

令和 2 年度

# 鷹岡病院 年報

富士メンタルクリニック

愛・信頼・貢献



公益財団法人 復康会

2021.10

## 第19号年報発行にあたって

第19号年報の発行にあたり、ご挨拶申し上げます。

当院は、ここ天間の地に開院し、50余年が経過しました。これもひとえに、地域の皆様のご理解とご協力の賜物と、感謝しております。

平成20年4月には、富士圏域（富士市・富士宮市）の精神科救急基幹病院の指定を受け、1年365日、夜間・休日の精神科救急を担当しています。夜間・休日だけでなく、平日の昼間も緊急時には迅速に対応すべく努力しています。

平成25年10月には、「認知症疾患医療センター」の指定を受け、8年目に入りました。また、平成29年4月から、富士市からの委託を受け、認知症初期集中支援チームを立ち上げ活動しています。但し、昨年度は、コロナ禍の影響で、対面での研修や訪問活動等に制限を受けてしまいました。

現在、我が国は、長期の人口減少過程に入っており、2053年には、1億人を割ると推計されています。また、2016年の高齢化率は、27.3%で、2036年には3人に1人が65歳以上の高齢者に、2065年には4人に1人が75歳以上の高齢者になると推計されており、更なる少子高齢化が進んでいきます。それに伴い、認知症の患者も増加し、2012年時点の調査で約462万人でした。2025年には730万人に、2060年には約1,154万人になると推計されています。

精神科の入院者も高齢化が進み、2014年時点で、65歳以上が約60%で、その内の6割が75歳以上です。また、入院医療中心から地域生活中心への更なる推進と相まって、近い将来、入院患者は半減していくものと思われます。また、統合失調症が入院の大半を占めていた時代から、様々な精神疾患が入院してくる時代になってきています。

当院は、一昨年度、病棟の改修工事を行い、新規の入院や救急の入院を受け入れる精神科救急入院料病棟を増床しました。当初はスタッフの不足もあり、フル稼働できませんでしたが、スタッフの充足を図り、少しずつ稼働病床を増やしてきました。これからも「断らない医療」を実践していく所存です。

人口減少や少子高齢化による働き手の不足、認知症の増加や多様化する精神疾患への対応等、課題は山積していますが、病院としては、社会に求められているものは何かを考え、計画・実行していく事が肝要と考えます。

今後も、職員一同、一層努力していく所存です。これからも、ご支援、ご指導のほど宜しくお願い致します。

2021年10月

院長 高木 啓

# 公益財団法人復康会

## 基本理念 『 愛 ・ 信 頼 ・ 貢 献 』

- 基本方針
1. 人間愛に基づき、患者等の視点に立った医療を行います
  2. 法人内外の連携を深め、地域社会の医療・福祉に貢献します
  3. 働き甲斐のある職場をつくり、人材育成に努めます
  4. 健全な経営を目指します

## 鷹岡病院グループ

- 目 的 「精神科医療を通して、社会に貢献する。」  
「仕事を通じて、私たち一人ひとりが、成長し、幸せになる。」
- 目 標 「地域で一番信頼される精神科医療機関として存続する。」
- ミッション 「必要な人に、必要な時に、最適な精神科医療を提供する。」
- 運営方針 「必要な人、必要な時に、最適な医療を提供する。」ことにより社会に貢献し、地域から信頼される精神科医療機関として存続する。
- 行動目標 「開かれた、選ばれる医療機関」として、利用者の視点に立った医療を実践する。

## 患者の権利と義務

- ① 患者さんは、良質で安全な医療を平等に受けることができます。
- ② 患者さんは十分な説明を受け、自己決定権を持つことができます。
- ③ 患者さんは、診断や治療方針について他院の意見を求めることができます。
- ④ 患者さんは、当院で行われた治療に関する情報の提供を求めることができます。
- ⑤ 患者さんの診療内容などの個人情報保護されます。
- ⑥ 患者さんには、ご自分の健康に関する情報について医師をはじめとする病院職員にできる限り正確に提供する義務があります。
- ⑦ 患者さんには、医師、看護師をはじめとする病院職員の指示及び当院の規則を守る義務があります。

## 臨床倫理方針

- ① 患者さんの意思、決定を尊重します。患者さんの意思決定能力が損なわれている場合は、ご家族等との話し合いに基づき方針を決定します。
- ② 患者さんの人権を尊重し、患者さんの利益のために積極的な行動をとります。
- ③ 患者さんの個人情報などプライバシーを保護し、職務上の守秘義務を遵守します。
- ④ 医療行為における妥当性に関する問題は、倫理検討委員会において審査し、最良の方針決定をします。

## 職業倫理方針

- ① 患者さんの権利を尊重し、医療内容についてよく説明します。
- ② 医療知識・技術の習得に努め、より質の高いサービスの提供に努めます。
- ③ 個人情報保護に基づいて、職務上知りえた情報の守秘義務を遵守します。
- ④ 連携を重んじて、互いの立場を尊重し、チーム医療によるサービス提供に努めます。
- ⑤ 法規範の遵守に努めます。

# I S O 9001 品質方針

- 利用者の視点に立って、良質で安全な医療(※)を提供します。
- 職員教育の充実を図り、医療の質の向上に努めます。
- 法令を遵守します。
- 地域との連携を深め、社会に貢献します。
- マネジメントレビューを確実に実施し、継続的な改善を実現します。
- 適切な品質目標を設定し、達成に向け努力します。

※良質で安全な医療とは：

エビデンスに基づき、適時に、他職種の連携により、的確な診断と、最適な治療及びケアを提供すること

2019年4月1日

トップマネジメント 高木 啓

## インフォームド・コンセント（説明と同意）に関する基本方針

- ① 患者さんの自己決定権を最大限、尊重します。
- ② 病状や提供する医療行為の内容・目的・方法等について適切な説明を行い、患者さんの同意を得るように努めます。
- ③ 患者さんが同意能力を欠く場合は、家族等に対して説明を行い、同意を得ます。

※救急対応などの緊急を要する場合は、該当しない場合があります。

※ここでいう同意能力を欠く場合とは、

「医療従事者の説明を理解できない」

「自らの置かれている状況など、現状を正しく認識できない」

「自らの考えや価値観に照らして、説明と状況の評価や検討と決定の意味が理解できない」

「自らの考えや価値観に照らして、医療行為の実施・不実施について理性的な決定ができない」

とします。

## 医療倫理に関する基本的方針

医療倫理の4原則「自律尊重原則」「善行原則」「正義原則」「無危害原則」の

1. 患者の自律を尊重すること（自己決定）
2. 善行を行うこと（利益）
3. 正義をもって医療をすること（公平性）
4. 患者に危害を与えないこと（害）

を基本とし、「誠実の原則」（正直）、「忠誠の原則」（機密性）を加えた考え方があります。

臨床の現場では、「医療専門職はどうすべきか」「どういう選択が最も適切なのか」「何が医療専門職の一義的な道徳的義務なのか」と問われる状況が多々あります。

医療現場における判断は、最終的には倫理的判断と言えます。こうした倫理的課題については、各職場や倫理検討委員会、倫理委員会で取り上げ、検討します。

## 家庭内暴力を受けた疑いのある場合の対応方針

患者さんが家庭内暴力を受けた疑いのある場合は、障害者虐待防止法、高齢者虐待防止法、児童虐待防止法、配偶者暴力防止法などに則り、市や児童相談所等に連絡します。

また、患者さんが家庭内暴力を行っている疑いのある場合も、同様に連絡します。

# 目 次

I 概要	
1. 沿革	2
2. 施設	4
II 病院の基本方針	
1. 令和2度事業報告	10
2. 令和3度事業計画	11
3. 会議・委員会組織図	12
4. 職制図・職員配置	13
5. 中長期計画	15
III 事業状況	
1. 外来患者の状況	18
2. 入院患者の状況	20
3. 精神科救急医療の状況	23
IV 各課の実績・評価	
1. 診療部門	26
・診療課・薬剤課・検査課・栄養課	
2. 社会復帰部門	30
・医療相談課・(訪問看護)・心理課・作業療法課・デイケア課	
3. 看護部門	35
・(安全部会)・(基準手順部会)・(教育研修部会)・(サービス向上部会)・(記録部会)	
・外来・A病棟・B-2病棟・B-3病棟	
4. 事務部門	40
・事務課・(環境保全)・調理課	
5. 認知症疾患医療センター	41
V 出張・研修・職免実績	
(1)業務管理出張 (2)研修出張 (3)職務義務免除	44
VI 各委員会の活動	
1. 教育研修委員会	48
2. リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会	49
3. 防災委員会	50
4. 院内感染防止対策委員会	50
5. 衛生委員会	51
6. 褥瘡対策委員会	51
7. NST委員会	52
8. 広報委員会	52
9. リハビリテーション委員会	53
10. 診療記録整備委員会	53
11. 災害対策委員会	54
12. 勤務環境改善委員会	54
VII 地域貢献活動	
1. 地域貢献活動	56
・院外精神保健相談・学会・シンポジウム・研修会等への研究発表	
・嘱託医の受託・実習病院の受託・大学・看護学校への講師派遣	
・受託事業・関連諸団体の活動・公的機関の医療・福祉活動への協力	
2. 地域交流活動	58
・地域貢献委員会・ボランティア活動の受け入れ	
VIII 富士メンタルクリニック	
1. 令和2度事業報告	61
2. 令和3度事業計画	61
3. 事業状況	62
4. 各課の実績・評価	64
・診療・事務部門・デイケア部門	
編集後記・鷹岡病院グループ	66



# I 概 要

# 1. 沿革

当院は大正15年発足した株式会社沼津脳病院（現在の沼津中央病院、昭和20年財団法人となる）に源を發し、財団法人復康会として沼津中央病院、沼津リハビリテーション病院（旧牛臥病院 昭和33年開設）に次ぐ3番目の病院として富士市天間の地に昭和44年に開設された精神科の病院である。

- 昭和44年 6月 1日 財団法人復康会鷹岡病院を開設、精神病床数 130 床 病院長 桑原公男就任
- 昭和46年 5月 1日 病院長 梶原 晃就任
- 11月22日 老人専用病室を整備し8床増床し許可病床数 138 床
- 昭和47年 6月 1日 付属脳波研究施設を併設
- 6月24日 患者家族の会「若葉会」発足
- 昭和51年 9月25日 3階増改築工事が完了、許可病床数 211 床
- 平成元年 6月 4日 第1回「天間地区ふれあいの日」を実施
- 9月 1日 富士メンタルクリニック開院
- 平成 3年12月 7日 管理棟および外来増築、本館改修竣工
- 平成 4年 4月 1日 基準看護承認 精神保健法による指定病院承認
- 平成 6年10月 1日 新看護基準届出承認（6：1，13：1看補）
- 平成 8年 8月 1日 富士メンタルクリニック精神科デイケア（小規模16人）承認実施
- 平成 9年 4月 1日 病院長 山口 公就任
- 4月11日 グループホームふじみ（定員6名）開所
- 平成10年 9月 1日 新病棟竣工、新基準届出承認（老人性痴呆疾患療養病棟A60床、精神療養病棟A60床）
- 付属脳波研究施設を廃止
- 10月 1日 改修病棟竣工、新基準届出承認（精神一般病棟69床看護基準〔4：1，看護補助15：1〕）、許可病床数 189 床、看護3単位
- 平成12年 4月 1日 老人性痴呆疾患療養病棟Aのうち30床を介護療養型医療施設に変更
- 6月 1日 精神科作業療法施設基準承認
- 10月 1日 精神科デイケア（大規模50人）承認実施 応急入院指定病院に指定
- 平成13年 4月 1日 病院長 石田多嘉子就任
- 平成14年 9月28日 第1回こころの時代 公開講座「高齢者と痴呆をめぐって」開催
- 平成15年 1月14日 第1回ステップアップ活動（QC）の発表会を開催
- 4月 1日 グループホームふじみを富士市厚原に移転
- 7月 1日 富士メンタルクリニック（精神科デイケア定員30人）を富士駅前に移転
- 7月 7日 業務年報の第1号を発行
- 平成16年 4月 1日 B棟改修工事完了、老人性痴呆疾患治療病棟入院科1（60床）を算定開始（介護保険対応病床返上）
- 富士圏域の精神科救急医療施設（輪番病院）指定
- グループホームふじみ定員変更（8名）グループホームふじみⅡ開所（定員5名）
- 「サポートセンターほっと」（地域支援室）富士市吉原に開所
- 7月 1日 A棟竣工、看護4単位、老人性認知症疾患治療病棟入院科1（54床）、精神療養病棟1（60床）、精神一般病棟（75床）、〔入院基本料3（3：1，看護補助10：1）〕看護配置加算算定開始
- 9月 1日 改修工事を終了したC棟にて精神科デイケア（大規模）を実施
- 11月 1日 精神一般病棟75床のうち35床、精神科急性期治療病棟入院科1算定開始
- 平成17年 4月 1日 病院内に「地域支援室」を設置

- 平成18年 3月15日 「サポートセンターほっと」を富士駅前に移転  
4月 1日 グループホームふじみ、ふじみⅡ、「サポートセンターほっと」が本部事業となる  
精神病棟入院基本料 15：1、看護配置加算、看護補助加算 2（40床）の受理  
10月16日 日本医療機能評価機構から Ver. 5.0 の認定証が交付される  
11月 4日 第5回こころの時代（最終回） 公開講座「苦悩する子ども達に学んだ子どもが求める親の愛」開催
- 平成19年 3月15日 第1回法人合同実践報告会で6題発表する  
9月 3日 協力型臨床研修病院として研修医の受け入れを開始する  
11月15日 医療観察法通院対象者受け入れ開始
- 平成20年 4月 1日 富士圏域精神科救急医療施設（基幹病院）指定  
精神療養病棟入院料（B－3病棟：60床、A－2病棟：40床）算定開始  
（精神病棟入院基本料 15：1 算定終了）  
8月 1日 精神科急性期治療病棟 1床返上 許可病床数 188床
- 平成21年 1月31日 精神科急性期治療病棟入院料 1 算定終了  
2月 1日 精神科救急入院料 1（34床）算定開始  
3月31日 患者家族の会「若葉会」解散
- 平成22年 3月26日 富士メンタルクリニックで ISO 9001（品質マネジメントシステム）の認証取得  
8月 5日 B－2病棟（認知症治療病棟）：54床→50床、許可病床数 184床
- 平成23年10月16日 日本医療機能評価機構から Ver. 6.0 の認定証が交付される
- 平成24年 4月 1日 公益財団法人復康会として名称変更  
8月 1日 病院長 高木 啓就任
- 平成25年 2月26日 病院南側新規駐車場工事完了  
4月 1日 感染防止対策加算 2 算定開始  
10月 1日 認知症疾患医療センター（地域型）指定
- 平成26年 4月 1日 富士圏域休日・夜間精神医療相談窓口の設置  
鷹岡病院で ISO 9001（品質マネジメントシステム）の認証取得
- 平成27年 7月21日 静岡県長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業を受託
- 平成28年10月16日 日本医療機能評価機構から 3rdG: Ver. 1.1 の認定証が交付
- 平成29年 3月23日 静岡 D P A T の出勤に関する協定書締結  
3月31日 静岡県長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業を受託終了  
4月 1日 富士市認知症初期集中支援推進事業を受託  
9月30日 感染防止対策加算 2 算定終了  
10月 1日 クロザピン（クロザリル）使用開始
- 平成30年 3月31日 認知症治療病棟 1 算定終了  
4月 1日 1病棟60床を休床し、3病棟体制 124床で運用を開始
- 令和元年10月 1日 A棟改修工事完了、2フロアを螺旋階段で繋ぎ一病棟とし、精神科救急入院料 1  
（38床）算定開始、休床10床  
B棟改修工事完了、精神療養病棟入院料（B－2病棟：46床、B－3病棟：49床）  
算定開始、休床 8床、許可病床数 184床→151床
- 令和2年 2月14日 富士メンタルクリニックの ISO 9001（品質マネジメントシステム）認証終了  
4月 1日 精神科救急入院料 1（32床）算定開始、休床16床  
8月 8日 鷹岡病院の ISO 9001（品質マネジメントシステム）認証終了  
9月 1日 精神科救急入院料 1（40床）算定開始、休床 8床  
12月 1日 精神科救急入院料 1（45床）算定開始、休床 3床

## 2. 施設（令和2年度）

### (1) 施設の概要

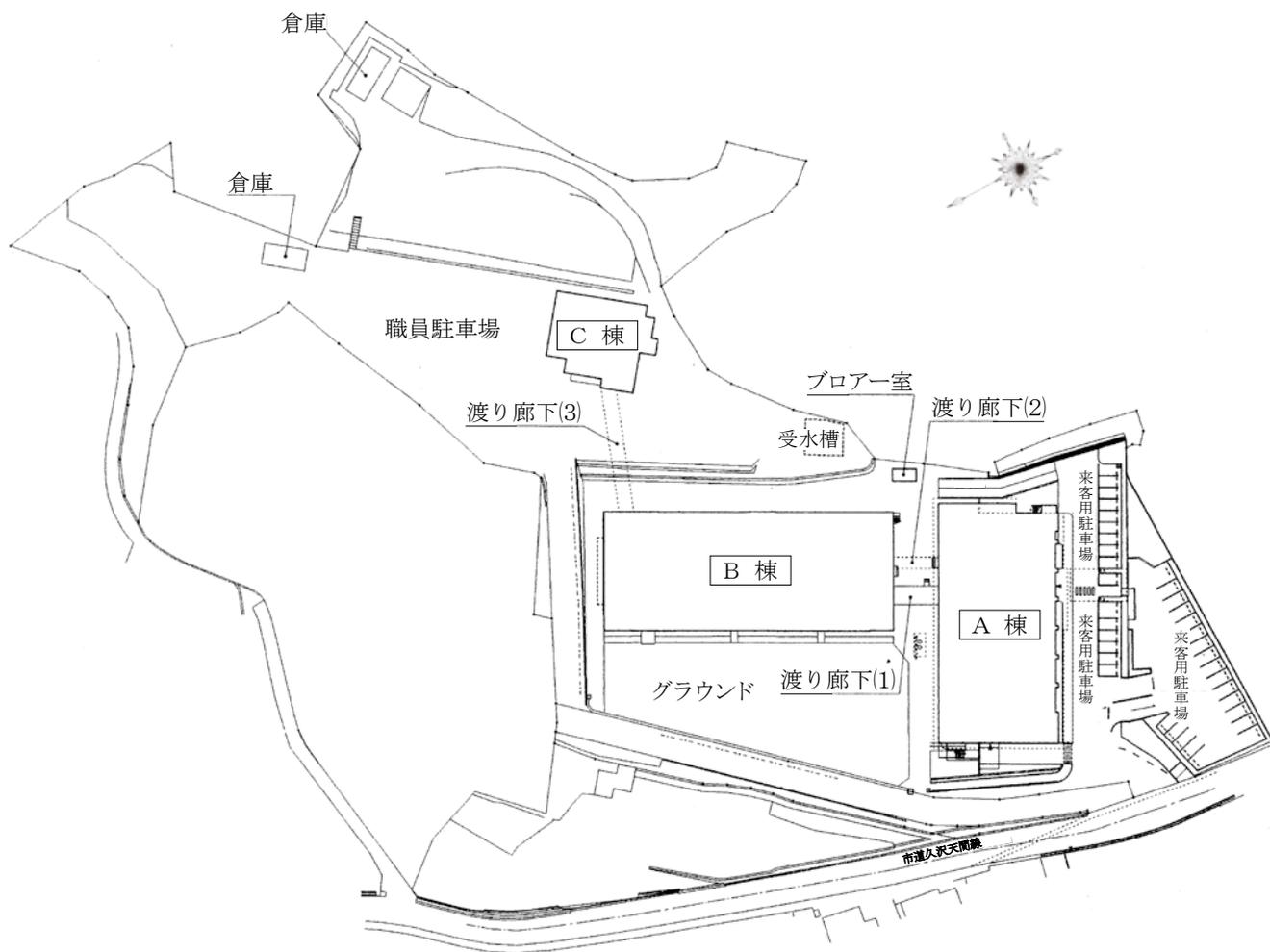
#### 病 院

名 称・・・公益財団法人復康会鷹岡病院  
所在地・・・〒419-0205 静岡県富士市天間1585番地  
電話番号・・・0545-71-3370 FAX番号・・・0545-71-0853  
ホームページ・・・<http://www.fukkou-kai.jp/takaoka/>  
許可病床数・・・151床  
診療科目・・・精神科・心療内科  
届出受理事等・・・精神科救急病棟1（45床）、精神療養病棟（46床）、精神療養病棟（49床）  
精神科訪問看護、精神科デイケア（大規模）、精神科ショートケア（大規模）  
精神科作業療法  
精神科応急入院指定病院、富士圏域精神科救急医療基幹病院  
協力型臨床研修病院、日本老年精神医学会専門医認定施設  
日本精神神経学会精神科専門医研修施設、医療観察法指定通院医療機関  
認知症疾患医療センター（地域型）

