

**北海道**

その先の、道へ。北海道

2019年度

# 向陽ヶ丘病院年報



北海道立向陽ヶ丘病院

## はじめに

昨年の年報の「はじめに」に、どんなことが書かれていたか皆さんご存じですか？「世界情勢は時々刻々と変化しており、原稿を書いている時点で今後どのような変化がおこるのかまだわかりません」とありました。それから1年経過した令和2年5月現在。まさか新型コロナウイルス感染症の流行が我々の日常生活をこれほどまでに大きく変化させることになるとは、本当に誰一人として予想できなかったことと思います。感染拡大を防ぐために密閉・密集・密接の「3密」を避ける必要があるとされ、「ステイホーム」が叫ばれ休校や分散登校、テレワークが推奨されるようになりました。感染者の受け入れで医療機関は混乱を極め、当院のように感染者の治療を直接的に行うことのない病院も当然無関係ではありません。

感染症の脅威というと、ペスト、天然痘の流行など歴史上の出来事を思い浮かべる方もいらっしゃると思いますが、エイズ、マラリア、そして結核など現在も我々の生命を脅かすような感染症は多く存在します。そこに新たな脅威の一つとしてこの新型コロナウイルス感染症が歴史に名を残すことになったのだと思います。

ただ、この1年間で世界の劇的な変化があったのと同じように、ここから先もまた大きな変化があることでしょう。1年として状況が何も変わらなかった年はなかったと思います。そしてその変化はどこからともなく湧いて出てくるものではありません。間違いなく我々が知恵をひねり出し力を合わせ産み出していくものです。我々に求められていることは何なのか、不足していることは何なのか、解決するために自分が力を発揮できることは何なのか。現状をよく把握した上で周囲と情報共有し、それぞれがパフォーマンスを存分に発揮しより良い医療を提供できるように取り組んでゆきましょう。

私も、藤井前院長から令和2年4月にこのような立場を引き継ぐことになるとは1年前には夢にも思っていませんでしたが、着任早々の変化の大波に乗り遅れることなく、バランス感覚を大事にして少しずつ進んでいきたいと思っています。

令和2年5月8日

病院長 三上敦大

## 理念、基本方針等

### 理 念

「こころの和と輪」を大切に、  
患者さま、ご家族、地域の皆さまと手を携え、信頼と満足の医療を目指します。

### 基本方針

- ・オホーツク圏における精神科医療の基幹病院としての役割を果たします。
- ・患者さまの権利を尊重し、安全で信頼される医療を提供します。
- ・人権を尊重し、地域との連携を深め、患者さまの社会参加を応援します。
- ・医の倫理を踏まえ、より質の高い医療を目指して職員の資質の向上に努めます。
- ・公的責務を自覚し、透明かつ適正な病院経営に努めます。

### 患者さまの権利と義務

#### 「患者さまの権利」

向陽ヶ丘病院は「患者の権利宣言(リスボン宣言)」を尊重します。

- ・人権や価値観を尊重され、適正な医療を公平に受けることができます。
- ・病気や治療の内容について、十分な説明を受けることができます。
- ・十分な説明に基づき、自らの意志で医療内容を選択することができます。
- ・医療上の個人情報や秘密は守られます。
- ・あなたの診療情報の開示を求めることができます。

#### 「患者さまの義務」

- ・ご自身の健康に関する情報を知らせていただきます。
- ・病気や治療の内容について、十分理解するように努力していただきます。
- ・病院のルールを守り、意欲を持って医療に参加していただきます。
- ・他の患者さまの医療を妨害する行為を慎んでいただきます。
- ・医療費を支払う義務があります。

### 臨床倫理綱領

- 1 病める人々とその家族・関係者の権利を尊重し、信頼関係に基づいた医療を行います。
- 2 十分な説明と同意に基づく、患者さま本意の医療を行います。
- 3 隔離などの行動制限が必要な場合には、それを最小限にとどめるよう努力します。
- 4 医療情報、記録を整備し、決められた基準に従い管理します。これらの情報に関しては、患者さま以外の第三者に対しては、正当な理由なく洩らしません。
- 5 病院医療に関わるあらゆる安全管理に最大限の努力をします。

### 職員の倫理

- 1 向陽ヶ丘病院の理念、基本方針を自己の行動の規範とします。
- 2 公務員倫理と医の倫理を踏まえ、患者さまの権利を尊重し、希望のもてる医療を実践します。
- 3 仕事に誇りを持ち、すべての患者さまに公平、平等な医療を行います。
- 4 より質の高い医療を提供するため、自己研鑽に努めます。
- 5 患者さまや地域からの信頼を得るよう努めます。

### 暴力対策指針

この指針は、北海道立向陽ヶ丘病院職員（以下「職員」という。）が暴力の基本を踏まえ、包括的かつ組織的に暴力の予防、対応、再発防止に取り組む方法を指針として示すことによって、職員を暴力から保護し、職員の安全と健康を確保するとともに快適な職場をつくり、もって質の高い安全な医療サービスを提供することを目的とする。

# 目 次

## はじめに

## 理念、基本方針等

<b>第1</b>	<b>病院の概要</b>	1
1	性格と機能	1
2	主な事業	1
3	施設概況	1
4	診療概要	1
5	組織機構	2
6	職員数	3
7	院内各種会議・委員会等の設置状況	4
8	会議・委員会等組織図	5
<b>第2</b>	<b>業務概要</b>	6
1	医局	6
2	看護	7
3	薬局	1 1
4	栄養指導部門	1 2
5	放射線科	1 3
6	臨床検査科	1 4
7	地域連携室、地域連携科	1 5
8	地域連携室 リハビリテーション科（デイケア部門）	1 6
9	地域連携室 リハビリテーション科（作業療法部門）	1 7
10	地域連携室 臨床心理部門	1 8
11	認知症疾患医療センター	1 9
<b>第3</b>	<b>診療概況</b>	2 0
1	年度別、病棟別入院患者動態	2 0
2	新入院患者の病名別・形態別患者数及び割合	2 2
3	新入院患者の病名別・年齢構成	2 8
4	新入院患者の年齢階層別人数及び割合の年次推移	3 4
5	入院患者の在院期間別人数及び割合	3 5
6	退院患者の退院先別入院期間別人数及び割合	3 6
7	入院患者の居住地別人数及び割合	3 8
8	入院患者の経路別人数及び割合	3 9
9	外来患者数の推移	4 0
10	初診外来患者の病名別分類	4 2
11	外来患者の居住地別人数及び割合	4 3
12	診療時間以外の診療件数内訳	4 4
13-1	精神科救急医療システム実績	4 4
13-2	救急車による患者搬入件数の年次推移	4 4

<b>第4</b>	<b>経営概況</b>	4 5
1	決算状況	4 5
2	経営分析調	4 6
3	診療行為別件数	4 7
4	病床100床当たり職員数	4 8
5	医薬材料使用効率調	4 9
6	給食収益に対する材料費調	4 9
<b>第5</b>	<b>地域支援活動</b>	5 0
1	診療支援	5 0
2	地域の保健、予防活動	5 0
3	講演	5 1
4	自助グループへの支援	5 1
5	グループホームと地域活動支援センターの支援	5 1
6	網走保健所、市町村等との連携	5 1
<b>第6</b>	<b>研修、教育・実習</b>	5 3
1	院内研修開催状況	5 3
2	院外研修会等参加状況	5 4
3	教育、実習の受入	5 5
<b>第7</b>	<b>医療事故等の状況</b>	5 6
1	医療事故等の公表基準	5 6
2	医療事故等の発生状況	5 7
<b>第8</b>	<b>ご意見の概要</b>	5 8
<b>第9</b>	<b>資料(網走の精神保健・医療)</b>	5 9
1	オホーツク総合振興局管内の人口と面積	5 9
2	精神科医療機関の状況	5 9
3	精神保健福祉社会資源	5 9

# 第1 病院の概要

## 1 性格と機能

- ・道東北(北網)地域の精神医療の専門病院として、地域医療の公的使命を担っています。
- ・認知症疾患医療センターを設置し、認知症専門医療を実施しています。
- ・精神科デイケアを設置し、社会復帰のための機能を担っています。
- ・訪問看護を実施しています。
- ・精神科救急医療体制(オホーツクブロック)に参加しています。
- ・児童発達外来サテライト診療を実施しています。

## 2 主な事業

- (1) 入院及び外来患者に対する診療  
道立病院として、精神障がい者に対する診療を実施
- (2) 社会復帰活動の実施  
訪問看護活動、精神科デイケア、精神科ソーシャルワーク及び入院リハビリテーションを実施
- (3) 精神科救急医療体制への参加  
オホーツクブロック精神科救急医療体制事業(緊急時の精神科医療確保のため行っている事業)に参加し、救急医療施設として緊急時に対応
- (4) 認知症専門医療  
鑑別診断、急性期治療、専門医療相談の実施
- (5) 臨床研修の実施  
臨床研修協力施設として、医師の卒後教育を実施
- (6) 実習学生等の指導  
看護学生精神科看護実習等の指導を実施
- (7) 地域の保健・予防活動への支援  
他関係機関に協力し、地域の保健予防活動、精神保健の普及活動を支援

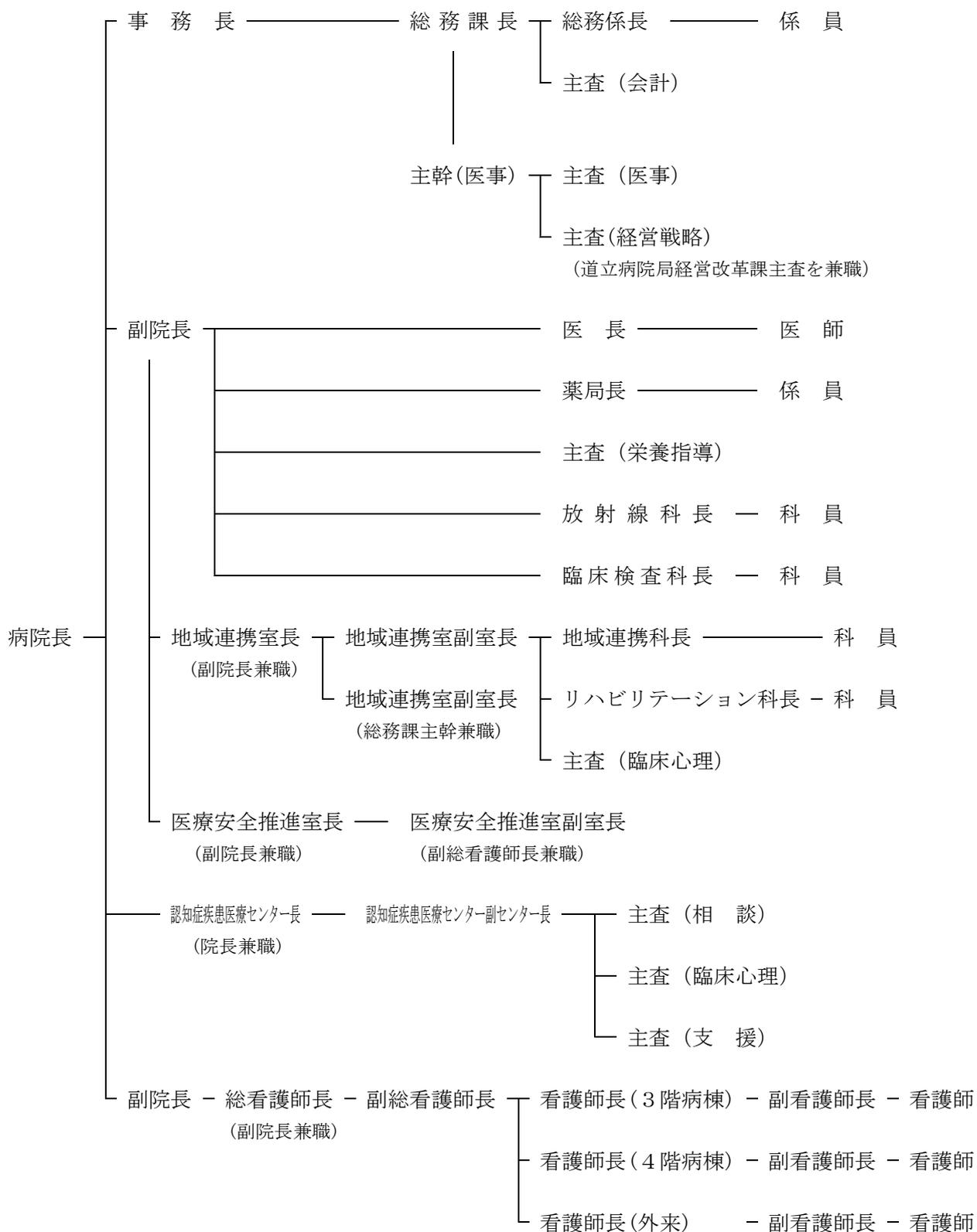
## 3 施設概況

- (1) 所在地 網走市向陽ヶ丘1丁目5番1号
- (2) 敷地面積 27,220.12m<sup>2</sup>
- (3) 施設 病 院 鉄筋コンクリート造4階・地下1階建て  
延面積 6,187.95m<sup>2</sup>  
デイケア棟 鉄筋コンクリート造地上2階・地下1階建て  
延面積 886.18m<sup>2</sup>

## 4 診療概要 (2020年4月1日現在)

- (1) 診療科目 精神科・心療内科
- (2) 病床数 105床  
3階病棟(開放・閉鎖)56床 4階病棟(閉鎖)49床
- (3) デイケア 定員50名
- (4) 指 定 保険医療機関、生活保護法指定医療機関、国民健康療養取扱機関、  
労災保険指定医療機関、応急入院指定医療機関、  
結核予防法指定医療機関、精神科救急施設等指定医療機関、  
医療観察法指定通院医療機関、指定自立支援医療機関(精神通院医療)
- (5) 看護体制 入院基本料 15:1(看護配置加算70%以上)、看護補助加算1

## 5 組織機構



(2020年4月1日現在)

## 6 職員数

2020年4月1日現在

職 種		医	看	准	薬	放	臨	管	作	心	P	事	運	公	調	そ	合
配置箇所		師	護	護	師	射	床	理	業	理	S	務	転	務	理	の	計
		5									W	員	員	補	員	他	
医 局		5 (1)															5 (1)
看 護	外 来		7														7
	3 階 病 棟		23														23
	4 階 病 棟		18														18
薬 局					1											(1)	1 (1)
主査(栄養指導)								1									1
放 射 線 科						3											3
臨 床 検 査 科							2										2
地 域 連 携 室	地域連携科	(兼)	7								2						9
	リハビリテー ション科		1						3		1						5
	主査(臨床心 理)									1							1
総 務 課												9					9
認知症疾患医療 センター		(兼)	(兼)								1						1
合 計		5 (1)	56		1	3	2	1	3	1	4	9				(1)	85 (2)

※ 院長及び副院長は医局に、事務長は総務課、副院長兼総看護師長・副総看護師長は外来に計上

※ ( )は、医師は非常勤委嘱医、その他は一般職非常勤職員であり、外数

※ 臨時職員は含まない。

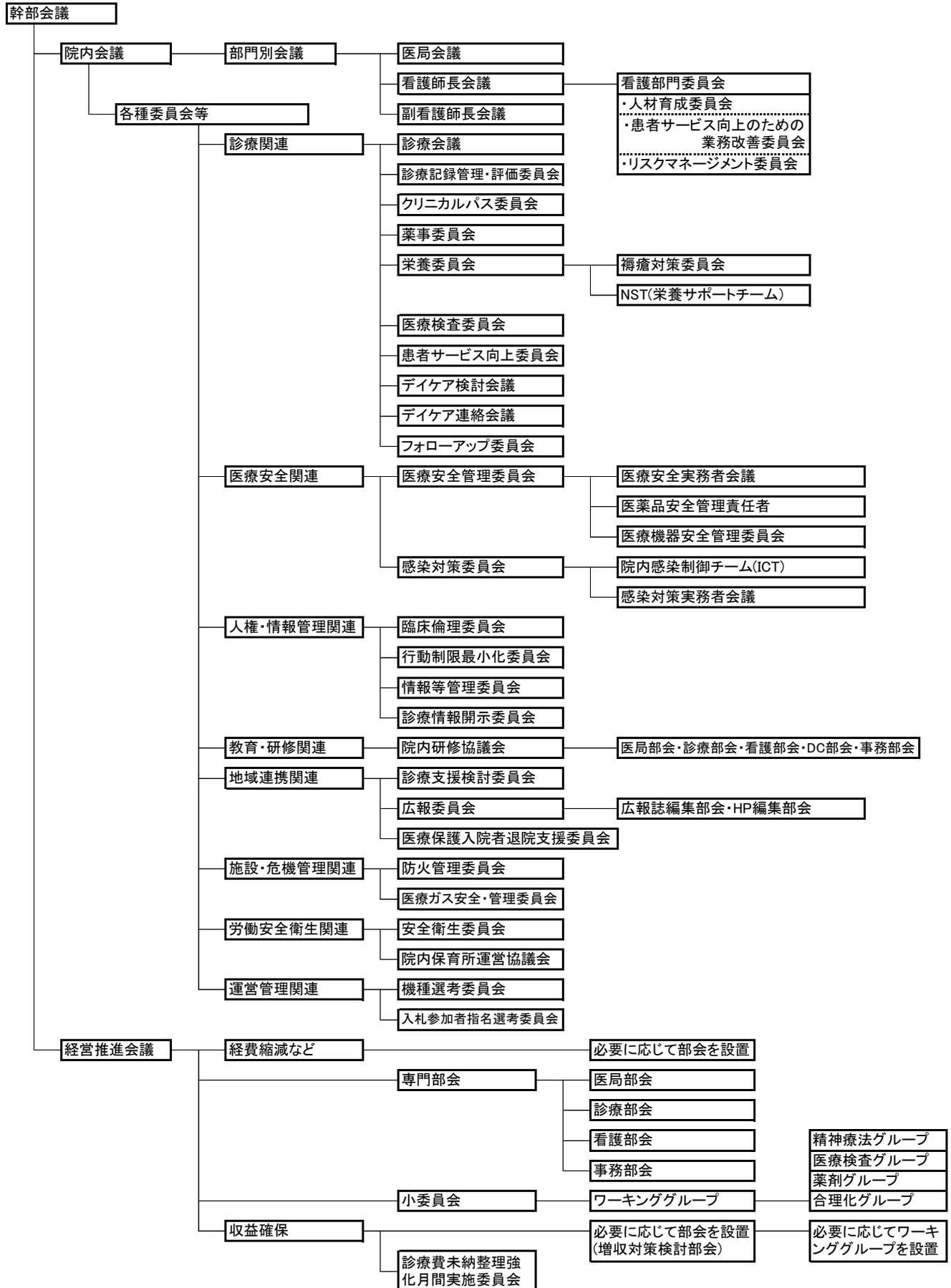
## 7 院内各種会議・委員会等の設置状況

(2020年4月1日現在)

