

# 治療の概要

## 治療の概要

当院では昭和 46 年以来、全病棟を開放化することで患者さんが社会性を持ちながら自主的な療養生活を送れるよう配慮してきた。現在の病院においても、不必要な制限を極力排除するよう治療環境を整えており、これを病院運営の柱としている。

平成 23 年 1 月に診療を開始した改築後の病院では、精神科救急・急性期のほか、児童精神科、アルコール・薬物依存症の各専門病棟を設置した。平成 24 年度から修正型電気けいれん療法(m-ECT)を開始、平成 26 年度からは治療抵抗性統合失調症治療薬「クロザピン」の使用承認を受けるなど、県内の精神科医療の中核病院として専門的な精神科医療を提供している。また、平成 22 年 3 月から医療観察法に基づく指定入院医療機関として、心神喪失者等の社会復帰に向けた治療を行っている。

外来診療においては、専門外来として、児童精神科外来、アルコール・薬物依存症外来を開設している。平成 28 年度 9 月から児童・精神科外来において、多職種専門チームによる初診診療を開始、平成 30 年度 6 月に思春期外来を、令和元年 11 月には「子どものこころ診療センター」を開設し、児童・思春期精神科の更なる充実を図っている。平成 28 年 10 月からは地域の医療機関等と連携した形の「もの忘れ外来」を開設した。

また、平成 29 年 3 月には、患者さんの薬に対する悩みを聞き、不安に対する処方提案等を行う目的で、「薬剤師外来」を開設した。

訪問看護においては、患者のニーズに合わせて多職種で訪問し、安全・安心な地域生活への移行を支援している。デイケアにおいては、患者ニーズに合わせた多彩なプログラム提供を行っている。平成 30 年度にはリワーク就労支援、MCT（メタ認知トレーニング）や SST（ソーシャル・スキル・トレーニング）を取り入れた思春期プログラムなどを開始した。

地域との連携においては、平成 19 年 6 月より地域連携室を設置し、地域住民への良質な医療・保健・福祉サービスの提供のため、関係機関との密接な連携を図っている。平成 27 年 4 月には、医療福祉科と統合し、連携機能を更に強化した。また、平成 26 年 7 月からは、駒ヶ根市が行っている「認知症初期集中支援チーム」に共同参加し、認知症認定看護師と作業療法士が認知症患者や家族を訪問し、地域で生活し続けるために包括的かつ集中的な支援を行っている。



## 入院診療

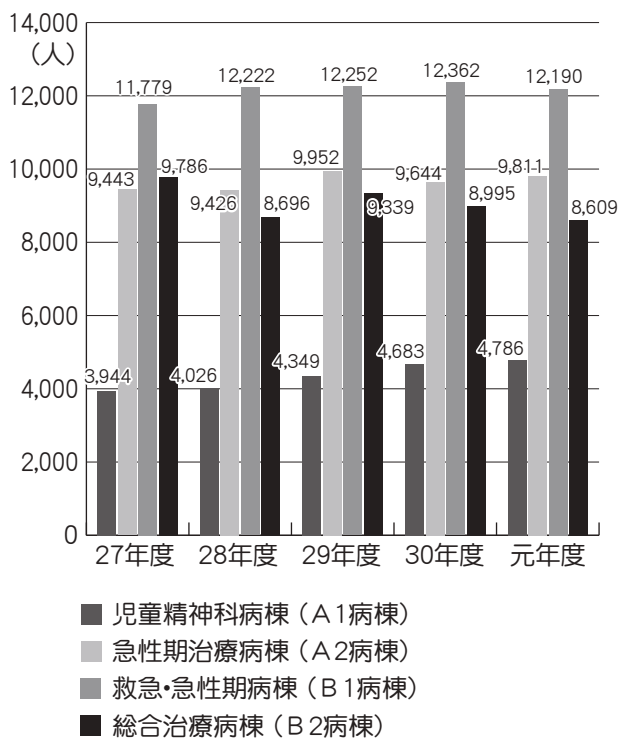
当院は、児童精神科のA1病棟（15床）、急性期治療（アルコール・薬物依存症）を提供するA2病棟（35床）、救急・急性期治療を提供するB1病棟（40床）、総合治療を目的としたB2病棟（33床）の4病棟と、病棟併設型の医療観察法ユニット（6床）を有しており、長野県の精神科医療の中核病院として24時間365日体制で多職種チームによる高度な専門医療を提供している。

令和元年度の延べ入院患者数は、A1病棟4,786人（前年比103人増）、A2病棟9,811人（前年比167人増）、B1病棟12,190人（前年比442人減）、B2病棟8,609人（389人減）であった。

