

(6)各病棟の概況(2022年度)

(令和5年3月31日現在)

項 目 病棟別		許 可 病床数	平 均 患者数	平 均 病 床 利用率	平 均 在 棟 日 数	3月31日現在在院患者			病棟担当医師 看 護 師 長	看 護 職 員 等	
						在 棟 者 数	平 均 年 齢	平 均 入 院 期 間			
第1病棟	児 童 混 合 (閉鎖) 成 人 混 合 (閉鎖)	45床	22.1人	49.0%	127.1日	男 16 女 11 計 27	46.0歳	2年1ヶ月	工 藤 大 観 布 施 武 彦 山 室 和 子	看 護 師 准看護師 保育士	23 1 1
第2病棟	混 合	32床	24.6人	76.7%	37.6日	男 14 女 15 計 29	50.1歳	1ヶ月	林 公 人 枝 雅 俊 伊 藤 恵 理 子 桜 井 博 恵	看 護 師 PSW 医療事務補助	24 2 1
第3病棟	休 棟	45床									
旧第2病棟	休 棟	31床									
合 計		168床	46.7人	63.1%	56.4日	男 30 女 26 計 56	48.0歳	1年1ヶ月		看 護 師 准看護師 P S W 医師事務補助 保育士	47 1 2 1 1

(7) 病棟別入院患者の状況

(単位:人)

区 分		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
第1病棟	入院患者数	187	228	209	135	50	41	48	38	34	33
	初回入院患者数	134	164	143	98	30	29	27	7	8	23
	再入院患者数	53	64	66	37	20	12	21	31	26	10
	退院患者数	213	284	249	212	61	67	56	93	71	54
	転 棟 入	63	75	53	71	27	33	28	61	24	35
	転 棟 出	30	23	15	28	5	4	0	5	4	5
	延在棟患者数	16,574	18,139	15,923	12,235	5,455	5,523	10,983	10,104	8,409	8,068
	平均在棟日数	66.3	58.5	59.5	53.8	75.4	75.2	165.6	101.6	125.3	126.1
	病床利用率(%)	75.7	82.8	72.5	55.9	24.9	25.2	57.2	52.6	43.8	42.0
旧第2病棟	入院患者数	84	79	59	54	59	60	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	初回入院患者数	56	49	16	15	27	18				
	再入院患者数	28	30	43	39	32	42				
	退院患者数	108	120	100	90	118	88				
	転 棟 入	50	72	62	57	64	34				
	転 棟 出	32	30	27	27	7	4				
	延在棟患者数	13,860	12,368	11,092	8,809	8,373	7,351				
	平均在棟日数	100.1	81.2	88.4	76.2	66.5	78.1				
	病床利用率(%)	79.1	70.6	67.3	53.6	51.0	44.8				
第2病棟	入院患者数	158	246	369	333	299	275	289	250	198	238
	初回入院患者数	130	202	350	322	296	266	243	220	63	101
	再入院患者数	28	44	19	11	3	9	46	30	135	137
	退院患者数	104	164	296	265	220	212	295	203	197	200
	転 棟 入	47	27	22	16	2	4	0	5	4	5
	転 棟 出	99	121	95	89	81	63	28	61	24	35
	延在棟患者数	14,386	13,998	11,036	10,986	10,908	10,344	10,117	9,595	9,005	8,988
	平均在棟日数	69.5	49.2	27.2	30.2	35.2	36.4	54.1	36.0	41.5	36.6
	病床利用率(%)	82.1	79.9	94.2	94.1	93.4	88.6	84.6	48.1	45.1	45.1
第4病棟	入院患者数	21	病棟改築のため休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	初回入院患者数	12									
	再入院患者数	9									
	退院患者数	44									
	転 棟 入	10									
	転 棟 出	9									
	延在棟患者数	6,603									
	平均在棟日数	157.2									
	病床利用率(%)	58.4									
第5病棟	入院患者数	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更
	初回入院患者数										
	再入院患者数										
	退院患者数										
	転 棟 入										
	転 棟 出										
	延在棟患者数										
	平均在棟日数										
	病床利用率(%)										
合 計	入院患者数	450	553	637	522	408	376	337	288	232	271
	初回入院患者数	332	415	509	435	353	313	270	227	71	124
	再入院患者数	118	138	128	87	55	63	67	61	161	147
	退院患者数	469	568	645	567	399	367	351	296	268	254
	転 棟 入	170	174	137	144	93	71	28	66	28	40
	転 棟 出	170	174	137	144	93	71	28	66	28	40
	延在棟患者数	51,423	44,505	38,051	32,030	24,736	23,218	21,100	19,699	17,414	17,056
	平均在棟日数	110.9	78.4	58.4	57.8	60.3	61.5	60.3	66.4	68.6	64.0
	病床利用率(%)	75.1	65.2	55.7	56.3	49.3	46.4	53.9	50.3	44.5	43.6
	平均在院患者数	140.9	121.9	104.2	87.5	67.8	63.6	57.8	54.0	47.7	46.7

イ 年度末在院患者の状況

a 在院期間別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2013～2022年度)

(単位:人)

区 分		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
第1病棟	3ヶ 月 未 満	29	28	25	3	12	12	15	8	3	10
	3ヶ月～6ヶ月未満	7	4	4	0	1	4	5	1	6	1
	6ヶ月～ 1年未満	3	4	5	1	0	5	5	5	2	4
	1 年～ 3年未満	3	2	4	2	3	0	4	6	4	6
	3 年～ 5年未満	4	3	0	1	1	0	0	2	0	2
	5 年～10年未満	3	2	4	2	3	1	4	3	3	3
	10年～20年未満	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
	20年 以上	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	計	49	45	43	9	20	23	34	26	19	27
旧第2病棟	3ヶ 月 未 満	7	12	11	7	8	13	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	3ヶ月～6ヶ月未満	2	5	4	0	1	0				
	6ヶ月～ 1年未満	4	0	2	2	3	2				
	1 年～ 3年未満	6	3	3	7	3	2				
	3 年～ 5年未満	6	6	2	1	1	2				
	5 年～10年未満	3	5	4	3	2	1				
	10年～20年未満	2	1	0	0	0	0				
	20年 以上	2	1	1	1	1	1				
	計	32	33	27	21	19	21				
第2病棟	3ヶ 月 未 満	17	29	29	25	25	29	26	24	18	28
	3ヶ月～6ヶ月未満	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1
	6ヶ月～ 1年未満	3	0	0	0	0	0	0	1	0	
	1 年～ 3年未満	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	3 年～ 5年未満	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 年～10年未満	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年～20年未満	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20年 以上	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	42	30	30	25	25	29	27	26	20	29
第4病棟	3ヶ 月 未 満	0	病棟改築のため休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	3ヶ月～6ヶ月未満	0									
	6ヶ月～ 1年未満	0									
	1 年～ 3年未満	0									
	3 年～ 5年未満	0									
	5 年～10年未満	0									
	10年～20年未満	0									
	20年 以上	0									
	計	0									
第5病棟	3ヶ 月 未 満	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更
	3ヶ月～6ヶ月未満										
	6ヶ月～ 1年未満										
	1 年～ 3年未満										
	3 年～ 5年未満										
	5 年～10年未満										
	10年～20年未満										
	20年 以上										
	計										
合 計		123	108	100	55	64	73	61	52	39	56

(第6病棟はH23. 6. 1より第2病棟と名称変更)

(第3・4病棟はH27. 3. 1より第2・3病棟と名称変更)

(第2病棟は、R2. 2. 1より旧2病棟と名称変更)

6 入院形態別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2013～2022年度)

(単位:人)

区 分		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
第1病棟	措置入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医療保護入院	8	7	5	6	12	15	24	19	15	21
	任意入院	41	38	38	3	8	8	10	7	4	6
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	49	45	43	9	20	23	34	26	19	27
旧第2病棟	措置入院	0	0	0	0	0	0	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	医療保護入院	5	20	15	12	15	13				
	任意入院	27	13	12	9	4	7				
	その他の入院	0	0	0	0	0	0				
	計	32	33	27	21	19	20				
第2病棟	措置入院	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
	医療保護入院	33	24	22	19	20	19	13	18	17	23
	任意入院	9	6	7	6	5	11	14	8	2	4
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	計	42	30	30	25	25	30	27	26	20	29
第4病棟	措置入院	0	病棟改築のため休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	医療保護入院	0									
	任意入院	0									
	その他の入院	0									
	計	0									
第5病棟	措置入院	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更	器材室に変更
	医療保護入院										
	任意入院										
	その他の入院										
	計										
合 計		123	108	100	55	64	73	61	52	39	56

(第6病棟はH23. 6. 1より第2病棟と名称変更)

(第3・4病棟はH27. 3. 1より第2・3病棟と名称変更)

(第2病棟はR2. 2. 1から旧2病棟に名称変更)

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、作業療法科（現在リハビリテーション科）と2病棟（スーパー救急病棟）とで週1回の頻度で開始した。今年度は、月2回の開催とした。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者である。会は24回開催し、平均参加者は11.4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、入院生活のこと、病気のこと、退院後のこと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2～9名程度が参加している。

さらに、PSW、看護師が交代で1名参加する。年間40回開催し、延べ参加者は外来が169名、入院は34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に援助し、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カル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。2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月から作業療法科（現在リハビリテーション科）で開始した。作業療法士1名でグループを運営している。刑務所職員2名が月1回実習のため参加した。会の目的は、これからの人

