

平成 2 5 年度

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター年報

第 1 7 号



平成 2 7 年 3 月

表紙のロゴマークの解説

2色の若葉は命の力強さとリハビリテーション科・精神科を表し、それが交わることでそれぞれの特性を生かしつつ協力して診療にあたる様子を表現しています。

周囲の円は、患者さんと職員のパートナーシップや地域との連携、多職種協働の理念を表しています。

～～ 商標登録 第5334130号 ～～

ま え が き

昨年は東北大震災からの復興について少し書きました。最近は福島以外の原発の再稼働の話なども進んでいますが、まだまだ復興への道のりは遠いようです。

今回は、これからの日本の医療体制の変化について私の想定を紹介して、その中での当センターの診療展開を考えてみたいと思います。

超高齢社会がより深刻化するにつれて人口減少に関わる問題も少しずつ見えてきているように思います。一般病床については、医療・介護総合確保推進法の成立に伴い、それぞれの地域で病床機能の再編成、地域の特性に沿った医療供給体制のあり方、病床数調整などが議論されていくでしょうし、注目していく必要があろうと考えております。一方、精神病床については、今回の議論の対象となっておらず、どのように進むのか、まだわかりません。いずれにしても、「入院医療中心から地域生活中心へ」の大方針は変わらないだろうと思います。

このような状況の中で当センターの位置づけを考えてみると、良い意味で「スキマ産業的」と感じます。当センターの診療機能は大きく分けて、3本の柱から成ります。リハビリテーション診療、認知症診療、急性期・精神科救急を主とする一般精神医療の3部門です。どの分野も、一般の病院で中心となる部門ではありませんが、これからの日本社会の中では、なくてはならない分野だと考えます。高齢者が運動機能の衰えから生活の質が低下し、場合によっては精神機能の低下につながってしまうことは日頃よく見聞するところです。認知症の問題は本人の診断、治療のみならず、家族の苦悩の軽減、介護職員への医学的技術援助なども含めて社会全体の問題として考えていく必要があるでしょう。精神科診療、特に精神科救急は地域で過ごす精神障害者が増え、高齢化に伴う精神障害の問題が深刻化すればより重要性を増していきますが、診療体制を維持するにはコストがかかる分野でもあります。

今後、一般医療、精神医療の体制が大きく変わったとしても、当センターで提供する医療が県民皆様のお役に立てるよう、状況の変化に柔軟に対応しながら、時代の求める医療の提供を続けていきたいと考えており、引き続き皆様のご利用とご助言、ご指導をお願い申し上げます。

平成27年3月

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

センター長 小 畑 信 彦

リハビリテーション・精神医療センターの理念及び基本方針

・理 念

県民に生じた身体の障害やこころの悩みなどに起因する障害の軽減を図るため、患者さんの権利の尊重を基本とし、安心で安全、良質で高度な医療を提供してまいります。

県内のリハビリテーション医療・精神医療の中核的施設としての役割を果たすとともに、地域の健康推進事業への積極的な支援をしてまいります。

・基本方針

1. 常に全職員が知識・医療技術の研鑽に努め、良質で高度な医療を提供してまいります。
2. 地域の医療機関・施設・団体等との連携を図り、保健・医療・福祉の活動へ支援するとともに、リハビリテーション医療・精神医療の水準向上に努めてまいります。
3. 患者さんの権利を尊重するとともに、患者さん中心の医療に努め、患者さんから選ばれる病院を目指してまいります。
4. 患者さんの安全に配慮した医療とともに、療養環境の向上に努めてまいります。
5. 全職員が病院運営への参加意識を高め、創意工夫を取り入れた効率的な管理運営に努めてまいります。

患 者 さ ん の 権 利

当センターは、患者さんの権利を尊重し、最適な医療を提供してまいります。

1. 尊厳とプライバシーが守られる権利を持っています。
2. 病名や治療方針等について十分な説明を受けることができます。
3. 病状と治療法を理解した上で、希望にそった治療を受けることができます。
4. 受けた医療の内容について知ることができます。
5. 医療費の明細や公的援助などについて情報を知ることができます。

患 者 さ ん の 責 務

当センターが最適な医療を提供するために、次の点を守っていただく必要があります。

1. ご自分の健康に関する情報を、できるだけ正確に医療従事者に伝える責務があります。
2. 治療が円滑に進むよう、医療従事者の指示事項を守るなど診療に協力する責務があります。
3. 他の患者さんの迷惑となる行為をつつしみ、病院事務に支障を与えないよう配慮する責務があります。

「患者さんと医療者のパートナーシップ」指針

・基本的な考え

当センターは秋田県民の病院として、最適で高度な医療を提供するとともに、患者さんやご家族の医療や療養に対する希望・自己決定権を尊重して、「患者さんと医療者のパートナーシップ」を大切にします。

・患者さん等からの要望を反映する仕組み

- 1 医療・療養過程に患者さんやご家族の要望を取り入れるため、以下の取り組みを行います。
 - (1) 入院時診療計画の具体的説明（入院病棟・治療方針・安全対策など）を行い、同意を得た上で、説明した文書の提供を行います。
 - (2) 初期評価後及び月毎に総合診療計画実施書の具体的説明を行い、同意を得た上で、説明した文書の提供を行います。（リハビリテーション科）
 - (3) 診療に関するチームカンファランスに、ご家族の参加を呼びかけます。（認知症病棟など）
 - (4) 退院後の在宅療養に向けて、医療スタッフの家屋訪問と療養環境整備の相談に応じます。（リハビリテーション科）
 - (5) ソーシャル・スキル向上目的の訓練計画の立案に、患者さんやご家族の参加を呼びかけます。（精神科）
- 2 外来アンケート調査や退院時アンケート調査を実施し、その調査結果を公開します。
- 3 「センター長への手紙」により直接、センター管理者に意見が届くようにするとともに、その対応を院内に公開します。
- 4 テーマを定めて「リハビリ講座」を定期的に行い、患者さんやご家族に必要な情報の提供と相談に応じます。
- 5 上記のほか、患者さんやご家族からの意見や要望については、定期的に検討を行います。

目 次

I センターの概要

1	沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2	施設の現況・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	(1) 概要・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	(2) 施設基準等・・・・・・・・	4
	(3) 建物の配置図及び敷地図・・・・・・・・	5
3	組織・・・・・・・・・・・・・・・・	9
	(1) 組織図・・・・・・・・	9
	(2) 職種別職員数・・・・・・・・	10
	(3) 院内委員会・・・・・・・・	11

II 診療の状況

1	入院の状況・・・・・・・・	13
	(1) 病棟別入院患者の状況・・・・・・・・	13
	(2) 年度別入院患者の状況・・・・・・・・	13
	(3) 年齢別入院患者の状況・・・・・・・・	14
	(4) 地域別入院患者の状況・・・・・・・・	14
	(5) 医療機関等との連携状況・・・・・・・・	15
2	外来の状況・・・・・・・・	16
	(1) 外来患者の状況・・・・・・・・	16
	(2) 年齢別外来患者の状況・・・・・・・・	17
	(3) 地域別外来患者の状況・・・・・・・・	17
	(4) 医療機関等との連携状況・・・・・・・・	18

III 各部署の医療活動

1	診療部・・・・・・・・	19
	(1) リハビリテーション科・・・・・・・・	19
	(2) 精神科・・・・・・・・	19
	(3) 放射線科・・・・・・・・	19
	(4) 薬剤科・・・・・・・・	20
	(5) 臨床検査科・・・・・・・・	20
	(6) 栄養科・・・・・・・・	20
	(7) 医療相談連携科・・・・・・・・	21
2	認知症診療部・・・・・・・・	23
	(1) 認知症診療科・・・・・・・・	23
	【秋田県認知症疾患医療センター】・・・・・・・・	23

3	リハビリテーション部	2 4
(1)	理学療法室	2 4
(2)	作業療法室	2 4
(3)	言語聴覚療法室	2 4
(4)	臨床心理室	2 4
(5)	精神科デイケア	2 5
4	看護部	2 5
(1)	精神科病棟	2 5
(2)	リハビリテーション科病棟	2 6
(3)	認知症病棟	2 8
(4)	外来	2 8

IV 研究・研修・教育

1	学会・研究会等発表	2 9
2	論文・著書・研究報告等	3 2
3	講演会・啓発活動	3 4
4	行政機関等への協力状況	3 7
5	講師等派遣活動	3 8
6	実習生受入状況	4 1
7	視察の受入状況	4 1
8	院内研修	4 2

V 経営分析

1	決算の状況	4 3
2	年度別経営指標	4 4

I センターの概要

1 沿 革

年 月	主 な 事 項
平成 3 年 5 月	秋田県議会『痴呆・ねたきり予防対策委員会』から県に対して、医療施設の『整備の基本的考え方』が報告される。
6 月	『総合リハビリテーション・精神医療センター（仮称）整備委員会』を設置して検討を開始する。
平成 4 年 3 月	県に対して、『秋田県総合リハビリテーション・精神医療センター（仮称）建設基本構想・基本計画書』が委託先の（社）病院管理研究協会から提案される。
8 月	県が上記基本計画に基づき、実情を勘案して『秋田県総合リハビリテーション・精神医療センター（仮称）建設実施計画』を策定。
平成 5 年 7 月	造成工事開始
平成 6 年 9 月	センター建設工事開始（3 カ年継続事業）
平成 8 年 4 月	総合リハビリテーション・精神医療センター開設準備事務局設置
8 月	センター建設工事竣工
平成 9 年 4 月	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター開設
5 月	診療予約受付開始
	開所式
6 月	診療開始（200 床稼動） （リハビリテーション50 床、精神100 床、認知症50 床）
10 月	天皇陛下、皇后陛下行幸啓（秋田県地方事情御視察）
平成10 年 5 月	日本リハビリテーション医学会研修施設に認定 リハビリテーション50 床開棟（250 床稼動）
平成11 年 1 月	精神科応急入院施設に指定
平成12 年 4 月	日本神経学会認定医制度教育施設に認定 放射線科標榜
6 月	秋田県精神科救急医療システム 全県拠点病院に指定
平成13 年 1 月	回復期リハビリテーション病棟施設基準適合 （リハビリテーション50 床）
4 月	もの忘れ外来開設
6 月	認知症50 床開棟（300 床稼動）

年 月	主 な 事 項
平成１５年１０月	リハセンドック（脳ドック）開設
平成１６年 ９月	財団法人日本医療機能評価機構より評価体系 V e r 4 . 0 の認定
平成１７年 ２月	日本脳卒中学会研修教育病院に認定
７月	医療観察法に基づく指定通院・鑑定入院医療機関に指定
１０月	秋田県精神科救急情報センター開設
平成１９年１１月	精神科急性期治療病棟施設基準適合
平成２０年 ５月	高密度毎日訓練（365 日リハビリテーション）開始
平成２１年 ４月	地方独立行政法人秋田県立病院機構へ組織改編（秋田県立脳血管研究センターと秋田県立リハビリテーション・精神医療センターが県から地方独立行政法人に移管される）
	県の高次脳機能障害の支援拠点機関として支援、相談、診察等の業務を開始
９月	財団法人日本医療機能評価機構より評価体系 Ver. 5.0 の認定
平成２２年 ４月	地域医療連携科を設置
平成２３年 ４月	リハビリテーション部の４部門に室を設置 （理学療法室、作業療法室、言語聴覚療法室、臨床心理室）
平成２４年 ４月	認知症診療部を設置 診療部医療相談連携科を設置 （診療部地域医療連携科と医事課医療相談室を統合）
平成２５年１０月	秋田県認知症疾患医療センター開設

2 施設の現況 【平成26年3月31日現在】

(1) 概要

○ 設置の目的

脳血管疾患の治療と認知症の進行や寝たきりを防止するため、リハビリテーション医療・精神医療の専門的な治療訓練を行い、社会復帰を促進する中核施設として、また県立精神病院として設置

○ 開設年月日 平成9年4月1日（診療開始 平成9年6月2日）

○ 所在地 大仙市協和上淀川字五百刈田352

○ センター長 小畑 信彦

○ 規模 敷地面積 235,581㎡ 建物延面積 23,557㎡

○ 職員数 285名

○ 標榜診療科 リハビリテーション科、精神科、神経内科、耳鼻いんこう科、放射線科、歯科

○ 病床数 300床（一般50床、療養50床、精神200床）

○ 病棟数 7病棟（リハビリテーション科2棟、精神科3棟、認知症2棟）

○ 主な医療機器 ・磁気共鳴断層撮影装置（MRI）
・X線コンピュータ断層撮影装置（CT）
・デジタルガンマカメラ装置（SPECT-CT）
・X線テレビシステム
・コンピューテッド・ラジオグラフィ・システム（CR）等

○ 地方独立行政法人への移行

平成21年4月1日に「地方独立行政法人秋田県立病院機構」が設立され、県から移管

○ 病棟別内訳

病棟名	病床種別	病床数	科別	備考
1病棟	精神	30	精神科	開放
2病棟	精神	30	精神科	閉鎖
3病棟	精神	40	精神科	閉鎖
4病棟	一般	50	リハビリテーション科	回復期
5病棟	療養	50	リハビリテーション科	慢性期
6病棟	精神	50	精神科	認知症・閉鎖
7病棟	精神	50	精神科	認知症・閉鎖