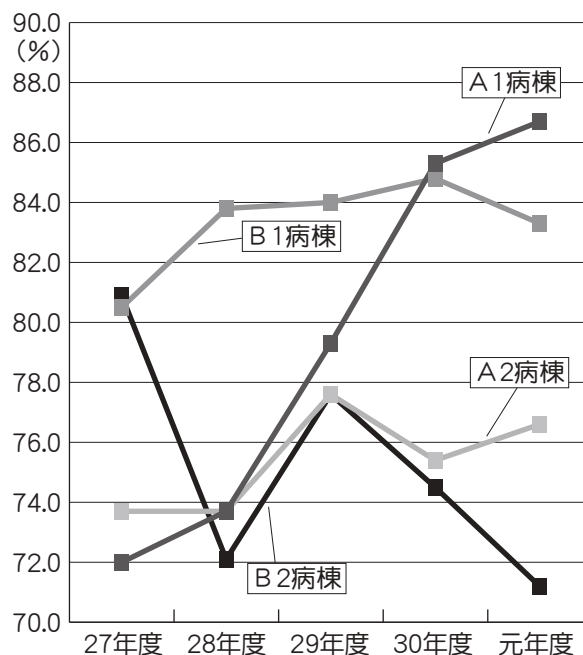
病床利用率は、A1病棟86.7%（前年比1.9ポイント増）、A2病棟76.6%（前年比1.2ポイント増）、B1病棟83.3%（前年比1.5ポイント減）、B2病棟71.2%（前年比3.3ポイント減）であった。

治療に当たっては、インフォームド・コンセントを基本にして、隔離・拘束を必要最小限としている。また、精神科救急医療や専門医療（児童精神科、依存症、医療観察法）を効果的・効率的に行うため、各病棟の機能や個別プログラムの導入を進めている。

病棟ごとの延べ入院患者数



病棟ごとの病床利用率



施設の概要

業務の概要

治療の概要

各種データ・資料

経営の状況

付録

## ◆A 1 病棟【児童精神科病棟】

〈概要・実績（令和2年3月31日現在）〉

対 象：中学校3年生以下の児童

延 べ 入 棟 数：26

病 床 数：15床

延 べ 退 棟 数：27

（観察室2床、保護室2床を含む）

1日平均患者数（年計）：13.0

開閉の別：閉鎖病棟

児童専門の精神保健指定医を常勤配置し、診療を行っている。診療にあたっては、多職種スタッフがチームで関わることにより、それぞれの視点から子どもを観察・把握するとともに、情報を共有する中で個別性に配慮し、集団生活に適応できるよう治療の方向性を検討している。さらに、ご家族や学校、児童相談所などの関係機関との連携を密接に行い、家庭や地域生活へつなげる治療環境の整備に努めている。

病棟は精神療法、集団療法、心理療法、作業療法などの「治療の場」として「子どもを育てる場」という機能がある。病棟の日課に合わせて生活を送る中で、日々の活動に寄り添い、遊ぶ体験を共にすることや、病棟行事などを通し、子どもが自ら自分の行動を変えていけるよう促す援助をしている。子どもとご家族が入院決定する際に、事前に病棟見学などを行うこともある。

病棟には、院内学級が開設されており、一人ひとりの子どもの状態に応じて学習の機会が確保され、令和元年度は延べ小学生15人（男子9人、女子6人）、中学生13人（男子5人、女子8人）が通学した。

### 主な治療プログラム

区 分	内 容
精神療法	支持的精神療法、認知行動療法など、子どもの気持ちを受け止め、それを子どもの受け止め易い形で投げ返す作業を通じて症状の軽減と子どもの成長を促進する。
集団療法	大人が多い安全な集団で、子どもの対人関係の問題点をアセスメントし、集団力動を利用して治療を進める。
心理療法	子どもの状態を把握するとともに、主訴の背景の理解、成長発達の手口を探るために心理臨床アセスメントを行う。 また、子どもの発達年齢や状態に合わせて、通常のカウンセリングのみならず、プレイセラピーや箱庭療法、行動療法などを行い、子どもの心理的な成長発達を促す。
作業療法	具体的な生活に関連するものや、遊び・運動など子どもの発達にとって生活の中心となるものを用いて援助を行う。治療（援助）者との交流が言葉だけでは成り立ちにくいこの年代の特性に対して、作業活動の具体性、身体運動を伴う表現機能が有効な手段となる。

◆A 2 病棟【急性期治療病棟】

〈概要・実績（令和2年3月31日現在）〉

対 象：アルコール・薬物依存症及び急性期	延 べ 入 棟 数：183
病 床 数：35床	延 べ 退 棟 数：187
(観察室4床、保護室2床を含む)	1日平均患者数(年計)：26.8
開閉の別：開放病棟	

旧病院時代の平成5年度からアルコール依存症プログラムを用いた治療を行っている。重度アルコール依存症入院管理加算の施設基準を満たしており、アルコール依存症に係る研修を修了した医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師等による治療・支援を展開している。

