

平成28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20号



平成30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

平成 29 年度は、当センターの開業（平成 9 年 6 月 2 日）から、丁度、20 年を迎えた節目の年になります。そのため、平成 29 年 10 月 29 日に、秋田ビューホテルでリハセン 20 周年記念講演会を開かせて頂きました。その中では、当センターの母体である秋田県立病院機構、鈴木明文理事長から、「秋田県医療のこれからについて～2025 年を見据えて～」というタイトルでご講演頂き、又、私も「認知症と秋田県～今、我々はどこにいるのか～」というタイトルで講演させて頂きました。更に、今回の年報では特集記事を追加させて頂きました。当センターの構想、組織の構成、建物の準備、職員の確保、開業のための具体的な整備、そして、その後の運営等に中心的な役割を果たして頂いた 5 名の方に、当時を振り返る内容でご寄稿頂きました。原稿をお願いしたところ、快諾頂き、立派な文章を寄せて頂きました。この場を借りて、御礼申し上げます。

さて、前号でも強調しましたが、2025 年を見据えた、大きな一歩である平成 30 年 4 月からの医療、介護の報酬改定、医療計画の新しい計画の開始が目前となりました。その内容が公表される前は、「大激変となるのでは」と色々と心配しましたが、発表された内容は（介護分野に関してはよくわかりませんが）、医療体制を改革していく上でのきめ細かい整備がなされたもののように、内容的に違和感のあるものではありませんでした。医療体制を改革し整備していく上で、国の方針に沿い、地道に住民のための医療を展開していく医療機関が評価され、その生存を図ることが出来る、そのような内容だったように受けとめております。今回の改定では、従来から力を入れていた精神科救急についての診療報酬条件がより前進し、当センターが、いわゆるスーパー救急としての名乗りをあげる状況が整ったと思います。今後は、精神科救急の更なる充実はもちろん、リハビリテーション医療、認知症医療も更に充実させ、県民の皆様の期待に応えていきたいと考えております。今後とも、よろしくご指導、ご利用くださるよう、お願い申し上げます。

なお、私事になりますが、私、小畑信彦は平成 30 年 3 月末で定年・退職となり、センター長の立場を退きます。平成 20 年から当センターを預かせて頂きましたが、職員の皆さんの積極的協力、関係者の皆様の暖かいご配慮、そして県民の皆様の積極的ご利用により、何とか、ここまでやってこれたと受けとめております。長い間、お付き合い頂き、誠に有り難うございます。紙面を借りまして御礼申し上げます。これからは、再雇用の方で当センターへ残り、職員の皆さんの補助を行い、また、利用者の方々とも形を変えてお付き合いさせて頂きたいと願っております。よろしくお願い申し上げます。

平成 30 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レンスに、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」を定期的で開催し、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

【特別寄稿】

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	リハビリテーション科診療部	19
2	精神科診療部	19
3	認知症診療部	20
	【秋田県認知症疾患医療センター】	20
4	診療支援部	21
	(1) 放射線科	21
	(2) 薬剤科	21
	(3) 臨床検査科	22
	(4) 栄養科	22
	(5) 医療相談連携室	23

5	機能訓練部	25
	(1) 理学療法室	25
	(2) 作業療法室	25
	(3) 言語聴覚療法室	25
	(4) 臨床心理室	25
	(5) 精神科ショートケア	26
6	看護部	26
	(1) 精神科病棟	26
	(2) リハビリテーション科病棟	27
	(3) 認知症病棟	29
	(4) 外来	29
IV	研究・研修・教育	
1	学会・研究会等発表	31
2	論文・著書・研究報告等	34
3	講演会・啓発活動	36
4	行政機関等への協力状況	39
5	講師等派遣活動	40
6	実習生受入状況	42
7	視察の受入状況	43
8	院内研修	43
V	経営分析	
1	決算の状況	45
2	年度別経営指標	46

【特別寄稿】

[1] 千田 富義

(平成20年 リハビリテーション・精神医療センター 所長)

[2] 飯島 壽佐美

(平成18年 リハビリテーション・精神医療センター 副所長)

[3] 佐藤 榮子

(平成10年 リハビリテーション・精神医療センター看護科 総看護婦長)

[4] 小林 悟

(平成9年 リハビリテーション・精神医療センター事務部総務課 主査)

[5] 佐藤 徹

(平成9年 リハビリテーション・精神医療センター事務部総務課 主任)

リハセン回想

千田 富義
(平成20年 所長)

リハセンは平成9年6月2日に診療を開始致しました。この年は秋田自動車道開通、秋田新幹線開通が重なり、リハセン開設を含めて秋田三大発展事業と密かに名付けていました。私は平成3年に秋田に参りましたが、その直後に秋田県からリハセン建設準備への協力を依頼されました。当時の秋田脳研名誉所長沓沢尚之先生からも協力すべしとだめ押しのお電話を頂き、やむなく要請を受諾致しました。

建設準備の段階では、私を含めた3名の医師と県庁医務薬事課職員で毎週夜遅くまで議論し、全国の様々な施設を見学し、設計事務所と繰り返し打ち合わせ致しました。全国に例のない、高度機能を装備したリハ・精神病院の建設事業に関わる事に気分が高揚し、充実した期間でした。

診療開始に当たっては、診療に関わる記録用紙・伝票の作成・医療機器調整・ルール作り・委員会設立等を他病院の体制を参考にしながら、バタバタと準備して辛うじて間に合わせました。リハセン開設直前には新たに勤務したリハセン職員も加わり、課題処理量が飛躍的に伸びました。リハセン全職員結集の力の大きさを実感致しました。

リハセン開設時の最大の課題はリハ科・精神科2科体制の具体化でした。総合病院内のリハ科と精神科の共存体制はよく見るのですが、2科のみの病院は全国的に皆無でした。2科体制の確立がリハセンの最も特徴的かつ最も継続的課題とっていました。「継続的」とは問題解決が達成し難いと言う意味ではありません。2科の診療体制が発展し協力体制が円滑になると、その時点でさらに密接な2科体制の課題を求め続けるだろうという予感でした。両科とも個別臓器のみならず生活行動全体の改善を重視する点、治療手段として精神機能や運動機能等1個人として発揮する総合機能への直接的アプローチが欠かせない点、治療効果は医学的指標だけでなく生活状況の指標が不可欠である点、等の共通点があります。診療協力が一層深化して、全国に例のないリハセン方式診療の展開を夢見続けていました。

故郷仙台に戻ったのは平成20年父死去の時でした。開設準備から平成20年まで本当にやりがいのある仕事を経験致しました。温かいまなざしでリハセンを見守って頂いた亡き沓沢尚之先生、上村和夫先生、我々の活動を支えて下さった県庁健康福祉部の方々、ともに頂きを目指したリハセン職員の方々には大変お世話になりました。リハセンのさらなる発展を祈念しております。

リハセン開設20周年を記念して

医療法人清風会清和病院 院長補佐 飯島壽佐美
(平成18年 副所長)

はじめに 紙面数の都合により、精神科医療を中心とした内容になっておりますことを御了承願います。

1. 秋田との関わり

私は、昭和59年8月に、大阪大学医学部精神医学教室から秋田大学医学部精神科学講座に異動した後、平成4年4月に、秋田大学医療技術短期大学部作業療法学科（医療短大と略す）に異動しました。医療短大在職中に、現在の県立リハビリテーション・精神医療センターの設立準備にかかわることとなり、多いときには、週に3回も夕方からの会議に参加する状況となりました。そのような状況が続くうちに、医療短大の部長の反対（？）・苦言を押し切る形で、平成7年10月に、秋田県福祉保健部（当時）に移り、平成9年6月の開院まで、センターの開院準備に専念する生活となりました。

2. 開院までの間に重視したことは、まず、病棟構造は精神科医療内容に大きく影響するということから、20年後になっても旧いとは言われない構造にすることでした。また、病棟数とそれぞれの機能分化をどう設定するかについて、県庁健康福祉部の理解を得ることに大きな力が必要でした。

3. 続いての重要事項は、病院のソフト、つまり、人材の確保でした。医師確保、コメディカル専門職、患者確保の取り組みで印象深かったことを以下に、述べます。

精神科医確保について、大きな期待を寄せていた、秋田大学精神科医局には人手に余裕がないと言われました。そこで、睡眠研究で親しくしていた名古屋大学精神科教室の先生に相談し、同教室の後期研修指定病院として認めていただく申請を行い、名古屋大医局での「研修病院説明会」に出向き、リハセンへの就労を訴えました。努力が実り、開設時に3名の精神科医が赴任してくれました。また、東大精神科から秋田脳研センターに来て研究をされた後、東大医局に戻っていた佐藤隆郎先生に電話で無理をお願いして、先生の心積もりよりも早く、リハセンでの認知症診療を開始していただくことのできることを承えいただきました。

コメディカル専門職については、脳研センターから異動していただいた方々だけでは絶対数が足りず、東京でも採用面接を行うなど、色々な機会を設定しました。

次に、患者さんの確保です。開院しても患者さんがゼロでは、仕事はできないし、職員研修も指導も進みません。そこで、リハセンのすぐ傍（最も近い敷地間距離は数十メートル位と思います）に位置する精神科病院である、協和病院にお願いに参りました。言わば「商売敵」になるのですが、穂積慧理事長にお会いして、御協力をお願いしましたところ、御快諾をいただきました。病院から候補患者さんを挙げていただき、水中毒や治療に難儀しておられた患者さんで、同意が得られた方に、開院後まもなく、転院していただきました。大変有難く、感謝しております。

4. 今後のリハセンに期待すること

私は、定年を待たずに、60歳で、秋田市内の民間精神科病院に移動し、既に11年になろうとしています。少し離れて、リハセンを見る機会を得ましたので、今後のセンターに、期待することを次の文にまとめました：

県立精神科病院として、県内の治療困難な精神障害者（専門的治療を要する身体合併症者を除く）に集中治療を施して地域生活に復帰させる、高いレベルのチーム医療を行い、同時に、関連専門職の研修・教育機能を持つセンターとして、一層発展されることを期待します。

佐藤 榮子
(平成10年 看護科 総看護婦長)

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター20周年、誠におめでとうございます。私は平成8年4月から11年3月までの3年間勤務させていただきました。平成8年4月にセンター開設準備事務局が設置され、看護師チームとして看護に関する準備を担当致しました。また、平成9年のセンター開設時は総看護師長として職務にあたり、センターの開設・運営に参画するという貴重な体験をさせていただきました。その間多くの皆様にご指導いただき、公私共にお世話になりました事に深く感謝申し上げたいと思います。

当時のことを思い起こしますと、いろいろな職種の方々とセンター開設という一つの目標に向かって進んでいく仕事でしたので、皆の大きなエネルギーの勢いに乗って、充実した仕事が出来たと感じております。在職中はたくさんの体験を致しましたが、看護を実践していくための基本となる看護基準や勤務体制、人材育成、機器・備品に関すること等について検討し構築していく段階で一緒に仕事に携わった方々と時間を共にした光景が懐かしく思い出されます。また、センター開設にあたって職員研修でお世話になりました他施設・他機関はじめ各部門及び看護職員に支えられ多くの素晴らしい方々との出会いがあった事にも感謝致しております。退職した今振り返りますと、センター設置の理念に基づいて進められてきた事業が予定通り開設の時を迎え、センターの機能が十分に発揮できるように看護活動を実践した時の事が、ついこの前のことのように月日の流れの速さを改めて感じております。勤務していた3年間の病床稼働は段階を踏んで行われ、平成9年6月開設時は200床、平成10年5月にリハビリテーション50床オープンし250床となり、6つの病棟を運用し少しずつ実績を重ねながら、よりよい看護が提供できるよう組織的な取り組みにも努めてまいりました。

センター開設後、その時々でいろいろな変遷を経て現在に至っていると思いますが、センター長はじめ職員皆様に築き上げた20年の貴重な歩みから、今後さらに未来に向けて、益々発展されますことを岩手の地から、お祈り申し上げます。

県立リハビリテーション・精神医療センター開設 20 周年によせて

(公財) 秋田県国際交流協会 常務理事 (兼) 事務局長 小林 悟
(平成9年 事務部総務課 主査)

県立リハビリテーション・精神医療センターが開設 20 周年を迎えられましたことを心からお祝い申し上げます。

私は、平成5年から平成9年の開設までこの整備事業に関わっておりましたが、当時を振り返ると様々なことが思い起こされます。一番閉口したのが総合リハビリテーション・精神医療センター (仮称) という長い名称でした。開設に当たっては、正式名称をどうするか検討が重ねられましたが、リハビリテーション医療と精神医療を併せ持つ施設であり、どちらもはずすことができないという理由で、最終的には総合が県立になり (仮称) がなくなっただけの変更となったのが真相であります。ただ、当時から「リハセン」と略称で呼ばれていたものが、現在も「協和のリハセン」として県内では定着していて、秋田県医療の中核施設として認知されていることはとても喜ばしく思っています。

また、一番印象に残っているのは、平成9年10月の天皇・皇后両陛下による行幸啓であります。半年以上前から秘密裏に準備を始めて、当日のセンター視察が何事もなく無事終了してお立ちになった際は、やっと肩の荷が下りたという安堵感でいっぱいでした。

このように、思い返せば困難なことが山積していましたが、千田富義初代所長はじめ、優秀なスタッフとともに、この一大事業を成し遂げられたことは、古き良き思い出として心に残るものとなっています。