○ 増床経緯

平成9年6月2日 開設 200床（リハ50床、精神100床、認知症50床）

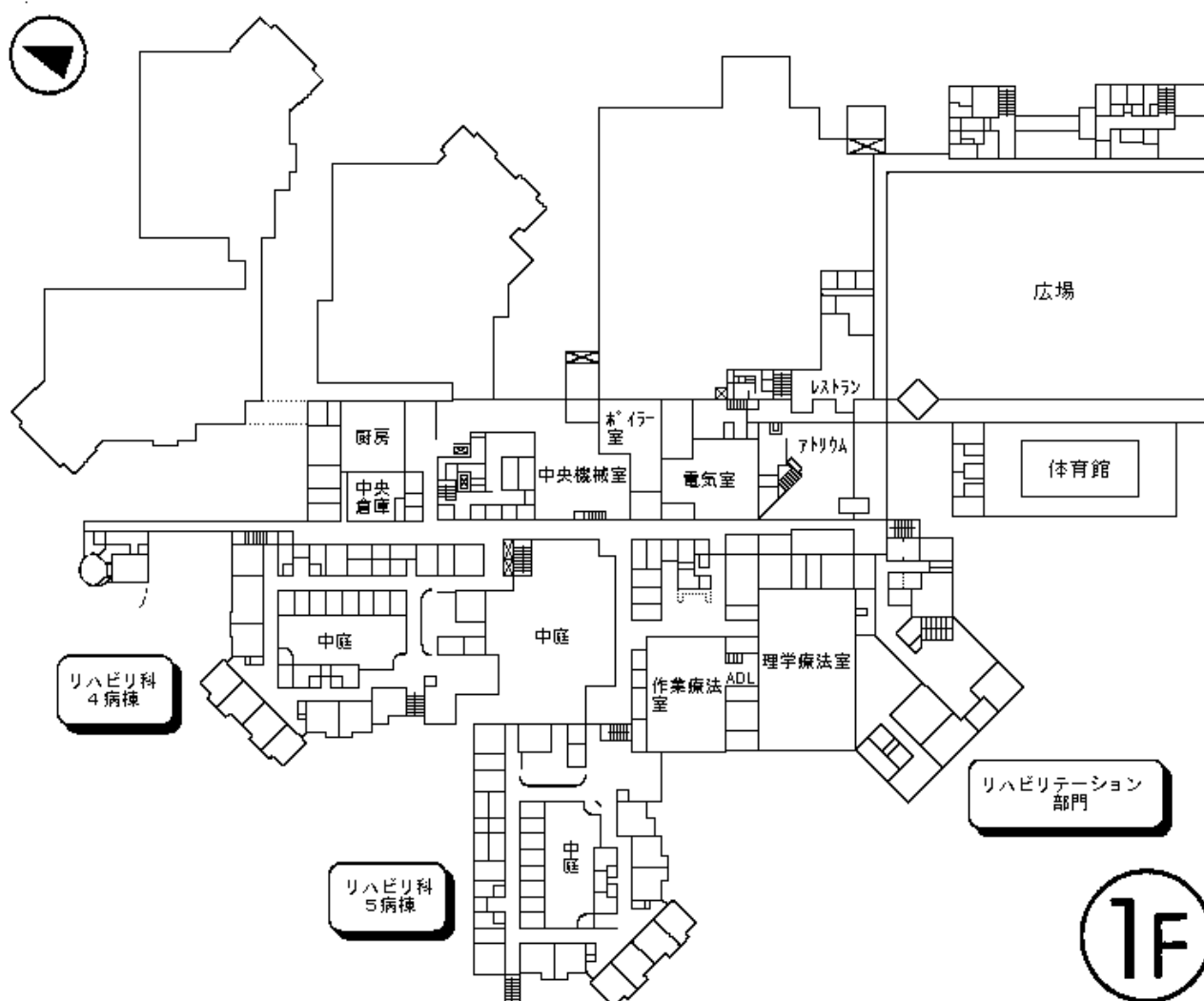
平成10年5月19日 増床 50床（リハ50床）

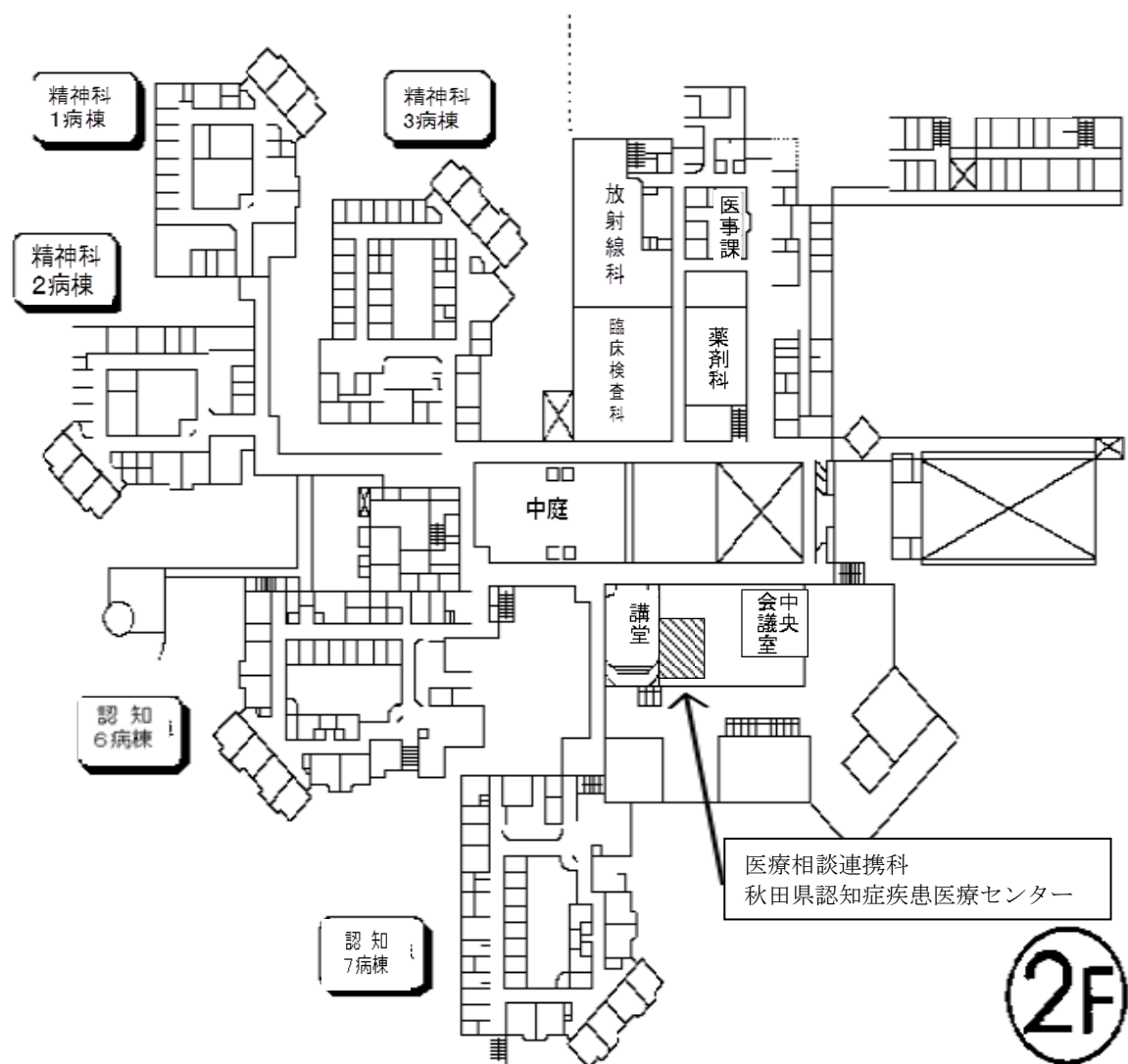
平成13年6月1日 増床 50床（認知症50床）

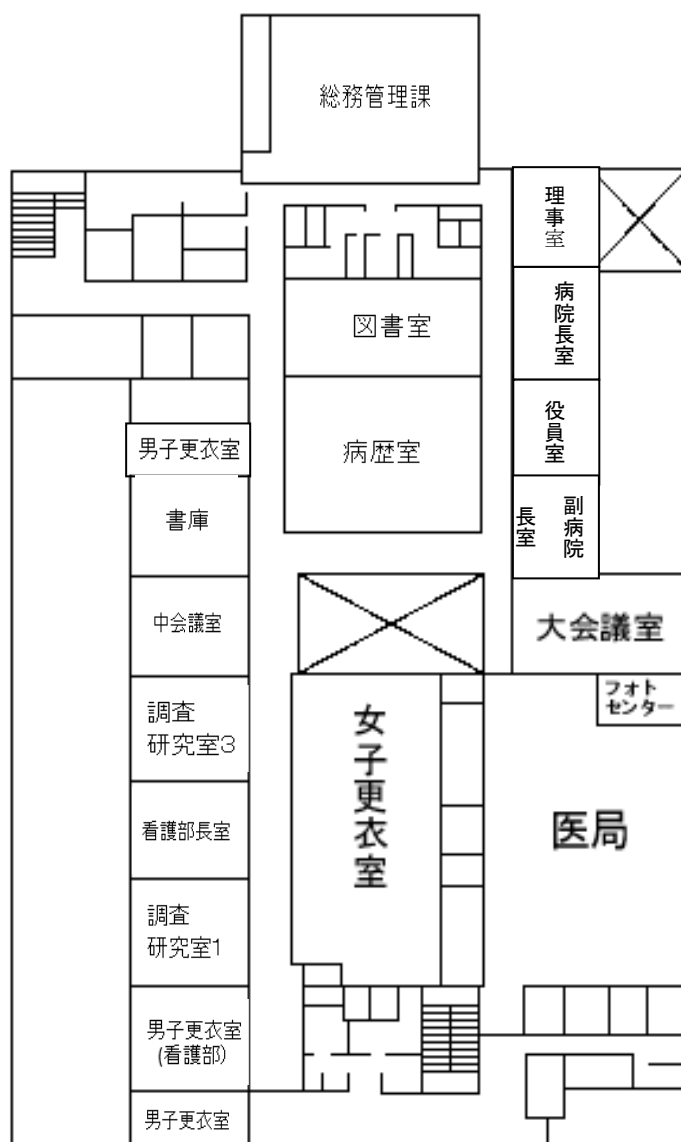
(2) 施設基準等

	区 分	承 認 年 月 日				
		平成	年	月	日	
厚生労働大臣が定める施設基準	療養病棟入院基本料 2	平成	21	年	4	月 1 日
	精神病棟入院基本料	平成	21	年	4	月 1 日
	救急医療管理加算	平成	22	年	4	月 1 日
	看護配置加算	平成	21	年	4	月 1 日
	看護補助加算	平成	21	年	4	月 1 日
	療養環境加算	平成	21	年	4	月 1 日
	療養病棟療養環境加算 1	平成	21	年	4	月 1 日
	精神科応急入院施設管理加算	平成	21	年	4	月 1 日
	精神病棟入院時医学管理加算	平成	24	年	4	月 1 日
	医療安全対策加算 1	平成	21	年	4	月 1 日
	感染防止対策加算 2	平成	25	年	8	月 1 日
	退院調整加算	平成	25	年	9	月 1 日
	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	平成	25	年	5	月 1 日
	休日リハビリテーション提供体制加算	平成	25	年	3	月 1 日
	リハビリテーション充実加算	平成	25	年	4	月 1 日
	精神科急性期治療病棟入院料 1	平成	21	年	4	月 1 日
	夜間休日救急搬送医学管理料	平成	24	年	4	月 1 日
	外来リハビリテーション診療料	平成	24	年	4	月 1 日
	地域連携診療計画退院時指導料 (I)	平成	25	年	1	月 1 日
	認知症専門診断管理料	平成	25	年	10	月 1 日
	薬剤管理指導料	平成	21	年	4	月 1 日
	神経学的検査	平成	26	年	3	月 1 日
	補聴器適合検査	平成	26	年	3	月 1 日
	画像診断管理加算 2	平成	21	年	4	月 1 日
	CT撮影及びMRI撮影	平成	21	年	4	月 1 日
	脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	平成	24	年	4	月 1 日
	運動器リハビリテーション料 (I)	平成	24	年	4	月 1 日
	呼吸器リハビリテーション料 (I)	平成	24	年	4	月 1 日
	がん患者リハビリテーション料	平成	24	年	6	月 1 日
	集団コミュニケーション療法料	平成	21	年	4	月 1 日
	精神科作業療法	平成	21	年	4	月 1 日
	精神科ショート・ケア「小規模なもの」	平成	23	年	10	月 1 日
	医療保護入院等診療料	平成	21	年	4	月 1 日
	通院対象者通院医学管理料 (医療観察法)	平成	21	年	5	月 15 日
	通院対象者社会復帰連携体制強化加算 (医療観察法)	平成	24	年	6	月 1 日
	医療観察精神科デイ・ケア[小規模なもの] (医療観察	平成	21	年	5	月 15 日
入院時食事療養 (I) ・入院時生活療養 (I)		平成	21	年	4	月 1 日
特別室差額 (特定療養費)		平成	21	年	4	月 1 日
クラウン・ブリッジ維持管理料		平成	21	年	4	月 1 日

