



日本医療機能評価機構

令和 4 年度

病 院 概 要

福 島 県 立 矢 吹 病 院

基本理念

仁愛・誠意・献身
～思いやりと真心で患者さんに尽くします～

七つの基本方針

精神保健福祉法を遵守し、私たちは

- 1 患者さんの人権に配慮し、癒しと回復の場を提供します。
- 2 情報の共有と相互の理解のもと、効果的で適切な医療を提供します。
- 3 患者さんの社会復帰の促進を図り、家庭や地域での生活を支援します。
- 4 公的責務を自覚し、救急や治療困難な患者さんの受け入れに努めます。
- 5 積極的に関連機関と連携し、広く地域精神保健活動に取り組みます。
- 6 透明かつ適正な運営により、県民の理解と信頼を得られるよう努めます。
- 7 明るく働きがいのある職場をつくり、真の「こころの治療」を追求します。

目 次

1	沿 革	1
2	病院の概要	2
	(1) 施設の状況	4
	(2) 敷地・建物の状況	4
	(3) 施設の配置図	5
	(4) 施設の平面図	6
	管理棟 1階	6
	管理棟 2階	7
	作業療法棟、1病棟	8
	2病棟、旧3病棟	9
	3病棟	10
	生活療法棟	11
3	組織・職員配置	
	(1) 組織・機構	12
	(2) 職員配置状況	13
	(3) 院内設置各種委員会	14
4	財務状況	
	(1) 収支決算状況	16
	(2) 経営分析	17
5	患者の状況	
	(1) 入院及び外来患者の推移	18
	(2) 入院患者の経費区分の推移	18
	(3) 年度末入院形態別在院患者数の推移	18
	(4) 疾患別性別入院患者数の推移	19
	(5) 年齢別性別入院患者数の推移	20
	(6) 入院患者の在院期間別割合の推移	21
	(7) 平均在院日数の推移	22
	(8) 在院期間別年度内退院患者の推移	22
	(9) 保健所別入院患者数	22
	(10) その他のクリニカル・インジケータ（臨時指標）	22
6	医療関係業務実施状況	
	(1) 作業療法	23
	(2) デイケア	24
	(3) 訪問看護ステーション	25
	(4) 認知症疾患医療センター	26
	(5) 心理社会療法	26
	(6) 栄養管理	27
7	医療安全管理室	
	(1) 基本方針	28
	(2) 医療安全の取り組み	28
8	医療ソーシャルワーク実施状況	
	(1) 面接活動等	29
	(2) その他	29
9	臨床検査実施状況	29
10	臨床心理業務実施状況	
	(1) カウンセリング等心理療法的業務	30
	(2) 心理検査	30
11	薬事の状況	31
12	給食実施状況	32
13	看護活動の状況	
	(1) 病棟別看護概要	32
	(2) 院内教育実施状況	33
	(3) 院外研修実施状況	36
14	児童思春期外来の実施状況	
	(1) 開設からの経緯	37
	(2) 外来担当医	37
	(3) 受診状況	37
15	地域医療連携実施状況	
	(1) 業務内容	38
	(2) 実施状況	38
16	他機関への協力・援助状況	
	(1) 学校関係	38
	(2) 県関係	39
	(3) 市町村関係	39
	(4) 団体、医療機関関係	39
	(5) 講演会関係（医師）	39
	(6) 講演会関係（臨床心理室）	40
	(7) 講演会関係（総合相談・地域医療連携室）	40
	(8) 災害派遣精神医療チーム（DPAT）先遣隊活動	40
17	家族会活動状況	40

1 沿 革

昭和30年11月	県立矢吹精神病院（100床）として開設
昭和33年6月	病棟（38床）、管理診療棟増築
昭和34年8月	隔離病舎（20床）併設
昭和37年7月	病棟（55床）増築（旧6病棟）
昭和38年1月	福島県立矢吹病院と改称
昭和38年5月	病棟（55床）増築（旧7病棟）
昭和40年8月	病棟（50床）増築（旧8病棟）
昭和41年6月	病棟（50床）増築（旧10病棟）
昭和42年5月	看護婦宿舎（定員40名）新築
昭和42年6月	生活療法棟（体育館）新築
昭和47年12月	病床（60床）廃止、計288床
昭和49年3月	精神科作業療法実施承認
昭和50年4月	歯科診療開始
昭和54年1月	病院整備基本構想作成委託
昭和55年5月	病院改築工事設計委託
昭和56年4月	旧8、10病棟（元1、2病棟）をそれぞれ50→44床に定数減
昭和57年8月	病院改築工事（第1期）竣工 元3病棟（現2病棟、50床）、5病棟（62床）、6病棟（現1病棟、50床）、 7病棟（現3病棟、50床）使用許可 旧1、2、3、6、7病棟廃止
昭和58年3月	隔離病舎廃止、計300床
昭和59年3月	病院改築工事（第2期）竣工
平成3年4月	精神科デイケア（大規模）承認
平成5年2月	元3病棟（現2病棟）一部改造工事竣工（病室2室（8床）を保護室 2室（2床）、静養室2室（2床）に改造）
平成5年4月	病床数の変更（許可病床数300→296床、運用病床数280→242床） 元2病棟閉鎖 看護体制の変更（6看護体制→5看護体制）
平成8年4月	精神科訪問看護実施
平成9年1月	入院時食事療養特別管理加算届出受理
平成12年3月	日本医療機能評価機構（精神病院種別A）認定
平成12年4月	元6病棟（現1病棟）一部改築工事竣工（病室4室（16床）を静養室 8室（8床）に改造、保護室8室と救急外来を増設） 元1病棟閉鎖 看護体制の変更（5看護体制→4看護体制）
平成14年7月	病床数の変更（許可病床数296→295床、運用病床数242→206床）
平成15年9月	精神病棟入院基本料3（看護配置加算 10:1看護補助加算）届出受理
平成15年10月	精神科応急入院病院に指定（平成15年9月辞退）
平成17年5月	病床数の変更（許可病床数295→294床）
平成17年7月	臨床研修病院に指定（27日付医政第1027004号、施設番号031283）
平成18年4月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新
平成19年9月	心神喪失者等医療観察法に基づく指定通院医療機関に指定（15日付第33号）
平成20年1月	精神病棟入院基本料15対1（看護配置加算、15対1看護補助加算）届出受理
平成22年6月	内科外来開設
平成23年8月	病床数の変更（許可病床数294→206床）
平成24年1月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新
平成27年4月	児童思春期外来開設 精神科応急入院指定病院に指定 元3病棟休止 看護体制の変更（4看護体制→3看護体制）
平成27年6月	病床数の変更（運用病床数206→156床）
平成27年8月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新
平成28年3月	病床数の変更（許可病床数206→199床、運用病床数156→149床）
平成28年12月	精神科急性期治療病棟入院料（1病棟）の届出
平成29年4月	精神科急性期医師配置加算（1病棟）の届出
平成29年6月	訪問看護ステーションのびのび開設
平成30年3月	認知症疾患医療センター指定
令和2年6月	病床数の変更（許可病床数199→196床、運用病床数149→146床）
令和2年12月	特定病院、特例措置の応急入院指定病院に指定
令和3年3月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新 電子カルテ（医療情報システム）稼働

2 病院の概要

当病院は、昭和 30 年 11 月 1 日、精神衛生法に基づき福島県立矢吹精神病院(100 床)として開設された。開設当時から社会復帰に治療の重点を置き、作業療法の充実を図り、昭和 49 年 3 月には精神科作業療法の実施承認を受けた。また、昭和 52 年には全国に先駆けて当地に障害者の社会的自立を援助することを目的とした白河地方職親連絡協議会が設立された。翌 53 年には、その協力のもとに矢吹病院家族会(昭和 45 年設立)が共同住居施設「あけぼの荘」(平成 8 年グループホームに認定)を開設し社会復帰の促進に向けて援助活動を開始した。そして、昭和 59 年、悲願であった病院改築工事が 3 年の歳月をかけ完了し、当病院はより人間的な生活空間とリハビリ施設を持った新しい姿に生まれ変わった。さらに、精神保健法の時代に入った平成 3 年 4 月、県内で最初に精神科デイケア(大規模)の実施承認を受け、平成 8 年 4 月から遅ればせながらも精神科訪問看護を開始した。

このように、入院主体の治療から外来治療へ、そして地域医療へと、常に一步先を見据えた試行錯誤を繰り返し、さらにはデイケアと訪問看護の充実による再発予防体制の整備に傾注していた当病院であったが、平成 9 年にひとつの転換期を迎えた。同年 2 月、県当局から提示された第三次福島県立病院事業経営長期計画は、当病院の役割を①精神科救急医療・処遇困難患者の受け入れ等に特定し、入院患者の減少を理由に②病棟再編成(5 看護体制から 4 看護体制に再編成)を行うという病院経営の赤字対策が前面に打ち出されたものであった。この第三次長期計画に基づき、平成 11 年度からコンサルタント指導型の経営改善作業が開始され、平成 12 年には、同計画①対応のための保護室増設と②の病棟編成を行うことができた。また、同年に「日本医療機能評価機構」の病院機能評価(精神 A)を受審し、無事認定を受けることができた。

しかし、その後も悪化の一途を辿る県立病院事業会計に対し、県は、平成 19 年 3 月で 2 病院を地元自治体に 1 病院を民間に移譲するとともに、別の 2 病院を統合・新築する方針を決定(平成 25 年 5 月会津医療センターとして開設済み)した。一方で、存続が認められた病院には診療機能の充実と強化が求められ、平成 19 年、病院局は「福島県病院事業経営改善計画」を策定し、経営改善へのさらなる取り組みが開始された。さらに、平成 21 年、国が各自治体に病院経営改善を求めた「公立病院改革ガイドライン」に対し、県は『改革プラン』を策定し、そのスタートを切った。途中、東日本大震災と原発事故(平成 23 年 3 月)に見舞われたものの、一応の成果を得て平成 25 年度をもってこの改革プランは終了した。しかし、達成不十分な課題や震災復興関連の懸案事項を鑑み、県は独自に『新改革プラン』を作成し、引き続き平成 26 年度から 3 年間の予定で実施を開始した。その 3 年目にあたる平成 28 年度は、病院運営に関して非常に大きな動きが生じた年となった。即ち、当院改革の三本柱(①医療観察法病棟整備 ②児童・思春期外来開設 ③アウトリーチ型医療の導入検討)の中で、唯一未着手であった医療

観察法病棟整備が動き出したのである。それまで町（議会）の承諾を得られずに暗礁に乗り上げたままであったが、児童・思春期医療や救急・アウトリーチ医療を前面に出した病院全面改築案を提示し、先進病医視察を含めて根気強い説明を重ねた結果、この課題が一気に動き始めた。その後、議会（県・町）の承認が得られ、医療観察法病棟を含めた改築基本構想の策定が始まり、終了する新改革プランに代わって病院改築も盛り込まれた4年計画の「新たな県立病院改革プラン」が平成29年4月からスタートした。

そして、令和時代の幕開けと共に、「福島県立こころの医療センター（仮称）基本計画」に基づいた改築工事が本格的に始まった。令和2年からのコロナ禍、さらには令和4年初めに勃発したロシアによるウクライナ侵攻により工期の遅れが危ぶまれたが、今年の10月に新病院が完成し、プレオープン（運用開始）を迎えることとなった。その後、現在の管理棟と病棟が解体され、駐車場等の病院周辺環境の整備を経て、令和6年にはグランドオープンを迎える予定である。また、新病院名も「福島県立 ふくしま医療センターこころの杜」に決まった。この「こころの杜」には、そこは樹木に包まれ安心できる場所であり、多くの人が集い、連携、協力して患者様に寄り添う姿がイメージされている。ソフト面では、未経験である「医療観察法病棟」の整備が指導医不在の状況から遅々として進まず心配していたが、今春より国立精神・神経医療研究センター（NCNP）から専門医の応援を頂くことになり、現在、急ピッチで開棟準備を進めているところである。

新病院においては、医療観察法病棟の開棟（司法精神医学）の他に、児童・思春期病棟の新規開設（児童精神医学）、アウトリーチ支援の展開（地域精神医学）、DPAT先遣隊派遣や災害拠点精神科病院としての整備（災害精神医学）など、公的病院だからこそ可能な役割を担うことになった。将来的には、この専門性を生かして、多職種研修・育成の場、そして多機関連携の要として福島県精神医療の向上に貢献していきたいと思っている。

令和4年6月

病院長 橘高 一

2 - (1) 施設の状況

所在地 福島県西白河郡矢吹町滝八幡100番地
 開設年月日 昭和30年11月1日（開設者：福島県病院事業管理者）
 診療科目 精神科、内科（歯科：週1回委託診療）
 許可病床 196床（運用146床、3看護単位）
 普通病室158床、保護室14床（1病棟8床、2病棟6床）、
 静養室19床（1病棟8床、2病棟11床）、社会復帰室5床（3病棟）
 基準サービス 精神科急性期治療病棟入院料（1病棟：平成28年3月届出受理）
 精神科急性期医師配置加算（1病棟：平成28年12月届出受理）
 精神病棟入院基本料15対1（2・3病棟：平成18年4月届出受理）
 ～看護配置加算、看護補助加算1～

