

令和 3 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

2022.10

第20号年報発行にあたって

第20号年報の発行にあたり、ご挨拶申し上げます。

当院は、ここ鷹岡（現、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、9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、昨年度も一昨年度と同様、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、2048年には、1億人を割ると推計されています。また、2020年の高齢化率は、29.1%で、2035年には3人に1人が65歳以上の高齢者に、2055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462万人でしたが、2025年には730万人に、2060年には約1,154万人（高齢者の3人に1人が認知症）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、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、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、今年度改定された診療報酬への対応等、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・実行していくことが肝要と考えます。

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。

2022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。

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3年度事業報告	10
2. 令和4年度事業計画	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)・(サービス向上部会)・(記録部会)・(教育研修部会)	
・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	50
2. リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会	52
3. 防災委員会	52
4. 院内感染防止対策委員会	53
5. 衛生委員会	53
6. 褥瘡対策・NST委員会	54
7. 広報委員会	54
8. リハビリテーション委員会	55
9. 診療記録整備委員会	55
10. 災害対策委員会	56
11. 勤務環境改善委員会	56
VII 地域貢献活動	
1. 地域貢献活動	58
・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	
・研究論文・総説・著書発表・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・講演開催状況	
・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	60
・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3年度事業報告	63
2. 令和4年度事業計画	63
3. 事業状況	64
4. 各課の実績・評価	66
・診療・事務部門・デイケア部門	
編集後記・鷹岡病院グループ	68

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）に源を発し、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 DPAT の出動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 3 年度）

