

令和元年度

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

2020.10

第18号年報発行にあたって

第18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、昭和44年6月1日に開院し、50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、7年目に入りました。行政との話し合い、講演会・事例検討会の開催、認知症の家族・支援者との意見交換会等を行ってきました。また、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。

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462万人でしたが、2025年には730万人に、2060年には約3,200万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、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。当院のミッションである「必要な人に必要な時に、最適な精神科医療を提供する」を実現するためです。今後は、スタッフの充実を図り「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、ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

2020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. 令和元年度事業報告	10
2. 令和2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)・(教育研修部会)・(サービス向上部会)・(記録部会)	
・外来・A-3病棟・B-2病棟・B-3病棟(旧A-2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	51
3. 防災委員会	52
4. 院内感染防止対策委員会	52
5. 衛生委員会	53
6. 褥瘡対策委員会	53
7. NST委員会	54
8. 広報委員会	54
9. 院内リハビリテーション委員会	55
10. 診療記録整備委員会	55
11. 災害対策委員会	56
12. 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・研修会等への研究発表・講演開催状況	
・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	
・関連諸団体の活動・公的機関の医療・福祉活動への協力・受託事業	
2. 地域交流活動	59
・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. 令和元年度事業報告	63
2. 令和2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料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ISO9001（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
- 10月21日 鷹岡病院でISO9001（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DPA T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（B－3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

2. 施設（令和元年度）

(1) 施設の概要

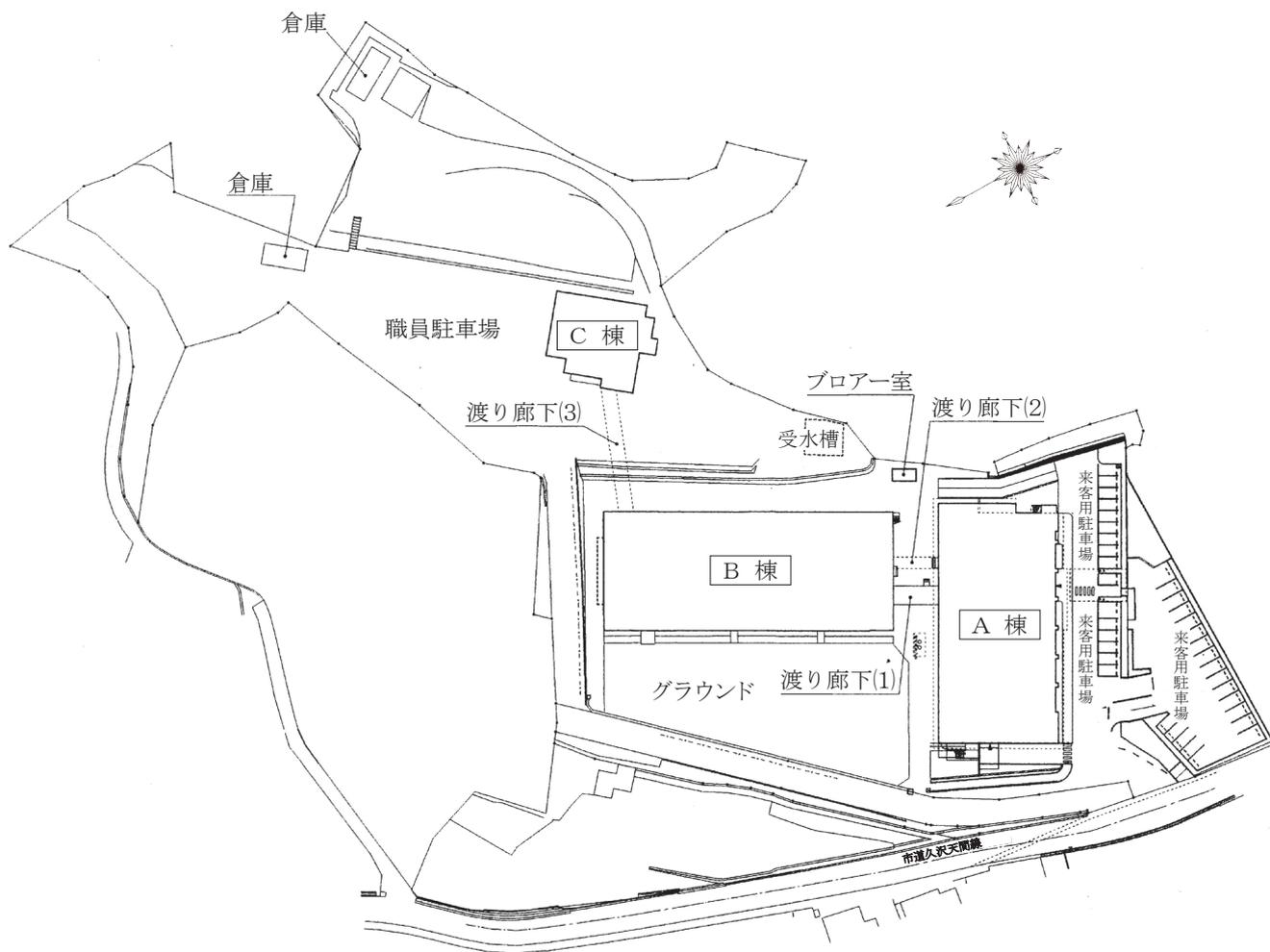
病 院

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（38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）

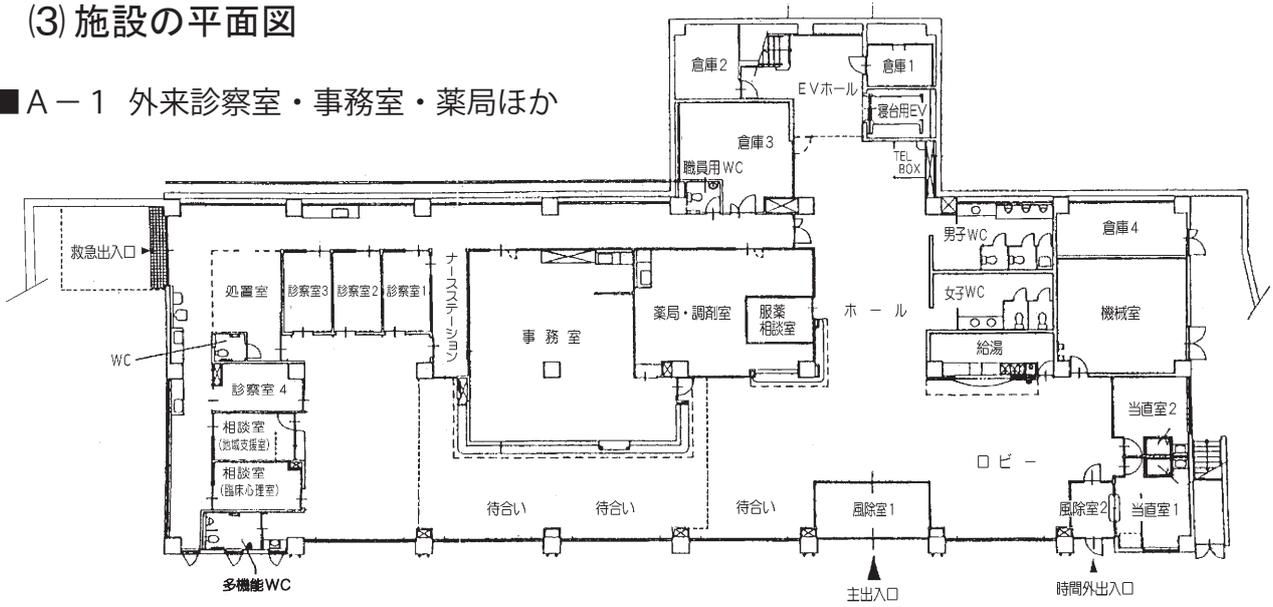
(2) 施設の配置図



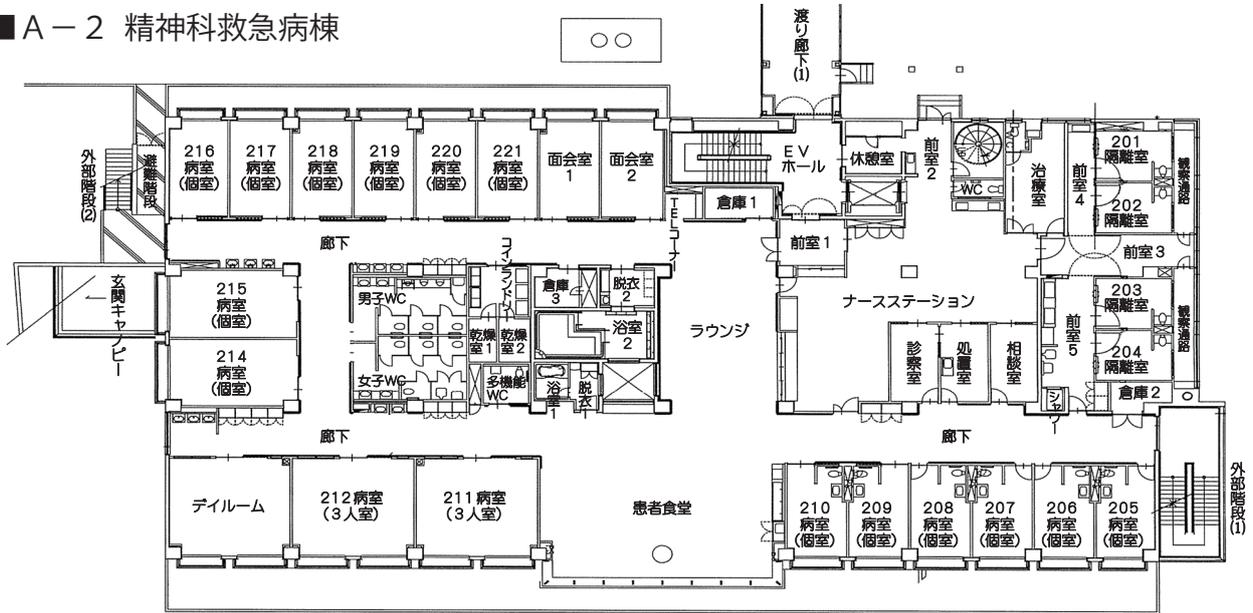
A棟	総床面積	3,551.42㎡	
	1階：床面積	934.26㎡	外来診察室 事務室 薬局 当直室 ロビー ホール 機械室
	2階：床面積	1,308.58㎡	A病棟（精神科救急）48床（2階・3階の2フロアで一病棟）
	3階：床面積	1,308.58㎡	
B棟	総床面積	5,151.42㎡	
	1階：床面積	1,538.66㎡	院長室 医局・社会復帰部室 理事長室 看護部長室 看護部室 看護当直室 売店 厨房 給食事務室 職員食堂 理容室 霊安室 検査室 CT室 レントゲン撮影室 脳波室 図書室 環境保全事務室 倉庫 リネン室 機械室 渡り廊下
	2階：床面積	1,434.84㎡	B-2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

