令和5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 東 会

第22号年報発行にあたって

第22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、55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。

当院が設立された要因に「ライシャワー事件」があります。昭和39年10月に東京オリンピックが開催されましたが、同年3月に在日米国大使のライシャワーが統合失調症の青年にナイフで刺され、瀕死の重傷を負い、国際問題にも発展しました。当時のマスコミは、精神病者が野放しになっている等と報じています。ちなみに、精神科病床数は、昭和40年17万床が、昭和44年25万床、昭和50年28万床と急激に増加しています。

平成20年に、富士圏域(富士市・富士宮市)の精神科教急基幹病院の指定を受け、1年365日、夜間・休日の精神科教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年には「認知症疾患医療センター」の指定を受け、11年目に入りました。また、平成29年から、 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。コロナ感染の影響 で活動に制限を受けていましたが、少しずつ戻ってきています。

現在、我が国は、長期の人口減少過程に入っており、2056年には、1億人を割ると推計されています。また、2023年の高齢化率は29.1%で、2036年には3人に1人が65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、2022年の時点で約443万人であったが、2060年には約645万人(MCIを含めると、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。FDAでアルツハイマー病の治療薬が承認され、日本でも昨年末に販売開始されましたが、対象となる患者、必要な検査等、まだ使用するハードルは高いです。

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、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います。

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、働き方改革への対応等、課題は山積です。

病院としては、社会に求められているものは何かを考え、計画・実行していく事が肝要と考えます。 今後も、職員一同、一層努力していく所存です。これからも、ご支援、ご指導のほど宜しくお願い致 します。

2024年10月

院 長 髙 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は保護されます。
- 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 髙 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

1	似	t g	
	1.	沿 革	2
	2.	施 設	4
Π	疖	同院の基本方針	
	1.	令和 5 度事業報告	10
	2.	令和 6 度事業計画	11
		会議·委員会組織図 ······	13
		職制図・職員配置	14
		中長期計画	16
Ш		事業状況	10
		- ネットル - 外来患者の状況	18
		入院患者の状況	20
		精神科救急医療の状況	23
π/		が課の実績・評価	20
11		rkの実績・計画 診療部門	26
	1.		26
	0	・診療課・薬剤課・検査課・栄養課・調理課 社会復帰部門	0.1
	2.	上五 夜冲 砰 1	31
		・医療相談課・(訪問看護)・心理課・作業療法課・デイケア課	0.0
	3.	看護部門	36
		・(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.	4 22 611 4	41
		・事務課・(環境保全)	
		認知症疾患医療センター	42
V	Н	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	46
VI	名	子委員会の活動	
		教育研修委員会	52
	2.	リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会	54
		防災委員会	54
		院内感染防止対策委員会	55
	5.	衛生委員会	55
	6.	褥瘡対策・NST委員会	56
	7.	広報委員会	56
	8.	リハビリテーション委員会	57
	9.	診療記録整備委員会 (電子カルテ委員会)	57
		災害対策委員会 ····································	58
	11.	勤務環境改善委員会	
VII		也域貢献活動	
		地域貢献活動	60
		・院外精神保健相談・学会・シンポジウム・研修会等への研究発表	
		・嘱託医の受託・実習病院の受託・大学・看護学校への講師派遣	
		・受託事業・講演開催状況・関連諸団体の活動(管理者のみ)	
		・公的機関の医療・福祉活動への協力	
	2.		62
	۷.	・地域貢献委員会・ボランティア活動の受け入れ	02
VIII	· #	『士メンタルクリニック	
νШ	. ∉ 1	・ 令和 5 度事業報告 ····································	65
	J .	令和 6 度事業計画 ····································	65
		- ×1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	66
	4.		68
∜ =	生が	・診療・事務部門・デイケア部門会記・鷹岡病院グループ	70
꺠	果仿	でに * /鳥	70

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料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

平成18年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 髙木 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ISO9001 (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

令和5年4月1日 精神科デイケア、精神科ショートケア大規模から小規模に変更

9月19日 職員駐車場及びデイケア駐車場の整備

令和6年1月1日 精神科デイケア小規模から大規模に変更

2. 施 設(令和5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・・・精神科救急急性期医療病棟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 (小規模)

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

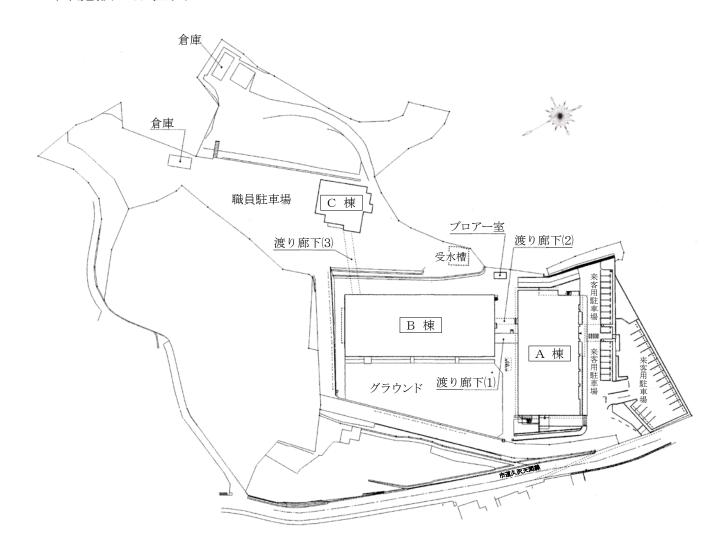
電話番号・・・・0545-64-7655 FAX番号・・・・0545-64-5799

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 m²

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 ㎡

3 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)

B棟 総床面積 5,151.42 m²

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

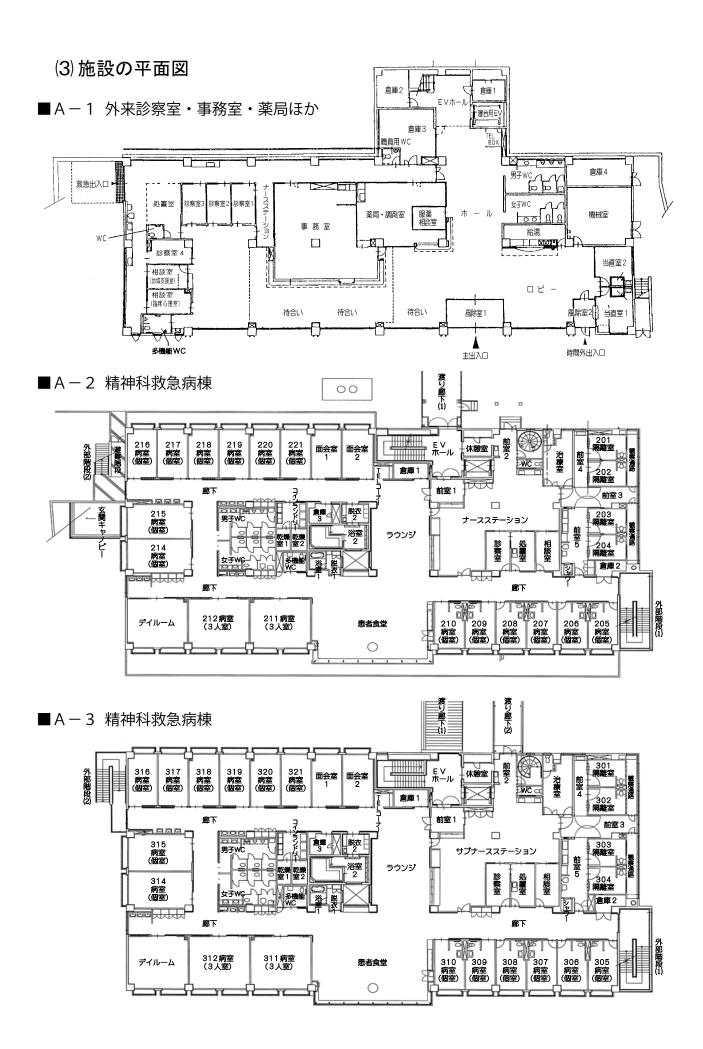
4階:床面積 655.69㎡ 作業療法室 生活機能回復訓練室 会議室

外部:床面積 87.39㎡ 渡り廊下

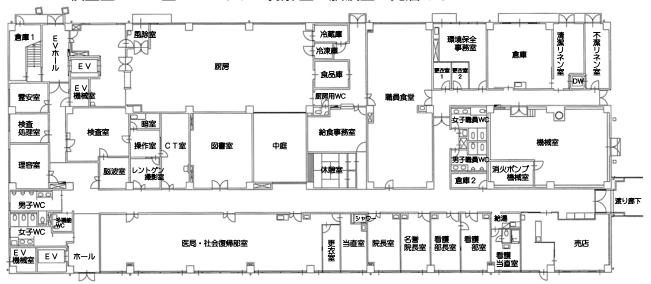
C棟 総床面積 574.61 m²

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

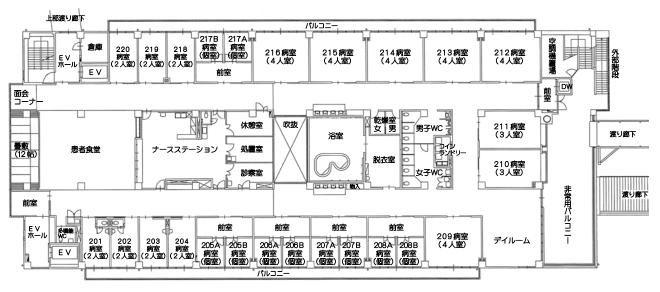
2階:床面積 250.76㎡ 職員更衣室 学生更衣室



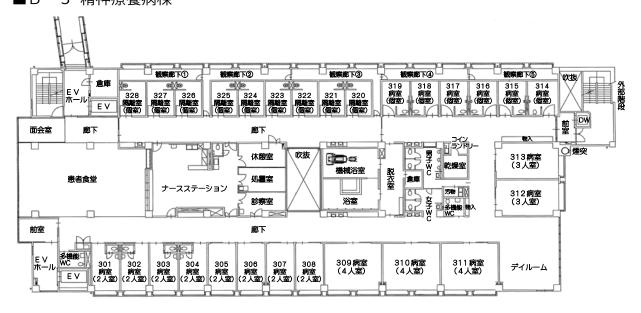
■B-1 検査室・CT室・レントゲン撮影室・脳波室・売店ほか



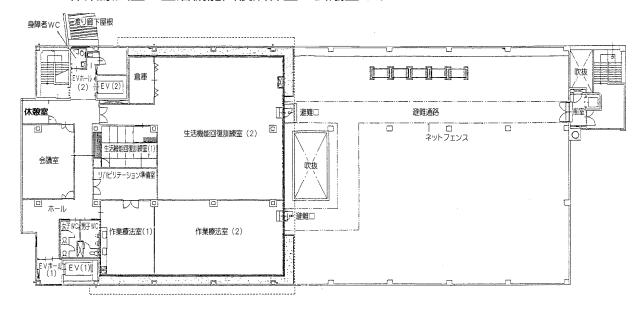
■B-2 精神療養病棟



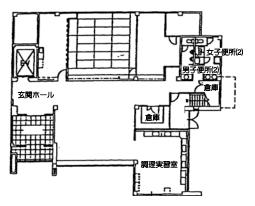
■B-3 精神療養病棟



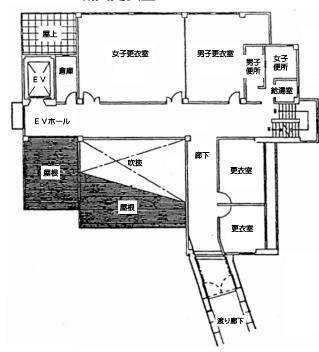
■B-4 作業療法室・生活機能回復訓練室・会議室ほか



■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5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と受け入れを行った。
- ② 認知症疾患医療センター事業は、専門医療相談・鑑別診断・初期対応や研修会の開催を通じて Web等を交えて情報発信を行った。医療連携協議会を5年ぶりに対面で実施し情報共有を行った。また、「富士市認知症初期集中支援推進事業」及び「認知症の人を皆で支える地域づくり推進事業」を今年度も受託し、専門職チームによる訪問活動等を実施した。
- ③ 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と、入退院 調整会議において病床稼働状況、在院患者数の周知徹底を図り病床稼働率の確保を行った。
- ④ 長期入院患者へのクロザリル使用を促進し、精神科救急急性期医療入院料算定基準の確保を図った。
- ⑤ 訪問看護対象者の洗い出しを実施し、多職種による訪問看護を行い、訪問看護件数の増加を図った。
- ⑥ デイケアを4月より小規模へ変更したが、体制が整い令和6年1月より大規模に再度変更し、 利用者の増加を図った。
- ⑦ 行動制限最小化に向け、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。
- ⑧ 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及び転院を行った。
- ⑨ 院内での事故、高リスクの事例に対し、原因分析と有効な再発防止策の立案と確実な評価を実施した。
- ⑩ 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引き続き図っている。
- ① 令和6年度中の電子カルテの導入に向け、デモンストレーションの実施、機種の選定を行った。
- ② 摂食障害治療について、昨年度に続き浜松医科大学との情報共有を行った。
- ③ 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及 び県と連携し自殺未遂者支援ネットワークの構築を図った。
- ④ 多様化する精神疾患への対応として富士児童相談所との連携を図った。

(2)施設設備の整備状況

- ① 職員駐車場、デイケア駐車場の舗装工事を実施した。
- ② インボイス対応プログラムを導入した。
- ③ 正面玄関、グランド側入り口の車止め工事を実施した。
- ④ グランド側入り口の扉一式を交換した。
- ⑤ 災害備蓄品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今年度も中止とした。
- ⑤「グループホームふじみ」や「サポートセンターほっと」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は、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 安否コール (災害安否確認システム) による情報伝達訓練を実施した。
- 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6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・福祉サービスの提供
 - ◎多様な精神疾患に対応できる体制
 - ◎地域に責任を持ったサービスの提供と地域連携を推進する
 - ◎人権意識と当事者中心理念の浸透
- ② マネジメント体制の強化
 - ◎次世代を担う人材の確保・活用・育成と、そのための体制整備
 - ◎法令順守と社会の変化に対応したルールの見直し
- ③ 全組織的な経営参画
 - ◎職員各々が経営意識を持ち健全な経営の実現
 - ◎各領域における協力による組織力の強化

(1) 医療活動

- ① 精神科救急の充実
 - ◎富士圏域の精神科救急基幹病院として責任を待った医療の維持・推進
 - ◎精神科救急急性期医療入院料算定基準のクロザリルの件数確保
 - ◎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 自治体の指定等による拠点機能の確立
 - ◎認知症疾患医療センター事業の継続
 - ◎富士市認知症初期集中支援事業の継続
 - ◎静岡県認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の継続
 - ◎富士圏域の認知症サポート医との連携の継続
 - ◎富士市災害時医療特殊病院
 - ODPAT
- ③ 病棟機能の再編並びに稼働率の確保
 - ◎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
 - ◎精神科療養病棟入院料の施設基準の見直し検討
 - ◎圏内医療機関への入院患者紹介及びクロザリル適応患者紹介の依頼
- ④ 電子カルテの令和6年度導入
 - ◎機器の台数及び仕様確認並びに作業研修の実施
- ⑤ 訪問看護数増加対策
 - ◎医師、看護師、PSW等の連携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・退院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 行動制限最小化への取り組みの強化
- ⑦ 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
- ⑧ 身体科救急対応医療機関との連携の強化
- ⑨ 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
- ⑩ 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
- ⑪ 虐待防止への取り組みの推進
 - ◎内部通報制度の活用
 - ◎定期的な研修会の実施