名 称	所 掌 事 項
幹 部 会 議	病院の管理運営に関すること
院 内 会 議	病院の運営その他連絡調整に関すること
経 営 推 進 会 議 (増収対策委員会を包含)	北海道病院事業改革プランの推進に関すること 診療報酬に係る査定等及び新たな加算の取組に関すること
医 局 会 議	医師の業務の連絡調整に関すること
看 護 師 長 会 議	看護業務の管理運営に関すること
副 看 護 師 長 会 議	看護部門の実践業務に関すること
診 療 会 議	医療業務の連絡調整に関すること
診 療 録 管 理 委 員 会	診療記録の作成、保存・管理及び評価に関すること
ク リ ニ カ ル パ ス 委 員 会	クリニカルパスの導入と運用・管理に関すること
薬 事 委 員 会	医薬品の採用、管理その他薬事に関すること
栄 養 委 員 会	栄養指導、患者給食及び食中毒予防に関すること
褥 瘡 対 策 委 員 会	褥瘡対策に関すること
NST(栄養サポートチーム)	栄養管理対策に関すること
医 療 検 査 委 員 会	医療検査の適正化に関すること
患者サービス向上委員会	患者へのサービスの向上に関すること
デ イ ケ ア 検 討 会 議	デイケア利用者の受入れ、利用促進に関すること
デ イ ケ ア 連 絡 会 議	デイケアの運営に関すること
医 療 安 全 管 理 委 員 会	医療の安全管理対策の総合的な企画、実施に関すること
医 療 安 全 実 務 者 会 議	医療事故の調査、研究その他医療事故の防止に関すること
医 薬 品 安 全 管 理 責 任 者	医薬品の安全管理に関すること
医 療 機 器 安 全 管 理 委 員 会	医療機器の安全管理に関すること
感 染 対 策 委 員 会	院内感染防止体制の確立、対策の推進に関すること
感 染 対 策 実 務 者 会 議	院内感染の予防対策に関すること
院内感染制御チーム(ICT)	具体的、実践的院内感染対策の実行
臨 床 倫 理 委 員 会	臨床における倫理に関すること
行 動 制 限 最 小 化 委 員 会	行動制限の適正性の確保と最小化に関すること
情 報 等 管 理 委 員 会	院内情報の総合的管理に関すること
診 療 情 報 開 示 委 員 会	診療情報の開示に関すること
院 内 研 修 協 議 会	院内研修会に関すること
診 療 支 援 検 討 委 員 会	医療機関への診療支援に関すること
広 報 委 員 会	病院の広報に関すること
フ ォ ロ ー ア ッ プ 委 員 会	入院・外来患者さまの地域支援、長期入院患者さまの退院支援
医 療 保 護 入 院 者 退 院 支 援 委 員 会	入院期間の適正化・退院支援に関すること
診 療 費 未 納 整 理 強 化 月 間 実 施 委 員 会	診療費未納整理強化月間の推進に関すること。
防 火 管 理 委 員 会	防火管理に関すること
医 療 ガ ス 安 全 ・ 管 理 委 員 会	医療ガス設備の安全管理に関すること
安 全 衛 生 委 員 会	職員の安全衛生、健康管理及び職場環境に関すること
院 内 保 育 所 運 営 協 議 会	院内保育所の運営に関すること
機 種 選 考 委 員 会	医療機器等の機種を選考等に関すること
入 札 参 加 者 指 名 選 考 委 員 会	指名競争入札等の参加者の指名選考に関すること

# 会議・委員会等組織図

2020年4月1日現在



## 第2 業務概要

### 1 医 局

現在医師5名（精神保健指定医2名）にて院内の診療に当たっている。その他、個々の症例のカンファレンスに加え、各部署の代表者からなる会議、委員会、ワーキンググループへの参加を通じて、院内の他職種と連携を図っている。

院外においては移動精神保健相談、保健所、看護学院、刑務所などで診療、教育、啓発活動を実践している。長期入院患者の退院を積極的に支援する流れが広まり、地域生活支援センター、地域の保健師、訪問看護ステーション、グループホーム、共同作業所などと連携を取りながら、院外での患者の生活支援を検討し、退院促進にも努めている。

なお、外来診療は主治医制を基本とした予約制を導入しており、待ち時間の短縮並びに診察内容の充実を図っている。

また今後増加が予想される身体合併症をもつ患者への対応を充実させるため非常勤内科医の指導の下、診療体制を充実させた。

#### (1) 医師配置状況(2020年4月1日現在)

病院長 三 上 敦 大  
副院長 幡 賢  
医 長 渡 邊 一 由  
医 師 菱 山 真 広  
医 師 尾 崎 孝 爾

#### (2) 外来診察医(2020年4月1日現在)

曜日	午前 1診	午前 2診	午前 3診	午前 4診	午後 1診	午後 2診
月	三 上	幡 (新患)	尾 崎	—	—	—
火	三 上	幡	菱 山 (新患)	—	渡 邊	尾 崎
水	三 上 (新患)	幡	渡 邊	菱 山	—	—
木	三 上	渡 邊 (新患)	尾 崎	—	幡	菱 山
金	—	渡 邊	菱 山	尾 崎 (新患)	—	—

#### (3) 担当医(2020年4月1日現在)

外来・デイケア 幡 副院長  
3階病棟 尾崎 医師  
4階病棟 菱山 医師

## 2 看護

### (1) 理念

私たち看護職は、心に病を持つ方の健康回復のために支援します。また、地域の医療福祉機関と連携しながら、地域の人々から信頼される医療・看護の提供に努めます。

#### 【方針】

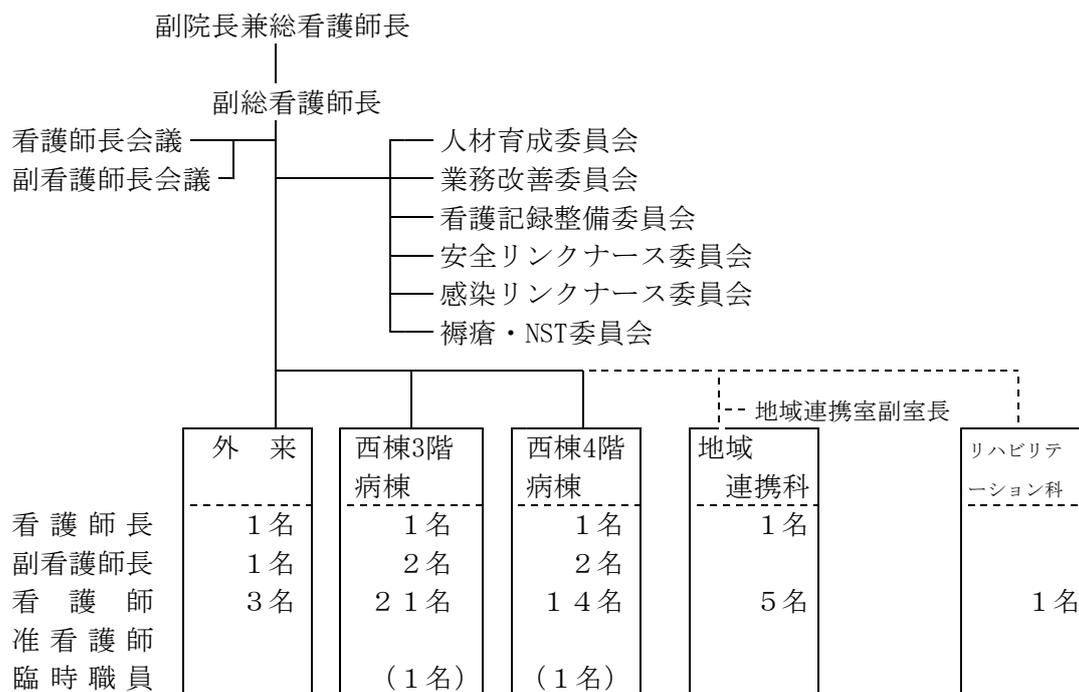
- ・ 看護者の倫理綱領に基づき、心かよう看護を提供します。
- ・ 安全を確保し、心安まる療養環境を整えます。
- ・ 看護の専門性を高め、地域のニーズに応えられる専門職業を目指します。

#### 【目標】

安定的な医療（機能・役割等）を提供するための体制を整備します。

- ・ 退院支援の促進
- ・ 認知症疾患医療センターの定着
- ・ 新しい看護体制の構築

### (2) 組織図（2020年4月1日現在）



### (3) 看護体制（2020年4月1日現在）

看護単位・・・3単位

西棟3階病棟 開放・閉鎖・・・男女混合56床  
 開放 33床 閉鎖 23床  
 （保護室 1床、合併症室 1床 を含む）

西棟4階病棟 閉鎖・・・男女混合 49床  
 （保護室 5床、合併症室 1床 を含む）

外 来

地域連携室 地域連携科  
 リハビリテーション科

(4) 勤務体制

病棟・・・3交代制、2交代制、複数夜勤、遅出勤務

(5) 入院基本料

入院基本料 15：1

看護配置加算（看護師70%以上）

看護補助加算 1 30：1

(6) 運営概要

① 看護職員関連

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
離職率 (%)	7.0	8.8	1.8	5.3	7.5
平均勤続年数(年)	11.3	10.3	10.6	13.0	12.6
平均年休取得率 (%)	33.7	31.4	37.2	33.7	22.3
平均代休取得率 (%)	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0
病気休暇取得率 (%)	0.57	0.70	0.97	1.70	0.03

平均勤続年数は北海道職員採用年から算出する

(年休取得率=当該年度の取得日数/当該年度の付与日数) 前年度からの繰越日数は含まない

(病気休暇取得率=病気休暇取得日数/その年度の勤務日数×職員数)

② 医療安全関連

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
アクシデント発生率 (%) (アクシデント=レベル2以上)	13.9	9.8	13.0	4.9	6.5
針刺し事故発生件数 (件)	0	1	0	1	0
公務災害認定発生件数 (件)	0	1	0	2	0
褥瘡発生率 (%)	3.18	2.27	0.34	0.30	0.81

\* 褥瘡発生率=当月の褥瘡発生者数/当月の入院患者数+前月の在院患者数

(6) 病棟の概要

病棟名	概要
西棟3階病棟	<p>病棟は56床の混合病棟で閉鎖23床、開放33床に分かれている。</p> <p>閉鎖フロアは主に老年期精神疾患患者が対象になっており、吸引・酸素の設備を設置している個室が6室、4床室が4室、ナースステーションに隣接した合併症室が1室あり、内科疾患合併症患者の身体管理も行っている。</p> <p>患者は認知症の中等度から高度の症状を呈し、周辺症状である行動障害やせん妄の精神症状を伴い、薬物療法を中心に治療を行っている。生活全般における介助、身体管理、摂食嚥下訓練対象者が多い現状にあり、また、患者の日常生活援助や、認知症の症状による暴力等の対応から、看護師2人での対応を基本としている。患者の多くは自ら身体不調を訴えることが出来ないため、異常の早期発見、転倒、転落等安全面への配慮に努めている。また、合併症等による基礎疾患や薬物による副作用などで全身状態が変化しやすく、全身管理が必要となっており、日常生活能力の低下防止を目的とした作業療法プログラムを実施している。また、パーソン・センタード・ケアを導入し、患者の視点に立ち看護ケアを考え、実践している。</p> <p>開放フロアは、吸引・酸素の設備を設置した個室が5室、その他の個室が7室、4床室が5室、保護室が1室あり、開放時間は8時30分から18時までである。</p> <p>患者は統合失調症のほか、感情障害、神経症、てんかん、依存症、人格障害などの方であり、患者の多くは、閉鎖病棟で急性期治療を終え、退院前のリハビリ目的の転入や、再燃を繰り返す長期入院の統合失調症の患者である。</p> <p>患者の平均年齢は68歳で平均在院日数は167.2日（2019年度）。高齢化に伴い、身体合併症のある患者が増加しており、日々の看護により自己の回復能力を高めるよう支援している。また、セルフケア能力の低下予防と向上を目的に作業療法士と連携し、個別性を考慮した作業療法プログラムの選択と参加を行っている。</p> <p>退院支援については、患者に適した生活環境提供のため本人・家族と相談し退院前訪問看護の実施や施設職員・ケアマネージャーなど地域関係者との連携を積極的に行い、退院後も患者・家族が安心して生活できるように、他職種カンファレンスを行いながら支援している。</p>
西棟4階病棟	<p>保護室5室を有する49床の閉鎖病棟である。患者の71.4%（2019年度）が統合失調症の患者であり、他には気分障害、神経症、依存症、人格障害、認知症などの方となっている。主に急性期症状を呈している患者や、統合失調症の慢性期でセルフケア能力が低下したり、再燃・緩解を繰り返す病状が不安定な患者の入院治療を行っている。</p> <p>平均在院日数は161日（2019年度）で、慢性期患者の場合、病状の再燃を繰り返し入院が長期化している。長期入院に伴い、患者や家族の高齢化により、外泊・面会などの機会が減り、社会と接する機会が少なくなっている。また、生活習慣病等の身体疾患や合併症が重なり、セルフケア能力の低下、全身管理の必要な患者が増加し、治療・看護へのニーズが多様化してきている。社会環境の変化に伴い、精神疾患であっても地域で生活できる環境が整備されてきており、疾患教育や地域、他職種と連携し、早期退院に向けた支援を行っている。</p> <p>また、退院支援として、作業療法やSST（社会生活技能訓練）等、他職種との連携を図り、対人関係能力の向上や日常生活課題の改善に向けて取り組んでいる。デイケアの院内試験通所や退院前訪問看護、地域との連携を実施し、退院後安定した生活を送れるように支援している。</p>

## (7) 外来の概要

精神科医療は、入院治療中心から地域で生活することへの支援に変化しており、精神疾患を持ちながらも症状をコントロールし、地域でその人らしく生活できることを目指した生活支援へと外来の役割が拡大されつつある。当院は道東北地域の精神医療の専門病院として、精神科救急医療体制（オホーツクブロック）に参加している。また、認知症疾患医療センターを設置し、認知症専門医療と児童発達外来サテライト診療を実施している。

診療体制は患者サービスの向上を目的とし、新規外来患者、再来患者の完全予約診療を行っている。午前3診療（水曜日のみ4診療）、火・木曜日は午後の診療も行っている。

看護の主な業務は、診療介助、患者・家族相談、院内の医材料一元管理のため中央材料室を担当している。中央材料室業務は、各セクションの医療衛生材料及び器材の管理を行っている。地域との連携では、作業所・共同住居及び保健・福祉関係者とのサポート会議・ヘルパー会議などへの参加、デイケア会議への情報提供、アルコール依存症ミーティング（AA）の支援などを行っている。

### 3 薬 局

薬局では各部門、保険薬局等と連携し以下の業務に取り組んでいる。

また、2017年度からは認知症疾患医療センター主催の地域の医療福祉従事者向けの研修会やデイケア通所者を対象とした学習会で講演を担当、2018年度からは訪問薬剤管理指導を開始するなど幅広い活動を業務として行っている。

#### (1) 2019年度 月別業務量

	入院処方			入院注射	外来(院内)			外来注射	持参薬	院外処方	
	枚数	調剤数	延剤数	枚数	枚数	調剤数	延剤数	枚数	枚数	枚数	発行率
4月	378	1,235	8,269	208	8	14	450	159	67	1,777	99.55
5月	364	1,235	8,269	141	9	19	525	189	50	1,612	99.44
6月	354	1,168	7,205	129	9	15	420	168	66	1,638	99.45
7月	394	1,167	6,225	186	11	20	574	189	90	1,854	99.41
8月	359	1,214	8,129	137	10	22	778	211	92	1,802	99.45
9月	316	1,167	7,910	189	11	22	567	171	55	1,576	99.31
10月	384	1,012	6,797	233	11	27	874	205	144	1,881	99.42
11月	368	1,299	8,077	110	8	22	501	170	161	1,653	99.52
12月	405	1,241	6,615	246	14	38	1,240	182	146	1,804	99.23
1月	324	1,396	9,047	201	12	35	985	153	91	1,574	99.24
2月	290	1,070	6,643	108	12	36	1,198	130	112	1,594	99.25
3月	348	893	7,703	117	10	25	763	159	98	1,732	99.43
合計	4,284	14,097	90,889	2,005	125	295	8,875	2,086	1,172	20,497	99.39