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である。対象は、何らかの依存症を有する成人の外来及び入院患者様で、週1回手芸室（中央にはテーブルが有り、椅子に座って話し合う）で実施した。アルコールや市販薬、食べ物、ギャンブルなどの依存症の方が参加し、計37回開催し平均参加者は2.5名だった。

開始時は、SMARPP28（せりがや覚せい剤再乱用防止プログラム）をベースに開催したが、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（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に変更し、現在はLIFE（埼玉県精神医療センター）を実施している。会の始めに、一人一人近況など話す、近況の内容を取り上げて話すこともあった。また、フリートーク形式で話し合いをすることもあった。

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もあったが、現在は、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2病棟入院患者を対象に、集団で月1回行っている。児童外来の実施回数は計11回で、延べ参加人数は52件（平均参加者4.7人）、2病棟の実施回数は計10回で、延べ参加人数は128件（平均参加者12.8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た。新型コロナウイルス感染予防対策もあり、当院での開催は今年度で終了し、新たな場所で開催する方向となった。

2病棟は、講師1名と作業療法士1名、看護師1名がセッションに参加した。セッションの流れは、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

外来及び入院患者を対象に2009年度に開始され10年が経過した。外来や各病棟にて開催した。

1病棟は、入院患者全員を対象に、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）、幻聴や妄想の対処法について、WRAPについて、依存症について、セルフストレスマネジメントについて、ロコモティブシンドロームについて、アンガーマネジメントについて、水中毒についてなどだった。他職種による”バランスのよい食事について”や”社会資源について”のセッションも行った。

2病棟は、地域生活が継続できるよう、再発予防の一環として週1回行った。通常は、看護師と作業療法士がストレスマネジメントや薬について、様々な疾患についてなどのテーマで行った。また、他部門（栄養指導・訪問看護科・相談支援科）とも連携し、他職種からのセッションも行った。

キ 大人の発達障害専門プログラム－北海道立緑ヶ丘病院バージョン－

新型コロナウイルス感染症予防対策のため、小集団（5名）では1クール（計9回）のみ開催し、他は個別作業法で対応した。小集団での職員体制は2名（リハビリテーション科の作業療法士が固

定で1名・外来は看護師が交代で1名）で対応した。週1回の頻度で計8回（1クール）行った。8回で終了だったが、参加者の希望で1回増やした。内容は、発達障害について、こだわり行動について、personal recoveryについて、セルフストレスマネジメントについて、生きにくさ・生きづらさについて、他者へ向けたコミュニケーションについて、自分に向けたコミュニケーションについて（自己否定感やメタ認知について）、ストレングスについて、自分と向き合う振り返りと感想とした。9回の平均参加者は2.6人だった。次年度も新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら継続する。

(2) 精神科専門療法料請求件数等

ア 精神科専門療法料請求件数の推移(2013～2022)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
入院精神療法(件)	8,084	6,531	5,471	5,462	4,363	4,320	3,825	5,325	4,942	4,782
通院精神療法(件)	31,755	32,330	33,656	35,764	33,152	33,379	30,165	27,543	27,734	28,457
集団精神療法(件)	58	38	28	59	6	28	33	5	9	16
隔離室管理加算(日)	1,027	698	510	633	478	579	508	628	604	535
電気痙攣療法(回)	84									
修正型電気痙攣療法(回)	239	545	588	780	590	419	401	328	213	196

イ 電気痙攣療法の実施状況の推移(2013～2022)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
第1病棟	27(5)	83	58	41	69	55	209	174	61	53
休棟(旧第2病棟)	48(21)	110	130	181	86	125				
第2病棟	248(58)	352	363	454	345	187	131	111	120	115
外 来			37	104	90	52	61	43	32	28
計	323(84)	545	588	780	590	419	401	328	213	196

(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

地域連携室は「地域連携科」「臨床心理科」「リハビリテーション科」「訪問看護科」の4科で構成されている。

室長は副院長が兼務している。副室長は平成30年度までは専任（保健師）であったが、平成31年度（令和元年度）からは、副室長は相談支援科長（現地域連携科長）との兼任となった。

以下、各科ごとに報告する。

（１） 地域連携科業務

◇科の名称変更

令和4年4月、これまでの「相談支援科」は科の名称を変更し「地域連携科」となった。

◇職員配置

今年度（令和4年度。以下同じ）、地域連携科には地域連携科長（上記のとおり副室長兼務/精神保健福祉士）と精神保健福祉士4名の計5名が配置された。

◇業務

精神障がいのある人やその家族が抱える生活問題の解決のための援助活動をおこなっている。生活問題とは、具体的には、経済的なこと、住居のこと、サービス活用のことなどである。

また、医療保護入院者の退院後生活環境相談員として、やはり生活問題の解決のための援助活動をおこなう他、精神保健福祉法（以下、「法」と略）で定められた退院支援委員会の開催などの業務にあっている。

① 個別支援

ア. 相談

相談件数は、今年度は7,664件。昨年度（令和3年度のこと。以下同じ）の7,729件から微減となった。

相談対象者別については、入院患者82%、外来患者に関すること15%、その他（例：他院通院中の方）3%と、入院患者に関することが多くなっている。（図1）

相談経路別では、本人・家族が35%、外来・病棟が34%、その他（例：関係機関）が31%となっている。

（図2）

相談手段別では、電話相談40%、面接相談60%となっている。（図3）

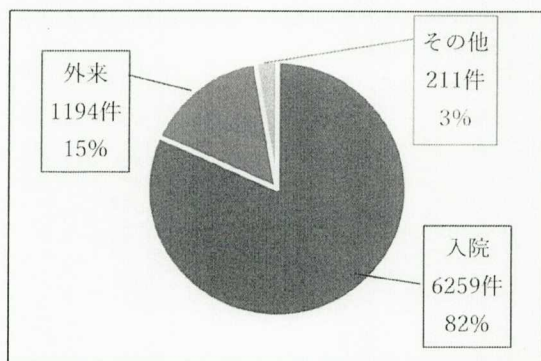


図1 相談対象者別

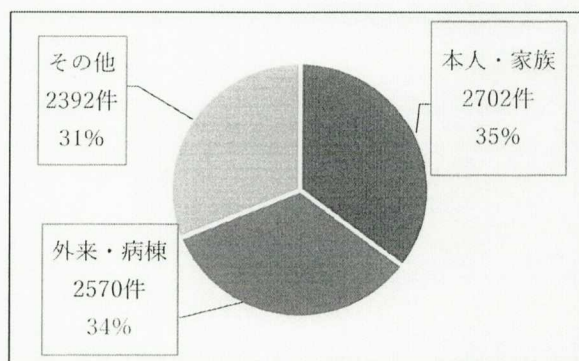


図2 相談経路別

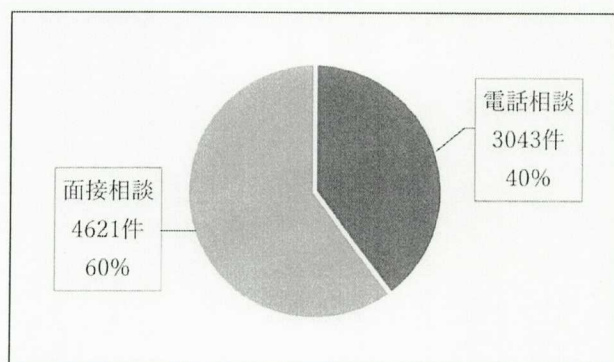


図3 相談手段別

支援内容については、「退院に関する支援」が多く、続いて「サービス利用に関する支援」「居住に関する支援」が多い。(図4)

(件)

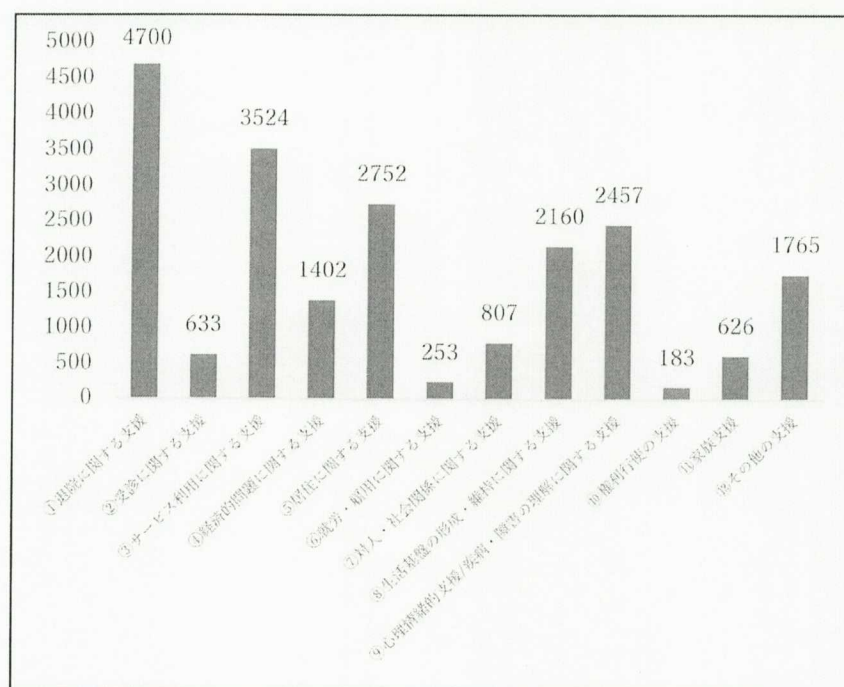


図4 支援内容別 (1回の相談で複数の支援をおこなうことがあるので、総件数とは一致しない)

