

令和 6 年 度

業 務 年 報



富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

目 次

第1章	総 括	1
第1節	沿革	1
第2節	管理運営の概要	8
第3節	施設の概要	13
第4節	組織及び職員	14
第2章	業 務	31
第1節	診療部	31
第2節	薬剤部	38
第3節	栄養管理科	43
第4節	臨床検査科	47
第5節	臨床工学科	54
第6節	放射線技術科	61
第7節	心理療法科	64
第8節	リハビリテーション部（成人療法課）	66
第9節	リハビリテーション部（こども療法課）	77
第10節	在宅生活推進部	88
第11節	テクノエイド・人材育成部	101
第12節	看護局	108
第13節	地域医療福祉連携室	129
第14節	通所療育課	143
第15節	入所療育課	148
第16節	富山県リハビリテーション支援センター	156
第17節	富山県高次脳機能障害支援センター	159
第18節	富山県発達障害者支援センター	163
第19節	医療的ケア児等支援センター	165
第20節	その他	168

理 念

誰もが、その人らしく暮らせる「共生社会」を目指し、障害児・者の自立と社会参加に向けて、総合的なリハビリテーションを推進し、地域社会に貢献します。

基本方針（重点取り組み）

理念に基づき、5つの重点的な取り組みを推進します。

1. 利用者本位の安全で安心できるサービス、良質な医療と福祉の提供に努めます。
2. 高度・専門的なリハビリ医療や福祉との連携により総合的なリハビリテーションを推進します。
3. 地域包括ケアシステムに貢献する地域リハビリテーションを推進します。
4. 専門的な人材の育成及び働きやすい環境の整備を図ります。
5. 効果的、効率的な運営に努め、経営基盤の強化を図ります。

職員の行動規範（心構え）

『 仁 』

私達は、ひとりひとりの尊厳を守り、思いやりと愛情をもって、信頼される医療・福祉を実践し、利用者の皆さんの自立を支援します。

『 和 』

私達は、医療・福祉の総合的なサービスのため、お互いの連携・協力のもと、満足度の高いチーム医療・福祉を実践し、社会に貢献し、地域と絆を結びます。

『 志 』

私達は、専門職としての誇りのもと、常に先進的な課題に挑戦し、最高のサービスを提供します。

『 育 』

私達は、こどもたちの発達、生きる力を育みます。

第1章 総 括

第1節 沿 革

富山県では、身体障害者の福祉の増進を図るため、各種のリハビリテーション施設を総合した社会福祉総合施設を建設することとし、昭和 47 年からプロジェクトチームにより調査検討がなされ逐次整備され、その構想の一つとして医学的リハビリテーションを行う中心としての富山県高志リハビリテーション病院と心身障害児総合通園センターとしての富山県高志通園センターの建設が進められ、昭和 59 年 10 月 1 日に開院した。また、こども支援センターの前身である富山県立高志学園が、昭和 52 年 8 月に富山市寺町地内から現在地に移転した。

平成 23 年に県が地域医療再生計画の一環として、富山県高志リハビリテーション病院、富山県高志通園センター、富山県立高志学園を統合し、1つの病院として一体的に整備することに着手。平成 28 年 1 月 1 日、富山県リハビリテーション病院・こども支援センターとして開院した。

主なる経過

昭和 49 年 10 月	富山県社会福祉総合施設建設基本構想策定
昭和 52 年 4 月	富山県リハビリテーション専門病院建設調査委員会設置
昭和 52 年 8 月	富山県立高志学園(昭和 34 年 3 月開設)が富山市寺町地内から現在地に移転
昭和 53 年 3 月	富山県リハビリテーション専門病院建設基本構想策定
昭和 53 年 5 月	富山県リハビリテーション専門病院建設委員会設置
昭和 55 年 12 月	富山県リハビリテーション専門病院建設基本計画策定
昭和 56 年 3 月	昭和 56 年度予算に建設費計上
昭和 57 年 6 月 15 日	基本設計、実施設計完了
昭和 57 年 9 月 24 日	建設工事着工
昭和 57 年 10 月 19 日	起工式
昭和 58 年 4 月 1 日	リハビリテーション専門病院開設準備室設置
昭和 59 年 5 月 16 日	定礎式
昭和 59 年 6 月 20 日	竣工引渡し
昭和 59 年 7 月 3 日	病院設置条例公布
	富山県高志リハビリテーション病院に名称決定
昭和 59 年 7 月 5 日	職員研修開始
昭和 59 年 9 月 27 日	落成式
昭和 59 年 10 月 1 日	開院
平成 23 年 11 月	富山県地域医療再生計画提出
	高志リハビリ病院整備検討委員会の設置
平成 24 年 4 月	新たな総合リハビリテーション病院・こども医療福祉センター整備基本 計画の策定
平成 24 年 8 月	新たな総合リハビリ病院等整備推進委員会の設置
平成 25 年 2 月	基本設計完了