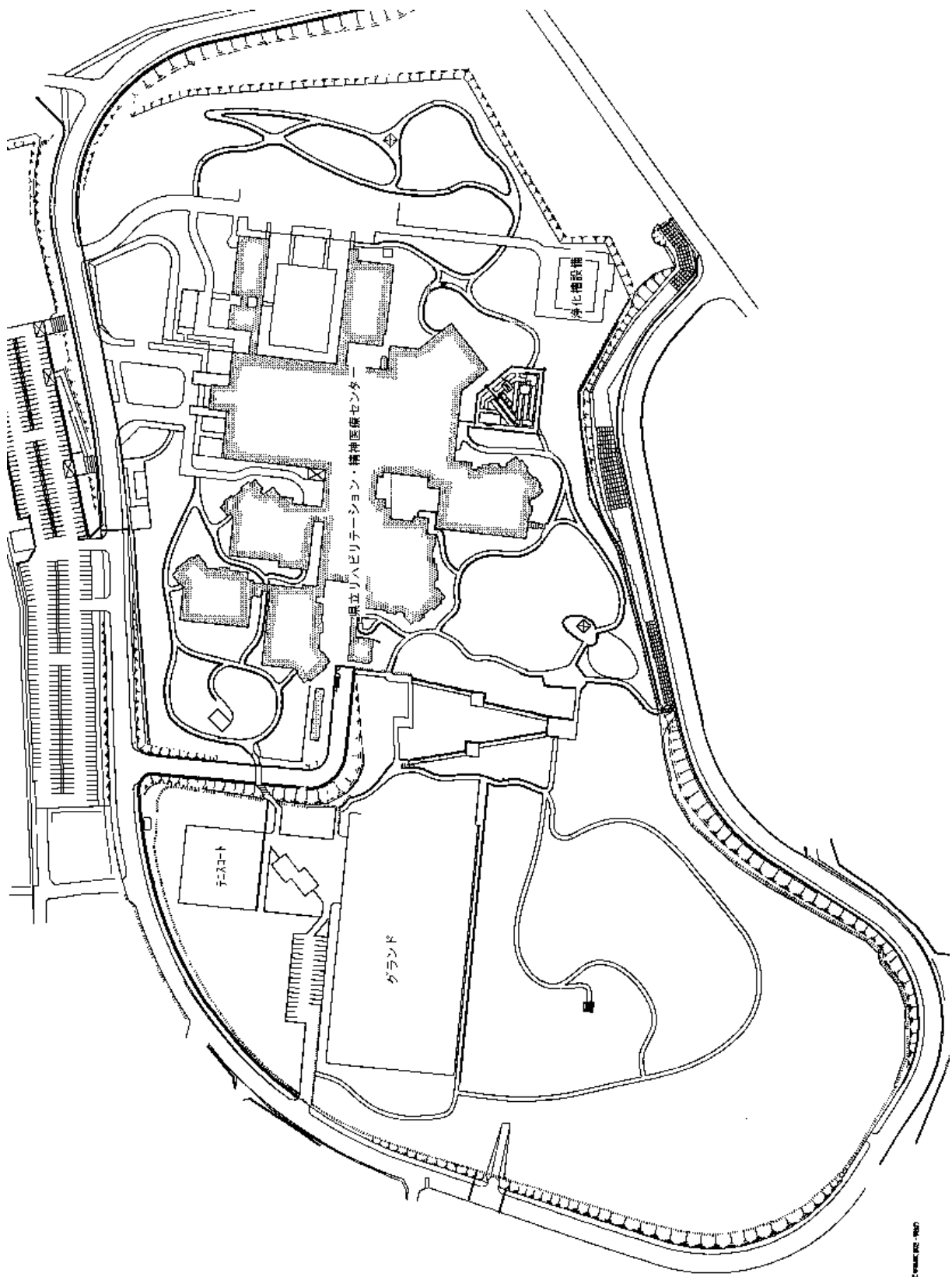
(3) 建物の配置図及び敷地図





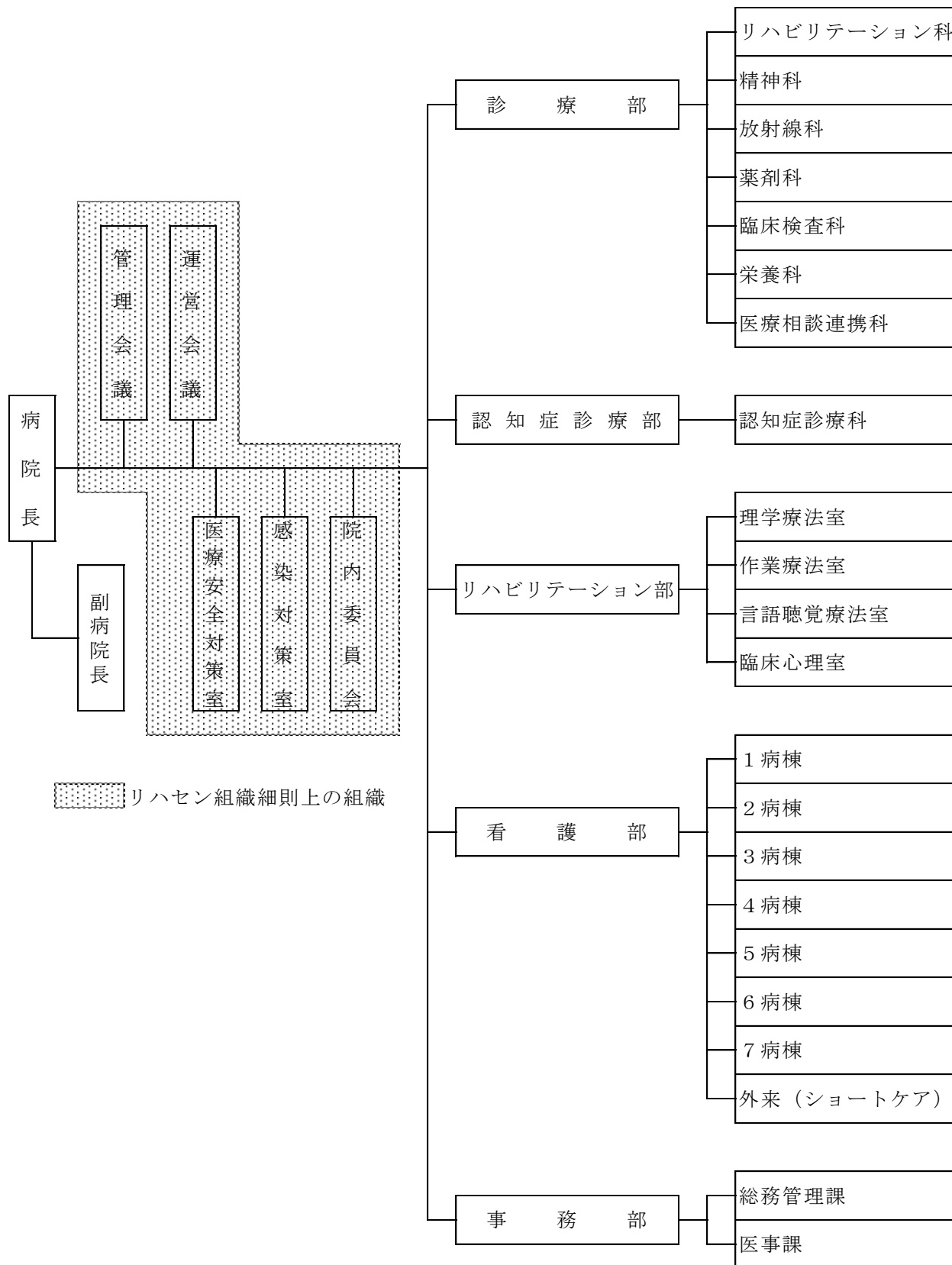


3F



3 組 織

(1) 組織図

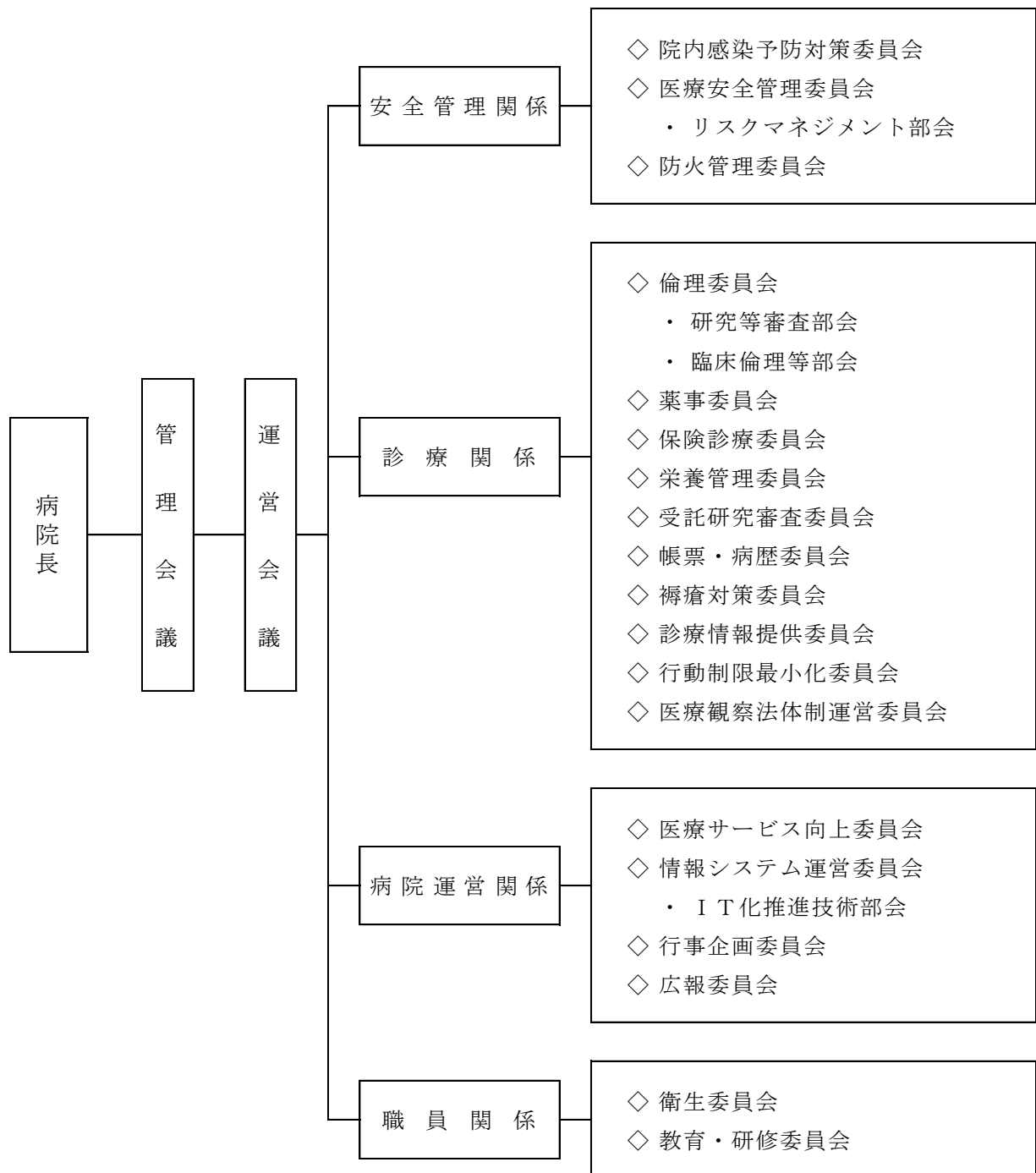


(2) 職種別職員数

平成26年3月31日現在

部 門		職 員	備 考
医 療	医師	16	
	看護師	165	
	介護福祉士	12	
	小 計	193	
技 師	薬剤師	4	
	放射線技師	4	
	臨床検査技師	3	
	管理栄養士	3	
	理学療法士	23	
	作業療法士	24	
	言語聴覚士	7	
	臨床心理士	3	
	精神保健福祉士	3	社会福祉士有り 2
	医療相談員	3	精神保健福祉士 3
	小 計	77	
計		270	
事務職員		15	
合 計		285	

(3) 院内委員会



Ⅱ 診 療 の 状 況

1 入院の状況

(1) 病棟別入院患者の状況

	延患者数 (人)	1日平均 (人)	新規患者数 (人)	退院患者数 (人)	平均在院日数 (日)	病床利用率 (%)
精神科病棟 200床	61,716	169.1	654	646	84.3	84.5
1 病 棟 (30床:開放)	8,802	24.1	127	123	63.8	80.4
2 病 棟 (30床:閉鎖)	8,629	23.6	92	100	75.0	78.8
3 病 棟 (40床:急性期治療)	11,636	31.9	175	160	60.6	79.7
6 病 棟 (50床:認知症閉鎖)	16,360	44.8	144	143	104.2	89.6
7 病 棟 (50床:認知症閉鎖)	16,289	44.6	116	120	124.8	89.3
リハビリテーション科病棟 100床	30,796	84.4	381	376	80.0	84.4
4 病 棟 (50床:回復期)	15,702	43.0	200	199	77.5	86.0
5 病 棟 (50床:維持期)	15,094	41.4	181	177	82.7	82.7
合 計	92,512	253.5	1,035	1,022	88.8	84.5

(2) 年度別入院患者の状況

	延患者数 (人)	1日平均 (人)	新規患者数 (人)	退院患者数 (人)	平均在院日数 (日)	病床利用率 (%)
平成21年度	91,518	250.7	958	962	93.5	83.6
平成22年度	92,080	252.3	978	961	92.3	84.1
平成23年度	91,010	248.7	949	961	93.4	82.9
平成24年度	92,101	252.3	1,002	1,011	89.3	84.1
平成25年度	92,512	253.5	1,035	1,022	88.8	84.5

(3) 年齢別入院患者の状況

(単位：人)

	リハ科		精神科 (一般)		精神科 (認知症)		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0～19歳	3	0.8%	14	3.6%			17	1.6%
20～29歳	3	0.8%	64	16.2%			67	6.5%
30～39歳	13	3.4%	53	13.5%	1	0.4%	67	6.5%
40～49歳	12	3.1%	45	11.4%	3	1.2%	60	5.8%
50～59歳	53	13.9%	64	16.2%	7	2.7%	124	12.0%
60～69歳	107	28.1%	60	15.2%	25	9.6%	192	18.6%
70～79歳	128	33.6%	46	11.7%	67	25.8%	241	23.3%
80歳 以上	62	16.3%	48	12.2%	157	60.4%	267	25.8%
計	381	100.0%	394	100.0%	260	100.0%	1,035	100.0%

※ 患者数は実数である。

※ 転棟・転科は含まない。

(4) 地域別入院患者の状況

(単位：人)

	リハ科		精神科		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
鹿角市・鹿角郡			1	0.2%	1	0.1%
大館市・北秋田市・北秋田郡	7	1.8%	13	2.0%	20	1.9%
能代市・山本郡	9	2.4%	12	1.8%	21	2.0%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	14	3.7%	28	4.3%	42	4.1%
秋 田 市	62	16.3%	215	32.9%	277	26.8%
由利本荘市・にかほ市	11	2.9%	56	8.6%	67	6.5%
大仙市・仙北市・仙北郡	157	41.2%	184	28.1%	341	32.9%
横 手 市	50	13.1%	60	9.2%	110	10.6%
湯沢市・雄勝郡	67	17.6%	77	11.8%	144	13.9%
県 北	16	4.2%	26	4.0%	42	4.1%
中 央	87	22.8%	299	45.7%	386	37.3%
県 南	274	71.9%	321	49.1%	595	57.5%
県 内 計	377	99.0%	646	98.8%	1,023	98.8%
県 外	4	1.0%	8	1.2%	12	1.2%
合 計	381	100.0%	654	100.0%	1,035	100.0%

