

III 各 部 門

1 医局

■ 医局人事

本年度は、水本先生が退職された。医局内でのコミュニケーションを大切にし、明るく風通しの良い職場作りを目指していきたい。人材確保、育成を継続する。

■ 1 外来部門

- (1) 多職種における協力体制を強化して、外来患者様のサポート体制の充実を図った。
- (2) デイケアとの連携で在宅支援部門の充実が図られた。
- (3) 静岡市支援センター「なごやか」と協力・連携サポート体制の充実を図る事が出来た。
- (4) 相談支援事業所「リライフ」との連携を行い、必要なサービスに繋げることで地域生活を安定化することが出来た。
- (5) 訪問看護ステーション「スマイルリラ」との連携でアウトリーチ部門の充実が図れた。
- (6) 就労継続支援B型事業所「グリーンワークス・リラ」との連携でアウトリーチ部門の充実が図れた。
- (7) 県下中部地域の精神科救急を担当し地域医療に貢献した。
- (8) 静岡市認知症疾患医療センターとして地域医療に貢献した。
- (9) コロナ対策を継続した。

■ 2 病棟部門

- (1) 作業療法・レクリエーションの充実が図れた。
- (2) 病棟内の安全対策（特に災害発生時を想定しての訓練）が図れた。
- (3) 事故発生を防ぐための会議を定期的に開催した。
- (4) 感染対策チームを中心とした安全対策の徹底が図れた。
- (5) 急性期治療病棟の機能強化、療養病棟の退院促進など各職種が連携し、アウトリーチの充実が図れた。
- (6) コロナ対策を厳重に行い、予防接種、検査を含めた初期対応、保健所、医療機関との連携体制の構築をした。

■ 3 医局全般

- (1) 医局会が定例化し、医師間の情報交換が密にされ、診療体制の充実と円滑化が図れた。
- (2) 院内研修会への協力・参加がみられるなど医療水準の向上をめざす活動が活発に行われた。
- (3) 入院カンファレンスを行い、診療協力体制の構築、医療水準の向上が図れた。

■ 4 2022年度 目標

- (1) 電子カルテ

電子カルテの導入により可能となった、情報の共有化・業務の効率化、円滑さと確実さを更に充実させ、サービスの向上につなげるべく習熟に努める。

(2) 患者様の病状やニーズに適した入院環境を作るため、より一層の開放処遇を進める

(3) 救急医療

医局・外来・病棟の協力体制を確立して、地域の要請に応じられるように努力する。

(4) 研究・研修活動

医局及び各病棟での症例カンファレンスの定例化、必要に応じて各部門のスタッフを交えた総合カンファレンスを実施する。また、学会・外部研究会などへの積極的な参加を推し進め、その結果を全職員へフィードバックするよう心がける。また、院内研修を充実させるため、他部門との連携・協力を進める。

(5) 研修指定病院として

静岡市立静岡病院、静岡済生会総合病院、藤枝市立総合病院、計23名の研修医を受け入れた。医局の各先生方に指導に参加して頂き、密度の濃い教育ができたと思われる。今後も、精神科ローテート研修の受け入れや、看護実習・精神保健福祉士実習・心理療法士実習・作業療法士実習の受け入れなど、教育・研修機関として、協力体制を整え、充分役割を果たせるように努める。

(6) 社会復帰対策の充実

デイケア、訪問看護ステーション「スマイルリラ」、静岡市支援センター「なごやか」、相談支援事業所「リライフ」、就労継続支援B型事業所「グリーンワークス・リラ」との協力・連携を進め、一層の地域支援体制の充実を図る。また、院外他機関との連携を図り、支援サービスの多様化・充実を図り、患者様の様々なニーズに応えられるべく努める。

(7) 外来部門

今後も患者様へのサービスと医療の効率化を継続する。

(8) 病棟部門

患者様に安心・安全感を与える関わり、環境作りに努める。多職種によるチーム医療を継続し、充実した医療体制を維持する。インシデントやアクシデントを検証し迅速に対策を講じ、医療事故に繋がらないよう安全管理に努める。

感染対策を継続し、集団感染に繋がらぬよう感染対策防止チームを中心とした活動を継続する。

急性期治療病棟では早期の退院を目指し、チーム医療の充実に努める。

療養病棟では長期入院になっている患者様も多く、退院に向け病状の安定化を目指す。退院の意向を汲み取ること、退院へのモチベーションを高める関わりを継続する。生活技能の習得、支援体制の構築、退院先の設定などの準備も継続する。

他病院で急性期治療を終え、さらに残存する精神症状への治療、地域移行に向けての準備のため、入院治療の継続が必要なケースを積極的に受け入れ、地域医療、地域移行に積極的に関わっていく。

2 看護部

■ 1 2021年度 振り返りと動向

新型コロナウィルスを含む感染症対策に取り組んだ一年であった。今後も基本的な感染予防対策を看護部全体で取り組んでいきたい。以前から取り組んでいる病棟間の業務協力は感染症予防のため、一時中止とした。今後、状況を見ながら再開したい。病棟という枠組みにとらわれず可能な限り、円滑かつ継続的に必要な看護が提供・実施できる体制を一層作っていきたい。

■ 2 2021年度 目標の評価・総括

(1) 安全・安心な療養・職場環境を拡充する

(評価)

2021年度のインシデントアクシデントレポートの全体数は、521件（前年度696件）である。項目別では、薬関連が最も多く全体の50%であり、次いで転倒転落が30%となっている。

レベル2以上の件数は同等であり、転倒転落と粗暴行為が多い。転倒転落事案の中でレベル2以上は減少しており、同一患者が繰り返し転倒転落を起こすことも減少していることから、再発防止策が取られていると考えられる。例えば、1度転倒転落が発生すると、その患者様に対し転倒転落再発防止策が取られるため、2度目以降の転倒転落予防ができる。初期対応を行うことで転倒転落の再発防止だけでなく予防が図られていると考える。

一方、粗暴行為事案の中でのレベル2以上数は変わらず、同一患者による粗暴行為が増加している。粗暴行為を繰り返す患者様の把握に力を入れ、その患者様へ重点的に対策をたてる必要がある。今後は、ポイントをしづらり重点的に対策をたて、危険予測を行い事故が起きる前に予防できるよう対応していきたい。

(2) 組織の一員として、責任・自覚のある行動がとれる

(評価)

各病棟に看護リーダーの設置を検討するなど、看護部の組織を再度見直した1年であった。今後も組織全体だけでなく、各個人の責任感がより一層向上するようにしていきたい。また、接遇改善や他職種との連携・協力も継続していきたい。

(3) 倫理的感性・専門職としての技能を高め、看護を提供できる

(評価)

e-learningの周知や定着化のため、毎月e-learningおすすめ動画（5本程度）を選び、各部署に配布し視聴を促した。また、新任者に対し1年で視聴してもらいたい内容を見る化した。今後は、視聴数の増減や要望などを取り入れていきたい。

■ 3 2022年度 目標・抱負

(1) 安全・安心な療養・職場環境を拡充する

(2) 組織の一員として、責任・自覚のある行動がとれる

(3) 倫理的感性・専門職としての技能を高め、看護を提供できる

外来

■ 1 2021年度 振り返りと動向

外来は医師の診療補助の他、各病棟・相談室・事務課・薬局・心理室・訪問看護・栄養課などの他部門や地域の病院、施設、外注の検査業者などの院外資源との円滑な連携が求められる部署である。職員の健康診断や新型コロナ予防接種の準備、実施など、患者様だけでなく、職員の健康にも若干の関与がある。

昨年度に続き、2021年度も新型コロナウイルスが流行し続けており、外来においても患者様の体温や体調、行動履歴の確認等を継続するとともに、新規入院患者等のコロナウイルス検査の対応や予防接種など、コロナ対策に奔走する一年であった。

■ 2 2021年度 目標評価・総括

(1) 他部署との連携を密にし強化を図る

- ・初診、入院予約、緊急受診等の情報を把握しスタッフと共有する
- ・入院がスムーズに運ぶよう患者情報を把握し病棟へ伝達する
(評価)
 - ・入院時は外来でできる検査やバイタルサインの測定、計測などをを行い病棟との連携をとることができた。
 - ・相談課などの部門との連携で患者様の状態把握に努めることができた。また、外来で得た情報を他部署に伝えることができた。
 - ・2病棟と兼務の職員が外来に配置になったため、定期薬の処理などを協力して実施することができた。
 - ・患者様の全体像把握が困難であるため、新規入院患者等の情報を病棟に提供しにくい点が残る。
 - ・患者様や職員に対する新型コロナ検査を多く行った。一時、検査用物品の在庫や伝票の不備があり思うように検査できなかった事例があったため、次年度の課題としたい。

(2) 外来診察が円滑に運ぶよう意識し行動する

(評価)

- ・もの忘れ外来の初診受付時刻を12:00から12:30にずらし、待ち時間を軽減する工夫をした。
- ・コロナ禍において待合が密になりすぎないように、患者様が多い場合は2階デイケア室前に臨時の待合を設置してもらうようにした。

(3) 個々の役割を理解し看護を提供する

- ・お互いに意見交換をする
- ・業務改善を意識し取り組む

(評価)

- ・2021年4月の外来職員は5名であったが、そのうち3名が退職等で離職し2022年4月現

在は新規メンバーを加え4名となった。昨年度に比べ1名減で業務をこなしているため、他部署の力も借り、職員同士が協力しあって運営している。

- ・今後の課題として、少ない人数でこれまでと同じように外来業務をこなしていけるよう、他部署との連携をより強化し他部署にも外来業務を知ってもらう努力が必要と思われる。

■ 3 2022年度 目標・抱負

- (1) 他部署に外来業務を知ってもらい、互いに助け合える関係を作る
- (2) 外来診療が円滑に運ぶよう意識し行動する。

1 病棟

■ 1 2021年度 振り返りと動向

1病棟は男女混合精神科療養病棟である。病床数60床、うち個室が12床である。急性期治療が終了した患者様をはじめ、うつ病などの休息入院、パーソナリティ障害の方など患者様の状態は多岐にわたる。また、認知症疾患医療センターの開設に伴い認知症の患者様も増えたことで身体合併症をもつ患者様が多くなったことや、社会的に長期入院となった患者様の多くも高齢になってきている。高齢化に伴い患者様の精神状態への援助のみならず身体症状へのケアも充実させていく必要があった。

昨年度も新型コロナウイルス感染症対策のため患者様の外出や外泊を制限しなくてはならない状況が続いており、社会復帰への準備が進まなかったことや、外出や外泊が出来なくなってしまったこともあった。感染症が蔓延している状況の中で、患者様が不安や焦りなど精神的な不調を抱えないように、多職種での連携を密にし多方面からのサポートを行って患者様へより良いケアや社会復帰に向けた取り組みを行っていくように努めてきた。

■ 2 2021年度 目標の評価・総括

(1) 安全・安心を心がけ看護を提供する

- ・インシデントアクシデントレポートを活用し、速やかに事故防止策がとれる
- ・チーム内で情報を共有し、協力して業務を行えるよう体制をつくる
- ・安全に業務を行えるように速やかに業務改善を行う

(評価)

レポート内容について病棟会議で報告することで、定期的にスタッフと共有することができ対策を速やかに考え実施することができた。患者様のケアや事故防止など速やかに対策が求められる事案は、朝の申し送り後にショートカンファレンスを行い検討した。次年度は病棟内ラウンドを行い、病棟内の医療安全・感染対策の再点検をしてさらなる安全管理に努めていきたい。

(2) 病棟の特性を理解し、一人ひとりが役割を果たす

- ・係、委員会活動、役割分担など一人ひとりが責任をもって確実に行う
- ・他職種と連携をとり、的確で円滑な援助を行う

(評価)

各自、新しく任命された係や委員会について責任をもって行えるように、病棟会議など定期に開催される場をつかいスタッフへ情報発信を行った。申し送り後の多職種での情報交換を次年度も引き続き行っていき患者様へのより良い援助に繋げていきたい。

■ 3 2022年度 目標・抱負

(1) 安全・安心を心がけ看護を提供する

- ・インシデントアクシデントレポートを活用し、速やかに事故防止対策がとれる
- ・チーム内で情報を共有し、協力して業務を行えるよう体制をつくる
- ・安全に業務を行えるように速やかに業務改善を行う

(2) 病棟の特性を理解し、一人ひとりが役割を果たす

- ・係、委員会活動、役割分担など一人ひとりが責任をもって確実に行う
- ・他職種と連携をとり、的確で円滑な援助を行う

2 病棟

■ 1 2021年度 振り返りと動向

2 病棟は精神科急性期病棟の男女混合閉鎖病棟である。病床数 58 床であり、うち個室が 12 床、隔離室が 3 床である。患者様の早期回復、早期退院に向けて入院直後から退院を見据えたケアを提供している。コロナウイルスの流行によって入院患者数は減少傾向であるが、去年に引き続き高齢の入院患者様の入院率は増加傾向にある。

■ 2 2021年度 目標の評価・総括

(1) リスクマネジメントの意識を高め、安全で安心な療養・職場環境を整える

- ①看護室内における会話の声量に注意
 - ・看護師同士での丁寧な言葉遣い
- ②服薬ミスを防止する
 - ・服薬時は職員でのダブルチェックを徹底
 - ・薬局との連携
- ③フェーズに従った感染予防対策を徹底して行う
- ④患者様の行動制限に対する話し合いを活発に行う

(2) チームの一員としての立場・役割を認識し、責任ある行動をとる

- ①委員会や係の業務を積極的に行い、活動を病棟に反映することができる
 - ・執り行っている業務や進捗状況を皆に発信できる
- ②定期的に病棟カンファレンスや多職種でのカンファレンスを行い、看護の振り返りを行う

(3) 倫理的感性・専門職としての技能を高め、看護を提供できる

- ①率先して他職種と連携し、退院調整を行うことができる

- ②担当患者の看護計画を立案・評価し患者様の個別性を考え看護介入する
- ③提供している看護について病棟で話し合う

3 総評

朝のカンファレンスが情報交換や看護計画の検討の場になり、スタッフ単独で患者様の問題を抱えることなく共有することができるようになった。新しく導入した「急性期患者評価」では、入院後数日はスタッフ全員で入院患者様の情報を朝のカンファレンスで話し合い共有するようにした。そのため、問題が発生した際は早期介入し、多くのスタッフの意見から早期解決ができた。スタッフ一人ひとりの発言も増えたことで、プライマリー制度ではあるが、患者様の情報を全員が共有することで問題を各自が捉えることができるようになり、問題の早期発見、全体的なアセスメント力の向上に繋がったと考えられる。

精神保健福祉士と作業療法士も一昨年に引き続きカンファレンスに参加し、退院調整の状況やOT活動での評価から早期退院のために必要な情報を知ることができた。退院調整に関わる中で、スタッフからも社会資源についての勉強会の希望がでる等あったが、コロナウィルスの流行により勉強会は開催できずe-learningにて各自学習を行った。

各係や委員会の業務は各自責任をもって行えており、活動内容を病棟全体に発信、浸透させることができた。病棟での課題に関しても委員会等が中心となって話し合いを行い、その都度改善することができ、インシデントの減少やクレームの減少など効果がみられた。

4 2022年度 目標・抱負

- (1) リスクマネジメントの意識を高め、安全で安心な療養・職場環境を整える
 - ①看護室での会話は声量に注意する
 - ・看護師同士での言葉遣いを丁寧にする
 - ②服薬ミスを防止する
 - ・服薬時は職員でのダブルチェックを徹底
 - ・薬局との連携
 - ③フェーズに従った感染予防対策を徹底して行うことができる
 - ④患者様の行動制限に対する話し合いが活発に行えるようにする
- (2) チームの一員としての立場・役割を認識し、責任のある行動がとれる
 - ①委員会や係の業務を積極的に行い、活動を病棟に反映することができる
 - ・日々現在執り行っている業務や進捗状況を他職員に発信できる
 - ②定期的に病棟カンファレンス、他職種とのカンファレンスを行い看護の振り返りを行う
- (3) 倫理的感性・専門職としての技能を高め、看護を提供できる
 - ①率先して他職種と連携し、退院調整を行うことが出来る
 - ②担当患者の看護計画を立案、評価し患者様の個別性を考え看護介入する
 - ③提供している看護について病棟で話し合う

3 病棟

■ 1 2021年度 振り返りと動向

3病棟は認知症治療病棟の定床58床（個室5床、保護室1床）の男女混合の閉鎖病棟である。2018年に認知症治療病棟を開設し、それ以降、認知症の周辺症状により入院治療が必要になり、急性期治療病棟での治療を経て比較的落ち着いた方や、もともと統合失調症などで入院している方で、長期の入院の中で高齢となり認知症を発症した方が入院している。

