

## 7 精神科専門療法

### (1) 集団精神療法

#### ア 大集団療法

2015年3月から、3病棟（スーパー救急病棟）内で週1回の頻度で開始した。目的は、集団の力を活用して、患者個々の成長を促し治療に役立てるである。対象は、医師から指示が出ている入院患である。会は41回開催し、平均参加者は13.4名だった。職員は、治療共同体をベースに、話しやすい雰囲気を大切にグループを運営している。担当職員は、看護師及び作業療法士各1名で、進行は、看護師と作業療法士が交代で行った。看護や作業療法の実習生も参加した。テーマは、マイナスな感情の処理についてや退院したらやってみないこと、この会への不満、病院や病棟生活への要望、食べ物について、将来なりたいもの、コミュニケーションについて、生活習慣病の予防について、体調管理について、年末年始の過ごし方、コーヒーの飲み方について、プラス思考にするコツなど多岐にわたった。

#### イ アルコール集団療法

アルコール治療プログラムの一環として、1980年からアルコール集団療法を行っており、現在、毎週月曜日の午後2時30分から90分間図書室で行っている。参加者は入院患者、外来患者からなり、主にアルコール依存症患者であるが、薬物依存症、ギャンブル依存症患者も受け入れている。通常は 医師3名が交代でリーダーを務め、毎回2～7名程度が参加している。

さらに、P SW、看護師が交代で1名参加する。年間43回開催し、延べ参加者は外来が188名、入院は43名となっている。

集団療法の進め方は、おおむね患者対リーダーの1対1の話し合いを他のメンバーが観察者の立場で聞くことから始まる。メンバー個々の体験談や心境の開示が促され、問題飲酒や断酒後の第2の否認などについて直面化がなされる。また、患者自身が問題解決への意欲や動機を作り出せるよう支援し、問題解決能力を高めていく。

次に、集団療法場面では、話された個人的な体験談、対人関係の問題やアルコール依存症者の回復過程などをテーマにしてメンバー間の交流が図られ、sharingを体験していく。

#### ウ アルコール学習会

2004年度から看護師が中心となり、毎週水曜日集団療法室にて断酒目的で入院したアルコール依存症患者を対象に学習会を開始し、2005年から一部の病棟のみ使用していたアルコールクリニックパスを他職種協働で取り組むように改定された。2014年度からはパス期間を10週に改定し家族心理教育を導入した。さらに2017年度からはパス期間を8週に改定し、学習会内容を一部変更した。

2017年度からはアルコール依存症患者の入院をスーパー救急病棟で受け入れている。3病棟看護師が中心となり、毎週水曜日に病棟内相談室を利用し、1時間程度開催している。心身面や社会への酒害について考え、断酒への動機づけになることを目標にした学習会となっている。また看護師がリーダーとなり、資料やDVDの教材を基にディスカッションを行っている。

## **エ 依存症グループワーク（通称 グリーンヒル）**

2013年10月から、とかちダルク職員を講師に作業療法科（現在リハビリテーション科）で開始した。講師（とかちダルクから1名）は、開始時から入れ替わりしながら、一メンバーとして参加している。会の目的は、これから的人生を、自分なりに楽しく、充実したものにするために、依存対象との付き合い方を含め、自分で考え決定し行動できるよう支援することである。職員は、作業療法士1名である。他施設職員や作業療法実習生も参加した。対象は、何らかの依存を有する成人の外来及び入院患者で、週1回手芸室（中央にはテーブルが有り、その周りの椅子に座る）で実施した。参加者は、何らかの依存症（アルコールや睡眠薬、市販薬、ギャンブル、共依存、買い物、SNSなど）を有する方で、平均参加者は3.6名だった。参加人数は、部屋の広さから8名を上限にしている。入退院しながら継続参加している方もいた。

開始時は、SMARPP28（せりがや覚せい剤再乱用防止プログラム）をベースにしたが、1年後位からは北海道立緑ヶ丘病院バージョンのSMARPP28ショート版－12回1クールー（認知行動療法やセルフストレスマネジメント、リカバリー、消極的能力の資料を追加）を作成し進めた。その後、SMARPP24、SMARPP24juniorに切り替わり、現在はLIFE（埼玉県精神医療センター）を実施している。

## **オ ピアカウンセリング**

2002年度からプロシューマーを講師に作業療法科（現在リハビリテーション科）で開始した。集団で行うほかに個別で実施したこと也有った。ここ数年は、当院の児童外来に通院している児童の親（今年度は母親のみの参加）と3病棟入院患者様を対象に、どちらも月1回集団で行った。当院の児童外来に通院している児童の親を対象にしたピアカウンセリングは、2010年7月から開始した。参加者は母親のみだった。児童外来の実施回数は計12回で、延べ参加人数は64件（平均参加者5.3人）、3病棟の実施回数は計9回で、延べ参加人数は120件（平均参加者13.3人）だった。児童外来に通院している親のピアカウンセリングは、窓口になっている母親に任せており、作業療法士は、セッションには参加せず相談などに対応している。テーマは、新学期の様子や思春期について、体育祭について、学校生活について、子離れの仕方、自身の体調について、一人留守番の準備、地震時の対応、不登校のフリースクール、高校について、自己肯定感をつける方法、歯医者についてなどだった。3病棟は、講師1名と作業療法士1名、看護師1名が参加した。セッションの進め方はいろいろであるが、司会（講師か作業療法士）から開始が告げられ、自己紹介やピアカウンセリングの説明、約束事を確認する。その後、テーマ（憧れの人、ストレスの解消法、好きな飲み物、集団生活で気をつけていること、十勝の好きな場所、日常生活の工夫、これからやりたいこと、体調を良くするために行っている工夫、自分ではどうしようもないこと、人間関係のコツ、台風について、悲しい気持ちの対処、効果的なダイエット方法、元気になる言葉、寝不足の時の工夫、など）を出し合い一人1、2分程度で順番あるいはランダムに発言し、最後に感想を言い終了した。

## **カ 心理教育プログラム**

外来及び入院患者様を対象に2009年度に開始され10年が経過した。また、家族を対象に統合失調症や摂食障害、アルコール依存症の家族心理教育プログラムも行った。講師（歯科衛生士）に依頼し、3つの病棟で口腔ケアに関する心理教育プログラムを行った。

以下に各セクションで行った内容について記載する。

#### \*外来

2016 年度からアルコール依存症の家族心理教育プログラムを実施している。「依存症者を支える方の勉強会」として医局、外来、により計 7 回実施した。CRAFT（クラフト）を用いてコミュニケーションの工夫、行動に対する対処方法と一緒に学ぶ場としたが、昨年度同様も参加者の集まりが悪かった。外来待ち時間を利用した統合失調症や躁うつ病、発達障害などのDVD放映は継続している。

#### \* 1 病棟

作業療法士が月数回実施した。テーマは、統合失調症について、薬について（DAI-10 実施）、再発の予防について、退院後の生活について、WRAP、依存症について、ストレスマネジメント、ロコモティブシンドローム、SST、アンガーマネジメントなどを実施した。その他、他職種協働による「骨粗鬆症、サルコペニアについて」や「福祉制度について」も行った。

#### \* 2 病棟

入院患者全員を対象に、他部門（医局・リハビリテーション科・栄養指導科・相談支援科・医事課・訪問看護科・薬局）と連携し 14 回、病棟看護師が 6 回実施した。また、統合失調症の方を対象とした小グループ（退院を視野においていた学習会や調理、社会資源見学など）を 36 回実施した。楽しみの場の提供や退院支援に繋がっている。

#### \* 3 病棟

リーダーは、急性期治療病棟の勤務年数の少ない看護師 7 名と作業療法士が行った。テーマによっては、他部門（栄養指導科・訪問看護科・相談支援科）と連携し行った。テーマは、健康的な生活についてや生活行為の向上について、統合失調症やWRAP などについてである。看護師による統合失調症と気分障害の個別心理教育プログラムは継続して行っている。また、研修を受けた看護師が中心になって家族心理教育プログラムを 4 回開催した。

### キ 自傷行為のグループワーク（通称 ポコ・ア・ポコ）

2017 年度からリハビリテーション科（作業療法士 2 名）で導入し 2 年が経過した。自傷行為とは、「心の痛み」に対して、「身体の痛み」という知覚刺激を用いて、蓋をする方法である・・・（松本 俊彦）という考えを基本に実施している。目的は、自傷行為に至る引き金を分析する、行動記録表を記載する、置換スキルを学習することを通して、自傷行為があっても自分なりの生活を送ることである。対象は、18 歳以上で、主治医が勧め本人も同意している外来及び入院患者である。参加件数は 83 件で開催回数 39 回、平均参加者は 2.1 名だった。セッションは、近況報告を兼ねた自己紹介後、参加者の行動記録表（1 週間）を元に振り返ったり、置換スキルを考えることをルーチンに行った。また、自傷行為をすることのメリット・デメリット、自傷行為をしないことのメリット・デメリットについて記載し話し合ったり、新メンバーの素朴な疑問（自傷行為は痛くないか、健康保険はきくのかなど）を、現メンバーが答えるというようなことも行った。この会は、今年度で終了することになった。

### ク SCIT（社会認知ならびに対人関係のトレーニング）

今年度からリハビリテーション科で導入した。作業療法士 2 名が担当し、外来及び入院患者を対象に週 1 回実施した。1 回のセッションにも作業療法士 2 名で対応した。参加件数は 96 件で開

催回数は 36 回、平均参加者は 2.6 名だった。セッションは、S C I T 治療マニュアルを基本に進めた。社会認知機能の改善を目的に、①相手の表情や身振り手振りから感情を理解する能力、②他人の思考や感情の意図を推測する能力、③心理的ストレスを感じたときに、自分や他者、それ以外の主体に、どの程度強く原因が帰属するかを捉える思考様式、④自身の意図や感情状態を客観的に捉え、目標にそって評価する能力の向上及び自己理解を深めることを行った。これらのことは、参加者にも説明している。最初は 20 回行ったが、その後は、S C I T ショート版（北海道立緑ヶ丘バージョン）を作成し 8 回 1 クールで行った。参加者の中には、自分が、刻々と変化する状況のどの部分を取り切り推論し結論を出しているのかについて気付くきっかけにもなった方がいた。また、他罰的な傾向強い、結論が飛躍しやすい、怒りが出てきやすい傾向に気付くことにも繋がった。今年度導入した会であるが、今年度で終了することになった。

(2) 精神科専門療法料請求件数等

ア 精神科専門療法請求件数の推移(2009~2018)

|              | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入院精神療法(件)    | 6,205  | 5,618  | 5,554  | 6,742  | 8,084  | 6,531  | 5,471  | 5,462  | 4,363  | 4,320  |
| 通院精神療法(件)    | 35,129 | 36,033 | 35,212 | 32,131 | 31,755 | 32,330 | 33,656 | 35,764 | 33,152 | 33,379 |
| 集団精神療法(件)    | 51     | 76     | 14     | 40     | 58     | 38     | 28     | 59     | 6      | 28     |
| 隔離室管理加算(日)   | 931    | 1,037  | 1,058  | 1,076  | 1,027  | 698    | 510    | 633    | 478    | 579    |
| 電気痙攣療法(回)    | 82     | 76     | 212    | 175    | 84     |        |        |        |        |        |
| 修正型電気痙攣療法(回) |        |        |        |        | 239    | 545    | 588    | 780    | 590    | 419    |

イ 病棟別隔離室観察室の利用状況(隔離室加算算定日数)の推移(2009~2018)

|            | 2009           | 2010             | 2011             | 2012             | 2013             | 2014           | 2015           | 2016           | 2017           | 2018           |
|------------|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 第1病棟       | 1,258<br>(136) | 953<br>(173)     | 839<br>(191)     | 774<br>(226)     | 884<br>(269)     | 853<br>(248)   | 821<br>(218)   | 767<br>(240)   | 223<br>(66)    | 181<br>(49)    |
| 第2病棟(旧3病棟) | 641<br>(45)    | 310<br>(78)      | 874<br>(92)      | 559<br>(156)     | 419<br>(122)     | 401<br>(111)   | 1,315<br>(254) | 1,300<br>(348) | 1,357<br>(351) | 1,308<br>(418) |
| 第3病棟(旧4病棟) | 1,404<br>(556) | 1,670<br>(595)   | 1,588<br>(620)   | 1,708<br>(631)   | 1,779<br>(623)   | 1,761<br>(393) | 1,912<br>(38)  | 1,487<br>(45)  | 1,478<br>(61)  | 3,275<br>(112) |
| 休 棟(2病棟)   | 1,050<br>(174) | 938<br>(191)     | 635<br>(155)     | 198<br>(63)      | 36<br>(13)       |                |                |                |                |                |
| 計          | 4,353<br>(931) | 3,871<br>(1,037) | 3,936<br>(1,058) | 3,239<br>(1,076) | 3,118<br>(1,027) | 3,015<br>(698) | 4,048<br>(510) | 3,554<br>(633) | 3,058<br>(478) | 3,275<br>(579) |

(第6病棟はH23. 6. 1より第2病棟と名称変更し、H25. 3. 31より休棟)

(第3・4病棟はH27. 3. 1より第2・3病棟と名称変更)

ウ 病棟別多床室の利用状況(隔離室加算非算定)の推移(2009~2018)

|            | 2009  | 2010 | 2011  | 2012  | 2013  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------|-------|------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|
| 第1病棟       | 0     | 0    | 3     | 0     | 0     | 0    | 183  | 122  | 146  | 82   |
| 第2病棟(旧3病棟) | 342   | 160  | 43    | 41    | 26    | 48   | 50   | 47   | 51   | 72   |
| 第3病棟(旧2病棟) | 365   | 258  | 654   | 700   | 886   | 245  | 147  | 162  | 155  | 114  |
| 休棟(2病棟)    | 655   | 285  | 416   | 503   | 210   |      |      |      |      |      |
| 計          | 1,362 | 703  | 1,116 | 1,244 | 1,122 | 293  | 380  | 331  | 352  | 268  |

(第6病棟はH23. 6. 1より第2病棟と名称変更し、H25. 3. 31より休棟)

(第3・4病棟はH27. 3. 1より第2・3病棟と名称変更)

