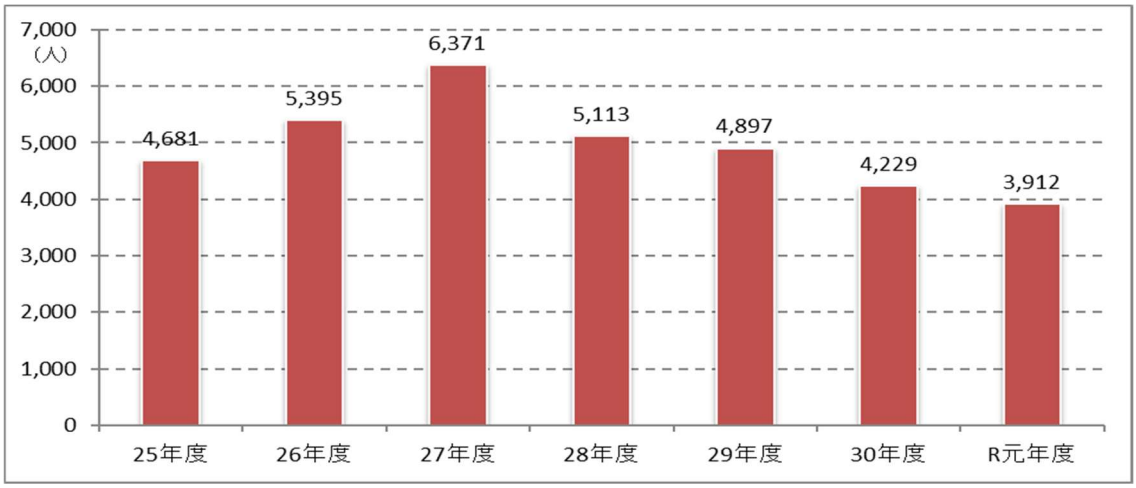
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
外来患者延数	30年度	2,120	2,211	2,111	2,217	2,373	2,009	2,395	2,422	2,151	2,024	1,960	2,142	26,135
	R元年度	2,032	1,935	1,842	2,078	1,953	1,975	2,160	2,108	2,104	1,960	1,859	1,598	23,604
1日平均外来患者数	30年度	106.0	105.3	100.5	105.6	103.2	111.6	108.9	115.3	113.2	106.5	103.2	107.1	107.1
	R元年度	101.6	96.8	92.1	94.5	93.0	103.9	102.9	105.4	105.2	103.2	103.3	76.1	97.9

（３）社会復帰活動の状況

ア　デイケアの状況

デイケアは、これまで頻繁に利用されていたデイケア参加者の入院等による利用回数が減少したため、令和元年度は 3,912 人となった。３月は新型コロナウィルス感染症拡大防止対策のためデイケアを中止したことにより、大きく落ち込んでいる（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

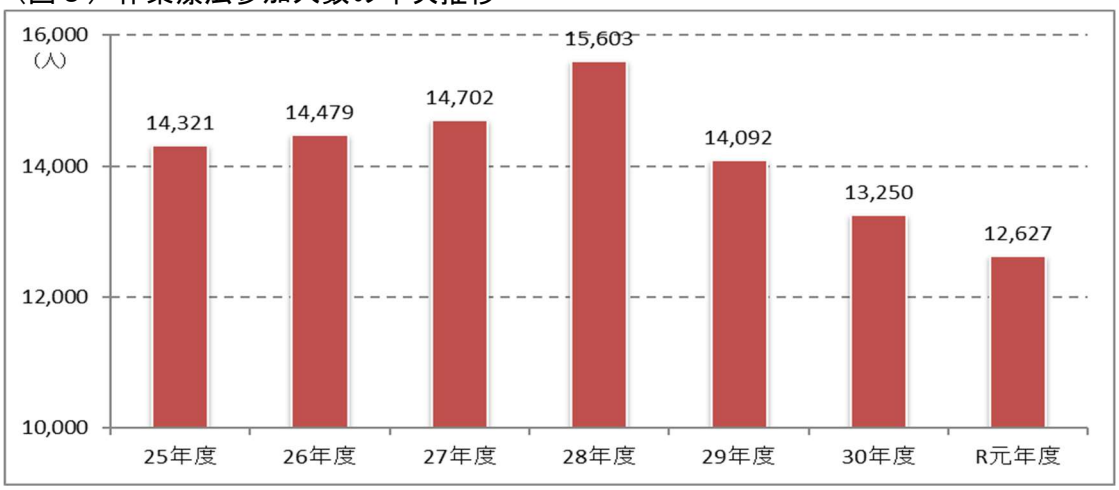
（参　考）

	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
30年度	346	356	352	353	376	325	446	474	358	274	219	350	4,229
R元年度	334	328	333	377	324	352	375	379	408	336	347	19	3,912

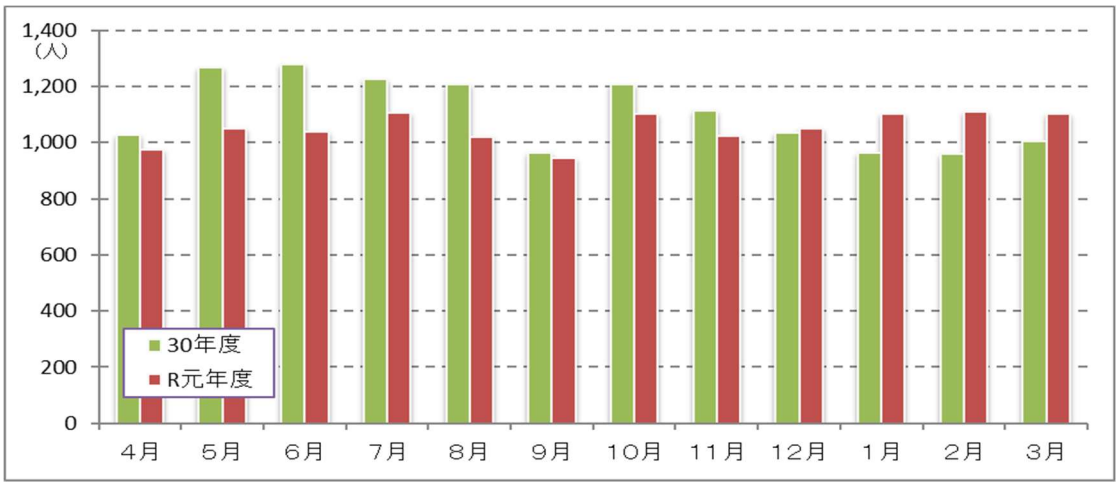
イ　作業療法の状況

作業療法は、入院患者の減少や患者の就労支援施設への移行等により参加者数が減少したことで、令和元年度は 12,627 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）

		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	30年度	1,029	1,266	1,280	1,226	1,208	963	1,207	1,113	1,033	962	958	1,005	13,250
	R元年度	975	1,051	1,039	1,106	1,020	946	1,101	1,022	1,050	1,104	1,110	1,103	12,627

２　経営の状況

（１）損益計算書

令和元年度の決算は、総収益1,731,786千円で、前年度に比べて65,561千円増加しているが、これは修繕引当金を取り崩したことによるものが大きい。総費用は1,724,310千円で前年に比べて86,121千円増加している。これは退職給付引当金の増加によるものが大きい。

