

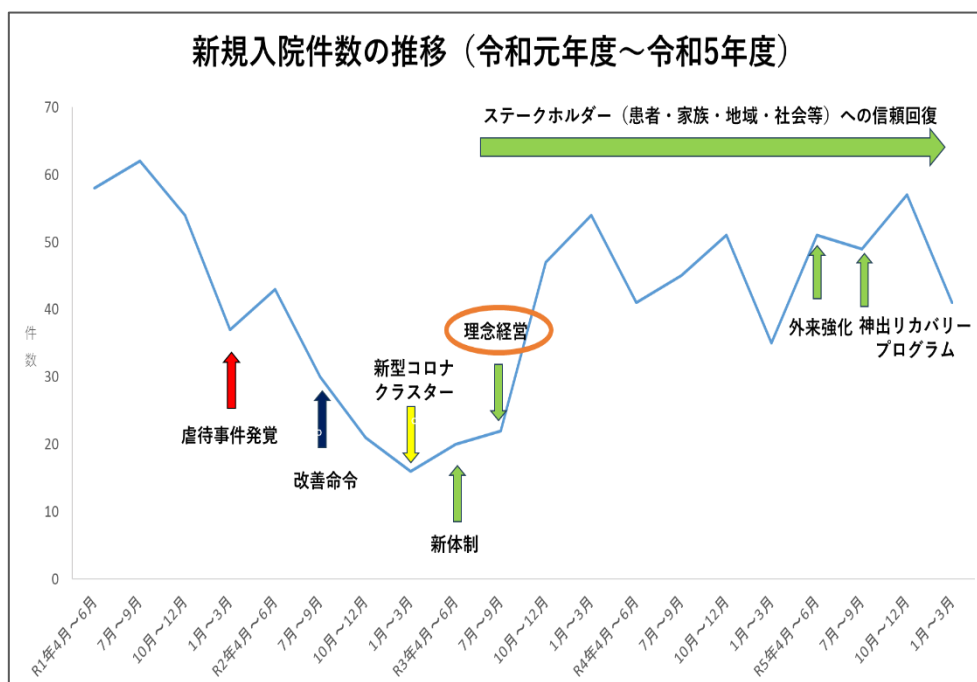
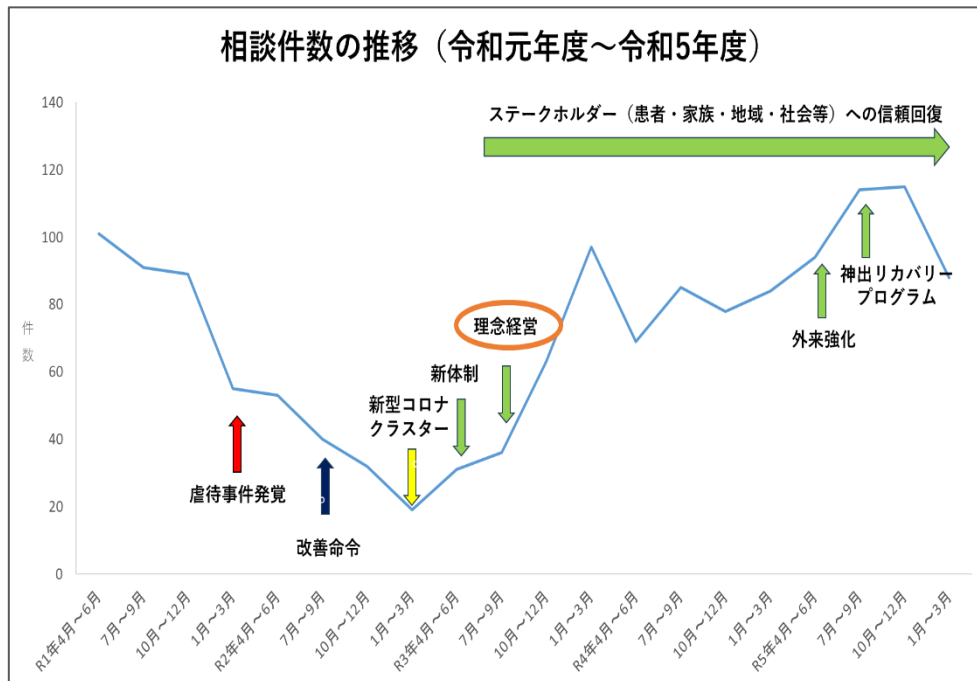
神出病院の現状について

令和6年5月30日
医療法人 聖和錦秀会
神出病院

1. 相談件数及び新規入院件数の推移

令和元年10月以降に相談件数や新規入院患者数は減少し始めており、令和2年3月に虐待事件が発覚以降さらに減少し続け、院内で新型コロナウイルスクラスターが発生した令和2年1月は最低値となっている。

