2022年度

聖ルチア病院年報

社会医療法人 聖ルチア会
聖ルチア病院
St.Lucia's Hospital

目次

1. 目次
2. 理念･基本方針･行動指針 …… 1
3. 理事長･院長挨拶 …… 2
4. 事務長挨拶 …… 3
5. 看護部長挨拶 …… 4
6. 病院沿革 …… 5
7. 組織図 …… 6
8. 委員会会議組織図 …… 7
9. 診療実績 …… 8
10. 疾患別チーム紹介 …… 14
11. 各部署活動報告 …… 19
12. 年間行事 …… 37
13. QC活動報告 …… 38
14. 聖ルチア病院研究発表報告 …… 40
15. 院外発表報告 …… 41
16. 研修参加履歴 …… 47
17. 編集後記 …… 49

理　念

私達は、患者様一人一人のために
信頼される、最良の、心温まる医療サービスを提供し
地域の健康と幸福の増進に貢献します

基本方針

一、　最高の職能が発揮できるよう常に自己研鑽に努めます
一、　人権を尊重し、高い医療倫理に基づき行動します
一、　徹底された医療安全の中で、安心できる診療体制を提供します
一、　地域の関係機関と連携し、求められる医療ニーズに応えます
一、　信頼される病院として、社会的責任を全うします

行動指針

一、　相手の身になって聴こう
一、　相手の身になって語ろう
一、　相手の身になって行動しよう

年報発刊にあたって
～国際潮流の中の我々～

理事長・院長　大 治　太 郎

2022年は、日本が真に国際情勢の荒波に、飲み込まれた激動の一年でした。2019年末に、全世界に拡散した新型コロナウイルス（COVID-19）は、2020年2月に日本でも流行し始め、その姿を次々に新たな変異株に変えながら、波状攻撃の様に感染拡大しましたが、第8波の国内感染流行で現在のところ一旦落ち着いています。私共、社会医療法人聖ルチア会でもCOVID-19流行以来、日々自らの健康管理を行い、ソーシャル・ディスタンスを保ちながら、院内感染予防に努めて来ました。しかし、2022年8月、遂に認知症治療病棟で、大規模なクラスターが発生しましたが、対応する職員は、完全個人用防護具（PPE）を装着しながら、この難局を何とか乗り越えてくれました。その後、各病棟や社会復帰施設でも、小規模なクラスターは散発しましたが、幸い組織運営に大きなダメージを被ることなく現在に至っています。この間、新開発のコロナワクチンを何度も手続きを行いながら、職員や入院患者様に接種を繰り返したことは申すまでもありません。

この全国的な新興感染症拡大により、日本の国内総生産（GDP）は著しく低下し、さらに米国での急激な物価高騰に対する金利引き上げにより、円安が急激に進行し、一時対ドル147円にまで下落しました。さらに、2022年2月にロシアが、突然ウクライナに侵攻した結果、食料品や天然ガスなど生活必需品のほとんどを、大きく海外に依存している日本は、著しい貿易赤字になりました。その見返りに、長年、政府や日本銀行が目指していたインフレ率2%を期せずして突破しましたが、それは、いわゆる構造的に「悪いインフレ」に陥ったためであります。この様に極度にグローバル化の進んだ世界の中に、日本は置かれており、各国が相互にまた複雑に依存し合っているため、感染症対策、金融システム、資源貿易などに於いては、国内の政策だけでは全く対応出来るレベルにないことを、痛感させられた2022年でありました。

この世界情勢の中で、日本は極端な少子高齢化が急速に進行し、2022年の社会保障費は過去最大の36兆2700億円に達しました。日本のGDPの回復見込みが乏しい上に、労働生産人口が少ない現状の中で、当法人は、組織運営に常に危機感を持ちながら、対応せざるを得ない状況が続いています。この様に厳しい社会情勢の中でも、聖ルチア病院は精神医療の専門性を高めながら、急性期医療に取り組み、児童から高齢者まで幅広い年齢層の患者様に医療を提供しています。また、精神疾患に罹患しても、早期に社会復帰することが出来るよう、積極的にリハビリテーションを行うとともに、在宅医療の一環として、よりよい日常生活を支援する訪問看護ステーションの充実も図っています。今後も当法人は、激動する世界情勢を読み解きながら、地域で安心して暮らせる精神医療を提供し、地域社会の健康と幸福の増進に貢献していきます。

2022年度
年報発刊にあたってのご挨拶

事務長　坂井　洋詞

2022年度は当院にとりまして、まさに大きな転換期となった節目の年でした。

2022年4月7日に創立70年を迎え、創立時より現在の地で変わることなく精神医療を提供し続けてこれたことは、ひとえに当院の医療に信頼をいただいております患者様、ご家族様をはじめ、地域住民の皆様、各関係機関の皆様のご理解とご協力のおかげであると、改めまして深く感謝申し上げます。

先行きがなかなか見通せないCOVID-19の感染防止策に取り組みながらも、70年の節目となった本年は、当院では様々なチャレンジを行ってまいりました。

ハード面では、近年需要の高まる児童精神医療において、更なる専門性を追求するために児童思春期病棟の改修工事と配置転換を行いました。特にデリケートな保護室においては、強度と安全性はもちろんのこと、患児に不安を抱かせないよう快適性にも配慮し、かつ自傷行為等のある患児の身体への負担を軽減させるために、特殊加工を施して弾力性の高い壁・床に改修しました。また同時に認知症治療病棟の保護室の改修と急性期治療病棟へ変更を進めている精神一般病棟の個室改修工事などを綿密な計画のもとで進めました。

ソフト面では、難治性うつ病に対するr TMSといった先進医療の取り組みや各種依存症プログラムの展開など、精神科分野において今後さらに求められるであろう急性期医療に対応するために精神科急性期治療病棟の2個病棟化に取り組みました。

その他にも、経営の質向上のために経営品質協議会の経営デザイン認証への取り組みや、ダイバーシティマネジメントの一つとして、特定技能や経済連携協定（EPA）の制度を通したベトナムやフィリピンからの外国人スタッフの雇用・育成にもさらに力を入れました。

このように様々な角度から管理・現場レベルにおいて工夫や改善活動を重ね、「診療の質」「経営の質」の向上を念頭に置き、幅広い精神疾患や児童から高齢者、国籍を超えた人々へ当院が提供する精神医療を通して社会貢献できるよう取り組んできました。

聖ルチア病院年報の発刊は実に14年ぶりとなりますが、本年報を通して私たちの一年間の活動や成果をご報告するとともに、これからの展望についてもお伝えすることができれば幸いに存じます。

最後になりますが、これからも私たちは入院から在宅までシームレスでより質の高い医療サービスを提供するために、絶えず改善と革新を追求してまいります。患者様やご家族様、地域住民の皆様や各関係機関の皆様すべてのステークホルダーの皆様の声に耳を傾け、地域社会に貢献し必要とされる病院となれるよう、更なる努力を重ねてまいります。

今後ともご支援とご協力を賜りますよう心より宜しくお願い申し上げます。

2022年を振り返って

看護部長　関根　麻紀

COVID-19が世界的な規模で大流行し、2020年日本国内でも横浜港のクルーズ船でのクラスター発生を始めとして各地で感染拡大していきました。当院でも感染拡大を予見し職員一丸となって感染防止策を講じてまいりました。しかし遂に、2022年8月認知症治療病棟にて大規模クラスターを経験しました。終息に向け病院全体で協力体制をとり、一人一人にできることを実践していきました。様々な不安を抱えながらも目の前の患者様に必要なケアを提供し続けてくれた職員には心から感謝申し上げます。この経験の甲斐もありその後も小規模クラスターの発生はあったものの最小限で終息させるという強い決意のもと、迅速かつ柔軟な対応を行うことができました。

コロナ禍ではありましたが、精神医療も一般医療と同様に入院医療中心から地域生活中心へと体制作りが進んできており、当院でも長期入院患者様の退院促進に向けた取り組みを積極的に進めてまいりました。医師をはじめ看護師、精神保健福祉士を中心に患者様とご家族に対しご理解を得るということから始まり、デイケア、訪問看護師、グループホームの在宅支援部門や、地域の関係機関との連携により退院促進を進めることができました。さらに、この取り組みは退院後の生活環境の提供や、患者様自身が社会のなかで生活していけるようになるための支援を行うという私達の役割を改めて認識する機会となりました。

12月には職員の協力のもと児童思春期病棟と精神一般病棟の引っ越しや病棟内の改修工事を行い、より良い治療環境を整備することができました。また、急性期治療のさらなる充実のため精神科急性期治療病棟拡大に向けての取り組みを行いました。

日本は少子化と超高齢社会に突入しており、当院でも職員の人員確保には大変苦慮している状況にあります。これからの時代、多様な人材と多様な働き方を実現していくことが求められており、その取り組みの一つとして外国人の雇用を行っています。ベトナム出身の特定技能実習生やフィリピン出身のEPA看護師候補生など病棟で勤務をしながら目標に向かって日本語や資格取得のための学習に励んでいます。彼らが日本、そして当院を選んで来てくれたことに深く感謝申し上げます。

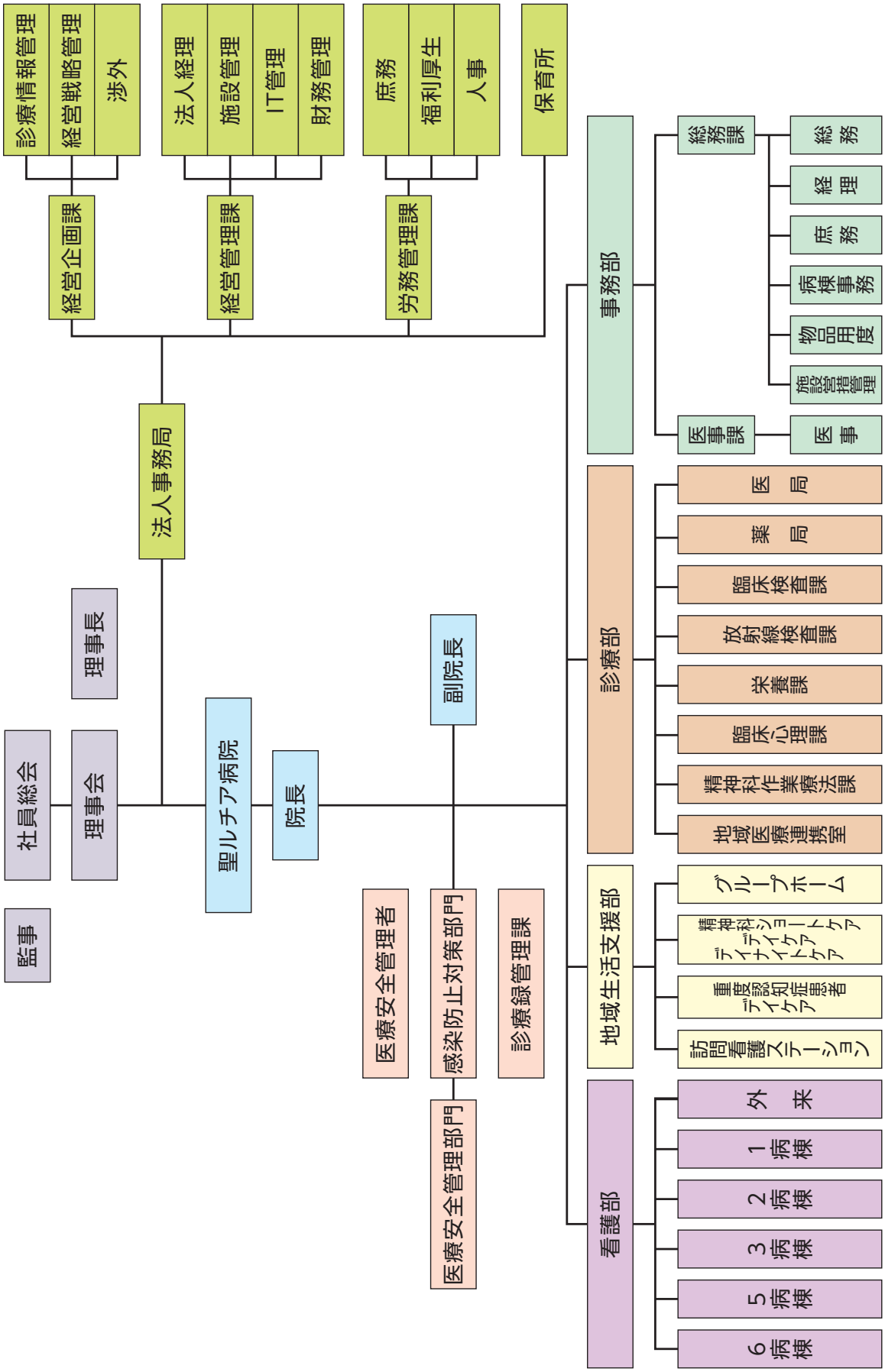
今後も患者様ご家族そして地域の皆様の健康と幸福のために最良の精神医療が提供できるよう邁進して参りたいと思います。

病 院 沿 革

昭和27(1952)年	医療法人聖ルチア会 聖ルチア病院開設 定床50床
昭和38(1963)年	教育心理相談開始
昭和45(1970)年	聖ルチア断酒会結成(後に筑後断酒会へ発展)
昭和58(1983)年	全病棟・開放病棟化
平成 4 (1992)年	男女混合病棟化
平成 6 (1994)年	給食棟完成 / 適時適温給食開始 / 入院生活技能回復訓練開始
平成 8 (1996)年	精神科作業療法開始
平成 9 (1997)年	精神科訪問看護開始
平成12(2000)年	精神科デイケア(小規模)開始 / 病院全面建て替え工事開始
平成13(2001)年	日本医療機能評価機構認定(Ver3.1)
平成15(2003)年	特定医療法人認定
平成17(2004)年	グループホーム「ルピナス」開設 / 精神科デイケア(大規模)開始
平成18(2006)年	新病棟 北館完成
平成19(2007)年	日本医療機能評価機構認定更新(Ver5.0) / 精神科急性治療病棟1 54床承認 / 精神科デイナイトケア開始 / 保育所「たんぽぽ」開設 / 訪問看護ステーション「クローバー」開設
平成23(2011)年	認知症治療病棟1 50床新設 / 北・南館 連絡通路拡張 / 中庭竣工 / 日本医療機能評価機構認定更新(Ver6.0)
平成24(2012)年	精神科ショートケア開始 / 重度認知症患者デイケア「すずらん」開設
平成26(2014)年	日本版医療MB賞JHQC組織プロフィール認証受賞
平成27(2015)年	グループホーム「ルピナス」新築・移設
平成28(2016)年	久留米市認知症初期集中支援チームモデル事業受託 / 日本医療機能評価機構認定更新(3rdGVer1.1) / 日本版医療MB賞JHQC Aクラス認証受賞
平成29(2017)年	社会医療法人認定 / 訪問看護ステーション「クローバーおおき」開設 / 精神科領域新専門医研修基幹施設登録
平成30(2018)年	医療観察法に基づく指定通院医療機関指定 / 福岡県発達障がい児等療育支援事業(医療連携型)受託
令和 元(2019)年	久留米市障害児等療育支援事業(医療連携型)受託 / 反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS療法)開始 / 日本版医療MB賞JHQC Sクラス認証受賞
令和 2 (2020)年	新中央棟完成 / 福岡県依存症専門医療機関指定 / 精神科急性期治療病棟1 57床へ増床 / 児童思春期ユニット 12床新設 / 児童思春期ユニット 22床へ
令和 3 (2021)年	病院全面建て替え工事完了 / 児童思春期病棟新設 49床 / 日本医療機能評価機構認定更新(3rdG:Ver.2.0)
令和 4 (2022)年	経営品質協議会経営デザイン スタートアップ認証受賞 / 児童思春期病棟 51床引越し / 精神科一般病棟 51床
令和 5 (2023)年	精神科急性期治療病棟1 108床へ