(1) 施設の概要

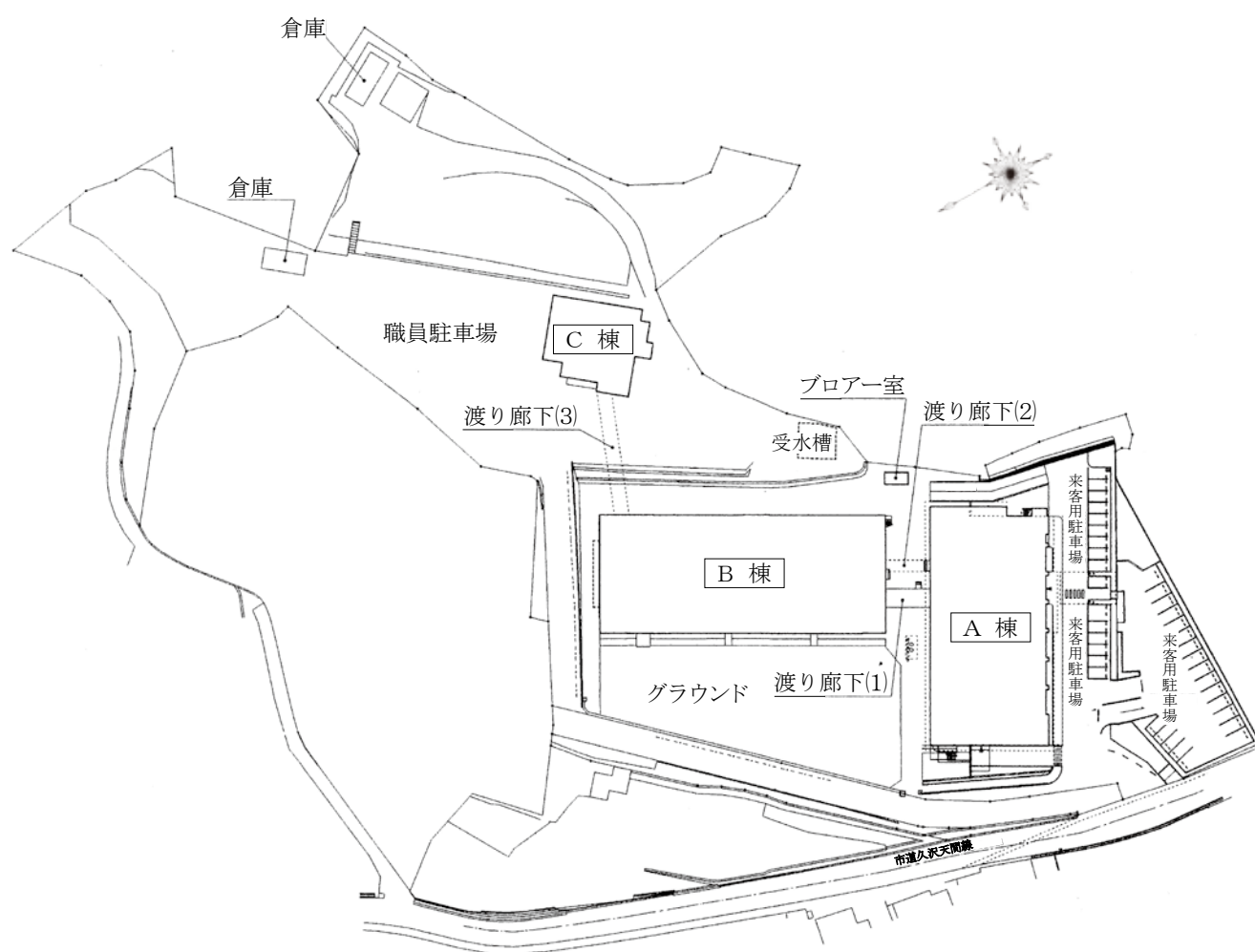
病 院

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㎡

2 階：床面積 1,308.58㎡

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㎡

2 階：床面積 1,434.84㎡

3 階：床面積 1,434.84㎡

4 階：床面積 655.69㎡

外部：床面積 87.39㎡

C 棟 総床面積 574.61㎡

1 階：床面積 323.85㎡

2 階：床面積 250.76㎡

外来診察室 事務室 薬局 当直室 ロビー ホール 機械室

A 病棟（精神科救急）48床（2 階・3 階の 2 フロアで一病棟）

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

B－2 病棟（精神療養）54床

B－3 病棟（精神療養）49床

作業療法室 生活機能回復訓練室 会議室

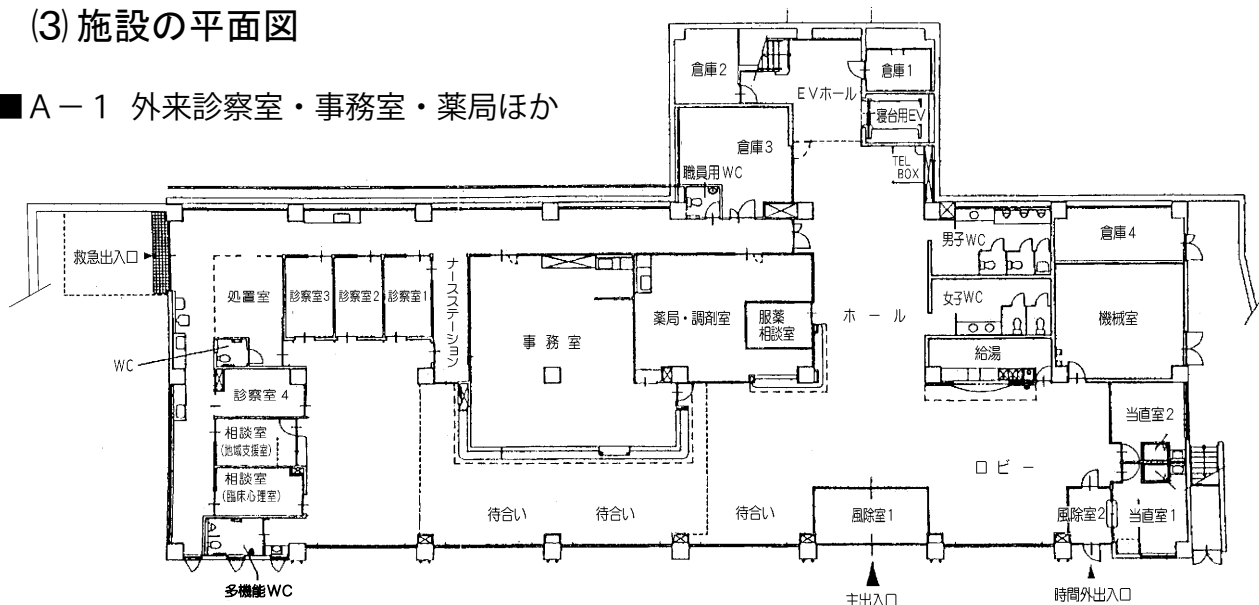
渡り廊下

精神科デイケア 調理実習室 デイケア事務室

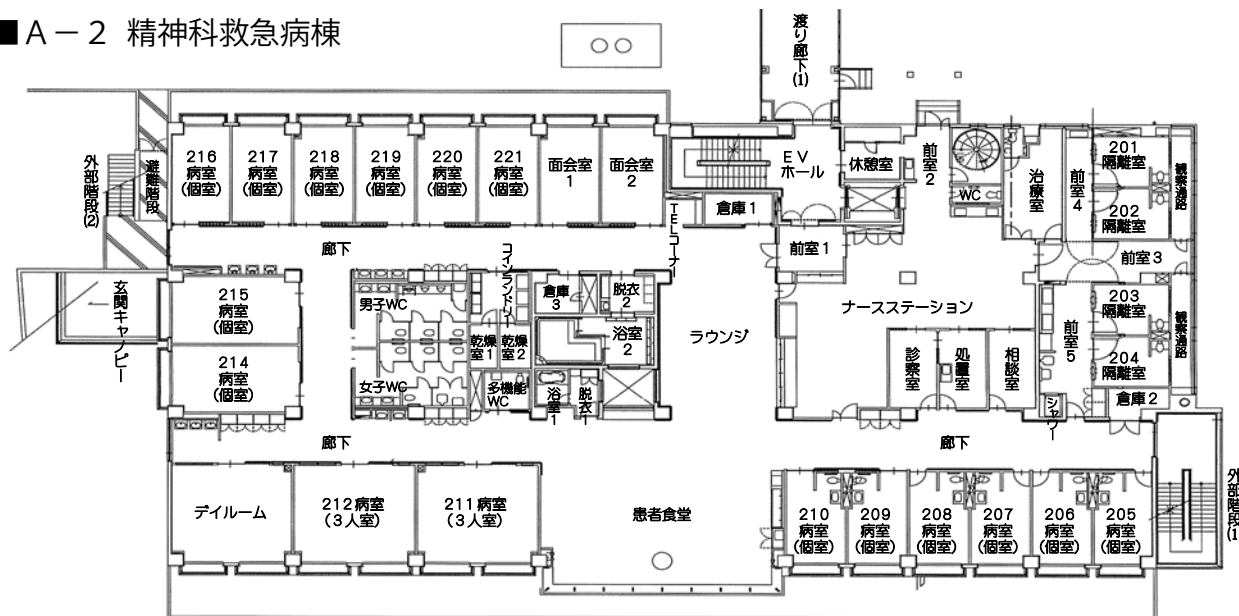
職員更衣室 学生更衣室

(3) 施設の平面図

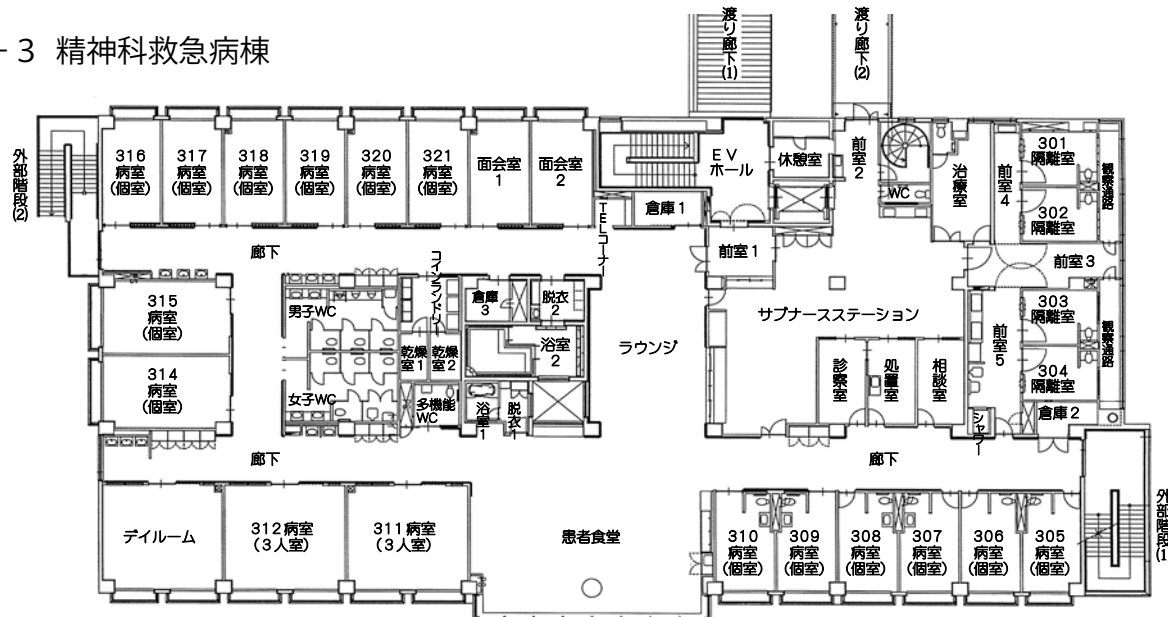
■ A-1 外来診察室・事務室・薬局ほか



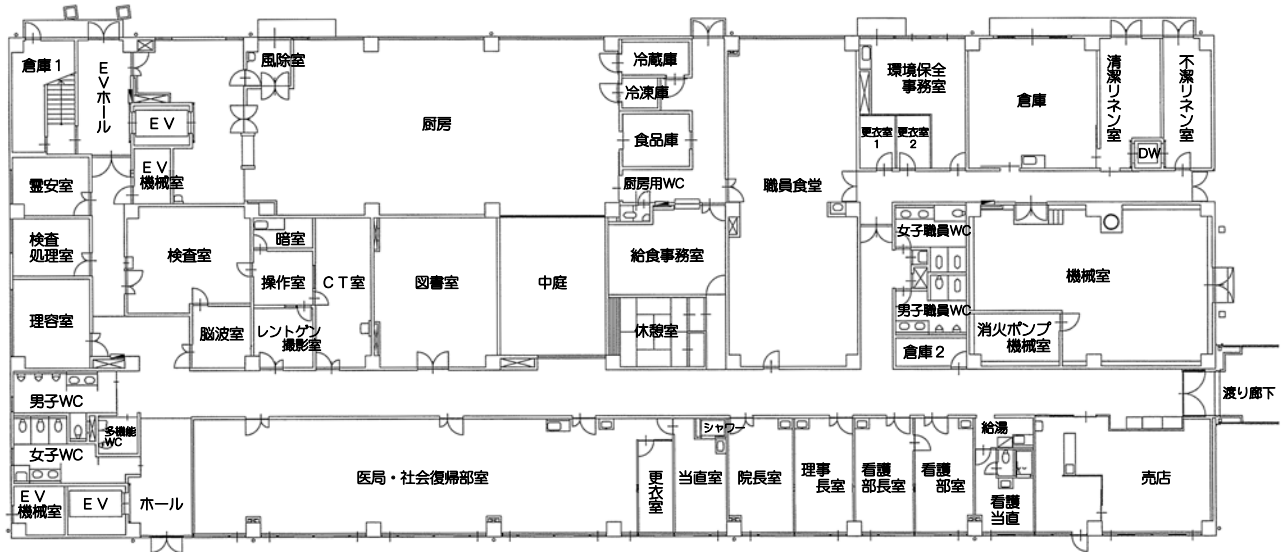
■ A-2 精神科救急病棟



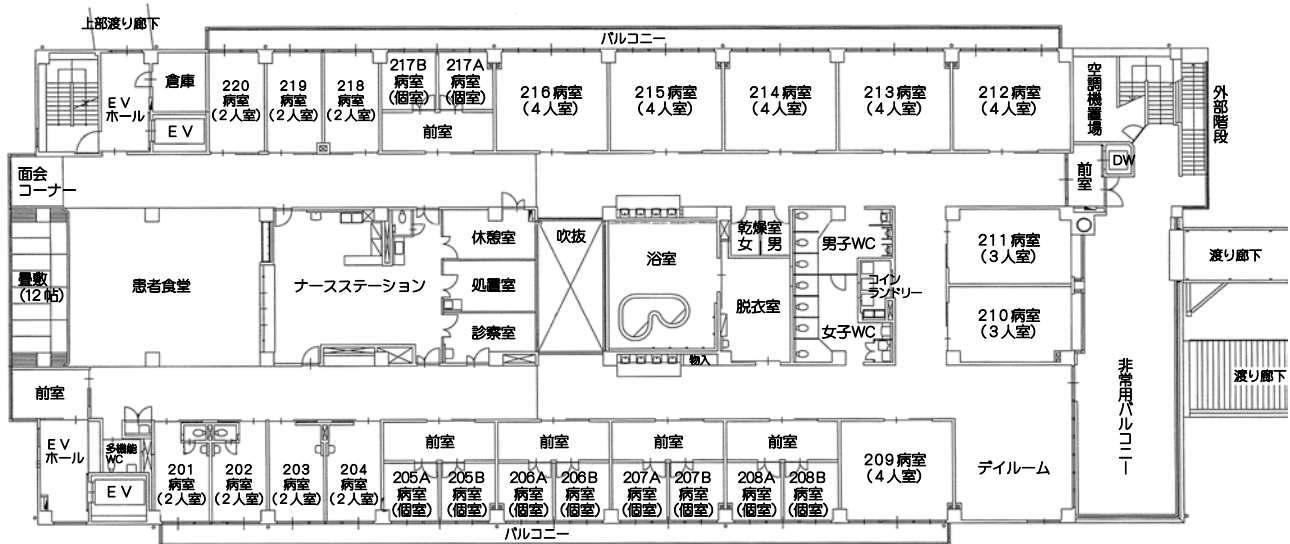
■ A-3 精神科救急病棟



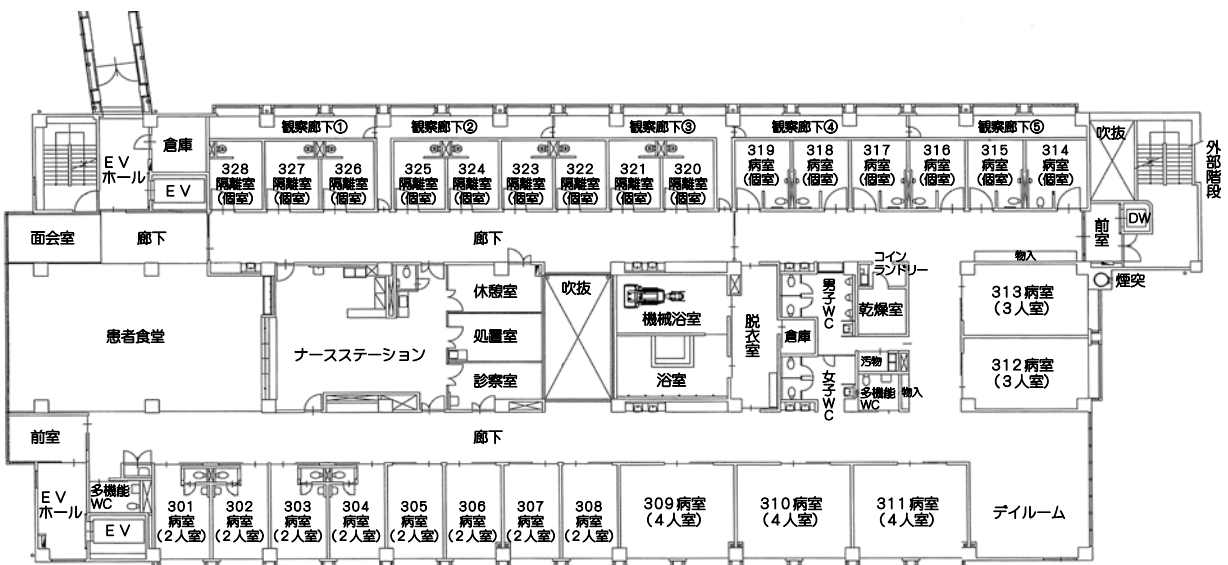
■ B-1 検査室・CT室・レントゲン撮影室・脳波室・売店ほか



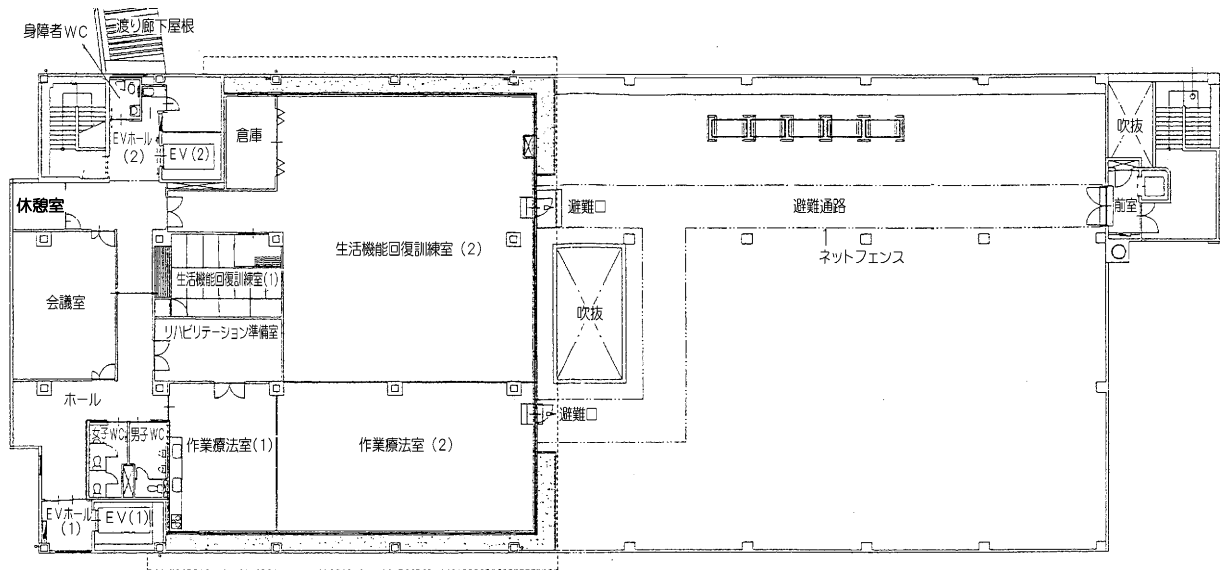
■ B-2 精神療養病棟



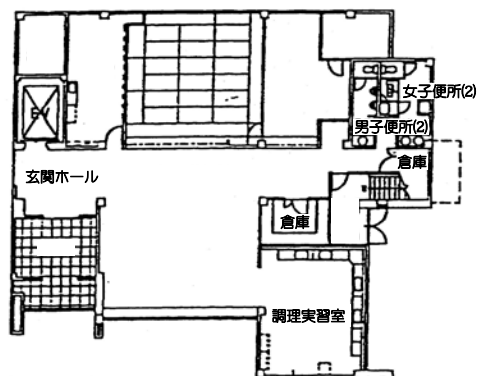
■ B-3 精神療養病棟



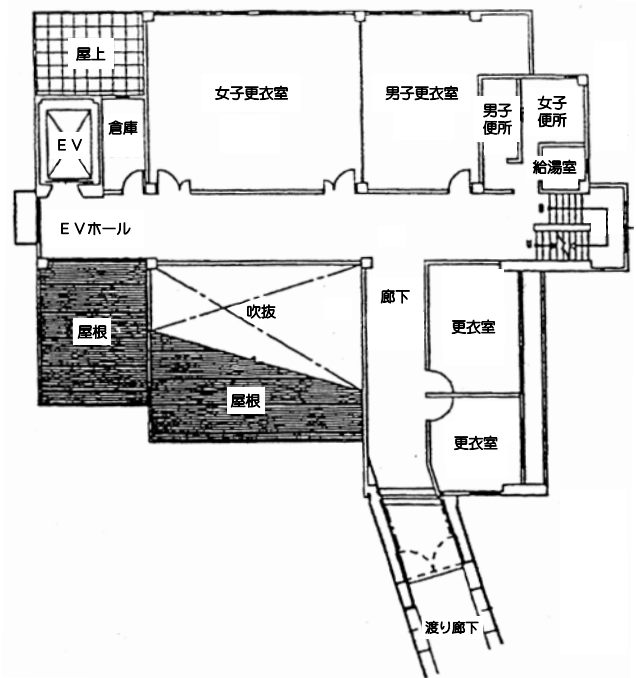
■B-4 作業療法室・生活機能回復訓練室・会議室ほか



■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3年度事業報告

(1) 医療活動

- ① 精神科救急事業については例年通り迅速な対応が図られている。
- ② 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、新型コロナウイルス感染症拡大防止のためWEB等も交えて情報発信を行った。また、富士市認知症初期集中支援推進事業を今年度も受託し、構成される専門職チームによる訪問活動等を実施した。医療連絡協議会は昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、WEBを用いた会議、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も実施した。
- ③ 院内での事故、高リスクの事例に対して、医療事故の原因分析と有効な再発防止策の立案を確実な評価が可能となるよう、体制の構築を図った。
- ④ 引き続き身体科救急医療機関である富士市立中央病院・富士宮市立病院や富士市・富士宮市の救急医療センターとの連携を図っている。
- ⑤ クリニカルパスについては運用に留まり、効果的な運用の検討を行った。
- ⑥ 長期入院患者に対してのクロザリルの導入を図った。
- ⑦ 昨年度に続き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。
- ⑧ うつ・自殺対策の取り組みとして、富士市、富士市医師会等と連携し紹介システムの再周知をした。また、県と連携し自殺未遂者支援ネットワークの構築を進めた。
- ⑨ 利用者参加型医療の推進を図った。
- ⑩ 病棟機能の明確化を図り、病状に合わせたスムーズな転棟を実施した。
- ⑪ 入院患者担当医師2人体制を実施した。
- ⑫ 行動制限最小化に向け、患者行動制限最小化委員会、管理運営会議等において検討を行った。

(2) 施設設備の整備状況

- ① A棟1階の空調機器の入れ替えを実施した。
- ② A棟屋上の防水工事を実施した。
- ③ 災害備蓄品（アルファ米、保存水等）の定期更新を実施した。

(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、援助を行った。
- ② 研修医（初期、後期）、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師、臨床心理士の実習生の受け入れを行った。
- ③ 公的機関、地域企業へのメンタルヘルス分野での協力を行った。
- ④ 天間地区福祉推進事業への協力及び地域の住民、障害者施設、老人施設、福祉推進会参加の「天間ふれあいの日」については新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止とした。
- 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た。
- ⑥ 富士市医師会及び職能団体事業へ人的派遣等で協力を行った。
- ⑦ 富士市地域防災医療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」は修正を重ね完成した。また安否コール（災害安否確認システム）による情報伝達訓練の実施をした。
- ② 働き方改革関連法に沿って取り組みの検討を継続し、有給休暇取得の奨励や、医師の日当直業務の回数等を軽減することに取り組んだ。
- ③ 「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」の資質向上については、教育研修委員会において、倫理・接遇に関連した院内研修を開催した。
- 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の育成に関しては「ステップアップ活動」への取り組み等を通じ、成果を収めている。

2. 令和4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 病床稼働率の目標達成による安定した経営
- ⑤ 多様な精神疾患への対応
- ⑥ 訪問看護数の増加

(1) 医療活動

- ① 精神科救急の充実（富士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）（富士圏域の救急医療センターとの連携）
- 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事業の推進）（富士圏域の認知症サポーターとの連携の強化）
- ③ 病床稼働率の確保（病床利用適正化プロジェクトチーム及び制限緩和検討チームによる取り組みの継続）（圏内医療機関への入院患者紹介の依頼）（入退院調整会議（週1回）での患者調整）（病床稼働率並びに在院患者数の職員への周知徹底）
- ④ 急性期医師配置加算1取得のためのクロザリル適用患者の確保
- ⑤ 訪問看護数増加対策（医師、看護師、PSW等の協働による退院前訪問看護の推進及び退院後の訪問看護の確実な実施）（外来患者の訪問看護対象者の洗い出し）（多職種による訪問看護の実施の遂行）
- ⑥ デイケアの利用者増加対策（プログラム毎の参加人数の調査）（デイケア利用候補者の洗い出し）
- ⑦ 行動制限最小化への取り組みの強化
- ⑧ 長期入院患者の地域移行の推進
- ⑨ 安全管理体制の強化（医療事故の原因分析のレベルアップ）（再発防止策の有効性の確実な評価）
- ⑩ 身体科救急対応医療機関との連携の強化
- ⑪ 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）
- ⑫ うつ・自殺対策への取り組みの推進（富士市紹介システムの再周知及び推進）（富士圏域自殺未遂者支援ネットワークの構築）
- ⑬ 利用者参加型医療の推進とクリニカルパスの効果的な運用

(2) 施設設備の整備計画

- ① デジタルラジオグラフィ更新
- ② B-2病棟・B-3病棟パーテーション倉庫設置
- 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]

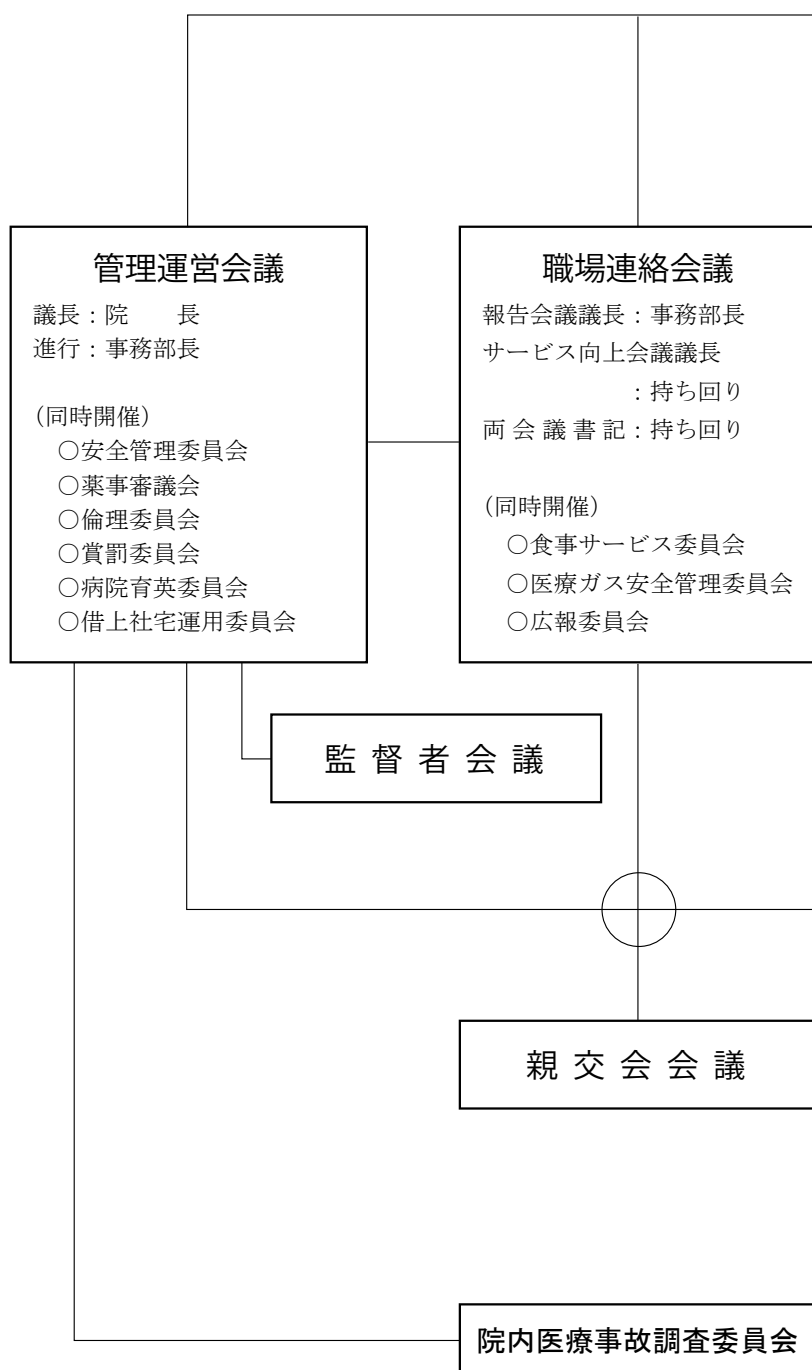
社会復帰関連
○リハビリテーション委員会

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・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