イ. 退院後生活環境相談員

平成 26 年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た。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地域連携科職員が担うこととなった。

今年度は、地域連携科全職員（精神保健福祉士 5 名）で対応。医療保護入院者 170 名についての退院後生活環境相談員を担った。(図5)

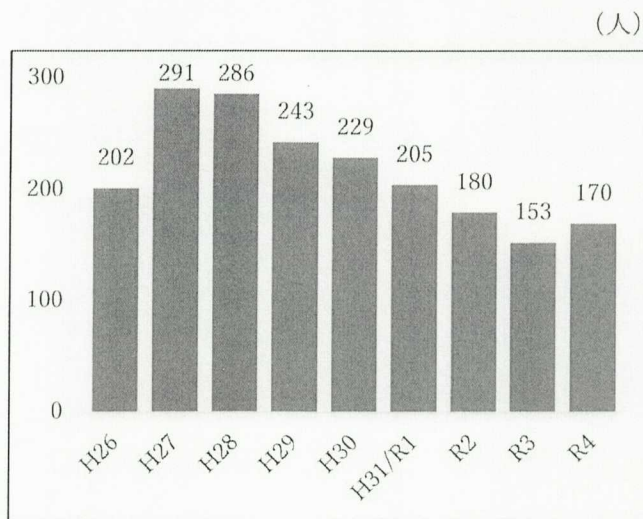


図5 医療保護入院者退院後生活環境相談員の選任数

入院診療計画書に記載された医療保護入院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）を開催することが法で定められている。今年度は退院支援委員会を55回開催した。（図6）

また、退院支援委員会以外でも、本人、家族、関係者で、今後の方針等を話し合う「ケア会議」をおこなうことがある。今年度は14回開催した。（図7）

なお、ケア会議と称しないものの、本人、家族、関係者を交えた話し合いは頻回におこなっている。

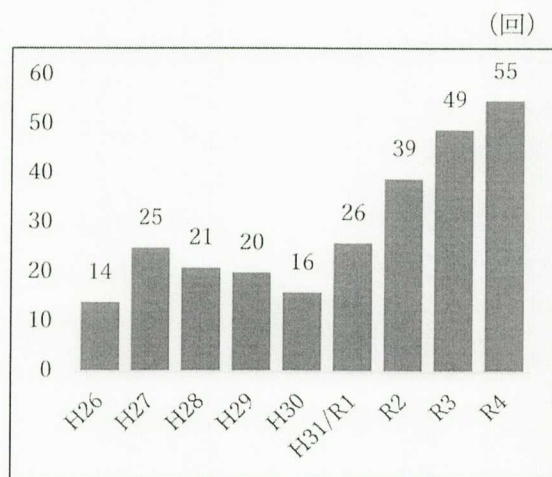


図6 退院支援委員会開催数

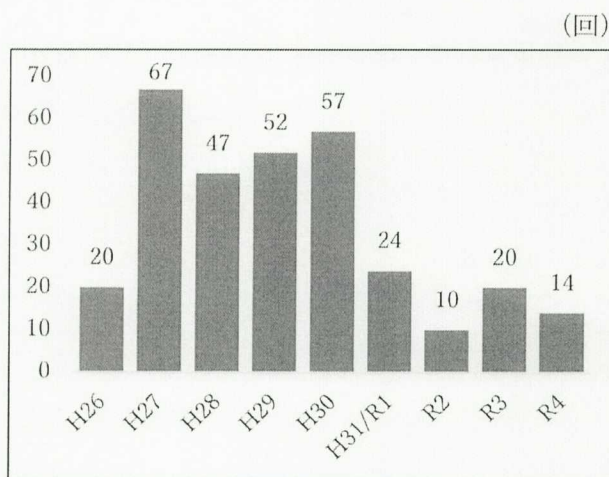


図7 ケア会議開催数

ウ. 措置入院者退院後支援

令和2年4月、道から「措置入院者の退院後支援に関する運用マニュアル」が出された。このことから、措置入院者の退院支援については、この「運用マニュアル」に従って退院後支援をおこなうことになった。

今年度は1名がこの対象となり、「運用マニュアル」に定められている退院後生活環境相談担当者を地域連携科職員が担い、支援をおこなった。

エ. 心神喪失者医療観察法対象者支援

心神喪失者医療観察法の指定通院医療機関として、対象者1名の支援をおこなった。

② 診療補助

ア. 予診

当院では、令和2年9月から、新規に受診される方および久しぶりに受診される方に対して地域連携科職員が予診をおこなうこととした。また、今年度10月からは児童外来の予診を試行でおこなった。

今年度は603件（1か月平均50.3件／児童外来予診試行34件は含まない）の予診をおこなった。

イ. 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、当院読書室で開催されている（詳細は「アルコール集団精神療法」の項を参照）。

医師がリーダーを務め、他に看護師1名および精神保健福祉士1名が参加することとしており、地域連携科職員1名が参加した。

ウ. 病棟心理教育プログラムへの協力

各病棟でおこなわれている心理教育プログラムに協力している。具体的には、生活保護や福祉サービスの制度説明をおこなった。

③ 連携：会議等への参加

ア. 地域機関との連携

今年度も帯広市および音更町の以下の会議に参加した。

- ・帯広市自立支援協議会 全体会（年1回）
- ・帯広市自立支援協議会 精神地域生活支援会議・精神ケアマネジメント合同会議（月1回）
- ・音更町自立支援協議会（年4回）

これらの会で得られた情報は、科内で共有するだけでなく、地域連携室内、必要に応じては院内全体で共有した。また、配布されたチラシ等は院内に掲示し、来院される患者さん、ご家族への情報提供をおこなった。

なお、いずれの会議もコロナウイルス拡大の影響を受け、中止あるいは書面開催となった回があった。

イ. 院内連携

各病棟でおこなわれる病棟会議（週1回）に参加し、病棟スタッフと情報交換を行った。

また、訪問看護対象者カンファレンス（月1回）に地域連携科長が参加し、当科で支援をおこなっている方について情報交換をおこなった。

④ 家族会支援

当院家族会「苺の会」の事務局として、毎月の定例会の案内送付等の作成援助、会計管理の援助をおこなった。

今年度はコロナウイルス拡大の影響もあり、総会1回をおこなったのみにとどまった。

なお、2月に会の「あり方」についての話し合いを持ち、その結果、家族会「苺の会」は令和4年度いっぱい（令和5年度4月におこなう総会をもって）解散することになった。

⑤ 病院ボランティアの窓口

地域連携室副室長を兼務する地域連携科長は病院ボランティアの窓口となっている。新規でボランティアを希望する旨の話があった場合は「ボランティア受け入れ委員会」を開催し、受け入れの検討をおこなう。

また、すでにボランティアを行っている団体とは年1回打ち合わせ会議を行っているが、コロナウイルス拡大のため昨年度に引き続き中止とした。

今年度、ボランティアの登録をした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」のプログラムをお手伝いいただいている。

○NPO法人ほっと・ぶらっと（平成28年7月～）

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

しかし、コロナウイルス拡大の状況があり、活動（喫茶）は利用者が不特定多数となることから、令和2年3月以降、活動を中止いただいている。

(2) 臨床心理科業務

臨床心理科の主な業務は、児童および成人の心理検査とカウンセリングであり、大きな変更はなく継続している。職員構成は、公認心理師2名体制。

ア 心理検査

心理検査の総数は606件。昨年度から90件ほどの減であるが、ほぼ例年の数値に戻ったといえます。これは、前年にコロナ禍の影響で激増した特別児童扶養手当申請のための心理検査が通常の形にも戻ったことが大きな要因の一つである。又、カウンセリングのオーダーが増え続けているために心理検査実施の時間がとりづらくなっていることも要因として挙げられる。前年度に過密スケジュールで業務を遂行していたことから、業務量をセーブしたことも大きい。

心理検査の指示が出てから実施までの待機期間は、全体では65.5日、成人71.4日、児童62.9日であり、待機期間短縮に向けて常に心がけてはいるものの、前年よりも児童で10日ほど、成人で20日ほど大幅に伸びている。この数年で待機期間が激増しており、この状態が恒常的に継続していく状況にあり、タイムリーな診断・治療、患者サービスの観点からすると逆行する形になってしまっている。

心理検査数の推移、検査数の内訳などは、下記の表やグラフに示すとおりである。



心理検査実施人数

児童外来	327
児童入院	2
成人外来	138
成人入院	7
合計(人)	474

心理検査種類別件数

検査名	件数
WAIS-III	108
WAIS-IV	27
WISC-III	83
WISC-IV	189
田中ビネーV	42
K-ABC	4
K式発達検査	10
遠城寺式発達検査	1
特異的発達障害検査	10
Rorschach Test	33
PFスタディ	44
SCT	23
ベンダー・ゲシュタルトテスト	1
バウムテスト	27
HTP	2
KIDS	1
ベントン視覚記録	1

心理検査待機期間(日)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
全体	33.8	34.2	37.3	33.1	51.4	65.5
児童	40.1	39.3	43.8	34.5	51.1	71.4
成人	25.6	28.1	28.3	31.6	51.9	62.9