作業療法士、精神保健福祉士と連携し、患者様一人一人に合わせた日常生活訓練や作業訓練を日々実施し、地域や施設への退院を目指し援助を行っている。また、認知症治療に伴い、誤嚥性肺炎や窒息、転倒などのリスクも高く、高齢で、身体疾患を持った患者様も多い。それらを予防、または重篤化しないよう患者様の変化を速やかに発見し、対応していく必要がある。他職種で情報共有し、一人一人に適したケアができるよう努めている。

■ 2 2021年度 目標の評価・総括

(1) 認知症治療病棟として、安全・安心な環境を整える

- ・他職種、他病棟と情報を共有し、退院までの援助を行う
- ・認知症治療病棟として安全面、衛生面を考慮し環境整備を行う
- ・業務が円滑に進むように、業務内容の見直しを行う

(評価)

病棟内ではショートカンファレンスを活用しスタッフ間で話し合いをし、患者様の細かなケアや調整を速やかにすることことができ、スタッフ間の情報共有にも繋がった。また、多職種での連携ができ、患者様やその家族に速やかに対応することができた。

本年度は大きな業務内容の変更はなかったが、介護度の高い患者様も増えており、安全面や効率から今後も業務の見直しは必要である。

(2) 各スタッフがそれぞれの役割を果たすことができる

- ・活発に意見交換を行い、援助を円滑に行う
- ・委員会、係など個々の役割がなされ、業務、援助に活かされる

(評価)

スタッフが委員会、係活動の他、日々の業務分担などを通し責任をもって業務にあたることができた。また、日々の業務やケアの中で気づいたことを共有し、食事などは席の位置を変えてみるなど業務に反映させることができた。しかし、環境整備や保清など、日々の業務で見落とされがちなことが多い。今後は委員会などを通し各スタッフが他病棟とも情報交換し病棟業務やケアに繋げていく。

(3) 高齢者のケアの技術が向上する

- ・認知症ケアを学び、実践に活かす
- ・合併症を予想し、速やかに対応する

(評価)

院内、院外の研修参加ができない中で、e-learningなどを通し研修を行った。今後もスタッフ全員がe-learningや参考書などで認知症ケアや薬物療法などに関して積極的に学習しケアに繋げていく。

また、認知症の患者様も増え、合併症もこれまでの誤嚥性肺炎や窒息だけではなく、身体機能の低下から起こる疾患も多い。これまで治療していた疾患とは限らず、病状説明や今後の方針など、家族への細やかな対応が必要となる。そのため、病状、家族状況など患者様の細かな情報を、医師やケースワーカーなど他職種と情報共有し対応している。

3 2022年度 目標・抱負

(1) 認知症治療病棟として、安全・安心な環境を整える

- ・他職種、他病棟と情報を共有し、退院までの援助を行う
- ・認知症治療病棟として安全面、衛生面を考慮し環境整備を行う
- ・業務が円滑に進むように、業務内容の見直しを行う

(2) 各スタッフがそれぞれの役割を果たすことができる

- ・活発に意見交換を行い、援助を円滑に行う
- ・委員会、係など個々の役割がなされ、業務、援助に活かされる

(3) 高齢者のケアの技術が向上する

- ・認知症ケアを学び、実践に活かす
- ・合併症を予想し、速やかに対応する

4 病棟

1 2021年度 振り返りと動向

4病棟は男女混合の療養型閉鎖病棟である。病床数60床であり、うち個室5室、隔離室1室である。

入院患者様の多くが統合失調症で症状は慢性化しているものの、入院期間が長期となり社会的入院となっているケースも多い。社会的入院の背景には親・兄弟の高齢化などで協力が得にくい状況になっていることなどがあげられる。身体合併症を持っている患者様や症状が固定し、意思表出が難しくなっている患者様も多くなっている。

また、精神症状が急性期から脱し、落ち着きつつあるものの退院には至らず、入院期間が長期化しそうな患者様が急性期病棟から多く転入しており、療養病棟だが亜急性期のような側面も持った病棟となっている。

■ 2 2021年度 目標の評価・総括

(1) 患者様が安全で安心して療養できる環境を整え、カンファレンスや病棟会議などで情報交換を積極的に行う

- ・病棟会議を行い、多くのスタッフが参加し意見を述べる
- ・申し送りノートなど伝達物品を活用する
- ・毎朝、申し送り後にミニカンファレンスを実施し、情報共有を行う

(評価)

今年度、病棟会議は2回しか出来なかった。次年度は更に会議が行え、議論や情報交換が行えるようにしたい。確実に情報伝達が出来るように年度後半から申し送りノートを読んだらチェックする表を使用し始めた。次年度も活用していく。

(2) 退院促進のため、積極的に多職種カンファレンスを行う

- ・病棟スタッフから開催の声かけを行う

(評価)

カンファレンスや退院支援委員会の実施が少しではあるがきており、退院促進はできていたと思われる。急性期病棟からの受け入れも考え退院促進を継続していく。

(3) 専門的な知識やスキル向上のため研修会に積極的に参加し、疾患について理解を深める

- ・院内・外の研修会に進んで参加する
- ・e-learning の活用を促し、専門的な知識を身につける

(評価)

新型コロナウイルスの影響で研修会自体少ない状況であったが、e-learningについてはスタッフからあまり活用できなかったという意見が多かったため、次年度は活用できるよう促していきたい。

スタッフの異動などもあり落ち着かない時期があったが、患者様に重大な事故もなく安全に過ごせていたので、次年度も安心安全な看護の提供に努めていきたい。

■ 3 2022年度 目標・抱負

(1) 患者様が安全で安心して療養できる環境を整え、カンファレンスや病棟会議などで情報交換を積極的に行う

- ・病棟会議を行い、多くのスタッフが参加し意見を述べる
- ・申し送りノートなど伝達物品を活用する
- ・毎朝、申し送り後にミニカンファレンスを実施し、情報共有を行う

(2) 退院促進のため、積極的に多職種カンファレンスを行う

- ・病棟スタッフから開催の声掛けを行う

(3) 専門的な知識やスキル向上のため研修会に積極的に参加し、疾患について理解を深める

- ・院内外の研修会に積極的に参加する
- ・e-learning の活用を促し、専門的な知識を身に付ける

看護部教育委員会

■ 1 2021年度 看護部教育理念

ひとりひとりの職員が、専門職業人としてのみならず人として成長する過程を支援する。

■ 2 2021年度 看護部教育目的

看護職員全体が教育システムを利用し、自己成長できるよう推進していく。

■ 3 2021年度 目標の評価・統括

毎月1回、看護部長同席にて教育会議を実施していたが、昨年度に引き続きコロナ禍にて集まることができず、電話での意見の交換を行い各病棟に議事録を配布した。内容は各病棟の新任者の情報の共有、現場への適応と課題の確認や、新人教育のための資料の見直し、e-learning の活用の推進と活用方法の検討を行った。

今年度も新卒看護師及び中途採用看護師にプリセプターシップを取り入れており、精神的フォローや進度の確認、指導状況の伝達をプリセプターの主な役割とし、病棟全体で指導を行うことを目標とした。到達目標や業務に関する新しい資料をもとに、プリセプター開始前の研修を行った。模擬患者のアセスメントを通して、精神科の患者アセスメントの理解を深める働きかけを実施したが、実際の患者様へのアセスメントへ繋げていくことが課題として残る。適宜プリセプターと教育委員、管理職で情報共有や現状の確認を行い、連携を取りながら実施することができた。

新任看護師・看護助手を対象とした年3回の振り返り研修は、コロナ禍のため集合できず各病棟で行い、新任者のフォローアップを行った。

■ 4 2022年度 目標・抱負

精神科看護師として幅広い知識を取り入れ、専門性を高めていく。

- (1) 新任者が自発的且つ継続的に学習できるよう、個々に合わせたサポート体制を構築していく
- (2) 教育システムを活用し、精神科看護スキルの向上を図り、実践に繋げていく

3 社会復帰部

医療相談課

■ 1 医療相談室の動向

医療相談室では精神保健福祉士が配置され、外来・入院患者の相談支援業務を行っている。病棟業務は急性期治療病棟に2名、認知症治療病棟に1名、精神療養病棟（2棟）にはそれぞれ1名ずつの病棟担当制で配置し、外来は1名担当をおき、曜日担当制で相談支援を行っている。また、認知症疾患医療センターには専従1名が配置されている。

■ 2 職務内容

■ 外来・入院 共通業務	■ 入院業務	■ その他関連業務
<ul style="list-style-type: none"> ・制度案内 ・サービス利用に関する支援 ・受診、入院相談 ・もの忘れ外来相談 ・療養に伴う問題調整 ・経済的問題解決の支援 ・居住支援、就労支援 ・家族関係の問題調整 ・対人関係、社会関係の問題調整 ・心理情緒的援助 ・障害理解に関する支援 ・関係機関との連絡調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院手続き ・退院後生活環境相談員としての支援 ・退院支援計画作成 ・急性期医療に関する相談支援 ・長期入院者の地域移行支援 ・退院前訪問指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関各種会議参加 ・研修会及び学会参加 ・支援ネットワークの構築

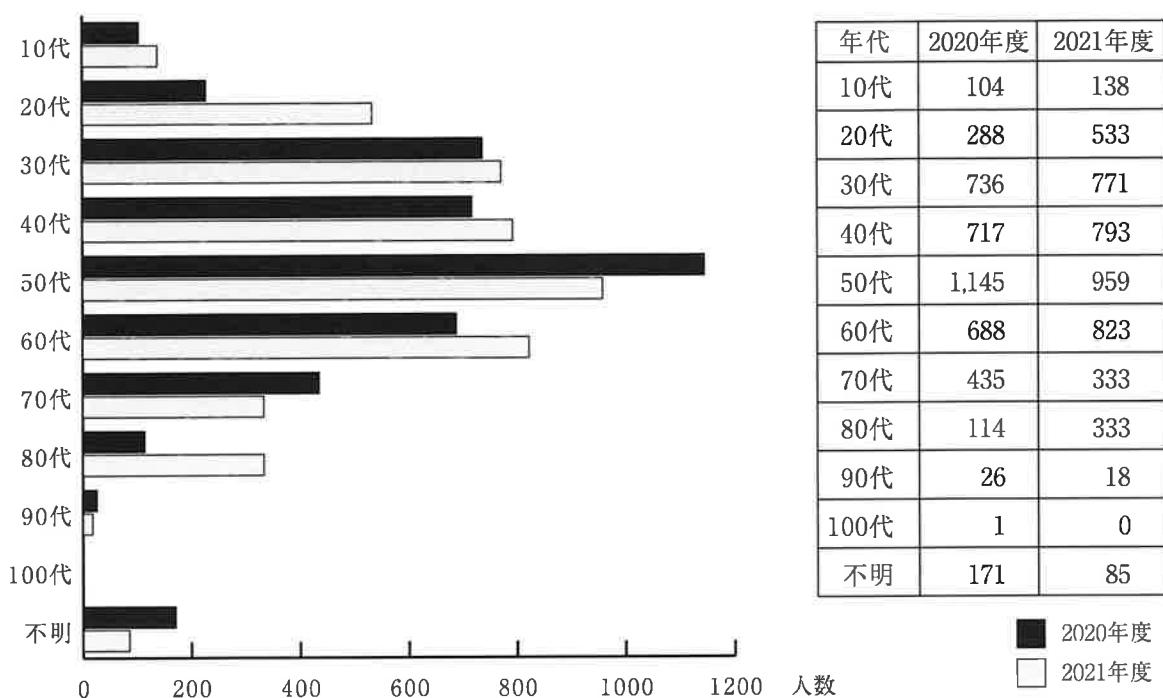
■ 3 2021年度 振り返りと動向

(1) 支援件数

	相談（電話・面接）		他機関連携		カンファレンス	
	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度	2020年度	2021年度
外 来	968	1,520	670	867	7	18
病 棟	1,623	1,535	716	493	42	30
I D な し	273	310	126	97	0	0
合 計	2,864	3,365	1,512	1,457	49	48

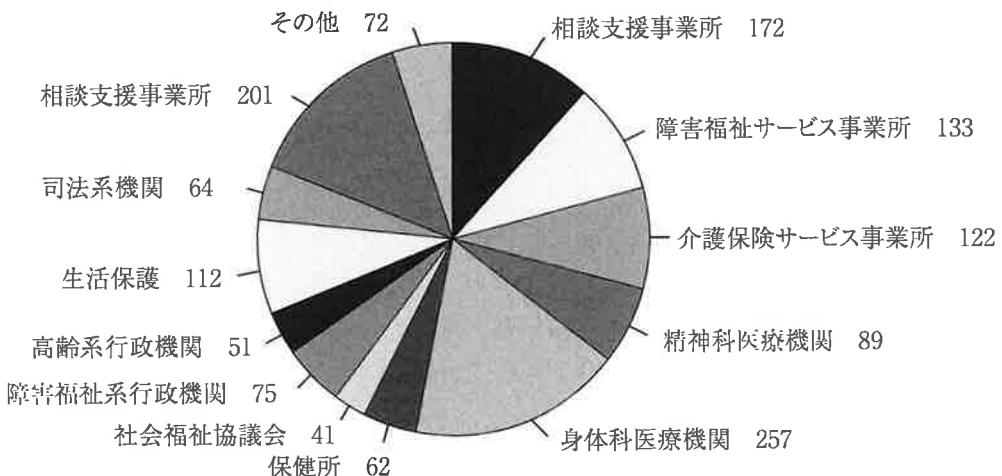
支援件数は4,870件で昨年度と比較し、400件程増加している。前年度と比べ、外来患者からの相談件数が大幅に増加しており、新型コロナ感染症の影響で、実際来院しての相談よりも電話での相談が増加している。また、病棟の他機関連携が大幅に減少した。感染対策の影響で退院支援が一時期停滞したことが理由のひとつと考えられる。

(2) 相談者年齢内訳（電話・面談）



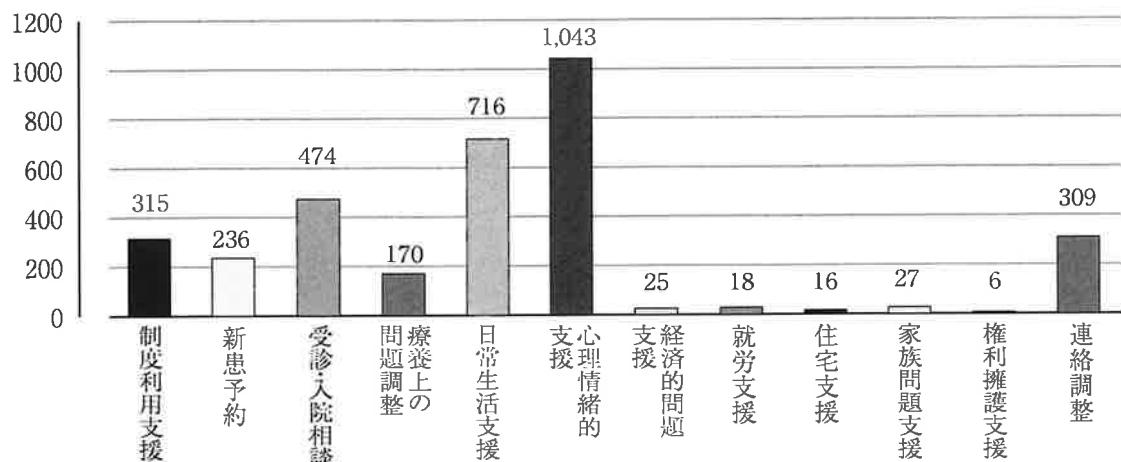
年齢内訳では例年と変わりなく50代から40代、60代と続く。今年度は10～20歳代の相談件数が増加したことが特徴的である。認知症疾患医療センターの指定を受けていることもあり70代から80代の相談件数も多く、以上のことから当院では幅広い年齢層の相談を受けていることがわかる。

(3) 他機関連携内訳



他機関連携では、医療機関、障害系、介護系、行政系と様々な機関と連携をとっていることがわかる。入院患者の高齢化や認知症を中心とした高齢者の対応が多くなっているため、介護保険サービス事業所などの介護分野との連携が多くなっていることはここ数年間の傾向である。また、高齢者を受け入れるに当たって、身体合併症をもつ方も多く、総合病院や内科かかりつけ医などの身体科医療機関との連携も増加している。さらに、退院後の支援をしていく訪問看護ステーションとの連携も増加している。

(4) 支援内容



支援内容は、心理情緒的支援が多くなっている。心理情緒的支援とは、体調がよくなくて不安、事業所に通っているけど他の利用者様とうまくいかない、なんだかイライラしているなど対象者の様々な不安に寄り添いながらどうすれば解決できるかと一緒に考える支援である。