2 - (2) 敷地・建物の状況

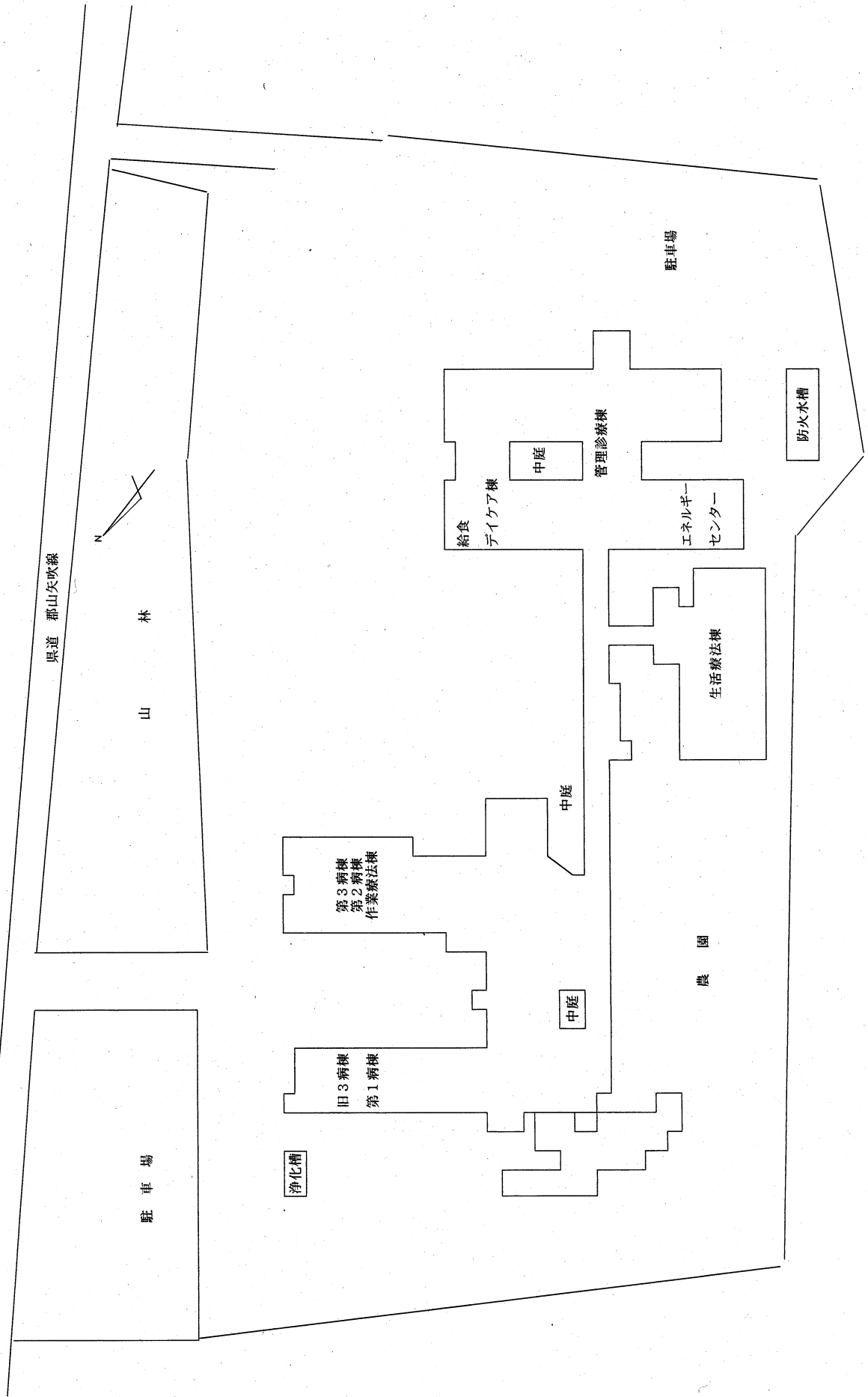
- ① 敷地面積 45,859㎡（うち借地 3,215㎡）
- ② 建物面積 6,055㎡
- ③ 延床面積 11,266㎡

【内訳】

令和4年6月1日現在

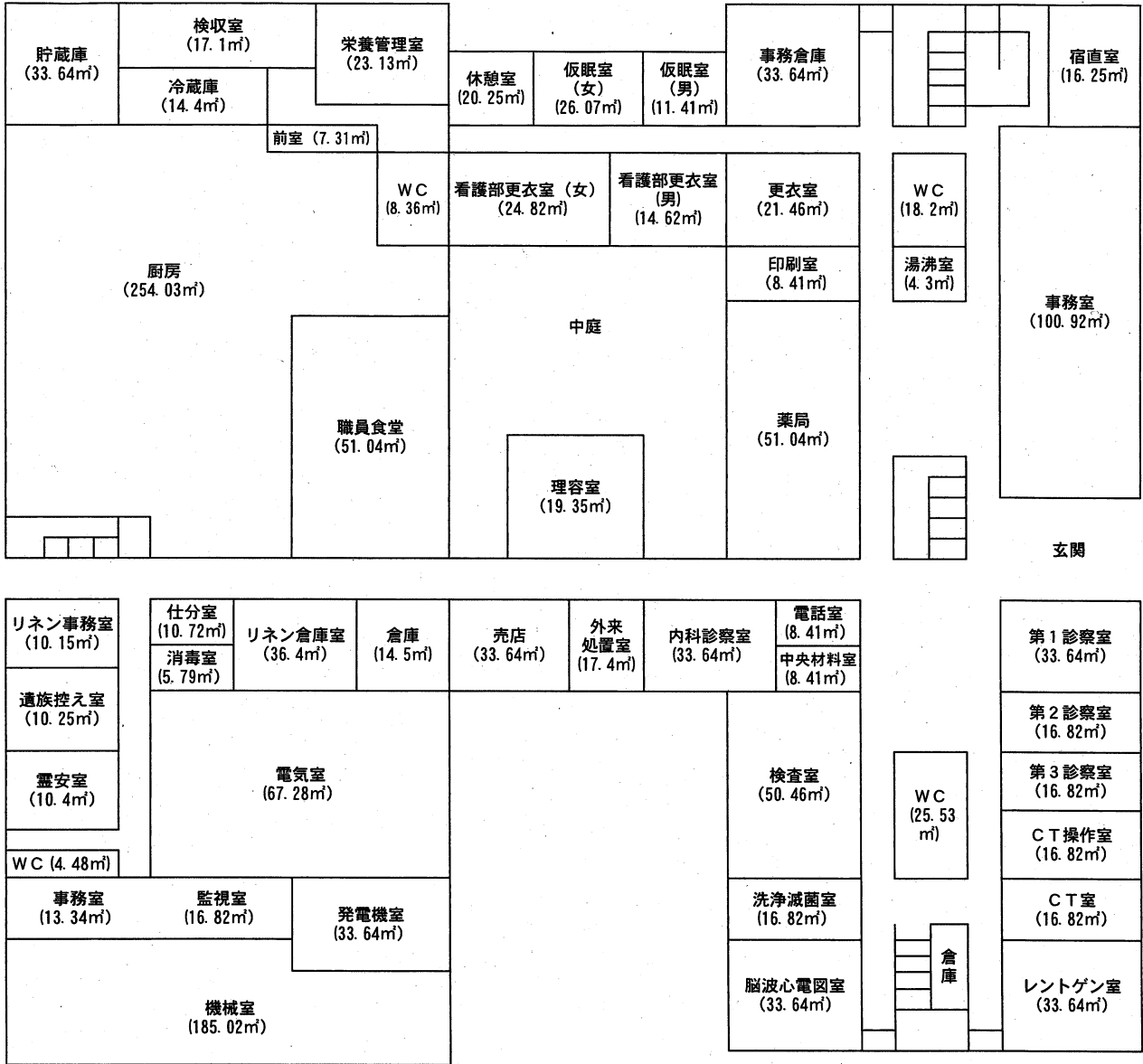
建物区分	完成年度	構造	主な用途	建築面積	延床面積
管理棟 診療棟	S. 58	鉄筋コンクリート造 2階建	1 F. 事務部、外来診察室、 薬局、検査室、売店、 エネルギーセンター等 2 F. デイケア室、会議室、 研修室、図書室、 医療福祉相談室、 地域医療連携室	管理部門 1,670㎡ 診療部門 420㎡	4,513㎡
病棟 (1, 2, 3) 作業療法棟	S. 57	鉄筋コンクリート造 2、3階建	1 F. 作業療法棟 1 F. 1病棟 2 F. 2、元3病棟（休止中） 3 F. 3病棟	診療部門 1,153㎡ 病棟部門 2,204㎡	6,145㎡
	H. 11		1 F. 保護室、救急外来		
生活療法棟	S. 42	鉄筋コンクリート造 平屋建	主にデイケア	診療部門 608㎡	608㎡
			・管理部門	1,670㎡	
			・診療部門	2,181㎡	
			・病棟部門	2,204㎡	