薬物依存症治療プログラムとして、平成23年度から MatrixModel を参考にした SMARPP を基に、KOMARPP（コマープ）を提供している。

治療期間は、アルコール依存症は入院2～3か月、薬物依存症は入院1か月の後、外来に移行してプログラムを行っている。各治療プログラムに基づき、病気の正しい理解と回復に必要な知識を習得しながら心身の健康を取り戻し、健全な生活習慣を身につけていただけるように多職種チームで支援している。主な治療内容としては、①離脱症状の治療、②しらふである場の提供、③断酒・断薬教育の実践（学習会、抄読会・内省など）、④自助グループへの橋渡し（院内・地域の断酒会への参加）などである。

また、依存症は家族を巻き込む病気であるため、家族支援にも力を入れており、患者家族が病気を理解し、抱える思いを話せる場として家族会（ながつき会）を開催している。

平成24年11月から急性期治療病棟として、精神科急性期治療病棟入院料1の算定を開始し、急性期の患者を受け入れている。平成28年11月から、気分障害などにより生きづらさを抱えている患者さんを対象としたプログラム、ハートフルセミナーを開催している。

地域移行を進める上で、個々に合った退院後の生活を考え、ご家族・支援者を含めた支援会議を開き、連携を重視している。

主な病棟プログラム

区 分	内 容
学習会	アルコール依存症について理解し、断酒に必要な知識を身に付けるため、テキストに沿って学習する。
抄読会	回復ノートの読み合わせを行い、自分一人ではなく他の患者さんの体験や考えを聴くことで、様々な視点から振り返りを行う。
内 省	テーマに沿って作文を書いて発表し、自己を見つめ直す。
コマープ KOMARPP	多職種スタッフとともに断薬に必要な知識をテキストに沿って学習する。
アルコマ回復の ステップ	患者さんの主体性を尊重し、仲間からの共感や支持を得ることで、自らの問題に気づき、行動を変えたいという気持ちを援助していく。
作業療法 プログラム	体力測定やヨガなどのプログラムを重点的に取り入れ、作業活動を通じた飲酒以外での時間の過ごし方のきっかけを作っていく。
ハートフル セミナー	学習会、ミーティングを通し、病気の理解を深め、障害との向き合い方を学び、再発予防につなげていくことを目指している。

施設の概要

業務の概要

治療の概要

各種データ・資料

経営の状況

付 録

## ◆ B 1 病棟【救急・急性期病棟】

〈概要・実績（令和2年3月31日現在）〉

対 象：精神科救急及び急性期  
病 床 数：40 床  
（観察室 8 床、保護室 4 床を含む）

延 べ 入 棟 数：273  
延 べ 退 棟 数：270  
1 日平均患者数（年計）：33.3

開閉の別：閉鎖病棟

救急・急性期病棟として、24 時間 365 日体制で措置入院・医療保護入院・応急入院・緊急措置入院による救急・急性期の患者さんを受け入れている。

患者さんの多様な精神症状と入院期・休息期・退院期のそれぞれの状態に合わせて、各スタッフが患者さんと共に目標を立て早期の退院ができるよう支援している。

入院時は急性症状が落ち着くような環境と薬物療法、精神療法等の医療を提供し、病状の安定を図るとともに、個々の患者さんに合わせた治療プログラム（服薬ミーティング）を行い、病気の理解と再発予防に努めている。

より効果的な治療を行うため、飯田市立病院から麻酔科医師の派遣を受け、m-ECT（修正型電気けいれん療法）を実施しており、令和元年度は延べ 274 回実施した。薬物療法などとの併用により早期の症状改善及び難治症状の改善を図っている。

また、退院に向けての早期リハビリテーション・グループ活動として病棟作業療法、OT 室作業療法、デイケアへの体験参加などを行っている。

ご家族への支援も重要であるため、家族面談を設けたり、家族会への参加を呼びかけたりする等、一日も早い退院への力添えをお願いしている。

受け持ち看護師を中心に多職種チームによるカンファレンス、支援会議を行い、治療を進めるほか、退院前の自宅訪問や入所予定施設見学、グループホーム、作業所見学に同行するなど、後に患者さんがスムーズに地域生活に移行できるよう、退院後の生活支援を見据えた取り組みに力を入れている。

### 主な病棟プログラム

区 分	内 容
服薬ミーティング	主に統合失調症の患者さんを対象とした病気や薬との上手な付き合い方を学ぶプログラム。退院後も安心して生活を送れるように支援する。
退院前訪問	退院後、スムーズに地域生活に戻れるよう、訪問看護師が病棟看護師とともに患者さんのご自宅を訪問し、家族との顔合わせや、患者さんのニーズを伺う。
作業療法プログラム	作業療法士によるストレッチや音楽、習字などを行い、退院後の余暇活動につながるような活動をする。
家族への支援	家族会の紹介や、担当看護師との面談を実施し、患者家族の不安や心配を少しでも軽減できるような支援をする。