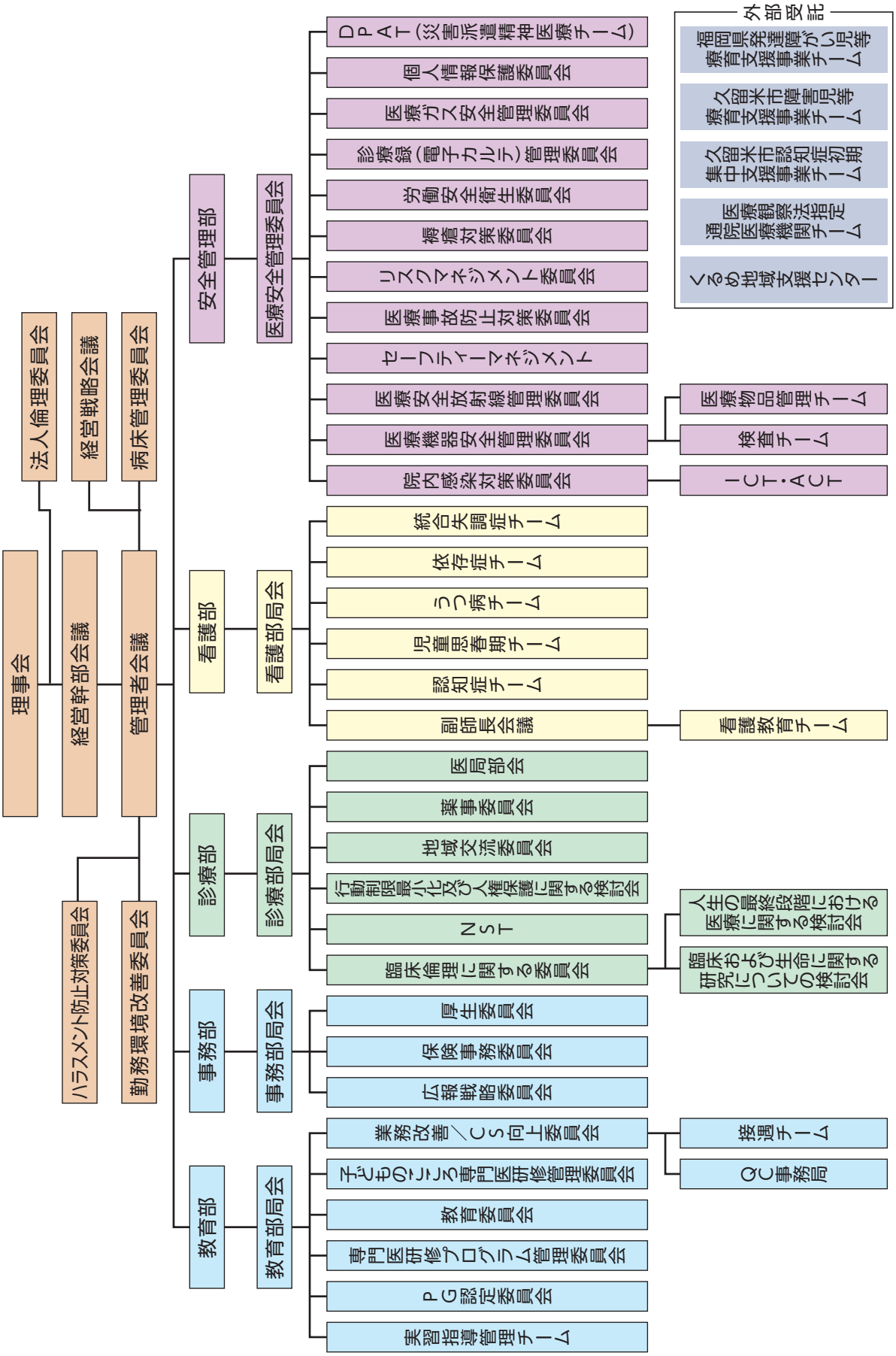
社会医療法人聖ルチア会組織図

2022年4月



社会医療法人聖ルチア会委員会組織図

2022年4月



診療実績

法人事務局 係長　井 手 晴 雄

【背景】

当院では、子どもから高齢者まで幅広い年齢層の患者様への精神医療サービスを提供しています。特に、疾患別専門治療チームを通じて、「専門治療の推進」「病棟の機能分化」「在宅支援の充実」を重点的に推進しています。

近年、超高齢化に伴う認知症の増加、医療の進歩や社会的認知の向上などによる児童の発達障害の増加、そして長期化するコロナ禍やストレス社会による精神的医療ニーズの増加など、多様な社会課題への対応が求められています。また、COVID-19の流行により停滞している在宅医療の推進の医療政策は、精神医療においても今後は患者動向が大きく変わっていくことが予想されます。

【実績概要】

2022年度の当院の活動を振り返りますと、前述の3つの施策を更に推進する一環として、精神科急性期治療病棟の増床を目指した活動を展開しました。COVID-19の長期化の影響を一部受けたものの、精神医療ニーズの高まりを背景に、入院患者数、外来患者数は年々増加の傾向にあります。慢性期患者様の積極的な退院支援や患者環境の変化等により、退院患者様が急激に増加しました。またCOVID-19の影響を受けた重度認知症患者デイケア利用者数は減少しましたが、外来全体では増加しています。精神医療の理解や認知度向上、精神医療の進化、在宅医療推進など、これらの要因から2023年度以降も入院患者様の急性期化や外来診療の増加、在宅支援医療のニーズ増加の傾向がさらに進むことが予測されます。

【BSC活動について】

当院ではBalanced Score Card（以下、BSC）を活用して目標の達成を支援しています。BSCは、【職員】【業務プロセス】【患者様・ご家族様・関係機関・地域】【財務】の4つの視点から施策と指標を可視化し、管理・改善を図るツールです。これにより、目標に向けた取り組みを診療実績や財務面だけでなく、患者様の満足度向上、地域ニーズへの対応、職員の働きがい向上をバランスよく追求していくことで成果につながることを目指しています。

外来、入院の各部門は、診療ではもちろんのこと、BSC活動を通じてもシームレスに繋がっています。各部門が共通の使命である“患者様の健康と幸福”を最優先に考え、質の高い医療を提供し続けられるよう、連携を強化しています。今後も、変化する社会状況に適応しながら、BSCを活用した継続的な改善と成果の向上を追求し、地域社会への貢献を果たしていきます。患者様の信頼に応えるために、一層の努力を重ねていきたいと思います。

外来患者数の推移

（単位：人）

項　　目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
新規患者数	730	878	1,066	1,217
延べ外来患者数	44,327	43,961	47,647	50,524
デイケア・デイナイトケア・ショートケア延べ利用者数	11,857	11,986	13,013	13,786
重度認知症患者デイケア延べ利用者数	5,644	5,241	5,315	4,962
1日平均外来患者数	150.3	148.0	161.0	170.7

新規患者の病名別年度推移（ICD-10国際疾病分類）

主　病　名	2019年度（人）	構成比(%)	2020年度（人）	構成比(%)	2021年度（人）	構成比(%)	2022年度（人）	構成比(%)
F0 病状性を含む器質性精神障害（認知症等）	159	21.8	189	21.5	204	19.1	230	18.9
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症等）	15	2.1	22	2.5	36	3.4	52	4.3
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	52	7.1	52	5.9	50	4.7	37	3.0
F3 気分（感情）障害	129	17.7	177	20.2	240	22.5	286	23.5
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	161	22.1	191	21.8	223	20.9	243	20.0
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	8	1.1	14	1.6	16	1.5	28	2.3
F6 成人の人格及び行動の障害	3	0.4	6	0.7	8	0.8	19	1.6
F7 知的障害	26	3.6	19	2.2	36	3.4	44	3.6
F8 心理的発達の障害	99	13.6	103	11.7	114	10.7	146	12.0
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害並びに特定不能の精神障害	58	7.9	90	10.3	105	9.8	104	8.5
てんかん（F0に属さないもの）	7	1.0	3	0.3	2	0.2	2	0.2
不眠症	1	0.1	6	0.7	14	1.3	12	1.0
不登校	2	0.3	2	0.2	13	1.2	8	0.7
その他	10	1.4	4	0.5	5	0.5	6	0.5
合　　計	730	100	878	100	1,066	100	1,217	100

2022年度の「新規患者」の病名別年齢層分類（ICD-10国際疾病分類）

年齢 人数 割合 / 主病名	人数（人）	構成比（%）	年齢（人） 12歳以下	13～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90歳以上	
	1,217	100	194	196	181	119	117	81	63	107	124	35	（人）
			15.9%	16.1%	14.9%	9.8%	9.6%	6.7%	5.2%	8.8%	10.2%	2.9%	（%）
F0 病状性を含む器質性精神障害（認知症等）	227	23.4	0	0	0	1	0	3	15	67	106	35	
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症等）	51	7.3	0	0	4	6	14	13	9	5	0	0	
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	37	15.1	0	4	8	3	5	7	5	3	2	0	
F3 気分（感情）障害	284	24.9	4	32	80	44	45	33	20	20	6	0	
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	237	8.2	39	62	35	36	29	13	10	8	5	0	
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	27	2.1	5	7	7	4	2	1	1	0	0	0	
F6 成人の人格及び行動の障害	19	0.9	2	5	5	3	2	1	0	1	0	0	
F7 知的障害	43	3.1	13	15	6	4	2	1	2	0	0	0	
F8 心理的発達の障害	46	7.2	78	46	11	5	4	1	1	0	0	0	
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害並びに特定不能の精神障害	98	4.3	41	15	19	9	9	5	0	0	0	0	
てんかん（F0に属さないもの）	2	0.6	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
不眠症	12	0.6	0	2	3	1	1	2	0	2	1	0	
不登校	9	0.2	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	25	2.1	7	4	3	2	3	1	0	1	4	0	

入退院患者数の項目別年度推移

項　　目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院患者数　（人）	466	499	553	655
新規入院　（人）	369	416	481	558
新規入院率　（%）	79.2	83.4	87.0	85.2
退院患者数　（人）	481	501	554	697
年間在院患者延べ数　（人）	88,036	89,479	84,277	80,518
平均在院日数　（日）	207.1	195.2	162.9	128.3

2022年度の「入院患者」の病名別年齢層分類

主　病　名	人数（人）	構成比（%）	年齢（人）									
			12歳以下	13～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90歳以上
F0 病状性を含む器質性精神障害（認知症等）	153	23.4	0	0	2	0	0	3	11	54	61	22
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症等）	48	7.3	0	0	1	5	10	13	12	5	2	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	99	15.1	1	9	10	18	16	18	10	15	2	0
F3 気分（感情）障害	163	24.9	1	12	21	15	26	34	29	19	6	0
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	54	8.2	4	18	7	4	4	7	6	2	2	0
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	14	2.1	2	4	1	3	0	0	4	0	0	0
F6 成人の人格及び行動の障害	6	0.9	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0
F7 知的障害	20	3.1	0	9	3	3	3	1	0	1	0	0
F8 心理的発達の障害	47	7.2	20	17	4	1	2	3	0	0	0	0
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害並びに特定不能の精神障害	28	4.3	19	3	4	1	0	0	1	0	0	0
てんかん（F0に属さないもの）	4	0.6	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0
不眠症	4	0.6	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0
不登校	1	0.2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	14	2.1	1	0	0	0	0	0	2	7	2	2
合　　計	655	100	49	77	56	50	64	80	76	103	76	24

2022年度の「退院患者」の病名別「入院期間別」分類

主病名	人数（人）	構成比（%）	入院期間（人）									
			7日以下	8～14日	15～30日	31～60日	61～90日	91～180日	181日～1年	1～2年	2～3年	3年以上
F0 病状性を含む器質性精神障害（認知症等）	175	25.1	3	9	11	33	44	33	17	15	4	6
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症等）	49	7.0	6	2	8	5	14	13	1	0	0	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	135	19.4	5	7	14	21	19	23	8	9	4	25
F3 気分（感情）障害	160	23.0	13	10	27	45	49	14	1	0	0	1
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	55	7.9	5	4	9	14	13	4	5	0	0	1
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	14	2.0	0	0	3	6	4	1	0	0	0	0
F6 成人の人格及び行動の障害	6	0.9	0	0	2	0	1	2	1	0	0	0
F7 知的障害	17	2.4	2	1	0	3	7	2	2	0	0	0
F8 心理的発達の障害	44	6.3	0	3	3	8	10	11	6	2	1	0
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害並びに特定不能の精神障害	19	2.7	0	2	6	2	3	3	2	1	0	0
てんかん（F0に属さないもの）	4	0.6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
不眠症	4	0.6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
不登校	1	0.1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
その他	14	2.0	0	1	2	3	3	3	0	1	0	1
合計	697	100	36	41	87	141	167	110	44	28	9	34

在院患者の病名別年齢層および入院期間別分類（2023年3月31日現在）

主病名	人数（人）	構成比（%）	年齢（人）									
			12歳以下	13～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90歳以上
F0 病状性を含む器質性精神障害（認知症等）	58	30.9	0	0	0	0	1	1	4	20	22	10
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症等）	7	3.7	0	0	1	1	2	0	2	1	0	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	49	26.1	0	1	2	3	8	9	11	10	4	1
F3 気分（感情）障害	25	13.3	0	2	4	2	4	4	3	6	0	0
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	8	4.3	0	3	0	0	2	2	1	0	0	0
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	3	1.6	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
F7 知的障害	9	4.8	0	3	1	2	1	0	1	1	0	0
F8 心理的発達の障害	12	6.4	9	1	0	1	0	1	0	0	0	0
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害並びに特定不能の精神障害	13	6.9	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0
てんかん（F0に属さないもの）	2	1.1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
その他	2	1.1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	188	100	21	15	8	9	18	18	22	38	27	12

主病名	人数（人）	構成比（%）	入院期間（人）									
			7日以下	8～14日	15～30日	31～60日	61～90日	91～180日	181日～1年	1～2年	2～3年	3年以上
F0 病状性を含む器質性精神障害（認知症等）	58	30.9	2	5	7	11	5	6	8	6	0	8
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症等）	7	3.7	2	0	3	2	0	0	0	0	0	0
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	49	26.1	4	1	2	8	2	3	4	2	1	22
F3 気分（感情）障害	25	13.3	1	2	7	9	2	3	0	0	0	1
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	8	4.3	1	0	2	1	2	1	0	0	0	1
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	3	1.6	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
F7 知的障害	9	4.8	0	0	1	3	0	2	1	0	1	1
F8 心理的発達の障害	12	6.4	1	1	0	1	3	4	2	0	0	0
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害並びに特定不能の精神障害	13	6.9	0	0	1	3	3	6	0	0	0	0
てんかん（F0に属さないもの）	2	1.1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
その他	2	1.1	14	9	23	38	18	26	15	9	2	34
合計	188	100	2	5	7	11	5	6	8	6	0	8

統合失調症チーム

医師　山田茂人　看護師　井手拓也

1. 2022年度活動概要

統合失調症患者様とその支援者へ向け、疾患の受け入れ・治療継続・慢性期患者様の退院促進を目指し、当チーム活動を行いました。クロザピン導入・維持に伴う検査スケジュール管理、退院準備期にある患者様への疾患教育、患者様家族対象のセミナーを企画運営しました。

項　目	目　的
疾患教育	疾患と治療継続の必要性について理解を高める
家族セミナー	知識・思いの共有、幻聴・幻視体験、疾患教育の場の提供
クロザピン	クロザピン導入・継続使用への支援強化

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	統合失調症患者様の治療、ケアの質の向上
重要指標	クロザピン治療の効果的な導入・維持、患者様教育、家族支援
目標	・クロザピン検査スケジュール管理 ・疾患教育の内容改善、長期入院患者様の退院推進 ・新型コロナウイルス感染予防に留意した家族セミナーの開催
実績	・クロザピンを新たに導入した患者様6名、内4名が社会復帰した ・疾患教育を毎週月曜日午後の作業療法にて開催した ・年間25人が参加した ・家族セミナーを８月は５家族様、２月は17家族様の参加で年２回開催した

（2）考察

統合失調症は慢性的に経過し、長期間に及ぶ治療継続が必要です。また、治療抵抗性統合失調症に使用されるクロザピンの処方継続にはCPMS（Clozaril Patient Monitoring Serrice）センターより定期的な検査が義務付けられています。当院においてクロザピン治療の積極的導入が治療抵抗性統合失調症症状改善に絶大な効果を発揮していると考えられます。今後の課題として、クロザピン内服患者様数が増えるに伴い、検査スケジュール管理の効率化が求められます。当院ではクロザピン内服患者様専用の検査スケジュールの電子管理化を進めています。入院から外来治療への移行において検査スケジュールが適正に管理・受け渡しされるツールの実用に期待が持てます。また、主にクロザピン導入に携わる急性期治療病棟では、CPMSコーディネーターを増員し、よりスムーズかつ確実な処方継続と検査管理に力を入れています。

疾患教育では、退院準備期にある患者様へ、症状、注意サイン、使用薬剤、社会資源、栄養面など、各専門職の多角的な教育的介入により、その多くが社会復帰され、半数以上が再入院することなく外来にて治療継続出来ています。患者様が前向きに疾患と向き合い治療を継続できるよう、必要な退院支援として継続して参ります。

家族セミナーでは、医師による講義に加え、最新機器を用いた幻聴体験・幻視体験を取り入れ、参加者より高評価を得ました。また、座談会にて長年患者様を支えてきたご家族と新たに治療を開始した患者様のご家族間で、前向きな発言が多く飛び交いました。継続して企画・運営に力を入れていきます。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	統合失調症患者様の治療・ケアの質の向上
重要指標	クロザリル：クロザピン内服者への治療継続支援強化 CVPPP：スタッフへ向けた暴力防止への知識、技術の提供・育成 疾患教育・家族セミナー：当事者、家族様への継続治療の支援強化
目標	①クロザピン検査スケジュール管理・改善 ②CVPPPトレーナー増員・育成 ③疾患教育・家族セミナー企画・運営

うつ病チーム

医師　平木文代　看護師　杉山由子

1. 2022年度活動概要

当チームは、気分障害の一つである「うつ病」に対して、体系的な治療プログラムを提供しています。古典的なうつ病治療の3本柱は、休養、精神療法、薬物療法であり、誰でもかかる心の風邪のようなものなので、適切な治療を受けたら治ると言われていました。しかし、それらの治療を続けても寛解に至らないうつ病も多く、我々の頭を悩ませてきました。そこで、当院では2020年にうつ病チームを編成し、従来の3本柱の治療法に加え、新たにrTMS療法（反復経頭蓋磁気刺激療法）、マインドフルネス療法、認知行動療法（CBT）の3本柱も加えると共に入院中に提供される作業療法や疾患心理教育、退院後のデイケアリワーク等を組み合わせることで現在、難治性うつ病の治療が可能となりつつあります。これらの難治症例は、抑うつ症状が前面には出ているものの、発達障害や不安症等の併存疾患を抱える患者様が非常に多い印象です。治療者自身が患者様の病態を見極めて、本人に合った治療を提供する必要があります。混沌としている患者様自身に対し、うつ病が何らかの理由で生じた脳の機能障害であることを伝え、治らないと諦めず社会復帰後もストレスに対応できるスキルを身に付けます。再発を防ぐべく、入院時から退院後までチーム医療で治療を提供できるよう日々活動しています。

提供プログラムについては以下の通りです。

項　目	目　的
rTMS療法（反復経頭蓋磁気刺激療法）	反復磁気刺激により脳の機能を調整する
マインドフルネス	脳の機能を調整する
認知行動療法（CBT）	自分の考え方を知り、考え方を変える
アンガ-コントロール	怒りに巻き込まれない方法を知る
疾患心理教育	うつ病について学ぶ
リワーク（復職支援）	仕事復帰へ向けたトレーニング