(5) 医療機関等との連携状況

○入院患者の紹介状況

(単位：人)

紹介元の種別	リハ科		精神科		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
国立病院 A	12	5.0%	11	5.8%	23	5.3%
公立病院 B	25	10.4%	22	11.6%	47	10.9%
(うち脳研・再掲)	(11)	(4.6%)	(6)	(3.2%)	(17)	(4.0%)
公的病院等 C	192	79.7%	47	24.9%	239	55.6%
民間病院等 D	12	5.0%	109	57.7%	121	28.1%
紹介患者計 (A~D) E	241	100.0%	189	100.0%	430	100.0%
紹介状なし F	1		31		32	
(措置入院・再掲)			(0)		(0)	
新患計 (E+F) G	242		220		462	
再来 H	139		434		573	
合計 (G+H)	381		654		1,035	
紹介患者割合 (E/G)	99.6%		85.9%		93.1%	

○入院患者の退院先

(単位：人)

		リハ科		精神科(一般)			精神科(認知症)		計	
		4病棟	5病棟	1病棟	2病棟	3病棟	6病棟	7病棟	人数	構成比
自宅	自宅	135	96	29	26	51	25	18	380	37.1%
	通院	6	14	81	51	84	15	18	269	26.3%
	小計	141	110	110	77	135	40	36	649	63.4%
転院		22	37	5	8	18	22	19	131	12.8%
施設入所		36	30	8	16	6	77	58	231	22.6%
その他						1	4	7	12	1.2%
科別計		199	177	123	101	160	143	120	1,023	100.0%

2 外来の状況

(1) 外来患者の状況

	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
延べ患者数(人)	16,245	16,406	15,439	15,052	15,475
リハビリテーション科	3,469	3,337	3,188	3,059	3,194
リハビリテーション	2,420	2,312	2,197	2,145	2,076
リハ・ものわすれ	1,049	1,025	991	914	1,118
精 神 科	12,097	12,297	11,519	11,261	11,505
精 神	11,587	11,774	11,036	10,832	10,854
精神・ものわすれ	510	523	483	429	651
放 射 線 科	111	122	153	145	176
歯 科	568	650	579	587	600
1日平均患者数(人)	67.1	67.5	63.3	61.4	63.4
リハビリテーション科	14.3	13.7	13.1	12.5	13.1
リハビリテーション	10.0	9.5	9.0	8.8	8.5
リハ・ものわすれ	4.3	4.2	4.1	3.7	4.6
精 神 科	50.0	50.6	47.2	46.0	47.2
精 神	47.9	48.5	45.2	44.2	44.5
精神・ものわすれ	2.1	2.2	2.0	1.8	2.7
放 射 線 科	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7
歯 科	7.7	8.2	7.2	7.6	8.6
外 来 診 療 日 数(日)	242	243	244	245	244
歯 科 診 療 日 数(日)	74	79	80	77	70
脳 ド ッ ク 件 数(件)	8	15	8	9	5

(2) 年齢別外来患者の状況

(単位：人)

	リハ科		精神科		放射線科		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0～19歳	30	0.9%	227	2.0%			257	1.7%
20～29歳	28	0.9%	1,441	12.5%	1	0.6%	1,470	9.9%
30～39歳	99	3.1%	2,693	23.4%			2,792	18.8%
40～49歳	189	5.9%	2,016	17.5%	5	2.8%	2,210	14.9%
50～59歳	421	13.2%	1,717	14.9%	16	9.1%	2,154	14.5%
60～69歳	723	22.6%	1,770	15.4%	39	22.2%	2,532	17.0%
70～79歳	1,047	32.8%	865	7.5%	58	33.0%	1,970	13.2%
80歳 以上	657	20.6%	776	6.7%	57	32.4%	1,490	10.0%
計	3,194	100.0%	11,505	100.0%	176	100.0%	14,875	100.0%

※ 患者数は延べ人数である。

(3) 地域別外来患者の状況

(単位：人)

	リハ科		精神科		放射線科		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
鹿角市・鹿角郡	2	0.1%					2	0.0%
大館市・北秋田市・北秋田郡	29	0.9%	95	0.8%			124	0.8%
能代市・山本郡	45	1.4%	162	1.4%			207	1.4%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	78	2.4%	449	3.9%	2	1.1%	529	3.6%
秋 田 市	910	28.5%	3,107	27.0%	37	21.0%	4,054	27.3%
由利本荘市・にかほ市	128	4.0%	723	6.3%	2	1.1%	853	5.7%
大仙市・仙北市・仙北郡	1,632	51.1%	4,257	37.0%	132	75.0%	6,021	40.5%
横 手 市	194	6.1%	1,505	13.1%	2	1.1%	1,701	11.4%
湯沢市・雄勝郡	171	5.4%	1,117	9.7%	1	0.6%	1,289	8.7%
県 北	76	2.4%	257	2.2%			333	2.2%
中 央	1,116	34.9%	4,279	37.2%	41	23.3%	5,436	36.5%
県 南	1,997	62.5%	6,879	59.8%	135	76.7%	9,011	60.6%
県 内 計	3,189	99.8%	11,415	99.2%	176	100.0%	14,780	99.4%
県 外	5	0.2%	90	0.8%			95	0.6%
合 計	3,194	100.0%	11,505	100.0%	176	100.0%	14,875	100.0%

※ 患者数は延べ人数である。

(4) 医療機関等との連携状況

○外来患者の紹介状況

(単位：人)

紹介元の種別	リハ科		精神科		放射線科		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
国立病院 A	3	2.1%	4	2.5%			7	1.7%
公立病院 B	23	16.0%	14	8.7%	17	14.7%	54	12.8%
(うち脳研・再掲)	(10)	(6.9%)	(3)	(1.9%)			(13)	(3.1%)
公的病院等 C	34	23.6%	22	13.7%			56	13.3%
民間病院等 D	84	58.3%	121	75.2%	99	85.3%	304	72.2%
紹介患者計 (A~D) E	144	100.0%	161	100.0%	116	100.0%	421	100.0%
紹介状なし F	48		79				127	
新患計 (E+F) G	192		240		116		548	
再来 H	3,002		11,265		60		14,327	
合計 (G+H)	3,194		11,505		176		14,875	
紹介患者割合 (E/G)	75.0%		67.1%		100.0%		76.8%	

Ⅲ 各 部 署 の 医 療 活 動

1 診療部

(1) リハビリテーション科

脳卒中のみならず、脊髄損傷、骨折、神経・筋疾患、摂食・嚥下障害など様々な疾患に対応し、医師、療法士などによるチーム医療の推進を図るとともに、365日訓練体制を充実し、回復期病棟・療養病棟における患者の症状に適した質の高いリハビリテーションの実施に努めた。

秋田県が実施する「高次脳機能障害支援普及事業」の支援拠点機関として相談窓口を設置し、支援コーディネーターが県内の高次脳機能障害者やその家族の電話相談等に対応した。

(2) 精神科

全県の精神科救急拠点病院として24時間365日受入態勢を維持し、応急入院、措置入院などに対応したほか、秋田周辺及び由利本荘・にかほ精神科救急医療圏の輪番制当番病院としても協力した。

また、入院時の患者・家族参加型看護計画の策定を早期に実施し、社会復帰までの治療の効率を高めた。

(3) 放射線科

○平成25年度主な検査機器別の検査件数

主な検査機器	検査件数	導入年月日
一般X線撮影装置	3,798	H24.9
CR(コンピューテッドラジオグラフィ)		H24.9
骨密度測定装置	215	H 9.4
CT装置(X線コンピュータ断層撮影装置)	653	H 9.4
SPECT(デジタルガンマカメラ)	CT 1,327 RI 855	H22.3
MRI(磁気共鳴断層撮影装置)	1,083	H24.3
デンタルX線撮影装置	49	H 9.4

○平成25年度検査種類別の検査件数

(単位:件)

	入院	外来	計
一般撮影	3,472	326	3,798
X線TV	208	5	213
骨密度	212	3	215
CT	1,427	553	1,980
MRI	769	314	1,083
核医学	594	261	855
歯科	46	3	49
合計	6,728	1,465	8,193

(4) 薬剤科

平成 21 年 7 月の新医療情報システムの導入に伴い、薬歴のコンピュータ管理と医薬品在庫管理システムとの連動による医薬品の自動発注を行っている。

また、後発医薬品の採用や院外処方の状況は以下のとおりとなっている。

○平成 25 年度実績

ジェネリック薬品			処方箋		
区分	品数	構成比	区分	件数	構成比
ジェネリック	522	8.1	院内処方	12,344	99.1
上記以外	5,904	91.9	院外処方	111	0.9
計	6,426	100.0	計	12,455	100.0

(5) 臨床検査科

臨床検査科では、脳波検査、心電図、呼吸機能検査、超音波検査などの生理検査や、生化学検査、尿一般検査、血液検査、免疫検査、輸血検査などの検体検査を行っている。

○平成 25 年度院内各種検査の件数

(単位:件)

血液検査	10,327
止血凝固検査	1,185
輸血検査	352
血中薬物検査	1,137
生化学・ 免疫血清検査	110,415
尿・脊髄液等 一般検査	6,439
血液ガス検査	128
生理検査	2,563

○平成 25 年度外部委託検査の件数

(単位:件)

生化学	4,410
免疫血清	1,916
血液	56
微生物	560
病理・ 細胞診	13
その他	397
計	7,352

(6) 栄養科

平成 21 年から医師、管理栄養士、看護師、薬剤師、臨床検査技師、療法士などの多職種が共同した栄養サポートチーム (NST) が活動しており、定期的に低栄養や褥瘡患者の栄養管理を行って診療効果を上げている。

また、入院・外来患者に対する栄養指導に加え、患者個々の食生活スタイルを考慮した治療食や嚥下食の指導も行っている。

○平成 25 年度栄養指導件数

(単位:件)

入院	外来	計
219	79	298

(7) 医療相談連携科

医療相談連携科では、患者や家族が安心して治療を受けられるように、他の医療機関（病院・診療所）や福祉施設等と連携を行いながら、病気や療養生活に伴って起きる様々な問題や心配、悩み事の相談や解決方法を探す手伝いをしている。

◇秋田道沿線地域医療連携協議会

病院・診療所のみならず、地域包括支援センター、老人保健施設及び特別養護老人ホームなどが参集する秋田道沿線地域医療連携協議会等において、退院先の確保及び管理など連携強化を図った。秋田道沿線地域医療連携協議会を3回実施するなどの結果、会員が52団体から53団体に増加した。

○平成25年度医療相談状況（単位：件）

外来入院等の別	リハセン外来	452
	リハセン入院	6,219
	他医療機関入院中	315
	他施設入所中	217
	在宅・他院通院中	1,347
	計	8,550
診療科別	リハ科	1,828
	精神科	2,403
	認知症	4,094
	高次脳機能障害	243
	その他・分類不能	26
	計	8,594
相談先別	本人	1,606
	家族	3,128
	関係機関	4,282
	院内	3,423
	その他	172
	計	12,611
相談種類別	受診相談	1,167
	入院相談	1,117
	入院中相談全般	4,151
	退院調整	1,750
	退院後継続支援	558
	その他相談	1,122
	計	9,865
方法別	面接	3,339
	電話	4,262
	文書・事務処理	743
	協議・カンファレンス	2,145
	訪問	50
	その他	18
	計	10,557
うち新規		1,225

○平成25年度リハビリテーション科 紹介元医療機関別の入院予約数

(単位:人)

	秋田	仙北	平鹿	雄勝	その他	計
4病棟	39	78	41	35	16	209
5病棟	52	49	13	14	47	175
計	91	127	54	49	63	384

○平成25年度リハビリテーション科 退院患者の退院先等

(単位:人)

	自宅	ショート ステイ	老健	特養	有料老人 ホーム	転院 状態悪化等	転院 療養病棟	転院 評価入院後	計
4病棟	135	22	8	1	5	15	10	0	(80.1) 196
5病棟	99	12	6	3	2	13	22	1	(70.3) 158
計	234	34	14	4	7	28	32	1	(75.7) 354

○平成25年度精神科救急医療の状況

(単位:人)

区 分		患者数	受付時間		依 頼 元		
			時間内	時間外	警察・保健所	医療機関	家族等
21 年 度	外来	79 (41)	21	58	2 (2)	7 (6)	70 (33)
	入院	71 (58)	15	56	12 (11)	35 (26)	24 (21)
	計	150 (99)	36	114	14 (13)	42 (32)	94 (54)
22 年 度	外来	52 (34)	13	39	2 (2)	3 (3)	47 (29)
	入院	72 (54)	22	50	13 (11)	40 (28)	19 (15)
	計	124 (88)	35	89	15 (13)	43 (31)	66 (44)
23 年 度	外来	50 (30)	13	37	1 (1)	5 (5)	44 (24)
	入院	83 (51)	34	49	15 (13)	38 (19)	30 (19)
	計	133 (81)	47	86	16 (14)	43 (24)	74 (43)
24 年 度	外来	58 (37)	18	40	1 (1)	4 (2)	53 (34)
	入院	84 (65)	19	65	14 (13)	33 (25)	37 (27)
	計	142 (102)	37	105	15 (14)	37 (27)	90 (61)
25 年 度	外来	84 (46)	30	54	2 (1)	7 (3)	75 (42)
	入院	74 (61)	13	61	14 (13)	38 (31)	22 (17)
	計	158 (107)	43	115	16 (14)	45 (34)	97 (59)

※ ()内は、精神科救急医療体制整備事業該当件数

救急医療システムの対応時間

(平日:午後5時～翌日午前9時、 休日:午前9時～翌日午前9時)