今年度は、受診・入院相談や日常生活支援が増え、患者様・ご家族・他機関との連携が多くなっている。

■ 5 2022年度 目標

(1) 地域援助事業者との連携強化

感染対策が続いているが、退院支援や地域で希望する生活を送れるようにする為の支援を円滑に行っていけるよう、WEB の活用など最大限の工夫をすることでケア会議等を実施し、関係機関との連携を強化していきたい。

(2) 外来相談支援体制の強化

外来専任の精神保健福祉士を中心として、外来での業務を整理し、外来患者様の様々な相談に対応出来るよう、体制強化を行っていく。

デイケアセンター

2021年度は、1月から小規模デイケアへの施設基準の変更を行い、専任の医師と看護師2名、作業療法士2名が配置され、当院外来診療の一端を担い運営してきた。

1 業務内容

(1) デイケア活動に関わる業務

- ・プログラムの計画・準備・実施
- ・プログラム運営に関する外部との連絡調整
- ・利用者様との治療と援助を主にした関わり
- ・利用者様との面談と目標の設定
- ・利用者評価
- ・利用者様への毎日のバイタルチェック
- ・毎朝のスケジュール確認と終了時のカンファレンス
- ・内外部多職種との情報の共有と連絡調整
- ・見学者・体験者への対応
- ・電子カルテの診療録記載
- ・日誌・集計表の作成

(2) その他の業務

- ・各種委員会・会議への出席
- ・年間デイケア予算・決算の作成
- ・新規利用者獲得に向けた広報活動
- ・研修会や学会への参加と伝達
- ・関係機関で開催される事業の運営や各種会議への協力
- ・各専門職の実習生指導
- ・感染対策による日々の消毒

2 2021年度 評価と考察

平均利用者数は図1にあるとおり減少傾向にある。2021年度では特にデイケアを利用する利用者様にその傾向が顕著であった。デイケアの利用者様は比較的長期にわたって利用されている方が多く、高齢化に伴う身体合併症や福祉サービスの併用などデイケアに在籍はしているが参加日数が減る傾向にあった。また、昨年と同様に感染症対策におけるプログラムの見直しを引き続き行っており、カラオケや調理実習、スポーツ活動などは実施していない状態である。しかし、医療相談課や看護部との連携により、外来患者や入院患者の見学がスムーズに進み、月平均0.9人の新規登録者があった。

月別利用者数の図2では、年度初めの増加以降ほぼ横ばいで、冬時期に参加人数の減少が窺えた。図3の年齢構成では40代～50代で50%を占め、全体の平均年齢は49.2歳であった。図4の利用期間では5年以上利用されている方が多いが、2年未満は13%と昨年度を上回っている。図5の診断構成(ICD-10)では、F2の統合失調症圏の利用者様が大多数を占めていた。

図1

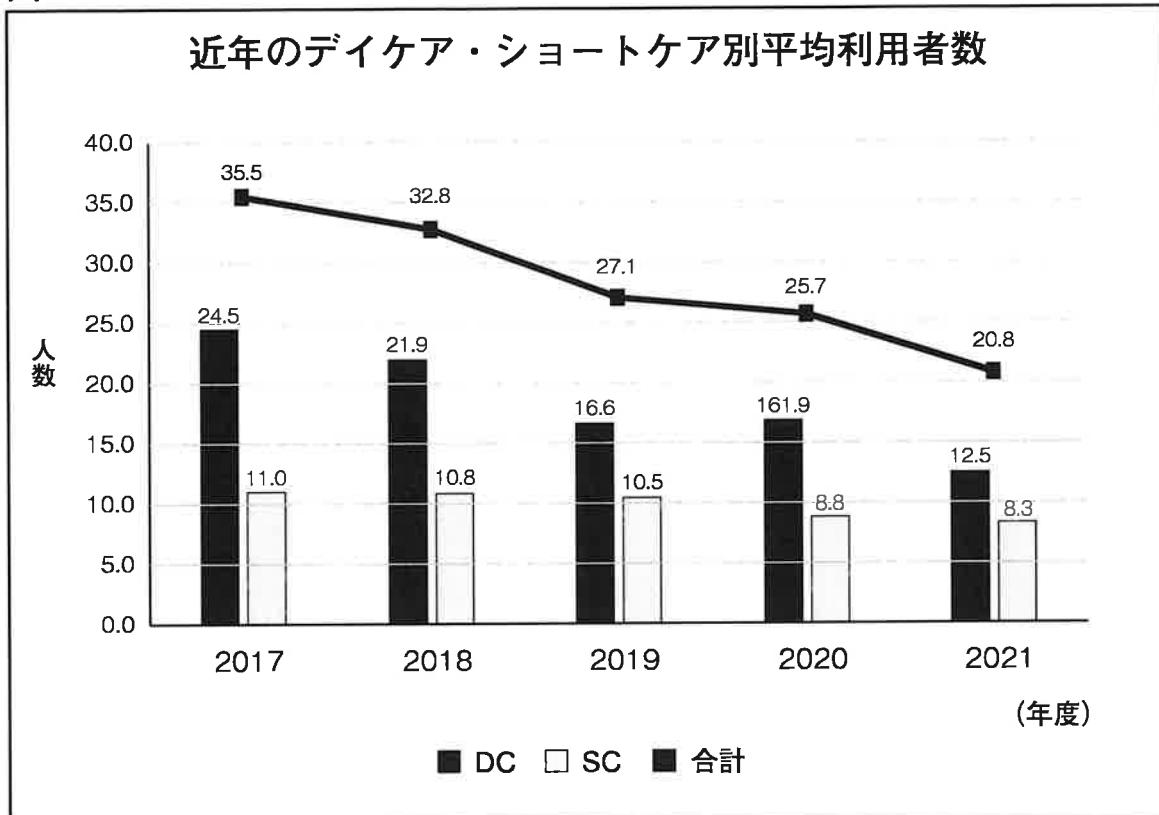


図2

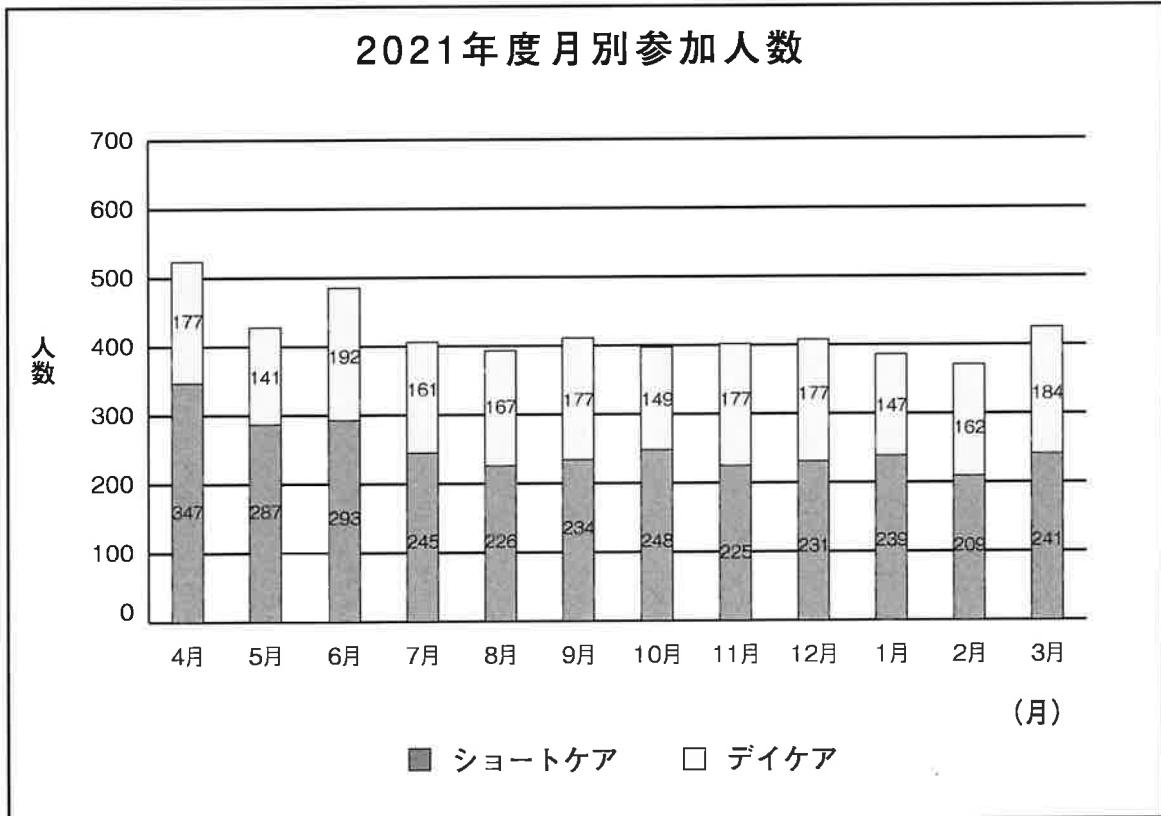


図3

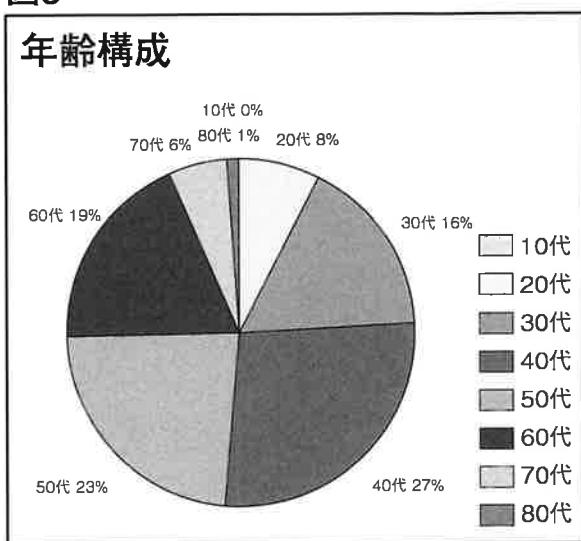


図4

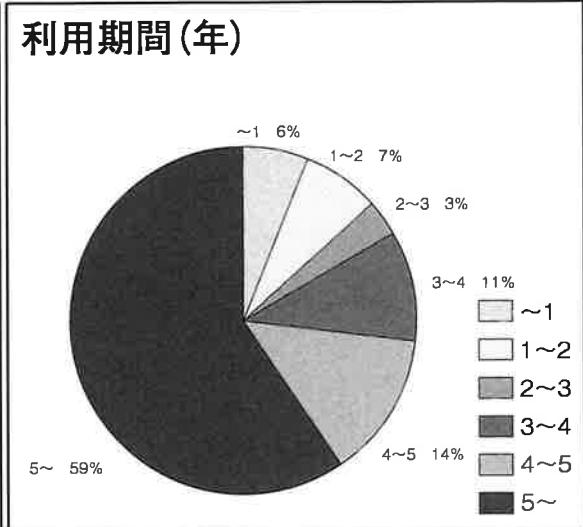
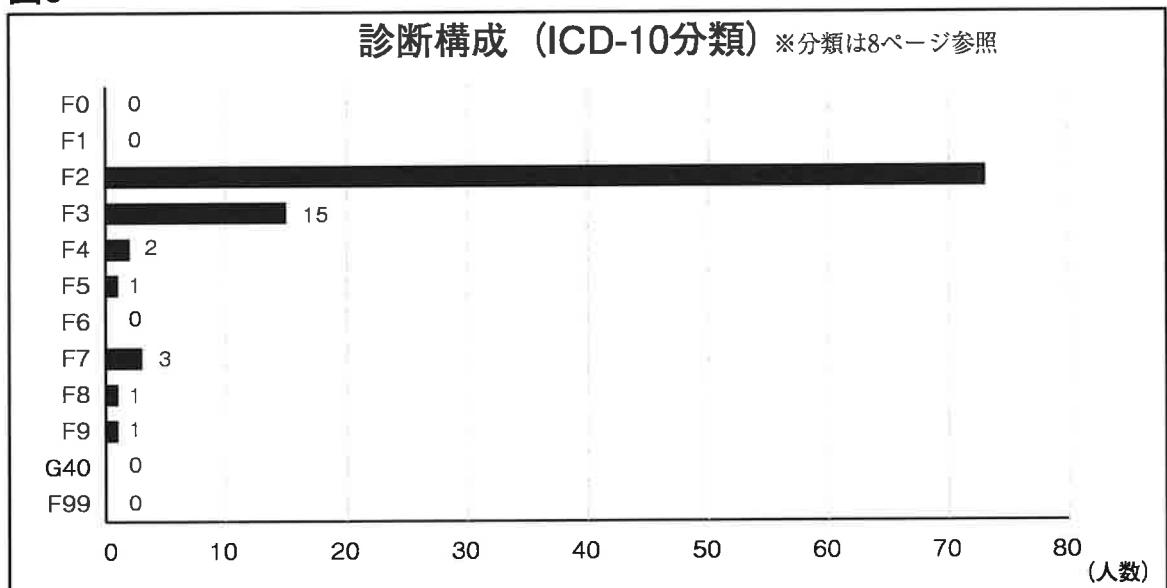


図5



3 2022年度 目標

2022年度の目標は、2021年度同様、コロナ対策をしながらの地域移行を目標に以下の通りとする。

- ・『感染症対策を意識したデイケア』
- ・『新たな利用者様の新規獲得』
- ・『利用者様の目的に沿った地域移行・地域定着』

2022年度では、当院の感染対策指針に沿ってプログラムを開発し、最大限安心安全な治療が提供出来るよう引き続き留意し、地域移行、地域定着へと結び付けたい。また、感染対策下ではあるが、今年度も新たな利用者獲得に向けて他部門と相談、協力して進めていきたい。

入院作業療法

■ 1 入院作業療法部門の動向

2021年度は新入職者3名を迎え、9名の作業療法士、1名の作業療法助手で運営された。各病棟の配置状況は、療養病棟である1病棟と4病棟に各1名の病棟担当者を配置し、認知症疾患治療病棟（3病棟）に1名の専従者を配置している。更に2021年度は新たに認知症患者リハビリテーションの専従者を1名配置し、近年の課題であった高齢者のリハビリテーションの確立に努めた。精神科作業療法では、基本各病棟2名体制で運営し、感染症対策とともに安全な作業療法実施に向け検討した1年であった。また、退院時リハビリサマリーを見直し、他部署及び他機関との連携強化として丁寧なサマリーの提供に心がけた。その他にも、子育て中の作業療法士の働きやすい職場環境について、2021年度もその環境づくりに努めた。

■ 2 職務内容

(1) 入院作業療法活動に関わる業務

- ・病棟作業療法の計画・準備・実施
- ・個別作業療法の計画・準備・実施
- ・毎朝のスケジュール確認と実施毎のカンファレンス
- ・電子カルテへの診療記載
- ・日誌・集計表の作成
- ・実施した患者様個別の評価の作成
- ・多職種との情報の共有と連絡調整、ケア内容の統一
- ・他職種スタッフと協力して、レクリエーションの計画・準備・実施

(2) その他の業務

- ・各種委員会・会議への出席
- ・年間の活動に関する決算・予算の作成
- ・年間レクリエーション実施・計画の作成
- ・研修会や学会などへのWEB参加と伝達
- ・関係機関の連絡や各種会議などへの協力

■ 3 2021年度 振り返りと動向

2021年度は2020年度に引き続き、感染症対策に努めた精神科作業療法を運営し、各病棟の特色に沿ったリハビリテーションを行った。

(1) 各病棟の取り組みと振り返り

職員の基本的感染症対策の遵守を原則としたうえで、病棟間の人・物の行き来をなくし、精神科作業療法で使用する物品は、毎回終了後に消毒を実施した。精神科作業療法運営時の環境設定は、定期の換気実施を基本とし、対面の作業を避け、スクール形式での作業実施や小グループ単位の活動の導入を取り入れた。

(2) 感染症対策について

精神科急性期治療病棟（2病棟）：精神科急性期治療病棟は年齢層が幅広く、様々な疾患が混在するため、対象に合わせた個別内容の充実が求められる。午前に行う精神科作業療法は集団であるが、活動内容は少人数制のパラレルな活動を組みあわせ、より個別的に対応するよう努めた。更に午後は精神疾患患者の個々のニーズに合わせた個別訓練の他、認知症患者の身体機能の維持改善に向けた訓練を実施している。在院日数も限られた病棟であり、治療後の早期退院に向けて地域サービス担当者との連携にも力を入れた。