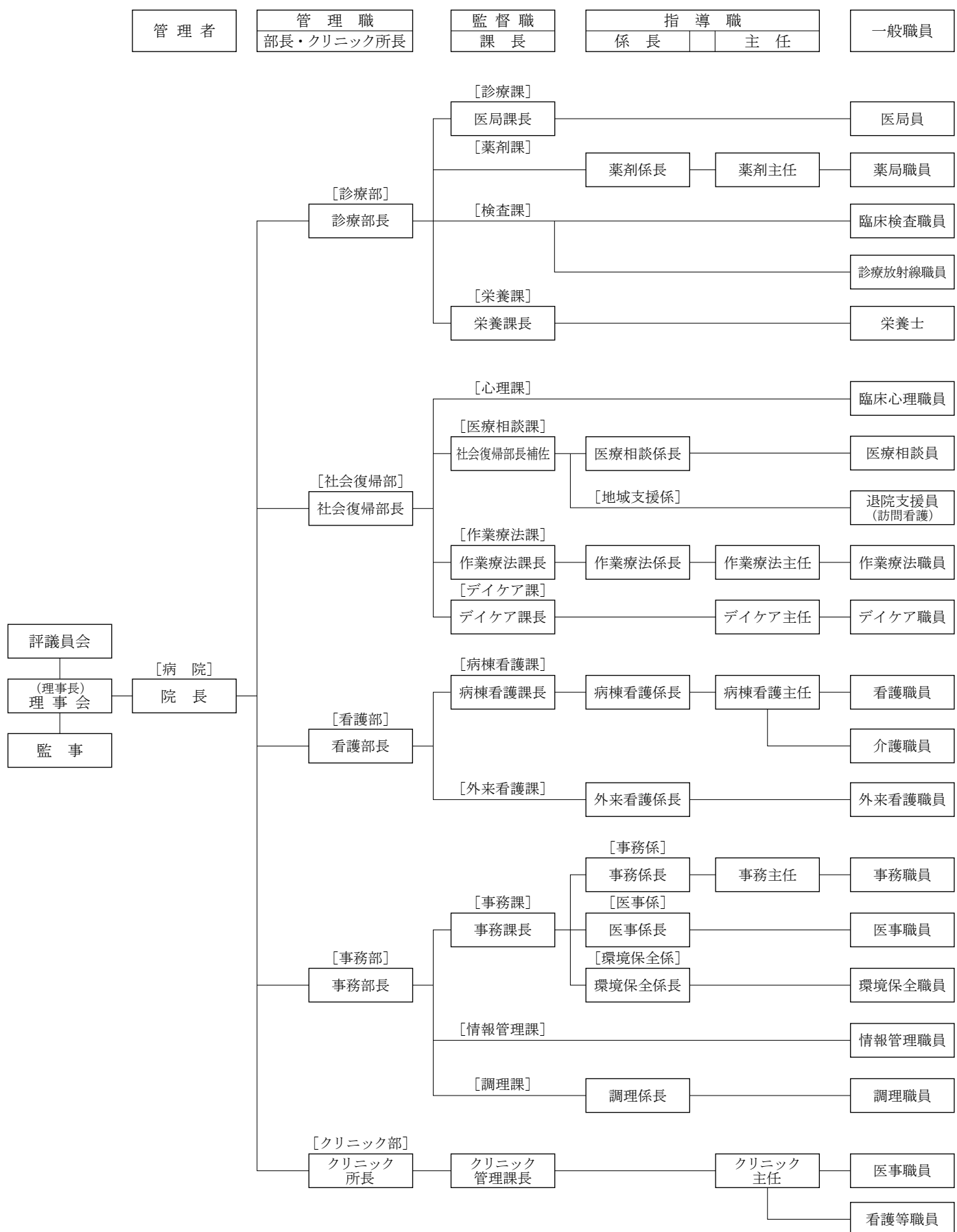
広報・情報開示
○年報委員会
※広報委員会

地域貢献
○地域貢献委員会



(令和4年4月1日現在)

4. 職 制 図



(令和4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、部長含)		山本 孝			医 師	10	1	
		薬 剤 課			栗林里美	石垣裕子	薬 剤 師	2	1	
		検 査 課					臨床検査技師	2		
							診療放射線技師		2	
		栄 養 課		鈴木清美			管 理 栄 養 士	3		
	社会復帰部長 久保伸年	心 理 課 (部長含)					公 認 心 理 師	3		
		医 療 相 談 課		(部長補佐) 水野拓二	小山隆太		精神保健福祉士	8		
							看 護 師	1		
		作 業 療 法 課		川口恭子	川村明広	伊東宏祥	作 業 療 法 士	7		
		デ イ ケ ア 課		山口雅弘		佐野 瞳	精神保健福祉士	2		
	看 護 師						2			
	看護部長 曾根満寿代	病 棟 看護課	A 病 棟	渡辺睦子	田中秀樹	渡邊 謙 大倉健児	看 護 師	20	6	
							准 看 護 師			
							看 護 補 助 者	4	1	
							ク ラ ー ク	1		
			B－2 病棟	藤崎 誠	前嶋辰也	石川菜保	精神保健福祉士	(2)		
							看 護 師	5	2	
							准 看 護 師	3	1	
							看 護 補 助 者	8		
			B－3 病棟	梶本真紀	赤松明子		ク ラ ー ク	1		
							看 護 師	7	5	
							准 看 護 師	4		
							看 護 補 助 者	7	1	
		外 来 看 護 課 (部長含)			櫻井絹子		看 護 師	4	1	
	准 看 護 師						1			
	事務部長 本多裕之	事 務 課 (部長含)		保科圭史	勝亦千香子 青木香織	栗林 翼	事務・医事職員	10		
					(環境保全) 遠藤 稔		環 境 保 全 職 員	3	1	
		情 報 管 理 課					情 報 管 理 職 員	1		
		調 理 課			村松 昇		調 理 師	9	2	
	鷹岡病院計								128	24
	富士メンタルクリニック 所長 石田孜郎			九川哲也		中山久恵 鈴木順一	医 師	1	1	
							看 護 師	3		
				(産休・育休等)			作 業 療 法 士	1		
公 認 心 理 師							1			
事 務 職 員							3			
					事 務 職 員	1				
富士メンタルクリニック計								10	1	
鷹岡病院グループ合計								138	25	

(令和4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D P A T（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 I S O 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

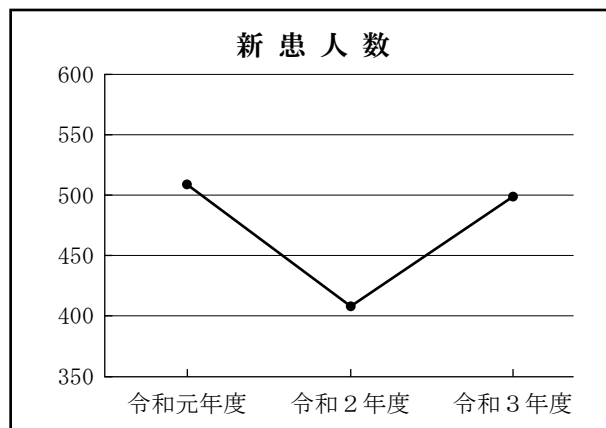
Ⅲ 事業状況

1. 外来患者の状況

(1) 新規外来患者数は大幅に増加した。

外来取り扱い患者数

	新患人数	実人数	延人数
令和元年度	509	20,614	30,688
令和2年度	410	19,530	28,155
令和3年度	499	19,758	27,927



(2) 患者紹介経路は例年と同様の傾向であった。

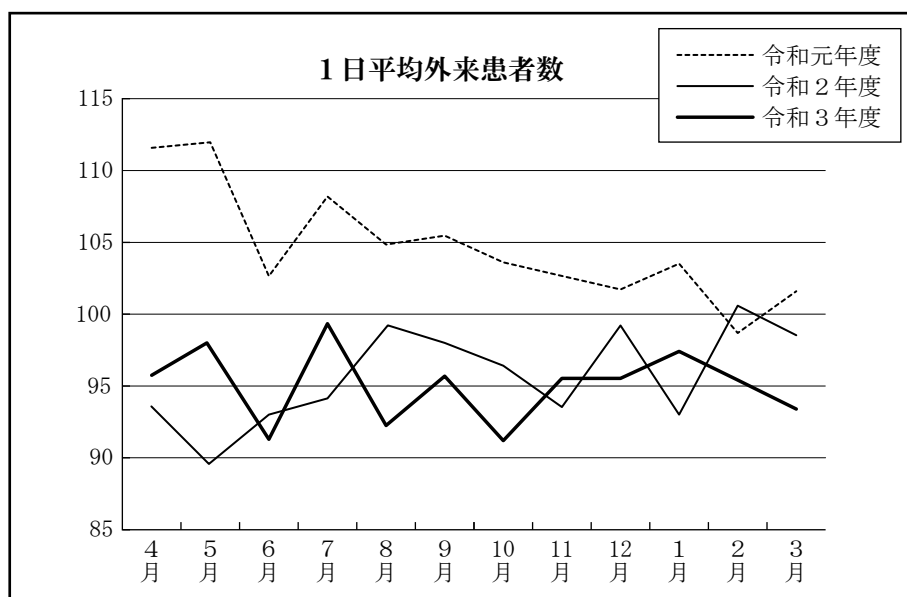
新患者紹介経路

	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
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
令和3年度	153	26	1	2	36	4	17	35	124	101	499

(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

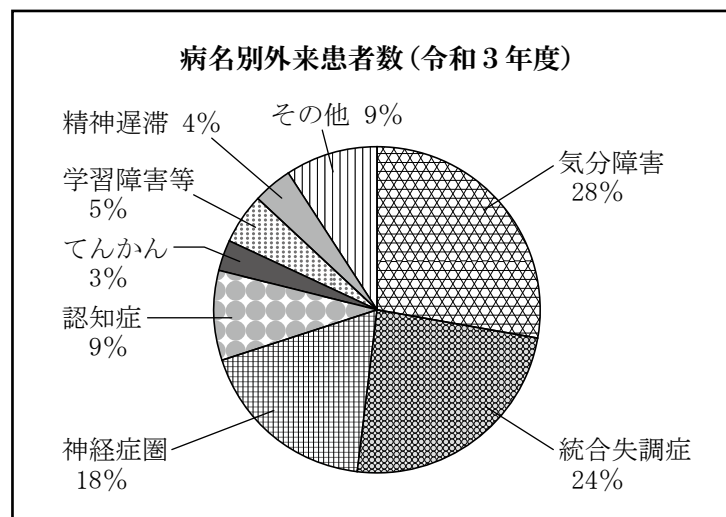
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和元年度	111.1	111.9	102.7	108.1	104.9	105.4	103.7	102.8	101.8	103.5	98.7	101.8	104.7
令和2年度	93.6	89.6	93.0	94.1	99.2	98.0	96.4	93.5	99.2	93.0	100.7	98.6	95.8
令和3年度	95.8	98.0	91.3	99.3	92.2	95.8	91.2	95.5	95.5	97.3	95.4	93.4	95.0



- (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）

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
統合失調症	433	395	404
気分障害	466	453	472
てんかん	54	57	56
認知症	175	162	151
頭部外傷性後遺症	24	29	27
依 存			
アルコール依存症	8	6	9
薬物依存	4	5	4
神経症圏	294	286	301
摂食障害	9	10	10
人格障害	21	20	18
精神遅滞	71	70	72
学習障害等	74	84	83
情緒障害等	27	15	19
その他	0	0	0
内科系疾患	44	50	52
合 計	1,704	1,642	1,678

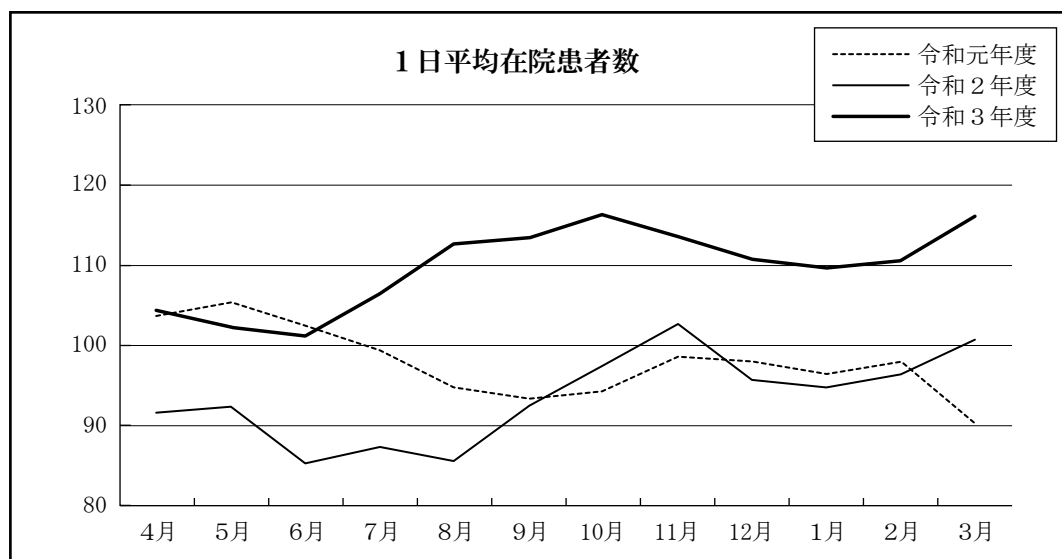


2. 入院患者の状況

(1) 平均在院患者数は昨年度より大幅に増加した。

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
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
令和3年度	104.4	102.3	101.1	106.5	112.9	113.5	116.1	113.9	111.9	109.9	110.8	116.1	110.0



(2) 入退院患者数が増加し、回転率が上がった。

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
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
令和3年度	24	27	20	31	26	19	25	23	18	27	30	24	294

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
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
令和3年度	24	28	16	25	26	18	20	23	27	25	24	20	276

(3) 任意入院の割合が若干増えた。

入院時形態別患者数

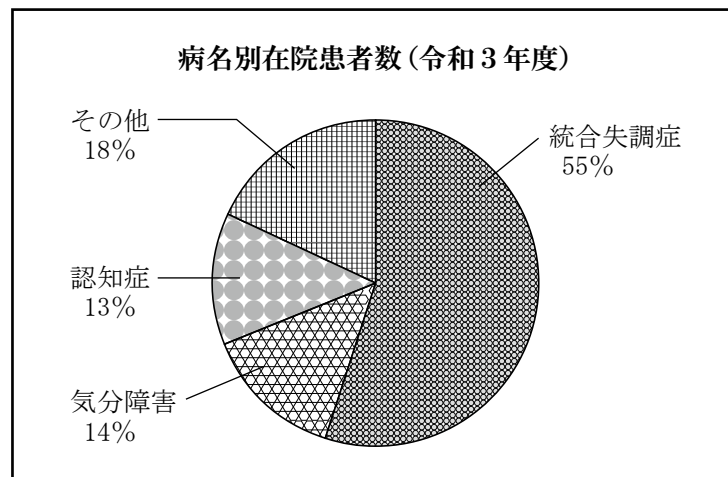
	任意	医療保護	措置	緊急措置	応急	その他	合計
令和元年度	33 (13.9)	184 (77.6)	3 (1.3)	8 (3.4)	9 (3.8)	0 (0)	237 (100)
令和2年度	24 (9.9)	207 (85.8)	0 (0)	2 (1.0)	8 (3.3)	0 (0)	241 (100)
令和3年度	37 (12.6)	242 (82.3)	1 (0.3)	3 (1.0)	11 (3.8)	0 (0)	294 (100)

()は%

(4) 昨年度と比べ、統合失調症の割合が若干小さくなり、気分障害、神経症圏が増加した。

病名別在院患者数（各年度 3 月 31 日現在）

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
統合失調症	64	70	65
気分障害	8	10	17
てんかん	0	0	0
認知症	10	11	15
頭部外傷性後遺症	1	1	2
依 存			
アルコール依存症	1	0	1
薬物依存	0	0	1
神経症圏	1	4	11
摂食障害	0	1	0
人格障害	0	0	1
精神遅滞	0	2	3
学習障害等	2	1	1
情緒障害等	0	0	0
その他	0	0	1
内科系疾患	0	0	0
合 計	87	100	118

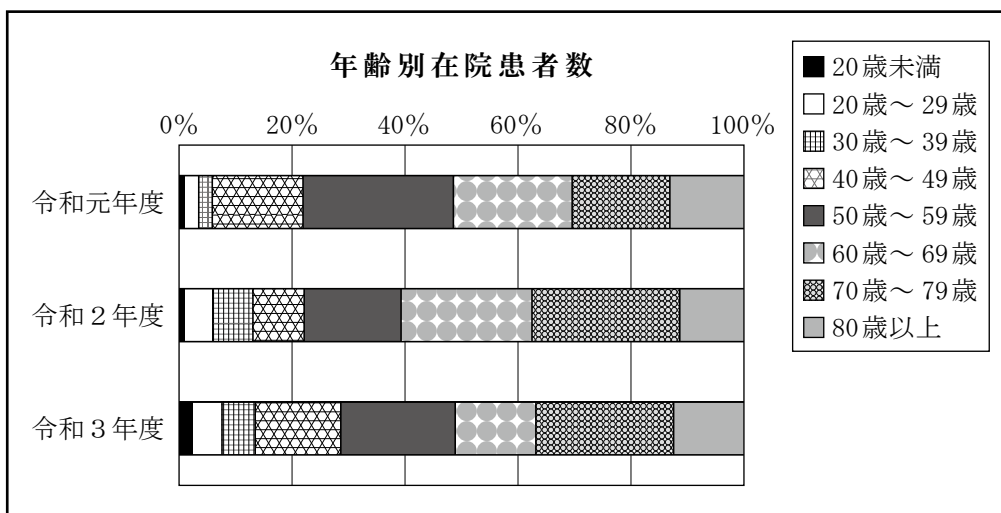


(5) 年齢層が若干下がってきた。

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
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)
令和 3 年度	3 (2.5)	6 (5.1)	7 (5.9)	18 (15.3)	24 (20.3)	17 (14.4)	29 (24.6)	14 (11.9)	118 (100)

