



山口県立こころの医療センター 年 報

令和 6 年度
(2024 年度)



Yamaguchi Prefectural Mental Health Medical Center
山口県立こころの医療センター

は　じ　め　に



令和6年度の年報をお届け致します。同年度は、諸関係機関と連携して救急・急性期や施策医療を推進するなかで、年度途中に2階病棟（第2精神科救急急性期入院棟）の大部屋2室（8床）を個室4床に改築し、当院の180床（医療観察法入院病床8床を含む）において、個室率を52%に増加させ、施設面でも急性期治療対応能力の強化を図りました。

当院は、平成23年度から地方独立行政法人山口県立病院機構となり、山口県立総合医療センター（防府市）と2病院で連携しており、令和6年度は、第4期中期計画（4年間）の2年目となります。

当院は、平成12年から県精神科病院協会の輪番病院群の協力下で県精神科救急情報センターを運用しており、県全域の精神科救急医療体制の維持と向上に努めてきました。平成21年に認知症疾患医療センター、25年に高次脳機能障害支援センターを設置し、28年から若年性認知症支援コーディネーターを配置しており、児童思春期や依存症などを含めた多様な精神疾患に対応して県連携拠点機能を向上させてきました。また、司法医療体制の充実や、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、当県の災害拠点精神科病院（令和3年）として体制を整備しています。

医療従事者の教育・研修も当院の重要な役割であり、山口大学高次脳機能病態学講座（精神科医局）と連携して、良質な精神科医を育成するために、その活躍を継続支援する研修勤務体制の充実を図っています。また、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等を志す方々の教育研修にも積極的に寄与しています。

経営状況については、県からの政策医療に係る運営費負担金の見直しもあり、4年ぶりに黒字化を図ることができました。

今後とも、県内的一般科・精神科医療機関や行政・福祉との連携を深めながら、県全域の精神科医療体制を高めるために、県立病院として役割を真摯に担って行きます。県立総合医療センターの全面建て替えにて、新たな精神科病床の整備を予定しており、精神障害者の身体合併症への急性期治療体制の再構築に向けて取り組んで行きます。

当院職員は、県民の心の健康を支える質の高い医療の提供を理念として、至誠と矜持をもって、患者さんとそのご家族・支援者とともに歩んで行きます。皆さんには、より一層のご理解とご支援をいただきますよう心よりお願い申し上げます。

令和7年9月

山口県立こころの医療センター 院長 兼行 浩史

病院理念

県民の心の健康を支える質の高い医療の提供

基本方針

1 急性期を中心とする医療

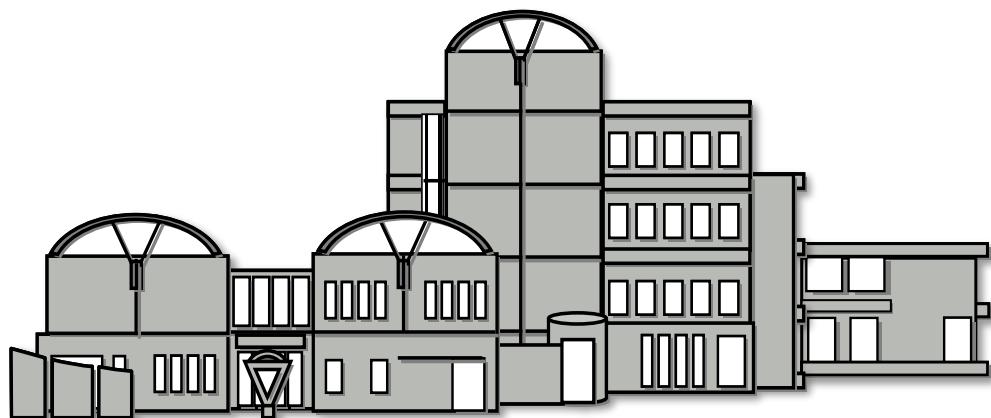
2 人権を尊重する医療

3 患者・家族と共に歩む医療

4 社会復帰を促進する医療

5 地域社会と連携する医療

の実践



左：2階建 外来棟

中：4階建 入院棟

右：2階建 医療観察法入院棟

目 次

第1章 病院の概要	1
1－1 病院の概要	1
1－2 組織	7
1－3 職員数	8
1－4 会議・委員会	9
第2章 外来医療	12
2－1 外来患者のケア	12
2－2 外来患者の推移と動向	12
第3章 入院医療	20
3－1 入院患者のケア	20
3－2 入院患者の推移と動向	20
第4章 地域ケア	29
4－1 地域ケア	29
4－2 訪問看護	29
4－3 関係機関との連携・協力	31
4－4 ボランティア活動との関係	31
4－5 予防・啓蒙活動への協力	32
第5章 治療プログラム	33
5－1 精神科リハビリテーション	33
5－2 アルコール関連	34
5－3 OT活動	36
5－4 デイケア	38
5－5 多職種チームによる専門治療プログラム	41
第6章 教育・研修・研究	42
6－1 職員研修	42
6－2 研修協力	49
6－3 講演・学会発表等	51
6－4 委員等への就任状況	54
第7章 職種別業務	57
7－1 医師業務	57
7－2 看護業務	58
7－3 P S Wとソーシャルワーク業務	61
7－4 OT業務(作業療法業務)	63
7－5 臨床心理業務	64
7－6 薬剤業務	66

7－7 検査業務	70
7－8 栄養管理・給食管理業務	72
7－9 医事業務	77
 第8章 受託事業	 78
8－1 精神科救急情報センター	78
8－2 認知症疾患医療センター	80
8－3 高次脳機能障害支援センター	84
8－4 若年性認知症支援コーディネーター	87
8－5 うつ病等集団認知行動療法による復職支援事業	89
8－6 山口県依存症対策総合支援事業	90
 第9章 経営の状況	 92
9－1 貸借対照表	92
9－2 損益計算書	93

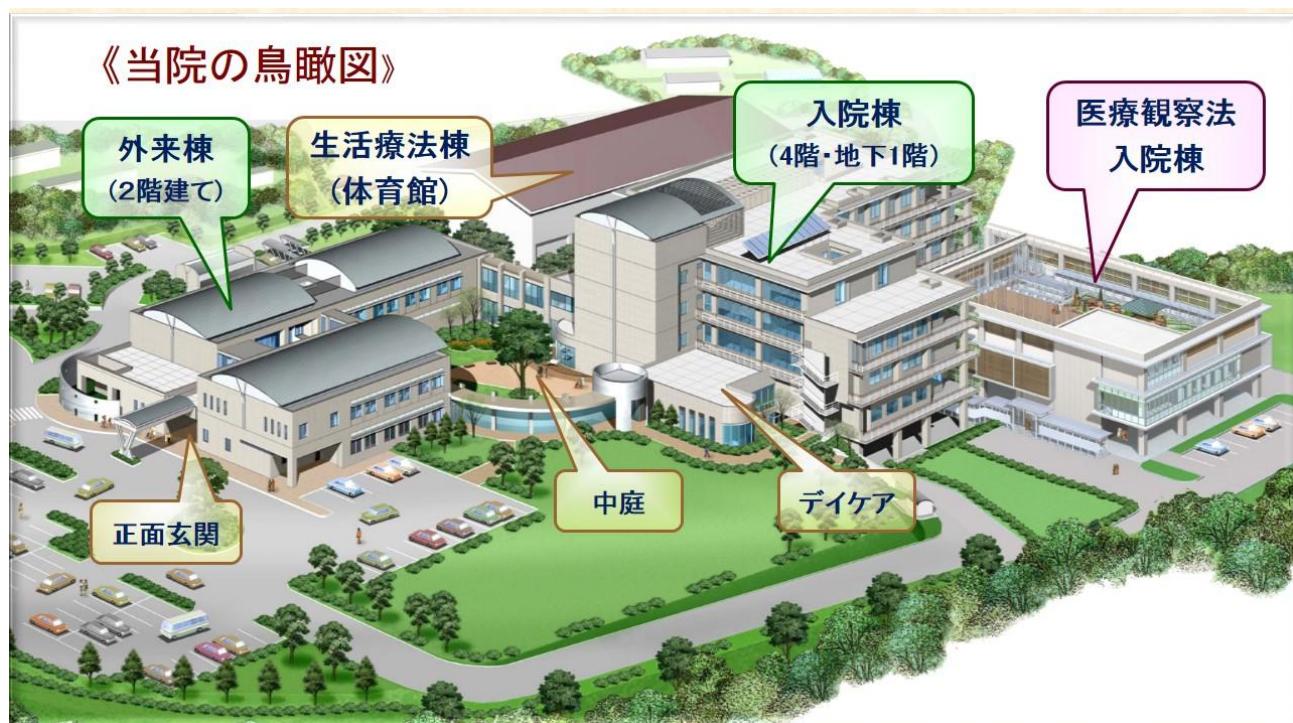
第1章 病院の概要

1-1 病院の概要

1 施設の概要

所 在 地	山口県宇部市大字東岐波4004番地の2
業務開始年月日	昭和28年9月1日（昭和43年11月1日現在地に移転）
診 療 科 目	精神科
基 準 サ ー ビ ス	精神病棟入院基本料15対1
入 院 棟 病 床 数	180床
敷 地 面 積	44,497.27m ²
建 物 面 積	下表のとおり

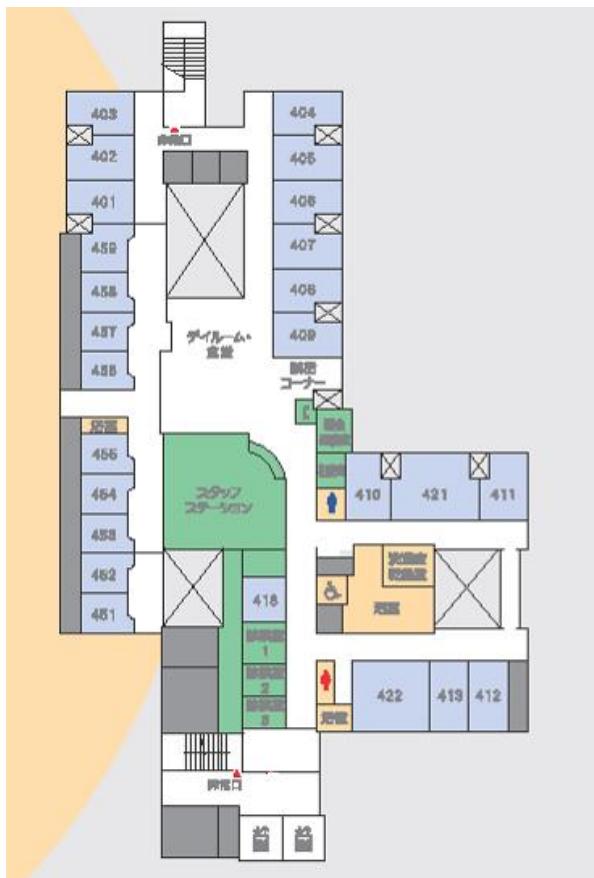
名 称	構 造	床面積	摘 要
外来棟・入院棟・医療観察法入院棟	鉄筋コンクリート5階建	11,637.73m ²	
宿舎	鉄筋コンクリート2階建	306.62m ²	
宿舎	鉄筋コンクリート平屋建	155.32m ²	
居宅	鉄筋コンクリート平屋建	66.35m ²	
居宅	鉄筋コンクリート平屋建	66.35m ²	
作業場	鉄骨平屋建	226.80m ²	
体育館	鉄骨2階建	1,280.00m ²	生活療法棟
機械室	鉄筋コンクリート平屋建	20.00m ²	
倉庫	鉄骨平屋建	51.50m ²	
合 計		13,810.67m ²	登記面積



外来棟(平成20年9月開院)
入院棟(平成19年3月開院)
医療観察法入院棟(平成25年4月開院)

入院棟概要図

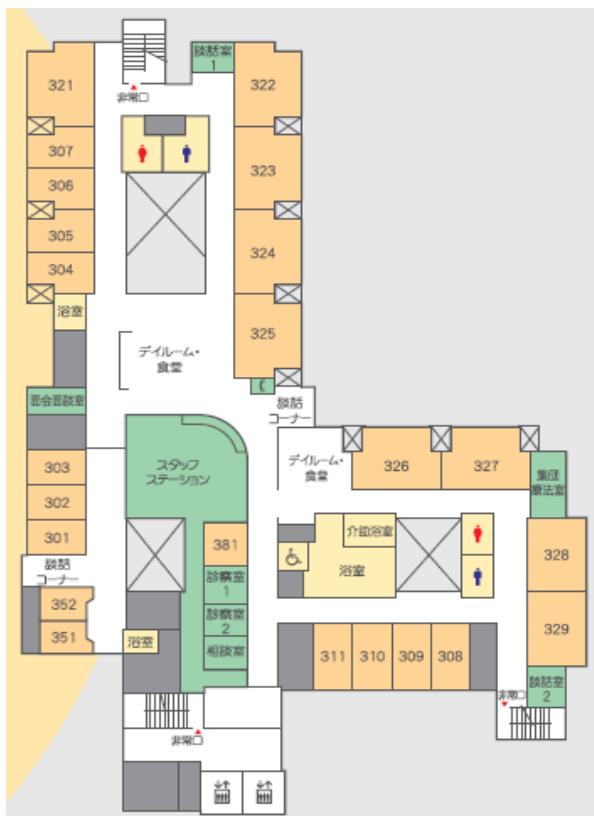
4階 精神科救急第1入院棟



精神科救急医療
県内全域の救急医療と連携

	保護室	個室	4床室	総床数
4階	9	14	2	31

3階 総合治療入院棟



難治性ケースに総合的・重点的な治療

	保護室	個室	4床室	総床数
3階	2	12	9	50

2階 精神科救急第2入院棟



精神科救急医療
県内全域の救急医療との連携

	保護室	個室	4床室	総床数
2階	12	22	3	46

1階 精神科リハビリ・依存症治療入院棟・医療観察法病床

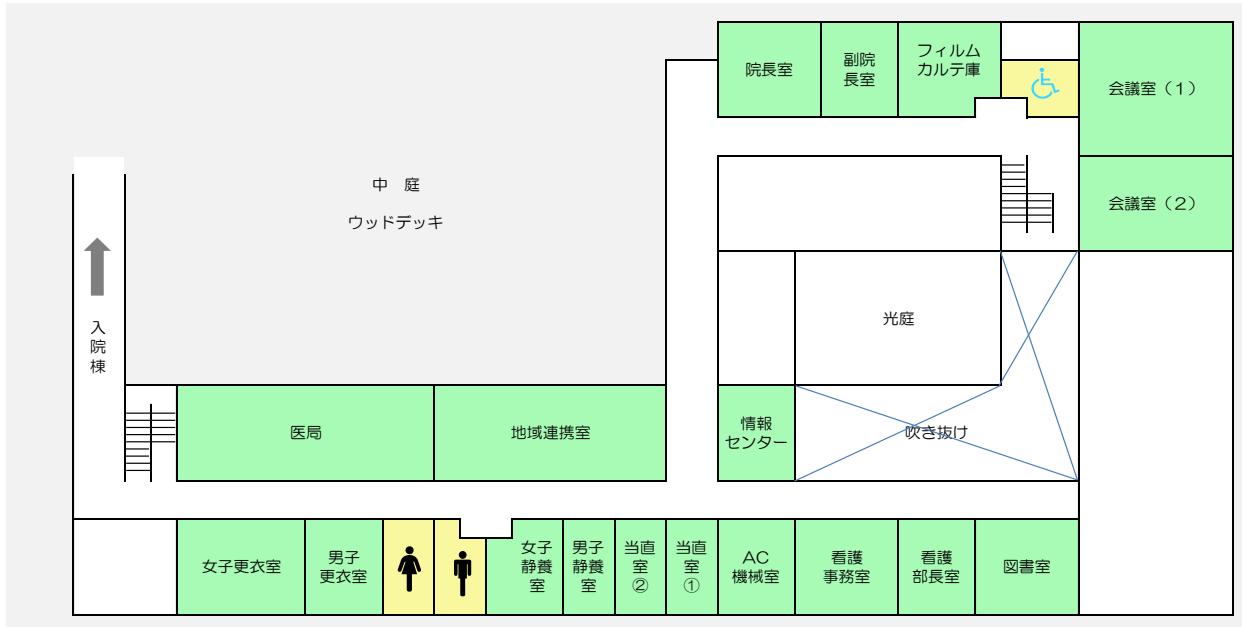


統合失調症の回復期、社会復帰支援
社会技能訓練、作業療法、心理教育の推進
アルコール依存症などの専門治療

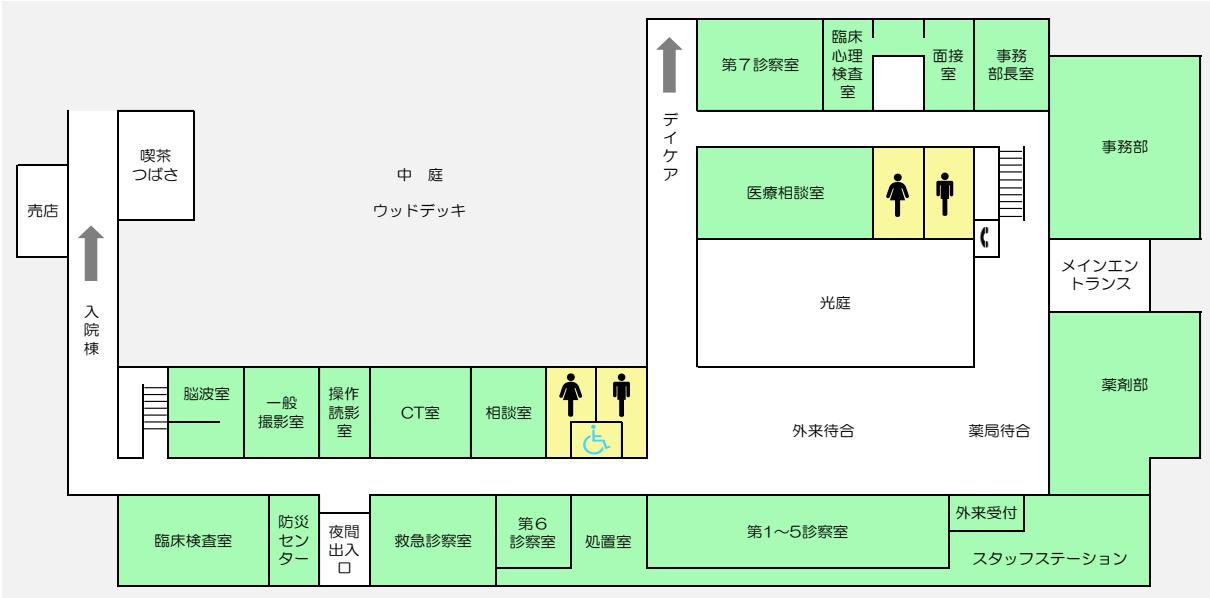
	個室	3床室	4床室
	14	1	7
1階	医療観察法病床		総床数
	8		53

外来棟概要図

【2階】



【1階】



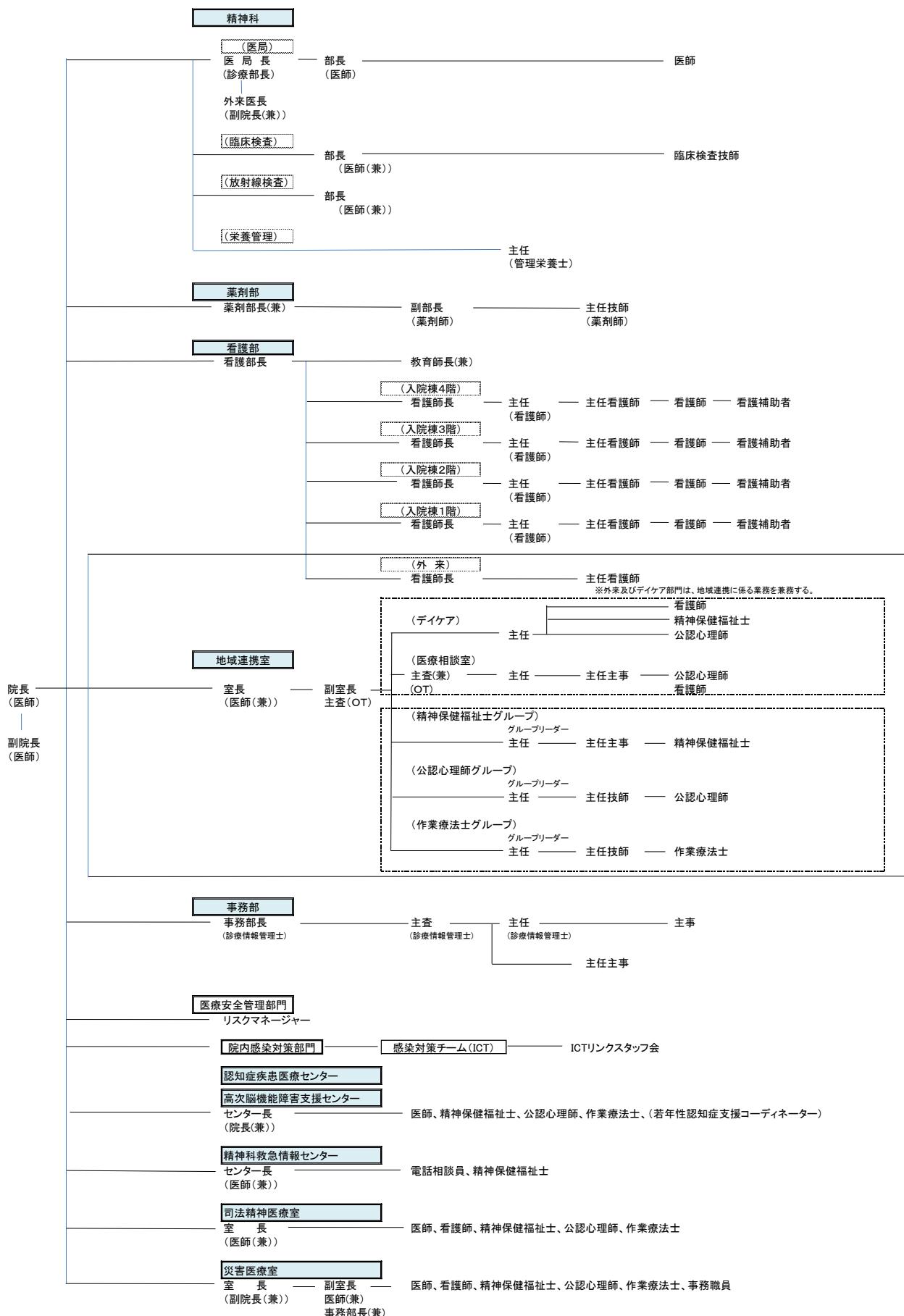
2 沿革（設立～独法化まで）

昭和28年 9月 1日 開院 病床数80床(宇部市大字中宇部字京納1143-1)
昭和31年 2月 11日 病床数138床に増床
昭和43年1月 1日 新病院使用開始 病床数200床(現在地)
昭和47年 3月 31日 農作業場完成
昭和57年 3月 25日 生活療法棟完成
昭和57年10月 1日 精神科作業療法実施承認
昭和63年10月 1日 応急入院指定病院に指定
平成12年 7月 1日 精神科救急医療システム事業開始
平成15年 6月 1日 精神科医療24時間電話相談事業開始
平成15年10月30日 臨床研修病院に指定
平成17年 7月 11日 新病院建設起工式
平成17年 7月 15日 医療観察法指定通院医療機関に指定
平成18年 1月 1日 (社)日本精神神経学会精神科専門医制度による研修施設に認定
平成18年 2月 1日 精神科デイケア開始
平成18年 4月 1日 病院名を「山口県立こころの医療センター」と改称
平成18年11月20日 (財)日本医療機能評価機構による機能評価認定(Ver. 5.0)
平成19年 1月 31日 新入院棟完成
平成19年 3月 1日 病床数180床、精神科ショートケア開始
平成19年 3月 8日 新入院棟開設記念講演会開催
平成19年 3月 20日 新入院棟使用開始
平成19年 4月 1日 社会復帰支援室設置
平成19年 8月 1日 入院棟4階精神科救急入院料病棟の許可
平成20年 7月 31日 新外来棟完成
平成20年 8月 29日 開院式 開院記念講演会開催
平成20年 9月 1日 新外来棟使用開始、医療相談室設置、院外処方開始
平成20年10月 1日 思春期外来、物忘れ外来開始
平成21年 4月 1日 高次脳機能外来開始
平成21年 7月 1日 認知症疾患医療センター開設
平成22年 4月 1日 臨床心理センター開設、医療観察病棟開設準備室設置
平成22年10月 1日 入院棟2階精神科救急入院料病棟の許可
平成23年 2月 1日 医療観察法指定入院医療機関に指定

沿革（独法化以降）

- 平成23年 4月 1日 地方独立行政法人山口県立病院機構設立(山口県立総合医療センターと2病院1法人)
新病院開設許可、地域連携室設置
- 平成23年 8月24日～26日 第49回全国自治体病院精神科特別部会 総会・研修会開催
- 平成24年 3月 2日 (公財)日本医療機能評価機構による機能評価認定(Ver. 6.0)
- 平成25年 2月 28日 医療観察法入院棟完成
- 平成25年 3月 24日 医療観察法入院棟開棟式
- 平成25年 4月 1日 医療観察法入院棟使用開始、高次脳機能障害支援センター開設
- 平成26年 2月 1日 電子カルテシステム運用開始
- 平成26年 2月 14日 m-ECT（修正型電気けいれん療法）運用開始
- 平成28年 4月 1日 若年性認知症支援コーディネーター配置
- 平成28年10月 7日 (公財)日本医療機能評価機構による機能評価認定(3rdG:Ver. 1.1)
- 平成29年11月 1日 脳外傷地域連携パス運用開始
- 平成30年 6月 1日～2日 第14回日本司法精神医学会大会開催
- 平成30年11月 2日 現地移転50周年記念の集い開催
- 平成31年 3月 19日 山口県依存症専門医療機関（アルコール・薬物）に指定
- 令和 2年 3月 9日 山口県依存症専門治療機関（薬物）に指定
- 令和 2年 11月 1日 山口県診療・検査医療機関に指定
- 令和 3年 3月 31日 災害拠点精神科病院に指定
- 令和 3年 10月 1日 (公財)日本医療機能評価機構による機能評価認定(3rdG:Ver. 2.0)
- 令和 7年 3月 24日 入院棟2階個室増設等工事完成

こころの医療センター組織図



1-3 職員数

(令和7年5月1日現在)

(単位：人)

職種	正規	有期常勤	有期短時間	計	備考
医師	9			9	
薬剤師	3			3	別に兼務1人
公認心理師	6	2	1	9	
臨床心理士					
心理技術者		1		1	
精神保健福祉士	8	2		10	
臨床検査技師		1		1	別に兼務1人
作業療法士	8			8	
作業療法士補助		1		1	
管理栄養士	1			1	
栄養士					
事務職員	7	12		19	別に兼務2人
看護師(女)	48	13	2	63	
(男)	43	3		46	
准看護師(女)		1		1	
(男)					
看護補助者		5	5	10	
運転士		1		1	
電話相談員			7	7	
作業員					
合計	133	42	15	190	

1－4 会議・委員会

令和7年度

1 会議

名 称	構 成 員	開 催
① 管理会議	院長、副院長、看護部長、地域連携室副室長、事務部長、事務部主査	週1回
② 病院運営会議	院長、副院長、医師、看護部長、地域連携室副室長、看護師長、薬剤部副部長、管理栄養士、精神保健福祉士、事務部長、事務部主査、事務部主任、事務部主任主事	月1回
③ 診療会議	院長、副院長、医師、看護部長、地域連携室副室長、看護師長、薬剤部副部長、デイケア主任、管理栄養士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、事務部長、事務部主任主事	週1回
④ 看護師長会議	看護部長、看護師長	月2回
⑤ 看護主任会議	看護部長、看護師長、看護部主任	月1回
⑥ 入院棟・外来協議会	看護師長、看護師、薬剤部主任技師、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、臨床検査技師、事務部主任主事、事務部医事担当	2月1回 月1回
⑦ ソーシャル・リハビリテーション会議	医局部長、看護師長、薬剤部副部長、デイケア主任、管理栄養士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、事務部主任	月1回
⑧ デイケア運営会議	医師、地域連携室副室長、看護師長、デイケア主任、精神保健福祉士	月1回
⑨ 病院勤務医等負担軽減対策会議	院長、副院長、地域連携室副室長、薬剤部副部長、看護部長、看護師長、事務部長、事務部主査、事務部主任主事	年2回
⑩ リスクマネージャー会議	医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、管理栄養士、看護部主任、公認心理師、事務部主任	月2回
⑪ I C T会議	医師、看護師長、感染管理認定看護師、薬剤部主任技師、臨床検査技師、事務部主任	月1回
⑫ I C Tリンクスタッフ会議	看護師長、感染管理認定看護師、看護師、公認心理師	年6回

2 委員会

名 称	構 成 員	開 催
① 処遇検討委員会	副院長、医局部長、看護部長、看護部主任、精神保健福祉士、事務部長	週1回
② 医療安全管理委員会	院長、副院長、医療安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、看護部長、看護師長、管理栄養士、地域連携室副室長、事務部長、事務部主任	月1回
③ 院内感染対策委員会	院長、副院長、医局副部長、看護部長、看護師長、感染管理認定看護師、薬剤部副部長、臨床検査技師、管理栄養士、地域連携室副室長、事務部長、事務部主任	月1回

