

(5) 各病棟の診療活動

ア 第1病棟（児童・思春期一男女混合閉鎖6床、成人一男女混合閉鎖39床）

令和2年3月より、院内の病床適正化を図るため旧第2病棟と合併し稼働開始した。

(ア) 主な機能

・児童・思春期病棟

1床室5室、観察室1室を備え、18歳未満の児童・思春期の患者を受け入れる閉鎖病棟である。

・成人病棟

4床1室、3床10室、隔離室1室、観察室1室、保護室3室を備えている。長期入院者の病状安定と社会復帰支援、3ヶ月未満再入院患者や転院患者の受け入れ、スーパー救急病棟からの回復期患者の受け入れ、気分障害圏の休息を目的とした入院の受け入れなどの役割を担っており、幅広い対応が求められている。

(イ) 患者の状況

・児童・思春期病棟

令和3年度児童病棟入院患者数は19名であり、患者の平均年齢は13.1歳である。64.6%が発達障害圏、22.4%が気分障害圏であり、行動制御障害や発達障害とともに知的障害や統合失調症を発症している患者が34.7%を占める。

・成人病棟

患者の平均年齢は49.6歳であり、10代後半から80代前半と年齢層にも幅がある。主な疾患は統合失調症など精神病圏の患者が65.9%を占める。次に気分障害圏13.1%、その他発達障害圏、認知症、各種依存症などである。

平均在院日数は140.2日(令和2年度102.5日)大きく延長した。薬物調整や休息、修正型痙攣療法などの治療効果により3ヶ月未満で退院する患者と、1年以上長期入院患者が約半数おり、患者層の2極化は続いている。

長期入院患者においては、慢性期で精神障害の状態が重く、また高齢化に伴う肺炎・糖尿病など身体合併症を有する患者、薬の副作用に伴う身体機能の低下によりADLが低下し、生活全般に介助を要する患者が半数以上を占め介護度が高い状況である。そのため転倒転落、誤嚥・窒息などの危険リスクも高く、安全な療養環境の提供と細やかな観察を行っている。

今年度は新型コロナウイルス感染予防対策として、入院日から5日間は個室対応、外出・外泊後は3日間のカーテン隔離としている。また面会制限の対応として、6ヶ月を超える長期入院患者についてはリモート面会を取り入れている。

(ウ) 治療・看護

・児童・思春期病棟

薬物療法、個人精神療法が中心である。個別性を尊重し、保育士や作業療法士と連携し、遊びや学習を通して児童が本来持っている健康的な側面への働きかけを行っている。SSTワークや振り返りノートを導入し、個々の発達段階に適した関わりを行い、成長につなげていくことを目標に看護ケアを行っている。また、家族と情報交換を行い、個の特性に合わせたサポートが行えるよう家族教育、家族支援とともに、地域で適切な支援が行われるよう学校等の関係機関と連携を図っている。

・成人病棟

薬物療法、個人精神療法、修正型電気痙攣療法、作業療法、心理教育プログラムを中心とした治療を実施している。治療的アプローチとして、全患者を対象に朝のミーティングを行い、当日担当看護師の紹介や日課の確認、生活上の課題など意見交換を行っている。

病状の不安定さや安全管理の観点から隔離や身体拘束を実施する場合には患者の安全に配慮し、時間毎の観察を行っている。また週1回行動制限カンファレンスを実施し、早期の行動制限解除に向け取り組みを行っている。再入院した患者に対しては要因を明確化し、個別支援に繋がるよ

う、毎週退院支援の検討を実施している。また長期入院患者には、定期的な事例検討を実施し、退院に向けた可能性を探り、家族の理解、協力のもと他機関、多職種と連携を図りサポート体制を整備している。

作業療法士と連携を図り、リハビリテーションの視点から、他者との交流や楽しみの機会として病棟レクリエーションや、病気の理解を深めること、地域資源の情報提供、退院後の生活の意識づけに繋がるような多職種協働の心理教育プログラムなどを実施している。今年度は他職種協働9件、看護師プログラム23件実施。自己の思いを発言できることが患者のモチベーションに繋がっている。また看護師主体のレクリエーションを11回行い、患者と共に楽しみを共有する場として有効な機会となっている。高齢化や精神症状に伴うADL低下、合併症に対して毎日の健口体操・転倒予防体操・口腔ケアの強化を日課として取り入れ身体機能の維持、向上を図っている。

看護は患者参加型看護計画で展開しており、計画の立案から評価までを患者とともにを行い、患者の思いを尊重した看護を目指して関わっている。

イ 旧第2病棟（男女混合閉鎖病棟 45床）

（ア）主な機能

隔離室4室、観察室1室、応急病床室1室、3床室5室、4床室6室を備える閉鎖病棟である。

主な役割は、スーパー救急病棟からの受け入れ、1病棟からの病状悪化患者の受け入れ、3ヶ月未満の再入院患者、転院患者の受け入れである。また、長期入院患者の病状安定と社会復帰支援の役割を担っており、幅広い対応が求められている。

（イ）患者の状況

入院患者の約半数が統合失調症であり、次いで発達障がい圏、神経症圏、気分障がい圏などである。平均年齢は50.6歳で、平均在院日数は44.1日（令和2年度37.0日）と長期入院患者の増加により延長した。

入院形態は半数以上が医療保護入院である。責任能力や現実見当能力は様々であり、薬物調整、修正型電気痙攣療法（m-ECT）、休息目的の入院患者は、3ヶ月未満で退院している。しかし、1年以上の長期入院患者は、統合失調症慢性期で精神障害の程度が重い傾向にある。高齢化に伴い、糖尿病・肺炎・高血圧等の身体合併症を有し、ADLの低下による転倒・誤嚥などのリスクが高く、介護度の高い状況となっている。

（ウ）治療・看護

薬物療法、個人精神療法、修正型電気痙攣療法（m-ECT）、作業療法、心理教育プログラムが主である。

病状の不安定さにより、隔離や身体拘束を実施する場合があるが、時間毎の観察を行い、患者の安全確保に努めている。言動の変化、疎通性などから精神症状を観察し、行動制限最小化に向けた検討に取り組み、早期の行動制限解除に努めている。

長期入院患者に対しては、退院促進に向け医師、看護師、多職種が協働した定期的な事例検討を行い、具体的な方向性や可能性を確認し、統一した関わりを行っている。

リハビリテーションの視点で作業療法科と連携を図り、様々な病棟レクリエーションの実施、個人またはグループでの外出や調理・手芸、季節のお話会を行い、自信や達成感に繋げたり、楽しみの機会として取り組んでいる。病気の理解を深めることや退院を意識し現実的に考えられることを目指して、多職種、地域関係者とも積極的に連携し、心理教育プログラムやピアカウンセリングなども実施している。

医師による心理教育プログラムでは、病気を患者自身の問題としてとらえ、向き合う姿勢が見られる。また小グループでの活動は、自分の思いを表出する機会になっている。さらに退院に向けた支援会議や退院前訪問看護、社会資源見学など治療的雰囲気づくりに配慮しながら、患者自身が具体的に退院生活をイメージし、意欲が高まるように取り組んでいる。

看護は受け持ち性チームナーシングで個別看護を実践し、看護計画は患者・家族の思いをふまえ、立案から評価まで患者とともにを行い、患者参加型としている。また、患者の高齢化や合併症による転倒や誤嚥等に留意し、生活機能の低下予防のため、ふまねっと運動、朝の軽運動、健口体操、口腔ケアなどを日課に取り入れ、

身体機能の維持、向上を目指し活動している。
2月より院内の病床適正化を図るため1病棟と合併し休床となった。

(6)各病棟の概況(2021年度)