エ 電気痙攣療法の実施状況の推移(2009~2018)

|            | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013    | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|
| 第1病棟       | 7    | 6    | 34   | 24   | 27(5)   | 83   | 58   | 41   | 69   | 55   |
| 第2病棟(旧3病棟) | 7    | 48   | 17   | 17   | 48(21)  | 110  | 130  | 181  | 86   | 125  |
| 第3病棟(旧2病棟) | 68   | 22   | 161  | 134  | 248(58) | 352  | 363  | 454  | 345  | 187  |
| 外 来        |      |      |      |      |         |      | 37   | 104  | 90   | 52   |
| 計          | 82   | 76   | 212  | 175  | 323(84) | 545  | 588  | 780  | 590  | 419  |

(H25.10より修正型電気痙攣療法開始()内は旧方式再掲)

## 8 地域連携室業務

平成28年4月1日付けで、それまでの「地域支援室」から「地域連携室」と名称を変え、今年で3年目を迎えた。「相談支援科」、「臨床心理科」、「リハビリテーション科」、「訪問看護科」の4科18名体制で引き続き業務にあたっている。(室長は副院長が兼務。)

### (1) 相談支援科業務

相談支援科は、平成26年度から3名体制となっており、平成30年度は精神保健福祉士2名、ケースワーカー1名を配置している。(業務の一部については、副室長である保健師が担当している)。

精神障がいの多くは、疾病と障がいが共存する、と言われている。精神障がいのある人のニーズを基本として、その方のライフサイクルに応じたより良い生活を送るためには、医療・保健・福祉・教育・労働それぞれのサービスが総合的に提供されることが必要となる。当然、各分野間の連携が求められ、相談支援科は病院内においてその役割を担っている。

#### ア. 相談

相談件数は、11,224件で昨年度(11,521件)よりやや少なくなっている。相談経路別では、本人・家族が25%、外来・病棟からが42%、その他関係機関が33%であり、昨年度とほぼ同じ割合である。(図1) 相談種類別では、電話相談が47%、面接相談が53%であり、昨年度と同じ比率である。(図2) 相談内容別では、生活相談(自立支援医療費・高額療養費・障害年金・生活保護・就労支援・グループホーム等の利用支援および調整など)が50%、医療相談(退院後生活環境相談員選任・役割説明、退院支援委員会の開催など)が48%、その他の相談が2%となっている。昨年度に比べると、医療相談の割合が増えている。(昨年度は、生活相談59%、医療相談40%、その他1%)。(図3)

図1 相談経路別

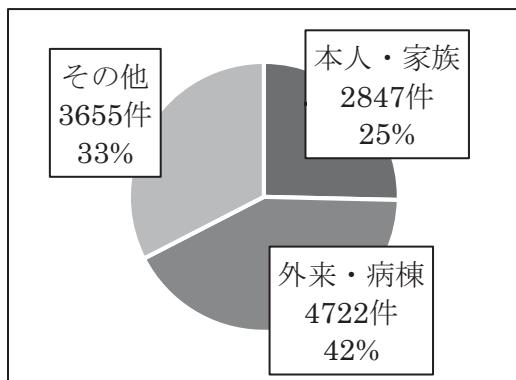


図2 相談種類別

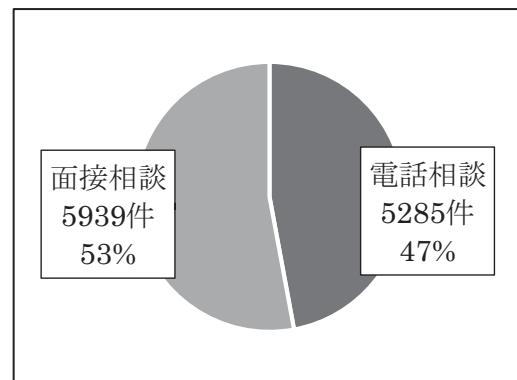
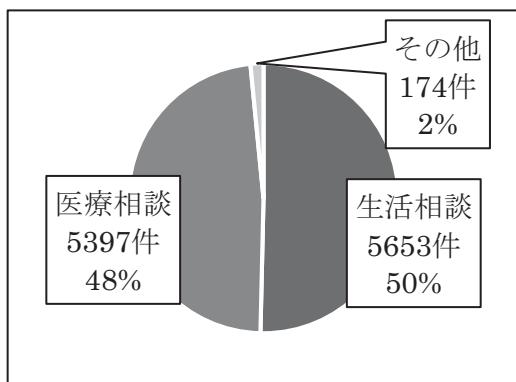


図3 相談内容別



#### イ. 地域支援活動

今年度も帶広市地域自立支援協議会の構成機関として、全体会（年1回）や精神地域生活支援会議（帯広市地域自立支援協議会地域生活支援会議／月1回）の参加に努めてきた。また、音更町自立支援協議会（年4回程度開催）にも可能な限り参加し、関係機関、事業所からの運営状況、サービス利用状況、講演会・研修行事などの情報の取得に努めた。なお、これらの会で得られた情報は、外来、病棟などのスタッフにフィードバックする他、配布されたチラシ等を掲示板に掲示することで来院される患者・家族にも情報提供を行っている。

#### ウ. 家族会支援

当院家族会の事務局として、毎月の定例会の案内送付や総会議案書の作成援助、会計管理の援助などを行った。また、当院に関する情報の提供や意見交換を行う他、会員募集などへの協力も継続して行っている。

#### エ. 退院後生活環境相談員と精神科救急入院病棟配属

平成26年度の精神保健福祉法一部改正で、精神科病院管理者に医療保護入院者の退院促進に関する措置を講ずる義務が新たに課されることとなった。具体的には、医療保護入院者には退院後生活環境相談員が選任されることになり、当院ではその役割を相談支援科職員が担うこととなった。（医療保護入院者退院後生活環境相談員については厚生労働省のホームページを参照）。

翌、平成27年度、当院で精神科救急入院病棟が本格稼動を開始したのを受け、医療保護入院者退院後生活環境相談員は、救急入院病棟専従の精神保健福祉士2名にケースワーカー1名を加えた3名体制で対応することとした。今年度については医療保護入院者271名に対して退院後生活環境相談員の選任を行った。（図4）

入院診療計画書に記載された医療保護入院の予定期間を経過する場合は医療保護入院者退院支援委員会（以下、退院支援委員会と略）を開催することが定められており、今年度は退院支援委員会を16回開催した。（図5）

図4 医療保護入院者退院後生活環境  
相談員の選任数

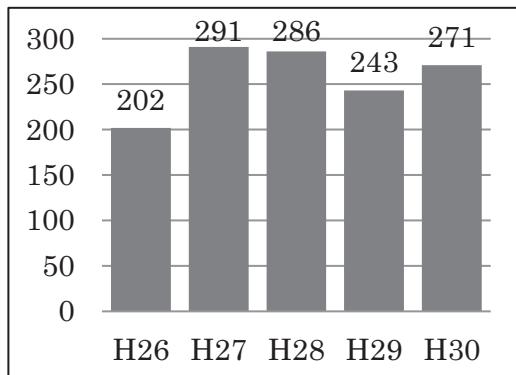
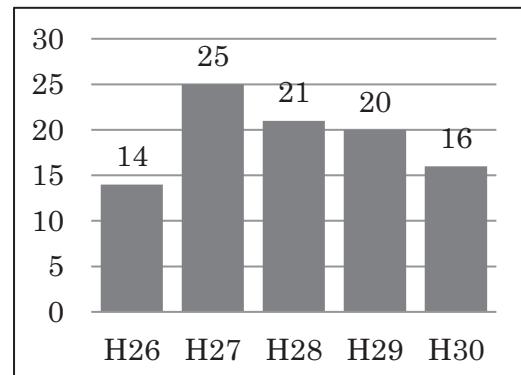


図5 退院支援委員会開催回数



医療保護入院退院者の入院期間を見ると、今年度は、29日以下が39%、30～59日が31%、60日～89日が17%、90日以上が13%となっていた。この5年間、この割合に大きな変化はないが、90日以上の割合が、ここ5年間では一番多くなっていた(これまで4～9%)。その理由として、平成30年度は1年以上の入院者の退院が多かった(5名)ことが挙げられる。(図6)

医療保護入院退院者の転帰では、今年度は家庭復帰51%、グループホーム14%、単身10%などとなっていたが、この割合に大きな変化はない。(図7)

また、関係者で今後の方針等を話し合う(必要に応じてご本人、ご家族も出席)「ケア会議」は、今年度は57回(昨年度52回)開催した。(図8)

図6 医療保護入院退院者入院期間

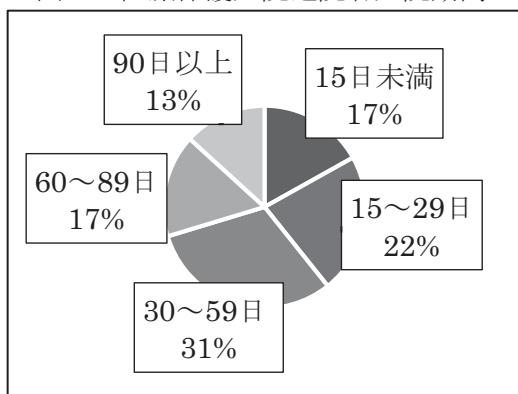


図7 医療保護入院退院者転帰

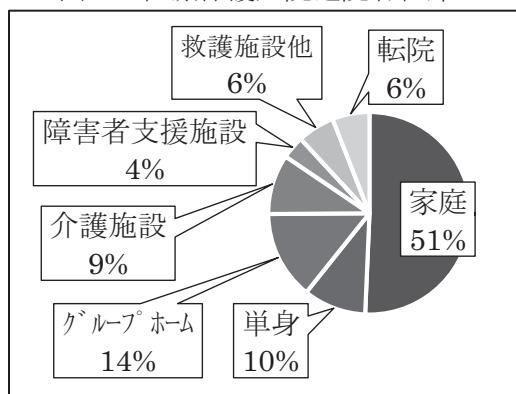
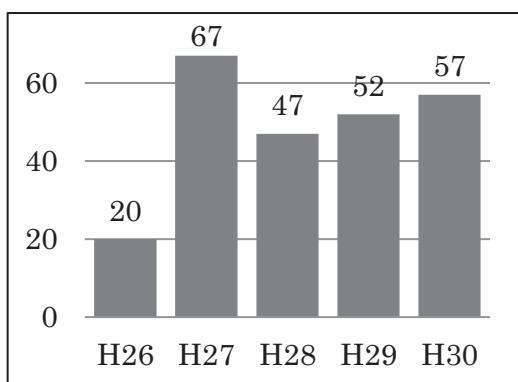


図8 ケア会議開催回数



#### オ. アルコール集団療法への協力

アルコール集団療法は毎週月曜日14：30～16：00の90分間、読書室で開催されている（詳細はアルコール集団療法の項参照）。

医師が交代でリーダーを務めるが、スタッフとして看護師1名と精神保健福祉士1名が加わることになっており、交代で出席した。

#### カ. 病棟心理教育プログラムの協力

各病棟でおこなわれる心理教育プログラムに協力し、プログラムのうち、生活保護や福祉サービスの制度説明を行った。

#### キ. 病棟会議・訪問看護科カンファレンスの参加

各病棟で行われる病棟会議に参加し、病棟と情報交換を行った。また、月1回おこなわれる訪問看護科カンファレンスに参加し、当科で支援している方について情報交換等を行った。

#### ク. 病院ボランティアの窓口

当科は病院ボランティアの窓口となっている。すでにボランティアを行っていただいている団体とは年1回、打ち合わせ会議を行っている。また、新規でボランティア提供の申し込みがあった場合は、受け入れの検討も行う。

平成30年度、ボランティアで来ていたいたい団体は以下のとおりである。

○音更フラワーシンフォニー（平成28年6月～）

デイケアの「園芸」プログラムについてお手伝いいただいた。また、今年も、6月中旬に病院正面玄関前の花壇の整備を行っていただいた。

○NPO 法人ほっと・ぷらっと（平成28年7月～）

病院内の喫茶設備を利用し、毎週金曜日、喫茶店を開店。当院患者、家族との交流を図っていただいた。

○KIBOUの会（平成29年5月～）

摂食障がいのご家族のグループ。月1回（第1月曜日）、会合を開き、同じ悩みを持つご家族との交流を図っていただいた。

## (2) 臨床心理科業務

臨床心理科の主な業務は、児童及び成人の心理検査業務と主に成人への心理面接であり、大きな変更はなく継続している。職員構成は昨年度の再任用職員が退職し、2名体制に戻っている。

### ア 心理検査業務

心理検査の総数は629件。昨年度から若干の減少ではあるが、職員体制が2.5名から2名体制になっていることから減少とはいはず、例年の件数に戻った形である。心理検査の指示が出てから実施までの待機期間は、昨年度から約1ヶ月程度に短縮できているが、その傾向は維持できている。検査数の内、就学前から中学生までの児童の心理検査数は358件、高校生以上の成人の検査数は271件であり、児童の発達障害に関わる検査数が多くなっており、この傾向は数年来変化してはいない。地域別では、地元の音更町と帯広市がほとんどを占めているが、十勝管外からも沢山の患者が来院されている。主に道東、オホーツク圏では、上川管内や胆振管内からも数名来院されている。

昨年度行った検査種別は表2に示している。

表1 心理検査実施件数の推移(2007~2018年度)

| 年度 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 件数 | 592  | 635  | 526  | 630  | 590  | 598  | 631  | 634  | 648  | 680  | 684  | 629  |