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	うつ病患者様の治療プログラムの整備、提供
重要指標	各プログラムの参加者・利用者数
目標	うつ病の入院患者様、外来患者様、デイケア利用者にプログラム参加を促し、治療効果をみる
実績	・CBT：週1回全4回、3か月に1度1回振り返り実施 延85名利用 ・rTMS療法：週5回全30回実施で約30名利用 ・マインドフルネス：週1回全8回で延56名利用 ・アンガーコントロール：週1回で4名利用 【疾患心理】 ・教育：週１回全4回で延47名利用 ・リワーク：週3回で延44名利用

（2）考察

様々な治療プログラムがあることを患者様へ説明を行いました。全患者様が参加に繋がったわけではありませんが、集団での治療プログラム以外にも個別対応での治療プログラムの提供を行い、患者様の希望に応じた治療を提供しました。より柔軟に個別性のある治療を提供するには、更に治療プログラムの担当者を増やし、個々の治療技術を向上させ、適切な治療が提供できる工夫が必要です。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	うつ病患者様の治療プログラムの技術を向上させ、治療の提供ができる
重要指標	各プログラムの参加者・利用者数、院内・院外研修の受講数
目標	うつ病で入院した全ての患者様にプログラムの提案を行う。スタッフへ研修情報を提供し、受講の調整を行う

依存症治療チーム

医師　町田三彩　看護師　中山理恵

1. 2022年度活動概要

依存症の種類は大きく分けて2種類あり「物質への依存」と「プロセスへの依存」があります。これらの依存症に対し依存症治療チームでは、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症（ゲームネット、買い物等プロセスへの依存を含む）の治療プログラムを入院、外来患者様に対して実施しています。また、依存症デイケアプログラムの実施、患者様家族支援のために家族会の開催を行っています。

依存症は慢性疾患であり、治療を継続していく事が重要ですが、それは容易な事ではありません。同じような体験をした仲間とのつながりが不可欠です。そのためには継続できる仕組み作りが大切であるとともに、病院だけで抱え込まず、自助グループ等に繋げることも必要です。そのためオンラインでのＡＡ（アルコール依存症者・回復者）ミーティングにも参加しています。

病院でのチームの役割とは、患者様に寄り沿い、専門的に関わり、その一つ一つのプロセスが患者様の社会復帰、あるいは新しい人生を生きることに繋がっていけるように支援する事であると考えています。

依存症治療チームのメンバーは医師、看護師、作業療法士、薬剤師、栄養士、精神保健福祉士、臨床心理士で構成しています。

【治療プログラム】

①グラジオラスA（アルコール）

全16回のプログラム。毎週火・木曜日の午後から実施。入院患者様は病棟にて、外来患者様はデイケアにて実施。

②薬物依存症治療プログラム

全24回のプログラム。第2・4水曜日午後から実施。入院・外来患者様合同にて院内で実施。

③グラジオラスG（ギャンブル等）

全6回のプログラム。第1・3水曜日午後から実施。入院・外来患者様合同にて院内で実施。

※いずれも入院患者様と外来患者様では内容を少し変えて実施。

④家族会

毎月第1土曜日開催。参加家族平均6～7組。疾患教育やロールプレイ等で患者様への関わり方を学んだり、体験や悩みの共有など。

⑤ダック（依存症デイケアプログラム）1回/週

依存症からの回復は、ただ依存対象を止めるだけでなく、欲求を感じることなく生活を送れるようになることを含んでいます。それは悲喜交々の人生のプロセスを依存対象に頼らずに進むこと、そして体験を分かち合うことでもあります。そのため継続したいと思うようなプログラムが大切です。

⑥オンラインミーティング参加（1回/週）

自助グループで同じ問題を抱える人達が自発的に集まり、問題を分かち合い理解し支え合っています。自助グループのミーティングに参加する事は自身の問題の受容や問題の対処法、今後の生き方にまで影響することもあります。

⑦吐露会（デイジー：病棟にて1回/月）実施。

言いっぱなし、聞きっぱなしの会。患者様自身でテーマを決めて司会進行・書記をします。スタッフも参加。

⑧外部研修会

アルコール依存症、ゲームネット依存症、ギャンブル依存症の治療プログラム他研修に医師4名、看護師4名、作業療法士4名（延べ人数）参加。

2. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	専門的な依存症治療が提供できる
重要指標	各種治療プログラム・活動の参加率、研修参加人数、依存症デイケアプログラム（ダック）継続人数
目標	①新規依存症患者の積極的な受け入れ ②デイケアでのプログラムの充実 ③専門的関わりが出来るスタッフの育成

認知症治療チーム

医師　櫻井斉司　看護師　西佑三

1. 2022年度活動概要

日本における65歳以上の認知症の人数は、2025年には約700万人に達すると予測されています。今後も認知症に対する治療は重要です。

認知症治療チームのメンバーは医師、看護師、作業療法士、薬剤師、栄養士、精神保健福祉士、臨床心理士で構成しています。

当チームの取組みとして、回想法と家族セミナーを行っています。

2. 活動の実際

①回想法

回想法は、自分の過去や思い出を話すことで、自分自身の存在意義を再確認したり、グループのメンバーに仲間意識が芽生えることがあります。日常生活がうまく送れず自信を失った患者様が昔を思い出すことで、楽しい気持ちとなり、自信を取り戻す機会となります。

過去を思い出すには、季節感や五感への働きかけが大切であり、テーマに合った話題や写真、品物などを用意しています。例えば、節分であれば豆を見ると、炒る香り、畳に豆が散らばる音など、次々に記憶が戻っていきます。

当院の回想法は、1クール8回（2カ月）で当初は男女混合で実施していましたが、男性が遠慮がちであり、話題も異なるため、男女に分けて行いました。女性は会話が弾む方も多く、オープングループで、男性は寡黙な方が多く、メンバーを固定するクローズドグループで行いました。

テーマによっては患者様の発言が続かない事もありますが、事前に情報収集をしてその内容を問いかけることで話が広がることがあります。傾聴する姿勢が大切であり、話題を提供するばかりでなく、患者様から出たキーワードから声かけを行い促していくことでより盛り上がり、活発な回想法が行なえています。

回想法を通して患者様同士の交流が増え、違う場面でも談笑し合ったり、以前は無かった会話をしたり、共に行動したり良い影響が見られました。

回想法は現在、認知症治療病棟の患者様対象に行っていますが、他の病棟にも対象となる方もいます。その方も含めて広く行なっていきます。

女性集団回想法の様子

②家族セミナー

COVID-19の流行により1回のみの開催でしたが、7組のご家族様が参加されました。

今回は医師からの終末期医療に関する講義を行い、質疑応答を行いました。質疑内容は家族としての関わり方や不安、悩みなどが多く、回答に対して「ありがとうございます。」「やってみます。」と少し安心された様でした。セミナーを通してご家族の抱えている問題や不安、悩みを解消することも重要であると感じました。アンケートでは、病棟での様子や活動内容を知りたいとの要望もありましたので、今後の家族セミナーに取り入れていく予定です。

家族セミナーにおいては、COVID-19の流行に伴い開催が少なかったため、今後は必要に応じて感染対策を行いながら年に3回開催し、信頼関係構築をはかりたいと思います。

家族セミナーの様子

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	認知症治療の質の向上を図る
重要指標	疾患教育、家族セミナーの参加率
目標	①回想法実施スタッフの育成 ②家族セミナー3回/年以上の企画・運営

児童思春期チーム

医師　坂本奈緒　看護師　倉重舞

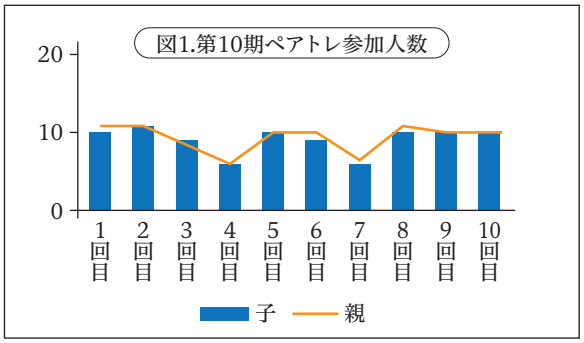
1.2022年度活動概要

2020年に児童思春期チームを発足し3年が経過しました。児童思春期チームは、児童の発達特性や疾患の症状に応じた専門的な支援や治療を提供するために、児童とその保護者を対象としたペアレントトレーニング（以下「ペアトレ」）や、児童デイケアとの連携、療育支援事業などの活動を行なっています。

2.児童思春期チーム活動の実際

【児童思春期親子支援プログラム「サンフラワーの会」】

保護者が子育てのコツや工夫を学び、家庭で実践できるようにサポートしていくペアトレと、児童を対象としたSST（Social Skills Training）を同時進行でおこなうプログラムとして、2022年9月で第10期目（1期6ヶ月間）を迎えました。COVID-19の影響で、第9期目は中止やプログラムの変更を行いながらの開催でしたが、保護者からの需要は高く、その後も参加人数が増加傾向となっています。児童思春期病棟への入院を機に、必要に応じてプログラムを導入しています。



【児童デイケア】

児童思春期疾患対象の児童デイケアプログラムをスタートして2年目となります。COVID-19の影響で見学・体験の中止や病棟との交流に制限がありましたが、徐々に安定してきています。退院後の児童のリハビリが安心して出来る居場所として確立していけるよう病棟との連携を目指してきます。

【発達障がい児等療育支援事業】

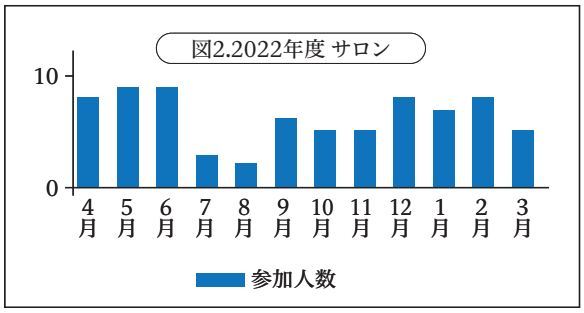
福岡県と久留米市から委託を受けて医療機関として発達障害に特化した療育支援事業を行っています。障害やその可能性のある児童たちのライフステージに応じた地域での生活や家族を支援するために療育相談や助言等をおこない、特性に応じたサポートを行っています。2022年度はCOVID-19の影響で、訪問支援は実施しておりません。

【2022年度療育件数】

福岡県・久留米市	外来	訪問	施設
4月～6月	43	0	0
7月～9月	41	0	4
10月～12月	37	0	1
1月～3月	45	0	0

【子育てサロン～シフォン～】

発達障害や不登校、保護者が困っていることなどを気軽に語り合える場として福岡県内に住む保護者対象に毎月第2、4火曜日に実施しています。子育ての悩みや情報を共有してもらったり、先輩保護者やスタッフがアドバイスをおこなう集いの場として2022年度は延べ75名の参加がありました。ペアトレ同様、入院を機に必要時は保護者へ参加案内をおこない、サポートを広げていく必要があります。



3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	児童思春期チームの連携を強化し、外来から入院、入院から退院後の社会生活までをフォローすることができる
重要指標	①ペアトレ参加数 ②サロン参加数 ③児童デイケア通所数
目標	①ペアトレ参加数 親1回13人 ②サロン参加数 10人／月 ③児童デイケア通所数 5人／日

医　局

医局長　梶 原 眞 理

1. 2022年度活動概要

本年の医局員の動向は、5名の医師の採用をおこない病棟機能の強化、外来診療体制の充実をはかりました。2023年3月の時点で常勤医16名・非常勤3名。医局のBSC目標は新規受診者数1300件、入院患者様数678件と決め、目標を目指して日々邁進しました。また、診療技術を向上させるべく、症例検討会や抄読会、学会への発表参加を通して、サブスペシャリティの育成にも努めました。本年は病棟再編成の為に2病棟と6病棟の改修工事があり、精神一般病棟が2023年４月からの精神科急性期治療病棟化に向けた体制になり、6病棟は児童思春期病棟として診療を開始しました。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	地域の関係機関と連携し、高い診療技術を外来から入院、さらには在宅支援までシームレスに展開し、患者様家族が地域で安心して生活できる治療を提供することができる
目標	①新規受診者数：1,300件 ②入院患者数：678件
実績	

図1.新規受診者数：1217件

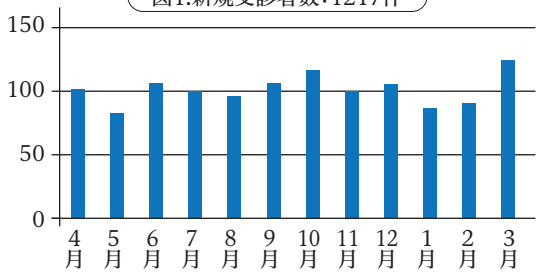
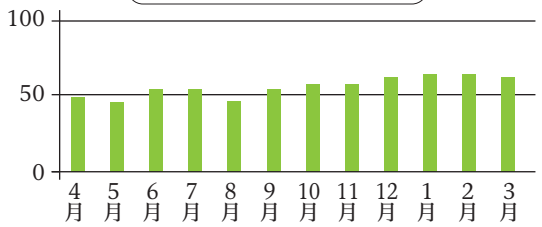


図2.入院患者数：656件



（2）考察

目標未達成ながら、幅広い患者様を受け入れることができました。

精神科急性期治療病棟では、難治性統合失調症へクロザピンを積極的に使用し、難治性うつ病へは、2019年よりrTMS療法（反復経頭蓋磁気刺激療法）を導入しました。また、依存症治療チームの活動では、アルコール・ギャンブル依存症治療に加えて薬物依存症治療を開始し、デイケアにおいても依存症治療の確立に向けて活動プログラムを開始しました。依存症の活動は院内の活動に加え外部機関（民間の自助グループ等）へ患者様をつなぐ支援を行っていきました。ご家族に対する支援として、治療効果の向上等を目的とした家族会も開催しました。強度の高い保護室を有する認知症治療病棟では、BPSD（行動・心理症状）・不穏興奮の高い患者様へ専門治療を行い、自宅や施設への退院促進を図りました。精神一般病棟では、身体合併症患者様・終末期患者様への看取りまで行いました。児童思春期治療は、2022年度に病棟が全面改修され、より安全に配慮された病棟となり、保護室の増室や、病棟内の広さの確保ができ療育環境がさらに良くなった専門治療の提供が可能となりました。学習支援員を2名に増やし児童の学習にも配慮ができました。来年度に向けても活動を継続していきます。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	児童から高齢者まで、多様な顧客ニーズに確実に応えることができる
重要指標	①新規受診者数 ②入院患者様数 ③占床数
目標	①新規受診者数：1,300件 ②入院患者様数：780件

1病棟　精神科急性期治療病棟

師長　尾 﨑 貴 裕

1. 2022年度活動概要

精神科急性期治療病棟（57床）は保護室12床を保有し精神症状の初発、再発の急性期患者様を受け入れる病棟として稼働しています。危機介入、行動制限最小化、疾患別専門治療、退院支援について日々カンファレンスを実施して展開しています。統合失調症、気分障害、認知症、知的障害など幅広い患者様が入院しています。その中での急性期対応に特化していくために安全の確保、疾患についてのチーム医療、退院への支援を行なっています。

項　目	提供内容
入院時の対応	安全安心のための介入
ベッドコントロール	最適な部屋の調整
統合失調症	疾患教育、クロザピン内服管理
気分障害	疾患教育、rTMS、CBTなど非薬物療法
認知症	BPSD（行動・心理症状） 退院調整
知的障害	安全な生活、退院調整

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	急性期病棟の役割を実施していく
重要指標	入院数　在宅移行率　新規患者率
目標	入院320件/年 在宅移行率70%以上/月
実績	入院330件/年 在宅移行率79.6%/月

（2）考察

入院を受けていくためには退院や病床の調整が必要です。そこで病院全体での病床管理検討会を毎日実施し、各病棟内での部屋の調整を行っています。また行動制限最小化カンファレンスを行い、高い意識を全スタッフが持つことにより、最小化や制限解除に早期に繋げることができ、患者様に合った治療とともに病室の準備も整えることができました。結果、年に201日、1床以上の保護室が確保できいつでも入院が受けられるよう体制を整えることができました。

疾患別治療、退院支援については、統合失調症チーム、うつ病チームを主に最適なケアを検討し、また退院に向けた患者様サポート、家族サポートおよび関係機関との連携をしていくために毎日カンファレンスを実施しています（月平均52.7件、1日平均2.6件）。医師をはじめ看護師、ナースエイド、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、栄養士、デイケアと他職種で構成し、常に最新の情報共有を行い、それぞれの職種による専門性を活かし支援を行っています。

2023年度は入院退院についての環境の満足度を確認しながら、疾患別専門治療の展開、カンファレンス内容の充実とそれを実践するスタッフの熟練度（精神科急性期対応スキル）を向上させていき、互いに幸福度を高め合いながら成長していくことを目標としたいと考えます。

病棟カンファレンスの様子

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	精神科急性期治療病棟の役割を果たす
重要指標	入院総件数 在宅移行率/月
目標	①入院総330件 在宅移行率70%以上/月 ②安心できる入院環境の提供 ③カンファレンス内容の充実 ④精神科急性期についての熟練度向上