2 認知症診療部

(1) 認知症診療科

平成 24 年 4 月に認知症診療部を開設し、リハビリテーション科と神経内科、精神科の医師がそれぞれの特徴を活かした幅広い診療を行っている。秋田市、大仙市などの比較的近隣の地域医療機関と診療上の連携を円滑に実施し、県内の遠隔地との連携も少数ながら行った。

【秋田県認知症疾患医療センター】

秋田県認知症疾患医療センター運営事業の実施主体である秋田県から指定を受け、平成 25 年 10 月 1 日に開設した。

本事業は地域の保健・医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域の保健・医療・介護関係者への研修等を行うことにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図ることを目的としている。

○認知症疾患医療センター 相談件数内訳（平成 25 年 10 月～26 年 3 月）

		H25.10月 (平日22日)	H25.11月 (平日20日)	H25.12月 (平日19日)	H26.1月 (平日19日)	H26.2月 (平日19日)	H26.3月 (平日20日)
相談件数		101	97	49	85	80	93
方法	電話相談	90	90	46	78	58	80
	来所相談	11	7	3	7	4	6
	FAX予約					18	7
相談元	一般県民	73	67	32	50	41	46
	医療機関	12	21	9	18	18	17
	施設・ケアマネ	9	5	5	15	18	19
	地域包括	7	4	1	1	2	10
	保健所・行政			2	1	1	1
予約	受診予約	47	46	20	36	31	32
	入院予約	7	10	3	5	6	4
新規外来受診件数		33	38	27	25	29	30
地域	大館・鹿角	0	0	0	0	0	1
	北秋田	0	0	0	0	0	0
	能代・山本	2	1	1	0	0	0
	秋田周辺	14	14	6	6	8	8
	由利本荘・にかほ	2	0	2	1	2	3
	大仙・仙北	11	18	14	14	13	11
	横手	2	1	0	1	2	2
	湯沢・雄勝	2	4	4	3	4	4
	他県	0	0	0	0	0	1
入院者数		37	30	25	26	24	28

3 リハビリテーション部

リハビリテーション部は、理学療法室、作業療法室、言語聴覚療法室、臨床心理室で構成されている。当部では、人間の持つ多面的機能の総合的回復を目指しており、多職種によるチーム医療を推進することで、身体的障害者・精神障害者・認知症患者への3領域のリハビリテーションを行っている。

また、理学・作業療法では療法士を増員して365日訓練体制を維持し、休日における訓練の充実も図っている。

○平成25年度高密度毎日訓練実施状況

	理学療法		作業療法		言語聴覚療法	
	人員	単位数	人員	単位数	人員	単位数
21年度	20人	60,919	14人	45,376	4人	7,326
22年度	19人	59,544	14人	45,212	4人	10,597
23年度	20人	59,523	14人	46,907	4人	11,120
24年度	21人	72,884	16人	63,948	6人	17,142
25年度	23人	81,013	16人	63,201	7人	18,453

○平成25年度リハビリテーション実施状況

	理学療法(PT)	作業療法(OT)			言語聴覚(ST)	臨床心理(CP)	デイケア
		身体OT	精神OT	計			
単位数 及び件数	81,246	63,145	16,149	80,381	20,923	2,058	1,087

(1) 理学療法室

理学療法室では、患者の運動機能の効率的な回復を目指し、理学療法室や屋内外にある訓練設備等を活用したリハビリテーションプログラムを実践している。

また、リハビリテーション病棟では入院患者に対し365日訓練を実施するほか、起立や歩行の練習のため下肢に装着するロボットスーツ HAL を活用し、装着者の自発的な動きに合わせた動作支援も行っている。

(2) 作業療法室

作業療法室では、回復期リハビリテーション病棟患者への身体作業療法や精神科疾患・認知症患者への精神作業療法を他職種と協同したチームアプローチにより行った。

(3) 言語聴覚療法室

言語聴覚療法室では、脳血管障害、脳外傷、神経筋疾患、認知症等が原因で生じる、失語症、発声構音障害、摂食嚥下障害、記憶障害などの高次脳機能障害、コミュニケーション障害について、専門的評価を行い、他職種と連携した治療や支援を行っている。

また各種聴力・聴覚検査により聴こえの障害の有無や程度を評価し、補聴器の試用・調整による難聴者支援を行っている。

(4) 臨床心理室

臨床心理室では、各診療科にて心理検査や心理療法を行っている。リハビリテーション科では、主に高次脳機能障害の精査を中心とした心理検査を行い、精神科では鑑別診断や今後の治療に役立てるための知能検査や性格検査、心理療法、服薬 SST などを行い、認知症病棟ではもの忘れ外来での認知機能検査や回想法などを行っている。

(5) 精神科デイケア

精神科デイケアでは、医師、看護師、作業療法士がチームで関わり、精神障害者の生活リズムの維持や日中の居場所づくり、就労前評価や訓練などを目的としている。患者個別の目標やプログラムは症状等に応じて設定しているが、主なプログラムとしては手工芸やスポーツ、SST、喫茶店活動などを行っている。

4 看護部

「安心安全で質の高い看護ケアの提供」「専門知識を高め自律した看護師の育成」を目指し、看護目標を掲げて看護の質向上に取り組んでいる。

認定看護分野では、感染管理認定看護師が誕生し8月から活動を開始している。更に1名、認知症看護認定看護師教育課程を終了し次年度の本審査合格を目指している。

○平成25年度末の認定看護師数

		認定年度	更新年	人数
感染管理	日本看護協会	平成25年(2013)7月	平成30年	1
精神科看護 (老年期)	日本精神科看護協会	平成20年(2008年)	平成22年 分野変更	
(老年期精神障害)		平成22年(2010年)	平成27年	1

*精神科看護認定看護師は分野別の取得であったが、平成22年に分野の変更が発生し2年で更新となった。

(1) 精神科病棟（1・2・3病棟）

秋田県の精神科救急医療システムの拠点病院として三次救急病院の役割を果たすため24時間救急患者を受け入れている。開放病棟30床・閉鎖病棟30床・急性期治療病棟40床の3病棟からなっている。

◇1病棟（精神科開放病棟）

幅広い年齢層、様々な疾患の患者を対象に多職種と協働し社会復帰に向け症状の改善、日常生活の自立、対人交流の能力向上を目指し個別性のある看護を提供している。

◇2病棟（精神科閉鎖病棟）

急性期治療と精神科リハビリテーションを担っており、緻密な観察と安全な環境を重視し、自傷や衝動行為などの問題行動には個別性を捉えた関わりや社会復帰を見据えた日常生活活動の自立、対人関係構築能力の向上を目指した看護を提供している。

◇3病棟（精神科急性期治療病棟）

精神科急性期治療病棟です。3ヵ月以内の自宅退院を目指して看護を提供している。個室20床、隔離室4床を有し任意入院・医療保護入院・措置入院・応急入院、鑑定入院等を受け入れている。

○平成25年度精神科病棟の入院患者内訳
入院形態（転棟患者含む）

（単位：名）

入院形態	1病棟	2病棟	3病棟
任意入院	129(92.8%)	77(66.3%)	42(22.0%)
医療保護入院	10(7.2%)	38(32.7%)	140(73.3%)
措置入院	0(0.0%)	1(0.86%)	7(3.7%)
鑑定入院	0(0.0%)	0(0.0%)	1(0.5%)
応急入院	0(0.0%)	0(0.0%)	1(0.5%)
特定入院	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
入院総数	139名	116名	191名

疾患別（転棟患者含む）

（単位：名）

	1病棟	2病棟	3病棟
統合失調症	7(5.0%)	22(18.9%)	87(45.6%)
うつ病	19(13.7%)	6(5.2%)	16(8.4%)
うつ状態	7(5.0%)	8(6.8%)	7(3.7%)
躁病(躁状態含む)	0(0.0%)	0(0.0%)	5(2.6%)
躁うつ病	19(13.7%)	13(11.2%)	18(9.4%)
人格障害	5(3.6%)	7(6.0%)	4(2.1%)
アルコール依存症	8(5.8%)	1(0.8%)	6(3.0%)
認知症	28(20.1%)	26(22.4%)	21(11.0%)
てんかん型精神病	5(3.6%)	2(1.7%)	8(4.2%)
神経症	1(0.7%)	10(8.6%)	3(1.6%)
適応障害	4(2.9%)	1(0.8%)	2(1.0%)
高次脳機能障害	27(19.4%)	4(3.4%)	3(1.6%)
その他	9(6.5%)	16(13.7%)	11(5.8%)

(2) リハビリテーション科病棟（4・5病棟）

脳血管障害・脊髄損傷・神経疾患などの障害をもつ患者のADL習得のために、患者の安全を確保しながらリハビリテーション看護を計画・実践し、生活の再構築に向けた支持・支援を行っている。

◇4病棟（回復期リハビリテーション病棟）

発症2ヶ月以内の患者を対象に、「ADL能力向上」「寝たきり防止」などを目的として365日訓練を実施、集中的なチームアプローチを行っている。

◇5病棟（慢性期リハビリテーション病棟）

発症から2ヶ月以上経過した患者を対象に、運動機能の向上・廃用症候群の予防と改善、ADL拡大に向けチーム医療を推進している。

○平成25年度リハビリテーション科病棟の入院患者内訳
疾患別

(単位:名)

	4病棟(203名中)		5病棟(182名中)	
脳血管障害	185	91.1%	85	46.7%
脊髄損傷	8	3.9%	7	3.8%
骨折	6	3.0%	9	5.0%
その他	4	2.0%	81	44.5%

障害別(重複あり)

(単位:名)

	4病棟(203名中)		5病棟(182名中)	
運動障害	178	87.7%	121	66.5%
嚥下障害	69	34.0%	78	42.9%
失語	52	25.6%	26	14.3%
失認	54	26.6%	31	17.0%

ADL 状況: バースェルインデックス (BI) 4病棟 (162名中)

(単位:名)

BI	0~40		41~80		81~100	
入院時	84	51.8%	51	31.5%	27	16.7%
退院時	38	23.4%	22	13.6%	102	63.0%

ADL 状況: バースェルインデックス (BI) 5病棟 (140名中)

(単位:名)

BI	0~40		41~80		81~100	
入院時	68	48.6%	41	29.3%	31	22.1%
退院時	45	32.1%	34	24.3%	61	43.6%

退院先

(単位:名)

	4病棟(162名中)		5病棟(140名中)	
自宅	126	77.8%	89	63.6%
施設	14	8.7%	13	9.3%
転棟	2	1.2%	6	4.3%
転院	20	12.3%	32	22.8%

4病棟: 自宅のうち ショート 14名 (126名中) 11.1%

5病棟: 自宅のうち ショート 7名 (89名中) 7.8%

(3) 認知症病棟（6・7病棟）

認知症の初期から重度まで、あらゆる症状を呈する患者を対象に、MRI・SPECT・心理検査等の精査、診断と早期治療および認知症リハビリテーション（集団作業療法・小集団活動・回想法）を行っている。また、様々な心理・行動症状を呈する患者に対し、安全で個別性のある患者援助と家族指導を行っている。

◇6病棟（認知症閉鎖病棟）

残存機能の維持・向上のため身体機能評価とリハビリテーション的アプローチを行っている。

◇7病棟（認知症閉鎖病棟）

家族参加型カンファレンスを行うことで、患者・家族と情報を共有し、インフォームドコンセントを充実させ、治療方針の決定・退院支援を行っている。

○平成25年度認知症病棟の入院患者内訳

主な心理・行動症状（18項目）：重複あり

（単位：名）

	6病棟(159名中)		7病棟(134名中)		合計(293名中)	
暴言・暴力	21	13.2%	11	8.2%	32	10.9%
叫声・大声	8	5.0%	6	4.4%	14	4.8%
興奮・易怒性	22	13.8%	10	7.4%	32	10.9%
介護への抵抗	16	10.1%	10	7.4%	26	8.9%
徘徊	14	8.8%	15	11.1%	29	9.9%
帰宅要求	3	1.9%	3	2.2%	6	2.0%
不潔行為(放尿・放便)	7	4.4%	0	0.0%	7	2.4%
脱抑制(迷惑行為)	12	7.5%	2	1.4%	14	4.8%
収集癖	1	0.6%	1	0.7%	2	0.7%
食行動異常	6	3.8%	4	2.9%	10	3.4%
多動	3	1.9%	7	5.2%	10	3.4%
抑うつ	0	0.0%	7	5.2%	7	2.4%
不安・焦燥	4	2.5%	7	5.2%	11	3.8%
幻覚・妄想・誤認	32	20.1%	32	23.8%	64	21.8%
睡眠障害	25	15.7%	21	15.6%	46	15.7%
せん妄	6	3.8%	7	5.2%	13	4.4%
無為・無関心(自発性低下)	10	6.3%	14	10.4%	24	8.2%
常同行為	2	1.3%	2	1.4%	4	1.4%