心理検査実施件数の推移

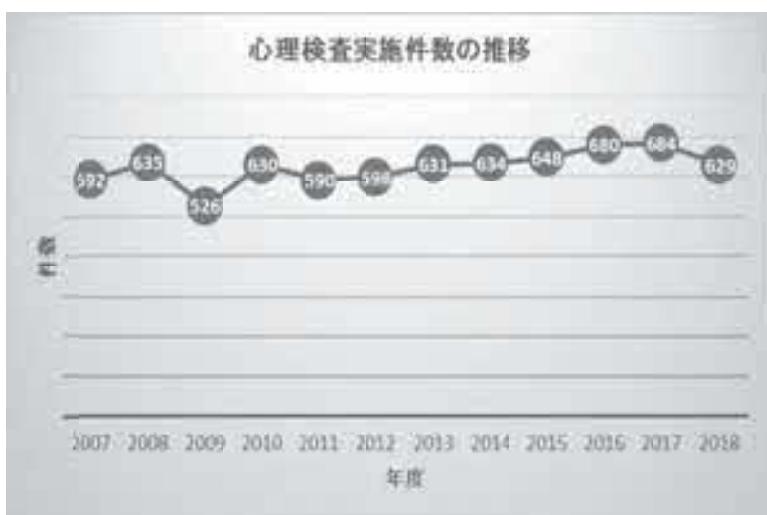
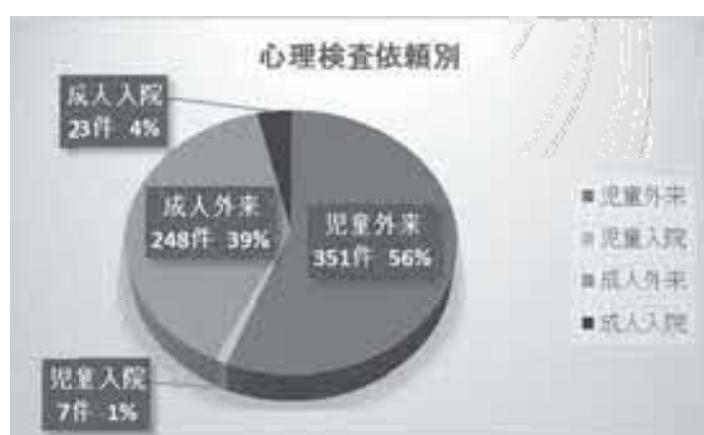


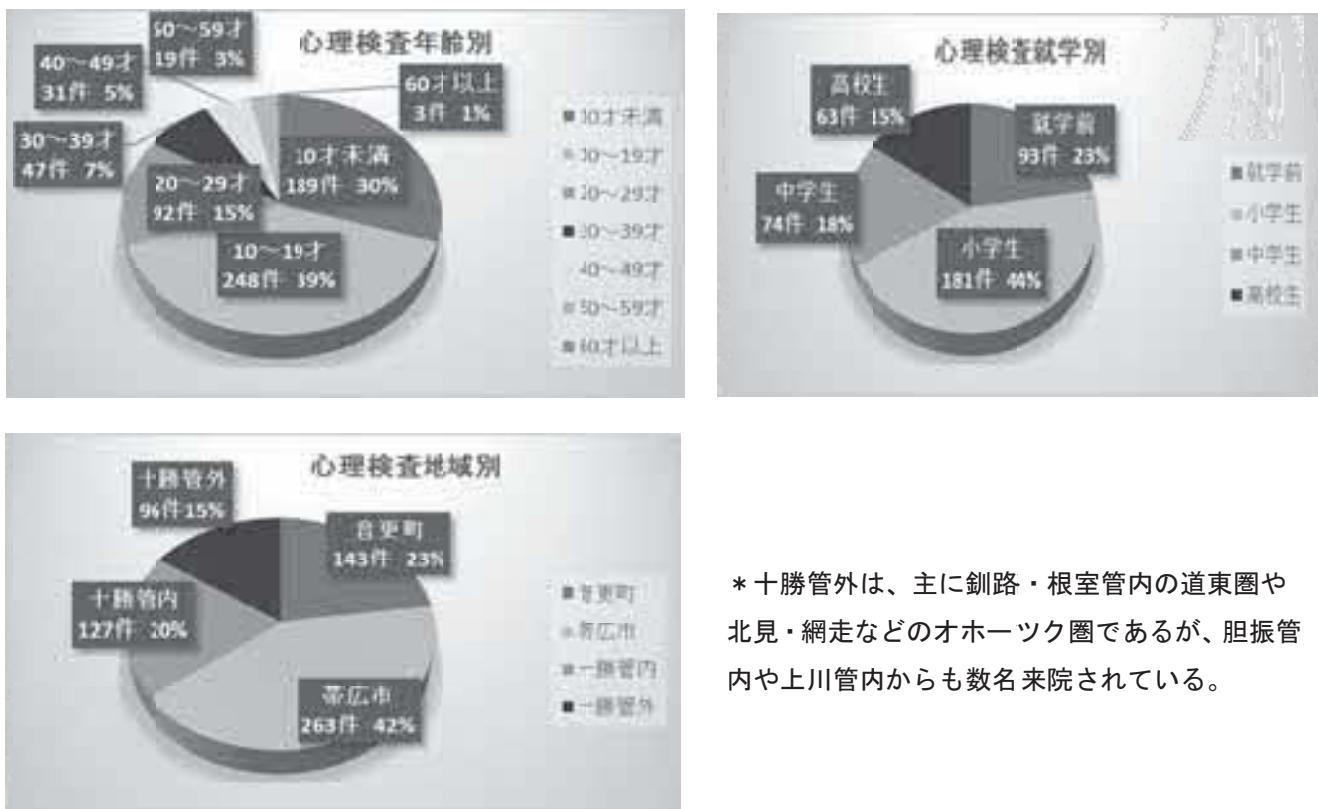
表2 心理検査待機期間

|    | 2017年度 | 2018年度 |
|----|--------|--------|
| 全体 | 33.8日  | 34.2日  |
| 成人 | 25.6日  | 28.1日  |
| 児童 | 40.1日  | 39.3日  |

表3 心理検査種類別

| 検査名        | 件数  |
|------------|-----|
| WAIS-III   | 173 |
| WISC-III   | 62  |
| WISC-IV    | 202 |
| 田中ビネーV     | 59  |
| 田中ビネー全訂版   | 6   |
| K-ABC      | 1   |
| K式発達検査     | 9   |
| SM社会生活能力検査 | 3   |
| KIDS       | 2   |
| ロールシャッハテスト | 46  |
| PFスタディ     | 60  |
| SCT        | 3   |
| MMPI       | 1   |
| YG性格検査     | 1   |





\* 十勝管外は、主に釧路・根室管内の道東圏や北見・網走などのオホーツク圏であるが、胆振管内や上川管内からも数名来院されている。

## イ 心理面接

心理面接（カウンセリング）は、心理検査の合間の時間にて、個々の患者との時間調整をしながら行っている。主に診察の前後に時間を設定することが多いが、お互いの都合に合わせてカウンセリングのみに来院してもらうことも増えている。カウンセリング希望者が多く、オーダー件数も増えているが、対応の限界もあり新規患者の受け入れは難しい状態である。

実施件数は、2017年度の155件と比べ、2018年度は302件と倍増している。

## ウ 児童外来新患対応

児童外来では、2009年度から通常の診療に加え、委嘱医による診療を行っている。委嘱医が担当する月2回の初診の際、心理士が必要に応じて心理検査を実施したり、児童と一緒に玩具を使っての簡単な遊びを行ったりしている。医師は心理検査の結果や、診察場面での心理士と児童のやり取りなども参考にしながら、発達上の課題や問題点、あるいは障害の特徴などについて保護者に説明を行っている。

## エ デイケア面接

デイケア診療計画書（デイケア計画書）の作成に伴い、デイケア利用者に対する他職種による定期面接にも月に数回加わっている。面接では、これまでのデイケアの利用目的や参加の状況、効果について利用者と共に評価し、今後の利用継続に当たっての課題や目標設定を確認しながら共有を図っている。

### (3) リハビリテーション科業務

リハビリテーション科の主な業務は、精神科作業療法と精神科デイケア及びショートケア（どちらも小規模）である。職員体制は、5名（作業療法士4名・保健師1名）である。精神科作業療法は作業療法士3名が、精神科デイケア及びショートケアは保健師及び作業療法士が各1名ずつ配置されている。

#### ア 精神科作業療法

精神科作業療法件数の推移は、表1のとおりである。全体行事は、表2のとおりである。

精神科作業療法プログラムは、各病棟へ月毎にお知らせしている。外来は、プログラム毎に対応している。3月の作業療法プログラムは、表4の通りである。1人の作業療法士が1つの病棟を担当する病棟担当制を基本に、個別作業療法及び小集団作業療法を受け持った。個別作業療法は、統合失調症や強迫性障害、発達障害（児童及び成人）、依存症、うつ病などの方を対象に、事例定式化、スキマ療法、行動活性化法、幻聴や妄想の対処法、WRAP、アンガーマネジメント、SSTやアサーショントレーニング、SCIT（社会認知及び対人関係トレーニング）、発達障害専門プログラム、ストレスマネジメント、コラム法、運動、手工芸、歩行訓練や関節拘縮の予防改善などを行った。小集団作業療法は、維持期の統合失調症を対象にした心理教育プログラム（P44参照）、ピアカウンセリング（P44参照）、手芸、料理、カラオケ、ぬりえ、書道、運動、ストレッチ体操、依存症グループワーク（通称 グリーンヒルP44 参照）、何か作ろうサークル（七宝焼や革細工、陶芸など）、自傷行為のグループワーク（通称 ポコ・ア・ポコP45参照）を行った。なお、新規でSCITを小集団で導入した。大集団作業療法は、全体や病棟の行事、茶道、心理教育プログラム（P44参照）、ふまねっと、生活ミーティングなどである。

精神科作業療法の指示箋、同意書、計画書（評価記録も兼ねる）、記録は、カルテに一元化している。患者様の個別のカンファレンス及び評価は、外来患者様は6ヶ月以内、入院患者様は3ヶ月以内を目安に各病棟や外来と定期的に実施している。

表1 作業療法件数の年度別推移

| 年度 | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 件数 | 7,101 | 7,572 | 7,815 | 8,837 | 9,814 | 7,268 | 9,165 | 7,383 | 6,679 | 7,009 |

表2 全体行事

| 日 程    | 行 事 等 名                               | 参 加 患 者 数 |
|--------|---------------------------------------|-----------|
| 6月 7日  | バスレクリエーション                            | 7名        |
| 10月 5日 | 音楽鑑賞会 中学生による合唱、デイケアメンバーによる歌やデイケアの説明など | 38名       |
| 1月 9日  | 初釜                                    | 中止        |
| 3月 15日 | デイケア発表会                               | 29名       |

\*目的：入院患者を対象に、病院全体を視野に入れながら、行事の企画や運営、患者さんや家族、ボランティア、職員との交流を通して楽しい場（雰囲気）を提供する。

#### イ 精神科デイケア及びショートケア

精神科デイケア及びショートケアの推移は、表3のとおりである。精神科デイケア及びショートケアは、自分に合った無理のない生き方を見いだし送れるよう、人との交流や様々な体験を通して技術や自信を身につけていく場とし、メンバー個々の成長を促すことを目的としている。2017（平成29）年7月からショートケアを導入し2年目となり定着した。職員2名の他に、地域連携室副室長及び作業療法士3名が交代で参加しフォローしている。医療型デイケアを推進し5年が経過した。3ヶ月毎に単一並びに多職種でデイケア診療計画書（デイケア計画書）を作成している。摂食障害を対象にした機能（目的）別プログラムは2年3ヶ月活動し終了となった。集団認知行動療法の他に、認知行動療法初心者（ファーストクラス）の小集団やSCIT（社会認知及び対人関係トレーニング）を導入した。パーソナルリカバリーをベースにしたメンバー個々への関わりも引き続き取り組んでいる。個別相談とショート

ケアの件数が増えた。プログラムは月単位でメンバーに提示している。3月のプログラムは表5のとおりである。今年度のデイケア通所件数は、3,479件である。毎月第4水曜日はデイケアお休みである。

表3 デイケア及びショートケ件数の年度別推移

| 年度     | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| デイケア件数 | 4,706 | 4,947 | 4,423 | 4,291 | 3,570 | 3,386 | 3,277 | 2,892 | 3,504 | 2,960 |
| ショート件数 |       |       |       |       |       |       |       |       | 124   | 519   |

表4 3月の各病棟プログラム

|    | 月                           | 火                             | 水                                     | 木  | 金                             |
|----|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------------|
| 午前 |                             |                               |                                       |  | 1日                            |
| 午後 |                             |                               |                                       |  | 1病棟 体育館レクリエーション・3病棟 ストレッチ体操   |
| 午前 | 4日<br>S C I T・2病棟<br>塗り絵    | 5日<br>グリーンヒル                  | 6日<br>何か作ろうサークル・3病棟 茶道                | 7日<br>ポコ・ア・ポコ・2病棟 心理教育プログラム              | 1病棟 手芸・3病棟 心理教育プログラム          |
| 午後 | 1、2、3病棟 心理教育プログラム           | 1病棟 心理教育プログラム・2病棟 ピアカウンセリング   | 2病棟 体育館レクリエーション・個別作業療法                | 1病棟 レクリエーション・2病棟 ふまねっと&体操                | 1病棟 レクリエーション・2病棟 カラオケ         |
| 午前 | 11日<br>S C I T              | 12日<br>グリーンヒル・3病棟 体育館レクリエーション | 13日<br>何か作ろうサークル・3病棟 茶道               | 14日<br>ポコ・ア・ポコ・2病棟 心理教育プログラム             | 1病棟 体育館レクリエーション・3病棟 ストレッチ体操   |
| 午後 | 1病棟 ストレッチ体操                 | 1病棟 心理教育プログラム・2病棟 歌いましょう      | 2病棟 心理教育プログラム・個別作業療法                  | 2病棟 ふまねっと&体操・3病棟 生活ミーティング                | 1病棟 手芸・2病棟 茶道                 |
| 午前 | 18日<br>S C I T・2病棟<br>脳トレ   | 19日<br>グリーンヒル・3病棟 体育館レクリエーション | 20日<br>3病棟 ピアカウンセリング                  | 21日<br>春分の日                              |                               |
| 午後 | 1病棟 茶道・2、3病棟 心理教育プログラム      | 1病棟 歌の会                       | 個別作業療法                                |  | 2病棟 カラオケ                      |
| 午前 | 25日<br>S C I T・2病棟<br>塗り絵   | 26日<br>グリーンヒル・3病棟 体育館レクリエーション | 27日<br>何か作ろうサークル・2病棟 ピアカウンセリング・3病棟 手芸 | 28日<br>ポコ・ア・ポコ・2病棟 心理教育プログラム             | 1病棟 体育館レクリエーション・3病棟 心理教育プログラム |
| 午後 | 1病棟 ストレッチ体操・2、3病棟 心理教育プログラム | 1病棟 心理教育プログラム・2病棟 手芸          | 2病棟 体育館レクリエーション・個別作業療法                | 1病棟 レクリエーション・2病棟 ふまねetto&体操・3病棟 生活ミーティング | 1病棟 レクリエーション・2病棟 カラオケ         |