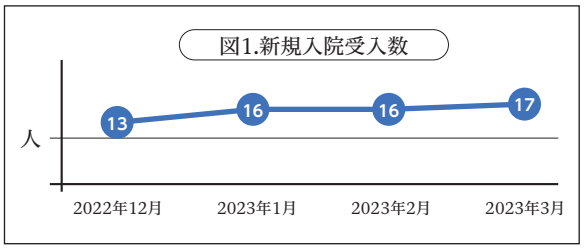
2病棟　精神科一般病棟

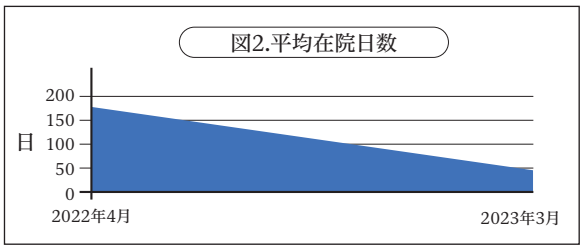
師長　森 久 美 子

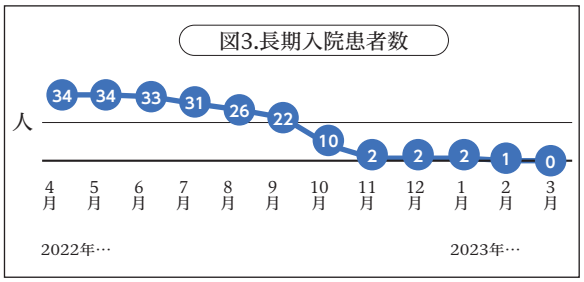
1. 2022年度活動概要

2023年4月からの精神科急性期治療病棟2個化に向け、まず長期入院患者様に対する退院へのアプローチから始めていきました。病院全体での取り組みとして、医師始め多職種と連携をとり他部署の協力の元、根気強く退院推進を行っていくことが出来ました。

結果、精神科急性期治療病棟として新規患者様を受け入れる体制と、90日退院を目指していく為の治療プログラムを整えていく事が出来ました。依存症治療に関しても専門性の高い医療を提供できるスタッフの育成に努めていきました。







2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	精神科急性期治療病棟への移行に伴い退院率70%以上を確保
重要指標	慢性期退院率・新規入院患者率・90日退院率・在宅復帰率・長期入院患者様数
目標	①新規入院患者様の90日退院を目指す ②専門性を発揮できるスタッフの育成 ③2023年4月に精神科急性期治療病棟へ移行する為のマネジメント力を高める
実績	①2022年12月より新規患者様受け入れ12人、90日退院100% ②医師1名、看護師1名研修参加 ③精神科急性期治療病棟施設基準の理解と病床管理を行った結果、新規患者率（76%）在宅復帰率（69%）となった

（2）考察

①新規患者様の受け入れと確実な90日退院を行っていくにあたり、よりスピーディな看護介入と問題点の抽出、方向性を明確にする必要がありました。徐々にスタッフ全員へ意識改革を行っていった結果が実を結び、現在も継続して取り組めています。

②伝達講習、輪読意見交換会等定期的に開催し理解を深めていく事ができました。今後は集団プログラムのみならず個別での対応（CBT/マインドフルネス/アンガー/回想法）にも力を入れていき患者様自身が行動変容できるようにサポートしていく必要があります。

③まずは精神科急性期治療病棟施設基準に関して管理者が理解を深める事が必須となり、結果、共通理解として病棟スタッフにも少しずつ落とし込んでいく事が出来ました。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	精神科急性期治療病棟としての機能確立を目指す
重要指標	新規患者率、在宅復帰率、病床稼働率、新規依存症患者の割合、疾患別治療プログラムの理解・実践が出来るスタッフの割合増
目標	①新規患者を受け入れ疾患別パスに沿った治療環境が提供できる ②精神科急性期治療病棟に向けての業務体制の統一化 ③5疾患治療プログラムの理解・実践が出来るスタッフの育成

3病棟　認知症治療病棟

師長　中 山 暁 文

1. 2022年度活動概要

認知症治療病棟（50床）は、認知症と診断され日常生活に支障をきたし、在宅での介護が困難になった方や施設やグループホームなどでBPSD（行動・心理症状：不眠・徘徊・不穏・興奮・暴力行為・介護抵抗・せん妄など）が出現し、対応が困難になった方を対象として専門的な入院治療と退院支援を展開しています。

入院治療では、長期療養を前提とした入院ではなく、90日以内の退院を目指しケアを実施しているため、他職種との連携及び情報の共有は必要不可欠です。

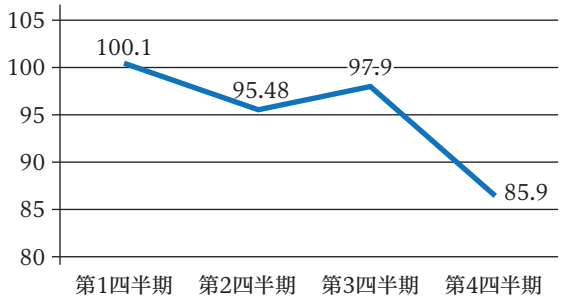
2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	認知症治療病棟の役割を果たし病床を管理していく
重要指標	①占床率 入院数（転入を含む）、退院数（転棟を含む） ②クリニカルパス導入率
目標	①病床のコントロール：占床率96% ②入院患者の情報共有：クリニカルパス導入率100%
実績	

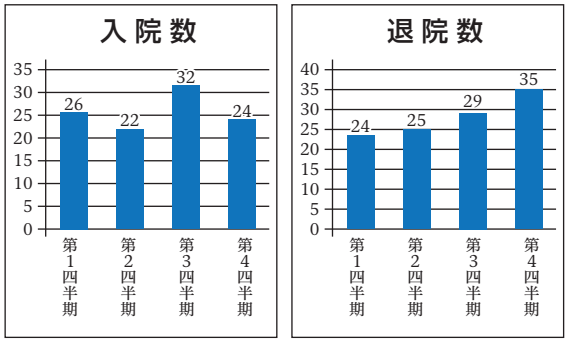
①占床率96%を目標に取り組んできたが四半期累計で95.1%とわずかに下回った

図1.2022年度　占床率



入退院に関しては各90人目標で設定。
入院（転入を含む）104人、退院（転棟を含む）113人と目標は達成できた

図2.2022年度入退院数（転入・転棟含む）



②クリニカルパスの導入率は100%を目標に設定したが四半期平均値で79%と目標達成に至らなかった

（2）考察

2022年度はCOVID-19の影響を受け、8～9月にかけては入院受け入れを中止しました。退院に関しては施設、グループホームへ退院延期の調整を行ないながら、病床のコントロールを実施しました。占床率85.9%と低い数値になっています。いつでも入院が受けられるよう入退院のバランスを取りながら多職種と連携協力しながら調整していきます。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	症状の安定を図りその人に合った退院支援を展開していく
重要指標	占床率（入院退院数） 家族セミナー実施
目標	①患者家族の不安を軽減し安心できる療養環境を提供する ②入院患者の退院促進

5病棟　精神科一般病棟

師長　光延美佐子

1. 2022年度活動概要

当病棟は54床で、主に他病棟からの身体合併症を併発した患者様の緊急な受け入れや、終末期の看取りを行うなどの精神一般病棟としての役割を担っています。また、長期入院治療が必要な患者様の受け入れも担っています。

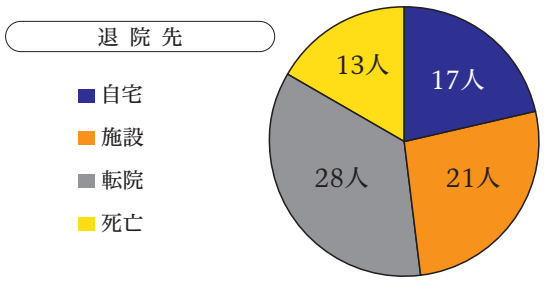
長期入院患者様及び急性期治療病棟から継続的な治療の必要な患者様に対し他部署との連携を図り退院推進を実施しました。

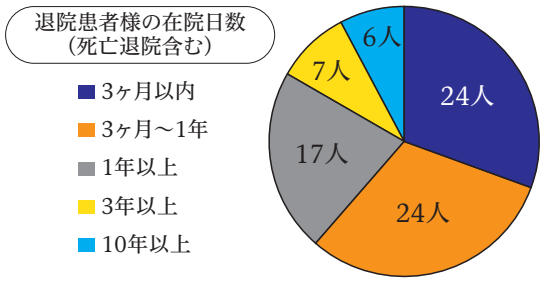
2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	精神一般病棟の役割を果たし、適切な病床管理を行う
重要指標	転入件数、長期入院患者様の退院率、アドバンスケアプランニングの勉強会の実施
目標	①1年以上の長期入院患者様の退院推進を図る ②適正な診療報酬の算定 ③アドバンスケアプランニングの導入に向けた取り組み
実績	

①1年以上の長期入院患者様の退院者数は30名





②病棟QC活動とタイアップして意識定着のため毎日の声掛け実施及び必要に応じて病棟勉強会を開催した
③聖ルチア病院研究発表とタイアップして実施予定だったが、COVID-19拡大にて集団での定期的な病棟勉強会が開催できず、理解度目標100%が78%と目標達成に至らず

（2）考察

2022年度は次年度からの急性期病床拡張に向け、特に長期入院患者様を中心に退院支援を行ないました。長期入院患者様はホスピタリズムが強く、ご家族様などの支援者が不在で退院支援が困難なケースも多い中、病棟全スタッフの意識強化を図り退院に繋げることができました。今後も患者様のご希望に沿った退院先、支援を考え、多職種と連携しながら退院支援をすすめていきます。

入院患者様の高齢化に伴う看取りケースの増加に対して、週1回の終末期カンファレンスや倫理カンファレンスを活用し、その人らしい最期を迎えることができるよう必要な支援や対応の見直しを図っていきます。とくにアドバンスケアプランニングの導入に関しては継続的に取り組んでいきます。

2023年は精神一般病棟として、様々な疾患に対応できるよう病棟全体で成長していきたいと思います。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	計画的に治療を行い退院することで、患者様を受け入れることが出来る
重要指標	退院者数、パスの使用率、勉強会の開催回数
目標	①状態に応じた退院がスムーズに行なえ安定した生活が送れる ②計画的な退院が行える ③退院調整能力を向上する

6病棟　児童思春期病棟

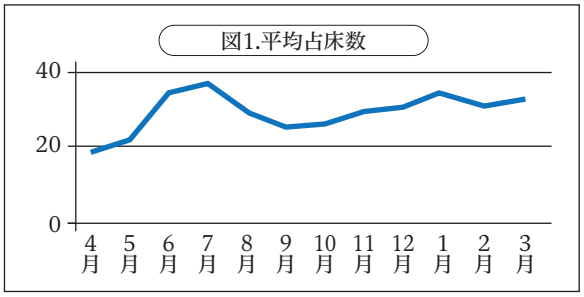
師長　柳 瀬 美 穂 子

1. 2022年度活動概要

児童思春期ユニット（12床）の開設から3年が経過し、入院患者様の特性や安全、安心できる環境を提供するため2022年12月に病棟を強度と安全性を考慮し、壁・床は弾性素材で加工を施し、かつ不安をやわらげるためにDVD鑑賞が出来るようアメニティーBOXを設置した保護室を有する51床の病棟として新たにスタートしました。

児童の入院数も増え、専門知識が求められることから研修会や勉強会を開催し質の高い治療が提供できるよう日々努力しています。入院治療内容も心理教育の強化を行い、ネット依存や摂食障害児に対しテキストを用いた指導を実施することが出来ています。その他活動内にSSTやアンガーマネージメントトレーニング等入院患者様の情緒に働きかけも行っています。

2022年度の平均占床数は4月18.4床、3月は31床と推移しています。



2.児童思春期病棟の入院治療の実際

当病棟の治療対象者は基本的には就学後から高校生までの児童です。入院目的は日常生活の乱れや社会適応能力不全、不登校、ゲーム依存、虐待等さまざまです。子どもたちはまず生活環境を整えることが必要で栄養・睡眠を十分にとり、病棟の入院プログラムに沿って治療を行っています。不登校児も多いため月に1回のイベントは集団への適応に重要と考え内容をスタッフ間で話し合いながら実施しています。

【2022年行事内容】

4月	ドッヂボール大会	10月	ハロウィン
5月	百人一首大会	11月	凧揚げ
6月	運動会	12月	クリスマス会
7月	かき氷作り	1月	福笑い
8月	夏祭り	2月	豆まき
9月	登山	3月	お茶会

登山

ドッヂボール

3.2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	児童思春期病棟の役割を果たし、入院を受け入れるための病床管理を行う
重要指標	入院数・院内研修・治療プログラム作成
目標	入院数/年 120件 院内研修4回/月
実績	入院数93人/年 院内研修4回/月

4.考察

今後も児童思春期病棟への入院患者様は増加すると考えられ、充実した入院生活と効果的な治療の提供を行っていきたいと思います。

5. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	入院患者様平均40名を維持し、職員が児童思春期治療技術を向上させ、特性に応じた治療の提供ができる
重要指標	占床数・専門的研修受講数・職員面談実施数
目標	①占床数平均40床・専門的研修院内6回/月 ②職員面談4回/年

外　　来

師長　幸若美智子

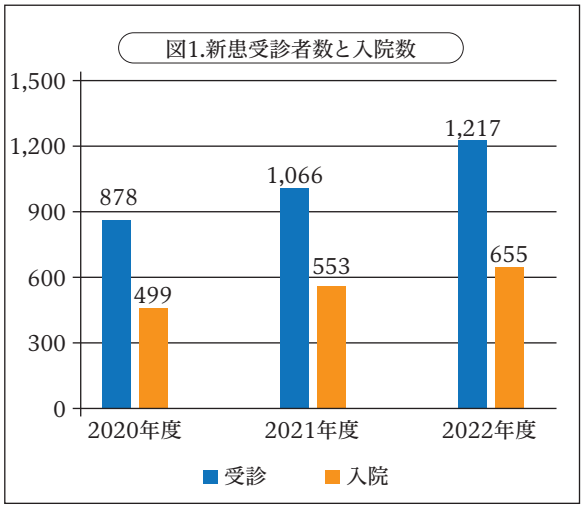
1. 2022年度活動概要

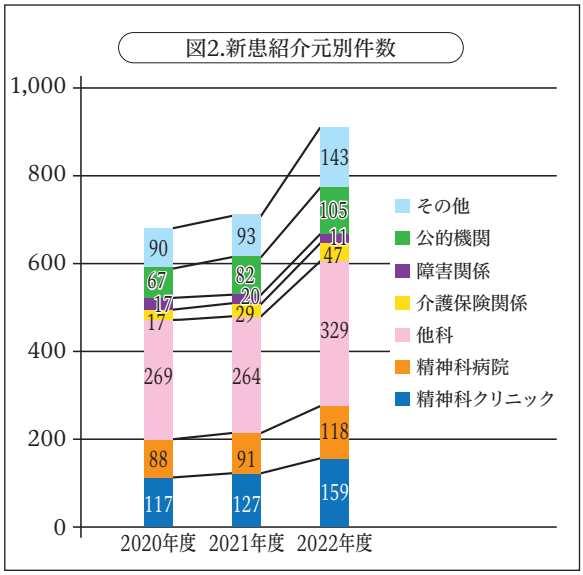
現在6名の看護師が所属しており、診療サポートだけでなく年々増加する外来受診患者様、ご家族様が安心してお待ちいただけるように、30分毎にロビーにて声かけを行っています。外来は、24時間365日断らない対応を目指しています。そのためには、医師との連携が不可欠であり、新患の受診・入院相談時には、医師への情報提供とベッドコントロールが必要になってきます。そこで、2022年度は「新患受診者数、入院者数の増加」を念頭に目標をあげ取り組むことにしました。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

テーマ・方針	新患受診者数、入院者数の増加
重要指標	新規受診者数と入院数
目標	新規受診者数：1,300件 入院数：678件
実績	図1と図2に示す

2022年度は、第1四半期（4-6月）は、新規受診者数は289件、入院数は144件でした。児童思春期病棟への受け入れ（29件）を多く確保する事が出来たのが影響していると考えられます。第2四半期（7-9月）は、新規受診者数は305件、入院数は152件でした。新患受診者数がはじめて28件/週を超えました。精神科急性期治療病棟へ移行予定の2病棟との連携を図りながらベッドコントロールを行いました。第3四半期（10-12月）は、新規受診者数は319件、入院数は175件で新患受診相談が多い状況でした。児童思春期病棟への受け入れ数も増加し、図2に示している通り、精神科クリニックと他科からの紹介が増加し、確実に診療に繋げる事が出来たと考えます。第4四半期（1-3月）は、新規受診者数は304件、入院数は184件でした。受診相談はお断りする事がなく確実に受診に繋げる事が出来ました。急性期治療病棟と連携を図りながら、月に60件以上の入院を受ける事が出来ましたが、目標達成には至りませんでした。今後は、週30件以上の新患受診を行いたいと思います。それには新患受診相談時の受け入れ体制の見直しが必要です。医師の新患対応枠の確保を行い、2023年度も引き続き新患受診者数と入院数の増加を目標に、医師や多職種と連携を図りながら入退院のバランスを見ながら病床数確保を行っていきたいと考えます。





3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	新患受診者数、入院者数の増加 外来業務の見直し
重要指標	新患受診者数1,300件
目標	入院者数780件

薬　　局

薬局長　西 村 寛

1. 2022年度活動概要

2022年度は、薬物療法において、チーム医療を通して安全・安心かつ質の高い医療の提供することをテーマに活動しました。入院患者様の増加に伴い様々な疾患の患者様が入院されています。特に今年度は入院当日の初回面談で薬歴聴取を行い、持参薬の鑑別から薬学的な介入で医師に代替案を提示し、外来から途切れのない薬物療法を提供することに力を入れました。薬剤管理指導は、月平均179件実施、疾患別プログラムでは、各疾患チームの薬に関する患者心理教育に携わりました。その他、精神科急性期治療病棟では、毎月患者心理教育を実施することが出来ました。

