

III 各 部 門

1 医 局

■ 医局人事

本年度は、4月に浜松医科大学からの派遣で後藤先生が入職され、10月には専攻医の関井先生が半年間研修のため入職された。また、3月に宮坂先生が入職された。医局内でのコミュニケーションを大切に、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) 多職種での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) 特定相談支援事業所「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で開催した。
- (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の連携し、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 2023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為、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。他にも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、計22名の研修医を受け入れた。静岡県こころの医療センターからは専攻医1名を受け入れた。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、専攻医の受け入れや、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」、特定相談支援事業所「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で、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 2022年度 振り返りと動向

2022年度も前年度に引き続き、新型コロナウイルスを含む感染症対策に取り組んだ1年であった。新型コロナウイルス蔓延により、医療現場は混乱を極め、対応してきた職員たちの苦労は計り知れない。当院においても、予定外の職員の異動や退職も散見し、看護部としての体力低下を実感した。

2023年5月より感染症法において新型コロナウイルス感染症は5類へと移行するが、今後も未知なる感染症が発生する事も考えられる為、今回の対策を振り返り、様々なケースに対応できるよう、平素から備えていきたい。

2 2022年度 看護部目標の評価・総括

(1) 安全・安心な療養・職場環境を拡充する

(評価)

世界的に新型コロナウイルスによる感染が蔓延し、当院においても患者様や職員が感染し、その対応や対策に追われた。100%感染を防ぐことはできなかったが、限られた資源や人員の中でできるだけ対策を行う事ができたと思う。今後も感染症対策は『安全・安心な療養・職場環境』として基本的な事である為、今回の経験を踏まえたうえ、洗練した対策がとれるようにしていきたい。

(2) 組織の一員として、責任・自覚のある行動がとれる

(評価)

年度途中より看護部長が交代し、看護部長代行が看護部のリーダーとして任命された。看護部のみならず、様々な部門と連携を取りながら看護部の組織充実を目指していきたい。

病院という組織において、感染症を院内に持ち込まない事は基本であるが、コロナ禍にあって、職員一同が院内に病原体を持ち込まないよう、プライベートにおいても十分注意して生活している様子がみられた事は、大いに評価できる事だと思う。

また、各部署の職員が集合しての委員会活動や研修が開催できなかった事は組織力の低下につながってしまったと感じる。来年度は委員会や係の役割を明確にしていくような活動をしたい。

(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)

2022年度は、非常に残念な事であるが、精神科病院で看護師による患者様への虐待事件が明るみになった年であった。患者様への暴力行為などの虐待行為は絶対にはならないことであると、職員の一人ひとりが自覚する事と、個人に任せるだけでなく、病院という組織においても虐待を予防できる取り組みが必要だと感じている。その点で、看護部として何ができるかが来年度の課題であると思う。

3 2023年度 目標・抱負

看護部の組織の充実をはかりつつ、患者様が安心して療養できる環境を提供する。

- (1) 委員会・各係等の役割を明確にする
- (2) 安心・安全な療養環境を拡充する
- (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 2022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、職員の健康管理にも若干の関与がある。

2022年度も新型コロナウイルスが猛威をふるい、外来においても外来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、新規入院患者様等のコロナウイルス検査の対応や予防接種の準備等、作業の多い一年であった。また、職員に対しても同様に頻回の検査や予防接種に対応するなど、コロナ対策に奔走する一年であった。

2 2022年度 目標評価・総括

- (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

(評価)

- ・新型コロナウイルスが脅威でなかった時期は、新規入職看護師に対し、1～2週間の外来研修を行ってもらい、実際の外来業務に触れてもらい、どんな事をしているのか知ってもらう機会を設ける事ができた。
- ・新型コロナウイルスによる感染が、患者様だけでなく職員にも波及してきてしまった為、他部署との交流を控えねばならず、外来研修を行う事ができなくなってしまった。
- ・来年度は外来の職員配置システムが変わり、固定職員は2名のみで他は病棟からのヘルプという形に変更になる。円滑に業務が遂行できるように、柔軟に対応する事が課題だと考える。

- (2) 外来診察が円滑に運ぶよう意識し行動する

(評価)

- ・新型コロナウイルスの検査については、年度初めのころは外注検査業者のSRLのみに依頼していた。検査に時間がかかったりするなどの制約もあった事から、PCRは中部衛生検査センターへ依頼する事となった。
- ・コロナ禍において、あらゆる物品が不足しているなか、事務課と協力して検査用物品の確保等を行う事ができた。
- ・大量のPCR提出時などは業者の定期集荷に間に合わず、事務課職員に検体提出を依頼するなどして何とか乗り切る事ができた。

- ・新型コロナウイルスも5類感染症へと移行となり、本来の外来業務として、患者様がより診療を受けやすい環境になるよう工夫を重ねていきたい。

3 2023年度 目標・抱負

患者様に安心・安全に診察が受けることができる環境を提供する

1 病棟

1 2022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。急性期症状を脱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。社会的に長期入院となった患者様の多くが高齢になってきており、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。昨年度同様、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は続いており、社会復帰への準備が進まなかった事や、外出や外泊が出来なくなってしまった事もあった。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他職種と密に連携し、多方面からのサポートを行って患者様により良いケアや、社会復帰に向けた取り組みを行っていきように努めてきた。

2 2022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事ができた。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う事で、病棟内の医療安全・感染対策の再点検をし、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、一人一人が役割を果たす

- ・係、委員会活動、役割分担など一人一人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使いスタッフへ情報発信を行った。申し送り後の他職種と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 2023年度 目標・抱負

(1) 病棟の特性を理解し、一人ひとりが役割を果たす

- ・委員会、係、日々の役割分担など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) 安全安心な療養環境で看護を提供できる

- ・スタッフ間で情報を共有し、協力して業務を行えるよう体制をつくる
- ・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
- ・研修会、eラーニングを活用し倫理的感性、専門職としての技能を高める

2 病棟

1 2022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。前年度に比べ入院患者数は増加傾向にあるが内訳としては高齢の入院患者様の入院率が増加傾向にある。今後も高齢者様の入院は増加していく事を考えニーズに合わせた看護の提供や、退院調整ができるよう努めていきたい。

2 2022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安心して過ごせる接遇をする
 - ・看護室内での会話の音量に注意する
 - ・スタッフ間で丁寧な言葉遣いを心掛ける
- ②服薬ミス防止の徹底
 - ・薬局との連携を強化する
 - ・服薬時看護師間のダブルチェックをする
- ③フェーズに従った感染予防対策の徹底
- ④患者の行動制限に対する意識を高く持ち、活発な意見交換をする

(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
- ②日々の業務や進捗状況を全員に発信できる

(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

- ①率先して多職種と連携し、退院調整を行うことができる
- ②担当看護師の看護計画を立案、評価し患者の個別性を考え看護介入をする
- ③提供している看護について病棟で話し合い共有する

3 総評

頻回な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、スタッフ一人だけで患者様の問題を抱えることなく情報を共有する事ができている。前年度に導入した「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、共有する事で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あるが、患者様の情報を全員が共有したことで問題を各自が捉える事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を実現できた。前年度より実施しているeラーニングを活用した勉強によりスタッフの社会資源への理解などが向上した。

各係や委員会の業務は各自責任をもって行っており、活動内容を病棟全体に発信、浸透する事ができた。病棟での課題に関しても委員会などが中心となり話し合いを行い、その都度改善する事ができ、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 2023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安心して過ごせる接遇をする
 - ・看護室内での会話の音量に注意する
 - ・スタッフ間で丁寧な言葉遣いを心掛ける
- ②服薬ミス防止の徹底
 - ・薬局との連携を強化する
 - ・服薬時看護師間のダブルチェックをする
- ③フェーズに従った感染予防対策の徹底
- ④患者の行動制限に対する意識を高く持ち、活発な意見交換をする

(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事ができる
- ②日々の業務や進捗状況を全員に発信できる

(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

- 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担当看護師の看護計画を立案、評価し患者の個別性を考え看護介入をする
- ③提供している看護について病棟で話し合い共有する

3 病棟

1 2022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が長期の入院の中で高齢となり、認知症を発症し入院している。

作業療法士、精神保健福祉士と連携し、患者様一人ひとり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。他職種と情報共有し、その方一人ひとりに適したケアができるよう努めている。

2 2022年度 3病棟目標の評価・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)

前年度に比べ介護度の高い患者様が増えてきている。その為、業務が円滑に行えるよう各業務の時間を調整した。また、より専門的で患者様一人ひとりに合った援助ができるよう、毎週水曜日に作業療法士とカンファレンスを行った。結果、作業療法士と病棟スタッフとで認知症リハビリテーションの進行状況や目標が共有でき、患者様一人ひとりに合わせたケアの具体的な方法を実践することができた。

(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)

各スタッフが委員会、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を遂行することができた。また、日々の業務やケアの中で気づいたことをショートカンファレンスの中で話し合い、食事や排泄介助など具体的に業務に反映させることができた。今後もショートカンファレンスなどを通しスタッフが活発に話し合い、日々のケアに繋げていく。

(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ず、eラーニングなどを通し個別に研修を行った。本年度

は特に倫理について学び、各スタッフがこれまでの援助について振り返りができた。今後もスタッフ全員がeラーニングや参考書などで、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、薬物療法や高齢に伴った身体機能の低下から起こる疾患も多く、これまで治療していた疾患とは限らず、予測がつかない状況も多い。その為、家族への関りが重要であり、病状説明や今後の方針など、家族と頻繁に話し合いをしながら治療を進めていく必要がある。今後は合併症への速やかな対応とともに、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く。

3 2023年度の目標・抱負

(1) 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

(2) 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する
- ・円滑に援助ができるよう、適宜業務内容の見直しをする

(3) 認知症ケアの技術が向上する

- ・認知症ケアを学び、実践に活かすことができる
- ・専門職として、倫理的感性を高め援助を行うことができる

4 病棟

1 2022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。

病棟の特徴は、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が多い。社会的入院の背景には親や兄弟の高齢化により、協力が得られ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慢性化した精神症状が固定し、意思表示が難しくなっている患者様も多くなってきている。

また、急性症状から脱し、安定した精神状態になったものの退院後の支援が整わないことや、残存した精神状態で日常生活に支障を及ぼし退院には至らず、入院期間が長期化する可能性のある患者様が急性期病棟から転棟されている。その為、療養病棟であるが亜急性期のような側面も持った病棟となっている。

2022年度は新型コロナウイルスの感染拡大により、業務量の増加やスタッフが欠員になる事態が発生した為、9月中旬より夜勤体制の見直しを行い、日勤帯でのマンパワーの拡充、業務

内容の見直しを行い、病棟スタッフの連携強化を図った。大幅な看護体制の変更があったが、患者様に重大な事故もなく、安全に過ごすことができていた為、次年度も引き続き、安心・安全な看護の提供に努めていきたい。

2 2022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)

定期的な病棟会議は行えなかったが、業務内容の検討についてノートを作成し情報共有に活用した。スタッフが話し合いたい内容を書き出し、申し送り後の短時間でスタッフと意見を出し合って検討を行ってきた。次年度は病棟会議など定期的に行える場を設け、病棟スタッフ全体で議論や情報交換が行えるようにしていきたいと思う。

(2) 退院促進のため、積極的に他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)

昨年度は新型コロナウイルス感染発生により、他職種とのカンファレンスが行うことができなかった。今年度は急性期病棟からの受け入れも考慮し、他職種を交えた話し合い実施し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ラーニングの活用を促し、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院内・外の研修会に参加する機会がなかったが、eラーニングを活用した研修が行われた。必須研修もあり比較的多くのスタッフは参加することができた。今年度は研修委員からの働きかけもありeラーニングを受講したが、次年度はスタッフ自らが学びへの意欲が向上できるような働きかけを検討していきたい。

3 2023年度 目標・抱負

(1) 委員会・各係等の役割を明確にする

- ・自分の委員会、係に関し責任をもって前向きに取り組み、スタッフに情報提供し、共有することができる

(2) 安全・安心な療養環境を拡充する

- (3) 倫理的感性・専門職として技能を高め、看護を提供できる
- ・医療従事者に相応しい行動を理解し、実行することができる
 - ・こころと身体の両方に目を向け、分析、対応ができる
 - ・スタッフ一同で話し合い協力し、統一した看護を提供できる
 - ・学ぶ姿勢をもち知識・技術・人間性を磨くことができる
 - ・小さな気付きを共有し、危険回避や事故防止に努めることができる

看護部教育委員会

1 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 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 2022年度 目標の評価・統括

昨年度同様、コロナ禍の為、集まって会議を行うことができず、電話で各病棟の状況を確認した。各病棟の新入職員の進捗状況、課題やそれに対するアプローチについて確認し、議事録を配布し共有を行った。

プリセプター指導を継続し、新入職員に対し業務の指導や精神的フォロー、課題や目標へのサポートをプリセプターが担い、新入職員の教育に努めた。新人看護師・看護助手を対象とした年3回の振り返り研修は、コロナ禍の為実施できなかつた為、各病棟でのフォローとした。

プリセプターを中心として、各病棟各々で指導を行う形になってしまった為、プリセプターと病棟の負担が大きくなってしまった。また、全体での状況把握が困難となつてしまい、プリセプター、病棟、教育委員会、管理職と連携を図り、看護部全体という組織で新入職員の教育に取り組んでいく。

4 2023年度 目標・抱負

広い視野を持ち、あらゆる視点から患者様をアセスメントし、適切な看護を提供する。

- (1) 個々に合わせた支援を行い、安全な業務の実践に繋げる
- (2) eラーニングを活用による個々の知識の向上をめざす

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・入院患者様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

<p>■ 外来・入院 共通業務</p> <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 	<p>■ 入院業務</p> <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
	<p>■ その他関連業務</p> <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

