

3 精神医療センター

(1) 基本理念等

○ 基本理念

持てる資源と知識と技術を総動員し、知恵と工夫を加えて、疾患や障がいからの回復をお手伝いします。

○ 基本方針

- 1 安全で良質な模範的医療を提供し、保健・医療・福祉機関、地域との連携に努めます。
- 2 急性期・救急医療に力を注ぎ、社会参加の促進と生活の支援に努めます。
- 3 情報公開に努め、開かれた精神医療センターを目指します。
- 4 センター職員及び県内の精神科医療関係者の皆様の教育・研修を積極的に行い、資質の向上に努めます。
- 5 経営改善に努め、効率的な運営を目指します。

(2) 県の条例、計画等による要請

愛知県地域保健医療計画(2018年3月策定(2022年3月中間見直し))

- ・ 保健・医療・福祉機関・地域との連携に努めながら、県内の精神科医療の先進的かつ中核的病院として、高度な精神科専門医療の提供の充実・強化が求められています。
- ・ 患者の地域移行を円滑に進めるため、看護師だけでなく多職種で訪問支援する取組(ACT)の一層の充実・強化が求められています。

あいち自殺対策総合計画(2018年3月策定)

- ・ 精神医療センター、東尾張病院、医療療育総合センター(仮称)において、児童・思春期の精神疾患に対し、引き続き適切な医療を提供していきます。
- ・ 精神医療センターにおいては、平成30(2018)年2月から新たに整備した児童青年期病棟22床が運用開始されたところです。

(3) 目指す方向

先進的な精神科医療のモデルとなる病院として、高度で良質な精神科専門医療を提供するとともに、救急医療や新興感染症への対応など県内の精神科医療のセーフティネットとしての機能や、精神保健福祉行政との連携及び協働の中核を担う。

(4) 具体的な取組

基本方針1 県内の中核機関としての役割・機能の発揮

ア 精神科救急医療や医療観察法の医療への対応強化

<現状>

- 24時間365日救急患者を受け入れる精神科救急病棟で救急医療への対応強化を図っている。
- 平日夜間と休日における精神科救急医療システムの全県下の後方支援病院としての役割を果たしている。
- 平日日中についても、他病院で入院を断られた患者や、非定住の外国人患者などを引き受け、精神科救急医療の最後の砦としての役割を果たしている。
- 医療観察法医療については、指定通院医療機関、鑑定入院医療機関、指定入院医療機関として対応している。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県の精神科救急医療システムの円滑な運営を支援するため、新たな役割を担う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。
<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療観察法の入院について、難治性の患者が増え、入院期間が長期化しており適切な医療を提供し、社会復帰を促進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。

イ 行政機関等との連携の推進及び司法への積極的な協力

<現状>

- 児童相談所、警察、保健所、県や名古屋市の精神保健部門との連携を推進している。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健福祉行政との連携及び協働を通じて、本県の精神医療を第一線で支える機能を更に充実させる必 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、

<p>要がある。</p> <p>○ 医療観察法鑑定、簡易鑑定、起訴前鑑定、公判鑑定等を通じて、裁判所や検察庁等へ協力しているが、医療観察法が施行されて以来、司法精神病院の重要性が増しており、更に協力を図る必要がある。</p>	<p>更なる連携の強化に努めていく。</p> <p>○ 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。</p>
--	--

ウ 患者、家族、支援者及び関係機関等との支援ネットワークの形成

<現状>

- 患者、家族、支援者及び関係機関とのケア会議・カンファレンスを開催しており、退院後の患者が地域で安心して暮らせる環境づくりに取り組んでいる。
- 県と協力して2014年にDPAT（災害派遣精神医療チーム）を発足させ、被災地へ精神医療チームを派遣している。
- 2020年には県の災害拠点精神科病院に指定され、本県の被災時に精神科患者の受入れや搬送等の拠点の役割を担っている。

