

第3節 病 棟

1 第1病棟

<病棟機能>

- 精神科急性期治療病棟入院料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、修正型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>

保護室	6床
個 室	12床
2床室	4床
4床室	8床
計	30床

<スタッフ>

医 師	4人（兼務1人）
看護師	20人
精神保健福祉士	2人（兼務1人）
公認心理師	1人（兼務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	25	119	80
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	26	167	81

<まとめ>

- 令和6年度は感染症専用病床で COVID-19 陽性患者を5名受け入れた。COVID-19 陽性患者の受け入れは、5類に移行した前年度の15名より大幅に減少した。また、修正型電気けいれん療法を137件施行し、合併症割合は全体の約20.6%であった。
- 当病棟は救急病棟の後方支援としての役割を担っている。今年度は第6病棟はじめ、他病棟から計44名の患者を受け入れ、前年度の19名から大きく増加した。しかし、一時期、新規入院患者割合40%以上の遵守が厳しくなり他病棟の協力を得て、算定基準を遵守できた。新規入院患者割合については医事担当と連携し、情報共有を強化している。後方支援病棟としての役割を果たしつつ、診療報酬施設基準を遵守することが継続課題である。今後も、家族を含めた生活支援を視野に入れた退院支援を、チームで実践する。

- 3 行動制限最小化の推進に向け、令和5年度より病棟内での携帯電話等の使用を開始している。携帯電話等の使用が可能であることから入院を決めるケースが増えたためか、今年度は任意入院患者割合（転出入を含めた延入院患者数での割合）が36.9%と前年度に比べ7.2ポイント増えた。さらに病床利用率も76.2%と、前年度の69.1%から大きく上昇した。懸念されていた携帯電話等の使用に伴う、個人情報流失等の重大なアクシデントの発生はなかった。

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>

保護室	4 床
個 室	4 床
2 床室	12 床
4 床室	20 床
計	40 床

<スタッフ>

医 師	3 人
看護師	19 人
精神保健福祉士	2 人
公認心理師	2 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	63	823	0	111	0
スマイルイベント	12	201	1	16	19
RD メッセージ	3	46	0	3	0
埼玉ダルクメッセージ	10	133	0	10	0
フリッカメッセージ	6	25	0	6	0
マックメッセージ	15	239	1	15	0
作業療法	33	517	1	35	33
ウォーキング	7	54	6	17	0
ヨガ・瞑想	23	278	1	29	23
SGM	23	381	22	47	21
CST（再発予防プログラム）	46	759	46	90	54
勉強会	49	828	45	54	47
AA 紹介	3	46	0	3	0
断酒会紹介	3	43	0	3	0
断酒会メッセージ	10	148	0	10	0
AA メッセージ	50	698	0	52	0
NA メッセージ	3	42	0	4	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
残棟プログラム	16	252	0	17	0
集団栄養指導	6	95	0	6	4
酒歴・薬歴発表	19	321	23	25	20
DVD鑑賞	19	210	0	19	0
テキストミーティング	26	434	1	27	16
スタッフ合同ミーティング	15	247	1	19	15
年末・ニューイヤーミーティング	1	18	0	1	0

<まとめ>

1 病床利用状況

病床利用率は 70.2%という結果となり、目標値 72.3%を達成することは出来なかった。4 月の病床利用率が 50.7%と低値であったことが、未達成の要因として挙げられる。入退院室経由による身体科からの紹介患者や、他病棟から依存症以外の患者を受け入れるなど、積極的なベッドコントロールを実施したことで、5 月以降の病床利用率は 71.9%となっている。

2 実践力の強化

入院患者へのサービス向上の一環として、令和 7 年 1 月より、病棟内での携帯電話使用を開始している。開始にあたり SNSに関連したトラブルなどが懸念されたが、開始以降、主だったトラブルは発生していない。また、以前は携帯電話が使用できないことを理由に入院に至らなかったケースも散見していたが、携帯電話使用を理由とした入院拒否、退院希望等は聞かれず、入院治療継続への一助となっていると考える。

3 プログラムの実施

令和 6 年 8 月に病棟内において、新型コロナウイルスの陽性者が複数人発生した際には、一部プログラムの制限を実施した。感染収束以降は年間計画に則ったプログラム運営が実施できている。また、外来女性グループミーティングの開始、診療報酬算定を目的としたプログラムスケジュールの見直しを実施している。

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>

保護室	3 床
個 室	27 床
2 床室	－
4 床室	－
計	30 床

<スタッフ>

医 師	4 人
看護師	21 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

週 1 回水曜日に、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作業療法士・看護師が中心となって企画・運営している。レクリエーション活動を通じて、集団行動を体験することや、仲間作りを目的としている。

(3) 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。

(4) 家族教室

発達障害を持つ患者の家族を対象に、情報提供と家族交流の場を提供する家族援助を目的とし、年 2 クール（5 回/1 クール）実施した。「疾患についての医学的知識」「子どもへの対応法」「教育現場における資源について」「社会資源について」の講義及びグループワークを実施した。5 回目は茶話会を行い、自由に話し合う時間としている。

(5) ペアレントトレーニング

小学校低学年の ADHD の子どもを持つ家族を対象に、環境調整や子どもへの肯定的な働きかけを学ぶとともに、保護者や養育者の関わり方や心理的ストレスの改善、子どもの適切な行動の促進と不適切な行動の改善を目的に開催している。全 11 回を 1 クールとして具体的場面を設定したロールプレイを行うことで、子どもとの適切なやりとりを身につける機会としている。

(人)

