

令和4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

2023.10

第21号年報発行にあたって

第21号年報の発行にあたり、ご挨拶申し上げます。

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

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

平成25年10月には「認知症疾患医療センター」の指定を受け、10年目に入りました。また、平成29年4月から、富士市からの委託を受け、認知症初期集中支援チームを立ち上げ活動しています。

現在、我が国は、長期の人口減少過程に入っており、2048年には、1億人を割ると推計されています。また、2020年の高齢化率は、29.1%で、2035年には3人に1人が65歳以上の高齢者に、2055年には4人に1人が75歳以上の高齢者になると推計されており、更なる少子高齢化が進んでいきます。それに伴い、認知症の患者も増加し、2012年時点の調査で約462万人でしたが、2025年には730万人に、2060年には約1,154万人（高齢者の3人に1人が認知症）になると推計されています。FDAで、アルツハイマー病の治療薬が承認され、日本でも年内に承認される見込みですが、対象となる患者、必要な検査、高額な治療費等、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。

昨年度は、院内でコロナ感染のクラスターが2度発生し、対応に大変苦慮しました。コロナの感染は収束したとは言えず、感染対策の強化が必要です。

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。

2023年10月

院長 高木 啓

公益財団法人復康会

基本理念 『 愛 ・ 信 頼 ・ 貢 献 』

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

鷹岡病院グループ

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

患者の権利と義務

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

臨床倫理方針

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

職業倫理方針

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

品 質 方 針

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

※良質で安全な医療とは：

エビデンスに基づき、適時に、他職種との連携により、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4度事業報告	10
2. 令和5度事業計画	11
3. 会議・委員会組織図	13
4. 職制図・職員配置	14
5. 中長期計画	16
III 事業状況	
1. 外来患者の状況	18
2. 入院患者の状況	20
3. 精神科救急医療の状況	23
IV 各課の実績・評価	
1. 診療部門	26
・診療課・薬剤課・検査課・栄養課	
2. 社会復帰部門	30
・医療相談課・(訪問看護)・心理課・作業療法課・デイケア課	
3. 看護部門	35
・(安全部会)・(基準手順部会)・(サービス向上部会)・(記録部会)・(教育研修部会)	
・外来・A病棟・B-2病棟・B-3病棟	
4. 事務部門	40
・事務課・(環境保全)・調理課	
5. 認知症疾患医療センター	41
V 出張・研修・職免実績	
(1)業務管理出張 (2)研修出張 (3)職務義務免除	44
VI 各委員会の活動	
1. 教育研修委員会	50
2. リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会	52
3. 防災委員会	52
4. 院内感染防止対策委員会	53
5. 衛生委員会	53
6. 褥瘡対策・NST委員会	54
7. 広報委員会	54
8. リハビリテーション委員会	54
9. 診療記録整備委員会(電子カルテ委員会)	55
10. 災害対策委員会	56
11. 勤務環境改善委員会	56
VII 地域貢献活動	
1. 地域貢献活動	58
・院外精神保健相談・学会・シンポジウム・研修会等への研究発表	
・研究論文・総説・著書発表・嘱託医の受託・実習病院の受託	
・大学・看護学校への講師派遣・受託事業・講演開催状況	
・関連諸団体の活動・公的機関の医療・福祉活動への協力	
2. 地域交流活動	60
・地域貢献委員会・ボランティア活動の受け入れ	
VIII 富士メンタルクリニック	
1. 令和4度事業報告	63
2. 令和5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科1算定開始
- 平成17年 4月 1日 病院内に「地域支援室」を設置

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

2. 施設（令和4年度）

(1) 施設の概要

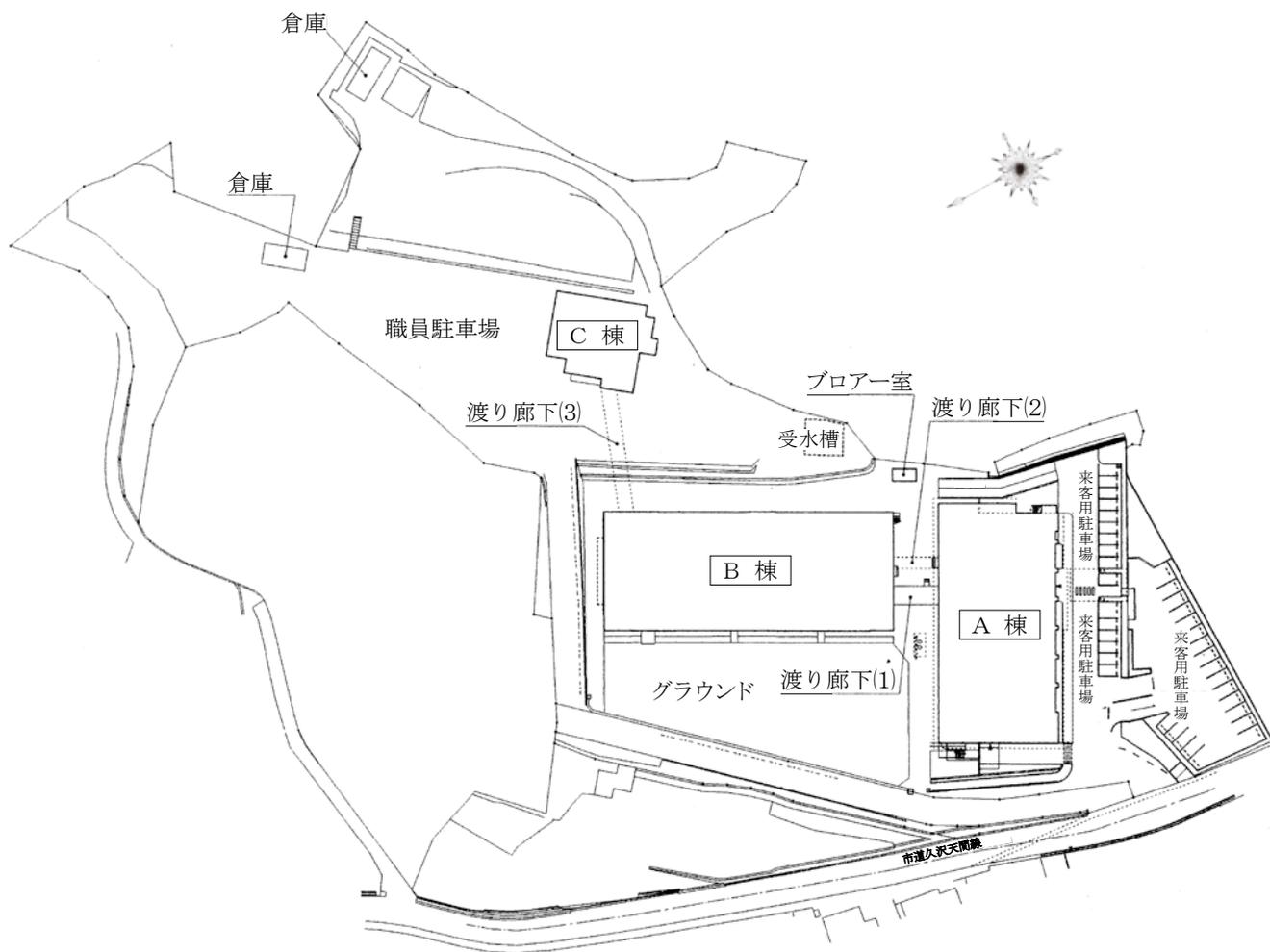
病 院

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

診療所（サテライトクリニック）

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

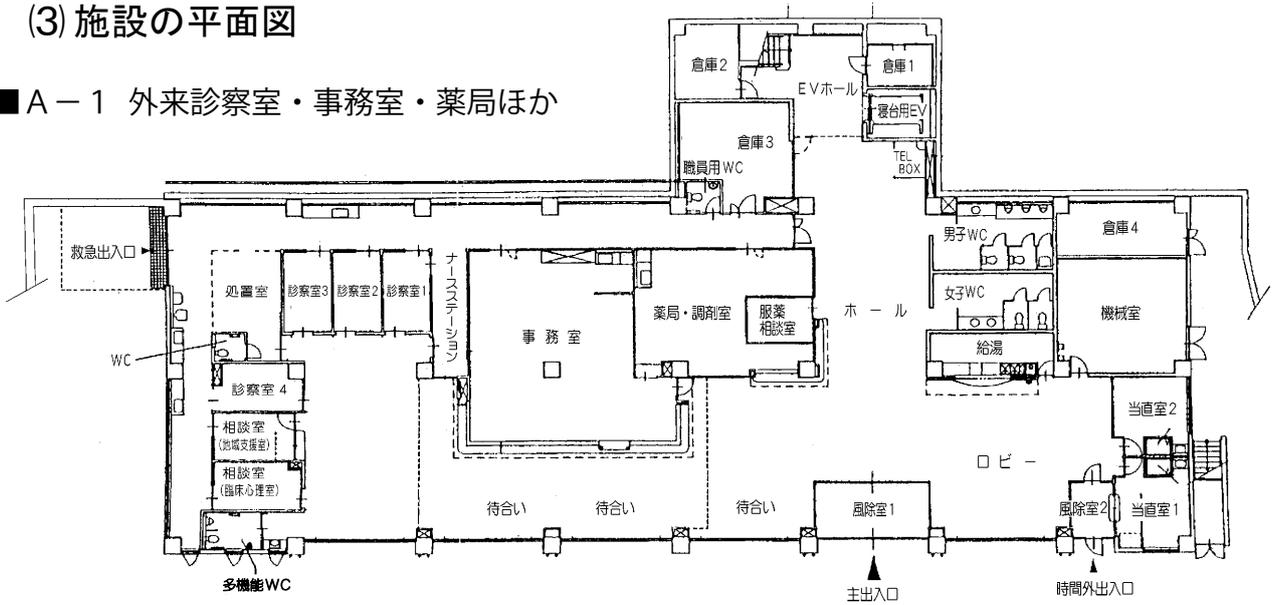
(2) 施設の配置図



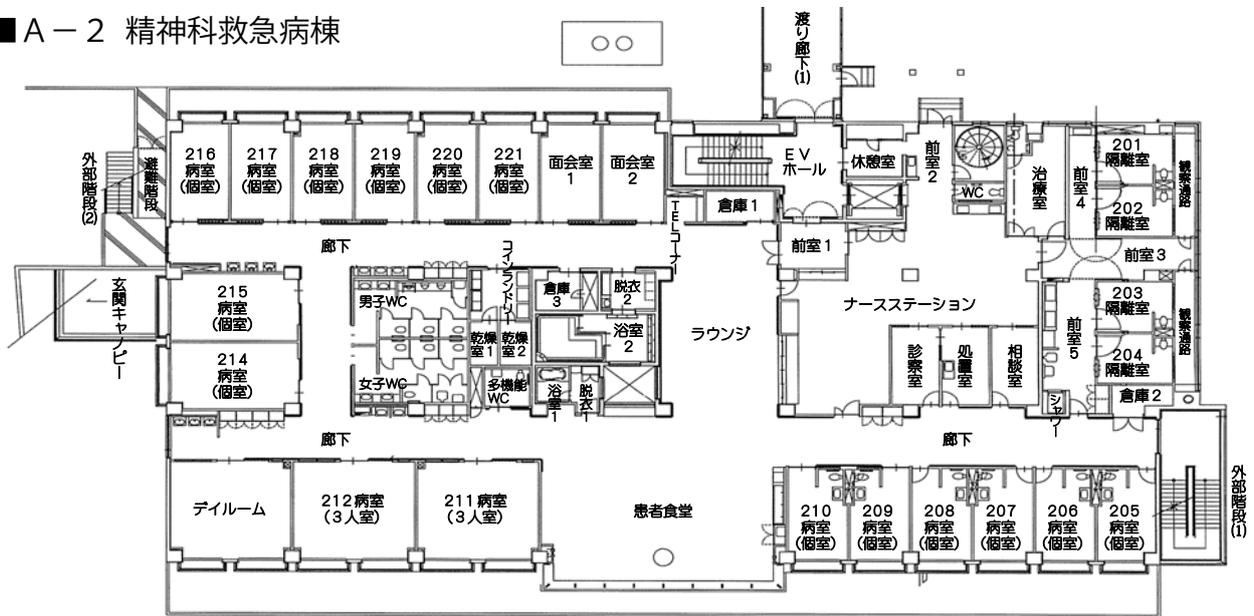
A棟	総床面積	3,551.42㎡	
	1階：床面積	934.26㎡	外来診察室 事務室 薬局 当直室 ロビー ホール 機械室
	2階：床面積	1,308.58㎡	A病棟（精神科救急）48床（2階・3階の2フロアで一病棟）
	3階：床面積	1,308.58㎡	
B棟	総床面積	5,151.42㎡	
	1階：床面積	1,538.66㎡	院長室 医局・社会復帰部室 名誉院長室 看護部長室 看護部室 看護当直室 売店 厨房 給食事務室 職員食堂 理容室 霊安室 検査室 CT室 レントゲン撮影室 脳波室 図書室 環境保全事務室 倉庫 リネン室 機械室 渡り廊下
	2階：床面積	1,434.84㎡	B-2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