2- (3) 施設の配置図

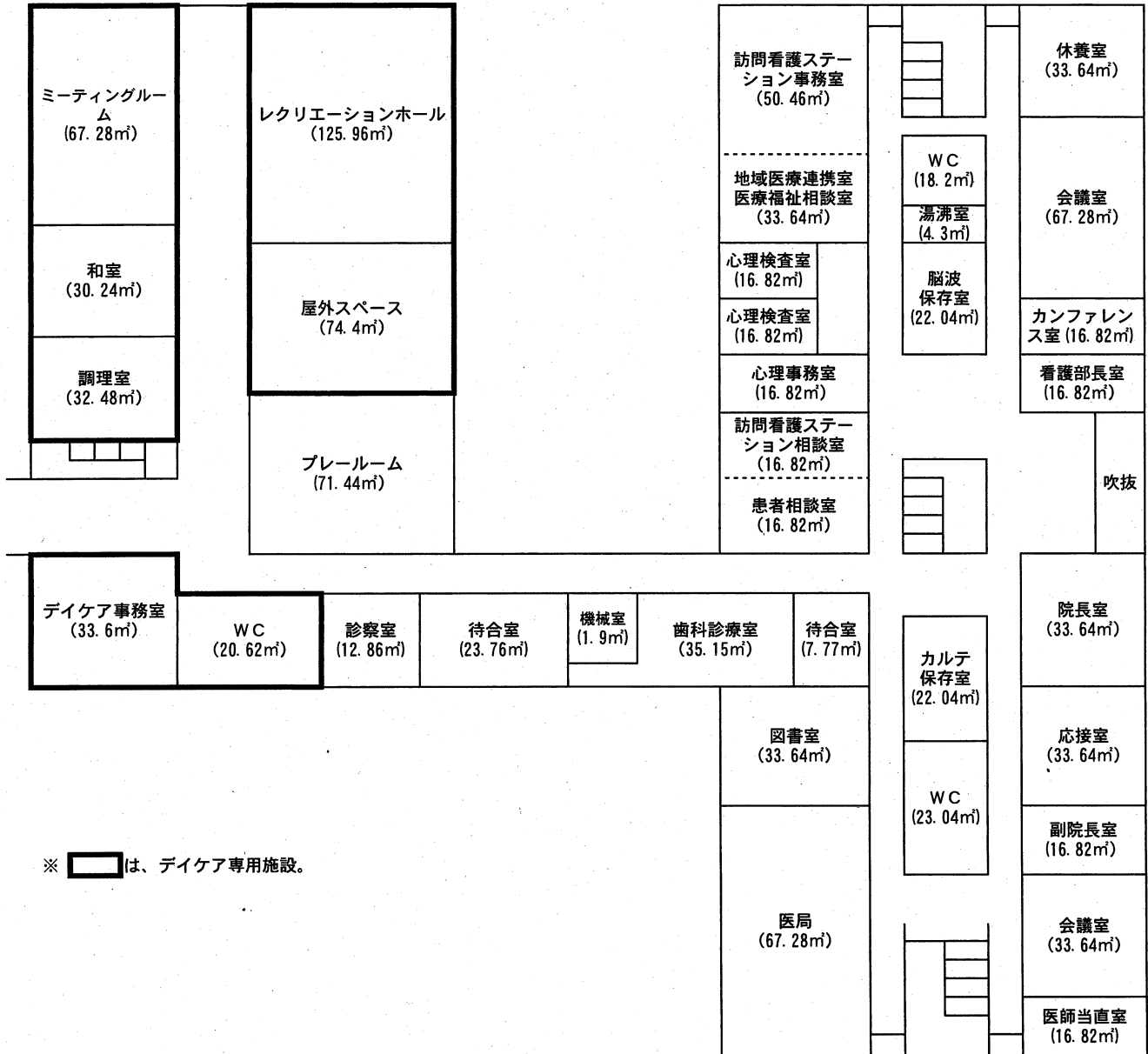


2 - (4) 施設の平面図

管理棟 1階

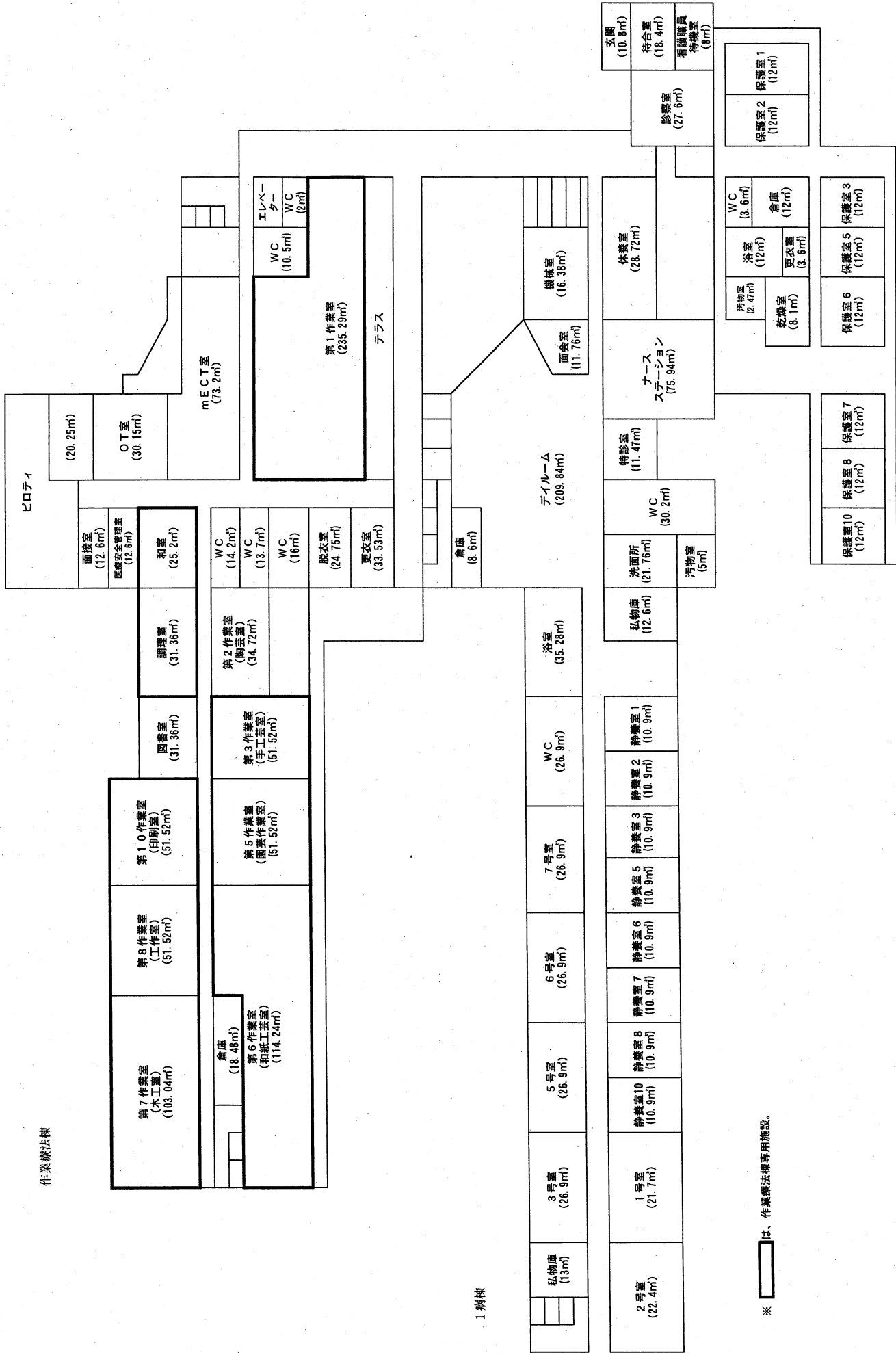


管理棟 2階



※ は、ダイケア専用施設。

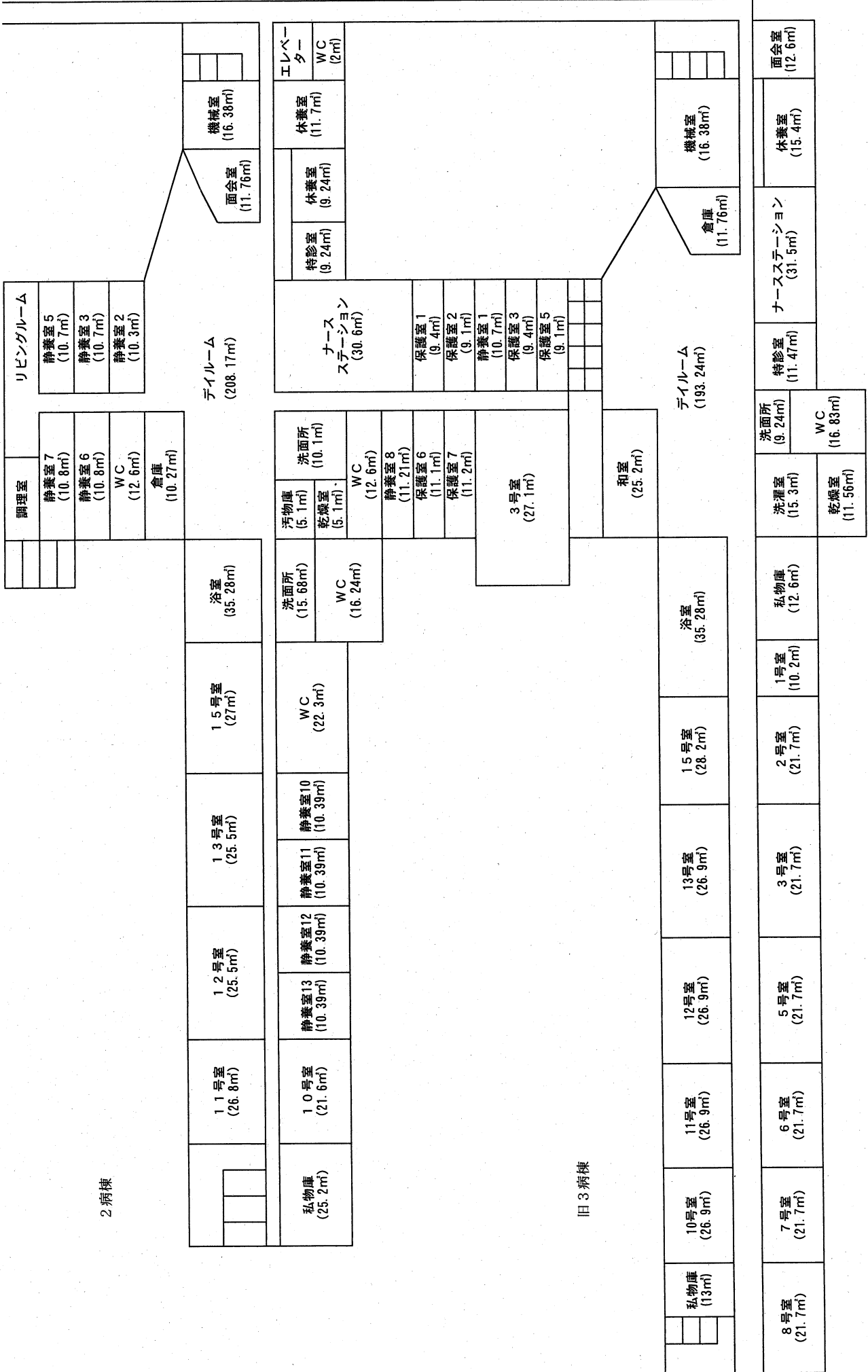
作業療法棟



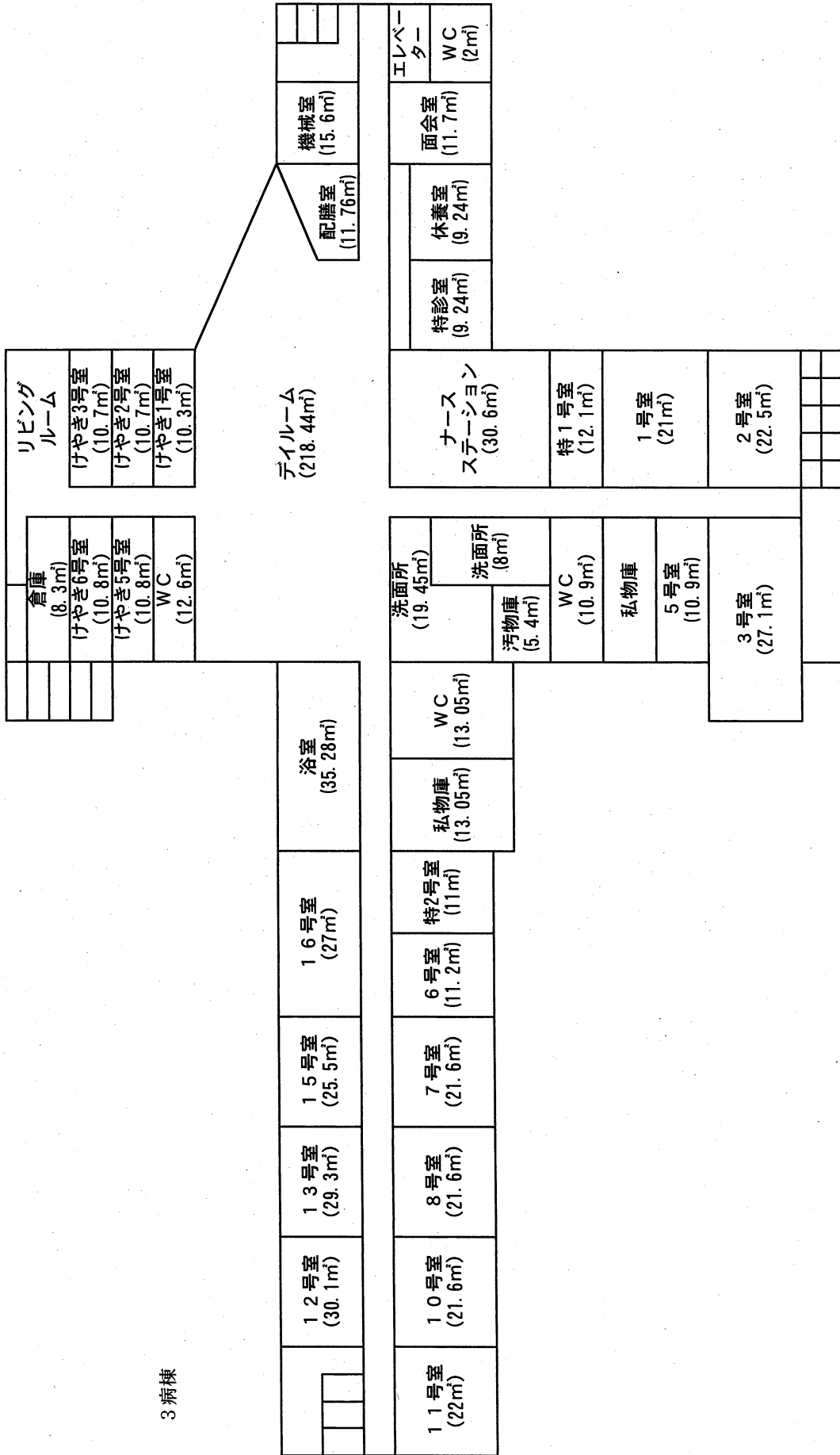
1 病棟

※ は、作業療法棟専用施設。

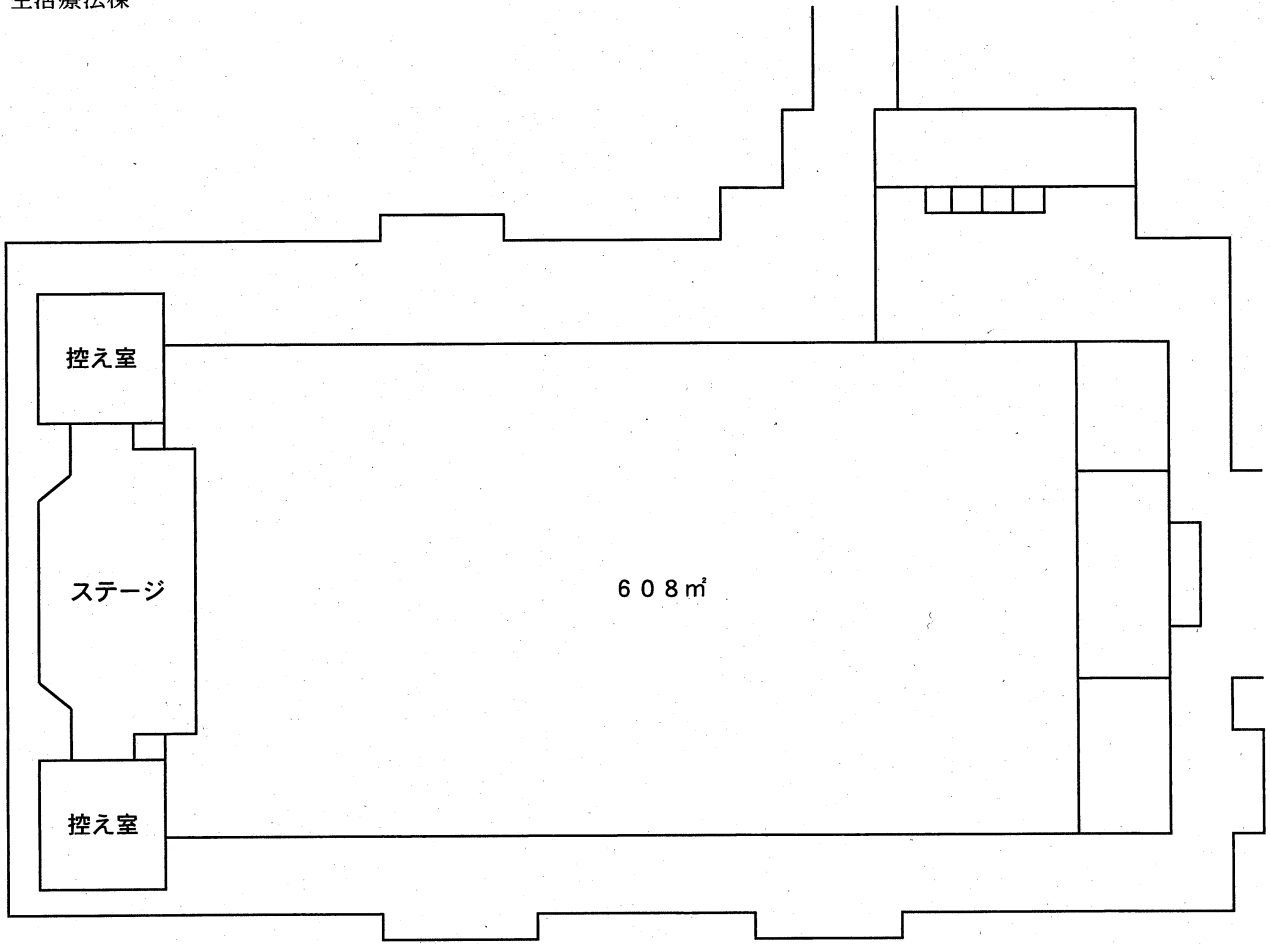
2 病棟



3 病棟



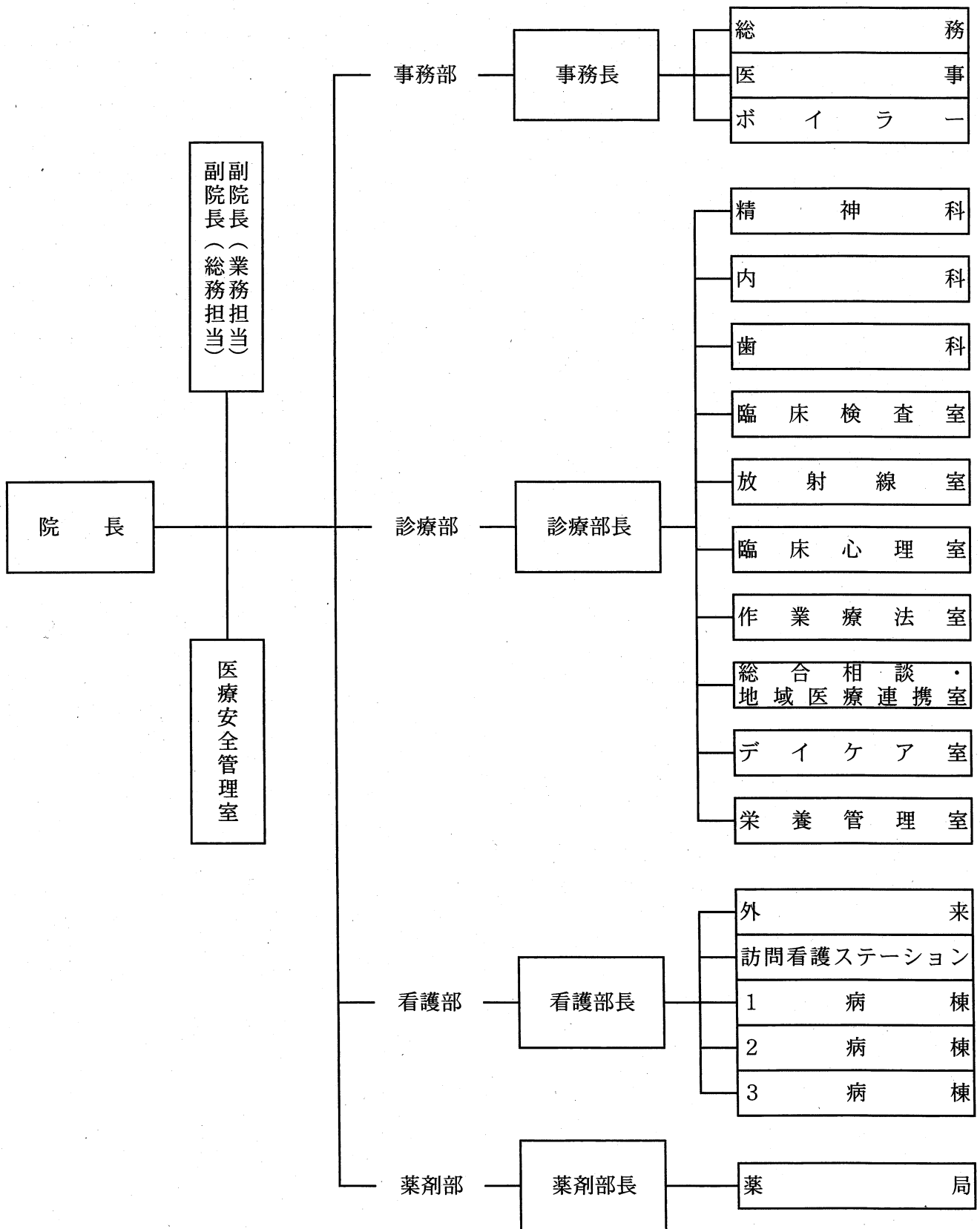
生活療法棟



3 組織・職員配置

3-1 組織・機構

令和4年6月1日現在



3 - (2) 職員配置状況

令和4年6月1日現在

職種	区分	定 数 職 員			嘱託 会計年度 任用職員等	定数外 職員	合 計
		事務吏員	技術史員	技労職員			
事務部	一般事務	5			2	1	8
	医事事務	2			2	1	5
	ボイラー技士			1			1
診療部	精神科医師		9		1		10
	内科医師		1				1
	医療相談員	6			1		7
	作業療法士		5				5
	検査技師		2				2
	放射線技師		1				1
	心理判定員		5		1		6
	看護師		5		1	1	7
	栄養士		2				2
看護部	看護師		95		2	1	98
	准看護師				1		1
薬剤部	薬剤師		3				3
	薬事事務				1		1
合計		13	128	1	12	4	158

※ 診療部の看護師（医療安全1、デイケア3、地域医療連携室3）

【看護部職員配置】

配置	区分	看護師		准看護師		合計
		男	女	男	女	
部長室		1	4			5
1病棟		10	16		1	27
2病棟		9	19			28
3病棟		6	15			21
外来		1	6			7
訪問看護ステーション		3	6			9
その他		1	3	1		5
合計		31	69	1	1	102

令和4年3月31日現在

入院患者数	
定 床	実 数
1病棟 (44)	23
2病棟 (45)	28
3病棟 (57)	33
146	84

3-(3) 院内設置各種委員会

令和4年6月1日現在

① 法令等によるもの

ア 経営改善委員会（月1回開催）

病院経営の改善策を検討し患者サービスの向上と病院の合理的な管理経営の実現を図る。

【構成】院長、副院長（総務・業務）、診療部長、事務長、事務次長、看護部長、薬剤部長、事務部医事主任

イ 衛生委員会（年4回開催）

職員の健康管理及び健康保持増進対策並びに公務災害の防止対策等を図る。

【構成】院長、副院長（健康管理医）、衛生管理者、事務長、事務次長、矢吹病院分会代表3名、事務部総務

ウ 薬事委員会（年4回開催）

医薬品等取扱業務の適正かつ効率的な運営方法等を図る。

【構成】院長、副院長（総務・業務）、診療部長、事務長、薬剤部長、事務部医事主任、医局全員

エ 医療安全管理委員会（毎月第3月曜日開催）

医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供を図る。

【構成】院長、副院長（総務）、診療部長、事務長、事務次長、看護部長、薬剤部長、事務部医事主任、各看護師長、各部門主任

オ 院内感染対策委員会（月1回開催）

院内における感染症の予防の効果的、効率的な執行を図る。

【構成】院長、副院長（業務）、事務長、事務次長、看護部長、薬剤部長、各看護師長、各部門主任

カ 防災対策委員会（随時開催）

火災、震災、その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図る。

【構成】院長、副院長（総務・業務）、診療部長、事務長、事務次長、看護部長、薬剤部長、事務部医事主任、医局全員、各看護師長、各部門主任

キ 医療ガス安全管理委員会（随時開催）

医療ガスの安全な管理を図る。

【構成】副院長（総務）、事務長、看護部長、薬剤部長、各病棟

ク 栄養管理委員会（年4回開催）

患者に対し療養上必要な栄養管理を適切な形態において行う。

【構成】副院長（業務）、事務次長、看護部長、各病棟看護師長、デイケア、OT、薬剤、栄養管理主任、栄養管理栄養技師

ケ 器械備品整備計画調整会議（随時開催）

器械備品の整備に関し、適正な執行を図る。

【構成】経営改善委員会構成メンバーに同じ

コ 行動制限最小化委員会（月1回開催）

入院中の患者の行動制限の適切性及び妥当性を検討し基本的人権を擁護する。

【構成】副院長（総務）、看護部長、精神保健福祉士、事務部医事主任、各病棟師長、医療安全管理室

サ 褥瘡対策委員会（年4回開催）

褥瘡対策の効率的な推進を図る。

【構成】医師、看護部長、各病棟褥瘡対策専任看護師、薬剤、栄養管理、事務部医事主任

シ クロザリル運営委員会（年1回開催）

治療抵抗性統合失調症治療薬クロザリルの適正使用及び患者の安全確保を図る。

【構成】院長、副院長（総務・業務）、診療部長、事務長、事務次長、看護部長、薬剤部長、事務部医事主任、医局全員、医療安全管理室、検査主任、連携主任、外来看護師長、各病棟看護師長、認定看護師

② 病院独自に設置しているもの

ア 主任者会議（月1回開催）

各部門への指示・連絡及び各部門の意見・連絡調整を行い、円滑な病院運営を図る。

【構成】防災対策委員会構成メンバーに同じ

イ 研究倫理委員会（随時開催）

当院の研究者等が人間を対象とした研究及び医療行為を行う場合、倫理的配慮を図る。

【構成】副院長（総務）、事務長、看護部長、医学分野以外の学識経験者2名

ウ 患者サービス向上委員会（年4回開催）

当院における患者サービス及び院内環境の向上を図る。

【構成】副院長（業務）、看護部長、医師、薬剤部、医療安全管理室、作業療法士、総合相談、デイケア、各看護師長、事務次長、事務部総務・医事

エ コンプライアンス委員会（随時開催）

当院における職員の法令遵守の意識の高揚を図る。

【構成】防災対策委員会構成メンバーに同じ

オ 輸血療法委員会（随時開催）

輸血療法に関する事項を検討し、診療体制の確立に寄与する。

【構成】副院長（業務）、薬剤部、事務部医事主任、医療安全管理室、検査室、3病棟師長

カ 病院改革プロジェクトチーム（月1回開催）

精神医療の充実強化及び病院の全面建替の検討を行う。

【構成】院長、準備推進監、副院長（総務）、診療部長、事務長、事務次長、看護部長、事務部医事主任、看護師長、外来、デイケア、心理、訪問看護、1・3病棟師長、2病棟、事務部担当

キ 教育・研修委員会（年4回開催）

教育・研修計画を検討し、先進的な精神医療を提供できる人材を育成する。

【構成】院長、副院長（総務）、診療部長、事務長、事務次長、看護部長、教育担当師長、心理、総合相談、デイケア

ク 広報検討チーム

広報を推進し、広く病院の活動を周知し理解の促進を図る。

【構成】院長、医師、事務次長、作業療法室、臨床心理室、総合相談、訪問看護、外来、病棟、事務部担当

4 財務状況

4-1 収支決算状況 (税込)

(単位：千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
病院事業収益	1,689,100	1,739,779	1,730,601	1,713,525	1,677,828	1,748,502	1,747,970	2,004,970	1,847,206	1,851,208
医業収益	984,212	1,038,257	920,589	924,294	961,791	943,970	877,743	1,144,117	921,090	834,137
入院収益	692,388	686,593	665,739	625,569	660,101	667,395	614,138	651,193	549,177	545,870
外来収益	167,534	172,960	177,965	192,414	185,631	150,495	177,780	191,839	182,585	202,361
その他医業収益	124,290	178,704	76,885	106,311	116,059	126,080	85,825	301,085	189,328	85,906
医業外収益	704,113	699,596	809,267	786,626	715,601	804,445	869,357	860,137	915,920	1,003,453