#### 診療所（サテライトクリニック）

名 称・・・公益財団法人復康会富士メンタルクリニック  
所在地・・・〒416-0914 静岡県富士市本町1番2-201号  
電話番号・・・0545-64-7655 FAX番号・・・0545-64-5799  
ホームページ・・・<http://www.fukkou-kai.jp/fujimental/>  
診療科目・・・精神科・心療内科  
届出受理事等・・・精神科訪問看護、精神科デイケア（小規模）、精神科ショートケア（小規模）

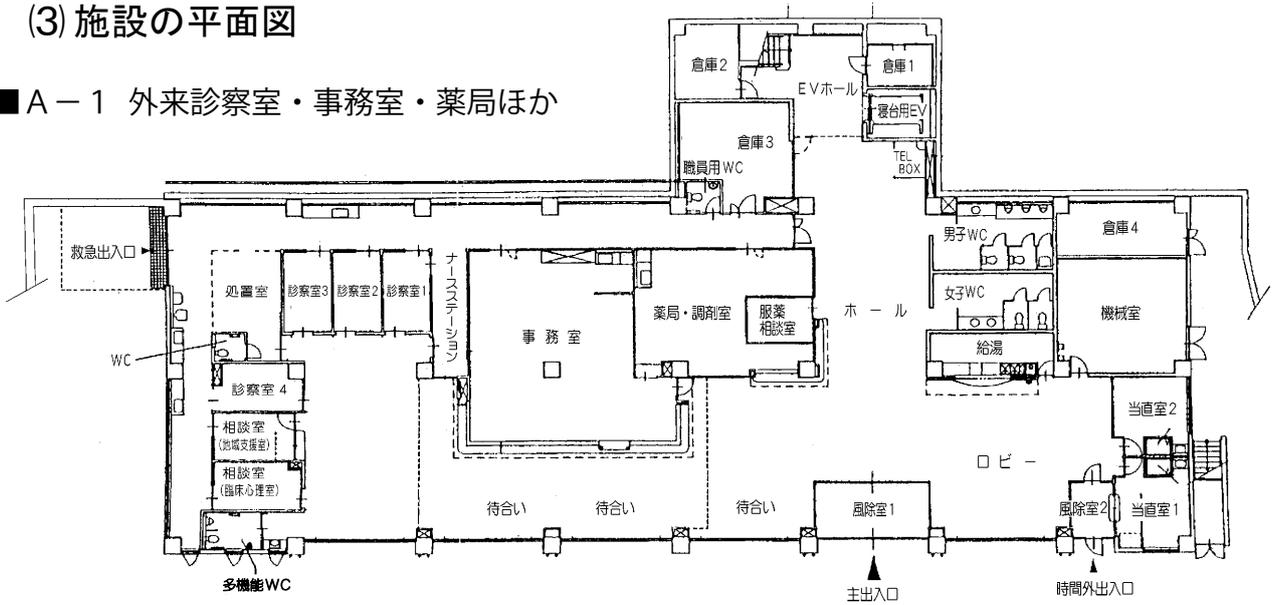
## (2) 施設の配置図



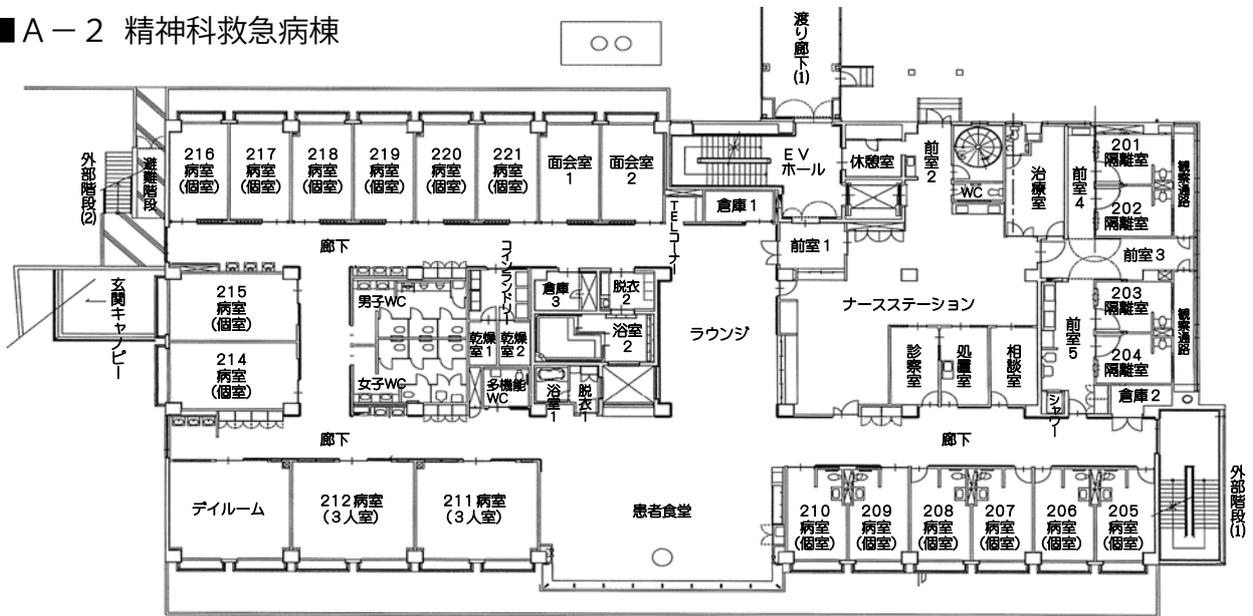
A棟	総床面積	3,551.42㎡	
	1階：床面積	934.26㎡	外来診察室 事務室 薬局 当直室 ロビー ホール 機械室
	2階：床面積	1,308.58㎡	A病棟（精神科救急）48床（2階・3階の2フロアで一病棟）
	3階：床面積	1,308.58㎡	
B棟	総床面積	5,151.42㎡	
	1階：床面積	1,538.66㎡	院長室 医局・社会復帰部室 理事長室 看護部長室 看護部室 看護当直室 売店 厨房 給食事務室 職員食堂 理容室 霊安室 検査室 CT室 レントゲン撮影室 脳波室 図書室 環境保全事務室 倉庫 リネン室 機械室 渡り廊下
	2階：床面積	1,434.84㎡	B-2病棟（精神療養）54床
	3階：床面積	1,434.84㎡	B-3病棟（精神療養）49床
	4階：床面積	655.69㎡	作業療法室 生活機能回復訓練室 会議室
	外部：床面積	87.39㎡	渡り廊下
C棟	総床面積	574.61㎡	
	1階：床面積	323.85㎡	精神科デイケア 調理実習室 デイケア事務室
	2階：床面積	250.76㎡	職員更衣室 学生更衣室

### (3) 施設の平面図

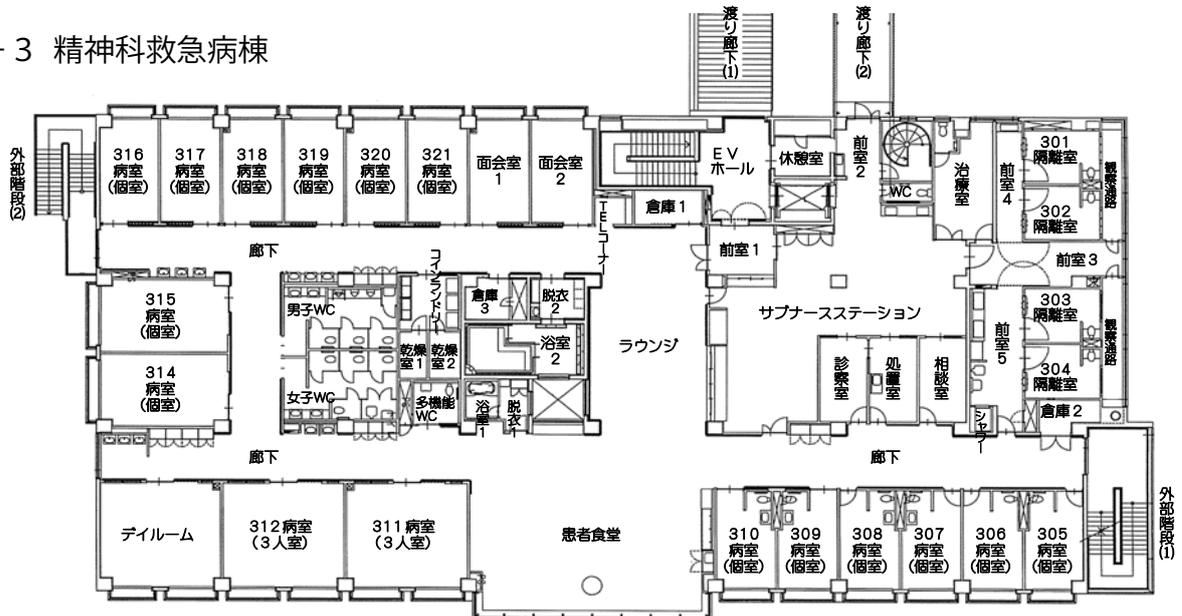
#### ■ A-1 外来診察室・事務室・薬局ほか



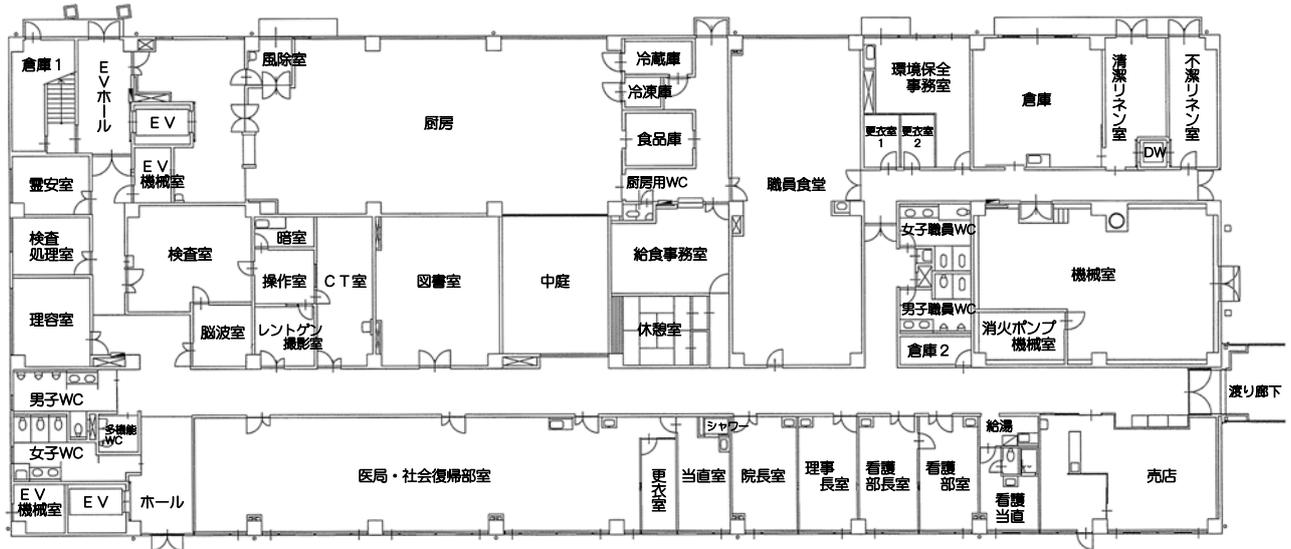
#### ■ A-2 精神科救急病棟



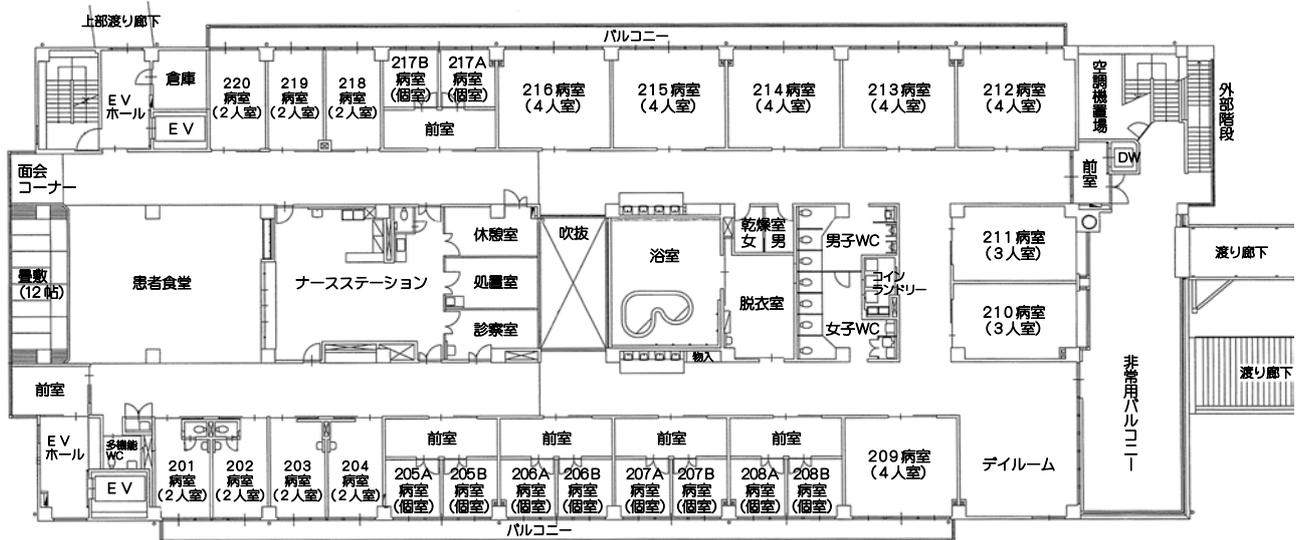
#### ■ A-3 精神科救急病棟



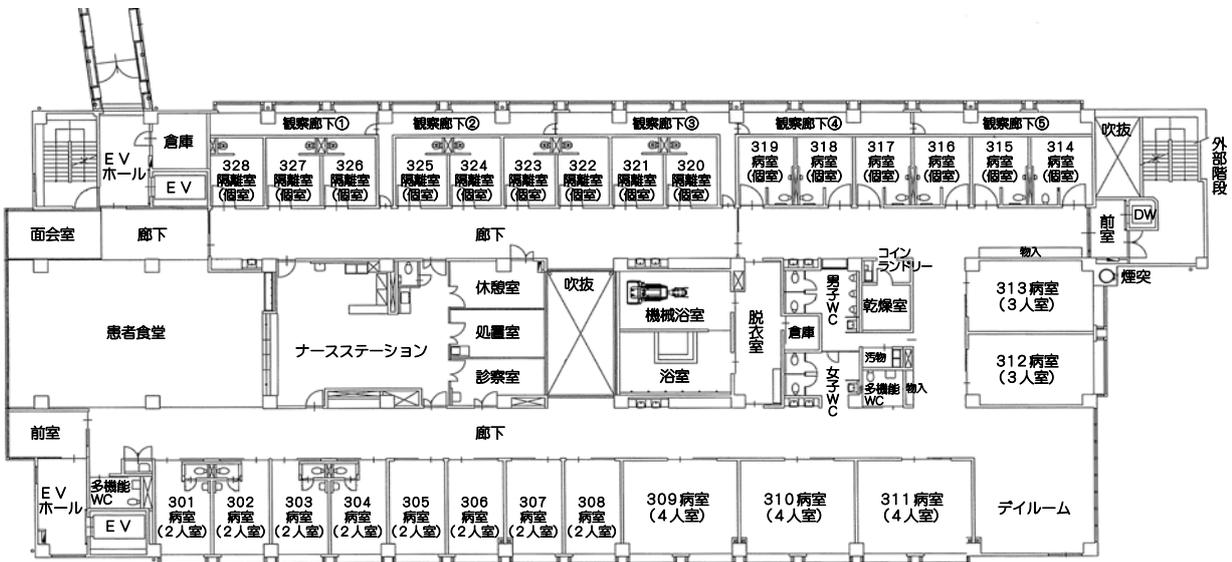
■ B-1 検査室・CT室・レントゲン撮影室・脳波室・売店ほか



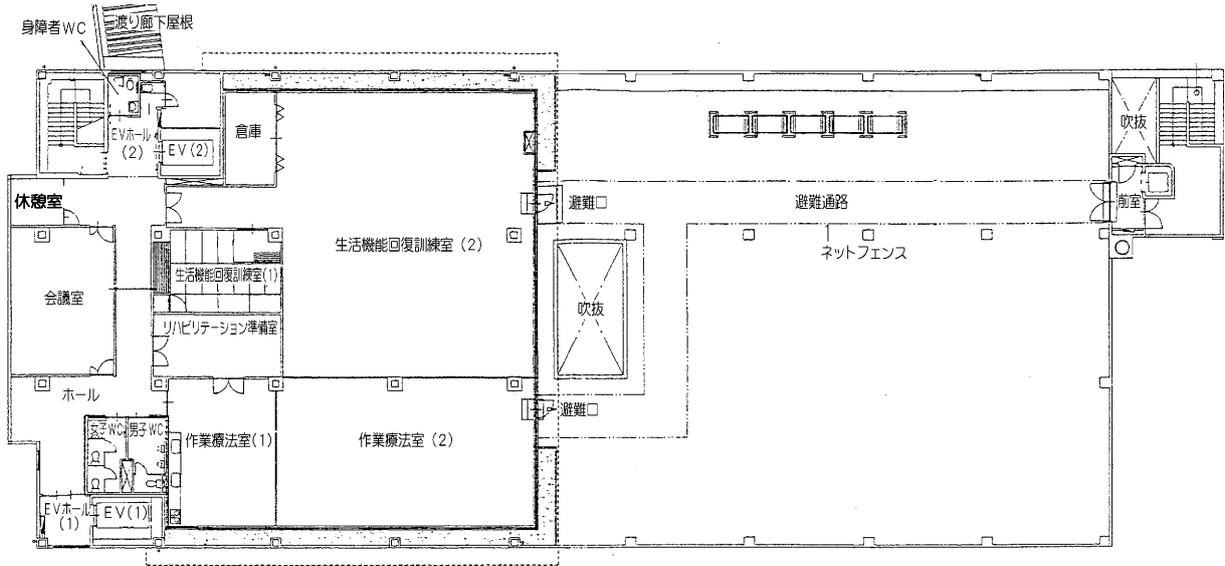
■ B-2 精神療養病棟



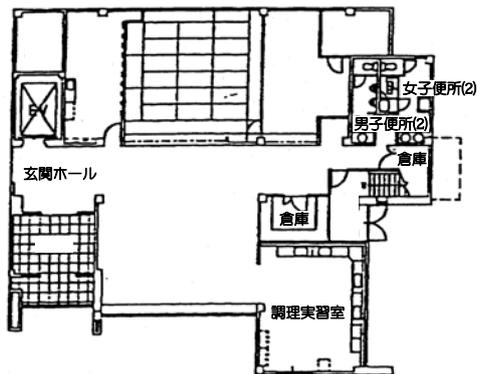
■ B-3 精神療養病棟



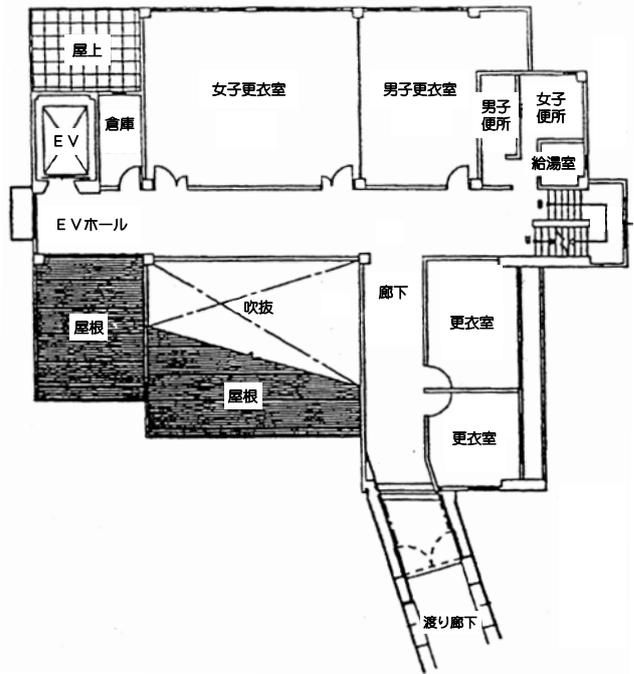
■ B-4 作業療法室・生活機能回復訓練室・会議室ほか



■ C-1 デイケア・調理実習室  
デイケア事務室



■ C-2 職員更衣室



## II 病院の基本方針

# 1. 令和2年度事業報告

## (1) 医療活動

- ① 精神科救急事業は例年通り迅速に対応が図られている。
- ② 長期入院患者に対してクロザリル導入を図った。
- ③ 認知症疾患医療センターは、専門医療相談・鑑別診断及び初期対応・研修会の開催を通じての情報発信を行った。また、富士市認知症初期集中支援推進事業を受託し、構成される専門職チームによる訪問活動等を実施した。医療連携協議会は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、関係機関からの意見をアンケート形式で確認し、書面開催とした。
- ④ 院内の事故、高リスクの事例に対して、有効な再発防止策の立案と確実な評価が可能となることを目指し、検討体制を整備した。
- ⑤ 富士市・富士宮市の救急医療センターとの連携を図っている。
- ⑥ 摂食障害治療について浜松医科大学と情報共有を行った。
- ⑦ うつ・自殺対策の取り組みとして、紹介システムの再周知をしている。自殺未遂者支援ネットワークの構築を進めている。
- ⑧ クリニカルパスについては運用に留まり、効果的とする検討を行った。