結びに、県立リハビリテーション・精神医療センターが、秋田県のリハビリテーション医療・精神医療のリーダーとして、中核的役割を担い、今後ますます大きく発展されることを心より御祈念申し上げ、お祝いの言葉といたします。

秘話「リハセンはこうして作られた」

秋田県観光振興課 政策監 佐藤 徹
(平成9年 事務部総務課 主任)

私は、平成6～7年度医務薬事課、平成8年度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、平成9年度リハビリテーション精神医療センターと、病院の建設からオープンまで勤務しました。とにかく、残業が多く、延べで一週間ぐらい病院に泊まって仕事をしていました。

太平療育園を除くと、県立病院が脳血管研究センターのみだった本県には、病院建設や運営のノウハウの蓄積は乏しく、平成9年6月1日に病院が患者受入を開始したときには、正直よくぞここまでこぎ着けたものだと思った記憶があります。

組織運営は、人、もの、金とありますが、まずは、医師と看護師をどうやって確保するかが問題でした。今の医師不足の現状では新規に医師を集めると言えば大変なことです。精神科医師は、秋田大学の医局ルートで名古屋大学から三人も派遣していただくことができました。看護師は、東北管内の看護学校を手分けして回った他、看護雑誌に、「味いちもんめ」のキャラクターで有名な倉田よしみさんに漫画を書いてもらいPR、さらにFM東京で看護師募集のスポットCMを流すなどいろいろとやりました。

開設準備事務局の予算は、工事費が100億円以上、医療機器で備品費が20数億円、事務用備品費で3億円とか、今では考えられない予算額でした。

また、病院のオープン前には、男性職員を全員病院に泊めて、夜中に全部の電気を一斉につける、水道を一斉に出すというテストを行いました。テストの最中に配電盤から煙が出たり、水道から泥水が出たりと様々なことがありました。

さらに、10月には天皇皇后両陛下の行幸啓があり、9月に入ると、県警、皇宮警察など警備関係の方が毎日来て、準備と対応に追われました。

新しい病院ということで、職員間のコミュニケーションを心配しましたが、野球はとにかく強く、本庁支部では、圧倒的な強さで勝ち進み4回戦を突破して準決勝まで進みましたが、あいにく雨で一日順延となり、せっかくスケジュールを調整してもらった有力選手が欠場となり敗れて優勝はできませんでした。また、バレーボールも人事課に頼み込んで、本庁の部局対抗にリハセン単独チームとして出させてもらうなど様々な取組を行いました。

私は病院が開設して1年で、異動しましたが、その後しばらくして、医師確保対策室に勤務した際には、この経験は大変役に立ちました。

最後に、リハセンは、「痴呆ねたきり予防対策」の切り札として作られたものですので、今後ともその創設の精神を忘れずに、県民の健康、安全、安心のために協和の地で医療サービスを提供し続けていくことを切に願い、リハセン20歳おめでとうと言葉をかけたと思います。

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か年継続事業）
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
6月	開所式
	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
平成26年 4月	組織改編 病院長 → センター長 神経・精神科 → 精神科 リハビリテーション部 → 機能訓練部 診療部を3つに分割 → リハビリテーション科診療部、精神科診療部、診療支援部
9月	財団法人日本医療機能評価機構より 3rdG:Ver. 1.0 の認定

2 施設の現況 【平成29年3月31日現在】

(1) 概要

○ 設置の目的

脳血管障害等による運動機能等の回復訓練、精神疾患や認知症の専門治療などにより、社会復帰を促進するための県内リハビリテーション医療・精神医療の中核的施設として設置

○ 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 23,340㎡

○ 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：1.5T）
- ・X線コンピュータ断層撮影装置（CT：80列）
- ・CT搭載型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