カウンセリング件数

年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022
件数	115	302	379	545	708	764

イ カウンセリング

カウンセリングは、個々の患者と時間調整をしながら診察時間の前後に行っている。潜在的に希望者が多く、オーダー件数が激増している。不登校、休職中、引きこもり、摂食障害、自傷などの患者であるが、多くは発達障害をベースにした不適応症状を抱えた患者である。傾聴を主としながら、自らの障害の受容、生きづらさの改善を目標に患者と一緒に考えていく姿勢で行っている。

1 リハビリテーション科業務

リハビリテーション科の業務は、精神科作業療法と精神科デイケア・ショートケア（小規模）である。職員体制は、4名（作業療法士2名・保健師1名・看護師1名）で、精神科作業療法は作業療法士2名が、精神科デイケア及びショートケアは保健師及び看護師が各1名ずつ配置されている。この職員体制となり2年が経過した。

（1）精神科作業療法

精神科作業療法は、社会生活機能の維持向上を目的に実施している。精神科作業療法の請求件数の推移は表1のとおりである。

精神科作業療法プログラムは、各病棟には月毎にお知らせし、外来はプログラム毎に時間や曜日が決まっている。その週により変動はあるものの、一週間の作業療法プログラムは表2のとおりである。一人の作業療法士が一つの病棟を担当する病棟担当制を基本に、個別作業療法及び集団作業療法を受け持っている。個別作業療法は、統合失調症、発達障害（思春期及び成人）、うつ病、依存症、パニック症などをもった方を対象に、統合失調症の心理教育プログラムや事例定式化、認知行動療法をベースにした振り返りや対応、問題解決法、WRAP、SSTやアサーショントレーニング、アンガーコントロールトレーニング、大人の発達障害専門プログラム、セルフストレスマネジメント、セルフモニタリング、コラム法、SMARPP、SCIT、ギャンブル障害の標準的治療プログラム、曝露反応妨害法、反芻思考への対処法、自己肯定感について、運動、学習、会話、絵画、歩行訓練、楽器演奏などを行った。個別作業療法件数は、ここ3年間で2倍以上に増加した。集団作業療法は、病棟単位で実施する手芸やカラオケ、運動、ぬりえ、脳トレ、ストレッチ体操、歌の会、茶道、グループワーク、心理教育プログラム、ピアカウンセリング、生活ミーティングなどと、外来及び入院の患者様を対象にした依存症のグループワーク（通称 グリーンヒル P〇〇参照）や何か作ろうサークル（七宝焼や革細工、陶芸など）を行った。新型コロナウイルス感染予防対策のため、一つの病棟はおおよそ1ヶ月間、もう一つの病棟はおおよそ2週間精神科作業療法が中止となった。

（2）その他

患者様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 精神科作業療法請求件数の年度別推移

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
件数	9,814	7,268	9,165	7,383	6,679	7,009	4,835	3,575	3,615	3,357

（3）精神科デイケア・ショートケア

精神科デイケア・ショートケアの目的は、自分に合った無理のない生き方を見いだしおくれるよう、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である。精神科デイケア・ショートケアの請求件数の推移は、表3のとおりである。ショートケアは、2017（平成29）年7月から導入している。担当職員2名の他に、リハビリテーション科の作業療法士2名がフォローしている。

職員は、パーソナルリカバリーをベースにした関わりを基本に、医療型デイケアを推進し9年が経過した。この間、疾患教育（統合失調症や発達障害）やアサーショントレーニング、認知行動療法（ファーストクラス・セカンドクラス）、就労準備プログラムなどのプログラムを導入した。プログラムは月単位でメンバーに提示しており、曜日によって表4のようなプログラムを実施している。デイケア診療計画書（デイケア計画書）は、3ヶ月毎に作成している。デイケアの休日は、その月により月2～3回である。

精神科デイケア件数は、新型コロナウイルス感染者の発生や濃厚接触者により一昨年度と比較して大幅に減少した。また、就労支援事業所への移行により、デイケア参加回数が減ったことも件数が減少した一つの要因となった。

表 2 各病棟及び外来プログラム

	月	火	水	木	金
午前	個別作業療法	グリーンヒル 2病棟 体育館レクリ エーション	何か作ろうサー クル 個別作業療法	個別作業療法	個別作業療法 2病棟 ストレッチ 体操・カラオケ
午後	1病棟 手芸・グループ ワーク 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 個別作業療法	1病棟 心理教育プログ ラム 2病棟 手芸・茶道・ みんなで歌お う会	1病棟 ストレッチ 体操 2病棟 生活ミーティ ング・グルー プワーク	1病棟 百人一首・カ ラオケ 個別作業療法

*プログラム頻度は、そのプログラムにより毎週や隔週、月1回などに分かれる

*グリーンヒル：依存症のグループワーク

*何か作ろうサークル：陶芸、七宝焼、革細工など

*個別作業療法：認知行動療法・楽器演奏・散歩 など

表 3 精神科デイケア・ショートケア請求件数の年度別推移

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
デイケア件数	3,570	3,386	3,277	2,892	3,504	2,960	2,807	2,497	2,586	1,735
ショート件数					124	519	373	315	277	291

表 4 デイケアプログラム

	月	火	水	木	金
午前	畑作業・革細工	ミーティング・手工 芸・デイケア笑点	話し合い・料理	健康自己管理プログ ラム・認知行動療法	体幹バランスト レーニング
午後	就労準備プログラ ム・笑いヨガ・茶道	スポーツ・面談・ 買い物	ピアカウンセリング・レクリエ ーション・料理	歌いましょう・こ の指止まれ・ピラ ティス	手芸、喫茶、麻 雀などのサーク ル活動

*プログラムはその月により変更する

*デイケア笑転、この指止まればグループワークです

*年間行事（卓球大会、収穫祭、忘年会、納会など）も開催している

*デイケア展示発表会は、当院の1階フロアにてアート作品などを展示した

*毎日、開始時に「朝の会」、終了時に「帰りの会」を実施している

1 リハビリテーション科業務

リハビリテーション科の業務は、精神科作業療法と精神科デイケア・ショートケア（小規模）である。職員体制は、4名（作業療法士2名・保健師1名・看護師1名）で、精神科作業療法は作業療法士2名が、精神科デイケア及びショートケアは保健師及び看護師が各1名ずつ配置されている。この職員体制となり2年が経過した。

（1）精神科作業療法

精神科作業療法は、社会生活機能の維持向上を目的に実施している。精神科作業療法の請求件数の推移は表1のとおりである。

精神科作業療法プログラムは、各病棟には月毎にお知らせし、外来はプログラム毎に時間や曜日が決まっている。その週により変動はあるものの、一週間の作業療法プログラムは表2のとおりである。一人の作業療法士が一つの病棟を担当する病棟担当制を基本に、個別作業療法及び集団作業療法を受け持っている。個別作業療法は、統合失調症、発達障害（思春期及び成人）、うつ病、依存症、パニック症などをもった方を対象に、統合失調症の心理教育プログラムや事例定式化、認知行動療法をベースにした振り返りや対応、問題解決法、WRAP、SSTやアサーショントレーニング、アンガーコントロールトレーニング、大人の発達障害専門プログラム、セルフストレスマネジメント、セルフモニタリング、コラム法、SMARPP、SCIT、ギャンブル障害の標準的治療プログラム、曝露反応妨害法、反芻思考への対処法、自己肯定感について、運動、学習、会話、絵画、歩行訓練、楽器演奏などを行った。個別作業療法件数は、ここ3年間で2倍以上に増加した。集団作業療法は、病棟単位で実施する手芸やカラオケ、運動、ぬりえ、脳トレ、ストレッチ体操、歌の会、茶道、グループワーク、心理教育プログラム、ピアカウンセリング、生活ミーティングなどと、外来及び入院の患者様を対象にした依存症のグループワーク（通称 グリーンヒル P〇〇参照）や何か作ろうサークル（七宝焼や革細工、陶芸など）を行った。新型コロナウイルス感染予防対策のため、一つの病棟はおおよそ1ヶ月間、もう一つの病棟はおおよそ2週間精神科作業療法が中止となった。

（2）その他

患者様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行っている。

表1 精神科作業療法請求件数の年度別推移

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
件数	9,814	7,268	9,165	7,383	6,679	7,009	4,835	3,575	3,615	3,357

（3）精神科デイケア・ショートケア

精神科デイケア・ショートケアの目的は、自分に合った無理のない生き方を見いだしおくれるよう、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である。精神科デイケア・ショートケアの請求件数の推移は、表3のとおりである。ショートケアは、2017（平成29）年7月から導入している。担当職員2名の他に、リハビリテーション科の作業療法士2名がフォローしている。

職員は、パーソナルリカバリーをベースにした関わりを基本に、医療型デイケアを推進し9年が経過した。この間、疾患教育（統合失調症や発達障害）やアサーショントレーニング、認知行動療法（ファーストクラス・セカンドクラス）、就労準備プログラムなどのプログラムを導入した。プログラムは月単位でメンバーに提示しており、曜日によって表4のようなプログラムを実施している。デイケア診療計画書（デイケア計画書）は、3ヶ月毎に作成している。デイケアの休日は、その月により月2～3回である。