この結果、令和元年度における純損益は7,476千円となり、前年度に比べ20,560千円の減であるが、引き続き黒字となった。（表１）

（表１）比較損益計算書

科　　目	令和元年度 決算額(A)	構成比	平成30年度 決算額(B)	構成比	前年度比較 (A)-(B)	(A)/(B)×100
医業収益	**736,050,687**	**43.8**	**778,334,853**	**46.7**	**△ 42,284,166**	**94.6**
入院収益	586,005,078	34.9	612,056,686	36.7	△ 26,051,608	95.7
外来収益	144,336,969	8.6	162,307,367	9.7	△ 17,970,398	88.9
その他医業収益	5,708,640	0.3	3,970,800	0.2	1,737,840	143.8
医業費用	**1,663,799,680**	**102.7**	**1,573,454,185**	**96.0**	**90,345,495**	**105.7**
給与費	1,168,414,142	72.1	1,055,562,121	64.4	112,852,021	110.7
材料費	58,261,517	3.6	62,517,503	3.8	△ 4,255,986	93.2
経費	267,751,298	16.5	301,903,255	18.4	△ 34,151,957	88.7
減価償却費	160,330,656	9.9	144,835,778	8.8	15,494,878	110.7
資産減耗費	1,437,426	0.1	202,545	0.0	1,234,881	709.7
研究研修費	7,604,641	0.5	8,432,983	0.5	△ 828,342	90.2
(医業損益)	△ 927,748,993		△ 795,119,332		△ 132,629,661	117
医業外収益	**912,916,600**	**54.3**	**885,477,119**	**53.1**	**27,439,481**	**103.1**
受取利息	632,475	0.0	620,764	0.0	11,711	101.9
一般会計負担金	891,769,000	53.1	856,301,000	51.4	35,468,000	104.1
長期前受金戻入	15,345,508	0.9	16,274,128	1.0	△ 928,620	94.3
その他医業外収益	5,169,617	0.3	12,281,227	0.7	△ 7,111,610	42.1
医業外費用	**55,168,007**	**3.4**	**61,703,552**	**3.8**	**△ 6,535,545**	**89.4**
支払利息	55,163,507	3.4	61,672,849	3.8	△ 6,509,342	89.4
雑損失他	4,500	0.0	30,703	0.0	△ 26,203	14.7
(医業外損益)	857,748,593		823,773,567		33,975,026	104
(経常損益)	△ 70,000,400		28,654,235		△ 98,654,635	△ 244
特別利益	82,818,675	4.9	2,413,079	0.1	80,405,596	3,432.1
特別損失	5,342,021	0.3	3,030,957	0.2	2,311,064	176.2
純損益	**7,476,254**		**28,036,357**		**△ 20,560,103**	**27**
					0	
総収益	1,731,785,962	103	1,666,225,051	100	65,560,911	104
総費用	1,724,309,708	106	1,638,188,694	100	86,121,014	105

（２）貸借対照表

令和元年度の財務状態は、表２のとおりとなっている。科目別にみると、資産は、現金預金の減等により流動資産が減少。負債は、企業債の償還に伴う固定負債の減等により減少している（表２）。

（表２）比較貸借対照表

（単位：円）

科　　目	令和元年度 決算額 (A)	構成比	平成30年度 決算額 (B)	構成比	対前年度比較 (A)−(B)	(A)/(B)×100
固定資産	**3,274,232,982**	**60.3**	**3,379,726,559**	**62.3**	**△ 105,493,577**	**96.9%**
有形固定資産	3,273,992,150	60.3	3,379,485,727	62.3	△ 105,493,577	96.9%
土地	283,278,583	5.2	283,278,583	5.2	0	100.0%
建物	2,692,958,384	49.6	2,791,370,811	51.4	△ 98,412,427	96.5%
構築物	154,812,060	2.9	161,129,352	3.0	△ 6,317,292	96.1%
器械備品	71,832,715	1.3	54,495,396	1.0	17,337,319	131.8%
車両	2,076,808	0.0	2,552,385	0.0	△ 475,577	81.4%
リース資産	69,033,600		86,659,200	1.6	△ 17,625,600	79.7%
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	**1,770,551,926**	**32.6**	**1,896,851,641**	**35.0**	△ 126,299,715	93.3%
現金預金	1,646,940,931	30.4	1,773,179,223	32.7	△ 126,238,292	92.9%
未収金	118,606,438	2.2	115,767,698	2.1	2,838,740	102.5%
貸倒引当金	△ 632,830	△ 0.0			△ 632,830	−
貯蔵品	5,637,387	0.1	7,904,720	0.1	△ 2,267,333	71.3%
その他の流動資産	0	0.0	0	0.0	0	−
資産合計	5,044,784,908	93	5,276,578,200	97	△ 231,793,292	95.6%
固定負債	**2,049,436,483**	**37.8**	**2,288,394,290**	**42.2**	**△ 238,957,807**	**89.6%**
企業債	1,485,572,344	27.4	1,717,910,811	31.7	△ 232,338,467	86.5%
リース債務	51,408,000		69,034,200	1.3	△ 17,626,200	74.5%
引当金	512,456,139	9.4	501,449,279	9.2	11,006,860	102.2%
退職給付引当金	478,456,139	8.8	385,207,573	7.1	93,248,566	124.2%
修繕引当金	34,000,000	0.6	116,241,706	2.1	△ 82,241,706	29.2%
流動負債	**494,572,835**	**9.1**	**481,089,066**	**8.9**	**13,483,769**	**102.8%**
企業債	232,338,467	4.3	225,631,685	4.2	6,706,782	103.0%
リース債務	17,625,600		17,625,000	0.3	600	100.0%
未払金	179,856,881	3.3	170,359,055	3.1	9,497,826	105.6%
預り金	6,003,887	0.1	9,854,326	0.2	△ 3,850,439	60.9%
引当金	58,748,000	1.1	57,619,000	1.1	1,129,000	102.0%
賞与引当金	58,748,000	1.1	57,619,000	1.1	1,129,000	102.0%
繰延収益	**397,540,874**	**7.3**	**412,886,382**	**7.6**	**△ 15,345,508**	**96.3%**
長期前受金	864,726,830	15.9	864,726,830	15.9	0	100.0%
収益化累計額	△ 467,185,956	△ 8.6	△ 451,840,448	△ 8.3	△ 15,345,508	103.4%
資本金	**2,089,986,924**	**38.5**	**2,089,986,924**	**38.5**	**0**	**100.0%**
剰余金	**13,247,792**	**0.2**	**4,221,538**	**0.1**	**9,026,254**	**313.8%**
資本剰余金	1,550,000	0.0	0	0.0	1,550,000	−
利益剰余金	11,697,792	0.2	4,221,538	0.1	7,476,254	277.1%
減債積立金	0	0.0	172,019,308	3.2	△ 172,019,308	0.0%
当年度未処分利益剰余金	11,697,792	0.2	△ 167,797,770	△ 3.1	179,495,562	−7.0%
負債資本合計	5,044,784,908	48	5,276,578,200	47	△ 231,793,292	95.6%

（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。

令和元年度においては、一般精神病床利用率は目標を概ね達成したものの、児童・思春期専用病床利用率は、専門医師の異動により入院患者数が減少した結果前年度から低下しており、１月のデイケア延べ人数も計画とのかい離が大きい。

項　　目	過年度実績値			第3次中期経営計画目標値	H30年度実績値	R1年度実績値	経営目標達成率(%)
	H27	H28	H29	(a)		(b)	(b)/(a)
一般精神病床利用率（%）	83.7	94.5	81.2	86.0	85.2	81.5	94.8
児童・思春期専用病床利用率（%）	－	－	－	55.0	33.0	19.8	36.0
1日の外来患者数（人）	113.2	112.5	111.4	110.0	107.1	97.9	89.0
1月のデイケア延べ人数（人）	530.9	426.1	408.1	500.0	352.4	326.0	65.2
1月の作業療法延べ人数（人）	1,225.2	1,300.3	1,174.3	1,210.0	1,104.2	1,052.3	87.0

※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。

Ⅳ　各セクションの活動状況

１　医局

（１）概要

熊本大学医学部等の協力もあり、常勤医師として、院長、医長２人、医師２人の計５人、非常勤医師９人の体制である。精神保健指定医は、常勤医師のうち４人（院長を含む。）、非常勤医師のうち４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、大学での講義を行う他、学会や研修会への参加、外部講師を招いての院内研修等、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	５人	５人	５人	３人	６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	４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

イ　大学等での講義

（熊本大学医学部）

講　義　名	派遣医師	期間
物質関連障害	１人	R1.8.20

ウ　学会・研修会等参加状況（令和元年度）

学会・研修名	参加者	日程	開催地
臨床研究ワークショップ	１人	5月31日～6月1日	熊本県
第15回日本司法精神医学会大会	２人	6月7日～8日	岩手県
第115回日本精神神経学会	２人	6月20日～22日	新潟県
DPAT関連研修	１人	6月26日～28日	東京都
第16回日本うつ病学会総会	２人	7月5日～6日	徳島県
第100回熊本精神神経学会	３人	7月20日	熊本県
第15回医療観察法関連職種研修会	５人	9月27日～28日	熊本県
同時開催　第6回アジア神経精神薬理学会 第29回日本臨床精神神経薬理学会	２人	10月11日～12日 10月11日～13日	福岡県
第23回「精神科面接の基本」研修会	１人	10月13日	京都府
令和元年度DPAT先遣隊研修	１人	10月25日～27日	大阪府
令和元年度　PTSD対策専門研修	１人	11月8日	東京都
第137回精神保健指定医研修会	１人	11月27日	福岡県
第24回精神保健指定医研修会	１人	12月4日～6日	東京都
令和元年熊本県かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修　Ⅲ	１人	1月18日	熊本県
第14回通院医療等研究会	１人	2月1日	東京都
全国児童青年精神科医療施設協議会　第50回研修会	１人	2月7日～8日	三重県
第14回肥前司法精神医学研修会	１人	2月20日～21日	佐賀県

