

病院名：精神医療センター

計画体系		項目 番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
基本 方針 1	県内 の中核機 関として の役割・ 機能の発 揮	1-1	平日夜間と休日における精神科救急医療システムのブロックの輪番病院及び輪番の後方支援基幹病院（優先病院、補完病院）としての役割を担っていく。【重点】	引続き尾張Aブロックの当番病院、後方支援基幹病院（優先病院）及び（補完病院）として精神科救急医療システムの役割を担っていく。 特に、当番病院が対応できない場合の優先病院として、また、優先病院も対応できない場合の補完病院として精神科救急医療システム全体を支えていく。 これらの対応のために、受け入れ可能な状態を保つためのベットコントロールを病院全体で行う。	・尾張Aブロックの当番病院として月3～4日、後方支援基幹病院（優先病院）として月5～7日担当した。 ・また、当番病院・後方支援基幹病院（優先病院）が満床時に受け入れる後方支援基幹病院（補完病院）としての機能を他の病院（県内10病院）とともに担った。 ・1月末時点での受け入れ患者数は118人（当番84人、優先32人、補完2人）となった。（2022年度は年間30人、2023年度は年間87人） ・受け入れ可能な状態を保つために、毎朝のベッドコントロール会議、看護部会議において、入院患者が多い時期等の病棟間の調整を行った。	・引き続き尾張Aブロックの当番病院、後方支援基幹病院（優先病院）及び（補完病院）として精神科救急医療システムの役割を担っていく。 ・特に、当番病院が対応できない場合の優先病院として、また、優先病院も対応できない場合の補完病院として精神科救急医療システム全体を支えていく。 ・これらの対応のために、受け入れ可能な状態を保つための病院全体でのベットコントロールを継続する。
		1-2	医療観察法の入院について、標準入院期間内(18か月)のできるだけ短期の退院になるように、多職種でのチーム医療を充実していく。	引続き、プライマリナーズを中心に医師、作業療法士、ケースワーカー、臨床心理士のチームで患者と関わりとともに、多職種による会議で対応方針を決定し、患者に合わせて退院支援プログラムを改良していくなど、チーム医療の充実により早期の退院につなげるよう努める。	・プライマリナーズを中心に、医師の他、作業療法士、ケースワーカー、臨床心理士のチームで患者と関わりとともに、多職種による会議で対応方針を決定するなど、多職種でのチーム医療を充実して早期の退院につなげるよう努めた。 ・2024年度に退院した5人の平均入院期間は1,206日と、全国平均と同程度の入院であったが、患者ごとの適切な入院期間であった。 (2022年度は退院者3人・平均759日、2023年度は退院者3人・平均1,369日) ※全国平均1,214日(2020.7～2023.6)	・引き続き、チーム医療を充実して早期の退院につなげるように努める。
		1-3	行政機関との連携は、当院からもアプローチを行い、困難事例の検討や意見交換会を開催するなどして、更なる連携の強化に努めていく。	引続き、児童相談所や警察と定期的な連絡会議を実施し、具体的な連携内容を協議することにより児童の一時保護や、措置入院患者等の対応を充実していく。	・県及び名古屋市の児童相談所との連携を図るため2023年度から開始した「精神科医療と児童福祉の連携会」を2024年度も開催した。 ・県警察本部を含め、愛知県、名古屋市の担当部門を交えた連絡会議を開催した。	・引き続き、児童相談所や警察と定期的な連絡会議を開催し、具体的な連携内容を協議することにより、児童の一時保護や措置入院等への対応を充実させる。
		1-4	各種鑑定等を更に引き受けて、裁判所等に積極的に協力していく。	引続き、精神保健判定医の育成に取り組むとともに、各種鑑定等、裁判所等への積極的な協力を行う。 (1名増、8名→9名)	・対象となる医師については、児童青年期に専念させる方針としたため、精神保健判定医を得るための研修受講を見送った。 (精神保健判定医の人数は退職により1名減少(8名→7名))	・引き続き、精神保健判定医の育成に取り組むとともに、各種鑑定等、裁判所等への積極的に協力を行う。
		1-5	今後は、更にケア会議・カンファレンスを質・量ともに充実させ、また各種機関・団体との定期的な会合への参加等を通じて強固な支援ネットワークを構築していく。	引続き、ピアサポーター交流会(3回/年程度)、各家族会との交流(3回/年程度)を継続的に実施するとともに、ケア会議、カンファレンスの充実を図り、強固な支援ネットワークを構築していく。	・ピアサポーター交流会を4回開催するとともに、各家族会の交流を図る機会を随時実施した。 ・ケア会議を578件、カンファレンスを2,080件実施(1月末時点)するなど、強固な支援ネットワークの構築に努めた。	・引き続き、ピアサポーター交流会、各家族会との交流、ケア会議、カンファレンスの充実を図ることにより、強固な支援ネットワークを構築していく。