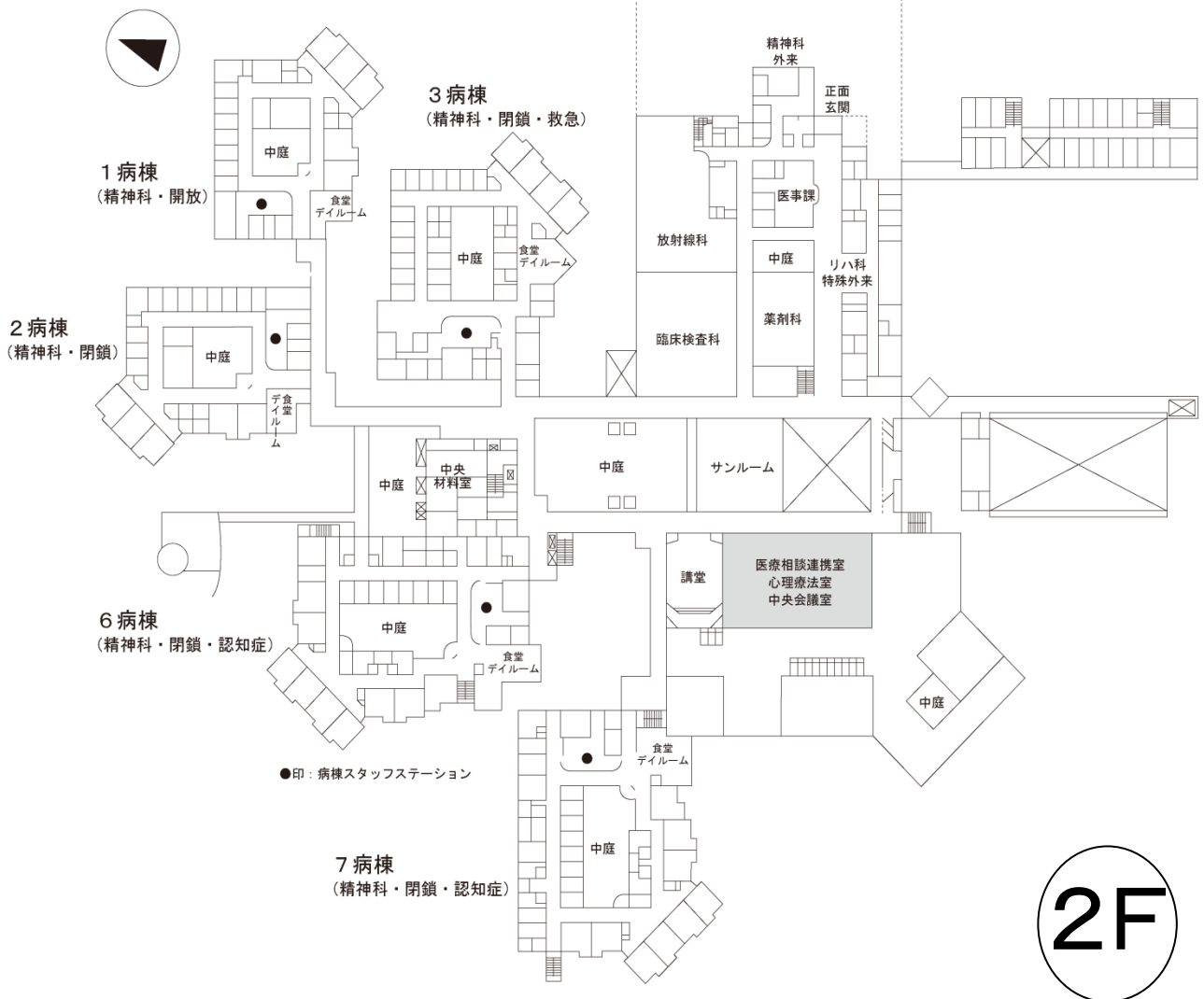
平成9年6月2日 開設 200床（リハ50、精神100、認知症50）

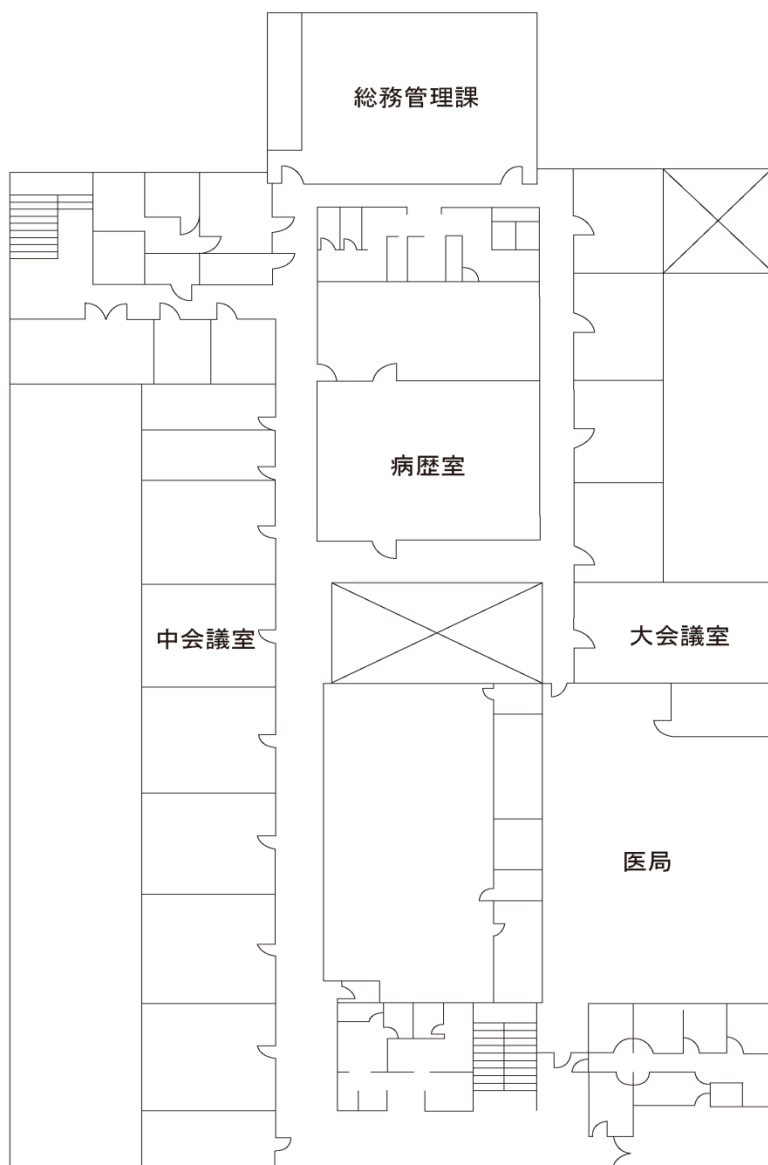
平成10年5月19日 増床 50床（リハ50）

平成13年6月1日 増床 50床（認知症50）

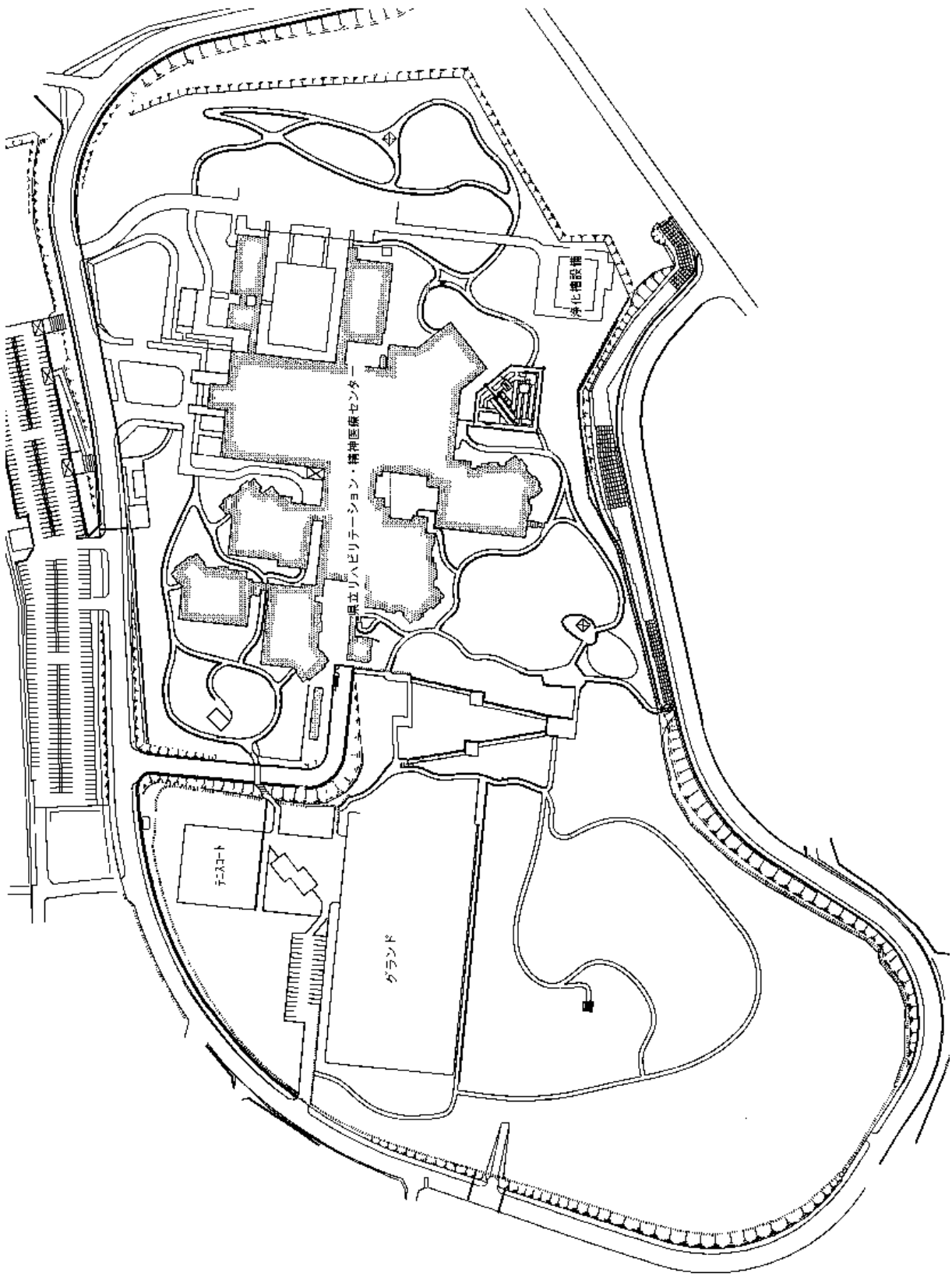
(2) 施設基準等

	区 分	承認年月日
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
	医師事務作業補助体制加算2(75対1)	平成 28 年 11 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
	重度アルコール依存症入院医療管理加算	平成 26 年 8 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1	平成 26 年 6 月 1 日
	患者サポート体制充実加算	平成 29 年 1 月 1 日
	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	平成 26 年 11 月 1 日
	後発医薬品使用体制加算2	平成 28 年 9 月 1 日
	退院支援加算1	平成 28 年 4 月 1 日
	認知症ケア加算1	平成 28 年 4 月 1 日
	救急医療管理加算	平成 22 年 4 月 1 日
	診療録管理体制加算2	平成 29 年 7 月 1 日
	回復期リハビリテーション病棟入院料1	平成 29 年 7 月 1 日
	リハビリテーション充実加算	平成 29 年 7 月 1 日
体制強化加算1	平成 29 年 7 月 1 日	
精神科急性期治療病棟入院料1	平成 28 年 4 月 1 日	
精神科急性期医師配置加算	平成 28 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	
地域連携診療計画加算	平成 28 年 4 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 26 年 12 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	
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 28 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	
疾患別リハビリテーション料 初期加算	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	
胃瘻造設術	平成 27 年 2 月 1 日	
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成 27 年 2 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	
医療観察精神科ショート・ケア[小規模なもの](医療観察法)	平成 26 年 5 月 28 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	



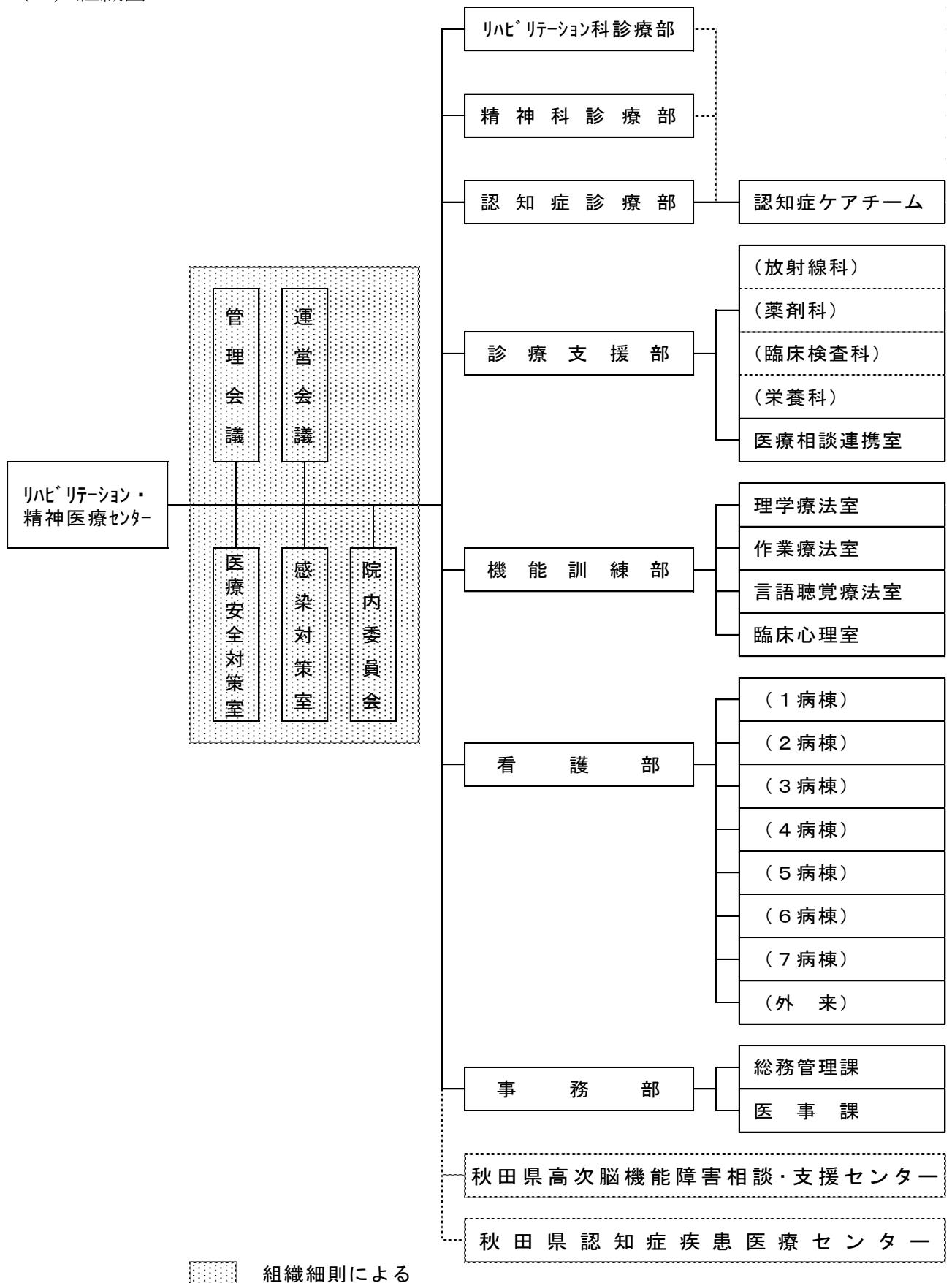


3F



3 組 織

(1) 組織図

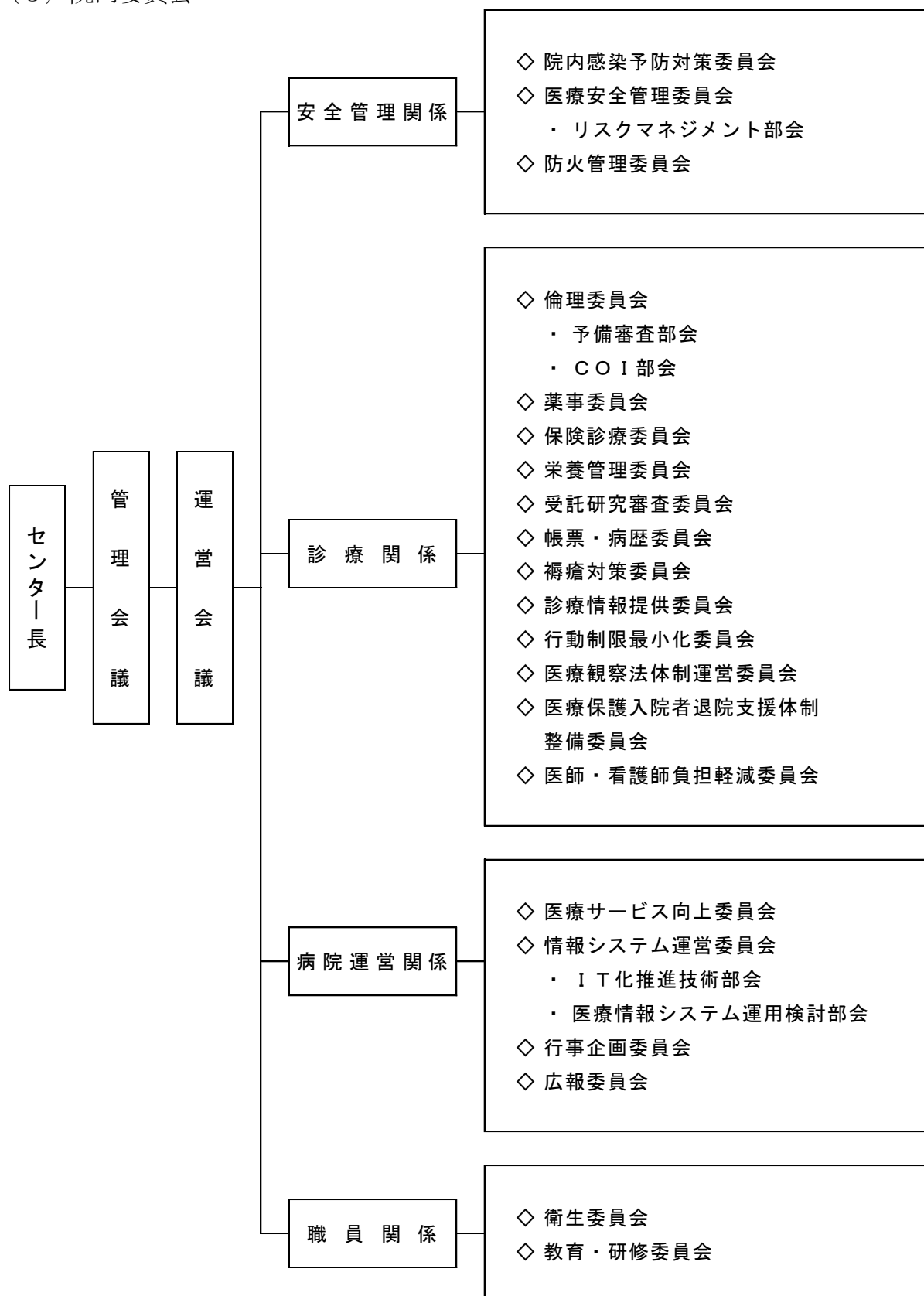


(2) 職種別職員数

平成29年3月31日現在

部 門		職 員	備 考
医 療	医師	18	
	看護師	165	
	介護福祉士	12	
	小 計	195	
技 師	薬剤師	2	
	診療放射線技師	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	26	
	言語聴覚士	6	
	臨床心理士	3	
	医療相談員	7	うち精神保健福祉士 7 うち社会福祉士 6
	小 計	77	
計		276	
事務職員		13	
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	64,397	176.4	671	673	94.2	88.2
1病棟 (30床:開放)	9,053	24.8	109	118	69.8	82.7
2病棟 (30床:閉鎖)	9,392	25.7	91	84	78.5	85.8
3病棟 (40床:急性期治療)	11,869	32.5	190	177	59.1	81.3
6病棟 (50床:認知症閉鎖)	17,038	46.7	150	157	100.8	93.4
7病棟 (50床:認知症閉鎖)	17,045	46.7	131	137	121.2	93.4
リハビリテーション科病棟 100床	30,657	84.0	366	360	82.4	84.0
4病棟 (50床:回復期)	15,281	41.9	197	194	76.2	83.7
5病棟 (50床:慢性期)	15,376	42.1	169	166	89.7	84.3
合計	95,054	260.4	1,037	1,033	90.1	86.8

(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	87.8	84.5
平成26年度	92,714	254.0	1,013	1,018	88.6	84.7
平成27年度	92,327	252.3	1,021	1,015	88.7	84.1
平成28年度	95,054	260.4	1,037	1,033	90.1	86.8

(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	1	0.3%	13	3.3%	0	0.0%	14	1.4%
20～29歳	3	0.8%	34	8.7%	0	0.0%	37	3.6%
30～39歳	3	0.8%	42	10.8%	0	0.0%	45	4.3%
40～49歳	24	6.6%	48	12.3%	1	0.4%	73	7.0%
50～59歳	45	12.3%	55	14.1%	6	2.1%	106	10.2%
60～69歳	109	29.8%	84	21.5%	19	6.8%	212	20.4%
70～79歳	116	31.7%	50	12.8%	61	21.7%	227	21.9%
80歳 以上	65	17.7%	64	16.5%	194	69.0%	323	31.2%
計	366	100.0%	390	100.0%	281	100.0%	1,037	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	0	0.0%	1	0.2%	1	0.1%
大館市・北秋田市・北秋田郡	3	0.8%	35	5.2%	38	3.7%
能代市・山本郡	6	1.6%	10	1.5%	16	1.5%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	19	5.2%	29	4.3%	48	4.6%
秋 田 市	55	15.0%	189	28.2%	244	23.6%
由利本荘市・にかほ市	13	3.6%	45	6.7%	58	5.6%
大仙市・仙北市・仙北郡	145	39.6%	189	28.2%	334	32.2%
横 手 市	70	19.1%	64	9.5%	134	12.9%
湯沢市・雄勝郡	51	13.9%	98	14.6%	149	14.4%
県 北	9	2.5%	46	6.9%	55	5.3%
中 央	87	23.8%	263	39.2%	350	33.8%
県 南	266	72.6%	351	52.3%	617	59.5%
県 内 計	362	98.9%	660	98.4%	1,022	98.6%
県 外	4	1.1%	11	1.6%	15	1.4%
合 計	366	100.0%	671	100.0%	1,037	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	11	4.1%	7	5.3%	18	4.5%
公立病院 B	26	9.7%	18	13.5%	44	10.9%
(うち脳研・再掲)	(9)	(3.3%)	(6)	(4.5%)	(15)	(3.7%)
公的病院等 C	219	81.4%	35	26.3%	254	63.2%
民間病院等 D	13	4.8%	73	54.9%	86	21.4%
紹介患者計 (A~D) E	269	100.0%	133	100.0%	402	100.0%
紹介状なし F	0		51		51	
(措置入院・再掲)			(0)		(0)	
新患計 (E+F) G	269		184		453	
再来 H	97		487		584	
合計 (G+H)	366		671		1,037	
紹介患者割合 (E/G)	100.0%		72.3%		88.7%	

