



日本医療機能評価機構

令和 3 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	12
	(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	16
	(1) 収支決算状況	16
	(2) 経営分析	17
5	患者の状況	18
	(1) 入退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・インジケーター（臨時指標）	22
6	医療関係業務実施状況	23
	(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	28
	(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	29
	(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	30
	(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	32
	(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	35
14	児童思春期外来の実施状況	36
	(1) 開設からの経緯	36
	(2) 外来担当医	36
	(3) 受診状況	36
15	地域医療連携実施状況	37
	(1) 業務内容	37
	(2) 実施状況	37
16	他機関への協力・援助状況	37
	(1) 学校関係	37
	(2) 県関係	38
	(3) 市町村関係	38
	(4) 団体、医療機関関係	38
	(5) 講演会関係（医師）	38
	(6) 院外研究発表	38
	(7) 講演関係（臨床心理室）	39
	(8) 講演会関係（総合相談・地域医療連携室）	39
	(9) 災害派遣精神医療チーム（DPAT）先遣隊活動	39
17	家族会活動状況	39

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） 病床数の変更（許可病床数296→295床、運用病床数242→206床）
平成14年7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9月	精神科応急入院病院に指定（平成15年9月辞退）
平成15年10月	病床数の変更（許可病床数295→294床）
平成17年5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17年7月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新
平成18年4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19年9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20年1月	内科外来開設
平成22年6月	病床数の変更（許可病床数294→206床）
平成23年8月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新
平成24年1月	児童思春期外来開設
平成27年4月	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） 病床数の変更（運用病床数206→156床）
平成27年6月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新
平成27年8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3月	精神科急性期治療病棟入院料（1病棟）の届出
平成28年12月	精神科急性期医師配置加算（1病棟）の届出
平成29年4月	訪問看護ステーションのびのび開設
平成29年6月	認知症疾患医療センター指定
平成30年3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6月	特定病院、特例措置の応急入院指定病院に指定
令和2年12月	日本医療機能評価機構（精神科病院）認定更新

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り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、一次・二次長期計画が民間精神病院をリードし得るモデル的精神医療の追及を求めるものであったのに対し、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、民間コンサルタントによる病院経営診断(平成 10 年度)を経て、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た。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(5→4 看護体制)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、県立病院事業改革委員会の設置、県立病院改革審議会の招集、県立病院改革実行方策の策定と矢継ぎ早の動きを展開し、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 3 月、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。同年 12 月、今度は国が「公立病院改革ガイドライン」を公表し、各自治体に病院経営改善のため『改革プラン』の策定を求めてきたのに対し、その後一年以上の時間をかけて本県の改革プランを策定し、平成 21 年 5 月、経営評価委員会と県立病院改革審議会での承認を受けてスタートするに至った。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 月からスタートを切った。

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。現在、基礎工事が進み、いよいよ新病院の骨格が地上に姿を見せ始めており、来年 8 月末には建物自体は完成し、12 月からは新病院の運用が開始される予定である。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こととなる。昨年度は、その新病院開院を前に電子カルテが導入され、また、5 回目の病院機能評価の認定も受けることができた。

かつて当院は、県内の精神医療を一步リードする時期もあった。しかし、その後は、旧態依然を脱せない、そんな状況が続いた。今度の新病院においては、それを払拭するように、医療観察法病棟の開棟（司法精神医学）、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任せられる形となった。現在、先進精神科医療機関での研修や関係機関との連携強化などソフト面での準備が進められているところだが、課せられた重圧と昨年来の新型コロナ禍により研修が思うように進められない状況も重なり、病院スタッフの不安と焦りが強く感じられる。ただ、この逆境の中だからこそ、より一層、自分たちの力と団結心を信じたい。

令和 3 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

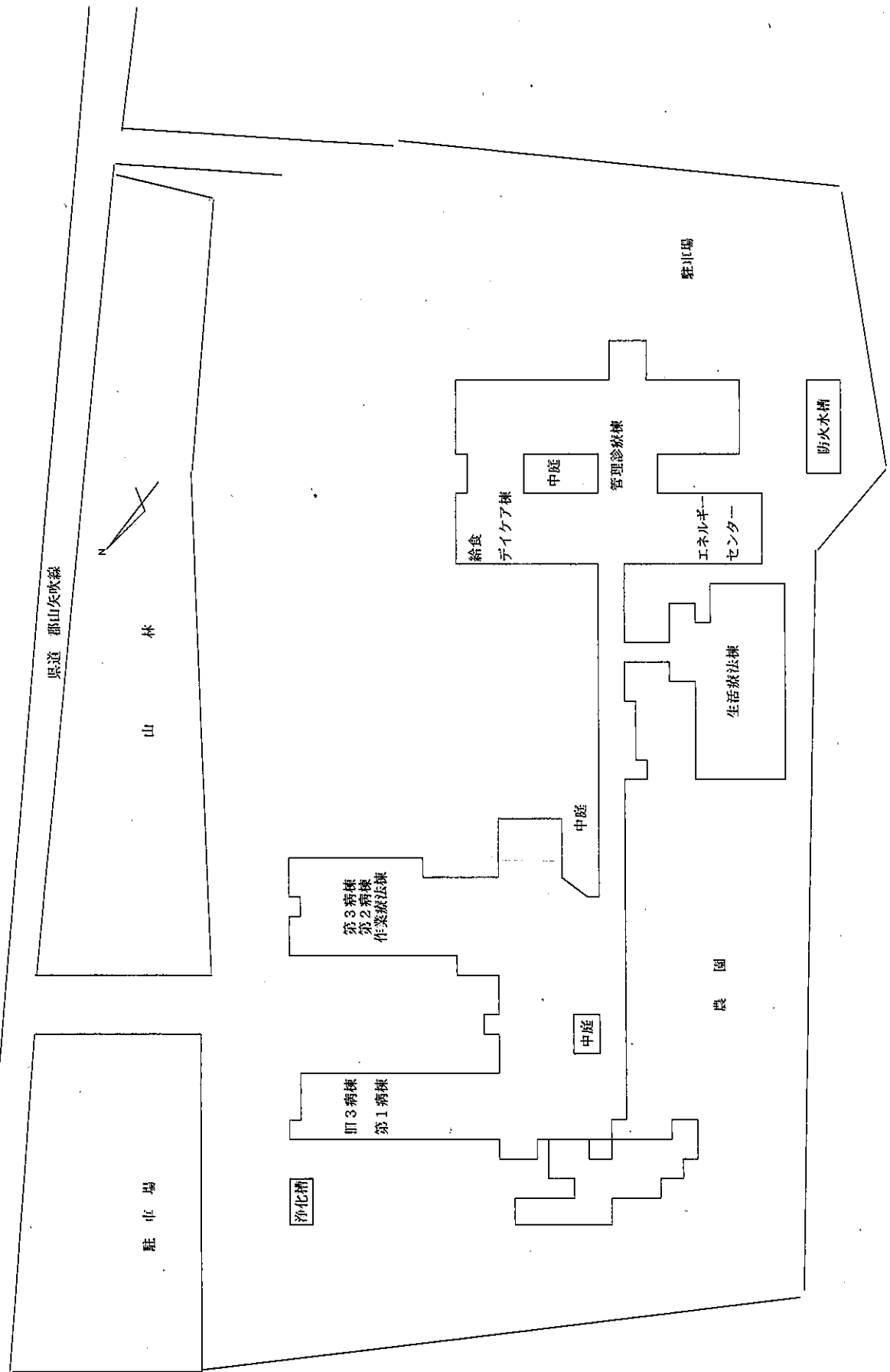
- ① 敷地面積 45,859㎡（うち借地 3,215㎡）
- ② 建物面積 6,055㎡
- ③ 延床面積 11,266㎡