## (2) 施設設備の整備状況

- ① コージェネレーション設備の更新を行った。
- ② A棟病室空調機器の入れ替えを行った。
- ③ B棟1階空調機器の入れ替えを行った。
- ④ 災害備蓄品（アルファ米・保存水等）の更新を行った。

## (3) 地域貢献活動

- ① 公的機関、諸団体の精神保健福祉分野での協力を行った。
- ② 初期研修医及び看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士・公認心理師の各実習生を受け入れた。
- ③ 公的機関や地域企業のメンタルヘルス分野での協力を行った。
- ④ 「天間ふれあいの日」は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため開催を中止した。天間地区文化祭、天間梅まつり等の福祉推進事業も中止となった。
- ⑤ 「グループホームふじみ」や「サポートセンターほっと」と連携・協力し、富士地区の法人活動を推進している。
- ⑥ 富士市医師会や職能団体事業へは、人的派遣など協力をしている。
- ⑦ 富士市地域防災計画にある救護病院（特殊病院）の役割を担っている。

## (4) その他の活動

- ① 「事業継続マニュアル」が実行可能となるよう修正を重ねている。安否コール（災害安否確認システム）による情報伝達訓練を実施しており、更なる情報提供の方法を検討している。
- ② 働き方改革関連法の施行に伴い取り組みを検討し、有給休暇取得を促す等の活動を実施した。
- ③ 院内研修については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、集合研修を中止・延期せざるを得ない期間があった。e-ラーニング及び各種研修プログラムを小規模で開催できる「出張院内研修会」の体制を整備する等の対策により、必須研修を開催し、院内研修の機会を確保することができた。
- ④ 「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」の資質向上については「倫理的問題が潜んでいる場面」のポスターを掲示し、倫理・接遇に関連した院内研修を開催した。
- ⑤ 実践報告及び研究に取り組める体制を整備し、情報発信できる人材の育成は「ステップアップ活動」への取り組み等を通じ、一定の成果を収めた。

## 2. 令和3年度事業計画

### 【重点項目】

- ① 利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供
- ② 地域の医療機関・社会資源との更なる連携
- ③ 人材の育成・確保
- ④ 多様な精神疾患への対応
- ⑤ 災害対策の更なる推進

### (1) 医療活動

- ① 精神科救急の充実  
(圏域での精神科救急事業の継続) (迅速な対応と積極的な受け入れ)  
(圏域の救急医療センターとの連携) (精神科救急病棟のフル稼働)
- ② 認知症診療の充実(認知症疾患医療センター事業の推進)  
(富士市認知症初期集中支援チームの充実) (認知症サポート医との連携)
- ③ 安全管理体制の強化(医療事故の原因分析と実効的な対策立案のための体制構築)
- ④ 身体科救急対応医療機関との連携の強化
- ⑤ クリニカルパスの効果的な運用
- ⑥ 長期入院患者の地域移行の推進(クロザリルの使用促進)(多職種連携)
- ⑦ 多様化する精神疾患への対応の推進(児童相談所等専門機関との連携)
- ⑧ うつ・自殺対策への取り組みの推進(紹介システムの再周知及び推進)  
(自殺未遂者支援ネットワークの構築)
- ⑨ 利用者参加型医療の推進
- ⑩ 病棟機能の明確化
- ⑪ 入院患者担当医師の2人体制導入
- ⑫ 行動制限最小化への取り組みの強化

### (2) 施設設備の整備計画

- ① A棟1階空調機器の入れ替え
- ② A棟屋上防水工事
- ③ 災害備蓄品の定期更新

### (3) 地域貢献活動

- ① 公的機関等の精神保健福祉活動への協力・援助
- ② 研修医(初期、後期)の教育体制の充実と看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師・臨床心理士教育への協力
- ③ 公的機関、地域企業へのメンタルヘルス分野での協力
- ④ 天間地区福祉推進事業への協力
- ⑤ 法人内社会復帰事業部への協力
- ⑥ 富士市医師会事業、職能団体事業への協力
- ⑦ 地域防災医療計画への協力

### (4) その他の活動

- ① 災害対策(BCPの推進、安否コール[災害安否確認システム]の活用)
- ② 勤務環境改善の取り組み
- ③ 「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」の資質向上  
(接遇及び自殺への危機介入スキル向上への取り組み)
- ④ 実践報告及び研究に取り組める体制を整備し、情報発信できる人材を育成

### 3. 会議・委員会組織図

管理・決定機関

連絡・調整機関

報告・検討機関

[ 部署別 ]

- 医局会議
- 看護部会議
- 薬局検査会議
- 社会復帰部会議
- デイケア会議
- 栄養調理課会議
- 事務課会議
- 環境保全会議
- クリニック会議

[ 職務関連 ]

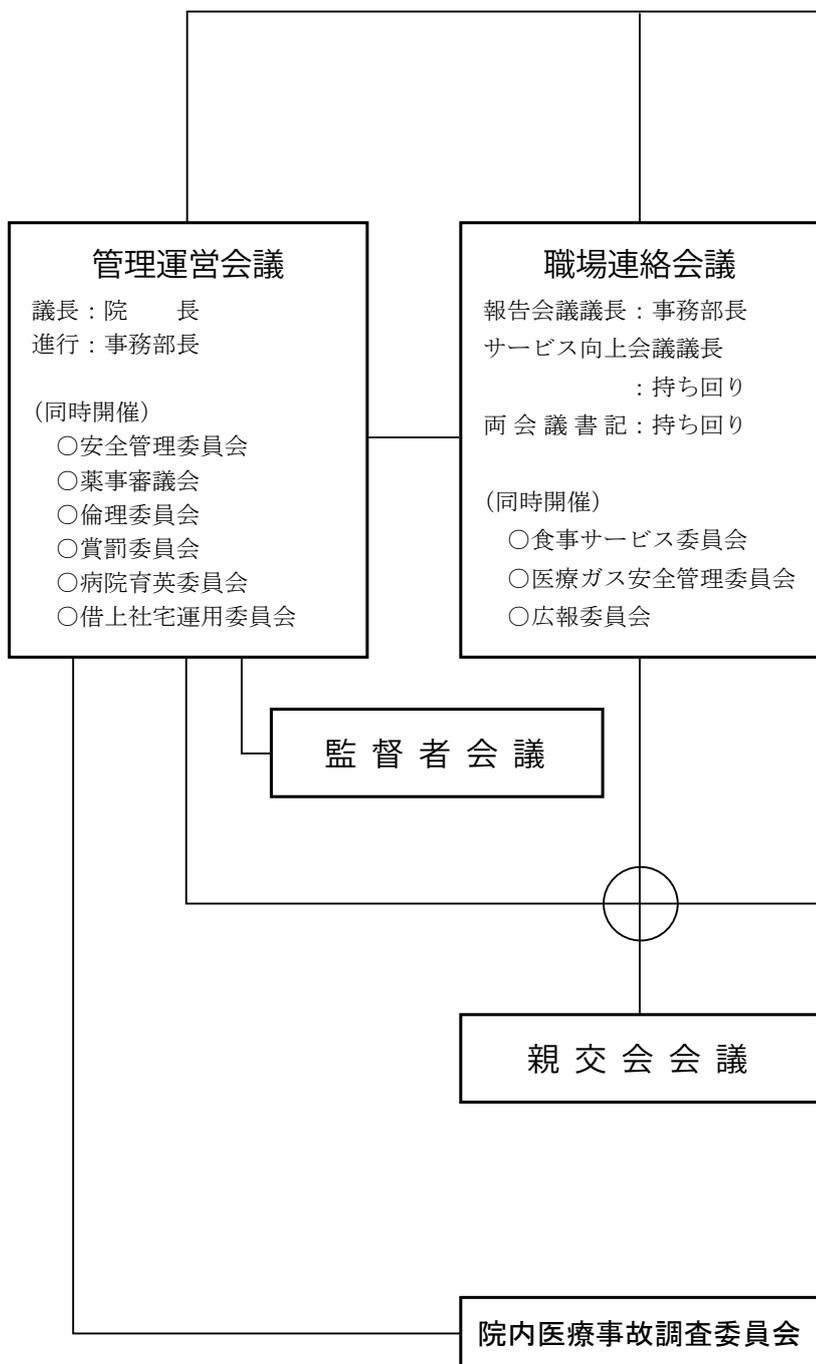
- 社会復帰関連**
- リハビリテーション委員会

- 安全・サービス**
- リスクマネジメント委員会
  - 苦情処理委員会
  - 褥瘡対策委員会
  - NST委員会
  - 診療記録整備委員会
  - 入退院調整会議
  - 患者行動制限最小化委員会
  - 倫理検討委員会
  - 事後審査委員会
  - 防災委員会
  - 災害対策委員会
  - 院内感染防止対策委員会
    - └ ICT (感染制御チーム)
  - 勤務環境改善委員会
  - 衛生委員会
  - 保安当直者会議
  - 救急当直者合同会議
  - ※食事サービス委員会
  - ※医療ガス安全管理委員会

- 教育研修**
- 教育研修委員会

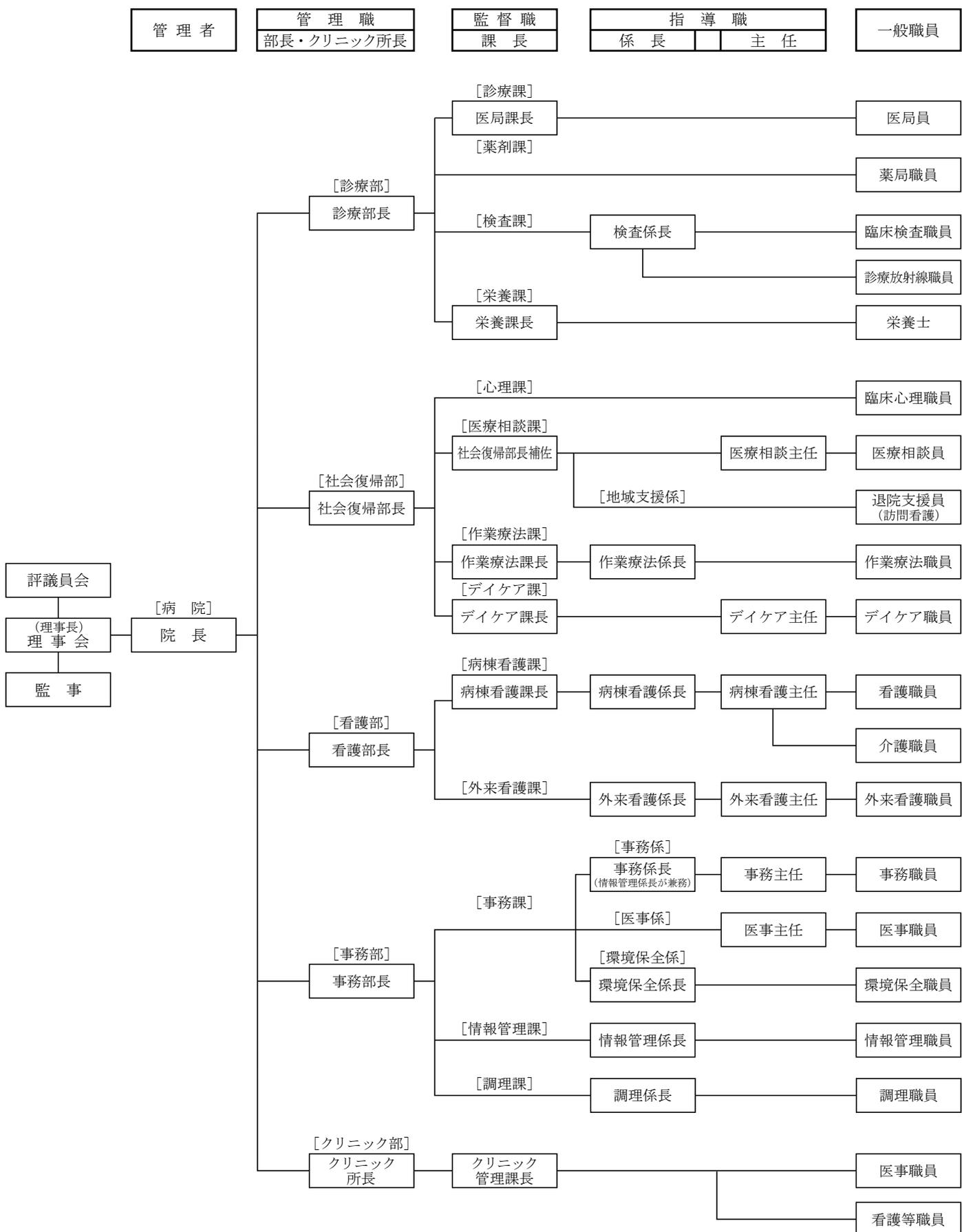
- 広報・情報開示**
- 年報委員会
  - ※広報委員会

- 地域貢献**
- 地域貢献委員会



(令和3年4月1日現在)

# 4. 職 制 図



(令和3年4月1日現在)

# 職員配置

管理者	管理職	部 署		監督職	指導職		職 種	常 勤 ( )は再掲	非常勤	
				課 長	係 長	主 任				
院長 高木 啓	診療部長 小田理史	診 療 課 (理事長、院長含)		山本 孝			医 師	9	1	
		薬 剤 課					薬 剤 師	2	1	
		検 査 課			高木康宏		臨床検査技師	2		
		栄 養 課		鈴木清美			診療放射線技師		2	
	社会復帰部長 久保伸年	心 理 課 (部長含)					管 理 栄 養 士	3		
		医 療 相 談 課		(部長補佐) 水野拓二		小山隆太 丸山祐貴子	公 認 心 理 師	4		
		作 業 療 法 課		川口恭子	川村明広		精神保健福祉士	8		
		デ イ ケ ア 課		山口雅弘		佐野 瞳	看 護 師	1		
				(産休・育休等)						
								精神保健福祉士	1	
	看護部長 曾根満寿代	病 棟 看護課	A 病 棟	渡辺睦子		渡邊 謙 大倉健児 田中秀樹	看 護 師	21	4	
							准 看 護 師			
			看 護 補 助 者	6	1					
		B - 2 病棟	藤崎 誠	梶本真紀	前嶋辰也	ク ラ ー ク	1			
						精神保健福祉士	(2)			
						看 護 師	5	2		
		B - 3 病棟	鍵和田明日香	赤松明子	榊原啓介	准 看 護 師	4			
						看 護 補 助 者	9			
						ク ラ ー ク	1			
		外 来 看 護 課 (部長含)			櫻井絹子	塩川幸子	看 護 師	8	5	
	准 看 護 師						4			
事務部長 九川哲也	事 務 課 (部長含)			勝亦千香子 青木香織	看 護 師	7	2			
					准 看 護 師	1				
	情 報 管 理 課			遠藤 稔 (環境保全)	看 護 師	4				
					准 看 護 師	1				
	調 理 課			保科圭史		環 境 保 全 職 員	3	1		
		(産休・育休等)				情 報 管 理 職 員	1			
						調 理 師	8	1		
						事 務 職 員	1			
鷹岡病院計								134	20	
富士メンタルクリニック 所長 石田孜郎		天野好子				医 師	1	1		
						看 護 師	3			
						作 業 療 法 士	1			
						公 認 心 理 師	1			
						事 務 職 員	3			
富士メンタルクリニック計								9	1	
鷹岡病院グループ合計								143	21	

(令和3年4月1日現在)

## 5. 中長期計画（平成30年4月～平成35年3月）

### 【運営方針】

「必要な人、必要な時に、最適な医療を提供する」ことにより社会に貢献し、地域から信頼される精神科医療機関として存続する。

### 【重点項目】

- ① 医療の質の向上
- ② 地域連携の推進
- ③ 災害対策の強化

#### (1) 医療活動

- ① 精神科救急基幹病院（富士圏域）の維持・推進
- ② 認知症疾患医療センター（富士圏域）の維持・推進
- ③ 安全管理体制強化の推進
- ④ 地域連携、デイケア・訪問看護体制の強化
- ⑤ 多様な精神疾患への対応の強化
- ⑥ 電子カルテ導入
- ⑦ 病棟機能の再編成

#### (2) 施設設備の整備計画

- ① 建物老朽化（外壁・屋上防水・厨房環境）に伴う対応
- ② 設備老朽化（空調関係・電話交換機・厨房設備）に伴う対応
- ③ 屋外設備老朽化（プレハブ・旧ゴミ捨て場撤去、職員駐車場整備）に伴う対応
- ④ 個室化整備
- ⑤ 電子カルテ機器の整備

#### (3) 地域貢献活動

- ① 天間ふれあいの日開催
- ② 天間地区活動への協力
- ③ 公的機関・各種学校等への人材派遣
- ④ 研修医・看護・コメディカル等の実習生受け入れ
- ⑤ 静岡DPAT（静岡県）・災害時医療特殊病院（富士市）の体制整備

#### (4) その他の活動

- ① 日本医療機能評価機構の更新受審
- ② ISO 9001 の認証更新
- ③ 情報管理体制の再構築
- ④ 災害対策体制の再構築
- ⑤ 人材確保・教育体制の定型化
- ⑥ 業務体制の効率化



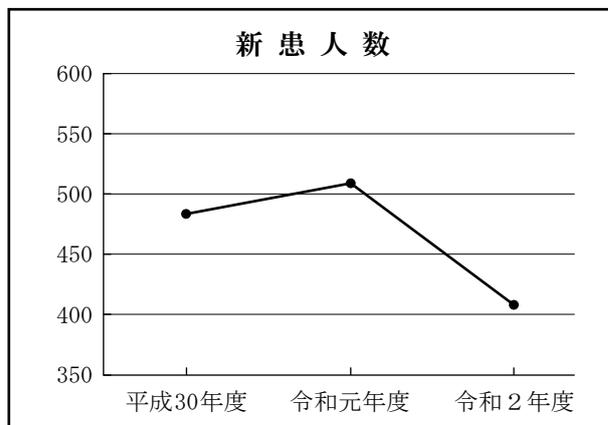
# Ⅲ 事業状況

# 1. 外来患者の状況

(1) 新規外来患者数は大幅に減少した。

## 外来取り扱い患者数

	新患人数	実人数	延人数
平成30年度	488	19,402	28,888
令和元年度	509	20,614	30,688
令和2年度	410	19,530	28,155



(2) 紹介経路は昨年と同様の傾向であった。

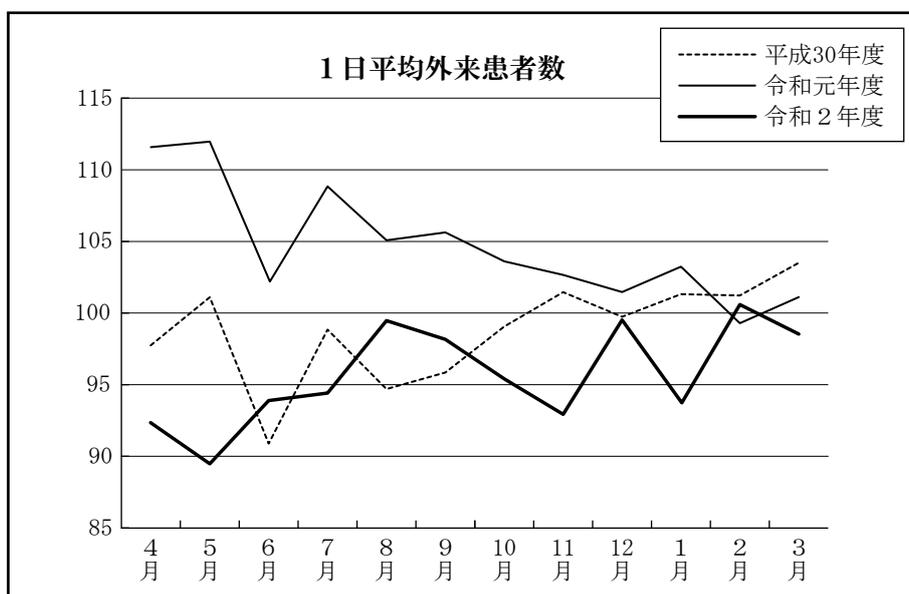
## 新患者紹介経路

	他の医療機関	知人紹介	電話帳	看板	ホームページ	保健所	市役所	救急	認知症センター	その他	合計
平成30年度	142	31	1	1	14	1	17	79	150	52	488
令和元年度	181	28	0	2	19	0	17	95	129	38	509
令和2年度	99	16	2	0	22	4	6	108	115	38	410

