

平成29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21号



平成31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

新たな国の医療計画制度と診療報酬、介護報酬に基づき、地域完結型の地域包括ケアをベースとした新たな地域医療計画が進められています。私たちは広域型特殊機能病院として高度医療、専門医療の役割を貫き、県民の期待に応えていくことが使命だと思っています。

当センターは、脳血管障害の運動機能回復などを主な目的とするリハビリテーション科と、精神障害一般の治療を目的とする精神科の2つの診療部を中心に運営しています。

精神科診療部は秋田県精神科救急システムの第3次救急機能を担って24時間体制で入院を含めた救急診療を行っています。「修正型電気けいれん療法」が治療効果を上げているほか、特殊な抗精神病薬クロザピンの導入体制も整っています。今後、新たに経頭蓋磁気刺激法などの導入を予定しています。

リハビリテーション科診療部には、脳卒中などの発症間もない患者さんと比較的慢性期の患者さんの機能回復をはかる2つの病棟があります。いずれにおいても可能な範囲で365日訓練など集中的な高度リハビリを行っています。先進のロボット支援による訓練や運転シミュレーションを導入し、早期の社会復帰を目標としています。

リハビリテーション科と精神科の両科の特色を生かした認知症診療部を設置し、神経内科、脳外科、精神科専門医の協働による独自の認知症医療を目指して診療を行っています。現在、秋田県認知症疾患医療センターと秋田県高次脳機能障害拠点機関の指定をうけるとともに、若年性認知症支援コーディネーターの配置を行っています。今後、関係機関との連携を強化し、さらなるステップアップを目指しています。

高齢化が進む本県にとって、センターが担う役割はますます重要になっています。今後も「多職種協働」の理念の下、「頼りになるリハセン」と県民から呼ばれるような病院を目指し、公的な医療機関として、医療の質、量の充実、経営の効率化を考えながら、県民の期待に応える医療を提供していきたいと思えます。

平成31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 下村辰雄

## 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

## 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	26
	(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	35
4	行政機関等への協力状況	38
5	講師等派遣活動	39
6	実習生受入状況	42
7	視察の受入状況	42
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





# 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30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 291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）

