



# 経営者は病院広報にどのように取り組むか？ - 永遠に進化し続けるブランディングを目指して -

利益相反 (COI) 開示  
筆頭発表者名：智田 文徳

演題発表に関連し、開示すべきCOI  
関係にある企業などはありません。



**理想とする医療をめざした  
当院のこれまでの歩み**

**～収容型から急性期型病院に向けた改革～**

# 1973年病院開設当初の理念

人の痛みに涙する



写真使用許諾あり

- ▶ 日本全体が隔離収容の政策を推進する中で病院を設立
- ▶ 統合失調症モデルの病院作り（長期療養、収容型）
- ▶ その後はひたすら規模拡大

# 昭和の精神病院は、あったかくて心地よくて・・・

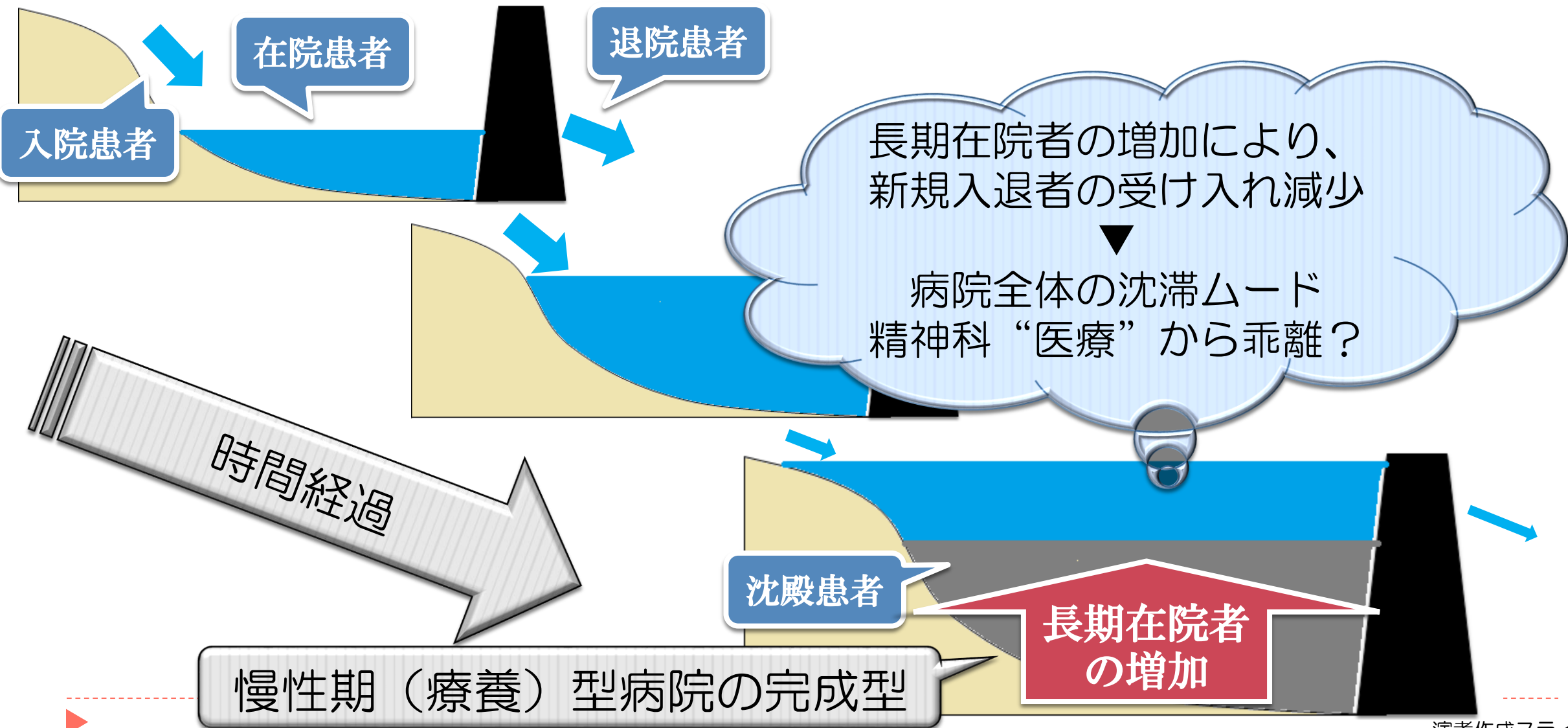
- ▶ 入院患者も職員も、まるでひとつの家族のような雰囲気  
に包まれ、遠足や旅行などのイベントが頻繁に実施
- ▶ 広いグラウンドを有していたため、生活療法レクリエーションの一環で  
病院主催の年間行事を数多く実施。夏祭りは、皆が心待ちにしていた
- ▶ 一年を締めくくくる年末の大きなイベントといえばクリスマス演芸会。  
各病棟で頭をひねった出し物は万雷の拍手、自慢の喉を競うカラオケも



結局、一番居心地が良かったのは誰だったのか？

# 精神科病院ダム仮説

中井久夫:精神科治療の覚書.日本評論社.1982より



---

# 精神科病院は何のために、 誰のためにある？



# 「精神病者私宅監置ノ実況及ビ其統計的觀察」

(1918 大正7年)

我邦十何万ノ精神病者ハ  
実ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ  
此邦ニ生マレタルノ不幸ヲ  
重ヌルモノト云フベシ

**100年経って現状は？  
日本の精神障がい者は幸せ？  
それとも？**



呉 秀三

# 2004年(継承8年目)当時の病棟診察室、詰め所、病室

写真使用許諾あり



定床数	504床
年間入院患者数	410人
平均在院日数	447日
訪問看護回数(年間延べ)	1633回
外来延患者数(月平均)	1852.7人

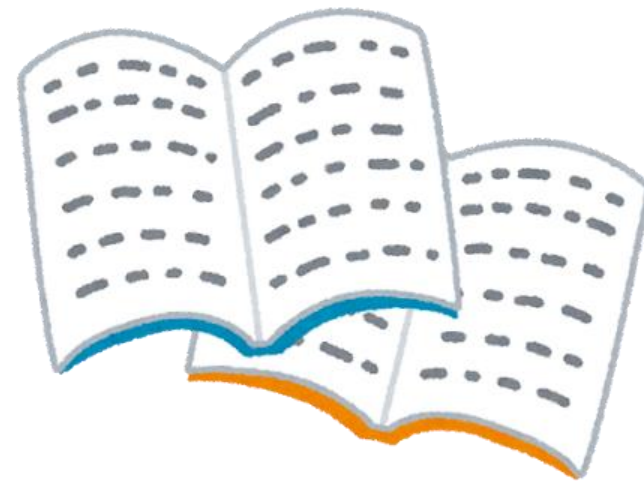
**年間収入 32億22百万**  
**借入金残高 16億78百万**

**そして、雨漏りのする  
築30年の巨大な病院**



## 大学病院で勤務していた頃の原体験～医局の口コミノート～

- ▶ 建物の古さや狭さなど療養環境の悪さは無論、当院の医師に対する厳しいコメントがいくつも書かれていた。
- ▶ 当時の状況を詳しくは知らないが、昼頃に出勤しても病棟に足を踏み入れることなく、自室で新聞を読みながら1日煙草を吹かしていた医師のことや、アルコール依存症を抱えた医師が勤務していたことを、後年になってからベテランのスタッフに教えてもらった。
- ▶ 昭和の時代の、いわゆる収容型の病院であればこそ、医師の頭数が揃っていれば、現場は看護師とケースワーカーだけで維持できていたのだろう。だからといって同門の先輩方から自院がそう思われていたというのは、とても辛い出来事だった。



## 2004年(継承8年目)当時の当院・・・どっちに進めば良いのか？

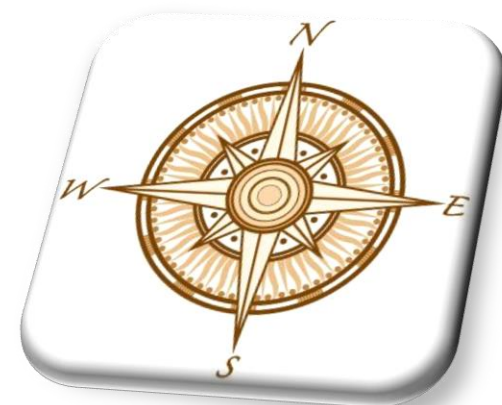
まずは借金返済。その為には、  
収入確保＝病床利用率の維持！  
その為には、退院を制限？

つまり、患者を治さない医療？

スタッフのモチベーションはどう維持？



最初に取り組んだのは  
全スタッフとの面談  
理念・ミッションの策定



# 2004年(継承8年目)に新しい**法人理念**と行動指針を策定

すべての人がいきいきと自分らしくいきていける地域社会づくり

1. 常に笑顔をやさしくことなく最高のサービスを提供します
2. 「ひとの心の痛みに涙する」温かく深い人間性と豊かな感性を磨きます
3. いのちの尊厳と基本的人権を尊重します
4. 社会的使命をもってよりよい地域社会づくりに努めます
5. 職業人として技術と資質の向上に努めます
6. よりよい環境づくりのために対話と相互理解に努めます
7. 共に働く仲間たちに感謝し、自らの仕事に誇りを持って働きます
8. 高い志をもち、我が国を代表する病院・施設づくりに努めます



我々は何のために存在するのか？  
何をすることが目的か？  
何をしたいか？



**法人内外に宣言**

# 2008年6月(継承12年目)に法人の中期プランを策定

1. 経営戦略における規模から効率への転換
2. 人材育成・生涯教育の充実
3. 急性期医療への特化（急性期治療病棟の新設）
4. 地域移行の推進と地域生活支援  
（24時間体制での支援体制の整備）
5. 身体合併症、高齢者医療（認知症を主）の充実