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（思春期ユニット含む)）、外来、ソーシャルセンター及び地域生活支援室に配置している。

また、患者ニーズに的確に対応できるよう、より専門的な知識、技術を身につけるために、段階別に教育を行い、人材育成に努めるとともに、マニュアルの見直しや、医療事故防止対策、接遇向上のための委員会活動に力を注いでいる。

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。

・受付時間：月～金　９時から17時まで
・夜間外来：第１週　木曜日（予約制　再診の方のみ）
・休診日について：土日祝祭日・年末年始
・原則、初診・再診ともに予約制

（２）活動状況

ア　診療介助

- 平成31年３月から電子カルテシステムへの情報入力による、効率的な診療介助の実施。
- 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

- 地域生活支援室と２カ月１回連携会議を実施。訪問看護導入が必要な通院患者や訪問看護利用者の支援状況について意見交換を行っている。
- 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。
- リハビリテーションカンファレンスにて、訪問看護実施報告と要支援・要観察が必要な患者についてケア検討。

ウ　夜間外来

- 仕事や家族の事情で昼間の受診が困難な患者のニーズに対応するために、第1週木曜日の17時から実施（予約制）

エ　訪問看護

- 外来看護師、他部署の看護師及び精神保健福祉士が協力し、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実施。
- 令和元年度外来訪問看護は、延べ496件、往診３件実施。

オ　家族教室

- 院内の各セクションからの協力を得ながら、第４月曜日の午後に実施。
- 毎年度９月には、家族教室と患者家族会合同の施設研修を実施。

（令和元年度　家族教室概要）

開催日	参加数	内　　容
5月27日（月）	21人	「平成」31年間の精神科看護の変遷 講師　平田看護部長
７月22日（月）	14人	当院の栄養管理～美味しく食べて健康に～ 講師　渡邉管理栄養士
9月12日（木）	12人	施設見学「株式会社八代福祉カンパニー」
11月25日（月）	14人	社会資源の活用～障害者総合支援法について～ 講師　勝木精神保健福祉士
２月25日（月）	９人	作業療法について～たまにはマジメな話でも～ 講師　瀬河作業療法士

カ　中材物品管理

- 器材の超音波洗浄や次亜塩素酸ナトリウムによる消毒・洗浄、滅菌（委託）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

病床数52（保護室９）の男女混合の閉鎖病棟である。機能としては、一般精神科の急性期治療病棟であり、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。それに伴って、保護室や個室を利用するケースも多い。

閉鎖病棟の処遇緩和の取組では、病棟外で自由な時間や行動ができるよう時間・行動範囲を設定して開放処遇を取り入れている。

（２）活動状況

ア　電気痙攣療法（ＥＣＴ：ElectroConvulsive Therapy）を受ける患者の看護

精神運動興奮・強い希死念慮・強い焦燥や不安感などがある患者に対し、電気痙攣療法を実施している。術前から術後まで患者が安全で不安が最小になるように心掛けて看護を行っている。

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・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実施している。

エ　退院支援活動

地域の受入れが困難なケースが多く、スムーズな退院援助を継続的に行えるよう医師・看護師・ケースワーカー等が協働し、ケア会議の実施・関連機関や社会資源等の連携調整を図っている。

オ　看護倫理に対する取り組み

患者への接遇等に関して看護師自身の振り返りや接遇向上等に向けてミーティングや勉強会を実施している。また、年１回のアンケート調査（患者満足度・看護師の意識調査）で現状把握を行っている。

カ　地域生活支援室との連携

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（地域生活支援室）に繋げら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室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。

（３）今後の課題

- 積極的な入院の受け入れ体制整備。
- 行動制限の適正化と緩和。
- 入院の長期化を防ぐため、早い時期からの退院支援。
- 安心・安全面を配慮した治療環境の整備。
- 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。
- 災害時における緊急避難・誘導の手順と環境の整備。
- 患者の人権擁護に関する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床と結核10床を併設した男女混合の閉鎖病棟である。
県内唯一、精神患者対応の結核病床と精神科合併病床を持つ専門病棟である。
慢性的な精神疾患患者に加え、内科合併症患者・アルコール依存症患者・結核合併症患者の治療を行っている。
さらに、院内感染対策が必要なケースが発生した場合の受入れを行っている。

現在は、高齢化した身体合併症を伴う精神疾患、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り、幅広い看護と専門性が要求されている。

（２）活動状況

ア　結核合併症患者への治療・看護

幻覚や妄想など精神症状が活発な方や認知症の方など専門的な知識・技術を要する患者を受け入れ、速やかに対応する治療環境を備えている。

- 2020年度結核病床への入院は2名、県内の精神科病院や他医療機関からの紹介入院である。軽快後は、紹介元病院への転帰や地域移行支援による看護の継続を行っている。
- 担当医を中心に情報交換や学習会を実施し、ケアの質の向上に努めている。
- 院内感染委員会と連携しながらサーベイランスに取り組んでいる。

イ　アルコール依存症への治療・看護

ＡＲＰ（Alcoholic Rehabilitation Program）に沿って治療を行っている。

- 平成30年度には延べ13人の入院があり、年内の再入院者は２人。
- 入院治療期間は３ヶ月が基本だが、アルコール依存症患者の高齢化に伴う身体機能及び認知の問題、合併症や女性患者の対象など多様化に伴い、プログラムの内容や入院期間の設定など個別的な配慮が必要となっている。
- 月２回の院内断酒会開催に合わせ家族教室を開き、積極的に家族支援を行なっている。
- 退院後、地域の自助グループと繋がりが持てるよう、入院中から積極的に参加への働きかけを行っている。
- アルコール担当スタッフも県下の自助グループ及び断酒会など地域自助組織との連携強化に努めている。
- 認知行動療法を取り入れ、ＡＲＰの更なる充実を図っている。
- 質の高い治療や看護が提供できるよう、国立病院機構久里浜アルコール症センター・肥前精神医療センター・アディクションフォーラム・アルコール関連問題学会や研修等に積極的に参加している。

ウ　病棟レクリエーションについて

閉鎖病棟のため、病棟内で様々なレクリエーションを通して作業療法を行い、季節を感じて病や病棟外へ関心を向ける機会を設けている。

① 毎週金曜日の午後、作業療法士と共に病棟内で実施。

② 季節ごとに院外へ出向く花見や紅葉観賞、院内農園での収穫祭などの実施。

エ　健康セミナーについて

入院期間中に適切なインフォームド・コンセントと疾病理解を進め、入院や治療への協力を得ることを目的に実施している。

- 毎月第３水曜日の午後１時30分から１時間程度実施。

オ　倫理・行動制限最小化

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。

- 月1回、メンバーによるミーティングにて評価検討を実施

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様、キーパーソンや多職種と連携し、入院期間適正化について評価検討する。

（３）今後の課題

・高齢化による身体機能の低下や転倒リスク、隔離拘束を要する患者の長期入院を防ぐため、行動制限最小化や早期の地域移行を目指す。
・患者の自己決定と自律を促し、その人らしさを尊重した看護が提供できる様、専門職としての自己研鑽が求められる。
・退院後も長く地域で生活する事ができる様、訪問看護ステーション、社会福祉施設、グループホーム等とのつながりを大切にし、切れ目のない看護が行えるよう、地域連携と協働を図っていく。

●社会復帰病棟（西２病棟）

（１）概要

平成30年2月から、成人24床の男女混合の開放エリア（「成人エリア」）と思春期20床の閉鎖ユニット（「思春期ユニット」）を併設。

成人は、社会復帰のためのリハビリテーションを必要とする患者、うつ病、ＢＰＤ（境界性人格障害）、パニック障害、発達障害、短期の休養目的の患者に加え長期在院の統合失調症の患者、身体障害を伴う患者の看護を対象としており、幅広い看護活動が要求されるエリアである。

思春期は、20歳未満を対象とし、自閉症スペクトラム障害、ＡＳＤ、ＡＤＨＤ、ＬＤなどの特性から、他者との関係が上手くいかず生活しづらい子供を、専門的に治療を行っている。そして、医療スタッフは「抱え、育てていく」ことを考えながら関わっている。