外来患者については原則として院外処方箋を発行し、保険薬局でお薬を受け取っていただいている

#### (2) 外来疑義照会件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	77	51	69	44	53	40	55	70	51	35	57	57	659

#### (3) 薬剤管理指導業務件数(退院時指導件数を含む)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	33	34	24	28	27	27	21	18	27	17	3	8	267
	(9)	(9)	(3)	(8)	(8)	(10)	(3)	(6)	(9)	(8)	(3)	(5)	(81)

※ ( ) は、退院時指導件数

#### (4) その他

- ・医薬品等の情報提供 (Drug news発行)
- ・後発医薬品の使用促進, 一般名処方箋の発行促進
- ・薬局外定数配置医薬品・向精神薬の管理
- ・感染対策委員会/医療安全委員会/栄養サポートチーム委員会(褥瘡対策委員会)/薬事委員会 など

## 4 栄養指導部門

### (1) 業務概況

栄養管理体制は入院基本料に包括評価となっており、当院では入院患者全員に栄養計画及び栄養評価を行っている。

また褥瘡対策チーム・栄養サポートチームの一員として医師や看護師、薬剤師などと連携して褥瘡、低栄養、嚥下障害などに対応している。

患者個々の嚥下状態に合った食事作りに力を入れており、嚥下調整食の基準は日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013年版に準じている。

2016年6月の改築移転に伴い大量調理マニュアルに沿った調理施設となり、衛生管理体制が充実され、またプラストチラー（急速冷却機）の導入により嚥下調整食の調理作業が効率的に行えるようになった。

2012年6月から献立作成、調理業務全てを外部委託しており、委託業者の選定方法は公募型プロポーザル方式としている。

### (2) 特別食

身体合併症のある患者に特別食を提供している。種類は糖尿病食、肝臓食、腎臓食、膵臓食、貧血食、心臓食、低残渣食などである。

### (3) イベント食

行事食として正月、節句、春秋の彼岸などの季節毎の行事食の他、月1回のおやつの日、誕生会には全員にお菓子を提供し、誕生月の方にはバースディカードを添えている。

また選択食は週3回実施しており、メニューを選ぶことで病院食を楽しんで頂いている。

### (4) 栄養指導

栄養指導が必要な患者に精神症状などで困難な場合を除き、栄養指導を実施している。

高度肥満症、糖尿病、アルコールパスなどが主な指導である。集団栄養指導は主にデイケア通所者を対象に行っており、月1回デイケアプログラム「食と健康の講座」と称して、食事、運動など通所者が健康生活に役立つ内容で行っており生活の質向上に貢献している。

### (5) 食種別給食数(デイケア食含む)

(単位：食)

	常食	軟菜食	流動食	経管流動	特別食	嚥下調整食	合計
2015年度	36,274	46,375	752	1,012	19,640	1,095	105,148
2016年度	27,505	28,071	1,979	2,294	16,068	10,588	86,505
2017年度	26,413	10,688	761	2,582	18,338	15,173	73,955
2018年度	26,374	9,027	1,277	574	11,070	16,265	54,587
2019年度	18,940	8,902	1,812	1,433	10,355	17,493	58,935

### (6) 1食当たり平均給食数(デイケア食含む)

(単位：食)

	常食	軟菜食	流動食	経管流動	特別食	嚥下調整食	合計
2015年度	33.1	42.3	0.7	0.9	17.9	1.0	95.9
2016年度	25.1	25.6	1.8	1.8	14.7	9.7	79.0
2017年度	24.1	9.8	0.3	2.8	16.7	13.8	67.5
2018年度	15.0	8.2	1.2	0.5	10.1	14.9	49.9
2019年度	17.3	8.1	1.7	1.3	9.5	16.0	53.9

### (7) 栄養指導件数(個別)

(単位：件)

年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
件数	90	77	78	88	84

## 5 放射線科

### (1) CT検査

CT検査は、初診時における頭部検査が主であるが、合併症を伴う患者にとって胸部及び腹部の検査は重要である。また入院外来共に定期的な検査も行っている。

昨年度と比べ、入院検査数及び外来検査数は増加傾向にある。

これは新体制（電子カルテ導入）から3年目となり検査オーダー数が徐々に安定してきたと考えられる。

### (2) 一般撮影

一般撮影検査の主たるものは、入院時における胸部・腹部単純撮影である。

また入院外来共に定期的な検査も行っている。

昨年度と比べ、入院検査数及び外来検査数は増加傾向にある。

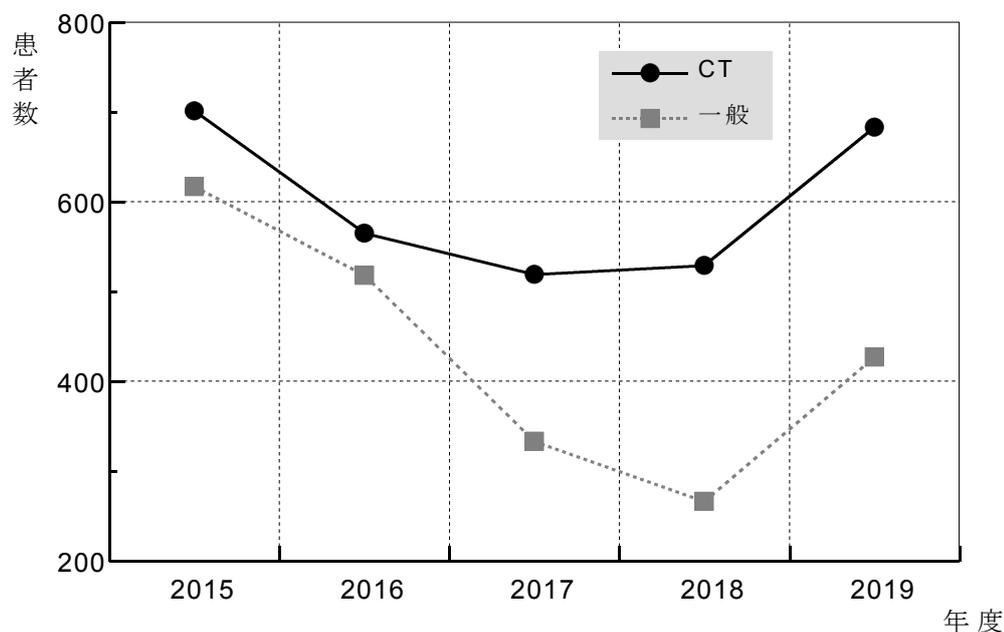
これは新体制（電子カルテ導入）から3年目となり検査オーダー数が徐々に安定してきたと考えられる。

### (3) CT・一般X線撮影検査患者数の推移（2015～2019年度 単位：人）

区分	入院・外来	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
CT検査	入院	380	256	153	157	257
	外来	321	309	366	372	426
合計		701	565	519	529	683
一般撮影	入院	516	404	227	182	294
	外来	101	114	106	84	133
合計		617	518	333	266	427

表 示 文 字 列

CT検査及び一般撮影検査の患者数推移



## 6 臨床検査科

### (1) 臨床検査業務概況

#### ① 過去5年間（2015～2019）の臨床検査業務

検査業務全般は2015年から昨年度までの5年間で、入院患者の減少などにより総検査件数が94499件から85160件へと約10%減少した。

#### ② 2019年度の臨床検査業務

2015年度から血中薬物濃度検査件数の推移は707件、622件、1216件、1488件、1296件であった。2017年7月より外来患者の血中薬物濃度などの検査増の推進を行い、成果が現れてきているので継続していきたい。

### (2) 年度別臨床検査件数

年度	区分	生化学	免疫	血液	尿・便	細菌	薬物	生理検査			その他	合計
								脳波	心電図	その他		
2015	院内	67478	3308	19620	2542	12	692	29	407	2	2	94092
	委託	292	6	0	0	94	15	0	0	0	0	407
	合計	67770	3314	19620	2542	106	707	29	407	2	2	94499
2016	院内	61050	2976	18428	2075	12	573	34	303	7	7	85465
	委託	561	9	0	0	130	49	0	0	0	0	749
	合計	61611	2985	18428	2075	142	622	34	303	7	7	86214
2017	院内	50764	2207	16710	1795	14	972	25	189	3	0	72679
	委託	648	21	0	0	176	244	0	0	0	0	1089
	合計	51412	2228	16710	1795	190	1216	25	189	3	0	73768
2018	院内	56178	1816	17242	1948	1	1116	12	238	6	0	78557
	委託	771	17	0	0	35	372	0	0	0	0	1195
	合計	56949	1833	17242	1948	36	1488	12	238	6	0	79752
2019	院内	60753	1673	17491	2862	0	980	16	213	3	0	83991
	委託	552	36	60	5	200	316	0	0	0	0	1169
	合計	61305	1709	17551	2867	200	1296	16	213	3	0	85160

## 7 地域連携室

### (1) 地域連携室業務概況

地域連携室は平成 29 年 4 月 1 日に地域連携科と共に設置された。令和 2 年 4 月 1 日現在、地域連携室は室長（副院長）、副室長 2 名、地域連携科長、地域連携科（看護師 4 名、精神保健福祉士 2 名）で構成されている。地域連携室業務では地域連携室副室長、精神保健福祉士が地域連携窓口となり対応している。地域連携科は主に訪問看護業務を中心としながら、地域の多職種会議への参加等を行い地域連携業務を行っている。地域連携室は地域の精神科医療のニーズを把握し、他の医療機関、関係施設、地域の多職種と連携強化を図り、患者が安心して地域で暮らすための精神科医療の提供を行っている。

#### 【主な業務内容】

- ① 相談業務、前方支援、後方支援業務、医療観察制度対象者への支援等がある。

主な相談として地域の医療機関、居宅介護支援事業所、家族等からの病状に関する相談を受け、緊急性を判断し必要時医師と連携を図り、受診調整、関係機関との情報共有を行っている。後方支援では措置入院患者退院支援及び医療保護入院患者退院支援で、自治体や地域と連携し多職種との会議、カンファレンス等の調整・参加、本人・家族のニーズに沿った意思決定支援を行っている。

#### 主な支援件数（2019 年度）

内 容	実施件数	内 容	実施件数
入院患者相談	1,483	他機関との連携	2,424
外来患者（家族）相談	1,988	地域移行支援（対象 1 名）	26

- ② 広報活動として斜網地域及び近隣の医療機関（6 件）、居宅介護事業所（7 件）等に訪問や医療福祉連携に関する会議に参加し、地域連携室設置の説明や「地域連携室のご案内」のパンフレットの作成・配布、病院ホームページの作成、院内マニュアル作成を行っている。

### (2) 地域連携科の業務概況

訪問看護業務を行い、患者が安心して地域生活を継続できるよう院内及び地域の多職種と連携を図り、患者家族の思いに沿い、患者家族のストレスを大切に患者参加型看護計画の立案、目標共有を図り看護ケアを提供している。訪問看護は平日に 5 日間、1 日平均 9～15 件、訪問範囲は網走市内の他に大空町・美幌町・斜里町・小清水町・清里町などの市外訪問も実施している。2019 年 4 月 1 日現在、146 名の患者が利用されている。

訪問内容として病状の観察、服薬管理・通院状況、日常生活、金銭管理等についての相談や支援を行っている。また、院外他職種である作業所・共同住居・保健福祉関係者との情報共有を行い、その他、患者サポート会議（年 12 回）・ヘルパー会議（年 6 回）・デイケア会議（年 12 回）に参加している。院内においては病棟、外来との連絡会議、病棟カンファレンスの参加、病棟看護師との退院前訪問等を実施し、入院患者が安心して在宅生活に移行できるよう支援している。

#### 訪問看護件数の推移

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
訪問看護件数	2,189	2,125	2,472	2,562	2,811
月平均（件数）	182	177	206	214	234

## 8 地域連携室 リハビリテーション科 (デイケア部門)

当院デイケアは、オホーツク医療圏では初めて開設され、1996年7月1日に本格的に活動が開始された。2008年4月からは、デイケアショート利用を導入し、デイケアの半日利用を可能にすることにより、患者の利便性の向上を図っている。2012年1月から水曜日も通所日にあて、平日の毎日通所(週5日)となった。

施設区分は、「病院併設型・大規模デイケア」とされ、定員50名となっている。

スタッフは、医師(兼務)1名、看護師1名、精神保健福祉士1名、作業療法士2名、の合計5名で構成され、加えてプログラム講師7名を外部に委嘱している。2004年度より固定ボランティアを導入、現在2名が在籍している。

### (1) 通所者 (メンバー)

表1 利用者数 (単位：日、人)

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
開所日数	239	242	244	243	235
延べ通所者数	8,413	7,640	7,045	6,256	5,528
1日平均通所者数	35.2	31.6	28.9	25.7	23.5
新規登録者数	9	3	4	5	3
登録者数	86	80	78	75	67
男性	62	56	52	52	46
女性	24	24	26	23	21

表2 疾病別 (単位：人)

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
統合失調症	72	66	64	61	54
躁うつ病	2	2	2	2	2
てんかん	2	1	1	1	0
薬物依存	1	1	0	0	0
非定型精神病	0	0	0	0	0
その他	9	10	11	11	11

### (2) デイケアプログラム

木曜午後は月に1回、「グループミーティング」、「茶道」「食と健康の講座」(管理栄養士の話)を実施しており、グループ活動の中で、毎日「ダンベル体操」を行っている。行事としては「クリスマス会」をメンバーと検討しながら行った。不定期に、メンバー主体で発案した行事(芝桜見学)も開催している。

表3 週間プログラム(2020年4月現在)

	月	火	水	木	金
9:00	朝の会	朝の会	朝の会	朝の会	朝の会
10:00	陶芸	絵画	やさしい体操	健康運動	グループ活動
12:00	グループ活動	グループ活動	グループ活動	自主活動	
	昼食・休憩	昼食・休憩	昼食・休憩	昼食・休憩	昼食・休憩
13:00	料理 グループ活動	全体ミーティング SST グループ活動	手芸 グループ活動	週替プログラム グループ活動	七宝 グループ活動
15:00					
16:00	終わりの会	終わりの会	終わりの会	終わりの会	終わりの会

## 9 地域連携室 リハビリテーション科（作業療法部門）

当院での精神科作業療法は、1994年7月に承認を得て開始となる。

医師（兼務）1名、作業療法士1名、助手（非常勤職員）1名で構成されていたが非常勤職員の退職に伴い助手の配置が2015年3月で終了となった。

作業療法の週間プログラムは、作業療法士が中心となって病棟内で行うものと、講師と共に生活療法室や訓練棟など病棟以外の場所で行うものがある。以前は月に2～3回の講師指導日のみの変則的な活動だったが、2002年4月以降は毎週実施となる。

2008年は第4病棟休床に伴い週間プログラムを変更し、定期的にカンファレンスを実施する状況となった。2009年には高齢者の増加に伴い転倒予防のプログラムとして「ふまねっと運動」を導入した。病棟看護師で実施していたSSTだが2015年から作業療法士も加わるようになりグループホームやケアホームなどの施設を見学するなどし長期入院者が退院後の生活を現実的に考えられるよう取り組んだ。

改築移転にあわせ2016年6月から週間プログラム変更、年齢や状態に合わせ参加しやすいよう構成した。

2017年度から組織機構が変わり作業療法科から地域連携室リハビリテーション科作業療法部門となる。

表1 週間プログラム(2020年4月現在)

	月	火	水	木	金
9:45	4F 創作活動	体力作り	悠々音楽会	悠々創作活動	創作活動
11:45					
14:00					
16:00	調理	悠々体操	生活力向上	4F音楽会	4F グループ活動

表2 活動状況

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
開催日数		224	224	223	227	222
参加数		5,173	4,813	5,088	4,781	4,532
算定数		4,980	4,380	4,558	4,261	4,051
一日平均	参加数	23.1	21.5	22.8	21.0	20.4
	算定数	22.2	19.6	20.4	18.7	18.2

## 10 地域連携室 臨床心理部門

臨床心理業務は、心理学の知識や技法をベースとして、患者の心理・行動面の障害の治療や援助を行うものである。具体的には以下のとおり、心理アセスメントの一つとしての心理検査や各種の心理療法の提供などが挙げられる。

認知症疾患医療センターの配属として、もの忘れ外来にて認知症の鑑別診断や認知機能の確認のための認知機能検査を行う他に、一般外来や入院患者に対しても認知機能検査を実施している。また、認知症以外の患者に対しても知能検査や人格検査などの心理検査やカウンセリング業務を行っている。

さらに、平成15年度から継続している児童発達外来サテライト診療として、対象者や家族への対応を継続している。

### (1) 心理検査 及び 認知機能検査

心理検査は、知能検査を中心に、各種人格検査や認知機能検査を実施することで、診断や治療、リハビリテーション等のための重要な情報の一つになる。

認知機能検査は、認知症の鑑別診断として、また認知機能の程度を把握していくため、限られた時間内に患者の負担少なく効率よく行うよう、検査バッテリーの組み方を検討しながら実施している。

