令和７年度

# 鷹岡病院 年報

## 富士メンタルクリニック

愛・信頼・貢献

公益財団法人 復康会

2026.10

# 第24号年報発行にあたって

令和８年４月１日付けで公益財団法人復康会鷹岡病院院長に就任しました小田理史と申します。

第24号年報の発行にあたりご挨拶申し上げます。

鷹岡病院は昭和44年開設の、地域に根ざした伝統ある単科の精神科病院です。当初は 130 床の規模からスタートしましたが、時代のニーズや人口構造の変化に伴い病床数や病床機能の変更を重ね、現在は精神科救急急性期治療病棟48床と精神科療養病床 103 床を有しています。富士圏域の精神科救急基幹病院として、365 日24時間重篤な精神状態の患者さんに対応可能であり、当院は地域における精神科救急の重要拠点であると自負しております。また、平成25年には認知症疾患医療センター（地域型）に指定され、平成29年からは富士市から認知症初期集中支援推進事業を受託し、高齢化社会に伴い増加した認知症患者とその家族が安心して末永く住み慣れた環境で生活できるような治療の提供や支援体制の構築などを得意としている病院でもあります。外来の医療サービスとしては、精神科訪問看護、精神科デイケア（大規模）が稼働しており、従来の長期入院を前提とした医療ではなく、社会生活を営みながら治療に主体的に向き合い、悩みや生活上の困りごと一つ一つに丁寧に寄り添えるような、温かい医療の提供を常に心がけています。

当院は静岡県東部専攻医研修プログラムの連携施設でもあります。大変有り難いことに、近年は当院での研修を希望してくださる若手医師の入職が７年連続で実現しており、専攻医プログラムが修了した後も、当院にて勤務継続をされる先生方も多く、医師３年目から８年目までの医師が９名常勤医として勤務されております。一時期は入職者もおらず、若手医師への業務のしわ寄せが常態化していた時代がありましたが、そのような時代を知っているからこそ、魅力ある職場、やりがいを見いだせる職場、安心して働ける職場、しわ寄せを最小化し、お互いを理解尊重し、助け合える職場の実現が重要と考え、尽力してきた成果と考えております。また、精神保健指定医や精神科専門医の取得においては院長自ら丁寧に指導させて頂き、取得実績も豊富です。日本老年精神医学会や日本認知症学会の研修認定施設でもありますので、ご希望があれば各学会専門医取得のための指導も可能です。現状に驕ることなく、常に時代のニーズを見極めて、職員が笑顔で患者さんに向き合える職場環境の維持に力を尽くしていく所存です。

私は静岡県の温暖な気候や、雄大な富士山や駿河湾の眺望、なにより温かいお人柄の県民性が大好きです。もはや静岡県で過ごした時間が人生で最長となりましたが、他地域出身の私を受け入れてくれた富士市に、富士宮市に、そして静岡県に感謝しております。復康会の基本理念でもあります、「愛・信頼・貢献」という言葉を胸に、医療業界が大変厳しい状況を迎え、人口構造を始め日本全体が転換点を迎えている今、当院が富士圏域の地域医療の砦として今後も存在し続けるために出来る事を常に考えつつ、静岡県に恩返しをさせて頂きたく思います。今後とも何卒宜しくお願い致します。

2026 年 10 月

院 長　小 田 理 史

## 公益財団法人復康会

**基本理念**　**『 愛 ・ 信頼 ・ 貢献 』**

**基本方針**
1．人間愛に基づき、患者等の視点に立った医療を行います
2．法人内外の連携を深め、地域社会の医療・福祉に貢献します
3．働き甲斐のある職場をつくり、人材育成に努めます
4．健全な経営を目指します

## 鷹岡病院グループ

**目　的**　**「精神科医療を通して、社会に貢献する。」**
**「仕事を通じて、私たち一人ひとりが、成長し、幸せになる。」**

**目　標**　**「地域で一番信頼される精神科医療機関として存続する。」**

**ミッション**　**「必要な人に、必要な時に、最適な精神科医療を提供する。」**

**運営方針**　**「必要な人、必要な時に、最適な医療を提供する。」ことにより社会に貢献し、地域から信頼される精神科医療機関として存続する。**

**行動目標**　**「開かれた、選ばれる医療機関」として、利用者の視点に立った医療を実践する。**

## 患者の権利と義務

① 患者さんは、良質で安全な医療を平等に受けることができます。
② 患者さんは十分な説明を受け、自己決定権を持つことができます。
③ 患者さんは、診断や治療方針について他院の意見を求めることができます。
④ 患者さんは、当院で行われた治療に関する情報の提供を求めることができます。
⑤ 患者さんの診療内容などの個人情報は保護されます。
⑥ 患者さんには、ご自分の健康に関する情報について医師をはじめとする病院職員にできる限り正確に提供する義務があります。
⑦ 患者さんには、医師、看護師をはじめとする病院職員の指示及び当院の規則を守る義務があります。

## 臨床倫理方針

① 患者さんの意思、決定を尊重します。患者さんの意思決定能力が損なわれている場合は、ご家族等との話合いに基づき方針を決定します。
② 患者さんの人権を尊重し、患者さんの利益のために積極的な行動をとります。
③ 患者さんの個人情報などプライバシーを保護し、職務上の守秘義務を遵守します。
④ 医療行為における妥当性に関する問題は、倫理検討委員会において審査し、最良の方針決定をします。

## 職業倫理方針

① 患者さんの権利を尊重し、医療内容についてよく説明します。
② 医療知識・技術の習得に努め、より質の高いサービスの提供に努めます。
③ 個人情報保護に基づいて、職務上知りえた情報の守秘義務を尊守します。
④ 連携を重んじて、互いの立場を尊重し、チーム医療によるサービス提供に努めます。
⑤ 法規範の遵守に努めます。

## インフォームド・コンセント（説明と同意）に関する基本方針

① 患者さんの自己決定権を最大限、尊重します。

② 病状や提供する医療行為の内容・目的・方法等について適切な説明を行い、患者さんの同意を得るように努めます。

③ 患者さんが同意能力を欠く場合は、家族等に対して説明を行い、同意を得ます。

※救急対応などの緊急を要する場合は、該当しない場合があります。

※ここでいう同意能力を欠く場合とは、

「医療従事者の説明を理解できない」

「自らの置かれている状況など、現状を正しく認識できない」

「自らの考えや価値観に照らして、説明と状況の評価や検討と決定の意味が理解できない」

「自らの考えや価値観に照らして、医療行為の実施・不実施について理性的な決定ができない」

とします。

## 医療倫理に関する基本的方針

医療倫理の４原則「自律尊重原則」「善行原則」「正義原則」「無危害原則」の

１．患者の自立を尊重すること（自己決定）
２．善行を行うこと（利益）
３．正義をもって医療をすること（公平性）
４．患者に危害を与えないこと（害）

を基本とし、「誠実の原則」（正直）、「忠誠の原則」（機密性）を加えた考え方があります。

臨床の現場では、「医療専門職はどうすべきか」「どういう選択が最も適切なのか」「何が医療専門職の一義的な道徳的義務なのか」と問われる状況が多々あります。

医療現場における判断は、最終的には倫理的判断と言えます。こうした倫理的課題については、各職場や倫理検討委員会、倫理委員会で取り上げ、検討します。

## 家庭内暴力を受けた疑いのある場合の対応方針

患者さんが家庭内暴力を受けた疑いのある場合は、障害者虐待防止法、高齢者虐待防止法、児童虐待防止法、配偶者暴力防止法などに則り、市や児童相談所等に連絡します。

また、患者さんが家庭内暴力を行っている疑いのある場合も、同様に連絡します。

# 目　　次

Ⅰ　概　要
　１．沿　革 …… 2
　２．施　設 …… 4
Ⅱ　病院の基本方針
　１．令和７年度事業報告 …… 10
　２．令和８年度事業計画 …… 11
　３．会議・委員会組織図 …… 13
　４．職制図・職員配置 …… 14
　５．中長期計画 …… 16
Ⅲ　事業状況
　１．外来患者の状況 …… 18
　２．入院患者の状況 …… 20
　３．精神科救急医療の状況 …… 23
Ⅳ　各課の実績・評価
　１．診療部門 …… 26
　　・診療課・薬剤課・検査課・栄養課・調理課
　２．社会復帰部門 …… 31
　　・医療相談課・(訪問看護)・心理課・作業療法課・デイケア課
　３．看護部門 …… 37
　　・(安全部会)・(基準手順部会)・(サービス向上部会)・(記録部会)・(教育研修部会)
　　・外来・Ａ病棟・Ｂ－２病棟・Ｂ－３病棟
　４．事務部門 …… 42
　　・事務課・(環境保全)
　５．認知症疾患医療センター …… 43
Ⅴ　出張・研修・職免実績
　　⑴業務管理出張　⑵研修出張　⑶職務義務免除 …… 46
Ⅵ　各委員会の活動
　１．教育研修委員会 …… 52
　２．リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会 …… 54
　３．防災委員会 …… 55
　４．電子カルテ委員会 …… 55
　５．衛生委員会 …… 56
　６．広報委員会 …… 56
　７．褥瘡対策・ＮＳＴ委員会 …… 57
　８．院内感染防止対策委員会 …… 58
　９．勤務環境改善委員会 …… 58
　10．リハビリテーション委員会 …… 59
　11．災害対策委員会 …… 60
Ⅶ　地域貢献活動
　１．地域貢献活動 …… 62
　　・院外精神保健相談・学会・シンポジウム研修会等への研究発表
　　・嘱託医の受託・実習病院の受託・大学・看護学校への講師派遣
　　・関連諸団体の活動（管理者のみ）・公的機関の医療・福祉活動への協力
　　・受託事業
　２．地域交流活動 …… 64
　　・地域貢献委員会・ボランティア活動の受け入れ
Ⅷ　富士メンタルクリニック
　１．令和７年度事業報告 …… 67
　２．令和８年度事業計画 …… 67
　３．事業状況 …… 68
　４．各課の実績・評価 …… 70
　　・診療・事務部門・デイケア部門
編集後記・鷹岡病院グループ …… 72

# Ⅰ　概　　要

# 1．沿　革

当院は大正15年発足した株式会社沼津脳病院（現在の沼津中央病院、昭和20年財団法人となる）に源を発し、財団法人復康会として沼津中央病院、沼津リハビリテーション病院（旧牛臥病院　昭和33年開設）に次ぐ３番目の病院として富士市天間の地に昭和44年に開設された精神科の病院である。

昭和44年 6月 1日　財団法人復康会鷹岡病院を開設、精神病床数 130 床　病院長　桑原公男就任
昭和46年 5月 1日　病院長　梶原　晃就任
11月22日　老人専用病室を整備し８床増床し許可病床数 138 床
昭和47年 6月 1日　付属脳波研究施設を併設
6月24日　患者家族の会「若葉会」発足
昭和51年 9月25日　３階増改築工事が完了、許可病床数 211 床
平成元年 6月 4日　第１回「天間地区ふれあいの日」を実施
9月 1日　富士メンタルクリニック開院
平成 3年12月 7日　管理棟及び外来増築、本館改修竣工
平成 4年 4月 1日　基準看護承認　精神保健法による指定病院承認
平成 6年10月 1日　新看護基準届出承認（６：１，13：１看補）
平成 8年 8月 1日　富士メンタルクリニック精神科デイケア（小規模16人）承認実施
平成 9年 4月 1日　病院長　山口　公就任
4月11日　グループホームふじみ（定員６名）開所
平成10年 9月 1日　新病棟竣工、新基準届出承認（老人性痴呆疾患療養病棟Ａ60床、精神療養病棟Ａ60床）
付属脳波研究施設を廃止
10月 1日　改修病棟竣工、新基準届出承認（精神一般病棟69床看護基準〔４：１，看護補助15：１〕)、許可病床数 189 床、看護３単位
平成12年 4月 1日　老人性痴呆疾患療養病棟Ａのうち30床を介護療養型医療施設に変更
6月 1日　精神科作業療法施設基準承認
10月 1日　精神科デイケア（大規模50人）承認実施　応急入院指定病院に指定
平成13年 4月 1日　病院長　石田多嘉子就任
平成14年 9月28日　第１回こころの時代　公開講座「高齢者と痴呆をめぐって」開催
平成15年 1月14日　第１回ステップアップ活動（ＱＣ）の発表会を開催
4月 1日　グループホームふじみを富士市厚原に移転
7月 1日　富士メンタルクリニック（精神科デイケア定員30人）を富士駅前に移転
7月 7日　業務年報の第１号を発行
平成16年 4月 1日　Ｂ棟改修工事完了、老人性痴呆疾患治療病棟入院科１（60床）を算定開始（介護保険対応病床返上）
富士圏域の精神科救急医療施設（輪番病院）指定
グループホームふじみ定員変更（８名）グループホームふじみⅡ開所（定員５名）
「サポートセンターほっと」（地域支援室）富士市吉原に開所
7月 1日　Ａ棟竣工、看護４単位、老人性認知症疾患治療病棟入院料１（54 床)、精神療養病棟１（60床)、精神一般病棟（75 床)、〔入院基本料３（３：１，看護補助 10：１)〕看護配置加算算定開始
9月 1日　改修工事を終了したＣ棟にて精神科デイケア（大規模）を実施
11月 1日　精神一般病棟75床のうち35床、精神科急性期治療病棟入院料１算定開始
平成17年 4月 1日　病院内に「地域支援室」を設置
平成18年 3月15日　「サポートセンターほっと」を富士駅前に移転
4月 1日　グループホームふじみ、ふじみⅡ、「サポートセンターほっと」が本部事業となる
精神病棟入院基本料 15：１、看護配置加算、看護補助加算２（40床）の受理

平成18年10月16日　日本医療機能評価機構からVer.5.0の認定証が交付される
11月 4日　第５回こころの時代（最終回）
公開講座「苦悩する子ども達に学んだ子どもが求める親の愛」開催
平成19年 3月15日　第１回法人合同実践報告会で６題発表する
9月 3日　協力型臨床研修病院として研修医の受け入れを開始する
11月15日　医療観察法通院対象者受け入れ開始
平成20年 4月 1日　富士圏域精神科救急医療施設（基幹病院）指定
精神療養病棟入院料（Ｂ－３病棟：60床、Ａ－２病棟：40床）算定開始
（精神病棟入院基本料15：１算定終了）
8月 1日　精神科急性期治療病棟１床返上　許可病床数188床
平成21年 1月31日　精神科急性期治療病棟入院料１算定終了
2月 1日　精神科救急入院料１（34床）算定開始
3月31日　患者家族の会「若葉会」解散
平成22年 3月26日　富士メンタルクリニックでＩＳＯ9001（品質マネジメントシステム）の認証取得
8月 5日　Ｂ－２病棟（認知症治療病棟）：54床→50床、許可病床数184床
平成23年10月16日　日本医療機能評価機構からVer.6.0の認定証が交付される
平成24年 4月 1日　公益財団法人復康会として名称変更
8月 1日　病院長　髙木　啓就任
平成25年 2月26日　病院南側新規駐車場工事完了
4月 1日　感染防止対策加算２算定開始
10月 1日　認知症疾患医療センター（地域型）指定
平成26年 4月 1日　富士圏域休日・夜間精神医療相談窓口の設置
鷹岡病院でＩＳＯ9001（品質マネジメントシステム）の認証取得
平成27年 7月21日　静岡県長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業を受託
平成28年10月16日　日本医療機能評価機構から3rdG:Ver.1.1の認定証が交付
平成29年 3月23日　静岡ＤＰＡＴの出動に関する協定書締結
3月31日　静岡県長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業を受託終了
4月 1日　富士市認知症初期集中支援推進事業を受託
9月30日　感染防止対策加算２算定終了
10月 1日　クロザピン（クロザリル）使用開始
平成30年 3月31日　認知症治療病棟１算定終了
4月 1日　１病棟60床を休床し、３病棟体制124床で運用を開始
令和元年10月 1日　Ａ棟改修工事完了、２フロアを螺旋階段で繋ぎ一病棟とし、精神科救急入院料１（38床）算定開始、休床10床
Ｂ棟改修工事完了、精神療養病棟入院料（Ｂ－２病棟：46床、Ｂ－３病棟：49床）算定開始、休床８床、許可病床数184床→151床
令和２年 2月14日　富士メンタルクリニックのＩＳＯ9001（品質マネジメントシステム）認証終了
4月 1日　精神科救急入院料１（32床）算定開始、休床16床
8月 8日　鷹岡病院のＩＳＯ9001（品質マネジメントシステム）認証終了
9月 1日　精神科救急入院料１（40床）算定開始、休床８床
12月 1日　精神科救急入院料１（45床）算定開始、休床３床
令和５年 4月 1日　精神科デイケア、精神科ショートケア大規模から小規模に変更
9月19日　職員駐車場及びデイケア駐車場の整備
令和６年 1月 1日　精神科デイケア小規模から大規模に変更
4月 1日　精神科救急急性期医療入院料１（48床）算定開始、休床０床
令和８年 1月19日　電子カルテ稼働

# ２．施　設（令和７年度）

## ⑴施設の概要

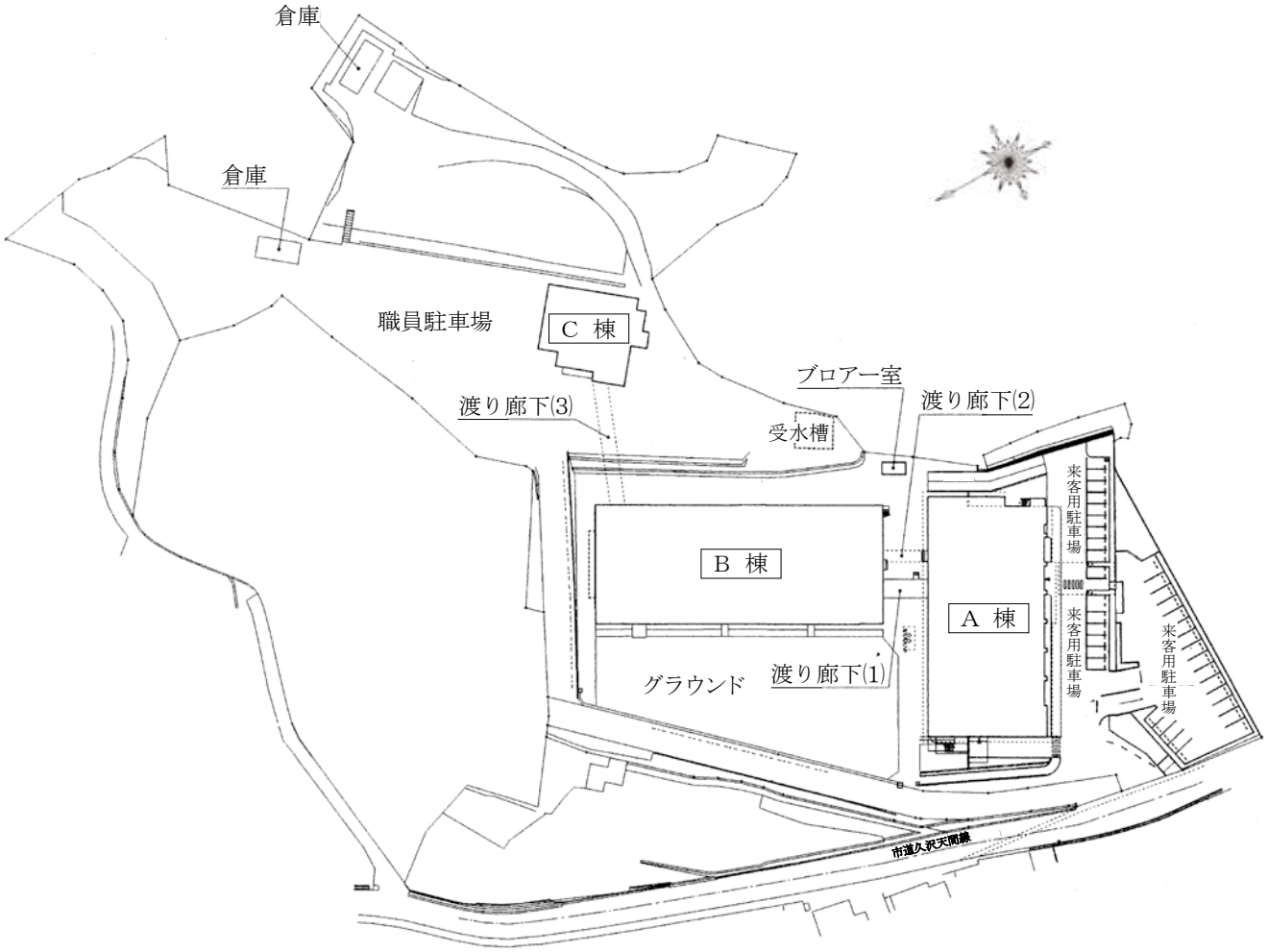
### 病　院

名　称・・・・・公益財団法人復康会鷹岡病院
所在地・・・・・〒419-0205　静岡県富士市天間1585番地
電話番号・・・・0545-71-3370　　ＦＡＸ番号・・・・0545-71-0853
ホームページ・・https://www.fukkou-kai.jp/takaoka/
許可病床数・・・151床
診療科目・・・・精神科・心療内科
届出受理等・・・精神科救急急性期医療病棟１（48床)、精神療養病棟（46床）
精神療養病棟（49床）
精神科訪問看護、精神科デイケア（大規模)、精神科ショートケア（小規模）
精神科作業療法
精神科応急入院指定病院、富士圏域精神科救急医療基幹病院
協力型臨床研修病院、日本老年精神医学会専門医認定施設
日本精神神経学会精神科専門医研修施設、医療観察法指定通院医療機関
認知症疾患医療センター（地域型）

### 診療所（サテライトクリニック）

名　称・・・・・公益財団法人復康会富士メンタルクリニック
所在地・・・・・〒416-0914　静岡県富士市本町１番２-201号
電話番号・・・・0545-64-7655　　ＦＡＸ番号・・・・0545-64-5799
ホームページ・・https://www.fukkou-kai.jp/fujimental/
診療科目・・・・精神科・心療内科
届出受理等・・・精神科訪問看護、精神科デイケア（小規模)、精神科ショートケア（小規模）

