



細木ユニティ病院

院長挨拶 105

概 要 106

部署責任者一覧 107

医師一覧 107

職員数一覧 107

年次報告 108

診療部 108

看護部 110

医療技術部 119

事務部 124

委員会 126

診療実績・業務実績統計 129

院内発表会 133

業績一覧 134

実習・研修生 134

吉川 賢一



平成9年4月に細木病院から独立して、平成29年4月で細木ユニティ病院は20周年を迎えました。その開設20周年式典として、10月28日にはザ・クラウンパレス新阪急高知にて、大阪府寝屋川市の三家クリニック三家英明理事長らスタッフ4名をお招きし、「現在、求められる地域ケアと一緒に考える」と題して講演会とシンポジウムを開催しました。シンポジウムでは当院スタッフの発表のあと、三家クリニックのスタッフからの助言をいただき、実務につながる実り多い講演会となりました。

細木ユニティ病院では20年の間、精神科医療の動向や地域医療のニーズを踏まえて、施設整備の拡充などに努め、適正な医療と精神障がい者の社会復帰を積極的に進めてまいりました。

精神科医療に係わる社会情勢も常に変化し、地域精神保健福祉サービスの整備などにより入院患者数は減少傾向にありますが、高齢化社会の進展や社会構造の変化により精神科医療の需要はますます増大すると思われます。当院は患者さんやその家族の気持ちに寄り添い、生活の上で支障がある場面の対応方法やその方に応じた医療・介護サービスの提供を多職種チームで連携をとりながら推進しています。

また、細木病院に隣接していることで身体疾患の治療はお願いし、逆に精神疾患の場合はこちらで治療を行える協力体制が当院の強みとなっております。



細木ユニティ病院



外来待合室

細木病院

細木ユニティ病院

三愛病院
あうん高知

日高クリニック

本部

アドレス・高知

福寿園

積善会

概要

1. 理念・基本方針

細木ユニティ病院理念

- 1) 人権を尊重した医療および快適な療養環境を提供すること
- 2) 症状とともに、環境（生活、家族、職場もしくは学校）を総合的に把握・理解すること
- 3) それに基づき適切かつ迅速なチーム医療を行うこと
- 4) 社会に開かれた精神病院をつくり、地域および関係諸機関との連携を密にして社会復帰を促進すること
- 5) 医療過誤を起こさないこと

職員心得

- 1) 人権を尊重し、アメニティの整備に努める
- 2) 働きがいのある職場環境をつくる
- 3) 「不勉強落第」の心構えで創意工夫する
- 4) 社会に開かれた精神病院をつくり、社会復帰を促進する
- 5) コミュニケーションを大切にする

2. 施設とその内容

①敷地面積、建物面積

敷地面積：3,687㎡

建物面積：2,180㎡（建築延面積：7,160㎡）

②施設内容（各階の目的、機能別）

	S 館	N 館
6 F	ホール、訪問看護室、喫茶“クライナー・ヴァルト”	
5 F	US 5 H 病棟	屋上庭園
4 F	US 5 L 病棟	UNG 病棟
3 F	放射線室、薬剤室、臨床心理室、医療相談室、言語聴覚療法室、更衣室	UN 3 病棟
2 F	US 2 病棟、機能訓練室	院長室、医局、看護部長室、事務室、応接室、図書室、会議室、研修室、脳波室、精神科デイ・ケア、ショート・ケア、デイ・ナイト・ケア
1 F	US 1 病棟（休床）、売店、栄養管理室、臨床検査室	外来、医事課、心理検査室、精神科作業療法室、重度認知症患者デイ・ケア

3. 標榜科目

精神科、神経科、心療内科、内科

4. 施設基準

療養病棟入院基本料 1

療養病棟療養環境加算 1

精神病棟入院基本料15：1

看護配置加算

看護補助加算 1

療養環境加算

精神科急性期治療病棟 1

精神科急性期医師配置加算

入院時食事療養／生活療養（1）

精神科作業療法

精神科デイ・ケア、ショート・ケア「(大規模なもの)」

精神科デイ・ナイト・ケア

重度認知症患者デイ・ケア

検体検査管理加算（I）

精神科応急入院施設管理加算

精神科身体合併症管理加算

医療保護入院等診療科

精神科救急搬送患者地域連携紹介加算

救急医療管理加算

5. 許可病床数

243床

	S 館		N 館	
5 F	US 5 H 病棟	28床（精神科慢性期閉鎖病棟）		
4 F	US 5 L 病棟	29床（精神科慢性期開放病棟）	UNG 病棟	閉鎖：55床 （認知症疾患・精神科慢性期病棟）
3 F			UN 3 病棟	開放：14床・閉鎖：26床 （精神科急性期病棟）
2 F	US 2 病棟	36床（医療療養病棟）		
1 F	US 1 病棟	55床 休床（精神科病棟）		

6. 臨床研修

協力型臨床研修医指定病院

部署責任者一覧

平成30年 3 月31日現在

院長	吉 川 賢 一
診療部	
副院長・内科部長	松 田 幸 彦
診療部長	仁 尾 裕
医局長・精神科部長	弘 井 正
神経科部長	吉 岡 隆 興
心療内科部長	岡 村 龍一郎
看護部	
看護部長	岡 崎 郁 子
US 2 病棟看護長	藤 原 奈津子
US 5 病棟看護長	大 坪 寿 明
UN 3 病棟看護長	永 野 吉 昭
UNG 病棟看護長	窪 内 淳 子
外来看護長	川 田 留 美
精神科デイ・ケア フレンズ室長	大 場 教 子
重度認知症患者デイ・ケア デイ・アルテン室長	中 山 充 代
作業療法室主任	吉 村 康 世
グループホーム管理者・ サービス管理責任者	坂 本 万 理
医療技術部	
栄養管理室長	前 田 光 代
薬剤管理室長	山 本 創 一
臨床心理室長	野 瀬 一 央
事務部	
事務部長	豊 島 正
総務課長	中 嶋 光 宏
医事課長	浅 津 里 衣
医療相談室主任	曾 根 宏一郎

医師一覧

平成30年 3 月31日現在

精神神経科	吉 川 賢 一
	弘 井 正
	吉 岡 隆 興
	岡 村 龍一郎
	池 田 久 男（非常勤）
	小 南 博 資（非常勤）
内科	大 原 伸 騎（非常勤）
	松 田 幸 彦
	仁 尾 裕（非常勤）

職員数一覧

平成30年 3 月31日現在

医師	10
看護師	68
准看護師	14
看護補助者	20
介護福祉士	18
薬剤師	3
診療放射線技師	1
臨床検査技師	2
院外講師	5
作業療法士	13
言語聴覚士	1
歯科衛生士	1
精神保健福祉士	8
臨床心理士	7
管理栄養士	2
栄養士	1
調理師・調理員	8
事務員	15
音楽療法士	2
運転手	2
喫茶係	2
計	203

診療部



精神科

①活動内容・目標に対する達成状況

細木ユニティ病院では、UN 3病棟は、急性期治療病棟の施設基準を継続し、患者さんの受け入れを増やそう努力しています。また、高知県精神科救急の輪番に参画しております。

平成29年度の精神病床での統計では、平均入院患者数は、126.9人であり、病床利用率は、平成28年度は平均82.7%でしたが、平成29年度は平均83.5%まで戻ってきております。平均在院日数は、精神病床では241.8日で、以前より長くなってきております。

平成29年度の全病床での統計では、平均入院患者数は、155.9人でした。

平成29年度には、細木病院より1名の研修医が当院で精神科の研修を行いました。

非常勤で大変ご尽力いただきました、大原伸騎先生は平成29年3月に退職されました。

②今後の課題

ユニティ病院の診療部は、まとまりが良く、お互いコミュニケーションを取りながら、協力し合って、診療を行っております。

精神科常勤医師が減員となっていました、平成30

年4月1日より、徳岡雅嘉先生が、精神科常勤医師として着任されました。今後ますます、当院の精神科医療を維持、充実していきたいと思います。

平成30年9月から当院に歯科を開設することとなりました。また、平成31年度からは、細木病院精神科として統合されることになり、細木病院の協力を得ながら、電子カルテの導入を含め、準備を進めていきます。

③常勤医師の氏名

吉川 賢一 吉岡 隆興 弘井 正
岡村 龍一郎
池田 久男（～平成30年1月15日）

④非常勤医師の氏名

池田 久男（平成30年1月16日～）
大原 伸騎（高知大学より派遣）
（平成29年4月1日～平成30年3月31日：退職）
小南 博資（平成25年8月7日～）
永野 孝昌（平成29年4月22日～）

（文責：心療内科長 岡村 龍一郎）



内科

①活動内容・目標に対する達成状況

内科の活動業務は入院患者の身体合併症の治療、外来診察、褥瘡対策および褥瘡回診、NST対策およびコンサルトを行っている。入院患者の半数以上（80名以上）が相変わらず内科治療下に置かれています。安定した軽い合併症の患者なら、精神科医と協力して患者の安定化を図り、体調を回復させて退院に持ち込むことは容易ですが、不安定で重症な身体疾患を多数合併した患者の場合には、常勤医師1名、非常勤医師1名で対応するには少し荷が重い場合があります。そのような患者の前では内科の専門性など軽く吹き飛んでしまいます。よって、目標は達成できたか？ということには答えられない状況です。

②今後の課題

当院精神科病院に入院する患者の家族・主治医は「精神病では死なない」が大前提にあります。しかし、重症な身体疾患を合併している患者ではその前提が当てはまりません。

当院には高齢者が多く、平成28年度は「高齢者医療」

特に「終末期の医療およびケア」についての国のガイドラインを勉強しました。しかし、その周知・利用は空振りに終わったと昨年度の年報に書きました。医療者側の意識のみならず患者・家族の意識もこの問題を複雑にしているようです。精神科の病棟・療養型の病棟は、重篤な身体疾患をもつ患者を救命する病棟ではないからです。よって、転入院して数日で病状急変して元の病院に戻る患者が少なからず存在します。当院は、そのような患者にとって適切な病院ではなかったということです。そのような患者をどのようにして見極めていくかが今後の課題であると考えています。

③常勤医師の氏名

松田 幸彦

④非常勤医師の氏名

仁尾 裕（月水金担当）

（文責：副院長・内科部長 松田 幸彦）

看護部

①看護部理念

私たちは、細木ユニティ病院を利用する人々のいのちと尊厳を守り、障害や疾病からのリハビリをを目指し、こころと暮らしに寄り添った温かなケアを提供します。

②平成29年度 重点目標として

1. 患者さんの地域移行・地域定着を進める
2. 病院の外に目を向ける

③目標に対する取り組み

1. 「患者さんの地域移行・地域定着を進める」ために、看護部管理職研修で院内外の情報収集をするため外部講師による研修会や地域資源の見学を実施した。その学びをスタッフと共有し、今まで学んできたセルフケア理論の知識を活用して、患者さん自身が地域で生活するために必要であると思えるケアや支援など個別性の看護計画やカンファレンスに取り組んできた。

慢性期病棟では、患者の強みや希望を強化できる働きかけの視点や急性期病棟では、入院時から退院・地域で生活をする視点での計画の見直しを行ってきた。在宅関連部署では、患者・家族が自らの意志や希望をもって地域で生活できるように、個別シートの見直しや情報交換など連携を強化してきた。

また、今年の病院開設20周年記念講演会をザクラウンパレス新阪急高知で開催し、その場で、「患者さんの生活を豊かにする地域ケアのあり方を考える」について訪問看護・精神科デイケアなどから日ごろの取り組みについて発表できた。