表1 今年度実施した主な心理検査

WAIS-III成人知能検査	WISC-III知能検査	PF-スタディ
ロールシャッハテスト	ベンダーゲシュタルトテスト	AQ
CAARS	Y-G性格検査	PARS
PARS-TR	Conners 3	バウムテスト

今年度実施した認知機能検査

ADAS	ベントン視覚記銘検査	前頭葉機能検査(FAB)
時計描画テスト	ノイズパレイドリアテスト	

表2 心理検査件数 (人)

	認知症検査				一般心理検査			合計
	外来	もの忘れ外来	入院	小計	外来	入院	小計	
2017年度	2	127	5	134	69	13	82	216
2018年度	0	164	11	175	83	14	97	272
2019年度	4	149	3	156	85	27	112	268

### (2) 個人心理療法

個人心理療法は、支持的カウンセリングを主体に、認知行動療法的技法などを取り入れながら実施している。対象者は主に統合失調症圏以外の患者であり、就学・就労中の方もいる。月1回～2回の頻度で実施し、自分自身を客観的に捉えていく自己分析力を高め、コーピング力を身につけていくことを目標としている。

表3 個人心理療法の件数

	外来患者	入院患者	合計
2017年度	126	0	126
2018年度	108	0	108
2019年度	95	0	95

### (3) 児童発達外来サテライト診療

発達障害圏の5名の対象者に対して 毎月第4木曜日に継続実施している。主に母親に対して、対象となるお子さんの日常生活行動に対する対応の仕方等についての指導が中心となっている。

実施回数：12回 29件

## 11 認知症疾患医療センター

北海道立向陽ヶ丘病院認知症疾患医療センターは、オホーツク第三次保健医療福祉圏における認知症疾患の保健医療水準向上を図るためのものであり、具体的には保健・医療・福祉・介護機関等と連携し、鑑別診断、急性期医療、専門医療相談等を実施するとともに、関係者への研修等を行っている。

<実績>

### 1 もの忘れ外来における診療について

単位：人

	新規患者	専門医療相談	急性期入院	医療機関からの紹介
2017年度	175	385	10	83
2018年度	204	365	10	94
2019年度	198	346	10	71

### 2 もの忘れ外来新規患者各内訳

#### 1) 居住地

単位：人（%）

	網走市	斜里町	清里町	小清水町	大空町	その他
2017年度	89(51)	23(13)	12(7)	12(7)	13(7)	26(15)
2018年度	91(45)	27(13)	15(8)	15(7)	19(9)	37(18)
2019年度	115(58)	23(12)	12(6)	9(4)	14(7)	25(13)

#### 2) 年齢

単位：人（%）

	～59	60～	70～	80～	90～
2017年度	1(1)	21(12)	55(31)	80(46)	18(10)
2018年度	7(3)	24(12)	69(34)	90(44)	14(7)
2019年度	6(3)	22(11)	62(31)	78(40)	30(15)

#### 3) 疾患

単位：人（%）

	アルツハイマー型 認知症	血管性 認知症	前頭側頭型 認知症	レビー小体型 認知症	軽度 認知障害	その他
2017年度	84(47)	7(4)	1(1)	2(2)	12(7)	69(39)
2018年度	86(42)	5(2)	3(2)	8(4)	19(9)	83(41)
2019年度	79(40)	8(4)	1(1)	5(3)	23(11)	82(41)

### 3 専門医療相談内容

単位：人（%）

	もの忘れ外来受診	病状・症状	その他
2017年度	212(55)	38(10)	135(35)
2018年度	227(62)	35(10)	103(28)
2019年度	238(69)	25(7)	83(24)

### 4 地域啓蒙活動について

- 1) 老人クラブ各会員等 11件（小清水町泉シルバークラブ他）
- 2) 地域住民向け講演会 2件（清里町在宅介護者のつどい他）
- 3) イベント参加 4件（ふれあいタウンしゃり 2019他）

### 5 研修会の開催について

- 1) 研修会講師派遣 4件（網走市老人クラブ連合会一泊研修会他）
- 2) 医療及び介護関係者等への研修会  
2件（認知症疾患医療研修会他）

### 第3 診療概況

#### 1) 年度別、病棟別入院患者動態

(入院患者数、1日平均患者数、入退院患者数、病床利用率、平均在院日数)

	病棟 (病床数)	区 分	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
旧 病 院	第1病棟 (35)	延入院患者数	9,144	1,679			
		1日平均患者数	25.0	21.0			
		入院患者数	51	12			
		退院患者数	63	11			
		病床利用率	71.4	60.0			
	平均在院日数	159.3	145.0				
	第2病棟 (57)	延入院患者数	11,233	2,302			
		1日平均患者数	30.7	28.8			
		入院患者数	61	10			
		退院患者数	109	18			
		病床利用率	53.8	50.5			
	平均在院日数	130.9	163.1				
	第3病棟 (54)	延入院患者数	13,906	2,502			
		1日平均患者数	38.0	31.3			
		入院患者数	121	23			
退院患者数		90	13				
病床利用率		70.4	57.9				
平均在院日数	131.0	138.3					
新 病 院	西 棟 3階病棟 (56)	延入院患者数		10,891	11,600	9,483	9,760
		1日平均患者数		38.2	31.8	26.0	26.7
		入院患者数		73	47	52	54
		退院患者数		100	73	67	62
		病床利用率		68.2	56.8	46.4	47.6
	平均在院日数		124.8	192.1	158.3	167.2	
	西 棟 4階病棟 (49)	延入院患者数		10,713	12,533	10,343	9,783
		1日平均患者数		37.6	34.3	28.3	26.7
		入院患者数		83	71	62	61
		退院患者数		60	65	48	60
病床利用率			76.7	70.1	57.8	54.6	
平均在院日数		149.0	183.4	187.2	160.7		
合 計		延入院患者数	34,283	28,087	24,133	19,826	19,543
		1日平均患者数	93.7	77.0	66.1	54.3	53.4
		入院患者数	233	201	118	114	115
		退院患者数	262	202	138	115	122
		病床利用率	64.3	67.5	58.0	51.7	50.9
		平均在院日数	137.5	138.4	187.5	172.1	163.9

※ 旧病院体制（146床）、2016年6月20日より新病院体制（105床）

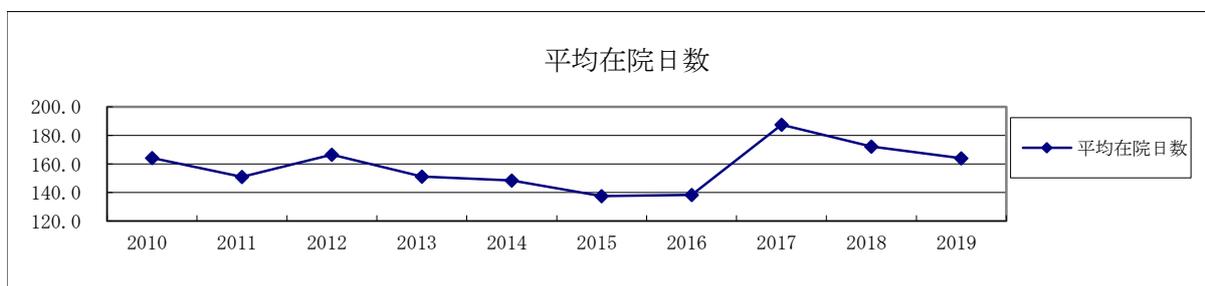
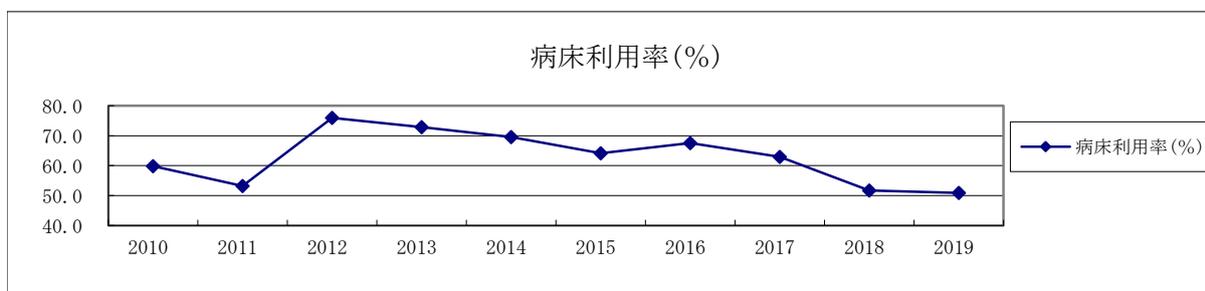
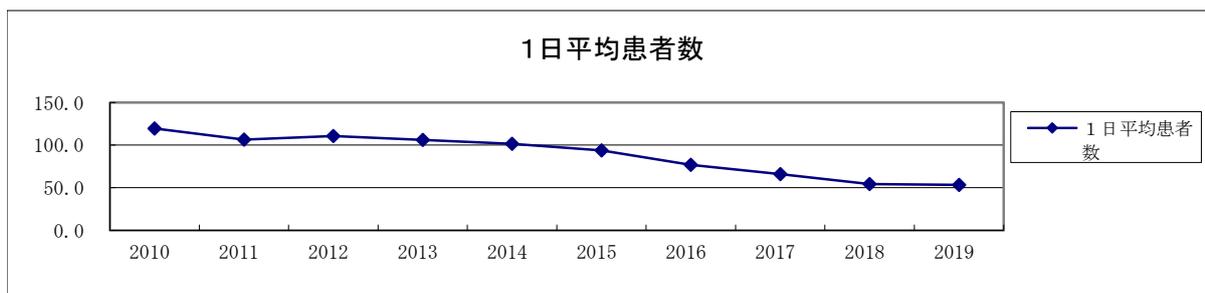
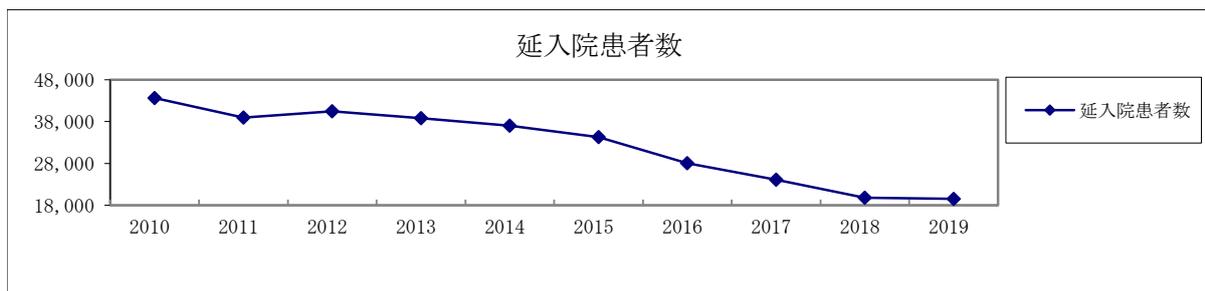
## 年 間 の 患 者 動 態

延入院患者数・1日平均患者数・入院患者数・病床利用率・平均在院日数 (2010～2019年度)

区分	延入院患者数	1日平均患者数	入院患者数	退院患者数	病床利用率(%)	平均在院日数
2010	43,643	119.6	258	270	59.8	164.3
2011	38,960	106.4	258	255	53.2	150.9
2012	40,467	110.9	238	245	75.9	166.6
2013	38,801	106.3	254	256	72.8	151.2
2014	37,054	101.5	251	245	69.5	148.4
2015	34,283	93.7	233	262	64.2	137.5
2016	28,087	77.0	201	202	67.5	138.4
2017	24,133	66.1	118	138	63.0	187.5
2018	19,826	54.3	114	115	51.7	172.1
2019	19,543	53.4	115	122	50.9	163.9

(注) 1 2012年3月15日、許可病床数が200床から146床へ変更

(注) 2 2016年6月20日、許可病床数が146床から105床へ変更



## 2-1 新入院患者の病名別・形態別患者数及び割合

2015年度

(単位：人)

病名	措置入院	医療保護 入 院	任 意 入 院	その他	合 計
F00 アルツハイマー型認知症		40	7		47
F01 血管性認知症		6	4		10
F02 その他の疾患による認知症		3	1		4
F05 せん妄		2			2
F0 (上記以外の疾患)					
F10 アルコール使用による障害		4			4
F1 (上記以外の疾患)		1	1		2
F20 統合失調症	1	42	42		85
F2 (上記以外の疾患)		3	4		7
F30 躁病エピソード		1			1
F31 双極性感情障害		11	10		21
F32 うつ病エピソード		9	19		28
F33 反復性うつ病性障害		1	2		3
F3 (上記以外の疾患)			1		1
F40 恐怖性不安障害					
F41 他の不安障害			4		4
F42 強迫性障害		1			1
F43 重度ストレス反応及び適応障害		1			1
F44 解離性(転換性)障害			2		2
F45 身体表現性障害					
F4 (上記以外の疾患)					
F50 摂食障害					
F51 非器質性睡眠障害					
F5 (上記以外の疾患)					
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害		2	1		3
F7 精神遅滞		2	2		4
F84 広汎性発達障害					
F8 (上記以外の疾患)					
F90 多動性障害					
F9 (上記以外の疾患)					
G40 てんかん			2		2
その他		1			1
合 計	1	130	102		233
構成比%	0.4	55.8	43.8		100.0

2016年度

(単位：人)

病名	措置入院	医療保護 入院	任意 入院	その他	合計
F00 アルツハイマー型認知症		33	4		37
F01 血管性認知症		13	1		14
F02 その他の疾患による認知症		2	1		3
F05 せん妄		5	1		6
F0 (上記以外の疾患)		5	1		6
F10 アルコール使用による障害		4	2		6
F1 (上記以外の疾患)		2			2
F20 統合失調症	1	41	25		67
F2 (上記以外の疾患)		1			1
F30 躁病エピソード					
F31 双極性感情障害		9	4		13
F32 うつ病エピソード		7	9		16
F33 反復性うつ病性障害			2		2
F3 (上記以外の疾患)		1			1
F40 恐怖性不安障害					
F41 他の不安障害		3	5		8
F42 強迫性障害					
F43 重度ストレス反応及び適応障害		1			1
F44 解離性(転換性)障害					
F45 身体表現性障害		1	1		2
F4 (上記以外の疾患)					
F50 摂食障害		1			1
F51 非器質性睡眠障害					
F5 (上記以外の疾患)					
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害		3			3
F7 精神遅滞		3	2		5
F84 広汎性発達障害		2			2
F8 (上記以外の疾患)					
F90 多動性障害					
F9 (上記以外の疾患)					
G40 てんかん		4	1		5
その他					
合計	1	141	59		201
構成比%	0.5	70.1	29.4		100.0

2017年度

(単位：人)

病名	措置入院	医療保護 入院	任意 入院	その他	合計
F00 アルツハイマー型認知症		15	5		20
F01 血管性認知症		3			3
F02 その他の疾患による認知症		1	1		2
F05 せん妄		3	1		4
F0 (上記以外の疾患)		5			5
F10 アルコール使用による障害		4			4
F1 (上記以外の疾患)		2			2
F20 統合失調症	1	23	23		47
F2 (上記以外の疾患)		3	1		4
F30 躁病エピソード					
F31 双極性感情障害		2	2		4
F32 うつ病エピソード		1	5		6
F33 反復性うつ病性障害		2	2		4
F3 (上記以外の疾患)					
F40 恐怖性不安障害					
F41 他の不安障害			3		3
F42 強迫性障害					
F43 重度ストレス反応及び適応障害			1		1
F44 解離性(転換性)障害		2	1		3
F45 身体表現性障害					
F4 (上記以外の疾患)					
F50 摂食障害		1			1
F51 非器質性睡眠障害					
F5 (上記以外の疾患)					
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害		1			1
F7 精神遅滞		2	1		3
F84 広汎性発達障害					
F8 (上記以外の疾患)					
F90 多動性障害					
F9 (上記以外の疾患)					
G40 てんかん		1			1
その他					
合計	1	71	46		118
構成比%	0.8	60.2	39.0		100.0

2018年度

(単位：人)

病名	措置入院	医療保護 入 院	任 意 入 院	その他	合 計
F00 アルツハイマー型認知症		12			12
F01 血管性認知症		2			2
F02 その他の疾患による認知症		1			1
F05 せん妄		4			4
F0 (上記以外の疾患)		4	3		7
F10 アルコール使用による障害		2			2
F1 (上記以外の疾患)					
F20 統合失調症	4	24	18		46
F2 (上記以外の疾患)	1	4	1		6
F30 躁病エピソード					
F31 双極性感情障害	2	3	3		8
F32 うつ病エピソード		3	1		4
F33 反復性うつ病性障害					
F3 (上記以外の疾患)			1		1
F40 恐怖性不安障害		1			1
F41 他の不安障害		3	1		4
F42 強迫性障害					
F43 重度ストレス反応及び適応障害		1	2		3
F44 解離性(転換性)障害		1			1
F45 身体表現性障害					
F4 (上記以外の疾患)			1		1
F50 摂食障害		1			1
F51 非器質性睡眠障害					
F5 (上記以外の疾患)					
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害		1			1
F7 精神遅滞		1			1
F84 広汎性発達障害					
F8 (上記以外の疾患)					
F90 多動性障害					
F9 (上記以外の疾患)					
G40 てんかん		1			1
その他		5	2		7
合 計	7	74	33		114
構成比%	6.1	64.9	28.9		100.0

