

Ⅲ 各種業務の状況

(1) 医療福祉課

- ① 職員体制 精神保健福祉士10人(正規8人・会計年度任用2人<うち1人はデイケア業務>)
臨時事務職員1人(年度途中より2人)

② 活動内容

医療福祉課は、①地域連携室として受診・入院相談の窓口 ②入院・外来の精神保健福祉士としての業務 ③患者相談窓口としての業務 を行っている。どの業務にしても、受診・入院から退院、地域定着と切れ目ない支援構築をめざして、当事者のニーズを大切に生活支援・院内多職種間のパイプ役・当院と関係機関とのパイプ役を意識して業務を行っている。

令和4年4月から、群馬弁護士会の協力のもと『院内法律相談会』(1回/月)をはじめた。

また、移送制度では精神科救急情報センターとの連絡調整や支援会議設定の窓口も行っている。院内の情報を外に発信し、外の風を院内に入れることを課として心がけている。

○個別援助内容

単位：件

業 務 内 容	援助延べ件数
①受診・入院援助	1,129
②退院援助	1,841
③情緒的問題援助	187
④家族問題調整	187
⑤経済問題援助	1,069
⑥住宅問題援助	309
⑦療養上の問題調整	5,532
⑧その他(就労支援他)	2,436
合 計	12,690

○その他

単位：件

業 務 内 容	援助延べ件数
⑨家族会援助	17
⑩関係機関との連絡調整	3,660
⑪支援会議等	259
⑫実習生支援等	84
合 計	4,020

③ 業務実績

全体的には大きく変化はなかった。退院支援のための外出や外泊、家族や支援者との面会等の制限が緩和され、当事者に不利益のない形で退院支援や地域との連携をとれるように意識して業務を行った。なるべく、病院の外に出るような機会や外部の人との交流の機会を設けるようにした。

(※患者相談窓口の業務に関してはⅢ-(12))

○援助手段別

単位：件

項 目	援助延べ件数	
面 接	患者	3,727
	家族	1,214
	その他	1,137
電 話	患者・家族	2,568
	その他	5,559
文 書	患者・家族	45
	その他	276
合 計	14,526	

群馬県では、措置入院者の退院後支援についての仕組みは『群馬モデル』として実施してきた。その一環として当院では、夜間休日の警察官通報等の受け入れを行っている。そういったケースに関しては、退院時の支援の一環として支援会議を行っている。今後『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム』の定着へむけて県内精神科病院や精神科診療所・地域機関との連携をより一層充実させていく必要性や、新しい長期入院者が生じないよう、多職種チームの中で精神保健福祉士として退院支援技術の向上、地域の関係機関との有機的連携の構築・継続がこれまで以上に課題である。

令和4年度よりアウトリーチを試験的に開始。多職種と協働して少しずつ実績を積み上げている最中である。医療中断者を主に支援するほか、支援者支援としてグループホームなどへ出向いて話し合いを行ったりしている。

医療観察法病棟における精神保健福祉士業務では、県外対象者が増加傾向。医療観察法対象者の受け入れについては、保護観察所と協働して情報の共有や研修・会議の中で開拓をこれまで同様に行っている。

今後は、『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム』の広がりにあわせて、これまで以上に

(2) リハビリテーション課

① 職員体制

◎ 作業療法部門

作業療法士 6 人(正規 5 人)、急性期病棟群・リハビリ病棟群、及び外来と医療観察法病棟(専任 1 人、兼務 1 人)を担当している。

◎ デイケア部門

看護師(正規 2 人、会計年度職員 1 人)、精神保健福祉士(会計年度職員 1 人)、公認心理師(会計年度職員 1 人)のうち 4 人が専従、医師(正規)1 人が兼務で担当している。

② 活動概要と主な取組

- 精神保健福祉法及び医療観察法対象者への精神科作業療法(入院、外来)及び精神科デイケア(大規模デイケア、ショートケア:50 人)の実施している。

- 臨床実習生及び研修生の受入

◎ 作業療法部門

作業療法学生 4 人

(前橋医療福祉専門学校、群馬パース大学、群馬医療福祉大学)

◎ デイケア部門

研修医 31 人

医学生 7 人

PSW 学生 5 人

CP 学生 5 人

OT 学生 1 人

キャリアアップ看護師 3 人

- 多職種チーム治療プログラムの実施

◎ 作業療法部門

・疾病教育プログラム「生活のコツ」(統合失調症・双極性障害:計 35 回)

・疾病教育プログラム「薬の話」(計 27 回)

・社会生活力プログラム「しっとく会」(E 棟 4 クール、G 棟 4 クール)*1 クール 10 回

・知って得するコーナー(A 棟 9 回・B 棟 9 回)

・転倒予防体操:1,136 回実施した。

◎ デイケア部門

健康教室 23 回、SST40 回実施した。

- 各種会議・委員会への出席

◎ 作業療法部門

支援会議

MDT・CPA 会議

◎ デイケア部門

群馬県デイケア連絡会議

○ 作業療法週間プログラム（令和6年度10月～）

		月	火	水	木	金
午前	外来 一般病棟 (病棟外 OT)		ハﾟラレル OT	農耕	疾病教育 (薬の話)	スポーツ 疾病教育 (生活のコ ツ)
	一般病棟 (病棟内 OT)	全体ミーティング (A) 創作・体操 (B1・B2)	創作・体操 (A/E1)	かたり場 (A) 創作・体操 (E1)	創作・体操 (A/B1・B2)	創作・体操 (A/B1)
	医観法 病棟	グループ OT	園芸	ハﾟラレル OT	※	※
午後	一般病棟 (病棟内 OT)	創作・体操 (E1・E2/G1・ G2)	創作・体操 (E2/G1・G2) 全体ミーティ ング(B)	創作・体操 (B1・B2/E2/ G1・G2)	しっとく会 (G1・G2) 創作・体操 (E1・E2)	しっとく会 (E1・E2) 創作・体操 (B2/G1・ G2)
	医観法 病棟	ホﾟテｲワーク	※	※	※	※

※面接、個人 OT、散歩付添、外出/外泊付添、各種会議等

棟内外作業療法週間予定は、プログラム内容の充実に向けて内容の評価・分析を行っている。

○ 作業療法延べ参加者数とレセプト請求件数（実施日 243 日）

		R6 (A)	R5 (B)	増減 (A-B)
参加者総数(人)	入院+外来	17,351	16,425	926
	1日平均	71.4	67.5	3.9
レセプト 請求数(人)	入院	12,254	12,652	▲398
	外来	211	180	31
	(うち医・通)	(0)	(0)	(0)
	合計	12,465	12,832	▲367
	1日平均	51.2	52.8	▲1.6

○ 医療観察法病棟作業療法プログラム実施回数

	R6 (A)	R5 (B)	増減 (A-B)
面接／個人 PG	350	361	▲11
集団 PG	356	382	▲26

◎ デイケア部門

- ・ 新規利用者は 20 人。再加入者は 9 人だった。
- ・ 復学・就労移行者は、13 人だった。

○ デイケア実施件数

	R6 (A)	R5 (B)	増減 (A-B)
実施日数	241	242	▲1
デイケア参加者数(一般)	1,876	2,385	▲509
ショートケア参加者数(一般)	638	807	▲169
デイケア参加者数(医療観察法)	0	0	0
ショートケア参加者数(医療観察法)	0	0	0
病棟(体験)参加者数	11	5	6
延べ参加者数	2,547	3,348	▲801
レセプト請求数	2,511	3,296	▲785

※医療安全対策としてデイケア利用者は院内防災訓練に参加した。

(3)心理判定課

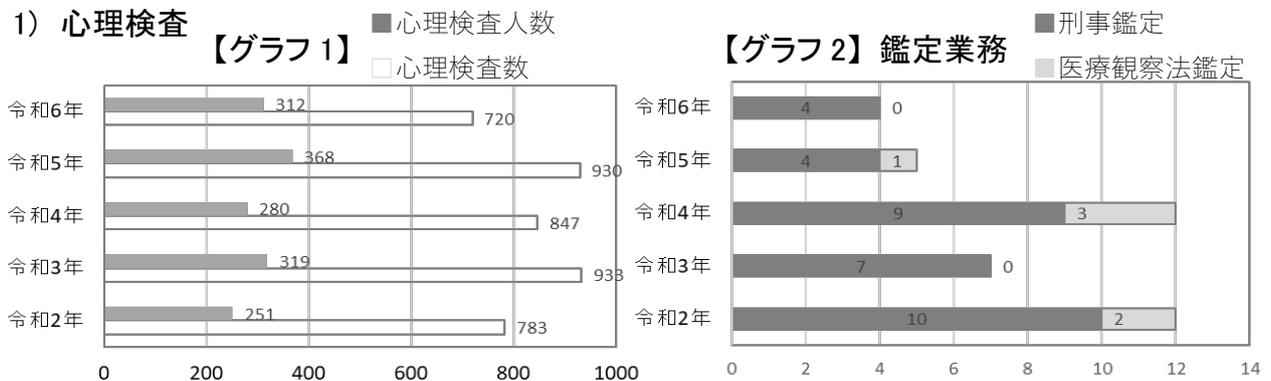
① 職員体制

正規職員 4 名と実務研修生 1 名の計 5 名体制である。医療観察法病棟には 1.5 名(専任の正規職員 1 名と一般病棟との兼任正規職員 1 名)、急性期病棟・リハビリ病棟・外来(医療観察法通院処遇を含む)は職員 2.5 名と実務研修生 1 名で担当した。