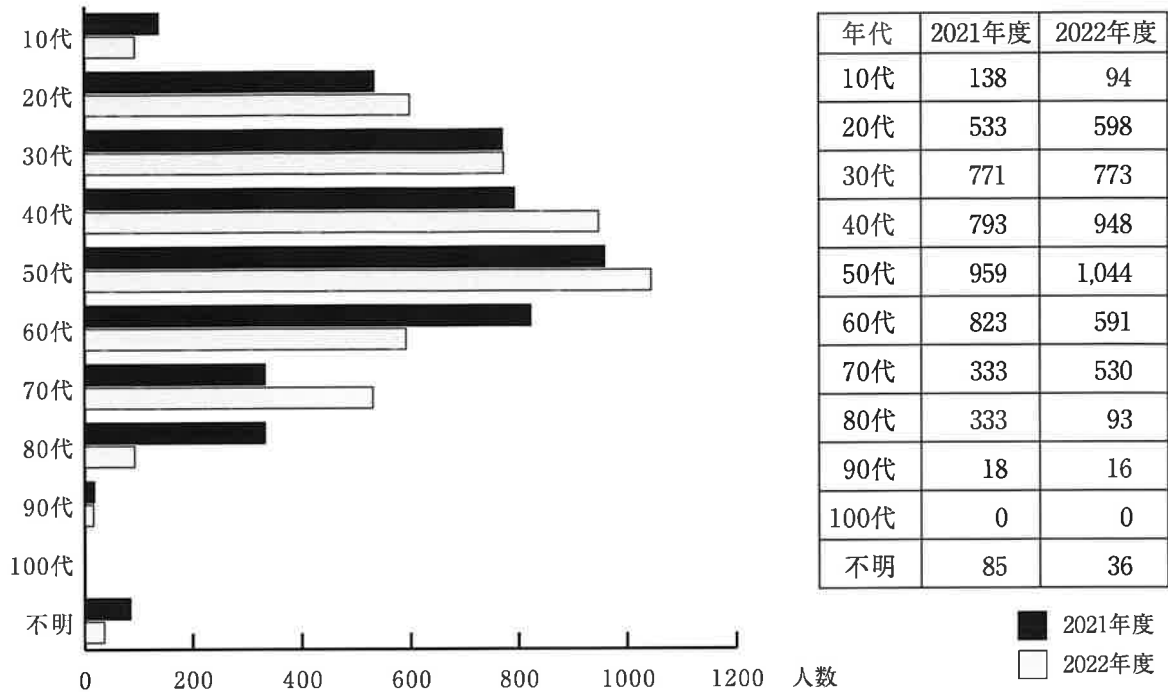
3 2021年度の振り返りと動向

(1) 支援件数

	相談（電話・面接）		他機関連携		カンファレンス	
	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度
外 来	1,520	1,691	867	1090	18	14
病 棟	1,535	1,150	493	473	30	23
I D な し	310	204	97	84	0	0
合 計	3,365	3,045	1,457	1,647	48	37

支援件数は4,729件で昨年度と大きな変化はない。前年度と変わらず、外来患者からの相談件数、電話相談が増加傾向にある。また、フェーズが下がり患者様の状況に応じて外出支援が行えるようになったことから、同行支援も増加している。

(2) 相談者年齢内訳（電話・面談）



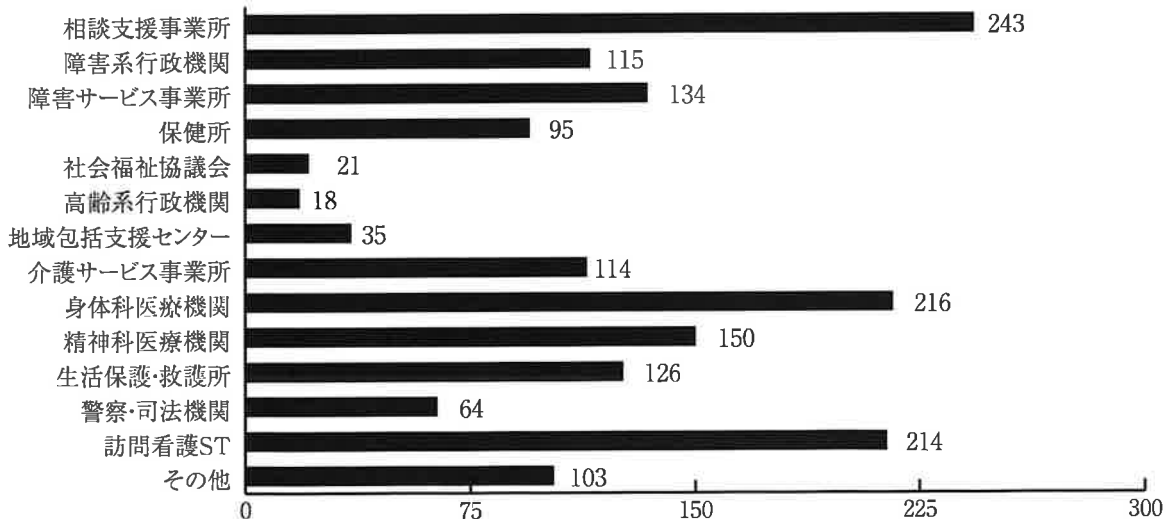
年齢内訳では例年と変わりなく40代、50代からの相談が多い。前年度と比べ、40代、50代、70代から相談件数が増加傾向にある。

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60代以上の相談も多く、幅広い年齢層から相談を受けていることが分かる。

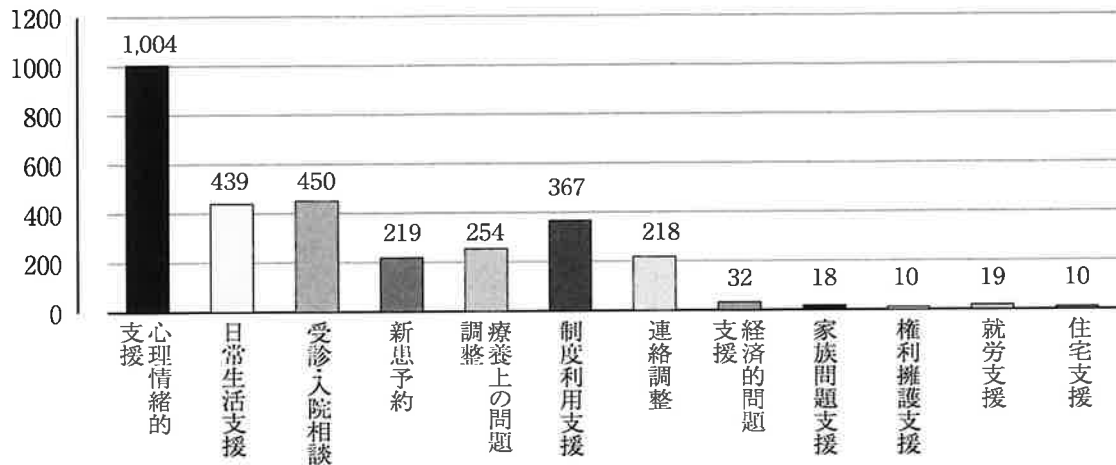
(3) 他機関連携内訳

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。入院患者様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為、身体科医療機関との連携が多くなってきている。

フェーズが下がり患者様の状況に合わせての外出・退院支援等が行えるようになり始めたことから、訪問看護や障害福祉サービスを利用する患者様が増加し、訪問看護ステーションや相談支援事業所と連携する機会が増加している。



(4) 支援内容



支援内容は、例年通り心理情緒的支援が多くなっている。心理情緒的支援とは、体調が良くない為に不安、事業所に通っているが他の利用者様とうまくいかない、なん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を一緒に考える支援である。

前年と変わらず、受診・入院相談、日常生活支援が多くなっている。障害福祉サービスの案内や自立支援医療・精神障害者手帳・障害年金等の案内も積極的に行っている。

4 2023年度 目標

(1) 地域援助事業者との連携強化

フェーズが下がり感染対策が緩和されつつあることから、グループホームの見学や家族・関係機関との面会面談が行えるようになってきている。引き続き患者様の希望する生活を送れるよう地域援助事業者との連携を図っていく。

(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、外来患者様の制度相談や日常生活に関する相談等に対応出来るよう、体制強化を行っていく。

デイケアセンター

2022年度は、小規模デイケアの基準を継続し、専任の医師と看護師2名、作業療法士1名を配置し、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
- ・利用者様の治療と援助を主にした関わり
- ・利用者様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換気と消毒

2 2022年度の評価と考察

2022年度の平均利用者数は図1のとおり、デイケア、ショートケアともに昨年同様の平均人数であった。利用者様は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、在籍はしているものの参加日数が限られる傾向にあった。

また、昨年度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、看護部や医療相談課、心理室との連携により、外来患者様や入院中の患者様の見学もあり、月平均0.6人の新規登録者があった。月別利用者数の図2では、冬期間の参加人数の減少はあったが、ほぼ横ばいで経過している。図3の年齢構成では40代から60代で75%を占め、全体の平均年齢は49.6歳であった。昨年より0.4歳高齢化した。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、3年未満は15%と昨年度と同様の数値であった。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部分を占めていた。