2019年度

(単位：人)

病名	措置入院	医療保護 入院	任意 入院	その他	合計
F00 アルツハイマー型認知症		14	3		17
F01 血管性認知症		4	2		6
F02 その他の疾患による認知症					
F05 せん妄		3			3
F0 (上記以外の疾患)		4	1		5
F10 アルコール使用による障害		4	2		6
F1 (上記以外の疾患)		1			1
F20 統合失調症	2	19	16		37
F2 (上記以外の疾患)		2	4		6
F30 躁病エピソード					
F31 双極性感情障害		7	3		10
F32 うつ病エピソード		1	7		8
F33 反復性うつ病性障害			1		1
F3 (上記以外の疾患)		1	1		2
F40 恐怖性不安障害					
F41 他の不安障害			3		3
F42 強迫性障害					
F43 重度ストレス反応及び適応障害					
F44 解離性(転換性)障害		2			2
F45 身体表現性障害			1		1
F4 (上記以外の疾患)					
F50 摂食障害					
F51 非器質性睡眠障害					
F5 (上記以外の疾患)					
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害			1		1
F7 精神遅滞		2			2
F84 広汎性発達障害					
F8 (上記以外の疾患)		1			1
F90 多動性障害					
F9 (上記以外の疾患)					
G40 てんかん					
その他		2	1		3
合計	2	67	46		115
構成比%	1.7	58.3	40.0		100.0

2-2 新入院患者の入院形態別人数と構成割合の年次推移

	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合 (%)								
措置入院	1	0.4%	1	0.5	1	0.8	7	6.1	2	1.7
医療保護入院	130	55.8	141	70.1	71	60.2	74	64.9	67	58.3
任意入院	102	43.8	59	29.4	46	39.0	33	28.9	46	40.0
その他										
合計	233	100	201	100	118	100	114	100	115	100

### 3-1 新入院患者の病名別・年齢構成

2015年度

(単位：人)

病名 (ICD-10)	全 体								合計	占有率 (%)
	～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～			
F00 アルツハイマー型認知症						2	45	47	20.2	
F01 血管性認知症				2		2	6	10	4.3	
F02 その他の疾患による認知症							4	4	1.7	
F05 せん妄						1	1	2	0.9	
F0 (上記以外の疾患)										
F10 アルコール使用による障害				1	1	2		4	1.7	
F1 (上記以外の疾患)		1		1				2	0.9	
F20 統合失調症	2	6	11	13	19	25	9	85	36.5	
F2 (上記以外の疾患)					1	1	6	8	3.4	
F30 躁病エピソード						1		1	0.4	
F31 双極性感情障害	1	1	1	2	4	7	5	21	9.0	
F32 うつ病エピソード			4	3	5	7	9	28	12.0	
F33 反復性うつ病性障害					1	2		3	1.3	
F3 (上記以外の疾患)							1	1	0.4	
F40 恐怖性不安障害										
F41 他の不安障害		1	1			1	1	4	1.7	
F42 強迫性障害							1	1	0.4	
F43 重度ストレス反応及び適応障害				1				1	0.4	
F44 解離性(転換性)障害				1			1	2	0.9	
F45 身体表現性障害										
F4 (上記以外の疾患)										
F50 摂食障害										
F51 非器質性睡眠障害										
F5 (上記以外の疾患)										
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害		2						2	0.9	
F7 精神遅滞		1		2	1			4	1.7	
F84 広汎性発達障害										
F8 (上記以外の疾患)										
F90 多動性障害										
F9 (上記以外の疾患)										
G40 てんかん				2				2	0.9	
その他						1		1	0.4	
合 計	3	12	17	28	32	52	89	233	100.0	
構成比%	1.3	5.2	7.3	12.0	13.7	22.3	38.2	100.0		

2016年度

(単位：人)

病名 (ICD-10)	全							体	
	～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～	合計	占有率(%)
F00 アルツハイマー型認知症						3	34	37	18.4
F01 血管性認知症				1	1	2	10	14	7.0
F02 その他の疾患による認知症							3	3	1.5
F05 せん妄				1		1	4	6	3.0
F0 (上記以外の疾患)						4	2	6	3.0
F10 アルコール使用による障害						4	2	6	3.0
F1 (上記以外の疾患)				2				2	1.0
F20 統合失調症			15	15	15	11	11	67	33.3
F2 (上記以外の疾患)						1		1	0.5
F30 躁病エピソード									
F31 双極性感情障害		2		1	2	2	6	13	6.5
F32 うつ病エピソード		1	2	2	2	4	5	16	8.0
F33 反復性うつ病性障害						1	1	2	1.0
F3 (上記以外の疾患)				1				1	0.5
F40 恐怖性不安障害									
F41 他の不安障害		4		1		1	2	8	4.0
F42 強迫性障害									
F43 重度ストレス反応及び適応障害			1					1	0.5
F44 解離性(転換性)障害									
F45 身体表現性障害							2	2	1.0
F4 (上記以外の疾患)									
F50 摂食障害		1						1	0.5
F51 非器質性睡眠障害									
F5 (上記以外の疾患)									
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害			3					3	1.5
F7 精神遅滞		1		3		1		5	2.5
F84 広汎性発達障害			2					2	1.0
F8 (上記以外の疾患)									
F90 多動性障害									
F9 (上記以外の疾患)									
G40 てんかん		2			1	1	1	5	2.5
その他									
合計		16	18	27	21	36	83	201	100.0
構成比%		8.0	9.0	13.4	10.4	17.9	41.3	100.0	

2017年度

(単位：人)

病名 (ICD-10)	全							体	
	～19才	20～29才	30～39才	40～49才	50～59才	60～69才	70才～	合計	占有率(%)
F00 アルツハイマー型認知症				1	1	2	16	20	16.9
F01 血管性認知症						1	2	3	2.5
F02 その他の疾患による認知症							2	2	1.7
F05 せん妄							4	4	3.4
F0 (上記以外の疾患)						2	3	5	4.2
F10 アルコール使用による障害					1		3	4	3.4
F1 (上記以外の疾患)				2				2	1.7
F20 統合失調症	1	3	3	6	14	14	6	47	39.8
F2 (上記以外の疾患)		1		1		1	1	4	3.4
F30 躁病エピソード									
F31 双極性感情障害				1		2	1	4	3.4
F32 うつ病エピソード		1		1	2	1	1	6	5.1
F33 反復性うつ病性障害							4	4	3.4
F3 (上記以外の疾患)									
F40 恐怖性不安障害									
F41 他の不安障害		1					2	3	2.5
F42 強迫性障害									
F43 重度ストレス反応及び適応障害		1						1	0.8
F44 解離性(転換性)障害	2			1				3	2.5
F45 身体表現性障害									
F4 (上記以外の疾患)									
F50 摂食障害							1	1	0.8
F51 非器質性睡眠障害									
F5 (上記以外の疾患)									
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害				1				1	0.8
F7 精神遅滞		1	2					3	2.5
F84 広汎性発達障害									
F8 (上記以外の疾患)									
F90 多動性障害									
F9 (上記以外の疾患)									
G40 てんかん							1	1	0.8
その他									
合計	3	8	6	13	18	23	47	118	100.0
構成比%	2.5	6.8	5.1	11.0	15.3	19.5	39.8	100.0	

2018年度

(単位：人)

病名 (ICD-10)	全 体								合計	占有率 (%)
	～19 才	20～ 29才	30～ 39才	40～ 49才	50～ 59才	60～ 69才	70才 ～			
F00 アルツハイマー型認知症						1	13	14	12.3	
F01 血管性認知症							2	2	1.8	
F02 その他の疾患による認知症						2	3	5	4.4	
F05 せん妄					1		3	4	3.5	
F0 (上記以外の疾患)						2	4	6	5.3	
F10 アルコール使用による障害						1	1	2	1.8	
F1 (上記以外の疾患)										
F20 統合失調症		3	5	9	6	16	7	46	40.4	
F2 (上記以外の疾患)		1		1		1	3	6	5.3	
F30 躁病エピソード										
F31 双極性感情障害			1		1	4	2	8	7.0	
F32 うつ病エピソード			1		1		2	4	3.5	
F33 反復性うつ病性障害										
F3 (上記以外の疾患)							1	1	0.9	
F40 恐怖性不安障害										
F41 他の不安障害			1	1		2	1	5	4.4	
F42 強迫性障害										
F43 重度ストレス反応及び 適応障害	1			1	1			3	2.6	
F44 解離性(転換性)障害		1						1	0.9	
F45 身体表現性障害										
F4 (上記以外の疾患)				1				1	0.9	
F50 摂食障害							1	1	0.9	
F51 非器質性睡眠障害										
F5 (上記以外の疾患)										
F6 成人のパーソナリティ及び 行動の障害					1			1	0.9	
F7 精神遅滞		1						1	0.9	
F84 広汎性発達障害										
F8 (上記以外の疾患)										
F90 多動性障害										
F9 (上記以外の疾患)										
G40 てんかん			1					1	0.9	
その他							2	2	1.8	
合 計	1	6	9	13	11	29	45	114	100.0	
構成比%	0.9	5.3	7.9	11.4	9.6	25.4	39.5	100.0		

病名 (ICD-10)	全							体	
	～19 才	20～ 29才	30～ 39才	40～ 49才	50～ 59才	60～ 69才	70才 ～	合計	占有率 (%)
F00 アルツハイマー型認知症							17	17	14.8
F01 血管性認知症							6	6	5.2
F02 その他の疾患による認知症									
F05 せん妄							3	3	2.6
F0 (上記以外の疾患)							5	5	4.3
F10 アルコール使用による障害				1		2	3	6	5.2
F1 (上記以外の疾患)							1	1	0.9
F20 統合失調症	1	1	4	8	7	11	5	37	32.2
F2 (上記以外の疾患)			1	1		1	3	6	5.2
F30 躁病エピソード									
F31 双極性感情障害				2	1	2	5	10	8.7
F32 うつ病エピソード			3		2		3	8	7.0
F33 反復性うつ病性障害						1		1	0.9
F3 (上記以外の疾患)				1			1	2	1.7
F40 恐怖性不安障害									
F41 他の不安障害						2	1	3	2.6
F42 強迫性障害									
F43 重度ストレス反応及び 適応障害									
F44 解離性(転換性)障害	1				1			2	1.7
F45 身体表現性障害							1	1	0.9
F4 (上記以外の疾患)									
F50 摂食障害									
F51 非器質性睡眠障害									
F5 (上記以外の疾患)									
F6 成人のパーソナリティ及び 行動の障害					1			1	0.9
F7 精神遅滞		1	1					2	1.7
F84 広汎性発達障害									
F8 (上記以外の疾患)				1				1	0.9
F90 多動性障害									
F9 (上記以外の疾患)									
G40 てんかん									
その他							3	3	2.6
合計	2	2	9	14	12	19	57	115	100.0
構成比%	1.7	1.7	7.8	12.2	10.4	16.5	49.6	100.0	

3-2 新入院患者の病名別人数と構成割合の年次推移

病名 (ICD-10)	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合(%)								
F00 アルツハイマー型認知症	47	20.2	37	18.4	20	16.9	14	12.3	17	14.8
F01 血管性認知症	10	4.3	14	7.0	3	2.5	2	1.8	6	5.2
F02 その他の疾患による認知症	4	1.7	3	1.5	2	1.7	5	4.4		
F05 せん妄	2	0.9	6	3.0	4	3.4	4	3.5	3	2.6
F0 (上記以外の疾患)			6	3.0	5	4.2	6	5.3	5	4.3
F10 アルコール使用による障害	4	1.7	6	3.0	4	3.4	2	1.8	6	5.2
F1 (上記以外の疾患)	2	0.9	2	1.0	2	1.7			1	0.9
F20 統合失調症	85	36.5	67	33.3	47	39.8	46	40.4	37	32.2
F2 (上記以外の疾患)	8	3.4	1	0.5	4	3.4	6	5.3	6	5.2
F30 躁病エピソード	1	0.4								
F31 双極性感情障害	21	9.0	13	6.5	4	3.4	8	7.0	10	8.7
F32 うつ病エピソード	28	12.0	16	8.0	6	5.1	4	3.5	8	7.0
F33 反復性うつ病性障害	3	1.3	2	1.0	4	3.4			1	0.9
F3 (上記以外の疾患)	1	0.4	1	0.5			1	0.9	2	1.7
F40 恐怖性不安障害										
F41 他の不安障害	4	1.7	8	4.0	3	2.5	5	4.4	3	2.6
F42 強迫性障害	1	0.4								
F43 重度ストレス反応及び適応障害	1	0.4	1	0.5	1	0.8	3	2.6		
F44 解離性(転換性)障害	2	0.9			3	2.5	1	0.9	2	1.7
F45 身体表現性障害			2	1.0					1	0.9
F4 (上記以外の疾患)							1	0.9		
F50 摂食障害			1	0.5	1	0.8	1	0.9		
F51 非器質性睡眠障害										
F5 (上記以外の疾患)										
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	2	0.9	3	1.5	1	0.8	1	0.9	1	0.9
F7 精神遅滞	4	1.7	5	2.5	3	2.5	1	0.9	2	1.7
F84 広汎性発達障害			2	1.0						
F8 (上記以外の疾患)									1	0.9
F90 多動性障害										
F9 (上記以外の疾患)										
G40 てんかん	2	0.9	5	2.5	1	0.8	1	0.9		
その他	1	0.4					2	1.8	3	2.6
合計	233	100	201	100	118	100	114	100	115	100

#### 4 新入院患者の年齢階層別人数及び割合の年次推移

年度 年齢階層	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合 (%)								
～ 19才	3	1.3	0	0.0	3	2.6	1	0.9	2	1.7
20才～29才	12	5.2	16	8.0	8	6.9	6	5.3	2	1.7
30才～39才	17	7.3	18	9.0	6	5.2	9	7.9	9	7.8
40才～49才	28	12.0	27	13.4	12	10.3	13	11.4	14	12.2
50才～59才	32	13.7	21	10.4	17	14.7	11	9.6	12	10.4
60才～69才	52	22.3	36	17.9	22	19.0	29	25.4	19	16.5
70才～	89	38.2	83	41.3	48	41.4	45	39.5	57	49.6
合 計	233	100.0	201	100.0	116	100.0	114	100.0	115	100.0

## 5 入院患者の在院期間別人数及び割合（3月31日現在）

	2015年度 (H28. 3. 31現在)	2016年度 (H29. 3. 31現在)	2017年度 (H30. 3. 31現在)	2018年度 (H31. 3. 31現在)	2019年度 (R2. 3. 31現在)
1ヶ月未満	16	17	9	13	6
(%)	20.3	21.8	15.5	22.8	12.0
1ヶ月～3ヶ月未満	15	19	8	11	9
(%)	19.0	24.4	13.8	19.3	18.0
3ヶ月～6ヶ月未満	16	9	8	5	9
(%)	20.3	11.5	13.8	8.8	18.0
6ヶ月～1年未満	5	10	8	6	6
(%)	6.3	12.8	13.8	10.5	12.0
1年～5年未満	18	14	19	13	14
(%)	22.8	17.9	32.8	22.8	28.0
5年～10年未満	4	4	0	4	3
(%)	5.1	5.1	0.0	7.0	6.0
10年～20年未満	2	2	3	2	1
(%)	2.5	2.6	5.2	3.5	2.0
20年以上	3	3	3	3	2
(%)	3.8	3.8	5.2	5.3	4.0
合 計	79	78	58	57	50
(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

1年未満	52	55	33	35	30
(%)	65.8	70.5	56.9	61.4	60.0
1年以上	27	23	25	22	20
(%)	34.2	29.5	43.1	38.6	40.0

(再掲) 5年以上	11	9	9	9	6
(%)	13.9	11.5	15.5	15.8	12.0

## 6-1 退院患者の退院先別入院期間別人数及び割合

2015年度

区分	入院期間								計	構成比 (%)
	1月未満	1月～3月	3月～6月	6月～1年	1年～3年	3年～5年	5年以上			
単身生活		2	1						3	1.1
家族と同居	23	61	45	12	1				142	54.2
老人施設等	1	13	10	5	2	2			33	12.6
転院	9	6	7	3	4	2	2		33	12.6
共同住居	4	21	8	6	8	2			49	18.7
死亡	1	1							2	0.8
警察									0	0.0
その他									0	0.0
計	38	104	71	26	15	6	2		262	100.0
(%)	14.5	39.7	27.1	9.9	5.7	2.3	0.8		100.0	

2016年度

区分	入院期間								計	構成比 (%)
	1月未満	1月～3月	3月～6月	6月～1年	1年～3年	3年～5年	5年以上			
単身生活									0	0.0
家族と同居	25	52	16	1	1				95	47.0
老人施設等	2	2	3	3	1				11	5.4
転院	14	12	9	4	7	1	1		48	23.8
共同住居	7	21	6	4	3		1		42	20.8
死亡		3		2	1				6	3.0
警察									0	0.0
その他									0	0.0
計	48	90	34	14	13	1	2		202	100.0
(%)	23.8	44.6	16.8	6.9	6.4	0.5	1.0		100.0	