(2) 施設設備の整備計画

- ① 電子カルテの導入
- ② A病棟屋上防水工事
- ③ B-3病棟監視カメラレコーダー修理
- ④ B-2病棟パーテーション倉庫設置
- ⑤ デイケア送迎車の更新
- ⑥ 非常放送機器更新工事
- ⑦ 栄養システムの更新
- ⑧ B棟4階空調機交換工事

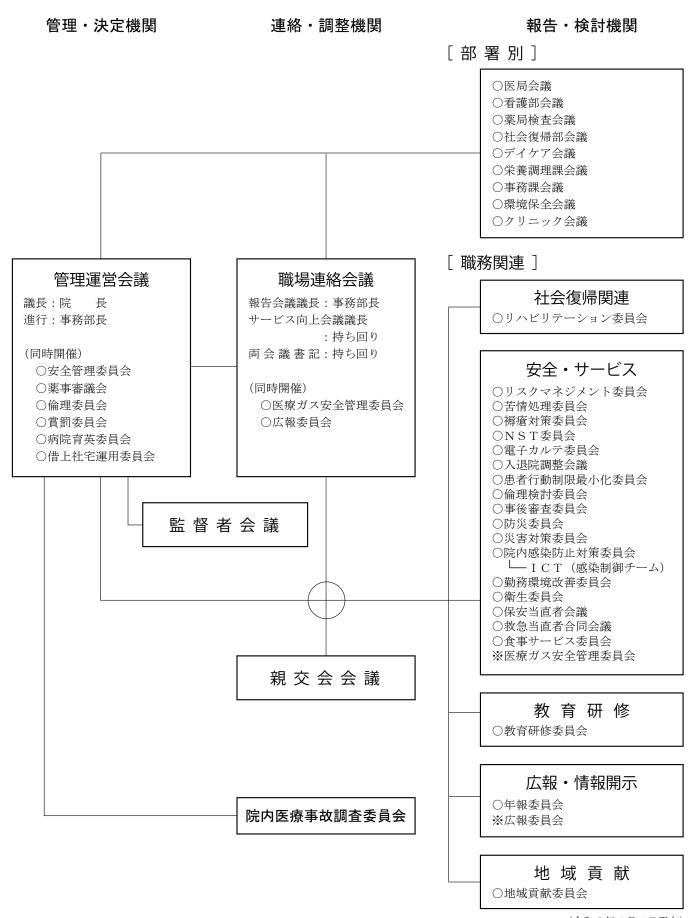
(3) 地域貢献活動

- ① 国・自治体・公的機関等への協力・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 天間地区福祉推進事業への協力
- ④ 法人内社会復帰事業部への協力
- ⑤ 富士市医師会事業、職能団体事業への協力
- ⑥ 地域防災医療計画への協力

(4) その他の活動

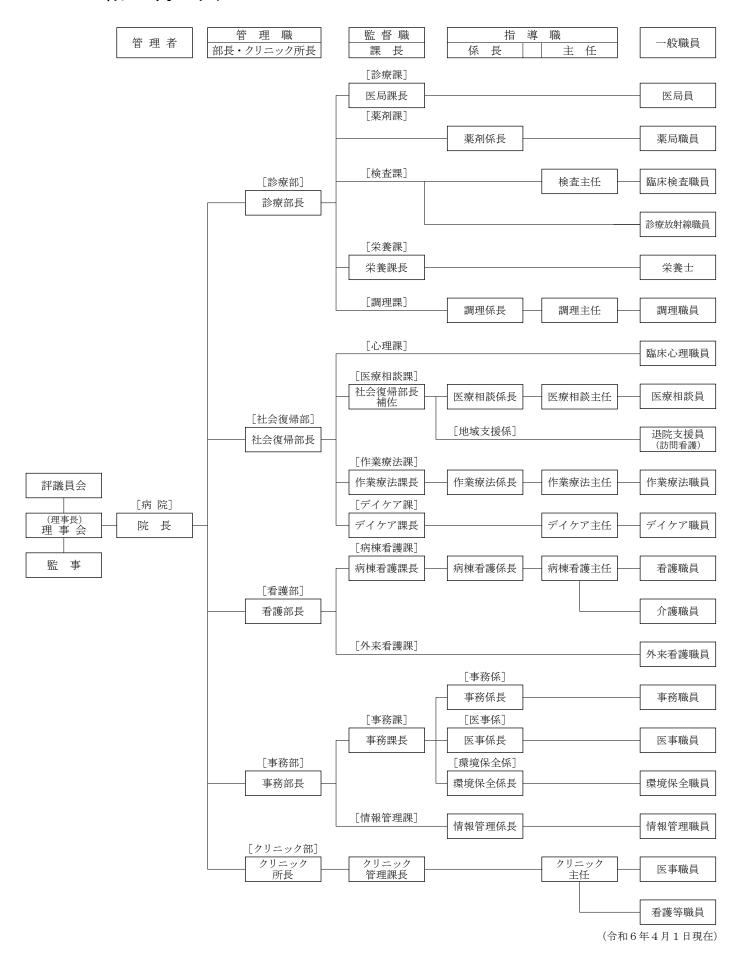
- ① コンプライアンス遵守の徹底と管理
- ② 情報管理体制の強化
- ③ 業務体制見直しによる効率化
- ④ 災害対策(BCPの推進、安否コール[災害安否確認システム]の活用)
- ⑤ 人材確保と活用・育成の体制構築

3. 会議•委員会組織図



(令和6年4月1日現在)

4. 職制図



職員配置

管理機 第 下 下 下 下 下 下 下 下 下	<i>55</i> 5 ₹111 ±14	\$~\$¢ →□□ π\$±6			-p III			監督職	指導	 尊職	mish TT.	常勤	_1 L _ 246_ 11 1
(課事長、族民会) (義務) (表務) (表表務) (表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表表	管理者	管理職		È	邻 著	Ť		課長	係長	主 任	職種	()は再掲	非常勤
A				理事:		長含					医師	9	2
Wilfer			薬		剤		課		栗林里美				2
# 養 課 鈴木清美 特性 昇 鈴木孝和 一部 1 1 1 1 1 1 1 1 1			検		査		課			山口貴弘	臨床検査技師	2	2
選 理 課 一次			栄		養		課	鈴木清美				3	_
(部長台) (部長台) (部長福佐) 小山隆太 松井 淳 宿 で で で で で で で で で			調		理		課		村松 昇	鈴木孝和			1
社会保護部長			心	(1/2)		7)	課				公認心理師	3	
A 常院長 石田多嘉子		社会復帰部長	医	療	相	談	課		小山隆太				1
TF 果 原 伝 課	名誉院長		16.	علاد	. 	V.I.	⊅m		川村明広				
ディケア課 山口雅弘 佐野 瞳 精神保健福祉士 1 看 護 師 21 4 1 看 護 師 21 4 1 看 護 師 21 4 1 1 4 1 1 4 1 1			作	業	療	法	課	川口恭子			* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *		
Ref			デ	,	ケ	マ	∌ ⊞	11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11		<i>壮</i> 熙 赔	精神保健福祉士	1	
R				<u></u>			床	山口1年7年		1年到 理			1
R										渡邉 謙		21	4
R							مادا	%±>= n± →	 櫻井絹子				
院長 高木 密 一隆 一下 一下 一下 一下 一下 一下 一下					А	病	棟	渡辺睦子					
高木 啓 看護郡長	院長												
看護部長 曽根満寿代 曽根満寿代 自根満寿代 自根満寿代 (部長) 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹	髙木 啓		حين ا	1.44									
看護部長 曽根満寿代 田中秀樹 田中秀樹 田中秀樹 石川菜保 看護補助者 6 1 夕 ラ ー ク 1 B - 3病棟 田中秀樹 日			看護課 部長		₩ В−2%							1	
曽根満寿代 B - 3 病棟 糀本真紀 赤松明子 看護師 9 5 後 師 9 5 後 補 看護師 3 看護補助者 6 1 看護師 4 人 権 看護師 1 看護師 1 看護師 1 看護師 1 看護師 1 日本 春 護師 2 1 看護師 3 看護補助者 1 目標保保会と		1		林		2 病棟			石川菜保				
事務部長本多裕之 事務 管理課 日本 孝 日本 表 日本 表<												1	
事務部長本多裕之 事務 管理課 鈴木順一 中山久恵 産株・育株・大田町子 推看護師3 音 護師4 出 者 6 日 年 課 師 1 日										· ·		5	
本名 一次 一次 一次 一次 一次 一次 一次 一						- 3 #	3 病補		 赤松明子		* '		0
事務部長本多裕之 事務部長(部長含) 課標係・育休・休職職員 (兼務) 事務・医事職員 (兼務) 12 事務部長本多裕之 事務・医事職員 (部長含) 12 事務・医事職員 (環境保全) (財産) 132 23 富士メンタルクリニック所長 山本 孝 鈴木順一 中山久恵 (年業療法士 1 公認 心理 師 1 事務 職員 3 1 富士メンタルクリニック所長 山本 孝 一個・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・大阪・					D — 3 1/1/1/2		1 1 1/1	THE TONNE	91.12.91.1		,		1
外来看護(部長含) 課機機調券代(兼務) 産休・育休・休職職員 看護師 2 1 看護 師 2 1 看護 補助者 1 事務部長本多裕之 事務・医事職員 12 事務・医事職員 12 事務・医事職員 12 環境保全職 資産 総 環境保全職員 2 1 電土メンタルクリニック所長 山本孝 保料主史 環境保全 職員 2 1 電出 第 6 元 章 第 6 元 章 章 章 章 章 章 章 章 章 章 章 章 章													_
事務部長本多裕之 事務(部長含) (無務) 産休・育休・休職職員 看護師 の 2 1 看護 補助者 1 事務部長本多裕之 事務・医事職員 12 事務・医事職員 12 環境保全職員 2 1 環境保全職員 2 1 電田育修 情報管理職員 1 鷹岡病院計 132 23			外	来	看	護	課	曾根満寿代			* ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' ' '	1	
事務部長本多裕之 事務・医事職員 12 事務・医事職員 12 事務・医事職員 12 事務・医事職員 12 環境保全職員 2 1 電土メンタルクリニック所長 山本 孝 鈴木順一 鈴木順一 かけん を				(1/2)	郭長含	()	HVIC		オル オル			2	1
事務部長本多裕之 事務・医事職員 12 事務部長本多裕之 環境保全職員 2 1 情報管理課 電量 電量 電量 電量 132 23 富士メンタルクリニック所長山本孝 鈴木順一 中山久恵 年業療法士 1 公認 心理 師 1 事務 職員 3 1 富士メンタルクリニック計 9 2									座外・育体	、	看護補助者	1	
本多裕之 環境保全職員 2 1 環境保全職員 2 1 情報管理職員 1 電田育修 情報管理職員 1		事務部長	事	(3		-)	課	伊利丰山	青木香織		事務・医事職員	12	
富士メンタルクリニック 所長 山本 孝 鈴木順一 中山久恵 医 師 1 2 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 2		本多裕之		(1	四.区.百	_		体件主义			環境保全職員	2	1
富士メンタルクリニック 所長 山本 孝 鈴木順一 中山久恵 医 師 1 2 青 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 2			情	報	管	理	課		窪田育修		情報管理職員	1	
富士メンタルクリニック 所長 山本 孝 鈴木順一 中山久恵 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 2											鷹岡病院計	132	23
富士メンタルクリニック 所長 山本 孝 鈴木順一 中山久恵 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 2												1	2
所長 山本 孝 野木順一 中田久思 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 2		富十4	ンタコ	レク	リニヾ	ック							
公認心理師 1 事務職員 3 富士メンタルクリニック計 9 2						, ,		鈴木順一		中山久恵			
富士メンタルクリニック計 9 2		別文 山平 孝											
													_
鷹岡病院グループ合計 141 25								7-1- >>	> 1	富士メン	/ダルクリニック計		
						鷹	尚病	院グループ 信	計			141	25

(令和6年4月1日現在)

5. 中長期計画(令和5年4月~令和10年3月)

【運営方針】

- ①「必要な人に、必要な時に、人権及び当事者視点に配慮し良質なサービスを提供する」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。
- ② 法人内外の連携を深め、全組織的な取り組みを実施し組織力の強化を図っていく。
- ③ 健全な経営を実現するために、職員全体で目標に向かい取り組んでいく。

【重点項目】

- ① 利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供
 - ◎多様な精神疾患に対応できる高水準な医療の提供
 - ◎地域に責任を持ったサービスの提供及び地域連携の推進
 - ◎人権意識と当事者中心理念の浸透
- ② マネジメント体制の強化
 - ◎長期展望に基づいた、次世代を担う人材の確保・育成
 - ◎法令順守と社会の変化に対応した組織の健全化
- ③ 全組織的な経営参画
 - ◎方針・目標の周知による職員各々の経営意識の向上
 - ◎全職員の取り組みによる健全な経営の実現

(1) 医療活動

- ① 富士圏域の精神科救急基幹病院として責任を待った医療の提供
- ② 自治体の指定等による拠点機能の確立
 - ◎認知症疾患医療センター
 - ◎富士市認知症初期集中支援事業
 - ◎静岡県認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業
 - ◎富士市災害時医療特殊病院
 - ODPAT
- ③ 診療報酬改定への対応
- ④ 病棟機能の再編
 - ◎精神科療養病棟入院料の施設基準の見直し・変更

(2)施設設備の整備計画

- ① 電子カルテの導入
 - ◎2024年度の導入
- ② 建物の老朽化への対応
- ③ 設備の老朽化への対応
- ④ 職員駐車場の整備

(3) 地域貢献活動

- ① 国・自治体・公的機関への協力
- ② 天間地区活動への協力
- ③ 研修医や看護・コメディカル等への実習生の受け入れ

(4) その他の活動

- ① コンプライアンス遵守の徹底・管理
- ② 業務体制の効率化
- ③ 情報管理体制の強化
- ④ 災害対策の推進

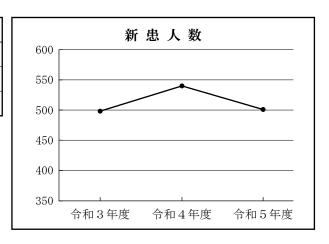
Ⅲ 事業状況

1. 外来患者の状況

(1) 昨年度と比べ新規外来患者数は減少した。

外来取り扱い患者数

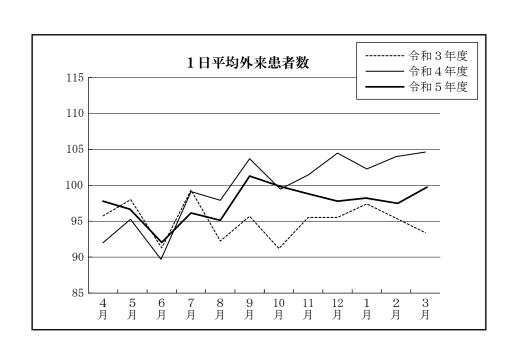
	新患人数	実 人 数	延人数
令和3年度	499	19, 758	27, 927
令和4年度	540	20, 275	29, 234
令和5年度	502	20, 126	28, 666