平成 26 年 1 月	実地設計完了
平成 26 年 4 月 6 日	起工式
平成 26 年 9 月	病院設置条例制定
	富山県リハビリテーション病院・こども支援センターに名称決定
平成 27 年 10 月	竣工
平成 28 年 1 月 1 日	開院
平成 29 年 7 月 22 日	グランドオープン
平成 30 年 3 月 2 日	日本医療機能機構 病院機能評価 3rdG:Ver. 1.1 認定
平成 30 年 7 月 1 日	療養介護棟（30 床）開設

許認可関係

病院の設置運営にかかる許認可の内容は、次のとおりである。

基準看護承認（特二）	昭和 60 年 4 月 1 日
更生医療指定医療機関	昭和 60 年 5 月 1 日
病院変更使用許可（100 床）	昭和 60 年 7 月 1 日
労災保険指定医療機関	昭和 60 年 8 月 1 日
労災保険義肢採型指導委託病院	昭和 61 年 2 月 10 日
病院変更使用許可（150 床）	昭和 61 年 6 月 1 日
入院時食事療養（Ⅰ）承認	昭和 61 年 6 月 1 日
重症者の看護及び重症者の収容の基準承認（6 床）	昭和 61 年 9 月 1 日
総合リハビリテーション施設承認	平成 4 年 4 月 1 日
特別管理給食加算承認	平成 4 年 9 月 1 日
夜間看護等加算承認	平成 4 年 9 月 1 日
看護体系（3 対 1 看護 A、10 対 1 看護補助）届出	平成 7 年 9 月 1 日
紹介患者加算（Ⅲ）・加算入院時医学管理料・小児科外来診療料届出	平成 8 年 4 月 1 日
院内感染防止対策加算届出	平成 8 年 7 月 1 日
看護体系（3.5 対 1 看護 A、8 対 1 看護補助）届出	平成 10 年 10 月 1 日
老人長期入院医学管理（4 床）届出	平成 10 年 10 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（1 病棟）	平成 11 年 3 月 1 日
紹介患者加算（Ⅴ）届出	平成 11 年 4 月 1 日
一般病棟入院基本料（Ⅱ群の 4）届出（2 病棟）	平成 12 年 4 月 1 日
障害者施設等入院基本料（Ⅱ群の 1）届出（1 病棟）	平成 12 年 4 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院基本料届出（1 病棟）	平成 12 年 8 月 1 日
薬剤管理指導料届出	平成 12 年 12 月 1 日
脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術届出	平成 13 年 7 月 1 日
夜間勤務等看護加算 3 届出（1 病棟）	平成 14 年 4 月 1 日
観血的関節授動術届出	平成 14 年 4 月 1 日
言語聴覚療法（Ⅰ）届出	平成 14 年 4 月 1 日
補綴物維持管理料届出	平成 14 年 4 月 1 日