精神療養病棟（1病棟）：地域移行に向けリハビリテーションの強化を行う病棟であるが、近年患者層の高齢化が認められる。精神科作業療法では活動性の低下と転倒リスクに対し、運動プログラムを週3回午後に組み込んだ。また、社会復帰を目指す患者様に対し、認知行動療法としてOT活動時にトークンエコノミーを導入し、生活意欲の賦活を行った。その結果、意欲的にOT活動に参加する患者様が増え、社会復帰に必要となる生活リズムの獲得や計画性の向上など大きな効果を得た。また、感染症対策の影響から外出機会が減少したことに対するストレスが認められたが、トークンエコノミーはその解消にも作用していた。

精神療養病棟（4病棟）：重度な精神疾患により長期入院患者の多い病棟であるが、入院患者の高齢化に伴い、認知機能の低下や転倒リスクが懸念される現状がある。個々のニーズとして、意欲の向上やストレスと向き合うことに加え、身体管理も必要となり個別対応が求められる一年となった。長期入院患者の今後の方向性について、病棟看護師や精神保健福祉士との連携、情報の共有は更に強化が求められている。

認知症治療病棟（3病棟）：服薬治療中の患者様の生活リズム改善に向け、午前に実施している精神科作業療法への参加者は、常に全体の8割を目標に声掛け離床を促している。身体的アプローチとして行うレクリエーションスポーツの実施は、感染症対策を踏まえ小グループ運営としているが、待機コーナーでのDVD鑑賞など参加者の集中が途切れず楽しめる活動環境づくりを工夫している。また、生活機能回復訓練に従事する作業療法士は、重度認知症患者のBPSDの分析とその接し方を作業療法士の視点で病棟スタッフへ情報提供することが求められ、日々病棟との連携を深めている。

認知症患者リハビリテーション（3病棟内）：2021年5月にスタートした認知症患者に対する個別リハビリテーションの提供は、簡易型運動機器を主に活用し、個々の計画に沿ったリハビリテーションを提供している。生活リズムの乱れがある患者様に対しては、午前の精神科作業療法開始前に個別リハビリを実施し、覚醒を十分にあげたうえで精神科作業療法へつなげるなど個々に対応した実施を心がけている。また、退院時にはすべての対象に対して認知症患者リハビリサマリーを作成し、場面理解の乏しい重度認知症患者の個々の特性など評価内容やその経過を提供している。コロナ禍においてはご家族との面会が困難な期間が続き、リハビリテーション実施計画書の説明について、手段を模索した一年でもあった。

(3) データに見る1年の分析

入院作業療法月別参加者総数の推移（図1）から、概ね延入院患者総数と連接した変動を見せており、2021年9月と2022年2月の2回にわたる作業療法参加数の減少は新型コロナウイルス感染症第5波と第6波のなか当院においても感染者の発生があり、一時的な活動制限があったことが影響した。しかしながら、感染症対策の実践をもって、2回目の第6波の際は制限を最小にとどめながら、入院患者の作業療法実施がいち早く正常化することができた。各病棟における作業療法の1日平均参加者数の推移（図2）においても、同様な結果となっている。

2021年度は3病棟で認知症患者リハビリテーションの実施と、1病棟2病棟で対象者のニーズに応じた活動内容を検討しながら午前午後の2回活動の提供を行ったことで、全体的に作業療法参加者数が増加した。

表1 作業療法 各病棟の月別参加者総数の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1病棟	684	584	696	683	739	309	761	712	669	653	434	679
2病棟	391	382	552	431	542	441	564	483	425	469	431	465
3病棟	890	720	868	782	847	661	854	842	880	803	767	915
4病棟	688	589	750	691	727	530	698	680	687	621	600	732
認知症リハ	0	116	168	151	209	165	132	178	172	132	120	143
延入院患者数	5,839	5,853	5,764	6,075	6,006	5,888	6,002	5,550	5,745	5,915	5,370	5,745
OT稼働日数	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22
延入院患者数 OT稼働日数割合	4,087	3,399	4,227	3,919	4,069	3,925	4,066	3,700	3,706	3,625	3,333	4,077
OT合計	2,653	2,391	3,034	2,738	3,064	2,106	3,009	2,895	2,833	2,678	2,352	2,934

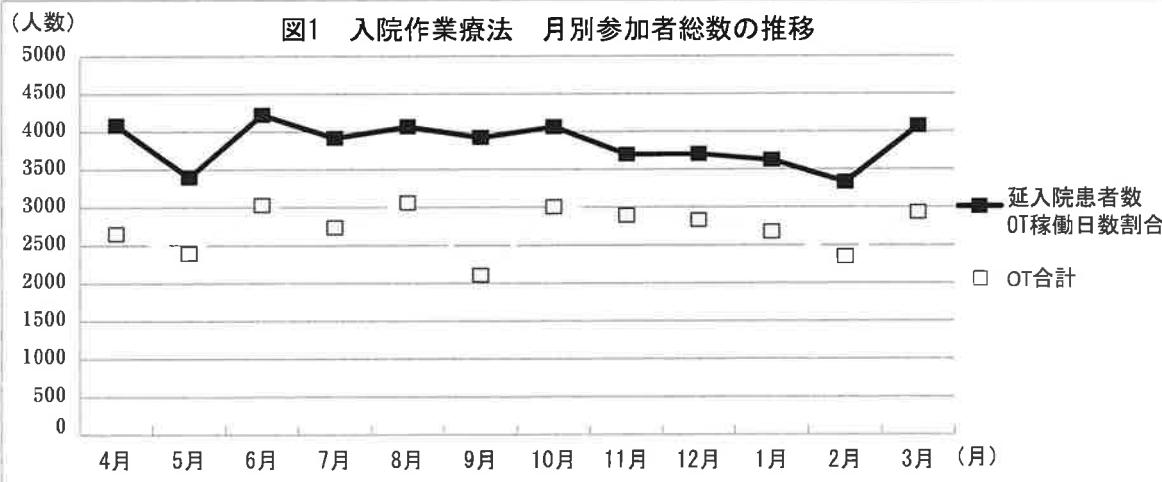
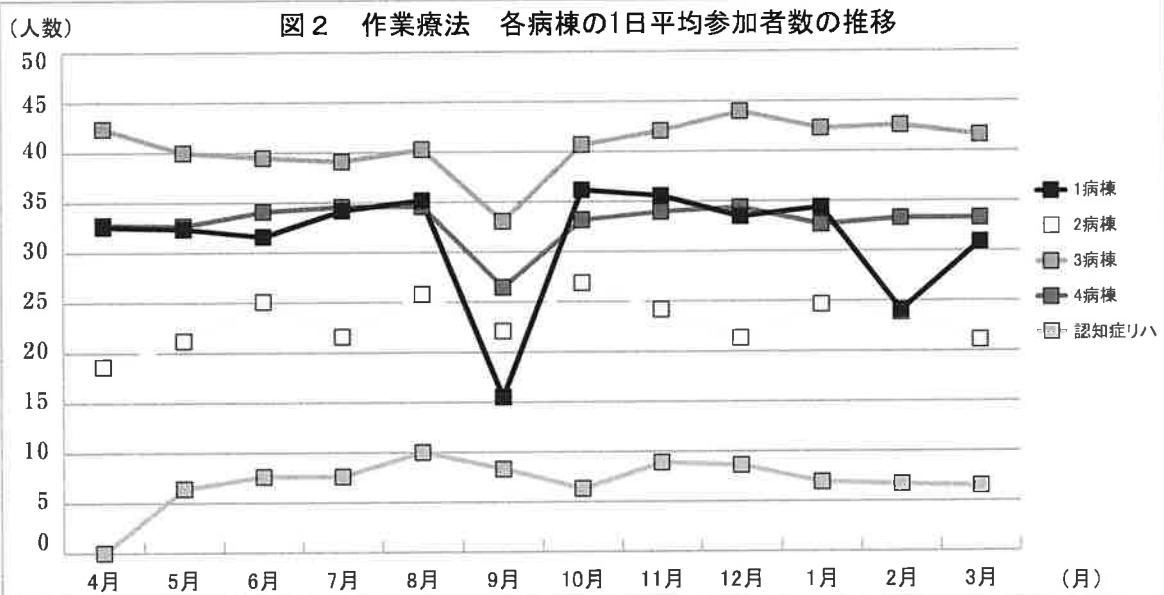


表2 作業療法 各病棟の1日平均参加者数の推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1病棟	32.6	32.4	31.6	34.2	35.2	15.5	36.2	35.6	33.5	34.4	24.1	30.9
2病棟	18.6	21.2	25.1	21.6	25.8	22.1	26.9	24.2	21.3	24.7	23.9	21.1
3病棟	42.4	40	39.5	39.1	40.3	33.1	40.7	42.1	44	42.3	42.6	41.6
4病棟	32.8	32.7	34.1	34.6	34.6	26.5	33.2	34	34.4	32.7	33.3	33.3
認知症リハ	0	6.4	7.6	7.6	10	8.3	6.3	8.9	8.6	6.9	6.7	6.5
平均合計	126.4	132.7	137.9	137.1	145.9	105.5	143.3	144.8	141.8	141.0	130.6	133.4

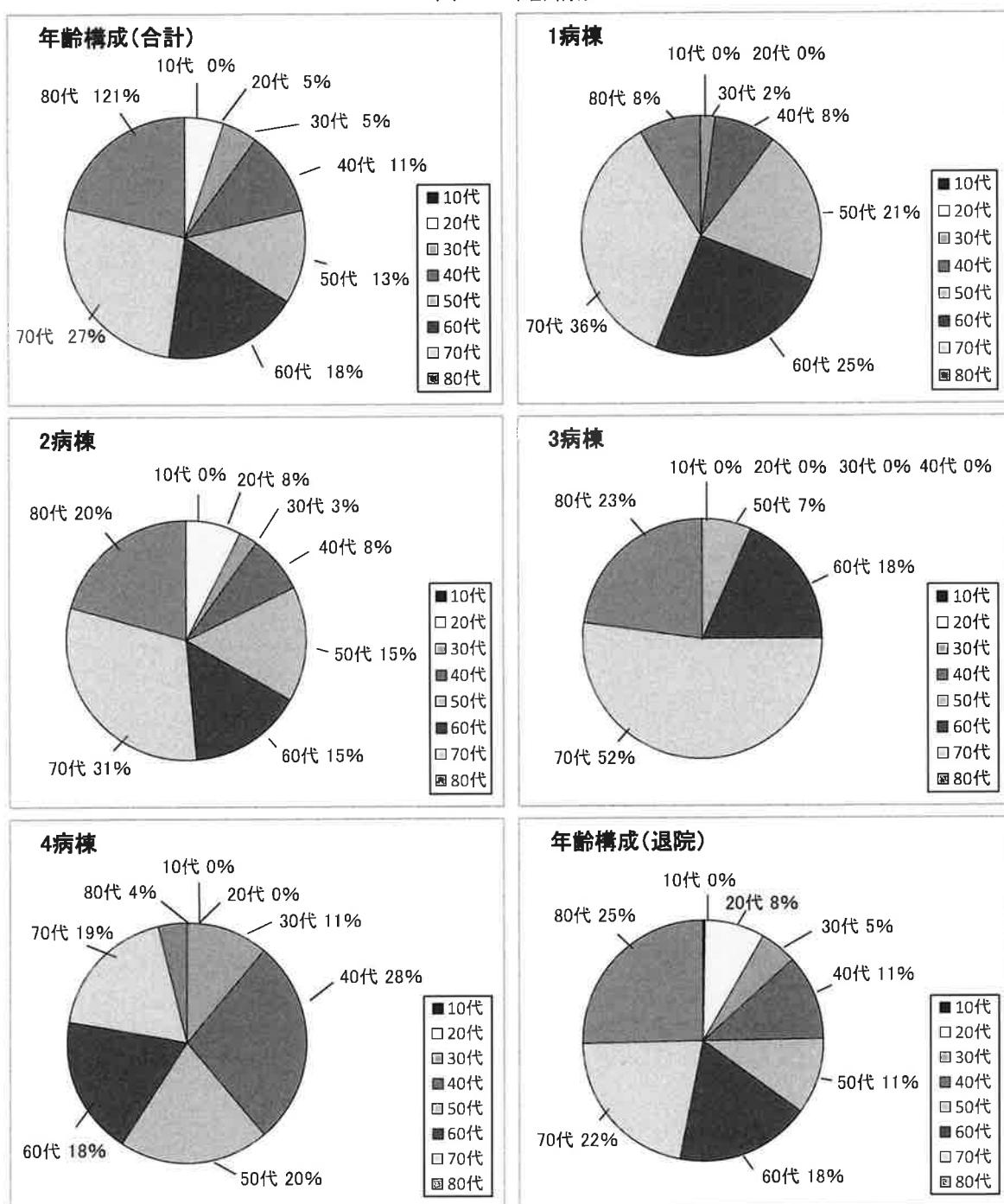


例年みられる全病棟における高齢化は作業療法参加者の年齢構成（図3）においても明らかで、全体のおよそ6割が60歳代から80歳代の高齢者となっている。

表3 年齢構成

年代構成	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代
1病棟	0	0	1	4	10	12	17	4
2病棟	0	3	1	3	6	6	12	8
3病棟	0	0	0	0	3	8	23	10
4病棟	0	0	6	15	11	10	10	2
ENT	1	22	14	31	29	49	60	69
合計	1	25	22	53	59	85	122	93

図3 年齢構成

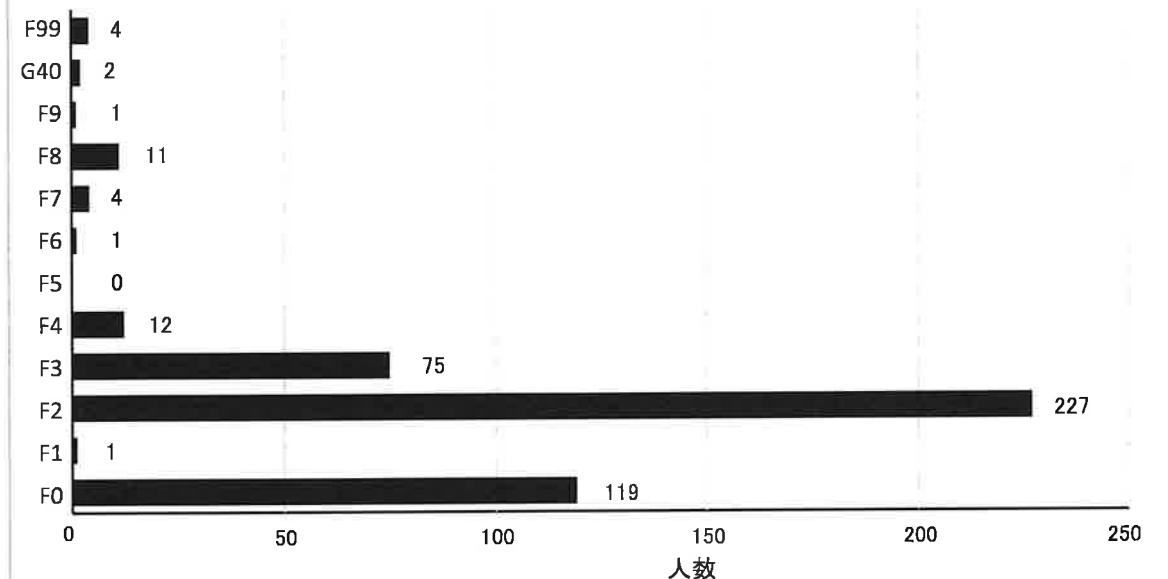


診断構成（図4）では、例年と変わらずF2の統合失調症圏の患者様が多数を占めているが、高齢化に伴いF0の認知症の増加も見られる。

表4 診断構成

疾患名	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	G40	F99
1病棟	3	0	35	9	0	0	1	0	0	0	0	0
2病棟	16	0	17	4	0	0	0	0	0	0	1	0
3病棟	17	0	24	3	0	0	0	0	0	0	0	0
4病棟	0	0	50	2	1	0	0	1	0	0	0	0
退院	83	1	101	57	11	0	0	3	11	1	1	4
合計	119	1	227	75	12	0	1	4	11	1	2	4

図4 診断構成 (ICD-10分類) ※分類は8ページ参照



4 2022年度 目標・抱負

- (1) 魅力ある作業療法プログラムの提供
- (2) 退院促進プログラムの実施と地域移行への貢献
- (3) 他部署との連携強化
- (4) 部署内教育プログラムの見直し

2022年度においても「法人の感染症対策に沿った安全な入院作業療法の提供」を基本とし、近年みられる患者層の高齢化に対応する作業療法の質の向上を目指し、「魅力ある作業療法プログラムの提供」を第一にあげた。臥床傾向にある方や活動性の低下が認められる方の活動参加を促し、心身機能ともに賦活し社会復帰に向け生活リズムの再獲得を目指していく。次に2021年度に引き続き「退院促進プログラムの実施と地域移行への貢献」、「他部署との連携強化」を目標にあげた。退院に向けた個別訓練の実施と施設や関係機関との連携を意識し連携を深めていく。そのためには作業療法士の質の向上は不可欠であり、部署内教育プログラムを見直し、学習の場と振り返りの場を定期で開催し、個々の自己研鑽を後押しする場を設定していく。