2. 「病院の外に目を向ける」ために、入院患者の変化や診療報酬上の変化に対応できるように知識・技術の向上を図る研修会や外部の情報収集を図った。



た。また、昨年から実施している自部署の分析や改善策を立て取り組んできた。まだ十分な成果が得られていない部分は継続していく。病棟間の連携で患者の受け入れがスムーズにできた。

3. 委員会活動として、院内感染対策や医療安全対策は各推進委員による巡回も継続して実施した。教育では、月1回の集合教育や各部署の分散教育を開催した。また、看護師や主任研修、院外への研修案内を配布し、情報提供をした。院外研修への参加する者は偏っていた。また、例年通り実習生を受け入れ実習に協力した。詳細は「実習・研修生」参照。

④次年度の課題

1. 地域生活に向けて積極的な取り組みを強化し、入院に至る前よりの情報収集を行い、入院時から地域生活を念頭に置いた計画・ケアを多職種と連携して実施。また、高齢者・認知症・発達障害にも対応できる教育環境の体制を構築する。
2. 電子カルテに向けて不安なく導入できる環境調整を図る。

(文責：看護部長 岡崎 郁子)



教 育

①平成29年度 目的・目標

1. 倫理観を基盤に、専門職業人として看護・介護の実践能力を自ら高められる看護要員を育成できる。
2. 精神科看護の知識と技術を高め、専門的なケア提供ができる。
3. 患者および家族の方から安心感や信頼感が得られる接遇対応の向上を図ることができる。

②活動報告

専門的知識や技術を深め、看護職自身やチームの実

践力を向上させるために看護部主催で「集合教育」や「救命救急演習研修」「初任者～中堅看護師研修」「介護・ヘルパー技術研修」を企画し、院内外の講師による研修内容でスキルアップを図った。特に精神機能を理解することの重要性に力を入れた研修会を、新たに実施した。また、外部講師により精神科の退院支援の具体的な取り組みや地域とつながり方について学ぶことができた。

新採用者研修では、「入職時研修」「ウエルカムセミナー」「3カ月、6カ月、12カ月フォローアップ研修」を実施した。入職1カ月後のウエルカムセミナーは病

院を離れ海風荘でプリセプターと親睦を図り、自身の目標や取り組み方を考えることができた。

介護・ヘルパー技術研修では介護福祉士・ヘルパーを主に「個人情報、排泄ケア、食事介助、隔離身体拘束」などの基礎知識・技術について演習を中心に実施した。

院内看護研究・業務改善発表会では、看護研究1題と業務改善報告4題で開催した。

各部署の分散教育もニーズに沿った内容で、その部署で講義担当を決定して実施できた。今後も分散教育を強化し他部署との連携を行い、相互乗り入れた研鑽を図っていく。

看護部接遇委員会では、患者さんやご家族に対する接遇と職員同士の接遇を良くする対策と同時にお互いの尊厳を大切にするために、毎月テーマを設定し接遇委員を中心に活動した。今年度は挨拶、身だしなみ、態度、言葉遣い、電話対応の改善に取り組んだ。また、患者さんやご家族への対応で不快だった事例を取り上

げ院内研修を行った。

③業務実績

1. 研修会として、「新人研修会5回」「プリセプター研修会6回」「初任者～中堅看護師研修会13回」「救命救急演習研修会7回」「看護部研修会9回」「ケア技術研修会12回」「管理者研修会10回」「トピックス研修会10回」
2. 院内看護研究・業務改善発表 5題
3. 臨地実習5校、ふれあい看護体験2名

④次年度の課題

1. 電子カルテ導入のための準備を行う（看護記録様式フォーカスに変更の取り組み）
2. 精神科専門性を発揮する（精神科看護介護の知識・技術の向上につながる環境づくり）

（文責：看護部長 岡崎 郁子）



US 2 病棟

①概要

内科療養病棟

病床数：36床

所属長名：藤原 奈津子

構成職員：看護師 8名

（パート1名）

准看護師 2名

介護福祉士 6名

（パート1名）

ヘルパー 4名

合計人数 20名



門的な知識を習得し、患者の権利に配慮したケアを常に心掛け、看護・介護を提供できた。

②平成29年度 目的・目標

- ①患者の方向性を早期に見極め家族を含めた退院支援を行い地域移行を促進する。
- ②患者の人権を尊重した専門的な関わりを行う。
- ③患者個々の能力を見極め、その人らしい生活ができるように支援する。
- ④家族への配慮を十分行い良好な関係性を保つ。
- ⑤ケア提供者の能力向上を図り、成果を形にする。
- ⑥学ぶ者に対して教育的環境を提供する。

③目的・目標に対する取り組み

- ①スタッフ個々が患者の退院支援を視野に入れて目標・計画を立案したが、前期は地域への退院患者は1名もいなかった。後期は介護認定を受けていない患者の家族にも申請を勧め、施設への入所申請を行い、地域へ退院できた患者と施設入所に2名の患者をつなげることができた。
- ②患者の人権や倫理、接遇の研修会に参加を促し、専

- ③高齢者や抑うつ状態の患者個々のアセスメントを行い、その人らしさや入院前の生活環境を踏まえた計画を立案し、ケアの提供を行った。スタッフ個々の能力も個人差があるため、専門的技術が発揮できているか一緒にケアを行い確認したり、不足している情報はその都度提供したりしながらスタッフの教育を行いケアの質を高めていった。

- ④患者家族が来院時には日ごろの状態や近況報告をし、こちらから積極的にコミュニケーションを図るようにした。また、患者の生活の場として生活しやすいスペースを確保し、患者や家族の意向を取り入れた対応に努めた。また、前期は言葉遣いなどクレームがあったが、後期はケアの場面などで「自分や家族の立場だったら」ということを意識しながらケアを行うようにしてクレームは1件もなかった。

- ⑤院内・院外の研修会は毎月スタッフに提示し、必要な研修会については個別に声掛けを行い、参加意欲を高めた。姿勢管理など院外研修に参加したスタッフの伝達講習により学びの共有を行い、QC活動の取り組みを行い3月に成果を院内研修会で発表する

ことができた。

④次年度課題

- ①高齢者ケアや、身体合併症ケアの知識・技術の向上を図り、患者・家族の思いに寄り添う看護・介護を提供する。

- ②安全・安心な看護・介護ができるように常に自己研鑽に努める。
- ③電子カルテの導入に向けて取り組む。
- ④看護記録の指導・定着を図る。

(文責：看護長 藤原 奈津子)



US 5 病棟

①概要

病棟形態：精神科慢性期病棟

病床数：57床

所属長名：大坪 寿明

構成職員：看護師	14名
准看護師	5名
介護福祉士	3名
ヘルパー	5名
合計人数	27名



②平成29年度 目的・目標

- ①患者の人権を尊重し、治療的環境を整える。
- ②患者の強みを生かし、その人らしい生活ができるように支援する。
- ③患者さまにとって安全・安心・安楽な環境を整え、より良い医療が提供できる。
- ④他職種と連携を図り、地域移行・地域定着へとつなげていく。
- ⑤院内外の研修および病棟内教育に参加し、自己研鑽に努め現場で生かすことができる。
- ⑥学ぶ者に対して教育的環境を提供する。

③目標に対する取り組み

- ①接遇・マナー、倫理への院内研修会に参加し、お互いが配慮できるように心掛けている。また、朝の申し送り後、全員で接遇・マナーの標語を声を出して確認している。徐々にではあるが意識が高まってきていると思われる。接遇面での大きなトラブルは見られなかった。
- ②多職種参加のカンファレンス（週2回）を継続的に実施し、情報交換を行い、患者のニーズを取り入れたケアを実践し、その人に合ったセルフケア能力の維持向上に向けた支援をしている。また、看護計画においても、少しずつではあるが意識が高くなってきている。
- ③上期は患者間のトラブルによる事故発生が1件（右手第4指基節部骨折）あった。また、インシデントでは窒息1件、転倒が42件（上期22件、下期20件）、与薬が18件（上期10件、下期8件）、無断離院が5件（上期2件、下期3件）、その他4件、合計70件の報告があった。職員間で共有し再発防止に向けて、改善策を検討し取り組んでいる。感染対策として職

員、患者共に手洗いの励行、必要時マスクの着用を行った。感染症流行期には人が多く集まる場所への出入りを可能な限り避け、感染症の発生はなかった。

- ④上期8名、下期12名、合計20名の患者が退院した。また、多職種参加のカンファレンス（週2回）を継続的に実施した。入院患者の長期化や高齢化が進み、退院調整には苦慮しているが、他職種と連携を図りながら、自宅訪問や施設見学を行い、その人にあった生活の場を検討し支援している。
- ⑤分散教育では、病棟のニーズに沿った内容で担当者ごとにテーマを決め、毎月開催し約7割の参加があり、自己研鑽につながっている。教育履修ポイントは平均20ポイントだったが、院外研修への参加に関しては参加者に偏りが見られるので今後も情報提供し参加を促していく。またQC活動では「おやつに関する時間の短縮化」に取り組み成果を発表することができた。
- ⑥実習生が学びやすいように環境調整や対応に心掛けた。

④次年度の課題

- ①電子カルテ導入に向けての準備（看護記録の見直しなど）をし、スムーズに移行できるようにする。
- ②院内外の研修会に積極的に参加し、自己啓発に努め専門性を高める。
- ③倫理的感受性を深め、より良い接遇・マナーの実践と働きやすい職場環境を整える。
- ④他職種と連携を図り、長期入院患者のその人にあった方向性を検討し支援する。

(文責：看護長 大坪 寿明)



UN 3 病棟

1 概要

病棟形態：精神科急性期治療病棟

病床数：40床

所属長名：永野 吉昭

構成職員：看護師	16名
准看護師	2名
看護補助者	8名
合計人数	26名



2 平成29年度 目的・目標

目的：患者が早期に退院し、退院後の地域定着ができるように、精神科急性期治療病棟としての役割を果たす。

目標

- 急性期入院3カ月以内の退院を目指す。
- ベッドコントロールを行い、24時間、予定外の入院でも受け入れできるようにする。
- カンファレンスを積極的に行い、チームの方向性を統一する。
- 接遇向上に努め、患者家族の話を傾聴し安心感を持ってもらう。
- 行動制限最小化を目指し人権に配慮した関わりを行う。
- 入院中より関係機関と連携し、地域生活を維持できるよう生活全般を視野に入れた支援を行う。
- 精神症状を正しくアセスメントできるよう研修に参加する。
- 退院後の生活がイメージできるよう退院前訪問や施設見学を通じ社会資源の知識を得る。
- 地域移行支援、地域定着支援に必要なノウハウや知識が習得できる研修に参加し、参加後はスタッフ間で研修内容を共有し、病棟全体に浸透させる。

3 目標に対する取り組み

- 退院に向け多職種カンファレンスを呼び掛け、退院に向け情報の共有化と方向性を統一し、看護計画を立案、実行、評価し、地域移行に向け展開している。
- 入院受け入れに関し、チームとしての連携、仕事