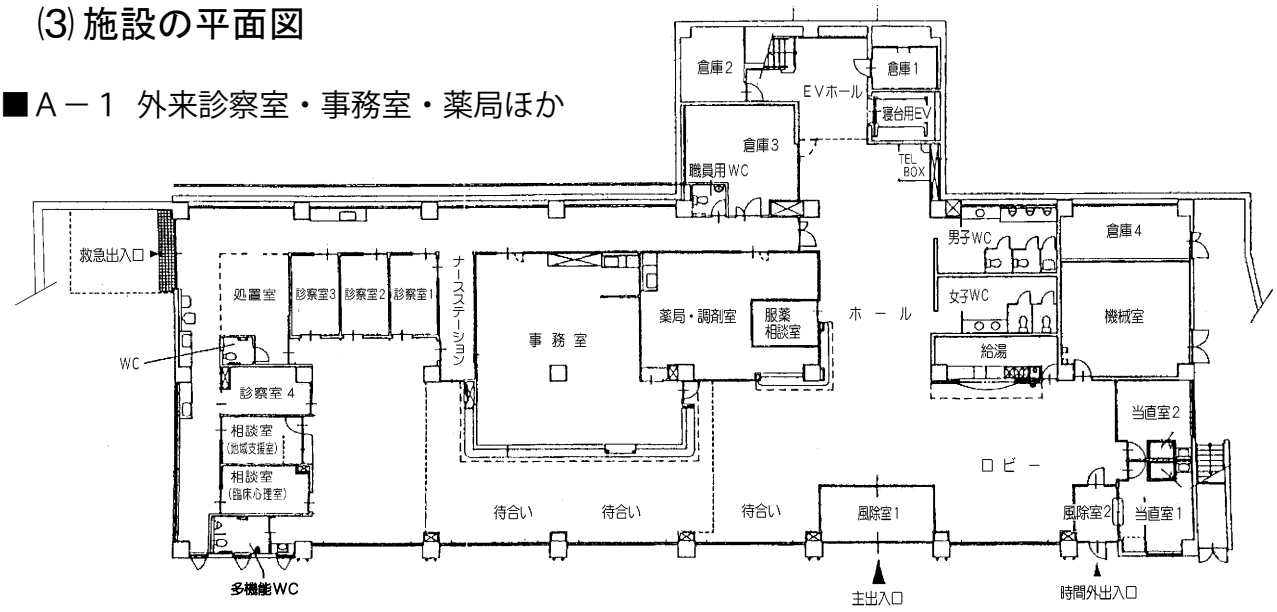
## ⑵ 施設の配置図



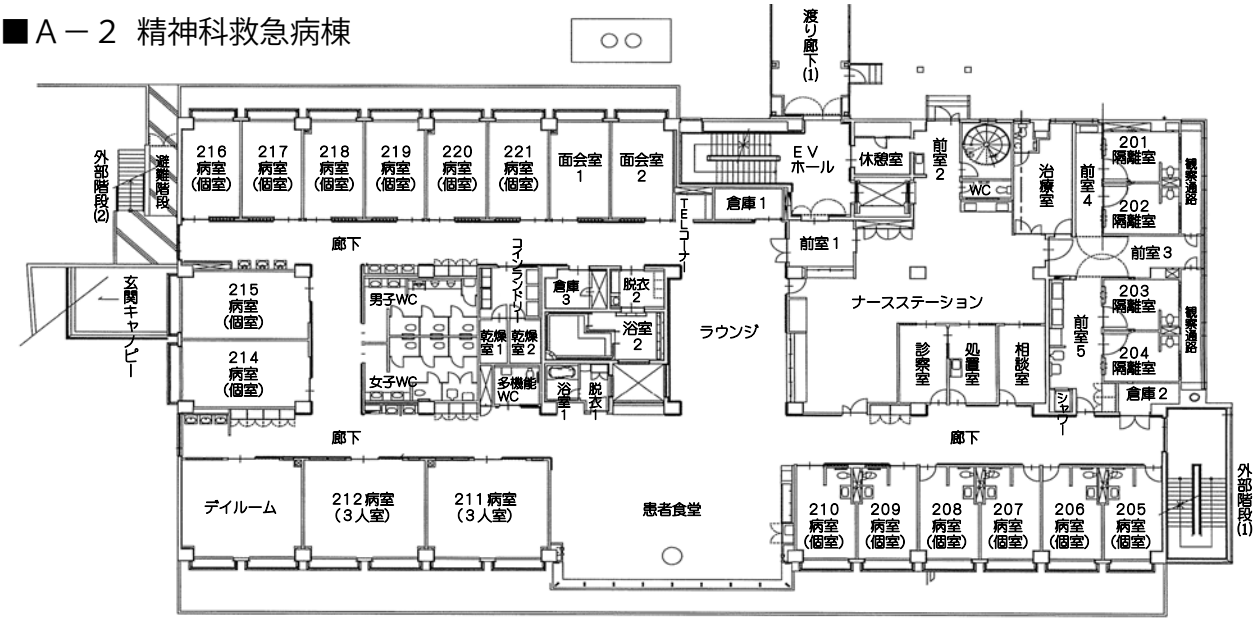

| | | | |
|---|---|---|---|
| A棟 | 総床面積 | 3,551.42㎡ | |
| | 1階：床面積 | 934.26㎡ | 外来診察室　事務室　薬局　当直室　ロビー　ホール　機械室 |
| | 2階：床面積 | 1,308.58㎡ | A病棟（精神科救急）48床（２階・３階の２フロアで一病棟） |
| | 3階：床面積 | 1,308.58㎡ | |
| B棟 | 総床面積 | 5,151.42㎡ | |
| | 1階：床面積 | 1,538.66㎡ | 院長室　医局・社会復帰部室　理事長室　看護部長室　看護部室<br>看護当直室　売店　厨房　給食事務室　職員食堂　理容室　霊安室<br>検査室　ＣＴ室　レントゲン撮影室　脳波室　図書室<br>環境保全事務室　倉庫　リネン室　機械室　渡り廊下 |
| | 2階：床面積 | 1,434.84㎡ | Ｂ－２病棟（精神療養）54床 |
| | 3階：床面積 | 1,434.84㎡ | Ｂ－３病棟（精神療養）49床 |
| | 4階：床面積 | 655.69㎡ | 作業療法室　生活機能回復訓練室　会議室 |
| | 外部：床面積 | 87.39㎡ | 渡り廊下 |
| C棟 | 総床面積 | 574.61㎡ | |
| | 1階：床面積 | 323.85㎡ | 精神科デイケア　調理実習室　デイケア事務室 |
| | 2階：床面積 | 250.76㎡ | 学生更衣室　男性職員更衣室　女性職員更衣室 |

## ⑶ 施設の平面図

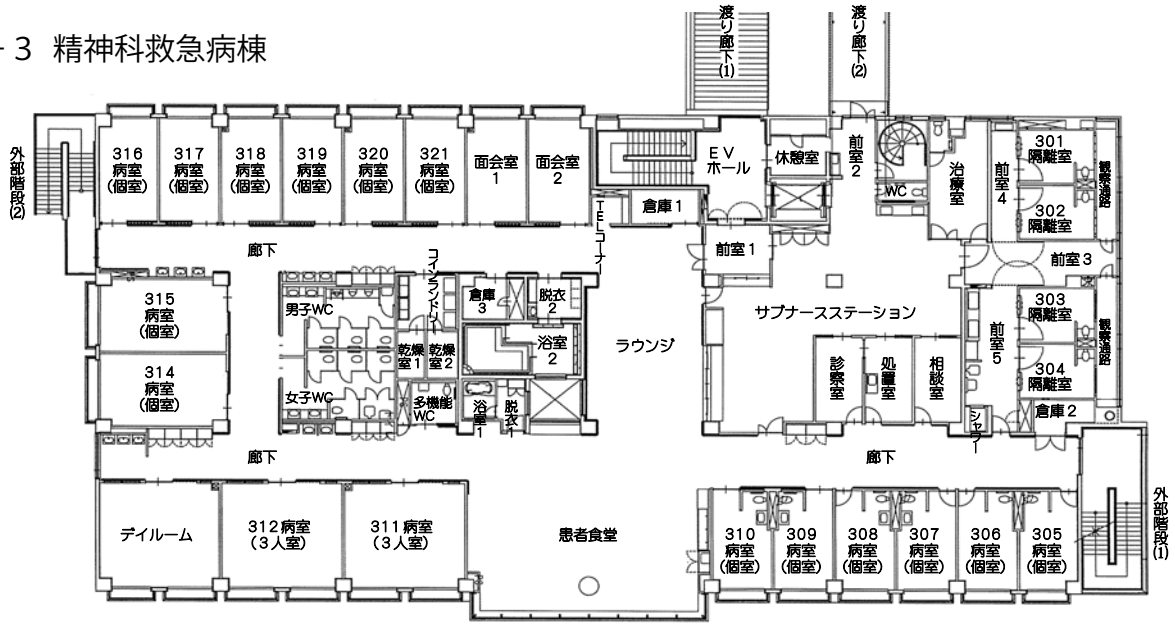
■Ａ－１ 外来診察室・事務室・薬局ほか



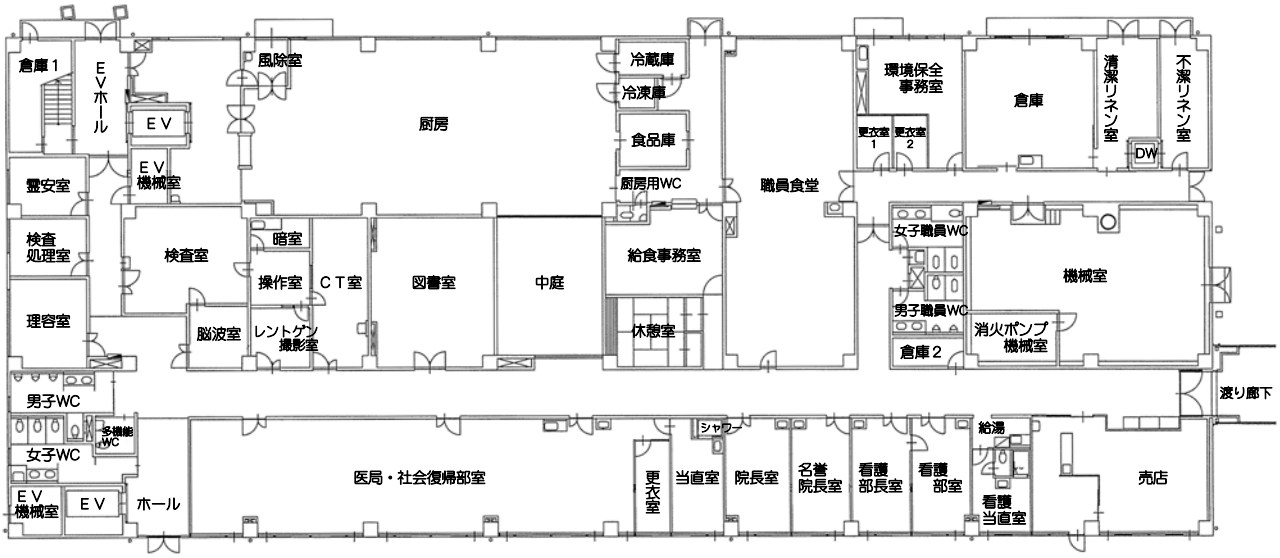

■Ａ－２ 精神科救急病棟



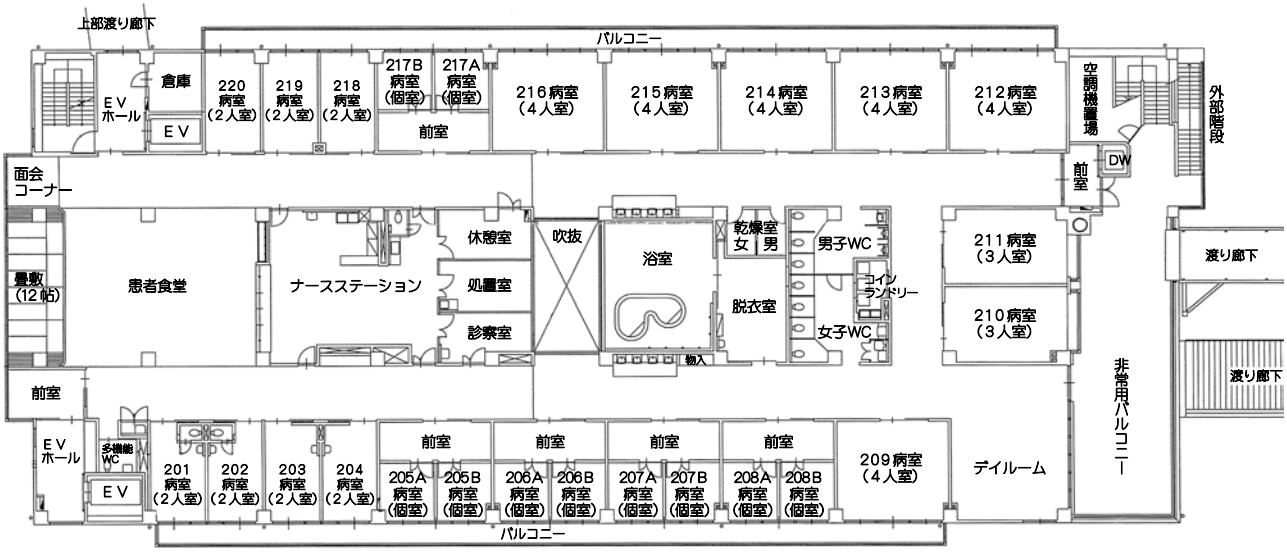

■Ａ－３ 精神科救急病棟



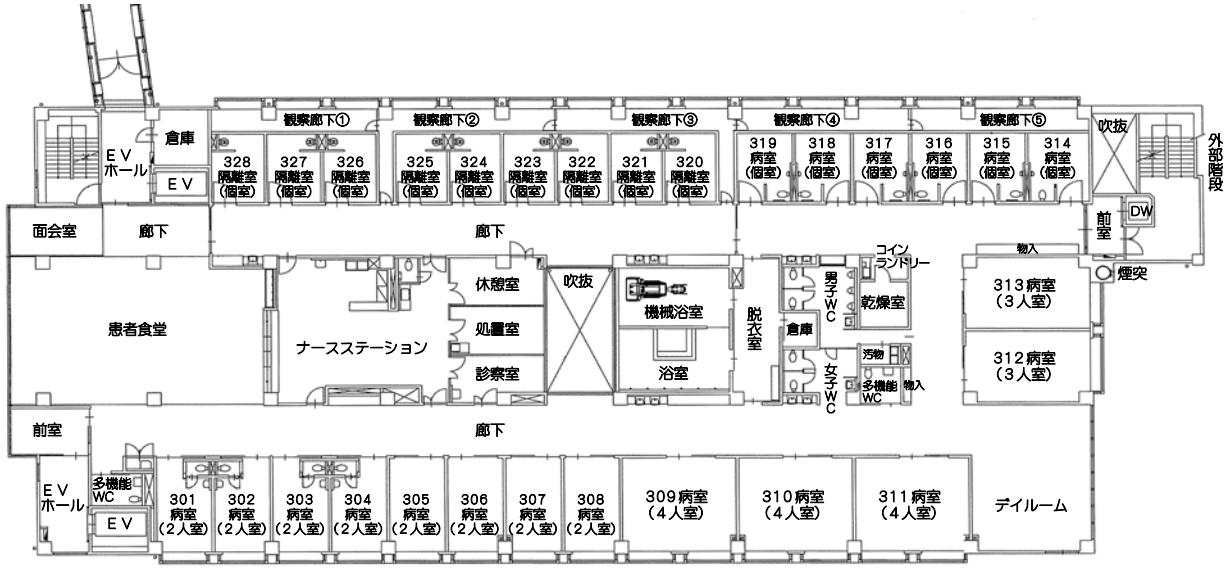
## ■Ｂ－１ 検査室・ＣＴ室・レントゲン撮影室・脳波室・売店ほか



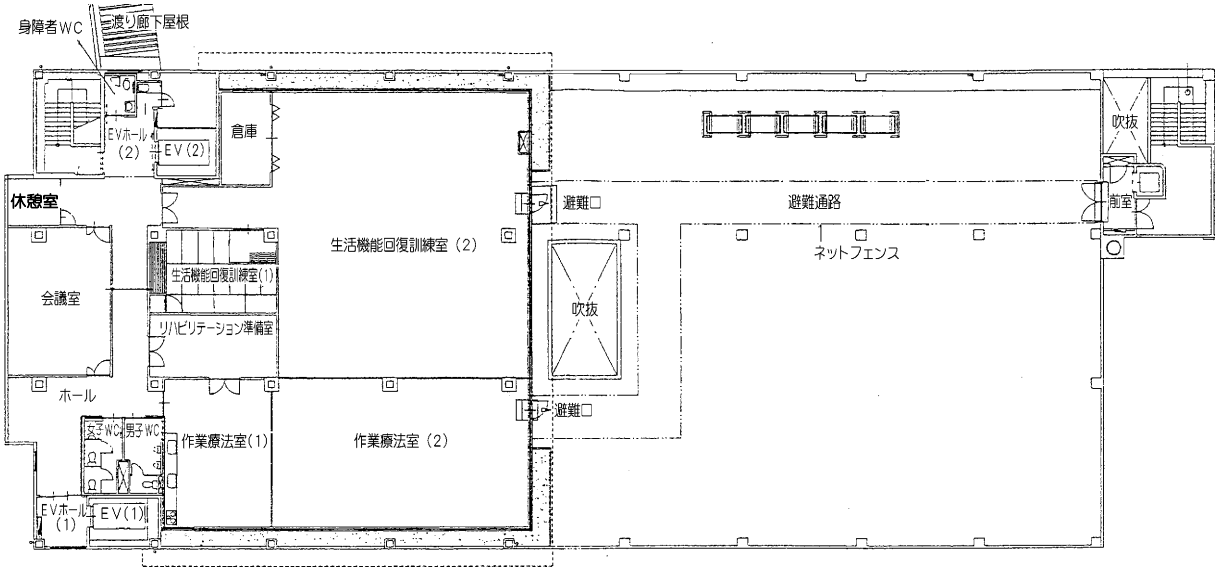

## ■Ｂ－２ 精神療養病棟



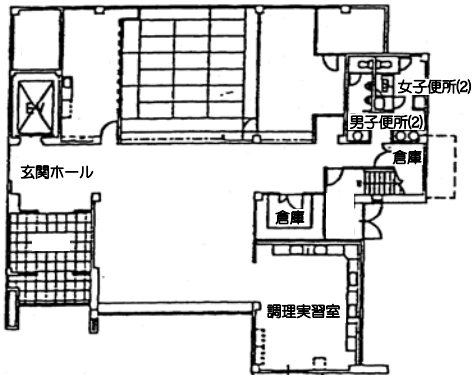

## ■Ｂ－３ 精神療養病棟



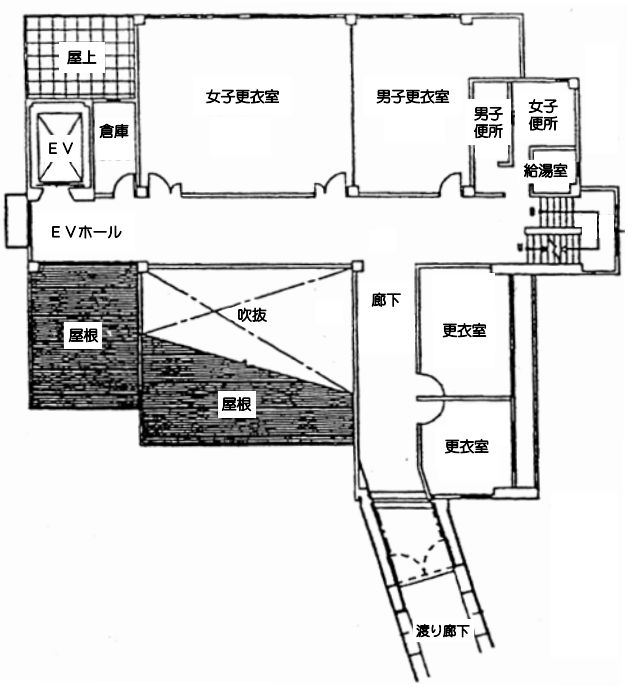
■Ｂ－４ 作業療法室・生活機能回復訓練室・会議室ほか




■Ｃ－１ デイケア・調理実習室
デイケア事務室




■Ｃ－２ 職員更衣室



# Ⅱ　病院の基本方針

# １．令和７年度事業報告

## ⑴ 医療活動

① 精神科救急事業については例年通り迅速な対応と受け入れを行った。
② 認知症疾患医療センター事業は、専門医療相談・鑑別診断・初期対応や研修会の開催を通じてＷｅｂ等を交えて情報発信を行った。医療連携協議会を５年ぶりに対面で実施し情報共有を行った。また、「富士市認知症初期集中支援推進事業」及び「認知症の人を皆で支える地域づくり推進事業」を今年度も受託し、専門職チームによる訪問活動等を実施した。
③ 病床利用適正化プロジェクトチーム及び制限緩和検討チームによる取り組みの継続と、入退院調整会議において病床稼働状況、在院患者数の周知徹底を図り病床稼働率の確保を行った。
④ 長期入院患者へのクロザリル使用を促進し、精神科救急急性期医療入院料算定基準の確保を図った。
⑤ 訪問看護対象者の洗い出しを実施し、多職種による訪問看護を行い、訪問看護件数の増加を図った。
⑥ デイケアの送迎ルートの変更、療養病棟退院患者及び外来患者への医師からのアプローチで利用者の増加を図った。
⑦ 行動制限最小化に向け、行動制限最小化委員会、管理運営会議等において検討を行った。
⑧ 病棟機能の明確化を図り、病状に合わせたスムーズな転棟及び転院を行った。
⑨ 院内での事故、高リスクの事例に対し、原因分析と有効な再発防止策の立案と確実な評価を実施した。
⑩ 身体科救急医療機関である富士市立中央病院、富士宮市立病院や富士市・富士宮市の救急医療センターとの連携を引き続き図っている。
⑪ 電子カルテが令和８年１月に新規稼働し、導入時は混乱も多少あったが、現在は順調に運用されており、患者の情報共有が速やかになり、仕事が効率化されたと共に診断書等の書類作成がしやすくなり作成期間が短縮されている。また、病棟及び外来で使用していた連絡票等が少なくなりペーパーレス化が進んでいる。さらに導入したことにより診療報酬に対する意識も画面を通して見ることにより高まってきている。
⑫ 摂食障害治療について、昨年度に続き浜松医科大学との情報共有を行った。
⑬ うつ・自殺対策の取り組みとして、富士市・富士市医師会等と連携し紹介システムの再周知及び県と連携し自殺未遂者支援ネットワークの構築を図った。
⑭ 多様化する精神疾患への対応として富士児童相談所との連携を図った。

## ⑵ 施設設備の整備状況

① 電子カルテの導入を実施した。
② 電子カルテのネットワーク構築工事を実施した。
③ 調理場のエアコン交換工事を実施した。
④ 栄養システムの更新を実施した。
⑤ 薬剤課全自動分包機の更新を実施した。
⑥ 検査室ＰＡＣＳの更新を実施した。
⑦ Ｃ棟屋上修繕防水工事を実施した。
⑧ Ｂ棟４階空調設備の交換を実施した。
⑨ 低幅射自動炊飯器の購入を実施した。

## ⑶ 地域貢献活動

① 公的機関、諸団体の精神保健福祉分野での協力、援助を行った。
② 初期研修医、精神科専攻医、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師・臨床心理士の実習生の受け入れを行った。
③ 公的機関、地域企業へのメンタルヘルス分野での協力を行った。
④「グループホームふじみ」や「サポートセンターほっと」と連携・協力し、富士地区の法人活動を推進した。
⑤ 富士市医師会及び職能団体事業へ人的派遣等で協力を行った。
⑥ 富士市地域防災医療計画にある救護病院（特殊病院）の役割を担っている。

## ⑷ その他の活動

① 安否コール（災害安否確認システム）による情報伝達訓練を実施した。
② 働き方改革関連法に沿って取り組みの検討を継続し、有給休暇取得の奨励や、医師の日当直業務の回数等を軽減することに取り組んだ。
③「利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供」の資質向上については、教育研修委員会において、倫理・接遇に関連した院内研修を開催した。
④ 実践報告及び研究に取り組める体制を整備し、情報発信できる人材の育成に関しては「ステップアップ活動」への取り組み等を通じて成果を収めている。

# ２．令和８年度事業計画

## 【重点項目】

① 利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供
◎社会のニーズ、診療報酬の改定を踏まえ、人口構造、疾病構造の変化などを見極め、病床機能の変更や人的資源の適正な配置について常に修正を重ねていく。
◎地域の関係機関（行政、総合病院、精神科や他科の診療所、地域包括支援センター等）と連携を強化していく。
◎利用者の人権を最大限配慮し、敬意と共感的態度を常に意識する。
◎職員の安全を確保し、可能な範囲で最良のサービス提供を目指す。

② マネジメント体制の強化
◎職員の適正な評価、勤務条件への配慮等を通じて、やりがいを見出せる職場環境を整えていく。
◎職員同士の適正なコミュニケーションを通じて、相互理解を深め、思いやりの精神を醸成していく。
◎研修や教育指導を通じてあらゆるハラスメントを撲滅し、ハラスメント対応担当部門の新設を進める。
◎利用者サイドへの意識の変化、グローバル化、情報化など複合的な要因により、カスタマーハラスメントの増加と対応に苦慮している現実がある。職員を守る体制が求められる時代となっている事実を踏まえ、カスハラ担当部門の新設を進める。
◎上記を通じて多様な人材の定着を目指し、組織力の強化を図る。

③ 全組織的な経営参画
◎物価高騰や人口減少社会を迎え、今後一層病院経営が厳しくなっていくことが予想される。職員各々がその事実に向き合い、自ら関することとして問題意識をもつ。
◎全職種が意見交換を重ね、協働して困難を乗り越えていく。

## ⑴ 医療活動

① 精神科救急の充実
◎富士圏域の精神科救急基幹病院として責任を持った医療の維持・推進
◎精神科救急急性期医療入院料算定基準のクロザリルの件数確保
◎富士圏域の救急医療センターとの連携

② 自治体の指定等による拠点機能の確立
◎認知症疾患医療センター事業の継続
◎富士市認知症初期集中支援事業の継続
◎静岡県認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の継続
◎富士圏域の認知症サポート医との連携の継続
◎富士市災害時医療特殊病院
◎ＤＰＡＴ

③ 病棟機能の再編並びに稼働率の確保
◎病床利用適正化プロジェクトチーム及び制限緩和検討チームによる取り組みの継続と入退院調整会議における患者の調整
◎精神科療養病棟入院料の施設基準の見直し検討
◎圏内医療機関への入院患者紹介及びクロザリル適応患者紹介の依頼