図1

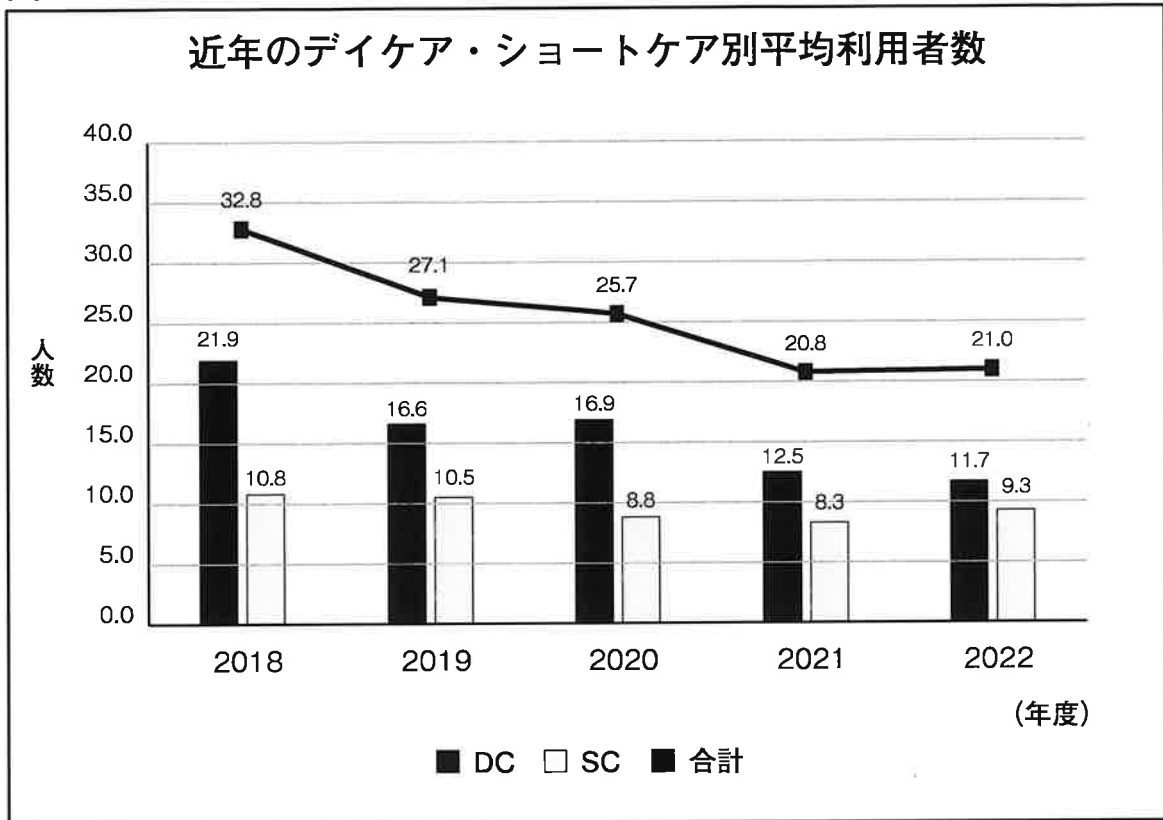


図2

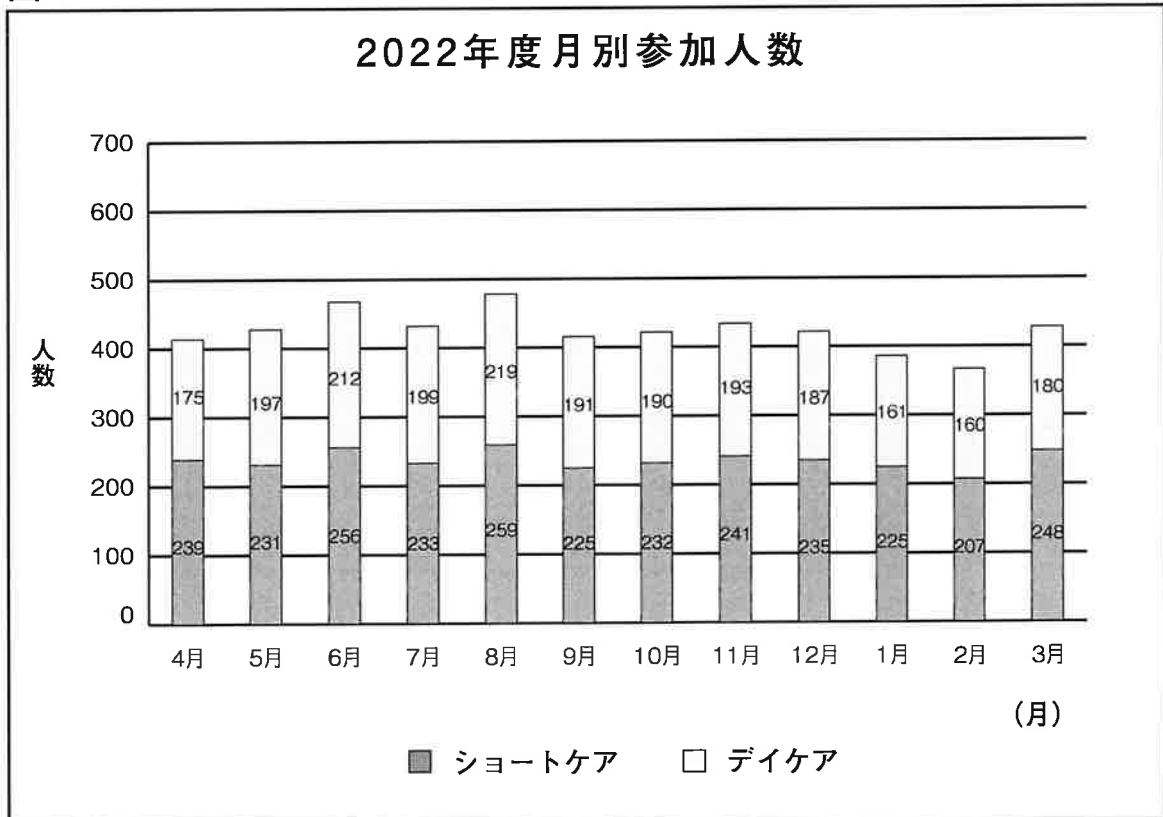


図3

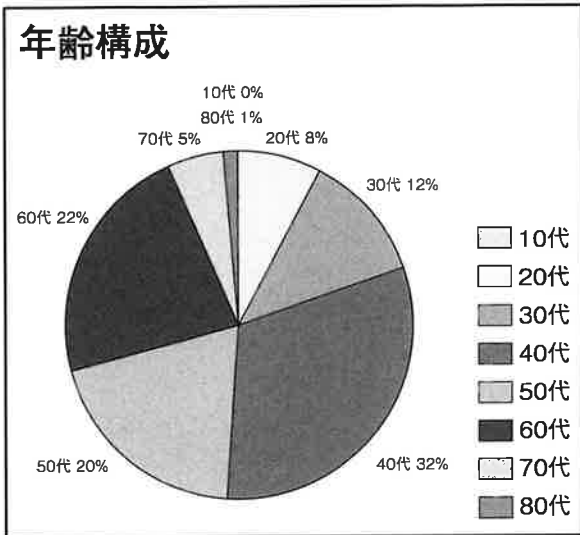


図4

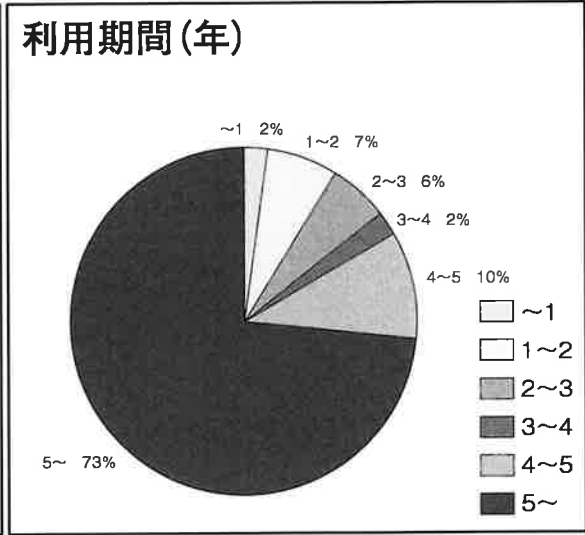
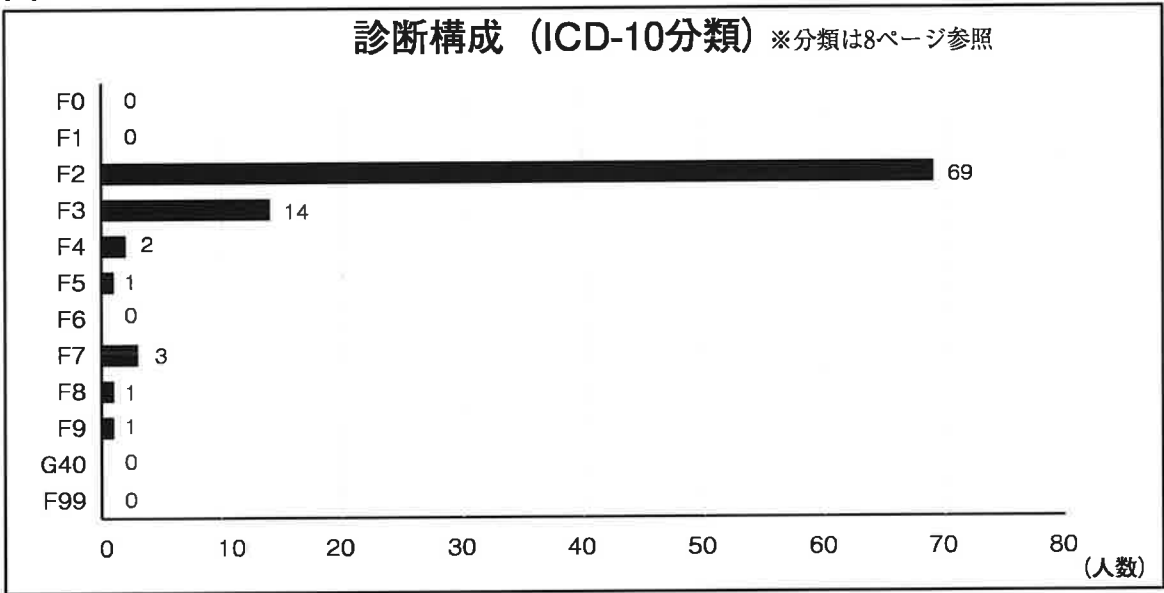


図5



3 2023年度の目標

2023年度の目標は、2022年度と同様に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。

- (1) 『感染症対策を意識しての安心・安全なデイケア』
- (2) 『新たな利用者様の新規獲得』
- (3) 『利用者様の目的に沿った地域移行・地域定着』

2023年度では、当院の感染対策指針に沿ってプログラムを展開し、スポーツ活動など再開させながら、最大限安心安全な治療が提供出来るよう留意し、その後の地域移行、地域定着へと結び付けたい。また、今年度も他部門と相談しながら新たな利用者様を獲得し、活気あるデイケアを目指す。

入院作業療法

1 入院作業療法部門の動向

2022年度は新入職者2名を迎え、10名の作業療法士で運営された。各病棟の配置状況は、療養病棟である1病棟・4病棟に各1名の病棟担当者を配置、認知症疾患治療病棟（3病棟）に1名の専従者と認知症患者リハビリテーション専従者を1名配置した。

今年度も感染症対策を徹底し、各病棟は担当制で運営された。コロナ禍で外出機会が少なくなった入院患者様の心身機能の維持に対し、運動療法をはじめ、各病棟で行う活動の魅力について追及したプログラム提供に努めた。各関係機関との連携として、退院時サマリーの提供や退院前指導にも努めた1年である。更に今年度も子育て中の作業療法士の働きやすい職場環境に努めるとともに、作業療法士の質の向上を目指し、部署内教育プログラムとして夕方のミーティング内で週1回の勉強会を継続した。

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
- ・多職種間での情報の共有と連絡調整、ケア内容の統一
- ・多職種で連携した退院前指導の実施
- ・多職種のスタッフが協力して、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
- ・関係機関の運営や各種会議などへの協力

3 2022年度の振り返りと動向

2022年度も感染症対策に務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追求した。

(1) 感染症対策について

今年度も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、定期的換気実施を基本とし、対面の作業をさげ、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。そして、日々変化する感染症の状況並びに院内フェーズに沿って、制限の適正化に留意し速やかに対応した。

(2) 各病棟の取り組みと振り返り

精神科急性期治療病棟（2病棟）：精神科治療病棟は年齢層が幅広く、様々な疾患が混在する為、対象に合わせた個別内容の充実が求められる。午前に行う作業療法では幅広い年齢層、疾患の方が参加出来る活動を提供し、午後には小集団の活動を行うなどプログラムの見直しを行っている。小集団にすることで個別での関わりも増加し、個々に合った評価・介入が行えるようになった。また、新たにレクリエーションスポーツを導入し、精神面への介入と共に身体機能の維持・向上にも力を入れた。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多職種間との連携も強化している。

精神療養病棟（1病棟）：地域移行に向けた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今年度も、活動性の低下と転倒リスクに対し、運動プログラムとしてストレッチ及び体操を週3回午後に組み込み強化した。更に離床時間の拡大並びに活気ある生活の構築に向け、創作活動では患者様のレベルや関心に沿った多種多様な作業を提供し、魅力ある活動に努めた。特に地域移行を目指し、患者様に「報奨」や「働く」を意識して頂く取り組みとして、OT独自のポイント制度を導入したところ、多くの患者様が目的意識をもって活動に参加され、活動が生活の一部となり生活リズムの獲得に繋がった。また、感染症の状況が緩和した段階で、自宅での介護指導並びに退院前指導にも力を入れた。

精神療養病棟（4病棟）：重度な精神疾患を伴う長期入院の患者様が多い病棟である。高齢化に伴うADL能力と認知機能低下を認め、特に転倒リスクが増加している現状がある。今年度は作業療法プログラムの見直しを行い、転倒リスクの高い患者様への運動プログラムとしてヨガ&ピラティスを導入した。また、自身の身なりに無頓着となっている患者様に対しADL訓練を強化し、午前に整容訓練（通称おしゃれクラブ）を導入した。ADL訓練における患者様の変化は著しく、毎回の活動場面で多職種で成果を共有している。更に感染症の状況が緩和した段階において、病棟看護師や精神保健福祉士との連携を基盤とし、退院支援並びに退院前指導にも力を入れていった。

認知症治療病棟（3病棟）：午前を実施している精神科作業療法では生活リズムの改善、活動性の向上を目指し介入した。レクリエーションスポーツの運営は、感染症対策を踏まえ小グループ運営で、途切れることなく活動を継続している。創作活動では塗り絵に限らず、シールアートや知育玩具などを提供し、患者様の興味関心を引き出せるよう工夫している。結果、今年度の参加者は全体の85%を超えており、午前より病棟全体が活気のある病棟となっている。生活機能回復訓練に従事する作業療法士は、定期的に病棟と多職種カンファレンスを行い、認知症患者様のBPSDへの対応や接し方、環境調整、ADL維持に向けた身体的アプローチを検討し、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）：主に簡易型運動機器を活用し、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。運営2年目に入った今年度は、生活リズムを整えるためにも、積極的に午前の精神科作業療法開始前に個別リハビリを実施した。また、退院時にはすべての対象者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様の個々の特性など、評価内容とその経過の提供に努めている。感染症の状況が緩和した段階で、自宅での動作確認や介護指導の実施など退院前指導にも力を入れた。リハビリテーション実施計画書の説明については今年度も基本、電話での説明と郵送でのやりとりとしていたが、感染症の経過をみながら、出来る限り直接的な家族への説明と意向の確認に努めた一年であった。

(3) データーに見る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接続した変動を見せている。2021年度に続き、2022年度も8月と12月に新型コロナウイルス感染症第7波と第8波の中、当院においても感染者の発生を認めた。一時的に活動制限があった事で、精神科作業療法、認知症患者リハビリテーションともに大きく参加者数の低下を認めている。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。しかしながら、患者様にとって魅力のある活動内容を模索し続けたことで、前年度と比べ参加数は増加傾向にあった。

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	639	695	816	785	766	763	801	735	618	657	661	773
2病棟	444	377	633	607	636	662	516	479	0	430	429	523
3病棟	828	757	982	924	725	941	833	728	512	784	826	1066
4病棟	666	639	748	693	661	655	674	697	207	651	678	796
認知症リハ	113	137	148	163	158	137	146	135	100	162	165	196
延入院患者数	5,495	5,697	5,911	6,096	6,501	6,142	6,171	5,823	5,765	5,486	5,193	5,741
OT稼働日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22
延入院患者数 OT稼働日数割合	3,663	3,492	4,335	3,933	4,614	4,095	3,981	3,882	3,719	3,362	3,402	4,074
OT合計	2,690	2,605	3,327	3,172	2,946	3,158	2,970	2,774	1,437	2,684	2,759	3,354

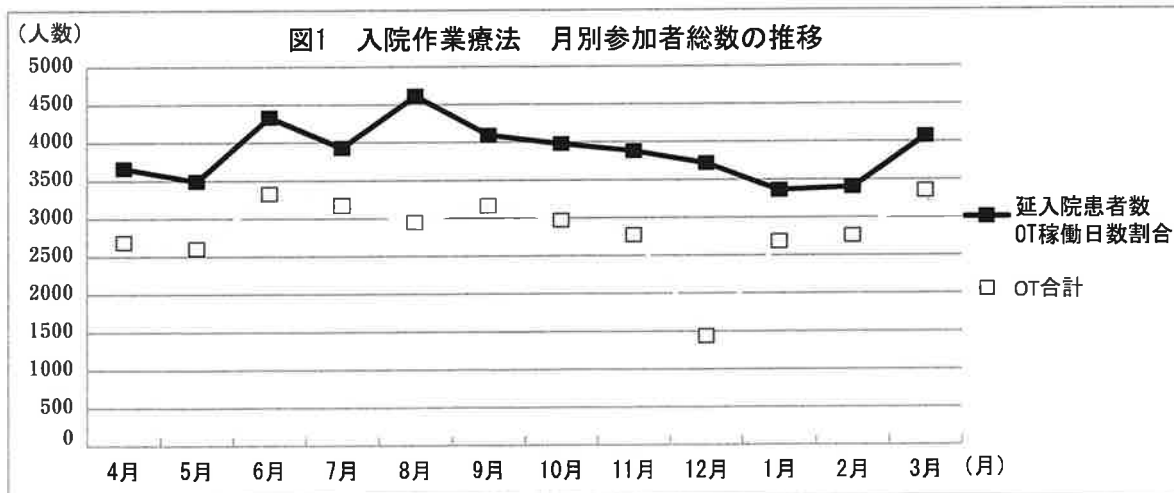
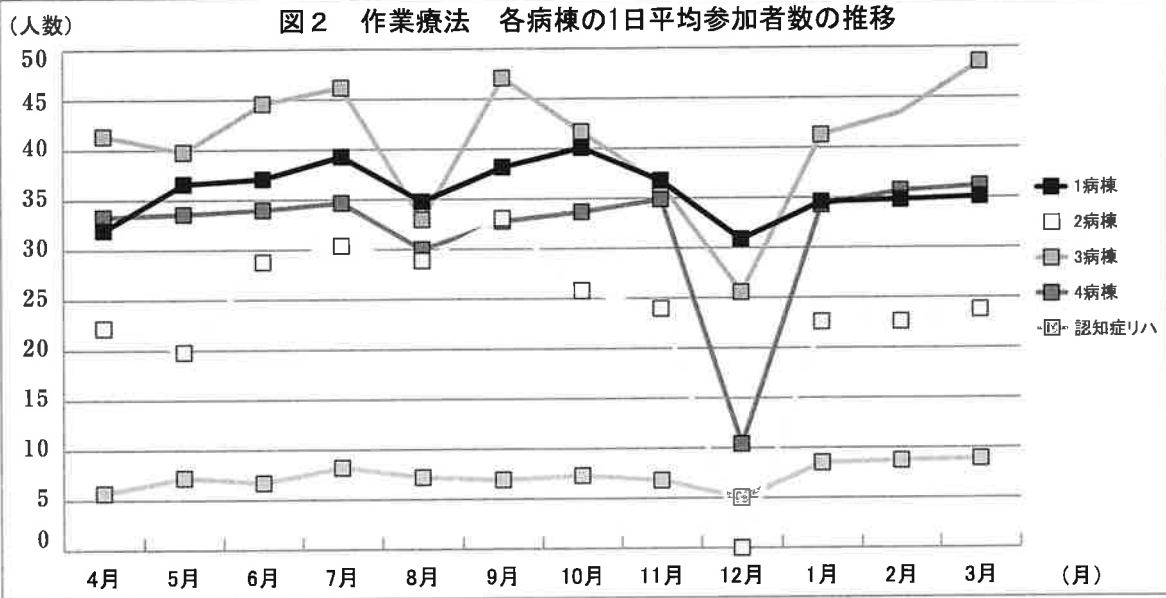