(2) 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

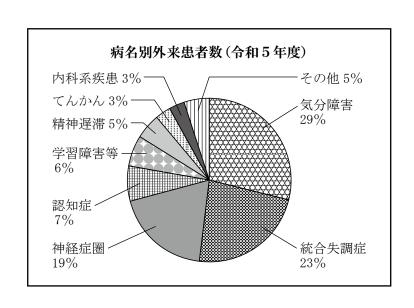
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和3年度	95.8	98.0	91. 3	99. 3	92. 2	95.8	91. 2	95. 5	95. 5	97. 3	95. 4	93. 4	95.0
令和4年度	92. 0	95. 2	89. 7	99. 2	97. 9	103.8	99. 4	101.5	104. 5	102. 3	104.0	104. 6	99. 4
令和5年度	97. 9	96. 7	92. 1	96. 1	95. 1	101. 2	99.8	98. 9	97.8	98. 2	97. 5	99.8	97. 5



(3) 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3年度	令和4年度	令和5年度
統合失調症	404	415	395
気分障害	472	498	509
てんかん	56	55	48
認知症	151	124	116
頭部外傷性後遺症	27	28	27
依 アルコール依存症	9	5	5
存 薬物依存	4	5	5
神経症圏	301	339	326
摂食障害	10	13	14
人格障害	18	25	26
精神遅滞	72	78	79
学習障害等	83	94	99
情緒障害等	19	26	18
その他	0	0	0
内科系疾患	52	61	55
合 計	1, 678	1, 766	1,722

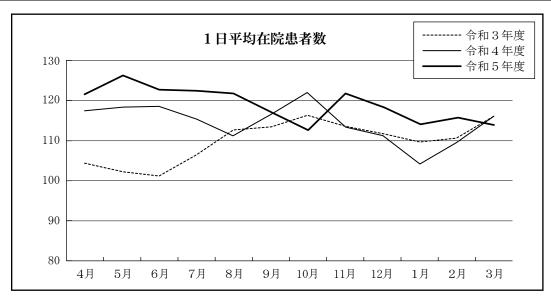


2. 入院患者の状況

(1) 平均在院患者数は昨年度より増加した。

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
令和4年度	117.5	118.4	118.6	115. 3	111.3	116. 4	122.0	113.6	111.2	104. 2	109. 5	116. 1	114. 5
令和5年度	121.3	125.8	122. 4	122. 2	121.7	116. 1	112. 4	121.7	117.6	113.8	115.3	113.6	117.8



(2) 昨年度と比べ、入退院患者数が増加した。

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3年度	24	27	20	31	26	19	25	23	18	27	30	24	294
令和4年度	22	23	24	17	34	31	19	25	22	19	29	27	292
令和5年度	22	23	20	30	26	23	33	27	24	21	36	25	310

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3年度	24	28	16	25	26	18	20	23	27	25	24	20	276
令和4年度	20	25	28	28	25	22	20	35	26	20	22	20	291
令和5年度	16	24	27	27	27	32	28	23	31	21	41	16	313

(3) 昨年度と比べ、任意入院の割合が増加した。

入院時形態別患者数

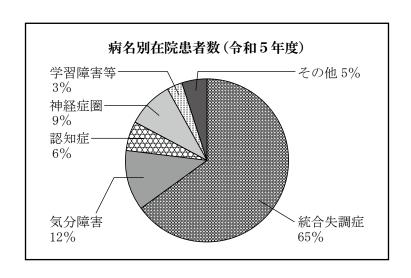
	任 意	医療保護	措置	緊急措置	応 急	その他	合 計
令和3年度	37 (12. 6)	242 (82. 3)	1 (0.3)	3 (1. 0)	11 (3.8)	0 (0)	294 (100)
令和4年度	48 (16. 5)	231 (79. 1)	1 (0.3)	4 (1. 4)	8 (2.7)	0 (0)	292 (100)
令和5年度	64 (20. 7)	231 (74. 5)	1 (0.3)	5 (1.6)	9 (2. 9)	0 (0)	310 (100)

()は%

(4) 昨年度と比べ、気分障害の割合が小さくなり、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3年度	令和4年度	令和5年度
統合失調症	65	73	75
気分障害	17	24	14
てんかん	0	0	0
認知症	15	7	7
頭部外傷性後遺症	2	3	2
依 アルコール依存症	1	0	2
存薬物依存	1	0	0
神経症圏	11	4	10
摂食障害	0	1	2
人格障害	1	0	0
精神遅滞	3	2	0
学習障害等	1	2	4
情緒障害等	0	0	0
その他	1	3	0
内科系疾患	0	0	0
合 計	118	119	116

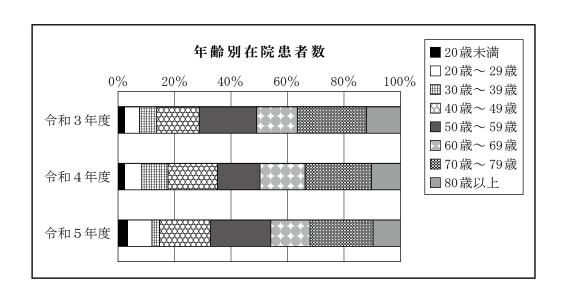


(5) 50歳~59歳の割合が増加した。

年齡別在院患者数(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)
令和4年度	3 (2. 5)	7 (5. 9)	11 (9. 2)	21 (17. 7)	18 (15. 1)	19 (16. 0)	28 (23. 5)	12 (10. 1)	119 (100)
令和5年度	4 (3. 4)	10 (8.6)	3 (2. 6)	21 (18. 1)	25 (21. 6)	16 (13. 8)	26 (22. 4)	11 (9. 5)	116 (100)

()は%

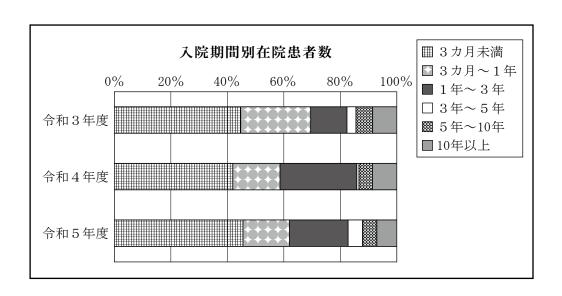


(6) 1年未満の入院患者で全体の62%を占めている。

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3年度	53 (44. 9)	29 (24. 6)	15 (12. 7)	4 (3. 4)	7 (5. 9)	10 (8.5)	118 (100)
令和4年度	50 (42. 0)	20 (16. 8)	32 (26. 9)	1 (0.8)	6 (5. 1)	10 (8.4)	119 (100)
令和5年度	53 (45. 7)	19 (16. 3)	24 (20.7)	6 (5. 2)	6 (5. 2)	8 (6. 9)	116 (100)

()は%



(7) 転院が減少し、自宅退院が増加した。

退院時帰住先

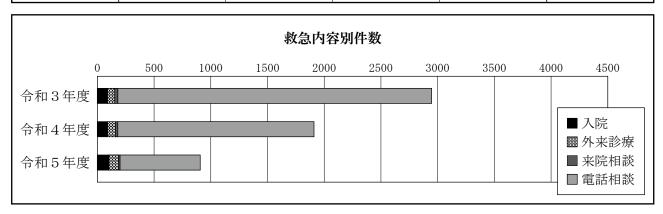
	自 宅	社会復帰施設	他病院転院	高齢者施設	その他	合 計
令和3年度	187	16	34	37	2	276
令和4年度	195	17	42	34	3	291
令和5年度	239	15	28	26	5	313

3. 精神科救急医療の状況

(1) 入院、外来診療ともに増加している。来院相談、電話相談は減少。夜間の電話相談については、相談内容の対象を明確にしたことによる効果があると思われる。総件数は大きく減少している。

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3年度	87	64	24	2, 780	2, 955
令和4年度	97	75	16	1,732	1, 920
令和5年度	102	80	7	717	906



(2) 来院対応の半数はかかりつけと非かかりつけの件数の差は10件ほどで、全体を通してかかりつけ に限らず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		<u> </u>
	当院	診療所	他病院	受診歴なし	不 明	合 計
令和3年度	91	26	22	36	0	175
令和4年度	88	43	11	37	0	179
令和5年度	97	36	22	31	3	189

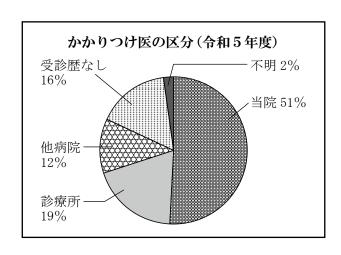
かかりつけ・非かかりつけの区分(電話対応)

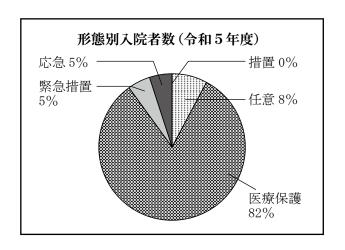
	かかりつけ	非かかりつけ	合 計
令和3年度	1, 804	976	2, 780
令和4年度	1, 086	646	1,732
令和5年度	341	376	717

(3) 非自発的入院者の占める割合が高くなっている。任意入院の件数は微増しており、緊急性だけでなく、必要性にも柔軟に対応しているといえる。

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3年度	3	73	3	0	8	87
令和4年度	5	82	3	1	6	97
令和5年度	8	84	5	0	5	102





(4) 経由機関は本人・家族からの相談が最多、搬送者・同伴者も家族の対応が最も多い。

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
I	人 数	25	28	37	162	28	0	280

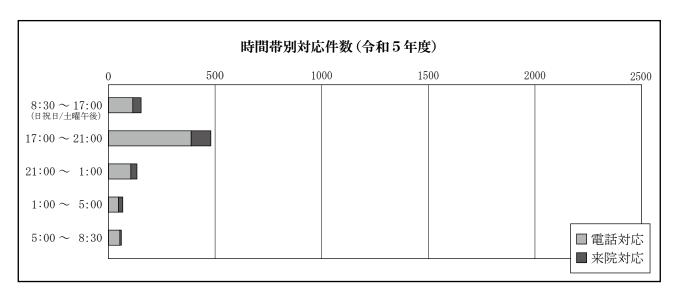
搬送者・同伴者 (複数回答)

区	分	保健所職員	警察署員	消防署員	家族	なし	その他	合 計
人	数	24	13	37	155	8	13	250

(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いえる。

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	電話対応 114		105	48	56	
来院対応	40	93	31	20	5	
合 計	154	487	136	68	61	



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維持、魅力ある研修施設づくり
- ② 精神科専攻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 認知症関連事業の体制維持、役割の検証及び見直し
- ④ 学会発表等の学術的活動
- ⑤ 治療抵抗性統合失調症患者への積極的なクロザリルの導入
- ⑥ 救急病棟及び療養病棟の稼働維持、外来機能の強化

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度と同様に富士市立中央病院、富士宮市立病院から多くの初期研修医を受け入れた。
- ② 専攻医2年目の福原医師、同1年目の谷口医師の研修指導を実施した。
- ③ 認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームの地域における役割を担った。認知症患者が住み慣れた地域で、親しい人に囲まれながら治療ができる体制維持や環境づくりに尽力した。行動・心理症状が顕著であり、やむを得ないケースについては次年度以降入院対応を継続する。
- ④ 福原医師が「当院における抗精神病薬ブレクスピプラゾール導入例の後方視的検討」、谷口医師が「当院における持効性注射剤(LAI)のカルテ調査結果~4年転帰~」という演題で第182回東海精神神経学会において発表した。
- ⑤ 今年度は8名の患者に新規でクロザリルを導入した。著効した例もあり、長期入院患者の社会 復帰に大きく寄与した。
- ⑥ 昨年度に引き続き、行動制限緩和への取り組みを継続し、個室の確保や転棟を柔軟に行った。 概ね救急病棟、療養病棟共に目標稼働率を維持した。デイケアの稼働向上に向けて利用者のニーズを調査し、送迎ルートやプログラムの見直し、新棟の建設を模索している。経営的視点を持ちつつ、専門職として業務遂行する上で必要なバランス感覚が各職種に醸成されつつある。 今後も診療科が中心となり、意識改革を推進していく。

- 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 精神科専攻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 認知症関連事業の体制維持
- ④ 治療抵抗性統合失調症患者への積極的なクロザリルの導入
- ⑤ 学会発表等の学術的活動
- ⑥ 救急病棟及び療養病棟の稼働維持、外来機能の強化

薬剤課

(1)目標

- ① 業務の効率化を図り、働きやすい環境をつくる
- ② 医薬品の安全性と有効性を確保する
- ③ クロザピン登録患者の円滑な服薬体制に協力する

(2) 実績と振り返り

- ① 事務員1名の入職により業務の分担化を行った。
- ② 医薬品の供給不安定な状況が続くなかで代替え品等を確保し、多職種に情報提供をした。
- ③ 今年度は8名の患者登録があり、うち2名が退院し外来治療を継続している。

処方箋枚数

	外来処方せん枚数	入院処方せん枚数	合 計
令和3年度	1,177枚	13, 183 枚	14, 360 枚
17年3千度	3.9 枚/日	43.5 枚/日	47.4 枚/日
△和 4 年 亩	1,143枚	12,644 枚	13, 787 枚
令和4年度	3.8 枚/日	41.9 枚/日	45.7枚/日
令和5年度	1,321 枚	10,746 枚	12,067 枚
7113 平度	4.4 枚/日	35.6 枚/日	40.0 枚/日

調剤数

	外来処方調剤数	入院処方調剤数	合 計
令和3年度	1,505 剤	37,850 剤	39, 355 剤
サ作り十度	5.0 剤/日	124.9 剤/日	129.9 剤/日
令和4年度	1,449 剤	36, 580 剤	38,029 剤
7年4年度	4.8剤/日	121.1 剤/日	125.9 剤/日
令和5年度	1,546 剤	33, 567 剤	35, 113 剤
7年3千度	5.1 剤/日	111.1 剤/日	116.3 剤/日

服薬指導件数

病棟 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
A 病 棟	14	11	20	17	17	19	15	13	21	13	21	8	189
B-2病棟	0	2	1	1	3	3	4	1	4	1	9	2	31
B-3病棟	0	3	3	4	2	3	3	5	5	5	8	4	45
合 計	14	16	24	22	22	25	22	19	30	19	38	14	265

- ① 電子カルテの導入に向けて円滑に業務を行う
- ② 課内で薬学について知識を共有し、専門性を高める
- ③ クロザピン新規登録、持続性抗精神病注射剤の積極的な導入に協力する

検査課

(1)目標

- ① e-ラーニングなどを活用した基礎教育の強化
- ② 作業内容を見直し、検査室業務の効率化を図る
- ③ 生理検査における技術力の向上

(2) 実績と振り返り

臨床検査業務

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
一般検査		359	370	362
生化学的検査		1, 364	1, 258	1, 109
血液学的検査		1, 421	1, 279	1, 365
血中濃度	抗てんかん薬	216	233	264
	ハロペリドール	9	8	8
	リチウム	63	83	66
脳 波		25	21	12
心電図		501	403	369
院内検査 (至急)	生 化 学	279	166	221
	血 液	372	198	484