【内訳】

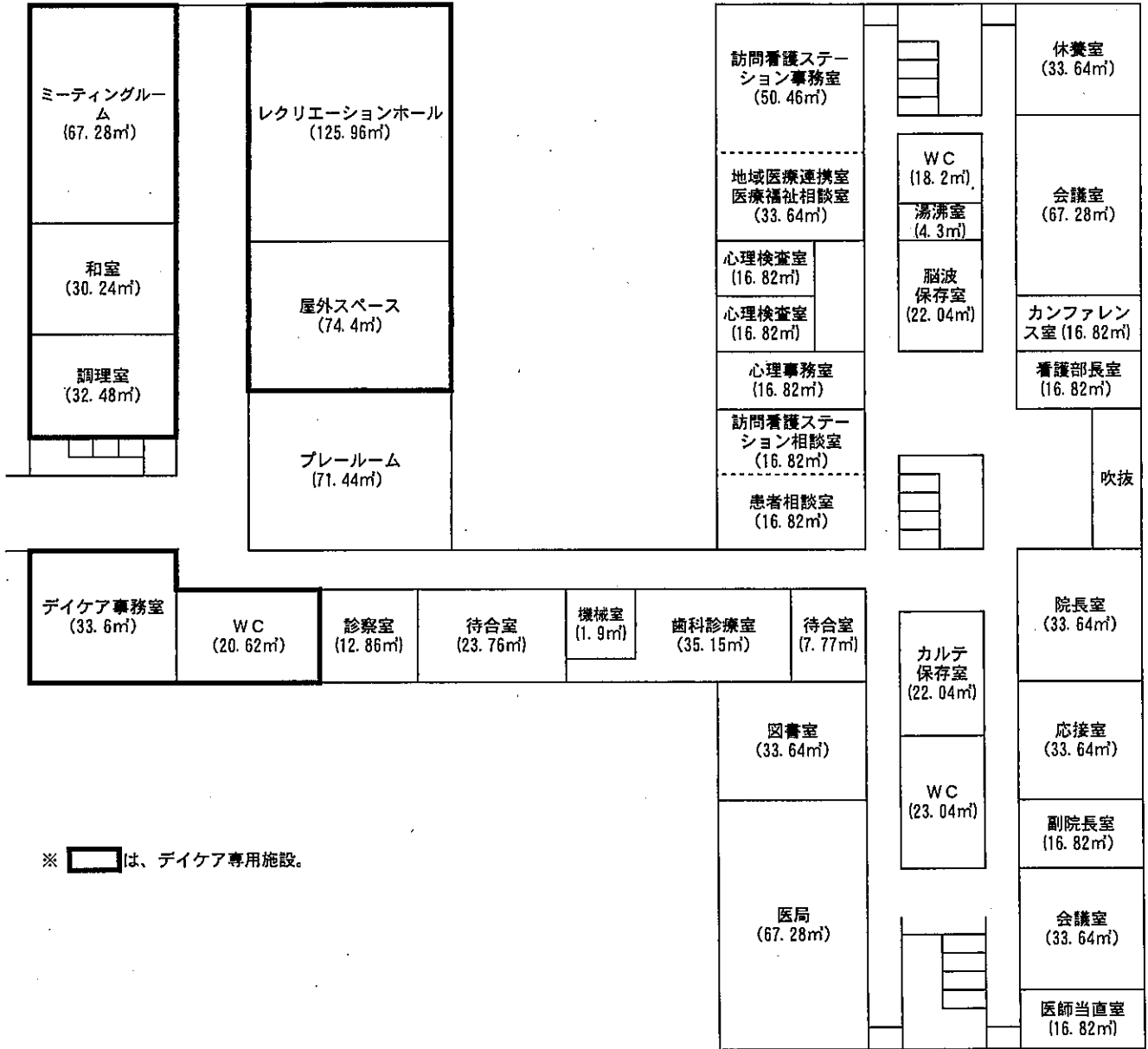
令和3年6月1日現在

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㎡	

2-1(3) 施設の配置図

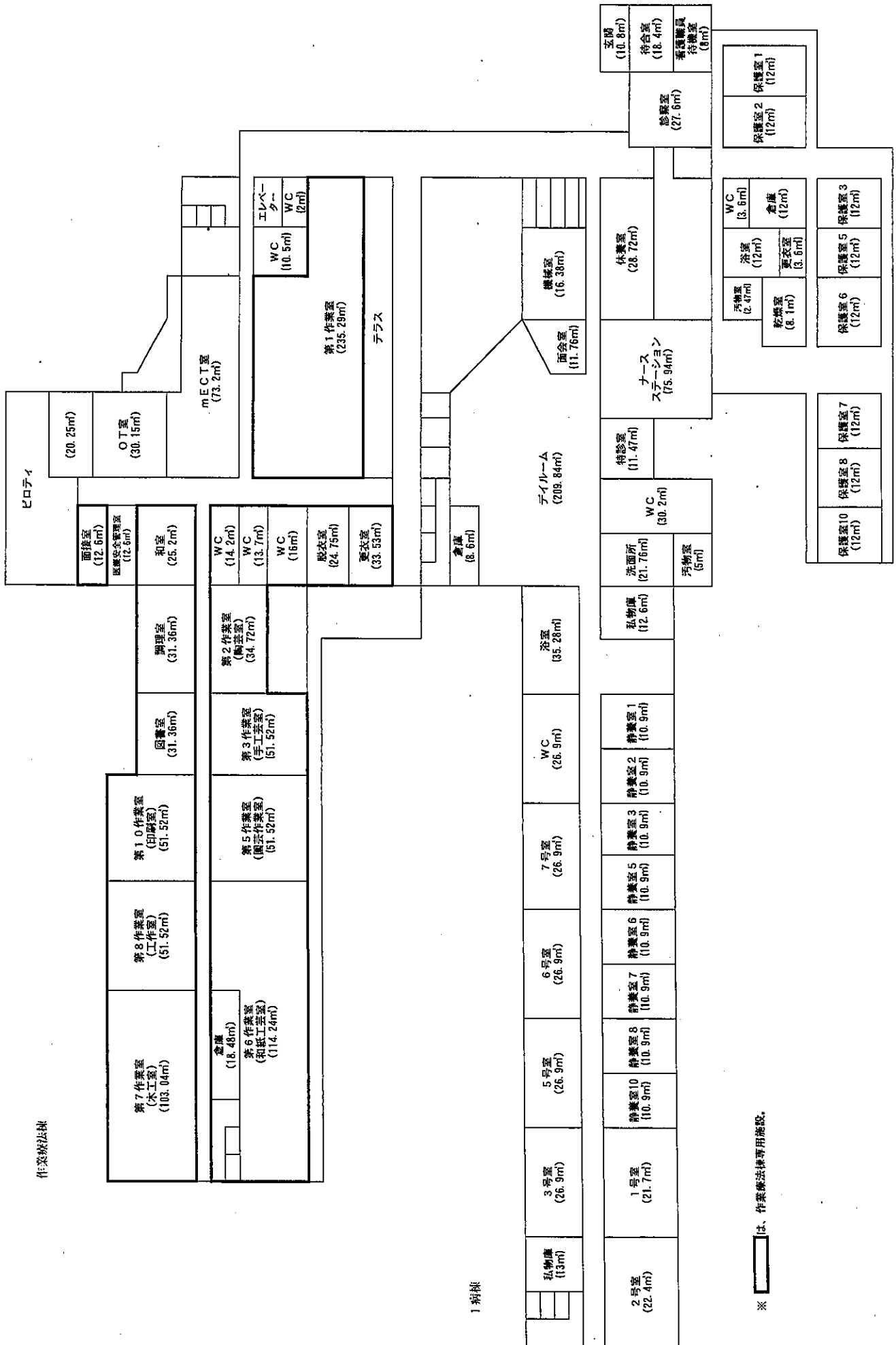


管理棟 2階



※ は、ダイケア専用施設。

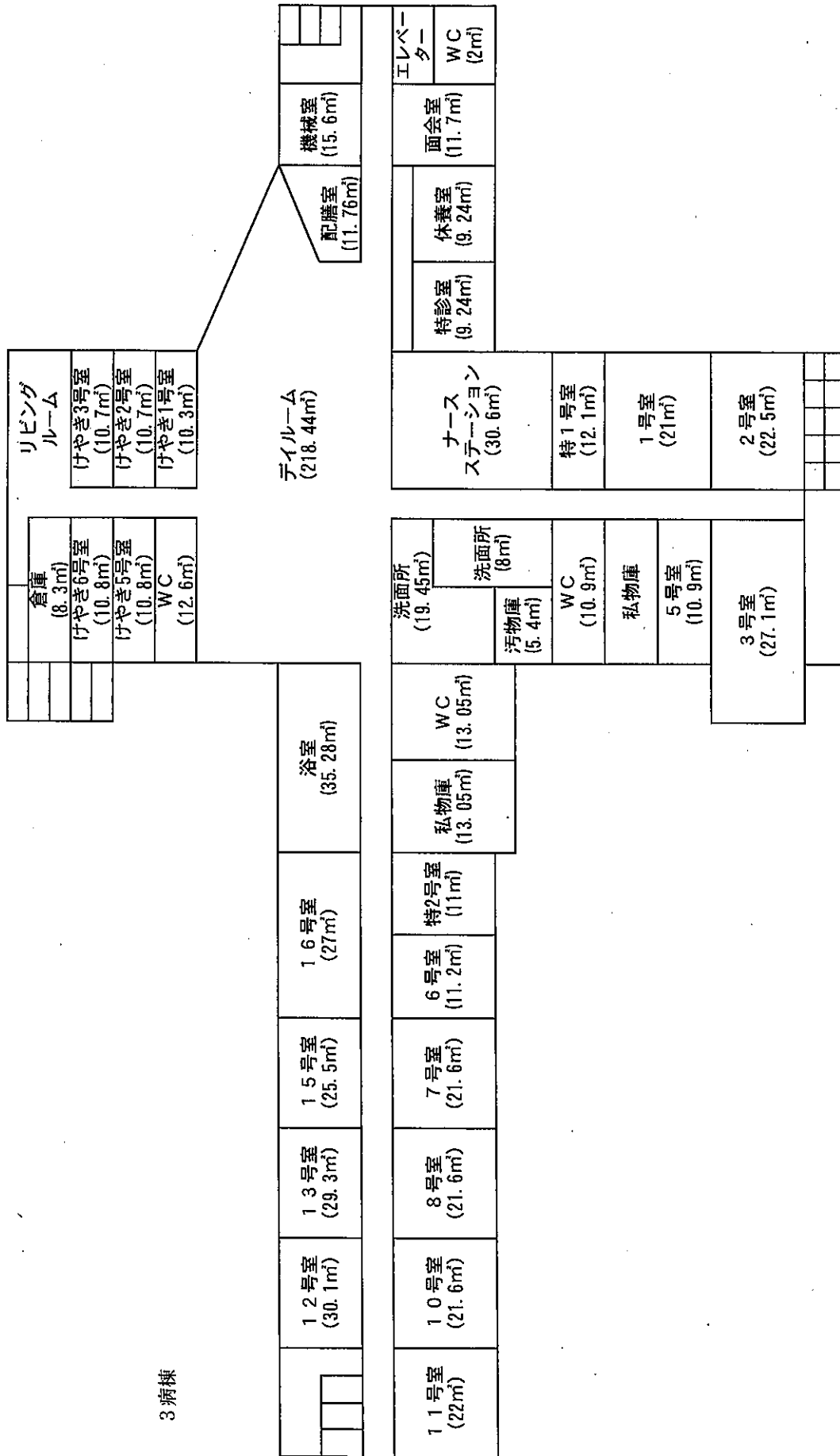
作業療法棟



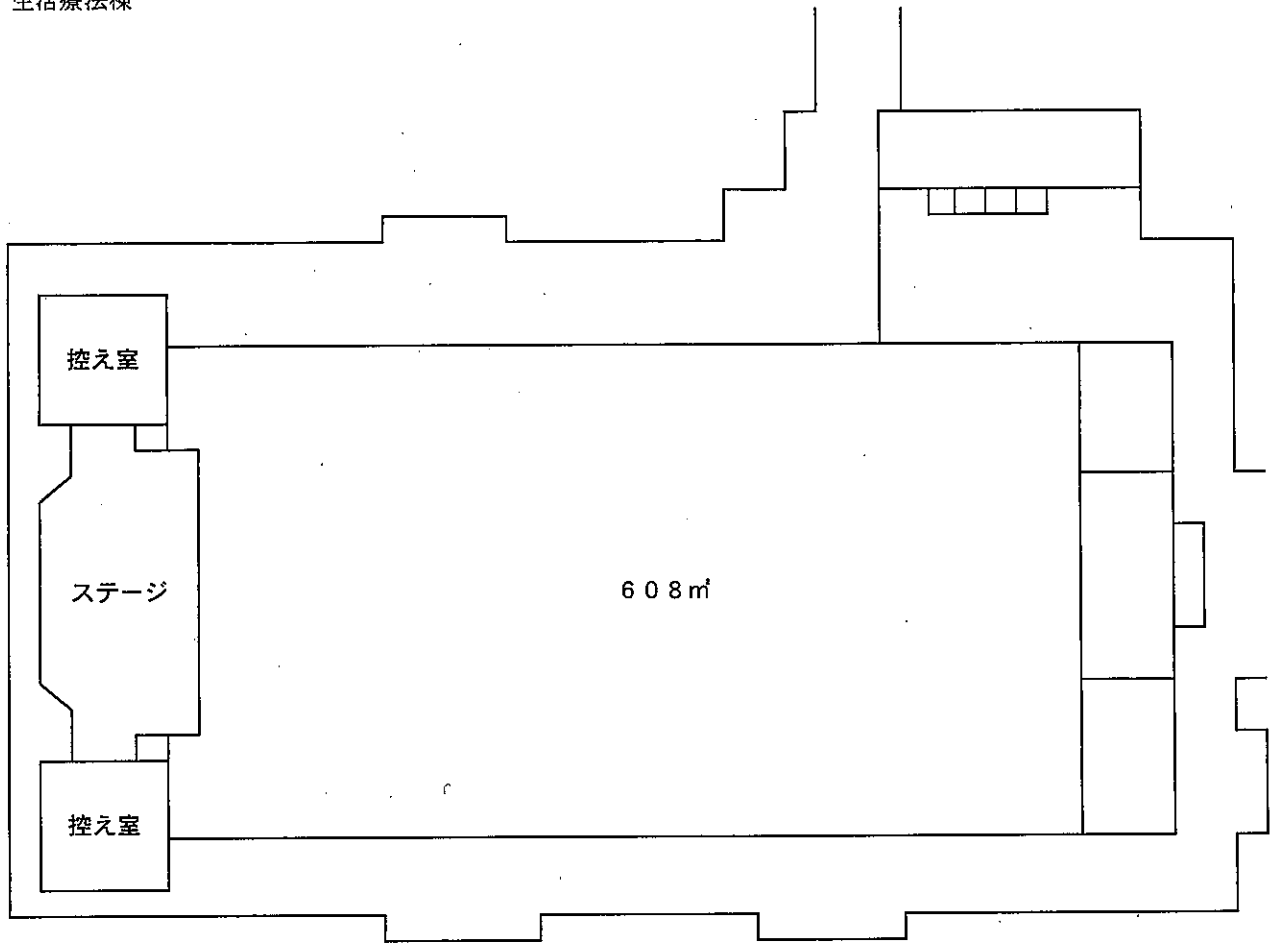
