



進化と成長 未来へとつなぐ想い

病院理念

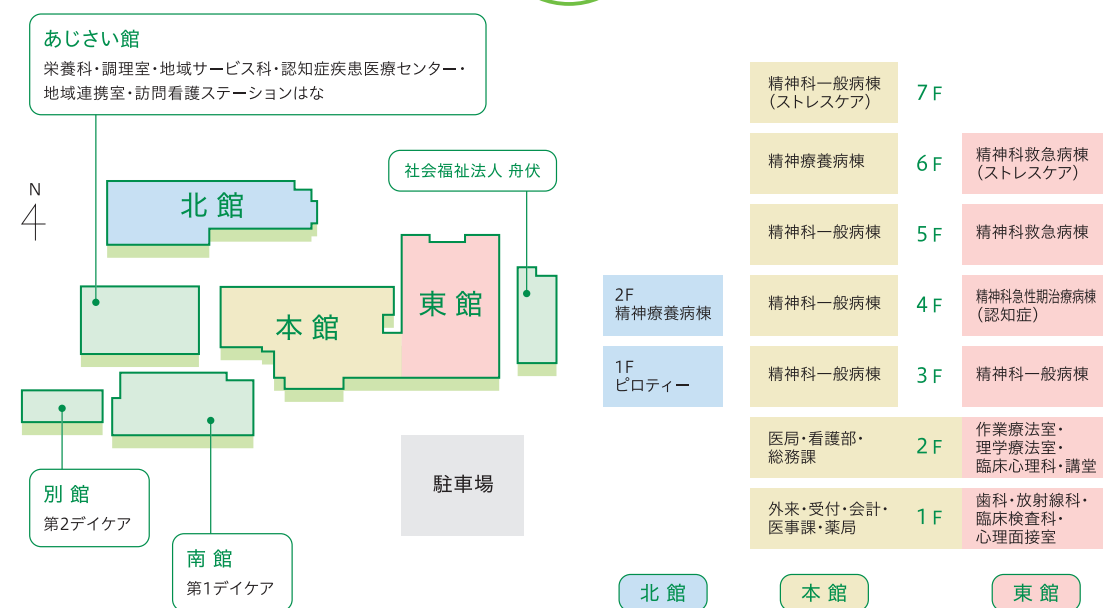
私たちは、真心をこめて
医療福祉サービスを提供します。



病院概要

診療科目 精神科・神経科・心療内科・歯科
 診療時間 〈午前〉9時～12時 月曜日～金曜日
 〈午後〉再診のみ 13時～15時 月曜日・火曜日・金曜日
 休診日 土曜、日曜、祝祭日、年末年始（12月30日～1月3日）
 盆休日（8月15日）、病院創立記念日（10月22日）
 定 床 487床
 関連施設 社会福祉法人 舟伏

建物配置図



シンボルマーク



岐阜病院（Gifu Hospital）の頭文字である「G」と明るさや優しさを連想させる花の形を組み合わせたシンボルマークです。花びらの形を楕円形に並べ、人々の「和」を表現するとともに、患者の皆様が病院の支援によって安らぎ、回復、治癒、自立していく過程（プロセス）をグラデーションによって表現しています。





進化と成長 未来へとつなぐ想い

9 contents | progress 進化 [活録 2008-2018]

全国でも数少ない公益社団法人として。

10 Special Interview 公益社団法人岐阜病院 会長 河合 直樹

10年を振り返る。そして、これから。

14 理念使命 「真心をこめた医療サービスの提供にむけた不断の取り組み。」

16 組織運営 「公益社団法人として使命と責任を果たしていくために。」

18 医療技術 「近年の医療ニーズに応えられる医療のスペシャリストへ。」

20 看 護 「“看護の質”向上に向けたさまざまな取り組みを推進。」

22 施設設備 「ワントレイ方式配膳や電子カルテ、開放式MRI、東館の完成。」

24 育 成 「医療従事者の育成は、病院が一体となって進める使命。」

26 地域連携 「地域の多くの機関や医院との緊密な連携を推進。」

28 自立支援 「認知症疾患医療センターの開設と運営の開始。」

31 contents | origin 原点 [前80年の振り返り]

変わらぬ想いを込めて。

32 Special Issue 山田永俊が病院設立に込めたもの

36 岐阜病院「80年」ダイジェスト

39 contents | growth 成長 [私たちの姿、私たちの声]

自ら考え、自ら動くことの大切さ。

40 Special Interview 公益社団法人岐阜病院 理事長・院長 鈴木 祐一郎

私たちの職場。いま、これから。

44 薬局 患者様に安全な薬を提供するという本来の使命を達成していくために。

45 栄養科 食べることは治療であると考え、患者様に寄り添った給食・栄養管理を推進。

46 デイケア科 社会生活機能の回復を目指すためにさまざまなプログラムを提供。

47 臨床検査科 小回りが利き、かゆい所に手が届く精神科救急病院にふさわしい臨床検査科へ。

48 看護部 医局や地域サービス科、リハビリ科、訪問看護ステーションなどと連携し、ご家族との協力の下、早期の退院に向けた看護を提供。

49 臨床心理科 国家資格となった心理職の役割を意識し、ぶれない姿勢で一人ひとりと向き合っていく。

50 医局 「岐阜病院に来たら、もう大丈夫」と思っただけのような存在を目指して。

51 放射線科 最新鋭機を使った各種検査を通じ、診療レベルの向上に貢献していきたい。

52 地域サービス科 「住み慣れた地域の中で自分らしく生活していく」ことを目指して。

53 訪問看護ステーションはな 安心して自分らしく生活していただけるようサポートしていきます。

54 リハビリ科 退院後に自立して生活ができ、生活の質を上げていけるリハビリテーションを提供。

55 事務 患者様が療養に専念でき、診療スタッフが気持ちよく働ける環境のために。

56 明日を担う職員の座談会 岐阜病院の「いま」と「これから」



進化と成長
未来へとつなぐ想い

contents | DATA 資料編

- 62 定款
- 65 組織・職制図（平成30年10月現在）
- 66 現理事・監事（平成30年6月現在）
- 67 歴代会長・理事長・院長
- 68 歴代役員任期一覧
- 72 患者数の推移
- 74 年表

contents | progress

進化

〔活録 2008-2018〕

全国でも数少ない公益社団法人として。

全国でも数少ない 公益社団法人として。

90年におよぶ当院の歴史の中で
この10年ほど大きく進化した時代はありません。
精神科医療をめぐる情勢の変化を受け、
東館をはじめとする病棟の建設を進め、
電子カルテに代表されるICT化に取り組み、医療設備の充実を図りました。
何より大きかったのは民法法人から公益社団法人への変更であり、
当院が果たすべき使命と負うべき責任はさらに大きくなりました。
今まで以上にスタッフ一人ひとりのレベルアップを図り、
地域社会との連携を深めつつ、全国でも数少ない公益社団法人として
その期待に応えていかなければなりません。

公益社団法人岐阜病院 会長 河合 直樹



環境が大きく変わる中、 飛躍の時代だったこの10年

1928（昭和3）年の開院以来、東館を新築し、2006（平成18）年に完成した本館と合わせ2つの病棟に大部分の病床や医療機器、医療資源を集中することができたこの10年は大きな飛躍の時代だったと考えます。老朽化した西病棟と南病棟に代わり、東館ができることで患者様の居住性やアメニティ、耐震性、大規模災害への対応も格段に向上したという点で歴史に記憶されるべき時代になったと思います。

振り返れば、この10年は精神科医療の面でも大きな変化のあった時代でした。近年の社会におけるストレスの増大や生活環境の変化、あるいは精神科治療薬の進歩などで入院患者様の疾病構造が変化して統合失調症による長期入院患者数が減少し、比較的入院期間の短い気分障害などが増えたことはその象徴的な出来事です。それに対応するため、精神科救急医療への取り組み、CTやMRIなど高度医療機器の配置などを進めてきましたが、こうした疾病構造の変化、患者様の高齢化、医療機器の進歩といった社会環境の変化に柔軟に対応してきたことが当院の進化をもたらしたのでしょう。

ICTの活用により スタッフはより創造的な仕事を

もう一つ、進化で忘れてならないのは、医療面におけるICT化にも対応してきたことです。近年のICTの進歩に伴い、多くの公的病院で従来の紙カルテから電子カルテへの移行が進んでいます。当院でもその流れに遅れないよう7年前から電子カルテの運用を開始し、スタッフ間での患者情報の共有を図りました。こ

れにより紙カルテを保管するための倉庫、病棟や外来間でのカルテ運搬などの作業も不要になりました。また、CT、MRIなどの画像情報も各端末から容易に閲覧することが可能になっています。このような医療界全体に巻き起こったICTの進化を精神科病院としていち早く導入し、診療業務の効率化、患者様サービスの向上につなげることができました。

ICT化で重要なことは、ICTそれ自体を目的にするのではなく、ICTを活用することで業務の効率化を図り、合理化できた時間を使ってスタッフが本来取り組むべき役割を果たしていくことでしょう。ICTに任せられることはICTに任せ、スタッフはより創造的な仕事に挑んでいく……それこそがICTの真の狙いと考えます。

社会福祉法人舟伏により 地域の障がい福祉にも貢献

2008（平成20）年の社会福祉法人舟伏の設立も当院にとって重要な出来事です。当時、当院が運営していた援護寮（現在は宿泊型自立訓練事業所などに移行）と支援センターなどの事業運営をこの法人に移管することができました。また、舟伏ができたことで就労支援事業など社会ニーズに合った障がい福祉事業を別組織で展開することが可能になりました。これらの事業はほとんどが国や県、市からの補助金で運営されており、主として医療保険に立脚する病院事業とは経営基盤が異なり、仕事の内容や中で働くスタッフの職種も異なりますが、両者が独自に事業活動できるようになったことは双方にとって有益だと考えます。舟伏には障がい福祉部門に加え、日野保育園の運営を岐阜市から移管されるなど、果たすべき使命はさらに大きくなっています。今後も舟伏の事業を可能な限り支援していきたいと考えます。

民法法人から公益社団法人へ より大きくなった使命と責任

2011（平成23）年には公益社団法人への法人化を行いました。これは国が進めていた公益法人改革に対応したものです。それまでの民法法人に比べ、会計上、公益目的会計と法人会計を明確に分けることや公益事業への取り組みの強化が求められるようになりました。それだけ社会的な使命や責任がより重くなったわけで、公益事業活動として精神科救急や無料・低額医療の提供、質の高い医療従事者の育成・確保などを進めていくことが求められます。

実習指定病院については10以上の看護学校の実習を受け入れ、医師の臨床研修も受け入れています。さらには公益的な活動として舟伏と連携した精神障がい者の社会復帰促進活動、さらに2011年に県から当院が指定を受けて開設した認知症疾患医療センターの活動も特筆されるでしょう。

お互いが切磋琢磨して一人ひとりが レベルアップしてほしい

開院してから90年、一応東館は完成しましたが、南病棟の解体や駐車場の整備をはじめとする周辺環境の整備はまだこれからです。さらに努力を重ね、公益社団法人の精神科入院施設として地域社会と地域医療機関から信頼されるようにならなければなりません。そのためにはスタッフが一丸となって診療のレベルアップや医療の地域連携などに取り組んでいく必要があると思っています。また、国が目指している高齢者や認知症の方に対する地域包括ケアの一翼を担う必要もあります。やるべきことは山積しています。

さまざまな職種の、さまざまな個性を持った人たちが当院に欠かせないスタッフとして働いている中、互いが切磋琢磨しながら、一人ひとりが自らの知識やスキルのレベルアップを図り、全員の力を結集し、この岐阜病院を地域社会にとって欠かせない無二の存在にしていきたいと考えています。





keyword

理念使命

真心をこめた医療サービスの提供にむけた不断の取り組み。

「真心をこめた医療サービスの提供」は当院が一貫して追求してきた理念使命である。90年におよぶ長い歴史の中でこれが揺らいだことはなかったし、これからも揺らぐことはないだろう。しかし、どうすれば真心をこめた医療サービスが可能なのかという問いかけに対する答えはさまざまに変化してきた。精神科医療を取り巻く環境、それは法律の改正であったり、医療技術の進歩であったり、社会との関係であったりするが、その変化に柔軟に対応してこなければならなかった。事実、当院ではこの10年間に救急医療の開始、機能別病棟の導入、地域連携などを積極的に行ってきたが、それは真心をこめた医療サービスのために何が必要かを考えた結果にほかならなかった。患者様を家庭や地域に返そうという意識があまりなかった以前と比べ、近年は積極的に退院支援、就労支援を行うようになったことも、患者様ファーストという姿勢に基づく真心をこめた医療サービスの表れである。

精神科医療の場合、心を病んだ人への診療を提供していることから、いったい何が真心なのかということを考えた時、やはり患者様との心のつながりが大事になってくるだろう。そういう姿勢で医師や看護師、職員が患者様の心に寄り添い、心のこもったケアをしていくことが求められている。そのためにさまざまな研修制度を充実させ、自らの知識やスキルを高める取り組みを行ってきたのが当院におけるこの10年だった。

理念を全うしていく道はまだ途上である。真心のこもった医療サービスとは何かという不断の問いかけを行い、それに対する答えに挑戦していかなければならない。当院の医療サービスのレベルは着実に高まっていると自負できるが、この歩みは決して止めてはならない。



keyword
組織運営

公益社団法人として使命と責任を果たしていくために。

この10年の歩みの中で、最も特筆すべきは平成23年に公益社団法人として認定されたことだろう。当初は医療機関が公益社団法人として認められるのかという疑問が当院にも岐阜県の関係者にもあったのだが、いち早く救急医療に取り組み、県でほぼ唯一の公共性の高い精神科病院ということで比較的スムーズに公益社団法人として認定されることになった。

では、公益社団法人として認定されたことで何か変化があったのだろうか。これに対する関係者の見解はほぼ一致している。「我々は創立時から公益性を意識した診療および病院経営に心がけてきた。そもそも公益性の高い病院だった。その意味で大きく変わったことはない。これまで通りやっていくことで公益社団法人としての使命は果たせるはずだ」というのである。

だが、一方で「公益社団法人となったことで『公益性をより高めていくにはどうしたらいいだろうか』という問いかけをするようになったことが一番の変化」との声も上がっている。公益社団法人の使命と責任を果たしていくために、もっとやるべきことがあるのではないか、何をすべきかを常に考えるようになったというのである。その一つが地域社会への働きかけである。病院内だけにこだわるのではなく、退院支援や就労支援、地域での公開講座など、地域社会と積極的な交流を図るようになったのも公益社団法人となって以降であり、その使命と責任を果たしていくための取り組みであったと言える。

以前と比べ、精神科医療に対する社会理解は徐々に深まってきたとはいえ、より積極的に働きかけていかなければならない。それが公益社団法人に課せられた使命や責任を全うしていくために必要なことだろう。



- ①
- ②
- ③
- ④

①東館竣工式には地域の皆様もご招待
②地域のまちづくり協議会様からお祝いの花
③内覧会で東館を見学する皆様
④東館竣工記念式典の記念品
(舟伏に発注されたクッキーの詰め合わせ)

keyword
医療技術

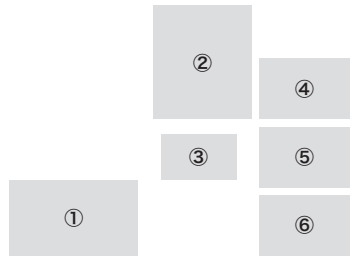
近年の医療ニーズにえられる医療のスペシャリストへ。

超高齢化社会が到来し、社会保障費が増加の一途をたどる中、医療費抑制の一環として病院と診療所の役割分担や緊密な病診連携・地域連携の推進、救急医療と在宅医療へのシフト、ジェネリック医薬品の普及などが進められている。医療技術者には時代のニーズに対応し、幅広い専門的知識や経験、最新のエビデンスにもとづいて治療の選択肢を複数提示し、それらのリスクとベネフィットを平易な言葉で説明し、患者様や家族に納得していただいた上で、最善の医療サービスを提供することが求められている。

医療サービスとして精神科医療技術者に求められる資質の一つは、「患者の全人的理解」である。診断マニュアルや治療ガイドラインにもとづき疾患に正しく対応して適切に治療するという姿勢が重要だが、それだけでは医療技術者として患者様に十分満足してもらえるサービスを提供することはできない。患者様がどのような家庭環境、生活環境で成長し、どのような職業生活を送り、どのような成功体験や挫折体験をし、どのような価値