（２）活動状況

【成人エリア】

ア　学ぼう会

- 健康を維持増進できるように患者の疑問や活用できる知識、季節に応じた健康問題などをテーマとし、毎月１回第４水曜日に自由参加型の講義形式で実施。

イ　リハ活動（患者自立支援活動）

患者に応じて共同住居への退院準備や試験外泊、一人で社会へ出ることに不安を感じている患者に対し、社会体験に付き添うなど必要な時に必要な支援活動を行っている。

- 対象者を絞り地域移行支援事業とも連携。
- 本人・家族・ＰＳＷ（精神保健福祉士）・共に退院調整を実施。
- 内服自主管理を積極的に導入し、自分の薬は自分で責任を持つよう服薬意識の向上に関する働きかけに注力。

ウ　訪問看護の実施

- 共同住居に対して、訪問看護という形で支援を実施。
- 病棟は、毎月第４水曜日に外来や社会復帰科と連携し訪問看護を実施。
- 他に、毎週火曜日に病棟を退院した患者で自宅訪問が必要と思われる患者に、外来と協力、または病棟独自で病棟スタッフが交代で担

当し、訪問を実施。

- 退院前訪問も実施するなどし、退院前の不安を軽減。

エ　電話相談

- 夜間や夕方の電話では、１回数十分にもおよぶ相談の電話が寄せられ、特に夜勤帯では、話を聞いて欲しい、不安だと訴える患者が多い。
- 不眠の訴え、繰り返しの確認行為にも根気強く対応し患者の支えになっている。
- 外泊中の患者から電話を受けることも多く、中には、ＳＭチェックを必要とする患者もおり、必要に応じて病棟側から電話をする例も少なくない。

【思春期ユニット】

ア　集団活動療法

- 作業療法やレクリエーションを通して、創造性や活動性を高める
- 運動療法から協調性やルールを学ぶ。また、体を動かすことによりストレス発散となる。
- 季節の病棟行事を行い、一緒に楽しむことで関係構築や子供の変化・反応を理解する。

イ　病棟ミーティング

- ファシリテーターを医師・看護師・臨床心理士の3者で回しながら、週１回参加自由のお題なしのミーティング。椅子を円形に並べ席も自由である。
- 参加者からユニットの問題や意見を出してもらい、改善を図る。
- 参加者同士の相互作用と医療スタッフの関わり方を考えるために、ミーティングの前後に話し合いを必ず行う。

ウ　ＳＳＴ（社会生活技能訓練）

- 思春期ＳＳＴのワークブックを活用したり、コミュニーケーションのコツとして、お題に合った内容をロールプレイしたりしながら、臨床心理士・看護師と司会を交互に行い進める。他のスタッフは参加者の援助を行う。
- ウォーミングアップを行い、協働している事を実感してもらう。
- ＳＳＴの前後は、会の進め方・参加者の反応を話し合う。

エ　感覚統合遊び

- 身体を動かす遊び（歩く・走る・飛び跳ねる・平均台をわたるなど、全身を使う運動）から遊びを通して、様々な感覚刺激を脳に取り入れる。司会は臨床心理士と看護師の交互で行う。
- 臨床心理士・看護師・訪問教育の教師（不定期）が参加し、ＳＳＴに参加できない知的障害がある子供が対象である。
- 感覚統合遊びの前後に、会の進め方・参加者の反応を話し合う。

オ　園芸活動

病院敷地内に畑を開拓し季節に応じた作物を入院患者が主体となり育てている。

- 活動を通して患者同士が協力し合い協調性が芽生え、コミュニケーションスキルを高める役割に繋がっている。
- 作付けから収穫まで計画的に行うことで、やり遂げる事の充実感を得ている。

カ　その他

- 義務教育課程に関しては、支援学校からの教育がある。（手続必要）
- 週１回思春期ユニットの運営に対して多方面な話し合いを医療スタッフ参加で行う。
- 週１回入院患者のケースカンファレンスを開いて、治療の方向性を確かめる。また、思春期治療について参考資料を基に、読み合わせし意見交換をする。

（３）今後の課題

- 入院患者のニーズが多様化してきており、専門職（看護）に求められるスキルも高度化し、自己研鑽が求められる。
- 入退院等の回転率は高く、出入りが多い病棟であることから早期に患者との信頼関係が構築できるかがポイントである。
- 疾患としては統合失調症以外にうつ病、ＢＰＤ、発達障害と多様なケースの入院も多く、患者同士で反応し不安定さを助長することもあり、安全で安心できる治療環境の整備が求められる。
- 退院支援活動を今後さらに強化し、病院、地域、家族、多職種と連携し個々に応じた退院支援に取り組むことが求められる。
- 思春期治療に伴い、家族等への援助が必須となるため、支援に向けての取組が必要である。
- 退院後や、入院はしないが学校に行けない児童・生徒のために、思春期デイケアの確立が求められる。

- スタッフ教育や実践で技量をつけてもらうため、専門研修参加に向けて計画していく。

●看護部の活動状況

（１）院外研修参加状況（令和元年度）

ア　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)	看護師長1人 主任技師３人 技師1人	6月21日～23日	長崎県
全国自治体病院協議会　精神科特別部会第56回総会・研修会	看護部長1人 看護師長1人	8月28日～8月30日	山形県

イ　アルコール、薬物関連研修等

学会(研修)	参加者	期間	開催地
アルコール依存症臨床医等研修	主任技師1人	6月17日～21日	神奈川

ウ　看護教育研修

学会(研修)	参加者	期間	開催地
日精看看護補助者研修	看護師長	4月25日	熊本市
日本褥瘡学会　九州沖縄地方会学術集会	技師２人	5月11日～12日	北九州市
CVPPPインストラクターフォローアップ研修	主任技師3人	5月25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	6月18日～8月29日	熊本市
日本こころの安全とケア学会製本	主任技師1人	7月2日～3日	東京都
院内感染対策セミナーIN大分	主任技師１人	7月14日～15日	大分
災害看護研修　看護管理者編	看護師長1人	7月23日～24日	熊本市
精神科看護研修	主任技師1人	7月23日～26日	佐賀県
主任による倫理カンファレンス	参事1人	8月6日～7日	京都府

学会(研修)	参加者	期間	開催地
思春期精神保健福祉研修会	技師1人	8月8日	熊本市
発達障がいに関する講演会	主任技師1人 技師1人	8月10日	八代市
看護主任・看護師長のためのマネジメント	参事1人	8月10日～12日	京都府
看護補助者活用推進研修会	看護師長1人	8月13日	京都府
新人看護職員研修責任者等研修	主任技師1人	8月21日～10月18日	熊本市
救急蘇生講座ICLS	技師１人	8月24日	熊本市
日精看　看護実習指導者講習会	主任技師1人	8月26日～30日	京都府
中堅のためのチーム医療	主任技師1人	9月3日～5日	京都府
精神科看護基礎講習会	主任技師1人 技師4人	9月5日	熊本市
救急蘇生講座ICLS	技師1人	9月14日	熊本市
依存症支援者研修会	主任技師1人	9月17日	熊本市
熊本県看護学生実習指導者講習会	主任技師1人	9月18日～12月4日	熊本市
ファシリテーター研修	参事1人	9月26日	熊本市
医療安全管理者養成研修 e-ラーニング＋集合研修	看護師長1人	11月1日～2月2日 2月14日～15日	東京都
熊精協看護部会　看護管理研修会	看護部長1人 看護師長3人	11月6日	熊本市
飲酒運転防止指導者研修	参事1人	11月12日	福岡市
感染管理　精神科・療養の場における感染対策	参事2人	12月6日	熊本市
医療観察法　指定通院医療機関従事者研修	師長1人	12月12日～13日	東京都
日本こころの安全とケア学会 第２回学術集会・総会	主任技師2人	12月14日～15日	鳥栖市
発達障がいSST研修会	主任技師1人	1月25日～26日	熊本市
熊看協　看護倫理研修会	参事2人 主任技師1人	1月28日	熊本市

学会(研修)	参加者	期間	開催地
看護協会　看護研究学会	看護師長1人 主任技師1人	2月1日	熊本市
全国児童青年精神科医療施設協議会	技師1人	2月7日～8日	三重県

エ　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)	主任技師２人	5月25日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第２回研修会)	主任技師2人 技師１人 代替職員1人	7月20日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第３回研修会)	看護師長1人 主任技師８人	9月21日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第４回研修会)	主任技師１人 技師２人	10月26日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第５回研修会)	主任技師１人 技師５人	11月21日	水俣市
日精看熊本県支部研修会(第６回研修会)	参事2人 主任技師3人	12月13日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第７回研修会)	参事1人 主任技師6人	1月24日	熊本市
日精看熊本県支部研修会(第８回研修会)	参事2人 主任技師4人	2月15日	熊本市