② 活動内容

心理判定課の業務は、1)心理検査と 2)心理療法に大別され、心理療法は構造的なものとは非構造的なものに分けられる。また、心理療法には多職種と協働して行われる多職種プログラムも含まれている。心理士と患者で行われる非構造的な心理療法には、看護と協働して実施している心理看護合同面接も含まれる。その他、チーム医療の一員として、多職種チーム会議への参加や、医療観察病棟対象者の外出・外泊付き添いなどの業務もある。

1) 心理検査

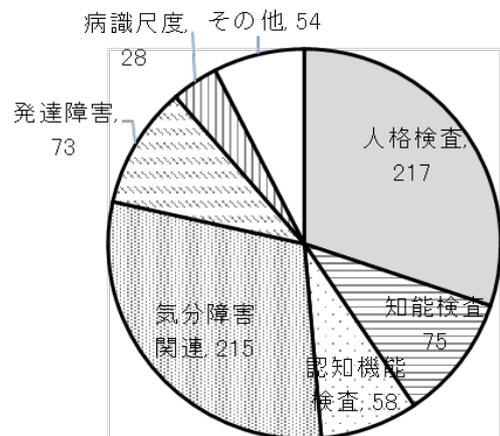


R6 年度の心理検査対象者は 312 名、検査総件数は 720 件であり、前年度と比較して対象者数・検査件数ともに減少した。検査件数の減少はマンパワーの一時的な低下によるものである。一方で、本人用レポートの作成に注力し、全レポート数に占める本人用レポートの割合は R5 年度の 41%から R6 年度は 66%へ上昇した。

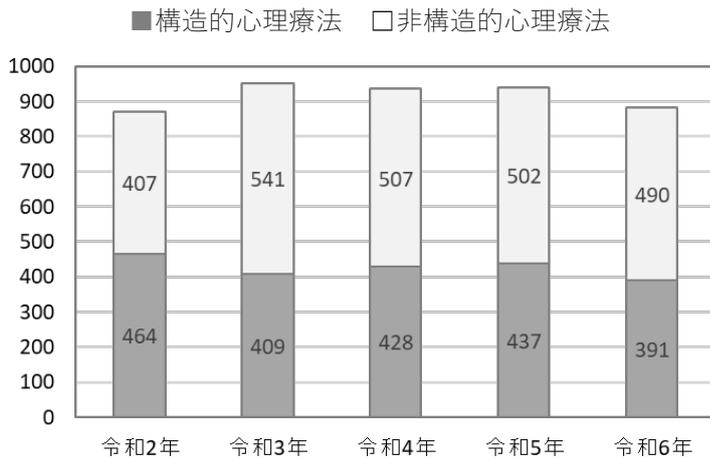
検査対象者には鑑定業務(刑事鑑定・医療観察法鑑定)に該当する 4 名を含む。当院で実施した刑事鑑定の対象者は医療観察法鑑定を他院で受けており、当院での医療観察法鑑定は 0 件であった。

心理検査には新規外来スクリーニングや疾病教育プログラムの事前・事後アセスメントを含む。これらは多職種チームによる状態把握と課題共有を目的とする。検査種別の内訳はスクリーニング、疾病教育プログラムの事前・事後評価、その他の検査で構成される。検査種別の内訳は【グラフ 3】のとおりである。

【グラフ 3】 心理検査種別



2) 心理療法



構造的な心理療法には、各種疾病教育プログラム、内省プログラム、WRAP(元気回復プログラム)、回数や内容が予め決められた認知行動療法が含まれる。非構造的な心理療法は、主に個人を対象とした心理カウンセリングで、医療観察病棟で行われている集団による茶話会も含まれる。

主体的な対処法の獲得を目的とした疾病教育プログラムでは、統合失調症・気分障害をはじめ、発達障害・物質使用障害、ゲーム・ネット依存に関する心理教育を行っている。また、怒りのコントロールプログラムやバランス思考講座、やわらかあたまプログラムなど、認知や行動変容を促すプログラムも実施している。

個人を対象とした心理カウンセリングは、医療観察法処遇対象者や一般医療における治療困難者に対して、多職種チームで課題を絞り、個別の問題解決に向けて実施している。令和6年度の心理療法総数は、計881回と前年度と比較して6.18%の減少であった。

3) 多職種チーム会議

多職種チーム(MDT)会議は、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、心理職などが連携し、患者の支援ニーズに対応するための協働の場である。これらの会議は、医療観察法病棟や地域支援会議(CPA・ケア会議)に加え、一般病棟における処遇困難ケースや鑑定ケースにおいても開催されている。

精神保健福祉法および医療観察法に基づくMDT会議の開催件数は前年比117%と増加傾向にあった。特に、精神保健福祉法に基づくMDT会議はR5年度17件がR6年度は38件と大幅に増加している。このことから、医療観察法におけるMDTの概念が一般医療領域にも波及し、一般医療における連携体制の強化が示唆される。

		R5年	R6年	合計274回 (前年度比 117%)
精神保健福祉法	MDT会議(支援会議含む)	17件	38件	
	鑑定MDT	5件	0件	
医療観察法	MDT会議	182件	201件	
	CPA会議	30件	35件	

4) その他

医療観察法病棟心理職の業務には散歩・外出や外泊の付き添いも加わる。対象者のステージ(急性期・回復期・社会復帰期)によって変動があり、令和6年度は散歩・外出46回で、外泊の付き添いは2回であった。

(4) 検査課 (臨床検査関係)

① 職員体制

臨床検査技師 2 人 (正規職員 2 人)

② 概要

○業務目的

内部および外部精度管理を実施し、日々機器の状態を把握することで、正確な検査結果を提供する。また、患者サービス向上のため迅速に検体処理を行い、外来診察前に結果報告が出来る様、日々業務に取り組むことを目的とする。

○業務内容

- ① 検体検査：生化学検査・血液検査・血清検査・一般検査・細菌検査
- ② 生理検査：心電図・脳波

【資料1】 月別検査件数 (項目数)

(単位：件)

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	前年度計	前年対比
生化学検査	7,799	8,382	7,925	7,778	7,845	7,135	7,366	7,349	7,487	7,621	6,776	7,476	90,939	91,976	98.9%
一般検査	1,845	1,710	1,570	1,916	1,769	1,580	1,611	1,673	1,608	1,668	1,265	1,852	20,067	22,669	88.5%
血液検査	3,199	3,406	3,202	3,109	3,320	2,969	3,086	2,905	3,223	3,182	2,791	2,956	37,348	37,529	99.5%
血清検査	549	636	447	489	487	470	471	478	465	643	410	502	6,047	7,173	84.3%
細菌検査	18	11	13	23	29	25	15	16	13	17	29	22	231	222	104.1%
病理検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
生理検査	91	107	100	111	98	98	94	95	110	100	80	113	1,197	1,277	93.7%
計	13,501	14,252	13,257	13,426	13,548	12,277	12,643	12,516	12,906	13,231	11,351	12,921	155,829	160,846	96.9%

*新型コロナウイルス遺伝子検査件数は、血清検査に含む

【資料2】 年度別検査件数

(単位：件)