観を良しとし、どのようなパーソナリティーの持ち主で、両親や配偶者、子どもらとはどのような関係にあり、どのような家庭環境や経済状況で暮らしているのか。症状や疾患だけに目を向けるのではなく、その人を社会の中で生活している一人の人間として、その全体像を視野に入れ、その人にとって最善の対応、最善の選択は何だろうかということを、その人とじっくり話し合って合意形成しながら、オーダーメイドの医療サービスを提供していくことが求められるようになっている。

さらに近年はチーム医療の重要性がますます高まっており、協調性や高いコミュニケーション能力、情報の共有化などがより一層求められている。当院は2011（平成23）年に電子カルテシステムを導入したことで、すべての部署のすべての職員が共通の情報にアクセスできるようになった。患者様に対しての共通理解をもとにチーム医療を推進できる環境を整備した。これから求められるのは、この環境をどのように有効に活用し、より質の高い医療サービスの提供に結びつけるかであろう。



- ①コミュニケーションを大切に情報を共有
- ②患者様に寄り添いオーダーメイドの医療サービスを提供
- ③患者様への共通理解をもとにチーム医療を推進
- ④ジェネリック医薬品の普及
- ⑤⑥質の高い医療サービスの提供をめざして

keyword
看護

「看護の質」向上に向けたさまざまな取り組みを推進。

この10年間、『心をこめた安全・安心な看護』に向けた取り組みを一貫して進めてきた。安心できる看護のためには、ベッドサイドでの看護の時間をできるだけ増やし“看護の質”を上げていくことが不可欠である。そうした判断から、看護補助者業務の拡大に向け、看護師をメッセージャー業務から解放する取り組みを行ったほか、2012（平成24）年から機能別病棟を採用し、一人ひとりの患者様に対して適切で丁寧な看護のできる体制を整えた。また、外来については予約制を導入し、電子カルテの活用により各部署との情報共有が早まるなど待ち時間の短縮につなげ、患者様サービスの向上を追求してきた。

看護師を対象とした教育研修の充実も一貫したテーマとして力を注いできた。とりわけ、当院の専門性をとらえた人材育成には力を入れ、教育担当者を配置し、専門教育の構築と実施を進めてき

た。育成された専門看護師1名と認定看護師11名は、各領域で活躍している。

医療安全の確保では、2011（平成23）年に導入されたグループウェアCoMedixの連絡機能を生かし、院内で発生した事故情報の収集と共有、分析のための事故報告システムを構築した。それまでの紙ベースと比べ、事故情報の集約と集計が容易になり、事故データの見える化が実現した。データをもとに、月1回行われる医療安全管理委員会で原因の究明と共有、対策が実施されるようになった。このシステムの狙いは、事故情報を医療安全に向けた仕組みやシステムの改善につなげていくことにある。構築後には、報告がきちんと上がるようになったため、件数としては増えているものの、アクシデント事例は確実に減っており、成果が表れ始めている。



- | | | | |
|---|---|---|------------------|
| ① | ② | ③ | ①研修風景（BLS講習） |
| | | ④ | ②質の高い医療サービスをめざして |
| | | ⑤ | ③個人ファイルの管理 |
| | | | ④病棟ナースステーション |
| | | | ⑤認定看護師による看護相談 |

keyword
施設設備

ワントレイ方式配膳や電子カルテ、開放式MRI、東館の完成。

当院は2004（平成16）年から大規模な増改築工事にとりかかり、2006（平成18）年に新本館を完成させたが、それ以降も施設の充実を図ってきた。2007（平成19）年に厨房棟（あじさい館）の工事に着工し、新しい調理室を完成させた。2008（平成20）年には職員食堂を完成させて職員への昼食の提供を開始したほか、2009（平成21）年からは一部を除いて温冷配膳車によりワントレイ方式での食事提供を実現した。その後も導入を進め、2011（平成23）年にはすべての病棟へワントレイ方式を実現するなど給食の環境整備を行ってきた。

2009年からは電子カルテ導入の検討を開始した。実績や信頼性、導入費用などを詳しく検討した後、業者を選定し、2010（平成22）年に導入が開始された。これまでの紙カルテと異なり、膨大な数になっていたカルテの保管場所の必要がなく、端末があれば病院内のどこからでも医師、看護師がアクセス・入力でき、業種ごとにカルテ参照ができることを期待しての導入であった。そうして2011年3月に入院部門、外来部門に電子カルテが導入され、稼動を開始した。その後、順調に稼動が続けたが、導入から7年が経過し、機器のサポート期限も順次到来することから、陳腐化した機器を更改し、新しい機能を楽しむため、ソフトウェアをバージョンアップすることとした。2018（平成30）年4月にセンター機器および端末を更新、ソフトウェアのバージョンアップを完了して稼動を開始した。

その他、患者様の負担の少ない開放式MRIの導入やCTの更新、入院患者様向けICカードの導入、大画面のモニターで院内のさまざまな情報を提供するメディネットシステムも導入した。また2018年にはMRIとCT検査業務の受託事業を開始した。

2018年5月には東館も完成させた。3階から6階までが入院棟として計186床を確保することで老朽化した西館と南館からの病床移転を実現した。作業療法室も新設した。

よりよい診療体制や働きやすい環境に向けた取り組みに終わりは無いというのが施設整備における当院の基本的なスタンスである。そのモットーは次の言葉に集約される。「真心を込めた医療福祉サービスを提供するという、変わることをない理念を実現していくためにも、我々は常に変わっていかなければならない」。



- ① 温冷配膳車
- ② 東館外観
- ③ X線全身用CT診断装置
- ④ 開放式MRI
- ⑤ 作業療法室（東館）





keyword
育成

医療従事者の育成は、病院が一体となって進める使命。

病気で苦しんでおられる方を救うのと同時に、次代の医療を担う医療関係者を育成していくことも医療機関に求められる使命の一つである。とりわけ公益法人である当院にとってみれば、なおさらである。

そうした使命感から2004（平成16）年4月、新しい研修医制度（スーパーローテート）が導入されて以降、当院は研修医を積極的に受け入れてきた。その狙いを教育研修担当スタッフは、「若手の研修医を受け入れ、当院で経験を積んでもらうことで、精神科医療に関する偏見や無理解を解消してもらえることが一つ。そして、研修後に各地の医療機関に勤務することになる人との人脈が維持でき、コミュニケーションのつながりができる、この2点が当院にとってのメリット」と指摘する。研修医を受け入れるには各部門の協力がなければならないし、多忙な中で研修医に接してもらわなければならない。独自のカリキュラムを作成する必要や、研修医に対する講義の時間も確保

しなければならない、決して簡単なことではない。そういった中、研修医の他にも、看護師をはじめ作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士、栄養士等の臨地実習もまた積極的に受け入れており、年を経るごとに病院が一体となって医療従事者を育成していこうという機運が生まれつつある。

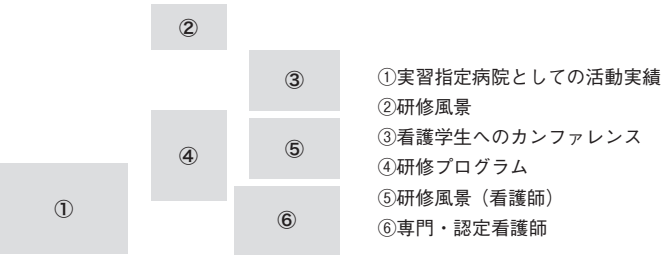
院内教育の充実もまた不可欠であり、特に看護師教育では2012（平成24）年から体系的な教育研修を導入し、年を追うごとに内容の充実を図っている。一方で感染や医療安全、精神科認定看護師、包括的暴力防止プログラム（CVPPP）といった資格の取得支援も行っている。

今後の課題もある。スタッフによれば、「一人ひとりが、どれだけ主体的に研修や課題に取り組んでいけるか」である。いくら病院側が制度を整備したところで、取り組むのは個人一人ひとり。各人がそれぞれの目標を定め、モチベーションを高めながら、主体的に自分の成長を図っていくことが必要なのである。

実習指定病院としての活動実績

(受入人数)

	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)
医師臨床研修	17	19	24	14	51	59	13	13	12	10
医学部学生実習・見学										67
作業療法実習	16	15	16	18	13	27	16	12	19	19
リハビリ実習	164	241	273							
デイケア実習				159	196	210	324	204	276	267
精神保健福祉実習	6	5	4	5	5	7	7	6	7	7
臨床心理実習	15	6	4	18	11	9	13	11	13	15
栄養士実習	3	3	4	5	6	2	4	3	0	0
看護実習	2,019	2,817	3,260	3,153	3,020	3,320	2,447	2,564	3,287	2,743
訪問看護実習								19	20	18
合 計	2,240	3,106	3,585	3,372	3,302	3,634	2,824	2,832	3,634	3,146



keyword
地域連携

地域の多くの機関や医院との緊密な連携を推進。

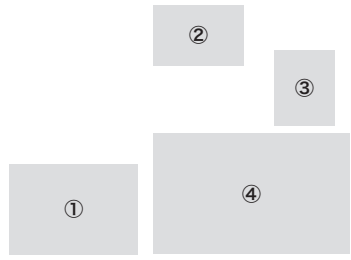
2008（平成20）年、地域支援室を設置し、当院は地域連携の取り組みを本格化した。2010年には地域連携室とすることでより広範な活動を可能にした。従来は精神科病院間の連携が中心だったが、地域の医療機関や行政や、警察、保健所、さらに企業などの専門機関を巻き込んだ研修会や会合が持たれるようになった。

地域連携室のスタッフは振り返る。「地域の人にはどうしても精神科医療に対する偏見があるわけです。閉ざされた印象がある。それを払拭していくためにもいろんな所に働きかけ、精神科医療についての知識を増やしてもらい、意見や不満があれば遠慮なく言ってもらおう。そういう関係づくりに努めてきました」と。

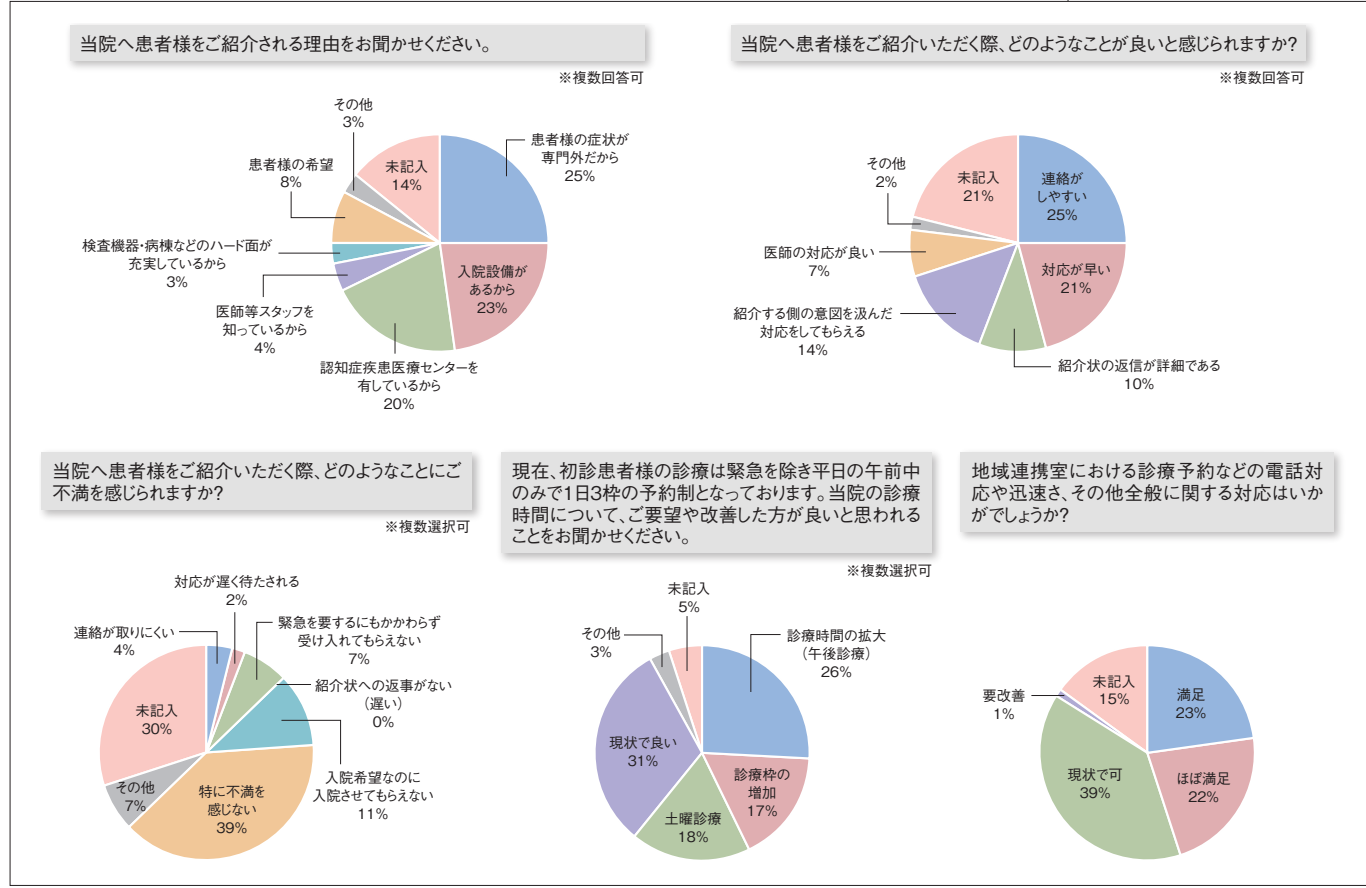
2015（平成27）年には地域連携室に看護師を

配置し、体制のより一層の充実を図った。「院内と院外をつなぐ役割を果たすことも地域連携室の使命の一つと考えています。地域連携を進めるためには岐阜病院自体も変わっていかねばいけないのです」とスタッフ。取り組みの成果は着実に現れており、「紹介していただいたクリニックに対してきちんと返信をするようになりました。一方通行ではなく、相互に情報を共有できる仕組みが確立できたことは、大きな前進だと思います」。

強化されたとはいえ、包括的な地域連携に向けた取り組みはまだ途上である。専門知識を持った人の育成、取り組みの精度を上げるためのデータの可視化、地域の関係機関とのさらなる連携強化など、やるべき課題は、まだまだたくさん残されている。



- ①院内と院外をつなぐ為の取り組み（タスク管理）
- ②地域の皆様に東館をご案内（内覧会）
- ③医療従事者向け研修会
- ④地域医療機関へのアンケート結果（H29年度）



keyword
自立支援

認知症疾患医療センターの開設と運営の開始。

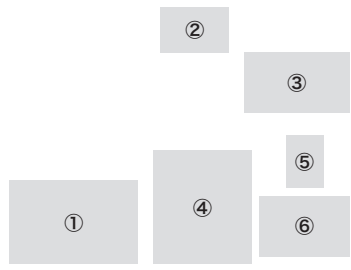
超高齢化社会の中、増え続ける認知症にどう対応していくか。国をあげて取り組まなければならない課題の一つだが、そのための整備を進めていた岐阜県から認知症疾患医療センターの指定要望案内があったのは2011（平成23）年だった。責任は確実に重くなるが、公益法人としての使命を考えれば受諾すべきとの判断から同年5月、指定を受け、認知症疾患医療センターを開設した。

認知症疾患に関する早期診断・早期治療、医療と介護の連携体制構築を行い、本人だけでなく家族の負担も軽減するために、当院はもちろん地域のさまざまな医療機関や団体と連携しながら、多種多様な問合せに対応するべく活動をスタートさせた。一番のハードルだったのは、認知症疾患医療センターをはじめ認知症に対する理解がほとんどなかったことだった。そのため、まずは地域のさまざまな会合や会議、イベントに積極的に参加することで、認知症への理解を深め、「何かあればセンターに気軽に相談してください」という



ことを周知して回った。こうした取り組みの結果、センターの知名度は着実に高まり、相談件数も着実に増えつつある。現在の課題は若年性認知症を患った方への対応だ。ケースとして数は少ないが、社会資源の少なさ、多様化する課題等重みを感じている。「重度の認知症患者様への対応も含め、認知症疾患医療センターとしてどう取り組むべきか。まだまだ試行錯誤の毎日です」。