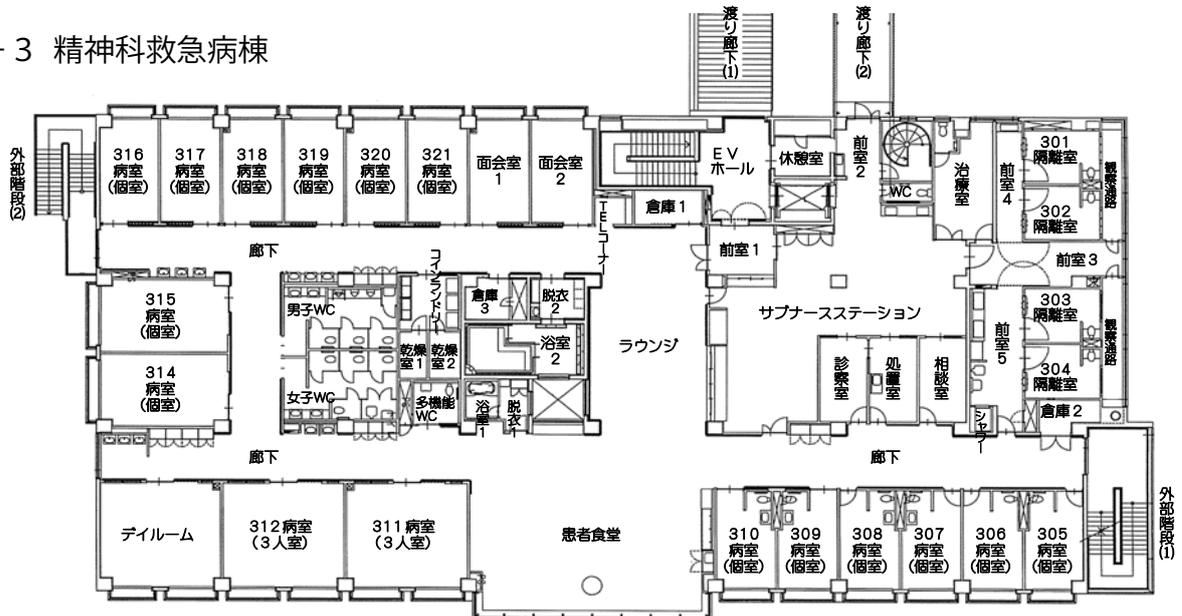
■ A-1 外来診察室・事務室・薬局ほか



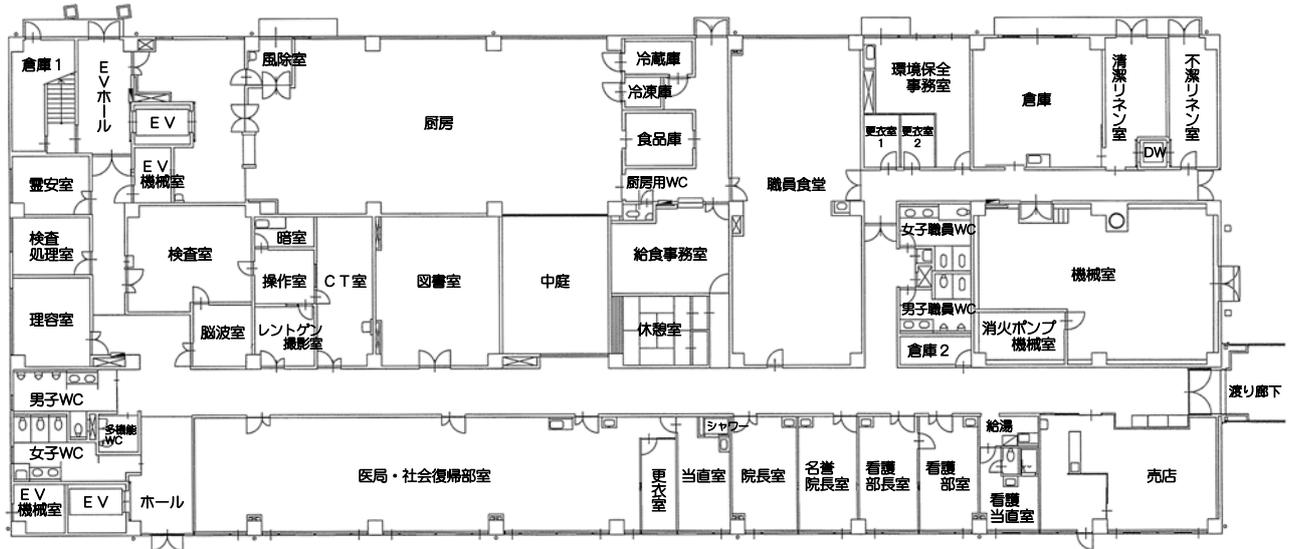
■ A-2 精神科救急病棟



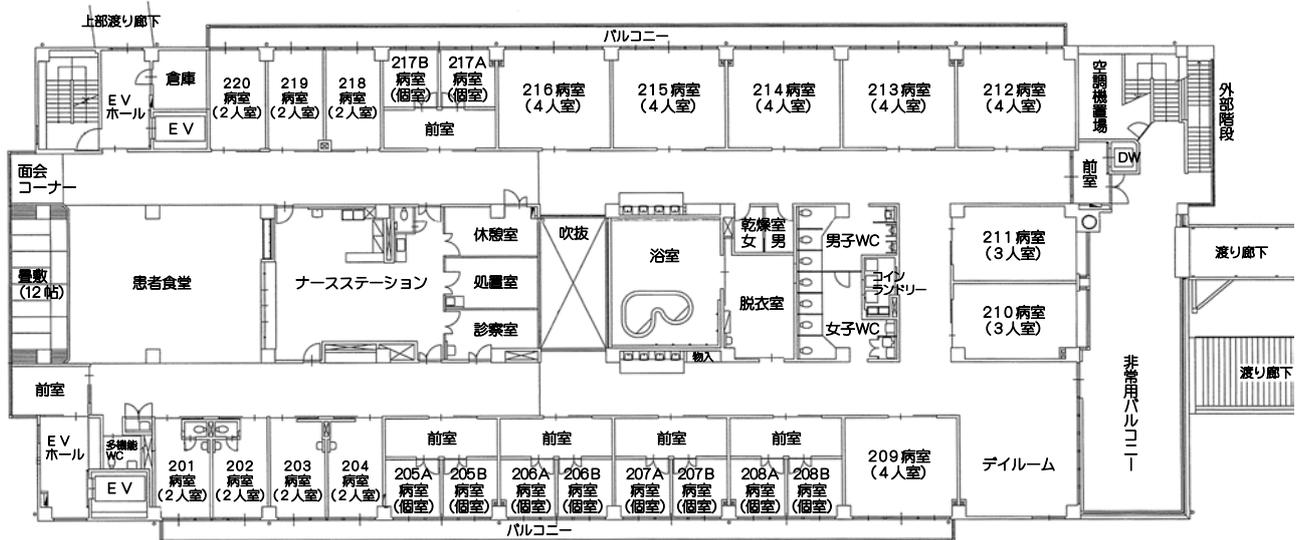
■ A-3 精神科救急病棟



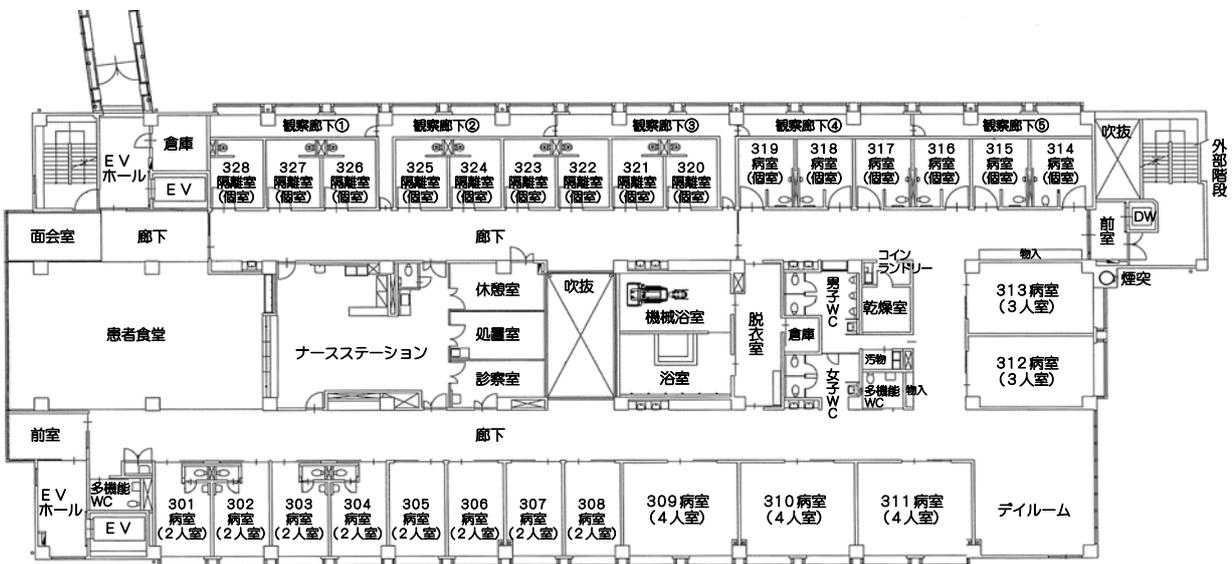
■ B-1 検査室・CT室・レントゲン撮影室・脳波室・売店ほか



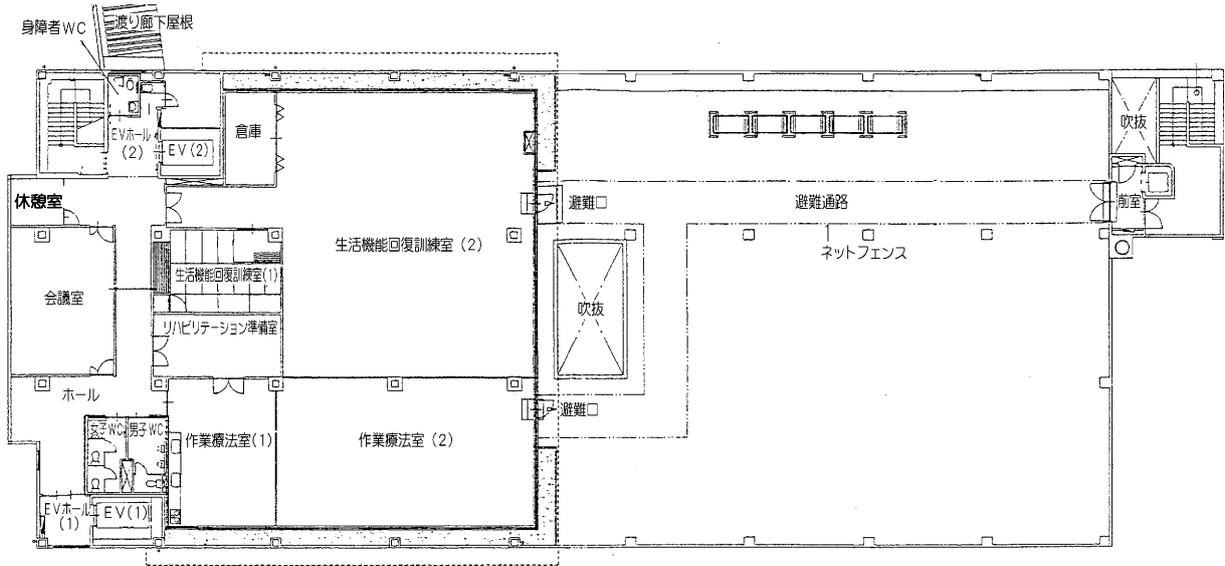
■ B-2 精神療養病棟



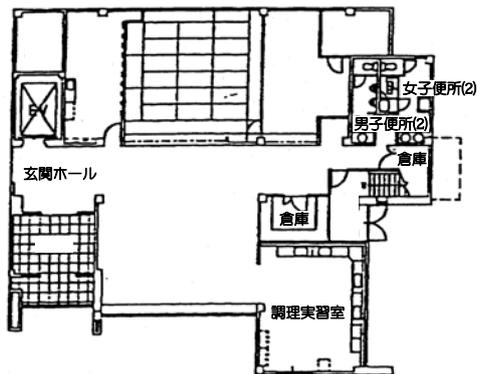
■ B-3 精神療養病棟



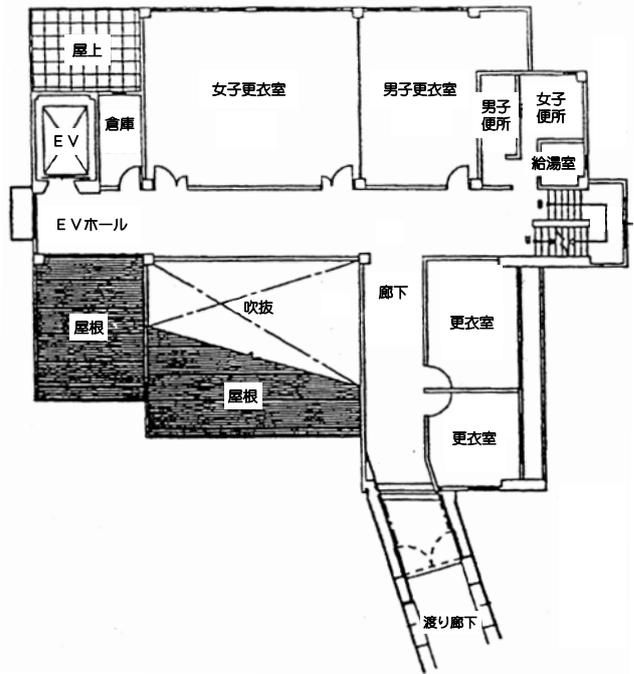
■ B-4 作業療法室・生活機能回復訓練室・会議室ほか



■ 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4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が図られている。
- ② 認知症疾患医療センターは、専門医療相談・鑑別診断及び初期対応・研修会の開催を通じて、新型コロナウイルス感染症拡大防止のためWeb等も交えて情報発信を行った。また「富士市認知症初期集中支援推進事業」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、構成される専門職チームによる訪問活動等を実施した。医療連携協議会は昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、Webを用いた会議、関係機関からの意見をアンケート形式で確認し書面開催も実施した。
- ③ 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が、7月の職員の感染、12月～1月にかけての病棟におけるクラスター発生により計画通りにはならなかった。
- ④ クロザリル適用患者の確保のため、近隣病院への紹介患者の依頼を行った。
- ⑤ 訪問看護数の増加対策として、多職種が協働して対象患者の洗い出しを実施し、件数の増加を図った。
- ⑥ デイケア利用者の増加対策として、医師との連携により対象患者の増加を図った。
- 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実施した。
- ⑨ 院内での事故及び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が可能となるよう体制の構築を図った。
- 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。
- ⑪ 摂食障害治療について、昨年度に続き浜松医科大学と情報共有を行った。
- ⑫ うつ・自殺対策の取り組みとして、富士市、富士市医師会等と連携し紹介システムの再周知をし、また、県と連携して自殺未遂者支援ネットワークの構築を進めた。
- ⑬ クリニカルパスについては運用に留まっており、効果的な運用の検討を行った。

(2) 施設設備の整備状況

- ① デジタルラジオグラフィーの更新を実施した。
- ② 電気スチームコンベクションオープンの更新。
- ③ オンライン資格確認システムの導入。
- ④ 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した。
- ⑤ 「グループホームふじみ」や「サポートセンターほっと」と連携・協力し、富士地区の法人活動を推進した。
- ⑥ 富士市医師会及び職能団体事業へ人的派遣等で協力を行った。
- ⑦ 富士市地域防災医療計画にある救護病院（特殊病院）の役割を担っている。

(4) その他の活動

- ① 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、教育研修委員会において、倫理・接遇に関連した院内研修を開催した。
- ④ 実践報告及び研究に取り組める体制を整備した。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5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持った医療の維持・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ターとの連携の継続
 - ◎富士市災害時医療特殊病院
 - ◎D P A T
- 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年度導入に向けた準備
 - ◎デモンストレーションの実施
 - ◎機種を選定実施
- ⑤ 訪問看護数増加対策
 - ◎医師、看護師、P S W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で確実な評価
- 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

(2) 施設設備の整備計画

- ① 建物の老朽化
 - ◎病棟外壁補修工事
 - ◎C棟屋上防水工事
 - ◎A病棟監視カメラの更新
- ② B-2・B-3病棟パーテーション倉庫設置
- ③ デイケア送迎車の更新
- ④ 職員駐車場の整備
- ⑤ 災害備蓄品の定期更新

(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 医師の働き方改革への対応
- ② コンプライアンス遵守の徹底と管理
- ③ 情報管理体制の強化
- ④ 電子カルテ導入委員会の設置
- ⑤ 業務体制見直しによる効率化
- ⑥ 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）
- ⑦ 人材確保と活用・育成の体制構築

3. 会議・委員会組織図

管理・決定機関

連絡・調整機関

報告・検討機関

[部署別]

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

[職務関連]

