第３節　病　　棟

1　第１病棟

＜病棟機能＞

● 精神病棟入院基本料 13：1 算定可能な急性期病棟である。

● 主に急性期の集中的な治療を要する精神疾患患者を対象に、電気けいれん療法を目的とした患者等を受け入れている。

● 感染症（結核・新型コロナウイルス感染症等）を合併した患者を治療する専用病室を備えている。

＜病床数＞　　30 床

保護室	6
個　室	12
2 床室	4
4 床室	8
計	30

＜スタッフ＞

医　師	2 人　（兼務 1 人）
看護師	22 人
精神保健福祉士	2 人
公認心理師	1 人
作業療法士	1 人　（兼務 1 人）

＜活動報告＞

プログラム	内容	開催	回数	患者数	スタッフ
患者ミーティング（ふれあいの会）	入院集団精神療法 他者（他患者・病院スタッフ）との交流を通し、対人関係を学ぶことを目的としている。	月 2 回	20	72	63
レクリエーション	精神科作業療法 変化の少ない入院生活において、季節の行事や調理 OT 等を行い入院生活の楽しみ、気分転換の機会にもなっている。	月 2 回	24	105	55

＜まとめ＞

令和 3 年度は感染症専用病床で COVID-19 患者を 12 名受け入れた。また、修正型電気けいれん療法を 53 件施行し、合併症割合は全体の約 3.9％であった。

精神病棟入院基本料 13：1 としての基準を遵守できるように、多職種連携と情報共有を推進した。さらに、家族を含めた生活支援を視野に入れたチーム医療を実践している。以下に、令和 3 年度の取り組み状況を述べる。

1　救急病棟の後方支援病棟としての役割と他病棟からの患者受け入れ

当病棟は救急病棟(第 6 病棟)の後方支援としての役割を果たす必要がある。今年度は、COVID-19 患者を受け入れつつ、第 6 病棟から 28 名の患者を受け入れた。病床利用率は 62％と前年度より下降したが、病棟状況に応じた転入出は多職種連携のもとスムーズに行えた。

2　安全な病棟運営

昨年度に引き続き、COVID-19 患者の受け入れに伴う感染対策を徹底し、病棟内二次感染の発生はなかった。転倒・転落は 25 件の事象があり、年齢に関係なく発生している。7 割以上の事象が夜勤帯で発生しており、転倒リスク評価の方法やタイミングを検討した。

3　倫理観の向上

日勤帯での倫理ミニカンファレンスに加え、長期入院やケアに苦慮しているケースに特化した多職種カンファレンスを 4 回開催し、退院促進やケアの方向性を見出すことができた。

2　第２病棟

＜病棟機能＞

● アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル依存症等の治療を行う専門病棟である。

● 依存症治療の動機づけや断酒・断薬を継続するための集団プログラムの実施、自助グループやリハビリテーション施設のプログラムの活用により、回復のための援助を行う。

＜病床数＞　40 床

保護室	4
個　室	4
2 床室	12
4 床室	20
計	40

＜スタッフ＞

医　師	3 人
看護師	19 人
精神保健福祉士	1 人
公認心理師	2 人　（兼務 1 人）
作業療法士	1 人

＜活動報告＞

プログラム	回数(回)	参加人数(人)			
		患者	医師	看護師	療養援助
レクリエーション	62	643	0	95	10
スマイルイベント	9	124	1	17	18
ダルクメッセージ	11	138	0	12	1
フリッカメッセージ	5	22	0	5	0
マックメッセージ	14	146	0	15	0
作業療法	23	286	0	28	24
ウォーキング	9	88	9	20	0
ヨガ・瞑想	24	219	0	27	25
SGM	28	428	26	58	27
CST（再発予防プログラム）	51	699	51	104	63
勉強会	47	711	47	54	43
病棟ライフ	0	0	0	0	0
断酒会メッセージ	13	153	0	15	0
AA メッセージ	24	312	0	25	1
NA メッセージ	6	83	0	7	0
残棟プログラム	361	5231	0	352	0
集団栄養指導	6	76	0	7	0

プログラム	回数(回)	参加人数(人)			
		患者	医師	看護師	療養援助
酒歴・薬歴発表	24	371	22	34	22
AA 参加（下落合）	0	0	0	0	0
DVD 鑑賞	15	166	0	15	0
テキストミーティング	33	485	0	35	21
スタッフ合同ミーティング	17	272	0	29	19
年末ミーティング	2	22	0	2	0
ニューイヤーミーティング	1	11	0	1	0

＜まとめ＞

1.病床利用状況

病床利用率は 70.0%の目標に対し、62.0%であり目標値に達しなかった。緊急入院や他病棟からの転棟のタイムリーな受け入れや、依存症に関連する他施設との連携を図ったが、入院患者数そのものの減少がみられ、病床利用率が低下した。