\*グリーンヒル：依存症のグループワーク・ポコアポコ：自傷行為のグループワーク

表5 3月のデイケアプログラム

|    | 月                   | 火                          | 水                | 木                                | 金                         |
|----|---------------------|----------------------------|------------------|----------------------------------|---------------------------|
| 午前 |                     |                            |                  |                                  | 1日<br>デイケア笑転              |
| 午後 |                     |                            |                  |                                  | いただきます・他デイケア施設との交流        |
| 午前 | 4日<br>買い物           | 5日<br>デイケアミーティング・デイケア発表会準備 | 6日<br>アサーション     | 7日<br>健康自己管理プログラム・認知行動療法ファーストクラス | 8日<br>デイケア笑転              |
| 午後 | デイケア発表会準備           | スポーツ                       | S C I T          | 歌いましょう                           | サークル活動(手芸、パソコン)           |
| 午前 | 11日<br>デイケア発表会準備    | 12日<br>デイケア発表会準備           | 13日<br>デイケア発表会準備 | 14日<br>認知行動療法                    | 15日<br>デイケア笑転             |
| 午後 | W R A P プランを作ろう     | スポーツ                       | デイケア発表会          | お茶                               | 健康的な過ごし方<br>(外部講師: お口の健康) |
| 午前 | 18日<br>買い物・納会ミーティング | 19日<br>就労準備プログラム           | 20日<br>アサーション    | 21日<br>春分の日                      | 22日<br>デイケア笑転             |
| 午後 | W R A P プランを作ろう     | スポーツ                       | S C I T          |                                  | サークル活動(手芸、パソコン)           |
| 午前 | 25日<br>納会ミーティング及び準備 | 26日<br>この指とまれ              | 27日<br>デイケア休み    | 28日<br>認知行動療法                    | 29日<br>納会準備               |
| 午後 | 就労準備プログラム           | スポーツ                       |                  | 美術館へ行こう・買い物                      | 納会                        |

\* 「デイケア笑点」及び「この指とまれ」はグループワーク、「いただきます」は、摂食障害を対象にした機能(目的)別プログラム

\* デイケア発表会は、入院患者様や職員を対象に、デイケアメンバーがデイケアの1日の流れを絵などで紹介したり、自身についてまとめた物を展示したり、喫茶でアイスコーヒー・カルピスを振る舞った

\* 納会は、1年間のお疲れ様会である

\* 毎日、朝に「朝の会」、終了時に「帰りの会」を実施している

#### (4) 訪問看護科業務

訪問看護科は、2014年4月から多職種チームで構成し稼働している。2018年度は、保健師1名、看護師3名、作業療法士2名、他1名の7名体制で活動している。主な活動内容は訪問看護、電話相談、来院相談、関係機関連携などを行っている。

##### ア 訪問看護

訪問看護は従来、指導科、外来、ACTチームのそれぞれの部署が兼務で実施してきたが、2014年4月より訪問看護科で実施している。2018年度は実患者296名、総件数9181件を実施。1ヶ月平均765件、1日平均37.9件の実施である。新規52名、終了49名で、終了内訳は、転院10名、施設入所6名、本人・家族希望13名、長期入院中1名、病状安定15名、死亡2名、その他2名である。退院前訪問は53件実施し、病棟看護師と同行することで退院後の支援の情報共有を図っている。

##### 訪問看護の推移

| 年度       | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 外来・指導科件数 | 1,796 | 1,875 | 2,113 | 2,544 | 3,434 |       |       |       |       |       |
| 外来・指導科実数 | 74    | 71    | 86    | 112   | 89    |       |       |       |       |       |
| ACT件数    | 3,452 | 4,401 | 4,785 | 5,558 | 5,744 |       |       |       |       |       |
| ACT実数    | 43    | 45    | 47    | 45    | 48    |       |       |       |       |       |
| 総件数      | 5,248 | 6,276 | 6,898 | 8,102 | 9,198 | 6,455 | 7,028 | 8,374 | 9,171 | 9,181 |
| 総実数      | 117   | 116   | 133   | 157   | 137   | 140   | 199   | 274   | 306   | 296   |
| 退院前訪問看護  | 25    | 15    | 13    | 23    | 49    | 93    | 57    | 70    | 55    | 53    |

\*退院前訪問は2009年度から実施。

\*外来は2011年度から訪問スタッフを1名から3名に増。2014～2015年度は1日1.5名、2016年度は1日 4.3名、2017年度は1日5.9名、2018年度は1日3.2名で実施。

\*2012年度から指導科担当対象者の約半数を外来へ移行。2014年度から訪問看護科へ移行。

\*2016年度から病棟は2名の助勤体制で実施。

##### イ 電話相談

リハビリテーション科で実施していた24時間電話相談は2014年5月末まで17:30～22:00までの遅出勤務で対応し、22:00から翌日8:45まではオンコール体制で対応していた。2014年6月以降は17:30～8:45までの間に事務当直（警備員）が受理し、緊急対応が必要と判断した場合は、オンコール待機の職員に連絡がきて対応している。2018年度は、延件数1049件で内訳は医療相談325件、生活相談299件、その他425件。時間外では平日17:30～22:00が42件、22:00～8:45が12件、休日が0件、訪問実施数は0件である。

### 電話相談件数(2014～2018 年度)

| 年度           |           | 2014  | 2015  | 2016  | 2017 | 2018  |
|--------------|-----------|-------|-------|-------|------|-------|
| 内訳           | 医療相談      | 480   | 182   | 211   | 140  | 325   |
|              | 生活相談      | 1,485 | 408   | 371   | 310  | 299   |
|              | その他       | 863   | 424   | 486   | 344  | 425   |
| (再)<br>オンコール | 平日～22: 00 | 292   | 10    | 36    | 10   | 42    |
|              | 平日22: 00～ | 10    | 6     | 11    | 0    | 12    |
|              | 休日        | 4     | 2     | 0     | 1    | 0     |
| 延件数          |           | 2,828 | 1,014 | 1,069 | 794  | 1,049 |

### ウ 関係機関連携

地域の関係機関や関係職種などと連携、協力、協働しながら訪問看護の QOL 向上に努めている。2018 年度の関係機関連携は電話受信が 359 件、電話発信 315 件、来所 17 件、訪問 541 件で全 1232 件実施している。下宿管理人、グループホーム、ケアマネジャー、ヘルパー、就労支援事業所、生活保護担当者などの関係機関との連携を行っている。

### 関係機関連携件数(2014～2018年度)

| 年度     |      | 2014 | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|--------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 内<br>訳 | 電話受信 | 305  | 445   | 447   | 327   | 359   |
|        | 電話発信 | 364  | 587   | 516   | 386   | 315   |
|        | 来所   | 20   | 27    | 18    | 7     | 17    |
|        | 訪問   | 166  | 194   | 487   | 504   | 541   |
| 合計     |      | 855  | 1,253 | 1,468 | 1,224 | 1,232 |

### エ 各種会議

地域関係者や院内関係者、主治医、本人、家族を含めたケア会議を行っている。2018 年度は実 57 名、延 95 件実施している。

院内では、主治医、外来看護師、精神保健福祉士、保健師、作業療法士、デイケアスタッフなどの院内の多職種でのケースカンファレンスを 2014 年 9 月より月 1 回実施している。2018 年度は延 516 件実施している。また、各病棟会議に月 1 回参加し、入院中の対象者の情報共有や新規対象者の検討なども行っている。

十勝地域精神障害者連携会議が 2017 年 4 月より開催され、毎月 1 回（第 3 木曜日）訪問看護科からは 1 名が参加。保健所や生活支援センターの関係者と、双方で関わっているケースなどの情報共有や役割などの確認などをすることで地域との多職種連携をはかっている。また、地域で実践している活動などの情報を得て院内各部署への情報提供を行っている。

ケア会議件数(2014～2018年度)

| 年度  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----|------|------|------|------|------|
| 実数  | 33   | 62   | 53   | 44   | 57   |
| 延件数 | 46   | 106  | 90   | 83   | 95   |

院内多職種カンファレンスの推移(2014～2018年度)

| 年度  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----|------|------|------|------|------|
| 延件数 | 137  | 291  | 407  | 465  | 516  |

#### 才 精神科在宅患者支援

在宅で療養を行っている通院が困難な患者に対して、定期的な訪問診療及び訪問看護を実施している。医師、看護師（保健師）作業療法士、精神保健福祉士からなる専任チームを設置し、総合支援計画書を作成し、月1回以上の専任チームによるカンファレンスを実施、うち1回は保健所との合同カンファレンスを実施している。2018年度8月から3名の対象者に実施している。

## 9 薬局業務

(1) 院内処方箋枚数等の推移(2009~2018年度)

|       |    | 2009    | 2010    | 2011    | 2012    | 2013    |
|-------|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 処方箋枚数 | 入院 | 14,572  | 16,013  | 15,124  | 15,266  | 15,391  |
|       | 外来 | 1,441   |         | 1,275   |         | 1,087   |
| 調剤件数  | 入院 | 38,513  | 42,919  | 40,964  | 43,000  | 41,374  |
|       | 外来 | 4,406   |         | 4,259   |         | 2,791   |
| 延調剤件数 | 入院 | 276,350 | 356,812 | 299,412 | 362,897 | 300,321 |
|       | 外来 | 80,462  |         | 83,563  |         | 58,534  |

|       |    | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
|-------|----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 処方箋枚数 | 入院 | 12,186 | 13,212 | 11,832 | 9,863  | 6,910  |
|       | 外来 | 1,026  |        | 515    |        | 138    |
| 調剤件数  | 入院 | 31,183 | 33,736 | 30,300 | 25,042 | 20,726 |
|       | 外来 | 2,553  |        | 1,350  |        | 295    |
| 延調剤件数 | 入院 |        |        |        |        |        |
|       | 外来 |        |        |        |        |        |

※2014年より延調剤件数を廃止する

(2) 院外処方箋の発行状況の推移(2009~2018年度)

|        | 2009   | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 外来延患者数 | 41,691 | 42,012 | 40,196 | 38,404 | 41,501 | 39,960 | 41,309 | 41,855 | 40,370 | 40,511 |
| 院内処方枚数 | 1,441  | 1,275  | 1,093  | 1,087  | 1,210  | 1,026  | 515    | 200    | 138    | 160    |
| 院外処方枚数 | 34,514 | 34,267 | 33,094 | 32,260 | 30,790 | 29,041 | 30,547 | 31,940 | 30,622 | 30,721 |

(3) 薬剤管理指導業務件数等の推移(2009~2018年度)

|           |    | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|-----------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 注射処方箋     | 枚数 | 3,714 | 3,649 | 3,987 | 1,920 | 2,166 | 2,016 | 2,551 | 2,456 | 2,347 | 2,446 |
|           | 件数 | 3,694 | 3,412 | 3,931 | 2,034 | 2,413 | 2,237 | 2,811 | 3,096 | 3,489 | 3,725 |
|           | 剤数 | 8,810 | 8,283 | 9,590 | 4,586 | 5,595 |       |       |       |       |       |
| 薬剤管理指導    |    | 45    | 98    | 18    | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     |
| 退院時服薬(薬剤) |    | (14)  | (4)   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 外来薬剤情報    |    | 1,160 | 1,202 | 929   | 955   | 1,021 | 861   | 439   | 144   | 104   | 124   |

※2014年より注射処方箋の剤数を廃止する

## 10 栄養指導科業務

### (1) スタッフ

病院職員 2 名：栄養指導科長 1 名(管理栄養士)、科員 1 名(管理栄養士)

給食業務委託(株) 日総職員 15 名：管理栄養士 1 名、栄養士 1 名、調理員 11 名、事務職員 1 名

### (2) 業務内容

#### ア 栄養指導及び栄養管理

栄養指導は、2015 年の病棟再編以降増加の一途である。2018 年度の個人指導は、408 件(非算定含むと 497 件)と昨年の約 1.8 倍、病棟再編年度の 2015 年度と比較すると 6 倍であった。更に診療報酬の増加も著しく、2016 年の増額改定と摂食障害の一部が算定に変更されたことから 2015 年度と比較すると 10 倍と件数以上の伸びを示していた。対象疾患は、約 6 割が摂食障害、他は脂質異常症、高度肥満症、糖尿病等であった。集団指導は、暫く休止していたが 2017 年度に入院患者を対象にして再開し、今年度は 47 件であった。実施頻度は、月 1 ~ 2 回で内容は適正な食事量と体重である。対象疾患は、脂質異常症や高度肥満症、糖尿病患者である。病棟外で行う集団指導の形態は、病状により参加出来ない患者が多く件数は少ない現状にある。件数の推移は、表 1 の通り。この他、病棟単位の指導として、心理治療プログラムによる栄養講話を 10 回と骨塩定量検査対象者に対する骨粗鬆症予防の食事の話を実施した。栄養管理は、全患者を対象に実施した(栄養管理計画書作成は全患者対象)。

表 1 栄養指導件数の推移(加算のみ) (単位：件)

| 区分     | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--------|------|------|------|------|------|------|
| 個人栄養指導 | 35   | 32   | 59   | 138  | 232  | 408  |
| 集団栄養指導 | 0    | 0    | 0    | 0    | 10   | 47   |

#### イ 給食管理

衛生管理の徹底と嗜好調査(1 回/年)や毎食の残食調査及びミールラウンドを行い、安心で美味しい食事の提供に努め、治療食基準を基にした適正栄養の提供を実施した。

#### ウ チーム医療

院内で担う主な役割は、NST 対策委員、褥瘡対策委員、感染制御対策チーム委員、運営効率化部会委員、心理治療プログラム委員、広報委員、患者サービス部会委員等である。この他、摂食障害患者のチーム医療では、毎週対象患者のカンファレンスを行い、経過説明を担当した。

