

平成30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22号



令和2年1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

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。

令和2年1月

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

病院長 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ランスに、ご家族の参加を呼びかけます。（認知症病棟など）
 - (4) 退院後の在宅療養に向けて、医療スタッフの家屋訪問と療養環境整備の相談に応じます。（リハビリテーション科）
 - (5) ソーシャル・スキル向上目的の訓練計画の立案に、患者さんやご家族の参加を呼びかけます。（精神科）
- 2 外来アンケート調査や退院時アンケート調査を実施し、その調査結果を公開します。
- 3 「病院長への手紙」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「リハセン講座」を定期的に行い、患者さんやご家族に必要な情報の提供と相談に応じます。
- 5 上記のほか、患者さんやご家族からの意見や要望については、定期的に検討を行います。

目 次

I センターの概要

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

II 診療の状況

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

III 各部署の医療活動

1	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	2 5
(1)	理学療法室	2 5
(2)	作業療法室	2 5
(3)	言語聴覚療法室	2 5
(4)	臨床心理室	2 6
(5)	精神科ショートケア	2 6
6	看護部	2 6
(1)	精神科病棟	2 6
(2)	リハビリテーション科病棟	2 7
(3)	認知症病棟	2 9
(4)	外来	2 9

IV 研究・研修・教育

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

V 経営分析

1	決算の状況	4 3
2	年度別経営指標	4 4

I センターの概要

1 沿 革

年 月	主 な 事 項
平成 3 年 5 月	秋田県議会『痴呆・ねたきり予防対策委員会』から県に対して、医療施設の『整備の基本的考え方』が報告される。
6 月	『総合リハビリテーション・精神医療センター（仮称）整備委員会』を設置して検討を開始する。
平成 4 年 3 月	県に対して、『秋田県総合リハビリテーション・精神医療センター（仮称）建設基本構想・基本計画書』が委託先の（社）病院管理研究協会から提案される。
8 月	県が上記基本計画に基づき、実情を勘案して『秋田県総合リハビリテーション・精神医療センター（仮称）建設実施計画』を策定。
平成 5 年 7 月	造成工事開始
平成 6 年 9 月	センター建設工事開始（3 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 7月 10月	日本脳卒中学会研修教育病院に認定 医療観察法に基づく指定通院・鑑定入院医療機関に指定 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 9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 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 9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 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31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 下村辰雄