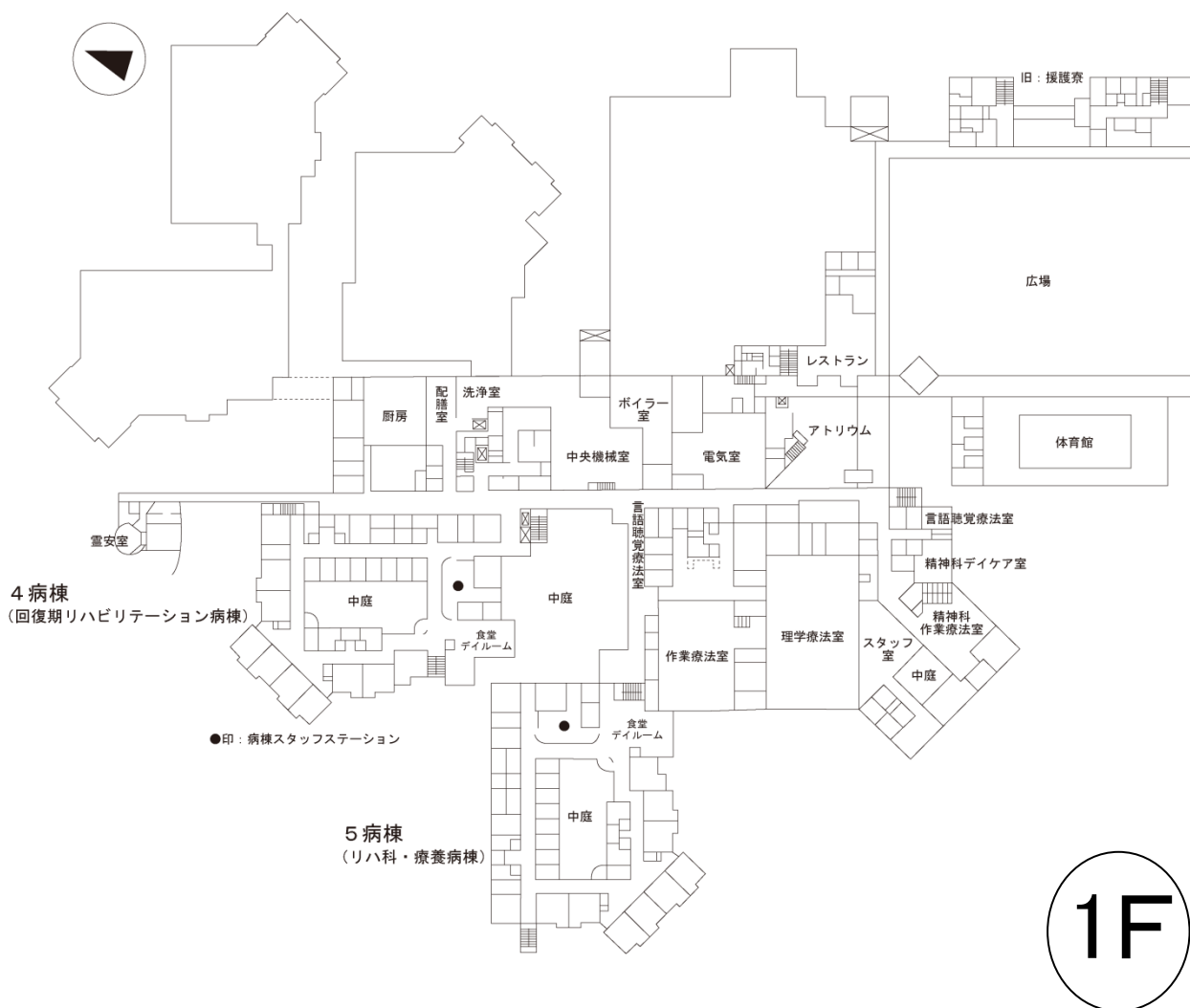
平成13年6月1日 増床 50床（認知症50）

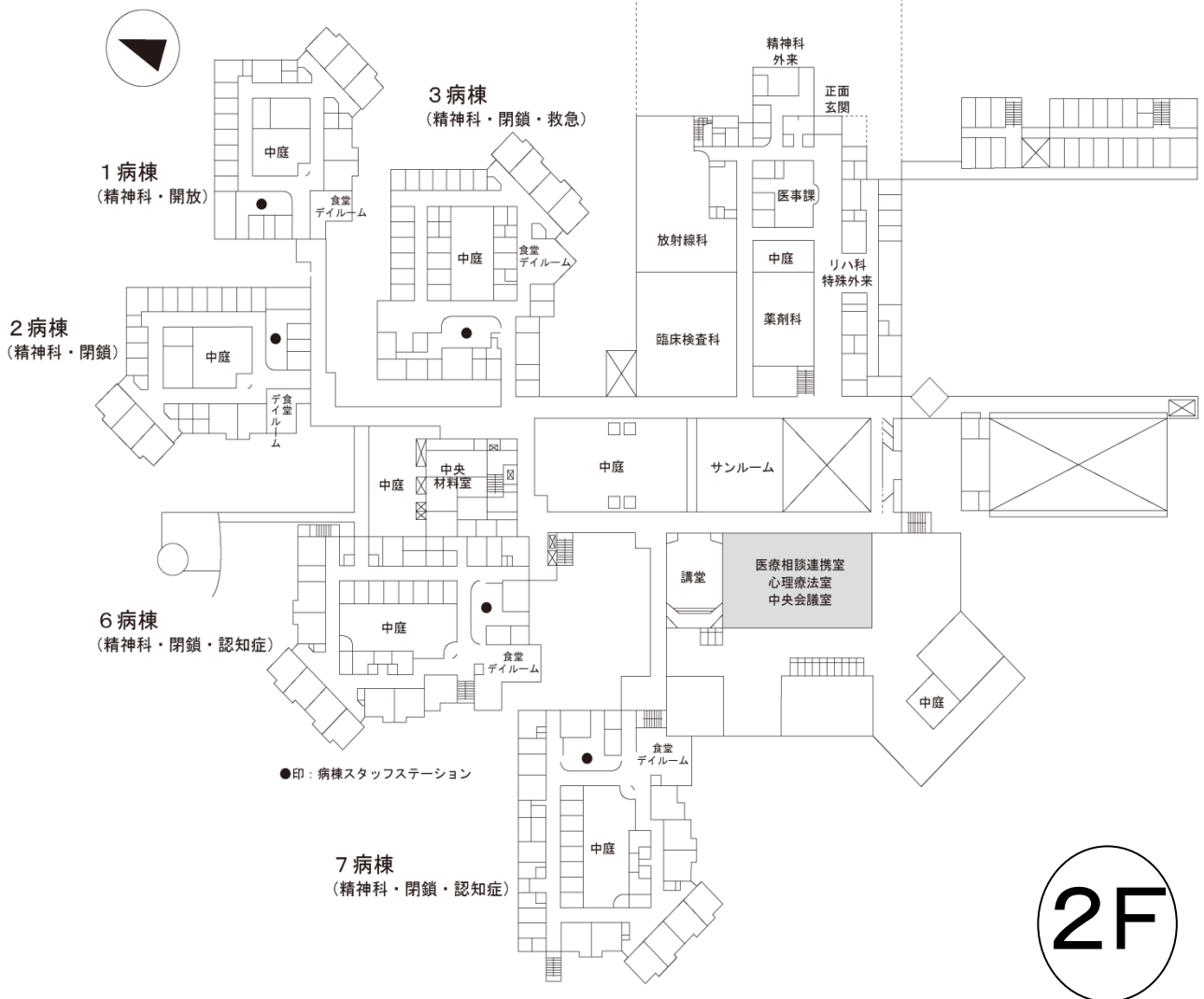
## (2) 施設基準等

平成30年3月31日現在

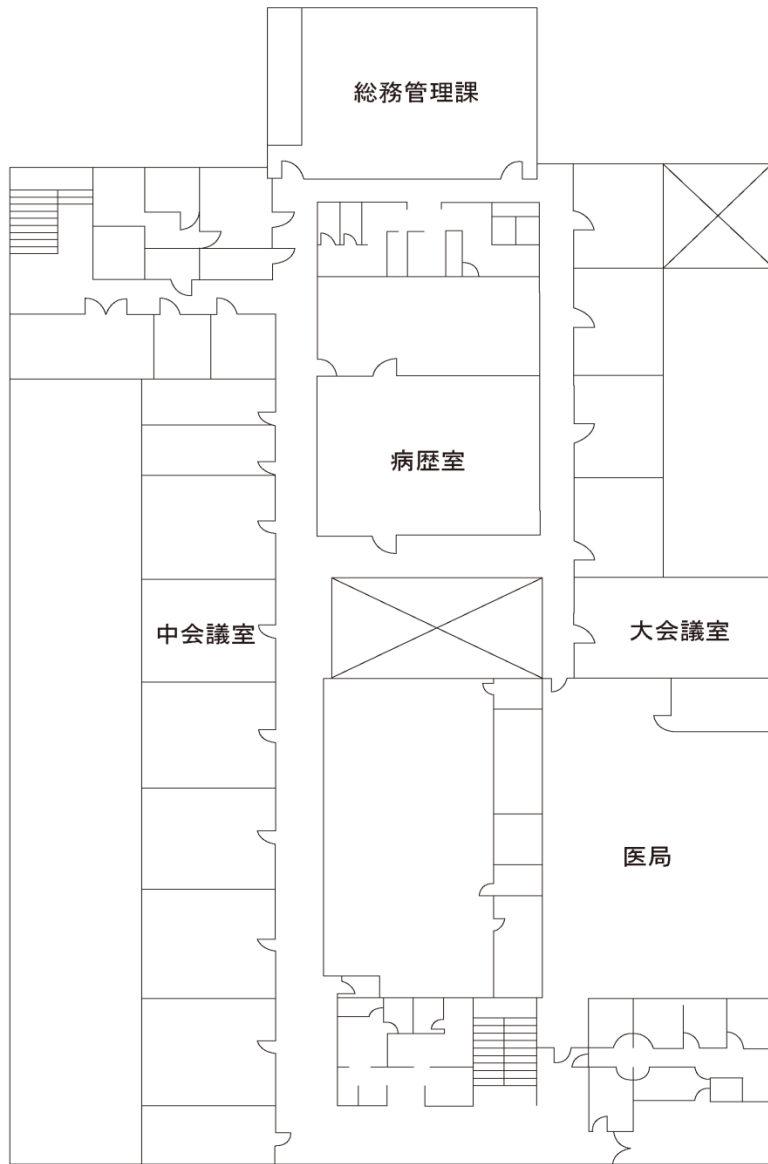
区 分		算 定 開 始 年 月 日
厚	療養病棟入院基本料（療養病棟入院料2）	平成 21 年 4 月 1 日
	精神病棟入院基本料	平成 21 年 4 月 1 日
生	診療録管理体制加算2	平成 29 年 7 月 1 日
	医師事務作業補助体制加算2（75対1）	平成 28 年 11 月 1 日
	看護配置加算	平成 21 年 4 月 1 日
勞	看護補助加算	平成 21 年 4 月 1 日
	療養環境加算	平成 21 年 4 月 1 日
働	療養病棟療養環境加算1	平成 21 年 4 月 1 日
	精神科応急入院施設管理加算	平成 21 年 4 月 1 日
	精神病棟入院時医学管理加算	平成 24 年 4 月 1 日
大	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
臣	感染防止対策加算1（感染防止対策地域連携加算）	平成 26 年 6 月 1 日
	抗菌薬適正使用支援加算	平成 26 年 6 月 1 日
が	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
定	後発医薬品使用体制加算4	平成 28 年 9 月 1 日
	入退院支援加算1	平成 28 年 4 月 1 日
め	認知症ケア加算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
る	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
施	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
	体制強化加算1	平成 29 年 7 月 1 日
設	リハビリテーション充実加算	平成 29 年 7 月 1 日
	薬剤管理指導料	平成 21 年 4 月 1 日
基	地域連携診療計画加算	平成 28 年 4 月 1 日
	神経学的検査	平成 26 年 3 月 1 日
準	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
入	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
院	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
時	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
食	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
事	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
業	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
費	胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成 27 年 2 月 1 日
	クラウン・ブリッジ維持管理料	平成 21 年 4 月 1 日
用	酸素の購入単価	平成 29 年 4 月 1 日
	認知症専門診断管理料	平成 25 年 10 月 1 日
料	救急医療管理加算	平成 22 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
外	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
費	特別室差額（特定療養費）	平成 21 年 4 月 1 日