名 称	構 成 員	開 催
④ 褥瘡対策委員会	医局部長、看護師長、看護師、薬剤部主任技師、管理栄養士	月 1回
⑤ 病床管理委員会	院長、副院長、医局部長、看護部長、看護師長、地域連携室副室長、デイケア主任、精神保健福祉士、事務部長、事務部主任主事	月 3回
⑥ 薬事委員会	院長、副院長、看護部長、薬剤部副部長、事務部長、事務部主任主事	月 1回
⑦ 医療相談検討委員会	医局部長、看護部長、外来師長、精神保健福祉士、管理栄養士、事務部主査	月 1回
⑧ 倫理委員会	院長、副院長、看護部長、看護師長、地域連携室副室長、事務部長、事務部主査、外部有識者	随 時
⑨ 栄養管理委員会	医局部長、看護部長、看護師長、デイケア主任、管理栄養士、事務部主任	年 3回
⑩ 病院教育委員会	副院長、医局副部長、看護師長、看護部主任、薬剤部主任技師、管理栄養士、作業療法士、事務部主任、事務部図書担当	年 3回
⑪ 看護部教育委員会	看護部長、看護師長、看護部主任、看護師	月 1回
⑫ 業務委員会	看護部長、看護師長、看護部主任、看護師	月 1回
⑬ 実習指導委員会	看護師長、看護師	随 時
⑭ 記録検討委員会	看護師長、看護部主任、看護師	月 1回
⑮ 電子カルテ委員会	院長、医局部長、看護部長、看護師長、薬剤部副部長、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床検査技師、事務部主任主事	随 時
⑯ 専門・認定看護師委員会	看護部長、看護師長、専門看護師、認定看護師	月 1回
⑰ 行動制限最小化委員会	看護部長、看護師長、看護部主任、看護師、作業療法士、公認心理師	月 1回
⑱ 医療安全リンクナース委員会	医療安全管理者、看護部主任、看護師	年 3回
⑲ 衛生委員会	産業医、衛生管理者、看護師長、看護師、事務部長、事務部主査	月 1回
⑳ 防火管理委員会	院長、副院長、看護部長、看護師長、薬剤部副部長、デイケア主任、管理栄養士、地域連携室副室長、公認心理師、作業療法士、事務部長、事務部主査、事務部主任	年 2回
㉑ 医療廃棄物対策委員会	副院長、医局部長、看護部長、看護師長、薬剤部副部長、事務部主任	随 時
㉒ サービス向上委員会	医師、看護師、薬剤部主任技師、管理栄養士、作業療法士、デイケア主任、事務部主任、事務部主任	月 1回
㉓ 広報委員会	看護師、公認心理師、薬剤部主任技師、事務部長、事務部主任、事務部主任	月 1回
㉔ 医療ガス安全管理委員会	医局部長、看護部長、薬剤部副部長、事務部主任	随 時
㉕ 多職種チーム医療推進委員会	副院長、医局部長、医師、看護師長、看護師、地域連携室副室長、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、事務部主任主事	年 6回

名 称	構 成 員	開 催
⑥情報システム管理委員会	副院長、医局部長、看護部長、看護師長、地域医療連携室副室長、薬剤部副部長、デイケア主任、管理栄養士、臨床検査技師、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、事務部主査、事務部主任主事	随 時
⑦医療事故対策委員会	院長、看護部長、医療安全管理者、地域連携室副室長、事務部長、事務部主査	随 時
⑧虐待防止委員会	院長、副院長、看護部長、地域連携室副室長、事務部長、事務部主査、外部有識者	月 1 回
⑨虐待防止対策委員会	副院長、医局部長、看護師長、看護部主任、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、デイケア主任、事務部主査	月 1 回
⑩コーディング委員会	医局部長、看護部長、薬剤部副部長、事務部主任主事	年 2 回
⑪病院機能評価委員会	院長、副院長、看護部長、看護師長、看護師、薬剤部副部長、管理栄養士、地域連携室副室長、精神保健福祉士、事務部長、事務部主査、事務部主任、事務部主事	年 2 回

第2章 外来医療

2-1 外来患者のケア

1 救急患者の積極的受入れ

医療機関を中心とした関係機関からの患者受入依頼に速やかに対応している。また、精神科救急情報センターを設け、夜間等における県内救急患者の受入れについて輪番病院等と調整を行っている。24時間体制で患者及び家族等からの医療相談に対応している。令和5年度からは、一部（日曜、第5水曜）、東部輪番病院の対応も行っている。

2 専門外来の充実

依存症外来、思春期外来、もの忘れ外来、高次脳機能障害外来、禁煙外来を開設し、受診の積極的な受入れを行っている。認知症疾患医療センター、高次脳機能障害支援センターと連携して専門的医療の提供も行っている。

3 医療観察法の指定通院医療機関としての役割

通院処遇となった対象者に対し、ケア会議を通して、多部門、多職種が協力して関係機関との協力のもとに診療及び地域生活支援を行っている。

2-2 外来患者の推移と動向

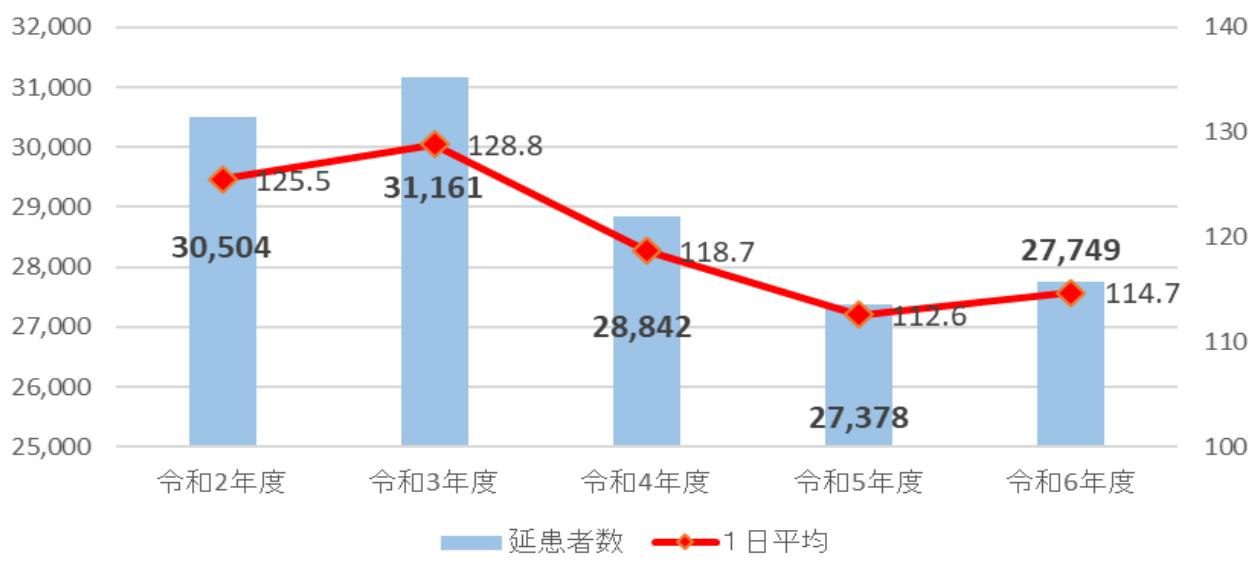
1 外来患者延人数の年次推移

6年度の年間延外来患者数は27,649人で前年度と比べ271人の増加、1日平均患者数は114.3人で前年度より1.7人増加した。

(単位：人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
延患者数	30,504	31,161	28,842	27,378	27,749
1日平均	125.5	128.8	118.7	112.6	114.7

年度別外来患者延人数及び1日平均患者数(人)



2 外来患者延人数の年次推移

6年度末月の外来患者延人数は2,299人で、前年度より125人減少した。前年より増加したのは20代のみで、その他の年代については昨年より減少した。

(1) 年齢別 外来患者数の推移

(単位：人、%)

年齢区分	年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	前年度比
	人数	人数	人数	人数	人数	人数	人数
20歳未満	261	294	130	150	138	92.0%	
20歳～29歳	258	281	258	230	234	101.7%	
30歳～39歳	509	494	419	372	341	91.7%	
40歳～49歳	544	529	505	457	427	93.4%	
50歳～59歳	522	552	561	487	482	99.0%	
60歳～69歳	328	321	321	332	317	95.5%	
70歳以上	389	422	432	396	360	90.9%	
合計	2,811	2,893	2,626	2,424	2,299	94.8%	

(2) 男女別 外来患者数の推移

(単位：人、%)

性別	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
男性	1,318	46.9	1,304	45.1	1,263	48.1	1,125	46.4%	1,054	45.8%
女性	1,493	53.1	1,589	54.9	1,363	51.9	1,299	53.6%	1,245	54.2%
合計	2,811	100.0	2,893	100.0	2,626	100.0	2,424	100.0%	2,299	100.0%

3 令和6年度 月別 延外来患者数

(単位：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	計	-日平均
新患	76	63	63	66	65	75	57	61	72	66	52	71	787	3.3
再来	2,282	2,410	2,111	2,400	2,220	2,177	2,471	2,201	2,273	2,170	2,019	2,128	26,962	111.4
計	2,358	2,473	2,174	2,466	2,285	2,252	2,528	2,262	2,345	2,236	2,071	2,199	27,749	114.7
1日平均	112.3	117.8	108.7	112.1	114.3	118.5	114.9	113.1	117.3	117.7	115.1	115.0	114.7	

4 令和6年度 月別 時間外受診者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
平日	12	12	12	14	12	6	13	14	7	8	4	9	123
休日	5	7	4	4	6	5	3	2	9	4	5	4	58
深夜	9	4	4	4	3	7	3	7	4	1	7	1	54
合計	26	23	20	22	21	18	19	23	20	13	16	14	235

(注) 時間外は、休日と、平日の17:15から翌8:30まで(深夜は22時から翌6時まで)

時間外受診は平日の時間外が46人減少し123人。休日時間外が28人の減少、深夜時間外も11人減少し時間外合計受診者数は235人と85人減少した。

5 令和6年度 月別 時間外入院患者数と受診経路（依頼）

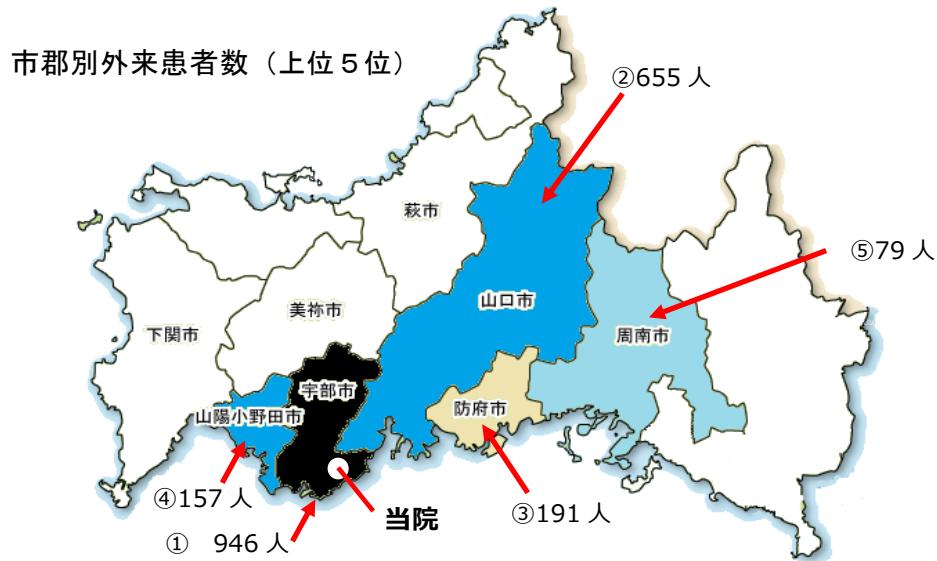
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
精神科情報センターから	3	0	5	3	0	2	1	0	1	1	1	0	17
他の医療機関から	1	1	2	2	2	2	0	0	3	0	0	0	13
都道府県・市町村から	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健所から	5	5	3	3	5	5	1	4	0	0	1	1	33
警察から	5	1	1	0	1	1	3	3	3	1	3	1	23
消防(救急車)から	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4
合計	14	7	11	9	8	10	5	8	8	3	5	2	90

6 市郡別 外来患者数(令和5年度末)

令和6年度末の市郡別外来患者数は宇部市が946人で最も多く、全体の約4割を占めている。次いで隣接する山口市655人、防府市191人と続いている。

(単位：人、%)

	人数	構成比		人数	構成比		人数	構成比
下関市	31	1.3	岩国市	18	0.8	山陽小野田市	157	6.8
宇部市	946	41.1	光市	26	1.1	大島郡	1	0.1
山口市	655	28.5	長門市	21	0.9	阿武郡	6	0.3
萩市	37	1.6	柳井市	5	0.2	熊毛郡	3	0.1
防府市	191	8.3	美祢市	61	2.7	その他	24	1.1
下松市	38	1.7	周南市	79	3.4	計	2,299	100

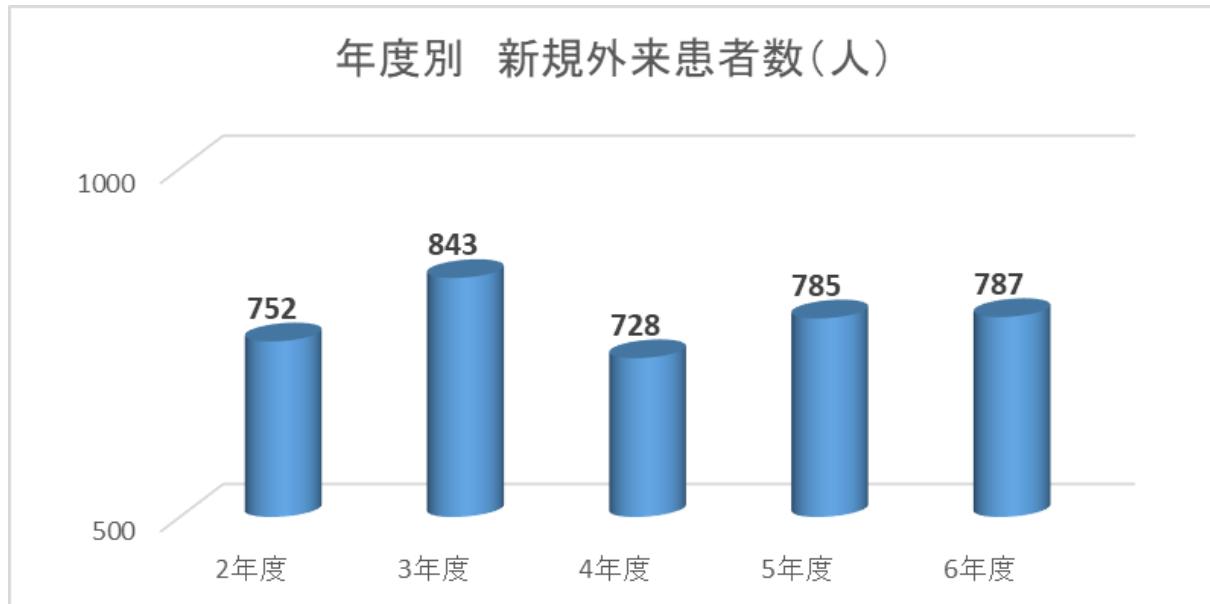


7 年度別 新規外来患者数

新規外来患者は、前年度より2人増加し、787人となった。

(単位：人、%)

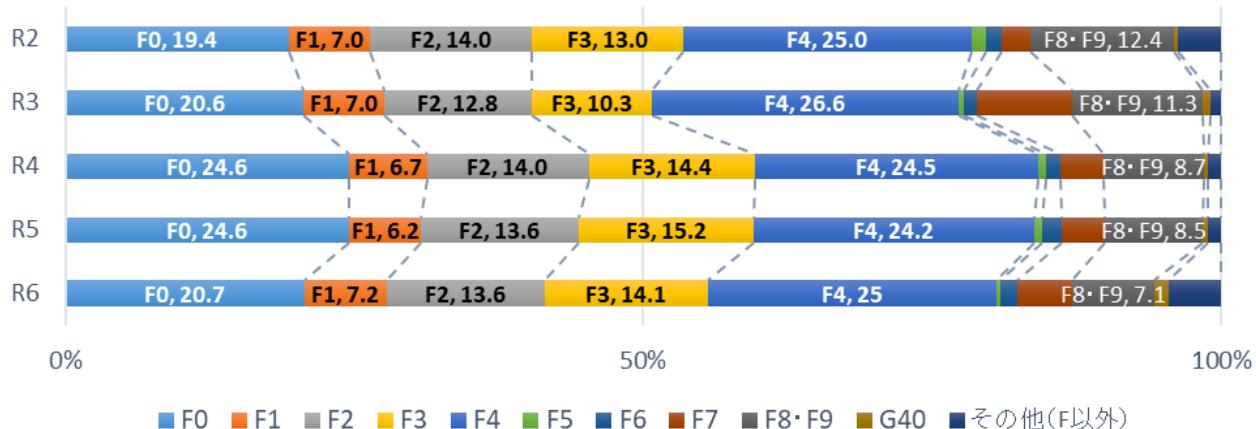
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
新規外来患者数	752	843	728	785	787
前年度比	87.9	112.1	86.4	107.8	100.3



8 新規患者における病名別・年度別人数

前年度割合と比較した主な疾患ではF1（精神作用物質関連）は3.9%減少。F2（統合失調症）は13.6%と変わらず。F3（気分障害）は1.1%減少、F4（神経症性障害）が0.8%の増加となった。

		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		人数 (人)	割合 (%)								
F0	器質性精神障害	146	19.4	174	20.6	179	24.6	187	24.6	163	20.7
F1	精神作用物質関連	53	7.0	59	7.0	49	6.7	47	6.2	57	7.2
F2	統合失調症	105	14.0	108	12.8	102	14.0	103	13.6	107	13.6
F3	気分障害	98	13.0	87	10.3	105	14.4	115	15.2	111	14.1
F4	神経症性障害	188	25.0	224	26.6	178	24.5	184	24.2	197	25.0
その他 (F2, F4)		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
F5	摂食障害	10	1.3	3	0.4	5	0.7	5	0.7	3	0.4
F6	人格障害	10	1.3	10	1.2	9	1.2	13	1.7	12	1.5
F7	知的障害	19	2.5	69	8.2	27	3.7	28	3.7	37	4.7
F8	発達障害	93	12.4	95	11.3	63	8.7	65	8.5	56	7.1
F9	行動障害										
その他 (F5, F8, F9)		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
G40	てんかん	3	0.4	6	0.7	3	0.4	4	0.5	10	1.3
その他 (F以外)		27	3.7	8	0.9	8	1.1	8	1.1	35	4.5
合 計		752	100	843	100	728	100	759	100	788	100



9 専門外来の状況

(1) 児童・思春期外来

対象年齢：小学校高学年～高校生

対象と目的：精神科疾患（統合失調症、感情障害など）の早期診断と治療介入
思春期における行動障害の治療

ア 受診者数

6年度は110人で、前年度より8人増加した。男性の半数以上を高校生、女性の半数以上を中学生が占めた。

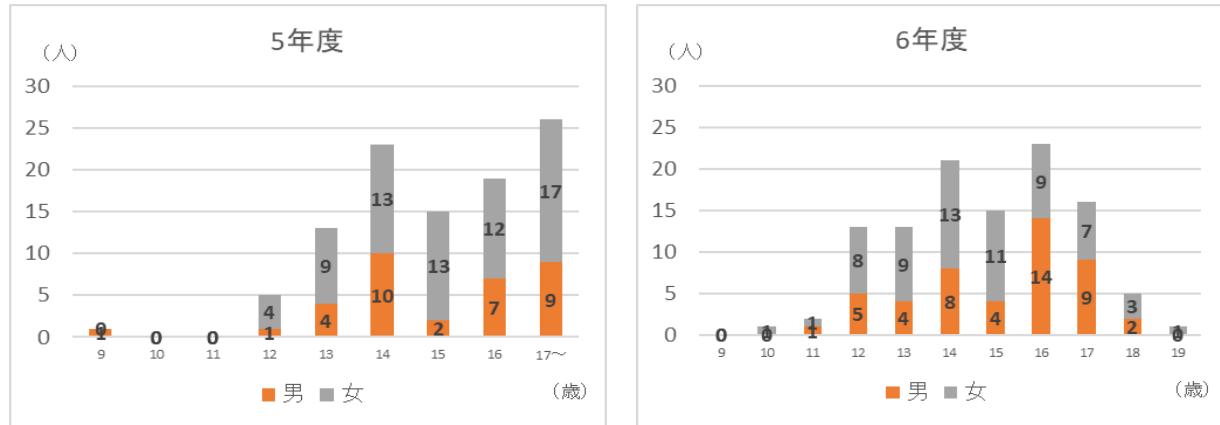
(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
男	1	4	2	8	2	5	3	3	7	5	3	4	47
女	4	3	5	9	4	4	4	5	6	8	4	7	63
合計	5	7	7	17	6	9	7	8	13	13	7	11	110

イ 年齢別

(単位：歳、人)

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	計
男	0	0	1	5	4	8	4	14	9	2	0	47
女	0	1	1	8	9	13	11	9	7	3	1	63
合計	0	1	2	13	13	21	15	23	16	5	1	110



(2) もの忘れ外来

対象年齢：主に老年期（初老期認知症も含む）

対象と目的：認知症の診断、その原因となる病気の診断、治療可能な病気の鑑別

認知症の周辺症状（妄想、不眠、抑うつ）への薬物治療や介護上のアドバイス

初老期の認知症への診断・治療・障害認定

かかりつけ医や精神内科・脳外科などとの連携を通した医療面へのサポート

ア 受診者数

6年度は95人で、前年度より5人増加した。女性患者は53人と約6割を占めた。

(単位：人)

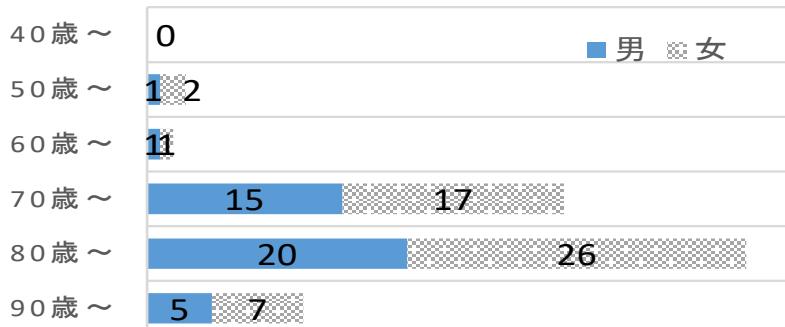
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
男	3	5	3	3	6	3	3	3	2	3	4	4	42
女	9	6	7	4	7	4	4	4	2	2	0	4	53
合計	12	11	10	7	13	7	7	7	4	5	4	8	95

イ 年代別

(単位：人)

	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～	80歳～	90歳～	計
男	0	1	1	15	20	5	42
女	0	2	1	17	26	7	53
合計	0	3	2	32	46	12	95

物忘れ外来 年代別・男女別人数



(3) 高次脳機能障害外来

高次脳機能障害支援センターと連絡調整を密にし、スムーズな連携に努めた。受診者数は63人、前年度と同数であった。

ア 受診者数

(単位：人)

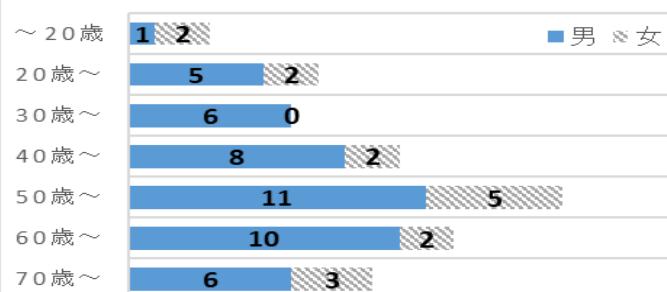
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
男	2	5	4	5	2	5	8	3	4	3	4	2	47
女	0	0	0	0	3	3	0	1	2	4	2	1	16
合計	2	5	4	5	5	8	8	4	6	7	6	3	63

イ 年代別

(単位：人)

	~20歳	20歳～	30歳～	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～	計
男	1	5	6	8	11	10	6	47
女	2	2	0	2	5	2	3	16
合計	32	7	6	10	16	12	9	63

高次脳機能外来 年代別・男女別人数



(4) 依存症外来

6年度の受診人数は58人で前年度と比較し5人減少した。男性が約8割を占めた。

ア 受診者数

(単位：人)

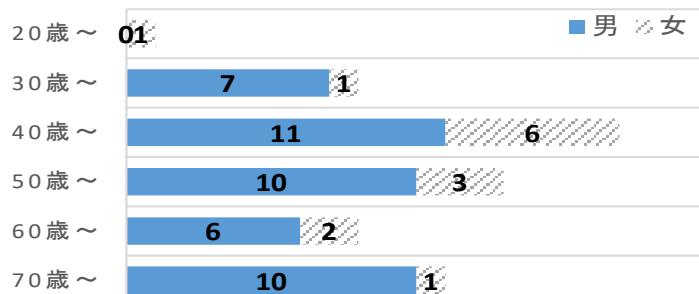
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
男	2	4	6	6	1	4	3	3	6	4	4	1	44
女	0	0	1	1	1	3	0	1	2	1	2	2	14
合計	2	4	7	7	2	7	3	4	8	5	6	3	58

イ 年代別

(単位：人)

	20歳～	30歳～	40歳～	50歳～	60歳～	70歳～	計
男	0	7	11	10	6	10	44
女	1	1	6	3	2	1	14
合計	1	8	17	13	8	11	58

依存症外来 年代別・男女別人数



第3章 入院医療

3-1 入院患者のケア

入院患者には、医師の診察(個人精神療法)がなされ、薬物治療が開始される。

また、多職種が連携し、それぞれの専門性を発揮しながら個々の患者のケアがなされている。症状緩和や日常生活援助だけでなく、社会適応能力を高め、早期の社会復帰を図るために心理教育、服薬指導、作業療法、社会資源の提供などの一貫した医療を提供している。(アルコール依存症の入院治療プログラムは、5-2 参照)

当院は、精神科救急入院棟による急性期治療を中心に、公的病院の役割である重症難治例の治療、医療観察法による入院医療に取り組んでいる。

入院棟各階の機能等

(令和6年度末の状況)

	区分・病床数	病床の種類	機能等		
4階	閉鎖 31床	保護室 個室 4床室	9室 14室 2室	精神科救急医療 県内全域の救急医療と連携	
3階	閉鎖 50床	保護室 個室 4床室	2室 12室 9室	総合的/重点的な医療 地域移行支援	
2階	閉鎖 46床	保護室 個室 4床室	12室 22室 3室	精神科救急医療 県内全域の救急医療との連携 慢性重症の継続的治療	
1階	閉鎖 一般45床 医観8床	個室 4床室 3床室 個室	14室 7室 1室 8床	精神科慢性期患者の治療、認知症専門治療 長期入院患者の退院促進(地域移行支援) アルコール依存症等の専門治療 医療観察法入院処遇医療	

・令和6年度末、2階入院棟の4床室を個室化しているため、2階入院棟、1階入院棟の病床数が変更となっている。

・処遇検討委員会(行動制限最小化委員会)

精神科救急の現場では、しばしば患者本人の同意を得られない状態での入院となり、行動制限が実施される場合もある。そのため、医師、看護師、P S W、事務部職員で構成する処遇検討委員会を設置し、患者に対する適正な処遇がなされているかを審査している。

また、平成27年度から看護部行動制限最小化委員会を設置し、行動制限最小化に向けた取組を積極的に実施している。

・医療観察法入院棟(1階)

平成25年度に開棟し小規格の8床で運営している。

3-2 入院患者の推移と動向

1 在院患者数・病床利用率

令和6年度の当日退院患者を含めた年間延入院患者は57,360人で、前年度と比較して3,939人の減少となった。病床利用率(延入院患者数÷年延病床数)は88.0%で前年度より5%減少した。

(1) 年度別 年間延入院患者数

(単位：人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
延患者数	58,450	55,342	59,902	61,299	57,360
1日平均	160.1	151.6	164.1	167.4	157.2

※延入院患者数＝（毎日24時現在の在院患者数＋その日の退院患者数）の年間累計

(2) 年度別 病床利用率

(単位：%)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
病床利用率	89.0	84.2	91.2	93.0	88.0

※鑑定入院及び退院患者を含む。

2 平均在院日数・病床回転率

令和6年度の平均在院日数は135.7日で、前年度より4.6日の増加、病床回転率は1.1ポイント上昇した。

(算出方法)

① 年間平均在院日数

延在院患者数 ÷ 1／2 (新入院患者数 + 退院患者数)

② 病床回転率

日数／平均在院日数

(1) 年度別 平均在院日数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
当院	155.7	131.4	147.3	131.1	135.7
山口県	447.3	444.3	450.8	421.9	—
全国	227.0	275.1	276.7	253.9	—

(2) 年度別 病床回転率

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
当院	2.34	2.78	2.48	2.80	2.69
山口県	0.82	0.82	0.81	0.87	—
全国	1.60	1.33	1.32	1.44	—