精神科デイケア件数は、新型コロナウイルス感染者の発生や濃厚接触者により一昨年度と比較して大幅に減少した。また、就労支援事業所への移行により、デイケア参加回数が減ったことも件数が減少した一つの要因となった。

表 2 各病棟及び外来プログラム

	月	火	水	木	金
午前	個別作業療法	グリーンヒル 2病棟 体育館レクリ エーション	何か作ろうサー クル 個別作業療法	個別作業療法	個別作業療法 2病棟 ストレッチ 体操・カラオケ
午後	1病棟 手芸・グループ ワーク 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 個別作業療法	1病棟 心理教育プログ ラム 2病棟 手芸・茶道・ みんなで歌お う会	1病棟 ストレッチ 体操 2病棟 生活ミーティ ング・グルー プワーク	1病棟 百人一首・カ ラオケ 個別作業療法

*プログラム頻度は、そのプログラムにより毎週や隔週、月1回などに分かれる

*グリーンヒル：依存症のグループワーク

*何か作ろうサークル：陶芸、七宝焼、革細工など

*個別作業療法：認知行動療法・楽器演奏・散歩 など

表 3 精神科デイケア・ショートケア請求件数の年度別推移

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
デイケア件数	3,570	3,386	3,277	2,892	3,504	2,960	2,807	2,497	2,586	1,735
ショート件数					124	519	373	315	277	291

表 4 デイケアプログラム

	月	火	水	木	金
午前	畑作業・革細工	ミーティング・手工 芸・デイケア笑点	話し合い・料理	健康自己管理プログ ラム・認知行動療法	体幹バランスト レーニング
午後	就労準備プログラ ム・笑いヨガ・茶道	スポーツ・面談・ 買い物	ピアカウンセリング・レクリエ ーション・料理	歌いましょう・こ の指止まれ・ピラ ティス	手芸、喫茶、麻 雀などのサーク ル活動

*プログラムはその月により変更する

*デイケア笑転、この指止まれはグループワークです

*年間行事（卓球大会、収穫祭、忘年会、納会など）も開催している

*デイケア展示発表会は、当院の1階フロアーにてアート作品などを展示した

*毎日、開始時に「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。2022年度は、看護師4名、作業療法士2名、精神保健福祉士1名の体制で配置されている。対象者および家族の安心した生活を目指し、病状変化に対応した危機介入、3か月以内の再入院を防ぐことを目標に活動している。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。2014年4月より訪問看護科で実施し、2016年4月より病棟から1日2名の助勤体制が加わり実施している。2022年度は実患者182名、総件数4411件を実施している。1ヶ月平均368.0件、1日平均18.1件の実施である。新規19名、終了49名で、終了内訳は、転院および転医4名、施設入所名2名、本人・家族希望8名、病状安定23名、死亡2名、地域訪問看護ステーションへ移行4名、治療中断2名、その他4名である。退院前訪問は8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。

疾患別では、統合失調症が全体の7割を占めている。その他は、感情障害、発達障害、統合失調感情障害、依存症、認知症、てんかんなどである。年齢は65歳代以上が2割を占める。住所別では帯広市が6割弱を占める。移動距離はほぼ往復1時間を要している。遠方では往復100kmを超える地域へ訪問看護を実施していたが、地域の訪問看護ステーションへ移行し役割分担をすすめた。住居別ではグループホーム、下宿などの共同住居が5割、家族と同居が3割、単身が2割を占める。

訪問看護件数の推移(2014～2022年度)

年度	全件数	複数件数	複数割合%	月平均	終了	新規	実数	退院前訪問
2014	5,744	2,257	39.4	478.7	35	37	166	93
2015	7,028	4,268	60.8	585.7	36	71	199	57
2016	8,373	6,455	77.2	797.8	53	120	274	70
2017	9,171	7,097	77.2	764.3	83	94	305	55
2018	9,181	4,487	48.2	765.1	54	60	296	53
2019	7,901	2,642	33.6	658.0	78	45	307	37
2020	6,286	1,669	26.4	524.0	75	34	245	22
2021	5,504	1,354	25.1	459.0	45	40	213	19
2022	4,411	1,041	23.8	368.0	49	19	182	8

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。2022 年度は、延件数 675 件で、内訳は医療相談 126 件、生活相談 87 件、その他 482 件である。時間外では、平日が 0 件、休日が 0 件であった。オンコール体制は 7 月まで実施していたが、待機者の訪問実施件数は 0 件である。

電話相談件数(2014～2022 年度)

年度	延件数	医療相談	生活相談	その他	オンコール(再)	
					平日	休日
2014	2828	480	1485	863	302	4
2015	1014	182	408	424	16	2
2016	1049	211	361	477	47	0
2017	794	140	310	344	10	1
2018	1049	325	299	425	54	0
2019	903	201	150	552	37	0
2020	675	200	98	377	16	0
2021	691	162	51	478	0	0
2022	675	126	87	462	0	0

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。2022 年度の関係機関連携は電話受信が 323 件、電話発信 548 件、来所 17 件、訪問 1768 件で全 2656 件実施している。下宿管理人、グループホーム、ケアマネージャー、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。電話発信、受信、来所の連携数が増加している。

関係機関連携件数(2014～2022 年度)

年度		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
内 訳	電話受信	305	445	447	327	359	316	373	314	323
	電話発信	364	587	516	386	315	282	450	541	548
	来所	20	27	18	7	17	8	11	11	17
	訪問	166	194	487	504	541	1,230	1,954	1,934	1,768

合計	855	1,253	1,468	1,224	1,232	1,836	2,788	2,800	2,656
----	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

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。2022年度は実47名、延48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。2022年度は延315件実施している。また、各病棟会議に週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。

ケア会議件数(2014～2022年度)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
実数	33	62	53	44	57	37	40	47	47
延件数	46	106	90	83	95	58	67	72	48

院内多職種カンファレンスの推移(2014～2022年度)

年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
延件数	137	291	407	465	516	507	425	397	315

オ 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。2019年度には1名が終了し2名が対象であった。2020年度には2名も終了し対象者は0名となっている。2021年度から対象者はいない。2022年7月からオンコール制を廃止し、精神科在宅患者支援は終了する。医師による往診と訪問看護は1名が定期的に継続し支援している。

9 薬局業務

(1) 院内処方箋枚数等の推移(2013～2022年度)

		2013		2014		2015		2016		2017	
処方箋枚数	入院	14,725	15,935	12,186	13,212	11,832	12,347	9,663	9,863	6,910	7,048
	外来	1,210		1,026		515		200		138	
調剤件数	入院	39,943	43,001	31,183	33,736	30,300	31,650	24,660	25,042	20,726	21,021
	外来	3,058		2,553		1,350		382		295	
延調剤件数	入院	295,687	362,828								
	外来	67,141									

		2018		2019		2020		2021		2022	
処方箋枚数	入院	6,252	6,412	5,445	5,557	6,342	6,477	6,201	6,374	6,110	6,189
	外来	160		112		135		173		79	
調剤件数	入院	20,932	21,203	18,192	18,437	18,379	18,631	16,235	16,605	15,837	15,942
	外来	271		245		252		370		105	
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(2013～2022年度)

(単位：人・枚)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
外来延患者数	41,501	39,960	41,309	41,855	40,370	40,511	37,300	34,637	36,413	34,724
院内処方枚数	1,210	1,026	515	200	138	160	112	135	173	79
院外処方枚数	30,790	29,041	30,547	31,940	30,622	30,721	28,167	26,021	26,157	26,863

(3) 薬剤管理指導業務件数等の推移(2013～2022年度)

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
注射処方箋	枚数	2,166	2,016	2,551	2,456	2,347	2,446	1,665	1,349	1,177	748
	件数	2,413	2,237	2,811	3,096	3,489	3,725	2,706	3,589	3,449	1,960
	剤数	5,595									
薬剤管理指導		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
退院時服薬指導		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来薬剤情報		1,021	861	439	144	104	124	74	134	31	0

※2014年より注射処方箋の剤数を廃止する

10 栄養指導部門業務

(1) スタッフ

病院職員：主査(管理栄養士) 1名

給食業務委託職員 13名：栄養士 3名、調理員 10名

(委託先は(株)日総、2019年度にプロポーザルを実施し、2020年度から3年間の契約締結)

(2) 業務内容

ア 栄養指導

個人栄養指導件数は、前年度より7件増加の198件。内訳では、診療報酬算定件数が前年度より31件増加の152件であった(表1)。病態別割合は、約8割(157件)が摂食障害と例年同様に最も多く、次に高度肥満症が7%(14件)であった。その他の27件14%は低栄養と胃潰瘍で糖尿病は0件であった(図1)。集団栄養食事指導は、新型コロナウイルス感染予防対策により休止した。治療プログラムによる栄養講話を4回実施した。

表1 栄養指導件数

(単位：件)

区分 \ 年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
個人診療報酬算定	35	32	59	138	232	408	198	143	121	152
個人診療報酬非算定	—	—	—	—	63	89	40	43	70	46
集団 診療報酬算定	0	0	0	0	10	47	8	0	0	0

*管理栄養士数 2018年まで2名、2019年以降1名

イ 栄養管理

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)。

ウ 給食管理

治療食基準に基づく適正栄養による食事提供を行った。

献立には、嗜好調査(1回/年)及び残食調査(毎食)の結果やミールラウンドで得た情報等を反映した。クリスマスイヴを始めとした各種行事食の他、年4回の地産地消メニューの提供を行った。