- ① 医療従事者向け認知症対応力対応研修を受講するなど、研修にオンラインを活用した。
- ② 台帳の見直しを行い、使用頻度による在庫管理期間の変更を行った。
- ③ 脳波検査件数は少なかったものの、模擬レポートを作成して判読訓練を行うなど、技術は確実に向上している。

レントゲン業務

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
— 般	胸部	356	337	348
	腹部	37	41	72
	その他	16	16	16
СТ	頭 部	420	390	387
	その他	7	16	11

- ① e ラーニングなどを活用した研修への積極的な参加
- ② 電子カルテ導入に向けた業務フローの見直し

栄養課

(1)目標

- ① 栄養管理業務の充実による栄養改善事例の増加
- ② 災害対策マニュアルの整備と連携強化
- ③ 選択メニューに代わる希望メニューの提供による食事サービスの向上

(2) 実績と振り返り

- ① 栄養管理業務の把握をするため、栄養士が各病棟を輪番制で担当した。栄養管理計画書作成患者の栄養評価として体重や食事摂取量の増加等の改善率は57.7%、栄養管理計画書作成対象外の栄養状態が概ね良好の方の改善率は36.2%で総体的に47%、目標改善率40%を達成した。
- ② 災害対策マニュアルを整備するなか、特に非常時の食事配膳に関するマニュアルを多職種と共有している。災害時には指示カードを見て食事の準備が可能であるか、訓練を通じて活用できるのか試験中であり、内容の調整を行っている。
- ③ 療養病棟においては、月1回実施する栄養懇談会にて患者より希望メニューを募り、3カ月後に1メニューを提供する手順を確立した。昼食時の病棟訪問や残食量から、通常メニュー提供時より希望メニュー提供時の残食量が下回る回数が多かった。ゆえに希望メニューの提供が食事サービスの向上に繋がり、患者の満足度を高められた。

給食管理

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
	常食	68, 201	69, 032	71, 510
-	粥 食	15, 101	18, 528	17, 708
般	経口流動	10, 635	6, 486	5, 903
食	経管流動	1, 430	2, 826	2, 063
	減塩食	4, 194	3, 979	5, 506
华	寺別食*	17, 577	20, 662	22, 106
糸	総合計	117, 138	121, 513	124, 796
絶 食 数		658	1,818	1, 316
デイケア		4, 546	5, 025	5, 380
職員食		15, 618	13, 365	12, 518

栄養管理・指導業務

小女百生 16年末初						
	令和 3 年度	令和 4年度	令和 5 年度			
計画書作成数	62	63	72			
モニタリング	235	233	225			
男) 退院時改善	56.5%	34.3%	47.1%			
悪化	30.4%	42.8%	29.4%			
女) 退院時改善	56.3%	38.5%	68.2%			
悪化	15.6%	35.9%	15.1%			
矣養食事指導 入院	13	7	15			
外来	39	43	43			
カンファレンス	671	277	624			
退院時サマリー	29	22	23			
	モニタリング男) 退院時改善悪化女) 退院時改善悪化養食事指導 入院外来カンファレンス	計画書作成数62モニタリング235男)退院時改善56.5%悪化30.4%女)退院時改善56.3%悪化15.6%養食事指導 入院13外来39フンファレンス671	計画書作成数6263モニタリング235233男)退院時改善56.5%34.3%悪化30.4%42.8%女)退院時改善56.3%38.5%悪化15.6%35.9%養食事指導入院137外来3943コンファレンス671277			

** 特別食:糖尿食・脂質異常症食・心臓食・腎臓食・貧血食

- ① 食材高騰対策~無駄のない食材管理を基本とした給食運営を目指す
- ② 災害対策マニュアルの整備と連携強化
- ③ 栄養指導業務の充実~退院時栄養指導件数の増加

調理課

(1)目標

- ① 食形態に準じた提供方法の確立
- ② 厨房内の整理整頓

(2) 実績と振り返り

- ① 食形態に準じたサイズで提供することを目標とした。仕込み方法を見直し、食材を適正サイズにカットして調理することで、どの食材でも適正サイズで提供できるようになった。しかし、発注時と提供時の人数に相違があるため、提供量にばらつきが生じる問題が発生した。この問題を解決するために、仕込み段階での提供人数をボードに記載し、それを基に1人前の使用量を算出、各食形態の提供量に仕分けを行い、食形態に合わせたサイズにカットした。このように仕込み前にカットすることで、真空調理が可能となり、一括で調理することが可能となった。さらに、副次効果として、禁止食なども食形態に関係なく柔軟に対応することができた。
- ② 厨房内の備品置場が少なかったため、作業台に新たな棚を設置し、作業を効率良く行うことができるようになった。

- ① ニュークックチルについての学びを深める
- ② 厨房内の整理整頓

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、利用者主体の支援・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 アフターコロナ元年として通常体制での業務展開としたが、コロナ禍前の実績に比べ、個別、 集団支援数等、面談、院内カンファレンス、外部機関との調整会議等を含む連絡調整などの協 議の場への参加なども工夫を凝らしたが全体的に支援件数が減少する結果となった。
- ② 地域移行定着支援の推進に向け、院内での関係部署が横断的な連携をとれるように課員が各院内協議体に参画し成果は出ている。
- ③ 個別及び集団におけるスーパービジョンの実施は未実施。職能団体(日本精神保健福祉士協会・静岡県精神保健福祉士協会)、日本精神科病院協会等主催の学会学術集会、その他専門性維持向上に係る研修企画には職員を派遣し、専門性ならびに資質の向上に努めた。
- ④ 人材育成の取り組みとして定期的なOJTを実施し実践力の強化に繋げた。また、養成教育機関からの要請により精神保健福祉援助実習を受けたほか、官民それぞれの機関等へ役員、委員、講師等を派遣した。自己研鑽については、個人の研鑽目的に合わせ、法人内専門職研修、日本精神科病院協会専門職研修、職能団体主催による各種研修等への参加機会を保障した。

(3) 令和6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 人材確保、人材育成と自己研鑽

入院中の援助・支援

外来の援助・支援

		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
面扌	妾	5, 569	4, 987	5, 156
電	晎	4, 215	3, 922	3, 907
訪!	問	166	112	123
ケース会	議等	1, 382	1, 195	1, 247
その作	也	204	177	151
合言	計	11, 536	10, 393	10, 584

ケース会議等 その他

問

面接

電

無料相談

令和

3年度

37

552

2

7

9

607

令和

4年度

38

3

9

4

457

403

令和

5年度

24

299

0

()

7

330

1/4-74	24.0	-	
		令和 4年度	令和 5 年度
ž 1	, 907	2,077	950
£ 3	3, 634	2, 961	1, 547
1	226	352	101
等	67	97	23
1	62	69	71
F 5	, 896	5, 556	2,692
	3 3 1	令和 3年度 5 1,907 5 3,634 5 226 67 1 62	令和 3年度 令和 4年度 5 1,907 2,077 6 3,634 2,961 7 226 352 67 97 1 62 69

その他

合 計

		令和 3 年度	令和 4年度	令和 5 年度
面	接	12	17	15
電	話	117	105	59
訪	問	31	26	0
ケース	会議等	3	21	11
その)他	12	13	15
合	計	175	182	100

援助・支援項目及び件数

る支援 所属機関外のサービス利用に関する支援/情報提供 2,113 受診/受療に関する支援 2,036 所属機関のサービス利用に伴う問題調整 4,249 退院/退所支援 2,886 経済的問題解決の支援 243 住居支援 33 就労に関する支援 25 雇用における問題解決の支援 4 教育問題調整 36 対人関係/社会関係の問題調整 78 生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 グループ (集団) による支援・グループ及び 124 セルフヘルプグループ及び 4 生ルフへルプグループ及び 4 実族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13		
する支援/情報提供 2,113 受診/受療に関する支援 2,036 所属機関のサービス利用に伴う問題調整 4,249 退院/退所支援 2,886 経済的問題解決の支援 243 住居支援 33 就労に関する支援 25 雇用における問題解決の支援 4 教育問題調整 36 対人関係/社会関係の問題調整 166 対人関係/社会関係の問題調整 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 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 4 家族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	77.11.410.410.4	427
所属機関のサービス利用に伴う 問題調整 4,249 退院/退所支援 2,886 経済的問題解決の支援 243 住居支援 33 就労に関する支援 25 雇用における問題解決の支援 4 教育問題調整 36 家族関係の問題調整 1666 対人関係/社会関係の問題調整 78 生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 グループ (集団)による支援・グループワーク セルフヘルプグループ及び当事者活動への側面的支援 27 スーパービジョン 1組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13		2, 113
問題調整	受診/受療に関する支援	2,036
退院/退所支援 2,886 経済的問題解決の支援 243 住居支援 33 就労に関する支援 25 雇用における問題解決の支援 4 教育問題調整 166 対人関係/社会関係の問題調整 78 生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 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 4 家族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	22.11.402.12.4	37
経済的問題解決の支援 住居支援	療養に伴う問題調整	4, 249
住居支援 就労に関する支援 雇用における問題解決の支援 教育問題調整 家族関係の問題調整 す人関係/社会関係の問題調整 生活基盤の形成支援 心理情緒的支援 疾病/障害の理解に関する支援 がループ(集団)による 支援・グループワーク セルフヘルブグループ及び 当事者活動への側面的支援 家族への支援 スーパービジョン 組織活動/組織介入 地域活動/地域づくり 政策分析/提言/展開 苦情関係・お礼関係 院内調整・ベッド調整 その他 13	退院/退所支援	2,886
就労に関する支援 雇用における問題解決の支援 教育問題調整 3 家族関係の問題調整 166 対人関係/社会関係の問題調整 生活基盤の形成支援 心理情緒的支援 疾病/障害の理解に関する支援 がループ(集団)による 支援・グループワーク セルフヘルプグループ及び 当事者活動への側面的支援 家族への支援 スーパービジョン 組織活動/組織介入 地域活動/地域づくり 政策分析/提言/展開 苦情関係・お礼関係 院内調整・ベッド調整 その他 13	経済的問題解決の支援	243
雇用における問題解決の支援 教育問題調整 38 家族関係の問題調整 対人関係/社会関係の問題調整 を任活基盤の形成支援 心理情緒的支援 疾病/障害の理解に関する支援 がループ (集団)による 支援・グループワーク セルフヘルプグループ及び 当事者活動への側面的支援 家族への支援 スーパービジョン 組織活動/組織介入 地域活動/地域づくり 政策分析/提言/展開 苦情関係・お礼関係 院内調整・ベッド調整 その他 13	住居支援	33
教育問題調整 38 家族関係の問題調整 166 対人関係/社会関係の問題調整 78 生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 グループ (集団)による支援・グループワーク セルフヘルプグループ及び当事者活動への側面的支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	就労に関する支援	25
家族関係の問題調整 166 対人関係/社会関係の問題調整 78 生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 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 27 家族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	雇用における問題解決の支援	4
対人関係/社会関係の問題調整 78 生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 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 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	教育問題調整	3
生活基盤の形成支援 223 心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 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 4 家族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	家族関係の問題調整	166
心理情緒的支援 610 疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 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 4 家族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	対人関係/社会関係の問題調整	78
疾病/障害の理解に関する支援 331 権利行使の支援 124 グループ (集団) による 支援・グループワーク セルフヘルプグループ及び 当事者活動への側面的支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	生活基盤の形成支援	223
権利行使の支援	心理情緒的支援	610
グループ (集団) による 支援・グループワーク セルフヘルプグループ及び 当事者活動への側面的支援 家族への支援 スーパービジョン 組織活動/組織介入 地域活動/地域づくり 政策分析/提言/展開 苦情関係・お礼関係 院内調整・ベッド調整 その他	疾病/障害の理解に関する支援	331
支援・グループワーク セルフへルプグループ及び 当事者活動への側面的支援 家族への支援 スーパービジョン 組織活動/組織介入 地域活動/地域づくり 政策分析/提言/展開 苦情関係・お礼関係 院内調整・ベッド調整 その他 13	権利行使の支援	124
当事者活動への側面的支援 家族への支援 27 スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13		0
スーパービジョン 1 組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13		4
組織活動/組織介入 34 地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	家族への支援	27
地域活動/地域づくり 30 政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	スーパービジョン	1
政策分析/提言/展開 0 苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13	組織活動/組織介入	34
苦情関係・お礼関係 9 院内調整・ベッド調整 0 その他 13		30
院内調整・ベッド調整 0 その他 13	政策分析/提言/展開	0
その他 13	苦情関係・お礼関係	9
	院内調整・ベッド調整	0
合 計 13,706	その他	13
	合 計	13, 706

(訪問看護)

(1)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

(2) 実績と振り返り

- ① 訪問看護・指導を通じて他機関と連携し、地域での社会生活に繋げた。 医療観察法対象患者への生活指導を行った。
- ② 他職種・他機関と情報共有を密にし、それぞれの役割を果たした。 状況に応じた支援をすることで、本人家族の不安解消に努めた。 病状が不安定な患者への電話対応や臨時の訪問を積極的に実施した。 身体疾患を患う患者への支援として他科受診を促し、終末期治療に繋げた。 8050家族、単身生活患者の支えとなるよう丁寧に傾聴し共に考えた。
- ③ 入院していた患者が安心して退院できるよう新規訪問26名に繋げた。

訪問看護対象者数と訪問回数

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5 年度
月平均訪問実人数	44. 3	55	54
月平均訪問延人数	61.8	80	85
年間訪問延回数	741	959	1,016

訪問指導内容別件数

	令和 3 年度	令和 4年度	令和 5 年度
生活指導	722	943	1,000
精神的不安の除去	720	933	998
病気・服薬に対する援助	704	928	987
家族調整	71	47	33
社会援助	37	64	41
その他	125	97	102

病名別訪問実人数

<			
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5 年度
統合失調症	68	57	59
気分障害	15	22	22
てんかん	0	0	0
認知症	1	0	1
頭部外傷性後遺症	0	0	0
依 アルコール依存症	0	0	0
存薬物依存	0	0	0
神経症圏	7	5	5
摂食障害	0	0	0
人格障害	0	0	0
精神遅滞	2	4	4
学習障害等	0	0	0
情緒障害等	0	0	0
その他	2	2	1
内科系疾患	0	0	0
合 計	95	90	92

- 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訪問実施

心理課

(1)目標

- ① 人材の確保と活用・育成により、業務体制、実績を維持する
- ② 心理部門における法人支部間の連携体制を維持し、新たな業務を発展させる

(2) 実績と振り返り

- ① 令和3年度、昨年度に各1名の退職者があり、課員が不足した状態となっていた。そのため、今年度は臨床心理検査、臨床心理面接ともに件数が減少している。11月に1名の常勤職員を採用した。
- ② 法人全体の心理業務体制は維持され、支部間の連携体制も整えられた。
- ③ 地域関係機関との連携業務は昨年度と同様に継続した。

臨床心理査定業務 (延件数)

		令和3年度				令和4年度			令和5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	343	243	586	368	354	722	233	195	428	
入	院	74	0	74	73	0	73	44	0	44	