また、地域との連携を視野に入れた新規事業に積極的に取り組んだことで、2015（平成27）年には訪問看護ステーション「はな」を開設した。看護師や精神保健福祉士、作業療法士を中心に、退院された方に加え、従来はできなかった他病院の患者様にも訪問看護サービスを提供できる態勢を整えた。訪問看護で大切にしているのは、一人ひとりに満足していただける看護がどれだけ提供できるかであり、そのために絶えずその人に合った看護を探りつつ、患者様や地域社会との関係を深めている。



- ①高齢者とふれ合う学生（ふれあい看護体験）
- ②訪問スケジュールの確認
- ③訪問看護ステーションはな開所式
- ④全員でミーティング（情報共有）
- ⑤⑥介護予防体操（ふれあいカフェ）



contents | origin

原点

[前80年の振り返り]

変わらぬ想いを込めて。

山田永俊が病院設立に 込めたもの

1928（昭和3）年10月、当院の創立者となった山田永俊は岐阜県へ提出していた私立病院設置願書が認可されたのに合わせ、自らの思いを綴った「岐阜脳病院設立趣意書」を明らかにした。

ここで山田は、当時の精神病患者が置かれた状況を憂い、私立精神病院を設置することの必要性を訴えつつ、精神科医療への強い意欲を吐露している。

なぜ、山田永俊は精神科医療に人生をかけようとしたのか。
どうして自ら私立精神病院の創立を決断したのか。

その答えを端的に物語っているものこそ、山田の想いが込められた設立趣意書にほかならなかった。



加持祈祷から近代精神科医療へ

わが国の精神科医療は加持祈祷から始まったと言われる。かつては病気や災難の多くを神仏の加護によって治そうとし、それは精神病においても例外ではなかった。江戸時代後期には、精神病患者を保護収容する狂疾治療所が全国で誕生し、そのうちの 하나가岐阜県垂井町にあった「山本救護所」であった。江戸末期から明治、大正を経て昭和初期まで、岐阜県はもとより愛知や三重、滋賀、京都からも多くの精神病患者が訪れたと言われ、祈祷による催眠療法や説得療法といった治療を受けていた。

明治時代になると近代的な精神科医療の導入が始まり、1875（明治8）年に京都に公立の精神病院の前身とも言える癲狂院が設立され、1879年には東京にも設置された。精神科医療のための法制化に向けた動きも始まり、1900年に「精神病患者監護法」が制定され、1919（大正8）年には「精神病院法」が公布された。ことに後者は、道府県での公立の精神病院の設置を義務付けた画期的なものであった。

こうして精神科医療施設においても、また法制化においても近代的精神科医療の整備が進んだのだが、しかし、実態はどうだったのだろうか。



岐阜市姥塚にあった精神病患者の監置室

精神科医療の実情への強い危機感

明治から大正、そして昭和にかけ、日本における精神科医療の実態は「お寒いもの」と言わざるをえなかった。山田永俊は設立趣意書に次のように記す。

精神病ノ如キハ自己ノ本心ヲ喪失シ家庭ヲ破壊シ社会ノ敗残者トナリ実害者ト化シ自滅スルノ外ナキ者ニシテ又其ノ家族ニ至リテハ看護ノ為ニ奔命ニ疲レ生業ヲ廃シ生命財産ノ保護モ亦タ困難トナリ往々一家破滅ノ悲境ニ陥ルモノアリ

精神病院設立への決意を何としてでも伝えたいとの思いから、過剰な表現に陥った感は否めないが、当時の精神病患者を取り巻く環境が決して恵まれたものでなかったことは確かだろう。そうした実情であったにもかかわらず、公立の精神病院の設置は遅々として進まなかった。ことに岐阜県における看護治療は「何等の設備もなく、危険の恐れのある病者は自宅の座敷牢に監置する」しかない状況だった。治療が必要な場合は、これも設立趣意書にあるように「県外ニ送ラレテ或ハ名古屋ニ或ハ京都ニ」送るしかなかったのが当時の岐阜県であった。

自ら私立精神病院設立を決意

精神科医療にとどまらず広く社会改革への強い使命感に燃えていた山田永俊が、そうした岐阜県の状況に心を痛めないはずはなかった。精神病院法の制定によって各道府県に公立精神病院を設置することが定められたにもかかわらず、岐阜県ではその機運が生まれていない。ここに至って山田は自ら私立精神病院の設置を決断することになる。

意志を固めた山田は名古屋、大阪、京都、静岡、東京など



創設者 山田永俊



岐阜脳病院落成式を伝える新聞記事



開院から翌年4月までの患者数一覧
入院患者65名、外来患者79名となっている



当時のパンフレット

10以上の精神病院を視察し、施設の状況や運営方法についての知見を高めていく。その上で敷地選びを開始したのだが、なかなか適地が見つからず、また、資金問題もあって計画は難航したが、1927(昭和2)年に至って病棟の建設に着手。念願だった精神病院の開設にたどり着くことになる。

その開設の狙いについて設立趣意書は次のように記す。

初期ニ於テ適當ナル保護ト治療ヲ加フレバ病根ヲ絶チ病症ヲ治シ真精神ヲ復活スル者亦少ナカラザルニ於テオヤ正義ヲ念ナシ人道ヲ憶フ

こうして山田は設立認可を受け、1928(昭和3)年10月22日、岐阜市日野において開院式を迎えることになった。山田は設立趣意書を次のように締めくくっている。

本院ヲ設置シテ其ノ内容ト設備ヲ完全ニシ懇誠事ニ当リ之等不幸ナル病者ノ保護ト救療ニ尽シ併セテ病的犯罪ヲ未発ニ防ガント欲スル所以ナリ

山田は、開院後は理事長として当院を見守り続け、1947(昭和22)年まで約20年にわたって理事長を務めた。生みの親だけに当院への愛着はひとしおだったと思われ、死(1956年9月24日)の直前まで病院に寝泊りしていたという。それは自分の思いがどれだけ実現しているのか、どのように実現されようとしているかを見届けるためだったかもしれない。

岐阜病院「80年」ダイジェスト

創立45周年を記念して1974年に制定されたシンボルマーク。病院歌も合わせて制定された



高まる近代的精神病院への期待

1920年代半ば、大正末期から昭和初期にかけて岐阜県には1,000人を超す精神障がい者がいたとされる。1919（大正8）年に「患者の救済」を主眼とする精神病院法が制定され、内務大臣は道府県に公立の精神病院の設置を命ずることができるようになっていたのだが、岐阜県ではその曙光すら見えず、家族は患者を自宅の座敷ろうなどに幽閉するか、遠く県外の施設へ入所させるしかなかった。こうした現状を憂い、精神障がい者対策を従来の監護から医療へと転換する精神病院法制定を追い風として、私立の精神病院設置を決意した人物がいた。

山田永俊による岐阜脳病院の誕生

社団法人岐阜脳病院（以下、当院）の創立者となる山田永俊は1872（明治5）年10月13日、岐阜市の農家の家に生まれた。眼科医として医業に携わる傍ら、岐阜市議会議員、衆議院議員を務めるなど有志の人であったが、その山田が悲願としたのは全国でもほとんど存在しなかった精神病院の設立であった。立ちふさがる難題を超えて社団法人を発足させ、1928（昭和3）年5月より日野村（現：岐阜市日野）



1928年5月に病棟の建設が始まり、第一期工事で病室や炊事場などが次々と建設されていった

で病棟の建設を開始。建物はいずれも木造瓦葺平屋建てで10月には完成し、同22日に開院式を迎えた。折りしも日本経済は不況の真っ只中にあり、当院には試練の船出となった。

県立代用精神病院への指定

初代院長に安藤守元を迎え、薬剤師や看護人など職員16人、収容定員51人でスタートした岐阜脳病院は、同年末の入院患者数が14人と苦しい財政状態にあったが、患者数の増加が見込まれたため施設整備を進め、1930（昭和5）年には6病舎・収容定員137人に拡充させた。この工事と併行して山田永俊は内務省衛生局とたゆまぬ交渉を続け、厳格な調査の結果、1930年5月3日付けで代用精神病院の指定を受けた。これにより当院は、公立病院並みの格付けを持つ医療機関として一歩を踏み出した。

戦時下での苦難と病院経営

1931（昭和6）年の満州事変、翌年の上海事変ののち、1937年の盧溝橋事件をきっかけに日本と中国は全面戦争に入り、1938年4月には国家総動員法が公布された。食糧・物資不足だけでなく、看護員などが徴用され人手不足も深刻だった。1941年の真珠湾攻撃により日本は連合国軍を相手に太平洋戦争に突入、戦争が長引くにつれ在院患者数は1942年の253人をピークに下降線をたどり、1945年の在院患者数は86人となった。退院者

が相次いだため、その多くは栄養失調による死亡退院であった。

社団法人岐阜精神病院への変更

1945（昭和20）年8月、日本は終戦を迎えたが、当院は患者数の激減による閉鎖の危機に直面した。1946年9月、山田永俊は病院閉鎖の決意を固め臨時社員総会を岐阜信用組合（現岐阜信用金庫）で開いたが、これを聞いた岐阜信用組合の組合長の河合甚助が救いの手を差し伸べ、解散は回避された。1947年に河合甚助が2代目の理事長に就任し、1948年には在院患者数143人と収容定員の約60%まで回復したことから、病院設備の改善に着手した。同時に名称を変更し、1949年10月、社団法人岐阜精神病院として新たな歴史を刻むこととなった。翌年には精神衛生法が公布され、公立病院に代わる施設として指定病院制度が設けられ、当院は1951年6月、岐阜県の指定精神病院の指定を受けた。1954年には新病棟を増設し、総収容定員を477人とした。

ナイトホスピタル制の導入

当院では精神病治療の一環として、戦後まもない時期から農耕や園芸など



1950年ごろの岐阜精神病院の風景と1950年に改築された本館管理棟



1959年に完成した南病棟。同年に伊勢湾台風が東海地方を直撃、幸いにも大きな被害もなく職員らを安堵させた

の作業療法を実施して患者の早期社会復帰に尽力。1957（昭和32）年には入院しながら職場などへ通う社会復帰医療のナイトホスピタルを導入した。

これは1953年にカナダで試みられた社会復帰医療システムである。当院は日本でもいち早く取り組んだ医院の一つであり、1961年にはリハビリテーションを集中的に実施するため「社会病棟」を開設し、さらなる早期社会復帰をめざした。

東海地区有数のマンモス精神病院へ

1965（昭和40）年6月、精神障がい者に対する不十分な医療体制の現状が大きな社会問題となって精神衛生法の一部改正がなされ、各地の精神病院の整備が急速に進められた。当院ではすでに1963年2月にレントゲン室や脳波心電図検査室などを擁する医療センター、8月に北二病棟、3月には新たに2病棟を建設し、病床を598床としていた。同年度における国内の精神病院の病床数は都立松沢病院の1,120床を筆頭に、当院は9番目の規模であり、東海地区では一、二のマンモス精神病院と位置付けられた。

病院歌とシンボルマークの制定

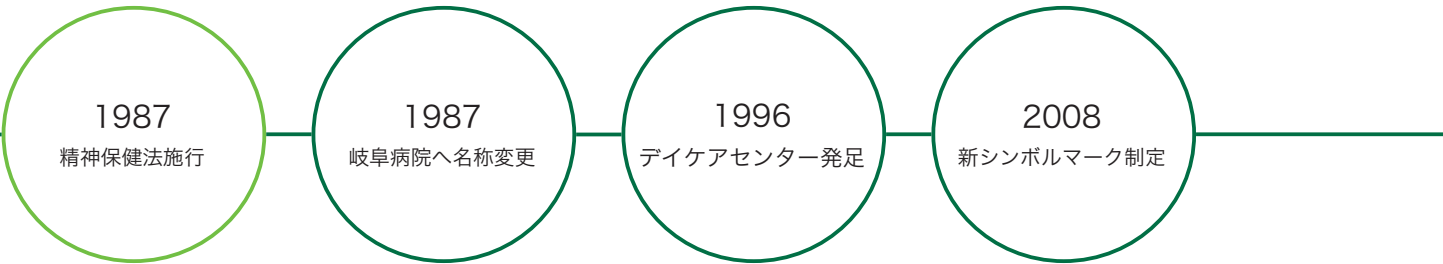
1974（昭和49）年2月、当院の創立45周年を記念して病院歌とシンボルマークの制定を進めた。職員から作品を募り、病院歌9編、シンボルマー

変わらぬ想いを込めて。

1928>>2008



2008年に80周年を記念して制定された
新シンボルマーク



ク23点の中から役員会で入選作を決定し、本館の玄関、病院旗、印刷物に活用された。なお、シンボルマークは本館完成後、2008（平成20）年にカラフルなデザインに一新している。

精神衛生法の改正と

社団法人岐阜病院への変更

1987（昭和62）年9月、それまでの精神衛生法を改正した精神保健法が公布され、翌年7月に施行された。同法は患者本人の意志に基づく入院や精神障がい者の社会復帰の促進、そのための訓練や社会の受け皿づくりをうたったもので、当院では9月の公布に先立ち、4月1日に病院名から「精神」をとり、社団法人岐阜病院とした。家族会からの要望に加え、常に患者様の立場になって改革を進めてきた安藤院



1977年に完成した本館。災害に強い施設とするため、病棟を優先して新築・改築を行い、最後に建てなおされた

長をはじめとするスタッフの考えを反映した改称であった。

岐阜病院デイケアセンターの発足

当院では1996（平成8）年11月、退院者の社会復帰を支援するデイケアセンターを南病棟1階に開設した。当院では型にはまらない自由な活動、参加メンバーによる自主的な運営をめざし、アットホームな仲間づくりをモットーに病院スタッフと参加メンバーは全員、白衣を着用しない方針とした。軽作業、野菜の栽培をはじめ、通所メンバーが自主運営する喫茶店「オープンはうす」などユニークな運営で社会復帰に大きく寄与している。

社会復帰施設の誕生と

社会福祉法人の発足

1998（平成10）年に創立70周年を迎え、精神障がい者生活訓練施設の建設を計画、翌年4月に地域生活支援センター「ふなぶせ」と援護寮「はばたき」の運用を開始した。寮は回復途上にある患者様が日常生活訓練とリハビリを行い、社会復帰をめざす場、支援センターは地域住民との交流活動を通じて社会復帰を目指すもので、2008年にはともに病院から分離して社会福祉法人



2006年に竣工した新本館。精神科病院の新しい在り方を考えたストレスケア病棟やコミュニケーションの輪を広げる職員食堂が新設された

「舟伏」として新たに船出した。現在では売店などで働くスタッフも外部からの雇用という自然な形態になっている。

大規模増改築によるリニューアル

老朽化や耐震性が問題となっていた病院施設の大規模増改築は2002（平成14）年に検討を開始し、2004年1月に基本計画をスタートさせた。まずは8月に本館の機能を一部移設する別館の起工式を執り行い、12月末に竣工。年末年始を利用して引っ越しを行い、1月4日から日常業務を開始した。2006年には7階建ての新本館が完成し、外来部門と5つの病棟を移転した。2008年4月には新設の職員食堂での昼食提供を開始し、5月の職員駐車場整備により、二期にわたるすべての建築工事が完了した。

contents | growth

成長

[私たちの姿、私たちの声]

自ら考え、自ら動くことの大切さ。

自ら考え、 自ら動くことの大切さ。

精神科医療全体が患者様中心の医療へとシフトしてきた中、
この10年、当院でも患者様中心の医療への移行を図ってきました。
さらに、地域にとってなくてはならない精神科病院となるため、
地域連携の強化にも取り組んできました。
しかし、公益社団法人としての使命を果たすには
依然として道半ばであり、まだまだ努力していかなければなりません。
言われたからやるのではなく、
自ら考え、自ら行動していくという姿勢のもと、
働く仲間たちが仕事と家庭の両面で充実した時間を過ごしてもらいたい。
そのための援助は惜しまないと約束します。