		1-6	初期研修での研修医の受け入れ等も含め、他の医療機関の身体科との連携を強化する。	引続き、協力型臨床研修病院として研修医を受け入れる。	・研修医の引受件数 27人(2023年度19人)	・引き続き、協力型臨床研修病院として研修医を受け入れる。

計画体系		項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
基本方針2		1-7	県DPAT研修や訓練への協力（講師派遣等）、関係機関での講演やマスコミを通じての広報活動や講演活動等を行う。	引き続き、県との共同訓練、講演活動を実施するとともに、マスコミにもその活動を情報提供する。	・愛知DPAT訓練を実施（11月27日）したほか、愛知DPAT研修への講師派遣（12月21、22日）を行うとともに、マスコミへの情報提供を行った。	・引き続き、県との共同訓練、講演活動を実施するとともに、マスコミにもその活動を情報提供する。
		1-8	災害時に備え、地下水システムの導入など、給水源の二重化を図ることを検討する。	名古屋市からの応急給水による供給量を見据えたBCPの作成により、地下水システムの導入の必要性を検討する。	・名古屋市からの応急給水による具体的な供給方法、供給量等を調整したが、供給量を見据えたBCPの作成には至っていない。	・現状の給水体制における災害時の対応について引き続き検討するとともに、供給量を見据えたBCPの作成により、地下水システムの導入についても検討する。
	ビ高度ンでスの質な出医療の提供と工	2-1	児童青年期について、関係機関等との連携を強化するとともに専門医療の人材育成に努め、患者の受入れを積極的に進める。【重点】	引き続き、児童相談所との連携を強化するとともに、院内で育成した医師に「子どものこころ専門医」の資格を取得させる。（0人→1人） 県児相、名古屋市児相との連絡会議や相互の視察により、意識の統一や具体的な入院手続きの方法をすり合わせて、スムーズな入院につなげる。 また、個々の患者の状況を見相と当センターで共通認識を持つことにより、適切な入院期間を確保する。	・「精神科医療と児童福祉の連携会」の開催等により、県及び名古屋市の児童相談所との連携強化を図った。 ・「子どものこころ専門医」の資格を取得させた。（資格取得者0人→1人）	・引き続き、連携会議の開催等により児童相談所との連携を強化するとともに、「子どものこころ専門医」の資格取得者を増やすため、医師の育成に取り組む。
		2-2	成人発達障害専門外来については、より多くの患者を診療できる人員体制を構築する。	専門医だけではなく、実践的な現場での教育を進めることにより、臨床心理士を含め多人数で対応できる体制を構築していく。	・院内の医師に対し、専門医の元で診察を行うなど、専門性を身に付けるための現場での育成を行うとともに、臨床心理士とのチーム体制を構築した。	・専門医と専門性を身に付けた医師、臨床心理士でのチーム体制により、成人発達障害専門外来において、より多くの患者を診察する。
		2-3	新型コロナウイルス感染症の収束後、mECT、クロザピン治療について、専用の保護室や受入窓口を設けるなどして、他の医療機関からの依頼を円滑に受け入れる体制づくりを進めるとともに、治療が困難な医療機関に対して、先進的な医療を実施していることを積極的に周知していく。	引き続き、mECT、クロザピン治療の受け入れを進めていく。 また、先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、精神科単科病院へのアンケートの効果的な実施方法を検討する。	・東2病棟の保護室をmECT治療用として活用した。（12月末現在、mECT延患者430人（2023年度は年間544人）） ・クロザピン治療については、西2及び西3病棟での受け入れを推進した。（12月末現在、新規開始者13人（2023年度は年間12人）） ・クリニックへの説明会、精神科単科病院とのケースワーカーを中心とした意見交換により、当センターの先進的な医療を周知した。（検討の結果、アンケートの実施から方針を見直し）	・引き続き、mECT、クロザピン治療の受け入れを進めていく。 ・また、先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、クリニック、精神科単科病院との連携を強化する。
		2-4	ACTについて、他施設等へ普及啓発に努めながら、24時間365日の受入体制の実現に向けて弾力的な人員配置を行う。	愛知県内の精神病患者に対する訪問看護の質が向上するように、自立支援協議会など訪問看護を行う他施設が参加する場でACTの活動を紹介していく。	・愛知県精神保健福祉協会において、ACTについての実践報告会を実施するとともに、区役所、他の精神科単科病院の当センター視察においてACTを紹介した。	・愛知県内の精神病患者に対する訪問看護の質が向上するように、ACTの活動を他施設に紹介していく。 ・また、センター内の訪問看護チームとACTチームを一体運用し、ACTのノウハウを共有する。