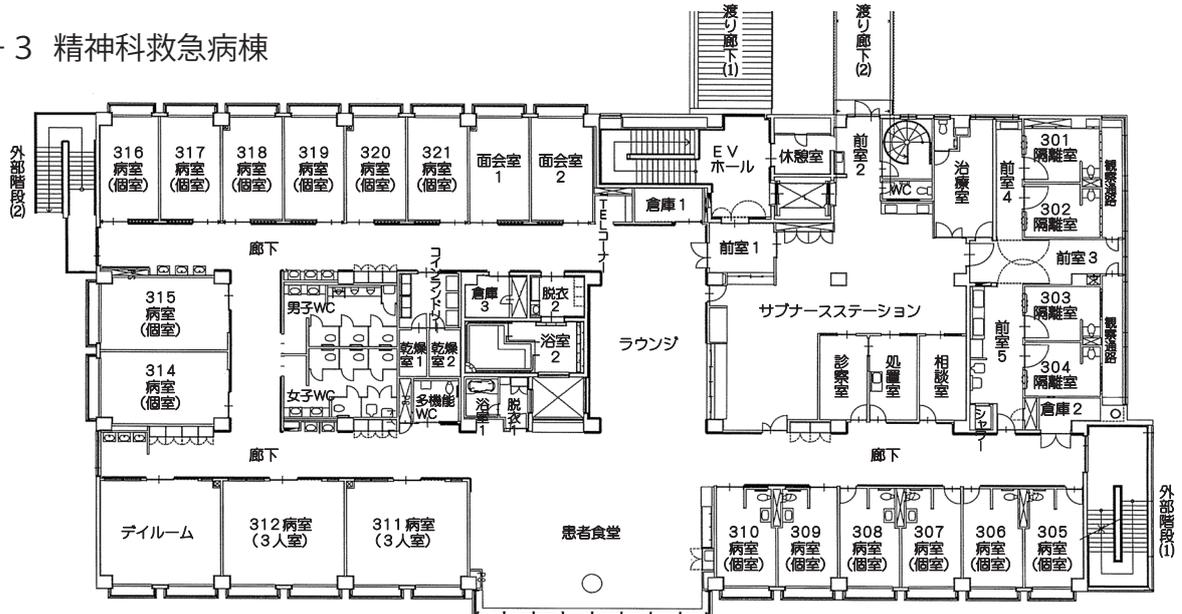
■ A-1 外来診察室・事務室・薬局ほか



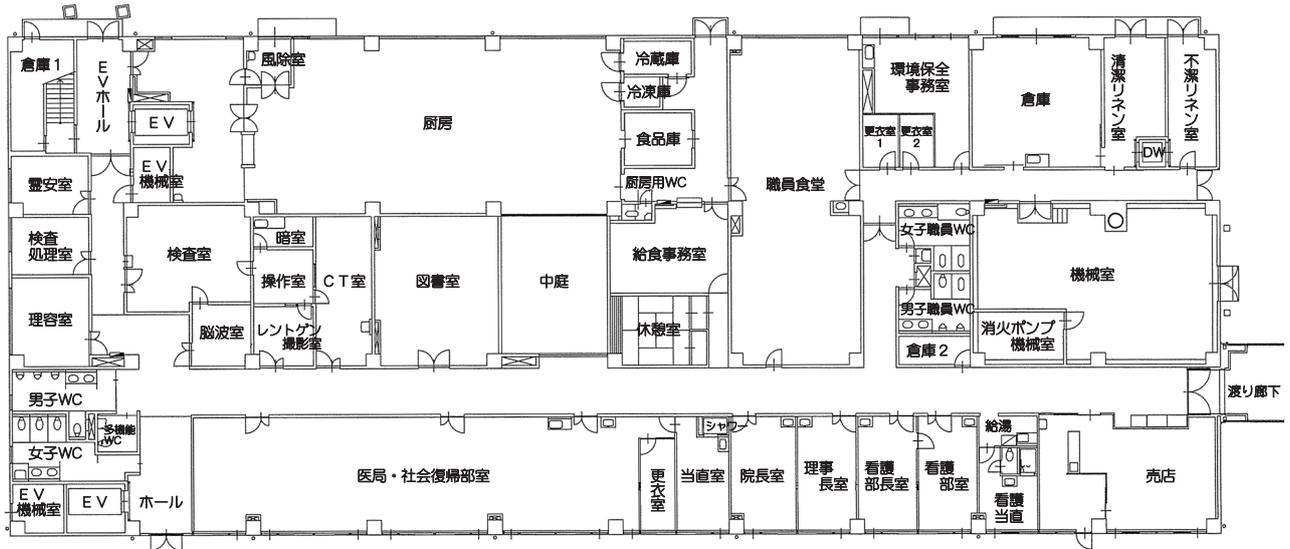
■ A-2 精神科救急病棟



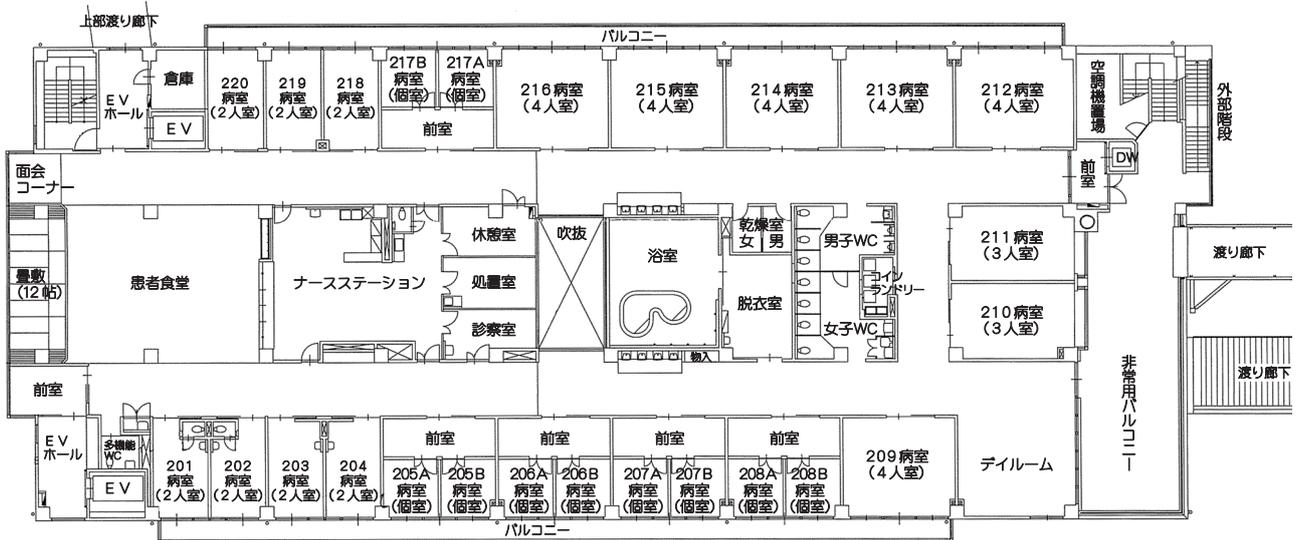
■ A-3 精神科救急病棟



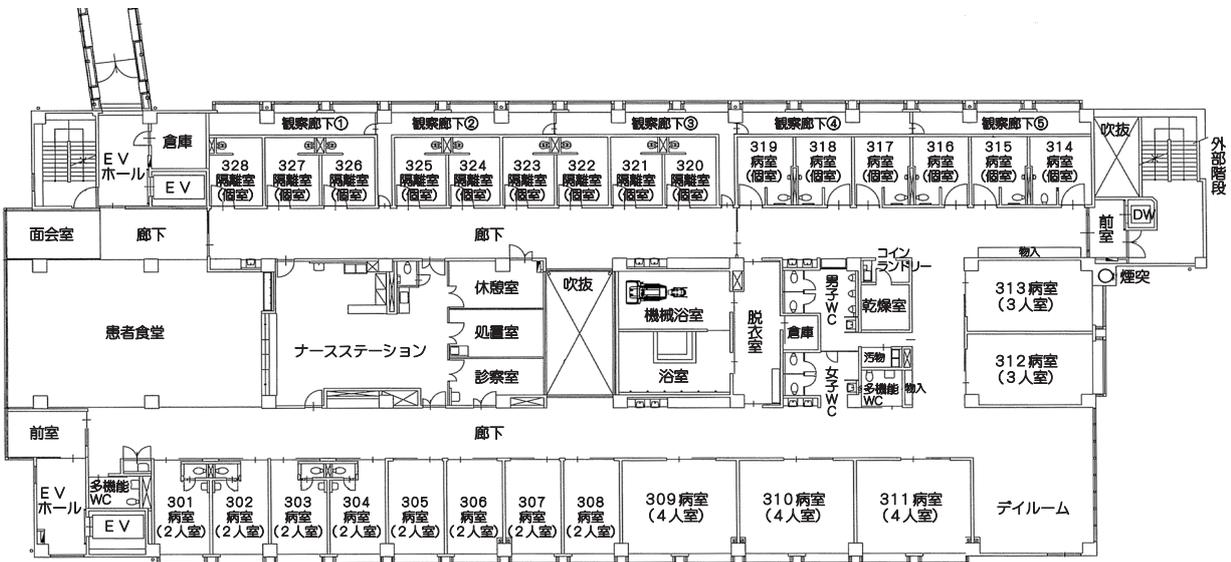
■ B-1 検査室・CT室・レントゲン撮影室・脳波室・売店ほか



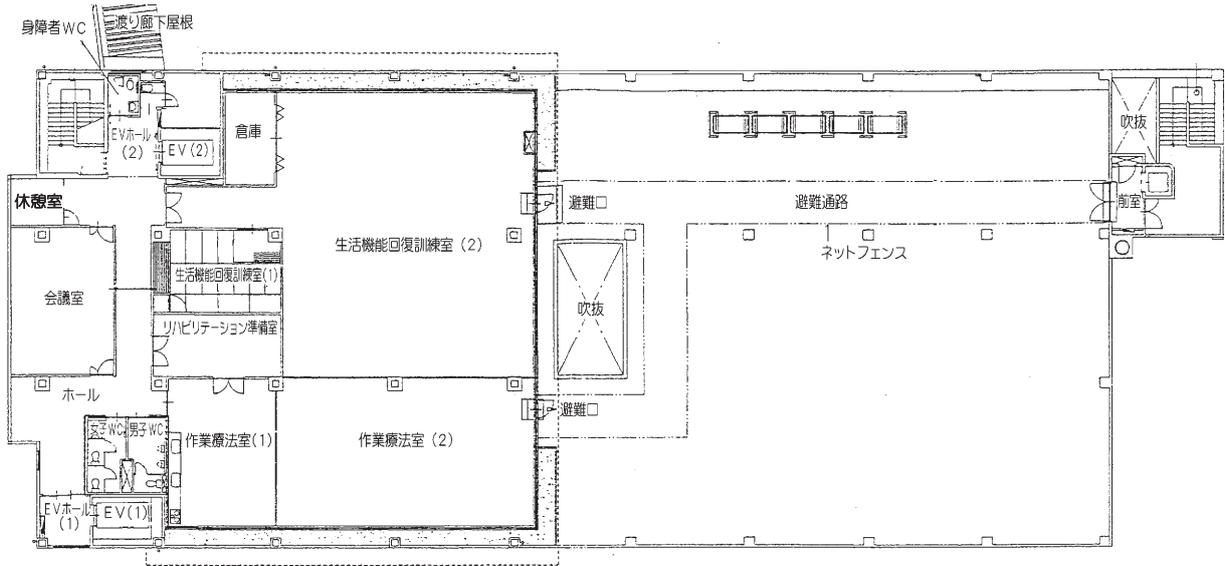
■ B-2 精神療養病棟



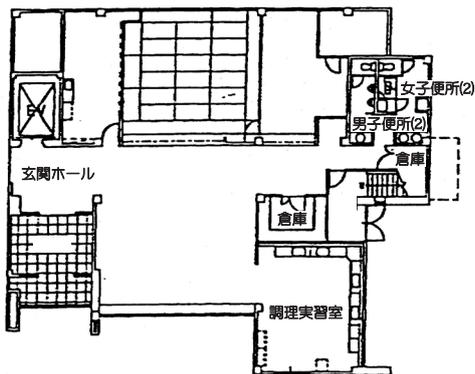
■ B-3 精神療養病棟



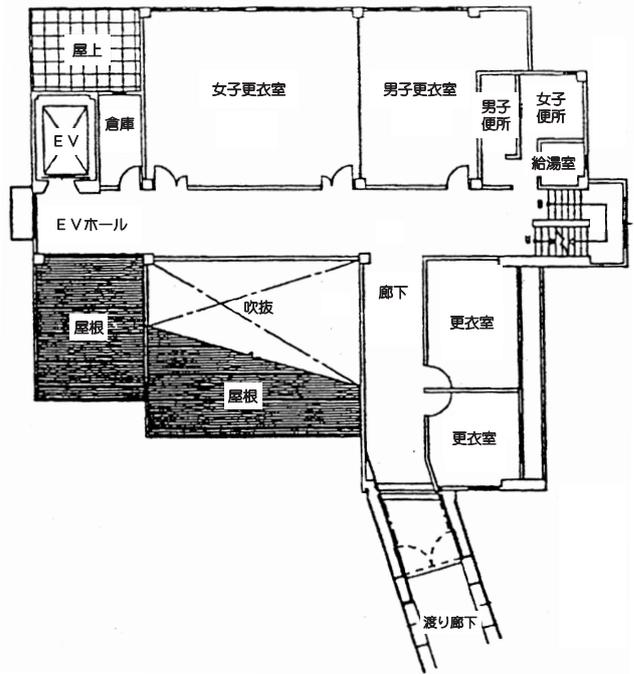
■ B-4 作業療法室・生活機能回復訓練室・会議室ほか



■ 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. 令和元年度事業報告

(1) 医療活動

- ① 9月末に病棟改修工事が完了し、10月より新病棟体制（133床）の運用を開始した。精神科救急病棟（38床）は2フロアで一病棟としたことにより個室が増加し、救急患者の入院受け入れがスムーズになった。精神療養病棟（46床と49床）も改修後は隔離室が増加し、重度慢性患者の対応が可能となった。しかし、看護師不足の影響で許可病床数151床に対し、届出病床数は133床となっており、本格運用はまだできていない。
- ② 精神科救急事業は例年通り迅速に対応が図られている。
- 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。
- ④ K Y T（危険予知訓練）及びR C A（根本原因分析）研修の企画・実施し、医療安全対策の強化を図っている。
- 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 県地域包括ケアシステム構築推進事業は昨年度で受託終了となったが、引き続き外出・外泊体験ができる環境を整えているほか、外部環境との接触を積極的に行い、多職種で退院支援を推進している。
- 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、効果的とする課題は残っている。

(2) 施設設備の整備状況

- ① 病棟改修工事を行い、精神科救急病棟が2フロアを螺旋階段で繋ぎ一病棟となり、休床となっていた病棟が精神療養病棟として稼働を再開した。改修に伴い病床数は184床から151床へ減床となった。
- ② ナースコール設備の入れ替えを行った。
- ③ Windows10へ対応するためパソコンの入れ替えを行った。
- ④ アルファ米と保存水の更新を行った。

(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 「第30回天間ふれあいの日」の開催並びに天間地区文化祭、天間梅まつり等の福祉推進事業へ参加した。
- 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 適切な品質目標の設定と達成度の評価を実施し、I S O 9001の効果的な運用が図られている。
- ② 「事業継続マニュアル」を策定し、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）による安否確認訓練を実施しており、さらなる情報提供の方法を検討している。
- ③ 職務満足度向上のため、日本医療機能評価機構による「職員やりがい度活用支援」を利用した職務意識調査を実施。結果の集計・分析・報告を行い、勤務環境の改善に取り組んでいる。
- ④ 病院事業に関連した研修や医療安全管理・行動制限最小化・院内感染防止等の研修を全職員対象に実施した。外部研修等へは積極的に参加し、出張報告会でフィードバックしている。
- ⑤ 接遇向上のために新人研修、出張報告、医療安全管理研修で接遇に関連したテーマを取り上げて開催した。また、「倫理的問題が潜んでいる場面」のポスター（4種類）を掲示し、現状と課題を把握した。
- ⑥ 院内研修会での実践による情報発信できる人材の育成は進行中である。

2. 令和2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・社会資源とのさらなる連携
- ③ 人材の育成・確保
- ④ 多様な精神疾患への対応
- ⑤ 災害対策のさらなる推進

(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)
- ② 長期入院患者の地域移行の推進
(クロザリルの使用促進)
- ③ 認知症疾患医療センター事業の推進
(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)
- ④ 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)
- ⑤ 身体科救急対応医療機関との連携の強化
- ⑥ 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)
- ⑦ 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)
- ⑧ 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 コージェネレーション設備の更新
- ② A棟病室空調機器の入れ替え
- ③ B棟1階空調機器の入れ替え
- ④ 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」事業の継続
- 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 院内研修の充実及び院外研修への積極的な参加とフィードバックの徹底
- ④ 接遇向上への取り組みの推進
- 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

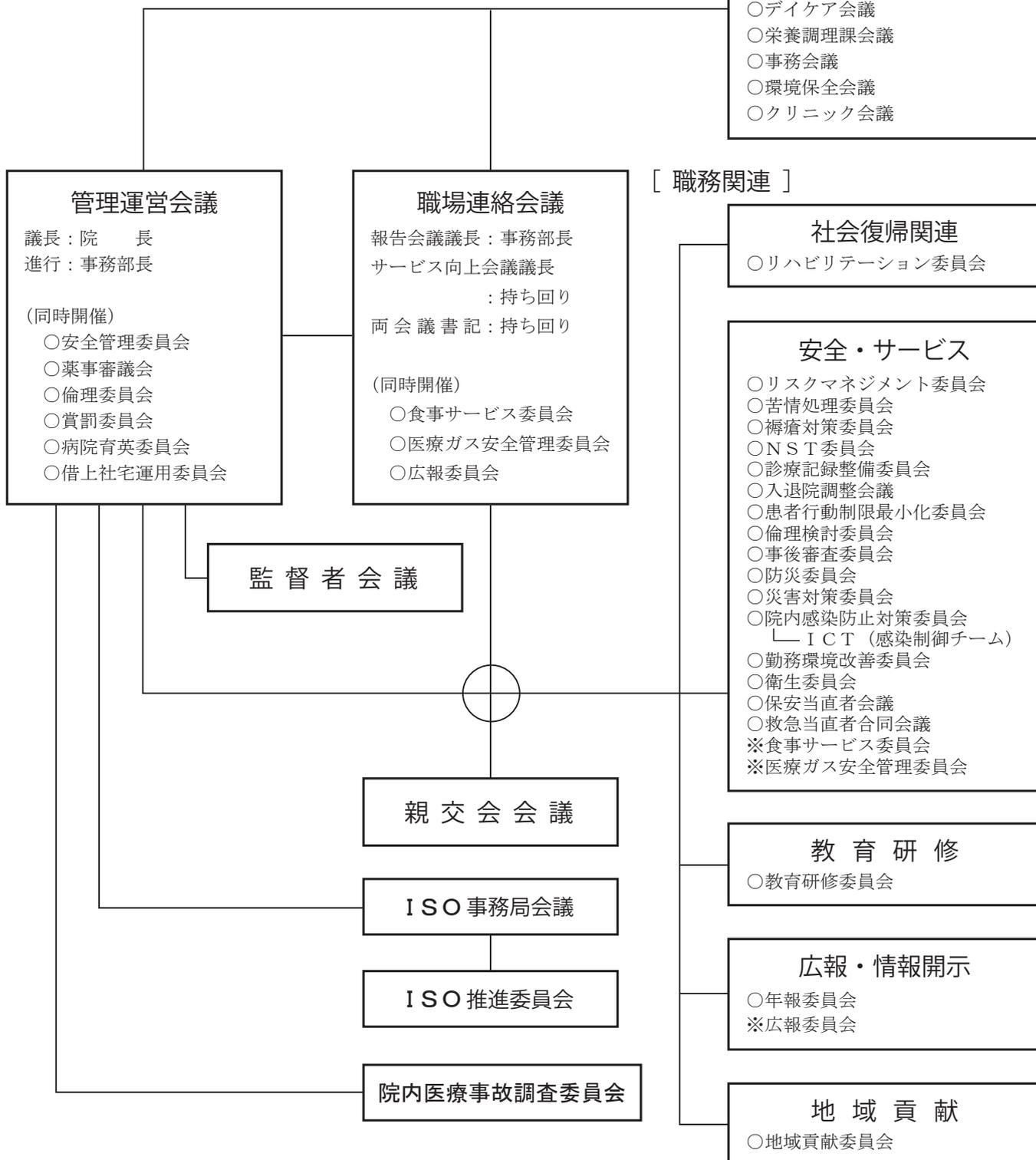
連絡・調整機関

報告・検討機関

[部署別]

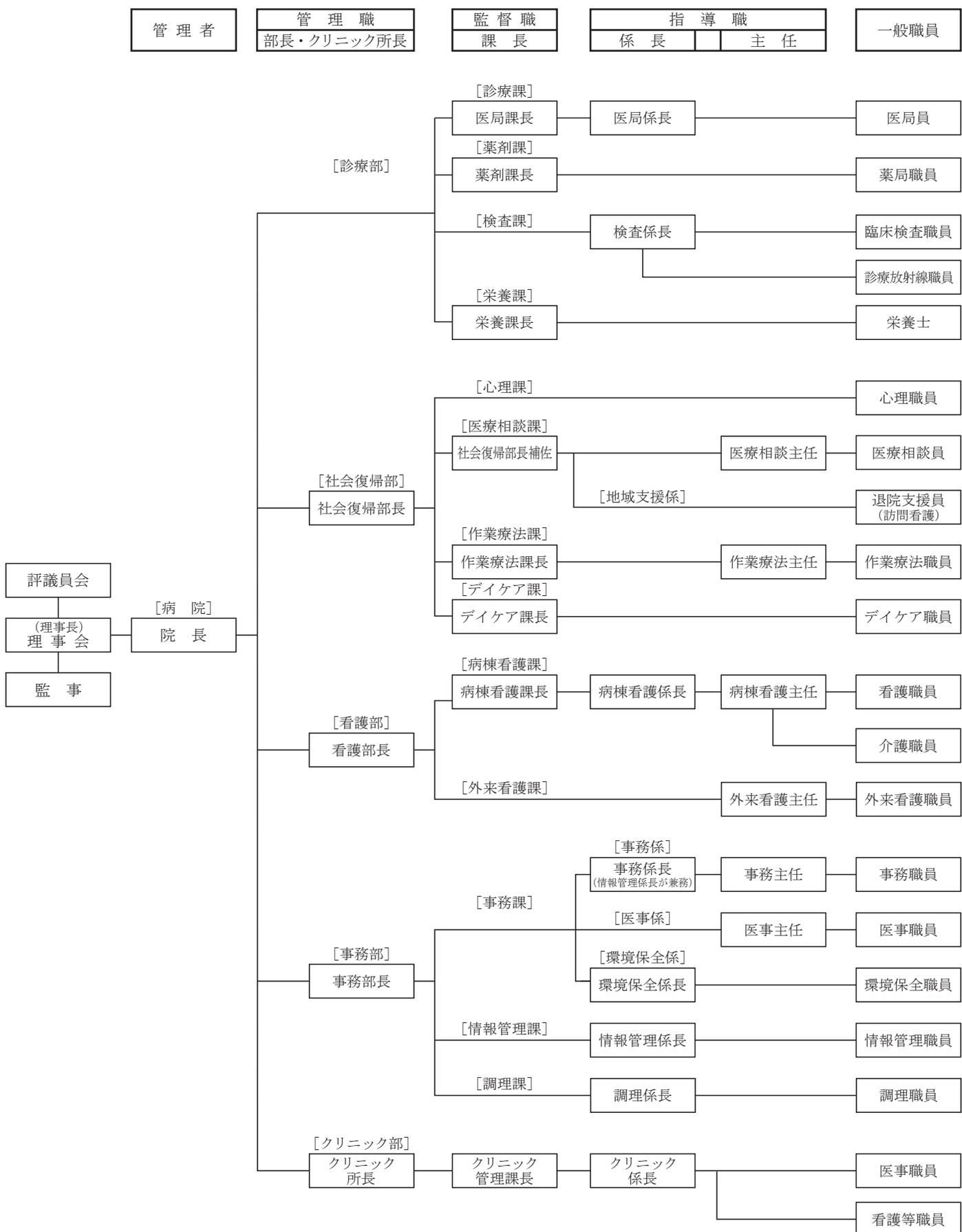
- 医局会議
- 看護部会議
- 薬局検査会議
- 社会復帰部会議
- デイケア会議
- 栄養調理課会議
- 事務会議
- 環境保全会議
- クリニック会議

