

緑ヶ丘病院について

1 十勝圏域における精神科医療提供体制について

(1) 精神科医療機関の状況

(令和2年4月現在)

区分	名称	所在地	開設者	精神 病床数 (許可)	医療機能						
					措置 入院	応急 入院	救急 医療	認知症 センター	デイ ケア	訪問 看護	児童 精神
病院	道立緑ヶ丘病院	音更町	北海道	168	○	○	○		○	○	○
	国立帯広病院	帯広市	国立病院機構	100	○	○	○		○	○	
	帯広厚生病院	帯広市	厚生連	45	○	○				○	
	大江病院	帯広市	医療法人	154		○		○	○	○	
合 計				467	3	4	2	1	3	4	1

※上記のほか外来対応している病院及び診療所は8カ所

(2) 精神科救急医療の状況

- 道では、休日・夜間等において、精神疾患の発病や症状の再燃により速やかに精神科医療を必要とする者に対し診療を行い、必要に応じて入院させる体制を全道8圏域で輪番制により確保。
- 十勝圏域においては、道立緑ヶ丘病院と国立病院機構帯広病院が輪番病院に指定。

【救急医療件数】

病 院 名	H29	H30	H31(R1)
道立緑ヶ丘病院	330	321	210

【輪番時救急医療件数】

病 院 名	H29	H30	H31(R1)
道立緑ヶ丘病院	230	226	158
国立病院機構帯広病院	89	74	78
合 計	319	300	236

(3) 児童・思春期精神科医療における役割

- 道立緑ヶ丘病院が、十勝圏域及び道東地域で唯一となる専門外来や専用病床を有しており、圏域の中心的役割を担っている。

【児童・思春期外来患者数（延患者数）】

H29	H30	H31(R1)
5,361	5,320	5,358

2 緑ヶ丘病院の現状について

(1) 沿革

年 月	内 容
S28. 2	・緑ヶ丘病院開設（病床数 113 床）
S59. 7	・旧病院から移転開設（現庁舎）（病床数 270 床）
S60. 10	・音更リハビリテーションセンターデイケア施設承認
H4. 4	・音更中学校緑ヶ丘病院分教室開設（H19.2 休校）
H10. 10	・北海道精神科救急医療システム事業病院指定

資料1

年 月	内 容
H12. 7	・運用病床 240 床
10	・応急入院指定病院の指定
H16. 3	・運用病床 216 床
4	・医療保護入院等診察料の施設基準の届出
H23. 6	・運用病床 187 床
H24. 3	・許可病床数 270 床→187 床に変更
H24. 4	・音更リハビリテーションセンター廃止（リハビリテーション科新設）
H26. 4	・運用病床数 156 床
H27. 3	・許可病床数 187 床→168 床に変更 ・スーパー救急病床増築（保護室 7 床）、運用病床 137 床 ・精神科救急入院料 I の施設基準の届出
H31. 1	・依存症専門医療機関（アルコール）の指定
R 1. 10	・運用病床 137 床→77 床

(2) 病院概要

(令和 2 年 4 月 1 日現在)

区 分	現 行
診 療 科	精神科、児童・思春期精神科
病 床 数	稼働病総数 77 床（1 病棟（児童、成人）45 床、2 病棟（スーパー救急）32 床）
職 員 数	105 名（医師 7、看護職員 65、医療技術者等 17、精神保健福祉士・判定員など 5、事務 11）
特徴等	<ul style="list-style-type: none"> ・十勝第三次医療圏における精神科救急・急性期医療の中心的役割 ・精神科救急入院料（スーパー救急）病棟を運用 ・精神科救急医療システム指定病院、精神科応急入院指定病院 ・依存症専門医療機関（アルコール）の指定 ・十勝第三次医療圏における児童・思春期精神科医療の中心的役割

(3) 医師、看護師数の推移

(各年度 4 月 1 日現在)

区 分	H29		H30		H31(R1)		R2	
	定数	現員	定数	現員	定数	現員	定数	現員
医師	9	9	9	9	9	8	9	7
看護師	79	75	79	75	69	71	69	65

※看護師には准看護師を含む。

【現員数（各年度 4 月 1 日現在）】

年度	医師	看護師	保健師	薬剤師	放射線技師	検査技師	保育士	作業療法士	管理栄養士	精神保健福祉士判定員等	事務職員	計
H29	9	75	3	2	2	3	2	6	2	6	12	122
H30	9	75	3	2	2	3	2	6	2	6	12	122
H31	8	71	3	2	2	3	1	5	1	7	12	115
R2	7	65	2	2	2	3	2	5	1	5	11	105