計画体系		項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
		2-5	多職種でのチーム医療を引き続き実践するとともに、強度な行動障害を持つ発達障害患者に対応するスタッフの人材育成や行動療法の工夫を行い、オープンダイアログ的な治療（対話を中心とする治療）なども取り入れていく。	引続き、チーム医療の実践や、専門家からのノウハウ獲得を通して、強度な行動障害を持つ発達障害患者に対する対応力を高めていく。	・多職種でのオープンダイアログ的な治療（対話を中心とする治療）を行い、強度な行動障害を持つ発達障害患者への対応力を高めた。 （オープンダイアログ 12月末現在39回実施） ・専門家からのノウハウ獲得については機会を設けられず、未実施となった。	・引き続き、多職種でのオープンダイアログ的な治療を行い、強度な高度障害を持つ発達障害患者に対する対応力を高めていく。
		2-6	アルコール依存症については、家族相談、教育入院、外来集団精神療法、家族を対象としたショートケア等を行い、多職種での効果的な取組を実施する。	引続き、家族相談、教育入院及び家族教室を実施していく。また、外来集団精神療法の実施を検討する。	・家族相談を月に2回実施した。 ・また、アルコール依存症での入院患者に対する教育を実施するとともに、家族教室を2クール（7回1セット）実施した。（参加者は1月末現在で13人） ・外来集団精神療法については、医師の不足により体制が整わなかったため実施できなかった。	・引き続き、家族相談、教育入院及び家族教室を実施していく。 ・また、外来集団精神療法の実施を検討する。
基本方針3	人究県材の内の育心医療なやる研	3-1	名古屋大学のみでなく他大学からの専攻医の受入れも行う。【重点】	実績のある大学からの専攻医の受け入れを継続、推進するとともに、その他の大学とも研修を受け入れるなどして新たな関係性を築いていく。	・2024年度に続き、2025年度も他大学からの医師の受入れを行うこととなった。 ・その他の大学へのアプローチを継続した。	・引き続き、実績のある大学からの受け入れを進めるとともに、他の大学とも新たな関係性を築いていく。
		3-2	認定看護師等の資格取得に向けた環境整備を図る。	引き続き認定看護師等の資格取得にかかる費用等を負担するとともに、資格取得にかかる期間の業務分担の配慮を行う。	・精神専門看護師の資格取得にかかる期間（自己啓発休業による大学院への入学）の業務分担の配慮を行った。	・引き続き、認定看護師等の資格取得にかかる費用等を負担するとともに、資格取得にかかる期間の業務分担の配慮を行う。
基本方針4	取組の見える化	4-1	ホームページの更なる充実及び最新情報を掲載することにより、より積極的に情報発信し、更に有効な情報発信の手段について検討する。	引続きホームページの内容の充実を図るための検討を行う。 また、Xの定期的な投稿を続ける	・ホームページの内容を検討の上、随時更新するとともに、X（旧Twitter）に定期的な投稿を行った。（投稿回数88回、フォロワー数168人）（1月末現在）	・引き続き、ホームページの内容の充実を図るための検討を行う。 ・また、Xの定期的な投稿を続ける。
		4-2	公開講座のオンライン配信など、Web媒体を活用した情報発信を行うとともに、広報誌も充実させ、知名度を向上させる。	引続き、公開講座、文化祭等の行事の動画配信を公式YouTubeチャンネルで行うなど広報活動に努める。 センターの詳細な診療活動内容や研究教育活動、地域貢献活動などを体系的に取りまとめた、2023年度版の年報を発行し、行政関係者や県内の民間精神科病院関係者、大学病院等に対して県の精神科医療の中核機関としての役割を果たしていることをPRする。	・当センターを会場とした公開講座のオンライン配信（2回）及びオンライン配信での公開講座（1回）を実施した。 ・文化祭（11月16日開催）の活動動画を作成し配信した。 ・年報については、2025年度上半期発行に向けて準備している。	・引き続き、公開講座、文化祭等の行事の動画配信を公式YouTubeチャンネルで行うなど広報活動に努める。 ・また、2023年度版の年報を発行し、PRに努める。

計画体系		項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