(3) 建物の配置図及び敷地図

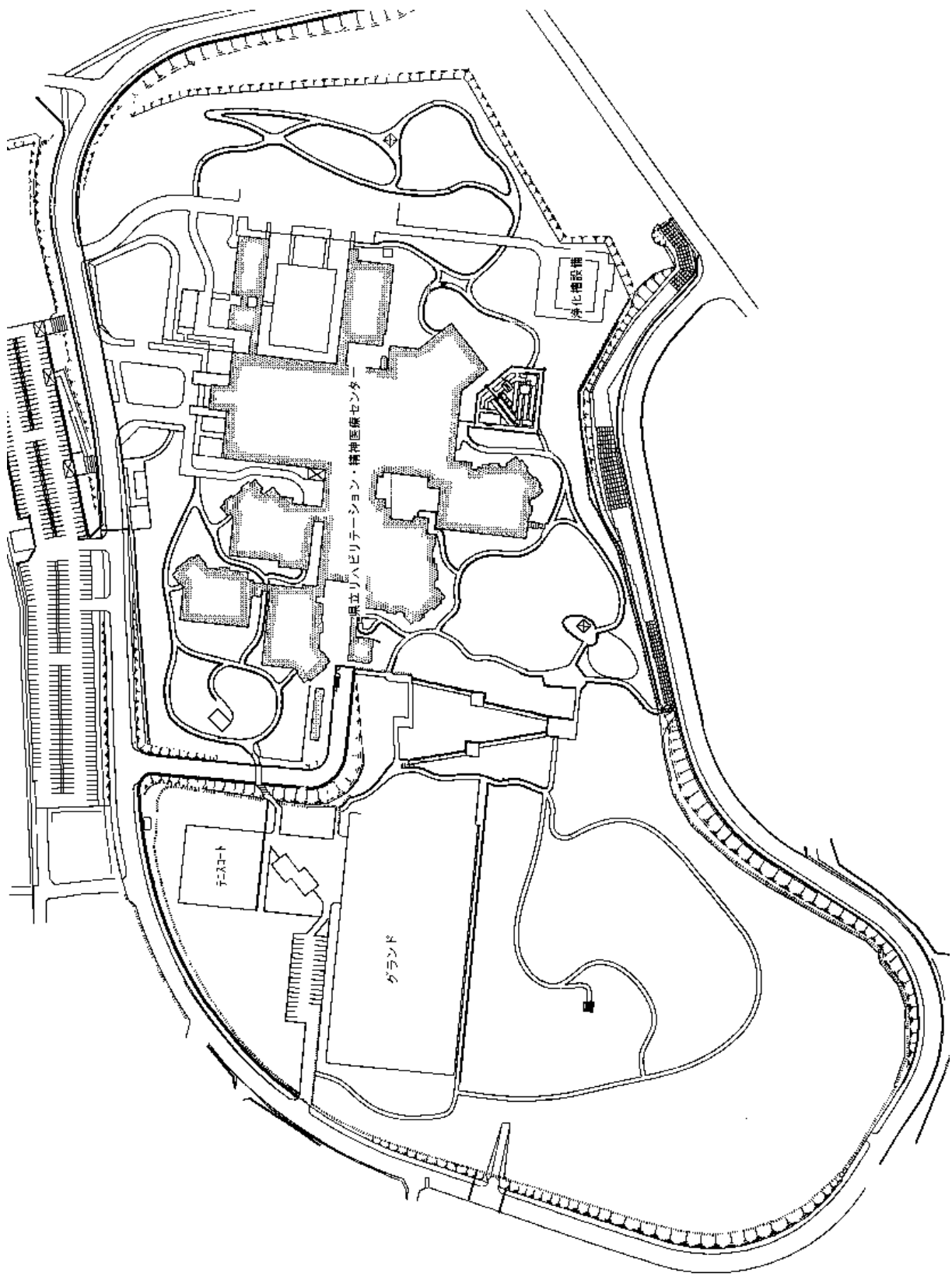






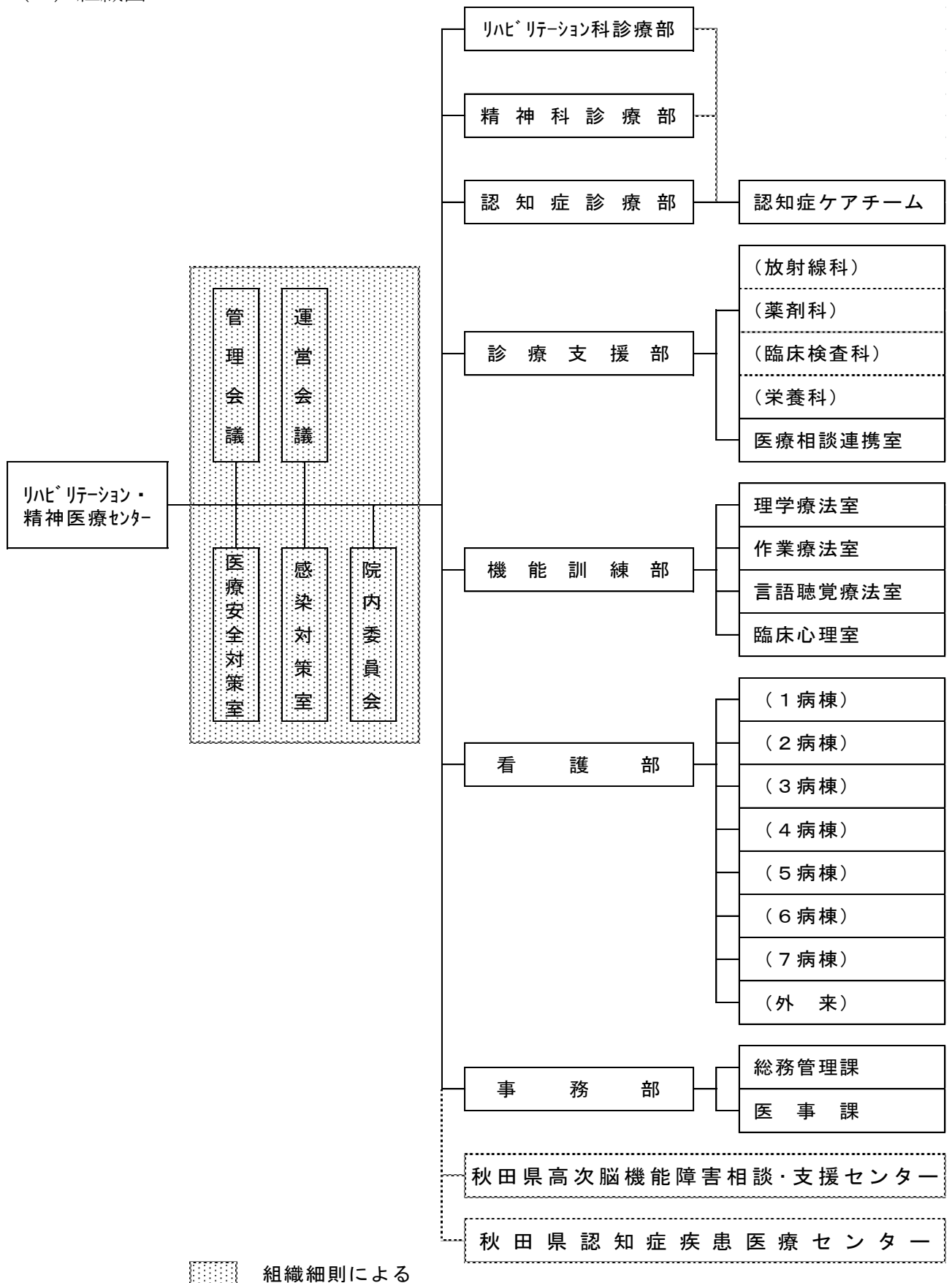


3F



### 3 組 織

(1) 組織図

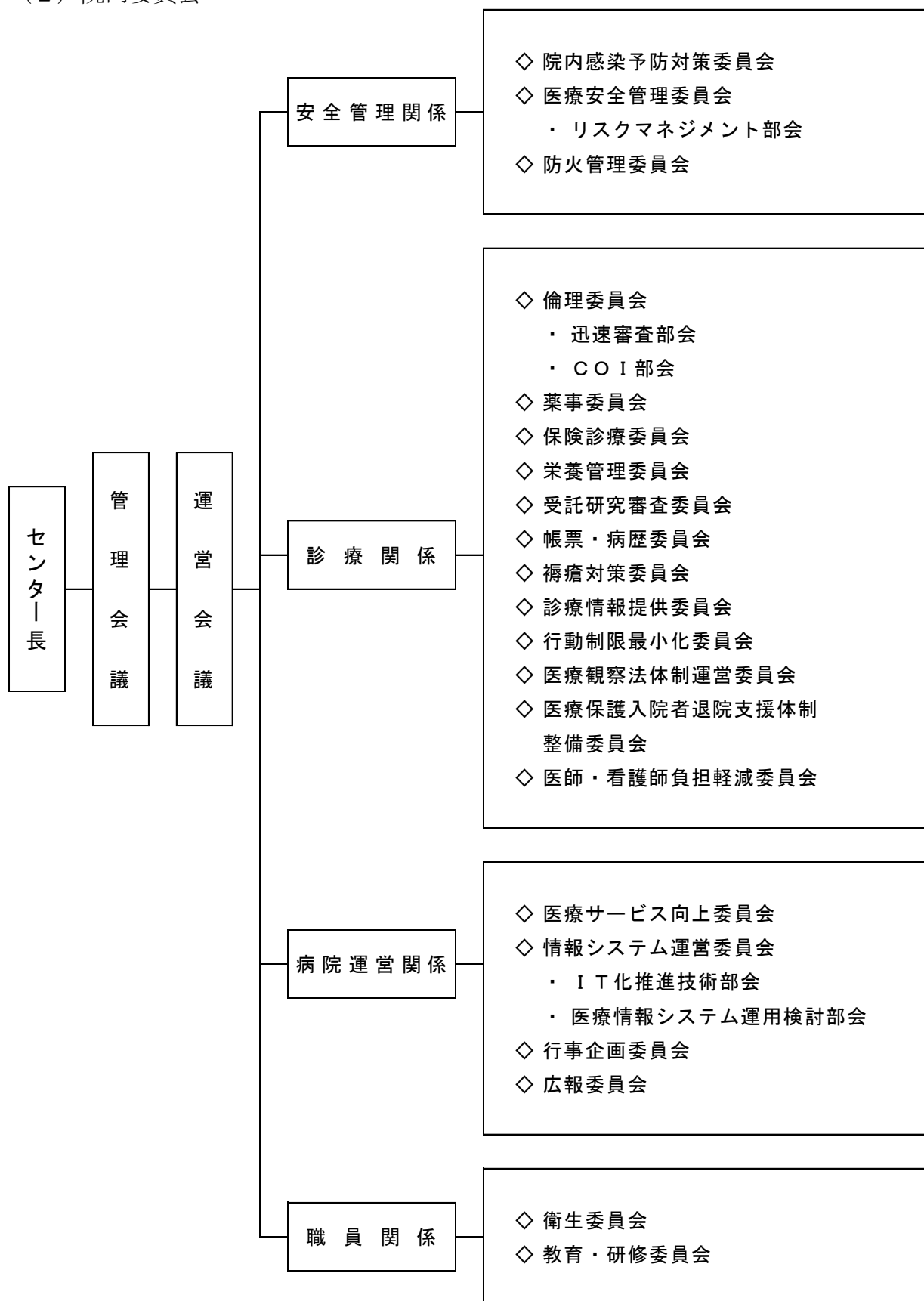


## (2) 職種別職員数

平成30年3月31日現在

部 門		職 員	備 考
医 療	医師	18	
	看護師	169	
	介護福祉士	11	
	小 計	198	
技 師	薬剤師	3	
	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	24	
	作業療法士	25	
	言語聴覚士	7	
	臨床心理士	2	
	医療相談員	9	うち精神保健福祉士 7 うち社会福祉士 8
	小 計	80	
計		278	
事務職員		13	
合 計		291	

(2) 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	60,337	165.3	643	656	91.3	82.7
1病棟 (30床:開放)	7,856	21.5	120	123	58.6	71.7
2病棟 (30床:閉鎖)	8,369	22.9	69	80	85.5	76.4
3病棟 (40床:急性期治療)	11,350	31.1	193	163	56.9	77.7
6病棟 (50床:認知症閉鎖)	16,224	44.4	134	152	102.7	88.9
7病棟 (50床:認知症閉鎖)	16,538	45.3	127	138	119.7	90.6
リハビリテーション科病棟 100床	31,587	86.5	359	358	86.3	86.5
4病棟 (50床:回復期)	15,568	42.7	189	188	81.2	85.3
5病棟 (50床:慢性期)	16,019	43.9	170	170	91.9	87.8
合計	91,924	251.8	1,002	1,014	89.5	83.9

## (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
平成29年度	91,924	251.8	1,002	1,014	89.5	83.9

## (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	0	0.0%	7	1.8%	0	0.0%	7	0.7%
20～29歳	5	1.4%	34	8.9%	0	0.0%	39	3.9%
30～39歳	6	1.7%	48	12.6%	1	0.4%	55	5.5%
40～49歳	28	7.8%	61	16.0%	1	0.4%	90	9.0%
50～59歳	60	16.7%	41	10.7%	1	0.4%	102	10.2%
60～69歳	81	22.6%	68	17.8%	11	4.2%	160	16.0%
70～79歳	109	30.3%	64	16.8%	54	20.7%	227	22.6%
80歳 以上	70	19.5%	59	15.4%	193	73.9%	322	32.1%
計	359	100.0%	382	100.0%	261	100.0%	1,002	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%	0	0.0%	0	0.0%
大館市・北秋田市・北秋田郡	2	0.6%	19	3.0%	21	2.1%
能代市・山本郡	13	3.6%	4	0.6%	17	1.7%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	11	3.1%	33	5.1%	44	4.4%
秋 田 市	59	16.4%	178	27.7%	237	23.6%
由利本荘市・にかほ市	20	5.6%	33	5.1%	53	5.3%
大仙市・仙北市・仙北郡	145	40.4%	214	33.3%	359	35.8%
横 手 市	51	14.2%	80	12.4%	131	13.1%
湯沢市・雄勝郡	55	15.3%	79	12.3%	134	13.4%
県 北	15	4.2%	23	3.6%	38	3.8%
中 央	90	25.1%	244	37.9%	334	33.3%
県 南	251	69.9%	373	58.0%	624	62.3%
県 内 計	356	99.2%	640	99.5%	996	99.4%
県 外	3	0.8%	3	0.5%	6	0.6%
合 計	359	100.0%	643	100.0%	1,002	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	9	3.3%	4	2.9%	13	3.2%
公立病院 B (うち脳研・再掲)	38 (9)	14.1% (3.3%)	23 (4)	16.4% (2.9%)	61 (13)	14.9% (3.2%)
公的病院等 C	210	77.8%	42	30.0%	252	61.4%
民間病院等 D	13	4.8%	71	50.7%	84	20.5%
紹介患者計 (A~D) E	270	100.0%	140	100.0%	410	100.0%
紹介状なし F (措置入院・再掲)		0 (0)		53 (0)		53 (0)
新患計 (E+F) G		270		193		463
再来 H		89		450		539
合計 (G+H)		359		643		1,002
紹介患者割合 (E/G)		100.0%		72.5%		88.6%