(令和4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	23.0人	51.1%	140.2日	男20 女19 計39	49.3歳	1年6ヶ月	東端 憲仁 工藤 大観 桜井 博恵	看護師 准看護師 保育士	22 2 1
第2病棟 混合	32床	24.7人	76.9%	44.1日	男11 女17 計28	53.2歳	1ヶ月	林 公 人 枝 雅 俊 伊藤 恵理子 布施 武彦 前垣 美弥子	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	47.7人	66.0%	73.0日	男31 女36 計67	51.2歳	9ヶ月		看護師 准看護師 P S W 医師事務補助 保育士	46 3 2 1 1

(7) 病棟別入院患者の状況

(単位:人)

区 分		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
第1病棟	入院患者数	169	187	228	209	135	50	41	48	38	34
	初回入院患者数	131	134	164	143	98	30	29	27	7	8
	再入院患者数	38	53	64	66	37	20	12	21	31	26
	退院患者数	208	213	284	249	212	61	67	56	93	71
	転棟入	64	63	75	53	71	27	33	28	61	24
	転棟出	27	30	23	15	28	5	4	0	5	4
	延在棟患者数	16,013	16,574	18,139	15,923	12,235	5,455	5,523	10,983	10,104	8,409
	平均在棟日数	67.4	66.3	58.5	59.5	53.8	75.4	75.2	165.6	101.6	125.3
	病床利用率(%)	72.9	75.7	82.8	72.5	55.9	24.9	25.2	57.2	52.6	43.8
旧第2病棟	入院患者数	66	84	79	59	54	59	60	休 棟	休 棟	休 棟
	初回入院患者数	52	56	49	16	15	27	18			
	再入院患者数	14	28	30	43	39	32	42			
	退院患者数	93	108	120	100	90	118	88			
	転棟入	52	50	72	62	57	64	34			
	転棟出	29	32	30	27	27	7	4			
	延在棟患者数	14,615	13,860	12,368	11,092	8,809	8,373	7,351			
	平均在棟日数	120.8	100.1	81.2	88.4	76.2	66.5	78.1			
	病床利用率(%)	83.2	79.1	70.6	67.3	53.6	51.0	44.8			
第2病棟	入院患者数	168	158	246	369	333	299	275	289	250	198
	初回入院患者数	132	130	202	350	322	296	266	243	220	63
	再入院患者数	36	28	44	19	11	3	9	46	30	135
	退院患者数	98	104	164	296	265	220	212	295	203	197
	転棟入	42	47	27	22	16	2	4	0	5	4
	転棟出	112	99	121	95	89	81	63	28	61	24
	延在棟患者数	14,886	14,386	13,998	11,036	10,986	10,908	10,344	10,117	9,595	9,005
	平均在棟日数	69.9	69.5	49.2	27.2	30.2	35.2	36.4	54.1	36.0	41.5
	病床利用率(%)	84.7	82.1	79.9	94.2	94.1	93.4	88.6	84.6	48.1	45.1
第4病棟	入院患者数	24	21	病棟改築のため 休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	初回入院患者数	15	12								
	再入院患者数	9	9								
	退院患者数	37	44								
	転棟入	12	10								
	転棟出	2	9								
	延在棟患者数	8,246	6,603								
平均在棟日数	219.9	157.2									
病床利用率(%)	72.9	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	427	450	553	637	522	408	376	337	288	232
	初回入院患者数	330	332	415	509	435	353	313	270	227	71
	再入院患者数	97	118	138	128	87	55	63	67	61	161
	退院患者数	436	469	568	645	567	399	367	351	296	268
	転棟入	170	170	174	137	144	93	71	28	66	28
	転棟出	170	170	174	137	144	93	71	28	66	28
	延在棟患者数	53,760	51,423	44,505	38,051	32,030	24,736	23,218	21,100	19,699	17,414
	平均在棟日数	123.6	110.9	78.4	58.4	57.8	60.3	61.5	60.3	66.4	68.6
	病床利用率(%)	68.2	75.1	65.2	55.7	56.3	49.3	46.4	53.9	50.3	44.5
平均在院患者数	146.9	140.9	121.9	104.2	87.5	67.8	63.6	57.8	54.0	47.7	

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(2012～2021年度) (単位:人)

区 分		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
第1病棟	3ヶ月未満	21	29	28	25	3	12	12	15	8	3
	3ヶ月～6ヶ月未満	5	7	4	4	0	1	4	5	1	6
	6ヶ月～1年未満	4	3	4	5	1	0	5	5	5	2
	1年～3年未満	5	3	2	4	2	3	0	4	6	4
	3年～5年未満	1	4	3	0	1	1	0	0	2	0
	5年～10年未満	6	3	2	4	2	3	1	4	3	3
	10年～20年未満	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
	20年以上	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
計	42	49	45	43	9	20	23	34	26	19	
旧第2病棟	3ヶ月未満	11	7	12	11	7	8	13	休 棟	休 棟	休 棟
	3ヶ月～6ヶ月未満	2	2	5	4	0	1	0			
	6ヶ月～1年未満	4	4	0	2	2	3	2			
	1年～3年未満	10	6	3	3	7	3	2			
	3年～5年未満	2	6	6	2	1	1	2			
	5年～10年未満	5	3	5	4	3	2	1			
	10年～20年未満	1	2	1	0	0	0	0			
	20年以上	3	2	1	1	1	1	1			
計	38	32	33	27	21	19	21				
第2病棟	3ヶ月未満	16	17	29	29	25	25	29	26	24	18
	3ヶ月～6ヶ月未満	5	4	1	1	0	0	0	1	1	1
	6ヶ月～1年未満	5	3	0	0	0	0	0	0	1	0
	1年～3年未満	3	6	0	0	0	0	0	0	0	1
	3年～5年未満	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年～10年未満	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年～20年未満	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	20年以上	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
計	40	42	30	30	25	25	29	27	26	20	
第4病棟	3ヶ月未満	3	0	病棟改築のため休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	3ヶ月～6ヶ月未満	1	0								
	6ヶ月～1年未満	1	0								
	1年～3年未満	9	0								
	3年～5年未満	4	0								
	5年～10年未満	3	0								
	10年～20年未満	0	0								
	20年以上	1	0								
計	22	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	142	123	108	100	55	64	73	61	52	39	

(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)

b 入院形態別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2012～2021年度)

(単位:人)

区 分		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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	8	7	5	6	12	15	24	19	15
	任意入院	34	41	38	38	3	8	8	10	7	4
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	42	49	45	43	9	20	23	34	26	19
旧第2病棟	措置入院	0	0	0	0	0	0	0	休 棟	休 棟	休 棟
	医療保護入院	3	5	20	15	12	15	13			
	任意入院	35	27	13	12	9	4	7			
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0			
	計	38	32	33	27	21	19	20			
第2病棟	措置入院	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	医療保護入院	35	33	24	22	19	20	19	13	18	17
	任意入院	4	9	6	7	6	5	11	14	8	2
	その他の入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	40	42	30	30	25	25	30	27	26	20
第4病棟	措置入院	0	0	病棟改築のため 休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟	休 棟
	医療保護入院	19	0								
	任意入院	3	0								
	その他の入院	0	0								
	計	22	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	142	123	108	100	55	64	73	61	52	39	

(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)

c 年齢別年度末(3月31日)在院患者数の推移(2012~2021年度)

(単位:人)