薬剤購入のコスト管理については、後発医薬品メーカーの製造法違反などによる出荷停止や出荷調整が多発したため、患者様への安定供給を目的とした先発医薬品への置き換えを行った結果、後発医薬品使用割合が90％以下に落ち込んだ月もありました。先発品も含めて確保に苦労した年となりました。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

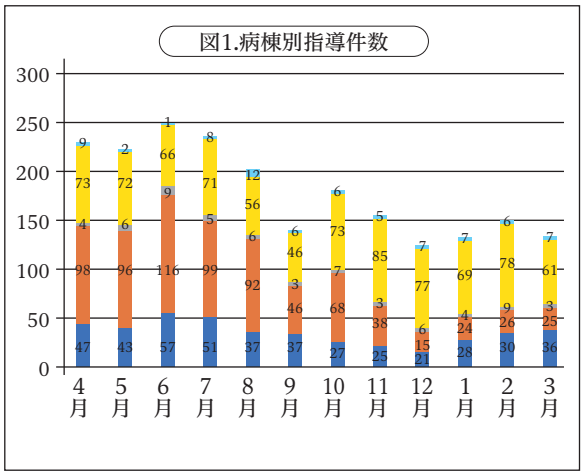
（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	①薬物療法において、チーム医療を通して安全・安心かつ質の高い医療の提供する ②薬剤購入コスト管理
重要指標	①退院時患者様満足度アンケート ②月平均薬剤購入費
目標	①上位2項目の割合80％以上 ②前年度以下
実績	①63.4％ ②達成せず

（2）考察

退院時患者様満足度アンケートの「薬剤師が薬に関する説明をしてくれたので安心して治療できた」の設問において上位2項目の満足割合結果は、目標達成に至りませんでした。

服薬指導件数の減少は、COVID-19クラスターによる病棟立入規制、長期入院患者様の多数の退院によるものが挙げられます。特に指導件数のうちで精神科急性期治療病棟の占める割合が全体の2割程度と少なく、新入院患者様への介入が少なかったことが結果に結びつかなかったと考えられました。2023年度は精神科急性期治療病棟の増床により新入院患者様が増加することが予測されます。指導、介入の割合を慢性期病棟から精神科急性期治療病棟へシフトし新入院患者様の薬物療法に関するニーズに応えていく必要があります。



薬剤購入のコスト管理については、COVID-19治療薬の購入等で大幅な増加となりましたが、毎月の使用量を確認し使用量に応じた見直しと、使用頻度の少ない薬剤の使用促進を行ったことで余剰在庫を減らすことが出来ました。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	安全・安心かつ質の高い薬物療法を提供する（精神科急性期治療病棟、身体管理に対応する）
重要指標	退院時患者様満足度アンケート
目標	①新入院患者様の薬物療法に関するニーズに応える ②処方介入提案技術を向上する ③医薬品、医療物品の在庫管理の適正化

作業療法課

課長　秋山綾子

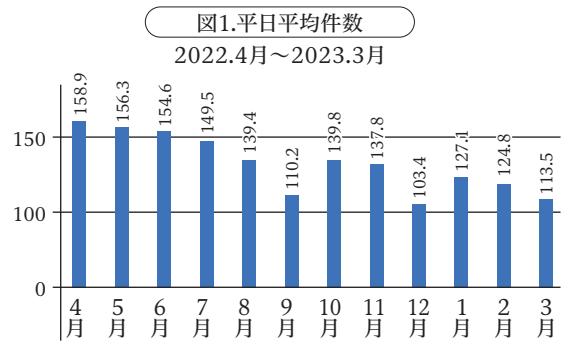
1. 2022年度活動概要

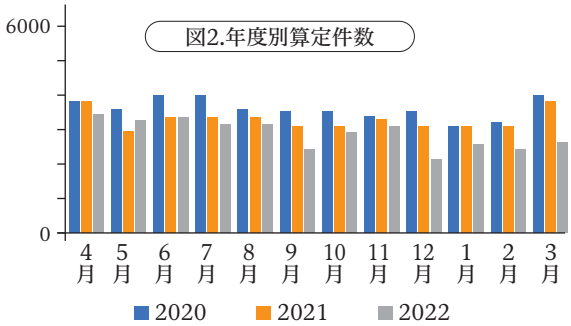
社会情勢の変化や患者層の変化に伴い、より個別性の高い作業療法や疾患特性に合わせた多様な作業療法の提供が求められています。そこで作業療法課では、作業療法の質の向上と専門性の強化をBSC目標に活動を実施。年間を通して、感染症の流行や、長期入院患者様の退院促進もあり、年頭に設定していた目標値には至らなかったが、変化に合わせたプログラム内容の変更や、人員配置の見直しなども実施したので、以下に報告します。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	作業療法の質の向上と専門性の強化
目標	①平日の算定件数を指標とし、年度目標値を平日平均算定件数150件 ②退院時患者様満足度アンケートの作業療法に関する項目の上位2項目80%以上
実績	





①年度平均値としては、134.5件となり、目標達成には至らなかった。（図1）また、年度別の月毎の算定件数を比較しても2022年度下半期は、前年度を上回ることはない状況で、全体的な件数の減少が見られる（図2）
②退院時患者アンケートの今期累計は75.0%と目標達成には至らなかった

（2）考察

目標値に至らなかった理由としては、当院全体として長期入院患者様の退院促進を図り、これまで算定件数の3分の2以上を占めていた長期入院患者様の減少が著明であったことと、感染症の蔓延で作業療法活動を実施できない期間があったことが要因と考えます。

退院時患者様満足度アンケートの結果としては、目標値に至りませんでしたが、同様な内容の他職種評価項目のアンケート結果と比較すれば高値であり、作業療法に対する一定の評価は得られていたのでないかと考えられます。

テーマ・方針	作業療法の質の向上と専門性の強化～患者様が望む主体的な生活の獲得に向けた作業療法の展開～
重要指標	①急性期治療の充実 ②管理者の役割の明確化 ③部署内でのサブリーダーの育成
目標	①質の高い、患者様が主体的に取り組める作業を提供し、患者様の満足度の向上を図る ②マネジメント時間の確保と現場での教育体制の整備。 ③自律性の高いスタッフの育成

3. 2023年度BSC目標

2023年度は精神科急性期治療病棟の増床に伴い、急性期の患者様向けの多様性の高いプログラム内容への変更を計画しています。患者様のニーズに合わせた、より個別性の高いプログラムの提供や退院後も見据えた継続的な支援を行い、患者様の満足度の向上に努めます。

また、管理者が人材育成に関わる時間の確保やマネジメント業務に関わる時間の整備も行い、よりスタッフとのコミュニケーションの機会を増やすことや、現場での教育体制を整え、自律的に行動できる人材の育成にも努めていきます。

地域医療連携室

室長　中 園 ル ミ 子（精神保健福祉士）

1. 2022年度活動概要

2022年度は11名の常勤精神保健福祉士（以下、MHSW：Mental Health Social Worker）と非常勤1名が在籍。2021年度末から2022年度初めにかけて3名の退職があった中、年々増加する受診相談や新患、入退院にいかに専門職として対応していくか、従来業務の見直しが急務であり、多部署と協力して新たな取り組みに挑戦した年でした。

特に2022年度から引き続き、精神科急性期治療病棟2個化に向けて長期入院患者様の退院促進に注力することが求められました。病棟業務と外来業務を兼務する者が大半を占めるため、退院促進を維持しながら外来業務をいかに円滑に対応していくかが大きな課題です。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	新患増に対応できる
重要指標	①受診相談数　②新患数　③インテーク数　④初診予約キャンセル活用率
目標	①業務体制の見直し ②外来業務（インテーク）の時間短縮 ③新患予約キャンセルの活用

（2）結果と考察

新たに事務職を採用し、これまでMHSWが一手に担っていた診断書作成補助業務、データ集計の一部を移行しました。外来業務の効率化を図るために、入院告知の一部や事務的な入院手続きを他部署へ主軸を移しました。

図1

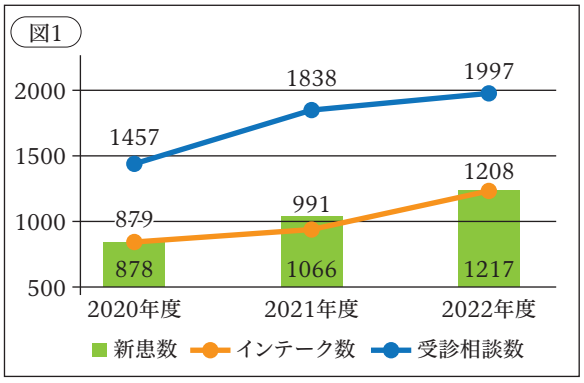


図2. 相談援助内訳（2895件/年）

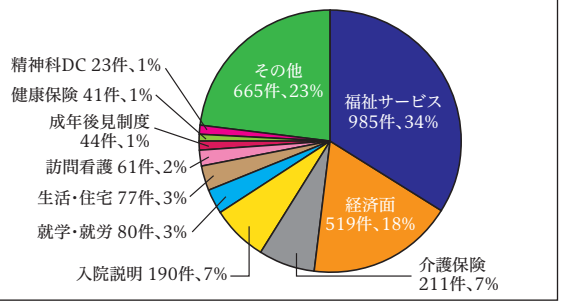


図1～2のように、捻出できた時間を受診相談やインテーク、相談援助業務等の外来業務に充てることができ、受診相談1997件、新患1217人、インテーク1208件、相談援助2895件と件数増に対応できました。

図3. 入院期間と退院先内訳（人）

	90日以下	91～180日	181～1年未満	1年以上	合計
自宅	341	68	18	6	433
精神科病院	9	4	1	12	26
他科転院	36	6	6	9	57
児童関連施設	4	2	4	1	11
介護関連施設	53	22	9	24	108
障害関連施設	13	6	2	13	34
死亡	15	1	4	6	26
その他	1	1	0	0	2
合計	472	110	44	71	697

長期入院者様の退院推進においても多職種と協働して進めることができ、ソーシャルワークが特に求められる入院期間1年以上の患者65人（死亡除く）を退院に結びつけることができました。

来年度は精神科急性期治療病棟が増床するため、更に各々が専門性を発揮できる体制を整えたいです。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	新患数増・紹介患者増に対応できる
重要指標	①受診相談数　②新患数 ③インテーク数　④新患紹介数
目標	①施設連携強化 ②業務体制の見直し ③外来業務の効率化

臨床心理課

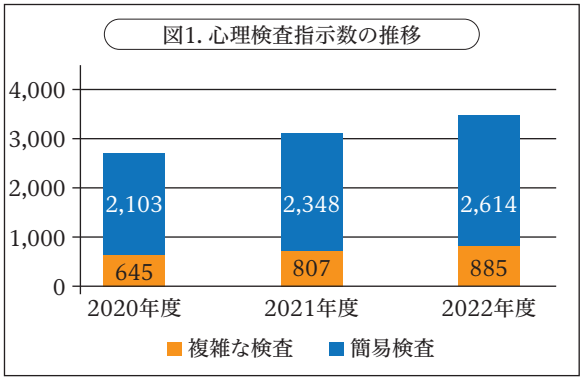
臨床心理士　庄 島 沙 岐

1. 2022年度活動概要

2022年度の臨床心理課は、産休・異動・新入職員の入職などが重なり、職員の入れ替わりが多い状況でした。そのため、新たなメンバーで、これまでの業務に対応できる体制を整える必要がありました。

業務内容に関しては、心理相談業務・心理検査の実施に加え、各疾患チームの治療プログラムに取り組みました。前年度に担当した職員が同じチームを引き継ぐことで、各プログラムの習熟度の向上を目指しました。

心理検査については、指示総数に加え、実施・評価に2時間以上要する複雑な検査の指示数も年々増加傾向にあり（図1）、即時的な対応が難しい状態となっていました。そのため、2022年度は「心理検査オーダーに対応できる」ことを目標とし、取り組むことにしました。



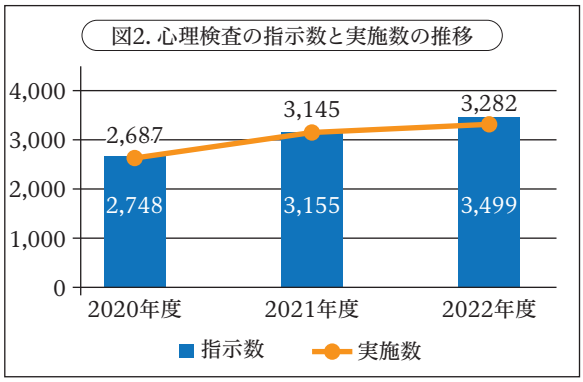
2. 2022年度BSC目標・実績・考察

テーマ・方針	心理検査によるアセスメントの質を向上させ、検査オーダーに対応できる
重要指標	心理検査指示数、心理検査実施数
目標	全臨床心理士が対応できる心理検査の種類を増やす
実績	図2に示す

まず、第1四半期（4-6月）時点で、各心理士が実施できる心理検査の種類についてのアンケートをとりました。その結果、臨床心理士全員が実施できる検査は1種類という結果でした。このことは新たに配属された職員がいることと、新しく導入したばかりの心理検査があることが影響していると考えられます。そのため、臨床心理士全員が実施できる検査の種類を増やすこと、心理検査によるアセスメントの質を向上させることを目標に、勉強会を計画しました。指示される頻度が高く、評定・採点に習熟を要する検査をテーマに取り上げ、月に1回の勉強会を実施しました。加えて、外部の研修会に参加して伝達講習を行う、陪席の機会を設ける、等の取り組みを行いました。その結果、第4四半期（1-3月）のアンケートでは、臨床心理士全員が実施できる検査を20種類まで増やすことができました。

また、心理検査の即時対応が難しい状況でしたが、精神科急性期治療病棟が増えることにより、入院時の検査指示数が更に増加することが予測されました。そのため予約の取り方を見直し、緊急対応枠を設定することで、病棟での検査指示に対応できるよう調節を行いました。

図2に心理検査の指示数と実施数の推移を示します。2021年度と比べて、課の人員は1名減りましたが、上記のような対策を行ったことで、心理検査の実施数はほぼ同水準を保つことができたと考えられます。



3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	心理業務全体に対応できる体制を作り、臨床心理士の役割を果たす
重要指標	①各業務に一人で対応できる人数 ②業務内容と担当者を表に視覚化 ③ミーティングの実施率
目標	①全員（100%） ②表の作成（100%） ③週に一回以上（90%）

精神科デイケア・デイナイトケア・ショートケア

課長　越 智 哲 平（作業療法士）

1. 2022年度活動概要

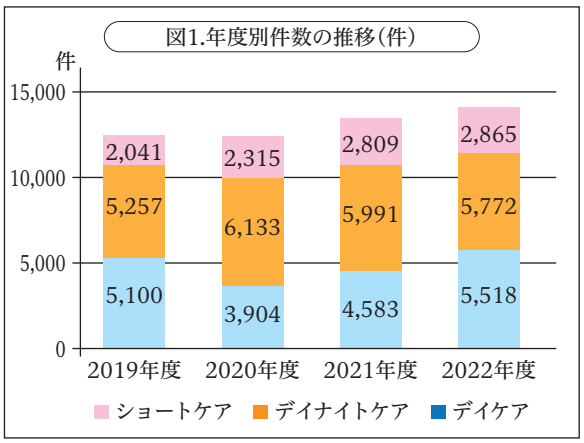
当施設では、この3年コロナ禍において活動の縮小により利用者の大幅な増加にはつながりませんでした。当施設を、治療上必要とされたり、生きがいや楽しみなどの居場所として利用される方は継続して通所されました。COVID-19拡大で全国的にデイケアは大きなダメージを受けている中、当院デイケアでは多少の影響はあったものの、クラスターが発生することもなく万全の感染対策を行い、利用者の不安を少しでも解消するべく運営しました。

感染対策を行ったことでの安心感により、2021年頃から徐々に当施設へ利用が増え、2022年度は全体的にコロナ禍前の状況へと戻りました。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

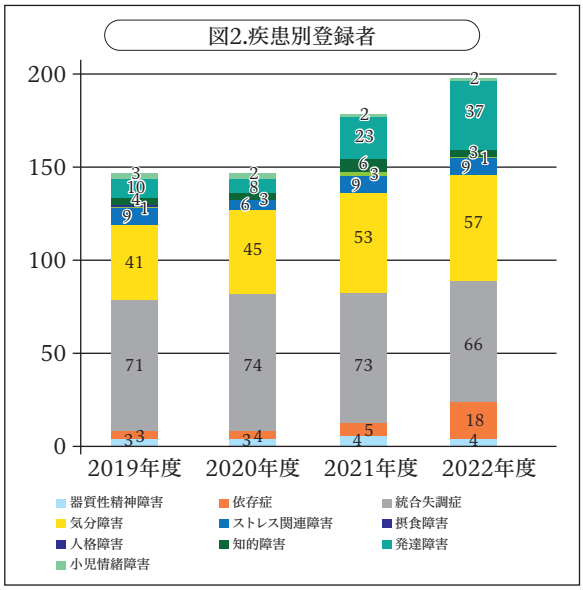
テーマ・方針	利用件数を増やす
重要指標	①新規利用者数　②気分障害・発達障害・依存症疾患の研修参加　③再入院率の減少
目標	新規利用者数89名、疾患別研修を年間6研修受講、再入院35名以下
実績	①新規利用者87名 ②疾患別研修25受講 ③再入院41名



統合失調症疾患はデイナイトケアやデイケア、気分・発達障害・各種依存症疾患はデイケアやショートケアを利用している傾向があります。

統合失調症の疾患別登録者の内訳は、増減はほとんどなく、気分障害・発達障害・依存症疾患が増えています。これは当院が5疾患（統合失調症、うつ病、認知症、依存症、児童思春期）に力を入れ、疾患チームを立ち上げ病院全体で取り組んでいる結果です。