プログラム	開催日	回数	患者	医師	看護師	療養援助 他
病棟ミーティング	毎週水曜日	46	608	47	60	44
レクリエーション	毎週木曜日	42	698	49	100	76
グループ活動	毎週月曜日	41	699	93	82	107
家族教室	不定期土曜日	9	37	4	16	3
ペアレントトレーニング	不定期金曜日	11	54	33	33	22

<まとめ>

- 1 病床利用は 92.8%であり、昨年度より 1.8 ポイント減少した。病棟運営会議にて毎週入退院状況を確認し、ベッド調整を行うと共に、他病棟への緊急入院患者を早期に受け入れられるよう連携を図り転棟調整を行った。
- 2 コロナウイルスやインフルエンザ等、流行感染症に対する感染防止対策を講じ、病床環境の整備を図った。
水痘・コロナウイルス・インフルエンザ等、感染発症者はいたが、病棟内で感染拡大することなく病床管理した。
- 3 ペアレントトレーニングや家族教室を対面式で実施した。家族教室に関しては、ASD と診断を受けた入院中または外来通院中の患者家族を対象に、患者との関わり方について企画・実施した。参加状況は、ASD 入院患者全体の 38%と少ない参加率であった。患者家族への PR 不足や家族教室のあり方について、次年度の課題とする。
- 4 埼玉県立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。
- 5 令和 6 年 7 月 17 日から 9 月 14 日まで、ICT を導入した学習環境整備および院内農園整備のためにクラウドファンディングを実施した。多くのご支援を受け、ICT 機器の購入と農園を整備することができた。

ICT に関しては、情報リテラシーについて子どもたちの目線に合わせた出前講義を警察へ依頼し、実施した。受講後の確認テストで合格した子どもたちには免許書を発行し、週 2 日間予約制でタブレットやパソコンなどを活用している。

農園では四季折々の野菜や花を、種や苗から植えて育てている。収穫した野菜を子どもたちが調理し、食べる喜びを他者と共に楽しむことができた。

4 第6病棟

<病棟機能>

- 精神科救急急性期医療入院料算定の認可を受け、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>

保護室	20 床
個室	30 床
2 床室	-
4 床室	-
計	50 床

<スタッフ>

医師	7 人
看護師	33 人
精神保健福祉士	2 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、他患者・スタッフとの交流を通して対人関係を学ぶ。

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	7	9	0	14	0	23
病棟懇談会	第1・3木曜日	17	102	16	18	22	158
レクリエーション	第2・4木曜日	18	140	5	20	23	188

<まとめ>

- 1 病床利用率は昨年度より減少し 81.7%だった。安定した病床利用率を確保できるよう、他病棟と連携し入院を受け入れていく。

- 2 病棟懇談会やレクリエーション、服薬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。
- 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。主に 1 病棟との連携を強化し、6 病棟の保護室利用状況によってタイムリーな転出入を図った。また、プライマリーナースが退院支援委員会に確実に出席できるよう多職種と連携して調整し、プライマリーナースの出席率は 100%を達成した。計画的な退院支援につながるよう看護に反映することが課題である。

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>

保護室	2 床
個 室	31 床
2 床室	-
4 床室	-
計	33 床

<スタッフ>

医 師	5 人 (兼務 3 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。	18	402	4	152	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。	240	5850	4	1947	1063	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。	36	859	0	285	188	0
認 知 行 動 療 法	サクラソウ	治療の導入を円滑にする。	4	10	1	14	9	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。	18	61	6	37	19	4
	やわらか頭	自身の認知機能の傾向を知る機会とする。	9	42	0	13	15	0
	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。	14	6	0	24	16	0
再 他 害 行 為 防 止 系	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。	17	73	0	33	17	0
	emo 活	日常生活の中で生じる自身の感情と行動・態度が繋がっていることに気づく目的で行われる。	8	41	0	9	16	0
	内省（放火防止）	対象行為に対する内省深化と再発予防を目的に行われる。	8	16	0	11	14	0
社 会 復 帰 促 進	就労準備	自分にあったライフスタイルを考え、仕事をする上で必要なことを知る	18	42	0	32	36	0
	社会復帰講座	退院支援や社会復帰の仕組み等知識を深め、社会復帰の意欲向上を促す。	15	87	0	15	33	4
	外泊報告会	うまくいったことや課題について他者と共有し、互いの学びとなることを目指す。	3	27	0	4	9	0

	マナー講座	社会で生活する上でのマナーエチケットを学ぶ。	2	12	0	2	5	0
	家族ゼミナール	家族が身体的、心理的、社会的な回復を目指すことを目的に行われる。	2	15	1	6	10	0
回復系 元気	レクリエーション	6月 かき氷 9月 運動会 3月 映画鑑賞	3	64	0	12	10	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。	183	282	5	300	15	0

<まとめ>

- 1 病床利用率は93.1%であり、目標の97.3%を下回ることとなった。上半期は埼玉県内の鑑定入院の患者がいて入院依頼も定期的にあったが、下半期は鑑定入院数0が続いたため他県へ転院依頼を行うことで受け入れに繋げることができた。今後は、回復期対象者の早期ステージアップや入院が長期化している対象者への退院支援を課題とする。
- 2 心理教育プログラムは集団介入だけではなく、個別介入を取り入れることで、対象者に合わせたプログラム内容となった。また、今年度より元気回復系プログラムの新規開催を施行しており、定期的に開催できるよう進めている。
- 3 今年度は、感染拡大によるクリスマス会や集団プログラムの中止、また天候悪化により家族ゼミナールを中止した。今後も、各プログラムが安全に開催できるよう多職種で検討していく必要がある。