表2 作業療法 各病棟の1日平均参加者数の推移

	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	36.6	37.1	39.3	34.8	38.2	40.1	36.8	30.9	34.6	34.8	35.1
2病棟	22.2	19.8	28.8	30.4	28.9	33.1	25.8	24	0	22.6	22.6	23.8
3病棟	41.4	39.8	44.6	46.2	33	47.1	41.7	36.4	25.6	41.3	43.5	48.5
4病棟	33.3	33.6	34	34.7	30	32.8	33.7	34.9	10.4	34.3	35.7	36.2
認知症リハ	5.7	7.2	6.7	8.2	7.2	6.9	7.3	6.8	5	8.5	8.7	8.9
平均合計	134.6	137.0	151.2	158.8	133.9	158.1	148.6	138.9	71.9	141.3	145.3	152.5

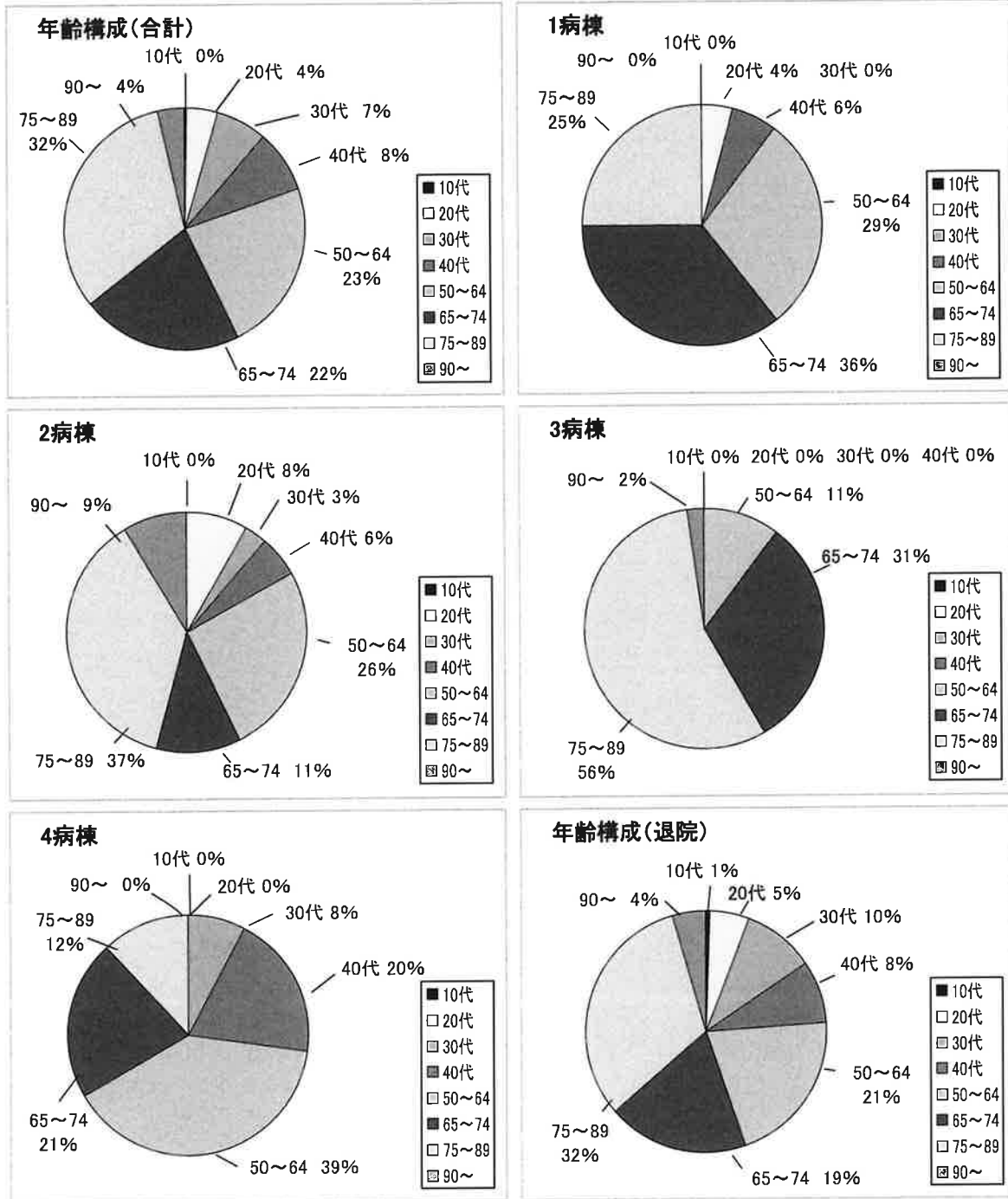


例年みられる全病棟における高齢化は作業療法参加者の年齢構成 (図3) においても明らかで、全体の58%が65～74歳の准高齢者と75歳以上の高齢者が占めている。また、今年度は90歳以上の超高齢者の増加も顕著であった。

表3 年齢構成

年代構成	10代	20代	30代	40代	50～64	65～74	75～89	90～
1病棟	0	2	0	3	14	17	12	0
2病棟	0	3	1	2	9	4	13	3
3病棟	0	0	0	0	5	15	27	1
4病棟	0	0	4	10	20	11	6	0
ENT	2	14	26	23	56	51	86	12
合計	2	19	31	38	104	98	144	16

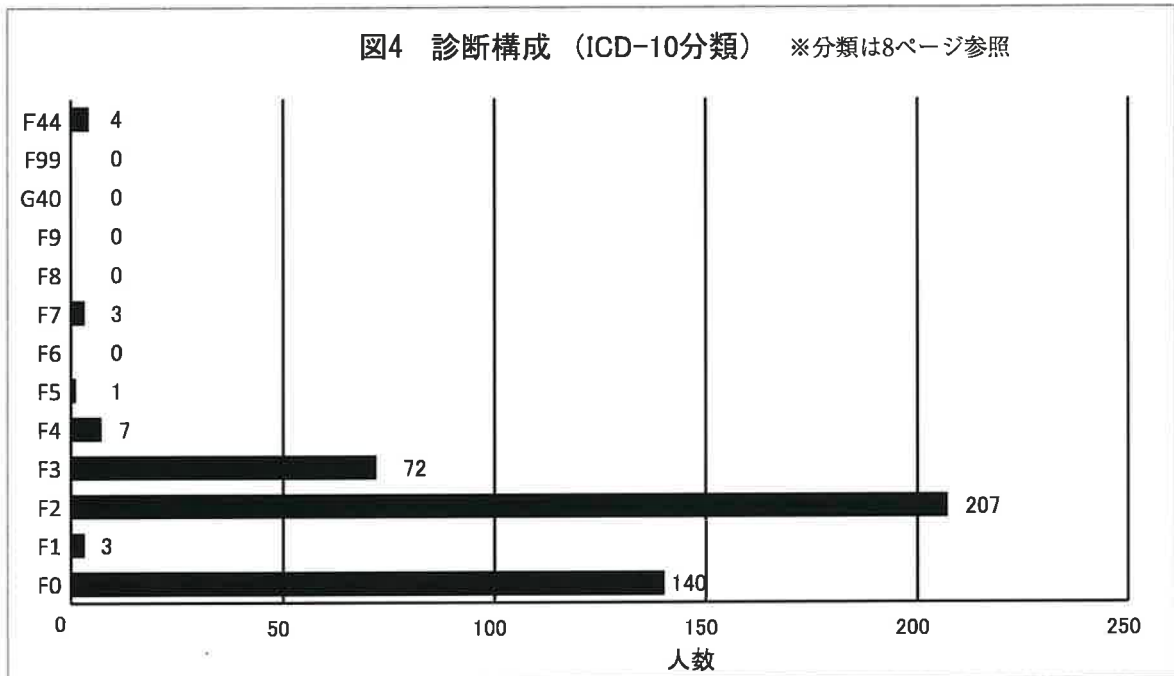
図3 年齢構成



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	F44
1病棟	5	0	37	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2病棟	13	0	11	7	0	0	0	2	0	0	0	0	2
3病棟	27	1	17	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4病棟	0	0	45	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0
退院	95	2	97	53	6	1	0	0	0	0	0	0	2
合計	140	3	207	72	7	1	0	3	0	0	0	0	4



4 2023年度の目標・抱負

- (1) 退院促進プログラムの実施と地域移行への貢献
- (2) 他部署との連携強化
- (3) 部署内教育プログラムの確立

2023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」を基本とする。そのうえで、コロナ禍において制限となっていた外出訓練やご家族様や退院先施設への退院前指導を2023年度は出来る限り強化し、患者様の治療後の安定した生活に向けた作業療法の提供を目標とする。2022年に引き続き、作業療法士の質の向上を重要視し、部署内教育プログラムの運営に努めていくとする。

心理室

常勤4名、非常勤3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

2022年度の総検査数は1,219件（内282件は入院患者様が対象）であった。検査件数の推移を見ると、昨年度に比べ、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、2022年度は113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】月平均を比較すると、コロナ禍に入った2020年度、2021年度はそれ以前よりも件数が低下していたが、今年度は回復した。【表3・図2 もの忘れ外来月平均】

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	2020年度		2021年度		2022年度		
	内別 入院患者様	内別 入院患者様	内別 入院患者様	内別 入院患者様	内別 入院患者様	内別 入院患者様	
発達及び知能検査	WAIS-III/WAIS-IV※1	54	8	70	12	75	8
	田中ビネー	0	0	1	0	1	0
	DAM	4	3	0	0	0	0
	AQ	33	3	35	5	63	4
	ASRS	33	3	43	4	63	4
	PARS-TR	6	0	9	0	15	1
	社会常識テスト	29	4	40	4	61	3
	計	159	21	198	25	278	20
人格検査	ロールシャッハテスト	19	4	28	7	21	6
	バウムテスト	21	6	37	11	24	5
	SCT	5	2	5	2	3	2
	YG	1	1	2	0	0	0
	TEG-III	5	2	8	1	6	3
	P-Fスタディ	40	2	53	7	68	5
	HTP※2	1	0	1	0	0	0
	風景構成法	1	0	0	0	0	0
	SDS	3	1	2	0	0	0
	計	96	18	136	28	122	21
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	3	0	0	0	1	0
	ブルドン抹消検査	2	0	0	0	0	0
	HDS-R	10	3	5	2	2	0
	MMSE	234	107	235	92	247	108
	FAB	147	35	159	27	180	46
	CDT	162	42	165	28	186	46
	立方体	106	30	122	19	169	40
	リバーミード	3	1	3	1	0	0
	COGNISTAT	3	1	9	2	1	0
	その他※3	74	18	36	9	33	1
計	744	237	734	180	819	241	
合計	999	276	1068	233	1219	282	

※1 WAIS-IVは2020年7月より導入。 ※2 HTPには、IITPとS-IITPを含む。

※3 その他には、日常生活や育ちの経過についての問診票、指模倣、TMT、JART、IES-R(※4)、DIVA(※5)などを含む。

※4 IES-R(改訂出来事インパクト尺度)は2021年8月より導入。

※5 DIVA(成人用ADHD診断面接)は2022年10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
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
2022年度	11	9	10	11	6	8	8	11	9	13	6	11	113

図1 各月のもの忘れ外来件数

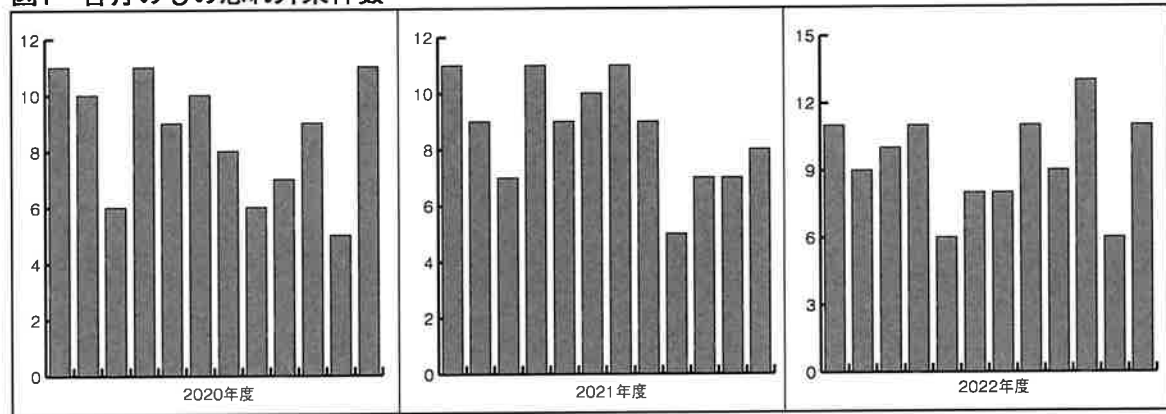
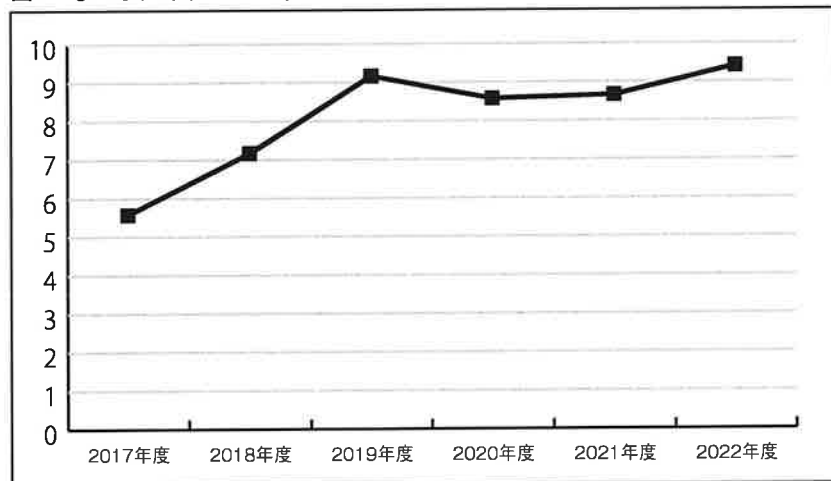


表3 もの忘れ外来 月平均

2017年度	5.58
2018年度	7.17
2019年度	9.17
2020年度	8.58
2021年度	8.67
2022年度	9.42

図2 もの忘れ外来 月平均



各月の心理検査依頼件数の平均において、外来はもの忘れ外来を含む認知症検査が144件、発達検査を主とする検査が83件、人格検査を主とする検査が6件であった。入院は認知症病棟（半年後の再検査は含まない）の検査依頼を含む認知症検査が114件、発達検査を主とする検査が8件、人格検査を主とする検査が7件であった。

昨年度と比較すると全件数が大きく増加し（43件増）、項目別では外来の発達検査を主とする検査（31件増）と入院の認知症検査（27件増）が大きく変化している。これに関しては新型コロナウイルス（COVID19）の流行に伴う規制が緩和され、来院を控えていた方の受診が増えたことが影響しているのではないかとと思われる。【表4-1・表4-2 各月の心理検査依頼件数】