補助金・負担金等	701,298	697,640	767,936	781,963	706,776	795,828	861,233	850,847	906,452	992,408
患者外給食収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	2,815	1,956	41,331	4,663	8,825	8,617	8,124	9,290	9,468	11,045
特別利益	775	1,926	745	2,605	436	87	870	716	10,196	13,618
病院事業費用	1,689,100	1,739,779	1,770,383	1,713,525	1,677,828	1,748,502	1,747,970	2,004,970	1,847,206	1,838,068
医業費用	1,678,570	1,731,833	1,652,665	1,686,187	1,671,909	1,712,439	1,733,446	2,001,107	1,832,181	1,829,939
給与	1,258,771	1,315,593	1,217,616	1,262,931	1,234,407	1,322,267	1,336,033	1,573,326	1,363,403	1,274,922
材料	169,041	174,680	174,826	178,256	157,120	87,839	93,221	112,521	80,857	92,035
経費	138,423	144,743	155,593	142,389	158,796	178,014	187,957	197,856	281,116	306,579
減価償却費	91,932	75,684	81,975	79,656	89,531	81,142	74,599	67,334	66,637	105,763
資産減耗費	3,204	1,229	3,486	2,617	7,309	2,401	810	828	850	232
研究研修費	17,199	19,904	19,169	20,338	24,746	40,776	40,826	49,242	39,318	50,408
医業外費用	7,486	6,442	5,216	4,520	5,220	3,458	2,538	3,258	5,009	7,942
支払利息	7,486	6,442	5,216	4,520	5,220	3,458	2,538	3,258	5,009	7,942
繰延勘定償却	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特別損失	3,044	1,504	112,502	22,818	699	32,605	11,986	605	10,016	187

4- (2) 経営分析 (税抜)

項目	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
病床利用率 (%)	66.9	65.3	62.1	78.6	78.6	73.0	68.3	70.6	62.2	60.1
入院外来患者比率 (%)	30.3	30.2	31.6	35.4	38.8	50.6	61.3	60.8	65.0	68.0
患者一人一日当たりの医療収入	入院 (円)	13,746	13,992	14,264	14,343	15,445	16,861	17,261	16,559	17,035
	外来 (円)	10,959	11,678	12,046	12,438	11,191	7,958	8,245	8,462	9,236
患者一人一日当たりの薬品費 (円)	1,822	1,931	2,030	2,191	1,835	705	839	1,017	1,120	1,316
入院患者一人一日当たりの給食材料費 (円)	753	774	815	850	858	859	884	920	1,032	1,049
医療収益に対する職員給与費の割合 (%)	127.9	126.7	132.2	136.5	128.5	140.1	152.2	137.5	148.6	152.8
病床百床当たりの職員数 (人)	61.9	62.4	62.1	89.4	91.6	98.0	100.0	96.0	99.3	93.5

※ 「病床利用率」 (%) = (年延入院患者数 / 年延病床数) × 100

「入院外来患者比率」 (%) = (年延外来患者数 / 年延入院患者数) × 100

「患者一人一日当たりの医療収入 (入院)」 (円) = 入院診療収益 / 年延入院患者数

「患者一人一日当たりの医療収入 (外来)」 (円) = 外来診療収益 / 年延外来患者数

「患者一人一日当たりの薬品費」 (円) = 薬品費 / 年延入院外来患者数

「入院患者一人一日当たりの給食材料費」 (円) = 患者給食材料費 / 年延入院患者数

「医療収益に対する職員給与費の割合」 (%) = (職員給与費 / 医療収益) × 100

「病床百床当たりの職員数」 (人) = (年度末職員数 / 運用病床数) × 100

5 患者の状況

5- (1) 入退院及び外来患者の推移

	入 院						外 来		
	病床数	入 院 患者数	退 院 患者数	延入院 患者数	一日平均 入院患者数	病 床 利用率	新 患 患者数	延外来 患者数	一日平均 外来患者数
平成24年度	206	80	93	50,368	138.0	67.0%	427	15,281	62.3
平成25年度	206	130	135	49,071	134.4	65.3%	205	14,804	60.7
平成26年度	206	140	137	46,673	127.9	62.1%	211	14,762	60.5
平成27年度	149	160	180	43,613	119.5	80.2%	293	15,454	63.6
平成28年度	149	189	194	42,739	117.1	78.6%	251	16,571	68.2
平成29年度	146	208	216	39,691	108.7	74.5%	383	20,065	82.2
平成30年度	146	165	165	36,423	99.8	68.3%	486	22,331	91.5
平成31年度	146	160	171	37,725	103.1	70.6%	477	23,256	96.9
令和2年度	146	112	115	33,164	90.9	62.2%	368	21,565	88.7
令和3年度	146	126	127	32,043	87.8	60.1%	484	21,776	89.7

※ 「外来新患者数」は、平成24年度までは一部初診も含んだ患者数でそれ以降は新患のみ。

5- (2) 入院患者の経費区分の推移

各年度3月31日現在、単位：人、（ ）内は%

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
精神保健法	5 (3.7)	3 (2.3)	2 (1.5)	2 (1.8)	2 (1.9)	1 (1.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	2 (2.4)	1 (1.2)
生活保護法	7 (5.2)	15 (11.6)	11 (8.3)	16 (14.3)	15 (14.0)	13 (13.1)	16 (16.2)	14 (15.9)	9 (10.6)	7 (8.3)
国 保	84 (62.7)	77 (59.7)	84 (63.6)	68 (60.7)	64 (59.8)	63 (63.6)	56 (56.6)	53 (60.2)	53 (62.4)	51 (60.7)
社 保	17 (12.7)	14 (10.9)	12 (9.1)	12 (10.7)	10 (9.3)	10 (10.1)	12 (12.1)	8 (9.1)	10 (11.8)	13 (15.5)
後期高齢者医療	21 (15.7)	19 (14.7)	21 (15.9)	14 (12.5)	16 (15.0)	12 (12.1)	14 (14.1)	13 (14.8)	11 (12.9)	12 (14.3)
そ の 他	0 (0.0)	1 (0.8)	2 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合 計	134 (100)	129 (100)	132 (100)	112 (100)	107 (100)	99 (100)	99 (100)	88 (100)	85 (100)	84 (100)