## ○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	119	83	43	14	40	28	20	347	34.2%
	通院	6	12	68	33	92	8	13	232	22.9%
	小計	125	95	111	47	132	36	33	579	57.1%
転院		28	25	3	15	16	19	18	124	12.2%
施設入所		35	50	7	18	13	89	84	296	29.2%
その他		0	0	2	0	2	8	3	15	1.5%
科別計		188	170	123	80	163	152	138	1,014	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	H29年度
延べ患者数(人)	16,245	16,406	15,439	15,052	15,475	15,941	15,546	15,385	15,164
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	3,020
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	1,644
リハ・もの忘れ	1,049	1,025	991	914	1,118	1,207	1,330	1,336	1,376
精 神 科	12,097	12,297	11,519	11,261	11,505	11,921	11,517	11,511	11,310
精 神	11,587	11,774	11,036	10,832	10,854	10,937	10,487	10,496	10,350
精神・もの忘れ	510	523	483	429	651	984	1,030	1,015	960
放 射 線 科	111	122	153	145	176	182	196	189	196
歯 科	568	650	579	587	600	566	707	735	638
1日平均患者数(人)	67.1	67.5	63.3	61.4	63.4	65.3	64.0	63.3	62.5
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	12.4
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	6.7
リハ・もの忘れ	4.3	4.2	4.1	3.7	4.6	4.9	5.5	5.5	5.6
精 神 科	50.0	50.6	47.2	46.0	47.2	48.9	47.4	47.4	46.4
精 神	47.9	48.5	45.2	44.2	44.5	44.8	43.2	43.2	42.4
精神・もの忘れ	2.1	2.2	2.0	1.8	2.7	4.0	4.2	4.2	3.9
放 射 線 科	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8
歯 科	7.7	8.2	7.2	7.6	8.6	7.6	7.2	7.6	6.5
外来診療日数(日)	242	243	244	245	244	244	243	243	244
歯科診療日数(日)	74	79	80	77	70	74	98	97	98
脳ドック件数(件)	8	15	8	9	5	10	9	9	10

## (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	0	0.0%	133	1.2%	2	1.0%	135	0.9%
20～29歳	19	0.6%	1,162	10.3%	7	3.6%	1,188	8.2%
30～39歳	83	2.8%	1,974	17.5%	7	3.6%	2,064	14.2%
40～49歳	173	5.7%	2,120	18.7%	7	3.6%	2,300	15.9%
50～59歳	365	12.1%	1,855	16.4%	18	9.2%	2,238	15.4%
60～69歳	627	20.8%	1,874	16.5%	42	21.4%	2,543	17.5%
70～79歳	834	27.6%	1,115	9.9%	59	30.1%	2,008	13.8%
80歳 以上	919	30.4%	1,077	9.5%	54	27.5%	2,050	14.1%
計	3,020	100.0%	11,310	100.0%	196	100.0%	14,526	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	2	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%
大館市・北秋田市・北秋田郡	31	1.0%	90	0.8%	0	0.0%	121	0.8%
能代市・山本郡	32	1.1%	155	1.3%	1	0.5%	188	1.3%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	80	2.6%	462	4.1%	1	0.5%	543	3.7%
秋 田 市	861	28.5%	3,003	26.6%	39	19.9%	3,903	26.9%
由利本荘市・にかほ市	171	5.7%	831	7.3%	16	8.2%	1,018	7.0%
大仙市・仙北市・仙北郡	1,434	47.5%	4,036	35.7%	126	64.3%	5,596	38.5%
横 手 市	213	7.1%	1,473	13.0%	8	4.1%	1,694	11.7%
湯沢市・雄勝郡	188	6.2%	1,149	10.2%	5	2.5%	1,342	9.2%
県 北	65	2.2%	245	2.1%	1	0.5%	311	2.2%
中 央	1,112	36.8%	4,296	38.0%	56	28.6%	5,464	37.6%
県 南	1,835	60.8%	6,658	58.9%	139	70.9%	8,632	59.4%
県 内 計	3,012	99.8%	11,199	99.0%	196	100.0%	14,407	99.2%
県 外	8	0.2%	111	1.0%	0	0.0%	119	0.8%
合 計	3,020	100.0%	11,310	100.0%	196	100.0%	14,526	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	3	1.9%	2	0.9%	0		5	1.0%
公立病院 B	14	8.7%	34	15.7%	13	9.6%	61	11.9%
(うち脳研・再掲)	(4)	2.5%	(3)	(1.4%)	(0)		(7)	(1.4%)
公的病院等 C	39	24.4%	35	16.1%	0		74	14.4%
民間病院等 D	104	65.0%	146	67.3%	123	90.4%	373	72.7%
紹介患者計 (A~D) E	160	100.0%	217	100.0%	136	100.0%	513	100.0%
紹介状なし F	12		66		0		78	
新患計 (E+F) G	172		283		136		591	
再来 H	2,848		11,027		60		13,935	
合計 (G+H)	3,020		11,310		196		14,526	
紹介患者割合 (E/G)	93.0%		76.7%		100.0%		86.8%	

### 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29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	64	77	87	69	91	73	83	72	73	90	69	73	921	
方法	電話相談	56	58	62	52	80	50	65	56	56	79	50	58	722
	来所相談	4	12	11	4	8	9	7	7	6	3	11	7	89
	FAX予約	4	7	14	13	3	14	11	9	11	8	8	8	110
相談元	一般県民	32	38	50	29	47	32	40	36	33	41	30	33	441
	医療機関	21	21	19	23	27	24	23	18	24	25	21	15	261
	施設・ケアマネ	11	15	16	16	7	15	17	14	13	20	10	18	172
	地域包括 保健所・行政	0	2	1	1	5	2	3	4	2	4	8	6	38
地域	大館・鹿角	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
	北秋田	0	1	1	1	2	1	0	1	2	2	4	0	15
	能代・山本	0	4	3	1	2	2	0	3	1	2	0	1	19
	秋田周辺	11	21	23	23	33	16	24	27	22	20	20	21	261
	由利本荘・にかほ	6	4	3	3	3	2	5	3	2	7	2	3	43
	大仙・仙北	31	32	31	27	31	34	39	30	31	36	31	37	390
	横手	4	7	16	9	11	8	8	3	9	12	7	3	97
	湯沢・雄勝	10	8	7	5	9	8	4	4	6	8	4	7	80
	他県	2	0	3	0	0	1	3	1	0	2	1	0	13
予約	受診予約	24	37	38	30	31	36	39	30	35	40	27	31	398
	入院予約	8	5	5	4	15	5	7	2	8	9	4	2	74
新規外来受診件数	32	33	41	28	29	35	38	30	37	41	22	32	398	
地域	大館・鹿角	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	北秋田	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	能代・山本	0	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5
	秋田周辺	5	8	9	7	11	10	8	6	9	7	7	8	95
	由利本荘・にかほ	8	2	1	1	3	0	1	1	1	2	0	1	21
	大仙・仙北	13	15	16	12	11	15	24	17	21	18	10	20	192
	横手	2	5	6	5	3	4	3	2	2	7	2	0	41
	湯沢・雄勝	4	2	7	3	1	6	2	2	4	6	3	3	43
他県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
入院者数	29	36	33	23	31	27	28	21	28	31	24	22	333	

## 4 診療支援部

### (1) 放射線科

○平成29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)	4,966
骨密度測定装置	292
CT(X線コンピュータ断層撮影装置:80列)	1,776
SPECT-CT(CT搭載型ガンマカメラ)	CT 982
	RI 1,210
MRI(磁気共鳴断層撮影装置:1.5T)	1,373
パノラマ・デンタルX線撮影装置	82
X線TV装置	295

○平成29年度検査種類別の検査件数

(単位：件)

	入院	外来	計
一般撮影	4,055	911	4,966
骨密度	288	4	292
CT	1,942	816	2,758
核医学	970	240	1,210
MRI	972	401	1,373
歯科	77	5	82
X線TV	288	7	295
合計	8,592	2,384	10,976

### (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29年度実績

ジェネリック薬品 数量シェア：67.6%

処方箋		
区分	件数	構成比
院内処方	13,272	89.2
院外処方	1,610	10.8
計	14,882	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年から嗅覚検査、平成29年から下肢静脈エコーを開始している。

○平成29年度院内各種検査の件数  
(単位:件)

血液検査	10,662
止血凝固検査	2,752
血中薬物検査	966
生化学・ 免疫血清検査	119,003
尿・脊髄液等 一般検査	7,733
血液ガス検査	70
生理検査	3,067
計	144,253

○平成29年度生理検査件数内訳  
(単位:件)

安静時心電図	1,588
ホルター心電図	411
呼吸機能	24
下肢静脈エコー	54
脳波	403
聴性脳幹反応	1
頸部超音波	288
SAS簡易検査	41
血圧脈波	118
基準嗅覚	139
計	3,067

### (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29年度栄養指導件数  
(単位:件)

入院	外来	計
375	80	455

(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。27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29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	29年度
外来入院等の別	リハセン外来	452	457	501	511	484
	リハセン入院	6,219	6,784	7,001	7,366	6,104
	他医療機関入院	315	270	334	221	213
	他施設入所	217	260	256	216	173
	在宅・他院通院	1,347	1,319	1,224	1,211	1,159
	計	8,550	9,090	9,316	9,525	8,133
診療科別	リハ科	1,828	1,846	1,782	2,656	2,088
	精神科	2,403	2,369	2,448	2,595	2,648
	認知症	4,094	4,676	4,856	3,893	3,265
	高次脳機能障害	243	197	324	290	192
	その他・分類不能	26	22	16	95	38
	計	8,594	9,110	9,426	9,529	8,231
相談先別	本人	1,606	1,974	2,201	2,692	2,149
	家族	3,128	3,810	4,074	4,145	3,826
	関係機関	4,282	4,851	4,927	4,681	4,080
	院内	3,423	4,233	4,653	4,437	3,152
	その他	172	41	36	109	193
	計	12,611	14,909	15,891	16,064	13,400
相談種類別	受診相談	1,167	1,383	1,347	1,425	1,408
	入院相談	1,117	676	811	853	719
	入院中相談全般	4,151	3,378	3,875	3,855	3,453
	退院調整	1,750	3,686	3,741	5,432	4,817
	退院継続支援	558	281	400	489	358
	その他相談	1,122	1,472	2,608	1,492	1,036
	計	9,865	10,876	12,782	13,546	11,791
方法別	面接	3,339	3,535	4,070	3,959	3,349
	電話	4,262	5,447	5,567	5,041	4,306
	文書・事務処理	743	786	1,000	1,011	1,052
	協議・カンファレンス	2,145	2,263	2,028	1,767	840
	訪問	50	26	32	27	31
	その他	18	8	21	126	212
	計	10,557	12,065	12,718	11,931	9,790
うち新規		1,225	1,437	1,503	1,138	929

○平成29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	47	77	41	21	28	214
5病棟	37	40	25	18	37	157
計	84	117	66	39	65	371

○平成29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	123	17	13	2	0	22	6	4	187 (74.9)
5病棟	94	28	12	2	2	18	7	6	169 (72.2)
計	217	45	25	4	2	40	13	10	356 (73.6)