病床削減＋急性期医療へのシフトを  
院内スタッフに向けて宣言！

- ▶ 病床削減のペースを2010年時点で410床、2013年4月時点で300床と想定し、同年の新病棟新築を構想

## 2009年(継承13年目~)収容型病院の立て直し

- ▶ 岩手医科大学を退職、常勤として勤務を開始した
- ▶ 同時に退職された先生から超慢性期の病棟を引き継いだ
- ▶ 70床男女混合閉鎖病棟、平均在院日数：1,789日
- ▶ どの患者さんも治療に難渋→薬は多剤・大量処方

- どうやって大学で実践してきた医療を行うか？
- つまり、単剤・少量での薬物療法に加え、多職種による心理社会的治療の実践



# 2009年(継承13年目~)収容型病院の立て直し 全職種を巻き込み、成功体験を共有、再生へのキックオフ！

- ▶ 入院中の統合失調症患者を対象に、RIS-LAI（持効性注射剤）を用いて抗精神病薬を整理し、有効性・安全性およびQOLの向上を確認
- ▶ LAIを用いたシステムティックな方法で前治療薬を減量、単剤化したことで、患者の状態の急激な悪化は見られず、症状や認知機能の改善が認められた
- ▶ 全職種（スタッフ）が参加する治療モデルを提示
  - ▶ ほぼ全員がSSTの初級・中級研修を受講
- ▶ 現実的に患者さんが変わり、退院する体験
  - ▶ やればできる、という感動、タバコ・おやつ管理からの卒業
- ▶ 病院内から地域へ
  - ▶ 患者さんが何人も共同住居に退院
  - ▶ 病棟スタッフが訪問を実施

患者さんと共にスタッフ（病院）の  
Awakenings（目覚め現象）！


## むかしMattoの町があった

---

- ▶ イタリアの精神保健医療の変わりゆく20年を描いた映画。
- ▶ フランコ・バザーリア（イタリア精神保健改革の父と呼ばれる実在の精神科医）が中心となって1978年に施行された世界初の精神科病院廃絶法「バザーリア法」誕生までの道のりを描いた作品。
- ▶ 隔離と収容が当たり前だったかつての精神科病院。病院長たちが様々な障壁と闘って、入院していた人々が地域で暮らすようになり、人々が生きる喜びを復権していく。
- ▶ 本国イタリアでは2010年2月にTV映画として放映された。

2010年制作／198分／イタリア  
監督：マルコ・トゥルコ  
制作：クラウディア・モーリ

---



## フランコ・バザーリアの言葉

---

- ▶ (ピント副院長に対し)  
「あなたの過ちは患者の拘束にあるんじゃない。  
当初感じたという苦悩から逃げたことです。  
苦悩があればこそ患者と向き合える。  
患者の狂気とではなく、その奥にある人間性と」
- ▶ 「精神病院、老人ホーム、孤児院というのは社会が不要とする人びとの収容所になっている。我々自身の恐れを壁の向こうへ厄介払いできるなんて幻想だ。可能性を与えることが私の責務だと、いや、人間らしく生きる権利を皆に与えることは社会の責務だ」

**自由こそ治療だ**

---



# リバーマン博士からのメッセージ

- ▶ 統合失調症などの重い精神の病から立ち直るという「リカバリー」の考えはやっとその時を迎えました。
- ▶ 精神の病を持つ人々が「リカバリーの機会」を保障されるため日本で必要なのは精神科の患者さんに対する**根本的な態度の変化**
- ▶ 一般市民ばかりではなく、**精神科医、臨床心理士、ソーシャルワーカー、看護師などが、患者さんに対する態度を大きく変えることが必要**

患者さんのリカバリーの為には、  
まずは**病院が社会復帰**しなければ！



# 地域移行推進の主な取り組み

- ▶ 2008年地域移行推進室を設置、**精神科地域移行実施加算**\*算定開始
  - ▶ ※ 入院期間5年を超える入院患者のうち、退院した患者（退院後3月以内に再入院した患者を除く）の数が1年間で5%以上減少の実績がある場合1年間算定（入院患者1人当たり1日20点）
- ▶ 2013年岩手県から「**高齢精神障害者モデル事業**」を受託、地域包括支援センターを巻き込み、高齢患者の退院を組織的に推進
- ▶ 同年7月 **急性期治療病棟、療養病棟を設置**、病棟の機能分化により、長期入院者に対して長期スパンでの退院支援ができる体制を整えた
- ▶ 2016年**地域移行機能強化病棟**の算定を開始
  - ▶ 1年以上の入院患者又は入院が1年以上に及ぶ可能性がある患者に対し、退院後に地域で安定的に日常生活を送るための訓練や支援を集中的に実施し、地域生活への移行を図る病棟

# 当院における地域移行患者数(割合)、病床数 病床利用率、長期入院患者数(割合)の推移

長期入院患者の減少は  
病床利用率低下に直結

	地域移行 患者数 *	地域移行 患者割合	病床数	病床 利用率	在院5年以上 患者数 (再入院を含む)	在院5年以上 患者割合 (再入院を含む)
2008年度	17	12%	484	95%	146(195)	32%(42%)
2010年度	13	8%	440	95%	131(172)	30%(40%)
2012年度	16	10%	440	87%	119(160)	30%(40%)
2013年度	22	15%	390	95%	110(140)	29%(37%)
2014年度	24	21%	390	94%	85(111)	23%(31%)
2015年度	16	17%	381	93%	71(93)	20%(27%)
2016年度	14	17%	381	91%	66(82)	19%(24%)
2017年度	12	17%	369	88%	57(72)	17%(22%)
2018年度	7	11%	333	84%	52(64)	19%(23%)
2019年度	5	8%	332	81%	48(59)	18%(22%)
2020年度	7	12%	330	77%	41(57)	18%(24%)
2021年度	3	5%	321	80%	41(53)	18%(23%)
2022年度	4	7%	306	78%	43(57)	16%(21%)
2023年度	8	18%	268	85%	37(45)	17%(20%)