○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	130	76	30	11	59	15	20	341	33.0%
	通院	10	10	59	38	94	11	16	238	23.0%
	小計	140	86	89	49	153	26	36	579	56.0%
転院		23	28	8	12	14	21	27	133	12.9%
施設入所		31	52	21	23	9	100	71	307	29.7%
その他		0	0	0	0	1	10	3	14	1.4%
科別計		194	166	118	84	177	157	137	1,033	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	H26年度	H27年度	H28年度
延べ患者数(人)	16,245	16,406	15,439	15,052	15,475	15,941	15,546	15,385
リハビリテーション科	3,469	3,337	3,188	3,059	3,194	3,272	3,126	2,950
リハビリテーション	2,420	2,312	2,197	2,145	2,076	2,065	1,796	1,614
リハ・もの忘れ	1,049	1,025	991	914	1,118	1,207	1,330	1,336
精神科	12,097	12,297	11,519	11,261	11,505	11,921	11,517	11,511
精神	11,587	11,774	11,036	10,832	10,854	10,937	10,487	10,496
精神・もの忘れ	510	523	483	429	651	984	1,030	1,015
放射線科	111	122	153	145	176	182	196	189
歯科	568	650	579	587	600	566	707	735
1日平均患者数(人)	67.1	67.5	63.3	61.4	63.4	65.3	64.0	63.3
リハビリテーション科	14.3	13.7	13.1	12.5	13.1	13.4	12.9	12.1
リハビリテーション	10.0	9.5	9.0	8.8	8.5	8.5	7.4	6.6
リハ・もの忘れ	4.3	4.2	4.1	3.7	4.6	4.9	5.5	5.5
精神科	50.0	50.6	47.2	46.0	47.2	48.9	47.4	47.4
精神	47.9	48.5	45.2	44.2	44.5	44.8	43.2	43.2
精神・もの忘れ	2.1	2.2	2.0	1.8	2.7	4.0	4.2	4.2
放射線科	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.8
歯科	7.7	8.2	7.2	7.6	8.6	7.6	7.2	7.6
外来診療日数(日)	242	243	244	245	244	244	243	243
歯科診療日数(日)	74	79	80	77	70	74	98	97
脳ドック件数(件)	8	15	8	9	5	10	9	9

(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	4	0.1%	180	1.6%	9	4.8%	193	1.3%
20～29歳	24	0.8%	1,381	12.0%	10	5.3%	1,415	9.7%
30～39歳	61	2.1%	2,029	17.6%	10	5.3%	2,100	14.3%
40～49歳	177	6.0%	2,111	18.3%	9	4.8%	2,297	15.7%
50～59歳	309	10.5%	1,764	15.3%	13	6.9%	2,086	14.2%
60～69歳	699	23.7%	1,888	16.3%	27	14.3%	2,614	17.7%
70～79歳	830	28.1%	1,032	9.0%	51	27.0%	1,913	13.1%
80歳 以上	846	28.7%	1,126	9.8%	60	31.7%	2,032	13.9%
計	2,950	100.0%	11,511	100.0%	189	100.0%	14,650	100.0%

(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	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大館市・北秋田市・北秋田郡	37	1.2%	123	1.1%	1	0.5%	161	1.1%
能代市・山本郡	26	0.9%	155	1.3%	0	0.0%	181	1.2%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	97	3.3%	493	4.3%	0	0.0%	590	4.1%
秋 田 市	830	28.1%	3,089	26.8%	39	20.6%	3,958	27.0%
由利本荘市・にかほ市	175	5.9%	873	7.6%	3	1.6%	1,051	7.2%
大仙市・仙北市・仙北郡	1,419	48.1%	3,911	34.0%	135	71.4%	5,465	37.3%
横 手 市	194	6.6%	1,477	12.9%	6	3.2%	1,677	11.4%
湯沢市・雄勝郡	170	5.8%	1,306	11.3%	3	1.6%	1,479	10.1%
県 北	63	2.1%	278	2.4%	1	0.5%	342	2.3%
中 央	1,102	37.3%	4,455	38.7%	42	22.2%	5,599	38.3%
県 南	1,783	60.5%	6,694	58.2%	144	76.2%	8,621	58.8%
県 内 計	2,948	99.9%	11,427	99.3%	187	98.9%	14,562	99.4%
県 外	2	0.1%	84	0.7%	2	1.1%	88	0.6%
合 計	2,950	100.0%	11,511	100.0%	189	100.0%	14,650	100.0%

(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	2	1.1%	4	1.7%	0		6	1.1%
公立病院 B	24	13.8%	20	8.4%	21	16.7%	65	12.2%
(うち脳研・再掲)	(7)	(4.0%)	(4)	(1.7%)	(0)		(11)	(2.0%)
公的病院等 C	25	14.4%	40	16.9%	0		65	12.1%
民間病院等 D	123	70.7%	173	73.0%	105	83.3%	401	74.7%
紹介患者計 (A~D) E	174	100.0%	237	100.0%	126	100.0%	537	100.0%
紹介状なし F	25		48		0		73	
新患計 (E+F) G	199		285		126		610	
再来 H	2,751		11,226		63		14,040	
合計 (G+H)	2,950		11,511		189		14,650	
紹介患者割合 (E/G)	87.4%		83.2%		100.0%		88.0%	

Ⅲ 各部署の医療活動

1 リハビリテーション科診療部

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方の電話相談等に対応した。

2 精神科診療部

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 認知症診療部

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。

○平成28年度認知症疾患医療センター 利用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
相談件数	76	78	91	65	93	88	91	68	79	60	84	92	965	
方法	電話相談	58	60	72	48	82	66	70	52	59	46	65	70	748
	来所相談	6	8	7	5	4	7	4	5	6	2	3	7	64
	FAX予約	12	10	12	12	7	15	17	11	14	12	16	15	153
相談元	一般県民	37	44	44	27	51	52	49	35	38	23	41	43	484
	医療機関	23	21	30	20	19	20	25	22	17	21	24	37	279
	施設・ケアマネ	14	8	16	14	14	10	12	9	18	12	13	8	148
	地域包括 保健所・行政	1	2	1	2	7	5	1	1	5	4	4	4	37
地域	大館・鹿角	1	3	0	1	1	0	0	1	1	0	2	0	10
	北秋田	1	0	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7
	能代・山本	1	4	3	4	1	0	4	1	1	2	1	1	23
	秋田周辺	1	1	0	1	0	0	3	0	3	1	0	0	10
	由利本荘・にかほ	26	18	33	13	34	26	23	21	26	23	20	30	293
	大仙・仙北	2	5	5	5	10	7	7	5	6	1	3	10	66
	横手	18	22	20	20	24	29	33	25	32	18	31	36	308
	湯沢・雄勝	10	11	8	0	7	8	5	10	4	1	11	10	85
	他県	13	16	17	16	13	11	9	6	5	13	14	3	136
予約	受診予約	4	1	1	5	3	6	2	0	2	0	4	2	30
	入院予約	40	34	48	30	35	46	44	36	35	32	38	43	461
新規外来受診件数	大館・鹿角	6	8	6	6	6	1	9	5	7	2	5	8	69
	北秋田	45	29	41	40	30	42	43	40	39	32	38	38	457
	能代・山本	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
	秋田周辺	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	由利本荘・にかほ	1	0	1	1	0	0	0	2	2	0	1	0	8
	大仙・仙北	12	8	15	13	11	7	13	9	11	14	5	9	127
	横手	4	1	1	3	2	3	4	4	2	1	1	1	27
	湯沢・雄勝	13	10	14	8	10	21	22	15	17	11	18	18	177
	他県	4	3	4	2	2	4	0	5	2	2	1	6	35
入院者数	10	7	5	10	5	7	4	5	5	3	12	4	77	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

4 診療支援部

(1) 放射線科

○平成28年度主な検査機器別の検査件数

(単位：件)

主な検査機器	検査件数
一般X線撮影装置 (コンピューテッドラジオグラフィ)	4,637
骨密度測定装置	266
CT(X線コンピュータ断層撮影装置:80列)	1,388
SPECT-CT(CT搭載型ガンマカメラ)	CT 969
	RI 1,162
MRI(磁気共鳴断層撮影装置:1.5T)	1,250
パノラマ・デンタルX線撮影装置	92
X線TV装置	275

○平成28年度検査種類別の検査件数

(単位：件)

	入院	外来	計
一般撮影	3,959	678	4,637
骨密度	264	2	266
CT	1,713	644	2,357
核医学	948	214	1,162
MRI	898	352	1,250
歯科	88	4	92
X線TV	267	8	275
合計	7,870	1,894	9,764

(2) 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28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	165	28.9	院内処方	13,337	92.7
上記以外	406	71.1	院外処方	1,054	7.3
計	571	100.0	計	14,391	100.0

(3) 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、一般検査、血液検査、免疫検査などの検体検査を行っている。平成27年7月から嗅覚検査を開始している。

○平成28年度院内各種検査の件数
(単位:件)

血液検査	10,072
止血凝固検査	1,797
血中薬物検査	936
生化学・ 免疫血清検査	109,708
尿・脊髄液等 一般検査	6,700
血液ガス検査	80
生理検査	3,179
計	132,472

○平成28年度生理検査件数内訳
(単位:件)

安静時心電図	1,592
マスター負荷 心電図	0
ホルター心電図	405
呼吸機能	26
脳波	450
聴性脳幹反応	0
頸部超音波	319
SAS簡易検査	55
血圧脈波	165
基準嗅覚	167
計	3,179

(4) 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28年度栄養指導件数
(単位:件)

入院	外来	計
324	95	419

(5) 医療相談連携室

医療相談連携室では、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行っている。今年度から連携する介護保険施設等に連携室の職員が出向いて面会を行い、退院先の確保及び情報交換を行い、連携強化を図った。

◇秋田道沿線地域医療連携協議会

秋田道沿線地域医療連携協議会等において、連携する医療機関と患者の受け入れに関する情報交換を行った。

○平成28年度医療相談状況

(単位：件)

区分・項目		25年度	26年度	27年度	28年度
外来入院等の別	リハセン外来	452	457	501	511
	リハセン入院	6,219	6,784	7,001	7,366
	他医療機関入院	315	270	334	221
	他施設入所	217	260	256	216
	在宅・他院通院	1,347	1,319	1,224	1,211
	計	8,550	9,090	9,316	9,525
診療科別	リハ科	1,828	1,846	1,782	2,656
	精神科	2,403	2,369	2,448	2,595
	認知症	4,094	4,676	4,856	3,893
	高次脳機能障害	243	197	324	290
	その他・分類不能	26	22	16	95
	計	8,594	9,110	9,426	9,529
相談先別	本人	1,606	1,974	2,201	2,692
	家族	3,128	3,810	4,074	4,145
	関係機関	4,282	4,851	4,927	4,681
	院内	3,423	4,233	4,653	4,437
	その他	172	41	36	109
	計	12,611	14,909	15,891	16,064
相談種類別	受診相談	1,167	1,383	1,347	1,425
	入院相談	1,117	676	811	853
	入院中相談全般	4,151	3,378	3,875	3,855
	退院調整	1,750	3,686	3,741	5,432
	退院継続支援	558	281	400	489
	その他相談	1,122	1,472	2,608	1,492
	計	9,865	10,876	12,782	13,546
方法別	面接	3,339	3,535	4,070	3,959
	電話	4,262	5,447	5,567	5,041
	文書・事務処理	743	786	1,000	1,011
	協議・カンファレンス	2,145	2,263	2,028	1,767
	訪問	50	26	32	27
	その他	18	8	21	126
	計	10,557	12,065	12,718	11,931
うち新規		1,225	1,437	1,503	1,138

○平成28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

	秋田地区	仙北地区	平鹿地区	雄勝地区	その他	計
4病棟	62	94	47	25	17	245
5病棟	35	38	23	18	35	149
計	97	132	70	43	52	394

○平成28年度リハビリテーション科 退院患者の退院先等

	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	134	16	11	1	3	15	7	4	191 (78.5)
5病棟	86	27	13	4	4	19	7	6	166 (68.1)
計	220	43	24	5	7	34	14	10	357 (73.7)