年度	区分	検体数	検査項目							合計	総数
			生化学	一般	血液	血清	細菌	病理	生理		
令和2年度	検体数	院内	5,205	2,335	5,046	1,053	138	0	1,277	15,054	16,723
		外注	612	8	58	933	58	0	0	1,669	
	項目数	院内	73,998	35,045	29,391	1,365	139	0	1,277	141,215	146,643
		外注	976	8	67	4,171	206	0	0	5,428	
令和3年度	検体数	院内	6,083	2,324	5,842	1,914	119	0	1,409	17,683	19,580
		外注	676	14	117	1,067	23	0	0	1,897	
	項目数	院内	86,602	34,659	34,371	2,147	119	0	1,409	159,307	165,531
		外注	1,030	14	136	4,965	79	0	0	6,224	
令和4年度	検体数	院内	6,272	1,844	5,983	1,906	124	0	1,199	17,328	20,526
		外注	975	8	70	1,050	51	0	0	2,154	
	項目数	院内	86,203	27,443	35,224	2,012	124	0	1,199	152,205	157,857
		外注	910	8	94	4,483	157	0	0	5,652	
令和5年度	検体数	院内	6,659	1,500	6,360	2,190	145	0	1,277	18,131	20,205
		外注	988	14	25	1,021	26	0	0	2,074	
	項目数	院内	90,647	22,655	37,492	2,295	145	0	1,277	154,511	160,846
		外注	1,329	14	37	4,878	77	0	0	6,335	
令和6年度	検体数	院内	6,535	1,346	6,311	1,441	139	0	1,176	16,948	18,999
		外注	1,067	3	20	936	25	0	0	2,051	
	項目数	院内	89,524	20,064	37,320	1,506	148	0	1,197	149,759	155,829
		外注	1,415	3	28	4,541	83	0	0	6,070	

(検体数=被検査人数)

*新型コロナウイルス遺伝子検査項目数・検体数は、血清検査に含む

(5) 検査課（放射線）

①職員体制

正規職員 1名 会計年度職員 1名

②業務

入院時の一般撮影・骨密度測定・頭部CT検査および入院患者様の検査を行っている。

CT画像の読影は、VPNによる遠隔読影により県立がんセンターに依頼している。

③月別検査人数

(単位：人数)

2024年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	79	86	72	62	75	67	68	66	70	66	48	61	820
CT	50	51	50	51	46	44	46	47	43	54	26	50	558
計	129	137	122	113	121	111	114	113	113	120	74	111	1378

2023年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影	57	74	68	68	84	74	83	97	74	73	62	72	886
CT	37	51	47	50	60	55	48	57	55	52	50	53	615
計	94	125	115	118	144	129	131	154	129	125	112	125	1501

④部位別年度比較

(単位：件)

一般撮影		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
胸部	2024年度	55	57	50	47	43	46	39	45	46	52	31	47	558
	2023年度	42	64	54	54	68	49	57	71	59	58	48	55	679
腹部	2024年度	64	73	56	56	61	58	54	53	56	55	43	56	685
	2023年度	53	67	52	53	64	56	64	69	64	58	53	57	710
その他	2024年度	19	8	10	8	16	6	21	14	11	6	4	6	129
	2023年度	0	3	7	14	6	12	11	23	7	14	3	1	101
歯科	2024年度	3	4	3	2	7	6	6	3	4	5	2	1	46
	2023年度	3	1	3	4	7	7	10	6	4	2	4	7	58
骨密度	2024年度	38	41	32	34	30	33	34	36	37	40	20	35	410
	2023年度	29	42	32	40	40	38	34	46	36	41	38	38	454
合計	2024年度	179	183	151	147	157	149	154	151	154	158	100	145	1828
	2023年度	127	177	148	165	185	162	176	215	170	173	146	158	2002

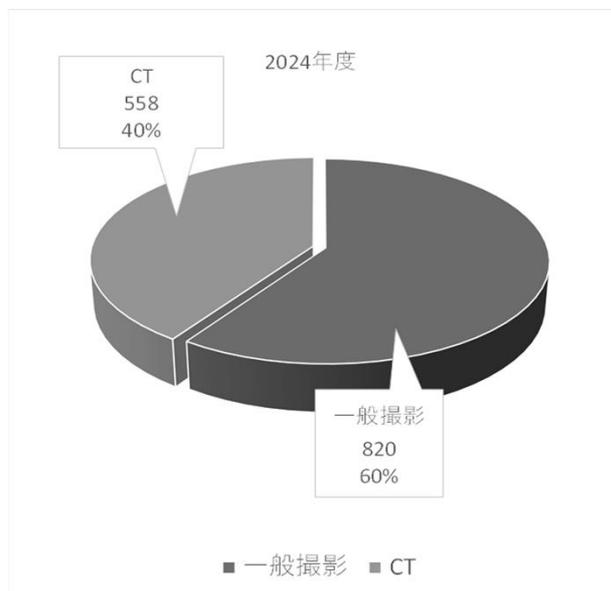
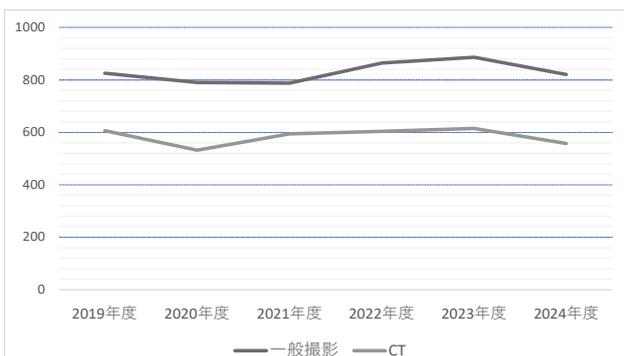
CT		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
頭部	2024年度	47	47	43	46	39	42	43	42	41	50	22	46	508
	2023年度	35	51	43	47	57	54	47	53	50	47	47	50	581
胸部	2024年度	2	4	5	4	5	2	3	3	1	5	3	3	40
	2023年度	2	1	2	4	4	1	2	0	6	3	3	2	30
腹部	2024年度	1	3	5	2	7	3	2	3	2	3	3	5	39
	2023年度	0	1	2	2	1	0	0	4	6	2	3	2	23
その他	2024年度	0	1	7	3	5	2	3	5	2	3	2	6	39
	2023年度	0	1	0	1	1	0	0	0	3	2	1	0	9
合計	2024年度	50	55	60	55	56	49	51	53	46	61	30	60	626
	2023年度	37	54	47	54	63	55	49	57	65	54	54	54	643

(単位：件)

区分	2024年度	2023年度	増減	前年比
一般撮影	1828	2002	▲174	91.3%
CT	626	643	▲17	97.4%

(単位：人)

年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
一般撮影	790	788	864	837	886	820
CT	532	594	604	621	615	558



(6) 栄養調理課

① 職員体制

管理栄養士 4 人（正規 2 人、会計年度任用 2 人）

調理師 4 人（正規 4 人）

委託会社：コンパスグループ・ジャパン(株)

② 主な業務内容

○給食管理

「安心・安全な食事の提供」「楽しく美味しい食事の提供」の 2 点を目標に HACCP 及び大量調理施設衛生管理マニュアルに基づく衛生管理を実施し食事提供を実施している。

現在、給食業務については一部業務委託を実施しており、円滑に給食管理業務が実施できるよう委託会社と日々協議し業務を実施している。

献立内容の充実については、催事に合わせた行事食のほかに、季節や食事アンケートにて希望の多い料理等を「四季折々御膳」として提供している。加えて誕生日には該当者へメッセージカードをスイーツとともに提供している。

災害時等に給食提供体制が継続できるよう、備蓄食品を備えている他、配食業者及びコンビニエンスストアと代替給食に関する覚書を締結している。備蓄食品については当院にて開発（県立総合病院研究費にて平成 28 年に開発）したレトルト粥を採用し、ローリングストック法で病院給食にも計画的に活用している。

○栄養管理

栄養管理計画書を作成し、入院時及び入院中の栄養状態のモニタリングを行っている。栄養再評価内容に基づき、提供食種の見直し等を実施している。

また、ミールラウンドを主に昼食時に実施し、食事摂取状況の確認を行い、食形態の変更等安全な食事の提供を実施している。加えて適宜ベットサイドに訪問しアレルギーの聞き取りや食事形態の確認を実施している。

また、医師の指示に基づき入院中及び外来時に個人栄養指導を実施している。

加えて多職種プログラムやデイケアプログラムにて他職種と連携し集団栄養指導を実施している。

○栄養委員会の開催

適切な栄養管理と円滑な給食運営を図るために毎月開催し、多職種で検討をしている。

③ 月別給食実施状況

(食)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月
一般食	常食	9,261	9,673	10,032	9,522	8,510	8,369
	特調食	1,576	1,684	1,483	1,376	1,509	1,403
特別食	加算	2,815	2,949	2,803	3,058	3,198	2,722
	非加算	334	333	249	190	220	261
デイケア食		219	180	165	182	141	133
計		14,205	14,819	14,732	14,328	13,578	12,888