医療安全管理体制実施届出	平成 14 年 10 月 1 日
褥瘡対策体制整備届出	平成 14 年 10 月 1 日
靱帯断裂形成手術等届出	平成 14 年 10 月 1 日
一般病棟入院基本料Ⅱ群 3 届出（1 病棟）	平成 14 年 11 月 1 日
看護配置加算届出（1 病棟）	平成 14 年 11 月 1 日
褥瘡患者管理加算届出	平成 16 年 4 月 1 日
靱帯断裂形成手術等（加算）届出	平成 16 年 4 月 1 日
頭蓋内腫瘍摘出術等届出	平成 16 年 4 月 1 日
人工関節置換術届出	平成 16 年 4 月 1 日
内反足手術等届出	平成 16 年 4 月 1 日
検体検査管理加算（Ⅰ）届出	平成 16 年 8 月 1 日
紹介患者加算 4 届出	平成 16 年 8 月 1 日
内反足手術等（加算）届出	平成 17 年 3 月 1 日
原爆被爆者一般疾病指定医療機関	平成 17 年 10 月 5 日
一般病棟 15 対 1 入院基本料届出（1 病棟）	平成 18 年 4 月 1 日
障害者施設等 10 対 1 入院基本料届出（1 病棟）	平成 18 年 4 月 1 日
看護補助加算 3 届出（1 病棟）	平成 18 年 4 月 1 日
栄養管理実施加算届出	平成 18 年 4 月 1 日
地域連携診療計画退院時指導料届出	平成 18 年 4 月 1 日
コンタクトレンズ検査料 1 届出	平成 18 年 4 月 1 日
単純 C T 撮影及び単純 MR I 撮影届出	平成 18 年 4 月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）届出	平成 18 年 4 月 1 日
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）届出	平成 18 年 4 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術届出	平成 18 年 4 月 1 日
電子化加算届出	平成 18 年 8 月 1 日
退院調整加算届出	平成 20 年 4 月 1 日
後期高齢者退院調整加算届出	平成 20 年 4 月 1 日
神経学的検査届出	平成 20 年 4 月 1 日
集団コミュニケーション療法料届出	平成 20 年 4 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 1 届出（1 病棟）	平成 20 年 10 月 1 日
重症患者回復病棟加算届出（1 病棟）	平成 20 年 10 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 2 届出（1 病棟）	平成 20 年 10 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 1 届出（2 病棟）	平成 21 年 4 月 1 日
重症患者回復病棟加算届出（2 病棟）	平成 21 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算届出	平成 21 年 8 月 1 日
亜急性期入院医療管理料 1 届出（8 床）	平成 21 年 10 月 1 日
リハビリテーション提供体制加算届出（8 床）	平成 22 年 4 月 1 日
急性期病棟等退院調整加算 2 届出	平成 22 年 4 月 1 日
救急搬送患者地域連携受入加算届出	平成 22 年 4 月 1 日

医療安全対策加算 2 届出	平成 22 年 4 月 1 日
看護補助加算 1 届出（1 病棟）	平成 22 年 8 月 1 日
亜急性期入院医療管理料 1 届出（1 2 床）	平成 23 年 4 月 1 日
感染防止対策加算 2 届出	平成 24 年 4 月 1 日
糖尿病透析予防指導管理料届出	平成 24 年 4 月 1 日
時間内歩行試験届出	平成 24 年 4 月 1 日
ヘッドアップティルト試験届出	平成 24 年 4 月 1 日
休日リハビリテーション提供体制加算届出	平成 24 年 11 月 1 日
体制強化加算届出（回復期 2 病棟）	平成 26 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算 1 届出	平成 26 年 4 月 1 日
摂食機能療法（経口摂取回復促進加算）届出	平成 26 年 4 月 1 日
胃瘻造設術届出	平成 26 年 4 月 1 日
胃瘻造設時嚥下機能評価加算届出	平成 26 年 4 月 1 日
臨床研修病院入院診療加算（協力型）届出	平成 26 年 10 月 1 日
障害者施設等入院基本料 10 対 1 届出（こども棟）	平成 28 年 1 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（こども棟）	平成 28 年 1 月 1 日
療養環境加算届出	平成 28 年 1 月 1 日
重症者等療養環境特別加算届出（2 床へ変更）	平成 28 年 1 月 1 日
病棟薬剤業務実施加算 1 届出	平成 28 年 1 月 1 日
障害児（者）リハビリテーション料届出	平成 28 年 1 月 1 日
歯科外来診療環境体制加算届出	平成 28 年 2 月 1 日
医療安全対策加算 1 届出	平成 28 年 4 月 1 日
退院支援加算 2 届出	平成 28 年 4 月 1 日
体制強化加算 2 届出（回復期 2 病棟）	平成 28 年 4 月 1 日
リハビリテーション充実加算届出（回復期 2 病棟）	平成 28 年 8 月 1 日
医療安全対策加算 2 届出	平成 29 年 2 月 1 日
認知症ケア加算 2 届出	平成 29 年 2 月 1 日
認知症ケア加算 1 届出	平成 29 年 5 月 1 日
排尿自立指導料届出	平成 29 年 5 月 1 日
持続血糖測的加算及び皮下連続式グルコース測定届出	平成 29 年 5 月 1 日
がん患者リハビリテーション料届出	平成 29 年 5 月 1 日
退院支援加算 1 届出	平成 29 年 10 月 1 日
地域連携診療計画加算（退院支援加算）届出	平成 29 年 10 月 1 日
診療録管理体制加算 2 届出	平成 29 年 11 月 1 日
歯科点数表の初診料の注 1 に規定する施設基準届出	平成 30 年 4 月 1 日
脳波検査判断料 1 届出	平成 30 年 4 月 1 日
医療安全対策地域連携加算 2 届出	平成 30 年 4 月 1 日
入院時支援加算届出	平成 30 年 4 月 1 日
障害者施設等入院基本料 10 対 1 届出（療養介護棟）届出	平成 30 年 7 月 1 日