<課題>	<取組>
<p>○ 地域の家族会や各種医療福祉団体（入所施設、訪問看護ステーション等）に医師や精神保健福祉士、看護師等を講師として派遣しているが、患者の地域移行やリハビリに貢献するため更なる取組を充実させる必要がある。</p>	<p>○ 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。</p>
<p>○ 災害時の救急医療に必要となる他の医療機関との連携を進める必要がある。</p>	<p>○ 初期研修での研修医の受入れ等も含め、他の医療機関の身体科との連携を強化する。</p>
<p>○ 災害時の職員派遣に備えた訓練を行っているが、広報活動等も含め更に充実させる必要がある。</p>	<p>○ 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。</p>
<p>○ 災害拠点精神科病院としての役割</p>	<p>○ 災害時に備え、地下水システムの</p>

を確実に果たせるよう更に対策を講じる必要がある。

導入など、給水源の二重化を図ることを検討する。

基本方針2 高度で良質な医療の提供とエビデンスの発出

ア 児童青年期、成人発達障害等の高度で先進的な精神科専門医療の充実

<現状>

- 児童青年期については、中学卒業までを対象とする児童専門外来を開設している。また、未成年の方を対象に、児童青年期病棟、児童青年期デイケアを実施している。
- 成人発達障害については、専門外来の開設と、診断のためのアセスメント入院、専門プログラムを実施している。

<課題>	<取組>
○ 児童青年期病棟の病床利用率及び児童青年期デイケアの利用率が低下している。	○ 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。
○ 専門外来については、初診予約枠が足りない状況で、需要に供給が追いついていない。	○ 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。

イ 他院では対応困難な重症患者への先進的な医療による対応強化

<現状>

- 重症のうつ病や統合失調症に有効なmECT*を東病棟のmECT専用エリアで実施している。
- クロザピン* (治療抵抗性統合失調薬) 治療は、副作用の出現もあることから、がんセンターや名古屋大学医学部附属病院と連携して治療を行っている。

<課題>	<取組>
○ mECT、クロザピン治療について、新型コロナウイルス感染症対応もあり、十分に実施できていない。	○ 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。

ウ アウトリーチ型医療（訪問支援）など精神科医療のモデルとなる取組の推進

<現状>

- 患者が退院後、住み慣れた地域で安心して生活を続けられるよう、病院併設型のACT（包括型地域支援プログラム）を実施している。
- 多職種でのチーム医療により、短期入院の促進、長期入院患者の退院促進を図っている。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ ACT本来の24時間365日受入体制が実現できていない。 ○ 多職種でのチーム医療における、強度な行動障害がある発達障害患者などへの専門的ケアの充実が望まれている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。

エ 依存症に対応した治療プログラムの充実

<現状>

- 依存症離脱症状時などの緊急入院を主として受け入れている。
- アルコール依存症治療の潜在的な需要に応えるよう、独自プログラムを展開している。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ アルコール依存症について、独自プログラムを充実させ、研修を受講した多職種による良質で充実したチーム医療を提供するなど、更に体制を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。

基本方針3 県内の医療や研究の中心となる人材の育成

精神保健指定医及び精神科専門医等の育成、初期臨床研修医等の積極的受入れ

<現状>

- 急性期、児童精神科領域、司法精神医学などの幅広い実務経験を積める当院の特色を活かし、精神保健指定医や精神科専門医の育成に努めている。
- 名古屋大学医学部附属病院精神科から日本精神神経学会精神科専攻医を毎年複数名受け入れている。
- 初期臨床研修医に対して、精神障害者に適切に対応でき、一般医療においても一定のプライマリケア*を行うことができるよう教育病院の役割を果たしている。
- 初期臨床研修医や医学生、看護学生、専門職種の実習生を積極的に受け入れ、当院の高度・先進的な専門医療の実習の場を提供している。

<課題>	<取組>
○ 専攻医や医学生の受入れが、名古屋大学のみとなっている。	○ 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。
○ 高度で良質な医療を提供していくため、認定看護師などの資格取得者の育成に努めているが、更に増やす必要がある。	○ 認定看護師等の資格取得に向けた環境整備を図る。