の分担、指揮など、再度確認し、24時間入院に備えている。

- 定期的カンファレンス外でも問題の事例について、援助計画の検討をし、方向性の統一・共有化に取り組んでいる。
- 医療者としての礼節を欠いた発言が聞かれることがある。お互いに注意し合える土壌を作っていく。
- 段階的な保護室部分開放など、早期の隔離解除に向けた関わりを行っている。高齢者の転倒予防のため、見守りや関わりの時間を増やすことに取り組んでいる。
- PSWなどとの連携にて、急性期症状へのケアだけではなく生活全般にアセスメントし退院後の生活につながるケアが入院時から立案できるよう努めている。
- MSEを学ぶことにより、精神機能を正しく捉え、看護記録や申し送りの中で正しく表現できるよう取り組んでいる。
- 社会資源の活用について介護保険制度や障害者福祉サービスなど、さらにスタッフそれぞれが知識を深める必要がある。退院後の生活について地域の専門家と調整できるよう必要な情報と知識を学び蓄えていく。
- 病棟での看護が、地域、社会につながっていることを自覚し、関心を高める必要がある。院内外の勉強会参加をしやすいよう、勤務希望や変更に応じている。

4 次年度の課題

患者が早期に退院し、退院後の地域定着ができるように、精神科急性期治療病棟としての役割を果たす。

(文責：看護長 永野 吉昭)



UNG病棟

①概要

病棟形態：精神科慢性期病棟
(高齢者対応)

病床数：55床

所属長名：窪内 淳子

構成職員：看護師 16名

准看護師 4名

介護福祉士 4名

(パート1名含)

ヘルパー 5名

合計人数 29名



②平成29年度目標

1. 患者の人権を尊重し患者のニーズに応じた専門的ケアを提供する。
2. 患者の安全に留意した療養環境を提供する。
3. 他職種や地域と連携を取り早期社会復帰を支援する。
4. 部署の業務内容を見直し業務改善に取り組む。
5. 慢性期精神疾患患者・認知症患者の個別性を重視したケアの充実を図る。
6. 学ぶものに対して教育的環境を提供する。

③目標に対する取り組み

1. 専門的ケアの提供ができるように研修会開催状況の情報を提供し参加を促した。アセスメント能力を高め、家族・患者との話し合いを持ちプランの作成・実施・評価を行いケアに続けた。
2. 患者個々の身体・精神状態をアセスメントし環境調整を行い、研修会参加やデモンストレーションなどを行い、感染症に対する知識を深め感染予防に努めた。

3. 社会資源に対する知識を深め、患者・家族が活用できる情報を提供し、患者・家族・他職種とのカンファレンスを通じ社会復帰につなげるように努めた。
4. 定期的に業務の見直しを行い円滑に業務が遂行できるように取り組んだ。
5. 患者個々のセルフ能力をアセスメントし、維持・向上できるケアを提供するとともに、患者の人権に配慮し自尊感情を高めるケアを取り入れながら看護・介護に取り組んだ。
6. 親切な対応に心掛け、接遇面にも配慮しながら学びやすい環境を提供するように取り組んだ。

④次年度の課題

1. 患者の人権を尊重し専門職としての高い自覚と責任を持ち、安全・安楽に留意した療養環境を提供する。
2. 電子カルテ導入に向けスムーズに移行できるように取り組む。
3. 他職種との連携を図り地域移行に向けて取り組む。

(文責：看護長 窪内 淳子)



外 来

①概要

所属長名：川田 留美

構成職員：看護師 3名

准看護師 1名

事務 1名

合計人数 5名

②平成29年度 目的・目標

地域移行・地域定着を目指す。

1. 外来患者の治療の継続を支援する。
2. 外来患者の安定した地域生活の継続を支援する。

3. 安全・安心・安楽な治療環境を整え提供する。
4. 精神科看護について自己研鑽に努め、専門性のある外来看護を提供する。

③目標に対する取り組み

1. 症状の安定を図るため定期的な服薬の重要性を伝え、服薬状況の確認を積極的に行っている。服薬が確実にない方については、何らかの病状や理由があるために必ず聞き取りを行い医師に報告し、診察時の支援をして診察後の経過も必ず周知し、今後の服薬状況の経過を観察している。そして、診察後は不安や不満がないか、患者の表情、言葉遣い、態度な

どを観察し看護判断も踏まえながら定期受診を促す対応をして、必ず次回の受診予約をとるようにしている。また、病状の変化時や疑問があるときなどいつでも電話をしてくださいと伝え安心感と信頼関係の構築に努めている。精神科救急の早期受け入れを行い医師および病棟と連携し治療の機会を逃さないようにしている。

2. 規則的な通院と確実な服薬継続を支援し症状の安定化を図り、患者のその人らしい生活を継続できるように他職種と協働している。外来看護師は、患者背景、生活環境、社会環境を把握できるように心掛け、支援する家族や関係諸機関に配慮し、治療的環境を整え情報交換をしながら連携して社会生活を支援している。看護師は、院内外の専門職種の役割を熟知し連携をとるための調整役も担い支援している。
3. 外来は、常に環境整備に努め快適で清潔な外来環境を提供している。外来患者の環境、生活状況、社会状況などの情報を収集し、本人や支援する人々に配慮または調整を行い協働し、治療的環境を整備している。また安全、安心、安楽な環境が提供できるように危機管理意識を持ち医療安全と感染防止に努めている。



4. 精神科領域の自己研鑽については、積極的にできていない現状維持のため次年度への課題となる。

4 次年度の課題

1. 医療の動向や精神科領域の自己研鑽に努め外来看護に反映する
2. 専門職種の専門性を知り、各種の役割を熟知した調整役を担い、チーム医療を推進する
3. 接遇力の向上に努める

(文責：看護長 川田 留美)



訪問看護室

1 概要

所属長名：垣下 紀子

構成職員：看護師 3名
作業療法士 2名
合計人数 5名

2 平成29年度 目的・目標

1. 利用者のこころと暮らしに寄り添い、その人の人権を尊重した援助を提供する
2. 利用者のQOL向上およびセルフケア能力向上への支援を提供する
3. 利用者を取り巻く人々への支援（家族支援）
4. 地域・院外関係機関・院内他部署との連携を強化し、在宅においてその人らしい生活ができるように支援する
5. 学ぶ者に対して教育的環境を提供し、学びを現場で生かす

3 目標に対する取り組み

1. 2. 利用者のニーズに沿った看護ケアを心掛けながら支援を行うことができ、また他職種複数人で訪問ができることにより、利用者の健康的な部分や強みをみつけた支援を行うことができた。
3. 家族の思いを受け止めながら、一緒に問題や悩みが解決できるよう、相談支援を行うことができた。利用者・家族とそれぞれの話を聞くことでお



互いの心情を理解することもできた。

4. 8月から担当者制を開始、カンファレンスに担当者が参加できるよう訪問予定の調整を行い、積極的に参加することで各部署の担当者と連携や情報共有が強化できた。

4 次年度の課題

大きな目標である地域移行・地域定着に向けて、障がい福祉サービス事業所や介護保険サービス事業所との連携は必要である。積極的に院外機関とのカンファレンスに参加し、利用者個々の目標達成に向けて、在宅生活での問題点が解決できる方法を利用者と常に一緒に考える支援を行っていきたい。そのため、訪問時に利用者へ必要な情報提供が行えるよう、スタッフの知識向上の自己研鑽に努めていく。

(文責：主任 垣下 紀子)



精神科デイケア、デイ・ナイト・ケア、ショート・ケア、「フレンズ」

①概要

所属長名：大場 教子

構成職員：看護師 3名
(うちパート1名)

作業療法士 3名

心理士 2名

精神保健福祉士 1名

音楽療法士 1名

合計人数 10名



②平成29年度 目的・目標

1. 地域で自立して、生活ができるように支援する
2. 個々の自主性を高め、その人の能力を引き出し、自立へつなげるプログラムを検討・実施する
3. 利用者の安全を守り、安心・安楽な環境を整える
4. 院内外の関連部門との連携を強化し、地域移行・地域定着できるようにする
5. 社会復帰および就労への促進を図る
6. 研修および分散教育に参加し、自己研鑽に努める
7. 費用対効果を考慮しデイケア運営を行う
8. 実習生に対して、教育的環境を提供し協力する

③目標に対する取り組み

今年度は、上記の目的・目標に向けて取り組んだ。デイケアでは、地域での生活「自立」への取り組みを個別の強みを生かし支援を行った。自立に向けての支援の一つとして、10年近く送迎をしていた2名の利用者が公共機関を利用して通所できるようになった。また、自主企画の院外レクや個々に目的を持った自主活動ができるように支援を行った。昨年から引き続き、デイケアのプログラムを視覚的に分かりやすくするために、スタッフ間で検討し、プログラム調整を行い「活動性を高める運動プログラム」「表現する・癒やしの芸術活動・リラクゼーションプログラム」「就労支援・心理教育プログラム」「生活スキルを身につけるプログラム」など目的に沿ったプログラムが、選択しやすくなった。就労支援も積極的に行い、利用者が、事業所見学・体験をし、今年度は、就労に10名の利用者がつなげた。また、すでに就労中のメンバーは、就労日数が増えたことで、デイケア利用日数が減った。当デイケアでは、デイケアのみに依存せず、リハビリ目的で、個々の夢実現に向けて、ニーズ・課題に沿ったリハビリプログラムを実施し、本来のデイケアの役割を考慮し、デイケア運営をスタッフと一丸となって行っている。今年度、デイケア利用人数が減少した理由は、就労支援の結果、利用者がデイケアを卒業したことや昨年から引き続き、診療報酬改定で、長期かつ頻

回の精神科デイケアの適正化によりデイケア利用週4日以上を今年も検討し、デイケア以外の地域での資源が活用できるようにした結果、昨年から引き続くと25名から8名に4日以上の利用者が減ったことにより、一日平均利用者が7人近く減り、収入減になった。そのため、スタッフ全員でデイケア利用者獲得のためにSWOT分析を行い、デイケアの利用者を増やすための取り組みを考えた。院内の各部署に、デイケアの取り組み・プログラム内容・導入連携について検討する機会を持ち、他部署の意見も取り入れることでデイケアでの導入につなげることにした。また、院外へのピーアールとして、年末にホームページを更新し、インスタグラム、ブログをたちあげ、デイケアでの活動を紹介した。外来には、見やすい場所に、掲示板を設置した。毎月のプログラム予定表の裏面には、フレンズ便りを設け、毎月デイケアの活動を紹介している。引き続き次年度も新規獲得に向けて、試行錯誤しながら、前向きに取り組んでいこうと考えている。

④次年度の課題

1. 個々の夢実現に向けて、地域で自立して生活できるように事例検討を行う
2. 個々の能力を引き出し、自主性を高め、自立へつなげるプログラムを実施する
3. ハローワークの連携モデル事業などの実施に向けて就労支援を充実させる
4. 費用対効果を考慮し、デイケア運営を行う。ホームページなどでのデイケア情報の発信
デイケア導入のための他部署との連携強化。デイケアの取り組み、プログラム内容、連携方法について関係部署との検討する機会を昨年に引き続き実施する
5. 電子カルテ導入準備
6. 敷地内禁煙に向けて、利用者への支援

(文責：室長 大場 教子)



重度認知症患者デイ・ケア デイ・アルテン

①概要

所属長名：中山 充代	
構成職員：看護師	5名
作業療法士	2名
介護福祉士	1名
ヘルパー	2名
運転手	2名
(パート)	
合計人数	12名



②平成29年度 目的・目標

1. 利用者のフィジカルアセスメントが行える（緊急時の対応をスムーズに行える）
2. 家族ケア
3. 院内外を問わずスムーズな連携が図れ、情報共有が徹底できる
4. チーム内での情報共有の徹底
5. 医療従事者および専門職として自己研鑽ができる