() は %

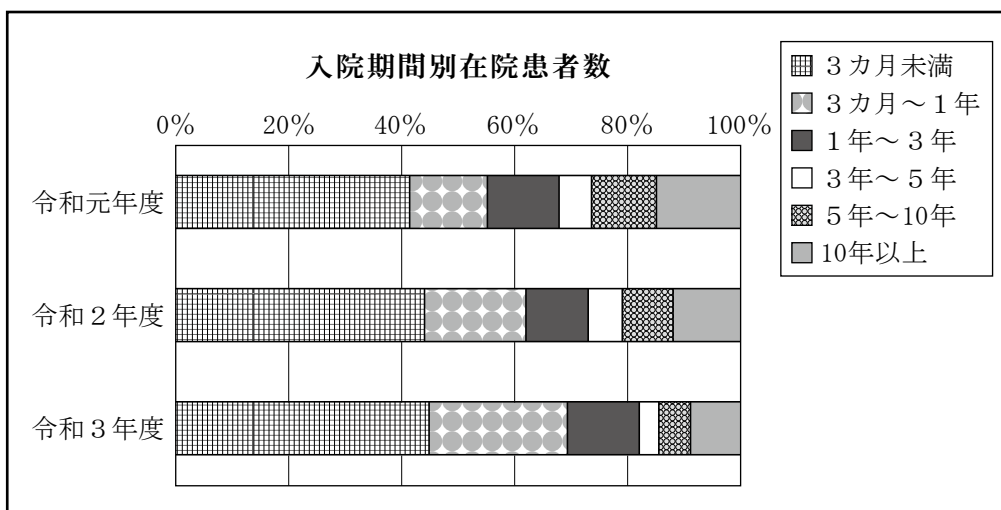


(6) 昨年度と比べ、1年以内の入院患者の割合が大きくなった。

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
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)
令和3年度	53 (44.9)	29 (24.6)	15 (12.7)	4 (3.4)	7 (5.9)	10 (8.5)	118 (100)

() は%



(7) 退院先は、例年と同様の傾向であった。

退院時帰住先

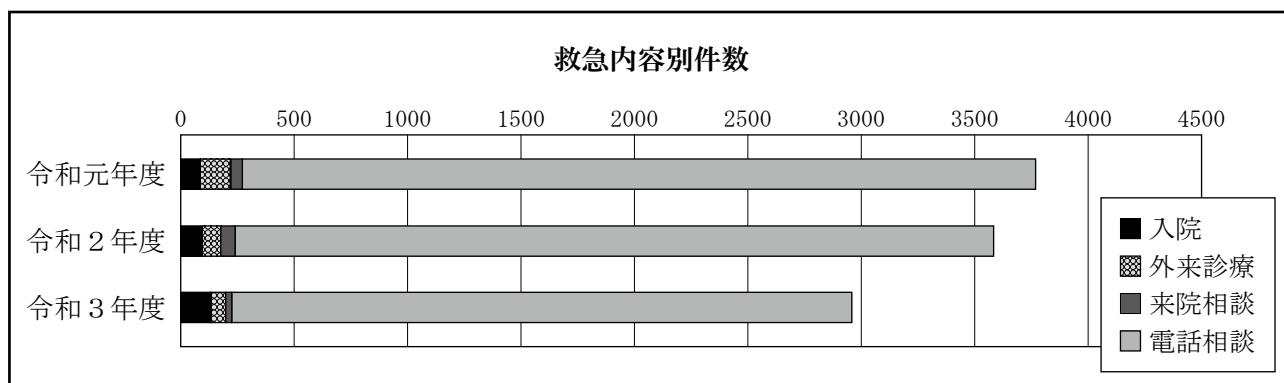
	自 宅	社会復帰施設	他病院転院	高齢者施設	その他	合 計
令和元年度	179	9	29	24	6	247
令和2年度	158	10	19	39	2	228
令和3年度	187	16	34	37	2	276

3. 精神科救急医療の状況

- (1) 入院は昨年度より増加している。外来診療、来院相談、電話相談は減少。総件数は450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
令和元年度	69	131	49	3,510	3,759
令和2年度	74	91	65	3,180	3,410
令和3年度	87	64	24	2,780	2,955



- (2) 来院対応の48%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いえる。

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	
令和元年度	138	37	30	44	0	249
令和2年度	126	39	25	40	0	230
令和3年度	91	26	22	36	0	175

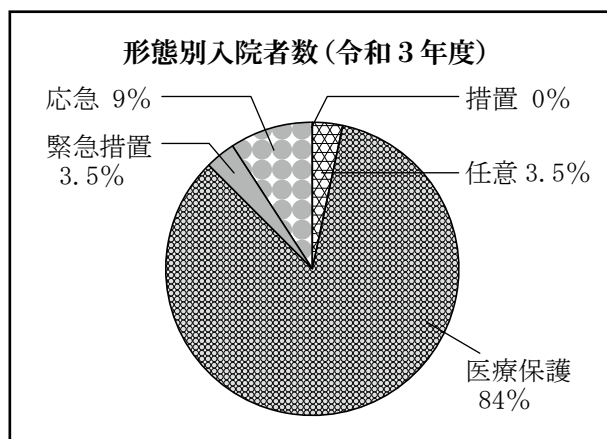
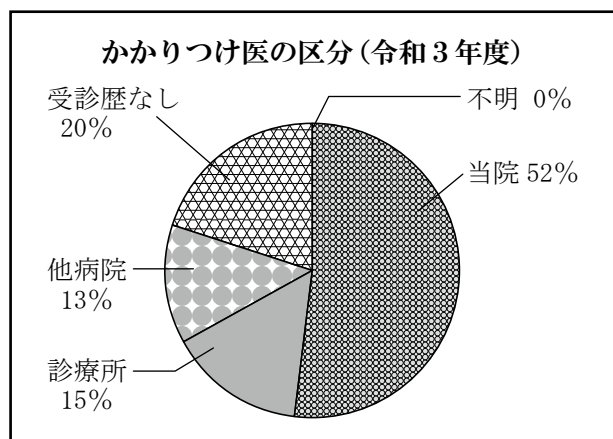
かかりつけ・非かかりつけの区分（電話対応）

	かかりつけ	非かかりつけ	合 計
令和元年度	2,574	936	3,510
令和2年度	2,269	911	3,180
令和3年度	1,804	976	2,780

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

形態別入院者数

	任 意	医療保護	緊急措置	措 置	応 急	合 計
令和元年度	1	51	9	1	7	69
令和2年度	3	65	2	0	4	74
令和3年度	3	73	3	0	8	87



(4) 集計方法が変わり、下記表では分かりづらいが、家族からの相談が最多だが、経由機関、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。

経由機関（複数回答）

区 分	保健所	警察署	消防署	本人・家族 (直接来院)	医療機関	その他	合 計
人 数	15	21	32	29	38	54	189

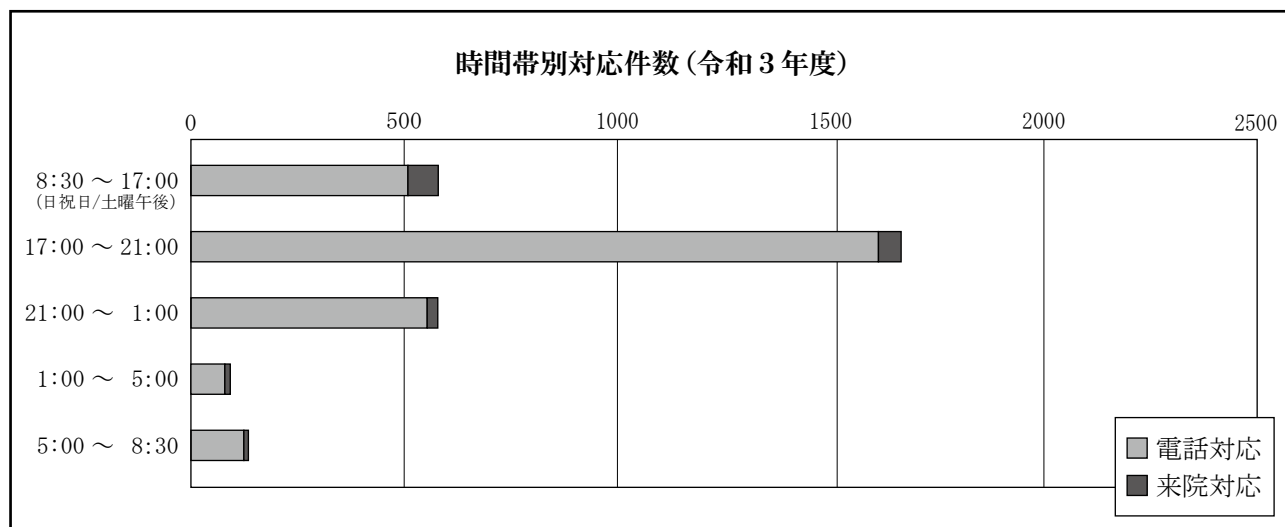
搬送者・同伴者（複数回答）

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	15	18	31	114	32	23	233

(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	502	1,612	547	82	121
来院対応	70	56	26	11	12
合 計	572	1,668	573	93	133



IV 各課の実績・評価

1. 診療部門

診療課

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① 富士市立中央病院、富士宮市立病院から多くの初期研修医を受け入れた。昨年度と同等の研修希望者数を維持しており、取り組みは一定の成果を上げている。
- ② 後期研修2年目の神野医師、同1年目の森本医師の研修指導を実施した。
- ③ 昨年度に引き続き、日本認知症学会や老年精神医学会へ参加した。小田医師が歯科医師を対象とした認知症対応力向上研修（静岡県健康福祉部健康局主催）の講演を行った。
- ④ 小田医師が「持効性注射剤（L A I）導入例の2年転帰」、森本医師が「当院におけるブレクスピプラゾール使用症例の後方視的調査」という演題で第180回東海精神神経学会において発表した。
- ⑤ 昨年度より徐々に構築した救急病棟稼働システムを継続して運用した結果、今年度の病棟稼働率は向上した。療養病棟においては職員の指揮命令システムを見直し、トップダウンで適宜病院運営における最優先事項が周知される体制に変更した。職員の抱える不満、不安、様々な懸念事項に対しより細やかな対応が可能となるよう委員会、チーム等を結成し具体的事項に踏み込んだ議論を交わした。療養病棟の治療、看護、支援、行動制限の在り方について議論を交わし、抜本的な意識改革が概ね達成された。これらの取り組みに診療課は中心的役割を果たした。職員の働きやすい職場環境の追求、やりがいの維持等も含め次年度以降に持ち越した課題もあるが、結果として療養病棟の稼働率は大幅に改善した。
- ⑥ 身体科救急医療機関からの依頼については昨年度以上に迅速に対応した。

(3) 令和4年度の目標

- ① 初期研修医の教育体制の維持、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維持
- ③ 認知症関連事業の推進及び体制の維持
- ④ 学会発表等の学術的活動
- ⑤ 救急病棟及び療養病棟の稼働維持、外来機能の強化
- ⑥ 身体科救急医療機関との連携強化

薬剤課

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① マニュアル案は作成できたが、形にすることができなかった。次年度も継続する。
- ② 朝礼、申し送りを行うことで調剤業務に対しては共有、強化、連携を図ることができた。
- ③ 調剤ミスは昨年度より増えてしまった。

職員数の減少により達成できなかった部分はあるが、特に調剤ミスに対しては発生の都度、分析、対策を共有し業務改善へ繋げていった。継続して取り組んでいく。

処方箋枚数

	外来処方せん枚数	入院処方せん枚数	合 計
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
令和3年度	1,177 枚	13,183 枚	14,360 枚
	3.9 枚/日	43.5 枚/日	47.4 枚/日

調剤数

	外来処方調剤数	入院処方調剤数	合 計
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
令和3年度	1,505 剤	37,850 剤	39,355 剤
	5.0 剤/日	124.9 剤/日	129.9 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	25	10	20	20	11	13	12	18	19	12	13	187
B-2 病棟	5	2	0	1	1	3	2	4	3	2	4	1	28
B-3 病棟	3	3	2	1	4	3	2	2	0	0	3	4	27
合 計	22	30	12	22	25	17	17	18	21	21	19	18	242

(3) 令和4年度の目標

- ① 在庫管理システムを使用した業務を課員全員ができるようにする
- ② 調剤ミスを減少させる
- ③ 有効期限切れ医薬品を減少させる

検査課

(1) 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なか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

(2) 実績と振り返り

臨床検査業務

		令和元年度	令和２年度	令和３年度
一 般 検 査		330	329	359
生化学的検査		1,239	1,179	1,364
血液学的検査		1,386	1,244	1,421
血中濃度	抗てんかん薬	227	252	216
	ハロペリドール	11	16	9
	リ チ ウ ム	91	84	63
脳 波		41	26	25
心 電 図		295	395	501
院内検査 (至急)	生 化 学	226	163	279
	血 液	410	238	372

- ① 採血、心電図検査ともに件数が伸びている。定期的な検査の働きかけの効果が出ているものと思われる。異常値報告、追加検査等の情報提供も随時行い、診療部門における連携強化に努めている。
- ② 伝票と採血管の照合、検査室内の器材の管理に問題はなかったが、他部門に保管されている器材の管理に課題が残った。
- ③ 医療機器安全管理研修、放射線利用安全管理研修はW E Bを活用した研修を行った。

レントゲン業務

		令和元年度	令和２年度	令和３年度
一 般	胸 部	321	314	356
	腹 部	26	29	37
	その他	13	22	16
C T	頭 部	423	387	420
	その他	3	2	7

(3) 令和４年度の目標

- ① 技師会主催研修、e－ラーニング等を活用した部署内の基礎教育の強化
- ② 作業内容を見直し、検査室業務の効率化を図る
- ③ 放射線利用に関わる安全管理研修の継続

栄養課

(1) 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 災害時の連携強化

(2) 実績と振り返り

- ① 給食管理業務を効率的に進めるため、3カ月サイクルを基盤とし、年間行事食を組み入れた基本献立に調整した。さらに、使用食材や調味料の使用量の調整、治療食の展開においては、代替え食材の統一化に努めた。
- ② 嚥下・咀嚼機能に応じて安全な食事提供ができることを目指し、昨年度に導入した極粗刻み菜も食形態の指標に取り入れた。ソフト食から普通食へ移行する過程や嚥下機能低下による食形態の変更時にも活用できるように配慮した。今年度は、身体機能低下患者の増加により絶食患者数の減少はできなかったが、誤嚥性肺炎の発症件数は減少した。
- ③ 他部署職員にも理解でき、実行可能なアクションカードの作成を目標とし、今年度は商品名と実物を確認できる写真入りの献立を作成した。また、炊き出し等の応援時の衛生管理に関する注意事項を記したアクションカードの作成を行い、平時から災害への関心を高められるよう、他部署との連携強化に努めた。

給食管理

		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
一般食	常食	57,290	56,261	68,201
	粥食	16,597	14,549	15,101
	経口流動	7,376	6,065	10,635
	経管流動	1,153	605	1,430
	減塩食	5,480	5,660	4,194
	特別食※	14,885	16,287	17,577
総合計		102,781	99,427	117,138
絶食数		1,662	443	658
デイケア		6,155	4,193	4,546
職員食		14,754	15,973	15,618

栄養管理・指導業務

		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
栄養管理	計画書作成数	56	57	62
	モニタリング	221	222	235
	男) 退院時改善	50.0%	61.9%	56.5%
	悪化	26.7%	19.0%	30.4%
	女) 退院時改善	47.5%	60.0%	56.3%
	悪化	27.5%	8.0%	15.6%
	栄養食事指導 入院	30	16	13
外来		32	32	39
カンファレンス		535	571	671
退院時サマリー		22	21	29

※ 特別食：糖尿食・脂質異常症食・心臓食・腎臓食・貧血食

(3) 令和4年度の目標

- ① 栄養管理計画書の運用について多職種にも理解を深める
- ② 災害対策マニュアルの整備と連携強化
- ③ 満足度が高く、安定した食提供の継続

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「かかわる」意味を意識した業務の展開

- 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う行動制限等により、院外会議や院内での外部機関との調整会議等に影響はあったものの、WEB等の活用や、入院数の増加による周辺業務等が増加したことで業務実績数は昨年度より増加している。
- ② 地域移行定着支援の推進に向け、認知症疾患医療センター、初期集中支援チーム、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、病床適正化プロジェクト、規制緩和ワーキング等へ参画し成果はあったものとする。今年度の取り組みを鑑み、医療、介護、福祉、行政、地域援助事業者等との更なる連携、支援体制の構築が必要であるため次年度も継続目標とする。
- ③ 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。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げた。また、養成教育機関から精神保健福祉援助実習を受けたほか、外部機関等へ役員、委員、講師等を派遣した。
- 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。