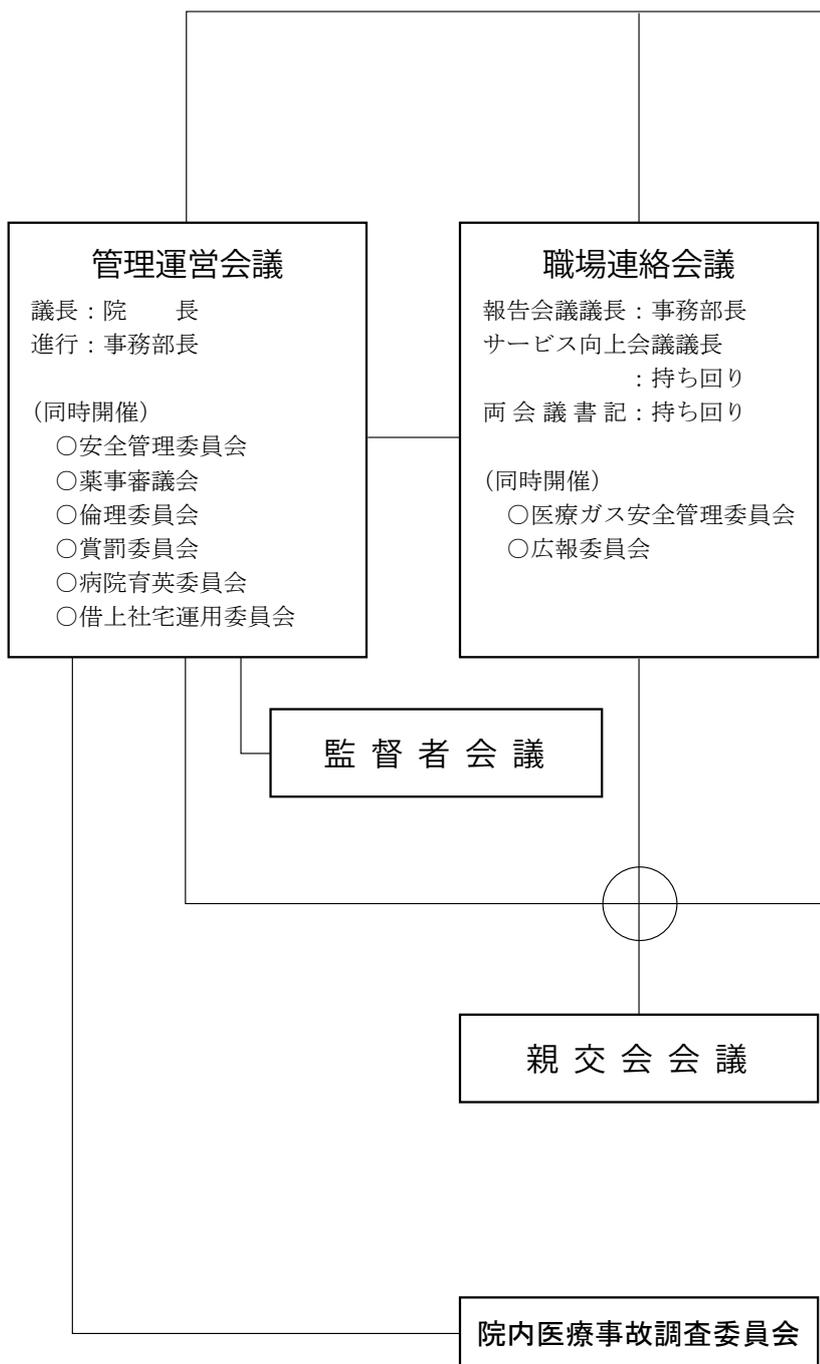
- 社会復帰関連**
- リハビリテーション委員会

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

- 教育研修**
- 教育研修委員会

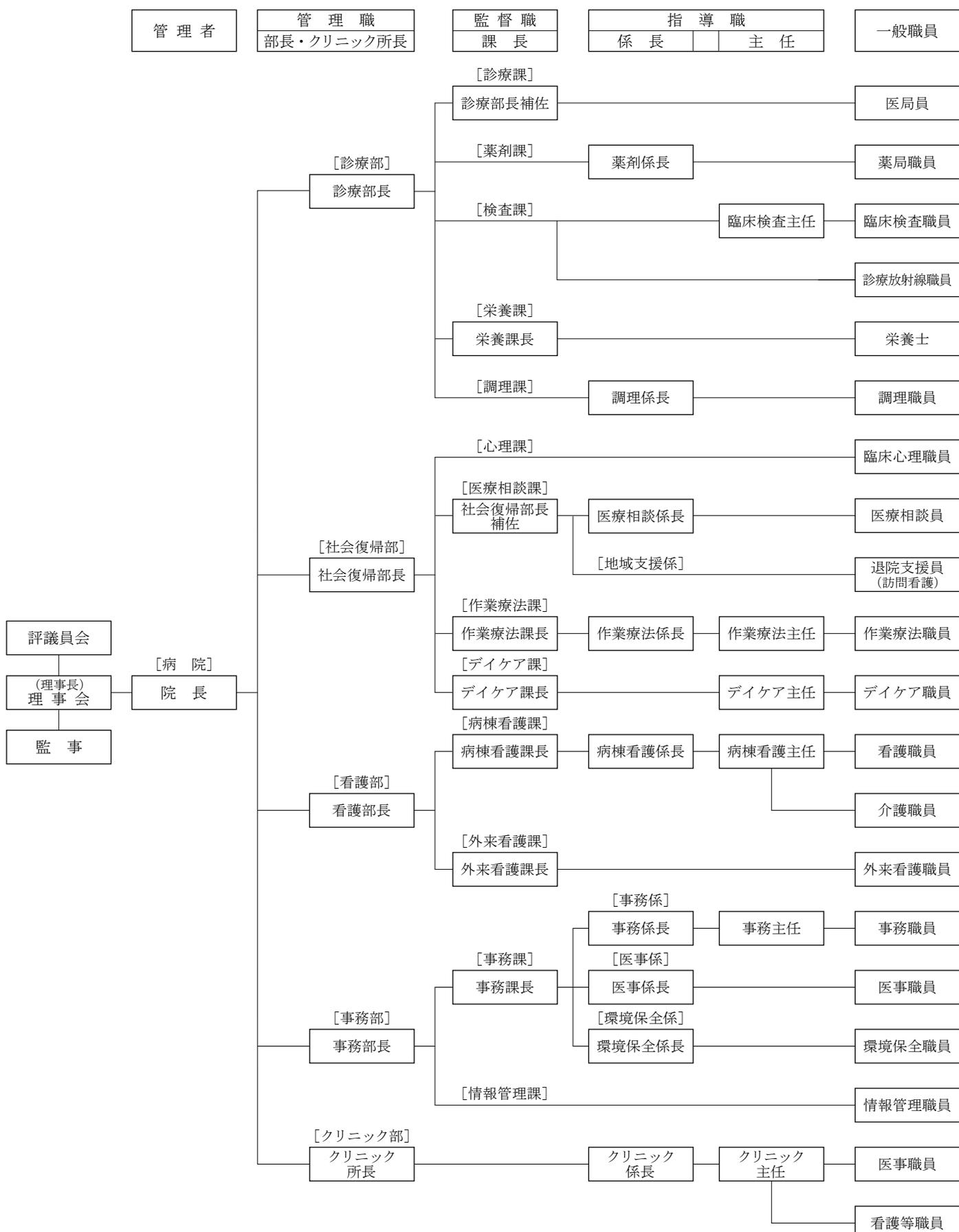
- 広報・情報開示**
- 年報委員会
- ※広報委員会

- 地域貢献**
- 地域貢献委員会



(令和5年4月1日現在)

4. 職 制 図



(令和5年4月1日現在)

職員配置

管理者	管理職	部署		監督職	指導職		職種	常勤 ()は再掲	非常勤	
				課長	係長	主任				
院長 高木 啓 〔名誉院長 石田多嘉子〕	診療部長 小田理史	診療課 (理事長、院長含)		(部長補佐) 山本 孝			医師	9	2	
		薬剤課			栗林里美		薬剤師	1	2	
		検査課				山口貴弘	臨床検査技師	2		
		栄養課			鈴木清美		診療放射線技師		2	
		調理課				村松 昇	管理栄養士	3		
	社会復帰部長 久保伸年	心理課 (部長含)					調理師	10	2	
		医療相談課		(部長補佐) 水野拓二	小山隆太		公認心理師	2		
		作業療法課		川口恭子	川村明広	伊東宏祥	精神保健福祉士	6		
		デイクエア課		山口雅弘		佐野 瞳	看護師	1		
					産休・育休職員		精神保健福祉士	1		
	看護部長 曾根満寿代	A 病棟	渡辺睦子	櫻井絹子	渡邊 謙 大倉健児 大江恭代 仁科清香 滝 一隆	石川菜保	看護師	20	5	
							准看護師			
							看護補助者	5	1	
		B-2 病棟	田中秀樹	前嶋辰也	赤松明子	石川菜保	看護師	5		
							准看護師	3	1	
							看護補助者	8		
		B-3 病棟	糺本真紀	赤松明子	赤松明子	石川菜保	看護師	8	5	
							准看護師	3		
							看護補助者	6	2	
		外来看護課 (部長含)	藤崎 誠	藤崎 誠	藤崎 誠	藤崎 誠	看護師	6		
							准看護師	1		
							産休・育休職員	看護師	2	
		事務部長 本多裕之	事務課 (部長含)	保科圭史	保科圭史	勝亦千香子 青木香織 (環境保全) 遠藤 稔	栗林 翼	事務・医事職員	10	
	環境保全職員							2	1	
	情報管理課							情報管理職員	1	
	鷹岡病院計								127	23
	富士メンタルクリニック 所長 石田孜郎				鈴木順一	中山久恵	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								136	24	

(令和5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

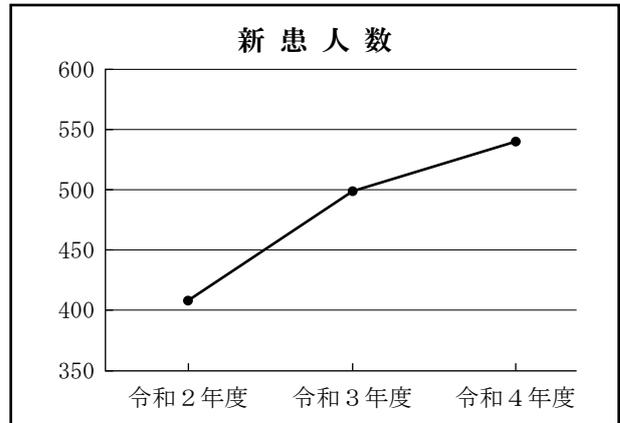
Ⅲ 事業状況

1. 外来患者の状況

(1) 昨年度に引き続き新規外来患者数は増加した。

外来取り扱い患者数

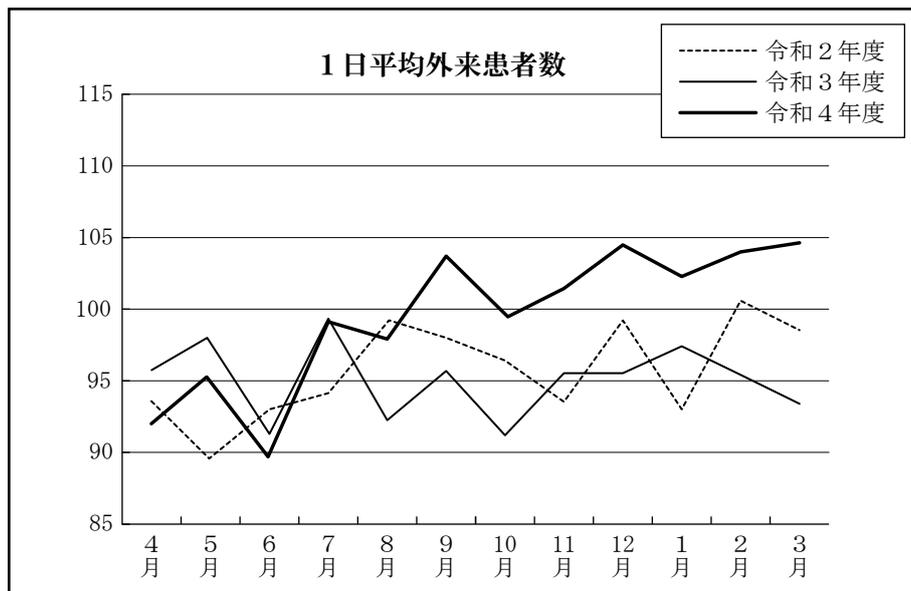
	新患人数	実人数	延人数
令和2年度	410	19,530	28,155
令和3年度	499	19,758	27,927
令和4年度	540	20,275	29,234



(2) 平均外来患者数は昨年度を上回った。

1日平均外来患者数

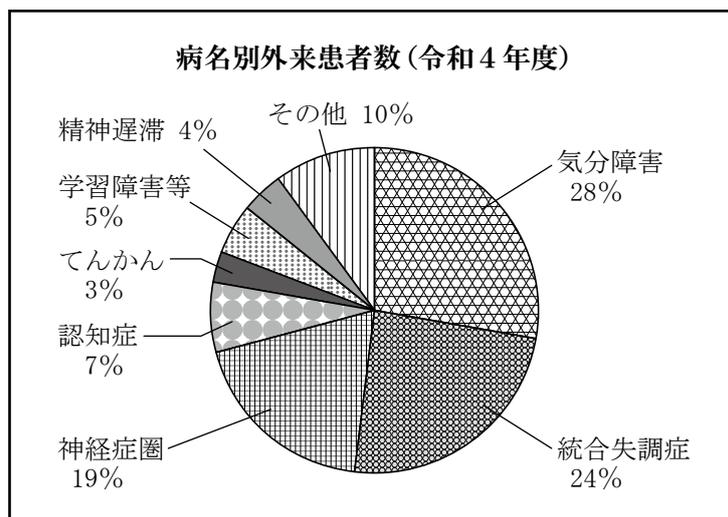
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和2年度	93.6	89.6	93.0	94.1	99.2	98.0	96.4	93.5	99.2	93.0	100.7	98.6	95.8
令和3年度	95.8	98.0	91.3	99.3	92.2	95.8	91.2	95.5	95.5	97.3	95.4	93.4	95.0
令和4年度	92.0	95.2	89.7	99.2	97.9	103.8	99.4	101.5	104.5	102.3	104.0	104.6	99.4



(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2年度	令和3年度	令和4年度	
統合失調症	395	404	415	
気分障害	453	472	498	
てんかん	57	56	55	
認知症	162	151	124	
頭部外傷性後遺症	29	27	28	
依存	アルコール依存症	6	9	5
	薬物依存	5	4	5
神経症圏	286	301	339	
摂食障害	10	10	13	
人格障害	20	18	25	
精神遅滞	70	72	78	
学習障害等	84	83	94	
情緒障害等	15	19	26	
その他	0	0	0	
内科系疾患	50	52	61	
合計	1,642	1,678	1,766	

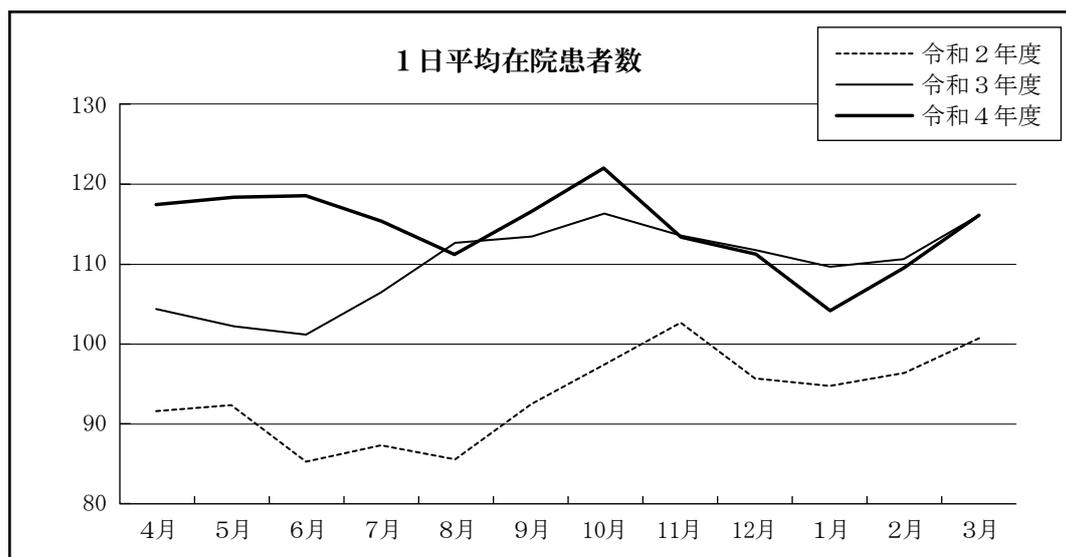


2. 入院患者の状況

(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2年度	91.6	92.2	84.2	87.4	84.8	92.6	97.2	102.9	95.9	94.9	96.4	100.8	93.4
令和3年度	104.4	102.3	101.1	106.5	112.9	113.5	116.1	113.9	111.9	109.9	110.8	116.1	110.0
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