1 病棟

※ [] は、作業療法棟専用施設。

3 病棟



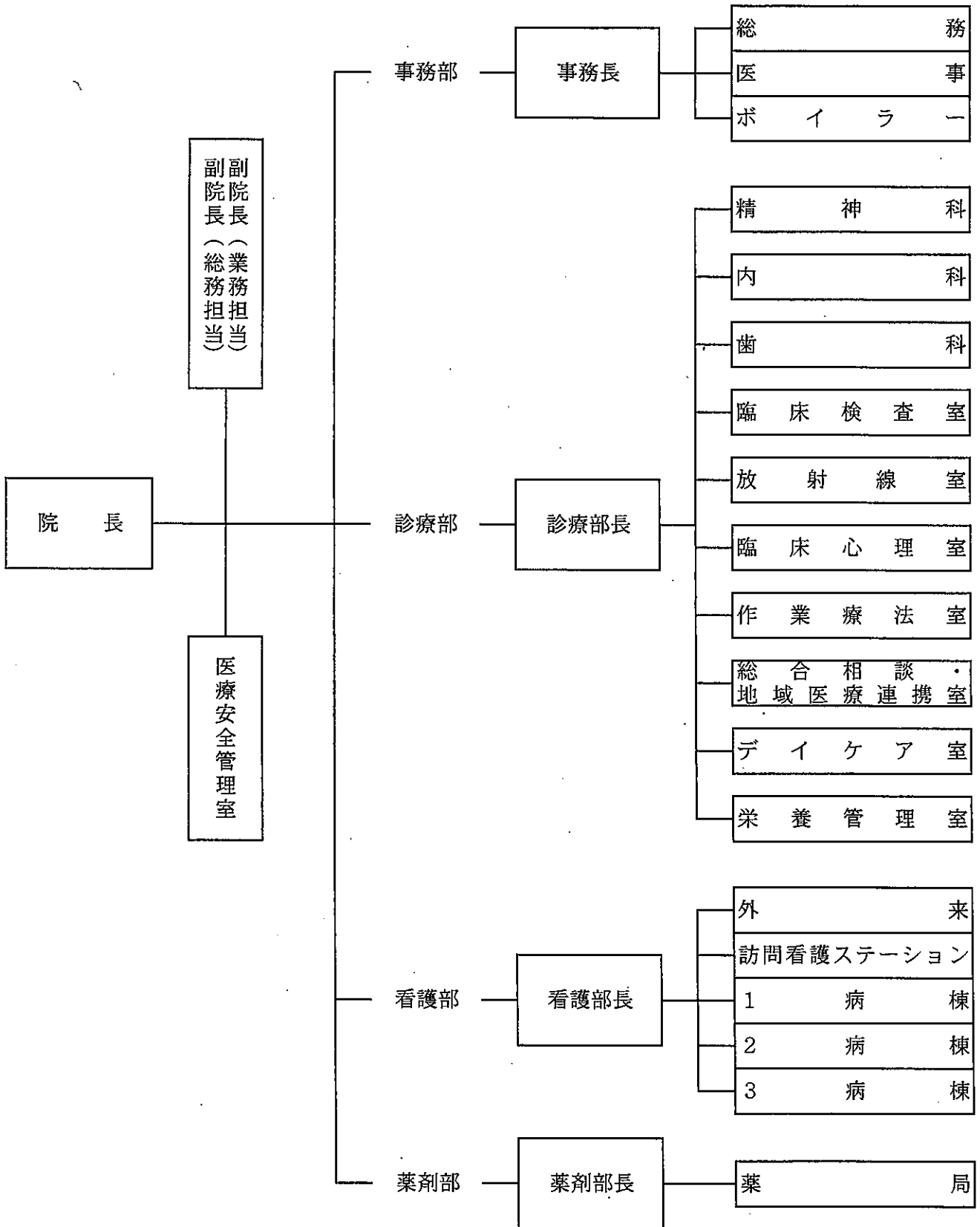
生活療法棟



3 組織・職員配置

3 - (I) 組織・機構

令和3年6月1日現在



3 - (2) 職員配置状況

令和3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		8		1		9
	内科医師		1				1
	医療相談員	6					6
	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		4				4
	看護師		5			1	6
	栄養士		2				2
看護部	看護師		83		3	2	88
	准看護師				3		3
薬剤部	薬剤師		2				2
	薬事事務				2		2
合計		13	113	1	13	5	145

※ 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	1			2
1病棟		9	15		1	25
2病棟		10	16			26
3病棟		5	13		1	19
外来		1	6			7
訪問看護ステーション		3	6			9
その他		2	4	1		7
合計		31	61	1	2	95