(3) 年間平均外来患者数は昨年度を下回った。

## 1日平均外来患者数

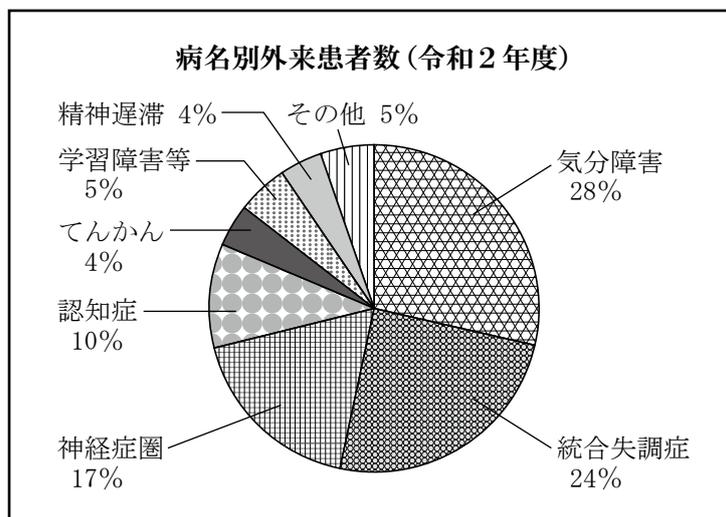
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成30年度	97.8	100.8	90.8	98.1	94.8	95.6	98.8	101.9	99.5	101.3	101.2	103.3	98.7
令和元年度	111.1	111.9	102.7	108.1	104.9	105.4	103.7	102.8	101.8	103.5	98.7	101.8	104.7
令和2年度	93.6	89.6	93.0	94.1	99.2	98.0	96.4	93.5	99.2	93.0	100.7	98.6	95.8



(4) 例年同様の傾向を示し、気分障害、統合失調症、神経症圏、認知症の順に多く、合計でおよそ8割を占めている。

病名別外来患者数（各年度の3月取り扱い数による）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
統合失調症	415	433	395
気分障害	480	466	453
てんかん	58	54	57
認知症	196	175	162
頭部外傷性後遺症	27	24	29
依 存			
アルコール依存症	9	8	6
薬物依存	2	4	5
神経症圏	294	294	286
摂食障害	8	9	10
人格障害	16	21	20
精神遅滞	59	71	70
学習障害等	66	74	84
情緒障害等	20	27	15
その他	0	0	0
内科系疾患	57	44	50
合 計	1,707	1,704	1,642

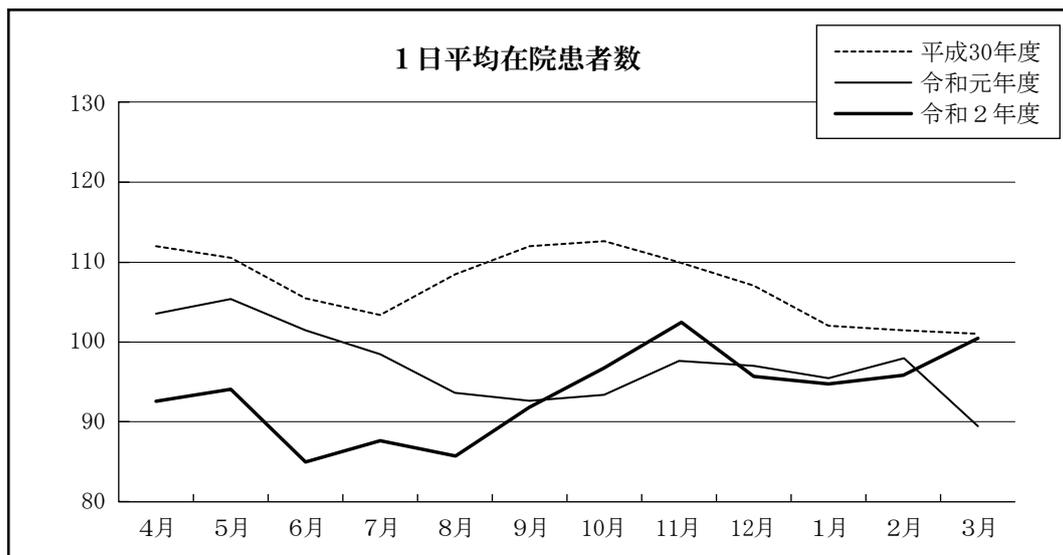


## 2. 入院患者の状況

(1) 平均在院患者数は昨年度より減少した。

### 1日平均在院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成30年度	113.1	111.7	106.3	104.2	109.3	113.1	113.6	111.3	108.0	103.2	102.5	102.0	108.2
令和元年度	104.6	106.2	102.4	99.2	94.9	93.3	94.3	98.6	98.0	96.5	98.0	90.2	98.0
令和2年度	91.6	92.2	84.2	87.4	84.8	92.6	97.2	102.9	95.9	94.9	96.4	100.8	93.4



(2) 入院患者数が退院患者数を上回った。

### 入院・退院患者数

入院数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	17	21	19	16	29	19	17	18	17	15	12	16	216
令和元年度	24	18	16	20	20	18	22	21	15	24	18	21	237
令和2年度	20	14	22	17	22	22	21	18	21	19	24	21	241

退院数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
平成30年度	13	28	23	19	21	11	20	24	19	19	10	22	229
令和元年度	11	23	23	19	30	19	15	18	16	23	24	26	247
令和2年度	13	23	24	17	18	14	14	26	19	24	17	19	228

(3) 非自発的入院で9割を超える。

### 入院時形態別患者数

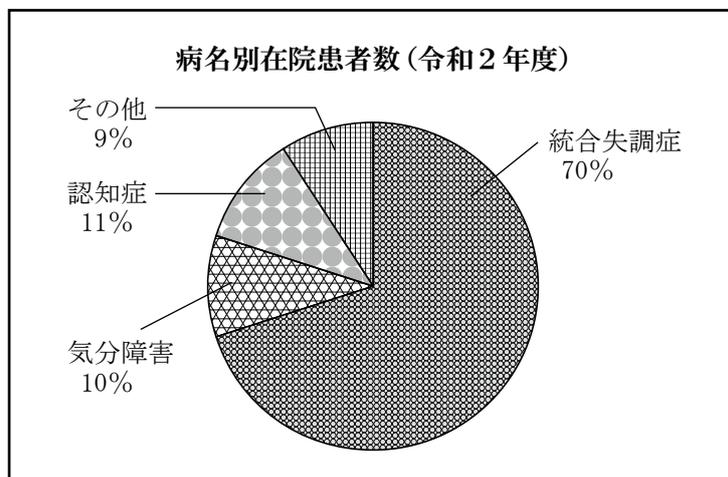
	任意入院	医療保護入院	措置入院	緊急措置入院	応急入院	その他	合計
平成30年度	32 (14.8)	169 (78.2)	1 (0.5)	8 (3.7)	6 (2.8)	0 (0)	216 (100)
令和元年度	33 (13.9)	184 (77.6)	3 (1.3)	8 (3.4)	9 (3.8)	0 (0)	237 (100)
令和2年度	24 (9.9)	207 (85.8)	0 (0)	2 (1.0)	8 (3.3)	0 (0)	241 (100)

( )は%

(4) 統合失調症が7割を占める。統合失調症、気分障害、認知症の合計で全体の9割を占める傾向は例年と同様。

**病名別在院患者数（各年度3月31日現在）**

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
統合失調症		65	64	70
気分障害		13	8	10
てんかん		0	0	0
認知症		10	10	11
頭部外傷性後遺症		0	1	1
依存	アルコール依存症	0	1	0
	薬物依存	1	0	0
神経症圏		3	1	4
摂食障害		1	0	1
人格障害		0	0	0
精神遅滞		1	0	2
学習障害等		2	2	1
情緒障害等		0	0	0
その他		1	0	0
内科系疾患		0	0	0
合 計		97	87	100

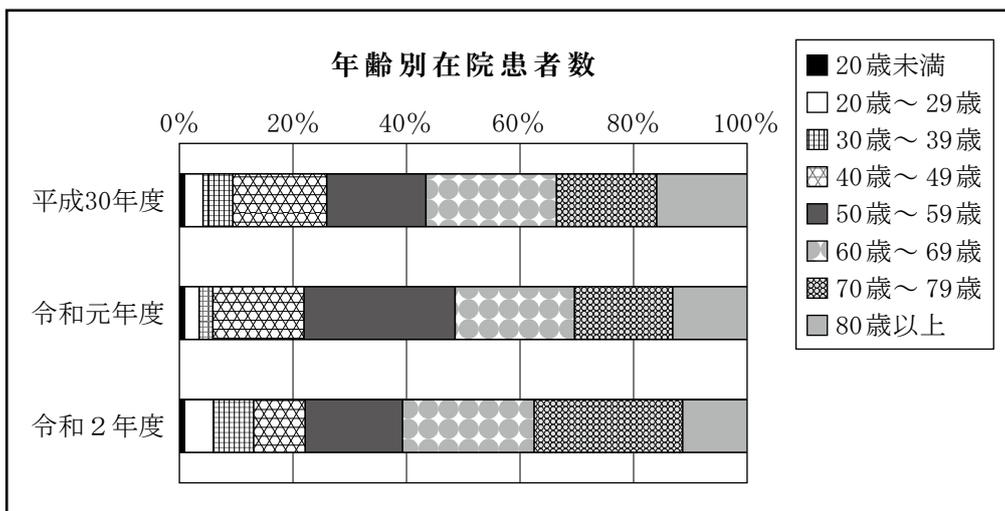


(5) 60歳以上の割合が増加した。

**年齢別在院患者数（各年度3月31日現在）**

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合 計
平成30年度	1 (1.0)	3 (3.1)	5 (5.2)	16 (16.5)	17 (17.5)	22 (22.7)	17 (17.5)	16 (16.5)	97 (100)
令和元年度	1 (1.1)	2 (2.3)	2 (2.3)	14 (16.1)	23 (26.5)	18 (20.7)	15 (17.2)	12 (13.8)	87 (100)
令和2年度	1 (1.0)	5 (5.0)	7 (7.0)	9 (9.0)	17 (17.0)	23 (23.0)	26 (26.0)	12 (12.0)	100 (100)

( )は%

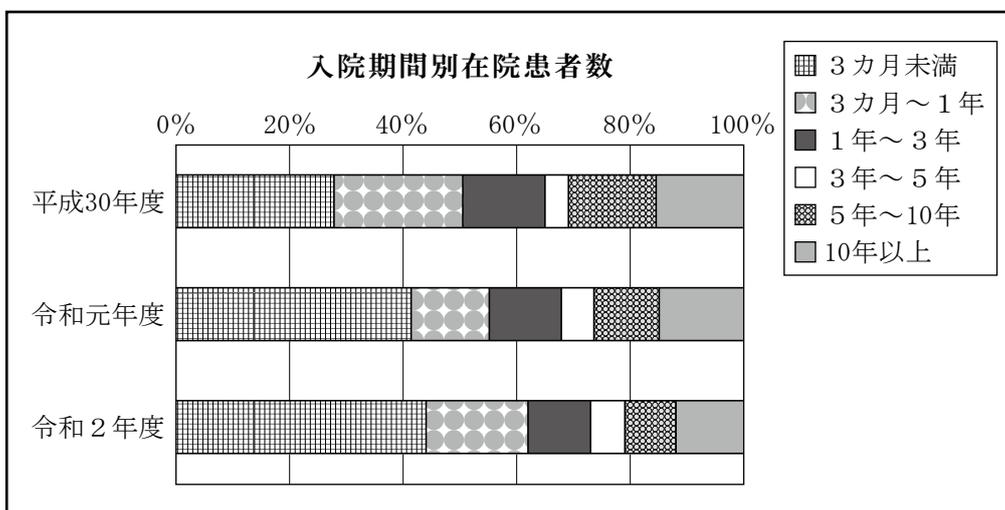


(6) 昨年度と比べ、1年以上の長期入院患者数合計の割合が減少した。

#### 入院期間別在院患者数 (各年度3月31日現在)

	3カ月未満	3カ月～1年	1年～3年	3年～5年	5年～10年	10年以上	合 計
平成30年度	27 (27.8)	22 (22.7)	14 (14.4)	4 (4.1)	15 (15.5)	15 (15.5)	97 (100)
令和元年度	36 (41.4)	12 (13.8)	11 (12.6)	5 (5.8)	10 (11.5)	13 (14.9)	87 (100)
令和2年度	44 (44.0)	18 (18.0)	11 (11.0)	6 (6.0)	9 (9.0)	12 (12.0)	100 (100)

( )は%



(7) 自宅への退院がおよそ7割であった。高齢者施設への退院が増加した。

#### 退院時帰宅先

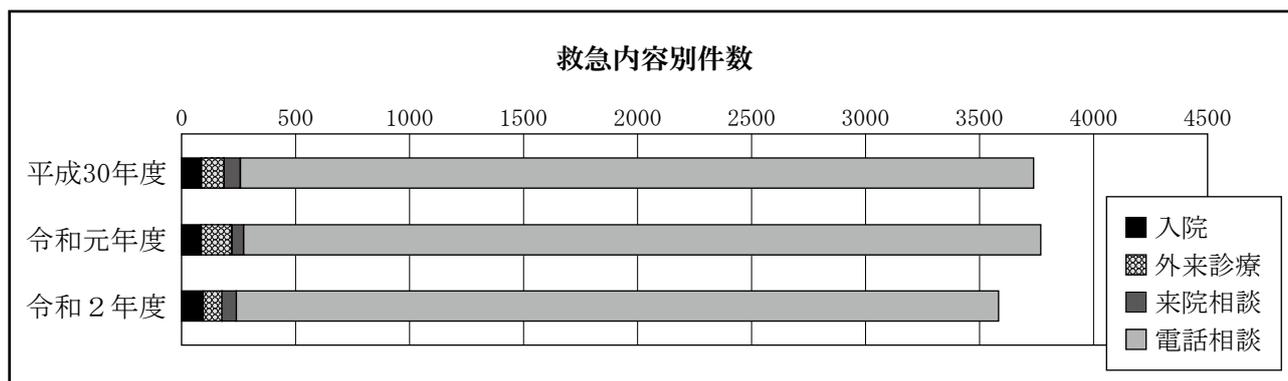
	自 宅	社会復帰施設	他病院転院	高齢者施設	その他	合 計
平成30年度	167	6	20	34	2	229
令和元年度	179	9	29	24	6	247
令和2年度	158	10	19	39	2	228

### 3. 精神科救急医療の状況

(1) 入院、来院相談は昨年度より増加している。外来診療、電話相談は減少。総件数は350件程度減少している。

#### 救急内容別件数

	入院	外来診療	来院相談	電話相談	合計
平成30年度	71	115	71	3,457	3,714
令和元年度	69	131	49	3,510	3,759
令和2年度	74	91	65	3,180	3,410



(2) 来院対応の約45%は非かかりつけの対応となっている。全体を通してかかりつけに限らず対応している件数も多く、圏域内の精神科救急機関病院として機能を果たしていると言える。

#### かかりつけ医の区分 (受診・入院・来院相談対応)

	当院	非かかりつけ				合計
		診療所	他病院	受診歴なし	不明	
平成30年度	158	29	39	30	1	257
令和元年度	138	37	30	44	0	249
令和2年度	126	39	25	40	0	230

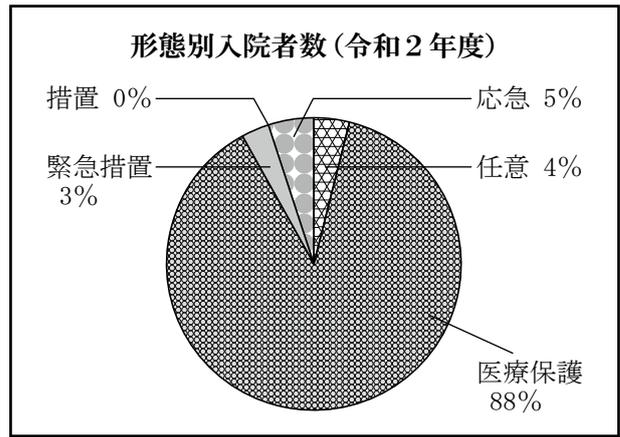
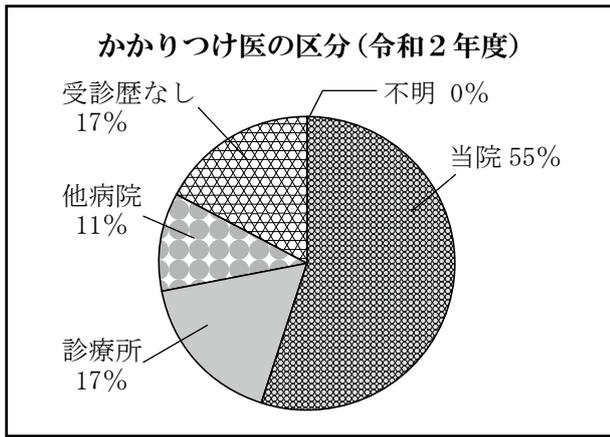
#### かかりつけ・非かかりつけの区分 (電話対応)

	かかりつけ	非かかりつけ	合計
平成30年度	2,170	1,287	3,457
令和元年度	2,574	936	3,510
令和2年度	2,269	911	3,180

(3) 非自発的入院者の占める割合が高い。本年は緊急措置入院件数が2件に留まった。

#### 形態別入院者数

	任意入院	医療保護入院	緊急措置入院	措置入院	応急入院	合計
平成30年度	3	55	9	0	4	71
令和元年度	1	51	9	1	7	69
令和2年度	3	65	2	0	4	74



(4)「本人・家族」からの受診依頼が最多。昨年度と集計方法が変わっているが、経路機関の内訳は前年度と変化はない。搬送者・同伴者は「家族」以外の対応も多く、緊急の対応割合が多い。

#### 経路機関(複数回答)

区分	保健所	警察署	消防署	本人・家族	医療機関	その他	合計
人数	25	30	33	88	34	22	232

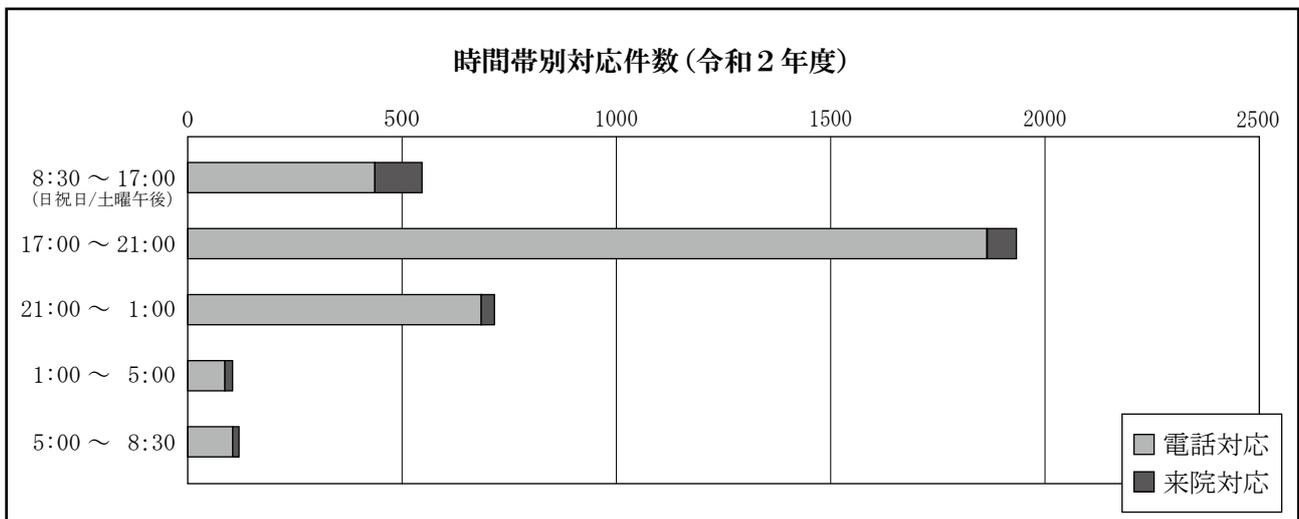
#### 搬送者・同伴者(複数回答)

区分	保健所職員	警察署員	消防署員	家族	なし	その他	合計
人数	24	16	33	147	16	15	251

(5) 時間帯を問わず電話・受診対応をしており、夜間救急の役割を果たしていると言える。

#### 時間帯別対応件数

	8:30～17:00 (日祝日/土曜午後)	17:00～21:00	21:00～1:00	1:00～5:00	5:00～8:30
電話対応	437	1,865	686	87	105
来院対応	110	69	30	16	5
合計	547	1,934	716	103	110



# IV 各課の実績・評価

# 1. 診療部門

## 診療課

### (1) 目 標

- ① 人材獲得のための初期研修医の教育体制の強化、魅力ある研修施設づくり
- ② 後期研修医の精神保健指定医、精神科専門医取得に向けた指導体制の充実
- ③ 認知症関連事業推進のための人材育成強化
- ④ 学会発表等の学術的活動
- ⑤ 4月以降確定している医師数減少に伴う救急病棟の病床数の減少と予定されている9月以降の再増床をふまえて効率的な病棟運営を行い、病棟稼働率の向上を目指して精神科救急体制を充実させる
- ⑥ 身体科救急医療機関との連携強化