区 分		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
第1病棟	6歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6~12歳未満	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	12~15歳未満	1	2	3	1	2	3	1	3	0	0
	15~20歳未満	3	8	5	5	0	0	0	2	1	0
	20~30歳未満	4	2	1	2	0	0	0	5	4	5
	30~40歳未満	7	6	2	8	0	1	1	0	2	1
	40~50歳未満	9	9	6	5	1	1	4	7	6	3
	50~60歳未満	9	8	8	7	1	4	5	8	5	3
	60~70歳未満	8	8	9	8	5	7	4	5	4	4
	70歳以上	1	6	11	7	0	4	6	4	4	3
計	42	49	45	43	9	20	23	34	26	19	
旧第2病棟	20歳未満	0	0	0	0	1	1	0	休棟	休棟	休棟
	20~30歳未満	0	1	1	1	5	1	4			
	30~40歳未満	1	3	4	2	0	2	3			
	40~50歳未満	7	4	3	3	2	1	1			
	50~60歳未満	10	4	8	4	4	2	3			
	60~70歳未満	15	14	12	11	4	6	7			
	70歳以上	5	6	5	6	5	6	3			
計	38	32	33	27	21	19	21				
第2病棟	20歳未満	1	0	3	1	0	1	3	2	2	1
	20~30歳未満	4	6	2	4	5	2	1	3	1	1
	30~40歳未満	7	4	6	4	5	4	7	2	3	2
	40~50歳未満	7	5	6	9	3	8	4	3	7	5
	50~60歳未満	7	10	4	3	3	4	3	4	4	5
	60~70歳未満	12	15	5	3	6	2	4	6	5	5
	70歳以上	2	2	4	6	3	4	7	7	4	1
計	40	42	30	30	25	25	29	27	26	20	
第4病棟	20歳未満	0	0	病棟改築のため休棟	休棟						
	20~30歳未満	0	0								
	30~40歳未満	0	0								
	40~50歳未満	0	0								
	50~60歳未満	0	0								
	60~70歳未満	9	0								
	70歳以上	13	0								
計	22	0									
第5病棟	20歳未満	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
	20~30歳未満										
	30~40歳未満										
	40~50歳未満										
	50~60歳未満										
	60~70歳未満										
	70歳以上										
計											
合計	142	123	108	100	55	64	73	61	52	39	

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、ゲーム、ギャンブルなどの依存の方が参加し、計40回開催し平均参加者は2.5名だった。参加することはなかったが、服役中にこの会のことを知り、相談しに来院した方が2名いた。

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（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、SMARPP24 juniorに変更し、現在はL I F E（埼玉県精神医療センター）を実施している。テーマは特に決めないで、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、2病棟入院患者を対象に、集団で月1回開催し、当院の児童が依頼に通院している児童の綾については2019年で終了した。

2病棟の実施回数は計12回で、延べ参加人数は100件（平均参加者8.3人）だった。

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 精神科専門療法請求件数の推移(2012～2021)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
入院精神療法(件)	6,742	8,084	6,531	5,471	5,462	4,363	4,320	3,825	5,325	4,942
通院精神療法(件)	32,131	31,755	32,330	33,656	35,764	33,152	33,379	30,165	27,543	27,734
集団精神療法(件)	40	58	38	28	59	6	28	33	5	9
隔離室管理加算(日)	1,076	1,027	698	510	633	478	579	508	628	604
電気痙攣療法(回)	175	84								
修正型電気痙攣療法(回)		239	545	588	780	590	419	401	328	213

イ 電気痙攣療法の実施状況の推移(2012～2021)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
第1病棟	24	27(5)	83	58	41	69	55	209	174	61
休棟(旧第2病棟)	17	48(21)	110	130	181	86	125			
第2病棟	134	248(58)	352	363	454	345	187	131	111	120
外 来				37	104	90	52	61	43	32
計	175	323(84)	545	588	780	590	419	401	328	213

(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「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との兼任となった。

以下、各科ごとに報告する。

（1）相談支援科業務

◇職員配置

今年度（令和3年度。以下同じ）、相談支援科には相談支援科長（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。

◇相談支援科事務室の位置変更

相談支援科職員が増えたこと、外来（新患受付担当）看護師と同じ部屋で仕事をするようになったことから、相談支援科事務室の位置を変更した。

◇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たりている。

① 個別支援

ア. 相談

相談件数は、今年度は7,729件。昨年度（令和2年度のこと。以下、同じ）の8,269件から減少した。

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29%、外来・病棟が38%、その他（例：関係機関）が33%となっている。（図2）

相談手段別では、電話相談44%、面接相談56%となっている。（図3）

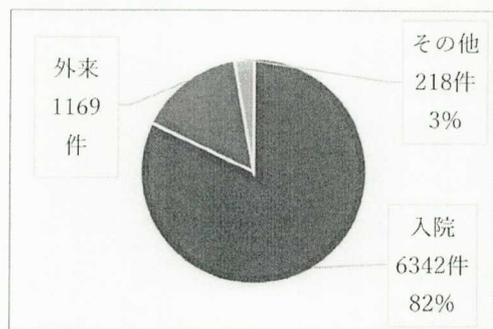


図1 相談対象者別

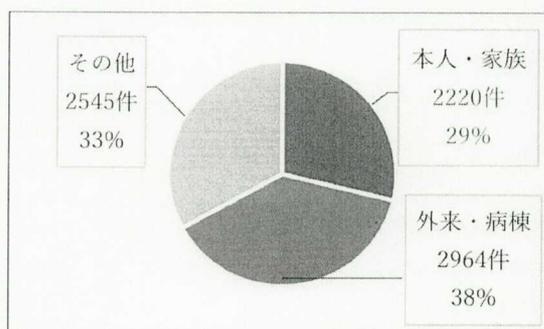


図2 相談経路別

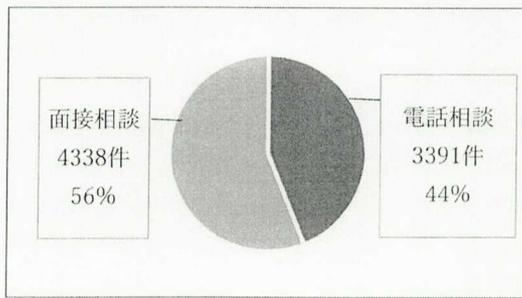


図3 相談手段別

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。

(件)

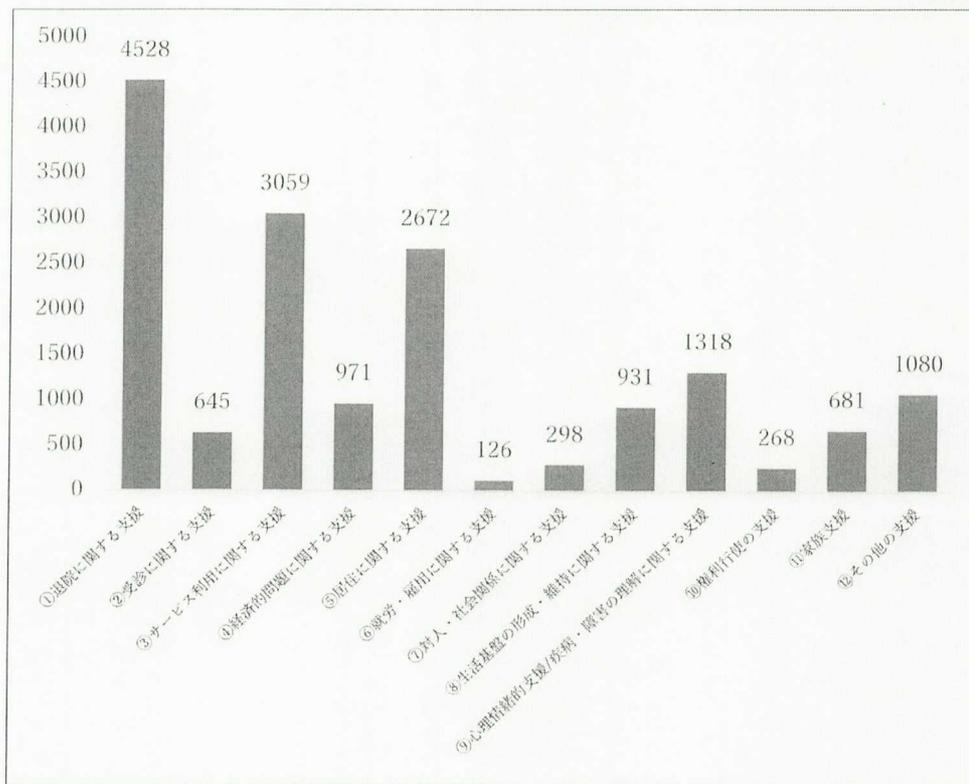


図4 支援内容別 (1回の相談で複数の支援をおこなうことがあるので、総件数とは一致しない)