※合計欄括弧内は、自宅等復帰率(%)である。

○平成29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)
29 年度	外来	121 (57)	37	84	3 (3)	2 (2)	116 (52)
	入院	97 (97)	4	93	36 (36)	6 (6)	55 (55)
	計	218 (154)	41	177	39 (39)	8 (8)	171 (107)

※ ( )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29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
20年度	16人	47,051	12人	34,276	5人	9,973
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
26年度	23人	77,730	19人	72,268	6人	18,683
27年度	23人	74,107	19人	71,127	7人	17,848
28年度	23人	76,974	19人	70,560	7人	19,521
29年度	24人	77,371	19人	71,878	7人	16,254

### ○平成29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	77,371	71,878	21,489	93,367	19,802	1,900	445

#### (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神経心理検査、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、看護師や精神OTと協働で服薬SST、認知症病棟では、認知機能検査や病棟看護師と協働で回想法などを実施している。また、外来でも認知機能検査、知能・性格検査、心理療法を行っている。

#### (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工芸やスポーツ、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29年度は、新たに摂食嚥下障害分野での認定看護師資格を1名が取得した。

### ○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
摂食嚥下障害看護	日本看護協会	平成29年	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			6

\*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29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	116(87.9%)	22(23.2%)	33(16.9%)
医療保護入院	16(12.1%)	73(76.8%)	149(76.0%)
措置入院	0(0.0%)	0(0.0%)	11(5.6%)
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	132名	95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	25(18.9%)	10(10.5%)	69(35.2%)
うつ病	20(15.2%)	12(13.0%)	12(6.1%)
うつ状態	2(1.5%)	4(4.2%)	7(3.6%)
躁病(躁状態含む)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(0.5%)
躁うつ病	15(11.4%)	6(6.3%)	31(15.8%)
人格障害	0(0.0%)	0(0.0%)	7(3.6%)
アルコール依存症	6(4.5%)	0(0.0%)	4(2.0%)
認知症	24(18.2%)	39(41.0%)	25(12.8%)
てんかん型精神病	1(0.8%)	1(1.0%)	3(1.5%)
神経症	8(6.0%)	4(4.2%)	0(0.0%)
適応障害	3(2.3%)	0(0.0%)	4(2.1%)
高次脳機能障害	15(11.4%)	3(3.1%)	0(0.0%)
その他	13(9.8%)	16(16.7%)	33(16.8%)

※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（療養病棟）

発症から2ヶ月以上経過した患者や廃用で運動機能の低下した患者、神経変性疾患

の患者の運動機能の向上・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29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(188名中)		5病棟(169名中)	
脳血管障害	164	87.2%	128	75.7%
脊髄損傷	3	1.6%	4	2.4%
骨折	8	4.3%	8	4.7%
その他	13	6.9%	29	17.2%

障害別 (重複あり) (単位：名)

	4病棟(188名中)		5病棟(169名中)	
運動障害	136	72.3%	125	74.0%
嚥下障害	53	28.2%	80	47.3%
失語	40	21.3%	40	23.7%
失認	10	5.3%	34	20.1%

ADL 状況：バーセルインデックス (BI) 4病棟 (189名中) (単位：名)

BI	0～40		41～80		81～100	
入院時	93	49.2%	64	33.9%	32	16.9%
退院時	45	23.8%	30	15.9%	114	60.3%

ADL 状況：バーセルインデックス (BI) 5病棟 (131名中) (単位：名)

BI	0～40		41～80		81～100	
入院時	78	59.5%	36	27.5%	17	13.0%
退院時	56	42.7%	31	23.7%	44	33.6%

退院先 (単位：名)

	4病棟(189名中)		5病棟(131名中)	
自宅	146	77.2%	88	67.2%
施設	17	9.0%	17	13.0%
転棟	1	0.5%	6	4.6%
転院	25	13.3%	20	15.2%

4病棟：自宅のうち ショート 13名 (146名中) 8.9%

5病棟：自宅のうち ショート 23名 (88名中) 26.1%

(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29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(154名中)		7病棟(135名中)		合計(289名中)	
暴言・暴力	23	14.9%	23	17.0%	46	15.9%
叫声・大声	8	5.2%	17	12.6%	25	8.7%
興奮・易怒性	36	23.4%	26	19.3%	62	21.5%
介護への抵抗	38	24.7%	9	6.7%	47	16.3%
徘徊	29	18.8%	24	17.8%	53	18.3%
帰宅要求	8	5.2%	3	2.2%	11	3.8%
不潔行為(放尿・放便)	4	2.6%	1	0.7%	5	1.7%
脱抑制(迷惑行為)	7	4.5%	4	3.0%	11	3.8%
収集癖	2	1.3%	1	0.7%	3	1.0%
食行動異常	23	14.9%	7	5.2%	30	10.4%
多動	5	3.2%	5	3.7%	10	3.5%
抑うつ	2	1.3%	2	1.5%	4	1.4%
不安・焦燥	2	1.3%	9	6.7%	11	3.8%
幻覚・妄想・誤認	57	37.0%	46	34.1%	103	35.6%
睡眠障害	57	37.0%	33	24.4%	90	31.1%
せん妄	7	4.5%	2	1.5%	9	3.1%
無為・無関心(自発性低下)	11	7.1%	14	10.4%	25	8.7%
常同行為	4	2.6%	4	3.0%	8	2.8%

(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29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	整形外科エコー
10	33	121	309	214	9	143	5



## 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
これ、てんかん発作？-鑑別のポイントを考える-	小畑 信彦	H29.9.9	第17回秋田県総合病院精神科懇談会(秋田市)
「高齢者てんかん」 ～見逃されやすいてんかん発作～	小畑 信彦	H29.10.1	日本てんかん協会「波の会」第25回東北ブロック大会市民公開講演会(秋田市)
認知症とともに生きる ～まず、はじめに認知症を正しく理解する～	下村 辰雄	H30.3.23	平成29年度地域の医療を考える集い(八郎潟町)
認知症者の自動車運転および免許更新	下村 辰雄	H29.8.5	第5回全県地域包括支援センターミーティング(大仙市)
認知症者の自動車運転および免許更新	下村 辰雄	H29.11.18	第4回居宅介護支援事業所一ミーティング(大仙市)
前頭側頭葉変性症について	下村 辰雄 笹嶋 寿郎	H29.12.13	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)
抜毛症を呈した若年性アルツハイマー病の1症例 -強迫性障害に対するメマンチンの有効性	笹嶋 寿郎 下村 辰雄 坂本 哲也	H29.6.24	第1回日本脳神経外科認知症学会学術総会(大阪市)
小児の補聴 総論とくに診断プロセスについて	中澤 操	H29.7.23	第5回東北連合地方部会日耳鼻補聴器相談医資格更新講習会(秋田市)
新生児聴覚スクリーニングをパスした難聴児50例の検討- 秋田県16年間の経験から-	水野知美 中澤 操 佐藤 輝幸 高橋 辰 阿部 隆 浅野 義一 山田 武千代	H29.10.18-20	第62回日本聴覚医学会総会・学術講演会(福岡市)
慢性腎臓病における訓練後の腎機能,筋力,日常生活動作	横山 絵里子 中澤 操 細川 賀乃子 荒巻 晋治 宮田 美生 境 梨沙	H29.6.8	第54回日本リハビリテーション医学会(岡山市)
認知リハビリテーション介入により復職を果たした外傷性高次脳機能障害の1例	宮田 美生	H29.10.28	第1回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会(大阪市)
易転倒性の原因精査によりMERRFと診断し得た1例	宮田 美生 横山 絵里子	H30.3.10	第101回日本神経学会東北地方会(仙台市)
心理的ストレスを一因とした冠動脈攣縮で心肺停止に至った適応障害の一例	鈴木 りほ 高橋 健人 岩谷 真人 橋本 誠	H29.6.24	第113回日本精神神経学会(名古屋)
精神科通院中に心肺停止を呈した2例を通じての考察	鈴木 りほ 高橋 淳 橋本 誠 神林 崇 小畑 信彦 清水 徹男	H29.10.29	第71回東北精神神経学会(盛岡市)
エビリファイLAI自験例の振り返り	鈴木 りほ	H30.1.18	第4回DSSミーティング(秋田市)

## (2) 診療支援部

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
脳血流IMP検査において異なる日時に撮影したCTによる減弱補正の精度の検討	奥絵美 柴田敏明 佐々木和子 菅原重喜	H29.5.27-28	平成29年度秋田県診療放射線技師会学術大会(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 奥絵美 佐々木和子 菅原重喜	H29.5.27-28	平成29年度秋田県診療放射線技師会学術大会(秋田市)
脳血流IMP検査において異なる日時に撮影したCTによる減弱補正の精度の検討	奥絵美 柴田敏明 佐々木和子 菅原重喜	H29.9.30-10.1	日本核医学技術学会第23回東北地方会総会学術大会(青森県)
<sup>123</sup> IイオフルバンSPECT検査において解析対象部位の違いが診断能に与える影響	柴田敏明 奥絵美 菅原重喜	H29.10.5-7	第37回日本核医学技術学会総会学術大会(横浜市)
線条体解析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 奥絵美 佐々木和子 菅原重喜	H29.10.28-29	第7回東北放射線医療技術学術大会(青森県)

## (3) 機能訓練部

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
非典型例のアトピー性脊髄炎により不全対麻痺を呈し車いす介助から歩行自立に至った一症例	菅井 康平	H29.5.12-14	第52回理学療法学術大会(千葉市)
脳卒中片麻痺患者の歩行自立度の推移	古山 りり子	H30.3.17	第43回日本脳卒中学会学術大会(福岡市)
レビー小体型認知症患者における入院中のADLの変化	今野 慶子	H29.10.19	第56回全国自治体病院学会(千葉市)
レビー小体型認知症の閉鎖病棟内における歩行自立度の変化について	真坂 祐子	H29.10.19	第56回全国自治体病院学会(千葉市)
靴べら型短下肢装具の制動の違いが歩行時の身体動揺に与える影響	岩澤 里美	H29.10.8-9	第33回日本義肢装具学会学術大会(東京)
プラスチック短下肢装具が脳卒中片麻痺患者の歩行時下肢関節角度に与える影響	岩澤 里美	H29.7.22-23	第24回日本義肢装具士協会学術大会(福岡市)
靴べら型短下肢装具のトリミングに影響する身体機能の調査	河田 雄輝	H29.7.22-23	第24回日本義肢装具士協会学術大会(福岡市)
脳卒中片麻痺患者に処方された短下肢装具と患者自身が歩きやすいと考える短下肢装具についての検討	岩澤 里美	H29.5.12-14	第52回理学療法学術大会(千葉市)
脳卒中片麻痺患者に処方された短下肢装具と患者自身が歩きやすいと考える短下肢装具についての検討	岩澤 里美	H29.8.5	第38回秋田リハビリテーション研究会(秋田市)



