

令和6年度

群馬県立精神医療センター

年報

GUNMA
PREFECTURAL
PSYCHIATRIC
MEDICAL
CENTER

群馬県伊勢崎市国定町二丁目2374
TEL 0270-62-3311 (代)
FAX 0270-62-0088

群馬県立精神医療センター

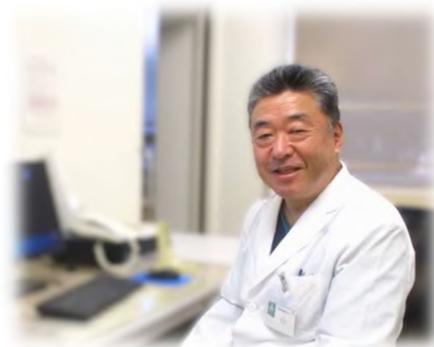
理 念

- 1 患者・家族そして全ての県民のために
- 2 良き精神医療は良き社会をつくる
- 3 こころの時代を支える精神医療

基本方針

- 1 人間の尊厳を尊重し人権に配慮した医療
- 2 都道府県立精神科病院の設置義務に基づいた政策医療
- 3 客観性と透明性と説明責任を重視した医療
- 4 適切な医療技術による良質で安全な医療の提供
- 5 社会復帰と社会参加を目指した医療
- 6 多職種チームによるリハビリテーションの徹底
- 7 障害者にやさしい地域ネットワークづくり

年報発刊に当たって



令和6年度の年報ができましたので、お届けいたします。昨年度よりDX（デジタルトランスフォーメーション）推進の一環として年報をデジタル化とし、紙発行を中止としましたことご理解ください。

昨年の年報でも触れましたが、「精神保健福祉法の一部改正」の改正法が令和6年4月に全面施行されました。この改正は平成16年9月に厚生労働省の精神保健福祉本部で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において示された「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念を一層推進する内容と感じます。具体的には、非自発的入院に対し、医療保護入院に関しては入院期間を原則3か月までとする、地域援助事業者の紹介を義務化とする、措置入院者に関しては退院後生活環境相談員の選任および地域援助事業者の紹介を義務化する、などが法律化されました。当院は群馬県の夜間休日の精神科3次救急医療（精神保健福祉法警察官通報を365日受け入れ）と司法精神医療を2本柱として運営している病院であり、その精神科3次救急による入院に関しては多くは前記非自発的入院になります。今回の改正、特に医療保護入院の入院期間が決められたことにより、スタッフの意識付けはもちろんですが、患者さんにおいては最長の入院期間を明示する際には表情が和らぎ、さらに入院期間を短くできる様に治療に積極的となったり、長期入院を期待する家族に対してはその意識の変化が散見され、数年後には「精神科は長期入院」というイメージが払しょくされていくのではないかと期待します。そして当院としても、より「地域生活中心」を目指して更なる入院期間短縮を目指すように頑張っていこうと思います。

病院経営については、人件費や委託費・光熱水費など諸経費の高騰にもかかわらず、医療費は公定価格のため、多くの病院で経営は非常に大変な状況が続いています。当院は自治体から繰入金を受けつつ、10年連続で黒字経営を維持していますが、前記状況が変わらぬ限り今後黒字継続は難しいでしょう。そういう厳しい状況下であっても、引き続き県民の精神面を支える医療機関としての役割をしっかりと果たしていきたいと思っております。今後とも、ご指導のほどよろしくお願いいたします。

令和8年2月吉日

群馬県立精神医療センター

院長 赤田 卓志朗

目 次

I 病院の概要

1 沿革	1
2 施設の概要	
(1) 名称	4
(2) 所在地	4
(3) 診療科目	4
(4) 病床数	4
(5) 指定病院等	4
(6) 施設基準等	4
(7) 土地・建物	4
(8) 建物配置図	5
(9) 医療機器等の整備状況	8
3 組織の概要	
(1) 組織図	11
(2) 部局の業務内容	12
(3) 職員配置状況	13
4 役割・特徴	
(1) 役割	14
(2) 医療の内容と水準	14
① 高度専門医療の提供	15
② 政策医療の展開	15
③ 県内医療従事者の育成	16
5 運営の概要	
(1) 院内行事及び視察研修等受入状況	17
(2) 院内委員会等活動状況	18
(3) 職員研修の状況	21
(4) 医療従事者の育成	
① 臨床研修受入状況	22
② 実習生受入状況	22

II 診療の状況

1 外来診療	
(1) 月別外来患者の状況	23
(2) 年度別外来患者の状況	24
2 入院診療	
(1) 病棟別看護体制	26
(2) 月別入院患者数	27
(3) 年度別延べ入院患者数	28
(4) 入院患者の入院期間別内訳	30
(5) 年度別入院患者数及び平均在院日数	31
入院患者の退院までの日数	32
(6) 月別入院・退院・在院患者数	33
(7) 入院患者の年齢別内訳	33
(8) 入院患者の新規入院と再入院との内訳	34
(9) 形態別入院患者数	35
入院形態別一覧	36
(10) 在院患者の入院形態別内訳	37
(11) 在院患者の疾病別分類	37
(12) 退院者の内訳	38

3	精神科救急医療の状況	
(1)	夜間・休日精神科救急医療の状況	
①	夜間・休日受診者数	39
②	夜間・休日受診者数の年度別推移	39
4	司法精神医療の状況	
(1)	指定入院の状況	40
(2)	指定通院の状況	42
(3)	鑑定入院の状況	43
5	クロザピン治療と精神科電気痙攣療法	
(1)	クロザピン治療	44
(2)	精神科電気痙攣療法	45
6	アウトリーチ	46

Ⅲ	各種業務の状況	
(1)	医療福祉課	47
(2)	リハビリテーション課	48
(3)	心理判定課	51
(4)	検査課（臨床検査）	53
(5)	検査課（放射線）	54
(6)	栄養調理課	55
(7)	薬剤部	58
(8)	訪問看護	62
(9)	歯科	63
(10)	医療安全管理室	64
(11)	地域医療連携室	67
(12)	患者相談窓口	67
(13)	病院施設の貸出し	68

Ⅳ	経営・経理の状況	
1	決算の状況	
(1)	収益的収入及び支出の状況	69
(2)	資産・負債・資本の状況	70
(3)	資本的収支の状況	70
2	年度別経営指標	
(1)	年度別経営分析表	71
(2)	年度別損益状況	72

Ⅴ	研究業績等	
	令和6年度における主な研究業績等	
	《学会発表等》	73
	《講演・研修等》	73

I 病院の概要

1 沿革

精神医療センターの沿革

※印は他の県立病院の動向

※昭和32年 県立保養所が改称して県立療養所となる

昭和33年 12月 高崎市寺尾町2412に県立高崎療養所として開設
(病床数93床)

昭和34年 4月 病床137床増床 (病床数230床)

昭和35年 3月 病床35床増床 (病床数265床)

※昭和37年 県立療養所が改称して県立前橋病院となる

昭和40年 4月 県立高崎病院と改称

※昭和40年 県立東毛療養所が改称して県立東毛病院となる

昭和41年 4月 現所在地 (今の伊勢崎市国定町) 用地買取

昭和43年 9月 現所在地 建設着手

昭和45年 3月 現所在地 完成

5月 現所在地 移転

6月 県立佐波病院として発足 (病床数282床)

※昭和47年 県立東毛病院が改称してがんセンター東毛病院となる

昭和49年 10月 体育館完成

昭和55年 3月 東病棟完成

4月 東病棟増設使用許可により、病床数372床となる

※昭和57年 県立小児医療センター開設

昭和58年 6月 診療報酬請求業務 (医事課) の電算化開始

昭和61年 2月 西病棟増改築及び東病棟仮眠室完成

平成元年 4月 応急入院指定病院の指定を受ける

平成3年 1月 老人性痴呆疾患センターの指定を受ける

2月 夜間・休日精神科救急医療開始

平成4年 9月 全面改築着手

日本における精神医療・福祉の主な出来事

昭和25年 精神衛生法公布

- ・都道府県に精神病院設置義務
- ・私宅監置の廃止
- ・措置入院制度法制化
- ・以後、全国的に精神病院が増加

※精神科病床数

昭和30年：4万床→昭和49年：26万床

(6.5倍の増加)

昭和39年 ライシャワー駐日大使事件

- ・精神病院入院歴のある青年による傷害事件
- ・精神障害者の他害事件に対する社会的不安の高まり

昭和40年 第12次精神衛生法の改正

- ・地域社会精神医療の推進を主眼
- ・緊急措置入院制度の新設
- ・通院公費負担制度の新設

昭和59年 宇都宮病院事件発生

- ・看護職員の暴行により入院患者2名が死亡
- ・国際的な反響を呼び、法改正の動きが活発化

昭和62年 精神保健法成立

- ・国民の精神的健康の保持増進を主眼
- ・任意入院制度の新設
- ・応急入院制度の新設
- ・精神障害者の社会復帰の一層の促進

平成5年 10月 第1期工事竣工（病棟・サービス棟）
 11月 病棟移転

平成6年 2月 第2期工事着工
 11月 東館（旧東病棟）改修工事終了

※平成6年 県立前橋病院が改称して県立循環器病センターとなる

平成7年 2月 第2期工事竣工（管理診療棟）
 4月 新病院への移転完了、診療開始
 11月 車庫棟完成

平成8年 3月 屋外渡り廊下・トイレ完成

平成9年 4月 県立精神医療センターに名称変更
 9月 第3期工事着工（グラウンド等外構工事）

※平成10年 県立がんセンター東毛病院が改称して県立がんセンターとなる

平成11年 3月 第3期工事竣工（グラウンド等外構工事）

平成12年 12月 精神科救急情報センターの試行設置
 （平成16年1月19日より「こころの健康センター内に設置）

※平成13年 県立循環器病センターが改称して県立心臓血管センターとなる

平成14年 3月 病棟再編、急性期病棟の整備完了
 4月 無痙攣電気療法の開始

平成15年 8月 精神科救急入院料（スーパー救急）の取得

平成16年 10月 院外処方箋発行の本格実施

平成17年 4月 病棟再編・専門病床化のため病床数を372床から265床に変更
 7月 心神喪失者等医療観察法による「指定通院医療機関」の指定を受ける
 7月 心神喪失者等医療観察法による「鑑定入院医療機関」となる

平成19年 3月 労災保険指定医療機関の指定を受ける

平成21年 2月 医療観察法病棟（小規格病棟）の整備開始
 6月 医療観察法病棟（小規格病棟）運営開始
 9月 精神科救急入院病棟（スーパー救急）の拡大

平成22年 7月 医療観察法病棟（小規模病棟）の整備開始
 8月 落雷により中央監視室内各種システム罹災

平成23年 3月 医療観察法病棟新設工事着工
 3～6月 東日本大震災の被災地へ心のケアチームとして職員派遣
 9月 クロザピン療法の開始

平成24年 2月 医療観察法病棟完成・開棟式実施
 3月 医療観察法病棟開棟
 3月 運用病床224床による病棟再編実施
 12月 体育館耐震補強工事完了 利用再開

平成5年 精神保健法の改正

- ・精神障害者の人権に配慮した医療及び保護の推進
- ・グループホームの法定化
- ・医療と福祉の二本の柱からなる法体系

平成7年 精神保健福祉法の成立

- ・精神障害者の社会復帰等のための保健福祉施策の充実
- ・より良い精神医療の確保

平成11年 精神保健福祉法の一部改正

- ・精神障害者の人権に配慮した医療の確保
- ・精神医療審査会の機能強化

平成15年 心神喪失者等医療観察法の成立

- ・触法精神障害者に継続的、適切な医療の提供

平成17年 障害者自立支援法の成立

平成23年3月11日 東日本大震災発生

平成25年 7月 落雷により中央監視室内各種システム罹災
 平成26年 2月 大雪により通勤困難となり緊急動員態勢発令
 3月 武井満院長退職
 4月 赤田卓志朗院長就任
 12月 パッケージ型エアコン更新

平成27年 3月 電子カルテシステム運用開始
 中央制御型エアコンの更新に着手

平成28年 1月 屋上防水改修工事に着手
 4月～5月 熊本地震の被災地へ災害派遣精神医療チーム
 (DPAT)として職員派遣
 10月 パートナーシップナーシング開始

平成30年 3月 ナースコール更新
 5月 群馬DPATの派遣協定を県と締結
 9月 北海道胆振東部地震の被災地へDPAT先遣隊と
 して職員派遣（現地での活動はなし）

令和元年 7月 健康増進法の一部改正により敷地内全面禁煙化
 9月 台風15号による大規模停電被害対応のため
 千葉県にDPAT先遣隊を派遣

令和2年 2月 新型コロナウイルス感染症宿泊施設滞在者対応
 のためDPAT先遣隊を派遣
 4月 新型コロナ疑い患者の受入れ開始

令和3年 2月 新型コロナ対応病床増床（3床→5床）
 3月 新型コロナワクチン医療従事者優先接種を開始
 5月 常温拡散増幅法（Near法）検査機器導入

令和4年 7月 運用病床178床による病棟再編実施
 (B病棟を一時閉鎖)
 10月 精神科救急治療病棟増床のため、運用病床190
 床による病棟再編実施（F病棟を閉鎖、B病
 棟へF病棟の機能を引継ぎ開棟、G病棟9床増
 床（47床））
 同月 新型コロナ対応病床増床（5床→6床）

令和6年 1月 能登半島地震被災者支援のためDPAT先遣隊を
 派遣
 4月 群馬県災害拠点精神科病院の指定

平成26年 精神保健福祉法の一部改正

- ・精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定
- ・保護者に関する規定の削除
- ・医療保護入院の見直し

平成26年 長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会取りまとめ

新型コロナウイルス感染症 令和2年1月15日
 国内1例目確認、3月7日 県内1例目確認

令和4年改正 令和5年・令和6年施行
 精神保健福祉法の一部改正

- ・精神保健に関する相談支援体制の整備
- ・医療保護入院の見直し
- ・入院者訪問支援事業の創設
- ・虐待防止に向けた取り組みの一層の推進

など

2 施設の概要 (令和6年4月1日現在)

- (1) 名称 群馬県立精神医療センター
 (2) 所在地 群馬県伊勢崎市国定町二丁目2374
 (3) 診療科目 精神科、神経科、歯科、内科
 (4) 病床数 265床 (運用病床190床)
 (5) 指定病院等
 ○保険医療機関 ○指定自立支援医療機関 (精神通院医療)
 ○労災指定病院 ○生活保護法に基づく指定医療機関
 ○感染症法に基づく結核指定医療機関 ○特例措置を採ることができる応急入院指定病院
 ○難病法に基づく指定医療機関 ○児童福祉法に基づく指定医療機関
 ○被爆者一般疾病医療機関 ○心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関
 ○心神喪失者等医療観察法指定通院医療機関 ○心神喪失者等医療観察法鑑定入院医療機関

(6) 施設基準等

[診療報酬関係]

- 精神病棟入院基本料15対1 (A・B病棟) ○救急医療管理加算
 ○看護配置加算 (A・B病棟) ○医師事務作業補助体制加算
 ○看護補助加算1 (A・B病棟) ○精神病棟入院時医学管理加算 (A・B病棟)
 ○医療保護入院等診療料 ○医療安全対策加算1
 ○精神科応急入院施設管理加算 (医療安全対策地域連携加算1)
 ○診療録管理体制加算2 ○精神科救急急性期医療入院料 (E・G病棟)
 ○患者サポート体制充実加算 (精神科救急医療体制加算2)
 ○検体検査管理加算 (I) (看護職員夜間配置加算)
 ○精神科デイ・ケア「大規模」「小規模」 ○精神科ショート・ケア「大規模」「小規模」
 ○後発医薬品使用体制加算1 ○感染対策向上加算2 (連携強化加算)
 ○精神科作業療法 ○薬剤管理指導料
 ○CT撮影 (マルチスライスCT) ○遠隔画像診断
 ○精神科急性期医師配置加算 (E・G病棟) ○治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
 ○精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 ○入院時食事療養費 (I)
 ○精神科地域移行実施加算 (A・B病棟) ○療養生活継続支援加算
 ○精神科退院時共同指導料 ○データ提出加算1及び3
 ○クラウン・ブリッジ維持管理料 (歯科) ○CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
- [心身喪失者等医療観察法関係]
 ○入院対象者入院医学管理料 ○通院対象者通院医学管理料
 ○通院対象者社会復帰連携体制強化加算 ○医療観察精神科作業療法
 ○医療観察精神科デイ・ケア「大規模なもの」 ○医療観察精神科ショート・ケア「大規模なもの」
 ○医療観察精神科デイ・ケア「小規模なもの」 ○医療観察精神科ショート・ケア「小規模なもの」
 ○医療観察治療抵抗性統合失調症治療指導管理料

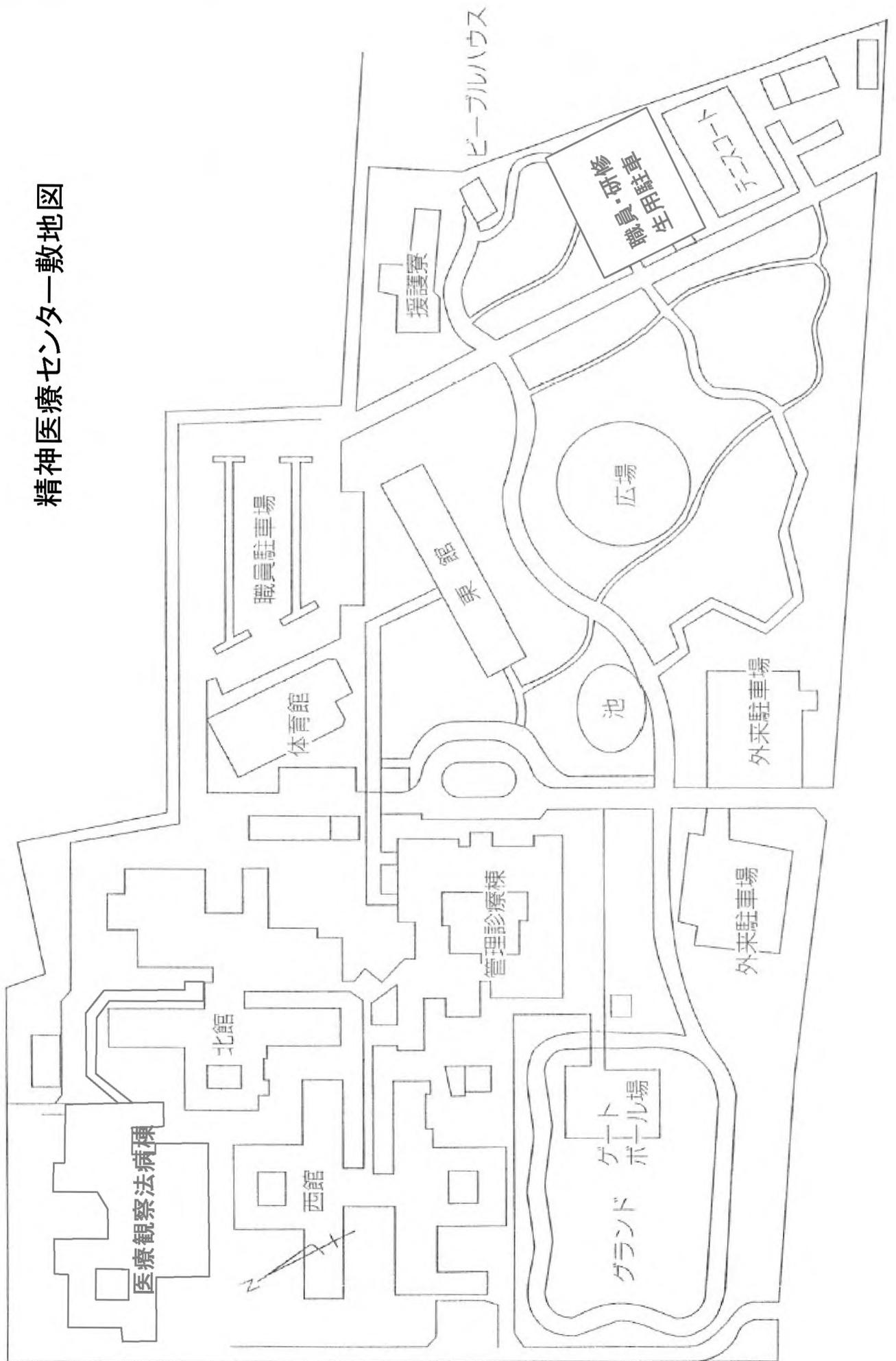
(7) 土地・建物

- 土地 敷地面積：76,501.43㎡
 ○建物 棟数：14棟 建築面積：13,706.11㎡ 総面積：21,594.35㎡

■建物の内訳

名称	棟数	総面積(㎡)	備 考		
本館	1	4,237.09	1階：2,210.24	2階：1,806.21	塔屋階：220.64
北館	1	6,051.16	1階：3,085.60	2階：2,545.32	塔屋階：420.24
西館	1	5,544.00	1階：2,629.03	2階：2,520.73	塔屋階：394.24
渡り廊下1	1	327.68	北館一本館一西館		
医療観察法病棟	1	1,997.70			
渡り廊下2	1	203.61	北館一医療観察法病棟		
東館	1	1,885.12	1階：916.54	2階：848.12	塔屋階：120.46
体育館	1	772.00			
農機具庫	1	148.50			
プロパン庫	1	22.12			
公用車庫	1	214.50			
屋外トイレ	1	43.38			
ゴミ置場	1	58.39			
ビーブルハウス	1	89.10			
	14	21,594.35			