### (3) 食数

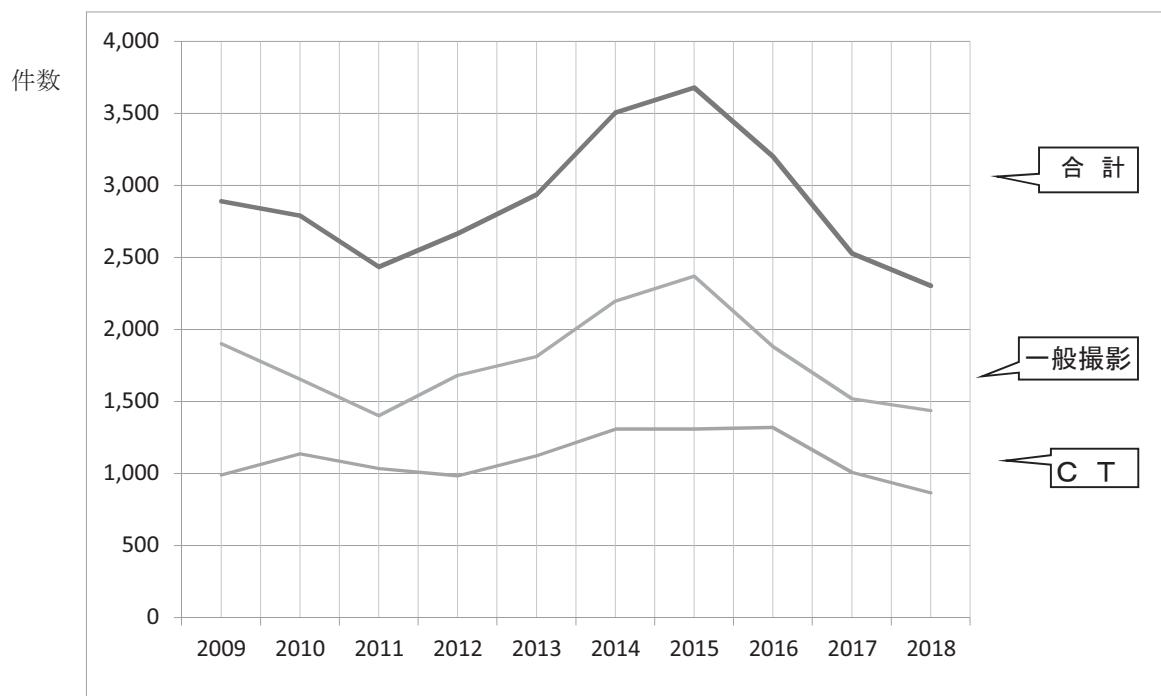
表 2 デイケア含む食数の推移 (単位：食)

| 区分  | 2013    | 2014    | 2015    | 2016   | 2017   | 2018   |
|-----|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 常食  | 91,424  | 83,035  | 71,029  | 54,099 | 39,719 | 36,448 |
| 軟食  | 36,242  | 26,065  | 22,716  | 24,162 | 19,933 | 18,318 |
| 特別食 | 22,019  | 19,399  | 13,938  | 12,012 | 11,016 | 10,733 |
| 流動食 | 1       | 0       | 0       | 50     | 0      | 0      |
| 合計  | 149,686 | 128,499 | 107,683 | 90,323 | 70,668 | 65,499 |

## 11 放射線科業務

(1) 放射線撮影件数の推移(2009~2018年度)

| 区分   | 2009  | 2010  | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| C T  | 990   | 1,136 | 1,034 | 984   | 1,123 | 1,309 | 1,309 | 1,320 | 1,008 | 866   |
| 一般撮影 | 1,901 | 1,654 | 1,401 | 1,682 | 1,813 | 2,196 | 2,371 | 1,882 | 1,520 | 1,437 |
| 合計   | 2,891 | 2,790 | 2,435 | 2,666 | 2,936 | 3,505 | 3,680 | 3,202 | 2,528 | 2,303 |



## 12 臨床検査業務

### (1) 検査の状況

総検査件数は19,965件で、前年度と比較して1,941件、8.9%減少した。総検査件数の区分別割合は、生化学検査29.5%、血液検査22.4%、尿検査15.6%、血中薬物濃度検査9.2%、免疫血清検査12.9%、細菌検査・その他5.1%、生理検査(EEG、ECG、骨塩定量検査、その他)5.2%となっている。

院内検査件数18,210件で、前年度と比較して1,821件、9.1%減少した。総検査件数に占める院内検査の割合は、91.2%であった。

### (2) 委託検査

委託検査件数は1,755件で、前年度より120件、6.4%減少した。総検査件数に占める委託検査の割合は、8.8%であった。

### (3) その他

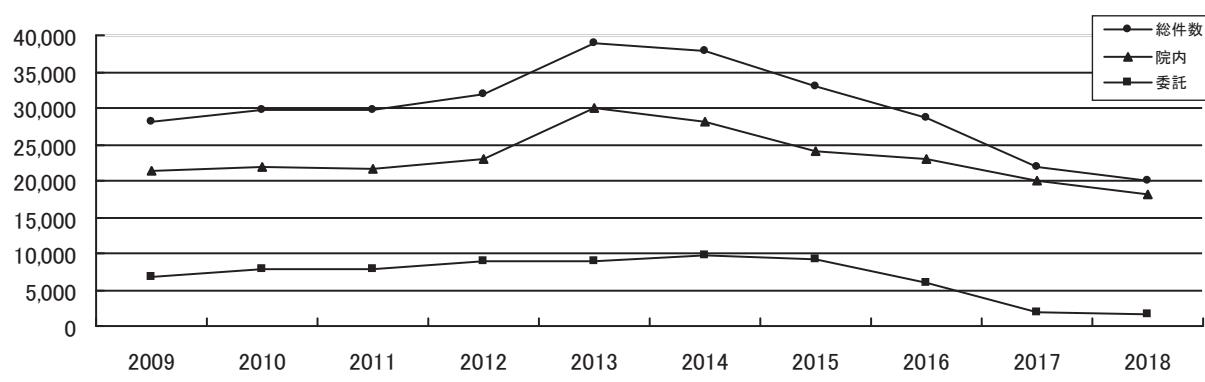
毎週、サーベラントレポートを作製し回覧、院内感染予防対策委員会で月報を報告している。2018年度のMRSA感染発生件数は1件であった。

### (4) 検査件数の推移 (2009~2018年度)

(単位：件)

| 区分          | 年度  | 年次別検査件数 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-------------|-----|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|             |     | 2009    | 2010   | 2011   | 2012   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   |
| 生化学検査       | 院 内 | 4,416   | 4,239  | 4,293  | 4,709  | 7,053  | 6,767  | 6,863  | 7,230  | 6,421  | 5,674  |
|             | 委 託 | 2,001   | 2,414  | 2,659  | 4,292  | 4,315  | 5,067  | 4,167  | 2,626  | 260    | 224    |
|             | 計   | 6,417   | 6,653  | 6,952  | 9,001  | 11,368 | 11,834 | 11,030 | 9,856  | 6,681  | 5,898  |
| 血液検査        | 院 内 | 7,964   | 7,629  | 7,639  | 7,561  | 8,767  | 8,203  | 7,024  | 5,851  | 4,758  | 4,325  |
|             | 委 託 | 387     | 1,059  | 774    | 287    | 268    | 260    | 351    | 239    | 172    | 142    |
|             | 計   | 8,351   | 8,688  | 8,413  | 7,848  | 9,035  | 8,463  | 7,375  | 6,090  | 4,930  | 4,467  |
| 尿検査         | 院 内 | 4,342   | 5,275  | 4,988  | 5,129  | 5,252  | 4,696  | 4,463  | 4,191  | 3,249  | 3,081  |
|             | 委 託 | 26      | 41     | 19     | 5      | 30     | 32     | 48     | 40     | 31     | 35     |
|             | 計   | 4,368   | 5,316  | 5,007  | 5,134  | 5,282  | 4,728  | 4,511  | 4,231  | 3,280  | 3,116  |
| 血中薬物濃度検査    | 院 内 | 1,402   | 1,337  | 1,511  | 1,961  | 2,812  | 2,412  | 2,302  | 2,203  | 1,752  | 1,481  |
|             | 委 託 | 714     | 599    | 651    | 817    | 975    | 861    | 751    | 561    | 398    | 355    |
|             | 計   | 2,116   | 1,936  | 2,162  | 2,778  | 3,787  | 3,273  | 3,053  | 2,764  | 2,150  | 1,836  |
| 免疫血清検査      | 院 内 | 1,568   | 1,844  | 1,683  | 1,771  | 3,768  | 3,912  | 1,414  | 1,954  | 2,659  | 2,476  |
|             | 委 託 | 2,178   | 2,100  | 2,101  | 2,192  | 2,289  | 2,284  | 2,513  | 1,339  | 143    | 102    |
|             | 計   | 3,746   | 3,944  | 3,784  | 3,963  | 6,057  | 6,196  | 3,927  | 3,293  | 2,802  | 2,578  |
| 細菌検査<br>その他 | 院 内 | 282     | 447    | 358    | 455    | 675    | 388    | 289    | 174    | 119    | 127    |
|             | 委 託 | 1,477   | 1,628  | 1,685  | 1,345  | 1,126  | 1,121  | 1,265  | 1,022  | 871    | 897    |
|             | 計   | 1,759   | 2,075  | 2,043  | 1,800  | 1,801  | 1,509  | 1,554  | 1,196  | 990    | 1,024  |
| 生理検査        | EEG | 280     | 256    | 235    | 242    | 246    | 258    | 243    | 242    | 203    | 214    |
|             | ECG | 852     | 790    | 763    | 823    | 887    | 1,064  | 998    | 940    | 793    | 754    |
|             | 骨塩  | 248     | 205    | 226    | 254    | 418    | 439    | 328    | 132    | 77     | 78     |
| 合 計         | 計   | 1,380   | 1,251  | 1,224  | 1,319  | 1,551  | 1,761  | 1,569  | 1,314  | 1,073  | 1,046  |
|             | 院 内 | 21,354  | 22,022 | 21,696 | 22,905 | 29,878 | 28,139 | 23,924 | 22,917 | 20,031 | 18,210 |
|             | 委 託 | 6,783   | 7,841  | 7,889  | 8,938  | 9,003  | 9,625  | 9,095  | 5,827  | 1,875  | 1,755  |
|             | 計   | 28,137  | 29,863 | 29,585 | 31,843 | 38,881 | 37,764 | 33,019 | 28,744 | 21,906 | 19,965 |

### (5) 総検査件数・院内検査件数・委託検査件数の推移 (2009~2018度)



## 13 研究・研修・教育・啓発活動

### (1) 論文・著書

| 年月     | 職種 | タイトル   | 著者           | 掲載雑誌名                   | 出版社   |
|--------|----|--|--------------|-------------------------|---|
| 2019.3 | 医師 | When to switch from bilateral to unilateral electroconvulsive therapy : A simple way to elicit seizures in high seizure threshold cases. | 枝 雅俊<br>松木 亮 | Neuropsychopharmacology | The Japanese Society of Neuropsychopharmacology |

### (2) 学会発表

| 年月日               | 職種  | 演題                                      | 発表者  | 学会名                     | 開催場所 |
|-------------------|-----|---|------|-------------------------|------|
| 2018.6.24         | 看護師 | 慢性期の統合失調症患者が通院を継続するための外来看護師の役割          | 対馬磨弥 | 平成30年度北海道看護研究学会         | 札幌市  |
| 2018.7.28~29      | 栄養士 | 自閉症スペクトラム症を伴う神経性やせ症女児への栄養指導一症例          | 佐藤安貴 | 平成30年度全国栄養士大会           | 横浜市  |
| 2018.10.10        | 栄養士 | 単科精神科病院で始めた摂食障害のチーム医療構築と未病対策            | 佐藤安貴 | 第7回日本未病システム学会<br>北海道支部会 | 帯広市  |
| 2018.10.26<br>～27 | 看護師 | 単科精神科病院に勤務する看護師が受けける外傷のない身体的暴力の実態と支援ニーズ | 作間真一 | 第25回日本精神科看護専門学術集会       | 香川県  |
| 2018.10.11~13     | 医師  | おとなの神経発達症入院治療プログラムの試み                   | 枝 雅俊 | 第59回日本児童青年精神医学会総会       | 東京都  |
| 2018.11.8~9       | 栄養士 | 管理栄養士からみた単科精神科病院における摂食障害入院治療の工夫         | 佐藤安貴 | 第22回日本摂食障害学会学術集会        | 沖縄県  |

### (3) 講演・啓発活動

| 年月日        | 職種        | 講師・演者           | 演題   | 主催         | 開催場所     |
|------------|-----------|-----------------|--|------------|----------|
| 2018.9.22  | 医師        | 東端 憲仁           | 地方病院の経験  | 日本精神集団療法学会 | 札幌北星学園大学 |
| 2018.9.22  | 作業療法士     | 佐藤 真吾<br>佐藤 和正  | 地域公開講座<br>「認知を変えて生活を変えよう！」～精神科領域における様々な認知行動療法～ | 緑ヶ丘病院      | 体育館      |
| 2018.10.27 | 医師<br>保健師 | 山本 浩貴<br>白戸 真奈美 | 同「こころの防災訓練！」～西日本豪雨災害のリポートと災害時に活かせるメンタルスキル～     | 緑ヶ丘病院      | 体育館      |
| 2018.11.17 | 医師<br>PSW | 松木 亮<br>岩森 信之   | 同「依存症とどう向き合うか！」                                | 緑ヶ丘病院      | 研修室      |

|            |  |                                  |  |       |             |
|------------|--|----------------------------------|--|-------|-------------|
| 2018.12.15 | 医師<br>栄養士                              | 山本 浩貴<br>工藤 大觀<br>正木 慎也<br>佐藤 安貴 | 見つける！つなげる！摂食障害<br>(養護教諭向けセミナー)                           | 緑ヶ丘病院 | 研修室         |
| 2019.1.26  | 医師                                     | 工藤 大觀<br>正木 慎也                   | 地域公開講座<br>「幼少期・児童期とどう向き合う<br>か！」～不登校、自傷、発達<br>障害のフロンティア～ | 緑ヶ丘病院 | 研修室         |
| 2019.2.23  | 発達障<br>害者支<br>援道東<br>地域セ<br>ンター<br>きら星 | 丸山 芳孝                            | 同「思春期・青年期とどう向き<br>合うか！」                                  | 緑ヶ丘病院 | 研修室         |
| 2019.2.27  | 医師                                     | 山本 浩貴                            | 地方勤務医が DPAT 活動を通じ<br>て考えたこと                              | 釧路市   | 釧路市         |
| 2019.3.13  | 医師                                     | 山本 浩貴                            | 難しい人の傾向と対策   | 帯広市   | 帯広市         |
| 2019.3.23  | 医師<br>主査                               | 山本 浩貴<br>斎藤 秀哉                   | 地域公開講座「ワールドカフェ」<br>ストレスや病気との付き合い方                        | 緑ヶ丘病院 | ディケア<br>集会室 |