オ　ＤＰＡＴ研修会

学会(研修)	参加者	期間	開催地
ＤＰＡＴ先遣隊研修（B日程）	主任技師２人	10 月 25 日～27 日	大阪市
ＤＰＡＴ先遣隊研修	主任技師２人	11 月 10 日	宮崎市
ＤＰＡＴ先遣隊技能維持研修	主任技師１人	12 月 7 日～8 日	東京都

（２）講師派遣状況（令和元年度）

ア　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 27 日～12 月 6 日	精神科看護学
八代医師会看護専門学校	参事１人	11 月 12 日～1 月 28 日	精神科看護学
熊本労災看護専門学校	参事１人	11 月 6 日～1 月 22 日	精神科看護学
宇城看護高等専修学校	主任技師１人	12 月 3 日～24 日	精神看護

イ　研修会講師

研修名	担当講師	期間	開催地
CVPPP 熊本大学神経精神分野研修会	主任技師1人 (インストラクター)	9月9日	熊本市
日精看　看護研究論文発表会	参事1人 (精神科認定看護師)	9月21日	熊本市
精神科医療体制確保研修 （CVPPP）	主任技師2人 (インストラクター)	11月30日	鹿児島市

（３）研修会開催（令和元年度）

研修人	担当講師	期間	研修参加者
CVPPP トレーナー養成研修会	主任技師6人 （インストラクター及びトレーナー）	10月26日～27日 11月2日～3日	20人
チャレンジ企画MSE研修会	武藤先生	1月11日～12日	78人

（４）院外看護研究発表（令和元年度）

学会(研修)	研究人(テーマ)	発表者
日本精神科看護学術集会 (熊本県支部及び全国大会)	包括的暴力防止プログラムにおける振り返りのあり方 ～AIMADAの法則を用いた振り返りへのニーズの検証～	池田貴博 （主任技師）
日本精神科看護学術集会 (熊本県支部及び全国大会)	擦式アルコール手指消毒の設置に向けた取り組み ～危険行為の予防と感染対策に対する患者教育の有効性～	西平美香 （主任技師）
熊看協看護研究学会	長期入院患者・家族における退院後の生活に対する意識変化 ～ストレングス・マッピングシートを活用した援助～	喜多正江 （主任技師）

３　社会復帰科

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２年度は、看護師長１人、看護師２人、作業療法士４人、心理士５人、非常勤作業療法助手３人、臨時心理士１人を配置し、精神科デイケア、精神科作業療法、心理検査やカウンセリング等の業務を行っている。

● デイケア

（１）概要

デイケアは、月曜日から金曜日の９時30分から15時30分に開設している。

ショートケアも開始し、午前か午後のどちらかのプログラムに参加出来るようになった。

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、レクレーション活動を通して利用者の社会復帰を目指している。

- 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。
- 安らぎと楽しみ、仲間づくりの場、社会生活への自信をつける。
- 作業所への移行や就労支援

（２）活動状況

ア　プログラム内容

利用者とともに毎月参加

スポーツ	・ミニバレー、グラウンドゴルフ、ペタンク、ショートテニス等
文化活動	・絵画、音楽鑑賞、ペン習字、自由工作等 ・外部講師：茶道、華道／フラワーアレンジメント、書道等
社会活動	・１日旅行、ランチめぐり、カラオケボックス等
レクレーション	・誕生会、クリスマス会、夏祭り等の季節行事
その他	・心理劇（心理スタッフと合同）、ＳＳＴ（生活技能訓練） ・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」、「熊本市のスポーツ大会」、「障がい者家族大会」に参加

※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

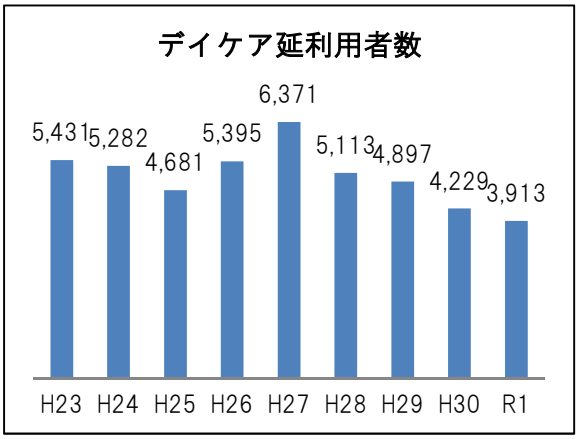
宇城看護高等専修学校/熊本市医師会看護専門学校/八代看護学校/熊本労災看護学校/熊本看護専門学校

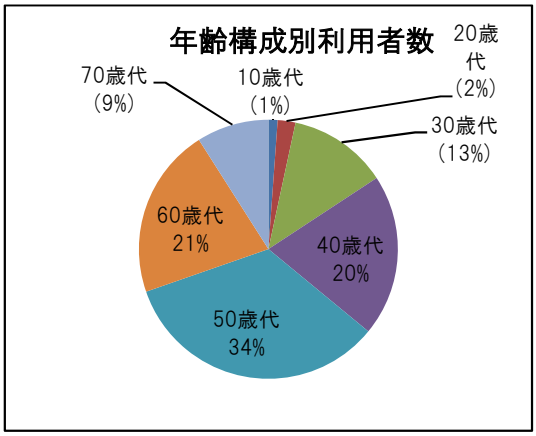
ウ　他職種・他部署との連携

関係部署人等	内　　容
社会復帰支援科	・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。
地域生活支援室	・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、デイケア体験を受け入れている。

エ　令和元年度の状況

実利用者（人）	延利用者（人）			１日平均利用者（人）
	男　性	女　性	合　計	
９７	２，４５７ (62.7%)	１，４５６ (37.2%)	３，９１３	１７．７





（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を検討。
- 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。
- 入院中からデイケアを体験し、地域生活のための場として安心できる環境を提供。
- 他部署や他職種（精神保健福祉士や地域生活支援室）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への社会資源活用。
- 児童思春期に向けたプログラムの検討。

● 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、「かけがえのない大切な命」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

新しい情報や実践の気づきは、医療現場の作業療法メモという小冊子に随時書き加えながら、治療を行っている。

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10人前後が利用。

オ　他職種との連携強化

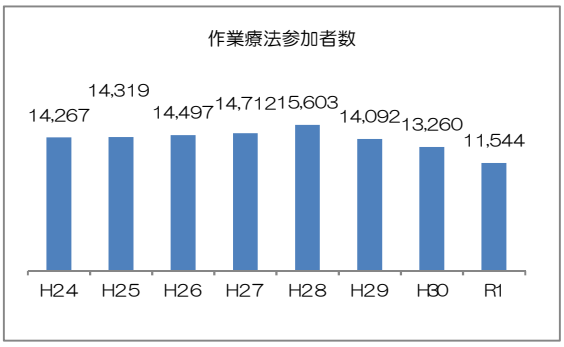
電話連絡やミニカンファレンスを実施するなど他職種との連携強化。

カ　思春期のＯＴ実施

健康な能力を引き出し、あえて問題点に触れないことを意識して、思春期医療を実践。

キ　令和元年度の状況

経営目標値である年間13,200人には及ばず11,544人であった。



（３）ＯＴ実習生受け入れ状況（令和元年度）

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）令和元年 5月 7日～ 6月21日 （長期）令和元年 8月26日～10月10日 （評価）令和元年10月 7日～11月 1日 （評価）令和元年11月11日～12月 6日	1 1 1 1
学校法人　神村学園 神村学園専修学校	（長期）平成31年 4月 8日～令和元年 6月 1日 （長期）令和元年 6月10日～ 8月 2日 （評価）令和元年10月 7日～11月 1日 （評価）令和元年11月11日～12月 6日	1 1 1 1
学校法人　銀杏学園 熊本保健科学大学	（長期）平成31年 4月13日～ 6月 5日 （長期）令和 2年 1月 6日～ 2月28日	1 1
学校法人　青照学舎 メディカル・カレッジ青照館	（長期）令和元年 6月16日～ 9月 6日	1
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）令和元年 5月24日～ 7月16日 （評価）令和元年10月 2日～10月21日	1 1
学校法人　原田学園 鹿児島医療技術専門学校	（長期）平成31年 4月13日～令和元年 6月 5日	1
学校法人　立志学園 九州中央リハビリテーション学院	（長期）平成31年 4月13日～令和元年 6月 5日 （長期）令和元年 6月29日～ 7月20日	1 1
医療法人　おもと会 沖縄リハビリテーション福祉学院	（長期）令和元年 7月29日～ 9月27日	1
学校法人　城西医療学園 日本医療科学大学	（長期）令和元年 5月13日～ 7月 5日 （長期）令和 2年 1月 6日～ 2月28日	1 2
学校法人　都築学園 福岡天神医療リハビリ専門学校	（長期）令和元年 5月13日～ 7月 5日 （長期）令和元年 7月22日～ 9月13日	1 1