公益社団法人岐阜病院 理事長・院長 鈴木 祐一郎

患者様中心の 医療への着実な転換

近年の精神科医療の動向を顧みますと、いくつかの変化が見てとれます。統合失調症などで長期的に入院する患者様の数が減少する代わり、短期入院の患者様が増え、早期に社会へ復帰していく傾向が強くなったことはその一つでしょう。でもそれ以上に大きな変化だと私が感じるのは、それまでは医療を提供する側の都合が優先されていたのに対し、近年は患者様の都合が優先されるようになったということです。言い換えれば、患者様中心の医療へと変わってきたということです。

それに対応して当院でもスタッフの接遇が変わり、患者様やご家族の方に対する姿勢や態度が変化してきたと感じています。精神科医療全体が患者様中心の医療へとシフトしてきた中で、当院においても患者様中心の医療への移行を図り、そのためにさまざまな取り組みを行ってきた……それがこの10年間だったように思います。この間、CTやMRIなどに代表される先進の設備を導入して診療のレベルアップを図ったのも、東館をはじめとする病棟を拡充したのもその一環と言えるでしょう。

地域との連携をさらに深め、 地域になくてはならない存在に

この10年、当院が積極的に取り組んできたことの一つに地域との連携が挙げられます。地域連携室を設置し、地域の開業医や医療機関からの患者様の紹介や逆紹介の窓口を一本化したことで連携が非常にスムーズになり、実際に地域の医療機関から紹介される患者様の数が増えています。地域に根差した医療機関を目

指す当院にとって地域連携はやらなければならないことであり、これからもさらに緊密に連携していかねばならないと考えています。

さらに2015（平成27）年に訪問看護ステーションを設立したことも地域社会との連携を深めていく上で必要なことでした。医療が入院から在宅へと移行する大きな流れの中で、在宅医療の取り組みを開始したという点で非常に重要な出来事ですが、精神科医療の分野では在宅医療のできる病院は限られていますから、地域になくてはならない医療機関になるためにもやるべき取り組みだったと考えています。当院が目指すべきは信頼に裏付けられた地域社会との緊密な関係であり、以前と比べるとずいぶんよくなったとは言え、まだまだ強化していかなければなりません。以前は地域から見て敷居の高い病院と見られていましたが、最近ではイメージが変わり、病院としての機動性が高まってきました。今後はもっと地域と近い存在になっていかなければならないと考えます。

公益社団法人としての使命と 責任を果たしていく道はまだ半ば

2011（平成23）年、当院は従来の民法法人から公益社団法人となり、果たすべき役割はさらに大きくなりました。今まで以上に診療のレベルアップを図っていかなければなりません。

当院は岐阜県でも高い評価をいただく精神科病院として認められています。診療、接遇のレベルとも高い水準にあると自負していますが、では、他県の医療機関と比べたらどうか、全国レベルでみたらどうかと考えた場合、まだまだと言わなければならないでしょう。たとえば救急の際の患者様の受入れのスムーズさや患者様を地域でどう支えていくかといった点でまだ多くの課題を抱えていると思います。



公益社団法人としての使命と責任を果たしていくことが求められている当院ですが、公益社団法人としてのあるべき姿に向けた道のりはまだ半ばと言わなければなりません。着実に進化してきた当院ですが、まだ道半ばです。

言われたからやるのではなく、 自ら考え、自ら行動しよう

公益社団法人としての使命と責任を果たし、地域にとってなくてはならない医療機関となるには病院全体の取り組みもそうですが、一人ひとりの考え方や行動も大切になってきます。言われたからやるのではなく、決まっているからやるのでもなく、やはり自ら考え、自ら動いていくことが重要なのではないかと思います。考えてみれば、人から言われたからやるのでは仕事がつまらなくなります。決まっているからやるのでは仕事に進歩がなくなってしまいます。私はそれではあまりにもったいないと考えるのです。折角、自分の能力を高められる機会が与えられているのに、それを無駄にしまっていると感じるのです。自ら考え、

自分なりに工夫し、自ら動くことで、仕事に改善や真価がもたらされ、それが喜びになっていく。そうした成功体験をすべてのスタッフの方に実感してもらいたい。それがひいては当院の存在価値やイメージを高めていくことになるだろうと私は確信しています。

私は、当院でスタッフの一人として働くことになったすべての人に、仕事および家庭の両方で充実した生活を送ってもらいたいと願っています。特に仕事面では、自分の仕事は何らかのかたちで人の役に立っている、社会の役に立っていると実感できることが大事です。理事長そして院長として、そういう実感の持てる環境を提供していくことが、私自身に課せられた一番の使命と思っています。

精神科病院として産声を上げてから90年。実績を重ね、施設もかつてなく充実してきたと感じていますが、先も触れたように公益社団法人としての使命を果たしていくにはまだまだ道半ば。当院が歩むこれからの道をスタッフの皆さん、地域の医療機関の方々、そして何より地域社会の皆様と手を携えながら邁進していきたいと思っています。

薬局



患者様に安全な薬を提供するという
本来の使命を達成していくために。

薬局では患者様に安全な薬物療法が提供できるよう日々研鑽を重ねています。

薬局の業務としては内服薬・注射薬の調剤、医薬品情報管理、服薬指導、薬の購入や管理などを行っています。その他、感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）や心理教育など多職種とともにチーム医療の一員としても活動しています。

院外処方箋発行を機に病棟での薬剤管理指導に力を入れており、患者様のベッドサイドでの説明とともに、副作用や相互作用について確認し、安全な薬物療法を提供できるよう努めています。

今後は、院内の患者様だけでなく退院後の社会復帰の促進という病院の使命を達成していくために、院内外のスタッフと連携し、患者様が地域の中で自立して生活できるよう貢献していきたいと考えています。

栄養科

栄養科の役割は大きく分けて2つあって、一つは給食管理です。入院患者様に一般食や治療食を提供するため、食材の発注から献立作り、調理、配膳を行います。この際、きちんとしたマニュアルにしたがい、安心でおいしい食事を提供していくのは当然です。

もう一つが栄養管理です。入院時に患者様の状態を把握し、栄養管理計画書を作成し電子カルテに入力します。それを共有することで患者様に合った食事が提供できるわけです。また、栄養管理には患者様に対する栄養指導も含まれます。

すべての病気に言えることですが、食べることは治療につながります。そうした考えの下で一人ひとりの状態に合った食事を提供していくよう努めています。食材の高騰や人手不足といった課題はあるものの、患者様に寄り添った給食管理・栄養管理を心掛けています。

食べることは治療であると考え、
患者様に寄り添った給食・栄養管理を推進。



【構成員】 薬剤師4名（常勤4名）
【主な装備】 錠剤分包機
散在分包機
散剤薬監視システム 他



【構成員】 管理栄養士5名（常勤5名）
栄養士5名（常勤5名）
事務員1名（常勤1名）
調理師6名（常勤3名、非常勤3名）
調理員19名（非常勤16名、派遣3名）
【主な装備】 温冷配膳車21台
スチームコンベクション3台 他

デイケア科



社会生活機能の回復を目指すために
さまざまなプログラムを提供。

当院は精神科デイケア（大規模）定員50名、2単位が稼働し総定員100名、これは岐阜県内でも屈指の規模を誇ります。精神科デイケアとは、生活のリズムを整えることから社会参加（就労）を目指される方までを対象としグループ単位でプログラムを行います。

精神科リハビリテーション治療の一種で、社会生活機能の回復のために医師の指示の下、運動や創作活動、音楽療法、就労支援、技能向上、レクリエーションといった様々なプログラムを作業療法士、看護師、精神保健福祉士を中心に認定看護師・外部講師・ボランティアの方々とともに提供しています。今後も医局だけでなく看護部や訪問看護、地域連携室との連携を深めながら、患者様の参加意識を高め、デイケアを卒業して社会参加（就労）していく通所者を増やしていくことを目指していきます。

臨床検査科

患者様の診療に必要なさまざまな検査を行い、そのデータをすばやく提供することを使命とする部門です。対象となるのは尿や血液など数十種類の検体検査と心電図、脳波などの生理検査であり、得られたデータは検査システムを通じて電子カルテと共有されます。近年は最新鋭の検査機器が導入され、検査内容、早さとも大きく充実してきました。院内にこうした検査機能を持っている精神科病院は珍しく、その特徴を生かし、「かゆい所に手が届く」「小回りが利く」検査科でありたいと考えています。

岐阜病院は緊急の事態に対して24時間対応していく精神科救急病院としての指定を受けていますが、それに柔軟に対応できる臨床検査科として、今後は検査項目のさらなる充実、迅速で正確な検査、きめ細かで丁寧な対応を心掛けていきます。

小回りが利き、かゆい所に手が届く
精神科救急病院にふさわしい臨床検査科へ。



【構成員】 精神保健福祉士3名（常勤3名）
作業療法士2名（常勤2名）
看護師3名（常勤2名、非常勤1名）
事務員1名（非常勤1名）
【主な届出】 精神科デイケア大規模2単位
精神科ショートケア大規模2単位



【構成員】 臨床検査技師3名（常勤3名）
【主な装備】 生化学自動分析装置
自動血球分析装置
尿自動分析装置
全自動免疫測定装置
脳波計
心電計 他

看護部



医局や地域サービス科、リハビリ科、訪問看護ステーションなどと連携し、ご家族との協力の下、早期の退院に向けた看護を提供。

精神科救急、退院支援、身体合併において、一日でも早い退院に向け、院内の多様な部門と連携し、患者様一人ひとりの状況に合った最適な看護を提供しています。すべてに共通するのは「患者様＆ご家族ファースト」の姿勢です。

精神科救急 3か月をめどに無事に退院していただき、日常生活が支障なく送れるようにするための看護を提供します。患者様の負担ができるだけ少ない形で、日常生活を送っていく上で足りない部分をサポートしていきます。患者様ご本人はもちろんご家族の方々へ支援していくことも大切な仕事の一つと考えています。

退院支援 患者様の中には長期にわたって入院しておられる方も少なくありません。そうした方々の退院を支援するため毎月1回、地域サービス科とともに退院支援委員会を開き、病院としてできることを模索しつつ、患者様が安心して社会に復帰していけるようなサポートを行っています。もちろんご家族の方への支援にも努力を惜しみません。

身体合併 寝たきりの方や車椅子でなければ移動できない方への支援、すなわち患者様の身体管理や生活援助を使命としています。リハビリ科、看護補助者とも協力し、誤嚥性肺炎や合併症、病状の急変にも対応しつつ、一日も早い退院を目指します。ご家族とも連携しながら、その人らしさを見つけてあげるように努めています。

臨床心理科

臨床心理科の業務は大きく分けて2つ、心理検査とカウンセリングです。心理検査では人格検査や性格検査、知能検査、認知症検査などを行い、その結果は医師に報告され、診断や治療の補助となります。一方のカウンセリングは主に外来にいられた方を対象に経過をお聞きし、臨床心理学の立場から問題をアセスメントします。対象となる方のクオリティ・オブ・ライフを高めるようなサポート役を担っていると考えています。そのためカウンセリングは単なるアドバイスではなく「一緒に解決策を見つけていこう」というスタンスで対応するようにしています。いずれにせよ気をつけているのは、臨床心理士自身がぶれない姿勢を持ち、一人ひとりとフェイス・トゥ・フェイスで向き合っていく態度を貫いていくこと。ようやく心理職も国家資格となり、その役割も増々重要となってきました。今後は臨床職としてのスキルをさらに高めていくべく臨床心理科全員で切磋琢磨していきます。

国家資格となった心理職の役割を意識し、ぶれない姿勢で一人ひとりと向き合っていく。



【構成員】 看護師222名（常勤207名、非常勤15名）
准看護師7名（常勤3名、非常勤4名）
看護助手28名（非常勤3名、派遣25名）
【認定・専門看護師】 精神科看護認定看護師5名
精神科専門看護師1名
認知症看護認定看護師3名
感染管理認定看護師1名
摂食嚥下障害看護認定看護師1名
認定看護管理者1名

【構成員】 臨床心理士6名（常勤4名、非常勤2名）
【主な所属学会】 日本心理臨床学会
日本ロールシャッハ学会
日本行動分析学会 他

医局



「岐阜病院に来たら、もう大丈夫」と
思っていただけのような存在を目指して。

岐阜県で最大の規模を持つ岐阜病院ですが、近年における大きな変化は精神科救急入院料棟（スーパー救急病棟）を開設したことで認知症疾患医療センターに指定されたことです。高規格なスーパー救急病棟の施設基準を満たすには、県の精神科救急医療体制への積極的な参加、一定割合以上の非自発入院や新規入院患者の受け入れだけでなく、在宅退院率の維持という治療の結果も求められます。近年導入された電子カルテを活用した情報の共有、多職種が連携するチーム医療の推進によって、良質の精神科救急医療を提供できるように努力してきました。今後は専門性をさらに高めることで、これまで当院における医療の柱の一つであった地域医療（在宅医療）の充実や近年必要性が高まっている児童精神科や認知症対策にも力を入れていきます。「岐阜病院に来たら、もう大丈夫」と思っていただけのような存在になることが目標です。

放射線科

患者様の身体疾患の検査をする部門です。レントゲンやCT、MRI、超音波検査機などの検査機をそろえ、得られた検査データは診療の際の重要な判断材料となります。CTは16列型のものを導入したほか、MRIを導入することで認知症疾患や物忘れの診療にも貢献することができるようになりました。放射線科としては設備の充実に加え、検査項目の拡大や検査量の増大、検出率の向上に努めてきましたが、ドクターからの依頼がさらに多くなるよう、これからも引き続き努力していきます。うつ病の診断に役立つと言われる光トポグラフィが設置できればと思っていますが、そのためには放射線検査のできる検査技師を増やし、それぞれが技術を高め、経験を積んでいく必要があるでしょう。検査を通じて岐阜病院の診療レベルの向上に貢献していくことが目標です。

最新鋭機を使った各種検査を通じ、
診療レベルの向上に貢献していきたい。



【構成員】
医師35名（常勤15名、非常勤20名）
歯科医師1名（常勤1名）
【主な資格】
精神保健指定医21名（常勤12名、非常勤9名）
精神科専門医12名（常勤11名、非常勤1名）



【構成員】 放射線技師2名（常勤1名、非常勤1名）
【主な設備】 全身用MRI装置
全身用CT装置
X線装置
移動式X線装置
超音波診断装置
歯科用パノラマX線装置 他

地域サービス科



「住み慣れた地域の中で自分らしく生活していく」ことを目指して。

地域サービス科は患者様のあらゆる相談に応じ、必要な情報提供と支援を行う医療相談室、増え続けている認知症に係る相談や早期発見・治療、医療と介護の連携を目的として県から指定を受けた認知症疾患医療センター、地域の医療機関と連携を推進する地域連携室という3つの機能を備えています。人口動態の変化や国の施策に応じてそれぞれの業務の在り方にも変容が求められています。

めまぐるしい変化の中でも「患者様と家族を第一に考える」立ち位置は変わりません。思いに寄り添い、共に考え安心できる生活の実現を支援していく。その為にソーシャルワーカーとしての志・倫理観・価値観を忘れることなく、専門技術・知識の習得のため自己研鑽し続ける体制づくりを目指しています。仲間と泣いたり笑ったりしながら、患者様にいつも笑顔で対応できるような部署でありたいと考えています。

訪問看護ステーションはな

看護師と作業療法士、精神保健福祉士が協力し、病気や障がいがあっても、住みなれた地域、自宅で安心して自分らしく生活していただけるようにサポートしていく使命を負います。

訪問看護では、服薬管理・確認、生活リズムの調整、日常生活での不安・困ったときの相談、精神症状の観察などを行っています。「どんなことがしてもらえるの？」といったように訪問看護に対する地域社会からの理解は十分ではないのが実情ですが、少しでも理解を深めていただく活動も行いながら、たくさんの種類、いろんな色や形のある花がさいているように、利用者様それぞれの思いを大切に育てていきたいという願いから命名されたステーション名の「はな」にふさわしいサービスを提供していきます。目指すは「精神科の訪問看護なら『はな』にやってもらいたい」と言ってもらえるような訪問看護ステーションです。

安心して自分らしく生活していただけるようサポートしていきます。



- 【構成員】 精神保健福祉士11名（常勤11名）
看護師1名（常勤1名）
事務員2名（非常勤2名）
- 【主催セミナー】 心と身体の健康講座
ふれあいカフェ
メンタルヘルス研修会
医療従事者向け研修会