エ チーム医療

NST 対策委員会、褥瘡対策委員会、感染制御対策チーム委員会、栄養委員会、リスクマネージメント部会、運営効率化部会、心理治療プログラム委員会、広報委員会、患者サービス部会の委員を担った。摂食障害患者入院時には、摂食障害カンファレンスを実施し進行した。

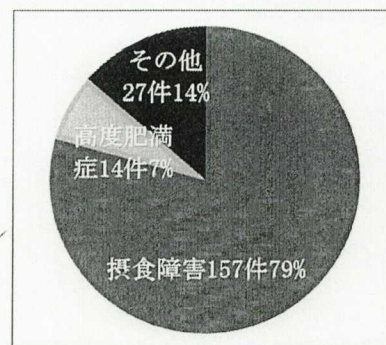


図1 個人栄養指導病態割合

(3)食数

デイケア含む食数の推移は表２の通り。

表 2 食数

(単位：食)

区分年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
常 食	91,424	83,035	71,029	54,099	39,719	36,448	35,084	36,825	32,420	31,866
軟 食	36,242	26,065	22,716	24,162	19,933	18,318	14,025	15,404	13,849	11,133
特別食	22,019	19,399	13,938	12,012	11,016	10,733	9,066	3,399	5,083	7,034
流動食	1	0	0	50	0	0	920	1,092	1,254	1,024
合 計	149,686	128,499	107,683	90,323	70,668	65,499	59,095	56,720	52,606	51,057

11 放射線科業務

2022年度 放射線撮影件数

CT/XP件数 上半期

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	小計
CT	52	62	66	67	57	57	361
XP	75	100	89	93	83	65	505

CT/XP件数 下半期

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
CT	61	31	43	42	52	42	271
XP	63	28	68	80	72	55	366

CT/XP件数 年間

	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
CT	52	62	66	67	57	57	61	31	43	42	52	42	632
XP	75	100	89	93	83	65	63	28	68	80	72	55	871

CT件数(入外別)

	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
外来	41	43	55	56	45	53	52	28	37	35	40	33	518
入院	11	19	11	11	12	4	9	3	6	7	12	9	114
計	52	62	66	67	57	57	61	31	43	42	52	42	632

X線撮影(入外別)

	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
外来	47	67	61	64	53	60	42	21	49	51	50	40	605
入院	28	33	28	29	30	5	21	7	19	29	22	15	266
計	75	100	89	93	83	65	63	28	68	80	72	55	871

部署別CT件数

	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
一般	32	30	46	47	31	42	38	16	26	28	33	25	394
児童	9	13	9	9	14	11	14	12	11	7	7	8	124
1病棟	1	6	5	3	1	1	2	1	0	1	0	3	24
2病棟	10	13	6	8	11	3	7	2	6	6	12	6	90
計	52	62	66	67	57	57	61	31	43	42	52	42	632

部署別CR件数

	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
一般	43	67	61	59	53	56	34	12	45	47	50	32	559
児童	4	0	0	5	0	4	8	9	4	4	0	8	46
1病棟	4	2	7	9	0	4	1	3	2	8	0	7	47
2病棟	24	31	21	20	30	1	20	4	17	21	22	8	219
計	75	100	89	93	83	65	63	28	68	80	72	55	871

放射線科 各モダリティ・平成2022年度

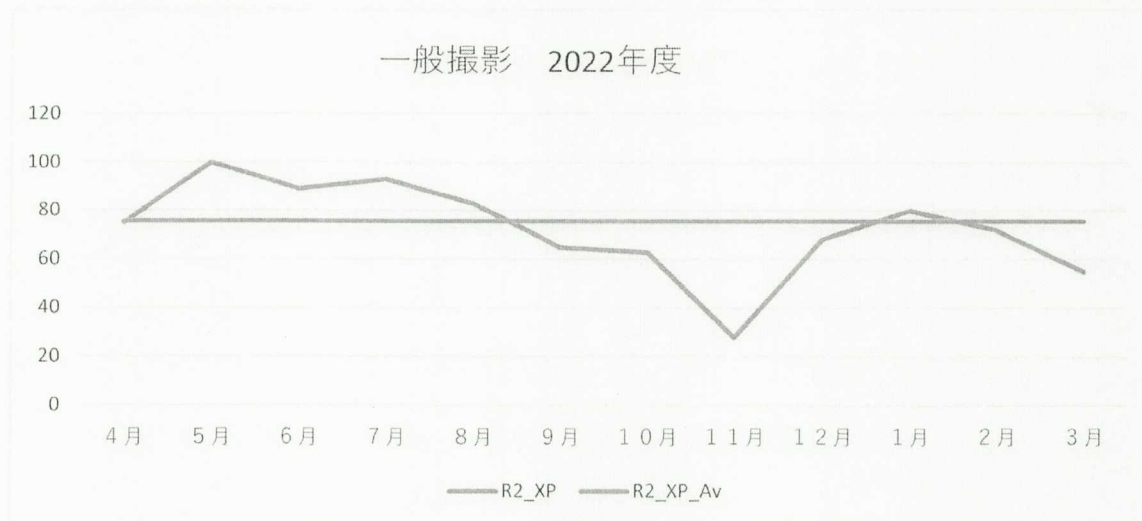
CT検査

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値
R2_CT	52	62	66	67	57	57	61	31	43	42	52	42	52.667
R2_CT_Av	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	52.667	



一般撮影

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値
R2_XP	75	100	89	93	83	65	63	28	68	80	72	55	72.583
R2_XP_Av	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	75.583	



12 臨床検査業務

(1) 検査の状況

総検査件数は14968件で、前年度と比較して23件、0.2%増加した。総検査件数の区分別割合は、生化学検査30.0%、血液検査23.4%、尿検査16.6%、血中薬物濃度検査7.0%、免疫血清検査17.0%、細菌検査・その他1.9%、生理検査(EEG、ECG、骨塩定量検査、その他)4.1%となっている。

院内検査件数14,401件で、前年度と比較して70件、0.5%増加した。総検査件数に占める院内検査の割合は、96.2%であった。

(2) 委託検査

委託検査件数は567件で、前年度より47件、8.3%減少した。総検査件数に占める委託検査の割合は、3.8%であった。

(3) その他

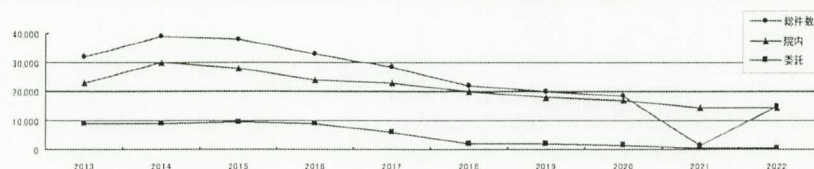
毎週、サーベランスレポートを作製し回覧、院内感染予防対策委員会で月報を報告している。2022年度のMRSA感染発生件数は0件であった。

(4) 検査件数の推移 (2013～2022年度)

(単位：件)

区分	年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
生化学検査	院内	7,053	6,767	6,863	7,230	6,421	5,674	5,529	4,877	4,632	4,458
	委託	4,315	5,067	4,167	2,626	260	224	123	50	28	33
	計	11,368	11,834	11,030	9,856	6,681	5,898	5,652	4,927	4,660	4,491
血液検査	院内	8,767	8,203	7,024	5,851	4,758	4,325	4,195	3,985	3,645	3,481
	委託	268	260	351	239	172	142	59	40	15	25
	計	9,035	8,463	7,375	6,090	4,930	4,467	4,254	4,025	3,660	3,506
尿検査	院内	5,252	4,696	4,463	4,191	3,249	3,081	2,927	2,761	2,542	2,475
	委託	30	32	48	40	31	35	18	11	7	4
	計	5,282	4,728	4,511	4,231	3,280	3,116	2,945	2,772	2,549	2,479
血中薬物濃度検査	院内	2,812	2,412	2,302	2,203	1,752	1,481	1,306	1,169	909	839
	委託	975	861	751	561	398	355	291	276	220	202
	計	3,787	3,273	3,053	2,764	2,150	1,836	1,597	1,445	1,129	1,041
免疫血清検査	院内	3,768	3,912	1,414	1,954	2,659	2,476	2,130	1,788	1,905	2,508
	委託	2,289	2,284	2,513	1,339	143	102	34	80	11	33
	計	6,057	6,196	3,927	3,293	2,802	2,578	2,164	1,868	1,916	2,541
細菌検査 その他	院内	675	388	289	174	119	127	99	23	19	19
	委託	1,126	1,121	1,265	1,022	871	897	745	433	333	270
	計	1,801	1,509	1,554	1,196	990	1,024	844	844	352	289
生理検査	EEG	246	258	243	242	203	214	190	198	166	168
	ECG	887	1,064	998	940	793	754	662	579	503	448
	骨塩	418	439	328	132	77	78	64	17	10	5
	計	1,551	1,761	1,569	1,314	1,073	1,046	916	794	679	621
合計	院内	29,878	28,139	23,924	22,917	20,031	18,210	17,102	15,397	14,331	14,401
	委託	9,003	9,625	9,095	5,827	1,875	1,755	1,270	890	614	567
	計	38,881	37,764	33,019	28,744	21,906	19,965	18,372	16,287	14,945	14,968

(5) 総検査件数・院内検査件数・委託検査件数の推移 (2013～2022年度)