## ◆ B 2 病棟【総合治療病棟】

〈B2 病棟 概要・実績（令和 2 年 3 月 31 日現在）〉

対 象：慢性期及び長期入院者

病 床 数：33 床

（観察室 6 床、保護室 3 床）

開閉の別：閉鎖病棟

延 べ 入 棟 数：108

延 べ 退 棟 数：109

1 日平均患者数（年計）：23.5

総合治療病棟として 33 床を設け、比較的長期入院が必要な患者さんや、休息・生活環境調整等を目的とする患者さんの受け入れを行っている。多職種チームにより、入院時・退院時カンファレンス、地域関係機関を含む支援会議を開催し、地域の支援者と連携しながら、退院促進ときめ細やかな地域生活支援活動を行っている。

### 主な病棟プログラム

区 分	内 容
支援会議	患者さんやご家族、多職種スタッフによるチーム、必要に応じて地域の保健師や障がい者総合支援センター職員等も加わり、入院中から退院後の生活を視野に入れ、多面的な支援のあり方を検討する。
病棟内生活支援	退院後、患者さんが自身の生活リズムを整え、自立した生活ができるよう、必要とされる様々なスキルを身につけて行くための支援をする。
施設見学	患者さんが希望する退院後の生活に合った施設への見学や、体験外泊などを実施し、地域生活へスムーズに移行できるように支援する。
病棟作業療法	退院後の余暇活動の参考となるような活動や、集中力を高めたり、またはリラクゼーションを目的とする様々な種類の作業療法を行う。

〈BF ユニット 概要・実績（令和 2 年 3 月 31 日現在）〉

対 象：医療観察法による入院処遇者

延 べ 入 棟 数：1

病 床 数：6 床（他に保護室 1 床）

延 べ 退 棟 数：0

開閉の別：閉鎖病棟

1 日平均患者数（年計）：5.5

平成 22 年 3 月に医療観察法に基づく指定入院医療機関の指定を受け、B 2 病棟に医療観察法ユニット（BF ユニット）6 床を併設している。

精神障がいのため心神喪失又は心神耗弱の状態で大変な他害行為を行い、裁判所において入院治療が必要と判断された者に対して、専門の研修を積んだ医師、看護師、薬剤師、公認心理師、精神保健福祉士、作業療法士が多職種チームを組んで社会復帰に向けた治療を行っている。

入院期間中は「急性期」「回復期」「社会復帰期」の 3 期に分け、それぞれの目標を設定して、概ね 18 か月以内での退院を目指している。

また、医療の質や地域連携を確保するため、外部評価会議、倫理会議など各種会議を開催している。

## 外来診療

精神医療においても地域包括ケアシステムが目指される中、外来診療の重要性が増している。延べ外来患者数は、令和元年度 41,322 人（1日平均 164.8 人）となり、平成 30 年度に比べ、1,271 人（同 4.0 人）の増加となった。成人の精神科外来患者の地域別内訳は、上伊那地域が 83%、次いで下伊那地域が 9%となっており、上伊那圏域を中心とした南信地域からの受診患者が大多数となっている。

初診に際しては平成 23 年 8 月から、予約制による診察を行っている。

患者さん、ご家族、保健福祉事務所、市町村、医療機関などからの問い合わせに対して、初診予約窓口である地域連携室で保健師・看護師・精神保健福祉士が相談対応にあたり、相談内容の緊急性などの状況を把握しながら、ご家族・関係機関等との連絡調整を行い、スムーズな診療開始につなげている。

一般精神科外来診療のほか、専門外来診療として「子どものこころ診療センター」、「依存症外来」、「もの忘れ外来」を開設している。

子どものこころ診療センターは令和元年 11 月に開設し、専門的な治療を提供している医療機関が少ない 15 歳までの患者を対象としている。同センターを受診する患者の年齢は 4 歳から 15 歳と幅広く、神経症性障害、ストレス関連及び身体表現性障害、心理的発達の障がいの占める割合が高くなっている。患者の地域別内訳は、上伊那地域が 48%、次いで諏訪地域が 22%、下伊那地域が 14%、中信地域が 11%、北信・東信地域が 4%となっており、南信地域を中心に全県から受診している。児童精神科医療では、多職種チームで発達障がいや虐待の有無を含む精神状態の総合的な評価、観察に基づく専門的な精神療法を平成 28 年 9 月から行っている。また、令和 2 年 1 月からペアレントトレーニングを導入した。

依存症外来は、アルコール・薬物依存症を対象としており、断酒・断薬治療などを希望する患者を対象としている。平成 28 年度から、節酒を目的とした「アルコール健康プログラム」を開始し、治療の充実を図っている。また、令和 2 年 1 月に長野県のアルコール健康障害に係る「依存症専門医療機関」及び「依存症治療拠点機関」に指定された。

もの忘れ外来においても、多職種チームで診察を行っており、平成元年度は 78 人の初診患者が受診している。平成 25 年度から駒ヶ根市の依頼により、市の認知症初期集中支援チーム事業に看護師、作業療法士が参加している。