		4-3	マスメディアを活用し、当院の情報を適宜伝える。	引き続き、過去に当センターを取材等したことのある記者等に情報提供するなどマスメディアを活用し、当院の情報を適宜伝える。	・過去に当センターを取材等したことのある記者等に情報提供するなど情報発信を行った。 ・また、取材の問い合わせには、可能な限り応じた。 (取り上げられた活動) 中日新聞 4/30 医人伝「精神障害者の声を代弁」 7/9 「精神障害者との付き合い方学」 9/24 「早期退院→地域移行」 NHK 9/6 東海ドまんなか！「夏休み明けあなた子どものころは大丈夫？」	・引き続き、マスメディアへの積極的な情報提供により、情報発信を行っていく。
		4-4	地域の医療機関等を対象にアンケートを実施し、当院に対するニーズを把握するとともに、病院見学会や意見交換会を開催して信頼関係を構築し、患者の増加につなげる。【重点】	総合病院へのアンケートを継続して実施するとともに、アンケート結果を分析して当院に対するニーズを把握し、連携強化を図る。 先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、精神科単科病院へのアンケートの効果的な実施方法を検討する。	・県内自治体病院に対し、追加のアンケートを実施した。 ・クリニックへの説明会、精神科単科病院とのケースワーカーを中心とした意見交換により、当センターの先進的な医療を周知した。	・引き続き、先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、クリニック、精神科単科病院との連携を強化する。 ・また、ケースワーカーを中心として、総合病院との連携強化を図る。
		4-5	地域の精神科クリニックの医師等を非常勤医師として雇用する「オープンホスピタル*」を導入するなどして連携を図り、入院患者増に努める。	引き続きオープンホスピタルの拡大を目指して、当センターに興味のあるクリニックの医師へのアプローチなどにより、人材の発掘に努める。	・病院説明会等に参加したクリニックの医師等へのアプローチにより、オープンホスピタルに興味のある医師の発掘に努めた。 ・人材の確保に繋がらなかったことから、拡大できなかったものの、前年度に引き続き、近隣クリニック医師1名が、火曜日に月3回2時間、初診担当医師として対応した。	・近隣クリニック医師1名を新しく雇用し、これまでの対応に加えて月1回程度オープンホスピタルとして外来診察を担当する。 ・引き続きオープンホスピタルの拡大を目指して、クリニックの医師等へのアプローチを行い、人材の発掘に努める。
基本方針5	持続可能な安定した経営	5-1	mECTやクロザピン治療など、先進的な医療を実施している当院の診療実績を積極的に周知して入院患者増に努める。	先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、精神科単科病院へのアンケートの効果的な実施方法を検討する。	・クリニックへの説明会や精神科単科病院とのケースワーカーを中心とした意見交換において、当センターの先進的な医療を周知した。	・先進的な医療の実施が困難な医療機関の患者を受け入れるために、クリニック、精神科単科病院との連携を強化する。
		5-2	依存症治療等、潜在的な医療需要に応えることを検討する。【重点】	総合病院へのアンケートを継続して実施するとともに、アンケート結果を分析して、潜在需要を確認していく。	・2025年度から名古屋市の依存症専門医療機関（アルコール健康障害）として申請できるように体制準備を行った。 ・総合病院へのアンケートの結果、精神科病院との連携の意識が高くないことが再認識されたことから、ケースワーカーを中心として連携強化を図ることとした。	・名古屋市の依存症専門医療機関（アルコール健康障害）として申請し潜在的な医療需要にこたえる。 ・また、引き続きケースワーカーを中心として、総合病院との連携強化を図る。

計画体系		項目 番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
	基盤の確立	5-3	ベッドコントロール会議を更に充実させ、保護室の有効活用と病棟内の連携により、病床をスムーズに運用させる。	毎朝のベッドコントロール会議で、当直師長からの報告、病棟からの報告、地域連携室からの報告により、入院依頼の状況、退院の状況を確認し、保護室の使用状況共通認識を持つことにより、病棟間の連携を図る。 また、ベッドコントロール会議で、週1回、各病棟に入っている20歳未満の患者について、東1病棟への転棟可能性について検討する。	・毎朝のベッドコントロール会議、看護部会議で、入院患者が多い時期等の病棟間の調整をすることにより、入院依頼を可能な限り断らない体制を構築した。 ・一方、入院患者の内、重症患者の割合が増えてきたことから、保護室が満床となり、入院の依頼を受けられない状況も発生した。	・引き続き、ベッドコントロール会議等により、保護室の有効活用と病棟内の連携による病床のスムーズな運用に努める。 また、救急、急性期患者の増加及び慢性期患者の減少に対応するため、病棟の役割の変更を検討する。