#### (4) 教育

| 学校名      | 講義内容      | 職種 | 講師    |
|----------|-----------|----|-------|
| 帯広高等看護学院 | 精神看護学概論II | 医師 | 正木 慎也 |
|          | 精神看護学概論II | 医師 | 工藤 大觀 |
|          | 精神看護学概論II | 医師 | 松木 亮  |

#### (5) 実習及び施設見学

| 職種      | 学校名等              | 実習期間                           | 実習生人員    |
|---------|-------------------|--------------------------------|----------|
| 看護学生    | 北海道社会事業協会帯広看護専門学校 | 2018.5.21~9.28                 | 29名      |
|         | 札幌医学技術福祉歯科専門学校    | 2018.11.5~11.15                | 13名      |
| 栄養士学生   | 帯広大谷短期大学生活科学科     | 2018.8.20~8.24                 | 3名       |
| 作業療法士学生 | 札幌医科大学保健医療学部作業療法科 | 2018.6.11~7.20                 | 1名       |
|         | 札幌医療リハビリ専門学校      | 2018.5.14~7.7<br>2019.1.15~2.2 | 1名<br>1名 |
|         | 稲積学園北都保健福祉専門学校    | 2018.10.15~12.14               | 1名       |
|         |                   |                                |          |

#### (6) 院内外研修会等

##### ア 院内研修会等開催状況

| 年月日         | 研修会等の名称             | 参加者数 | 備考(講師等)              |
|-------------|---------------------|------|----------------------|
| 2018.4.12/0 | 精神保健福祉法の概要と入院形態について | 95名  | 行動制限最小化委員会(吉富薬品株式会社) |
| 2018.4.20   | 新採用・異動者研修           | 3名   | 教育委員会(課長、総看、各師長)     |
| 2018.6.20   | CVPPP 総論            | 50名  | CVPPP 委員会(安田和恵指導主)   |

|                      |                            |      |   |
|----------------------|----------------------------|------|---|
|                      |                            |      | 任看護師)   |
| 2018.6.21            | 看護研究助言講評者研修                | 4名   | 教育委員会(佐藤智美 CNS)   |
| 2018.6.29            | リーダーシップ研修Ⅱ                 | 6名   | 教育委員会(石川恵子副総看護師長)   |
| 2018.7.4             | 中堅看護師生き生き研修                | 7名   | 教育委員会   |
| 2018.7.26            | 看護倫理研修                     | 31名  | 教育委員会(佐藤智美 CNS)   |
| 2018.9.19            | 認定トレーナー指導者研修               | 5名   | CVPNP 委員会(作間真一副看護師長、川村峰雄指導主任看護師、宮澤岩樹主任保健師、安江きよみ指導主任看護師)     |
| 2018.10.3/4          | BLS 研修                     | 110名 | リスクマネジメント部会(他院インストラクター、菅野年彦副看護師長、安江きよみ指導主任看護師、加藤ゆかり指導主任看護師) |
| 2018.10.15           | フレイルに対する栄養管理               | 54名  | NST 委員会(株式会社明治)   |
| 2018.10.31           | 精神科疾患学習会「認知行動療法について」       | 49名  | 教育委員会(佐藤真吾リハビリテーション科長)                                      |
| 2018.11.6/7/<br>12   | 院内感染対策研修「感染性胃腸炎・吐物処理方法の実際」 | 117名 | ICT(菅野感染認定看護師)  |
| 2018.11.9            | 講評者研修                      | 4名   | 教育委員会(佐藤智美 CNS)   |
| 2018.11.14           | ワークエンゲージメント研修              | 9名   | 教育委員会   |
| 2018.11.19           | 座位による褥瘡発生を予防する             | 34名  | 褥瘡委員会(パラマウントベッド株式会社)  |
| 2018.11.26           | フォーカスチャーティング記録研修           | 24名  | 看護記録改善委員会(井上真知子主任看護師)                                       |
| 2018.12.6            | 看護研究発表会                    | 43名  | 教育委員会   |
| 2018.12.13           | リーダーシップ研修2回目               | 6名   | 教育委員会   |
| 2018.12.14           | 中堅看護師生き生き研修2回目             | 7名   | 教育委員会(枝雅俊医師)  |
| 2019.1.22            | チームで取り組む感染対策               | 57名  | ICT(NPO 法人日本感染管理支援協会)                                       |
| 2019.2.5             | 1年間の総括と各病棟の取り組み            | 40名  | 行動制限最小化委員会  |
| 2019.2.22            | 管理研修                       | 21名  | 教育委員会(大谷慈子副院長兼総看護師長)  |
| 2019.2.25/2<br>6/3.6 | 医療安全研修「コードレッド」             | 114名 | リスクマネジメント部会(作間真一副看護師長)                                      |
| 2019.3.1             | 認知機能と認知行動療法のつながり           | 29名  | 教育委員会   |
| 2019.3.7             | 看護職員地域研修伝達報告会              | 33名  | 教育委員会   |
| 2019.3.11/1<br>4/25  | 院内感染対策研修「標準予防策について」        | 103名 | ICT(十勝感染ネットワーク感染認定看護師、菅野感染認定看護師)                            |
| 2019.3.29            | 院長講話                       | 51名  | 人材育成委員会(東端憲仁院長)   |

イ 看護単位別学習会実施状況(看護部門)

| 部署名  | 年月日                        | 学習会の内容                           | 参加者数 | 備考(講師)   |
|------|----------------------------|----------------------------------|------|----------|
| 第1病棟 | 2018.4.23<br>~2019.3.18    | 事象分析（7回）                         | 76名  | 医療安全係    |
|      | 2018.5.9/10                | 感染標準予防策                          | 17名  | 感染係      |
|      | 2018.5.11~<br>2019.1.23    | CVPBP KYT学習会（7回）                 | 82名  | CVPBP係   |
|      | 2018.5.15~5.24             | 転倒転落アセスメントシートの活用方法について           | 16名  | 医療安全係    |
|      | 2018.5.17~<br>2019.3.19    | CVPBP学習会（4回）                     | 46名  | CVPBP係   |
|      | 2018.5.21/27               | 褥瘡・NST学習会                        | 16名  | 褥瘡 NST係  |
|      | 2018.5.27~6.18             | 記録学習会                            | 14名  | 記録係      |
|      | 2018.5.30/7.13             | 拘束帶の準備・実施の学習会                    | 11名  | 行動制限最小化係 |
|      | 2018.6.4                   | 接遇学習会                            | 9名   | 接遇係      |
|      | 2018.6.13<br>~2019.1.28    | 気管内挿管介助の方法について                   | 13名  | 医療安全係    |
|      | 2018.6.22<br>~2019.3.15    | 医療安全 KYT学習会（5回）                  | 29名  | 医療安全係    |
|      | 2018.7.3/7.6/9.1<br>4/9.27 | パス学習会（S・気分障害）（2回）                | 30名  | 記録係      |
|      | 2018.8.14/21               | クロザリル学習会                         | 11名  | 看護師長     |
|      | 2018.8.14/15/18            | 閉鎖病棟の危険物に関する学習会                  | 13名  | 医療安全係    |
|      | 2018.9.25<br>~2019.2.20    | 拘束帶使用の実際「セグフィックス胴・四肢、ピネル肩拘束」（3回） | 14名  | 行動制限最小化係 |
|      | 2018.11.8                  | 口腔ケア学習会                          | 7名   | NST係     |
|      | 2018.11.15<br>~11.21       | 薬のセット方法についての確認（3回）               | 16名  | 医療安全係    |
|      | 2019.1.8                   | 児童・発達障害児への関わり方について               | 7名   | 児童係      |
|      | 2019.1.24/25               | 行動制限に関するマニュアル・書類について             | 15名  | 行動制限最小化係 |
|      | 2019.2.12/13               | 看護必要度学習会                         | 9名   | 学習係      |
| 第2病棟 | 2018.4.26<br>~2019.2.16    | CVPBP学習会（4回）                     | 62名  | CVPBP係   |
|      | 2018.4.23~10.1<br>1        | 事象分析（4回）                         | 39名  | 医療安全係    |
|      | 2018.5.10/11/21            | 医療安全ラウンドチェック表の読み合わせ              | 28名  | 医療安全係    |
|      | 2018.5.29<br>~2019.3.13    | KYT学習会（5回）                       | 30名  | 医療安全係    |
|      | 2018.6.17~7.23             | 標準予防策（5回）                        | 17名  | 感染係      |
|      | 2018.6.8/9/12/1<br>3/14    | 入院伝票学習会                          | 17名  | 業務係      |
|      | 2018.6.14                  | 医療接遇研修会に参加して（報告）                 | 5名   | 研修受講者    |

|      |                         |                          |     |          |
|------|-------------------------|--------------------------|-----|----------|
|      | 2018.6.19/26            | 看護倫理について                 | 13名 | 倫理係・CNS  |
|      | 2018.7.9/19/30          | 患者接遇マナーについて              | 14名 | 接遇係      |
|      | 2018.9.9/11             | 入院形態マニュアルについて            | 11名 | 行動制限最小化係 |
|      | 2018.7.12/17/2<br>5/8.8 | 褥瘡ケアラウンドの結果報告と診療計画書の記載方法 | 15名 | 褥瘡 NST 係 |
|      | 2018.8.14<br>~2019.2.7  | 褥瘡・NSTについて(2回)           | 27名 | 褥瘡 NST 係 |
|      | 2018.9.4/25             | 倫理検討(2回)                 | 14名 | 倫理係・CNS  |
|      | 2018.9.6~10.2           | 訪問看護指導料について              | 16名 | 業務係      |
|      | 2018.10.3~11.4          | 与薬マニュアルの読み合わせ            | 17名 | 医療安全係    |
|      | 2018.10.22/24           | クロザリル学習会                 | 14名 | 副看護師長    |
|      | 2018.11.29              | 効果的な手指衛生について             | 7名  | 感染係      |
|      | 2019.1.17~2.2           | mECTについて                 | 16名 | 業務係      |
|      | 2019.1.23~2.1           | 0 CLIPについて               | 16名 | 医療安全係    |
|      | 2019.2.6/11/12/<br>/13  | インフルエンザの予防について           | 17名 | 感染係      |
|      | 2019.2.21               | オートドアロックの危険性             | 7名  | 医療安全係    |
| 第3病棟 | 2018.4.26<br>~2019.3.27 | CVPPP学習会(8回)             | 71名 | CVPPP係   |
|      | 2018.5.8~24             | 精神保健福祉法の概要と入院形態          | 6名  | 行動制限最小化係 |
|      | 2018.5.9                | m-ECT手順学習会               | 9名  | 業務係      |
|      | 2018.5.30<br>~2019.2.26 | 倫理検討(11回)                | 74名 | 倫理係      |
|      | 2018.6.6                | 他者評価の記録方法、提出書類           | 6名  | 記録係      |
|      | 2018.6.22               | 身体拘束中の看護                 | 6名  | 行動制限最小化係 |
|      | 2018.6.25/10.10         | 事象分析(2回)                 | 15名 | 医療安全係    |
|      | 2018.7.19               | 拘束帶のセット方法                | 10名 | 行動制限最小化係 |
|      | 2018.10.25              | 褥瘡アセスメント評価               | 6名  | 褥瘡・NST係  |
|      | 2018.10.25              | 医療安全ラウンド手技・確認            | 7名  | 医療安全係    |
|      | 2018.11.15              | SBAR学習会                  | 12名 | 学習係      |
|      | 2018.11.21/12.<br>20    | インフルエンザについて              | 10名 | 感染係      |
|      | 2018.11.26              | KYT学習会                   | 5名  | 医療安全係    |
|      | 2018.7~2013.2           | クロザリル院内運用マニュアルについて       | 25名 | 副看護師長    |
|      | 2019.2.8                | 看護必要度について                | 8名  | 副看護師長    |
|      | 2019.2.13               | 接遇マナーについて                | 7名  | 倫理係      |
|      | 2019.3.18               | 記録1年間の振り返り               | 7名  | 記録係      |

|    |                            |                            |     |           |
|----|----------------------------|----------------------------|-----|-----------|
| 外来 | 2018.4.14                  | m-ECT 学習会                  | 8名  | 学習係       |
|    | 2018.4.23~11.2<br>2        | KYT 学習会（4回）                | 30名 | 医療安全係     |
|    | 2018.5.24~201<br>9.3.13    | 倫理検討会（6回）                  | 52名 | CNS・倫理係   |
|    | 2018.5.25~201<br>9.2.27    | CVPPP 学習会（4回）              | 34名 | CVPPP 係   |
|    | 2018.5.28                  | 依存症に悩む家族のための支援に関する学習会      | 8名  | 学習係       |
|    | 2018.5.30<br>2019~1.28     | 事象分析（3回）                   | 18名 | 医療安全係     |
|    | 2018.5.23~7.29             | クロザリル学習会（外来移行後対応）（3回）      | 14名 | 副看護師長     |
|    | 2018.6.7/15                | 救急隊からの電話対応・外来接遇チェックシートについて | 10名 | 学習係       |
|    | 2018.6.13/29               | 禁煙外来について                   | 7名  | 学習係       |
|    | 2018.7.11/9.5              | 外来で倒れた患者への対応について           | 9名  | 学習係       |
|    | 2018.7.20                  | 電話対応について                   | 9名  | 学習係       |
|    | 2018.7.23<br>~2019.3.12    | 倫理の気づき学習会（7回）              | 48名 | 倫理係       |
|    | 2018.10.10~11.<br>25/12.13 | 手指衛生について（2回）               | 19名 | 感染係・認定看護師 |
|    | 2018.10.19/11.9            | インフルエンザ・ノロウィルス対応           | 11名 | 感染係・認定看護師 |
|    | 2018.10.23                 | ポート管理手技学習会                 | 5名  | 学習係       |
|    | 2018.10.25/11.1<br>9       | 栄養と口腔ケアについて                | 8名  | NST 係     |
|    | 2018.11.30                 | 看護に活かす認知行動療法               | 6名  | ICN       |