(2) 昨年度と比べ、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2年度	20	14	22	17	22	22	21	18	21	19	24	21	241
令和3年度	24	27	20	31	26	19	25	23	18	27	30	24	294
令和4年度	22	23	24	17	34	31	19	25	22	19	29	27	292

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2年度	13	23	24	17	18	14	14	26	19	24	17	19	228
令和3年度	24	28	16	25	26	18	20	23	27	25	24	20	276
令和4年度	20	25	28	28	25	22	20	35	26	20	22	20	291

(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

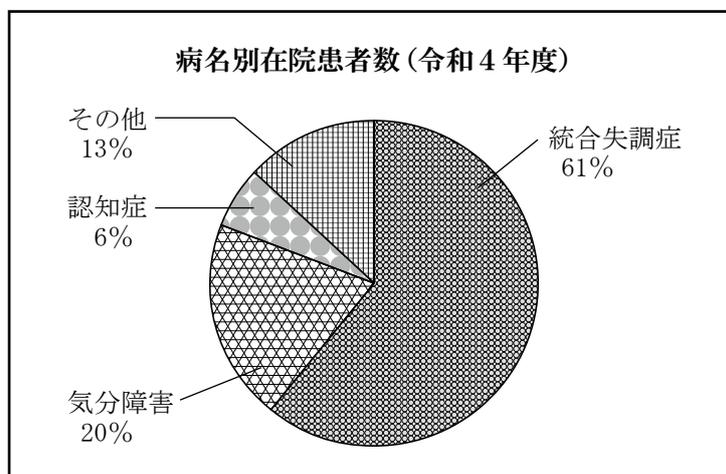
	任意	医療保護	措置	緊急措置	応急	その他	合計
令和2年度	24 (9.9)	207 (85.8)	0 (0)	2 (1.0)	8 (3.3)	0 (0)	241 (100)
令和3年度	37 (12.6)	242 (82.3)	1 (0.3)	3 (1.0)	11 (3.8)	0 (0)	294 (100)
令和4年度	48 (16.5)	231 (79.1)	1 (0.3)	4 (1.4)	8 (2.7)	0 (0)	292 (100)

()は%

(4) 昨年度と比べ、認知症の割合が小さくなり、統合失調症、気分障害が増加した。

病名別在院患者数（各年度3月31日現在）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
統合失調症	70	65	73
気分障害	10	17	24
てんかん	0	0	0
認知症	11	15	7
頭部外傷性後遺症	1	2	3
依存			
アルコール依存症	0	1	0
薬物依存	0	1	0
神経症圏	4	11	4
摂食障害	1	0	1
人格障害	0	1	0
精神遅滞	2	3	2
学習障害等	1	1	2
情緒障害等	0	0	0
その他	0	1	3
内科系疾患	0	0	0
合 計	100	118	119

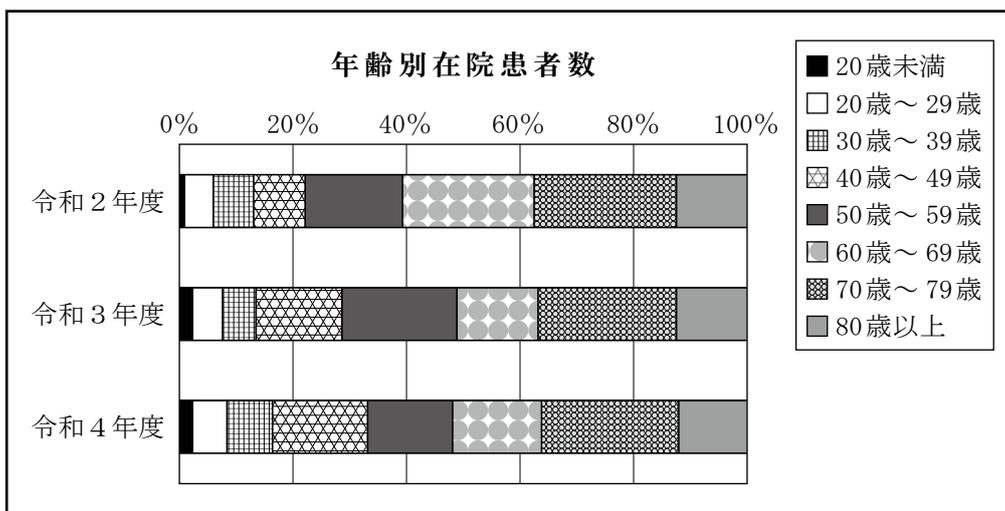


(5) 30歳～49歳の割合が増加した。

年齢別在院患者数（各年度3月31日現在）

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	合 計
令和2年度	1 (1.0)	5 (5.0)	7 (7.0)	9 (9.0)	17 (17.0)	23 (23.0)	26 (26.0)	12 (12.0)	100 (100)
令和3年度	3 (2.5)	6 (5.1)	7 (5.9)	18 (15.3)	24 (20.3)	17 (14.4)	29 (24.6)	14 (11.9)	118 (100)
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)

()は%

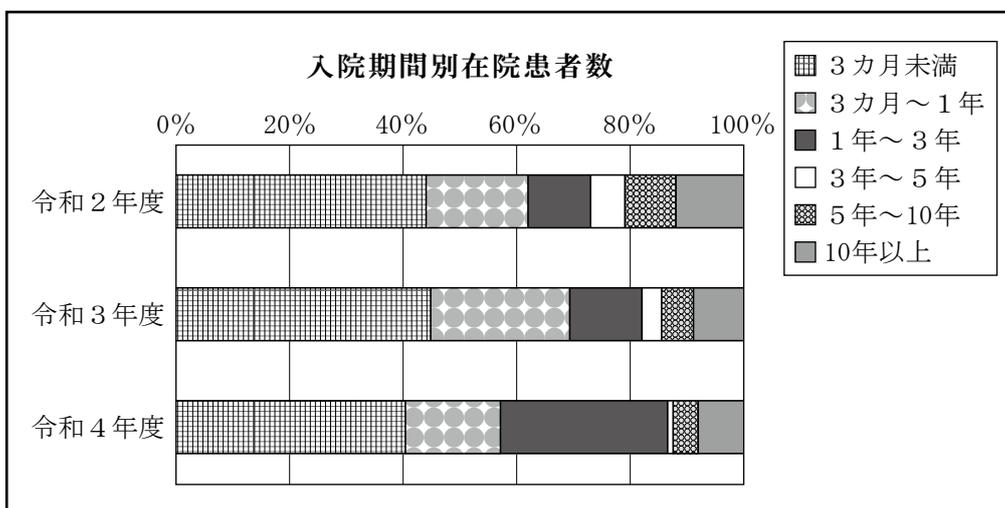


(6) 昨年度と比べ、1年以上入院者の割合が増加した。

入院期間別在院患者数 (各年度3月31日現在)

	3カ月未満	3カ月～1年	1年～3年	3年～5年	5年～10年	10年以上	合計
令和2年度	44 (44.0)	18 (18.0)	11 (11.0)	6 (6.0)	9 (9.0)	12 (12.0)	100 (100)
令和3年度	53 (44.9)	29 (24.6)	15 (12.7)	4 (3.4)	7 (5.9)	10 (8.5)	118 (100)
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)

()は%



(7) 退院先は、昨年度と同様の傾向であった。

退院時帰宅先

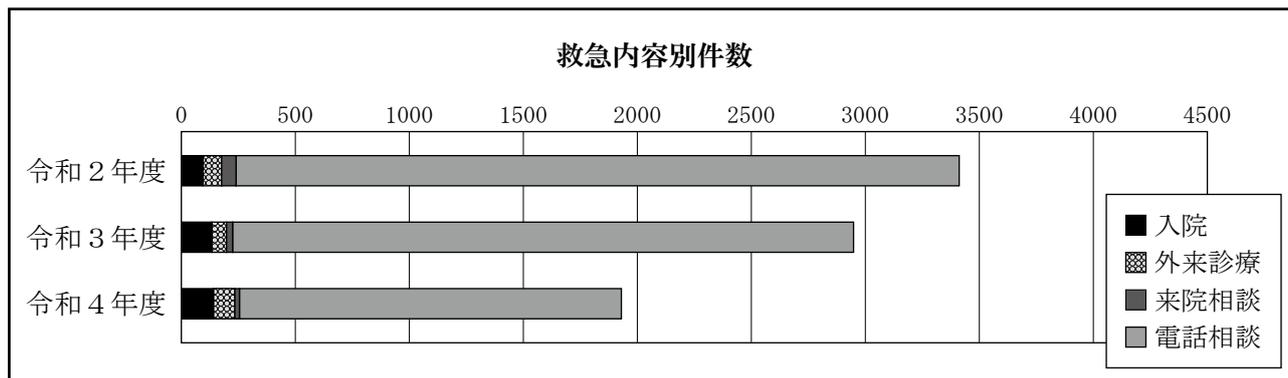
	自宅	社会復帰施設	他病院転院	高齢者施設	その他	合計
令和2年度	158	10	19	39	2	228
令和3年度	187	16	34	37	2	276
令和4年度	195	17	42	34	3	291

3. 精神科救急医療の状況

(1) 入院、外来診療は昨年度より微増加している。来院相談、電話相談は減少している。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2年度	74	91	65	3,180	3,410
令和3年度	87	64	24	2,780	2,955
令和4年度	90	75	16	1,732	1,913



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

かかりつけ医の区分（受診・入院・来院相談対応）

	当院	非かかりつけ				合計
		診療所	他病院	受診歴なし	不明	
令和2年度	126	39	25	40	0	230
令和3年度	91	26	22	36	0	175
令和4年度	88	43	11	37	0	179

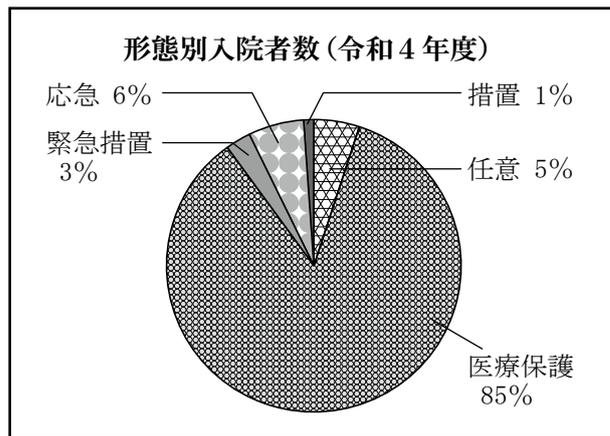
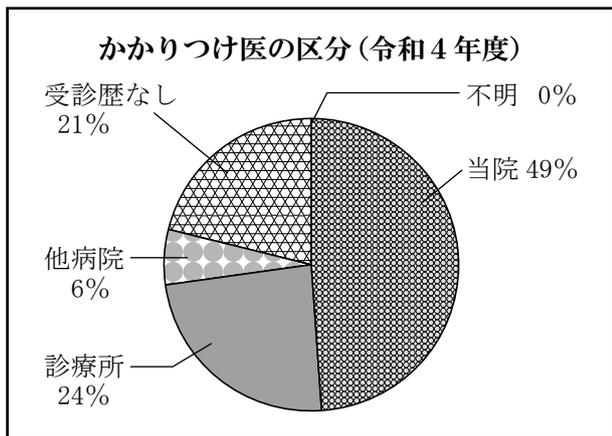
かかりつけ・非かかりつけの区分（電話対応）

	かかりつけ	非かかりつけ	合計
令和2年度	2,269	911	3,180
令和3年度	1,804	976	2,780
令和4年度	1,086	646	1,732

(3) 非自発的入院者の占める割合が高い。今年度は緊急措置入院件数が3件、措置入院件数が1件であった。

形態別入院者数

	任意	医療保護	緊急措置	措置	応急	合計
令和2年度	3	65	2	0	4	74
令和3年度	3	73	3	0	8	87
令和4年度	5	82	3	1	6	97



(4) 経路機関は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。

経路機関(複数回答)

区分	保健所	警察署	消防署	本人・家族 (直接来院)	医療機関	その他	合計
人数	12	21	26	44	36	6	145

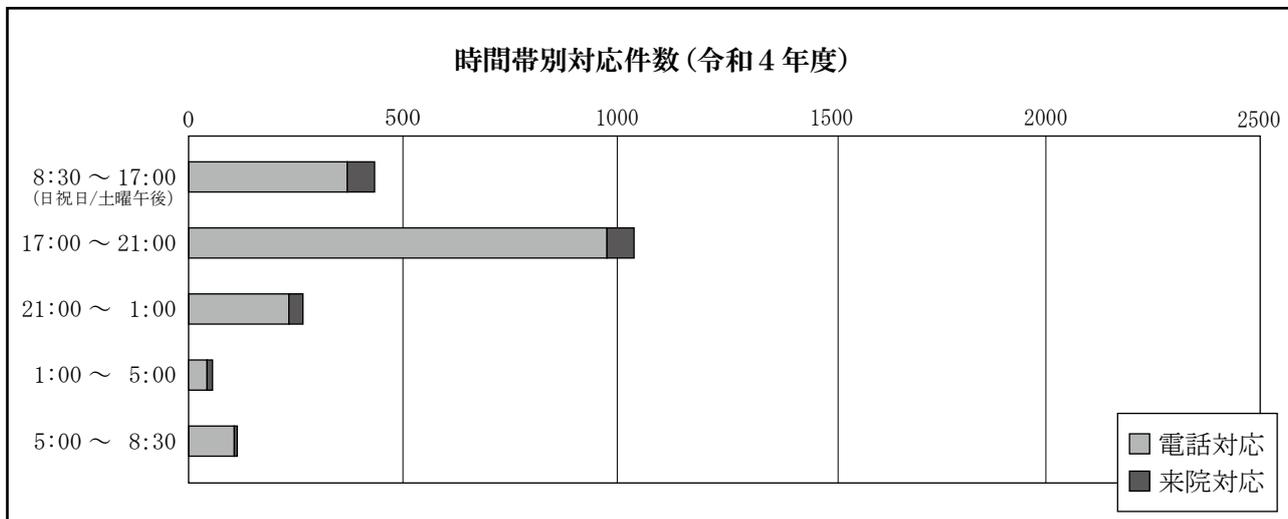
搬送者・同伴者(複数回答)

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	12	12	26	130	10	22	212

(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	370	976	236	43	107
来院対応	65	62	32	12	8
合計	435	1,038	268	55	115



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

(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年目の森本医師、同1年目の福原医師の研修指導を実施した。
- ③ 今年度末に実施された日本老年精神医学会専門医試験に小田医師が合格し、同学会認定専門医となった。
- ④ 以下の論文を発表した。
◎小田理史 当院における持効性注射剤の使用調査
最新精神医学第27巻6号 pp 451-456、2022・11
- ⑤ 今年度は救急病棟、療養病棟共に新型コロナウイルス感染症の集団感染が発生した。夏季、冬季の2回に渡り、新規入院の受け入れを制限せざるを得ず、病棟稼働は大幅に低下した月もあった。しかし、新規入院の受け入れや病棟運営システムについては昨年度までの運用に一層の改良を加え、特定の月以外は高稼働を維持した。患者の人権擁護を大前提に、行動制限の緩和やベッド調整を継続して緻密に取り組み、結果として経営的視点も踏まえて治療、看護、支援を全組織的に取り組んでいく姿勢が強化された。新型コロナウイルス感染症の拡大といった苦境にも関わらず、昨年度と同様に診療課が中心的役割を果たし、概ね安定した病院経営が達成された。外来においては新患受け入れ枠を増やし、より柔軟な対応が可能となった。
- ⑥ 身体科救急医療機関からの依頼については昨年度と同様柔軟に対応し、協力体制を維持した。