検査別実施件数

知能検査	令和 3年度	令和 4年度	令和 5 年度	性格検査	令和 3年度	令和 4年度	令和 5 年度	認知機能/他	令和 3年度	令和 4年度	令和 5 年度
WAIS−Ⅲ	2	0	1	Rorschah	64	68	63	HDS-R	8	8	5
WAIS-IV	112	115	77	Baum	30	51	53	PARS-TR	12	15	11
WISC-IV	6	2	1	SCT	28	28	26	ASD スクリーニング	0	27	51
田中ビネー	8	8	3	P - F	29	28	62	ADHD スクリーニング	12	24	42
コース立方体	1	0	1	TEG	5	11	6	その他	36	1	4

臨床心理面接業務 (延件数)

		令和3年度			令和4年度			令和5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, 172	909	2, 081	1, 490	825	2, 315	1, 338	714	2, 052	
訪問	29	0	29	16	0	16	0	0	0	

集団精神療法・グループワーク業務

令和3年度		4	令和4年度			令和5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
ディケア	59	58	117	36	52	88	101	60	161

- ① 人材の活用・育成により、業務体制、実績を維持する
- ② 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
- ③ 心理部門における法人支部間の連携体制を維持し、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・支援プログラムの確立と実践
- ② 患者の視点に立った治療環境の提供、接遇向上
- 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 課会議にて、担当患者の支援状況を報告・共有し、課全体で治療・支援方法について検討する機会を持った。また、病棟毎の活動数や参加者数の目標値を見直したことにより、適正な活動の提供、病棟機能に応じたプログラム計画、支援の実践に繋がった。
- ② 制限緩和に向け、日常的に集団活動や個別支援を評価の場として活用し、得られた情報をカンファレンスや制限緩和検討チーム会議など多職種のいる場にて専門職の視点から発信することができた。
- ③ 入院治療中から地域生活を見据え、個別支援、退院前訪問看護等を活用して評価や支援を実施した。また、退院後も地域定着に向け、デイケアや面談、訪問看護指導を中心に多職種と協働して実践することができた。

年度別実施状況

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延人数	8, 199	7, 447	10, 329
1日平均人数	29. 1	28. 3	35. 5
実 施 日 数	282	263	291

関連業務別実施状況

項目	件数
ケースカンファレンス	914
作業療法報告書	7
運動療法(サービス)	161
退院前訪問看護	22
訪問看護指導	147
個別支援 (院内・外来合計)	360

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
Α	延 人 数	229	270	263	235	303	290	278	330	342	313	336	412
病	1日平均	12. 1	14. 2	13. 2	11.8	13. 2	12. 1	11. 1	13.8	14. 9	13.6	15. 3	16. 5
棟	作業参加率	35. 4	38.8	37. 7	35. 6	38. 3	38. 7	36.8	38. 5	43.8	43.8	44. 5	46. 6
В	延人数	378	370	355	329	353	370	330	343	352	357	316	329
-2 病棟	1 日平均	18.0	17.6	17.8	18. 3	17. 7	17.6	16. 5	16. 3	18.5	17.0	16.6	15. 7
棟	作業参加率	46. 2	43. 1	43.8	45. 7	44.6	44.8	43. 5	40.9	45. 5	42. 1	44. 0	42. 5
В	延 人 数	164	223	190	186	241	213	224	217	199	258	210	221
3 病棟	1日平均	8.6	11.2	11.2	9.8	11.5	10. 1	10. 7	10.3	10. 5	12. 3	11. 1	11.1
棟	作業参加率	31.5	35. 4	38. 4	33. 2	40.2	41.3	43. 7	38. 2	39. 7	46. 1	45. 1	45. 9

- ① 病棟機能、患者個々に応じた治療・支援プログラムの確立と実践
- ② 患者の視点に立った治療環境の提供、接遇向上
- 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 体験者数の大幅な増加、神経症圏登録者の大幅な増加、短期利用者の増加等の傾向が見られた。 参加者の特性や新たなニーズに対応できるよう、柔軟なプログラム実施や運営体制の構築に努 めた。

職員配置上の課題から小規模デイケアへの移行が必要となる時期があったが、サービスの質は 維持できるよう努めた。

② 地域での包括的な支援体制構築のため、本人参加のケア会議の実施等、地域の他機関等との連携強化を図った。また、必要に応じて事業所、自宅等に出向いての支援・情報共有も継続的に行った。家庭環境等含めた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引き続き行った。

地域生活支援の選択肢となることができるよう見学・体験者を積極的に受け入れたが、目的の 摺り合わせや受け入れ体制等、課題が残った。

実施状況

74701					
	\		令和 3 年度	令和 4年度	令和 5 年度
実 加	拉日	数	244	247	244
1 - '	定 /ショー	数 -ト)	4, 532 / 702	4, 976 / 617	5, 372 / 408
利月	月者	数	5, 234	5, 593	5, 780
1	平	均	21.5	22. 6	23. 6
新規	見登	録	29	30	58
卒業	美 退	所	16	2	19
見学	者(延	<u>E</u>)	29	41	96
体験	者(如	<u>E</u>)	34	47	288

※令和5年4月~12月 小規模デイケア※令和6年1月~ 大規模デイケア (ショートケア算定無し)

病名別利用者数(各年度3月31日現在)

		令和 3 年度	令和 4年度	令和 5 年度
統	合失調症	45	46	46
気	分障害	17	18	23
て	んかん	1	1	1
認	知症	0	0	1
依	アルコール依存症	1	1	1
存	薬物依存	0	0	0
神		2	3	16
摂:	食障害	0	0	0
人才	格障害 格障害	0	0	2
精	神遅滞	0	0	1
学	習障害等	5	5	6
情	· 緒障害等	0	0	0
そ	の他	1	0	0
内	科系疾患	0	0	0
	合 計	72	74	97

- ① 参加者の特性やニーズに対応した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
 - ◎目標入院患者数の達成に向けた取り組みを行う
 - ◎診療報酬の知識を深め、増収に向けた検討ができる
 - ◎今後に向けた病棟のあり方の検討をする
- ② 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底
 - ◎本当に必要な行動制限、病棟ルールか検討する機会を持つ
 - ◎倫理的な課題に気づき検討する場を設ける
 - ◎権利擁護や看護倫理、虐待防止等の研修に参加する
- 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を再編する
 - ◎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
 - ◎次年度導入の電子カルテに向けた準備を行う
 - ◎他部門・多職種との協働に向け、業務分担を再検討する

(2)実績と振り返り

- ① 昨年度に引き続き、病床利用適正化プロジェクトチームに病棟看護課長3名が参加し、病床稼働の適正化について検討を行っている。A病棟の入院を中心に、B-2病棟・B-3病棟の多床室利用が推進され病床稼働は改善している。ただし、A病棟の稼働病床が45床のため、一部入院患者の受け入れが滞ることがあり、次年度は48床稼働を目指している。
- ② 患者の権利擁護と倫理的配慮は、病棟会議での検討を行っている。患者対応については、危険 防止のために「つい強い口調で、大声で」呼びかけることがあった。いかなる場面でも適切な 声掛けをしていく必要と、危険防止の体制をとる必要性がある。
- ③ コロナ禍以降、やむなく中止をしていたグループワーク等を取り入れた階層別研修を今年度は 再開した。特に新人研修は、職場への定着のため重要であることを再確認した。 e - ラーニン グは継続して実施している。新人看護職員の教育の見える化、及びクリニカルラダーについて は検討のみに終わっているため、次年度の実現を目指している。
- ④ 他の部署職員の退職等があり、看護職員の負担はさらに増えている傾向にある。業務負担軽減のためには、看護職員の増員が必要であり、採用活動は引き続き実施していく。また、次年度は電子カルテの導入が決定したため、上手に利用することで負担軽減へと繋がる可能性がある。 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 416 枚(提出された院内報告書の86.7%)で、各インシデントの要因とリスクレベルについて話し合い、対策を共有した。
- ②「転倒・転落」は、看護部で報告されるインシデントの33.7%を占めていた。個別看護計画を立案・実施も有効な効果が得られないなかで、薬剤による影響の可能性も視野に入れ薬剤課との情報共有を開始した。また、「内服薬が落ちていた」が14.7%であった。それに対する取り組みとして、医師に薬剤の用法を減らしてもらうよう依頼したことや、有効な与薬方法について検討を始めたところである。「患者暴力」は4.8%であり、状況の確認や患者に関わった際のスタッフの行動を振り返り、回避・予防するための方法について話し合った。また、報告書の中で、看護部周知や院内周知する必要性のあるものを検討し周知した。リスクレベル3b(アクシデントレベル)のインシデントは2件であった。
- ③ リスクマネジメント委員会所管の「外来での患者家族による暴言・粗暴行為への対策」への取り組みとして、外来診察室の机レイアウトの変更と暴力抑止ポスターの掲示、緊急呼び出しベルを設置した。
- ④ インシデントの「転倒・転落」「内服薬が落ちていた」について、有効な対策を検討することを 継続していく。

(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」の改定を行った。
- ② 滅菌物の外注と納品作業も、定期的に行うことができた。
- ③ マニュアルの書式を大幅に変更し、内容の整理と改訂のしやすさを意識した。
- ④ リスクマネジメント委員会企画の入館者チェックWGで検討された内容と連動し、面会者への お知らせに関する文書改訂が行われた。
- ⑤ 注射部位の図などは画像を活用し、見やすさを工夫した。
- ⑥ マニュアル同士を紐付けや連動させることで、マニュアルを活用できるように工夫した。

(サービス向上部会)

- ① 新型コロナも5類へ移行となったが、「外来患者アンケート」は準備が間に合わず実施できなかった。次年度の実施に向け、質問項目の見直しとスケジュールを検討中である。
- ②「退院患者アンケート」は継続実施しており、グラフにまとめて報告を行った。昨年度は、全体的に満足度が下がっていた。コロナ禍でクラスターも2回発生した影響があった可能性がある。ここ数年、接遇や倫理的配慮に力を入れてきたことが功を奏したのか、今年度は満足度がかなり上昇している。現在使用しているアンケート用紙が答えづらい表記となっているため、次年度はアンケート用紙の変更を行うこととした。

(記録部会)

今年度の実施項目として、「キャリア別勉強会の実施」「オーディットの実施」「電子カルテ導入に向けた準備」を上げ取り組んだ。

- ① キャリア別勉強会は「フォーカスチャーティングの記載方法」についての講義と演習を同じ内容で3回実施した。今までに同研修に参加していなかった職員を中心に3回で計26名が参加し、アンケートにより好評が確認された。研修会中の気づきを各部署で共有した。
- 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、フォーカスチャーティングの理解不足による記載の不備も見られるため、引き続き研修等で周知する必要性を感じた。
- ③ 電子カルテ導入に向け、沼津中央病院へ見学にいった。質問事項を事前に渡してあったため、 説明により具体的なイメージが掴めた。また、看護職員へのパソコンスキルアンケートを実施 し、パソコンスキルに自信のない職員へは、次年度に勉強会を予定していくこととした。

(教育研修部会)

- ① e ラーニングの視聴率を昨年度より向上させることを目標とし、「年度初めに年間の課題をまとめて提示する」「看護部会議で視聴率を公表する」「各病棟で教育研修部会員が積極的な視聴の声掛けをする」といった取り組みの結果、全体の平均視聴率は79.8%で昨年度より向上させることができた。
- ② e ラーニングの積極的な活用や感染対策のため、集合研修は昨年度より少ない8回企画した。 計画通り実施することができた。
- ③ 新人教育評価尺度の再検討や日精看クリニカルラダーの導入の検討を行っているが、計画通り に進捗させることはできなかった。

- ① 利用者の視点に立ち、良質で安全なケアの提供
 - ◎行動制限最小化に向けた取り組みを行う
 - ◎倫理的な課題に気づき検討する場を設ける(病棟会議等)
 - ◎「転倒転落」「薬剤」に関するインシデントの対策を実施する
 - ○虐待防止等の研修に参加する
- ② 教育支援の再構築と効果的な運用
 - ◎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を基にしたラダーの導入をする
- ③ 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…「質の高い退院支援」を実施する
 - ◎診療報酬の知識をもち、増収に向けた検討ができる
 - ◎今後に向けた病棟のあり方の検討をする
- ④ 看護職員の業務負担軽減
 - ◎次年度導入の電子カルテに向けた準備を行う
 - ◎看護職員・看護補助者の充足を図る

外 来

(1)目標

- ① 医師が外来患者に適切な情報提供ができるよう、外来診察室や机の引き出しを整理する
- 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)

(2) 実績と振り返り

- ① 診察室の机の引き出しの整理を行い、机の上に雑然と置かれた物を片付けた。引き出しの中には患者説明用のパンフレット等を入れ、医師に周知した。その後、リスクマネジメント委員会により診察室のレイアウトを変更したが、整理済みであったためスムーズに変更できた。
- ② 昨年度に引き続きマニュアルの見直し、追加、業務の見える化を行った。外来MHSWが不在 (他の業務中)なことが多く外来看護職員が相談業務を行うことが増えたため、対応スキルを 身に着けていく必要がある。

(3) 令和6年度の目標

- ① 外来業務の「手順・マニュアル」を整備する
- ② 書類の整理整頓を行い、個人情報を保護する

A病棟

(1)目標

- ① 働きやすい職場になるように業務改善を行う
- ② 仕事にやりがいを感じられるような個人目標を設定し、達成に向けた取り組みができる

(2) 実績と振り返り

- ① 担当看護師2名体制から1名体制に変更し問題なく継続できているが、病棟看護体制等の文書 改訂はできなかった。病棟会議内などで業務改善について積極的に話し合うことができたが、 有効な改善策は見出せなかった。
- ② スタッフ全員が個人目標を立案した。十分な声掛けができなかったこともあり、目標達成に向けた取り組みや目標達成ができたか否かについては個人差が大きかった。

- ① 職員の負担を軽減し、働きやすい職場になるように業務改善を行う
- ② 利用者の視点に立った良質で安全なケアを提供するために、病棟職員の学習を支援する

B-2病棟

(1)目標

- ① 患者が安全・安心に療養生活を送れるよう病棟全体として環境を整える
- ② 患者第一の視点で行動できるようスタッフ一人ひとりが知識技術を高めるとともに、倫理的課題について話し合う機会を持つ

(2) 実績と振り返り

- ① 浴室やベランダをはじめとした病棟内各所の整備を行うことができた。そのため、目標は達成したと考えるが、より患者の視点に立った療養環境の整備を今後とも継続していく。
- ② 年間を通して e ラーニングの視聴率90%以上を維持することができた。また、倫理的課題に対して、毎月の病棟会議の中で話し合うことができたため、目標は達成できたと考える。

(3) 令和6年度の目標

- ① 本年度よりSSTに取り組み、継続的に実施できる枠組みを作成する
- ② 目標稼働率の達成に向け、転棟候補者の受け入れ率を100%にする

B-3病棟

(1)目標

- ① 健全で安定した病床利用を継続する
- ② 職員教育の充実

(2) 実績と振り返り

- ① 質の高い退院支援の目標のもと、多職種で関わり方向性の検討を行い、目標達成に近づく努力を続けられた。B-3病棟から退院した患者の再入院はみられていない。
- ② 看護部で活用している e ラーニングの視聴率を上げることで職員教育に繋げた。自己研鑽を 行う職員もいたと思われるが、個別に把握できなかった。

- ① 的確な病床運営
 - 他職種での連携、患者ケアの充実により質の高い退院支援に向けたベッド調整を行う
- ② 職員間の調和が保てる環境づくり 発信できる場面を利用して得た日頃感じる意見を、可能な限り聞き取り、満足度や協調性に繋 げる