各月の合計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。【図3-1（1～3）・図3-2（1～3）】

表4-1 各月の心理検査依頼件数（2021年度）

	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]	12	16	12	14	13	14	17	13	8	14	6	13	152
外来[発達検査]	3	2	2	3	3	7	11	8	6	2	0	5	52
外来[人格検査]	0	0	1	2	3	2	3	2	1	1	1	0	16
入院[認知症検査]	12	7	8	4	12	10	3	5	12	4	6	4	87
入院[発達検査]	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5
入院[人格検査]	0	0	3	0	0	1	0	1	0	1	0	1	7
各月の合計	27	28	26	24	31	35	34	29	27	22	13	23	319

表4-2 各月の心理検査依頼件数（2022年度）

	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]	12	9	14	15	7	10	12	12	10	14	12	17	144
外来[発達検査]	6	9	8	6	4	8	7	3	10	4	11	7	83
外来[人格検査]	1	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	6
入院[認知症検査]	8	10	13	17	8	8	8	10	2	15	8	7	114
入院[発達検査]	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	8
入院[人格検査]	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	7
各月の合計	29	28	39	40	21	28	30	25	22	34	34	32	362

図3-1 (1) 2021年度 各月の心理検査依頼件数（外来）

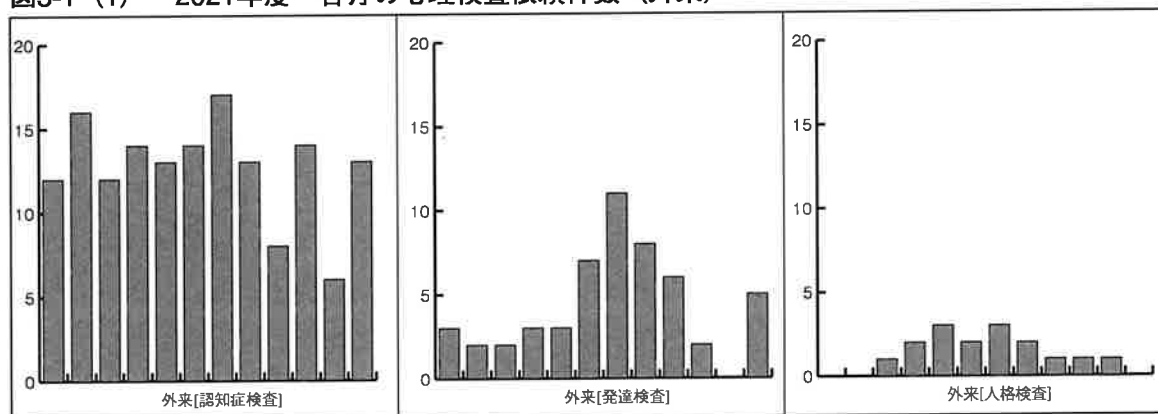


図3-1 (2) 2021年度 各月の心理検査依頼件数（入院）

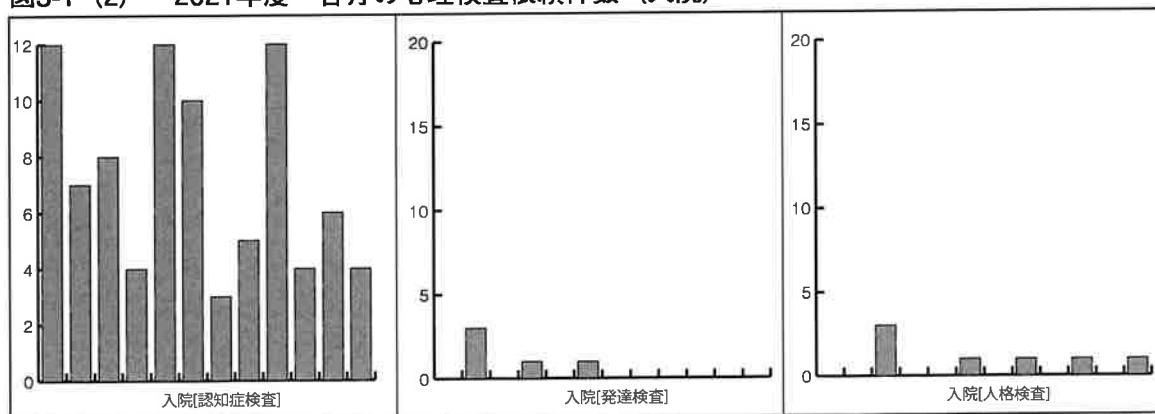


図3-1 (3) 2021年度 各月の心理検査依頼件数 (全体)

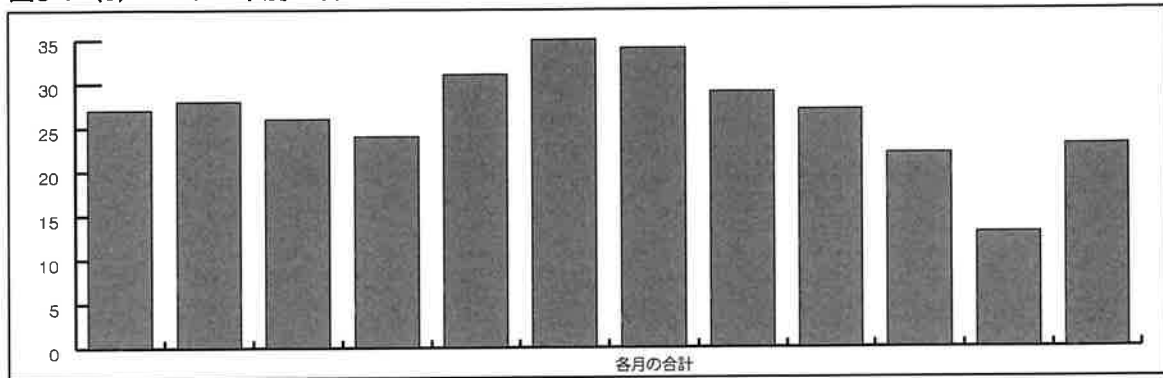


図3-2 (1) 2022年度 各月の心理検査依頼件数 (外来)

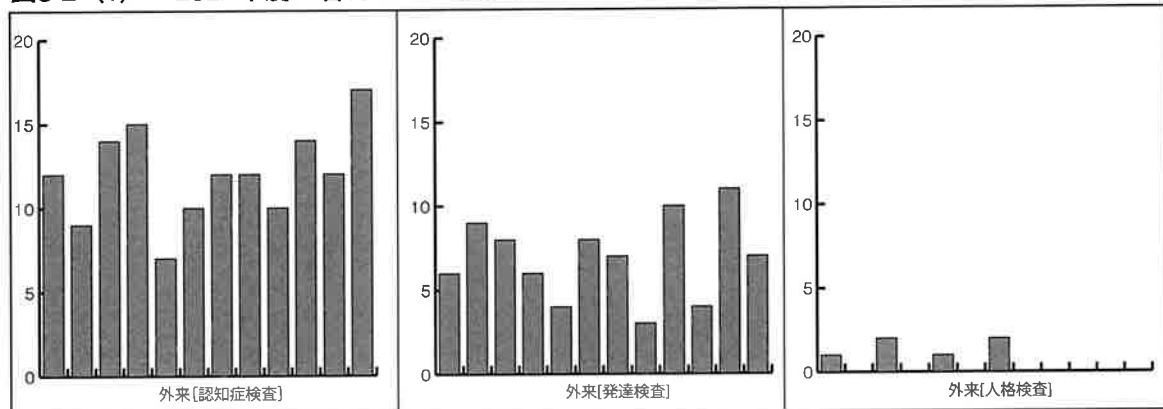


図3-2 (2) 2022年度 各月の心理検査依頼件数 (入院)

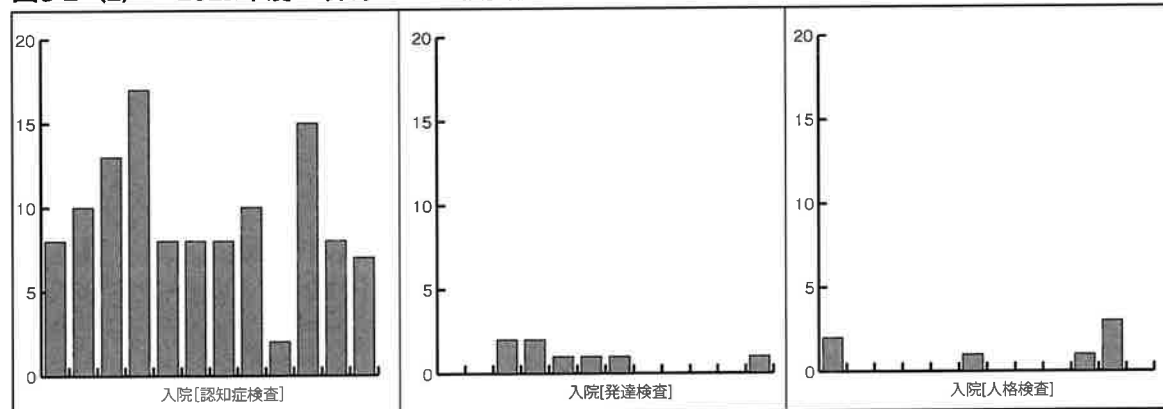
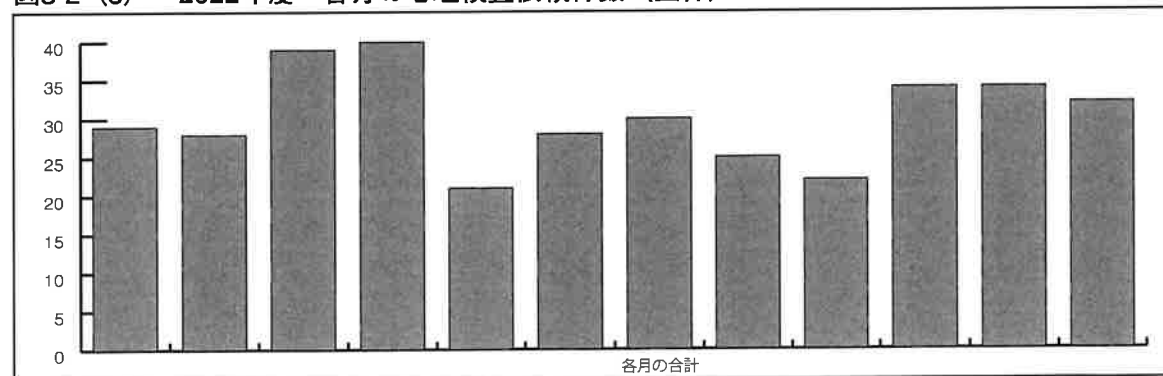


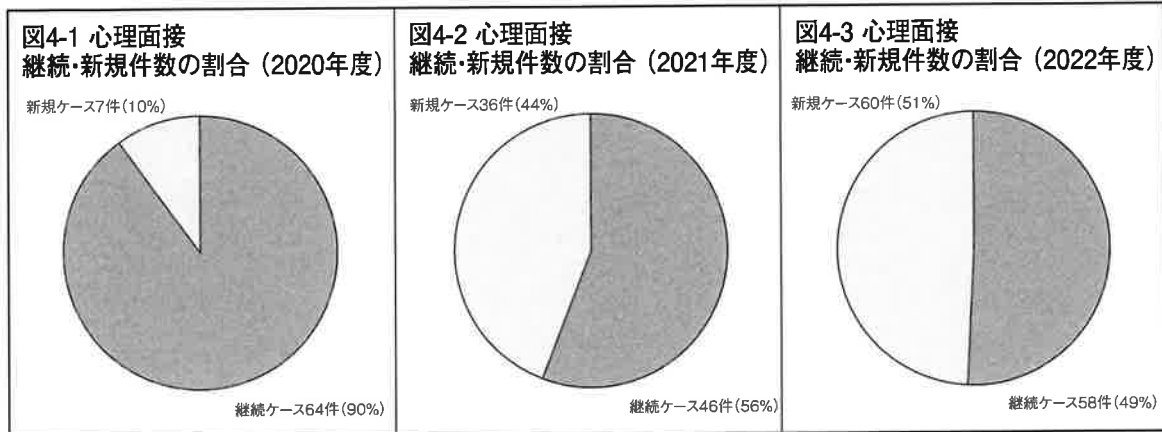
図3-2 (3) 2022年度 各月の心理検査依頼件数 (全体)



2 心理面接

(1) 継続・新規件数の割合

2022年度の面接件数総数は118件であった。面接件数総数及び新規ケース数は、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）、2022年度118件（内新規は60件）と推移しており、2022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4-1・図4-2・図4-3 心理面接 継続・新規件数の割合】

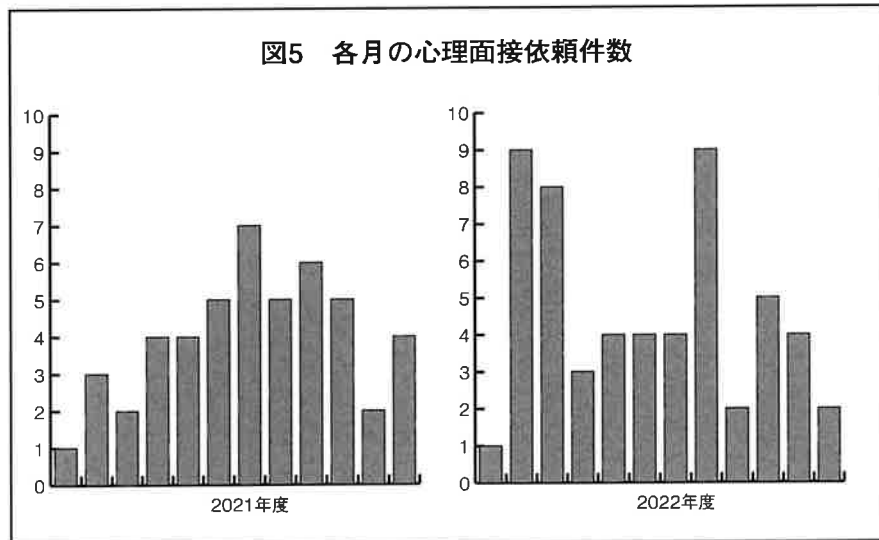


(2) 心理面接依頼件数

今年度の心理面接依頼件数は、合計55件、月平均4.58件であった。月ごとに心理面接依頼件数を見てみると、今年度は春と秋に突出して多かった。【表5・図5 各月の心理検査依頼件数】

表5 各月の心理面接依頼件数

	2021年度	2022年度
4月	1	1
5月	3	9
6月	2	8
7月	4	3
8月	4	4
9月	5	4
10月	7	4
11月	5	9
12月	6	2
1月	5	5
2月	2	4
3月	4	2
合計	48	55