療養環境加算（療養介護棟）届出	平成 30 年 7 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（療養介護棟）届出	平成 30 年 8 月 1 日
医療機器安全管理料届出	平成 30 年 11 月 1 日
データ提出加算届出	平成 31 年 1 月 1 日
地域連携診療計画加算（情報提供料加算）届出	平成 31 年 3 月 1 日
体制強化加算 1 届出（回復期 2 病棟）届出	平成 31 年 4 月 1 日
医療安全対策加算 1 届出	平成 31 年 4 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 2 届出	令和 元年 7 月 1 日
認知症ケア加算 2 届出	令和 元年 10 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料 1 届出	令和 2 年 4 月 1 日
摂食機能療法の注 3 に掲げる摂食嚥下支援加算	令和 2 年 4 月 1 日
排尿自立支援加算	令和 2 年 4 月 1 日
外来排尿自立指導料	令和 2 年 4 月 1 日
先天性代謝異常症検査	令和 2 年 12 月 1 日
歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	令和 3 年 2 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 1	令和 3 年 4 月 1 日
遺伝学的検査	令和 3 年 5 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 2	令和 4 年 4 月 1 日
歯科診療特別対応連携加算	令和 4 年 4 月 1 日
認知症ケア加算(加算 1)	令和 4 年 5 月 1 日
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	令和 4 年 5 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 1	令和 4 年 6 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 2	令和 4 年 6 月 1 日
二次性骨折予防継続管理料 3	令和 4 年 6 月 1 日
認知症ケア加算（加算 2）	令和 4 年 9 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 3	令和 4 年 9 月 1 日
摂食嚥下機能回復体制加算 1	令和 4 年 9 月 1 日
看護補助体制充実加算	令和 4 年 11 月 1 日
児童思春期精神科専門管理加算	令和 4 年 11 月 1 日
感染対策向上加算 3 及び連携強化加算	令和 5 年 8 月 1 日
医療安全対策加算 1 及び医療安全対策地域連携加算 1	令和 5 年 8 月 1 日
糖尿病合併症管理料	令和 5 年 8 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 2	令和 6 年 5 月 1 日
医療 DX 推進体制整備加算	令和 6 年 7 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 1	令和 6 年 9 月 1 日
看護補助体制充実加算 1	令和 7 年 3 月 1 日

■施設認定一覧

日本リハビリテーション医学会 研修施設
日本整形外科学会 研修施設
厚生労働省 臨床研修病院
日本病態栄養学会 栄養管理・NST実施施設
日本栄養治療学会 NST稼働施設
日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設
日本静脈経腸栄養学会 実地修練認定教育施設
日本手外科学会 基幹研修病院
難病医療協力病院（県指定）
日本小児科学会 研修関連施設
日本小児神経学会 専門医研修関連施設

■実施事業

医療型障害児入所施設（50 床）
短期入所（2 床）
児童発達支援センター（30 床）
療養介護（30 床）
日中一時支援
児童発達支援事業（10 床）
放課後等デイサービス
生活介護（5 床）
保育所等訪問支援事業
障害児等訪問支援事業
障害児等相談支援事業（高志福祉相談センター）
富山県高次脳機能障害支援センター事業（県委託）
富山県リハビリテーション支援センター事業（県委託）
富山県発達障害者支援センター事業（県委託）
障害児等療育支援事業（県委託）