※鑑定入院の患者を含む。(参考)全国及び山口県の数値は、『病院報告』による暦年数値。

3 入退院患者数

年度期間中に入院した患者は412人で、前年度と比較して50人減少した。退院した患者は427人で前年度と比較して39人減少し、いずれも昨年度を下回った。

(1) 年度別 入院患者数

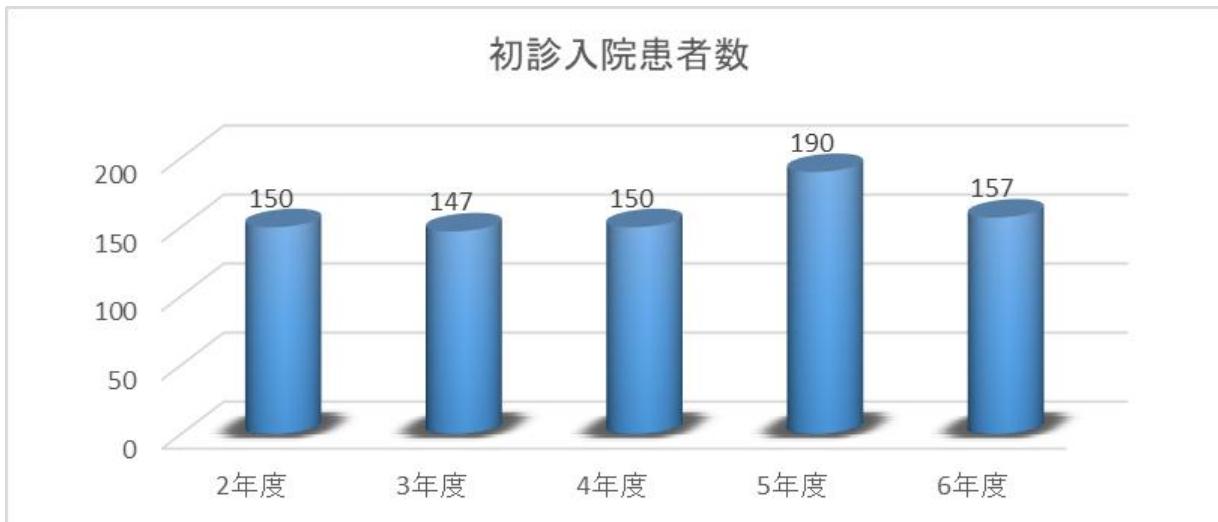
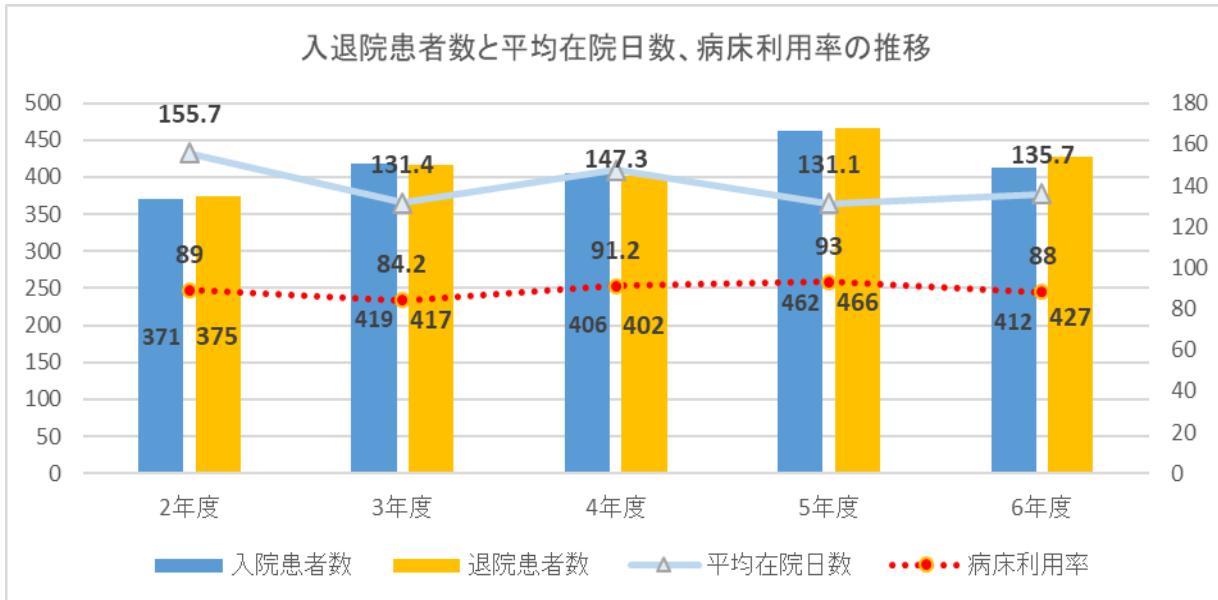
(単位：人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
入院患者数	371	419	406	462	412
1日平均	1.02	1.15	1.11	1.26	1.13

(2) 年度別 退院患者数

(単位：人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
退院患者数	375	417	402	466	427
1日平均	1.03	1.14	1.10	1.27	1.17



4 年齢別・男女別入院患者数

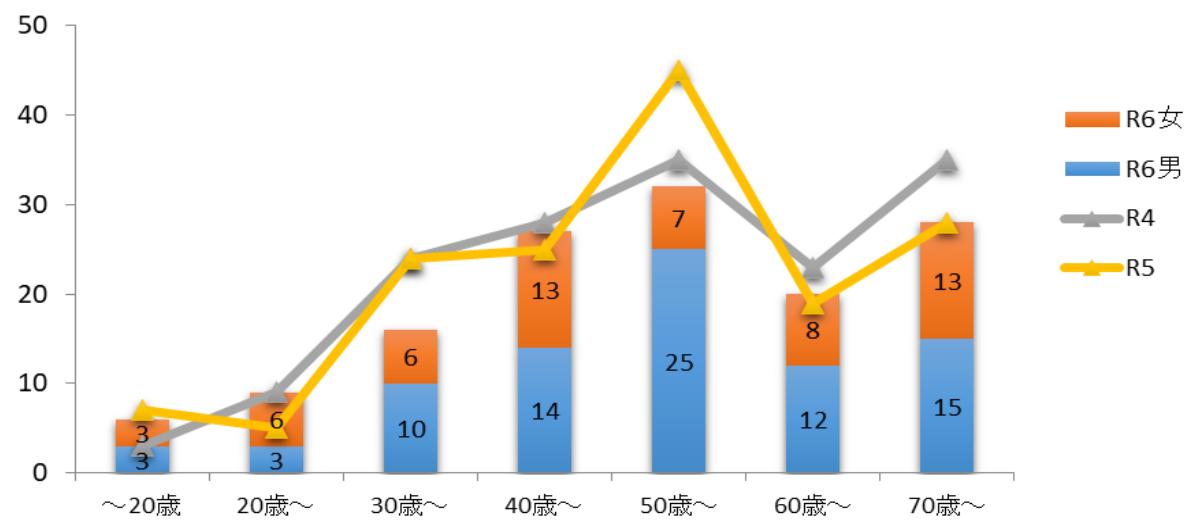
年度末日現在における年齢別在院患者は、50～59歳の患者の割合が23.2%と最も高かく、次に70歳以上の割合が多かった。

男女別では男性59.4%、女性が40.6%であった。

(1) 年度別 年齢別在院患者数(3月31日現在)

年齢区分	年度 令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度			構成比
					男	女	合計	
20歳未満	4	2	3	7	3	3	6	4.3
20歳～29歳	15	15	9	5	3	6	9	6.5
30歳～39歳	25	21	24	24	10	6	16	11.6
40歳～49歳	27	26	28	25	14	13	27	19.6
50歳～59歳	25	33	35	45	25	7	32	23.2
60歳～69歳	30	28	23	19	12	8	20	14.5
70歳以上	25	28	35	28	15	13	28	20.3
合 計	151	153	157	153	82	56	138	100

年齢別・男女別在院患者数(年度末)



(2) 年度別 男女別在院患者数(3月31日現在)

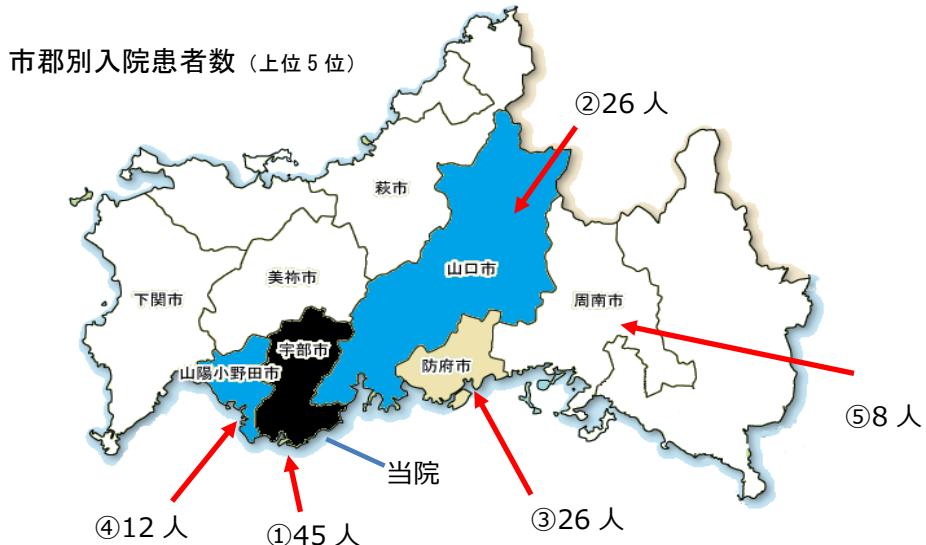
性別	年度 令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男性	86	57.0	76	49.7	90	57.3	85	55.5	82	59.4
女性	65	43.0	77	50.3	67	42.7	68	45.5	56	40.6
合 計	151	100.0	153	100.0	157	100.0	153	100.0	138	100.0

5 市郡別在院患者数

市郡別在院患者は、年度末日の在院患者138人のうち45人が宇部市で、全体の3割を超えている。次いで、山口市、防府市、山陽小野田市、周南市の順となっている。

市郡別在院(3月31日現在)

	人数	割合		人数	割合		人数	割合
下関市	4	2.9	岩国市	3	2.2	山陽小野田市	12	8.7
宇部市	45	32.6	美祢市	3	2.2	周防大島郡	0	0.0
山口市	26	18.8	周南市	8	5.8	県外	4	2.9
防府市	26	18.8	光市	4	2.9	その他	1	0.7
下松市	1	0.7	萩市	1	0.7	計	138	100.0

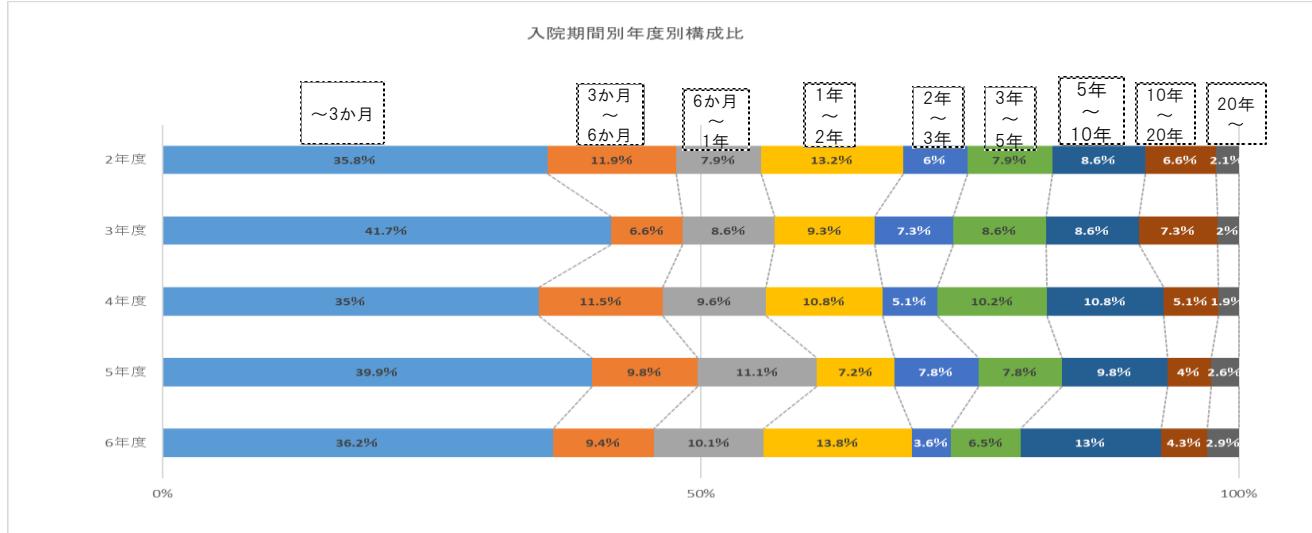


6 入院期間別患者数

6 年度末における在院患者数のうち、入院期間が 3 か月未満の占める割合が最も高く、6 か月未満患者を含めると 45.6% と、約半数の患者が 6 か月未満である。5 年以上の長期入院患者については、昨年度末より 2.4% 減の 20.2% となった。

年度別 入院期間別在院患者数(3月31日現在)

年度 期間	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	人数	率								
3 か月未満	54	35.8	63	41.7	55	35.0	61	39.9	50	36.2
3か月以上 6か月未満	18	11.9	10	6.6	18	11.5	15	9.8	13	9.4
6か月以上 1年未満	12	7.9	13	8.6	15	9.6	17	11.1	14	10.1
1年以上 2年未満	20	13.2	14	9.3	17	10.8	11	7.2	19	13.8
2年以上 3年未満	9	6.0	12	7.3	8	5.1	12	7.8	5	3.6
3年以上 5年未満	12	7.9	13	8.6	16	10.2	12	7.8	9	6.5
5年以上 10年未満	13	8.6	13	8.6	17	10.8	15	9.8	18	13.0
10年以上 20年未満	10	6.6	12	7.3	8	5.1	6	4.0	6	4.3
20年以上	3	2.1	3	2.0	3	1.9	4	2.6	4	2.9
合 計	151	100.0	153	100.0	157	100.0	157	100.0	138	100.0



7 年度別 病名別在院患者数(3月31日現在)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度		
					人数	構成比	
F0	器質性精神障害	12	17	20	15	14	10.1
F1	精神作用物質関連	5	10	12	13	11	8.0
F2	統合失調症圏	93	83	92	90	72	52.2
F3	気分障害	14	15	11	9	16	11.6
F4	神経症性障害	7	3	2	5	2	1.4
F5	摂食障害	0	2	0	0	0	0.0
F6	人格障害	0	0	1	1	1	0.8
F7	知的障害	7	8	7	7	8	5.8
F8	発達障害	3	5	5	5	5	3.6
F9	行動障害						
G40	てんかん	0	0	0	0	0	0.0
医療観察・鑑定等		10	10	7	8	9	6.5
計		151	153	157	153	138	100



8 入院形態

(1) 年度別 入院形態別在院患者数(3月31日現在)

形態	年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
措置入院	3	2.0	2	1.3	7	4.5	3	2.0	1	0.7		
医療保護入院	112	74.2	114	74.5	114	72.6	108	70.6	104	75.4		
任意入院	27	17.9	27	17.7	29	18.5	34	22.2	24	17.4		
応急入院	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
医観入院処遇	8	5.3	8	5.2	6	3.8	8	5.2	8	5.8		
その他	1	0.6	2	1.3	1	0.6	0	0.0	1	0.7		
合 計	151	100	153	100	157	100	153	100	138	100		

※『その他』は医療観察法鑑定入院及び司法鑑定留置

(2) 年度別 入院形態別年間入院患者数

形態	年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
措置入院	27	7.3	20	4.8	32	7.9	37	8.0	36	8.7		
医療保護入院	265	71.4	304	72.6	298	73.4	337	72.9	276	67.0		
任意入院	59	15.9	76	18.1	65	16.1	77	16.6	97	23.6		
応急入院	2	0.5	2	0.5	1	0.2	3	0.7	0	0.0		
医観入院処遇	6	1.6	4	1.0	3	0.7	3	0.7	1	0.2		
その他	12	3.3	13	3.0	7	1.7	5	1.1	2	0.5		
合 計	371	100	419	100	406	100	462	100	412	100		

※『その他』は医療観察法鑑定入院及び司法鑑定留置

9 医療費年度別 医療費別在院患者数(毎年度末日)

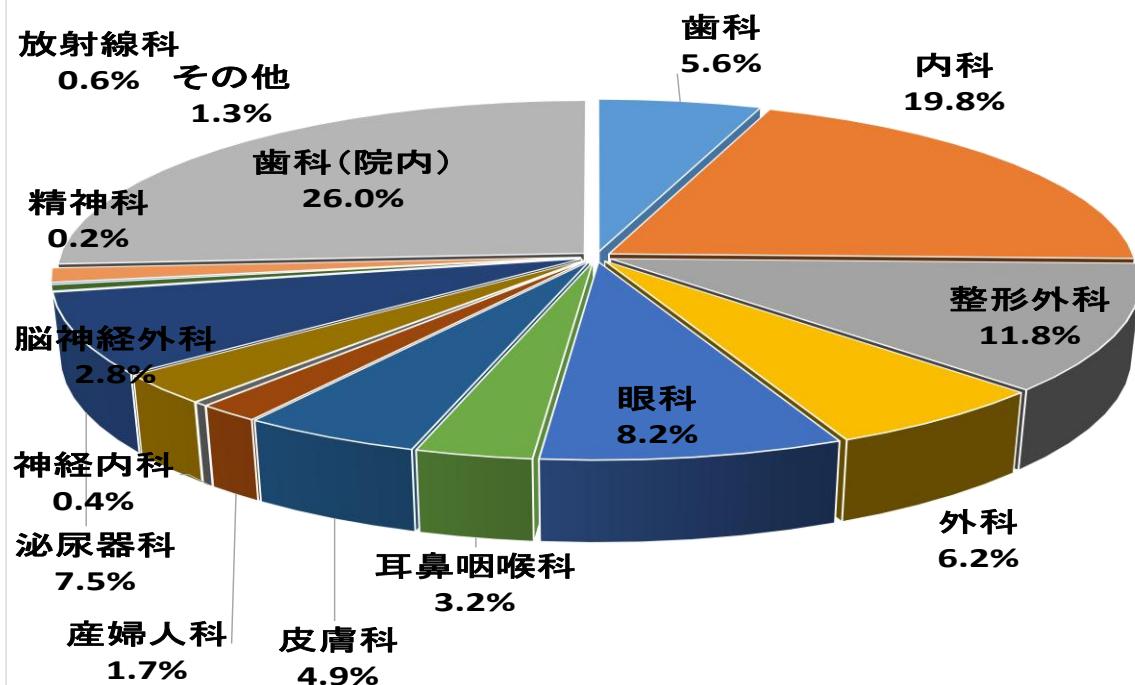
種別	年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	人	数	人	数	人	数	人	数	人	数	構成比	
公 費	措 置	3	2	7	3	1	0.7					
	生 保	18	18	24	18	14	10.2					
社会保険	本 人	4	6	9	9	10	7.2					
	家 族	20	14	16	16	15	10.9					
国民健康保険	一 般	85	88	71	82	68	49.3					
	退職本人	0	0	0	0	0	0.0					
	退職家族	0	0	0	0	0	0.0					
後 期 高 齢		12	15	23	16	21	15.2					
そ の 他		9	10	7	9	9	6.5					
計		151	153	157	153	138	100					

令和6年度 病棟別他科受診延患者数

(単位：人、%)

区分		1階	きらら	2階	3階	4階	計	構成比
院外受診	歯科	4	0	0	17	9	30	5.6
	内科	42	0	30	21	13	106	19.8
	整形外科	29	1	11	11	11	63	11.7
	外科	4	0	14	8	7	33	6.2
	眼科	12	0	7	23	2	44	8.2
	耳鼻咽喉科	1	0	5	8	3	17	3.2
	皮膚科	7	0	4	9	6	26	4.9
	産婦人科	0	2	4	3	0	9	1.7
	神経内科	0	0	2	0	0	2	0.4
	脳神経外科	2	0	2	4	7	15	2.8
	泌尿器科 透析	3	0	27	9	1	40	7.5
	放射線科	1	0	0	1	1	3	0.6
	精神科	0	0	0	1	0	1	0.2
	その他	1	0	0	0	6	7	1.2
院内受診	小計	106	3	106	115	66	396	74.0
	歯科	54	5	19	60	1	139	26.0
合 計		160	8	125	175	67	535	100

他科受診診療科別構成比



11 病名別入・退・在院患者数

種 別	年 度	5年度 未在院	6年度 中入院	6年度中退院					6年度 末在院
				軽快	死亡	転医	その他	計	
器質性 精神 障害	アルツハイマー型認知症(F00)	9	22	17	0	9	0	26	5
	脳血管性認知症、 他の認知症(F01-03)	2	6	2	0	1	0	3	2
	他の器質性精神障害(F04-09)	4	25	7	0	14	0	21	7
中毒性 精神 障害	アルコール使用による障害(F10)	12	42	37	0	8	0	45	9
	覚醒剤使用による障害	0	2	1	0	0	0	1	1
	他の精神作用物質	1	7	6	0	0	0	6	1
統合 失調 症	統合失調症(F20)	82	126	124	0	18	0	142	68
	その他の精神病性障害(F21-29)	8	9	12	0	3	0	15	4
気分 障害	双極性障害(F30-31)	5	43	35	0	4	0	39	11
	単極性障害(F32-33)	4	35	31	0	2	0	33	5
	他の感情障害(F34, 38-39)	0	1	1	0	0	0	1	0
神経症障害 (F 4)		5	31	36	0	1	0	37	2
摂食障害等 (F 5)		0	1	2	0	0	0	2	0
人格及び行動障害 (F 6)		1	4	3	0	0	0	3	1
知的障害 (F 7)		7	21	18	0	1	0	19	8
発達障害 (F 8、 F 9)		5	33	30	0	2	0	32	5
特定不能 (F 9 9)		0	1	0	0	0	0	0	0
てんかん (G 4 0)		0	0	0	0	0	0	0	0
鑑定等		8	3	1	0	1	0	2	9
合 計		153	412	363	0	64	0	427	138

第4章 地域ケア

4-1 地域ケア

精神障害者の地域ケアは、医療・保健・福祉の地域関係機関との連携や地域住民の理解が不可欠であることから、個々の患者の個別ケア会議だけでなく、地域の精神保健福祉を増進するための連携会議や諸活動等への参画等を積極的に行っている。

患者の早期の社会復帰を促進するため作業療法やデイケア、訪問看護等を途切れなく実施できるよう、平成19年4月に「社会復帰支援室」を設置した。その後平成23年4月には、外来、デイケア、臨床心理、作業療法、精神保健福祉の各部門が協働して地域支援に取り組むため、社会復帰支援室を「地域連携室」に改変し、一層の早期退院や在宅療養、社会復帰等への積極的な取組みを展開している。

4-2 訪問看護

訪問看護の対象は、①退院場所での生活準備が必要な退院前の患者、②服薬や通院の中止が予測され、再発・再入院を繰り返す患者、③単身生活者で家族からの支援が受けられず、訪問による支援が必要な患者、④退院に際して本人や家族の不安が強く、訪問による支援が必要な患者、⑤医療観察法における通院処遇の対象者であり、地域連携室や入院棟スタッフで訪問看護を実施している。

1 令和6年度 訪問看護実施状況

(単位：人、回)

病　　圈　　別		市　　町　　村　　別		訪　問　場　所　別	
統合失調症	66	宇　部　市	64	自　　宅	69
器質性精神障害	4	山　口　市	18	施　　設	42
神　経　症	7	山陽小野田市	9		
感　情　障　害	20	防　府　市	6		
アルコール依存症	7	美　祢　市	2		
そ　の　他	7	そ　の　他	10		
合　計111人(延べ292回)					

2

(単位：回)

種別 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
外　來	8	5	8	14	7	10	11	10	7	7	11	7	105
入院棟1階	2	3	3	0	0	0	4	3	4	4	1	0	24
入院棟2階	4	6	5	6	2	9	3	4	5	0	4	5	53
入院棟3階	7	6	4	7	11	7	8	4	2	4	0	3	63
入院棟4階	3	1	1	2	3	7	3	4	6	2	7	8	47
そ　の　他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合　計	24	21	21	29	23	33	29	25	24	17	23	23	292

3 令和 6 年度 訪問看護対象者の生活環境と性別及び訪問回数

(単位：人、回)

区分	自宅生活		施設生活	入院治療	合計
	単身	同居			
実人數	男性患者	33	14	23	70
	女性患者	10	13	18	41
	合計	43	27	41	111
延べ訪問回数		113	77	102	292

4 訪問看護

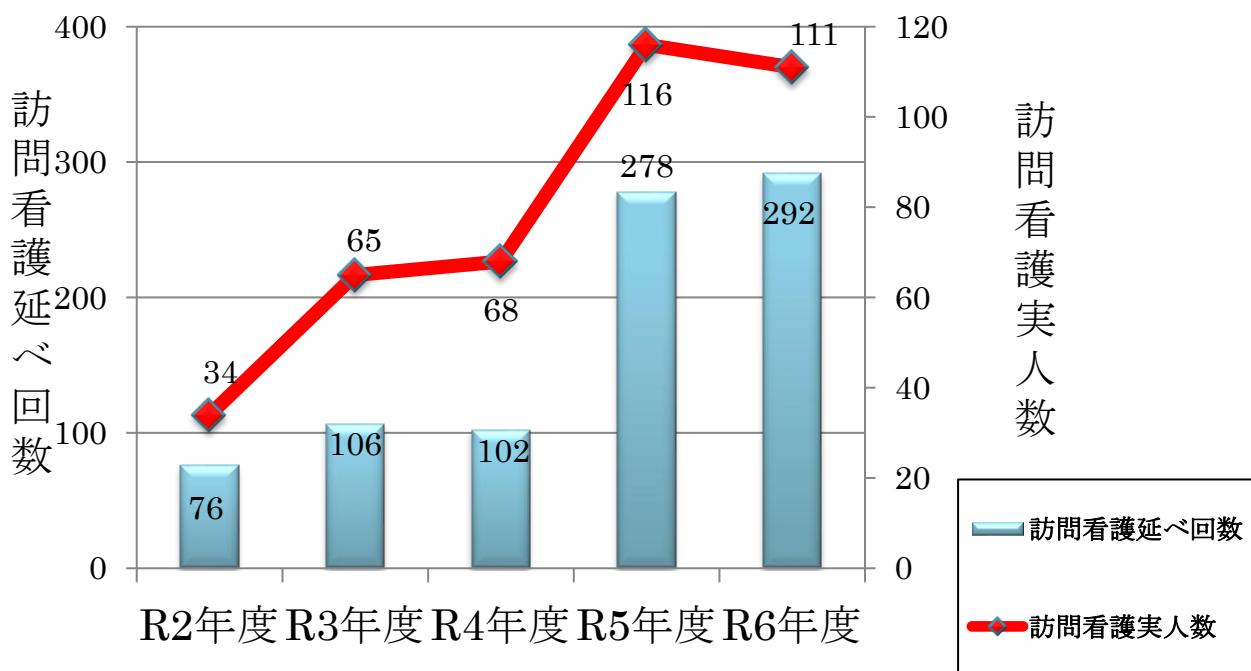
訪問看護件数の推移

(単位：人、回)

区分 \ 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
訪問看護実人數	34	65	68	116	111
訪問看護延べ回数	76	106	102	278	292

令和 6 年度の訪問看護は 292 件、前年度より 14 件増加している。

年度別 訪問看護実施状況



退院後、地域の訪問看護事業所へ依頼した件数は令和 6 年度 67 件、前年度より 19 件減少した。事業所の地域別では、宇部市 23 件、山口市 19 件、防府市 8 件、下松市 6 件、長門市 2 件、山陽小野田市 4 件、下関市 1 件、美祢市 1 件、萩 1 件、光市 1 件、岩国市 1 件であった。

4－3 関係機関との連携・協力

1 地域保健福祉機関等との連携

精神障害者の地域ケアは、医療・保健・福祉の地域関係機関との連携なくしては困難であり、とりわけ在宅医療での民間病院・地域診療所や健康福祉センターとの連携、並びに生活・就労支援での市町担当課・福祉事務所・社会福祉協議会・相談支援事業所・社会復帰施設・公共職業安定所等との連携は、地域移行や自立支援に取り組む上で不可欠な柱の一つである。

当院では、関係機関との相互理解と円滑な連携を深めるために、昭和62年から「地域との連携を深める会」を開催し、これを引き継ぐ形で平成15年度から県健康増進課と共に県内全域の保健・医療連携を促進するために「保健所との連絡協議会」を開催してきた。

その後、障害者総合支援法が施行され当院に医療観察法入院棟が開設されたことを契機として、県内各保健所等に呼びかけて開催する連絡協議会は取りやめ、各圏域・市町において拡充されている高齢者・障害者・女性・児童等の行政や福祉サービス、相談支援事業所等との協働や積極的活用を図ることとした。

現在は、通院及び入院患者の個々の状況に即した生活支援や退院を促進するために、関係支援機関等に出席を求めて「関係者カンファレンス」を院内において随時開催するとともに、院外で開催される地域ネットワーク会議や地域連携推進協議会等に積極的に参加している。また、平成26年度に地域生活への移行支援が法律上明文化されたこともあり、行政機関や地域支援事業者等との連携による支援会議や退院支援委員会を積極的に開催している。