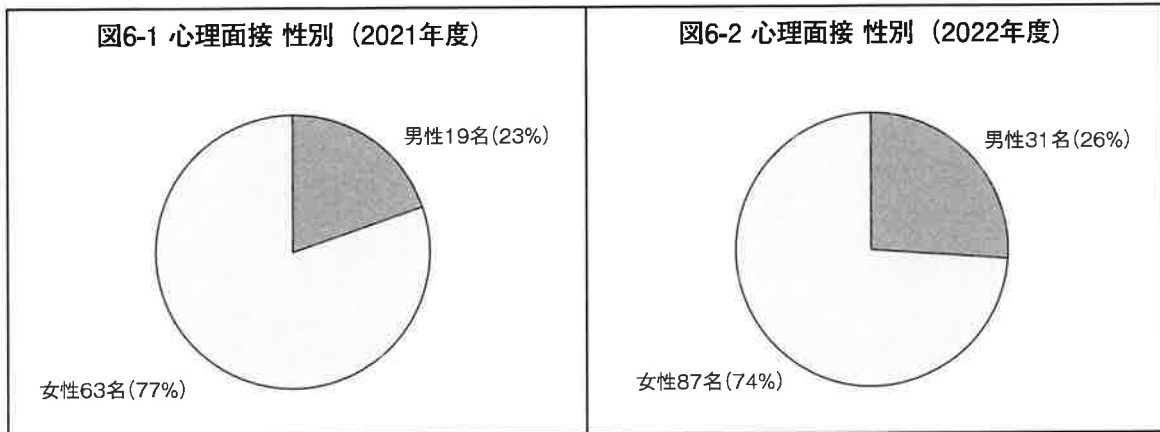


(3) 転帰

ケースの転帰（中断、終結、年度中に終了しなかったケース＜以下継続＞）は、2020年度は中断17件・終結12件・継続42件、2021年度は中断6件・終結18件・継続66件、2022年度は中断8件・終結44件・継続66件であった。

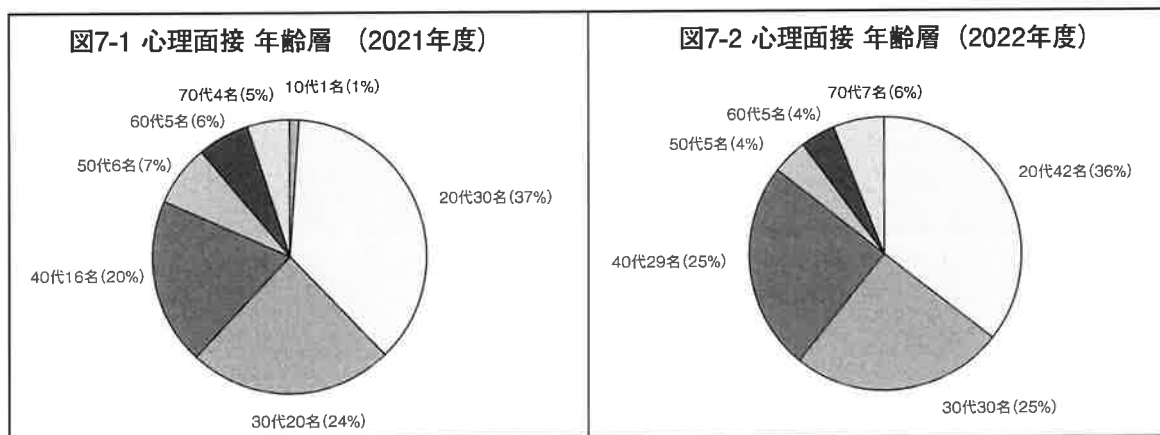
(4) 性別

心理面接の患者様の性別は、男性31名、女性87名であり、女性が多い傾向がある。【図6-1・図6-2 心理面接 性別】



(5) 年齢層

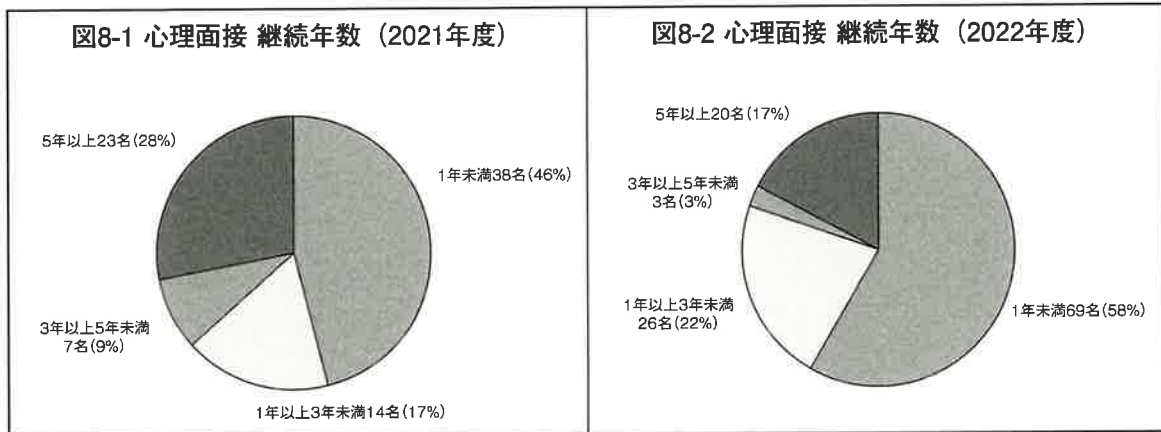
年齢層は20代～70代と幅広く、2022年度は20代の方が最も多く、次いで30代と40代が多かった。【図7-1・図7-2 心理面接 年齢層】



(6) 継続件数

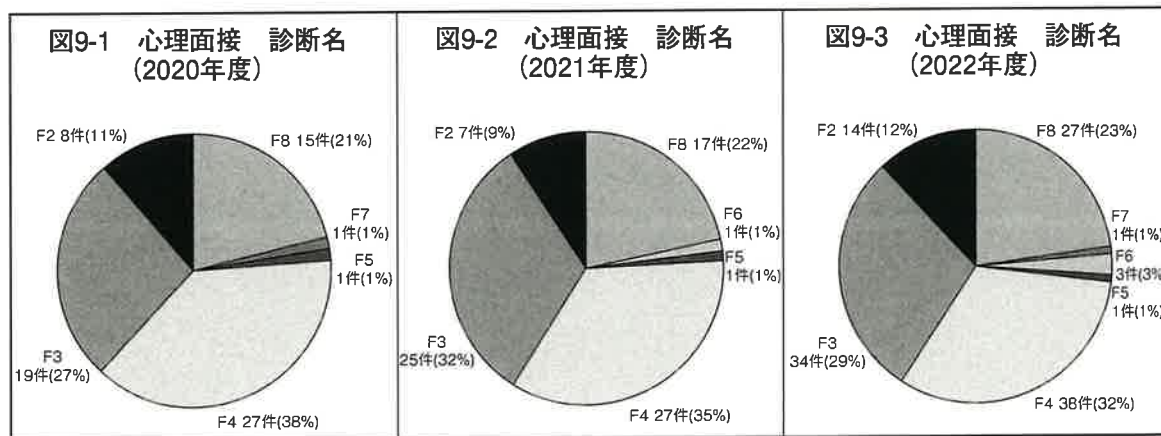
中断・終結時または2023年3月時点での継続年数は、1年未満69件、1年以上3年未満26件、3年以上5年未満3件、5年以上20件であった。

昨年度と比べると、1年未満が81.58%増加し、1年以上3年未満が85.71%、3年以上5年未満が57.4%減少、5年以上が13.04%減少している。また、昨年度と同様に1年未満の方が最も多くなっている。【図8-1・図8-2 心理面接継続年数】



(7) 診断名

2022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」(38名)と「F3 気分(感情)障害」(34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」(27名)だった。【図9-1・図9-2・図9-3 心理面接診断名】



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 2022 年度の評価

- 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た。
- 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ったが、2020年7月より、原則1年での終了を目標とした“面接希望者の待機者解消策”を導入し、動機づけを高め、目標を明確に出来たことで、より効果的なカウンセリングを行えたケースも見られた。
- ⑥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。
- ⑦2021年度にタイムマネジメントについて検討し、個々の心理検査枠を整理・確保したことが功を奏し、心理検査件数はコロナ禍以前（2019年以前）の水準に戻り、加えて当時と比べて待機期間が大幅に短縮された。

5 2023 年度の目標

- ①近年、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、2023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と共有に努めていきたい。
- ②“面接希望者の待機者解消策”の導入（2020年度～）で、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り、新規ケースの割合は増加してきている。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。2023年度も引き続き、具体的な目標の設定・クライアントとの目標の共有・主治医や多職種との連携の強化などにより、より効果的な心理面接を目指し、更なる新規ケース数の増加に努めたい。

認知症疾患医療センター

2015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、様々な制約がある中での活動であった。

1 事業内容

(1) 専門的医療機能

- ①鑑別診断とそれに基づく初期対応
- ②周辺症状と身体合併症への急性期対応
- ③専門医療相談

(2) 地域連携拠点機能

- ①認知症疾患医療連携協議会の設置及び運営
- ②研修会の開催

(3) 日常生活支援機能

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)

	2020年度		2021年度		2022年度	
葵 区	444 件	37.3%	466 件	38.8%	365 件	34.5%
駿 河 区	451 件	37.9%	444 件	36.9%	415 件	39.2%
清 水 区	255 件	21.4%	243 件	20.2%	231 件	21.8%
市 外	41 件	3.4%	49 件	4.1%	48 件	4.5%
合 計	1,191 件		1,202 件		1,059 件	

【鑑別診断件数(実数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
葵 区	67 件	34.2%	70 件	40.0%	66 件	39.3%
駿 河 区	71 件	36.2%	60 件	34.3%	61 件	36.3%
清 水 区	43 件	21.9%	37 件	21.1%	32 件	19.0%
市 外	15 件	7.7%	8 件	4.6%	9 件	5.4%
合 計	196 件		175 件		168 件	

【鑑別診断件数の男女比(実数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
男 性	97 件	49.5%	92 件	52.6%	67 件	39.9%
女 性	99 件	50.5%	83 件	47.4%	101 件	60.1%
合 計	196 件		175 件		168 件	

【鑑別診断件数の年代別(実数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
50代	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%
60代	10件	5.1%	10件	5.7%	9件	5.4%
70代	58件	29.6%	55件	31.4%	35件	20.8%
80代	97件	49.5%	89件	50.9%	92件	54.8%
90代	31件	15.8%	21件	12.0%	32件	19.0%
合計	196件		175件		168件	

【鑑別診断の診断名(実数)】

	2020年度		2021年度		2022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	137件	69.9%	114件	70%	98件	58.3%
脳血管性認知症	14件	7.1%	17件	7%	21件	12.5%
レビー小体型認知症	10件	5.1%	15件	5%	18件	10.7%
前頭側頭型認知症	8件	4.1%	9件	4%	8件	4.8%
軽度認知障害	6件	3.1%	1件	3%	2件	1.2%
うつ病	5件	2.6%	5件	3%	0件	0.0%
その他(※)	16件	8.2%	14件	8%	21件	12.5%
合計	196件		175件		168件	

(※)その他の内容 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)】

	2020年度		2021年度		2022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)	126件	64.3%	111件	63.4%	116件	69.0%
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)	4件	2.0%	6件	3.4%	3件	1.8%
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	30件	15.3%	21件	12.0%	24件	14.3%
病院(総合病院以外)	0件	0.0%	12件	6.9%	6件	3.6%
その他(※)	36件	18.4%	25件	14.3%	19件	11.3%
合計	196件		175件		168件	

(※)その他の内容 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「専門的医療機能」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。

(2) 入院件数(実数)

	2020年度		2021年度		2022年度	
葵 区	23 件	31.1%	38 件	52.1%	30 件	39.5%
駿 河 区	30 件	40.5%	24 件	32.9%	35 件	46.1%
清 水 区	21 件	28.4%	11 件	15.1%	11 件	14.5%
合 計	74 件		73 件		76 件	

※市外 15 件

※市外 4 件

※市外 11 件

【入院の分類(実数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
緊急入院	10 件	11.2%	13 件	16.9%	18 件	20.7%
通常入院	79 件	88.8%	64 件	83.1%	69 件	79.3%
合 計	89 件		77 件		87 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)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
粗 暴 行 為	47 件	52.8%	48 件	62.3%	56 件	64.4%
幻 覚 妄 想	23 件	25.8%	13 件	16.9%	16 件	18.4%
希 死 念 慮	1 件	1.1%	3 件	3.9%	3 件	3.4%
身体合併症等(※)	0 件	0.0%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
そ の 他 (※)	18 件	20.2%	13 件	16.9%	12 件	13.8%
合 計	89 件		77 件		87 件	

(※) その他の内容 介護抵抗・徘徊・介護困難

【入院期間(実数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
3 月 未 満	57 件	64.0%	54 件	70.1%	46 件	52.9%
3か月以上6か月未満	7 件	7.9%	4 件	5.2%	10 件	11.5%
6 月 以 上	0 件	0.0%	4 件	5.2%	2 件	2.3%
入 院 中	25 件	28.1%	15 件	19.5%	29 件	33.3%
合 計	89 件		77 件		87 件	

【入院の依頼元(実数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
かかりつけ医	45 件	50.6%	41 件	53.2%	39 件	44.8%
総合病院	18 件	20.2%	14 件	18.2%	23 件	26.4%
病院(総合病院以外)	3 件	3.4%	6 件	7.8%	6 件	6.9%
外来フォローから	8 件	9.0%	0 件	0.0%	0 件	0.0%
その他(※)	15 件	16.9%	16 件	20.8%	19 件	21.8%
合 計	89 件		77 件		87 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

	2020年度		2021年度		2022年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
自 宅	3 件	4.7%	7 件	11.3%	9 件	15.5%
グループホーム	13 件	20.3%	8 件	12.9%	9 件	15.5%
老人保健施設	10 件	15.6%	6 件	9.7%	5 件	8.6%
特別養護老人ホーム	6 件	9.4%	10 件	16.1%	10 件	17.2%
総合病院	13 件	20.3%	9 件	14.5%	8 件	13.8%
病院(総合病院以外)	4 件	6.3%	3 件	4.8%	1 件	1.7%
その他(※)	15 件	23.4%	19 件	30.6%	16 件	27.6%
合 計	64 件		62 件		58 件	

※入院中 25 件 ※入院中 15 件 ※入院中 29 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

昨年度、入院数はやや減少したが、今年度はその前の年と同じ程度に戻ってきた。

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んとか生活していたが、BPSD の症状が活発になり、入院にいた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。