け持ちや各職員も気を配り関係諸機関に情報を発信できていた。また、逆に不足な情報を関連諸機関から得るように連携をとっている。

4. 個別対応を行わないといけない場面（トイレ、入浴などの介助）では、その利用者の情報が見えにくいため、介助した者が留意点を伝達ノートに記載し情報共有を行っている。
5. 自己研鑽は個々に行い、知識・技術の向上に努めている。また、希望の勉強会への参加は休みの調整を行いほぼ参加できお互いに協力できている。

③目標に対する取り組み

1. 身体症状・精神症状の観察評価は行えており、判断できないときには他科受診を行ってもらい、異常がないことの確認を行っている。緊急時には看護師の指示の元、スムーズな対応ができている。
2. 家族の思いや話を傾聴しながら、認知症患者さんと共存できるようにケアを行い介護負担の軽減に努めた。それが信頼関係の構築につながっていると感じている。
3. 個人の変化、これから関わる大事な事柄は、受

④次年度の課題

1. 細木病院・ユニティ病院統合に向けてさらなる連携の強化
2. 重度認知症患者デイ・ケアの安定した運営
3. 家族ケア
4. 職員のワークライフバランスの実現

（文責：看護長 八木 真己人）



グループホーム「介援隊」「やまもも寮」「介援隊2」

①概要

所属長名：坂本 万理	
構成職員：管理者兼サービス管理責任者	1名
世話人	6名
生活支援員	1名（医療相談室兼任）
合計人数	8名

②平成29年度 目的・目標

1. 利用者のQOL向上およびセルフケア能力向上へつながるよう支援する。
2. 利用者の人権を尊重した専門的援助を提供する。
3. 利用者にとって、安全・安心な環境を整える。
4. 利用者の家族への支援をする。
5. 利用者の退所に向けての支援をする。
6. 学ぶ者に対して教育的環境を提供する。



③目標に対する取り組み

1. 利用者の生活へのサポートを充実させ、生活の質の向上への支援を提供する。他部門と連携し、利用者が安心して在宅生活を送れるように支援する。

2. 利用者および家族のニーズに沿った生活支援を行う。精神科医療・看護、人権などの研修に参加し身につける。
3. グループホーム内の誘導灯・消火設備の定期点検を実施し、利用者にとって安全・安心な環境を提供する。利用者およびスタッフでの防災訓練を定期的実施し、災害時に備えていく。
4. 利用者が入所中に起るさまざまな出来事について、適宜ご家族との連絡・相談を行う。ご家族が支援できない部分（受診同行や就労支援など）について、適宜支援する。
5. 利用者が退所後に必要となるスキルを向上できるように支援していく。利用者の退所前後に必要な支援（家族・関係機関との連絡調整・生活相談・金銭管理など）を適宜行う。退所後、利用者が望む地域生活を支援（自立生活援助など）の利用を進めていく。
6. 各職種の実習生を受け入れ教育的環境を提供する。院内・外の研修に参加し知識・技術を習得する。地域移行・地域定着支援関連の研修会へ参加し、自己研鑽をする。

4 次年度の課題

1. セルフケア能力向上に向けて、一部の利用者に日課表を提案し実施している。今後、継続して実施状況を確認していく。定期的に担当者会を実施し、グループホーム以外での利用者の活動状況を把握することができた。他機関とグループホーム間でよりスムーズに連携し、支援できる方法は今後も検討していく。
2. 家族の思いなどを聞く機会を意図的に増やした結果、家族が思う利用者の変化に気づくことができた。ニーズについては利用者が望む方向性と家族やスタッフが思う方向性が違うことがあったが、家族・スタッフが連携し介入することで方向性の調整がスムーズにできた。院内で開催される精神科医療・看護・人権、介護などの研修には参加できなかったが、研修内容の復習、振り返りの機会は作れなかったため、今後は機会を意図的に作るようにする。
3. グループホーム内の消火設備などの点検を定期的（年2回）に行うことができた。また、利用者・世話人・管理者で定期的（年2回）に防災訓練として、避難所までのルート確認、グループホームの非常用リュックの点検・補充、各利用者の非常用リュックの点検を行った。家具などの固定については実施できなかったため、今後実施するように進めていく。
4. 世話人より管理者へ各利用者のさまざまな報告・相談があり、管理者よりご家族へ連絡・相談を行っている。管理者が対応困難な場合は、世話人からご家族へ連絡・相談をすることができている。世話人が受診同行する際、医師への確認事項を口頭で伝えて報告をもらっているため、今後は書面等の報告ができるように検討していく。
5. 退所後に必要なスキルとして、食事、掃除、洗濯などのスキル向上に向けての指導・支援を行っている。簡単な食事作りをする機会を作って実践している。スキル向上が難しいところについては、各利用者の担当者会、個別支援計画見直し・作成時の面接などを活用し、声かけ・指導を行っている。退所後の院内サービスの利用はできているが、外部サービスの検討はできていないため、今後は積極的に外部サービスの活用を検討していく。
6. 当院へ入職した職員の研修を受け入れることができた。グループホームの利用者、世話人、管理者の役割などを理解してもらうことができた。院内の研修会にはスタッフは参加できたが、院外の研修会に一部参加はあったが少なかった。今後も継続して、院外への研修会参加を積極的に勧めていく。

（文責：施設管理者 坂本 万理）



薬剤管理室

①概要

室 長：山本 創一

構成員数：常勤 2名

パート 1名

事務員 1名

合計人数 4名

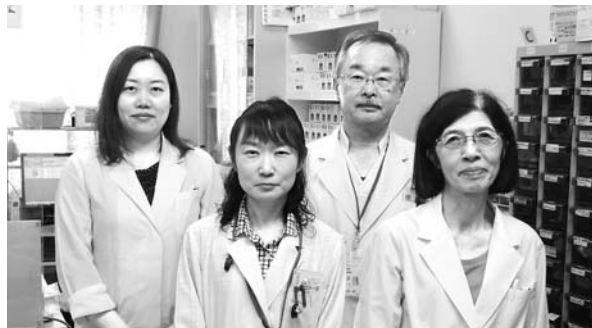
②活動内容・目標に対する達成状況

平成29年度目標として以下の3項目を挙げる。

- ①治療の質の向上を目指し、自己研鑽に努める。
- ②チーム医療に参加し、他部署との連携を図り相互理解を深める。
- ③医療事故防止の取り組みとして以下のことを実行する。
 - ・自己管理に務める
 - ・調剤室内の整理整頓
 - ・処方監査の徹底
 - ・調剤過誤の原因を把握し、対策をする

<達成度>

- ①に対しては、病院内外の研修会・講演会に参加して自己研鑽に努めることができた。また、実務実習指導薬剤師の資格認定を更新することができた。
- ②に対しては、常勤薬剤師2名の体制となり、委員会への参加や医療安全研修会と院内勉強会の講師を務め、他部署との知識や情報の共有が図れた。
- ③に対しては、薬剤室の薬品配置や在庫置き場所の表示、薬品の表示方法、注意喚起表示などを整備し、



調剤ミスを防止する体制を整備した。年度当初には調剤業務に不慣れなこともあり、インシデントを起こしたが患者への影響はなかった。

③今後の課題・まとめ

平成29年度は常勤薬剤師2名体制となり、各種委員会への出席を再開できた。現在の業務は調剤や薬品管理が主であるが、委員会・カンファレンスに参加し、薬剤師としての活動を充実していきたい。後発医薬品の導入実績は内科の薬を中心に25品目を導入した。今後の大きな課題である細木病院との再統合を円滑に達成するため、H U再統合委員会で薬品に関する課題の抽出とその対応策を進めていく。医療事故防止の取り組みは、調剤内規や手順を周知して、継続しながら、他部署との連携の図り、医療事故をおこさないよう努めていく。

(文責：室長 山本 創一)



臨床検査室

①概要

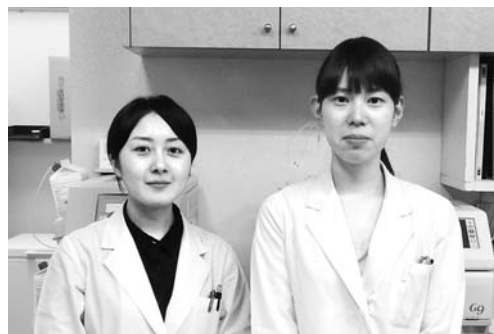
構成職員：臨床検査技師 2名

合計人数 2名

②活動内容・目標に対する達成状況

1. 信頼性の高い検査データを迅速に提供する
2. 医療の質の向上に寄与できるよう自己研鑽に努める
3. チーム医療の一員として他職種との連携を図り、情報の収集・発信を行う
4. 患者の病態や・背景・気持ちなどを理解し個々にあった検査を行う

1は、毎年参加している日本臨床検査技師会や高知



県臨床検査技師会主催の精度管理や、その他各検査機器メーカーのサーベイなどにより、検査データは良好であるとの評価を得ている。検査の迅速性については緊急検査を優先し、その後ルーチン検査を行うことで対応した。異常値が出た際には、検査の優先順位を変

更するなど臨機応変に対応できるよう心掛けた。

2は、院内外の研修会や勉強会に参加し、知識の向上に努め日常業務に生かすようにした。

3は、NST勉強会に参加し書記を担当したり、この他各種委員会などに参加したりすることで情報の共有をした。また看護部からの要望で、インフルエンザキットを使用した検査の方法や検査時の注意点などの勉強会を行った。正しい検体抽出の仕方など実際に手技を見てもらいながら説明を聞いてもらうことで、理解しやすく記憶に残るものにできたのではないと思う。

4は、検査に不快感や抵抗のある患者には病棟のスタッフに付き添ってもらい、誤認防止や検査への協力をお願いした。拒否が強いようであれば患者の状態が安定している時に検査室へ連絡をしてもらい、後日検

査を行うなど状況に合わせた検査を行った。

③今後の課題

検査室では1カ月ごとに業務分担を変えているが、自分の担当だけでなくお互いの仕事をすることも多々ある。検査室に1人になることも多いので、担当者以外が対応できないということのないよう異常値など伝達すべき重要な情報は必ず共有するようにした。

1人勤務時に至急で検体検査と生理検査の依頼が同時にあった場合に対応が遅れてしまうことがあるため、なるべく普段と変わらない早さで検査結果を報告できるようにしたい。

(文責：宮尾 奈津希、栗林 亜由美)



栄養管理室

①概要

所属長名：前田 光代

構成職員：	管理栄養士	2名
	栄養士	1名
	調理師	6名
	調理員	1名
	合計人数	10名



②活動内容・目標に対する達成状況

1. 多職種連携と適正な栄養管理業務の推進
2. “食”の安全安心と質の向上

1はおおむね達成できたが、2はサービスや質の向上は達成できなかった。

①多職種との情報交換を密に行えるよう、また最新情報を発信できるよう情報を収集し管理栄養士の役割が拡大している。食事指導は前年度比入院

83%・外来65%といずれも減少した。これはプログラムの変更や勤務都合によるものが大きい。

②今春、初めて現場栄養士を1名採用したが、定員3名不足の状態で新年を迎えることとなった。多数の見学希望者を迎えたが採用にはつながらなかった。年末年始には職員のご家族の協力をいただき支障なく食事を提供することができた。しか

▼ デイ・アルテンの誕生日会（抜粋）



母の日



カフェオレパンケーキのフルーツボンチ添え



抹茶のトライフル



秋のふわふわブッセ



ブッシュ・ド・ノエル



お芋プリン？ケーキ

し正月以降には長期戦を覚悟し、我々の任務を遂行するためにも職員の休日取得確保と労務の軽減を考慮し全ての業務内容の見直しを行った。勤務体制や役割分担、管理栄養士も現場要員とした。献立や調理では食の安全と省力化を視野にいれ、行事食は最小限に留めパン食の自粛、カット野菜や加工食品を積極的に導入し一部クックチルも試みるなど、デイ・アルテンのおやつ内容も工夫した。また一部の食器類をディスプレイ化、主菜の蓋を中止、一部の病棟に限り食器洗浄を依頼し患者さまやご利用者、病棟の方々にも大変協力をいただいた。4月にはトイレ設備を一新し、感染症予防