※合計欄括弧内は、自宅等復帰率(%)である。

○平成28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)
26年度	外来	136 (73)	40	96	4 (3)	9 (8)	123 (62)
	入院	82 (67)	16	66	21 (20)	29 (22)	32 (25)
	計	218 (140)	56	162	25 (23)	38 (30)	155 (87)
27年度	外来	160 (69)	42	118	4 (3)	1 (1)	155 (65)
	入院	91 (75)	16	75	22 (20)	34 (27)	35 (28)
	計	251 (144)	58	193	26 (23)	35 (28)	190 (93)
28年度	外来	110 (44)	21	89	3 (3)	0 (0)	107 (41)
	入院	78 (78)	4	74	31 (31)	0 (0)	47 (47)
	計	188 (122)	25	163	34 (34)	0 (0)	154 (88)

※ ()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)

5 機能訓練部

機能訓練部は、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28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	60,919	14	45,376	4	7,326
22年度	19	59,544	14	45,212	4	10,597
23年度	20	59,523	14	46,907	4	11,120
24年度	21	72,884	16	63,948	6	17,142
25年度	23	81,013	16	63,201	7	18,453
26年度	23	77,730	19	72,268	6	18,683
27年度	23	74,107	19	71,127	7	17,848
28年度	23	76,974	19	70,560	7	19,521

○平成28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)	ショートケア
		身体OT	精神OT	計			
単位数 及び件数	76,974	70,558	21,587	92,145	22,090	2,600	409

(1) 理学療法室

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

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

脳卒中や交通外傷の後に生じる失語症、発声・構音障害などの言語障害や、摂食・嚥下障害、記憶障害や他の高次脳機能障害について、他職種とのチームアプローチなどにより評価と治療を行っている。

(4) 臨床心理室

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、認知機能検査や回想法などを行っている。また、もの忘れ外来でも認知機能

検査を行っている。

(5) 精神科ショートケア

医師、看護師、作業療法士、臨床心理士がチームで関わり、精神障害者の基本的な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おり、主なプログラムとして手芸やスポーツ、SST、喫茶店活動などを行っている。

6 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、計画的な育成を行い、活動を支援している。平成28年度の認定を目指し、認知症看護1名と精神科看護1名が受験資格を取得した。

○認定看護師数

		認定初年度	人数
感染管理	日本看護協会	平成25年	1
認知症看護	日本看護協会	平成26年 平成28年	1 1
精神科看護	日本精神科看護協会	平成27年 平成28年	1 1
合計			5

*精神科看護については、分野毎に認定看護師を分けていたが、平成27年度から全分野を統合して「精神科看護認定看護師」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）

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28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	111(86.7%)	28(23.1%)	42(21.4%)
医療保護入院	17(13.3%)	93(76.9%)	139(71.0%)
措置入院	0(0.0%)	0(0.0%)	12(6.1%)
鑑定入院	0(0.0%)	0(0.0%)	1(0.5%)
応急入院	0(0.0%)	0(0.0%)	2(1.0%)
特定入院	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
入院総数	128名	121名	196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	9(7.0%)	21(17.4%)	78(39.8%)
うつ病	10(7.8%)	8(6.6%)	19(9.7%)
うつ状態	2(1.6%)	1(0.8%)	5(2.6%)
躁病(躁状態含む)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(1.5%)
躁うつ病	13(10.1%)	5(4.2%)	23(11.7%)
人格障害	2(1.6%)	4(3.3%)	14(7.0%)
アルコール依存症	8(6.2%)	1(0.8%)	10(5.1%)
認知症	43(33.6%)	55(45.5%)	10(5.1%)
てんかん型精神病	2(1.6%)	0(0.0%)	3(1.5%)
神経症	4(3.1%)	1(0.8%)	4(2.0%)
適応障害	2(1.6%)	0(0.0%)	2(1.0%)
高次脳機能障害	10(7.8%)	9(7.4%)	0(0.0%)
その他	23(18.0%)	16(13.2%)	25(13.0%)

※認知症にはアルツハイマー型認知症・脳血管性認知症・ピック病・レビー小体型認知症を含む

(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28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(197名中)		5病棟(170名中)	
脳血管障害	166	84.3%	124	73.0%
脊髄損傷	4	2.0%	10	5.9%
骨折	5	2.5%	6	3.5%
その他	22	11.2%	30	17.6%

障害別 (重複あり) (単位：名)

	4病棟(197名中)		5病棟(170名中)	
運動障害	131	66.5%	128	75.3%
嚥下障害	36	18.3%	70	41.2%
失語	45	22.8%	41	24.1%
失認	3	1.5%	28	16.5%

ADL 状況：バーセルインデックス (BI) 4病棟 (196名中) (単位：名)

BI	0～40		41～80		81～100	
入院時	104	53.1%	56	28.6%	36	18.3%
退院時	40	20.4%	44	22.5%	112	57.1%

ADL 状況：バーセルインデックス (BI) 5病棟 (128名中) (単位：名)

BI	0～40		41～80		81～100	
入院時	63	49.2%	45	35.2%	20	15.6%
退院時	48	37.5%	27	21.1%	53	41.4%

退院先 (単位：名)

	4病棟(196名中)		5病棟(128名中)	
自宅	160	81.6%	86	67.2%
施設	12	6.1%	15	11.7%
転棟	4	2.0%	2	1.6%
転院	20	10.3%	25	19.5%

4病棟：自宅のうち ショート 16名 (196名中) 8.2%

5病棟：自宅のうち ショート 25名 (86名中) 29.0%

(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28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(167名中)		7病棟(140名中)		合計(307名中)	
暴言・暴力	30	18.0%	13	9.3%	43	14.0%
叫声・大声	11	6.6%	5	3.6%	16	5.2%
興奮・易怒性	45	27.0%	33	23.6%	78	25.4%
介護への抵抗	26	15.6%	12	8.6%	38	12.4%
徘徊	38	22.8%	17	12.1%	55	17.9%
帰宅要求	6	3.6%	11	7.8%	17	5.5%
不潔行為(放尿・放便)	9	5.4%	5	3.6%	14	4.6%
脱抑制(迷惑行為)	9	5.4%	2	1.4%	11	3.6%
収集癖	3	0.6%	1	0.7%	4	1.3%
食行動異常	25	15.0%	8	5.7%	33	10.7%
多動	2	1.2%	4	2.8%	6	2.0%
抑うつ	1	0.6%	5	3.6%	6	2.0%
不安・焦燥	5	3.0%	5	3.6%	10	3.3%
幻覚・妄想・誤認	52	31.1%	49	35.0%	101	32.9%
睡眠障害	28	16.8%	20	14.3%	48	15.6%
せん妄	6	3.6%	5	3.6%	11	3.6%
無為・無関心(自発性低下)	12	7.2%	6	4.2%	18	5.9%
常同行為	5	3.0%	2	1.4%	7	2.3%

(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28年度外来の検査件数

脳ドック	胃瘻造設術	胃内視鏡	生理検査			
			喉頭内視鏡	心臓エコー	腹部エコー	腎・膀胱エコー
9	26	83	367	184	4	84

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
幼小児から学童期のコミュニケーション障害についての考察 心因性難聴から見えてくるもの	中澤操	H28.5.28	第128回札幌市耳鼻咽喉科医会学術研修会(札幌市)
生きるための栄養と水分を考える	中澤操	H28.9.24	第25回北海道東北地区重症心身障害研修会(秋田市)
乳幼児聴力検査と難聴児の診断・療育	中澤操	H28.11.12	第30回専門医講習会(広島県)
新生児頭蓋内未熟奇形腫の1手術症例	仙北谷直幹,小田正哉,畠山潤也,富樫俊太郎,高橋和孝,清水宏明,笹嶋寿郎	H28.9.3	第53回日本脳神経外科学会東北支部会(山形市)
認知症で発症した大脳辺縁系に進展する悪性グリオーマの診断と治療	笹嶋寿郎 小田正哉 清水宏明	H28.9.29	第75回日本脳神経外科学会総会(福岡市)
脳解剖・機能統合画像を利用した手術計画と手術	高橋和孝,仙北谷直幹,畠山潤也,富樫俊太郎,高橋佑介,田村晋也,小野隆裕,小田正哉,笹嶋寿郎,清水宏明	H28.9.30	第76回日本脳神経外科学会総会(福岡市)
認知症で発症した大脳辺縁系に進展する脳腫瘍の核医学診断と治療	小田正哉,笹嶋寿郎,坂本哲也,下村辰雄,清水宏明	H28.10.21	第19回秋田核医学談話会(秋田市)
認知症で発症した大脳辺縁系に進展する脳腫瘍の診断と治療	笹嶋寿郎,坂本哲也,小田正哉,清水宏明,下村辰雄	H28.12.2	第35回日本認知症学会総会(東京都)
BCNU wafer留置後に脳神経麻痺を来した膠芽腫の2例	小田正哉,笹嶋寿郎,畠山潤也,小野隆裕,高橋和孝,清水宏明	H28.12.4	第34回日本脳腫瘍学会(甲府市)
抜毛症を呈した若年性アルツハイマー病の1症例	下村辰雄 笹嶋寿郎 坂本哲也	H29.2.25	第33回秋田県脳神経研究会(秋田市)
脳卒中後の認知・運動機能,抑うつとビタミンD	横山絵里子	H28.5.20	第57回日本神経学会学術大会(神戸市)
慢性期脳卒中中の摂取エネルギー,蛋白量と筋力,日常生活動作	横山絵里子ほか	H28.6.10	第53回日本リハビリテーション医学会学術集会(京都市)
若年性認知症について	下村辰雄 笹嶋寿郎	H28.6.24 H28.12.9	あきた認知症・高次脳機能障害連携ネットワーク勉強会(大仙市)
認知症のBPSDについて	下村辰雄	H28.8.6	第4回全県地域包括支援センターミーティング
レビー小体型認知症について	下村辰雄	H28.10.1	グループホーム・小規模多機能型居宅介護ミーティング
レビー小体型認知症について	下村辰雄	H28.11.19	居宅介護支援事業所ミーティング
高次脳機能障害と支援体制について	下村辰雄	H28.10.28 H28.11.4 H28.11.18	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(秋田県)

(2) 診療支援部

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
123-IイオフルパンSPECT検査における異なる線条体解析ソフトの比較	柴田敏明 佐藤亜結子 佐々木和子 菅原重喜	H28.5.21-22	平成28年度(公社)秋田県診療放射線技師会学術大会(秋田市)
CT画像における金属アーチファクト低減処理ソフトの物理評価	柴田敏明 佐藤亜結子 佐々木和子 菅原重喜	H28.5.21-22	平成28年度(公社)秋田県診療放射線技師会学術大会(秋田市)
シーメンス社製の線条体解析ソフトは他のソフトを超えられるか?	菅原重喜 柴田敏明 佐藤亜結子 佐々木和子	H28.6.4	第7回Symbia User's Meeting (秋田市)
DaTViewソフトのバージョンアップにともなうSBR値の変動について	柴田敏明 佐藤亜結子 佐々木和子 菅原重喜	H28.10.21	第19回秋田核医学談話会(秋田市)
123-IイオフルパンSPECT検査における異なる線条体解析ソフトの比較	柴田敏明 佐藤亜結子 佐々木和子 菅原重喜	H28.10.22-23	第6回東北放射線医療技術学術大会(秋田市)
123-IイオフルパンSPECT検査における異なる線条体解析ソフトの比較	柴田敏明 佐藤亜結子 佐々木和子 菅原重喜	H28.11.3-5	第36回日本核医学技術学会学術大会(名古屋市)

(3) 機能訓練部

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
脳卒中患者を対象とした体幹加速度による歩行の左右対称性の評価の検討	照井佳乃	H28.5.27-29	第51回日本理学療法学術大会(札幌市)
回復期脳卒中患者に対して連続10日間ロボットスーツHALを使用した時の歩行速度の変化—対照群との比較検討—	高橋紗佳	H28.5.27-29	第51回日本理学療法学術大会(札幌市)
靴べら型短下肢装具のトリミングに影響する身体機能についての検討	岩澤里美	H28.5.27-29	第51回日本理学療法学術大会(札幌市)
Comparison of physical functions between rigid and plantar-stop ankle-foot orthotics in adult patients with stroke	岩澤里美	H28.10.7-8	13th Asian Confederation of Physical Therapy 2016(マレーシア)
車椅子座位環境の調整により疼痛が改善した一症例	岩澤里美	H28.11.26	第4回日本支援工理学療法学会学術集会(横浜市)
脳卒中片麻痺患者に対するプラスチック短下肢装具の適応に関する研究	岩澤里美	H28.10.15-16	第32回日本義肢装具学会学術大会(札幌市)
脳卒中片麻痺患者に対するプラスチック短下肢装具の適応についての検証	河田雄輝	H28.10.15-16	第32回日本義肢装具学会学術大会(札幌市)
回復期リハビリテーション病棟における重症脳卒中患者のアウトカムへ影響を与える因子	今野洋平	H28.11.12-13	第34回東北理学療法学術大会(秋田市)
最大1歩幅の測定動作での関節角度分析—2つの長さ条件での比較—	柴田千里	H29.3.5	第22回秋田県理学療法士学会(秋田市)