[職務関連]



(令和2年4月1日現在)

4. 職 制 図



(令和2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			
理事長 名誉院長 (石田多嘉子) 院長 高木 啓		診 療 課 (理事長、院長含)	小田理史	山本 孝		医 師	8	2
		薬 剤 課	遠藤容子			薬 剤 師	2	2
		検 査 課		高木康宏		臨床検査技師	2	
						診療放射線技師		1
	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	4	
		医 療 相 談 課	(部長補佐) 水野拓二			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	作 業 療 法 士	7	
		デ イ ケ ア 課	山口雅弘			精神保健福祉士	2	
						看 護 師	2	
	(産休・育休等)					精神保健福祉士	1	
	看護部長 曾根満寿代	A 病 棟	渡辺睦子		渡邊 謙 榊原啓介	看 護 師	17	5
						准 看 護 師		
						看 護 補 助 者	4	1
						ク ラ ー ク	1	
		B-2 病棟	藤崎 誠	糺本真紀	前嶋辰也	精神保健福祉士	(2)	
						看 護 師	3	2
						准 看 護 師	5	
						看 護 補 助 者	7	
		B-3 病棟	鍵和田明日香	赤松明子	大倉健児	ク ラ ー ク	1	
						看 護 師	7	4
						准 看 護 師	3	
		外 来 看 護 課 (部長含)			櫻井絹子	看 護 補 助 者	8	2
						看 護 師	4	
	准 看 護 師					2		
	(産休・育休等)					看護師・看護補助	2	
事務部長 九川哲也	事 務 課 (部長含)			勝亦千香子 青木香織	事務・医事職員	9		
				(環境保全) 遠藤 稔	環境保全職員	3	1	
	情 報 管 理 課			保科圭史	情報管理職員	1		
	調 理 課			村松 昇	調 理 師	11	1	
(産休・育休等)					事務職員	1		
鷹岡病院計							129	21
富士メンタルクリニック 所長 石田孜郎		天野好子	山本洋子		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							138	22

(令和2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

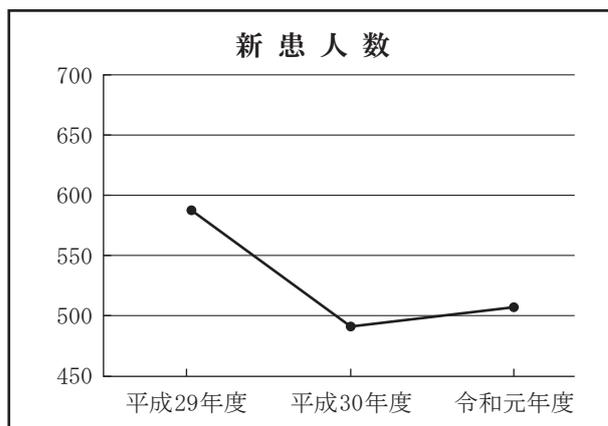
Ⅲ 事業状況

1. 外来患者の状況

(1) 実人数、延人数とも、平成29年度実績と同様のレベルまで回復してきた。

外来取り扱い患者数

	新患人数	実人数	延人数
平成29年度	589	20,335	30,791
平成30年度	488	19,402	28,888
令和元年度	509	20,614	30,688



(2) 患者紹介経路は例年と同様の傾向であった。

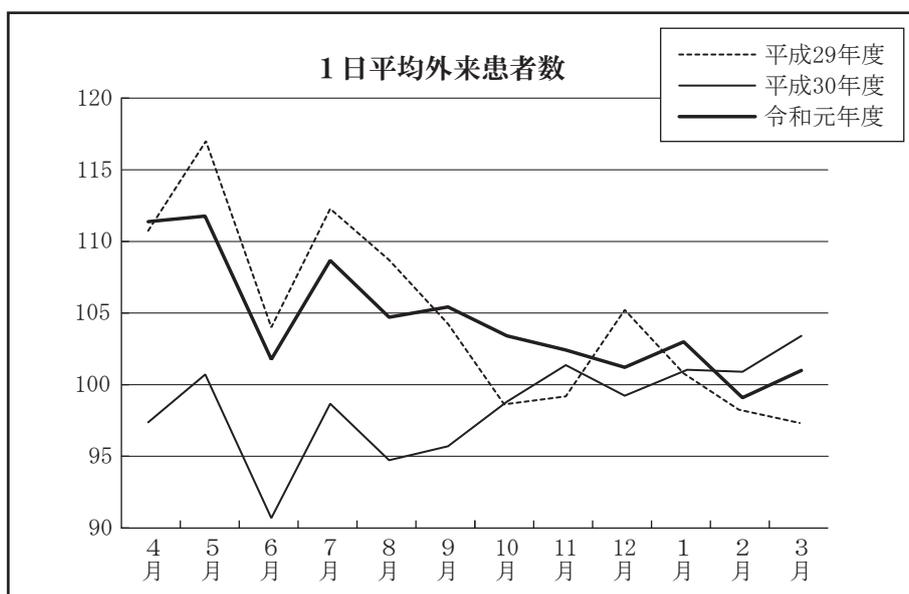
新患者紹介経路

	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
平成29年度	173	35	3	2	38	2	15	98	149	74	589
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

(3) 平成29年度実績と同様のレベルまで回復してきた。

1日平均外来患者数

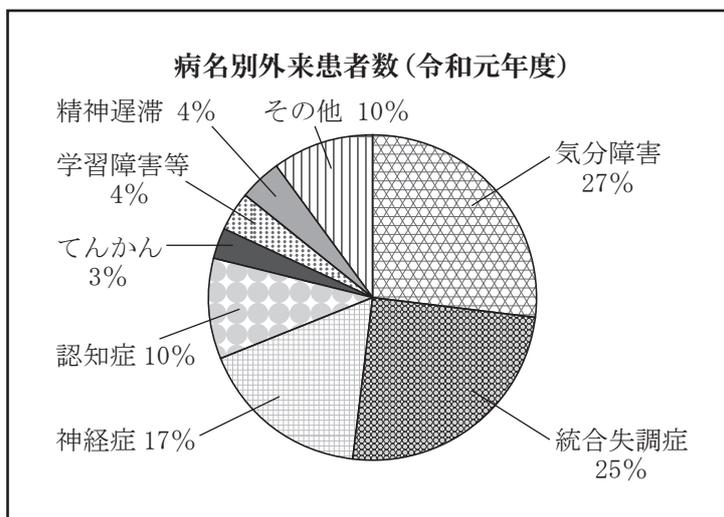
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	110.8	117.0	104.0	112.2	108.7	104.3	98.6	99.1	104.1	101.9	98.3	97.8	104.7
平成30年度	97.8	100.8	90.8	98.1	94.8	95.6	98.8	101.9	99.5	101.3	101.2	103.3	98.7
令和元年度	111.1	111.9	102.7	108.1	104.9	105.4	103.7	102.8	101.8	103.5	98.7	101.8	104.7



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

病名別外来患者数（各年度の3月取扱数による）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
統合失調症	395	415	433
気分障害	472	480	466
てんかん	61	58	54
認知症	206	196	175
頭部外傷性後遺症	16	27	24
依存	アルコール依存症	9	8
	薬物依存	2	4
神経症	286	294	294
摂食障害	10	8	9
人格障害	16	16	21
精神遅滞	63	59	71
学習障害等	46	66	74
情緒障害等	14	20	27
その他	0	0	0
内科系疾患	50	57	44
合計	1,654	1,707	1,704

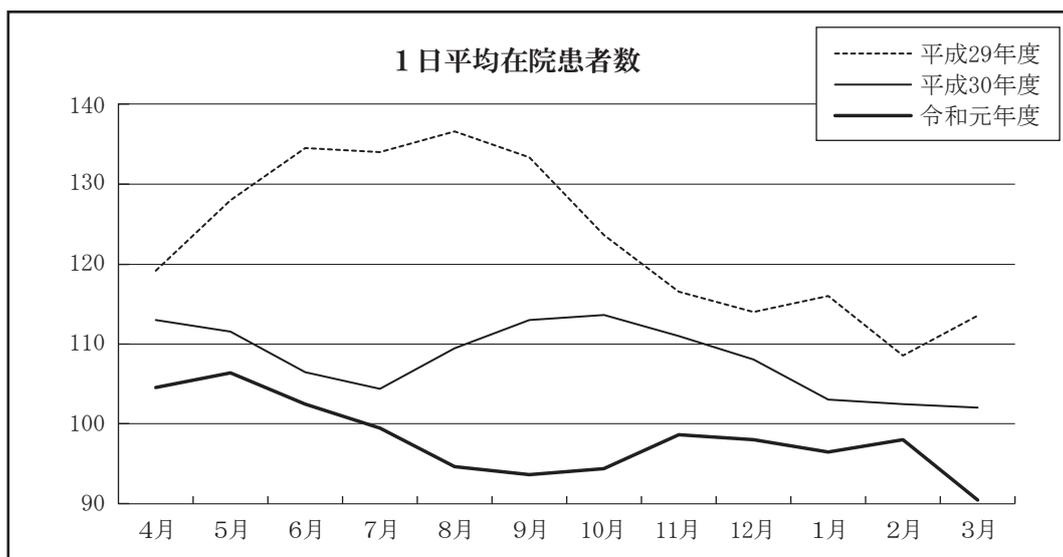


2. 入院患者の状況

(1) 昨年度と比べ在院患者数は減少した。

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29年度	119.2	128.0	134.7	134.4	136.8	132.3	123.9	116.5	114.1	116.0	108.5	113.6	123.2
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



(2) 在院患者数は減少したが入退院数は増加しているため、全体の平均在院日数は短くなった。

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29年度	20	31	23	27	37	21	12	20	28	20	25	28	292
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

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29年度	19	21	20	33	31	29	21	25	24	28	25	26	302
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

(3) 昨年同様の傾向で、非自発的入院で8割を超える。

入院時形態別患者数

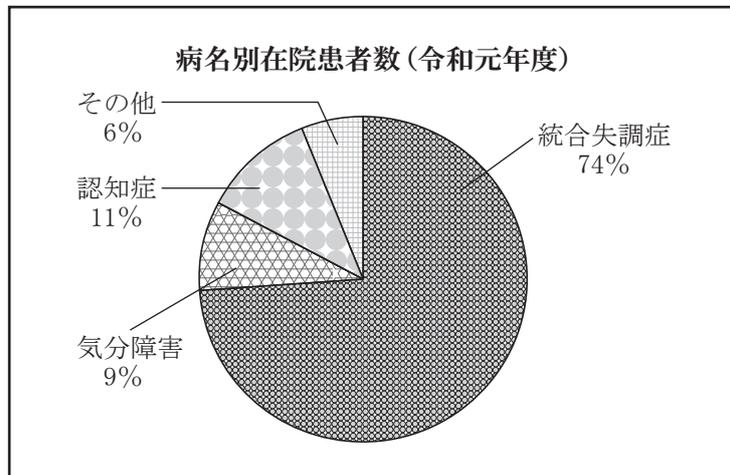
	任意	医療保護	措置	緊急措置	応急	その他	合計
平成29年度	37 (12.7)	235 (80.5)	0 (0)	2 (0.7)	18 (6.1)	0 (0)	292 (100)
平成30年度	32 (14.8)	169 (78.2)	1 (0.5)	8 (3.7)	6 (2.8)	0 (0)	216 (100)
令和元年度	33 (13.9)	184 (77.6)	3 (1.3)	8 (3.4)	9 (3.8)	0 (0)	237 (100)

()は%

(4) 昨年度と比べ気分障害の割合が減少し、統合失調症が7割を超えた。

病名別在院患者数（各年度3月31日現在）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
統合失調症	69	65	64
気分障害	16	13	8
てんかん	1	0	0
認知症	13	10	10
頭部外傷性後遺症	1	0	1
依 存			
アルコール依存症	1	0	1
薬物依存	1	1	0
神経症	2	3	1
摂食障害	1	1	0
人格障害	1	0	0
精神遅滞	1	1	0
学習障害等	3	2	2
情緒障害等	0	0	0
その他	0	1	0
内科系疾患	0	0	0
合 計	110	97	87

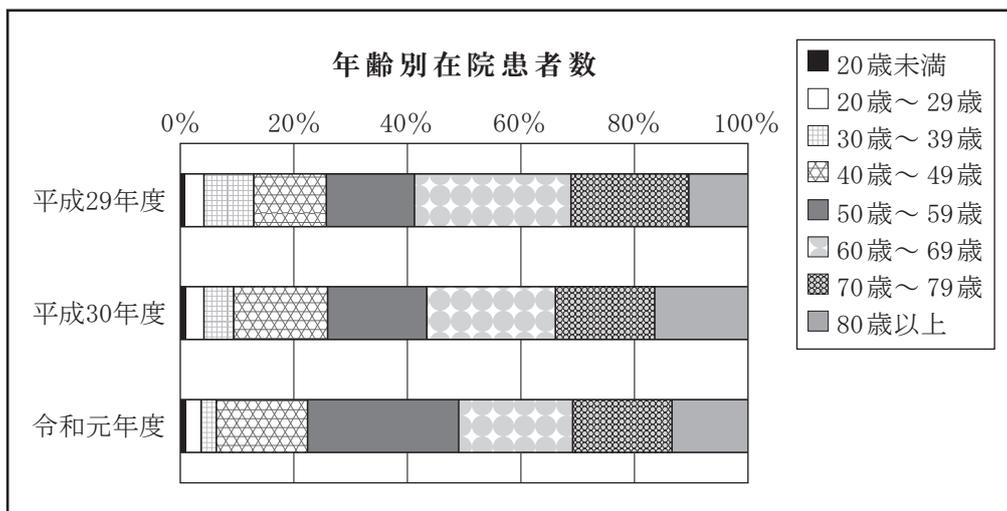


(5) 60歳以上の割合が年々減少している。

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29年度	1 (0.9)	3 (2.7)	10 (9.1)	14 (12.7)	17 (15.5)	30 (27.3)	23 (20.9)	12 (10.9)	110 (100)
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)

()は%

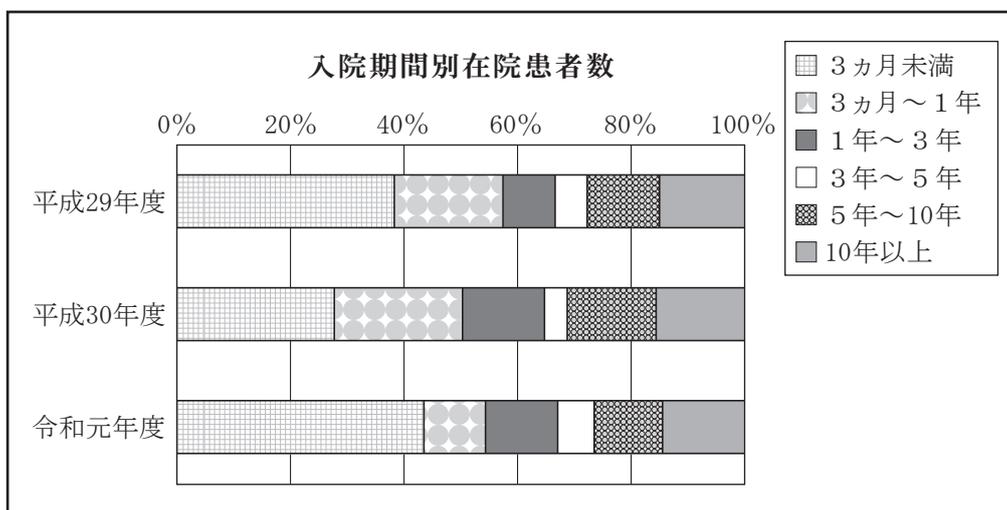


(6) 昨年度と比べ、1年以上の長期入院患者数合計の割合が減少した。

入院期間別在院患者数 (各年度3月31日現在)

	3ヵ月未満	3ヵ月～1年	1年～3年	3年～5年	5年～10年	10年以上	合 計
平成29年度	42 (38.2)	21 (19.0)	10 (9.1)	6 (5.5)	14 (12.7)	17 (15.5)	110 (100)
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)

()は%



(7) 自宅への退院が7割を占めている。

退院時帰住先

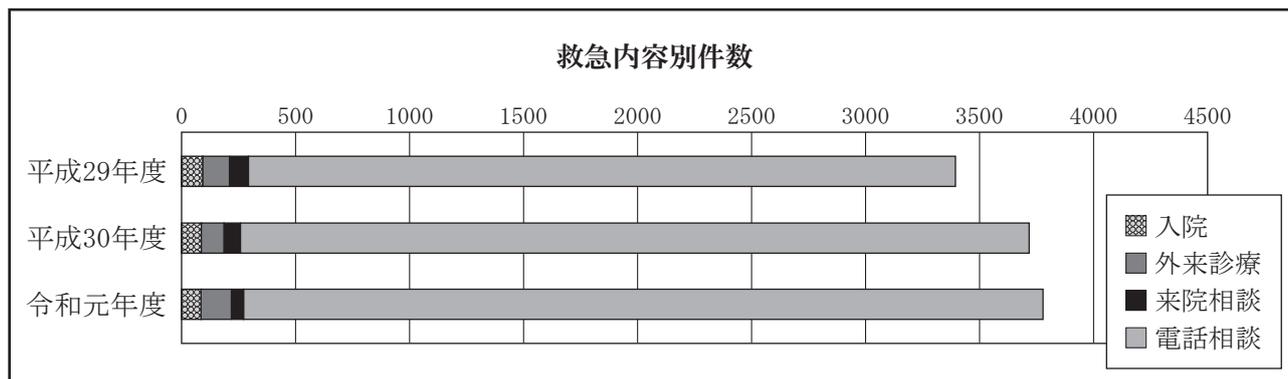
	自 宅	社会復帰施設	他病院転院	高齢者施設	その他	合 計
平成29年度	207	12	33	47	3	302
平成30年度	167	6	20	34	2	229
令和元年度	179	9	29	24	6	247