5- (3) 年度末入院形態別在院患者数の推移

各年度3月31日現在、単位：人、（ ）内は%

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
任意入院	44 (32.8)	53 (41.1)	51 (38.6)	44 (39.3)	46 (43.0)	28 (28.3)	25 (25.3)	20 (22.7)	21 (24.7)	13 (15.5)
医療保護入院	85 (63.4)	72 (55.8)	77 (58.3)	66 (58.9)	59 (55.1)	70 (70.7)	73 (73.7)	68 (77.3)	62 (72.9)	70 (83.3)
措置入院	5 (3.7)	3 (2.3)	2 (1.5)	2 (1.8)	2 (1.9)	1 (1.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	2 (2.4)	1 (1.2)
緊急措置入院	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
そ の 他	0 (0.0)	1 (0.8)	2 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合 計	134 (100)	129 (100)	132 (100)	112 (100)	107 (100)	99 (100)	99 (100)	88 (100)	85 (100)	84 (100)

5- (4) 疾患別性別入院患者数の推移

各年度3月31日現在、単位：人、()内は%

	平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		平成31年度		令和2年度		令和3年度	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
統合失調症 (F 2)	60	59	47	106 (82.2)	38	97 (73.5)	34	92 (82.1)	26	77 (72.0)	28	71 (71.7)	25	66 (66.7)	23	57 (64.8)	21	55 (64.7)	18	52 (61.9)
躁うつ病 (F 3)	3	5	2	7 (4.7)	7	10 (7.6)	1	2 (1.8)	2	6 (5.6)	0	3 (3.0)	2	5 (5.1)	2	4 (4.5)	1	4 (4.7)	2	4 (4.8)
脳器質性精神病 (F 0)	1	2	1	3 (2.3)	2	4 (3.0)	1	3 (2.8)	2	3 (2.8)	5	9 (9.1)	5	12 (12.1)	3	10 (11.4)	1	10 (11.8)	1	2 (2.4)
中毒性精神病 (F 1)	2	2	0	2 (1.6)	1	3 (2.3)	1	1 (0.9)	0	2 (1.9)	2	2 (2.0)	3	5 (5.1)	0	2 (2.3)	0	0 (0.0)	0	4 (4.8)
その他の精神病	2	2	1	3 (2.4)	1	3 (2.3)	1	4 (3.6)	5	13 (12.1)	2	5 (5.1)	0	3 (3.0)	4	15 (17.0)	2	12 (14.1)	9	19 (22.6)
精神発達遅滞 (F 7)	3	5	1	6 (4.7)	4	9 (6.8)	4	7 (6.2)	3	4 (3.7)	2	5 (5.1)	2	4 (4.0)	0	0 (0.0)	3	4 (4.7)	1	1 (1.2)
人格障害 (F 6)	0	0	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	1 (1.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	1 (1.2)
神経症 (F 4)	1	0	0	1 (0.7)	3	4 (3.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	1	1 (1.0)	0	1 (1.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	1	1 (1.2)
てんかん (G 4)	2	2	0	2 (1.6)	2	2 (1.5)	2	2 (1.8)	2	2 (1.9)	3	3 (3.0)	2	2 (2.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)
その他の	0	0	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)	0	0 (0.0)
合計	73	77	52	129 (100)	56	132 (100)	40	112 (100)	38	107 (100)	38	99 (100)	37	99 (100)	32	88 (100)	26	85 (100)	32	84 (100)

5 - (5) 年齢別性別入院患者数の推移

各年度3月31日現在、単位：人、（ ）内は%

		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～	合計
平成24年度	男	0	6	2	6	18	24	17	73
	女	1	2	5	4	10	20	19	61
	計 %	1 (0.7)	8 (6.0)	7 (5.2)	10 (7.5)	28 (20.9)	44 (32.8)	36 (26.9)	134 (100)
平成25年度	男	0	7	6	7	18	23	16	77
	女	1	1	5	2	6	20	17	52
	計 %	1 (0.8)	8 (6.2)	11 (8.5)	9 (7.0)	24 (18.6)	43 (33.3)	33 (25.6)	129 (100)
平成26年度	男	1	4	4	11	17	23	16	76
	女	1	1	5	6	5	22	16	56
	計 %	2 (1.5)	5 (3.8)	9 (6.8)	17 (12.9)	22 (16.7)	45 (34.1)	32 (24.2)	132 (100)
平成27年度	男	1	4	2	10	20	23	12	72
	女	0	2	4	3	5	13	13	40
	計 %	1 (0.9)	6 (5.4)	6 (5.4)	13 (11.6)	25 (22.3)	36 (32.1)	25 (22.3)	112 (100)
平成28年度	男	2	2	1	13	14	25	12	69
	女	0	2	5	2	7	11	11	38
	計 %	2 (1.9)	4 (3.7)	6 (5.6)	15 (14.0)	21 (19.6)	36 (33.7)	23 (21.5)	107 (100)
平成29年度	男	1	4	2	11	13	21	9	61
	女	1	2	7	5	3	9	11	38
	計 %	2 (2.0)	6 (6.0)	9 (9.1)	16 (16.2)	16 (16.2)	30 (30.3)	20 (20.2)	99 (100)
平成30年度	男	2	3	3	5	10	26	13	62
	女	0	1	6	5	4	9	12	37
	計 %	2 (2.0)	4 (4.0)	9 (9.1)	10 (10.1)	14 (14.1)	35 (35.4)	25 (25.3)	99 (100)
平成31年度	男	1	3	2	4	10	22	14	56
	女	0	0	6	2	6	9	9	32
	計 %	1 (1.1)	3 (3.4)	8 (9.1)	6 (6.8)	16 (18.2)	31 (35.2)	23 (26.1)	88 (100)
令和2年度	男	0	5	3	5	12	17	17	59
	女	0	1	5	1	4	6	9	26
	計 %	0 (0.0)	6 (7.1)	8 (9.4)	6 (7.1)	16 (18.8)	23 (27.1)	26 (30.6)	85 (100)
令和3年度	男	0	5	3	2	11	16	16	53
	女	1	0	3	2	4	9	12	31
	計 %	1 (1.2)	5 (6.0)	6 (7.1)	4 (4.8)	15 (17.8)	25 (29.8)	28 (33.3)	84 (100)

5- (6) 入院患者の在院期間別割合の推移

各年度3月31日現在

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %	人 %
3か月未満	14 (10.4)	17 (13.2)	33 (25.0)	26 (23.2)	30 (28.1)	28 (28.3)	26 (26.3)	19 (21.6)	15 (17.6)	20 (23.8)
3～6か月	12 (9.0)	16 (12.4)	16 (12.1)	10 (8.9)	6 (5.6)	12 (12.1)	7 (7.1)	7 (8.0)	3 (3.5)	11 (13.1)
6か月～1年	7 (5.2)	10 (7.8)	7 (5.3)	10 (8.9)	14 (13.1)	5 (5.1)	8 (8.1)	6 (6.8)	7 (8.2)	6 (7.1)
1～3年	19 (14.2)	19 (14.7)	25 (18.9)	21 (18.8)	18 (16.9)	19 (19.2)	24 (24.2)	19 (21.6)	14 (16.5)	7 (8.3)
3～5年	5 (3.7)	5 (3.9)	6 (4.5)	10 (8.9)	12 (11.1)	9 (9.1)	7 (7.1)	15 (17.0)	21 (24.7)	13 (15.5)
5～10年	27 (20.2)	12 (9.3)	10 (7.6)	10 (8.9)	8 (7.5)	10 (10.1)	13 (13.1)	13 (14.8)	17 (20.0)	22 (26.2)
10～15年	14 (10.4)	21 (16.3)	18 (13.6)	11 (9.8)	9 (8.4)	7 (7.1)	3 (3.0)	2 (2.3)	2 (2.4)	2 (2.4)
15～20年	7 (5.2)	7 (5.4)	2 (1.5)	4 (3.6)	4 (3.7)	4 (4.0)	6 (6.1)	3 (3.4)	3 (3.5)	1 (1.2)
20～30年	17 (12.7)	10 (7.7)	8 (6.1)	6 (5.4)	3 (2.8)	4 (4.0)	4 (4.0)	3 (3.4)	2 (2.4)	2 (2.4)
30年以上	12 (9.0)	12 (9.3)	7 (5.3)	4 (3.6)	3 (2.8)	1 (1.0)	1 (1.0)	1 (1.1)	1 (1.2)	0 0.0
合計	134 (100)	129 (100)	132 (100)	112 (100)	107 (100)	99 (100)	99 (100)	88 (100)	85 (100)	84 (100)

5 - (7) 平均在院日数の推移

	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	令和 2年度	令和 3年度
矢吹病院	582	370	337	257	223	187	221	228	292	253
福島県	331	326	329	315	315	303	304	308	325	—
全国	292	285	281	275	270	268	266	266	277	—

※ 福島県、全国は暦年のデータ

5 - (8) 在院期間別年度内退院患者の推移

(上段：実人数 下段：%)

	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	令和 2年度	令和 3年度
1か月未満	19 (20.4)	2 (1.5)	24 (17.5)	41 (22.8)	37 (19.1)	44 (20.4)	25 (15.1)	21 (12.3)	19 (16.5)	21 (16.5)
1～3か月	23 (24.8)	8 (5.9)	45 (32.8)	56 (31.1)	93 (47.9)	116 (53.7)	95 (57.6)	84 (49.1)	57 (49.6)	69 (54.3)
3～6か月	17 (18.3)	23 (17.0)	25 (18.2)	42 (23.3)	29 (14.9)	23 (10.6)	26 (15.8)	43 (25.1)	22 (19.1)	12 (9.4)
6か月～1年	7 (7.5)	54 (40.0)	12 (8.8)	15 (8.3)	12 (6.2)	11 (5.1)	10 (6.1)	8 (4.7)	12 (10.4)	5 (3.9)
1～3年	8 (8.6)	27 (20.0)	10 (7.3)	12 (6.7)	9 (4.6)	13 (6.0)	4 (2.4)	7 (4.1)	2 (1.7)	8 (6.3)
3～5年	4 (4.3)	4 (3.0)	2 (1.5)	3 (1.7)	4 (2.1)	1 (0.5)	1 (0.6)	0 (0.0)	2 (1.7)	5 (3.9)
5年以上	15 (16.1)	17 (12.6)	19 (13.9)	11 (6.1)	10 (5.2)	8 (3.7)	4 (2.4)	8 (4.7)	1 (0.9)	7 (5.5)
合計	93 (100)	135 (100)	137 (100)	180 (100)	194 (100)	216 (100)	165 (100)	171 (100)	115 (100)	127 (100)

5 - (9) 保健所別入院患者数

令和4年3月31日現在 (単位：人)

保健所名	県北	県中	県南	会津	相双	福島市	郡山市	いわき市	県外	合計
人数	0	16	44	1	11	2	7	1	2	84

5 - (10) その他のクリニカル・インジケータ－ (臨時指標)

① 再入院率

	H30	H31	R2	R3
新入院患者数	165	160	112	126
上記のうち3か月以内に入院歴のある患者数	25	23	10	14
再入院率 (%)	15.2	14.4	8.9	11.1

② 残留率

	H30	H31	R2	R3
前年度の新入院患者数	208	165	160	112
上記のうち1年以上入院した患者数	13	7	9	7
残留率 (%)	6.3	4.2	5.6	6.3

③ 退院率

	H30	H31	R2	R3
1年以上の入院患者数	58	56	60	47
退院患者のうち1年以上入院した患者数	9	15	5	20
退院率 (%)	15.5	26.8	8.3	42.6

④ 行動制限施行率

	H29	H30	H31	R2	R3	
隔離	施行日数	4,687	4,320	6,200	6,526	5,249
	施行率 (%)	11.8	11.9	16.4	19.7	16.4
拘束	施行日数	136	240	768	590	891
	施行率 (%)	0.3	0.7	2.0	1.8	2.8

※ 「行動制限施行率」 = (隔離 (拘束) 施行日数 / 在院患者数 (延日数)) × 100

6 医療関係業務実施状況

6- (1) 作業療法

ニーズの多様化に対応するため個別相談による退院支援や生活支援を実施実施しています。

① 実施延人数

	入院OT	外来OT	計
平成24年度	13,679	452	14,131
平成25年度	12,319	446	12,765
平成26年度	13,632	634	14,266
平成27年度	10,557	644	11,201
平成28年度	10,382	538	10,920
平成29年度	10,342	1,123	11,465
平成30年度	9,325	1,057	10,382
平成31年度	9,201	965	10,166
令和2年度	8,162	619	8,781
令和3年度	7,792	475	8,267

② プログラム

	月	火	水	木	金
AM	2病棟 3病棟 外来	2病棟 3病棟 外来	2病棟 3病棟 外来	2病棟 3病棟 外来	2病棟 3病棟 外来 調理実習
PM	1病棟 外来	1病棟 外来	1病棟 外来	1病棟 外来 外出	1病棟 外来

ア 1病棟

対象者の状態に応じて、病棟のホールや作業療法棟で行っています。

体操や散歩、脳トレ、音楽鑑賞など簡単な作業を通して生活リズムや体力の回復、気分転換やストレス発散などの支援をしています。

イ 2病棟・3病棟

長期入院や難治性の対象者が多くを占めており、緩やかな回復の可能性を含む生活のなかで再発を防ぎながら生活の質の維持や向上を図る支援をしています。

ウ 外来OT

対象者は回復期から維持期など多様です。目的は回復状態によって異なりますが、再燃や再発を予防するとともに対象者の自立生活を支援しています。

エ 調理実習

より実用的な生活行為の訓練として調理実習を実施しています。対象者自身がメニューを決め、材料の買い出し、調理、食事まで一連の流れをスタッフと共に行っています。

③ 作業療法科学生の受入れ

(単位：人)