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相談支援科職員が担うこととなった。

今年度は、相談支援科全職員（精神保健福祉士 5 名）で対応。医療保護入院者 153 名についての退院後生活環境相談員を担った。(図 5)

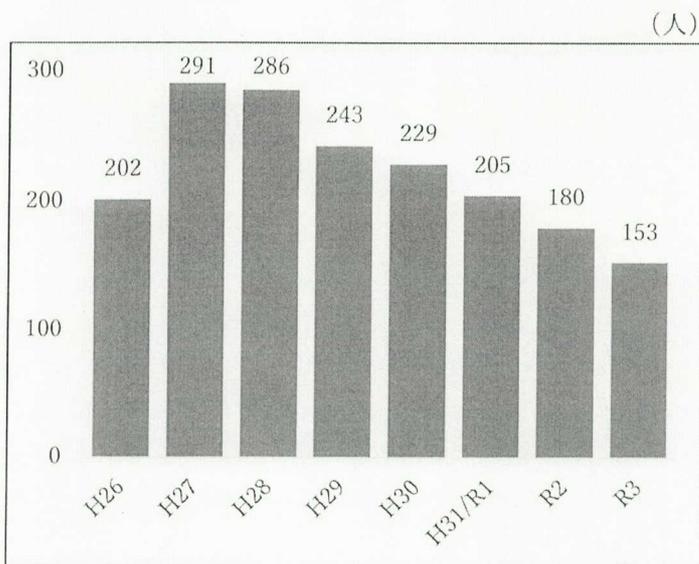


図5 医療保護入院者退院後生活環境相談員の選任数

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49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20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。

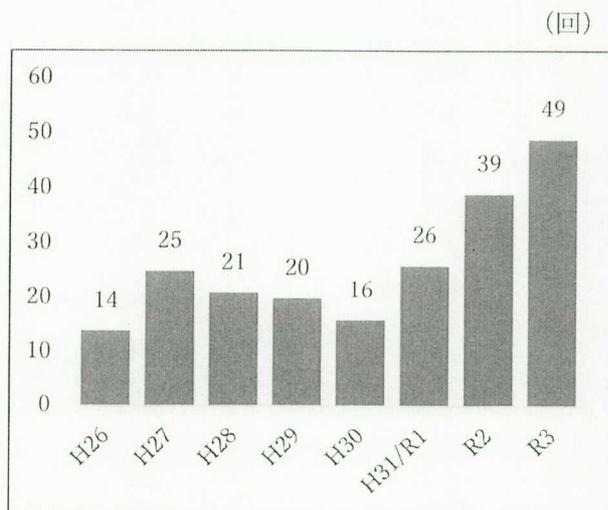


図6 退院支援委員会開催数

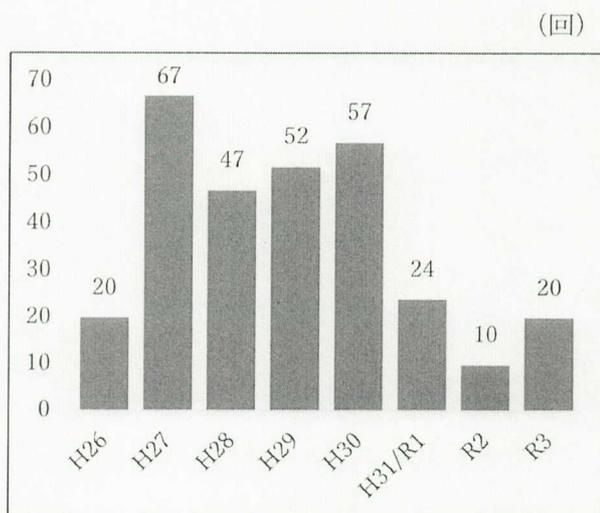


図7 ケア会議開催数

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、措置入院者の退院後支援については、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相談支援科職員が担い、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相談支援科職員が予診をおこなうこととした。

今年度は533件（1か月平均44.4件）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、当科職員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）に相談支援科長が参加し、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、例会の開催は3回（総会1回を含む）にとどまった。

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相談支援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（今年度12月で終了した団体を含む）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・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。

○K I B O U 親の会（平成29年5月～令和3年12月）

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

なお、主催者から申し出があり、令和3年12月の会合をもって終了となった。

(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。

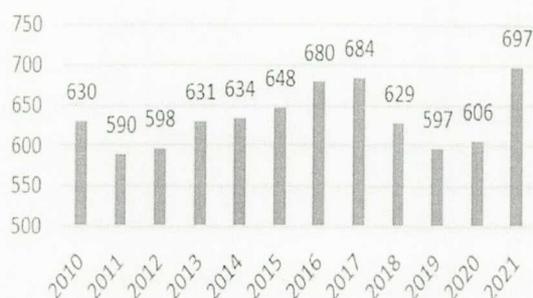
ア 心理検査

心理検査の総数は697件。昨年度から90件ほどの増であるが、これは前年にコロナ禍の影響で特別児童扶養手当申請のための心理検査が先送りされた分が本年度に行ったことが大きな要因の一つである。

心理検査の指示が出てから実施までの待機期間は、全体では51.4日、成人51.9日、児童51.1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20日ほど大幅に伸びている。児童が依頼を担当する非常勤講師が増えたことで、検査オーダーが増加したことが要因として大きい。また、成人に関しては、これまで一人の患者に対して知能検査のみの実施がほとんどだったが、知能検査+性格検査のオーダーが増えてきたことで実施件数の増加の要因の一つである。ただし、一人の患者にかかる検査時間と報告書作成にかかる時間が2倍以上になってしまうため、検査件数自体は増加していても実施できた患者数はそれほど増えていないと思われる。さらに、カウンセリングのオーダー数も増え続けているため、心理検査実施時間がとりづらくなっていることも待機期間増の大きな要因としてあげられる。一日の業務量としては年々厳しい状態になっている。

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。

心理検査実施件数の推移



心理検査依頼別件数

児童外来	398
児童入院	6
成人外来	279
成人入院	14
合計(件)	297

心理検査種類別件数

検査名	件数
WAIS-III	134
WAIS-IV	31
WISC-III	70
WISC-IV	216
田中ビネーV	67
田中ビネー全訂版	2
K-ABC	4
K式発達検査	10
SM社会生活能力	4
特異的発達障害検査	5
Rorschach Test	45
PFスタディ	80
SCT	14
ペンダ-ゲシュタルトテスト	1
バウムテスト	14

心理検査実施人数

児童	367
成人	178
合計(人)	545

心理検査待機期間

	2017	2018	2019	2020	2021	(年度)
全体	33.8	34.2	37.3	33.1	51.4	(日)
児童	40.1	39.3	43.8	34.5	51.1	
成人	25.6	28.1	28.3	31.6	51.9	

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。

カウンセリング件数

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

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。なお、精神科作業療法担当の作業療法士1名が交代となり、新たに看護師1名がデイケアに加わった。

（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、各病棟は毎月、外来はプログラム毎にお知らせをしている。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、統合失調症や強迫症、発達障害、うつ病、依存症、パニック症などをもった方を対象に、幻聴や妄想、パニック、食行動に対する認知行動療法、D-MCT、事例定式化、WRAP、アンダーコントロールトレーニング、SSTやアサーショントレーニング、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、コラム法、SMARPP、問題解決法、ギャンブル障害の標準的治療プログラム、運動、楽器演奏、書字訓練、手工芸（革細工・折り紙）などを行った。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、レクリエーション、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 P44参照）、何か作ろうサークル（七宝焼や革細工、陶芸など）を行った。一つの病棟のグループワークには、オープンダイアログやアンティシペーションダイアログの視点を導入した。グループワークで大切にしていることは、対話を続け、広げ、深めることである。

全体行事は、新型コロナウイルス感染予防対策や入院患者数の減少などの理由で中止した。

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	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
件数	8,837	9,814	7,268	9,165	7,383	6,679	7,009	4,835	3,575	3,615