平成 31 年 3 月から開始した「地方公共団体による精神障害者の退院支援に関するガイドライン」に関して、病棟の支援会議に参加し、外来受診の際にはソーシャルワーカーとともに面接を行い、措置入院患者 8 名、医療保護入院患者 3 名の退院後の支援を行った。



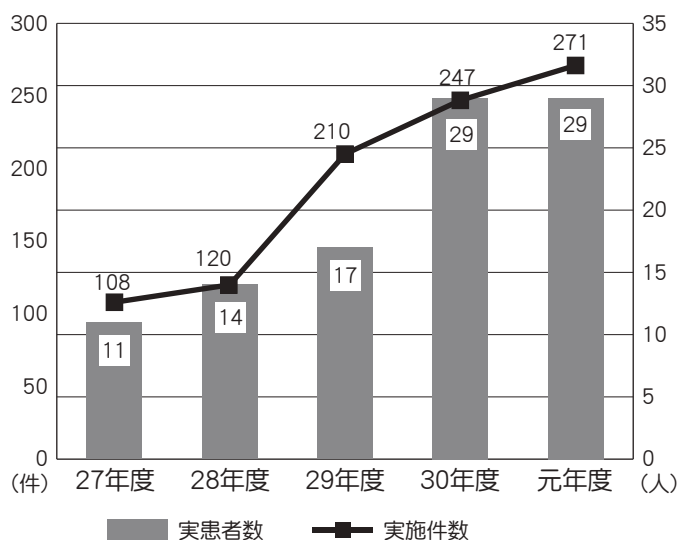


## 高度・専門治療

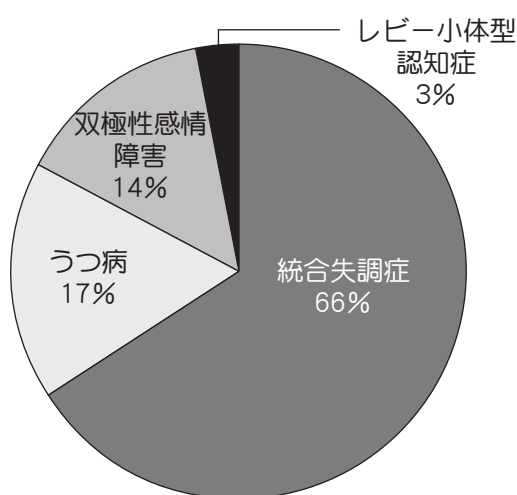
### ◆m-ECT（修正型電気けいれん療法）実績

薬物療法では効果が見られない難治性、治療抵抗性の統合失調症、うつ病、双極性感情障害等の患者さんに対し、治療効果の高いm-ECT(修正型電気けいれん療法)を実施している。

m-ECT 実施状況



令和元年度 病名別実患者割合



### ◆治療抵抗性統合失調症薬（クロザピン）投与実績

平成26年より、治療抵抗性統合失調症患者に対しクロザピン治療を実施している。

区分	28年度	構成比	29年度	構成比	30年度	構成比	元年度	構成比
実投与者(人)	1		3		6		6	
男	1	100%	1	33.3%	3	50.0%	4	66.7%
女	0	0.0%	2	66.7%	3	50.0%	2	33.3%
平均年齢	34.0		39.7		36.7		37.0	
新規開始者(人)	1		2		3		1	
男	1	100%	0	0.0%	2	66.7%	1	100%
女	0	0.0%	2	100.0%	1	33.3%	0	0.0%
平均年齢	34.0		42.0		32.7		31.0	
年度末所属区分(人)	1		3		5		6	
外来	0	0%	1	33.3%	2	40.0%	4	66.7%
入院	1	100.0%	2	66.7%	3	60.0%	2	33.3%

施設の概要

業務の概要

治療の概要

各種データ・資料

経営の状況

付録

## 精神科救急

平成9年4月から開始した精神科救急診療について、令和元年度の時間外・深夜・休日受診（以下、時間外等）は292人であった。地区別の件数は、南信地区が270人で全体の92.5%と大半を占めている。

そのうち新規患者の47人についてみると、全体の72%、34人が入院していた。（任意1人、医療保護20人、措置13人）地区別では、上伊那が28人で全体の60%であった。

平成30年度と比較すると、時間外等受診が250人から292人と42人増加している。また、時間外等新規患者のうち、上伊那圏域の受診者は57%から60%と3ポイント微増した。

精神科救急（時間外等）受診患者数

（単位：人）

区分	南 信				東信	中信	北信	県外	計
	上伊那	下伊那	諏 訪	小計					
入院	61	13	4	78	2	6	5	6	97
外来	177	9	6	192	0	3	0	0	195
計	238	22	10	270	2	9	5	6	292
構成比	81.5%	7.5%	3.4%	92.5%	0.7%	3.1%	1.7%	2.1%	100%