2.実践力の強化

行動制限最小化に向け、依存症病棟特有の物品制限・管理に関する改善策に取り組み、携帯電話充電器の指定を解除した。また、今年度より定期倫理カンファレンスを開始し、物品制限・管理等について倫理的側面からも検討し改善に取り組んだ。

3.コロナ禍におけるプログラムの実施

COVID-19 感染拡大防止のため、自助グループや中間施設のメッセージ等、院外の講師を招いてのプログラムはオンラインで実施できた。しかし、院外への自助グループや中間施設へのメッセージ等の参加はできなかった。

COVID-19 感染拡大に伴い退院前訪問研修は減少したが、感染状況に応じて可能な限り対応した。

3　第５病棟

＜病棟機能＞

- 児童・思春期の精神疾患患者の治療を行う専門病棟である。
- 埼玉県立けやき特別支援学校伊奈分校を併設している。
- 医療・教育・保健・福祉などの各機関と連携し、治療の継続を図っている。

＜病床数＞　　30 床

保護室	3
個　室	27
2 床室	0
4 床室	0
計	30

＜スタッフ＞

医　師	5 人　（兼務　1 人）
看護師	22 人
精神保健福祉士	1 人
公認心理師	3 人
作業療法士	1 人

＜活動報告＞

(1) 病棟ミーティング

病棟に関わる全ての人達の間で双方向性のコミュニケーションを促進すること、病棟の子どもたちに起きている関係性や力動を理解し受け入れることを目的に週 1 回水曜日に実施している。コンダクターは医師、コ・コンダクターは看護師または療養援助部職員が行っている。

(2) レクリエーション

週 1 回木曜日、患者が興味・関心をもって参加でき、季節を感じられるようなレクリエーションを OT・看護師が中心となり企画・運営している。レクリエーション活動を通じて、集団生活を体験することや仲間作りを目的としている。

(3) 家族教室

家族援助の一環として、情報提供と家族交流の場を提供することを目的としていたが、今年度は、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言により中止した。

(4) グループ活動

対人関係のスキル・自主性の向上を目的とし、男女に分かれてグループ活動を実施している。

活動には医師・看護師・コメディカルが付き添い、週 1 回 1 時間の定例会で患児が企画した内容を実施している。社会性を育みルールを学ぶことを目的に、集団で公共施設を利用するなど病院外活動も取り入れている。

(5) インターネットやゲームの使用問題に悩む親の会

インターネットやゲームの使用をテーマに、行動嗜癖問題における家族支援の一環として 2 クール（5 回/1 クール）実施していたが、今年度は、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言により中止した。

(6) ペアレントトレーニング

多動、集中の維持困難などADHDの特性について家族グループで学び、日常生活で問題となりやすいそれらの特性の具体的場面を設定し、ロールプレイしながら適切なやり取りが身につくように実施した。

（人）

プログラム	開催日	回数	患者	医師	看護師	療養援助
病棟ミーティング	毎週水曜日	48	626	101	49	96
レクリエーション	毎週木曜日	38	406	1	64	56
家族教室	土曜日	0	0	0	0	0
グループ活動	毎週月曜日	38	592	2	95	100
ペアレントトレーニング	金曜日	11	54	19	26	20

＜まとめ＞

1　平均病床利用率88.7%であり、昨年度より5.2ポイント下降した。病棟運営会議にて入退院状況を確認し、ベッド調整を行うと共に、他病棟との連携を図り転入受け入れを行った。

2　COVID-19感染症により、入院制限、面会制限、感染症発生時の対応を病棟内で対策を行った。

3　埼玉県けやき特別支援学校伊奈分校との情報交換会を毎月1回開催し、学校との情報共有を図った。また、毎月の学校病棟連絡会では、学校と病棟との連携を図った。

4　第６病棟

＜病棟機能＞

●　平成 19 年 5 月精神科救急入院料Ⅰ算定の認可を受け、夜間・休日の緊急入院を中心に埼玉県精神科救急医療体制整備事業を補完する病棟である。

●　医療観察法の鑑定入院・特例１・特例２を受け入れている。

●　早期退院に向けてチーム医療を行い、地域への医療の継続性を図る。

＜病床数＞　　50 床

保護室	20
個　室	30
2 床室	0
4 床室	0
計	50

＜スタッフ＞

医　師	8 人
看護師	33 人
精神保健福祉士	4 人　（兼務 1 人）
公認心理師	1 人
作業療法士	1 人

＜活動報告＞

(1) 服薬ＳＳＴ

病気と薬の作用についての情報を提供し、入院前の精神状態を現状と比べながら振り返ることで、アドヒアランスの向上を目指す。

(2) 病棟懇談会

集団内の対人関係の相互作用を用いて、対人場面での不安や葛藤の除去、患者自身の精神症状・問題行動に関する自己洞察の深化、対人関係技術の習得をもたらして症状の改善を図る。