(3) 令和4年度の目標

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（質の高い退院支援）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

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	1,532
所属機関外のサービス利用に関する支援／情報提供	1,846
受診／受療に関する支援	2,737
所属機関のサービス利用に伴う問題調整	90
療養に伴う問題調整	2,905
退院／退所支援	6,011
経済的問題解決の支援	386
住居支援	36
就労に関する支援	88
雇用における問題解決の支援	44
教育問題調整	0
家族関係の問題調整	223
対人関係／社会関係の問題調整	36
生活基盤の形成支援	311
心理情緒的支援	1,413
疾病／障害の理解に関する支援	329
権利行使の支援	96
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	6
家族への支援	36
スーパービジョン	2
組織活動／組織介入	2
地域活動／地域づくり	43
政策分析／提言／展開	1
苦情関係・お礼関係	31
院内調整・ベットの調整	1
その他	9
合 計	18,214

入院中の援助・支援

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
面 接	4,980	5,434	5,569
電 話	2,923	4,030	4,215
訪 問	237	182	166
ケース会議等	1,023	1,273	1,382
その他	157	211	204
合 計	9,320	11,130	11,536

無料相談

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
面 接	87	75	37
電 話	601	714	552
訪 問	7	1	2
ケース会議等	23	3	7
その他	27	2	9
合 計	745	795	607

外来の援助・支援

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
面 接	1,688	1,397	1,907
電 話	3,032	3,371	3,634
訪 問	390	125	226
ケース会議等	123	112	67
その他	111	34	62
合 計	5,344	5,039	5,896

その他

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
面 接	10	10	12
電 話	188	87	117
訪 問	58	12	31
ケース会議等	14	6	3
その他	4	8	12
合 計	274	123	175

(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て方向性を検討、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応対や臨時の訪問を実施した。
 - ◎身体疾患が判明した患者への支援として柔軟に対応した。
 - ◎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

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
月平均訪問実人数	48.4	46.9	44.3
月平均訪問延人数	63.3	60.2	61.8
年間訪問延回数	760	722	741

病名別訪問実人数

		令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
統合失調症		62	51	68
気分障害		14	15	15
てんかん		1	0	0
認知症		1	1	1
頭部外傷性後遺症		0	0	0
依 存	アルコール依存症	0	0	0
	薬物依存	0	0	0
神経症圏		6	5	7
摂食障害		0	0	0
人格障害		0	1	0
精神遅滞		0	2	2
学習障害等		0	0	0
情緒障害等		0	0	0
その他		1	0	2
内科系疾患		0	0	0
合 計		85	75	95

訪問指導内容別件数

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
生活指導	748	709	722
精神的不安の除去	748	706	720
病気・服薬に対する援助	729	677	704
家族調整	26	60	71
社会援助	21	9	37
その他	103	125	125

(3) 令和4年度の目標

- ① 医療と福祉との連携
- ② 柔軟な精神科訪問看護指導
- ③ 新規訪問ケースの確保と多職種による実施の遂行

心理課

(1) 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－P A C K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

(2) 実績と振り返り

- ① 病棟での心理支援機能については、医局からの入院中の心理検査、心理面接の指示件数が増えたこともあり、支援の機会が増えている。多職種との連携の機会や必要性も増しており、課題の整理と取り組みが必要である。クリニカルパスについては、有効性のある活用法を病院、病棟で検討中であり、その経緯を確認して対応を検討する。
- ② 発達障害への対応については、富士メンタルクリニックでのC－P A C K運用を継続するとともに、通常診療のなかでの心理アセスメントや支援への提案等を行った。多様な精神疾患への対応としては、若年層への支援の指示が増えており、多様な病態、ニーズへの対応機能の強化は今後の課題である。
- ③ 法人全体の心理業務体制は再構築・維持された。新たな業務を発展させるための支部間の連携体制、指導体制の構築を見据えて、新規職員の採用を決定した。

臨床心理査定業務（延件数）

	令和元年度			令和2年度			令和3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	247	23	270	290	114	404	343	243	586
入 院	36	0	36	50	0	50	74	0	74

検査別実施件数

知能検査	令和2年度	令和3年度	性格検査	令和2年度	令和3年度	認知機能・他	令和2年度	令和3年度
W A I S－Ⅲ	49	2	Rorschah	41	64	HDS－R	22	8
W A I S－Ⅳ	14	112	Baum	19	30	P A R S－T R	12	12
W I S C－Ⅳ	1	6	S C T	17	28	A－A S D	9	0
田中ビネー	7	8	P－F	16	29	A－A D H D	10	12
コース立方体	1	1	T E G	4	5	その他	23	36

臨床心理面接業務（延件数）

	令和元年度			令和2年度			令和3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	1,070	588	1,658	1,140	674	1,814	1,172	909	2,081
訪 問	1	0	1	21	0	21	29	0	29

集団精神療法・グループワーク業務

	令和元年度			令和2年度			令和3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	54	56	110	87	58	145	59	58	117

(3) 令和4年度の目標

- ① 病棟での心理支援機能の充実と多様な精神疾患への対応機能の強化を図る
- ② 法人全体の心理業務体制の維持と、支部間の連携体制を整え、新たな業務を発展させる

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 患者個々の病状、治療段階に応じた治療・支援を考え、担当者間で検討し、プログラムの提供に努めた。治療や対応の基準・判断となる評価に重点を置き、評価方法や書式の見直しを次年度の課題とした。
- ② 専門職の視点から心身の評価を実施、カンファレンス等で発信し、患者の行動制限緩和に努めた。院内の制限緩和チームに作業療法士が参画しての発信の機会を得て、現状の実践を報告、確認できる機会となった。
- ③ 退院後の地域生活を意識した個別支援やプログラムを実践し、コロナ禍で可能な関わりを実践した。入院継続の理由を評価して良質な退院支援や、再入院を防ぐための訪問や面談等で地域定着支援を図っていく。

年度別実施状況

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
延 人 数	5,157	6,989	8,199
1日平均人数	21.1	24.3	29.1
実 施 日 数	244	288	282

関連業務別実施状況

項 目	件数
ケースカンファレンス	860
作業療法報告書	3
運動療法（サービス）	367
退院前訪問看護	9
訪問看護指導	68
個別支援（院内・外来合計）	132

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	276	221	292	277	249	221	242	284	286	226	220	253
	1日平均	13.1	11.6	13.3	13.2	11.9	11.1	11.5	13.5	14.3	10.8	11.0	11.5
	作業参加率	43.6	40.5	47.2	42.4	36.4	34.9	36.4	43.6	47.7	42.9	38.1	34.7
B 2 病 棟	延 人 数	237	291	209	253	260	193	288	278	307	328	305	343
	1日平均	11.9	14.6	11.0	12.0	12.4	11.4	14.4	13.9	15.4	17.3	15.3	15.6
	作業参加率	37.2	46.9	37.5	38.4	36.7	34.5	42.4	41.7	45.9	47.1	43.8	44.4
B 3 病 棟	延 人 数	207	166	160	154	159	159	161	160	142	160	115	117
	1日平均	10.9	10.4	8.4	9.1	9.4	8.4	8.9	8.9	7.9	8.9	7.2	6.9
	作業参加率	38.4	39.6	37.1	34.4	32.6	29.8	31.4	32.9	30.4	30.5	25.9	27.2

(3) 令和4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、自宅訪問による支援等も行った。

実施状況

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
実 施 日 数	245	229	244
算 定 数 (デイ/ショート)	6,113／ 606	4,954／ 607	4,532／ 702
利 用 者 数	6,719	5,561	5,234
1 日 平 均	27.4	24.3	21.5
新 規 登 録	21	28	29
卒 業 退 所	6	10	16
見学者（延）	33	39	29
体験者（延）	63	34	34

病名別利用者数（各年度3月31日現在）

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
統合失調症	48	44	41
気分障害	11	17	17
てんかん	1	1	2
認知症	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	4	3	3
摂食障害	0	0	0
人格障害	0	0	0
精神遅滞	2	0	0
学習障害等	2	5	3
情緒障害等	0	0	0
その他	0	0	0
内科系疾患	0	0	0
合 計	69	71	67

(3) 令和4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 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
 - ◎本当に必要な制限か検討する機会を持つ
 - ◎組織人としての基礎力を身に着ける
 - ◎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

(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 病院経営の安定化のため、院内に病床稼働適正化プロジェクトチーム（以下P T）を立ち上げ、看護部からも課長2名が参加している。このP Tにより、療養病棟における行動制限の見直しが行われ、療養病棟の病床稼働は大きく改善した。また、入退院委員会で丁寧なベッドコントロール（部屋移動の案）により、救急病棟の稼働も上昇した。ただし、看護師の採用は依然困難な状況が続いており、許可病床は45床のままである。A病棟は2フロアのため、入退院患者の増加に伴い職員負担も増加している。
- ② 患者の権利擁護と倫理的配慮は、教育研修委員会でも「倫理的課題」として取り上げている。さらに、今年度は職員間での接遇に焦点を当てた活動を行った。ハラスメントについては、正しい知識の周知不足もあり、個々人のとらえ方により問題が顕在化する傾向にある。勤務環境改善委員会でも実施した「ハラスメントに関するアンケート」でも47%の職員がハラスメントを見聞きしているという結果となった。職員のハラスメントにおけるリテラシー向上を図っていくことが今後の課題である。
- ③ 昨年度より、e－ラーニングを導入した。課題視聴率は職員間でかなりの差異があり、教育プログラムに組み込んでいくことの必要性を感じている。次年度はキャリアラダーの導入を検討している。
- ④ 入院時記載記録の削減を目指し、入院時のリスク評価表のスクリーニング用紙の試行を行っている。クリニカルパスやケアプログラムは看護計画の標準化のなかで展開できるように、全体の見直しを実施している。

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）で提出された「インシデント・アクシデント報告書」は492枚（病院で提出された85.7%）で、それぞれの内容を検討し共有した。特にリスクレベルやインシデントの要因について話し合った。
- ② 混入禁止注射薬のインシデントは、多部署がかかわった事例であり、知識不足が要因と考えられるため、精神科で使用する薬剤について、注意喚起を促し、周知を図った。
- ③ LAI（持続性注射剤）の種類が増え、それぞれに注射針や注射部位が違うことから、種類ごとに実施時の要点をまとめ、各部署に配布した。
- ④ 今年度も「転倒・転落」は毎月発生しており、インシデント全体の30%を占めている。また、リスクレベル3a以上では50%であった。有効な対策はなかなか立案できないが、個別対応として看護計画にて実施している。一部リスクマネージャーが変更になったこともあり、アクシデント発生時の報告方法の周知や「転倒転落防止対策マニュアル」の周知など行った。

(基準手順部会)

- ① 年間を通して「看護基準、看護手順」「精神科看護マニュアル」を改定し、各部署に周知した。その中でも、現状に合わせて「小包に関する取り扱い」「担送護送の判断基準の明確化」「救急カート運用管理基準の見直し」「一時救命処置の項目を見直し」「持参薬・他科薬の取り扱いの変更」を実施した。
- ② 「私物所持品の基準」を改定し、一覧表を見直した。私物所持品については、病棟ごとに細かいルールの違いがあり、病棟移動時に患者家族からご意見をいただくことがあるため、次年度は見直しを行う予定である。
- ③ 滅菌物の外注と納品作業も年間を通じて実施した。縫合後の抜糸処置事例が増えたことで、ステイプルリムーバーを滅菌セットに追加した。
- ④ コロナ禍のなか、また、配属スタッフ数の減少のなかでも、活動し実績を残すことができた。

(サービス向上部会)

- ① 「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、実施できなかった。
- ② 「退院患者アンケート」は引き続き実施しているが、「入院患者アンケート」とともに、質問項目の改定を検討している。

(記録部会)

- ① 入院時記録の簡素化について検討した。「転倒転落」「自殺危険度」「肺塞栓血栓症」「誤嚥窒息」のリスク評価について、「リスクスクリーニング用紙」を検討し、試行を始めている。また、看護計画についても、看護記録との連動、鷹岡病院看護部で定めた看護度との連動を視野に入れた「標準看護計画」の検討を実施した。「標準看護計画」の作成は次年度に実施予定である。
- ② 例年通り、オーディットを実施した。昨年度同様、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、定型的な記載と重複記録が多いことが分かった。現在、重複記録の削減に取り組んでいる。今後、看護計画との連動を増やし、ケアの過程が見える記録を目指していく。

(教育研修部会)

- ① 昨年度と同様にe－ラーニングを活用した。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	認知症患者に対するアセスメントとケア
9 月	行動制限最小化実践のために
12月	認知症患者に対するコミュニケーションと療養環境の調整
3 月	事例からひも解く感染対策

- 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であった。

月	内 容	実 施 状 況
4 月	看護部重点項目	中止
7 月	薬について	21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であった。

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	1 回	新人研修	1 回
身体拘束について（2部構成）	中止	倫理について	中止
AED（e－ラーニング）	1 回		

(3) 令和4年度の重点項目

- ① 病院経営の安定化
 - ◎目標入院患者数の達成に向けた取り組み
 - ◎情報発信の方法を検討し実施する
 - ◎病棟による対象入院患者を検討する
 - ◎診療報酬の知識をもち、増収に向けた検討ができる
- ② 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底
 - ◎本当に必要な制限か検討する機会を持つ
 - ◎倫理的な課題に気づき検討する
- 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する
 - ◎新人教育を見える化し、評価尺度を再検討する
 - ◎日精看クリニカルラダーの導入を検討する
- ④ 看護職員の業務負担軽減
 - ◎他部署と協働し、業務負担軽減をはかる
 - ◎看護計画を標準化し、ケアのばらつきをなくす

外 来

(1) 目 標

- ① 外来患者の個別的な対応ができる
- ② 外来通院による治療の継続を支援する

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度は発生頻度が少ない他院との連携や患者からの電話対応について、患者に対する説明指導項目チェックシートを作成した。今年度は外来職員で説明指導項目を共有し、チェックシートによりスムーズに実施することができた。しかし、新たな説明指導項目チェックシートを作成することはできなかつたため、今後も継続して取り組んでいく。
- ② 持続性注射薬使用患者の外来受診継続はできている。内服の継続が必要な患者については、通院継続はできても服薬の自己調整・自己中断があり調子を崩すケースもあった。支援方法について検討していく。

(3) 令和4年度の目標

- ① 外来通院による治療の継続を支援する
- ② 職員の業務負担の平均化を目指す（同じ対応ができるようにする）

A 病棟

(1) 目 標

- ① 隔離室使用期間が短縮され、スムーズな入院受け入れをするために、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

(2) 実績と振り返り

- ① 隔離室入室中の患者のケア方法の見直しを実施することはできなかった。スムーズな入院受け入れを実現するためのベッドコントロールを意識的に行うことで、早期に隔離解除ができたケースが多々あり、隔離室入室中の患者のケア方法に良い影響を与えられたと考える。
- ② 病棟勉強会係が中心となり病棟勉強会を企画したが、入院患者数の増加やコロナ禍の影響で、計画通りに実施することができなかった。

(3) 令和4年度の目標

- ① 病床稼働率の目標達成
- ② 良質で安全な医療を提供するために療養環境の改善に取り組む

B－2 病棟

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① 震災用のアクションカードと病棟図に破損箇所等記載できる物は作成できた。一度周知もしたが、訓練でのシミュレートは施行できなかった。
- ② 入院患者全員の入院時カンファレンスは全例施行することができた。

(3) 令和4年度の目標

- ① 患者の権利擁護：隔離・拘束の制限だけではなく、外出・電話・面会の制限や、私物の預かりについて検討する
- ② 訓練時に、アクションカードを用いて震災時の2次チェックを他部署の応援スタッフと共に施行する

B－3 病棟

(1) 目 標

- ① 倫理的課題に取り組む
- ② 災害が起きたときに困らない病棟づくり

(2) 実績と振り返り

- ① 職員間の会話において、患者を「ちゃん」付けすることがあった。しかし、患者の「ちゃん」付けは良くないとの意見も同時に聞かれている。倫理的課題として、患者の「ちゃん」付けは好ましくないことの理解は深まってきている。
- ② 病棟運営が十分でなく、計画の遂行が困難であった。防災委員の提案・進行もあり、一度は行うことができた。

