

# 病 院 概 要

### 「その人らしさ100%」

人間の最も傷つきやすい部分はこころです。傷ついたこころの痛みは、しばしばからだの傷よりつらく激しいものです。

こころの内を他人に見せることができないように、傷ついたこころを他人に伝えることは容易ではありません。さらに、こころの傷は周りから見えにくいため、つい放置され、いっそう深刻な事態に追いやられてしまうことも少なくありません。

現代社会においては、ごく普通に暮らしているように見える人さえ、種々のストレスにさらされています。また高齢社会に伴う“老い”は新しい「こころの問題」を投げかけています。

我々が静かに耳を傾けさえすれば、こころの傷にそっと触れて癒す「こころのケア」を、小児から高齢者までの多くの人々が求めていることが明らかになっていくはずです。

峡西病院では、こころにさまざまな傷を負い救いを求めている人たちに寄り添いながら、「その人らしさ」とは何かを一緒に模索して行きます。そしてすべての人が、「その人らしさを100%実現する」、そのために私たちは次のような基本方針で診療していきます。

## 基本方針

---

### 1. 説明と納得の医療

十分に話を聞き、根拠に基づいた適切な診断を行い、提供可能な治療方法を説明します。その上で可能な限り、ご本人の同意に基づいた選択により最善の医療を行います。

### 2. 多職種連携

多職種が連携し、精神科専門職であることに責任をもって、すべての行動が常に治療的であることに配慮します。

### 3. 「こちよさ」の追求

療養環境を「剥ぎ取るな、与えよ」をキーワードとして「こちよさ」を追求したものに整備します。

### 4. 社会参加の推進

精神障害者の社会参加を積極的に推進し支援します。また地域での精神保健福祉活動に参加し、啓蒙活動に協力します。

## 患者の権利と責任

---

**あなたには、闘病の主体者として、以下の権利と責任があります。**

1. あなたには、「その人らしさ100%」の理念の下、必要かつ十分な医療サービスを、あなたにふさわしいやり方でいつでも受ける権利があります。
2. あなたには、闘病の主体者として、医療者と協力して病気を治すことに参加する責任があります。
3. あなたには、病名、病状、予後、診療計画、薬の名前や作用・副作用、必要な費用などについて、納得できるまで説明を受ける権利があります。
4. あなたには、個人の秘密が守られる権利および私的なことに干渉されない権利があります。
5. あなたには、自分の患者としての行動に適用される病院の規定・規則を知る権利があり、またそれを守る責任があります。
6. あなたには、自分が受けた医療等に関する費用の請求を点検し、説明を受ける権利があります。また決められた期限までに請求された医療費等を支払う義務があります。
7. あなたには、すべての患者さんが適切な医療を受けられるようにするため、他の患者さんの治療や病院職員による医療提供に支障を与えないよう配慮する責任があります。
8. あなたには、治療上必要な必要最小限の行動の制限を受けることがありますが、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に定められた、面会・通信の自由、退院請求を行う権利及び治療・対応に対する不服申立てをする権利があります。またこれらの請求や申立てをしたことによって不利に扱われない権利があります。

## われわれの職業倫理と臨床倫理

---

### 倫理規定

特定医療法人南山会は常によりよい医療を行うことによって、地域社会に貢献することを目的として設立されたものである。

当会は心身を病み、不安、焦燥にかられている人々にあたたかい救いの手を差し伸べて、やすらぎと希望とを与えうる憩いの場所でなければならない。

従って医師、看護師などの直接病める人々に接触する者はもちろん、すべての職員が、病める人々のためにということを業務上の判断の基礎にしなければならない。

そして当会全体に病める人々への愛情に満ちた雰囲気のみなぎらせ、十分な信頼と尊敬を勝ち得るように努めなければならない。

病める人々への奉仕、それが当会の最高にして最終の使命である。したがって職員は常に技術の向上に心掛けるとともに、知性を磨き品性を養い、自己の人間形成に努めるべきである。

### ■職業倫理

1. 患者の人格の尊厳と権利を尊重し、心のもった対応をして信頼を得ること。
  - ① 丁寧な言葉使いで分かりやすく説明をすること。
  - ② 職務上の守秘義務を遵守すること。
2. 最善の医療を提供するために、常に学術的知識と技術の習得に努めること。
3. 自らの義務と責任を自覚して人格を高めること。
  - ① 業務においては正直に対処し、過ちは隠蔽せずに明らかにすること。
  - ② 患者・家族、その他から利益供与（金品授与、接待など）を受けないこと。
  - ③ 利害関係の有無に関わらず、第三者から医療内容を左右されないこと。
4. 職場内外の医療専門職の権利を尊重すること。
  - ① 多職種間が対等に協調、協力して業務を遂行すること。
  - ② 良好なチーム医療及び医療連携に努めること。
5. 医療の公共性を重んじて地域社会に貢献するとともに、法規範を遵守すること。
6. 良質の医療を提供するために、自ら心身の健康保持と増進に努めること。
7. 精神障害者に対する理解を深め、精神障害者とその障害を克服して社会復帰をし、自立と社会経済活動への参加をしようとする努力に対して協力すること。

## ■臨床倫理

1. 精神障害を扱う医療機関として、患者の人格尊重や意思の尊重、自己決定権の尊重を最大限配慮した医療を展開いたします。
2. 患者の機能的状態や病状に対する説明、診療内容、必要な事項の説明を、わかりやすく丁寧に行います。
3. 当院での医療が納得して受けられるように、患者が他医療機関でセカンド・オピニオンを求める機会を支援いたします。
4. 当院での医療にとどまらず、かかりつけ医療機関・福祉介護施設・障害者社会復帰施設などとの連携を深めて、患者の生活の場を重視した医療とケアを目指します。