(3) レクリエーション

レクリエーション活動を行い、他患・スタッフとの交流を通し、対人関係を学ぶ。

(4) 家族教室

統合失調症の患者をもつ家族に対して希望を募り、医師から疾病教育、看護から対応の仕方、療養援助から医療福祉サービスについて指導を行う。また、家族の不安や悩みの共有の場としての話し合いも行う。

プログラム	開催日	回数	患者	医師	看護師	療養援助	参加合計
服薬ＳＳＴ	毎週火曜日	27	66	0	55	1	125
病棟懇談会	第 1・3 木曜日	16	138	16	22	21	197
レクリエーション	第 2・4 木曜日	22	219	1	34	34	288
家族教室	第 4 月曜日	0	0	0	0	0	0

＜まとめ＞

1　病床利用率は昨年度より低下しており、月毎の病床利用率に関しても、74.1%～87.7%と大きな差が生じていた。安定した病床利用率を確保できるよう他病棟と連携し、感染対策を徹底していく必要がある。

2　病棟懇談会やレクレーションやＳＳＴは、密を避ける事やマスク着用の徹底等の感染対策を強化した上で開催した。家族教室に関しては、感染対策を行った開催を検討したが希望者もおらず開催できなかった。家族が疾患や患者との関わり方を学ぶ機会の提供や家族同士の交流の場となるため、次年度は感染対策を講じた上で開催できるよう検討する。

3　緊急入院を常時受け入れる体制の維持に関しては、病棟運営会議や病棟間調整会議の際に 6 病棟の病床利用状況を共有し、他病棟への転棟の検討を行った。転棟に関しては、他病棟との連携が強化され退院前訪問も定着し、よりスムーズに実施できるようになった。

5　第７病棟

＜病棟機能＞

●　医療観察法の対象者に入院医療を行う専門病棟である。

＜病床数＞　　33 床

保護室	2
個　室	31
2 床室	0
4 床室	0
計	33

＜スタッフ＞

医　師	4 人　（兼務　1 人）
看護師	43 人
精神保健福祉士	3 人
公認心理師	2 人
作業療法士	2 人

＜活動報告＞

	プログラム	内容	回数 (回)	参加人数(人)				
				対象者	医師	看護師	療養援助	その他
ミーティング系	全体ミーティング	集団の場に慣れると共に、対象者全員とスタッフによる話し合いを行う。	14	360	14	156	89	0
	朝の会	生活リズムを整え、自分自身の病状、体調、気分、意欲を確認するため、各ユニットで毎朝各自の報告が行われる。	238	6,538	0	2,116	1,015	0
	ユニットミーティング	対象者同士の信頼関係づくりやコミュニケーション能力等の向上のため、ユニット内で生活上の問題やルールを話し合う。	35	899	0	298	170	0
看護心理教育	いずれのプログラムも認知行動療法の手法を用いて行われる。							
	サクラソウ	治療の導入を円滑にする。	45	45	11	67	45	0
	ケヤキ	疾病理解を促し、服薬に対するアドヒアランスを向上させ、集団での協調性を養う。	15	59	4	32	11	4*1
	シラコバト	再発を予防し、生活能力を再獲得することを目的に行われる。	25	67	0	52	15	0
認知行動療法・スキル獲得系	SST	日常生活技能獲得・対人交流技術向上を目的に対人関係場面の練習等を行う。	17	82	0	37	20	0
	WRAP 元気回復行動プラン	グループ体験を通して、自らに備わっているリカバリーする力を引き出すと共に、お互いにリカバリーしている事を感じる場。	29	239	0	90	27	3*2
	物質使用障害	再使用予防の方策を、講義や互いの体験の話し合いから考える。自助グループへの導入目的で行われている。	22	85	0	46	2	0
	AA メッセージ	再飲酒予防のために、互いの体験や希望を分かち合う集まり。他者の体験を聞き・自らの思いを語る場。	0	0	0	0	0	0
その他	看護面接	治療関係の構築、評価のための情報収集、治療の般化を促す。また内省深化を図る等の目的で行う。	228	498	0	523	0	0
	レクリエーション	6 月　映画鑑賞　10 月　映画鑑賞 12 月　クリスマス　3 月　映画鑑賞	4	85	1	24	13	0

＊1：薬剤師　　＊2：外部講師

＜まとめ＞

1　病床利用率は92.8％であり、目標の97.0％を上回ることはできなかった。年間を通じて埼玉県内に鑑定入院の患者がおり、満床が続いたため他県で医療観察法入院処遇となった。3年以上入院している対象者が9名おり、平均在院日数は2年3か月となっている。

2　心理教育プログラムは、個別介入を取り入れ、対象者に合わせたプログラム内容となった。

3　認知行動療法・スキル獲得系プログラムは、COVID-19 感染防止のため外部講師によるプログラムが殆ど実施できず、看護師がプログラムを運営した。