(3) 令和5年度の目標

- ① 初期研修医の教育体制の維持、魅力ある研修施設づくり
- ② 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 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 在庫管理システムを使用した業務を課員全員ができるようにする
- ② 調剤ミスを減少させる
- ③ 有効期限切れ医薬品を減少させる

(2) 実績と振り返り

- ① 在庫管理システムの不明点があれば、メーカーにその都度サポートしてもらいながら在庫管理業務を行った。今後、メーカーのサポートをもっと活用していきたい。
- ② 薬剤師の人員が減少するなかで、今年度はインシデント・アクシデント報告件数7件という点からみても調剤ミスは減少できた。更なる減少を目指して取り組みを継続していきたい。
- ③ 有効期限切れの医薬品は、品目ベース・金額ベースともに昨年度より減少できた。

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2年度	1,251 枚	11,440 枚	12,691 枚
	4.1 枚/日	37.6 枚/日	41.7 枚/日
令和3年度	1,177 枚	13,183 枚	14,360 枚
	3.9 枚/日	43.5 枚/日	47.4 枚/日
令和4年度	1,143 枚	12,644 枚	13,787 枚
	3.8 枚/日	41.9 枚/日	45.7 枚/日

調剤数

	外来処方調剤数	入院処方調剤数	合 計
令和2年度	1,909 剤	30,998 剤	32,907 剤
	6.3 剤/日	102.0 剤/日	108.2 剤/日
令和3年度	1,505 剤	37,850 剤	39,355 剤
	5.0 剤/日	124.9 剤/日	129.9 剤/日
令和4年度	1,449 剤	36,580 剤	38,029 剤
	4.8 剤/日	121.1 剤/日	125.9 剤/日

服薬指導件数

病棟	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
A 病棟		14	22	22	20	15	14	13	21	15	14	12	15	197
B-2 病棟		1	0	2	2	3	2	2	2	0	2	3	0	19
B-3 病棟		1	3	3	1	2	1	2	4	4	0	1	1	23
合 計		16	25	27	23	20	17	17	27	19	16	16	16	239

(3) 令和5年度の目標

- 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

検査課

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

臨床検査業務

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
一 般 検 査		329	359	370
生化学的検査		1,179	1,364	1,258
血液学的検査		1,244	1,421	1,279
血中濃度	抗てんかん薬	252	216	233
	ハロペリドール	16	9	8
	リチウム	84	63	83
脳 波		26	25	21
心 電 図		395	501	403
院内検査 (至急)	生 化 学	163	279	166
	血 液	238	372	198

- ① 研修参加は新型コロナウイルス感染症の拡大、クラスター対応に迫られて芳しくなかった。次年度は研修参加量を増やしたい。
- ② コロナ禍により、検査業務の効率化までには至らず、現状の把握に留まった。次年度は取り組んでいく。
- ③ 放射線利用に関わる安全管理研修は資料の配布に留まった。

レントゲン業務

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
一 般	胸 部	314	356	337
	腹 部	29	37	41
	その他	22	16	16
C T	頭 部	387	420	390
	その他	2	7	16

(3) 令和5年度の目標

- ① e-ラーニング等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

栄養課

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 栄養管理計画書を期日内に作成することを目標に掲げ、多職種で運用する手順を食事サービス委員会と協議し、医師、看護師、管理栄養士の順で作成するマニュアルに改訂した。急性期病棟での栄養管理計画書の作成率が高いなか、療養病棟でも同様の運用を目指し共有した。また、入院時だけでなく、食低下に伴う低栄養のリスクが高い患者に対しては、カンファレンス等を通じて、栄養士側から栄養介入の提案を行い多職種連携に努めた。
- ② 災害対策マニュアルの整備は未だ不十分であるが、常時入れ替えを行う食材に関しては、入荷の際に賞味期限を確認し使用予定日を定め、栄養調理課会議で共有する手順を構築した。手順による運用後は賞味期限切れなく定着している。更には、食形態ごと、流動食の災害時献立も見直し、必要な食材を備蓄することとした。
- ③ 食材費が高騰しているなかでの食事満足度調査による回答では、病院食の献立内容の評価は5点法で4.0の評価を得られた。また、長年に亘る選択メニューの提供を今年度にて終了することを決断し、今後は全ての患者を対象に可能な食事サービスの実現を目標とする。

給食管理

		令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
一 般 食	常 食	56,261	68,201	69,032
	粥 食	14,549	15,101	18,528
	経口流動	6,065	10,635	6,486
	経管流動	605	1,430	2,826
	減塩食	5,660	4,194	3,979
特 別 食*		16,287	17,577	20,662
総 合 計		99,427	117,138	121,513
絶 食 数		443	658	1,818
デイケア		4,193	4,546	5,025
職 員 食		15,973	15,618	13,365

栄養管理・指導業務

		令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
栄 養 管 理	計画書作成数	57	62	63
	モニタリング	222	235	233
	男) 退院時改善	61.9%	56.5%	34.3%
	悪化	19.0%	30.4%	42.8%
	女) 退院時改善	60.0%	56.3%	38.5%
	悪化	8.0%	15.6%	35.9%
	栄養食事指導	入院	16	13
	外来	32	39	43
カンファレンス		571	671	277
退院時サマリー		21	29	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5年度の目標

- 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

(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。
- ② 他職種・他機関との情報共有を密にし、患者の状態に添うようそれぞれの役割を果たした。
状況に応じた支援を導入し、本人や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・検診・アドバイスをした。
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に繋げた。
医療観察法対象患者への生活指導を行った。

訪問看護対象者数と訪問回数

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
月平均訪問実人数	46.9	44.3	55
月平均訪問延人数	60.2	61.8	80
年間訪問延回数	722	741	959

訪問指導内容別件数

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
生活指導	709	722	943
精神的不安の除去	706	720	933
病気・服薬に対する援助	677	704	928
家族調整	60	71	47
社会援助	9	37	64
その他	125	125	97

病名別訪問実人数

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
統合失調症	51	68	57
気分障害	15	15	22
てんかん	0	0	0
認知症	1	1	0
頭部外傷性後遺症	0	0	0
依 存			
アルコール依存症	0	0	0
薬物依存	0	0	0
神経症圏	5	7	5
摂食障害	0	0	0
人格障害	1	0	0
精神遅滞	2	2	4
学習障害等	0	0	0
情緒障害等	0	0	0
その他	0	2	2
内科系疾患	0	0	0
合 計	75	95	90

(3) 令和5年度の目標

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

心理課

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 病棟での心理支援機能については、入院患者の多様化に応じた心理検査、心理面接の指示に対応した。
- 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。令和3年度、令和4年度に各1名の退職があった。課員が不足した状態となっており、人材の確保と活用・育成が喫緊の課題である。

臨床心理査定業務（延件数）

	令和2年度			令和3年度			令和4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	290	114	404	343	243	586	368	354	722
入 院	50	0	50	74	0	74	73	0	73

検査別実施件数

知能検査	令和2年度	令和3年度	令和4年度	性格検査	令和2年度	令和3年度	令和4年度	認知機能／他	令和2年度	令和3年度	令和4年度
WAIS-III	49	2	0	Rorschah	41	64	68	HDS-R	22	8	8
WAIS-IV	14	112	115	Baum	19	30	51	PARS-TR	12	12	15
WISC-IV	1	6	2	SCT	17	28	28	ASDスクリーニング	9	0	27
田中ビネー	7	8	8	P-F	16	29	28	ADHDスクリーニング	10	12	24
コース立方体	1	1	0	TEG	4	5	11	その他	23	36	1

臨床心理面接業務（延件数）

	令和2年度			令和3年度			令和4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	1,140	674	1,814	1,172	909	2,081	1,490	825	2,315
訪 問	21	0	21	29	0	29	16	0	16

集団精神療法・グループワーク業務

	令和2年度			令和3年度			令和4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	87	58	145	59	58	117	36	52	88

(3) 令和5年度の目標

- 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

作業療法課

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 疾患、年代、本人を取り巻く環境等を評価し、必要に応じて個別や集団で関わる機会を持ち、治療や支援に努めた。適切な評価を行うため、評価用紙の意見交換を行った。
- ② 課内で定期的に検討する機会が定着された。制限緩和検討チームに参画する担当者より、専門職として運動療法や個別支援より得られた評価を、院内の多職種が検討する場にて発信・検討して、処遇緩和に向けた取り組みを行った。
- ③ 必要に応じて個別支援を行い、カンファレンスや面談など多職種チームにおいて専門職の評価内容を発信、支援を実施した。地域定着を目指して入院中から訪問を導入、退院後も継続して支える機会を持つことができた。

年度別実施状況

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
延 人 数	6,989	8,199	7,447
1日平均人数	24.3	29.1	28.3
実 施 日 数	288	282	263

関連業務別実施状況

項 目	件数
ケースカンファレンス	628
作業療法報告書	7
運動療法（サービス）	332
退院前訪問看護	7
訪問看護指導	84
個別支援（院内・外来合計）	269

病棟別実施状況 関連業務別実施状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
A 病 棟	延 人 数	243	204	216	112	202	224	203	204	192	92	156	254
	1日平均	12.2	10.2	10.3	8.6	9.2	10.7	10.7	9.7	10.7	8.4	9.2	12.7
	作業参加率	39.4	34.7	31.7	27.0	32.4	33.7	30.9	32.5	37.7	37.5	32.8	37.9
B 1 2 病 棟	延 人 数	289	295	327	209	372	324	300	307	229	250	326	353
	1日平均	15.2	16.4	17.2	16.1	19.6	17.1	15.8	18.1	16.4	17.9	17.2	16.8
	作業参加率	43.7	44.5	46.5	44.2	52.6	47.0	45.5	51.7	44.5	46.7	49.1	45.9
B 1 3 病 棟	延 人 数	145	159	180	98	138	134	143	148	146	15	114	144
	1日平均	7.6	9.4	10.0	9.8	8.1	7.9	8.9	8.2	8.1	7.5	8.0	7.6
	作業参加率	28.6	32.1	33.4	35.6	32.2	29.6	29.4	29.2	31.0	31.3	28.0	28.6

(3) 令和5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 本人参加による多職種での支援計画の作成と年2回のモニタリングを継続実施した。本人の意向聴取は日常的に行い、支援計画に反映するよう努めた。
日常的なサービス提供だけでなく、就労事業所の見学等の促しや同行等、本人の意向や将来的な目標・ビジョンに沿った支援も引き続き行った。
- ② 地域での包括的な支援体制構築のため、本人参加のケア会議の実施等、地域他機関等との連携強化を図った。また、必要に応じて事業所、自宅等に出向いての支援・情報共有も継続的に行った。家庭環境等を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行った。

実施状況

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
実施日数	229	244	247
算定数 (デイ/ショート)	4,954 / 607	4,532 / 702	4,976 / 617
利用者数	5,561	5,234	5,593
1日平均	24.3	21.5	22.6
新規登録	28	29	30
卒業退所	10	16	2
見学者(延)	39	29	41
体験者(延)	34	34	47

病名別利用者数(各年度3月31日現在)

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
統合失調症	45	45	46
気分障害	17	17	18
てんかん	1	1	1
認知症	0	0	0
依 存			
アルコール依存症	1	1	1
薬物依存	0	0	0
神経症圏	2	2	3
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	5	5	5
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	71	74

(3) 令和5年度の目標

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

3. 看護部門

(1) 重点項目

- ① 病院経営の安定化
 - ◎目標入院患者数の達成に向けた取り組み
 - ◎情報発信の方法を検討し実施する
 - ◎病棟による対象入院患者を検討する
 - ◎診療報酬の知識をもち、増収に向けた検討ができる
- ② 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底
 - ◎本当に必要な制限か検討する機会を持つ
 - ◎倫理的な課題に気づき検討する
- ③ 教育支援の再構築と効果的な運用
 - ◎e-ラーニング導入による教育プログラムを再編する
 - ◎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
 - ◎他部署と協働し、業務負担軽減を図る
 - ◎看護計画を標準化し、ケアのバラつきをなくす

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度より、病院経営の安定化のため、院内に病床利用適正化プロジェクトチームを立ち上げ、看護部からも課長2名が参加している。精神科療養病棟における行動制限の見直しが行われ、病床稼働は大きく改善した。また、入退院委員会での丁寧なベッドコントロールにより、救急病棟の稼働も上昇した。今年度からは、病棟の機能にあった患者の移動も検討され、精神科療養病棟の多床室の利用が増え、さらに病床利用率が上がった。
- 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。倫理的課題の気づきは部署により温度差があり、個々の職員間でもバラつきがある。今年度は静岡県内の精神科病院に於いても患者虐待の報道があり、虐待防止の研修も実施した。習慣化された日常業務の中に患者虐待に繋がる芽がないか、常に患者の視点に立って考える機会を持つことが必要である。
- ③ 今年度は、7月～8月と12月～1月にかけて新型コロナウイルス感染症の大規模クラスターが発生した。委員会、部会の開催や集合での研修は中止をせざるを得ず、教育支援はかなり不足した状態となった。さらに、新人教育の再検討やクリニカルラダーについても先送りせざるを得ない状況となった。しかし、e-ラーニングを導入したことにより、診療報酬上必須の研修は実施することができた。
- ④ 看護職員の業務負担は、新型コロナウイルス感染症予防対策等もあり軽減できていない。看護職員の負担軽減のためには、看護職員の増員も必要なため、採用活動にも力を入れていく必要がある。

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508枚（病院で提出された85.4%）で、それぞれの内容を検討し共有した。特にリスクレベルやインシデントの要因について話し合った。
- ② 今年度も「転倒・転落」は毎月発生しており、看護部発生インシデントは全体の30%以上を占めている。有効な対策はなかなか立案できないが、個別対応として看護計画にて実施している。リスクレベル3b（アクシデントレベル）の「転倒」が1件発生した。昨年度に引き続きアクシデント発生時の報告方法の周知や「転倒転落防止対策マニュアル」の周知等を行った。
- ③ 「リスクレベル」の基準を作成すべく検討したが、個々の事例により様々な要因と結果があり、基準を作成するには至らなかった。基本原則をもとに、安全部会でその都度確認して決定していくこととした。
- ④ 患者から患者へ、患者から職員への暴力事象も18件報告されている。3aが5件あり、丁寧に要因を究明し、対策の強化ができるよう継続して取り組んでいく必要がある。
- ⑤ 「自殺・自傷」「無断離院」等の報告は上がっておらず、職員一人ひとりの努力により成し得たことであると考ええる。

(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。今年度は「2021年度改訂版 看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド」に沿って「業務規定」「看護業務基準」の変更を行った。
- ② 他の部会よりも部員数が少ないことに加え、コロナクラスターが2度発生したことで、部会が例年の半数以下しか開催できなかつたため、十分な検討を行うことができなかった。
- ③ 部会開催が少ないなかでも、病棟スタッフからの意見や提案をもとに、改定に向けた取り組みを継続して行った。
- ④ 滅菌物の外注と納品作業も定期的に行うことができた。

(サービス向上部会)