ウ 院外研修会等参加状況

| 年 月 日         | 研 修 会 等 の 名 称         | 参 加 者             |
|---------------|-----------------------|-------------------|
| 2018.6.21～23  | 日本精神神経学会学術総会          | 林副院長・白濱医長<br>布施医師 |
| 2018.9.1～2    | 精神保健指定医研修会            | 枝医長               |
| 2018.9.2～5    | 精神保健指定医研修会            | 松木医師              |
| 2018.10.20～21 | 摂食障害 MANTRA 研修        | 山本医長              |
| 2018.11.9～10  | 第10回日本精神神経学会小児精神医療研修会 | 工藤医師              |
| 2018.11.16～18 | 第10回刑事精神鑑定ワークショップ     | 山本医長              |
| 2018.12.21～23 | 精神保健指定医研修会            | 東端院長              |
| 2019.3.9～10   | 災害医療コーディネート研修         | 山本医長              |

エ 院外研修会等参加状況(看護部門)

| 年 月 日                    | 研 修 会 等 の 名 称            | 参 加 者               |
|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| 2018.4.9～14              | 医療安全管理者養成研修              | 看護師長 1名             |
| 2018.6.1～7.6             | 看護管理者教育課程ファーストレベル        | 副看護師長 1名            |
| 2018.<br>6.14～15・11.17   | 看護師のクリニカルラダーを活用した施設内教育   | 看護師長 1名             |
| 2018.6.18～22             | アルコール依存症臨床医等研修会認定        | 副看護師長 1名            |
| 2018.6.24                | 北海道看護研究学会                | 看護師長 1名<br>看護師 1名   |
| 2018.7.26～27             | 看護管理－看護管理のはじめの一歩－        | 看護師 2名              |
| 2018.8.26                | ‘18重症度医療・看護必要度評価者院内指導者研修 | 看護師長 1名<br>副看護師長 1名 |
| 2018.9.22                | 医療安全に関するワークショップ          | 副総看護師長 1名           |
| 2018.9.27～28<br>10.30～31 | 災害支援ナースの第一歩<br>災害看護II    | 看護師 1名              |
| 2018.10.4～5              | リーダーシップ研修                | 看護師 3名              |
| 2018.11.29～30            | 看護師長研修                   | 看護師長 1名             |
| 2018.12.1～2              | 包括的暴力防止プログラムフォローアップ研修    | 看護師 1名              |
| 2018.12.1～2              | 包括的暴力防止プログラムフォローアップ研修    | 看護師 1名              |
| 2018.12.15～16            | 第34回日本看護技術学会学術集会         | 専門看護師 1名            |
| 2019.1.1～2.18            | 看護管理者教育課程ファーストレベル        | 副看護師長 1名            |
| 2019.1.15～3.12           | 保健師助産師看護師実習指導者講習会        | 看護師 1名              |
| 2019.2.22～23             | 日本環境感染学会                 | 認定看護師 1名            |

才 院外研修会等参加状況（医療技術部門）

| 年 月 日           | 研 修 会 等 の 名 称                      | 参 加 者                            |
|-----------------|------------------------------------|----------------------------------|
| 2018.5.12       | 第4回北海道精神科認知リハ研究会                   | 佐藤科長・兼子指導主任看護師・中島指導理療専門員・佐藤理療専門員 |
| 2018.5.16～18    | 認知行動療法研修会                          | 宮澤主任保健師                          |
| 2018.6.24～29    | 平成30年度アルコール依存症臨床医等研修               | 岩森専門主任                           |
| 2018.8.27～28    | 第9回日本精神科医学会 認定栄養士研修会               | 佐藤栄養士                            |
| 2018.9.23       | 第2回神経性過食症に対する認知行動療法研修会             | 佐藤栄養士                            |
| 2018.9.29～30    | 日本乳幼児精神保健学会 FOUR WINDS 第1回学術集会旭川大会 | 守村保育士                            |
| 2018.10.22～27   | 平成30年度アルコール依存症臨床医等研修               | 佐藤科長                             |
| 2018.11.30～12.2 | 日本こころの安全とケア学会第1回学術集会・総会            | 宮澤主任保健師                          |
| 2019.1.12～14    | 認定作業療法士認定研修 選択研修 発達障害              | 佐藤理療専門員                          |
| 2019.2.21～24    | 全国児童青年精神科医療施設協議会第49回研修会            | 佐藤理療専門員                          |
| 2019.3.7～11     | NEAR治療者向け訓練ワークショップ                 | 佐藤理療専門員                          |

（7）精神科災害派遣（DPAT）

| 年 月 日        | 職 種               | 派 遣 職 員                 | 災 害 名 称   | 派 遣 先          |
|--------------|-------------------|-------------------------|-----------|----------------|
| 2018.9.10～15 | 医 師<br>看護師<br>事 務 | 山本 浩貴<br>菅原 年彦<br>齊藤 秀哉 | 北海道胆振東部地震 | 札幌市（宿泊）<br>厚真町 |

## 14 事故の状況(2018年度)

| 表題                            | 事故レベル |       |      |      |      |      |      | 計      | 割合     |
|-------------------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|--------|--------|
|                               | 0     | 1     | 2a   | 2b   | 3    | 4    | 5    |        |        |
| 与薬(内服薬・麻薬・抗がん剤等含む)に関する内容      | 40    | 64    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 104    | 19.9%  |
| 注射(麻薬・抗がん剤等含む)に関する内容          | 6     | 21    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 27     | 5.2%   |
| 輸血・血液製剤に関する内容                 | 0     | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      | 0.0%   |
| ドレーン・チューブ類の管理に関する内容           | 2     | 2     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 4      | 0.8%   |
| 機械・機器(医療用材料)に関する内容            | 3     | 2     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 5      | 1.0%   |
| 治療・処置に関する内容                   | 2     | 6     | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 9      | 1.7%   |
| 手術・麻酔に関する内容                   | 0     | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0      | 0.0%   |
| 検査に関する内容                      | 3     | 19    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 22     | 4.2%   |
| 転倒・転落に関する内容                   | 1     | 77    | 13   | 1    | 0    | 0    | 0    | 92     | 17.6%  |
| 療養上の世話(食事・栄養・排泄・患者観察など)に関する内容 | 15    | 83    | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    | 100    | 19.2%  |
| 情報伝達・記録・報告・書類に関する内容           | 17    | 32    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 49     | 9.4%   |
| 院内における怪我・暴力に関する内容             | 9     | 13    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 22     | 4.2%   |
| 患者・家族への説明、接遇に関する内容            | 2     | 6     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 8      | 1.5%   |
| 離棟・離院に関する内容                   | 1     | 9     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 10     | 1.9%   |
| 自傷・自殺に関する内容                   | 1     | 8     | 3    | 1    | 0    | 0    | 0    | 13     | 2.5%   |
| 施設設備関係に関する内容                  | 7     | 33    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 41     | 7.9%   |
| コンピューター(入力・操作・不具合)に関する内容      | 1     | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1      | 0.2%   |
| その他                           | 8     | 7     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 15     | 2.9%   |
| 計                             | 118   | 382   | 20   | 2    | 0    | 0    | 0    | 522    | 100.0% |
| 割合 (%)                        | 22.6% | 73.2% | 3.8% | 0.4% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |        |

性別発生状況

| 区分      | 件数  | 割合    |
|---------|-----|-------|
| 男性      | 242 | 46.4% |
| 女性      | 196 | 37.5% |
| 不明・関係なし | 76  | 14.6% |
| 複数      | 8   | 1.5%  |
| 計       | 522 | 100%  |

年齢別発生状況

| 区分      | 件数  | 割合    |
|---------|-----|-------|
| 0~10歳   | 9   | 1.7%  |
| 11~20歳  | 20  | 3.8%  |
| 21~30歳  | 32  | 6.1%  |
| 31~40歳  | 39  | 7.5%  |
| 41~50歳  | 93  | 17.8% |
| 51~60歳  | 79  | 15.1% |
| 61~70歳  | 104 | 19.9% |
| 71~80歳  | 65  | 12.5% |
| 81~90歳  | 9   | 1.7%  |
| 91~100歳 | 0   | 0.0%  |
| 101歳以上  | 0   | 0.0%  |
| 不明      | 72  | 13.8% |
| 計       | 522 | 100%  |

曜日別発生状況

| 区分 | 件数  | 割合    |
|----|-----|-------|
| 月  | 81  | 15.5% |
| 火  | 95  | 18.2% |
| 水  | 82  | 15.7% |
| 木  | 103 | 19.7% |
| 金  | 81  | 15.5% |
| 土  | 42  | 8.0%  |
| 日  | 38  | 7.3%  |
| 計  | 522 | 100%  |

時間帯別発生状況

| 区分      | 件数  | 割合    |
|---------|-----|-------|
| 0~7時台   | 78  | 14.9% |
| 8~15時台  | 273 | 52.3% |
| 16~23時台 | 165 | 31.6% |
| 不明      | 6   | 1.1%  |
| 計       | 522 | 100%  |

部門別発生報告状況

| 区分            | 件数  | 割合    |
|---------------|-----|-------|
| 1病棟           | 141 | 27.0% |
| 2病棟           | 148 | 28.4% |
| 3病棟           | 124 | 23.8% |
| 外来            | 51  | 9.8%  |
| 看護管理          | 1   | 0.2%  |
| 薬局            | 1   | 0.2%  |
| 放射線科          | 0   | 0.0%  |
| 栄養指導科         | 23  | 4.4%  |
| 臨床検査科         | 0   | 0.0%  |
| 医局            | 1   | 0.2%  |
| 相談支援科         | 0   | 0.0%  |
| 臨床心理科         | 0   | 0.0%  |
| 作業療法<br>デイケア科 | 3   | 0.6%  |
| 訪問看護          | 24  | 4.6%  |
| 医事・総務         | 5   | 1.0%  |
| 計             | 522 | 100%  |

## 15 利用者からのご意見内容の概要

当院をご利用いただいております皆様から当院へのご意見等をいただき、当院の基本理念「こころの支えとなる病院をめざして」をより実践できるように、更なる改善を行う中から、今後の病院運営に繋げることを目的としております。

2018年度におきましては、たくさんのご意見をいただき、ご意見総数166件と前年に比べて2件増と、ほぼ同数となっております。内容については、分類を大きく、I意見・要望とII好意的内容に区分しております。

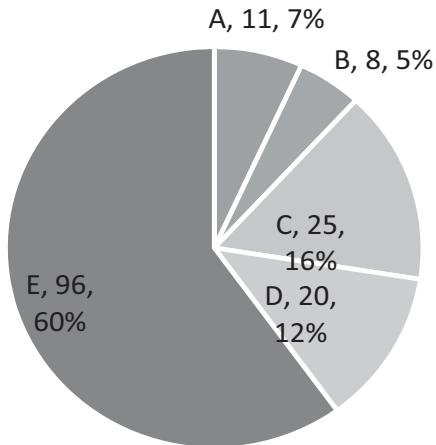
|              |               |       |     |         |
|--------------|---------------|-------|-----|---------|
| I. 意見・要望の総数  | 160件 (96.4 %) | ・対前年比 | 7件増 | 3.1 %増) |
| II. 好意的内容の総数 | 6件 (3.6 %)    | ・対前年比 | 5件減 | 3.1 %減) |

となっております。

具体的には、それぞれ次のとおりとなっております。

### I. 意見・要望の総数160件 (図1のとおり)

- A. アメニティーに関するもの  
11件 (18%)  
(前年度比 16件減少)
- B. 治療に関するもの  
8件 (3%)  
(前年度比 3件増加)
- C. 職員に関するもの  
25件 (8%)  
(前年度比 13件増加)
- D. 食事に関するもの  
20件 (26%)  
(前年度比 20件減少)
- E. その他 (不明含む)  
96件 (45%)  
(前年度比 27件増加)



(図 1 )

### 【評価】

治療（B）に関するもの、職員（C）に関するもの及びその他（E）に関するものが増加し、アメニティー（A）に関するもの及び食事（D）に関するものが減少しています。

アメニティー（A）に関しては、トイレなどの備品に関する内容が多く、参考にさせていただきました。厳しい道財政の影響や病棟の管理上の問題があるため、十分に対応できていない状況にありますが、可能な範囲で対応させていただきました。

職員（C）に関しては、ご意見が増加しました。患者様への対応などについて厳しい意見があることから、引き続き患者様の立場や状況に応じた適切な対応や接遇の向上に向けて取り組んで参ります。

食事（D）に関しては、食事内容について、個人の嗜好に合うものを食べたいなどメニューに関する要望が主なものでした。

その他（E）に関しては増加しておりますが、内容は多岐にわたります。

全体をとおして、改善できるものについては速やかに対応するよう努力して参りました。今後におきましても、ご意見等を踏まえ改善に向けて努力して参りたいと考えております。

## 16 資料

### (1)十勝の精神保健・医療（全国の資料は「わが国的精神保健福祉」による）

#### ア 十勝支庁管内の人団と面積（人口：2019.5月現在、面積：2019.3月現在）

人口：337,939人（うち帯広市 166,366人、うち音更町 44,401人）

面積：10,831.62km<sup>2</sup>

#### イ 精神科医療機関（2019.8.31現在）

##### ・単科精神病院

| 病院名       | 開設年  | 病床数    | 備考            |                              |
|-----------|------|--------|---------------|------------------------------|
| 北海道立緑ヶ丘病院 | 1953 | (270床) | 2000.7.1      | 運用病床を30床減（運用240床）            |
|           |      |        | 2004.3.30     | 運用病床を24床減（運用216床）            |
|           |      |        | 2011.6.1      | 運用病床を29床減（運用187床）            |
|           |      |        | 2012.3.31     | 許可病床を変更                      |
|           |      |        | 2014.4.1      | 運用病床を31床減（運用156床）            |
|           |      |        | 2015.3.1<br>“ | 許可病床を変更<br>運用病床を19床減（運用137床） |
|           |      |        | 2019.10.1     | 運用病床を60床減（運用77床）             |
| 社団博仁会大江病院 | 1969 | 154床   | 1997.1.11     | 21床減                         |