○ 規模 敷地面積 235,581㎡ 建物延面積 23,340㎡

○ 職員数 287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

○ 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）

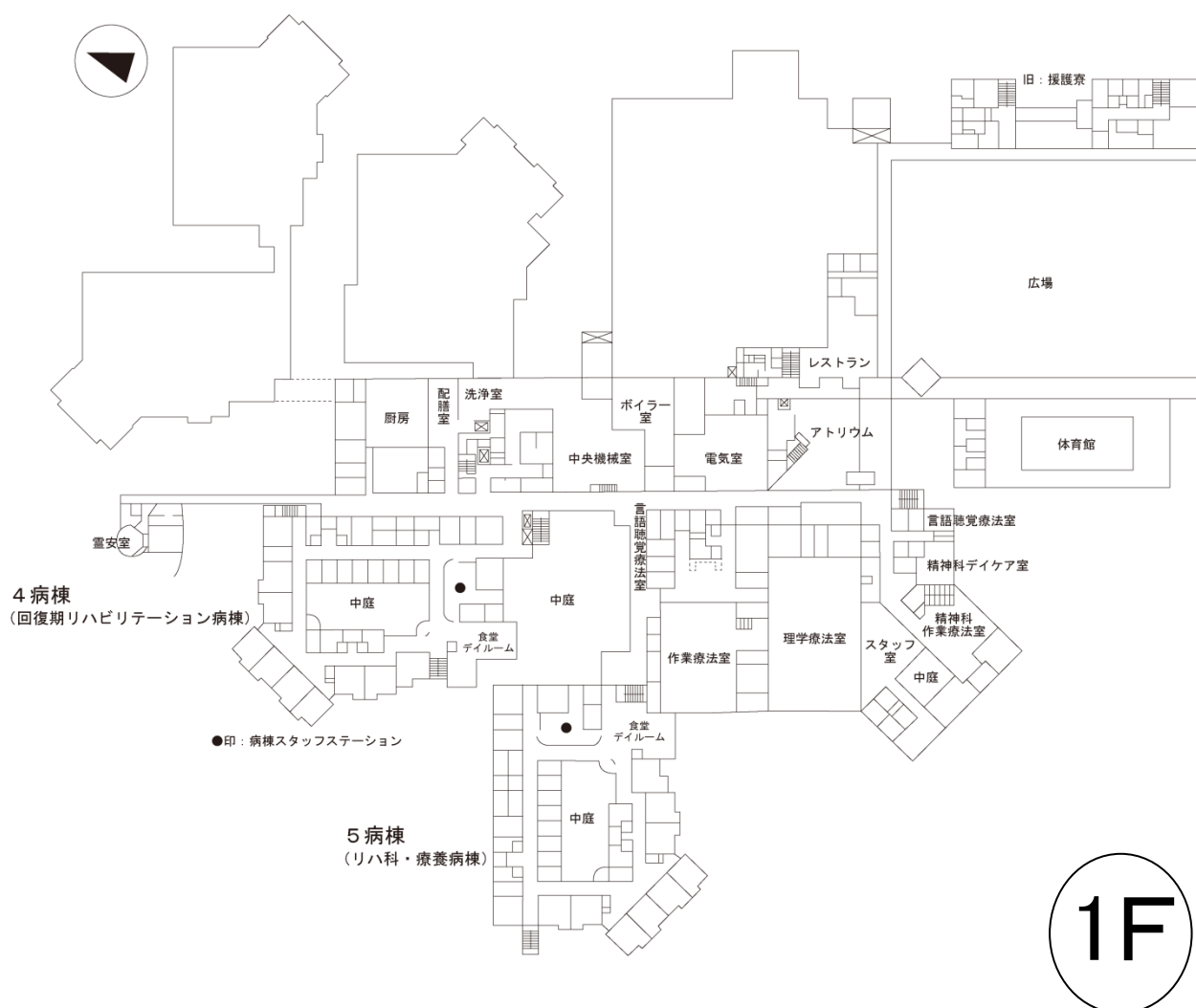
平成13年6月1日 増床 50床（認知症50）

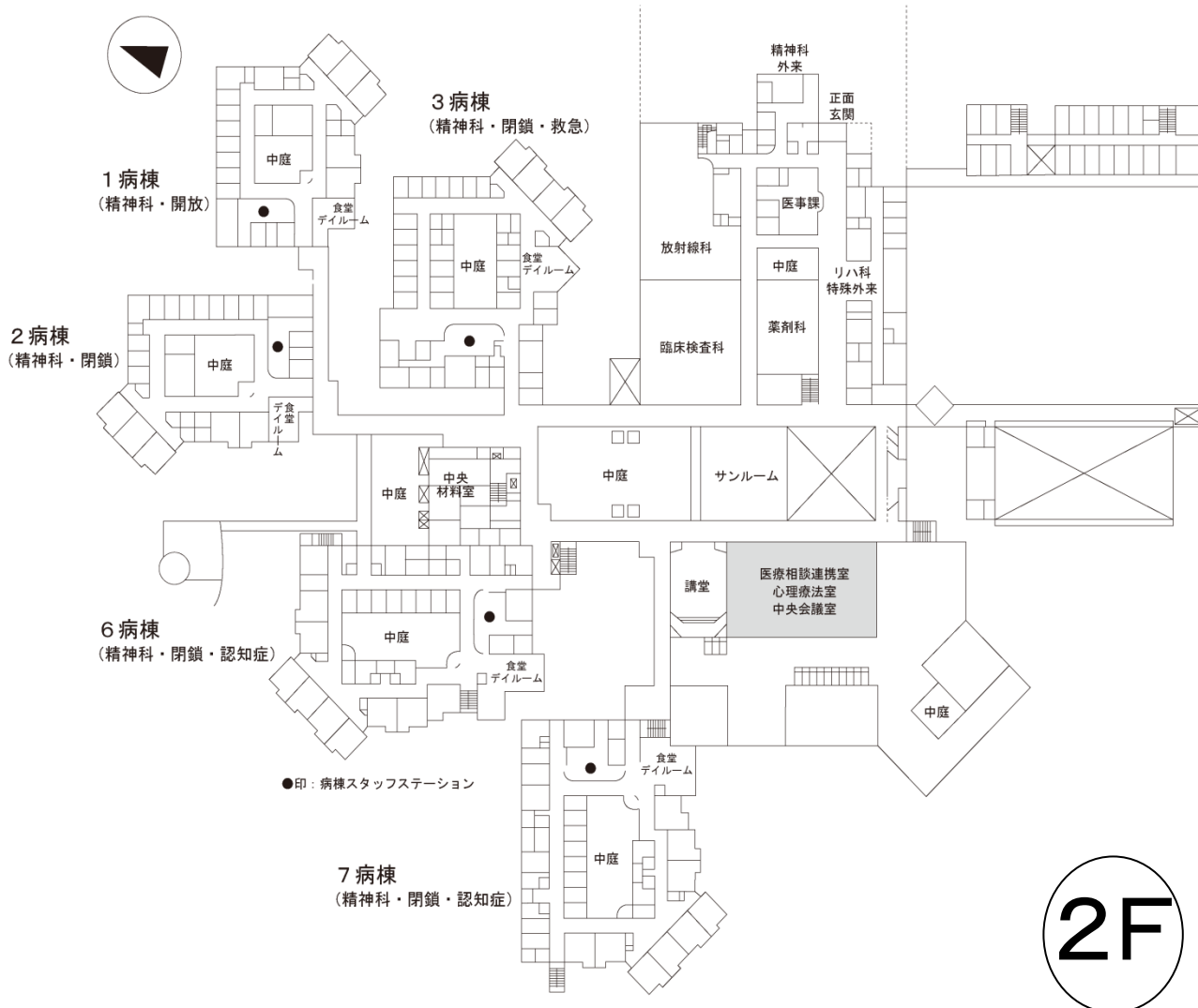
(2) 施設基準等

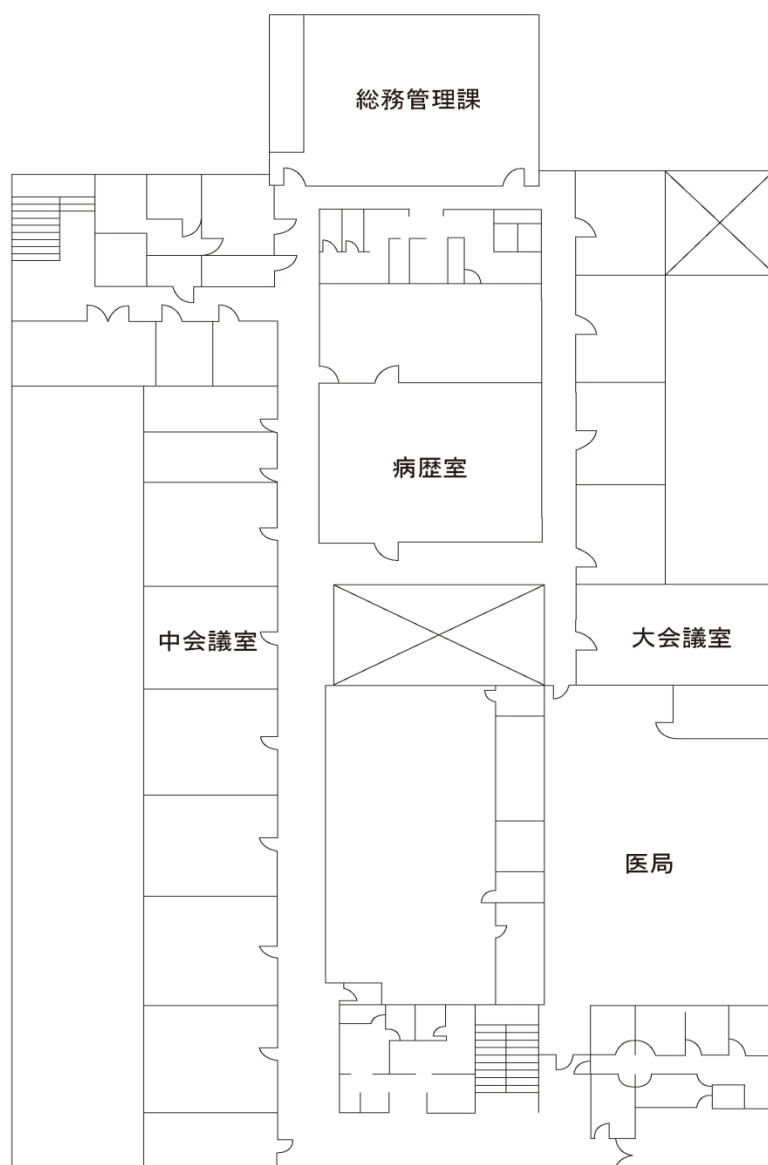
平成31年3月31日現在

区 分		算 定 開 始 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（療養病棟入院料2）	平成 30 年 4 月 1 日
	精神病棟入院基本料	平成 21 年 4 月 1 日
	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
	データ提出加算 1	平成 30 年 10 月 1 日
	看護配置加算	平成 21 年 4 月 1 日
	看護補助加算 1	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
	医療安全対策地域連携加算 1	平成 31 年 3 月 1 日
	感染防止対策加算 1	平成 30 年 6 月 1 日
	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 30 年 6 月 1 月
	患者サポート体制充実加算	平成 29 年 1 月 1 日
	栄養サポートチーム加算	平成 30 年 11 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 4	平成 30 年 4 月 1 日
	入退院支援加算 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
	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
	回復期リハビリテーション病棟入院料 1	平成 30 年 4 月 1 日
	体制強化加算 2	平成 30 年 4 月 1 日
	精神科救急入院料 1	平成 30 年 8 月 1 日
	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	平成 30 年 6 月 1 月
	薬剤管理指導料	平成 21 年 4 月 1 日
	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
	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
	酸素の購入単価	平成 30 年 4 月 1 日
	認知症専門診断管理料	平成 25 年 10 月 1 日
	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
	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

(3) 建物の配置図及び敷地図



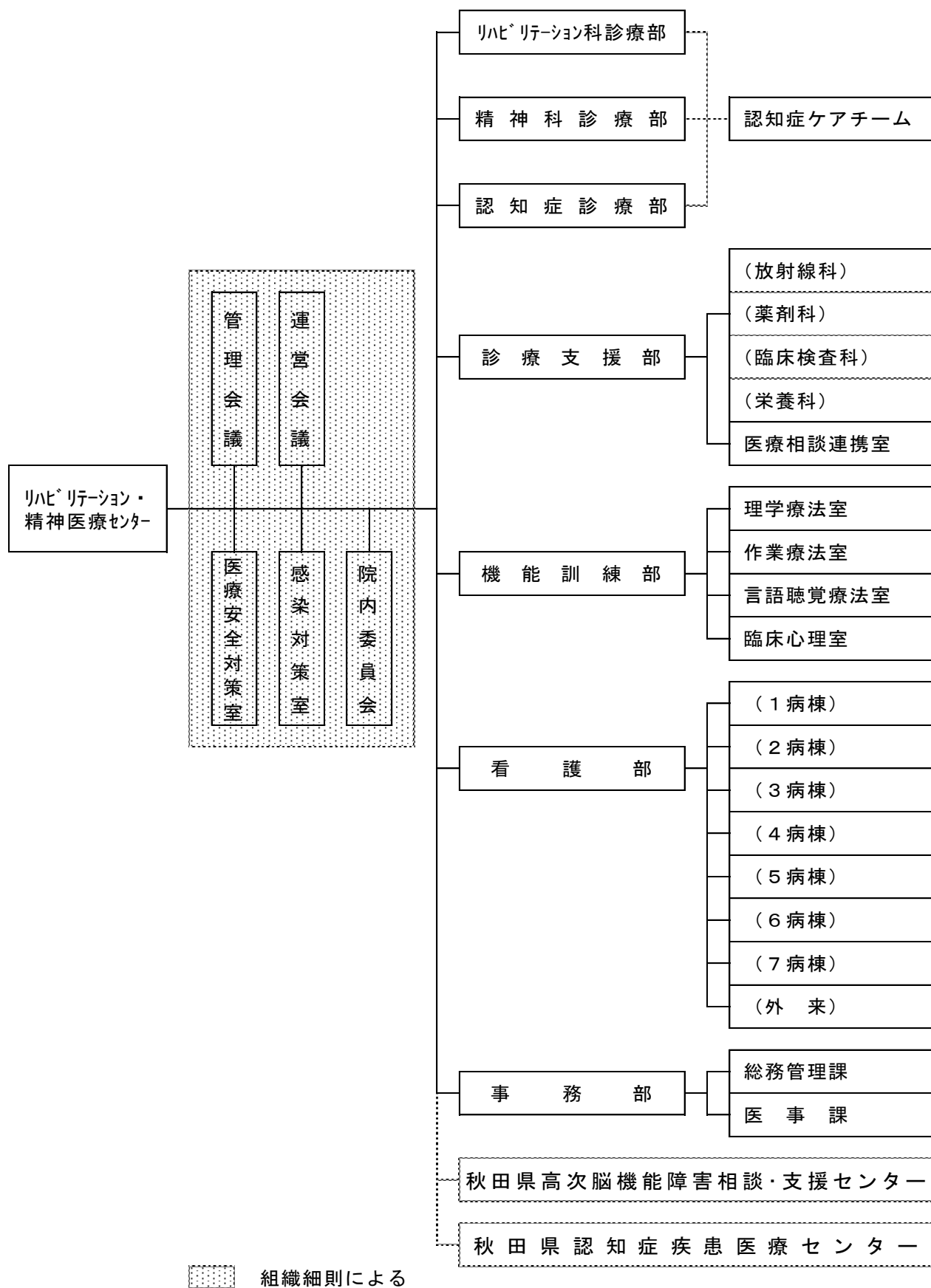




3F

3 組 織

(1) 組織図

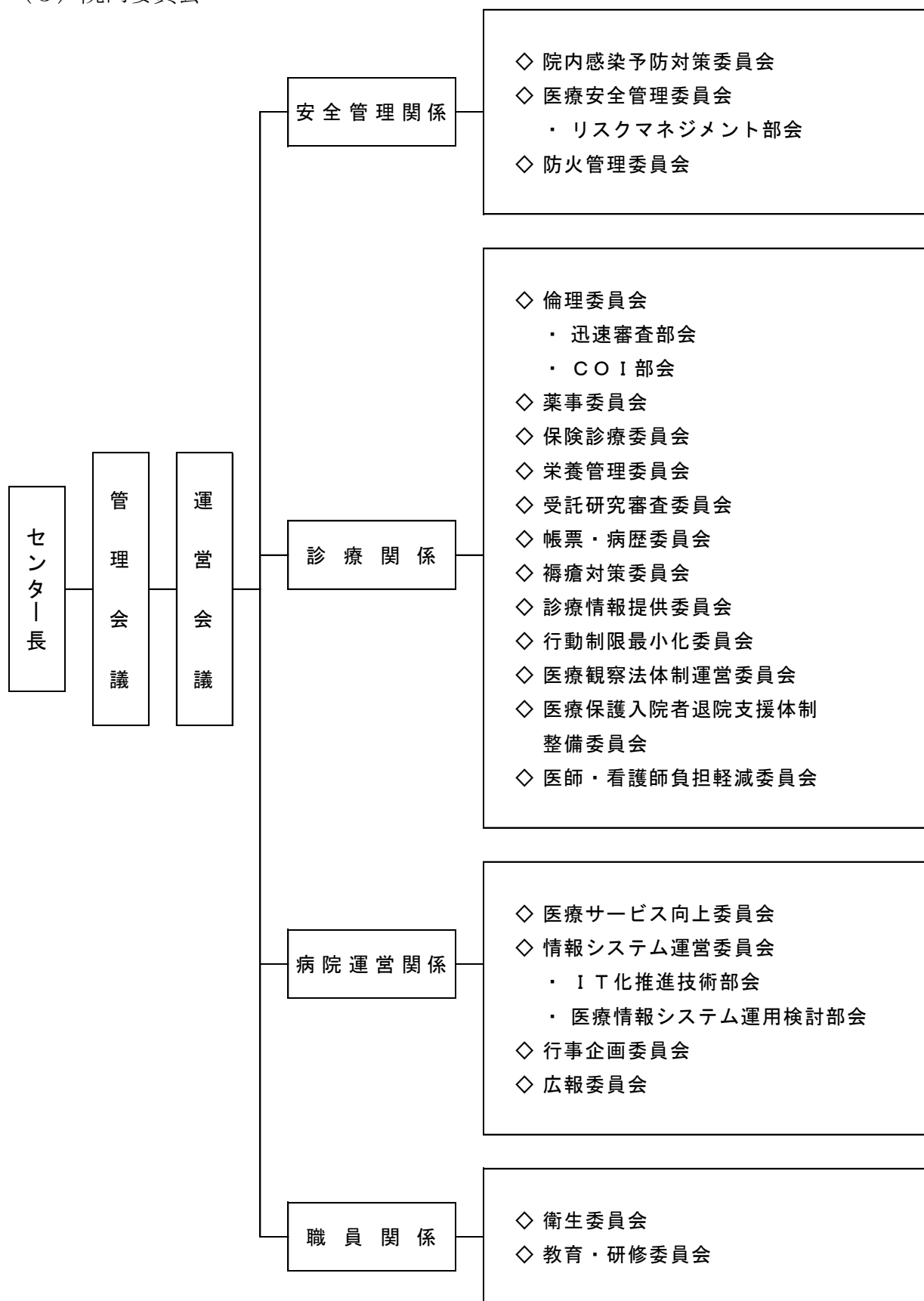


(2) 職種別職員数

平成31年3月31日現在

部 門		職 員	備 考
医 療	医師	15	
	看護師	168	
	介護福祉士	11	
	小 計	194	
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	25	
	作業療法士	24	
	言語聴覚士	6	
	臨床心理士	3	
	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		274	
事務職員		13	
合 計		287	