## ■職業・臨床倫理規定に関わる継続的検討

日常の倫理的問題に適切・迅速に対処するため、職業倫理・臨床倫理に関する検討を定期的に行います。

## 「患者と医療者のパートナーシップ」指針

---

### ■基本指針

当院は最適な医療を提供すると同時に、患者さまやご家族の医療や療養に対する希望・自己決定権を尊重して、患者-医療者のパートナーシップを大切にします。

### ■具体的対応と要望を反映するしくみ

1. 医療・療養過程に患者さまとご家族の要望を取り入れるため、以下の取り組みを行っています。
  - ① 入院時診療計画の具体的説明(入院病棟・治療方針・安全対策など)を行い、同意を得た上で、説明した文書の提供を行っています。(医局・看護部)
  - ② 初期評価後、および月ごとの総合診療計画実施書の具体的説明を行い、同意を得た上で、説明した文書の提供を行っています(OT室)。
  - ③ 診療に関するチームカンファレンスへの家族参加を呼びかけています(認知症病棟など)。
  - ④ 在宅に向けた医療スタッフの訪問と療養環境整備目的の相談を受けています(訪問看護室)。
  - ⑤ ソーシャル・スキル向上目的の訓練計画の立案へ、患者・家族の参加を呼びかけています(臨床心理室・デイケア室)。
2. 外来アンケート調査、入院患者さま退院時アンケート調査を通じて、全体的・個別的要望事項の確認とその対応を公開しています。(事務部)
3. 「ご意見箱」により直接、病院管理者へ意見が届きます。またその対応内容については院内に公開しています。(接遇委員会)
4. 「家族教室」を定期的で開催し、テーマを絞って患者・ご家族に必要な情報の提供と相談に応じています。(PSW室)

### ■患者-医療者のパートナーシップを継続的検討

患者さま・ご家族から指摘された問題や要望については、安全・安心な療養環境を目指して、定期的な検討を行っています。

## 環境方針

---

### 基本理念

医療法人南山会は、環境問題への対応を重要な社会的責務の一つと認識し、以下の行動指針を定め、環境マネジメントシステムを運用します。

### 行動方針

1. 省エネ・省資源及び廃棄物などによる環境負荷の低減を図り、汚染の予防に努めます。
2. 病院全体として次に挙げる事項に取り組み、定期的な見直し、改善目標を立案し、継続的に実行します。
  - 油・ガス・電気・水使用量の削減
  - 廃棄物の適切な分別と削減
  - 緑化の推進による環境の向上
  - 職員への環境教育
3. 関連する環境法規制及びその他の要求事項を確実に順守します。
4. グリーン購入を優先させます。
5. 基本方針を全職員に周知すると共に、院外にも積極的に公開します。



## 法令遵守「基本原則10か条」

---

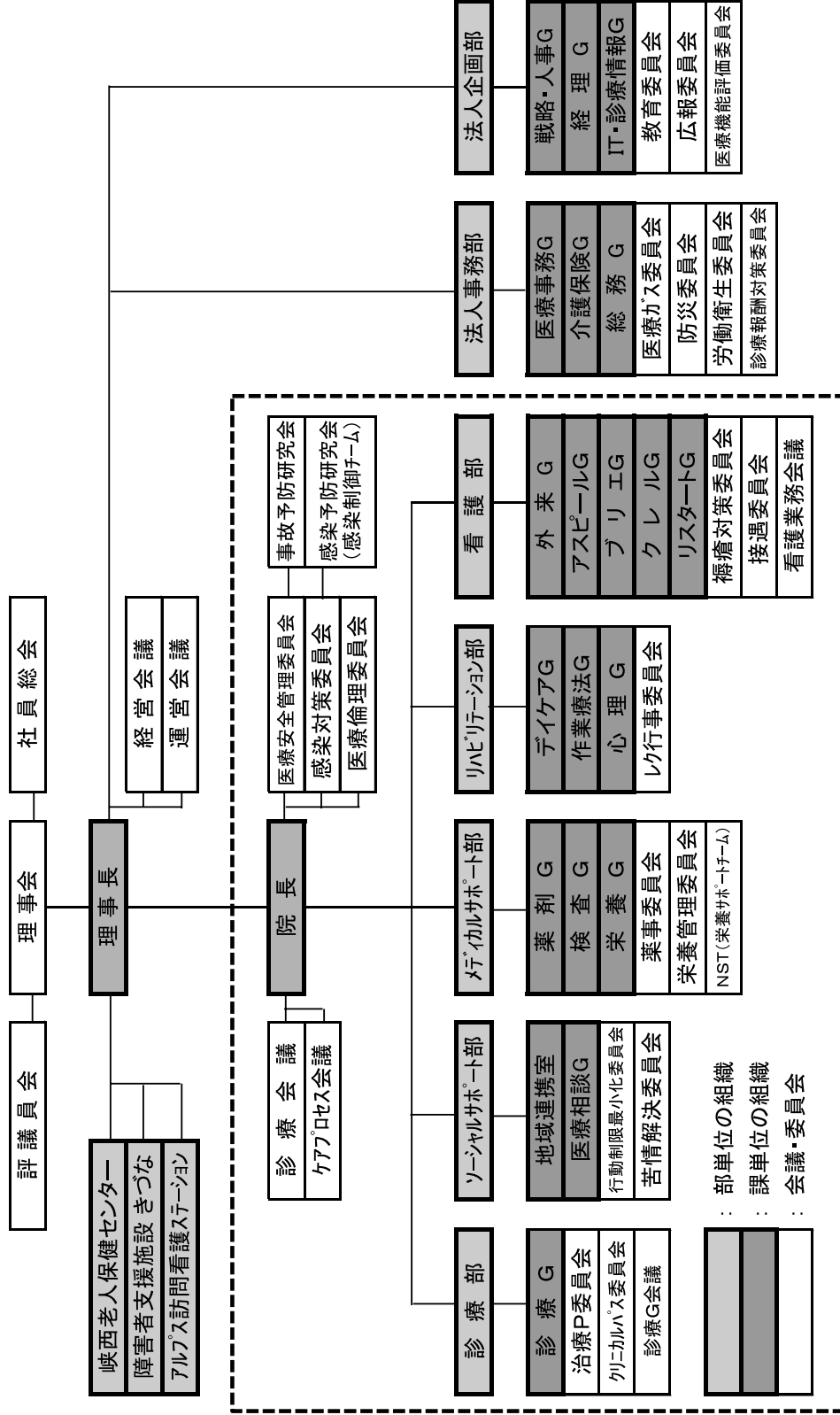
1. 私たちは法人の担う社会的責任と公共的使命を認識し、健全な業務運営を行います。
2. 私たちは法令はもちろん、その精神までを遵守してゆきます。
3. 私たちは自己責任原則を基本として、公正公平な事業運営を展開します。
4. 私たちはご利用者の安全と安心を守るとともに、自立支援とご利用者本位の精神を尊重し、誠実な施設運営を展開します。
5. 私たちは、ご利用者はもちろんのこと、その他すべての関係者の人格を尊重し、地域の医療・福祉の健全な発展に貢献します。
6. 私たちは法人が社会に貢献する存在であることを意識します。
7. 私たちは利益と倫理が相反する場合は迷わず倫理を選択します。
8. 私たちは暴力や圧力については断固とした態度で臨みます。
9. 私たちは地域社会に貢献し、地域の未来により豊かで公正な社会を残すよう尽力します。
10. 私たちは難解な倫理問題に直面したとき、誰もが満足できるような解決策を積極的に創造してゆきます。