対策を行った。また、老朽化した設備などの修理対応が多い一年でもあった。

③今後の課題

職員の早期充実を実現し、通常業務を安定させ有給休暇消化率を上げ、より業務改善を行う。

④まとめ

前向きに専門性を発揮できる環境調整に努め、患者さんの栄養管理に貢献したい。

(文責：室長 前田 光代)



作業療法室

①概要

所属長名：	吉村 康世
構成職員：	作業療法士 7名
	音楽療法士 1名
	講師 2名
合計人数	10名

②活動内容・目標に対する達成状況

1. 一般の方々にもお越しいただけるよう、広報活動を行い、地域と連携してコンサートやイベントを取り組み、地域に根付いた敷居の低い病院づくりを目指す。
2. 作業療法で起こりうる危険性に留意し、リスク管理の徹底を行う。
3. 部署内で勉強会を開き、情報共有を図り知識を深めていく。
4. 個人のニーズに合わせたプログラムの立案・実施・評価を行い、個別OTの充実を図る。
5. 外来作業療法のプログラムの立案と、プログラムの充実を図り、より参加しやすいプログラムを提供する。
6. 多職種との連携を図り、情報共有しながら退院支援に取り組む。

達成状況

前年度から引き続いて、部署内で勉強会を継続的にを行い、知識の共有を図っているが、今年度は、部署内で話し合う機会を増やした。「プログラムミーティング」では、日々取り組んでいるプログラム内容を見直し、より創意工夫できるように部署内で話し合いを行った。「個別OTミーティング」では、時間外で個別に行っている活動内容を定期的にスタッフが発表し合うことで、患者さま一人ひとりの治療内容を把握することができ、スタッフ個人では思いつかないような改善すべき点に気付くことができたため、スタッフ全員が同じ方向を向いて取り組



むことができている。

「外来作業療法」では、外来患者さまを担当制で行ってはいないため、一人ひとりを把握することが難しかったが、外来患者さまの参加状況を一覧表にして視覚化し、全体で情報共有する場を作った。加えて、在宅調整会議へ参加することにより多職種との情報共有も図れ、支援体制を見直すことができた。

③今後の課題

今年度は、より良い活動にしていけるために、スタッフ同士で話し合う場を多く作り、プログラムの改善を図った。スタッフ間でのコミュニケーションを多くすることで、意見交換が行え、プログラムの改善、患者さまの把握が行えたと考える。また、個別OTでの進捗状況などを全員が把握することもできた。個別OTでは精神的なアプローチだけでなく、身体的なアプローチも取り入れたが、今後も対象者の高齢化などに伴い、身体的なアプローチがさらに必要になる。さまざまな知識を習得し、スタッフ間で共有していくことで技術向上につながると考える。多方面から支援していくためには、個々の知識と技術向上を図るとともに、多職種との連携を多く行い、退院支援を充実させていくことが課題である。

(文責：作業療法士 吉村 康世)



臨床心理室

①概要

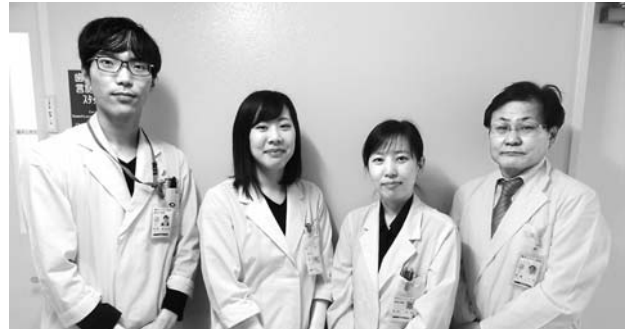
平成29年度は室長を含め、育休や異動があり、4名配置になった。心理検査合計は423件で、前年比で29件減、認知症検査が39件減、その他17件増、人格検査は17件の減となっている。扱う人格検査の種類は本年も前年同様に8種類と変わらないが、外来では現在の不適応行動にどのようなことが起因しているかを把握したいニーズが多くなっているように感じる。より詳細な状況把握のために、その他の検査が前年より増加し19種類と多種になっている。その理由はレビー小体型認知症(いくつかの検査の組み合わせや問診も必要)やさまざまなタイプの気分障害の診断、診断や対応が難しく複数の検査の組み合わせが必要なケースの増加が考えられる(図1、2 p131)。

心理面接件数合計では前年に比べ0.92倍の1,945件(図3 p131)で、月平均の面接件数も前年175件、今年162件と減少している。外来患者さんへの面接や家族、関係者への対応が以前にもまして多くなってきている。さらに、大人の発達障害の把握と支援に向けて各々の事情に即した援助を展開している。本年度は昨年に引き続き集団での認知行動療法が週1回定期的に開催され固定化されている、また、関係者とのカンファレンスへも参加している。

②活動内容、目標に対する達成状況

以下の目標のもと業務にあたった。

- ①患者さんのプライバシーを守り、懇切丁寧に対応する
- ②カンファレンスで、情報・意見交換を行い、有効なアプローチを提案する
- ③病棟の患者さんで心理的援助が必要な方に疾病教育や面接を行う
- ④専門的技術や対応を取り入れ、患者さんおよび家族



の援助を進める

①、②はできている。③疾病教育などを患者さんに対して個別に継続的に実施、④研修会、勉強会などで発表や参加を通して家族援助を行い、必要に応じ迅速に家族との関係調整や面接を行った。

最近では就労援助の機関と連携、頻回な連絡をとっている。

③今後の課題

年々、様相を呈する複雑なタイプの患者さんに対して検査や対応をチームで検討し、医師や他部門とより一層の連携強化が迅速に行われることが要求されており、さらに随時の細かいミーティングを重ねて個別対応に配慮する必要がある。

年々、ベースに発達障害が想定されるケースが増加し、さまざまな情報の精査が必要とされる。多職種と密接な連携した対応を要するのは当然のこと、一人ひとりの特性に応じた対応や丁寧で具体的かつ綿密な面接が重要となってくる。さらに、社会で適応していくためには関係者の理解を得るための説明や情報発信が求められている。

(文責：臨床心理室室長 野瀬 一央)



歯科衛生室

①概要

所属長名：豊島 正

構成職員：歯科衛生士 1名

合計人数 1名

②活動内容・目標に対する達成状況

1. 活動内容

病棟や重度認知症デイケアでの定期的な口腔ケアの実施、外部歯科との連携、往診時の歯科診療補助、勉強会講義を中心に活動しています。ご家族さま・施設・地域歯科医院への情報提供を行うことにより、



関係者が患者さまおよび利用者さまの口腔内状態を把握することが可能になり、スムーズな歯科治療が行えております。歯科介入に伴い、患者さま自身が口腔清掃に関心を持つこともできており、口腔清掃の習慣化につながったケースもあります。また、今

年度から新たに精神科デイケアでの相談と個別ケアも月1回で開始しています。少しずつではありますが、セルフケアに対して利用者の行動変容がみられたり、自発的な相談があったりと、口腔に関心を示してくれている状況にあります。

2. 目標に対する達成状況

- ①外部勉強会への参加で自己研鑽に励むと同時に、同職種の方との意見交換を行う
- ②他部署との情報交換を図る
- ③外部歯科との連携を図り、往診治療に向けての一連の流れをシステム化する
- ④口腔ケアの意識を高める啓発活動の方法を考え、保清の意識を持ってもらう
- ⑤当院の取り組みについて、外部に向けても情報発信を行うと設定しました。

この目標に対しての達成度は、①②③④についてはおおむね達成できたと考えます。⑤については、認知症デイケアでの口腔衛生に関する取り組みを発表し、地域で活動されている同職種の方々にも知っていただきました。

③今後の課題

1. 精神科患者の特性を踏まえ、長期的な関わりの中で関係性を育みながら、セルフケア能力向上の支援と、口腔に関する情報提供を継続していきたいと思います。
2. 院内での衛生管理も継続しながら、ご家族や地域に対しても口腔に関する情報の発信をしていく必要があると考えます。

(文責：歯科衛生士 内平 真実)

事務部

①活動内容・目標に対する達成状況

平成29年度の入院延患者数は、前年より384名多かったが、精神科急性期治療病棟の稼働率および90日以内の在院比率が低く入院収益が減少した。

労働安全衛生法の改定により50名の事業所ではストレスチェックの実施と高ストレス者への面接指導が義務化され、平成27年12月に事業を開始し2年が経過し、平成29年度は142事業者で約13,000名を実施し、収益は約1,100万となった。



②今後の課題・まとめ

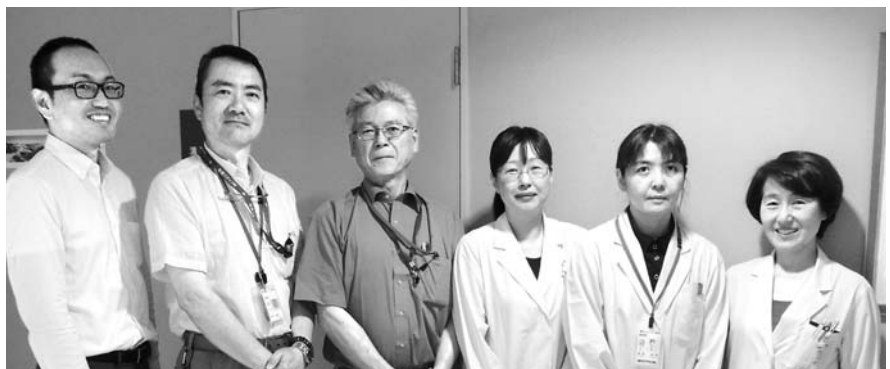
精神科常勤医師の確保およびストレスチェック事業の運用を確立することが課題である。

(文責：事務部長 豊島 正)

総務課

①概要

課長：中嶋 光宏
構成員数：常勤 5名
(うち 秘書1名、
司書1名)
パート 2名
合計人数 7名



②活動内容・目標に対する達成状況

平成29年度は昨年度同様に引き続き、総務課の全般的業務内容の見直しや整理を行い、さらにIT関連業務や施設管理業務などの業務を他部署などへ委託し、事務処理によるスピード化や人的ミスを極力なくし、病院全体の円滑な業務の流れを阻害せずに取り組めた。

また、近年、業務の範疇外でも引き受けなければならない業務が増加し、高度な知識、技術、対応力が求められる中、総務課内の情報共有は基より、学術的多職種連携によるチームの一員として、他部署との意思疎通を図り、新たな総務課による事務体制でコスト意識を高め、経費節減に努めた。

③今後の課題・まとめ

今後は総務課の全般的業務内容の見直しや整理だけではなく、業務内容の拡大・縮小による検討を行い、来年度10月に向けた細木とユニティの総務課体制の再統合に向けた準備に取り組むと同時に再統合における総務課としての在り方を検討する段階に突入している。

そのために総務課としては、病院経営への参画意識を高め、組織全体に明確なビジョンを共有化し、中・長期的な展望をもって組織として取り組まなければならない。また、新たな時代の変化に伴い、多様化する病院体制の変化に向けた新たな展開への適応が求められている。

(文責：課長 中嶋 光宏)