精神医療センター敷地図



(9) 医療機器等の整備状況

年 度	施 設 ・ 機 器 等 の 整 備 状 況		
		施設・設備の種類	規 格 等
平成21年度	医療用機器	コンピューテッドラジオグラフィ	コニカミノルタ製 MODEL190
		歯科用レセプト・カルテシステム	シグマソリューションズ製
		散薬監査システム	トーショー製 SW-K
	施設整備	医療観察病床新設建築工事	旧D病棟
		医療観察病床新設電気設備工事	旧D病棟
		医療観察病床新設機械設備工事	旧D病棟
		入退室カード管理システム更新	全館
平成22年度	医療用機器	全自動錠剤散薬分包機	トーショー製 io-1620win IF edition
	その他 機器整備	カートイン冷蔵庫	サンヨー製 SRR-EC2APH
		ガス炊飯器	日本調理機製 ARCX-3GC
	施設整備	E・G病棟改修建築工事	E・G病棟
		E・G病棟改修電気設備工事	E・G病棟
		E・G病棟改修機械設備工事	E・G病棟
平成23年度	医療用機器	パルス波治療器	ソマテック社製 サイマトロン
		天井走行型X線一般撮影装置	東芝製 MRAD-A50S
		AED	フィリップス ハートスタートFR3ProECG
	その他 機器整備	真空冷却機	三浦工業製 CMJ-40QX
		ゲート型金属探知機	ギャレット社製 PD-6500i
	施設整備	医療観察法小規模病棟建築工事	S病棟
		医療観察法小規模病棟電気設備工事	S病棟
		医療観察法小規模病棟機械設備工事	S病棟
		旧B病棟及びB病棟改修建築工事	A・B病棟
		旧B病棟及びB病棟改修電気設備工事	A・B病棟
旧B病棟及びB病棟改修機械設備工事		A・B病棟	
サイリスタ整流器取替工事	ジーエス・ユアサ製TR-SNTR10030-A		
平成24年度	医療用機器	全身麻酔器	泉工医科学工業製 メラMD-751AK
		生体情報モニター	フクダ電子製 DS-7000
	機器整備	卓上型真空包装機	TOSEI製 V380G
	施設整備	体育館耐震補強工事	体育館
		北館中央監視装置取替工事	北館
		西館サイリスタ整流器取替工事	西館
平成25年度	医療用機器	脳波計	日本光電工業(株)製 EEG-1218
		全自動散薬分包機	(株)トーショー製 io-9090compact
	施設整備	本館サイリスタ整流器取替工事	本館

年 度	施 設 ・ 機 器 等 の 整 備 状 況		
	施設・設備の種類	規 格 等	
平成26年度	医療用機器	解析付心電計装置	フクダ電子(株)製 FCP-8800
		一包化錠剤鑑査支援装置	(株)ユヤマ製 TabSight (YS-TPM-01)
		医療情報システム	(株)ナイス 電子カルテシステム
	施設整備	パッケージエアコン更新工事	本館、北館、西館
		外構監視カメラ取り付け工事	パナソニック製ネットワークカメラ
冷温水発生機等更新工事		三菱電機製 CAH-P3000F II	
平成27年度	医療用機器	臨床化学自動分析装置	シーメンス製 ディメンションEXL200
		多項目自動血球分析装置	シスメックス製 XN-550
	施設整備	屋上防水改修工事	本館、北館、西館
平成28年度	医療用機器	ベッドサイドモニタ	日本光電工業(株)製 PVM-2701
		血中アンモニア測定器	アークレイ(株)製 ポケットケムBA PA-4140
	機器整備	食器洗浄機	ホバート・ジャパン FTC2-PAA-3H(sp)
	施設整備	北館ファンコイルユニット更新工事	北館
		西館ファンコイルユニット更新工事	西館
監視カメラ更新工事	北館、西館		
平成29年度	医療用機器	AED	フィリップス製 ハートスタート FR3
		ベッドサイドモニタ	日本光電工業(株)製 PVM-2701
		歯科レセプト・カルテシステム 一式	(株)シグマソリューションズ社製 WiseStaff-9Plus
	施設整備	給水設備改修工事	本館、北館、西館
		電気給湯器更新工事	A・B・E・F・G病棟
		本館ファンコイルユニット更新工事	本館
		ナースコール更新工事	A・B・E・F・G病棟
平成30年度	医療用機器	セントラルモニタ	日本光電工業(株)製 WEP-5204
	機器整備	消毒保管機(蒸気式)40箆	(株)アイホー製 SW-2004
	施設整備	換気設備更新工事	北館、西館
		非常用発電装置蓄電池更新工事	北館
		換気設備更新工事(本館棟)	本館
令和元年度	医療用機器	多本架冷却遠心機	久保田商事(株)製 5911
		尿自動分析装置	栄研化学 US-1200
		シャッター付調剤台	(株)ユヤマ製
	機器整備	消毒保管機(蒸気式)40箆・30箆	(株)アイホー製 SW-2004・SW-1504
		スチームコンベクションオープン	(株)ラショナル製 101
	施設整備	空気調和設備修繕工事	北館
		非常用発電装置改修工事	北館
非常用電源装置蓄電池更新工事		北館	

年 度	施 設 ・ 機 器 等 の 整 備 状 況		
	施設・設備の種類	規 格 等	
令和2年度	医療用機器	医療情報システム機器等更新	(株)ナイス 電子カルテシステム
		マルチスライスX線CT装置	日立製作所 Suprie Grande FR
		セントラルモニタ・ベッドサイドモニタ	日本光電工業(株)製 BMS-3400・PVM-4761
	機器整備		
	施設整備	空気調和設備修繕工事	北館
令和3年度	医療用機器	遺伝子検査機器	アボット ID NOW
		パルス波治療器	サイマトロン 米国ソマティック社製
		セントラルモニタ・ベッドサイドモニタ	日本光電工業(株)製 BMS-3400・PVM-4761
	機器整備		
	施設整備	保護室等改修工事	西館
空気調和設備修繕工事		西館	
令和4年度	医療用機器	ベッドサイドモニタ	日本光電工業(株)製 PVM-4761
		オンライン資格確認サブシステム一式	(株)ナイス ML-Aサブシステム導入
	機器整備	DPCデータ提出対応改修	(株)ナイス Medical Leader-Account改修
	施設整備	浄化槽改修工事	全館
医療観察法病棟外部改修工事		S病棟	
令和5年度	医療用機器	FPDシステム	コニカミノルタ AeroDRシステム
		歯科用X線撮影装置	ヨシダ TrophyPan Excel/Dent Navi/compuray scan be
		AED	日本光電工業(株) カルジオライフ AED-3151
		薬用冷蔵ショーケース	PHC MPR-S150H-PJ
	機器整備	温冷配膳車	PHC CD1048EP/CD1042EP/CD1124EP
		電解次亜水生成装置	三浦電子 B. GROOM CL-S100
施設整備	非常用電源装置蓄電池	本館及び西館	
令和6年度	医療用機器	脳波計	日本光電 EEG-1260
		歯科ユニット	ヨシダ ノバセリオα
		ヘモグロビン測定装置	アダムスA1Cライト
		超音波診断装置	キャノンメディカルシステムズ Aplio Air
		膀胱容量測定器キューブスキャン	エムキューブテクノロ BioCon-900s
		AED	日本光電工業(株) カルジオライフ AED-3151
		薬用冷蔵ショーケース	PHC MPR-S300H-PJ
	機器整備	蒸気式スूपケトル	服部工服(株) SHT-100
		プレート殺菌庫	KT-55H AIH0製
	施設整備	空調用リモートユニット	事務局
照明器具ほか改修工事		西棟(旧A病棟)	

(2) 部局の業務内容

事務局

○総務課

組織、人事、給与、福利厚生、サービス、医療事故、施設管理、その他庶務一般に関すること。

○医事課

保険診療、医事相談、収入調定、未収金管理、診療情報管理に関すること。

○経営課

経営分析・改善、予算編成、決算、資金計画・管理に関すること。

医療局

外来、入院患者の診療、医療観察法に基づく鑑定入院・指定入院・指定通院患者の受入れ、デイケア、作業療法等のリハビリテーション計画、実施、精神保健相談並びに病理、放射線、脳波、画像検査、心理判定、患者の給食及び栄養指導等に関すること。

薬剤部

調剤、注射剤払い出し、医薬品の管理、麻薬・向精神薬の管理、服薬指導、薬歴管理、医薬品情報管理、副作用情報、治験業務、院内防疫に関すること。

看護部

外来診療介助、入院患者の看護、診療補助及びリハビリテーション等の業務計画、実施に関すること。

医療安全管理室

医療事故の防止・安全対策の整備等医療安全管理体制の強化に関すること。

地域医療連携室

地域医療機関、患者家族、関係諸機関との連携、外来初診相談・入院相談専用窓口に関すること。

診療情報管理室

診療情報の管理・保護及び適正な利用の推進に関すること。

感染対策室

感染対策の推進に関すること。

(3) 職員配置状況

(令和6年4月1日現在、単位：人)

区 分		正 規 職 員		実務研修生		会計年度任用職員	
		定 数	現 員	定 数	現 員	定 数	現 員
事 務 局		10	10			17	16
内 訳	事務主事	10	10				
	補助員（事務等）					11	10
	補助員（電話交換）					2	2
	旧嘱託員（事務等）						
	旧嘱託員（警備等）					4	4
医 療 局		43	44	10	3	9	9
内 訳	医師	17	17	4	2	1	1
	歯科医師						
	歯科衛生士					1	1
	放射線技師	1	1			1	1
	臨床検査技師	2	2			1	0
	作業療法士（OT）	5	6	2	0	1	0
	心理判定員	4	4	2	1	1	1
	精神保健福祉士	8	8	2	0	1	2
	管理栄養士	2	2			1	2
	調理師	4	4				
	補助員（事務等）					1	1
薬剤部		5	5	2	0	2	3
	薬剤師	5	5	2	0	2	2
	補助員（薬剤助手）						1
看護部		121	128	11	0	13	9
内 訳	看護師	121	128	11	0	12	9
	（うち看護師）	121	128 (1)	11	0	12	8
	（うち准看護師）					0	1
	看護補助者（補助員）					1	0
合 計		179	187 (1)	23	3	41	37

※（ ）内は再任用職員で内数

①高度専門医療の提供

1) 精神科救急病棟の導入

平成15年度に精神科救急の専門病棟を全国の公立精神科病院に先駆けて公立病院として3番目に導入しました。その後、平成21年度に増床、令和4年度に、さらに一部を増床し、2病棟85床の体制を整えています。当該病棟だけで年間427名（令和6年度）の入院患者を受け入れ、迅速な入院対応と地域への早期退院を実現しています。

2) 早期社会復帰への取り組み

患者の早期社会復帰を促進するため、多職種チーム医療等の活用による治療モデルの確立により、在院日数の短縮に努めています。令和6年度 of 患者1人当たりの平均在院日数は、108.2日となっています。

②政策医療の展開

1) 精神科救急基幹病院機能

こころの健康センターに設置されている精神科救急情報センターと連携し、県内の精神科3次救急の基幹病院機能を担っています。民間病院では対応が難しい精神症状の激しい患者など通報制度により措置入院等となる患者の約7割を当センターが受け入れています。

○警察官等の通報に基づく入院状況

区 分	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
当センター	209件(67.6%)	213件(71.2%)	182件(71.7%)	202件(72.9%)	191件(74.6%)
民間病院	100件(32.4%)	88件(28.8%)	72件(28.3%)	75件(27.1%)	65件(25.4%)
小 計	309件(100.0%)	301件(100.0%)	254件(100.0%)	277件(100.0%)	256件(100.0%)

2) 医療観察法に基づく鑑定入院、指定入院、指定通院対象者の受け入れ

群馬県内の精神科における政策医療を担う役割を果たすため、平成17年度に「医療観察法」に基づく指定通院医療機関の指定を受け、令和7年3月末までに41名の指定通院対象者を受け入れました。また、同じく平成17年度に「医療観察法」に基づく鑑定入院医療機関の推薦決定がなされ、令和7年3月末までに70件の鑑定を実施しています。指定入院医療機関については、国からの要請を受け、6床の小規模病棟を平成21年6月に開設した後、平成24年3月には17床（うち保護室1）の新病棟を整備・開棟しました。令和4年4月11日より18床（うち保護室1・生活訓練室1）へ届出を変更し、指定入院対象者は令和7年3月までに84人を受け入れています。

3) 思春期精神科医療

児童・思春期から青年期は成人と共通の精神障害に加え、多動障害や情緒障害など特有の精神疾患が出現する時期であり、専門的医療を行う必要があるため、家庭や児童施設では対応が困難な精神症状が顕著な青少年に対し、専門的な医療を実施しています。

4) 治療困難者・重症患者の受け入れ

地域の医療機関等と連携して、民間病院での対応が難しい治療困難者・重症患者を積極的に受け入れ、症状の改善に向けた取り組みを実施しています。

③県内医療従事者の育成

県内における精神科研修の中心的役割を担っており、医師や看護師をはじめとする医療従事者の研修センターとしての役割を果たしています。例えば、看護師の資格取得には精神科実習が必須となっていますが、令和6年度には県内外の9校から272名の看護実習生を受け入れています。

5 運営の概要

(1) 院内行事及び視察研修等受入状況

月 日	行 事 名	担当部署等	参加者等	場 所
4月1日	院内辞令交付・発令伝達・受入式	総務課	院長、職員	院内
9月4日	医療観察法第1回外部評価会議	医事課	外部委員、内部委員	院内
10月23日	第1回防災防火訓練	総務課	患者、職員	院内
11月13日	医療観察法指定入院医療機関一般指導監査	医事課	院長他	院内
12月20日	医療観察法地域連絡会議	医事課	区長、民生委員、 児童委員、行政他	院内
2月14日	医療観察法第2回外部評価会議	医事課	外部委員、内部委員	院内
2月20日	第2回防災防火訓練	総務課	患者、職員	院内
3月31日	院内退職者辞令交付式	総務課	院長、職員	院内

(2) 院内委員会等活動状況 (令和6年度)

会議名	所 学 付 議 事 項	構 成 員	主 宰 者	担 当 者	開 催 日 時
推進会議	・病院運営の基本事項の決定 ・経営改善の企画立案・進捗管理・評価	院長、副院長、医療局長、事務局長、看護部長、薬剤部長、技術部長、副看護部長、事務局長次長、医療福祉課長、医事課長、経営課長 推進会議の構成員のほか、課長・看護師長以上の役付職員	院長	経営課	毎月第1・第3月 曜
経営戦略会議	・経営改善進行管理 ・病院運営・連絡調整	医療局長、担当医師、副看護部長、病棟師長 看護師長、医療福祉課長、医事課長等 医師	院長	経営課	毎月最終水曜日
ベッドコントロール委員会	・精神科救急急性期医療入院の施設基準確認 ・病床の効率的利用の検討	医療局長、看護部長、GRM、看護師長	医療局長	医事課	毎月第2金曜日
医局会議	・医局内の方針決定、連絡調整等	看護部長、副看護部長、GRM、看護師長	院長	医療局長	毎週月曜
看護師長会議	・看護部内の方針決定、連絡調整等	教育担当師長、副看護師長	看護部長	看護師長	毎月第2・第4 木曜
看護教育委員会	・看護教育に関する検討、実施、研修	研究担当看護師長、教育担当師長、副看護師長	看護部長	教育担当看護師長	毎月第4月曜
看護研究委員会	・看護研究に関する支援	看護記録担当看護師長、各病棟1名	看護部長	看護師長	毎月第1水曜
看護記録委員会	・看護記録の書き方 ・適正な看護計画の建て方	接遇担当看護師長、各病棟1名	看護部長	看護師長	毎月第2月曜
看護接遇委員会	・看護師の接遇	看護業務担当看護師長、教育担当師長、副看護師長	看護部長	看護師長	奇数月第1水曜
看護業務委員会	・看護業務の安全・効率的遂行、標準化、質の向上	看護業務担当看護師長、副看護師長	看護部長	看護師長	第3木曜
医療安全管理委員会	・医療安全管理に関する検討・研究 ・医療事故の分析、再発防止策の検討・実施・見直し ・職員に対する指示、院長等への提言 ・医療安全管理の啓発・教育・広報等	院長、副院長、医療局長、事務局長、看護部長、副看護部長、GRM、事務局長次長、技術部長、薬剤部長、総務課長、医事課長、経営課長、医療福祉課長、検査課長、心理判定課長、リハビリテーション課長、各看護師長	副院長 (医療安全管理室長)	GRM	毎月第4水曜
リスクマネジメント委員会	・医療安全に関する情報収集及び調査・分析 ・具体的改善策の検討・推進、職員への広報・啓発等	医療局長、GRM、事務局長次長、各リスクマネージャー(医局、医事課、リハビリテーション課、心理判定課、看護部、栄養調理課、検査課、医療福祉課)	GRM	医療安全管理室	毎月第2火曜
院内感染対策委員会	・院内感染の発生状況の把握・報告 ・感染防止対策の検討・実施・研修	院長、副院長、医療局長、医務部長、事務局長、看護部長、看護師長、副看護部長、技術部長、薬剤部長、検査課長、職員、医療福祉課長、リハビリテーション課長、心理判定課長、GRM、各看護師長、医事課長、総務課長	副院長	医療安全管理室、総務課	毎月第4水曜
院内感染制御チーム	・院内感染対策マニュアルの見直し ・院内巡視	院長指名職員	院長指名職員	担当看護師長	月1回
診療関連死亡原因検討委員会	・診療関連死亡事例に関する原因の判定	院長、副院長、医療局長、看護部長、技術部長、薬剤部長、事務局長次長、GRM、死亡患者主治医	副院長	GRM	必要の都度
行動制限最小化委員会	・患者の行動制限の適正化・最小化に関する検討	副院長、医療局長、医局技師、副看護部長、GRM、医療福祉課員、B・G病棟看護師長	副院長	GRM	毎月第2水曜
褥瘡対策委員会	・褥瘡防止対策に関する検討 ・治療効果の推移、改善に関する検討	院長、副院長、医療局長、看護部長、副看護部長、各看護師長、GRM、事務局長、事務局長次長、総務課長、経営課長、医事課長、技術部長、薬剤部長、心理判定課長、リハビリテーション課長、課長、医療福祉課長	医療局部長 (専任医師)	担当看護師長	月1回
褥瘡対策チーム	・褥瘡対策マニュアルの見直し ・褥瘡防止対策に関する検討	専任医師、看護師長、薬剤師、作業療法士、管理栄養士、専任看護師	医療局部長 (専任医師)	担当看護師長	隔数月第1木曜
E C T 管理委員会	・E C T の実践体制の整備・維持 ・事故、有事の対応 ・データ、情報の管理	E C T 管理医、E C T 実施医、GRM、総務課長、医事課長、経営課長、F病棟看護師長、病棟看護師、薬剤師職員	医療局部長 (専任医師)	医事課	年4回
看護電子カルテ委員会	・看護職員が電子カルテを安全に正しく使えるための検討	担当看護師長、各病棟1名、外来・訪問1名	看護部長	看護師長	奇数月第4水曜