入院期間は、例年は薬物調整と環境調整をすることで、約7割程度が3か月以内に退院していたが、昨年から引き続き3か月以上6か月未満が増加している。理由としては、介護施設がコロナ感染症の対策のため受け入れが難しくなったり、クラスター発生により待機期間が長くなったことが考えられる。

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。今年度も昨年から引き続き、自宅への退院の割合が微増傾向にある。

(3)【電話】専門医療相談(延べ件数)

	2020年度		2021年度		2022年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
葵 区	405 件	35.4%	329 件	42.7%	207 件	35.6%
駿 河 区	325 件	28.4%	212 件	27.5%	192 件	33.0%
清 水 区	242 件	21.2%	137 件	17.8%	104 件	17.9%
市 外	171 件	15.0%	92 件	11.9%	78 件	13.4%
合 計	1,143 件		770 件		581 件	

【男女比(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
男 性	657 件	57.5%	423 件	54.9%	250 件	43.0%
女 性	486 件	42.5%	347 件	45.1%	331 件	57.0%
合 計	1,143 件		770 件		581 件	

【年代別(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
40歳未満	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%
40歳以上	17件	1.5%	17件	2.2%	20件	3.4%
65歳以上	255件	22.3%	177件	23.0%	132件	22.7%
75歳以上	871件	76.2%	576件	74.8%	429件	73.8%
合計	1,143件		770件		581件	

【相談者(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
本人	62件	5.4%	37件	4.8%	28件	4.8%
配偶者	95件	8.3%	69件	9.0%	55件	9.5%
子	266件	23.3%	184件	23.9%	160件	27.5%
兄弟姉妹	17件	1.5%	30件	3.9%	24件	4.1%
ケアマネジャー	139件	12.2%	66件	8.6%	49件	8.4%
その他(※)	564件	49.3%	384件	49.9%	265件	45.6%
合計	1,143件		770件		581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)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
受診・医療	472件	41.3%	359件	46.6%	357件	61.4%
家庭介護	206件	18.0%	14件	1.8%	8件	1.4%
薬事	4件	0.3%	5件	0.6%	3件	0.5%
日常生活	110件	9.6%	257件	33.4%	141件	24.3%
家族関係	33件	2.9%	9件	1.2%	5件	0.9%
転院・退院	300件	26.2%	123件	16.0%	67件	11.5%
その他	18件	1.6%	3件	0.4%	0件	0.0%
合計	1,143件		770件		581件	

(4)【面接専門医療相談(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
葵区	78件	28.2%	67件	39.4%	35件	29.9%
駿河区	79件	28.5%	58件	34.1%	47件	40.2%
清水区	59件	21.3%	30件	17.6%	24件	20.5%
市外	61件	22.0%	15件	8.8%	11件	9.4%
合計	277件		170件		117件	

【男女比(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
男性	147件	53.1%	91件	53.5%	55件	47.0%
女性	130件	46.9%	79件	46.5%	62件	53.0%
合計	277件		170件		117件	

【年代別(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
40歳未満	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%
40歳以上	3件	1.1%	4件	2.4%	8件	6.8%
65歳以上	87件	31.4%	26件	15.3%	37件	31.6%
75歳以上	187件	67.5%	140件	82.4%	72件	61.5%
合計	277件		170件		117件	

【相談者(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
本人	132件	47.7%	61件	35.9%	40件	34.2%
配偶者	30件	10.8%	24件	14.1%	26件	22.2%
子	42件	15.2%	40件	23.5%	25件	21.4%
兄弟姉妹	7件	2.5%	7件	4.1%	11件	9.4%
ケアマネジャー	11件	4.0%	4件	2.4%	1件	0.9%
その他	55件	19.9%	34件	20.0%	14件	12.0%
合計	277件		170件		117件	

【相談内容(延べ件数)】

	2020年度		2021年度		2022年度	
受診・医療	35件	12.6%	27件	15.9%	16件	13.7%
家庭介護	63件	22.7%	6件	3.5%	2件	1.7%
薬事	0件	0.0%	0件	0.0%	0件	0.0%
日常生活	94件	33.9%	105件	61.8%	79件	67.5%
家族関係	7件	2.5%	2件	1.2%	4件	3.4%
転院・退院	78件	28.2%	26件	15.3%	15件	12.8%
その他	0件	0.0%	4件	2.4%	1件	0.9%
合計	277件		170件		117件	

相談件数は減少している。統計方法を変更し、本人の支援にかかわる連絡調整の件数を計上しなくした為、その影響が出ている為である。また、感染対策による病棟での面会制限も大きな要因だと考えられる。直接会わず電話でやり取りしたりと、工夫を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」が多かった。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
2022年 6月23日	地域連携の推進	■静岡市認知症疾患医療連携協議会(※3センター合同開催)
7月12日	人材育成 (外部主催)	■千代田地域包括支援センター研修会 主 催 千代田地域包括支援センター テーマ 「かかわる上でしておきたいこと」 講 師 寺田センター長、望月相談員
10月22日	人材育成	■専門職研修会(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 レイアアップ御幸町ビル5-D 参加者 会場14名 WEB35名 計49名 講 義 「ヤングケアラーの現状と支援 ～認知症の親と向き合う子どもたち～」 講 師 田中悠美子氏 一般社団法人ケアラーワークス代表理事 立教大学コミュニティ福祉学部助教 リレートーク 「認知症の家族と向き合うケアラーの思い」 語り手 ヤングケアラー経験者2名 コーディネーター 田中悠美子氏
10月4日	人材育成 (外部主催)	■こころの健康づくり講演会 主 催 社会福祉法人明光会 テーマ 「地域共生社会実現のための一歩」 講 師 寺田センター長
11月7日	情報発信	■市民公開講座 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 静岡音楽館 AOI
11月15日	人材育成 (外部主催)	■長田・丸子地域包括支援センター勉強会 主 催 駿河区長田・丸子地塚包括支援センター 会 場 ZOOM アドバイザー 望月相談員

4 総括

開設から7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の治療と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」事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。

5 2023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。

- (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 2022年度の振り返りと動向

薬局長の藤谷が現在の職位を拝命してから医薬品の出荷停止や限定出荷が始まり、2022年度で3年目になる。2022年度は改善に向かうとの期待感もあったが更に悪化した。特に後半は、当院で使用が多い精神科薬が出荷制限だけでなく製造中止となり、また、一度出荷制限解除となっても再度出荷制限になるなど供給安定に改善の兆しは見られない。2023年度は、更に悪化するとの予測も出ており、今後も予断を許さない。購入時は以前と異なり、医薬品卸業者に対し納入して頂く姿勢で臨んでいる。また、薬価引き下げにより製造中止となり、OTCとして復活する薬品もあり、明らかな医療費削減ではないかと思いたくなる昨今である。

明るい話題としては、昨年度入職した薬剤師が病院にも慣れ活躍している事や公的病院を10年以上経験した中堅薬剤師が入職し、調剤だけでなく薬局のレベルアップにもつながっているのは、うれしい限りである。しかし、常勤薬剤師の定着率が悪く、職位2番目の薬剤師が昨年度入職者というのは今後の課題であり、今後も常勤薬剤師の獲得と定着に努力していきたい。

2 2022年度の目標の評価・総括

(1) 医薬品管理

- ① 医薬品供給不足が続く為、引き続き在庫システムを利用した在庫、受発注管理を行った。システムのバージョンアップに伴い未来日の発注ができるようになり、過剰在庫の軽減と発注忘れを防ぐことが出来るようになった点は評価できる。

しかし、出荷制限等により同成分の薬品を2品目購入せざる得なくなり、以前より採用品目の数、量ともに増えてしまった。在庫管理が煩雑になるばかりでなく、医療安全の観点からもリスクが上昇してしまった。それに伴い購入金額と在庫金額が増えたが、いずれは使用する薬剤の為、ご理解を賜りたい。

- ② 出荷調整に対応する為、在庫管理システムでは薬剤を一覧表示で見ることが出来ない。そこで別途エクセルで表を作成し処方可能日数など医師や患者様からの問い合わせに対応できるようにした。

(2) 調剤業務

- ①患者様の高齢化に伴い、腎機能の低下や透析を受けている方の受診が増えてきている。腎機能低下時に注意を要する薬品には、電子カルテの薬品マスター上にマーク『◇』を追加した。また、常に在庫を置いていない薬品には受注発注マーク『※』を追加し、電子カルテと処方箋上で確認できるようにした。
- ②薬品棚には保健所監査にも対応できるようハイリスク薬のシールを貼り、薬品棚位置表にもハイリスク薬である旨を記載し注意を促した。
- ③現在使用している薬品情報箋のデータベースを利用した相互作用チェックプログラムを導入することが出来た。人による監査からコンピューターによる監査に切り替えることにより、精度と確度が格段に上がった。しかし、当院導入のシステムでは他病院で現在服用中の薬の登録はできない為、他病院薬との相互作用チェックはかけることが出来ず残念である。改善の余地があるか探っていきたい。

なお、相互作用チェックプログラムは、医師への負担を減らす為に薬局システムへの導入とした。チェックがかかった場合は、薬局から医師へ問い合わせを行う手順とした。問い合わせ後には、薬局システムにその結果を入力し、同じ問い合わせをする事なく業務を円滑に行うことが出来るようにした。

(3) 「業務の標準化」「情報共有」

- ①医薬品の採用から購入、処方入力までをスムーズに行う為に医薬品マスター作成（電子カルテ、TOSHOSHシステム）などは多くの薬剤師ができるようにマニュアルを作成した。マスターの作成、変更時は間違いを防ぐ為に2人で行い、派遣薬剤師を除くパートを含む薬剤師全員ができるようになった。
- ②医療職や患者様からの問い合わせに回答した内容をQ&Aに記録し、情報共有と回答内容の統一化を図るため供覧している。

(4) 他部署連携

- ①医局・看護部
 - ・5月に医局、看護部と共同で救急カートの見直しを行った。医療安全評価機構の報告にもあるようにノルアドレナリンとアドレナリンの取り違えを防ぐため、使用歴のないノルアドレナリンや使用せず毎回期限切れとなる医薬品を救急カートから除き、見直しを行った。
 - ・入院患者様への服薬説明は6件であった。今後も少しずつだが増やしていきたい。将来的には薬剤管理指導料算定も視野に入れて取り組みたい。
- ②医事課
 - 下剤が減算となり、またアルツハイマー型認知症薬の投与基準の厳格化等があったが、医事課と共同で対応している。今後も連携を取り査定には適時対応していきたい。

③他病院、他団体との連携

静岡県病院薬剤師会から小職への評議員就任の要望を受けた。なお、予備評議員は主任薬剤師に依頼をする事とした。また、「中部精神科薬剤師の会」の世話人や日本医薬品安全性学会の社員（評議員）は継続している。昨今の医薬品供給問題、派遣医師増加や世の中の情勢に追いつく為には他病院、調剤薬局との情報交換、連携は欠かせないと考える。要請がある限り続けていく所存である。

(5) 医薬品採用

2022年度は製造中止や出荷停止が抗精神病薬関連までに及び、同成分の薬が入手できない状態が生じた。各医師と患者様の協力のもと他剤への変更や1回の処方量、日数を減らす事で対応した。また、各業者の担当者様の協力のもと購入実績のない限定出荷品を新規購入し対応した。

■ 3 2023年度の目標・抱負

一昨年度来から進めていた、「業務の標準化」「情報共有」は一定の成果を得ることが出来た。2023年度は「業務の合理化、移譲」「業務の質的向上」を考えて業務を行う。昨年増員になった事務への業務移譲が未達成の為、今年度は以下の項目を更に進めていく。

(1) 「業務の合理化、移譲」

- ①発注システム以外の限定出荷一覧表の作成等も事務職員主体の業務とし、在庫管理に関する業務は事務職員とする。
- ②事務、派遣薬剤師の具体的な業務表を作り、更に業務移譲を進める。

(2) 薬局からの情報発信の充実

- ①DSU以外の重要度の高い「医薬品・医療機器等安全性情報」と日本医療機能評価機構による「医療安全情報」を配布し医療安全文化の醸成に寄与する。
- ②新薬を採用した際に採用薬品に関する情報紙を滞りなく発行する。

(3) 勉強会の開催

コロナ禍により、開催できなかった薬局内勉強会や病院での許可があれば院外勉強会への参加も推進していきたい。

4 2022年度の業務概要

(1) 調剤業務

- ①今年度の調剤処方箋枚数は外来 18,966 枚、54,298 剤（前年比 203 枚減、172 剤減）、入院 17,186 枚、38,912 剤（前年比 150 枚増、990 剤減）、合計 36,152 枚、93,210 剤（前年比 53 枚減、1,162 剤減）であった。また、薬剤情報提供件数は 16,874 件（前年比 67 件減）であった。「お薬手帳記載加算」は 16,874 件（前年比 67 件減）であった。

2020 年度と 2021 年度に比べて外来に関する業務が減ったが、入院に関する業務が増えた。外来業務に関しては処方箋枚数、剤数の減少よりも薬剤情報提供件数、おくすり手帳記載加算の減少数は少なかった。これは、医薬品の出荷制限などにより、処方薬の変更頻度が増えた為、薬剤情報提供件数、おくすり手帳記載加算の減少数は少なくなったと考えられる。

入院業務に関しては、2022 年度も新型コロナは収束せず、当院でも入院制限を余儀なくされ、入院患者数が減少したが処方箋枚数は伸びて、剤数は減った。

直近 3 年の傾向として、外来に関する調剤業務は減り、入院が増加傾向であることには変わらない。

- ②院外薬シート作成（持参薬）に関しては、人数 353 人（前年比 65 人減）件数 618 件（前年比 14 件減）一包化等調剤行為 108 件（前年比 26 件増）であった。コロナによる影響により入院が制限されたことにより、院外薬シート作成人数は減ったが、件数はほとんど変わらなかった。逆に院外シート作成人数が減っているのに、薬の一包化や抜去など調剤行為の件数自体は増えた。看護師の負担軽減とともに医療安全、経費削減に貢献できていると思われる。

上記の結果は、一人の患者様が複数科の薬を持ち込んでいる為と思われる。今後も入院患者様の高齢化に伴う複数科受診、多剤投与の傾向は、増える事はあっても減る事はないと考えられる。

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。2022 年度は、医局、栄養科の協力のもと抗凝固薬（4 剤）のチェックに力を入れた。抗凝固薬については入院時だけでなく処方が発行されるたびにチェックを行っている。院外シートに関する業務は、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

今年度の取扱い注射処方箋は 3,445 枚（前年比 772 枚増）であった。ここ数年では、最大の枚数で、3 年前のおよそ 1,000 枚以上の増加、46% 増となった。理由としては、発熱患者等の増加が考えられ、維持液の増加だけでなく注射剤の払い出し本数も増えた。この数値を見ても薬局業務が外来から入院へシフトしていることが分かる。