令和3年6月に新体制となり、令和3年8月より経営方針を変更し、病院理念を再構成し、理念を中心とした病院経営、運営へと変更を行った。医療者としての在り方や組織構造を根本的に見直し、各種委員会の整備や感染対策をはじめ、病院の抜本的な改革を行った結果、相談及び新規入院件数は右肩上がりの傾向を示している。

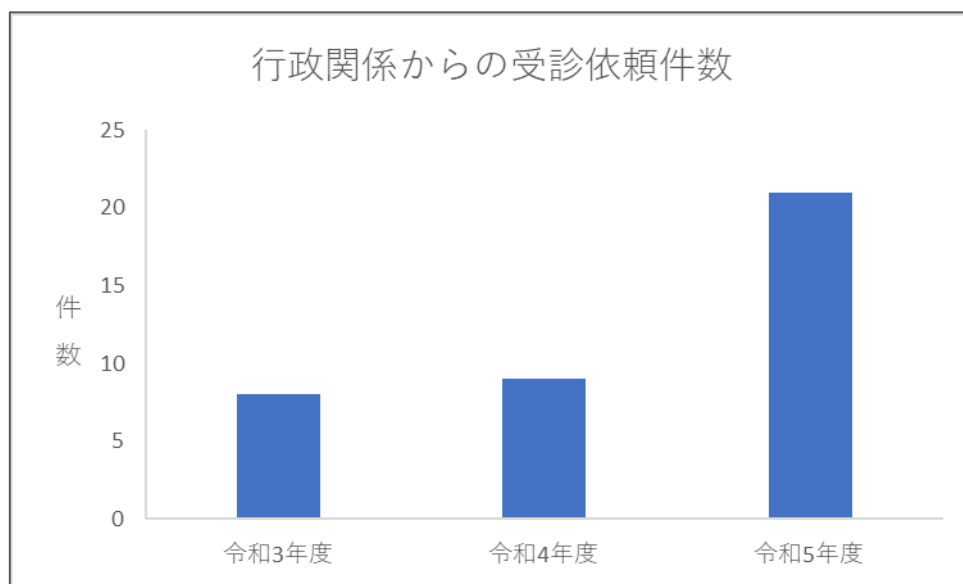
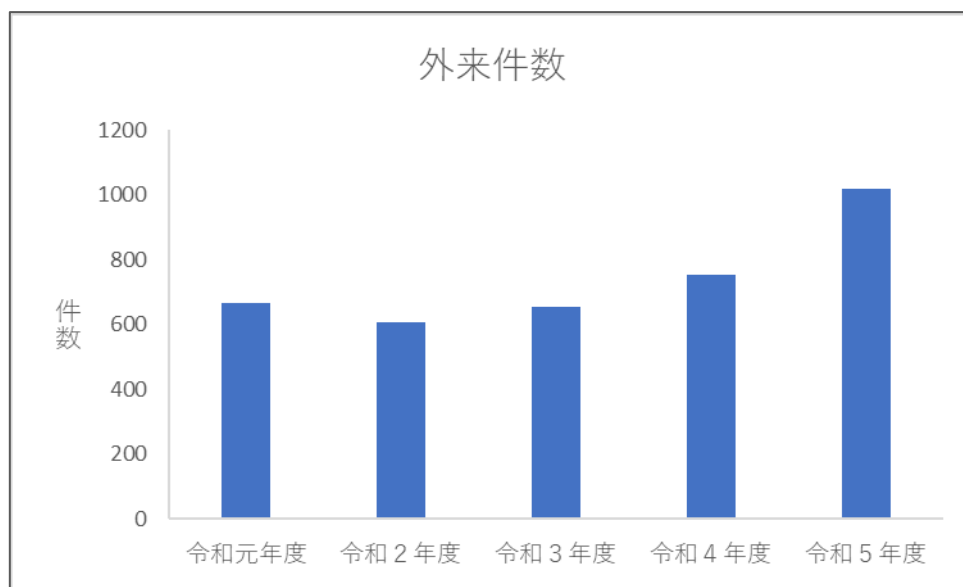