医事課

①概要

所属長名：浅津 里衣
構成職員：入院業務 4名
外来業務 2名

外来事務 1名
合計人数 7名

②活動内容・目標に対する達成状況

1. 昨年度平均入院患者数が、目標の155人に達成せず154.8人だったので今年度引き続き155人を目標にしてきた。結果、155.9人で目標達成となった。
2. 外来平均患者数は、昨年度109.2人が102.5人と少し減少していた。診療報酬は入外共に減収となった。



③今後の課題

1. 入院の減収の原因として、急性期治療病棟内で長期入院患者や再入院患者が増えたために急性期入院料を算定できる患者の割合が低くなったことがあげられる。引き続き主治医、外来看護師、精神保健福祉士と算定要件を確認しながら連携を取り、入院患者の増加を考えていかなければならない。
2. 今後も、診療報酬点数の改正は厳しくなるばかりなので、点数のとりぬかりがないように勉強していかなければならない。また、細木病院と統合に向けて幅広く勉強していく必要がある。

(文責：医事課長 浅津 里衣)



医療相談室

①概要

主 任：曾根 宏一郎
構成職員：精神保健福祉士 6名
合計人数 6名

②活動内容・目標に対する達成状況

業務相談内容は主として、入院中の問題調整、退院援助、在宅生活問題援助、経済問題調整など（平成29年度業務別図1 p132参照）である。

1. 各病棟を個別担当制で対応している。P S W同士が相談し合い、医療相談室単位でフォロー体制を築くことにより、患者さんやご家族へよりよい支援を提供できるよう努めた。
2. 高知県の情勢を把握することに努め、外部機関との有機的な連携を図ることを目的に院外各種会議へ積極的に参加した。
3. 退院支援委員会の期限管理、運営を医療相談室が行っている。退院支援委員会については、担当のP S Wが退院後生活環境相談員としての役割を担い、期日に応じて随時開催している。
4. 実習への動機と課題を明確にすることを目的とした見学訪問2名、精神保健福祉士受験資格取得のための実習生2名の受け入れを行った。
5. 地域援助事業者、ピアサポーター、他部署との協働にて、長期入院患者に焦点を当てたグループワーク「ぼちぼちいこう会」を実施した。



③今後の課題

1. 各病棟を個別担当制で対応しているため、相談室内での情報共有を密にして、円滑な対応を図る。また各P S Wが調整役という役割を意識し、多職種、関係機関との連携を深める機会を多く持つように心掛ける。
2. 患者、家族のニーズに合わせた社会資源を積極的に開拓し、職員相互に情報を共有し、具体的な支援へ結びつける。
3. 院内外の研修会へ積極的に参加し、自己研鑽に努める。

(文責：主任 曾根 宏一郎)

委員会

定例会	チーム医療運営会議	委員会	栄養委員会	看護部委員会	記録委員会
	幹部会議		NST委員会		重度認知症患者デイケア利用判定会
	医局会		診療録管理委員会		重度認知症患者デイケア他部署連絡会
委員会	倫理委員会		薬事審議会		精神科デイケア運営委員会
	行動制限最小化委員会		音楽療法委員会		精神在宅関連調整会議
	医療安全管理委員会		臨床研修管理委員会		精神科グループホーム運営委員会
	⇒医療安全管理推進委員会		図書委員会	仁生会全体	広報委員会
	⇒医療ガス安全管理委員会		サービス向上委員会		事務連絡会
	院内感染委員会		療養病棟入退棟適正委員会		人事制度検討委員会
	⇒院内感染予防推進委員会	看護部委員会			仁生会教育委員会
	褥瘡対策委員会		管理職研修会		
	⇒褥瘡対策推進委員会		看護部会		
			接遇委員会		
	衛生委員会		主任会		

※上記の「⇒」は、委員会の下部組織です。

医療安全管理委員会

1 平成29年度 目的・目標

1. 医療事故発生時の対応が適切にでき、再発防止に努める
2. 医療安全に関する知識の向上を図り事故を未然に防ぐ取り組みを行う

2 活動内容・目標に対する達成状況

1. 全般
 - (1) アクシデント報告件数 16件
(平成28年度10件、平成27年度103件)
 - (2) インシデント報告件数 399件
(平成28年度293件、平成27年度203件)今年度のアクシデント報告書は転倒による骨折・誤薬・無断離院・針刺し事故によるものであった。インシデント報告書は、昨年同様に推進委員会で「ヒヤッとした、ハッとした」事案に対して報告書をこまめに作成するように警鐘し件数は増加している。
2. 転倒転落事案について
当院における医療事故の内容別集計では、昨年同様に「転倒転落怪我」が最多である。
平成29年度の転倒転落事案の件数は以下の通り
アクシデント報告件数 13件 (81.3%)
(平成28年度 8件 (80%)、平成27年度52件 (50.4%))
インシデント報告件数 160件 (40.1%)
(平成28年度118件 (40.6%)、平成27年度85件 (41.3%))

転倒転落事故防止への取り組みとして、推進委員会でも毎月、小委員会活動を行い、転倒事故のインシデント報告書を集計し、要因の分析、改善策を立案し、各部署で実施し周知徹底を図った。また、転倒リスクの高い患者には転倒予防シューズの個人購入を病院全体で推奨し、転倒予防グッズ(転倒むし・コールマット)必要箇所に設置し使用した。

3. 誤薬事案について
平成29年度の誤薬事故はアクシデント1件、インシデント110件(27.5%)と転倒転落事故に次いで多い割合を占めている。内容としては、患者間違い、服薬忘れ、重複与薬、服薬時間間違いなどであり、また、医師による処方抜け、処方日数の間違いなども昨年度に比べて増加している。推進委員会でもリスクの高いものや事故頻度の高い事案については事故要因などを検討し、改善策を立案し、各部署に周知徹底を行い、誤薬防止に向けての取り組みを実施・評価した。

4. その他
医療安全に関する知識向上のために研修会の開催を行った。1回目は「医療安全に関する基礎知識」2回目は「輸液管理時のリスクマネジメント～ヒューマンエラーとその対策～」として外部講師に依頼し、事故の構造と分析方法やKYTの研修会を行い、それぞれ、ビデオ撮影を行い、当日参加できなかった職員に対して、後日DVD研修会を開催し参加率の向上を図った。医薬品安全管理と医療ガス、医療機器の研修会も同様にビデオ撮影を行い、

不参加者に対してDVD研修会を開催し、参加率の向上を図った。

5. 次年度の課題

HU再統合に向けて医療安全WGを立ち上げ、課

題の検討を行う。

(文責：委員長 藤原 奈津子)



院内感染委員会

①平成29年度 目的・目標

- 1) 院内感染症をゼロに近づけること
- 2) 院内感染の予防と予防推進のための勉強をすること

②活動内容・目標に対する達成状況

院内感染症(MRSA、緑膿菌、肺炎球菌、結核菌、インフルエンザ、ノロウイルス、ロタウイルス、疥癬など)については、大きな発生はなく、インフルエンザの4、5例の発生がUN3病棟、UNG病棟でおきました。2年続けてノロウイルスの集団的な発生もなく経過しました。緑膿菌は、病棟で3、4例みられる時期はありましたが、大きな問題となることなく経過しています。

結果としては、インフルエンザの単発的な発症はありましたが、隔離が速やかに行われ、院内感染が広がる状況は避けることができています。この状況は、4年続いており、これを持続させなくてはならないと思っています。このように感染予防ができていますとい

うことは、持ち出しになる経費を削減できることでもあります。

院内感染症対策研修会は、DVD録画をし、それを使用することによってほぼ全員に研修ができました。

院内での情報の徹底、家族への面会制限も実施され、それなりに結果を残せた年と言えると思います。しかし、冬季にインフルエンザが発生した折に面会制限をさせてもらったときに、患者さんの精神状態の悪化が出現し、面会できないご主人にみてもらえず困ったことがあります。また、面会制限をしているときに、ご老人が急変し亡くなられることがあってご家族の悔しさを大きくしてしまいました。普段からの声掛けやコミュニケーションの大切さはこんなときに痛感します。

これからも面会制限の場合に、張り紙だけでなく、家族との連絡の仕方やコミュニケーションに注意していこうと考えています。

(文責：院内感染症委員長 弘井 正)



褥瘡委員会

①平成29年度 目的・目標

例年通り、褥瘡発生ゼロを目指して、毎月褥瘡危険因子のスクリーニングを実施し、ハイリスク患者(15点中6点以上)の抽出を行っている。ハイリスク患者に対しては、より重点的に褥瘡発生を予防するために特段の配慮をするように努めている。また、褥瘡が発生した患者に対しては毎週1回褥瘡回診を行い、適切な処置を行って早期治癒に努めている。

②活動内容・目標に対する達成状況

平成29年度は、治療した褥瘡患者は7名(0.58名/月)であるが、昨年よりの継続者が4名いるため、当院新規発生褥瘡患者は3名(0.25名/月)となる。新

規患者が発生しなかったのは1年のうち9カ月間であった。また、褥瘡回診患者数は、週1回の回診時において平均2.1名/回であった。つまり、褥瘡発生者は少ないけれど、その褥瘡は難治性であるといえる。考えられる理由は、褥瘡が高齢者に多く発生していることと考えている。彼らはADLや栄養状態が低下していることが多く、そして一度発生すると治りにくい。

今年の新規褥瘡発生患者数が少ない理由は、看護・介護職員による褥瘡発生予防対策が行き届いているおかげと考えている。それでも来年度への褥瘡持ち越し患者は2名いる。

(文責：委員長 松田 幸彦)



NST委員会

①平成29年度 目的・目標

毎月全患者に対する病棟看護師による栄養状態スクリーニング(CENS:clinical estimation of nutritional status)を行い患者の栄養状態の把握に努めている。

また同時に糖尿病・脂質異常症・肥満・心臓病・腎臓病・貧血患者をピックアップして、特別治療食加算につなげている。

②活動内容・目標に対する達成状況

当院では肥満（BMI ≥ 25.0）や低体重（BMI < 18.5）の入院患者が40%を占める状態である。低体重の人は高齢者が多く、肥満は年齢に偏りなく万遍に分布している。肥満者は摂取カロリー制限で容易に減量を期待できるが、低体重者の体重増加は非常に困難を極める。食事摂取カロリーを単純に増加しても体重増加になかなかつながらない状況がある。現在PEG（胃瘻）からの経腸栄養剤投与者は入院患者の8名（5%）である。

以下に示した本年度のNST勉強会のテーマは上記の問題に重みを置いたものとなった。

- 4月 1型糖尿病の食事療法／終末期における水分・栄養導入決定のガイドライン5
- 5月 消化経腸栄養剤について／認知症患者の食事

- 6月 食欲不振の対応／褥瘡対策に関する計画書の作成
- 7月 褥瘡対策に関しての検討／褥瘡対策に関する看護計画書作成
- 8月 転倒予防体操
- 9月 オリゴ糖について／私たちクーリングやめました
- 10月 咬合がしっかりある・咀嚼が十分できること／ゲノム編集について
- 11月 2017成人肺炎診療ガイドライン改定版の解説
- 12月 酵素って何？／血液1滴で13種のがん診断する方法
- 1月 休講
- 2月 休講
- 3月 ヒトの脳は何をしている？ その1