### (2) 実績と振り返り

- ① 富士市立中央病院より5名、富士宮市立病院より3名の初期研修医の受け入れを行った。研修希望者は増加傾向にあり、一定の成果を上げている。
- ② 一場医師、篠原医師が精神保健指定医へ指定された。
- ③ 高木院長、小田医師、山本医師が日本認知症学会や老年精神医学会へ参加し、専門医資格の更新等を行った。
- ④ 小田医師が「当院における第2世代抗精神病薬持効性注射剤導入例の後方視的検討」、大原医師が「当院におけるブロナンセリン経皮吸収型製剤の使用実態調査」という演題で第179回東海精神神経学会において発表した。
- ⑤ 救急病棟においては当直時間帯、休日に備えての隔離室を確保するシステムを構築した。救急病棟から療養病棟への転棟についても併せて計画性を持って行い、病棟稼働率の改善を目指してシステムの運営、改善点の評価、見直しを継続して実践している。
- ⑥ 身体科救急医療機関からの依頼については迅速に対応し、地域医療に貢献した。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 初期研修医の教育体制の強化、魅力ある研修施設づくり
- ② 後期研修医の精神保健指定医、精神科専門医取得に向けた指導体制の充実
- ③ 認知症関連事業推進のための人材育成強化
- ④ 学会発表等の学術的活動
- ⑤ 救急病棟のみならず療養病棟も含めた計画的、効率的な病棟運営を実践し、精神科救急体制を一層充実させ、病棟稼働率の向上を目指す
- ⑥ 身体科救急医療機関との連携強化

# 薬剤課

## (1) 目 標

- ① 向精神薬の管理体制の見直しを行い、マニュアルを作成する
- ② 在庫管理システムを使用した業務を全員ができるようにマニュアルを作成する

## (2) 実績と振り返り

- ① 向精神薬の施錠方法を決めて施錠管理を周知し、マニュアル及び様式を改訂した。
- ② 在庫管理システムのマニュアルは目標の60%を作成した。次年度も引き続き作成する。
- ③ 在庫を置いていない採用薬について、使用する可能性のないものを採用中止とした。
- ④ 施設に退院する患者には必要に応じて入所先に「薬剤サマリー」を発行することにした。

### 処方箋枚数

	外来処方せん枚数	入院処方せん枚数	合 計
平成30年度	1,074 枚	12,790 枚	13,864 枚
	3.5 枚/日	41.7 枚/日	45.2 枚/日
令和元年度	1,224 枚	11,906 枚	13,130 枚
	4.0 枚/日	38.7 枚/日	42.7 枚/日
令和2年度	1,251 枚	11,440 枚	12,691 枚
	4.1 枚/日	37.6 枚/日	41.7 枚/日

### 調剤数

	外来処方調剤数	入院処方調剤数	合 計
平成30年度	1,419 剤	31,760 剤	33,179 剤
	4.6 剤/日	103.5 剤/日	108.1 剤/日
令和元年度	1,545 剤	30,603 剤	32,148 剤
	5.0 剤/日	99.4 剤/日	104.4 剤/日
令和2年度	1,909 剤	30,998 剤	32,907 剤
	6.3 剤/日	102.0 剤/日	108.3 剤/日

### 服薬指導件数

病棟 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
A 病棟	14	13	8	9	7	10	11	16	10	9	10	15	132
B-2 病棟	2	3	4	4	5	4	1	3	4	4	4	2	40
B-3 病棟	2	13	9	4	2	1	0	4	4	3	1	1	44
合 計	18	29	21	17	14	15	12	23	18	16	15	18	216

## (3) 令和3年度の目標

- ① 在庫管理システムを使用した業務を全員ができるようにマニュアルを作成する
- ② 日々の調剤業務を滞りなく行う
- ③ 調剤ミスを減少させる

## 検査課

### (1) 目 標

- ① 入院・外来検査のための、異常値等の情報提供を行う
- ② 診療放射線安全利用のための指針を作成する
- ③ e-ラーニングによる精度管理責任者育成講習を受講する

### (2) 実績と振り返り

#### 臨床検査業務

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
一 般 検 査		364	330	329
生化学的検査		1,336	1,239	1,179
血液学的検査		1,417	1,386	1,244
血中濃度	抗てんかん薬	244	227	252
	ハロペリドール	7	11	16
	リチウム	106	91	84
脳 波		221	41	26
心 電 図		309	295	395
院内検査 (至急)	生 化 学	251	226	163
	血 液	346	410	238

- ① 外来・入院の採血検査の報告書が、医師のもとに届くのが採血後2日後になった。それを回避するため、翌日結果を閲覧できるパソコンで異常値があった場合、口頭または印刷をして主治医に報告している。
- ② 診療放射線安全利用の指針は非常勤の診療放射線技師と共に作成した。今後も看護師を交え、病院機能に合った安全利用のための研修を行う予定である。
- ③ e-ラーニングによる精度管理責任者のための研修を41項目実施した。全ての項目について6割以上取得しないと、単位が取れなくて大変難しかった。

#### レントゲン業務

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
一 般	胸 部	330	321	314
	腹 部	40	26	29
	その他	14	13	22
C T	頭 部	430	423	387
	その他	3	3	2

### (3) 令和3年度の目標

- ① 定期的な採血及び心電図検査等の働きを行い、患者さんの健康管理に努める
- ② 検査の精度を保つため、検査依頼書に準じた採血管の準備を行う。特に特殊採血管においては結果を左右するため決められた保存を実施する
- ③ 診療放射線の安全利用の中に研修の継続があるため、医療機器安全管理研修と合同の研修を行う

# 栄養課

## (1) 目 標

- ① 患者個々の嚥下機能に合致した食事提供への取り組み
- ② 災害対策の連携強化
- ③ 栄養障害の早期発見

## (2) 実績と振り返り

- ① 嚥下学会分類のコード3, 4に準拠した食形態の確立を目指し、粗刻み菜の調整のため調理課と協働し肉類の酵素を選定したほか、冷凍野菜の形状や品目の変更を行った。ソフト食は水分が多く、コード2-2に分類されていたので水分調整にてコード3とした。更には、ソフト食と粗刻み菜の中間形態の極粗刻み菜を新規導入し、より患者の個別性に配慮した。当院の食形態の分類表は作成継続中である。
- ② 災害対策の取り組みとして食材保管場所の整理整頓を行い、賞味期限が把握しやすい配置とした。災害マニュアルの見直しを進めていく中で、より実行しやすい「アクションカード」の作成に着手した。
- ③ 栄養評価の指標として現在MNA<sup>®</sup>-SFを使用しているが、スコア6以下の低栄養患者にはKTバランスチャートを併用し、低栄養の課題を抽出する指標として活用した。絶食数は、昨年度より大幅に減少できた。更には、栄養管理計画のモニタリングは定期的の実施でき、栄養障害の早期発見に努めた。よって、退院時の栄養改善率は向上した。

### 給食管理

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
一般食	常食	65,102	57,290	56,261
	粥食	16,797	16,597	14,549
	経口流動	8,958	7,376	6,065
	経管流動	616	1,153	605
	減塩食	6,076	5,480	5,660
特別食*		16,099	14,885	16,287
総合計		113,648	102,781	99,427
絶食数		1,078	1,662	443
デイケア		6,029	6,155	4,193
職員食		15,924	14,754	15,973

### 栄養管理・指導業務

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
栄養管理	計画書作成数	78	56	57
	モニタリング	180	221	222
	男) 退院時改善	53.3%	50.0%	61.9%
	悪化	20.0%	26.7%	19.0%
	女) 退院時改善	54.6%	47.5%	60.0%
	悪化	22.7%	27.5%	8.0%
	栄養食事指導	入院	16	30
	外来	31	32	32
カンファレンス		493	535	571
退院時サマリー		22	22	21

\* 特別食：糖尿食・脂質異常症食・心臓食・腎臓食・貧血食

## (3) 令和3年度の目標

- ① 給食管理業務の効率化
- ② 嚥下機能に合致した食事提供により安全な食事摂取を目指す
- ③ 災害対策の連携強化

## 2. 社会復帰部門

### 医療相談課

#### (1) 目標

ソーシャルワーカーとしての「かかわり」を意識し、利用者主体の支援・業務を展開する

- ① 業務実績の維持、管理
- ② 全力支援の推進と地域移行定着支援の推進
- ③ 専門職としての資質の向上と実践力の強化
- ④ 人材育成と自己研鑽

#### (2) 実績と振り返り

- ① 新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、当初予定の対面からWEBに変更し（公社）日本精神保健福祉士協会（以下、日MH協会）認定スーパーバイザーによる個別スーパービジョン、集団ではグループスーパービジョンを実施。専門性並びに資質の向上に努めた。
- ② 地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）の推進に向け、富士圏域自立支援協議会、院内リハビリテーション委員会への参画、医療と福祉並びに高齢分野との連携を意識して取り組んだ。また、医療、行政、地域援助事業者等が更なる有効的な連携、支援体制の構築が必要であると結論付け次年度も継続目標とする。
- ③ 日MH協会（一社）静岡精神保健福祉士協会（以下、静岡MH協会）日本精神科病院協会（以下、日精協）等主催の専門職WEB研修へ派遣のほか、定期的なOJTにより実践力の強化に繋がった。また、各種大学、専門学校等から精神保健福祉援助実習を受けたほか、教育機関を含む外部機関等からの役員、委員、講師等の派遣要請に応え人材育成に取り組んだ。
- ④ 個人の研鑽目的に合わせ、日MH協会、静岡MH協会、日精協主催による専門職研修、生涯研修制度、課題別研修等への参加機会を保障した。

#### 援助・支援項目及び件数

所属機関のサービス利用に関する支援	1,991
所属機関外のサービス利用に関する支援/情報提供	2,435
受診/受療に関する支援	2,418
所属機関のサービス利用に伴う問題調整	66
療養に伴う問題調整	943
退院/退所支援	5,913
経済的問題解決の支援	353
住居支援	114
就労に関する支援	128
雇用における問題解決の支援	13
教育問題調整	0
家族関係の問題調整	204
対人関係/社会関係の問題調整	20
生活基盤の形成支援	396
心理情緒的支援	1,605
疾病/障害の理解に関する支援	254
権利行使の支援	100
グループ(集団)による支援・グループワーク	0
セルフヘルプグループ及び当事者活動への側面的支援	5
家族への支援	28
スーパービジョン	0
組織活動/組織介入	4
地域活動/地域づくり	26
政策分析/提言/展開	0
苦情関係・お礼関係	35
院内調整・ベット調整	24
その他	12
合計	17,087

#### (3) 令和3年度の目標

ソーシャルワーカーとしての「かかわる」の意味を意識した業務の展開

#### 入院中の援助・支援

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
面接	5,190	4,980	5,434
電話	2,769	2,923	4,030
訪問	219	237	182
ケース会議等	961	1,023	1,273
その他	205	157	211
合計	9,344	9,320	11,130

#### 無料相談

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
面接	139	87	75
電話	796	601	714
訪問	4	7	1
ケース会議等	4	23	3
その他	9	27	2
合計	952	745	795

#### 外来の援助・支援

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
面接	1,464	1,688	1,397
電話	3,028	3,032	3,371
訪問	135	390	125
ケース会議等	93	123	112
その他	64	111	34
合計	4,784	5,344	5,039

#### その他

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
面接	12	10	10
電話	217	188	87
訪問	47	58	12
ケース会議等	12	14	6
その他	8	4	8
合計	296	274	123

## (訪問看護)

### (1) 目 標

他職種、他機関との連携を図り、必要な時に必要とする援助を提供する

- ① 医療と福祉との連携を強化する
- ② 精神科訪問看護指導のレベルアップ
- ③ 安定した訪問を継続する

### (2) 実績と振り返り

- ① 他職種との連携を図り、以下を実施した。
  - ◎訪問看護・指導を通じて地域での社会生活に繋げた。
  - ◎他職種・他機関との同行訪問やケース会議に参加し方向性を検討、共有した。
  - ◎医療観察法対象患者への生活指導を行った。
- ② 必要な時に必要とする援助を提供するために以下を実施した。
  - ◎状況に応じた個別対応として支援導入し家族の不安解消に努めた。
  - ◎病状が不安定な患者への電話対応や臨時の訪問を実施した。
  - ◎身体的問題で他科へ転院された患者や家族への声掛けに配慮した。
  - ◎高齢患者家族・単身生活患者への支援を行った。

訪問看護対象者数と訪問回数

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
月平均訪問実人数	40.3	48.4	46.9
月平均訪問延人数	51.8	63.3	60.2
年間訪問延回数	621	760	722

病名別訪問実人数

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	
統合失調症	51	62	51	
気分障害	11	14	15	
てんかん	1	1	0	
認知症	2	1	1	
頭部外傷性後遺症	0	0	0	
依 存	アルコール依存症	1	0	0
	薬物依存	0	0	0
神経症圏	3	6	5	
摂食障害	0	0	0	
人格障害	0	0	1	
精神遅滞	0	0	2	
学習障害等	0	0	0	
情緒障害等	0	0	0	
その他	1	1	0	
内科系疾患	0	0	0	
合 計	70	85	75	

訪問指導内容別件数

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
生活指導	606	748	709
精神的不安の除去	609	748	706
病気・服薬に対する援助	582	729	677
家族調整	21	26	60
社会援助	33	21	9
その他	87	103	125

### (3) 令和3年度の目標

- ① 福祉との連携を強化
- ② 訪問看護指導のレベルアップ
- ③ 訪問の継続・実施

# 心理課

## (1) 目 標

- ① 外来機能の強化を図るため、心理アセスメント、心理支援業務を拡充する
- ② 法人全体を視野に入れた、心理アセスメント、心理支援体制の見直し

## (2) 実績と振り返り

- ① 認知症疾患医療センターの診療における心理アセスメントは従来同程度に留まっている。発達障害診断プログラム（C-PACK）の導入準備は整った。課内での研修を開催した。
- ② 心理アセスメントについて新人職員の育成を進め、院内・グループ内の心理業務は維持された。法人内でも昨年度までと同様の体制を維持できた。
- ③ 以下の業務は前年度と同様に継続した。「職員のためのこころの相談室」・ストレスチェック担当、実習への協力、富士市立看護専門学校での講義担当、地域援助業務としての参加・協力。
- ④ 法人の心理職間の連携を深めるため、病院間の情報交換や協力のための体制を整えた。

### 臨床心理査定業務（延件数）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	病院	クリニック	合計	病院	クリニック	合計	病院	クリニック	合計
外 来	143	62	205	247	23	270	290	114	404
入 院	18	0	18	36	0	36	50	0	50

### 検査別実施件数

知能検査	件数	性格検査	件数	認知機能・その他	件数
WAIS-III	49	Rorschach	41	HDS-R	22
WAIS-IV	14	Baum	19	PARS-TR	12
WISC-IV	1	SCT	17	A-ASD	9
田中ビネー	7	P-F	16	A-ADHD	10
コース立方体	1	TEG	4	その他	23

### 臨床心理面接業務（延件数）

	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	病院	クリニック	合計	病院	クリニック	合計	病院	クリニック	合計
カウンセリング 心理療法	1,001	657	1,658	1,070	588	1,658	1,140	674	1,814
訪 問	0	0	0	1	0	1	21	0	21

### 集団精神療法・グループワーク業務

	平成30年度			令和元年度			令和2年度		
	病院	クリニック	合計	病院	クリニック	合計	病院	クリニック	合計
デ イ ケ ア	49	56	105	54	56	110	87	58	145

## (3) 令和3年度の目標

- ① クリニカルパスの有効活用と病棟での心理支援機能の整備を図る
- ② 多様な精神疾患への対応機能の強化を図るため、発達障害への対応（C-PACK運用支援）を拡充する
- ③ 法人全体の心理業務体制を再構築し、新たな業務を発展させるために支部間の連携体制を整える

# 作業療法課

## (1) 目 標

- ① 病棟機能、患者個々に応じた治療・支援プログラムの実践
- ② 患者への接遇向上（接遇に取り組む体制作り、専門職として制限等の見直しへのかかわり）
- ③ 「地域生活」を意識した治療・支援体制の構築

## (2) 実績と振り返り

- ① 患者、病棟の特性に応じた治療や、支援プログラムを定期的に考える機会を持ち、実践に努めた。実践から効果の得られたケースもあり、引き続き次年度の課題とした。
- ② 患者への接遇面の課題に対し、専門職として身体機能の評価・向上に着目し、検討と関わりを実施した。個別の運動療法を通じて、処遇の見直しや変更に繋げることができた。
- ③ 個々の「地域生活」を意識した治療の実施に努めた。コロナ禍の影響により、地域との連絡・連携や支援のしづらさがあり、多職種や外部支援者との体制作りまでには至らなかった。

### 年度別実施状況

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
延 人 数	5,990	5,157	6,989
1日平均人数	25.6	21.1	24.3
実 施 日 数	233	244	288

### 関連業務別実施状況

項 目	件数
ケースカンファレンス	832
作業療法報告書	5
運動療法（サービス）	289
退院前訪問看護	7
訪問看護指導	84
地域支援ミーティング	47

### 病棟別実施状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A 病 棟	延 人 数	147	149	173	155	207	207	214	274	209	204	155	226
	1日平均	8.2	8.3	8.7	7.8	9.9	9.9	10.7	13.0	11.0	9.7	7.8	10.3
	作業参加率	36.9	43.9	44.5	35.6	42.7	38.2	40.3	46.2	43.2	35.8	31.3	37.1
B   2 病 棟	延 人 数	178	158	230	243	189	247	261	256	202	225	224	294
	1日平均	13.7	15.8	12.8	13.5	12.6	12.4	13.1	13.5	12.6	11.8	13.2	14.0
	作業参加率	41.2	48.4	41.0	42.7	42.6	40.6	41.5	41.9	42.8	40.5	43.0	44.0
B   3 病 棟	延 人 数	98	110	176	167	162	172	153	161	201	193	153	216
	1日平均	8.2	11.0	9.3	8.8	8.5	8.2	8.1	10.1	13.4	11.4	9.0	11.4
	作業参加率	36.8	47.0	43.0	49.3	45.4	40.6	32.8	39.3	52.2	45.4	35.7	41.2

## (3) 令和3年度の目標

- ① 病棟機能、患者個々に応じた治療・支援プログラムの実践
- ② 患者への接遇向上（接遇に取り組む体制作り、専門職として制限等の見直しへのかかわり）
- ③ 「地域生活」を意識した治療・支援体制の構築

# デイケア課

## (1) 目 標

- ① 利用者の視点に立った良質なサービスを提供する
- ② 地域での包括的な支援体制を構築する

## (2) 実績と振り返り

- ① 本人参加による多職種での支援計画の作成と年2回のモニタリングを継続実施した。本人の意向聴取は日常的に行い、支援計画に反映するよう努めた。日常的なサービス提供だけでなく、就労事業所の見学等の促しや同行等、本人の意向や将来的な目標・ビジョンに沿った支援も行った。
- ② 地域での包括的な支援体制構築のため、本人参加のケア会議の実施等、地域の他機関等との連携強化を図った。また、必要に応じて事業所、自宅等に出向いての支援・情報共有を行った。家族面談も必要に応じて実施したが、家族を含めた環境面へのアプローチが必要な利用者が増えており、次年度以降は更なる取り組みが必要となる。
- ③ 今年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、実施日数が昨年度より減少した。緊急事態宣言中はデイケアを閉所する等の対応を行った。再開後も様々な感染対策を実施し、活動内容も制限しての開所としたが、感染への不安を訴え参加を控える通所者も複数あり、利用者数の減少にも繋がった。

### 実施状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
実施日数	241	245	229
算定数 (デイ/ショート)	5,805/ 623	6,113/ 606	4,954/ 607
利用者数	6,428	6,719	5,561
1日平均	26.6	27.4	24.3
新規登録	14	21	28
卒業退所	9	6	10
見学者(延)	27	33	39
体験者(延)	61	63	34

### 病名別利用者数(各年度3月31日現在)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
統合失調症	44	48	24	
気分障害	15	11	4	
てんかん	1	1	1	
認知症	0	0	0	
依存	アルコール依存症	2	1	1
	薬物依存	0	0	0
神経症圏	4	4	2	
摂食障害	0	0	0	
人格障害	0	0	0	
精神遅滞	1	2	0	
学習障害等	2	2	4	
情緒障害等	0	0	0	
その他	0	0	1	
内科系疾患	0	0	0	
合 計	69	69	37	

## (3) 令和3年度の目標

- ① 利用者の視点に立った良質なサービスを提供する
- ② 地域での包括的な支援体制を構築する

## 3. 看護部門

### (1) 重点項目

- ① 最適な病棟体制の構築
  - ◎職員不足の解消（採用強化）
  - ◎離職防止のため、体制強化と面接の実施
- ② 患者の権利擁護及び倫理的課題の検討
  - ◎安全・治療的な管理と人権のバランスを考える
  - ◎倫理課題の検討
- ③ 教育支援の再構築と効果的な運用
  - ◎キャリアラダーの導入の検討
  - ◎力量チェックシート（看護職員）の見直し
  - ◎e-ラーニング導入による教育プログラムの再編
- ④ 看護記録基準の見直し
  - ◎入院時記録の簡素化（重複記録解消の検討など）
  - ◎看護計画・クリニカルパス・ケアプログラムの検討