13 研究・研修・教育・啓発活動 22

(1) 論文・著書

年月日	職種	タイトル	著者	掲載雑誌名	出版社
2023. 2	医師 栄養士	アスパラギン酸KからKCIへの変薬によって低K血症とアルカレミアが正常化した神経性やせ症過食排出型の1例	枝 雅俊 工藤 大観 佐藤 安貴 黒川 健	「精神医学」 第65巻第2号	

(2) 学会発表

年月日	職種	演題	発表者	学会名	開催場所
2022. 9	栄養士	選択制緘黙を伴う自閉スペクトラム症と回避・制限性食物摂取症併存男児への栄養指導1症例	佐藤安貴	第69回日本栄養改善学会学術総会	Web
2022. 10	栄養士	選択制緘黙を伴う自閉スペクトラム症と回避・制限性食物摂取症併存男児への栄養指導1症例	佐藤安貴	第25回日本摂食障害学会学術集会	Web

(3) 講演・啓発活動

年月日	職種	講師・演者	演 題	主 催	開催場所
2022. 11	栄養士	佐藤安貴	摂食障害と自閉スペクトラム症合併症者への栄養指導実践事例		札幌市
2022. 12	栄養士	佐藤安貴	摂食障害と精神科的合併症例への栄養指導実践事例		Web
2023. 3	栄養士	佐藤安貴	病院における摂食障害治療の取り組み		札幌市

(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	工藤 大観
	精神看護学概論Ⅱ	医師	布施 武彦

(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	帯広看護専門学校	2022	22名
看護学生	札幌医学技術福祉歯科専門学校	2022	10名
栄養士学生	帯広大谷短期大学	2022	2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)
2022. 4. 12	新規採用者転勤者看護職員研修	3名	総務課、看護教育委員会
2022. 4. 20	地域研修伝達報告会	14名	看護教育委員会
2022. 4. 26	文献検索研修	3名	看護教育委員会
2022. 5. 10	看護職員地域伝達報告会	18名	CVPPP委員会
2022. 5. 12	看護管理者研修	9名	看護管理
2022. 6. 9	CVPPP総論研修	39名	CVPPP委員会
2022. 6. 29	メンバーシップ研修	3名	看護教育委員会
2022.9.14	倫理事例検討会	7名	看護教育委員会
2022. 9. 21. 2 8. 30	BLS研修	95名	リスクマネジメント部会
2022. 10. 5	看護を語ろう会	18名	行動制限最小化委員
2022. 10. 14	精神保健福祉法の概要	15名	看護教育委員会
2022. 11. 30	看護研究発表会	5名	看護教育委員会
2022. 12. 23	リーダーシップ研修会2回目	3名	看護教育委員会
2022. 12. 16	地域研修伝達報告会	20名	看護教育委員会
2022. 12～	個人防護具着脱訓練	113名	ICT
2023. 1/12 2/9	CVPPPセミナーエスコート、パーソナルスペース編	24名	CVPPP委員会
2023. 1.20	メンバーシップ研修2回目	24名	看護教育委員会
2023. 2. 1	精神科看護研修	16名	看護教育委員会
2023. 2/8・ 15・17	K Y T 研修	104名	リスクマネジメント部会
2023. 2. 24	看護職員地域伝達報告会	20名	看護教育委員会
2023. 2. 27. 2 8 3. 23	CVPPPトレーナー養成研修	3名	CVPPP委員会

2023. 2. 21	ウィズコロナ時代の感染対策研修会	106名	ICT

イ 院外研修会等参加状況

年 月 日	研 修 会 等 の 名 称	参 加 者
なし		
なし		

ウ 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
2022. 4. 14~16	医療安全管理者養成	佐藤まゆみ
2022. 4. 20	さあ！はじめよう看護研究-看護研究を始める前に-	藤原亜里 石原智美
2022. 4. 27	さあ！はじめよう看護研究-研究計画書のつくり方-	石原智美
2022. 4. 28 5. 12	現場に活かせるリスクマネジメント～KYTでリスク感性を高めよう～	兼山正子 安田和恵
2022. 5. 27	現場で活かせる感染管理	山内美香
2022. 6. 16	退院支援の基礎知識	高瀬綾沙乃 井上由浩
2022. 6. 16~18	第37回日本環境感染学会	菅野年彦
2022. 6. 21~24	CVPPPステップアップ研修	安江きよみ
2022. 5. 15 7. 2 10. 15	B L Sプロバイダーコース	對馬磨弥 本保美和 上野 晃生

2022. 7. 15	看護倫理-看護で大切なことは何か-	平林聡美 鵜田みどり
2022. 7. 25~26	災害支援ナースの第一歩 災害看護の基本的知識	遠藤文一
2022. 7. 29	セカンドレベル講座 看護サービスの質保証	山室和子
2022. 7. 30	コンフリクトマネジメント	高橋千秋
2022. 9. 1	看護研究のまとめ方とプレゼンテーション	難波晴代
2022. 9. 2	指導者のための看護研究～研究をクリティックしよう～	三木恵
2022. 9. 3~4	ファーストレベルフォローアップ研修	山室和子
2022. 9. 28	「死にたい」と言われたときに 対象者のアセスメントとケア	小岡和喜 歌 智子
2022. 10. 6	家族看護-家族の理解を深めよう-	遠藤雅也
2022. 10. 22	論理的思考	安江きよみ
2022. 11. 8~9	災害看護Ⅱ	遠藤文一
2023. 1. 10~2. 3	保健師助産師看護師実習指導者講習会	安田和恵
2023. 1. 11~2. 8	認定看護管理者ファーストレベル研修	安江きよみ
2023. 2. 22	セカンドレベルフォローアップ研修	前垣美弥子

エ 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
2022. 6	回避・制限性食物摂取症のための食事支援	佐藤 安貴

（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
なし				

14 事故の状況(2022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	17	56	0	0	0	0	0	73	19.6%
注射(麻薬・抗がん剤等含む)に関する内容	0	7	0	0	0	0	0	7	1.9%
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	0	6	1	1	0	0	0	8	2.1%
機械・機器(医療用材料)に関する内容	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
治療・処置に関する内容	0	8	0	0	0	0	1	9	2.4%
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	0	7	0	0	0	0	0	7	1.9%
転倒・転落に関する内容	5	53	7	1	0	0	0	66	17.8%
療養上の世話(食事・栄養・排泄・患者観察など)に関する内容	12	72	4	1	0	0	0	89	23.9%
情報伝達・記録・報告・書類に関する内容	6	4	0	0	0	0	0	10	2.7%
院内における怪我・暴力に関する内容	21	47	2	0	0	0	0	70	18.8%
患者・家族への説明・接遇に関する内容	0	1	0	0	0	0	0	1	0.2%
離棟・離院に関する内容	0	2	0	0	0	0	0	2	0.4%
自傷・自殺に関する内容	1	7	1	1	0	0	0	10	2.7%
施設設備関係に関する内容	2	16	0	0	0	0	0	18	4.8%
コンピューター(入力・操作・不具合)に関する内容	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他	0	3	0	0	0	0	0	3	0.9%
計	64	289	15	4	0	0	1	373	100.0%
割合 (%)	17.2%	77.5%	4.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.2%	100.0%	

性別発生状況

区 分	件数	割合
男 性	180	48.3%
女 性	164	43.9%
不明・関係なし	29	7.8%
複 数	0	0.0%
計	373	100%

曜日別発生状況

区 分	件数	割合
月	50	13.4%
火	48	12.9%
水	43	11.5%
木	69	18.5%
金	74	19.8%
土	42	11.3%
日	47	12.6%
計	373	100%

部門別発生報告状況

区分	件数	割合
1病棟	167	44.9%
2病棟	168	45.1%
外来	26	7.0%
看護管理	1	0.2%
薬局	0	0.0%
放射線科	0	0.0%
栄養指導科	6	1.6%
臨床検査科	0	0.0%
医局	0	0.0%
相談支援科	1	0.2%
臨床心理科	0	0.0%
作業療法 デイケア科	1	0.2%
訪問看護	3	0.8%
医事・総務	0	0.0%
計	373	100%

年齢別発生状況

区 分	件数	割合
0～10歳	2	0.5%
11～20歳	45	12.1%
21～30歳	52	13.9%
31～40歳	29	7.7%
41～50歳	42	11.3%
51～60歳	81	21.8%
61～70歳	58	15.6%
71～80歳	34	9.1%
81～90歳	6	1.6%
91～100歳	0	0.0%
101歳以上	0	0.0%
不 明	24	6.4%
計	373	100%

時間帯別発生状況

区 分	件数	割合
0～7時台	58	15.6%
8～15時台	172	46.1%
16～23時台	141	37.8%
不明	2	0.5%
計	373	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。

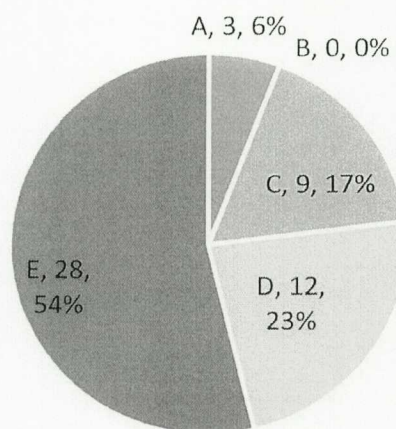
2022年度におきましては、たくさんのご意見をいただき、ご意見総数60件と前年に比べて8件増加しております。内容については、分類を大きく、Ⅰ意見・要望とⅡ好意的内容に区分しております。