心理室

常勤4名、非常勤4名（月1回～週1回の勤務）の臨床心理士・公認心理師が所属している。業務内容は、心理検査、心理面接、デイケアである。

1 心理検査

2021年度の総検査数は1068件（内233件は入院患者が対象）であった。検査件数の推移を見ると、昨年度に比べるといくらか回復してきたように思われる。（表1 心理検査「項目別」件数）

もの忘れ外来では認知機能評価のための心理検査を行っており、2021年度は104件のケースに携わった。（表2・図1 各月のもの忘れ外来件数）

認知症治療病棟では、入院・転棟時、入院・転棟から6ヶ月後、入院・転棟から12ヶ月後に、認知機能評価のための心理検査を実施している。今年度の対象は74件であった。なお、この件数には、実施困難と判断された方、拒否が強く途中で中止になった方等も含まれる。

表1 心理検査「項目別」件数

検査項目	2019年度		2020年度		2021年度	
	内側 人院患者様	外側 人院患者様	内側 人院患者様	外側 人院患者様	内側 人院患者様	外側 人院患者様
発達及び知能検査	WAIS-III/WAIS-IV※1	53	13	54	8	70
	田中ビネー	0	0	0	0	1
	DAM	2	1	4	3	0
	AQ	42	9	33	3	35
	ASRS	41	9	33	3	43
	PARS-TR	5	0	6	0	9
	社会常識テスト	33	5	29	4	40
	JART	2	1	1	1	0
	計	178	38	160	22	198
						25
人格検査	ロールシャッハテスト	31	8	19	4	28
	パウムテスト	37	11	21	6	37
	SCT	10	3	5	2	5
	YG	0	0	1	1	2
	TEG-II/TEG-III※2	6	3	5	2	8
	P-Fスタディ	46	10	40	2	53
	HTP※3	5	1	1	0	1
	風景構成法	0	0	1	0	0
	SDS	4	0	3	1	2
	計	139	36	96	18	136
						28
認知機能検査及び その他の心理検査	内田クレペリン検査	0	0	3	0	0
	ブルドン抹消検査	1	1	2	0	0
	HDS-R	10	1	10	3	5
	MMSE	285	124	234	107	235
	FAB	192	53	147	35	159
	CDT	207	56	162	42	165
	立方体 立方体	123	34	106	30	122
	リバーミード	6	1	3	1	3
	COGNISTAT	9	1	3	1	9
	TMT	2	0	5	1	1
	その他※4	20	2	68	16	35
	計	855	273	743	236	734
	合 計	1,172	347	999	276	1,068
						233

※1 WAIS-IVは2020年7月より導入。 ※2 新版TEG-3は2020年7月より導入。

※3 HTPには、HTPとS-HTPを含む。

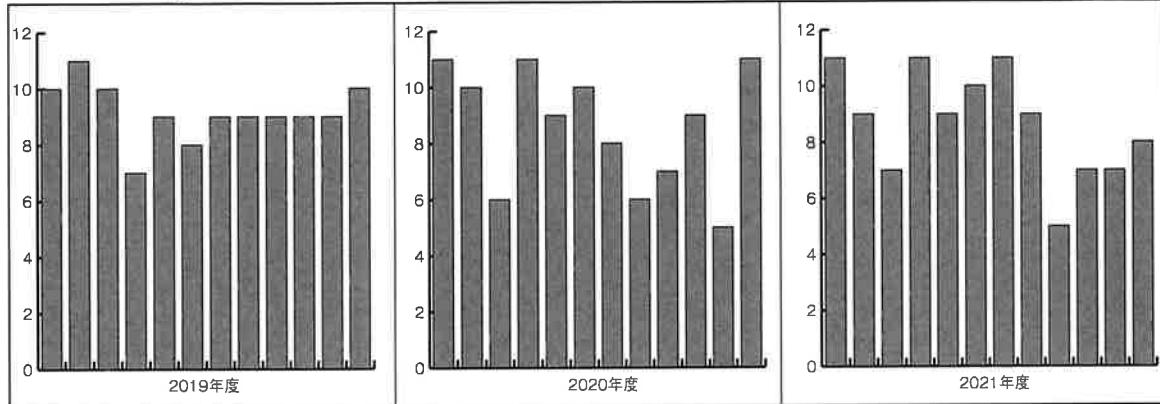
※4 その他には、ベンダーゲシュタルトテスト、日常生活や育ちの経過についての問診票、BADS、指模倣、IES-Rなどを含む。

※5 IES-R(改訂出来事インパクト尺度)は2021年8月より導入。

表2 各月のもの忘れ外来件数

	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
2019年度	10	11	10	7	9	8	9	9	9	9	9	10	110
2020年度	11	10	6	11	9	10	8	6	7	9	5	11	103
2021年度	11	9	7	11	9	10	11	9	5	7	7	8	104

図1 各月のもの忘れ外来件数



各月の心理検査依頼件数の平均は、外来は、もの忘れ外来を含む認知症検査が 12.58 件、発達・知能・人格検査は 5.75 件であった。

月ごとの依頼件数の変動を見てみると、外来の認知症検査は月によってそれほど大きく変わらないが、発達・知能・人格検査の依頼件数は、月あるいは時期によって大きく増減していることが窺える。

今年度のまん延防止・緊急事態措置期間（2021 年 8 月～9 月（約 1 ヶ月半）と 2022 年 1 月～3 月（約 2 ヶ月））を照らし合わせてみると、発達・知能・人格検査の依頼件数が、措置の開始・解除に影響されているようにも思われた。（表 3・図 2-1・図 2-2・図 2-3 各月の心理検査依頼件数）（※依頼箇の件数を集計したものであるため、図 2-2 入院 [認知症検査] の件数には、入院・転棟から 6 ヶ月後・12 か月後の再検査の方は含まれていない。）

表3 各月の心理検査依頼件数

	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
外来[認知症検査]	11	16	12	14	13	14	18	13	7	14	6	13	151
外来[発達・知能・人格検査]	4	2	3	5	6	9	13	10	8	3	1	5	69
入院[認知症検査]	12	7	8	4	12	9	3	4	12	4	5	4	84
入院[発達・知能・人格検査]	0	3	3	1	0	3	0	2	0	1	1	1	15
各月の合計	27	28	26	24	31	35	34	29	27	22	13	23	319

図2-1 各月の心理検査依頼件数（外来）

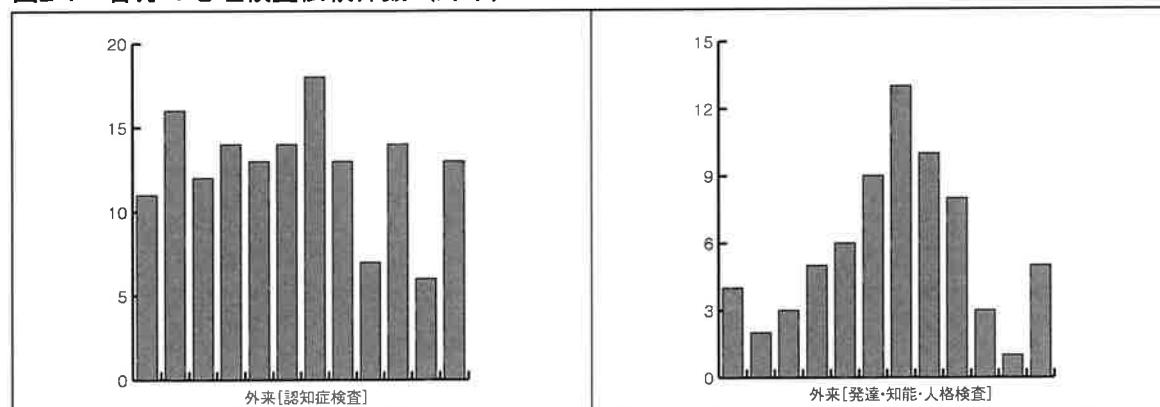


図2-2 各月の心理検査依頼件数（入院）

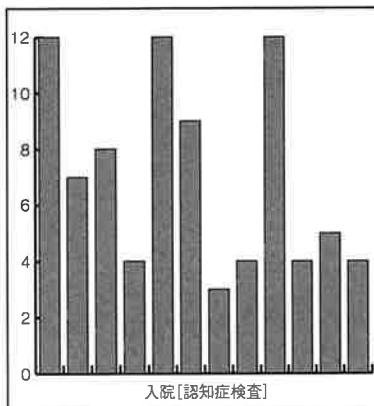
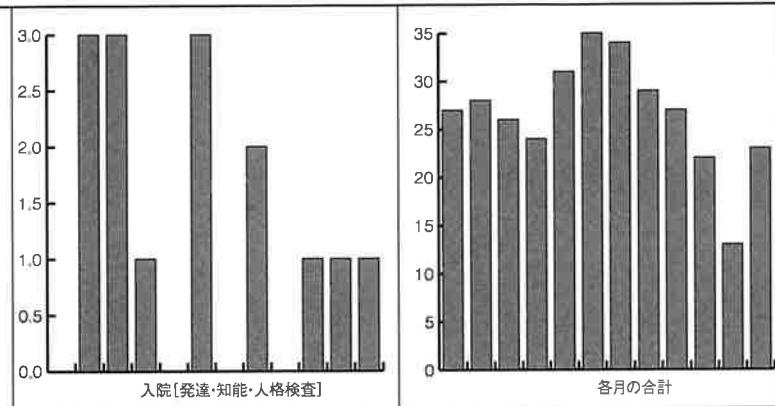
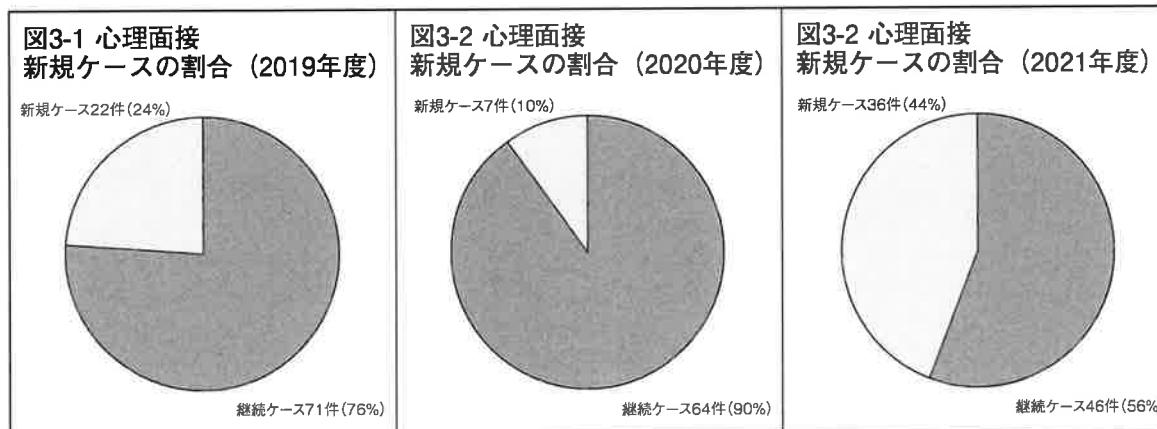


図2-3 各月の心理検査依頼件数（全体）



2 心理面接

2021年度の面接件数総数は82件であった。面接件数総数及び新規ケース数は、2019年度93件（内新規ケースは22件）、2020年度71件（内新規ケースは7件）、2021年82件（内新規ケースは36件）と推移しており、2021年度は、昨年度に比べて新規ケースが顕著に増加している。（図3-1・図3-2・図3-3 心理面接 新規ケースの割合）

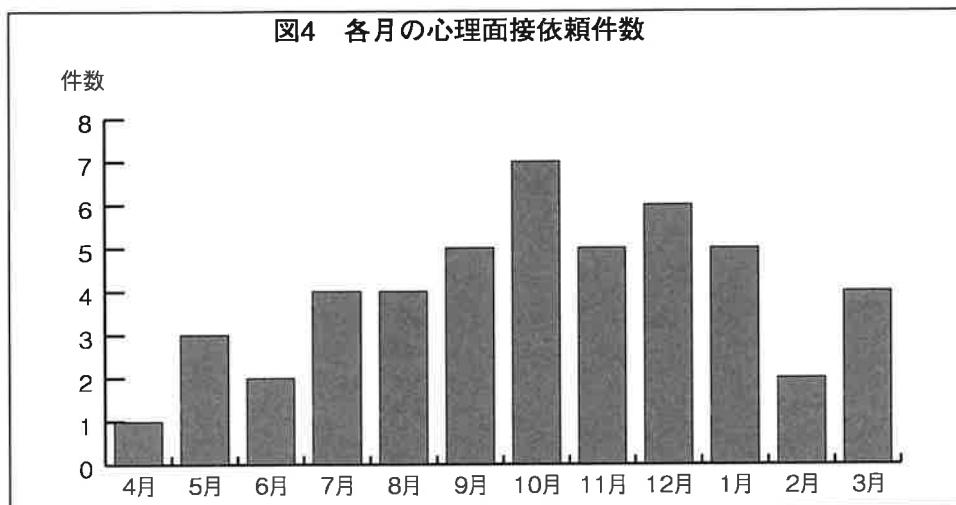


ケースの転帰は、中断6件・終結18件・2021年度中に終了しなかったケース（以下継続）58件であった。2019年度は中断15件・終結13件・継続65件、2020年度は中断17件・終結12件・継続42件であり、中断ケースの減少と終結ケースの増加が窺えた。

今年度の心理面接依頼件数は、合計48件、月平均4.00件であった。月ごとに心理面接依頼件数を見てみると、依頼件数が月あるいは時期によって大きく異なることが窺えた。心理検査の依頼件数と同様に、心理面接の依頼件数もまん延防止・緊急事態措置の開始・解除に影響されている可能性があるように思われる。（表4・図4 各月の心理検査依頼件数）

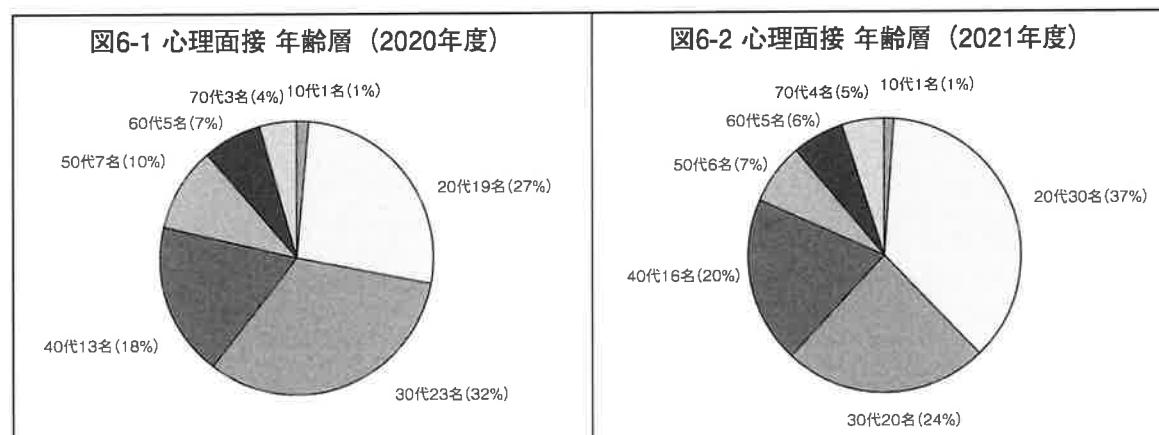
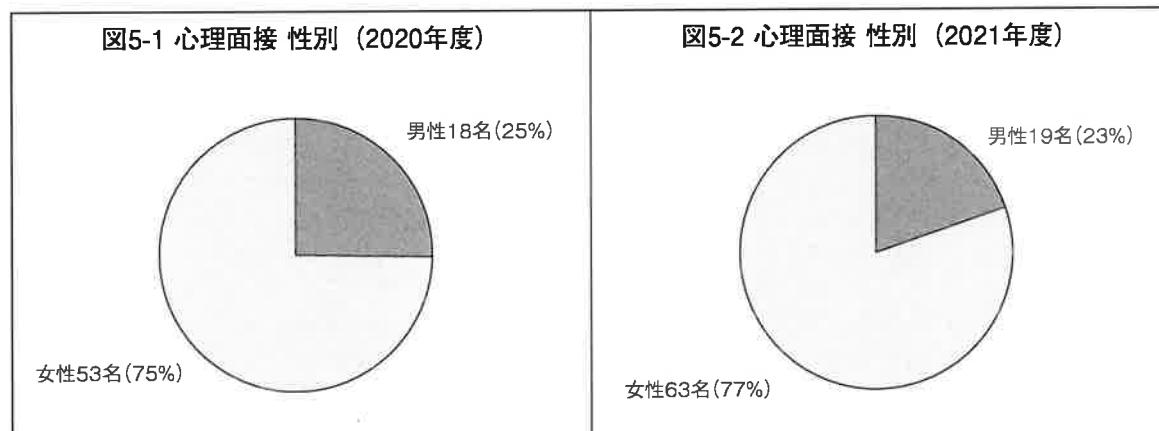
表4 各月の心理面接依頼件数