2 地域関連会議・活動等への参画

宇部・小野田圏域を中心に、医師やコメディカル職員が各種委員会等の構成メンバーとして参画するとともに、研修会への講師派遣や地域行事等への出席を行っている。また、障害分野においては、「宇部市障がい等地域支援ブロック会議」や「宇部市地域自立支援協議会」等に参画し、地域課題の解決に向けた協議や事例検討を実施し、高齢者分野においては、宇部市医師会地域連携推進懇談会における「認知症の地域医療連携」を推進するなど、地域における精神保健福祉を進める活動等に参画している。

また、措置入院患者については、平成30年3月に示された「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」に沿って、保健所と協働し、措置入院患者の退院後支援計画の立案に努めている。

4－4 ボランティア活動との関係

1 地域のボランティア活動への参加

近隣地域の精神障害者関連事業所や自助グループ、家族会等が主催する活動等に随時参加し、協力・支援を行っている。

2 ボランティアの受け入れ

当院の基本方針のひとつである「地域社会と連携する医療」をめざした活動の一環として、病院の行事等への参加や協力を働きかけている。

高次脳機能障害の当事者や家族を対象にした「やまぐちリハビリの会」等の活動やデイケアプログラムでのギター演奏のボランティア受け入れは、感染状況を鑑みつつ、感染対策を行った上で受け入れを行った。

令和6年度 ボランティアの受入状況

参加行事・活動等	頻度	延べ人数
・やまぐちリハビリの会（高次脳機能障害の当事者・家族会）	4回/年	10人
・ディケアプログラムでのギター演奏	41回/年	41人

4－5 予防・啓蒙活動への協力

精神疾患の早期発見・早期治療のみならず、発生の予防及び地域における精神科医療や精神保健への市民の理解促進など、県民全体のこころの健康増進と医療の充実を図るため、各職種が幅広い活動に積極的に取り組んでいる。

具体的には県市町担当課や健康福祉センターはもとより、関連諸機関・団体が実施している諸活動や相談事業等に対する助言や協力支援、医師等の講師派遣を行っている。

（6－3参照）

また、地域住民を対象にしたイベント「こころスマイルデー」を院内で開催し、こころの病気をわかりやすい形でポスター掲示し、スタンプラリー形式で楽しみながら精神疾患の理解を促した。

第5章 治療プログラム

5－1 精神科リハビリテーション

当院は救急・急性期医療を中心に重症難治性患者や処遇困難患者の治療、医療観察法による入院や通院、各種専門外来など、先駆的専門的な医療提供を求められる公的精神科病院として担うべき役割を果たしている。

精神科リハビリテーションにおいても、多職種による心理教育や看護師によるセルフケアの自立に向けた関わり、薬剤師による薬剤指導、管理栄養士による栄養指導、作業療法士による各種活動を用いた作業療法、公認心理師による心理療法、精神保健福祉士による社会復帰に向けた調整等、精神症状や生活能力の改善及び円滑な社会復帰に向けて多職種で取り組んでいる。

また、県民のニーズに応じ、薬物依存症を対象にしたプログラムや、うつ病を対象にしたプログラム、高次脳機能障害を対象としたプログラムなど、専門治療プログラムを立ち上げ、一定の効果がみられている。うつ病を対象にした集団認知行動療法プログラムは、その成果が認められ、令和元年度から「うつ病等集団認知行動療法による復職支援事業」（第8章8-5参照）として公立学校共済組合山口支部の委託を受け、円滑な職場復帰及び再発を防止に貢献している。

このように、各部署、各職種が連携し、患者の病態やニーズにあったプログラムを提供し、精神症状や生活能力の改善、入院期間の短縮等を目的に、多職種による適確なアセスメントと患者への働きかけを基本とするリハビリテーションの導入を進めてきている。

1 アセスメント

本人や家族の状況・地域の社会背景等を踏まえながら、ケース診断・援助方針を多職種（医師、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士等）で適宜協議の上、実施している。

2 セルフケアの自立に向けた援助（看護）

病院から社会への移行段階においては、社会生活へ適応していくために必要な様々な能力を獲得していくかなければならない。その過程において看護師は特にセルフケアに着目したりハビリテーションを実践していく必要がある。患者の病状だけにとらわれるのではなく、患者の「自己決定」を優先しながら、患者のもつ能力、機能を最大限活用し、その人らしく主体的に生活できるように、また効果的に能力を獲得できるよう支援を行っている。

3 薬剤指導（薬剤師）

現在、各入院棟での担当制により、薬の内容に変更があった患者、自己管理目的・退院が近い患者を中心に、医師・看護師と相談しながら服薬説明を行い、患者の服薬支援に努めている。また、心理教育・ARPでの服薬説明も行っている。

4 栄養指導

定期的に入院棟カンファレンスに参加し、栄養状態が不良の患者に対し栄養管理を実施するなど、個別栄養指導を隨時実施している。また、デイケアやARP、地域移行グループへの集団栄養指導も定期的に実施している。

5 SST

デイケア（5-4参照）で実施。

6 心理教育

入院棟では多職種にて個別で実施。デイケアではプログラムとして集団で実施。

7 アルコール関連(5－2参照)

8 作業療法(5－3参照)

9 デイケア(5－4参照)

入院中の患者見学や体験利用を受け入れている。

10 院外活動や就労体験

地域活動支援センターや就労継続支援事業所、グループホームなど地域の社会資源等への見学・参加を支援している。

11 施設見学・体験利用等について

地域の障害者・介護保険関連の通所・入所施設の見学や体験利用等を支援している。

12 地域移行支援・地域定着支援

長期の入院患者等に対して、その有する能力や適性に応じ自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、患者自身の回復への意欲を高めるよう働きかけるとともに、県や市町、相談支援事業所等と連携し、退院や地域生活に向けた取組を進めている。

平成27年度から、2つの入院棟において多職種チームによる5年以上の長期入院患者への取組を開始し、毎年2名以上がグループホーム等へ退院し地域での生活を始めている。

13 家族支援

ご家族の皆さんのが正しい知識を知り、共に考え、励ましあえる場をもつことで、無用な不安や心配から解き放たれ、より前向きに希望をもって病気に立ち向かっていけることを目的に、全4回を1クールとしたファミリーサポートセミナーを実施した。開催頻度は概ね月1回、90分間とし、前半は講義、後半は家族同士が悩みや苦労・さまざまな問題への対処の仕方などを話し合う時間を設けている。

5－2 アルコール関連

1 概 要

当院は平成31年度に依存症専門医療機関に、令和2年には依存症治療拠点機関に選定されており、外来および入院医療において依存症の専門治療プログラムを実施している。

2 外来医療

担当医の診察日(金曜日)を医師面接日としている。

専門治療プログラムとして、外来ミーティングや入院患者との合同ミーティング、夜間ミーティングなどがある。

(1) 年度別 家族教室開催状況

(単位：人)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
参加人数	3	0	0	9	11

(2) 年度別 外来ミーティング参加者

(単位：回、人)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
開催回数	26	10	0	38	36
参加人数	169	42	0	275	231
1回当たり参加者	6.5	4.2	0	7.2	6.4

(毎週月曜日 13:00～14:00)

(3) 年度別 合同ミーティング参加者(通院患者と入院患者合同) (単位：回、人)

区分 \ 年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
開 催 回 数	28	21	46	45	50
入院	1階入院棟	37	125	259	256
	他入院棟	0	0	0	0
依存症外来患者	162	37	0	214	315

(4) 夜間ミーティングの参加者(1回あたり) (単位：回、人)

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
開 催 回 数	22	22	22	23	23
参 加 人 数	アルコール依存症入院患者	4.2	4	5.5	6.0
	〃 外来患者	—	—	0.6	0.4
	〃 患者家族	—	—	—	—
	外 来 者	—	—	1.3	2.1
	職 員	1	1.4	1.2	1.1
合 計	5.2	5.4	6.7	6.7	7.4

終了後、アフターミーティングを開催している。

3 入院医療

1階入院棟の依存症専門病室（2室、8床）に入院し、「アルコール・リハビリテーション・プログラム（ARP）」に参加する。ARPは3ヶ月の治療プログラムで、各種ミーティングや依存症についての学習会、作業療法、レクリエーションなどから構成されている。入院中は主治医や担当看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師がサポートする。

ARP開始 I 1か月 II 2か月 III 3か月

棟内のみ (レベル2)	外出・外泊不可	家で飲まない練習 (外出・外泊)	退院準備 (外出・外泊)	通院治療
酒歴レポート	外泊準備レポート	退院準備レポート	期末レポート	

年度別 ARP専門病室患者入室状況

(単位：回、人)

区分 \ 年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
入室	入 院	11	9	11	22
	転 入	7	10	7	6
退室	転 出	1	1	1	0
	退 院	20	18	20	28

5－3 OT活動

1 作業療法（入院棟内）

入院中の方を対象に、創作活動や日常生活に近い作業を通じて、作業能力の改善、精神機能や対人関係能力の向上を図る。

プログラム	内容・目的
入院棟OT (パラレルOT)	集団の場で多様な作業活動（創作活動全般）を通して、場の共有、個々の状態に応じた作業を提供し、自己評価・自己効力感の回復を図る。
音楽療法	カラオケや音楽鑑賞を通して、自己表現、感情の発散、気分転換を図る。趣味的活動の拡大や仲間作り。社会性の育成につなげる。
レクリエーション	卓球、ボッチャなど身体を動かす活動やDVD鑑賞、季節に合わせたイベントなどを通し、対人関係能力の改善、社会性の育成、楽しむ体験を図る。
認知機能改善 プログラム	歩行機能の改善と認知機能の改善を目的としたプログラム ネットを踏まないように歩くことで、認知・注意力・集中力・記憶力・バランス力を養い、認知力や身体能力の回復を図り、転倒予防に役立てる。

2 作業療法（入院棟外）

個々の目的に応じて入院棟外での作業療法も実践する。

プログラム	内容・目的
スポーツ	バレーボール、バドミントン、卓球等のスポーツを通して得られる達成感や楽しむ体験、対人関係能力の改善、適応的な発散ができる場を提供する。
リラクゼーション	呼吸法を用いてストレッチ（スタティック（静的）・ダイナミック（動的）、サウンドフープ、ストレッチボール）等にて筋肉をほぐすことで、血行を良くして筋肉の張りを解消し、疲労回復や気分の安定を図る。
陶芸 (月2回外部より講師)	陶器（茶碗・皿・湯のみ等）を作成 粘土を練ったり、成形する中で、上肢筋力や巧緻性の向上を図り、両手動作で模様をつけたりすることで、固有受容感覚や触覚と感覚機能へ働きかける。
園芸	野菜・植物栽培 植物を開放感あふれる屋外で、太陽光を浴びながら心身のリズムを整える。植物を育てる作業体験・役割体験の中で責任を果たし、収穫の喜びや達成感を味わう。
調理活動	調理活動（企画・計画・実践） 活動性の向上、気分転換、生活能力の向上、栄養バランスの維持、自己効力感の獲得を図る。

3 病態別専門治療プログラム

多職種でチームを組み、病期・病態に対応した専門治療プログラムを提供する。

プログラム（院内）	内容・目的
A R P	運動や創意的な内容を用いた依存症集団治療プログラム 生活改善や身体的機能の向上を図る身体的アプローチと共に、他人と共に活動に取り組む経験を通じて対人関係能力の向上を図り、退院後に断酒、及び、治療継続ができる安定した生活に繋げる。

プログラム（外来）	内容・目的
高次脳 PAC	高次脳機能障害者を対象に、疾患について学び、生活で生じる課題や対処法を学ぶプログラム 高次脳機能障害者の急性期回復期のリハビリテーション終了後、日常生活で生じている課題に気づき、円滑な社会復帰のための有効なリハビリテーションを探る。
ATOC (薬物依存症)	再乱用防止プログラム (SMARPP) をベースに、ワークブックを用いて依存症を学び、自分自身を振り返り、語り合い、気づきを深めていく集団治療プログラム プログラムを通して、薬物依存に対する理解を深めるとともに、同じ悩みを持つ仲間との出会いにより薬物を使わない新しい生活の一助とする。

病態別専門治療プログラム（委託事業）

プログラム（外来）	内容・目的
れりびー (集団CBT)	公立学校共済組合山口支部教職員対象「うつ病等集団認知行動療法による復職支援事業」のプログラム。教職員のみの少人数グループで、心理教育や認知行動療法を学び、正しく自分の症状を把握することや今までの自分の生活を見直し、物事の捉え方、考え方の選択肢を増やすことで、うつ病からの回復と再発防止に繋げる。

4 作業療法（個人）

個々の目的に応じて、個別での作業療法を実践する。

プログラム	内容・目的
作業療法（個人）	病状不安定で集団適応が難しい場合、また、治療目的により個別対応が適すると判断された場合に個々に応じたプログラム。 多職種で介入し、生活に汎化できるよう身近な課題を通して振り返る。

5 医療観察棟専門治療プログラム

専門的多職種チーム（MDT : Multi Disciplinary Team）の一員として、個々に応じたプログラムを多職種で行う。

プログラム	内容・目的
パラレルグループ	多様な作業活動（創作活動全般）、共同作品製作場を共有しながら、個々の状態に応じた作業を提供する中で、自己評価・自己効力感の改善を図る。

ボディーワーク	ストレッチやマッサージをすることで、自分の身体に意識を向け、自分の身体の状態に気づく。疲れたときには休み、リラックスする方法を身につける。
ボディーワーク light	ウォーキング、筋トレ、ダンス等を通して、身体的活動を促す。運動を習慣化することで活動量を維持し、生活リズムを整える。
スポーツ	卓球、バドミントン、ボッチャ等のスポーツを通して得られる達成感や楽しむ体験、対人関係能力の改善、適応的な発散ができる場を提供する。
園芸	開放感あふれる屋上庭園で、太陽光を浴びながら心身のリズムを整える。野菜や植物栽培を通して、育てる作業体験・役割体験の中で責任を果たし、収穫の喜びや達成感を味わう。
生活技能プログラム	調理、コミュニケーション技能など、生活技能についての基礎知識を学び、実際の場面で活用できる力をつける。
外出プログラム	個々の目的に応じて外出先を設定し、外出を行う。 社会生活を体験し、社会技能の評価、対処法を検討する。外出することで、気分転換を図る。
歳時記	非日常的な環境の中で、納涼会や文化祭などの季節感を感じる場を提供する。集団で一つの活動をやり遂げることで達成感を得る。

5-4 デイケア

1 概要

当院デイケアは在宅患者の社会生活機能の維持やリハビリテーション、再発予防を目的として平成18年2月より実施している。当初は小規模15名定員で、主に統合失調症で陰性症状等が主な患者さんに対する治療として旧医師公舎にて週3日で開始した。新入院棟完成に伴い平成19年3月より小規模（30名定員）のデイケアとなり、平成24年5月からは大規模（39名定員）へ移行している。開催曜日を増やし、平成23年7月からは週5日の開催としている。プログラムはレクリエーション等の活動に加え、統合失調症の疾患教育、社会生活力プログラム等を実施している。また、SST（社会生活スキルトレーニング）やストレスケア（対処方法）といった専門的治療プログラム等にも取り組んでいる。

スタッフ：医師（兼務）、公認心理師2名、作業療法士1名、看護師3名、精神保健福祉士2名

2 活動内容

(1) 開催日等

週5回（毎週月・火・水・木・金曜日）9：30～15：30

(2) プログラム

（単位：回、人）

種類	プログラム	内容・目的
集団療法	ピアトーキング アイデアラボ (日常生活の困りごと) 目的別ミーティング	病気、家族、生活様々な個人の体験を話し、聞くことによりカタルシスや学習を促す。 気楽なテーマで自分のことを話し承認を得る。 目的に沿って自主的に活動できるよう話し合う。

種類	プログラム	内容・目的
対人訓練	SST	コミュニケーション技術を訓練し、自己効能感、QOLを高める。
心理教育	疾患教育 ストレスケア	症状や服薬、対人関係について学習し、対処方法を獲得する。 身体的な自己管理技術を学習し習得する。 ストレスについて学習し対処方法を獲得する。 基本的な生活力を身に付ける。
イベント	外部講師プログラム (陶芸、茶道、エアロビクス) 季節のイベント	芸術、運動等の専門家による講話や体験学習、エクササイズを楽しむ。 季節の行事を楽しむ。 花見、七夕祭、夏祭り、月見会、文化祭、クリスマス会、初詣、節分会、ひな祭り等を開催する。
運動	散歩 球技大会 スポーツ各種	体力の維持強化、体力作り、運動を通じてのチームワークを学ぶ。活動性を高める。
創作活動	絵画、塗り絵、革細工、その他	創造性を養い、活動を楽しむ。また作業により持続力や集中力を養い、達成感や承認される喜びを得る。
音楽療法	音楽鑑賞、ハンドベル、カラオケ、歌	演奏を聴き、歌い、奏で、創り、音楽を楽しむ活動。これにより自己表現、感情の発散、気分転換に役立ち、仲間づくりに活用していく。
園芸療法	アグリ／ポタジェ	園芸により季節を感じると共に、植物を生育する活動を通して、軽作業や気分転換、認知機能のリハビリに取り組む。
利用者の企画	プログラムミーティング、イベントミーティング	利用者の希望を検討し、プログラムを作成する。 主体的にイベントを企画・立案し、役割を得て、達成感を得る。
レクリューション	カードゲーム、グループ活動、ボッチャ、室内ゲートボール、モルック、ビアポン	自発的に楽しみ、遊ぶことの効用を治療的に利用する。 競うことで楽しみ達成感を味わう。グループでルールを教えたり、協力したり交流ができる。他者との距離の取り方を学ぶ社会的な学習体験の機会となる。
健康講座	健康ミーティング 熱中症対策講座	健康に関する講座を講義やミーティングによって学びを深め、より健康的な生活となるよう意識する。
院内講師	医師のお話 栄養士のお話 作業療法士のお話	デイケア外のスタッフから専門的な講義を受け、学びを深めるとともにデイケア外での対人交流を持つ。

種類	プログラム	内容・目的
その他	脳トレ、DVD鑑賞他	種々の活動を通じて、気分転換を図り、対人交流が持てる場となり仲間作りに活用していく。 創造力、集中力を高める。

デイケア実績

(1) 令和6年度実績

(単位：回、人)

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
実施回数	21	21	20	22	20	19	22	20	20	19	18	20	242
利用者数	410	397	367	380	346	339	370	328	348	304	312	367	4268

(2) 年度別デイケア実施日数と延べ参加者数

(単位：回、人)

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	令和6年度
登録者数	81	82	75	61	61	65
開催日数	240	242	236	238	243	242
延べ参加人数	6,095	6,096	5196	4347	4088	4268
1日平均参加者数	25.5	25.6	22.0	18.2	16.9	17.6

(3) 年度別デイケア利用者転帰

(単位：人、%)

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	令和6年度
登録終了者	34	33	37	31	12	22
再入院	—	45	49	32	50	31
就労等	—	12	22	26	33	36
その他	—	42	30	42	17	31

5－5 多職種チームによる専門治療プログラム

1 概要

精神科リハビリテーションのさらなる向上を目的として、平成27年度に「チーム医療向上プロジェクト」を立ち上げ、平成28年度から「多職種チームによる専門治療プログラム」（認知症プログラムやメタ認知プログラム、地域移行プログラム）等、特色のあるリハビリテーションを導入した。プログラムを多職種で行う中で、その技法や考え方に関わりの中で般化されたものは、プログラムとしての役割を終了させ、その時々での患者状況や県民ニーズを把握し、エビデンスの高い専門治療プログラムを多職種で協議し立ち上げ、チーム医療の実践・向上に努めている。

2 プログラム内容

プログラム（院内）	内容・目的
オレンジCafé♪ こころ	認知機能や身体機能を維持・向上させるプログラム 認知機能の低下した患者を対象に、心身機能回復や現実検討力低下予防、他者との交流の場の提供を行い、認知機能低下を予防する。

プログラム（外来）	内容・目的
高次脳 PAC	高次脳機能障害者を対象に、疾患について学び、生活で生じる課題や対処法を学ぶプログラム 高次脳機能障害者の急性期回復期のリハビリテーション終了後、日常生活で生じている課題に気づき、円滑な社会復帰のための有効なリハビリテーションを探る。
ATOC (薬物依存症)	再乱用防止プログラム（SMARPP）をベースに、ワークブックを用いて依存症を学び、自分自身を振り返り、語り合い、気づきを深めていく集団治療プログラム プログラムを通して、薬物依存に対する理解を深めるとともに、同じ悩みを持つ仲間との出会いにより薬物を使わない新しい生活の一助とする。

第6章 教育・研修・研究

6-1 職員研修

1 令和6年度 職員研修(全体研修)

分類	開催月	内 容	参加者数
新採用者研修	4月	病院の理念と方針・職業倫理・接遇・院内感染対策 医療安全・各委員会・各部門の役割・病院教育	10
精神保健福祉	4月	2024年精神保健福祉法改正 診療報酬改訂のポイント	84
	1月	2024年精神保健福祉法改正後の実務とその現状について	181
医療安全	9月	C V P P P 研修（新規採用者研修）	11
	6月	医療安全研修 2023年ヒヤリ・ハットの現状、ガイドラインの内容確認、ヒヤリ・ハット報告書の記載方法	118
	9~11月	C V P P P 研修	170
	通年	救急蘇生訓練	174
感染対策	6月	特定行為について 薬剤の選定療養について HAI調査票について	185
	1月	水にまつわる感染対策 当院の吐水口の現状～水質検査結果の報告	182
接遇	5~7月	医療接遇（抄読）	192
虐待防止	4月	虐待防止研修	182
倫理	12月	倫理と価値観、価値の転換及び価値の転換を起こすアクション	170
病院教育	10月	トラウマインフォームドケア～安心安全な業務のために	61
	3月	活動報告会 各部署の取り組み状況	41

2 看護部職員研修

(1) 令和6年度 院内ラダーレベル研修

レベル	研修名	月日	講師名	参加者数
新採 I - 1	精神科看護技術演習	4/15	教育委員	3
		5/25	教育委員、認定看護師	5
	フォローアップ研修	9/30	教育委員	3
	シャドウイング研修	12/10 1/8	認定看護師、専門看護師	3
I - 2	看護過程研修	8/29 1/30	教育委員	1
II	レベル II-1 研修			
	レベル II-2 研修 プレゼンテーション ラダー説明	6/12 12/11 10月～ 12月	認定看護師、専門看護師	2
	レベル II-3 研修 ラダー説明	10月～ 12月	教育委員	19
III	レベル III-1 研修 セルフコーチング、実践報告 ラダー説明	6/18 12/18 11月～ 12月	教育委員	2
	レベル III-2 研修 ラダー説明	11月～ 1月	教育委員、看護部主任	33
IV	レベル IV-1 研修 ラダー説明	6月～ 12月	教育委員、看護部主任	14
	レベル IV-2 研修			
補助者	看護補助者研修	6/6 6/13 6/20 6/27	看護部主任	13
有期職員	有期職員研修	12月～ 1月	教育委員	19
主任	主任研修	7/20 8/19	師長会	1 6
師長	師長研修	2/14	師長会	6

(2) 院内ラダー自主研修 令和6年

レベル	科 目 名	時間	講 師 名	参加者数
I	精神保健福祉論	1	精神保健福祉士	3~5
	精神疾患論	14	医師、公認心理士	
	精神薬理学	1	医師	
	リハビリテーション I	1	作業療法士	
	精神看護学	6	認定看護師、看護部主任 主任看護師	
	リーダーシップ論 I	1	看護部主任	
II	看護理論	3	教育委員	4
IV	リーダーシップ論IV	5	山口県看護協会研修	2
	教育 II	3	日本精神科看護協会研修	1

(3) 部署別専門教育研修結果

部署	内 容	期間	参加数
1階	依存症のメカニズムについて アセスメントツールの活用について 社会生活能力の評価とリハビリテーションについて 退院阻害因子について 行動制限最小化について 倫理研修	9月 ～ 3月	130
2階	事例から学んだこと 誤嚥性肺炎について 知的障害を伴う自閉症スペクトラム障害患者への介入 心理面からの疾患理解 精神保健福祉法改正のポイント 褥瘡予防の看護	8月 ～ 1月	160
3階	思春期の子どもの理解 長期入院患者の理解と関わり 障害者虐待防止について	11月 ～ 3月	25
4階	フォーカスチャーティングについて 精神保健福祉法改訂について 看護計画について 高齢者の感覚器ケアについて 精神科訪問看護について	6月 ～ 3月	66
外来	デイケアプログラムについて 入退院支援加算について うつ病の集団認知行動療法	6月 ～ 1月	20

3 看護職員の研修派遣

職員の資質の向上を図るため、臨床の看護実践および各委員会の役割遂行に関する各種研修・研究発表会等に職員を積極的に派遣している。

	研修名	月日	研修場所	人数
一般研修	日精看山口県支部事例検討会	6/8	県内	4
	現場で活かせるファシリテーションスキル	6/7	県内	1
	第31回日本精神科看護専門学術集会 in 山口	10/27, 28	県内	4
	人を育てるとは（人を育てるスキル）	10/18	県内	3
	看護倫理指導者育成研修	2/22	県内	3
医療安全	ICLS 研修	8/8	県内	1
依存症	令和6年度アルコール依存症臨床医等研修看護師コース	8/26～8/27	神奈川県	1
	第13回やまぐち県アディクションフォーラム	10/27	県内	2
	令和6年度依存症に関する研修	12/2	県内	1
実習	令和5年度山口県実習指導者養成講習会	7～10月	県内	1
感染	第39回日本環境感染学会総会・学術学会	7/25～7/27	京都府	1
	令和6年度キャリアアップ研修医療施設向け感染対策研修	9/12	県内	2
看護管理	令和6年度日精看山口県支部大会 第1回看護管理者研修会	7/27	県内	2
	新人看護職員研修事業（実地指導者研修）	7/31～9/21 (内5日間)	県内	2
	新人看護職員研修事業（教育担当者研修）	8/15～10/12 (内6日間)	県内	1
	新人看護職員研修事業（研修責任者研修）	9/13～10/4 (内6日間)	県内 県内	1
	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	9/11	県内	2
	令和6年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル	4/19～3/8 (33日間)	県内	1
	令和6年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル	10/24～2/27 (19日間)	県内	1
	日精看山口県支部第2回看護管理者研修会	3/7	県内	3
司法精神	第18回医療観察法関連職種研修会	7/19, 20	栃木県	3
	令和5年度医療観察法MDT研修	10/4	オンライン	1
	令和5年度指定入院医療機関従事者研修	10/10, 11	オンライン	2
	令和5年度医療観察法診療情報管理研修会	12/13	東京都	1
	医療観察法北九州地域連絡協議会	12/26	オンライン	1
研究	第49回日本精神科看護学術集会 in 熊本	6/28, 29	熊本県	1

4 専門・認定看護師活動実績

領域	活動内容	実施日	場所
老人看護 専門看護師 光貞 美香	山口県立大学看護栄養学部「老年看護学Ⅰ」講義 公立学校共済組合研修「介護講座」 新採用者研修「認知症看護」 日本精神科看護協会山口県支部 60 周年記念行事 日本精神科看護専門学術集会教育委員として参加 部署別研修「高齢者のホルモンについて」講義 部署別研修「高齢者の感覚器について」講義 専門認定看護師委員会主催研修 「新人シャドウイング」振り返り 専門看護師協議会研修 分野企画・運営 安岡病院主催研修 ELNEC-JG 企画、ファシリテーター 高齢者に関するミニ勉強会 日本精神科看護協会山口県支部教育委員 院内プログラム「オレンジカフェ」企画・運営	5/22、30 6/19 8/5 8/26 10/26 10/27～28 11/26 1/28 12/10、1/8 1/19 月 1 回 通年 休止	山口市 山口市 院内 下関市 下関市 院内 院内 院内 院内 Web 下関市 院内 山口市 院内
感染管理 戸川 桂一	新採用者研修「院内感染対策」 新人看護師感染対策技術研修 委託業者に対する感染管理研修 山口県鴻城高等学校看護専攻非常勤講師 「精神看護学概論」 90 分×8 コマ 認定看護師等活用推進事業検討委員会 山看協 感染管理認定看護師教育課程認定審査対策講座 日本環境感染学会 キャリアアップ研修会講師「介護用品の洗浄・ 消毒、廃棄、清掃、リネン交換」・演習アドバ イザー 連携強化加算のための指導ラウンド 山大 ICT 認定看護師等活用推進事業 「専門・認定看護 師研修会」 福祉施設対象感染対策研修会 司会・アドバイザー 感染管理認定看護師教育課程入試委員会 認定看護師等活用推進事業「特定看護師交流 会」 認定看護師委員会主催研修「新人シャドウイン グ」振り返り 認定看護師等活用推進事業「看護管理者研修 会」講師・アドバイザー 中国・四国・九州感染管理ネットワーク感染管 理認定看護師フォローアップ研修運営 院内感染対策全体研修講師 医療法監視対応（対面とラウンド同行） 地域院内感染対策支援ネットワーク会議協議会 地域院内感染対策支援ネットワーク会議幹事会 地域院内感染対策支援ネットワーク会議	4/1 4/4 4/26 5/9、23, 6/6、20、 5/29、 9/27、2/21 6/22、8/31 7/25～/27 10/5 10/8 10/19 11/19 11/21、 12/12 11/30 12/10、1/8 12/21 1/11 1/29、/31 2/17 通年 年 9 回 通年 年 3 回 2/27	院内 院内 院内 宇部市 防府市 山口市 京都市 山口市 院内 防府市 宇部市 山口市 防府市 宇部市 山口市 防府市 院内 院内 宇部市 宇部市 宇部市 山口市 防府市

