課題に対する具体的な取組(計画・結果・予定)等状況一覧表

**参考資料**

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 | 2025年度実施する具体的な取組 | | 2026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。<br>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。<br>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。 | ・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日担当している。<br>・また、当番病院・後方支援基幹病院（優先病院）が満床時に受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）とともに担っている。<br>（４～１２月受け入れ患者数95人(当番74人、優先21人）（2022年度36人、2023年度113人、2024年度140人）） | ・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。<br>・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。 |
| | | 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。 | ・プライマリーナースを中心に医師の他、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かかわるとともに、多職種による会議で対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に努めた。<br>・2025年度に退院した４人の平均入院期間は、1,218日と全国平均と比べて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。<br>(2022年度退院者３人759日、2023年度退院者３人1,369日、2024年度５人1,207日）<br>※全国平均1, 228日（2022.1～2024.12） | ・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。 | ・愛知県、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2025年度も開催（11月28日）した。<br>・県警察本部を含め、愛知県、名古屋市の担当部門を交えて連絡会議を開催（７月18日）した。 | ・引き続き、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。 |
| | | 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、裁判所等へ積極的に協力を行う。 | ・１月末現在の医療観察法による鑑定入院・鑑定留置４件、簡易鑑定（外来診療）６件（2023年度４件、１件、2024年度０件、１件） | ・引き続き、精神保健判定医を育成し、各種鑑定等、裁判所等に積極的に協力を続ける。 |

課題に対する具体的な取組(計画・結果・予定)等状況一覧表

**参考資料**

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 | 2025年度実施する具体的な取組 | | 2026年度実施する取組 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 計画 | 結果 | 予定 |
| | | 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。 | ・ピアサポート事業５回、地域家族交流会１回、社会資源見学ツアー３回、出張相談５回実施するなど家族会等との交流を図る機会を随時実施した。<br>・ケア会議・カンファレンスの実施1,896回（１２月末時点）と年々回数を増やしている。 | ・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。 | 引き続き、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（21人（2023年度19人、2024年度27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。 |
| | | 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。 | ・センターからマスコミへの働きかけはできなかったものの、愛知ＤＰＡＴ訓練（１月21日）への参加、愛知ＤＰＡＴ研修（11月15、16日）への講師派遣を行った。 | ・引き続き、愛知県で実施される国の訓練、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。 | 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。 | ・名古屋市からの応急給水による給水は最低限のものとなることから、引続き地下水システムの導入プランを策定した。 | ・地下水システムの導入を要望しつつ、現状の給水体制での災害時の対応を引続き検討していく。<br>また、ＢＣＰについて検討を継続する。 |
| 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 | 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、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。 | ・児童相談所との連携強化を図った。（上記３項目目と同じ）<br>・「子どものこころ専門医」の資格を取得させた。（１人→３人） | ・引き続き、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」の資格を取得できるように院内の医師を育成していく。 |
| | | 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。 | ・院内の医師を専門医の元で該当患者の診察をさせるなど、専門性を身に着けるように育成するとともに、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着けた医師、臨床心理士でのチーム体制で成人発達障害専門外来で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。<br>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。 | ・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441人（2024年度545/年間））<br>・クロザピン治療については、西２、３病棟での受け入れを推進した。（12月末現在、新規開始者11人（2024年度16人/年間））<br>・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先進的な医療の周知を図った。 | ・引き続き、mECT、クロザピン治療の受け入れを進めていく。<br>・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。 |

課題に対する具体的な取組(計画・結果・予定)等状況一覧表

**参考資料**

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 | 2025年度実施する具体的な取組 | | 2026年度実施する取組 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 計画 | 結果 | 予定 |
| | | 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。 | 愛知県内の精神疾患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。<br>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。 | ・勉強会を開催することができなかったが、各施設の訪問看護の質的な向上に寄与するため、機会をとらえACTを紹介した。 | ・愛知県内の精神疾患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。<br>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のノウハウを活用する。 |
| | | 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、オープンダイアローグ的な治療（対話を中心とする治療）なども取り入れていく。 | 引き続き、多職種でのオープンダイアローグ的な治療を行い、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。 | ・他職種でのオープンダイアローグ的な治療（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に対する対応力を高めた。<br>（オープンダイアログ12月末現在45回実施） | ・引き続き、他職種でのオープンダイアローグ的な治療を行い、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。 | 引き続き、家族相談、教育入院及び家族教室を実施していく。<br>また、外来集団精神療法の実施を検討する。 | ・アルコール依存症の専門医療機関として申請し選定された。（７月１日選定）<br>・家族相談を月に２回実施した。<br>・アルコール依存症での入院患者に対する教育を実施した。<br>・家族教室を５セット（７回１セット）実施した。<br>・2025年度から、自助グループによるお話会を12回実施した。<br>・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 | 県内の医療や研究の中心となる人材の育成 | 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】 | 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。 | ・2024年度に続き、2025年度も他大学からの医師を１名（10月）受入れた。<br>・その他の大学へ引き続きアプローチを続ける。 | ・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。 | ・引き続き認定看護師等の資格取得にかかる期間の業務分担の配慮を行った。<br>・大学院への入学１人（2024年度から自己啓発休業） | ・引き続き認定看護師等の資格取得にかかる費用等の負担するとともに、資格取得にかかる期間の業務分担の配慮を行う。 |