令和3年3月31日現在

入院患者数	
定 床	実 数
1病棟 (44)	24
2病棟 (45)	28
3病棟 (57)	33
146	85

3 - (3) 院内設置各種委員会

令和3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23年度	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
病院事業収益	1,742,300	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
医業収益	1,096,093	984,212	1,038,257	920,589	924,294	961,791	943,970	877,743	1,144,117	921,090
入院収益	829,214	692,388	686,593	665,739	625,569	660,101	667,395	614,138	651,193	549,177
外来収益	162,204	167,534	172,960	177,965	192,414	185,631	150,495	177,780	191,839	182,585
その他医業収益	104,675	124,290	178,704	76,885	106,311	116,059	126,080	85,825	301,085	189,328
医業外収益	645,890	704,113	699,596	809,267	786,626	715,601	804,445	869,357	860,137	915,920
補助金・負担金等	644,371	701,298	697,640	767,936	781,963	706,776	795,828	861,233	850,847	906,452
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	1,519	2,815	1,956	41,331	4,663	8,825	8,617	8,124	9,290	9,468
特別利益	317	775	1,926	745	2,605	436	87	870	716	10,196
病院事業費用	1,742,300	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
医業費用	1,720,210	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
給与費用	1,265,690	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
材料費用	183,727	169,041	174,680	174,826	178,256	157,120	87,839	93,221	112,521	80,857
経費	149,579	138,423	144,743	155,593	142,389	158,796	178,014	187,957	197,856	281,116
減価償却費	90,623	91,932	75,684	81,975	79,656	89,531	81,142	74,599	67,334	66,637
資産減耗費	15,126	3,204	1,229	3,486	2,617	7,309	2,401	810	828	850
研究研修費	15,465	17,199	19,904	19,169	20,338	24,746	40,776	40,826	49,242	39,318
医業外費用	20,829	7,486	6,442	5,216	4,520	5,220	3,458	2,538	3,258	5,009
支払利息	8,849	7,486	6,442	5,216	4,520	5,220	3,458	2,538	3,258	5,009
繰延勘定償却	11,980	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特別損失	1,261	3,044	1,504	112,502	22,818	699	32,605	11,986	605	10,016

4- (2) 経営分析 (税抜)

項 目	平成23年度	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
病床利用率 (%)	79.5	66.9	65.3	62.1	78.6	78.6	73.0	68.3	70.6	62.2
入院外来患者比率 (%)	24.1	30.3	30.2	31.6	35.4	38.8	50.6	61.3	60.8	65.0
患者一人一日当たりの入院 (円)	13,839	13,746	13,992	14,264	14,343	15,445	16,815	16,861	17,261	16,559
患者一人一日当たりの外来 (円)	11,224	10,959	11,678	12,046	12,438	11,191	7,497	7,958	8,245	8,462
患者一人一日当たりの薬品費 (円)	1,719	1,822	1,931	2,030	2,191	1,835	705	839	1,017	1,120
入院患者一人一日当たりの給食材料費 (円)	723	753	774	815	850	858	859	884	920	1,032
医業収益に対する職員給与費の割合 (%)	115.5	127.9	126.7	132.2	136.5	128.5	140.1	152.2	137.5	148.6
病床百床当たりの職員数 (人)	60.3	61.9	62.4	62.1	89.4	91.6	98.0	100.0	96.0	99.3

※ 「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

「医業収益に対する職員給与費の割合」 (%) = (職員給与費 / 医業収益) × 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23年度	206	96	133	59,917	164.2	79.7%	434	14,451	59.2
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

※ 「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23年度	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
精神保健法	1 (0.7)	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)
生活保護法	8 (5.4)	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)
国 保	99 (67.3)	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)
社 保	14 (9.5)	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)
後期高齢者医療	25 (17.0)	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)
そ の 他	0 (0.0)	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)
合 計	147 (100)	134 (100)	129 (100)	132 (100)	112 (100)	107 (100)	99 (100)	99 (100)	88 (100)	85 (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23年度	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
任意入院	59 (40.1)	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)
医療保護入院	87 (59.2)	85 (63.4)	72 (55.9)	77 (58.3)	66 (58.9)	59 (55.1)	70 (70.7)	73 (73.7)	68 (77.3)	62 (72.9)
措置入院	1 (0.7)	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)
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)	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)
合 計	147 (100)	134 (100)	129 (100)	132 (100)	112 (100)	107 (100)	99 (100)	99 (100)	88 (100)	85 (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%

疾患名	平成23年度		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					
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計			
統合失調症 (F2)	63	64	127 (86.3)	60	50	110 (82.2)	59	47	106 (82.2)	59	34	92 (82.1)	51	26	77 (72.0)	43	28	71 (71.7)	41	25	66 (66.7)	34	21	55 (64.7)
躁うつ病 (F3)	2	5	7 (4.4)	3	3	6 (4.7)	3	2	5 (4.7)	3	1	4 (1.8)	4	2	6 (5.6)	3	0	3 (3.0)	3	2	5 (5.1)	2	2	4 (4.7)
脳器質性精神病 (F0)	2	0	2 (1.4)	1	1	2 (1.5)	2	1	3 (2.3)	2	3	5 (3.6)	1	2	3 (2.8)	4	5	9 (9.1)	7	5	12 (12.1)	3	3	6 (6.0)
中毒性精神病 (F1)	1	0	1 (0.7)	2	0	2 (1.5)	2	0	2 (1.6)	1	0	1 (0.9)	2	0	2 (1.9)	2	0	2 (2.0)	2	3	5 (5.1)	2	0	2 (2.3)
その他の精神病	2	0	2 (1.4)	1	1	2 (1.5)	2	1	3 (2.4)	3	4	7 (6.2)	8	5	13 (12.1)	3	2	5 (5.1)	3	2	5 (5.1)	3	0	3 (3.0)
精神発達遅滞 (F7)	4	2	6 (4.1)	3	4	7 (5.2)	5	4	9 (6.8)	4	7	11 (10.0)	1	3	4 (3.7)	1	2	3 (3.0)	2	2	4 (4.0)	0	0	0 (0.0)
人格障害 (F6)	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 (0.0)
神経症 (F4)	0	0	0 (0.0)	1	1	2 (1.5)	0	3	3 (2.4)	0	0	0 (0.0)	0	0	0 (0.0)	1	0	1 (1.0)	0	0	0 (0.0)	0	0	0 (0.0)
てんかん (G4)	1	1	2 (1.4)	2	1	3 (2.2)	2	0	2 (1.6)	2	0	2 (1.8)	2	0	2 (1.9)	3	0	3 (3.0)	2	2	4 (4.0)	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 (0.0)
合計	75	72	147 (100)	73	61	134 (100)	77	56	132 (100)	72	40	112 (100)	69	38	107 (100)	61	38	99 (100)	62	37	99 (100)	56	32	88 (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23年度	男	1	4	3	9	16	20	22	75
	女	0	5	5	9	14	18	21	72
	計 %	1 (0.7)	9 (6.1)	8 (5.4)	18 (12.2)	30 (20.4)	38 (25.9)	43 (29.3)	147 (100)
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)