(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	62,629	171.6	656	664	92.8	85.8
1 病 棟 (30床:開放)	8,450	23.2	113	121	62.4	77.2
2 病 棟 (30床:閉鎖)	8,973	24.6	91	77	77.4	81.9
3 病 棟 (40床:急性期治療)	11,543	31.6	191	159	57.5	79.1
6 病 棟 (50床:認知症閉鎖)	17,268	47.3	125	149	112.6	94.6
7 病 棟 (50床:認知症閉鎖)	16,395	44.9	136	158	102.4	89.8
リハビリテーション科病棟 100床	30,872	84.6	358	345	84.9	84.6
4 病 棟 (50床:回復期)	15,180	41.6	185	182	80.9	83.2
5 病 棟 (50床:慢性期)	15,692	43.0	173	163	89.2	86.0
合 計	93,501	256.2	1,014	1,009	90.0	85.4

(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
平成30年度	93,501	256.2	1,014	1,009	90.0	85.4

(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%	12	3.0%	0	0.0%	13	1.3%
20～29歳	3	0.8%	38	9.6%	0	0.0%	41	4.1%
30～39歳	10	2.8%	51	12.9%	1	0.4%	62	6.1%
40～49歳	22	6.2%	50	12.7%	0	0.0%	72	7.1%
50～59歳	46	12.9%	47	11.9%	3	1.1%	96	9.5%
60～69歳	98	27.4%	65	16.5%	19	7.3%	182	18.0%
70～79歳	105	29.2%	63	15.9%	49	18.8%	217	21.3%
80歳 以上	73	20.4%	69	17.5%	189	72.4%	331	32.6%
計	358	100.0%	395	100.0%	261	100.0%	1,014	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	7	2.0%	18	2.7%	25	2.5%
能代市・山本郡	15	4.2%	7	1.1%	22	2.2%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	17	4.7%	25	3.8%	42	4.1%
秋 田 市	61	17.0%	178	27.1%	239	23.6%
由利本荘市・にかほ市	20	5.6%	35	5.3%	55	5.4%
大仙市・仙北市・仙北郡	134	37.4%	236	36.0%	370	36.5%
横 手 市	54	15.1%	62	9.5%	116	11.4%
湯沢市・雄勝郡	48	13.4%	84	12.8%	132	13.0%
県 北	22	6.1%	26	4.0%	48	4.8%
中 央	98	27.4%	238	36.3%	336	33.1%
県 南	236	65.9%	382	58.2%	618	60.9%
県 内 計	356	99.4%	646	98.5%	1,002	98.8%
県 外	2	0.6%	10	1.5%	12	1.2%
合 計	358	100.0%	656	100.0%	1,014	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%	5	3.1%	16	3.7%
公立病院 B	33	12.2%	24	14.9%	57	13.2%
(うち脳研・再掲)	(6)	(2.2%)	(5)	(3.1%)	(11)	(2.6%)
公的病院等 C	215	79.6%	66	41.0%	281	65.1%
民間病院等 D	11	4.1%	66	41.0%	77	17.9%
紹介患者計 (A～D) E	270	100.0%	161	100.0%	431	100.0%
紹介状なし F	1		51		52	
新患計 (E+F) G	271		212		483	
再来 H	87		476		563	
合計 (G+H)	358		688		1,046	
紹介患者割合 (E/G)	99.6%		75.9%		89.2%	

○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	117	92	34	10	50	18	29	350	34.6%
	通院	10	4	69	43	95	13	10	244	24.1%
	小計	127	96	103	53	145	31	39	594	58.7%
転院		20	30	6	7	7	25	19	114	11.3%
施設入所		35	38	13	17	5	86	94	288	28.5%
その他		0	0	0	0	2	7	6	15	1.5%
科別計		182	164	122	77	159	149	158	1,011	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	H30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	14,996
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	3,219
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	1,967
リハ・もの忘れ	1,049	1,025	991	914	1,118	1,207	1,330	1,336	1,376	1,252
精 神 科	12,097	12,297	11,519	11,261	11,505	11,921	11,517	11,511	11,310	11,609
精 神	11,587	11,774	11,036	10,832	10,854	10,937	10,487	10,496	10,350	10,478
精神・もの忘れ	510	523	483	429	651	984	1,030	1,015	960	1,131
放 射 線 科	111	122	153	145	176	182	196	189	196	168
歯 科	568	650	579	587	600	566	707	735	638	0
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	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	13.2
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	8.1
リハ・もの忘れ	4.3	4.2	4.1	3.7	4.6	4.9	5.5	5.5	5.6	5.1
精 神 科	50.0	50.6	47.2	46.0	47.2	48.9	47.4	47.4	46.4	47.6
精 神	47.9	48.5	45.2	44.2	44.5	44.8	43.2	43.2	42.4	42.9
精神・もの忘れ	2.1	2.2	2.0	1.8	2.7	4.0	4.2	4.2	3.9	4.6
放 射 線 科	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.7
歯 科	7.7	8.2	7.2	7.6	8.6	7.6	7.2	7.6	6.5	0.0
外 来 診 療 日 数(日)	242	243	244	245	244	244	243	243	244	244
歯 科 診 療 日 数(日)	74	79	80	77	70	74	98	97	98	0
脳 ド ッ ク 件 数(件)	8	15	8	9	5	10	9	9	10	3

(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	2	0.1%	186	1.6%	0	0.0%	188	1.3%
20～29歳	24	0.7%	1,109	9.5%	1	0.6%	1,134	7.6%
30～39歳	85	2.6%	1,946	16.8%	2	1.2%	2,033	13.6%
40～49歳	246	7.6%	2,240	19.3%	7	4.2%	2,493	16.6%
50～59歳	473	14.7%	1,662	14.3%	14	8.3%	2,149	14.3%
60～69歳	659	20.5%	1,897	16.3%	40	23.8%	2,596	17.3%
70～79歳	811	25.2%	1,308	11.3%	48	28.6%	2,167	14.4%
80歳 以上	919	28.6%	1,261	10.9%	56	33.3%	2,236	14.9%
計	3,219	100.0%	11,609	100.0%	168	100.0%	14,996	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	21	0.7%	85	0.7%	0	0.0%	106	0.7%
能代市・山本郡	27	0.8%	146	1.3%	1	0.6%	174	1.2%
男鹿市・潟上市・南秋田郡	104	3.2%	505	4.3%	0	0.0%	609	4.1%
秋 田 市	972	30.2%	3,072	26.5%	26	15.5%	4,070	27.1%
由利本荘市・にかほ市	168	5.2%	844	7.3%	0	0.0%	1,012	6.7%
大仙市・仙北市・仙北郡	1,499	46.6%	4,309	37.1%	137	81.5%	5,945	39.7%
横 手 市	186	5.8%	1,437	12.4%	1	0.6%	1,624	10.8%
湯沢市・雄勝郡	231	7.2%	1,073	9.2%	1	0.6%	1,305	8.7%
県 北	48	1.5%	231	2.0%	1	0.6%	280	1.9%
中 央	1,244	38.6%	4,421	38.1%	26	15.5%	5,691	37.9%
県 南	1,916	59.6%	6,819	58.7%	139	82.7%	8,874	59.2%
県 内 計	3,208	99.7%	11,471	98.8%	166	98.8%	14,845	99.0%
県 外	11	0.3%	139	1.2%	2	1.2%	152	1.0%
合 計	3,219	100.0%	11,610	100.0%	168	100.0%	14,997	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	1.2%	3	1.4%	0		5	1.0%
公立病院 B	24	14.2%	46	21.2%	6	5.8%	76	15.6%
(うち脳研・再掲)	(9)	5.3%	(1)	(0.5%)	(0)		(10)	(2.0%)
公的病院等 C	44	26.0%	25	11.5%	0		69	14.1%
民間病院等 D	99	58.6%	143	65.9%	97	94.2%	339	69.3%
紹介患者計 (A~D) E	169	100.0%	217	100.0%	103	100.0%	489	100.0%
紹介状なし F	26		76		1		103	
新患計 (E+F) G	195		293		104		592	
再来 H	3,024		11,316		64		14,404	
合計 (G+H)	3,219		11,609		168		14,996	
紹介患者割合 (E/G)	86.7%		74.1%		99.0%		82.6%	

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 30 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	75	82	81	82	92	76	82	70	52	79	63	66	900
方法													
電話相談	54	65	54	67	69	55	63	48	38	64	43	54	674
来所相談	5	6	6	4	5	4	1	5	5	2	4	1	48
FAX予約	16	11	21	11	18	17	18	17	9	13	16	11	178
相談元													
一般県民	34	36	34	35	36	39	39	36	23	34	27	30	403
医療機関	26	22	30	27	35	23	20	18	21	22	26	23	293
施設・ケアマネ	14	19	14	15	14	8	20	12	5	18	7	7	153
地域包括	1	3	1	4	5	4	3	3	2	5	3	0	34
保健所・行政	0	2	2	1	2	2	0	1	1	0	0	6	17
地域													
大館・鹿角	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	2	1	7
北秋田	1	1	0	5	5	0	0	0	0	1	5	0	18
能代・山本	4	0	0	2	5	0	2	0	0	0	0	0	13
秋田周辺	22	23	22	21	22	22	18	14	19	29	10	12	234
由利本荘・にかほ	2	3	2	4	4	5	4	3	0	3	2	3	35
大仙・仙北	35	34	36	38	40	29	30	42	28	30	35	31	408
横手	3	10	10	1	9	10	9	3	3	6	2	6	72
湯沢・雄勝	6	8	9	8	6	7	15	5	2	6	4	8	84
他県	2	2	1	3	1	3	2	3	0	4	3	5	29
予約													
受診予約	33	37	49	35	39	39	48	37	22	38	36	33	446
入院予約	6	5	4	12	8	7	4	3	3	2	5	4	63
新規外来受診件数	28	38	43	36	43	28	44	48	24	29	34	30	425
地域													
大館・鹿角	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
北秋田	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
能代・山本	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
秋田周辺	11	9	9	10	9	5	13	7	7	8	5	2	95
由利本荘・にかほ	1	2	1	1	2	2	3	0	0	0	2	1	15
大仙・仙北	13	18	22	22	20	14	15	31	15	16	19	19	224
横手	2	1	5	0	2	3	5	3	1	2	3	2	29
湯沢・雄勝	1	8	6	2	7	4	8	7	1	3	5	5	57
他県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
入院者数	31	34	31	37	33	29	31	36	26	19	24	28	359