- ① 「外来患者アンケート」は新型コロナウイルス感染症予防の観点から、実施できなかった。
- ② 「退院患者アンケート」は引き続き実施しているが、報告には至っていない。
「退院患者アンケート」「入院患者アンケート」の質問項目を見直し、実施方法変更の検討を次年度に行う予定である。

(記録部会)

- ① 入院時記録の簡素化のため、「転倒転落」「自殺危険度」「肺塞栓血栓症」「誤嚥窒息」のリスク評価について「リスクスクリーニング用紙」を作成して実施している。ほぼ問題なく行われているが、一部リスク判定の誤差により変更を要する事例もあるが検討を継続する。
- ② 例年通り、オーディットを実施した。昨年度同様、各部署、監査対象をピックアップしての実施だった（A病棟4事例・B-2病棟2事例・B-3病棟2事例）。監査結果より看護計画との連動記録が少ないことから、勉強会等を通じて適切な記録が残せるようにする。

(教育研修部会)

- ① 今年度もe-ラーニングを活用した。精神科看護関連法や感染対策など、教育研修部会が視聴テーマを選定し、年4回の視聴を促した。全看護部職員に周知するため、視聴を促すポスターの作成などを行ったが、視聴率は想定以下だった。そのため、次年度の「研修参加記録」を年間で視聴するe-ラーニングをあらかじめ記載したものに変更する。
- ② 看護部勉強会を年4回企画したが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて全て中止になった。
- ③ 新人研修やフォーカスチャーティング研修など年12回の研修を企画したが、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて4回しか実施できなかった。次年度は7回の実施予定としているが、可能であれば追加での研修を実施したい。
- ④ 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する予定であったが、部会も思うように開催できず、次年度への積み残しとなった。

(3) 令和5年度の重点項目

- ① 病院経営の安定化
 - ◎目標入院患者数の達成に向けた取り組みを行う
 - ◎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を検討する
- 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、病棟ルールを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
 - ◎電子カルテの導入（2024年度）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

外 来

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 外来通院については、治療の必要な患者が自己中断すること無く継続できた。デイケアや訪問看護を増やすまでには至らなかった。
- ② 職員の業務負担の平均化についてはマニュアルの作成はしてあるが、結果的には外来業務が滞らないために、理解している職員がその場で対応するため業務負担の平均化は難しかった。

(3) 令和5年度の目標

- 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）

A 病棟

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 新型コロナウイルス感染症のため、入院の受け入れを一時的に中止したことが年2回あった。それ以外で断ることはなく、迅速な入院の受け入れを心掛けることはできたが、病棟稼働率の目標達成はできなかった。
- ② 倫理的課題について9件検討した。「皆様の声」のご意見や制限緩和についての検討も行ったが、大きな改善には至らなかった。職員の接遇や対応に関する意見が昨年度より増加しているため、安心して治療を受けられる場の提供が十分できたとはいえない。

(3) 令和5年度の目標

- ① 働きやすい職場になるよう業務改善を行う
- 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ようにする

B－2 病棟

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 毎月、多職種カンファレンスで制限の見直しができていた。患者からの希望も主治医へ報告して対応ができた。私物の預かりについては、現状維持に留まり変更はしなかったが、預かりは必要最小限の物とすることや、預り棚の設置場所についても検討する必要がある。入院患者全員の入院時カンファレンスは、全例施行することができた。
- ② アクションカードは作成したが、コロナ禍でもあり、他部署のスタッフが来棟する震災訓練は実施できなかった。

(3) 令和5年度の目標

- ① 患者が安全・安心に療養生活が送れるよう病棟全体の環境を整える
- 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

B－3 病棟

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 単に人数をクリアするだけでは稼働数のクリアにはならず、上半期は全体の足を引っ張る形となった。その後は日々の業務の積み上げで毎月クリアすることに繋がり、稼働数にも反映した。
- ② 病棟内への持ち込み品の病棟間統一について看護部会議で検討した。病棟のつくりや受け入れ対象患者等、病棟ごとに全く違うため、統一は困難であるという結果になった。患者の病棟間の移動の際に患者家族へ適切な説明のもと理解を得ることとした。

(3) 令和5年度の目標

- 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

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 昨年度は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 書庫に置いたままの書類を整理しようという意識が、少しずつ事務員に浸透し、手を付けていなかった書類を廃棄した。今後は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5年度の目標

- ① カルテ保管方法の改善と廃棄
- ② 事務所内書類等の断捨離

(環境保全)

(1) 目 標

- ① 部署でできる災害対策
- ② 業務の整理

(2) 実績と振り返り

- ① 災害用備蓄として、日常の消耗品（トイレットペーパー、ペーパータオル等）やリネン類のローリングストックを実施した。しかし、他にストックする物についての検討はできなかったのので次年度に持ち越しとする。関連する委員会と連携し、備品等の見直しや対策を検討していく。
- ② 人員不足の中で業務をこなす一年であった。そのため、業務についてじっくりと検討する場を持てなかったが、必然的に無駄は省かれ、他部署の協力もあり大きな問題はなかった。次年度は、手の回らなかった構内環境に関して見直しをしていく。

(3) 令和5年度の目標

- 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

調理課

(1) 目 標

- ① 担当業務の見直し
- ② 調理方法の見直し

(2) 実績と振り返り

- ① 業務内容の振り返りを行ったことにより、担当業務内容が煩雑で分かりにくいとの意見が多く上がった。業務の洗い出しを行い、業務内容の再構築を行ったことにより、簡潔に行うことが可能となった。
- ② 一昨年より取り組んできた調理方法を確立することができたことで、禁止食、食形態の対応にも円滑に取り組むことができた。

(3) 令和5年度の目標

- ① 食形態に準じた提供方法の確立
- ② 厨房内の整理整頓

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

新規事業の「診断後等支援機能」との区別のために集計方法が変わり、両者を合わせると総件数の対応は増加傾向。特に「面接」の機会が増加している。

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	71	35	40	37	71	49	31	49	62	55	52	71	623
面 接	17	15	16	13	20	7	14	19	14	7	8	14	164
合 計	88	50	56	50	91	56	45	68	76	62	60	85	787

② 認知症の鑑別診断と初期対応

外来件数の実数、鑑別診断件数ともに減少傾向。発病、生活の不安に寄り添う診療を心掛けて次年度も計画継続する。

認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来件数	146	129	164	137	132	147	144	132	158	134	132	131	1,686
うち鑑別診断件数	12	15	12	11	8	13	12	8	10	13	8	13	135

③ 周辺症状への対応

実数は当院、連携病院共に微増加している。身体状況の問題も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
認知症疾患医療センター	5	3	1	2	9	7	2	4	3	6	4	4	50
連 携 病 院	富士市立中央病院	1	1	0	1	1	0	2	1	0	2	0	10
	富士宮市立病院	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	共立蒲原総合病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
合 計	7	4	1	3	11	8	2	6	4	6	7	4	63

④ 認知症疾患医療連携協議会の開催

日 時	内 容
書面開催	1. 2022年度事業報告 2. 2023年度事業計画（※新型コロナウイルス感染症関連で集合開催は中止、書面にて実施）

⑤ 地域連携の推進

他機関の要請に多職種で積極的に職員を派遣した。次年度も継続。

地域連携の推進

実施日	内 容	参 加 者
5月13日	富士市鷹岡包括丘地区地域ケア会議	精神保健福祉士1名 作業療法士1名
7月19日	富士市認知症施策検討委員会	医師1名 精神保健福祉士1名 作業療法士1名
8月24日	富士市鷹岡包括天間地区地域ケア会議	精神保健福祉士1名 作業療法士1名
10月12日	富士市鷹岡包括鷹岡地区地域ケア会議	精神保健福祉士1名 作業療法士1名
10月26日	第1回富士宮市認知症医療研究会	医師1名 精神保健福祉士1名
12月12日	富士市鷹岡包括丘地区地域ケア会議	精神保健福祉士4名
2月7日	富士市認知症施策検討委員会	医師1名 精神保健福祉士1名 作業療法士1名
3月8日	第2回富士宮市認知症医療研究会	医師1名 作業療法士1名

⑥ 研修会の開催と情報発信

実施日	内 容	参加人数
5月17日	脳の健康教室（鷹岡まちづくりセンター）	7名
5月18日	脳の健康教室（富士北まちづくりセンター）	10名
9月2日	脳の健康教室（富士見台まちづくりセンター）	11名
2月9日	医療と介護の連携研修（天間まちづくりセンター）	20名

⑦ 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進

継続的に出張相談・個別訪問を実施。認知症の人、認知症の人を持つ家族を支える機関とのネットワークから新規の個別相談に繋がることもあった。今後も継続していく。

⑧ 「診断後等支援機能」にかかる相談

今年度からの新規事業。診断後の医療の相談、福祉サービス定着の相談が継続的にあり、ケア会議の参加の要請もある。

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	0	6	1	10	9	11	6	15	6	16	9	11	100

(3) 令和5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 高木 啓 小田理史 山本 孝 田中眞喜子 荻田龍介	日本精神科医学会学術大会 静岡市精神医療審査会 静岡県精神科病院協会連絡協議会 静岡県病院協会臨時総会 認知症医療研究会 富士市障害者自立支援協議会 精神障害等専門部会 精神科救急医療システム連絡調整委員会検討会 第118回日本精神神経学会学術総会 第28回指導医講習会 第41回日本認知症学会学術集会・専門医教育セミナー 日本老年精神医学会専門医認定試験 精神科薬物療法eラーニング2020 精神科薬物療法eラーニング2020 精神科薬物療法eラーニング2021 精神科専門医取得研修
薬 局	栗林里美	精神科薬物療法認定薬剤師講習会
看 護	曾根満寿代 櫻井絹子 大倉健児	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 静岡県看護協会定時総会 医療福祉施設等看護代表者会議 認知症医療研究会 静岡D P A T研修
社会復帰	久保伸年 水野拓二 山口雅弘	富士市ストレス相談 静岡県精神保健福祉協会常務理事会 静岡県精神保健福祉協会運営委員会 静岡D P A T研修 富士市認知症施策推進検討会 日本精神保健福祉士協会全国大会 日本精神保健福祉士学会学術集会 富士市地域包括支援センター社会福祉士連絡会 医療相談員・精神保健福祉士意見交換会 心の健康フェア2022シンポジウム（運営） 日本精神科医学会学術大会 認知症医療研究会 静岡県精神保健福祉士協会会計監査 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会 静岡県精神保健福祉士協会事務局会議 精神科訪問看護研修（講師） 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会全体会議

部 署	氏 名	内 容
社会復帰	山口雅弘 小山隆太 古屋友美 杉村遥香 川口恭子 川村明広 松谷里歩 青木奈緒 佐野 瞳 中村正子	富士圏域自立支援協議会事務局会議・運営会議 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会 ワーキンググループ打合せ 「分かりやすい成年後見制度テキスト」等検討意見交換会 リカバリーフォーラム2022 静岡県ソーシャルワーク実践研究学会（運営） 精神科救急医療システム連絡調整委員会検討会 脳健康教室（講師） 静岡県ソーシャルワーク実践研究学会（発表） 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業担当者連絡会 日本デイケア学会第27回年次大会静岡大会 リカバリーフォーラム2022 デイケア研究協議会東部地区会 富士市地域包括支援センター社会福祉士連絡会 医療相談員・精神保健福祉士意見交換会 日本精神科医学会学術大会（運営スタッフ） 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会 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 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会 ワーキンググループ打合せ 富士圏域自立支援協議会専門部会地域移行定着部会 ワーキンググループ 富士市認知症施策推進検討会 心の健康フェア2022シンポジウム（運営） 心の健康フェア2022シンポジウム（運営） 脳健康教室（講師） うつ病家族講座（講師） デイケア研究協議会総会・研修会 日本デイケア学会第27回年次大会静岡大会 リカバリーフォーラム2022 日本デイケア学会第27回年次大会静岡大会 リカバリーフォーラム2022
栄養・調理	吉田由布子	静岡県給食協会富士支部総会（優良従事者表彰受賞）
事 務	本多裕之 栗林 翼	日本精神科医学会学術大会（運営スタッフ） 天間地区福祉推進会総会・企画委員会 静岡県精神保健福祉協会総会（永年勤続表彰受賞） 天間地区福祉推進会住民福祉講座
環境保全	遠藤 稔	静岡県精神保健福祉協会総会（永年勤続表彰受賞） 甲種防火管理再講習
富士メンタル クリニック	山本洋子	デイケア研究協議会総会・研修会

(2) 研修出張

部 署	氏 名	内 容
看 護	櫻井絹子 大倉健児 鍵和田明日香 清 優菜 大越 愛	静岡県看護管理者会「中間管理職研修」 静岡県看護管理者会「中間管理職研修」 第47回日本精神科看護学術集会 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修Ⅱ」 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修Ⅰ」 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修Ⅱ」 日本精神科看護協会静岡県支部「初任者研修Ⅰ」
社会復帰	久保伸年 小山隆太 秋津玲香 松井 淳 綾部友太 杉村遥香 川村明広 伊東宏祥 野寄美紀 芦澤望海 中村正子 原田 整	日本マインドフルネス学会大会 認知症疾患医療センター全国研修会高知大会 第30回日本精神科救急学会学術総会 精神保健福祉士実習指導者講習会 静岡県精神保健福祉士協会「療養生活継続支援加算」研修 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基幹研修Ⅰ 日本精神科病院協会学術教育研修会〈P S W部門〉 精神障害者の退院後支援研修会 認知症作業療法ワーキンググループ研修 「メンバーもリーダーも動き出すチームの作り方」 ～仕事をしやすくするための組織改革～ 第51回作業療法研修会 静岡県精神科作業療法研究会 第47回日本精神科看護学術集会 日本公認心理師協会専門研修Ⅰ
栄養調理	鈴木清美 佐野頼子 井出達也 飯田莉沙	第63回全国精神科栄養士研修会 静岡県給食協会富士支部栄養士研修会 第17回NNPセミナー「精神科領域の低栄養」 静岡県給食協会富士支部調理技術研修会 静岡県給食協会富士支部衛生講習会

部 署	氏 名	内 容
社 会 復 帰	山口雅弘	生活困窮者自立支援事業精神障がい者の理解セミナー 日本精神保健福祉士協会ブロック会議 富士宮市権利擁護ネットワーク会議 静岡県精神障害者支援の障害特性と支援方法を学ぶ研修（運営） 福祉職員のための成年後見制度理解促進出前講座（講師） 精神障害者地域移行定着推進研修 障がい者の法的支援に関する協議会 こころに病気のある方を支える家族の集い 静岡県精神保健福祉士協会「療養生活継続支援加算」研修（運営）
	小山隆太	精神保健福祉援助演習Ⅱ（講師） 静岡県医療観察制度運営連絡協議会
	川島茉己	静岡県精神医療審査会 静岡県精神医療審査会意見聴取 静岡県精神医療審査会全大会
	綾部友太	P S W ・ M S W と障がい者相談支援事業従事者との ネットワーク会議
	杉村遥香	静岡県精神保健福祉協会総会（運営）
	川口恭子	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部会研修ワーキング 精神障害者地域移行定着推進研修 静岡県作業療法士会 3 役会議
	川村明広	静岡県精神保健福祉協会総会（運営） 心の健康フェア2022実行委員会 静岡県精神保健福祉協会運営委員会・実行委員会 認知症初期集中支援チーム員現認者研修会（講師）
	野寄美紀	メディアメッセージ 2022（運営スタッフ）
	松谷里歩	メディアメッセージ 2022（運営スタッフ）