3. 精神科救急医療の状況

(1) 入院、来院相談は昨年度より減少している。その他は増加傾向。総件数では増加となっている。

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29年度	89	122	95	3,086	3,392
平成30年度	71	115	71	3,457	3,714
令和元年度	69	131	49	3,510	3,759



(2) 非かかりつけの来院対応の比重が増加している。電話対応はかかりつけの件数が増加している。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基幹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29年度	200	52	22	32	0	306
平成30年度	158	29	39	30	1	257
令和元年度	138	37	30	44	0	249

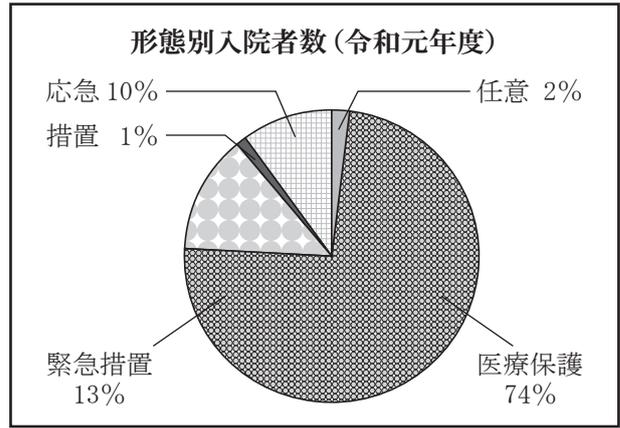
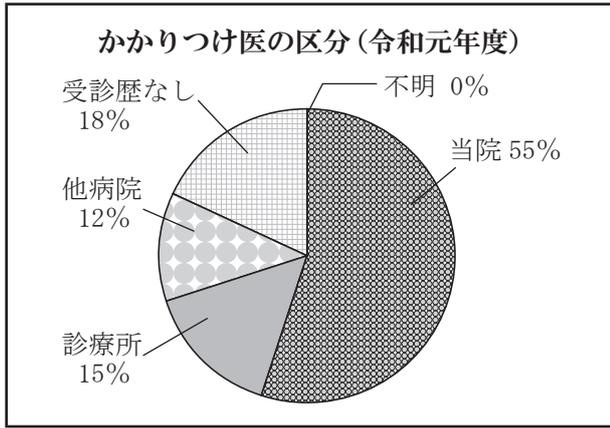
かかりつけ・非かかりつけの区分 (電話対応)

	かかりつけ	非かかりつけ	合計
平成29年度	2,074	1,012	3,086
平成30年度	2,170	1,287	3,457
令和元年度	2,574	936	3,510

(3) 非自発的入院者の占める割合が高い。応急入院件数が増加している。

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29年度	3	73	3	0	10	89
平成30年度	3	55	9	0	4	71
令和元年度	1	51	9	1	7	69



(4) 本人・家族からの受診依頼が最も多いが、他機関からの受診依頼も多い。
搬送者についても家族以外が半数以上を占め、緊急受診への対応割合が多いと言える。

経由機関 (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	27	31	43	127	35	13	276

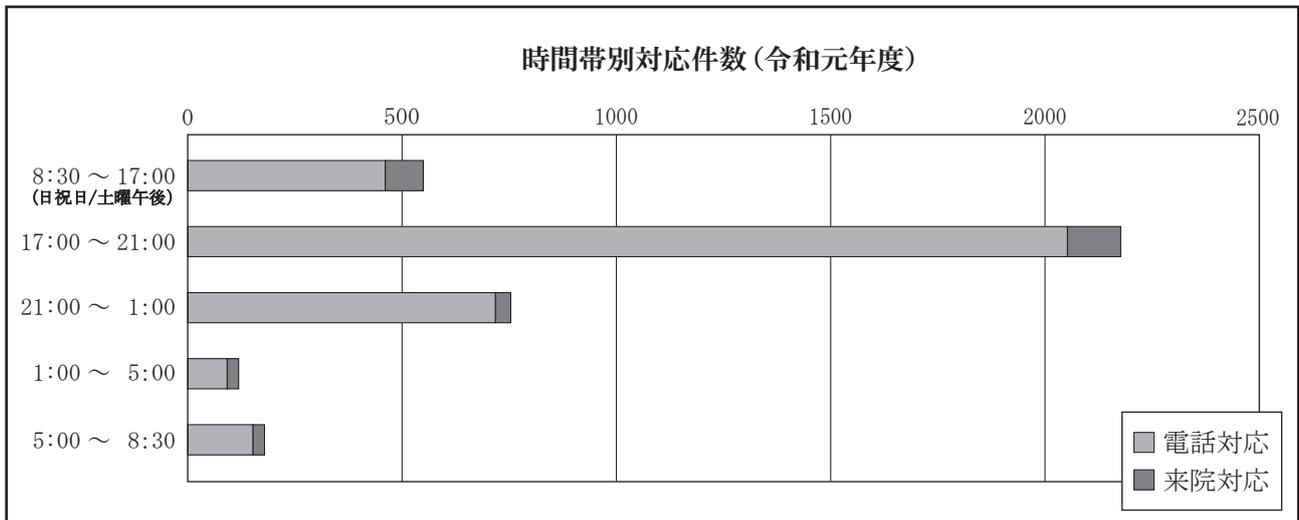
搬送者・同伴者 (複数回答)

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	25	17	40	150	36	14	282

(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	469	2,079	715	94	153
来院対応	79	95	41	17	17
合計	548	2,174	756	111	170



IV 各課の実績・評価

1. 診療部門

診療課

(1) 目 標

- ① 精神科救急の充実
- ② 重度慢性患者への対応
- ③ 病棟機能の再編成
- ④ 認知症関連事業の推進
- ⑤ 身体科救急医療機関との連携強化

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度と同様に富士圏域での精神科救急基幹病院として、救急の受け入れを行った。10月以降病棟再編を行い、救急病棟の増床及び隔離室の増床が達成され、より柔軟かつ迅速な救急対応が可能となった。
- ② 重度慢性患者の地域移行が進んだ。地域生活を安定して送るために、相談支援、訪問看護等の介入に加え、デイケア運営体制を充実し、活用を促した。精神状態の安定、再発再入院防止のため、持効性注射剤やクロザピンの導入を行った。
- ③ 認知症疾患医療センター事業では昨年度と同様に鑑別診断や精神症状への対応を行った。富士市の認知症初期集中支援チーム事業も同様に医療専門職として協力した。
- ④ 身体科救急医療機関との連携も10月以降の病棟再編により、柔軟かつ迅速に行うことが可能となった。

(3) 令和2年度の目標

- 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

薬剤課

(1) 目 標

- ① 向精神薬についての知識を向上させるために、添付文書を読み返す
- ② 注射薬について投与方法、保管上の注意点などを見やすくまとめた資料を作成する
- ③ 災害時の対応を強化するために、薬剤の備蓄量、備品の見直しを行い、手順の再考を行う

(2) 実績と振り返り

- ① 添付文書の読み返しは81%の薬剤は終了し、目標とした80%は達成できた。
- ② 注射薬のまとめは、86.5%の薬剤については資料の作成ができ、目標とした80%は達成した。
- ③ 災害時の備蓄薬は品目・数量の見直しを行い、備品はリストを作成し、マニュアルは改訂した。
- ④ 患者ごとに禁忌の病態など注意する点があれば、処方箋に記載するようにした。
- ⑤ 旧A-2病棟において5月より夕食後及び翌日の薬の取り出しを基本週4回行うことを開始し、B-3病棟で継続している。

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29年度	1,173 枚	13,333 枚	14,506 枚
	4 枚/日	44 枚/日	48 枚/日
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

調剤数

	外来処方調剤数	入院処方調剤数	合 計
平成29年度	1,407 剤	33,479 剤	34,886 剤
	5 剤/日	110 剤/日	115 剤/日
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

服薬指導件数

病棟	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-2病棟	10	13	5	5	6	7							46
A-3病棟	7	13	10	9	16	10							65
B-2病棟	6	8	12	17	10	10	4	5	2	0	1	5	80
A病棟							9	4	7	3	4	1	28
B-2病棟							8	12	4	15	10	13	62
合 計	23	34	27	31	32	27	21	21	13	18	15	19	281

(3) 令和2年度の目標

- 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

検査課

(1) 目 標

- ① 検査技師会の血液勉強会に出席して知識を得る
- ② 衛生検査所測定作業基準の作成
- ③ 診療用放射線の安全利用の指針作成

(2) 実績と振り返り

臨床検査業務

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
一 般 検 査		448	364	330
生化学的検査		1,391	1,336	1,239
血液学的検査		1,392	1,417	1,386
血中濃度	抗てんかん薬	229	244	227
	ハロペリドール	5	7	11
	リチウム	97	106	91
脳 波		255	221	41
心 電 図		363	309	295
院内検査 (至急)	生 化 学	169	251	226
	血 液	178	346	410

- ① 今年度の勉強会は、凝固検査が主流で、血液一般・血液像のスタンダードは開催されなかった。血液像については、正常・異常の再検査はアトラス等を参考にして結果を提出している。
- ② 衛生検査所の測定作業書（検査台帳・試薬管理台帳・医療機器チェック表等）の作業基準は作成し使用している。今のところスムーズに運用されている。
- ③ 診療放射線については、レントゲンの被曝について11月に看護部の研修にて実施。安全利用の様式、管理台帳等の作成期限は次年度のため、まだ途中段階である。

レントゲン業務

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
一 般	胸 部	390	330	321
	腹 部	57	40	26
	その他	23	14	13
C T	頭 部	467	430	423
	その他	16	3	3

(3) 令和2年度の目標

- 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

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 食生活支援への取り組み強化
- ③ 適切な栄養療法による絶食患者の減少

(2) 実績と振り返り

- ① 当院の食形態を学会分類2013に準じるための取り組みのなかで、患者の嚥下評価が適切になされ、個々の嚥下機能に適した食事提供がされている確認を行うために、当院独自の嚥下評価ツールを作成した。また、コード3の調整として、肉や魚類は酵素を利用した組織の軟化、野菜類に関しては真空調理技法を取り入れ、試行中である。次年度も継続した取り組みを行う。
- ② 病棟や外来、デイケアに食事相談の案内を掲示し食生活支援への取り組みを強化した。入院患者では、昨年度より指導件数は増加し、特に退院支援として買い物や調理支援を実現したことは大きな進展である。また、栄養だよりを四季ごとにタイムリーな栄養情報の発信の一手として発行した。
- ③ 身体科への転院を望まない高齢者が目立ち、絶食を助長する傾向にあり適切な栄養療法を実施できない症例もあった。栄養管理については、入院時や定期的なモニタリングの実施は適切に行われる仕組みを構築した。

給食管理

		平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
一 般 食	常 食	71,314	65,102	57,290
	粥 食	23,589	16,797	16,597
	経口流動	7,129	8,958	7,376
	経管流動	1,905	616	1,153
	減塩食	6,014	6,076	5,480
	特別食*	20,170	16,099	14,885
総 合 計		130,121	113,648	102,781
絶 食 数		699	1,078	1,662
デイケア		6,226	6,029	6,155
職 員 食		16,026	15,924	14,754

栄養管理・指導業務

		平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
栄 養 管 理	計画書作成数	191	78	56
	モニタリング	237	180	221
	男) 退院時改善	32.3%	53.3%	50.0%
	悪化	18.6%	20.0%	26.7%
	女) 退院時改善	42.0%	54.6%	47.5%
	悪化	20.5%	22.7%	27.5%
	栄養食事指導			
入院	26	16	30	
外来	29	31	32	
カンファレンス		247	493	535
退院時サマリー		48	22	22

* 特別食：糖尿食・脂質異常症食・心臓食・腎臓食・貧血食

(3) 令和2年度の目標

- 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. 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 専門職としての資質の向上
- ② 全力支援の推進と地域移行定着支援の推進
- ③ 実践力の強化と人材育成
- ④ 自己研鑽

(2) 実績と振り返り

- ① (公社) 日本精神保健福祉士協会 (以下、日P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を案内し、集団ではグループスーパービジョンを実施。専門性ならびに資質の向上に努めた。
- ② 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、院内地域移行PTに職員を派遣し、医療と福祉ならびに高齢分野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さらなる有効的な連携、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P協会、(一社) 静岡精神保健福祉士協会 (以下、静P協会)、日本精神科病院協会等主催の専門職研修へ派遣、定期的なOJTにより実践力の強化につなげた。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、教育関連の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、日本精神科病院協会、日P協会、静P協会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。

入院中の援助・支援

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
面接	3,946	5,190	4,980
電話	2,558	2,769	2,923
訪問	178	219	237
ケース会議等	461	961	1,023
その他	142	205	157
合計	7,285	9,344	9,320

無料相談

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
面接	196	139	87
電話	623	796	601
訪問	5	4	7
ケース会議等	4	4	23
その他	17	9	27
合計	845	952	745

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	1,772
所属機関外のサービス利用に関する支援/情報提供	1,983
受診/受療に関する支援	2,173
所属機関のサービス利用に伴う問題調整	39
療養に伴う問題調整	1,192
退院/退所支援	4,582
経済的問題解決の支援	400
住居支援	151
就労に関する支援	153
雇用における問題解決の支援	21
教育問題調整	4
家族関係の問題調整	290
対人関係/社会関係の問題調整	87
生活基盤の形成支援	816
心理情緒的支援	1,642
疾病/障害の理解に関する支援	114
権利行使の支援	91
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	2
家族への支援	24
スーパービジョン	0
組織活動/組織介入	40
地域活動/地域づくり	32
政策分析/提言/展開	0
苦情関係・お礼関係	17
院内調整・ベットの調整	46
その他	12
合計	15,683

外来の援助・支援

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
面接	1,105	1,464	1,688
電話	2,515	3,028	3,032
訪問	45	135	390
ケース会議等	38	93	123
その他	52	64	111
合計	3,755	4,784	5,344

その他

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
面接	21	12	10
電話	106	217	188
訪問	0	47	58
ケース会議等	1	12	14
その他	27	8	4
合計	155	296	274

(3) 令和2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

(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 ケア会議等へ参画し医療と福祉の連携を目指す
- ② 精神科訪問看護指導に関するスキルの向上と研鑽

(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つなげた。
 - ◎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 29年度	平成 30年度	令和 元年度
月平均訪問実人数	40.3	40.3	48.4
月平均訪問延人数	51.8	51.8	63.3
年間訪問延回数	622	621	760

病名別訪問実人数

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
統合失調症	47	51	62
気分障害	11	11	14
てんかん	1	1	1
認知症	1	2	1
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	3	3	6
摂食障害	0	0	0
人格障害	0	0	0
精神遅滞	0	0	0
学習障害等	0	0	0
情緒障害等	0	0	0
その他	1	1	1
内科系疾患	0	0	0
合 計	65	70	85

訪問指導内容別件数

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
生活指導	618	606	748
精神的不安の除去	615	609	748
病気・服薬に対する援助	609	582	729
家族調整	2	21	26
社会援助	5	33	21
その他	44	87	103

(3) 令和2年度の目標

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

心理課

(1) 目 標

- ① 外来機能の強化を図るため、認知症疾患医療センターにおける心理アセスメント、心理支援業務を拡充する
- ② 多様化する精神疾患への対応の拡充を図るため、新たな病態に対するカウンセリング・心理療法のニーズに対応する

(2) 実績と振り返り

- ① 認知症疾患医療センターでの支援等のため、◎神経心理学的検査を含めたアセスメント及び支援方針に寄与するという方向性の確定、◎そのために必要な研修の受講、◎今後の研鑽の方向性の確定ができた。
- ② 発達障害の診断に関するニーズの検索をしつつ、先進施設を見学し、可能な業務の具体化を進め、必要とされる力量を確定した。
- ③ 以下の業務は昨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、研修の開催を計画したが、新型コロナウイルス感染症問題のため、中止を余儀なくされた。法人内の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29年度			平成30年度			令和元年度		
	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	194	43	237	143	62	205	247	23	270
入 院	29	0	29	18	0	18	36	0	36

臨床心理面接業務（延件数）

	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	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
無料精神保健相談	0	3	3	0	2	2	0	0	0
カウンセリング 心 理 療 法	993	722	1,715	1,001	657	1,658	1,070	588	1,658
訪 問	23	0	23	0	0	0	1	0	1
そ の 他 の 相 談	2	0	2	42	0	42	58	0	58

集団精神療法・グループワーク業務

	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	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	36	44	80	49	56	105	54	56	110

(3) 令和2年度の目標

- 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

作業療法課

(1) 目 標

- ① 病棟機能の変化に応じた治療プログラムを再構築する
- ② 接遇について、日常的に話ができる環境をつくる
- ③ 「地域生活」を意識した治療・支援を継続的に行う

(2) 実績と振り返り

- ① 対象者個々の目的に合わせたプログラムを検討・実施できた。担当作業療法士間で定期的に検討の機会を持ち、プログラム内容の改定や、新規プログラム導入を行うことができた。
- ② 日常の業務場面や課会議などを使い、定期的に話し合う機会を持つことができた。次年度に向け、より具体的で実践可能な方法を挙げることができた。
- ③ 多職種と協働し、地域生活を意識した治療や支援を実施した。入院から退院後の生活を考え、治療・支援を行い、患者本人にとって途切れない支援ができるよう、体制作りにも取り組むことができた。