会議名	所掌付議事項	構成員	主宰者	担当者	開催日時
パートナーシップナシューニング(PNS)委員会	・PNS業務に関する検討・改善・標準化	副看護部長、PNS担当看護部長、第3副看護部長	看護部長	看護部長	毎月第2月曜
薬事委員会	・医薬品の適正使用及び採用・削除 ・医療スタッフに対する情報提供 ・薬剤部事業	医師、看護部長、GRM、薬剤師、医事課長、経営課長	医療局部長	薬剤課長	年4回
栄養委員会	・入院者の栄養 ・給食運営	医師、看護部長、事務局長、医事課長、栄養調理課長、栄養調理課、給食委託会社(現場責任者)	医療局部長(専任医師)	栄養調理課(管理栄養士)	月1回
臨床検査委員会	・精度管理 ・検査に関する検討 ・検査の実施状況	医療局部長、技術部長、検査課長、検査課長、外来医師長、医事課長	検査課長	検査課	必要の都度
多職種チーム治療プログラム運営会議	・プログラムの運営	担当医師、看護部長、副看護部長、技術部長(栄養調理課長)GRM、看護師長、医療福祉課長、リハビリテーション課長、心理判定課長、薬剤課長	リハビリテーション課長	リハビリテーション課	必要の都度
医療観察法治療評価会議	・医療観察法入院対象者への治療効果の評価	医療観察法病棟担当の医師、看護師長、看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、作業療法士、薬剤師	医療観察法病棟担当医師	医事課	毎週金曜
医療観察法倫理会議	・医療観察法入院対象者への治療行為の評価	外部委員(精神医学専門家)、院長、副院長、事務局長、看護部長、薬剤部長、病棟担当医師、病棟担当看護師長、精神保健福祉士、その他院長指定職員	院長	医事課	月2回
医療観察法運営会議	・医療観察法病棟の運営方針等の決定	院長、副院長、事務局長、事務局次長、看護部長、看護師長、GRM、病棟担当看護師長、薬剤部長、技術部長、病棟担当医師、精神保健福祉士、その他院長指定職員	院長	医事課	月1回
医療観察法外部評価会議	・医療観察法病棟の運営状況・治療内容の評価	外部委員(精神医学専門家、法律関係専門家、関係自治体等職員)、院長、副院長、事務局次長、病棟担当医師、看護部長、GRM、病棟担当看護師長、その他院長指定職員	院長	医事課	年2回
医療観察法地域連絡会議	・医療観察法関係者等との連絡調整	外部委員(地域住民代表者、関係自治体等職員)、院長、副院長、事務局次長、病棟担当医師、看護部長、GRM、その他院長指定職員	院長	医事課	年1回
倫理委員会	・医療研究等に係る倫理的配慮 ・人権擁護に係る審査	副院長、医療局長、事務局次長、第一診療部長、第二診療部長、第二診療部長、薬剤部長、看護部長、看護師長、事務局長、外部委員(学識経験者2名以上)、院長指定者	医療局長	総務課	必要の都度
クロザピン委員会	・クロザピンの投与等	副院長、医師、医局医師、副看護部長、看護部長、薬剤師、検査課長	副院長	医事課	毎月第3水曜
診療情報管理委員会	・診療情報の適正な管理及び利用の検討 ・診療情報の開示に関する審議・検討	副院長、担当医師、看護部長、GRM、事務局長、事務局次長、医事課長、診療情報管理士、看護記録委員会担当看護師長	副院長	診療情報管理室(医事課)	必要の都度
コーディング委員会	・適切なコーディングを行う体制の確保	副院長、担当医師、事務局次長、薬剤部長、看護記録委員会担当看護師長、診療情報管理室員	副院長	医事課	年2回
医療情報システム運用委員会	・電子カルテシステム管理運用	副院長、医療局長、事務局次長、看護部長、技術部長、薬剤部長、検査課長、事務局次長、医事課長	副院長	医事課	必要の都度
医療機械器具等購入審査委員会	・医療機械器具等購入の審査・協議	院長、副院長、医療局長、事務局次長、第一診療部長、第二診療部長、第三診療部長、技術部長、薬剤部長、看護部長、事務局次長、経営課長	院長	経営課	必要の都度
労働安全衛生委員会	・職員の健康管理等の検討 ・職員及び施設利用者の安全対策 ・定期健診の実施と対策検討	事務局次長(安全衛生管理者)、副院長(衛生管理者)、医療局長(産業医)、医務局技師(衛生管理者)、事務局次長(安全管理者)、看護部長、技術部長、薬剤部長、職員組合の代表	事務局次長	総務課	毎月第4金曜
医師及び看護師の負担軽減等検討委員会	・医師及び看護師の負担軽減及び処遇改善 ・医師事務作業補助の設置	副院長、医療局長、技術部長、薬剤部長、看護部長、事務局長、その他院長指定職員	副院長	医事課	必要の都度
レジデント委員会	・レジデントの研修計画・選考	院長、副院長、医療局長、事務局次長、第一診療部長、第二診療部長、第三診療部長、事務局次長	院長	総務課	必要の都度

会議名	所 学 付 議 事 項	構 成 員	主 宰 者	担 当 者	開 催 日 時
研修委員会	・院内研修会の実施	医療局長、第二診療部長、事務局長、GRM、看護師長(教育担当)、医局、技術部、薬剤部、看護部、事務局の担当職員	医療局長	医事課	必要の都度
海外学会等派遣審査委員会	・海外学会等派遣審査項目の審査	副院長、医療局長、事務局長、看護部長、薬剤部長、事務局長、総務課長	副院長	総務課	必要の都度
防災委員会	・院内防災対策の企画立案・普及・研修 ・消防・避難訓練実施計画の検討	課長・看護師長以上の役付職員	事務局長 (防火管理者)	総務課	年2回以上
医療ガス安全・管理委員会	・医療ガス機器の安全管理・教育	院長(総括責任者)、医療局長(監督責任者)、薬剤部長(医療ガス品質管理責任者)、GRM(実施責任者)、各看護師長(取扱責任者)、総務課長、総務課員(実施責任者)	院長	総務課	年1回
サービス向上委員会	・患者に対する医療・福祉・その他サービスの向上	医局、事務局、技術部、薬剤部、看護部の各課(各棟)担当職員、GRM	総務課長	総務課	毎月第3水曜
図書委員会	・図書の購入、管理の検討	院長、副院長、医療局長、事務局長、第一診療部長、第二診療部長、第三診療部長、技術部長、薬剤部長、看護部長、事務局長、経営課長	院長	経営課	必要の都度
死亡症例検討委員会	・患者死亡原因の検討	院長、副院長、看護部長、事務局長、事務局長次長、GRM、総務課長、薬剤部、技術部、死亡患者主治医、推進黨議の構成員のほか、課長・看護師長以上の役付職員	院長	GRM	必要の都度
年報編集委員会	・年報編集の調整		医事課長	医事課	必要の都度

(3) 職員研修の状況

令和6年度 主な院内研修実施状況

研修担当	研修内容	実施回数	参加者数
研修委員会	基本研修（新規採用・転入者）	1回	12
医療安全	人間の行動を理解する・患者誤認防止研修	4回＋各部署開催	248
	一次救命処置（BLS）&自動式体外除細動器（AED）	5回＋各部署開催	195
	医療現場にけるクレーム・トラブルの事例と対応方法	1回＋各部署開催	246
感染対策	感染症に強い精神科病棟にするために	4回＋各部署研修	202
	吐物処理シミュレーション	5回＋各部署研修	205
行動制限最小化	精神保健福祉法 医療保護入院等に関わる研修	6回＋各部署開催	187
CVPPP 医療安全対策室	CVPPP（包括的暴力防止プログラム）	4回＋各部署開催	延べ 158
看護部	新人・転入者研修	12回	7
	能力別研修	13回	延べ 55
	役割別研修	9回	延べ 36
	経年別研修	5回	延べ 15
	対象者別研修	2回	延べ 16
	全体研修	5回	延べ 84

(4) 医療従事者の育成

質の高い・安全な医療を提供するためには、優秀な医療従事者の育成が不可欠です。このため、当センターでは医療従事者の育成に積極的に取り組んでおり、県内の医師をはじめとした医療従事者の研修センターとして重要な機能を果たしています。

① 臨床研修医受入状況

医師の臨床研修は大学卒業後、幅広い分野における臨床実務を学ぶために行われているなかで、精神科の臨床研修は選択必修科目となっています。

当センターでは、

- ・「医療」、「行政」、「刑事司法」の連携による精神科救急医療の実践
- ・群馬県三次精神科救急ケースの全面的受け入れと一貫した治療
- ・司法精神医学（精神鑑定、医療観察法の指定入院・通院医療機関及び鑑定入院など）の経験
- ・スーパー救急病棟における豊富な症例数

などを通して、幅広い臨床実務の経験、知識・技術・態度の体系化を図ってもらうよう研修プログラムを組んでいます。

病 院 名	受 入 れ 人 数
伊勢崎市民病院	17名
桐生厚生総合病院	7名
済生会前橋病院	4名
前橋赤十字病院	11名
合 計	39名

② 実習生受入状況

医師の養成については、群馬大学医学部の臨床実習（選択実習）を受け入れています。看護師については、精神科看護実習は必修科目となっているため、県内看護学校をはじめとして、多数の実習生を受け入れています。

また、コメディカルについても複数校から実習生を受け入れ、多職種学生の人材育成センターとしての役割を担っています。

区 分	学 校 名	受 入 れ 人 数
医 師	群馬大学	7名
看 護 師	群馬大学	10名
	県立県民健康科学大学	63名
	伊勢崎敬愛看護学院	30名
	桐生大学	51名
	東群馬看護専門学校	24名
	高崎健康福祉大学	48名
	高崎市医師会看護専門学校	29名
	群馬医療福祉大学	15名
	上尾中央看護専門学校	2名
P S W	東京福祉大学	2名
	群馬医療福祉大学	1名
	高崎健康福祉大学	1名
	長野大学	1名
作 業 療 法 士	前橋医療福祉専門学校	1名
	群馬パース大学	2名
	群馬医療福祉大学	1名
公 認 心 理 師	東京福祉大学	1名
	東京福祉大学大学院	2名
合 計		291名

Ⅱ 診療の状況

1 外来診療

(1) 月別外来患者の状況

令和6年度の外来の延べ患者数は、24,713名（うち精神科24,011名）で、1日平均では101.7名（うち精神科98.8名）となっています。

（診療日数243日）

※下表は精神科のみ。

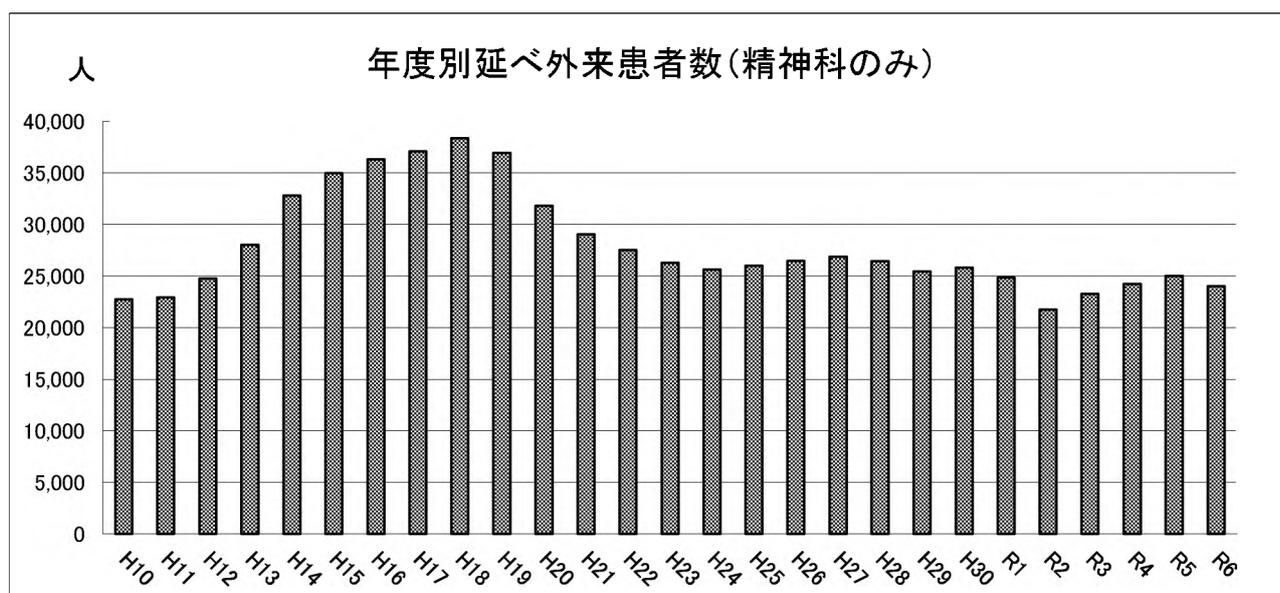
	延人員（人）	1日平均（人）	うち、初診患者数
令和6年 4月	2,104	100.2	37
令和6年 5月	2,072	98.7	34
令和6年 6月	1,929	96.5	27
令和6年 7月	2,174	98.8	40
令和6年 8月	1,995	95.0	30
令和6年 9月	1,939	102.1	33
令和6年 10月	2,088	94.9	29
令和6年 11月	1,953	97.7	26
令和6年 12月	2,035	101.8	26
令和7年 1月	1,955	102.9	28
令和7年 2月	1,815	100.8	27
令和7年 3月	1,952	97.6	33
計	24,011	98.8	370

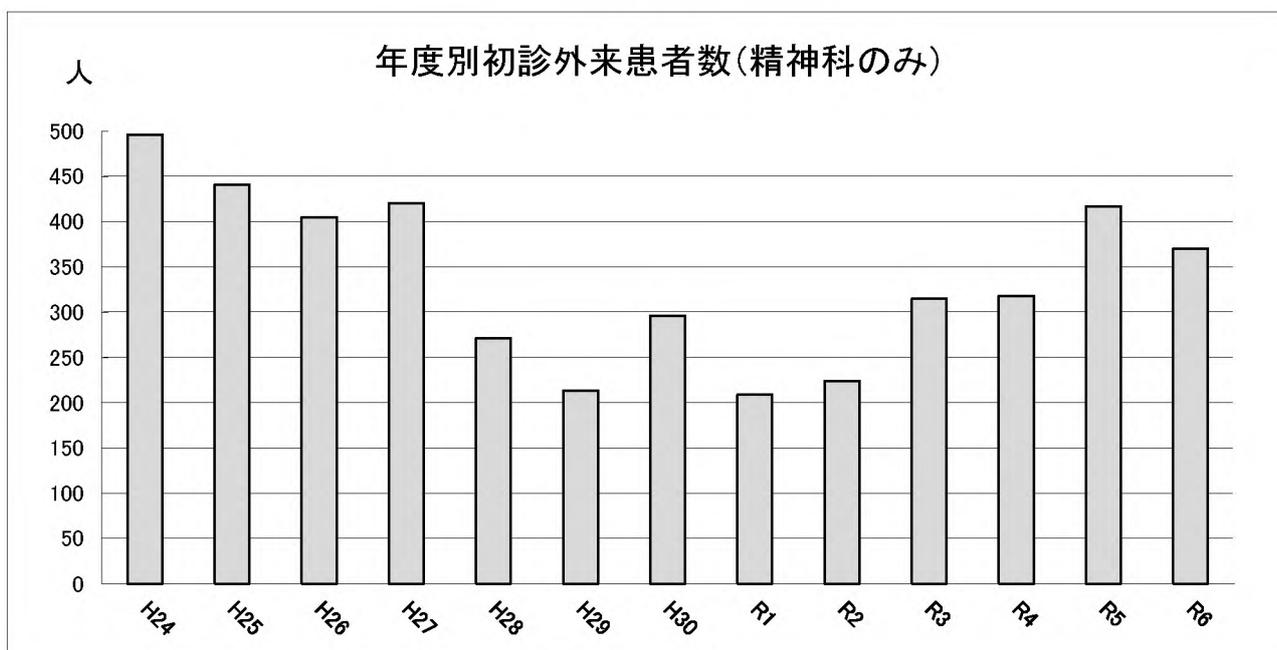
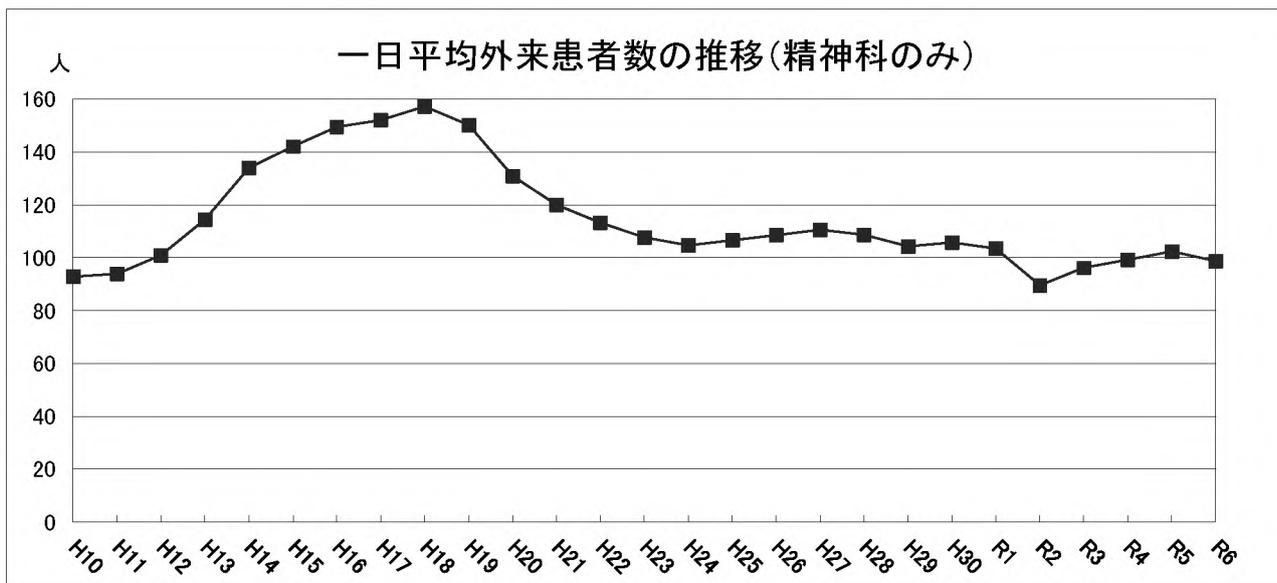
(2) 年度別外来患者の状況

外来患者数は、薬剤の長期投与が可能となった平成19年から減少していましたが、令和2年度を減少のピークに、再び増加傾向となっています。その理由としては、クロザピン治療など他院で実施していない治療の継続等が挙げられます。

令和6年度の初診患者数は、前年度比で▲47人となっています。

年度別	外来患者数（精神科のみ）		
	延人員（人）	1日平均（人）	うち、初診患者数
平成23年度	26,279	107.7	439
平成24年度	25,634	104.6	496
平成25年度	26,008	106.6	441
平成26年度	26,477	108.5	405
平成27年度	26,870	110.6	420
平成28年度	26,430	108.7	271
平成29年度	25,445	104.3	213
平成30年度	25,810	105.8	296
令和元年度	24,850	103.5	209
令和2年度	21,758	89.5	224
令和3年度	23,269	96.2	315
令和4年度	24,230	99.3	318
令和5年度	24,989	102.4	417
令和6年度	24,011	98.8	370





2 入院の状況

(1) 病棟別看護体制

令和6年4月1日現在

区分 病棟名		病棟の種類				職員配置状況 (人)	夜間看護体制			
		男女別	開・閉別	運用病床数	(内)保護室		内容	深夜 (人)	準夜 (人)	
西	A病棟	A病棟-1	男・女	閉鎖	16床	(7)	重症治療	看護師長 1	2人	2人
		A病棟-2	男・女	閉鎖	21床		重症治療	看護師 17		
		A病棟-3	男・女	閉鎖	5床	(1)	感染症治療	准看護師 0 看護補助者 0		
館	B病棟		男・女	閉鎖	46床	(4)	思春期・ 救急治療支援	看護師長 1 看護師 17 准看護師 0 看護補助者 0	2人	2人
	北	E病棟		男・女	閉鎖	38床	(12)	救急治療 (精神科救急急性期 医療入院料)	看護師長 1 看護師 21 准看護師 0 看護補助者 0	3人
館		G病棟		男・女	閉鎖	47床	(11)	救急治療 (精神科救急急性期 医療入院料)	看護師長 1 看護師 25 准看護師 1 看護補助者 0	3人
	医療 観察 法	S病棟		男・女	閉鎖	17床	(2)	医療観察法	看護師長 1 看護師 23 准看護師 0 看護補助者 0	3人
合計				190床	(37)		計 109人			

(2) 月別延べ入院患者数

令和6年度の延べ入院患者数は 55,883名で、1日平均では 153.1名
となっています。(診療日数365日)