### (2) 実績と振り返り

看護部では重点項目に基づき、病棟・外来で部署の年度目標を立てている。それに加え、部門重点項目を実現するために部会活動を実施している。

- ① 病棟体制の構築のひとつとして、A病棟の許可病床数を今年度中に45床まで稼働させるため採用を強化した。その結果12名の看護師を採用し、12月1日より45床稼働となった。離職防止に向けた面接の実施については、各部署における重症患者の増加や入院患者数の増加により多忙を極め、100%の実施率には達していない。しかし、前年度より実施率がアップしたこともあり、離職者は減っている。（常勤看護職員離職率 令和元年度13.5%、令和2年度7.4%）
- ② 患者の権利擁護については、病院の教育研修委員会でも「倫理的課題」として取り上げ、各部署でも話し合いを行っているが、安全のための管理に傾きがちである。「倫理的課題」に対する職員個々のとらえ方にかかなりの差がある。
- ③ 今年度よりe-ラーニングを導入した。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、集合研修がほとんどできない状況であったが、e-ラーニングにより研修の実施が可能であった。
- ④ 今年度は、新型コロナウイルス感染症に始まり、新型コロナウイルス感染症に追われた一年であった。部会活動も制限される事態となり、様々な課題が次年度へ先送りとなった。実績の詳細は部会ごとに報告する。

## (安全部会)

- ① 看護部（A病棟・B-2病棟・B-3病棟・外来）で発生したインシデント・アクシデントについて共有した。共有する中で、疑問に感じたことを検討し、発生後の流れや発生直後の事例共有について確認ができた。（患者から職員への暴力発生後の事後処理・暴力に至った患者の共有など）
- ② 転倒転落の報告は令和2年度で138件あった（作業療法課発行4件含む）。転倒転落の分析を行うために、転倒転落専用の報告書を作成し、報告書をもとにエクセルに入力している。報告時に必要項目の漏れがなくなった。
- ③ 看護部以外の部署と関連するインシデント・アクシデントについて、他の部署とも協力して検討することができた。
- ④ 対策立案し実施したことで、効果のあった事例の蓄積と周知を行った。蓄積した事例を今後活かせるよう検討していく過程で繰り返しの周知となり、同様のインシデントの発生がなくなった事例もあった。引き続き実施していきたい。
- ⑤ 今年度は自殺既遂1件、自殺未遂2件発生した。病院全体で個室が多く、トイレなどの死角があり、急性症状を呈する入院患者が多い。常にリスクをはらんでいることを自覚し、アクシデントの防止に努めていく必要がある。

## (基準手順部会)

- ① 年間を通じ、既存の「看護基準」「看護手順」「精神看護マニュアル」について、実践との整合性を図り、マニュアルの改定を行った。
- ② 登録・改定した基準等は会議録に記載し、サイボウズにて発信し、職員への周知に努めた。
- ③ 看護部勉強会で救急蘇生法の講義・実演を行った。
- ④ 滅菌物の発送処理を隔月で行った。
- ⑤ 他部署との連携を図り、新たな情報を元にマニュアルの改定に繋げた。

## (教育研修部会)

- ① 令和2年度からe-ラーニングを導入した。教育研修部会がテーマを選び、看護部職員全員に視聴を促した。

月	テ ー マ
6月	精神保健福祉法と看護～行動制限を中心に～
9月	現場から見直す精神科の感染対策
12月	精神科ならではの観察ケア、介入、直観、論理的気づき
3月	精神科における医療安全～転倒・転落対策を見直そう～

- ② e-ラーニング導入に伴い、毎月開催していた看護部勉強会を年4回に減らして企画した。しかし、コロナ禍における感染防止対策のため、予定通りの実施は困難だった。

月	内 容	実 施 状 況
4月	看護部重点項目・e-ラーニングの説明	中止
7月	薬について	22名参加
10月	医療機器安全管理研修	資料配布とe-ラーニングに変更
1月	法人研究発表会事前発表会	中止

- ③ キャリア別研修も看護部勉強会と同様に、コロナ禍の影響を受け、予定通りの実施は困難だった。

内 容	回数	内 容	回数
実践報告会の研修	2回	ノロウイルス対策（2部構成）	1回
看護管理研修（eラーニング）	2回	新人研修	中止
身体拘束について（2部構成）	1回	倫理について	中止
AED（eラーニング）	1回	補助食品について	中止

## （サービス向上部会）

- ① 「入院患者アンケート」「外来患者アンケート」「退院患者アンケート」について、質問項目の検討を始めたが、様式の改定には至っていない。
- ② 「外来患者アンケート」は新型コロナウイルス感染症防止の観点から、今年度の実施は見送った。
- ③ 「退院患者アンケート」は引き続き実施している。

## （記録部会）

- ① 入院時記録の簡素化について検討した。実施は次年度に持ち越しとした。
- ② 「急性期クリニカルパス」の見直しについて検討した。診療課が中心となって改定案を作成したため、追加する形での改定となった。
- ③ 例年通り、オーディットを実施した。昨年同様、各部署、監査対象をピックアップしての実施だった。（A病棟4事例、B-2病棟2事例、B-3病棟2事例）監査結果から、重複記録により記録量が増え、必要な記録が抜けてしまう状況が確認できた。更なる重複記録の削減とスマートな記録方法の検討が必要である。

## （3）令和3年度の重点項目

- ① 病院経営の安定化
- ◎スムーズな入院の受け入れ態勢の構築
  - ◎目標入院患者数の達成に向けた取り組み
- ② 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底
- ◎大声や「くん・ちゃん」呼びの廃止
  - ◎管理より観察（患者に対する管理事項の見直し）
  - ◎同僚に対する礼節（組織人としてのふるまい）
  - ◎倫理課題の検討
- ③ 教育支援の再構築と効果的な運用
- ◎eラーニング導入による教育プログラムの再編
- ④ 看護記録基準の見直し
- ◎入院時記録の簡素化（重複記録解消の検討など）
  - ◎看護計画・クリニカルパス・ケアプログラムの検討

## 外 来

### (1) 目 標

- ① 頻度の少ない対応方法、注射などの手技が不安なくできる
- ② 部署内での連携強化・情報共有を図る

### (2) 実績と振り返り

- ① 頻度の少ない対応について対応方法チェックシートを作成した。チェックシートに沿って説明でき間違いも防げた。今後、他のケースについても作成していくこととした。持続性注射の手技については院内研修会に参加し確認した。定期的に参加し、再確認していくことで不安なく実施できるようにしていきたい。
- ② 外来での業務が重なっても、予定されていれば事前に計画を立て対応はスムーズにできている。突発的な多重業務の対応・連携・情報共有にはまだ課題が残る。

### (3) 令和 3 年度の目標

- ① 個別性に応じた対応ができる
- ② 外来通院による治療の継続を支援する

## A 病棟

### (1) 目 標

- ① 看護ケア実践の質の向上のため、看護計画の評価を予定日の3日以内に実施する
- ② 看護の質を向上させるために、病棟勉強会のテーマを充実させ、内容を周知する

### (2) 実績と振り返り

- ① 看護計画の評価予定日を過ぎてしまうのは、評価予定日を失念してしまうことが原因と考え、担当看護師名と評価予定日を看護記録ファイルの背表紙に明記することにした。その結果、3月31日時点の入院患者37名中33名の看護計画が評価予定日を3日以上過ぎることなく評価されていた。対策が有効であったため、今後も継続して実施していく。
- ② 必須研修だけでなく、「電解質について」「作業療法士の関わりの視点」など多職種の協力を得ながら実施することができた。しかし、コロナ禍や、多忙な業務が影響し、企画した研修を予定通りに実施することはできなかった。次年度はe-ラーニングを積極的に活用するなど研修実施方法の検討が必要と考える。

### (3) 令和 3 年度の目標

- ① 隔離室使用期間が短縮されてスムーズな入院受け入れをするため、隔離室入室中の患者のケアを見直す
- ② 看護の質を向上させるために、病棟勉強会を実施する

## B－2 病棟

### (1) 目 標

- ① 入院患者の療養上の問題点を共有するため、入院時カンファレンスが規定どおり、期日内（7日～10日）に開催できるシステムの構築

### (2) 実績と振り返り

- ① 上半期での入院時カンファレンスは全員施行できたが、一件、期日通りの開催ではなかったケースがあった。下半期は開催期日について再度周知し、誤りがないように努めたが、開催されずに経過したケースがあった。療養病棟で直接入院されるケースが少なく、年間を通して入院対応に関わらなかったスタッフもいたため、更なる取り組みが必要である。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 災害時に個々のスタッフがどう対処したら良いかわかるよう、病棟用のアクションカードを作成する
- ② 入院患者の療養上の問題点を共有するため、入院時カンファレンスが規定どおり、期日内（7日～10日）に開催できるシステムの構築

## B－3 病棟

### (1) 目 標

- ① 患者に関わる時間を作る
- ② 病棟システムの構築をする

### (2) 実績と振り返り

- ① 令和元年10月より新体制のB－3病棟が稼動した。人員の不足、物品の不足、新体制の構築など、試行錯誤を繰り返しながらスタッフ一丸となり軌道に乗せることができた。しかし、新型コロナウイルス感染症防止対策により面会制限が継続し、病棟活動も一部制限されている。患者にかかわる時間を増やすことを目標とし、目標面接にて周知をした。病棟レクリエーションは行っているが、マンパワー不足で事前計画が立てにくい現状であったが、下半期はレクリエーション担当者を設け、月に1回実施できた。その他、少人数の工作・散歩、体操、ゲーム、映画など年間合計57回の病棟活動を実施することができた。病棟スタッフへの「患者と関わる時間」アンケートの結果、「増えた」0名「少し増えた」9名「変わらない」11名「減った」2名「関わっていない」0名で、関わる時間は「少し増えた」「変わらない」が90%であった。個別意見として「時間を取ることが難しい」「重症者、介助が必要な患者が多い」「業務に追われる」「人員不足」が挙げられた。対応策として、朝の申し送りの短縮に取り組んでいる。今後も時間を作るための業務の工夫が必要と考える。
- ② 昨年度に引き続き業務マニュアルの作成を行った。実際の業務に則し、話し合いを重ねシステム及びマニュアルの変更を行った。その後の確認・検討を行うこともできた。病棟の業務は整いつつあるが、職種の違いや、看護観の違いで患者対応にずれがあるため、病棟として統一した対応ができるようにしていく必要を感じる。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 倫理的課題に取り組む
- ② 災害が起きた時に困らない病棟づくり

## 4. 事務部門

### 事務課

#### (1) 目 標

- ① カルテ倉庫を整理し、スペースを空ける
- ② 外来受付でカルテが探せない状況を改善する

#### (2) 実績と振り返り

- ① カルテの保管期間について管理運営会議で検討してもらい、実質無期限であった保管期間を短縮した。それを受けて、まず外来カルテから整理を行った。保管期限を過ぎたものについては廃棄を行った。
- ② 予約診療のカルテを準備する段階で使用していたカルテについて、もう一度前日にアリバイチェックを行うことで、診療日当日にカルテの所在が不明という理由で混乱することが無くなった。

#### (3) 令和3年度の目標

- ① カルテ保管方法の改善と廃棄
- ② 事務所内書類等の断捨離

### (環境保全)

#### (1) 目 標

- ① 災害対策として部署で新たにできることを検討する
- ② 職員駐車場の整備

#### (2) 実績と振り返り

- ① 部署会議で日常品（トイレトペーパー、ペーパータオル等）やリネン類のローリングストック法による管理と重要設備内への非常時用照明器具の設置について検討した。次年度の課題として、ストックする種類や量、保管場所の確保が挙げられた。
- ② 駐車場の整地、ロープの張り替えを実施したが、地面が硬く作業が難航した。次年度に作業継続とした。

#### (3) 令和3年度の目標

- ① 部署でできる災害対策
- ② 業者管理の見直し

### 調理課

#### (1) 目 標

- ① 調理技法を工夫して残菜の減少を試みる
- ② 新しい調理技法を学ぶ

#### (2) 実績と振り返り

- ① 近年、嚥下機能低下で粗刻み食が食べられずソフト食へ食形態が変更となる患者が増えたため、粗刻み食より細かく、ソフト食より食感のある極粗刻み食を新たに導入することとした。食形態が種類増えたが、効率よく対応することができた。
- ② 実践的なリモート研修が無く、新しい調理技法を学ぶことができなかったが、実践から得た、メニューに合わせた調理技法の情報を調理課内で共有した。

#### (3) 令和3年度の目標

- ① 基本作業マニュアルの見直し
- ② 調理方法の見直し

## 5. 認知症疾患医療センター

### (1) 目 標

地域に根差した認知症疾患医療センターの円滑な運用

- ① 専門医療相談      ② 認知症の鑑別診断と初期対応      ③ 周辺症状への対応
- ④ 認知症疾患医療連携協議会の開催      ⑤ 地域連携の推進      ⑥ 研修会の開催と情報発信
- ⑦ 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進
- ⑧ 障害領域等との協力・連動の模索

### (2) 実績と振り返り

#### ① 専門医療相談

実数増加。年度当初は新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、相談件数は減少。8月以降は相談件数増加傾向。認知症だけでなく、他の精神疾患の相談も一定数ある。

#### 専門医療相談件数（月別）

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
電 話	39	57	40	29	73	57	100	54	61	86	57	75	728
面 接	20	19	10	7	14	20	24	10	20	17	16	12	189
合 計	59	76	50	36	87	77	124	64	81	103	73	87	917

#### ② 認知症の鑑別診断と初期対応

外来件数の実数は減少しているが、鑑別診断件数は微増。外来件数は医師の人員の影響も考えられるが、鑑別診断のニーズに対しては昨年度同等に対応している。引き続き発病、生活の不安に寄り添う診療を心掛けて次年度も計画継続する。

#### 認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来件数	183	152	189	161	189	173	189	141	196	153	156	174	2,056
うち鑑別診断件数	12	10	12	10	8	16	14	9	14	13	11	12	141

#### ③ 周辺症状への対応

実数は昨年度とほぼ同程度だが、当院の入院は増加、連携病院への入院は減少している。病棟再編により入院数は増加。身体状況が悪化する患者は一定数おり、引き続き連携病院との協力を推進していく。

#### 入院件数

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
認知症疾患医療センター	4	1	1	2	6	5	2	4	5	2	7	3	42
連携病院	富士市立中央病院	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	1	6
	富士宮市立病院	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	共立蒲原総合病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	4	1	1	2	7	7	2	4	5	3	9	4	49

④ 認知症疾患医療連携協議会の開催

日 時	内 容
3月26日 書面開催	1. 2020年度事業報告 2. 2021年度事業計画の検討 (※新型コロナウイルス関連で集合開催は中止、書面にて実施)

⑤ 地域連携の推進

他機関の要請に多職種で積極的に職員を派遣した。次年度も継続する。

地域連携の推進

実施日	内 容	参 加 者
6月6日	富士市認知症推進委員会議	精神保健福祉士1名
8月7日	富士市地域包括支援センター長会議	精神保健福祉士1名
9月29日	静岡県認知症疾患医療センター連絡協議会 (リモート参加)	医師1名 精神保健福祉士2名
10月6日	富士宮市認知症医療研究会	医師1名 精神保健福祉士1名 作業療法士1名
10月7日	第1回 富士市認知症施策検討委員会	医師1名 精神保健福祉士1名 作業療法士1名
2月9日	第2回 富士市認知症施策検討委員会 (※書面開催)	医師1名 精神保健福祉士1名 作業療法士1名
2月16日	静岡県認知症疾患医療センター連絡協議会 (リモート参加)	精神保健福祉士2名
3月11日	富士宮市認知症医療研究会	医師1名 精神保健福祉士1名 作業療法士1名

⑥ 研修会の開催と情報発信

日 時	内 容	参加人数
12月9日	富士市富士北部地区 脳健康セミナー 「老いと健康」 主催：鷹岡病院・富士市富士北部地域包括支援センター	10名

⑦ 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進

当院で相談を待つだけでなく、出張相談・個別訪問を他機関と実施。次年度も継続していく。  
また、認知症の人、認知症の人を持つ家族を支える機関とのネットワークづくりも実施。次年度も継続していく。

(3) 令和3年度の目標

地域に根差した認知症疾患医療センターの円滑な運用

- ① 専門医療相談    ② 認知症の鑑別診断と初期対応    ③ 周辺症状への対応
- ④ 認知症疾患医療連携協議会の開催    ⑤ 地域連携の推進    ⑥ 研修会の開催と情報発信
- ⑦ 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進
- ⑧ 障害領域等との協力・連動の模索

# V 出張・研修・職免実績

# 出張・研修・職免実績

## (1) 業務管理出張

部 署	氏 名	内 容
医 局	小田理史 山本 孝 田中眞喜子	第39回日本認知症学会学術集会 第179回東海精神神経学会 精神科薬物療法e-ラーニング2019 精神科薬物療法e-ラーニング2018 精神科薬物療法e-ラーニング2019
看 護	曾根満寿代 塩川幸子	精神科看護と倫理 令和2年度認知症初期集中支援チーム研修
社会復帰	水野拓二 山口雅弘 小山隆太 丸山祐貴子 川島茉己 松井 淳 綾部友太 川口恭子 川村明広 伊東宏祥 佐野 瞳 中村正子	静岡県精神保健福祉協会運営委員会 令和2年度富士市認知症施策推進検討会 精神保健ソーシャルワーク実習指導 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会事務局会議 静岡県自立支援協議会地域移行定着部会事務局会議 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会事務局会議 富士市障害者自立支援協議会推進会議 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会ワーキング 静岡県自立支援協議会地域移行定着部会ワーキング 静岡県精神福祉士協会事務局員打合せ 精神保健福祉士相談窓口派遣 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会ワーキング 福祉職員のための成年後見制度理解促進研修講師打合せ 福祉職員のための成年後見制度理解促進研修（講師） 令和2年度認知症医療研究会 静岡県ソーシャルワーク実践研究学会 精神科病院PSW・障害者相談支援事業従事者ネットワーク会議 措置入院適正運営協議会 精神科救急医療システム連絡調整委員会 精神医療審査会 精神科救急医療システム連絡調整委員会 精神科病院PSW・障害者相談支援事業従事者ネットワーク会議 「精神保健福祉の制度とサービスⅡ」講義 精神科救急医療システム連絡調整委員会 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会事務局会議 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会事務局会議 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会ワーキング 心の健康フェア2020実行委員会 2020年度臨床実習指導者会議 令和2年度富士市認知症施策推進検討会 認知症医療研究会 臨床実習指導者講習会 リカバリーフォーラム2020 リカバリーフォーラム2020
栄養・調理	鈴木清美	静岡県給食協会富士支部衛生・栄養管理講習会
事 務	栗林 翼	天間地区福祉推進会企画委員会 国勢調査特別調査区調査員説明会
環境保全	遠藤 稔	危険物取扱者保安講習

## (2) 研修出張

部 署	氏 名	内 容
看 護	中野裕康	病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修
社会復帰	秋津玲香 舩木望海 片瀬里歩  青木奈緒 原田 整	課題別研修／ソーシャルワーク研修2020 認知症作業療法アップデート研修 WEBで学べる臨床評価とアプローチ 「筋力訓練のための運動療法の基礎知識と実践方法」 認知症作業療法アップデート研修 日本老年臨床心理学会第3回大会・研修会 W A I S -IV研修会 キャリアコンサルタントのための組織開発入門 ストレスチェック実施者養成研修
栄養・調理	治藤恵梨子	病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修
富士メンタル クリニック	鈴木順一	認知行動療法セミナー2020 多職種連携・緩和ケアに役立つ包括的アセスメントと問題解決方法

## (3) 職務義務免除

部 署	氏 名	内 容
看 護	曾根満寿代	退院請求の意見聴取 精神医療審査会 退院請求意見聴取 静岡県看護管理者会役員会 精神医療審査会全体会 日本精神科看護協会静岡県支部幹事会 福島県外避難者心のケア訪問事業 日本精神科看護協会静岡県支部WEB研修（主催）
社会復帰	久保伸年  水野拓二	犯罪被害者等支援担当者研修会 富士警察署犯罪被害者等支援担当者研修会 都道府県団体会員倫理担当者研修会 静岡県公認心理師協会研修ワーキンググループ 静岡県精神保健福祉協会常務理事会 日本精神保健福祉士協会正副会長会 日本精神保健福祉士協会常任理事会 日本精神保健福祉士協会理事会・会合・定時総会 日本精神保健福祉士協会委員長会議 精神保健福祉士相談窓口派遣 「精神保健福祉士の災害時の対応における役割の明確化と 支援体制に関する調査研究」における作業部会 日本精神保健福祉士協会災害支援体制整備委員会 2020年度東海北陸ブロック会議 2020年度依存症及び関連問題対策委員会 T I C企画事前打ち合わせ会議 2020年度東日本大震災復興支援委員会コアメンバー会議 日本精神保健福祉士協会精神医療・権利擁護委員会 日本精神保健福祉士協会東日本大震災復興支援委員会 日本精神保健福祉士協会東日本大震災復興支援オンライン交流会 事前打ち合わせ