年度別実施状況

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
延 人 数	9,909	5,990	5,157
1日平均人数	37.7	25.6	21.1
実 施 日 数	263	233	244

関連業務別実施状況

項 目	件 数
ケースカンファレンス	550
作業療法報告書	1
運動療法（サービス）	232
退院前訪問看護	6
訪問看護指導	52
地域支援ミーティング	36

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 2 病 棟	延 人 数	212	221	179	196	164	201							
	1日平均	15.1	15.8	14.9	14.0	13.7	13.4							
	作業参加率	51.6	50.6	52.8	47.7	46.2	51.2							
A 3 病 棟	延 人 数	73	88	76	95	94	82	A 病 棟	93	146	149	122	126	138
	1日平均	6.1	8.0	7.6	8.6	8.5	6.8		7.8	9.1	9.9	7.6	7.9	6.9
	作業参加率	28.3	33.5	32.9	40.6	48.3	35.1		36.2	35.4	37.3	29.6	28.4	28.6
B 2 病 棟	延 人 数	86	200	182	241	221	172	B 2 病 棟	254	219	166	134	118	155
	1日平均	10.8	12.5	13.0	13.4	12.3	12.3		18.1	13.7	11.1	11.2	9.8	11.9
	作業参加率	27.7	32.5	33.2	35.9	35.7	36.6		49.0	39.9	33.1	32.8	30.2	36.1
B 3 病 棟	延 人 数							B 3 病 棟	110	61	106	90	90	97
	1日平均								8.5	6.8	8.8	8.2	9.0	8.8
	作業参加率								47.5	36.5	44.6	50.2	47.0	41.2

* 10月1日より病棟再編成実施。病棟名と病床数の変更あり

(3) 令和2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の提供
- ② 地域での包括的な支援体制の構築

(2) 実績と振り返り

- ① 日常的な関わりや面接で利用者の意向を聴取、多職種での支援計画作成と半年ごとのモニタリングを行った。定期参加者については面接・モニタリングを実施できた。
- ② 本人参加のケア会議の開催や事業所・自宅への訪問等を実施、情報共有を行い支援体制構築に向けて取り組んだ。複数開催を企画した家族会は1度のみ開催となり、継続ができなかった。

実施状況

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
実施日数	242	241	245
算定数 (デイ/ショート)	6,234/ 498	5,805/ 623	6,113/ 606
利用者数	6,732	6,428	6,719
1日平均	27.8	26.6	27.4
新規登録	29	14	21
卒業退所	21	9	6
見学者(延)	23	27	33
体験者(延)	224	61	63

病名別利用者数(各年度3月31日現在)

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
統合失調症	42	44	48
気分障害	8	15	11
てんかん	0	1	1
認知症	0	0	0
依 存			
アルコール依存症	2	2	1
薬物依存	0	0	0
神経症	5	4	4
摂食障害	1	0	0
人格障害	0	0	0
精神遅滞	1	1	2
学習障害等	3	2	2
情緒障害等	0	0	0
その他	0	0	0
内科系疾患	0	0	0
合 計	62	69	69

(3) 令和2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 医療安全対策の強化
 - ◎的確なリスク要因の洗い出し
 - ◎要因分析方法の学習
- ② 看護記録（特に看護計画）の質の向上【看護ケア実践の質の向上】
 - ◎実施可能な看護計画の立案と実施評価
 - ◎看護計画に沿った看護ケア実践（P/A記録の活用）
 - ◎「看護ケアプログラム」「クリニカルパス」活用のための検討
- ③ 患者の権利擁護及び倫理的課題の検討
 - ◎不適切な態度及び言葉づかいをなくす（患者・家族・スタッフ）
 - ◎安全・治療的な管理と個別対応のバランスを考える
- ④ 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）の見直しの検討
 - ◎教育プログラムの再編（より参加しやすいように）
- ⑤ 新病棟体制の円滑な運営（おおむね10月より）
 - ◎新しい病棟としての病棟管理基準の作成
 - ◎新病棟にあった看護提供システムの検討と導入

(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、部署重点項目を実現するために部会活動を実施している。

- ① 昨年度に引き続き、リスク要因を特定し有効な対策を立案するために、RCA（原因根本分析）の勉強会を実施した。ISOにおいても、各部署1事例を「なぜなぜ分析」を用いて原因の特定方法を学んだ。今年度は、自殺の既遂が1例発生してしまい、事例検討を行い今後の対策について検討した。8年間自殺既遂は起こっておらず、ラウンドや自殺危険度評価表が一定の効果をもたらしていたと考える。しかし、自殺危険度評価表では評価しきれない変化を読み取るために職員のスキルアップやシステムの変更も必要である。
- ② 「看護ケアプログラム」「クリニカルパス」は実施しているが、活用までには至っていない。引き続き、検討が必要である。さらに入院時に記載する看護記録類が多く、入院にかかわる業務での負担となっているため、効率化していく。
- ③ 教育研修部会で、「力量チェックシート（病棟看護）」を就職者用と一般用に分ける検討を行った。内容も当院の現状に合わせたものに変更していく予定であり、3月末完成を目指していたが次年度にずれ込む予定である。次年度はe-ラーニングを導入する。
- ④ 10月の病棟再編では、直前まで工事が行われており、引っ越しと再編後の準備不足により職員に多くの負担をかけることとなった。

実績の詳細は部会ごとに報告する。

(安全部会)

- ① 看護部から出された「インシデント・アクシデント報告書」の共有と検討を行った。検討の中で、危険をはらむものについては、会議録に「看護部周知」枠を設け、部員が職員に対して周知を図った。また、繰り返し起こっているケースの確認も行い会議録での周知に努めたが、改善されていないため、効果的な対策の立案について、次年度検討を重ねていく。
- ② 昨年度より「インシデント・アクシデント報告書（転倒転落用）」の運用を開始した。職員への周知には時間がかかったが、『家族への連絡』『転倒転落アセスメントシートの再評価』が確実に実施されるようになった。さらに、集計の精度が上がった。
- ③ 病棟改装工事や病棟再編（新病棟への引っ越し）に際しては、工事にまつわるケースや病棟備品に関するケースが多かった。再編後は、日々の業務に追われ「インシデント・アクシデント報告書」の報告件数が減ったが、新体制でのシステム変更によるケースが多かった。
- ④ 「インシデント・アクシデント報告書（転倒転落用）」の運用開始と、集計等の途中経過をステップアップ報告会で報告した。報告に当たっては、職員に周知度を含めアンケートを行い、改めて周知の不十分さが確認できたため、職員への周知を一層行うように努めた。
- ⑤ 改善策として決めたことが活用できない特殊なケースの報告があった。
- ⑥ 暴力ケースも繰り返し起きているため、暴力ケースの集計表を作成した。今後活用していく。また、全ての死亡事例について振り返りをするようになっていたが、今年度は不十分だったため、次年度から実施していく。

今年度 レベル3 b 1件（患者－職員暴力） レベル5 1件（外泊中の自殺）

(基準手順部会)

- ① 保健所の立ち入り検査等で指摘された事項を修正し、「看護基準」の見直しと改定を行った。「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、マニュアルの修正を行った。関連マニュアルとの整合性を図るため、次年度も実施していく。
- ② 基準手順等の登録・改定は基準手順部会の会議録に記載し、さらにサイボウズにて発信し周知に努めた。
- ③ 滅菌物の発送処理を隔月で行った。適宜ストックや配置数を確認しながら過不足なく稼働するように努めた。
- ④ 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つなげた。
- ⑤ 関連マニュアルの整備につなげる、基準・手順に関する監査が行えるよう企画する、キャリア別研修で身体拘束についての勉強会を企画実施する、の3点に取り組む。

(教育研修部会)

- ① 看護部勉強会は毎月1回、計12回計画した。2回実施できなかったこともあり、参加人数は前年度の362名より減少し、226名となった。令和2年度からはe－ラーニングを導入する。

看護部勉強会

月	内 容	参加者	月	内 容	参加者
4月	看護部重点項目	20名	10月	病気について	22名
5月	感染について	24名	11月	医療機器安全管理研修	23名
6月	CVP PPP	34名	12月	薬について	19名
7月	薬の基礎知識	25名	1月	法人研究発表会事前発表	23名
8月	医療安全	16名	2月	自立支援医療について	20名
9月	中止		3月	中止	

- ② キャリア別研修は18回計画した。病棟体制の変更などの事情により6回中止したが、薬についての研修を2回追加し、計14回実施した。同じ内容で2回実施する2部構成の研修や、各病棟を周り実施する病棟巡回研修など、多くの職員が参加できるように工夫した。

キャリア別研修

内 容	回数	内 容	回数
看護管理研修	1回	AED（2部構成）	1回
学生指導者研修	4回	オムツの当て方（2部構成）	1回
新人研修	1回	ノロウイルス対策（2部構成）	1回
陽圧ロック研修会（病棟巡回）	1回	ロナセンテープ（病棟巡回）	1回
持効性注射剤手技（病棟巡回）	2回	実践報告会の研修	1回

（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」を実施した。実施結果を職場連絡会議で報告し、意見について検討が必要な事項はサービス向上委員会で検討し、改善を図った。「医療機能評価機構 患者満足度職員やりがい度活用支援」は今年度をもって利用終了としたため、次年度はアンケート項目を検討していきたい。
- ② 今年度病棟再編の影響があり「入院患者アンケート」は2月某日に入院中の全患者を対象に実施した。「職員を知っているか」の項目は、患者層の変化（入院期間の短縮や認知症患者の増加の影響もあって低下した。「職員の対応」「身だしなみ」は昨年度より上昇している。
- ③ 「外来患者アンケート」は、11月の月曜日から土曜日の1週間、再診予約の全患者を対象に実施した。全体の評価点は平年とあまり変わらなかった。施設設備関係で昨年度実施したことについて感謝の言葉が書かれているものもあった。
- ④ 「退院患者アンケート」は全病棟の退院患者全員を対象とした。半期に一度まとめをして報告した。全体として大きな変化はなく、おおむね満足度は高い結果となった。

（記録部会）

- ① タイムリーな看護計画の立案はできており、リスクアセスメントに基づく計画も立てられている。特に転倒・転落については、転倒後のアセスメント実施と計画の評価がされるようになっている。
- ② B-2病棟が療養病棟となったため、「認知症クリニカルパス」を廃止し、「看護ケアプログラム」に変更した。しかし、10月の病棟再編にて、B-2病棟もB-3病棟も疎通の取りにくい患者が増え、現状の「看護ケアプログラム」を実施できないケースが多くなってきている。
- ③ 今年度は病棟再編の影響もあり記録オーディットの自己評価は実施しなかった。病棟ごとの記録オーディットは実施し、集計結果をフィードバックした。やはり、A病棟「クリニカルパス」とB-2病棟・B-3病棟の「看護ケアプログラム」は、実施することができていない状況となった。これを踏まえ、次年度検討していく予定である。

(3) 令和2年度の重点項目

- 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

外 来

(1) 目 標

- ① 対応困難ケースの対応、注射などの手技が不安なくできる
- ② 注射薬使用患者の無断診察キャンセルをなくす

(2) 実績と振り返り

- ① 注射の手技については、職員の入れ替わりのあったなかでも勉強会を利用するなど全員が確実にできるようになった。対応方法についてはそのつど情報共有はするが実際に自分が対応する機会も少なく不安は残る状態である。このため、次年度も引き続き対応方法の共有を図り、不安なく対応できるようにしていく。
- ② 注射薬使用患者の無断診療キャンセルによる中断はなかった。他部署の協力を得て無断でのキャンセル患者に連絡することができ、情報が全く無くやり取りのない状態で注射治療中断となる患者はいなかった。

(3) 令和 2 年度の目標

- 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

A－3 病棟

(1) 目 標

- ① 看護ケア実践の質の向上のため、個別的な看護計画の立案と、評価予定日の3日以内に評価修正できる比率を高める
- ② 病棟業務の見直しを行い、効率よく仕事ができるようにする

(2) 実績と振り返り

A－3 病棟（34床）はA棟3階にあったが、A棟2階と3階のナースステーション内を螺旋階段で繋ぎ、令和元年10月より2階と3階を合わせてA病棟（38床）になった。隔離室、準隔離室が増加したことにより、今まで以上に迅速な入院の受け入れができるようになった。

- ① 看護師に個別的な看護計画の立案ができるように指導し、評価予定日が3日以上過ぎないための対策の検討を促したが、2月退院患者の個別的な看護計画の立案率8%、評価予定日を3日以上過ぎなかった率31%、計画の修正率が24%であり、比率を高めることができなかった。
- ② 病棟体制の変更に伴い9月末までに病棟マニュアルを変更し、10月から使用した。実際に業務を行いながら修正を加え、3月末に病棟マニュアルを完成させた。

(3) 令和 2 年度の目標

- 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

B－2病棟

(1) 目 標

- ① 地域移行プロジェクトによる退院支援活動に、B－2病棟にいる対象となり得る患者が参加できる。病棟職員全体での情報共有が図れるようにする
- ② 新病棟体制で、円滑な運営ができる

(2) 実績と振り返り

- ① 施設見学へは通年で6回以上の参加を目標とした。病棟再編以降、病棟としての見学ツアーは施行できなかったが、患者と個別での施設見学は実施し、6回以上の目標は達成できた。
- ② 地域移行プロジェクトに向けて現金自己管理、服薬自己管理、体験部屋の利用等を開始することが適切であると判断される患者を選定し、通年で同意を得ることを1名以上の目標とした。現金管理1名、服薬自己管理3名、体験部屋の利用開始者1名で目標は達成できた。
- ③ 9月末までにマニュアル案を作成予定であったが10月にずれ込んだ。新体制での稼働後、現状に合わない不具合な部分は業務を行いながら修正を加え、3月末までに完成予定であったが、年度内での修正には至らなかった。

(3) 令和2年度の目標

- 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）に開催できる病棟システムの構築

B－3病棟（旧A－2病棟）

(1) 目 標

- ① 多職種と相談して協力しながら退院支援を進める
- ② 患者の私物の整理整頓。返却忘れを減らし、私物を探す時間を減らす
- ③ 看護補助業務の見直しを行う

(2) 実績と振り返り

- ① 多職種（医療相談課／作業療法課／薬剤課／栄養課）と連携し勉強会を開催した。受け持ち看護職員が中心となり、多職種と退院について話し合いを持てるようになった。カンファレンス以外の場でも、患者の今後についていたるところで話されていた。患者は看護職員・精神保健福祉士・作業療法士と外出する機会も増え、薬剤師と服薬自己管理を進め、栄養課と退院後の買い物や食事についての相談ができチームで退院支援ができるようになった。
- ② ナースステーションの整理を行い、患者の私物の置き場を新たに設けた。一部の患者の私物整理を行い、家族に返却した。しかし、退院時の返却忘れを防止するまでには至らなかった。
- ③ A－2病棟での看護補助業務の洗い出しと見直しを行った。10月より病棟編成があり新しい病棟を立ち上げ運営開始した。目標を◎整理整頓、◎病棟システムの構築とした。
- ④ 不要な物を振りわけ処分し、備品の設置場所や保管場所を決定した。さらに、不足物品は発注した。整理整頓はできたが、不便さを感じているところは今後も検討していく。
- ⑤ 現状把握しながら看護補助者・看護師の業務マニュアルを作成した。最低限のやらなければいけないことを漏らさないシステムを作ることができた。今後も継続してマニュアル整備やシステムの変更を行っていく。

(3) 令和2年度の目標

- ① 患者と関わる時間を作る
- ② 病棟システムの構築

4. 事務部門

事務課

(1) 目 標

- ① 電話対応業務をスピーディーに行えるよう改善する
- ② 外来予約受付業務をスピーディーに行えるよう改善する

(2) 実績と振り返り

- ① 予約変更の電話対応を迅速にするため医局と調整を行ったが改善には至らなかった。また、折り返しの電話をスピーディーに取り次ぐための改善策として『外線をかけて繋がらなかった時の記録』用紙を作成し、折り返しの電話が掛かってくる可能性がある時は事務課に連絡して欲しい旨を病院全体に周知した。事務課に連絡してくれるケースが増え、電話対応業務が多少スピーディーになった。
- ② 事務課内の急な人員不足や人事異動により外来予約受付業務の改善についてはほとんど着手できず、外来予約に関する今までの取り決めを事務課内で再確認することしかできなかった。

(3) 令和2年度の目標

- 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

(環境保全)

(1) 目 標

- ① 院内LED化における問題点への対応
- ② 放置状態箇所の対応
- ③ 清潔や安全のための職員への意識付けを図る

(2) 実績と振り返り

- ① 院内LED化については、業者からの情報収集等により各種直管型照明の器具選定や交換方法、費用等の把握ができた。2020年度はダウンライト等の電球型の器具について調査を進めていく。また、2020年3月時点でのLED化の進捗状況は全体の29%となっている。(2018年度14%)
- ② 放置されている病院西側空地や外来駐車場の一角にある芝生部分の管理について見直した。道具の新調や方法の改善を試みたが、成果としては不十分であるため、今後も検討していく。
- ③ 職員への意識付けとしてトイレの各ブース内に清掃用のブラシを設置した。また、ゴミ置き場での分別や構内道路における危険箇所等への注意喚起の方法を模索し、部署会議や管理回診で検討した。次年度に実践していく予定である。