10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度比
8,805	8,624	8,977	9,612	8,701	8,922	109,008	94.9%
1,405	1,147	1,247	1,350	1,001	964	16,145	127.5%
2,632	2,476	2,445	2,459	2,315	2,382	32,254	117.6%
468	462	549	471	504	380	4,421	122.0%
169	142	136	113	80	123	1,783	74.6%
13,479	12,851	13,354	14,005	12,601	12,771	163,611	99.6%

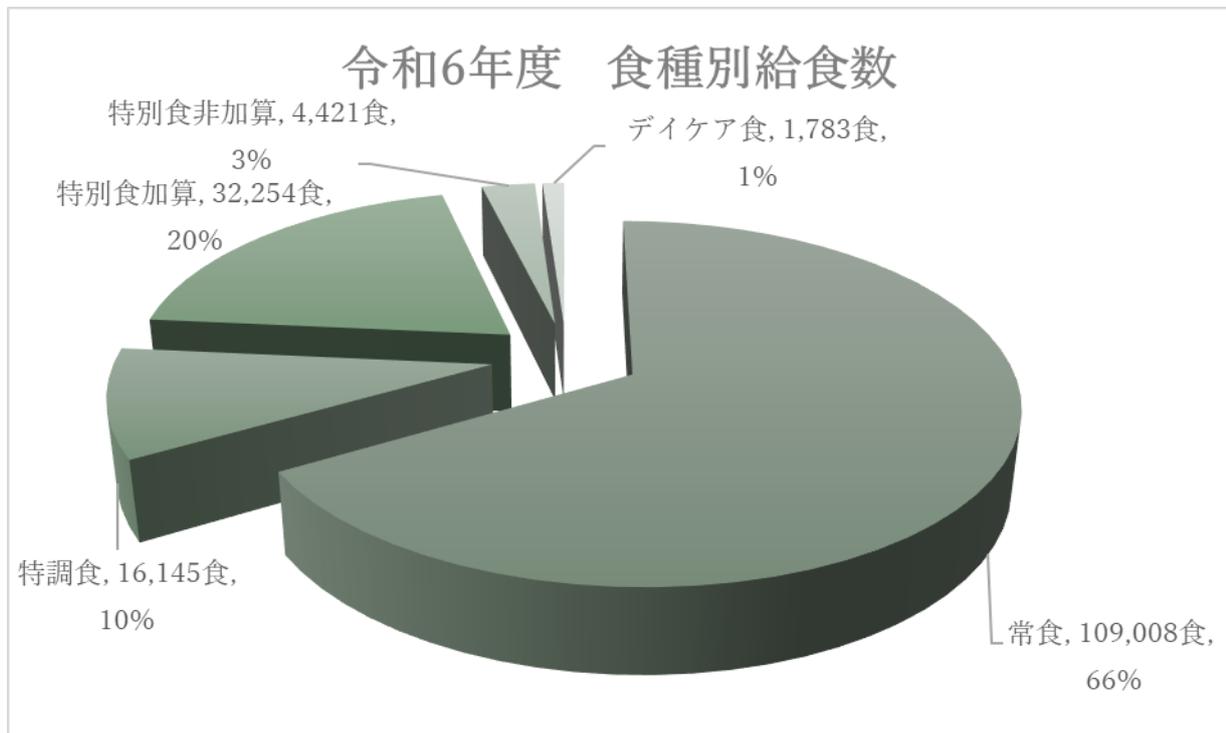
※特別食の44%は糖尿病食である。続いて貧血食、脂質異常食、腎臓病食、潰瘍食の順に多い。

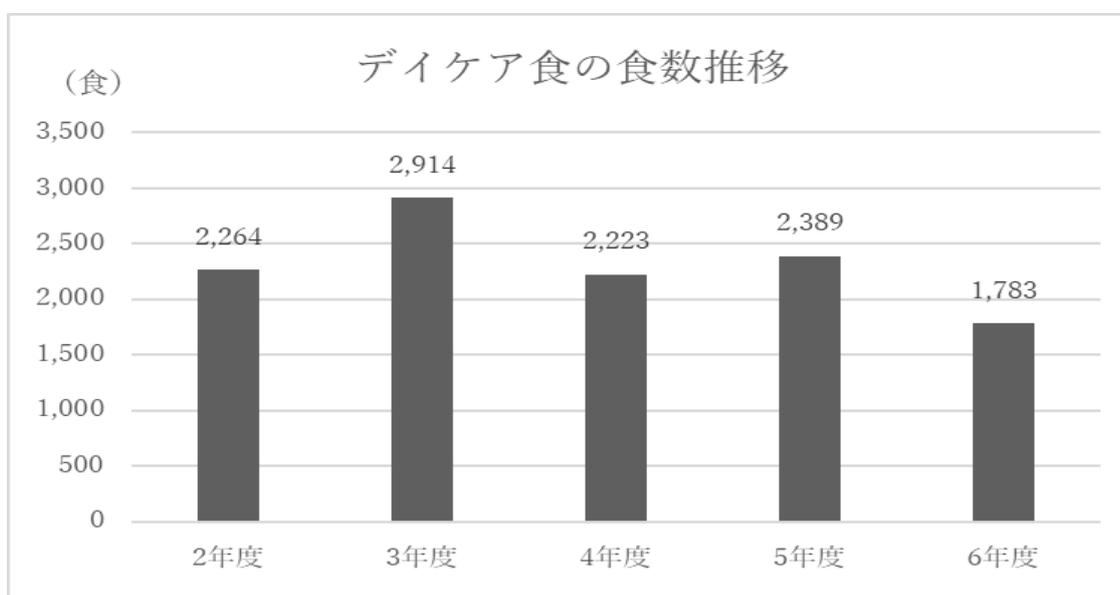
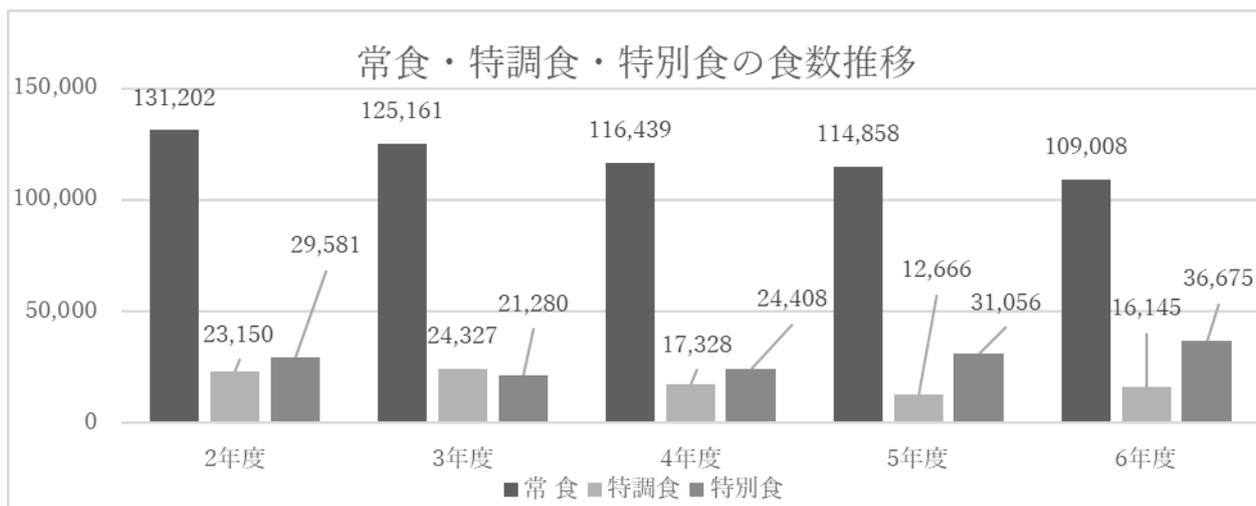
※デイケア食・・・・・・外来デイケア参加者に提供した昼食

④ 年度別給食実施状況

(食)

		令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
一般食	常食	131,202	125,161	116,439	114,858	109,008
	特調食	23,150	24,327	17,328	12,666	16,145
特別食	加算	24,672	18,287	21,511	27,432	32,254
	非加算	4,909	2,993	2,897	3,624	4,421
デイケア食		2,264	2,914	2,223	2,389	1,783
計		186,197	173,682	160,398	160,969	163,611





(7) 薬剤部

① 職員体制

薬剤師7人(正規職員5人、臨時職員2人)、薬剤助手1人

② 主な業務

○調剤業務

拒薬や服薬ミスなどを防止するために、入院処方(一部の頓服を除く)は処方ごとに一包化調剤を行った。持参薬も医師の指示に基づき一包化に再分包を行った。外来は原則、院外処方であり、令和6年度の院外処方せん発行率は99.3%であった。