2017年度

区分	入院期間								計	構成比 (%)
	1月未満	1月～3月	3月～6月	6月～1年	1年～3年	3年～5年	5年以上			
単身生活	1			2					3	2.2
家族と同居	13	39	10	7					69	50.0
老人施設等	2	2	1	1	1		1		8	5.8
転院	5	4	2	6	2	1	1		21	15.2
共同住居	5	7	10	1	3	1	1		28	20.3
死亡	3	1	1	2	1	0	1		9	6.5
警察									0	0.0
その他									0	0.0
計	29	53	24	19	7	2	4		138	100.0
(%)	21.0	38.4	17.4	13.8	5.1	1.4	2.9		100.0	

2018年度

区分	入院期間								計	構成比 (%)
	1月未満	1月～3月	3月～6月	6月～1年	1年～3年	3年～5年	5年以上			
単身生活									0	0.0
家族と同居	17	21	5	3	1				47	40.9
老人施設等	5	4	5		1				15	13.0
転院	12	6	5		3	1	1		28	24.3
共同住居	6	6	3	3	3				21	18.3
死亡					3	1			4	3.5
警察									0	0.0
その他									0	0.0
計	40	37	18	6	11	2	1		115	100.0
(%)	34.8	32.2	15.7	5.2	9.6	1.7	0.9		100.0	

2019年度

区分	入院期間								計	構成比 (%)
	1月未満	1月～3月	3月～6月	6月～1年	1年～3年	3年～5年	5年以上			
単身生活									0	0.0
家族と同居	14	23	12	5	1	1			56	45.9
老人施設等	4	5	2						11	9.0
転院	11	5	7	5	2	1	1		32	26.2
共同住居	4	2	4	5	1		2		18	14.8
死亡	2	1	1	1					5	4.1
警察									0	0.0
その他									0	0.0
計	35	36	26	16	4	2	3		122	100.0
(%)	28.7	29.5	21.3	13.1	3.3	1.6	2.5		100.0	

6-2 退院患者の退院先別人数と構成割合の年次推移

区分	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合 (%)								
単身生活	3	1.1			3	2.2		0.0		0.0
家族と同居	142	54.2	95	47.0	69	50.0	47	40.9	56	45.9
老人施設等	33	12.6	11	5.4	8	5.8	15	13.0	11	9.0
転院	33	12.6	48	23.8	21	15.2	28	24.3	30	24.6
共同住居	49	18.7	42	20.8	28	20.3	21	18.3	19	15.6
死亡	2	0.8	6	3.0	9	6.5	4	3.5	6	4.9
警察										
その他										
計	262	100.0	202	100.0	138	100.0	115	100.0	122	100.0

7 入院患者の居住地域別人数及び割合

		2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
		患者数	(%)								
北網圏	網走市	638	47.4	515	47.1	443	48.6	324	42.6	355	47.7
	北見市	118	8.8	65	5.9	50	5.5	53	7.0	32	4.3
	大空町	47	3.5	37	3.4	42	4.6	40	5.3	37	5.0
	美幌町	102	7.6	96	8.8	32	3.5	52	6.8	66	8.9
	津別町	13	1.0	13	1.2	25	2.7	18	2.4	29	3.9
	斜里町	96	7.1	76	6.9	83	9.1	54	7.1	46	6.2
	清里町	79	5.9	63	5.8	50	5.5	41	5.4	37	5.0
	小清水町	67	5.0	25	2.3	21	2.3	39	5.1	32	4.3
	訓子府町	2	0.1			6	0.7				
	置戸町										
遠紋圏	紋別市	52	3.9	51	4.7	48	5.3	40	5.3	30	4.0
	佐呂間町	16	1.2	15	1.4	12	1.3	12	1.6	2	0.3
	遠軽町	42	3.1	54	4.9	47	5.2	40	5.3	45	6.0
	湧別町	27	2.0	34	3.1	15	1.6	12	1.6	6	0.8
	滝上町	15	1.1	12	1.1	12	1.3	13	1.7	12	1.6
	興部町	3	0.2	5	0.5	13	1.4	4	0.5	4	0.5
	西興部町										
	雄武町										
その他	他道内	23	1.7	33	3.0	9	1.0	18	2.4	11	1.5
	道外	7	0.5			4	0.4	1	0.1		
	その他										
合計		1,347	100	1,094	100	912	100	761	100	744	100

## 8 入院患者の経路別人数及び割合

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
本人自らの希望	68	63	44	4	32
(%)	20.2	19.7	21.4	3.2	17.9
家族・同僚等が同伴	110	116	54	42	56
(%)	32.7	36.3	26.2	33.6	31.3
保健所・福祉事務所の紹介	1	0	3	3	7
(%)	0.3	0.0	1.5	2.4	3.9
他の精神科病院等の紹介	2	2	0	2	2
(%)	0.6	0.6	0.0	1.6	1.1
精神科以外の病院等の紹介	51	59	41	26	36
(%)	15.2	18.4	19.9	20.8	20.1
警察・消防署等の紹介	20	21	14	22	7
(%)	6.0	6.6	6.8	17.6	3.9
その他	84	59	50	26	39
(%)	25.0	18.4	24.3	20.8	21.8
計	336	320	206	125	179
(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※ 経路別人数は複数計上あり

### 2017年度

入院経路	同伴者等 本人	家族		施設職員		保健所 警察等	計	
		施設 職員	保健所 警察等	施設 職員	保健所 警察等			
自宅	44	54	1	2	1	1	10	113
一般病院	14	19	3	0	4	2	1	43
精神科病院	0	0	0	0	0	1	0	1
施設	9	6	5	0	6	0	1	27
グループホーム	6	4	3	0	5	4	0	22
その他（旅行中・警察等）	3	2	0	1	0	0	2	8
計	76	85	12	3	16	8	14	214

### 2018年度

入院経路	同伴者等 本人	家族		施設職員		保健所 警察等	計	
		施設 職員	保健所 警察等	施設 職員	保健所 警察等			
自宅	4	42	0	3	0	0	13	62
一般病院	3	20	0	0	1	0	2	26
精神科病院	0	1	1	0	0	0	0	2
施設	1	4	2	0	8	0	2	17
グループホーム	0	2	2	0	6	0	0	10
その他（旅行中・警察等）	2	1	0	0	0	0	5	8
計	10	70	5	3	15	0	22	125

### 2019年度

入院経路	同伴者等 本人	家族		施設職員		保健所 警察等	計	
		施設 職員	保健所 警察等	施設 職員	保健所 警察等			
自宅	32	56	1	5	0	0	4	98
一般病院	13	21	1	0	1	0	0	36
精神科病院	0	0	0	0	1	1	0	2
施設	6	7	5	1	8	2	0	29
グループホーム	2	1	1	0	4	1	1	10
その他（旅行中・警察等）	0	1	0	1	0	0	2	4
計	53	86	8	7	14	4	7	179

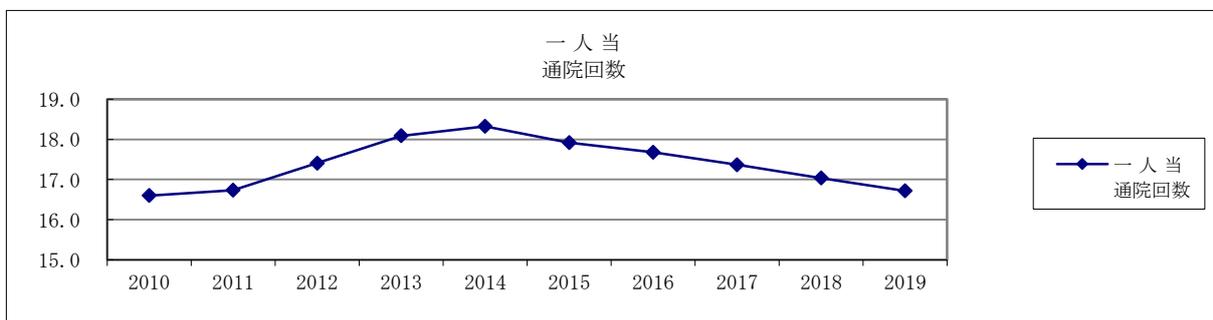
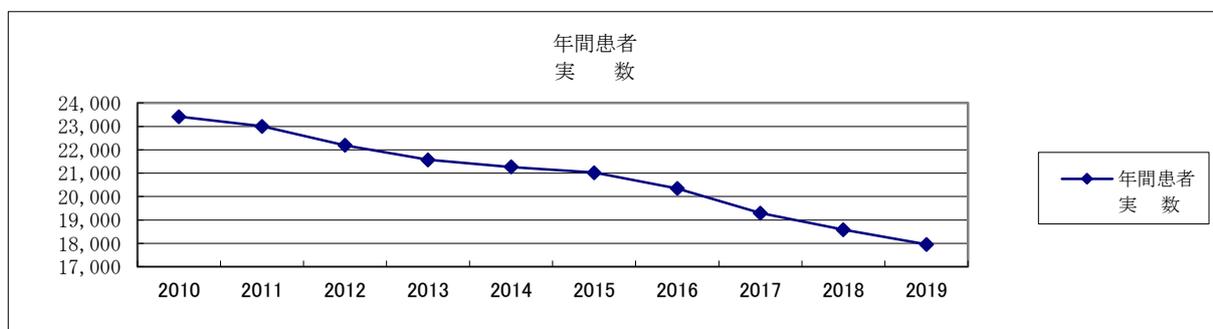
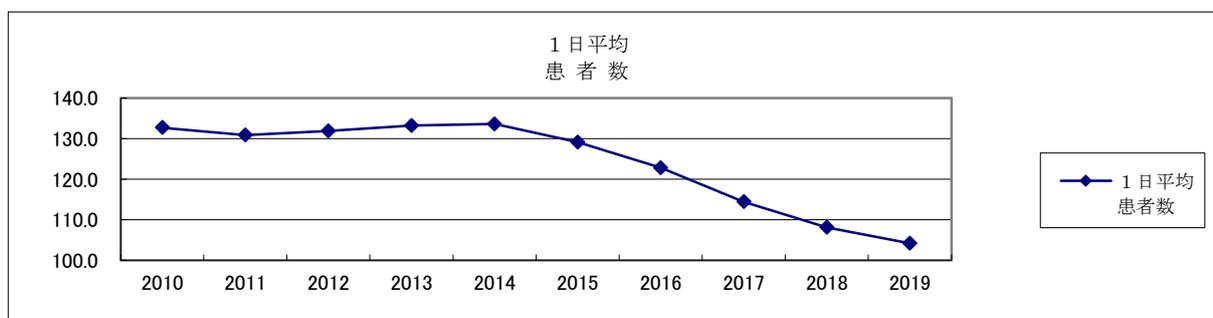
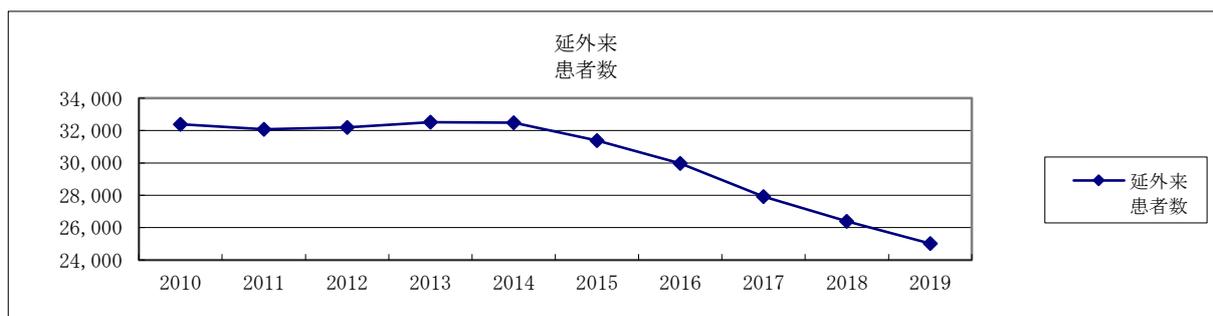
### 9-1 外来患者数の推移

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
延べ外来患者数	31,392	29,972	27,931	26,390	25,019
年間実患者数	21,024	20,347	19,298	18,586	17,960
新規外来患者数	819	685	610	595	626
1日平均患者数	129.2	122.8	114.5	108.2	104.2
休日診療患者数	12	5	4	7	6
時間外診療患者数	6	4	6	12	10
深夜診療患者数	6	3	2	4	10

9-2 外来患者数の推移（2010年度～2019年度）

（単位：人）

区分	延外来患者数	新外来患者数	1日平均患者数	年間患者実数	一人当通院回数
2010	32,390	843	132.7	23,413	16.6
2011	32,073	758	130.9	23,001	16.7
2012	32,188	730	131.9	22,189	17.4
2013	32,515	670	133.3	21,569	18.1
2014	32,480	870	133.7	21,267	18.3
2015	31,392	819	129.2	21,024	17.9
2016	29,972	685	122.8	20,347	17.7
2017	27,931	610	114.5	19,298	17.4
2018	26,390	595	108.2	18,586	17.0
2019	25,019	626	104.2	17,960	16.7



## 10 初診外来患者の病名別分類

病名 (ICD-10)	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	(%)								
F0	141	17.2	121	17.7	120	19.7	122	20.5	104	16.6
F1	11	1.3	6	0.9	9	1.5	9	1.5	15	2.4
F2	46	5.6	24	3.5	19	3.1	27	4.5	21	3.4
F3	209	25.5	156	22.8	82	13.4	82	13.8	93	14.9
F4	206	25.2	207	30.2	157	25.7	165	27.7	173	27.6
F5	55	6.7	28	4.1	10	1.6	10	1.7	13	2.1
F6	4	0.5			4	0.7	3	0.5	7	1.1
F7	49	6.0	45	6.6	51	8.4	45	7.6	52	8.3
F8	9	1.1	21	3.1	24	3.9	12	2.0	17	2.7
F9	5	0.6	5	0.7	5	0.8	18	3.0	7	1.1
G	2	0.2	4	0.6	54	8.9	39	6.6	48	7.7
その他	82	10.0	68	9.9	75	12.3	63	10.6	76	12.1
合計	819	100.0	685	100.0	610	100.0	595	100.0	626	100.0

F0 : 症状性を含む器質性精神障害

F1 : 精神作用物質使用による精神及び行動の障害

F2 : 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害

F3 : 気分（感情）障害

F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害

F5 : 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群

F6 : 成人の人格及び行動の障害

F7 : 知的障害（精神遅滞）

F8 : 心理的発達の障害

F9 : 小児（児童）期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害

G : 神経系の疾患

その他 : 精神によらない内科的、外科的疾患

1 1 外来患者の居住地域別人数及び割合

		2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
		患者数	(%)								
北網圏	網走市	10,943	52.1	10,505	51.6	10,302	53.4	9,927	53.4	9,726	54.2
	北見市	1,228	5.8	1,336	6.6	1,346	7.0	1,353	7.3	1,317	7.3
	大空町	1,326	6.3	1,237	6.1	1,204	6.2	1,119	6.0	1,025	5.7
	美幌町	1,358	6.5	1,326	6.5	1,256	6.5	1,239	6.7	1,239	6.9
	津別町	289	1.4	278	1.4	226	1.2	227	1.2	211	1.2
	斜里町	3,218	15.3	3,055	15.0	2,827	14.6	2,596	14.0	2,389	13.3
	清里町	794	3.8	715	3.5	697	3.6	706	3.8	559	3.1
	小清水町	941	4.5	906	4.5	801	4.2	797	4.3	816	4.5
	訓子府町	56	0.3	56	0.3	43	0.2	45	0.2	47	0.3
	置戸町		0.0	7	0.0	12	0.1	14	0.1	3	0.0
遠紋圏	紋別市	97	0.5	102	0.5	71	0.4	82	0.4	96	0.5
	佐呂間町	104	0.5	109	0.5	85	0.4	94	0.5	86	0.5
	遠軽町	93	0.4	95	0.5	74	0.4	66	0.4	96	0.5
	湧別町	97	0.5	111	0.5	77	0.4	69	0.4	66	0.4
	滝上町	27	0.1	35	0.2	28	0.1	28	0.2	21	0.1
	興部町	52	0.2	41	0.2	32	0.2	28	0.2	26	0.1
	西興部町	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	雄武町	8	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	他道内	250	1.2	263	1.3	194	1.0	174	0.9	222	1.2
	道外	20	0.1	7	0.0	23	0.1	22	0.1	15	0.1
	その他	123	0.6	163	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計		21,024	100	20,347	100	19,298	100	18,586	100	17,960	100

## 1 2 診療時間以外の外来診療件数内訳

		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	
初診	時間外	6	1	3	4	5	
	休日	3	2	2	2	2	
	深夜	1	2		1	7	
	計	10	5	5	7	14	
再診	再診	時間外		3	3	8	5
		休日	7	2	2	5	3
		深夜	4	1	2	3	3
		計	11	6	7	16	11
	電話再診	時間外					
		休日	2	1			1
		深夜	1				
		計	3	1			1
	計	時間外		3	3	8	5
		休日	9	3	2	5	4
		深夜	5	1	2	3	3
		計	14	7	7	16	12
合計	時間外	4	4	6	12	10	
	休日	5	5	4	7	6	
	深夜	3	3	2	4	10	
	計	12	12	12	23	26	