2.受診相談の質的变化と外来件数について

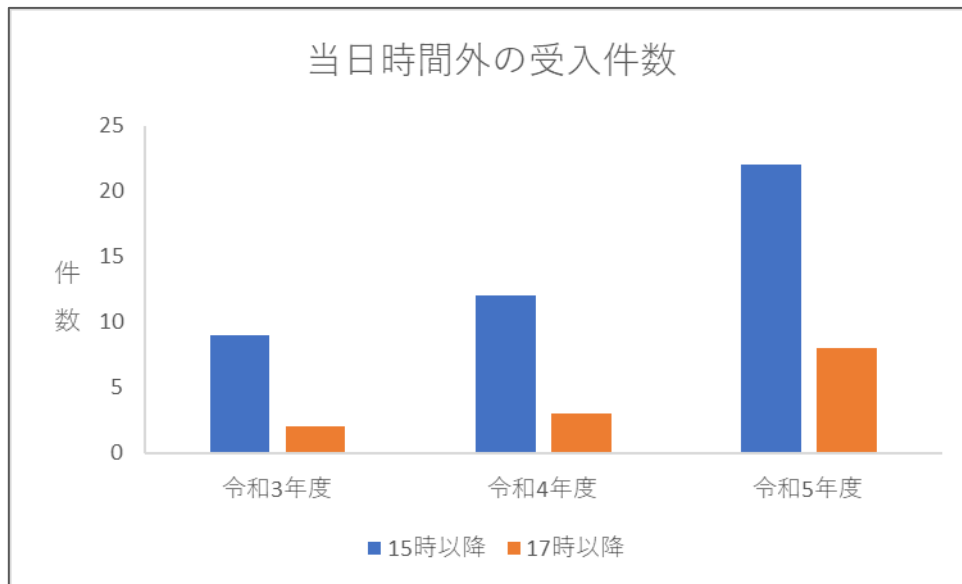
前体制における受診相談の依頼元は、施設や病院が中心であり、入院目的の相談がほとんどであった。外来もほとんど行っておらず、退院後の地域生活も含め、入院から外来へと連続して患者を診ていくといった視点が欠けていた。

現在は、入院から退院して地域生活を送っていくことも踏まえながら入院治療を行っており、外来強化やリハビリプログラムの整備、行政や地域の施設、学校等との支援者会議を行い、地域との連携強化を図っている。

受診相談においては、行政からの依頼件数も増加しており、学校からの相談は、患者及びその家族からの口コミによるものが多い。また、当日時間外の受診及び入院相談にも地域のニーズに応じて柔軟に対応している。



※行政関係：市役所、保健所、社協、司法、学校

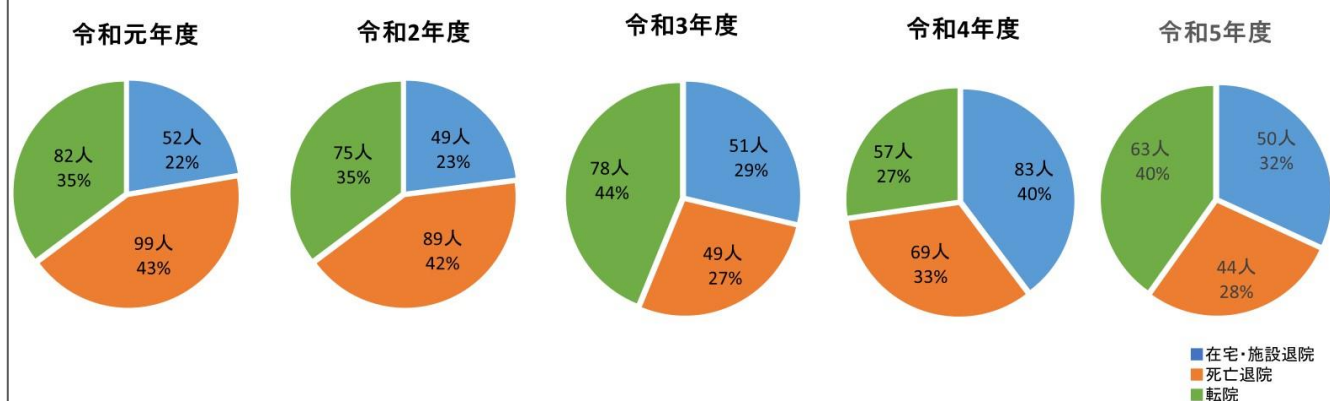


3.退院時転帰について

令和3年度以降、病状が軽快し在宅及び施設へ退院する患者は増えている。神出病院では、これまで退院支援を行っておらず、患者のアセスメントや退院計画に基づかない「環境調整」と呼ばれた一方的な退院も多くみられた。現在は、KOBE ピアサポーターの方の協力もいただきながら、退院支援に関する職員研修を行ったり、「神出リカバリープログラム」を立ち上げ、地域生活に対する患者の不安を軽減し、患者のアドヒアランスを高め、症状の再発や再燃の防ぐ取り組みを行っている。

また、神出病院では、身体合併症患者（精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者）の治療を行っており、内科医と精神科医が共同で治療を行っている。状態が悪化した際には、積極的に他科への転院を行っているが、患者及びその家族の希望により神出病院で終末期を迎えたいといった希望もみられる。現在、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の取り入れを検討しており、患者やその家族の希望に応じた治療や終末期医療を提供できるよう整備していく。

退院時転帰（令和元年度から令和5年度まで）



令和元年度～令和5年度 退院種別件数（3か月合計）