	山形医療	岩手リハ	東北文化	郡山健康	国際医福	東北福祉	仙台リハ	東北保健	日本医療	仙台保健	計
平成24年度		1	2	1		1					5
平成25年度		1	1	1		1	1				5
平成26年度		1	1	2		1		1			6
平成27年度		1		1		1		1	1	1	6
平成28年度		1	1	2		1		1			6
平成29年度	1	1	1	2		1		1	1	1	9
平成30年度		1	1	1	1	1		1	1	1	8
平成31年度		1	1	1	1	1		1			6
令和2年度			1	1							2
令和3年度		1	1	1		1		1			5

【注】 山形医療：山形医療技術専門学校

岩手リハ：岩手リハビリテーション学院

東北文化：東北文化学園大学

郡山健康：郡山健康科学専門学校

国際医福：国際医療福祉大学

茨城医療：茨城県立医療大学

仙台リハ：仙台リハビリテーション専門学校

東北福祉：東北福祉大学

東北保健：東北保健医療専門学校

日本医療：日本医療科学大学

仙台保健：仙台保健福祉専門学校

6-(2) デイケア

平成元年5月からの試行期間を経て、平成3年4月厚生省認可のもとに精神科デイケアを開設しました。平成28年に児童対象のクッキングクラブを、平成30年には依存症のプログラムを立ち上げています。

- ・ 地域で生活をしながらデイケアへ通い、様々なプログラムや仲間との交流を通して生活のしづらさを克服し、自立した生活を目指せるように各個人に合わせた関わりを行っています。
- ・ スタッフは看護師4名、作業療法士1名及び公認心理師1名です。

① 性別・年齢別内訳

令和4年3月末現在

区分	男	女
20歳未満	6	7
20～29歳	4	2
30～39歳	8	1
40～49歳	9	3
50～59歳	6	4
60～69歳	3	3
70歳以上	4	5
計	40	25

② 診断病名別内訳

令和4年3月末現在

区分	人数
統合失調症	32
児童思春期	13
依存症	8
発達障がい	3
知的障がい	2
気分障がい	1
その他	6
計	65

③ 実施状況

	登録数	実施実日数	通所延人数	一日平均参加数
平成24年度	52	245	4,319	17.6
平成25年度	50	244	3,713	15.2
平成26年度	46	243	3,051	12.6
平成27年度	48	251	3,079	12.3
平成28年度	56	253	2,989	11.8
平成29年度	57	256	3,429	13.4
平成30年度	61	251	3,061	12.2
平成31年度	71	250	3,405	13.6
令和2年度	67	248	2,610	10.5
令和3年度	65	250	2,657	10.6

④ プログラム

- ☆ 創作活動（ペーパークラフト、パズル、木工 他）
- ☆ スポーツ及びレク（ソフトバレー、ゲートボール、ボッチャ、モルック 他）
- ☆ 心理教育（アンガーマネジメント、病気について） ☆ 栄養教室
- ☆ ミーティング ☆ 就労支援（ジョブスキルトレーニング、就労準備プログラム）
- ☆ 当事者研究 ☆ パソコン教室 ☆ 体操（貯筋体操、ふまねっと 他）
- ☆ その他（季節の行事、個人面接）

8:30	9:30	10:00	10:15	12:00	13:00	15:00	15:30
個別指導 自主活動	体操	ミー ティ ング	創作活動 自主活動 各種プログラム	昼 食	体操 スポーツ レク	ミー ティ ング	

6-(3) 訪問看護ステーション

① 訪問看護

当院の訪問看護は外来治療の一環として平成8年に開始されました。

精神医療の動向の変化や患者の地域生活を促進する動きにより、訪問看護の必然性を背景に当院の訪問看護件数も徐々に増加し、それを受けて、平成19年に訪問看護室が設立されました。

ケア会議や小会議など必要時に随時開催し、他職種や地域との調整・連携を図り、充実した訪問看護の提供を行っています。

平成29年4月から訪問看護ステーションを開設し、当院の外来患者様に限らず、県中や県南地域の医療機関からの紹介を受けて訪問看護を提供しています。

ア 年度別訪問看護実施状況

	件数
平成24年度	1,860
平成25年度	1,840
平成26年度	2,225
平成27年度	2,504
平成28年度	2,696
平成29年度	3,868
平成30年度	4,701
平成31年度	4,177
令和2年度	3,504
令和3年度	3,592

イ 性別・年代別内訳

	件数
10～19才	0
20～29才	3
30～39才	25
40～49才	22
50～59才	24
60才以上	59
計	133

※ 平成25年度以降は退院前訪問看護を含む。

ウ 地域別内訳

	人数
白河市	31
矢吹町	24
西郷村	11
須賀川市	10
浅川町、天栄村、石川町、中島村他	57
計	133

エ 診断病名別内訳

	人数
統合失調症	90
双極性障害	8
うつ病	7
アルコール依存症	5
発達障害	4
知的障害	4
統合失調感情障害	3
適応障害	3
神経症	2
妄想性障害	2
その他	5
計	133

② アウトリーチ

平成27年5月から未治療や治療中断、ひきこもり、長期入院後の退院、対応が困難な方を対象に病院の専門職がチームを組んで、地域の保健や福祉と協働で訪問支援を行っています。

対象者との関係構築を行いながら、ご本人や周囲の方の困りごとの解決や医療へ繋ぐこと、本人の希望が叶うというような豊かな生活への支援など幅広く質の高い支援の提供を目指しています。

ア 相談件数 16件 イ 事例検討件数 6件 ウ 訪問支援件数 47件

エ 種類別内訳

	件数
治療中断	6
未治療	6
ひきこもり	0
不明	1
困難例	3
計	16

6-(4) 認知症疾患医療センター

当院では認知症疾患に関する診断・治療、専門医療相談を実施する「認知症疾患医療センター」について福島県より平成29年6月に指定を受け運営を開始しています。

当センターには、認知症に関する専門知識を有する医師、臨床心理技術者、精神保健福祉士等を配置しており、本人や家族からの相談、かかりつけ医からの紹介、市町村、地域包括支援センター等の関係機関からの医療相談を実施しています。また、認知症の早期発見・早期対応のため認知症疾患医療連携協議会を開催することで地域連携を強化するとともに、認知症に係る研修会を実施しました。

① 鑑別診断件数 42件 ② 相談件数 76件 ③ 入院件数 13件

④ 認知症疾患医療連携協議会

構成員：県南地区市町村、地域包括支援センター、医師会、医療機関、家族の会
 県南保健福祉事務所 等

ア 認知症疾患医療連携協議会

内容：センター実績報告、認知症初期集中支援チーム活動状況報告
 認知症カフェ実施状況報告 等

イ 認知症疾患医療センター研修会、地域支援関係者認知症対応力向上研修

内容：「こんなときあなたならどう対応しますか～認知症の方の初期支援について～」

6-(5) 心理社会療法

当院では平成22年度に心理教育部が発足し、①集団心理教育②個人心理教育③家族心理教育を3本柱に『いつでも・どこでも・誰でも心理教育』を指針として活動してきました。平成25年度には心理教育とSSTを統合した心理社会療法部が発足し、「病気や薬に対する正しい知識の獲得（心理教育）」「よりよい生活を自主的に送ることができるようトレーニングを行い、コミュニケーション能力・対人スキル向上を目指す（SST）」を目的とし活動をしています。また、平成27年度からは「ニコの会（集団心理教育）」の運営も始まり、社会生活を送られている方と入院されている方が双方向的に意見交換を行える「なんでも話せる場」を設け活動しています。

家族心理教育では、平成26年度までに7名が家族心理教育ネットワークよりインストラクターの認定を受け、院内での心理教育普及活動や、対外的には県内外の施設・病院スタッフを対象に平成29年度1月までに「標準版家族心理教育研修会 in ふくしま」を3度開催してきたほか、山形県で開催された標準版家族心理教育研修会においてもインストラクターとして研修会に参加するなど県外での活動も実施してきました。対外的な活動以外にも「心理教育的関わり方」をテーマにした院内学習会を、全スタッフを対象に開催し、知識の普及と定着を目指してきました。

① 集団心理教育

集団心理教育は、(1)ニコの会（入院患者の他、デイケア・外来を利用される全ての患者と患者を支える家族が対象。参加者間で双方向的に話し合える場）、(2)オープン（入院患者が対象。疾患に対する情報提供の他、自由に意見交換できる場を設け各病棟単位で実施）と対象者や目的を変えて活動してきました。

(1) ニコの会

当院に入院またはデイケアや外来に通所・通院している患者様当事者を支える家族など誰でも参加でき集まれる場になっています。各テーマに沿って「自分の思いや経験、他者へのアドバイスやアイディアの提示など自由に話せる場」「ピアサポーターとの交流の場」「当院医師など専門職から話を聞く場」「対人交流の方法を実体験できる場」など、内容に工夫を凝らしながら活動しています。

実施回数：12回※ 延参加人数：106名 平均参加人数：8.8名

※新型コロナウイルス感染症蔓延防止の為、10回中止。

(2) オープン

1病棟は急性期閉鎖病棟、2病棟は慢性期閉鎖病棟、3病棟は社会復帰閉鎖病棟という体制となり、各病棟の機能にあった心理教育を実施してきました。

○ 1病棟 「オープン」の実施はなし。個人心理教育で対応

○ 2病棟 実施回数：19回 延参加人数：101名 平均参加人数：5.3名

○ 3病棟 実施回数：8回 延参加人数：182名 平均参加人数：22.8名

② 個人心理教育

急性期病棟や個別ニーズの高い患者様を対象とし「薬剤管理指導」「疾患教育」を中心に実施しました。また、退院される患者様全員にクライシスプランを作成してきました。

(実施率100%)

	薬 剤 管 理 指 導		疾 患 教 育	
	回 数	人 数	回 数	人 数
1病棟	0	0	44	15
2病棟	0	0	14	9
3病棟	1	1	16	10

※ 薬剤管理指導は薬剤師実施件数のみ計上。薬剤師定数不足により1回の実施のみ。

③ 家族心理教育

平成23年4月より入院または退院患者様の家族を対象に毎月第4土曜日の午後に開催しています。教育セッションとグループワークを通し「家族の健康度」「対処技能」の向上を目指し、1クール5回の設定で実施しました。セミクローズドの形式で毎回平均2～3組の家族が参加され、疾患に対する正しい知識の獲得の他、家族同士の体験共有や相談事に対するアイディアの提示など「なんでも話せる場」として定着してきました。

令和3年度、新型コロナウイルス感染症蔓延防止の為、7回中止。

④ 思春期外来・ペアレントトレーニング

平成26年1月より思春期外来通院患者様の家族を対象に開催しており、他の病院から紹介されるケースも多く地域への周知がされてきています。令和2年度から家族相談会も開催しています。

⑤ 心理社会療法部 令和4年度以降の活動方針

平成27年度より病棟体制が変わり機能別を踏まえた活動内容に変更してきており、今後はさらに各病棟の機能にあった活動を充実させていきます。また、「入院医療中心から地域生活中心へ」という国のビジョンに基づき「病気や薬に対する理解を深め、再発防止のための方法、社会資源の利用など学習機会を設けることにより、治療効果の強化と再発防止策の一助とする」「コミュニケーション能力を高める事で、よりよい地域生活を自主的に送られるようになる」これらを達成できるようリカバリーを念頭に支援にあたり、患者様と支える家族がエンパワメントしていけるよう活動していきます。

6-(6) 栄養管理

病院における食事は入院患者様の楽しみのひとつであると同時に、治療の一環として極めて重要な位置を占めています。給食業務は外部委託しており、患者様の食習慣や嗜好等を考慮した安全でおいしい食事の提供を行っています。季節に応じた行事食やイベント食等を取り入れ、入院中のお食事を楽しんでいただくような内容となっています。

管理栄養士は患者様の栄養状態や食事摂取状況を把握し、必要な栄養量が充足できるよう他職種と協同し、食事形態等の検討や食事相談を行っています。

また、食事を通して正しい食習慣のあり方や生活習慣病の予防について理解を深めていただくため、病棟やデイケアの協力を得て定期的に栄養教室を開催しているほか、生活習慣病等の改善や食事療法に関しての知識の習得が必要な方に対しては医師の指示のもと個別に栄養指導を行っています。

7 医療安全管理室

7- (1) 基本方針

患者様、家族の安全を最優先に考え、病院職員の安全確保も忘れることなく安全で質の高い医療の提供に努めます。

7- (2) 医療安全の取り組み

当院は、平成16年4月より医療安全委員会及びリスクマネジメント部会を設置し医療安全に努めてきました。また、平成19年9月より医療安全管理室を新たに設置し、専任リスクマネージャーを配置しております。（当院での名称はゼネラルリスクマネージャー：GRM）

① 医療安全管理室の役割

- ア 予防：医療事故防止対策のための院内研修の実施。
- イ 情報管理：インシデントレポートからのリスク分析、情報収集・広報。
- ウ コンサルテーション：職員・患者様との面談、問題解決の支援。
- エ コーディネート：院内の各部署間、職種間の調整。時には院外の組織、専門職との調整。
- オ アドバイザー：組織のリスクマネジメント管理に関する意思決定の支援。

② 活動内容（インシデント報告への対応）

- ア インシデントレポート報告の収集、分析、具体的な改善案の提案、分析結果のフィードバックと収集結果の管理を行います。
- イ 医療安全に関する現場の実態調査と予防活動に取り組みます。
 - 現場の情報収集及び実態調査、定期的なパトロール・点検マニュアルの遵守状況の点検をします。
 - マニュアルの点検と見直しの提言をします。

③ 医療安全に関する情報管理及び情報発信への取り組み

医療事故及び医療事故防止に関する最新情報の把握と職員への周知を行います。（定期的にニュースを発行する。医療安全に関する情報や訴訟問題等々）

④ 医療安全管理のための院内教育研修活動

個々の職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識向上を図るため、医療に係る安全管理の基本的な考え方や具体策について研修を行います。（医療安全研修会を定期的に開催する）

⑤ 各種医療安全に関する会議の参画、運営支援を行います。

令和3年度インシデントレポート件数について（アクシデントレポートは別集計）

◆レベル別件数

レベル区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
0	11	14	16	14	21	17	25	16	14	4	6	17	175	14.6
1	26	12	22	21	14	4	13	20	19	12	11	13	187	15.6
2	12	6	10	14	22	10	16	5	7	18	8	10	138	11.5
3 a	2	2	5	3	1	2	0	2	1	1	1	1	21	1.8
計	51	34	53	52	58	33	54	43	41	35	26	41	521	43.4