部 署	氏 名	内 容
社会復帰	<p>水野拓二</p> <p>山口雅弘</p> <p>丸山祐貴子</p> <p>川島茉己</p> <p>松井 淳</p> <p>川口恭子</p> <p>青木奈緒</p>	<p>日本精神保健福祉士協会東日本大震災復興支援オンライン交流会 分野別プロジェクト「認知症」2020年度会合 日本精神保健福祉士協会障害者総合福祉推進事業作業部会 2020年度精神保健医療福祉ビジョン策定委員会 日本精神保健福祉士協会刑事司法精神保健福祉委員会 2020年度四国ブロック会議 課題別研修／ソーシャルワーク研修2020 日本精神保健福祉士協会地域生活支援推進委員会 令和2年度牧之原市個別支援部会 静岡県精神保健福祉士協会税務に関する相談 静岡県自立支援協議会地域移行定着部会運営会議 静岡県雇用推進アドバイザー事業打合せ 静岡県自立支援協議会地域移行定着部会ワーキング 精神科訪問看護研修（講師） 静岡県精神福祉士協会事務局員打合せ 精神保健福祉士相談窓口派遣 静岡県精神保健福祉士協会事務局員採用試験・三役会 2020年度クローバー運営委員会 全国災害対策委員講習会 障害者ピアサポーター研修を担う講師・ファシリテーター養成研修会 日本精神保健福祉士協会精神保健福祉士の資質向上推進研修 精神医療審査会事前説明 静岡県精神保健福祉士協会東部ブロック研修会 静岡県作業療法士会規約検討委員会会議・財務部会議 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた研修 （講師） 介護予防教室打合せ 脳の健康教室</p>

# VI 各委員会の活動

# 1. 教育研修委員会

## (1) 目 標

- ① 接遇の向上により利用者の視点に立った医療を提供する～課題とされた4つの「倫理的問題が潜む場面」について、職員アンケートにおける「ある」の割合が50%以下とする
- ② 人材の育成のため、院内研修の充実を図る～e-ラーニングの導入を含め、院内研修体制の整備を図り、i) e-ラーニング導入で90%以上の必須研修受講率を確保、ii) 時間外の院内研修（任意参加）を企画、開催する

## (2) 実績と振り返り

- ① 課題の掲示をしたが、各部署での取り組みを推進するには至らなかった。職員アンケート実施の結果、課題となった4つの場面の「ある」の割合50%以下の目標は達成できず、次年度への課題を明らかにした。
- ② e-ラーニングの導入と活用周知を進めたが、必須研修の受講率90%以上の目標は達成できなかった。「出張院内研修」が可能となる体制は構築することができた。時間外の院内研修の企画、開催はできなかった。

## (3) 令和3年度の目標

- ① 「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」を実現するために、(a)「倫理的問題が潜む場面」に基づく各部署での取り組みを支援する。(b)他委員会等と連携して「良質で安全な医療の提供」に関する研修を推進する。(c)「接遇」について職員アンケートにおける「ある」の割合を50%以下にする
- ② 人材の育成のため、院内研修の充実を図る～(a)e-ラーニング導入で90%以上の必須研修受講率を確保、(b)「出張院内研修」の企画、開催、周知する

### 院内研修実施内容一覧

月 日	テ ー マ	内 容	人数
4月1日	新人職員研修①	方針、事業と運営、利用者の視点に立つために	60名
4月8日	事業計画に関連して	目的・目標、現状と課題、重点項目、事業計画	12名
5月27日	院内美化活動①	敷地、グラウンド、草取り、清掃等	42名
6月10日	接遇研修	2020年度の取り組み、倫理的ジレンマ	51名
7月8日	院内感染防止対策研修①	感染症～新型コロナウイルスについて	41名
7月22日	行動制限最小化研修①	なぜ行動制限を最小化しなければならないのか	51名
7月29日	新人職員研修②	講義、委員会の役割、医療安全管理研修	11名
10月14日	委員会企画①～精神科看護と倫理	コロナ禍の下での倫理研修	53名
10月21日	出張報告④	認知症初期集中支援チーム実績報告	59名
11月11日	ステップアップ院内報告会	別紙参照	41名
11月18日	院内美化活動②	敷地、グラウンド、草取り、清掃等	45名
3月10日	災害支援に関する研修	「BCP」とは、備蓄食品と食事提供、設備と備蓄	54名
3月17日	行動制限最小化研修②	精神科病院における安心・安全な医療の提供	46名

## e-ラーニング課題

医療安全	A P 2002	精神科で遭遇する事例から医療安全を考える	94名
院内感染	A P 2053	しっかり見直そう精神科病棟の感染対策	87名
医療安全	A P 2052	精神科における医療安全～転倒・転落対策を見直そう～	0名

## ステップアップ活動一覧

部署・職種	テ ー マ	発表者
富士メンタルクリニック	発達障害の診断と支援に関する当院の取り組み(C-PACKの構築)	鈴木
A病棟	上下フロア一体化となった救急病棟の課題への取り組み	松本
B-2病棟*	統合失調症患者の意思尊重のあり方 ～妄想によって身体的ケアを拒否してきた患者への関りを通して	風早
B-3病棟	洗濯物のまちがいを減らす取り組み	横澤・太田
薬剤課	L A I 投与スケジュールの確認と他部署への連絡	石垣
調理課・栄養課	当院の粗刻み食の調整を試みて	村瀬・佐野
事務課	カルテ倉庫の整理	保科
リハビリテーション委員会*	委員会再編の取り組み～鷹岡病院の歩みを振り返って～	山口
検査	採血時の分注方法の見直し	高木

\* (公財) 復康会 研究発表会発表演題

## 2. リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会

### (1) 目 標

- ① 新たな体制での安全管理の仕組みを安定的に運用する
- ② R C A分析等の学習を進め、原因分析及び再発防止策の有効性の確実な評価をできるようにする

### (2) 実績と振り返り

- ① 研修会の企画、参加、院内での発信の機会は制限をされたものの、新たな体制での安全管理体制、定例会議等の開催の仕組みは維持された。また、委員会体制について委員個々の理解と浸透を図るため会議開催、進行等の役割を分担する仕組みを構築し、運用した。
- ② 自殺既遂、未遂事案に対する検討体制を整備し、検討を進めた。確実な原因分析と有効な再発防止策の立案体制強化のため、他の事案（皆さまの声への投書等）でも検討体制の整備と検討を進めた。
- ③ 現行のスタットコールシステムに瑕疵がないか見直しを実施。各課において実地訓練を実施した。
- ④ C V P P P活動について委員会との関係性の確認及び連携体制の整備を行った。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
インシデント報告書	634	551	641
アクシデント報告書	0	1	3
苦情内容・対応報告書	8	8	11
「皆様の声」	263	332	313
合 計	905	892	968

### (3) 令和3年度の目標

利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供のため、医療安全管理体制を強化する。具体的には医療事故の原因分析と実効的な対策立案のための体制を構築するため以下を目標とする

- ① 「自殺予防」と「『患者に怒鳴っている』事案」への対応を通じ、原因分析と実効的な対策立案が可能となる体制を構築する
- ② インシデント・アクシデント報告及びリスクサマリーが適切に記載でき、的確な原因分析と実効的な対策立案のための情報として活用できるようになる

## 3. 防災委員会

### (1) 目標

- ① 病棟再編成に伴ったマニュアル関連の見直し

### (2) 実績と振り返り

- ① 震災マニュアルや初動チェックリストについて災害対策委員会や監督者の会議にて協議した。毎年9月に行う震災訓練を3月にも実施し、協議した内容の確認をした。新たな課題も明確になり、次年度も引き続き協議・検討をしていく。
- ② 例年通り、設備管理（業者による点検や日常点検等）や消防法にて定められた訓練を実施した。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 震災時の対応の確立
- ② 防災備品の管理

## 4. 院内感染防止対策委員会

### (1) 目標

- ① 採血時、採血管の取り扱い手順がマニュアル通りにできるようにする
- ② 新型コロナウイルス感染症対策のため、正しい手洗いができるようにする
- ③ 新型コロナウイルス感染症対策のため、正しいマスクの着脱ができるようにする
- ④ 新型コロナウイルス感染症対策のため、正しいガウンの着脱ができるようにする

### (2) 実績と振り返り

- ① 病室に入って採血を行う場合は荷物を少なくするため、トレイ等に採血管を所持していた。寝かせていた採血管のため、採血管を持ちながら血液を分注させる、マニュアル以外の方法であった。数本入る採血管立てを購入し、使用方法を取り決めたことで、安心して血液を分注できるようになった。
- ② 新型コロナウイルス感染症対策のため、指だけではなく指の股、爪先、手首まで手を洗う習慣ができた。
- ③ 新型コロナウイルス感染症対策のため、ノーズクリップ（マスクのワイヤー）を鼻の形に合わせて、プリーツを伸ばし、顎の下までカバーできるようになった。
- ④ 新型コロナウイルス感染症対策のため、ガウンの着方は多数の職員は把握しているが、脱ぎ方は、汚れた面を触らないように内側に丸める方法が分かりにくかった。練習を重ねるごとに全ての職員ができた。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 新型コロナウイルス感染症対策のため、昨年度以上の正しい手洗いができるようにする
- ② 新型コロナウイルス感染症対策のため、手袋・マスク・シールド・ガウン等の着脱の順番が正しくできるようにする

## 5. 衛生委員会

### (1) 目標

- ① 職員健康診断の実施に際し、法定項目及び法定外項目の検査実施と検査結果の取り扱いについての同意書を作成する
- ② ヘルスムーブメントを通じ、次年度も腰痛予防を実施することで腰痛者を減少させる

### (2) 実績と振り返り

- ① 労働安全衛生規則第43条、労働安全衛生法第66条に基づいて健康診断を実施している。今回、同意書を作成し健康診断を実施したことで、採血等の検査及び結果報告について昨年度以上に個人情報取り扱いに気をつけた。
- ② アンケートを実施したなかで、作業動作の多い看護部・調理課と環境保全については腰痛者が77%。その他のデスクワークの職種については58%であった。全国平均では職種別にもよるが50%程度のため、当院では腰痛者が多いことが示唆された。腰痛予防についてヘルスマーブメントを通じ、延べ10項目ほどの改善を図るよう情報提供した。今後も継続していく。

### (3) 令和3年度の目標

- ① ヘルスムーブメントを通じて、腰痛に拘らず、職員の意見も聞き幅広く健康の維持に努める
- ② ワクチンの適切な運用により新型コロナウイルス感染症の重症化を防げるため、ワクチンの理解と副反応が出た場合の対応を行う

## 6. 褥瘡対策委員会

### (1) 目標

- ① e-ラーニングや会議の場を活用し、褥瘡対策について知識を深める
- ② 褥瘡対策に関する監視項目を検討し、年度を通じて確認できるようにする

### (2) 実績と振り返り

- ① 褥瘡対策委員を対象にe-ラーニングを2講座設定した。視聴達成率は62.5%だった。また、業者主催のオンライン勉強会を設定し、褥瘡対策について知識を深めた。
- ② 監視項目の特定には至らなかったが、指標として使用できそうな資料を提示できた。
- ③ 褥瘡対策委員会とNST委員会は構成メンバーが同じであること、対象患者と検討事項が双方の委員会に跨る事例が多いため、次年度より「褥瘡対策・NST委員会」として活動することとなった。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 褥瘡対策・NST委員会の会議録をわかりやすくする
- ② 褥瘡対策の指標の見える化
- ③ NSTについて職員に周知するため「NSTニュース」を年2回発行する

## 7. NST委員会

### (1) 目標

- ① 適正体重（BMI 18.5～25未満）患者の増加を目指す
- ② NSTに対する理解を職員に深めてもらう

### (2) 実績と振り返り

- ① 適正体重の患者は昨年度の実績が全体の53.7%だったため、今年度は55%を目指した。体重管理表を活用し、NST委員会で「気になる患者様」の抽出を行い、多職種にて栄養状態の評価を行った。しかし、適正体重患者の占める割合は全体の54%に止まり、ほぼ横ばいであった。
- ② 職員に対し、NSTに対する理解を深めて頂くために広報誌を作成した。今年度は「体重表」の各職種入力情報についてを紹介して1回発行した。

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
NST依頼箋発行数	1件	1件	5件
NST介入症例	1名	1名	5名
転帰	1名未改善のまま退院	1名改善	4名改善、1名継続

### (3) 令和3年度の目標

- ① NSTについて、職員に周知する  
※次年度より褥瘡対策委員会とNST委員会を合同に行い「褥瘡対策・NST委員会」とする

## 8. 広報委員会

### (1) 目標

- ① 広報誌発行の継続
- ② 緊急性の高い情報を迅速にホームページに反映できるようにする

### (2) 実績と振り返り

- ① 広報誌の発行は、コロナ禍による活動自粛の影響により1回の発行となった。
- ② 緊急時のホームページ更新手順が確立されていないことが問題となった。法人内で運用手順の原案を作成したが、システム全体の変更が必要など課題は残っている。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 広報誌発行の継続
- ② ホームページ運用手順の確立と運用

## 9. リハビリテーション委員会

### (1) 目 標

- ① 地域移行推進体制の構築、維持
- ② 長期入院者の退院支援・地域移行支援の継続、強化
- ③ 人材育成と地域支援活動

### (2) 実績と振り返り

- ① 病棟内で計画的な支援や活動を提供できるよう書式等を整備し、院内の地域移行推進体制整備を図った。
- ② 毎月の会議において委員会で共有されたケースについて検討、必要な助言等を行い長期入院者の退院支援・地域移行支援の継続を図った。また、プロジェクトチームのミーティングを月1回継続開催、個別ケースの検討や課題集積に向けた検討を行った。今年度は課題解決に向けた整理や計画策定には至らず、次年度の課題とする。
- ③ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、研修会への参加、院内での発信の機会は減少し、人材育成への取り組みを十分に行うことはできなかった。地域支援活動については、自立支援協議会の会議等、圏域や各市の検討の場に参画、計画通りの取り組みができた。外部会議の情報を院内会議で共有することはできたが、課題解決に向けた発信には至らず、次年度の課題とする。また、初期集中支援チームの支援・活動について毎月の委員会で共有し、地域関係機関との連携体制づくりを図った。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 地域移行推進体制の構築、維持
- ② 長期入院者の退院支援・地域移行支援の継続、強化
- ③ 人材育成と地域支援活動

## 10. 診療記録整備委員会

### (1) 目 標

- ① 診療記録監査を一定基準以上にて監査する
- ② 診療記録ファイル順序を改定する
- ③ 診療記録の電子化に向けて検討する

### (2) 実績と振り返り

- ① 今年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、委員会開催ができず、検討事項が先送りとなってしまった。2月から3月に診療記録監査を実施した。このため、フィードバックは次年度となった。
- ② 診療記録ファイル順序も現状の確認を実施したが、改定には至らず、次年度に持ち越しとした。
- ③ 電子カルテの導入については、次年度の検討開始は見送りとし、令和4年度から本格的な検討に入ることにした。
- ④ 目標の取り組み以外にも、帳票類の印刷時に改定の検討を行った。診療記録のため診療課での検討事項が多く、診療課委員が院長のみであるため、診療課の積極的な参加を期待し、次年度は診療課から委員を1名選出することとした。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 一定基準以上の監査が実施できる
- ② 診療記録ファイル順序を改定する

## 11. 災害対策委員会

### (1) 目 標

- ① 「事業継続マニュアル」を実行可能な状態にするために、継続的な見直しができる
- ② 「事業継続マニュアル」を職員に周知する
- ③ 安否コールを活用する

### (2) 実績と振り返り

- ① 「事業継続マニュアル」を実際に活用できるよう、監督者会議にて共有、検討を行った。検討の結果、「事業継続マニュアル」に紐づけされた必要書類について洗い出しを行い、紙ベースで保管し変更時更新することを確認した。防災委員会と連携し、災害対策本部への引き渡し訓練も実施した。これにより、多くの不具合が確認され、今後の課題とした。
- ② 監督職員に「事業継続マニュアル」を周知した上で、院内研修会の場で、職員に対し事業継続の必要性のほか、災害時のライフラインの対応や備蓄食材の管理状況等についての周知を図った。
- ③ 今年度は部署内での活用を目指し、専用アカウントを作成して訓練を実施した部署もあった。新入職員は、入職時に安否コールを登録することになっているが、スムーズに登録できなかった。新入職員に対する「登録の手引書」を改定した。「登録の手引書」を配布することでスムーズな登録実施を目指すこととした。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 「事業継続マニュアル」の更なる活用を目指し、継続的な見直しを行う
- ② 災害対策本部の役割を明確にし、本部機能を発揮できるシステムの構築

## 12. 勤務環境改善委員会

### (1) 目 標

- ① 「職務意識調査」の実施方法を検討し、病院独自の実施ができる
- ② 監督者に就業規則について周知する

### (2) 実績と振り返り

- ① 「医療機能評価機構 患者満足度職員やりがい度活用支援」を利用して「職務意識調査」を実施してきたが、参加施設数が少なく比較ができないため利用終了とした。それに伴い、病院での独自の実施に向け検討を開始したが、新型コロナウイルス感染症の拡大、病棟体制の確立が不十分なこと、人員不足、経営状況の悪化などの課題山積であり、実施の先送りを決定した。
- ② 委員会も中止となることが多く、就業規則についての周知もできなかった。
- ③ 次年度はアクションプランを見直し、有意義な活動ができるよう、もう一度課題の抽出から実施する予定である。

### (3) 令和3年度の目標

- ① 課題の洗い出しを再度実施し、アクションプランを作成する
- ② 継続して取り組むことができる（ニュースの掲示・就業規則豆知識の周知・新人紹介）
- ③ 職務意識調査の実施に向けた検討を行う

# VII 地域貢献活動

# 1. 地域貢献活動

## 院外精神保健相談

回数	テーマ	担当	主催または後援
年12回	富士市職員メンタルヘルス相談	石田多嘉子	富士市役所
年2回	精神保健福祉総合相談	高木 啓	静岡県富士健康福祉センター
年2回	静岡県職員健康相談	〃	静岡県経営管理部
随時	教職員面接指導	〃	富士市教育委員会
随時	健康相談・面接指導	〃	富士地域産業保健センター
年9回	ストレス相談	久保伸年	富士市保健部健康政策課
年6回	〃	鈴木順一	〃
年3回	県立職業訓練校精神保健福祉相談	水野拓二	静岡県経済産業部
年6回	〃	山口雅弘	〃

## 学会・シンポジウム・研修会等への研究発表

1. 小田理史：「当院における第2世代抗精神病薬持続性注射剤導入例の後方視的検討」 第179回東海精神神経学会，2021.1.17
2. 大原佑生：「当院におけるプロナンセリン経皮呼吸型製剤の使用実態調査」 第179回東海精神神経学会，2021.1.17
3. 川村明広：地域に出たことでの気づき ～認知症初期集中支援チームでの支援活動を通して～ 第33回静岡県作業療法学会，2020.6.21
4. 小山隆太：病棟再編からみえてきたこと～支援の「ぶつ切り」「滞り」が発生しない仕組みづくり～ 第9回静岡県ソーシャルワーク実践研究会，2021.2.6

## 嘱託医の受託

施設名	担当医
(株)東芝キャリア	高木 啓
(株)ジーエイチクラフト	〃
三生医薬(株)	〃

## 実習病院の受託

委託施設・機関等	
静岡大学大学院 人文社会科学部研究科 静岡福祉大学 社会福祉学部医療福祉学科 国際医療福祉大学 保健医療学部作業療法科 専門学校富士リハビリテーション大学校 作業療法学科	静岡英和学院大学 人間社会学部人間社会学科 健康科学大学 健康科学部福祉心理学科

## 大学・看護学校への講師派遣

施設名	講師
富士市立看護専門学校 J A静岡厚生連するが看護専門学校 健康科学大学 日本福祉大学 富士市立看護専門学校	曾根満寿代・久保伸年・渡辺睦子 曾根満寿代 水野拓二・山口雅弘 山口雅弘 鈴木順一

## 受託事業

静岡県精神障害者地域移行支援者連携事業 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業	富士市認知症初期集中支援推進事業
---	------------------

## 関連諸団体の活動（管理者のみ）

活 動 内 容	役職名	担当者
全国精神保健福祉連絡協議会	理 事	石田多嘉子
静岡県精神保健福祉協会	会 長	〃
静岡県精神科病院協会	副会長	〃
しずおか精神障害者スポーツ推進協議会	会 長	〃
静岡県障害者スポーツ大会	副会長	〃
静岡県障害者スポーツ協会	評議員	〃
認知症のひとと家族の会静岡支部	顧 問	高木 啓
富士市医師会	監 事	〃
ユニバーサル就労を拓げる会	顧 問	〃