演題	発表者	年月日	会場・学会名等
集いの場を利用した作業療法をきっかけに自主性が向上した小脳出血の症例	幸坂元子 川野辺穰 高見美貴	H29.4.22	第26回秋田県作業療法学会(秋田市)
日内変動や精神症状を伴う重度パーキンソン病者に対する在宅復帰を視野に入れた関わり	佐藤大輔 伊藤崇 高見美貴 横山絵里子	H29.4.22	第26回秋田県作業療法学会(秋田市)
脳卒中右片麻痺患者のADLにおける麻痺側上肢の実用性向上を目指して～上肢訓練装置AR2を用いた上肢機能訓練～	高岡美生 木村佳奈 高見美貴	H29.4.22	第26回秋田県作業療法学会(秋田市)
日内変動や精神症状を伴う重度パーキンソン病者に対する在宅復帰を視野に入れた関わり	佐藤大輔 伊藤崇 高見美貴 横山絵里子	H29.8.5	第38回秋田県リハビリテーション研究会(秋田市)
脳卒中右片麻痺患者のADLにおける麻痺側上肢の実用性向上を目指して～上肢訓練装置AR2を用いた上肢機能訓練～	高岡美生 木村佳奈 高見美貴	H29.8.5	第38回秋田県リハビリテーション研究会(秋田市)
アルツハイマー型認知症患者における機能性尿失禁の要因	今野梓 高見美貴	H29.9.22-24	第51回日本作業療法学会(東京)
当院における自動車運転支援を行った脳卒中患者への追跡調査	伊藤崇 高見美貴	H29.9.22-24	第51回日本作業療法学会(東京)
脳卒中片麻痺上肢に対するリーチング訓練用能動免荷促進機能付きロボットAR2の訓練の効果について	木村佳奈 高見美貴 川平和美	H29.10.6	第10回神経機能回復セミナー(仙北市)
脳卒中片麻痺患者における上肢訓練装置AR2の麻痺側上肢訓練の効果	木村佳奈 高見美貴 川平和美	H29.10.19-20	第56回全国自治体病院学会(千葉市)

#### (4) 看護部

演題	発表者	年月日	会場・学会名等
認知症ケアチーム介入による現状報告と今後の課題—リハビリ病棟6か月間の取り組みから—	越川 美紀 小野 文	H29.5.26-27	第18回日本認知症ケア学会(沖縄県)
統合失調症患者を支える家族の服薬に対する意識	木曾 新 小野寺久登	H29.6.16-18	第42回日本精神科看護学術集会(岡山市)
秋田杉を用いた足湯の効果	大山 由香	H29.9.21-22	第48回日本看護学会ヘルスプロモーション学術集会(山口市)
患者からセクシャルハラスメントを受けた看護師が抱く感情の実態	濱田 桃香 齋藤 郁恵	H29.9.29-30	第48回日本看護学会精神看護学術集会(松江市)
背もたれネットを用いた骨盤前傾位でのシーティングがADLに与える効果の検証	戸堀 誠 佐藤 千春 佐藤 広和	H29.11.3	第5回日本脳神経看護研究学会東北地方部会研究発表会(大仙市)

## 2 論文・著書・研究報告等

著書名	著者
自動車運転と認知症 法改正で対策を強化 魁新聞聴診記 (H29.5.13掲載)	下村 辰雄
コグニサイズ 頭を使いながら運動 魁新聞聴診記 (H29.7.8掲載)	下村 辰雄
認知症の症状 早期に気づき対処 魁新聞聴診記 (H29.9.2掲載)	下村 辰雄
レビー小体型認知症 多様な前駆症状に注目 魁新聞聴診記 (H29.10.27掲載)	下村 辰雄
血管性認知症 脳梗塞への対応重要 魁新聞聴診記 (H29.12.23掲載)	下村 辰雄
認知症ケア 対処法の効果検証へ 魁新聞聴診記 (H30.2.24掲載)	下村 辰雄
フレイルと認知症 月刊ナーシング Vol.38 No.1 98-103	横山 絵里子 長田 乾
11章コミュニケーション障害 1. 小児難聴への対応 小児耳鼻咽喉科 第2版 金原出版株式会社 2017年6月5日 382-391	中澤 操

※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 29 年 10 月 29 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、69 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
秋田県医療のこれからについて～2025 年を見据えて～	理事長 鈴木 明文
認知症と秋田県～今、我々はどこにいるのか～	センター長 医師 小畑 信彦

#### (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
H29.9.18	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 「こころを若く保とうー感情の老いを予防するコツー」	18	医師 横山 絵里子 医療相談連携室 高橋 敏弘、佐藤 亜紀
		リハビリ健康相談	2	

#### (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 29 年 7 月 14 日】 391 名参加

演題	講演者
認知症の行動・心理症状について～BPSD の薬物療法～	副センター長 医師 下村 辰雄
アルツハイマー型認知症者の BPSD へのケア	認知症看護認定看護師 北埜 さつき
BPSD のケアのポイント～3事例から振り返る～	看護師 大山 由香、藤田 繁美、 栗津 真子
作業療法の取り組みによって BPSD が軽減した症例	作業療法士 今野 梓
認知症患者の食欲不振に対するリバスチグミンの治療効果	認知症診療部 医師 笹嶋 寿郎

◇精神科ケアシリーズ 【平成 29 年 10 月 18 日】 34 名参加

演題	講演者
これだけは知ってほしい精神科 ～疾患と治療の概要～	精神保健指定医 医師 小林 祐美
精神疾患を持つ人へのかかわり(ショートケアから)	精神科認定看護師 大山 由香
精神科作業療法のご紹介	作業療法士 川野辺 穰

◇ケアシリーズ 【平成 29 年 10 月 20 日】 78 名参加

「介護に役立つスキルアップ」

演題	講演者
安心・安全介護と運動訓練～実際の方法とポイント	理学療法士 室長 長谷川 弘一
DL の評価と指導のポイント	作業療法士 吉田 悟己
病棟での取り組み～事例の紹介～	看護師 田近 敬子、上田 千尋

#### (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
H29. 4. 28	リハセンで行っている自動車運転評価	作業療法士
	スロートレーニングをしてみましよう	理学療法士
H29. 5. 19	高血圧について	看護師
	補聴器のなやみどころといいところ	言語聴覚士
H29. 6. 23	白内障・緑内障とは？目薬・眼軟膏の正しい使い方	薬剤師
	リハビリに効果的な食事について	栄養士
H29. 7. 7	リハビリロボットについて	医師
H29. 8. 18	介護保険で利用できるサービスとは	医療相談員
	片麻痺のある方のトイレ動作	看護師
H29. 9. 8	あたりなおしにならないために 脳卒中再発と有酸素運動	理学療法士
	CT と MRI 検査について～検査を安全にうけていただくために～	放射線技師
H29. 9. 22	リハビリに効果的な食事について	栄養士
	薬の最新情報	薬剤師
H29. 10. 13	暮らしに役立つ便利な福祉用具	作業療法士
	介護保険で退院後もリハビリを継続しよう!!	医療相談員
H29. 11. 10	高血圧について	看護師
	ストレスのはなし	臨床心理士
H29. 11. 24	たばこの健康被害	医師
H29. 12. 15	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
H30. 1. 19	骨を診てみよう!	放射線技師
	防ごう!誤嚥	言語聴覚士
H30. 2. 9	身体障害者手帳について	医療相談員
	嚥下について	看護師
H30. 2. 23	ロボットスーツ HAL ってどんなもの?	理学療法士
	住宅改修について	作業療法士
H30. 3. 9	正しい薬の使い方～不眠症編～	薬剤師
	リハビリに効果的な食事について	栄養士
H30. 3. 24	認知症予防について	看護師
	1 人でもできるストレス解消法	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：スミセイウェルネスセミナー

主催者：一般財団法人住友生命福祉文化財団、秋田魁新報社

対 象：一般県民

参加者：39名

目 的：自宅のできる身近な介護の仕方を知る

日 時：平成29年11月11日（土）

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・日沼純子・東海林真理子・鈴木文子・藤原真人・澤田朱美・  
照井和子・高橋聡子/（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	精神医療審査委員会	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	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区関連業務等の調査	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専門委員	年2回	下村 辰雄
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災害医療検討部会専門員	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	随時	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（薬剤師会支部長として）	随時	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	学校運営についての意見口述	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）	不定	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	委員	運営会議での助言、意見交換など	年1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 北星 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
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
日本作業療法士協会	学術部	部員	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	年2回	荒巻 晋治

支援先	役職等	支援内容	頻度	氏名
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
秋田県看護協会大仙・仙北地区支部	幹事	協会活動	年5回	高橋 理美子
日本精神科看護協会	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
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

## 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
秋田県消防学校	非常勤講師	講義（健康管理指導等）	H29.7.27	小畑 信彦
秋田県消防学校	非常勤講師	講義（健康管理指導等）	H29.10.19	小畑 信彦
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（臨床栄養学）	H29.9.5～ H30.2.16	武藤 直将
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（臨床薬理学）	H29.9.6～ H29.12.13	太田 敏彦
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（臨床病態学Ⅲ 肺理学療法）	H29.11.17	堀川 学
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（精神看護技術）	H30.2.16	佐藤 篤
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（精神看護技術）	H30.2.23	佐藤 洋子
秋田大学大学院	非常勤講師	精神医学	H29.4.10～ H30.3.31	小畑 信彦
秋田大学大学院	非常勤講師	耳鼻・咽喉・口腔	H29.4.10～ H30.3.31	中澤 操
秋田大学大学院	非常勤講師	神経、脳神経外科学・実習 「グリオーマ」「グリオーマの最新知見」	H29.4.10～ H30.3.31	笹嶋 寿郎
秋田大学大学院	非常勤講師	運動・神経障害作業療法評価法演習	H29.4.10～ H30.3.31	高見 美貴
秋田大学大学院	非常勤講師	理学療法評価学実習	H29.4.10～ H30.3.31	須藤 恵理子
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（スポーツ理学療法学）	H29.4.10～ H30.8.10	長谷川 弘一
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（神経発達学的治療学）	H29.4.10～ H29.8.10	堀川 学
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（リハビリ概論、神経内科学）	H29.4.10～ H30.2.9	横山 絵里子
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（精神科学）	H29.6.12～ H29.8.4	向井 長弘
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（精神科学）	H29.6.12～ H29.8.4	須田 秀可
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（医療福祉関連職種連携論）	H29.9.25～ H30.2.9	三浦 さおり
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（医療福祉関連職種連携論）	H29.9.25～ H30.2.9	中野 明子
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（在宅理学療法学演習）	H29.9.25～ H30.2.9	須藤 恵理子
秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（医療福祉関連職種連携論）	H29.9.25～ H30.2.9	高橋 敏弘
日本赤十字秋田短期大学	非常勤講師	講義（医療的ケアの基礎）	H29.6.12～ H29.6.26	森 智子