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 昨年度定めた保管期間を過ぎたカルテを廃棄した。今後も継続して行っていく。
- ② 手を付けていなかった書類の廃棄を少しずつ行った。引き続き保管期間が不明確な書類について、保管期間の設定と継続的な廃棄を行いたい。

(3) 令和6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 構内環境整備の作業方法の見直し

(2) 実績と振り返り

- ① 災害対策委員会や防災委員会との連携や監督者会議の場の活用によって、 "災害時に備品として何があったらよいか"を検討することができた。すでに持っている物、不足している物、新規で購入が必要な物等の整理を含め、今後は準備を進めていく。
- ② 昨年度同様、人員不足のなかで業務をこなす1年であった。年々変わる気候のせいか雑草が蔓延して範囲が拡大したため作業が追いつかない。今後、構内環境整備について見直しが必要となってくる。
- ③ 建物や設備の経年劣化が目立つようになった。今後、それぞれ修繕や更新の検討が必要となる。

- ① 部署でできる災害対策
- ② 構内環境整備方法の見直し
- ③ 建物や設備の経年劣化への対応

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「診断後等支援機能」にかかる相談

(2) 実績と振り返り

① 専門医療相談

今年度は、病院全体が"住み慣れた地域で極力住み続けることを支援する"を目標に、入院ではなく最大限通院で治療を行う方針として事業運営がなされたため、入院相談が減少したことで相談件数は減少した。次年度は昨年度と同様に入院も含めた医療サービスの提供で地域に貢献することを方針とし、相談件数は増えていくことが予想される。

専門医療相談件数(月別)

区	分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
電	話	34	27	33	16	15	14	22	22	16	28	32	31	290
面	接	11	6	10	9	5	8	7	4	6	8	4	21	99
合	計	45	33	43	25	20	22	29	26	22	36	36	52	389

② 認知症の鑑別診断と初期対応

病院の方針変更により外来件数、鑑別診断件数ともに減少傾向であった。次年度は方針を戻したため、発病、生活の不安に寄り添う診療を心掛けて計画継続する。

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	134	137	137	135	137	122	124	136	115	118	111	131	1,537
うち鑑別診断件数	5	5	5	4	7	5	5	6	4	7	4	6	63

③ 周辺症状への対応

病院の方針によって入院件数は減少。連携病院との協力件数は微増。身体疾患を抱えてい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	知症疾患医	E療センター	4	1	0	1	0	3	1	3	0	1	3	4	21
連	富士市立	工中央病院	1	1	1	0	2	2	1	1	0	1	2	0	12
連携病院	富士宮市	5立病院	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
院	共立蒲原	東総合病院	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
	合	計	5	4	1	1	3	6	2	4	0	4	5	4	39

④ 認知症疾患医療連携協議会の開催

日時	内 容
3月29日	1. 2023年度事業報告 2. 2024年度事業計画等協議

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。

地域連携の推進

実施日	内 容	参 加 者
10月21日	令和5年度第1回認知症医療研究会	医師1名 精神保健福祉士1名
11月21日	富士宮市居宅介護支援事業所研修	精神保健福祉士2名
11月24日	鷹岡包括主催地域ケア会議	精神保健福祉士2名
12月12日	鷹岡包括主催地域ケア会議	精神保健福祉士2名
3月2日	若年性認知症よりあい処『ろばちゃん』	精神保健福祉士1名
3月12日	令和5年度第2回認知症医療研究会	医師1名 精神保健福祉士1名
3月13日	認知症カフェ交流会	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
7月11日	認知症対策推進検討会	30名
8月14日	地域包括支援センター意見交流会	50名
9月15日	圏域内医療機関連携強化会議	6名
10月21日	令和5年度第1回認知症医療研究会	30名

① 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 継続的に出張相談・個別訪問を実施。当事者、当事者を支える家族や支援機関とのネットワークを今後も拡げていく。

⑧「診断後等支援機能」にかかる相談

昨年度からの新規事業。診断を受けた後に生活や将来への不安を抱く方は一定数見られ、医療 ・福祉サービスに関する相談があった。

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
診断後の相談支援	12	0	22	1	1	4	2	1	10	13	6	13	85

(3) 令和6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「診断後等支援機能」にかかる相談

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 小田理史 荻田龍介 福原啓史 谷口弘樹	精神保健指定医更新研修 第 119 回日本精神神経学会学術総会 日本老年精神医学会専門医認定試験および登録 (共通講習)日本のコロナ感染症対策 産業医ネットワークモデル事業産業医研修会 第38回日本老年精神医学会秋季大会 第42回日本認知症学会学術集会 専門医認定試験 東海精神神経学会 東海精神神経学会
看 護	曾根満寿代 田中秀樹 渡辺睦子 大江恭 繁 藤﨑 誠	富士市立看護専門学校令和5年度入学式 医療・福祉施設等看護代表者会議 富士市立看護専門学校令和5年度卒業式 ナースのお仕事フェア 静岡県障害者虐待防止・権利擁護研修 令和6年度診療報酬改定説明会 ナースのお仕事フェア 令和6年度診療報酬改定説明会 静岡DPAT研修 令和5年度就職説明会 認知症初期集中支援チーム員現任者研修
社会復帰	久保伸年 水野拓二 山口雅弘	脳の健康教室(講師) 富士市ストレス相談 看護専門学生カウンセリング うつ病家族講座(講師) 「公認心理師養成施設」申請への協力 実習指導者連絡会 精神保健福祉法改正/精神障害者にも対応した 地域包括ケアシステムに係る担当者向け説明会 富士市認知症施策推進検討会 措置入院適正運営協議会 「〜精神科の病院との連携〜」研修(講師) 静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営) 静岡県障害者虐待防止・権利擁護研修 認知症疾患医療センター出張相談 静岡県精神科デイケア研究協議会総会・研修会 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 静岡県精神保健福祉協会初任者研修(運営) 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 相談支援事業所連絡会 リカバリーフォーラム2023

部署	氏 名	内 容
社会復帰	小山隆太 松井 淳	社会福祉学部社会福祉学科講義(講師) 富士市認知症施策推進検討会 富士市地域包括支援センター社会福祉連絡会 ・医療相談員、精神保健福祉士との意見交換会 「〜精神科の病院との連携〜」研修(講師) 認知症疾患医療センター連絡協議会及び勉強会 認知症医療研究会
	杉村遥香	富士宮市地域自立支援協議会PSW ・障害者相談支援事業従事者ネットワーク会議 令和5年度認知症医療研究会 学内企業施設研究セミナー
	川口恭子	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 相談支援事業所連絡会
	川村明広	静岡県精神保健福祉協会総会(永年勤続表彰受賞) 富士市認知症施策推進検討会
	松谷里歩	臨床実習指導者講習
	佐野 瞳	日本精神科看護協会静岡県支部研修会 リカバリーフォーラム2023
	中村正子	日本精神科看護協会静岡県支部研修会リカバリーフォーラム2023
横 査	山口貴弘	静岡県精神保健福祉協会総会(永年勤続表彰受賞)
栄養・調理	鈴木清美 佐野頼子	静岡DPAT研修 静岡県給食協会通常総会・講演会(優良従事者表彰受賞)
事務	本多裕之 保科圭史 栗林 翼	外国人労働者雇用説明会 2024年度診療報酬改定説明会 静岡DPAT研修 天間地区福祉推進会総会・企画委員会
環境保全	遠藤 稔	危険物取扱者保安講習
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・研修会 ケース会議
	鈴木順一	ケース会議

(2)研修出張

部署	氏 名	内 容
薬 局	栗林里美	精神科薬物療法認定薬剤師講習会 令和5年度精神科病院委員会セミナー
看 護	田中秀樹 渡辺睦子 櫻井絹子 前原真由美 井出浩史 舞和田野裕東 中野裕康	日本精神科看護協会静岡県支部「看護補助者活用研修会」 日本精神科看護協会静岡県支部「事例検討会」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会 新人看護職指導者研修「研修責任者研修」 日本精神科看護協会静岡県支部「コプロダクション型看護過程」 新人看護職指導者研修「教育担当者研修」 日本精神科看護協会静岡県支部研修会 日本精神科看護協会静岡県支部「CVPPP研修」 CVPPPトレーナーステップアップ研修 日本こころの安全とケア学会第6回学術集会・総会 日本精神科看護学術集会in北海道 日本精神科看護協会静岡県支部「CVPPP研修」
社会復帰	久保伸年 杉村明本 川村明宏 伊東宏祥 松野希代 佐野希代 中村正子	第69回日本精神分析学会 静岡県精神保健福祉協会初任者研修 日本精神科病院協会日本精神医学会学術研修会PSW部門 認知症作業療法アップデート研修 第57回日本作業療法学会ーものごとの仕組みに注目する一 認知症初期集中支援チーム員研修 静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修 静岡県作業療法学会 SSTファーストレベル研修会 認知症対応力向上研修 日本精神科看護学術集会in北海道 日本精神障害者リハビリテーション学会
栄養調理	鈴木清美 佐野頼子 治藤恵梨子 鈴木孝和 村瀬真啓 加藤里莉沙	静岡県給食協会事例研究発表会・講演会 静岡県病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修 静岡県精神科病院協会栄養士部会 第64回全国精神科栄養士研修会 衛生講習会 衛生・栄養管理講習会 CVPPPトレーナーステップアップ研修 日本こころの安全とケア学会第6回学術集会・総会 フード・ケータリングショー フード・ケータリングショー 給食協会富士支部 調理技術研修会 衛生講習会 静岡県給食協会事例研究発表会・講演会
富士メンタル ク リ ニ ッ ク	鈴木順一	静岡県精神保健福祉協会総会 防火・防災管理講習 司法・犯罪分野委員会研修会「犯罪被害者等の支援について」

(3) 職務義務免除

部署	氏 名	内 容
看 護	曽根満寿代	日本精神科看護協会施設代表者会議 第48回日本精神科看護協会定時総会 静岡県看護管理者会総会・研修会 静岡県自立支援協議会地域移行部会研修ワーキング 「TIC」研修運営 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修I」(運営) 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修I」(運営) 日本精神科看護協会静岡県支部「コプロダクション型看護過程」 (運営) 富士・富士宮看護管理者会会議 日本精神科看護協会静岡県支部「事例検討会」(運営) 静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営) 日本精神科看護協会静岡県支部研修「カンフォータブルケア」 (運営) 日本精神科看護協会静岡県支部研修「カンフォータブルケア」 (運営) 日本精神科看護協会静岡県支部研修「カンフォータブルケア」 (運営) 日本精神科看護協会静岡県支部研修「カンフォータブルケア」 (運営) 日本精神科看護協会静岡県支部研修調整会議 精神疾患患者への対応研修会(講師)
社会復帰	久保伸年 水野拓二 山口雅弘	カウンセリング講座 スクールカウンセリング 静岡いのちの電話相談員養成講座(講師) 職業講和(講師) ひきこもり家族会個別相談会 静岡県精神保健福祉協会運営委員会 静岡県精神保健福祉協会実育委員会 静岡県精神保健福祉協会常務理事会 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業」 広域アドバイザー会議・都道府県担当者合同会議、アドバイザー合同会議、医療連携体制の構築支援研修職業訓練校への相談員派遣 静岡県精神保健福祉協会総会(運営) 静岡県精神保健福祉協会こころの健康フェア実行委員会 チイクラフォーラム8 静岡県精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修(運営)日本精神保健福祉士協会業務調査検討委員会 日本精神保健福祉士協会生涯研修制度委託事業期間研修Ⅱ(講師)精神科救急医療システム連絡調整委員会 こころの健康フェア2023講演会(運営)認知症疾患医療センター連絡協議会及び勉強会精神障害者地域移行・地域生活支援関係者研修(講師)精神保健福祉援助演習Ⅱ(講師) 静岡県精神保健福祉援助演習Ⅱ(講師) 静岡県精神保健福祉士協会事務局会議 静岡市成年後見制度受任者調整会議

部署	氏 名	内 容
部 署 社会復帰	氏 山口 松川 川村 株口 神母 原子 広	内 容 静岡県精神科デイケア研究協議会理事会 日本精神保健福祉士協会都道府県支部長・事務局長会議 静岡県精神保健福祉士協会監査 精神科訪問書 日本精神保健福祉士協会定時総会 静岡県精神障害者ピアサポート研修(運営)認定成年後見人養成研修入門編(運営) 認定成年後見人養成研修応用・実務編(運営) 「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」の改正案に対する意見徴収 静岡県精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修(運営)クローバー運営委員会 静岡県精神保健福祉士協会通常理事会 静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営)富士市被災者支援ネットワーク会議こころ活動20周年・社会福祉我立立記念式典静岡県自立支援協議会地域移行部会 ピアワーキング・研修ワーキング 静岡県医療観察制度運営連絡協議会 静岡県精神保健福祉士協会理事の会合福祉職員のための成年後見制度理解促進出前講座日本精神保健福祉援助実習報告会 静岡県作業療法士会理事会 静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営)静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営)静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営)静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営)静岡県自立支援協議会地域移行定着推進研修(運営)静岡県医療観察制度運営連絡協議会地域りが手ざなの会の集いこころの健康フェア2023講演会(運営)
	松谷里歩 佐野希代実 片田陵紀	認知症作業療法ステップアップ研修(運営) 認知症作業療法ワーキンググループ研修(運営) 静岡県精神科作業療法研究会SIG研修(運営) 静岡県精神保健福祉協会総会(運営) 静岡県精神保健福祉協会総会(運営)

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・福祉サービスの提供」の実現のため、「多様な精神疾患に対応できる体制」、「人権意識と当事者中心理念の浸透」に関する研修を開催し、職員アンケートにおいて問題が「ある」との回答が倫理的場面全項目で50%以下にする
- ②「マネジメント体制の強化」の実現のため、社会の変化に対応した法令遵守に関する研修を開催 し、次世代を担う人材確保・活用・育成のための階層別の研修を企画・開催する
- ③「全組織的な経営参画」と「健全な経営の実現」のため、事業計画、事業報告、制限緩和への取り組み、病床稼働に関する研修を企画・開催し、昨年度同等の病床稼働率が維持されていることを確認する

(2) 実績と振り返り

- ①「利用者の視点」等に関する研修を6回開催した。職員アンケートを実施し、結果を分析した。「倫理的場面」の問題が「ある」との回答全項目で50%を下回った。一方で、前回の結果に比べ「ある」が増加した項目があった。患者への不適切な対応に関する案件も散見されており、引き続き取り組みが必要である。
- ②「社会の変化に対応」に関する研修として「虐待」をテーマとした研修を2回開催した。次世代を担う人材のための「階層別の研修」として、「虐待」に関する新たな体制の周知のために役職者研修を企画し、次年度にかけて実施予定である。ステップアップ活動に関する検討は課題の確認に留まった。法令遵守に関する研修、それに伴う役職者へ周知する取り組み等はなされているが、「次世代を担う人材確保・活用・育成」については課題の分析が不十分である。
- ③「病床稼働」に関する研修は3回開催された。病床稼働率については、各種委員会、会議等で課題が確認され、対策が講じられた。「病床利用適正化」についても「全組織的な経営参画の実現」への取り組みはなされている。「全組織」への周知・浸透・徹底については引き続き当委員会で担っていく必要がある。