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
脳卒中患者を対象とした体幹加速度による歩行の左右対称性の評価の検討	照井佳乃	H28.5.27-29	第51回日本理学療法学会大会(札幌市)
回復期脳卒中患者に対して連続10日間ロボットスーツHALを使用した時の歩行速度の変化—対照群との比較検討—	高橋紗佳	H28.5.27-29	第51回日本理学療法学会大会(札幌市)
靴べら型短下肢装具のトリミングに影響する身体機能についての検討	岩澤里美	H28.5.27-29	第51回日本理学療法学会大会(札幌市)
New evaluation of gait symmetry/asymmetry in COPD patients using an accelerometer	照井佳乃	H28.9.3-7	European Respiratory Society International Congress 2016 (イギリス)
3軸加速度計の体幹加速度波形を用いたCOPD患者の歩行時のバランス能力評価	照井佳乃	H28.10.10-11	第26回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会(横浜市)
脳卒中患者に対するMuscle Afferent Block療法と上肢機能訓練の併用～評価表と動画を用いた効果について～	吉田瑞妃 高見美貴 川野辺稯	H28.4.23	第25回秋田県作業療法学会(鹿角市)
脳卒中患者におけるADOC適応の特徴と役立ち度～作業療法士への意識調査～	佐藤柚花 高見美貴 伊藤崇 小松静香	H28.4.23	第25回秋田県作業療法学会(鹿角市)
アルツハイマー型認知症患者のADL低下の特徴と課題難易度の分析	高見美貴 千田富義(MD)	H28.9.9-11	第50回日本作業療法学会(札幌市)
回復期の重度失語症と重度右片麻痺を有する患者のADL経過の特徴	小野かおり 高見美貴 川野辺稯 佐々木智里 千田富義(MD)	H28.9.9-11	第50回日本作業療法学会(札幌市)
低栄養状態の症例に対する作業療法	佐々木智里 高見美貴 小野かおり 千田富義(MD)	H28.9.9-11	第50回日本作業療法学会(札幌市)
2回目の突発性難聴で発症し純粋語聲が疑われた1例	武石香里	H28.6.10-11	第17回日本言語聴覚学会
右半球損傷後に発語失行を呈した左利きの1例	鈴木将太	H28.6.10-11	第17回日本言語聴覚学会
伝導失語3例の発話分析: TLPA200語呼称課題における誤反応の検討	佐藤恵理奈	H29.2.11	第28回東北神経心理懇話会

(4) 看護部

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
老人看護専門看護師・認知症看護専門看護師の活動紹介	北碁さつき	H28.7.23-24	日本老年看護学会第21回学術集会(埼玉)
内視鏡的胃瘻造設患者の術後創感染率に関する要因を検証する	鈴木美子 吉田明子	H28.10.20-21	第55回全国自治体病院学会(富山)
高齢者の皮膚乾燥に対するキュウリローションの保湿作用と皮膚表面PHの変化の検証	柏谷郁美 菊地美保子 加藤真弓	H28.10.20	秋田県看護協会大仙仙北地区看護研究発表会

2 論文・著書・研究報告等

著書名	著者
高次脳機能障害例／家庭生活継続が困難となった主婦の家事負担軽減ができた事例 作業療法ジャーナル VOL.50 No.8 2016増刊号 862-866	高見美貴
I.脳卒中リハビリテーションの概要 疾患の特徴とリハビリテーションでの注意点 各時期のリハビリテーション 第3版リハ実践テクニック脳卒中 株式会社メジカルビュー社 2017年3月30日 2-22, 23-28	横山絵里子
I. 脳卒中リハビリテーションの概要 脳卒中クリティカルパスの具体例 第3版リハ実践テクニック脳卒中 株式会社メジカルビュー社 2017年3月30日 48-56	高見美貴 川野辺穰
III. リハビリテーションの実際 高次脳機能障害 第3版リハ実践テクニック脳卒中 株式会社メジカルビュー社 2017年3月30日 279-294	下村辰雄 進藤潤也
44 発語および口腔嚥下に障害を呈した1例 45 手話失語の1例 脳卒中症候額・症例編 西村出版 2016年6月1日 473-475, 476-480	中野明子 下村辰雄
IX. 脳腫瘍の治療:脳腫瘍の外科的治療:術中迅速免疫染色による病理診断. 脳腫瘍学 —基礎研究と臨床研究の進歩— 日本臨床74巻増刊7 563-569	笹嶋寿郎,南條博, 廣島優子,小田正哉, 清水宏明
VIII. 脳腫瘍の検査・診断:脳腫瘍の病理検査・診断:脳腫瘍における迅速免疫染色. 脳腫瘍学 —基礎研究と臨床研究の進歩— 日本臨床74巻増刊7 495-500	南條博,廣島優子, 南谷佳弘,笹嶋寿 郎,中村竜太,赤上陽 一
Long-term follow-up for a giant basilar trunk aneurysm surgically treated by proximal occlusion and external carotid artery to posterior cerebral artery bypass using a saphenous vein graft J Stroke Cerebrovasc Dis, 25, e212-e213	Yanagisawa T Kinouchi H Sasajima T Shimizu H
Rapid immunohistochemistry of IDH-1 for the intraoperative diagnosis of gliomas Akita J Med, 42, 147-156	Hiroshima Y, Nanjo H, Sasajima T , Shimizu H, Minamiya Y, Yoshioka T, Oda M, Kudo-Asabe Y, Tsuda M, Tanino M, Tanaka S, Akagami Y, Goto A
特集よく食べよく働き“フレイル”を防ぐ 心と体の元気は、栄養たっぷりの食事から Together 2016 2016年11月発行 3-6	長田乾 横山絵里子

著 書 名	著 者
若年性認知症 専門相談で患者支援 魁新聞聴診記 (H28.4.28掲載)	下村辰雄
前頭側頭葉変性症 自覚ないまま迷惑行為 魁新聞聴診記 (H28.6.19掲載)	下村辰雄
高次脳機能障害 支援センターに相談を 魁新聞聴診記 (H28.8.10掲載)	下村辰雄
前頭側頭型認知症 治療薬の選択は慎重に 魁新聞聴診記 (H28.10.13掲載)	下村辰雄
高齢運転者 認知機能検査強化へ 魁新聞聴診記 (H28.12.1掲載)	下村辰雄
認知症リハビリ 包括的アプローチを 魁新聞聴診記 (H29.2.2掲載)	下村辰雄
認知症ケアの手法明快 ユマニチュード 魁新聞聴診記 (H29.3.30掲載)	下村辰雄
若年性認知症コーディネーターについて 週刊アキタ 2016年10月 21	下村辰雄
Ⅱ章疾患編 4.認知症 リハビリテーションにおける評価Ver.3 医歯薬出版 2016年4月 213-226	下村辰雄
DSM-5からみた実行機能の領域 神経内科 化学評論社 第85巻第2号 2016年8月 188-195	下村辰雄
高次脳機能障害全国実態調査報告 高次脳機能研究 第36巻第4号 2016年12月 492-502	種村純, 福永真哉, 大槻美佳, 河村羸, 熊倉由美, 熊倉真理, 小林祥泰, 七條文雄, 渋谷直樹, 下村辰雄など

※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28年11月6日、秋田ビューホテル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、122名の参加があった。その他、各部署紹介展示、体験コーナーなども実施した。

演題	講演者
抗精神病薬の光と影 ～高齢のご両親を持つ方達のために～	センター長 医師 小畑 信彦
難聴が脳に与える影響 ～補聴器は役立てられるか～	言語聴覚士 能登 霊威
秋田県認知症疾患医療センターの紹介	精神保健福祉士 船木 聡
秋田県高次脳機能障害相談・支援センターの紹介	医療相談連携室 室長 高橋 敏弘

(2) リハビリ健康教室

秋田県南部老人福祉総合エリアとの連携により実施し、地域住民を対象に、リハビリテーションから見た健康講話と健康相談を行うことにより、地域リハビリテーションをより体系的・広汎に進め、地域住民の健康増進に寄与することを目的として実施している。

年月日	対象	内容	参加人数	対応職員
H28.9.19	高齢者、身体機能に障害のある方、家族を介護している方やリハビリテーションに関心のある方	健康講話 「こころの健康と栄養のおはなし」	23	医師 横山 絵里子 医療相談連携室連携室 高橋 敏弘、小野 文
		リハビリ健康相談	5	

(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」を当センター講堂等で開催した。認知症分野、精神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28年7月8日】 463名参加

演題	講演者
レビー小体型認知症について	副センター長 医師 下村 辰雄
レビー小体型認知症者への症状別対応方法	認知症看護認定看護師 北埜 さつき
レビー小体型認知症の幻覚、妄想が及ぼす不眠に対する援助	看護師 佐々木 里美、鈴木 奈津美 奈良 美樹
日常生活における移動動作と身体機能障害について	理学療法士 真坂 祐子、村上 里美
ADLの特徴と作業療法の関わり	作業療法士 今野 梓

◇精神科ケアシリーズ 【平成28年9月26日】 55名参加

演題	講演者
地域の中の精神障害 —統合失調症、双極性障害(躁うつ病)、人格障害について—	センター長 小畑 信彦
各疾患の対応のポイント	精神科認定看護師 伊藤 智幸
上手な受診相談について	精神保健福祉士 佐藤 篤

◇ケアシリーズ 【平成28年10月21日】 137名参加
「脳卒中・認知症患者の摂食と栄養について」

演題	講演者
介護に役立つ栄養管理のヒント	医師 横山 絵里子
適切な食事を考える	管理栄養士 武藤 直将
摂食・嚥下障害の評価と対応	言語聴覚士 武石 香里
摂食嚥下リハビリの実際～重度障害例への取り組み～	医師 宮田 美生 看護師 長谷川普美子

(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16回開催した。

年月日	講座内容	講師
H28.4.22	体力づくり～あの頃の体力をとりもどそう～	理学療法士
	リハセンで行っている自動車運転評価	作業療法士
H28.5.20	難聴と補聴器	言語聴覚士
	高血圧について	看護師
H28.6.17	薬と食事の関係	薬剤師
	リハビリと食事	栄養士
H28.7.1	「頭痛」を正しく理解して賢くつき合おう	医師
H28.7.31	認知症を知る・暮らす・予防する	看護師
H28.8.19	身体障害者手帳について	精神保健福祉士
	片方の手足に麻痺のある方へ～やってみよう！トイレ編～	看護師
H28.9.8	ロボットスーツ HAL ってどんなもの？	理学療法士
	核医学検査って何？	放射線技師
H28.9.23	リハビリと食事	栄養士
	ジェネリック医薬品とお薬手帳	薬剤師
H28.10.14	暮らしに役立つ便利な福祉用具	作業療法士
	介護保険の利用について	精神保健福祉士
H28.11.11	高血圧について	看護師
	ストレスと上手につき合うには	臨床心理士
H28.11.25	こころの健康と栄養のおはなし	医師
H28.12.16	感染症シーズンを乗り切ろう ～インフルエンザ&ノロウイルス対策～	看護師
H29.1.20	放射線検査の上手な受け方	放射線技師
	食べる～のみこみの障害って何だろう？～	言語聴覚士
H29.2.10	介護保険について	精神保健福祉士
	片方の手足に麻痺のある方へ～更衣編～	看護師
H29.3.11	Let's try ストレッチ	理学療法士
	住宅改修について	作業療法士
H29.3.25	認知症とその予防について	看護師
	ストレスとのつきあい方について	臨床心理士

(5) 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、次のとおり協力した。

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：40名

目 的：自宅でできる身近な介護の仕方を知る

日 時：平成28年10月29日

場 所：秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 体育館

講 師：平澤昭子・佐々木純子・日沼純子・鈴木文子・藤原真人・澤田朱美・
佐藤智子・東海林真理子/（看護部長、看護副部長、看護師長）

内 容：介護の実際

食事介助・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
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	秋田県地域医療構想策定調整会議	随時	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
秋田県健康福祉部	委員	秋田県認知症施策推進ネットワーク会議	不定	下村 辰雄
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	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	由利本荘・にかほ地域医療構想調整会議委員	随時	森川 和夫
秋田県健康福祉部	委員	秋田健康づくり審議会感染症分科会及び 新興感染症部会合同会議	随時	森川 和夫
秋田県健康福祉部	精神保健指定医	精神保健指定医の処分対象医師が関与した 指定医関連業務等の調査	随時	小畑 信彦
秋田県大仙保健所	委員	秋田県仙北地域保健医療福祉協議会 地域医療推進部会委員／災害医療検討部会専門員	年2回／年1回	下村 辰雄
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
秋田県仙北地域振興局	委員	精神障害者地域移行・地域定着推進協議会	年1回	佐藤 篤
秋田県仙北地域振興局 福祉環境部	委員	秋田県仙北地域医療・介護・福祉連携促進協議会	不定	高橋 敏弘
秋田県由利地域振興局 福祉環境部	委員	由利地域保健医療福祉協議会への出席 (薬剤師会支部長として)	不定	森川 和夫
秋田県スポーツ科学センター	委員	トレーナー派遣委員会	年2回	長谷川 弘一
秋田県立秋田きらり支援学校	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
秋田県立聴覚支援学校	学校評議員	学校運営に関しての意見口述	年2回	中澤 操
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
秋田保護観察所	委員	秋田県医療観察制度運営連絡協議会委員	不定	小畑 信彦 佐藤 篤
秋田地方裁判所	判定医	心神喪失者等医療観察法による精神保健判定員	不定	小畑 信彦 倉田 晋
秋田地方裁判所	参与員	心神喪失者等医療観察法による精神保健参与員候補者	不定	佐藤 篤
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	須田 秀可
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
秋田市長寿福祉課	委員	秋田市認知症施策検討委員会	随時	船木 聡
秋田市教育委員会	学校薬剤師	学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導	年2回	米山 百栄
秋田市教育委員会	委員	秋田市教育支援委員会	年1回	中澤 操
大曲仙北広域市町村圏組合	委員	介護認定審査会等における審査等	年11回	長谷川 弘一 高橋 敏弘
大仙美郷地区 被害者支援連絡協議会	委員	大仙美郷地区被害者支援連絡協議会	不定	小畑 信彦
秋田産業保健総合支援センター	産業保健相談員	センターにおける相談対応及び研修講師等 (認知症関連)	未定	下村 辰雄
秋田県長寿社会振興財団	専門相談員	「認知症特別相談会」での相談	年1回	下村 辰雄
秋田県南障害者就業・生活支援センター (社会福祉法人慈泉会)	委員	「運営会議」での助言、意見交換など	年2回	佐藤 亜紀
全日本ろうあ連盟	委員	「人工内耳に対する見解を示すプロジェクト」	随時	中澤 操
日本精神神経学会 専門医制度委員会	面接委員	精神科専門医認定試験面接委員	年3回	小畑 信彦
日本赤十字秋田看護大学	教育会委員	認定看護師教育課程教育会	年8回	平澤 昭子 北埜 さつき
秋田県精神保健福祉協会	理事	協会理事	年1回	小畑 信彦
秋田県精神保健福祉協会 大仙支部	理事	協会支部理事	年1回	戸堀 由貴子