	感染対策向上加算のための合同カンファレンス、新興感染症訓練 ・総合医療センター ・山口大学医学部付属病院	5/16、 11/21、3/13 9/12、2/27	宇部市
感染管理 椋木 由佳	第1・2回 院内感染対策全体研修会講師 感染対策向上加算のための合同カンファレンス 総合医療センター 山口大学医学部付属病院 連携強化加算のための指導ラウンド 山大 ICT 感染管理認定看護フォローアップ研修 医療法監視対応（対面とラウンド同行）	1/29、31 11/21、3/13 9/12、2/27 10/8 1/11 2/17	院内 防府市 宇部市 院内 山口市 院内
うつ病看護 吉松 友貴	外来プログラムうつ病等集団認知行動療法 「うつ病について」講義 DPAT 技能維持訓練 部署別研修「倫理について」講義 新採用者研修「うつ病看護」講義 こころのサポーター養成講座「自殺予防」講義 部署別研修「災害時の対応」講義 新採用者研修「自殺予防」講義 外来プログラムうつ病等集団認知行動療法 「うつ病について」講義 教育委員会管理者研修「うつ病の理解と対応」講義 日本精神科看護専門学術集会運営・山口支部企画司会「ひきこもり支援 生きづらさを抱えた人のこころに寄り添う」 院内災害訓練コントローラー ^{10/29 10/30} L-DPAT 研修運営 部署別研修「呼称と倫理」講義 山口県立大学看護栄養学部「災害支援」講義 認定看護師委員会主催研修「新人シャドウイング」 振り返り 能登半島地震及び奥能登豪雨における DPAT 活動 振り返りの会 部署別研修「大規模災害と風水害時の対応」講義	6/6 6/14 7/25 9/2 9/12 9/17 9/30 10/3 10/27 11/2 11/9 11/15 12/6 12/10 1/8 12/22 1/21	外来 大阪 院内 院内 厚狭 院内 院内 院内 院内 院内 宇部市 下関市 院内 院内 院内 院内 山口市 院内 院内 (Zoom) 院内
精神科薬物療法看護 近 夕子	日本精神科看護学術集会 in 熊本 参加 新採用者研修「精神科薬物療法看護（クロザリル）」講義 日本精神科看護専門学術集会 in 山口 参加 院内ラダーⅡ－2 研修運営 認定看護師委員会主催研修「新人シャドウイング」振り返り 精神科薬物療法マニュアル一部改訂 日本精神科看護協会認定看護師実習要項の説明 web 研修	6/28 9/9 10/27～28 6/12、12/11 1/8	熊本市 院内 下関市 院内 院内

行動制限 最小化看護 賀山 道広	行動制限最小化委員会 委員長 日本精神科看護協会山口県支部 60周年記念行事 実行委員 新規採用者研修 身体的拘束演習 新規採用者研修 行動制限最小化について 山口県防災訓練 第49回日本精神科看護学術集会 日精看山口県支部研修講師 「事例検討会をやってみよう」 重本病院 こころの日 こころの健康出前講座 「災害とこころの健康」 行動制限最小化委員会勉強会 「身体的拘束削減について」 DPAT 大規模災害時医療活動訓練参加 新規採用者基礎講座「統合失調症急性期/心理教育」 日本精神科看護協会山口県支部 60周年記念行事 日本精神科看護専門学術集会 山口県 DPAT 研修会 講師 ファシリテーター 行動制限最小化委員会勉強会 「“遭遇”という言葉」 日精看 web 研修 「精神科看護に必要な心構えと態度・倫理の基礎知識」 「病院組織で取り組む行動制限最小化」 全自病精神科特別部会オンラインセミナー 「身体的拘束に関する裁判例と精神科医療の今 後の課題」 行動制限最小化委員会勉強会「スピーチロック」	通年 通年 4/25 5/23 5/26 6/29～30 6/8 7/6 7/25 9/27～28 10/7 10/26 10/27～28 11/9 11/28 12月 1/22 2/27	院内 院内 下関市 熊本市 山口市 下関市 院内 横浜市 院内 下関市 下関市 当院 院内 WEB WEB 院内

5 令和6年度医療観察病棟医療従事者研修

月 日	研修名	研修先	職種	人 数
7/19, 20	第19回 関連職種研修会	栃木	看護師 O T P S W C P	6
10/4	令和6年度医療観察法 MDT 研修	オンライン	看護師 O T P S W C P	4
10/10, 11	指定入院医療機関従事者研修会	オンライン	医師 看護師 O T C P	5
12/26	医療観察法北九州地域連絡協議会	オンライン	医師 看護師 O T P S W C P	5
12/13	第14回 医療観察法診療情報管理研修	東京	事務 看護師	2

6－2 研修協力

1 学 生

講義、実技の実習病院として、山口県立大学をはじめ計4校の学生を実習生として引き受けた。また、作業療法士、精神保健福祉士実習生の受入れも行った。

(1) 令和5年度 看護実習生等研修・見学状況

学校名称	人数(人)	期間	日数	延人数	備考
山口県鴻城高等学校 専攻科	8	4/17～4/27	8	64	
山口県立大学 看護栄養学部看護学科	1班 9	5/9～5/19	8		
	2班 9	5/23～6/2	8		
	3班 11	6/6～6/16	8		
	4班 9	6/20～6/30	8		
	5班 9	7/4～7/14	8		
	6班 9	7/18～7/28	8		
統合	5	10/3～10/13	8	40	
山口県立萩看護学校 第一看護学科	1班 20	10/13～10/27	10	553	
	2班 20	11/1～11/16	10		
山口県立萩看護学校 第二看護学科	1班 9	5/10～5/23	9		
	2班 9	5/29～6/9	8		
宇部看護専門学校	1班 13	8/28～9/7	8	296	
	2班 12	9/11～9/22	8		
	3班 13	9/25～10/5	8		
	合 計			1,401	

(2) 年度別 医学生・看護実習生等研修・見学状況(延人数)

(単位：人)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
宇部看護専門学校	0	0	0	296	200
山口県立萩看護学校	354	216	342	553	457
山口県立大学看護栄養学部看護学科	317	176	180	488	440
山口県鴻城高等学校衛生看護専攻科	16	64	0	64	64
学校法人日本医療学園附属東亜看護学院	16	8	16	0	0
山口大学医学部附属病院	-	1	5	0	55
計	703	465	543	1,401	1,216

(3) 年度別 認定看護師実習状況

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
日本精神科看護協会精神科認定看護師実習	0	1	1	0

(4) 年度別 作業療法実習生等研修・見学状況(延人数)

(単位：人)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
山口コ・メディカル学院	0	42	96	40	125
YICリハビリテーション大学校	0	0	24	20	40
広島大学	0	0	42	40	0
九州栄養福祉大学	0	35	102	80	40
麻生リハビリテーション大学校	0	0	0	0	0
計	0	77	264	180	205

(5) 年度別 精神科ソーシャルワーカー実習生等実習・見学状況(延人数)

(単位：人)

病院・学校等名称	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
山口県立大学社会福祉学部	0	21	77	41	18
麻生医療福祉専門学校	0	0	0	0	1
山口保護観察所	-	-	3	0	0
計	0	21	80	41	20

※令和2年度はコロナ流行に伴い実習中止となり山口県立大学へ職員を派遣した。

(6) 年度別 臨床心理実習・見学状況(延人数)

(単位：人)

名称	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
宇部フロンティア大学大学院 人間科学研究科	0	8	18	10	0
宇部フロンティア大学 心理学部心理学科	-	-	-	16	16
計	0	8	18	26	16

(1) 令和6年度 研修医の受入れ

派 遣 元	期 間	人 員	延 日 数
山口大学医学部附属病院	4/11, 5/16, 1/9, 2/6, 2/27	9人	9日
総合病院山口赤十字病院	6/3～6/30, 8/8, 10/21～11/17	3人	57日
山口県立総合医療センター	5/6～6/2, 7/29～8/25	2人	56日
徳山中央病院	6/3～6/28, 7/1～7/26, 7/29～8/23, 8/26～9/20, 9/24～10/18	5人	129日
関門医療センター	8/26～9/22, 9/23～10/20	2人	56日

岩国医療センター	5/16, 6/13, 7/11	3人	3日
宇部中央病院	4/11, 5/6～5/31, 11/7, 12/16～1/17	4人	61日
下関市立市民病院	12/5	1人	1日
下関医療センター	7/11, 8/8, 9/5, 11/7, 12/5	5人	5日
計		34人	377日

(2) 年度別 研修医の受け入れ状況(実人員(延日数))

派 遣 元	令和4年度	令和5年度	令和6年度
山口大学医学部附属病院	8人 (63日)	8人 (35日)	9人 (9日)
総合病院山口赤十字病院	1人(26日)	1人(91日)	3人(57日)
山口県立総合医療センター	1人(63日)	2人(56日)	2人(56日)
宇部中央病院	6人 (156日)	5人 (138日)	5人 (129日)
関門医療センター	1人 (28日)	1人 (28日)	2人 (56日)
岩国医療センター	2人 (2日)	5人 (5日)	3人 (3日)
宇部興産中央病院	3人 (3日)	3人 (29日)	4人 (61日)
下関市立市民病院	1人 (1日)	3人 (3日)	1人 (1日)
下関医療センター	2人 (2日)	4人 (4日)	5人 (5日)
山口労災病院		1人 (1日)	
計	25人 (344日)	33人 (390日)	34人 (377日)

6－3 講演・学会発表等

令和6年度

発表者	演 題	大会（行事）名	場 所	月
兼行 浩史	メンタルヘルスについて	令和6年度初期臨床研修医オリエンテーション	防府市	4月
兼行 浩史	長期予後を見据えた統合失調症の薬物療法のあり方	Otsuka Web Seminar～DPAによるパーソナルリカバリーを目指して～	埼玉県	4月
兼行 浩史	精神障害者の障害特性の理解と治療について～統合失調症を中心～	山口県精神保健福祉関係者基礎研修	山口市	5月
兼行 浩史	認知症を抱えた人と共生する社会のために	山口市人権学習講座	山口市	5月
角田 武久	産業医の先生方に精神科医が伝えたいこと	山口産業保健総合支援センター第2回産業医学研修会	下関市	6月

西村美代子	新型コロナウィルス感染症患者に対応した精神科看護師のストレス調査	第49回日本精神科看護学術集会	熊本県	6月
兼行 浩史	認知症について	山口県看護協会訪問看護研修	防府市	7月
兼行 浩史	抑うつ症群の治療を再考する	熊本県精神科協会学術講演会	熊本市	7月
兼行 浩史	認知症の基礎知識	山口県看護協会：看護職員認知症対応力向上研修	防府市	7月
兼行 浩史	認知症を抱えた人と共生する社会のために	萩市人権教育指導者養成講座	萩市	8月
兼行 浩史	プロナンセリン、ルラシドンの薬理特性から期待する臨床的有用性	Monthly Lunch Web Seminar 統合失調症編	千葉県	8月
兼行 浩史	認知症を抱えた人と共生する社会のために	美祢市人権教育ふれあい講座	美祢市	8月
兼行 浩史	認知症を抱えた人と共生する社会のために	宇部市人権学習セミナー	宇部市	8月
兼行 浩史	警察官の方々に知っておいて頂きたい精神障害に関する知識	山口県警察本部研修会	山口市	8月
兼行 浩史	長期予後と地域定着を見据えた統合失調症の薬物療法のあり方	大塚製薬 e 講演会：自治体病院における統合失調症の救急急性期治療	東京都	9月
兼行 浩史	精神保健指定医の役割と職務	第73回精神保健指定医研修会 (更新)	東京都	9月
兼行 浩史	認知症対応力向上研修「診断編」	山口県医師会「かかりつけ医認知症対応力向上研修会」	山口市	9月
兼行 浩史	病院栄養士に期待する大切な役割	山口県精神科病院協会栄養士部会研修会	山口市	10月
兼行 浩史	認知症の基礎知識	山口県歯科医師会・薬剤師会：認知症対応力向上研修	山口市	10月
兼行 浩史	認知症を抱えた人と共生する社会のために	西岐波中学校人権講座	宇部市	11月
兼行 浩史	認知症の基礎知識	山口県看護協会：看護職員認知症対応力向上研修（年度2回目）	防府市	11月
兼行 浩史	認知症を抱えた人と共生する社会のために	田布施町人権教育推進大会	田布施町	11月
兼行 浩史	精神保健指定医の役割と職務	第74回精神保健指定医研修会 (更新)	大阪府	11月
兼行 浩史	警察官の方々に知っておいて頂きたい精神障害に関する知識	山口県警察本部留置管理課研修会	山口市	11月

磯村 信治	「こころ穏やかに生きるヒント」「精神科医が教える記憶力を高める勉強法」	山口県立小野田高等学校創立140周年記念式典特別講演	山陽小野田市	11月
磯村 信治	精神鑑定について	第77期司法研修生対象講義	宇部市	11月
角田 武久	事業場のメンタルヘルスについて～精神科医の視点から～	山口産業保健総合支援センター第26回Web研修会	Web	11月
伊藤香菜子	当院で行っているグループスーパービジョンを振り返って	第39回中国四国精神保健福祉士大会	鳥取県	11月
兼行 浩史	長期予後を見据えた統合失調症の薬物治療のあり方	福間病院講演会	福岡県	12月
磯村 信治	医療観察法入院処遇の治療	山口地方検察庁職員対象講義	宇部市	12月
磯村 信治	医療観察法入院処遇の治療	北九州保護観察所	福岡県	12月
磯村 信治	医療観察法病棟運用状況	医療観察制度運営連絡協議会	山口市	1月
角田 武久	事業場のメンタルヘルスについて～精神科医の視点から～	山口産業保健総合支援センター第36回産業保健関係者等研修会	山口市	1月
兼行 浩史	長期予後を見据えた統合失調症の薬物治療のあり方	紀南こころの医療センター研修会	和歌山県	2月
兼行 浩史	精神保健指定医の役割と職務	第29回精神保健指定医研修会(新規)	東京都	2月
藤田 実	地域で支える依存症～回復と希望～	特定非営利活動法人 iCom	宇部市	2月
原岡 寛典	精神科病院における災害対策について	山口県精神科病院協会事務長部会	山口市	2月
小野みさ江	若年性認知症における就労支援	山口県医師会認知症サポート医フォローアップ研修会	山口市	2月
坂本 珠恵	身近なネット・ゲームと心の健康～うまく付き合うコツ～	防府市こころの健康講演会	防府市	2月
兼行 浩史	認知症対応力向上研修「診断編」	山口県医師会「かかりつけ医認知症対応力向上研修会」(2回目)	山口市	3月
角田 武久	精神科医からみた職場のメンタルヘルス	山口県社会保険労務士会「職場のメンタルヘルス」セミナー	山口市	3月
原岡 寛典	電子カルテについて	医療法人恵愛会柳井病院研究発表会	柳井市	3月
宗像 阿紀	山口県立こころ医療センター電子カルテシステムについて(導入の流れ・システム概要・セキュリティ対策)	医療法人恵愛会柳井病院研究発表会	柳井市	3月

論文

著者	タイトル	雑誌名	月
兼行浩史ほか (Iwanaga M, Yamaguchi S, Hashimoto S, Hanaoka S, Fujita K, Kishi Y, Hirata T, Fujii C and Sugiyama N)	Ranking important predictors of the need for a high-acuity psychiatry unit among 2,064 inpatients admitted to psychiatric emergency hospitals: a random forest model	Front Psychiatry	

6-4 委員等への就任状況

名称	就任者	区分等	任期	委嘱元所管課等
日本精神科救急学会	兼行 浩史	理事	R6.4.1～R7.3.31	日本精神科救急学会
全国自治体病院協議会精神科特別部会	兼行 浩史	運営委員 (中国・四国)	R4.4.1～R8.3.31	全国自治体病院協議会
日本老年精神医学会	兼行 浩史	評議員	—	日本老年精神医学会
日本司法精神医学会	兼行 浩史	理事	—	日本司法精神医学会
医道審議会医師分科会	兼行 浩史	評議員	R5.4.28～R7.4.27	厚生労働省
日本精神分析的精神医学会	村田 由紀	運営委員	R6.4.1～R7.3.31	日本精神分析的精神医学会
保険指導医	兼行 浩史	指導医	R6.4.1～R7.3.31	中国四国厚生局山口事務所
山口県国民健康保険診療報酬審査委員会	兼行 浩史	委員	R5.6.1～R7.5.31	県(医務保険課)
山口県精神医療審査会	兼行 浩史 磯村 信治	委員	R6.7.1～R8.6.30	県(健康増進課)
産業保健相談員	兼行 浩史	相談員	R6.4.1～R7.3.31	山口産業保健総合支援センター
山口県救急業務高度化推進協議会	兼行 浩史	幹事	R5.6.15～R7.3.31	県(消防保安課)
山口県精神保健福祉協会	兼行 浩史	理事	R5.9.18～R7.9.17	県精神保健福祉協会
高次脳機能障害相談支援体制連携調整委員会	兼行 浩史	委員	R6.4.1～R7.3.31	山口県高次脳機能障害支援センター

名 称	就任者	区分等	任期	委嘱元所管課等
山口県医療事故調査委員会	兼行 浩史	委員	R6. 4. 1～R8. 3. 31	山口県医師会
銃砲刀剣類所持等取締法 診断医	兼行 浩史 藤田 実	医師派遣	H21. 9. 16～	県公安委員会 (生活環境課)
精神科救急医療システム連絡調整委員会	兼行 浩史 磯村 信治	委員	R6. 5. 31～R7. 3. 31	県 (健康増進課)
山口県医療対策協議会	兼行 浩史	専門委員	R5. 7. 1～R7. 6. 30	県 (医療政策課)
山口県公衆衛生協会	兼行 浩史	評議員	R5. 6. 1～R7. 5. 31	山口県公衆衛生協会
日本認知症予防学会	兼行 浩史	代議員	R1. 6. 9～	日本認知症予防学会
専門委員	兼行 浩史	委員	R6. 10. 1～R8. 9. 30	山口地方裁判所
同門会役員 (幹事)	兼行 浩史	役員	R6. 6. 1～R7. 5. 31	山口大学医学部 神経精神医学教室同門会
宇部健康福祉センター管内地域 ・職域連携推進協議会	兼行 浩史	委員	R6. 4. 1～R7. 3. 31	山口県宇部健康 福祉センター
山口県自立支援医療及び精神障 害者福祉手帳審査会	磯村信治 新造竜也 角田武久	委員	R6. 7. 1～R8. 6. 30 R6. 7. 1～R8. 6. 30 R5. 10. 1～R7. 9. 30	山口県精神保健 福祉センター
山口県職員健康管理委員会	磯村 信治	委員	H22. 8. 1～	県 (給与厚生課)
山口県日常生活自立支援事業契 約締結審査会	磯村 信治	委員	R5. 10. 1～R7. 9. 30	山口県社会福祉 協議会
山口県中央児童相談所及び宇部 児童相談所嘱託医	村田 由紀 原賀 健一 藤井 慎一 札場 智博	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	宇部児童相談所
やまぐち総合教育支援センター 相談医	村田 由紀	嘱託医	R6. 9. 30～R6. 12. 16	ふれあい教育 センター
専門医助言指導	村田 由紀	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	山口県周南児童 相談所
一時保護児童等に対する医学診断	村田 由紀 原賀 健一 藤井 慎一 札場 智博	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	山口県福祉総合 相談支援センター
臨床実習	村田 由紀	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	広島市精神保健 福祉センター
広島国税局精神保健専門医	角田 武久	専門医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	広島国税局

名 称	就任者	区分等	任期	委嘱元所管課等
認知症施策総合推進事業	兼行 浩史	専門医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	宇部市
認知症ケア総合推進事業	兼行 浩史	相談医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	山口市高齢者福祉課
地方公務員災害補償基金山口県支部 嘱託医	藤田 実	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	地方公務員災害 補償基金山口県 支部
精神病院実地指導に係る精神保健指定医	兼行 浩史 藤田 実 村田 由紀	指導医	R6. 8～R6. 12	県(健康増進課)
山口大学医学部臨床教授	兼行 浩史	臨床教授	R3. 11. 1～R6. 10. 31	山口大学医学部
地域依存症対策検討会	藤田 実	委員	R6. 4. 1～R7. 3. 31	山口県精神保健 福祉センター
山口県知的障害者更生相談所	藤田 実 新造 竜也	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	山口県知的障害 者更生相談所
臨時適性検査の実施に伴う専門医	藤田 実	専門医	R4. 1. 21～	県警察本部
心の健康相談	坂倉 孝紀	派遣医師	R6. 10. 18～R7. 2. 14	宇部健康福祉セ ンター
宇部市障害者自立支援審査会	高木 明美 川上真由子	委員	R5. 4. 1～R7. 3. 31	宇部市
宇部市地域自立支援協議会	岡 陽子	委員	R6. 5. 1～R8. 4. 30	宇部市
メンタルヘルス対策支援アドバイザー	角田 武久	相談員	R6. 6. 1～R7. 3. 31	山口産業保健総 合支援センター
日本精神科看護協会	光貞 美香	教育委員	R6. 10. 25～R6. 10. 27	日本精神科看護 協会山口県支部
宇部協立病院産業医	角田 武久	嘱託医	R6. 4. 1～R7. 3. 31	医療生活協同組 合健文会
男女共同参画相談センター及び 大内寮の嘱託医	村田 由紀	嘱託医	R6. 4. 1～7. 3. 31	県(男女共同参 画課)
院内感染対策支援ネットワーク 協議会	戸川 桂一	委員	R6. 4. 1～R7. 3. 31	宇部市医師会
宇部・山陽小野田・美祢圏域地 域院内感染対策支援ネットワー ク会議	戸川 桂一	委員	R6. 4. 1～R8. 3. 31	宇部・山陽小野 田・美祢圏域地 域院内感染対策 ネットワーク会議
山口県女性支援調整会議	兼行 浩史 美澄 明子	委員	R6. 5. 1～R6. 6. 30	県(男女共同参 画課)
山口県アルコール健康障害対策 ・ギャンブル等依存症対策推進 協議会	藤田 実	委員	R5. 10. 1～R7. 9. 30	県(健康増進課)
第二次宇部市自殺対策計画推進 ワーキンググループ	桑本 雅量	委員	R6. 8. 1～R7. 3. 31	宇部市

7 章 職種別業務

7-1 医師業務

1 業務概要

当院の理念である「県民の心の健康を支える質の高い医療の提供」の観点等から、外来での初診患者(第一診)は、精神保健指定医が診察することとしている。

入院診療においては、入院棟各階に2人の医師を配置し、患者を分担して診察しているが、精神保健指定医は病棟管理医としての役割を担い、非指定医の指導にも当たっている。

また、入院棟各階の機能を明確にし、入院期間の短縮、社会復帰の促進等に努めている。アルコール医療は、専門の医師が入院・外来における治療プログラム全体の運営を行っている。

なお、当院には精神科救急医療システム事業における「精神科救急情報センター」が設置されており、専任のスタッフが休日・夜間の精神科救急患者の発生に対する警察、消防、保健所、輪番病院等との連絡調整を行っているが、当直の精神科医師がこれらのバックアップを担当している。

2 後期臨床研修等

山口大学医学部附属病院精神科神経科との連携の下、精神科医師の後期臨床研修の関連病院として、研修生を受け入れている。

また、平成29年度からはクリニカルクラークシップ学生の受入れも行っている。

当院での後期研修期間中、大学病院で十分に研修できない臨床療育、具体的には精神科救急入院棟における統合失調症や躁病の急性期治療、措置入院の事例、精神科デイケアや社会復帰支援が経験できる態勢を整えている。

大学病院精神科と連携して、若手精神科医の育成につながる研修の場を提供することは、県内の精神医療の質を向上する長期的な見地からも、当院の重要な役割の一つと考えている。

3 治療抵抗性症状への治療技法（クロザリル、修正型電気けいれん療法(m-ECT)）

当院では、従来の薬物療法では治療抵抗性の症状が継続している重症な統合失調症や感情障害の患者に対し、クロザリルや修正型電気けいれん療法 (m-ECT) を行っている。

クロザリルは薬物治療抵抗性の統合失調症患者に対し使用することになっており、当院では平成23年12月に1例目の患者に投与開始した。令和6年度は新規に14人の導入を行った。

修正型電気けいれん療法 (m-ECT) は、平成26年2月より開始している。令和6年度は9人に対し、合273回の施行実績があった。

クロザリル

令和6年度新規導入患者数 14人 (通算では92人に導入し令和6年度末時点で52名に継続中)

m-ECT

令和6年度新規導入患者数 9人

令和6年度施行回数 273回

4 精神鑑定業務

令和6年度精神鑑定件数

簡易鑑定 6件

鑑定留置 2件

医療観察鑑定入院 0件

7－2 看護業務

1 看護部の状況

《看護部の理念》

私達は、患者さんの人権を尊重し、安全で質の高い看護を提供します。

《看護部の方針》

1. 私達は、患者さんの人権を尊重し、安全で満足していただける看護を実践します。
2. 私達は、患者さんの社会復帰と地域での生活を支える看護を実践します。
3. 私達は、経済性を考えた効率の良い看護を実践します。
4. 私達は、自律した看護職としてやりがいを感じられる看護を実践します。

看護部では、令和6年度は「患者・家族の思いを大切にした看護の実践」、「人物誤認（与薬関連）を防ぐための確実な確認の強化」、「様々な職種・関係者と協働するために必要な知識、技術の向上」を目標にあげ取り組んだ。今年度、入退院支援加算の新設に伴い退院支援計画を作成するため、患者や家族の思いを確認する機会を多くもった。クライシスプランの作成にも力をいれ、患者、家族の思いを大切にした看護実践が入院棟で根づいてきた。与薬関連の人物誤認は令和6年度、4件発生した。指さし呼称の強化月間を設けるなどの取り組みをおこなったが、確実なシングルチェックが引き続きの課題となっている。自己研鑽に関しては職員によりかなりの差がある。引き続き、学習する環境作りに取り組んでいく。

昨年度末にラダーを変更したため、ラダー毎に研修を行い、新しいラダーの周知を図った。

① 1階 精神科リハビリ・依存症治療・医療観察治療入院棟

病床数	一般41床（個室14、4床室6、3床室1） 医観（個室8床） 2階病棟の個室増設等工事により病床数を変更 一般45床（個室14、4床室7、3床室1） 医観（個室8床）
看護職員数	正規26人（男性12、女性14） 非正規4人（女性4）
令和6年度 入院患者状況	<一般病床> 入院者数（転入含※） 52人 退院者数（転出含※） 70人 平均病床利用率（退院患者除く※） 86.9% 年度末現在の入院患者数 男性27人 女性10人 <医療観察法病床> 新規入院対象者 1人 退院・転院対象者 1人
特 徴	<一般病床> 統合失調症を中心とした長期入院患者の精神科リハビリテーション及び急性期治療を終えた患者に継続的な治療を行い、退院支援を行っている。また、依存症治療の専門病床が8床あり、ARP（アルコール依存症リハビリテーションプログラム）を中心に治療を行っている。 <医療観察法病床> 精神病症状の再発防止、再犯予防、社会復帰に重点をおいた医療を行っている。MDTが中心となって、病識の獲得、内省の深化、認知の矯正、セルフモニタリング能力の向上、クライシスプランの活用等を目的としたプログラムの実施など、対象者に応じた医療を提供している。

注) 転入、転出とは他階の入院棟への移動のこと。以下同じ

○ 患者の状況（一般病床）

入院患者の59.5%が統合失調症であり、他がアルコール依存症や認知症、気分障害である。1年以上の長期入院患者が54%である。退院患者数は70人で、自宅への退院が60%、施設への退院が10%であった。

○ 治療と看護（一般病床）

長期入院患者の退院を困難にしている要因を多職種で検討し、解決に向けて取り組んでいる。生活能力評価や退院阻害因子について部署別研修を行い、スタッフの意識向上を図った。また、作業療法の時間に生活能力向上や退院への動機づけのためのプログラムを実施した。必要性のある患者には多職種で介入し、クライシスプランの作成も行った。その結果、地域移行支援対象の患者1人がグループホームに退院することができた。

ARPは概ね3か月間の治療プログラムである。クリニックパスを活用し、多職種で治療を取り組んでいる。家族へのアプローチも行っており、新たな家族用パンフレットを使用して家族教室を行うことで、家族のARPに対する理解を深めることができた。

今年度は隔離が長期化していた患者の隔離解除に取り組んだ。不調時は隔離となることもあるが、患者の特性を踏まえて状態を短期間で評価することで隔離が長期化しないようにしている。

② 2階 精神科救急第2入院棟(閉鎖)

病床数	50床（保護室12、個室18、4床室5） 個室増設等工事により病床数を変更 46床（保護室12、個室22、4床室3、）
看護職員数	正規23人（男性13、女性10） 非正規3人（女性3、男性0）
令和6年度 入院患者状況	入院者数（転入含） 209人 退院者数（転出含） 219人 平均病床利用率（退院患者除く※） 85.8% 年度末現在の入院患者数 男性15人、女性15人
特 徴	慢性重症患者の継続治療と共に、救急第1入院棟（4階）と同様に県内全域の救急医療と連携した精神科救急・急性期治療を行う入院棟である。