精神科救急（時間外等）新規患者数

（単位：人）

区分	南 信				東信	中信	北信	県外	計
	上伊那	下伊那	諏 訪	小計					
入院	20	2	1	23	1	4	2	4	34
外来	8	4	0	12	0	1	0	0	13
計	28	6	1	35	1	5	2	4	47
構成比	59.6%	12.8%	2.1%	74.5%	2.1%	10.6%	4.3%	8.5%	100%



## 訪問看護

平成3年度から地域生活を支える医療支援として訪問看護を実施している。

専任看護師4名と、必要に応じて作業療法士や精神保健福祉士などが患者さんの生活の場に伺い、病状の観察、生活や服薬指導、危機介入、家族ケア、日常生活の相談等を行っている。また、関係機関との連携を図り、地域でその人らしく生きられるよう支援している。

対象者は

- ① 医療中断が予測され、再発・再燃を繰り返している方
- ② 単身生活者など支援が必要な方
- ③ 地域生活への不安が強く、支援を必要としている患者さん本人やご家族の方等で、かつ医師の指示が出た患者さんとなっている。

令和元年度の訪問件数は、延べ1,982件（1日平均8.3件）で前年度より301件（1日平均1.4件）増となった。その理由として、①病棟において訪問看護に関する多職種カンファレンスを定例化したこと、②上伊那地域の医療保護・措置入院の自宅退院者に対して、訪問看護を導入したことが考えられる。

地域ごとの利用者の割合は、上伊那郡36.0%、伊那市32.9%、駒ヶ根市25.0%、飯田市・下伊那郡5.5%、諏訪0.6%となっており、上伊那圏域を中心に南信地域が主な訪問範囲である。

また、利用者の年齢層は中高年が中心だが、10代から80代と幅広い層からの利用がある。

疾患別では統合失調症46.3%、気分障害が25.6%、次いでアルコール依存症、神経症性障害、認知症等の順になっている。

### 年度別訪問状況

年度	人数	登録者数 (人)	延回数 (回)	1日平均 (人)	延べ 新規者数 (人)	延べ 終了者数 (人)
27年度		145	1,970	8.1	41	32
28年度		143	1,880	7.7	33	38
29年度		144	1,658	6.8	36	42
30年度		156	1,681	6.9	58	43
元年度		164	1,982	8.3	58	50

### 年齢別登録状況（年度末合計）

（単位：人）

年齢	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	計
27年度	0	8	17	27	35	28	18	9	3	145
28年度	2	2	18	24	38	26	23	8	2	143
29年度	0	4	15	35	34	28	22	3	3	144
30年度	2	6	20	35	41	28	19	4	1	156
元年度	5	3	19	35	37	32	24	6	0	164

## 臨床心理

### (1) 心理アセスメント

医学的診断や治療、支援等がより適切なものになるよう、心理検査や面接によって、精神症状とその心理的・精神的背景、対人関係の持ち方、知的機能の状況などの把握を進め、臨床心理学的な所見を提供している。この所見は、患者さん自身と家族が、患者さんの状況について理解を深めるために活用されるほか、カンファレンス、他機関へのコンサルテーションの際にも活用されている。令和元年度は前年度より「児童外来」、「もの忘れ外来」、「病棟」のアセスメント件数が増加した。

この心理アセスメント件数は公認心理師が目的に応じて複数の検査を組み合わせ、1回60～90分で実施した回数であり、実施検査の総数はさらに多い。

また、本人用所見の依頼件数が年々増加している。

#### 心理アセスメント件数

27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
653回	646回	728回	648回	712回

### (2) 心理面接

患者さんの精神症状の改善や日常生活における心理的・精神的安定を図ること、あるいは対人関係の悩みの解消などを目的として、個別の心理面接を実施している。

心理面接は、一人ひとりの患者さんと相談しながら、支援的カウンセリング、認知行動療法、コラージュ療法、プレイセラピー、箱庭療法、心理教育などの他、個々の実情に応じて種々の技法を取り入れて実施している。

必要に応じてご家族への助言を定期的実施する場合もある。心理面接の需要は高く、内容は専門的かつ多様なものが求められている。

令和元年度は病棟の困難事例への心理面接の開始、依存症プログラムや親支援プログラムなどの新規事業のため、外来の心理面接ケースを厳選し調整した。

#### 心理面接件数

	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
外 来	2,472回	2,170回	2,007回	1,556回	1,012回
病 棟	696回	495回	558回	633回	585回
実人数(外来・病棟)	248人	233人	225人	172人	128人

### (3) 専門治療プログラム

公認心理師は、外来、病棟において多数の専門治療プログラムにスタッフとして参加している。プログラムの計画、実施、振り返りミーティングを行い、多職種チーム医療を推進している。



# リハビリテーション

精神科における基本的な治療として薬物療法、精神療法等と併せて、リハビリテーションがある。当院では、医師・看護師・作業療法士・精神保健福祉士・公認心理師等の医療スタッフが密接に連携し、以下のリハビリテーションを積極的に行っている。