医療的ケア児者相談・連携推進センター（県委託）
富山県医療的ケア児等支援センター事業（県委託）
子どものこころの診療サテライト事業（県委託）

第2節 管理運営の概要

当法人は、「富山県リハビリテーション病院・こども支援センター」について、県から指定管理者としての指定(令和5年4月から令和8年3月までの3年間)を受け、管理運営を行っている。

当院においては、本県の政策医療の一翼を担うとともに、本県におけるリハビリテーション医療の中核施設として、①急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化、②高度・専門的なリハビリ医療の提供、③重症心身障害児・者への対応、④こどもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化、⑤地域リハビリテーションの推進、⑥テクノエイド機能の充実を基本方針として、諸事業を実施した。

(1) 急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化

ア 充実した総合診療体制

診療科は、12科を設置する他、専門外来を13科設置しており、各科が連携したスムーズな診療に努めた。

「地域医療福祉連携室」を中心とし、地域連携パス等による急性期病院等との連携強化を図り、医療提供体制の充実強化に努めた。

イ 人材確保

・医師

常勤医師については、小児科医を1名増員した。

・コメディカル

実習生の受け入れなどを行い、必要な人材の確保に努めた。

(2) 高度・専門的なリハビリテーション医療の提供

ア 他病院では対応できない重症患者の受け入れ

県のリハビリテーション医療の中核施設として、高度・専門的なリハビリテーション医療を提供するため、一般のリハビリテーション病院では治療対象としていない、重度障害や神経難病など多様な患者を受け入れた。

イ チーム医療の充実

医師、看護師、理学・作業・言語の各療法士など医療関係スタッフの密接な連携のもとに、脳血管障害や神経難病、高次脳機能障害、脊髄障害、骨・関節障害等を有する患者の機能回復と社会復帰に努めた。

ウ 早期回復・早期在宅復帰

回復期病棟(3・4階病棟)で365日リハビリ訓練を実施しているが、より充実した365日リハの実施(土・日・祝日も均一な訓練)などにより、早期回復・早期在宅復帰ができるよう取り組んだ。

エ リハビリテーション専門医の育成

臨床研修医制度に対応し、優秀なリハビリテーション専門医が育成できるよう、診療・研修体制の充実を図るとともに、魅力ある病院づくり、障害者医療の向上に努めた。

オ 認定看護師の育成

患者とその家族に対し、熟練した技術で水準の高い看護を実践するため、認定看護師等の育成を進めた。平成 24 年度から、感染管理、認定看護管理者、摂食・嚥下障害看護に関する認定看護師を順次養成してきた。また、回復期リハビリテーション看護師として 10 人が認定されている。

カ 病院機能評価を活用した業務の質改善

令和 6 年 3 月に 2 回目の認定を受けたところであり、審査でのアドバイスを受け、業務の質改善を進めた。

(3) 重症心身障害児・者への対応

ア チーム医療の充実

当院では、施設設備面で重症児の受入れ機能が整備されるとともに、病院部門とこども支援部門がひとつの施設となったことから、医師、看護師、療法士等による重症児に対するチーム医療の充実に努めた。

イ 重症心身障害児・者（神経難病等）支援の強化

こども支援センターで平成 31 年 4 月に導入した加齢児に対する「療養介護事業」や平成 30 年 7 月に開設した「療養介護棟（30 床）」において、重症心身障害児・者や神経難病患者等に対する適切な医療的ケアや介護の提供に努めた。また空床を活用し、ショートステイを受け入れ、在宅で生活している障害児・者や保護者の支援を進めた。

ウ 医療的ケア児等支援の充実

県からの委託を受けて設置している「医療的ケア児等支援センター」では、専門のコーディネーターを 2 名配置し、3 名体制としており、県内の医療的ケアの必要な障害児等やその家族、障害福祉事業所、医療機関、訪問看護ステーション、市町村、特別支援学校などの関係機関に対し、助言・支援等を行うとともに、連携協力を図るなど医療的ケア児等が安心して地域生活を送ることができるよう努めた。

(4) こどもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化

ア 入所児支援の充実

肢体不自由児等に対し、入所により、整形外科的及び小児神経科的治療を行うとともに、児童一人ひとりの障害の状況、発達段階に合わせて、生活指導・支援をしながら心身の成長を促し、社会性と自立心を養い、児童が将来、豊かで健全な社会生活を営めるよう支援に努めた。