## 峡西病院概要

---

1. 経営主体 特定医療法人 南山会（昭和32年7月2日設立）
2. 所在地 〒400-0405 山梨県南アルプス市下宮地421番地  
連絡先等 TEL 055-282-2151 FAX 055-284-4886  
URL <http://www.nan-zan.or.jp>  
e-mail [alps@gold.ocn.ne.jp](mailto:alps@gold.ocn.ne.jp)
3. 理事長 浅川 理
4. 院長 川崎 洋介
5. 診療科目 精神科・老年精神科
6. 許可病床数 許可病床数210床
7. 許認可事項 精神科急性期治療病棟入院料1  
精神療養病棟  
認知症治療病棟入院料1  
精神科デイケア施設  
精神科作業療法施設  
山梨県精神科救急医療システム参加病院  
山梨大学・山梨県立大学看護学部・甲府看護専門学校実習施設  
協力型臨床研修病院（山梨大学医学部附属病院・甲府共立病院）
8. 職員構成 医師7・看護師48・准看護師13・  
介護福祉士11・介護員11・管理栄養士5・薬剤師2・  
臨床検査技師2・作業療法士5・精神保健福祉士9・  
公認心理士5
9. 関連施設 介護老人保健施設 峡西老人保健センター  
居宅介護支援事業所 ケアポート峡西  
アルプス訪問看護ステーション  
地域活動支援センター きがる館  
指定相談支援事業所 きづな  
就労継続支援事業B型 アルプスファーム  
グループホーム（はなみずき・みゆき・やまなみ）

組織図



## 病棟構成

建物	階	機能	適応	病床	職員配置	
					看護	看護助手
樂山館	4F	精神療養病棟	男女開放	56	13	5
	3F	精神療養病棟	男女開放	30	12	6
			男女閉鎖	26		
			開放閉鎖可変	4		
	2F	急性期治療病棟	男女開放	20	15	2
男女閉鎖			20			
1F	精神科作業療法室		4		5	