(3) 令和2年度の目標

- ① 院内LED化における問題点への対応(継続)
- ② 職員駐車場の整備

調理課

(1) 目 標

- ① 食札表示方法の再構築を図る
- ② 最新機器について学びを深める

(2) 実績と振り返り

- ① アレルギーへの対応などにより、個別対応が増え、食札内の情報の煩雑化に伴う誤配膳が多発してきたため、食札の改善に取り組んだ。課内スタッフから意見を集め問題点を抽出し、栄養課とともに、食札内表示方法、禁止食カードの改定を実施した。その結果、誤配膳を減少させることができた。
- ② 真空包装機を活用した新たな調理技法の習得を目指し、研修会に参加した。その中で嚥下調整食学会分類コード3に対応した食形態を確立することを目標にあげ、酵素を使用し肉と魚を柔らかくすることができた。今後はその他の食材にも対応していきたい。

(3) 令和2年度の目標

- ① 調理技法を工夫し残菜の減少を試みる
- ② 新しい調理技法を学ぶ

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 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。認知症初期集中支援チームとのすみわけが進んでいる。相談内容は引き続き、孤立、貧困、身体疾患合併等複雑な課題を含む相談がある。年度末からの新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、件数に少なからず影響が生じている。

専門医療相談件数

区 別	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	47	66	45	63	62	66	60	38	50	55	44	33	629
面 接	14	17	22	9	13	16	7	20	11	13	13	11	166
合 計	61	83	67	72	75	82	67	58	61	68	57	44	795

② 認知症の鑑別診断と初期対応

実数は昨年度と差異はない。家族を含めた支援者支援が増えているが、本人も含めた発病後の生活不安に寄り添う診療を心掛け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 別	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	225	222	204	211	227	197	204	198	209	183	171	191	2,442
うち鑑別診断件数	11	14	11	12	11	12	12	10	12	11	7	8	131

③ 周辺症状への対応

実数は昨年度と比較して増加。病棟再編により精神科救急病棟の病床数が増えたことが要因として考えられるが、入院後に身体疾患合併症の悪化や発症により連携病院への依頼が増加した。引き続き、連携病院との協力を推進していく。

入院件数

区 別	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	4	5	2	2	3	2	4	3	2	3	1	35
連 携 病 院	富士市立中央病院	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	5
	富士宮市立病院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	共立蒲原総合病院	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
合 計	5	5	5	4	2	3	3	5	3	2	5	3	45

④ 認知症疾患医療連携協議会の開催

認知症疾患医療連携協議会

日 時	内 容
3月27日 (書面にて開催)	1. 報告事項 2019年度事業経過報告 2. 協議事項 2020年度事業計画(案)

- 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11日	日本精神保健福祉士協会 P J チーム「認知症」	精神保健福祉士 1名
6月18日	富士市認知症施策検討会	医師 1名 精神保健福祉士 1名
7月3日	【認知症疾患医療センターの質の管理及び 地域連携のあり方に関する調査研究事業】 「認知症疾患医療センターの診断後支援実態調査」WG	精神保健福祉士 1名
8月16日	RUN TOMO-RROW 2019 (RUN 伴) 実行委員会	作業療法士 1名 公認心理師 1名 精神保健福祉士 1名
9月5日	【認知症疾患医療センターの質の管理及び 地域連携のあり方に関する調査研究事業】 「認知症疾患医療センターの診断後支援実態調査」WG	精神保健福祉士 1名
9月20日	RUN TOMO-RROW 2019 (RUN 伴) ランナー及びセレモニー開催	病院全体
9月25日	富士川地区地域ケア会議	作業療法士 1名 精神保健福祉士 1名
10月16日	富士市認知症施策検討会	医師 1名 精神保健福祉士 2名 作業療法士 1名
11月6日	富士宮市認知症初期集中支援チーム報告会	医師 1名 精神保健福祉士 2名
11月13日	富士北部地域ケア会議	精神保健福祉士 1名
11月14日	鷹岡地区地域ケア会議	作業療法士 1名 精神保健福祉士 1名
1月17日	天間地区地域ケア会議	作業療法士 1名 公認心理師 1名
2月13日	富士市認知症施策検討会	医師 1名 精神保健福祉士 3名
2月18日	静岡県認知症疾患医療センター担当者連絡会	精神保健福祉士 2名
3月4日	富士宮市認知症初期集中支援チーム報告会	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 機 関	参加人数
6月25日	富士市認知症疾患連携連絡会	富士健康福祉センター 富士市高齢者支援課 地域包括支援センター 家族会・リーガルサポート	21名
11月27日	あなたに聴いてほしい講演会 「ケアを担う私たちとストレス ～より良い支援のために～」 講師：国際医療福祉大学 小野寺 敦志 先生 主催：鷹岡病院 共催：東静岡神経センター 後援：富士市・富士宮市	富士・富士宮市 富士圏域の高齢者介護支援 連事業所各所 医療機関 障害者関連事業所	約170名

- ⑦ 障害領域等との協力・連動の模索
昨今関心度が高い領域テーマを講演会や研修で取り上げている。孤立や貧困、障害者を取り巻く環境とメンタルヘルスの問題が高齢化により表面化することが多いため、引き続き関係機関とテーマ設定の検討を続けていく。その他、静岡県より『令和1年度認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業』を受諾した。

(3) 令和2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	石田多嘉子 高木 啓 大槻正樹 小田理史 一場 剛 篠原北斗 大原佑生	第24回精神科病院理事長等研修会 静岡県精神科病院協会連絡協議会 静岡県精神科病院協会理事会 静岡県精神科病院協会総会 2019年度病院管理研修会 うつ病家族講座（講師） 静岡県D P A T 研修 第115回日本精神神経学会学術総会 精神科薬物療法 e - ラーニング 第21回認知症学会教育セミナー 精神科薬物療法 e - ラーニング 精神保健指定医研修会 日本認知症学会学術集会・専門医教育セミナー 精神保健指定医研修会 精神保健指定医研修会 ガイドライン講習会
薬 局	遠藤容子	日本精神科医学会学術大会（発表）
看 護	曾根満寿代 鍵和田明日香 渡辺睦子 糺本真紀 太田智久 松本さやか	富士市立看護専門学校入学式 東部看護管理者会定例会 令和元年度地域包括ケアフォーラム 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会全体会議 静岡県看護協会定時総会 看護補助者活用推進研修会 医療・福祉施設等看護代表者会議 日本精神科看護学術集会 in 長崎 看護補助者活用推進研修会 東部看護管理者会定例会 病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修（演習担当） 看護補助者活用推進研修会 2019年度病院機能改善支援セミナー 静岡県D P A T 研修 認知行動療法研修会算定要件研修
検 査	高木康宏	日本精神科医学会学術大会（発表補助）
社会復帰	久保伸年 水野拓二 山口雅弘	大学院臨床人間科学専攻学外実習報告会 大学院臨床人間科学専攻心理実践Ⅱに関する実習報告会 性暴力被害者支援の取り組み 日本臨床心理士会自死予防専門研修会 静岡県公認心理師協会基礎研修Ⅱ（講師） 発達障害外来見学 災害支援領域委員会主催研修会2019 富士市認知症施策推進検討会 病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修（講師） 2019年度健康科学大学「求人説明会」 第55回日本精神保健福祉士協会全国大会 静岡県精神保健福祉協会運営委員会 小集団活動東北信発表大会（特別講演講師） 法人精神保健福祉士採用試験（面接官） 第67回精神保健福祉士全国大会 認知症初期集中支援チーム報告会 心の健康フェア2019（運営） 精神保健ソーシャルワーク実習事前学習（講師） 認知症疾患医療センター担当者連絡会 静岡県医療観察制度指定通院医療機関情報交換会 富士宮市権利擁護ネットワーク会議 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会全体会議

部 署	氏 名	内 容
社会復帰	山口雅弘	認知症疾患医療センター連絡協議会 精神障害者地域移行定着推進研修（運営） 富士圏域地域移行定着部会地域移行ワーキング 静岡県精神保健福祉士協会委託事業打合せ 富士圏域自立支援協議会先進地視察研修 リカバリー全国フォーラム2019 精神障害者ピアサポート基礎研修会（運営） 静岡県自立支援協議会地域移行部会研修・ピア合同ワーキング 山梨県立大学精神保健福祉援助実習報告会
	小山隆太	精神障害者地域移行定着推進研修 認知症疾患医療センター担当者連絡会
	丸山祐貴子	富士市認知症施策推進検討会 富士第一小学校職業講話 サービス管理責任者等基礎研修 日本精神保健福祉士協会2019年度ブロック災害対策連絡会 病院MSW・PSW障害者相談支援従事者ネットワーク会議 大阪精神医療人権センター横浜ピアスタッフ協会共催公開講座
	新田怜小	富士市認知症施策推進検討会 静岡県相談支援従事者初任者研修 認知症疾患医療センター連絡協議会 病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修（講師） サービス管理責任者等基礎研修
	川島茉己	富士市認知症施策推進検討会 ぬくもりの会総会 難病患者総合相談会 第55回日本精神保健福祉士協会全国大会（シンポジスト） 認知症初期集中支援チーム現任者研修会 認知症初期集中支援チーム報告会 学内企業施設研究セミナー
	秋津玲香	富士市吉原西部地域包括支援センターエリア内ケアマネ研修 さくらカフェ出張相談 2019年度健康科学大学「求人説明会」 リカバリー全国フォーラム2019 日本精神科看護協会静岡県支部初任者研修Ⅱ
	古屋友美	東部地域認知症総合支援事業連絡会
	村上有花	富士第一小学校職業講話
	松井 淳	第55回日本精神保健福祉士協会全国大会 精神科救急医療システム連絡調整委員会
	吉田雄大	リカバリー全国フォーラム2019
	川口恭子	富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会全体会議 静岡県自立支援協議会地域移行部会研修ワーキング・ピアワーキング 富士圏域自立支援協議会先進地視察研修 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会地域移行ワーキング 臨床実習指導者講習会
	川村明広	静岡県自立支援協議会地域移行部会 2019年度病院機能改善支援セミナー 静岡県精神保健福祉協会総会 心の健康フェア2019実行委員会 富士市認知症施策推進検討会 心の健康フェア2019（運営） 東部地域認知症総合支援事業連絡会 静岡県医療観察制度運営連絡協議会 大阪精神医療人権センター横浜ピアスタッフ協会共催公開講座
	伊東宏祥	認知症初期集中支援チーム現任者研修会 日本精神科看護協会静岡県支部初任者研修Ⅱ 富士市吉原西部地域包括支援センターエリア内ケアマネ研修
	佐野雄一郎	2019年度臨床実習指導者会議
	片瀬里歩	静岡県精神保健福祉協会総会 リカバリー全国フォーラム2019
	船木望海	心の健康フェア2019（運営） 静岡県精神保健福祉協会総会 リカバリー全国フォーラム2019
	小嶋美緒	心の健康フェア2019（運営） ストレスチェック実施者研修 高次脳機能障害支援従事者基礎研修会

部 署	氏 名	内 容
社会復帰	小嶋美緒 青木奈緒 佐野 瞳 中村正子	職業講座（講師） 発達障害外来見学 うつ病家族講座（講師） 職業講話（講師） 静岡県精神神経科診療所協会講演会 認知症に関する地域連携強化を目的とした事例検討会 職業講座（講師） 発達障害外来見学 うつ病家族講座（講師補助） 静岡県自殺未遂者ケア研修会 職業講話（講師） 高次脳機能障害者支援ネットワーク会議 静岡県精神科デイケア研究協議会 夏刈郁子先生講演会（デイケア活動付添） デイケア研究協議会東部地区会 医療観察制度東部地区地域連絡協議会 日本精神科看護学術集会 in 長崎 夏刈郁子先生講演会（デイケア活動付添） 日本精神障害者リハビリテーション学会第27回大阪大会
栄養・調理	鈴木清美 水谷 浩	病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修（演習担当） 給食協会衛生講習会「ノロウイルス対策」 給食協会富士支部総会（優良従事者表彰）
事 務	九川哲也 保科圭史 栗林 翼	静岡県精神保健福祉協会総会（表彰） 静岡県精神科医事担当者連絡会 施設基準相談 天間地区福祉推進会総会・企画委員会
富士メンタル クリニック	山本洋子 鈴木順一	静岡県精神科デイケア連絡協議会総会打合せ・会計監査 発達障害外来見学

(2) 研修出張

部 署	氏 名	内 容
看 護	渡辺睦子 望月昌子 前嶋辰也 伊藤和行 曾根清香 相原真由美 佐野育子 木村 魁 井出浩史	日本精神科看護協会静岡県支部「精神科の院内感染」 静岡県自殺未遂者ケア研修会 医療関連感染予防対策（e-ラーニング） 静岡県看護管理者会中間管理者研修会 災害看護一般研修 災害看護一般研修 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修Ⅰ・Ⅱ」 災害看護一般研修 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修Ⅰ・Ⅱ」 C V P P P トレーナーフォローアップ研修
社会復帰	久保伸年 新田怜小 丸山祐貴子 川島菜己 古屋友美 村上有花 松井 淳 川口恭子 川村明広	マインドフルネス学会第6回大会 日本精神保健福祉士協会第41回基幹研修Ⅲ 静岡県精神保健福祉士協会協会東部地区研究会との合同事例検討会 アメニティフォーラム24 静岡県精神保健福祉士協会秋冬季研修会 チイクラフォーラムスピノフ研修会 日本精神保健福祉士協会ソーシャルワーク研修2019 静岡県精神保健福祉士協会基幹研修Ⅰ 静岡県精神保健福祉士協会初任者研修会 アメニティフォーラム24 チイクラフォーラム&全国ネット巡回フォーラム 日本精神科医学会学術教育研修会作業療法士部門

部 署	氏 名	内 容
社会復帰	伊東宏祥 佐野雄一郎 片瀬里歩 船木望海 鈴木千代乃 小嶋美緒 青木奈緒	精神障害者地域移行定着推進研修 第19回東海北陸作業療法学会 富士圏域自立支援協議会先進地視察研修 認知行動療法の基礎知識と導入・実践講習会 富士圏域自立支援協議会先進地視察研修 第19回東海北陸作業療法学会 日本精神科看護協会静岡支部研修「訪問看護・社会資源について」 国際力動的心理療法学会 包括システムによる日本ロールシャッハ学会地区研修 老年臨床心理学会大会
栄養・調理	鈴木清美 佐野頼子 治藤恵梨子 南 忍 井出達也 村瀬真啓 村瀬麻衣 鈴木孝和 吉田由布子 加藤真奈美	静岡県給食協会富士支部栄養士研修会 静岡県給食協会富士支部衛生栄養管理講習会 全国精神科栄養士研修会 静岡県給食協会事例研究発表会・講演会 心とからだの栄養セミナー フード・デリ メディケアフーズショー 静岡県精神科病院協会栄養士部会 地域高齢者の食支援に関する研修会 給食施設栄養管理研修会 静岡県給食協会富士支部衛生栄養管理講習会 真空調理セミナー 静岡県給食協会富士支部調理技術研修会 静岡県給食協会事例研究発表会・講演会 フード・デリ メディケアフーズショー 学会分類解説セミナー CVPPPトレーナーフォローアップ研修 Care Show Japan 2020 プロン展示会 学会分類解説セミナー 給食協会衛生講習会「ノロウイルス対策」 真空調理セミナー
事 務	高田紗生	日本精神科看護協会静岡県支部初任者研修Ⅱ
富士メンタル クリニック	山本洋子	静岡県精神科デイケア研究協議会総会 日精看静岡支部研修「訪問看護・社会資源について」

(3) 職務義務免除

部 署	氏 名	内 容
看 護	曾根満寿代 渡辺睦子 糺本真紀	日本精神科看護協会静岡県支部施設代表者会議 日本精神科看護協会静岡県支部幹事会・研修会 静岡県看護管理者会総会・役員会・研修会・情報交換会 静岡県精神医療審査会 静岡県精神医療審査会意見聴取 病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修（演習担当） 静岡県看護職員確保対策連絡協議会 「あなたらしさを看守り隊」代表者会議 日本精神科看護協会静岡県支部看護学会（座長）・研修会 静岡県看護管理者会中間管理者研修会（運営） 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会全体会議 日本精神科看護協会静岡県支部「認知症の理解とケア」他 地域包括ケア推進支援モデル事業講演会協力 日本精神科看護協会「出前講座」富士宮社協主催市民講座 ナースのお仕事フェア 富士富士宮地区看護管理者会 看護教育研修会 病院勤務の医療従事者向け認知症対応能力向上研修

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。昨年度に課題とされた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「倫理的問題がある」の割合が50%以下となることを目指す
- ② 人材の育成のため、院内研修の充実を図る
 - a. 時間外の必須研修を開催し、同一内容の研修について90%以上が参加する
 - b. 時間外の院内研修（任意参加）を企画し、開催する

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度に課題とされた4つの「倫理的問題が潜む場面」について、ポスターの掲示をし、各部署・各職員への意識喚起、改善への取り組みを呼びかけたが、具体的な取り組みが不十分であった。職員アンケートでは取り上げた4つの場面のうち、1場面のみで「ある」の割合が50%以下となった。10の場面のうち、5つで「ある」が50%以上であった。
- ② 院内研修の充実により人材育成を図るため、時間外の必須研修を4回開催した。同一内容の研修の参加率は医療安全管理研修65.2%、院内感染防止対策研修50.3%であり、目標の90%以上には達しなかった。時間外の任意参加については、企画・準備はしたが開催には至らなかった。

(3) 令和2年度の目標

- 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%以下となる
- 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する
 - b) 時間外の院内研修（任意参加）を企画、開催する