4 診療支援部

(1) 放射線科

○平成30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）	5,006
骨密度測定装置	265
CT（X線コンピュータ断層撮影装置：80列）	1,726
SPECT-CT（CT搭載型ガンマカメラ）	CT 931
	RI 1,172
MRI（磁気共鳴断層撮影装置：1.5T）	1,305
パノラマ・デンタルX線撮影装置	52
X線TV装置	275

○平成30年度検査種類別の検査件数

(単位：件)

	入院	外来	計
一般撮影	4,087	919	5,006
骨密度	263	2	265
CT	1,842	815	2,657
核医学	941	231	1,172
MRI	945	360	1,305
歯科	52	0	52
X線TV	271	4	275
合計	8,401	2,331	10,732

(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30年度実績

ジェネリック薬品 数量シェア：69.4%

処方箋		
区分	件数	構成比
院内処方	13,397	87.7
院外処方	1,875	12.3
計	15,272	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 30 年度院内各種検査の件数
(単位:件)

血液検査	10,470
止血凝固検査	2,814
血中薬物検査	968
生化学・ 免疫血清検査	118,501
尿・脊髄液等 一般検査	7,164
血液ガス検査	54
生理検査	2,876
計	142,847

○平成 30 年度生理検査件数内訳
(単位:件)

安静時心電図	1,496
ホルター心電図	346
呼吸機能	7
下肢静脈エコー	65
脳波	397
聴性脳幹反応	0
頸部超音波	240
SAS簡易検査	59
血圧脈波	114
基準嗅覚	152
計	2,876

(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 30 年度栄養指導件数
(単位:件)

入院	外来	計
372	100	472

(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している。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 3 0 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	30年度
外来入院等の別	リハセン外来	452	457	501	511	484	474
	リハセン入院	6,219	6,784	7,001	7,366	6,104	6,689
	他医療機関入院	315	270	334	221	213	169
	他施設入所	217	260	256	216	173	180
	在宅・他院通院	1,347	1,319	1,224	1,211	1,159	1,220
	計	8,550	9,090	9,316	9,525	8,133	8,732
診療科別	リハ科	1,828	1,846	1,782	2,656	2,088	1,766
	精神科	2,403	2,369	2,448	2,595	2,648	3,229
	認知症	4,094	4,676	4,856	3,893	3,265	3,574
	高次脳機能障害	243	197	324	290	192	220
	その他・分類不能	26	22	16	95	38	28
	計	8,594	9,110	9,426	9,529	8,231	8,817
相談先別	本人	1,606	1,974	2,201	2,692	2,149	2,288
	家族	3,128	3,810	4,074	4,145	3,826	3,967
	関係機関	4,282	4,851	4,927	4,681	4,080	4,520
	院内	3,423	4,233	4,653	4,437	3,152	3,418
	その他	172	41	36	109	193	230
	計	12,611	14,909	15,891	16,064	13,400	14,423
相談種類別	受診相談	1,167	1,383	1,347	1,425	1,408	1,571
	入院相談	1,117	676	811	853	719	878
	入院中相談全般	4,151	3,378	3,875	3,855	3,453	3,641
	退院調整	1,750	3,686	3,741	5,432	4,817	4,688
	退院継続支援	558	281	400	489	358	247
	その他相談	1,122	1,472	2,608	1,492	1,036	1,460
	計	9,865	10,876	12,782	13,546	11,791	12,485
方法別	面接	3,339	3,535	4,070	3,959	3,349	3,433
	電話	4,262	5,447	5,567	5,041	4,306	4,795
	文書・事務処理	743	786	1,000	1,011	1,052	1,393
	協議・カンファレンス	2,145	2,263	2,028	1,767	840	747
	訪問	50	26	32	27	31	28
	その他	18	8	21	126	212	279
	計	10,557	12,065	12,718	11,931	9,790	10,675
うち新規		1,225	1,437	1,503	1,138	929	917

○平成30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	51	73	33	16	29	202
5病棟	42	34	28	22	35	161
計	93	107	61	38	64	363

○平成30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	その他	計
4病棟	123	10	19	1	3	17	4	4	181 (73.5)
5病棟	88	16	15	5	1	19	10	10	164 (63.4)
計	211	26	34	6	4	36	14	14	345 (68.7)

※合計欄括弧内は、自宅等復帰率(%)である。

○平成30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
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)
30 年 度	外来	137 (70)	58	79	5 (5)	6 (2)	126 (59)
	入院	118 (85)	19	99	35 (30)	23 (6)	60 (32)
	計	255 (155)	77	178	40 (35)	29 (8)	186 (91)

※ ()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30年度高密度毎日訓練実施状況

	理学療法		作業療法		言語聴覚療法	
	人員	単位数	人員	単位数	人員	単位数
21年度	20人	60,919	14人	45,376	4人	7,326
22年度	19人	59,544	14人	45,212	4人	10,597
23年度	20人	59,523	14人	46,907	4人	11,120
24年度	21人	72,884	16人	63,948	6人	17,142
25年度	23人	81,013	16人	63,201	7人	18,453
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
30年度	23人	79,935	18人	67,847	6人	15,204

○平成30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	79,935	67,847	21,735	89,582	15,204	1,965	234

(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30年度は、新たに精神科看護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 平成30年	1 1 1
合計			7

*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・精神科救急病棟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（精神科救急病棟）

3 ヶ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30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(86.6%)	35(30.4%)	38(19.0%)
医療保護入院	18(13.4%)	80(69.6%)	138(69.0%)
措置入院	0(0.0%)	0(0.0%)	21(10.5%)
鑑定入院	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
応急入院	0(0.0%)	0(0.0%)	3(1.5%)
特定入院	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)
入院総数	134 名	115 名	200 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	21(15.7%)	12(10.4%)	82(41.0%)
うつ病	15(11.2%)	5(4.4%)	20(10.0%)
うつ状態	6(4.5%)	3(2.6%)	2(1.0%)
躁病(躁状態含む)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(1.0%)
躁うつ病	13(9.7%)	11(9.6%)	21(10.5%)
人格障害	0(0.0%)	2(1.7%)	6(3.0%)
アルコール依存症	3(2.2%)	4(3.5%)	1(0.5%)
認知症	33(24.6%)	58(50.4%)	22(11.0%)
てんかん型精神病	4(3.0%)	2(1.7%)	4(2.0%)
神経症	4(3.0%)	1(0.9%)	1(0.5%)
適応障害	5(3.7%)	0(0.0%)	8(4.0%)
高次脳機能障害	15(11.2%)	4(3.5%)	0(0.0%)
その他	15(11.2%)	13(11.3%)	31(15.5%)

※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 30 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(183 名中)		5病棟(172 名中)	
脳血管障害	159	86.9%	122	70.9%
脊髄損傷	2	1.1%	4	2.3%
骨折	6	3.3%	8	4.7%
その他	16	8.7%	38	22.1%

障害別（重複あり）（単位：名）

	4病棟(183 名中)		5病棟(172 名中)	
運動障害	148	80.9%	112	65.1%
嚥下障害	36	19.7%	79	45.9%
失語	59	32.2%	33	19.2%
失認	10	5.5%	24	14.0%

ADL 状況：バーセルインデックス（BI） 4 病棟（187 名中）（単位：名）

BI	0～40		41～80		81～100	
入院時	95	50.8%	59	31.6%	33	17.6%
退院時	43	23.0%	31	16.6%	113	60.4%

ADL 状況：バーセルインデックス（BI） 5 病棟（135 名中）（単位：名）

BI	0～40		41～80		81～100	
入院時	83	61.5%	36	26.6%	16	11.9%
退院時	67	49.6%	27	20.0%	41	30.4%

退院先（単位：名）

	4病棟(187 名中)		5病棟(135 名中)	
自宅	136	72.7%	78	57.8%
施設	30	16.1%	19	14.1%
転棟	4	2.1%	8	5.9%
転院	17	9.1%	30	22.2%

4 病棟：自宅のうち ショート 11 名（136 名中） 8.1%

5 病棟：自宅のうち ショート 8 名（78 名中） 10.3%

(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30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(152名中)		7病棟(155名中)		合計(307名中)	
暴言・暴力	36	23.7%	22	14.2%	58	18.9%
叫声・大声	25	16.4%	12	7.7%	37	12.1%
興奮・易怒性	60	39.5%	40	25.8%	100	32.6%
介護への抵抗	36	23.7%	7	4.5%	43	14.0%
徘徊	19	12.5%	29	18.7%	48	15.6%
帰宅要求	11	7.2%	7	4.5%	18	5.9%
不潔行為(放尿・放便)	6	3.9%	1	0.6%	7	2.3%
脱抑制(迷惑行為)	16	10.5%	2	1.3%	18	5.9%
収集癖	3	2.0%	1	0.6%	4	1.3%
食行動異常	32	21.1%	7	4.5%	39	12.7%
多動	3	2.0%	4	2.6%	7	2.3%
抑うつ	5	3.3%	4	2.6%	9	2.9%
不安・焦燥	2	1.3%	12	7.7%	14	4.6%
幻覚・妄想・誤認	42	27.6%	51	32.9%	93	30.3%
睡眠障害	56	36.8%	31	20.0%	87	28.3%
せん妄	12	7.9%	4	2.6%	16	5.2%
無為・無関心(自発性低下)	12	7.9%	11	7.1%	23	7.5%
常同行為	4	2.6%	4	2.6%	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30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
3	14	57	363	85	10	153	2