- 【構成員】 看護師9名（常勤9名）
作業療法士1名（常勤1名）
事務員1名（常勤1名）
- 【主な届出】 精神科訪問看護基本療養費
24時間対応体制加算
特別管理加算
精神科重症患者支援管理連携加算
精神科複数回訪問加算 他

リハビリ科



退院後に自立して生活ができ、生活の質を上げていけるリハビリテーションを提供。

作業療法士、音楽療法士、理学療法士が中心となって、入院患者様にさまざまなプログラムによるリハビリテーションを提供しています。リハビリ室を開放して、来室した患者様に楽しみながらいろいろな作業をやっていただくほか、リハビリスタッフが 病棟スタッフと連携し、いくつかのプログラムを実施しています。このような活動を通して症状が安定した患者様もいますし、前向きに取り組んでくださる方も増えました。退院後に自立して生活ができ、さらに生活の質を上げていけるようなリハビリを提供していくこと、患者様が怪我をしないよう安全にケアし、無事に戻っていただくことが目標であり、プログラムによって参加者の数にばらつきが出ることもあるため、常に新しいプログラムの開発にも取り組んでいくことがリハビリ科の一貫したモットーです。

事務

人事や福利厚生、経営管理を行う総務課、診療報酬の請求業務、患者様に係わる事務処理を担当する医事課、会計業務や患者様の財産管理などを行う会計課、病院の施設や設備の導入・管理を担当する施設管理課、必要な物品や資材の購入・管理を行う用度課の5課で構成されます。患者様が安心して療養に専念でき、診療スタッフが効率的かつ気持ちよく働ける環境を用意し、維持していくために必要な業務を行う部門であり、公益社団法人の認定を受けるための申請業務ではその中心的役割を果たしました。近年、ICT化による効率化・合理化を進めてきましたが、ICT化だけでは限界があることが分かった今、人をいかに採用して育てていくかが大きな課題として浮上しています。また、新しい病棟を建設したものの一部古い病棟が残っているため、それらをどう整備し、環境をどう充実させていくかも事務部門に課せられた課題の一つになっています。

患者様が療養に専念でき、診療スタッフが気持ちよく働ける環境のために。



【構成員】 作業療法士9名（常勤9名）
理学療法士1名（常勤1名）
音楽療法士2名（常勤1名、非常勤1名）
助手1名（派遣1名）
【主な届出】 精神科作業療法
運動器リハビリテーションⅢ



【構成員】 事務員23名（常勤12名、非常勤11名）
保育士5名（常勤1名、非常勤4名）
技能員2名（常勤2名）
【主な資格】 診療情報管理士
保育士
危険物取扱者
第二種電気工事士 他



明日を担う職員の座談会

岐阜病院の「いま」と「これから」

90周年を迎えた今、
これまで積み重ねてきた知見を生かしながら、
これから先、どこに、どのように向かうべきなのか。
100周年を見すえた「いま」と「これから」を
岐阜病院の明日を担う職員みなさんが語り合いました。

- 出席者

野倉 伸夫（放射線科）

阿部 洋（理学療法士）

安江 幸一（事務）

戸谷 志穂（看護師）

司会 橋本 哲也（臨床心理士）
- 高坂 麻友（作業療法士）

小森 あゆみ（音楽療法士）

小島 昌樹（看護師）



安江 幸一
（事務）



戸谷 志穂
（看護師）



高坂 麻友
（作業療法士）



阿部 洋
（理学療法士）

かつてと比べ大きく変わってきた岐阜病院

司会 本日は岐阜病院の「いま」そして「これから」について自由に話していただき、岐阜病院はどんな存在であるべきなのか、何を目指すべきなのか、その上で何が課題なのかを探っていければと思います。まず、それぞれ自己紹介からお願いします。

阿部 理学療法士として岐阜病院で初めての身体リハビリを担当している阿部です。新しい病棟ができて専用の理学療法室もできたので、よりよい身体リハビリを提供するために頑張っているところです。ただ、慣れるまでが大変と言えば大変でしたが…。

高坂 作業療法士の高坂です。私も頑張っています(笑)。
小森 リハビリ科で音楽療法士として働いている小森です。岐阜病院に入職したのは4年前ですが、それ以前から音楽療法士としてお邪魔していましたから、キャリアとしてはもう7～8年になります。

戸谷 看護師の戸谷です。多分、私が一番ベテランだと思いますが、どうかよろしくお願いします(笑)。

小島 同じく看護師の小島です。新しい病棟での勤務に変わり、救急病棟で働けていることにやりがいを感じています。

野倉 野倉です。新病棟に引っ越したばかりの放射線科で働いています。

安江 安江です。事務の中の会計課にいて、主に病院会計を担当しています。

司会 岐阜病院には大勢のプロフェッショナルが働いて

いますが、やはり一番の大所帯は看護部ですね。以前と比べて変わったことはありますか。

小島 私は17年前に入職したのですが、その時と比べると新しい病棟もできて、ずいぶん変わったなという印象を抱いています。以前は畳の部屋にお布団を敷いて患者様が寝起きしている病棟もありましたし、衛生状態も今と比べてあまりよくありませんでした。

戸谷 私もそう感じましたね。あ、すごいところへ来ちゃったと(笑)。でも、それから施設も充実し、患者様と一緒に楽しめるような病棟に変わってきました。

安江 入った頃は、本館もない、古い病棟が点在していた時代でした。でも、近年の整備で施設は新しくなったし、経営も安定してきました。福利厚生も充実して、ずいぶん働きやすくなったと思います。

高坂 入職した頃は私自身がまだ未熟で、知識の少なさ、スキルのなさを痛感しました。学生時代とのギャップを感じました。

司会 それは誰でもそうでしょうね。

野倉 入った当時は確か医用電気科という名前で古い機械があって、どう使っていいかわからなかったことを覚えています。教科書に載っているような古い機械で(笑)。今とはずいぶんと違いましたね。

小森 以前は音楽療法だけで通っていましたが、入職することで他職種の方と一緒にやれる機会が増えて、うれしかったことを覚えています。同じ音楽療法でも周りの方と協力してやれるようになったことで効果も違ってきています。



野倉 伸夫
(放射線科)



小森 あゆみ
(音楽療法士)



小島 昌樹
(看護師)



橋本 哲也
(臨床心理士)

周囲の同僚や先輩に助けられて

司会 精神科病院として大きな病院だなというのが私の最初の印象でした。

小島 確かに大きい。でも、人の数は看護部なんかは多いほうだと思うけど、少ない部門もあるから一律には論じられないですよ。

野倉 放射線科なんか2人だけだからね。相談しようにも相談しようのないところがあります。だから専門学会には積極的に出て、いろんなアドバイスを受けるようにしています。

阿部 身体リハビリも原則一人です。人の少ない部門はこれから増やすなり、別の対策を取るなり、何か考えていく必要があると思います。

高坂 ただ、場合によっては他職種の人に助けってもらうことはできると思います。認知症治療病棟の立ち上げの際には看護部に助けてもらいましたね。

司会 そのためにいろんな部門、いろんな職種の人との交流の場、それは飲み会でもなんでもいいと思うんだけど、お互いの立場や考えが分かり合える場が必要なんじゃないかと思います。

小島 全面的に賛成です。特に飲み会のところ(笑)。

安江 入職する前は全く違う分野にいたので不安だったのですが、入ってみると優しい先輩ばかりで(笑)、これまでやってきました。やはり同僚や先輩の存在ってすごく大きいと思うんですね。困っていたら話を聞いてくれるし、アドバイスもくれる。そういう職場だと思うし、

ずっとそうであり続けてほしいです。

司会 優しい先輩ばかり…。

安江 そう言えと言われてきたので(笑)。

働きやすいことが離職率の低い理由

司会 特にこの10年で変わったことは？

小島 電子カルテが入り、本館ができ、東館もできました。そうしたハードだけでなく、ソフトや仕組みも大きく変わってきたのがこの10年だと思います。

戸谷 横のつながりも強くなりました。多職種での連携が進んできたし、チーム医療も増え、カンファレンスの機会も増えました。

安江 職員を対象にした研修がたくさん行われるようになったことも忘れてはいけないと思います。

小島 看護師でもラダーが導入されてから人が育ちやすくなってきました。このやり方は他の職種でも参考になると思いますね。

戸谷 そう、確実に看護師のスキルは上がったし、認定看護師の数も増えました。

小森 機能別病棟になって、とてもやりやすくなりましたね。いろんな人へのアプローチがしやすくなって、退院に向けてのケアの質が高まったと思います。

司会 働き方も変わったと思いますか？

戸谷 働きやすくなったと思いますよ。もちろん大変なこともあります。人間関係もいいから居心地はいいんじゃないでしょうか。



安江 岐阜病院の場合、他の病院と比べて離職率が低いんですね。有給休暇の消化率も高いし、一度辞めたけど、戻ってくる人も少なくないんです。

阿部 働きやすいということがやはり離職率の低い理由でしょうね。

小島 ただ、看護師で言えば、人が採りにくくなっていることは確かです。

患者様も職員も笑顔になれる病院へ

司会 公益社団法人になったことで何か変化は感じていますか。

安江 すべてが公益事業とみなされるわけですから、税制上の優遇が受けられるかわりに、果たすべき使命は大きくなりました。

小森 私としては音楽療法士としての知識やスキルを生かし、精神疾患の患者様に対する偏見をできるだけなくしていければと思っています。イベントをやっても高齢化が進んで参加者が少なくなっていることは確かですが、何とかよくしていきたいですね。

戸谷 そのために地域との連携はもっと進めるべきでしょう。地域で温かく迎え入れてくれる場所があれば、長期入院されている方も退院しやすいと思います。

小島 最近はストレス社会と言われ気分障害などを持つ

方は増えていますから、岐阜病院の使命はますます重くなっているわけです。病院と社会をしっかりとつないで、早く社会に戻れるようにしていかなければならない。そのためにもスタッフ一人ひとりが勉強を重ね、切磋琢磨していく必要があるでしょう。

野倉 うつ病の診断に役立つ光トポグラフィを入れたいなど思っているんですが、そのためには私たち自身がもっと勉強しなくてはいけないという点で同感です。

高坂 入院から退院、地域での生活までトータルにケアしていくことが岐阜病院には求められていると思います。それには病気とうまく付き合っていくことが大切。できれば患者様全員が笑顔になって地域で暮らしていけるようになってほしい。わずかでもいいからそれに貢献していきたいというのが私の願いです。

司会 それは全員に共通した思いですね。

阿部 もちろんいい職場だとは思いますが、それでもやはり疲れている人がいる。ストレスを溜めている人がいる。そういう状態を少しでも改善し、みんなが元気に笑顔で働ける職場にしていきたいです。

司会 患者様にも笑顔になってほしいし、そこで働いている職員も笑顔でいられる。みんなで力を合わせてそういう病院にしていこうというのがこれからの目標ということですね。

全員 同感です。



contents | DATA

資料編

定 款

第 1 章 総則

(名称)
第 1 条 この法人は、公益社団法人岐阜病院と称する。
(事務所)
第 2 条 この法人は、主たる事務所を岐阜県岐阜市に置く。

第 2 章 目的及び事業

(目的)
第 3 条 この法人は、継続的な地域精神医療を全うするため、精神疾患の治療、学術・研究、教育・研修並びに救急医療、災害時医療、福祉医療などの地域連携を推進、あわせて、精神障害者の自立・社会復帰支援と精神保健の啓発を通じて公益に資することを目的とする。
(事業)
第 4 条 この法人は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。
(1) 地域が必要とする高度、専門的精神医療に関する事業
(2) 精神科救急医療と事故・災害時の精神障害の発生予防に関する事業
(3) 生活困窮者への医療費の減免等を通して、地域住民への健康に資する事業
(4) 医療関係者の育成、再教育、確保を通して、地域保健医療体制の維持、安定に寄与する事業
(5) 地域住民全てに、等しく、十分な医療・福祉を提供するための地域医療連携に関する事業
(6) 精神障害者の社会復帰促進に関する事業
(7) 地域住民への精神保健福祉の啓発に関する事業
(8) 精神疾患の治療・研究、医師・研究者の育成及び高度医療技術等との有機的な連携による、医療発展に寄与する事業
(9) その他、この法人の目的を達成させるために必要な事業
2 前項の事業は、岐阜県において行うものとする。

第 3 章 社員

(法人の構成員)
第 5 条 この法人は、この法人の事業に賛同する個人であって、次条の規定によりこの法人の社員となった者をもって構成する。
(社員の資格の取得)
第 6 条 この法人の社員になろうとする者は、理事会の定めるところにより申込みをし、その承認を受けなければならない。
(社員の構成制限)
第 7 条 社員の構成は、次の各場合における制限の範囲内とする。
(1) 各社員について、当該社員及びその配偶者又は 3 親等内の親族その他特別の関係がある者である社員の合計数は、社員の総数の 3 分の 1 を超えてはならない。
(2) 他の同一の団体（公益法人を除く。）の社員又は使用人である者その他これに準ずる相互に密接な関係にある者である社員の合計数は、社員の総数の 3 分の 1 を超えてはならない。

(任意退社)
第 8 条 社員は、理事会において別に定める退社届を提出することにより、任意にいつでも退社することができる。
(除名)
第 9 条 社員が次のいずれかに該当するに至ったときは、社員総会の決議によって当該社員を除名することができる。
(1) この定款その他の規則に違反したとき。
(2) この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき。
(3) その他除名すべき正当な事由があるとき。
(社員資格の喪失)
第10条 前 2 条の場合のほか、社員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。
(1) 満80歳に達した社員については、翌事業年度に開催される定時社員総会終結のとき
但し、理事会が特に功績があったと認めた者については、社員総会に出席した社員の議決権の 3 分の 2 以上の同意により、次の定時社員総会終結のときまで社員の資格を有することができる。以後、1 年毎に同様とする
(2) 総社員の全員が同意したとき
(3) 当該社員が死亡したとき

第 4 章 社員総会

(構成)
第11条 社員総会は、すべての社員をもって構成する。
(権限)
第12条 社員総会は、次の事項について決議する。
(1) 社員の除名
(2) 理事及び監事の選任又は解任
(3) 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の承認
(4) 定款の変更
(5) 解散及び残余財産の処分
(6) その他社員総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項
(開催)
第13条 社員総会は、定時社員総会として毎事業年度終了後 3 箇月以内に 1 回開催するほか、必要がある場合に開催する。
(招集)
第14条 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき理事長が招集する。
2 総社員の議決権の 5 分の 1 以上の議決権を有する社員は、理事長に対し、社員総会の目的である事項及び招集の理由を示して、社員総会の招集を請求することができる。
(議長)
第15条 社員総会の議長は、理事長がこれに当たる。
(議決権)
第16条 社員総会における議決権は、社員 1 名につき 1 個とする。

(決議)
第17条 社員総会の決議は、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。
2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の議決権の 3 分の 2 以上に当たる多数をもって行う。
(1) 社員の除名
(2) 理事及び監事の解任
(3) 定款の変更
(4) 解散
(5) その他法令で定められた事項
3 理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、各候補者ごとに第 1 項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第19条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。
(議事録)
第18条 社員総会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。
2 議長及び議事録署名人は、前項の議事録に記名押印する。

第 5 章 役員

(役員の設置)
第19条 この法人に、次の役員を置く。
(1) 理事 6 名以上 8 名以内
(2) 監事 2 名以内
2 理事のうち 1 名を理事長とする。
3 理事のうちから、会長、副理事長及び常務理事を置くことができる。
4 第 2 項の理事長をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律上の代表理事とし、会長・副理事長・常務理事をもって同法第91条第 1 項第 2 号の業務執行理事とする。
(役員の選任)
第20条 理事及び監事は、社員総会の決議により社員の中から選任する。
2 理事長、会長、副理事長及び常務理事は、理事会の決議によって理事の中から選定する。
(理事の構成制限)
第21条 理事の構成は、次の各場合における制限の範囲内とする。
(1) 各理事について、当該理事及びその配偶者又は 3 親等内の親族その他特別の関係がある者である理事の合計数は、理事の総数の 3 分の 1 を超えてはならない。
(2) 他の同一の団体（公益法人等を除く。）の理事又は使用人である者その他これに準ずる相互に密接な関係にある者である理事の合計数は、理事の総数の 3 分の 1 を超えてはならない。
(理事の職務及び権限)
第22条 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めると