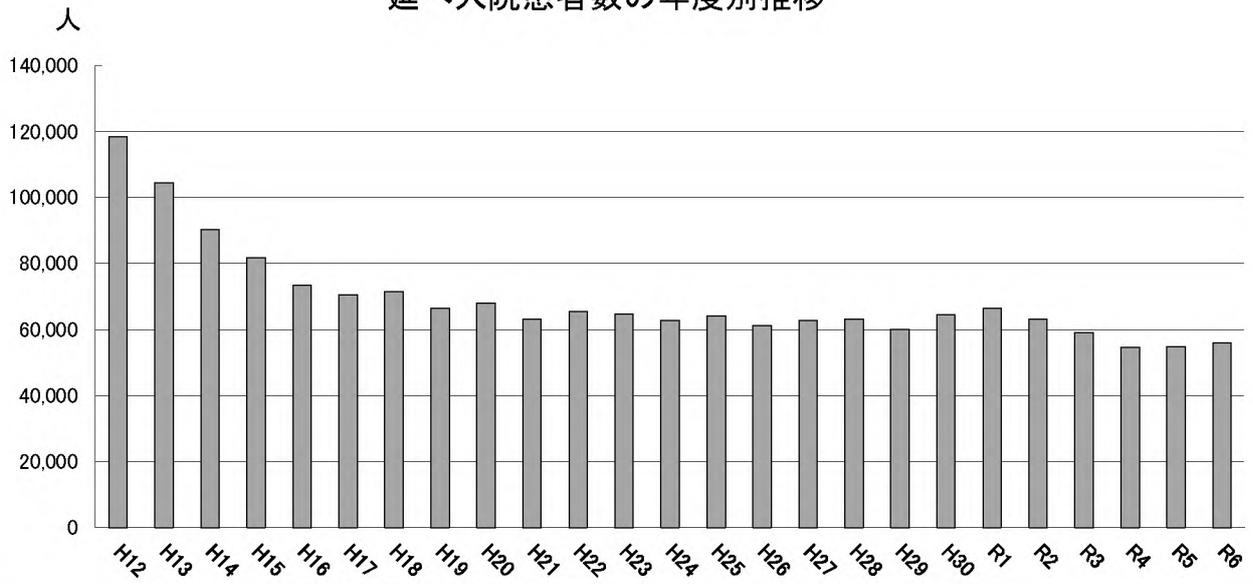
	延人員 (人)	1日平均 (人)
令和6年 4月	4,843	161.4
令和6年 5月	5,057	163.1
令和6年 6月	5,031	167.7
令和6年 7月	4,902	158.1
令和6年 8月	4,628	149.3
令和6年 9月	4,366	145.5
令和6年 10月	4,564	147.2
令和6年 11月	4,377	145.9
令和6年 12月	4,592	148.1
令和7年 1月	4,812	155.2
令和7年 2月	4,331	154.7
令和7年 3月	4,380	141.3
計	55,883	153.1

(3) 年度別延べ入院患者数

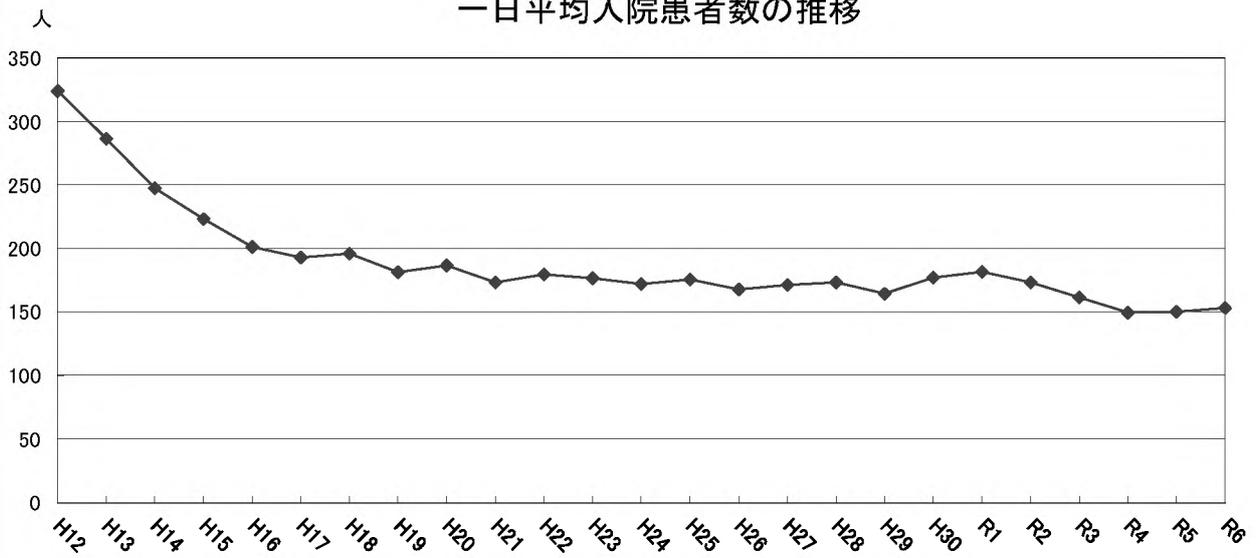
長期的には入院患者数は、社会復帰の促進により減少の傾向にあります。令和6年度の延べ入院患者数は55,883人（前年度比+1035人）となっています。

年度	在院患者数	
	延人員（人）	1日平均（人）
平成12年度	118,290	324.1
平成13年度	104,505	286.3
平成14年度	90,278	247.3
平成15年度	81,610	223.0
平成16年度	73,406	201.1
平成17年度	70,354	192.8
平成18年度	71,461	195.8
平成19年度	66,364	181.3
平成20年度	68,048	186.4
平成21年度	63,134	173.0
平成22年度	65,466	179.4
平成23年度	64,567	176.4
平成24年度	62,770	172.0
平成25年度	63,977	175.3
平成26年度	61,183	167.6
平成27年度	62,649	171.2
平成28年度	63,129	173.0
平成29年度	59,924	164.2
平成30年度	64,547	176.8
令和元年度	66,389	181.4
令和2年度	63,165	173.1
令和3年度	58,905	161.4
令和4年度	54,545	149.4
令和5年度	54,848	149.9
令和6年度	55,883	153.1

延べ入院患者数の年度別推移



一日平均入院患者数の推移

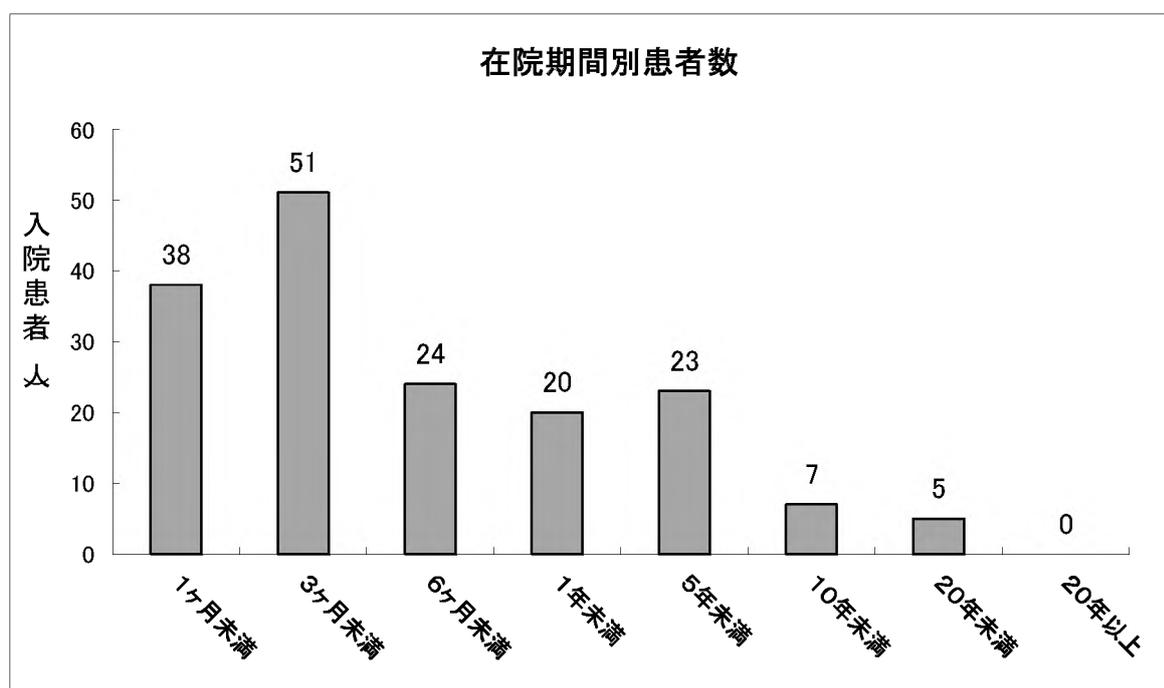


(4) 入院患者の入院期間別内訳

入院患者の期間別内訳では、1ヶ月以上3ヶ月未満の患者が最も多く、1か月未満に退院となった患者と合わせると89名となり、これは入院患者全体の52.9%を占めています。

R6. 6. 30現在

期間	入院患者数 (人)	比率 (%)
1ヶ月未満	38	22.6%
3ヶ月未満	51	30.4%
6ヶ月未満	24	14.3%
1年未満	20	11.9%
5年未満	23	13.7%
10年未満	7	4.2%
20年未満	5	3.0%
20年以上	0	0.0%
計	168	100.0%

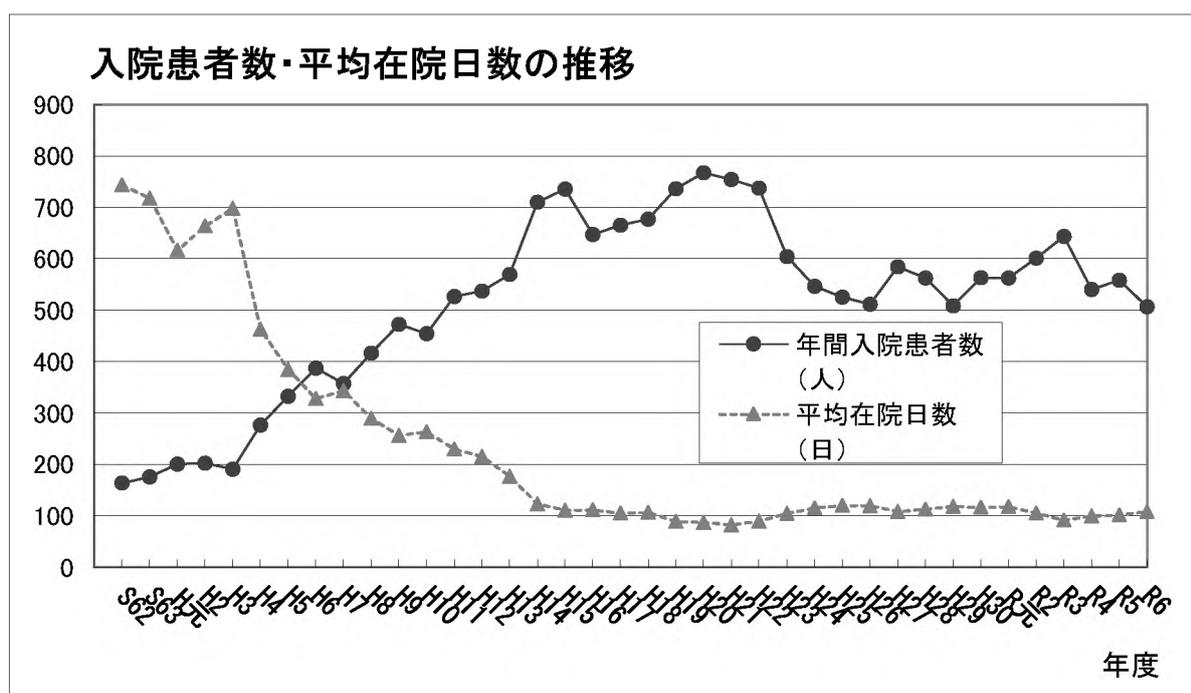


(5) 年度別入院患者数及び平均在院日数

入院患者の平均在院日数は昭和60年の808日から年々減少を続け、ここ数年は100日前後で推移しており、令和6年度は108日でした。

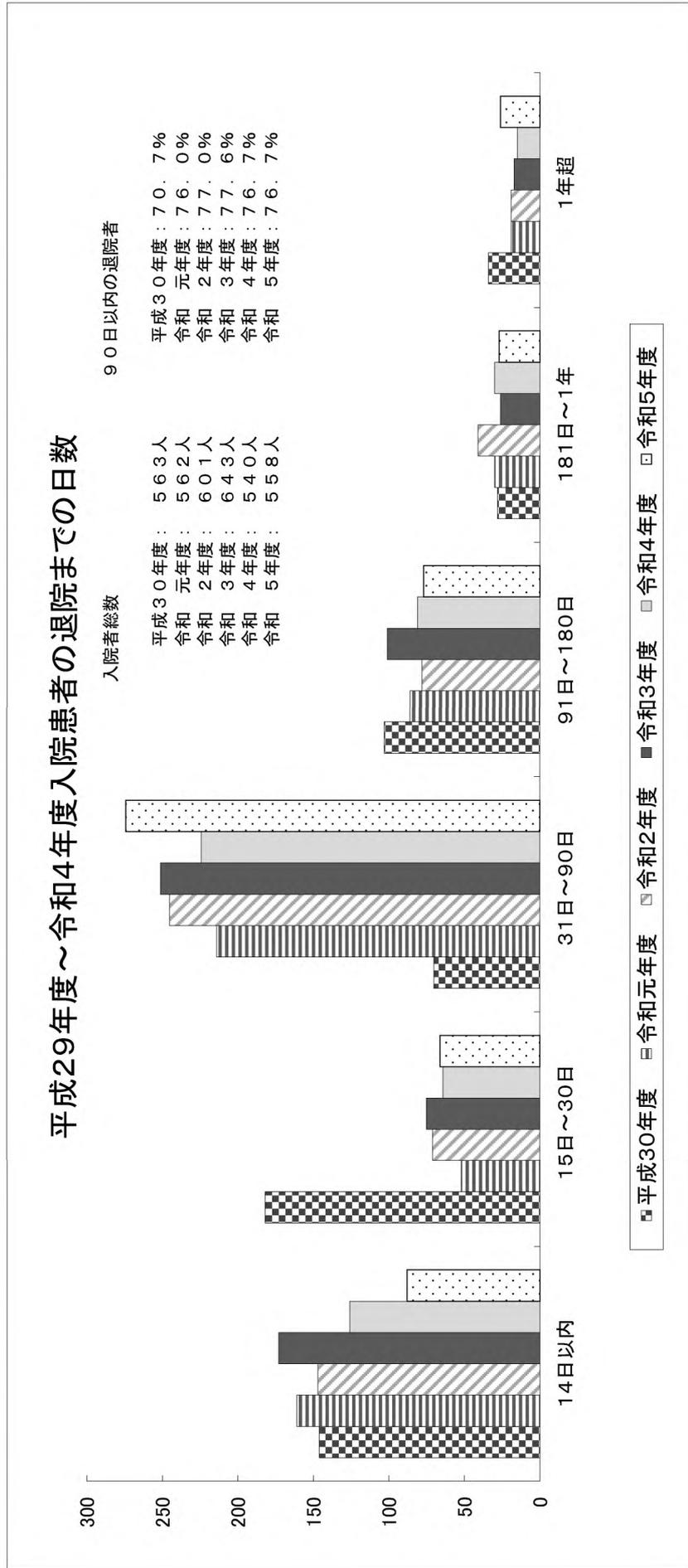
また、令和5年度(前年)入院した患者の退院までの日数は、退院患者558名のうち、90日以内が76.7%、1年を超えて入院を要した患者は4.7%となっています。

年度	年間入院患者数(人)	平均在院日数(日)	年度	年間入院患者数(人)	平均在院日数(日)
S62	163	743	H18	677	106
S63	175	718	H19	736	89
H元	200	617	H20	767	87
H2	202	664	H21	754	82
H3	190	698	H22	737	89
H4	276	462	H23	604	104
H5	332	384	H24	546	115
H6	387	328	H25	525	120
H7	357	343	H26	511	119
H8	416	289	H27	584	108
H9	472	256	H28	562	112
H10	454	263	H29	508	118
H11	526	229	H30	563	116
H12	537	215	R元	562	117
H13	569	176	R2	601	105
H14	710	123	R3	643	91
H15	735	110	R4	540	99
H16	647	111	R5	558	101
H17	665	105	R6	506	108



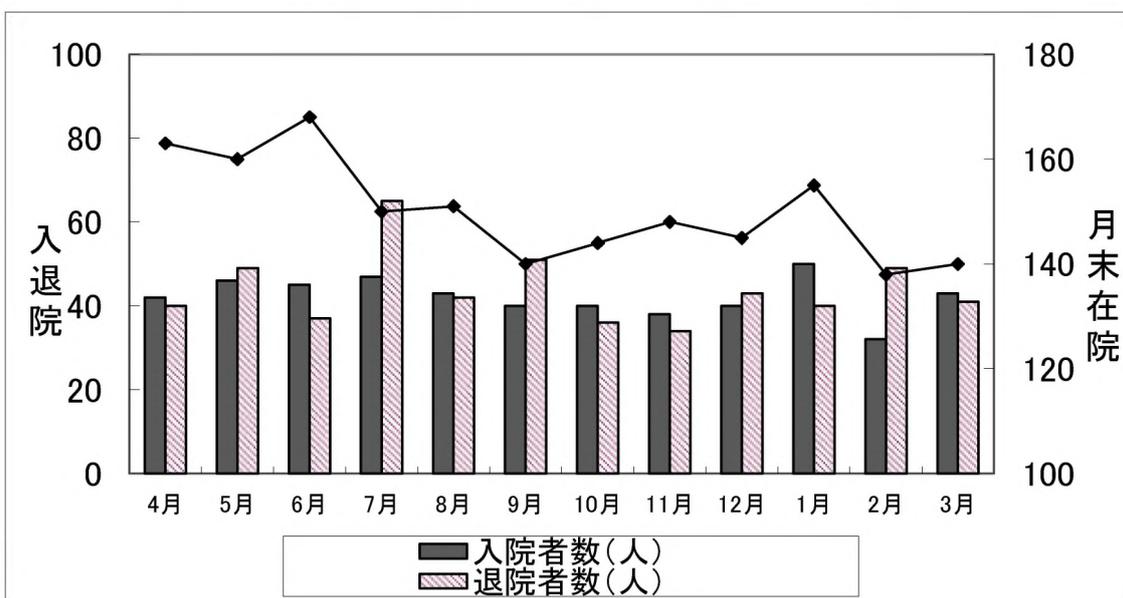
入院患者の退院までの日数

入院年度	14日以内	15日～30日	31日～90日	91日～180日	181日～1年	1年超	計(人)
平成30年度	146	182	70	103	28	34	563
令和元年度	161	52	214	86	30	19	562
令和2年度	147	71	245	78	41	19	601
令和3年度	173	75	251	101	26	17	643
令和4年度	126	64	224	81	30	15	540
令和5年度	88	66	274	77	27	26	558

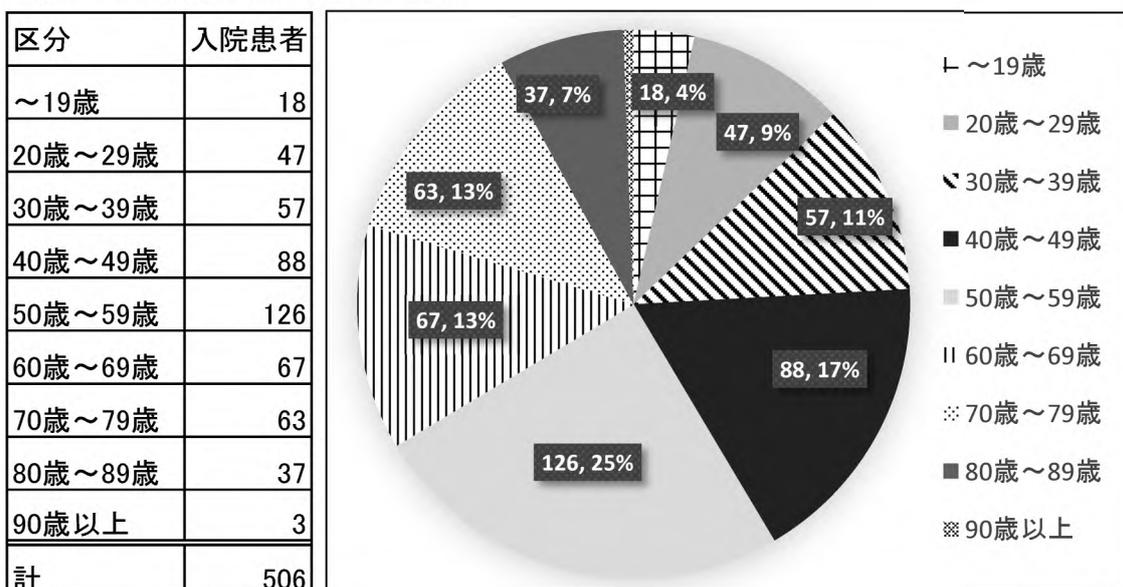


(6) 月別入院・退院・在院患者数

区分	入院者数(人)	退院者数(人)	月末在院者数(人)
令和6年 4月	42	40	163
令和6年 5月	46	49	160
令和6年 6月	45	37	168
令和6年 7月	47	65	150
令和6年 8月	43	42	151
令和6年 9月	40	51	140
令和6年 10月	40	36	144
令和6年 11月	38	34	148
令和6年 12月	40	43	145
令和7年 1月	50	40	155
令和7年 2月	32	49	138
令和7年 3月	43	41	140
計	506	527	