地域移行推進室  
設置

高齢精神障害者  
モデル事業受託

地域移行機能  
強化病棟開始

\* 地域移行患者：5年以上入院後に退院して3ヶ月間再入院しなかった者をいう

# 地域移行と急性期型病院への移行を目指した取り組み

新規入院患者を  
どうやって増やすか？  
つまり入院エンジン！

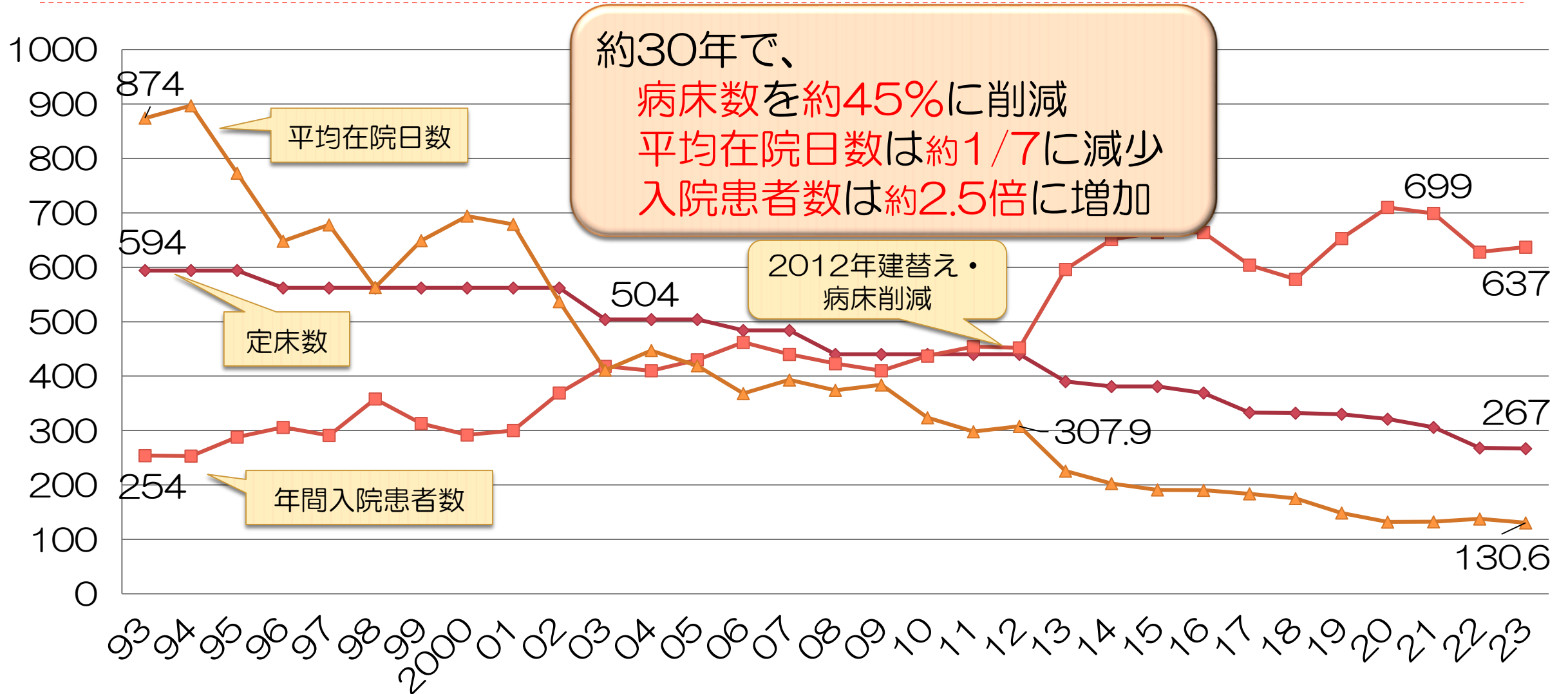
新規患者増加のために…

- ハードの更新（建替え）
- 地域医療連携室の設置
- 地域での啓発活動
- コメディカルスタッフの増員  
（多職種連携の治療推進）
- 児童思春期への対応

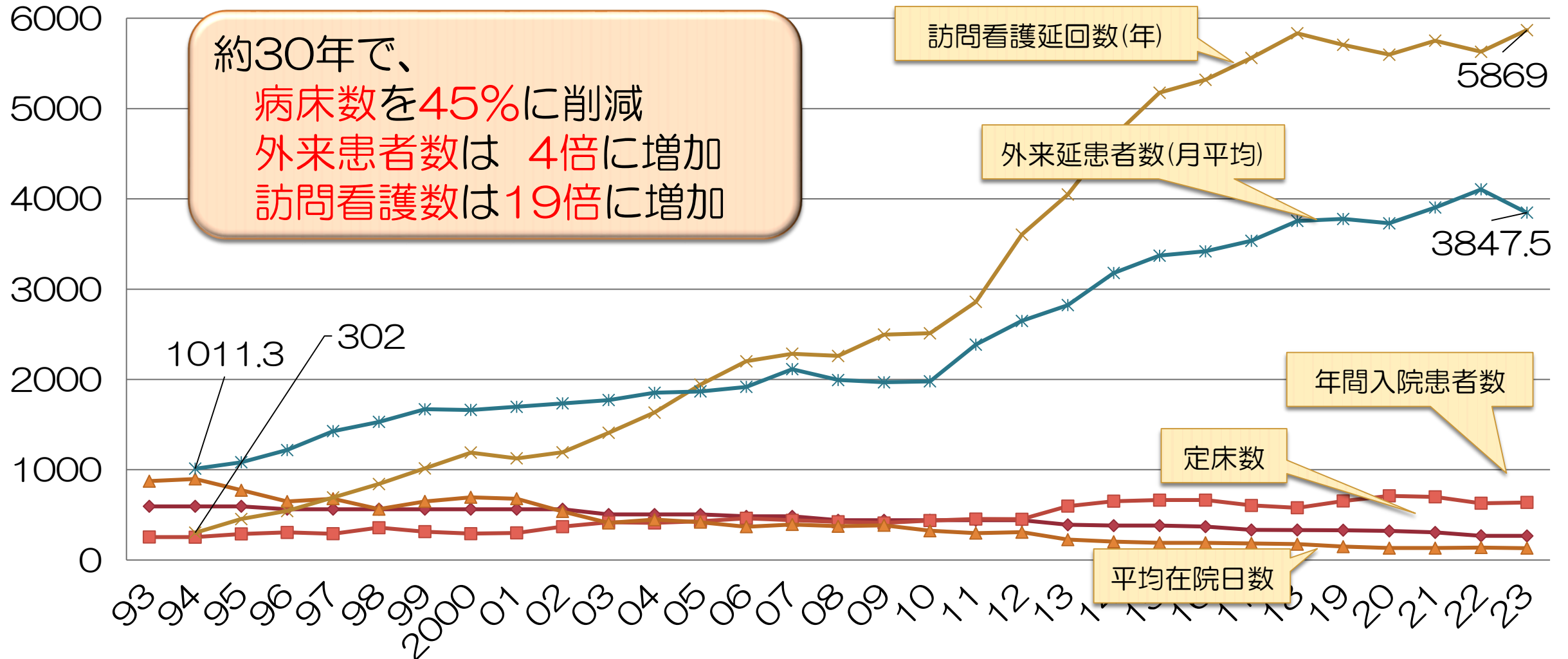
空床の増加  
病床削減の圧力

- 退院後の地域生活支援  
（訪問、DC、外来PSW設置）
- 病状悪化時の迅速な対応  
（精神科救急体制）

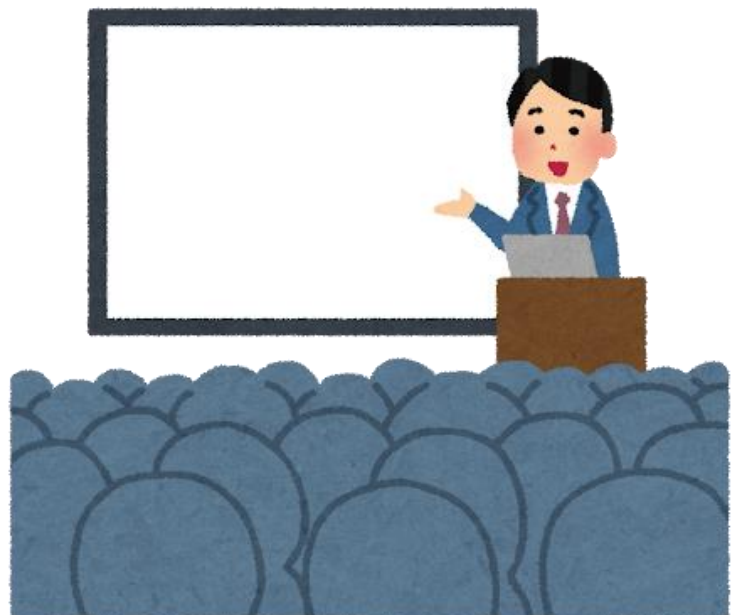
# 未来の風せいわ病院のあゆみ その1 (病床数は各年度3月末現在)



# 未来の風せいわ病院のあゆみ その2 (病床数は各年度3月末現在)



# 地域貢献活動の歩み～明日に向かって～



全国的に見ても自殺率が高い岩手県  
救命救急センターでの勤務を通して  
自殺対策がライフワークに



精神科病院がこれからも地域社会から必要とされ続けるためには、本業である精神科医療の質を上げていくことは勿論のこと、病院の中から外に目を向け、社会の一員として私たちが担う責務を果たすことが重要と考えています。そのような考えの下、多くの方々のご理解とお力添えをいただきながら、岩手県内の小中高校生を対象とした自殺（自死）対策の出前授業を2007年から続けてきました。当コーナーで活動の様子を報告させていただきます。

未来の風せいわ病院ホームページより

# いのちに関する講演活動を約20年前から続けています

- ▶ 2023年度は約70校で講演を実施
- ▶ 中学校
  - ▶ 盛岡市（土淵中、大宮中、飯岡中、北陵中、岩大附属中、乙部中）
  - ▶ 滝沢市（滝沢南中、滝二中）
  - ▶ 岩手町（一方井中、川口中、沼宮内中）
  - ▶ 奥州市（水沢中、胆沢中、前沢中、水沢南中）
  - ▶ 矢巾町（矢巾中、矢巾北中）
  - ▶ その他（金ヶ崎中、松尾中、九戸中、紫波二中、浄法寺中、西根中、一関一高附属中、雫石中）
- ▶ 高校
  - ▶ 一関一高、盛岡一高、盛岡三高、花巻南高、大迫高、葛巻高、沼宮内高

裏面に生徒の皆さん・保護者の皆さんの感想を掲載しています。保護者講座では多くの皆様に参加していただきました。お忙しい中、本当にありがとうございました。→→→



令和5年11月28日  
岩手大学教育学部附属中学校  
健康教育担当

2023年度健康教育講演会  
心の教育講演会  
「みんなで生きる～精神科医として、  
今 中学生に伝えたいこと～」



11月8日（水）、3年生の心の教育講演会が行われました。講師は、未来の風せいわ病院の智田文徳先生です。ペアワークなどの活動をとり入れながらの内容で、あっという間の50分間でした。事前に提出したアンケートを踏まえ、本校の実態に合ったお話をさせていただきました。

精神科医は、主に「こころ」を扱う  
心は目に見えないけれど体のいろいろなところにつながっていること、脳・精神も体の一部であるとの考え方や辛くて困っている人が身近にいる現実を知りました。

気持ちをため込むとどうなるの？



色のついた「感情（気持ち）」のペットボトルを抱える体験をしてみました。  
怒りの感情をため込むことが一番しんどいですが、出し方には注意が必要だと学びました。  
\*怒った時の「天津飯」\*  
①10カウント ②深呼吸 ③離れる一困ったときは、実践してみよう。

追い詰められた時に役に立つものは？  
あのままの自分を  
受け入れることが大切

10秒呼吸法  
3秒 鼻から吸います  
1秒 息を止めます  
6秒 口から吐きます



追い詰められた時に役に立つものは、「ストレスを跳ね返す力（レジリエンス）/それを高める方法の1つである呼吸法」「自分の気持ちを分かってくれる人・本音で話ができる人の存在」等、受験に向けてのストレスや将来への不安が高まり苦しくなるこれからの、実践・応用できそうな様々なことを教えていただきました。また、「毛虫から蝶への変身のプロセス」について学び、苦しい出来事と向き合うことについて背中を押された気持ちになった人も多かったと思います。