4月	1
5月	3
6月	2
7月	4
8月	4
9月	5
10月	7
11月	5
12月	6
1月	5
2月	2
3月	4
合計	48



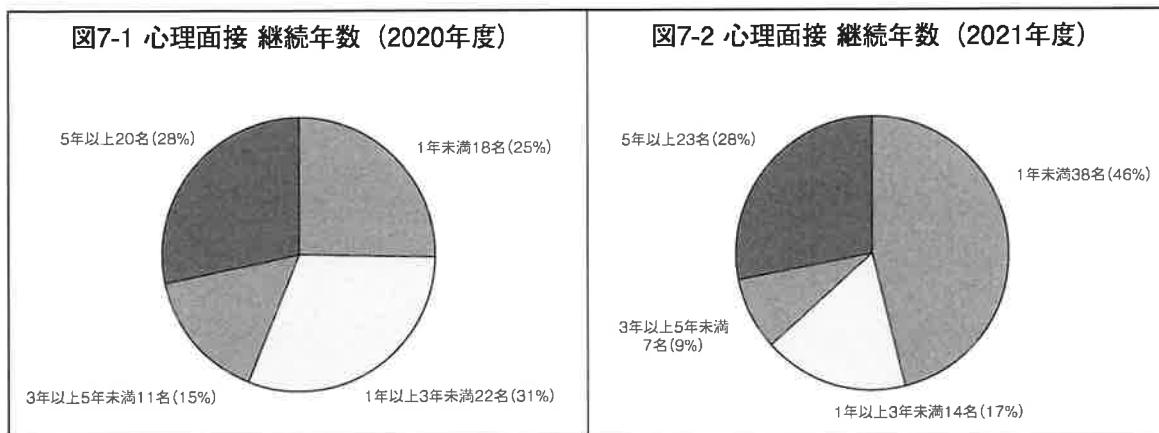
心理面接の患者様の性別は、男性 19 名、女性 63 名であり、女性が多い傾向がある。（図 5-1・図 5-2 心理面接 性別）

年齢層は 10 代～70 代と幅広く、2021 年度は 20 代の方が最も多く、次いで 30 代と 40 代が多かった。昨年度とは年齢層にやや変化が認められ、若い方の新規面接依頼が増えていることがうかがえる。（図 6-1・図 6-2 心理面接 年齢層）



中断・終結時または 2022 年 3 月時点での継続年数は、1 年未満（新規ケース）36 件、1 年以上 3 年未満 14 件、3 年以上 5 年未満 7 件、5 年以上 23 件であった。

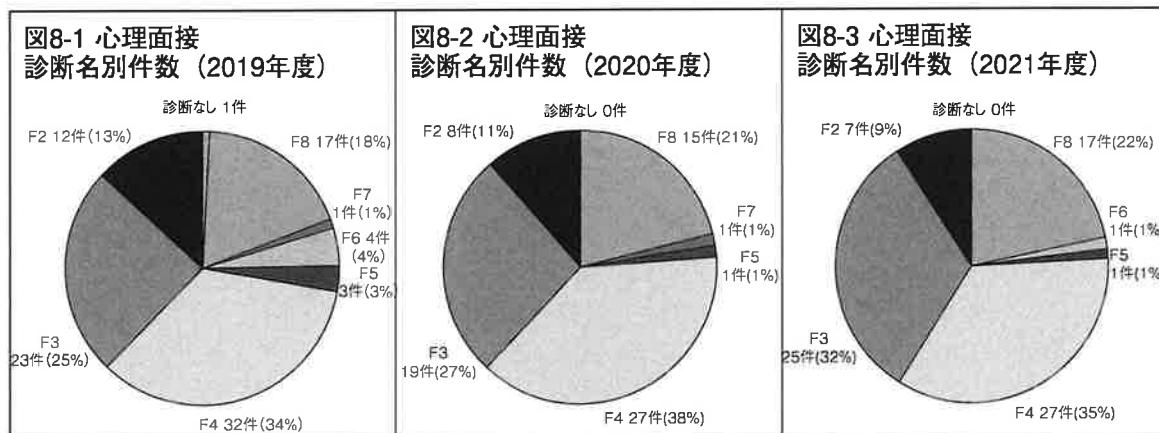
昨年度と比べると、1年未満が111.11%増加し、1年以上3年未満・3年以上5年未満がそれぞれ36.36%減少、5年以上が15.00%増加している。また、昨年度は1年以上3年未満の方が最も多かったが、2021年度は1年未満の方が最も多くなっている。



2021年度の心理面接における診断名別件数は、「F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」(27名)と「F3 気分(感情)障害」(25名)が最も多く、それぞれ全体の1/3を占めていた。3番目に多いのは「F8 心理的発達の障害」(17名)だった。

新規ケースにおける診断名は、「F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」(15名)、「F3 気分(感情)障害」(10名)、「F8 心理的発達の障害」(8名)、「F2 統合失調症、統合失調型及び妄想性障害」(2名)、「F6 人格障害」(1名)で、ケース全体と同じくF4・F3・F8が多くを占めていた。

2019年度、2020年度、2021年度を見比べると、全体に占めるF4・F3・F8の割合が増えてきていることがうかがえる。



3 デイケア

専任スタッフとともに、創作活動・スポーツ・外出活動・レクリエーション等のプログラム運営、参加者への援助を行っている。

4 2021年度 評価

- ①心理室内のミーティング及びケースカンファレンスを毎月継続して実施した。
- ②検査依頼件数の増加に対応するため、検査用具の使用状況の確認をこまめに行い、お互いの進行状況について意識的に情報交換し、効率化を図った。
- ③より円滑に心理面接を進めていくための情報共有の場として医師とのケースカンファレンスを実施した。
- ④新型コロナ（COVID19）の感染対策として、アクリル板の設置・パーテーションの設置・2方向の換気・マスクの着用・面接時間の短縮（30分）・各回開始前の問診票への記入・各回終了後の消毒を徹底している。
- ⑤心理面接に関する問題として長期利用者の増加による新規ケースの開始困難があつたが、2020年7月より、原則1年での終了を目指とした“面接希望者の待機者解消策”を導入した。これと常勤心理職員の1名が育休から復帰したことが重なり、今年度は新規ケース（1年未満の方）が顕著に増加している。
- ⑥より効果的な心理面接を目指し、具体的な目標の設定や、クライエントとの目標の共有を心掛けた。
- ⑦ここ数年で急増した発達障害の方により適切な支援を提供するため、デイケアや医療相談課との連携や情報共有・情報提供に努めた。
- ⑧新型コロナ（COVID19）が心理面接・検査依頼件数に及ぼす影響について検討するため毎月の依頼件数を確認したところ、感染の拡大と措置の期間に、心理面接及び外来の発達・知能・人格検査の依頼件数が低下する傾向があることが窺えた。

5 2022年度 目標

- ①心理検査でも心理面接でも発達障害のケースが増加しており、従来とはまた違う形での支援が求められるようになっている。より適切な支援を提供できるよう、2022年度も引き続き、デイケアや医療相談課との連携や情報提供・情報共有に努めていきたい。
- ②新型コロナ（COVID19）の流行に伴う依頼件数の増減はあるものの、2021年度の心理面接の新規依頼件数は平均月4.00件であった。

2020年度から導入された“面接希望者の待機者解消策”により、心理面接は原則1年で終了となることに同意していただけた方にのみ提供することとなったが、それに伴い、短い期間でより効果的な心理面接を行える工夫が必要とされるようになった。この工夫として、2022年度も引き続き、具体的な目標の設定・クライエントとの目標の共有・主治医や他職種との連携の強化などに努めていきたい。

また、新規ケースの面接開始が滞らないように、枠組みの固定化など、より効果的なタイムマネジメント法を検討・導入していきたい。

認知症疾患医療センター

平成 27 年 10 月より、静岡市から認知症疾患医療センター（地域型）に指定され運営している。新型コロナウイルス感染症の影響により様々な制約があるなかでの活動であった。診療実績は例年と大きくは変わらないが、相談件数が減少した。

1 事業内容

- ①専門医療相談
- ②鑑別診断とそれに基づく初期対応
- ③合併症・周辺症状への急性期対応
- ④かかりつけ医等への研修会の開催
- ⑤認知症疾患医療連携協議会の開催
- ⑥情報発信

2 診療実績（3年間）

認知症専門外来は、毎週火曜日、水曜日、金曜日に各 1 枠ずつある。患者様の来院する負担を考慮し受診日当日に身体的な検査（頭部 CT や血液検査等）と神経心理検査を受けられる体制をとっている。

また、かかりつけ医などからは認知症の行動・心理症状（BPSD）の悪化時に救急受診の依頼が一定数あることから、迅速な対応を行うため、緊急時には予約枠とは別に受け入れられる体制を整えている。

(1) 外来件数(延べ件数)

	2019年度		2020年度		2021年度	
葵 区	476 件	38.0%	444 件	37.3%	466 件	38.8%
駿 河 区	432 件	34.5%	451 件	37.9%	444 件	36.9%
清 水 区	304 件	24.3%	255 件	21.4%	243 件	20.2%
市 外	41 件	3.3%	41 件	3.4%	49 件	4.1%
合 計	1,253 件		1,191 件		1,202 件	

【鑑別診断件数(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
葵 区	83 件	37.1%	67 件	34.2%	70 件	40.0%
駿 河 区	73 件	32.6%	71 件	36.2%	60 件	34.3%
清 水 区	50 件	22.3%	43 件	21.9%	37 件	21.1%
市 外	18 件	8.0%	15 件	7.7%	8 件	4.6%
合 計	224 件		196 件		175 件	

【鑑別診断件数の男女比(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
男 性	116 件	51.8%	97 件	49.5%	92 件	52.6%
女 性	108 件	48.2%	99 件	50.5%	83 件	47.4%
合 計	224 件		196 件		175 件	

【鑑別診断件数の年代別(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
50代	2 件	0.9%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
60代	13 件	5.8%	10 件	5.1%	10 件	5.7%
70代	57 件	25.4%	58 件	29.6%	55 件	31.4%
80代	123 件	54.9%	97 件	49.5%	89 件	50.9%
90代	29 件	12.9%	31 件	15.8%	21 件	12.0%
合 計	224 件		196 件		175 件	

【鑑別診断の診断名(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
アルツハイマー型認知症	136 件	60.7%	137 件	69.9%	114 件	70%
脳血管性認知症	27 件	12.1%	14 件	7.1%	17 件	7%
レビー小体型認知症	12 件	5.4%	10 件	5.1%	15 件	5%
前頭側頭型認知症	16 件	7.1%	8 件	4.1%	9 件	4%
軽度認知障害	8 件	3.6%	6 件	3.1%	1 件	3%
うつ病	6 件	2.7%	5 件	2.6%	5 件	3%
その他(※)	19 件	8.5%	16 件	8.2%	14 件	8%
合 計	224 件		196 件		175 件	

(※)他の内容 アルコール性認知症、大脳基底核変性症、パーキンソン型認知症、適応障害

【鑑別診断の紹介元(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
市内のかかりつけ医(紹介状あり)	170件	75.9%	126件	64.3%	111件	63.4%
市内のかかりつけ医(紹介状なし)	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%
市外のかかりつけ医(紹介状あり)	11件	4.9%	4件	2.0%	6件	3.4%
市外のかかりつけ医(紹介状なし)	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%
総合病院	18件	8.0%	30件	15.3%	21件	12.0%
病院(総合病院以外)	0件	0.0%	0件	0.0%	12件	6.9%
その他(※)	25件	11.2%	36件	18.4%	25件	14.3%
合 計	224件		196件		175件	

(※)他の内容 老人保健施設・認知症疾患医療センター

認知症疾患医療センターは「鑑別診断」と「BPSD の急性期対応」が主な診療機能である。当院は精神科の専門性と特徴を大いに生かし BPSD の対応に力を入れているため、受診の目的が「鑑別診断」目的よりも「BPSD の治療」目的の割合が高い。

鑑別診断は昨年度に引き続き今年度も 20 件程減少した。コロナ禍における影響も多少は関係していると考えられる。

(2) 入院件数(実数)

	2019年度		2020年度		2021年度	
葵 区	32 件	41.6%	23 件	31.1%	38 件	52.1%
駿 河 区	27 件	35.1%	30 件	40.5%	24 件	32.9%
清 水 区	18 件	23.4%	21 件	28.4%	11 件	15.1%
合 計	77 件		74 件		73 件	

※市外 9 件

※市外 15 件

※市外 4 件

【入院の分類(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
緊急入院	24 件	27.9%	10 件	11.2%	13 件	16.9%
通常入院	62 件	72.1%	79 件	88.8%	64 件	83.1%
合 計	86 件		89 件		77 件	

※緊急入院：救急受診となり受診当日に入院となったもの

【入院に至った理由(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
粗暴行為	50 件	58.1%	47 件	52.8%	48 件	62.3%
幻覚妄想	17 件	19.8%	23 件	25.8%	13 件	16.9%
希死念慮	1 件	1.2%	1 件	1.1%	3 件	3.9%
身体合併症等(※)	0 件	0.0%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
その他(※)	18 件	20.9%	18 件	20.2%	13 件	16.9%
合 計	86 件		89 件		77 件	

(※) その他の内容 介護抵抗・徘徊・介護困難

【入院期間(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
3ヶ月未満	62 件	72.1%	57 件	64.0%	54 件	70.1%
3か月以上6か月未満	7 件	8.1%	7 件	7.9%	4 件	5.2%
6か月以上	1 件	1.2%	0 件	0.0%	4 件	5.2%
入院中	16 件	18.6%	25 件	28.1%	15 件	19.5%
合 計	86 件		89 件		77 件	

【入院の依頼元(実数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
かかりつけ医	53 件	61.6%	45 件	50.6%	41 件	53.2%
総合病院	13 件	15.1%	18 件	20.2%	14 件	18.2%
病院(総合病院以外)	9 件	10.5%	3 件	3.4%	6 件	7.8%
外来フォローから	3 件	3.5%	8 件	9.0%	0 件	0.0%
その他(※)	8 件	9.3%	15 件	16.9%	16 件	20.8%
合 計	86 件		89 件		77 件	

(※) その他の内容 老人保健施設・グループホーム・特別養護老人ホーム

【退院後の居住場所(実数)】 年度末時点

	2019年度		2020年度		2021年度	
自 宅	16 件	22.9%	3 件	4.7%	3 件	11.3%
グループホーム	13 件	18.6%	13 件	20.3%	13 件	12.9%
老人保健施設	12 件	17.1%	10 件	15.6%	10 件	9.7%
特別養護老人ホーム	8 件	11.4%	6 件	9.4%	6 件	16.1%
総合病院	8 件	11.4%	13 件	20.3%	13 件	14.5%
病院(総合病院以外)	7 件	10.0%	4 件	6.3%	4 件	4.8%
その他(※)	6 件	8.6%	15 件	23.4%	15 件	30.6%
合 計	70 件		64 件		64 件	

※入院中 16 件

※入院中 25 件

※入院中 15 件

(※) その他の内容 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

入院数はやや減少した。外来で様々なサービスや関係機関と環境調整しながら、なるべく入院しないで住み慣れた自宅でサービスを入れながら様子を見るケースが多かった印象がある。

入院に至る症状は、暴言や暴力、介護拒否等からくる粗暴行為が最も多く、もの盗られ妄想や幻視などの幻覚妄想が次いで多かった。粗暴行為や幻覚妄想により、自宅での家族による介護の限界や、施設で他利用者に迷惑行為があったケースが多い。一時的に入院し、薬物調整と環境調整をすることで約 7 割は 3 か月以内、9 割以上が 6 か月以内に退院している。

入院前には自宅で生活していた方が多いが、BPSD による介護困難や家族関係の変化などにより介護施設への退院が多くなっている。今年度は自宅への退院の割合が少し増えた。また、グループホームや介護老人保健施設の件数が減り、特別養護老人ホームの数が増えており、身体合併症の関係で総合病院への転院も一定数いる。