## (1) 作業療法 (入院・外来)

昭和49年から作業療法を実施している。目的は症状の改善やリラクゼーションなど、よりスムーズな生活の構築支援であり、病状に合わせて多職種、デイケア、関係機関等と連携しながら早期リハビリテーションから地域生活移行支援までのリハビリテーションを行っている。

項目		内容
個人作業療法		手工芸、陶芸、革細工、絵画、書道、パソコン など
集団作業療法		音楽、気功、ストレッチ、スポーツ、リラクゼーション、カラオケなど
病棟別 作業 療法	A1病棟	パラレルOT (児童病棟での作業療法)
	A2病棟	アルコール依存症プログラム (アルコール依存症対象の作業療法)
	B1病棟	B1作業療法 (急性期対象の早期作業療法)
	B2病棟	B2作業療法 (長期在院者対象の作業療法)

令和元年度の利用件数は、11,161件、1日平均46.5件であり、平成30年度と比べ増加した。理由としては、病棟プログラムを充実させたことで、①入院早期の患者さんの参加が可能になったこと、②措置入院などの行動制限がある患者さんにも対応しやすくなったことが挙げられる。

## 作業療法参加状況

(単位：人、件)

病棟	27年度		28年度		29年度		30年度		元年度	
	1日平均参加者数	延べ件数	1日平均参加者数	延べ件数	1日平均参加者数	延べ件数	1日平均参加者数	延べ件数	1日平均参加者数	延べ件数
A1	1.7	412	1.5	359	1.7	406	1.9	468	1.9	448
A2	12.7	3,080	12.8	3,113	13.5	3,304	13.4	3,258	13.7	3,293
B1	14.6	3,554	12.8	3,119	14.3	3,501	14.3	3,469	16	3,844
B2	7.2	1,752	7.3	1,782	10.0	2,430	11.3	2,738	10.4	2,499
外来	8.7	2,118	9.6	2,337	4.8	1,171	3.5	839	4.5	1,077
合計	44.9	10,916	44.0	10,710	44.3	10,812	44.4	10,772	46.5	11,161

- 作業療法終了者数 (退院者を含む) 457件 ■新規、再処方数431件
- 退院後、外来作業療法 新規11件 再処方5件
- 作業療法からデイケア 新規32件 再処方21件

(2) デイケア

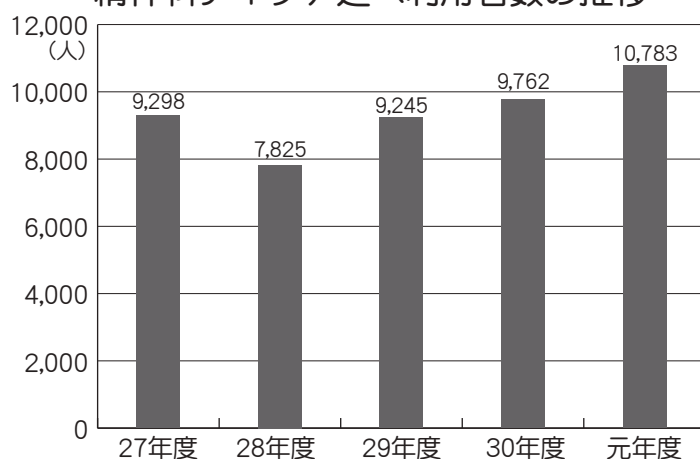
平成6年度から、外来治療としてデイケアを実施している。利用の目的は生活リズムの調整・対人技能向上・就労前準備など様々である。

令和元年度の延べ利用者数は10,783人（1日平均44.9人）であり、前年度に比べ、1,021人増加した。

令和元年度のステップアップ者33人の内訳は、一般就労13人、復職6人、福祉就労6人、パート・アルバイト2人、就学6人であった。前年度に比べ一般就労・就学が2倍に増加している。

前年度に引き続き、就労支援を行う一方、当年度は特に思春期プログラムの強化を図り、学校等との連携を構築するなど10代の利用者のサポート体制を整えた。

精神科デイケア延べ利用者数の推移



曜日	午前		午後		
月	ウォーミングアップ	朝のミーティング	音楽療法／園芸／趣味活動／思春期プログラム	疾患・健康に関する活動／プール／就労準備グループ	帰りのミーティング
火			サークル活動／パソコン	趣味活動	
水			気功・ヨガ／料理／メタ認知トレーニング	季節の行事等／思春期プログラム	
木			軽運動／園芸／リワーク	趣味活動／うつ病プログラム	
金			スポーツ／趣味活動／思春期プログラム	アルコールプログラム／20代グループ／茶話会	