インシデント・アクシデントのレベル区分（報告時点）

	レベル	傷害の持続性	傷害の程度	
インシデント	レベル0	-		エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。
	レベル1	なし		患者への実害はなかった。（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）
	レベル2	一過性	軽度	処置や治療は実施されなかった。（観察強化、バイタルの軽度変化、検査などの必要は生じた）
	レベル3 a	一過性	中程度	簡単な処置や治療を要した。（消毒、湿布、鎮痛剤の投与、縫合など）
アクシデント	レベル3 b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した。（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器装着、手術、入院の延長、骨折）
	レベル4 a	永続的	軽度～中程度	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
	レベル4 b	永続的	中程度～高度	永続的な障害や後遺症が残る、有意な機能障害や美容上の問題は伴う。
	レベル5	死亡		死亡。（原疾患の自然経過によるものを除く）

8 医療ソーシャルワーク実施状況

8- (1) 面接活動等

(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
入院時面接	1	7	14	9	6	6	15	10	13	7	8	9	105
経済的問題	48	87	99	85	64	82	72	68	66	74	84	53	882
地域移行 地域生活支援	85	205	235	165	141	131	121	111	108	130	122	95	1,649
家族調整	17	67	81	224	28	27	30	28	66	91	83	86	828
受療上 心理的援助	154	236	309	243	187	114	108	111	50	101	105	85	1,803
ケース会議	88	26	32	21	16	22	14	20	24	38	11	43	355
医療観察法	1	2	0	2	0	0	0	1	3	8	3	3	23
退院支援委員会	9	5	5	4	5	0	0	0	5	3	3	0	39
計	403	635	775	753	447	382	360	349	335	452	419	374	5,684

8- (2) その他

- ① 心神喪失者等医療観察法に基づく、指定通院医療機関としての援助及び関係機関と連絡調整
- ② 精神科訪問看護、精神科退院前訪問指導等の実施協力
- ③ アウトリーチ事業の実施協力
- ④ 福島県保健福祉部障がい福祉課マッチング事業実施協力
- ⑤ 矢吹病院家族会事務局担当 (17 家族会活動状況を参照)

9 臨床検査等実施状況

(単位：件)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
一般検査	1,017	1,088	1,204	1,300	1,324	833	399
生化学検査	18,129	21,202	25,265	26,805	27,148	23,545	28,511
血液検査	2,834	3,356	4,390	5,237	5,441	2,870	3,298
生理検査	407	525	660	650	608	432	295
細菌検査	71	66	49	27	24	25	21
免疫検査	376	436	511	511	506	341	635
外部委託検査	1,341	1,798	3,198	3,473	3,079	3,158	3,090
合計	24,175	28,471	35,277	38,003	38,130	31,204	36,249
X線	376	489	506	487	574	330	221
C T	237	268	292	288	367	267	291

10 臨床心理業務実施状況

10-1) カウンセリング等心理療法的業務

区 分	件 数
個人面接、カウンセリング（家族、学校関係者との面談含む）	1,369
集団療法	60
合 計	1,429

10-2) 心理検査

① 発達及び知能検査			
検 査 名	件数	検 査 名	件数
田中ビネーV	78	S-M社会生活能力検査	95
WISC-IV	233	遠城寺式	2
JART	17	K式発達検査	4
PVT-R	11	コース立方体	12
WAIS-IV	83	Vineland-II	84
発達及び知能検査計			619
② 人格検査			
検 査 名	件数	検 査 名	件数
ロールシャハテスト	16	TEG	1
描画（人物、バウム、家族等）	14	P-F	32
SCT	9	Y-G	4
MMPI	41		
人格検査計			117
③ その他の検査			
検 査 名	件数	検 査 名	件数
長谷川式簡易スケール	35	MoCA-J	3
WMS-R	4	BGT	10
LSAS-J	12	MMSE	28
AQ日本版	50	K-ABC II	66
CARS	7	ベントン視覚記銘	2
PARS-TR	71	Conners 3	39
CAARS	30	FAB	26
SDS	5	CDT	22
ADI-R	7	SMQ-R	1
IES-R	7	PHQ-9	2
BADS	23	ADHD-RS	8
パールソン	1	RBMT	10
クレペリン	4	BDI-II	25
SLTA	1	パレイドリアテスト	4
SPTA	2	CAT	5
Y-BOCS	3		
その他の検査計			513
合 計			1,249

1.1 薬事の状況

① 採用医薬品

令和4年4月1日現在

	採用数	先発薬	後発薬	後発薬採用率
内用薬	320	229	91	28.4%
注射薬	98	87	11	11.2%
外用薬	75	61	14	18.7%
計	493	377	116	23.5%

② 調剤状況1 (H23~H24)

	処方箋枚数		調剤数	
	入院	外来	入院	外来
平成23年度	14,627	9,000	28,003	24,285
	計	23,627	計	52,288
平成24年度	12,459	8,773	24,005	22,864
	計	21,232	計	46,869

③ 調剤状況2 (H25~R3)

	処方箋枚数 (院内)				調剤数 (院内)				院外 枚数 (精+内)	注射箋 全体 枚数		
	入院	外来			入院	外来						
		精神科	内科	歯科 外来計		精神科	内科	歯科 外来計				
平成25年度	11,909	8,262	686	16	8,964	21,632	21,384	1,743	29	23,156	5	未集計
		(全体 20,873 枚)				(全体 44,788 剤)						
平成26年度	11,676	8,369	697	33	9,099	22,380	22,468	1,891	53	23,412	0	1,297
		(全体 20,775 枚)				(全体 45,792 剤)						
平成27年度	10,146	8,657	540	23	9,220	20,532	22,843	1,881	43	24,767	0	1,370
		(全体 19,366 枚)				(全体 45,299 剤)						
平成28年度	9,946	7,141	515	18	7,674	20,487	18,585	1,806	25	20,416	2,399	1,470
		(全体 17,620 枚)				(全体 40,903 剤)						
平成29年度	9,480	82	0	26	108	21,858	267	0	43	310	12,051	1,731
		(全体 9,588 枚)				(全体 22,168 剤)						
平成30年度	8,921	27	0	17	44	22,284	43	0	28	71	13,243	1,430
		(全体 8,965 枚)				(全体 22,355 剤)						
平成31年度	8,846	53	0	9	62	22,343	111	0	12	123	14,340	1,899
		(全体 8,908 枚)				(全体 22,466 剤)						
令和2年度	7,860	73	0	7	80	20,975	421	0	10	431	14,205	1,923
		(全体 7,940 枚)				(全体 21,406 剤)						
令和3年度	8,675	98	0	12	110	23,232	555	0	21	576	12,869	1,996
		(全体 8,785 枚)				(全体 23,808 剤)						

④ 服薬指導件数

平成25年度	111	平成28年度	0	平成31年度	47
平成26年度	103	平成29年度	40	令和2年度	22
平成27年度	88	平成30年度	49	令和3年度	2

⑤ 薬品購入額 (税込)

	内服	注射	外用	防疫・その他	計
平成23年度	118,648,828	4,102,911	1,407,782	514,266	124,673,787
平成24年度	113,799,380	4,312,498	1,406,064	453,722	119,971,664
平成25年度	119,819,411	5,226,029	1,507,475	478,043	127,030,958
平成26年度	116,704,020	4,645,750	1,406,423	633,593	123,389,786
平成27年度	120,757,180	5,705,726	1,499,803	563,460	128,526,169
平成28年度	105,279,492	6,367,601	1,192,954	931,189	113,771,236
平成29年度	25,213,295	10,691,244	1,087,230	1,076,789	38,068,558
平成30年度	32,267,796	15,013,023	992,744	943,049	49,216,612
平成31年度	37,805,759	23,145,685	1,382,410	1,084,245	63,418,099
令和2年度	31,978,851	27,795,755	1,629,174	1,397,611	62,801,391
令和3年度	32,547,355	36,815,409	1,235,921	942,831	71,541,516

※ 平成29年度から薬品価格の遡及を実施する。購入額補正済み。

1 2 給食実施状況

	患 者 食				デイケア (昼のみ)	合 計
	一 般 職		特 別 食			
	普通食	軟 食	加算対象食	非加算対象食		
平成24年度	52,528	37,990	26,926	29,403	3,840	150,687
平成25年度	67,397	35,083	19,847	20,604	3,293	146,224
平成26年度	69,026	34,752	17,585	14,037	2,676	138,076
平成27年度	66,043	30,903	14,804	14,664	2,336	128,750
平成28年度	62,719	38,385	12,365	10,720	2,594	126,783
平成29年度	55,632	37,639	14,364	7,114	2,951	117,700
平成30年度	50,181	31,988	15,358	7,995	2,324	107,846
平成31年度	49,084	33,176	19,405	6,356	2,300	110,321
令和2年度	39,855	29,952	20,335	4,723	1,630	96,495
令和3年度	43,422	29,413	16,771	3,295	1,642	94,543

1 3 看護活動の状況

1 3 - (1) 病棟別看護概要

病棟	定 数	病 棟 概 要
一 病 棟	男女混合44 (保護室8床)	<p>救急急性期病棟として、3か月以内の治療を行う男女混合の閉鎖病棟です。日頃患者様の安全に十分配慮し、安心して治療が受けられるよう環境を整えており、3人夜勤体制で密度の濃い看護を提供しています。</p> <p>治療は、主として薬物療法や精神療法を行います。治療上の必要性から隔離・拘束が行われる場合もあります。その際は、患者様の人権や倫理的配慮を遵守した対応をしています。</p> <p>入院から患者様の退院後の生活を目指した関わりが行われ、ケースカンファレンスや多職種でのケア会議で患者様や家族の意向を尊重しながら地域移行支援を進めています。また、作業療法の導入や社会生活に上手く適応していくための技能獲得や疾病教育・再入院予防などを目的に社会心理療法も行っています。</p> <p>病棟のスタッフ一人一人がより良い看護を提供できるよう、院内・院外研修に参加し自己研鑽に努めています。</p>
二 病 棟	男女混合45 (保護室6床)	<p>重症慢性期閉鎖病棟として、治療抵抗性のある患者様や症状の安定しない対応困難な患者様を治療対象としています。薬物療法、精神療法を中心に、治療抵抗性のある患者様に対しては、クロザリル治療も開始しております。</p> <p>病棟内活動して、作業療法、心理社会療法（心理教育、SST）を導入し、治療意欲がもてるように関わっています。看護提供方式はモジュラナーシングを導入し、地域移行を念頭に個別性を重視した看護を展開しております。</p> <p>患者様の「夢や希望」を大切にしたい関わりを基本とし、家族や本人、地域の支援者を含めた他職種と連携を図りながら、地域移行支援を推進しています。</p>
三 病 棟	男女混合57 (けやき5床)	<p>社会復帰閉鎖病棟として、患者様個々の病状や家族状況を踏まえながら安全で安心して入院生活を送れるように努めています。看護提供方式をモジュラナーシングとし毎月定期的にチーム会議を行い、個別性を重視した看護実践に取り組んでいます。</p> <p>また、多職種との連携を図りながら退院支援に取り組んでおり、作業療法（調理実習を含む）をはじめ、種々の自己管理、院外単独外出・外泊、他施設への試験外泊など地域社会移行を踏まえ生活の向上に努めています。更に心理社会療法（心理教育+SST）を導入し、注意サイン、クライシスプランの作成など退院後の生活を見据えた個別性の高い支援を行っています。</p>

13 - (2) 院内教育実施状況

研修項目		テーマ	実施日	参加延人数	対象者	講師
オリエンテーション	新規採用・転入者オリエンテーション	プログラム研修	R3. 4月5日～14日	167	新規採用者・転入者	橘高院長 看護部長 専門職種
医療安全管理委員会	医療機器安全管理研修	基礎から学ぼう！医療安全	R3. 5月1日～31日	138	全職員	学研メディカル (Web研修)
		多項目自動血球分析装置の取り扱い	R3. 6月17日	10	看護職員	斎藤副主任医療技師
		心電図の取り方	R3. 7月16日	11	看護職員	斎藤副主任医療技師
		チーム医療とは何ですか？何ができるとよいですか？	R3. 10月1日～31日	129	全職員	学研メディカル (Web研修)
		AEDの取り扱い	R3. 10月29日	10	看護職員	日本光電
		児童における医療安全	R3. 12月22日	19	全職員	井上副院長
医療ガス安全委員会	医療ガス	医療ガスを安全に使用するために	R4. 2月1日～2月28日	90	看護職員	学研メディカル (Web研修)
行動制限最小化研修	行動制限最小化必須研修	行動制限最小化実践のために	R3. 8月1日～31日	138	全職員	学研メディカル (Web研修)
		精神科看護に必要な法律の基礎知識	R4. 1月1日～31日	129	全職員	学研メディカル (Web研修)
接遇	接遇研修	接遇マナーの基本「あいさつ」で変わるおもてなしの心	R3. 9月1日～30日	137	全職員	学研メディカル (Web研修)
褥瘡対策委員会	褥瘡対策	非褥瘡三原則	R4. 1月24日～2月28日	90	看護職員	学研メディカル (Web研修)

研 修 項 目		テ ー マ	実 施 日	参 加 延 人 数	対 象 者	講 師
院内感染対策研修	感染対策必須研修	事例からひも解く感染対策	R3. 6月1日～30日	138	全職員	学研メディカル (Web研修)
		スタンダードプリコーション (標準予防策) ~スタッフみんなでもう一度見直そう~	R3. 11月1日～30日	130	全職員	学研メディカル (Web研修)
	看護部感染対策必須研修	手指衛生	R3. 5月～9月	149	看護職員	志賀感染管理認定看護師・感染リンクナース
		個人防護具の着脱	R3. 10月～2月	93	看護職員	志賀 (天津) 感染管理認定看護師・感染リンクナース
教育・研修委員会	職業倫理必須研修	臨床倫理入門	R3. 7月1日～31日	137	全職員	学研メディカル (Web研修)
医療観察法チーム	医療観察法必須研修	島根県立こころの医療センター視察報告	R4. 3月8日～18日	114	全職員	医療観察法チームメンバー
DPATチーム	DPAT研修	DPAT先遣隊活動報告会	R3. 10月12日	17	全職員	DPAT先遣隊 根本精神保健福祉士・ 嶋原心理判定員
看護部	看護部長講話	看護部長講話	R3. 4月27日	12	看護部職員	菅野看護部長
	教育担当者研修	簡易型終夜ポリグラフィー装着方法	R3. 9月10日	11	管理夜勤担当看護職員	フィリップスジャパン担当者
	急変対応必須研修	新人看護師のあなたが知っておきたい急変対応	R4. 1月24日～2月28日	90	看護部職員	学研メディカル (Web研修)
	薬物管理必須研修	安全で効果的な薬物管理の為に看護師が身につけたいこと	R4年1月24日～2月28日	90	看護部職員	学研メディカル (Web研修)
スキルアップ研修	精神科看護	筋肉注射	R3. 7月5日 7月9日	10	看護職員	製薬会社担当者・高橋精神科認定看護師)
	CVPPP研修	CVPPP演習	R3. 6月10日～R4. 2月3日	8	看護職員	CVPPPトレーナー
	認定看護師教育課程研修	はじめてのアサーション	R3. 9月24日	7	看護職員	実習生 半谷修一郎