ころにより、職務を執行する。
2 理事長は、法令及びこの定款で定めるところにより、この法人を代表し、その業務を執行し、会長、副理事長、常務理事は、理事会において別に定めるところにより、この法人の業務を分担執行する。
3 理事長、会長、副理事長、常務理事は、3 箇月に 1 回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。
(監事の職務及び権限)
第23条 監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。
2 監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、この法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。
(役員の任期)
第24条 理事の任期は、選任後 2 年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。
2 監事の任期は、選任後 2 年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。
3 補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。
4 理事又は監事は、第19条に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。
(役員の解任)
第25条 理事及び監事は、社員総会の決議によって解任することができる。
(役員の報酬等)
第26条 理事及び監事に対して、社員総会において定める総額の範囲内で、社員総会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができる。

第 6 章 理事会

(構成)
第27条 この法人に理事会を置く。
2 理事会は、すべての理事をもって構成する。
(権限)
第28条 理事会は、次の職務を行う。
(1) この法人の業務執行の決定
(2) 理事の職務の執行の監督
(3) 理事長及び会長・副理事長・常務理事の選定及び解職
(招集)
第29条 理事会は、理事長が招集する。
2 理事長が欠けたとき又は理事長に事故があるときは、各理事が理事会を招集する。
(決議)
第30条 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、議長を除く理事の過半数を

もって行う。

2 前項において可否同数の場合には、議長がこれを決する。

3 第1項の規定にかかわらず、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第96条の要件を満たしたときは、理事会の決議があったものとみなす。

（議事録）

第31条 理事会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。

2 出席した理事及び監事は、前項の議事録に記名押印する。

第7章 資産及び会計

（事業年度）

第32条 この法人の事業年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日に終わる。

（事業計画及び収支予算）

第33条 この法人の事業計画書、収支予算書、資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類については、毎事業年度の開始の日の前日までに理事長が作成し、理事会の承認を受け、社員総会へ報告しなければならない。これを変更する場合も、同様とする。

2 前項の書類については、主たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置き、一般の閲覧に供するものとする。

（事業報告及び決算）

第34条 この法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、理事長が次の書類を作成し、監事の監査を受け、理事会及び社員総会の承認を受けなければならない。

- (1) 事業報告
 - (2) 事業報告の附属明細書
 - (3) 貸借対照表
 - (4) 損益計算書（正味財産増減計算書）
 - (5) 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の附属明細書
 - (6) 財産目録
- （事業報告書等の閲覧等）

第35条 前条の書類のほか、次の書類を主たる事務所に5年間備え置き、一般の閲覧に供するとともに、定款、社員名簿を主たる事務所に備え置き、一般の閲覧に供するものとする。

- (1) 監査報告
 - (2) 理事及び監事の名簿
 - (3) 理事及び監事の報酬等の支給の基準を記載した書類
 - (4) 運営組織及び事業活動の状況の概要及びこれらに関する数値のうち重要なものを記載した書類
- （公益目的取得財産残額の算定）

第36条 理事長は、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律施行規則第48条の規定に基づき、毎事業年度、当該事業年度の末日における公益目的取得財産残額を算定し、前条第4号の書類に記載するものとする。

第8章 定款の変更及び解散

（定款の変更）

第37条 この定款は、社員総会の決議によって変更することができる。

（解散）

第38条 この法人は、社員総会の決議その他法令で定められた事由により解散する。

（公益認定の取消し等に伴う贈与）

第39条 この法人が公益認定の取消しの処分を受けた場合又は合併により法人が消滅する場合（その権利義務を承継する法人が公益法人であるときを除く。）には、社員総会の決議を経て、公益目的取得財産残額に相当する額の財産を、当該公益認定の取消しの日又は当該合併の日から1箇月以内に、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第5条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

（残余財産の帰属）

第40条 この法人が清算をする場合において有する残余財産は、社員総会の決議を経て、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第5条第17号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。

第9章 公告の方法

（公告の方法）

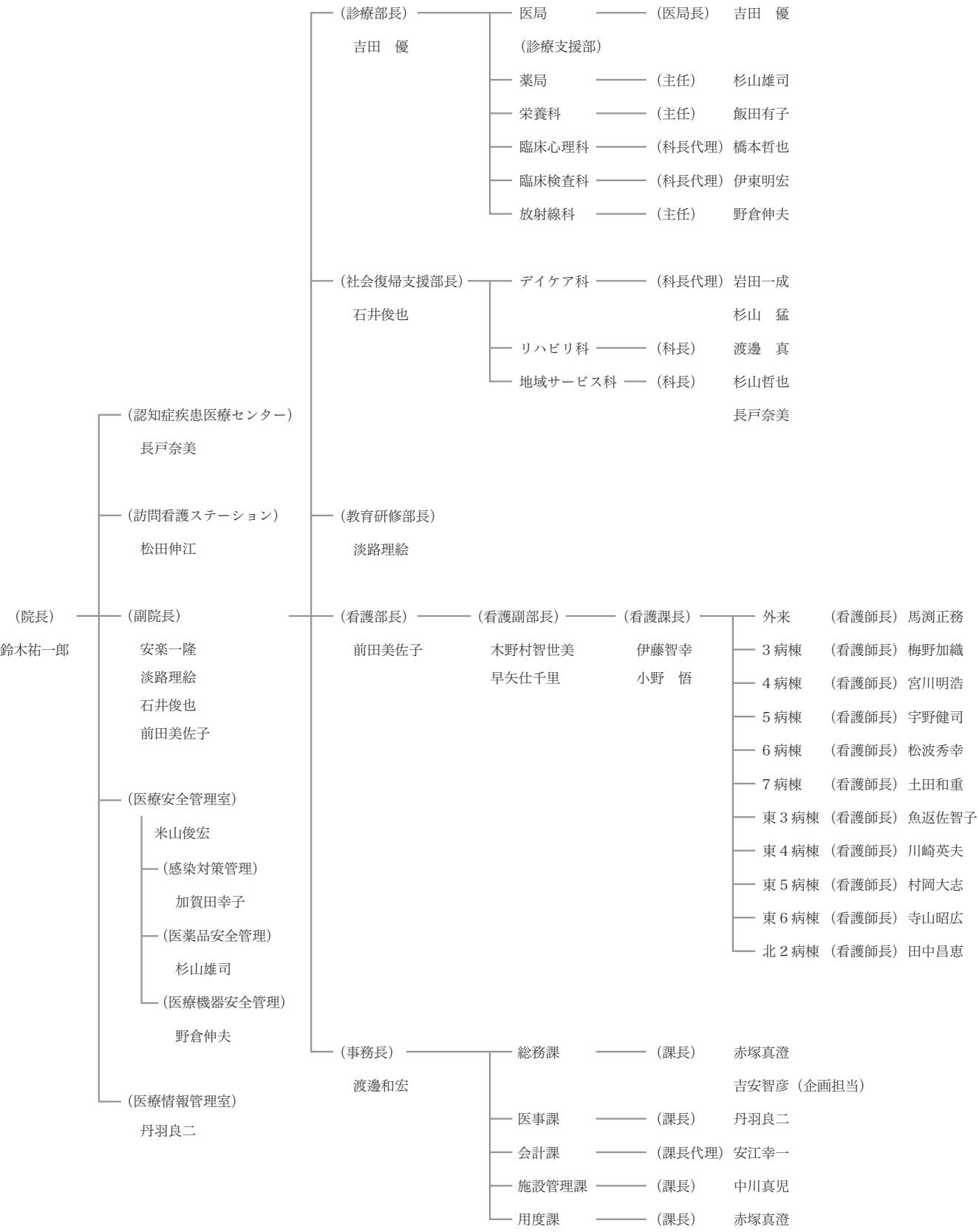
第41条 この法人の公告は、電子公告により行う。

附 則

- 1 この定款は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める公益法人の設立の登記の日から施行する。
- 2 この法人の最初の理事長は山村均とし、会長は戸田一彦とする。
- 3 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める特例民法法人の解散の登記と公益法人の設立の登記を行ったときは、第32条の規定にかかわらず、解散の登記の日の前日を事業年度の末日とし、設立の登記の日を事業年度の開始日とする。

改 訂

- 1 この定款は、平成29年3月29日より施行する。（第13条改訂）
- 2 この定款は、平成30年3月23日より施行する。（第10条改訂）
- 3 この定款は、平成30年6月26日より施行する。（第33条改訂）