ここ数年、ゲーム障害に関する講演依頼も増えています



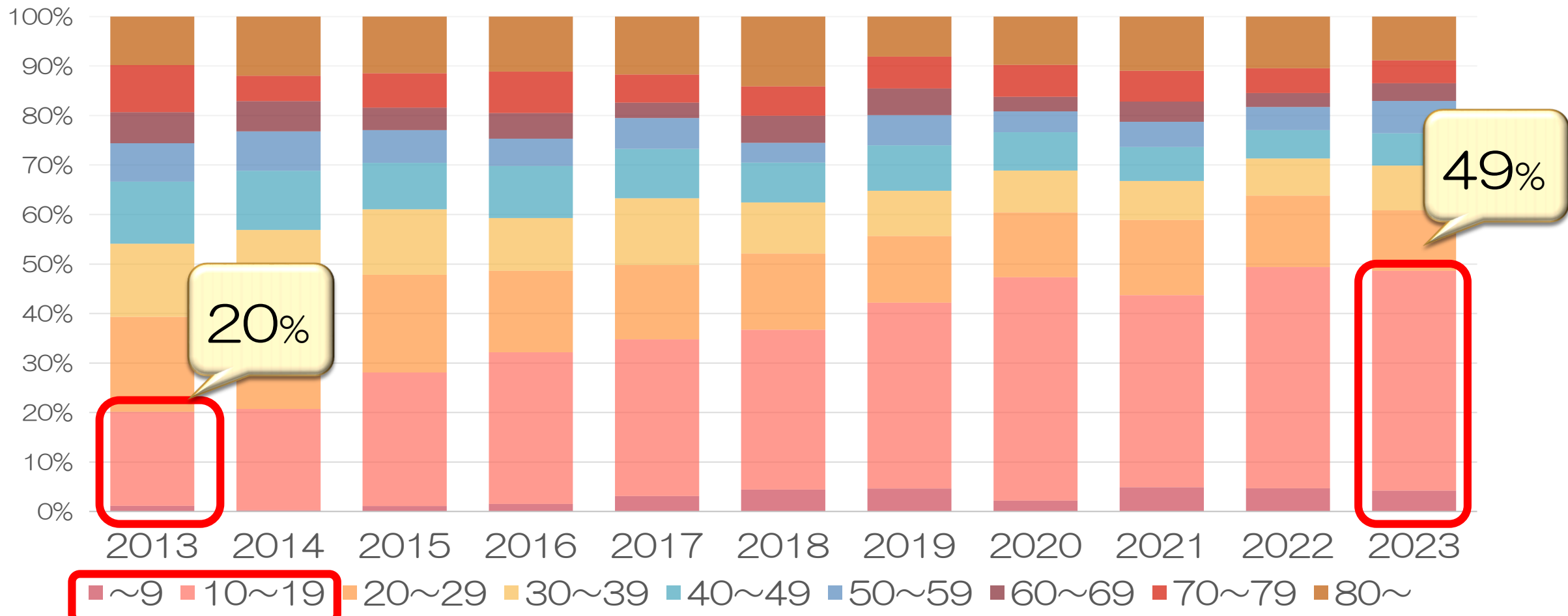
## 病院で診療をする他にも・・・

- ▶ 2003年～岩手県警察本部 少年サポートセンター
- ▶ 2002年～岩手県福祉総合相談センター（婦人相談所）
- ▶ 2011年～いわて被害者支援センター
- ▶ 2003年～盛岡いのちの電話



**これらの活動を含め  
色々なトラウマ（心の傷）を  
抱える方たちに対する  
専門的支援をしています**

# 外来新規受診者の年代別割合の変化(2013~2023年度)



啓発活動などの影響からか、児童思春期の患者割合が10年で2.5倍に増加

# 過去10年の法人の沿革

---

継承15年目（2011）特定医療法人の認可

16年目（2012）電子カルテシステム導入

アウトリーチ推進事業受託、病院名変更

新病棟竣工（50床削減）、敷地内全面禁煙化

19年目（2015）社会医療法人の認可

20年目（2016）3月 精神科救急入院料病棟算定開始

4月 地域移行機能強化病棟算定開始

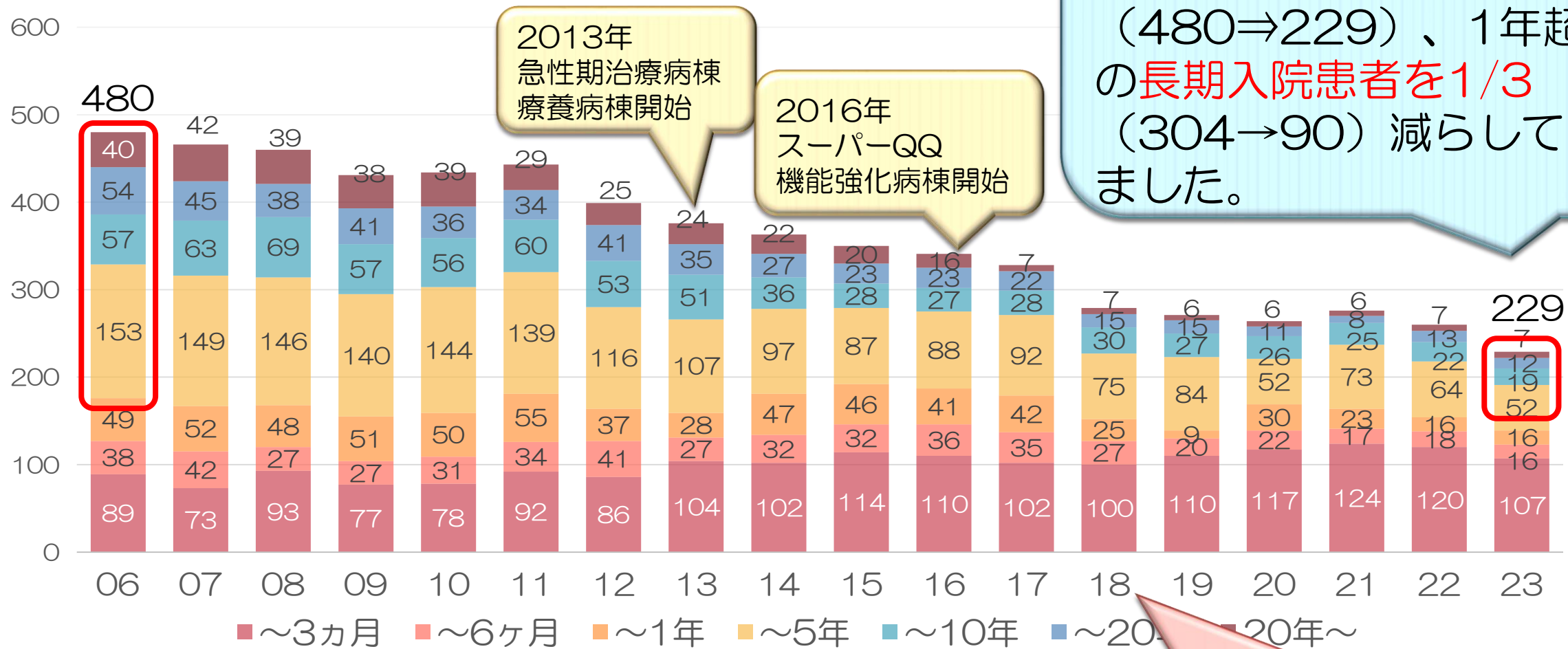
22年目（2018）指定特定相談支援事業所開設

23年目（2019）放課後等デイサービス開設

～2020年からしばらくはコロナ対策に奔走～



# 未来の風せいわ病院における 在院期間別入院患者の推移(630調査より)



2013年  
急性期治療病棟  
療養病棟開始

2016年  
スーパーQQ  
機能強化病棟開始

約20年前から地域移行・  
病床削減に取り組み続け、  
16年で**在院患者数を半分**  
(480⇒229)、1年超  
の**長期入院患者を1/3**  
(304⇒90)減らしてき  
ました。

2018年～  
ブランディング取り組み開始



---

## (病院名)といえ、〇〇

あなたの『顧客』（あなたではない）は、  
〇〇にどのような言葉を入れるだろうか？  
もし明確な言葉が入らないようであれば、  
ブランドづくりはこれからだ



## ブランディングとは「差別化」

---

- ▶ 医療機関であれば、他院と比較しての**自院の強みを目に見える形**にして、ホームページやパンフレットなどの媒体を通して**ターゲットに届けること**
- ▶ 他院との「**差別化**」を図っていくプロセスがブランディング

## なぜ、ブランディングに取り組んだのか？

- ▶ 取り組んだ動機は慢性的な人不足を脱するための**人財獲得**
  - ▶ 当院の強みを届ける**ターゲット**は、患者ではなく**精神科医など専門職**
- 
- ▶

# ブランディング取り組みの経過

時期	作業内容
2018年1月	幹部向け説明会 キックオフミーティング ・院内プロジェクトチーム立ち上げ
2月	（理事長をリーダーに、事務部、看護部、診療部、これからの暮らし支援部の管理職を中心に約15名で構成） ブランディング行程の説明とスケジュール確認、役割分担
3月	医師からのヒアリング、原稿作成・デザイン作業開始
4月	各部署スタッフからのヒアリング
5月	写真撮影（院内風景、スタッフなど）
6月	動画撮影（医師採用ブランディングページ用）、編集作業
8月	ホームページ（HP）校正作業
10月	HPリニューアルサイト公開、採用ブランディングページ公開
2019年3月	薬剤師・看護師採用パンフレット、病院紹介パンフレット完成

## ブランディングコンセプト作り

- ▶ 常勤医師を含む多くのスタッフのインタビューから、当院で働くメリットとしてアピールできるポイントが抽出された
- ▶ 女性が安心して出産、育児をしながら仕事を続けることができる勤務体制の多様さ・柔軟さや、ライフワークバランスの良さ
- ▶ それ以上にスタッフの満足度が高かったのが、児童・青年期を含む症例の豊富さと、優秀で意欲的な専門職が数多く働いていること、多職種連携によるチーム医療に病院全体で積極的に取り組んでいること

当院の強みを「多機能型児童・思春期治療施設」というコンセプトにまとめ、単なる人財の確保というよりも、病院の理念に共感を持ち、共に理想の病院づくりを目指してくれる同志を募るといった視点に立ったブランディングを進めることとした



# ブランディング取り組みの経過

時期	作業内容
2018年1月	幹部向け説明会 キックオフミーティング ・院内プロジェクトチーム立ち上げ
2月	(理事長をリーダーに、事務部、看護部、診療部、これからの暮らし支援部の管理職を中心に約15名で構成) ブランディング行程の説明とスケジュール確認、役割分担
3月	医師からのヒアリング、原稿作成・デザイン作業開始
4月	各部署スタッフからのヒアリング
5月	写真撮影(院内風景、スタッフなど)
6月	動画撮影(医師採用ブランディングページ用)、編集作業
8月	ホームページ(HP)校正作業
10月	HPリニューアルサイト公開、採用ブランディングページ公開
2019年3月	薬剤師・看護師採用パンフレット、病院紹介パンフレット完成