○ 患者の状況

入院患者の疾患別割合は、統合失調症が50%、気分障害が16.7%、認知症を含めた器質性精神障害が13.3%であった。

入院患者数は174人で、月平均14.5人である。入院患者のうち154人（88.5%）が救急の対象患者である。4階からの転入患者も含め、入院棟全体の救急対象患者の割合は6割程度であった。

○ 治療と看護

精神科救急の対象患者は、本人にとって不本意な入院が多く、隔離などの行動制限もあるため、人権を尊重した安全で安心できる看護に努めている。信頼関係を築きながら早期に治療効果を上げ、3か月以内の在宅退院を目指している。再入院を防ぐために、心理教育や服薬自己管理を積極的に行っている。入院診療計画書提示時より多職種で関わることを意識し、早期から治療メニューの導入検討や退院に向けてのアプローチができるようにしている。また、入退院支援部門と協力しながら退院時支援計画を立案し、外来でも継続した取り組みができるように共有している。

慢性重症患者は、衝動行為などのリスクが高い患者が多く、長期的な隔離となっている場合が多い。多職種で定期的なリスク評価や行動制限最小化カンファレンスを行い、行動制限最小化に取り組んでいる。

今年度、4床室2部屋から個室4床へ個室増設工事を行った。増室した個室は令和7年4月1日から運用する。

③ 3階 総合治療入院棟

病床数	50床（保護室2、個室12、4床室9）
看護職員数	正規17人(男性9、女性8) 非正規3人(男性1、女性2)
令和6年度 入院患者状況	入院者数(転入含) 69人 退院者数(転出含) 77人 平均病床利用率(退院患者除く※) 87.6% 年度末現在の入院患者数 男性 22人 、女性 19人
特 徴	統合失調症を中心とした長期入院患者の精神科リハビリテーション及び急性期治療を終えた患者に継続的な治療を行い、退院支援を行っている。

○ 患者の状況

入院患者は、統合失調症が65.8%の割合であった。年間を通して、病床利用率が87.6%と高く推移した。長期入院患者は多く、そのうち在院期間5年以上の入院患者は24.4%を占めている。

退院は52人で、自宅への退院が59.6%、施設への退院が25%、一般病院への転院が9.6%、精神科病院への転院が5.7%であった。在院期間5年以上の入院患者のうち2人が自宅と施設に退院している。

○ 治療と看護

長期入院患者の退院支援は、患者・家族と話し合い、希望先への退院に向けて多職種が協力して行った。施設入所希望者には、積極的に施設見学や宿泊体験の調整を図り、施設入所件数は前年度4件から13件と大幅に増加した。関係者や患者・家族が安心でき、継続的な支援ができるよう、情報共有や意見交換を行う場を多く持った。面会時には、家族にアプローチして傾聴し、必要時には助言をした。患者・家族の意向は、ケアに反映するように努めた。さらに、地域での生活の安定を図るためにクライシスプランを作成し、患者・家族や関係者と共有を図った。

長期入院患者の中には、病状の改善が見られず、隔離や身体的拘束が長期化している患者もいる。行動制限最小化カンファレンスを多職種で定期的に行い、行動制限最小化に取り組んでいる。

④ 4階 精神科救急第1入院棟

病床数	31床（保護室9、個室14、4床室2）
看護職員数	正規19人(男性9、女性10) 非正規2人(男性2)
令和6年度 入院患者状況	入院者数(転入含) 167人 退院者数(転出含) 165人 平均病床利用率(退院患者除く※) 87.5% 平均在院日数 58.1日 年度末現在の入院患者数 男性12人、女性10人
特 徴	県内全域の精神科救急医療に対応した入院棟である。入院初期から治療目標を定め、多職種が協働して治療を進め、3か月以内の在宅退院を目指している。また、地域の入院ニーズに応える質の高い急性期医療に取り組んでいる。

○ 患者の状況

入院患者の疾患別割合は、統合失調症が36.4%、気分障害が27.3%、認知症を含めた器質性精神障害が22.7%であった。また、入院形態のほとんどは医療保護入院、措置入院であり、県内全域から24時間体制で入院を受け入れている。月平均12.8人が入院しており、精神科救急対象患者が90.9%を占めている。

在宅への退院は79.0%であり、統合失調症の自宅退院率は68.0%であった。

○ 治療と看護

救急急性期の患者は入院時、急性期症状が著明なため、個室、隔離室への入院がほとんどである。患者は、入院や処遇に対して不本意なことが多いため、安全で安心できる支持的な看護を提供している。また、急性期症状の緩和のために、早期から薬物療法を開始するとともに、治療への動機づけを中心に取り組んでいる。頻回な診察と観察、身体管理、心理教育(医師・薬剤師・看護師・P SW)、家族面接、リハビリテーション(看護師、OT)、地域・家族を含めたケア会議、退院前訪問、外出・外泊計画実施など、早期退院を目指した多職種でのチーム医療を行っている。

今年度から、入退院支援部門と連携し、退院支援計画書を作成することになった。入院初期より、患者・家族の意向の確認、課題への取り組みを担当看護師やP SWが中心になって患者・家族と一緒に考え取り組んでいる。患者自身の治療への意識付けにもなりセルフマネジメントとして効果的である。さらに、外来や訪問看護師の継続した関わりに繋がっている。

近年、高齢者の入院が増えている。転倒予防や身体管理が必要なケースが多かった。高齢者の退院先の決定は難しく入院期間が3ヶ月を超えるケースもある。退院に向けて、多職種で早期から取り組んでいる。

7-3 P SWとソーシャルワーク業務

当院におけるソーシャルワーク業務は、「患者が療養に専念できるための様々な問題や障害の除去」「患者が社会復帰・社会参加する上で必要な諸条件の調整・整備等」を柱に、ソーシャルリハビリテーションの一環として、主に以下の援助活動を行っている。

1 個別相談援助

(1) 医療相談

入退院、通院、服薬、治療や症状への対処等についての相談援助

(2) 諸制度・諸施策・社会資源等の活用に対する助言及び手続き等の支援

年金、雇用、各種医療・福祉制度、日常生活自立支援事業、成年後見制度、介護保険等の利用についての相談・助言及び手続き等の援助活動

(3) 関係機関等との連絡調整・紹介・依頼

入院及び外来患者、家族等からの相談に基づいた調整や紹介等。健康福祉センター、市町精神保健福祉担当窓口、福祉事務所、市町保健センター、教育・児童福祉等の関係機関からの照会、調査依頼等への対応

(4) 入院患者の退院調整と条件整備

患者・家族等からの依頼等により市町障害者自立支援給付や地域生活支援事業の活用、あるいは介護保険等による給付の活用など、地域における福祉サービスや支援機関の利用についての助言及び調整

(5) 退院後の訪問等によるアフターケア

地域や家族、本人等からの要請による訪問支援や電話相談等

(6) その他

退院等の請求・処遇改善請求等に関する相談、医療観察法による鑑定入院での調整等
平成26年度から医療保護入院患者に対して、令和6年度からは措置入院患者に対して、

「退院後生活環境相談員」を選任することが定められ、当院では当該相談員を精神保健福祉士が担当している。

また、平成30年3月に示された「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」に準じて、保健所が退院後支援計画を作成する際に情報提供を行っている。

なお、円滑な地域移行を進めるために、地域援助事業者等の協力を求めるとともに、適宜家族等の出席する医療保護入院者退院支援委員会やケア会議等を開催している。

2 地域連携

地域関係機関(保健所・福祉事務所・支援機関等)の開催する連絡会議や協議会等に参加し、地域機関等との連携に努めている。

また、地域関係機関からの問合せや報告、依頼等については、外来看護師と医療相談室P SWが窓口となる。

併せて、外来患者や退院予定の患者について、地域サービスが必要な場合は、患者本人、家族、保健所や市町障害福祉担当課の保健師や担当者、介護支援専門員、社会復帰施設職員等を交えての「地域ケア会議」を開催している。

3 家族会援助

家族支援

昭和48年度に結成された病院家族会「青い芽会」は、平成18年4月に「NPO法人青い芽会」として法人化し、グループホーム運営や院内での患者の福利厚生等の事業に取り組み、平成29年7月に就労継続支援事業（B型）を開設するなど、自立に向けた支援を充実させてきた。当院はP SWが中心となり、家族会と共に定期的に「青い芽セミナー」を開催するなど、家族支援を行ってきた。

令和4年3月末に、事業の発展や安定的運営を目的として「NPO法人青い芽会」は解散し、事業全般を「社会福祉法人千花千彩」に継承していくこととなった。当院敷地内にあるグループホームせいわは「SHARE HOUSE せいわ（小沢）」に、障害福祉サービス事業所せいわは「Life style せいわ」として社会福祉法人千花千彩が運営することになったが、今後も連携を図りながら患者の退院促進、家族支援を行っていく。

4 医療相談対応及び意見箱の対応

医療相談については随時受け付けているが、患者や家族からの要望、意見等については、「意見箱」を外来及び各入院棟(計6か所)に設置し対応している。意見箱は毎月1日と毎週水曜日に回収し、必要な対応を行うとともに医療相談検討委員会において協議し、その回答を掲示している。

令和6年度意見箱の回収状況

(単位：件)

総 数	内 訳				回 答	
	意見・要望	感謝	苦 情	その他の		
外来	95	15	2	13	65	25
1階	30	25	1	0	4	10
2階	110	63	1	1	45	22
3階	249	190	7	3	49	70
4階	133	66	7	5	55	24
きらら 病床	8	4	1	0	3	5
合計	625	363	19	22	221	156

5 アルコール医療への関わり

新型コロナウィルス感染症が5類感染症に移行したことにより、毎週月曜日に開催していた「外来ミーティング」を令和5年5月22日から再開し、スタッフとして参加している。

7-4 OT業務(作業療法業務)

作業療法士9名、作業療法助手1名の体制で今年度を開始した。

精神保健福祉法の各入院棟、医療観察法病棟、専門治療プログラムを実施している。精神科訪問看護に作業療法士が介入し、地域移行・地域定着、再入院予防のための取り組みを継続している。精神科作業療法は、入院患者や外来患者を対象に、創作活動や日常生活に近い作業や活動などを通じて、作業能力の改善、精神機能や運動機能、対人関係能力の向上などを図り、その生活圏を拡大し生活の質を高めることを目的として行っている。

医療観察法での入院処遇は、専門的多職種チーム(MDT: Multi Disciplinary Team)の一員として従事し、治療共同体の考え方を大切にスタッフと対象者で具体的に治療課題を共有しながら、対象者のケアに応じて個々に治療プログラムを組み合わせて実施した。医療観察法での通院処遇においても、MDTの一員として従事し、各種会議に参加した。

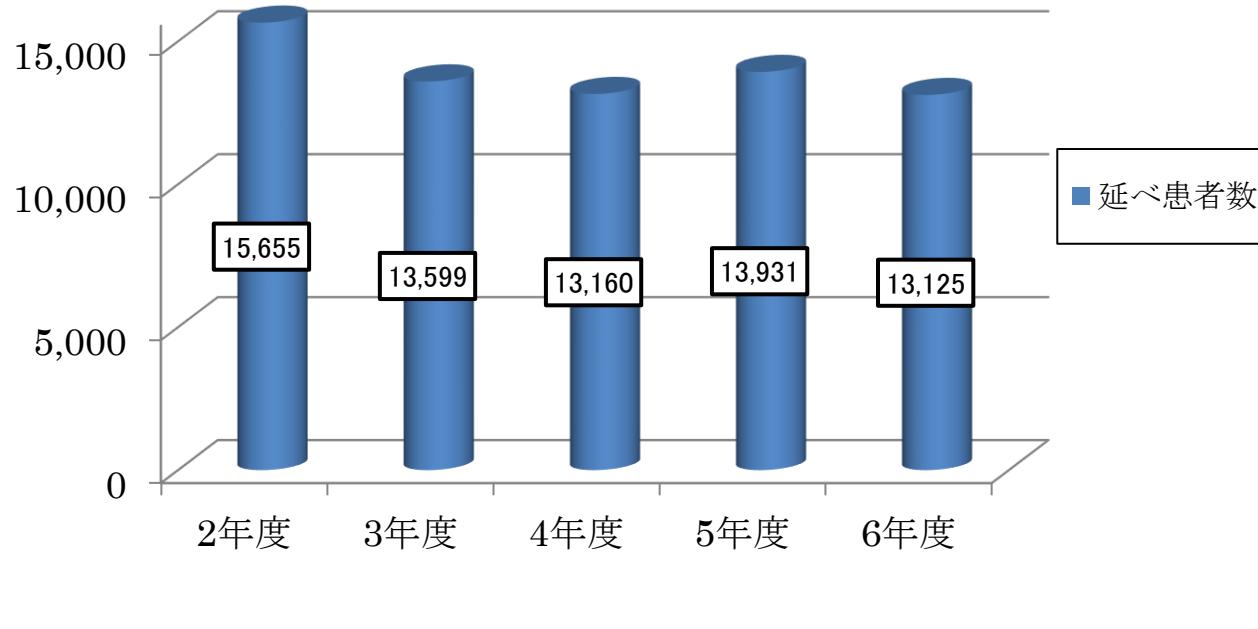
認知症疾患医療センターや高次脳機能障害支援センターと情報共有を行ないながら、専門的な治療プログラムの企画や運営、普及啓発活動の業務にも当たっている。

1 年度別作業療法実施数の推移

(単位：人)

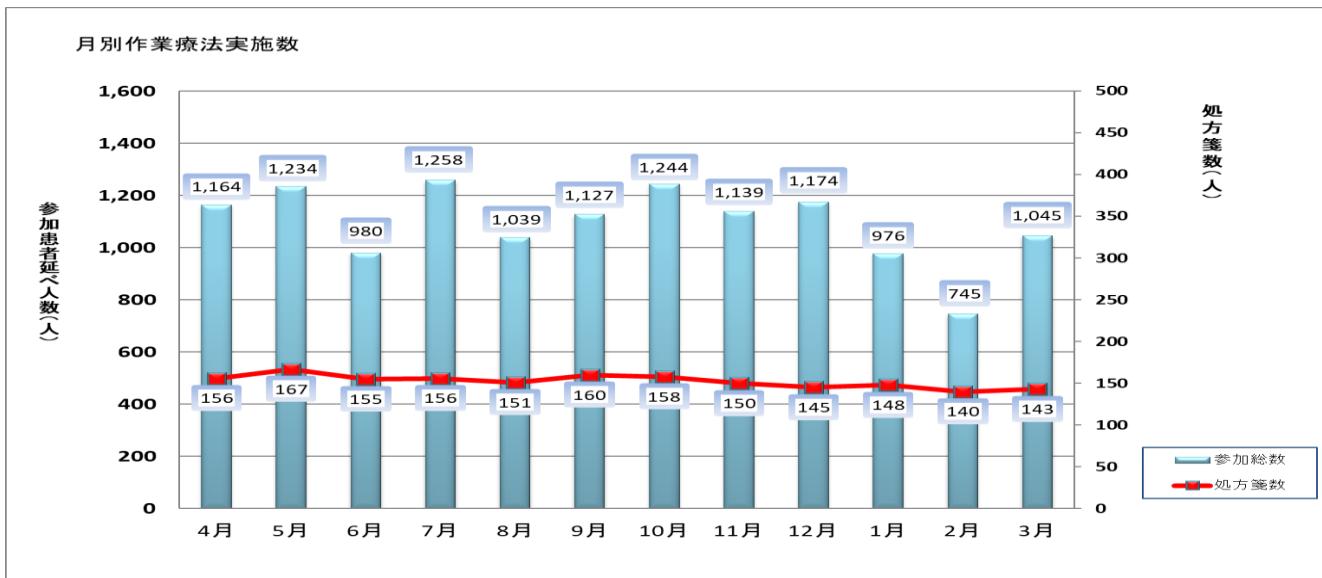
区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
延患者数	15,655	13,599	13,160	13,931	13,125

年度別作業療法実施延べ患者数(人)



2 令和 6 年度月別作業療法実施数（単位：人）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
処方箋数	156	167	155	156	151	160	158	150	145	148	140	143	1,829
参加総数	1,164	1,234	980	1,258	1,039	1,127	1,244	1,139	1,174	976	745	1,045	13,125
請求人数	1063	1131	920	1,173	962	1,027	1,132	1,056	1,088	888	685	920	12,045



7-5 臨床心理業務

公認心理師（臨床心理士）による主な業務は、以下の 6 つに大別され、実施している。

① 心理検査・心理面接（カウンセリング）

外来棟・入院棟において、心理検査や心理面接を実施している。また、精神鑑定及び成年後見人鑑定における心理検査等を行っている。

② 思春期外来

平成 20 年に設置された専門外来である「思春期外来」（のち平成 25 年度から児童・思春期外来へ改編し、令和 4 年 10 月より思春期外来に改組）に従事している。電話で予約を受け付けたのち、多職種でトリアージを行う児童思春期ミーティングを開催し、必要性があると判断された場合は、心理検査や心理面接、表現療法等を実施している。また、児童思春期支援指導加算の指示がある場合、当該患者に対して療養上必要な指導管理を多職種で実施している。

③ 入院棟業務

平成 28 年から入院棟に担当臨床心理士（公認心理師）が配属された。主な業務として、心理検査、（カウンセリング）、業務カンファレンス、MDT 業務（心理教育、セルフモニタリング、クライシスプラン）、ARP 業務（1 階）、専門治療プログラム等を実施している。

④ 医療観察法（入院処遇・通院処遇）

平成 18 年の指定通院医療機関及び平成 23 年の指定入院医療機関の指定以来、MDT チームの一員として医療観察法医療に従事している。各種会議への参加、心理面接、心理検査、内省プログラム・CBT（認知行動療法）入門等の各種プログラムを実施している。

⑤ 専門治療プログラム

平成 28 年から多職種協働による治療プログラムを開催しており、必要に応じてプログラム作成や運営、評価に従事している。また、公立学校共済組合から委託された「うつ病等集団認知行動療法による復職支援事業」を多職種で運営している。

⑥ ARP（アルコール・リハビリテーション・プログラム）関連

1 階入院棟の ARP では、患者さんの動機づけを高め、治療効果への気づきを促進する治療的介入として TEG 等を活用したフィードバック面接等を行っている。

令和6年度月別心理検査等件数

①月別心理検査依頼件数

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
精神科リハビリ・治療等入院棟	9	3	9	15	6	3	0	7	9	3	13	12	89
精神科救急第2入院棟	20	16	0	7	9	4	10	4	0	0	6	4	80
総合治療入院棟	3	0	0	0	0	3	0	0	0	1	3	0	10
精神科救急第1入院棟	7	0	6	13	15	4	7	16	10	5	4	6	93
医療観察	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	6
外来	38	57	43	83	42	76	55	83	66	80	56	70	749
精神鑑定	0	0	0	5	0	3	9	0	0	9	4	0	30
合計	77	78	58	123	74	95	81	110	85	98	86	92	1057

②月別心理検査実処理件数

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
知能検査	8	13	5	16	13	14	15	10	18	8	13	12	145
人格検査	19	24	12	30	41	31	26	20	30	17	34	28	312
その他	28	18	14	51	34	31	29	25	36	18	35	32	351
合計	55	55	31	97	88	76	70	55	84	43	82	72	808

令和6年度月別心理療法等件数

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
個人療法	61	62	60	67	56	54	73	58	66	57	63	52	729
家族療法	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	61	62	60	67	56	54	73	58	66	57	63	52	729

※個人療法：本人面接、プレイセラピー

家族療法：診察同席面接、家族合同面接、親面接

令和6年度月別心理業務等件数

(単位：件)

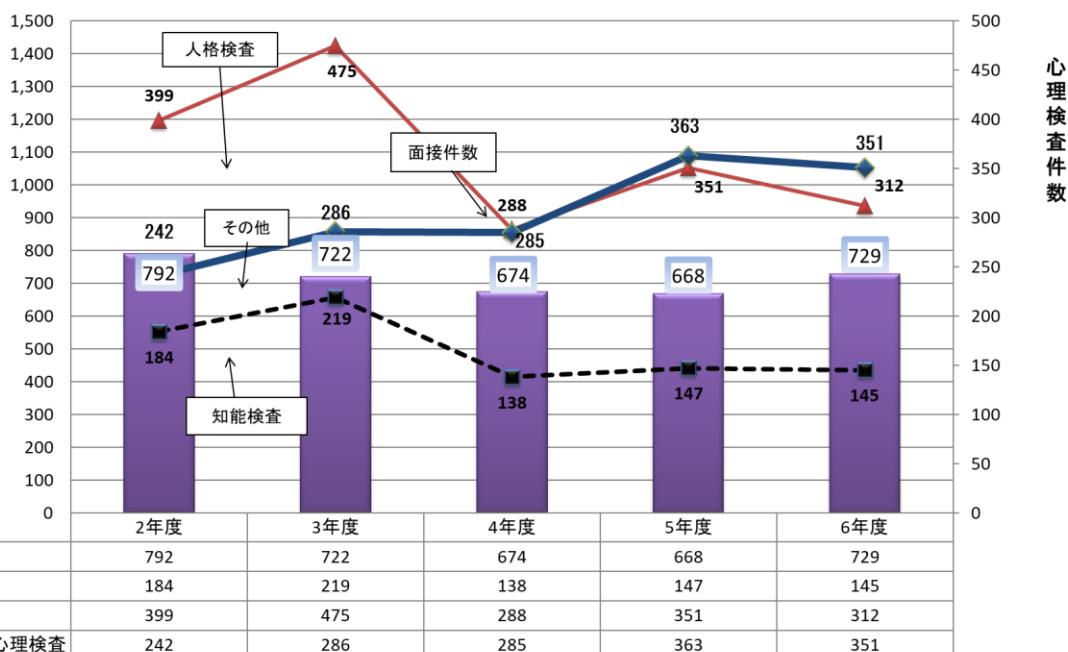
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
アセスメント面接	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
検査フィードバック面接	14	14	8	11	22	14	18	8	14	16	12	14	165
医療観察関連会議	79	68	65	73	56	50	67	62	53	71	38	22	704
医療観察プログラム	24	23	19	21	16	21	18	19	14	9	13	3	200
専門治療プログラム	4	3	4	7	8	3	5	5	5	1	2	2	49
診察同席	8	1	2	2	2	2	3	2	1	4	0	0	27
会議	74	63	66	68	54	57	71	57	77	50	53	48	738
入院棟業務	6	3	3	3	5	5	5	9	11	4	6	10	70
その他	11	8	3	2	8	13	23	20	12	15	4	13	132
合計	220	183	170	187	171	165	210	182	187	170	128	112	2085

年度別心理検査等件数

(単位：件)

区分＼年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
心理 検 査	知能検査	184	219	138	147	145
	人格検査	399	475	288	351	312
	その他	242	286	285	363	351
	面接件数	792	722	674	668	729

年度別心理検査等件数



7-6 薬剤業務

① 令和6年度 月別外来院内処方箋枚数・調剤件数

(単位：枚、件)

前 期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
外来処方箋枚数	160	146	125	156	128	143	140
調剤件数	543	504	459	552	473	478	484
後 期	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
外来処方箋枚数	119	132	116	137	140	1,642	137
調剤件数	438	509	423	440	483	5,786	482

② 令和6年度 月別入院処方箋枚数・調剤件数(臨時処方箋、定時処方箋) (単位：枚)

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
臨時処方箋枚数	1,788	1,949	1,783	2,230	2,095	1,921	1,932
調剤件数	2,245	2,395	2,183	2,740	2,613	2,419	2,596
定時処方箋枚数	638	617	553	702	642	501	638
調剤件数	2,528	2,494	2,197	2,731	2,605	2,060	2,672
後期	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
臨時処方箋枚数	1,445	1,682	1,741	1,653	1,729	21,948	1,829
調剤件数	1,998	2,382	2,312	1,936	2,405	28,224	2,352
定時処方箋枚数	466	528	463	484	493	6,725	560
調剤件数	1,935	2,166	1,918	1,768	2,185	27,259	2,272

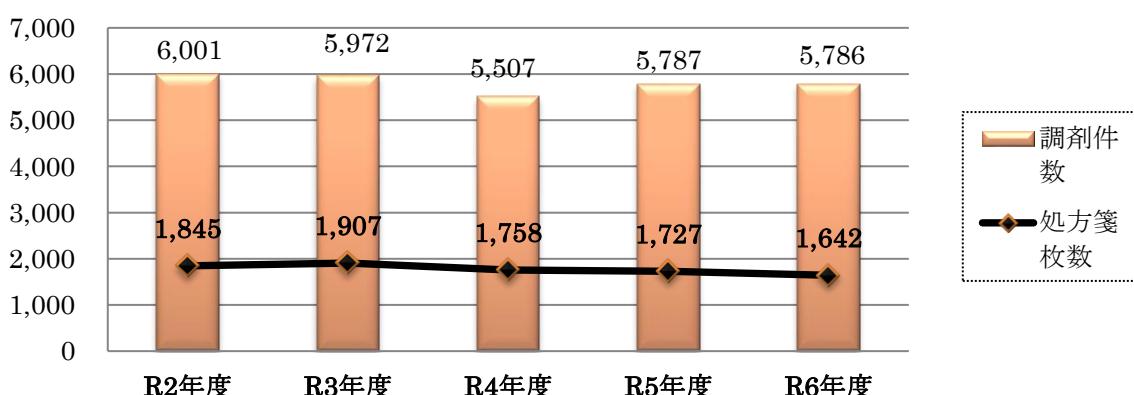
③ 年度別 処方箋・調剤件数の推移

(単位：枚)

区分 \ 年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
外 来	処方箋枚数	1,907	1,758	1,727	1,845	1,642
	調剤件数	5,972	5,507	5,787	6,001	5,786
入 院	処方箋枚数	27,979	30,449	33,404	28,791	28,673
	調剤件数	53,269	58,041	60,140	53,314	55,483
計	処方箋枚数	29,886	32,207	35,131	30,636	30,315
	調剤件数	59,241	63,548	65,927	59,315	61,269

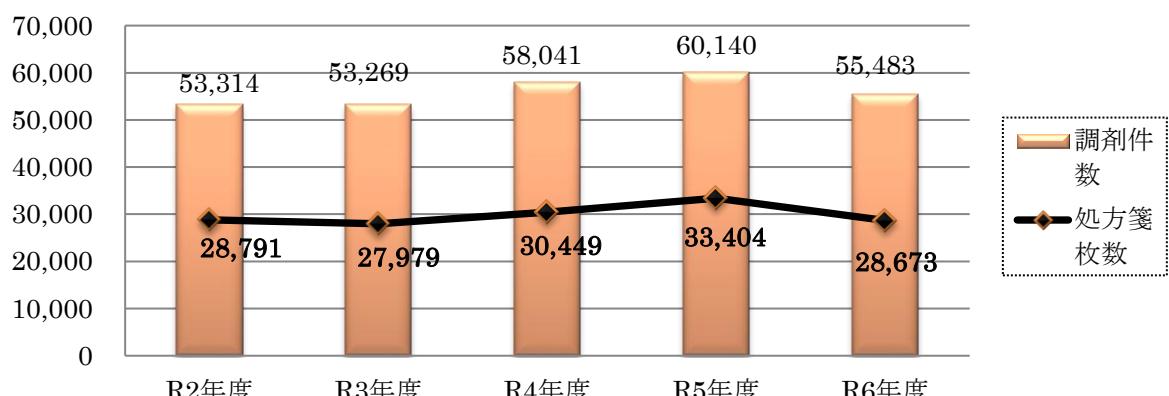
年度別 処方箋枚数・調剤件数

外来



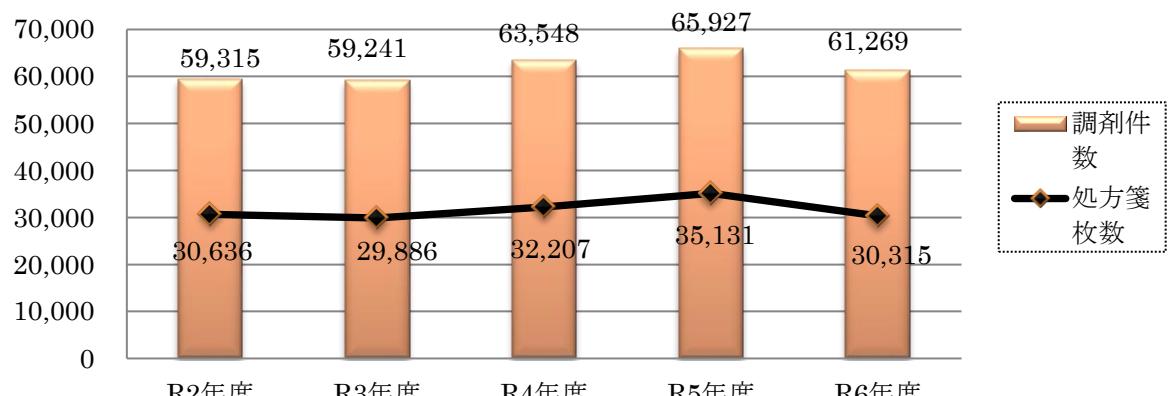
年度別 処方箋枚数・調剤件数

入院



年度別 処方箋枚数・調剤件数

合計



④ 令和6年度 月別院外処方箋枚数・調剤件数

(単位：枚、件)