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	年月日	氏名
大塚製薬(株) (ホテルメトロポリタン)	座長	秋田気分障害フォーラムでの座長	H29.4.5	小畑 信彦
若年性認知症サロン「つばみ」の会	講師	第1回「若年性認知症サロンつばみの会」公開講座での講演	H29.5.28	戸堀 由貴子
公益財団法人秋田県長寿社会振興財団	講師	たん吸引等研修に係る講師	H29.6.9	森 智子
北秋田市民病院	講師	院内研修会にて「認知看護について」を講演	H29.6.17	北埜 さつき
秋田県健康福祉部	講師	平成29年度高次脳機能障害事業支援担当職員研修会での講話 「高次脳機能障害と支援体制について」	H29.6.30 H30.7.7 H30.7.28	下村 辰雄
秋田県健康福祉部	講師	平成29年度高次脳機能障害事業支援担当職員研修会での講話	H29.6.30	高橋 敏弘
秋田県健康福祉部	講師	平成29年度高次脳機能障害事業支援担当職員研修会での講話	H29.6.30	戸嶋 直子
日本精神科看護協会秋田県支部	相談員	「こころの日」こころの相談員	H29.7.1	大山 由香
日本感染管理ベストプラクティス Saizan 研究会	アドバイザー	グループディスカッション・グループワークのアドバイザー	H29.7.2	鈴木 美子
日本メジフィジックス(株)	講師	第33回青森県核医学研究会での講師 「レビー小体型認知症の臨床症状と画像所見」	H29.7.8	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向けた実技講習会での講師	H29.7.8	菅井 康平
秋田県スポーツ指導者協議会	講師	秋田県スポーツ指導者協議会傷害防止対策研修会	H29.7.8	長谷川 弘一
日本メジフィジックス(株)	講師	第6回秋田県核医学技術研修会 「日常臨床における認知症の画像診断」	H29.7.22	笹嶋 寿郎
日本精神科看護協会秋田県支部	座長	看護研究論文発表会	H29.7.28	大山 由香
日本精神科看護協会秋田県支部	座長	看護研究論文発表会	H29.7.28	伊藤 智幸
吉富薬品(株)	講師	講師招聘勉強会「抗うつ薬の処方状況について」	H29.8.25	兼子 義彦
特定非営利活動法人 ろう教育を考える全国協議会	講師	第29回ろう教育を考える全国討論集会「手話言語と人工内耳」	H29.8.26	中澤 操
秋田県精神福祉協会	講師	平成29年度秋田県精神保健福祉協会研修会	H29.8.30	北埜 さつき
秋田市保健所	講師	講演「自殺とうつ」	H29.8.31	成田 恵理子
秋田市医師会	講師	第37回秋田市医師会乳幼児健診管理講習会「いまだきの小児難聴」	H29.8.31	中澤 操
大塚製薬(株)仙台支店	講師	社内招聘勉強会	H29.8.31	須田 秀可
日本感染管理ベストプラクティス Saizan 研究会	アドバイザー	グループディスカッション・グループワークのアドバイザー	H29.9.8	鈴木 美子
ユーザイ(株)	講師	兵庫県立姫路循環器病センター認知症患者センター多職種連携学術講演会 「認知症のリハビリテーション—入院患者への対応—」	H29.9.8	下村 辰雄
ヤンセンファーマ(株)	座長	レミニールWebセミナー	H29.9.11	下村 辰雄
介護老人保健施設 かみの里	講師	施設内研修「認知症の理解と対応」	H29.9.13	北埜 さつき
秋田県認知症看護認定看護師ネットワーク	講師	秋田県認知症看護認定看護師ネットワーク研修会 「認知症患者の食欲不振に対するリバスチグミンの有効性」	H29.9.16	笹嶋 寿郎
仙北地域振興局福祉環境部	講師	地域感染症対策実践連絡会	H29.9.27	鈴木 美子
日本精神科看護協会秋田県支部	座長	看護研究論文発表会	H29.9.29	大山 由香
日本精神科看護協会秋田県支部	座長	看護研究論文発表会	H29.9.29	伊藤 智幸
大仙仙北美郷地域包括支援センター連絡会	講師	大仙仙北美郷地域包括支援センター連絡会職員研修会	H29.9.29	高橋 敏弘
老人福祉施設白百合苑	講師	施設内研修「高齢者施設における感染予防対策と実際」	H29.10.4	鈴木 美子
日本精神科看護協会秋田県支部	講師	精神科看護初任者研修会Ⅱ	H29.10.6	鈴木 美子
日本精神科看護協会秋田県支部	講師	秋田県支部「第6回研修会」	H29.10.6	佐藤 篤
(株)ダイアテックカンパニー	講師	Center Of Excellence II 盛岡での座長、 講師「学童期の難聴初回診断におけるEclipseの有用性について」	H29.10.8	中澤 操
ユーシービージャパン(株)	講師	ユーシービージャパンlecture meeting	H29.10.16	小畑 信彦
秋田県認知症患者医療センター	講師	グループホーム、小規模多機能ミーティングでの講話	H29.10.21	北埜 さつき
日本デイケア学会第22回年次大会秋田大会	シンポジスト	大会企画長シンポジウムでのシンポジスト	H29.10.22	北埜 さつき
公益社団法人秋田県看護協会	講師	看護師職能交流会での講師	H29.10.28	高橋 聡子
秋田県作業療法士会	講師	秋田県作業療法士会研修会 「リハビリテーション栄養の基本」	H29.10.28	横山 絵里子
日本メジフィジックス(株)	講師	第7回東北放射線医療技術学術大会 「認知症診療における画像診断」	H29.10.29	笹嶋 寿郎
秋田県看護協会	講師	「若年性認知症の理解—その人らしく生きるために—」での講義	H29.11.2	下村 辰雄
日本脳神経看護研究会東北地方部会	座長	第5回日本脳神経看護研究会東北地方部会	H29.11.3	佐々木 純子
日本脳神経看護研究会東北地方部会	座長	第6回日本脳神経看護研究会東北地方部会	H29.11.3	日沼 純子
日本脳神経看護研究会東北地方部会	講師	第5回日本脳神経看護研究会東北地方部会	H29.11.3	北埜 さつき
日本脳神経看護研究会東北地方部会	講師	第5回日本脳神経看護研究会学会東北地方部会研究発表会	H29.11.3	下村 辰雄
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指導アドバンス編	H29.11.5	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
秋田県厚生連労働組合	講師	秋厚労第24回看護ゼミナール	H29.11.11	北埜 さつき
公益社団法人秋田県看護協会	講師	平成29年度看護職員認知症対応力向上研修講師打ち合わせ	H29.11.17	北埜 さつき
秋田県仙北地域振興局福祉環境部	講師	感染症対策実践交流研修会	H29.11.17	鈴木 美子
社会福祉法人 秋田けやき会	講師	多職種連携研修会	H29.11.22	伊藤 智幸
大塚製薬(株)仙台支店	講師	秋田LAIカンファレンス	H29.11.30	須田 秀可
日本感染管理ベストプラクティス Saizan 研究会	講師	グループディスカッション・グループワークのアドバイザー	H29.12.2	鈴木 美子
公益社団法人秋田県看護協会	講師	平成29年度看護職員認知症対応力向上研修講師	H29.12.6	北埜 さつき
一般社団法人秋田県医師会	講師	病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修；知識、連携	H29.12.7 H30.1.31	下村 辰雄
一般社団法人秋田県医師会	講師	病院勤務の医療従事者向け認知症対応研修	H29.12.7	佐藤 康孝
公益社団法人秋田県理学療法士会	講師	第2回秋田県老年期理学療法研究会	H29.12.12	武藤 直将
大日本住友製薬(株)東北支店	講師	社内研修会	H29.12.14	須田 秀可
秋田県北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部	講師	地域で支える認知症セミナー 「認知症を理解する」	H30.1.15	下村 辰雄
秋田県北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部	講師	地域で支える認知症セミナー	H30.1.15	船木 聡
秋田県北秋田地域振興局 鷹巣阿仁福祉環境部	講師	地域で支える認知症セミナー	H30.1.15	戸堀 由貴子
一般社団法人秋田県臨床検査技師会	講師	臨床検査技師のための認知症対応力向上講習会B 「認知症を理解する」	H30.1.20	下村 辰雄
第一三共(株)	講師	認知症ファミリーセミナー IN秋田	H30.1.20	北埜 さつき
美郷町	講師	平成29年度美郷町多職種連携交流研修会 「認知症疾患医療センターの役割と市町村との連携について～認知症者の自動車運転の特徴と免許返納をめぐる課題と展望～」	H30.2.23	下村 辰雄
一般社団法人秋田県聴力障害者協会	講師	第11回教育フォーラム	H30.2.25	中澤 操
秋田県健康福祉部長寿社会課	講師	平成29年度介護給付適正化研修会	H30.2.26	須藤 恵理子
秋田県健康福祉部長	講師	災害派遣精神医療チーム体制整備研修会	H30.3.4	兼子 義彦
秋田県健康福祉部長	講師	災害派遣精神医療チーム体制整備研修会	H30.3.4	澤田 淳
秋田県健康福祉部長	講師	災害派遣精神医療チーム体制整備研修会	H30.3.4	戸堀 由貴子
日本メジフィジックス(株)仙台支店	座長	秋田県認知症画像カンファレンス	H30.3.9	下村 辰雄
日本メジフィジックス(株)仙台支店	講師	秋田県認知症画像カンファレンス 「認知症診療における画像診断の役割」	H30.3.9	笹嶋 寿郎
男鹿湯上南秋医師会	講師	平成29年度「地域の医療を考える集い」	H30.3.16	下村 辰雄
アボットジャパン(株)	監修	G V Case Report 記録集の監修	-	武藤 直将

