

# 精神科

## 1. スタッフ (2022年4月1日現在)

科 長 (教 授) 須田 史朗  
 副 科 長 (学内教授) 小林 聡幸  
 外来医長 (助 教) 佐藤 謙伍  
 病棟医長 (病院助教) 稲川 優多  
 医 員 (教 授) 大塚公一郎 (兼務)  
 (教 授) 塩田 勝利 (兼務)  
 (学内教授) 岡島 美朗 (兼務)  
 講 師 安田 学  
 岡田 剛史  
 学内講師 西依 康  
 病院助教 加藤 梨佳  
 福田 周一  
 渡邊 亮介  
 安武稜多郎  
 高野 学  
 倉田 和美 (兼務)  
 中村 博大 (兼務)  
 牧口 暁子 (派遣中)  
 シニアレジデント 11名 (6名派遣中)  
 公認心理師 高桑 洋介  
 永尾有樹子  
 稲穂 香織  
 精神保健福祉士 菊池 彩乃  
 平峰 佳子

## 2. 診療科の特徴

### ・認定施設

日本精神神経学会  
 専門医制度における研修施設  
 日本総合病院精神医学会  
 一般病院連携精神医学専門医  
 研修認定施設  
 日本老年精神医学会  
 専門医制度における認定施設  
 日本認知症学会  
 専門医制度における教育施設

### ・認定医

精神保健指定医 須田 史朗 他15名  
 日本精神神経学会専門医制度  
 専門医 須田 史朗 他11名  
 日本総合病院精神医学会  
 一般病院連携精神医学専門医 小林 聡幸 他2名  
 日本老年精神医学会

専門医 須田 史朗 他3名

日本認知症学会

専門医

塩田 勝利

## 3. 診療実績・クリニカルインディケータ

### 1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数 322人  
 再来患者数 28,982人  
 紹介率 94.0%

### 2) 入院患者数 (病名別)

入院患者総数 183人

F0	症状性を含む器質性精神障害	4
	F00 アルツハイマー病の痴呆	4
	F01 血管性痴呆	0
	F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	3
F1	精神作用物質による精神及び行動の障害	1
	F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	3
	覚せい剤による精神及び行動の障害	0
	上記以外の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	4
F2	精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	32
F3	気分 (感情) 障害	88
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	16
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	11
F6	成人の人格及び行動の障害	1
F7	精神遅滞	2
F8	心理的発達の障害	2
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	0
	てんかん (FOに属さないもの)	1
	その他	6

(重複なし)

### 3) 手術症例病名別件数・・・該当なし

### 4) 治療成績

### 5) 合併症例

### 6) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

死亡症例： 0件

剖検数： 0件 (剖検率 0%)

## 7) 主な検査・処置・治療件数

修正型電気けいれん療法	158
-------------	-----

深め、シームレスな診療体制を確立したい。

## 8) 症例カンファランス（診療科内）

- ・入退院CC（年45回）  
週に1回医局員全員が参加する症例検討会を実施している。当科に入院した全ての患者について治療法をくまなく検討し、入院後と退院前の少なくとも2回は診断の再検討を行っている。
- ・病棟回診（年45回）  
症例検討会と同時に病棟回診を実施し、治療の進捗状況の確認、問題点の共有を行っている。
- ・Dr-NsCC  
毎朝、入院中の全ての患者について申し送りを行っている。
- ・モーニングCC  
毎朝、新入院患者を中心とした治療方針等の検討を行っている。
- ・精神科リエゾンチームカンファランス（年45回）  
せん妄や症状精神病を呈し、精神科コンサルトとなった当院他科入院症例について病棟回診、診断や治療についての検討を行っている。

## 9) その他

- ・うつ病・平均在院日数 59.2日
- ・再手術率 データなし
- ・回避し得る再入院率 データなし
- ・術後感染等 データなし
- ・術後合併症発生率 データなし
- ・褥瘡発生率 データなし

## 4. 2022年の目標・事業計画等

- ・2021年1月に治療抵抗性うつ病に対する新しい治療法である反復経頭蓋磁気刺激療法（rTMS）の保険適応機種（Neurostar）が導入された。コロナ禍での導入であり、当初は稼働が低い状態であったが、2021年末より定期的に運用されている。本年はrTMSの診療体制を強化し、県内の専門医療機関としての使命を果たしたい。
- ・前年度に引き続き、平均在院日数の短縮化、精神病棟入院基本料10対1の施設認定を目指す。
- ・睡眠障害に対する専門医療機関は全国的に不足している。県内では精神科が主体となって運営している専門医療機関がないことに鑑み、将来的な日本睡眠学会専門医療機関への登録を目指した体制の構築を進めたい。具体的には精神科病棟で終夜睡眠ポリグラフィ検査を行うための検査機器を導入し、専門診療を開始したい。
- ・子どものこころの診療科、てんかんセンター、こころのケアセンターなど関連の深い診療科との連携を