### 1 3 - 1 精神科救急医療システム実績

年 度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
(システム実施日数)	(183)	(176)	(183)	(181)	(184)
システム取扱件数	22	37	31	14	136
電話相談	9	25	23	10	127
外来	5	5	3	1	5
入院	8	7	5	3	4

### 1 3 - 2 救急車による患者搬入件数の年次推移

年 度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
総 数	36	26	32	17	16
時 間 外	24	9	16	5	8

## 第4 経営概況

### 1 決算状況

(単位：千円、%)

款 項 目	2017年度	2018年度	2019年度	17年度対比	18年度対比
	A	B	C	C/A	C/B
病院事業収益	771,432	739,772	742,386	96.2	100.3
医業収益	608,579	551,845	553,846	91.0	100.3
うち入院収益	369,377	312,738	317,217	85.8	101.4
うち外来収益	228,918	230,818	226,844	99.0	98.2
うちその他医業収益	10,284	8,289	9,785	95.1	118.0
医業外収益	162,559	185,539	180,762	111.1	97.4
特別利益	294	2,388	7,778	2,645.5	325.7
病院事業費用	1,493,672	1,672,710	1,663,036	111.3	99.4
医業費用	1,437,548	1,567,422	1,599,970	111.2	102.0
給与費用	787,226	864,967	876,992	111.4	101.3
うち退職給与金	69,440	105,376	8,812	12.6	8.3
材料費用	77,562	71,709	80,341	103.5	112.0
うち医薬材料費	76,029	70,109	78,930	103.8	112.5
経費	341,394	355,384	371,048	108.6	104.4
うち旅費	3,678	2,956	2,572	69.9	87.0
うち需用費	46,116	49,418	48,041	104.1	97.2
うち修繕費	5,468	5,906	20,991	383.8	355.4
うち委託料	255,359	256,010	259,833	101.7	101.4
うち使用料賃借料	20,342	19,452	18,569	91.2	95.4
うち役務費	6,739	17,557	17,438	258.7	99.3
減価償却費	227,916	270,049	266,174	116.7	98.5
資産減耗費	263	174	319	121.2	183.3
研究研修費	3,187	5,139	5,096	159.8	99.1
医業外費用	55,574	57,817	55,635	100.1	96.2
特別損失	550	47,471	7,431	1,351.0	15.6
損 益	-722,240	-932,938	-920,650	127.4	98.6
外来収益/医業収益(%)	37.6	41.8	40.9	108.7	97.8
医業費用/医業収益(%)	236.2	284.0	288.8	122.2	101.6
給与費用 / 医業収益(%)	129.3	156.7	158.3	122.4	101.0
医業収益 - 医業費用	-828,969	-1,015,577	-1,046,124	126.1	103.0

## 2 経営分析調

項目	区分	算出基礎	2017年度	2018年度	2019年度
病床利用率 (%)		$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延許可病床数}} \times 100$	63.0	51.7	51.0
入院外来患者比率 (%)		$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}} \times 100$	115.7	133.1	128.0
患者1人1日当たり入院収益 (円)		$\frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}}$	15,306	15,774	16,232
患者1人1日当たり外来収益 (円)		$\frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}}$	8,196	8,746	9,067
患者1人1日当たり収益 (円)		$\frac{\text{入院・外来収益}}{\text{年延入院外来患者数}}$	11,492	11,761	12,209
投薬使用効率 (%)		$\frac{\text{投薬収入}}{\text{投薬薬品費}} \times 100$	131.0	130.1	127.7
注射薬使用効率 (%)		$\frac{\text{注射収入}}{\text{注射薬品費}} \times 100$	116.8	114.0	114.7
職員給与費率 (%)		$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	129.4	156.7	158.3
材料費率 (%)		$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	12.7	13.0	14.5
経常収支比率 (%)		$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	51.6	44.2	44.6
医業収支比率 (%)		$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	42.3	35.2	34.6

### 3 診療行為別件数

区 分		年 度				
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
初 診		879	748	644	628	646
投 薬	入 院	176,510	126,012	116,386	92,793	88,639
	外 来	4,448	4,731	4,226	6,711	8,875
	合 計	180,958	130,743	120,612	99,504	97,514
画 像 診 断	入 院	12,307	18,228	15,098	15,152	19,946
	外 来	7,538	14,346	20,135	21,196	24,060
	合 計	19,845	32,574	35,233	36,348	44,006
検 査	入 院	53,374	45,090	34,484	30,012	34,879
	外 来	41,125	41,124	41,206	48,648	56,183
	合 計	94,499	86,214	75,690	78,660	91,062
特別食（単位：食）		19,681	15,561	17,507	11,079	10,355
訪 問 看 護		2,187	2,125	2,472	2,562	2,809
往 診		0	0	0	0	0
作 業 療 法		4,996	4,387	4,492	4,257	4,046
薬 剤 管 理 指 導		0	243	321	282	267
デ イ ケ ア		8,218	7,608	6,996	6,256	5,528

\*薬剤管理指導は、2016年10月より実施

#### 4 病床100床当たり職員数

年度 職種等	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
病 床 数	146	105	105	105	105
医 師	3.4	4.8	4.8	4.8	5.0
看 護 部 門	40.4	56.2	49.5	49.5	47.6
薬 剤 部 門	1.2	2.6	2.6	2.6	2.6
栄 養 部 門	0.7	1.0	1.0	1.0	1.0
画 像 診 断 部 門	1.4	1.9	1.9	1.9	2.9
臨 床 検 査 部 門	1.4	1.9	1.9	1.9	1.9
地 域 連 携 部 門	—	—	4.8	4.8	6.7
作 業 療 法 部 門	0.7	1.0	—	—	—
デ イ ケ ア 部 門	2.7	3.8	—	—	—
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 部 門	—	—	4.8	4.8	4.8
心 理 判 定 部 門	—	—	1.0	1.0	1.0
認 知 症 疾 患 医 療 セ ン タ ー 部 門	2.1	2.9	1.9	1.9	1.9
指 導 部 門	—	—	—	—	—
そ の 他	—	—	—	—	—
事 務 部 門	5.5	7.6	8.6	8.6	8.6
合 計	59.5	83.7	82.8	82.8	84.0

1 職員数には、委嘱医、非常勤職員、臨時職員を含み、委嘱医、非常勤職員は常勤換算し算出

2 看護部門には、看護助手を含む

3 職員数＝年度末職員数／年度末病床数×100

4 平成28年6月20日から病床数105床に変更

## 5 医薬材料使用効率調

(単位：円、%)

区 分		年 度				
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
投 薬 注	費用 a	32,967,106	25,628,498	21,838,270	17,283,826	16,144,496
	収益 b	42,139,331	32,736,513	28,604,083	22,480,641	20,619,821
	率 b/a	127.8	127.7	131.0	130.1	127.7
射 薬 品	費用 a	43,051,789	47,243,571	38,565,128	37,897,827	39,185,982
	収益 b	49,398,931	54,636,497	45,044,425	43,202,152	44,942,436
	率 b/a	114.7	115.6	116.8	114.0	114.7
計	費用 a	72,872,069	60,397,798	60,397,798	55,181,653	55,330,478
	収益 b	87,373,010	73,648,508	73,648,508	65,682,793	65,562,257
	率 b/a	119.9	121.9	121.9	119.0	118.5
そ の 他 医 薬 材 料	費用 a	12,256,154	12,182,034	10,691,891	10,134,816	10,134,816
	収益 b	210,733,725	195,858,307	190,032,484	152,164,279	189,108,351
	率 b/a	1,719.4	1,607.8	1,777.4	1,501.4	1,865.9
合 計	費用 a	85,128,223	72,579,832	71,089,689	65,316,469	65,465,294
	収益 b	298,106,735	269,506,815	263,680,992	217,847,072	254,670,608
	率 b/a	350.2	371.3	370.9	333.5	389.0

※ 「その他医薬材料」とは、検査、X線、処置、手術、精神科専門療法に係るものの合計である。

## 6 給食収益に対する材料費調

(単位：円、%)

区 分		年 度				
		2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
(うち用具費分)		(203,835)	(62,949)	(64,118)	(120,153)	(78,111)
費 用	A	29,149,069	24,042,206	21,875,413	17,810,365	17,730,426
収 益	B	65,556,136	53,391,266	45,559,912	36,666,724	36,325,795
率	A/B	44.5	45.0	48.0	48.6	48.8
(うち用具費分)		(6)	(2)	(3)	(5)	(4)
1人1日当たり費用		850	856	906	738	907

## 第5 地域支援活動

### 1 診療支援

J A北海道厚生連網走厚生病院には精神科の専門医が配置されていないが、入院患者の中には主疾病とは別に精神的な治療を必要とする患者がおり、臨時的な専門医による診療が必要な状況から当院が支援を行っている。

網走市内で精神科専門医を要しているのは当院のみであり、公的医療機関として地域の医療機関への補完的応援を行い地域の医療確保に努める必要があることから、当該病院に対し診療支援を行っている。

### 2 地域の保健、予防活動

地域の保健、予防活動の普及、促進等のため、関係機関への協力、支援を行っている。

機 関 名	内 容
北海道森林管理局	心の健康づくり相談員
北海道警察本部	鉄砲刀剣類所持等取締法に基づく指定医
北海道保健福祉部	精神科病院実地審査委員
北海道教育委員会	心の健康相談員
北海道オホーツク総合振興局	精神保健医
	生活保護法による委嘱医
	精神保健相談事業
	思春期相談事業
北海道網走高等看護学院	講師
北海道網走養護学校	学校医
道立心身障害者総合相談所	一般巡回相談相談医
網走市	福祉事務所嘱託医(生活保護・特別障害者手当・子供発達支援センター業務)
	老人ホーム入所判定会議委員
	教育支援委員会委員
網走市外3町障害支援区分認定審査会	委員
網走市外3町介護認定審査会	委員
美幌地域3町障害程度区分認定等審査会	委員
J A北海道厚生連網走厚生病院	委嘱医師
網走地方精神保健協会	会長ほか役員、事務局員

### 3 講演

地方公共団体や各種団体からの依頼を受け、地域の保健活動の普及、促進等のため、講演を行っている。

年月日	講演者	演題	主催
R1.9.20	草野 章子	斜里地域ケアマネージャー連絡協議会 第2回定例会 講演「認知症について」	斜里町
R2.2.7	草野 章子	小清水町ことぶき学園 2月学習会 講演「物忘れを甘く見ない ～認知症へ繋がる前に～」	小清水町

### 4 自助グループへの支援

#### A・A（アルコールの自助グループ）活動の支援

アルコール依存症の治療は、薬物や精神療法には限界があり、仲間同士の体験や知恵から、断酒を自らが選び取る自助グループの存在は欠くことができないものであり、病院の近くに参加できるグループの存在は大きい。

現在、市内では、網走グループが、毎週月曜日の18時45分から20時まで、当院相談室を使用して、ミーティング活動を行っている。

グループへの支援は、外来看護師が窓口を担当し、ミーティング開催に向けて、入院、通院中の関係患者に通知し、参加を促している。

また、保健所主催のAA家族学習会への支援を行っている。

### 5 グループホームと地域活動支援センターの支援

市内にある共同住居（グループホーム）と地域共同作業所に対し、運営委員会やミーティングへの参加、訪問看護、相談及び指導員との連絡・調整等の支援を行っている。

### 6 網走保健所、市町村等との連携

#### (1) サポート会議

精神障がい者が円滑な地域生活ができるよう、関係者が情報交換を行い、連携の強化を図るため、月1回、地域の保健福祉担当者とケース検討を行っている。

年度別のケース検討件数は、次表のとおりである。

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2015年度	17	11	20	18	22	16	16	14	15	10	14	7	180
2016年度	12	12	13	14	13	10	10	12	10	8	11	18	144
2017年度	11	11	15	9	9	9	9	5	13	10	10	15	126
2018年度	8	7	7	9	7	14	5	9	10	3	3	3	185
2019年度	6	8	6	6	6	7	5	7	10	8	4	-	73

(2) ヘルパー会議

市役所保健福祉課・保健センター職員、ホームヘルパーと精神障がい者や認知症老人の在宅支援などのケース検討等を隔月に1回、計146件実施している。  
また、必要に応じ訪問看護ステーションなどと連携している。

(3) 心の健康相談

地域、職場などの各ライフステージにわたる精神的不健康、不適応状態にある者の相談援助を行い、健康状態の回復を目指したり、精神疾患の早期発見、早期治療、更には、精神障がいを有する者やその家族が抱えている問題に相談援助し、家族の問題の軽減を図る目的で網走保健所が実施している事業であり、月1回、当院医師が協力している。

(4) 移動精神保健相談

町内に精神科の医療機関がない住民に対し、身近な地域で容易に相談が受けられる機会を提供することを目的に保健所が実施している事業であり、当院医師が協力している。

(5) 思春期保健相談事業

中高校生等思春期における子どもとその親を対象に医師、保健師により思春期に関する相談を目的に保健所が実施している事業であり、当院医師が協力している。

(6) 通院患者の主治医相談

保健所保健師が、訪問指導などのために主治医との相談を求めてきた場合、随時、応じている。

対応困難なケースについては、事例検討会などを開催し、関係者を含めた主治医との連携を図っている。

その他退院予定者が対象となる場合もある。

(7) 福祉サービスとの連携

生活保護受給者等について、市及び総合振興局の生活保護担当者による主治医相談が、随時、行われている。

当院の場合、疾病による生活障害のため、生活保護を受給している障がい者が比較的多く、病状が悪化したことにより、緊急に相談を受けることもある。

(8) 介護保険制度への協力

市町村からの依頼により、主治医意見書を記載している。

介護保険主治医意見書取扱件数

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
件数	297	306	213	143	182

(9) 障害者自立支援制度への協力

市町村からの依頼により、主治医意見書を記載している。

障害者自立支援主治医意見書取扱件数

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
件数	92	76	88	92	80

## 第6 研修、教育・実習

### 1 院内研修開催状況

開催年月日	研修会等の名称・内容	参加数	備考(講師等)
2019. 6. 2	新規採用職員研修	2名	副院長兼総看護師長ほか
2019. 6. 12	医療安全研修 (事故集計結果等)	85名	医療安全管理委員会
2019. 7. 8 7. 12	感染対策研修 (尿路感染症)	87名	感染対策委員会 講師：臨床検査科長、薬剤師、地域連携室副室長
2019. 7. 18 8. 15	行動制限研修会 行動制限中の観察、注意事項	85名	行動制限最小化委員会
2019. 8. 20	患者接遇・マナー勉強会 「傾聴」心が通うコミュニケーションを目指して	41名	患者サービス向上委員会 講師：北海道医療情報サービス 村田信子
2019. 9. 6 9. 20	医薬品安全管理研修 下期採用薬品について	45名	薬局長
2019. 10. 9 10. 25	医療安全研修2 (KYT研修) (追加実施11. 7～11. 13)	83名	医療安全管理委員会
2019. 11. 11 11. 15	院内感染対策研修2 インフルエンザについて	84名	感染対策委員会
2019. 12. 4 12. 20	包括的暴力防止プログラム研修 当事者の気持ちに添った対応	86名	医療安全管理委員会 リスクマネジメント委員会
2020. 1. 27	防災教育 消化器・消火栓の使用方法	21名	防火管理委員会
2020. 1. 16 2. 20	行動制限研修会2 身体拘束の二次的障害の予防について	85名	行動制限最小化委員会
2020. 3. 27	N S T研修会 ポジショニングについて	35名	N S T

### 2 院外研修会等参加状況

年 月 日	研修会等の名称	場 所	参 加 者
2019. 4. 26～ 4. 27	北海道看護研究学会	札幌市	野澤元樹・高橋さとみ
5. 26～ 5. 29	さぁ！はじめよう漢語研究～看護計画書のつくり方	札幌市	岩永智美
6. 6～ 6. 7	退院支援の基礎知識	札幌市	國定美由樹
6. 6～ 6. 7	日本老年精神医学会	仙台市	中村一朗
6. 7～ 6. 9	児童・思春期のためのマインドフルネス集中講座	東京都	鈴木岐苗
6. 8～ 6. 9	精神科薬物療法認定薬剤師講習会	大阪市	中島 舞
6. 13～ 6. 15	福祉栄養士協議会・春期全道栄養士研修大会	札幌市	石川千寿子
6. 29～ 7. 1	重症度、医療・看護必要度評価者印際指導者研修	札幌市	岩永智美
7. 3～ 7. 5	現場に活かせるリスクマネジメントアドバンス編	札幌市	木村裕子
7. 11～ 7. 13	看護管理～看護で大切なことは何か	札幌市	山本妙子
7. 24～ 7. 26	現場で活かせる感染管理	札幌市	森本小百合
7. 31～ 8. 2	看護管理のはじめの一步	札幌市	桜井尚子
8. 8～ 8. 12	精神科訪問看護基本療養指導に係る研修	札幌市	竹内さつき