- ①「重点項目1:利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供」を実現するため、(1)虐待防止に関する研修を開催する (2)多様な精神疾患への適切な対応が可能となるよう研修を開催する (3)職員アンケートを継続する
- ②「重点項目2:マネジメント体制の強化」を実現するため、(1)社会の変化に対応した法令遵守に 関する研修を開催する (2)次世代を担う人材確保・活用・育成を目指し、階層別の研修を企画 開催する
- ③「重点項目3:全組織的な経営参画」の実現に貢献するため、(1)重点項目3に関する研修を開催する (2)昨年度同等の病床稼働率が維持されていることを確認する

院内研修実施内容一覧

月日	テーマ	担当部署・委員会、担当者	人数
4月1日	新人職員研修(1)	各担当者	10名
4月19日	事業計画に関連して	髙木院長	55 名
4月26日	新人職員研修(2)	各担当者	10名
4月26日	委員会企画(1)~患者さんへの暴力防止	教育研修委員会・RM委員会	42 名
5月24日	院内美化活動(1)	環境保全、リスク、地域貢献、教育研修	70名
6月14日	委員会企画(2)~今年度の取り組み	教育研修委員会・病床利用適正化PT	40名
7月12日	行動制限最小化研修(1)	行動制限最小化委員会・医局	49 名
7月26日	院内感染防止対策研修(1)	院内感染防止対策委員会	41 名
8月9日	委員会企画(3)~利用者の視点	教育研修委員会・病床利用適正化PT	44 名
8月16日	医療安全管理研修B (KYT)	リスクマネジメント委員会・CVPPP	34名
9月13日	褥瘡対策	褥瘡対策・NST委員会	40名
9月20日	出張報告(1)	教育研修委員会	46名
10月18日	医療安全管理研修B (KYT)	リスクマネジメント委員会	35 名
11月8日	院内美化活動(2)	環境保全、リスク、地域貢献、教育研修	55 名
11月15日	ステップアップ院内報告会	教育研修委員会	36 名
12月27日	委員会企画(4)~事業中間報告	教育研修委員会・事務部長	47 名
1月10日	行動制限最小化研修(2)	行動制限最小化委員会・看護部	52 名
1月17日	褥瘡対策	褥瘡対策・NST委員会	42 名
2月14日	出張報告(2)	教育研修委員会	36 名
2月21日	医療安全管理研修A	リスクマネジメント委員会	46名
3月13日	行動制限最小化研修(3)	行動制限最小化委員会・社会復帰部	45 名
3月27日	委員会企画(6)~病床稼働に関する研修	教育研修委員会・病床利用適正化PT	38 名

ステップアップ活動一覧

	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
部署・職種	テーマ	発表者
外来	外来職員の困りごと 〜社会保障制度〜	藤﨑
A病棟*	ONE FOR ALL, ALL FOR ONE皆で 17:00 には帰ろうプロジェクト	江口
B-2病棟	看護補助者の業務マニュアルの作成	前嶋
栄養課*	災害食提供訓練の実施と今後の課題	鈴木
事務課	保管書類の断捨離	保科
薬剤課	クロザピン導入患者の事例紹介	大倉
教育研修委員会	虐待防止の観点から見た「接遇」への取り組み	久保

^{*(}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 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を減らすことを目指す

(2) 実績と振り返り

- ① 医療安全に関する的確な原因分析と実効的な対策の立案作成に向け、各部署で初期の原因分析の内容を委員会にて精査、個別事例に対しても検討を通じて必要な課題を抽出、新たな対策案を実行するといったPDCAサイクルに基づいた取り組みを整備したことで、実効的な対策立案に繋がる体制を検討することができた。
- ② 報告書、サマリーの記載内容を委員会で検討し、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。また、監督者会議、管理運営会議と連携する取り組みも行った。しかしながら一般的に活用できる情報基盤が構築されるまでには至っていないため、今後も事例ごとに各部署、部会、委員会と連携していく。
- ③ 昨年度整備した苦情について、速やかに対応する体制と苦情対応者及び苦情関係者の精神的負担が軽減する体制を継続した。また、法人が整備した法人内での虐待事案への対応体制、職員から苦情要望として挙げられた案件に対しても同様の体制で対応するように整備した。

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
インシデント報告書	574	508	480
アクシデント報告書	3	3	1
苦情内容・対応報告書	13	5	5
「皆様の声」	351	1, 291	1, 152
合 計	941	1, 807	1, 638

(3) 令和6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。レベルアップを図ることを目途に、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 医療安全に関する体制・対策の有効性を評価する方法の確立
- ② 利用者からの「苦情」「要望」に対し適時的確に応じられる対応体制の維持、周知と職員の対応への不安に寄り添い職員の負担軽減を図る
- ③ 内部通報制度等により虐待防止への取り組みを推進するための周知を徹底し、虐待防止への取り組みのための研修を実施する

3. 防災委員会

(1)目標

① 震災時の対応の確立 ② 消防設備や防災備品の管理

(2) 実績と振り返り

- ① 例年同様、災害対策委員会や監督者会議と連携し、震災時の動きについて協議した。継続課題の「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。今後も本部機能の向上と確立を目的とし、訓練等の計画をしていく。
- ② 防災委員を通じて各部署における防災備品の状況を把握し、個数の調整や見直しを実施した。
- ③ 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6年度の目標

① 震災時の対応の確立 ② 消防設備や防災備品の管理

4. 院内感染防止対策委員会

(1)目標

- ① 正しい手洗い、個人用防護具着脱を習得するための活動を継続する
- ② 感染防止対策委員会メンバーの役割分担を見直し、感染症発生時の対応力を向上させる

(2) 実績と振り返り

- ① 各部署での手洗いチェッカーによる手洗いの確認を継続して実施できた。また、N95マスクの 正しい装着についてICTメンバーが学習し、院内での情報共有に努めた。
- ② 平時から現場の状況を知ってもらうため、すべての院内感染防止対策委員がICTラウンドを 経験するようにした。感染症発生時の対応力が向上することを期待している。

(3) 令和6年度の目標

- ① 手洗い、個人用防護具の着脱などの基本的感染対策を習得するための活動を継続する
- ② 新しい知見を取り入れた感染対策マニュアルの見直し

5. 衛生委員会

(1) 目標

- ① 院内通信「ヘルスムーブメント」の発行を継続すること、健診システム導入による業務の効率 化、健診サービスの向上によって、健康増進に向けた啓発活動を強化
- ② 労働災害の原因究明、再発防止に向けた取り組み
- ③ ストレスチェック、ハラスメント対策等を通じて職員のメンタル不調の防止
- ④ 受動喫煙をなくすための禁煙対策の継続

(2)実績と振り返り

- ①「ヘルスムーブメント」発行は年3回の発行を継続することができた。秋の夜勤者健診より健診 システムを導入し、判定の見やすい報告書を発行することができた。
- ② 休職者の情報を衛生委員会内で共有することはできたが、具体的な働きかけは充分とは言えなかった。
- ③ ストレスチェックを外部委託にしたことで、面談を受けやすい環境を整えることができた。
- ④ 喫煙に関するアンケートを分析した結果を「ヘルスムーブメント」に掲載し、受動喫煙防止のための啓蒙を行った。

(3) 令和6年度の目標

- ①「ヘルスムーブメント」の発行を継続していく
- ② 健診サービスから健康増進に向けた働きかけの強化
- ③ 労働災害の原因究明、再発防止に向けた積極的な関わり
- ④ ストレスチェック、ハラスメント対策等を通じて職員のメンタル不調の防止

6. 褥瘡対策·NST委員会

(1)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 褥瘡・NSTについて職員に周知する

(2) 実績と振り返り

- ① 褥瘡対策計画書を作成するタイミング、危険因子の評価について見解を統一し、実践した。
- ② 職員向けの広報誌「NST通信」を2回発行して周知した。

褥瘡発生件数

	発生件数	治癒	退院	継続
令和3年度	15 (2)	13 (2)	1	1
令和4年度	22 (3)	16 (3)	5	1
令和5年度	7(3)	3 (3)	3	1

※()内は持ち込み件数

NST介入症例

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
NST介入症例	2名	1名	3名
転 婦	2名改善	1名未改善のまま退院	1名改善、2名継続

(3) 令和6年度の目標

① 褥瘡対策・NSTにおける職種間連携を高める ② 褥瘡・NSTについて職員に周知する

7. 広報委員会

(1)目標

① 広報誌発行の継続 ② CMSによるホームページ更新の迅速化

(2) 実績と振り返り

- ① 広報誌発行は1回に留まった。
- ② ホームページの更新は本部での作業が必要なままである。本部更新担当者との連携を密にする 必要を感じた。

(3) 令和6年度の目標

① 広報誌発行の継続 ② 他の委員会との連携、情報共有によって発信力を強化する

8. リハビリテーション委員会

(1) 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 地域移行地域定着支援の継続、強化に向けた院内及び地域課題の整理および「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、推進に向けた発信、協力
- 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 アフターコロナ元年として外出や施設見学、対面での活動を再開した。また、コロナ禍に整備したICT端末を活用した活動も実施したが、コロナ禍前までの実績には及ばなかった。しかし、委員会では各病棟での状況を把握し、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。また、質の高い退院支援の推進については、ワーキンググループを形成し検討を行い、成果として2020年度~2022年度内で再入院した患者から無拠出に抽出した40人を対象に「質の高い退院支援に向けての当院の治療や支援について」の実態調査を実施し、実態を明らかにして報告書を基に関係会議への提案、提言を行った。
- ② 定期会議では個別ケースについては課題集積、モニタリング、事例検討を行い、計画的な支援継続を図った。また、院内の関係プロジェクトチーム(PT)に委員が参画し、課題等を整理して委員会で共有するように取り組んだ。その他では、厚生労働省における包括構築推進事業の広域アドバイザーとして委員が参画し、各地での実践等の情報共有を行った。しかしながら、圏域、市町の地域課題の抽出、課題分析、院内共有の展開とまでには至らず、そのため次年度も継続課題として取り組み、成果を圏域、市町の「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、推進に繋げる。
- ③ 発信や啓発活動の機会が減少した。しかしながら圏域、県自立支援協議会等、各市の検討の場には参画し、院内会議にて情報共有を行った。次年度も精神科における「リハビリテーション」の意義、役割を推進する委員会として、院内周知のための発信に努めたい。

(3) 令和6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 地域移行地域定着支援の継続、強化に向けた院内及び地域課題の整理および「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、推進に向けた発信、協力
- 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(電子カルテ委員会)

(1)目標

- ① 電子カルテの導入に向けて情報収集を行う
- ② 電子カルテの導入に向けてスケジュールを立てる

(2) 実績と振り返り

- ① 電子カルテの導入に向けて情報の一環として、沼津中央病院へ見学に行った。2班に分かれて病院担当者から丁寧な説明を受けることができ、電子カルテの概要をイメージすることができた。また、11月に業者から電子カルテ「blanc」のデモンストレーションを行った。
- ② 年度末の導入が決定し、今年度は導入に向けて具体的なスケジュールは作成できなかった。
- ③ 例年同様、随時、様式の改定、印刷物(診療記録)の補充等を実施した。

- ① 今年度中に電子カルテを稼働させるため、導入に向けた準備を行う
- ② 電子カルテに沿った形での診療記録マニュアル等を作成する

10. 災害対策委員会

(1)目標

- ① 震災訓練の実施を通して、災害時に実行できる体制を構築する
- ② 災害備蓄品の備蓄場所、備蓄方法を見直し、災害時には速やかに使用することができる
- ③ DPATの取り組みについて明確化し、招集時に活動できる体制を整備する
- ④ 安否コール訓練の継続

(2) 実績と振り返り

- ① 11月1日に地震想定の訓練を実施、本部機能の確認を行った。災害発生時の必要物品等の確認をした。震災訓練実施後、監督者会議で振り返りを行い、本部機能のブラッシュアップのための検討を行った。
- ② 9月にシュラフ・毛布の天日干しを行い、使用可能なことが確認できたため、布団圧縮袋での保管を試みている。他の備蓄備品も随時見直し、置き場所を変更している。
- ③ 静岡県で行ったDPAT研修に3名が参加し、研修結果を委員会内で共有した。
- ④ 今年度は新たに「安否コールアプリ」を導入し、職員への周知を行った。7月に安否コール通報訓練を行い、8月の会議にて結果を共有した。前回の安否コール返信率は69%で、今回は77%であり8ポイント上昇した。

(3) 令和6年度の目標

- ① 震災訓練の実施を通して、災害時に実行できる体制を構築する
- ② 災害備蓄品の備蓄場所、備蓄方法を見直し、災害時には速やかに使用することができるようにする
- ③ DPATの取り組みについて明確化し、招集時に活動できる体制を整備する
- ④ 安否コール訓練を継続して実施する

11. 勤務環境改善委員会

(1)目標

- ① 職務意識調査を実施し、前回との比較により課題を抽出する
- 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 職員の業務負担についての現状を把握する
 - ◎看護職員の業務負担についての課題を明らかにする
 - ◎夜勤看護師の業務負担軽減対策を検討する

(2) 実績と振り返り

- ① 6月に職務意識調査を行い、結果を全体で共有した。ハラスメントについては、前回の調査と 大きな違いはなく、傾向の変化もあまりなかった。
- ② 職務意識調査の結果を踏まえて「ハラスメント」について「豆知識 p a r t 3」を配布、勤務環境ニュースとして掲示した。また、「新人紹介」を2度食堂に掲示した。「勤務環境改善ニュース」は職務意識調査結果を載せ掲示した。就業規則の豆知識は作成できなかった。
- ③ 看護職員の業務負担については、他の職種の退職等により増えている傾向にある。夜勤看護師の業務負担軽減策については検討を行ったのみであった。

- ① 職務意識調査を実施する
- 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 看護職員の業務負担軽減計画を策定する

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	髙木 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 6 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	II	鈴木順一	IJ.
年 2 回	県立職業訓練校精神保健福祉相談	山口雅弘	静岡県経済産業部
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
年 2 回	ひきこもり家族個別相談	"	KHJ静岡県「いっぷく会」

学会・シンポジウム・研修会等への研究発表

福原啓史〈当院におけるブレクスピプラゾールの後方視的調査〉

: 第 182 回東海精神神経学会(令和 6 年 1 月 21 日)

谷口弘樹〈当院における持続性注射剤(LAI)のカルテ調査結果~4年転帰~〉

: 第182回東海精神神経学会(令和6年1月21日)

嘱託医の受託

施設名	担 当 医
㈱東芝キヤリア/三生医薬㈱	髙木 啓

実習病院の受託

委 託 施 設・機	獎 等 (学部/学科名)
富士市立看護専門学校(第1看護学科)	聖徳大学
静岡県立看護専門学校(第2看護学科)	(通信教育部/心理・福祉学部/社会福祉学科)
静岡福祉大学(社会福祉学部/福祉心理学科)	国際医療福祉大学(小田原保健医学部/作業療法学科)
日本社会事業大学(通信教育科)	静岡英和学院大学(人間社会学部人間社会学科)

大学・看護学校への講師派遣

病院	施 設 名	講 師	
鷹岡病院	富士市立看護専門学校 JA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 日本福祉大学	曾根満寿代 渡辺睦子 久保伸年 山口雅明 曾根満寿代 久保伸年 山口雅弘 小山隆太 山口雅弘	7
富士メンタル ク リ ニ ッ ク	富士市立看護専門学校	鈴木順一	