課題に対する具体的な取組(計画・結果・予定)等状況一覧表

**参考資料**

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 | 2025年度実施する具体的な取組 | | 2026年度実施する取組 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 計画 | 結果 | 予定 |
| 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。<br>また、Ｘの定期的な投稿を続ける。 | ・ホームページを適切に更新するとともに、Ｘ（旧Twitter）に定期的な投稿を行った。（投稿回数96回、フォロワー数238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。<br>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。【重点】 | 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。<br>また、2023年度版の年報を発行し、ＰＲに努める。 | ・公開講座をハイブリッド形式（１回）及びオンライン配信（２回）で実施した。<br>・文化祭（11月８日開催）の活動動画を作成し配信予定している。<br>・平成10年度以来途絶えていた年報（2023年度版）を10月に発行した。 | ・引き続き、公開講座、文化祭等の行事の動画配信をユーチューブチャンネルで行うなど広報活動に努める。 |
| | | 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、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。 | ・過去に当センターに関係のあった記者等に情報提供するなどの情報発信を行った。また、取材の問い合わせには、可能な限り応じた。<br>取り上げられた活動<br>中京テレビ<br>・9/9　キャッチ「大人の発達障害」 | ・引き続き、マスメディアを活用し、当院の情報を適宜伝える。 |
| | | 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。 | 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。<br>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。 | ・精神科単科病院の見学受入れと、ケースワーカーを中心とした意見交換会を実施した。<br>・当センターに興味のあるクリニックに個別に説明会を実施した。 | ・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。<br>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。 | 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。<br>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。 | ・計画どおり、近隣クリニック医師１名が、火曜日に月２回２時間、初診担当医師として対応した。６月から新たに医師１名が火曜日に月１回２時間外来診療を担当した。<br>・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務めた。 | ・引き続きオープンホスピタルの拡大を目指して、人材の発掘に努める。 |

課題に対する具体的な取組(計画・結果・予定)等状況一覧表

**参考資料**

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 | 2025年度実施する具体的な取組 | | 2026年度実施する取組 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 計画 | 結果 | 予定 |
| 基本方針5 | 持続可能な安定した経営基盤の確立 | 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、クリニック、精神科単科病院との連携を強化する。 | ・精神科単科病院の見学受入れと、ケースワーカーを中心とした意見交換会を実施した。<br>・当センターに興味のあるクリニックに個別に説明会を実施した。 | ・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。<br>・また、クロザピン等による病状改善を図るとともに、強度行動障害の患者を施設利用につなげることにより、他院からの紹介患者等を受け入れる保護室を確保する。 |
| | | 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】 | 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。<br>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。 | ・名古屋市の依存症専門医療機関（アルコール健康障害）として申請し選定された。（7月1日選定）<br>・2026年度から名古屋市の依存症専門医療機関（ギャンブル健康障害）として申請できるように体制準備を行った。<br>・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）として潜在的な医療需要にこたえる。<br>・名古屋市の依存症専門医療機関（ギャンブル健康障害）として申請する。<br>・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。 |
| | | 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。 | 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。<br>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。 | ・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になりつつある。<br>・急性期患者の増、慢性期患者の減少に対応するため、６月から西４病棟を急性期病棟とした。<br>・入院患者の内、慢性期の重症患者の割合が増えてきたことから、一般病棟の保護室が満床で転床も困難で、入院を受入れられない状況が発生した。<br>・作業所等での地域のサービスの充実により利用者が減少したデイケアを縮小した。（２グループ→１グループ） | ・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。<br>・また、西４病棟を急性期病棟化したことによる効果を最大化するために、救急、急性期、慢性期の患者の適切な配置を進めて患者の確保を図る。<br>・クロザピン等による病状改善を図るとともに、強度行動障害の患者を施設利用につなげることにより、他院からの紹介患者等を受け入れる保護室を確保する。 |