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
院外処方箋枚数	1,580	1,712	1,513	1,712	1,600	1,589	1,760
調剤件数	5,046	5,375	4,715	5,362	5,089	4,997	5,563
後期	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
院外処方箋枚数	1,585	1,622	1,566	1,403	1,576	19,218	1,602
調剤件数	5,100	5,258	5,004	5,526	5,001	62,036	5,170

⑤ 院外処方箋発行率

(単位：枚)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
院外処方箋枚数(枚)	20,441	21,524	20,463	19,146	19,218
院外処方箋発行率(%)	91.7	91.9	92.1	91.7	92.1

⑥ 令和6年度 月別外来入院注射箋枚数

(単位：枚)

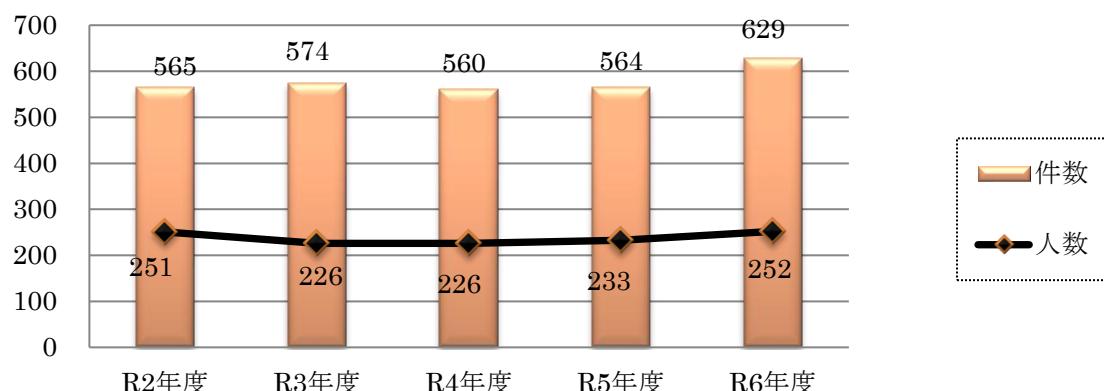
前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
入院注射箋枚数	282	152	249	231	132	144	167
外来注射箋枚数	85	88	68	77	80	74	87
後期	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
入院注射箋枚数	175	160	201	298	198	2,389	199
外来注射箋枚数	76	68	76	70	65	914	76

⑦ 年度別 薬剤管理指導の推移

(単位：件、人)

区分 \ 年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件 数	565	574	560	564	629
人 数	251	226	226	233	252
薬剤管理指導料 算定件数(件)	524	511	501	490	505

年度別 薬剤管理指導件数及び人数



⑧ 令和6年度 入院時持參薬調査状況

(単位：件、種類)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
件 数	14	19	12	17	15	11	9	8	17	14	14	18	168	14.0
薬剤数	101	93	75	112	86	79	34	53	145	78	69	95	1,020	85.0

⑨ 令和6年度 心理教育実施状況

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
1F										1		1	1	0
2F	1					1			1				3	0.3
3F														0
4F	1	1	1			1			1	2			7	0.6
合計	2	1	1			2			2	2	1		11	0.9

外来処方箋枚数は院内、院外ともに変わらず推移している。一方、入院処方箋枚数、調剤件数の増加があり、患者数の増加があったと推察される。調剤を効率的に行えるよう体制を見直し対応した。クロザリル使用者数の増加し、今後も増加が見込まれるため、確実に処方確認が出来るよう体制を見直し、入院患者については薬の払出方法を変更した。院外処方箋発行率は発行基準を維持し前年並みに推移した。後発医薬品供給の滞りは続いており、薬剤確保とともに、院外薬局からの情報も考慮し場合によっては、医局に処方変更の協力を求めた。後発医薬品の使用比率は使用量ベースで80%を維持した。10月に在庫管理発注システムの更新があり、同時に業務の効率化を行った。年度末に錠散一体型分包機の更新が一台あり、同時に調剤業務の効率化を行った。服薬指導はコロナ関連で病棟への入棟を控えることもあったが、目標を達成した。

7-7 検査業務

当院で実施している検査業務の主目的は、除外診断や合併症、薬物の副作用のチェック等である。特に、合併症患者の増加や多様化・高度化する医療ニーズに対応するためには、検査業務がますます重要となっている。

① 令和6年度 月別X線検査件数

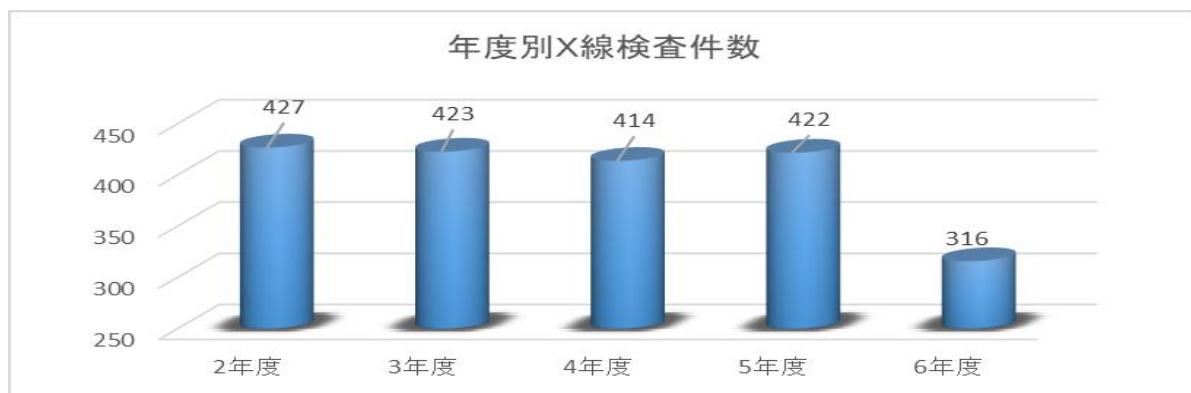
(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
検査件数	21	35	26	37	22	28	28	24	30	24	24	17	316

② 年度別 X線検査件数

(単位：件)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
件 数	427	423	414	422	316



③ 令和6年度 月別CT検査件数

(単位：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
検査件数	24	25	27	36	24	23	22	23	26	28	25	18	301

④ 年度別 CT検査件数

(単位：件)

	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
件 数	292	313	293	342	301

年度別CT検査件数

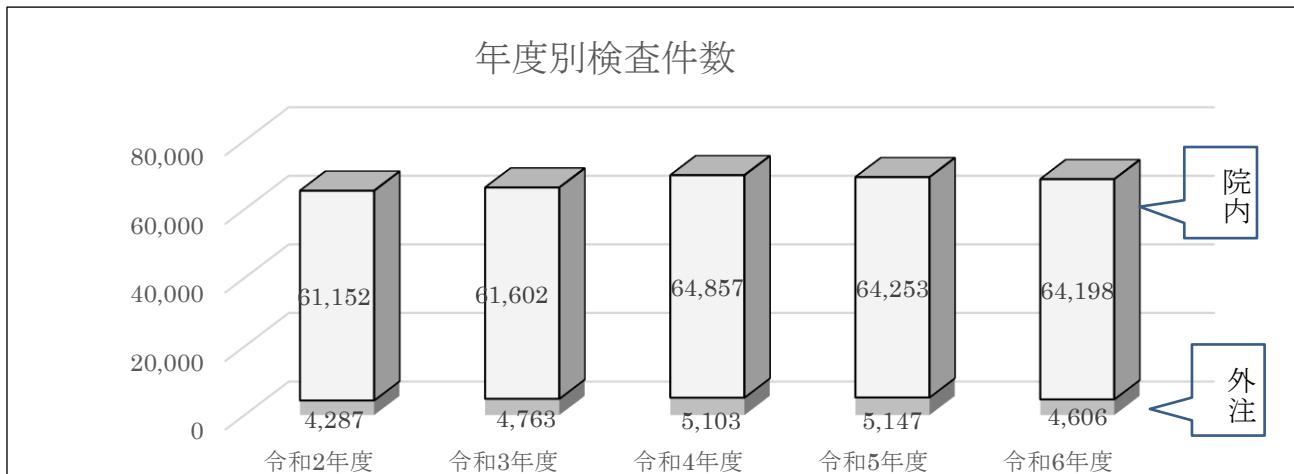


⑤ 年度別 臨床検査内訳件数

(※表の上段数字は外注分)

(単位：件)

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
尿糞便等検査	45	26	23	57	34
	1,675	1,506	1,492	1,386	1,325
血液学的検査	164	222	236	159	245
	18,283	17,818	18,388	18,805	20,041
生化学的検査	2,575	2,872	2,938	3,184	2,839
	39,461	40,615	43,089	42,126	40,781
免疫学的検査	1,402	1,545	1,788	1,653	1,359
	1,152	1,112	1,332	1,257	1,434
微生物学的検査	101	98	118	94	129
	15	20	17	17	28
心電図検査	0	0	0	0	0
	492	478	454	557	497
脳波検査	0	0	0	0	0
	74	53	85	105	92
計	4,287	4,763	5,103	5,147	4,606
	61,152	61,602	64,857	64,253	64,198



7-8 栄養管理・給食管理業務

入院時患者の栄養状態は増悪しているケースが多く、当事者によっては拒食・過食、早食いなど食行為に様々な課題を抱えていることから、個々の栄養管理が求められている。そこで、特別食だけでなく、一般食においても生活習慣病の予防に重点を置き、栄養管理計画に基づいた関連業務を行っている。

1 食種内容

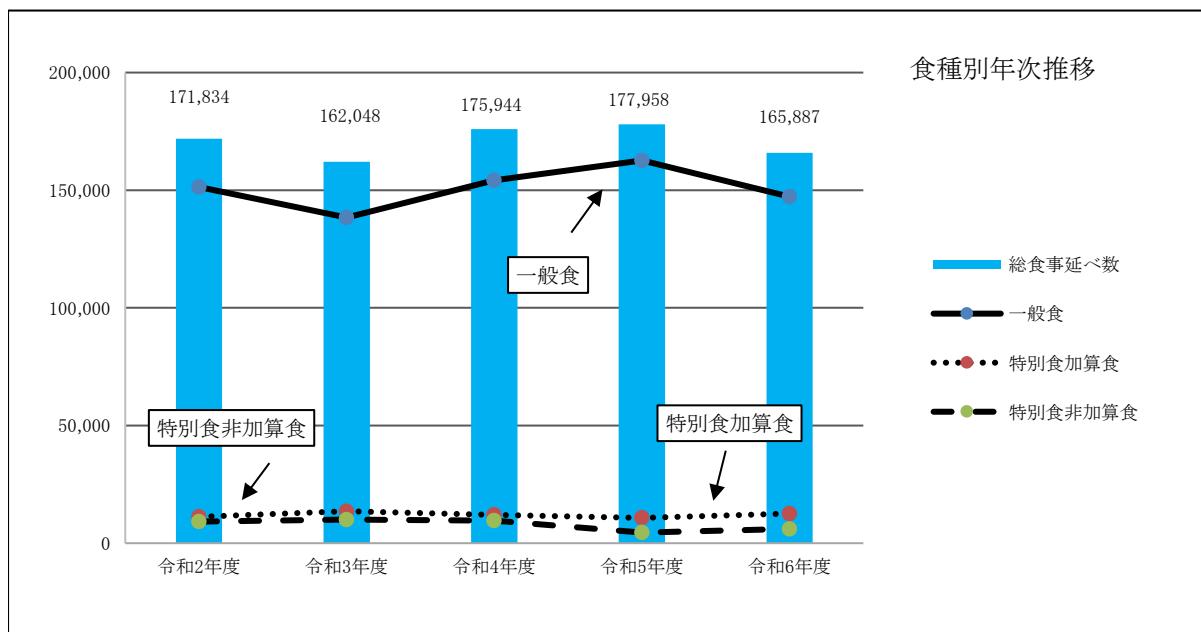
令和6年度の年間患者総給食数は165,887食であった。その内訳は、一般食147,304食(88.8%)、加算食12,583食(7.6%)、非加算食6,000食(3.6%)であった。

一般食の内訳は、常食121,210食(73.0%)、軟食26,094食(15.8%)、流動食0食(0.0%)であった。

患者給食の食種別年次推移

(単位：食、%)

区分\年度		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
一般食	常食	119,264	106,286	122,953	134,100	121,210
	割合(%)	69.4%	65.6%	69.9%	75.4%	73.0%
	軟食	32,120	32,113	31,236	28,563	26,094
	割合(%)	18.7%	19.8%	17.8%	16.1%	15.8%
	流動食	1	0	54	0	0
	割合(%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	計	151,385	138,399	154,243	162,663	147,304
特別食 加算食	割合(%)	88.1%	85.4%	87.7%	91.4%	88.8%
	糖尿	10,761	11,684	10,813	9,968	10,654
	肝臓	0	0	0	0	0
	腎臓	331	1,912	1,166	794	1,929
	胃	0	0	0	0	0
	低残渣	0	0	0	0	0
	脂質異常	149	0	79	0	0
	膵臓	0	0	0	0	0
特食 非加算食	計	11,241	13,596	12,058	10,762	12,583
	割合(%)	6.5%	8.4%	6.9%	6.0%	7.6%
特食 非加算食	計	9,208	10,053	9,643	4,533	6,000
	割合(%)	5.4%	6.2%	5.4%	2.5%	3.6%
総食事延べ数		171,834	162,048	175,944	177,958	165,887



2 令和6年度患者給食・患者外給食数

(単位：食、%)

区分	患者給食		患者外給食		計
	実数	比率	実数	比率	
年間総給食数	165,887	97.9%	3,625	2.1%	169,512
月平均食数	13,824	—	302	—	14,126
日平均食数	454	—	15	—	469
1回平均食数	151	—	(昼のみ) 15	—	—

3 栄養量

① 令和6年度 入院患者(常食)給与栄養量及び食品構成の栄養量・栄養比率

栄養素	1人1日当たり 給与栄養量	食品構成の 栄養量	栄養比率 (実施) (目標)		
			穀類 エネルギー比	53.3 %	60 % 以下
エネルギー	2,036 kcal	1,997 kcal			
たんぱく質	80.9 g	77.4 g			
脂 質	50.6 g	54.8 g	動物性 たんぱく質比	55.4 %	40～45 %
カルシウム	564 mg	587 mg			
鉄	9.0 mg	9.2 mg	脂 肪 エネルギー比	22.3 %	20～25 %
レチノール当量	423 µg	577 µg			
ビタミンB1	2.91 mg	1.20 mg	荷重平均 エネルギー	1,983 kcal	

ビタミンB2	1.13 mg	1.32 mg	栄養所要量		
				たんぱく質	58.2 g
ビタミンC	81 mg	133 mg			

② 令和6年1月入院患者(常食)食品摂取量及び食品構成(1人1日当たり)

食品群別		摂取量(g)	食品構成(g)
魚介類	生 物	102.5	80.0
	干 物	0.8	2.0
獣鳥鯨肉類		93.4	90.0
乳類	牛 乳	207.2	200.0
	乳製品	4.9	10.0
卵類		13.2	35.0
野菜類	緑黄色野菜	106.3	170.0
	その他の野菜	251.5	230.0
乾燥野菜		0.7	2.0
野菜漬物		3.7	10.0
藻類		4.3	2.0
さつまいも		3.3	5.0
じやがいも		7.3	10.0
その他のいも		10.4	15.0
かんきつ類		3.4	20.0
その他の果実		23.8	25.0
米		269.4	250.0
小麦		64.3	40.0
大麦・雑穀		0.0	2.0
大豆		2.0	2.0
大豆製品		43.1	25.0
食品群別		摂取量(g)	食品構成(g)
その他の豆		2.9	2.0
油脂類		8.2	10.0
種実類		1.5	2.0
砂糖類		3.9	10.0
その他		79.7	40.0
計		1311.7	1289.0

4 食事の提供

給食管理業務（献立作成、食材料発注、調理、盛付、配膳、下膳、食器洗浄）を業務委託し、患者の食事を提供している。様々なトラブル・ヒヤリハット事例については、その都度話し合いを行い具体的な対策を実施することで業務の改善を図っている。

行事等

行軍弁当や料理教室の食材配布を業務委託により実施している。

行軍弁当	11回（月1回） 81食（うち入院患者58食+職員23食）
料理教室 (食材配布)	0回 0食（うち入院患者0食+外来0食+職員0食）

6 嗜好調査

入院患者及びデイケア利用者を対象に実施した。結果は献立作成の参考としている。

嗜好調査	2回 全入院棟・デイケア 336人
------	-------------------

7 栄養管理計画、栄養食事指導

栄養管理計画書は、入院基本料等に包括評価算定後も、原則全入院患者に対して作成し、適切な栄養管理体制の確保に努めている。

栄養食事指導については、外来及び入院患者・デイケアに対し実施している。

集団栄養指導	入院患者・デイケア 109人(15回)
--------	---------------------

7-9 医事業務

当院の施設基準等の算定届出状況は次のとおりである。

1 健康保険法に基づく施設基準等

※独立行政法人による平成23年4月新規届出

年月日	算定届出加算等項目	開始	辞退・廃止等
平成23年 4月	精神科入院基本料（15対1、91床）	○	
〃	看護補助加算1	○	
〃	看護配置加算	○	
〃	精神科救急入院料1（2階・4階、81床）	○	○ R4.3
〃	薬剤管理指導料	○	
〃	精神科応急入院施設加算	○	
〃	療養環境加算	○	
〃	救急医療管理加算	○	○ H24.3
〃	褥瘡患者管理加算	○	○ H24.3
〃	栄養管理実施加算	○	○ H24.3
〃	医療安全管理加算2	○	
〃	入院時食事療養（I）	○	
〃	薬剤管理指導加算	○	○
〃	認知症専門診断管理料	○	
〃	医療保護入院等診療料	○	
〃	精神科作業療法	○	
〃	精神科デイ・ケア（小規模なもの）	○	○ H24.3
〃	精神科ショート・ケア（小規模なもの）	○	○ H24.3
〃	C T撮影及びMR I撮影（4列以上16列未満）	○	○ R4.2
平成24年 4月	救急搬送患者地域連携紹介加算	○	
〃	救急搬送患者地域連携受入加算	○	○
〃	依存症入院医療管理加算	○	
〃	精神科デイ・ケア（大規模なもの）	○	
〃	精神科ショート・ケア（大規模なもの）	○	
平成24年 5月	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	○	
平成24年 7月	感染防止対策加算2	○	○ R4.3
平成24年 8月	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	○	
平成24年12月	患者サポート体制充実加算	○	
平成25年 1月	ニコチン依存症管理料	○	
平成26年 1月	精神病棟入院基本料（15対1、91床）	○	
平成28年 4月	児童思春期精神科専門管理加算	○	○ R4.12
〃	精神科地域移行実施加算	○	○ H31.3
平成30年 4月	医療安全対策地域連携加算2（医療安全対策加算2）	○	
平成31年 1月	後発医薬品使用体制加算4	○	
〃	依存症集団療法1	○	○ H31.3
令和2年 4月	精神科地域移行実施加算	○	
〃	精神科退院時共同指導料1及び2	○	
令和2年 8月	後発医薬品使用体制加算2	○	
令和3年 5月	精神科ショート・ケア（小規模なもの）	○	○ R3.9
令和3年 9月	後発医薬品使用体制加算3	○	
令和4年 1月	救急医療管理加算	○	
令和4年 2月	C T撮影及びMR I撮影（16列以上64列未満）	○	
令和4年 4月	精神科救急急性期医療入院料	○	
	精神科急性期医師配置加算1	○	
	こころの連携指導料（II）	○	

令和4年 8月	療養生活継続支援加算 精神科デイ・ケア「小規模なもの」 感染対策向上加算 2 連携強化加算（感染対策向上加算 2） サーバイランス強化加算（感染対策向上加算 2） 看護補助体制充実加算 データ提出加算 2・4 児童思春期支援指導加算 精神科入退院支援加算 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 40	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
---------	--	--	--

2 医療観察法に基づく施設基準等

年月日	算 定 届 出 加 算 等 項 目	開始	辞退・廃止
平成19年 8月	通院対象者医学管理料	○	
〃	医療観察精神科作業療法	○	
〃	医療観察精神科デイ・ケア「小規模なもの」	○	○ H25. 3
平成23年 2月	入院対象者医学管理料（きらら8床）	○	
平成25年 4月	精神科デイ・ケア（大規模なもの）	○	
〃	精神科ショート・ケア（大規模なもの）	○	
平成25年 7月	医療観察治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	○	

第8章 受託事業

8-1 精神科救急情報センター

精神科救急情報センター概要

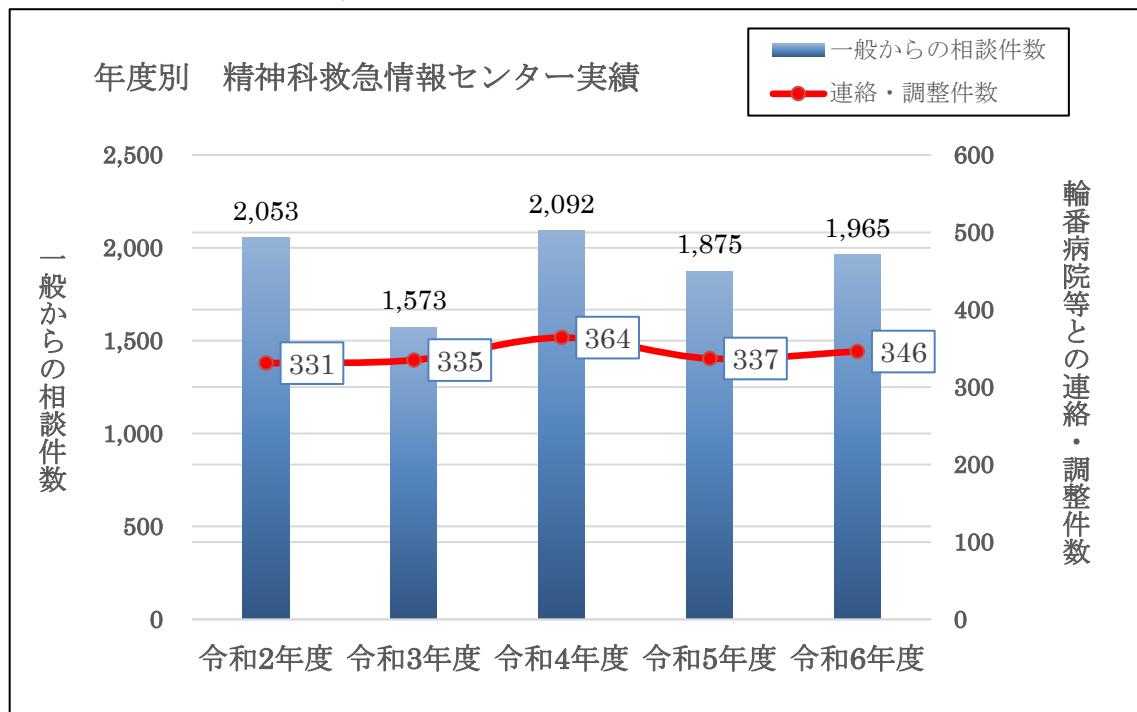
休日又は夜間等に精神疾患の急激な発症や精神症状の急変など早急に適切な精神科医療を必要とする場合に、精神障害者等の迅速な診察の実施が可能となるよう、山口県では「精神科救急情報システム事業」を運用している。

当院では県からの委託を受けて、平成12年から「精神科救急情報センター」を運営し、精神障害者や家族等からの24時間電話相談窓口（こころの救急電話相談）の開設と、休日及び夜間等における救急患者の診察及び入院について、消防や警察等から連絡を受け輪番病院や山口大学医学部附属病院での受入れ等について連絡・調整を担当している。

なお、平成26年度から、平日昼間の診療時間内についても、調整が困難かつ緊急対応が必要な場合には、情報センターにて連絡・調整を行うこととした。

1 精神科救急情報センター実績

令和6年度の相談件数は1,965件、輪番病院等との連絡・調整件数は346件だった。



2 こころの救急電話相談（一般からの24時間電話相談窓口）の相談件数及び相談内訳

① 時間別相談件数 ※令和元年度より、集計の時間帯変更あり

時間帯	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合 (%)								
8：30～16：59	730	35.6	584	37.1	763	36.5	834	44.8	829	42.1
17：00～8：29	1,323	64.4	989	62.9	1,329	63.5	1,041	55.2	1,136	57.9
合 計	2,053	—	1,573	—	2,092	—	1,875	—	1,965	—

② 相談者の内訳

※重複あり

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合(%)								
本人	1,507	72.8	1,039	65.4	1,445	68.1	1,240	66.4	1,271	62.8
家族	460	22.2	407	25.6	516	24.3	504	26.2	565	28.0
医療機関	14	0.7	18	1.1	24	1.1	21	1.0	31	1.5
消防・救急隊	6	0.3	3	0.2	11	0.5	8	0.4	22	1.0
警察	9	0.4	12	0.8	23	1.0	27	1.4	41	2.0
その他	39	1.9	82	5.1	20	0.9	35	1.8	78	4.0
不明	34	1.6	27	1.7	25	1.1	15	0.7	13	0.7
合計	2,069	—	1,588	—	2,121	—	1,923	—	2,023	—

③相談内容別内訳

※重複あり

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合(%)								
緊急性のあるもの（インテーク対応）	86	3.0	90	4.0	67	2.3	104	4.1	111	4.2
精神症状、病状に関するもの	697	24.4	707	31.2	938	33.3	938	37.6	874	33.2
医療内容に関するもの	596	21.0	598	26.4	621	22.0	524	21.0	636	24.3
社会復帰・リハビリに関するもの	12	0.4	3	0.1	0	0	1	0	2	0
保・福・医の情報に関するもの	42	1.5	32	1.4	22	0.7	49	1.9	64	2.5
.0 対人関係に関するもの	21	0.7	30	1.3	20	0.7	17	0.6	9	0
話し相手を求めてと思われるもの	1,328	46.5	736	32.4	1,025	36.3	844	33.8	825	31.5
その他	71	2.5	73	3.2	87	3.0	94	3.7	106	4.3
合 計	2,853	—	2,269	—	2,816	—	2,493	—	2,627	—

④対応状況

※重複あり

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合(%)								
インテーク対応したもの	86	2.3	90	3.1	67	1.8	104	3.1	111	3.4
かかりつけ病院受診相談	347	9.4	365	12.6	496	13.6	536	16.1	494	15.3
精神科医療機関紹介	203	5.5	258	8.9	414	11.3	341	10.2	415	12.8
精神保健福祉センター紹介	44	1.2	42	1.5	25	0.6	55	1.6	38	1.2
市町保健C・健康福祉C紹介	52	1.4	43	1.5	45	1.2	57	1.7	42	1.3
救急隊への援助依頼助言	80	2.2	75	2.6	116	3.1	96	2.8	75	2.3
警察への保護依頼助言	115	3.1	88	3.0	163	4.4	164	4.9	187	5.8
当直医と相談	75	2.0	46	1.6	61	1.6	65	1.9	69	2.1
傾聴・受容・支持	1,637	44.5	1,078	37.3	1,345	36.9	1,006	30.3	859	27.0
症状や問題行動への助言	158	4.3	74	2.6	90	2.4	45	1.3	60	1.8
情報提供	176	4.8	128	4.4	79	2.1	109	3.2	86	2.6
趣旨説明	690	18.8	679	23.6	786	21.5	824	24.8	795	25.0
その他	17	0.5	17	0.6	22	0.6	20	0.6	13	0.4
合 計	3,680	—	2,893	—	3,642	—	3,318	—	3,231	—

※令和2年度より、インテーク対応したものに追加

3 休日及び夜間における消防や警察等からの精神科救急患者の診察及び入院対応について

① 輪番病院等との連絡・調整件数

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合(%)								
西部ブロック	71	21.5	66	19.7	88	24.1	59	17.5	50	14.5
中部ブロック	161	48.6	150	44.8	137	37.6	142	42.1	171	49.4
東部ブロック	99	29.9	119	35.5	139	38.1	136	40.3	125	36.1
合計	331	—	335	—	364	—	337	—	346	—

② 処置状況（対応先別の内訳）

年度	令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	割合(%)								
輪番病院	202	57.2	195	55.6	240	61.0	255	70.4	254	71.0
越境輪番病院	1	0.3	0	0.0	2	0.5	1	0.2	5	1.4
こころの医療センター	51	14.4	42	12.0	50	12.7	47	12.9	36	10.0
山口大学病院	2	0.6	0	0.0	1	0.2	0	0	0	0
輪番外紹介	0	0.0	0	0.0	3	0.7	1	0.2	0	0
相談のみ	80	22.7	96	27.4	82	20.8	50	13.8	49	13.6
事後報告	17	4.8	18	5.1	15	3.8	8	2.2	15	4.0
合計	353	—	351	—	393	—	362	—	359	—