中村 賢司
監事

林 剛夫
理事

山田 英脩
理事

稲葉 透
監事

河合 潔
理事

河合 直樹
会長

鈴木祐一郎
理事長（院長）

木村 静之
理事

会長



初代
河合 甚助
（昭和44年6月～昭和54年2月）



第2代
河合 達雄
（平成11年5月～平成15年5月）



第3代
戸田 一彦
（平成17年5月～平成27年5月）



第4代
河合 直樹
（平成27年5月～）

理事長



初代
山田 永俊
（昭和3年10月～昭和22年3月）



第2代
河合 甚助
（昭和22年3月～昭和44年6月）



第3代
郷 音吉
（昭和44年6月～昭和54年1月）



第4代
河合 達雄
（昭和54年2月～平成11年5月）



第5代
郷 悦三
（平成11年5月～平成17年5月）



第6代
山村 均
（平成17年5月～平成25年5月）



第7代
鈴木 祐一郎
（平成25年5月～）

院長



初代
安藤 守元
（昭和3年10月～昭和29年1月）



第2代
山村 道雄
（昭和29年1月～昭和60年1月）



第3代
安藤 守昭
（昭和60年5月～平成7年3月）

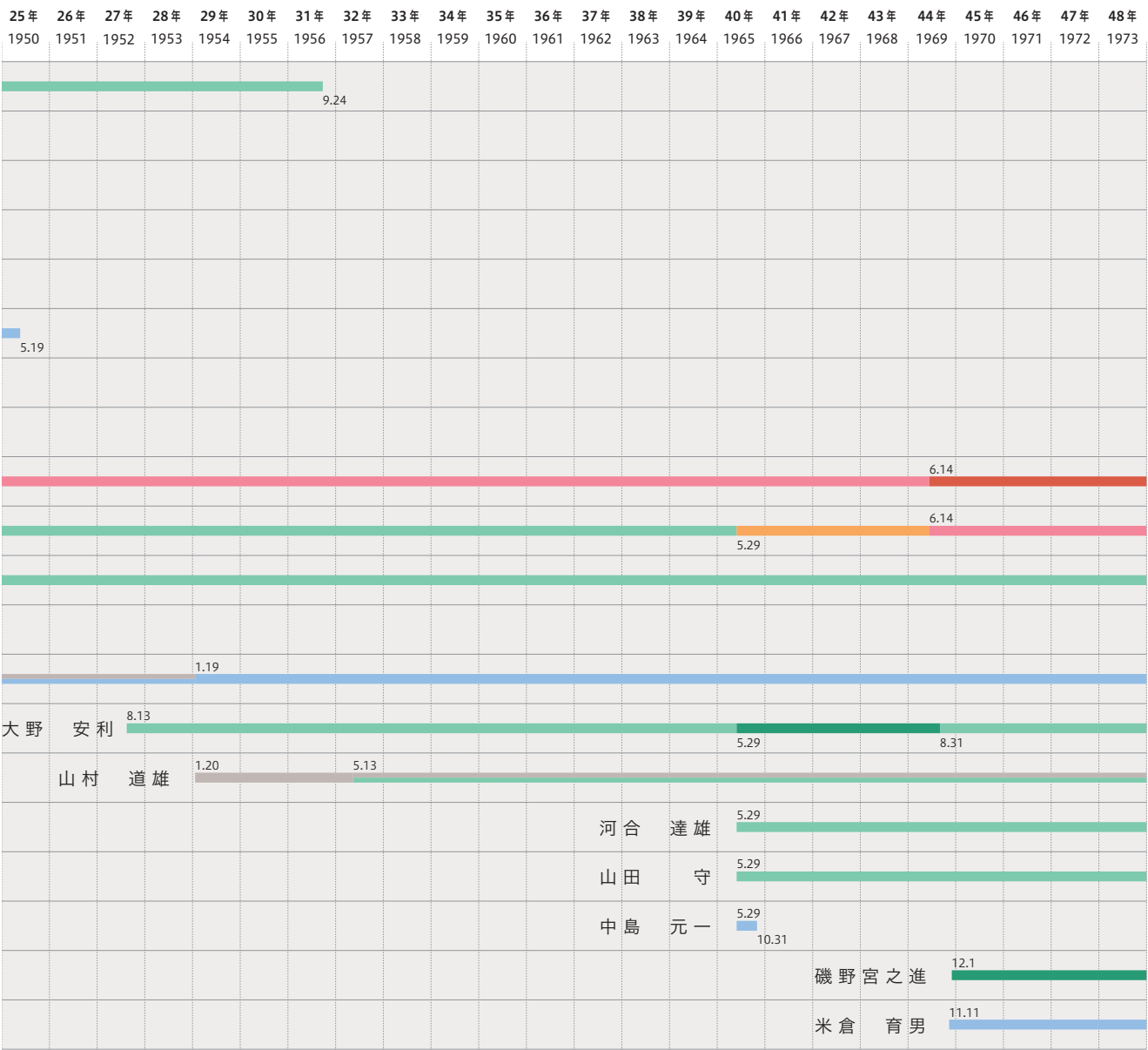


第4代
山村 均
（平成7年4月～平成20年3月）

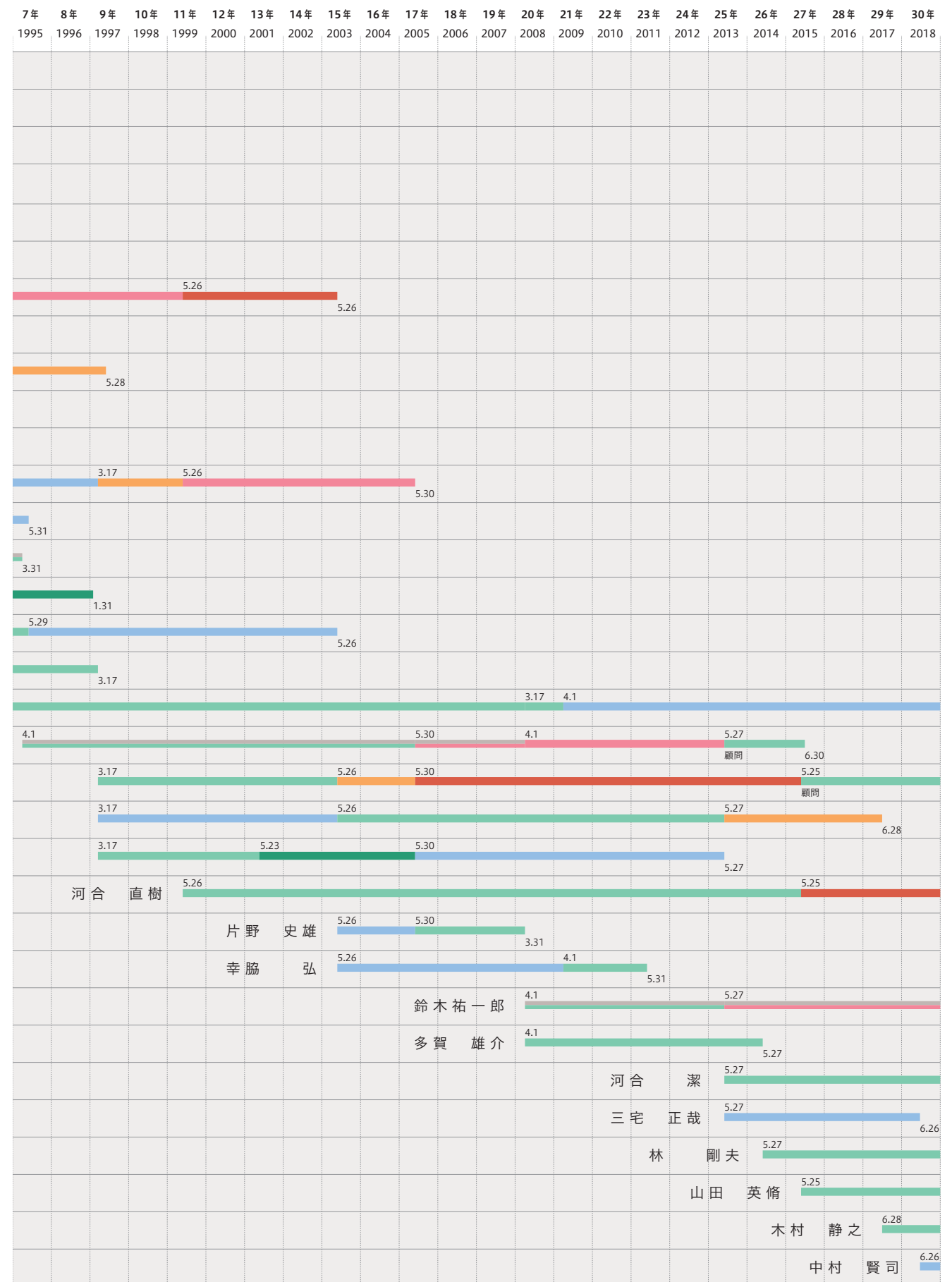
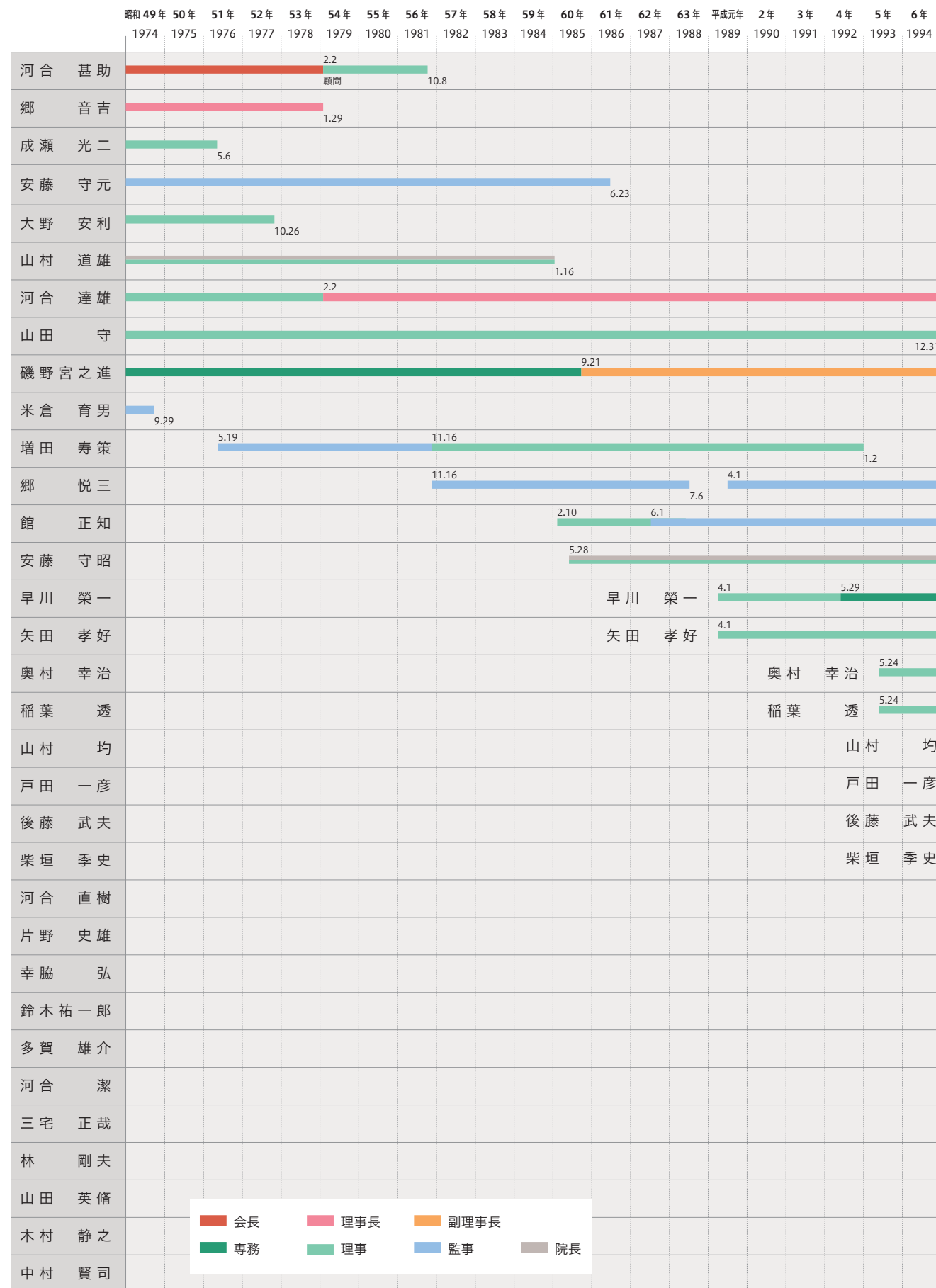


第5代
鈴木 祐一郎
（平成20年4月～）

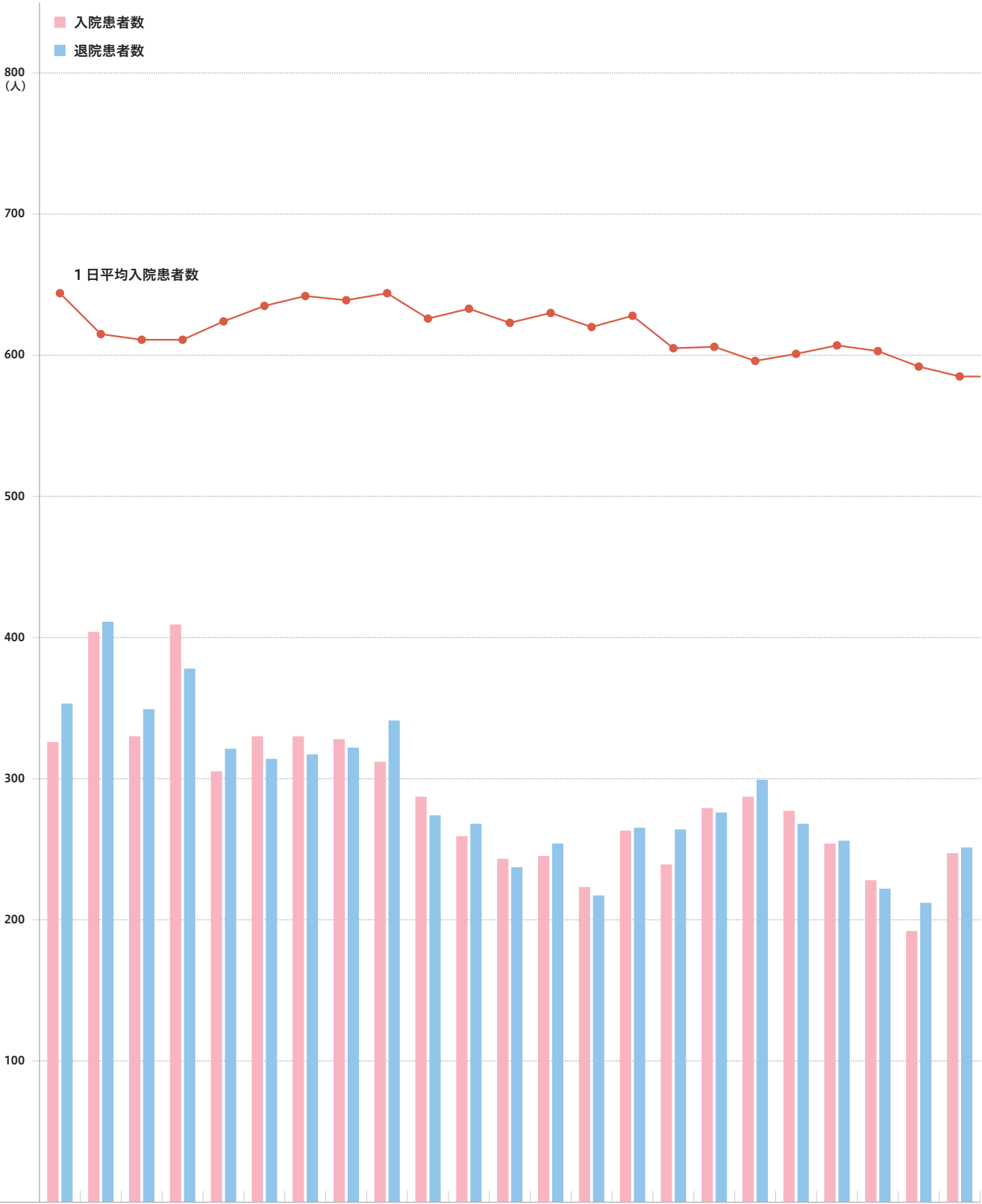
歴代役員任期一覧



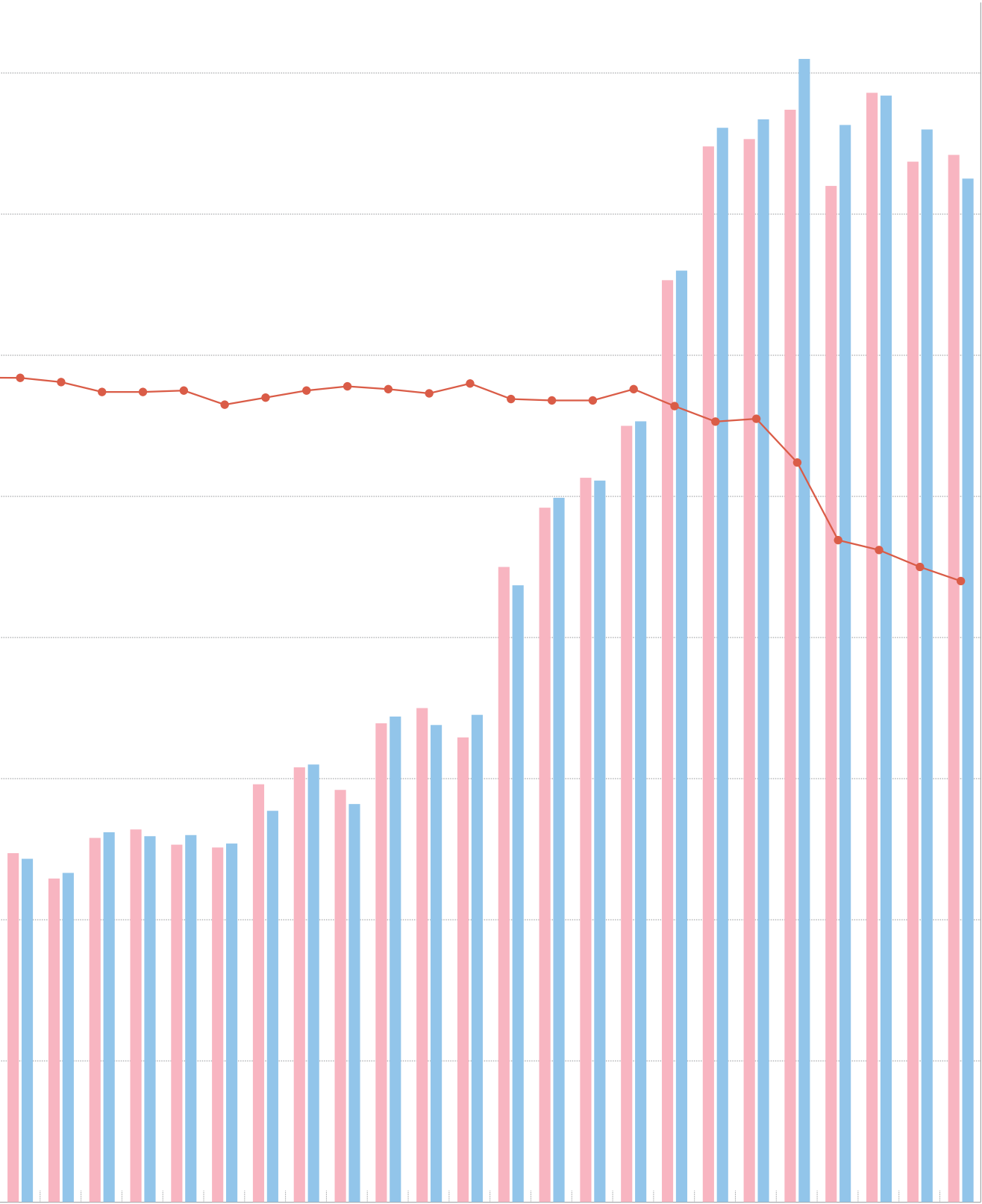
歴代役員任期一覧



患者数の推移



入院	326	404	330	409	305	330	330	328	312	287	259	243	245	223	263	239	279	287	277	254	228	192	247
退院	353	411	349	378	321	314	317	322	341	274	268	237	254	217	265	264	276	299	268	256	222	212	251
1日平均	644	615	611	611	624	635	642	639	644	626	633	623	630	620	628	605	606	596	601	607	603	592	585



247	229	258	264	253	251	296	308	292	339	350	329	450	492	513	550	653	748	753	774	720	786	737	742
243	233	262	259	260	254	277	310	282	344	338	345	437	499	511	553	660	761	767	810	763	784	760	725
584	581	574	574	575	565	570	575	578	576	573	580	569	568	568	576	564	553	555	524	469	462	450	440

年 表

岐阜病院の主な出来事	精神科医療／社会一般の出来事
明治5年（1872）10．13　山田永俊、岐阜市七郷に生まれる	
明治15年（1882）	4．6　　岐阜（板垣退助遭難）事件
明治28年（1895）11．－　山田永俊、内務省医術開業試験に合格	
明治33年（1900）	3．10　　精神病者監護法制定
明治34年（1901）10．－　山田永俊、岐阜市で眼科医を開業	
明治35年（1902）	10．10　精神病者慈善救治会設立
大正8年（1919）	3．26　　精神病院法制定
大正13年（1924）　6．－　山田永俊、岐阜県医師会長に就任	
大正15年（1926）　1．24　安藤守元、山田永俊と岐阜で会談。	
昭和2年（1927）	3．－　　金融恐慌
昭和3年（1928）10．22　稲葉郡日野村（現岐阜市日野）に（社）岐阜脳病院設立（51床） 初代理事長に山田永俊、初代院長に安藤守元就任	11．10　　京都御所で昭和天皇の即位式
12．26　　社団法人の認可	
昭和4年（1929）　7．－　第2期病棟整備工事完成。病棟増設により67床となる	10．－　　世界恐慌
昭和5年（1930）　3．－　第3期病棟整備工事完成。病棟増設により137床となる	
5．3　　岐阜県立代用精神病院に指定	
10．16　開院3周年祝賀会	
昭和6年（1931）　6．－　山田永俊、日本医師会副会長に就任	6．13　　日本精神衛生協会発足
	9．18　　満州事変が勃発（柳条湖事件）
昭和7年（1932）　6．－　非常事変救援心得を作成	3．1　　満州国建国
	5．15　　五・一五事件
昭和8年（1933）　4．－　岐阜精神病者救治会発足	
昭和9年（1934）　6．－　病棟増設により160床となる	
昭和11年（1936）10．－　病棟増設により184床となる	2．26　　二・二六事件
昭和12年（1937）12．－　内容変更により199床となる	7．7　　日中戦争始まる（蘆溝橋事件）
昭和13年（1938）10．22　開院10周年記念式	1．11　　厚生省発足
11．3　　第1回秋季運動会を開催	4．1　　国家総動員法
昭和14年（1939）　6．－　薬師堂を建設	4．1　　国民健康保険法改正
7．5　　岐阜脳病院自警団を組織	
昭和16年（1941）	12．8　　太平洋戦争が勃発
昭和17年（1942）　2．－　雲山荘を合併し分室とする（242床）	
昭和18年（1943）10．23　開院15周年記念式	2．25　　国民医療法公布
昭和19年（1944）　7．－　雲山荘を日本医療団に譲渡し199床となる。 病棟の半分を軍に提供	
昭和20年（1945）	7．9　　岐阜大空襲
	8．15　　ポツダム宣言受諾、太平洋戦争終結
昭和21年（1946）　7．1　　岐阜脳病院労働組合が発足	3．1　　労働組合法施行
昭和22年（1947）　3．26　第2代理事長に河合甚助就任	
昭和23年（1948）	7．30　　医療法、医師法公布
昭和24年（1949）10．－　社団法人岐阜精神病院に名称変更 病床増設により275床となる	
昭和25年（1950）　5．－　本館管理棟、木造モルタル防火構造平屋建新築	5．1　　精神衛生法施行により精神病者監護法（明治33）、 精神病院法（大正8）廃止
8．－　作業棟、木造モルタル防火構造平屋建新築	
昭和26年（1951）　6．7　　岐阜県指定精神病院に指定される	9．8　　サンフランシスコ平和条約締結
12．22　非常災害救助要綱を決定	日本精神衛生会発足
昭和27年（1952）12．－　内容変更により371床となる	
昭和28年（1953）　7．－　本格的な作業療法を開始	9．－　　日本精神衛生連盟発足
	11．24　　第1回精神衛生全国大会開催（以後毎年）