○薬剤管理指導業務

医師の依頼に基づき薬剤管理指導を行い、薬の効果、飲み心地、副作用の確認や服薬自己管理の指導などを行った。令和6年度薬剤管理指導総数は1768件であった。

○医薬品在庫管理業務

各病棟、外来における配置薬の定数を見直して適正在庫に努めるとともに、在庫数や使用期限のチェックを定期的に行った。定数医薬品は極力病院局共通品へ変更し、医薬品の有効活用を推進した。

医薬品管理システムの更新では、業務の効率化を図り、改善を行った。臨時に購入する医薬品は、原則後発品とし、その都度包装形体・単位を選択することにより在庫量を最小限に抑えた。

○ODI業務

医薬品・医療機器等安全性情報、医薬品安全対策情報(DSU)、副作用情報、添付文書の改訂、製造・販売中止等の情報の収集・整理・周知を行った。「院内医薬品集」(令和6年10月1日現在)を発行した。

○チーム医療

多職種チーム治療プログラムにおいて、薬に関するセッションを担当し、集団疾病教育を行った。慢性期病棟では「お薬知っ得コーナー」、急性期病棟では社会生活力プログラム「薬の話」、医療観察法病棟では「おくすり教室」を行った。また、疾病教育プログラムの一環として、患者だけでなくその家族も対象として指導を行った。

R4年度より、急性期病棟で実施している「社会生活力プログラム」に参入し、指導を開始した。

医療観察法病棟業務では、薬剤管理指導にとどまらず薬剤師もMDTの一員としてMDT・CPA会議等の業務に参画した。

治療抵抗性統合失調症治療薬「クロザピン」での治療は平成23年9月から開始し、令和7年3月31日現在で139症例投与した。そのうち103症例が治療を継続している。当院の薬剤師は全員がクロザリル管理薬剤師及びCPMSコーディネーター業務担当者としてCPMSに登録しており、二次承認はすべて薬剤部で行っている。

その他、各種委員会(医療安全管理委員会、リスクマネジメント委員会、院内感染防止対策委員会、褥瘡対策委員会、クロザピン委員会、臨床検査委員会、ECT管理委員会等)に参加した。

○薬事委員会

6月、9月、11月、3月に開催した。令和6年度は18品目を新規採用し、18品目を削除した。令和7年3月31日現在で採用医薬品数は345品目となり、うち後発医薬品は170品目であった。採用率は品目ベースで55.1%、全購入金額ベースで6.7%、また、後発医薬品指数は98.5%であった。

③ 調剤及び注射剤の状況

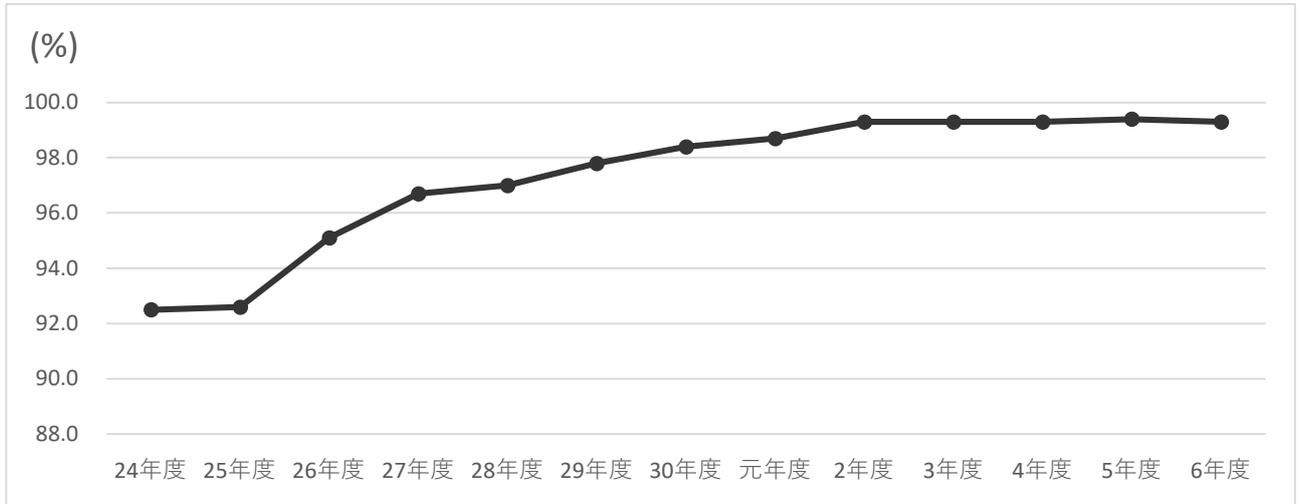
令和6年度		4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	上期計
入院	処方箋枚数	1764	1901	1829	1933	1661	1583	10671
	うち麻薬	0	0	0	0	0	0	0
	調剤数	3648	3898	3688	3966	3365	3145	21710
	投薬延日数	19731	21315	19303	21637	19149	18513	119648
外来	処方箋枚数	14	13	13	11	18	19	88
	調剤数	29	21	26	26	38	40	180
	投薬延日数	466	307	489	443	670	557	2932
計	処方箋枚数	1778	1914	1842	1944	1679	1602	10759
	調剤数	3677	3919	3714	3992	3403	3185	21890
	投薬延日数	20197	21622	19792	22080	19819	19070	122580
薬剤情報提供(外来)		7	4	6	6	8	8	39
服薬指導総数		160	207	201	190	168	134	1060
薬剤管理指導レセプト件数		140	147	144	142	130	116	819
退院時薬剤情報提供		0	0	0	0	0	0	0
注射剤	入院注射箋枚数	234	268	155	181	186	227	1251
	外来注射箋枚数	199	197	175	190	203	175	1139
	合計注射箋枚数	433	465	330	371	389	402	2390
	注射本数	1144	1308	775	822	894	1046	5989
その他 薬品請求	品目数	49	38	35	38	30	54	244
	本数	166	138	123	130	100	192	849
持参薬	分包依頼数	2	2	8	7	12	11	42
	1包化日数	29	16	50	77	152	188	512
	情報提供件数	11	11	13	7	11	16	69
	チェック件数	14	11	35	26	26	19	131
	相互作用識別剤数	40	41	184	128	116	67	576
院外処方箋発行率(%)		99.3	99.4	99.3	99.5	99.1	99.1	99.3

令和6年度		10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	下期計	R6年度計
入院	処方箋枚数	1637	1618	1623	1628	1560	1534	9600	20271
	うち麻薬	0	0	0	0	0	0	0	0
	調剤数	3277	3217	3391	3507	3245	3159	19796	41506
	投薬延日数	18789	17524	21708	18908	17754	17232	111915	231563
外来	処方箋枚数	22	12	12	13	7	19	85	173
	調剤数	45	25	30	26	16	53	195	375
	投薬延日数	922	456	297	374	182	763	2994	5926
計	処方箋枚数	1659	1630	1635	1641	1567	1553	9685	20444
	調剤数	3322	3242	3421	3533	3261	3212	19991	41881
	投薬延日数	19711	17980	22005	19282	17936	17995	114909	237489
薬剤情報提供(外来)		11	9	6	4	1	4	35	74
服薬指導総数		182	224	178	137	231	172	1124	2184
薬剤管理指導レセプト件数		148	156	149	117	154	133	857	1676
退院時薬剤情報提供		0	0	0	0	0	0	0	0
注射剤	入院注射箋枚数	142	123	196	181	202	149	993	2244
	外来注射箋枚数	196	171	189	164	170	175	1065	2204
	合計注射箋枚数	338	294	385	345	372	324	2058	4448
	注射本数	662	564	841	761	890	635	4353	10342
その他 薬品請求	品目数	36	24	47	43	37	35	222	466
	本数	156	46	185	120	94	82	683	1532
持参薬	分包依頼数	15	8	3	7	11	9	53	95
	1包化日数	158	209	16	58	138	149	728	1240
	情報提供件数	10	19	10	11	13	10	73	142
	チェック件数	26	23	25	19	21	21	135	266
	相互作用識別剤数	75	95	74	143	78	119	584	1160
院外処方箋発行率(%)		99.0	99.4	99.4	99.4	99.6	99.1	99.3	99.3*