## 地域連携室

地域連携室は、関係機関と密接な連携を取りながら診療につなげていくことを目的に、平成19年6月に設置された。当初は病診連携、初診相談等を主に行っていたが、平成27年4月に、ソーシャルケースワークを担当する医療福祉科を地域連携室に統合し、副院長兼診療部長を室長、事務部長を副室長とする組織に再編した。平成29年4月より副室長を副看護部長とした。平成31年4月より病診連携・初診相談・外来部門を担当する前方連携チーム、病棟のケースワークを担当する後方支援チームに分かれて活動している。

### (1) 医療福祉相談

外来及び入院中の患者さん、家族に対して、治療・退院支援・退院後の地域生活における療養・社会生活全般の相談支援を行っている。各種関係機関と密接な連携を取り、支援会議等で情報共有をしながら進めている。

また、法テラスを利用した弁護士の無料法律相談も行っている。

### (2) 初診相談

一般精神科外来に加え、児童精神科、依存症、もの忘れ外来等も含め、初診相談、家族相談を受け付けている。

### (3) 精神科救急にかかる連携

近隣のクリニックからの入院相談、措置入院相談等の受け入れ窓口となり、院内外の調整業務を行っている。

### (4) 家族学習会の開催・院内治療グループの参加

月1回院内で家族学習会を行い、家族に正しい知識を情報提供している。

各病棟、外来で行われているグループに参加し、治療チームの一員として活動している。

### (5) 地域ネットワークへの参加

自立支援協議会をはじめ、こども、依存症、司法等様々な分野のネットワークに参加し、連携、情報共有に努めている。

#### <参加しているネットワーク・協議会等>

上伊那圏域自立支援協議会

長野県地方精神保健福祉協議会

駒ヶ根市精神ネットワーク会

駒ヶ根市在宅医療介護連携推進協議会

薬物依存回復支援連絡協議会

長野県こどもの自殺危機対応チーム

心神喪失者医療観察法関係研究協議会

医療観察法病院関係者等連絡会

長野県医療観察制度運営連絡協議会

## ケースワーク

内 容	件 数
	元年度
経済面に関すること (年金・生活保護・傷病手当・限度額認定証など)	384
家庭に関すること	45
心理的問題に関すること	94
療養に関すること (医療保護入院・入院援助・療養援助など)	5,724
社会関連 (住居支援・就労支援・グループホームや老人ホーム入居関係など)	523
社会福祉制度に関すること (自立支援医療・障害者手帳・福祉医療特別児童扶養手当・成年後見人など)	903
その他 (連携連絡など)	520
書類チェック	1,033
計	9,226

## グループワーク

内 容	回 数
	元年度
支援会議	664
依存症病棟プログラム	56
家族学習会 (一般・依存症)	23
医療観察法病棟プログラム	154
児童精神科病棟プログラム	53
急性期社会資源紹介プログラム	12
心理教育プログラム	13
自助グループへの支援	20
計	995





## (6) 退院支援活動

令和元年度は退院に課題のある患者さんに対して、病棟看護師・病棟担当 PSW に加えて、外部の経験豊かな相談支援専門員と一緒に月 1 回合同カンファレンスを行った。また、後方連携チームで 3 か月以内の再入院患者さんについてケースワークの振り返りを行い、新規の長期入院患者を作らない支援を心掛けた。

## 合同カンファレンス実施件数

(単位：件)

区分 年度	検討数	内 訳				
		長期入院患者 (半年以上)	住居がない者	日中活動が ない者	措置・移送	3 か月以内の 再入院患者
元年度	51	10	13	19	5	13

## 令和元年度長期在院患者の状況※

(単位：人)

年代	人数
0～15歳	13
16～19歳	1
20～29歳	1
30～39歳	1
40～49歳	3
50～59歳	4
60～69歳	4
計	27

入院期間	人数
6か月以上 1 年未満	17
1 年以上 2 年未満	9
2 年以上	1
計	27

※退院実患者のうち入院期間が 6 か月以上の患者

## 長期在院患者の退院先の状況

(単位：人)

区分 年度	自宅・アパート	児童福祉法の施設	介護保険法の施設	グループホーム	生活訓練施設	障害者支援施設	計
元年度	20	1	2	2	1	1	27

(7) 病診連携

令和元年度初診相談実績

(単位：件)

相談区分	相談件数	内 訳		
		受診	医師相談	未受診
依存症（アルコール・薬物）	237	128	5	104
児童（中学生まで）	329	209	4	116
思春期	114	88	1	25
認知症	169	80	0	89
一般精神	983	509	4	470
計	1,832	1,014	14	804

病診連携実績

(単位：件)

区分	年度	28年度	29年度	30年度	元年度
	他医療機関からの紹介件数（紹介）		796	842	758
紹介率		53.2%	53.3%	51.5%	51.8%
他医療機関への紹介件数（逆紹介）		668	644	649	650
（うち精神科への紹介件数）		238	233	278	236
逆紹介率		44.8%	43.7%	51.7%	35.7%

※休日・夜間は除く