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23年度	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
	人	20	14	17	33	26	30	28	26	19
%	(13.6)	(10.4)	(13.2)	(25.0)	(23.2)	(28.1)	(28.3)	(26.3)	(21.6)	(17.6)
3か月未満	人	10	16	16	10	6	12	7	7	3
%	(6.8)	(9.0)	(12.4)	(12.1)	(8.9)	(5.6)	(12.1)	(7.1)	(8.0)	(3.5)
3か月～1年	人	7	10	10	7	14	5	8	6	7
%	(4.8)	(5.2)	(7.8)	(5.3)	(8.9)	(13.1)	(5.1)	(8.1)	(6.8)	(8.2)
1～3年	人	14	19	19	25	18	19	24	19	14
%	(9.5)	(14.2)	(14.7)	(18.9)	(18.8)	(16.9)	(19.2)	(24.2)	(21.6)	(16.5)
3～5年	人	11	5	5	6	10	9	7	15	21
%	(7.5)	(3.7)	(3.9)	(4.5)	(8.9)	(11.1)	(9.1)	(7.1)	(17.0)	(24.7)
5～10年	人	27	27	12	10	8	10	13	13	17
%	(18.4)	(20.2)	(9.3)	(7.6)	(8.9)	(7.5)	(10.1)	(13.1)	(14.8)	(20.0)
10～15年	人	15	14	21	18	11	7	3	2	2
%	(10.2)	(10.4)	(16.3)	(13.6)	(9.8)	(8.4)	(7.1)	(3.0)	(2.3)	(2.4)
15～20年	人	13	7	7	2	4	4	6	3	3
%	(8.8)	(5.2)	(5.4)	(1.5)	(3.6)	(3.7)	(4.0)	(6.1)	(3.4)	(3.5)
20～30年	人	19	17	10	8	6	4	4	3	2
%	(12.9)	(12.7)	(7.7)	(6.1)	(5.4)	(2.8)	(4.0)	(4.0)	(3.4)	(2.4)
30年以上	人	11	12	12	7	4	1	1	1	1
%	(7.5)	(9.0)	(9.3)	(5.3)	(3.6)	(2.8)	(1.0)	(1.0)	(1.1)	(1.2)
合計	人	147	134	129	132	112	99	99	88	85
%	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)

5 - (7) 平均在院日数の推移

	平成 23年度	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
矢吹病院	523	582	370	337	257	223	187	221	228	292
福島県	298	331	326	329	315	315	303	304	308	
全 国	278	292	285	281	275	270	268	266	266	

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 23年度	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
1か月未満	24 (18.0)	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)
1～3か月	30 (22.6)	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)
3～6か月	14 (10.5)	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)
6か月～1年	45 (33.8)	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)
1～3年	3 (2.3)	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)
3～5年	2 (1.5)	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年以上	15 (11.3)	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)
合 計	133 (100)	93 (100)	135 (100)	137 (100)	180 (100)	194 (100)	216 (100)	165 (100)	171 (100)	115 (100)

5 - (9) 保健所別入院患者数

令和3年3月31日現在 (単位：人)

保健所名	県	北 県	中 県	南 会	津 南	会 津	相 双	郡 山	市 市	いわき市	県 外	合 計
人 数	2	20	41	1	0	12	6	1	2	85		

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

	H29	H30	H31	R2
新入院患者数	208	165	160	112
上記のうち3か月以内に入院歴のある患者数	26	25	23	10
再入院率 (%)	12.5	15.2	14.4	8.9

② 残留率

	H29	H30	H31	R2
前年度の新入院患者数	189	208	165	160
上記のうち1年以上入院した患者数	20	13	7	9
残留率 (%)	10.6	6.3	4.2	5.6

③ 退院率

	H29	H30	H31	R2
1年以上の入院患者数	54	58	56	60
退院患者のうち1年以上入院した患者数	22	9	15	5
退院率 (%)	40.7	15.5	26.8	8.3

④ 行動制限施行率

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

※ 「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23年度	16,917	385	17,302
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

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

入院後、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	健康大学	東北保健	日本医療	仙台保健	計
平成23年度				1				1				2
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

【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

健康大学：健康科学大学

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3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3年3月末現在

区分	男	女
20歳未満	5	10
20～29歳	4	2
30～39歳	8	3
40～49歳	10	3
50～59歳	5	4
60～69歳	5	3
70歳以上	1	4
計	38	29

② 診断病名別内訳
令和3年3月末現在

区分	人数
統合失調症	33
児童思春期	13
依存症	7
発達障がい	7
気分障がい	7
計	67

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23年度	50	244	3,653	15.0
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

④ プログラム

- ☆ 創作活動（折紙手芸、パズル、ビーズ手芸 他）
- ☆ スポーツ及びレク（ソフトバレー、ゲートボール、カローリング、スカットボール 他）
- ☆ 心理教育・SST ☆ 栄養教室 ☆ 体操（貯筋体操、ふまねっと 他）
- ☆ 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 ☆ 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23年度	1,728
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

イ 性別・年代別内訳

	男	女
10～19才	0	1
20～29才	5	6
30～39才	16	9
40～49才	17	12
50～59才	15	15
60才以上	47	34
計	100	77
	177	

※ 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	55
矢吹町	33
須賀川市	19
石川町、鏡石町、郡山市、西郷村、平田村、天栄村、中島村、泉崎村、浅川町 他7町村	70
計	177

エ 診断病名別内訳

	人数
統合失調症	116
双極性障害	15
精神遅滞	8
発達障害	15
うつ病	1
認知症	4
アルコール依存症	3
不安神経症	4
てんかん	1
妄想性障害	2
その他	8
計	177

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 10件 イ 事例検討件数 5件 ウ 訪問支援件数 24件

エ 種類別内訳

	件数
治療中断	5
未治療	4
ひきこもり	1
計	10

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）になる」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への参加を全スタッフ対象に呼びかけ、知識の普及と定着を目指して開催しました。

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：17回 延参加人数：168名 平均参加人数：9.9名

(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：8回 延参加人数：88名 平均参加人数：11名
- 3病棟 実施回数：16回 延参加人数：467名 平均参加人数：29.2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。

	薬 剤 管 理 指 導		疾 患 教 育	
	回 数	人 数	回 数	人 数
1病棟	15	13	67	28
2病棟	2	1	31	13
3病棟	4	2	34	17

※ 薬剤管理指導は薬剤師実施件数のみ計上

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月平均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。

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。昨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3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2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	19	14	18	22	14	8	13	23	18	15	16	20	200	16.7
1	35	22	28	23	18	16	21	15	13	8	8	10	217	18.1
2	17	13	13	18	13	6	9	3	5	10	9	1	117	9.8
3 a	2	4	5	4	3	4	1	2	2	1	2	3	33	2.8
計	73	53	64	67	48	34	44	43	38	34	35	34	567	47.3

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	3	8	14	9	7	14	7	4	9	3	6	85
経済的問題	48	90	79	102	82	51	64	26	36	43	28	76	725
地域移行 地域生活支援	85	179	282	228	218	203	235	136	205	166	153	174	2,264
家族調整	17	25	41	53	28	35	53	33	32	38	13	30	398
療上 心理的援助	154	212	291	386	370	300	328	113	217	229	224	217	3,041
ケース会議	88	18	27	29	21	21	24	19	12	7	16	21	303
医療観察法	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6
退院支援委員会	9	8	18	3	1	13	12	9	10	7	2	2	94
計	403	535	748	815	729	630	730	343	517	500	440	526	6,916