*年間発行率

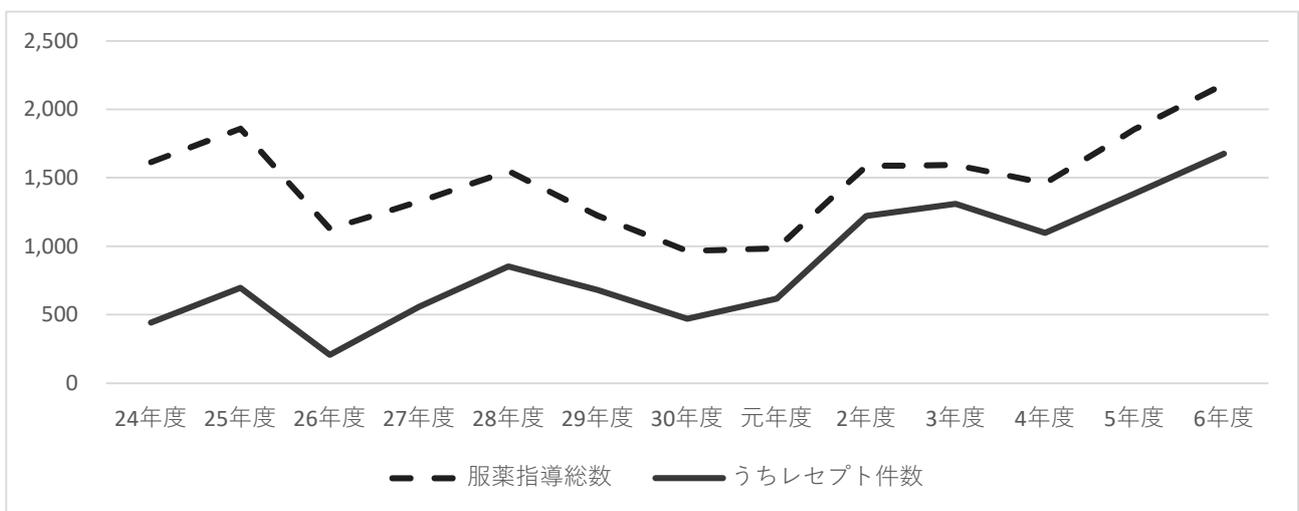
④ 院外処方箋発行率

年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
発行率(%)	92.5	92.6	95.1	96.7	97.0	97.8	98.4	98.7	99.3	99.3	99.3	99.4	99.3



⑤ 年度別服薬指導数

年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
服薬指導総数	1,615	1,861	1,127	1,329	1,550	1,223	966	985	1,587	1,593	1,461	1,856	2,184
うちレセプト件数	441	695	208	557	852	679	469	616	1,221	1,309	1,097	1,384	1,676



⑥ 集団指導

対象病棟	プログラム名	内 容	回 数	参加人数
A 病 棟	知っ得コーナー	「薬の飲み方」等	2 回	27 人
B 病 棟	知っ得コーナー	「不穏時薬と不眠時薬」等	2 回	30 人
E、G 病棟	社会生活力プログラム	薬の話	8 回	130 人
S 病 棟	おくすり教室	「薬の保管について」等	10 回	91 人
各 病 棟	疾病教育プログラム	薬の話	25 回	138 人

⑦ 医療観察法病棟関連

対象者数	薬剤管理指導のべ回数	MDT・CPA 会議等のべ回数
12 人	58 回	198 回

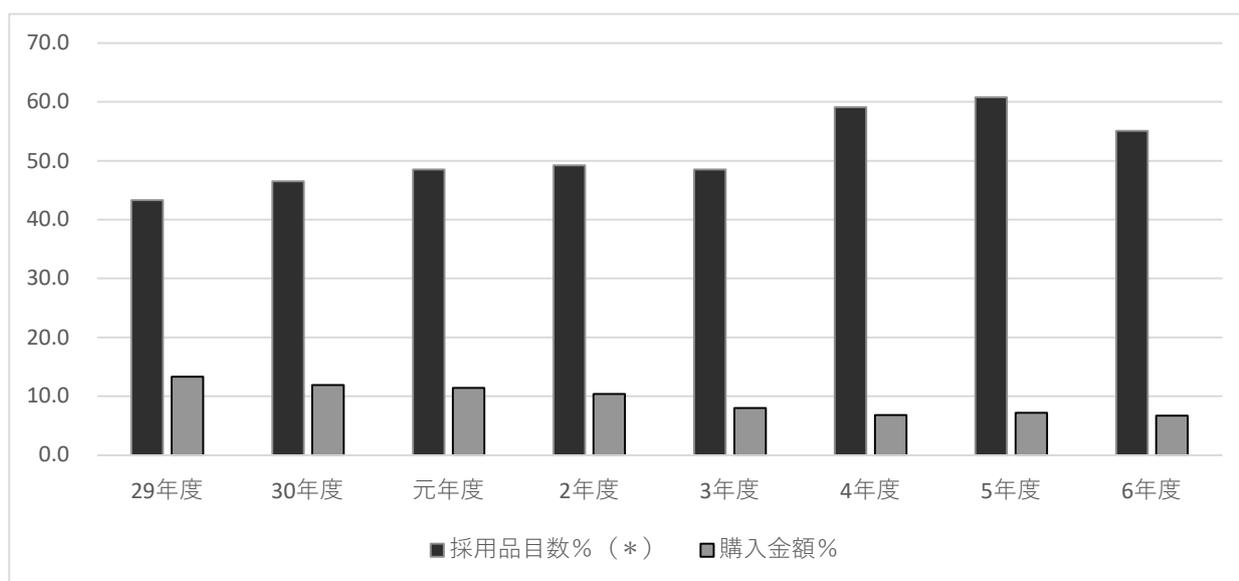
⑧ 「DI NEWS」発行状況

号数	トピックス	号数	トピックス
281号	使用上の注意改訂のお知らせ	287号	医薬品医療機器等安全性情報報告について
282号	一般名処方加算の見直しについて	288号	2023年度 全国向精神薬処方調査結果
283号	医薬品採用・削除	289号	医薬品採用・削除
284号	炭酸リチウム投与中の血中濃度測定順守について	290号	徐放性製剤の取り扱い時の注意について
285号	ベンゾジアゼピン受容体作動薬の依存性について	291号	抗インフルエンザ薬の供給について
286号	医薬品採用・削除	292号	高マグネシウム血症について

⑨ 後発医薬品購入状況

年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
採用品目数% (*)	43.3	46.5	48.5	49.2	48.5	59.1	60.8	55.1
購入金額%	13.3	11.9	11.4	10.4	8.0	6.8	7.2	6.7

(※) 剤形・規格の異なるものは別品目として、バラ錠とヒートシール、分包品と非分包品は同一品目とする。



(8) 訪問看護

1) 職員体制

看護師5人(正規4人・嘱託1人)

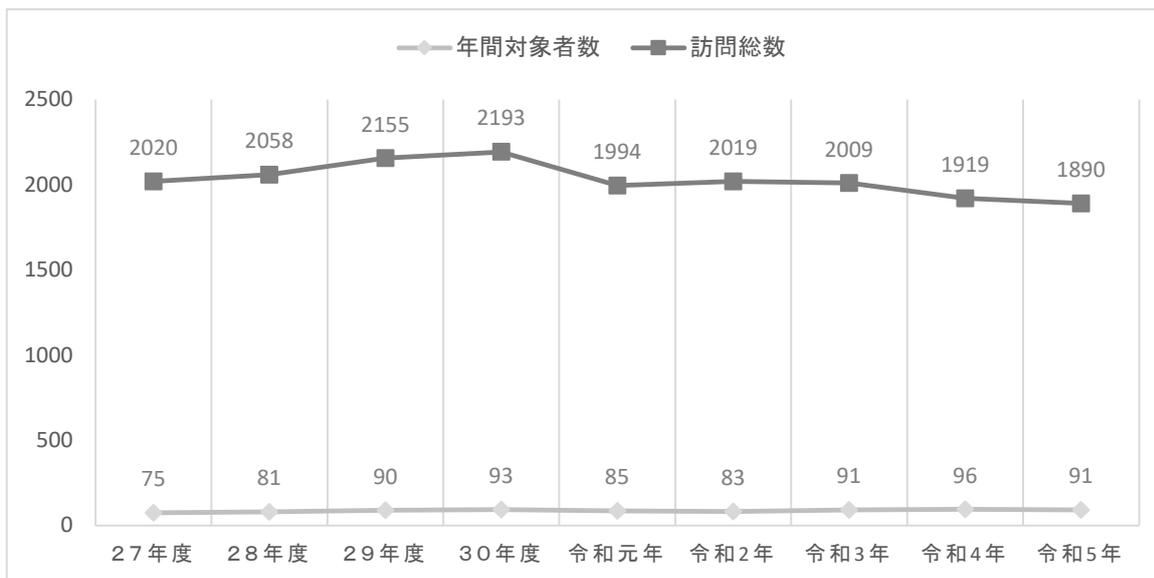
2) 活動内容

①活動理念

地域においてその人らしい生活を送れるよう支援する

3) 月別の推移、年度別推移

区分 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
訪問対象人員	89	89	92	93	93	91	89	91	90
訪問延日数	21	21	20	22	20	19	22	20	20
訪問延回数	161	158	162	178	163	151	171	151	141
区分 \ 月	1月	2月	3月	計	前年計	前年比			
訪問対象人員	90	90	90	1,087	1,101	99%			
訪問延日数	19	18	20	242	243	100%			
訪問延回数	143	132	144	1,855	1,890	98%			