またこれまでのデイケアは慢性疾患が多かったのですが、近年は急性期疾患が増えデイケアの短期利用者も増えている傾向があります。



3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	質の高い医療サービスの提供
重要指標	・依存症プログラム参加者の満足度アップ ・新人職員業務遂行が1人でスムーズにできる ・デイケア教育の充実（知識・技術の向上）
目標	①疾患別治療プログラム（依存症）の構築 ②部署内で事例検討（1/週）、勉強会の実施（1/2ヶ月） ③デイケア（部署内）教育の充実（OJT）

重度認知症患者デイケア　すずらん

主任　菖 蒲 純 平（精神保健福祉士）

1. 2022年度活動概要

開所日時：月～土曜（日・祝は休み）

構成職種：医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、介護福祉士、音楽療法士、ドライバー

利用基準：医師の診察において、「認知症である老人の日常生活度判定基準」がランクMに該当すると診断を受けた患者様

事業内容：認知症の進行予防、周辺症状（不穏・興奮・介護拒否等）の緩和、精神的な安定、心身機能の回復・維持

図1.①年間利用件数

月	稼働日数(日)	件数(件)	登録数推移(名)
4月	25	371	64
5月	23	325	65
6月	26	437	70
7月	22	429	66
8月	22	294	64
9月	24	407	64
10月	25	463	70
11月	24	469	72
12月	26	425	71
1月	23	394	67
2月	22	439	71
3月	26	509	70
今年度計	292	4,962	70(最終)
前年度計	287	5,365	71

図2.②新規入所・退所者総数

入所者総数		25名	退所者総数		26名
●経緯	病棟	9名	●転帰	当院入院	3名
	外来	4名		他院入院	3名
	入所施設	7名		施設入所	4名
	ケアマネージャー	4名		療養	3名
	地域包括	1名		状態悪化	1名
				死亡	4名
				その他	8名

※当院入院による一時退所、及びその後の再入所は集計から除く

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	対応力の向上を目指し、利用頻度等のニーズに沿ったサービスを提供する
重要指標	ニーズ（利用希望日数）と結果の合致率
目標	90%以上（前年度実績なし）
実績	93%

（2）考察

COVID-19が及ぼした影響は大きく、当施設内だけでなく各利用者の入所・通所する施設内での発生によっては一時的に通所を大きく制限しなければならない状況が度々みられました（7・8月の稼働日数、件数への影響がこれにあたる）。また、送迎に携わるマンパワーの不足が利用件数の増加を足止める要因の一つとして影響しました。年度末に向けて感染状況が緩徐となるにつれ利用件数も増加し、送迎においてもタクシー会社との業務委託契約等を行う事で問題の解消に努めました。次年度も感染症や業界に携わる人員不足等の社会情勢を鑑みる必要はありますが、当施設の果たす役割を全うするべく患者様やそのご家族様が求めるニーズを充分に理解し、在宅や一般の介護事業所では対応できない、病院・地域において必要とされるサービスを提供していきたいと思います。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	在宅や一般の介護事業所では対応できない、病院・地域において必要とされるサービスを提供する
重要指標	ニーズ（利用希望日数）と結果の合致率、他事業所等からの紹介件数
目標	前年度同様93%以上の希望合致率を達成し、利用者の要介護度等によっては介護保険のサービスへと移行し、新たな利用者を受け入れられる体制を整えていく

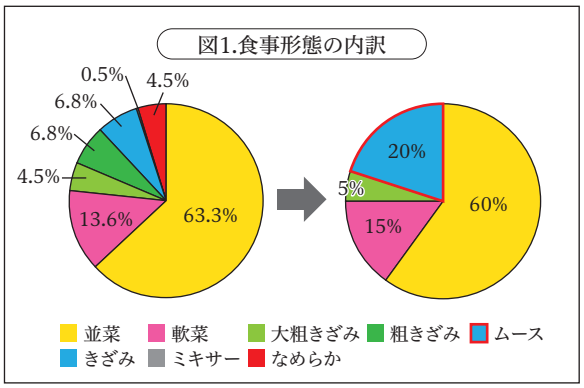
栄養課

課長　池 田 順 子（管理栄養士）

1. 2022年度活動概要

2022年度は管理栄養士2名、栄養士4名、調理師4名、調理員6名、調理員パート8名、事務パート1名の合計25名で業務を行いました。

近年、疾患の多様化により児童から高齢者まで幅広い年齢層に対する食事の提供が必要となり、疾患及び形態別調理が煩雑化しています。そこで、2022年度は食事形態の整理に取り組みました。（図1）高齢者や認知症患者様においては粗刻み・刻み・ミキサー食の方が多く、誤嚥リスクや食べこぼしの問題もあり、安全性や喫食量の増加、栄養価の充足を踏まえ、新たにムース食の導入を行いました。また、QC活動を通して残食量の減少に取り組み、患者様からのリクエストメニューを導入する仕組みを整備しました。



2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	食事の質の向上を目指す
重要指標	残食量　退院時患者様満足度アンケート（項目アンケート2-⑧）
目標	食事メニューの充実を図る
実績	残食量137g/日/人 患者様満足度75.5%

（2）考察

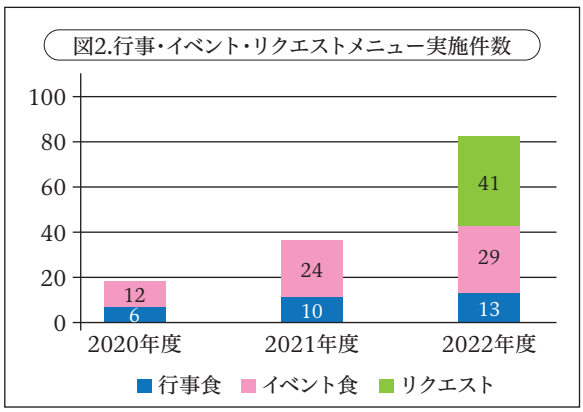
ムース食の導入は摂食嚥下機能が低下している方に対して安全な食事の提供に繋がっています。また、少量で必要栄養量を確保でき、高齢者や認知症患者様にとっても安心して食べていただけるものになっていると考えます。

一方、業務においては食事形態の整理により行事食やイベント食に力をいれることができました。更にQC活動において各病棟にリクエストBOXを設置し、リクエストメニューを募り、多くのメニューの採用に至りました。（図2）採用された患者様には栄養課スタッフから感謝のコメントを載せた「サンクスカード」を食事に添えて提供することで、患者様とスタッフの「食」を通した繋がりを大切にしています。

今後も直営の強みを活かし、スタッフ自身も日々楽しみながら食事の提供に励み、退院時患者様満足度アンケートの向上を目指していきたいです。

イベント食

リクエストBOX



3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	食を通して患者様の心と身体の健康回復に貢献する
重要指標	①残食量 ②患者満足度
目標	①手作りメニューを増やす ②調理業務の標準化

事務課

課長　山 本 真 人（精神保健福祉士）

1. 2022年度活動概要

事務課は医事課（医療事務）と総務課（総務、経理、庶務、病棟事務、物品用度、施設営繕管理）で構成しています。患者様と直接関わる業務として、特に、受付・会計、電話交換業務等は、当院への第一印象を左右するので、「病院の顔」としての行動が出来るように「思いやりの心」がある接遇向上を常に意識しています。また、定期・臨時物品の購買・検品・管理、施設基準管理、営繕管理、守衛業務等の間接的に関わる業務以外にも、外部の様々な業者の方々との関わりを通し、良質なビジネスパートナーの関係構築に努めています。近年では、COVID-19対応として、大量の医療物品の在庫管理を行い、他部署の職員が良質な医療サービスを提供できるように間接的なサポートも行う等、業務内容は多岐にわたり病院組織として重要な一役を任っている部署です。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	適正な事務管理
重要指標	①適正な診療報酬請求が出来る ②消耗品の適正在庫管理
目標	①未提出者の請求件数 85% ②消耗品の適正金額設定 100%
実績	①未提出者の請求件数 87.12% ②消耗品の適正金額設定 30%

（2）考察

①適正な診療報酬請求については、毎月請求内容の確認を行いながら適正な請求が出来ています。返戻に関しても保険事務委員会で報告し、問題点に関しては内容確認し必要時診療請求しています。

②消耗品の適正在庫管理については、COVID-19の発生に伴い、早急な医療物品支給が必要であり、各部署の適正在庫の予測不能な状況なため、各部署の予算把握・金額設定までには至っていません。

近年のコロナ禍もあり、適正な事務管理については充分であったとは言い難いと考えます。今後は、COVID-19が5類感染症に移行することと、来年度、新入職員が入職するので、新体制での目標設定を行いたいと考えます。

3. 2023年度BSC目標

テーマ・方針	自律的行動が出来る人材育成
重要指標	①外来患者様満足度アンケート事務部門、接遇に関する悪いコメント数 ②実用性のあるマニュアル変更 ③新人の業務の理解度
目標	①外来患者様満足度アンケート事務部門 接遇に関する悪いコメント数　0件 ②実用性のあるマニュアル変更 100% ③新人の業務の理解度　80%

臨床検査課

臨床検査技師　和田雪子

1. 2022年度活動概要

2022年度の検査室では、正職員1名パート職2名での体制でした。COVID-19流行の3年目となる中、4月に正職員がCOVID-19に感染し、その間非常勤職員が勤務変更や外来看護師や管理職の応援があることで乗り切ることが出来ました。当院では、2021年2月より入院時にCOVID-19の検査を取り入れています。2022年度は8月に病棟内の患者様から職員への感染、12月にも職員の感染が多く発生し検査件数が増大しました。

2. 2022年度の目標・結果・考察

（1）2022年度目標

「安心と安全が確保された検査体制の中で良質な医療サービスを提供する」

（2）結果と考察

生化学検査は、月平均355.8件（外来159.5件、病棟196.3件）、CBC検査では月平均359.8件（外来165.3件、病棟194.4件）でした。外来患者様の採血は適正回数を見直し基本的に検査技師が対応しています。心電図検査では4月と5月の月平均148.0件（外来7.5件、病棟148.0件）6月以降の月平均84.8件（外来10.3件、病棟74.5件）でした。脳波検査では月平均5.8件、腹部超音波検査では月平均3.7件でした。COVID-19PCR検査機器を導入し、ほぼ入院時検査のみの月平均は65.0件でしたが、職員や病棟内感染が多く発生した月平均は153.0件でした。COVID-19PCR検査機器を導入することで早期に感染状況の把握が出来、適正な対応を行うことが出来ました。他に、委員会活動やｒTMS治療にも参加しました。

3. 2023年度活動目標

目標	2023年度は正職員2名、非常勤職員1名体制の予定である為、例年の目標に加え疾患別チームにも関わっていきたいと思っています

放射線検査課

放射線技師　大鶴竜一

1. 2022年度活動概要

2022年度の放射線検査課では技師1人での体制であり、検査はCT検査、X線撮影検査、骨塩定量検査でした。COVID-19感染状況により、検査数の増減がありました。

2. 2022年度の目標・結果・考察

（1）2022年度目標

患者様に安全・安心な撮影の実施、診療に生かせる画像の提供を心掛けます。医療被ばくを診断参考レベルに準じた値にします。医療安全委員会の医療安全放射線の安全利用のための職員研修は理解し易い内容を作成します。

（2）結果と考察

撮影時の患者様や部位の間違え、転倒、転落はありませんでした。技師と引率した職員で氏名、撮影部位、日付を画像箋をもとに確認しました。撮影時には、患者様が痛くない撮影体位にして撮影しました。

CT検査は月平均79件（外来34件、病棟45件）、X線撮影は月平均126件（外来6件、病棟120件）、骨塩定量検査は月平均2件でした。

放射線管理では、被ばくの多いCT検査では、頭部の被ばくを表わすボリュームCTdose indexや実効線量やDLPの平均値は、診断参考レベル内であり適正値でした。

医療安全放射線の安全利用のための研修においては、研修内容は、「放射線とは何か？プロテクターや防護服はなぜするのか？」等基本的な内容で行いました。去年より分かり易かったとの声を頂きました。

3. 2023年度活動目標

目標	①患者様に安全・安心な撮影の実施、診療に生かせる画像の提供を心掛けます ②放射線管理ではCTの被ばくの線量を参考レベル内になるように努めます。医療安全放射線研修はわかり易い説明したいと思います

訪問看護ステーション　クローバー

所長　坂 田 美 紀（看護師）

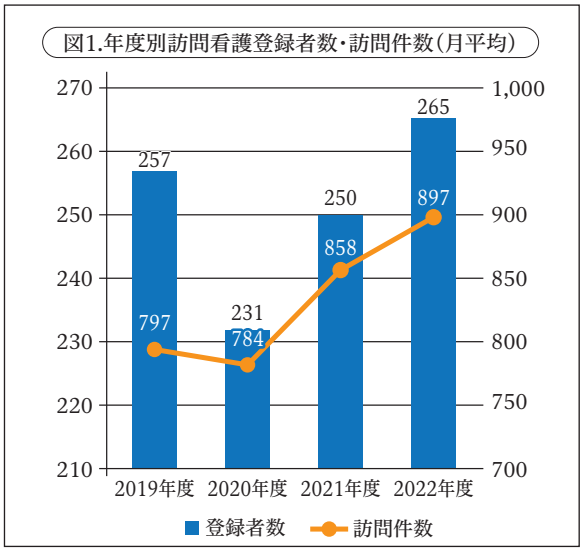
1. 2022年度活動概要

社会医療法人聖ルチア会の事業計画にて専門性の進化、在宅支援体制の強化、地域の精神衛生向上、精神科版地域包括ケアシステムを実現するための課題が上がってきたため、訪問看護における役割を考え、下記の目標を挙げ活動を行いました。

2. 2022年度BSC目標・実績・考察

（1）2022年度BSC目標・実績

テーマ・方針	①訪問件数を維持しながら、看護の質の向上図る ②長期入院患者が地域で生活出来るよう支援する
重要指標	登録者数、訪問件数、症例検討会、外部の勉強会参加、同行訪問
目標	①登録者数現状270名を280名へ ②訪問件数を現状10,292件から10,560件へ ③看護の質の向上の為症例検討会を月1回ステーション内で行う ④外部の勉強会に年４回参加 ⑤同行訪問を86.3%から95%へ
実績	①登録者数273.2名 ②訪問件数10,822件 ③症例検討会0.7件 ④外部の勉強会参加0.5回 ⑤同行訪問85.5%



（2）考察

COVID-19が広がる中、スタッフ各自が感染予防対策に努め訪問したことで、件数の上昇にも繋がったと考えます。

3. 2023年度BSC目標

2022年度の結果を踏まえ、今年度は新規の受け入れを断らない体制を作ることを2023年度の目標としました。また病院との連携やスタッフのワークライフバランスの充実にも努めていきたいと思います。

テーマ・方針	病院・在宅支援部門との連携強化を図り、病院からの新規依頼を断らない
重要指標	①新規依頼件数 ②病床管理参加 ③時間外残業時間 ④同行訪問件数
目標	新規の受け入れを断らない体制を作る

共同生活援助 グループホーム ルピナスⅠ・Ⅱ・Ⅲ

サービス管理者責任者　佐 藤 直 子

1. 2022年度活動概要

2022年度のグループホームは、症状が残存し、やむなく長期入院になっていた患者様を受け入れ、症状の増悪時でも迅速に病院と連携を取り対応をしています。共同住居型ルピナスⅢを女性専用から、ニーズの多かった男性専用に移行しました。さらに新規利用者の生活支援をより充実させるため、デイケア及び訪問看護との連携強化を目的とし「在宅支援部門会議」を行いました。

2. 2022年度の目標・結果・考察

（1）実績

ルピナスⅢの男女入れ替えに向け、「在宅支援部門会議」を毎週行い、入居中の利用者の現状と評価及び転居先や退去後の方針等について情報共有を行いました。同時に入居予定者及び候補者の情報共有、入居までの日程、支援方針等を整理しました。又、ルピナスⅢへの新規入居者が男性であり、クロザピンを内服される方が多く、内服の確認が特に必要となりました。更に精神症状が不安定な方が多く、緊急時対応としてアパート型ルピナスⅠ・Ⅱでも安全確保対策の強化を行いました。

図1.2022年度入・退去者数

	退去者	入居者
ルピナスⅠ	3（男1女2）	1（女1）
ルピナスⅡ	3（男1女2）	3（男1女2）
ルピナスⅢ	4	5
計	10	9

（2）考察

病院や在宅支援部門間での支援計画や生活状況の共有を行うことで、福祉事業所利用など社会参加を目標とした生活支援を行うことが出来ました。

3. 2023年度グループホーム目標

目標	院内の病床管理と在宅部門の連携を図り、満床を意識した支援を行っていく

保育所 たんぽぽ

管理者　髙 取 暢 子

1. 活動報告

（1）概要

当院の保育所は、職員がスムーズに職場復帰し、安心して働き続けられることを目的とし、子どもたちの健やかな成長の支援を行っています。0歳から3歳の子どもをお預かりし、その子に合わせた保育を心掛けています。

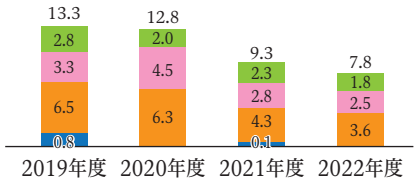
図1.主な年間行事

時期	行事・イベント	時期	行事・イベント
4月	内科健診	12月	クリスマス会 保護者懇談会
5月	こどもの日		
7月	七夕	2月	節分
10月	内科健診	3月	ひなまつり会
11,12月	インフルワクチン接種		