④ 訪問看護数増加対策
◎医師、看護師、ＭＨＳＷ等の連携による退院前訪問看護の推進及び退院後の訪問看護の確実な実施
◎外来患者・退院患者の訪問看護対象者の洗い出し
◎多職種による訪問看護の実施の遂行

⑤ デイケア利用者の増加対策
◎送迎ルートの見直しの実施

◎グループホーム等への訪問及び利用者の確保
◎プログラムの見直しの実施
◎デイケアＣ棟の補修、新棟建設委員会の運用

⑥ 行動制限最小化への取り組みの強化
◎研修会への参加

⑦ 安全管理体制の強化
◎医療事故の原因分析のレベルアップ
◎事故調査委員会への報告
◎再発防止策の有効性の確実な評価

⑧ 身体科救急対応医療機関との連携の強化

⑨ 多様化する精神疾患への対応の推進
◎児童相談所等専門機関との連携
◎児童思春期診療の強化

⑩ うつ・自殺対策への取り組みの推進
◎富士市紹介システムの再周知及び推進
◎富士圏域自殺未遂者支援ネットワークの構築

⑪ 虐待防止への取り組み推進
◎内部通報制度の適切な運用
◎定期的な研修会の実施

## ⑵ 施設設備の整備計画

① Ｂ棟吸収冷凍機設備の更新
② 臨床化学分析装置の更新
③ 医療ガス酸素供給装置の更新
④ 医療ガスアウトレットバルブの交換
⑤ 浄化槽ポンプの交換
⑥ 厨房配膳室エアコンの更新
⑦ Ｂ棟２・３階ナースステーションエアコンの更新
⑧ 調理課ブラストチラーの更新
⑨ Ｃ棟トイレの交換工事
⑩ 病棟ベッドの購入
⑪ 外来待合室ソファーの交換
⑫ 病棟面談室監視カメラの新設

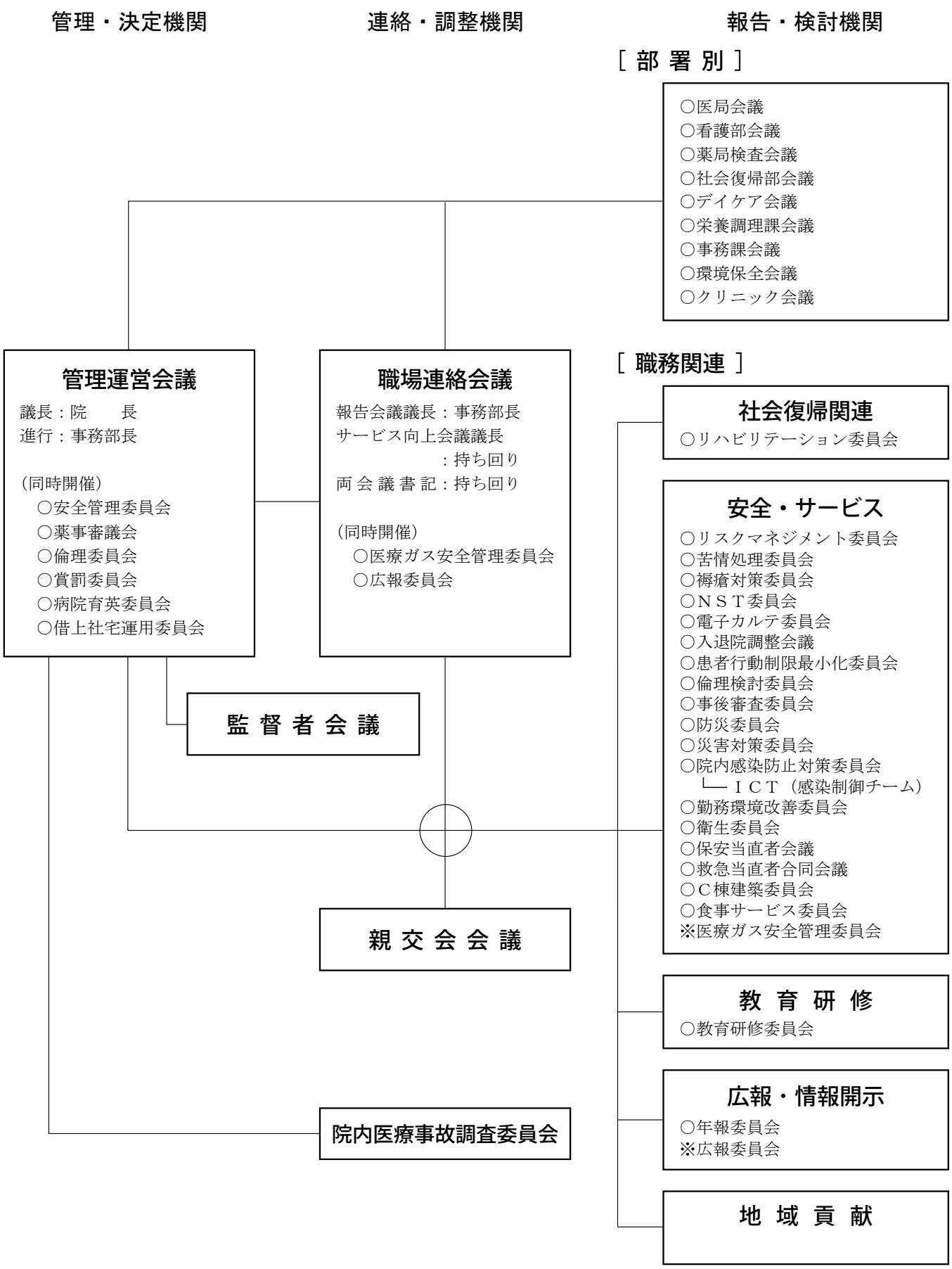
## ⑶ 地域貢献活動

① 国・自治体・公的機関等への協力・援助
② 研修医（初期、専攻医）の教育体制の充実と看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師、臨床心理士教育へ協力し職員獲得に繋げる
③ 天間地区福祉推進事業への協力
④ 法人内社会復帰事業部への協力
⑤ 富士市医師会事業、職能団体事業への協力
⑥ 地域防災医療計画への協力

## ⑷ その他の活動

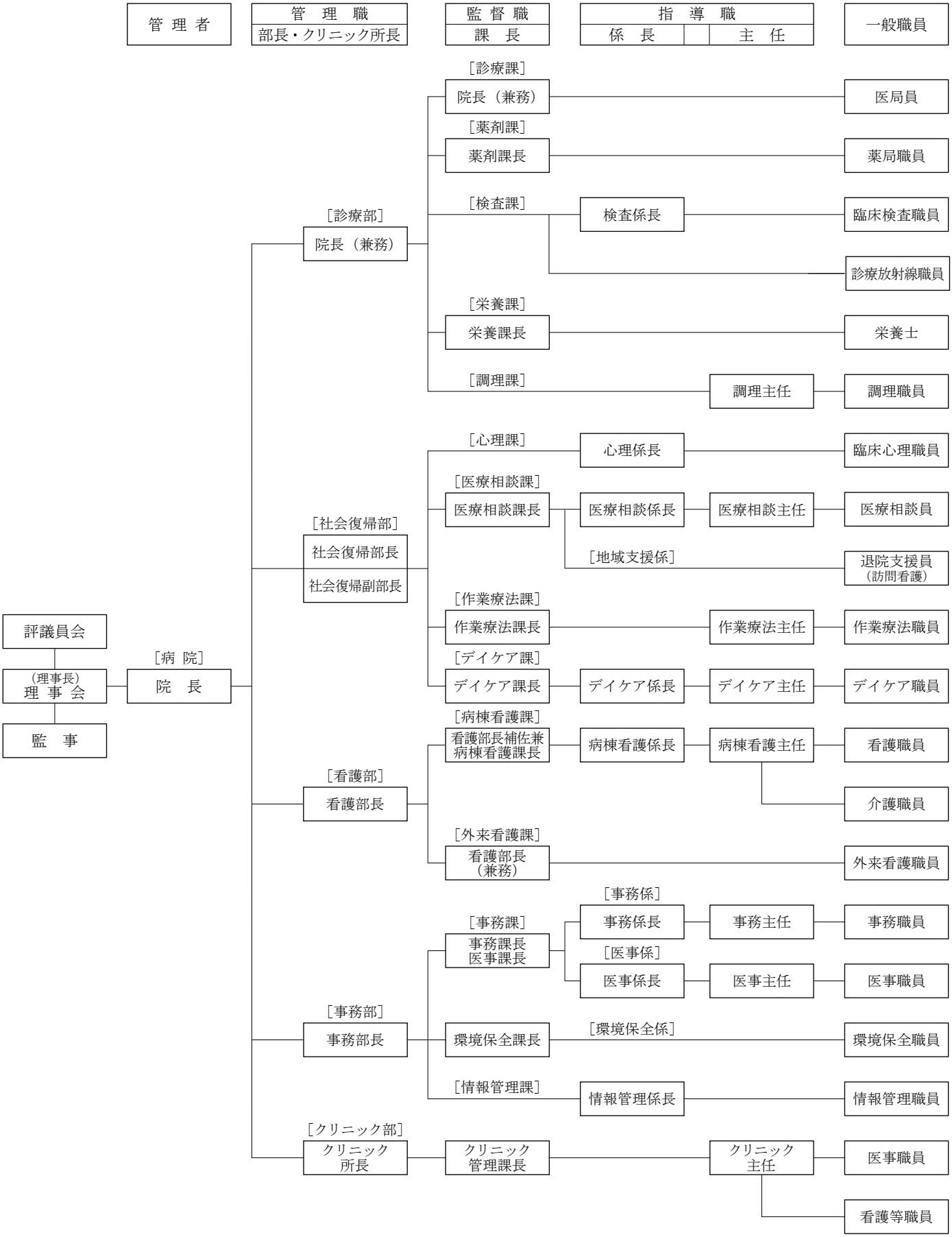
① 人材確保と活用・育成の体制構築
② コンプライアンス遵守の徹底と管理
③ 情報管理体制の強化
④ 業務体制見直しによる効率化
⑤ 災害対策（ＢＣＰの推進、安否コール［災害安否確認システム］の活用）

# ３．会議・委員会組織図




（令和８年４月１日現在）

# ４．職　制　図




（令和８年４月１日現在）

# 職 員 配 置

| 管理者 | 管理職 | 部署 | | 監督職 | 指導職 | | 職種 | 常勤 ( )は再掲 | 非常勤 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 課長 | 係長 | 主任 | | | |
| 名誉院長<br>石田多嘉子<br>院長<br>小田理史 | 小田理史<br>（兼務） | 診療課<br>（理事長、院長含） | | 小田理史<br>（兼務） | | | 医師 | 12 | 3 |
| | | | | | 産休・育休職員 | | 医師 | 1 | |
| | | 薬剤課 | | 栗林里美 | | | 薬剤師 | 1 | 2 |
| | | | | | | | 事務 | 1 | |
| | | 検査課 | | | 山口貴弘 | | 臨床検査技師 | 2 | |
| | | | | | | | 診療放射線技師 | | 2 |
| | | 栄養課 | | 鈴木清美 | | | 管理栄養士 | 3 | |
| | | 調理課 | | | | 鈴木孝和<br>村瀬真啓 | 調理師 | 8 | 1 |
| | | | | | | | 調理員 | 1 | |
| | | | | | 休職職員 | | 調理師 | 1 | |
| | 社会復帰部長<br>久保伸年<br>社会復帰副部長<br>水野拓二 | 心理課<br>（部長含） | | | 三田恵理子 | | 公認心理師 | 4 | |
| | | 医療相談課 | | 小山隆太 | 白川怜小 | 杉本茉己 | 精神保健福祉士 | 7 | 1 |
| | | 作業療法課 | | 川口恭子 | | 伊東宏祥 | 作業療法士 | 7 | |
| | | | | | 産休・育休職員 | | 作業療法士 | 1 | |
| | | デイケア課 | | 山口雅弘 | 川村明広 | 佐野 瞳 | 精神保健福祉士 | 1 | |
| | | | | | | | 作業療法士 | 1 | |
| | | | | | | | 看護師 | 2 | 3 |
| | 看護部長<br>田中秀樹 | 病棟<br>看護課 | A病棟 | (部長補佐)<br>渡辺睦子 | 前嶋辰也 | 渡邉 謙<br>大江恭代<br>滝 一隆 | 看護師 | 20 | 5 |
| | | | | | | | 准看護師 | | |
| | | | | | | | 看護補助者 | 5 | 1 |
| | | | | | | | クラーク | 1 | |
| | | | | | | | 精神保健福祉士 | (2) | |
| | | | B－2病棟 | 櫻井絹子 | | 石川菜保 | 看護師 | 7 | 1 |
| | | | | | | | 准看護師 | 3 | |
| | | | | | | | 看護補助者 | 5 | 2 |
| | | | | | | | クラーク | | |
| | | | B－3病棟 | 糀本真紀 | 赤松明子<br>井出浩史 | 大倉健児 | 看護師 | 8 | 6 |
| | | | | | | | 准看護師 | 3 | |
| | | | | | | | 看護補助者 | 8 | 1 |
| | | | | | | | クラーク | 1 | |
| | | 外来看護課<br>（部長含） | | 田中秀樹<br>（兼務） | | | 看護師 | 4 | |
| | | | | | | | 准看護師 | 1 | |
| | | | | | 産休・育休・休職職員 | | 看護師 | 2 | |
| | | | | | | | 看護補助者 | 1 | |
| | 事務部長<br>本多裕之 | 事務課<br>（部長含） | | 保科圭史<br>三角正和 | 勝亦千香子<br>青木香織<br>栗林 翼 | 山本理恵<br>塩川一樹 | 事務・医事職員 | 12 | 1 |
| | | | | (環境保全)<br>遠藤 稔 | | | 環境保全職員 | 3 | 1 |
| | | 情報管理課 | | | 窪田育修 | | 情報管理職員 | 1 | |
| | | | | | | | 鷹岡病院計 | 138 | 30 |
| | 富士メンタルクリニック<br>所長 山本 孝 | | | 鈴木順一 | | 菅原晴香 | 医師 | 1 | 2 |
| | | | | | | | 看護師 | 3 | |
| | | | | | | | 公認心理師 | 2 | |
| | | | | | | | 事務職員 | 3 | 1 |
| | | | | | | | 富士メンタルクリニック計 | 9 | 3 |
| | | | | | | | 鷹岡病院グループ合計 | 147 | 33 |

（令和８年４月１日現在）

# ５．中長期計画（令和５年４月～令和10年３月）

## 【運営方針】

①「必要な人に、必要な時に、人権及び当事者視点に配慮し良質なサービスを提供する」ことにより社会に貢献し地域から信頼される精神科医療機関として存続する。
②　法人内外の連携を深め、全組織的な取り組みを実施し組織力の強化を図っていく。
③　健全な経営を実現するために、職員全体で目標に向かい取り組んでいく。

## 【重点項目】

①　利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供
　◎多様な精神疾患に対応できる高水準な医療の提供
　◎地域に責任を持ったサービスの提供及び地域連携の推進
　◎人権意識と当事者中心理念の浸透
②　マネジメント体制の強化
　◎長期展望に基づいた、次世代を担う人材の確保・育成
　◎法令順守と社会の変化に対応した組織の健全化
③　全組織的な経営参画
　◎方針・目標の周知による職員各々の経営意識の向上
　◎全職員の取り組みによる健全な経営の実現

### ⑴ 医療活動

①　富士圏域の精神科救急基幹病院として責任を待った医療の提供
②　自治体の指定等による拠点機能の確立
　◎認知症疾患医療センター
　◎富士市認知症初期集中支援事業
　◎静岡県認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業
　◎富士市災害時医療特殊病院
　◎ＤＰＡＴ
③　診療報酬改定への対応
④　病棟機能の再編
　◎精神科療養病棟入院料の施設基準の見直し・変更

### ⑵ 施設設備の整備計画

①　電子カルテの導入
　◎2024年度の導入
②　建物の老朽化への対応
③　設備の老朽化への対応
④　職員駐車場の整備

### ⑶ 地域貢献活動

①　国・自治体・公的機関への協力
②　天間地区活動への協力
③　研修医や看護・コメディカル等への実習生の受け入れ

### ⑷ その他の活動

①　コンプライアンス遵守の徹底・管理
②　業務体制の効率化
③　情報管理体制の強化
④　災害対策の推進

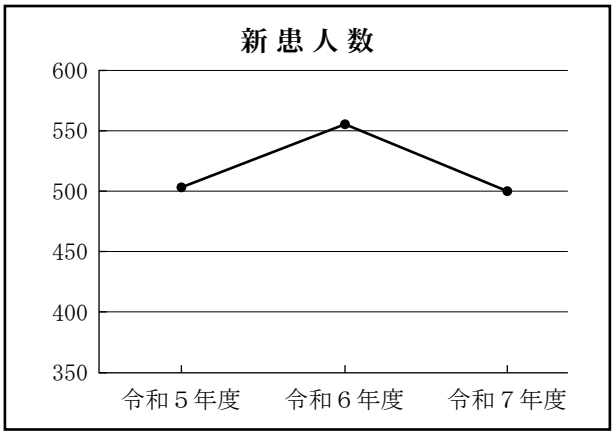
# Ⅲ　事業状況

# １．外来患者の状況

⑴　昨年度と比べ新規外来患者数は減少した。

**外来取り扱い患者数**

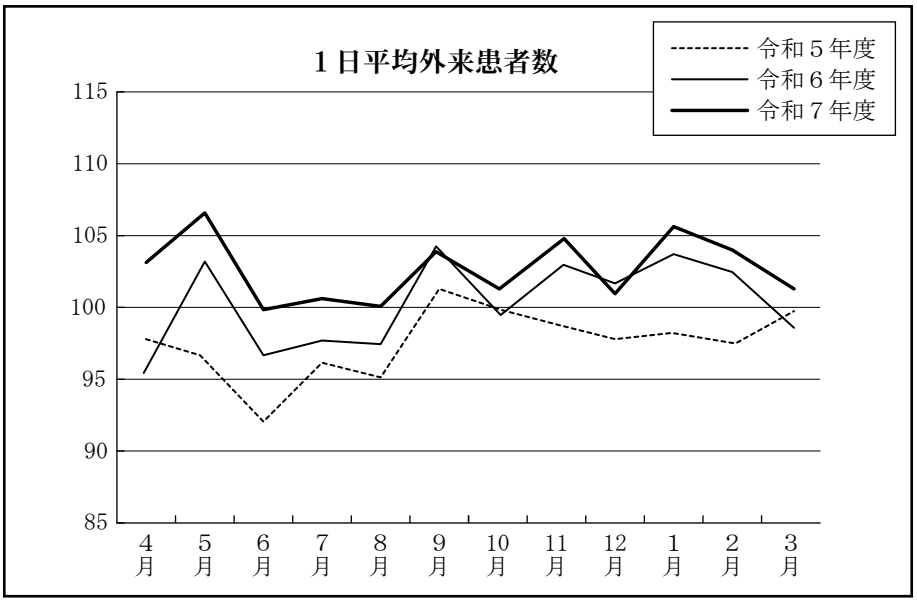
| | 新患人数 | 実 人 数 | 延 人 数 |
|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 502 | 20,126 | 28,666 |
| 令和６年度 | 554 | 20,707 | 29,326 |
| 令和７年度 | 500 | 20,925 | 30,150 |




⑵　平均外来患者数は昨年度を上回った。

**１日平均外来患者数**

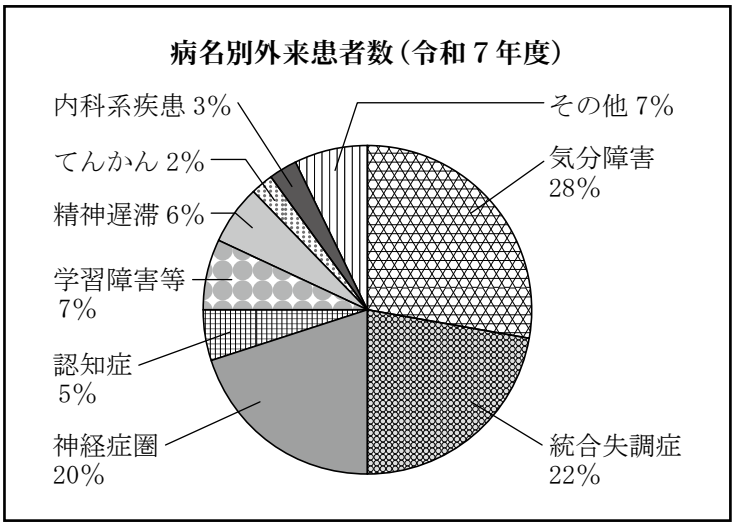
| | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | 平均 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 97.9 | 96.7 | 92.1 | 96.1 | 95.1 | 101.2 | 99.8 | 98.9 | 97.8 | 98.2 | 97.5 | 99.8 | 97.5 |
| 令和６年度 | 95.2 | 103.5 | 96.2 | 97.8 | 97.4 | 104.3 | 99.6 | 103.0 | 101.5 | 103.9 | 102.7 | 97.5 | 100.1 |
| 令和７年度 | 103.4 | 106.5 | 99.8 | 101.3 | 100.4 | 104.1 | 102.5 | 104.8 | 100.7 | 105.8 | 104.1 | 102.1 | 102.9 |



⑶　例年同様の傾向を示し、気分障害、統合失調症、神経症圏の順に多く、合計でおよそ７割を占めている。

**病名別外来患者数（各年度の３月取り扱い数による）**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 統合失調症 | | 395 | 412 | 385 |
| 気分障害 | | 509 | 507 | 491 |
| てんかん | | 48 | 44 | 39 |
| 認知症 | | 116 | 115 | 90 |
| 頭部外傷性後遺症 | | 27 | 26 | 32 |
| 依存 | アルコール依存症 | 5 | 3 | 2 |
| 依存 | 薬物依存 | 5 | 8 | 8 |
| 神経症圏 | | 326 | 349 | 355 |
| 摂食障害 | | 14 | 14 | 18 |
| 人格障害 | | 26 | 31 | 33 |
| 精神遅滞 | | 79 | 91 | 95 |
| 学習障害等 | | 99 | 93 | 119 |
| 情緒障害等 | | 18 | 23 | 32 |
| その他 | | 0 | 0 | 0 |
| 内科系疾患 | | 55 | 50 | 59 |
| 合　　計 | | 1,722 | 1,766 | 1,758 |

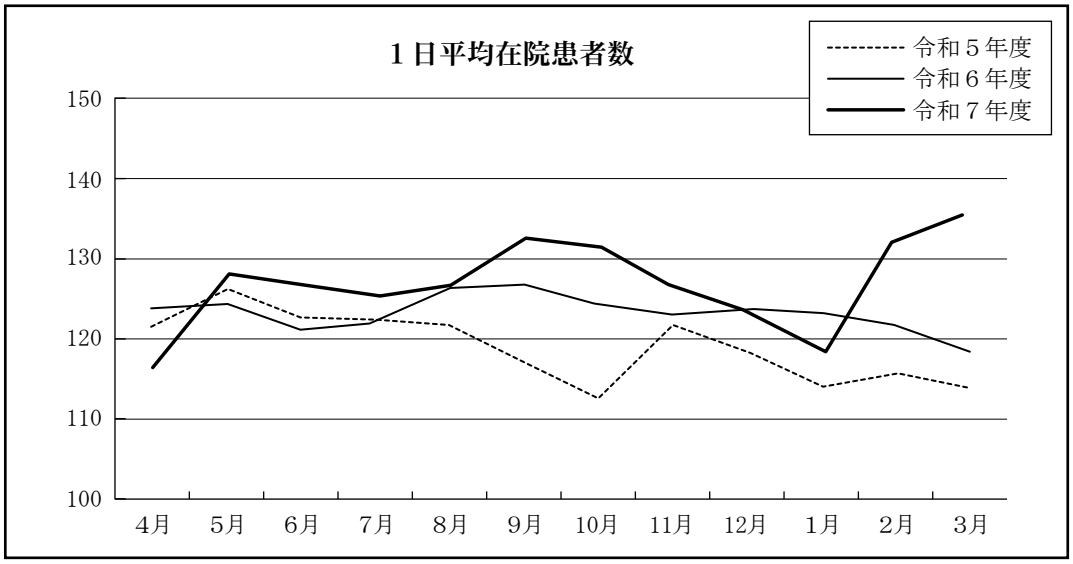


# ２．入院患者の状況

⑴　平均在院患者数は昨年度より増加した。

**１日平均在院患者数**

| | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | 平均 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 121.3 | 125.8 | 122.4 | 122.2 | 121.7 | 116.1 | 112.4 | 121.7 | 117.6 | 113.8 | 115.3 | 113.6 | 117.8 |
| 令和６年度 | 122.7 | 123.0 | 120.6 | 121.8 | 126.0 | 126.3 | 123.3 | 122.4 | 122.7 | 122.6 | 121.4 | 118.5 | 121.7 |
| 令和７年度 | 116.1 | 128.6 | 127.8 | 125.8 | 126.5 | 131.9 | 131.5 | 127.3 | 122.7 | 119.0 | 132.2 | 134.9 | 127.0 |