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	7名
4月10日	事業計画に関連して	1. 医療安全 2. ISO9001 3. 接遇 4. 満足度調査	60名
4月24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	6名
	委員会企画① ～「利用者の視点」	精従懇シンポジウム ～「精神保健従事者として身体拘束を考える」	59名
5月8日	出張報告①・ふれあいの日	「ふれあいの日」の歴史について	54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	46名
6月19日	出張報告②	医療機能評価、若年者の自殺対策、性暴力被害	43名
7月10日	院内感染防止対策研修①	手指消毒	51名
7月17日	行動制限最小化研修①	指定医の業務について	50名
8月14日	B C P	概要、BCPとは、ライフライン、食糧備蓄 非常時の通信	53名
8月21日	出張報告③～倫理について	倫理的課題の整理	50名
9月18日	N S T ・褥瘡対策	排便コントロール	49名
10月9日	委員会企画②～接遇を考える	看護倫理について	36名
10月16日	出張報告④	P S W全国大会、精神科の院内感染、自死予防専門研修会	44名
11月13日	ステップアップ院内報告会	別表参照	43名
11月20日	院内美化活動②	院内美化	34名
12月11日	地域移行研修	富士圏域自立支援協議会 地域移行定着部会出張研修	42名
12月18日	出張報告⑤	自殺未遂者ケア研修、うつ病家族講座、自殺予防の対応	42名

月 日	テ ー マ	内 容	人 数
1月8日	行動制限最小化研修②	行動制限最小化	50名
1月15日	N S T・褥瘡対策	ポジショニングと必要物品	45名
2月12日	医療安全管理研修 A	医療安全管理研修～鷹岡病院の安全管理体制	40名
3月11日	行動制限最小化研修③	権利擁護を考える	45名
3月18日	出張報告⑥	認知症疾患医療センター講演会	66名
8月14日 2月19日	医療安全管理研修 B	(時間外) K Y T 研修	52名 36名
10月9日 11月13日	院内感染防止対策研修①	(時間外) 手指衛生 (外部講師)	38名 30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	「外来満足度の一考察 ～個人情報・プライバシーに関して～」	山本
A-3病棟*	隔離中患者の適切な水分提供の検討	鈴木
B-2病棟	処置の仕方の見直し	前嶋
調理課	誤配膳を減らすためには	吉田
栄養課*	継続的に口から食べる機能・食支援を目指して ～K T バランスチャートの活用	治藤
A-2病棟・社会復帰部	病棟で実施した IMR の取り組みから	中村
薬剤課	持効性注射薬 (L A I) の使用状況調査	石垣
安全部会	転倒転落状況の把握 ～改善の取り組み～	鍵和田
事務	(仮) 電話対応業務をスピーディーに行うための改善	発表なし
環境保全	(仮) 職員更衣室の清掃をしやすいようにしたい	

* (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 リスクマネージャーが苦情・要望相談報告書に疑問が少なくなる。要望相談の報告をどのようにするのか決める
- ② 安全管理体制の強化
報告時に効果のあった対策の確認。インシデント報告の中で高い危険が潜んでいる報告があるか把握を行い、K Y T 研修に活用する

(2) 実績と振り返り

- ① 医療安全管理指針見直しの過程で要望相談報告書についての検討を行った。苦情報告と一緒になっているため要望報告書として不都合がないか確認を行った。
◎ 要望相談の定義を再検討し「苦情要望相談報告書」の書式で問題ないことが確認された。その中で要望相談には原因が無いものがあるため、原因欄を記入せず対応していくことを決めた。この過程においてリスクマネージャー全員の理解が深まった。
- ② 上半期・下半期と半期ごと各部署でのインシデントの対策で効果のあった事例報告を受けた。
◎ ヒューマンエラーなどが多いこともあり、なかなか効果がある対策を上げることが難しい状況は続いており、上半期6件から下半期11件と増加した。システムの変更等により効果の出るものは見逃さずに対策を立てられるよう今後も支援していく。
◎ 今年度のK Y T 研修では当院で起こったインシデント・アクシデントを活用した。昨年度までは既存のケースを使用していたが、毎回の会議でK Y T に利用できるインシデントの確認を行い、その中からケースを選び実施した。(外来患者の離院場面、口頭指示によるエラー場面)。次年度も継続して実施する。

- ③ その他
 多部署にまたがる事例として以下のようなケースについて検討を行った。
 ◎病棟のインターホンについて
 ◎患者の預かり品についての検討及び患者ロッカー・金庫の設置
 ◎火災事故発生時の対応について
 ◎異常気象（台風）時の診察について

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
インシデント報告書	818	634	551
アクシデント報告書	3	0	1
苦情内容・対応報告書	10	8	8
「皆様の声」	266	263	332
合 計	1,097	905	892

(3) 令和2年度の目標

- 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

3. 防災委員会

(1) 目 標

- ① 新マニュアルの試行

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度からの継続で火災時と震災時それぞれの対応マニュアルの見直しを実施した。各訓練にてマニュアルと各様式を試行し、会議で効果の確認をした。今後は病棟再編成に伴った見直しをしていく予定である。
- 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2年度の目標

- ① 病棟再編成に伴ったマニュアル関連の見直し

4. 院内感染防止対策委員会

(1) 目 標

- ① 職員からの感染症を発生させないため、手洗いの徹底を周知させる
- ② 消毒液の適正使用において、マニュアルにアルコールによる手指消毒液の使用期限は6カ月となっている。消毒液を開封した際に、開封日を記載して使用期限が解るようにする

(2) 実績と振り返り

- ① 職員からの感染を防止するための出勤時及び退勤時の手洗いは習慣付けられた。今年度も全職員に対し手洗いチェッカーを用いて手洗いの状態を確認した。これにより、各自洗うことができていない箇所を認識することができた。また、昨年度と比較して洗い残しが少なくなった。
- ② 看護師が所持するジェル状アルコール消毒液、またはアルコールスプレー溶液は新しい消毒液に入れ替える際には開封日を記載することになっている。しかし、記載が徹底されていなかったため、今後はアルコールを貰いに来た際に記載するよう促して注意喚起を図る。
- ③ 今年も職員のインフルエンザは数名発生したが、患者への感染は防ぐことができた。

(3) 令和2年度の目標

- 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、正しいマスクの装着と取り外しができるようにする

5. 衛生委員会

(1) 目 標

- ① 院内広報誌ヘルスマーブメントを通じ、腰痛予防及び腰痛者の減少を図る
- ② ヘルスマーブメントを通じ、温度・湿度・照度等の職場環境改善を図る
- ③ 受動喫煙防止対策について、ハード面及びソフト面から改善点を抽出し、改善計画を立案、実施していく

(2) 実績と振り返り

- ① 腰痛予防に関して、ヘルスマーブメントに掲載してアンケートを実施した。回答があった職員123名のうち、腰痛のある人は79人（64.2%）であった。腰痛体操を試した人は43名（35.0%）で、そのうちの8人（6.5%）は毎日実施していた。また、腰痛体操を実施した人のうち12人（10.0%）は効果を実感したとの回答が得られた。今後も腰痛体操について掲載を続けて、個人個人に合った改善方法を模索していく。
- ② ヘルスマーブメントに職場環境の温度と湿度の関係について記載し評価を行った。職員の約70%は現状で良いとのアンケート結果であった。快適に感じる温度・湿度は個人差が大きいが周囲に配慮した空調の設定がされるよう、今後も促していきたい。
- ③ 喫煙についてアンケートを実施した。喫煙については様々な意見があった。あがった意見をもとに屋外特定喫煙場所を設置し、喫煙区域を明確にし、区域内で喫煙する等の法令遵守の重要性について適時注意喚起を継続していく。

(3) 令和2年度の目標

- 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 ヘルスマーブメントを通じ、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

6. 褥瘡対策委員会

(1) 目 標

- ① 褥瘡対策計画書が遅滞なく適切に記載できる
- ② 体位交換が適切にできる

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度は再評価がしやすいように「褥瘡対策計画書」を変更した。変更に伴い院内研修で周知を図ったり、委員会の議事録に作成件数・評価件数を記載し、評価もれを防ぐ工夫をした。しかし、新規作成は遅滞なく記載できているが、再評価の遅れがあった。今年度も引き続き遅滞なく適切に記載できるよう働きかけていく。
- ② 褥瘡発生予防のため、耐圧分散マットの使用と体位交換が重要であるが、体位変換枕の選び方とあて方の知識が不十分であり、院内研修を実施した。研修の評価において満足度が非常に高かった。
- ③ プロセスの監視測定項目を定め監視を行っているが、測定項目の集積が不十分であるため、評価時に適切な評価が難しいという課題があがった。次年度は監視項目と測定方法について検討していくとともに、褥瘡予防に努めていきたい。

(3) 令和2年度の目標

- ① e-ラーニングや会議の場を活用して、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

7. NST委員会

(1) 目標

- ① 職員の栄養管理に対する知識を深めるために勉強会を実施。職員に取りあげて欲しいテーマを行い、満足度を高める
～勉強会実施後のアンケートの設問に対し「良い」と回答した割合が70%を目指す
- ② 多職種連携を深める ～多職種で栄養管理に関する患者情報を集約し、共有する

(2) 実績と振り返り

- ① 職員対象の勉強会を「排便コントロール」のテーマで実施した。実施後のアンケート結果より、勉強会への満足度は「とても満足」「やや満足」が95.5%であり、目標の70%に達した。また、勉強会の内容のなかで業務に活かせるものとして「ブリストスケール」（便の状態を判別するもの）を各病棟に置き、日々の排便の状態の指標とした。これからも「ブリストスケール」が活用されるように働きかけていきたい。
- ② 栄養管理に関する患者情報であるNST情報用紙（検査課より検査データ異常患者情報）と体重管理表の見直しをして情報の集約を行った。体重管理表は年齢、身長、体重、BMI、食形態、必要量、提供量、検査データ（TP、Alb、Hb）に加え、栄養士からMNA（簡易栄養状態評価表）のスクリーニング値、作業療法士から運動療法の実施状況、薬剤師から栄養に関わる薬剤情報を追加して各職種で情報を共有したため、会議をスムーズに進めることができ、多職種連携を深めることができた。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
NST介入症例	4	1	1
改善率	75%	0%	100%
NST依頼箋発行数	4	1	1

(3) 令和2年度の目標

- ① 適正体重（BMI 18.5～25未満）患者の増加を目指す
～適正体重の方は全体の53.7%（2019年度実績）のため、60%以上を目指す
- ② NSTに対する理解を職員に深めてもらう ～広報誌を作る（年2回発行）

8. 広報委員会

(1) 目標

- ① 広報誌発行の継続
- ② ホームページの内容の充実

(2) 実績と振り返り

- ① 広報誌の発行は遅れがちなながらも年2回ペースでの発行は継続した。時事の情報発信を優先し、新しい企画には取り組めなかった。次に向けて準備していきたい。
- ② ホームページにコンテンツナビ、求人問い合わせメールフォームを新たに設置した。見やすさの向上、アクセスのしやすさにつながれば良いと思う。
- ③ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、迅速な情報発信が求められた。災害時にも同様のことが求められるので迅速に情報更新できる体制を構築したい。

(3) 令和2年度の目標

- ① 広報誌の発行（年2回）を継続
- 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

9. 院内リハビリテーション委員会

(1) 目 標

- ① 病院や病棟の機能、患者層に合わせた委員会活動を再構築する

(2) 実績と振り返り

院内リハビリテーション委員会が実施した行事種類内容・参加者数

	病 棟	活動枠	行 事 名	参加者数	実施月
上半期 (4 ～ 9 月)	A-2病棟	院内活動	季節行事	31名	5月
			調理	18名	9月
		院外活動	季節行事	19名	4月・5月
	B-2病棟	院外活動	ふれあいの日	6名	6月
下半期 (10 ～ 3 月)	A病棟	院内活動	季節行事	35名	12月
	B-2病棟	院内活動	季節行事	64名	12月・2月
	B-3病棟	院内活動	季節行事	34名	12月(2回)

* 1 行事種目毎の参加者数は、一行事の総数または複数行事の合計数である

* 2 10月より病棟の再編成があり、病床数と病棟名の変更あり

- ① 病棟機能、患者層を意識し、委員会のあり方や今後の方向性を考えることができた。
- ② 委員会として主管する活動ではなく、病棟主体での活動で、充分対応することができた。
- ③ 次年度は他の会議と統合し、新たに明確な目的をもった委員会に再構築されることとなった。

当委員会はこれまでの活動を発展させ、院内に特化されることなく広く地域社会を基盤とした活動を行う委員会として、地域移行支援プロジェクトチームと統合されるため今年度で活動を終了とした。令和2年度より名称をリハビリテーション委員会として活動する。

リハビリテーション委員会

(1) 令和2年度の目標

「入院患者の能力向上・維持・改善及び地域移行支援」「外来患者の地域生活支援」「誰もが暮らしやすい地域づくり」を目的に委員会活動を展開する

- 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 良質な医療提供のため、患者の診療結果として必要な記録を適切に残し、診療記録監査を一定基準以上にて監査する

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度は作成して配布した小冊子「カルテの記載方法」の効果を判定するため、診療記録監査の項目に「必要記載事項」を追加した。さらに、評価のばらつきや評価のしにくさを改善するため、正答例を提示した。正答例を各委員が持ち寄り検討したため、診療記録監査の実施が2月になった。評価のしにくさは改善され、評価者によるばらつきも減少した。2月は監査実施であったため、フィードバックは次年度となった。
- ② 目標の取り組み以外にも、帳票類の印刷時に内容の検討を行った。病棟再編における書式改定を実施した。さらに、外国人入院者に対応するため、公開文書用フォルダに診療録-500を追加し「英語版告知書・同意書」を登録した。事務指導監査の指摘事項に対する書式の変更や記載方法の周知も行った。

(3) 令和2年度の目標

- 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

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

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度は検討を重ねてきた「災害時事業継続マニュアル」を完成させた。「災害時事業継続マニュアル」の大きな骨組みはできたが、災害時備蓄品について、各部署での災害発生時の運用については今後さらに検討が必要である。監督者会議で議題として検討しているため、連携して実行可能な状態にしていきたい。
- ② 8月の院内研修で職員に周知を図った。「BCP」という言葉を聞くのも初めてだという職員もいた。研修後「事業継続マニュアル」についてアンケート調査を行った。わかりにくい点などがあげられていたため、検討し見直しを図っていきたい。

(3) 令和2年度の目標

- 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

12. 勤務環境改善委員会

(1) 目 標

- ① 「職務意識調査」を実施し、実施後のフィードバック方法を検討し、フィードバックを行う
- ② 監督者に就業規則について周知する
- ③ 「個人目標管理シート」を適切に運用する

(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」を実施した。調査用紙は検討した結果、変更せず昨年度と同様のものを使用した。「機構 活用支援」の参加病院が114施設と少なく、特に精神科病院は4施設のみであった。また、データの処理ミス等もあり正確なベンチマークが得られなかった。さらに、QRコードを用いた調査としたためか、昨年度有効回答数138から106に減少した。これらを勘案し「機構 活用支援」は今年度で終了とした。次年度は鷹岡病院独自のアンケートを実施する予定である。職員へのフィードバックはベンチマークを使用せず、当院での結果を職場連絡会議で報告し、食堂に「勤務環境改善ニュース」の形で掲示し周知した。
- ② 「鷹岡病院 就業規則豆知識 part 2」を発行した。「part 3」も作成中である。
- ③ 今年度は病棟再編等で混乱したため「個人目標管理シート適切運用」については先送りとした。
- ④ その他の活動として「新人紹介」を2回食堂に掲示した。

(3) 令和2年度の目標

- 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

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 年1回 年1回 年6回 年6回	富士市職員メンタルヘルス相談 精神保健福祉総合相談 静岡県職員健康相談 ストレス相談 "	石田多嘉子 高木 啓 " 久保伸年 鈴木順一	富士市役所 静岡県富士健康福祉センター 静岡県経営管理部 富士市保健部健康政策課 "

学会・研修会等への研究発表

研究論文・総説発表は今回はなし

月 日	テーマ	担当	学会名
7月4日	腎機能評価システム構築と 薬剤投与量の確認	遠藤容子 高木康宏	第8回日本精神科医学会学術大会
9月22日	IMR2019 ～いまから みんなでリカバリー～	中村正子	リカバリー全国フォーラム2019
11月24日	はじめよう！IMR	中村正子	第27回日本精神障害者 リハビリテーション学会

講演開催状況

月 日	テーマ	担当	実施場所	主催または後援
11月9日	うつ病について	高木 啓	フィランセ	富士市保健部健康政策課

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	
静岡大学大学院 人文社会科学研究科	山梨県立大学 人間福祉学部福祉コミュニティ学科
静岡福祉大学 社会福祉学部医療福祉学科	聖徳大学 通信教育部 心理・福祉学部心理学科
静岡英和学院大学 人間社会学部人間社会学科	常葉大学 保健医療学部作業療法学科
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	
健康科学大学 健康科学部作業療法学科	富士市立看護専門学校

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

関連諸団体の活動（管理者のみ）

活動内容（担当者：石田多嘉子）	役職名	活動内容（担当者：高木 啓）	役職名
全国精神保健福祉連絡協議会 静岡県精神保健福祉協会 静岡県精神科病院協会 しずおか精神障害者スポーツ推進協議会 静岡県障害者スポーツ大会 静岡県障害者スポーツ協会	理事 会長 副会長 会長 副会長 評議員	認知症のひとと家族の会静岡支部 富士市医師会 ユニバーサル就労を拓げる会	顧問 監事 顧問