##### ・一般病院精神科

| 病院名             | 開設年  | 病床数  | 備考       |                  |
|-----------------|------|------|----------|------------------|
| (独行)国立病院機構帯広病院  | 1947 | 100床 | 2004.3.1 | 国立十勝療養所と統合 150床減 |
| JA 北海道厚生連帯広厚生病院 | 1966 | 45床  | 2018.11  | 新築移転             |
| 北海道社会事業協会帯広病院   | 1966 | —    | 1996.6.1 | 78床減 ※外来のみ実施     |

|             |   |      |  |
|-------------|---|------|--|
| 総病床数（単科＋一般） | — | 467床 |  |
|-------------|---|------|--|

#### ウ 年間平均病床利用率（2018年）

- ・全 国 86.1%
- ・全 道 86.4%
- ・十勝支庁管内 63.3%

#### エ 精神科診療所

| 診療所名          | 開設年  | 所在地 | 診療所名           | 開設年  | 所在地 |
|---------------|------|-----|----------------|------|-----|
| 萩原医院          | 1974 | 帯広市 | おおえメンタルクリニックゆう | 2014 | 帯広市 |
| 田中医院          | 1979 | 音更町 | 十勝むつみのクリニック    | 2016 | 帯広市 |
| 大和田診療内科       | 2001 | 帯広市 | とかちメンタルクリニック   | 2019 | 帯広市 |
| おびひろメンタルクリニック | 2008 | 帯広市 |                |      |     |

#### オ 人口万対病床数（1日平均在院患者数）の推移（2009～2018年度）

| 年度   | 十勝管内        | 北海道         | 全国          |
|------|-------------|-------------|-------------|
| 2009 | 16.8 (12.8) | 38.4 (35.3) | 27.3 (24.5) |
| 2010 | 16.8 (12.6) | 38.3 (35.1) | 27.0 (24.1) |
| 2011 | 16.8 (12.5) | 38.2 (34.2) | 26.9 (24.0) |
| 2012 | 14.5 (12.2) | 38.0 (34.2) | 26.8 (23.8) |
| 2013 | 14.6 (12.0) | 38.0 (34.0) | 26.7 (23.6) |
| 2014 | 14.6 (11.4) | 37.9 (33.5) | 26.6 (23.2) |
| 2015 | 14.2 (10.2) | 37.6 (32.8) | 26.4 (22.9) |
| 2016 | 14.3 (10.1) | 37.6 (32.6) | 26.3 (22.7) |
| 2017 | 14.3 (9.4)  | 37.5 (32.4) | 26.1 (22.5) |
| 2018 | 14.6 (9.2)  | 37.5 (32.5) | 26.0 (22.4) |

#### カ 平均在院日数の推移（2009～2018年度）

（単位：日）

| 区分    | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 全国    | 307  | 301  | 298  | 292  | 284  | 281  | 275  | 270  | 268  | 266  |
| 北海道   | 304  | 301  | 289  | 279  | 271  | 266  | 261  | 261  | 259  | 259  |
| 十勝    | 150  | 141  | 143  | 133  | 129  | 108  | 93   | 97   | 105  | 99   |
| 緑ヶ丘病院 | 126  | 129  | 130  | 123  | 110  | 78   | 58   | 58   | 61   | 62   |

## (2) 病院事業収支

(単位:千円)

| 区分            | 緑ヶ丘病院5か年の実績 |           |           |           |           | 過去5か年との対比 |         |         |         |
|---------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|---------|---------|
|               | 2014年度      | 2015年度    | 2016年度    | 2017年度    | 2018年度    | 対2014年度   | 対2015年度 | 対2016年度 | 対2017年度 |
| 病院事業収益        | 2,062,482   | 2,199,868 | 1,803,881 | 1,760,964 | 1,822,814 | 88.4%     | 82.9%   | 101.0%  | 103.5%  |
| 医業収益          | 1,080,866   | 1,167,491 | 1,128,866 | 1,023,123 | 962,944   | 89.1%     | 82.5%   | 85.3%   | 94.1%   |
| 入院収益          | 745,797     | 809,866   | 737,310   | 626,156   | 582,170   | 78.1%     | 71.9%   | 79.0%   | 93.0%   |
| 外来収益          | 296,478     | 317,711   | 354,094   | 360,729   | 346,862   | 117.0%    | 109.2%  | 98.0%   | 96.2%   |
| 他会計負担金        | 19,253      | 19,253    | 19,253    | 19,253    | 17,005    | 88.3%     | 88.3%   | 88.3%   | 88.3%   |
| その他医業収益       | 19,338      | 20,661    | 18,209    | 16,985    | 16,907    | 87.4%     | 81.8%   | 92.8%   | 99.5%   |
| 医業外収益         | 978,177     | 1,029,616 | 669,780   | 729,148   | 854,947   | 87.4%     | 83.0%   | 127.6%  | 117.3%  |
| 受取利息          | 0           | 0         | 0         | 0         | 0         | —         | —       | —       | —       |
| 補助金           | 5,462       | 5,210     | 5,335     | 5,210     | 5,143     | 94.2%     | 98.7%   | 96.4%   | 98.7%   |
| 他会計負担金        | 771,088     | 705,874   | 476,089   | 540,437   | 666,367   | 86.4%     | 94.4%   | 140.0%  | 123.3%  |
| 他会計補助金        | 103,052     | 103,039   | 97,126    | 96,883    | 97,787    | 94.9%     | 94.9%   | 100.7%  | 100.9%  |
| 患者外給食収益       | 0           | 0         | 0         | 0         | 0         | —         | —       | —       | —       |
| 長期前受金戻入       | 97,667      | 214,554   | 90,459    | 86,119    | 84,699    | 86.7%     | 39.5%   | 93.6%   | 98.4%   |
| その他医業外収益      | 908         | 939       | 771       | 499       | 951       | 104.7%    | 101.3%  | 123.3%  | 190.6%  |
| 特別利益          | 3,439       | 2,761     | 5,235     | 8,693     | 4,923     | 143.2%    | 178.3%  | 94.0%   | 56.6%   |
| 固定資産売却益       | 0           | 0         | 0         | 0         | 0         | —         | —       | —       | —       |
| 過年度損益修正益      | 2,939       | 2,761     | 5,235     | 8,693     | 4,923     | 167.5%    | 178.3%  | 94.0%   | 56.6%   |
| その他特別利益       | 500         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0.0%      | —       | —       | —       |
| 病院事業費用        | 2,136,377   | 2,037,826 | 1,871,103 | 1,838,703 | 1,914,257 | 89.6%     | 93.9%   | 102.3%  | 104.1%  |
| 医業費用          | 1,958,747   | 1,841,927 | 1,791,858 | 1,758,674 | 1,835,205 | 93.7%     | 99.6%   | 102.4%  | 104.4%  |
| 給与費           | 1,381,498   | 1,308,899 | 1,273,154 | 1,249,942 | 1,306,696 | 94.6%     | 99.8%   | 102.6%  | 104.5%  |
| 材料費           | 80,921      | 71,829    | 72,252    | 70,679    | 73,228    | 90.5%     | 101.9%  | 101.4%  | 103.6%  |
| 経費            | 383,925     | 349,710   | 335,338   | 331,633   | 348,612   | 90.8%     | 99.7%   | 104.0%  | 105.1%  |
| 減価償却費         | 103,644     | 102,923   | 103,710   | 100,571   | 100,369   | 96.8%     | 97.5%   | 96.8%   | 99.8%   |
| 資産減耗費         | 2,094       | 3,237     | 2,369     | 1,497     | 532       | 25.4%     | 16.4%   | 22.5%   | 35.5%   |
| 研究研修費         | 6,665       | 5,329     | 5,035     | 4,352     | 5,768     | 86.5%     | 108.2%  | 114.6%  | 132.5%  |
| 医業外費用         | 75,768      | 75,096    | 72,258    | 72,924    | 73,993    | 97.7%     | 98.5%   | 102.4%  | 101.5%  |
| 支払利息及び企業債取扱諸費 | 36,923      | 38,144    | 38,151    | 38,239    | 37,952    | 102.8%    | 99.5%   | 99.5%   | 99.2%   |
| 繰延勘定償却        | 0           | 0         | 0         | 0         | 0         | —         | —       | —       | —       |
| 長期前払消費税勘定償却   | 1,759       | 2,357     | 2,534     | 2,664     | 2,718     | 154.5%    | 115.3%  | 107.3%  | 102.0%  |
| 消費税及び地方消費税    | 0           | 0         | 0         | 0         | 0         | —         | —       | —       | —       |
| 雑損失           | 37,086      | 34,595    | 31,573    | 32,021    | 33,323    | 89.9%     | 96.3%   | 105.5%  | 104.1%  |
| 特別損失          | 101,862     | 120,803   | 6,987     | 7,105     | 5,059     | 5.0%      | 4.2%    | 72.4%   | 71.2%   |
| 固定資産売却損       | 2,275       | 0         | 184       | 0         | 0         | 0.0%      | —       | 0.0%    | —       |
| 固定資産譲渡損       | 735         | 117,142   | 0         | 0         | 0         | 0.0%      | 0.0%    | —       | —       |
| 過年度損益修正損      | 20,681      | 3,661     | 6,803     | 7,105     | 5,059     | 24.5%     | 138.2%  | 74.4%   | 71.2%   |
| その他特別損失       | 78,171      | 0         | 0         | 0         | 0         | 0.0%      | —       | —       | —       |
| 当年度純損益        | -73,895     | 162,042   | -67,222   | -77,739   | -91,443   | 123.7%    | -56.4%  | 136.0%  | 117.6%  |
| 外来収益／医業収益(%)  | 27.4%       | 27.2%     | 31.4%     | 35.3%     | 36.0%     | 131.3%    | 132.4%  | 114.8%  | 102.2%  |
| 医業費用／医業収益(%)  | 181.2%      | 157.8%    | 158.7%    | 171.9%    | 190.6%    | 105.2%    | 120.8%  | 120.1%  | 110.9%  |
| 給与費／医業収益(%)   | 127.8%      | 112.1%    | 112.8%    | 122.2%    | 135.7%    | 106.2%    | 121.0%  | 120.3%  | 111.1%  |
| 医業収益－医業費用     | △ 877,881   | △ 674,436 | △ 662,992 | △ 735,551 | △ 872,261 | 99.4%     | 129.3%  | 131.6%  | 118.6%  |

注) 道立病院局作成の部局損益計算書(総務省報告用)の数字を引用した。

|              |        |        |        |        |        |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医業収益／医業費用(%) | 55.18% | 63.38% | 63.00% | 58.18% | 52.47% |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|

(3) 主な出来事 (2018年4月～2019年3月)

| 年 月     | 運 営 等 に 関 す る こ と                                   | そ の 他  |
|---------|---|--|
| 2018年4月 |   | ○北海道精神科病院協会理事会（札幌市）  |
| 5月      | ○看護の日「ふれあい看護体験」<br>○緑陰会総会・観桜会                       | ○日本集団精神療法学会第35回大会<br>(札幌市)<br>○全自病協精神科特別部会運営委員会<br>(東京都)         |
| 6月      | ○北海道病院事業経営推進会議・北海道<br>病院事業推進委員会<br>○バスレク            | ○日本精神神経学会学術総会（神戸市）   |
| 7月      |   |  |
| 8月      | ○岡山県精神科医療センター視察<br>○千葉県精神科医療センター視察<br>○北海道病院事業推進委員会 | ○全自病協精神科特別部会総会・研修会<br>(鹿児島市)                                     |
| 9月      | ○地域公開講座「認知を変えて生活を変えよう！」<br>○平成31年度予算要求ヒアリング         | ○胆振東部地震発生(9/6 3:06)  |
| 10月     | ○合唱鑑賞会<br>○自衛消防訓練<br>○地域公開講座「こころの防災訓練！」             |  |
| 11月     | ○地域公開講座「依存症とどう向き合うか！」                               |  |
| 12月     | ○年末みどりの音楽会（体育館）<br>○北海道病院事業経営推進会議<br>○緑陰会忘年会        | ○全自病協精神科特別部会運営委員会<br>(東京都)                                       |
| 2019年1月 | ○地域公開講座「幼児期・児童期とどう<br>向き合うか！」                       |  |
| 2月      | ○地域公開講座「思春期・青年期とどう<br>向き合うか！」                       | ○全自病協精神科特別部会看護部会理事会<br>(東京都)<br>○北海道自治体病院協議会精神科部会総会<br>・研修会（札幌市） |
| 3月      | ○北海道病院事業推進委員会<br>○地域公開講座「World Cafe」<br>○院長講話（研修室）  | ○全自病協精神科特別部会運営委員会<br>(東京都)                                       |

(4) 人事異動 (2018. 4. 1～2019. 3. 31)

| 区分 | 発令年月日       | 職名        | 氏名     | 摘要              |
|----|-------------|-----------|--------|-----------------|
| 退職 | 2019. 3. 31 | 主幹        | 川上 貢   | 再任用             |
|    |             | 総務係長      | 山川 達義  | 再任用             |
|    |             | 地域連携室副室長  | 川島 真裕美 | 再任用             |
|    |             | 相談支援科長    | 佐々木 敏  | 再任用             |
|    |             | 指導主任准看護師  | 高嶋 京子  | 再任用             |
|    |             | 栄養指導科長    | 宮浦 恵美子 |                 |
|    |             | 指導主任看護師   | 佐藤 智美  |                 |
|    |             | 指導主任看護師   | 定塚 寿恵  |                 |
|    |             | 主任看護師     | 杉井 俊之  | 再任用終了           |
|    |             |           |        |                 |
| 転出 | 2018. 4. 1  | 事務長       | 佐々木 晴子 | 羽幌病院へ           |
|    |             | 副総看護師長    | 菅原 弘光  | 子ども総合医療・療育センターへ |
| 転入 | 2018. 4. 1  | 事務長       | 田中 研伸  | 保健福祉部地域保健課から    |
|    |             | 副総看護師長    | 石川 恵子  | 北見病院から          |
|    |             | 指導医療検査専門員 | 齋藤 俊樹  | 北見病院から          |
|    |             | 主任看護師     | 遠藤 雅也  | 江差病院から          |
| 採用 | 2018. 4. 1  | 主事        | 蹴揚 竣斗  | 新規採用            |
|    |             | 主事        | 橋 優人   | 新規採用            |