Ⅰ. 意見・要望の総数 52件 (86.7%・対前年比 4件増 5.6%減)
Ⅱ. 好意的内容の総数 8件 (13.3%・対前年比 4件増 5.6%増)
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52件 (図1のとおり)

- A. アメニティーに関するもの
3件 (6%)
(前年度比 1件増加)
- B. 治療に関するもの
0件 (0%)
(前年度比 3件減少)
- C. 職員に関するもの
9件 (17%)
(前年度比 4件増加)
- D. 食事に関するもの
12件 (23%)
(前年度比 3件増加)
- E. その他 (不明含む)
28件 (54%)
(前年度比 1件減少)



(図 1)

【評 価】

治療 (B) に関するもの、その他 (E) が減少しています。

アメニティー (A) に関しては、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、3番目に多いご意見をいただきました。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) に関して減少してしておりますが、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「わが国の精神保健福祉」による）

ア 十勝支庁管内の人口と面積（人口：2022.1月現在、面積：2021.10月現在）

人口：331,894人（うち帯広市 165,047人、うち音更町 43,483人）

面積：10,831.62km²

イ 精神科医療機関(2020.3.31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) 187床 168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 許可病床を変更 " 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（2022年）

・全 国	82.3%
・全 道	82.9%
・緑ヶ丘病院	60.7%

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 人口万対病床数の推移(2013～2022年度)

年度	十 勝 管 内	北 海 道	全 国
2013	14.6	38.0	26.7
2014	14.6	37.9	26.6
2015	14.2	37.6	26.4
2016	14.3	37.6	26.3
2017	14.3	37.5	26.1
2018	14.6	37.5	26.0
2019	13.8	37.4	25.8
2020	14.0	37.3	24.9
2021	13.9	34.4	24.8
2022	14.0	37.9	25.7

カ 平均在院日数の推移(2013～2022年度)

(単位：日)

区 分	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
全 国	284	281	275	270	268	266	265	277	275	277
北海道	271	266	261	261	259	259	259	275	283	275
十 勝	129	108	93	97	105	99	97	98	99	98
緑ヶ丘病院	110	78	58	58	60	62	60	66	72	64

(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			
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	対2018年度	対2019年度	対2020年度	対2021年度
病院事業収益	1,822,814	1,836,059	1,841,069	1,472,009	1,579,264	101.0%	100.3%	80.0%	107.3%
医業収益	962,944	902,671	806,583	730,592	744,965	83.8%	89.4%	90.6%	102.0%
入院収益	582,170	550,232	495,287	415,788	432,054	85.1%	90.0%	83.9%	103.9%
外来収益	346,862	316,675	280,022	279,521	273,400	80.7%	88.4%	99.8%	97.8%
他会計負担金	17,005	18,829	19,362	19,362	24,760	113.9%	102.8%	100.0%	127.9%
その他医業収益	16,907	16,935	11,912	15,922	10,643	70.5%	70.3%	133.7%	66.8%
医業外収益	854,947	930,102	1,030,159	740,442	831,900	120.5%	110.8%	71.9%	112.4%
受取利息	0	0	0	0	0	—	—	—	—
補助金	5,143	5,192	23,210	13,842	7,177	451.3%	447.0%	59.6%	51.8%
他会計負担金	666,367	741,348	792,431	546,501	632,682	118.9%	106.9%	69.0%	115.8%
他会計補助金	97,787	98,576	111,016	76,305	88,050	113.5%	112.6%	68.7%	115.4%
患者外給食収益	0	0	0	0	0	—	—	—	—
長期前受金戻入	84,699	84,049	103,131	103,107	103,722	121.8%	122.7%	100.0%	100.6%
その他医業外収益	951	937	333	608	230	35.0%	35.5%	182.6%	37.8%
特別利益	4,923	3,286	4,327	916	2,302	87.9%	131.7%	21.2%	251.3%
固定資産売却益	0	0	0	0	0	—	—	—	—
過年度損益修正益	4,923	3,037	3,949	916	2,302	80.2%	130.0%	23.2%	251.3%
その他特別利益	0	249	422	0	0	—	—	—	—
病院事業費用	1,914,257	1,976,951	1,968,032	1,817,153	1,848,580	102.8%	99.5%	92.3%	101.7%
医業費用	1,835,205	1,882,089	1,965,331	1,734,929	1,760,831	107.1%	104.4%	88.3%	101.5%
給与費	1,306,696	1,360,855	1,331,590	1,197,038	1,195,621	101.9%	97.8%	89.9%	99.9%
材料費	73,228	72,426	60,896	60,896	62,081	83.2%	84.1%	100.0%	101.9%
経費	348,612	342,447	356,760	341,691	368,012	102.3%	104.2%	95.8%	107.7%
減価償却費	100,369	99,067	132,870	132,349	131,157	132.4%	134.1%	99.6%	99.1%
資産減耗費	532	2,091	1,578	1,641	2,018	296.6%	75.5%	104.0%	123.0%
研究研修費	5,768	5,203	1,844	2,124	1,942	32.0%	35.4%	115.2%	91.4%
医業外費用	73,993	93,066	79,793	81,369	85,611	107.8%	85.7%	102.0%	105.2%
支払利息及び企業債 取扱諸費	37,952	37,862	38,144	38,090	37,922	100.5%	100.7%	99.9%	99.6%
繰延勘定償却	0	0	0	0	0	—	—	—	—
長期前払消費税勘定償却	2,718	2,595	3,682	3,769	3,874	135.5%	141.9%	102.4%	102.8%
消費税及び地方消費税	0	0	0	0	0	—	—	—	—
雑損失	33,323	52,609	37,967	39,510	43,815	113.9%	72.2%	104.1%	110.9%
特別損失	5,059	1,796	2,688	8,500	2,131	53.1%	149.7%	316.2%	25.1%
固定資産売却損	0	0	0	0	0	—	—	—	—
固定資産譲渡損	0	0	0	0	0	—	—	—	—
過年度損益修正損	5,059	1,796	2,688	8,500	2,131	53.1%	149.7%	316.2%	25.1%
その他特別損失	0	0	0	0	0	—	—	—	—
当年度純損益	-91,443	-140,892	-126,963	-345,144	-269,316	294.5%	191.2%	212.1%	78.0%
外来収益／医業収益(%)	36.0%	35.1%	34.7%	38.3%	36.7%	101.9%	104.6%	105.7%	95.9%
医業費用／医業収益(%)	190.6%	208.5%	243.7%	237.5%	236.4%	124.0%	113.4%	97.0%	99.5%
給与費／医業収益(%)	135.7%	150.8%	165.1%	163.8%	160.5%	118.3%	106.5%	97.2%	98.0%
医業収益－医業費用	△ 872,261	△ 979,418	△ 1,158,748	△ 1,004,337	△ 1,015,866	116.5%	103.7%	87.7%	101.1%

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(%)	52.47%	47.96%	41.04%	42.11%	42.31%
--------------	--------	--------	--------	--------	--------

(3) 主な出来事 (2022年4月～2023年3月)

年 月	運 営 等 に 関 す る こ と	そ の 他
2022年4月		
5月		○全国自治体病院協議会運営委員会
6月	○第1回北海道病院事業推進委員会 改革推進プラン検討部会	
7月	○北海道病院事業管理者訪問	
8月	○第2回北海道病院事業推進委員会 改革推進プラン検討部会 ○自衛消防訓練	○全国自治体病院協議会運営委員会
9月		
10月	○第3回北海道病院事業推進委員会 改革推進プラン検討部会	○協会病院研修医受入
11月		○全国自治体病院協議会精神科特別部会
12月		
2023年1月	○令和4年度定期監査	
2月	○第4回北海道病院事業推進委員会 改革推進プラン検討部会	○全国自治体病院協議会精神科特別部会
3月		○北海道自治体病院協議会精神科部会 研修会・総会

(4) 人事異動 (2022. 4. 1～2023. 3. 31)

区 分	発 令 年 月 日	職 名	氏 名	摘 要
退 職	2023. 3. 31	放射線科長	寺本 進二	再任用
		副看護師長	及川 美樹	再任用
		指導医療検査専門員	池田 政史	再任用
		指導主任准看護師	宮本 みどり	再任用
		指導主任看護師	奥野 眞知子	
		主任看護師	片岡 聡子	
		看護助手	二村 香乃子	
		指導主任看護師	加藤 ゆかり	
転 出	2022. 4. 1	総務課長	山本 研一	子ども総合医療・療育センター
		総務課主幹	土肥 拓真	日高振興局保健環境部保健行政室
		専門主任	岩森 信之	函館児童相談所
		主事	橘 優人	後志総合振興局
転 入	2022. 4. 1	総務課長	島野 剛	上川総合振興局保健環境部社会福祉課
		総務課主幹	坂井 俊秀	釧路児童相談所
		総務課総務係長	若園 英樹	十勝総合振興局保健環境部社会福祉課
		専門主任	小笠原 学	宗谷総合振興局保健環境部利尻地域保健支所長
		専門主任	林原 弘昌	釧路総合振興局
採 用	2022. 4. 1	主任看護師	大沢 里奈	
		指導主任看護師	品田 知子	