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1施用毎にセットし、1日単位にまとめて払い出す作業は継続している。

また、今年度から翌日の注射の払い出し時間を朝から午後3時に変更した。これにより処方変更による病棟からの注射薬回収業務を減らすことが出来た。看護師、薬剤師の業務負担が軽減され、更に投薬、調剤ミスの発生確率を軽減することになった。

(3) 医薬品管理業務

各病棟における医薬品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（有効期限等）を巡視し、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。

医薬品の購入に関しては、出荷制限、製造中止の品目とその頻度が大幅に増えた。この状況変化に柔軟に対応する必要が出てきた為、各卸業者への在庫状況の頻回な問い合わせやMRへの出荷状況、生産体制などの情報をいち早く聴取する必要性が生じた。その為に出荷制限、製造中止に関するメールを複数取得し毎日チェックし、その結果対象薬品の発注や代替薬品手配などをスムーズに行うことができ、欠品防止に努めることができた。

向精神薬管理については、前年度見直した方法を継続している。

(4) 医薬品情報管理業務（DI業務）

薬事委員会を毎月開催し、その決定事項を電子カルテ上に掲載し、各医師には紙媒体での提供も行った。月1回のDSUの添付文書改訂は当院薬剤を抽出し各医師に配布した。

新規採用医薬品の薬剤情報は、医薬品の管理、購入業務が多忙となり発行が滞ってしまった。次年度は、遅れても発行するようにしたい。

薬品情報や、薬審資料の薬局内供覧は継続している。処方監査や患者データの見方など昨年度よりも確実にスキルが上がっているように感じる。

(5) 医薬品採用

本来、精神科薬以外の薬や後発品への切り替えに関しては、標準的で経済的、医療安全に配慮した品目を採用したいが、安定供給を第一に考えて採用を行った。

(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)
2022	4月	1,700	4,933	1,287	2,931	2,987	7,864
	5月	1,532	4,300	1,313	2,962	2,845	7,262
	6月	1,591	4,527	1,447	3,226	3,038	7,753
	7月	1,602	4,529	1,594	3,491	3,196	8,020
	8月	1,636	4,744	1,698	3,857	3,334	8,601
	9月	1,577	4,457	1,529	3,279	3,106	7,736
	10月	1,563	4,452	1,617	3,648	3,180	8,100
	11月	1,531	4,352	1,422	3,281	2,953	7,633
	12月	1,596	4,595	1,319	3,045	2,915	7,640
2023	1月	1,499	4,238	1,211	2,764	2,710	7,002
	2月	1,427	4,082	1,323	3,105	2,750	7,187
	3月	1,712	5,089	1,426	3,323	3,138	8,412
	合 計	18,966	54,298	17,186	38,912	36,152	93,210

注射他

年 月	外来(枚)	入院(枚)	合計(枚)	薬情(件)	お薬手帳(冊)	
2022	4月	56	154	210	1,466	1,466
	5月	50	204	254	1,370	1,370
	6月	74	307	381	1,406	1,406
	7月	62	375	437	1,431	1,431
	8月	58	281	339	1,419	1,419
	9月	69	279	348	1,364	1,364
	10月	52	313	365	1,418	1,418
	11月	55	251	306	1,394	1,394
	12月	49	247	296	1,414	1,414
2023	1月	48	100	148	1,377	1,377
	2月	50	102	152	1,321	1,321
	3月	65	144	209	1,494	1,494
	合 計	688	2,757	3,445	16,874	16,874

院外シート

年 月	人数(人)	件数(件)	調剤行為(件)		
			一包化	その他	
2022	4月	32	46	1	0
	5月	23	48	1	0
	6月	39	84	8	1
	7月	34	66	7	3
	8月	19	30	3	0
	9月	23	41	2	2
	10月	26	44	10	0
	11月	27	43	7	2
	12月	10	12	7	0
2023	1月	31	59	10	2
	2月	46	81	10	4
	3月	43	64	25	3
	合 計	353	618	91	17
					108

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 2022 年度 振り返りと動向

今年度も新型コロナウイルス感染症の感染対策もあり、病棟訪問を行う事が難しかったが、徐々に緩和し昼食時等に行うことが出来た。今後も病棟訪問の増加、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良い食事を提供していきたい。

■ 2 2022 年度 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

- ・ 前年度に備蓄状況がある程度把握し、備蓄食品は日々の食事に提供できるものを採用したため、定期的の使用・購入を行うことが出来た。

(3) 専門的な知識の向上を目指す

- ・ 研修会は開催されているものが少なかったが、web 開催の研修会や e ラーニングを活用し、知識の向上を目指した。

■ 3 2022 年度 食事提供状況

(1) 提供食数

	入院食数	デイケア	患者様計	職員食	総合計
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
2022年度	209,736	3,955	213,691	18,161	231,852

(2) 食種別食数

	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					
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
2022年度	78,748	23,251	21,610	44,861	0	11,078	0	2,628	137,315

	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		
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	
2022年度	23,004	38,735	1,175	1,384	0	64,298	8,123	72,421	

4 2023 年度 目標・抱負

(1) 個々に合わせた適切な食事提供

- ・入院時間き取り、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。
- ・ミールラウンド等病棟に行く機会を増やし、患者・他職種と交流する時間を増や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ラーニング等を活用し、専門的な知識の向上を目指していく。

6 検査室

1 臨床検査

年度別検査件数 (2022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	451	428	1,540	1,047	417	3,883
AST(GOT)	434	426	1,524	1,043	415	3,842
リチウム	71	24	73	38	36	242
フェノバルビタール	1	0	0	0	0	1
フェニトイン	0	5	0	0	0	5
バルプロ酸	21	72	109	66	100	368
カルバマゼピン	7	14	6	0	19	46
ハロペリドール	6	32	20	6	22	86
総合計	991	1,001	3,272	2,200	1,009	8,473

月平均検査件数 (2022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	37.6	35.7	128.3	87.3	34.8	323.6
AST(GOT)	36.2	35.5	127.0	86.9	34.6	320.2
リチウム	5.9	2.0	6.1	3.2	3.0	20.2
フェノバルビタール	0.1	0	0	0	0	0.1
フェニトイン	0	0.4	0	0	0	0.4
バルプロ酸	1.8	6.0	9.1	5.5	8.3	30.7
カルバマゼピン	0.6	1.2	0.5	0	1.6	3.8
ハロペリドール	0.5	2.7	1.7	0.5	1.8	7.2
総合計	82.6	83.4	272.7	183.3	84.1	706.1

2 放射線業務

2022年度	CT			XP			
	頭部	その他	合計	胸部	腹部	その他	合計
4月	31	1	32	32	0	1	33
5月	25	0	25	28	0	2	30
6月	49	1	50	47	1	2	50
7月	39	2	41	38	0	2	40
8月	29	2	31	28	0	2	30
9月	29	0	29	28	0	1	29
10月	35	0	35	29	0	1	30
11月	33	1	34	35	0	0	35
12月	15	1	16	11	0	0	11
1月	30	2	32	34	0	1	35
2月	37	1	38	33	1	1	35
3月	34	0	34	24	1	1	26
合計	386	11	397	367	3	14	384

7 医療安全管理室

2022年度 医療事故総件数報告書

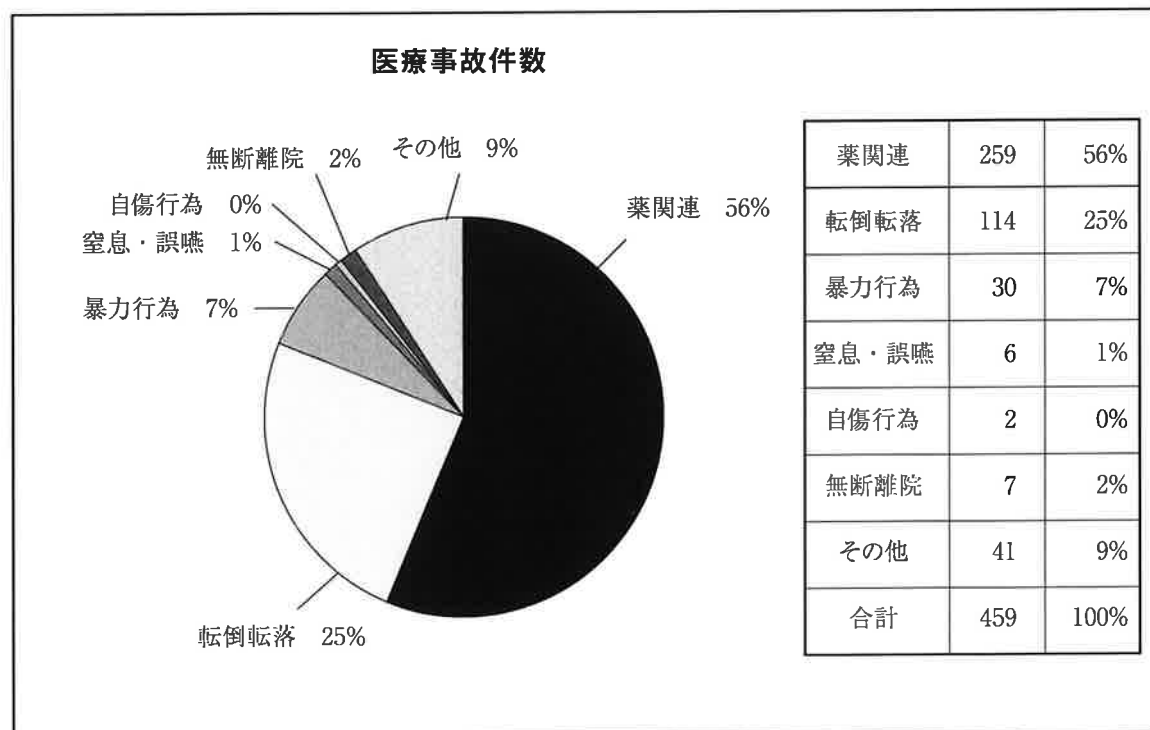
○2021年度 内訳

		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	0	201	1	0	0	0	0	0	8	210
	1	44	118	34	1	0	3	1	50	251
	2	0	18	23	0	0	2	1	5	49
	3	0	6	2	0	0	0	0	0	8
	4	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	5	0	0	0	0	0	1	0	0	1
内容別合計		245	144	60	1	0	6	2	63	521

○2022年度 内訳

		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	0	216	1	0	0	0	0	5	2	224
	1	42	105	26	1	2	2	2	35	215
	2	1	8	4	3	0	0	0	3	19
	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内容別合計		259	114	30	4	2	2	7	41	459

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



※その他には指示ミス、行動制限によるミス、エスケープ、盗食などを含まます

1 考察

(1) 薬関連について

総数は前年度より14件増加している。内訳では、レベル2以上が1となり、レベル0が15件増加し、レベル1が2件減少していることがわかる。レベル0は80%ではあるが、レベル2のアクシデントも発生していることから、1件ではあるが患者様に影響を与えたと考えられる。入院時アナムネで院外薬の確認を必ず行い、整理された情報を各部署で共有できるように協議していく。

(2) 転倒転落について

総数は30件減少している。レベル1が13件、レベル2が10件、レベル3が6件、レベル4が1件減少している。同一患者様による転倒も減少しており、入院患者様の高齢化などによる重症化のリスクもある中で、転倒転落対策プランに則った早急な対応がレベル2以上のアクシデントの減少に繋がったと考えられる。

(3) 暴力行為について

総数は30件減少しており、前年度の半分に減少している。レベル2が19件減少しており、レベル3以上のアクシデントは発生していない。

レベル3以上のものが発生しなかった理由としては、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）が奏功している事と、暴力行為の多い患者様にポイントを決め、把握対応している事があげられる。

(4) 窒息・誤嚥について

前年度のレベル1は1件だったが今年度はレベル1が3件、レベル2が3件と増加している。増加の原因として入院患者様の高齢化があげられる。今後も、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を提供し、職員の意識向上に努め、誤嚥や窒息発生時にすぐに対応できるようにする事で、重大事故の発生を防ぐようにしていきたい。

(5) 自傷行為について

自傷行為は前年度6件であったが2件に減少している。レベル2以上も0件であり減少している。入院患者様の傾向も考えられるが、自傷行為が出来ない病棟づくり（適度な看護スタッフによる観察や精神状態のアセスメント、事前に危険物の除去を行う等）を行っていき、事故発生後は対策を立案実行した成果と考えられる。今後も事故が発生しないように努力していきたい。

(6) 無断離院について

総数は前年度から増加しているが、レベル0が5件、レベル1が2件と大きな事故の発生も無く、ほとんどが未然に事故を防げている。今後も職員の意識向上に努め、前年度

同様、外出外泊時の主治医診察を行う事や外診時における職員の付き添い、病棟出入口での複数名による対応は継続していく。

2 まとめ

件数自体は60件余り減少している。レベル別にみるとレベル0が増加しているが、それ以外は全て減少している。この事から、事故を未然に防ぐ事ができ、かつ発生した事故も重大なものになる前に対応が出来ていたと考えられる。次年度も引き続き各部署で危険予測することで事故を未然に防ぎ、事故再発防止に努め、より一層の危機管理の意識向上に努めていきたい。特にレベル2以上のアクシデントについては早急に対応できるよう創意工夫していきたいと考える。

8 事務部

1 人員配置

事務部職員	18名
【総務】	7名
【医事・経理】	11名（育児休暇 1名・派遣職員 2名）

2 2022年度トピックス

新型コロナウイルス対策

3 総括

2022年度は、昨年度から引き続き新型コロナウイルスへの対応の一年であった。2022年7月頃からは病棟内においてコロナ対応が発生し、事務課ではゾーニングの手配、備品の確保、労務処理の対応や事務関係書類の作成等を行った。ゾーニングについては、スタッフの動線の工夫や、更衣室の設置、食事を摂る場所の設置等を実施し感染拡大防止に努めた。労務処理については、スタッフの多くが新型コロナウイルスに感染し、復帰までの待機期間の処理について顧問の社会保険労務士に確認しながら対応を進めた。また、感染者が発生した際の届出書類や行政への報告についても、多種多様な書類があり初めて作成するものも多く、それらを各事務スタッフが分担して対応をした。

このコロナへの対応で、各事務スタッフが自身の通常業務と並行して実施することの難しさを実感した。広範囲にわたる業務の中で事務職員としての能力の向上を図る必要があり、次の段階へステップアップが必要であると感じた。それに向けて、今後は各スタッフの特性や強みを今以上に把握する事で、適材適所を意識して事務課を形成していきたい。

4 2023年度目標（2022年度継続）

事務課全体の能力の向上

- (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4回 換気扇清掃年1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 ヘアークャッチャー清掃	週3回（都度） 滅菌機塩素補充	年6回
12	灌水施設	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	樹木剪定	年1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			
22	管理シャッター点検	年2回			