(3) 令和4年度の目標

- ① 病床利用率の目標を維持する
- ② 病棟内持ち込み品の病棟間格差を縮める

4. 事務部門

事務課

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① 保管期間を管理運営会議で検討してもらい、保管期間を短縮した。今年度は、新たに保管対象外となった部分と、手つかずであった退院者カルテを廃棄した。廃棄量は 750kg であった。
- ② 保管庫が許す限りできるだけ長く書類を保管していたが、整理の必要性を感じ断捨離を目標に掲げた。今年度は、ほぼ手つかずであったため、次年度の課題とした。

(3) 令和 4 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 部署でできる災害対策
- ② 業者管理の見直し

(2) 実績と振り返り

- ① 災害用備蓄として、日常の消耗品（トイレットペーパー、ペーパータオル等）やリネン類のローリングストックを計画。それに伴って、ストック場所の確保のため、各倉庫や清潔リネン庫の整理を実施した。次年度はストックの増加を進めつつ、ストックする物の量や種類を随時検討していく。
- ② 部署会議等にて業者の対応をする職員間で情報交換を実施し各業者の問題点を挙げた。紙面にまとめ、該当業者へ注意喚起した。今後も継続的に観察し、必要に応じて声掛けをする。

(3) 令和 4 年度の目標

- ① 部署でできる災害対策
- ② 業務の整理

調理課

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① 近年、禁止食材の増加、食形態（極粗刻み食）の増加により調理作業が増加してきた。そのため効率よく調理作業を行うために、基本作業マニュアルの見直しが必要と感じ、マニュアルの改訂を行い、勤務体制の変更も行った。
- ② 日々の調理作業で習得した情報を課内で共有し、献立に適した調理方法を選定し調理作業を行った。

(3) 令和 4 年度の目標

- ① 担当業務の見直し
- 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

実数減少。電話相談は増加したが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、訪問は大幅に減少。

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	99	55	83	80	54	56	32	43	70	56	52	68	748
面 接	17	7	5	5	14	16	10	5	12	13	2	20	126
合 計	116	62	88	85	68	72	42	48	82	69	54	88	874

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、鑑別診断件数は増加。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	159	163	171	170	142	173	149	146	166	142	136	161	1,878
うち鑑別診断件数	13	12	15	16	13	13	16	10	13	15	7	18	161

③ 周辺症状への対応

実数は当院、連携病院共に増加している。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	3	7	1	5	5	4	6	1	4	4	6	3	49
連 携 病 院	富士市立中央病院	1	0	0	0	0	1	1	4	2	0	1	10
	富士宮市立病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	共立蒲原総合病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	4	7	1	5	5	4	7	2	8	6	6	4	59

④ 認知症疾患医療連携協議会の開催

日 時	内 容
書面開催	1. 2021年度事業報告 2. 2022年度事業計画（※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。次年度も継続していく。

地域連携の推進

実施日	内 容	参 加 者
6月15日	富士市認知症対策検討委員会	医師1名 精神保健福祉士2名
9月17日	富士市富士北部地区地域ケア会議	精神保健福祉士2名
9月18日	静岡県歯科医対象認知症対応向上研修（講師）	医師1名
10月25日	鷹岡包括 天間地区地域ケア会議	精神保健福祉士1名 作業療法士1名
12月3日	富士市富士北部包括主催 地域課題抽出会議	精神保健福祉士1名
12月13日	鷹岡包括 鷹岡地区地域ケア会議	精神保健福祉士1名 作業療法士1名 看護師1名
2月	富士市認知症施策検討委員会	※書面開催
3月10日	富士宮市認知症医療研究会	精神保健福祉士1名

⑥ 研修会の開催と情報発信

実施日	内 容	参加人数
6月9日	脳の健康教室（富士北まちづくりセンター）	15名
10月1日	脳の健康教室（吉永北まちづくりセンター）	10名
10月5日	さくら会定例会「脳の健康について」	25名
	脳の健康教室（天間まちづくりセンター）	10名
2月22日	「相談のタイミング」について	20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

出張相談・個別訪問を他機関と実施することを通して、地域包括ケアシステムの醸成に貢献していく。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次年度も継続していく。

(3) 令和4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 森本 宇	歯科医師認知症対応力向上研修（講師） 第 117 回日本精神神経学会学術集会総会 第 180 回東海精神神経学会 第 180 回東海精神神経学会
看 護	曾根満寿代 櫻井絹子 片平佳代子	富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会全体会議 令和 4 年度診療報酬改定説明会（日本精神科看護協会） 第 3 回認知症初期集中支援チーム員研修 静岡県精神保健福祉協会総会（永年勤続表彰受賞）
検 査	山口貴弘	衛生管理者資格試験
社 会 復 帰	久保伸年 水野拓二 山口雅弘 小山隆太	富士市ストレス相談（相談員担当） 富士市認知症施策推進検討会 職業講和 精神保健医療福祉の将来ビジョン(案) 内容に関するグループヒアリング 第56回日本精神保健福祉士協会全国大会 第20回日本精神保健福祉士学会学術集会 精神保健福祉援助実習（講師） こころの健康フェア2021講演会（運営） 基幹研修 I in 静岡県（講師・運営） 精神保健福祉援助演習 II 講義（講師） 静岡県精神保健福祉士協会事務局会議・打合せ 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会事務局会議 静岡市成年後見支援センター成年後見制度利用検討会 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会ワーキンググループ 精神科訪問看護研修（講師） 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会全体会議 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会運営会議 クローバー運営委員会 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 第56回日本精神保健福祉士協会全国大会 リカバリーフォーラム2021 認定成年後見人養成研修応用・実務編（運営） 基幹研修 I in 静岡県（運営） 静岡県ソーシャルワーク実践研究学会 富士市認知症施策推進検討会 職業講和 静岡県「認知症の人をみんなで支える事業」圏域内会議 第20回日本精神保健福祉士学会学術学会分科会（発表） 富士北部圏域地域ケア会議 脳健康教室（講師） 日本福祉大学「精神保健福祉援助実習報告会」

部 署	氏 名	内 容
社 会 復 帰	小山隆太 丸山祐貴子 川島茉己 古屋友美 松井 淳 綾部友太 川口恭子 川村明広 伊東宏祥 野寄美紀 宇佐美日菜 青木奈緒 佐野 瞳 中村正子	令和３年度認知症医療研究会 静岡県立技術専門校への精神保健福祉士相談窓口 相談支援センター相談員ワークショップ2021 心のケア相談研修 静岡県精神医療審査会 静岡県相談支援従事者初任者研修 第56回日本精神保健福祉士協会全国大会 第20回日本精神保健福祉士学会学術集会 第５回認知症初期集中支援チーム員研修 リカバリーフォーラム2021 静岡県「認知症の人をみんなで支える事業」圏域内会議 富士北部圏域地域ケア会議 精神保健福祉普及啓発講座（講師） 静岡県精神保健福祉協会総会（運営） 第56回日本精神保健福祉士協会全国大会・学術集会 精神保健福祉に関する制度とサービスⅡ（講師） 静岡県精神保健福祉士協会冬季研修会（発表） 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会ワーキンググループ 富士市認知症施策推進検討会 静岡県精神保健福祉協会総会（運営） 心の健康フェア2021実行委員会 精神保健福祉援助実習（講師） 富士北部圏域地域ケア会議 こころの健康フェア2021講演会（運営） 静岡県精神保健福祉士協会運営委員会・実行委員会 臨床実習指導者会議 2021年度厚生労働省指定臨床実習指導者講習会 静岡県精神保健福祉協会総会（運営） 脳の健康教室（講師） 第１回認知症医療研究会 静岡県精神保健福祉協会総会（永年勤続表彰受賞） リカバリーフォーラム2021 リカバリーフォーラム2021
栄養・調理	吉田由布子	静岡県給食協会総会・講演会
事 務	保科圭史 栗林 翼	令和４年度診療報酬改定説明会 天間地区福祉推進会総会・企画委員会

(2) 研修出張

部 署	氏 名	内 容
医 局	小田理史	第40回日本認知症学会学術集会・第26回教育セミナー
看 護	渡辺睦子 糺本真紀 櫻井絹子	令和3年度精神科医療体制確保研修 日本精神科看護協会静岡県支部研修会「うつ病について」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会「リエゾン看護」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会「うつ病について」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会「うつ病について」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会「リエゾン看護」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会「終末期支援」
社 会 復 帰	山口雅弘 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 船木望海 宇佐美日菜 鈴木千代乃 青木奈緒 原田 整	令和3年度精神科医療体制確保研修 日本精神保健福祉士協会ソーシャルワーク研修2020 第6回チイクラフォーラム 日本精神保健福祉士協会ソーシャルワーク研修2020 日本精神保健福祉士協会ソーシャルワーク研修2020 第29回日本精神科救急学会学術総会 基幹研修Ⅰ in 静岡県 日本精神科病院協会日本精神医学会学術教育研修会 PSW 部門 令和3年度精神科医療体制確保研修 静岡県精神科作業療法研究会研修会 第6回チイクラフォーラム 第55回日本作業療法学会 精神科OT座談会 第14回静岡県精神科救急医療研究会 日本老年臨床心理学会第4回大会 日本うつ病リワーク協会医療従事者向けWEB研修会 V i n e l a n d - II (適応行動尺度) 実践研修会
栄 養 調 理	鈴木清美 佐野頼子 治藤恵梨子 井出達也 村瀬真啓 鈴木孝和	ノロウイルス衛生講習会 令和3年度精神科医療体制確保研修 令和3年度衛生・栄養管理講習会 全国精神科栄養士研修会 第16回NNPセミナーin横浜 ノロウイルス衛生講習会 給食協会富士支部調理技術研修会 令和3年度衛生・栄養管理講習会
富士メンタル ク リ ニ ッ ク	鈴木順一	アンガーマネジメント基礎研修 発達障害のアセスメント～ASDを中心に～

(3) 職務義務免除

部 署	氏 名	内 容
医 局	石田多嘉子	第10回日本精神科医学会学術大会
看 護	曾根満寿代 渡辺睦子 佐野 瞳 中村正子 高野小百合	日本精神科看護協会静岡県支部幹事会 静岡県看護管理者会会計監査 静岡県精神医療審査会 富士富士宮看護管理者会令和3年度会議 日本精神科看護協会静岡県支部研修会 静岡県精神医療審査会意見聴取 日本精神科看護協会初任者研修（講師） 静岡県自立支援協議会地域移行部会研修ワーキング 令和3年度ナースセンター「セカンドキャリア研修」 静岡県自立支援協議会地域移行部会 日本精神科看護協会幹事会施設代表者会議 令和3年度精神障害者地域移行定着推進研修 看護教育研修会 学生指導研修 学生指導研修 令和3年度ナースセンター「セカンドキャリア研修」
社 会 復 帰	久保伸年 水野拓二	大学講義（公認心理師の現場について） 静岡県公認心理師協会研修委員会ワーキンググループ会議 学生カウンセリング 静岡県精神保健福祉協会運営委員会 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理事会・理事会合 日本精神保健福祉士協会都道府県支部長会議 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災害支援体制整備委員会 日本精神保健福祉士協会定時総会 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依存症及び関連問題対策委員会 障害者総合福祉推進事業「退院後生活環境相談員の業務と退院支援 委員会の開催等の実態に関する全国調査」における検討会 刑事司法精神保健福祉委員会 日本精神保健福祉士協会東日本大震災復興支援委員会 精神保健福祉援助演習Ⅰ講義（講師） 日本精神保健福祉士協会東海北陸ブロック会議 第3回刑事司法精神保健福祉委員会・第6回刑事司法福祉勉強会 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企画政策会議 厚生労働省精神・傷害保健課訪問 精神保健ソーシャルワーク実習指導（講師） 精神保健医療福祉ビジョン策定委員会小委員会「マクロチーム」会合 静岡県精神障害者支援の障害特性と支援方法を学ぶ研修（運営） 障害者総合福祉推進事業「退院後生活環境相談員の業務と 退院支援委員会の開催等の実態に関する全国調査」

部 署	氏 名	内 容
社 会 復 帰	水野拓二	令和3年度依存症民間団体支援事業コア会議 静岡県精神保健福祉士協会運営委員会・実行委員会 日本精神保健福祉士協会臨時総会及びブロック会議 日本精神保健福祉士協会分野別プロジェクト「認知症」会合 2021年度東日本大震災復興支援オンライン交流会打合せ 2021年東日本大震災復興支援オンライン交流会
	山口雅弘	精神障害者ピアサポーター養成研修会 富士宮市権利擁護ネットワーク会議 静岡県精神保健福祉士協会 「熱海市の土石流発生に伴う被災者への相談支援事業打合せ」 熱海市の土石流発生に係るメンタルケア相談 静岡市成年後見支援センター成年後見制度利用検討会 静岡県障害者ピアサポート研修に係る打合せ クローバー登録者継続研修（演習サポーター） 静岡県精神保健福祉士協会事務局会議 日本福祉大学通信教育部経営学部 「精神保健福祉援助演習Ⅰ」（講師） 静岡県自立支援協議会地域移行部会 デイケア学会静岡大会実行委員会 静岡県精神障害者支援の障害特性と支援方法を学ぶ研修（運営） 静岡県精神保健福祉士協会冬季研修会講師打合せ 熱海市伊豆山ささえ逢いセンター相談員研修及び懇談会 精神障害者地域移行定着推進研修事前打ち合わせ 福祉職員のための成年後見制度理解促進出前講座（講師） 藤枝市権利擁護検討会議（受任調整会議） 2021年度フォローアップ研修（講師） 「静岡県障害を理由とする差別の解消の推進に関する条例」の 改正に係る意見交換会 2021年度ジョブコーチスキルアップ研修（講師） 令和3年度地域包括ケア推進ネットワーク会議 2021年度ジョブコーチスキルアップ研修（講師） 熱海市の土石流発生に係るメンタルケア相談 2021年度ブロック災害対策連絡会
	小山隆太	静岡県精神医療審査会 静岡県精神医療審査会意見聴取 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委員会
	丸山祐貴子	静岡県作業療法士会理事会 静岡県作業療法士会立入検査 日本作業療法士会「精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの構築」に向けた作業療法研修会（講師）
	川島茉己	令和3年度精神障害者地域移行定着推進研修 脳健康教室打合せ 包括システムによる日本ロールシャッハ学会 第26回静岡大会準備委員会
	川口恭子	
	野寄美紀	
	青木奈緒	

VI 各委員会の活動

1. 教育研修委員会

(1) 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～e-ラーニングの活用を定着させ、状況に応じた院内研修体制の維持を目指して、(a)e-ラーニング導入で90%以上の必須研修受講率を確保する。(b)「出張院内研修」の企画、開催、周知する

(2) 実績と振り返り

- 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」への各部署での取り組み課題を職員食堂に掲示し、(b)病床利用適正化プロジェクトチーム、制限緩和検討チーム、リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会等との連携や「出張院内研修」を利用して「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」に関する「研修」を開催し、(c)「接遇」職員アンケートを実施し、「基本的な姿勢」を作成し、各部署に周知するとともに、職員食堂に掲示した。課題となった4つの「倫理的問題の潜む場面」のうち、1つを除いて、「ある」の割合50%以下の目標を達成でき、一定の成果が得られていることを確認した。
- ② e-ラーニングも活用したが、90%以上の必須研修受講率は確認できておらず、今後の課題である。(b)「出張院内研修」については、①の目標との関連での企画・開催がなされ、一定の成果を得ている。

(3) 令和4年度の目標

研修の実施等を通じ「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」を実現することを目ざし、以下の課題に取り組む

- ① (a)他委員会や病床利用適正化プロジェクトチーム等と連携して「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」に関する研修を開催する。(b)「職員の負担軽減」を目指した取り組みを通じ、職員アンケートで「倫理的場面」、「職員同士の接遇」の「ある」が50%以下となる
- ② (a)e-ラーニングを含め90%以上の必須研修受講率を確保する。(b)人材流出回避のため「職員の負担軽減」に資する研修（接遇、苦情処理体制、ハラスメント対策等）を開催する
- ③ (a)病院の年度事業計画の重点項目「(4)病床稼働率の目標達成による安定した経営」に関する研修を開催することにより、昨年度同等の病床稼働率の維持に貢献する

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	病院方針、就業規則、事故防止、 関わりについて等	8名
4月8日	事業計画に関連して	2021年度事業計画病床利用適正化と制限緩和	55名
4月28日	新人職員研修②	精神疾患、精神保健福祉法、 権利擁護、CVPPP等	8名