資料 1

(4) 病棟別病床数及び平均患者数

<H31年4月(入院患者数: H31.4月計)>

区分	許可	運用	入院患者数	患者病態
第1病棟	60	60	17.0	児童思春期、回復期成人
第2病棟	45	45	20.9	S救急後方支援
第3病棟	32	32	31.2	スーパー救急病棟
第4病棟	31	0	0	(休床)
計	168	137	69.1	

<R元年10月~(入院患者数: R2.3月計)>

許可	運用	入院患者数	患者病態
60	45	30.2	児童思春期、回復期成人
45	0	0	(休床)
32	32	27.5	スーパー救急病棟
31	0	0	(休床)
168	77	57.7	

再編
→

※病棟の再編に合わせて、患者の地域移行、病態に応じた転棟も同時に実施

(5) 疾病別、入院期間別患者内訳 (R元.11.30現在、括弧内はH27.11.30現在) (単位:人)

区分	10年超	5~10年	1~5年	6月~1年	3~6月	3月未満	計
統合失調症	0(3)	2(5)	3(9)	3(4)	3(1)	14(21)	25(43)
認知症	0(0)	0(0)	0(1)	0(0)	0(0)	0(0)	0(1)
その他	1(0)	0(1)	1(0)	0(4)	3(7)	18(52)	23(64)
計	1(3)	2(6)	4(10)	3(8)	6(8)	32(73)	48(108)

(6) 他院への転院件数

H29	H30	H31(R1)	主な転院先
37件	34件	42件	帯広厚生病院、帯広協会病院等

※身体合併症等の患者で精神疾患以外の疾病で他院に転院(搬送、紹介)した件数

(7) 1日平均患者数の推移

区分	年 度	H29	H30	H31(R1)
		137床	137床	4月~9月 137床 10月~3月 77床
入院	1日平均患者数	67.8人	63.6人	57.7人
	病床利用率	49.5%	46.4%	年間 53.9% (4~9月 45.8%) (10~3月 68.2%)
外来	1日平均患者数	165.5人	166.0人	157.2人

(8) 精神科救急(スーパー救急)入院料病棟(32床)稼働状況

区分	H29	H30	H31(R1)
1日平均患者数	29.9人	28.3人	27.6人
病床利用率	93.4%	88.6%	86.0%
平均在院日数	35.2日	36.4日	56.0日

＜入院種類別実患者数＞

区分	H29	H30	H31(R1)
実患者数計	408	376	337
任意入院	163	150	135
医療保護入院	231	201	188
措置入院	2	2	0
応急入院	10	22	14

(9) 精神科デイケアの状況（小規模型～1日定員30人）（単位：件）

区分	H29	H30	H31(R1)
年間件数 (1日平均)	3,588 (14.7)	3,422 (14.0)	3,191 (13.2)
実施体制	医師1、看護師1、OT1(R2.4現在)		
実施日程	週5日実施		

(10) 精神科訪問看護の状況（単位：件）

区分	H29	H30	H31(R1)
年間件数 (1日平均)	9,171 (37.6)	9,181 (37.6)	7,901 (32.8)
実施体制	看護師5、保健師1、OT2(R2.4現在)		
訪問日程	週5日（終日）実施		

(11) 病院の収支状況等について

区分	(単位)	H29		H30		H31(R1)			
		プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績		
収益的収支	収益 A	(百万円)	1,269	1,104	1,271	1,043	1,277	979	
	費用 B	(百万円)	1,946	1,771	2,004	1,842	1,964	1,825	
	収支差 C=A-B	(百万円)	▲ 677	▲ 667	▲ 732	▲ 799	▲ 687	▲ 846	
機能指標	病床利用率	(%)	73.1%	49.5%	73.1%	46.4%	73.1%	53.9%	
	医業収支比率	(%)	62.2%	58.3%	60.4%	52.7%	61.9%	49.7%	
	医薬材料費対医業収益比率	(%)	6.4%	7.3%	6.4%	8.0%	6.4%	8.5%	
	後発医薬品使用割合	(%)	70.0%	73.7%	72.0%	78.3%	74.0%	81.4%	
	精神科救急入院科棟病床利用率	(%)	94.0%	93.4%	94.0%	88.6%	94.0%	86.4%	
	訪問看護件数	(件)	8,150	9,171	8,150	9,181	8,150	7,901	
	デイケア件数	(件)	2,850	3,588	2,850	3,422	2,850	3,191	
	入院	1日平均患者数	(人)	100.2	67.8	100.2	63.6	100.2	57.7
	外	患者1人1日当たり収益	(円)	22,049	25,328	22,085	25,083	22,085	26,092
	来	1日平均患者数	(人)	170.0	165.5	170.0	166.0	170.0	157.2
	患者1人1日当たり収益	(円)	8,659	9,837	8,665	8,564	8,665	8,361	