8－2 認知症疾患医療センター

認知症疾患医療センター概要

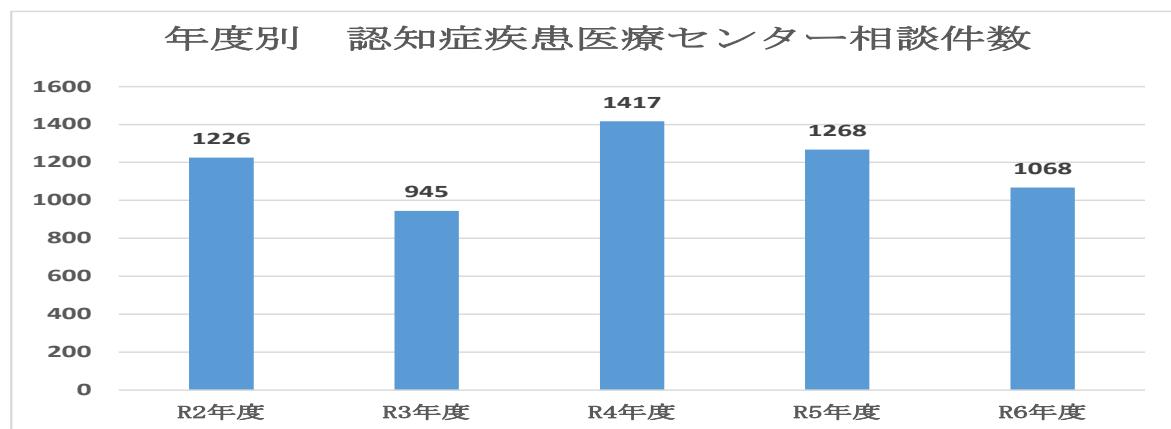
認知症疾患に関する専門医療相談及び鑑別診断、周辺症状や身体合併症に対する急性期治療を実施するとともに、地域保健・医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るため、当院では平成21年度から県からの委託を受けて「認知症疾患医療センター」を運営し、令和6年度においては下記のとおり事業推進に取り組んだ。

1 専門医療相談の実施

- ・医師2人、精神保健福祉士2人、公認心理師1人で専門医療及び相談を行っている。
- ・周辺症状や身体合併症の初期診断や治療（急性期入院治療を含む）を要する認知症患者への対応について、初診前医療相談として患者家族等の電話相談・面接を実施し、当院もの忘れ専門外来での診察や医療機関等への紹介、地域包括支援センターとの連絡調整により実施した。
- ・当院もの忘れ専門外来受診に際しては、地域包括支援センターをはじめとする介護保険関係機関等との連携を強化し、切れ目のない医療と介護のサービス提供に努めた。

2 相談支援実績

1) 相談件数



2) 相談者・相談内容・相談への対応内訳

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
相談受付総数		1010(216)	748 (197)	1128 (289)	1031 (237)	769(299)
うち、若年性認知症相談		379	272	312	304	120
相談者	本人・家族	790	656	910	853	680
	関係者等	436	289	507	415	388
相談内容	鑑別診断希望	103	94	87	149	216
	精神症状・BPSD 治療等	320	287	344	333	498
	福祉サービス等	176	73	83	71	37
	運転免許関連	9	1	5	14	24
	就労・復職	9	11	28	39	22
	虐待関連	1	0	1	0	0
	入院	92	60	111	99	24
	助言・調整	516	419	758	563	247
相談への対応	もの忘れ外来受診	82(4)	73(7)	98(9)	91(1)	87(8)
	一般外来受診	0(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	面接	227	230	337	329	206
	電話相談で指導・助言	981	706	1061	905	859
	訪問	2	3	7	16	3
	その他 (メール、FAX等)	16	6	12	18	0

※上記の若年性認知症相談については、H28年4月に当院内に配置された若年性認知症支援コーディネーターと連携を図り、相談対応を行った。R6年度は、若年性認知症支援コーディネーターと2名で対応を行っていたケースについて、1名で対応するなど対応方法を変更した。

※()は外来対応件数。

3 地域保健医療・介護関係者への研修、連携

1) 支援会議開催

当院の専門外来受診相談や継続支援を実施しているケースについて、本人・家族、介護関係者から情報を聴取し、認知症疾患医療センター内で共有・検討を行った（全37回）。

2) 市町の介護関係者との相談会

宇部市高齢者総合相談センターとの定例相談会、宇部市認知症初期集中支援チーム員会議（原則奇数月第3金曜日、全4回）、山陽小野田市認知症初期集中支援チーム員会議（原則偶数月第3金曜日、全6回）を開催し、高齢者の支援困難事例の検討を行った。

3) 宇部市医師会地域連携推進懇談会

全体会議では、活動計画の検討や実績報告を行った。また、「認知症を中心とした精神疾患の医療連携」分科会のリーダー病院として、分科会主催の研修会を集合形式で開催し29名の参加があった。事例検討会は、集合形式で1回開催し21名の参加があった。

4 関係機関との連絡会議

1) 認知症疾患医療センター連絡会議

県内8ヶ所の認知症疾患医療センターと情報共有、連携を図ることを目的に連絡会議を開催し、長寿社会課からの事業説明や各センターの事業報告、認知症疾患医療センター合同研修会についての協議をオンライン形式で2回実施した。

2) 認知症疾患医療センター連携協議会

医療・保健・福祉・行政の各関係機関相互の支援体制構築やネットワーク作りを図る目的で、認知症疾患医療センター連携協議会を集合形式で開催した。

令和6年度は、「認知症があり、介入や支援が困難なケース」について、事前にアンケート調査を実施し、アンケート結果を報告、圏域内では「早期に相談できる仕組み等について」「医療機関への入院・退院について」「本人の意思確認・本人への支援」「家族支援」「イベント企画（カフェや相談会）について」の課題が挙がった。この結果をもとにグループに分かれて協議を行った。

5 研修会開催・講師派遣

当院含め県内8カ所の医療機関が合同で令和7年2月9日（日）に認知症疾患医療センター合同研修会を地域における保健医療水準の向上を図ることを目的に開催した。

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
開催日（曜日）	R3.2.21(日)	R4.2.6(日)	R5.2.12（日）	R6.2.18（日）	R7.2.9（日）	
場 所	オンライン 形式	オンライン 形式	オンライン 形式	オンライン 形式	オンライン 形式	
講 師	宮地 隆史 牧 陽子	大庭 輝 野口 代	川畠 信也 小川 敬之	大塚 智丈 西田 征治	川井 元晴 加藤 佑佳	
申し込み者数	279	289	212	313	272	
参加者数	219	225	146	229	212	
アンケート回答者数	176	177	113	154	158	
アンケート回収率	80.37%	78.67%	77.40%	67.24%	74.52%	
職種別	人	%	人	%	人	%
1 医師	7	4.0%	10	5.6%	17	15.0%
2 歯科医師			0	0%	0	0%
			1	0%	0	0

3	薬剤師	17	9.7%	21	11.9%	16	14.2%	14	9%	30	19
4	保健師	10	5.7%	12	6.8%	3	2.7%	18	12%	20	13
5	看護師	19	10.8%	24	13.6%	19	16.8%	42	27%	21	13
6	理学療法士	7	4.0%	2	1.1%	1	0.9%	1	1%	1	1
7	作業療法士	7	4.0%	11	6.2%	4	3.5%	6	4%	4	2
8	言語聴覚士			2	1.1%	0	0%	0	0%	1	1
9	社会福祉士	8	4.5%	12	6.8%	6	5.3%	6	4%	9	6
10	精神保健福祉士	7	4.0%	7	4.0%	3	2.7%	3	2%	3	2
11	介護支援専門員	41	23.3%	43	24.3%	29	25.7%	26	17%	27	17
12	介護福祉士	8	4.5%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0
13	公認心理師/臨床心理士	16	9.1%	11	6.2%	9	8.0%	8	5%	9	6
14	介護職	8	4.5%	15	8.5%	4	3.5%	9	6%	9	6
15	その他	6	3.4%	7	4.0%	2	1.8%	6	4%	12	7
16	無記入	23	13.1%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0

※令和3年度より職種追加。

6 普及・啓発事業

1) 当事者・家族の会の開催

令和6年度まで、50～60代の高次脳機能障害、若年性認知症の人と家族を対象とした交流会、学習会と、りあんの会を高次脳機能障害支援センター、若年性認知症支援相談窓口と共に開催してきたが、令和5年度第2回は参加者が少なく中止とした。

令和6年度は、過去の参加者の現状を確認し、地域の認知症カフェなど通いの場、交流の場があることを確認し、開催しなかった。今後は必要時開催していく。

認知症疾患医療センタースタッフは、若年性認知症支援コーディネーターとともに必要に応じて地域の認知症カフェ等に出向き、当事者や家族との交流の場に参加した。

2) 広報実績

①広報誌「こころだより」への掲載（2025年新春号、2025年春号）

令和6年度認知症疾患医療センター合同研修会の案内、報告の記事を掲載し、地域や関係機関へ配布した。

②認知症疾患医療センター合同研修会の開催案内をホームページに掲載した。

3) 心理教育資料の作成

診断後等の認知症のご本人やご家族に対する相談支援の一環として、認知症疾患についての理解促進のための心理教育資料と社会資源の情報提供資料を作成し、外来へ配置して、必要に応じてご本人とご家族に配布した。

8－3 高次脳機能障害支援センター

高次脳機能障害支援センター概要

高次脳機能障害に対する専門的な相談支援、障害への理解を深めるための普及啓発、障害の特性に応じた支援手法に関する研修、関係機関との地域支援ネットワークの充実等を行い、高次脳機能障害者に対する支援体制の基盤整備を図るため、下記のとおり事業推進に取り組んだ。

1 相談支援事業等

支援コーディネーターを配置し、支援を必要とする高次脳機能障害者の社会復帰のための相談支援、地域の関係機関との調整等を行った。

1) 支援コーディネーターの配置

精神保健福祉士 1名 公認心理師 1名

2) 相談支援実績 (R6.4.1～R7.3.31 延べ件数)

	電話	来院	郵送等	訪問等	合計
本人・家族	322	297	5	22	646
関係者等	229	25	6	32	292
合計	551	322	11	54	938

3) 当事者・家族支援

①「やまぐちリハビリの会」

例年2ヶ月に1回開催していたが、悪天候等で参加者が少ないとため、今年度は全4回開催した。

開催数	当事者参加数	家族参加数	ボランティア等の参加数
4回	28人	26人	30人

②りあんの会（認知機能向上のための学習会・交流会）開催

H26年度から50代・60代の高次脳機能障害の方と若年性認知症の方を対象に各市町と連携して学習会・交流会を実施してきた。参加者が高齢化し、対象者が少なくなったため、今年度は実施しなかった。

4) 地域の関係機関とのケース会議等の開催

開催数	当事者・家族参加人数	関係者参加人数
13回	25人	46人

5) 拠点機関内での支援会議開催

開催数	検討ケース数（延べ）	参加スタッフ数（延べ）
36回	57人	39人

6) 高次脳機能障害の専門外来

当院の専門外来受診にあたり、事前の面談、聴き取り、受診同行、検査依頼に応じて各種検査を実施した。

令和6年度新規受診者：30人 検査実施件数：39件

7) 高次脳機能障害外来作業療法実施

令和6年12月4日～令和7年2月26日

(12回 1クール) 週1回

対象者：4名

参加延べ人数：38名

2 普及・啓発事業

高次脳機能障害の正しい理解を促進するため、地域の実態の把握、関係機関の連携確保、事業の実施状況の分析、効果的な支援手法、普及啓発方法等について、総合的な検討を行うとともに、講演会・シンポジウムの開催及び、パンフレットの配布等の普及・啓発活動を行った。

1) 相談支援体制連携調整委員会開催

日付：令和6年5月21日（火）

場所：山口県立こころの医療センター 2階会議室

形式：集合形式

参加：委員12名

2) 講演会開催

令和6年度山口県高次脳機能障害リハビリテーション講習会

日付：令和6年10月6日（日）

場所：山口県立こころの医療センター 2階会議室

形式：WEB形式

参加：一般、保険医療福祉スタッフ108名参加

3) リーフレット作成・配布

高次脳機能障害センターによりを作成し、当事者・家族および県内関係機関に配布した。また、山口障害者職業センターと協同で、脳損傷後の方が復職・新規就労に向けて切れ目のない支援が受けられるよう、各センターの役割について掲載した事例集及び用語解説を作成した。関係機関から患者・家族に説明する際に活用してもらうよう、高次脳機能障害雇用支援研修会にて、周知した。

3 研修及び支援体制の構築に係わる事業

市町職員、支援拠点機関職員、医療機関、福祉事業者等に対して、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修を行い、関係者の資質の向上及び高次脳機能障害者に対する支援体制の確立を図った。

1) 研修会講師派遣

令和6年度依頼はなかった。

2) 高次脳機能障害支援養成研修

高次脳機能障害についての知識を得ることや、その障害特性を理解することで、高次脳機能障害の障害特性に応じた支援を実施できる、相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等に従事する支援者を養成することを目的として今年度初めて実施した。

日付：基礎研修 令和6年7月23日（火）～24日（水）

実践研修 令和6年9月10日（火）～11日（水）

場所：こころの医療センター 2階会議室

形式：集合形式

修了者：基礎研修 25名

実践研修 24名

3) 高次脳機能障害雇用支援研修会

高次脳機能障害に関する知識を高めるとともに、高次脳機能障害の方に対する効果的な就労支援について事例を通して学ぶことを目的に山口障害者職業センターと共に実施した。

日付：令和7年3月8日（土）

（講義部分のみ、3月10日（月）～3月17日（月）までオンデマンドで配信した）

形式：Web形式

参加者：52名

4) 支援体制の構築に係る事業

令和5年度から山口障害者職業センターと共に障害者雇用支援連絡協議会を実施した。協議会では、高次脳機能障害の方の効果的な就労支援について検討した。脳損傷後に山口障害者職業センターや高次脳機能障害支援センターに繋がることで、復職や新規就労に向けて切れ目のない支援が受けられるよう、各センターを利用する際の流れを記載した事例集及び用語解説を作成した。

運転支援関連団体協同事業会議に出席し、山口県警察本部運転免許課や山口県指定自動車学校協会、各自動車学校の校長や教官、山口県作業療法士会の出席者と、県内の自動運転再開支援の現状について共有し、今後支援事例のない地域では、1例から支援実績を作る必要があることが話し合われた。

日付	場所	内容	参加者
令和6年8月2日	JA 山口県防府中央支所	令和6年度障害者雇用支援連絡協議会～高次脳機能障害の就労・復職支援の連携体制の構築について～	12人
令和6年9月3日	山口県総合交通センター	第11回 運転支援関連団体協同事業会議（脳損傷後の安全運転に係る検討会議）	18人
令和7年1月24日	JA 山口県防府中央支所	令和6年度障害者雇用支援連絡協議会～高次脳機能障害の就労・復職支援の連携体制の構築について～	12人

4 高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会等への参加

全国高次脳機能障害支援普及拠点センターとなる国立障害者リハビリテーションセンターが開催する「高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会」及び「支援コーディネーター全国会議」に支援関係職員等を参加させ、全国の事業実施状況等に関する情報収集、情報交換等を行い、高次脳機能障害者に対する支援手法等の向上を図った。

1) 第1回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、第1回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議

令和6年6月26日（水） リモート形式

2) 第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会、第2回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議

令和7年2月14日（水） リモート形式

3) 令和6年度高次脳機能障害ネットワーク中国ブロック協議会（担当：山口県）

令和6年10月6日（日） リモート形式

8-4 若年性認知症支援コーディネーター

若年性認知症支援相談窓口の概要

若年性認知症の人や家族に対する相談支援及び支援者に対する後方支援、理解を深めるための普及啓発、圏域内ネットワーク推進事業を行い、若年性認知症支援体制の基盤整備を図るため、若年性認知症施策総合推進事業に取り組んだ。

また、令和6年度に県の委託を受け、認知症施策推進策定準備事業実施業務を実施し、認知症の人や家族等の困りごとやニーズ把握のための調査や、認知症の人や家族等の意見を施策を反映するための会議開催や、企業向け認知症対応能力向上の研修を企画開催した。

1 相談支援

支援コーディネーターを配置し、若年性認知症の人と家族の医療や生活、就労等に関する相談支援を行うとともに、地域の関係機関との調整等を行った。

1) 支援コーディネーターの配置

精神保健福祉士 1人 心理職員 1人

2) 相談支援実績 (R6.4.1～R7.3.31 延べ件数)

	電話	来院	訪問	その他※	合計
本人・家族	79	41	1	17	138
関係者等	53	4	0	0	57
合計	132	45	1	17	195

※ その他は、医師連絡、ケース会議、カフェ等での個別指導、文書指導等

3) 当事者・家族支援

①若年性認知症家族相談会

家族を対象に、社会保障制度等の学習、相談、家族交流を目的とした会を開催した。

開催日	開催場所	備考	参加者数
令和6年8月3日	当院	アドバイザー：認定社会福祉士 讀井康一氏 介護支援専門員 井田智会氏 当事者の家族 森 薫 氏	14人

②市の主催する相談会へ出席しての相談対応、及び、指導助言

開催日	開催場所	相談件数	参加職員数
R6.7.7	萩市総合福祉センター	1件	2人
R6.7.16	岩国市役所	1件	2人
R6.12.17	岩国市役所	3件	1人

③本人・家族が交流できる居場所づくりの取り組みや実施団体への協力

開催日	開催場所	主催	参加人数
R6.6.1	カフェふしの	認知症の人と家族の会山口県支部	30人
R6.6.22	秋吉台	美祢市	10人
R6.7.15	カフェふしの	認知症の人と家族の会山口県支部	14人
R6.8.8	下関市民活動センター	下関市	13人
R6.8.31	カフェふしの	認知症の人と家族の会山口県支部	19人
R6.9.4	カフェふしの in 岩国	認知症の人と家族の会山口県支部	28人
R6.10.14	しもせリンゴ村	認知症の人と家族の会山口県支部	30人
R7.2.2	カフェふしの in 柳井	認知症の人と家族の会山口県支部	50人
R7.3.1	カフェふしの	認知症の人と家族の会山口県支部	25人

2 圏域・職域ネットワークの推進

圏域・職域・職種ごとに、若年性認知症の支援体制の充実を目的とし研修会を開催した。

開催日	開催場所	内容	参加人数
R6. 4. 1	美祢市役所	「美祢市キャラバンメイトのつどい」	14人
R6. 6. 13	ソルトアリーナ防府	「防府市介護支援研修」	104人
R6. 6. 28	海峡メッセ下関	「山口県産業保険総合支援センター産業保険関係者研修会」	5人
R6. 10. 10	県立総合医療センター	「山口防府地域認知症疾患医療連携協議会」	36人
R6. 10. 24	美祢市民会館	「美祢市民講座」	100人
R6. 10. 29	グリーンファーム	「グリーンファーム研修会」	15人
R7. 2. 15	県医師会館	「認知症サポート医フォローアップ研修」	48人

3 普及・啓発事業

若年性認知症の正しい理解と支援相談窓口の紹介や本人への支援協力を促した。

日時	開催場所	内容	備考
R6. 5. 15	県産業看護研究会総会	総会でパンフレット等の展示	
R6. 10. 19	県総合保健会館	「山口市認知症講演会」で説明、窓口紹介	340人
R6. 11. 26	和木町文化会館	「和木町人権の集い」でパンフレット等の展示	
R7. 2. 11	ゆめタウンうべ	「認知症を知ろう展」でパンフレット等の展示	

4 関係者会議等への参加

関係者会議や若年性認知症支援コーディネーター等向けの研修会に参加し、関係機関と連携を図るとともに専門的技術向上に努めた。

日時	開催場所	会議名
R6. 7. 9～10	大府センター	若年性認知症支援コーディネーター研修
R6. 7. 23	県労働局	県労働局・県長寿社会課との意見交換会
R6. 8. 20	県庁	認知症施策担当者会議
R6. 9. 19	Web	地域保活支援センター職員のための仕事と介護の両立支援制度研修会
R6. 11. 1	Web	中国地区若年性認知症支援コーディネーター連絡会議
R6. 12. 21	KDDI 維新ホール	山口県認知症カフェサミット
R7. 2. 27	Web	認知症施策連携推進研修会
R7. 3. 21	ルルサス防府	認知症患者に関する多職種連携会議

5 認知症の人や家族等の困りごとやニーズ把握のための調査

認知症と診断された本人・家族の意見を今後の県の認知症施策に反映するためを、市町から紹介された認知症カフェや家族交流会等に、調査表を用いた面接による本人・家族へ聴き取り調査を実施した。

調査期間	訪問箇所	聴き取り件数
令和6年7月～令和7年2月	13市町 15カ所	44件

6 認知症の人や家族等の意見を施策に反映するための会議

開催日	開催場所	内容	参加者数
R7. 3. 11	県庁	国の動き 認知症施策総合推進事業の実施状況 関係機関の取り組み 本人参画のあり方、認知症の人や家族の意見 今後の取り組みに関する意見交換	委員 7 人 事務局 5 人

7 企業向け認知症対応能力向上研修

職域における若年性認知症の早期発見、適切な診断・治療、また、認知症の人の希望に添った就労継続支援や生活支援に向けた周知を図る。

開催日	開催場所	内容	参加者数
R6. 9. 20	防府天満宮	令和 6 年度防府・山口地区安全衛生大会	80 人
R6. 11. 21	海峡メッセ下関	労働基準協会下関支部労務研修会	20 人
R6. 12. 6	下関菊川ふれあいセンター	令和 6 年度 12 月主任居宅介護支援専門員更新研修	42 人

8－5 うつ病等集団認知行動療法による復職支援事業

公立学校共済組合山口支部長から業務を委託され、平成 31 年度から、うつ病等による休職者及び病気休暇の承認を受けた教職員に対し、円滑な職場復帰及び再発予防を図ることを目的にして認知行動療法を医師、作業療法士、公認心理師、看護師等の多職種にて実施した。

1. 事業の概要

(1) 目的

公立学校共済組合山口支部長が、休職者等への支援を行い、円滑な職場復帰及び再発を予防することを目的として実施する。

(2) 対象者

山口県公立学校共済組合山口支部組合員のうち、うつ病やうつ状態、適応障害等による休職者及び病気休暇の承認を受けた教職員で、集団認知行動療法による復職支援事業に参加を希望する者であり、かつ、疾病の回復期にあり、主治医から参加の許可が得られ、こころの医療センターの医師により、参加することが適當と認められた者。ただし、双極性感情障害（躁うつ病）、アルコール依存症による休職者等は除く。

(3) 実施方法等

①実施時期及び回数

1 クール 13 回（個別フォローアップ含む）のプログラムを年 2 クール実施

1 クール終了、3 ヶ月後に集団フォローアップを 1 回実施

- ・ 6 月～9 月

- ・ 10 月～12 月

②プログラムの周知及び募集

公立学校共済組合山口支部厚生班を窓口とし、教育政策課、教職員課、義務教育課との連携のもと、休職者等が所属する長あてに通知するなど、プログラムの周知及び参加者の募集を行う。

2. 事業の実施状況

①開催日及びプログラムテーマ

	1 クール	2 クール	プログラムテーマ(内容)
1	令和6年6月6日	令和6年10月5日	うつ病について
2	令和6年6月13日	令和6年10月10日	グループの効能への理解
3	令和6年6月20日	令和6年10月17日	問題点と目標
4	令和6年6月27日	令和6年10月24日	気分の認知の関係
5	令和6年7月4日	令和6年10月31日	気分と考えを観察
6	令和6年7月11日	令和6年11月7日	考え方を再検討
7	令和6年7月18日	令和6年11月14日	気持ちが楽になる考え方
8	令和6年7月25日	令和6年11月21日	成功と失敗を分析
9	令和6年8月1日	令和6年11月28日	苦手な場面を練習
10	令和6年8月8日	令和6年12月05日	行動計画を立てよう
11	令和6年8月15日	令和6年12月12日	再発予防に向けて
12	令和6年8月22日	令和6年12月19日	全体のまとめ、修了式
13	令和6年8月29日	令和6年12月26日	個別のアフター、振り返り
14	令和6年9月5日	令和6年3月21日	フォローアップ(3ヶ月)

②参加者

クール	1 クール	2 クール
参加者	2人	5人

8－6 山口県依存症対策総合支援事業

当院は、平成31年3月19日に依存症専門医療機関として、令和2年3月9日に依存症治療拠点機関として山口県より選定され、アルコール及び薬物依存症に関する専門的な医療を提供するとともに、依存症治療拠点機関として山口県より「山口県依存症対策総合支援事業」を委託され、県内の医療機関に勤務する医療従事者等を対象として研修を実施している。

(1) 目的

依存症は、適切な治療と支援により回復が十分可能な疾患である一方、依存症の専門医療機関・専門医の不足等から、依存症患者等が必要な支援をすぐに受けられな状況にある。そこで、依存症に関する理解の促進と支援体制の強化を総合的に行うため、県内の精神科医療機関（依存症治療を専門としない医療機関を含む）や精神科医療機関以外の医療機関（内科診療所や救急医療機関等を含む）に勤務する医療従事者等を対象にした研修会を開催している。本研修会は、県からの委託を受けた山口県依存症治療拠点機関（高嶺病院・山口県立こころの医療センター）が『山口県依存症対策総合支援事業』に基づき、企画・運営を行っている。

(2) 事業内容

研修会の開催

県内の医療機関に勤務する医療従事者等を対象として、依存症に起因する精神症状の対応等に関する研修や、依存症が背景にある疾患で治療を受けている潜在的な患者の早期発見、早期支援の対応等に関する研修を実施している。

日時	主催	内容	場所	参加者 (人)
令和6年8月25日	山口県 ・高嶺病院 ・山口県立こころの医療センター	山口県依存症対策支援事業 医療従事者向け研修	株式会社コア (WEB 研修会)	200

当院は、平成31年3月19日に依存症専門医療機関として、令和2年3月9日に依存症治療拠点機関として山口県より選定され、アルコール及び薬物依存症に関する専門的な医療を提供するとともに、依存症治療拠点機関として山口県より「山口県依存症対策総合支援事業」を委託され、県内の医療機関に勤務する医療従事者等を対象として研修を実施している。

第9章 経営の状況

9-1 貸借対照表（令和7年3月31日）

(単位：千円)

借 方		貸 方	
資産の部		負債の部	
I 固定資産		I 固定負債	
1 有形固定資産		資産見返負債	409,604
土地	912,194	長期借入金	124,167
建物	1,879,723	移行前地方債償還債務	1,947,868
構築物	35,871	引当金	817,416
器械備品	68,863	固定負債合計	3,299,055
車両	497		
建設仮勘定	0		
有形固定資産合計	2,897,148		
2 無形固定資産		II 流動負債	
ソフトウェア	3,932	預り補助金等	0
電話加入権	12	一年以内返済予定長期借入金	28,781
無形固定資産合計	3,944	一年以内返済予定移行前地方債債務	179,307
3 投資その他の資産		未払金	231,737
破産更生債権等	7,781	未払消費税等	730
貸倒引当金	▲7,781	未払費用	459
投資その他の資産合計	700,000	預り金	12,977
固定資産合計	3,601,092	引当金	88,257
		流動負債合計	542,259
		負債合計	3,841,315
II 流動資産		純資産の部	
現金及び預金	330,905	I 資本金	
未収入金	263,303	設立団体出資金	282,771
貸倒引当金(未収入金)	▲151	資本金合計	282,771
たな卸資産	8,845	II 利益剰余金	
前払費用	246	積立金	110,609
その他	0	当期未処分利益	215,022
流動資産合計	603,148	(うち当期純利益)	(215,021)
		利益剰余金合計	325,630
		III 付替勘定	
		総合医療センター	▲63,202
		本部	▲182,275
		純資産合計	362,925
資産合計	4,204,240	負債純資産合計	4,204,240

※表示単位未満を四捨五入しているため、各計の数値が表内計算数値と一致しない場合がある

9-2 損益計算書

(単位：千円)

	令和5年度	令和6年度	対前年度増減額
営業収益	2,136,570	2,194,284	57,714
医業収益	1,623,837	1,572,965	50,872
入院診療収益	1,416,742	1,364,561	▲52,181
外来診療収益	203,686	207,654	▲3,968
その他医業収益	409	749	340
運営費負担金収益	407,725	537,381	129,656
補助金等収益	30,757	8,425	▲22,332
受託収入	39,675	42,265	2,590
資産見返負債戻入	34,575	32,948	▲1,627
その他営業収益	0	0	0
営業外収益	20,740	17,737	▲3,003
運営費負担金収益	7,736	7,819	83
財務収益	4,072	3,098	▲974
その他営業外収益	8,933	6,820	▲2,113
臨時利益	0	0	0
その他	0	19,268	19,268
収益合計(A)	2,157,310	2,231,289	73,979
営業費用	2,109,587	1,995,666	▲113,921
医業費用	2,060,105	1,939,716	▲120,389
給与費	1,476,649	1,351,872	▲124,777
材料費	100,155	104,865	4,710
経費	346,620	345,333	▲1,287
減価償却費	128,423	128,004	▲419
研究研修費	5,288	7,132	1,844
医療従事者等確保費	2,970	2,511	▲459
控除対象外消費税等	49,482	55,949	6,467
営業外費用	16,969	17,033	64
財務費用	15,575	15,659	84
その他営業外費用	1,394	1,374	▲20
臨時損失	0	6,081	6,081
固定資産除却損	0	494	494
その他	0	5,587	5,587
費用合計(B)	2,126,556	2,018,779	▲107,777
当期純利益(A-B)	30,754	212,510	181,756
目的積立金取崩額	2,970	2,512	▲458
当期総利益	33,724	215,022	181,298

※表示単位未満を四捨五入しているため、各計の数値が表内計算数値と一致しない場合がある