(3)【電話】専門医療相談(延べ件数)

	2019年度		2020年度		2021年度	
葵 区	268 件	36.8%	405 件	35.4%	329 件	42.7%
駿 河 区	255 件	35.0%	325 件	28.4%	212 件	27.5%
清 水 区	139 件	19.1%	242 件	21.2%	137 件	17.8%
市 外	67 件	9.2%	171 件	15.0%	92 件	11.9%
合 計	729 件		1,143 件		770 件	

【男女比(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
男 性	412 件	56.5%	657 件	57.5%	423 件	54.9%
女 性	317 件	43.5%	486 件	42.5%	347 件	45.1%
合 計	729 件		1,143 件		770 件	

【年代別(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
40 歳未満	1 件	0.1%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
40 歳以上	50 件	6.9%	17 件	1.5%	17 件	2.2%
65 歳以上	113 件	15.5%	255 件	22.3%	177 件	23.0%
75 歳以上	565 件	77.5%	871 件	76.2%	576 件	74.8%
合 計	729 件		1,143 件		770 件	

【相談者(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
本人	33 件	4.5%	62 件	5.4%	37 件	4.8%
配偶者	63 件	8.6%	95 件	8.3%	69 件	9.0%
子	205 件	28.1%	266 件	23.3%	184 件	23.9%
兄弟姉妹	10 件	1.4%	17 件	1.5%	30 件	3.9%
ケアマネジャー	87 件	11.9%	139 件	12.2%	66 件	8.6%
その他(※)	331 件	45.4%	564 件	49.3%	384 件	49.9%
合 計	729 件		1,143 件		770 件	

(※)その他の内容 その他親族 病院(総合病院・精神科、療養型、リハビリ)

老人保健施設 特別養護老人ホーム グループホーム

介護医療院 有料老人ホーム 訪問看護ステーション

家庭裁判所 保健所 精神保健福祉センター

区役所(生活支援課・高齢介護課) 後見人・補助人 薬局

地域包括支援センター かかりつけ医

【相談内容(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
受診・医療	429 件	58.8%	472 件	41.3%	359 件	46.6%
家庭介護	89 件	12.2%	206 件	18.0%	14 件	1.8%
薬事	4 件	0.5%	4 件	0.3%	5 件	0.6%
日常生活	29 件	4.0%	110 件	9.6%	257 件	33.4%
家族関係	16 件	2.2%	33 件	2.9%	9 件	1.2%
転院・退院	159 件	21.8%	300 件	26.2%	123 件	16.0%
その他	3 件	0.4%	18 件	1.6%	3 件	0.4%
合 計	729 件		1,143 件		770 件	

(4)【面接専門医療相談(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
葵 区	64 件	30.0%	78 件	28.2%	67 件	39.4%
駿河区	76 件	35.7%	79 件	28.5%	58 件	34.1%
清水区	58 件	27.2%	59 件	21.3%	30 件	17.6%
市 外	15 件	7.0%	61 件	22.0%	15 件	8.8%
合 計	213 件		277 件		170 件	

【男女比(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
男 性	139 件	65.3%	147 件	53.1%	91 件	53.5%
女 性	74 件	34.7%	130 件	46.9%	79 件	46.5%
合 計	213 件		277 件		170 件	

【年代別(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
40歳未満	0 件	0.0%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
40歳以上	22 件	10.3%	3 件	1.1%	4 件	2.4%
65歳以上	39 件	18.3%	87 件	31.4%	26 件	15.3%
75歳以上	152 件	71.4%	187 件	67.5%	140 件	82.4%
合 計	213 件		277 件		170 件	

【相談者(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
本人	54 件	25.4%	132 件	47.7%	61 件	35.9%
配偶者	44 件	20.7%	30 件	10.8%	24 件	14.1%
子	59 件	27.7%	42 件	15.2%	40 件	23.5%
兄弟姉妹	8 件	3.8%	7 件	2.5%	7 件	4.1%
ケアマネジャー	13 件	6.1%	11 件	4.0%	4 件	2.4%
その他	35 件	16.4%	55 件	19.9%	34 件	20.0%
合 計	213 件		277 件		170 件	

【相談内容(延べ件数)】

	2019年度		2020年度		2021年度	
受診・医療	25 件	11.7%	35 件	12.6%	27 件	15.9%
家庭介護	60 件	28.2%	63 件	22.7%	6 件	3.5%
薬事	0 件	0.0%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
日常生活	28 件	13.1%	94 件	33.9%	105 件	61.8%
家族関係	12 件	5.6%	7 件	2.5%	2 件	1.2%
転院・退院	86 件	40.4%	78 件	28.2%	26 件	15.3%
その他	2 件	0.9%	0 件	0.0%	4 件	2.4%
合 計	213 件		277 件		170 件	

相談件数では、2020 年度は電話と面接の双方でここ 3 年間で最も多い件数となったが、今年度は一転して減少した。特に面接相談の数は 100 件近く減少した。入院中の相談もここに計上されているため、入院者数の減少も原因のひとつだが、病棟での面会制限も大きな要因だと考えられる。直接会わないで電話でやり取りしたりと工夫しながらの相談対応となっている。

電話相談では、受診相談を含む「受診・医療」が一番多く、面接相談では「日常生活」や入院中の退院支援等の相談が含まれる「転院・退院」、「受診・医療」が多くなった。医療の必要性と同時に介護保険の申請やサービス利用に係る相談も多く、地域包括支援センターやケアマネジャーなど様々な機関との連携が多くなっている。

3 事業実績

年月日	事業項目	事業内容
9月	地域連携の推進	■【書面開催】静岡市認知症疾患医療連携協議会（※3 センター合同開催）
11月6日	情報発信	■市民公開講座（会場と WEB のハイブリット開催） 主 催：静岡市認知症疾患医療センター（※溝口病院が主） 会 場：かけこまち七間町 + ZOOM 参加者：会場 6 名 WEB33 名 計 39 名 講 義：「新しい介護サービス『介護医療院』とは」 大石勝也氏（静岡広野病院介護医療院 サービス管理室長） 特別講演：「認知症を地域で支える ～いつか来るその日のために～」 田宮健氏（静岡広野病院介護医療院 院長）

年月日	事業項目	事業内容
11月7日	人材育成	■専門職研修会 主 催：静岡市認知症疾患医療センター（※静岡てんかん・神経医療センターが主） 会 場：かけこまち七間町 参加者：18名
12月12日	人材育成	■専門職研修会 主 催：静岡市認知症疾患医療センター（※静岡てんかん・神経医療センターが主） 会 場：グランシップ 11 階 参加者：33名
1月19日	人材育成 (外部主催)	■生涯教育研修臨床薬学講座 テーマ：「認知症について」 主 催：静岡県薬剤師会 座 長：寺田センター長 講 師：八木大英先生(八木医院)

4 総 括

開設から6年が経過し診療・相談体制も安定的な運営ができるようになってきた。

当センターでは、精神科の特徴を生かしBPSDの治療、対応に力を入れている。自宅や介護施設などで粗暴行為や介護抵抗などがあり対応が困難になった方が主に受診する。そのため、診療だけではなく、地域で生活するための生活上の様々な調整・支援が重要であるため、地域の関係機関との連携を密にしていく必要がある。「住み慣れた地域で自分らしく過ごす」ことを支援していくために、今後も関係機関との連携に力を入れていきたい。

また、今年度は市民公開講座を静岡市認知症ケア推進センター「かけこまち七間町」の協力を得て会場参加とWEB参加のハイブリッド型で開催できた。WEB参加の方が多く、どこからでも参加できるWEBの力を実感した。今後も感染症対策は継続されると思われる所以、市民や専門職への情報発信はWEBをうまく活用しながら実施していきたいと思う。

まだまだ難しい社会情勢ではあるが、来年度も地域医療に貢献できるように体制を整えていきたい。

5 2022年度 目標

昨年度から継続し、以下の2つを次年度目標とした。

コロナ禍でもできることを工夫し、センター一丸となって取り組んでいく。

- (1) かかりつけ医やケアマネジャー、介護施設等との連携強化
- (2) 各職種の認知症に対する専門知識および技術の向上

4 薬局

理念

- (1) 当薬局は、溝口病院の基本理念を遵守し、医薬品の管理、適正使用および安全で安心な薬剤師業務の提供を通じて、患者様へ精神科薬物療法に貢献する。
- (2) 当薬局は、より安全で良質な薬学サービスを提供するため、各職員が研修、研鑽などを通じて安全に対する意識を高めるとともに、業務手順書の見直しや環境の整備等に努めるなど、安全文化の醸成に繋がる体制を構築する。
- (3) 当薬局は、最新で正確な情報を収集・管理し、患者様とご家族および医師をはじめ関連職員への周知と活用に努め、個々の患者様への最適な薬物療法の実施に貢献する。

1 振り返りと動向

2021年度もCovid-19流行と医薬品供給不足の更なる拡大に振り回された1年であった。Covid-19に関しては患者様、職員を守る為にワクチンの3回接種が行われた。ワクチン接種に先立ち、5月10日木曜日にこころの医療センターへ行き、精神科におけるCovid-19ワクチン接種に関するノウハウを見学してきた。

医薬品供給不足に関しては収束どころか更に拡大した。当院採用薬の20%が出荷制限の対象となり、クエチアピン、オランザピンなど精神科薬までにも及んだ。しかし、発注システムと医師や事務課などの職員や患者様の協力でなんとか2021年度を終えることができた。医薬品供給不足もあと数年は続くと言われており、来年度も予断を許さない。

2 目標の評価・総括

(1) 医薬品管理

在庫管理システムが8月から稼働し、ハンディ端末の活用による業務の効率化が図れ、通常の受発注、棚卸は事務職員主体で行えるようになった。年度末棚卸はハンディ端末が使えないが、CSVファイルの利用により職員全員で作業し、ほぼ残業せずに終えることができた。各種データの参照も可能になった為、従来のカード型データベースで行っていた在庫表も容易に作成することができた。ここまででは、前年度の目標以上を達成することが出来たが、2021年度も医薬品不足が続き、代替品の選定、手配、問屋との交渉業務にかなりの時間と労力を割くことになった。しかし、発注システムによる医薬品毎の入出庫推移や未納品リスト等各種帳票が出力できなければ、この出荷制限には対応できなかつたと思われる。

(2) 業務の洗い出しと担当制

業務の洗い出しを引き続き進めた。

- ・機械のメンテナンス等の事務職員への移譲は達成できた。
- ・ワクチン対応冷蔵庫の購入と温度管理の自動記録など機械化、自動化を進めた。
- ・医薬品集は医薬品不足による、頻繁な改訂に対応できるようにエクセル（表計算）からファイルメーカー（データベース）へ移行し作業効率を上げた。
- ・担当制に関しては、家庭の事情等やむをえない事だが人の入れ替えがあり、進めることができなかった。導入の可否も含めて、今後検討が必要である。

3 2022年度 目標・抱負

(1) 医薬品管理

医薬品供給不足が続く為、引き続き発注システムを利用した在庫管理を行う。少しづつデータの蓄積がしてきたので、不動在庫一覧、経過措置一覧などを利用した在庫管理を行っていきたい。

(2) 業務の洗い出しと担当制

担当表を作り、各自の役割を明確にし、責任をもって業務を行えるようにし、それと一緒に主担当がいなくても2次、3次担当を作りフォローできる体制を作る。

(3) 他部署連携

・看護部

ここ数年の新入職員は6年生もしくは4年生でも服薬指導等を経験している為、看護部と共に服薬指導を行い、患者アドヒアランスの向上、入院期間の短縮、可能なら指導料の算定まで行いたい。

・事務課

引き続き共同で保険による査定に対応していきたい。

(4) 他病院連携

引き続き「中部精神科薬剤師の会」の継続と中部以外の精神科、近隣の急性期の病院とも情報交換などを行い当院における業務の質的向上や医薬品購入などに生かしていきたい。

(5) 医薬品採用

2022年度も供給が不安定で、同成分の先発とジェネリックの平行購入の必要性がある為、無理な整理を行わず購入を優先して行う。

4 2021年度 業務概要

(1) 調剤業務

今年度の調剤処方箋枚数は外来19,164枚、54,470剤（前年比40枚減、471剤減）、入院17,036枚、39,902剤（前年比56枚増、1,454剤増）、合計36,200枚、94,372剤（前年比16枚増、983剤増）であった。昨年に引き続き、外来が微減しているが入院が微増となり、合計では微増の結果となった。薬剤情報提供件数は16,941件（前年比274件減）であった。「お薬手帳記載加算」は16,941件（前年比274件減）であったり、ここ数年の外来減少、入院増加の傾向が2021年度も続いた。

院外シート作成（持参薬）に関しては、人数417人（前年比7件減）、件数632件（前年比5件増）、一包化82件（前年比10件減）と2020年度まで毎年増加してきたが、今年度は2020年度とほぼ同数となり、業務としては定着してきたと思われる。また、院外薬から院内処方切り替え時の処方監査も引き続き行っている。

院外シート作成は、業務内容や効率の点でも薬局で行う事が最も適しているので、今後とも取り組んでいきたい。

(2) 注射薬業務

今年度の注射処方箋は外来 676 枚（前年比 3 枚増）、入院 1,997 枚（前年比 302 枚増）、合計 2,673 枚（前年比 305 枚増）であった。2016 年度から増加傾向が続いた注射箋が一旦 2020 年度は減少したが、今年度はまた増加に転じた。内服処方箋と同様に入院が増加している。

注射払い出しについては、夜間休日の緊急時を除き、薬剤師が注射薬調剤手順書に基づき、外来及び病棟全ての注射薬を調剤した。事故防止の観点から引き続き 1 患者、1 施用毎にセットし払い出しを行っている。

夜間の払い出しについては、看護部の要望も踏まえ、全ての医薬品名を手書きで記帳する従来の方法から、今年度から処方箋のコピーに払い出し数を記入する事とし、簡便性の向上と記入間違えを防ぐ方法にし、今のところ順調に進んでいる。

各病棟での備蓄については必要最小限とし、各所定数配置としている。備蓄医薬品の管理は、品質管理と欠品防止のため、月 1 回薬剤師が定数及び保管状況を巡回し、その結果を記録し、必要事項を病棟へもフィードバックしている。

救急カードの見直しを行い、過去何年も使用せず廃棄になっている 2F のエホチール注、ノルアドレナリン注、テラプチク皮下筋注を備蓄リストから削除した。

(3) 医薬品情報管理業務 (DI 業務)

薬事委員会を毎月開催し、その決定事項を紙媒体による医師への配布と電子カルテ上に up した。

医薬品安全対策情報は、紙媒体に具体的な改定個所の文言を記載し、以前より変更箇所の内容が容易に確認できるようにした。また、昨今の急な回収、医薬品供給不足に迅速に対応する為、紙媒体での情報伝達（25 件）以外にメールによる伝達を併用し、即時性を高めた。

院内採用医薬品集は、引き続き電子化を行い、電子カルテ上でも確認できるようになっている。希望者には紙ベースでの配布も可能である。ただし、月単位、週単位で先発後発品が入れ替わる薬品もあり、全ての改定には対応できていない。

勉強会については、院内職員向けに「投与の際に注意すべき注射薬（配合変化を中心に）」を開催し、当院採用薬の配合変化表を作成した。調剤時のチェックや問い合わせにスムーズに対応できるようにした。

また、コロナ下で勉強会などの開催、参加が難しい中、各個人や薬局単位でのリモートによる院内外の勉強会への参加が 22 回だった。

(4) 医薬品採用

昨年同様、新規採用、ジェネリックへの切り替え時には、値段、有効期限の長さ、安定供給、先発品との適応症の違い、服用のし易さを評価する事とした。また、医療事故防止、患者様の待ち時間減少の観点から錠剤の識別性の高い薬品（名称印字）等を採用するなど、多面的に評価し採用する。

この基本的姿勢は変わらないが、2021年度後半は先発、ジェネリック関係なく安定供給を第一として先発、ジェネリックの平行採用なども行った。

(5) 服薬指導

服薬指導（LAI導入時等）は3件行った。来年度は、徐々に増やしていきたい。

(6) その他

こころの医療センター、清水駿府病院、開局薬局等と一緒に「中部精神科薬剤師の会」を立ち上げ、勉強会、情報交換を行い交流を深めた。

(7) 2021年度月別業務取扱い件数

内服 年 月	外 来		入 院		合 計	
	枚数(枚)	剤数(剤)	枚数(枚)	剤数(剤)	枚数(枚)	剤数(剤)
2021 4月	1,647	4,704	1,407	3,092	3,054	7,796
5月	1,589	4,286	1,221	2,697	2,810	6,983
6月	1,591	4,459	1,497	3,483	3,088	7,942
7月	1,617	4,389	1,376	3,228	2,993	7,617
8月	1,512	4,362	1,609	3,814	3,121	8,176
9月	1,584	4,550	1,361	4,033	2,945	8,583
10月	1,530	4,594	1,422	3,305	2,952	7,899
11月	1,541	4,406	1,619	3,605	3,160	8,011
12月	1,813	5,280	1,238	2,685	3,051	7,965
2022 1月	1,586	4,351	1,439	3,377	3,025	7,728
2月	1,495	4,185	1,405	3,273	2,900	7,458
3月	1,664	4,904	1,442	3,310	3,106	8,214
合 計	19,169	54,470	17,036	39,902	36,205	94,372