⑵　例年同様、入退院年間平均は 310 人程度となっている。

**入院・退院患者数**

| 入院数 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 22 | 23 | 20 | 30 | 26 | 23 | 33 | 27 | 24 | 21 | 36 | 25 | 310 |
| 令和６年度 | 28 | 26 | 23 | 20 | 33 | 22 | 31 | 31 | 26 | 22 | 23 | 28 | 313 |
| 令和７年度 | 31 | 26 | 27 | 26 | 32 | 21 | 28 | 28 | 26 | 28 | 26 | 22 | 321 |

| 退院数 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 16 | 24 | 27 | 27 | 27 | 32 | 28 | 23 | 31 | 21 | 41 | 16 | 313 |
| 令和６年度 | 20 | 26 | 28 | 26 | 19 | 29 | 32 | 29 | 27 | 23 | 22 | 36 | 317 |
| 令和７年度 | 21 | 19 | 29 | 35 | 17 | 26 | 28 | 30 | 41 | 16 | 18 | 22 | 302 |

⑶　昨年度と比べ、医療保護入院の割合が減少した。

**入院時形態別患者数**

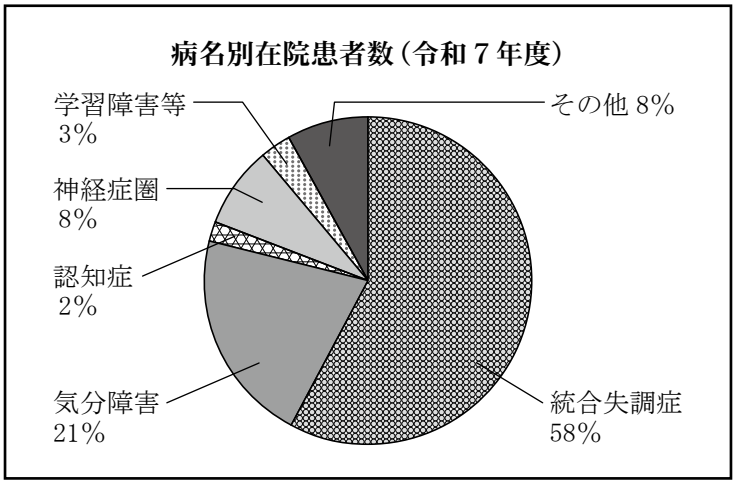
| | 任　意 | 医療保護 | 措　置 | 緊急措置 | 応　急 | その他 | 合 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 64 (20.7) | 231 (74.5) | 1 (0.3) | 5 (1.6) | 9 (2.9) | 0 (0) | 310 (100) |
| 令和６年度 | 75 (23.9) | 233 (74.2) | 1 (0.3) | 4 (1.3) | 1 (0.3) | 0 (0) | 314 (100) |
| 令和７年度 | 85 (26.5) | 222 (69.1) | 2 (0.6) | 6 (1.9) | 6 (1.9) | 0 (0) | 321 (100) |

（　）は%

⑷　統合失調症と気分障害を合わせおよそ８割を占めている。

**病名別在院患者数（各年度３月31日現在）**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 統合失調症 | | 75 | 64 | 77 |
| 気分障害 | | 14 | 20 | 27 |
| てんかん | | 0 | 0 | 1 |
| 認知症 | | 7 | 7 | 3 |
| 頭部外傷性後遺症 | | 2 | 5 | 6 |
| 依存 | アルコール依存症 | 2 | 2 | 1 |
| | 薬物依存 | 0 | 0 | 0 |
| 神経症圏 | | 10 | 11 | 11 |
| 摂食障害 | | 2 | 0 | 0 |
| 人格障害 | | 0 | 0 | 0 |
| 精神遅滞 | | 0 | 1 | 1 |
| 学習障害等 | | 4 | 3 | 4 |
| 情緒障害等 | | 0 | 0 | 0 |
| その他 | | 0 | 0 | 1 |
| 内科系疾患 | | 0 | 0 | 0 |
| 合　　計 | | 116 | 113 | 132 |

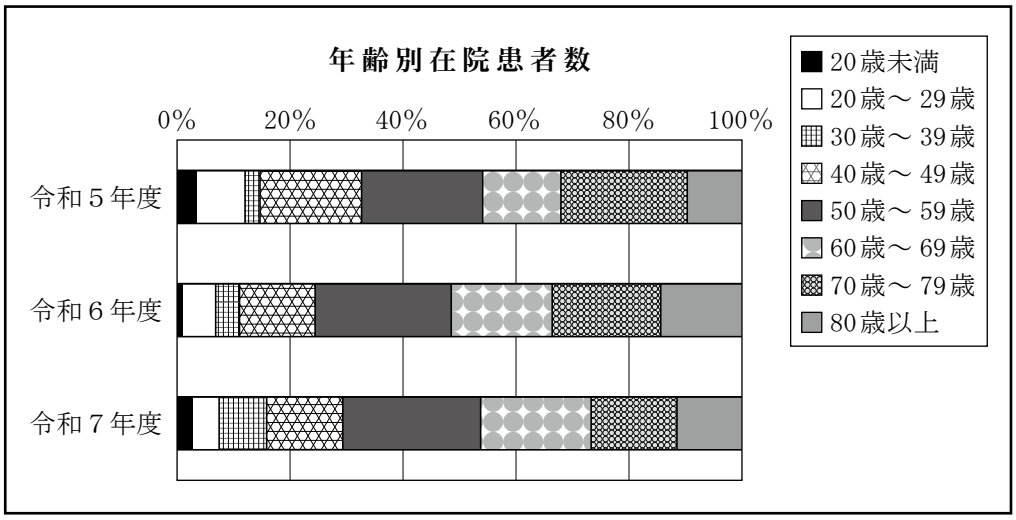



⑸　30歳代の割合が微増となった。

**年齢別在院患者数（各年度３月31日現在）**

| | 20歳未満 | 20～29歳 | 30～39歳 | 40～49歳 | 50～59歳 | 60～69歳 | 70～79歳 | 80歳以上 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 4 (3.4) | 10 (8.6) | 3 (2.6) | 21 (18.1) | 25 (21.6) | 16 (13.8) | 26 (22.4) | 11 ( 9.5) | 116 (100) |
| 令和６年度 | 1 (0.8) | 7 (6.2) | 5 (4.4) | 15 (13.3) | 27 (23.9) | 20 (17.7) | 22 (19.5) | 16 (14.2) | 113 (100) |
| 令和７年度 | 4 (3.0) | 6 (4.5) | 11 (8.3) | 18 (13.6) | 32 (24.3) | 26 (19.7) | 20 (15.2) | 15 (11.4) | 132 (100) |

（　）は%

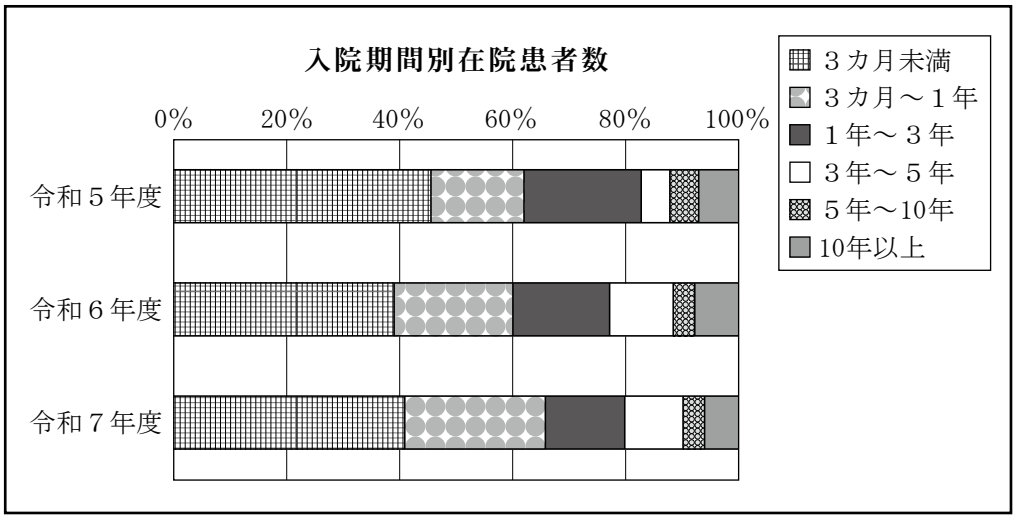



⑹　１年未満の入院患者で全体の６割を占めている。

**入院期間別在院患者数（各年度３月31日現在）**

| | ３カ月未満 | ３カ月～１年 | １年～３年 | ３年～５年 | ５年～10年 | 10年以上 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 53 (45.7) | 19 (16.3) | 24 (20.7) | 6 ( 5.2) | 6 (5.2) | 8 (6.9) | 116 (100) |
| 令和６年度 | 44 (38.9) | 24 (21.2) | 19 (16.8) | 13 (11.5) | 4 (3.6) | 9 (8.0) | 113 (100) |
| 令和７年度 | 54 (40.9) | 33 (25.0) | 18 (13.7) | 14 (10.6) | 5 (3.8) | 8 (6.0) | 132 (100) |

**(　) は%**




⑺　昨年度と同様の傾向にある。

**退院時帰住先**

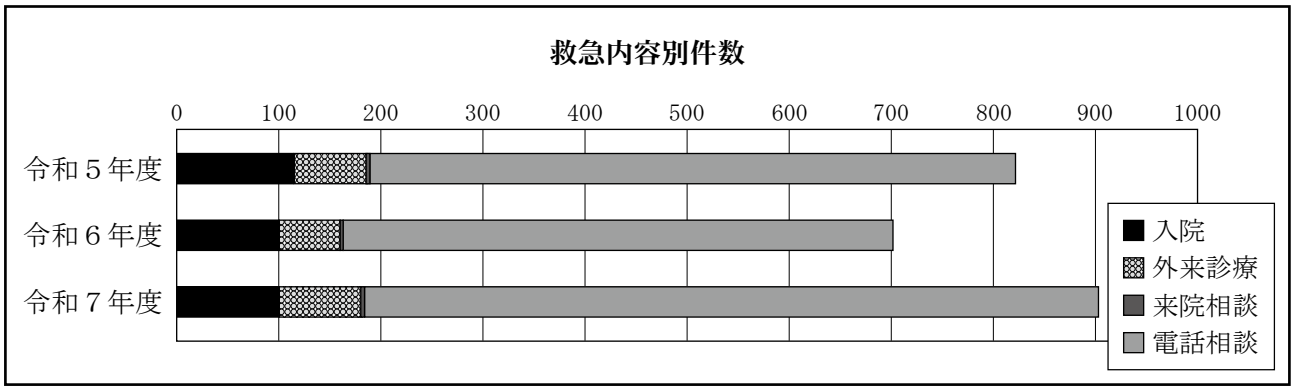
| | 自　宅 | 社会復帰施設 | 他病院転院 | 高齢者施設 | その他 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 239 | 15 | 28 | 26 | 5 | 313 |
| 令和６年度 | 219 | 20 | 37 | 29 | 12 | 317 |
| 令和７年度 | 219 | 19 | 38 | 23 | 3 | 302 |

# ３．精神科救急医療の状況

⑴　入院件数、外来診療、来院相談、電話相談全てにおいて増加傾向であった。

**救急内容別件数**

| | 入　　院 | 外来診療 | 来院相談 | 電話相談 | 合　　計 |
|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 118 | 69 | 6 | 635 | 822 |
| 令和６年度 | 102 | 61 | 5 | 536 | 704 |
| 令和７年度 | 102 | 80 | 7 | 717 | 906 |




⑵　昨年度と同様に来院対応、電話対応ともに半数以上は非かかりつけであり、全体を通してかかりつけに限らず圏域内の精神科救急機関病院としての機能を果たしているといえる。

**かかりつけ医の区分（受診・入院・来院相談対応）**

| | 当　院 | 非かかりつけ | | | | 合　　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 診療所 | 他病院 | 受診歴なし | 不　明 | |
| 令和５年度 | 97 | 36 | 22 | 31 | 3 | 189 |
| 令和６年度 | 68 | 48 | 20 | 29 | 4 | 169 |
| 令和７年度 | 73 | 56 | 23 | 36 | 5 | 193 |

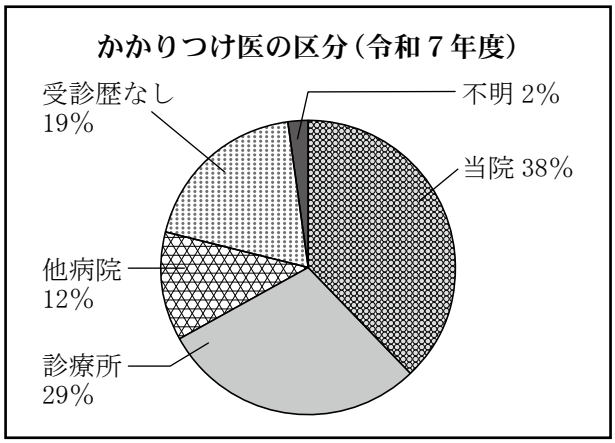
**かかりつけ・非かかりつけの区分（電話対応）**

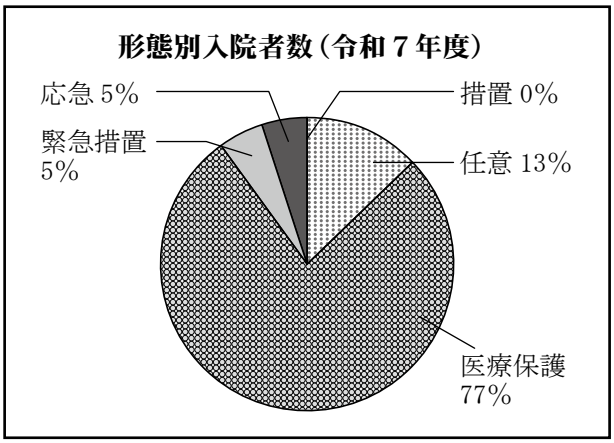
| | かかりつけ | 非かかりつけ | 合　　計 |
|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 341 | 376 | 717 |
| 令和６年度 | 257 | 278 | 535 |
| 令和７年度 | 341 | 294 | 635 |

⑶　非自発的入院者の占める割合が高いことは変わらない。入院形態全てにおいて件数増加。必要性にも柔軟に対応しているといえる。

**形態別入院者数**

| | 任　意 | 医療保護 | 緊急措置 | 措　置 | 応　急 | 合　　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 8 | 84 | 5 | 0 | 5 | 102 |
| 令和６年度 | 14 | 84 | 3 | 0 | 1 | 102 |
| 令和７年度 | 15 | 91 | 6 | 0 | 6 | 118 |




⑷　経由機関は本人・家族からの相談が最多、搬送者・同伴者も家族の対応が最も多い。

**搬送者・同伴者（複数回答）**

| 区　分 | 保健所職員 | 警察署員 | 消防署員 | 家族 | なし | その他 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 人　数 | 17 | 15 | 35 | 143 | 19 | 18 | 247 |

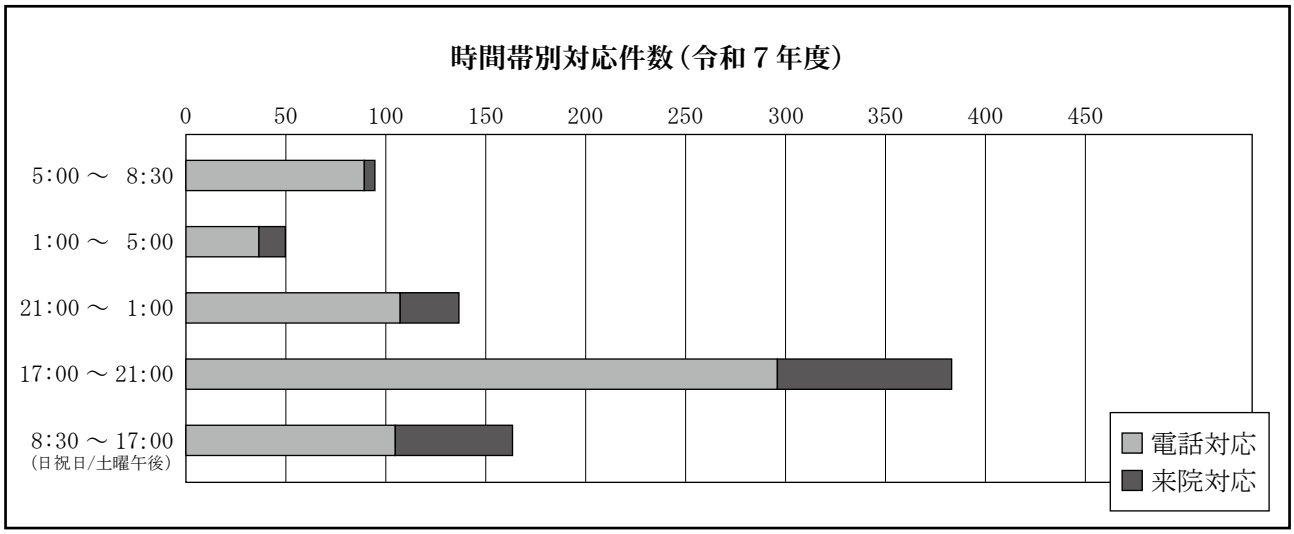
**経由機関（複数回答）**

| 区　分 | 保健所 | 警察署 | 消防署 | 本人・家族 | 医療機関 | その他 | 合　計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 人　数 | 17 | 19 | 37 | 170 | 41 | 2 | 286 |

⑸　時間帯を問わず電話・受診対応をしており、夜間救急の役割を果たしているといえる。

**時間帯別対応件数**

| | 8:30 ～ 17:00<br>（日祝日/土曜午後） | 17:00 ～ 21:00 | 21:00 ～ 1:00 | 1:00 ～ 5:00 | 5:00 ～ 8:30 |
|---|---|---|---|---|---|
| 電話対応 | 106 | 295 | 108 | 37 | 89 |
| 来院対応 | 58 | 87 | 30 | 13 | 5 |
| 合　計 | 164 | 382 | 138 | 50 | 94 |



# Ⅳ　各課の実績・評価

# １．診療部門

## 診療課

### ⑴ 目　標

① 初期研修医の教育体制の維持、魅力ある研修施設づくり
② 精神科専攻医の精神保健指定医、精神科専門医取得に向けた指導体制の維持
③ 認知症関連事業の体制維持
④ 治療抵抗性統合失調症患者への積極的なクロザリルの導入
⑤ 学会発表等の学術的活動
⑥ 病床稼働率の維持、外来患者数の増加、患者単価の向上を意識しつつ、質の高い診療を心がける。「患者に求められる医師」を目指す。成果主義を取り入れ、業績の評価を適切に行う

### ⑵ 実績と振り返り

① 昨年度と同様に富士市立中央病院、富士宮市立病院から多くの初期研修医を受け入れた。複数ヶ月に渡って研修を希望する医師も増加傾向にある。
② 専攻医１年目の岸本医師、渡辺医師の研修指導を実施した。能登路医師及び福原医師が精神保健指定医に指定され、精神科専門医の資格を取得した。
③ 認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チームの地域における役割を担った。昨年度以上の地域貢献ができるよう、総合病院や行政、介護支援事業者等関係機関との連携を維持していく。
④ 今年度は７名の患者に新規でクロザリルを導入した。昨年度と同様に著効した例もあり、治療抵抗性統合失調症患者の社会復帰に大きく寄与した。
⑤ 岸本医師が「双極性障害治療におけるアリピプラゾール持効性注射剤導入例の後方視的検討」、渡辺医師が「統合失調症治療における第２世代抗精神病薬持効性注射剤（ＬＡＩ）導入例の６年転帰」という演題で第 184 回東海精神神経学会において発表した。
⑥ 今年度は各病棟共に昨年度に比して高稼働を維持した。新規入院の受け入れシステムを改良し、病棟内や病棟間のベッドコントロールを実施し、柔軟な受け入れ体制を維持した。権利擁護の観点から行動制限緩和を常に意識し、地域への移行及び定着の支援を充実させ、丁寧な退院支援を行うと共にデイケアや訪問看護サービスの稼働も向上した。副院長回診やカンファレンスを通して、より質の高い医療の提供を実現し、患者満足度も向上した。

### ⑶ 令和８年度の目標

① 初期研修医の教育体制の維持、魅力ある研修施設づくり
② 精神科専攻医の精神保健指定医、精神科専門医取得に向けた指導体制の維持
③ 認知症関連事業の体制維持
④ 治療抵抗性統合失調症患者への積極的なクロザリルの導入
⑤ 学会発表等の学術的活動
⑥ 社会貢献及び、安定的な病院経営を実現する

# 薬剤課

## ⑴ 目　標

① 電子カルテの導入に向けて円滑に業務を行う

② 入院患者の他科薬管理において、患者の治療継続のため他職種と連携し、情報共有、調整などを行うシステムを構築する

## ⑵ 実績と振り返り

① 電子カルテの導入前に業務フローを標準化し、スムーズな導入移行ができた。今後も導入効果を向上していきたい。

② 入院受け入れの際、患者が服薬中の他科薬をなるべく持参してもらえるように多職種で連携できた。他科薬の当院切り替えにより、切れ目のない他科治療の継続、経費の負担軽減ができた。ステップアップ研修にて現状の取り組みを報告し、周知・共有した。

**処方箋枚数**

| | 外来処方せん枚数 | 入院処方せん枚数 | 合　　計 |
|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 1,321 枚 | 10,746 枚 | 12,067 枚 |
| | 4.4 枚/日 | 35.6 枚/日 | 40.0 枚/日 |
| 令和６年度 | 1,490 枚 | 11,491 枚 | 12,981 枚 |
| | 5.0 枚/日 | 38.9 枚/日 | 43.9 枚/日 |
| 令和７年度 | 1,615 枚 | 11,968 枚 | 13,583 枚 |
| | 5.5 枚/日 | 40.4 枚/日 | 45.9 枚/日 |

**調剤数**

| | 外来処方調剤数 | 入院処方調剤数 | 合　　計 |
|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 1,546 剤 | 33,567 剤 | 35,113 剤 |
| | 5.1 剤/日 | 111.2 剤/日 | 116.3 剤/日 |
| 令和６年度 | 1,754 剤 | 36,684 剤 | 38,438 剤 |
| | 5.9 剤/日 | 124.0 剤/日 | 129.9 剤/日 |
| 令和７年度 | 1,945 剤 | 37,797 剤 | 39,742 剤 |
| | 6.6 剤/日 | 127.7 剤/日 | 134.3 剤/日 |

**服薬指導件数**

| 月 / 病棟 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ａ　病　棟 | 13 | 12 | 12 | 23 | 10 | 17 | 8 | 14 | 25 | 9 | 8 | 8 | 159 |
| Ｂ－２病棟 | 0 | 2 | 5 | 6 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 29 |
| Ｂ－３病棟 | 4 | 1 | 6 | 2 | 4 | 3 | 6 | 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | 39 |
| 合　計 | 17 | 15 | 23 | 31 | 15 | 24 | 17 | 17 | 32 | 11 | 12 | 13 | 227 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 電子カルテの導入によるマニュアルの見直しを行う

② 病棟カンファレンスの参加など退院支援において、患者が服薬の継続ができるように服薬環境の調整など多職種及び地域との情報共有を行っていく

# 検査課

## ⑴ 目　標

① 電子カルテ導入に向けて業者、部門間のコミュニケーション力の向上

② 検査業務の効率化。老朽化した心電計の更新を検討。心電図データの電子カルテとの連携についても調査する。業務フローの見直しは電子カルテ導入と並行して実施する

## ⑵ 実績と振り返り

**臨床検査業務**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 一 般 検 査 | | 362 | 361 | 343 |
| 生化学的検査 | | 1,109 | 1,089 | 1,447 |
| 血液学的検査 | | 1,365 | 1,466 | 1,815 |
| 血中濃度 | 抗てんかん薬 | 264 | 233 | 228 |
| | ハロペリドール | 8 | 8 | 16 |
| | リ チ ウ ム | 66 | 70 | 82 |
| 脳　　波 | | 12 | 12 | 8 |
| 心　電　図 | | 369 | 324 | 360 |
| 院内検査（至急） | 生 化 学 | 221 | 286 | 337 |
| | 血　　液 | 484 | 645 | 704 |