(4) 外来

診療は、リハビリテーション科外来・精神科外来・もの忘れ外来があり、他に半日コースの脳ドックを行っている。

○平成25年度外来の検査件数

脳ドック	胃瘻造設術	胃内視鏡	喉頭内視鏡	心臓エコー	腹部エコー	腎・膀胱エコー
5	37	139	245	160	17	82

IV 研 究・研 修・教 育

1 学会・研究会等発表

(1) 診療部

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
てんかんについて	小畑信彦	2013.5.9	秋田大学医学部講義(秋田市)
核医学検査撮像条件アンケート結果から見えるもの ー脳血流 SPECTー	菅原重喜	2013.6.15	第2回秋田県核医学技術研修会(秋田市)
今後の大仙地区での認知症連携をどうしていくか	下村辰雄	2013.6.18	大仙地区認知症連携懇話会・花火の会(大仙市)
うつ病について考える ーふえ続ける現代病ー	小畑信彦	2013.6.26	美郷町社会福祉協議会健康講話(美郷町)
認知症のタイプ別にみた ADL と NPI スコアについて	下村辰雄	2013.8.29	あきた認知症、高次脳機能障害ネットワーク勉強会(大仙市)
家族に深く感謝されたてんかんの1例	小畑信彦	2013.9.28	第13回秋田県総合病院精神科懇談会(秋田市)
超高齢社会を想う ー明日は今日の続きではないー	小畑信彦	2013.10.28	ニチイ学館教養講座(大仙市)
認知症疾患医療センターとしての役割 ーリハビリセンターの変遷ー	下村辰雄	2013.11.7	第2回認知症連携を考える会(大仙市)
学校健診で発見された聴覚障害	中澤 操	2013.11.9	第44回全国学校保健・学校医大会(秋田市)
当科へ入院した脳卒中患者の栄養状態とその帰結	細川賀乃子 佐山一郎 下村辰雄 横山絵里子 中澤操 荒巻晋治 佐藤純一	2014.2.9	第31回秋田県脳神経研究会(秋田市)
慢性硬膜下血腫を合併した認知症患者4例での五苓散の使用経験	佐藤隆郎	2014.2.9	第31回秋田県脳神経研究会(秋田市)
事例報告	小畑信彦	2014.2.22	第9回秋田私法精神医学研究会(秋田市)
認知症の症状と対応について	下村辰雄	2014.3.1	平成25年度全県地域包括支援センターミーティング(大仙市)
上肢リハビリテーション支援ロボットの開発(第2報)	荒巻晋治	2014.3.1	第35回日本リハビリテーション医学会東北地方会(仙台市)
認知症患者の服薬の問題	下村辰雄	2014.3.8	平成25年度医薬連携研修会(秋田市)
家族が認知症になったら	下村辰雄	2014.3.9	早口二地域まちづくり協議会講演会(大館市)

(2) リハビリテーション部

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
脳卒中片麻痺者の車いす座位姿勢に対するアームサポーターの効果	石田周大 高見美貴 金城正治	2013.4.20	第22回秋田県作業療法学会(秋田市)
身体障害者の自動車運転教習の受け入れ状況 ～秋田県内の自動車運転教習所に対する実態調査～	今野梓 高見美貴	2013.4.20	第22回秋田県作業療法学会(秋田市)
回復期脳卒中患者の多軸加速度計を用いた1日の身体活動時間と心身機能との関連 －車椅子駆動時間の測定を中心に	照井佳乃 長谷川弘一	2013.5.24-26	第48回日本理学療法学会大会(名古屋市)
Efficacy of the robot suit HAL in a hemiplegic client	武田 超 須藤 恵理子 中澤 操	2013.6.22-26	国際姿勢歩行学会(秋田市)
統合失調症者の自己認識に影響を与える因子 ～デイケア通所者の精神障害者社会生活評価尺度下位項目による分析～	佐藤洋子 高見美貴	2013.6.28-30	第47回日本作業療法士学会(大阪府)
失行・失語症を伴う重度右片麻痺患者へのチェックリストを用いた着衣動作訓練	伊藤崇 高見美貴 千田富義	2013.6.28-30	第47回日本作業療法士学会(大阪府)
右側頭葉皮質下出血後に伝導失語を生じた両手利きの一例	山崎恵理奈 中野明子 武石香里 ^{ほか}	2013.6.29	第14回日本言語聴覚学会(札幌市)
左視床出血による失語症例に認めた書字障害の分析	藤井佐代子 中野明子 武石香里 ^{ほか}	2013.6.29	第14回日本言語聴覚学会(札幌市)
脳卒中片麻痺患者に対するロボットスーツ HAL の効果(症例報告)	武田 超 須藤 恵理子 中澤 操	2013.7.13	秋田県リハビリテーション研究会(秋田市)
歩行獲得にロボットスーツ HAL [®] が有効であった C2 不全脊髄損傷患者	河田雄輝 武田超 須藤恵理子 中澤操 横山絵里子	2013.8.2-8.3	第3回ロボットリハビリテーション研究大会 in 湯布院(大分県)
退院前訪問指導による住環境整備の使用状況とその効果について	岩澤里美 長谷川弘一 須藤恵理子 高橋絵梨奈 古山るり子 河田雄輝 堀川学	2013.10.17-18	第52回全国自治体病院学会(京都府)
回復期脳卒中患者におけるロボットスーツ HAL の効果を引き出すために必要な反復回数の検討 －歩行速度の改善に着目して－	高橋紗佳 須藤恵理子	2013.10.17-18	第52回全国自治体病院学会(京都府)
下肢伸屈挙上保持運動における頭部挙上肢位の変化が体幹・下肢に与える影響 －枕使用の有無による検討－	松田光雲	2014.3.1	秋田理学療法士学会(秋田市)
3軸加速度計を用いた回復期脳卒中患者の一日の車椅子駆動時間と身体機能の関連	照井佳乃 長谷川弘一 須藤恵理子	2014.3.1	秋田理学療法士学会(秋田市)

(3) 看護部

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
失語・失行のある患者への更衣指導申し送り書を活用した援助	今勇樹	2013.7.26	第22回全国意識障害学会(秋田市)
統合失調症患者に対する文書化した約束事を用いた日常生活指導の効果	澤田淳 伊藤美佐子	2013.10.17-18	第52回全国自治体病院学会(京都府)
脳血管障害患者の介護者への家族指導における自己効力感の変化	太田富子 小野寺久澄	2013.10.17-18	第52回全国自治体病院学会(京都府)
患者・家族参画型看護計画チェックシートを導入して	竹園輝秀 宇佐美政明	2013.10.17-18	第52回全国自治体病院学会(京都府)
精神科救急及び急性期治療病棟における危険物、所持品に関する実態調査	佐々木延介 佐々木里美	2013.10.17-18	第18回東北精神科看護学術集会(福島県)
新人看護師を対象とした社会的スキルトレーニングの効果	高橋ゆき 藤井義人 高橋めぐみ	2013.10.18	秋田県看護協会大仙・仙北地区支部看護研究発表会(大仙市)
高次脳機能障害患者への看護のかかわり	星宮恵子 高橋ゆき	2013.12.15	高次脳機能障害講演会(秋田市)

※太文字が主な発表者である。

2 論文・著書・研究報告等

(1) 診療部

著 書 名	著 者
リハビリテーション科管理の認知症病棟での認知症対応ー包括的アプローチ MB medical rehabilitation 164 53-58 2013	下村辰雄
睡眠薬 J Clinical rehabilitation 7 706-711 2013	下村辰雄
失語失書 医学書院 脳血管障害と神経心理学第2版 185-193 2013	下村辰雄
前頭葉 医学書院 脳血管障害と神経心理学第2版 314-326 2013	下村辰雄
視覚認知「失読症」. Clinical Neuroscience vol.32 no.2 165-168 (2014-2).	下村辰雄 藤井佐代子
秋田県認知症疾患医療センターについて(認知症の早期発見、治療に向けて) 週刊アキタ 1749 11 2013	下村辰雄
秋田県認知症疾患医療センターについて 秋田県臨床内科医会誌 33 21-37 2014	下村辰雄
秋田県認知症疾患医療センターについて 秋田県臨床内科医会誌 33 38-42 2014	船木聡 下村辰雄
Hallucinators find meaning in nouses: Pareidolic illusions un dementia with Lewy bodies Neuropsychologia 56 245-254 2014	Yokoi K Nishio Y Uchiyama M Shimomura T Iizuka O mori E
自動聴性幹反応装置を使用した日本人の小児および青少年に対する聴覚スクリーニング Hearing screening for Japanese children and tounge adults using the automated auditory brainstem response Auris Nasus Larynx 41(2014)17-21	マリナ・ソアレス 中澤操 石川和夫 佐藤輝幸 本田耕平
Alzheimer病 今日のリハビリテーション指針 医学書院 86-89 2013	横山絵里子
血管性認知症 今日のリハビリテーション指針 医学書院 90-92 2013	横山絵里子
神経・筋疾患ーパーキンソン病・脊髄小脳変性を中心に JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION 別冊 地域リハビリテーションーくらしを支える医療の実践 137-145 2013	横山絵里子
在宅リハビリテーションと栄養 JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION 別冊 地域リハビリテーションーくらしを支える医療の実践 146-148 2013	横山絵里子

(2) リハビリテーション部

著 書 名	著 者
東北理学療法学 第25号 計算課題が脳卒中患者の歩行に与える影響―健常成人における検討―, 114-119, 2013	大塚由佳里 須藤恵理子
6分間ペグボード・リング試験によるCOPD患者の呼吸循環反応と上肢運動機能の 評価 理学療法学40(1),24-32,2013	照井佳乃
手話失語の1例 ―手話・指文字の誤り分析―. 臨床神経心理 24:11-19, 2013.	大塚幸子 中野明子 武石香里
視覚認知「失読症」. Clinical Neuroscience vol.32 no.2 165-168 (2014-2).	下村辰雄 藤井佐代子
「Q28 アナルトリーないし発語失行に対する評価のポイント、言語治療の組み立て 方や技法について教えて下さい」失語症Q&A 検査結果のみかたとリハビリテー ション. 種村純 編; (株)新興出版社, 2013, 158-161.	中野明子
脳卒中非麻痺側上肢機能への注意機能障害の影響 作業療法32:23-32,2013	高見美貴 千田富義

※太文字が当センター職員である。

3 講演会・啓発活動

(1) リハセン講演会

平成25年9月29日「もしあなたが・家族が認知症だったら？」と題して、秋田市民交流プラザ「アルヴェ」において講演会を主催した。対象は一般県民、福祉・介護施設関係者としたところ、161名の参加があった。その他、各部署紹介展示、認知症チェックなども実施した。

演題	講演者
認知症とは／診断・治療方法／治療の限界	副病院長・認知症診療部長 医師 下村辰雄
入院前／退院準備と退院後	医療相談連携科主任 精神保健福祉士 船木聡
患者さんとの接し方・注意すべき事柄	看護部主査 老年期精神障害看護認定看護師 大山由香

(2) 地域リハビリテーション検診

寝たきり予防検診を介護保険施設等との連携により実施し、寝たきり患者の減少に務めるとともに、身体障害発生の危険そのものも予防し、患者及び家族の負担を軽減することを目的として実施している。

年月日	会場	対象	参加人数	対応職員
25.11.14	ありすの街 (特別養護老人ホーム)	脳卒中・外傷・神経筋疾患等により日常生活に不便を感じている方	12	医師 理学療法士 作業療法士 医療相談連携科職員
25.11.21	やすらぎの里 (デイサービスセンター)		12	

(3) ケアシリーズ

介護・福祉関係施設の職員を対象とした研修会「ケアシリーズ」を当センター講堂で開催した。認知症分野及びリハビリテーション分野の内容は次のとおり。

◇認知症ケアシリーズ 【平成25年7月12日】 167名参加

演題	講演者
アルツハイマー病の種々の症状に対する対処法について	副病院長・認知症診療部長 医師 下村辰雄
摂食困難となった認知症患者への食支援	看護部主査 越川美紀
認知症ケアにおける作業療法	作業療法士 加納いずみ
回想法について	臨床心理士 菊谷千映子

◇リハ科ケアシリーズ 【平成25年11月29日】 82名参加

「知っておきたい高齢者のケア～動く～」

演題	講演者
動きに対する環境調整とケア	看護部主査 長谷川あつ子 堀江美智子
高齢者の動きの特徴とそれに対するケアの仕方	理学療法室長 長谷川弘一

(4) リハビリ講座

リハビリテーション科の患者やその家族を対象に、リハビリテーション科医師をはじめとする医療職が関わり、センター講堂において年間 24 回開催した。

年月日	講座内容	講師
25.4.26	とりもどそう体力！春とともに目覚めよ体！ 住宅改修のポイント～安全・安心な暮らしのために～	理学療法士、作業療法士
25.5.10	ことばの障害、失語症って何？ 片方の手足に麻痺のある方へ～やってみよう！着替え編～	言語聴覚士、看護師
25.5.26	脳卒中後の再発予防と機能低下予防	医師
25.6.7	食生活から夏バテ予防！！ 薬の飲み方について	管理栄養士、薬剤師
25.6.21	片方の手足に麻痺のある方へ～やってみよう！トイレ編～ 身体障害者手帳について	看護師、社会福祉士
25.7.5	放射線検査の被ばく～放射線検査について～ ロボットスーツHALを使ってみよう！	放射線技師、理学療法士
25.7.19	脱水について 安全な運転のために！～考えてみよう自動車運転～	看護師、作業療法士
25.8.2	便秘解消は食事から 薬の飲み方について	管理栄養士、薬剤師
25.8.16	老化と骨関節疾患、特に腰部脊柱管狭窄症について	医師
25.9.6	“耳のきこえ”おもしろ話 こころの健康について	言語聴覚士、臨床心理士
25.9.13	片方の手足に麻痺のある方へ～やってみよう！着替え編～ 介護保険で利用できる施設について	看護師、社会福祉士
25.10.4	核医学検査って何？ 無理せずに続ける筋力トレーニング	放射線技師、理学療法士
25.10.18	片方の手足に麻痺のある方へ～やってみよう！トイレ編～ 暮らし楽ラク福祉用具	看護師、作業療法士
25.11.1	摂食・嚥下障害、そして栄養障害を考える	医師
25.11.15	食生活から冬に負けないカラダ作り 薬の飲み方について	管理栄養士、薬剤師
25.12.6	発音が上手くできない方のリハビリとコミュニケーション方法 不安な気持ちとのつきあい方について	言語聴覚士、臨床心理士
25.12.20	知っていますか？嚥下障害 身体障害者手帳について	看護師、精神保健福祉士
26.1.10	CTとMRI検査について～検査を安全に受けていただくために～ 体も心もリフレッシュ～手軽に自分でストレッチ～	放射線技師、理学療法士
26.1.24	住宅改修ビフォーアフター	作業療法士
26.2.7	世に氾濫する健康食品～謳い文句に騙されるな～ 薬の飲み方について	管理栄養士、薬剤師
26.2.21	消化器の病気について	医師
26.3.7	口から食べる・飲む～飲み込みを良くするために～ ストレスとその解消法について	言語聴覚士、臨床心理士
26.3.14	介護保険で利用できる介護用品について知ろう！ 介護保険で利用できる施設について	看護師、精神保健福祉士