3 北海道病院事業改革推進プランで記載した方向性等について

【北海道病院事業改革推進プラン（平成 29 年 3 月策定）で記載した方向性】

- 今後も十勝第三次医療圏における精神科救急医療の拠点として、精神科救急入院料（スーパー救急）病棟を中心に、引き続き現行の精神科救急医療機能を担います。
- 精神科デイケア、訪問看護については、急性期治療後の在宅患者の支援のため、適正な人員体制を確保しつつ、その機能を引き続き担います。
- 十勝圏域及び道東地域唯一となる専門外来や専用病床を有している児童・思春期精神科医療については、医育大学との連携を図りながら、当該機能を引き続き担うとともに、新たなニーズには、他の医療機関や福祉関係機関等との役割分担、経営改善効果などを検討します。

●現行プラン策定時の外部委員会からの主な意見（平成 28 年 2 月）

- 公的病院として果たすべき必要な医療を行っていると感じる。役割として、スーパー救急、児童・思春期精神科医療、精神科デイケア、訪問看護のどれか一つでも止める訳にはいかない。
- 経営については、平成 27 年度のスーパー救急開始後の結果を見て考えさせていただく。
- スーパー救急は機能しており稼働率も高いが、その他の 2 病棟について稼働率が停滞しており、この対策を考えると、全体の稼働率の上昇も期待できるのではないか。
- 児童思春期に対応する病院が札幌以外の地域には帯広と網走にしかないことから、機能は維持してもらいたい。北大に児童精神医学講座ができたので、大学と協力連携を強めてはどうか。

4 北海道病院事業推進委員会からの評価・意見

H29	○ 精神科救急病棟の病床利用率は、ほぼ目標を達成しており評価する。他の病棟の病床利用率は、地域移行を推進していることもあり低迷していること、また、外来患者数も減少が続いていることから、地域の医療需要を的確に把握し、地域から求められる病院機能の発揮と適正な病床規模の検討を行うこと。
H30	○ 病院機能の検討結果を踏まえ、病床規模や人員配置の適正化などの取組を進めること。
R 元 (上期)	○ 入院及び外来患者数が依然として減少傾向にあることから、患者数に見合った病床規模の適正化を図るとともに、地域連携室の活動の強化などにより患者の確保に努めるなど、地域から求められる病院機能が発揮できるよう、取組を進めること。

5 緑ヶ丘病院の方向性等について

(1) 現状

- 精神科救急医療の輪番制に参加するとともに、精神科救急入院料病棟を中心として、十勝第三次医療圏における精神科救急医療の中心的役割を担っている。
- 精神科救急入院料病棟は、利用率がおおむね 90%前後で推移している。
- 患者の地域移行を進めるとともに、急性期治療後の在宅患者支援のため、精神科デイケア、訪問看護を実施している。
- 病床数の適正化を図り、令和元年 10 月から稼働病床を 77 床とした。
- 児童・思春期精神科医療については、十勝圏域や道東地域で唯一となる専門外来や専門病床を有し、医療を提供している。
- S59 年供用開始部分が耐用年数を迎える。

(2) 課題

- 許可病床数(168 床)と稼働病床数(77 床)に乖離が生じ、現有施設の未活用部分が過大となっていることから、施設の効率的な活用方法等を検討する必要がある。
- S59 年供用開始部分が次期計画期間内に耐用年数を迎え、施設の老朽化が進行している。
- 患者の減少傾向が続いていることから、地域に求められる病院としての規模・方向性について検討する必要がある。

(3) 新たなプランにおける方向性について

- 引き続き精神科救急入院料（スーパー救急）病棟を中心に、十勝第三次医療圏における精神科救急医療の拠点としての機能を担う。
- 国が推進する「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、今後も患者の地域移行を着実に進めるとともに、精神科デイケア、訪問看護等の在宅患者支援については、患者の幅広いニーズに対応するため、地域の行政機関や民間事業所との連携や役割分担を進める。
- 十勝圏域・道東地域で唯一となる専門外来や専用病床を有している児童・思春期精神科医療の機能を担うとともに、周辺の自治体や学校などと連携しながら、適切な医療を提供することができるよう努める。
- 許可病床数と稼働病床数の乖離の適正化を図り、休床部分の有効活用を図るとともに、老朽化している現有施設のあり方について、今後の患者数の動向等を踏まえながら、病床の規模や患者の療養環境など、地域で求められる病院としての方向性について検討する。