## 6 実習生受入状況

学校名	科目・内容	実習期間	学生人数
ニチイ学館	医療事務訓練生の職場実習	H29.10.13~H29.11.13	2
聖霊女子短期大学	給食管理実習Ⅱ(本科)	H29.7.24~H29.8.4	1
聖霊女子短期大学	臨床栄養学特論実習(専攻科1年生)	H29.10.30~H29.11.13	2
聖霊女子短期大学	職場体験学習	H30.3.12	1
秋田看護福祉大学	精神保健福祉援助実習	H29.5.29~H29.6.14	1
国際医療福祉大学	言語聴覚障害領域の臨床実習(4年生)	H29.5.8~H29.7.1	1
秋田大学医学部保健学科	臨床評価法実習Ⅱ	H29.4.10~H29.4.22	3
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅰ	H29.5.8~H29.6.17	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅱ	H29.6.26~H29.8.5	2
東北文化学園大学	臨床実習Ⅲ	H29.5.8~H29.7.14	1
山形医療技術専門学校	治療実習Ⅱ期	H29.7.31~H29.9.23	1
横浜YMC A学院	総合実習Ⅲ	H29.8.28~H29.10.21	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅱ	H29.10.2~H29.12.8	1
東北福祉大学	実践実習Ⅰ(作業)	H29.10.16~H29.12.8	1
東北福祉大学	評価実習Ⅰ(作業)	H30.2.13~H30.3.2	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅰ	H30.2.19~H30.3.2	2
秋田大学医学部保健学科	臨床評価法実習Ⅰ	H30.2.19~H30.3.3	2
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅰ	H29.4.3~H29.5.27	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅱ	H29.6.5~H29.7.29	1
秋田大学医学部保健学科	基礎臨床実習Ⅲ	H30.1.15~H30.2.10	1
東京衛生学園専門学校	臨床実習Ⅱ(理学療法)	H29.4.10~H29.6.3	1
新潟医療福祉大学	臨床実習Ⅲ(理学療法)	H29.4.10~H29.6.17	1
青森県立保健大学	総合臨床実習Ⅱ	H29.6.5~H29.7.15	1
岩手リハビリテーション学院	臨床実習Ⅱ第2期(理学)	H29.7.25~H29.9.22	1
仙台青葉学院短期大学	臨床実習Ⅳ(臨床総合後期)	H29.8.21~H29.10.6	1
青森県立保健大学	初期総合臨床実習	H30.1.9~H30.2.17	1
秋田大学医学部保健学科	基礎臨床実習Ⅰ	H30.2.26~H30.3.2	2
秋田リハビリテーション学院	基礎(見学)実習	H30.2.19~2.21	38
中通高等看護学院	精神看護学実習	H29.5.31-H29.10.31	21
秋田県立衛生看護学院	老年看護学実習Ⅲ	H29.9.25-H29.11.2	33
秋田大学医学部(公衆衛生学)	医学部社会医学実習	H29.9.25	13
		計	140

## 7 視察の受入状況

来訪団体名	視察等の目的	年月日	人数
秋田赤十字病院	施設見学	H29.8.25	10
鹿児島県議会厚生委員会	視察	H29.8.22	11
秋田県心身障害者コロニー	施設見学(作業療法)	H29.9.14	8
全国健康福祉祭論説・解説委員	視察	H29.9.9	12
大仙市南外地区民生児童委員	施設見学	H29.10.27	14
秋田県立脳血管研究センター	施設見学(摂食嚥下障害看護)	H29.10.12	1
秋田しらかみ看護学院	施設見学	H30.2.20	41

## 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	「レッツクリティカルシンキング! 実践したケアを証明し、次につながる評価をしよう」	看護職員	H29.5.19 H29.5.26 H29.6.2 H29.6.9	看護教育委員会	146
第2回看護部全体研修	「頑張っています。リハセンの認定さん!!」	看護職員	H29.12.12	看護教育委員会	38
前期研修会 「病原体を運ばないために～あなたの手、安全ですか?」	標準予防策:手指衛生と環境清掃について	全職員	H29.6.19,21,27	院内感染予防対策委員会 感染制御チーム	281
後期研修会 インフルエンザ対策Up to date	インフルエンザの診断・治療・予防対策について	全職員	H29.11.7,8,13	院内感染予防対策委員会 感染制御チーム	245
平成28年度 事故・ヒヤリハット報告	事故・ヒヤリハットの概要と事例紹介	全職員	H29.6.13,19,21,27	医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会	281
医療安全ケーススタディ2～医療 事故・紛争発生から解決まで	医療事故発生後の対応 内容証明受け取り後の対応(事例の検討)	全職員	H29.11.7,8,13	医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会	245
あなたならどうする? こんな時の急変対応	①一次救命処置の基礎について ②一次救命処置の実際 ③気道異物除去 ④AEDの取扱いと注意点	全職員	H29.11.28	医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会	85
m-ECTに関連する全身麻酔の基 礎知識	筋弛緩剤使用中の対応 m-ECTの実際(準備から通電後の観察、終了まで)	医師 看護職員	H29.9.6,13	リスクマネジメント部会	102
医療安全から見た睡眠薬と転倒・ 転落	武蔵野赤十字病院における転倒・転落対策	医師 看護職員	H30.3.22	リスクマネジメント部会	8
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	H30.1.17	行動制限最小化委員会	44
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	H30.3.14	行動制限最小化委員会	27
医療関係者のためのワクチンプロ グラム	医療関係者が接種すべきワクチンの種類および接種 対象者、接種方法等	全職員	H29.7.18	衛生委員会	75
クレーム対応研修	クレーム対応について	全職員	H29.7.11	医療サービス向上委員会 教育・研修委員会	110
センター内研修	認知症ケア加算の取り組みについて	全職員	H29.11.21	教育・研修委員会	44



## V 經營分析



# 1 決算の状況

収入の部では、入院収益が2,276,196千円で前年度から11,496千円増加し、外来収益も289,780千円で700千円増加した結果、医業収益は2,581,791千円で前年度より12,796千円増加した。

また、運営費負担金収益・交付金収益が1,493,928千円で前年度から25,863千円増加した一方、営業外収益は131,978千円と11,697千円減少したことから、収入全体では4,279,152千円となり、前年度に比べ26,800千円増加した。

支出の部では、給与費が2,569,502千円で前年度から51,755千円増加し、経費も592,826千円と25,551千円増加したことから、支出全体では4,128,701千円となり、前年度に比べ68,554千円増加した。

この結果、当期純利益は150,432千円の黒字となり、当初計画額157,598千円を7,166千円下回り、前年度と比較しても41,774千円減少した。

## 【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	H29年度	比較(H29/H28)	
										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	4,279,152	26,800	100.6
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	4,147,174	38,497	100.9
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	2,581,791	12,796	100.5
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	2,276,196	11,496	100.5
外 来 収 益	249,326	261,316	270,188	276,001	315,569	319,469	308,034	289,080	289,780	700	100.2
その他医業収益	△ 34,807	△ 61,985	14,465	13,930	14,126	14,304	16,017	15,215	15,815	600	103.9
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	1,344,136	10,999	100.8
運営費交付金収益	138,262	414,327	420,977	405,236	386,333	136,709	138,395	134,928	149,792	14,864	111.0
資産見返負債戻入	91,545	92,959	91,491	96,881	84,169	79,034	65,423	62,619	62,115	△ 505	99.2
その他営業収益	15,127	3,876	2,940	9,965	17,967	7,460	11,460	8,997	9,340	343	103.8
営業外収益	228,222	226,597	218,550	211,037	201,979	165,783	156,192	143,676	131,978	△ 11,697	91.9
運営費負担金収益	185,669	178,861	169,317	159,772	149,600	139,151	128,448	118,042	109,559	△ 8,483	92.8
その他営業外収益	42,553	47,736	49,233	51,265	52,379	26,632	27,744	25,634	22,419	△ 3,214	87.5
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	4,128,701	68,554	101.7
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	3,879,045	80,773	102.1
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	3,879,045	80,773	102.1
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	2,569,502	51,755	102.1
材 料 費	276,275	350,155	374,791	389,177	421,104	417,275	402,256	385,060	386,588	1,528	100.4
経 費	636,252	559,087	581,493	608,064	631,739	626,154	607,139	567,274	592,826	25,551	104.5
減 価 償 却 費	648,620	704,536	708,053	731,773	346,725	310,990	288,775	310,298	312,360	2,062	100.7
研 究 研 修 費	10,749	10,507	11,671	14,487	14,264	15,863	17,221	17,893	17,769	△ 124	99.3
営業外費用	351,313	320,777	325,852	299,622	281,459	305,038	297,080	261,875	249,656	△ 12,219	95.3
臨時利益	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	-
臨時損失	47,416	0	35,339	0	1,378	71	2,084	0	20	20	極大
当期純利益(△損失)	△ 351,291	△ 225,884	△ 363,141	△ 283,000	103,443	196,582	163,836	192,205	150,432	△ 41,774	78.3

## 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	H29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 %	86.5 %	
	精神科 (200床)	84.4 %	84.7 %	82.3 %	82.6 %	84.5 %	84.7 %	84.6 %	88.2 %	82.7 %	
	計 (300床)	83.6 %	84.1 %	82.9 %	84.1 %	84.5 %	84.7 %	84.1 %	86.8 %	83.9 %	
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	86.5 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	165.3 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	251.8 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	62.5 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	31,587 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	60,337 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	91,924 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	15,244 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	24,740 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	19,009 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	1,892 円	
	注 薬	71 円	71 円	112 円	128 円	172 円	123 円	113 円	117 円	138 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	2,030 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 %	99.5 %	
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 %	15.0 %	
経 常 収 支 比 率		92.4 %	94.6 %	92.4 %	93.7 %	102.5 %	104.9 %	104.1 %	104.7 %	103.6 %	





#### 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

淀川線福部羅行で約 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 29 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 21 号

編集 平成 31 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>