研 修 項 目	テ ー マ	実 施 日	参 加 延 人 数	対 象 者	講 師	
キャリアアップ研 修	退院-地域移行と地 域生活支援	R3.5月19日	8	新規採用者・転入者	安西信雄医師	
	フリートーク	R3.5月19日 9月8日 12月8日	29	新規採用者・転入者	各病棟師長	
	発達障害の特性	R3.6月16日 7月14日	15	新規採用者・転入者	吉田主任心理 判定員	
	セルフケア理論	R3.8月31日 9月8日	21	新規採用者・転入者	橋本洋佑副主 任看護技師	
	事例検討会	R3.9月～3月	57	新規採用者・転入者	プリセプター 委員	
	急変時のシユミ レーション	R3.11月24日	4	新規採用者・転入者	プリセプター 委員	
看護部管理者研修	次世代の看護管理 者へ伝えたいこと ～県立病院看護師 としての心得～	R3.11月1日 12月1日	31	専門看護技師・主任 看護技師	県立病院看護 人材担当 児 島由利江先生	
トピックス研修	看護師派遣報告会	太田西ノ内病院感 染専門家派遣報告 宮城県看護師派遣 活動報告	R3.4月15日	14	全職員	大津感染管理 認定看護師
	医療安全	2020年4月医療法改 正に伴う診療放射 線の安全管理の理 解	R3.12月1日～ 31日	102	全職員	学研メディカ ル (Web研修)
		ハラスメントのな い職場環境づくり のために必要な知 識・視点	R3.4月30日	31	全職員	井上副院長

13 - (3) 院外研修実施状況

項 目	開 催 地	人数
1 県関係		
病院局研修	福島市	2
	Web研修	4
自治研修センター研修	福島市	1
	Web研修	23
2 看護協会関係（日精看・日看協・日看連）		
（一社）日本精神科看護協会 福島県支部研修会	郡山市	2
	須賀川市	3
	Web研修	45
（社）福島県看護協会 医療安全管理者養成・フォローアップ研修会	郡山市	1
	Web研修	2
（社）福島県看護協会 一般研修会	郡山市	15
	須賀川市	1
	Web研修	40
（社）福島県看護協会 ファーストレベル研修・フォローアップ研修会	郡山市	2
3 全自病協・学会・その他		
自治体病院協議会 看護部総会・看護部研修	Web研修	15
福島県自治体病院学会	Web研修	2
福島県立医科大学看護学部事例検討会・研究基礎講座	福島市	9
依存症研修（アルコール依存症・薬物依存）	Web研修	4
SSTファーストレベル研修会	岩手県	1
SST普及協会学術集会	Web研修	1
DPA T先遣隊研修	いわき市	2
	Web研修	3
m-ECT見学研修（竹田総合病院）	会津若松市	3
m-ECT講習会	Web研修	7
精神科医療体制確保研修	Web研修	5
医療観察法病棟視察研修（島根県立こころの医療センター）	島根県	5
医療観察法指定入院医療機関従事者研修	Web研修	6
医療観察法関連研修	Web研修・	5
	東京都	
児童思春期病棟視察研修（山形県立こころの医療センター）	山形県	3
駒ヶ根病院見学研修	Web研修	7
児童思春期研修	Web研修	6
福島学園研修	須賀川市	4
医療安全関係研修	Web研修	5
感染対策関係研修	Web研修	2
認知症関係研修	Web研修	8
褥瘡対策研修	Web研修	4
訪問看護・アウトリーチ関係研修	相馬市・白河市	3

1 4 児童思春期外来実施状況

1 4 - (1) 開設からの経緯

平成23年度8月に児童思春期外来が開設され、完全予約制にて診療を行っています。
子どもたちの心の問題を専門に取り扱う医療機関や医師が不足している中、診療枠を増やしなが
ら診療にあたっています。それでも年代によっては初診までの待機時間が数か月になっています。

また、新たな取り組みとして、平成29年4月より児童思春期外来「ふくしまモデル」がスタ
ートし「ふくしまモデル」を基に、相談の段階から医療スタッフによる支援を行っています。

さらに、令和3年度からは児童思春期外来開設に外部専門医師として尽力され診療に関わって
いた先生が副院長として赴任され、診療体制（緊急対応など）・医療者への教育・支援体制の
充実にむけて取り組みが行われています。

治療プログラムとして子どもたちのニーズに合わせ、児童デイケア、プレイセラピー、保護者
の方への支援として医師、臨床心理士によるペアレントトレーニングやフォローアップ教室など
支援の幅を広げて実施しています。さらに、関係機関とのネットワーク作りのため、シンポジウ
ムや懇談会の開催、臨床心理士による養育者を対象としたミニレクチャーを行い、啓蒙を図って
います。

1 4 - (2) 診療日・診療時間・担当医師

診 療 日	診 療 時 間	担 当 医 師
月曜日／毎週	9:00～12:00	外部医師
月曜日／月	9:00～17:00	外部医師
火曜日／毎週	13:00～17:00	石川医師 大成医師
水曜日／毎週	9:00～17:00	外部医師
水曜日／	13:00～16:00	外部医師
木曜日／毎週	9:00～17:00	照井医師
	13:00～17:00	坪田医師
	13:00～17:00	井上医師
金曜日／毎週	9:00～17:00	井上医師
金曜日／月	9:00～12:00	外部医師

1 4 - (3) 対象年齢・疾患

ア 対象年齢 3歳～18歳（高校卒業）まで

イ 対象疾患 発達障害（ADHD、自閉症スペクトラムなど） 適応障害（不登校など）
習癖異常（チエック、抜毛など）

1.5 地域医療連携実施状況

1.5-1) 業務内容

患者様やご家族が安心して医療サービスを利用できるように、皆様や地域の医療機関、福祉施設、保健所等と受診や入院・転院に係る相談窓口を行っています。

- ① 一般新患、児童思春期外来の予約
- ② 個人からの受診相談
- ③ 他の医療機関、行政機関等との相談、紹介、連絡、調整等
- ④ 通報、捜査関係事項照会、鑑定、救急搬送、アウトリーチ等の連絡、調整等

1.5-2) 実施状況

項 目	件 数
個人の受診予約、相談等	1,149
関係機関等との相談、紹介、連絡、調整等	3,475
紹介患者数	169
逆紹介患者数	257

1.6 他機関への協力・援助状況

1.6-1) 学校関係

ア 非常勤講師の派遣

派 遣 先	教 科	時間数	派 遣 者
白河医師会白河准看護学院	精神看護	20	主任看護技師 橋本純一
白河医師会白河准看護学院	精神看護	10	主任看護技師 鈴木圭子
公立岩瀬病院附属高等看護学院	精神看護	24	主任看護技師 長久保益栄

イ 実習生の受入

受 入 先	種 別	人 数	実 施 日
国際医療福祉大学校	看護学生	10	R3. 5. 27~5. 28
公立岩瀬病院附属高等看護学院	看護学生	8	R3. 6. 14~7. 2
公立岩瀬病院附属高等看護学院	看護学生	9	R3. 7. 5~7. 21
福島県立医科大学看護学部	看護学生	3	R3. 8. 30~9. 24
福島県立医科大学看護学部	看護学生	4	R3. 10. 5~10. 14
福島県立医科大学看護学部	看護学生	4	R3. 10. 19~10. 28
白河准看護学院	看護学生	9	R3. 9. 27~10. 4
日本精神科看護協会（認定看護師）	看護師	1	R3. 9. 13~10. 2
岩手リハビリテーション学院	OT学生	1	R3. 4. 12~6. 4
東北福祉大学	OT学生	1	R3. 5. 10~R3. 7. 2
東北保健医療専門学校	OT学生	1	R3. 8. 30~10. 20
郡山健康科学専門学校	OT学生	1	R3. 9. 6~10. 29
東北文化学園大学	OT学生	1	R3. 5. 10~R3. 7. 16
国際医療福祉大学	PSW学生	2	R3. 7. 12~7. 29

16- (2) 県関係

派遣先	種別	回数	派遣職員
県中保健福祉事務所	心の健康相談	3	医師
県南保健福祉事務所	心の健康相談	6	医師
県南保健福祉事務所	県南地域退院支援ルール運用評価会議	1	精神保健福祉士
福島県精神医療審査会	書類審査	6	医師
福島県障がい者総合福祉センター	知的障がい者相談判定会	4	医師
障がい福祉課	福島県精神障がい者地域移行・地域定着促進検討会（Zoom開催）	3	精神保健福祉士

16- (3) 市町村関係

派遣先	種別	回数	派遣職員
矢吹町教育委員会	心身障害児就学指導審査会	4	医師、心理判定員
泉崎村	心の相談会	26	心理判定員
泉崎村	乳幼児発達相談会	2	心理判定員
西郷村	3歳児検診 発達相談会	6	心理判定員
西白河郡	乳幼児発達相談会	2	医師、心理判定員
鏡石町	のびのび健康相談（発達相談会）	4	心理判定員
矢吹町	要保護児童対策協議会実務者会議	1	精神保健福祉士
しらかわ地域	自立支援協議会（各部会）	3	精神保健福祉士
白河市	発達相談会	7	医師、心理判定員
東白川郡	健やか発達支援事業	2	医師

16- (4) 団体、医療機関関係

派遣先	種別	回数	派遣職員
竹田総合病院	診療応援業務	62	医師
優樹福祉会	診療応援業務	11	医師
会田病院	診療応援業務	8	医師
東京慈恵会医科大学附属病院	診療応援業務	18	医師
康心会汐見台病院	診療応援業務	11	医師
会津西病院	診療応援業務	3	医師
東横恵愛病院	診療応援業務	23	医師
太陽の国クリニック	診療応援業務	49	医師
白河厚生総合病院	診療応援業務	49	医師
畠山医科歯科クリニック	診療応援業務	45	医師
特別養護老人ホーム「寿光園」	診療応援業務	36	医師
矢吹救護院天風寮「緑風園」	診療応援業務	24	医師
さぎぬま公園クリニック	診療応援業務	25	医師
青葉病院	診療応援業務	61	医師

16- (5) 講演会関係（医師）

演題	主催者	対象者	講演者	実施日
認知症の専門的理解	（一社）福島県認知症介護指導者連絡会	介護職員等	橘高 一	R3. 10. 21
歯科医師認知症対策 基本知識	福島県歯科医師会	会員	橘高 一	R3. 10. 23
大切な命を守るためにおきたいこと	田村市保健福祉部保健課	船引方部民生児童委員	橘高 一	R4. 2. 1
ストレングス・トーク	（公社）日本小児科医会 子どもの心対策委員会	会員	井上 祐紀	R3. 11. 14
トラウマ・インフォームドケアについて	茨城県土浦児童相談所子ども家庭支援課	児童相談所職員等	井上 祐紀	R3. 12. 1
思春期の心の特徴を知り、不安や悩みを解決方法を知ろう	鮫川村立鮫川中学校 鮫川村住民福祉課	鮫川中学校2年生	井上 祐紀	R3. 12. 6
発達障がいの理解	横浜市民生委員児童委員協議会 社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会	民生委員、児童委員	井上 祐紀	R4. 1. 19
子どものこころの臨床から見える大人のセルフケアのヒント	双葉町役場いわき事務所 健康福祉課	職員	照井 稔宏	R4. 1. 26

16 - (6) 講演会関係 (臨床心理室)

演 題	主 催 者	対 象 者	講 演 者	実 施 日
須釜小教育講演会	須釜小	教師・保護者	吉田英記	R3. 5. 25
気になる子供とのかかわり方について	埴こども園	こども園職員	吉田英記	R3. 7. 14
発達障がいの特徴を持つ児及び親支援について	県中保健福祉事務所	県中地区 市町村職員・学校関係者	吉田英記	R3. 11. 12
発達障がいの特徴を持つ児及び親支援について	県南保健福祉事務所	県南地区 市町村職員・学校関係者	吉田英記	R3. 11. 5
発達障がいの特徴を持つ児及び親支援について	県南保健福祉事務所	県南地区 市町村職員・学校関係者	吉田英記	R3. 11. 20
発達障がいの特徴を持つ児及び親支援について	南会津保健福祉事務所	南会津地区 市町村職員・学校関係者	吉田英記	R3. 10. 20
発達障がいの特徴を持つ児及び親支援について	南会津保健福祉事務所	南会津地区 市町村職員・学校関係者	吉田英記	R3. 11. 15

16 - (7) 講演会関係 (総合相談・地域医療連携室)

演 題	主 催 者	対 象 者	講 演 者	実 施 日
災害支援から学ぶソーシャルワーカーの役割	京都医療専門学校	専門学校生徒	根本信幸	R3. 7. 26
依存症について	県南保健福祉事務所	依存症を持つ家族	吉田 透	R3. 12. 16

16 - (8) 災害派遣精神医療チーム (DPAT) 先遣隊活動

当院では災害発生時から48時間以内には所属する都道府県の被災地域において活動する先遣隊活動に取り組んでいます。

項 目	派 遣 職 種	人数
衛星電話通信訓練	看護師、精神保健福祉士	4
令和2年度DPAT机上訓練	医師、看護師、心理判定員、精神保健福祉士	8
福島県沖地震時活動 (令和2年2月13日発災)	看護師、精神保健福祉士	4

17 家族会活動状況

活 動 内 容	参 加 者	実 施 日
つばさ会総会	書面開催	
家族会役員会及び家族会総会	書面開催	

令和4年度病院概要

令和4年7月1日発行

発行 福島県立矢吹病院

院長 橘高一

〒969-0284 福島県西白河郡矢吹町滝八幡100

TEL 0248 - 42 - 3111 (代)

FAX 0248 - 44 - 2551

<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/yabuki/>

E-mail: yabuki.byouin@pref.fukushima.lg.jp