① 電子カルテ導入に併せてＰＡＣＳシステムの更新、検査オーダーの電送化を行った。電子カルテの稼働はスケジュール通りに更新できた。電子カルテの稼働により病棟などへ出向く機会が減少したが、積極的に連絡を取ることを心掛け、大きなトラブルは発生していない。

② 心電計の更新は実現しなかった。欠員が生じたため電子カルテも最低限稼働可能な状態に持っていくことで精一杯だった。

**レントゲン業務**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 一　般 | 胸　部 | 348 | 311 | 331 |
| | 腹　部 | 72 | 58 | 129 |
| | その他 | 16 | 21 | 12 |
| Ｃ　Ｔ | 頭　部 | 387 | 417 | 414 |
| | その他 | 11 | 14 | 33 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 他部門との連携

電子カルテシステム導入によって看護、診療部門とのコミュニケーションが疎かにならないよう努める

② 業務フロー、マニュアルの見直し。電子カルテ導入により業務手順が変化している。業務マニュアル、手順書を実態に即した内容に改訂する

# 栄養課

## ⑴ 目　標

① 電子カルテの対応に見合った栄養管理業務の移行を円滑に行う

② 災害対策マニュアルの整備と連携強化

③ 献立管理（サイクルメニュー）の再構築

## ⑵ 実績と振り返り

① 今年度後半の電子カルテ導入に伴い、食事箋をはじめ入院前食事情報、栄養管理計画書、栄養指導指示箋や記録等、栄養管理に付随する書類関係の移行を行った。電子カルテ導入後は、外出泊やアレルギー、食事摂取量等の患者情報を確認することが可能となり、多職種と協働し円滑な業務対応ができている。その一方で、食事箋の入力における繁雑な対応については、課題が残った。

② 他部署職員がα米の調理訓練の際に、マニュアルどおりに調理できたことを確認した。また、課題であった災害備蓄食品の配置は、提供する順番に並び替えを行い、ナンバーを付けて見やすく変更した。

③ 今年度、栄養システムの更新時期に伴い、料理コードの修正を行い献立の均一化を図ると共にサイクルメニューの再構築を行った。年間献立の修正は、次年度も引き続き実施していく。

**給食管理**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 一般食 | 常　食 | 71,510 | 68,139 | 72,197 |
| | 粥　食 | 17,708 | 16,484 | 19,080 |
| | 経口流動 | 5,903 | 7,284 | 8,779 |
| | 経管流動 | 2,063 | 2,406 | 2,280 |
| | 減塩食 | 5,506 | 7,473 | 5,584 |
| 特別食※ | | 22,106 | 25,098 | 24,529 |
| 総合計 | | 124,796 | 126,884 | 132,449 |
| 絶食数 | | 1,316 | 1,634 | 1,545 |
| デイケア | | 5,380 | 5,869 | 6,598 |
| 職員食 | | 12,518 | 12,554 | 12,910 |

**栄養管理・指導業務**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 栄養管理 | 計画書作成数 | 72 | 73 | 139 |
| | モニタリング | 225 | 285 | 337 |
| | 男）退院時改善 | 47.1% | 36.4% | 59.0% |
| | 悪化 | 29.4% | 27.2% | 20.5% |
| | 女）退院時改善 | 68.2% | 53.2% | 59.7% |
| | 悪化 | 15.1% | 21.3% | 12.9% |
| 栄養食事指導　入院 | | 15 | 17 | 16 |
| 外来 | | 43 | 66 | 46 |
| カンファレンス | | 624 | 363 | 255 |
| 退院時サマリー | | 23 | 21 | 21 |

特別食※：糖尿食・脂質異常症食・心臓食・腎臓食・肝臓食・貧血食・低残渣食

## ⑶ 令和８年度の目標

① 退院支援に向けた取り組みの準備

② 効率よく業務を実践するためにマニュアルを整備する

# 調理課

## ⑴ 目　標

① 職業人としての知識向上
② 人材育成
③ 調理技術の研鑽

## ⑵ 実績と振り返り

① 衛生講習会や調理技術研修会へ参加し、研修内容を課内で共有することで知識向上を図った。また、病院で働く調理師として、近年増加している食物アレルギーへの対応を含め、患者個々の状態に応じた個別対応を行うことができた。
② 新人職員を含む調理員の育成に力を入れ、業務習得及び技術向上に努めた。しかし、従来の指導方法では十分な成果に繋がらない場面もみられたため、指導方法の見直しが必要であると考える。今後は個々の理解度や経験に応じた指導を行い、より効果的な人材育成を図っていく。また、業務手順の統一や声掛けを積極的に行い、職員間での情報共有の充実に努めた。
③ 業務効率化を目的として調理方法の見直しを行った。真空調理を中心とした調理工程を取り入れ、作業の平準化及び品質の安定化を図った。また、空き時間を有効活用しながら計画的に調理を進める体制づくりを行った。更に、食材の下処理や加熱工程の見直しを行い、調理時間の短縮と品質向上に努めた。今後も安全性と品質を維持しながら、更なる効率化を図っていく。

## ⑶ 令和８年度の目標

① 人材育成
② 業務の効率化

# ２．社会復帰部門

## 医療相談課

### ⑴ 目　標

ソーシャルワーカーとしての「かかわり」を意識し、利用者主体の支援・業務を展開する

① 業務実績の維持、管理

② 全力支援の推進と地域移行定着支援（質の高い退院支援）の推進

③ 専門職としての資質の向上と実践力の強化

④ 人材確保、人材育成と自己研鑽

### ⑵ 実績と振り返り

① 昨年度から引き続き、専門業務以外の一部を他部署に協力を得ての業務従事に加え、年度途中から体制の変化もあり総対応件数は減少。専門業務においては退院支援を展開できているが、生活に直結する内容の相談件数の減少から退院後生活に関する介入に課題があると振り返る。

② カンファレンスの開催、関係部署と横断的な連携がとれるように院内協議体への参画を継続できている。所属機関のサービス利用に関する対応件数は維持できており、院内にある身近な資源の活用はできている。

③ 今年度は個別及び集団におけるスーパービジョンの実施は未実施だが、院内で勉強会を複数回開催。職能団体（日本精神保健福祉士協会・静岡県精神保健福祉士協会)、その他専門性維持向上に係る県内外の企画に職員を派遣し、引き続き専門性並びに知識及び資質の向上に努めた。

④ 人材確保の取り組みとして養成教育機関主催の就職説明会へ参加した。精神保健福祉援助実習を受けたほか、教育機関などへ講師として職員を派遣した。その他社会、地域貢献も含め職能団体や官民それぞれの機関や協議体に役員、委員、講師等を派遣することで精神保健福祉士の認知の向上に努めた。

人材育成の取り組みとして定期的なＯＪＴを継続して実践力の強化に繋げた。また、自己研鑽については、個人の研鑽目的に合わせ、法人内専門職研修、日本精神科病院協会専門職研修、職能団体主催による各種研修等への参加の機会を保障した。

### ⑶ 令和８年度の目標

ソーシャルワーカーとしての「かかわり」を意識し利用者主体の支援・業務を展開する

① 業務実績の維持、管理

② 全力支援と質の高い退院支援の推進

③ 専門職としての資質の向上と実践力の強化

④ 人材確保、人材育成・定着と自己研鑽の推奨

**入院中の援助・支援**

| | 令和<br>5年度 | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 |
|---|---|---|---|
| 面　接 | 5,156 | 5,259 | 4,224 |
| 電　話 | 3,907 | 3,756 | 3,110 |
| 訪　問 | 123 | 103 | 140 |
| ケース会議等 | 1,247 | 1,266 | 1,255 |
| その他 | 151 | 148 | 213 |
| 合　計 | 10,584 | 10,532 | 8,942 |

**無料相談**

| | 令和<br>5年度 | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 |
|---|---|---|---|
| 面　接 | 24 | 45 | 30 |
| 電　話 | 299 | 331 | 324 |
| 訪　問 | 0 | 2 | 0 |
| ケース会議等 | 0 | 0 | 1 |
| その他 | 7 | 5 | 9 |
| 合　計 | 330 | 383 | 364 |

**外来の援助・支援**

| | 令和<br>5年度 | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 |
|---|---|---|---|
| 面　接 | 950 | 640 | 298 |
| 電　話 | 1,547 | 1,267 | 1,381 |
| 訪　問 | 101 | 219 | 206 |
| ケース会議等 | 23 | 37 | 39 |
| その他 | 71 | 38 | 133 |
| 合　計 | 2,692 | 2,201 | 2,057 |

**その他**

| | 令和<br>5年度 | 令和<br>6年度 | 令和<br>7年度 |
|---|---|---|---|
| 面　接 | 15 | 5 | 0 |
| 電　話 | 59 | 31 | 25 |
| 訪　問 | 0 | 6 | 7 |
| ケース会議等 | 11 | 1 | 0 |
| その他 | 15 | 8 | 1 |
| 合　計 | 100 | 51 | 33 |

**援助・支援項目及び件数**

| | |
|---|---|
| 所属機関のサービス利用に関する支援 | 272 |
| 所属機関外のサービス利用に関する支援／情報提供 | 1,016 |
| 受診／受療に関する支援 | 1,796 |
| 所属機関のサービス利用に伴う問題調整 | 9 |
| 療養に伴う問題調整 | 5,216 |
| 退院／退所支援 | 2,355 |
| 経済的問題解決の支援 | 99 |
| 住居支援 | 14 |
| 就労に関する支援 | 17 |
| 雇用における問題解決の支援 | 5 |
| 教育問題調整 | 2 |
| 家族関係の問題調整 | 81 |
| 対人関係／社会関係の問題調整 | 25 |
| 生活基盤の形成支援 | 106 |
| 心理情緒的支援 | 275 |
| 疾病／障害の理解に関する支援 | 55 |
| 権利行使の支援 | 13 |
| グループ（集団）による支援グループワーク | 0 |
| セルフヘルプグループ及び当事者活動への側面的支援 | 0 |
| 家族への支援 | 17 |
| スーパービジョン | 0 |
| 組織活動／組織介入 | 0 |
| 地域活動／地域づくり | 3 |
| 政策分析／提言／展開 | 0 |
| 苦情関係・お礼関係 | 6 |
| 院内調整・ベッド調整 | 0 |
| その他 | 22 |
| 合　計 | 11,403 |

# （訪問看護）

## ⑴ 目　標

① 医療と福祉との連携の継続
② 柔軟な対応
③ 新規訪問ケースの確保と複数名担当とした安定した体制整備

## ⑵ 実績と振り返り

① 訪問看護・指導を通じて相談支援事業所、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所など他機関、多職種との連携が継続できた。地域生活を基本におき、今一度院内連携を強化する。
② 院内での情報共有の強化に取り組み、多職種で実施する訪問における情報共有の定着、新規相談があった際の具体的な検討から導入の流れが定着した。情報共有を図ることで主担当が不在でも相談対応であったり、訪問であったり柔軟に対応できた。加えて、身体疾患を患う患者への支援として他科受診の支援、緊急訪問から危機対応を行うことができた。ご本人、受診先の医療機関双方への不安感減少に繋がった。
③ 新規登録者は昨年度同様の実績。既存にある院内ミーティングを活用し、指示内容と生活状況を鑑みて多職種での支援実施に繋げることができた。

**訪問看護対象者数と訪問回数**

| | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|
| 実数の推移 | 92 | 107 | 129 |
| 月平均訪問実人数 | 54 | 64 | 66 |
| 月平均訪問延人数 | 85 | 96 | 85 |
| 年間訪問延回数 | 1,016 | 1,148 | 1,023 |

**訪問指導内容別件数**

| | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|
| 生活指導 | 1,000 | 1,133 | 1,165 |
| 精神的不安の除去 | 998 | 1,131 | 1,172 |
| 病気･服薬に対する援助 | 987 | 1,125 | 1,160 |
| 家族調整 | 33 | 69 | 53 |
| 社会援助 | 41 | 31 | 51 |
| その他 | 102 | 72 | 62 |

**病名別訪問実人数**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 統合失調症 | | 59 | 68 | 69 |
| 気分障害 | | 22 | 23 | 24 |
| てんかん | | 0 | 0 | 2 |
| 認知症 | | 1 | 2 | 0 |
| 頭部外傷性後遺症 | | 0 | 0 | 7 |
| 依存 | アルコール依存症 | 0 | 1 | 1 |
| | 薬物依存 | 0 | 0 | 0 |
| 神経症圏 | | 5 | 9 | 7 |
| 摂食障害 | | 0 | 0 | 0 |
| 人格障害 | | 0 | 0 | 2 |
| 精神遅滞 | | 4 | 3 | 11 |
| 学習障害等 | | 0 | 0 | 0 |
| 情緒障害等 | | 0 | 0 | 0 |
| その他 | | 1 | 1 | 6 |
| 内科系疾患 | | 0 | 0 | 0 |
| 合　計 | | 92 | 107 | 129 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 病棟、病棟担当者、外来との連携強化
② 訪問看護指導の技術力の向上
～訪問ケースの確保と複数名担当制とした安定した体制整備～
③ 訪問の継続・実施

# 心理課

## ⑴ 目　標

① 人材の活用・育成により、業務体制、実績を維持する
② 病棟での心理支援機能の充実と多様な精神疾患への対応機能の強化を図る
③ 心理部門における法人支部間の連携体制を維持し、新たな業務を発展させる

## ⑵ 実績と振り返り

① １名の常勤職員が富士メンタルクリニックに異動し、デイケアの運営に貢献した。新規に１名の常勤職員を採用し、臨床心理検査、臨床心理面接、デイケア担当ともに件数が昨年度から増加した。
② 病棟でのカンファレンスに参加し、心理支援機能の充実のための情報収集、他職種との連携体制の整備を進めた。
③ 法人全体の心理業務体制は維持され、公認心理師実務研修プログラムの立ち上げに協力した。地域関係機関との連携業務は昨年度と同様に継続した。

**臨床心理査定業務（延件数）**

| | 令和５年度 | | | 令和６年度 | | | 令和７年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 病院 | クリニック | 合計 | 病院 | クリニック | 合計 | 病院 | クリニック | 合計 |
| 外　　来 | 233 | 195 | 428 | 327 | 504 | 831 | 336 | 904 | 1,240 |
| 入　　院 | 44 | 0 | 44 | 28 | 0 | 28 | 0 | 55 | 55 |

**検査別実施件数**

| 知能検査 | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 | 性格検査 | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 | 認知機能／他 | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ＷＡＩＳ－Ⅲ | 1 | 0 | 0 | Rorschah | 63 | 41 | 16 | ＨＤＳ－Ｒ | 5 | 5 | 5 |
| ＷＡＩＳ－Ⅳ | 77 | 53 | 73 | Baum | 53 | 40 | 8 | ＰＡＲＳ－ＴＲ | 11 | 19 | 6 |
| ＷＩＳＣ－Ⅳ | 1 | 0 | 0 | ＳＣＴ | 26 | 34 | 8 | ＡＳＤ<br>スクリーニング | 51 | 46 | 40 |
| 田中ビネー | 3 | 0 | 0 | Ｐ－Ｆ | 62 | 28 | 33 | ＡＤＨＤ<br>スクリーニング | 42 | 55 | 19 |
| コース立方体 | 1 | 1 | 3 | ＴＥＧ | 6 | 17 | 19 | その他 | 4 | 2 | 0 |

**臨床心理面接業務（延件数）**

| | 令和５年度 | | | 令和６年度 | | | 令和７年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 病院 | クリニック | 合計 | 病院 | クリニック | 合計 | 病院 | クリニック | 合計 |
| カウンセリング<br>心理療法 | 1,338 | 714 | 2,052 | 1,532 | 779 | 2,311 | 1,722 | 952 | 2,674 |
| 訪　　問 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**集団精神療法・グループワーク業務**

| | 令和５年度 | | | 令和６年度 | | | 令和７年度 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 病院 | クリニック | 合計 | 病院 | クリニック | 合計 | 病院 | クリニック | 合計 |
| デ　イ　ケ　ア | 101 | 60 | 161 | 236 | 62 | 298 | 158 | 241 | 399 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 次世代を担う人材の活用、育成
② 算定可能な心理支援業務の体制整備

# 作業療法課

## ⑴ 目　標

① 病棟機能、患者個々に応じた治療・支援プログラムの確立と実践
② 患者の視点に立った治療環境の提供、接遇向上
③「地域生活」を意識した治療・支援体制の構築

## ⑵ 実績と振り返り

① 電子カルテ移行に伴って、従来の評価表の見直しを実施。現在の入院者の疾患、年齢層の変化に合わせ、専門職種として必要な評価項目や適切な評価項目の選定を行うことができた。
② 患者の処遇や制限緩和に向けた専門職としての心身の評価を実施し、多職種カンファレンスを通じて発信することができた。また、毎月の会議にて接遇や倫理的場面の振り返りを計画したが、充分な機会が作れず、次年度に引き継ぎ実施することとした。
③ デイケア交流会など、地域生活を意識したプログラムの提供から退院前訪問や退院後の訪問支援など多職種や地域と連携を取りながら包括的な支援の実践ができた。

**年度別実施状況**

| | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|
| 延　人　数 | 10,329 | 12,800 | 14,345 |
| １日平均人数 | 35.5 | 43.8 | 49.1 |
| 実 施 日 数 | 291 | 292 | 292 |

**関連業務別実施状況**

| 項　　目 | 件　数 |
|---|---|
| ケースカンファレンス | 1,140 |
| 作業療法報告書 | 5 |
| 運動療法（サービス） | 237 |
| 退院前訪問看護 | 13 |
| 訪問看護指導 | 113 |
| 個別支援（院内・外来合計） | 204 |

**病棟別実施状況**

| | | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A病棟 | 延　人　数 | 346 | 452 | 435 | 383 | 352 | 406 | 449 | 334 | 330 | 283 | 381 | 464 |
| | １日平均 | 15.7 | 18.8 | 17.4 | 16.0 | 14.7 | 17.7 | 17.3 | 15.2 | 14.3 | 12.9 | 17.3 | 19.3 |
| | 作業参加率 | 50.0 | 49.8 | 50.5 | 42.6 | 41.6 | 47.7 | 45.7 | 43.0 | 42.2 | 41.5 | 47.0 | 46.5 |
| B－2病棟 | 延　人　数 | 505 | 503 | 470 | 537 | 511 | 523 | 530 | 475 | 456 | 448 | 381 | 388 |
| | １日平均 | 20.2 | 21.9 | 21.4 | 22.4 | 23.2 | 23.8 | 23.0 | 22.6 | 20.7 | 21.3 | 19.1 | 21.6 |
| | 作業参加率 | 54.7 | 55.0 | 52.0 | 56.3 | 54.7 | 54.2 | 53.5 | 54.4 | 52.3 | 53.5 | 46.7 | 50.3 |
| B－3病棟 | 延　人　数 | 193 | 236 | 258 | 315 | 333 | 388 | 382 | 314 | 384 | 324 | 423 | 453 |
| | １日平均 | 9.2 | 10.7 | 11.2 | 13.1 | 13.9 | 14.7 | 15.3 | 15.0 | 16.0 | 14.7 | 19.2 | 20.6 |
| | 作業参加率 | 36.8 | 39.3 | 39.3 | 44.9 | 44.5 | 46.6 | 46.1 | 47.6 | 50.1 | 49.1 | 54.2 | 57.4 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 病棟機能、患者個々に応じた治療・支援プログラムの確立と実践
② 患者の視点に立った治療環境の提供、接遇向上
③「地域生活」を意識した治療・支援体制の構築、質の高い退院支援の実践
④ マネジメント体制の強化、人材育成・安定した課の運営、体制作り

# デイケア課

## ⑴ 目　標

① 参加者の特性やニーズに対応したサービスを提供する

② 地域での包括的な支援体制を構築する

## ⑵ 実績と振り返り

① 本人の意向を日常的に聴取し、本人を交えて対話を重ねることで、本人の意向を反映した支援計画の作成とモニタリングを実施した。また、就労事業所の見学促進や同行を通じ、本人の意向を踏まえた支援を推進した。

② 必要に応じて事業所や自宅へ出向き、情報共有や支援を行った。本人参加のケア会議や家族へのアプローチを積極的に行い、個別のニーズに応じた支援体制を整えた。

**実施状況**

| | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|
| 実施日数 | 244 | 243 | 243 |
| 利用者数 | 5,780 | 5,929 | 6,752 |
| １日平均 | 23.6 | 24.4 | 27.8 |
| 新規登録 | 58 | 42 | 40 |
| 卒業退所 | 19 | 16 | 17 |
| 見学者（延） | 96 | 42 | 59 |
| 体験者（延） | 288 | 205 | 95 |

※令和５年４月～12月　小規模デイケア

※令和６年１月～　　大規模デイケア

**病名別利用者数（各年度３月31日現在）**

| | | 令和<br>５年度 | 令和<br>６年度 | 令和<br>７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 統合失調症 | | 46 | 45 | 46 |
| 気分障害 | | 23 | 16 | 17 |
| てんかん | | 1 | 0 | 0 |
| 認知症 | | 1 | 0 | 0 |
| 依存 | アルコール依存症 | 1 | 1 | 0 |
| | 薬物依存 | 0 | 0 | 0 |
| 神経症圏 | | 16 | 9 | 8 |
| 摂食障害 | | 0 | 0 | 1 |
| 人格障害 | | 2 | 0 | 0 |
| 精神遅滞 | | 1 | 1 | 2 |
| 学習障害等 | | 6 | 4 | 4 |
| 情緒障害等 | | 0 | 1 | 3 |
| その他 | | 0 | 0 | 1 |
| 内科系疾患 | | 0 | 0 | 0 |
| 合　計 | | 97 | 77 | 82 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 利用者の視点に立った良質なサービスの提供

② 包括的な支援体制整備

③ 全組織的な経営参画

# ３．看護部門

## ⑴ 重点項目

① 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底
◎行動制限や病棟ルールが適切なものであるか常に検討する
◎問題意識を持ち、倫理的な課題に対して積極的に検討する
◎権利擁護や看護倫理、虐待防止等の研修に積極的に参加する

② 看護職員の業務の負担軽減
◎今年度の電子カルテ導入に向けた準備を行う
◎各病棟の人員適正化を図り、人手不足を解消する

③ 病院経営の安定化
◎目標入院患者数の達成に向けて取り組む
…各病棟においてのベッド調整と病棟間での転棟をスムーズに実施する
◎診療報酬や加算、コスト削減に対する意識を持ち、節約・増収に貢献する
◎今後の病棟のあり方に向けた検討を行う

④ 教育支援のあり方と効果的な運用
◎ｅ－ラーニングによる教育プログラムについて検討、再編する
◎新人教育を見える化し、評価尺度を再検討する
◎新人に限らず職員間での指導や教育において、相互理解を意識し、相手を尊重した対応を心がける

## ⑵ 実績と振り返り

① 行動制限最小化については、第２、４水曜日の入退院調整会議の中で、全医師と精神保健福祉士、３病棟課長の中で最小化に向けた検討会を行い、加えて第１、３水曜日には、医師２名と療養病棟の２課長、精神保健福祉士で行動制限最小化プロジェクトとしての検討会も行った。倫理的な課題については、各病棟において話し合いの機会を持ち、看護部会議を通して看護部内での共有を図ることができた。しかし、各病棟の話し合いの機会において違いがあったことから、常に話し合いができる職場風土を醸成していく必要がある。

② 電子カルテ導入にあたり、事前準備に苦慮しながらも導入まで到達することができた。そして、今年度より運用を始め、改良が必要な箇所もあるが、各病棟において運用することができている。人員適正化においては退職者も数名あった状況であり、人材補充は適宜行えたが、より適正な人員を考えていく必要がある。また、今後の病棟運営を考え、余裕のある人員を揃えておかなければならないことを考慮し、次年度以降も人員確保に注力していく。

③ 病棟間の移動を滞ることなく行った結果、年間を通して対予算目標病床数はほぼ達成することができ、病院経営の安定化に貢献できたものと考える。また、今後の病棟のあり方に関しては、方向性について議論が開始されている状況であるため、医師や精神保健福祉士と協働し、看護師一人ひとりが患者の気持ちに寄り添った考えのもと病院の取り組みに参画していく。