如春館	1F	認知症治療病棟	男女閉鎖	50	15	9
-----	----	---------	------	----	----	---

与進館	2F	精神科デイケア		定員 50	職員 7
	1F	外来			4

## 病院写真

### 外観写真（楽山館）



### スタッフステーション



### 食堂（閉鎖領域）



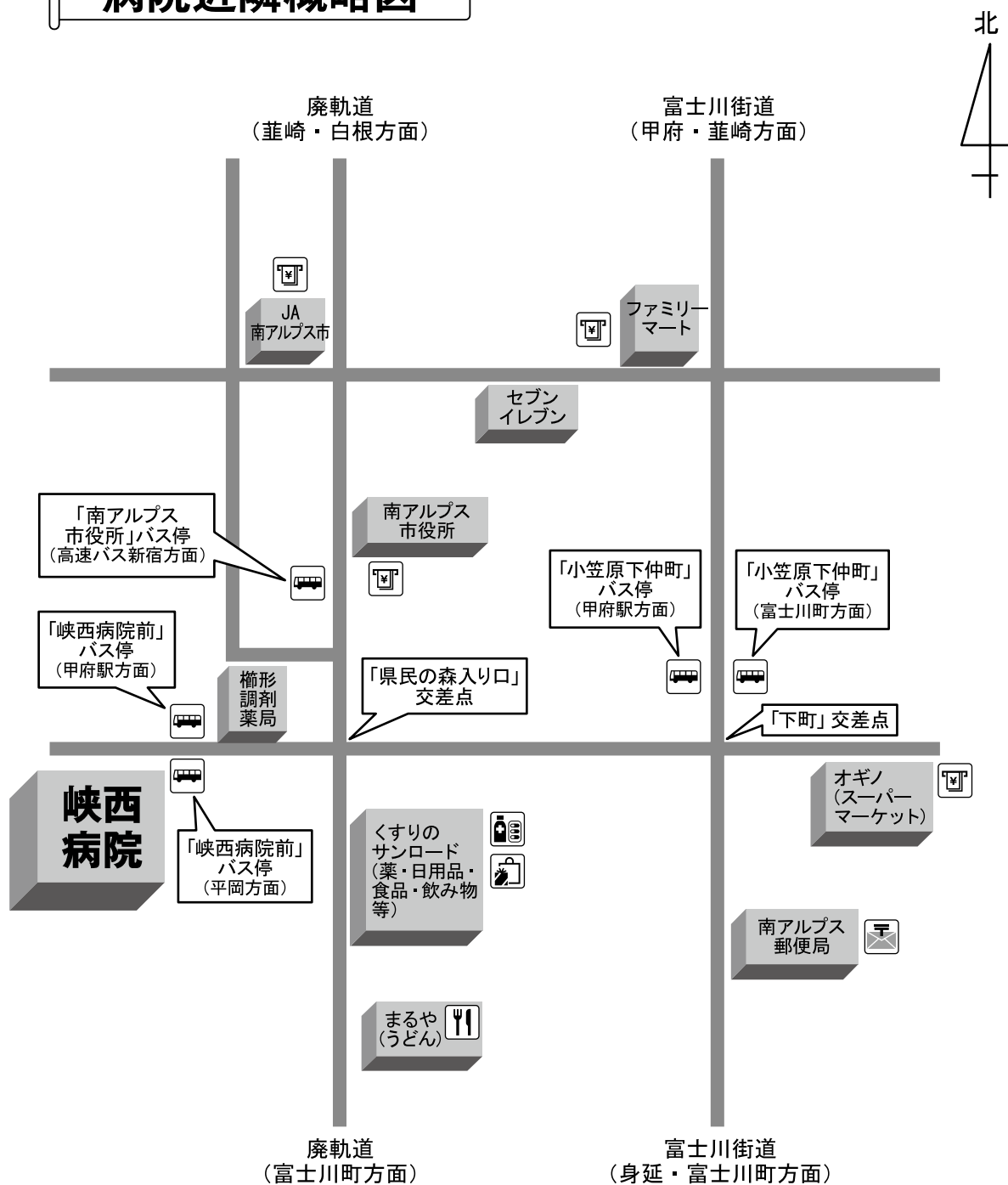
### 4床室



### 個室



# 病院近隣概略図





# 精神医療プロジェクト 峡西病院の未来図

 Psychiatric Care Project Team of Kyosai Hospital



外来患者の増加・入院患者の減少  
入院から外来・病院から地域

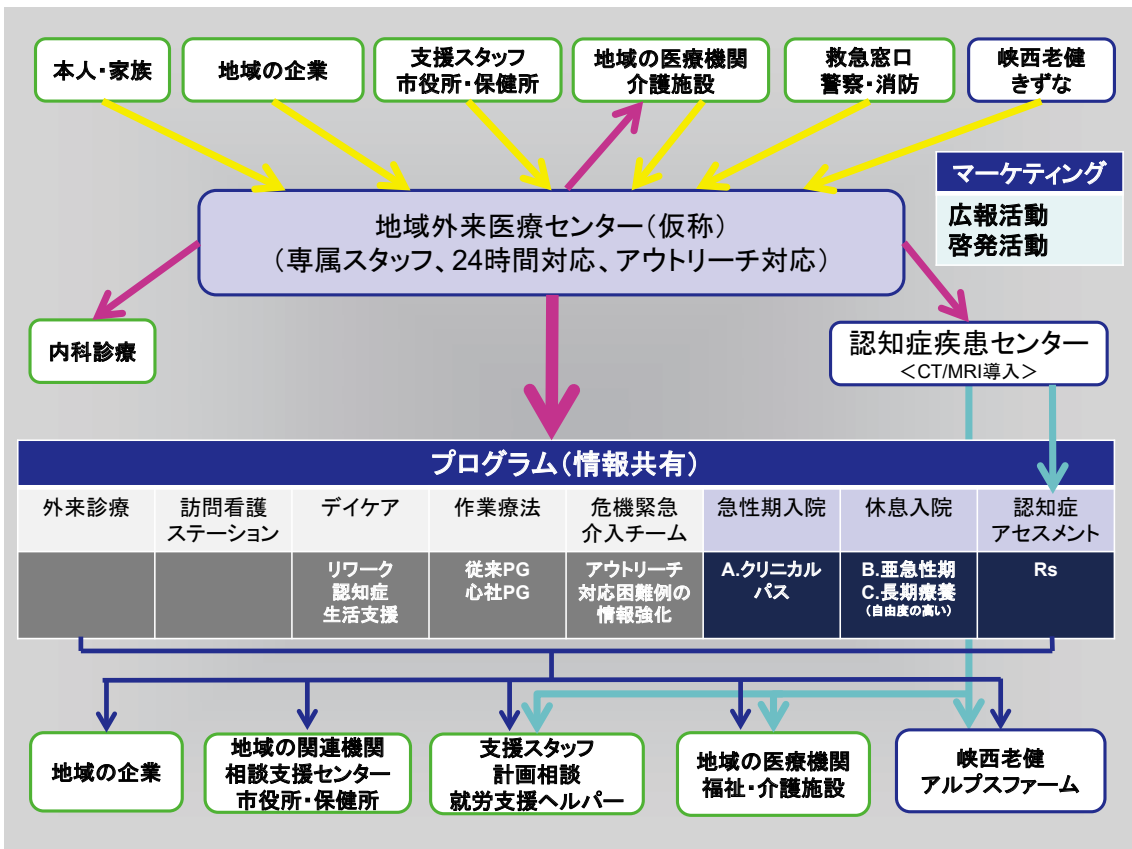
という流れの中でどうしていくべきか…

2013年 4月 地域外来医療プロジェクトチーム 発足  
※地域外来拡大会議(地域医療会議+外来運営会議)

2013年 9月 「心の駅」事業構想の提案(中間報告)

これからの事業展開

# 心の駅きょうさい







## 外来患者の増加・入院患者の減少 入院から外来・病院から地域

という流れの中でどうしていくべきか…

- 2013年 4月 地域外来医療プロジェクトチーム 発足  
※地域外来拡大会議(地域医療会議+外来運営会議)
- 2013年 9月 「心の駅」事業構想の提案(中間報告)  
※地域との繋がり以前に内部環境を検討
- 2013年10月 精神医療プロジェクトチーム 変更
- 2014年 3月 「心の駅」「エキナカ」事業構想の提案(最終報告)



## エキナカ事業

- 1.入院事業を拡充
- 2.急性期事業と認知症事業の拡大
- 3.慢性維持期事業の縮小
- 4.外来事業はクリニック・診療所を活用
- 5.生活事業(デイケア・訪問看護)の独立化



## 構想(戦略)

- 心の駅事業(医療相談センター)の新設
- 慢性維持期入院事業の縮小(C病棟の撤退)
- 認知症疾患センターの取得を視野
- デイケア、訪問看護(生活事業)の独立化
- 迅速な入院対応システムの構築