月 日	テ ー マ	内 容	人数
5月12日	委員会企画①～「利用者の視点」	「倫理的問題が潜んでいる場面」 職員接遇アンケートから	42名
5月29日	院内美化活動①	院内美化と危険個所のチェック	70名
6月9日	委員会企画②～「利用者の視点」	鷹岡病院の自殺予防対策	44名
6月16日	医療安全管理研修①	医療安全の基本と鷹岡病院の安全管理体制	38名
7月14日	行動制限最小化研修①(医局)	精神科医療の歴史と法律、行動制限	55名
7月21日	出張報告①～ハラスメント	パワーハラスメントの基礎知識	54名
書面共有	委員会企画③～情報共有	事故・苦情、地震・災害、 院内感染に際しての情報共有	—
e-ラーニング	医療安全管理研修②	基礎から学ぼう！医療安全	114名
	褥瘡対策	非褥瘡三原則	88名
10月20日	災害対策	鷹岡病院のBCP	38名
10月27日	事業中間報告	病床利用適正化と制限緩和への 上半期の取り組みと成果	27名
11月10日	委員会企画④～「利用者の視点」	自殺予防～予見スキルの向上と接遇	36名
11月20日	院内美化活動②	院内美化	60名
12月8日	ステップアップ活動 院内報告会	下欄参照	37名
12月15日	院内感染対策対策研修①	スタンダードプリコーション	41名
e-ラーニング	院内感染防止対策研修②	スタンダードプリコーション	109名
	行動制限最小化研修②	事例からひも解く行動制限最小化	104名
3月17日	委員会企画⑤～「利用者の視点」	病床利用適正化と 制限緩和の成果と今後の課題	37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	新型コロナ禍における当クリニックの感染対策への取り組み	菅原
A病棟＊	入浴介助時の危険性に対するスタッフの意識調査とその取り組み	中野
B－2病棟	災害対策～アクションカード導入－地震避難時－～	藤崎
B－3病棟	使いやすい衣類収納	山本
調理課	誤配膳減少への取り組み～禁止食に着眼して～	村松
栄養課＊	急性期病棟の残食調査結果からみえた課題	鈴木
事務課	カルテ倉庫内のカルテ整理	保科
病床利用適正化PT	病床利用適正化と鷹岡病院の課題～私たちの取り組みと今後～	久保
薬剤課	災害時の課題	栗林
検査課	外注検査会社変更に伴う業務の見直し	山口
環境保全	部署でできる災害対策	宮川

＊(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 「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

(2) 実績と振り返り

- ① 研修の機会は限られたが、他のテーマと合わせて2つの課題に関する研修テーマを絞った。個別の事例では原因分析と実効的な対策立案に取り組み、他の事例にも適用できるよう検討したが一般化することはできなかった。自殺既遂はなかったが、患者に対する不適切な対応への苦情、インシデントが散見されたため、今後も各事例ごとに各部署、部会、委員会で扱っていく。
- ② 個別の事例について、報告や記載内容を確認できる体制は構築され、的確な原因分析と実効的な対策立案のための情報は活用可能になったものの、一般的に活用できる情報基盤の構築とされるまでには至っていない。今後も各事例ごとに各部署、部会、委員会等で扱っていく。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
インシデント報告書	551	641	574
アクシデント報告書	1	3	3
苦情内容・対応報告書	8	11	13
「皆様の声」	332	313	351
合 計	892	968	941

(3) 令和4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 各事案への対応を通じて、繰り返される事案に対して、初期の原因分析を精査し、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ができ、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する
- ③ 利用者からの「苦情」への対応体制の更なる整備と維持により、職員の対応の問題による訴えと職員の対応への負担感が減ることを目指す

3. 防災委員会

(1) 目 標

- ① 震災時の対応の確立
- ② 防災備品の管理

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度から引き続き、震災時の動き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。災害対策本部の動きに重点をおいて院内全体での震災訓練を実施した。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4年度の目標

- ① 震災時の対応の確立
- ② 防災備品の見直し

4. 院内感染防止対策委員会

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① 実施記録により、正しい手洗いができていることが確認された。新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎等の感染症は発生しなかった。
- ② 実施記録により、個人用防護具（PPE）の着脱が正しくできていることが確認された。

(3) 令和4年度の目標

- ① すべての職員が正しい手洗いを習得するための活動を継続する
- ② 個人用防護具（PPE）を正しく着脱できるよう活動を継続する

5. 衛生委員会

(1) 目 標

- ① ヘルスムーブメントを通じて、腰痛に拘わらず、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

(2) 実績と振り返り

- ① 3か月ごとのヘルスムーブメントの発行を継続し、職員にお知らせしている。一部からは継続の依頼もあるため、発行は続けていきたい。
- ② 新型コロナウイルスワクチン接種時の予防的措置として薬、救急カートの準備や接種人数の配分等きめ細やかに実施した。急性症状の副反応は見られなかった。

(3) 令和4年度の目標

- ① 院内通信「ヘルスムーブメント」の発行継続
- ② ストレスチェックの外部委託化

6. 褥瘡対策・NST委員会

(1) 目 標

- ① 委員の入力標準化をし、褥瘡対策・NST委員会議事録を分かりやすくする
- ② 褥瘡対策に関する指標の見える化
- ③ 「NST通信」を2回／年発行することで、職員にNSTの活動を周知する

(2) 実績と振り返り

- ① 会議録資料の患者情報入力を改定した。前回事（検査・体重等）との変化を見るための資料であったが、入力方法の統一ができていなかったため、前回事の記載欄を明確にした。これにより、変化を比較できるようになり、会議議事録が見やすく改善された。
- ② 褥瘡対策の指標を特定したが、集計方法や手順の作成まではできなかった。次年度に作成する。

令和3年度	発生件数	治癒件数	退 院	継 続
発生件数	15 件	13 件	1 件	1 件
持ち込み	2 件	2 件		

- ③ 職員にNST活動について周知してもらうため「NST通信」を作成した。作成するにあたり職員に「NSTについて知りたいこと」を実施した。アンケート結果を基に「NSTで使われる検査データ」「フレイル・サルコペニアのリハビリテーション」をテーマとし、今年度2回発行した。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
NST介入症例	1 名	5 名	2 名
転 婦	1 名改善	4 名改善、1 名継続	2 名改善

(3) 令和4年度の目標

- ① 褥瘡対策の指標の集計方法、指標の集計手順を作成する
- ② 「NST通信」を2回／年発行を継続する

7. 広報委員会

(1) 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

(2) 実績と振り返り

- ① 広報誌はコロナ禍による活動自粛により、昨年度に続き年1回の発行に留まった。イベント等の再開ができるようになれば、年2回の発行に戻していきたい。
- ② ホームページ運用手順の策定は、ホームページシステム（CMS）導入に合わせる事となり、運用開始には至らなかった。

(3) 令和4年度の目標

- ① 広報誌発行の継続
- ② ホームページ更新作業の効率化を進める

8. 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 発信を通しての人材育成と啓発活動

(2) 実績と振り返り

- ① 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、外出や施設見学に制限が生じ、支援活動や会議での検討の機会は減少傾向にあった。患者個別の段階に合わせた支援については、必要に応じで継続して実施された。委員会では状況を把握し、活動毎にPDCAサイクルで振り返り、支援を推進する体制作りに努めた。
- ② 毎月の会議において個別ケースについて検討の機会を持ち、計画的な支援継続を図った。課題集積、事例検討及びモニタリングを行うためのプロジェクトチームを発足し、月に1回継続して活動を行った。プロジェクトでは入院患者の条件・属性ごとに分類し、課題を検討する機会を持った。委員会においては院内の課題及び地域課題の集積を十分に行うことができず、次年度の課題とした。
- ③ コロナ禍の影響を受け、発信や啓発活動の機会が減少した。自立支援協議会等、圏域や各市の検討の場に参画し、院内会議にて情報共有を行った。新たな体制となり、より「リハビリテーション」としての役割を持つ委員会として機能し始めており、院内周知のため会議での発信や資料作成に努めた。

(3) 令和4年度の目標

- ① 質の高い退院支援推進、地域定着推進体制の構築、発展
- ② 質の高い退院支援・地域移行支援の継続、強化
- ③ 発信を通しての人材育成と啓発活動

9. 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 入院診療記録の退院時ファイル順序がわかりやすく、ファイルしやすくなるように「入院診療記録ファイル順序」と「外来診療記録ファイル順序」を作成する

(2) 実績と振り返り

- ① 診療記録監査についてのスケジュールを決定し、スケジュールに沿って監査を実施した。監査項目と正当例の検討はできなかった。
- ② 「入院診療記録ファイル順序」整理の作業中に、現在のファイルでの不具合についての意見をもらい改善することができた。「入院診療記録ファイル順序」の改定「外来診療記録ファイル順序」を作成した。
- ③ 新型コロナウイルス感染症防止対策のため3回会議を休止したが、随時、様式の改定、印刷物（診療記録）の補充等実施した。

(3) 令和4年度の目標

- ① 利用者への安心安全な医療の提供や病床稼働率の目標達成に向け、電子カルテ導入を検討する
- ② 一定基準以上の監査が実施するため項目の見直しをし、正答例を作成する

10. 災害対策委員会

(1) 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を構築する

(2) 実績と振り返り

- ① 今年度より監督者会議の場で、BCPについての検討が行われるようになった。実行可能な事業継続マニュアルとなるためには「誰でも」「わかりやすく」「実施できる」ことが必要であり、アクションカードの作成等の案も出てきている。
- ② 9月に予定していた災害対策本部機能を中心とした災害避難訓練は新型コロナウイルス感染症拡大による非常事態宣言の発令により、12月に実施した。実施により課題が明確化されたため、次年度はより実行可能なものとなるように災害対策本部の役割を明確化していく。

(3) 令和4年度の目標

- ① 監督者会議、防災委員会等の協力を得ながら、本部機能を明確化し、本部機能を発揮できるシステムを構築する
- ② 実行可能な事業継続マニュアルを目指し、継続的な見直しをする
- ③ 院内感染防止対策委員会等と共同しながら、「感染パンデミックBCP」の必要性を検討する

11. 勤務環境改善委員会

(1) 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 「勤務環境改善ニュース」「就業規則豆知識」「新人紹介」など、今までの取り組みを継続して実施する
- ③ 職務意識調査を実施する

(2) 実績と振り返り

- ① 「現状診断・課題抽出シート」を用いて現状を確認し、課題を抽出した。課題抽出後、「アクションプランシート」を作成した。計画の概要はできたが、詳細な計画は次年度の実施とする。
- ② 「新人紹介」を2度食堂に掲示した。「新人紹介」の依頼方法を改善した。「勤務環境改善ニュース」は職務意識調査結果を記載する予定だったが、遅延し、次年度に実施とした。
- ③ 「職務意識調査」はグーグルフォームを使用し、スマホやタブレットでの回答方法とした。回答率は約84%だった。今年度は初めてハラスメントに関する項目を追加した。「あなたは、あなたの職場でハラスメントを見たり聞いたりしたことがありますか？」の問いに47%が「ある」と回答した。この現状を受け止め、病院全体として改善を図っていきたい。ハラスメントに関するアンケートは今後も継続して実施していく。

(3) 令和4年度の目標

- ① 働きやすい職場環境の整備のため、アクションプランに沿って改善活動を継続して実施する
- ② 「勤務環境改善ニュース」「就業規則豆知識」「新人紹介」など、今までの取り組みを継続して実施する
- ③ 職務意識調査を実施する

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
年 2 回	保護者カウンセリング事業	〃	富士児童相談所
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 8 回	ストレス相談	久保伸年	富士市保健部健康対策課
年 6 回	〃	鈴木順一	〃
年 11 回	県立職業訓練校精神保健福祉相談	丸山祐貴子	静岡県経済産業部
年 2 回	〃	山口雅弘	〃
随 時	犯罪被害者面接相談	久保伸年	静岡被害者支援センター

学会・シンポジウム・研修会等への研究発表

1. 小山隆太・川島菜己：病棟再編からみえてきたこと～支援の「断続」「滞り」が
発生しない仕組みづくり～：第20回日本精神保健福祉士学会，2021. 9. 10
2. 森本 宇：「当院におけるプレクスピラゾール使用症例の後方視的調査」
：第 180 回東海精神神経学会，2021. 12. 5
3. 小田理史：「特効性注射剤（L A I）導入例の 2 年転帰」
：第 180 回東海精神神経学会，2021. 12. 6

研究論文・総説・著書発表

水野拓二・小山隆太・川島菜己：P S W の人材育成：日本精神科病院協会雑誌：P53～P58

嘱託医の受託

施 設 名	担 当 医
(株)東芝キャリア・(株)ジーエイチクラフト・三生医薬(株)	高木 啓

実習病院の受託

委 託 施 設・機 関 等（学部学科名）	
富士市立看護専門学校 静岡県立看護専門学校（第 2 学科） 静岡大学大学院（人文社会科学部 臨床人間科学専攻） 静岡英和学院大学（人間社会学部 人間社会学） 聖徳大学通信教育部（心理・福祉学部 心理学科） 日本福祉大学（社会福祉学部社会福祉学科）	聖隷クリストファー大学 （リハビリテーション学部 作業療法学科） 国際医療福祉大学 （小田原保健医療学部 作業療法学科） 専門学校富士リハビリテーション大学 （作業療法学科）

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 静岡英和学院大学 健康科学大学 神奈川県立保健福祉大学 長崎国際大学・長崎純心大学 福井県立大学 日本福祉大学	曾根満寿代・渡辺睦子・久保伸年 曾根満寿代 久保伸年 水野拓二・山口雅弘 水野拓二 水野拓二 水野拓二 山口雅弘

受託事業

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

講演開催状況

月 日	テ ー マ	担 当	実施場所	主催または後援
2021.06.05	保健・医療・福祉サービス 提供システムと多職種との連携	山口雅弘	静岡県男女共同 参画センターあ ざれあ	一般社団法人静岡県訪問 看護ステーション協議会
2021.09.18 2021.10.16	歯科医師認知症対応力向上研修 富士市男女共同参画推進事業 「“コロナの時代”に探ってみよう ～人と人との関わり～」	小田理史 久保伸年	静岡県医師会館 伝法まちづくり センター	静岡県健康福祉部健康局 フジ・カウンセリングの 会、富士市多文化・男女 共同参画課
2021.12.23 2022.01.26	精神疾患を持つ方との関わり方 成年後見制度について	松井 淳 山口雅弘	富士総合庁舎 県立沼津特別支 援学校愛鷹分校	富士健康福祉センター 社会福祉法人静岡県社会 福祉協議会
2022.02.24	精神障害者の就労支援 ～医療との連携について考える～	山口雅弘 小山隆太	WE B 開催	浜松NPOネットワーク センター
2022.02.28	精神障がいについての 理解と援助の方法について	山口雅弘	静岡市中央福祉 センター	静岡市成年後見支援セン ター
2022.03.10	富士市こころの健康づくり講演会 「不安に向き合うためのポイント」	久保伸年	富士市消防防災 庁舎	富士市福祉子ども部障害 福祉課

関連諸団体の活動（管理者のみ）

担当者	活 動 内 容（役職名）
石田多嘉子	全国精神保健福祉連絡協議会（理事） 静岡県精神科病院協会（副会長） 静岡県障害者スポーツ大会（副会長）
高木 啓	認知症のひとと家族の会静岡支部（顧問） ユニバーサル就労を拓ける会（顧問）
	静岡県精神保健福祉協会（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協会（評議員） 富士市医師会（監事）

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
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
静岡県精神保健福祉審議会	〃	〃	高木 啓
静岡県摂食障害対策推進協議会	〃	会 長	石田多嘉子
静岡県DPAT連絡協議会	〃	委 員	高木 啓
静岡県医療観察制度運営連絡協議会	静岡県保護観察所	〃	〃
静岡県地方労災医員	静岡労働局	協議員	〃
一般医から精神科医への紹介システム運営委員会	静岡県精神保健福祉センター	医 員	〃
第三次富士市DV対策基本計画策定懇話会	富士市福祉子ども部生活支援課	委 員	〃
富士市生活保護法審査会	富士市福祉子ども部福祉総務課	〃	石田多嘉子
富士市老人ホーム入所判定委員	富士市福祉子ども部障害福祉課	〃	〃
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	〃	高木 啓
〃	〃	副委員長	〃
富士市障害者自立支援協議会代表者会議	富士市福祉子ども部障害福祉課	委 員	水野拓二
富士市差別解消支援協議会	〃	〃	高木 啓
富士市自殺対策推進会議	富士市健康政策課	〃	〃
〃	〃	会 長	〃
富士宮市認知症医療研究会	富士宮市福祉総合相談課	委 員	久保伸年
静岡市精神医療審査会	静岡市こころの健康センター	〃	高木 啓
富士圏域自立支援協議会	富士健康福祉センター	〃	〃
富士圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議	〃	構成員	〃
富士圏域地域医療構想調整会議	〃	委 員	〃
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
静岡県自立支援協議会地域移行部会	静岡県健康福祉部障害者支援局 障害福祉課	〃	川島栄己
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	曾根満寿代 山口雅弘

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
富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会 〃 富士警察署犯罪被害者支援連絡協議会 富士市障害支援区分認定審査会 富士宮市権利擁護ネットワーク会議	富士健康福祉センター 〃 富士警察署 富士市福祉こども部福祉総務課 富士宮市介護障害支援課	構成員 〃 委 員 〃 〃	曾根満寿代 川口恭子 久保伸年 山口雅弘 〃