④ ｅ－ラーニングに関しては、教育研修部会が中心となり内容を検討することができた。新人教育については、現行の力量チェックシートを活用していたが、評価尺度の再検討には至らなかった。また、職員同士の相互理解に関しては、種々の課題もみられたことから、より効果的な指導や教育の方法を探る必要性がある。

### ⑶ 令和８年度の目標

① 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底
◎行動制限や病棟ルールが適切なものであるか常に検討する
◎問題意識を持ち、倫理的な課題に対して積極的に検討する
◎権利擁護や看護倫理、虐待防止等の研修に積極的に参加する

② 看護職員の業務の負担軽減
◎電子カルテ導入後の種々の基準・手順等を整備し、使用しやすい環境を整える
◎各病棟の人員適正化を図り、人手不足を解消するとともに、人材の定着化を図る
◎職員同士の適正なコミュニケーションを通して、互いに協力しあえる職場環境を醸成していく

③ 病院経営の安定化
◎目標入院患者数の達成に向けて取り組む
…各病棟においてのベッド調整と病棟間での転棟をスムーズに実施する
◎診療報酬や加算、コスト削減に対する意識を持ち、節約・増収に貢献する
◎今後、考えられる病棟編成等の院内の取り組みに、専門的な知識を基に積極的に意見し参画する

④ 教育支援の在り方と効果的な運用
◎ｅ－ラーニング研修、勉強会を充実させ、専門職業人として一人ひとりが学び続けられる環境を整える
◎力量チェックシートの見直しを行い、必要な教育の見える化を図る
◎新人に限らず職員間での指導や教育において、相互理解を意識し、相手を尊重した対応を心掛ける

## （安全部会）

① 看護部（A病棟・Ｂ－２病棟・Ｂ－３病棟・外来）で提出された「インシデント・アクシデント報告書」は 418 枚（提出された院内報告書の82.6%、前年度比-4.1%）であった。各インシデントの要因とリスクレベルについて話し合い、対策を共有した。

②「転倒・転落」は、看護部で報告されるインシデントの31.3%（前年度比-2.4%）を占めていた。昨年度より減少した理由として、現場への周知と有効な対策の立案・実施ができたものと推測できる。また、薬剤による影響の可能性も視野に入れた薬剤課との情報共有も継続中である。「内服薬が落ちていた」が11件（2.6%、前年度比-12.1%）と件数の減少がみられた。大幅な減少の理由は定かではないが（内服薬を患者にしっかりと与薬するにはどうしたら良いか）という課題に対し、病棟と安全部会のなかで課題を共有できていたことが件数減少に繋がったのではないかと推測する。「患者暴力」は17件（4.0%、前年度比-0.8%）であった。「患者暴力の事例内容によっては、病院として検討すべき内容も含まれていたため、該当する事例が発生した際には、その都度リスクマネジメント委員会へ議題としてあげた。リスクレベル３ｂ（アクシデントレベル）のインシデントは３件（0.4%、昨年度比ほぼ変わらず）であった。

③ 院内で発生する「インシデント・アクシデント」の看護部提出の割合は82.6%であり、最も多い。その中で、部会会議の中では、【院内共有】と【（リスクマネジメント）委員会検討】とに分け、多部署への周知と病院全体で取り組むべき課題として問題提起することで、対策の立案に繋げることができた。

④ インシデントの「転倒・転落」「内服薬が落ちていた」「患者暴力」について、有効な対策を検討することを継続していく。

## （基準手順部会）

① 年間を通して「看護基準、看護手順」「精神科看護マニュアル」の改定を行った。
② 滅菌物の外注と納品作業も定期的に行うことができた。
③ マニュアル同士の紐付けや連動させることで、マニュアルを活用できるように工夫した。
④ 教育部会と連動して身体拘束の手技に関する研修を行い、現場に活かすことができた。
⑤ 電子カルテ導入にあたり、記録部会との連携を図りマニュアル制定を要したが、操作の適応に時間を要し、マニュアル整備は次年度に引き継ぐことにする。

## （サービス向上部会）

① 電子カルテ導入後、外来では不慣れな操作も散見されたことから「外来患者アンケート」の結果に影響があると考え、実施を見送り、次年度より再開する方針とした。
②「退院患者アンケート」は継続実施中。現行のアンケート用紙が答えづらいとの意見も聞かれたことから、用紙の変更を行うことで継続中である。

## （記録部会）

① 電子カルテは令和８年１月19日に稼働開始した。パソコン操作マニュアルを各病棟に配置し、職員が必要時に確認できる体制を整備している。また、各病棟のコアメンバーを中心に電子カルテ操作の習得及び支援を行い、円滑な導入に努めた。看護記録の標準化を目的として、標準看護計画を導入した。今後も運用状況を確認しながら、継続的な見直しを行っていく。
② 電子カルテ導入後の記録監査体制について検討を行ったが、具体的な監査手順の作成には至らなかった。今後は電子カルテの運用状況を踏まえながら、電子カルテ版オーディットの方法や評価基準を整備し、記録の質向上に繋げていく。
③ 略語集・造語集は内容の確認及び修正を実施した。一方で、電子カルテ運用に対応した記録マニュアルの作成について未着手のため、今後の課題として継続的に取り組む予定である。
④ 転棟時チェックシートの見直しについては未着手となった。また、新カンファレンス用紙についてはリハビリテーション委員会と協議を行い、運用方法や内容について意見交換を実施した。今後は検討内容を踏まえ、実用的な様式作成に向けて取り組んでいく。
⑤ 電子カルテ導入後の運用を安定させるため、記録の標準化及び質の向上を継続して推進する。

## （教育研修部会）

① 鷹岡病院重点項目「利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供」と看護部重点項目「教育支援のあり方と効果的な運用」の達成に向け、医療安全、感染対策、行動制限最小化、看護倫理等をテーマとした研修を企画し、集合研修とｅ－ラーニングを組み合わせて実施した。
② ｅ－ラーニングの視聴率80％を目標に設定し、教育研修部会員による各病棟での視聴促進の声掛けや、看護部会議を通じて課長・係長へ視聴率向上の協力を依頼した。その結果、全体の平均視聴率は78.3％となり、昨年度（69.5％）を上回ったものの、目標達成には至らなかった。
③ 今年度当初に集合研修を７回企画したが、電子カルテ導入に伴う業務負担の増大を考慮し、３回は開催を見送った。実施した研修についても参加人数の確保が難しく、業務との両立が課題となった。

# 外　来

## ⑴ 目　標

① 外来業務の「手順・マニュアル」を整備する

② 各職員が意識を持ち経営に参画する

## ⑵ 実績と振り返り

① 電子カルテ対応マニュアルと手順をまとめることができ目標は達成できた。今後、公開文書フォルダに登録をしていくとともに、今後とも取り組みを継続していく。

② 患者の採血等の検査が長期間実施されていない状況があったことから、医師への声掛けで検査件数は増加し、採血に至っては昨年度 540 件から 692 件に増え、診療報酬の算定に寄与した。

## ⑶ 令和８年度の目標

① 外来業務の「手順・マニュアル」を整備する
（現状に合わせて改定していく）

② 各職員が意識を持ち経営に参画する
（診療報酬や加算の知識を持ち、節約・増収に貢献する）

# Ａ病棟

## ⑴ 目　標

① 心理的安全性の確保と信頼関係の構築を通して、利用者の視点に立った良質で安全な看護を提供する

② 利用者の視点に立った良質で安全なケアを提供するために、病棟職員の学習を支援する

## ⑵ 実績と振り返り

①「皆様の声」に寄せられた意見や、病棟内で接遇・患者対応に関する意見があった際には、その都度、病棟の方針や病棟課長の考えを共有し、対応の統一を図った。一方で、慢性的な人員不足や役職者の業務負担により、病棟目標（活動指針）の周知や病棟勉強会は実施できなかった。

② 病棟勉強会は計画通りに開催することができなかった。一方、教育研修部会の課題であるｅ－ラーニングについては、受講者が視聴後にチェックできる一覧表を掲示するなど受講促進に取り組んだ結果、全ての課題で視聴率80％を達成することができた。

## ⑶ 令和８年度の目標

患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底

◎行動制限や病棟ルールが適切なものであるか常に検討する

◎倫理的課題に対して積極的に検討する

◎権利擁護・倫理・虐待防止等に関する病棟勉強会を開催する

## Ｂ－２病棟

### ⑴ 目　標

① 職員の負担が軽減し、働きやすい職場になるように業務改善を行う

② 利用者の視点に立った良質で安全なケアを提供するために、病棟職員の学習を支援する

### ⑵ 実績と振り返り

① 日々の業務で見られた課題や改善に繋がる点について意見を出し合い、テーマを設定して取り組みを行った。他科薬の取り扱いに関しては、連絡票の活用方法について検討を重ねた。取り組みにより業務の流れは一定程度改善されたと評価できるが、職員の負担軽減という観点では大きな変化は見られなかった。

② 学習支援としてｅ－ラーニング視聴の声掛け、研修参加の促進を行ったが、年間を通した視聴率・参加率の向上には至らなかった。一方で、必須研修については参加率が向上し、一定の成果が見られた。

### ⑶ 令和８年度の目標

① 患者が安心・安全に療養生活を送れるよう病棟全体として環境を整え、職員も働きやすい職場になるよう業務改善を行う

② 患者の視点に立った行動ができるようスタッフ一人ひとりが知識技術を高めるとともに倫理的課題についても話し合う機会を持つ

## Ｂ－３病棟

### ⑴ 目　標

① 病床利用の安定化
病棟間でも調整を行い、安定した稼働に協力できる

② 病棟職員への学習支援
病棟勉強会に繋がる事象を拾い出し、病棟全体の学習意識向上に繋げる。または視聴率が伴わないｅ－ラーニングの意識づけに尽力する

### ⑵ 実績と振り返り

① Ｂ－２病棟とも連携を図って病床の調整を行ったことでA病棟の病床確保に繋がった。

② スタッフ間での情報共有や習慣化が不十分であり、充分な視聴率の確保に繋がらなかった。

### ⑶ 令和８年度の目標

① 患者の権利擁護及び倫理的配慮の徹底

② 利用者の視点に立った良質で安全なケアを提供するために、病棟職員の学習を支援する

# ４．事務部門

## 事務課

### ⑴ 目　標

電子カルテ導入に向けて、業務手順の整理を行い、紙で保管している書類の整理を更に進める

### ⑵ 実績と振り返り

手を付けていなかった書類の廃棄を少しずつ行った。引き続き保管期間が不明確な書類について、保管期間の設定と継続的な廃棄を行いたい。電子カルテ導入時に業務手順から紙伝票の利用を極力省いたことにより、紙伝票の作成・保管が大幅に削減できた。今後も引き続き業務手順の見直しを行い、書類の削減に取り組む。

### ⑶ 令和８年度の目標

紙カルテ並びに、保管期限が定まっていない書類の整理を更に進める

## （環境保全）

### ⑴ 目　標

① 部署でできる災害対策
② 建物や設備の経年劣化への対応

### ⑵ 実績と振り返り

① 昨年度と同様に、災害対策委員会や防災委員会との連携や監督者会議の場を活用し、災害時の備えについて検討した。非常用の発電機や照明を点検してメンテナンスの計画を立案した。
② 経年劣化のみられるＢ棟空調設備やＢ棟とＣ棟それぞれの屋上防水に関して、更新計画・準備を進めた。次年度早々に更新の実施を予定。今後も引き続き経年劣化への対応を継続していく。

### ⑶ 令和８年度の目標

① 建物や設備の経年劣化への対応
② 構内環境の改善

# ５．認知症疾患医療センター

## ⑴目　標

地域に根差した認知症疾患医療センターの円滑な運用

①　専門医療相談　　②　認知症の鑑別診断と初期対応　　③　周辺症状への対応

④　認知症疾患医療連携協議会の開催　　⑤　地域連携の推進　　⑥　研修会の開催と情報発信

⑦　認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進

⑧「診断後等支援機能」にかかる相談

## ⑵実績と振り返り

①　専門医療相談

一昨年度と比較して電話相談件数は増加し、面接件数は大きく減少。福祉事業所との対面での話し合いの機会の減少と関連していると思われる。

**専門医療相談件数（月別）**

| 区　　分 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 電　　話 | 22 | 15 | 14 | 20 | 11 | 17 | 8 | 22 | 17 | 9 | 13 | 31 | 199 |
| 面　　接 | 12 | 7 | 4 | 10 | 1 | 9 | 10 | 7 | 2 | 3 | 4 | 7 | 76 |
| 合　　計 | 34 | 22 | 18 | 30 | 12 | 26 | 18 | 29 | 19 | 12 | 17 | 38 | 275 |

②　認知症の鑑別診断と初期対応

鑑別診断の受診枠減の影響と考えられるが、外来件数は減少している。鑑別診断件数はやや増加している。

**認知症疾患に係る外来件数及び鑑別診断件数**

| 区　　分 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 外来件数 | 124 | 126 | 115 | 121 | 111 | 106 | 100 | 106 | 109 | 94 | 77 | 92 | 1,281 |
| うち鑑別診断件数 | 4 | 5 | 4 | 6 | 4 | 5 | 5 | 4 | 6 | 3 | 4 | 3 | 53 |

③　周辺症状への対応

昨年度も入院件数は減少し、連携病院との協力件数は横ばい。身体疾患を抱えている患者は一定数おり、引き続き連携病院との協力を推進していく。

**入院件数**

| 区　　分 | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 認知症疾患医療センター | | 5 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 5 | 2 | 24 |
| 連携病院 | 富士市立中央病院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 7 |
| | 富士宮市立病院 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | 共立蒲原総合病院 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 合　　計 | | 7 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 7 | 3 | 40 |

④　認知症疾患医療連携協議会の開催

富士圏域認知症疾患連携協議会として東静脳神経センターの認知症疾患医療センターと合同で実施した。

| 日　時 | 内　　容 |
|---|---|
| ３月６日 | １．2025年度事業報告　　２．2026年度事業計画等協議　　３．意見交換 |

⑤　地域連携の推進

他機関の要請に多職種で積極的に職員を派遣した。次年度も継続していく。

**地域連携の推進**

| 実施日 | 内　　容 | 参　加　者 |
|---|---|---|
| ７月１日 | 脳の健康教室 | 精神保健福祉士２名 |
| ７月２日 | 第１回富士市認知症施策推進検討委員会 | 医師１名　精神保健福祉士２名 |
| 10月22日 | 第１回富士宮市認知症医療研究会 | 医師１名 |
| 11月14日 | 専門職による地域で認知症に気づくための意見交換会 | 精神保健福祉士１名 |
| ２月14日 | 富士市介護保険事業者連絡会研修会 | 精神保健福祉士１名 |
| ２月18日 | 第２回富士市認知症施策推進検討委員会 | 医師１名　精神保健福祉士２名 |
| ３月２日 | 認知症医療連携セミナー | 精神保健福祉士２名 |
| ３月11日 | 第２回富士宮市認知症医療研究会 | 精神保健福祉士１名 |

⑥　研修会の開催と情報発信

| 実施日 | 内　　容 | 参加人数 |
|---|---|---|
| ２月27日 | あなたに聞いてほしい講演会　高齢者ケアシリーズ　第７回<br>「‘備えていたはずなのに’、にならないために」<br>～認知症の人の本当の災害準備について～ | 80名 |

⑦　認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進

出張相談の実施を継続。ご本人、ご本人を支える家族や支援機関とのネットワークを今後も拡げていく。

⑧「診断後等支援機能」にかかる相談

昨年度より件数は減少。継続的に受診、生活相談に関するニーズがみられた。主治医との情報共有、支えるご家族の状況に関する内容もある。

| 区　　分 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 診断後の相談支援 | 4 | 3 | 7 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 2 | 38 |

## ⑶ 令和８年度の目標

地域に根差した認知症疾患医療センターの円滑な運用

①　専門医療相談　　②　認知症の鑑別診断と初期対応　　③　周辺症状への対応

④　認知症疾患医療連携協議会の開催　　⑤　地域連携の推進　　⑥　研修会の開催と情報発信

⑦　認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業の推進

⑧「診断後等支援機能」にかかる相談

# Ⅴ　出張・研修・職免実績

# 出張・研修・職免実績

## ⑴ 業務管理出張

| 部　署 | 氏　名 | 内　容 |
|---|---|---|
| 医　局 | 髙木　啓 | 精神保健指定医研修会（更新） |
| | 小田理史 | 第 121 回日本精神神経学会学術総会 |
| | | 第 40 回日本老年精神医学会 |
| | | 第 44 回日本認知症学会学術集会 |
| | | 専門医更新 |
| | 篠原北斗 | 精神保健指定医研修会（更新） |
| | 森本　宇 | 第 121 回日本精神神経学会学術総会 |
| | 福原啓史 | 精神科専門医認定試験 |
| | | 第 184 回東海精神神経学会 |
| | | 精神保健指定医口頭試問 |
| | 能登路拓也 | 精神科専門医認定試験 |
| | | 精神保健指定医口頭試問 |
| | | 精神科薬物療法ｅ－ラーニング |
| | 渡辺　俊 | 第 184 回東海精神神経学会 |
| | 岸本果奈美 | 第 184 回東海精神神経学会 |
| 看　護 | 田中秀樹 | ナース専科就職・合同就職説明会 2027 |
| | | 看護職のためのセミナー&職業相談・医療施設説明会 |
| | | 日本精神科看護協会静岡県支部施設代表者会議 |
| | | 感染対策地域連携カンファレンス |
| | | 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会会議 |
| | | 精神看護学実習前オリエンテーション |
| | 渡辺睦子 | 精神科病院虐待対応医療従事者向け研修 |
| | | 令和７年度就職相談会 |
| | | ナース専科就職・合同就職説明会 2027 |
| | | 地域の病院を知る会 |
| | 糀本真紀 | 精神科病院虐待対応医療従事者向け研修 |
| | 櫻井絹子 | 令和７年度就職相談会 |
| | 赤松明子 | 静岡ナースのお仕事フェア |
| | | 患者施設見学付添 |
| 社会復帰 | 久保伸年 | 富士市ストレス相談会 |
| | | 犯罪被害者支援連絡協議会 |
| | | ひきこもり家族会個別相談会（東部地区） |
| | 水野拓二 | 静岡県精神保健福祉協会総会（表彰受賞） |
| | | 静岡県認知症疾患医療センター協議会 |
| | | 富士市介護サービス研究集会・交流会（シンポジスト） |
| | 山口雅弘 | デイケアメンバーと看護学生との交流会 |
| | | 精神科病院虐待対応医療従事者向け研修 |
| | 小山隆太 | 精神科病院ＰＳＷ・障害者相談支援事業従事者ネットワーク会議 |
| | | チイクラフォーラム 10 |
| | | 精神障害者地域移行定着推進研修 |
| | | 静岡県認知症疾患医療センター協議会 |

| 部　　署 | 氏　　名 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 社会復帰 | 白川怜小 | 富士市認知症施策推進検討会 |
| | | 実践研究におけるインタビュー調査の協力 |
| | 杉本茉己 | 学内企業施設研修セミナー |
| | 渡邊真理 | 精神科病院ＰＳＷ・障害者相談支援事業従事者ネットワーク会議 |
| | | 退院後支援委員会 |
| | 川口恭子 | 精神科病院虐待対応医療従事者向け研修 |
| | 川村明広 | 富士市認知症施策推進検討会 |
| | | 認知症初期集中支援チーム員 |
| | | 及び認知症地域支援推進員現任者研修会 |
| | 伊東宏祥 | 令和７年度認知症医療研究会 |
| | 佐野　瞳 | デイケアメンバーと看護学生との交流会 |
| 栄養・調理 | 鈴木孝和 | 静岡県給食協会総会（表彰受賞） |
| 事　　務 | 本多裕之 | 令和７年度事務長等研修会 |
| | 栗林　翼 | 天間地区福祉推進会総会・企画委員会・住民福祉講座 |
| | | 国勢調査特別調査区調査員説明会 |
| | 山本理恵 | 静岡県精神保健福祉協会総会（表彰受賞） |

## ⑵ 研修出張

| 部　　署 | 氏　　名 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 薬　　局 | 栗林里美 | 令和７年度静岡ＤＰＡＴ研修 |
| 看　　護 | 大野直英 | 令和７年度静岡ＤＰＡＴ研修 |
| | 千葉里美 | 初任者研修Ⅰ |
| 社会復帰 | 小山隆太 | 富士市認知症施策推進検討会 |
| | | アメニティーフォーラム29 |
| | 白川怜小 | 日本精神保健福祉士協会全国大会 |
| | | ・日本精神保健福祉士学会（演題発表） |
| | 杉本茉己 | 静岡県精神保健福祉士協会冬季研修会 |
| | 杉村遥香 | 静岡県精神保健福祉協会課題別研修 |
| | | 「一人ひとりの権利が守られる社会の実現に向けて」 |
| | 渡邊真理 | 基幹研修Ⅰ・ベーシック研修 |
| | 伊東宏祥 | 富士市介護サービス研究集会・交流会 |
| | 神尾絵蘭 | 第38回静岡県作業療法学会 |
| | | 静岡県作業療法士会学術部精神障害班研修会 |
| | 法月桃子 | 静岡県精神保健福祉協会課題別研修 |
| | | 「一人ひとりの権利が守られる社会の実現に向けて」 |
| | | こころの健康フェア2025講演会 |
| 栄養調理 | 鈴木清美 | 静岡県給食協会富士支部衛生・栄養管理講習会 |
| | 治藤恵梨子 | 第66回全国精神科栄養士研修会 |
| | | 静岡県精神科病院協会栄養士部会 |
| | | 給食施設災害対策研修会 |
| | | 静岡県給食協会事例研究発表会・講演会 |
| | 佐野頼子 | 静岡県給食協会富士支部栄養士研修会 |
| | 村瀬真啓 | 静岡県精神保健福祉協会総会（表彰受賞） |
| | 村松　昇 | 静岡県給食協会富士支部衛生講習会 |
| | 加藤真奈美 | 静岡県給食協会事例研究発表会・講演会 |
| | 渡邉光就 | 静岡県給食協会富士支部衛生・栄養管理講習会 |
| | 遠藤零士 | 静岡県給食協会富士支部衛生講習会 |
| 富士メンタルクリニック | 鈴木順一 | 第28回学校臨床心理士全国研修会 |
| | 渡邉久留美 | 日本デイケア学会第30回記念年次大会仙台大会 |