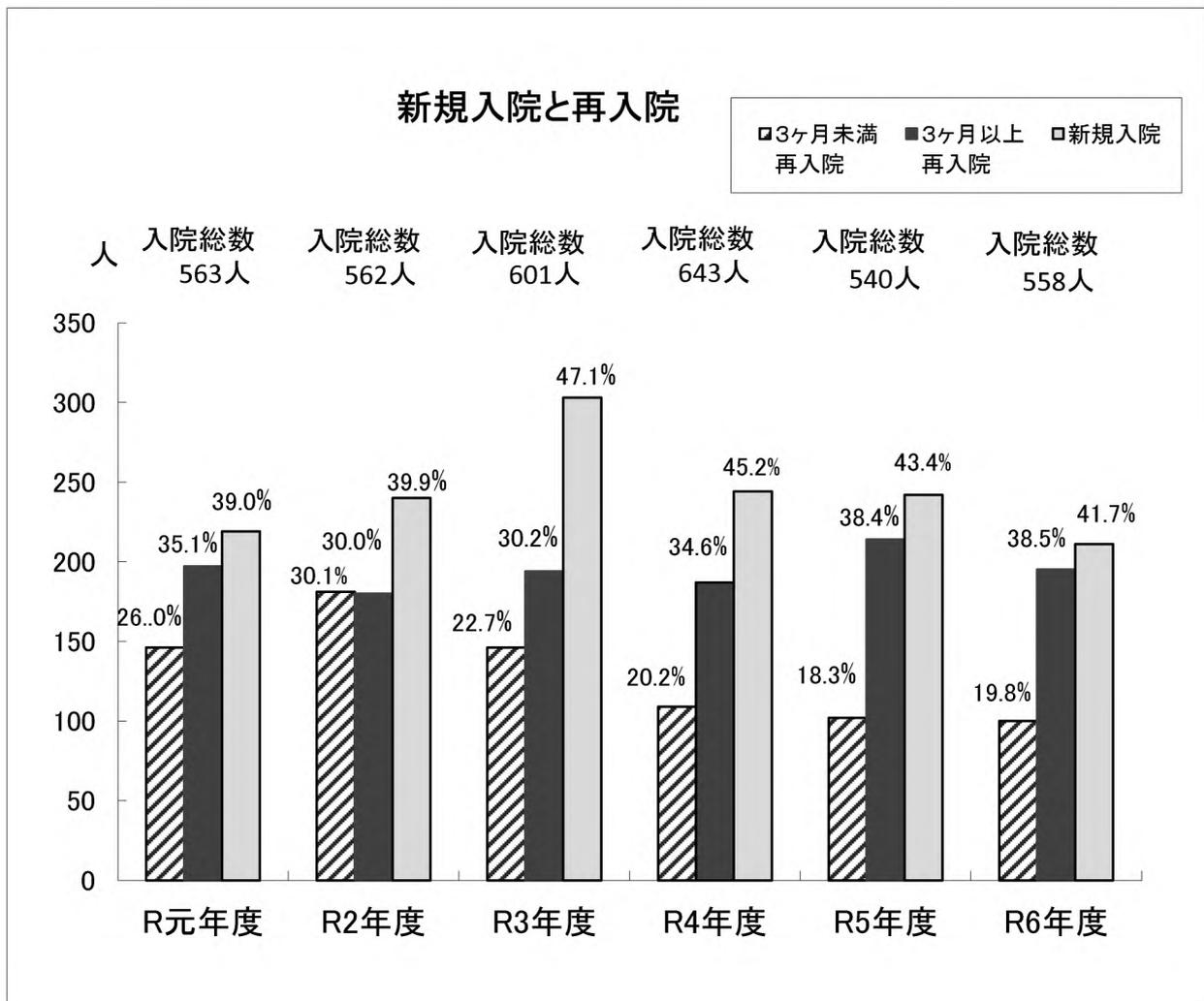
(7) 入院患者の年齢別内訳



(8) 入院患者の新規入院と再入院との内訳

(単位:人)

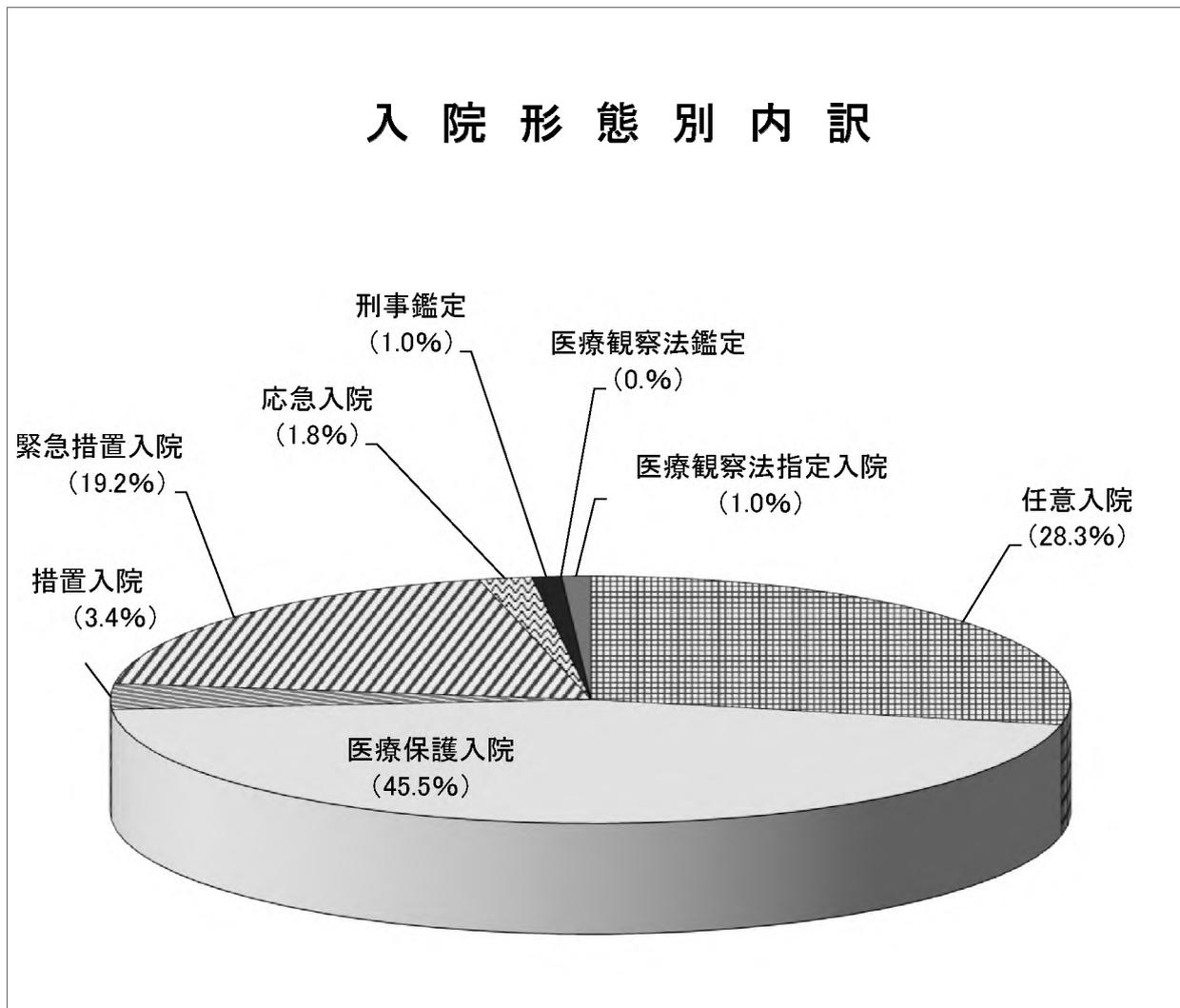
	3ヶ月未満 再入院	3ヶ月以上 再入院	新規入院	計
R元年度	146	197	219	562
R2年度	181	180	240	601
R3年度	146	194	303	643
R4年度	109	187	244	540
R5年度	102	214	242	558
R6年度	100	195	211	506



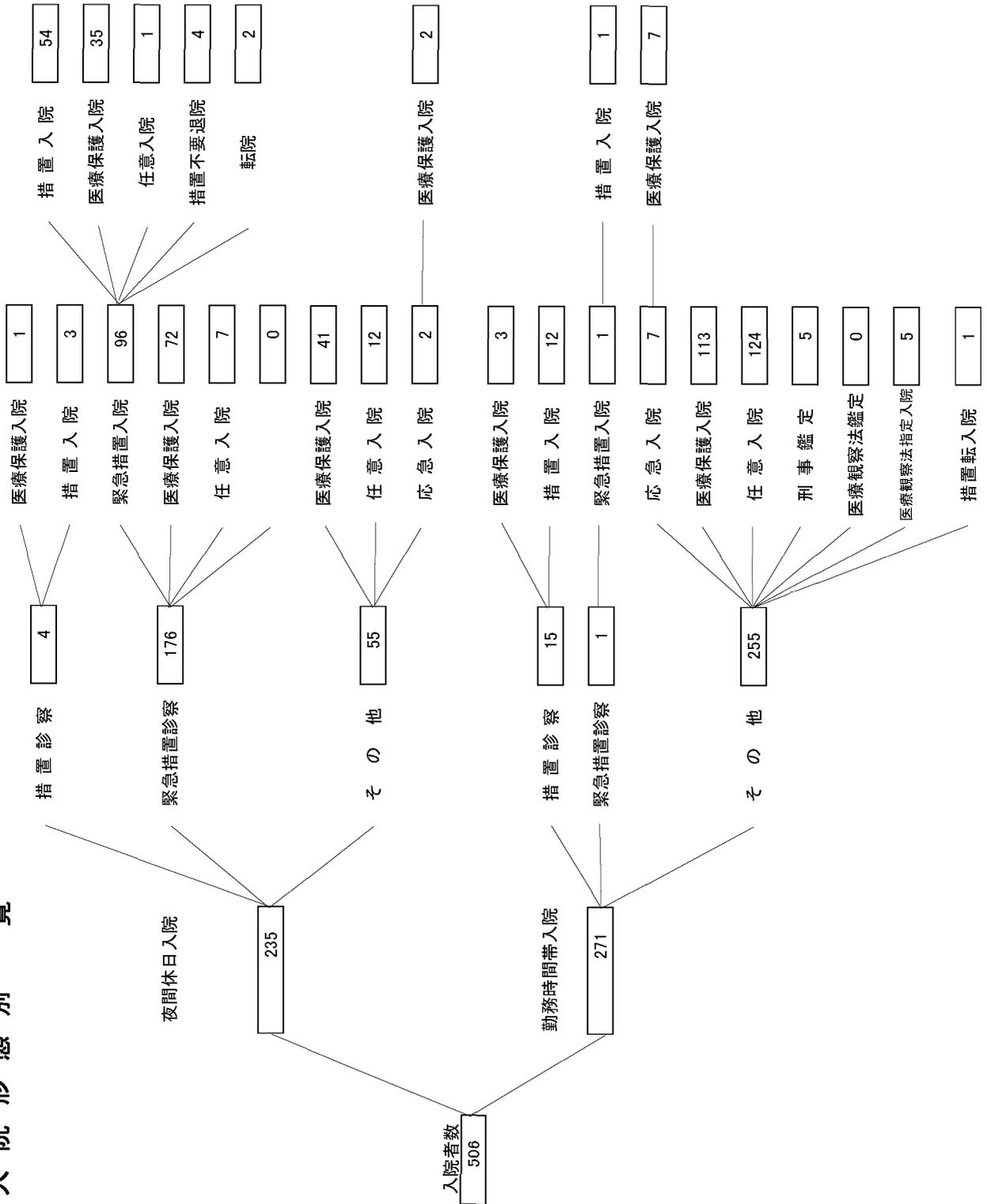
(9) 形態別入院患者数

令和6年度の入院者数は506人で、そのうち任意入院は143名で全体の28.3%となっています。
また、医療保護入院は230人で、全体の45.5%を占めています。

任意入院	医療保護入院	措置入院	緊急措置入院	応急入院	刑事鑑定	医療観察法鑑定	医療観察法指定入院	計(人)
143	230	17	97	9	5	0	5	506



入院形態別一覽



(10) 在院患者の入院形態別内訳

R6. 6. 30現在

入院形態	男	女	計(人)	比率
措置入院	7	5	12	7.1%
医療保護入院	65	53	118	70.2%
任意入院	16	7	23	13.7%
その他	10	5	15	8.9%
計	98	70	168	100.0%

(11) 在院患者の疾病別分類

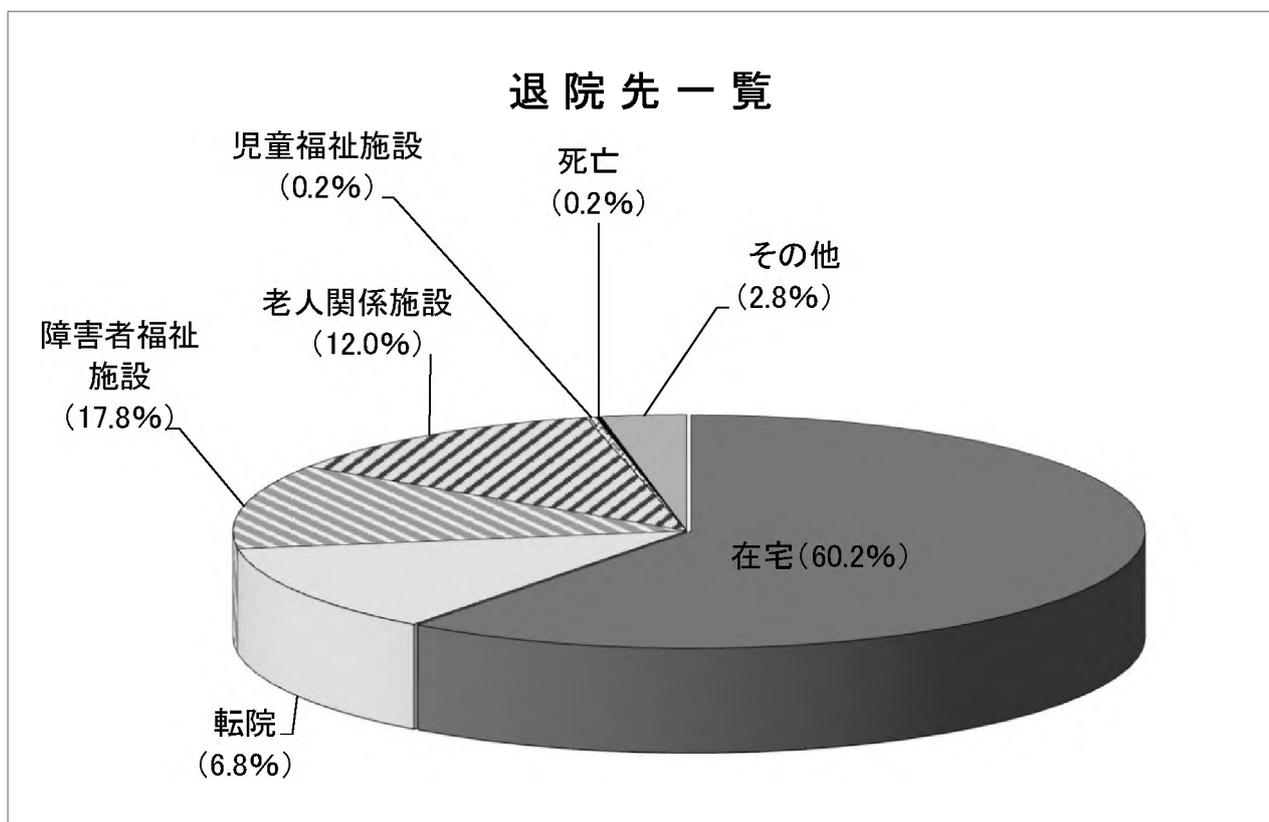
R6. 6. 30現在

病類別		男	女	計(人)	比率
F0	症状性を含む器質性精神障害	10	7	17	10.1%
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	10	3	13	7.7%
F2	統合失調症、分裂病型障害および妄想性障害	60	48	108	64.3%
F3	気分(感情)障害	10	7	17	10.1%
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	2	3	5	3.0%
F5	生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0	0	0	0.0%
F6	成人の人格および行動の障害	0	0	0	0.0%
F7	精神遅滞	1	1	2	1.2%
F8	心理的発達の障害	3	1	4	2.4%
その他	その他	2	0	2	1.2%
計		98	70	168	100.0%

(12) 退院者の内訳

令和6年度の退院者数は、527人で、そのうち在宅となったものは317人で全体の60.2%となっています。

在宅	転院	障害者福祉施設	老人関係施設	児童福祉施設	死亡	その他	計
317	36	94	63	1	1	15	527



3 精神科救急医療の状況

(1) 夜間・休日精神科救急医療の状況

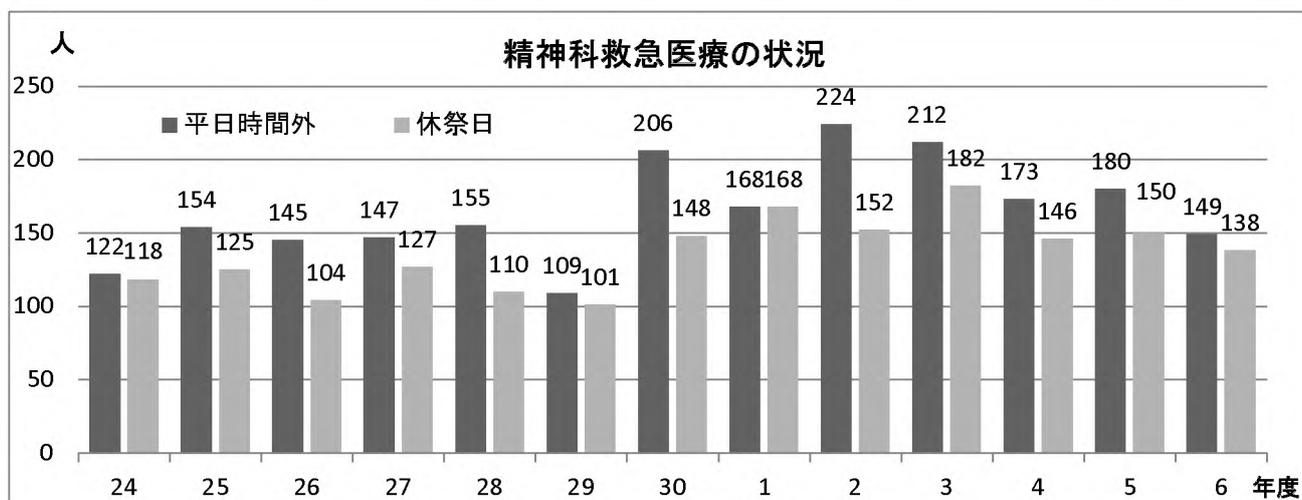
令和6年度の夜間休日の受診者数は287名でした。その内入院者数は232名で、令和6年度の全入院者数506名の45.8%となっています。

① 夜間・休日受診者数(精神科救急医療体制整備事業に基づき夜間を17:00~で算出したもの)

区分	来院者数 (人)	診察結果		入院形態					
		外来・処方	入院	任意入院	医療保護	緊急措置	措置	応急	その他
令和 6年 4月	23	5	18	0	11	7	0	0	0
令和 6年 5月	37	8	29	2	15	10	1	1	0
令和 6年 6月	24	4	20	3	13	4	0	0	0
令和 6年 7月	15	0	15	2	7	6	0	0	0
令和 6年 8月	18	3	15	0	7	8	0	0	0
令和 6年 9月	27	7	20	0	9	10	0	1	0
令和 6年10月	22	6	16	1	9	6	0	0	0
令和 6年11月	18	5	13	1	6	6	0	0	0
令和 6年12月	30	8	22	2	12	8	0	0	0
令和 7年 1月	31	5	26	2	8	15	1	0	0
令和 7年 2月	18	3	15	4	4	6	1	0	0
令和 7年 3月	25	2	23	1	11	10	1	0	0
計	288	56	232	19	112	96	4	2	0

② 夜間・休日受診者数の年度別推移(夜間17:15~で算出したもの)

項目		年度													
		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	
平日	0:00~ 8:30	122	154	145	147	155	109	206	168	224	212	173	180	149	
	17:15~24:00														
休 祭 日		118	125	104	127	110	101	148	168	152	182	146	150	138	
合 計		240	279	249	274	265	210	354	336	376	394	319	330	287	