## 構想(戦術)

### 1. 心の駅事業

医療相談センターを立ち上げる前に市場に探りを入れる

- 個別にクリニックや支援センターとコンタクトを取り、入院、訪問看護、DC依頼を増やすとともに、どれくらいの依頼があるのか調査を行う

### 2. エキナカ事業

入院をすぐに受け入れる体制を作る

- 既存の初診受入枠を減らし、入院受入枠にする
- 非常勤医の外来再診枠を増やし、常勤医の入院受入枠、入院診療枠を作る



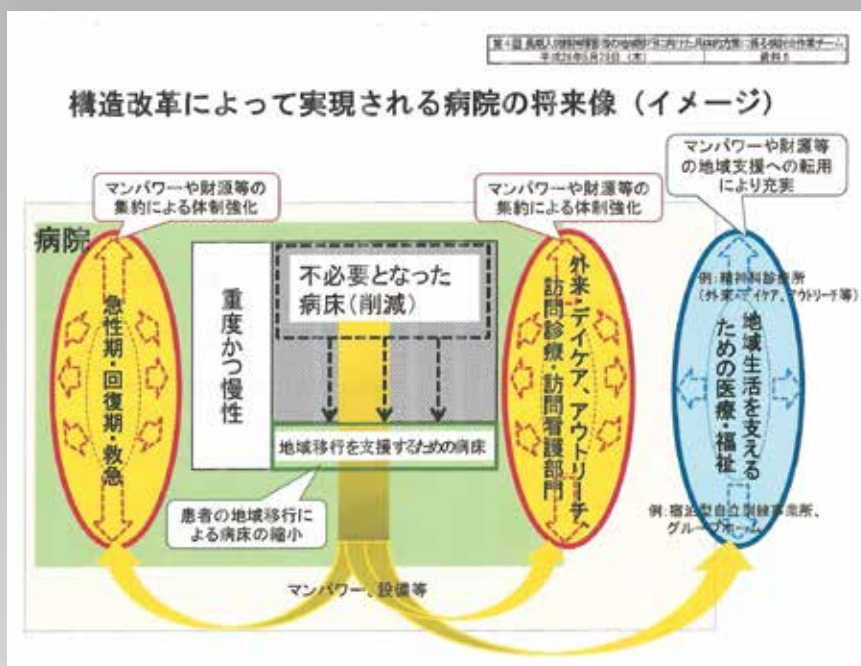
## 外来患者の増加・入院患者の減少 入院から外来・病院から地域

という流れの中でどうしていくべきか…

- 2013年 4月 地域外来医療プロジェクトチーム 発足  
※地域外来拡大会議(地域医療会議+外来運営会議)
- 2013年 9月 「心の駅」事業構想の提案(中間報告)  
※地域との繋がり以前に内部環境を検討
- 2013年10月 精神医療プロジェクトチーム 変更
- 2014年 3月 「心の駅」「エキナカ」事業構想の提案(最終報告)
- 2014年 4月 精神医療プロジェクトチーム2分科  
※入院・外来(エキナカ)、生活事業(心の駅)
- 2014年12月 精神医療最近の動向(時間外研修)



## 精神科病院の未来



10



## 精神科病院の未来

代用精神科病院・隔離収容の時代は終わっている  
精神科に特有とされる病院機能はもはや存在しない

### 一般病院と同等の病院機能

国際的な観点では民間精神科病院が多すぎる  
公立病院、総合病院の精神科で十分

**(従来の)民間精神科病院は要らない**

11



## 峡西病院は…？



我邦十何万ノ精神病者八実ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ  
外ニ、此邦ニ生シタルノ不幸ヲ重ナルモノト云フベシ

呉秀三(東京帝国大学教授)

**この地域に生まれたるを幸なると云うべし**

治療という名のもとに病院に拘束させるのではなく、峡西病院が持っている機能をそれぞれ地域に溶け込ませて、精神障害になっても、本人も地域の人も安心して生活ができる **町づくり**

12



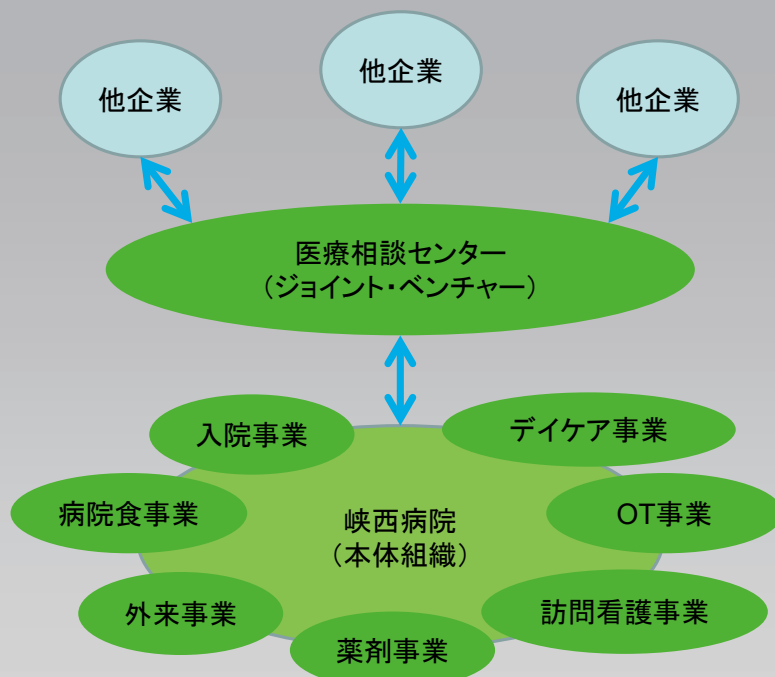
## 外来患者の増加・入院患者の減少 入院から外来・病院から地域

という流れの中でどうしていくべきか…

- 2013年 4月 地域外来医療プロジェクトチーム 発足  
※地域外来拡大会議(地域医療会議+外来運営会議)
- 2013年 9月 「心の駅」事業構想の提案(中間報告)  
※地域との繋がり以前に内部環境を検討
- 2013年10月 精神医療プロジェクトチーム 変更
- 2014年 3月 「心の駅」「エキナカ」事業構想の提案(最終報告)
- 2014年 4月 精神医療プロジェクトチーム2分科  
※入院・外来(エキナカ)、生活事業(心の駅)
- 2014年12月 精神医療最近の動向(時間外研修)