VI 各委員会の活動

1. 教育研修委員会

(1) 目 標

- ① 「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」に関する研修の開催を通じ、職員アンケートで倫理的場面、職員同士の接遇に関する問題が「ある」との回答を50%以下にする
- ② 人材流出回避のため「職員の負担軽減」に資する研修を開催する（接遇、苦情処理体制、ハラスメント対策等）
- ③ 事業計画の重点項目「(4)病床稼働率の目標達成による安定した経営」に関する研修を開催し、昨年度同等の病床稼働率の維持に貢献する

(2) 実績と振り返り

- ① 「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」に関する研修として、委員会企画の研修を3回開催したほか、新人研修、動画視聴による役職者対象の研修も開催した。倫理的場面、職員同士の接遇に関しては、1場面を除き目標を達成できた。
- ② 「職員の負担軽減」に資する研修として、委員会企画の集合研修を1回、動画視聴による役職者対象の研修を開催した。
- ③ 「病床稼働率」に関連して、事業計画、事業中間報告等の周知をテーマとした研修を開催し、その他の機会にも同様のテーマを扱った研修を複数回開催した。昨年度同等の病床稼働率は維持された。

(3) 令和5年度の目標

- 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」との回答を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	委員会プログラムによる	11名
4月20日	事業計画に関連して	事業計画	40名
4月27日	新人職員研修②	委員会プログラムによる	12名
5月11日	委員会企画①～職員の負担軽減	職員の負担を軽減する ～ハラスメントと苦情対応～	42名
5月25日	院内美化活動①	病院周囲の清掃活動	51名
6月8日	委員会企画②～職員間の接遇	「接遇」への取り組み～職員間の接遇	36名
6月15日	医療安全管理研修A	鷹岡病院における医療安全管理体制について	32名

月 日	テ ー マ	内 容	人数
7月13日	行動制限最小化研修①	「精神医療の歴史と法律について、 精神保健福祉法」	37名
7月20日	院内感染防止対策研修①	eラーニング 感染経路別予防策～ノロウイルス対策	28名
8月10日	委員会企画③～利用者の視点	開催見送り	—
8月17日	医療安全管理研修B（KYT）	開催見送り	—
9月14日	褥瘡対策	eラーニング 非褥瘡三原則	77名
9月21日	出張報告	開催見送り	—
10月12日	委員会企画④～事業中間報告	中間事業報告	—
10月19日	医療安全管理研修B（KYT）	開催見送り	—
11月9日	ステップアップ院内報告会	プログラムによる	31名
11月16日	院内美化活動②	開催見送り	—
12月14日	委員会企画⑤ ～ハラスメント対策	動画視聴（医師・役職者対象）	33名
12月21日	院内感染防止対策研修②	eラーニング 優しく学ぶ精神科における感染対策	66名
1月11日	行動制限最小化研修②	eラーニング 事例を実践に活かす行動制限	65名
1月18日	褥瘡対策	開催見送り	—
2月8日	出張報告	開催見送り	—
2月15日	医療安全管理研修A	eラーニング 医療安全のためのコミュニケーション	65名
3月8日	行動制限最小化研修③	開催見送り	—
3月15日	委員会企画⑥～病床稼働に関する	開催見送り	—

ステップアップ活動一覧

部署・職種	テ ー マ	発表者
外来*	電話対応のスキルアップを目指す	榊原
A病棟	災害時におけるスタッフの意思統一を目指した取り組み	大倉
B-3病棟	申し送り体制変更へのチャレンジ～申し送り時間の短縮に向けて～	前嶋
調理課*	作業工程の作業効率向上を目指して	加藤
事務課	保管書類の断捨離	保科
病床利用適正化PT	病床利用適正化と鷹岡病院の課題（第3報）	久保
社会復帰部	精神科訪問看護・指導における新規開拓への取り組み	水野
薬剤課	気づきが日常業務の変化に繋がった一例	栗林

*（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 毎月報告される各事案における各部署での初期の原因分析内容を委員会にて精査し、個別事例の検討を通じてレベルアップに必要な課題を抽出、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 毎月各部署から提出される報告書、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ものの、一般的に活用できる情報基盤の構築とされるまでには至っていない。今後も事例ごとに各部署、部会、委員会で扱っていく。
- ③ 苦情案件に対する困難事例に対しては、当該部署リスクマネージャー並びに職員が直接対応する体制から、管理職員が対応するガイドラインを改訂し、精神的負担が軽減する体制整備を図った。また、職員からの苦情要望に対しても同様の体制で対応するように整備した。

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
インシデント報告書	641	574	508
アクシデント報告書	3	3	3
苦情内容・対応報告書	11	13	5
「皆様の声」	313	351	1,291
合 計	968	941	1,807

(3) 令和5年度の目標

利用者の視点に立った良質で安全な医療提供のため、医療安全管理体制を強化する。昨年度から目標の修正はせず、更な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目的で以下を目標とする

- ① 各事案への対応を通じて、繰り返される事案に対して、初期の原因分析を精査し、実効的な対策立案が可能となる体制を構築する
- ② インシデント・アクシデント報告及びリスクサマリーが適切に記載でき、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

3. 防災委員会

(1) 目 標

- ① 震災時の対応の確立
- ② 防災備品の管理

(2) 実績と振り返り

- ① 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。昨年度からの継続課題「災害対策本部の動き」に重点において院内全体での震災訓練を実施した。今後も、本部の主要となる職員の意識付けを目的とし、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5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 すべての職員が正しい手洗いを習得するための活動を継続する
- ② 個人用防護具（PPE）を正しく着脱できるよう活動を継続する

(2) 実績と振り返り

- ① 手洗いチェッカーによる手洗いの確認、各部署での個人用防護具の着脱訓練を実施し、活動を継続した。
- ② 新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し、委員会に対応が求められた。乗り切るなかで課題も見受けられた。今後の感染症対策として体制を整えていきたい。

(3) 令和5年度の目標

- 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 院内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

5. 衛生委員会

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① ヘルスマーブメントの発行は新型コロナウイルス感染症の対応に追われ、2回に留まってしまった。発行は継続していきたい。
- ② ストレスチェックを外部委託にて初めて実施した。一部ハプニングがあったものの概ね順調に実施できた。

(3) 令和5年度の目標

- ① 院内通信「ヘルスマーブメント」の発行継続、健診システム導入による業務の効率化、健診サービス向上によって健康増進に向けた啓発活動の強化
- 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

6. 褥瘡対策・NST委員会

(1) 目 標

- ① 褥瘡対策の指標の見える化
- ② NSTについて、職員に周知する

(2) 実績と振り返り

- ① コロナ禍により、褥瘡対策の指標の集計方法、指標の集計手順の作成は進まなかったが、診療報酬改定に伴う褥瘡対策計画書の変更を行った。
- 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

※()内は持ち込み件数

(3) 令和5年度の目標

- ① 褥瘡対策の指標の集計方法、指標の集計手順を作成する
- ② 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 ホームページ更新作業の効率化を進める

(2) 実績と振り返り

- ① 広報誌はコロナ禍が続いていた影響で1回に留まった。
- ② ホームページは本部主導でリニューアルされた。ホームページシステム(CMS)による自施設での更新はできていない。

(3) 令和5年度の目標

- 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

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 質の高い退院支援・地域移行支援の継続、強化
- ③ 発信を通しての人材育成と啓発活動

(2) 実績と振り返り

- ① 昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症の影響により外出や施設見学、対面での活動機会が減少したが、ICT端末を整備し必要に応じた活動を実施した。また、委員会では状況を把握し、活動毎にPDCAサイクルで振り返り、支援を推進する体制づくりに努めた。
- ② 定期会議では個別ケースについて検討の機会を持ち、計画的な支援継続を図った。課題集積、事例検討及びモニタリングを行うためのプロジェクトチーム（以下PT）も月に1回活動し、入院患者の条件・属性ごとに分類し、課題等を整理して委員会で共有するよう取り組んだ。しかしながら、委員会活動が制限されるなかではPTと紐づけされた委員会活動には至らず、地域課題の抽出、課題分析、院内共有の展開とまでは至らなかった。そのため次年度も継続課題として取り組み、成果を「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 コロナ禍の影響を受け、発信や啓発活動の機会が減少した。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。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、院内周知のため会議での発信や資料作成に努めた。

(3) 令和5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と「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 利用者への安心安全な医療の提供や病床稼働率の目標達成に向け、電子カルテ導入を検討する
- ② 一定基準以上の監査が実施するため、項目の見直しをして正答例を作成する

(2) 実績と振り返り

- ① 電子カルテについて、具体的な導入時期の決定に至らず、準備が進まなかった。今年度後半に令和6年度中の電子カルテ導入が決定した。このため「診療記録整備委員会」は令和5年度から「電子カルテ委員会」と改名する。
- ② 電子カルテの導入が決まったことで、今まで実施してきた記録監査が意味を持たないものとなるため、実施を中止した。
- ③ 新型コロナウイルス感染症のクラスター発生により、3回会議を休止し4回は紙面開催とした。随時、様式の改定、印刷物（診療記録）の補充等を実施した。

(3) 令和5年度の目標

- 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

10. 災害対策委員会

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 「監督者会議」で事業継続マニュアルに関する協議を積極的に行っていただき、災害対策委員会で意見の共有、検討することで、本部機能の実行可能な形ができつつある。引き続き検討し、システムの構築を図っていく。
- ② 新型コロナウイルス感染症のクラスター発生により、委員会の書面開催や中止が続いたため、思うように活動ができなかった。「感染パンデミックBCP」は必要であることは共有されたが、策定までに至らなかった。

(3) 令和5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実施

11. 勤務環境改善委員会

(1) 目 標

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

(2) 実績と振り返り

- ① アクションプランに沿って改善活動を実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大や院内での2度のクラスターにより会議の開催ができなかった。
- ② 「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 「職務意識調査」を1月実施予定であったが、クラスター発生により職員の業務負担が極端に増える状況下での調査は中止とした。次年度先送りとしたが、ストレスチェック等との調査時期が重ならないように6月に実施することとした。

(3) 令和5年度の目標

- 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」等、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

VII 地域貢献活動

1. 地域貢献活動

院外精神保健相談

回数	テーマ	担当	主催または後援
年12回	富士市職員メンタルヘルス相談	石田多嘉子	富士市役所
年2回	精神保健福祉総合相談	高木 啓	静岡県富士健康福祉センター
年2回	静岡県職員健康相談	〃	静岡県経営管理部
年2回	保護者カウンセリング事業	〃	富士児童相談所
随 時	教職員面接指導	〃	富士市教育委員会
随 時	健康相談・面接指導	〃	富士地域産業保健センター
年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	〃	鈴木順一	〃
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

学会・シンポジウム・研修会等への研究発表

1. 中村正子「IMR 疾病管理とリカバリー」第47回日本精神科看護学術集会 2022.6.24～25
2. 中村正子 IMR2022 (Illness Management and Recovery: 疾病管理とリカバリー) リカバリー全国フォーラム2022 2022.10.29～30
3. 中村正子「はじめよう！IMR」Illness Management and Recovery: 疾病管理とリカバリー 日本精神障害者リハビリテーション学会 第29回群馬オンライン大会 2022.12.10～11
4. 小山隆太 水野拓二 川島菜己 川村明広 伊東宏祥 鈴木千代乃 入院医療中心から地域生活中心へ ～精神科訪問看護指導における院内多職種による新規開拓への取り組み～ 第11回静岡県ソーシャルワーク実践研究会 2023.2.4
5. 中村正子「IMRを始めよう、IMRをより深めよう」IMR研修会2023 2023.2.19

研究論文・総説・著書発表

小田理史：当院における持効性注射剤の使用調査 最新精神医学第27巻6号 pp451-456 2022.11

嘱託医の受託

施設名	担当医
(株)東芝キャリア・三生医薬(株)	高木 啓

実習病院の受託

委託施設・機関等(学部/学科名)	
富士市立看護専門学校 静岡県立看護専門学校(第2学科) 聖隷クリストファー大学 (リハビリテーション学部/作業療法学科)	国際医療福祉大学 (小田原保健医療学部/作業療法学科) 静岡福祉大学(社会福祉学部/福祉心理学科) 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 J A静岡厚生連するが看護専門学校 静岡英和学院大学 健康科学大学 日本福祉大学	曾根満寿代 渡辺睦子 久保伸年 曾根満寿代 久保伸年 山口雅弘 小山隆太 山口雅弘
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
静岡県精神障害者地域生活支援訪問事業

富士市認知症初期集中支援推進事業
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
2022.05.14	保健・医療・福祉サービス 提供システムと多職種との連携	山口雅弘	静岡県男女共同 参画センター あざれあ	一般社団法人 静岡県訪問看護 ステーション協議会
2022.09.13	精神障がい者の理解	〃	Web開催	静岡県CSW研究会
2023.01.24	成年後見制度について	〃	県立沼津特別支 援学校愛鷹分校	社会福祉法人 静岡県社会福祉協議会
2023.02.13	令和4年度認知症初期 集中支援チーム員現任者研修会	水野拓二 川村明広	静岡県医師会館	静岡県健康福祉部 福祉長寿政策課 地域包括ケア推進班
2023.03.02	こころの健康づくり講演会～ 「不安に向き合うためのポイント」	久保伸年	ロゼシアター	富士市障害福祉課

関連諸団体の活動（管理者のみ）

担当者	活 動 内 容（役職名）
石田多嘉子	静岡県精神保健福祉協会（常務理事） 静岡県障害者スポーツ協会（評議員）
高木 啓	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拓げる会（顧問） 富士市医師会（監事）

公的機関の医療・福祉活動への協力

活 動 内 容	公 的 機 関 名	役職名	担当者
静岡県精神科救急システム連絡調整委員会	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	委 員	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DPAT連絡協議会	〃	〃	〃
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	〃	〃
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	〃	高木 啓
富士市認知症施策推進検討委員会	富士市保健部介護保険課	委員長	〃
〃	〃	委 員	水野拓二
富士市障害者自立支援協議会代表者会議	富士市福祉部障害福祉課	〃	高木 啓
富士市差別解消支援協議会	〃	〃	〃
富士市自殺対策推進会議	富士市保健部健康政策課	会 長	高木 啓
〃	〃	委 員	久保伸年
富士宮市認知症医療研究会	富士宮市福祉総合相談課	〃	高木 啓
静岡市精神医療審査会	静岡市こころの健康センター	〃	〃
富士圏域自立支援協議会	富士健康福祉センター	構成員	〃
富士圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議	〃	委 員	〃
富士圏域地域医療構想調整会議	〃	〃	〃
富士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	〃	〃
ふじのくに地域医療支援センター 東部支部運営会議	東部保健所	〃	〃

公的機関の医療・福祉活動への協力

活動内容	公的機関名	役職名	担当者
医療観察法研究協議会	静岡地方裁判所	委員	高木 啓
静岡県精神医療審査会	静岡県精神保健福祉センター	〃	曾根満寿代
〃	〃	〃	川島茉己
静岡県自立支援協議会地域移行部会	静岡県健康福祉部 障害者支援局障害福祉課	〃	曾根満寿代
富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会	富士健康福祉センター	部長	山口雅弘
〃	〃	構成員	曾根満寿代
〃	〃	〃	川口恭子
富士警察署犯罪被害者支援連絡協議会	富士警察署	委員	久保伸年
富士市障害支援区分認定審査会	富士市福祉部福祉総務課	〃	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	〃	〃

2. 地域交流活動

地域貢献委員会

(1) 目標

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

(2) 実績と振り返り

- ① 天間ふれあいの日は新型コロナウイルス感染症の影響で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で中止されたが、住民福祉講座はZOOMを利用して7月に、七五三福祉相撲大会は感染症対策が十分されたなかで11月に実施した。また、天間梅まつり文化祭（合同開催）は2月に実施され、模擬店出店という形で協力した。一方、RUN伴（認知症をとりまく地域啓発を目的としたマラソンイベント）は中止となった。