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
一般検査	1,096	1,017	1,088	1,204	1,300	1,324	833
生化学検査	20,099	18,129	21,202	25,265	26,805	27,148	23,545
血液検査	3,029	2,834	3,356	4,390	5,237	5,441	2,870
生理検査	396	407	525	660	650	608	432
細菌検査	60	71	66	49	27	24	25
免疫検査	305	376	436	511	511	506	341
外部委託検査	1,407	1,341	1,798	3,198	3,473	3,079	3,158
合計	26,392	24,175	28,471	35,277	38,003	38,130	31,204
X線	522	376	489	506	487	574	330
CT	265	237	268	292	288	367	267

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）	1,610
集団療法	142
合 計	1,752

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	67	S-M社会生活能力検査	125
WISC-IV	197	遠城寺式	7
JART	29	K式発達検査	3
PVT-R	4	コース立方体	24
WAIS-IV	88	Vineland-II	10
発達及び知能検査計			554
② 人格検査			
検 査 名	件数	検 査 名	件数
ロールシャッハテスト	25	TEG	4
描画（人物、バウム、家族等）	26	P-F	41
SCT	23	Y-G	5
MMPI	54		
人格検査計			178
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	40	MoCA	5
WMS-R	14	BGT	26
LSAS-J	6	MMSE	32
AQ日本版	56	K-ABC II	32
CARS	11	ベントン視覚記銘	8
PARS-TR	74	Conners 3	46
CAARS	32	FAB	23
SDS	4	CDT	27
M-CHAT	17	ASQ	16
ADAS cog	1	ASSQ	2
BADS	27	ADHD-RS	8
親子関係	1	MSPA	69
クレペリン	7	一般職業適性検査	3
SLAT	2	パレイドリアテスト	5
STAI	1		
その他の検査計			595
合 計			1,327

1 1 薬事の状況

① 採用医薬品

令和3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	326	225	101	31.0%
注射薬	89	76	13	14.6%
外用薬	68	51	17	25.0%
計	483	352	131	27.1%

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~H31)

	処方箋枚数 (院内)					調剤数 (院内)					院外 枚数 (精+内)	任 等 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	21,468	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)					

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		

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

※ 平成29年度から薬品価格の逡及を実施する。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23年度	63,356	36,836	34,869	40,188	3,451	178,700
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

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が、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>重症治療閉鎖病棟として、慢性期で症状の安定しない対応困難者や治療抵抗性のある患者様を対象としています。疾患は統合失調症、感情障害、発達障害、知的障害、認知症、多飲症と多様です。</p> <p>治療は薬物療法・精神療法を中心に、個別性を重視し、地域社会移行を念頭に看護を展開しており、現在は治療抵抗性のある患者様に対して、クロザリルの使用も開始しています。</p> <p>看護提供方式は、モジュラーナーシングを導入しています。</p> <p>患者様の「夢や希望」を大切に、家族や本人も含め多職種でのケア会議を開催し、地域移行支援を推進しています。病棟内活動として、OTRによる作業療法、心理社会療法（心理教育、SST）を導入し、治療意欲が持てるよう関わっています。</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が送れるように努めています。看護提供方式をモジュラー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	R2. 4. 6～ 4. 15	211	新採・転入・長期休暇者等	橋高院長 看護部長 専門職種
医療安全管理委員会	トレーナー研修	トレーナー研修	R2. 11. 26	10	CVPPPトレーナー	菅野師長 小野寺専門心理判定員
		安全のための改善活動	R2. 6. 26～ 7. 1	104	全職員	学研メディカル
	医療安全研修	現場でできるヒューマンエラー対策	R2. 10. 26～ 10. 30	101	全職員	学研メディカル
		多項目自動血球分析装置の取り扱い	R3. 1. 7	9	看護職員	斎藤副主任医療技師
		抗精神病薬の管理～法的側面から～	R2. 10. 15	6	看護職員	木村薬剤部長
		心肺蘇生・AEDの取り扱い	R2. 11. 17	6	看護職員	日本光電
行動制限最小化委員会	行動制限最小化研修	行動制限最小化研修Ⅰ	R2. 9. 9～ 10. 2	102	全職員	学研メディカル
		行動制限最小化研修Ⅱ	R3. 1. 22～ 1. 27	資料配付	全職員	学研メディカル
接遇	接遇研修	医療者にとって本当に必要な接遇とは	R2. 8. 25～ 8. 31	99	全職員	学研メディカル
褥瘡対策委員会	褥瘡対策研修	スキンテアを知ろう	R2. 10. 7	3	看護職員	Web研修
		褥瘡状態評価法	R2. 10. 14	5	看護職員	Web研修
		ガイドラインに基づく褥瘡局所治療	R2. 10. 21	5	看護職員	Web研修
院内感染対策委員会	感染対策研修	新型コロナウイルス感染症の現状と対策	R2. 7. 27～ 7. 31	111	全職員	大津感染管理認定看護師
		新型コロナウイルス感染症の感染予防	R2. 11. 24～ 11. 27	89	全職員	Web研修
		手指衛生	7月～10月	93	看護職員	大津、志賀感染管理認定看護師
		個人防護具の適切な着脱方法	11月～12月	80	看護職員	大津、志賀感染管理認定看護師
医療観察法チーム	医療観察法研修	指定入院医療機関における医療	R3. 2. 19～ 2. 26	87	全職員	医療観察法チーム
DPATチーム	DPAT研修	DPAT先遣隊活動報告会	R2. 5. 27	18	全職員	根本精神保健福祉士
		武漢からの航空機帰国者への活動報告	R2. 8. 28	7	全職員	根本精神保健福祉士
看護部	看護部長講話	看護部長講話	R2. 10. 26	22	看護職員	菅野看護部長
スキルアップ研修	精神科看護	チャレンジメンタルステータスイグザミネーション	R2. 10. 7	3	看護職員	学研メディカル
		筋肉注射	R2. 9. 14	7	看護職員	製薬会社
	認知症看護	認知症の予防について	R2. 9. 17	11	看護職員	学研メディカル
		認知症の原因疾患と病態、治療	R2. 10. 22	4	看護職員	学研メディカル
		認識とせん妄	R2. 11. 19	3	看護職員	学研メディカル
		認知症の看護に必要な医療安全	R2. 12. 9	1	看護職員	学研メディカル