## 公的機関の医療・福祉活動への協力

活 動 内 容	公 的 機 関 名	役職名	担当者
医道審議会医師分科会	厚生労働省社会 ・ 援護局障害保健福祉部	医師分科委員	石田多嘉子
静岡県精神科救急システム連絡調整委員会	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	委 員	石田多嘉子
静岡県精神科救急システム連絡調整委員会	〃	委 員	高木 啓
静岡県精神保健福祉審議会	〃	会 長	石田多嘉子
静岡県摂食障害対策推進協議会	〃	委 員	高木 啓
静岡県医療観察制度運営連絡協議会	静岡保護観察所	協議員	〃
静岡地方労災医師 一般医から精神科医への 紹介システム運営委員会	静岡労働局 静岡県精神保健福祉センター	医 員 委 員	〃 〃
富士市生活保護法審査会	富士市福祉こども部福祉総務課	委 員	石田多嘉子
富士市老人ホーム入所判定委員会	〃	〃	高木 啓
富士市認知症施策推進検討委員会	富士市保健部介護保険課	副委員長	〃
〃	〃	委 員	水野拓二
富士市障害者自立支援協議会代表者会議	富士市福祉こども部障害福祉課	〃	高木 啓
富士市差別解消支援協議会	〃	〃	〃
富士市自殺対策推進会議	富士市健康政策課	会 長	〃
〃	〃	委 員	久保伸年
富士宮市認知症医療研究会	富士宮市福祉総合相談課	〃	高木 啓
静岡市精神医療審査会	静岡市こころの健康センター	〃	〃
富士圏域自立支援協議会	富士健康福祉センター	構成員	〃
富士圏域地域包括ケア 推進ネットワーク会議	〃	委 員	〃
富士圏域地域医療構想調整会議	富士健康福祉センター	委 員	高木 啓
富士圏域自殺未遂者支援ネットワーク会議	富士保健所	〃	〃
富士圏域措置入院適正運営協議会	〃	〃	〃
富士市いじめ問題対策推進委員会	富士市教育委員会	〃	〃
富士市立中央病院臨床研修管理委員会	富士市立中央病院	〃	〃
富士宮市立病院臨床研修管理委員会	富士宮市立病院	〃	〃
静岡県精神医療審査会	静岡県精神保健福祉センター	〃	曾根満寿代
〃	〃	〃	川島茉己
富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会	富士健康福祉センター	部会長	山口雅弘
〃	〃	構成員	曾根満寿代
〃	〃	〃	川口恭子
富士警察署犯罪被害者支援連絡協議会	富士警察署	委 員	久保伸年
富士市障害支援区分認定審査会	富士市福祉こども部福祉総務課	〃	山口雅弘
富士宮市権利擁護ネットワーク会議	富士宮市介護障害支援課	〃	〃
富士宮市成年後見制度体制整備検討会	〃	〃	〃

## 2. 地域交流活動

### 地域貢献委員会

#### (1) 目 標

- ① 「天間ふれあいの日」の開催目的の再確認と周知、および効率的な運営
- ② 従来参加してきた地域貢献、地域交流活動またRUN伴への協力

#### (2) 実績と振り返り

- ① 天間ふれあいの日は新型コロナウイルスの感染症拡大防止にて中止となった。
- ② 天間地区福祉推進会事業については、新型コロナウイルス感染症の影響にて住民福祉講座、親子福祉映画会ほか主要行事を含む定例事業のほとんどが中止されたが、七五三福祉相撲大会は感染防止対策を徹底したうえ11月13日に実施された。また、企画委員会は予定されていた5回のうち2回開催され出席した。
- ③ RUN伴2020（認知症をとりまく地域啓発事業のマラソンイベント）は中止となった。

#### (3) 令和3年度の目標

- ① 「天間ふれあいの日」の開催目的の再確認及び運営方法の見直し
- ② 従来参加してきた地域貢献、地域交流活動またRUN伴への協力

## ボランティア活動の受け入れ

### (1) 実績と振り返り

#### 継続受け入れ分

活 動 内 容	実施頻度	担当部署・職種
マジッククラブ	2カ月毎1回	デイケア課
書道	月1回	デイケア課
おはなし会とオカリナ	2カ月毎1回	デイケア課
絵本とお話しの会	月1回	デイケア課
絵本・紙芝居の読み聞かせ	—	デイケア課

- ① 新型コロナウイルス感染症拡大による影響を受け、当事者ボランティアによる病棟での読み聞かせ活動は行うことができなかった。
- ② 他の活動についても感染拡大状況を見ながら一定期間休止する等の影響があった。活動再開後は感染対策を実施しながら、活動を継続して実施することができた。
- ③ 例年出展していた市の書道展は中止となり、活動発表をする機会は持つことができなかった。

# 1. 令和2年度事業報告

## (1) 医療活動

- ① 待機状況により新患枠を増やし迅速に受け入れを工夫努力したが、一日当たりの患者数増加には至らなかった。
- ② 鷹岡病院P S Wの応援があり多職種間連携が強化され、就労支援、施設入所、家庭内問題等の相談に十分に対応することができた。
- ③ 訪問看護は利用者の変動と利用者個性にかかわる対応の難易もあり、利用者の満足度の更なる向上には至らなかった。
- ④ デイケアにおいては季節を感じる行事として「日本開催のオリンピックを実感できる活動」を計画したが、延期となり実践できなかった。
- ⑤ 発達障害の診断プログラムは実施可能な準備が終了した。ホームページに載せ、次年度に本格的に実施する。

## (2) 施設設備の整備計画

- ① デイケア室内の喫煙室のリフォームは、コロナ禍での業者の出入りによる感染の危険性を極力排除するため、次年度に持ち越した。
- ② 外来処置室の床清掃を実施した。
- ③ 加湿（冬季）・消臭（通年）装置の配備はコロナ禍では換気による影響が大きく機器選択や設置場所に困難があり実施できなかった。コロナ終息後に改めて検討することとした。

## (3) その他の活動

- ① 外部研修での情報をクリニック会議等でフィードバックした。
- ② I S O 9001（令和元年度で終了）の効果的運用を図るため、品質目標の設定及び達成度の評価を実施した。
- ③ ホームページに休診日のお知らせ、他医療機関からのデイケア受け入れなど、積極的に情報を発信した。
- ④ 他医療機関からの患者診察、デイケア受け入れの依頼に関して迅速柔軟に対応した。

# 2. 令和3年度事業計画

## (1) 医療活動

- ① 新患受け入れ体制の迅速化
- ② 多職種連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
- ③ 訪問看護に関する内部研修の充実を図り、患者満足度の向上を目指す
- ④ デイケアにおいては、季節を感じる行事を実施  
（日本開催のオリンピックを実感できる活動を計画する）
- ⑤ 心理検査の拡充  
（診断補助システムの円滑化と発達障害診断のプログラムC－P A C Kの実施）

## (2) 施設設備の整備計画

- ① デイケア室内の喫煙室のリフォーム
- ② 加湿（冬季）・消臭（通年）装置の配備
- ③ 外来待合室のクロス張り替え

## (3) その他の活動

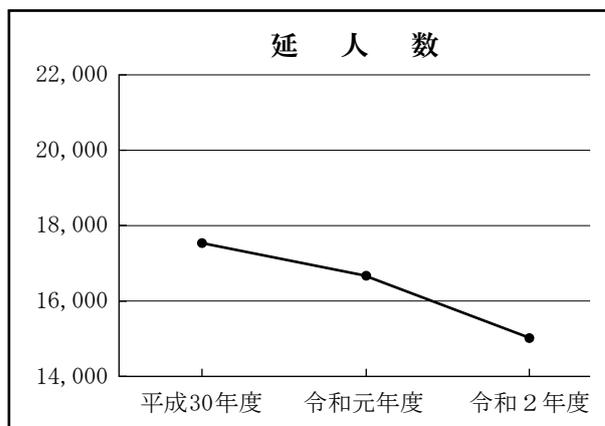
- ① 接遇・院内外との連携の更なる充実とフィードバックの徹底
- ② I S O 9001（令和元年度に終了）でのノウハウを活用し効果的な運用
- ③ ホームページの充実
- ④ 他医療機関との連携を更なる充実
- ⑤ 土曜日午後（休診中）の外来待合室の活用

### 3. 事業状況

(1)「外来取り扱い患者数」では、実人数・延人数は減少したが、新患者数が増加した。これは、診療枠を見直し、新患者受け入れを迅速化したことが要因となっている。

#### 外来取り扱い患者数

	新患者数	実人数	延人数
平成30年度	286	12,448	17,665
令和元年度	82	11,811	16,726
令和2年度	148	11,028	15,209



(2)「新患者紹介経路」では、ホームページが圧倒的に多く次いで他の医療機関となっており、例年とほぼ同様の傾向であった。

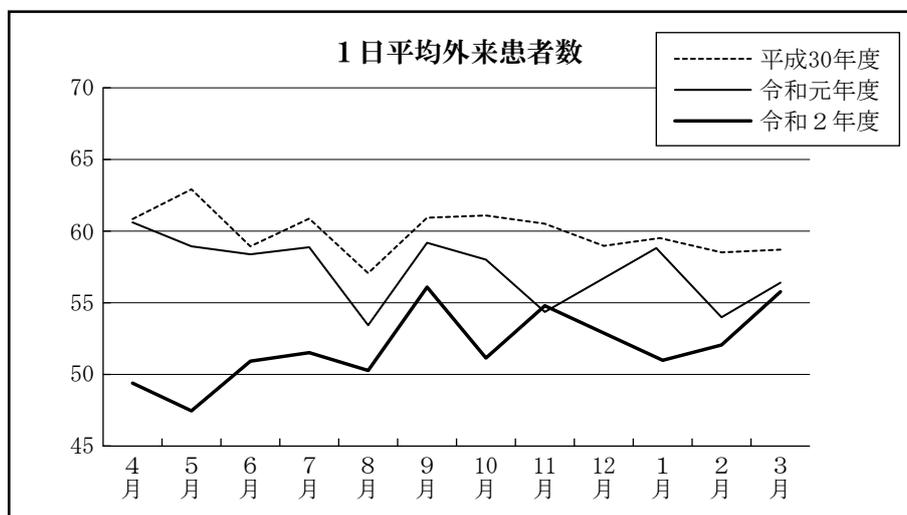
#### 新患者紹介経路

	他の医療機関	知人紹介	ホームページ	電話帳	看板	市役所	保健所	その他	合計
平成30年度	88	22	132	4	5	3	0	32	286
令和元年度	40	3	24	0	1	2	0	10	80
令和2年度	37	22	68	1	2	5	0	13	148

(3)「1日平均外来患者数」では、4月、5月の減少が目立った。これは、コロナ禍でデイケアを数日間閉鎖していたことが要因となっている。

#### 1日平均外来患者数

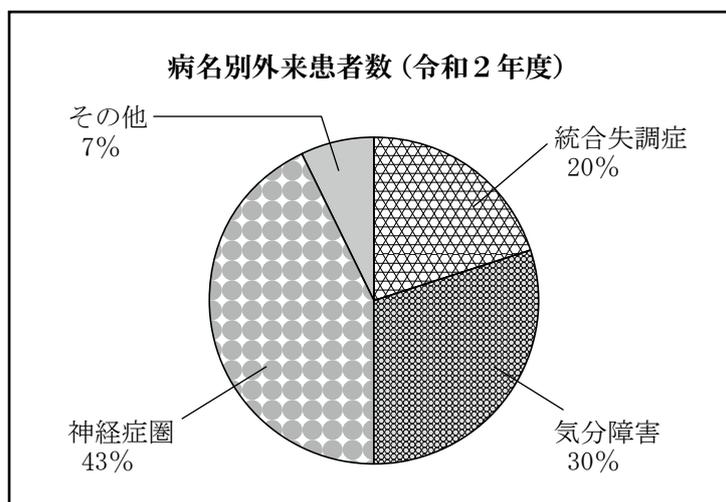
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成30年度	61.3	63.3	58.5	61.4	57.5	61.4	61.6	61.0	59.5	60.0	59.0	59.1	60.3
令和元年度	60.9	58.3	57.9	58.4	53.3	58.9	57.5	54.3	56.8	58.6	53.6	56.5	57.1
令和2年度	48.2	46.0	50.5	51.3	50.2	55.9	51.7	54.9	53.0	51.5	52.2	55.2	51.7



(4)「病名別患者数」では、例年同様であり神経症圏・気分障害・統合失調症の順に多く、合計で全体の9割を占めている。

病名別患者数（各年度の3月取り扱い数による）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
統合失調症	191	189	185	
気分障害	316	277	281	
てんかん	5	5	7	
認知症	5	4	2	
頭部外傷性後遺症	6	5	4	
依存	アルコール依存症	8	5	6
	薬物依存	1	1	3
神経症圏	450	430	407	
摂食障害	4	4	6	
人格障害	5	4	2	
精神遅滞	9	7	6	
学習障害等	9	10	11	
情緒障害等	11	12	11	
その他	2	2	1	
内科系疾患	14	15	13	
合計	1,036	970	945	



## 4. 各課の実績・評価

### 診療・事務部門

#### (1) 目 標

- ① 新患受け入れ体制の迅速化
- ② 多職種間連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
- ③ 訪問看護の受け入れ体制を強化し満足度の維持を目指す
- ④ 発達障害の診断プログラムの検討と実施、準備

#### (2) 実績と振り返り

- ① 新患枠においては、医師の指示を仰ぎ新患予約簿を作成した。  
(月曜15時・水曜15時・木曜10時30分)  
その他の空き状況を見ながら規定枠以外の枠にも医師の指示のもと随時追加し、迅速に新患を受け入れた。
- ② 鷹岡病院の医療相談課と連携し、外来患者のニーズ（生活相談、生活支援）に対応できるよう鷹岡病院からのP S Wの派遣による、医療の質の向上を目指した。(毎週月曜・木曜日)  
従来、医師、看護師が行っていた部分をより専門的かつ迅速に行うことができるようになった。
- ③ 訪問看護の受け入れ体制は整っていたが、就労、施設入所等により利用者数は減少してしまった。満足度も利用者への入れ替わりなどがあり、昨年度より減少してしまった。
- ④ 発達障害の診断プログラム（C-PACK）を作成し、スタッフ間で発達障害の勉強等を行った。また、当クリニックのホームページ上に『生活障害（発達障害）支援』として掲載し、活動の周知をした。
- ⑤ I S O 9001 終了後も指導を受けたマニュアルに則って業務を遂行し、情報共有をした。
- ⑥ 外来処置室の床清掃を行った。

#### (3) 令和3年度の目標

- ① 新患受け入れ体制の迅速化
- ② 多職種間連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
- ③ 訪問看護に関する内部研修の充実を図り、患者満足度の向上を目指す
- ④ 心理検査の拡充（診断補助システムの円滑化と発達障害診断のプログラムC-PACKの実施）

# デイケア部門

## (1) 目 標

- ① 季節を感じる行事の実施
- ② デイケア室内の元喫煙場所のリフォーム
- ③ 新型コロナウイルス感染症予防の対策を徹底する

## (2) 実績と振り返り

- ① 新型コロナウイルス感染症拡大により、季節を感じる行事を実施することが困難であった。デイケアルーム内で可能な活動には限りがあり、メンバーからは早く終息することを願う声が聞かれた。
- ② デイケア室内の元喫煙場所のリフォームを予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大により外部の業者がデイケアルームに入ってもらうことが困難となり実施できなかった。
- ③ 新型コロナウイルス感染症対応マニュアルに従い消毒や換気を実施し、クラスターの発生を防ぐことができた。

年度別実績状況

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
実施日数	241	243	234
延人数	3,257	3,243	2,783
1日平均	13.5	13.3	11.9
新規登録	10	12	8
卒業退所	12	8	18

病名別利用者数

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
統合失調症	30	30	29
気分障害	14	17	12
てんかん	0	1	1
認知症	0	0	0
頭部外傷性後遺症	0	0	0
依 存			
アルコール依存症	1	1	1
薬物依存	0	0	0
神経症圏	5	4	4
摂食障害	0	0	0
人格障害	2	1	1
精神遅滞	3	4	1
学習障害等	2	3	3
情緒障害等	0	0	0
その他	3	3	2
内科系疾患	0	0	0
合 計	60	64	54

## (3) 令和3年度の目標

- ① 季節を感じる行事の実施
- ② デイケア室内の元喫煙場所のリフォーム
- ③ 新型コロナウイルス感染症予防の対策を徹底する

## 編 集 後 記

医療とは、人との距離をできるだけ詰めて行われるものと確信しています。とはいえ全世界が新型コロナウイルスに翻弄された令和2年度、当院は診察室や事務窓口等をビニールシートで隔て、新規に導入したサーマルカメラや通信機器を介しながら、結果的に間隔を保ったまま精神科医療をすすめてきました。それに対し当院を利用された皆様からご理解、ご協力を頂いたことで、事故も無く一年を過ごす事ができたと思っています。本当にありがとうございました。未だ猛威を振るうこの感染症の一刻も早い終息を祈りつつ、引き続き気を緩めることなく、良質で安全な医療を提供できるよう日々精進して参ります。

間や壁のない医療に戻った日常を、次回の年報に記せたらと願っております。

令和3年10月

### 年 報 委 員 会

発行責任者：高 木 啓  
委 員 長：若 林 貴 子  
委 員：栗 林 翼  
：渡 辺 睦 子  
：秋 津 玲 香

## 年 報

令和2年度

令和3年10月発行

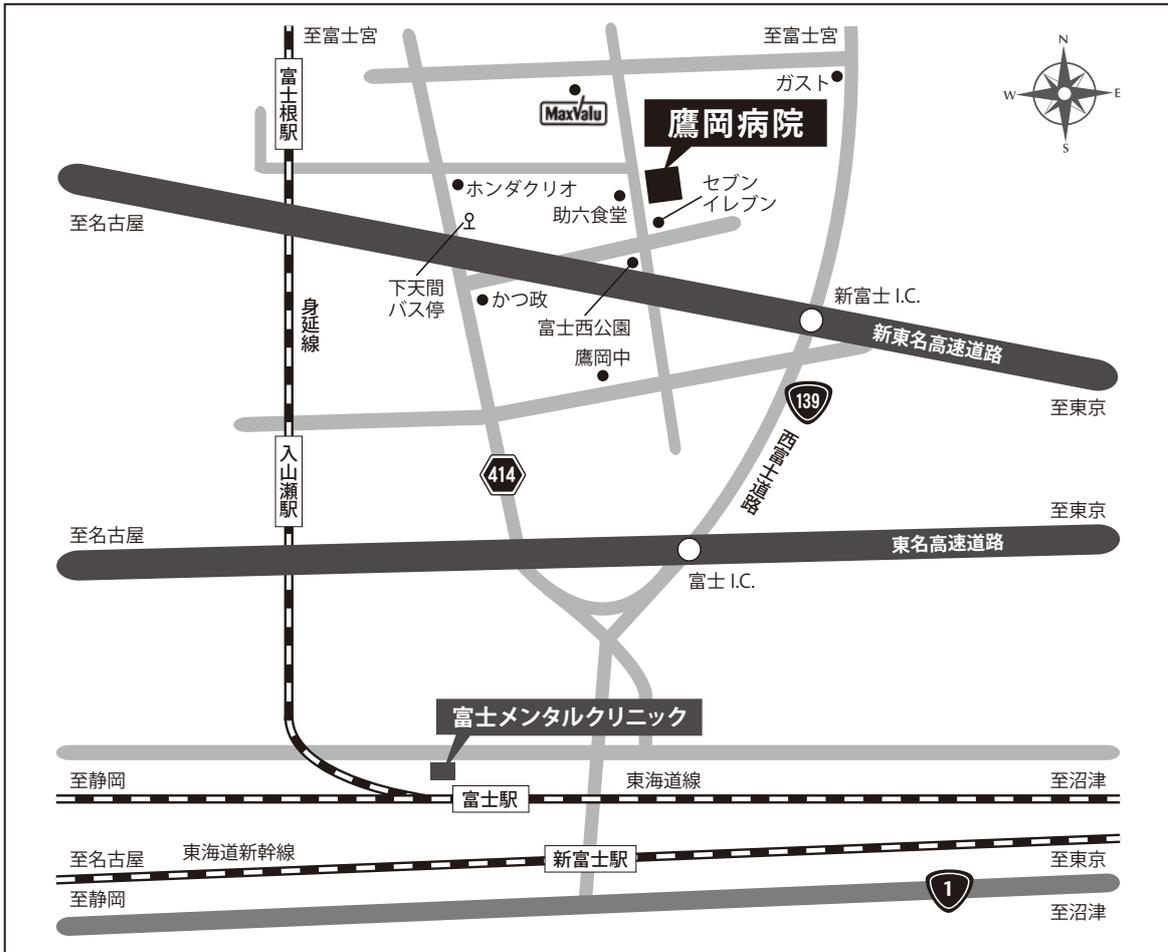
発 行 公益財団法人 復康会 鷹岡病院  
〒419-0205 静岡県富士市天間1585番地  
TEL 0545-71-3370  
FAX 0545-71-0853  
<http://www.fukkou-kai.jp/takaoka/>

編 集 年 報 委 員 会

印 刷 小泉印刷株式会社  
〒416-0931 静岡県富士市蓼原637



# 公益財団法人 復康会 鷹岡病院グループ



## 鷹岡病院

診療科目 精神科・心療内科  
 診療日 月・火・木・金  
 水(午後)・土(午前)  
 診療時間 予約制 9:00～16:30  
 休診日 日曜・祝祭日  
 〒419-0205 静岡県富士市天間1585番地  
 電話 0545-71-3370  
<http://www.fukkou-kai.jp/takaoka/>

(日本医療機能評価機構認定)  
 (富士圏域精神科救急基幹病院)  
 (協力型臨床研修病院)  
 (認知症疾患医療センター)

## 富士メンタルクリニック

診療科目 精神科・心療内科  
 診療日 月・火・水・木・金・土  
 診療時間 予約制 9:00～16:30 (火・木のみ18:00)  
 休診日 日曜・祝祭日  
 〒416-0914 静岡県富士市本町1番2号 エンブルステーション富士201号  
 電話 0545-64-7655  
<http://www.fukkou-kai.jp/fujimental/>