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
慢性期脳卒中中の低アルブミンと脳循環	横山絵里子 宮田美生	H30.5.26	第59回日本神経学会学術大会 (ロイトン札幌, 札幌市)
脳卒中中の栄養状態と局所脳循環の関連	横山絵里子, 中澤 操, 荒巻晋 治, 宮田美生, 境 理紗, 細川賀乃 子	H30.6.29	第55回日本リハ学会 (国際会議場, 福岡市)
「食べると肺炎」を繰り返す例の身体・認知・嚥下評価と身体訓練について(症例報告)	中澤操	H30.12.9	第167回日本耳鼻咽喉科学会秋田県地方 部会学術講演会(秋田市)
人工内耳を取り巻く昨今の話題	中澤操	H30.8.11	第6回東北教育オーディオロジー研究協議 会研修会(仙台市)
幻聴と妄想に対して、修正型電気けいれん療法が奏功したペースメーカー装着中のレビー小体型認知症の1例	小林祐美, 須田秀可, 倉田 晋, 笹嶋寿郎, 下 村辰雄, 真壁伸, 小畑信彦, 神林 崇, 清水徹男	H30.6.21	第114回日本精神神経学会学術総会 (神戸市)
回復期病棟における認知症患者の検討	境梨沙 細川賀乃子(大曲 リハビリテーション クリニック)	H30.6.28	日本リハビリテーション医学会 第55回学 術集会(福岡市)
退院支援に難渋した脊髄損傷の1例	境梨沙	H30.9.1	第44回日本リハビリテーション医学会東北 地方会(盛岡市)
社会復帰に向けた退院支援に多職種連携で取り組んだ脊髄損傷の2症例	境梨沙	H30.11.4	第2回日本リハビリテーション医学会秋季学 術集会(仙台市)
社会復帰に向けた退院支援に多職種連携で取り組んだ脊髄損傷の2症例	境梨沙	H31.1.19	第12回秋田県運動器リハビリテーション研 究会(秋田市)
認知症リハ	下村辰雄	H30.12.2	Rehabilitation Year Topics Seminar (秋田市)
認知症の自動車運転について	下村辰雄 笹嶋寿郎	H31.2.24	第34回秋田県脳神経研究会 (秋田市)
前頭側頭葉変性症について	下村辰雄 笹嶋寿郎	H30.8.4	第6回全県地域包括支援センター ミーティング
前頭側頭葉変性症について	下村辰雄 笹嶋寿郎	H30.11.17	第5回居宅介護支援事業所 ミーティング
前頭側頭葉変性症について	下村辰雄 笹嶋寿郎	H30.10.20	県南グループホーム・小規模多機能施設 ミーティング
精神病床で入院加療を行った高次脳機能障害例について	下村辰雄	H30.10.27	第11回高次脳機能障害講演会
前頭側頭型認知症と大脳皮質基底核症候群のMRIおよびSPECT所見ーレビー小体型認知症との比較検討	笹嶋寿郎 下村辰雄 柴田敏明 菅原重喜	H30.11.30	第21回秋田核医学談話会(秋田市)
高齢者の自動車運転と認知症	笹嶋寿郎	H31.1.26	「ぼけよけ地蔵尊講中の会」「百梅クラブ」 講演会(大仙市)

(2) 診療支援部

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
脳血流IMP-SPECTにおけるCIScoreの有用性の検討	奥 絵美 柴田敏明 佐々木和子 菅原重喜	H30.5.19-20	平成30年度秋田県放射線技師会学術大会(秋田市)
頭部単純ヘリカルスキャンの撮影条件とオーバースキャンの検証	佐藤亜結子	H30.11.3-4	第8回東北放射線医療技術学術大会(盛岡市)
¹²³ イオフルパンSPECT検査においてアルツハイマー型認知症の加齢によるSBR値の変化	柴田敏明 菅原重喜	H30.11.15-17	第38回日本核医学技術学会総会学術大会(沖縄県宜野湾市)
¹²³ イオフルパンSPECT画像解析における脳萎縮の影響-DaTViewとSceniumの比較検討-	柴田敏明 佐々木和子 菅原重喜 笹嶋寿郎 下村辰雄	H30.11.30	第21回秋田核医学談話会(秋田市)

(3) 機能訓練部

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
アトピー性脊髄炎に対するロボットスーツHALの使用効果	菅井康平 横山絵里子	H30.6.28	第55回リハビリテーション医学会学術大会(福岡市)
回復期脳卒中患者におけるロボットスーツHALによる歩行能力の変化-歩容、足圧中心軌跡、歩行速度に着目して-	高橋紗佳 須藤恵理子	H30.11.3	第36回東北理学療法学術大会(青森市)
慢性期脳卒中患者の歩容改善について-ロボットスーツHALを用いた介入-	武田 超 須藤恵理子	H30.11.10	第16回日本神経理学療法学会学術大会(大阪市)
回復期リハビリ開始前より自立歩行が可能であった片麻痺患者の足圧分布の特徴	越後谷和貴 岡田恭司 若狭正彦 木元稔 齋藤明 大倉和貴 須田智寛	H30.11.10	第16回日本神経理学療法学会学術大会(大阪市)
脳卒中片麻痺患者の重心移動の改善を目的としたロボットスーツHALの活用	松橋孝幸 武田超 須藤恵理子	H30.11.10	第16回日本神経理学療法学会学術大会(大阪市)
脳卒中片麻痺患者における短下肢装具の適応について-足継手の選択についての検討-	岩澤里美 佐竹将宏 河田雄輝 照井佳乃 菊地和人 古川大	H30.11.10	第34回日本義肢装具学会学術大会(名古屋市)
ロボットスーツHALにより歩行時の麻痺側下肢分離運動が改善した症例	岩澤里美 須藤恵理子 河田雄輝	H30.11.10	第34回日本義肢装具学会学術大会(名古屋市)
反張膝を呈した脳卒中片麻痺に対するSemi KAFOを用いたアプローチ	河田雄輝 岩澤里美 佐竹将宏	H30.11.10	第34回日本義肢装具学会学術大会(名古屋市)
アルツハイマー型認知症に対する理学療法の効果	金子真 須藤恵理子	H30.12.8	日本認知症ケア学会東北地域大会(秋田市)
右半球病変後に純粋失書を認めた右利き症例	赤田加奈江	H30.6.23	第19回日本言語聴覚学会(富山市)

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
集中力向上に向けて作業選択を工夫した統合失調症への介入	加藤柚花 川野辺穂 高見美貴	H30.6.23-24	第28回東北作業療法学会 (秋田市)
ウェルニッケ失語患者に対するIADL獲得に向けたチームアプローチ	井上千絵美 小野かおり	H30.6.23-24	第28回東北作業療法学会 (秋田市)
脳卒中片麻痺上肢への上肢訓練装置 Arm rehabilitation robot によるリーチング訓練の日常生活使用への効果	木村佳奈 高見美貴	H30.6.28-7.1	第55回日本リハビリテーション医学会学術集会(福岡市)
失語症を呈する頭部外傷事例への復職に向けた支援	小野かおり 高見美貴 宮田美生	H30.9.7-9	第52回日本作業療法学会 (名古屋市)
脳卒中患者における自動車運転の再開状況に影響を与える因子	伊藤崇 高見美貴 井上千絵美	H30.9.7-9	第52回日本作業療法学会 (名古屋市)
アルツハイマー型認知症患者の排尿に関する行動の特徴	今野梓 高見美貴	H30.10.18-19	第57回全国自治体病院学会 (郡山市)
アルツハイマー型認知症者の自動車運転行動の特徴－ドライブシミュレータによる評価－	石田周大 伊藤崇 高見美貴 下村辰雄	H30.10.18-19	第57回全国自治体病院学会 (郡山市)
脳卒中者に対する自動車運転再開に向けての手引きを用いた指導の成果	伊藤崇 高見美貴	H30.11.24-25	第5回運転と作業療法研究会 (千葉市)
アルツハイマー型認知症者の自動車運転行動の特徴－ドライブシミュレータによる評価－	石田周大 高見美貴 下村辰雄	H31.2.16	第30回東北神経心理懇話会 (仙台市)
脳卒中片麻痺上肢に対する上肢訓練装置 Arm rehabilitation robot によるリーチング訓練の日常生活使用への効果	木村佳奈 高見美貴	H30.11.17	上肢リハビリ装置AR2研究会 (東京)
慢性期頸髄損傷患者に対する上肢訓練装置 Arm rehabilitation robot の訓練効果～シングルケースデザイン～	吉田悟己 高見美貴	H30.11.17	上肢リハビリ装置AR2研究会 (東京)

(4) 看護部

演 題	発表者	年月日	会場・学会名等
患者からセクシャルハラスメントを受けた看護師の対処行動の実態	高橋郁恵 高橋桃香	H30.8.16-17	第49回日本看護学会 －看護教育－学術集会(広島市)
気道内分泌の吸引ベストプラクティス	今勇樹	H30.9.1	第10回J感染制御ネットワークフォーラム (仙台市)
排泄介助を要する脳血管疾患患者の家族が自宅退院へ意思決定した要因	松瀬尚子 小野寺直美 石崎桂子	H30.9.27-28	第49回日本看護学会 －慢性期看護－学術集会(静岡市)
男性間性交渉者におけるHIV抗体検査の受検行動に影響する要因 －受検過程に焦点を当てて	鈴木美子	H30.12.15-16	第38回日本看護科学学会学術集会 (松山市)
末梢静脈カテーテル留置における遵守率向上を目指したベストプラクティスの作成	鈴木幸美 堀川美貴子	H30.6.19 H30.8.17 H30.12.6	日本感染管理ベストプラクティス“Saizen” 研究会 秋田ワーキンググループ(秋田市)