4) 訪問看護の年度別推移

区分	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6
訪問対象実人員	75	81	90	93	85	83	91	96	91	92
訪問延日数	244	243	246	244	240	244	240	243	243	242
訪問延回数	2,020	2,058	2,155	2,193	1,994	2,019	2,009	1,919	1,890	1,855

(9) 歯科

① 職員体制

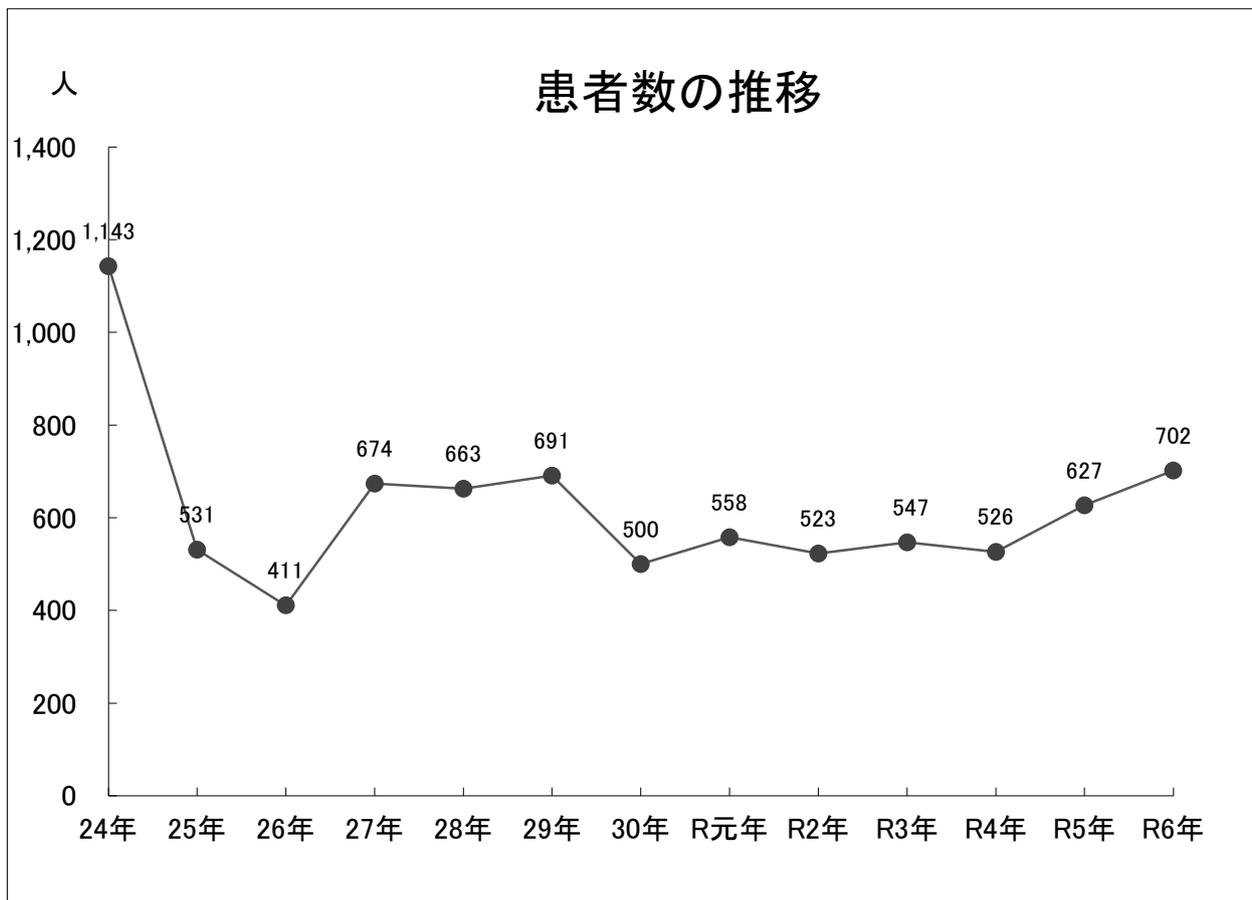
歯科医師 1 人、歯科衛生士 1 人

② 月別の推移

区分 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
診療日数 (日)	8	9	6	8	8	8	10	8	8	8	7	7	95
患者延人数 (人)	74	73	57	73	61	56	66	52	51	45	52	42	702
1日平均患者数 (人)	9.3	8.1	9.5	9.1	7.6	7.0	6.6	6.5	6.4	5.6	7.4	6.0	7.4

③ 年度別の推移

区分 \ 月	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	R元年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年
診療日数 (日)	174	81	87	100	94	88	79	97	92	95	90	85	95
患者延人数 (人)	1,143	531	411	674	663	691	500	558	523	547	526	627	702
1日平均患者数 (人)	6.6	6.6	4.7	6.7	7.1	7.9	6.3	5.8	5.7	5.8	5.8	7.4	7.4



(10)医療安全管理室

①医療安全管理体制 別表体系図のとおり

②医療事故及びヒヤリ・ハット事例報告件数

レベル	年度	R2	R3	R4	R5	R6
ヒヤリ・ハット事例	0	455	400	539	398	342
	1	258	228	303	323	352
	2	145	107	118	119	91
	3a	16	19	28	23	34
医療事故	3b	1	1	2	1	2
	4a	0	0	0	0	0
	4b	0	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0
合計		875	755	990	864	821

a.報告件数の多い内容(令和6年度:件数及び構成比、前年度比)

- i. 観察270件(構成比32.9%、前年度比2.2%増加):自傷行為、暴力や器物損壊、その他には、暴言や暴力未遂など暴力関連(30件)などが含まれる。
- ii. 転倒・転落143件(構成比17.4%、前年度比18.1%増加):精神科においても高齢化が進み、また認知症患者入院数の増加もあり転倒の原因の1つとなっている。また、同一患者が繰り返すケースもあり、転倒・転落スコアシートで危険度が高い患者や内服の影響によるふらつきからの転倒も多い。
- iii. その他62件(構成比7.6%、前年度比44.7%減少)
その他の項目は「どの分類にも属さないもの」と定義されており、具体的には、敷地内での喫煙者やタバコの吸い殻発見(20件)、青マーク散歩など行動制限に関連した事案(15件)などであった。敷地内喫煙に対しては、敷地内禁煙をお知らせするポスターやラウンド、外来モニターでのお知らせなどを継続して実施している効果もあり全体件数は減少している。

b.レベル別状況

- ・レベル別では、0レベルが前年度比で56件(14.1%)と減少した。
- ・レベル1は前年度比で29件(9.0%)増加、レベル2は前年度比で28件(23.5%)減少した。
- ・レベル3aは前年度比で11件(47.8%)増加した。

c.与薬(内服・外用)82件(構成比10.0%、前年度比5.8%減少)

非自発的入院など患者の特性上、内服後の吐き出しや、服用時落としてしまったものの発見、内服自己管理中や外泊時の内服間違い報告などである。

d.レベル0レポートは、令和5年度と比較して56件減少しているが、要因として、

KYT(危険予知トレーニング)を展開して対策していることが効果を上げており「ヒヤリ」「ハット」する場面が減少した結果でもある。

③事例報告の院内における活用状況

- a.院内医療安全管理委員会では、レベル3a以上の全件報告と対策を検討、また、レベルの大きい事案だけでなく、問題と思われる事案を共有している。さらに各部署の長より事象の問題と対策、その後の経過などを報告している。
- b.事例報告時、各部署リスクマネージャーと事故が発生した背景・要因、改善策について再検証し、必要時には具体的な改善策の提案及び推進をしている。
- c.早急な対応や共有が必要な事案は、看護部では看護管理室報告(1日1回師長が集合)時、他部署には電子カルテグループウェアの掲示板等でタイムリーに情報共有している。