（文責：委員長 松田 幸彦）



薬事審議会

①平成29年度 目的・目標

原則、月に1回と特別な審議事項のある時に、当院の医薬品使用の適正化並びに円滑化を図るために実施する。

師・看護部長・薬剤管理室長・事務長・医事課長・委員長が出席を必要と決めた者により審議し、結果はチーム医療運営委員会や薬局ニュースで報告する。

②活動内容・目標に対する達成状況

- （1）新規採用医薬品の選定に関する事
- （2）医薬品の購入・管理・使用の適正化に関する事
- （3）医薬品情報に関する事
- （4）医薬品の廃止に関する事
- （5）臨時薬の取り扱いに関する事
- （6）副作用情報や対策に関する事
- （7）その他の医薬品に関する事

上記の内容を委員長（医局長）、委員（病院長・医

<達成度>

常勤薬剤師2名体制となり、休止していた薬事審議会の定期開催ができるようになった。新規医薬品の採用および未使用薬の削除を適宜行い、採用医薬品の適正化と後発医薬品の導入を進めた。さらには細木病院との再統合を円滑に進めるため採用薬品の整理、変更を進めた。

（文責：薬剤管理室長 山本 創一）



衛生委員会

①平成29年度 目標

- ・ストレスチェックの実施
- ・労災事故の防止
- ・職場環境の改善

- ・各部署の不具合箇所の改善
- ・健康診断の受検率は100%
- ・ストレスチェックの受検率95%で前年度より3%上がった

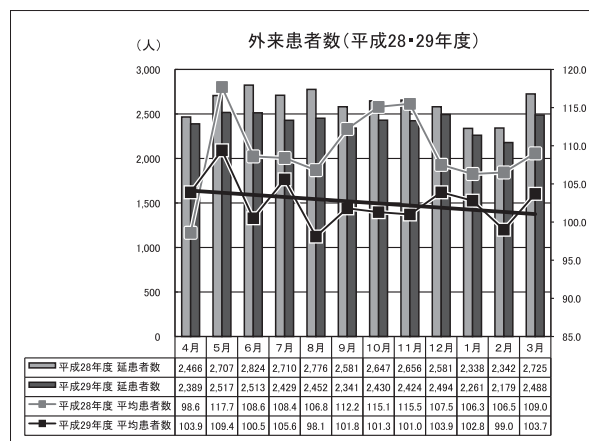
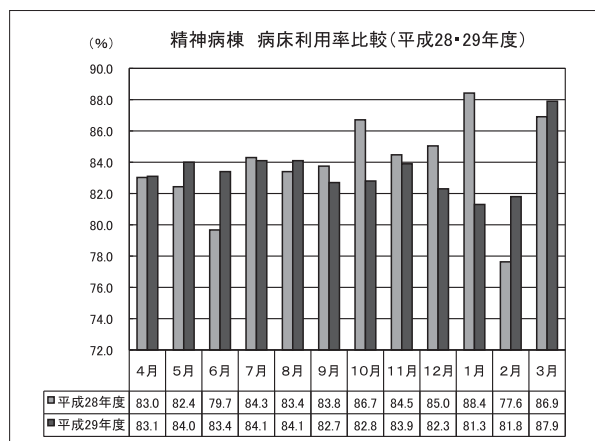
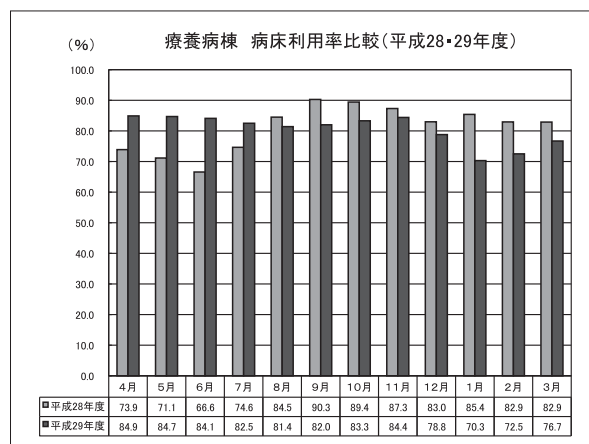
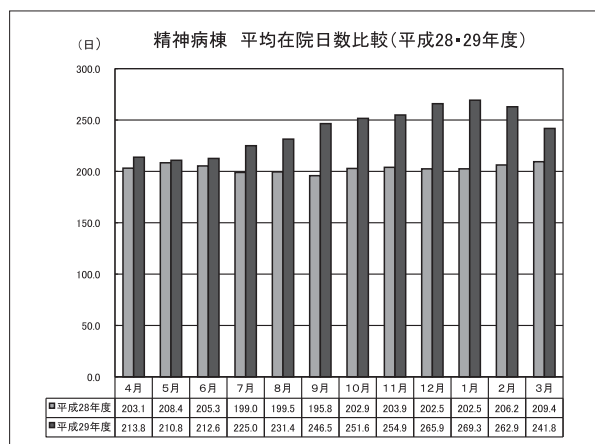
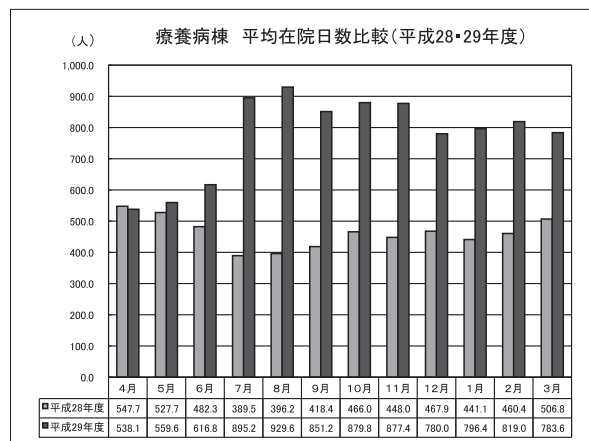
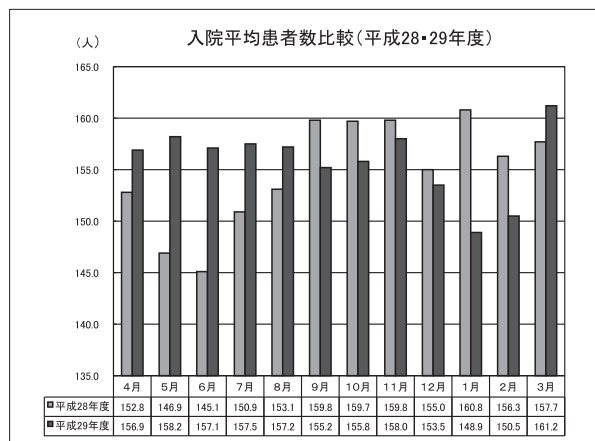
②活動内容・達成状況

- ・月に1回、衛生委員会の開催

（文責：事務部長 豊島 正）

診療部

■ 医事課 入院・外来患者数統計（平成28・29年度）



細木病院

細木ユニティ
病院

三愛病院
あつん高知

日高クリニック

本部

アドレス・高知

福寿園

積善会

看護部

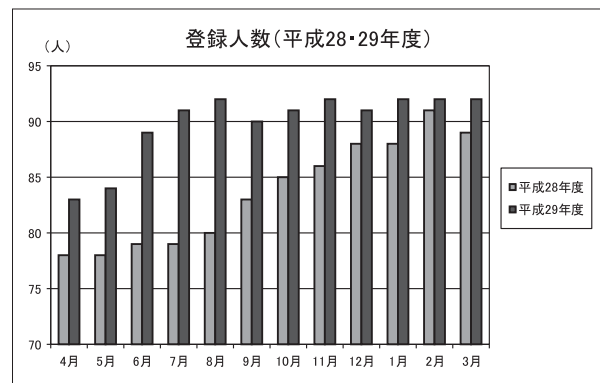
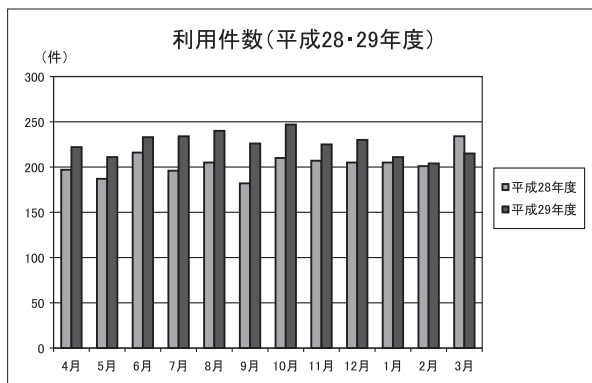
■ 訪問看護室 精神科訪問看護

(利用件数)

	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
平成28年度	197	187	216	196	205	182	210	207	205	205	201	234	2,445
平成29年度	222	211	233	234	240	226	247	225	230	211	204	215	2,698

(登録人数)

	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
平成28年度	78	78	79	79	80	83	85	86	88	88	91	89	1,004
平成29年度	83	84	89	91	92	90	91	92	91	92	92	92	1,079

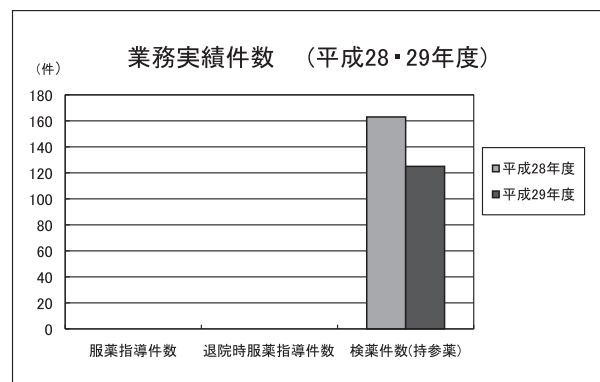
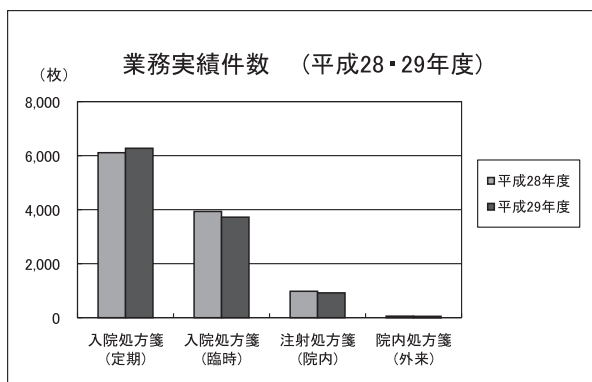


医療技術部

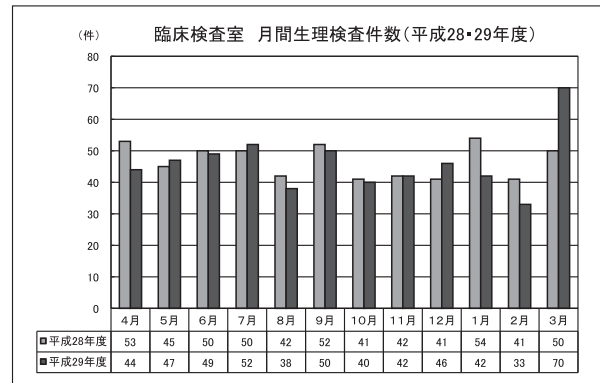
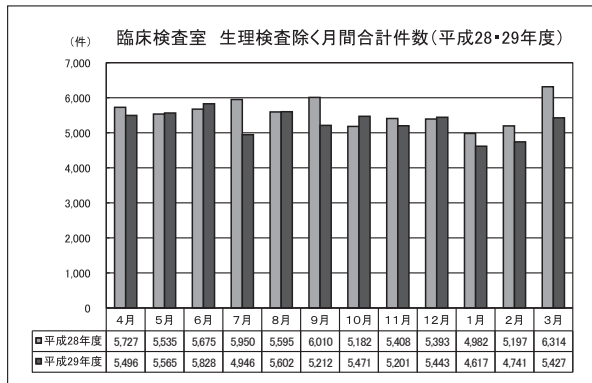
■ 薬剤管理室 業務実績