年 月 日	研修会等の名称	場 所	参 加 者
2019. 8. 21～ 8. 24	災害支援ナースの第一歩～災害看護の基本的知識	札幌市	藤井賢司
8. 29～ 9. 2	日本認知療法・認知行動療法学会	東京都	山田亜人
8. 31～ 9. 2	論理的思考～論理的文書の作成研修会	札幌市	及川明子
9. 6～ 9. 7	摂食障害研修会	札幌市	小林節也
9. 12～ 9. 15	エビデンスに基づく医療コミュニケーション研修	小平市	中村志信
9. 20～ 9. 23	多様化する精神科薬物療法～患者とともに考える	神戸市	中島 舞
9. 24～ 9. 27	認知矯正療法NEARの治療者向け訓練ワークショップ	札幌市	山田亜人
9. 27～ 9. 28	北海道自治体病院協議会連携部会・病院見学会	苫小牧市	徳差さなえ
9. 27～ 9. 28	M S E 研修会～精神科薬物療法編	札幌市	草野章子
9. 30～10. 2	北海道立病院看護職員リーダーシップ研修	札幌市	成瀬智恵・更永恵美
9. 30～10. 2	家族看護～家族の理解を深めよう研修会	札幌市	橘井陽子
10. 4～10. 5	アンガーマネジメント研修	旭川市	山田実穂
10. 6～10. 7	精神科薬物療法認定薬剤師講習会	東京都	中島 舞
10. 7～10. 10	認知症高齢者の看護実践に必要な知識研修	札幌市	伊藤和美
10. 14～10. 19	包括的暴力防止プログラムトレーナー養成研修	音更町	鴨部しのぶ
10. 18～10. 20	秋期全道栄養士研修大会・医療栄養士協議会	札幌市	石川千寿子
10. 25～10. 27	作業療法学科セミナー	恵庭市	鈴木岐苗
10. 29～11. 1	災害看護Ⅱ（災害支援ナース養成）研修会	札幌市	藤井賢司
11. 6～11. 9	日本認知症学会学術集会	東京都	藤井 泰・平森芳浩
11. 11～11. 12	医療安全に関するワークショップ	札幌市	濱名香代子
11. 19～11. 20	摂食・嚥下障害ケアの基本を学ぼう研修会	札幌市	小林節也
11. 26～11. 27	北海道立病院看護師長研修会	札幌市	濱名香代子 他2名
11. 30～12. 1	発達・知的障害支援職員S S Tファーストレベル	札幌市	祝田政幸
11. 26～12. 1	公認心理師現任者講習階	東京都	徳差さなえ
12. 9～12. 11	医療安全管理者フォローアップ研修会	札幌市	目黒嘉代子
12. 11～12. 12	自殺対策の理解と実践研修会	札幌市	京藤知美
12. 15～12. 15	北海道薬業連携シンポジウム	札幌市	渡邊昌彦
1. 11～ 1. 13	精神科薬物療法認定薬剤師講習会	福岡市	中島 舞
2020. 1. 13～ 3. 1	保健師助産師看護師実習指導者講習会	札幌市	折笠郁子
1. 21～ 1. 26	公認心理師現任者講習会	札幌市	中村志信
1. 21～ 1. 23	院内感染対策地域の医療機関向け講習会	札幌市	山崎優子
2. 18～ 2. 18	新人看護職員キャリアアッププランワーキング	札幌市	目黒嘉代子
1. 15～ 2. 15	認定看護管理者教育課程ファーストレベル及び日本環境感染学会	札幌市 横浜市	及川明子

### 3 教育、実習の受入

#### (1) 教育

学 校 名	講 義 内 容	職 種	氏 名
道立網走高等看護学院	精神看護学援助論Ⅰ	医 師	中 村 一 朗
	精神看護学概論	看 護 師	木 村 裕 子
	精神看護学援助論Ⅱ	看 護 師	草 野 章 子
		看 護 師	折 笠 郁 子
	災害看護と国際協力	看 護 師	河 野 宏 子

#### (2) 実 習

職 種	学 校 名 等	実 習 期 間	人 員
看 護	道立網走高等看護学院	2019. 7. 1 ～7. 17 2019. 8. 30～9. 4 2019. 9. 9 ～9. 26 2019. 11. 29～12. 19	延239
看 護	道立紋別高等看護学院	2019. 5. 13～ 5. 17 2019. 6. 3 ～ 6. 7 2019. 6. 24～ 6. 28	延159
看 護	日本赤十字北海道看護大学	2019. 6. 17～ 6. 28 2019. 7. 16～ 7. 26	延 56
看 護	学校法人 西野学園	2019. 10. 21～10. 24 2019. 10. 28～10. 31 2019. 11. 6～11. 8 2019. 11. 11～11. 14 2019. 11. 18～11. 21	延 66

#### (3) インターンシップ

職 種	学 校 名 等	実 施 期 間	人 数
看 護	北海道網走桂陽高等学校 第2学年	2019. 9. 12	2人

#### (4) ふれあい看護体験

職 種	学 校 名 等	実 施 期 間	人 数
看 護	網走南ヶ丘高等学校 第3学年	2019. 5. 14	9人

## 第7 医療事故等の状況

### 1 医療事故等の公表基準

道では、近年の公立病院における医療事故に関する情報公開が急速に進展している状況を踏まえ、道立病院においても、病院運営の透明性を高め、さらに医療の安全管理体制の向上を図ることが必要との判断から、医療事故の公表に関する取扱いを定め、2006（平成18）年度発生医療事故から適用することとした。

「道立病院における医療事故等の公表基準」の概要は、次のとおりである。

#### 道立病院における医療事故等公表基準(概要)

##### (1) 目的

道立病院で発生した医療事故等を公表することにより、病院運営の透明性を高め、道民の医療に対する信頼を深めるとともに、医療における安全管理体制の向上を図ることを目的として、医療事故等の公表を行う。

##### (2) 医療事故等のレベル基準

レベ ル	障害の 継続性	障害の 程 度	内 容	
イン シ デ ン ト	レベル0	—	なし	事故が起こりそうな環境に前もって気づいた事例、 実施される前に気づいた事例
	レベル1	—	なし	患者への実害がなかった事例 何らかの影響を与えた可能性はあったが、処置や治 療を要しなかった事例
医 療 事 故	レベル2a	一過性	軽 度	確認のための検査の必要が生じた事例 簡単な処置や治療を要した事例(湿布、鎮痛剤の投 与など)
	レベル2b	一過性	中等度	処置や治療を要した事例(皮膚の縫合など)
	レベル3	一過性	高 度	濃厚な処置や治療を要した事例(人工呼吸器の装着、 入院日数の延長、外来患者の入院など)
	レベル4	永続的	—	永続的な障害や後遺症が残った事例
	レベル5	死 亡	—	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)

##### (3) 公表基準

各レベルに対応するレベル基準は、次のとおりである。

区 分	レベ ル	過誤あり	過誤なし	
インシ デント	レベル0	一括公表（個々の事例ごとに公表しない） ※1	※1	
	レベル1			
医 療 事 故	レベル2a			
	レベル2b			概 要 公 表 (事例ごとに概要を公表する 医療機関名の公表はしない)
	レベル3			
	レベル4	原則個別公表 ※2		
	レベル5			

※1 過誤なしについては、一括公表とするが、社会的意義が大きいと考えられるものについては、医療安全対策の観点から概要を公表する。

※2 個別公表については、患者及び家族の同意を得たうえで公表する。  
なお、自殺については、患者家族に対する配慮から個別公表は行わない。

(4) 公表の方法

道立病院局のホームページで、次により公表する。

公表に際しては、北海道個人情報保護条例に基づき、十分配慮して行う。

ア 個別公表(随時)

事故の概要、原因及び今後の対策を掲載

なお、個別公表に当たっては、患者さん及びご家族に対し、事前に十分説明を行い、同意を得ることを原則とする。

イ 概要公表及び一括公表(年2回(11月、5月))

概要公表：事故の概要、原因及び今後の対策を掲載

一括公表：件数を掲載

2 医療事故等の発生状況

2015～2019年度の医療事故等の発生件数等は、次のとおりとなっている。

(単位：件)

レベル/年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
レベル0	56	27	81	149	189
レベル1	251	148	123	103	114
レベル2a	39	17	26	11	20
レベル2b	10	1	4	1	0
レベル3	1	1	0	0	0
レベル4	0	0	0	0	0
レベル5	1	0	0	0	1

## 第8 ご意見の概要

2019年度

分 類	主 な 内 容	対 応 内 容 な ど
苦 情 ( 7 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員への不満</li> <li>・受付での名前呼びについて</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係部署にご意見内容を伝えた。</li> </ul>
要 望 ( 2 2 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内生活に関すること</li> <li>・デイケア、作業療法活動に関すること</li> <li>・洗濯機、乾燥機について</li> <li>・食事の要望について</li> <li>・売店、自動販売機について</li> <li>・喫煙コーナー設置について</li> <li>・検査結果の標記方法について</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回答文書を掲示した。</li> <li>・関係部署にご意見内容を伝えた。</li> </ul>
その他 ( 1 6 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員への感謝</li> <li>・職員への不満</li> <li>・食事に関すること</li> <li>・療養環境について</li> <li>・療養に関すること</li> <li>・判読不能のもの など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・回答文書を掲示した。</li> <li>・関係部署にご意見内容を伝えた。</li> </ul>
合計 4 5 件		

## 第9 資料(網走の精神保健・医療)

### 1 オホーツク総合振興局管内の人口と面積

人口：276,555人（住民基本台帳 R1.6.30）

（うち網走市34,974人、斜里町11,360人、清里町4,030人、小清水町4,807人、  
大空町7,135人 斜網地域計62,306人）

面積：10,691km<sup>2</sup>(国土地理院 H30.10.1)

### 2 精神科医療機関の状況（精神科を標ぼうしているオホーツク総合振興局管内の病院・診療所）

	名 称	所在地	許 可 病 床 数					医 療 機 能		
			総数	一般	療養	精神	感染	措置	応急	精神科 デイケア等
病 院	美幌療育病院	美幌町	150	60	30	60				
	北見赤十字病院	北見市	532	490		40	2	○		○
	(医) 玉越病院	北見市	110			110				○
	小林病院	北見市	300	256	44					
	(医) 端野病院	北見市	140			140				○
	(社医) 道東の森総合病 院	北見市	60	60						
	北海道立向陽ヶ丘病院	網走市	105			105		○	○	○
	(社医) 網走の丘総合病 院	網走市	64	64						
	遠軽厚生病院	遠軽町	337	285	50					
	(医) 遠軽学田病院	遠軽町	135			135				
診 療 所	広域紋別病院	紋別市	150	148			2			
	清里クリニック	清里町	19	19						
	あしの医院	北見市	-							
	(社医) 桂ヶ丘クリニック	網走市	-							

※1 道医務薬務課ホームページ「道内医療機関の名簿について」より(令和1年10月1日現在)

### 3 精神保健福祉社会資源

#### (1) 精神保健協会

名 称	所 在 地	電 話
網走地方精神保健協会	〒093-8585 網走市北7条西3丁目 網走保健所内	0152-41-0698

#### (2) 地域活動支援センター（地域共同作業所）

地域活動支援センター ふれ愛	〒093-0035 網走市駒場南1丁目4番1号 網走市ふれあい活動センター内	0152-45-4688
地域活動支援センター ニポグリラ	〒093-0035 網走市駒場南1丁目4番1号 網走市ふれあい活動センター内	0152-44-5992
地域活動支援センター 海の貝	〒093-0016 網走市南6条西2丁目 網走市民会館内	0152-61-4355
地域活動支援センター 梅トピア	〒093-0016 網走市呼人722-1	0152-48-3037

#### (3) 精神障がい者地域生活支援センター（北網圏域）

サポートネット北見	〒090-0084 北見市北9条東1丁目14番地	0157-31-3399
-----------	--------------------------	--------------

## (4) 計画相談支援事業所

特定相談支援事業者 きずな	〒093-0045 網走市大曲 2 5 番地 1	0152-45-0050
相談支援センター 「りらいふ」	〒093-0014 網走市南 4 条西 2 丁目 1 本間ビル 1 階	0152-44-7681
特定非営利活動法人 オホーツクススポーツクラブ	〒093-0042 網走市潮見 1 8 5 - 1 9	0152-44-4880
網走市子ども発達支援 センター ふわり	〒093-0061 網走市北 1 1 条東 1 丁目 1 0 - 1	0152-44-1884
相談室 べる	〒093-0042 網走市潮見 2 7 0 番地	080-2871-3255
相談支援事業所 ちあふる	〒099-3213 大空町東藻琴 3 4 0 番地 1	0152-67-7152
相談支援事業所 ゆい	〒099-4117 斜里町青葉町 4 1	0152-23-6556
相談室 ともに	〒099-4117 斜里町青葉町 2 8 番地 8	0152-23-7090
斜里地域子ども通園センター	〒099-4113 斜里町本町 4 3 番地 1	0152-23-6418

## (5) 共同生活援助事業所（グループホーム）

※他障害も対象

共同生活住居みずなら※	〒099-4116 斜里町文光町26-12	0152-23-3783	
サンライズヨピト ラ イ ズ ヨ ピ ト	サンライズヨピト	〒093-0045 網走市大曲 2 5 番地 1	0152-67-5081
	はまなす寮※	〒093-0045 網走市大曲 2 5 番地 1	0152-67-5081
	アスター※	〒099-2421 網走市字呼人 3 9 3 - 2	0152-48-3553
	サルビア※	〒093-0003 網走市南 3 条東 2 丁目	0152-44-7328
	ハッピー荘※	〒099-2421 網走市字呼人 7 2 1 - 1	0152-48-2660
	オリーブ※	〒093-0042 網走市潮見 5 丁目 1 2 5 - 6 7	
	アザレアⅠ※	〒099-2421 網走市字呼人 7 2 1 - 2	0152-48-2555
	アザレアⅡ※	〒099-2421 網走市字呼人 7 2 1 - 2	0152-48-3553
グループホーム海の貝	〒093-0083 網走市海岸町 5 の 1 0	0152-67-8833	
グループホーム海の貝2014	〒093-0083 網走市海岸町 5 の 1 0	0152-67-8833	
ひまわり	〒093-0043 網走市錦町120-20	0152-44-4875	
ふれ愛ホーム	〒093-0084 網走市向陽ヶ丘 2 丁目 1 4 - 1	0152-67-4462	
ケアホーム夢ふうせん※	〒093-0086 網走市二ツ岩 1 - 1 0	0152-67-4009	
グループホーム 事業所プレジール	〒093-0083 網走市海岸町 3 の 1 3	0152-67-7963	
グループホーム天都の杜	〒093-0042 網走市潮見 3 1 9 - 7 5	0152-67-7871	
指定共同生活援助 東藻琴事業所 ちあふる	〒099-3213 大空町東藻琴 3 4 0 番地 1	0152-67-7152	
共同住居事業所 ブーケ	〒099-4122 斜里町峰浜 1 1 0 - 1 1	0152-28-2026	

## (6) 精神保健福祉ボランティアの会

はとの会	〒099-4112 斜里町港町 5 - 1	
コスモスクラブ	〒099-4405 清里町羽衣町35番地 清里町社協内	0152-22-4840

## (7) ボランティアセンター

網走市ボランティアセンター	〒093-0012 網走市南2条西3丁目 網走市市民活動センター内	0152-61-4822
---------------	--------------------------------------	--------------

※ 網走市以外の各町のボランティアセンターは各町社会福祉協議会に設置

## (8) 社会福祉協議会

網走市社会福祉協議会	〒093-0061 網走市北11条東1丁目10番地	0152-43-2472
斜里町社会福祉協議会	〒099-4116 斜里町文光町52番地17	0152-23-4704
清里町社会福祉協議会	〒099-4405 清里町羽衣町35番地	0152-22-4840
小清水町社会福祉協議会	〒099-3612 小清水町字共和13番地3	0152-62-3988
大空町社会福祉協議会	〒099-2300 大空町女満別西4条4丁目1番6号	0152-75-6021

## (9) 家族会

ニポグリラ家族会	〒093-0035 網走市駒場南1-4-1 ふれあい活動センター内	0152-44-5992
----------	-----------------------------------	--------------

## (10) 回復者クラブ

サークルエアポート	〒099-2323 大空町女満別西3条4丁目 大空町役場福祉課内	0152-74-2111
あおぞらの会	〒099-4113 斜里町本町6番地12 あおぞらの家	0152-23-6291
キララサークル	〒093-0073 網走市北3条西4丁目 市保健センター内	0152-43-8450

## (11) 福祉の店

福祉の店 さんぽ	〒093-0202 網走市南4条西2丁目 ジオビル1F	0152-44-6128
----------	-----------------------------	--------------

## (12) アルコール・薬物関連自助グループ等

北見断酒会	〒090-0053 北見市桂町3丁目165-16 森本様方	
-------	----------------------------------	--

## (13) 高次脳機能障がい者を支援する会

「つながり」高次脳機能障がい者を支援する会	〒090-0062 北見市美山町東2丁目68-9 道東脳神経外科病院医療生活相談室内	0157-69-0300
-----------------------	---	--------------

## (14) 社会復帰学級

パバスクラブ	〒099-4405 清里町羽衣町35番地 清里町保健福祉課	0152-25-3850
小清水町社会復帰学級	〒099-3698 小清水町元町2丁目1番1号 小清水町役場内	0152-62-2311

---

---

2019年度

## 北海道立向陽ヶ丘病院年報

2020年(令和2年)6月発行

発行 北海道立向陽ヶ丘病院  
編集 向陽ヶ丘病院広報委員会

〒093-0084  
北海道網走市向陽ヶ丘1丁目5番1号  
電話 0152-43-4138  
FAX 0152-43-4365