（2）実績

COVID-19の基本的な対策を徹底し、子どもたちの体調の変化にも細心の注意を払い保育を行いました。

図2.月平均利用者数の推移（人）



※算定式：月利用実人数の年間合計/12ヶ月

（3）考察

感染症等の基本的な対策や体調不良児の初期対応を早期におこなった結果、一時閉所までのリスクは回避でき、行事も行うことが出来ました。引き続き衛生面の向上に努めていきます。

また、子どもたちが健やかで情緒豊かに成長するためには、保護者である職員と保育士が子供の情報を共有し、協力して保育をおこなっていくことが重要であると考えます。

2. 2023年度活動目標

目標	保護者である職員が安心して仕事ができ、子ども一人ひとりの個性を育む保育をおこなう

2022年度　年間行事

	病院行事	DC・すずらん行事
4月 April	入社式 依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング QCサークル活動開始	すずらん　防災訓練
5月 May	職員健康診断 OT ルチアンピック（春季体育祭） 大規模災害訓練 依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング	DC　卓球大会
6月 June	防災訓練 依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング 定時理事会・社員総会	DC　防災訓練
7月 July	委員会活動報告会 依存症（シロタエギク）の会 QCサークル中間発表	DC　ゲーム大会
8月 August	依存症（シロタエギク）の会 ボランティア養成講座	DC　夏祭り
9月 September	災害訓練 依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング	
10月 October	OT ルチコン2022（秋の音楽祭） 依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング 栄養課　ハロウィン行事食提供	DC　家族会 すずらん　防災訓練
11月 November	火災訓練 職員健康診断（夜勤者対象） 栄養課　1124いい日本食提供 臨時理事会・社員総会	DC　防災訓練 DC　バレー大会
12月 December	聖ルチア病院研究発表 聖ルチア祭 永年勤続功労者表彰 栄養課　クリスマスランチ・ディナー提供	DC　クリスマス会 すずらん　家族会
1月 January	依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング 栄養課　年末年始行事食提供	
2月 February	依存症（シロタエギク）の会 ペアレントトレーニング 栄養課　節分、バレンタイン行事食提供 QCサークル発表大会	すずらん　節分
3月 March	OT スプリングフェスティバル 栄養課　ひな祭り行事食提供 定時理事会・役員会	DC　花見

QCサークル活動

QC事務局　村 尾 恵 美 子

2007年度より業務改善活動の一環で開始し今回で17回目となります。QCとは「Quality Control」の略で品質管理のことで「お客様が満足できる製品を不良品を出すことなく、経済的につくる」という事です。もともと製造業から始まった活動ですが、今はサービス業、建築業などでも導入されています。

医療の現場においても医療の質の向上が重要な課題と捉え改善活動を行ってきました。この活動を通して、医療の現場で働く私たちスタッフひとり一人が自己啓発・相互啓発し、医療職の専門家医として成長し続けることが、医療の質改善・医療サービスの提供につながると考えています。4月に活動を開始し、7月に「キックオフ大会」を実施し、2月に発表大会を行っております。QCサークル発表大会では、最も優れたサークルには「最優秀賞」を、その他サークルには「努力賞」を用意して取り組んでいます。

開催日時：2023 年 2 月 17 日（金）15：00 ～ 16：30
開催場所：多目的ホール

【タイムスケジュール　1サークル7分・質疑応答2分】

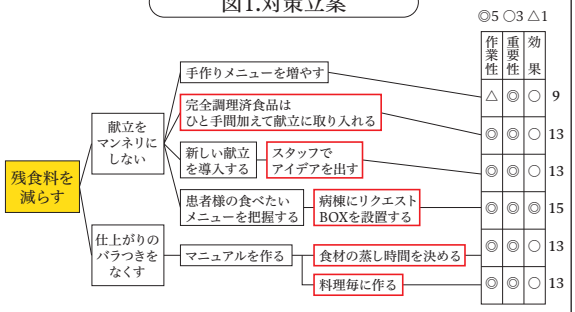
部　署	テ ー マ	サークル名
1病棟 精神科急性期治療病棟	朝の申し送りの効率化	TAKAHIRO　9時10分
3病棟 認知症治療病棟	洗濯物の間違いを0にする ご家族に安心して入院生活を送って頂く	フロジエーションハウス ～3病棟の洗濯物確認レポート～
5病棟 精神科一般病棟	処置点数の取りもれや評価漏れを無くす！ ～提供したサービスの点数を確実に！～	ムダ！はぶき隊！
6病棟 児童思春期病棟	たかが電カルしかし電カル やはり電カルさすが電カル	電カル見直し隊
栄養課	残食量を減らす ～食品ロスの削減に向けて～	地球に優しいっ隊！
重度認知症患者デイケア すずらん	すずらんの認知度を上げよう 今こそすずらんを守れ	純ペイファミリー
地域医療連携室	共有棚や掲示板の整理整頓をする！！	あぶない掲示（刑事） ～あぶないデカ～
検査課	突然ですが検査カード使ってますか？ ～検査カードの活用効率UP！！～	雪のLaboratory room
看護教育委員会	転棟業務を改善しよう ～業務を見直して無駄をなくそう～	転棟業務を改善し隊！
外来	外来患者様の定期採血の把握 ～外来患者様の定期的な採血を目指す～	みっちゃんえりちゃんの 採血調査隊

最優秀賞:栄養課
テーマ:「残食量を減らす」　チーム名:「地球にやさしいっ隊」

栄養課　原口芽衣・児玉絵里

テーマを『残食量を減らす～食品ロスの削減に向けて～』として取り組みました。近年、世界的に食品ロスが問題になっており、日本でもまだ食べられるのに廃棄されている食品が平均130g/人と言われています。当院ではそれを上回る量が残食として廃棄されており、2022年度4～6月の3ヶ月間の平均は139gでした。そこで目標を「患者１人当たりの残食量を平均130ｇ以下/日」にしました。要因分析では①食事摂取量が把握できておらず提供量が多いこと、②献立のマンネリ化、③調理工程のマニュアルがなく仕上がりにバラつきがあること が重要要因として考えられました。

図1.対策立案



検証の結果、①は要因として考えにくく、②③について対策を考えました。(図1)リクエストＢＯＸの設置については患者様の食べたいメニューを取り入れることで、新メニューの導入やレパートリーを増やすことを目的としました。また、リクエストできる仕組みを作ることで、食事に関心を持ってもらい喫食量のアップにつながればと考えました(図2)。

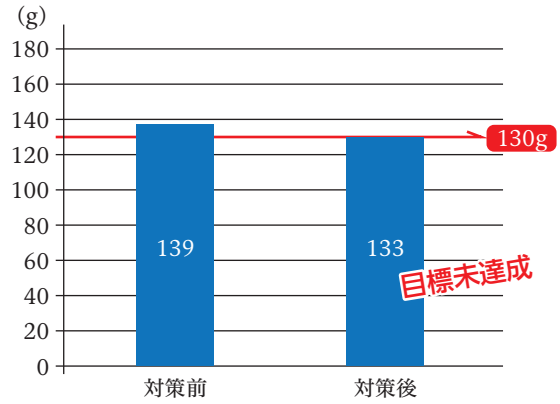
図2.病棟にリクエストメニュー募集箱を設置する

患者様が食べたいメニューを取り入れることで
食事に関心を持ってもらう

図3.サンクスカードの導入

リクエストの多かったメニューは栄養士と検討し、献立に採用しました。採用患者様にはメニュー提供時にスタッフからお礼のコメントを書いたサンクスカードを添えるようにしました。(図3)

図4.結果／患者1人当たりの1日の残食量の平均値



結果、目標の130ｇ以下にはならず目標未達成でしたが、下処理の蒸し時間のマニュアルを作ったことによりスタッフの不安を軽減することができました。リクエスト数の多さを目の当たりにし、患者様が入院生活において、いかに食事を楽しみにされているのか実感しました。又、波及効果としてサンクスカードを通して患者様との繋がりをもつことで、作り手としてのモチベーションも上がり栄養課全体の士気向上に繋がったと考えます。今後も毎食楽しみにされている患者様の満足度アップを目指し、業務に励んでいきたいと思います。

2022年度 聖ルチア会研究発表会

実行委員長　山 口 浩 昭

1974年に院内研究発表会として定例化されて以降、毎年12月に開催しています。2011年聖ルチア病院研究発表会として、外部の医療・介護関連施設からも演題を募る形式に変更し、2018年からは、外部より講師を招き特別講演をする形式になっています。

高い診療技術を外来から入院、さらには在宅支援までシームレスに展開する中で得た豊富な臨床経験を蓄積しながら研究的な視点で発表内容としてまとめ、その中から積極的に全国学会など外部に発信しています。

開催日時：2022 年 12 月 4 日（日）9：00 ～ 12：40
開催場所：久留米医師会館　大ホール

【タイムスケジュール　1席5分・質疑応答2分】

内　　容	発表者
第Ⅰ群1席　訪問看護ステーション コロナ禍での訪問看護の実際と今後の課題について ～アンケート調査で把握できた訪問看護のあり方～	看護師　佐田 由香里
第Ⅰ群2席　臨床心理課 マインドフルネスと抑うつの関連 ～抑うつ症状から考えるマインドフルネスの作用機序～	臨床心理士　松永 奈々
特別公演「うつ病Up　Dateと私のうつ病研究の軌跡」	産業医科大学医学部精神医学教室 教授　吉村 玲児 先生
第Ⅱ群3席　認知症治療病棟 女性患者を集めたグループの回想法の効果 ～ココアの会を始めて～	看護師　西　佑三
第Ⅱ群4席　薬剤部 当院における治療抵抗性統合失調症に対するクロザピンの使用経験 ～クロザピンによる治療効果と副作用発現について～	薬剤師　大治 万喜子
第Ⅱ群5席　医局 アルコール依存症治療　集団精神療法が奏功した１例	医師　田原　誠
第Ⅲ群6席　精神科デイケア・デイナイトケア・ショートケア リスカせずに乗り越えられた ～MOHOの意志と遂行能力に焦点を当てた作業療法士の介入～	作業療法士　目野 なつ
第Ⅲ群7席　作業療法課 児童思春期病棟における遊びを通したソーシャルスキルズトレーニングの試み ～子どもが求めるソーシャルスキル～	作業療法士　川勝 陽平
第Ⅲ群8席　児童思春期病棟 ネット依存についての心理教育	看護師　柳瀬 美穂子

院 外 発 表 報 告

部　署	テ ー マ	発表者
第63回 全日本病院学会 日付/2022.10.1～10.2	児童思春期病棟における食育指導の試み 給食室見学を通した食に対する意識及び喫食量の変化	管理栄養士 池田 順子
第63回 全日本病院学会 日付/2022.10.1～10.2	入院患者が求める私たちへの期待 ～患者満足度アンケートから見える患者ニーズは何か～	法人事務局 井手 晴雄
第16回 日本音楽医療研究会 学術集会 日付/2023.1.29	高齢者の口腔機能維持・向上のための音楽療法 ～音楽を用いた口腔機能訓練～	音楽療法士 井貝 梨紗
第67回 九州精神医療学会 日付/2022.11.24～11.25	ゲーム・ネット依存の実態調査と、ハイリスク者の要因 ～どのような視点に注目し支援のアプローチをしていくべきか～	精神保健福祉士 菖蒲 純平
第74回 九州精神神経学会 日付/2022.12.6～12.8	聖ルチア病院における依存症家族会の現状報告と課題	医師 町田 三彩

※学会抄録より転記しております。

るちあちゃん Profile

るちあちゃん

誕生日　：４月７日

性　格　：困った人を放っておけない

趣　味　：中庭でひなたぼっこ

特　技　：ピアノ・けん玉

好きな言葉：スマイル

＜第 63 回全日本病院学会＞

児童思春期病棟における食育指導の試み

給食室見学を通した食に対する意識及び喫食量の変化

社会医療法人聖ルチア会　聖ルチア病院

○池田順子　堤 正美　柳瀬美穂子

【目的】

近年、社会環境や生活環境の急激な変化が子どもたちのメンタルヘルスに大きな影響を与えており、不登校、ゲーム依存、摂食障害、児童虐待等子どもの心の問題が深刻化している。当院においても児童思春期に問題を抱え受診される方が年々増加傾向にあり、そのニーズに対応すべく 2021 年 5 月に児童思春期病棟（49 床）を新設した。当院の児童思春期病棟に入院する児童は発達障害、適応障害、摂食障害、反応性愛着障害等と疾患は多岐に渡り、専門医をはじめとする多職種でそれぞれの専門性を活かしながらチーム医療を実践している。これまで栄養士として子どもたちに関わってきた中で、食へのこだわりや偏食から給食を残す児童が多く、喫食量を増やす為の取り組みの必要性を感じた。給食が出来るまでにどのような人が関わり、どのように調理されているかを知ることで給食に関心を持ち、子どもたちに残さずに食べる意欲を持たせたいと思い、今回食育指導の一つとして「給食室見学会」を実施した結果、子どもたちの食に対する意識と喫食量に変化がみられた為、考察を加えここに報告する。

【研究内容】

研究期間：2021 年 9 月～2021 年 11 月

研究対象：児童思春期病棟入院患児　20 名（男女比 5:5、平均年齢 12.3 歳）

研究方法：食に関する意識や食行動についてアンケートを作成し、給食室見学会実施前にアンケート調査を実施。その後、給食室見学会を行い、1 か月後に再度アンケート調査を実施。更に、給食室見学会実施前後 1 ヶ月間の残食量を調査し、データ分析を行った。

倫理的配慮：本研究について対象者、保護者に研究目的、方法、個人情報保護について書面及び口頭で説明し、承諾を得た。なお、本研究は聖ルチア病院倫理委員会に申請し、承認を得た。

【結果】

アンケート結果より見学会実施前後において「給食は残さず食べますか」「給食に嫌いな物がでたらどうしますか」についてはそれぞれ 20%、「病棟の献立表は見ますか」については 25%の児童に前向きな変化がみられた。「食事は残さず食べていますか」については「いつも残す」が 15%から 5%に減少し、「時々残す」が 60%から 75%に増加した。「給食に嫌いな物がでたらどうしますか」については「全部残す」が 15%から 0%に減少し、「少し残す」が 55%から 70%へ増加した。「病棟にある献立表を見ますか」については「時々見る」が 35%から 50%へ増加し、「見ない」が 20%から 10%へ減少した。残食量に関しては見学会実施前の児童 1 人当たりの 1 日の残食量 191g が実施後 116g となり大幅に減少した。

【考察】

給食室見学会において給食を誰がどのように、どんな工夫を行いながら作っているのか、スタッフはどんな想いで給食を作っているのかを目の当りにしたことは子どもたち自らが感じたり、「食」について考える貴重な機会になったと考える。病棟に掲示している週間献立表を見る児童が増加したことからも給食に関心を持つ児童が増えたことが伺える。今回、見学会という実体験が子どもたちに意識の変化をもたらし、「給食を食べる」という行動変容に繋がり、喫食量の増加が図れたと考える。

【今後の課題】

児童思春期は心身の成長とともに食習慣の基盤を構築する大切な時期である。偏食、朝食欠食、孤食、個食等、食に関する問題は多いが家庭環境の影響も大きく、子どものみでは解決できない。今後、より一層療育者との連携や関係機関等との協力が必要であり、一人一人に応じた支援が重要であると考える。

KeyWords 児童思春期　食育　食品ロス

＜第 63 回全日本病院学会＞

入院患者が求める私たちへの期待

～患者満足度アンケートから見える患者ニーズは何か～

社会医療法人聖ルチア会 聖ルチア病院
CS 向上委員会

○ 井手晴雄　平田智也

【はじめに】

今日の医療サービスは、患者の声が大切にされ、ニーズに合ったサービスを提供することが求められている。今回、当院の精神科急性期病棟から退院した患者より取得した患者満足度アンケートについて、患者満足に繋がっている要因を明らかにして考察を行い、今後の課題について検討したため報告する。

【研究方法】

1. 研究期間： X 年 7 月 1 日～X 年 10 月 31 日
2. 研究対象： 調査期間中に精神科急性期病棟から退院した患者から取得した 65 件を研究対象とする。
3. 研究方法：

患者満足度調査における患者満足度「当院に満足している」、継続受診意向「これからも当院で診察を受けたい」、他者推奨意向「家族や知人に当院を勧めたい」の全体評価 3 項目と入院生活環境、各医療スタッフに関する計 23 項目との重要度（＝相関値）を導出、満足度は 23 項目の平均点（＝満足度）を導出して、CS ポートフォリオ分析を行った。その結果、当院が提供する医療サービスの現状について可視化できた。そこから全体評価 3 項目について重要度が高い要因を重要維持事項と重要改善事項として示し、結果と考察を述べる。

【結果・考察】

CS ポートフォリオ分析の結果、患者満足度は、看護師の「説明の明瞭さ」「患者理解」「コミュニケーション」と入院生活における食事や入浴などの生活介助サービスが評価要因である。これは看護師のおかげで安心して入院生活を送れたことを示す。継続受診意向は、医師の「治療説明の明瞭さ」「患者理解」「治療への信頼」が評価要因で、満足度、重要度ともに非常に高い。また作業療法士についても、満足度が高く、とくに重要度については非常に高い。これらは入院治療において、医師や作業療法士が患者と良好な信頼関係が築けており、患者が継続して治療やリハビリを受けたいと思っていることが理解できる。

これらを考察すると、患者満足度については、入院生活の評価が過去の経験に対する評価であり、その中で看護師が密接に関わり、信頼を築けていることが評価に繋がっている。継続受診意向については、入院生活で得たポジティブな患者体験がインプットされた上で、未来の治療に対する医師や作業療法士への「期待」や当院への「信頼」が含まれていると推察される。

他者推奨意向については、重要度の平均値が患者満足度や継続受診意向より 0.1 ほど低い。これは、患者が精神科に通っていることを知人に知られたくないために、ネガティブな回答があり、患者満足度や継続受診意向に比べて重要度が下がっているものと考える。