2 論文・著書・研究報告等

著 書 名	著 者
積極的に予防を推進 フレイル 魁新聞聴診記 (H30.4.14掲載)	下村辰雄
意味性認知症 言葉の理解が困難に 魁新聞聴診記 (H30.6.9掲載)	下村辰雄
認知症初期支援 抱え込まずに相談を 魁新聞聴診記 (H30.8.4掲載)	下村辰雄
成年後見 医療行為の同意見なし 魁新聞聴診記 (H30.9.29掲載)	下村辰雄
高齢者の転倒 リスク把握し対策を 魁新聞聴診記 (H30.11.24掲載)	下村辰雄
認知症と不眠 原因見極めて対応を 魁新聞聴診記 (H31.1.19掲載)	下村辰雄
認知症予 運動に発症抑える効果 魁新聞聴診記 (H31.3.16掲載)	下村辰雄
Visual texture agnosia in dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease Cortex 103 277-290 2018	Yuka Oishi, Toru Imamura, Tatsuo Shimomura , Kyoko Suzuki
Negative mood invites psychotic false perception in dementia Plosone 13(6) e0197968 2018	Watanabe H, Nishio Y, Mamiya Y, Narita M, Iizuka O, Baba T, Takeda A, Shimomura T , Mori E
脊髄損傷の自律神経障害 特集 自律神経障害Up to date 臨床リハ vol.27, No12, 2018年 医歯薬出版	横山絵里子
やさしい高次脳機能障害用語事典 編集: 種村 純, 発行所: パーソン書房(東京) 2018年12月10日発行, pp206, 209, 548	横山絵里子
特集 聴覚障害の早期発見と支援体制 全国規模の症例対照研究から見えてきた, わが国の聴覚障害児発見診断 療育教育方法の違いによる日本語言語発達到達度 公衆衛生第82巻第6号別冊 2018年6月15日発行 医学書院	中澤操 福島邦博
新生児聴覚スクリーニングをパス後に発見された難聴児48例の検討ー秋田県16年間の経験からー Reprinted from Audiology Japan. Vol.62 pp52-58 2019年	水野知美 中澤操 佐藤輝幸 高橋辰 山田武千代
Leaflets and continual educational offerings led to increased coverage rate of newborn hearing screening in Akita Auris Nasus Larynx 45 (2018) 673-679	Teruyuki Sato, Misao Nakazawa , Shin Takahashi, Tomomi Mizuno, Akira Sato, Atsuko Noguchi, Megumi Sato, Sadako Katagiri, Takechiyo Yamada
脳卒中で認知症を持つ患者さんへのケア ー認知症ケアと摂食・嚥下ケアー 日総研「脳の看護実践7月号」	北埜さつき
認知症の方への接し方 学会誌: 日本デイケア学会第22回年次大会	北埜さつき
秋田県認知症看護認定看護師ネットワーク(A-CNDnet) 設立の背景 ナースマガジン(メディパックス株式会社)	北埜さつき
特集 知っておきたい脳卒中下肢装具の知識 「オルトップ®AFOの知識」 MEDICAL REHABILITATION NO.225 全日本病院出版会 2018年7月20日 30-35	岩澤里美 須藤恵理子 佐竹将宏
作業療法ガイドライン2018年度版 一般社団法人 日本作業療法士協会	学術部学術委員会ガイドライン 班 (石川隆志、泉良太、塩田繁人、 陣内大輔、 高見美貴 、田中浩 二、谷川真澄、内藤泰男、東登 志夫)

※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 30 年 11 月 4 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、156 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
秋田県立リハビリテーション・精神医療センターにおける認知症へのアプローチ	センター長 下村 辰雄
認知症のケア —行動・心理症状(BPSD)への対処方法—	看護師 北埜 さつき
認知症の運動療法	理学療法士 真坂 祐子 今野 慶子
認知症の作業療法 —集団訓練の実際—	作業療法士 川野辺 穰
若年性認知症の相談窓口について	精神保健福祉士 戸堀 由貴子

(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
H30.9.17	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 「骨を丈夫に保とう」	23	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	6	

(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 30 年 9 月 21 日】 239 名参加

演題	講演者
脳血管性認知症について	センター長 医師 下村 辰雄
認知症者の摂食嚥下障害～安全に食べ続けるための支援～	摂食・嚥下障害看護認定看護師 高橋 照美
摂食・嚥下障害のある脳血管性認知症患者への食事支援 ～食べる能力に合わせた援助とは～	介護福祉士 小松 真
脳血管性認知症における歩行障害への関わり	理学療法士 真坂 祐子
認知症予防のための運動であるコグニサイズとは？	理学療法士 今野 慶子
手術で改善する認知症「正常圧水頭症」—最近の話題—	認知症診療部長 医師 笹嶋 寿郎

◇精神科ケアシリーズ 【平成 30 年 11 月 30 日】 36 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
・抑うつ気分と心気傾向のある患者への関わり ・不安焦燥が強い患者への関わり ・精神障害者への退院支援～病院と地域における切れ目のない連携体制の構築に向けて～	看護師 池田 良子、後藤 正子 宇佐美 正明、進藤 美保
障害のある方との関わりから	臨床心理士 竹下 千映子

◇リハ科ケアシリーズ 【平成 30 年 10 月 5 日】 162 名参加

「介護に役立つスキルアップ」

演題	講演者
排尿と排便のメカニズム	リハビリテーション科診療部副部長 医師 宮田 美生 リハビリテーション科診療部長 医師 荒巻 晋治
排泄動作の評価と訓練	作業療法士 吉田 瑞妃
認知症患者の排泄ケア	認知症看護認定看護師 越川 美紀
排泄と栄養	管理栄養士 石崎 美織

(4) リハセン講座

患者やその家族を対象に、医師をはじめとする医療職に関わり、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
H30. 4. 20	体力づくり～あこのころの体力を取り戻そう～	理学療法士
	暮らしに役立つ便利な福祉用具	作業療法士
H30. 5. 18	高血圧を予防しよう	看護師
	耳あかのお話	言語聴覚士
H30. 6. 15	感染症から身を守るための手洗い方法とタイミング	看護師
H30. 7. 6	知っておきたい薬の話（正しく使ってこそ薬）	薬剤師
	今日からあなたも減塩名人～1 日 1g の減塩を目指して～	栄養士
H30. 7. 20	リハビリロボットについて	医師
H30. 8. 17	介護保険について～リハビリ編～	医療相談員
	片方の手足に麻痺のある方へ～やってみよう！着替え編～	看護師
H30. 9. 7	認知症予防のための運動「コグニサイズ」とは	理学療法士
	CT と MRI 検査について～検査を安全に受けていただくために～	放射線技師
H30. 9. 28	知っておきたい薬の話（正しく使ってこそ薬）	薬剤師
	今日からあなたも減塩名人～1 日 1g の減塩を目指して～	栄養士
H30. 10. 12	リハセンで行っている自動車運転評価	作業療法士
	身体障害者手帳について	医療相談員
H30. 11. 2	「排尿」トラブルについて	医師
H30. 11. 16	高血圧を予防しよう	看護師
	1 人でもできるストレス解消法～呼吸法の紹介～	臨床心理士
H31. 1. 11	上手な検査の受け方について	放射線技師
	防ごう！誤嚥	言語聴覚士

年月日	講座内容	講師
H31. 2. 1	介護保険で使えるサービス～リハビリ編～	医療相談員
	安全においしく食べよう～嚥下障害について～	看護師
H31. 2. 15	「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
H31. 3. 1	知っておきたい薬の話（正しく使ってこそ薬）	薬剤師
	今日からあなたも減塩名人～1日1gの減塩を目指して～	栄養士
H31. 3. 15	認知症予防について	看護師

(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、次のとおり実施した。

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：自宅でできる身近な介護の仕方を知る

日 時：平成30年10月14日（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・照井和子・東海林真理子・鈴木文子・
高橋聡子・佐藤康孝/（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	氏名
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での検討等	小畑 信彦
秋田県健康福祉部	委員	秋田県精神医療審査会	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	兼子 義彦
秋田県健康福祉部	委員	秋田県アルコール健康障害対策推進計画策定委員会	兼子 義彦
秋田県健康福祉部	委員	高次脳機能障害相談支援ネットワーク委員会	笹嶋 寿郎
秋田県健康福祉部	委員	大仙・仙北地域医療構想調整会議	下村 辰雄
秋田県健康福祉部	委員	秋田県障害児通所給付費等不服審査会	下村 辰雄
秋田県健康福祉部	委員	秋田県障害者介護給付費等不服審査会	下村 辰雄
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	下村 辰雄
秋田県健康福祉部	委員	高次脳機能障害相談支援ネットワーク委員会	高橋 敏弘
秋田県健康福祉部	委員	秋田県新生児聴覚検査対策委員会	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	森川 和夫
秋田県健康福祉部	委員	秋田県精神医療審査会	山手 昭彦
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	長谷川 弘一
秋田県精神保健福祉協会	理事	理事会、総会への出席	小畑 信彦
秋田県仙北地域振興局福祉環境部	委員	仙北地域保健医療福祉協議会献血推進部会	太田 敏彦
秋田県仙北地域振興局福祉環境部	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	下村 辰雄
秋田県仙北地域振興局福祉環境部	委員	平成30年度地域感染症対策実践連絡会	鈴木 美子
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委員	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	森川 和夫
秋田県雄勝地域振興局福祉環境部	委員	精神障害者地域移行・地域定着推進協議会の委員	佐藤 篤
秋田県立聴覚支援学校	学校評議員	校長の学校経営に資するため意見口述	中澤 操
秋田市教育委員会	委員	秋田市教育支援委員会委員	中澤 操
秋田市福祉健康部障害福祉課	委員	介護給付費等の支給に関する審査会	長谷川 弘一
秋田地方裁判所	協議員	心神喪失者等医療観察法関係研究協議会	倉田 晋 佐藤 篤
秋田労働局	地方労災医員	地方労災医員協議会 精神障害等専門部会	須田 秀可
大曲仙北広域市町村圏組合	委員	介護認定審査会	高橋 敏弘 長谷川 弘一
厚生労働省	委員	理学療法士作業療法士試験委員	高見 美貴
大仙市地域包括支援センター	委員	平成30年度第1回・第2回大仙市地域包括ケア推進会議認知症施策部会	船木 聡