基本方針4 取組の見える化

県民への分かりやすく積極的な情報発信や地域医療との連携強化を通じた当院への信頼度の向上

<現状>

- ホームページの充実、公開講座の開催、広報誌の発行等、県民の方に精神科医療について理解を深めてもらうための情報を、広報委員会で方向性を検討して発信している。
- 地域医療連携室が中心となり、地域の医療機関や関係機関との連携強化に努めている。

<課題>	<取組>
<p>○ これまで以上に地域の医療機関等に精神医療センターの機能や役割を理解してもらい、精神医療センターに対する信頼や魅力を高める必要がある。</p> <p>○ 地域医療連携室が中心となり、地域の医療機関や関係機関との連携強化に努めているが、十分とは言えない。</p>	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ マスメディアを活用し、当院の情報を適宜伝える。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>

基本方針5 持続可能な安定した経営基盤の確立

ア 地域医療機関との連携強化による患者増や、病棟や人的リソースの柔軟で効率的な活用

<現状>

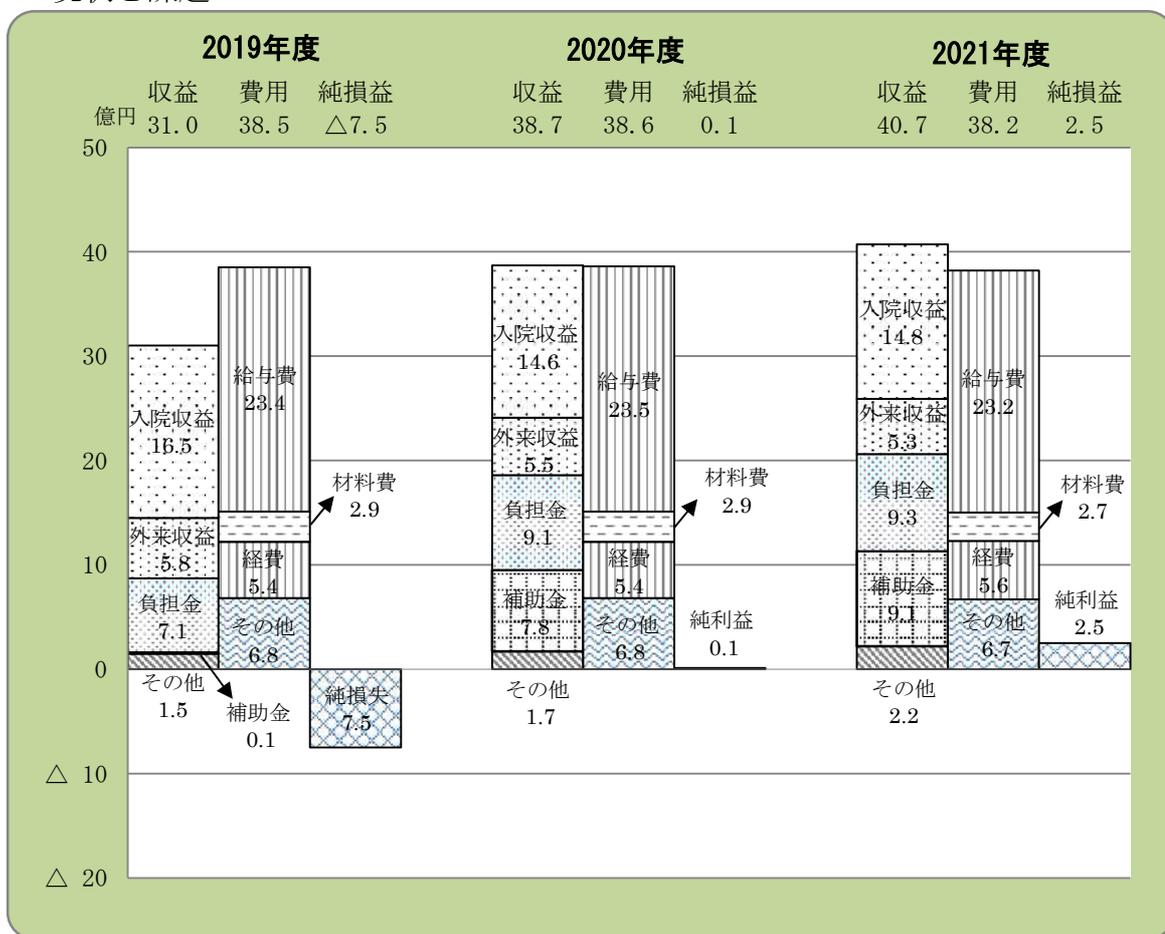
- 病床利用率の向上のため、地域医療連携室を中心に地域の医療機関等との連携を図っている。