（2）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8年が経過した。この間、疾患教育（統合失調症や発達障害）やコミュニケーションスキル、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、曜日により表4のようなプログラムを実施している。ダイエットを目標にしたサークル活動も実施した。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、毎月第4水曜日の月1回から、水曜日の月2～3回へと変更した。

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	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
デイケア件数	4,291	3,570	3,386	3,277	2,892	3,504	2,960	2,807	2,497	2,586
ショート件数						124	519	373	315	277

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
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・歌の会 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・カラオケ・グループワーク	1病棟 百人一首・茶道 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：統合失調症やうつ病、大人の発達障害、依存症、パニック症、強迫症などへの認知行動療法・アンダーコントロール・運動・WRAP・話し合い・楽器演奏・散歩 など

表4 デイケアプログラム

	月	火	水	木	金
午前	畑作業	デイケアミーティング・手芸	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・デイケア笑点
午後	就労準備プログラム・笑いヨガ	スポーツ・面談・買い物・この指止まれ	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・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

*2019年度から2021年度は、音更町図書館でデイケア展示発表会を開催した（1月からはデイケア展示発表会に向けた特別プログラムとなっている）

*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。2021年度は、保健師1名、看護師3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。2021年度は実患者213名、総件数5504件を実施している。1ヶ月平均459.0件、1日平均22.8件の実施である。新規40名、終了47名で、終了内訳は、転院および転医4名、施設入所5名、本人・家族希望8名、病状安定21名、死亡4名、地域訪問看護ステーションへ移行5名である。退院前訪問は19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6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3割弱を占める。住所別では帯広が7割を占める。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を超える地域へも訪問看護を実施しているが、地域の訪問看護ステーションへの移行など役割分担をすすめている。住居別ではグループホーム、下宿などの共同住居が5割弱、家族と同居が2割強、単身が2割弱を占める。

【訪問看護件数の推移】(2014～2021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

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。2021 年度は、延件数 691 件で、内訳は医療相談 162 件、生活相談 51 件、その他 478 件である。時間外では、平日が 0 件、休日が 0 件、オンコール待機者の訪問実施件数は 0 件である。

【電話相談件数】(2014～2021 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

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。2021 年度の関係機関連携は電話受信が 314 件、電話発信 541 件、来所 11 件、訪問 1934 件で全 2800 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。電話発信の数が増加し、総件数も増加している。

【関係機関連携件数】(2014～2021 年度)

年度	総件数	電話受診	電話発信	来所	訪問
2014	855	305	364	20	166
2015	1253	445	587	27	194
2016	1468	447	516	18	487
2017	1224	327	386	7	504
2018	1232	359	315	17	541
2019	1837	316	279	8	1234
2020	2788	373	450	11	1954
2021	2800	314	541	11	1934

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。2021年度は実47名、72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。2021年度は延397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。

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行う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。2021年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため開催されていない。

【ケア会議件数】(2014～2021年度)

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

【院内多職種カンファレンスの推移】(2014～2021年度)

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

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年度も対象者はいなかった。医師による往診と訪問看護は1名が定期的に継続して支援している。

9 薬局業務

(1) 院内処方箋枚数等の推移(2012～2021年度)

		2012		2013		2014		2015		2016	
処方箋枚数	入院	15,391	16,478	14,725	15,935	12,186	13,212	11,832	12,347	9,663	9,863
	外来	1,087		1,210		1,026		515		200	
調剤件数	入院	41,374	44,165	39,943	43,001	31,183	33,736	30,300	31,650	24,660	25,042
	外来	2,791		3,058		2,553		1,350		382	
延調剤件数	入院	300,321	358,855	295,687	362,828						
	外来	58,534		67,141							

		2017		2018		2019		2020		2021	
処方箋枚数	入院	6,910	7,048	6,252	6,412	5,445	5,557	6,342	6,477	6,201	6,374
	外来	138		160		112		135		173	
調剤件数	入院	20,726	21,021	20,932	21,203	18,192	18,437	18,379	18,631	16,235	16,605
	外来	295		271		245		252		370	
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(2012～2021年度)

(単位：人・枚)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
外来延患者数	38,404	41,501	39,960	41,309	41,855	40,370	40,511	37,300	34,637	36,413
院内処方枚数	1,087	1,210	1,026	515	200	138	160	112	135	173
院外処方枚数	32,260	30,790	29,041	30,547	31,940	30,622	30,721	28,167	26,021	26,157

(3) 薬剤管理指導業務件数等の推移(2012～2021年度)

		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
注射処方箋	枚数	1,920	2,166	2,016	2,551	2,456	2,347	2,446	1,665	1,349	1,177
	件数	2,034	2,413	2,237	2,811	3,096	3,489	3,725	2,706	3,589	3,449
	剤数	4,586	5,595								
薬剤管理指導		0	0	0	0	1	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		955	1,021	861	439	144	104	124	74	134	31

※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 14名：栄養士 3名、調理員 10名、事務職員 1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

個人への栄養指導件数は、診療報酬算定と非算定の合計では昨年度より5件増加し191件であった。内訳では、診療報酬の算定件数が22件減少し非算定件数が27件増加した(表1)。これは、成長期の摂食障害患者への栄養指導件数の増加が主な要因である。成長期の摂食障害は、短期間毎の指導が必要となり算定要件を超えた指導を行ったことによる。なお、摂食障害患者への栄養指導の効果は、論文及び学会等で発信している(研究・研修・教育・啓発活動の頁参照)。栄養指導の病態別割合は、図1が示す通り約8割(123件)が摂食障害であった。集団への栄養指導は、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	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
個人診療報酬算定	21	35	32	59	138	232	408	198	143	121
個人診療報酬非算定	—	—	—	—	—	63	89	40	43	70
集団診療報酬算定	0	0	0	0	0	10	47	8	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。

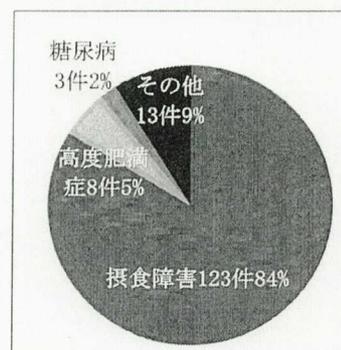


図1 個人栄養指導病態割合

(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	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
常食	93,209	91,424	83,035	71,029	54,099	39,719	36,448	35,084	36,825	32,420
軟食	38,542	36,242	26,065	22,716	24,162	19,933	18,318	14,025	15,404	13,849
特別食	26,378	22,019	19,399	13,938	12,012	11,016	10,733	9,066	3,399	5,083
流動食	0	1	0	0	50	0	0	920	1,092	1,254
合計	158,129	149,686	128,499	107,683	90,323	70,668	65,499	59,095	56,720	52,606

11 放射線科業務

2021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	48	44	76	61	61	50	340
XP	68	76	91	72	102	56	465

CT/XP件数 下半期

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計
CT	61	57	51	38	48	42	297
XP	73	64	91	62	45	53	388

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	48	44	76	61	61	50	61	57	51	38	48	42	637
XP	68	76	91	72	102	56	73	64	91	62	45	53	853

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	25	33	64	44	53	47	49	50	36	31	42	35	509
入院	11	11	12	17	8	3	12	7	15	7	6	7	116
計	36	44	76	61	61	50	61	57	51	38	48	42	625

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	12	51	57	36	74	43	25	49	53	41	19	32	492
入院	34	25	34	36	28	13	48	15	38	21	26	21	339
計	46	76	91	72	102	56	73	64	91	62	45	53	831

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	24	30	59	32	42	36	42	45	25	19	25	27	406
児童	10	3	5	12	11	11	7	5	11	12	17	8	112
1病棟	9	4	9	4	0	1	6	4	10	1	0	2	50
2病棟	5	7	3	13	8	2	6	3	5	6	6	5	69
計	48	44	76	61	61	50	61	57	51	38	48	42	637