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	講義（神経、脳神経外科学）	H30.4.9～ H31.3.31	笹嶋 寿郎
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	講義（耳鼻・咽喉・口腔）	H30.4.9～ H31.3.31	中澤 操
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	H30.4.9～ H31.3.31	高見 美貴
秋田大学大学院医学系研究科	非常勤講師	講義（理学療法評価学習）	H30.4.9～ H31.3.31	須藤 恵理子
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（臨床栄養学の講義）	H30.9.6～ H31.3.1	武藤 直将
学校法人コア学園秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（リハビリテーション概論、神経内科学）	H30.4.1～ H31.3.31	横山 絵里子
学校法人コア学園秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（精神科学）	H30.4.1～ H31.3.31	須田 秀可
学校法人コア学園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）	H30.4.1～ H31.3.31	高橋 敏弘
学校法人コア学園秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（精神科学）	H30.4.1～ H31.3.31	向井 長弘
学校法人コア学園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）	H30.4.1～ H31.3.31	長谷川 弘一
学校法人コア学園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）	H30.4.1～ H31.3.31	須藤 恵理子
学校法人コア学園秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（神経発達の治療学）	H30.4.1～ H31.3.31	堀川 学
学校法人コア学園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）	H30.4.1～ H31.3.31	三浦 さおり
学校法人コア学園秋田リハビリテーション学院	非常勤講師	講義（高次脳機能障害学）	H30.4.1～ H31.3.31	高見 美貴
秋田看護福祉大学	非常勤講師	講義（精神保健福祉援助実習指導Ⅱ）	H30.5.23	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（社会資源の活用と精神障害者の社会支援）	H31.2.15	佐藤 篤
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（精神科看護技術）	H30.11.27～ H30.12.10	伊藤 智幸 豊島 甲史郎 佐藤 泰豪
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））	H30.11.16	堀川 学
秋田県立衛生看護学院	非常勤講師	講義（精神科看護技術）	H30.12.7	北埜 さつき
㈱ダイアテックカンパニー	講師	Center Of Excellence Ⅲ 名古屋	H30.4.15	中澤 操
特定非営利法人あきた結いネット	講師	法人内部研修会（精神障がいを持つ方への支援について）	H30.5.11	佐藤 篤
大塚製薬㈱仙台支店 盛岡医薬二課	講師	学術講演会	H30.5.25	鈴木 りほ
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	講師	認知症ケア加算研修会「入院中の認知症患者に対する看護に必要なアセスメントと援助技術」「行動・心理症状（BPSD）について」「認知症ケア」	H30.6.8～ H30.6.9	北埜 さつき
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	講師	認知症ケア加算研修会「行動制限の知識と技術-行動制限をゼロにするケアと高度制限を必要とする状況-」	H30.6.9	伊藤 智幸
大日本住友製薬㈱東北支店	演者	第7回秋田県精神科救急急性期治療研究会	H30.6.15	鈴木 りほ
日本精神科看護協会	共同企画者 ファシリテーター	交流セミナー「新制度精神科認定看護師の現状について共有し、これからの認定看護師としての活動を模索する」	H30.6.15～ H30.6.17	伊藤 智幸
日本感染ベストプラクティス‘Saizen’研究会	アドバイザー	院内感染対策担当の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	H30.6.19 H30.8.17 H30.12.6	鈴木 美子
秋田回生会病院	講師	院内研修会「認知症を持つ人へのケア」	H30.6.21	大山 由香
医療法人慧眞会 協和病院	講師	口腔ケア研修	H30.6.27	高橋 照美
大塚製薬㈱仙台支店 盛岡医薬二課	講師	社内招聘勉強会	H30.6.28	須田 秀可
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	相談員	こころの相談コーナー	H30.7.14	伊藤 智幸
美郷町	講師	平成30年度第1回美郷町認知症懇談会	H30.7.14	下村 辰雄
美郷町	講師	平成30年度第1回美郷町認知症懇談会	H30.7.14	船木 聡
美郷町	講師	平成30年度第3回介護支援専門員研修会・介護従事者研修会	H30.7.20	越川 美紀
秋田回生会病院	講師	院内研修会「行動制限最小化に向けての対応」	H30.7.20	伊藤 智幸
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	座長	第4回研修会 看護研究論文発表会	H30.7.27	大山 由香
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	座長	第4回研修会 看護研究論文発表会	H30.7.27	伊藤 智幸
第一三共㈱秋田第一営業所	講師	第4回男鹿地区認知症勉強会「認知症ケアについて」	H30.7.28	北埜 さつき
鹿角学校保健研究会	講師	養護教諭部会第1回研修会	H30.8.2	長谷川 弘一
秋田市保健所	講師	平成30年度こころのケア相談セミナー	H30.8.22	成田 恵理子
秋田県健康福祉部長	講師	平成30年度高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業支援担当職員研修会	H30.8.23～ H30.9.26	高見 美貴
秋田県健康福祉部長	講師	平成30年度高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業支援担当職員研修会	H30.8.23～ H30.9.26	高橋 敏弘
秋田県健康福祉部長	講師	平成30年度高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業支援担当職員研修会	H30.8.23～ H30.9.26	戸嶋 直子
持田製薬㈱仙台支店盛岡事業所秋田分室	講師	社員教育企画「うつ病治療と薬剤選択」	H30.8.24	鈴木 りほ
大仙市地域包括支援センター	講師	介護予防いきいき隊スキルアップ研修	H30.8.30	真坂 祐子
大仙市地域包括支援センター	講師	介護予防いきいき隊スキルアップ研修	H30.8.30	今野 慶子
日本感染ベストプラクティス‘Saizen’研究会	講師	第10回J感染制御ネットワークフォーラム 感染ベストプラクティスワークショップ「おとなりの感染対策どうしてる？ー精神科領域における感染対策の現況ー」	H30.9.1	鈴木 美子

依頼先	支援内容	会議名・講演テーマ等	年月日	氏名
仙北市在宅医療・介護連携推進協議会	講師	仙北市多職種研修会	H30. 9. 1	下村 辰雄
仙北市在宅医療・介護連携推進協議会	講師	仙北市多職種研修会	H30. 9. 1	船木 聡
公益財団法人秋田県体育協会	講師	平成30年度秋田県中学生強化選手育成事業競技力向上研修 I	H30. 9. 1	長谷川 弘一
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	講師	第 6 回研修会「精神科認定看護師と退院支援について考える」	H30. 9. 7	伊藤 智幸
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 平成30年度第 2 回研修会「活動報告会」	H30. 9. 15	越川 美紀
公益社団法人秋田県看護協会	講師	平成30年度災害支援ナース育成研修「災害支援活動の実際」	H30. 9. 26	熊谷 浩子
社会福祉法人由利本荘市社会福祉協議会	講師	平成30年度職員研修会「認知症の方への接し方」	H30. 9. 27	北埜 さつき
特別養護老人ホーム白百合苑	講師	施設内研修「インフルエンザ感染予防対策と感染症発生時の対応」	H30. 10. 3	鈴木 美子
㈱クリニック	講師	大曲仙北地区薬剤師会学術研修会「フレイル・サルコペニア高齢者における食事と栄養」	H30. 10. 3	武藤 直将
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	講師	第 7 回研修会「感染対策の基本と実践－精神科領域における感染対策－」	H30. 10. 5	鈴木 美子
一般社団法人日本精神科看護協会秋田県支部	講師	第 7 回研修会「精神保健福祉法、社会資源について」	H30. 10. 5	佐藤 篤
公益社団法人秋田県看護協会	講師	平成30年度研修会「認知症看護について」	H30. 10. 11	北埜 さつき
秋田リハビリテーション学院	講師	公開講座での講演	H30. 10. 13	横山 絵里子
大塚製薬㈱仙台支店 盛岡医薬二課	講師	第11回秋田県精神科チーム医療研究会	H30. 11. 3	兼子 義彦
秋田回生会病院	講師	第10回健康を考える集い「認知症を持つ人のかかわりから」	H30. 11. 3	大山 由香
大塚製薬㈱仙台支店 盛岡医薬二課	講師	第 2 回 REXULTI Leading Conference	H30. 11. 13	須田 秀可
秋田県仙北地域振興局福祉環境部	講師	早め早めの感染症予防研修会「施設における感染症対策」	H30. 11. 15	鈴木 美子
横手警察署	講師	認知症の方への接し方について	H30. 11. 21	北埜 さつき
秋田県感染対策協議会	座長	第71回秋田県感染対策協議会研修会	H30. 11. 23	鈴木 美子
公益社団法人秋田県看護協会	講師	平成30年度看護職員認知症対応力向上研修「認知症対応力向上」	H30. 11. 28～ H30. 11. 30	北埜 さつき
大仙市地域包括支援センター	講師	平成30年度大仙市在宅医療・介護連携推進事業研修会	H30. 12. 4	小野 文
秋田テレビ㈱情報制作局長	講師	コグニサイズの実技指導	H30. 12. 5	真坂 祐子
秋田テレビ㈱情報制作局長	講師	コグニサイズの実技指導	H30. 12. 5	今野 慶子
由利組合総合病院	講師	由利本荘・にかほ地域緩和研修会2018	H30. 12. 9	鈴木 りほ
大日本住友製薬㈱東北支店	講師	大日本住友製薬社内研修会	H30. 12. 13	須田 秀可
大正富山医薬品㈱北日本支店	講師	第12回秋田県運動器リハビリテーション研究会	H31. 1. 19	境 梨沙
公益社団法人秋田県理学療法士会	講師	第 4 回神経系理学療法研修会	H31. 1. 19	古山 るり子
秋田県精神保健福祉士協会	講師	平成30年度精神保健福祉士協会研修会	H31. 2. 2	船木 聡
武田薬品工業㈱東北支店秋田第二営業所	講師	2 月 8 日下村先生医学教育会	H31. 2. 8	下村 辰雄
吉富薬品㈱東北第一営業所	講師	講師招聘勉強会（うつ病治療について）	H31. 2. 14	須田 秀可
秋田県由利地域振興局福祉環境部	講師	由利地域心の健康づくり・自殺予防ネットワーク会議及び自殺未遂者支援関係者会議の学習会	H31. 2. 21	向井 長弘
一般社団法人秋田県医師会	講師	秋田県医師会自賠責研修会・産業医研修会	H31. 2. 23	下村 辰雄
ばけよけ地蔵尊講中の会（こもれびの杜）百梅クラブ（サン・サルビア）	講師	新春特別講演会	H31. 2. 23	笹嶋 寿郎
秋田大学大学院医学系研究科医学専攻救急・集中治療医学講座	講師	第 2 回秋田 P E E C コース	H31. 2. 24	鈴木 りほ
武田薬品工業㈱東北支店秋田第二営業所	講師	多職種連携にかほ市講演会「認知症の方への接し方」	H31. 2. 26	北埜 さつき
吉富薬品㈱東北第一営業所	講師	社員研修用ビデオへの出演「レクサプロ錠の使用経験と有用性について」	H31. 2. 27	鈴木 りほ
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	H31. 3. 5	笹嶋 寿郎
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会「認知症における非薬物療法」	H31. 3. 5	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研修	H31. 3. 5	戸堀 由貴子
武田薬品工業㈱東北支店秋田第二営業所	講師	（多職種連携）大曲仙北医師会西部医談会	H31. 3. 5	下村 辰雄
日本メジフィジックス㈱仙台支店	講師	第 2 回秋田県認知症画像カンファレンス	H31. 3. 7	笹嶋 寿郎
秋田県健康福祉部障害福祉課	講師	災害時の精神医療体制に係る勉強会	H31. 3. 16	兼子 義彦
にかほ市福祉事務所 地域包括支援センター	講師	地域包括ケア会議「認知症の方の自立に向けた日常生活動作上の支援」	H31. 3. 26	北埜 さつき
大日本住友製薬㈱東北支店	座長	D L B セミナー in 秋田	H31. 3. 29	下村 辰雄
大日本住友製薬㈱東北支店	講師	D L B セミナー in 秋田	H31. 3. 29	笹嶋 寿郎