支援先	役職等	支援内容	頻度	氏名
日本精神保健福祉士協会秋田県支部 秋田県精神保健福祉士協会	運営委員および 役員	会の運営	随時	佐藤 篤
秋田県病院薬剤師会	理事	会務処理のための理事会への出席	不定	近藤 靖
秋田県作業療法士会	会長	会務の統括・代表	随時	高橋 敏弘
秋田県作業療法士会	理事	教育部長	随時	川野辺 穰
秋田県作業療法士会	理事	編集部長	随時	吉田 悟己
日本作業療法士会	部員	学術部	不定	高見 美貴
秋田県薬剤師会	支部長	本荘由利支部 薬剤師活動	不定	森川 和夫
秋田県医療療育センター	看護師	院内環境ラウンドの実施	年1回	鈴木 美子
大曲厚生医療センター	臨床研修管理委員	臨床研修管理委員会への出席(細川医師の代理)	年2回	荒巻 晋治
秋田県看護協会	委員	秋田県地域医療構想策定調整会議	年4回程度	平澤 昭子
秋田県看護協会	委員	教育研修委員会	年6回	伊勢 由紀子
秋田県看護協会	委員	災害看護委員会	年2回	熊谷 浩子
秋田県看護協会	連絡員長	協会用務	年2回程度	高橋 喜和子
秋田県看護協会	災害支援ナース	秋田県看護協会災害支援ナース	随時	熊谷 浩子 伊藤 智幸
秋田県看護協会 大仙・仙北地区支部	支部長	地域における看護師業務の普及啓発	年7回	高橋 洋子
秋田県看護協会 大仙・仙北地区支部	書記	地域における看護師業務の普及啓発	年7回	高橋 めぐみ
秋田県看護協会 大仙・仙北地区支部	幹事	協会活動	年5回	堀江 昭子 高橋 理美子
日本精神科看護協会 秋田県支部	教育委員	秋田県支部教育委員	年4回程度	山手 昭彦
日本脳神経看護研究医学会 東北地方部会	部会副会長	地方会の会務執行	年1回	平澤 昭子
日本脳神経看護研究医学会 東北地方部会	会計	地方会の会務執行	年1回	佐々木 純子

5 講師等派遣活動

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	年月日	氏名
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	精神医学	H28. 4. 4～ H29. 3. 31	小畑 信彦
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	耳鼻・咽喉・口腔	H28. 4. 4～ H29. 3. 31	中澤 操
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	理学療法評価実習	H28. 4. 4～ H29. 3. 31	須藤 恵理子
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	運動・神経障害作業療法評価法演習	H28. 4. 4～ H29. 3. 31	高見 美貴
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	①グリオーマ 中枢神経系原発悪性リンパ腫 ②小児脳腫瘍 ③神経臨床神経科学における最新テクノロジーの進歩	H28. 4. 1～ H29. 3. 31	笹嶋 寿郎
秋田リハビリテーション学院	講師	高次脳機能障害学	H28. 4. 15～ H28. 8. 5	高見 美貴
秋田リハビリテーション学院	講師	リハ概論	H28. 6. 16～ H28. 8. 4	横山 絵里子
秋田リハビリテーション学院	講師	神経内科学	H28. 9. 29～ H29. 2. 2	横山 絵里子
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	気分障害の症状と治療	H28. 6. 15	佐々木 倫子
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	器質的精神障害の症状と治療	H28. 6. 17	佐藤 隆郎
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	薬物依存症の症状と治療 成人・老年期の精神障害の特徴	H28. 6. 22	向井 長弘
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	生理的・身体的要因に関連した行動障害の症状と治療 てんかんの症状と治療	H28. 6. 28	須田 秀可
秋田県消防学校	講師	「惨事ストレス」	H28. 7. 28	小畑 信彦
日本赤十字秋田短期大学	非常勤講師	医療的ケアの基礎	H28. 6. 13～ H28. 6. 20	森 智子
日本赤十字秋田看護大学 教育研究開発センター	非常勤講師	認知症看護認定看護師コース	H28. 8. 1～ H29. 1. 31	下村 辰雄
日本赤十字秋田看護大学 教育研究開発センター	非常勤講師	認知症看護認定看護師コース	H28. 8. 1～ H29. 1. 31	北埜 さつき
日本赤十字秋田看護大学 教育研究開発センター	臨地実習指導者	ケーススタディ発表会および臨地実習指導者会議	H29. 1. 11	北埜 さつき
秋田県立衛生看護学院	講師	臨床栄養学	H28. 9. 6～ H29. 3. 10	武藤 直将
秋田県立衛生看護学院	講師	臨床病態学Ⅲ(肺理学療法)	H28. 11. 14	堀川 学

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	年月日	氏名
秋田県立衛生看護学院	講師	「精神看護技術」の講義	H29. 2. 24	佐藤 洋子
秋田県立衛生看護学院	講師	「精神看護技術」の講義	H29. 2. 17	佐藤 篤
日本赤十字社 秋田県支部	救急法指導員	平成28年度赤十字救急法講習会	H28. 4. 1～ H29. 3. 31	長谷川 弘一
秋田県長寿社会振興財団	講師	平成28年度秋田県介護職員等によるたん吸引等研修打合せ会	H28. 4. 13	森 智子
秋田県立金足農業高等学校	トレーナー	平成28年度中央支部総体バドミントン競技	H28. 5. 7～ H28. 5. 9	長谷川 弘一
MSD株式会社	聴講者	MSDCNSForum	H28. 5. 28	小畑 信彦
秋田県医師会	講師	日医生涯教育協力講座セミナー	H28. 5. 28	下村 辰雄
秋田県理学療法士会	講師	トレーナーサポート活動にむけた実技講習会 ベーシック編	H28. 6. 4	長谷川 弘一
(一財)全日本ろうあ連盟	パネリスト	ろう児を取り巻く環境の変化と課題 ～人工内耳について～	H28. 6. 11	中澤 操
第一三共株式会社	講師	認知症in鷹巣	H28. 6. 16	下村 辰雄
エーザイ株式会社	講師	てんかん領域における診断と治療	H28. 6. 22	小畑 信彦
秋田県理学療法士会	理学療法士	第98回全国高等学校野球選手権秋田大会	H28. 7. 13	菅井 康平
大仙市社会福祉協議会	講師	「平成28年度結いこサポーター養成講座」	H28. 7. 14	北埜 さつき
川元地域包括支援センター社協	助言者	事例検討「高次脳機能障害を持つ人の在宅生活支援」	H28. 7. 15	戸嶋 直子
秋田県高等学校野球連盟	コンディショニングサポート	第98回全国高等学校野球選手権大会	H28. 8. 5～ H28. 8. 9	越後谷 和貴
秋田県理学療法士会	講師	理学療法の基礎B-2	H28. 8. 6	越後谷 和貴
秋田県社会福祉協議会	講師	平成28年度民生委員・児童委員中堅研修会	H28. 8. 29～ H28. 9. 12	船木 聡
アステラス製薬株式会社	座長	第16回秋田県総合病院精神科懇談会 精神科の診断・治療の啓発	H28. 9. 10	兼子 義彦
アステラス製薬株式会社	世話人	第16回秋田県総合病院精神科懇談会 精神科の診断・治療の啓発	H28. 9. 10	小畑 信彦
花王プロフェッショナル・サービス(株)	講師	日本感染管理ベストプラクティスSaizen研究会	H28. 9. 11 H28. 12. 3	鈴木 美子
市立角館総合病院	講師	認知症と看護	H28. 9. 15	北埜 さつき
日本スポーツマスターズ2016秋田大会	救護員	バレーボールの救護員	H28. 9. 26～ H28. 9. 27	長谷川 弘一
高清水園	講師	標準予防策について	H28. 9. 27	鈴木 美子
秋田県理学療法士会	講師	第3回新人教育プログラム研修会(南部ブロック)クリニカルリーズニング	H28. 10. 1	越後谷 和貴
秋田県認知症疾患医療センター	講師	認知症者のケアについて	H28. 10. 1～ H28. 11. 19	北埜 さつき
仙北地域振興局福祉環境部	講師	地域感染症対策強化事業の研修会及び連絡会	H28. 10. 1～ H29. 3. 31	鈴木 美子
山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院	講師	てんかんと高齢者 (認知症疾患医療センター研修事業)	H28. 10. 7	小畑 信彦
秋田県看護協会 大仙・仙北地区支部	座長	看護研究発表会	H28. 10. 20	佐々木 里美
秋田県教育庁福祉課	講師	平成28年度教職員メンタルヘルスセミナー	H28. 10. 26	向井 長弘
大塚製薬株式会社	講師	社内招聘勉強会	H28. 10. 26	嵯峨 佑史
大仙市社会福祉協議会	講師	西仙北・協和地域「家族介護教室」 「認知症について」	H28. 10. 28	北埜 さつき
自衛隊秋田地方協力本部	予備自衛官	教育訓練	H28. 10. 28～ H28. 10. 29	澤田 淳
自衛隊秋田地方協力本部	予備自衛官	教育訓練	H28. 10. 30～ H28. 11. 1	後藤 正子
秋田魁新報社	講師	さわやか介護セミナー「まごころで在宅介護の実技(講話と実技)」	H28. 10. 29	平澤 昭子 ほか7名
秋田県理学療法士会	講師	障がい予防・スポーツ支援班実技講習会アドバンス編	H28. 11. 5	長谷川 弘一
大塚製薬株式会社	講師	第9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	H28. 11. 5	船木 聡
秋田市医師会	講師	第126回秋田市医学集談会 運転免許と医師の説明・指導義務	H28. 11. 12	下村 辰雄
市立秋田総合病院	講師	秋田県認知症疾患医療センター研修会	H28. 11. 14	下村 辰雄
読売新聞秋田支局	講師	医療ルネサンス秋田フォーラム 「認知症の家族と暮らす」	H28. 11. 16	下村 辰雄
第一三共株式会社	講師	講演会「秋田のてんかん診療を考える会」	H28. 11. 17	小畑 信彦
防衛庁	予備自衛官	教育訓練	H28. 11. 20～ H28. 11. 22	澤田 淳
秋田県身体障害者更生訓練センター	講師	秋田県身体障害者更生訓練センター内研修会の講師	H28. 11. 29	高橋 敏弘
秋田県長寿社会振興財団	専門相談員	「認知症特別相談会」での相談	H28. 12. 3	下村 辰雄
潟上市スポーツ少年団指導者連絡協議会	講師	ジュニアアスリートのケガ予防と実践	H28. 12. 3	長谷川 弘一
特定非営利活動法人あきた結いネット	講師	生活困窮者自立支援法について	H28. 12. 12	佐藤 篤
秋田県高等学校体育連盟スキー専門部	競技役員	アルペン競技でのパトロール	H29. 1. 15～ H29. 1. 16	長谷川 弘一
県民体育大会鹿角市実行委員会	競技役員	選手の安全及び体調管理と応急手当に関する事	H29. 1. 20～ H29. 1. 21	長谷川 弘一

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	年月日	氏名
日本精神科看護協会秋田支部	講師	「認知症患者の看護」についての講演	H29.1.20	北埜 さつき
帝人ファーマ株式会社仙台支店秋田営業所	座長	「気管支喘息・COPD治療における吸入指導の重要性」での座長	H29.2.3	森川 和夫
秋田県看護協会	講師	平成28年度看護職員認知症対応力向上研修	H29.2.15～ H29.2.16	北埜 さつき
秋田県理学療法士会	アシスタント	「成人片麻痺の評価と治療」のアシスタント	H29.2.17～ H29.2.19	堀川 学
秋田県歯科医師会	講師	「歯科医師を対象とした認知症対応力向上研修会」での講演	H29.2.19	下村 辰雄
秋田県サッカー協会	講師	「日本サッカー協会公認C級コーチ養成講習会」での講師	H29.2.19	長谷川 弘一
秋田市(子ども未来部)	講師	母子保健事業従事者研修会での講演	H29.2.20	中澤 操
大日本住友製薬株式会社東北支店	一般参加者	「DSフォーラム2017」参加	H29.2.25	嵯峨 佑史
秋田県長寿社会振興財団	指導看護師	介護職員等によるたん吸引等研修打合せ会議	H29.3.1	澤田 朱美 高橋 聡子 森 智子
秋田県医師会	講師	病院勤務の医療従事者向け認知症対応研修での講師	H29.3.2	下村 辰雄 佐藤 康孝
秋田県医師会	講師	認知症フォローアップ研修会での講師	H29.3.3	下村 辰雄
秋田県理学療法士会	座長	「第22回秋田県理学療法士学会」での座長	H29.3.5	河田 雄輝
秋田産業保健総合支援センター	講師	産業保健セミナー「認知症について」での講演	H29.3.17	下村 辰雄
エーザイ株式会社	講師	「かかりつけ医のための不眠診療セミナーin横手」での講演	H29.3.21	須田 秀可