### 基本構想





## 峡西病院は…？

機能を分化させることで、

- ①患者様からのニーズに対して適切に応えられる病院  
＜適切な治療や支援を提案できる病院＞
- ②それぞれの分野で「やりたいこと」が実践できる病院  
＜働き甲斐のある病院＞

・急性期・認知症の入院医療の強化

↔療養病床は地域病床に移行

※必要な入院医療を迅速に行う

・訪問看護（地域病床）、デイケアの拡充

↔外来診療の縮小

※外来診療だけに頼らない生活支援



15



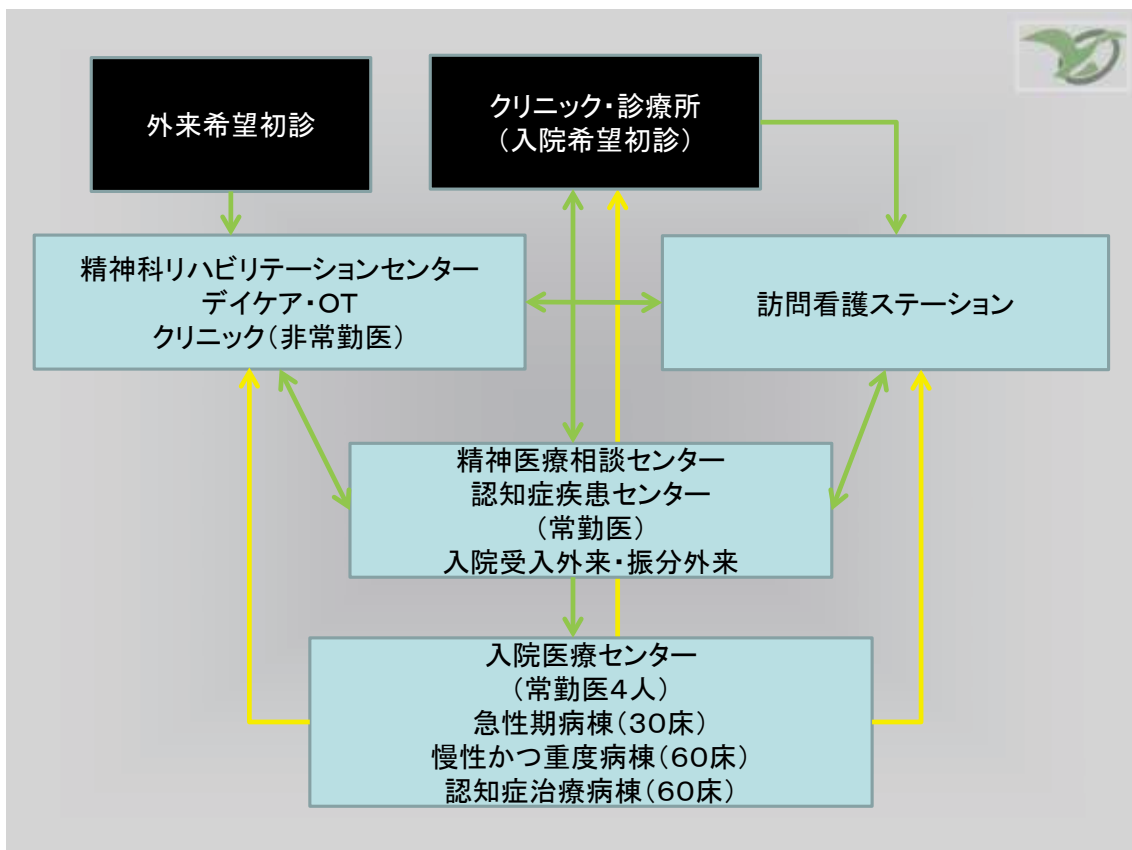
精神科リハビリテーションセンター  
デイケア・OT  
クリニック(非常勤医)

訪問看護ステーション

精神医療相談センター  
振分外来機能(常勤医)  
入院受入外来(常勤医)

認知症疾患センター

入院医療センター  
(常勤医)  
急性期病棟(30床)  
慢性かつ重度病棟(60床)  
認知症治療病棟(60床)



## 今年度の方向性 (事業計画の根本)

### 入院医療センター

- しばらくは精神科療養病棟(B, C病棟)体制を維持
- ただし
- C病棟は地域病床の方向
- B病棟は慢性かつ重度病棟の方向(マンパワー等機能強化)
- A病棟は入院を滞りなく行えるシステムを構築(常勤医の重点配置)

### 精神科リハビリテーションセンター

- デイケアの機能強化
- クリニックは非常勤医を中心に初診の受け入れも増やす
- ハードの建築

### 精神医療相談センター

- < 試行中 >
- 入院か外来か不明確な初診の受け入れ(振り分け)

### 訪問看護ステーション

- < 2015年8月頃開設予定 >



## 未来図

患者・利用者はもとより医療従事者が「その人らしさ100%」である病院を目指していきたい。



## 令和元年度峡西病院事業報告

---

### 1. 事業計画の基本方針

地域の幅広いニーズ応える病院を目指し、精神科領域では精神科リハビリテーションを中心とした医療、高齢者・認知症領域では地域の高齢者・家族に優しい病院を目指した病院経営に努めた。

また、働き方改革を軸として組織編制・人員基準・職場環境・運営ルールの全般的見直しを行い、第1段階として令和2年4月1日付の組織編制に織り込んだ。

数値基準としての年間平均在院患者数は前年の156.1人、今期基準152人に対し、154.2人と、ほぼ基準を満たす結果となった。また、新規入院患者数は前年278人、基準値276人に対し、247人となり、認知症病棟での新規入院に課題を残した。