6 実習生受入状況

学 校 名	科 目 ・ 内 容	実 習 期 間	学生人数
秋田看護福祉大学	精神保健福祉援助実習	H30. 5. 28～H30. 6. 13	1
東北福祉大学	社会福祉援助技術実習	H30. 8. 7～H30. 8. 10	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）	H30. 5. 28～H30. 7. 20	1
山形医療技術専門学校	治療実習Ⅱ期	H30. 7. 23～H30. 9. 14	1
横浜ＹＭＣＡ学院専門学校	総合実習Ⅲ（精神１名）	H30. 8. 27～H30. 10. 20	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅲ	H30. 5. 7～H30. 7. 13	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅰ（４年生）	H30. 5. 7～H30. 6. 16	2
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅱ（４年生）	H30. 6. 25～H30. 8. 4	1
秋田大学医学部保健学科	臨床評価法実習Ⅰ	H31. 2. 18～H31. 3. 2	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅱ（総合・評価＋実践過程）	H30. 10. 1～H30. 12. 7	1
東北文化学園大学	臨床実習Ⅰ（評価計画立案実習）	H31. 2. 18～H31. 3. 1	1
東北福祉大学	実践実習Ⅰ	H30. 10. 15～H30. 12. 7	1
東北福祉大学	評価実習Ⅰ	H31. 2. 12～H31. 3. 1	1
弘前大学医学部保健学科	臨床実習Ⅲ（３年生）	H30. 10. 1～H30. 11. 17	1
岩手リハビリテーション学院	臨床実習Ⅱ（３年生）	H30. 7. 23～H30. 9. 22	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅰ（４年生）	H30. 4. 9～H30. 6. 2	1
秋田大学医学部保健学科	総合臨床実習Ⅱ（４年生）	H30. 6. 11～H30. 8. 4	1
秋田大学医学部保健学科	理学療法技術実習（２年生）	H30. 11. 2～H30. 12. 7	3
秋田大学医学部保健学科	基礎臨床実習Ⅲ（３年生）	H31. 1. 15～H31. 2. 9	1
秋田大学医学部保健学科	基礎臨床実習Ⅰ（１年生）	H31. 2. 25～H31. 3. 1	1
青森県立保健大学	総合臨床実習Ⅱ（４年生）	H30. 6. 4～H30. 7. 14	1
東京衛生学園専門学校	臨床実習Ⅱ（１部Ａ 第３学年）	H30. 4. 9～H30. 6. 2	1
新潟リハビリテーション大学	臨床総合実習Ⅲ期（４年生）	H30. 9. 3～H30. 10. 26	1
秋田リハビリテーション学院	臨床実習第Ⅰ期	H30. 4. 9～H30. 5. 26	1
秋田リハビリテーション学院	臨床実習第Ⅱ期	H30. 6. 4～H30. 7. 21	1
秋田リハビリテーション学院	臨床実習第Ⅲ期	H30. 7. 30～H30. 9. 15	1
秋田リハビリテーション学院	基礎（見学）実習（１年次）	H31. 2. 18～H31. 2. 20	31
青森県立保健大学	初期総合臨床実習	H31. 1. 7～H31. 2. 15	1
中通高等看護学院	精神看護学実習	H30. 5. 29～H30. 10. 31	24
東北福祉看護学校	精神看護学実習	H30. 11. 27～H30. 11. 28	2
秋田県立衛生看護学院	老年看護額実習Ⅲ	H30. 9. 25～H30. 11. 1	40
秋田大学医学部（公衆衛生学）	社会医学実習	H30. 9. 25	16
		計	143

7 視察の受入状況

来訪団体名	視察等の目的	年月日	人数
秋田大学医学部	施設見学	H30.4.9 H30.5.7 H30.5.28 H30.6.18	28
秋田県心身障害者コロニー	施設見学	H30.12.21	4
秋田大学医学部附属病院	施設見学	H31.2.18	5
秋田しらかみ看護学院	施設見学	H31.3.8	37

8 院内研修

研修名	内容	対象者	開催日	主催(担当)	参加人数
前期院内感染研修会	「薬剤耐性の現状と今後の取り組み」 「抗菌薬について正しく知って、薬剤耐性をへらそう！」	全職員	H30.6.4,7,11	感染制御チーム 抗菌薬適正支援チーム	276
医療安全・院内感染予防対策 前期研修会	病院の安全管理 基礎編 病院の安全管理 実践編	全職員	H30.6.4,7,11	医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会	276
後期院内感染研修会	「インフルエンザ対策」～流行前におさえて おきたいポイント～ 当センターにおける抗菌薬使用の傾向と正しい投与方法	全職員	H30.11.1,2,5	感染制御チーム 抗菌薬適正支援チーム	236
医療安全・院内感染予防対策 後期研修会	転倒・転落を減らすための工夫	全職員	H30.11.1,2,5	医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会	236
看護部全体研修(必修)	感染リスクを低減した手順書を学ぼう おむつ交換と吸引編	看護職員	H30.6.22 H30.6.29 H30.7.13 H30.11.30	看護教育委員会	155
看護部全体研修(任意)	行動制限患者の標準看護計画の導入	看護職員	H30.5.11	看護教育委員会	38
看護部全体研修(任意)	摂食機能療法について学習しよう	看護職員	H30.10.19	看護教育委員会	37
看護部全体研修(任意)	倫理について詳しく学ぼう	看護職員	H30.11.14	看護教育委員会	38
看護部全体研修(任意)	尿留置カテーテルの管理と感染予防	看護職員	H30.12.7	看護教育委員会	27
衛生委員会主催研修会	「昨日は眠れましたか？ ～睡眠について考える～」	全職員	H30.7.17	衛生委員会	72
褥瘡対策委員会主催研修会	スキンテア(皮膚裂傷)について学ぼう！	全職員	H30.11.12	褥瘡対策委員会	31
行動制限研修会	精神保健福祉法と行動制限	全職員	H30.12.18	行動制限最小化委員会	61
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	H31.2.20	行動制限最小化委員会	50
接遇・クレーム対応研修会	「施設のホスピタリティ～医療者として欠かせない接遇～」 「医療現場でのクレーム対応〇と×～やっていいこと、悪いこと～」	全職員	H31.2.19,26	医療サービス向上委員会 教育・研修委員会	137
教育・研修委員会主催研修会	DPAT(災害派遣精神医療チーム)の活動について	全職員	H31.3.14	教育・研修委員会	48
医療安全研修会 一次救命処置を習熟しよう！	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	H31.3.18	医療安全管理委員会 リスクマネジメント部会	50

V 經 營 分 析

1 決算の状況

収入の部では、入院収益が 2,358,810 千円で前年度から 82,614 千円増加し、外来収益は 271,517 千円減少した結果、医業収益は 2,646,483 千円で前年度より 64,692 千円増加した。

また、運営費負担金収益・交付金収益が 1,507,069 千円で前年度から 1,520,210 千円増加した一方、営業外収益は 122,670 千円と 9,308 千円減少したことから、収入全体では 4,332,690 千円となり、前年度に比べ 53,538 千円増加した。

支出の部では、給与費が 2,596,678 千円で前年度から 27,176 千円増加、経費も 621,780 千円と 28,955 千円増加し、減価償却費は 287,490 千円で 24,871 千円減少したことから、支出全体では 4,140,043 千円となり、前年度に比べ 11,342 千円増加した。

この結果、当期純利益は 194,072 千円の黒字となり、当初計画額 161,708 千円を 32,316 千円上回り、前年度と比較しても 43,641 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	H29年度	H30年度	比較 (H30/H29)	
											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	4,332,738	53,586	101.3
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	4,210,068	62,894	101.5
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	2,646,483	64,692	102.5
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	2,358,810	82,614	103.6
外 来 収 益	249,326	261,316	270,188	276,001	315,569	319,469	308,034	289,080	289,780	271,517	△ 18,263	93.7
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	16,155	340	102.2
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	1,357,272	13,136	101.0
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	149,797	5	100.0
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	46,480	△ 15,635	74.8
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	10,037	697	107.5
営 業 外 収 益	228,222	226,597	218,550	211,037	201,979	165,783	156,192	143,676	131,978	122,670	△ 9,308	92.9
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	99,342	△ 10,217	90.7
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	23,327	908	104.1
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	4,140,140	11,439	100.3
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	3,905,752	26,707	100.7
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	3,905,752	26,707	100.7
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	2,596,678	27,176	101.1
材 料 費	276,275	350,155	374,791	389,177	421,104	417,275	402,256	385,060	386,588	383,486	△ 3,102	99.2
経 費	636,252	559,087	581,493	608,064	631,739	626,154	607,139	567,274	592,826	621,780	28,955	104.9
減 価 償 却 費	648,620	704,536	708,053	731,773	346,725	310,990	288,775	310,298	312,360	287,586	△ 24,774	92.1
研 究 研 修 費	10,749	10,507	11,671	14,487	14,264	15,863	17,221	17,893	17,769	16,222	△ 1,547	91.3
営 業 外 費 用	351,313	320,777	325,852	299,622	281,459	305,038	297,080	261,875	249,656	234,387	△ 15,268	93.9
臨 時 利 益	0	0	0	0	0	50	0	0	0	1,435	1,435	皆増
臨 時 損 失	47,416	0	35,339	0	1,378	71	2,084	0	20	9	△ 11	46.7
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	194,024	43,592	129.0

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	H30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 %	84.6 %
			精神科 (200床)	84.4 %	84.7 %	82.3 %	82.6 %	84.5 %	84.7 %	84.6 %	88.2 %	82.7 %	85.8 %
			計 (300床)	83.6 %	84.1 %	82.9 %	84.1 %	84.5 %	84.7 %	84.1 %	86.8 %	83.9 %	85.4 %
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	84.6 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	171.6 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	256.2 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	61.7 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	30,872 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	62,629 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	93,501 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	15,049 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	25,214 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	18,042 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	1,819 円
			注 薬	71 円	71 円	112 円	128 円	172 円	123 円	113 円	117 円	138 円	162 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	1,981 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 %	98.1 %	
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 %	14.5 %	
経 常 収 支 比 率			92.4 %	94.6 %	92.4 %	93.7 %	102.5 %	104.9 %	104.1 %	104.7 %	103.6 %	104.7 %	



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30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22号

編集 令和2年1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>