6 実習生受入状況

学校名	科目・内容	実習期間	学生人数
横浜YMCA学院専門学校	総合実習Ⅱ(作業)	H28.12.5～H28.12.24	2
横浜YMCA学院専門学校	総合実習Ⅲ(作業)	H28.8.29～H28.10.22	1
岩手リハビリテーション学院	臨床実習(理学)	H28.7.25～H28.9.24	1
弘前大学医学部	臨床実習Ⅲ(理学)	H28.10.3～H28.11.19	1
国際医療福祉大学	臨床実習(言語)	H28.5.9～H28.6.18	2
山形医療技術専門学校	治療実習Ⅱ(作業)	H28.8.1～H28.9.24	1
秋田看護福祉大学	精神保健福祉実習	H28.7.25～H28.8.10	1
秋田県衛生看護学院	老年看護学実習Ⅲ	H28.9.26～H28.10.3 H28.10.5～H28.10.13 H28.10.18～H28.10.25 H28.10.27～H28.11.4	39
秋田大学医学部	臨床配属における学外実習	H28.4.11 H28.5.9 H28.5.30 H28.6.20	29
秋田大学医学部保健学科	臨床評価Ⅱ(作業)	H28.4.4～H28.4.16	3
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅰ(理学)	H28.4.4～H28.5.28	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅰ(作業)	H28.5.9～H28.6.18	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅱ(作業)	H28.6.27～H28.8.6	2
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅱ(理学)	H28.6.6～H28.7.30	1
秋田大学医学部保健学科	基礎臨床実習Ⅲ(理学)	H29.1.16～H29.2.11	1
秋田大学医学部保健学科	臨床評価法実習Ⅰ(作業)	H29.2.20～H29.3.4	2
秋田大学医学部保健学科	基礎臨床実習Ⅰ(理学)	H29.2.27～H29.3.3	1
秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座	社会医学実習	H28.5.19	15
青森県立保健大学	総合臨床実習Ⅱ(理学)	H28.6.6～H28.7.16	1
青森県立保健大学	初期総合臨床実習(理学)	H29.1.10～H29.2.18	1
仙台リハビリテーション専門学校	臨床実習Ⅱ-②(理学)	H28.8.29～H28.10.28	1
仙台青葉学院短期大学	臨床実習Ⅳ(臨床総合後期)(理学)	H28.8.22～H28.10.11	1
中通高等看護学院	精神看護学実習	H28.6.1～H28.6.16 H28.6.21～H28.7.6	16
東京衛生学園専門学校	臨床実習Ⅱ(理学)	H28.4.11～H28.6.4	1
東北福祉大学	実践実習Ⅰ(作業)	H28.10.17～H28.12.9	1
東北福祉大学	評価実習Ⅰ(作業)	H29.2.13～H29.3.3	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅲ(作業)	H28.5.9～H28.7.1	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅰ(作業)	H29.2.13～H29.2.24	1
日本社会事業大学通信教育科	精神保健福祉援助実習	H28.10.11～H28.10.26	1
日本赤十字秋田看護大学教育研究開発センター 認定看護師教育課程	認知症看護認定看護師コース	H28.10.31～H28.12.2	2
日本赤十字秋田看護大学教育研究開発センター 認定看護師教育課程	認知症看護認定看護師コース 臨地実習(再実習)	H29.2.27～H29.3.10	1
日本福祉教育専門学校	精神保健福祉士短期養成通信課程	H28.9.1～H28.9.15	1
		計	134

7 視察の受入状況

来訪団体名	視察等の目的	年月日	人数
美郷町社会福祉協議会	施設見学	H28.5.12	4
東北文化学園大学	施設見学	H28.5.13	5
学校法人滋慶文化学園 仙台医健専門学校	見学実習	H28.8.8	1
大館市立総合病院	施設見学(認知症疾患医療センター等)	H28.7.15	6
大仙市社会福祉協議会	施設見学	H28.8.17	8
大仙市立協和中学校	職場体験学習	H28.10.24~H28.10.28	4
秋田リハビリテーション学院	見学実習	H29.2.20~H29.2.22	39
秋田しらかみ看護学院	施設見学	H29.3.10	41
新潟大学医学部保健学科	施設見学	H29.3.27	1
能代厚生医療センター	施設見学	H29.3.29	3

8 院内研修

研修名	内容	対象者	開催日	主催(担当)	参加人数
第1回看護部全体研修	看護記録マニュアル改定に伴い入力方法を理解しよう	看護職員	H28.5.20 H28.5.27 H28.6.3 H28.6.10	継続教育委員会	155
褥瘡対策研修会	ポジショニングの基礎	全職員	H28.11.29	褥瘡対策委員会	29
医療安全・院内感染予防対策 前期研修会 「皆さんでレベルアップしましょう! 医療安全と感染対策」	医療安全と院内感染について	全職員	H28.6.28 H28.7.11,15,26 H28.8.1,2,5	リスクマネジメント部会 院内感染予防対策委員会	294
医療安全・院内感染予防対策 後期研修会	「感染を予防しよう! 3つのポイント」 「細菌検査を知ろう」 「MRI検査におけるリスクマネジメント」 「平成27年度事故・ヒヤリハット報告」	全職員	H28.11.8 H28.11.10 H28.11.15	リスクマネジメント部会 院内感染予防対策委員会	226
センター内研修会	情報セキュリティについて	全職員	H28.7.6	教育・研修委員会	46
H27年度患者満足度調査 アンケート結果報告会	H27年度アンケート(退院患者・外来)結果の報告	全職員	H28.5.26	医療サービス向上委員会	48
院内接遇研修会	接遇の基礎・基本(挨拶や言葉遣い等)	全職員	H28.7.13	医療サービス向上委員会 教育・研修委員会	106
第2回看護部全体研修	知っ得!尿道留置カテーテルの管理	看護師 介護福祉士 職員	H28.11.21	継続教育委員会	38
第1回 行動制限研修会	精神保健福祉法と行動制限	全職員	H28.12.14	行動制限最小化委員会	45
第2回 行動制限研修会	包括的暴力防止プログラム(CVPPP)について	全職員	H29.3.1	行動制限最小化委員会	47

V 經營分析

1 決算の状況

収入の部では、入院収益が2,264,700千円で前年度から86,867千円増加し、外来収益は289,080千円で18,954千円減少した結果、医業収益は2,568,995千円で前年度より67,112千円増加した。

一方で、運営費負担金収益が1,333,137千円で前年度から16,096千円増加し、営業外収益が143,676千円と12,517千円減少したことから、収入全体では4,252,352千円となり、前年度に比べ61,959千円増加した。

支出の部では、給与費が2,517,747千円で前年度から105,745千円増加し、経費は567,274千円と39,865千円減少したことから、支出全体では4,060,147千円となり、前年度に比べ35,673千円増加した。

この結果、当期純利益は192,205千円の黒字となり、当初計画額133,528千円を上回り、前年度と比較すると28,369千円増加した。

【年度別決算状況】

単位：千円（税抜）、%

区 分	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	比較 (H28/H27)	
									増 減	比率
収入の部	3,686,382	3,979,335	3,987,882	4,176,235	4,304,244	4,201,325	4,190,393	4,252,352	61,959	101.5
営業収益	3,458,160	3,752,738	3,769,332	3,965,198	4,102,264	4,035,541	4,034,201	4,108,676	74,475	101.8
医業収益	2,014,272	2,056,674	2,062,127	2,235,197	2,365,032	2,526,073	2,501,883	2,568,995	67,112	102.7
入院収益	1,799,753	1,857,343	1,777,474	1,945,266	2,035,338	2,192,299	2,177,832	2,264,700	86,867	104.0
外来収益	249,326	261,316	270,188	276,001	315,569	319,469	308,034	289,080	△ 18,954	93.8
その他医業収益	△ 34,807	△ 61,985	14,465	13,930	14,126	14,304	16,017	15,215	△ 802	95.0
運営費負担金収益	1,198,954	1,184,902	1,191,797	1,217,919	1,248,763	1,286,266	1,317,041	1,333,137	16,096	101.2
運営費交付金収益	138,262	414,327	420,977	405,236	386,333	136,709	138,395	134,928	△ 3,466	97.5
資産見返負債戻入	91,545	92,959	91,491	96,881	84,169	79,034	65,423	62,619	△ 2,803	95.7
その他営業収益	15,127	3,876	2,940	9,965	17,967	7,460	11,460	8,997	△ 2,463	78.5
営業外収益	228,222	226,597	218,550	211,037	201,979	165,783	156,192	143,676	△ 12,517	92.0
運営費負担金収益	185,669	178,861	169,317	159,772	149,600	139,151	128,448	118,042	△ 10,406	91.9
その他営業外収益	42,553	47,736	49,233	51,265	52,379	26,632	27,744	25,634	△ 2,111	92.4
支出の部	3,990,257	4,205,219	4,315,684	4,459,235	4,199,423	4,004,721	4,024,473	4,060,147	35,673	100.9
営業費用	3,638,945	3,884,442	3,989,832	4,159,614	3,917,964	3,699,684	3,727,393	3,798,272	70,879	101.9
医業費用	3,638,945	3,884,442	3,989,832	4,159,614	3,917,964	3,699,684	3,727,393	3,798,272	70,879	101.9
給与費	2,067,050	2,260,157	2,313,824	2,416,113	2,504,132	2,329,402	2,412,002	2,517,747	105,745	104.4
材料費	276,275	350,155	374,791	389,177	421,104	417,275	402,256	385,060	△ 17,195	95.7
経費	636,252	559,087	581,493	608,064	631,739	626,154	607,139	567,274	△ 39,865	93.4
減価償却費	648,620	704,536	708,053	731,773	346,725	310,990	288,775	310,298	21,523	107.5
研究研修費	10,749	10,507	11,671	14,487	14,264	15,863	17,221	17,893	672	103.9
営業外費用	351,313	320,777	325,852	299,622	281,459	305,038	297,080	261,875	△ 35,206	88.1
臨時利益	0	0	0	0	0	50	0	0	0	-
臨時損失	47,416	0	35,339	0	1,378	71	2,084	0	△ 2,084	0.0
当期純利益（△損失）	△ 351,291	△ 225,884	△ 363,141	△ 283,000	103,443	196,582	163,836	192,205	28,369	117.3

2 年度別経営指標

区 分		H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	
病 床 利 用 率	リハビリテーション科 (100床)	81.9 %	82.9 %	84.1 %	87.2 %	84.4 %	84.5 %	83.0 %	84.0 %	
	精神科 (200床)	84.4 %	84.7 %	82.3 %	82.6 %	84.5 %	84.7 %	84.6 %	88.2 %	
	計 (300床)	83.6 %	84.1 %	82.9 %	84.1 %	84.5 %	84.7 %	84.1 %	86.8 %	
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	84.5 人	83.0 人	84.0 人
		精神科	168.8 人	169.4 人	164.6 人	165.1 人	169.1 人	169.5 人	169.3 人	176.4 人
		計	250.7 人	252.3 人	248.7 人	252.3 人	253.5 人	254.0 人	252.3 人	260.4 人
	外 来	67.1 人	67.5 人	63.3 人	61.4 人	63.4 人	65.4 人	64.1 人	63.5 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	30,853 人	30,380 人	30,657 人
		精神科	61,627 人	61,830 人	60,240 人	60,279 人	61,716 人	61,861 人	61,947 人	64,397 人
		計	91,518 人	92,080 人	91,010 人	92,101 人	92,512 人	92,714 人	92,327 人	95,054 人
	外 来	16,245 人	16,406 人	15,439 人	15,052 人	15,478 人	15,953 人	15,580 人	15,421 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	23,669 円	23,653 円	23,839 円	
	外 来	15,600 円	16,376 円	17,844 円	18,574 円	20,468 円	20,026 円	19,771 円	18,746 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	2,257 円	2,087 円	1,834 円	
	注 薬	71 円	71 円	112 円	128 円	172 円	123 円	113 円	117 円	
	計	1,994 円	2,032 円	2,220 円	2,316 円	2,524 円	2,380 円	2,200 円	1,952 円	
給 与 費 対 医 業 収 益 比 率		92.3 %	97.1 %	99.5 %	96.4 %	95.0 %	92.2 %	96.4 %	98.0 %	
材 料 費 対 医 業 収 益 比 率		13.7 %	17.0 %	18.2 %	17.4 %	17.8 %	16.5 %	16.1 %	15.0 %	
経 常 収 支 比 率		92.4 %	94.6 %	92.4 %	93.7 %	102.5 %	104.9 %	104.1 %	102.0 %	



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 28 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 20 号

編集 平成 30 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>