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

(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感染症の影響にて今年度も中止となった。
 - ② 天間地区福祉推進会事業については、定例事業のほとんどが新型コロナウイルス感染症の影響で中止されたが、住民福祉講座はZOOMを利用し7月14日に、また七五三福祉相撲大会は11月に紙人形を作成し対戦を行うなど、従来の形を変えながら実施された。一方、RUN伴2021（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。
- ※ 昨年度と同様にほとんどの事業が中止となるなか、豪雨及び土石流によって被災した熱海市への義援金の手配や支援の呼びかけを委員会活動の一環として行った。

(3) 令和4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
- ※ 昨年度と同じ目標とし、活動を継続する

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	不定期	ダイケア課
書道	月1回	ダイケア課
おはなし会とオカリナ	2カ月毎1回	ダイケア課
絵本とお話しの会	月1回	ダイケア課
絵手紙	月1回	ダイケア課
絵本・紙芝居の読み聞かせ	—	ダイケア課

- 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今年度も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実施した。一部影響があったが、感染対策を実施しながら活動を継続して実施した。

1. 令和3年度事業報告

(1) 医療活動

- ① 新患枠の見直しを行った。曜日と時間帯を固定した新患枠以外に、再診枠の空枠部分に臨機応変に新患を受け入れることにして、受診希望の患者の早期（可能な限り1カ月待ち以内の）受け入れを図った。新患診察の効率化を進める一助として、受診時の問診票をメンタルクリニック・ホームページでチェックできるように整えた。一日平均の受診患者数は42.3人（昨年比増減なし。目標42.0人）。
- ② より緊密な多職種間の連携を図るため、毎月のクリニック会議での報・連・相とは別に、必要に応じて文書回覧での意見聴取や会議室のホワイトボードを利用した情報交換を行った。
- ③ 訪問看護部門では内部研修として、訪問看護実施に際しての患者対応上の心がけや患者情報のまとめ方を見直した。その上で、患者満足度調査を行い、昨年度よりも向上していたことを確認した。
- ④ デイケアではコロナ禍で中断している料理教室に替わる行事として、オリンピック競技をリアルタイムでテレビ観賞して感動を共有した。感動シーンを利用者各人が発表するという活動も取り入れ、各人の注目する競技の違いもあって楽しくディスカッションできた。
- ⑤ 発達障害診断を希望する新患ケースが増えており、心理部門での対応が急速に増えたが、デイケア観察や短期入院を組み込んで診断治療を行うC-PACKのケースはなかった。

(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、業者の出入りによる新型コロナウイルスの感染防止上、昨年度同様に中止した。今後はコロナ禍の推移を見届けて実施予定である。
- ② 加湿・消臭装置の配備に関しては、コロナ感染対策としての「3密回避」の実施上、外来出入口の扉や天窓を開放している。そのため加湿にはかなりの機器設備が必要となることから見合わせた。扉・窓の開放で不快な臭いも当面は解消している。
- ③ 外来待合室のクロス張替えは、予算的な面もあり次年度に持ち越した。汚れが目立つ部分に関しては、自前で用意してあるクロスを用いて適宜張り替えた。

(3) その他の活動

- ① 接遇に関しては前回と同程度の患者側評価であったが、昨今の社会状況（医療者や医療機関に対する加害的行為）を鑑み、極力「不満評価」をゼロにする工夫と努力が必要であるとの認識で一致した。
- ② ISOは令和元年度で終了したが、学んだことを自ら実践することの必要性から、引き続き医療の質（(2)に記載）と患者満足度（(4)の①に記載）の向上に向けて努めた。
- ③ ホームページの更なる充実を図ることが必要である。部分的には(2)①に記載したが、患者にとって参考となる医療関連情報の連載的あるいはトピック的掲載ができなかった。次年度への課題となる。
- ④ 他の医療機関からの転院受け入れは患者の状態・状況が診療情報提供書で分かっているため迅速に対応できた。また、他の医療機関患者のデイケアのみの利用も数件受け入れた。
- ⑤ 土曜午後（外来診療なし）の外来待合室区画の診療外有効活用は具体化できなかった。次年度からは午後外来診療を再開することになった。

2. 令和4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 デイケアにおいては、季節を感じる行事を実施
- 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-PACKの実施）

(2) 施設設備の整備計画

- ① 院内ブラインドの交換
- ② シュレッダーの更新

(3) その他の活動

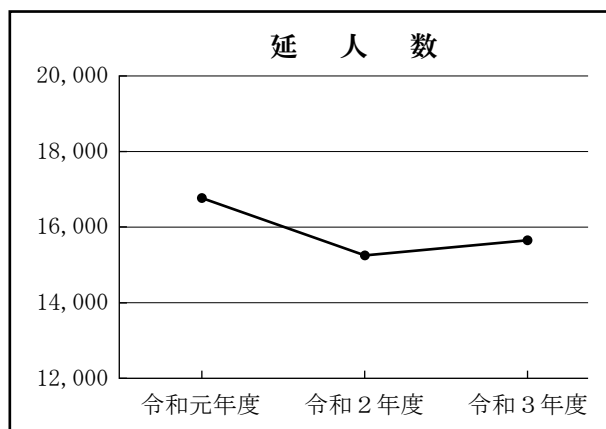
- ① 接遇・院内外との連携の更なる充実とフィードバックの徹底
- ② ISO 9001（令和元年度に終了）でのノウハウを活用し効果的な運用
- ③ ホームページの充実
- ④ 他医療機関との連携の更なる充実
- ⑤ 土曜日午後（休診中）の外来待合室の活用

3. 事業状況

- (1)「外来取り扱い患者数」では、新患人数が増加し、延人数も昨年度より増加した。これは、新患枠を増設したことが要因となっている。

外来取り扱い患者数

	新患人数	実人数	延人数
令和元年度	82	11,811	16,726
令和2年度	148	11,028	15,209
令和3年度	196	10,868	15,606



- (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。

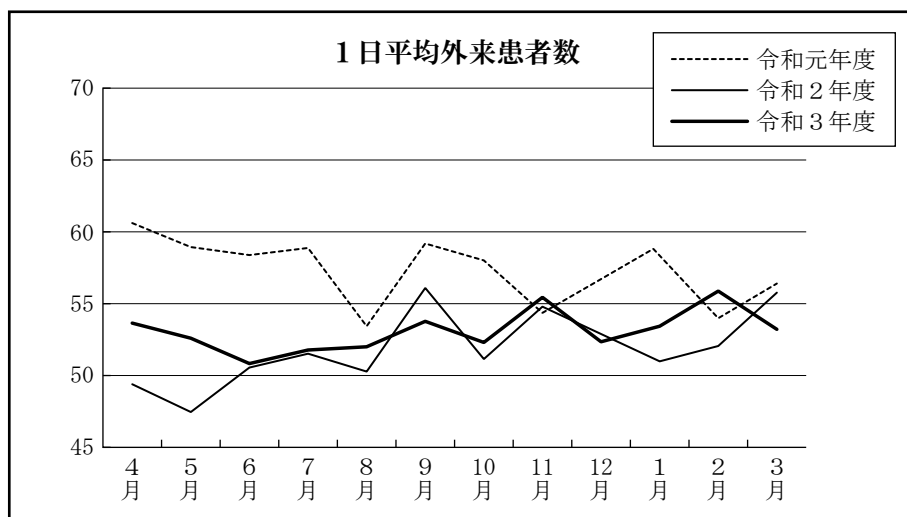
新患者紹介経路

	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
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
令和3年度	53	25	94	0	1	8	0	15	196

- (3)「1日平均外来患者数」では、年間平均が昨年度を上回った。これは、新患受け入れ体制の強化が要因である。

1日平均外来患者数

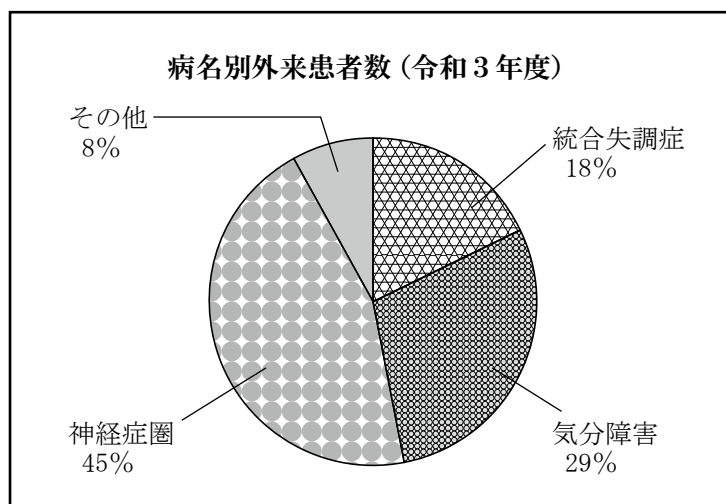
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和元年度	60.9	58.3	57.9	58.4	53.3	58.9	57.5	54.3	56.8	58.6	53.6	56.5	57.1
令和2年度	48.2	46.0	50.5	51.3	50.2	55.9	51.7	54.9	53.0	51.5	52.2	55.2	51.7
令和3年度	53.7	52.6	50.8	51.8	51.9	53.8	52.2	55.3	52.4	53.4	55.9	53.8	53.1



(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）

		令和元年度	令和2年度	令和3年度
統合失調症		189	185	171
気分障害		277	281	275
てんかん		5	7	4
認知症		4	2	2
頭部外傷性後遺症		5	4	4
依存	アルコール依存症	5	6	5
	薬物依存	1	3	0
神経症圏		430	407	427
摂食障害		4	6	6
人格障害		4	2	2
精神遅滞		7	6	5
学習障害等		10	11	15
情緒障害等		12	11	11
その他		2	1	1
内科系疾患		15	13	15
合 計		970	945	943



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－P A C Kの実施）

(2) 実績と振り返り

- ① 新患枠の見直しを行った。曜日と時間帯を固定した新患枠以外に、再診枠の空枠部分に臨機応変に新患を受け入れることにして、受診希望の患者の早期受け入れを図った。その結果、診察までの待ち日数を31日（12月平均）から15日（1～3月平均）に短縮することができた。また、新患診察をスムーズに進められるよう受診時の問診票を当院ホームページから出力できるように整えた。
- ② より緊密な多職種間の連携を図るため、必要に応じて文書回覧での意見聴取や会議室のホワイトボードを利用した情報交換を行った。
- ③ 訪問看護部門では内部研修として、訪問看護実施に際しての患者対応上の心がけや、患者情報のまとめ方を見直した。その上で患者満足度調査を行い、ほとんどの項目で昨年度よりも向上していたことを確認した。また、「話を聞く姿勢・態度」の項目では全員から満足以上の回答を得ることができた。
- ④ 発達障害診断を希望する新患が増えており、心理検査の対応が急速に増えたが、デイケア観察や短期入院を組み込んで診断治療を行うC－P A C Kのケースはなかった。

(3) 令和4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－P A C K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 オリンピック開催期間中にテレビ鑑賞を実施し、リアルタイムでスケートボードの金メダル獲得シーンを見ることができて感動を共有できた。また、現在コロナ禍で昼食時には黙食となっているが、マイナスなイメージしかない黙食を逆手にとって、“恵方巻きで願いを叶えよう！”と題して黙食しながら恵方巻きを食べ、季節を感じることもできた。
- ② 新型コロナウイルス感染症が終息していないため、リフォームは実施しなかった。
- 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継続して実施し、クラスターの発生を防ぐことができた。

年度別実績状況

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
実 施 日 数	243	234	243
延 人 数	3,243	2,783	3,168
1 日 平 均	13.3	11.9	13.0
新 規 登 録	12	8	4
卒 業 退 所	8	18	3

病名別利用者数

	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
統合失調症	30	29	30
気分障害	17	12	13
てんかん	1	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	0
薬物依存	0	0	0
神経症圏	4	4	4
摂食障害	0	0	0
人格障害	1	1	1
精神遅滞	4	1	1
学習障害等	3	3	3
情緒障害等	0	0	0
その他	3	2	2
内科系疾患	0	0	0
合 計	64	54	55

(3) 令和4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

大谷翔平選手の活躍や平和の祭典オリンピックの盛り上がりも、大国ロシアの軍事強行の恐怖に払拭されてしまった令和3年度。近隣では熱海伊豆山地区の土石流被害に心を痛めました。一方、次々と変異を繰り返すオミクロン株の脅威の感染力には抗うことができません。結局、当院ではマスクやシートを外すことなく、患者様やご家族の皆様と接する日々を続けております。

しかしながら当院を利用された皆様のご協力にて、大きな事故もなくこの一年を歩んできました。本当にありがとうございました。コロナ禍の収束、被災地の復興や平和を繰り返して祈りながら、今できる最善の精神科医療を前向きに実践していく所存です。年報作成にあたり、皆様に感謝申し上げます。

令和4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
：綾 部 友 太

年 報

令和3年度

令和4年10月発行

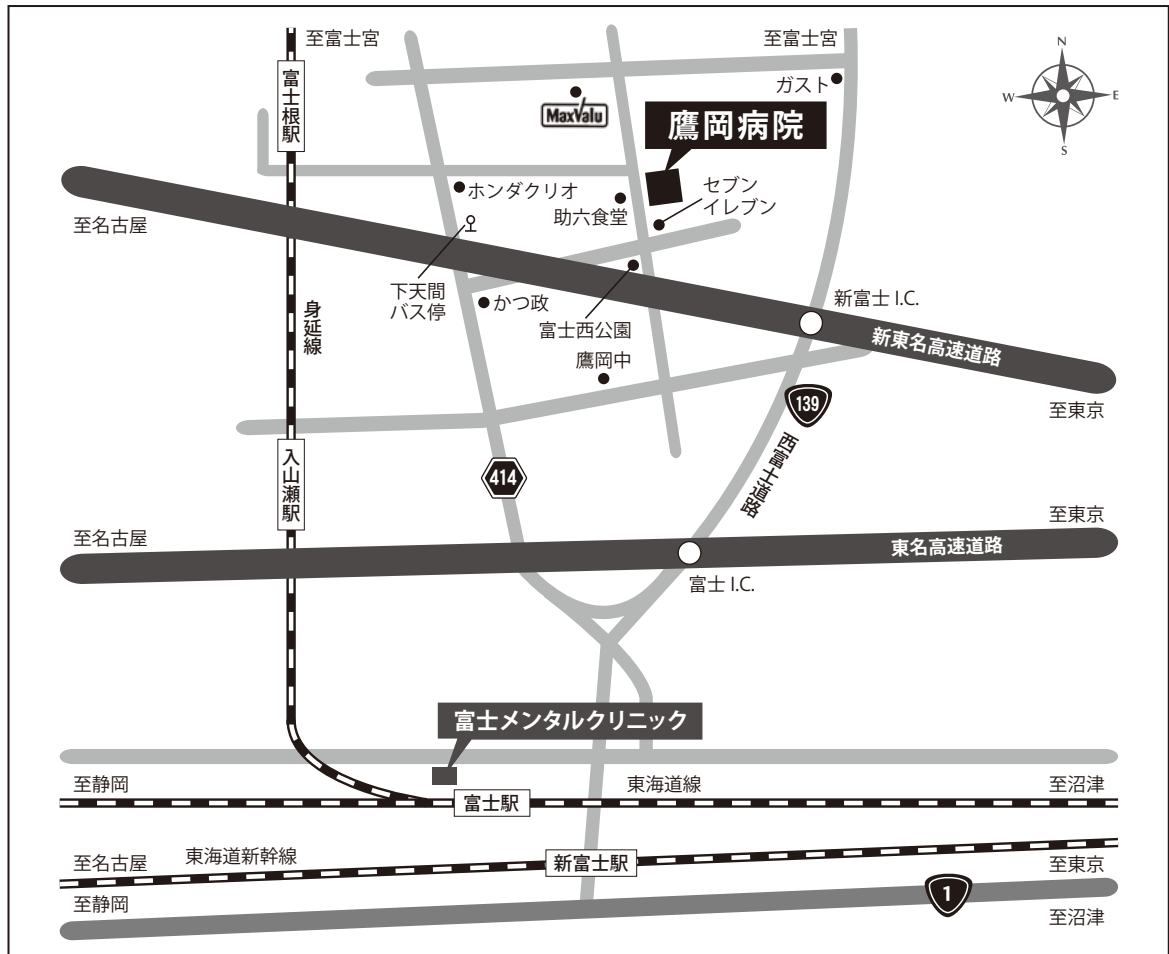
発 行 公益財団法人 復康会 鷹岡病院
〒419-0205 静岡県富士市天間1585番地
TEL 0545-71-3370
FAX 0545-71-0853
<http://www.fukkou-kai.jp/takaoka/>

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/>