公的機関の医療・福祉活動への協力（行政関係のみ）

活動内容	役職名	公的機関名	担当者
医道審議会医師分科会	医師分科委員	厚生労働省社会 ・援護局障害保健福祉部	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	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	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	協議員	静岡保護観察所	〃
静岡地方労災医員	医員	静岡労働局	〃
一般医から精神科医への 紹介システム運営委員会	委員	静岡県精神保健福祉センター	〃
富士市生活保護法審査会	委員	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会	〃	〃	高木 啓
富士市認知症施策推進検討委員会	副委員長	富士市保健部介護保険課	〃
〃	委員	〃	水野拓二
富士市障害者自立支援協議会代表者会議	〃	富士市福祉子ども部障害福祉課	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	会長	富士市健康政策課	〃
〃	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	構成員	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	委員	〃	〃
富士圏域地域医療構想調整会議	委員	富士健康福祉センター	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	〃
静岡県看護職員確保対策連絡協議会	〃	静岡県健康福祉部地域医療課	曾根満寿代
静岡県精神医療審査会	〃	静岡県精神保健福祉センター	〃
富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会	部長	富士健康福祉センター	山口雅弘
〃	構成員	〃	曾根満寿代
〃	〃	〃	川口恭子
富士市障害支援区分認定審査会	委員	富士市福祉子ども部福祉総務課	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	〃	〃	〃

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
---	------------------

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円滑な運営
- ② 従来実施してきた地域貢献、地域交流活動の継続と内容の充実およびRUN伴への協力

(2) 実績と振り返り

- ① 第30回天間ふれあいの日の開催（6月2日）
富士地区における法人（復康会・信愛会）の医療や福祉に対し、天間の住民の方達へ理解と協力を得ることを目的として開催しているお祭り事業である。今年度も例年とほぼ同様の内容に加え、西日本豪雨被災地への義援金を目的とした有料福引抽選と模擬店販売を開催した。また“タケノコ王・風岡直宏氏”を迎え、サイン会やトークショーを実施し、約500名の方々に来場頂き、好評を得た。

模 擬 店	焼きそば 焼き鳥 チョコバナナ かき氷 フランクフルト
芸能発表	富士わかば保育園 謡泉会 天間キャロット
イベント	タケノコ王風岡直宏氏によるトークショー&サイン会 作品展示（鷹岡病院デイケア） 西日本豪雨復興支援福引抽選会（有料）
外部協力	富士市社会福祉協議会 天間地区福祉推進会 鷹岡中学校生徒 天間地区交通指導員 他

② 天間地区福祉推進会事業への参加・協力

項 目	事 業 名	開 催 日	内 容	参加職員
事 業	第30回天間ふれあいの日	6月2日	前頁	鷹岡病院職員 60名
	第36回天間地区文化祭	10月27日	模擬店（焼き鳥）出店 救護要員として看護師派遣	地域貢献委員 6名 （看護師含む） 職員ボランティア 2名
	第33回天間梅まつり	2月16日	模擬店（焼きそば）出店 救護要員として看護師派遣	地域貢献委員 8名 （看護師含む） 職員ボランティア 2名
	天間地区福祉推進会総会（4/25） 定例企画委員会（5回/年） 住民福祉講座（7/16） 親子福祉映画会（8/8） 七五三福祉相撲大会（11/15） ふれあい昼食会（11/21） 脳いきいき教室 視察研修（3/6※中止）			

定例の事業へは限なく参加した。天間地区文化祭、天間梅まつりでは模擬店収益金を天間地区福祉推進会へ寄付するとともに、救急時の対処要員として看護師の派遣要請を受け、看護部の協力のもと参加した。

③ RUN伴（認知症をとりまく地域啓発事業のマラソンイベント／9月20日）

部門別におけるランナーの手配、天間地区福祉推進会をはじめ地域住民へのイベントの周知や応援要請、開会セレモニー参加等にて協力した。委員会としての協力体制が確立されつつある。

(3) 令和2年度の目標

- 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

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	月1回	デイケア課

- ① 複数の団体のボランティアを受け入れ、健康な部分へ働きかける活動として継続した。
- ② 市の書道展に出展するなど、活動発表をする機会を持った。
- ③ 当事者ボランティアによる読み聞かせを病棟で継続した。当事者との交流を通して、入院患者の退院意欲喚起につながった。

1. 令和元年度事業報告

(1) 医療活動

- ① 初診枠（第2・第4、月・木曜日）の見直しを担当医師と適宜行い、再診患者の診療が円滑に進むように配慮した。
- ② 富士市主催の公共施設見学を計画通り実施した。目標とした7名以上の参加を達成した。
- ③ 外部・内部での研修に参加することでの訪問者の資質の向上を目指した。その成果の指標にもなる患者満足度が昨年度以上に向上した。訪問利用者全員から『大変満足』『満足』の回答があった。
- ④ 心理検査（特に初診時におけるアセスメント検査）をスムーズに診療に役立てることができるシステムを構築した。また、知能検査以外で発達障害に対して実施できる検査としてCARRS、ADI-S等の発達障害診断補助検査を導入した。

(2) その他の活動

- ① クリニック業務に関わる法律の理解を深めるために、ISOアドバイザーによる当院の業務に関する法律の講義を実施した。
- ② カルテ整理を行い電子化に備える準備に取り掛かったが、その先の検討・準備は進んでいない。

2. 令和2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、さら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 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の計画)
- ⑤ 発達障害の診断プログラムの検討と実施、準備

(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 外来処置室の床清掃
- ③ 加湿（冬季）・消臭（通年）装置の配備

(3) その他の活動

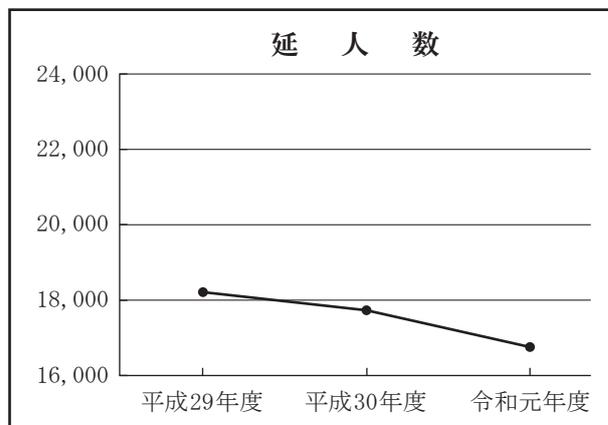
- ① 接遇・院内外との連携のさらなる充実とフィードバックの徹底
- ② ISO 9001（令和元年に終了）でのノウハウを活用し効果的な運用
- ③ ホームページの充実
- ④ 他医療機関との連携をさらに充実させる

3. 事業状況

(1)「外来取り扱い患者数」では新患・実・延人数ともに減少している。特に新患人数の大幅な減少は、診療枠縮小による新患受付の一時停止が影響していると思われる。

外来取り扱い患者数

	新患人数	実人数	延人数
平成29年度	308	12,586	18,138
平成30年度	286	12,448	17,665
令和元年度	82	11,811	16,726



(2)「新患者紹介経路」では近年ホームページが多かったが、今年度は他の医療機関からの紹介が最も多かった。

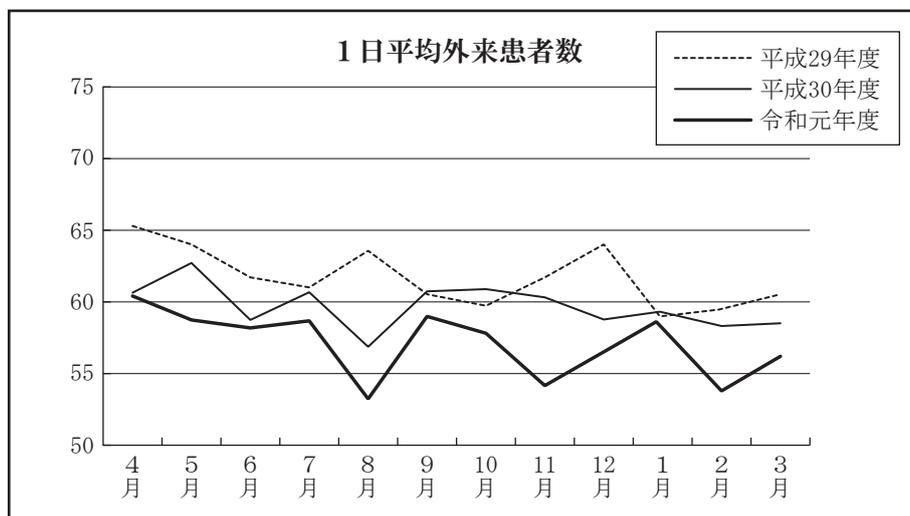
新患者紹介経路

	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29年度	72	25	155	5	6	6	1	38	308
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

(3)「1日平均外来患者数」では診療枠縮小により、すべての月で平均外来患者数が減少した。

1日平均外来患者数

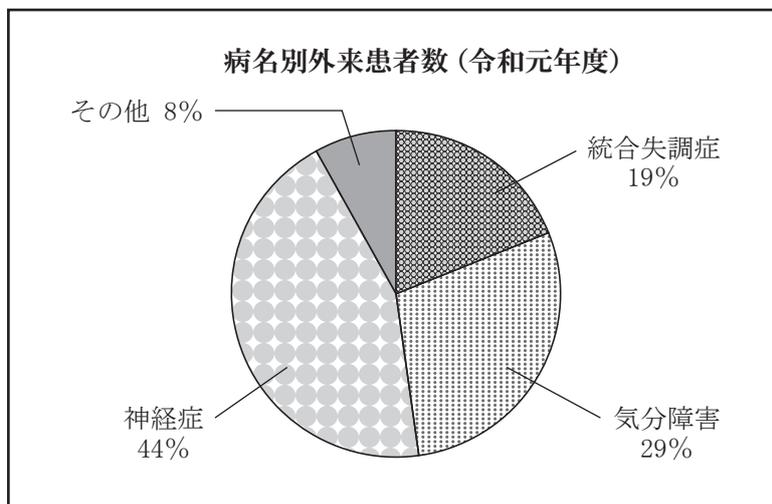
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度	65.1	64.0	61.9	61.0	63.5	60.5	59.7	61.8	64.0	58.9	59.3	60.5	61.7
平成30年度	61.3	63.3	58.5	61.4	57.5	61.4	61.6	61.0	59.5	60.0	59.0	59.1	60.3
令和元年度	60.9	58.3	57.9	58.4	53.3	58.9	57.5	54.3	56.8	58.6	53.6	56.5	57.1



(4)「病名別患者数」では例年同様の傾向を示し、神経症が最も多く全体の44%を占めている。

病名別患者数（各年度の3月取扱数による）

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	
統合失調症	202	191	189	
気分障害	307	316	277	
てんかん	4	5	5	
認知症	4	5	4	
頭部外傷性後遺症	5	6	5	
依存	アルコール依存症	5	8	5
	薬物依存	1	1	1
神経症	486	450	430	
摂食障害	1	4	4	
人格障害	5	5	4	
精神遅滞	6	9	7	
学習障害等	3	9	10	
情緒障害等	19	11	12	
その他	2	2	2	
内科系疾患	11	14	15	
合計	1,061	1,036	970	



4. 各課の実績・評価

診療・事務部門

(1) 目標

- ① 外来診療枠の整備を行う
- ② 心理検査のさらなる充実
- ③ 訪問看護における患者満足度の維持・向上
- ④ 利用者のニーズに応じたデイケア運用を目指す
- ⑤ 個人情報の配慮についての取り組みを行う
- ⑥ 法令遵守に関わる取り組みを行う

(2) 実績と振り返り

- ① 診療枠縮小に伴い、医師の指示のもと予約簿を作成した。予約時、人数の片寄りがないよう予約の調整・誘導を行った。
新患受け入れ体制の強化を図るため、新患枠の見直しを担当医師と適宜行い、再診患者に迷惑がかからないよう配慮し、運用した。(初診枠：第2・第4、月・木曜日に設定)
- ② 内外の研修に参加しスキルアップに努めた。満足度アンケートの結果は利用者全員から「満足」以上の回答を得ることができた。
- ③ 患者の意識調査を実施し、待合室の椅子の配置を変えて受付との距離を空ける等、アンケートの意見をもとにスタッフの意識向上を図った。
- ④ 当院の業務に関する法律について、講師による勉強会を行い職員の知識・認識の向上を図った。

(3) 令和2年度の目標

- 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

デイケア部門

(1) 目 標

- ① 利用者のニーズに応じたデイケア運営を行い、利用者の増加を図る
- ② 富士市主催の公共施設見学を計画する

(2) 実績と振り返り

- ① デイケア旅行が年1回となったため、メンバーの希望を聞きながら三島や熱海など今までより遠方の外出などを計画したが、1日利用の平均は11.8人、半日利用は1.5人と昨年度と比べあまり変化は見られなかった。
- ② 10月に予定していた公共施設見学はメンバー8名とスタッフ3名が参加し無事に終了した。メンバーの反応は良く、特に養護老人ホームするが荘の見学は年配のメンバーだけでなく若いメンバーにも好評で、穏やかな施設の雰囲気を感じることができ、将来への不安が和らいだという意見も聞かれた。

年度別実績状況

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
実施日数	244	241	243
延人数	3,247	3,091	3,057
1日平均	13.3	12.8	12.6
新規登録	13	10	12
卒業退所	13	12	8

病名別利用者数

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
統合失調症	30	30	30
気分障害	17	14	17
てんかん	0	0	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	0	1	1
薬物依存	0	0	0
神経症	6	5	4
摂食障害	0	0	0
人格障害	1	2	1
精神遅滞	3	3	4
学習障害等	3	2	3
情緒障害等	0	0	0
その他	2	3	3
内科系疾患	0	0	0
合 計	62	60	64

(3) 令和2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予防の対策を徹底する

編 集 後 記

平成から令和への改元でスタートした令和元年度は、病棟の改修、再編という大きな変化があり、新型コロナウイルスが世界規模で流行するなか年度末を迎えるという、慌ただしい一年となりました。

いち個人として、医療現場の一人として、自分が今なにを試されているのか、真剣に考える必要を改めて感じております。

現在もコロナ禍の中にあり、新しい生活様式の変化が求められています。これからも、より良い医療が提供できるよう日々精進して参ります。

最後に、年報作成にあたり、皆様のご協力に感謝申し上げます。

令和 2 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

令和元年度

令和 2 年 10 月 発行

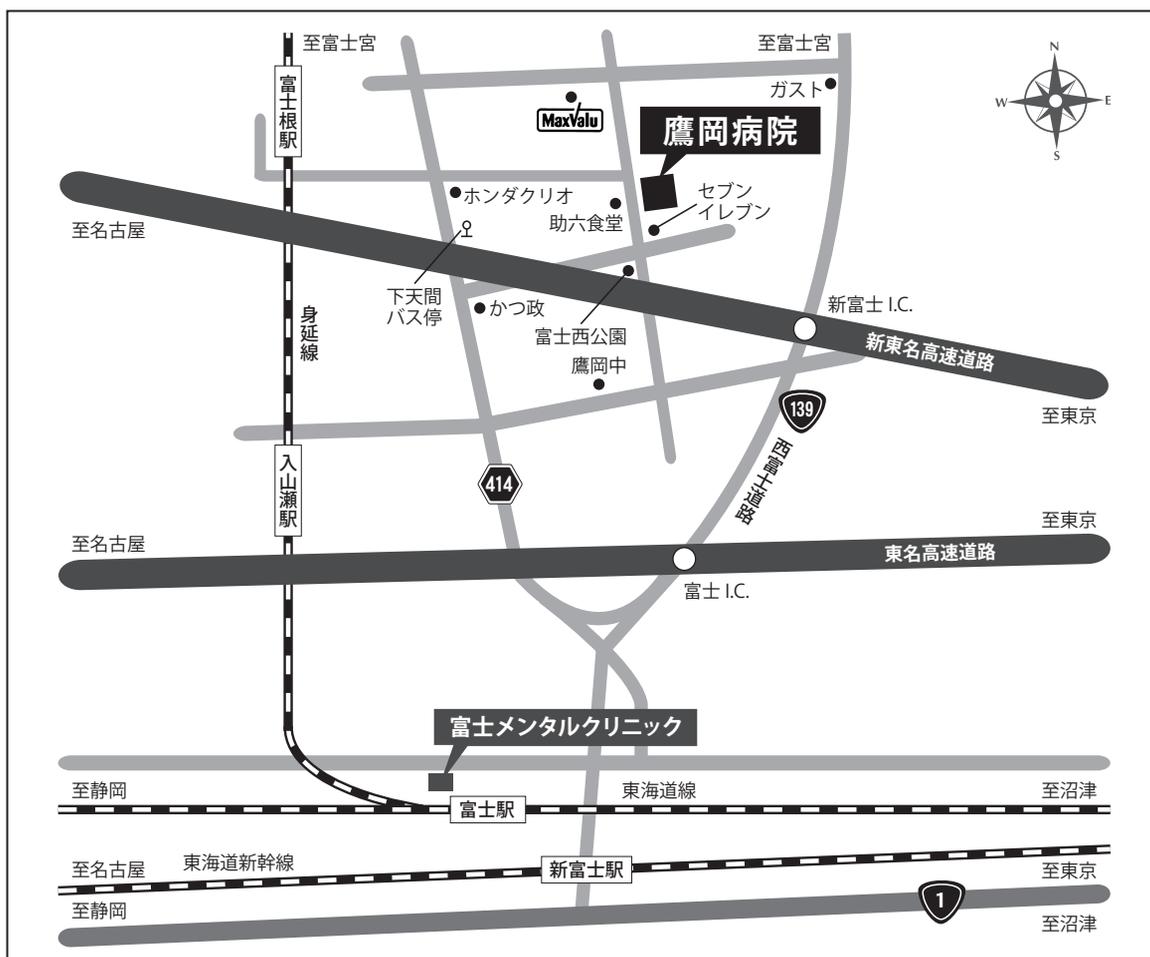
発 行 公益財団法人 復康会 鷹岡病院
〒419-0205 静岡県富士市天間 1585 番地
TEL 0545-71-3370
FAX 0545-71-0853
<http://www.fukkou-kai.jp/takaoka/>

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)
 (ISO 9001 : 2015)

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/>