● 心理

（１）概要

外来・病棟担当５人、デイケア担当１人（計６人）体制で、心理療法（カウンセリング）や心理検査の他に、デイケア・プログラムへの参加、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

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、主治医の指示のもと、主訴、個人の状態や特性に合わせて各種心理療法やカウンセリングを実施している。当院に通院中または入院中で、心理面接の指示があった患者を対象としている。
- 心理検査では、主治医の指示のもと、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て実施。

イ　思春期外来・病棟業務

- 外来業務では、思春期の発達段階に特有の悩みや発達障がい等に応じた、心理療法や心理検査を行っている。
- 平成30年２月より児童思春期ユニットが開設し、専従の心理士を１人配置している。多職種と連携しながら、病棟内プログラム（ＳＳＴ、ＯＴ活動、ケースカンファレンス等）に参加している。

ウ　デイケア業務

- デイケア担当心理士は、デイケア業務全般に携わっている。
- 外来・病棟担当心理士は、デイケア・プログラムである心理劇に、リーダーもしくは補助スタッフとして参加している。

エ　集団精神療法

- 自己表現トレーニング・グループ
  - ・対人コミュニケーション場面で課題を持つ患者を対象とした、心理教育プログラムを実施している。
  - ・「さわやかな自己表現」をテーマに、自分の意見を押し通すのではなく、また相手の権利を侵害することなく、自分の気持ちや意見を

率直に表現するコミュニケーションの習得を目的としている。

- 心理劇：デイケア参加者対象
  - ・即興劇の形式で役割を演じ、「今、ここで」の体験をしてもらうことで自己理解と自己洞察を促すプログラムである。
  - ・日常とは異なる役割を臨機応変（自由）に果たすことで、満足感や達成感を持つことなどを目的としている。
- 生活技能訓練（ＳＳＴ）：デイケア参加者対象
  - ・社会的なストレスを効果的に処理するためのコミュニケーションを、実生活にまつわる対人交流場面を設定して練習を行う。
  - ・参加者がお互いに良い点を認め合い、改善するためのアイデアを出し合うことで、コミュニケーションスキルの向上を図り、対人関係にまつわるストレスの軽減を図ることを目的としている。

オ　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の参加。
  - ・医療観察法に係る鑑定入院対象者の心理検査実施、多職種チーム会議への参加。
- 地域活動への参加
  - ・県こころの健康アドバイザー事業に専門スタッフとして年３回参加。
- 電話相談
  - ・当院に通院中の方の、電話での心理相談への対応。

（３）令和元年度心理士業務実績

（一般外来・病棟）

心理療法	心理検査
628件	177件

（延べ件数）

集団精神療法		
自己表現トレーニング	心理劇	ＳＳＴ
14人	105人	74人

（延べ人数）

（再掲）思春期（19歳以下）

心理療法	心理検査
176件	101件

（延べ件数）

４　社会復帰支援科

（１）概要

社会復帰支援科は、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
  令和元年度は、277人の受診希望者のうち223人が受診（80.5%）
- 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

（令和元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	3,050人	生活保護	481人	施設	357人
医療	2,533人	在宅（介護含む）	444人	職業	184人
家族調整	714人	金銭	681人	断酒会	73人
訪問	184人	悩みごと	412人	その他	869人
年金	360人	医療費	224人	合計	11,201人
住居	480人	手帳	155人		

５　地域生活支援室

（１）概要

地域生活支援室は、平成26年度に創設し、令和２年４月１日現在は医師１人（兼務)、看護師１人、精神保健福祉士２人で活動を行っている。

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

訪問看護の支援内訳

区分	件数
相談	31
生活指導	254
話し相手	444
食事	3
掃除・ゴミ処理	126
洗濯	6
買い物	482
金銭	30
薬	297
家財関係	45
趣味・余暇活動	225
社会資源の利用	136
就労支援	8
住居支援	6
受診支援	3
緊急時の対応	13
家族支援	60
地域との調整	3
入院中の外出・外泊	27
その他	46
延べ件数合計	2,245

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　　25人
- 訪問件数　　1,326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、病棟と外来のセクション連携会議をセクションごとに２カ月１回行い、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。

６　検査科

（１）概要

ア　臨床検査

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）

イ　放射線

X線、一般撮影及びＣＴ撮影

（２）活動状況

ア　臨床検査

- 検査業務に関するマニュアルの整備。
- 検査データの一元管理及びシステムによる内部精度管理を実施。
- 検査値の施設間差をなくし互換性を持たせるため、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）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
一般検査	5,744	4,283	4913
血液検査	17,620	15,769	14,979
生化学検査	32,310	28,446	27,440
免疫検査	359	279	284
内分泌学的検査 血中薬物検査	702	610	568
生理検査	248	277	232
外注委託検査	2,073	1,843	1,967

※生理検査は、脳波、心電図等

イ　放射線

- ＣＴ装置を更新。（4列→16列）

- ペイシェントケアを心掛け、患者を待たせることなく、快適な環境での撮影。
- 診断価値の高い画像の提供が迅速にできるよう、技術の向上、始業・終業時に機器の精度を保持するための日常点検や業務委託による点検を実施。

（年度別撮影件数）

年　　度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
一般撮影	329	370	266	239	276
CT	196	228	176	141	134

7　薬局

（１）概要

常勤２人、併任２人の薬剤師を配置している。

薬局では、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　院外処方せん

院外処方せんの発行率は96%

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委員会にて実施。

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）

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
診療日数		294	293	243	243	244	244	241
処方箋数	外来	673	1,140	1,323	1,353	1,361	1,127	1,621
	入院	12,838	12,987	12,765	13,650	11,941	10,026	11,416
	合計	13,511	14,127	14,088	15,003	13,302	11,153	13,037
	1日平均	46	48	58	62	55	46	54

８　栄養管理科

（１）概要

栄養管理科では、診療部及び看護部の各スタッフと連携して入院及び外来患者の病態に合わせた栄養管理、栄養指導、給食管理を行うことを重点業務としており、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（15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・栄養指導

患者の体格、１カ月間の体重変動率、内科疾患や血液検査値、咀嚼嚥下状態に加え嗜好等にも配慮しながら栄養状態のリスクに応じて栄養管理計画書を作成し、個別に管理するとともに、必要に応じて栄養指導を実施。

（入院患者の栄養管理モニタリング数）　　（令和元年度）

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	136	138	137	135	134	129	136	133	128	125	136	140	1,607

（入院患者の年齢及び体格別割合）　　（令和元年10月15日現在）

	年齢（歳）	体格（ＢＭＩ）別割合（%）	
	平均値±標準偏差	肥満	やせ
男性（総数60人）	51.4±15.5	28.3%	9.4%
女性（総数46人）	59.3±17.5	37.0%	15.2%

※　BMI（kg/m^2）：体重（kg）÷身長（m）^{2}　（肥満25以上、やせ18.5未満）

- 腸内環境改善のため、雑穀米、乳酸飲料の提供に加え乳果オリゴ糖を導入するなど、独自の取組みを実施。
- 「肥満」の患者様の摂取エネルギーの制限にマンナンライスを導入、「やせ」の患者様には栄養補助食品を付加するなど栄養状態の改善に力を入れている。
- 栄養管理運営委員会、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　外来患者の栄養管理・栄養指導

- 医師の指示のもと、生活習慣病の重症化や低栄養の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するとともに、病棟において入院患者の健康セミナーを実施。

（令和元年度栄養指導件数）

		件数	人数
個別指導	外来	149	149
	入院	32	32
集団指導	外来	4	53
	入院	3	52
合　計		188	286

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、日本人の食事摂取基準及び各種ガイドラインを踏まえて作成した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。