- ① 全県ワンブロック制で、精神保健福祉法23条通報等の警察官関与ケースを中心に毎日受け入れ、民間病院は輪番制で本人及び家族からの依頼ケースを当番病院が受け入れています。なお、民間病院が受入困難な場合等のバックアップも行っています。
- ② 23条等の通報、届出は、「精神科救急情報センター」(こころの健康センター内に設置)に入り、29条の2の2(措置入院の移送)による移送制度を実施しています。

4 司法精神医療の状況

心神喪失又は心神耗弱の状態での重大な他害行為を行った者の社会復帰を継続的に支援・促進することを目的とし、平成15年に医療観察法（正式名称：心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律）が成立し、平成17年7月に施行されました。当センターは、この法律に基づく指定入院医療機関及び指定通院医療機関の役割を担い、手厚い専門的な医療と支援を行っています。また、この法律による医療が必要かどうか判断するために行われる鑑定入院も行っています。

（1）指定入院の状況

平成21年6月より既存病棟に併設した小規模病棟（6床）を開設し、入院対象者の受け入れを開始しました。平成24年3月には敷地内に医療観察法新病棟（17床（うち保護室1））を整備、さらに令和4年4月11日より18床（うち保護室1・観察室1）へ届出を変更し、運営を行っています。

○入院患者数

（単位：人）

年度	期首在院患者数	入院患者数	退院患者数	期末在院患者数
H22	6	2	2	6
H23	6	6	2	10
H24	10	9	4	15
H25	15	4	4	15
H26	15	2	3	14
H27	14	7	6	15
H28	15	2	5	12
H29	12	7	6	13
H30	13	6	5	14
R1	14	6	5	15
R2	15	7	7	15
R3	15	4	4	15
R4	15	5	5	15
R5	15	4	5	14
R6	14	5	5	14

○退院患者数

（単位：人）

年度	退院患者数	処遇継続		処遇終了		
		転院	通院医療	精神保健 福祉法入院	地域移行	その他
H22	2	0	3	0	0	0
H23	2	0	2	0	0	0
H24	4	0	3	1	0	0
H25	4	1	2	1	0	0
H26	3	0	3	0	0	0
H27	6	1	5	0	0	0
H28	5	0	4	1	0	0
H29	6	0	3	3	0	0
H30	5	1	3	1	0	0

R1	5	2	2	1	0	0
R2	7	1	4	1	1	0
R3	4	1	3	0	0	0
R4	5	3	2	0	0	0
R5	5	2	3	0	0	0
R6	5	0	4	1	0	0

○入院患者の属性（注：入院時の年齢による）

（単位：人）

年度	～29歳		30～39歳		40～49歳		50～59歳		60歳～		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
H22	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2
H23	0	0	1	0	2	0	1	2	0	0	4	2	6
H24	1	1	3	0	1	0	0	1	2	0	7	2	9
H25	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	2	4
H26	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2
H27	1	0	1	0	4	0	0	0	1	0	7	0	7
H28	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0	3
H29	0	0	3	0	2	0	0	0	0	2	5	2	7
H30	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	4	2	6
R1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	5	1	6
R2	0	0	0	0	2	2	2	0	1	0	5	2	7
R3	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	2	2	4
R4	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	3	2	5
R5	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	4
R6	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	5	0	5

○入院患者の病名（注：入院時の病名による）

（単位：人）

年度	F0 器質性・症 状性精神障 害	F1 精神作用 物質関連 障害	F2 統合失調 症圏	F3 気分障害 圏	F4 神経症、 パニック 障害	F6 人格及び 行動の障害	F8 心理的発達 の障害	合計
H22	0	0	2	0	0	0	0	2
H23	1	0	5	0	0	0	0	6
H24	1	0	8	0	0	0	0	9
H25	0	0	4	0	0	0	0	4
H26	0	1	1	0	0	0	0	2
H27	2	0	4	0	0	1	0	7
H28	1	0	2	0	0	0	0	3

H29	0	1	4	1	0	0	1	7
H30	0	0	6	0	0	0	0	6
R1	1	1	3	1	0	0	0	6
R2	1	0	4	1	1	0	0	7
R3	0	0	4	0	0	0	0	4
R4	0	0	5	0	0	0	0	0
R5	0	1	3	0	0	0	0	0
R6	0	2	3	0	0	0	0	5

(2) 指定通院の状況

平成17年7月から指定通院医療機関の指定を受け、通院の受入れを開始しています。通院処遇の期間は原則3年、最大で5年までとなっています。

○通院患者数

(単位：人)

年度	期首通院患者数	新規 通院患者数	転医	処遇終了 患者数	期末通院患者数
H22	6	2	0	1	7
H23	7	2	0	3	6
H24	6	3	0	3	6
H25	6	3	1	2	6
H26	6	3	1	1	7
H27	7	2	0	2	7
H28	7	6	0	2	11
H29	11	2	0	5	8
H30	8	2	0	2	8
R1	8	1	0	4	5
R2	5	2	0	3	4
R3	4	1	0	2	3
R4	3	0	0	0	3
R5	3	1	0	3	1
R6	1	3	0	0	4

○通院処遇終了者数

(単位：人)

年度	処遇終了者数	転帰			
		通院継続	医療終了	(再)入院	その他
H22	1	0	0	0	1
H23	3	3	0	0	0

H24	3	3	0	0	0
H25	2	2	0	0	0
H26	1	1	0	0	0
H27	2	2	0	0	0
H28	2	2	0	0	0
H29	5	4	1	0	0
H30	2	2	0	0	0
R1	4	4	0	0	0
R2	3	3	0	0	0
R3	2	2	0	0	0
R4	0	0	0	0	0
R5	3	3	0	0	0
R6	0	0	0	0	0

(3) 鑑定入院の状況

平成17年7月から裁判所の命令による鑑定入院を受け入れています。鑑定入院の期間は原則2ヵ月、最大で3ヵ月までとなっています。

○鑑定入院者数（※処遇決定日で算出）

（単位：人）

年度	入院者数	決定内容			
		入院処遇	通院処遇	不処遇	その他
H22	6	5	0	1	0
H23	5	4	0	1	0
H24	6	5	0	1	0
H25	4	2	0	2	0
H26	8	4	0	4	0
H27	6	5	0	1	0
H28	4	1	2	1	0
H29	3	2	0	1	0
H30	1	0	0	1	0
R1	2	1	0	1	0
R2	2	2	0	0	0
R3	0	0	0	0	0
R4	3	3	0	0	0
R5	1	1	0	0	0
R6	0	0	0	0	0

5 クロザピン治療と精神科電気痙攣療法

(1) クロザピン治療

①クロザピン委員会

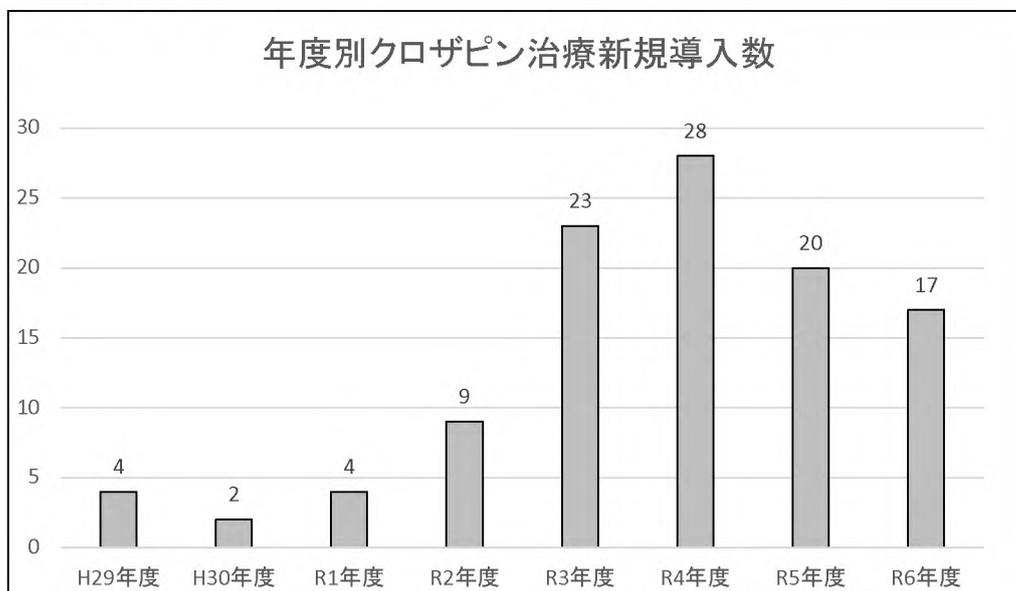
群馬県立精神医療センターにおけるクロザピンの使用等について、関係する部署の意見を
確認し運用方法を決定するとともに、症例検討をおこない患者への治療開始を承認す
ることを目的とする。(クロザピン委員会設置要領 第2条)

②令和6年度 月別新規導入数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年度計
新規導入数	1	0	1	5	1	1	2	2	0	3	1	0	17	20

※再導入についても新規としてカウントする（CPMSでは新規患者として付番されるため）

③年度別新規導入数



④令和6年度末時点における新規導入患者の累計数

141

⇒尚、令和6年度における新規導入患者数の内訳は以下の通りです。

・当院新規導入患者数	17
・他院引き継ぎ導入患者数	0
・再登録導入患者数	0

⑤中止数

令和6年4月～令和7年3月までに中止となった症例は以下の通りです。

死亡	1
本人希望	1
好中球減少	1
通院中断	2
合計	5

※ その他、1名の患者が転院のため当院での継続は中止した。

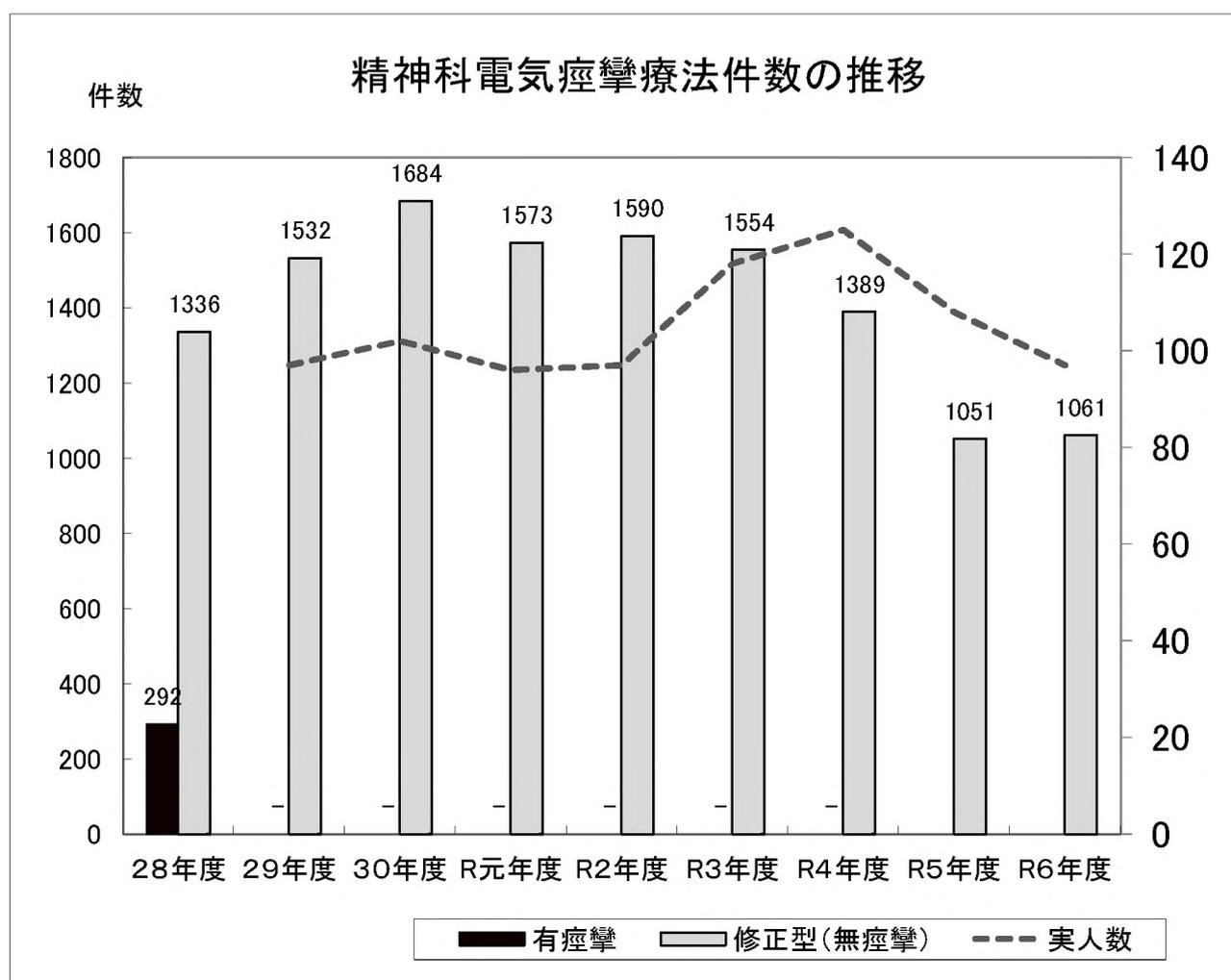
(2) 精神科電気痙攣療法

①職員体制

麻酔科医を群馬大学医学部附属病院から招へい

②月別件数及び実人員

	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
修正型（無痙攣）電気療法	96	106	60	103	96	106	93	61	90	89	89	72	1,061	1,051
	実人員												97	108



※有痙攣電気療法については、機器の老朽化のため、29年1月から実施していない。

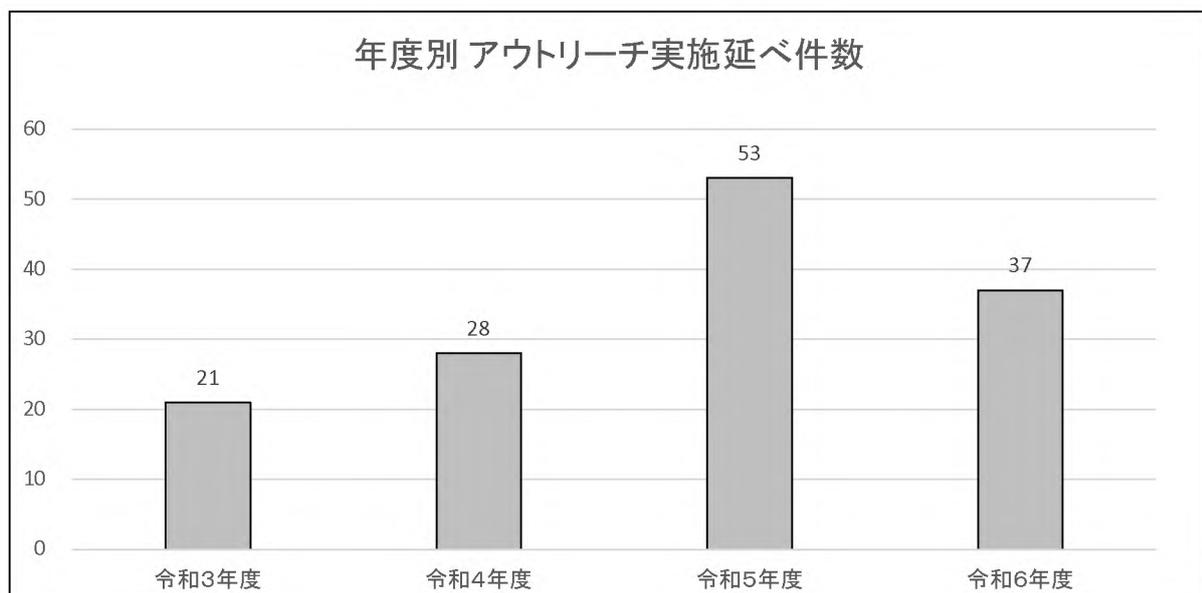
6 アウトリーチ

当院では、R3年度から試行的にアウトリーチを開始しました。治療中断の方を中心に、院内で少しずつ検討しながら、退院時にアウトリーチの情報提供や聞き取りを行いすすめていき、R4年度より本格的に始動しました。現在は、月に1度アウトリーチ会議の中で情報共有・実施検討を行いながら実施をしているところです。

当院のアウトリーチの基本的理念は『本人の嫌がることを無理強いしない』としています。

年度別実施延べ数

年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
実施件数	21	28	53	37



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)

・社会生活カプログラム「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 (葉の話)	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 ク(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	ホﾟディワーク	※	※	※	※

※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 (うち医・通)	211 (0)	180 (0)	31 (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

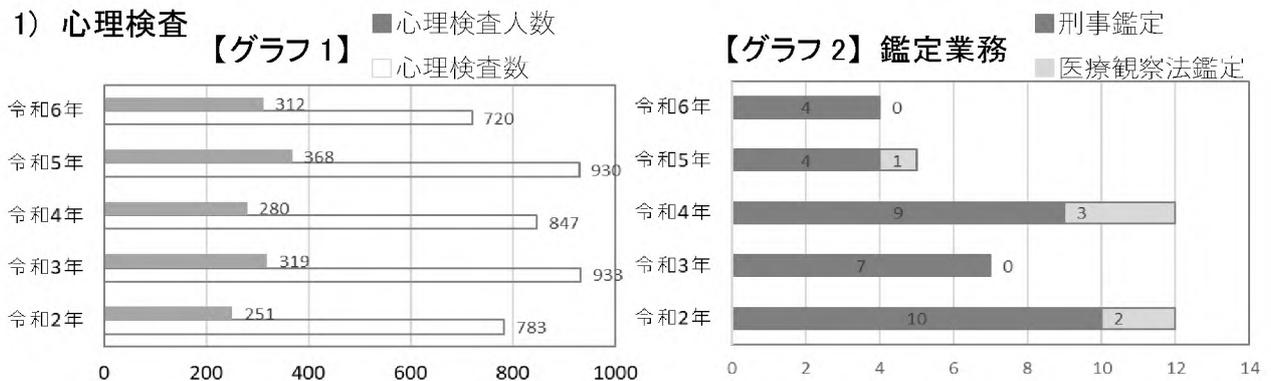
① 職員体制

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

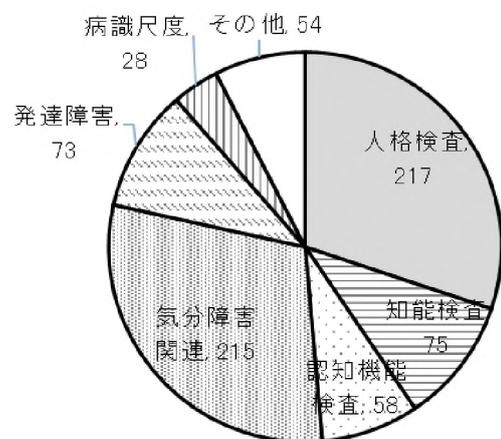


R6 年度の心理検査対象者は 312 名、検査総件数は 720 件であり、前年度と比較して対象者数・検査件数ともに減少した。検査件数の減少はマンパワーの一時的な低下によるものである。一方で、本人用レポートの作成に注力し、全レポート数に占める本人用レポートの割合は R5 年度の 41%から R6 年度は 66%へ上昇した。

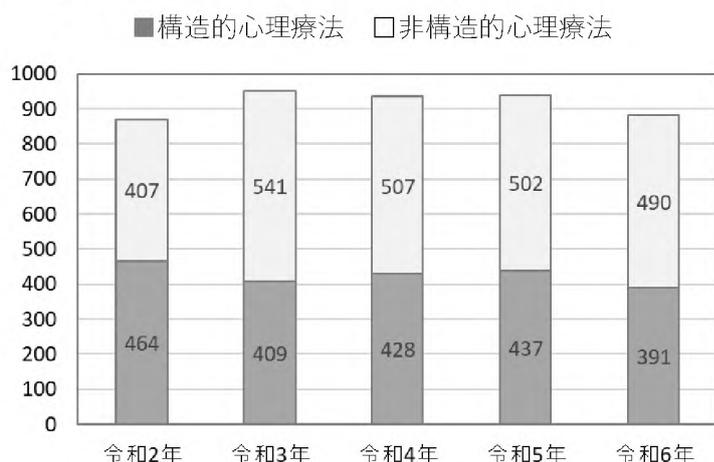
検査対象者には鑑定業務(刑事鑑定・医療観察法鑑定)に該当する 4 名を含む。当院で実施した刑事鑑定の対象者は医療観察法鑑定を他院で受けており、当院での医療観察法鑑定は 0 件であった。

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	検体数	院内	外注	項目数	院内	外注	生化学	一般	血液	血清	細菌	病理	生理	合計	総数	
							5,205	2,335	5,046	1,053	138	0	1,277	15,054	16,723	
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