<課題>	<取組>
<p>○ 連携などの取組により、入院患者の増加に結び付ける必要がある。</p>	<p>○ 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</p>

- 保護室の不足により、入院患者の受入れを制限せざるを得ない場合がある。
- 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。
- 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。

イ 経営基盤の確立

<現状と課題>



	2019年度	2020年度	2021年度
入院患者延数	66,816人	55,452人	51,379人
外来患者延数	56,687人	51,158人	51,020人

新型コロナウイルス感染症関連の一般会計補助金の受入れなどにより、純損益は2020年度以降黒字となっているが、1病棟を新型コロナウイルス感染症専用病棟としたことなどにより、入院収益・外来収益は減少傾向にある。新型コロナウイルス感染症の収束を見据え、早期に患者数を確保することなどにより、入院収益・外来収益を増加させていく必要がある。

<取組>

【収支改善の方策】

- ・ 経営改善の方策を尽くしてもなお持続可能な安定した経営基盤の確立が困難な場合は、より診療収入を得ることのできる救急への病棟再編や、医療需要に相応した病床数の見直しなどを検討する。

【収入確保の方策】

- ・ 児童青年期、成人発達障害や依存症など、専門的な治療部門を充実することにより新規患者の増加を図る。
- ・ 地域の医療機関などとのコミュニケーションの促進による地域医療連携の強化により、患者を増加させ病床利用率を向上させる。
- ・ 救急・急性期、児童青年期病棟における入院料の算定要件を確実に達成するとともに、医事業務委託業者の診療報酬請求（レセプト）精度調査の拡充により漏れなく算定する。
- ・ ACTによるアウトリーチ（訪問支援）の取組を弾力的な人員配置により推進し、長期入院患者の地域移行を進め、平均在院日数の長期化を抑制する。
- ・ mECTやクロザピン治療など、診療単価の高い医療を拡充する。
- ・ 患者の症状に応じた的確なベッドコントロールにより必要な個室・保護室を確保し、病棟の運営効率を高める。

【経費削減の方策】

- ・ ベンチマーク分析等の活用により、適正な材料費単価による購入をする。
- ・ 委託業務を再検証し、業務仕様の変更や契約方法の見直しを検討する。

【その他の方策】

- ・ 他職種からなる「経営安定化のためのプロジェクトチーム」を立ち上げ、職員各々が経営状況を認識し、経営改善に取り組む。
- ・ 経営改善課題の解決をより推進するため、公立病院や精神科に知見のある外部有識者からの専門的、客観的な意見、提言を得るタスクフォース等の手法を検討する。

(5) 目標

ア 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

数値目標	単位	2022年度 見込	2023年度 目標	2024年度 目標	2025年度 目標	2026年度 目標	2027年度 目標
医療機能に係るもの							
訪問看護・ACT訪問件数 (うちACT訪問件数)	件	3,766 (1,847)	4,140 (1,950)	6,570 (3,160)	6,570 (3,160)	6,570 (3,160)	6,570 (3,160)
救急患者数	人	478	480	485	490	495	500
医療の質に係るもの							
修正型電気けいれん療法の 他院からの紹介患者件数	件	8	12	12	12	12	12
クロザピン処方実人数	人	66	72	79	86	93	100
患者満足度	%	外来:75.0 入院:54.5	外来:75.5 入院:55.0	外来:76.0 入院:55.5	外来:76.5 入院:56.0	外来:77.0 入院:56.5	外来:77.5 入院:57.0
連携の強化等に係るもの							
逆紹介率	%	50.3	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0