## ⑶ 職務義務免除

| 部　　署 | 氏　　名 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 医　　局 | 福原啓史 | 富士圏域精神保健福祉普及啓発講座（講師） |
| 看　　護 | 田中秀樹 | 富士市立看護専門学校入学式<br>東部看護管理者会定例会<br>富士・富士宮看護管理者会<br>入院者訪問支援事業実務者会議 |
| | 渡辺睦子 | 富士市立看護専門学校（講師）<br>入院者訪問支援事業実務者会議 |
| 社会復帰 | 久保伸年 | 県立吉原高校スクールカウンセラー<br>ひきこもり家族会東部地区個別相談会<br>富士市立看護専門学校学生カウンセリング<br>静岡県自殺対策連絡協議会 |
| | 水野拓二 | さくら会定例会（認知症疾患医療センター出張相談）<br>静岡県精神保健福祉協会運営委員会<br>静岡県精神保健福祉協会常務理事会<br>富士市認知症施策推進検討会<br>静岡県精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修（運営）<br>こころの健康フェア2025講演会（運営）<br>富士・富士宮認知症治療連携セミナー |
| | 山口雅弘 | 精神科訪問看護研修（講師）<br>静岡県精神保健福祉士協会監査<br>日本福祉大学実習指導講師研修会・事前面接会<br>静岡県自立支援協議会地域移行部会事務局会議<br>静岡県精神科デイケア研究協議会総会・研修会<br>日本精神保健福祉士協会定時総会<br>認定成年後見人養成研修入門編（運営）<br>静岡県精神保健福祉士協会理事会<br>静岡県自立支援協議会地域移行部会<br>　研修ワーキング・ピアワーキング<br>静岡県精神障害者ピアサポート研修（運営）<br>基幹研修Ⅰ・ベーシック研修（運営）<br>クローバー運営委員会<br>静岡県犯罪被害者等支援推進協議会（実務担当者研修会）<br>日本精神保健福祉士協会東海北陸ブロック会議<br>静岡県入退院訪問支援事業訪問支援員養成研修<br>静岡県精神保健福祉士協会理事の会合<br>市民後見人養成講座フォローアップ研修<br>実習巡回指導<br>静岡県精神保健福祉協会課題別研修（運営）<br>クローバー登録社継続研修（運営）<br>精神障害者地域移行定着推進研修（運営）<br>こどもの自殺危機対応チーム事業ヒアリング<br>五会合同賀詞交歓会<br>富士市市民後見人名簿登録者・市民後見人候補者等継続研修（講師） |

| 部　　署 | 氏　　名 | 内　　容 |
|---|---|---|
| 社会復帰 | 山口雅弘 | 静岡県精神保健福祉士協会冬季研修会（運営） |
| | | 福祉職員のための成年後見制度理解促進出前講座（講師） |
| | | 静岡県ソーシャルワーク実践研究学会（運営） |
| | | 認定成年後見人養成研修応用実務編（運営） |
| | 小山隆太 | 聖隷クリストファー大学非常勤講師 |
| | | 入院者訪問支援事業実務者会議 |
| | | 富士市認知症施策推進検討会 |
| | | 認知症医療研究会 |
| | 渡邊真理 | 静岡県精神保健福祉協会総会 |
| | | 専門職による地域で認知症に気が付くための意見交換会 |
| | 川口恭子 | 精神科病院虐待対応医療従事者向け研修 |
| | | 静岡県作業療法士会理事会 |
| | | 高次脳機能障害支援養成研修（運営） |
| | | 精神障害者地域移行定着推進研修（運営） |
| | | 静岡県医療観察制度運営連絡協議会 |
| | 川村明広 | 静岡県精神保健福祉協会総会 |
| | | 専門職による地域で認知症に気が付くための意見交換会 |
| | | 認知症作業療法ワーキンググループ研修会（運営） |
| | | 富士市介護サービス研究集会・交流会 |
| | | 富士市認知症施策推進検討会 |
| | 伊東宏祥 | 介護支援専門員基礎研修（講師） |
| | 片田陵紀 | 専門職による地域で認知症に気が付くための意見交換会 |
| | 法月桃子 | 静岡県精神保健福祉協会総会 |
| | | 県立吉原高校スクールカウンセラー |

# Ⅵ　各委員会の活動

# １．教育研修委員会

## ⑴ 目　標

①「重点項目１：利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供」を実現するため、
◎接遇・倫理に関する研修の実施
◎職員アンケートの継続とアンケート項目の再検討を行う
②「重点項目２：マネジメント体制の強化」を実現するため、
◎社会の変化に対応した法令遵守に関する研修
◎ステップアップ活動のあり方の再検討
◎次世代を担う人材育成を行う
③「重点項目３：全組織的な経営参画」の実現に貢献するため、
◎重点項目３に関する研修の開催
◎病床稼働率の目標値達成状況の確認を行う

## ⑵ 実績と振り返り

① 全職員を対象とした「虐待防止」に関する研修を、聴講やグループワークと手法を変えて複数回開催した。職員アンケートでは、新たに自身の接遇を振り返る質問項目を追加した。各自の接遇に対する重要性の理解や丁寧な対応をしているという意識は高い傾向にあり、多くの方が個人では接遇での意識の高さが伺えた。「倫理的場面」の問題が「ある」の回答は、昨年度と比べ、割合が高くなった項目が見られ、引き続き課題となった。

② 人材活用・育成の観点から、ステップアップ活動のあり方を委員会内で検討し、病院事業に応じて推奨するテーマの提案と説明会を年３回実施した。昨年度と比べ、院内発表の演題数は増加し、参加者からはチームで活動に取り組む時間を充分に持つことができたとの肯定的な意見が聞かれた。

③ 病院事業、病床稼働に関する研修は年度の節目で開催された。病院事業の計画、中間報告を行い、継続して職員全員が経営に関する情報を知る機会を持った。病床稼働においては、各部署、各委員会、会議の場で情報が共有され、目標値を達成するための取り組みがされた。

## ⑶ 令和８年度の目標

①「重点項目１：利用者の視点に立った良質で安全な医療・福祉サービスの提供」を実現するため、
◎院内の倫理・接遇に関する研修の実施
◎職員アンケートの継続。アンケート内容のブラッシュアップ
②「重点項目２：マネジメント体制の強化」を実現するため、
◎社会の変化に対応した法令遵守に関する研修
◎ハラスメントに関する研修
◎次世代を担う人材育成を行う
③「重点項目３：全組織的な経営参画」の実現に貢献するため、
◎病床稼働率の目標値達成に関する研修の開催

**院内研修実施内容一覧**

| 月　日 | テ　ー　マ | 担当部署・委員会、担当者 | 人数 |
|---|---|---|---|
| ４月１日 | 新人職員研修⑴ | 各担当者・教育研修 | 16名 |
| ４月９日 | 事業計画に関連して | 病院長 | 46名 |
| ４月23日 | 新人職員研修⑵ | 各担当者・教育研修 | 16名 |
| ５月14日 | 委員会企画⑴～接遇研修 | 教育研修委員会・ＲＭ委員会 | 33名 |
| ５月21日 | 院内美化活動⑴ | 環境保全・リスク・地域貢献・教育研修 | 53名 |
| ６月３日 | 委員会企画⑵～ステップアップ説明会① | 教育研修委員会 | 10名 |
| ６月18日 | 医療安全管理研修Ａ～虐待への取り組み | リスクマネジメント委員会・教育研修 | 34名 |
| ７月９日 | 委員会企画⑶精神科における倫理実践 | 教育研修委員会・看護部 | 36名 |
| ７月16日 | 行動制限最小化研修⑴ | 行動制限最小化委員会・医局 | 32名 |
| ８月５日 | ステップアップ説明会② | 教育研修委員会 | 9名 |
| ８月～ | 院内感染防止対策研修⑴ｅ－ラーニング | 院内感染防止対策委員会 | 98名 |
| ９月10日 | 委員会企画⑷災害対策への取り組み | 災害対策委員会・ 教育研修委員会 | 42名 |
| ９月24日 | 褥瘡対策 | 褥瘡対策・ＮＳＴ委員会 | 31名 |
| 10月７日 | 委員会企画⑸ステップアップ説明会③ | 教育研修委員会 | 9名 |
| 11月12日 | 院内美化活動⑵ | 環境保全・リスク・地域貢献・教育研修 | 75名 |
| 11月19日 | ステップアップ院内報告会 | 教育研修委員会 | 36名 |
| 12月10日 | 委員会企画⑹～事業中間報告 | 教育研修委員会・事務部長 | 42名 |
| 12月17日 | 院内感染防止対策研修⑵ | 院内感染防止対策委員会 | 40名 |
| １月14日 | 行動制限最小化研修⑵ | 行動制限最小化委員会・看護部 | 46名 |
| １月21日 | 褥瘡対策 | 褥瘡対策委員会 | 24名 |
| ２月18日 | 医療安全管理研修Ｂ（ＫＹＴ） | リスクマネジメント委員会 | 36名 |
| ２月25日 | 医療安全管理研修Ａ | リスクマネジメント委員会 | 38名 |
| ３月11日 | 行動制限最小化研修⑶ | 社会復帰部・リスク | 40名 |
| ３月25日 | 医療安全管理研修（スタットコール・医薬品） | 薬剤課、リスクマネジメント委員会 | 47名 |

**ステップアップ活動一覧**

| 部署・職種 | テ　ー　マ | 発表者 |
|---|---|---|
| Ａ病棟＊ | 新人看護師へ指導方法の再検討～新人看護師と共に成長する病棟づくり～ | 篠原 |
| Ｂ－２病棟 | 病棟の薬に関する業務の現状把握 | 渡邉 |
| Ｂ－３病棟 | クロザリル治療患者を追う | － |
| 栄養課 | 物価上昇による食材費高騰と対策実施事例 | 治藤 |
| 調理課 | インシデント対策の見直し | 村瀬 |
| 薬剤課 | 管理他科薬に関する管理業務のシームレス化と薬品費節減への試み | 栗林 |
| 事務課 | 書類の断捨離 | － |
| 社会復帰部<br>デイケア課 | 精神科デイケアにおける防災意識の「自分ごと化」への支援<br>－カードメソッド活用と看護学生との共同実践－ | 中村 |
| リハビリテーション<br>委員＊ | “質の高い退院”の実現に向けた取り組み | 白川 |

＊(公財)復康会　研究発表会発表演題

# ２．リスクマネジメント委員会・苦情処理委員会

## ⑴目　標

① 医療安全に関する体制・対策の有効性を評価する方法の現状評価

② 利用者からの「苦情」「要望」に対し適時適切に応じられる体制の維持、職員の対応への不安に寄り添い、職員の心理的負担の軽減を図る

③ 内部通報制度等により虐待防止への取り組みを推進するための周知を徹底し、虐待防止への取り組みのための研修を実施する

## ⑵実績と振り返り

① 繰り返し提出される事案に対し、再発の原因分析と課題分析後に新たな対策案を当該部署で再検討を依頼し、繰り返されないよう有効性の高い取り組みへの働きかけを行った。

②「皆様の声」の件数としては年度ごとにばらつきがある。理由については、患者の病状によるところもあるが、一つひとつの声に真摯に耳を傾けて対応していきたい。

苦情、要望について速やかに対応する体制と、苦情対応者及び苦情の関係者の心理的負担が軽減できるよう、各部署において協力体制を継続した。また、報告書、サマリーの記載内容を委員会で検討し、原因分析と実効性のある対策立案のための情報も活用した。今後も事例ごとに各部署、部会、委員会で連携し、種々の課題に取り組んでいく。

③ 職員に対して法人が整備した法人内での虐待事案への対応体制及び、職員から苦情要望の体制については院内研修において複数回行った。センシティブで秘匿性の高い案件に対しては、上位会議体である管理運営会議とも連携する体制とした。

| | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|
| インシデント報告書 | 480 | 517 | 506 |
| アクシデント報告書 | 1 | 2 | 3 |
| 苦情内容・対応報告書 | 5 | 3 | 3 |
| 「皆様の声」 | 1,152 | 234 | 495 |
| 合　　計 | 1,638 | 756 | 1,007 |

## ⑶令和８年度の目標

利用者の視点に立った良質で安全な医療の提供のため、医療安全管理体制を強化する。レベルアップを図ることを目途に、具体的にはインシデント・アクシデントの原因分析と実効的な対策立案のための体制を構築するため以下を目標とする

① 医療安全に関する体制・対策の有効性を評価する方法の現状評価

② 利用者からの「苦情」「要望」に対し適時的確に応じられる対応体制の維持、周知と職員の対応への不安に寄り添い職員の負担軽減を図る

③ 内部通報制度等により虐待防止への取り組みを推進するための周知を徹底し、虐待防止への取り組みのための研修を実施する

# ３．防災委員会

## ⑴目　標

① 震災時の対応の確立
② 消防設備や防災備品の管理
③ 消防法で定められた訓練の実施

## ⑵実績と振り返り

① 例年同様、災害対策委員会や監督者会議と連携し、震災時の動きについて協議した。震災訓練を通して「災害対策本部の動き」の確認をした。次年度はＢＣＰに関して見直しを進める。
② 防災委員を通じて各部署のヘルメットの現状を把握し、劣化等の状況を確認した。災害対策委員会と連携してヘルメットを購入。随時劣化品との入れ替えを実施していく。
③ 例年通り、設備管理（業者による点検や日常点検等）や消防法にて定められた訓練を実施した。

## ⑶令和８年度の目標

① 震災時の対応の確立
② 消防設備や防災備品の管理
③ 消防法で定められた訓練の実施

# ４．電子カルテ委員会

## ⑴目　標

令和８年１月の本稼働に向けて、業者とのミーティング、部署間でのすり合わせ、課題の検討をスムーズに行っていく

## ⑵実績と振り返り

令和７年度、電子カルテ導入費用が予算計上され、導入がスタートした。まず、必要となるインフラ整備を行った（電源増設、サーバー室整備、ネットワーク敷設)。 電子カルテ本体部分については、各部署からコアメンバーを選出し、ＪＢＣＣ社、ＮＨＣＳ社と画面設計に関する打合せを繰り返し行った。それと並行して、部門システム（医事、調剤、栄養、検査、ＰＡＣＳ）を担当部署で検討した。６月にキックオフミーティングを開始してから約半年の間、検討・設計・操作研修等を行い、令和８年１月19日に本稼働を果たした。本稼働後の当委員会の役割は、業務手順の見直し、診療報酬や精神保健福祉法に沿った運用方法の検討等を行う場となっている。

## ⑶令和８年度の目標

上半期は現行どおり、下半期はデータ提出加算で要求されるコーディング委員会の役割を果たしていく

# ５．衛生委員会

## ⑴目　標

①「ヘルスムーブメント」の発行を継続していく
②　健診サービスから健康増進に向けた働きかけの強化
③　休職中の職員に対して委員会として関わり、就労、復帰に向けた支援を強化する
④　ストレスチェック、ハラスメント対策等を通じて職員のメンタル不調の防止

## ⑵実績と振り返り

①「ヘルスムーブメント」発行はできなかった。労働衛生をめぐる環境は変化してきており、発信は継続していく必要がある。
②　健診システムにより、データの抽出、分析が容易になった。特にフォローが必要な職員に対して二次健康診断の受診を促した。
③　労働災害、休職者に対して衛生管理者から就労・復帰に向けた支援を継続した。この取り組みは今後も継続する。
④　ストレスチェックの外部委託業者は変更となったが、滞りなく終えることができた。ハラスメント対策は今後病院全体で強化していく。

## ⑶令和８年度の目標

①「ヘルスムーブメント」の発行を継続していく
②　健診サービスから健康増進に向けた働きかけの強化
③　休職中の職員に対して委員会として関わり、就労、復帰に向けた支援を強化する
④　ストレスチェック、ハラスメント対策等を通じて職員のメンタル不調の防止

# ６．広報委員会

## ⑴目　標

①　広報誌発行の継続
②　情報発信の調整役として、他の委員会との連携、情報共有を進める

## ⑵実績と振り返り

①　広報誌の発行はできていない。研修会のお知らせ等、情報発信はホームページで行った。
②　ホームページの具体的な更新作業はできなかったが、差し替えが必要な記事のピックアップを行った。

## ⑶令和８年度の目標

①　病院長交代に伴い、ホームページ更新を円滑に行う
②　情報発信の調整役として、他の委員会との連携、情報共有を進める

# ７．褥瘡対策・ＮＳＴ委員会

## ⑴ 目　標

① 褥瘡対策・ＮＳＴにおける職種間連携を高める

② 褥瘡・ＮＳＴについて職員に周知する

## ⑵ 実績と振り返り

① 職種間で連携し電子カルテ導入に向けて褥瘡対策計画書、フローシートを移行したが、スムーズな運用とはなっていない。運用を継続しながら改善を続けたい。

② 職員向けの広報誌『ＮＳＴ通信』は、電子カルテ導入準備もあり１回の発行だった。次年度は充実した内容になるよう努力したい。

③ 各病棟にポジショニングピローを一括導入した。褥瘡予防・改善に期待したい。

**褥瘡発生件数**

| | 発生件数 | 治　癒 | 退　院 | 継　続 |
|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 7（3） | 3（3） | 3 | 1 |
| 令和６年度 | 21 | 11 | 5 | 5 |
| 令和７年度 | 14（1） | 7 | 7 | 1 |

※（　）内は持ち込み件数

**ＮＳＴ介入症例**

| | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|
| ＮＳＴ介入症例 | ３名 | ６名 | ２名 |
| 転　　帰 | １名改善、２名継続 | ５名未改善のまま退院<br>１名継続 | ２名未改善のまま退院 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 電子カルテ化に伴う書類作成の最適化、マニュアルの見直し

② 褥瘡・ＮＳＴについて職員に周知する

# ８．院内感染防止対策委員会

## ⑴目　標

① 手洗い、個人用防護具の着脱などの基本的感染対策を習得するための活動を継続する
② 感染対策の地域連携を継続し、感染対策手技のアップデートを続ける

## ⑵実績と振り返り

① 職員への集合研修などで啓発は実施したが、実施確認まではできなかった。
② 感染対策の地域連携カンファレンスには継続して参加した。院内で感染性胃腸炎によるアウトブレイク発生時には早期の情報共有、アドバイスを受けることができた。

## ⑶令和８年度の目標

① 基本的感染対策を習得するための活動を継続する
② 院内感染対策マニュアルを見直し、改訂する
③「感染対策向上加算２」取得について検証していく

# ９．勤務環境改善委員会

## ⑴目　標

① 職務意識調査を実施することで、働きやすい職場環境を整備するための課題を見出す
② 今までの取り組みを継続する
③ 職員の業務負担の軽減を図る

## ⑵実績と振り返り

① ６月に「新人紹介」、７月は「職務意識調査」を実施。調査は回答者数93名であり、傾向として、昨年度との大きな変化はみられなかった。しかし、「働きやすい環境」「精神的な不安なし」「安全面への配慮」が過年度よりも若干の上昇があった。
② 豆知識では「育児・介護休業法改正」について行った。
③ 看護職員の業務負担については、看護要員の退職率が他職種よりも高い傾向にあることから、まずは根本的な人員不足解消が最優先事項であり、人員の拡充が見込まれるまでは可能な範囲での業務改善を継続していく必要性を共有した。

## ⑶令和８年度の目標

① 職務意識調査を実施する
②「勤務環境改善ニュース」「就業規則豆知識」「新人紹介」など、今までの取り組みを継続して実施する
③ 看護職員の業務負担軽減計画を策定する

# 10. リハビリテーション委員会

## ⑴ 目　標

①「質の高い退院支援」の推進、地域定着推進体制の構築、発展

②　地域移行地域定着支援の継続、強化に向けた院内及び地域課題の整理および「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、推進に向けた発信、協力

③　発信を通しての人材育成と啓発活動

## ⑵ 実績と振り返り

①「質の高い退院支援」の推進を図るため当委員会ワーキングチーム（以下ＷＴ）で作成した成果物を関係部署との協議の上、看護部での文書登録後に試行導入したカンファレンスシートについて当該部署より仕様変更の申し入れがあり、昨年度に引き続きＷＴが協議の場に参画した。

②　定期会議で個別ケースについては課題集積、モニタリング、事例検討を行い、計画的な支援継続を図った。また、意欲喚起に向けた病棟内活動、グループホームや就労支援事業所などの社会資源の体験見学等の支援、病棟カンファレンスへの参加要請に対し委員を派遣し情報共有、支援を提案するように取り組んだ。地域課題の整理については、圏域市町の地域課題の抽出、課題分析、院内共有の展開とまでは至らず、そのため次年度も継続課題として取り組み、圏域市町の「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、推進に繋げる。

③　発信や啓発活動については院内研修以外では日本精神保健福祉協会学術大会、法人研究発表会等で活動報告を行った。富士市認知症施策検討会、圏域自立支援協議会には委員を派遣し参画できたが、各市の自立支援協議会には参画できなかった。

## ⑶ 令和８年度の目標

①「質の高い退院支援」の推進、地域定着推進体制の構築、発展

②　地域移行地域定着支援の継続、強化に向けた院内及び地域課題の整理および「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、推進に向けた発信、協力

③　発信を通しての人材育成と啓発活動

# 11. 災害対策委員会

## ⑴ 目　標

① 安否コール、震災訓練の実施を通して、災害時に実行できる体制を整備、構築する
② 災害備蓄品の備蓄場所、備蓄方法を見直し災害時に速やかに使用することができるようにする
③ ＤＰＡＴの取り組みについて明確化し、招集時に活動できる体制を整備する

## ⑵ 実績と振り返り

①◎「安否コールアプリ」を新人職員へ案内し、同時に職員全体に周知を行ったものの安否コール通報訓練は未実施。次年度は前回実施時の79％以上の返信率を目指し計画的に実施する。
◎９月17日に地震想定の訓練を実施。本部機能の確認を行い、各課での取り組みと振り返りについて集約し共有することで次回の訓練に繋げる工夫を行った。また、昨年度同様に震災訓練実施後の監督者会議でも振り返りを行ってもらい、本部機能のブラッシュアップのための具体的な検討を行った。
②◎防災委員会の協力のもと、各部署に必要な分の防災ヘルメットについて集計を行い購入済み。
◎11月12日、11月27日、令和８年２月２日に災害発生時の必要物品であるα米の調理訓練を防災委員会と協働し実施した。
◎発災後使用する本部用備品の購入のほか、備蓄備品も随時検討し、消費期限などを確認して入れ替え作業や被災後使用する備品の使用確認のほか保管場所である倉庫内の不必要な備品について整理し備品管理表の更新を行った。
③◎静岡県で行ったＤＰＡＴ研修に多職種で２名が参加し、出張報告として研修結果を院内研修で報告してもらい全体で共有した。

## ⑶ 令和８年度の目標

① 安否コール、震災訓練の実施を通して、ＢＣＰの見直しも含め、災害時に実行できる体制を整備、構築する
② 災害備蓄品の備蓄場所、備蓄方法を見直し、災害時に速やかに使用することができるようにする
③ ＤＰＡＴの取り組みについて明確化し、招集時に活動できる体制を整備する

# Ⅶ　地域貢献活動

# 1．地域貢献活動

## 院外精神保健相談

| 回　数 | テ　ー　マ | 担　当 | 主催または後援 |
|---|---|---|---|
| 年 12 回 | 富士市職員メンタルヘルス相談 | 谷口弘樹 | 富士市役所 |
| 年 2 回 | 精神保健福祉総合相談 | 髙木　啓 | 静岡県富士健康福祉センター |
| 年 2 回 | 静岡県職員健康相談 | 〃 | 静岡県経営管理部 |
| 年 2 回 | 保護者カウンセリング事業 | 〃 | 富士児童相談所 |
| 随　時 | 教職員面接指導 | 〃 | 富士市教育委員会 |
| 随　時 | 健康相談・面接指導 | 〃 | 富士地域産業保健センター |
| 年 8 回 | ストレス相談 | 久保伸年 | 富士市保健部健康対策課 |
| 年 6 回 | 〃 | 鈴木順一 | 〃 |
| 年 4 回 | 県立職業訓練校精神保健福祉相談 | 山口雅弘 | 静岡県経済産業部 |
| 随　時 | 犯罪被害者面接相談 | 久保伸年 | 静岡被害者支援センター |
| 年 2 回 | ひきこもり家族個別相談 | 〃 | ＫＨＪ静岡県「いっぷく会」 |

## 学会・シンポジウム・研修会等への研究発表

白川怜小〈“質の高い退院”支援実現への取り組み〉
：第 60 回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会（令和７年８月22日、23日）

## 嘱託医の受託

| 施　設　名 | 担　当　医 |
|---|---|
| ㈱東芝キヤリア／三生医薬㈱ | 髙木　啓 |

## 実習病院の受託

| 委託施設・機関等（学部／学科名） | |
|---|---|
| 富士市立看護専門学校（第１看護学科）<br>静岡県立看護専門学校（第２看護学科）<br>静岡福祉大学（社会福祉学部／福祉心理学科）<br>日本福祉大学（通信教育科）<br>聖徳大学<br>（通信教育部／心理・福祉学部／社会福祉学科）<br>（通信教育部／心理・福祉学部／心理学科） | 国際医療福祉大学（小田原保健医学部／作業療法学科）<br>聖隷クリストファー大学<br>（リハビリテーション学部／作業療法学科）<br>富士リハビリテーション大学校（作業療法学科）<br>静岡英和学院大学（人間社会学部人間社会学科）<br>静岡大学大学院<br>（人文社会科学研究科臨床心理学コース） |

## 大学・看護学校への講師派遣

| 病　院 | 施　設　名 | 講　師 |
|---|---|---|
| 鷹岡病院 | 富士市立看護専門学校<br>ＪＡ静岡厚生連するが看護専門学校<br>静岡英和学院大学<br>日本福祉大学<br>聖隷クリストファー大学 | 渡辺睦子　曽根満寿代　久保伸年　山口雅弘<br>曽根満寿代<br>久保伸年<br>山口雅弘<br>小山隆太 |
| 富士メンタルクリニック | 富士市立看護専門学校 | 鈴木順一 |

## 関連諸団体の活動（管理者のみ）

| 担当者 | 活　動　内　容（役職名） | |
|---|---|---|
| 石田多嘉子 | 静岡県障害者スポーツ協会（評議員） | |
| 髙木　啓 | 静岡県精神保健福祉協会（常務理事）<br>認知症の人と家族の会静岡支部（顧問） | 富士市医師会（監事）<br>ユニバーサル就労を拡げる会（顧問） |