注射他

年 月	外 来(枚)	入 院(枚)	合 計(枚)	葉 情(件)	お 薬 手 帳(冊)
2021 4月	56	70	126	1,433	1,433
5月	59	111	170	1,379	1,379
6月	62	167	229	1,380	1,380
7月	53	176	229	1,444	1,444
8月	55	246	301	1,344	1,344
9月	57	189	246	1,410	1,410
10月	63	131	194	1,430	1,430
11月	54	145	199	1,405	1,405
12月	47	150	197	1,531	1,531
2022 1月	62	210	272	1,408	1,408
2月	50	205	255	1,326	1,326
3月	58	197	255	1,451	1,451
合 計	676	1,997	2,673	16,941	16,941

院外シート

年 月	入数(人)	件数(件)	一包化(件)
2021 4月	28	34	4
5月	21	30	5
6月	30	53	8
7月	40	59	6
8月	40	60	8
9月	39	64	11
10月	51	71	9
11月	36	62	5
12月	44	60	5
2022 1月	35	57	5
2月	21	28	14
3月	32	54	2
合 計	417	632	82

5 栄養課

■ 基本方針

安全で家庭的な食事の提供をする

- ・あたたかみのある、喜ばれる食事作り
- ・患者様ひとりひとりの状態にあわせた食事の提供
- ・HACCPに基づいた衛生管理の徹底した食事の提供

■ 1 振り返りと動向

今年度は、新たな管理栄養士を迎える体制となった。また、委託給食会社も本年度から変わった。新型コロナウイルス感染症の感染対策もあり、病棟訪問を行う機会が少なかったため、今後は病棟訪問の増加、栄養指導も積極的に行っていきたい。また、情報共有を行う等、多職種で連携してよりよい食事を提供していきたい。

■ 2 目標の評価・総括

(1) 個々にあわせた適切な食事設定

- ・入院時の聞き取りによる食事内容の反映、依頼による食事内容の変更を行い、適切な食事内容の提供に努めた。
- ・栄養スクリーニング・アセスメント時に食事内容の検討を行い、必要があれば多職種連携のもと食事内容の変更に努めた。

(2) 災害に備えた準備を整える

- ・4月より委託給食会社が変わったこともあり、災害時の食事内容の検討、備蓄食品の在庫確認を医事課連携のもと行った。
- ・備蓄食品は日々の給食に提供できるものを採用し、定期的に使用・購入を行うこととした。

(3) 業務内容の再検討

- ・新体制になり、業務の精査を行った。帳票類等献立ソフトの活用によって作業効率の増加を目指した。

■ 3 2022年度 目標・抱負

(1) 個々にあわせた適切な食事提供

入院時聞き取り、病棟訪問、栄養スクリーニング・アセスメントで得た情報を多職種で共有し食事内容に反映させる。

(2) 災害に備えた準備を整える

備蓄食品を把握し、計画を立てて使用・購入していく。

(3) 専門的な知識の向上を目指す

研修会の積極的な参加、e-learningを活用し、専門的な知識の向上を目指していく。

4 食事提供実施状況

(1) 提供食数

	入院食数	デイケア	患者様計	職員食	総合計
2019年度	214,692	5,107	219,799	18,918	238,717
2020年度	207,970	5,295	213,265	19,132	232,397
2021年度	206,214	3,952	210,166	19,791	229,957

△	一般食								合計	
	常 菜	軟 菜			分粥菜	ペースト	流動食	プリンゼリー		
		軟 菜	軟々菜	小 計						
2019年度	96,613	15,038	19,528	34,566	336	8,325	55	905	140,800	
2020年度	58,333	8,449	13,590	22,039	30	4,546	10	657	85,615	
2021年度	69,810	15,060	11,925	26,985	0	6,281	27	354	103,457	

(2) 食種別食数

△	特別食							合計	
	加 算					非加算			
	エネルギー コントロール	鉄強化	易消化	脂肪制限	他	小計	高たんぱく 他		
2019年度	24,667	35,513	4,102	649	5,110	70,041	3,851	73,892	
2020年度	20,953	83,318	4,712	4,764	5,816	119,563	2,792	122,355	
2021年度	21,129	69,166	2,875	1,394	1,650	96,214	6,543	102,757	

6 検査室

1 臨床検査

年度別検査件数 (2021年度)

病棟	外来	1病棟	2病棟	3病棟	4病棟	総件数
血液一般	511	474	1,435	841	402	3,663
AST (GOT)	509	474	1,430	840	395	3,648
リチウム	79	26	57	32	50	244
フェノバルビタール	5	0	0	0	0	5
フェニトイン	0	0	0	0	3	3
バルプロ酸	45	56	173	72	83	429
カルバマゼピン	11	6	15	1	20	53
ハロペリドール	11	22	10	0	21	64
総合計	1,171	1,058	3,120	1,786	974	8,109

年度別件数、月平均 (2021年度)

病棟	外来	1病棟	2病棟	3病棟	4病棟	総件数
血液一般	42.6	39.5	119.6	70.1	33.5	305.6
AST (GOT)	42.4	39.5	119.2	70	32.9	304
リチウム	6.6	2.1	4.8	2.7	4.2	20.3
フェノバルビタール	0.4	0	0	0	0	0.4
フェニトイン	0	0	0	0	0.3	0.3
バルプロ酸	3.8	4.7	14.4	6	6.9	35.8
カルバマゼピン	0.9	0.5	1.3	0.1	1.7	4.4
ハロペリドール	0.9	1.8	0.8	0	1.8	5.3
総合計	97.6	88.1	260	148.8	81.1	675.8

2 放射線業務

2021年度	CT			XP			
	頭部	その他	合計	胸部	腹部	その他	合計
4月	46	1	47	37	2	4	43
5月	42	1	43	25	1	1	27
6月	46	1	47	32	1	0	33
7月	46	0	46	41	0	3	44
8月	44	0	44	30	1	3	34
9月	42	4	46	32	0	2	34
10月	44	2	46	27	1	8	36
11月	41	4	45	37	1	11	49
12月	38	1	39	30	5	6	41
1月	31	2	33	36	2	6	44
2月	35	0	35	36	5	1	42
3月	21	0	21	26	2	4	32
合計	476	16	492	389	21	49	459

7 医療安全管理室

2021年度インシデントアクシデントレポート状況総件数報告書

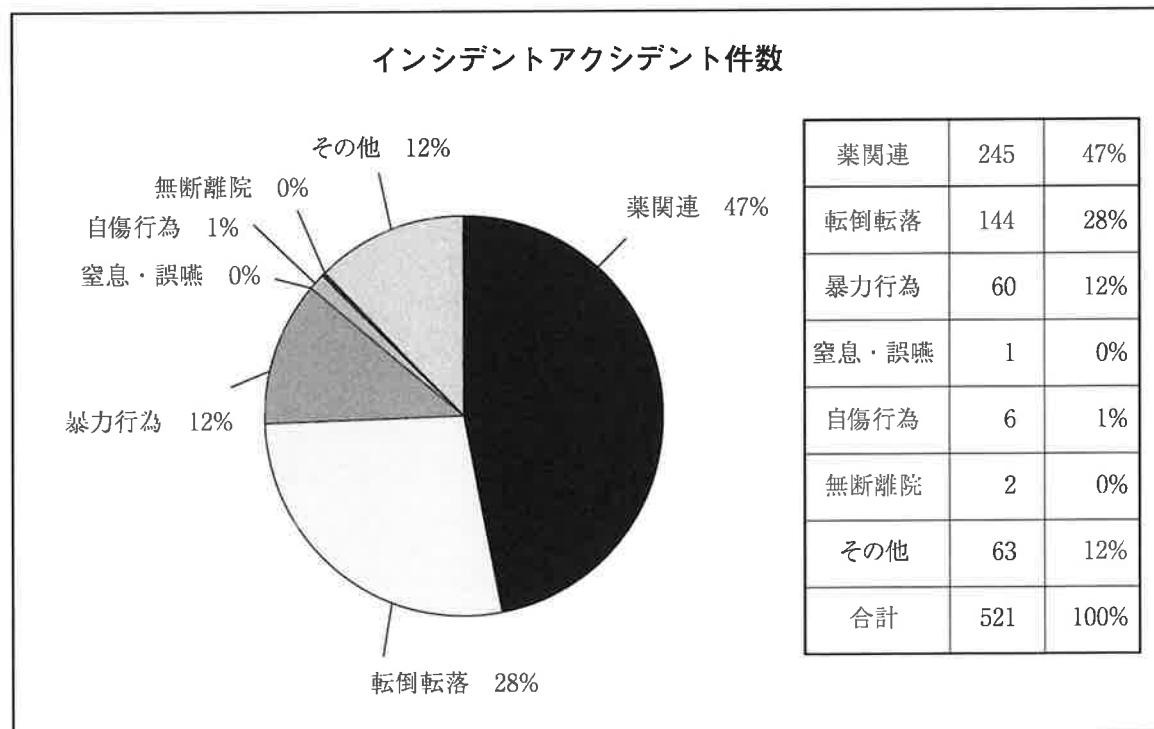
○2020 年度集計期間：2020/4/1～2021/3/31

	薬関連	転倒転落	暴力行為	窒息	誤嚥	自傷行為	無断離院	その他	レベル別合計	レベル別%
レ ベ ル	0	225	0	2	0	0	1	3	231	33.19%
	1	58	174	86	0	2	1	82	406	58.33%
	2	1	28	22	0	0	0	2	53	7.61%
	3	0	4	1	0	0	0	0	5	0.72%
	4	0	0	1	0	0	0	0	1	0.14%
	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
内容別合計	284	206	112	0	2	1	4	87	696	100%

○2021 年度集計期間：2021/4/1～2022/3/31

	薬関連	転倒転落	暴力行為	窒息	誤嚥	自傷行為	無断離院	その他	レベル別合計	レベル別%
レ ベ ル	0	201	1	0	0	0	0	8	210	40.31%
	1	44	118	34	1	0	3	50	251	48.48%
	2	0	18	23	0	0	2	1	49	9.40%
	3	0	6	2	0	0	0	0	8	1.54%
	4	0	1	1	0	0	0	0	2	0.38%
	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0.19%
内容別合計	245	144	60	1	0	6	2	63	521	100%

簡易レベル表	レベル 0	レベル 1	レベル 2	レベル 3	レベル 4	レベル 5
	事故には至らず	事故だが軽症	治療を要す事故	継続的な治療を要す	重大な影響がある	死亡事故



考察

1 薬関連について

総数は前年度より40件近く減少している。レベル2以上のものが0となり、レベル0とレベル1がそれぞれ24件と14件、合計39件減少していることがわかる。

レベル0のものが80%であることから、未然に事故を防ぐことが出来ており、実際に事故が発生しても、ほとんど患者様に影響を与えたかったといえる。各部署での誤薬対策がしっかりとなされた結果と考えられる。

2 転倒転落について

総数は60件余り減少している。レベル1が56件、レベル2が10件減少となっているが、レベル3が2件、レベル4が1件増加している。同一患者様による転倒は転倒転落対策プランに則り対応しているため件数は減少しているが、入院患者の高齢化などによる重症化のリスクもあり、レベル3以上のものの発生に繋がったと考えられる。

3 暴力行為について

総数は52件減少しており、前年度の半分程度となっている。レベル1が52件減少したが、レベル2以上はほぼ前年度と同様の件数が発生している。

暴力行為は突発的に起こるものではあるが、同一患者様によるものが多くあった。また暴力行為を繰り返す患者様についてはレベル2以上にはならなかった。また、暴力行為を受けた側も重症化することはなかった。

以前から実施している対応策（暴力行為に対し多数での対応や白ジャージの着用、コードBの活用、関わり方など）を継続することと暴力行為の多い患者様にポイントを決め、把握対応していくことが必要であると考えられる。

4 窒息・誤嚥について

前年度レベル1が2件だったものが今年度はレベル1が1件と減少している。窒息は発見が早く、適切な処置を行ったため、後遺症など起こすことなく経過している。

食事形態をその患者様のニーズに合わせ、より細分化されたものが提供出来ていること、職員の意識が向上し、誤嚥や窒息発生時にすぐに対応できていることが重大事故の発生を防ぐことに繋がっていると考えられる。

5 自傷行為について

自傷行為は前年度1件だったものが6件に増加している。レベル2以上のものも3件増加している。

6 無断離院について

総数は前年度から減少している。大きな事故の発生はないが、未然に事故を防げるよう職員の意識向上に努めていきたい。前年度同様、外出外泊時の主治医診察を行うことや外診時における職員の付き添い、病棟出入り口での複数名による対応は継続していく。

7まとめ

件数自体は170件余り減少している。レベル別にみるとレベル1が10%減少して、他のレベルが総じて上がっていることからレベル2以上の事故の割合も上昇していることがわかる。発生してしまった事故を教訓とし、次年度はレベル2以上のものが減少できるよう各部署で危険予測し事故を未然に防ぎ、事故再発防止に努め、より一層の危機管理意識向上に努めていきたい。

8 事務部

■ 1 人員配置

事務部職員	17名（入職0名、退職0名）
【総務】	7名
【医事】	10名（育児休暇0名・派遣職員2名）

■ 2 2021年度トピックス

- ・新型コロナウイルス対策
- ・人材育成

■ 3 総括

2021年度は2020年度に引き続き新型コロナウイルスの対応の一年だった。事務課では、前年度同様に感染対策の備品確保や、運営費の確保、労務等の対応を行った。コロナの対応を行っていくうえで、感染対策と病院運営（事務課業務）の両立を目指し、事務課の業務を制限していくのではなく、感染状況を考慮しながら必要なことを実施し、運営していくことを工夫した。その中で、職員にはご家族の身近な場所で発生した場合でも逐一連絡をもらい、迅速に対応し、業務に支障が出ないようにした。

このコロナ禍で、多角的な対応を求められることが多く、事務課内のスタッフの情報共有、連携、協働が改めて重要だと感じた。また、以前から実施している週1回の事務課役職者による報告会を継続し、情報の共有等における報告だけでなく、今後の展望や事務職員の育成についても話し合うことで発展的な会議となった。

また、今年度は各スタッフとの面談を実施した。上長の評価をもとに、業務で失敗した話を聞き、各スタッフのウイークポイントを洗い出した。このウイークポイントの改善を来年度の目標とし、1年をかけて達成できるように対策やアドバイスをした。1年に一度、自分を見つめなおし、成長できるようになればと考えている。スタッフのレベルアップが病院運営にも影響があるので、継続的に実施をしていきたい。

■ 4 2022年度 目標

事務課全体のレベルアップ

- (1) 役職者の役割、担当業務のレベル向上
- (2) 各スタッフの業務スキル向上
- (3) 各担当者の体制の整備（総務・医事・経理）
- (4) 各担当の代表者との共有方法
- (5) 業務の分担と業務配置人数

9 施設管理

1 電気保安定期点検	毎月1回及び年次点検 年2回
2 貯水槽定期点検	年1回（受水槽洗浄）
3 エレベーター保守点検	毎月1回
4 自動ドアメンテナンス	年2回
5 病棟電気錠点検	年1回
6 カーペット交換	毎月1回
7 院内清掃〈委託〉	週5日
8 空調保守管理	GHP 年1回 EHP 年2回 空調フィルター清掃（職員）年6回 換気扇清掃年3回
9 オゾン発生装置	フィルター清掃 年4回
10 ボイラー保守点検	厨房用メンテナンス 年1回 浴槽用メンテナンス 年2回
11 浴槽濾過装置	年次点検年4回 ヘーキャッチャー清掃 週3回 滅菌機塩素補充 年6回
12 淹水施設	水量確認調整 年4回
13 医療廃棄物処理	委託処理 月2回
14 配膳室電気給湯機	年1回
15 害虫駆除定期点検	生息調査 毎月1回 駆除 年2回
16 庭園管理	除草・剪定 年10回
17 建物点検	年1回
18 レジオネラ検査	年2回
19 水道検査	年1回
20 電話設備点検	月1回
21 消防設備点検	年2回