(5) リハビリテーションスタッフ育成支援事業
県からの補助事業により、次のとおり実施した。

目 的：リハビリテーションに必要な関連職種の人材を確保・育成し、その技術能力の向上を図るため。

補助事業名：秋田県地域医療再生計画事業費補助金

対 象 者：

- ・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、臨床心理士、看護師・介護福祉士等でリハビリ活動に従事している者。
- ・各療法士を目指し養成学校に在籍している者。ただし、秋田県内の医療福祉施設等に勤務している者、秋田県内の養成学校に在籍している者に限る。

研修会実績

研修会	回数	参加者延べ人数
理学療法	4 回	66 名
作業療法	5 回	226 名
言語聴覚療法	4 回	104 名
臨床心理	3 回	102 名
計	16 回	498 名

(6) 介護事業支援
外部の団体等が主催する介護事業について、次のとおり実施した。

事業名：さわやか介護セミナー

主催者：秋田魁新報社

助成元：一般財団法人 住友生命福祉文化財団

対 象：一般県民

参加者：42 名

目 的：自宅でできる身近な介護の仕方を知る

日 時：平成 26 年 3 月 15 日

場 所：障害者自立訓練センター（リハセン体育館）

講 師：佐藤明巳・佐々木純子・工藤順子・日沼純子・澤田朱美・照井和子・
佐藤智子・東海林真理子（看護部長、看護部次長、看護師長）

内 容：介護の実際

シーツ交換・体位交換・更衣・おむつ交換などの基本動作、起居動作・車いすでの移動（車いす・ベッド間の移り方）

4 行政機関等への協力状況

支援先	役職等	支援内容	頻度	氏名
地方職員共済組合 秋田県支部	相談員	健康なんでも相談員	年11回	小畑 信彦
秋田市	委員	障害程度区分認定審査会委員	年13回	長谷川 弘一
秋田県健康福祉部	委員	障害者介護給付費等不服審査会委員	不定	小畑 信彦
秋田県健康福祉部	委員	障害児通所給付費等不服審査会	不定	小畑 信彦
秋田県健康福祉部	委員	高次脳機能障害支援普及事業相談支援 ネットワーク委員会委員	年2回	下村 辰雄 高橋 敏弘
子ども発達支援センター オリブ園	嘱託医	小児聴覚診察等	年4回	中澤 操
秋田労働局	地方労災医員	労災認定に関する医学上の専門的意見口述	月1～2回	高橋 祐二
秋田県立秋田さらい 支援学校	学校医	定期健康診断、医療指導等	随時	中澤 操
秋田県立秋田さらい 支援学校	学校評議員	学校運営に対する評価及び提言等	年2回	中澤 操
秋田県大仙保健所	委員	大曲・仙北医療圏地域連携クリティカルパス導入事業 検討会委員	年4回	佐山 一郎
秋田県大仙保健所	委員	大曲・仙北医療圏地域医療連携推進協議会委員	年3回	佐山 一郎
秋田県健康福祉部	委員	新生児聴覚検査対策委員会委員	年1回	中澤 操
秋田県健康福祉部	委員	精神医療審査会委員	年6回	小畑 信彦
秋田県立聾学校	学校評議員	学校運営に関しての意見口述	年2回	中澤 操
秋田県大仙保健所	専門委員	仙北地域保健医療福祉協議会地域医療推進部会	不定	佐山 一郎
秋田県大仙保健所	委員	精神障害者社会適応訓練事業運営協議会委員	年1回	戸堀 由貴子
大曲仙北広域市町村圏組合	委員	介護認定審査会委員	年11回	長谷川 弘一 高橋 敏弘
秋田県健康福祉部	委員	秋田県脳卒中地域連携クリティカルパス連絡協議会委員	年2回	佐山 一郎
秋田地方裁判所	協議員	心神喪失者等医療観察法関係研究協議会協議員	年2回	高橋 祐二
秋田県高清水園	嘱託医	健康管理上の助言等	月1回	倉田 晋
秋田県健康福祉部	委員	秋田県精神科救急医療体制連絡調整委員会委員	年2回	小畑 信彦
秋田県健康福祉部	委員	秋田県医療保健福祉計画策定に係る精神疾患 医療連携体制等検討会委員	期間中4回	小畑 信彦
秋田県健康福祉部	委員	秋田県医療保健福祉計画策定に係る脳卒中 医療連携体制等検討会委員	期間中4回	佐山 一郎
秋田市	臨時委員	秋田市社会福祉審議会障がい者専門分科会 臨時委員	期間中5回	下村 辰雄
秋田地方裁判所	審判員	心神喪失者等医療観察法による精神保健審判員	不定	小畑 信彦 高橋 祐二

5 講師等派遣活動

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	日 時	氏 名
秋田県長寿社会振興財団	講師	平成25年度 たん吸引等研修事業基本研修、指導者養成等計28回	25.5.8～ 26.3.13	森 智子
大塚製薬(株)	講師	社内勉強会「医薬品の適正使用に関わる医学薬学的知識の向上」	25.5.20	小畑 信彦
仙北組合総合病院	講師	平成25年度 看護記録研修会 「フォーカスチャージングの考え方、記録方法について学ぶ」	25.6.12	竹園 輝秀
秋田県健康福祉部	ファシリテーター	平成25年度「子育て・親支援プログラム」体験セミナー	25.7.4 25.7.5 25.7.25	黒澤佳代子
大塚製薬(株)	講師	第2回秋田てんかん・脳波勉強会 「医薬品の適正使用に関わる医学薬学的知識の向上」	25.7.24	小畑 信彦
大曲仙北老人施設栄養士協議会	講師	大曲仙北老人施設栄養士協議会第1回研修会 「高齢者の栄養を管理する上での注意点について」	25.7.25	武藤 直将
ろう教育を考える 全国討論集会	講師	第25回ろう教育を考える全国討論集会 「聴覚障碍の歴史と未来、リハビリテーション医学的視点から」	25.8.17	中澤 操
秋田県体育協会	講師	秋田県中学生強化選手資質向上研修 「ジュニアアスリートの課題とセルフコンディショニング」	25.8.18	長谷川弘一
北海道ろうあ連盟	講師	第54回全道ろうあ者大会in新得 「聴覚障碍の歴史と未来、リハビリテーション医学的視点から」	25.8.31	中澤 操
秋田県作業療法士会	講座座長	第53回作業療法全国研修会 「精神疾患患者に対する身体的機能へのアプローチ」	25.9.8	佐藤 洋子
日本リハビリテーション医学会 東北地方会	講師	専門医・認定臨床医障害教育研修会 「脳卒中のリハビリテーション」	25.9.8	横山絵里子
潟上市	ファシリテーター	「親支援講座～ノーバディズ・パーフェクト・プログラム」 計7回	25.9.19～ 10.31	黒澤佳代子
東北作業療法学会	講座座長	第24回東北作業療法学会「新たな挑戦、こころと絆」	25.9.28	川野辺 穰
秋田呼吸リハビリテーション 懇話会	研修スタッフ	アドバンスコース研修会	25.9.28～ 29	堀川 学
日本イーライリリー(株)	講師	実践的薬物治療研究会「統合失調症の最新情報の提供」	25.9.30	大森 佑貴
東北会病院	講師	院内研修 「フォーカスチャージングの考え方、記録方法について学ぶ」	25.10.5	竹園 輝秀
秋田県看護協会 大仙・仙北支部	座長	平成25年度看護研究発表大会並びに研修会	25.10.18	佐藤 智子
日本イーライリリー(株)	講師	県南精神科若手医師の会「うつ病の周辺知識の向上」	25.10.18	倉田 晋
秋田県理学療法士会	講師	第3回新人教育プログラム「人間関係及び接遇」	25.10.19	長谷川弘一
秋田県老人クラブ	講師	第51回秋田県老人クラブ大会「認知症と生きる」	25.10.23	下村 辰雄
秋田県作業療法士会	講師	平成25年度老年期部門研修会 「高齢者における栄養学的視点からみた摂食・嚥下リハビリテーション」 「高齢者の嚥下障害への関わりとそのポイント」	25.10.26	横山絵里子 中野 明子

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	日 時	氏 名
秋田回生会病院	講師	院内研修会「老年期看護の基礎」	25.10.30	大山 由香
大塚製薬(株)	講師	第3回秋田でんかん・脳波勉強会 「医薬品の適正使用に関わる医学薬学的知識の向上」	25.10.30	小畑 信彦
大塚製薬(株)	座長 講師	第6回秋田県精神科チーム医療研究会 「精神疾患のチーム医療に関する情報提供」	25.11.2	工藤 順子 高橋 聡子
大仙保健所	講師	地域医療連携シンポジウム 「医療と介護を地域連携ネットワークで支えるために～大仙仙北市域の近未来を視野に、これまでの取り組みを考える」	25.11.9	佐山 一郎
秋田県消防学校	講師	専科教育警防科教育訓練「メンタルヘルスケア 惨事ストレス」	25.11.13	小畑 信彦
大塚製薬(株)	講師	社内勉強会「医薬品の適正使用に関わる医学薬学的知識の向上」	25.11.15	兼子 義彦
大内さつき会	講師	職員勉強会「感染症について」	25.11.18	鈴木 美子
秋田県社会福祉協議会	講師	平成25年度給食担当職員研修 「摂食・嚥下障害について」 「食事形態等について」	25.11.19	中野 明子 武藤 直将
秋田県企画振興部	講師	平成25年度医工連携研究開発セミナー 「リハビリテーションにおける医療ニーズについて」	25.11.26	佐山 一郎
男鹿市	講師	家庭教育講座「ノーバディズプログラムの体験版について」	25.11.30 25.12.8 25.12.14	黒澤佳代子
秋田県企画振興部	講師	平成25年度医工連携人材育成セミナー 「リハビリの基礎講義」ほか	25.12.4	佐山 一郎
秋田県立衛生看護学院	講師	臨床病態学Ⅲ(肺理学療法)	25.12.12	堀川 学
日本イーライリリー(株)	講師	大友課 12月度 MR研修会「うつ病の周辺知識の向上」	25.12.16	小畑 信彦
湯沢市	講師	平成25年度地域連携に関する研修会 「認知症患者医療センターの役割と、地域との連携」	26.1.11	下村 辰雄
大仙市スポーツ少年団協和支部	講師	指導者等研修会「ジュニアアスリートのケガ予防等について」	26.1.16	長谷川弘一
秋田県ホームヘルパー協議会	講師	平成25年度ブロック別職員研修会 「ヘルパーに求められる認知症の知識」	26.1.10 26.1.19	下村 辰雄
秋田県医師会	講師	認知症研修会「認知症の診断・治療とケア・地域との連携」	26.1.21 26.1.29 26.2.18 26.3.16	下村 辰雄
国立病院機構あきた病院	講師	嚥下障害研修会	26.1.23	中澤 操 武藤 直将
大塚製薬(株)	講師	第4回秋田でんかん・脳波勉強会 「医薬品の適正使用に関わる医学薬学情報の提供」	26.1.29	小畑 信彦
日本赤十字秋田看護大学	講師	認定看護師教育課程 卒業式特別講演会 「認知症と秋田県～今、我々はどこにいるのか～」	26.1.31	小畑 信彦
秋田県サッカー協会	講師	公認C級コーチ養成講習会「メディカルについて」	26.2.2	長谷川弘一
エーザイ(株)	講師	第442回 秋ノ宮CC 「認知症患者医療センターと湯沢雄勝医療圏の連携について」	26.2.6	下村 辰雄

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	日 時	氏 名
日本イーライリリー(株)	講師	秋田若手医師の会「統合失調症の最新情報の提供」	26.2.7	安宅慶一郎
杏林製薬(株)	講師	秋田杏林耳鼻科バレンタインミーティング 「最近の学校検診から」	26.2.15	中澤 操
ファイザー(株)	座長	セルトラリン実践的精神科薬物治療研究会 「セルトラリンが有効であったてんかん治療中のパニック障害」	26.2.17	大森 佑貴
大仙市社会福祉協議会	講師	平成25年度 生活・介護支援サポーター フォローアップ研修会 「認知症高齢者の方への接し方について」	26.2.19	北埜さつき
横手市医師会	講師	横手市医師会学術講演会 「認知症疾患医療センターの役割について」	26.2.21	下村 辰雄
日本精神科看護技術協会	講師	秋田県支部主催 第10回研修会 「認知症患者への関わりを考える」	26.2.21	大山 由香
理学療法士会	アシスタント	理学療法士講習会「成人麻痺の評価と治療」	26.2.21	堀川 学
秋田県障害者スポーツ指導者協議会	講師	第2回実技研修会 「障害者の心と行動～障害特性を踏まえた対応をするために」	26.2.22	後藤 正子
秋田県立衛生看護学院	講師	平成25年度看護科授業「精神看護技術」 「社会資源の活用と精神障害者の社会支援」 「作業療法・ディケアの機能と役割」	26.2.28 26.3.7	佐藤 篤 佐藤 洋子
秋田県健康福祉部	講師	平成25年度高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業 支援担当職員研修会「高次脳機能障害と支援体制について」	26.2.28 26.3.7 26.3.10	下村 辰雄
障がい福祉サービス事業所	講師	さんとらっぷ保護者会研修会「感染症について」	26.3.1	鈴木 美子
秋田県社会福祉協議会	発表者	認知症を考えるフォーラム 「認知症を地域で支える仕組みづくりを考える」	26.3.5	船木 聡
秋田県健康福祉部	説明者	「高次脳機能障害支援普及事業について」 ～支援拠点期間の体制と役割について～	26.3.7 26.3.10	高橋 敏弘 戸嶋 直子
秋田県病院給食協議会	講師	平成25年度県南ブロック研修会 「摂食嚥下障害の治療～言語聴覚士としての関わり～」	26.3.13	中野 明子
ノバルティスファーマ(株)	講師	認知症診療勉強会(にかほ市)「認知症の正しい理解」	26.3.14	下村 辰雄
日本イーライリリー(株)	座長	第1回精神科臨床フォーラム「統合失調症の最新情報の提供」	26.3.17	大森 佑貴
由利本荘市地域包括支援センター	講師	平成25年度「認知症研修会」 「秋田県認知症疾患医療センターについて」	26.3.19	船木 聡
第一三共(株)	講師	認知症セミナー in 由利本荘 「認知症の診断と治療～秋田県認知症疾患医療センターについて」	26.3.25	下村 辰雄