イ 経営指標に係る数値目標

数値目標	単位	2022年度 見込	2023年度 目標	2024年度 目標	2025年度 目標	2026年度 目標	2027年度 目標
収支改善に係るもの							
経常収支比率	%	106.1	90.4	91.4	91.9	91.9	92.6
修正医業収支比率	%	54.5	63.3	63.6	64.1	64.1	64.3
収入確保に係るもの							
新入院患者数	人	864	833	834	842	842	845
病床利用率	%	57.9	75.8	76.2	76.9	76.9	76.9
新外来患者数	人	903	900	900	900	900	900
1日当たり外来患者数	人	200	258	282	282	282	282
平均在院日数	日	65.6	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
経費削減に係るもの							
院外処方率	%	43.0	44.0	45.5	47.0	48.5	50.0
経営の安定性に係るもの							
職員充足率	%	97	100	100	100	100	100

(6) 収支計画

<収益的収支>

(単位: 億円)

		2021年度 決算	2022年度 見込	2023年度 計画	2024年度 計画	2025年度 計画	2026年度 計画	2027年度 計画	2027年度- 2023年度
収入	入院収益	14.8	15.9	19.9	20.0	20.2	20.2	20.2	0.3
	外来収益	5.3	4.9	6.1	6.6	6.6	6.5	6.6	0.5
	一般会計負担金	9.3	9.1	9.3	9.8	9.8	9.8	9.8	0.5
	その他収益	11.4	12.0	3.1	3.0	3.0	3.1	3.2	0.1
	計	40.8	41.9	38.4	39.4	39.6	39.6	39.8	1.4
支出	給与費	23.2	23.6	25.5	26.3	26.3	26.3	26.3	0.8
	材料費	3.0	2.9	3.5	3.6	3.6	3.6	3.6	0.1
	その他費用	12.1	13.0	13.5	13.2	13.2	13.2	13.1	△ 0.4
	計	38.3	39.5	42.5	43.1	43.1	43.1	43.0	0.5
経常収支(経常損益)		2.5	2.4	△ 4.1	△ 3.7	△ 3.5	△ 3.5	△ 3.2	0.9
経常収支比率		106.5%	106.1%	90.4%	91.4%	91.9%	91.9%	92.6%	—
修正医業収支比率		54.5%	54.5%	63.3%	63.6%	64.1%	64.1%	64.3%	—

<資本的収支>

(単位: 億円)

		2021年度 決算	2022年度 見込	2023年度 計画	2024年度 計画	2025年度 計画	2026年度 計画	2027年度 計画	2027年度- 2023年度
収入	企業債	0.1	0.1	0.4	0.3	1.0	0.4	0.7	0.3
	一般会計負担金	1.5	1.7	2.1	2.2	2.2	2.2	2.3	0.2
	一般会計補助金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	国庫支出金	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	雑収入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	計	1.6	1.8	2.5	2.5	3.2	2.6	3.0	0.5
支出	建設改良費	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.4	0.4
	資産購入費	1.0	0.9	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	0.0
	企業債償還金	2.2	2.5	3.5	3.5	3.6	3.6	3.7	0.2
	計	3.2	3.4	4.7	4.7	5.4	4.8	5.3	0.6
差引		△ 1.6	△ 1.6	△ 2.2	△ 2.2	△ 2.2	△ 2.2	△ 2.3	△ 0.1

○収支計画の基本的な考え方(目標)及び算定条件は「第七 収支計画及び経営指標」に記載 (P. 88)。