受託事業

静岡県精神障害者地域移行支援者連携事業 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
2023. 06. 01	脳の健康教室 ~あたまの 体操をして元気になろう!	久保伸年	富士市青葉台 まちづくりセンター	富士市北部地域包括 支援センター
$2023.09.06$ ~ 10.25	カウンセリング講座 (全7回・3回担当)	JJ	富士市教育プラザ	富士市青少年 相談センター
2023. 11. 11	うつ病家族講座 〜望ましいサポートの仕方	JJ	富士市フィランセ	富士市健康政策課
2023. 11. 13	支援で安心を届けるには ~こんなとき どうしますか	JJ	富士市消防防災庁舎	富士市障害者 自立支援協議会
2023. 11. 22	職業講話 〜心理カウンセラーの仕事	JJ	富士市立 富士南小学校	(一社)まちの遊民社
2024. 03. 10	家族にとっての精神科	JJ	静岡市番町 市民活動センター	KHJ静岡県 「いっぷく会」
2024. 03. 26	精神疾患患者への対応研修	曽根満寿代	富士市消防防災庁舎	富士市地域包括 支援センター 社会福祉士連絡会

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	静岡県障害者スポーツ協会(評議員)
髙木 啓	静岡県精神保健福祉協会(常務理事) 富士市医師会(監事) 認知症の人と家族の会静岡支部(顧問) ユニバーサル就労を拡げる会(顧問)

公的機関の医療・福祉活動への協力

活動内容	公的機関名	役職名	担当者
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	髙木 啓
静岡県精神保健福祉審議会	<i>II</i>	会 長	石田多嘉子
静岡県摂食障害対策推進協議会	JJ	委員	髙木 啓
静岡県DPAT連絡協議会	JJ	"	"
静岡県医療観察制度運営連絡協議会	静岡保護観察所	協議員	"
静岡地方労災医員	静岡労働局	医 員	"
一般医から精神科医への紹介システム運営委員会	富士市医師会	委 員	"
第三次富士市DV対策基本計画策定懇話会	富士市福祉部生活支援課	"	石田多嘉子
富士市生活保護法審査会	富士市福祉部福祉総務課	"	IJ
富士市老人ホーム入所判定委員会	富士市福祉部高齢者支援課	"	髙木 啓
富士市認知症施策推進検討委員会	富士市保健部介護保険課	委員長	IJ
JJ	JJ	委 員	水野拓二
富士市障害者自立支援協議会代表者会議	富士市福祉部障害福祉課	"	髙木 啓
富士市差別解消支援協議会	富士市福祉部障害福祉課	"	"
富士市自殺対策推進会議	富士市保健部健康政策課	会 長 員	"
JI .	JJ	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	"	髙木 啓
静岡市精神医療審査会	静岡市こころの健康センター	"	"
富士圏域自立支援協議会	富士健康福祉センター	構成員	IJ
富士圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議	富士健康福祉センター	委 員	"
富士圏域地域医療構想調整会議	富士健康福祉センター	"	IJ
富士圏域自殺未遂者支援ネットワーク会議	富士保健所	"	"
富士圈域措置入院適正運営協議会	富士保健所	"	"
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	"	"

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
富士宮市立病院臨床研修管理委員会 ふじのくに地域医療支援センター 東部支部運営会議	富士宮市立病院東部保健所	委員	髙木 啓
医療観察法研究協議会 静岡県精神医療審査会 静岡県自立支援協議会地域移行部会	静岡地方裁判所 静岡県精神保健福祉センター 静岡県健康福祉部障害者 支援局障害福祉課	委 リ リ	髙木 啓 川島茉己 曽根満寿代
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 富士市福祉部福祉総務課 富士宮市介護障害支援課	部 構成 " 委 " "	山口雅弘 曽根満寿代 川口恭子 久保伸年 白川怜小 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。今後を見据 え、イベントの規模や内容等について検討を重ねている。
- ② 天間地区福祉推進会事業については、定例事業の幾つかが新型コロナウイルス感染症の影響にて中止または規模縮小されたが、住民福祉講座、親子福祉映画会は8月に、七五三福祉相撲大会は十分な感染対策のなか11月に実施された。また、天間梅まつりは令和6年2月に開催され、模擬店の出店及び模擬店の収益金を天間地区福祉推進会へ寄付した。

(3) 令和6年度の目標

- ① 従来参加してきた地域貢献、地域交流活動への協力
- ② 地域交流イベント以外の広報的な活動を模索し、実施に繋げていく

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
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
絵手紙	月1回	デイケア課
リコーダー演奏	2カ月毎1回	デイケア課

① 昨年度から新たに受け入れたボランティアも定着し、すべての活動を継続して定期実施した。

1. 令和5年度事業報告

(1) 医療活動

- ① 新規の患者の受け入れは、昨年度同様、迅速な対応・受け入れが図られている。
- ② 多職種間で連携を取り、情報の共有が常に図られ、医療の質の向上を図った。
- ③ 訪問看護事業は、内部研修を行い、訪問看護職間での研鑽活動を図った。
- ④ デイケアでは、利用者の意見や季節を感じるプログラムを実施した。
- ⑤ 発達障害の診断を希望するケースは増加しているが、C-PACKのケースは無かった。

(2) 施設設備の整備計画

① シュレッダーの購入は、次年度へ持ち越すこととした。

(3)その他の活動

- ① 接遇面(アンケート結果)では、概ね昨年度と同程度の評価(満足以上の回答率は7割以上)を得た。ただ、『待ち時間について』は次年度の課題となる。
- ② 昨年度作成した当クリニックの業務マニュアルを活用し、医療の質の向上に努めた。
- ③ ホームページ上の更新を常時行うことを徹底し、情報発信を行った。
- ④ 他医療機関からの患者紹介やデイケア受け入れに関して、迅速に対応した。
- ⑤ 診療の2診体制化については、医師の補充が難しい状況が続いており、次年度以降も検討していく。

2. 令和6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、季節を感じる所内外行事を実施し、利用者人数の増加と満足度の向上を 目指す
- ⑤ 心理検査の拡充 (診断補助システムの円滑化)

(2) 施設設備の整備計画

① シュレッダーの更新

(3)その他の活動

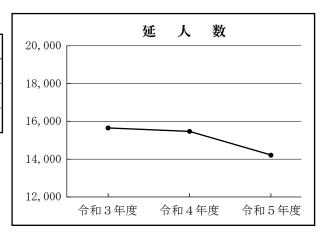
- ① 接遇・院内外との連携の更なる充実とフィードバックの徹底
- ② ISO 9001 (令和元年度に終了) でのノウハウを活用し効果的な運用を行う
- ③ ホームページの充実
- ④ 他医療機関の連携と更なる充実
- ⑤ 電子カルテの導入

3. 事業状況

(1)「外来取り扱い患者数」では、新患人数、延べ人数ともに減少していた。

外来取り扱い患者数

> 1 > 1 < 10 > 10 · 10 · 10 · 10 · 10 · 10 · 10 ·	1711 14 7 474 12 13 34								
	新患人数	実 人 数	延人数						
令和3年度	196	10, 868	15, 606						
令和4年度	225	11, 106	15, 496						
令和5年度	155	10, 627	14, 166						



(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」「知人からの紹介」となっており、ホームページを参照して受診されるケースが多く見受けられた。

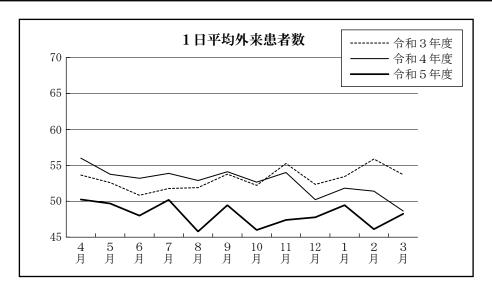
新患者紹介経路

	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3年度	53	25	94	0	1	8	0	15	196
令和4年度	62	38	118	2	3	5	0	27	255
令和5年度	51	25	62	0	1	3	0	13	155

(3)「1日平均外来患者数」では、上半期は前年を上回るペースであったものの、下半期は数値としては落ち込んでいた。これは、新年度の診療体制も見据え、新患枠を制限していたためと思われる。ただ、年間平均は昨年度とほぼ同数の値であった。

1日平均外来患者数

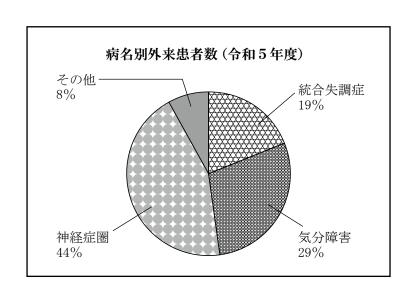
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和3年度	53. 7	52.6	50.8	51.8	51.9	53.8	52. 2	55. 3	52. 4	53. 4	55. 9	53.8	53. 1
令和4年度	56. 0	53.8	53. 3	53. 9	52. 9	54. 1	52. 6	54. 0	50. 1	51.8	51.4	48. 7	52. 7
令和5年度	50. 2	49. 7	48.0	50.3	45.8	49. 4	46.0	47.3	47.9	49.5	46. 2	48. 2	48. 2



(4)「病名別患者数」では、例年同様であり神経症・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3年度	令和4年度	令和5年度
統合失調症		171	170	163
気気)障害	275	272	256
てん	かん	4	4	2
認知	中症	2	3	2
頭音	ß外傷性後遺症	4	5	4
依	アルコール依存症	5	6	3
存	薬物依存	0	3	1
神紹	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	427	406	379
摂食	[障害	6	4	4
人格	S 障害	2	4	3
精神	申遅滞	5	6	6
学習	译	15	18	21
情緒障害等		11	9	14
その他		1	1	2
内科系疾患		15	9	10
	合 計	943	920	870



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 デイケアにおいては、季節を感じる所内外行事を実施(コロナ禍では外出に支障があるため)
- 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) 実績と振り返り

- ① 新患枠の見直しは、昨年度同様に再診枠の空枠部分も臨機応変に受け入れ、可能な限り1カ月以内に診察となるようにした。待ち時間を少なくするように設定枠にも配慮した。昨年度から実施している新患診察の効率化を進める一助として整えた事前問診表を活用し、より効率化に繋げることができた。一日の平均受診患者数は、41.0人(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(木曜日16時)での報・連・相では、デイケア利用者の状態・状況報告を継続して行った。また、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ての情報交換を速やかに行うことを心掛け、実施した。
- ③ 訪問看護部門では内部研修で訪問看護者が求められているものを再認識した。事例検討で得た 知識を日々の訪問看護に活かすように心掛けた。患者情報を各自で分かりやすくまとめ、看護 師間で共有を図り、他の患者でも迅速に対応することで患者の満足度向上に努めた。
- ④ 毎月のプログラム構成の段階で、利用者の意見を取り入れ、季節を感じる行事を取り入れるように心掛け、実施した(計6回の季節行事を実施)。季節を感じる行事の中では関連した話題で盛り上がり、メンバー同士の交流が深まった。さらにコロナ感染対策として中止していた毘沙門天大祭にも出掛け、久しぶりに祭りの雰囲気を楽しむことができた。
- ⑤ 発達障害の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加したが、 デイケア観察や訪問看護等を組み込んでの診断治療を行うC-PACKのケースは無かった。

- 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、季節を感じる所内外行事を実施し、利用者人数の増加と満足度の向上を 目指す
- ⑤ 心理検査の拡充(診断補助システムの円滑化)

デイケア部門

(1)目標

- ① 季節を感じる行事の実施
- ② プログラムを見直し、デイケア利用者の増加を図る

(2) 実績と振り返り

- ① 年間を通じて計6回の季節行事を実施した。季節を感じる行事の中では関連した話題で盛り上がり、メンバー同士の交流が深まった。さらにコロナ感染対策として中止していた毘沙門天大祭にも出掛け、久しぶりに祭りの雰囲気を楽しむことができた。
- ② 9月と3月に企画会議を実施した。会議内で出た意見を取り入れ、感染対策をした調理、公共交通機関を利用した外出を計画・実行したが、利用者の増加には繋がらなかった。

年度別実績状況

	令和 3年度	令和 4 年度	令和 5 年度
実 施 日 数	243	245	243
延人数	3, 168	2, 618	2, 272
1 日平均	13. 0	10.6	9.3
新 規 登 録	4	10	12
卒業退所	3	15	7

病名別利用者数

	令和 3年度	令和 4年度	令和 5 年度
統合失調症	30	28	32
気分障害	13	12	12
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 アルコール依存症	0	0	0
存 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	1	1	1
精神遅滞	1	1	1
学習障害等	3	3	4
情緒障害等	0	0	0
その他	2	1	1
内科系疾患	0	0	0
合 計	55	50	55

- ① 季節を感じる行事の実施
- ② プログラムを見直し、デイケア利用者の増加と満足度の向上を図る

編集後記

令和6年初日、北陸地方界隈を襲った激甚災害、能登半島地震。被災地ではその爪痕が未 だ深く残っております。日時を問わず繰り返される大規模災害に、平和とは何か、考えさせ られました。あらためて、地震そして今年9月の豪雨による被災地の一日も早い復興をお祈 りいたします。

コロナが 5 類となり、当院では職員駐車場が一新された令和 5 年度、マスクの着用は続けておりますが、体温検知カメラや窓口の間仕切りは外し、面会時の制限等も少しずつ緩和していきました。来院される方々との距離感が戻りつつあることを実感しております。

ここ数年のコロナ対応と通常業務の維持とを兼ね進めてきた経験を活かしながら、当院を 利用される皆様に、より質の高い精神科医療が提供できるよう努力して参ります。

本紙にご協力頂きました皆様方に、衷心より感謝申し上げます。

令和6年10月

年報委員会

発行責任者: 髙木 啓(院長)

委員長:栗林 翼

委員: 久保伸年

:渡辺睦子

:鈴木清美

: 白川怜小

年 報

令和5年度

令和6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/

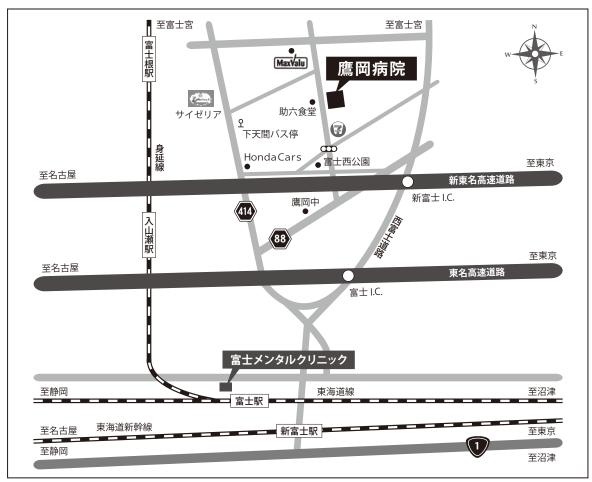
編 集 年報委員会

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/

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 8:30 ~ 16:30 (午前 8:30 ~ 11:30)

(午後 13:30 ~ 16:30)

(火・水曜日/午後 13:00 ~ 16:00)

(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)

(木曜日 /午前 10:00~12:30)

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/