地域 自分 すべ

未来

当院について

症状から見るこ

こころの病

ア  
お  
お  
お  
お

お知らせ 2024/02/22  
自費カウンセリング料変更のお知らせ

一覧へ

## ご来院の方へ

### 初めて受診される方へ



受診の流れやお持ちいただくものなどをご案内しています。

### 受付時間



外来受付時間、診療時間、休診日などのご案内は、こちらから。

### 診療内容



当院の各種療法などについてご案内しています。

### ご家族の方へ



家族の病状について悩みなどを届ける「家族教室」のご案内です。

### 外来担当医



月曜日から土曜日まで、曜日ごとの外来担当医をご紹介します。

### 施設のご案内



病室や診療スペース、各種設備など施設の案内をご案内いたします。

### 入院案内



入院手續きのながれ、必要なもの、入院中のことなどのご案内です。

### 予約する



当院の外来は完全予約制です。ご予約はこちらからどうぞ。

## 「未来の風せいわ病院」の取り組み

質の高い診療・ケア・環境に加え、地域と連携した通院後も安心できる体制をととのえ、早期回復、自立した生活を支援する先進的な精神科医療に取り組んでいます。

集中的な医療で早期退院

スーパー救急病棟



専門職チームで自立を支援

これからの暮らし支援部



こどものこころの病に寄り添う

こどもケア



# HP制作風景

社会医療法人智徳会  
未来の風せいわ病院 医師採用サイト

理事長インタビュー | 医師インタビュー | 新入職医師インタビュー | 対談 | 募集要項 | お問い合わせ

▶ ENTRY



精神科 医師向け  
地域の未来を担う、  
多機能型児童・思春期治療施設、  
研修・開業プログラム、始まる。



SPECIAL MOVIES Vol.1

## DOCTORS & DIRECTOR INTERVIEW

先進的な精神科医療に挑む医師たちの  
切なる思いがここに。

近年、全国的に精神科医療機関での診断・治療を必要とする児童・思春期の患者が激増しています。しかし、対応できる医師の絶対数が不足しており、その影響は子ども自身はもとより、家庭や教育機関など広い範囲に及んでいます。子どもは社会の未来を担う希望の存在です。一人でも多くの子どもに適切な支援を届けるために活動する医師たちは、あなたの手を必要としています。革新的な精神科医療の現場で戦う医師たちの声を聞いてください。



INTERVIEW MOVIES ▶

SPECIAL MOVIES Vol.2

## たい だん 対談



INTERVIEW MOVIES ▶

療を必要とする児童・思春期の患者が激増しています。しかし、対応できる医師の絶対数が不足しており、その影響は子ども自身はもとより、家庭や教育機関など広い範囲に及んでいます。子どもは社会の未来を担う希望の存在です。一人でも多くの子どもに適切な支援を届けるために活動する医師たちは、あなたの手を必要としています。革新的な精神科医療の現場で戦う医師たちの声を聞いてください。

INTERVIEW MOVIES ▶

SPECIAL MOVIES Vol.2

## たい だん 対談



医療法人コミュニティ風と虹 理事長

堀川 公平氏

医療法人コミュニティ風と虹 副理事長

堀川 直希氏

未来の風せいわ病院 理事長

智田 文徳



SPECIAL MOVIES Vol.3

## 2019年新入職者インタビュー



鈴木 りほ & 佐藤 広隆



# 2018年ブランディングをふり返って

---

- ▶ 経営幹部の意見を聞きながら進めたが、業者が勝手に何かをやっている？という雰囲気は根強く、やらされ感が残った。実行委員会を中心に、現場スタッフにどれだけ**主体性（当事者意識）を持ってもらうか？**特に医局の医師の御協力を得ることが難しかった
  - ▶ 優秀な**スタッフを採用することが目的**で始めたブランディング。その取り組みは、**自院が目指す医療の方向性**や、**職場の良さ・悪さを再評価する機会**となった。だからこそ、現場スタッフをしっかりと巻き込み、病院全体で取り組む体制作りがポイントとなった
  - ▶ 5年10年先の医療を正確に予想出来る人は誰も居ない。結果として、自院の進む方向性も臨機応変に修正していくことが求められる。ブランディング活動で明確にした**病院作りの方向性も定期的な見直しが必要**。そのためにもトップダウン・ボトムアップ双方向の**風通しを良く、自由闊達に意見を出し合い共有できる職場づくり**が重要となる
- 



# 未来の風せいわ病院 267床(2024.6月~)

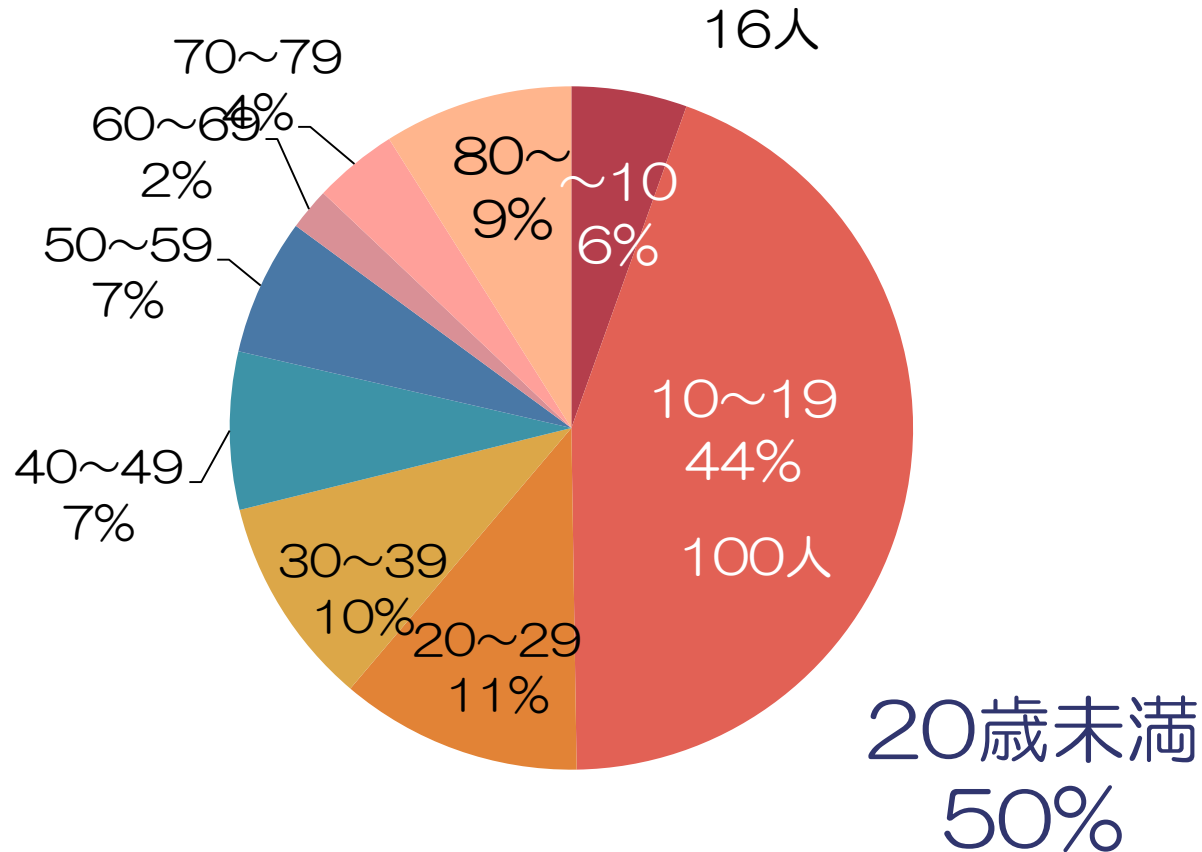
- ▶ **病床** (平均在院日数、病床利用率) 267床 (130.6日、84.9%)
  - ▶ 精神救急入院料病棟 1 48床 (70.6日、92.8%)
  - ▶ 精神急性期治療病棟 1 49床 (59.2日、81.6%)
  - ▶ 15:1精神病棟入院基本料 170床 (328.0日、84.1%)