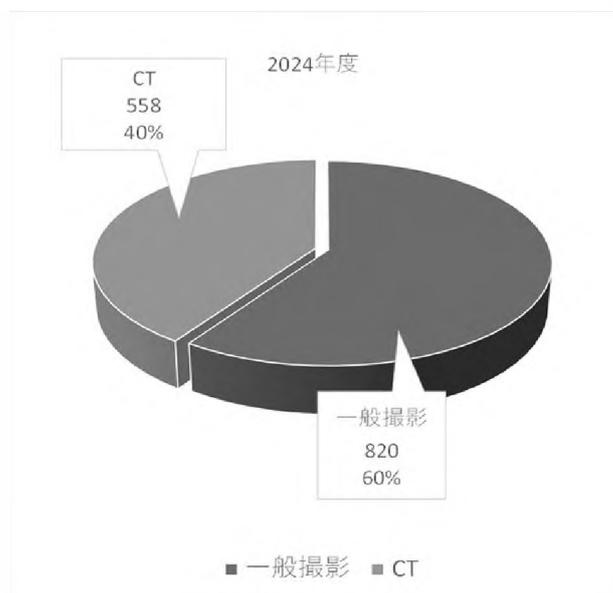
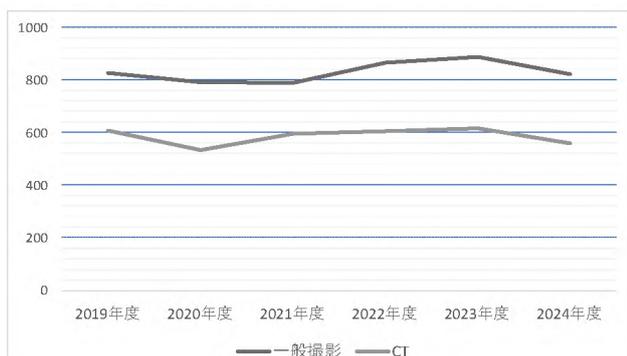
CT		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
頭部	2024年度	47	47	43	46	39	42	43	42	41	50	22	46	508
	2023年度	35	51	43	47	57	54	47	53	50	47	47	50	581
胸部	2024年度	2	4	5	4	5	2	3	3	1	5	3	3	40
	2023年度	2	1	2	4	4	1	2	0	6	3	3	2	30
腹部	2024年度	1	3	5	2	7	3	2	3	2	3	3	5	39
	2023年度	0	1	2	2	1	0	0	4	6	2	3	2	23
その他	2024年度	0	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 HACCAP 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%

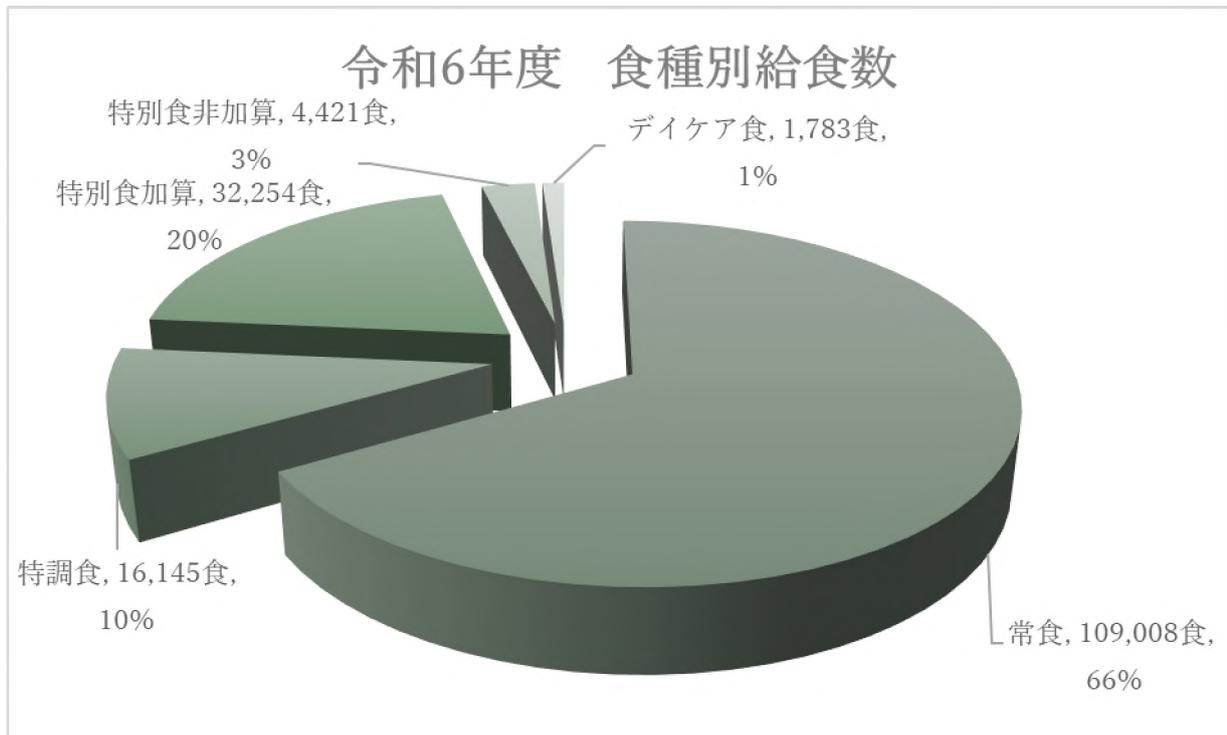
※特別食の44%は糖尿病食である。続いて貧血食、脂質異常食、腎臓病食、潰瘍食の順に多い。

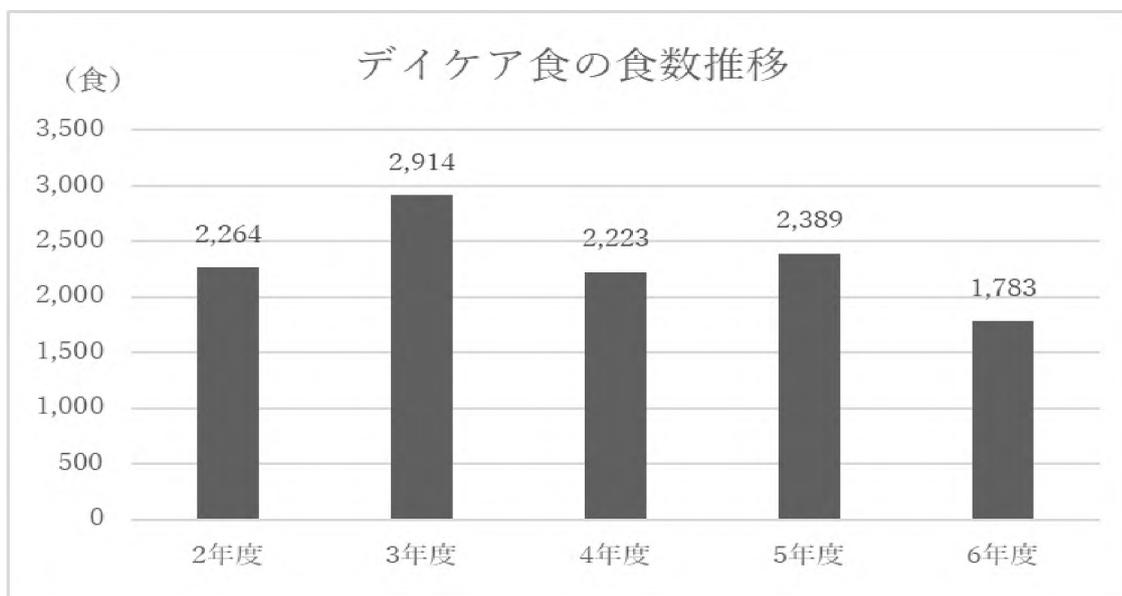
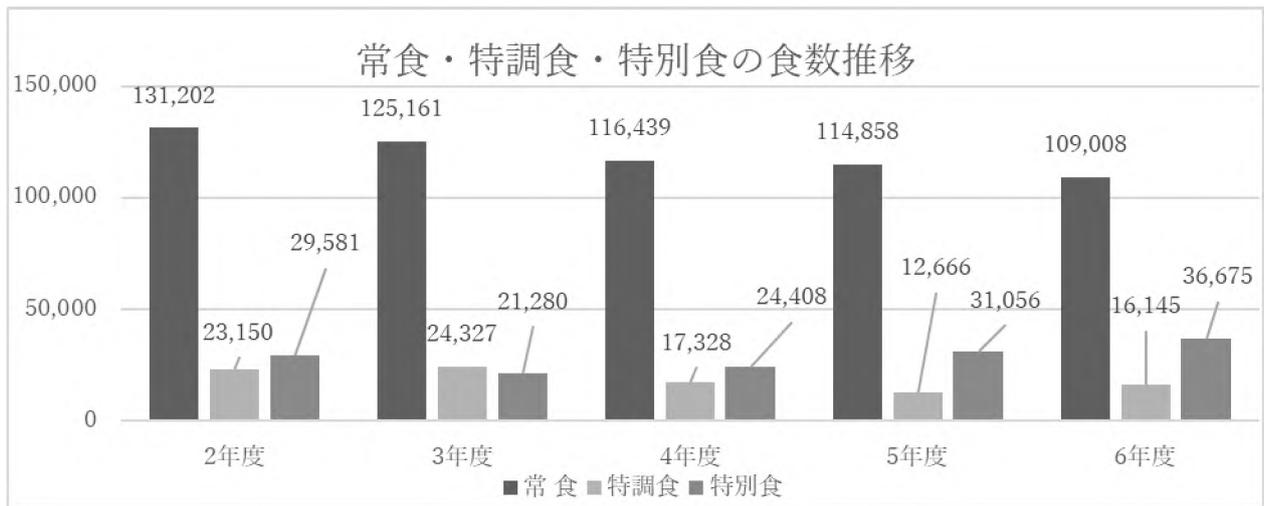
※デイケア食・・・外来デイケア参加者に提供した昼食

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

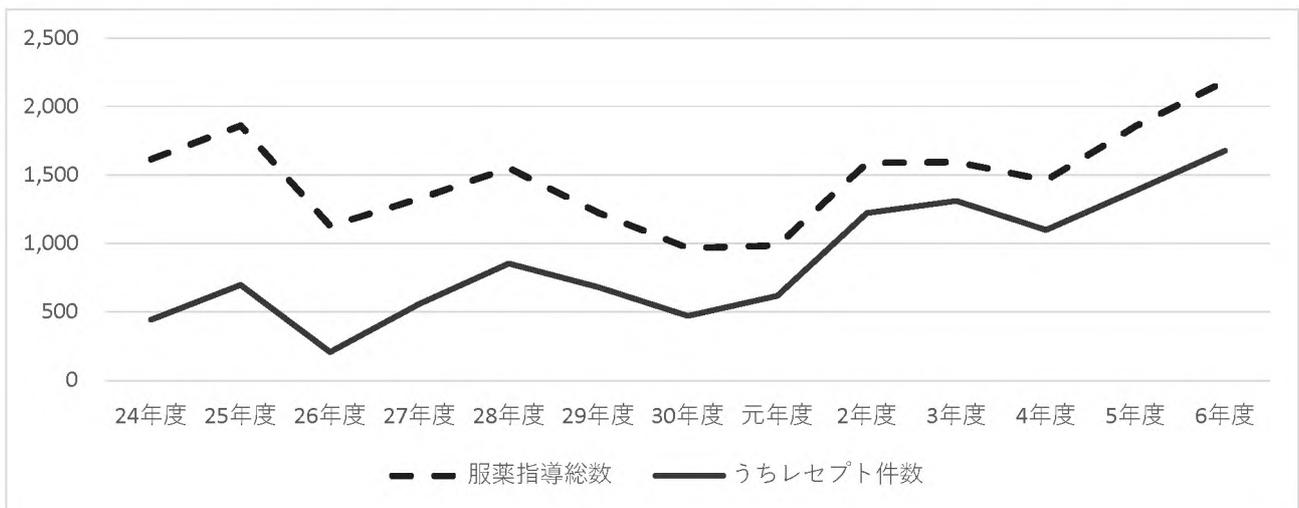
④ 院外処方箋発行率

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

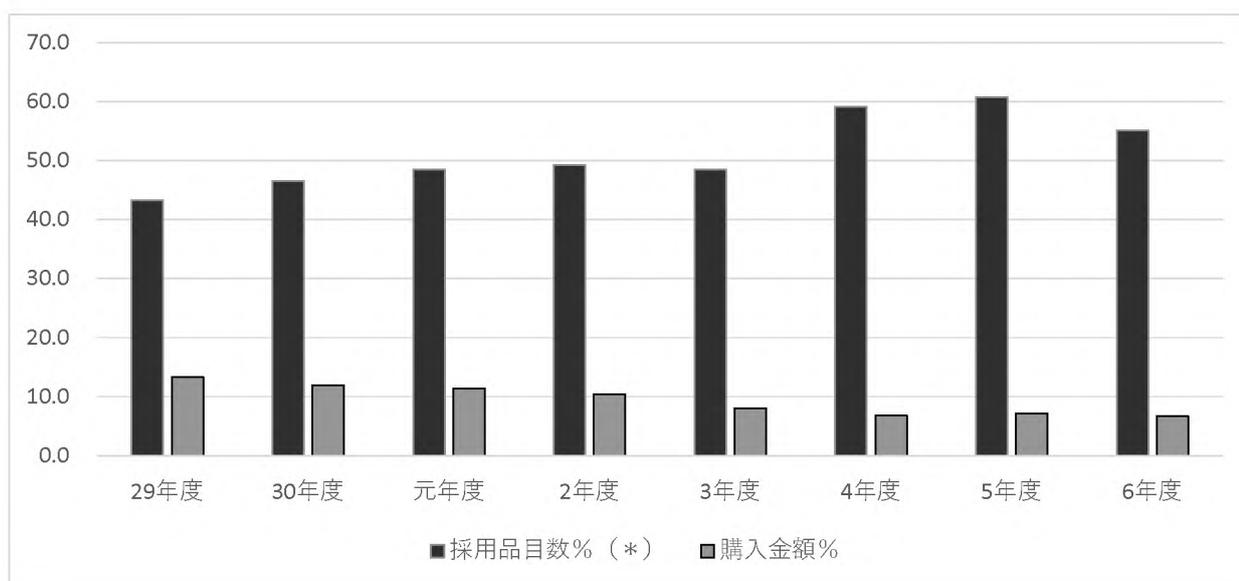
⑧ 「DI NEWS」発行状況

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)