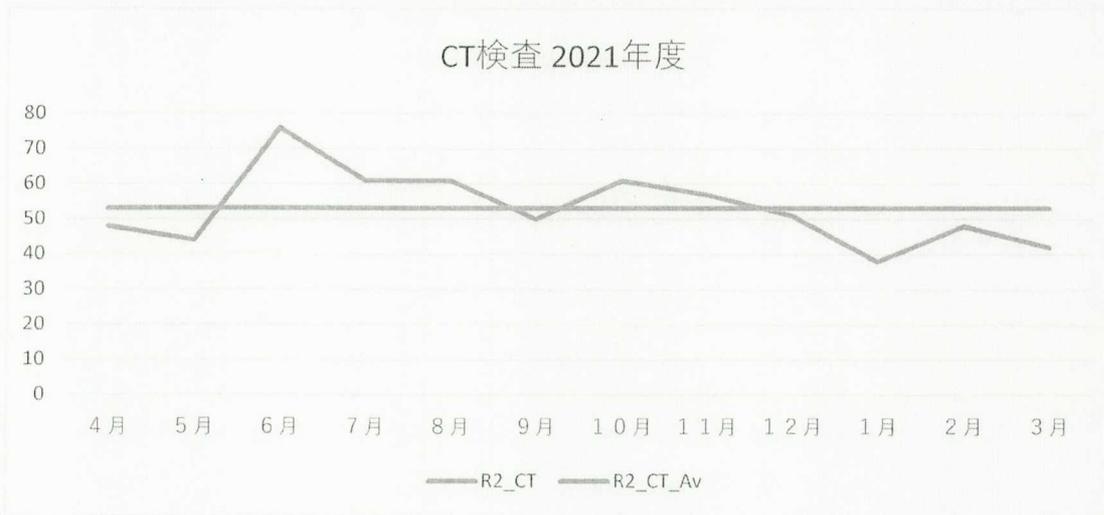
部署別CR件数

	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	32	51	57	36	66	43	21	45	45	41	15	32	484
児童	4	0	0	0	8	0	4	4	8	0	4	0	32
1病棟	12	2	19	3	2	3	15	6	16	1	0	6	85
2病棟	20	23	15	33	26	10	33	9	22	20	26	15	252
計	68	76	91	72	102	56	73	64	91	62	45	53	853

放射線科 各モダリティ・平成21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	計
R2_CT	48	44	76	61	61	50	61	57	51	38	48	42	53.083	637
R2_CT_Av	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083	53.083		



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	計
R2_XP	68	76	91	72	102	56	73	64	91	62	45	53	71.083	853
R2_XP_Av	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013	78.013		



12 臨床検査業務

(1) 検査の状況

総検査件数は14,945件で、前年度と比較して1,342件、9.0%減少した。総検査件数の区分別割合は、生化学検査31.2%、血液検査24.5%、尿検査17.1%、血中薬物濃度検査7.6%、免疫血清検査12.8%、細菌検査・その他2.4%、生理検査(EEG、ECG、骨塩定量検査、その他)4.5%となっている。

院内検査件数14,331件で、前年度と比較して1,066件、7.4%減少した。総検査件数に占める院内検査の割合は、95.9%であった。

(2) 委託検査

委託検査件数は614件で、前年度より276件、45.0%減少した。総検査件数に占める委託検査の割合は、4.1%であった。

(3) その他

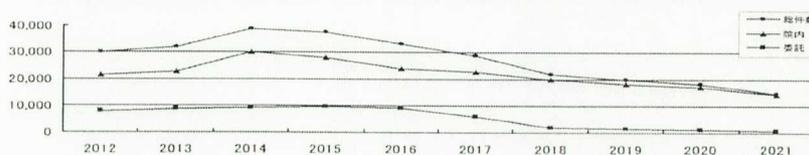
毎週、サーベランスレポートを作製し回覧、院内感染予防対策委員会で月報を報告している。2021年度のMRSA感染発生病数は0件であった。

(4) 検査件数の推移(2012~2021年度)

(単位：件)

区分		年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
生化学検査	院内		4,709	7,053	6,767	6,863	7,230	6,421	5,674	5,529	4,877	4,632
	委託		4,292	4,315	5,067	4,167	2,626	260	224	123	50	28
	計		9,001	11,368	11,834	11,030	9,856	6,681	5,898	5,652	4,927	4,660
血液検査	院内		7,561	8,767	8,203	7,024	5,851	4,758	4,325	4,195	3,985	3,645
	委託		287	268	260	351	239	172	142	59	40	15
	計		7,848	9,035	8,463	7,375	6,090	4,930	4,467	4,254	4,025	3,660
尿検査	院内		5,129	5,252	4,696	4,463	4,191	3,249	3,081	2,927	2,761	2,542
	委託		5	30	32	48	40	31	35	18	11	7
	計		5,134	5,282	4,728	4,511	4,231	3,280	3,116	2,945	2,772	2,549
血中薬物濃度検査	院内		1,961	2,812	2,412	2,302	2,203	1,752	1,481	1,306	1,169	909
	委託		817	975	861	751	561	398	355	291	276	220
	計		2,778	3,787	3,273	3,053	2,764	2,150	1,836	1,597	1,445	1,129
免疫血清検査	院内		1,771	3,768	3,912	1,414	1,954	2,659	2,476	2,130	1,788	1,905
	委託		2,192	2,289	2,284	2,513	1,339	143	102	34	80	11
	計		3,963	6,057	6,196	3,927	3,293	2,802	2,578	2,164	1,868	1,916
細菌検査 その他	院内		455	675	388	289	174	119	127	99	23	19
	委託		1,345	1,126	1,121	1,265	1,022	871	897	745	433	333
	計		1,800	1,801	1,509	1,554	1,196	990	1,024	844	844	352
生理検査	EEG		242	246	258	243	242	203	214	190	198	166
	ECG		823	887	1,064	998	940	793	754	662	579	503
	骨塩		254	418	439	328	132	77	78	64	17	10
	計		1,319	1,551	1,761	1,569	1,314	1,073	1,046	916	794	679
合計	院内		22,905	29,878	28,139	23,924	22,917	20,031	18,210	17,102	15,397	14,331
	委託		8,938	9,003	9,625	9,095	5,827	1,875	1,755	1,270	890	614
	計		31,843	38,881	37,764	33,019	28,744	21,906	19,965	18,372	16,287	14,945

(5) 総検査件数・院内検査件数・委託検査件数の推移(2012~2021年度)



13 研究・研修・教育・啓発活動 21

(1) 論文・著書

年月日	職種	タイトル	著者	掲載雑誌名	出版社
2021.4	栄養士	摂食障害と自閉スペクトラム症合併2症例への栄養指導	筆頭著者：佐藤安貴 共著者：正木慎也、梅本萌李、山本浩貴、小山田正人	栄養学雑誌 79巻2号	

(2) 学会発表

年月日	職種	演題	発表者	学会名	開催場所
2021.10	栄養士	回避・制限性食物摂取症と自閉スペクトラム症合併の思春期女児への栄養指導1症例	佐藤安貴	第68回日本栄養改善学会学術総会	Web
2021.10	栄養士	2年間の紆余曲折を経て回復意欲が出現した回避・制限性食物摂取症と自閉スペクトラム症合併女子への栄養指導1症例	佐藤安貴	第24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
2021.11	栄養士	佐藤安貴 工藤大観	摂食障害		帯広市
2021.12	栄養士	佐藤安貴	摂食障害の支援を考えるー管理栄養士の立場からー		Web