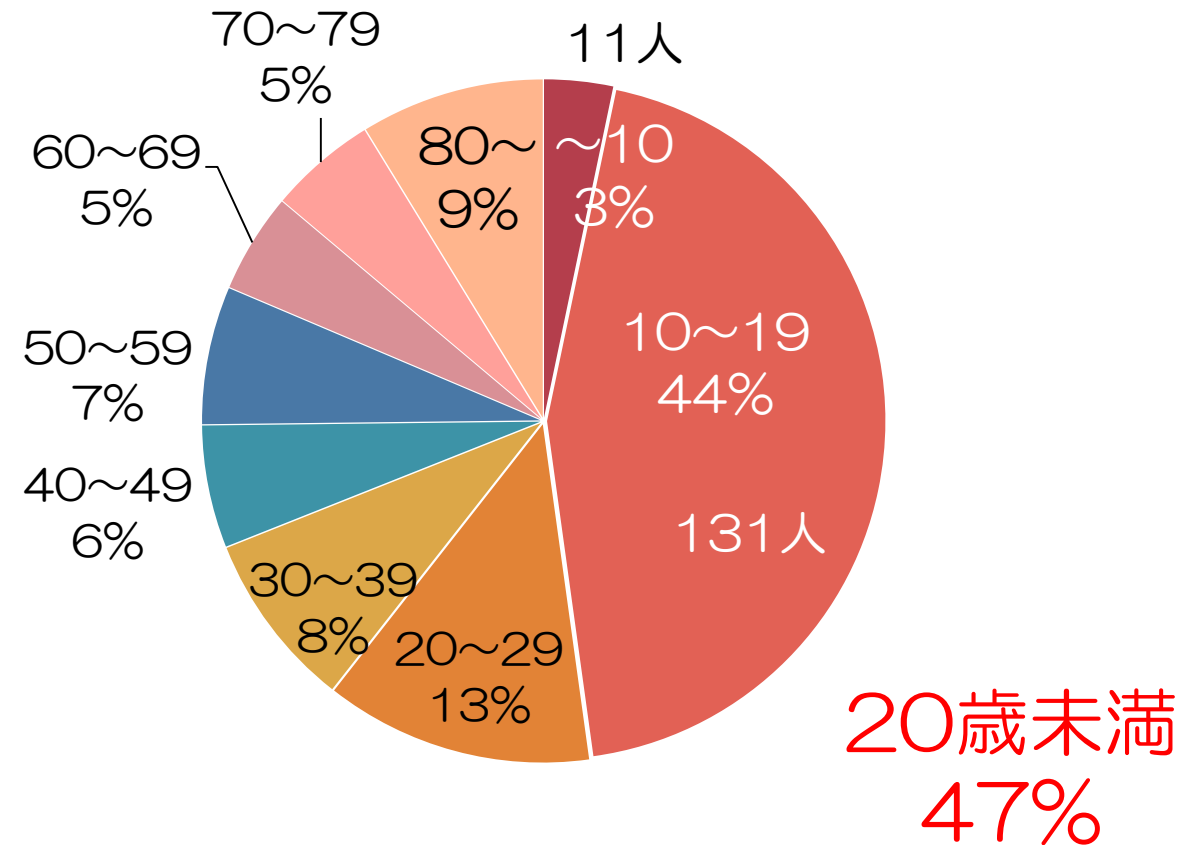
- ▶ 平均外来数(2023年度) 3,848名/月 (1日平均159.2名)
- ▶ 新規入院数(2023年度) 53.1名/月 (新規外来数 475人：男性201人、女性274人)
- ▶ デイケア、デイナイトケア、リワーク支援
- ▶ 訪問看護ステーション1カ所 (保健師・看護師 12名体制 ※2023年4月~MHSW、OTRを配置)
- ▶ 放課後等デイサービス (10名定員)、相談支援事業所
- ▶ 職員数326名 常勤医師 8名 (精神保健指定医 6名)
- ▶ MHSW (精神保健福祉士) 27名、OTR (作業療法士) 15名、CP (臨床心理士) 15名
- ▶ m-ECT、クロザピン (治療抵抗性統合失調症治療薬) 導入、電子カルテ、クラーク配置


# 外来新患 性別年齢別割合(R5年度)

男性 201人



女性 274人



A photograph of a modern, multi-story building at dusk. The building has a light-colored facade and a grid of windows. Many windows are illuminated from within, and several balconies have glass railings and are also lit. The sky is a deep blue, and the overall atmosphere is serene and modern. The text is overlaid on the lower right portion of the image.

**私たちを待ち受ける未来  
ブランディングも次なるステージへ**

## 精神科病床に関する染矢俊幸教授(新潟大学医学部精神医学教室)の予言

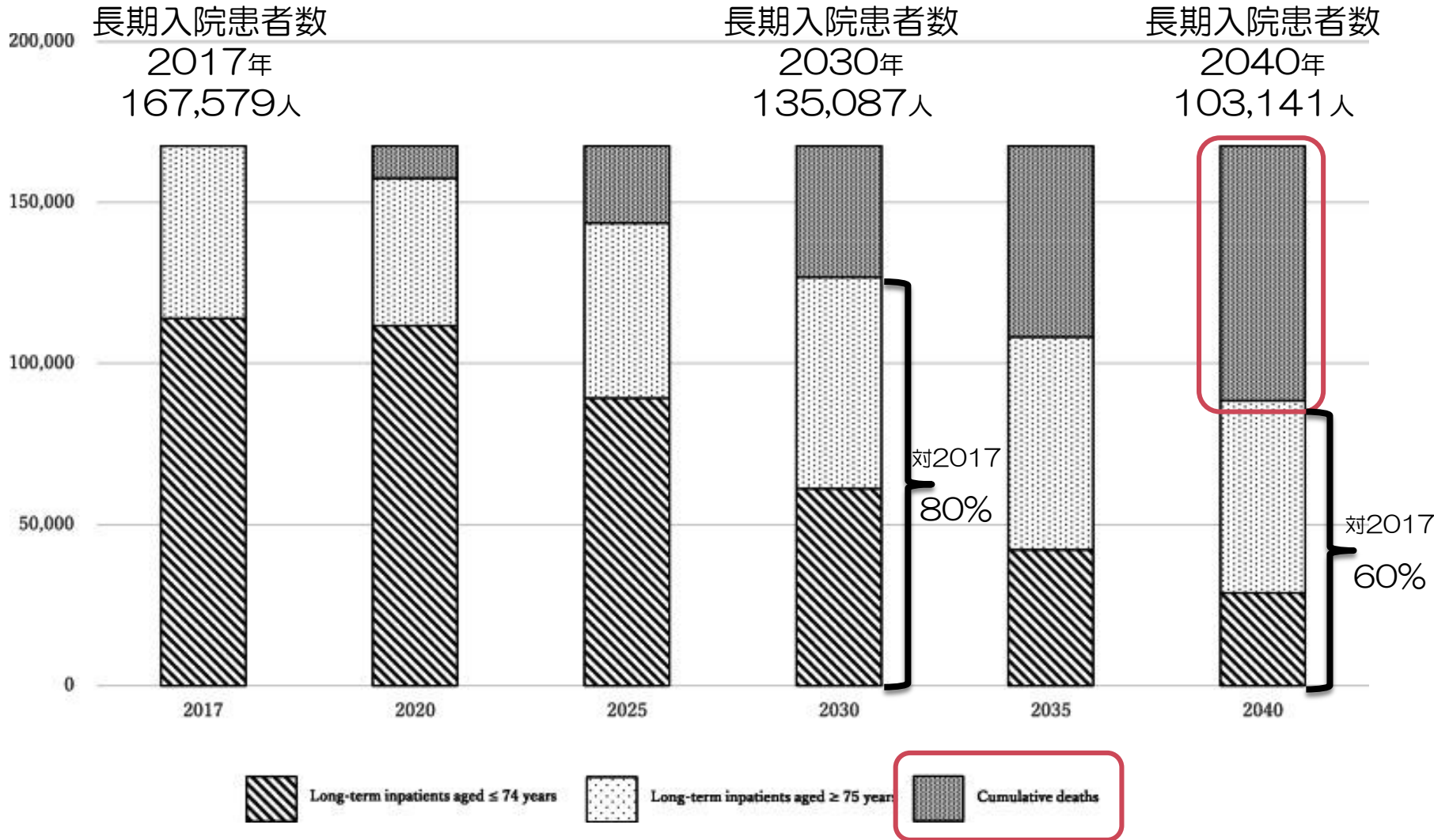
- ▶ 今後、精神科病床はどのくらいの数が必要だろうか？(略) この問題を解くヒントは「精神科入院患者の高齢化」、鍵は「時系列分析」…
- ▶ 2000年3月時点の精神科在院患者7,090名、精神分裂病3,866名
- ▶ ある年代(S20頃)に産まれた特定の世代の在院患者数がいつも多く、その集団の高齢化に伴って精神科在院患者数の高齢化が起きている
- ▶ その後の世代はその世代ほどには在院患者が多くない
- ▶ 精神分裂病の在院患者数は(略) 10年には約80%、20年には約50% (略) そして30年には約35%になると予測される
- ▶ 10年後には10~15%、20年後には25~30%の精神科病床が不必要

約20年後の2019年の精神科在院患者 5,368名 (2000年の▲24.3%)

- ▶ 染矢 俊幸：変革期を迎えた精神医療.精神医学43(12).2001、令和元年病院報告 厚生労働省



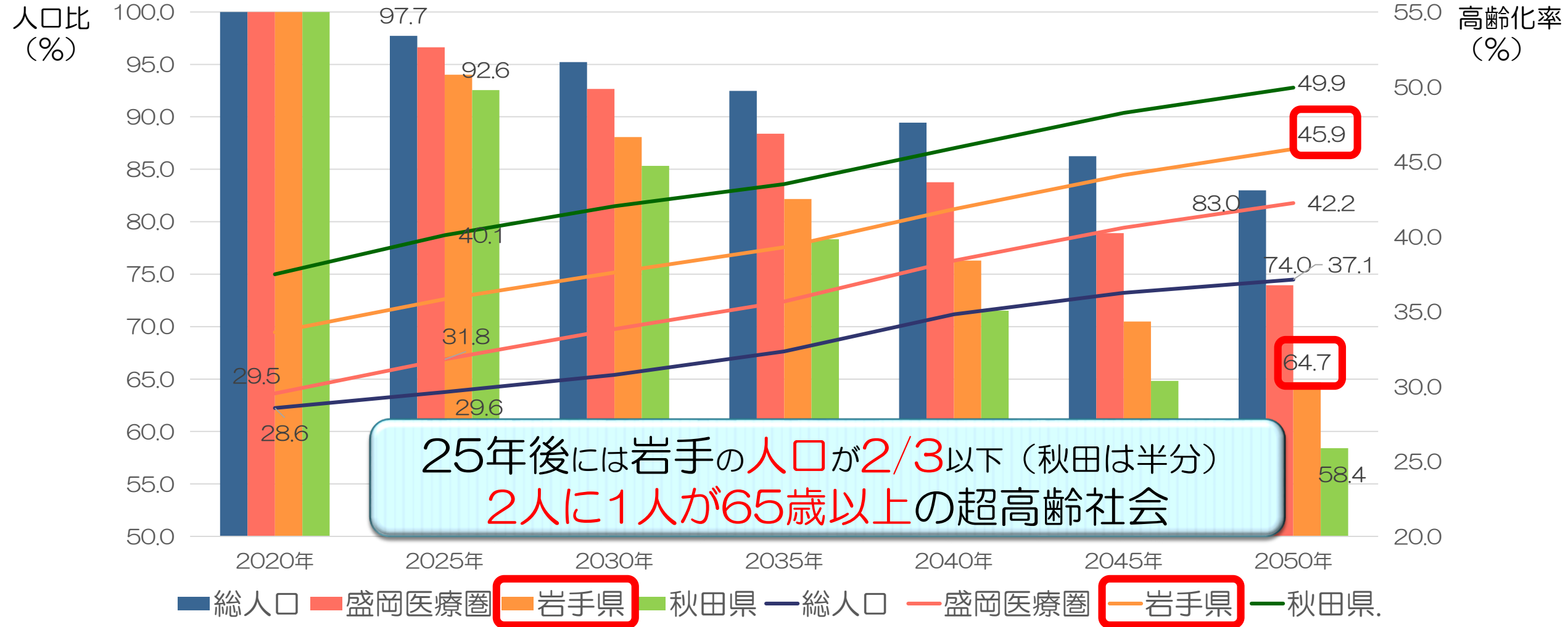
# 630調査を用いて、2040年までの精神科病床における 長期入院患者数の動向を調査