## 公的機関の医療・福祉活動への協力

| 活　動　内　容 | 公 的 機 関 名 | 役職名 | 担当者 |
|---|---|---|---|
| 静岡県精神科救急システム連絡調整委員会 | 静岡県健康福祉部<br>障害者支援局障害福祉課 | 委　員 | 髙木　啓 |
| 静岡県摂食障害対策推進協議会 | 〃 | 委　員 | 髙木　啓 |
| 静岡県ＤＰＡＴ連絡協議会 | 〃 | 〃 | 〃 |
| 静岡県医療観察制度運営連絡協議会 | 静岡保護観察所 | 協議員 | 〃 |
| 静岡県自殺対策連絡協議会 | 静岡県健康福祉部<br>障害者支援局障害福祉課 | 委　員 | 久保伸年 |
| 静岡地方労災医員 | 静岡労働局 | 医　員 | 髙木　啓 |
| 静岡県精神保健福祉協会運営委員会 | 静岡県精神保健福祉協会 | 委　員 | 水野拓二 |
| 一般医から<br>精神科医への紹介システム運営委員会 | 富士市医師会 | 〃 | 髙木　啓 |
| 富士市老人ホーム入所判定委員会 | 富士市福祉部高齢者支援課 | 委　員 | 髙木　啓 |
| 富士市認知症施策推進検討委員会 | 富士市保健部介護保険課 | 委員長 | 〃 |
| 〃 | 〃 | 委　員 | 水野拓二 |
| 富士市障害者自立支援協議会代表者会議 | 富士市福祉部障害福祉課 | 〃 | 髙木　啓 |
| 富士市差別解消支援協議会 | 〃 | 〃 | 〃 |
| 富士市自殺対策推進会議 | 富士市保健部健康政策課 | 会　長 | 〃 |
| 〃 | 〃 | 委　員 | 久保伸年 |
| 富士宮市認知症医療研究会 | 富士宮市高齢介護支援課 | 〃 | 髙木　啓 |
| 静岡市精神医療審査会 | 静岡市こころの健康センター | 〃 | 〃 |
| 富士圏域自立支援協議会 | 富士健康福祉センター | 構成員 | 〃 |
| 富士圏域地域包括ケア推進ネットワーク会議 | 〃 | 委　員 | 〃 |
| 富士圏域地域医療構想調整会議 | 〃 | 〃 | 〃 |
| 富士圏域自殺未遂者支援ネットワーク会議 | 富士保健所 | 〃 | 〃 |
| 富士圏域措置入院適正運営協議会 | 〃 | 〃 | 〃 |
| 富士市いじめ問題対策推進委員会 | 富士市教育委員会 | 〃 | 〃 |
| 富士市立中央病院臨床研修管理委員会 | 富士市立中央病院 | 〃 | 〃 |
| 富士宮市立病院臨床研修管理委員会 | 富士宮市立病院 | 〃 | 〃 |
| ふじのくに<br>地域医療支援センター東部支部運営会議 | 東部保健所 | 〃 | 〃 |
| 医療観察法研究協議会 | 静岡地方裁判所 | 委　員 | 髙木　啓 |
| 静岡県自立支援協議会地域移行部会 | 静岡県健康福祉部<br>障害者支援局障害福祉課 | 〃 | 田中秀樹 |
| 富士圏域自立支援協議会地域移行定着部会 | 富士健康福祉センター | 部会長 | 山口雅弘 |
| 〃 | 〃 | 構成員 | 田中秀樹 |
| 〃 | 〃 | 〃 | 川口恭子 |
| 富士警察署犯罪被害者支援連絡協議会 | 富士警察署 | 委　員 | 久保伸年 |
| 富士市障害支援区分認定審査会 | 富士市福祉部障害福祉課 | 〃 | 白川怜小 |
| 富士宮市権利擁護ネットワーク会議 | 富士宮市介護障害支援課 | 〃 | 山口雅弘 |
| 御殿場市いじめの防止等対策推進委員会 | 御殿場市教育委員会 | 〃 | 〃 |
| 小山町いじめ問題専門委員会 | 小山町教育委員会 | 〃 | 〃 |

## 受託事業

| | |
|---|---|
| 静岡県精神障害者地域移行支援者連携事業 | 富士市認知症初期集中支援推進事業 |
| 静岡県精神障害者地域生活支援訪問事業 | 認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業 |

# ２．地域交流活動

## 地域貢献委員会

### ⑴目　標

① 従来参加してきた地域貢献、地域交流活動への協力

② 地域交流イベントを含む広報的な活動の選択と確立

### ⑵実績と振り返り

① 天間ふれあいの日はコロナウイルス等感染症の影響を鑑み、今年度も中止となった。天間地区福祉推進会主催の各事業には随時、協力できるよう備えた。特に７月に開催された住民福祉講座「最適な介護施設の選び方～老人ホームを選ぶなら～」については院内にて事前に周知を図り、複数名出席した。

② 令和８年２月に開催された天間地区主催の梅まつりへは、委員とボランティアの計５名で模擬店（焼きそば）を出店し、その収益金を天間地区福祉推進会へ寄付した。

天間地区福祉推進会各事業について当院は、令和７年度をもって福祉としての参加を終結とし、当委員会を消滅とした。今後はいち医療機関の立場で関りを深めていくこととなる。

## ボランティア活動の受け入れ

### ⑴実績と振り返り

**継続受け入れ分**

| 活 動 内 容 | 実施頻度 | 担当部署・職種 |
|---|---|---|
| 書道 | 月１回 | デイケア課 |
| おはなし会とオカリナ | ２カ月毎１回 | デイケア課 |
| 絵本とお話しの会 | 月１回 | デイケア課 |
| リコーダー演奏 | ２カ月毎１回 | デイケア課 |

① 定期的なボランティアとの交流を通じて、利用者の地域社会との繋がりの機会として機能している。

② 各プログラムへの参加がきっかけとなり、自発的に練習や準備する様子が見られ、日々の生活における『個々の楽しみ』に繋がっている。

# １．令和７年度事業報告

## ⑴ 医療活動

① 新規患者の受け入れは、今年度より医師が実施し、昨年度よりも迅速な対応が図られた。（年間新規患者受け入れ人数；800 名）
② 多職種間で連携を取り、情報の共有が常に図られ、医療の質の向上を図った。
③ 人材の活用・育成の体制構築では、各部署、ユーティリティに活動することができるよう、人材を育成することができた。
④ デイケアでは、利用者の意見や季節を感じるプログラムを実施した。利用者人数は、目標人数（12名）には達しなかったが、年間平均人数としては10.7名であった。
⑤ 発達障害の診断を希望するケースは増加しており、概ね迅速な対応を取ることができている。ただし、学習障害（ＬＤ）を対象とした検査が十分では無いため、今後の対応については次年度の課題となる。
⑥ 訪問看護に関してはスタッフの退職と、新規患者の増加とデイケアの利用者増加に注力した結果、実施することができなかった。

## ⑵ 施設設備の整備計画

電子カルテを令和８年１月より導入し運用している。

## ⑶その他の活動

① 接遇面では、電子カルテの導入時期と重なり、外来アンケートの実施ができていないため、次年度の課題として実施していく（昨年度と同様に紙媒体、Ｗｅｂ面の併用予定）。
② ホームページ上の更新を常時行うことを徹底し、クリニックからの情報発信を行った。
③ 他医療機関からの患者紹介やデイケア受け入れに関して迅速に対応した。

# ２．令和８年度事業計画

## ⑴ 医療活動

① 電子カルテを円滑に使用し、再診・新患の受け入れ体制の迅速化を図る
② 多職種間連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
③ 人材の活用・育成体制の構築
④ デイケア利用者の満足度の向上と利用者人数の増加を目指す
⑤ 診断補助システムの円滑化（カウンセリング・心理検査の拡充）

## ⑵ 施設設備の整備計画

ＬＥＤ照明交換工事準備（2027年末を目途）

## ⑶その他の活動

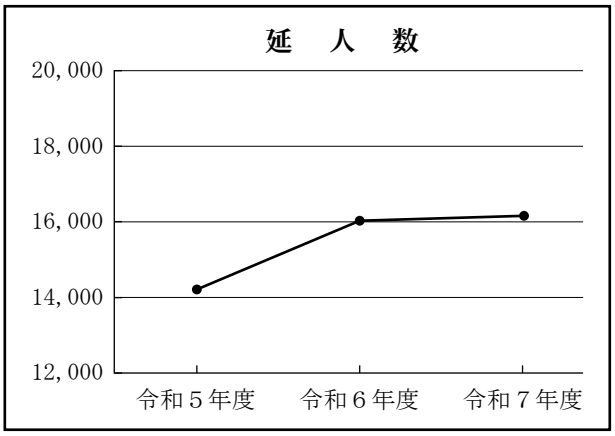
① 接遇・院内外との連携の更なる充実とフィードバックの徹底
② ホームページの充実
③ 他医療機関の連携と更なる充実

# ３．事業状況

⑴「外来取り扱い患者数」では新患人数、実人数は増加しており、延べ人数は昨年度と同様であった。

**外来取り扱い患者数**

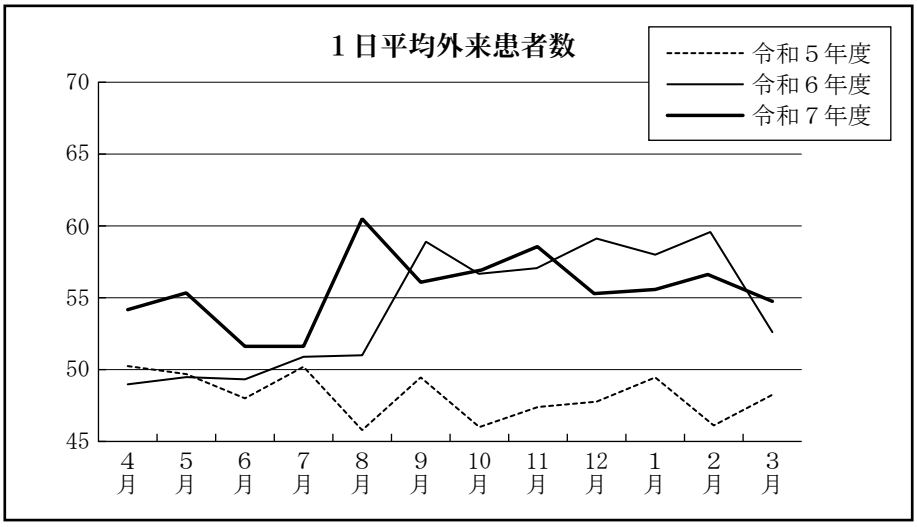
| | 新患人数 | 実 人 数 | 延 人 数 |
|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 155 | 10,627 | 14,166 |
| 令和６年度 | 585 | 12,193 | 16,026 |
| 令和７年度 | 800 | 14,462 | 16,090 |




⑵「１日平均外来患者数」は、昨年度を上回った。

**１日平均外来患者数**

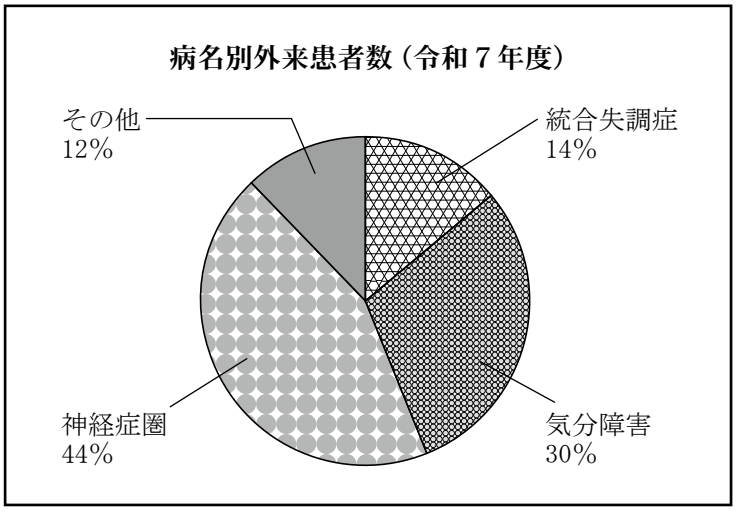
| | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 | 10月 | 11月 | 12月 | １月 | ２月 | ３月 | 平均 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 令和５年度 | 50.2 | 49.7 | 48.0 | 50.3 | 45.8 | 49.4 | 46.0 | 47.3 | 47.9 | 49.5 | 46.2 | 48.2 | 48.2 |
| 令和６年度 | 49.0 | 49.5 | 49.3 | 50.6 | 51.0 | 58.6 | 56.5 | 57.1 | 59.1 | 57.3 | 59.5 | 52.7 | 55.0 |
| 令和７年度 | 54.0 | 55.2 | 51.4 | 51.4 | 60.3 | 56.7 | 56.8 | 58.4 | 55.4 | 55.6 | 56.8 | 54.8 | 55.6 |



⑶「病名別患者数」では、例年同様であり神経症・気分障害・統合失調症の順に多く、概ね全体の９割を占めているが、近年は発達障害に関連した疾病等の割合も増えてきている。

**病名別患者数（各年度の３月取り扱い数による）**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 統合失調症 | | 163 | 168 | 168 |
| 気分障害 | | 256 | 366 | 377 |
| てんかん | | 2 | 2 | 7 |
| 認知症 | | 2 | 5 | 4 |
| 頭部外傷性後遺症 | | 4 | 3 | 2 |
| 依存 | アルコール依存症 | 3 | 3 | 4 |
| | 薬物依存 | 1 | 2 | 0 |
| 神経症圏 | | 379 | 505 | 552 |
| 摂食障害 | | 4 | 4 | 5 |
| 人格障害 | | 3 | 2 | 3 |
| 精神遅滞 | | 6 | 9 | 7 |
| 学習障害等 | | 21 | 30 | 40 |
| 情緒障害等 | | 14 | 21 | 32 |
| その他 | | 2 | 2 | 2 |
| 内科系疾患 | | 10 | 13 | 40 |
| 合　　計 | | 870 | 1,135 | 1,243 |



# ４．各課の実績・評価

## 診療・事務部門

### ⑴目　標

① 新患受け入れ体制の迅速化
② 多職種連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
③ 人材の活用・育成の体制構築
④ デイケアでは季節を感じる所内外行事を実施し、利用者人数の増加と満足度の向上を目指す
⑤ 心理検査の拡充（診断補助システムの円滑化）

### ⑵実績と振り返り

① 新規の患者の受け入れは、昨年度同様、医師による新規の患者の受け入れ調整を継続実施し、臨機応変に受け入れを行った（年間総数;800件)。また、１日の平均受診患者数は55.6人（目標49.0人）であった。
② より緊密な多職種間の連携を図るため、定例のクリニック会議はもとより、必要に応じて文書回覧や会議室のホワイトボードを活用し、情報交換を速やかに行った。また、訪問看護事業については、常勤看護師の退職もあり、継続実施することが難しかったが、他の関係機関に連絡・連携を取ることで、患者のニーズに沿った応対はできた。なお、訪問看護事業については、今後のクリニック体制も含め、検討課題となる。
③ 人材の活用・育成の体制構築については、今年度の新たな取り組みであり、各部署のリーダーが中心となり、業務をマルチに遂行できるような人材育成を実施することができた。引き続き、継続実施していく。
④ 訪問看護事業に関しては、スタッフの退職と新規患者の受け入れが多く、また、デイケア利用者の増加に力を入れたことにより、算定は無かった。
⑤ デイケアでは、メンバーの意見を取り入れてプログラムを実施した。また、利用者人数も増加傾向にあり、この背景には、医師の指示数の増加はもとより、職員の人員補充に伴い利用者に対して手厚いフォローをすることが可能になったことが考えられる。
⑥ 発達障害の診断を希望するケースが増加し迅速に対応ができた。ただし、学習障害（ＬＤ）を対象とした検査が十分では無いため、今後、対応については次年度の課題となる。

### ⑶令和８年度の目標

① 電子カルテを円滑に利用し、再診・新患の受け入れ体制の迅速化を図る
② 多職種間の連携を強化し、更なる医療の質の向上を目指す
③ 人材の活用・育成体制の構築
④ デイケア利用者の満足度の向上と利用者人数の増加を目指す
⑤ 診断補助システムの円滑化（カウンセリング・心理検査の拡充）

# デイケア部門

## ⑴ 目　標

① 季節を感じる行事の実施

② デイケア利用者人数の増加と満足度の向上を目指す

## ⑵ 実績と振り返り

① 年間を通じて計８回の季節行事を実施した。季節を感じ生活の活力を見出すことに加え、公共交通機関を利用した外出プログラムを通して社会性を身につける機会となったことや、メンバー同士で外出することで交流を深める場となったことが推察される。

② 利用者人数の増加と満足度の向上のための取り組みとして、年２回の企画会議や個人面談を通して利用者のニーズ把握をし、プログラムに反映するように努めた。このような利用者の意見収集・プログラムへの反映を積み重ねた結果として、昨年度と比較し１日の利用者数の平均値の上昇が見られたと考えられる。

**年度別実績状況**

| | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|
| 実施日数 | 243 | 241 | 241 |
| 延人数 | 2,272 | 2,362 | 2,415 |
| １日平均 | 9.3 | 9.8 | 10.7 |
| 新規登録 | 12 | 17 | 13 |
| 卒業退所 | 7 | 13 | 1 |

**病名別利用者数**

| | | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 |
|---|---|---|---|---|
| 統合失調症 | | 32 | 34 | 18 |
| 気分障害 | | 12 | 11 | 21 |
| てんかん | | 1 | 1 | 0 |
| 認知症 | | 0 | 0 | 0 |
| 頭部外傷性後遺症 | | 0 | 0 | 0 |
| 依存 | アルコール依存症 | 0 | 0 | 0 |
| | 薬物依存 | 0 | 1 | 0 |
| 神経症圏 | | 3 | 3 | 3 |
| 摂食障害 | | 0 | 0 | 1 |
| 人格障害 | | 1 | 1 | 1 |
| 精神遅滞 | | 1 | 0 | 1 |
| 学習障害等 | | 4 | 3 | 2 |
| 情緒障害等 | | 0 | 0 | 0 |
| その他 | | 1 | 2 | 2 |
| 内科系疾患 | | 0 | 0 | 0 |
| 合　計 | | 55 | 56 | 49 |

## ⑶ 令和８年度の目標

① 季節を感じる行事の実施

② デイケア利用者人数の増加と満足度の向上を目指す

# 編　集　後　記

令和７年度は、国内では大阪・関西万博が開催され、社会や地域の交流が広がる一年となりました。一方、世界各地で続く紛争や国際情勢の不安定化、物価高などは、私たちの暮らしに影響を及ぼし、不安を募らせました。こうした社会の変化は、人々の心身の健康にも少なからず影響を及ぼしています。

精神科医療に求められる役割が重要となる中、令和８年４月は当院において院長交代という大きな節目を迎えました。また、電子カルテが稼働するなど、新たな体制での歩みも始まりました。これまで培ってきたものを大切にしながら、変化にも柔軟に対応し、新たな体制のもと地域に根差した、一人ひとりに寄り添う精神科医療のさらなる充実に努めてまいりたいと思います。

本誌の作成にご協力いただいた皆様に、心より感謝申し上げます。

令和８年10月

**年報委員会**

発行責任者：小　田　理　史（院長）
委　員　長：鈴　木　清　美
委　　員：久　保　伸　年
：渡　辺　睦　子
：山　口　貴　弘
：窪　田　育　修
：渡　邉　真　理

**年　　報**

令和７年度

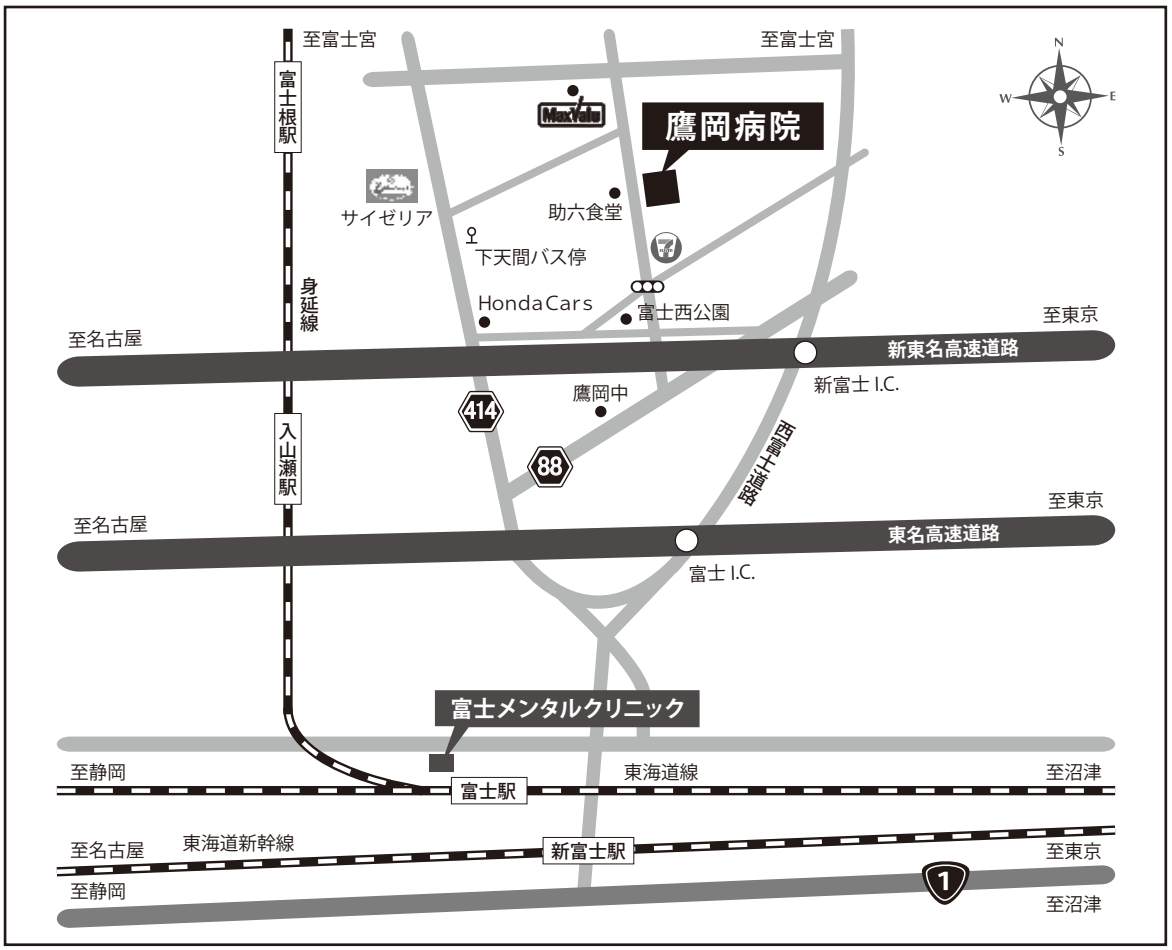
令和８年10月発行

発　行　　公益財団法人　復康会　鷹 岡 病 院
〒419-0205　静岡県富士市天間1585番地
ＴＥＬ　0545－71－3370
ＦＡＸ　0545－71－0853
https://www.fukkou-kai.jp/takaoka/

編　集　　年 報 委 員 会

印　刷　　小泉印刷株式会社
〒416-0931　静岡県富士市蓼原637

# 公益財団法人 復康会 鷹岡病院グループ




## 鷹　岡　病　院

（富士圏域精神科救急基幹病院）
（協 力 型 臨 床 研 修 病 院）
（認 知 症 疾 患 医 療 セ ン タ ー）

診療科目　精神科・心療内科
診療日　月・火・木・金
　　水（午後）・土（午前）
診療時間　予約制 9：00 ～ 16：30
休診日　日曜・祝祭日
〒419-0205　静岡県富士市天間 1585 番地
電話 0545－71－3370　https://www.fukkou-kai.jp/takaoka/

## 富士メンタルクリニック

診療科目　精神科・心療内科
診療日　月・火・水・木・金・土
診療時間　予約制 8：30 ～ 16：30（午前　8：30 ～ 11：30）
　　（午後 13：30 ～ 16：30）
　　（火・水曜日／午後 13：00 ～ 16：00）
　　（木曜日　　／午前 10：00 ～ 12：30）
休診日　日曜・祝祭日
〒416-0914　静岡県富士市本町 1 番 2 号　エンブルステーション富士 201 号
電話 0545－64－7655　https://www.fukkou-kai.jp/fujimental/