(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	2021	31名
看護学生	札幌医学技術福祉歯科専門学校	2021	19名
栄養士学生	帯広大谷短期大学	2021	4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)
2021.4.16	地域研修伝達報告会	19名	看護教育委員会
2021.5.14	地域研修伝達報告会	19名	看護教育委員会
2021.5.31	リーダーシップ研修Ⅱ	3名	看護教育委員会
2021.6.9	CVPPP総論研修会コロナ疑似患者発生デモンストレーション	41名	CVPPP委員会
2021.6.11	リーダーシップ研修Ⅰ	3名	看護教育委員会
2021.9/1~21	経口的栄養補助食品(ONS)の種類と有用性について	64名	NST委員会
2021.9.7	倫理事例検討会	4名	看護教育委員会
2021.10.6	精神科看護研修会	20名	看護教育委員会
2021.10.8	保健福祉法の概要	17名	行動制限最小化委員会
2021.9/9 /14	10 認定トレーナーフォローアップ研修	9名	CVPPP委員会
2021.10.27	看護を語ろう会	5名	看護教育委員会
2021.9/1~30	個人防護具着脱訓練研修会	116名	ICT
2021.10/25 11/12	身体拘束の手技の確認	59名	行動制限最小化委員会
2021.11.30	看護研究発表会	37名	看護教育委員会
2021.11.6~ 30	BLS研修	106名	リスクマネジメント部会
2021.12.8	地域伝達報告会	25名	看護教育委員会
2021.12.14	リーダーシップ研修Ⅱ	3名	看護教育委員会
2021.12.10 ~3.8	手指衛生研修会	125名	ICT
2022.1.12	メンバーシップⅡ	3名	看護教育委員会
2022.1.13 3.3	CVPPPセミナーパーソナルスペース編	40名	CVPPP委員会
2022.2.10 3.10	CVPPPセミナーエスコート編	40名	CVPPP委員会
2022.1.17	改定DESIGN-R2,020を知ろう	18名	褥瘡対策委員会

2022. 3. 1~3. 11	KYT研修	103名	リスクマネジメント部会
2022. 3. 1~17	新型コロナウイルス感染症+趣旨衛生研修会	103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
2021. 4. 12~17	医療安全管理者養成	菅野年彦
2021. 4. 20	さあ！はじめよう看護研究看護研究を始める前に	山本美保子
2021. 4. 27 7. 2	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	吉田三重子 高瀬綾沙乃
2021. 5. 9	論理的思考—論理的文書の作成—	前垣美弥子
2021. 5. 25	現場で生かせる感染管理	藤原亜里
2021. 6. 16~7. 30	認定看護管理者ファーストレベル	佐藤まゆみ
2021. 6. 23~24	災害支援ナースの第一歩+災害看護Ⅱ	難波晴代
2021. 7. 2	退院支援の基礎知識	腰本紀子 本保美和
2021. 7. 5~12. 17	保健師助産師看護師実習指導者講習会eラーニング含む	鴫田みどり
2021. 7. 16	看護倫理	高田孝一
2021. 8. 3	摂食嚥下障害ケアの基本を学ぼう	館内由紀子

2021. 8. 5	質的研究の基礎知識を学ぶ	三木恵 歌智子
2021. 8. 24	指導者のための看護研究をクリティークしてみよう	及川美樹 嶋里幸
2021. 9. 19~20	第36回日本環境感染学会総会・学術集会	菅野年彦
2021. 10. 1	「死にたい」と言われたときに	加藤ゆかり 千葉桂子
2021. 10. 6	今こそベテランナースの力を活かすとき	井上真知子
2021. 11. 4	看護師のクリニカルラダーを活用した施設内教育教育計画と評価	桜井博恵
2021. 11.	アルコール依存症臨床医等研修 看護師コース	堀尾恵子
2021. 11. 9	災害看護Ⅱ	難波晴代
2021. 12. 1	組織デザイン	高橋千秋

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
2021. 7	女性アスリートのためのオンラインセミナー	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(2021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	30	50	0	0	0	0	0	80	16.7%
注射(麻薬・抗がん剤等含む)に関する内容	3	10	1	0	0	0	0	14	2.9%
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	7	1	0	0	0	0	8	1.7%
機械・機器(医療用材料)に関する内容	2	2	0	0	0	0	0	4	0.8%
治療・処置に関する内容	1	5	0	0	0	0	0	6	1.3%
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	2	5	0	0	0	0	0	7	1.5%
転倒・転落に関する内容	5	64	5	0	1	0	0	75	15.6%
療養上の世話(食事・栄養・排泄・患者観察など)に関する内容	29	88	2	0	0	0	0	119	24.8%
情報伝達・記録・報告・書類に関する内容	4	4	0	0	0	0	0	8	1.7%
院内における怪我・暴力に関する内容	36	67	0	0	0	0	0	103	21.5%
患者・家族への説明・接遇に関する内容	0	2	0	0	0	0	0	2	0.4%
離棟・離院に関する内容	0	5	0	0	0	0	0	5	1.1%
自傷・自殺に関する内容	2	12	1	0	0	0	0	15	3.1%
施設設備関係に関する内容	5	27	0	0	0	0	0	32	6.7%
コンピューター(入力・操作・不具合)に関する内容	0	1	0	0	0	0	0	1	0.2%
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
計	119	349	10	0	1	0	0	479	100.0%
割合 (%)	24.8%	72.9%	2.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	100.0%	

性別発生状況

区 分	件数	割合
男 性	179	37.4%
女 性	243	50.7%
不明・関係なし	57	11.9%
複 数	0	0.0%
計	479	100%

曜日別発生状況

区 分	件数	割合
月	75	15.6%
火	78	16.3%
水	91	19.0%
木	61	12.7%
金	95	19.8%
土	37	7.8%
日	42	8.8%
計	479	100%

部門別発生報告状況

区分	件数	割合
1病棟	237	49.4%
2病棟	199	41.5%
外来	28	5.8%
看護管理	0	0.0%
薬局	0	0.0%
放射線科	0	0.0%
栄養指導	12	2.5%
臨床検査科	0	0.0%
医局	1	0.2%
相談支援科	2	0.4%
臨床心理科	0	0.0%
作業療法 デイケア科	0	0.0%
訪問看護	1	0.2%
医事・総務	0	0.0%
計	479	100%

年齢別発生状況

区 分	件数	割合
0～10歳	0	0.0%
11～20歳	56	11.7%
21～30歳	50	10.6%
31～40歳	24	5.0%
41～50歳	72	15.0%
51～60歳	138	28.8%
61～70歳	67	13.9%
71～80歳	24	5.0%
81～90歳	3	0.6%
91～100歳	0	0.0%
101歳以上	0	0.0%
不 明	45	9.4%
計	479	100%

時間帯別発生状況

区 分	件数	割合
0～7時台	57	11.9%
8～15時台	240	50.1%
16～23時台	179	37.4%
不明	3	0.6%
計	479	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。

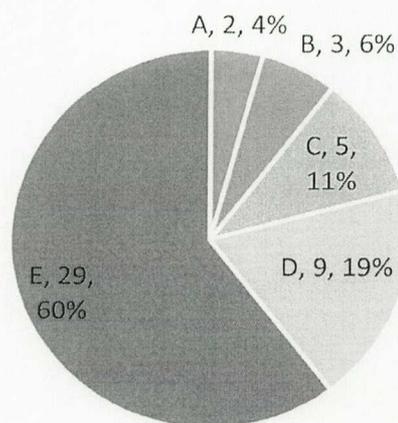
2021年度におきましては、たくさんのご意見をいただきましたが、ご意見総数52件と前年に比べて41件減少しております。内容については、分類を大きく、I意見・要望とII好意的内容に区分しております。

I. 意見・要望の総数 48件 (92.3%・対前年比 42件減 4.5%減)
 II. 好意的内容の総数 4件 (7.7%・対前年比 1件増 4.5%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48件 (図1のとおり)

- A. アメニティーに関するもの
2件 (4%)
(前年度比 9件減少)
- B. 治療に関するもの
3件 (6%)
(前年度比10件減少)
- C. 職員に関するもの
5件 (11%)
(前年度比13件減少)
- D. 食事に関するもの
9件 (19%)
(前年度比4件増加)
- E. その他 (不明含む)
29件 (60%)
(前年度比14件減少)