④医療安全における課題と対応策について

- a.安全文化の醸成【ヒヤリ・ハット(0レベル)報告の活用】
報告の数を増やすだけでなく、類似事案の繰り返しや事故に繋がらないようさらに活かしていく必要がある。事例分析手法の強化やリスク感性を高めるための研修会を実施している。
- b.暴力防止活動の推進【介入の正当化】
CVPPP(包括的暴力防止プログラム)での身体介入時の事前打ち合わせと介入後の振り返りの充実を図り正当性を確保している。全他職種1名以上のトレーナーとインストラクターが誕生した。
- c.未確認防止【患者誤認による服薬間違い】
指差し呼称を徹底。服薬時のロールプレイを実施している。また、患者誤認防止研修と自己評価シートで自己の行動、傾向を知る。
- d.情報・記録
入力前、入力時の確認だけでなく、登録前の再確認指差し呼称を徹底している

⑤ 医療安全推進週間(各部署ImSAFER分析の取り組み発表)

【ImSAFER分析】

ImSAFERとは、ヒューマンエラーに関係した事象分析手法のひとつである。

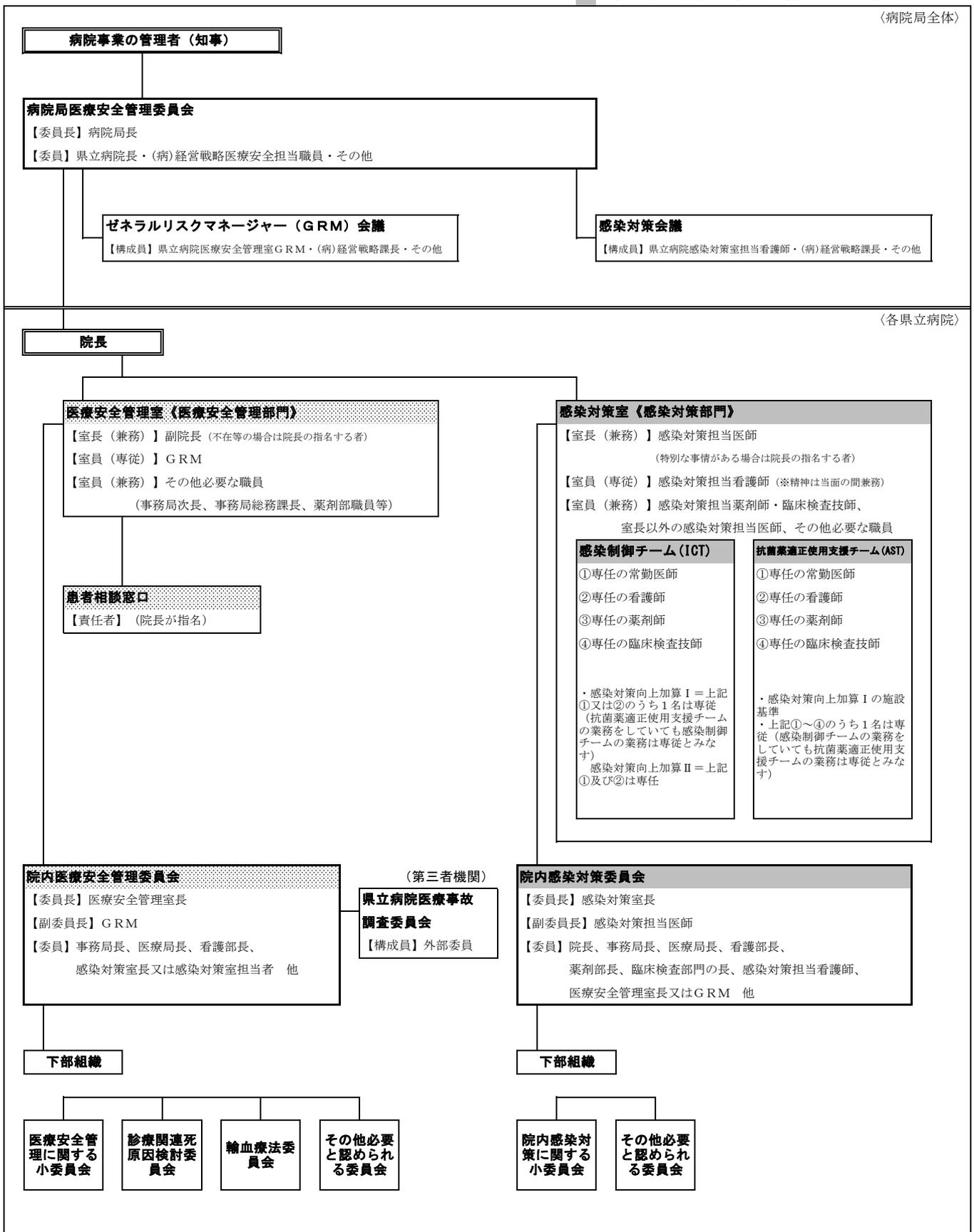
その目的は、何が起こったのか、どのように起こったのか、そして、なぜそれが起こったのかを明らかにして、二度と事故が発生しないように、具体的に有効な対策を導き出すことにある。患者誤認や繰り返される事案などの場合には分析を行い、原因を特定して再発防止策を実施している。

ImSAFERの手順	
分析	手順 1 事象関連図の作成
	手順 2 問題点の抽出
	手順 3 背後要因の探索(レベル別)
改善	手順 4 考えられる改善策の列挙
	手順 5 実行可能な改善策の決定
実施	手順 6 改善策の実施
評価	手順 7 実施した改善策の評価



医療安全管理体制体系図

※ …医療安全管理の診療報酬施設基準上設置が必要な組織
 ※ …感染対策の診療報酬施設基準上設置が必要な組織



(11) 地域医療連携室

① 職員体制

室長 医療局長（兼務）
室員 医療福祉課長・医事課長・看護師長（3人兼務）

② 業務内容

群馬県の精神科基幹病院として他の精神科医療機関や関係機関と連携し、地域医療連携室を通して次のような業務を行っている。

- 1) 本人、家族からの相談の他、地域の医療機関や保健福祉事務所、市町村など関係機関から紹介された受診相談及び入院相談の専用窓口。
- 2) 患者の退院に際して地域での生活が安心して過ごせるように、こころの健康センター・地域の医療機関・保健福祉事務所・市町村保健センターをはじめ、相談支援事業所・福祉サービス事業所・介護保険関係者等と連携し、支援会議を開催している。

③ 受診相談件数等

入院相談			外来相談		
相談数	受診者数	入院者数	相談数	受診者数	入院者数
130	55	48	643	245	6

その他			相談合計		
相談数	受診者数	入院者数	相談数	受診者数	入院者数
0	0	0	773	300	54

※受診者数及び入院者数は各相談件数の内数です。

(12) 患者相談窓口

① 業務内容

群馬県病院局医療安全に関する規程に基づき、医療福祉課内に患者相談窓口を設置している。

- 1) 患者相談窓口では、直接相談等を受け付けるほか、病院内各部門で対応が完結しないもの等を引き継ぎ対応している。
- 2) 医療福祉課、医事課、地域医療連携室、医療安全管理室、診療情報管理室、総務課からなる専門セクションと連携し、定期的にカンファレンスを行っている。

② 職員体制

責任者 副院長
窓口担当者 精神保健福祉士、総務課長、医事課長

③ 相談件数

相談・苦情内容	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
疾病・治療に関すること	55	30	41	38	29
入退院・受診・セカンドオピニオン	19	14	8	18	15
日常生活の困りごと	45	12	10	7	15
社会資源の活用	3	3	9	7	1
経済問題	5	5	3	2	1
就労問題	3	3	0	0	0
住宅問題	2	0	5	0	0
家族問題	3	6	2	2	3
待ち時間	0	0	0	1	0
処方箋発行	0	0	0	0	0
服薬・薬剤情報	0	0	0	0	0
食生活・健康管理	0	0	0	0	0
他の患者とのトラブル	0	0	0	0	0
窓口対応・職員対応	0	1	1	4	2
会計のトラブル	0	0	0	2	0
医療費の支払い	1	3	2	3	0
カルテ開示	0	0	1	0	0
個人情報の扱い	1	0	1	0	0
施設・設備の不具合	0	0	0	0	0
苦情・クレーム	20	13	16	26	24
その他	34	34	49	34	136
計	191	124	148	144	226

(13) 病院施設の貸出し

新型コロナウイルス感染症予防対策として貸出を中止していたが、当感染症が5類に移行したことに伴い、令和5年10月から貸出を再開。

地域の理解と協力を得るため、体育館を本来の目的を妨げない範囲で地域住民等に貸出しているほか、当院敷地の緑地帯は地域住民等へ開放している。