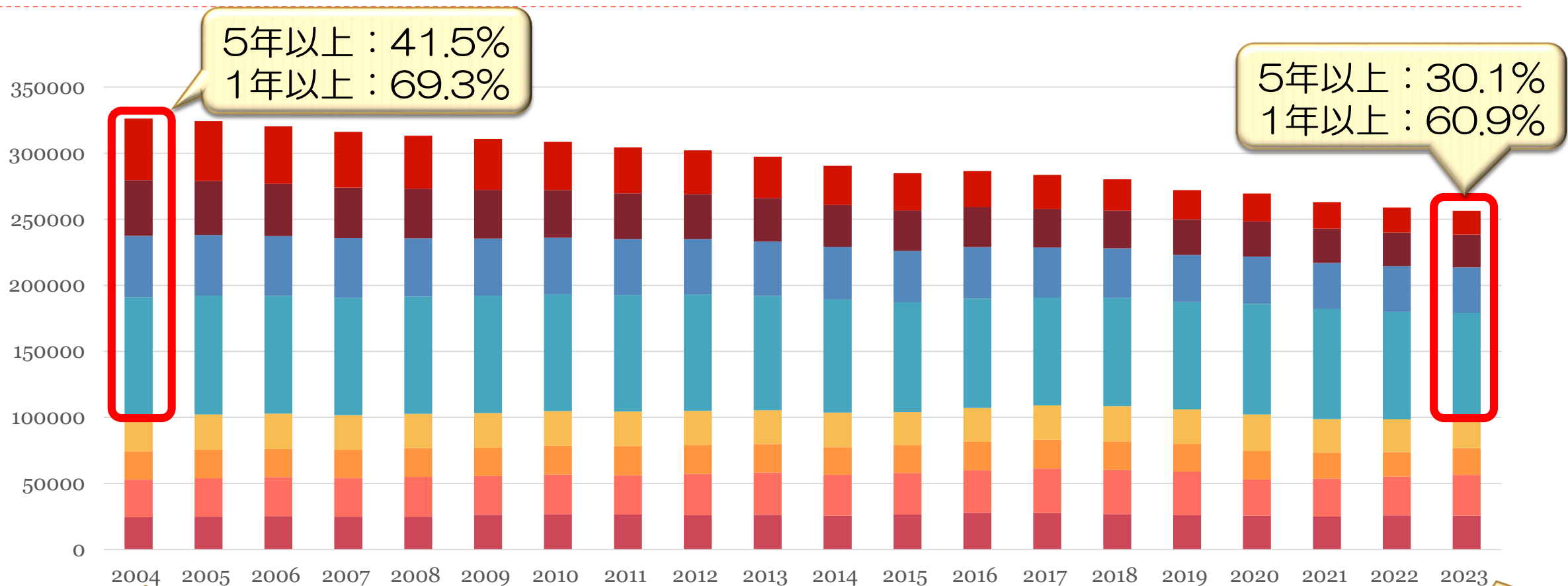
Projected number of fatalities. In 2017, there were a total of 167,579 long-term inpatients, nearly half of which (79,016) were projected to die by 2040

死亡者数の予測。2017年には長期入院患者は合計167,579人であり、そのうちのほぼ半数（79,016人）が2040年までに死亡すると予測されている。

# 総人口・盛岡医療圏・岩手県・秋田県における人口(2020年比)と高齢化率(65歳以上)の将来推計



# 精神病床における入院患者数の推移(在院期間別内訳)



1年未満：  
100,212人

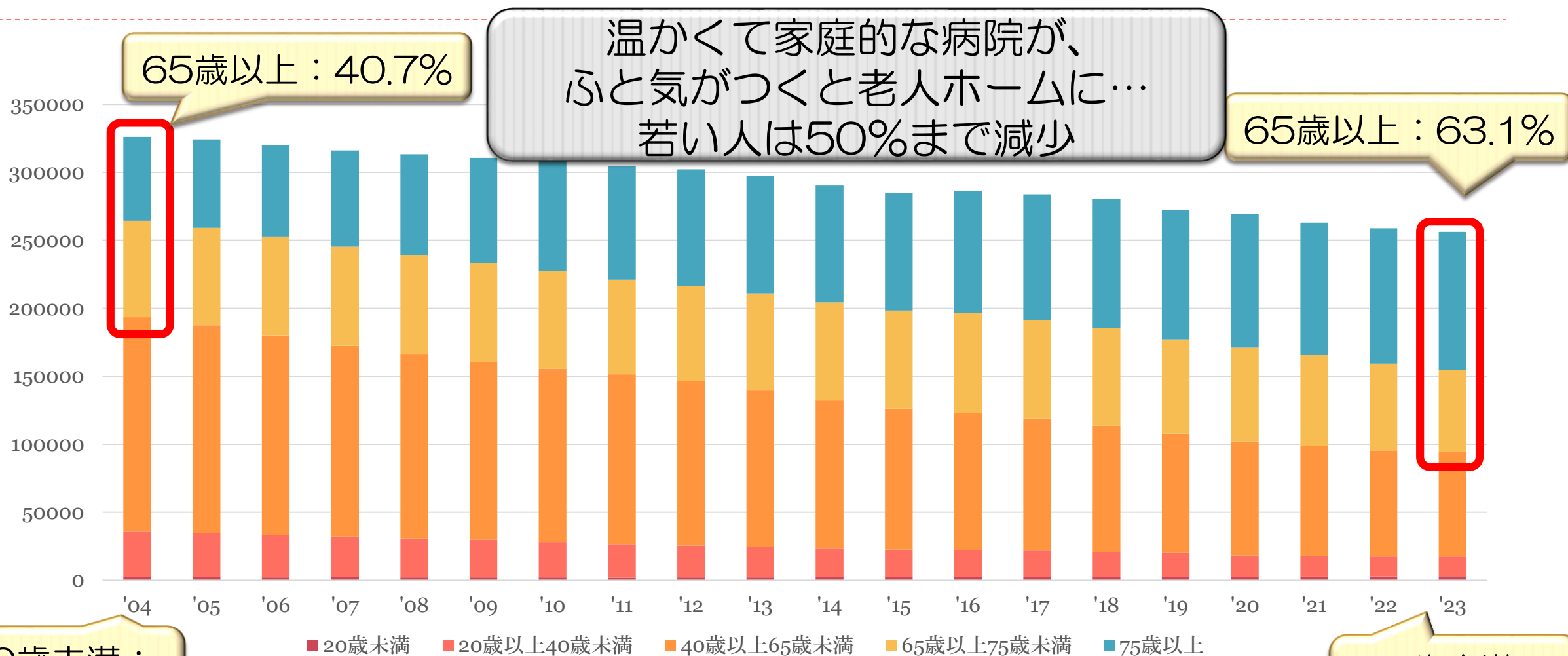
■ 1ヶ月未満      ■ 1ヶ月以上3ヶ月未満      ■ 3ヶ月以上6ヶ月未満      ■ 6ヶ月以上1年未満  
■ 1年以上5年未満      ■ 5年以上10年未満      ■ 10年以上20年未満      ■ 20年以上

1年未満：  
100,255人

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター (n.d.) 『2012-2016 年度精神保健福祉資料』 「精神保健福祉資料[630]」  
(<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/630/>, 2023.11.23.参照).

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター (n.d.) 『2017-2024 年度精神保健福祉資料』 「630 集計：従来フォーマットでの集計」  
(<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>, 2024.8.18.参照).