岐阜病院の主な出来事	精神科医療／社会一般の出来事
昭和29年（1954）　1．20　第2代院長に山村道雄が就任	9．－　　精神衛生法一部改正
3．－　　病棟増設により477床となる	
12．－　病棟改築により449床となる	
昭和30年（1955）10．－　炊事棟 鉄筋コンクリート造一部2階建新築、近代的な給食施設整う	3．10　　岐阜放送、放送開始
11．－　12チャンネル脳波計「ME-120D」を導入	4．14　　金華山ロープウェイ開通
昭和31年（1956）　7．－　医療法の改正に伴い463床となる	7．25　　金華山に岐阜城再建される
9．24　　創立者山田永俊逝去	7．－　　厚生省、在宅精神障害者の実態調査実施
昭和32年（1957）　－．－　ナイトホスピタルを導入	11．－　　病院精神医学懇話会発足
昭和33年（1958）10．－　基準看護（3類）承認される	2．15　　岐阜県精神衛生相談所が発足
昭和34年（1959）　3．－　病棟、鉄筋コンクリート造2階建（一部3階）増設、625床となる	4．1　　岐阜民衆駅が完成
7．－　　病棟改築のため541床となる	9．26　　伊勢湾台風が来襲、病棟などに被害
11．5　　創立30周年記念式典	
昭和35年（1960）　3．－　病棟改築のため499床となる	6．－　　精神病床数約9万5千床に達する
5．－　　内容変更により517床となる	9．10　　カラーテレビの本放送が始まる
10．－　基準給食承認される	11．－　　全国精神病院栄養士連合会発足
昭和36年（1961）　1．16　日野射撃場反対共闘会議が発足	4．1　　国民皆保険
2．－　　中央検査棟（医療センター）、鉄筋コンクリート造2階建新築	4．1　　岐阜県精神衛生協会が発足
4．－　　社会（復帰）病棟設置	4．18　　改正の精神衛生法公布（10月1日施行）
昭和37年（1962）　6．－　合併症病棟、鉄筋コンクリート造平屋建増設、551床となる	4．12　　ソ連、初の有人宇宙飛行に成功
7．－　　病棟改築のため507床となる	8．－　　精神病院ソーシャルワーカー連絡協議会発足
昭和38年（1963）　2．－　中央検査室（医療センター）が完成	7．26　　OECD（経済協力開発機構）に日本が加盟
6．－　　基準寝具承認される	7．－　　精神衛生実態調査実施
薬師堂改築	10．26　東海村の日本原研、初の原子力発電に成功
8．－　　病棟改築により591床	11．21　第11回精神衛生全国大会開催（於岡岡市）
12．21　開院35周年記念式	11．－　　全国精神衛生連絡協議会発足
昭和39年（1964）　9．－　岐阜精神病院家族会が発足	3．－　　全国公私病院連盟結成
	10．1　　東海道新幹線が営業開始（岐阜羽島駅開業）
	10．10　東京オリンピックの開会式
昭和40年（1965）　3．－　病棟、鉄筋コンクリート造2階建改築、598床となる	4．－　　精神衛生法改正（通報や入院制度の強化）
	9．4　　全国精神障害者家族会発足
	10．－　　理学療法士及び作業療法士法制定
昭和41年（1966）　8．－　職員寮、鉄筋コンクリート造2階建新築、舟伏寮と命名する	9．25　　日本作業療法士協会設立
	10．1　　岐阜県精神衛生センターの設置
昭和42年（1967）	5．24　　鶴のニューカッスル病が大発生
昭和43年（1968）	8．17　　飛騨川バス転落事故で、死者104人
昭和44年（1969）　6．14　初代会長に河合甚助、第3代理事長に郷音吉就任	6．－　　精神病院実態調査
昭和45年（1970）	3．14　　日本万国博覧会の開会式
	5．21　　心身障害者対策基本法公布
昭和46年（1971）	6．9　　沖縄返還協定に調印
昭和47年（1972）　2．－　互助会館、コンクリート造3階建新築	5．－　　厚生省、老人保健課設置
10．－　病棟、鉄筋コンクリート造2階建改築、601床となる	6．23　　老人福祉法一部改正
昭和48年（1973）	1．1　　老人医療無料化実施
昭和49年（1974）　2．22　病院歌とシンボルマーク制定	1．－　　精神科作業療法、精神科デイケアの施設基準により診療報酬点数化実現
昭和50年（1975）　3．－　病棟、鉄筋コンクリート造2階建改築、612床となる	7．8　　保健所における社会復帰相談指導事業の実施
昭和51年（1976）	8．19　　精神障害者措置入院制度の適正な運用について（公衆衛生局長通知）

年 表

岐阜病院の主な出来事			精神科医療／社会一般の出来事		
昭和52年（1977）	12．17	創立50周年記念式典を挙行院訓を制定	8．25	白山スーパー林道が開通	
	12．－	本館管理棟、鉄筋コンクリート造3階建新築により621床となる	9．3	王貞治、通算ホームランの世界記録を達成	
昭和53年（1978）	4．－	創立50周年史を発刊	5．20	新東京国際空港（成田空港）開港	
			11．－	東京都、精神科救急患者夜間休日診療はじめる	
昭和54年（1979）	1．28	第3代理事長郷音吉逝去	3．16	第27回全国精神衛生大会（大阪）の再開	
	2．2	第4代理事長に河合達雄就任	5．28	東京で先進国首脳会議（東京サミット）開催	
昭和55年（1980）	5．－	汽缶室移築完成	9．22	イラン・イラク全面戦争に突入	
昭和56年（1981）	10．8	第2代理事長（初代会長）河合甚助逝去	1．－	岐阜県下、史上最高の豪雪	
	12．－	南病棟改築により629床となる	－	国際障害者年精神衛生国際セミナー開催	
昭和57年（1982）			2．8	東京、ホテルニュージャパン火災起きる	
			2．9	日航機が羽田沖に墜落	
昭和58年（1983）			4．－	宇都宮病院事件(精神保健法へのきっかけとなる)	
昭和59年（1984）	3．－	全病棟、冷房工事完成	－	公衆衛生局精神衛生課を保健医療局精神保健課と改称	
	10．－	C.Tスキャナーを設置			
昭和60年（1985）	1．16	第2代院長山村道雄逝去	3．16	科学万博が開かれる	
	5．1	第3代院長に安藤守昭就任	7．30	日本の総人口が、1億2,000万人突破	
昭和61年（1986）	1．－	基準看護（2類）承認される	3．－	精神科集団精神療法、精神科ナイト・ケア、精神科訪問看護指導料等が社会保険診療報酬で点数化	
	6．23	初代院長安藤守元逝去			
	11．－	北二病棟、鉄筋コンクリート造2階建新築	4．28	ソ連チェルノブイリ原発事故、史上最大に	
昭和62年（1987）	4．1	名称を社団法人岐阜病院と変更する	4．1	国鉄分割民営化でJR6社が発足	
	5．26	岐阜病院互助会が発足	9．－	精神保健法の公布（患者の人権と社会復帰の明文化）	
昭和63年（1988）	7．1	作業療法承認される	7．1	精神保健法施行	
	10．22	創立60周年記念アルバムを発行	7．1	岐阜県精神保健センター発足	
平成元年（1989）	10．－	全身用CT「CT-W450-20」を導入	1．7	昭和天皇崩御、平成と改元される	
平成2年（1990）			2．－	WHO 慢性精神疾患に関する小委員会開催	
			4．1	医療費改正	
平成3年（1991）			6．3	長崎県雲仙普賢岳で大火災流発生	
平成4年（1992）			3．1	東海道新幹線に「のぞみ」が登場	
平成5年（1993）	2．10	河合達雄理事長が岐阜新聞大賞を受賞	6．18	精神保健法の一部を改正する法律の成立、公布	
	11．－	精神基本1類看護承認される	12．－	障害者基本法改正	
平成6年（1994）			4．1	精神保健法改正	
平成7年（1995）	4．1	第4代院長に山村均が就任	1．17	阪神・淡路大震災、死者6,432人、震度7	
			3．20	営団地下鉄内で、サリン事件発生	
			7．1	岐阜県精神保健福祉センター発足	
平成8年（1996）	11．1	岐阜病院デイケアセンター（1棟）定員50名	10．25	第44回精神保健福祉全国大会（岐阜）開催	
平成9年（1997）	1．1	北二病棟（2棟）を精神療養病棟へ転換	1．2	ナホトカ号が日本海で座礁、重油大量流出	
	3．1	特別管理給食認可	4．1	消費税の税率、3％から5％に引き上げ	
	4．1	看護基準4：1認可	12．1	地球温暖化防止・京都会議が開幕	
	10．1	岐阜病院家族会が解散	12．7	介護保険法が公布される	
		看護基準3.5：1認可	12．19	精神保健福祉法公布	
平成10年（1998）	10．28	岐阜病院OB会を結成			
	10．22	70年史「軌跡」発刊	4．1	精神保健福祉土法施行	
平成11年（1999）	4．1	援護寮「はばたき」、地域生活支援センター「ふなぶせ」開設	1．－	第1回精神保健福祉土国家試験実施	
	5．26	第2代会長に河合達雄、第5代理事長に郷悦三就任	5．－	精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律一部改正	
	6．1	精神療養病棟増設（4棟）			
平成12年（2000）	7．1	精神科デイケア（1棟）定員70名	7．21	沖縄サミット開催	
平成13年（2001）			9．11	アメリカ同時多発テロ事件	

岐阜病院の主な出来事			精神科医療／社会一般の出来事		
平成14年（2002）	4． 1	看護基準3：1 認可	2． 4	国産ロケットH2A打ち上げ成功	
平成15年（2003）	5．26	第2代会長河合達雄退任	2． 1	米スペースシャトル・コロンビアが爆発	
	11． 1	訪問看護指導室開設	8．25	住民基本台帳ネットワークが本格稼働	
平成16年（2004）	12．－	西館（現別館）完成（本館改築工事のため外来部門を西館に移す）	4． 1	新医師臨床研修制度開始	
平成17年（2005）	5．30	第3代会長に戸田一彦、第6代理事長に山村均就任	2．17	中部国際空港が開港	
			3．25	日本国際博覧会、愛・地球博が開幕	
平成18年（2006）			4．25	JR福知山線で脱線大事故が起きる	
	5．19	第3代院長 安藤守昭逝去	4． 1	障害者自立支援法施行	
平成19年（2007）	5．20	本館が完成し、内覧会を開催する	10．21	自殺対策基本法施行	
	10． 1	精神科デイケア（2 棟）定員100名			
平成20年（2008）	11． 1	あじさい館（厨房、霊安室、洗濯室、売店）完成	2．－	社会保険庁の年金記録問題が発覚	
	11．26	前（第2代）会長河合達雄逝去	10． 1	郵政民営化	
平成20年（2008）	4． 1	第5代院長に鈴木祐一郎が就任	4． 1	後期高齢者医療制度開始	
		社会福祉法人「舟伏」設立	9．15	米大手証券会社リーマン・ブラザーズ経営破綻	
平成21年（2009）	4．21	職員食堂開設		金融危機が世界に波及、株価暴落	
	6． 1	退院促進室、地域支援室開設			
平成21年（2009）	7． 1	環境整備課設置	5．16	新型インフルエンザの国内感染が広まる	
	8． 1	第2種社会福祉事業 無料低額診療	5．21	裁判員制度施行	
平成22年（2010）	10． 2	病院機能評価認定取得			
	12． 1	精神科救急（4 病棟45床）算定開始	6．13	小惑星探査機「はやぶさ」が7 年ぶり帰還	
平成22年（2010）	10．14	日精協学術教育研修会（栄養士部門）事務局担当	3．11	東日本大震災発生	
	3． 1	入院部門、電子カルテ稼働（外来部門3 月14日稼働）	7．24	テレビ放送の完全デジタル化	
平成23年（2011）	3．28	公益社団法人認可			
	4． 1	名称を「公益社団法人岐阜病院」に変更			
平成24年（2012）	5．11	認知症疾患医療センター開設	4．14	新東名高速道路開通	
	4． 1	MRI稼働（永久磁石方式0.4テスラ）	5．22	東京スカイツリー開業	
平成25年（2013）	9． 1	CT更新（16列）	4． 1	障害者総合支援法施行	
	5． 1	精神科救急病棟を変更し593床となる	6．26	富士山が世界文化遺産に登録決定	
平成26年（2014）	5．27	第7代理事長に鈴木祐一郎が就任			
	11． 1	精神療養病棟を変更し575床となる			
平成26年（2014）	10． 1	院外処方実施	4． 1	改正精神保健福祉法施行	
		外来初診予約受付開始	9．27	御嶽山噴火	
平成27年（2015）	12． 1	入院料金のコンビニ支払いサービス開始	10． 1	病床機能報告制度開始	
	1． 1	精神療養病棟1 病棟を精神一般病棟に変更する	3．14	北陸新幹線・上野東京ラインが開業	
平成27年（2015）	5．25	第4代会長に河合直樹が就任	4．22	日経平均株価15年ぶりに2 万円の大口を回復	
	7． 1	精神科救急病棟、認知症治療病棟を変更し559床となる			
平成28年（2016）	8． 1	訪問看護ステーション開設			
	7．25	もみじ館、作業療法棟、薬師堂解体工事着工	1．－	マイナンバー制度開始	
平成29年（2017）	12． 5	東館起工式	4． 1	障害者差別解消法施行	
			4．14	熊本地震発生	
平成29年（2017）	5． 1	精神一般病棟を変更し501床となる	5．26	伊勢志摩サミット開催	
平成30年（2018）	5．26	東館竣工	4． 1	精神障害者の雇用義務化	
	6． 1	東館稼働により487床となる	6． 9	天皇退位、特例法が成立	

編集後記

当院90周年の記念事業として記念誌の作成が決定し、2017年5月30日に準備委員会を立ち上げました。70周年、80周年とそれぞれ記念誌が制作されていることから、それぞれの年代の病院記録は整っていますので、今回は80周年からの10年間の歩みを中心に編集することになりました。

近年精神科医療を取り巻く環境は大きく変化し、これまでの入院中心の医療から外来中心の医療へとシフトが進み、地域でのケア、社会参加が叫ばれる中法整備がなされ福祉サービス環境も充実してきました。こうした流れは今後更に加速していくと思われます。

当院もこの変化に対応するべく試行錯誤を繰り返してきましたが、その結果この10年は激変の時期となり、2009年には無料低額診療の実施をはじめ、県下初の精神科救急病棟（スーパー救急）の稼働開始、2011年には国の公益法人制度改革により公益社団法人の認定、認知症疾患医療センター開設、電子カルテ運用開始、2012年MRI稼働、2015年訪問看護ステーション開設、そして今年6月、2年の工事期間を経て東館が完成、稼働開始となりました。県下最大規模の精神科病院として評価をいただいている当院ですが、その使命と責任を果たすためには更に先を目指していかなければなりません。

当院の基本理念である「私たちは、真心をこめて医療福祉サービスを提供します。」のもとこれからも職員一同研鑽を積み、地域に根ざした皆様に信頼される病院を目指して日々努力をしていきたいと考えております。

この記念誌が100周年、更にはその先の岐阜病院を担う方々の指標となれば編集委員一同幸いに思います。

最後に、記念誌の発刊にあたり編集・印刷を担当していただきましたサンメッセ株式会社様並びにご協力いただきました職員および関係者各位に厚く御礼申し上げます。

2018年10月
90周年記念誌編集委員会



90周年記念誌編集委員会

赤塚 真澄	木野村智世美	橋本 哲也	安江 幸一
野倉 伸夫	高坂 麻友	小島 昌樹	高木みちる
松山 太地	青木 豊	米山 俊宏	