（給食数）　（平成31年4月～令和2年3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
常 食	5,513	5,908	5,873	5,857	5,743	5,863	5,893	5,331	5,570	5,834	5,965	6,195	69,545
軟流動食	1,314	1,356	1,420	1,438	1,425	1,319	1,481	1,401	1,431	1,463	1,283	1,489	16,820
特食(加算)	2,066	2,159	1,842	2,052	2,078	2,086	2,032	1,666	1,675	1,471	1,477	1,531	22,135
デイケア	316	288	288	333	299	298	339	349	363	296	316	18	3,503
食 数 計	9,209	9,711	9,423	9,680	9,545	9,566	9,745	8,747	9,039	9,064	9,041	9,233	112,003

（一般治療食の栄養給与量　常食2,000kcalの場合）　（令和元年10月分）

ｴﾈﾙｷﾞｰ kcal	蛋白質 ｴﾈﾙｷﾞｰ比 %E	脂肪 ｴﾈﾙｷﾞｰ比 %E	食物繊維 g	ビタミン A μgRAE	ビタミン B_1 mg	ビタミン B_2 mg	ビタミン C mg	ｶﾙｼｳﾑ mg	鉄 mg	食 塩 相当量 g
1,998	15.3	24.4	22.3	1,090	1.62	1.53	123	765	14.4	8.5

※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） ・院内行事における弁当提供（断酒会行軍、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、院内各部署に配備する

とともに毎年訓練を実施しており、令和元年度は、11 月 29 日（金）に精神科病院協会の訓練を併せて実施し、共助グループ 6 病院の 16 人を含め 33 人の参加があった。

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２人、運転手１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、公用車運転管理及び施設の維持管理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人とともに行っている。

（２）活動状況

ア　経営参画への意識の向上

経営委員会を月１回開催し、経営状況について情報提供を行っている。また、経営状況報告会を年１回開催し、職員の経営参画意識の醸成に努めている。

イ　消防訓練の実施

令和元年度は、以下のとおり２回の訓練を実施した。

【実施時期】

- 令和元年７月：準夜勤務帯を想定した訓練
- 令和元年11月：日勤帯を想定した訓練

【重点事項】

- 準夜勤務帯及び日勤帯における勤務人員を想定した、服薬等により動けない患者の棟外への避難誘導方法、避難経路の確認。
- 準夜勤務帯及び祝日等における、職員と警備員、消防署の連携による情報伝達。

ウ　運営評価委員会

当院の経営や運営状況及び第３次中期経営計画の進捗状況について、学識経験者等外部委員から評価を受け、病院運営に適切に反映することとしている。令和元年度の委員会は令和２年１月15日に開催した。

エ　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、例年実施している。

令和元年度は、10月19日（土）に開催し、約 720人の参加があった。

Ⅴ　各種委員会の活動状況

1　現任看護教育委員会

（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（13時30分～15時00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)、外来学習会（人工呼吸器取扱い）では、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。
- 時間外研修を計画し、自己学習の場の提供と自主的な能力開発を促す
- 院内講師の活用（看護師、薬剤師、管理栄養士、作業療法士、総務経営）
- 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（院内時間内研修、院内時間外研修、院内看護学会、病棟学習会、外来学習会）

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、３)。

イ　院内看護学会（令和元年度）

第23回こころの医療センター看護学会　　令和元年６月14日（金曜日）

１　不全感を抱く要因と対処行動
～精神科看護師へのインタビューから検証する～
社会復帰・思春期ユニット病棟：吉村　雄太

２　長期入院患者・家族における退院後の生活に対する意識変化
～ストレングス・マッピングシートを活用した援助～
総合治療病棟：喜多　正江

３　怒りで覆われた過去
～アンガーコントロールトレーニングと感情日記を用いた事例～
社会復帰・思春期ユニット病棟：前田　梨恵

4　援助希求行動を示した思春期の患者が信頼できる看護師とは
～患者が看護師へ抱いた認識にVAKを用いた一考察～
社会復帰・思春期ユニット病棟：林田　康宏

5　行動制限最小化における看護師の意識変化
～身体拘束最小化に至った事例を通して見えてきた看護師感情について～
総合治療病棟：西嶋　武晴

■　段階別教育目標（表１）

段階	教育目標
レベル１ １年目	①助言や指導を受け精神看護の知識や技術を習得し、安全な看護サービスが提供できる。 ②看護業務の特殊性と業務内容を理解する。 ③患者及び家族の接し方について学び、効果的な対応ができる。 ④医療チームの一員としての役割を理解し、同僚や多職種と協力しながら行動できる。 ⑤看護体制・看護方式を理解し、看護過程が展開できる。 ⑥病院の組織を知り、社会人の一員として職場に慣れる。
レベル２ ２～５年	①正確な知識や技術を持ち、助言指導を受けながら、安全な基本的サービスの提供が出来る。 ②患者及び家族の接し方について学び、効果的な対応ができる。 ③医療チームの一員としての役割を自覚して行動できる。 ④看護過程が展開できる。 ⑤緊急時（急変時）の看護ができ、安全対策への対処ができる。 ⑥看護研究の基礎を学び、研究の成果を自己の臨床に生かすことができる。
レベル３ ６～15年	①プリセプターについて理解することが出来、後輩や臨地実習生にヒューマンスキルを基に指導的に関わることができる。 ②専門的知識を深め、患者を理解する。 ③看護教育・院内研修の企画に参加し、人材育成に貢献できる。
レベル４ 16年～	①長年培った経験をもとに看護における専門性が発揮できる。 ②リーダーとしての役割を実践できる。 ③後輩指導をこころがけ人材育成に貢献できる。
レベル５ 師長・参事	①看護について幅広い知識を身につける。 ②管理能力を強化する。
プリセプターシップ	①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。 ②看護モデルになり、自己教育力を身につける。 ③プリセプター、プリセプティが相互に成長できる。

■　院内時間内研修（令和元年度）（表２）

研修対象者	研修内容	実施日
レベル１ （１年目） ６人	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・渡邊管理栄養士＞ 看護記録について　＜講師：堀参事＞ 精神看護とは　＜講師：坂口師長＞ 医療安全について　＜講師：吉田看護師＞ 行動制限　＜講師：森下看護師＞ CVPPP　＜講師：吉田看護師＞ 急変時の対応と看護　＜講師：塚本看護師＞ ARP（体験）＜担当：西嶋看護師＞ デイケア・心理劇（体験）　＜担当：下崎看護師＞ SST（体験）＜担当：下崎看護師＞ 訪問看護（地域生活支援室体験）＜担当：米加田参事＞ 1 年間を振り返って　＜講師：坂口師長＞	5 月 8 日（水） 5 月 22 日（水） 6 月 12 日（水） 7 月 3 日（水） 8 月 7 日（水） 9 月 4 日（水） 10 月 2 日（水） 11 月 12 月 1 月、2 月 2 月 3 月 18 日
レベル２ （２～５年目） 13 人	プリセプターシップ（G1）＜講師：高木看護師＞ プリセプターシップ（G2）＜講師：佐藤看護師＞ 実習指導について（G1）＜講師：古田看護師＞ 実習指導について（G2）＜講師：中島看護師＞	5 月 15 日（水） 8 月 28 日（水） 9 月 11 日（水） 10 月 9 日（水）
レベル３ （６～15 年目） 13 人	MSE 研修（G1）＜講師：内田師長＞ MSE 研修（G2）＜講師：内田師長＞	8 月 21 日（水） 9 月 18 日（水）
レベル４ （16 年目以降） 14 人	災害支援（G1）＜講師：近藤看護師＞ 災害支援（G2）＜講師：坂口師長＞ 災害支援（G3）＜講師：村崎看護師＞	10 月 16 日(水) 11 月 6 日（水） 12 月 4 日（水）
レベル５ （師長・参事） 17 人	倫理・接遇（G1）＜講師：緒方課長、松田課長補佐＞ 倫理・接遇（G2）＜講師：緒方課長、松田課長補佐＞	1 月 29 日（水） 2 月 12 日（水）
臨時・嘱託	看護記録研修　＜講師：堀看護師＞ CVPPP　＜講師：吉田看護師＞	5 月 22 日（水） 7 月 10 日（水）
看護補助者 ６人	精神疾患、精神科に多い医療事故＜講師：坂口師長＞	11 月 13 日(水)
看護研究者 ５人	看護研究とは　＜講師：前川看護師＞ 研究ワーク（3 回）＜担当：前川看護師＞	4 月 24 日（水） 7 月 17 日（水） 11 月 20 日(水) 1 月 22 日（水）
プリセプターシップ （プリセプター/ プリセプティ）	プリセプターオリエンテーション＜担当：坂口師長＞ 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） プリセプターへアンケート実施	4 月に各自へ 10 月 3 月 3 月