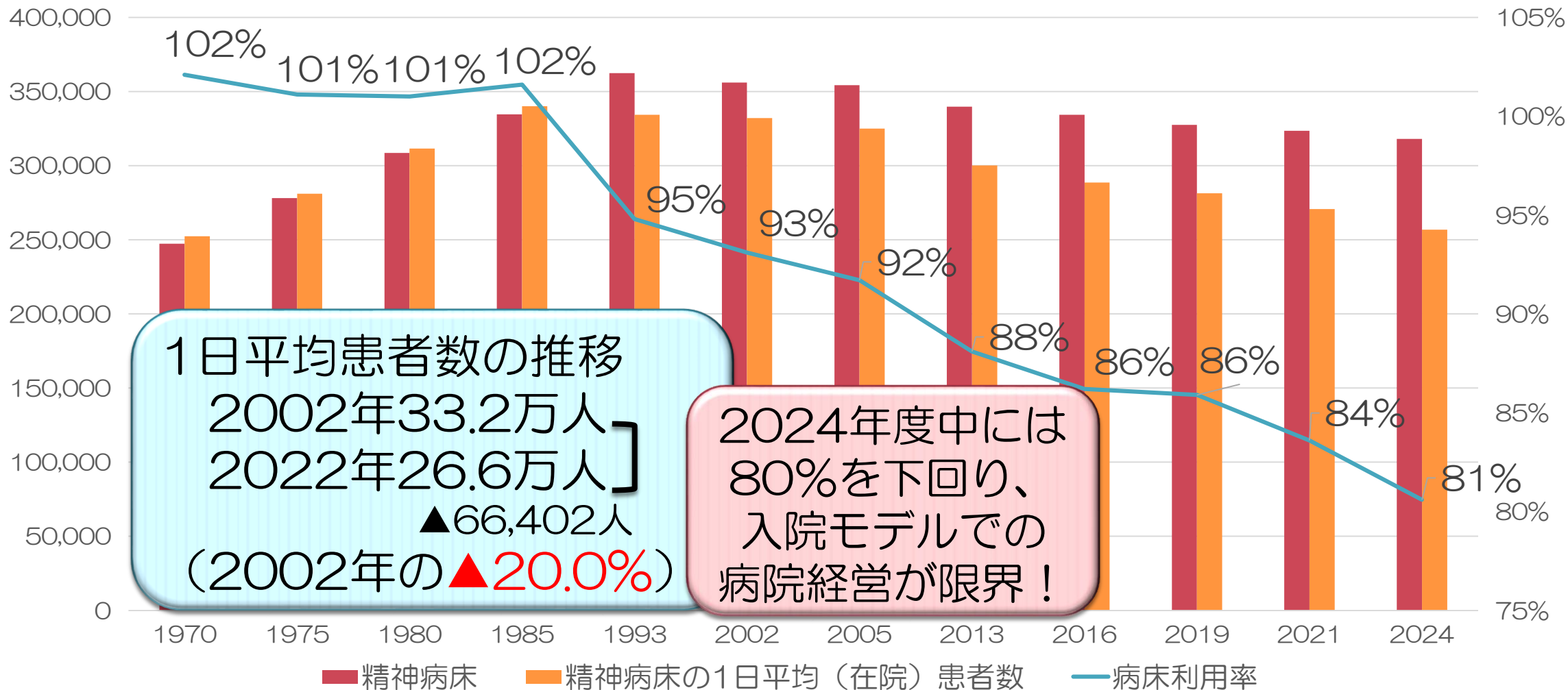
# 精神疾患を有する入院患者数の推移(年齢階級別内訳)



国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター (n.d.) 『2012-2016 年度精神保健福祉資料』 「精神保健福祉資料[630]」  
(<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/630/>, 2023.11.23.参照).

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター (n.d.) 『2017-2024年度精神保健福祉資料』 「630 集計：従来フォーマットでの集計」  
(<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>, 2024.8.18.参照).

# 精神病床数、1日平均(在院)患者数、病床利用率の推移



# 過去10年の法人の沿革

継承15年目（2011）特定医療法人の認可

16年目（2012）電子カルテシステム導入

アウトリーチ推進事業受託、病院名変更

新病棟竣工（50床削減）、敷地内全面禁煙化

19年目（2015）社会医療法人の認可

20年目（2016）3月 精神科救急入院料病棟算定開始

4月 地域移行機能強化病棟算定開始

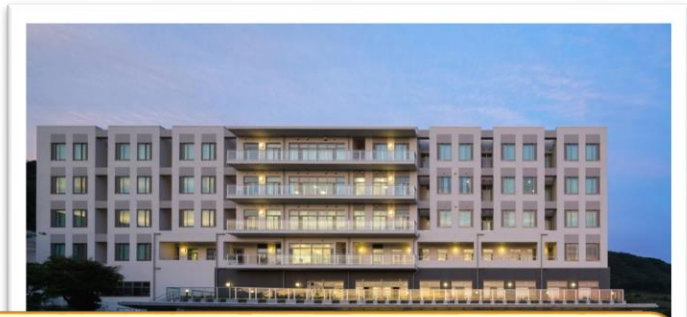
22年目（2018）指定特定相談支援事業所開設

23年目（2019）放課後等デイサービス開設

～2020年からしばらくはコロナ対策に奔走～

27年目（2023）MoonShotProject始動

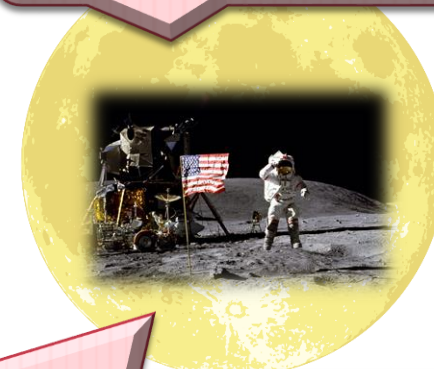
28年目（2024）改革ビジョン



シン・ブランディング始動

# ブランディングから5年が経過 病院(法人)の行く手には様々な壁が立ちはだかる

世界で一番の病院！



すべての人がいきいきと自分らしく生きていける地域社会づくり（理念）

今の苦境を乗り越えるため  
新たなブランディングの  
取り組みが必要では

閉塞感

コロナ禍

人口流出

インフレ

マンネリ

不安・不満

地域移行

多職種ケア

DX推進

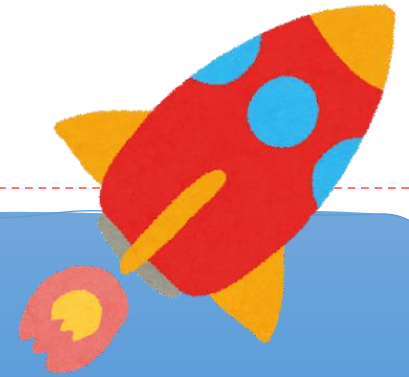
児童思春期

病院建替

依存症対応



# 私たちのミッションを遂行し続ける為には、 病院が存続していかなければならない



## 2023年「ムーンショット」Projectを立ち上げました

Moon Shotとは、月に向かってロケットを打ち上げる計画という意味。月面着陸を目指す、第35代アメリカ大統領のJ.F.ケネディ氏のアポロ計画のように、壮大で非常に困難が伴うが前人未到で可能性に満ちた計画のことをいつしか「ムーンショット計画」と呼ぶようになった。

- ▶ **50年後を見据え**、現在の当院が持つ強み、弱みを分析しながら、**社会から必要とされ続ける病院**であるため、これから病院として取り組むべきことを議論し、まとめ、実践を目指します
- ▶ 一方で、近視眼的には、**現在の課題をあぶり出し**、今働くスタッフのため、入院・通院している患者さんのため、**何を改善していけば良いか？**を見つけ出し、**具体的な処方箋**を作り、病院全体を動かしていく**理事長直轄**のチーム





# Moon Shot Project 2024年具体的アクションが本格稼働！

- ▶ 昨年4月に理事長直轄のチームとして立ち上がった「MSP Team」は「地域の未来を担ってくれる若いスタッフを始めとして、全ての職員が定年を迎える時まで安心して、やりがいと誇りを持ち、いきいきと自分らしく働ける職場を作る」というミッションを掲げ活動。
- ▶ 昨年は各部門での現状の課題を「生の声」として抽出することを目的に2チームに分かれ、テーマ設定し課題ヒアリングと分析を実施

## Aチーム：新しい風を吹き込む

「働き続けやすい職場、働き続けにくい職場とは？」というテーマで年代別のフリートークディスカッションを5回実施（匿名性を担保して約50名の方々に本音でディスカッションしてもらった）

## Bチーム：現場に光をあてる

「離職を考えたことがあるか？」というテーマで30代、40代の20名のスタッフに面接、課題抽出と分析を実施。

# 2024年2月14日 MSPから経営層に提言

1. **人事評価制度**の運用見直し
2. **法人ビジョン**を理解し実践方法を学ぶ  
機会の提供（ビジョン研修など）
3. 長期休暇取得をテーマとした**Work Life Balance**協議  
(WLBチームのサポート)
4. コミュニケーション活性化のための**職務横断的研修**（入職年別研修など）



参考)

Aチームテーマ：新しい風を吹き込む		Bチームテーマ：現場に光をあてる	
常勤医師（30代）	看護部師長（Nr）	理事長	看護部主任（Nr）
こころとからだのリハビリ 支援室主任（OTR）	医療福祉相談室係長 （MHSW）	臨床心理科科長 （CP）	社会復帰支援室主任 （OTR）
医事課係長		人材政策課スタッフ	



# 改革ビジョンの狙い

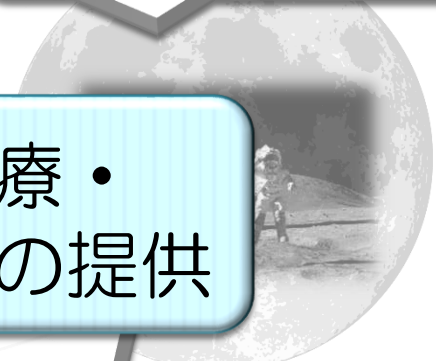
世界で一番の病院！

三段ロケット：質の高い医療・  
介護サービスの提供

二段ロケット：スタッフの安心

一段ロケット：経営の安定化

すべての人がいきいきと自  
分らしく生きていける地域  
社会づくり（理念）

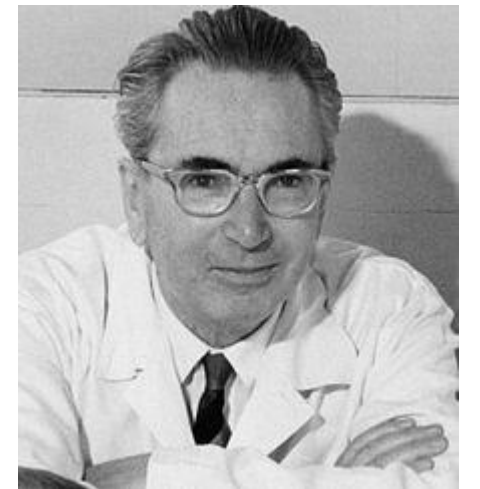




---

**運命は決定していると思う者は、  
運命を決定する力がない。**

Viktor E Frankl (勝田茅生 訳)



---

# 急がば回れ

スタッフと共に生き残り  
理念の実現を目指して  
一歩ずつ前に進んでいきたい



---

# 鳥は空へ 魚は海へ 人は社会へ



すべてのひとがいきいきと  
自分らしくいきていける  
地域社会づくり