各処方箋枚数／服薬指導・検薬件数

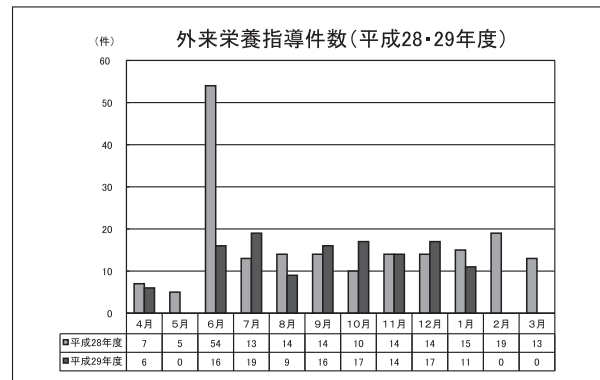
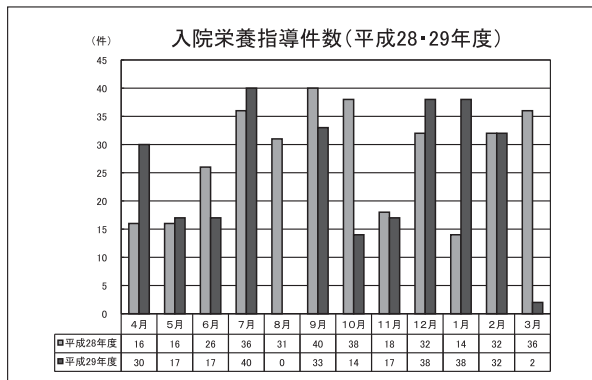
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院処方箋枚数(定期)	512	502	572	533	548	512	527	472	483	467	519	626	6,273
入院処方箋枚数(臨時)	238	334	301	315	319	340	334	284	277	266	325	389	3,722
注射処方箋枚数(院内)	83	97	99	84	67	78	95	53	63	40	76	84	919
院内処方箋枚数(外来)	2	4	4	4	3	5	4	4	3	4	5	9	51
服薬指導件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退院時服薬指導件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
検薬件数(持参薬)	9	13	14	8	8	4	11	12	5	13	15	13	125



■ 臨床検査室 月間合計件数

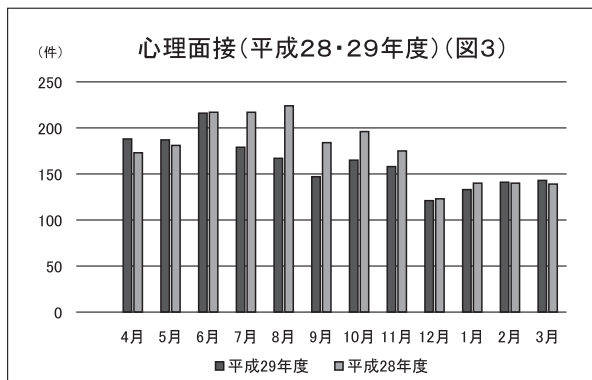
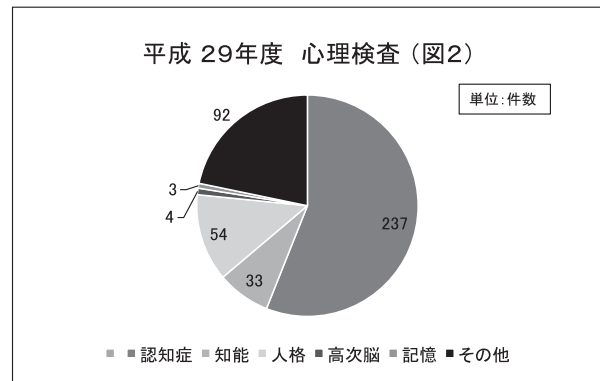
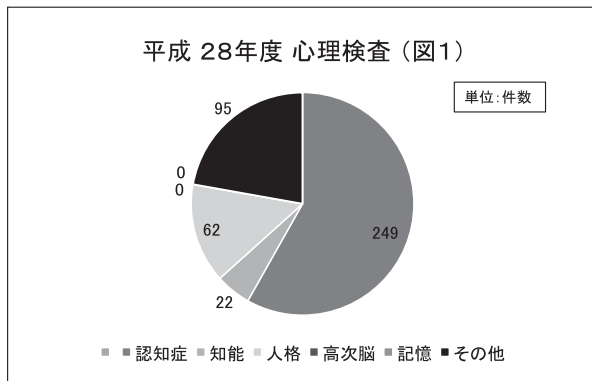


■ 栄養管理室 栄養指導件数

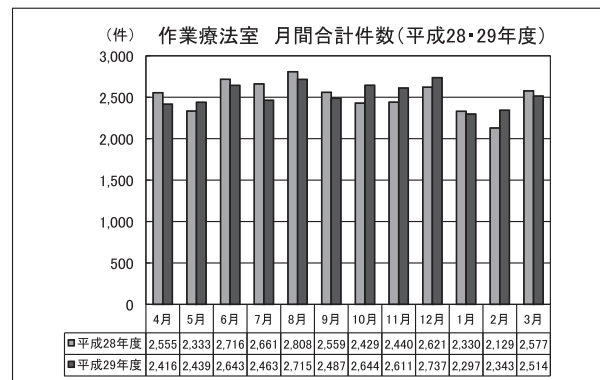


* 栄養ケア・マネジメント加算 対象外のため省略しました

■ 臨床心理室 検査・面接実績件数



■ 作業療法室 月間合計件数



細木病院

細木ユニティ
病院

三愛病院
あつん高知

日高クリニック

本部

アドレス・高知

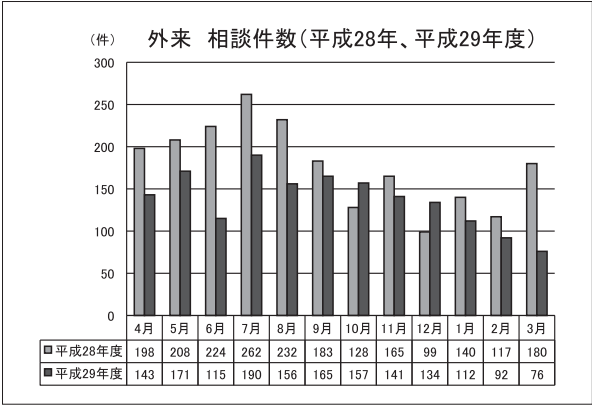
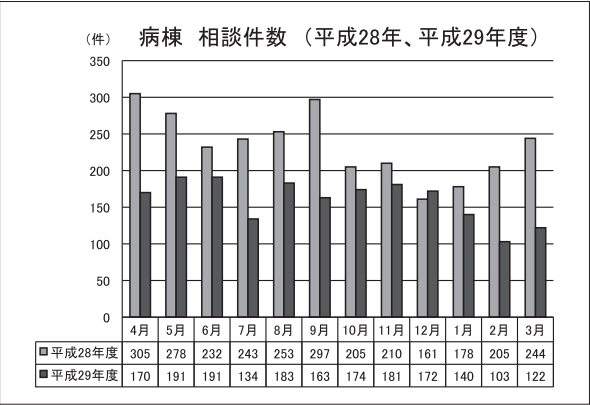
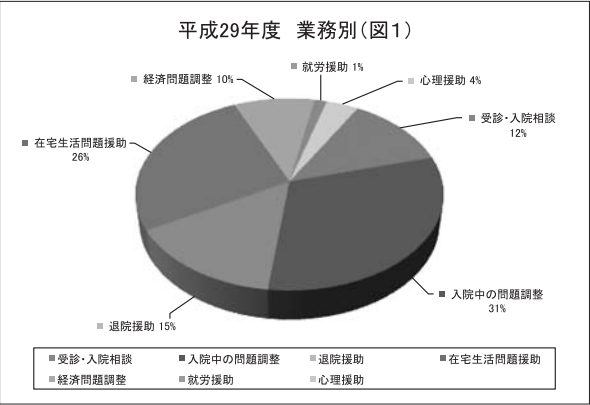
福寿園

積善会

事務部

医療相談室 業務実績 相談件数

項目	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
病棟	170	191	191	134	183	163	174	181	172	140	103	122	1,924
外来	143	171	115	190	156	165	157	141	134	112	92	76	1,652



細木ユニティ病院 平成29年度 院内看護研究・業務改善発表会

2018年3月15日（木）
（時間）12時30分～13時40分
細木ユニティ病院 6階ホールにて

演題・内容	部署・チーム名	発表者
オリエンテーション 開会の挨拶		司会進行：大場 教子 座長：大坪 寿明
認知症病棟における看護師と看護補助者の業務の協働における現状とその思い	U N G病棟	○中嶋 リさ、山下 由佳、谷村 恵美、 島本 和人、橋田 千恵子
おやつに関わる時間の短縮化	U S 5病棟	○小笠原 恭一、松村 明歩、岡部 知恵、 畠中 廣子、中尾 法、片岡 美咲姫、 酒井 祐樹
忘れ物対策について	U N 3病棟	○松岡 泰樹、高村 愛、川崎 健一、 竹田 光助、上村 寿生、山下 隆弘
洗濯物の間違いを無くそう	U S 2病棟	○楠瀬 智代、尾崎 利恵、横畠 麻美、 山崎 美鈴
定期評価の抜かりを無くそう	訪問看護室	○土井 真由美、大坪 映子、垣下 紀子、 吉岡 寿美、横山 京、宇野 美樹
総評		岡崎 郁子
閉会の挨拶		大場 教子



院内看護研究・業務改善発表会

細木病院

細木ユニティ病院

三愛病院
あうん高知

日高クリニック

本部

アドレス・高知

福寿園

積善会

■ 看護部

□ 学会・研究会

1. 中山充代：「在宅での認知症ケア」、平成29年度 高知県看護協会西地区支部研修会、高知市、2017年10月21日

■ 医療技術部

臨床心理室

□ 講義（講師、院外研修指導者を含む）

1. 野瀬一央：「第87回赤ちゃん会」、高知新聞社、高知市、2017年4月9日
2. 野瀬一央：「第15回口裂口蓋裂相談会」、高知県、高知市、2017年12月3日
3. 野瀬一央：「第24回言葉と発達の相談会」、土佐市教育委員会、土佐市、2018年2月24日

歯科衛生室

□ 学会・研究会

1. 内平真実：「第13回高知県歯科衛生士会研究発表会」、高知県歯科衛生士会、高知市、2018年3月18日

▶実習・研修生

(2017年4月1日～2018年3月31日)

依 頼 元 名	延べ人数
看 護 部	
高知県立大学 看護学部（3回生）	21
高知県立大学 看護学部（4回生）	7
高知開成専門学校 看護学科（3年生）	13
穴吹医療大学校 看護通信課程（2年生）	13
龍馬ふくし専門学校 看護学科（3年生）	16
高知学園短期大学 看護学部（3年生）	62
医療技術部（栄養管理室）	
RKC調理製菓専門学校（実習学生）	2
（作業療法室）	
高知リハビリテーション学院 作業療法学科（2回生）	6
高知リハビリテーション学院 作業療法学科（3回生）	1
高知リハビリテーション学院 作業療法学科（4回生）	1
岡山医療技術専門学校 作業療法学科（4回生）	1
土佐リハビリテーションカレッジ 作業療法学科（2回生）	4