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	プリセプター 研修	看護記録とパス	R2. 4. 22	13	新採・転入 者	吉田専門助産技師
		セルフケア理論	R2. 8. 26 R2. 9. 23	24	新採・転入 者	橋本副主任看護技師
		事例検討会	9月～3月	90	新採・転入 者	プリセプター委員
		フリートーク	R2. 5. 27 R2. 9. 23 R2. 12. 23	24	新採・転入 者	各病棟師長
		発達障害の特性	R2. 8. 26 R2. 9. 23	24	新採・転入 者	吉田主任心理判定員
	看護研究	看護研究を始めるた めに	R2. 4. 16	5	看護研究者 共同研究者	学研メディカル
		研究計画書の作成	R2. 6. 16	7	看護研究者 共同研究者	学研メディカル
	主任者研修	次世代の看護管理者	R2. 12. 18	12	専門看護技 師・主任看 護技師	小島由利江ふたば医 療センター副院長
	トピックス 研修会	研修医研修	脾臓の機能と脾臓摘 出後の感染症	R2. 6. 22	14	全職員
アナフィラキシー ショックと初期対応			R2. 8. 31	12	全職員	千代田高明研修医
院内感染対策 研修		新型コロナウイルス 総論と最新情報の解 説	R2. 10. 29	5	全職員	Web研修
		新型コロナウイルス 感染症対策	R2. 10. 4	4	全職員	Web研修
看護師派遣報 告会		沖縄県への看護師派 遣報告会	R2. 12. 7	7	全職員	橋本副主任看護技師
医療安全研修		輸液管理における医 療安全	R2. 12. 8	4	看護職員	Web研修
心理教育研修		心理教育とは	R3. 1. 20 R3. 1. 27	26	全職員	心理社会療法部
		知識や情報の伝え方	R3. 2. 3	9	全職員	心理社会療法部
		よかったこと探し	R3. 2. 10	11	全職員	心理社会療法部
		家族のストレンクス に焦点を当てる	R3. 2. 17	10	全職員	心理社会療法部
		家族との関係づくり	R3. 2. 24	10	全職員	心理社会療法部
	心理教育とはエッセ ンスを取り入れた対 象者との関わり方	R3. 3. 3	8	全職員	心理社会療法部	

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
自治研修センター研修	福 島 市	10
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	7
（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	2
（社）福島県看護協会 新人看護職員研修関連研修会	郡 山 市	2
（社）福島県看護協会 一般研修会	郡 山 市	34
（社）福島県看護協会 ファーストレベル研修会	郡 山 市	1
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	郡 山 市	11
日本看護学会学術集会	W e b 開 催	1
ギャンブル等依存症指導者養成研修	W e b 開 催	1
依存症治療指導者要請研修（薬物依存）	W e b 開 催	1
D P A T先遣隊研修	W e b 開 催	1
精神科医療体制確保研修	W e b 開 催	14
指定入院・通院医療機関従事者研修	W e b 開 催	2
先進病院実地研修 児童相談所・福島学園	郡山市・須賀川市	6
医療安全関係研修	W e b 開 催	12
感染対策関係研修	W e b 開 催	4
訪問看護・アウトリーチ関係研修	郡山市・相馬市	2
看護師のテクニカルリーダーと施設内研修	郡 山 市	1
福島県医療観察制度地域処遇協議会	会 津 若 松 市	1

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、当院では平成29年度より診療枠を増やして診療にあたっていますが、それでも初診まで数か月待ちとなっています。

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。治療プログラムとして、子どもたちのニーズに合わせた児童デイケアやプレイセラピー、保護者の方への支援として医師と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（1回/月）を行い啓蒙を図っています。

1.4- (2) 外来担当医

診療日	午前	午後
月曜日	外部応援 医師	外部応援 医師
火曜日	大成 晃 医師	石川大道 医師
水曜日	外部応援 医師	外部応援 医師
木曜日	照井稔宏 医師 外部応援 医師	照井稔宏 医師 外部応援 医師
金曜日（第3）	井上祐紀 医師	井上祐紀 医師

1.4- (3) 受診状況

① 受診者の推移

	新患数	患者数
平成24年度	81	522
平成25年度	85	647
平成26年度	91	802
平成27年度	121	1,048
平成28年度	128	1,431
平成29年度	218	2,270
平成30年度	302	3,181
平成31年度	277	4,233
令和2年度	241	4,773

② 年齢別内訳

区分	人数
4歳未満	12
4～6歳	71
7～12歳	96
13～15歳	44
16～18歳	18
計	241

③ 疾患別内訳

区分	人数
自閉症	71
注意欠陥多動性障害 (ADHD)	103
その他発達障害	6
精神遅滞	20
神経症	5
その他適応障害	25
うつ病	4
不安神経症	4
不登校	5
その他	107
計	350

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	926
関係機関等との相談、紹介、連絡、調整等	1,616
紹介患者数	315
逆紹介患者数	249

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
福島県立医大看護学部	看護学生	3	R2. 8. 31~9. 24
白河准看護学院	看護学生	8	R2. 9. 28~10. 9
白河准看護学院	看護学生	6	R2. 11. 9~11. 20
郡山健康科学専門学校	OT学生	1	R2. 9. 7~10. 30
東北文化学園大学	OT学生	1	R2. 9. 28~12. 4
福島学院大学	心理学大学院生	1	R2. 11. 24~12. 7
国際医療福祉大学	PSW学生	2	R2. 9. 7~9. 24

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	2	医師
県南保健福祉事務所	心の健康相談	9	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
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	2	医師、心理判定員
泉崎村	心の相談会	25	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	3	精神保健福祉士
矢吹町、塙町、郡山市、須賀川市	要保護児童対策協議会個別ケース会議	7	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
矢吹町、泉崎村、中島村、西郷村	認知症初期集中支援業務	6	医師、看護師
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	61	医師
優樹福祉会	診療応援業務	4	医師
柳津国民健康保険診療所	診療応援業務	46	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	50	医師
飯塚病院	診療応援業務	51	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
青葉病院	診療応援業務	46	医師
矢吹救護院天風寮「緑風園」	診療応援業務	27	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
発達障がいについて	郡山市立希望ヶ丘学園	保護者、支援者	角田 智哉	R2.9.4
精神保健福祉法通報制度の現状と課題	県中保健福祉事務所	警察署員、行政職員	橋高 一	R2.11.13
うつ予防のためのセルフケア	田村市	J A たむら地区女性部	橋高 一	R2.12.6

16- (6) 院外研究発表

演 題	開 催 場 所	研 修 会 名	発 表 者	実 施 日
患者の自尊心に配慮したコミュニケーションの工夫	Web開催	日本看護協会学術集会	矢野絵梨佳	R2. 11. 20

16- (7) 講演会関係 (臨床心理室)

演 題	主 催 者	対 象 者	講 演 者	実 施 日
児童思春期外来について +CARE	県南保健福祉事務所	市町村保育士	吉田英記	R2. 10. 9
CAREプログラム	県南保健福祉事務所	市町村保育士	吉田英記	R2. 11. 6
発達障がいの特性を持つ児及び親支援について	県中保健福祉事務所	市町村保健師	吉田英記	R2. 11. 9
家族の健康と本人へのかかわり方について	県中保健福祉事務所	支援者、家族	吉田英記	R2. 11. 26
家族からの関わりについて	県中保健福祉事務所	支援者、家族	吉田英記	R3. 1. 26

16- (8) 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	R2. 8. 22
精神科病院におけるソーシャルワーカーの仕事	京都医療専門学校	専門学校生徒	根本信幸	R2. 11. 5

16- (9) 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3年度病院概要

令和3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