【まとめ】

「顧客生涯価値」に注目し、多職種で患者と長く良好な信頼関係を築くことが当院と患者の双方にとって大きな価値となる。そのために患者満足を追求していくことが重要である。

Key Word: 患者満足、継続受診意向、他者推奨意向、顧客生涯価値

～引用・参考文献～　1)杉本ゆかり：患者インサイトを探る(千倉書房)

＜第 16 回日本音楽医療研究会学術集会＞

高齢者の口腔機能維持・向上のための音楽療法

～音楽を用いた口腔機能訓練～

社会医療法人聖ルチア会　聖ルチア病院　重度認知症患者デイケアすずらん

○井貝梨紗　山口三佳　大隈美和子

小柳多恵子　美濃部勇士　山本真人

【目的】

日本は高齢化が進み、高齢者の肺炎のうち誤嚥性肺炎は 7 割を占めると言われている。そのため、近年は誤嚥性肺炎の予防として、口腔機能向上を目的とした訓練がなされている。今回の研究では、音楽療法の一つとして、高齢者に対し音楽を用いた口腔機能訓練を行い、誤嚥性肺炎の予防となることを目指したい。

【対象】

聖ルチア病院の重度認知症患者デイケアに週 2～3 回通所している利用者を対象に行った。対象者の選定基準は、こちらの指示が通りある程度意思疎通が可能な利用者であること、また、研究の前後で行う評価の検査に協力の同意が得られる利用者であり、計 15 名に対し、約 2 ヶ月間、5 分程度のオリジナルの口腔体操（楽曲は J.S.Bach の平均律クラヴィーア曲集第 1 巻第 1 番ハ長調 BWV.846 のプレリュードを生演奏し用いた）を含めた計 40 分間の歌唱を主とした音楽療法を行った。また、2～3 番目の曲（童謡 1 曲・歌謡曲 1 曲）の際に、利用者に 1 本ずつゴムチューブを配布し、胸の前で持ち左右方向へ引っ張る動きなど動作をつけながら歌唱を行った。評価方法は、口腔機能検査として、呼気持続時間・呼気圧持続時間・発生持続時間・反復唾液嚥下テスト・左右の頬を舌で押す・頬を膨らませる・呼吸数・パ/タ/カの交互反復を研究開始前・1 ヶ月後・研究終了時の計 3 回に測定し、また、神経心理検査として、改訂長谷川式簡易知能評価スケール（以下 HDS-R）・Frontal Assessment Battery（以下 FAB）を研究開始前・研究終了時の計 2 回測定した。統計方法は、口腔機能評価は Wilcoxon の符号付順位検定、神経心理検査は Wilcoxon の順位和検定を用いた。

【結果】

計 13 名から得られた結果を統計解析したところ、呼気持続時間の研究開始前～1 ヶ月後で平均が 10.54 秒から 13.59 秒へと有意に改善していた（$p<0.01$）。また、研究対象者の平均年齢で 2 グループ（①85 歳未満 6 名、②85 歳以上 7 名）に分けた分析では、①で研究開始～1 ヶ月後の呼気持続時間の平均が 10.03 秒から 15.69 秒と延長され、同期間の呼気圧持続時間が 14.21 秒から 16.96 秒へと延長し有意に改善がみられた（$p<0.05$）。

【考察】

今回の音楽療法によって、口腔から呼気を出す際におこる鼻咽腔閉鎖や喉頭挙上、声門閉鎖、また腹筋群に対し作用し、呼気のコントロールや腹式呼吸がしやすくなった可能性があると考えられる。しかし、研究期間が短い点や対象人数が少ない点より、引き続き検討が必要である。また、年齢層の低いグループの方が高いグループよりも改善傾向が多かったことより、早期介入が効果をもたらしやすい可能性も考えられる。

＜第 67 回九州精神医療学会＞

ゲーム・ネット依存の実態調査と、ハイリスク者の要因

～どのような視点に注目し支援のアプローチをしていくべきか～

社会医療法人　聖ルチア会　聖ルチア病院

地域医療連携室　〇菖蒲純平　松本諒太

医局　町田三彩　社会復帰センター　越智哲平

【目的】

WHO がゲーム障害を新たな依存症に認定し 2022 年から ICD-11 に収載されている。ゲーム障害とされる者の抱える本質にも他の依存症と共通する要因があるのかを探り、行動変容の為の支援を考えていくために、リスクを高める原因にどのような要素があるのかを調査した。

【方法】

Ⅰ.研究期間：X 年 10 月～X 年 11 月

Ⅱ.対象者：外来患者 104 名を無作為抽出

Ⅲ.研究方法：アンケート中の IGDT-10 の結果をもとに、ローリスク群（62 名）、ハイリスク群（24 名）に分類。両群の項目ごとの回答率に顕著な差が見られたものは Mann-Whitney の U 検定を用い、有意水準を（p=0.05）と仮定し点数への影響を比較。

Ⅳ.倫理的配慮：当院の臨床倫理に関する委員会の承認を得た上で行ない、参加者にはアンケート中の研究に関する同意を確認の上で回答してもらった。

【結果・考察】

有意差が見られた質問とその回答内容は、対象に抱くポジティブな感情の要素「時間をかけてレアなアイテムを手に入れた時」が(p=0.041）、対象に抱くネガティブな感情の要素「相手から低評価されたりあおられた時」が(p=0.009)、ネガティブな感情がありながらも続ける場合の理由「他のもっと嫌な事を忘れられるから」が(p=0.004)、使用を誘発する要因「プッシュ通知が来た時」が(p=0.008)「イライラや寂しさ、嫌な気持ちになった時」が(p=0.001)であり、使用を誘発する要因には、嫌な気持ちや孤独感など現実の生活に対する陰性の感情が存在する可能性が考えられた。引き金としての「プッシュ通知」からは外的要因も衝動的な使用に影響を及ぼしている可能性が伺え、「時間をかけてレアなアイテムを手に入れた時」に楽しさ、嬉しさを感じるという点にはギャンブルとも共通する「サンクコストバイアス」が影響していると考えられた。

【結論】

以上のことから、使用せざるを得ない感情にどう寄り添うかという意識が必要で、居場所や自分の気持ちを語ることができる場としてデイケアや自助グループ等の社会資源の提供や、必要な時に傾聴できる関わりが必要であると考えられた。

＜第 74 回九州精神神経学会＞

聖ルチア病院における依存症家族会の現状報告と課題

社会医療法人聖ルチア会 聖ルチア病院

〇町田三彩、田原 誠、神薗淳司、大治太郎

【目的、方法】

依存症はアルコールをはじめ、各種薬物、ギャンブル、人間関係など多岐に渡る。本人のみならず近くにいる人間を巻き込み病ませる。

依存症の治療では本人及び家族の回復が大切である。又、本人が治療に結びついていない場合、治療動機で最も効果が高いのは家族からの介入と言われている。以上のことからも依存症者を持つ家族に対する教育、ケアがとても重要であると考えられる。

当院では 2021 年より月に 1 回依存症家族会を開催している。1 回 2 時間とし、前半 1 時間は CRAFT、疾患を学び後半は座談会を行っている。

現状把握として家族会参加者 14 名に対し、心理検査 GHQ30、及び自由記載アンケートを行ったのでその報告を行う。

【結果】

GHQ30 では精神的健康度に問題のある（7 点以上）者は 3 名、0-2 点と全く問題のない者 7 名であった。下位項目で陽性率の高かった項目は一般的疾患傾向（疲労回復剤を飲みたいと思った、元気なく疲れを感じた）身体的症状（よく汗をかく） 睡眠障害（夜中に目をさます）等であった。

【考察、結論】

当院の依存症家族会参加者の精神的健康度を GHQ を用いて評価した。一般的疾患傾向や身体的症状、睡眠障害を呈して参加している家族がいる一方社会的活動障害、不安、気分変調、希死念慮とうつ傾向を示す者は少ない傾向にあり、家族が抱える心理社会的負担は多様であることが判明した。

家族会は家族を医療につなぐ介入的な役割もある。現在、家族会では参加人数が除々に増えてきており全員が十分に話すことができないこともあり進行、グループ分けを再考する必要がある。また CRAFT の学習を一度にすべて理解することは困難であり、繰り返し参加できるシステム、動機付けが必要である。引き続き定期的に GHQ を行い健康麦の確認を行っていく。

本演題は当院の倫理委員会の承認を得ている。開示すべき利益相反関係にある企業はない。

2022年度　各種研修会等参加状況

日　付	内　　容	参加者
2022.4.5～ 2023.3	感染管理認定看護師	小田 恭子
2022.4.29～5.3	マインドフルネス オンラインリトリート	杉山 由子
2022.4.28～ 12.13	九州生産性大学経営講座 マネジメント能力開発コース	越智 哲平 山本 真人
2022.4.28～ 12.13	九州生産性大学経営講座 主任・係長育成コース	幸若 美智子 倉重 舞
2022.5.12～ 12.13	九州生産性大学経営講座 トップを囲む懇談会	大治 太郎 高取 暢子
2022.5.14	第1回「医療事故調査制度への医療機関の対応の現状と課題」	中山 暁文 西村 寛
2022.5.25～ 5.27	第1回主任・係長基礎講座	西 佑三 美濃部 勇士 菖蒲 純平
2022.5.26～ 2023.2.4	福岡県感染管理リーダー 看護師育成研修	幸若 美智子
2022.5.28	バウンダリー（境界線の 引き方）のセミナー	町田 三彩 田原 誠
2022.5.28～9.4	医療安全管理者 養成課程講座講習会	山口 浩昭
2022.6.1	アルコール依存症臨床医等 研修作業療法士コース フォローアップ研修及び 情報交換会	松本 樹
2022.6.10～ 6.23	佐賀県保健師助産師 看護師実習指導者講習会 （特定分野）	岡 智美
2022.6.17	福岡県サービス管理責任者 または児童発達支援管理 責任者研修	田中 喜代子
2022.6.16	第118回日本精神神経学会 学術総会	田原 誠
2022.6.17	第27回MSPA講習会	美濃部 勇士
2022.6.21	第1回特定給食施設等 研修会	池田 順子
2022.6.22～ 6.24	第2回主任・係長基礎講座	尋木 優介 井手 拓也
2022.6.29	社会医療法法人芳和会 菊池病院視察	町田 三彩 森 久美子 中山 理恵 戸塚 大智 森田 眞寿美

日　付	内　　容	参加者
2022.7.9	ブリーフ・インタベーション ＆HAPPYプログラム研修	田原 誠 原野 直美
2022.7.10～ 10.10	心療回想士認定回想療法 通信講座	宮本 佳代子
2022.7.17	看護補助者の更なる活用の ための看護管理者研修	光延 美佐子
2022.7.21	久留米地区企業内同和問題 研修推進委員会総会 及び第1回推進員研修会	町田 七海
2022.7.21	女性リーダー養成講座	室屋 有美 古賀 めぐみ 石橋 真美
2022.7.22～ 7.23	第28回MSPA講習会	森田 眞寿美
2022.7.31	第7回反復経頭蓋磁気刺激 療法講習会	富安 和子
2022.8.2～8.5	精神看護研究会	津留崎 桃世
2022.8.2	福岡県サービス管理責任者 または児童発達支援管理 責任者更新研修	砂川 蓉子
2022.8.24	指定通院医療機関従事者 研修	井手 拓也 加藤 千草 山田 啓太
2022.9.3～9.4	日本デイケア学会 第27回年次静岡大会	越智 哲平 加藤 千草
2022.9.9	医療機関における 災害リスクマネジメント	尾崎 貴裕
2022.9.22	久留米大学ダイバーシティ 講演会	平田 智也
2022.9.28	看護補助者の更なる活用の ための看護管理者研修	檀 政樹
2022.9.29～ 9.30	強度行動障害を伴う 発達障害医療研修	秦野 修 廣松 愛
2022.10.1～ 10.2	第63回全日本病院学会 in静岡	秋山 綾子 池田 順子 井手 晴雄
2022.10.6	南部地域障がい者雇用 サポートセミナー	平田 智也
2022.10.13	こころをつなぐ～医療と 連携する心理支援～	松永 奈々
2022.10.20～ 10.21	ゲーム依存症治療指導者 養成研修	町田 三彩
2022.10.27～ 10.28	アルコール依存症集団 精神療法の研修	町田 三彩
2022.10.28	マインドフルネス入門講座	松永 奈々

日　付	内　　容	参加者
2022.11.1～ 2023.2.28	院内感染対策講習会	杉山 由子 幸若 美智子
2022.11.10	保育所・幼稚園等における 感染症予防研修会	中村 由美
2022.11.15	接遇対応セミナー 苦情対応編	山本 真人 古賀 めぐみ
2022.11.16	厚生労働省認知行動療法 研修事業強迫症に係る 認知行動療法研修	北原 詩乃 杉山 由子
2022.11.18	福岡県自殺未遂者支援研修	宮川 幸斗
2022.11.24～ 11.25	九州精神医療学会	室屋 有美 安武 美津子 目野 なつ 川勝 陽平 菖蒲 純平 関根 麻紀
2022.11.30	九州沖縄地区医療安全に 関するワークショップ	平木 文代 中山 暁文 山口 浩昭 西村 寛
2022.12.1	医療観察法地域連絡協議会	中園 ルミ子
2022.12.4	NeurostarTMS治療装置 実技講習会	富安 和子
2022.12.6～ 12.8	依存症に対する集団療法 （薬物）研修	町田 三彩 原野 直美 戸塚 大智
2022.12.9	福岡地域生活定着支援協 議会（筑紫・筑後ブロック会）	宝満 紀子
2022.12.12	医療安全推進週間企画 医療安全対策講習会	平木 文代 中山 暁文 西村 寛
2022.12.21～ 12.22	指定通院医療機関従事者 研修	佐田 由香里 松本 樹
2022.12.21	医療事故調査制度 「管理者・実務者セミナー」	平木 文代 中山 暁文 西村 寛 山口 浩昭
2022.12.23	うつ病と不安症に対する 診断を超えた認知行動療法 の統一プロトコル研修	北原 詩乃
2022.12.23	経営デザイン認証式	井手 晴雄 大治 万喜子
2023.1.13	都道府県等依存症専門 医療機関/相談員等合同会議	戸塚 大智
2023.1.9～1.10	EPAフィリピン人看護師 候補生受入	坂井 洋詞 関根 麻紀
2023.1.22	大分大学重点領域研究 プロジェクト 自然災害時の避難所に おける健康危機管理	尾崎 貴裕

日　付	内　　容	参加者
2023.1.26～ 1.27	ギャンブル等依存症研修	戸塚 大智 下川 明由美
2023.1.29	日本音楽医療研究会 第16回学術集会	井貝 梨紗
2023.2.5	第8回反復経頭蓋 磁気刺激療法講習会	生津 裕記 徳吉 真弓 鐘江 みさき 川渕 光貴
2023.2.5	久留米市　本人の意向を 尊重した意思決定のための 研修会	平木 文代 宮川 幸斗 坂田 美紀 光延 美佐子
2023.2.16～ 2.17	PTSD対策専門研修 C犯罪・性犯罪被害者コース	松本 諒太 森田 眞寿美
2023.2.24	訪問看護科研報告会・ 人材育成研修会及び交流会	坂田 美紀
2023.2.24	福精協筑後ブロック 栄養士会研修会	池田 順子
2023.2.24～ 2.25	第34回九州アルコール 関連問題学会福岡県大会	町田 三彩 田原 誠 松本 諒太 戸塚 大智 原野 直美
2023.3.2～3.3	ギャンブル障害の標準的 治療プログラム研修	下川 明由美 田原 誠 戸塚 大智
2023.3.4～3.5	日本マインドフルネス学会 第9回大会	杉山 由子
2023.3.5～4.30	MBSR8週コース2023年 春のプログラム	舩原 らな
2023.3.9	特定給食施設関係者等 研修会	池田 順子
2023.3.11	NeurostarTMS治療装置 実技講習会	生津 裕記 鐘江 みさき
2023.3.12	NeurostarTMS治療装置 実技講習会	徳吉 真弓
2023.3.23	精神保健福祉関連機構 連絡会議	砂川 遥香
2023.3.27	福岡県薬物依存症医療研修	戸塚 大智
2023.3.31	株式会社スーパーコート 視察	大治 太郎 坂井 洋詞 関根 麻紀

編集後記

2009年度以来の年報発刊の準備を行う中で、この13年の間に世界情勢の変化が著しく、当院も患者様への最良の心温まる医療サービスの提供のため、様々な取り組みを行いながら奮闘していることを改めて実感することが出来ました。

今後、毎年度の年報を発刊予定にしていますので、当院の最新の取り組みをタイムリーにお伝えできる機会が増え、地域の関係機関の皆様との更なる連携に繋がることを楽しみにしています。

最後になりましたが、本誌発刊にあたり制作・編集にご協力いただいた中央印刷株式会社様にも心より感謝申し上げます。

（文責 山本真人）

年報編集チーム

山本　真人（事務課課長）
中野　紀子（地域医療連携室係長）
山口　浩昭（看護副部長）
井手　晴雄（法人事務局係長）
倉岡　佐知子（事務課）

社会医療法人 聖ルチア会

聖ルチア病院

St.Lucia's Hospital

精神科・心療内科・内科

2022年度版 聖ルチア病院年報

■発行日　2023年10月
■編集者　聖ルチア病院年報編集チーム
■発　行　社会医療法人聖ルチア会　聖ルチア病院
〒830-0047　福岡県久留米市津福本町1012
TEL　0942-33-1581
FAX　0942-33-1586
URL　http://www.st-lucia.or.jp
E-mail　info@st-lucia.or.jp
■印　刷　中央印刷株式会社
〒830-0025　福岡県久留米市瀬下町38
TEL　0942-33-0388
FAX　0942-33-0389