(3) 令和5年度の目標

- 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

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	ダイケア課
おはなし会とオカリナ	2カ月毎1回	ダイケア課
絵本とお話しの会	月1回	ダイケア課
絵手紙	月1回	ダイケア課
リコーダー演奏	2カ月毎1回	ダイケア課

- ① 感染症対策にも留意しながらボランティア活動の受け入れを定期的に継続することができた。
- ② 講師の都合により、一部活動はWebを活用して行ったが、ほとんどの活動は対面で通常通り実施することができた。
- ③ ボランティア団体同士のネットワークから、新たなボランティア活動の受け入れに繋がった。

1. 令和4年度事業報告

(1) 医療活動

- ① 新患受け入れ体制の迅速化
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。新患診察の効率化を進める一助として、整えた問診票の再考を行い、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、43.8人（昨年度比増減なし、目標42.0人）。
- 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
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・状況報告を行うことにした。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た。
- 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
訪問看護部門では内部研修で訪問看護師が求められているものを再認識した。事例検討した資料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 デイケアにおいては、季節を感じる行事を実施
11月にクリスマス会の企画を計画し、メンバーの意見を取り入れて実施した。計7回の季節行事を実施した。花見では直接季節を感じ、メンバー同士で気持ちを共有でき、ハロウィンでは装飾した袋にお菓子を入れて持ち帰り、行事を家族と共有することができた。
- 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）
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だ診断治療を行うC-PACKのケースは無かった。

(2) 施設設備の整備計画

- ① 院内ブラインドの交換：令和4年10月に診察室及び外来待合室のブラインドの一部（劣化した部分）を交換した。
- ② シュレッダーの更新：現在、検討中であり次年度に持ち越すことになった。

(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
接遇に関しては、概ね昨年度と同程度の患者側評価であり、満足以上の回答率は7割を超え、職員の対応については「大変不満」の割合は無くなった。ただ、電話対応では「不満」の回答率が増加していたため、次年度の課題となる。
- 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
ISOで培ったノウハウを参考に、当クリニックの業務マニュアルを作成した。また、昨年度と同様に医療の質や患者満足度の向上に努めた。
- ③ ホームページの充実
ホームページを活用し、新患診察の効率化を進める一助として初診問診票を載せ、新患診察の効率化を図ることができた。次年度からホームページがリニューアルされたこともあり、当クリニックでの活動や地域との連携を踏まえた情報の掲載等、更なるホームページの充実を図ることが次年度の課題となる。
- ④ 他医療機関との連携の更なる充実
紹介システムの再周知及び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。他医療機関からの紹介は62件、うち紹介システムでは3件であった。

2. 令和5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プログラムC-PACKの実施）

(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

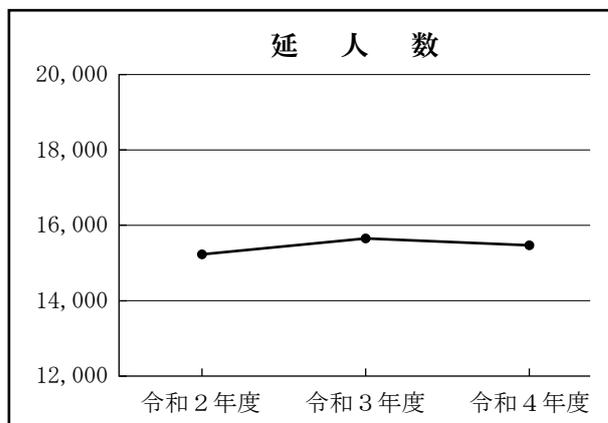
- ① 接遇・院内外との連携の更なる充実とフィードバックの徹底
- ② ISO 9001（令和元年度に終了）でのノウハウを活用し効果的な運用を行う
- ③ ホームページの充実
- ④ 他医療機関との連携と更なる充実
- ⑤ 診療の2診体制化、特に土曜日午後の2診体制化を急ぐ（医師の補充の検討）

3. 事業状況

(1)「外来取り扱い患者数」では、新患人数が増加（196名→225名）し、延人数は昨年度とほぼ同数であった。

外来取り扱い患者数

	新患人数	実人数	延人数
令和2年度	148	11,028	15,209
令和3年度	196	10,868	15,606
令和4年度	225	11,106	15,496



(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。

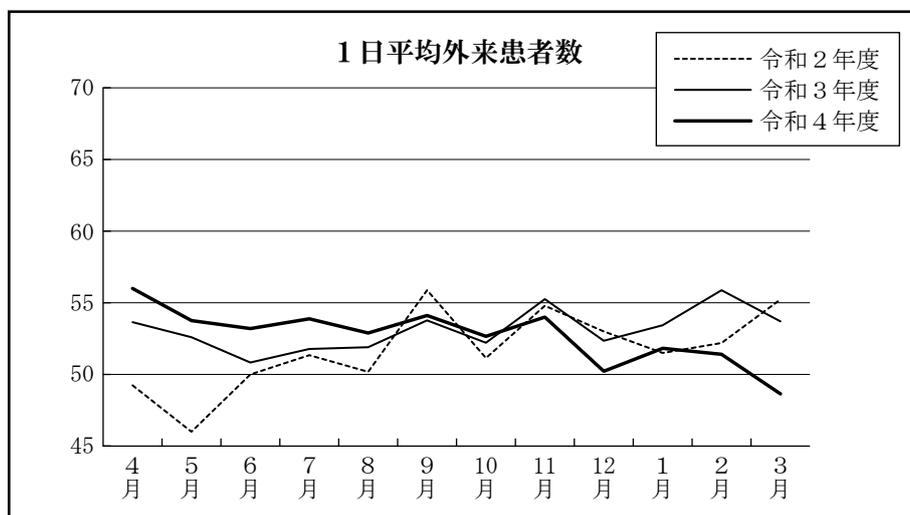
新患者紹介経路

	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2年度	37	22	68	1	2	5	0	13	148
令和3年度	53	25	94	0	1	8	0	15	196
令和4年度	62	38	118	2	3	5	0	27	255

(3)「1日平均外来患者数」では、上半期は昨年度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、次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

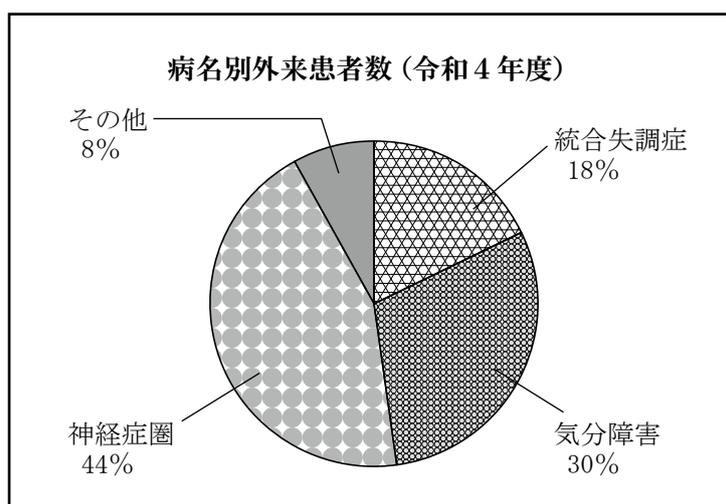
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
令和2年度	48.2	46.0	50.5	51.3	50.2	55.9	51.7	54.9	53.0	51.5	52.2	55.2	51.7
令和3年度	53.7	52.6	50.8	51.8	51.9	53.8	52.2	55.3	52.4	53.4	55.9	53.8	53.1
令和4年度	56.0	53.8	53.3	53.9	52.9	54.1	52.6	54.0	50.1	51.8	51.4	48.7	52.7



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

病名別患者数（各年度の3月取り扱い数による）

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
統合失調症	185	171	170	
気分障害	281	275	272	
てんかん	7	4	4	
認知症	2	2	3	
頭部外傷性後遺症	4	4	5	
依存	アルコール依存症	6	5	6
	薬物依存	3	0	3
神経症圏	407	427	406	
摂食障害	6	6	4	
人格障害	2	2	4	
精神遅滞	6	5	6	
学習障害等	11	15	18	
情緒障害等	11	11	9	
その他	1	1	1	
内科系疾患	13	15	9	
合計	945	943	920	



4. 各課の実績・評価

診療・事務部門

(1) 目標

- ① 新患受け入れ体制の迅速化
- ② 多職種間連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
- ③ 訪問看護に関する内部研修の充実を図り、患者満足度の向上を目指す
- ④ 心理検査の拡充（診断補助システムの円滑化と発達障害診断のプログラムC-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。新患診察の効率化を進める一助として、整えた問診票の再考を行い、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、43.8人（昨年度比増減なし、目標42.0人）。
- ② より緊密な多職種間の連携を図るため、毎月のクリニック会議（木曜日16時）での報・連・相では、デイケア利用者の状態・状況報告を行うことにした。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た。
- ③ 訪問看護部門では内部研修で訪問看護対象者が求められているものを再認識した。事例検討した資料で得た知識を日々の訪問看護に活かすように心掛けた。患者情報を各自分かりやすくまとめ、看護師間で共有を図り、他の訪問看護対象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 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だ診断治療を行うC-PACKのケースは無かった。

(3) 令和5年度の目標

- ① 新患受け入れ体制の迅速化
- ② 多職種間連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
- ③ 訪問看護に関する内部研修の充実を図り、患者満足度の向上を目指す
- ④ デイケアにおいては、季節を感じる所内行事を実施（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）

デイケア部門

(1) 目 標

- ① 季節を感じる行事の実施
- ② 新型コロナウイルス感染症の予防対策を徹底する

(2) 実績と振り返り

- ① 年間を通じて計7回の季節行事を実施することができた。花見では近くの桜の名所へ出掛けて直接季節を感じることができ、ハロウィンでは装飾した袋にお菓子を入れて持ち帰り、季節行事を家族と共有することができた。
- ② 新型コロナウイルス感染症対応マニュアルに従い消毒や換気を継続して実施し、クラスターの発生を防ぐことができた。

年度別実績状況

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
実 施 日 数	234	243	245
延 人 数	2,783	3,168	2,618
1 日 平 均	11.9	13.0	10.6
新 規 登 録	8	4	10
卒 業 退 所	18	3	15

病名別利用者数

	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
統合失調症	29	30	28
気分障害	12	13	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 存			
アルコール依存症	1	0	0
薬物依存	0	0	0
神経症圏	4	4	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	3
情緒障害等	0	0	0
その他	2	2	1
内科系疾患	0	0	0
合 計	54	55	50

(3) 令和5年度の目標

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

編 集 後 記

令和4年を表した漢字「戦」。サッカーワールドカップや野球（WBC）の激戦に湧いた一方で、西側の戦地では一年以上経過しても緊張が増すばかり。身近では物価高による生活費圧迫に、多くの方は戦っている最中ではないでしょうか。

当院の医療現場に於いても、新型コロナウイルス感染症の強烈な感染力は躊躇なくマンパワーを蝕み、それによって生じる特別的、例外的な対応と並行しながら、更には自分自身や近隣の方々の健康状態に右往左往しながら、必死に各々の業務を維持しました。まさに毎日が“戦い”でした。

武漢に端を発したとされるこの感染症が今ようやく5類となり、収束なのか共存なのかは迷うところですが、これまでの経験を活かし、皆様とはできるだけ近い距離にて当院の精神科医療に努めて参ります。

本紙にご協力頂きました皆様方に、心より感謝申し上げます。

令和5年10月

年 報 委 員 会

発行責任者：高 木 啓 (院長)
委 員 長：栗 林 翼
委 員：渡 辺 睦 子
： 鈴 木 清 美
： 白 川 怜 小
協 力：若 林 貴 子 (前委員長)

年 報

令和4年度

令和5年10月発行

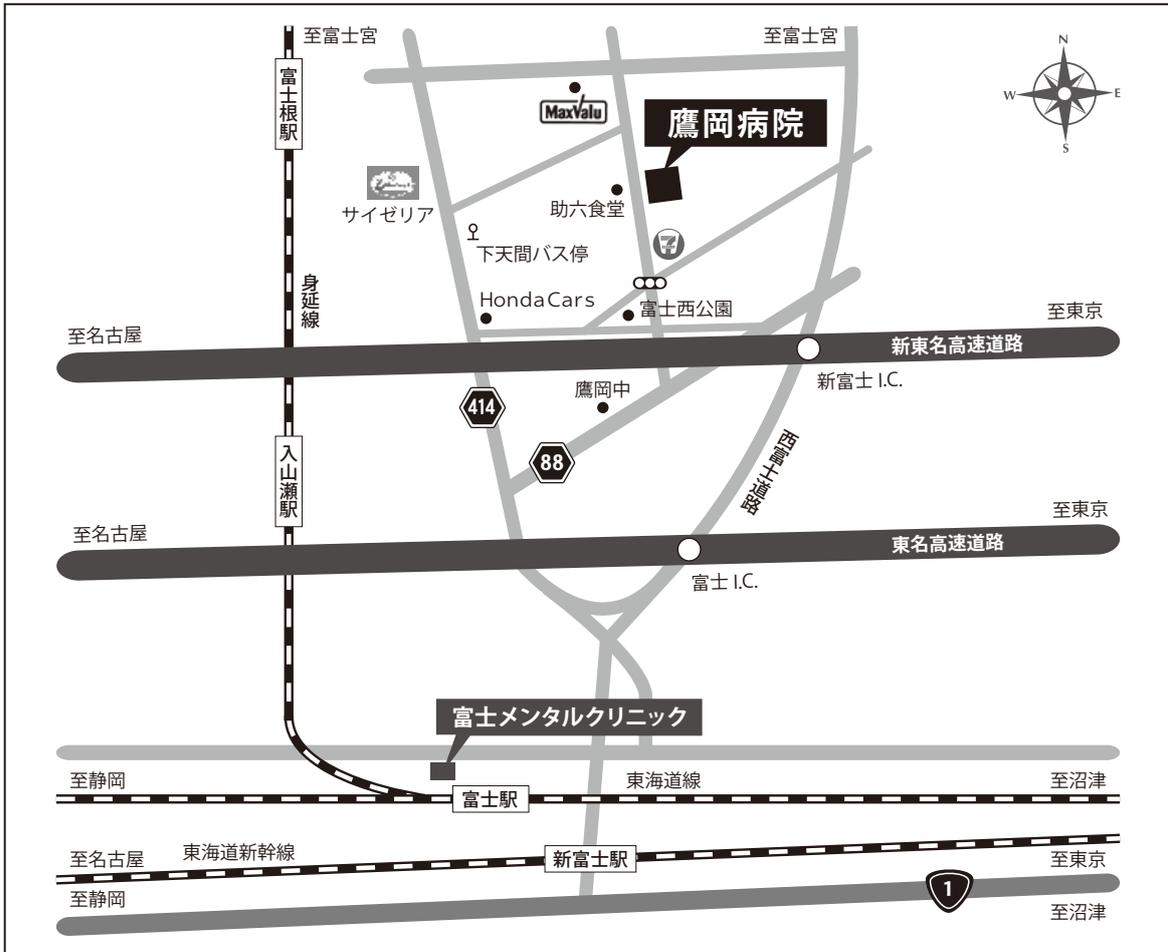
発 行 公益財団法人 復康会 鷹岡病院
〒419-0205 静岡県富士市天間1585番地
TEL 0545-71-3370
FAX 0545-71-0853
<http://www.fukkou-kai.jp/takaoka/>

編 集 年 報 委 員 会

印 刷 小泉印刷株式会社
〒416-0931 静岡県富士市蓼原637



公益財団法人 復康会 鷹岡病院グループ



鷹岡病院

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

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

富士メンタルクリニック

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