(図 1)

【評 価】

アメニティー (A) に関するもの、治療 (B) に関するもの、職員 (C) 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、前年度比では減少しています。

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：2021.1月現在、面積：2020.10月現在）

人口：334,736人（うち帯広市 165,670人、うち音更町 44,045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)	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）
		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）
		168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（2021年）

・全 国	83.6%
・全 道	85.4%
・緑ヶ丘病院	62.0%

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(2012～2021年度)

年度	十 勝 管 内	北 海 道	全 国
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)
2019	13.8 (8.8)	37.4 (32.3)	25.8 (22.3)
2020	14.0 (8.5)	37.3 (28.4)	24.9 (21.2)
2021	13.9 (8.5)	34.4 (29.5)	24.8 (21.0)

カ 平均在院日数の推移(2012～2021年度)

(単位：日)

区 分	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
全 国	292	284	281	275	270	268	266	265	277	275
北 海 道	279	271	266	261	261	259	259	259	275	283
十 勝	133	129	108	93	97	105	99	97	98	99
緑ヶ丘病院	123	110	78	58	58	60	62	60	66	72

(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			
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	対2017年度	対2018年度	対2019年度	対2020年度
病院事業収益	1,760,964	1,822,814	1,836,059	1,841,069	1,472,009	104.5%	101.0%	100.3%	80.0%
医業収益	1,023,123	962,944	902,671	806,583	730,592	78.8%	83.8%	89.4%	90.6%
入院収益	626,156	582,170	550,232	495,287	415,788	79.1%	85.1%	90.0%	83.9%
外来収益	360,729	346,862	316,675	280,022	279,521	77.6%	80.7%	88.4%	99.8%
他会計負担金	19,253	17,005	18,829	19,362	19,362	100.6%	113.9%	102.8%	100.0%
その他医業収益	16,985	16,907	16,935	11,912	15,922	70.1%	70.5%	70.3%	133.7%
医業外収益	729,148	854,947	930,102	1,164,519	740,442	159.7%	136.2%	125.2%	63.6%
受取利息	0	0	0	0	0	—	—	—	—
補助金	5,210	5,143	5,192	23,210	13,842	445.5%	451.3%	447.0%	59.6%
他会計負担金	540,437	666,367	741,348	792,431	546,501	146.6%	118.9%	106.9%	69.0%
他会計補助金	96,883	97,787	98,576	111,016	76,305	114.6%	113.5%	112.6%	68.7%
患者外給食収益	0	0	0	0	0	—	—	—	—
長期前受金戻入	86,119	84,699	84,049	103,131	103,107	119.8%	121.8%	122.7%	100.0%
その他医業外収益	499	951	937	333	608	66.7%	35.0%	35.5%	182.6%
特別利益	8,693	4,923	3,286	4,327	975	49.8%	87.9%	131.7%	22.5%
固定資産売却益	0	0	0	0	0	—	—	—	—
過年度損益修正益	8,693	4,923	3,037	3,949	916	45.4%	80.2%	130.0%	23.2%
その他特別利益	0	0	249	422	422	—	—	—	—
病院事業費用	1,838,703	1,914,257	1,976,951	1,968,032	1,817,153	107.0%	102.8%	99.5%	92.3%
医業費用	1,758,674	1,835,205	1,882,089	1,965,331	1,734,929	111.8%	107.1%	104.4%	88.3%
給与費	1,249,942	1,306,696	1,360,855	1,331,590	1,197,038	106.5%	101.9%	97.8%	89.9%
材料費	70,679	73,228	72,426	60,896	60,896	86.2%	83.2%	84.1%	100.0%
経費	331,633	348,612	342,447	356,760	341,691	107.6%	102.3%	104.2%	95.8%
減価償却費	100,571	100,369	99,067	132,870	132,349	132.1%	132.4%	134.1%	99.6%
資産減耗費	1,497	532	2,091	1,578	1,641	105.4%	296.6%	75.5%	104.0%
研究研修費	4,352	5,768	5,203	1,844	2,124	42.4%	32.0%	35.4%	115.2%
医業外費用	72,924	73,993	93,066	79,793	81,369	109.4%	107.8%	85.7%	102.0%
支払利息及び企業債 取扱諸費	38,239	37,952	37,862	38,144	38,090	99.8%	100.5%	100.7%	99.9%
繰延勘定償却	0	0	0	0	0	—	—	—	—
長期前払消費税勘定償却	2,664	2,718	2,595	3,682	3,769	138.2%	135.5%	141.9%	102.4%
消費税及び地方消費 税	0	0	0	0	0	—	—	—	—
雑損失	32,021	33,323	52,609	37,967	39,510	118.6%	113.9%	72.2%	104.1%
特別損失	7,105	5,059	1,796	2,688	8,500	37.8%	53.1%	149.7%	316.2%
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	7,105	5,059	1,796	2,688	8,500	37.8%	53.1%	149.7%	316.2%
その他特別損失	0	0	0	0	0	—	—	—	—
当年度純損益	-77,739	-91,443	-140,892	-126,963	-345,144	444.0%	377.4%	245.0%	271.8%
外来収益/医業収益(%)	35.3%	36.0%	35.1%	34.7%	38.3%	108.5%	106.2%	109.1%	110.2%
医業費用/医業収益(%)	171.9%	190.6%	208.5%	243.7%	237.5%	138.1%	124.6%	113.9%	97.5%
給与費/医業収益(%)	122.2%	135.7%	150.8%	165.1%	163.8%	134.1%	120.7%	108.7%	99.2%
医業収益-医業費用	△735,551	△872,261	△979,418	△1,158,748	△1,004,337	136.5%	115.1%	102.5%	86.7%

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(%)	58.18%	52.47%	47.96%	41.04%	42.11%
--------------	--------	--------	--------	--------	--------

(3) 主な出来事 (2021年4月～2022年3月)

年 月	運 営 等 に 関 す る こ と	そ の 他
2020年4月		○全道精神科病院長会議・ ○北海道精神科病院協会理事会・定期総会 (札幌市)
5月		
6月	○第1回北海道病院事業推進委員会	
7月	○第1回病院事業経営推進会議 ○病院事業管理者との意見交換会	
8月	○第2回北海道病院事業推進委員会	○第1回十勝保健医療福祉圏域連携推進会議
9月	○令和4年度予算要求ヒアリング	
10月	○第2回病院事業経営推進会議 ○防火訓練	○日本公的病院精神科協会総会
11月		
12月	○第3回北海道病院事業推進委員会	○全国自治体病院協議会神科特別部会運営委員会
2022年1月		○第2回十勝保健医療福祉圏域連携推進会議
2月	○第3回病院事業経営推進会議	
3月	○第4回北海道病院事業推進委員会 ○防火訓練	

(4) 人事異動 (2021. 4. 1~2022. 3. 31)

区 分	発令年月日	職 名	氏 名	摘 要
退 職	2021. 12. 31	主任看護師	久次米 由佳	再任用
		2022. 3. 31	院長	
	専門主任	松本 初美		
	指導主任看護師	長内 百合子		
	指導主任看護師	澤田 伸尚		
	指導主任看護師	舘内 由起子		
	総務課総務係長	山川 達義		
	主任看護師	加藤 美喜子		
転 出	2021. 4. 1	事務長	田中 研伸	胆振総合振興局保健環境部へ
		医長	正木 慎也	精神保健福祉センターへ
		専門主任	白戸 義博	帯広児童相談所へ
		主査 (経営戦略)	斎藤 秀哉	十勝総合振興局保健環境部へ
		主事	松山 亮吾	十勝総合振興局総務課へ
転 入	2021. 4. 1	事務長	瀬下 充孝	保健福祉部福祉局障害者保健福祉課
		主査 (経営戦略)	石井 紀行	十勝総合振興局保健環境部社会福祉課
採 用	2021. 4. 1	主任看護師	杉田 小百合	
		指導主任精神保健福祉士	新明 智予	