■　院内時間外研修（令和元年度）（表３）

研修内容	日時
栄養管理について　＜講師：渡邉管理栄養士＞	4 月 10 日（水）
アウトリーチについて　＜講師：米加田参事＞	5 月 29 日（水）
褥瘡について　＜講師：褥瘡委員＞	6 月 18 日（水）
救急蘇生　＜講師：内田看護師、池田友看護師＞	7 月 24 日（水）
精神科の薬　＜講師：渡邉薬剤師＞	9 月 25 日（水）
作業療法について　＜講師：平田作業療法士＞	11 月 13 日（水）
実習指導について　＜講師：山口看護師、中満看護師＞	2 月 26 日（水）

２　実習指導者委員会

（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。

（令和元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	36人	36日間
熊本医師会看護専門学校	42人	40日間
熊本労災看護専門学校	26人	24日間
東亜看護学院	2人	2日間
八代医師会八代看護学校	25人	24日間
宇城看護高等専修学校	10人	10日間
計	141人	136日間

３　看護記録委員会

（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目的としている。

（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。

ア　令和元年度の活動概要

月	活動内容
4月	記録委員会
5月	内容監査
6月	監査報告
7月	
8月	（委員会予備月）
9月	
10月	
11月	（委員会予備月）
12月	
1月	
2月	内容監査
3月	内容監査報告、次年度年間計画立案

イ　病棟看護記録学習会

各病棟で記録委員を中心に学習会を実施。

ウ　監査

- 各個人が自身の記録（データベース・看護計画・経過記録・サマリー）を監査。
- 記録委員が同様に内部監査を行い、面談方式にて一緒に記録をフィードバック。
- 電子カルテに沿った監査表の見直し。（平成27年１月改定）

エ　電子カルテに沿ってフローシートマニュアルの見直し

４　業務改善検討委員会

（１）概要

看護業務に関するマニュアルの検討、作成、病院機能における監査的役割を果たすことを目的としている。

（２）活動状況

- 顧問（師長）、委員長（参事）、委員（各病棟看護各１人）で構成。
- 委員会は4月、6月、8月、1月の第１火曜日（13時30分～15時00分）に開催（他の月は、予備月とし、必要に応じて臨時で開催）
- 主な協議事項

  看護基準・手順の最終確認/各種チェックリストの見直し/医療環境の改善点の明確化/新たな検討事項発生時、随時検討/各セクションの改善に向けての取組

月	活動内容
4月	各病棟において業務の引継ぎ
5月	（予備月）
6月	提案事項の検討
7月	肺血栓塞栓症リスク判定チャート見直し月間
8月	肺血栓塞栓症理クス者報告
9月	（予備月）
10月	（予備月）
11月	（予備月）
12月	（予備月）
1月	肺血栓塞栓症リスク判定チャート見直し/月間・次年度計画提案
2月	（予備月）
3月	（予備月）

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	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度
インシデント	346	349	455	406	488
アクシデント	8	18	9	11	18
合　計	354	367	464	417	506

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（病院局長）、委員（各部門の長）等で構成
- 毎月第１火曜日（15時00分～16時00分）に開催

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

7　褥瘡対策チーム

（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

- 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人及び薬剤師１人で構成。
- 毎月第１火曜日（13時30分～15時00分）に開催。

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

- 薬事委員会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。

エ　栄養介入

- データをもとに管理栄養士、医師と討議行い、個別の栄養介入を行う。

オ　啓発・研修

- 院外研修へ参加し、研修参加者による、伝達研修を行う。
- 年間を通し、サーベイランスを行い、年1回重要項目の研修を行う。

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。

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、ソーシャル看護師長、精神保健福祉士、心理士、作業療法士、外来及び病棟看護師で構成。
- 毎週水曜日（15時30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、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、共同会議を実施。

10　薬事委員会

（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

- 委員長（院長）、委員（医長、医局員、薬局長、薬局員及び総務経営課長）で構成。
- ２月及び８月に開催。

薬事委員会規程に基づき、以下の事項を審議

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

11　栄養管理運営委員会

（１）概要

栄養管理委員会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、各看護師長、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４火曜日の職場委員会と同時開催。

ア　令和元年度の主な活動

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	• 委員会会則の改定と委員の選任について • 前年度業務実績報告、栄養管理科の運営理念、今年度の運営方針 • 給食業務委託状況報告および今年度の運営方針
第２回	• 前年度インシデント報告 • 定期清掃実施報告 • 熊精協非常時における食事提供訓練実施報告
第３回	• 電子カルテ及び栄養業務システムの運用状況報告 • 食中毒の予防について
第４回	• 残菜調査の結果報告 • 嗜好調査の実施について
第５回	• 厨房側溝夜間工事の実施について • 嗜好調査の実施について協議
第６回	• 給食の提供方法（無洗米導入、食器の蓋）について • 熊精協非常時における食事提供訓練の本院開催について • 厨房側溝夜間工事結果報告 • 厨房機器の更新について
第７回	• 嗜好調査結果報告 • 熊精協非常時における食事提供訓練の本院開催日程調整
第８回	• 年末年始の行事食について • 厨房機器入替に伴う夜間工事の実施について • 熊精協非常時における食事提供訓練の本院開催協力依頼
第９回	• 熊精協非常時における食事提供訓練の本院開催結果報告 • 年末年始の連絡体制について • 無洗米導入について
第10回	• 次年度の行事食について • 非常時における食事提供メニューの変更について
第11回	• 日本人の食事摂取基準 2020 年版に基づく栄養管理の進め方について • 学生実習の受け入れについて • 次年度の行事食について • 次年度以降の給食業務委託について

第12回	• 次年度の委員の選任について • 院内治療食指針及び栄養管理マニュアルの改訂について

12　サービス向上員会

（１）概要

こころの医療センターにおいて、サービスを提供するうえでの理念や基本方針を示し、サービス提供者側と利用者側とが情報を共有し、相互の信頼関係を厚くし、サービス向上を図ることを目的としている。

（２）活動状況

- 委員長（病院局長）、委員（院長、総務経営課長、看護部長、医長、総務・管理班長、各セクション長）で構成。
- 毎月第４火曜日に開催する職場連絡会に引き続き、必要に応じて開催。

ア　定例の職場連絡会における検討

サービス向上を図るため、接遇、苦情処理、環境管理など様々な観点からの改善策の検討。

イ　御意見箱の活用による改善等

外来の待合いホールに御意見箱を設置。

- 当院に対する御意見・御要望があれば投函。
- 定期的に開封し、御意見・御要望について、ハード、ソフトの面から可能なものについては速やかに対応。

13　経営委員会

（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、薬局長、看護師長、社会復帰支援課長、検査科長、栄養管理科長、総務・管理班長）で構成。
- 主な協議及び報告事項
- 第３次中期経営計画の推進状況
- 経営目標数値の実績と収益の状況
- 予算及び決算

（令和元年度の開催状況）

	開催日	協議及び報告事項
第１回	４月23日	平成30年度の経営状況について（速報）
第２回	５月28日	平成31年４月の経営状況について
第３回	６月26日	令和元年５月の経営状況について
第４回	７月23日	令和元年６月の経営状況について 平成30年度決算の状況について 令和元年度病院局収支見込について（第１四半期）
第５回	８月27日	令和元年７月の経営状況について
第６回	９月24日	令和元年８月の経営状況について
第７回	10月24日	令和元年９月の経営状況について 令和元年度病院局収支見込について（上半期）
第８回	11月26日	令和元年10月の経営状況について
第９回	12月25日	令和元年11月の経営状況について
第10回	１月28日	令和元年12月の経営状況について 令和元年度病院局収支見込について（第３四半期）
第11回	２月25日	令和２年１月の経営状況について
第12回	３月23日	令和２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８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	南田尻ハイツ	男性５人
松橋ハイツ	女性２人	岩古曽ハイツ	男性２人
古城ハイツ	男女17人	アングレカム（C102,D101,D105）	各部屋同性２人ずつ
花園ハイツ	男性９人	栄ハイツ	男性12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「ＣＡＦＥはーもにー」の運営。

ウ　院内喫茶訓練事業

院内喫茶「ＣＡＦＥはーもにー」において実施（喫茶訓練生：５人程度）。

エ　院外処方箋FAX送信等事業

院内売店「ショップうきうき」の事務の一環として実施。

オ　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。

カ　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２年度版
****
令和２年（2020 年）12 月　発行
発行者　熊本県病院局　病院事業管理者　吉田　勝也
〒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
****