6 実習生受入状況

学 校 名	科 目 ・ 内 容	実 習 期 間	学生人数
秋田大学医学部保健学科	作業療法臨床Ⅰ評価法実習Ⅱ	25.4.8～25.4.20	3
横浜YMCA学院専門学校	作業療法臨床実習	25.4.8～25.5.31	1
東京衛生学園専門学校	リハビリテーション学科臨床実習Ⅱ	25.4.8～25.6.1	1
秋田大学医学部保健学科	理学療法総合臨床実習Ⅰ	25.4.8～25.6.1	1
秋田大学医学部保健学科	作業療法総合臨床実習Ⅰ	25.5.6～25.6.15	1
国際医療福祉大学	言語聴覚臨床実習Ⅱ	25.5.7～25.6.15	2
聖霊女子短期大学	臨床栄養学特論実習Ⅱ	25.5.13～25.5.24	2
東北文化学園大学	臨床実習Ⅲ	25.5.13～25.7.5	1
山形医療技術専門学校	理学療法学科総合臨床実習Ⅰ	25.5.20～25.7.5	1
秋田大学医学部医学科	社会医学実習	26.5.23	16
青森県立保健大学健康科学部	理学療法学科総合臨床実習Ⅱ	25.6.3～25.7.13	1
仙台医療福祉専門学校	言語聴覚学科臨床実習	25.6.3～25.7.26	1
敬心学園臨床福祉専門学校	理学療法学科臨床実習	25.6.3～25.7.26	1
秋田大学医学部保健学科	理学療法総合臨床実習Ⅱ	25.6.10～25.8.3	1
秋田大学医学部保健学科	作業療法総合臨床実習Ⅱ	25.6.24～25.8.3	2
山形医療技術専門学校	作業療法治療実習	25.8.4～25.9.28	1
新潟総合学院	言語聴覚療法見学	25.8.6	1
秋田大学医学部保健学科	作業療法総合臨床実習Ⅲ	25.8.19～25.9.28	2
仙台医療技術専門学校	理学療法学科Ⅰ臨床実習後期	25.8.26～25.10.15	3
北海道医療大学	心理科学部言語聴覚療法学科	25.8.28	1
東北福祉大学	精神保健福祉援助実習	25.9.2～25.9.18	1
秋田県立衛生看護学院	老年看護学実習Ⅲ	25.9.24～25.11.07	36
東北福祉大学	作業療法実践実習Ⅰ	25.10.21～25.12.13	1
日本赤十字秋田看護大学	認知症認定看護師教育課程	25.12.3～25.12.6	20
秋田回生会病院	精神科認定看護師施設見学実習	25.12.19	1
東北文化学園大学	言語聴覚臨床実習Ⅰ	26.1.13～26.2.8	1
秋田大学医学部保健学科	理学療法基礎臨床実習Ⅲ	26.1.14～26.2.15	2
仙台医療技術専門学校	理学療法臨床評価実習	26.1.20～26.2.28	1
藤仁館学園	精神保健福祉士一般養成実習	26.1.27～26.2.12	1
東北福祉大学	作業療法評価実習Ⅰ	26.2.10～26.2.28	1
秋田大学医学部保健学科	理学療法基礎臨床実習Ⅰ	26.2.17～26.2.21	2
東北文化学園大学	作業療法臨床実習Ⅰ	26.2.17～26.2.28	1
秋田しらかみ看護学院	精神科見学実習	26.3.12	39
	計		150

7 視察の受入状況

来訪団体名	視察等の目的 (団体側事業名・業務など)	年月日	人数
横手市民生児童委員協議会	高齢者支援施設としての取り組み	25.6.18	15
雫石町民生委員児童委員協議会	現在の精神障害の状況と特色について	25.6.28	33
秋田大学教育学部附属中学校	総合的な学習の時間「最先端技術・フロンティアコース」	25.8.7	2
社福法人 花輪ふくし会	回想法の実施方法の学習と見学	25.10.16	6
由利本荘市地域包括支援センター	認知症疾患医療センターの業務内容と地域との連携について	25.10.31	25
由利本荘市社会福祉協議会矢島支所	認知症疾患医療センターの取り組み	25.11.6	38
秋田しらかみ看護学院	精神障害者の治療・療養環境及び精神医療センターの役割	26.3.12	39
にかほ市子育て長寿支援課	施設内全般の見学及び作業療法の見学	26.3.20	25

8 院内研修

研修名	内容	講師	対象者	年月日	主催(担当)	参加人数
平成25年度院内感染対策研修会(前期)	「結核のQFT検査～職場健診から臨床まで」他	日本ビーシージー製造(株)八木 則昭 他	全職員	25.4.23 25.5.14	院内感染対策委員会	193
医療に係る安全管理のための職員研修	平成24年度リスクマネジメント部会活動報告	リハビリテーション部長 中澤操 医療安全対策室 平澤昭子	全職員	25.6.11 25.6.18 25.7.8	リスクマネジメント部会	218
第1回看護部教育全体研修	説明責任が果たせる記録 ー記録方法についてー	記録委員会副委員長	看護部職員	25.6.14 25.6.21 25.6.28	継続教育委員会	130
衛生委員会主催研修	「心と体の健康」 ～心の健康を考える～	神経・精神科長 兼子義彦	全職員	25.7.2	衛生委員会	75
教育・研修委員会主催研修	認知症疾患医療センターについて	さいたま市認知症疾患医療センター 理事長・センター長 丸木雄一(DVD)	全職員	25.7.5	教育・研修委員会	56
教育・研修委員会主催研修	コンプライアンスについて	株式会社 エム・アイ・ファシリティズ 事業統括本部 コンサルタント	全職員	25.7.29 25.7.30	教育・研修委員会	174
第2回看護部教育全体研修	認知症について再学習しよう	認知症診療部 臨床検査科長 佐藤隆郎	看護部職員	25.11.5	継続教育委員会	52
医療に係る安全管理のための職員研修	CVPPPによる暴力を防止するための効果的関わり	看護部 山手昭彦 山中一紀	全職員	25.11.6 25.11.21	リスクマネジメント部会	147
平成26年度院内感染対策研修会(後期)	感染加算2取得後 リハセンはどう変わったか？	感染対策室 感染管理認定看護師 鈴木美子	全職員	25.11.12 25.11.19	院内感染対策委員会	205
行動制限研修会	精神保健福祉法と行動制限	医療相談連携科 精神保健福祉士 戸堀由貴子	全職員	25.12.10	行動制限最小化委員会	47
行動制限研修会	包括的暴力防止プログラム(CVPPP)について	看護部 山中一紀 堀川喜史 高橋啓	全職員	26.2.18	行動制限最小化委員会	36
平成25年度活動内容報告について	医療サービスに関する報告	医療サービス向上委員会 委員長 佐山 一郎	全職員	26.2.25	医療サービス向上委員会	62
救急対応研修会	AEDの取扱いについて	アネスケア 院長 大曲消防署 署員	全職員	26.3.7	リスクマネジメント部会	55

V 經 營 分 析

1 決算の状況

収入の部では、入院収益が 2,035,338 千円、外来収益が 315,569 千円となり、いずれも前年度を上回るとともに、平成 21 年度以降の最高額を記録した。

医業収益は 2,365,032 千円と前年度を 1 億 3 千万円ほど上回り、収入全体では、4,304,244 千円となった。

支出の部では、減価償却費が前年度から 3 億 8,500 万円ほど減少したことが大きく影響し、支出全体で 4,199,423 千円となり、前年度に比べ 259,812 千円減少した。

この結果、当期純利益は 103,443 千円の黒字となり、前年度と比較して 386,443 千円増加した。

【年度別決算状況】

単位：千円（税抜）、％

区 分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	比 較 (H25/H24)	
						増 減	比率
収 入 の 部	3,686,382	3,979,335	3,987,882	4,176,235	4,304,244	128,008	103.1
営 業 収 益	3,458,160	3,752,738	3,769,332	3,965,198	4,102,264	137,066	103.5
医 業 収 益	2,014,272	2,056,674	2,062,127	2,235,197	2,365,032	129,835	105.8
入 院 収 益	1,799,753	1,857,343	1,777,474	1,945,266	2,035,338	90,072	104.6
外 来 収 益	249,326	261,316	270,188	276,001	315,569	39,567	114.3
そ の 他 医 業 収 益	△ 34,807	△ 61,985	14,465	13,930	14,126	196	101.4
運 営 費 負 担 金 収 益	1,198,954	1,184,902	1,191,797	1,217,919	1,248,763	30,844	102.5
運 営 費 交 付 金 収 益	138,262	414,327	420,977	405,236	386,333	△ 18,903	95.3
資 産 見 返 負 債 戻 入	91,545	92,959	91,491	96,881	84,169	△ 12,712	86.9
そ の 他 営 業 収 益	15,127	3,876	2,940	9,965	17,967	8,002	180.3
営 業 外 収 益	228,222	226,597	218,550	211,037	201,979	△ 9,058	95.7
運 営 費 負 担 金 収 益	185,669	178,861	169,317	159,772	149,600	△ 10,172	93.6
そ の 他 営 業 外 収 益	42,553	47,736	49,233	51,265	52,379	1,114	102.2
支 出 の 部	3,990,257	4,205,219	4,315,684	4,459,235	4,199,423	△ 259,812	94.2
営 業 費 用	3,638,945	3,884,442	3,989,832	4,159,614	3,917,964	△ 241,650	94.2
医 業 費 用	3,638,945	3,884,442	3,989,832	4,159,614	3,917,964	△ 241,650	94.2
給 与 費	2,067,050	2,260,157	2,313,824	2,416,113	2,504,132	88,019	103.6
材 料 費	276,275	350,155	374,791	389,177	421,104	31,927	108.2
経 費	636,252	559,087	581,493	608,064	631,739	23,676	103.9
減 価 償 却 費	648,620	704,536	708,053	731,773	346,725	△ 385,048	47.4
研 究 研 修 費	10,749	10,507	11,671	14,487	14,264	△ 223	98.5
営 業 外 費 用	351,313	320,777	325,852	299,622	281,459	△ 18,163	93.9
臨 時 利 益	0	0	0	0	0	0	—
臨 時 損 失	47,416	0	35,339	0	1,378	1,378	皆増
当 期 純 利 益 (△ 損 失)	△ 351,291	△ 225,884	△ 363,141	△ 283,000	103,443	386,443	皆増

2 年度別経営指標

区 分			21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
病 床 利 用 率	リハビリテーション科 (100床)		83.6 %	82.9 %	84.1 %	87.2 %	84.4 %
	精 神 科 (200床)		84.4 %	84.7 %	82.3 %	82.6 %	84.5 %
	計 (300床)		83.6 %	84.1 %	82.9 %	84.1 %	84.5 %
1日平均 患者数	入 院	リハビリテーション科	81.9 人	82.9 人	84.1 人	87.2 人	84.4 人
		精 神 科	168.8 人	169.4 人	164.6 人	165.1 人	169.1 人
		計	250.7 人	252.3 人	248.7 人	252.3 人	253.5 人
	外 来		67.1 人	67.5 人	63.3 人	61.4 人	63.4 人
延 べ 患者数	入 院	リハビリテーション科	29,891 人	30,250 人	30,770 人	31,822 人	30,796 人
		精 神 科	61,627 人	61,830 人	60,240 人	60,279 人	61,716 人
		計	91,518 人	92,080 人	91,010 人	92,101 人	92,512 人
	外 来		16,245 人	16,406 人	15,439 人	15,052 人	15,478 人
患 者 1 人 1 日 当 り 診 療 単 価	入 院		19,285 円	19,486 円	19,959 円	21,175 円	22,002 円
	外 来		15,600 円	16,376 円	17,844 円	18,574 円	20,468 円
患者1人1日当り 薬品費（税抜）		投 薬	1,923 円	1,961 円	2,108 円	2,188 円	2,352 円
		注 薬	71 円	71 円	112 円	128 円	172 円
		計	1,994 円	2,032 円	2,220 円	2,316 円	2,524 円
給 与 費 対 医 業 収 益 比 率			92.3 %	97.1 %	99.5 %	96.4 %	95.0 %
材 料 費 対 医 業 収 益 比 率			13.7 %	17.0 %	18.2 %	17.4 %	17.8 %
経 常 収 支 比 率			92.4 %	94.6 %	92.4 %	93.7 %	102.5 %



交通のご案内

●自動車利用

協和 IC より約 3 分、JR 羽後境駅より約 5 分、
秋田空港より約 30 分、JR 秋田駅より約 45 分

●JR 利用

〔JR 奥羽本線羽後境駅下車〕

JR 秋田駅より JR 羽後境駅まで約 25 分

JR 大曲駅より JR 羽後境駅まで約 25 分

●バス利用

〔羽後交通境営業所乗車、リハセン前下車〕
(または坊台下車 徒歩約 5 分)

羽後交通境営業所より

新田行または下川口行で約 10 分

※羽後境駅と羽後交通境営業所間は徒歩約 3 分です。

※帰りは羽後交通境営業所行にお乗りください。

平成 25 年度 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター年報 第 17 号

編集 平成 27 年 3 月

発行 地方独立行政法人秋田県立病院機構

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

〒019-2492

秋田県大仙市協和上淀川字五百刈田352

電話 (018) 892-3751 FAX (018) 892-3757

ホームページ <http://www.akita-rehacen.jp>