### 2. 外来・デイケア棟建築計画について

- ①平成31年3月着工、令和元年12月10日竣工。12月20・21日竣工式・内覧会・感謝祭を開催し、関係者・地域の方々へのお披露目を行、1月6日から正式に業務を開始した。
- ②新たな外来、ユニット制を導入したデイケアが順調に稼働している。
- ③建築総コストも予算内でクリアできた。

### 3. 病院機能の再編計画について

- ①入院当初から退院後のリハビリテーションを想定した新たな目的別クリニカルパスを再構築するため、クリニカルパス委員会と治療プログラム委員会を再編・強化し、検討を開始した。令和2年度継続課題とし実行段階を目指す。
- ②高齢者・認知症分野では老健のリハビリ機能強化と在宅復帰システムが稼働し始めたが、基本シナリオ構築は令和2年度の課題となった。
- ③患者の目的に応じたデイケアプログラムの提供という観点では、与進館の開業に伴ってデイケアがユニット運営に移行し、稼働を開始した。また、外来・地域連携室等の関連組織間の連携強化も進みつつある。

### 4. 医療の質的向上に関する目標について

- ①精神科看護の専門的スキルアップを目指してユマニチュード等の技法の導入を図り、徐々に成果が上がり始めている。一方で、患者に対する暴力事件が2件発生してしまったため、再発防止に向けた組織運営の見直しとアンガーマネジメント研修等による暴力防止施策を強化した。
- ②地域連携室の編成により、外部からの相談窓口が明確になった。地域への関係作りも積極的に活動した結果、外来の初診・入院対応もスムーズになった。認知症関連では多くの入院希望患者がある中で、認知症治療病棟の入院環境不備とスタッフ不足、また期末時期ではコロナ対応影響も受けて、常時数名の入院待機患者が生じたため、令和2年度は人員の優先配置を行うこととした。
- ③敷地内禁煙を7月より実施。懸念していた入院患者のトラブルはほぼなかったが、外来系の患者の近隣での喫煙によるクレームが若干発生した。敷地内禁煙推進チームによる近隣巡視・清掃を行い、近隣対応した。
- ④冬場において病棟ごとに複数名の発熱者の発生はあったが個別要因によるものであり、院

内感染の発生はなかった。新型コロナウイルス感染症対策も早期に着手し、2月中旬より、毎週月曜日に臨時感染対策会議を開催し、予防策・物品管理・面会制限等の検討を行い、院内発生に備えたBCPの検討も行っている。(現在も継続実施中)

- ⑤ 隔離件数・拘束件数等の各種の指標が前年より改善し、12月・3月には合計22日の隔離・拘束ゼロの日が実現した。

## 5. 『働き方改革』の計画的実施による職員のモチベーション向上

- ① 人員の質的・量的強化という観点で看護・介護職の人員増強を実施した。紹介会社経由を中心に採用を行ったため、中央病院・大学病院等からの若い世代の転職者も確保でき、平均年齢の若返りも実現しつつある。
- ② リハビリテーション部門の再編強化に向けての採用活動も行い、老健も含めて、令和2年度前半までに3名の採用を確定した。
- ③ 法人全体の事務系の機能再編と今後のマトリクス組織運営の準備として看護系以外の職場・職種においても管理者準備段階の主任・副主任制の導入準備を行い、令和2年4月1日付で実施した。

## 6. 臨床評価指標・部門経営指標

項目	目標	実績
① 急性期治療(A)病棟新規入院患者の3ヵ月以内の自宅等への退院率	70%以上	69~94%
② 退院後3ヵ月以内の再入院率	6%以下	11.4%
③ 年間外来初診件数	550件以上	456件
④ 精神科作業療法件数	14000件以上	14355件
⑤ 年間フレンズ(テイクア・ショートケア)件数	10,000件以上	9,752件
⑥ 年間訪問看護件数	7,000件以上	6,435件
⑦ 休日時間外入院件数・外来件数(年間)	10件・20件以上	9件・29件
⑧ 入院・外来患者の突然死の発生	0件	0件
⑨ 転倒転落による医療事故(レベル3以上)件数	10件以下	8件
⑩ 院内感染対策フェーズ4以上の発生	0件	0件

### 事業計画の基本方針

- ① 精神医療領域において、入院医療中心型（統合失調症モデル）の病院経営から精神科リハビリテーションを中心とした包括的医療が提供できる経営活動にシフトしていく
- ② 高齢医療領域において、社会のニーズに対応した医療・介護システムを構築することで、病院の機能である入院医療・外来医療を偏りなく適切に提供していく
- ③ 地域社会における精神医療および高齢医療の中心的役割を担い、社会的責任を継続的に果たせる経営戦略を策定しマネジメントしていく
- ④ 質の高い効率的で安全な医療を提供していくために、人材の確保と教育を推進し、業務改善と人事評価を適正に行えるシステムを構築していく
- ⑤ 経営基盤の安定化のために、職員全員が経営に参画する意識を醸成し、運営に意識を持って取り組めるような組織編成を構築していく

### 1. 精神科リハビリテーションを中心とした経営活動

精神医療において入院医療に過度に依存した経営体質を脱却するためには、入院患者数に頼りすぎずに入院の質（入院診療単価）を上げること、精神科リハビリテーション（デイケア）の利用者数を増やすことが必要になる。具体的な取り組みとしては

- ① 急性期病棟の新入院数を上げ、平均在院日数の短縮化を図り病床稼働率を維持する  
目標値等：急性期病棟の新入院数 150（130）人以上、病床稼働率 78（78）%  
急性期病棟の平均在院日数 60（70）日以下 ※（）内は令和元年度見込
- ② 療養病棟（ブリエ、ケレル病棟）の退院後に、自立度の高い生活が行えるように精神科作業療法に加えて身体的リハビリテーションを行っていく  
目標値等：療養病棟の身体的リハビリテーション利用率 30%  
療養病棟の6ヶ月以内の再入院率 25（40）%以下 ※（）内は令和元年度見込
- ③ 外来作業療法事業を終了し、デイケア（ショートケア）への移行を行う  
目標値等：デイケア移行率 100%
- ④ 入院患者が退院後にデイケアを利用していくクリニカルパスを運用する  
目標値等：退院後デイケア年間利用者数 15（7）人以上 ※（）内は令和元年度見込
- ⑤ 地域の企業を中心にリワークプログラムの広報、プロモーション活動を行う  
目標値等：年2回企業向けに説明会（リワーク懇談会）を開催  
年間リワーク利用者数 15（8）人以上 ※（）内は令和元年度見込