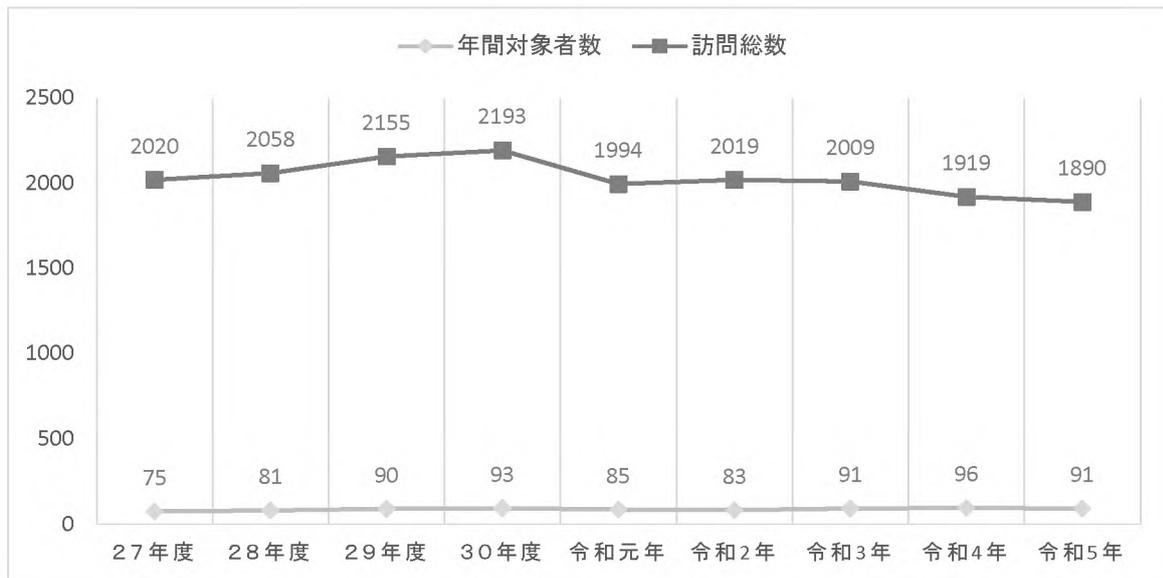
2) 活動内容

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	1890	1855

(9) 歯科

① 職員体制

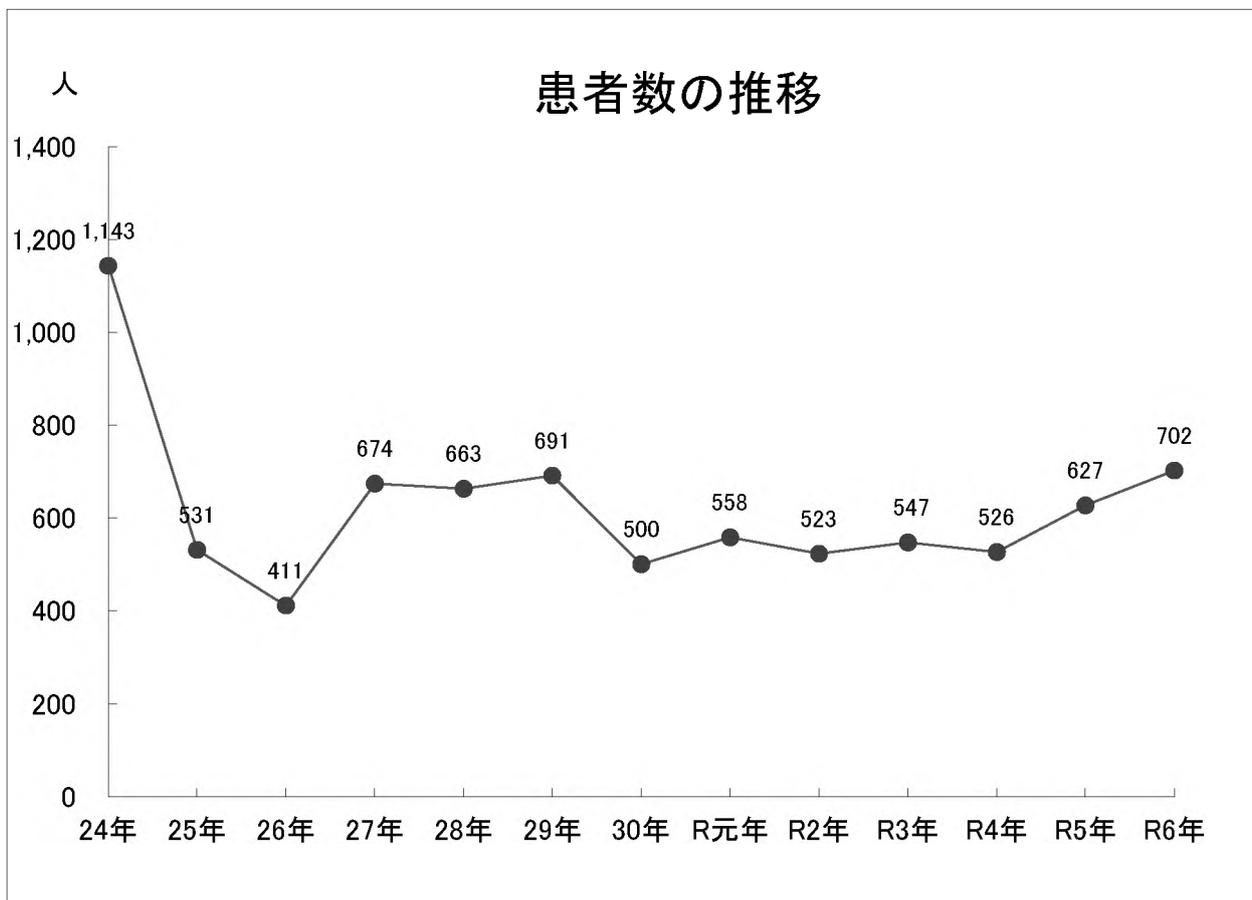
歯科医師 1 人、歯科衛生士 1 人

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。

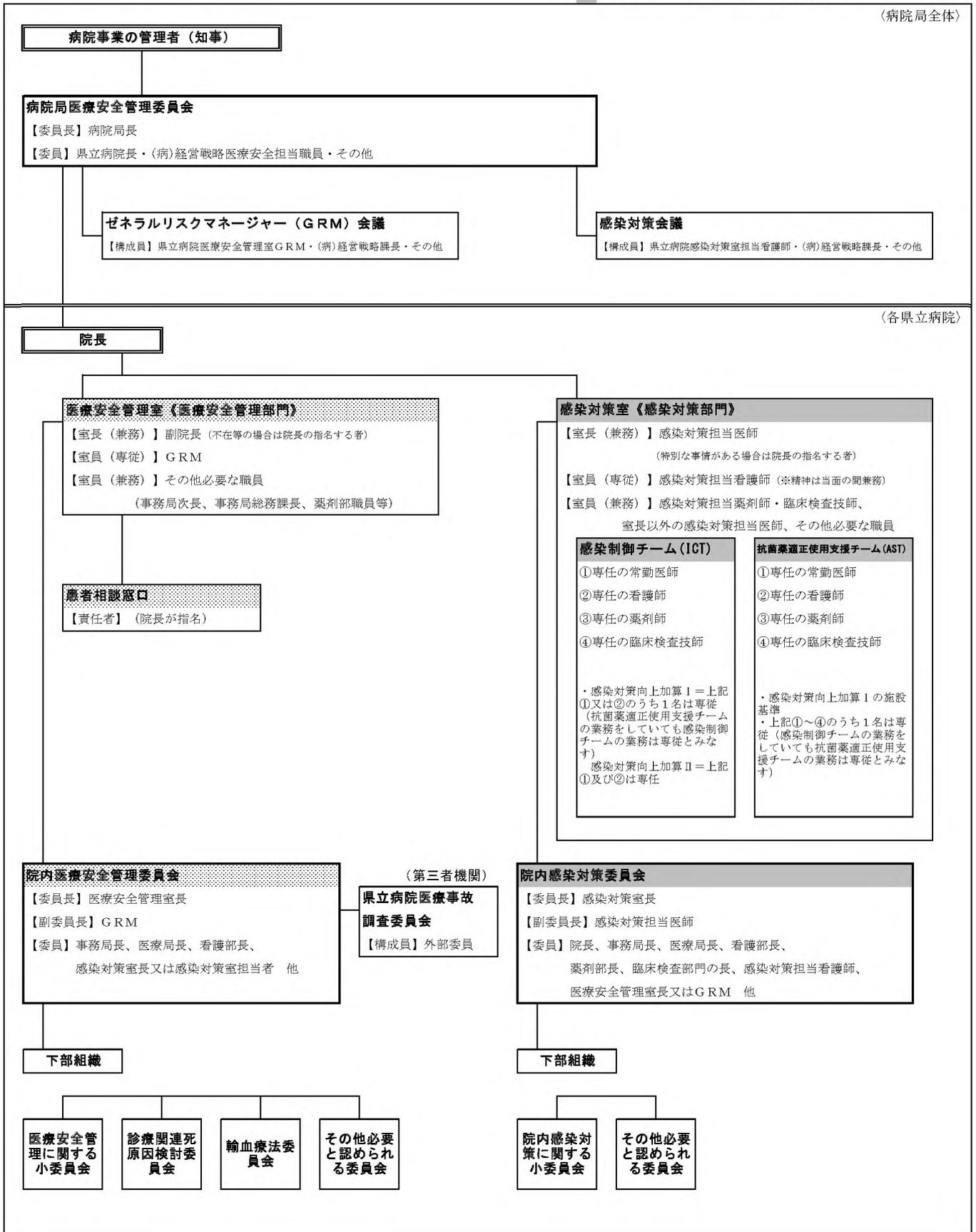
その目的は、何が起こったのか、どのように起こったのか、そして、なぜそれが起こったのかを明らかにして、二度と事故が発生しないように、具体的に有効な対策を導き出すことにある。患者誤認や繰り返される事案などの場合には分析を行い、原因を特定して再発防止策を実施している。

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。

IV 経営・経理の状況

1 決算の状況

(1) 収益的収入及び支出の状況

病院事業収益は、3,002,484千円で、前年度の3,028,815千円に比較して、26,331千円の減少となっています。

病院事業費用は、2,888,656千円で、前年度の2,822,066千円に比較して、66,590千円の増加となっています。

この結果、当期純利益は113,828千円となり、対前年比で92,921千円の純利益減少となりました。純利益減少の主な理由としては、入院単価の下落や外来患者数の減少による医業収益の減少、人件費の増加等があげられます。

● 収益的収支の状況

(単位：千円)

項目	5年度	6年度	増減	増減率
病院事業収益	3,028,815	3,002,484	△ 26,331	99.1%
医業収益	2,018,263	1,997,581	△ 20,682	99.0%
入院収益	1,733,083	1,729,987	△ 3,096	99.8%
外来収益	251,252	237,607	△ 13,645	94.6%
その他医業収益	33,928	29,987	△ 3,941	88.4%
医業外収益	1,010,387	1,004,665	△ 5,722	99.4%
受取利息配当金	16	914	898	5712.5%
補助金	65,903	3,239	△ 62,664	4.9%
負担金交付金	794,495	849,393	54,898	106.9%
その他医業外収益	149,973	151,119	1,146	100.8%
特別利益	165	238	73	144.2%
病院事業費用	2,822,066	2,888,656	66,590	102.4%
医業費用	2,783,013	2,868,238	85,225	103.1%
給与費	1,886,336	1,948,709	62,373	103.3%
材料費	183,460	183,741	281	100.2%
経費	481,733	498,427	16,694	103.5%
減価償却費	222,991	229,512	6,521	102.9%
その他医業費用	8,493	7,849	△ 644	92.4%
医業外費用	26,440	20,418	△ 6,022	77.2%
支払利息及び 企業債取扱諸費	12,638	6,039	△ 6,599	47.8%
雑損失	13,802	14,379	577	104.2%
特別損失	12,613	0	△ 12,613	皆減
当期純損益	206,749	113,828	△ 92,921	55.1%

(2) 資産・負債・資本の状況

資産総額は5,312,394千円で前年度に比べ37,730千円の増加となっています。
内訳は、固定資産の減少が157,141千円、流動資産の増加が194,871千円です。

●比較貸借対照表

(単位：千円)

資産の部	年度		負債・資本の部	年度	
	5年度	6年度		5年度	6年度
固定資産			固定負債		
有形固定資産	2,918,043	2,760,903	企業債	399,580	315,637
土地	16,972	16,972	引当金	1,032,171	1,099,017
建物	9,169,737	9,215,320	固定負債合計	1,431,750	1,414,654
建物減価償却累計額	△ 6,610,889	△ 6,784,791	流動負債		
構築物	1,190,117	1,190,117	企業債	250,390	152,942
構築物減価償却累計額	△ 1,025,711	△ 1,032,012	未払金	104,300	116,816
機械備品	487,980	496,537	引当金	149,507	167,111
機械備品減価償却累計額	△ 321,656	△ 353,222	その他流動負債	10,408	9,930
車両	10,224	11,339	流動負債合計	514,606	446,800
車両減価償却累計額	△ 7,078	△ 7,706	繰延収益		
建設仮勘定	0	0	長期前受金	4,909,240	5,048,567
その他有形固定資産	8,348	8,348	長期前受金収益化累計額	△ 3,445,233	△ 3,575,756
無形固定資産	395	395	繰延収益合計	1,464,007	1,472,811
電話加入権	395	395	負債合計	3,410,362	3,334,265
固定資産合計	2,918,439	2,761,298	資本金		
流動資産			自己資本金	1,517,108	1,517,108
現金預金	1,976,070	2,204,694	借入資本金		
未収金	371,842	335,798	資本金計	1,517,108	1,517,108
未収金貸倒引当金	△ 4,409	△ 4,252	剰余金		
貯蔵品	5,222	6,624	資本剰余金	5,016	5,016
前払金	0	732	利益剰余金	342,178	456,005
その他流動資産	7,500	7,500	当年度未処理欠損金	342,178	456,005
流動資産合計	2,356,225	2,551,096	繰越利益剰余金年度末残高	135,428	342,178
			当年度純損益	206,750	113,828
			剰余金計	347,194	461,022
			資本合計	1,864,302	1,978,129
資産合計	5,274,664	5,312,394	負債・資本合計	5,274,664	5,312,394

(3) 資本的収支の状況

資本的収入は213,747千円で、資本的支出は323,753千円となっています。

(単位：千円)

項目	年度		増減	増減率
	5年度	6年度		
資本的収入	241,167	213,747	△ 27,420	-11.4%
企業債収入	47,000	69,000	22,000	46.8%
出資金収入	0	0	0	0.0%
負担金収入	193,715	144,747	△ 48,968	-25.3%
固定資産売却代金	452	0	△ 452	0.0%
資本的支出	373,892	323,753	△ 50,140	-13.4%
病院増改築工事	8,800	45,639	36,839	418.6%
資産購入等	42,021	27,724	△ 14,297	-34.0%
企業債償還金	323,071	250,390	△ 72,681	-22.5%
他会計借入金償還金	0	0	0	0.0%
国庫補助金返還金	0	0	0	0.0%
資本的収支	△ 132,726	△ 110,006	22,720	-17.1%

2 年度別経営指標

(1) 年度別経営分析表

項目		年度	単位	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	類似病院の指標
病床利用率	延在院患者数	%	78.9	81.0	77.3	72.0	66.7	78.9	80.6	62.0	
	<small>運用病床数×診療日数(1年)</small>										
経常収支比率	医業収益+医業外収益	%	102.5	103.8	102.9	109.0	101.8	107.8	103.9	100.2	
	医業費用+医業外費用										
医業収支比率	医業収益	%	72.9	74.7	72.3	74.0	67.3	72.5	69.6	79.0	
	医業費用										
他会計繰入金対総収益比率	他会計繰入金	%	24.3	23.7	23.8	25.0	27.9	26.2	28.3	45.1	
	総収益										
病床1床当たり他会計繰入金	他会計繰入金	千円	3,319	3,105	3,110	3,440	3,764	4,182	4,470	3,997	
	年度末病床数										
1日平均患者数	入院	人	177	181	173	161	149	150	153	163	
	外来	人	108	106	93	98	101	105	102	144	
患者1人1日当たり診療収入	入院	円	26,743	26,311	27,587	29,850	30,989	31,598	30,957	23,074	
	外来	円	9,113	9,248	9,505	9,789	9,650	9,808	9,615	8,685	
職員給与費対医業収益比率	職員給与費	%	91.1	91.8	96.3	92.4	98.8	93.5	97.6	80.9	
	医業収益										
材料費対医業収益比率	材料費	%	7.9	8.1	8.2	8.3	9.1	9.1	9.2	5.5	
	医業収益										
薬品費対医業収益比率	薬品費	%	4.7	4.9	4.9	5.4	5.9	5.8	5.4	4.2	
	医業収益										
病床100床当たり職員数	医師	人	7.6	6.7	5.8	7.6	7.1	8.4	8.4	5.1	
	看護部門	人	61.6	62.1	62.9	65.2	58.5	68.4	66.8	47.5	
	薬剤部門	人	2.7	2.7	3.1	3.1	3.1	3.7	3.7	—	
	事務部門	人	11.6	12.1	11.6	11.6	11.6	14.2	14.2	6.6	
	全部門	人	97.3	97.3	98.1	98.0	94.2	109.2	107.9	70.0	

注 類似病院の指標は、令和5年度地方公営企業年鑑のうち精神科病院の数値をもとに算出しています。
 ただし、同年鑑の集計項目に変更があったため、看護部門は看護師及び准看護師の合計値を用いています。
 また、薬剤部門は当該項目自体が削られています。

(2) 年度別損益状況

(単位：千円)

項目	年度	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
病院事業収益		2,579,924	2,693,105	2,768,551	2,718,691	2,974,111	2,950,646	2,952,860	2,920,798	3,063,601	2,940,423	2,924,524	3,086,349	3,018,641	3,028,815	3,002,484
病院事業費用		2,711,288	2,741,970	2,757,354	2,688,383	3,391,939	2,616,988	2,791,885	2,683,219	2,736,563	2,776,554	2,841,476	2,831,285	2,923,040	2,822,085	2,888,656
当年度純損益		△ 131,364	△ 48,865	11,197	50,308	△ 417,828	333,658	160,975	237,579	327,038	163,869	83,048	255,064	95,601	206,750	113,828
医業収益		1,757,055	1,729,435	1,873,380	1,926,099	1,930,885	1,959,995	1,940,202	1,881,606	1,994,446	2,011,022	1,982,505	2,051,859	1,966,149	2,018,263	1,997,580
入院収益		1,531,970	1,498,159	1,631,205	1,668,542	1,679,010	1,707,058	1,681,411	1,626,734	1,726,160	1,746,791	1,742,527	1,758,318	1,690,285	1,733,083	1,729,987
外来収益		191,920	200,908	209,760	224,661	221,111	218,262	228,085	225,865	239,770	234,973	211,790	233,126	238,886	251,252	237,607
その他医業収益		33,165	30,388	32,415	32,896	30,764	34,675	30,706	29,007	28,516	29,258	28,189	60,415	36,978	33,928	29,986
医業外収益		822,869	963,670	895,171	792,592	933,123	898,074	879,175	892,200	909,695	870,290	912,446	1,034,056	1,052,293	1,010,387	1,004,665
受取利息配当金		269	118	185	148	154	199	46	21	21	21	27	15	16	16	914
負担金交付金		798,880	870,115	880,657	780,062	787,977	730,118	720,258	730,441	743,370	695,598	696,689	770,595	843,077	794,495	849,393
その他医業外収益		23,720	93,437	14,329	12,382	144,992	167,757	158,871	161,738	166,304	174,671	215,730	263,446	209,200	215,876	154,358
特別利益		0	0	0	0	110,103	92,577	133,483	146,992	159,460	59,111	29,573	434	199	165	239
項目	年度	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4	令和5	令和6
医業費用		2,509,756	2,559,995	2,529,577	2,510,781	2,462,260	2,476,707	2,665,073	2,574,153	2,639,169	2,691,070	2,743,428	2,772,072	2,880,061	2,783,013	2,868,238
給与費		1,835,135	1,911,696	1,861,053	1,835,596	1,743,568	1,718,884	1,929,159	1,802,089	1,817,265	1,846,851	1,909,247	1,895,818	1,943,325	1,886,336	1,948,709
材料費		150,665	162,925	168,894	169,590	151,142	139,939	147,880	141,259	156,775	162,927	162,435	171,201	178,688	183,460	183,741
経費		305,606	318,298	334,212	350,789	353,969	359,101	335,008	371,364	400,256	410,448	446,679	475,727	528,183	481,733	498,427
減価償却費		207,474	156,919	155,595	146,414	201,952	244,414	245,526	252,697	256,700	260,092	198,206	224,913	224,679	222,991	229,512
資産減耗費		2,095	1,241	580	1,222	5,976	7,582	2,374	163	163	1,086	24,106	992	325	876	1,080
研究研修費		8,781	8,916	9,243	7,170	5,653	6,987	5,126	6,581	8,010	9,667	2,755	3,421	4,861	7,617	6,769
医業外費用		201,532	181,117	225,970	155,933	150,075	140,281	126,812	109,066	97,394	85,484	69,048	59,150	42,979	26,439	20,418
支払利息及び 企業債取替費		179,195	169,718	158,903	148,248	137,074	126,322	119,370	100,755	87,281	73,111	58,231	42,902	26,829	12,638	6,039
雑損失		22,337	11,399	67,067	7,685	13,001	13,959	7,442	8,311	10,113	12,373	10,816	16,248	16,150	13,801	14,379
特別損失		0	858	1,807	1,669	779,604	0	0	0	0	0	29,001	63	0	12,613	0

V 研究業績等

令和6年度における主な研究業績等

＜学会発表等＞

標頭・名称	学会等の名称	発表者等	開催場所	発表年月日
ARCHITECT1000iにおけるTSHの自動5倍希釈測定値の評価	第73回医学検査学会	検査課 松井 重憲	石川県金沢市もてなしドーム地下広場	2024.5.12
「医療観察法・入院処遇」	第20回日本司法精神医学会大会一般演題座長	医局 澤 潔	学術総合センター	2024.5.24
オレキシン受容体拮抗薬の尿閉への関与が疑われた一症例	第8回日本精神薬学会総会・学術集会	薬剤部 高橋 裕	昭和大学上條記念館	2024.9.21
COVID-19罹患が気分安定薬の血中濃度に及ぼす影響の検討(後方調査)	第8回日本精神薬学会総会・学術集会	薬剤部 高橋 裕	昭和大学上條記念館	2024.9.21

＜講演・研修等＞

標頭・名称	講演・研修等の名称	講師・演者	開催場所	発表年月日
東群馬看護専門学校 講師	東群馬看護専門学校 講師	医局 須藤 友博	東群馬看護専門学校	2024.5.15
クライシスプランとは	医療観察ネット	心理判定課 箕浦 由香	(当院)	2024.6.21
インターネット依存についての基本的なことや、実例など	令和6年度第10回定期総会・研修会 講師	医局 今井 航平	群馬県生涯学習センター	2024.6.23
法と精神医学	群馬大学医学部臨床医学4「司法精神医学」講師	医局 芦名 孝一	群馬大学医学部附属病院	2024.7.8
災害医療概論とDPATの活動理念等	太田看護専門学校 看護学科3年生 災害医療	B病棟 青柳 晴久	太田医療技術専門学校	2024.7.23
インターネット・ゲーム障害の理解と対応	健康教育研修講座 講師	医局 今井 航平	群馬県総合教育センター	2024.7.31
能登半島地震関連	公益社団法人全国自治体病院協議会精神科特別部会第61回総会・研修会合同シンポジウムⅡ	E病棟 井野 充彦	高崎市Gメッセ群馬	2024.8.30
精神科における救急対応の実践について	第43回プレホスピタル救急医療・災害医療セミナー 講師	医局 澤 潔	佐久総合病院 佐久医療センター	2024.9.2～9.3
災害精神医学～DPAT活動の様々な段階～	群馬大学医学部M6 実践臨床病態学 講師	医局 芦名 孝一	群馬大学医学部附属病院	2024.9.11
精神疾患患者の摂食嚥下障害ケア	日本精神科看護協会群馬支部研修会	E病棟 井野 充彦	前橋市間屋センター会館	2024.9.18
指定入院医療機関における臨床心理技術者の役割	令和6年度医療観察法指定入院医療機関従事者研修	心理判定課 小片 圭子	WEB開催	2024.10.11
看護師・患者関係の発達を促進する急性期看護の実践	生涯発達看護学各論Ⅲ	E病棟 生方 正樹	県民健康科学大学	2024.11.21
法律と精神障害	群馬大学医学部M4 臨床行動科学講義 講師	医局 赤田 卓志朗	群馬大学医学部附属病院	2024.11.25
統合失調症についての診断と治療	「第3回伊勢崎佐波精神医療の会」講師	医局 赤田 卓志朗	メガネのイタガキ文化ホール伊勢崎	2024.11.28
地域で役立つ薬の話	第8回地域連携交流会	薬剤部 高橋 裕	(当院)	2024.10.29
精神障がいの方への接し方・係わり方	令和6年度日常生活自立支援事業 吉岡町・榛東村合同 生活支援員研修会 講師	医局 須藤 友博	榛東村社福祉協議会	2024.12.19
ゲーム依存について	第4回群馬県精神保健福祉会定例会 講師	医局 今井 航平	(当院)	2024.12.20
虐待と精神科看護倫理	日本精神科看護協会群馬支部	看護部 中里 美幸	前橋市第四コミュニティセンター	2024.12.26
司法精神科作業療法	治療学演習Ⅰ	リハビリテーション課 梶間 由里子	群馬医療福祉大学	2025.1.10

標題・名称	講演・研修等の名称	講師・演者	開催場所	発表年月日
心理職とリカバリー	家族会土曜学校	心理判定課 箕浦 由香	前橋総合福祉センター	2025.1.11
疾病教育プログラムとクライシスプラン	こころの健康センター研修	心理判定課 箕浦 由香	(当院)	2025.1.17.21.28
令和6年度群馬県DPAT隊員養成研修	群馬県障害政策課	医局 芦名 孝一	(当院)	2025.1.26
日本の精神科医療福祉の国際比較と変遷、展望について	日本精神科看護協会群馬支部看護研修会 講師	医局 須藤 友博	前橋市総合福祉会館	2025.1.31
医療観察法における心理臨床	群馬県公認心理師協会研修	心理判定課 小片 圭子	(当院)	2025.2.16
精神疾患について	刑事鑑定研究会 講師	医局 赤田 卓志朗	前橋地方裁判所	2025.3.3

<その他研究業績>

論文	掲載情報	著者	発表年月日	備考
Effects of titration speed, gender, obesity and concomitant medications on the risk and onset time of clozapine-associated fever among Japanese patients with schizophrenia: retrospective review of charts from 21 hospitals	Br. J. Psychiatry. (2024) 225(5):492-498	薬剤部 高橋 裕	2024.8.6	PMID: 39104017

群馬県立精神医療センター

年 報

令和8年2月

(編集・発行)

群馬県立精神医療センター

住 所 群馬県伊勢崎市国定町二丁目2374

電 話 (0270) 62-3311 (代)

F A X (0270) 62-0088

U R L <https://www.pref.gunma.jp/site/seishin/>