### 2. 社会のニーズに対応した高齢医療・介護システム

高齢医療において医療が中心となる場面と、介護が中心となる場面は一定しないため相互が連携していく必要があり、医療を提供する病院としては、適切な場面で入院医療や外来医療を提供していく必要がある。具体的な取り組みとしては

- ① 高齢者医療プロジェクトチームを始動し社会のニーズの把握と医療と介護の連携を円滑化するためのソフトウェア（システム）とハードウェア（建物）の検討を行う  
目標値等：月1回の高齢者医療プロジェクト会議を開催  
認知症治療病棟の再編（急性期・療養）についての方向性を示す
- ② 必要な場面の入院に迅速に対応できる医師・看護師の人員配置を行い、認知症リハビリテーションを適切に施行し安全で質の高い医療の提供を行うことに重点をおく

目標値等：認知症治療病棟の病床稼働率 94（87）%以上 ※（）内は令和元年度見込  
認知症治療病棟の病棟医を精神科医2人＋内科医1人チーム体制にする  
認知症治療病棟の病床50を十分に運営できる看護師配置にする

- ③ 退院後に施設や自宅で安定して生活が行えるように退院後の施設や自宅との調整を十分に行う

目標値等：認知症治療病棟の6ヶ月以内の再入院率 2（4）%以下

※（）内は令和元年度見込

- ④ 療養病棟において、クレル病棟を高年齢医療の療養機能、ブリエ病棟を重度かつ慢性療養機能としての位置づけを明確化していく

目標値等：クレル病棟の認知症治療棟からの年間転入患者数 15（13）人以上

※（）内は令和元年度見込

ブリエ病棟の急性期病棟からの年間転入患者数 10（8）人以上

※（）内は令和元年度見込

### 3. 社会的責任を継続的に果たせる経営戦略

地域における精神医療・高齢医療の中心的役割を担い、信頼される病院になるためには中核事業・重要事業の強靱化を進める必要がある。具体的な取り組みとしては

- ① 診療（事業）継続計画（Business Continuity Plan：BCP）を単に災害対策としての計画ではなくリスクマネジメントと業務改善のツールとして計画していく

目標値等：年に2回全職員にBCPについての研修会を行う

リーダー会議（運営会議）のメンバーを中心にBCPを策定する

- ② 経営を評価するための指標を抽出し、損益指標の分析を行う

目標値等：マネジャー会議（経営会議）で指標を用いた運用を定着化させる

事業評価（数値目標の達成状況評価）を四半期ごとに行い事業計画の修正を行う

- ③ 精神・高齢医療の地域の中核（心の駅）として地域連携室の役割が重要であり、例えば初診前訪問などにより初診予約キャンセルを減少させるなど地域連携室から各事業（とくに外来事業）への連携を充実させる

目標値等：年間初診前訪問件数 12件以上

年間外来初診件数 450（400）件以上 ※（）内は令和元年度見込

- ④ 「通院したくなる病院」になれるよう外来受付・診察・看護の対応、接遇に注意し、患者満足度（CS）を向上させていく

目標値等：通院離脱（終診ではない3ヶ月以上の中断）率 1%以下

### 4. 質の高い効率的で安全な医療の提供

質の高い医療を提供するために、職員のスキルアップはもちろん職員が効率よく業務を行える環境と適材適所の配置を行うための人事評価を行う必要がある。具体的な取り組みとしては

- ① 共同意思決定（Shared Decision Making：SDM）の考えにより医療・看護・介護等が、より当事者が理想とするゴールに近づけられる手法をスタンダードなものとする

目標値等：年に1回診療に関わる職員にSDMについての研修会を行う

- ② 職員が電子カルテを含めた情報システムを効率よく利用できるようIT・診療情報管理部を新設する

- ③ 2021年1月に病院機能評価（更新）を受審するために、ケアプロセス会議を中心として業

務の改善を行っていく

- ④ 委員会、会議を整理し最小限にとどめると共に、「報告」は事前に院内メールなどを通して行い「検討・議論」を行う場として会議時間の短縮化を図る
- ⑤ 治療抵抗性統合失調症に有効とされているクロザピンの導入のためにCPMS (Clozaril Patient Monitoring Service) に登録し、来年度には「精神科急性期医師配置加算1」を算定できる体制を整える

目標値等：クロザピン年間導入件数 6件

## 5. 経営基盤の安定化のための運営意識と組織編成

職員ひとりひとりが経営の意識を持てるように人材育成、教育に重点を置き、職能としての人材育成・評価と事業体としての人材育成・評価を行い、マトリクス組織を編成していける準備を行っていく。具体的な取り組みとしては

- ① 適切な診療報酬の確保のため医療事務を中心に施設基準に関わる加算などの取得や診療報酬改定時の検討と対策、請求漏れや査定件数の減少を図る  
目標値等：診療報酬査定率 0.1 (0.06) %以下 ※ ()内は令和元年度見込
- ② 次世代の中心的役割を担うことができる医師、薬剤師、看護師の採用を行う  
目標値等：常勤医師1人、薬剤師1人の新規採用
- ③ 新たにメディカルサポート部、ソーシャルサポート部、リハビリテーション部を組織することで、職能別組織としての人材育成・評価を行う
- ④ 将来的には職能別組織と事業体組織を組み合わせたマトリクス組織を目指すために入院事業、外来事業、リハビリテーション事業、高齢者事業などの事業体としてマネジメントおよび人事評価の行えるマネジャーを育成していく

### 将来想定しているマトリクス組織