また、保護者のレスパイト等に対応するため、ショートステイの受け入れを行った。

イ 通所支援の充実

就学前の肢体不自由児、難聴幼児、発達障害児などに対し、医師、療法士、臨床心理士、看護師及び保育士等の密接な連携のもと、障害特性や発達段階を考慮しながら、適切な療育を提供することにより機能の向上に努めた。

また、富山県新生児聴覚検査事業の療育拠点施設としての役割から、関係機関と連携し、早期発見後の療育支援に努めた。

ウ 発達障害児・者支援の充実

発達障害への関心やニーズの高まりなどから受診者数が増加しており、少しでも早い診療、診断ができるよう、診療体制の整備、充実に努めた。

また、発達障害児・者支援における県の中核施設である「発達障害者支援センター（ほっぷ）」（県委託事業）において、地域の関係機関への支援機能の充実に努めた。

エ 地域生活支援体制の強化

障害児が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、現在実施している「障害児等療育支援事業」や「障害児相談支援事業」、「訪問看護・訪問リハ」（別事業所）などの一層の充実を図るとともに、「保育所等訪問支援事業」、「放課後等デイサービス」等を実施し、障害児の地域生活支援の強化に努めた。

オ 子どものこころの診療サテライト事業の実施

県から「子どものこころの診療サテライト事業」の委託を受け、地域の基幹病院へ当院の医師を派遣し、発達障害児の診療を行った。

また、富山赤十字病院、射水市民病院にて、医師 1 名ずつ診療に同席し指導を行った。

（５）地域リハビリテーションの推進

障害児・者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域リハビリテーション総合支援センターにおいて、病院部門、こども支援センター部門、福祉相談センター及び訪問看護ステーションの職員が一体となり、地域の医療、福祉、介護関係者と協働しながら、リハビリの立場から障害児・者の在宅生活の支援に努めた。

また、県指定の「富山県リハビリテーション支援センター」として、各医療圏域にある 6 つの地域リハビリテーション広域支援センターと連携を図りながら、各センターへの人的・技術的支援や研修会の開催、調査研究等を行うなど、地域リハビリテーションの推進に努めた。

（６）テクノエイド機能の充実

ア 研究開発の推進

障害者の自立と社会参加を支援するため、既存の福祉機器を個々の患者に適合するよう改良を加え、安全で使いやすくなるよう開発に努めるとともに、福祉機器の開発などに取り組んだ。

イ ロボットリハビリ等の実施

脳卒中患者等に、歩行練習支援ロボットや上肢ロボット等を活用した訓練を行うなど、先進的・効果的なリハビリに取り組んだ。

また、脳卒中患者等を対象として、運転シミュレーターを活用した自動車運転評価を実施し、患者の運転再開を支援した。

さらに、令和 5 年度に北陸で初めて仮想現実（VR）を活用したリハビリテーション医療機器「mediVR カグラ」を、脳卒中や神経難病、脊髄や肩・股関節などの整形外科疾患をはじめ慢性疼痛など幅広い疾患に活用した。

(7) 分野別の取組みの強化

ア 医療事故の防止対策

医療安全委員会の活動を通して、院内事故防止のための各種マニュアルの遵守など医療安全管理体制の確立を図るとともに、アクシデント・インシデント事例の分析結果や再発防止対策の周知、院内パトロールの実施などにより医療事故防止に努めた。

イ 感染防止対策

感染対策委員会や研修会の開催を通じ、感染情報及び防止対策を周知するとともに、医師、感染管理認定看護師を中心とした院内感染対策チーム（ICT）の院内ラウンドを定期的、随時に実施し感染防止対策の充実強化に努めた。

ウ 新型コロナワクチン接種

予防接種法に基づく、新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を地域住民、医療従事者等を対象に実施した。

エ 栄養管理対策の向上

医師・管理栄養士・看護師・療法士・薬剤師・臨床検査技師で構成された栄養サポートチーム（NST）による高度な栄養管理サポート体制の活動を通して患者の栄養状態の改善に努めた。

オ 服薬指導等の充実

薬剤師が病棟（回復期病棟・一般病棟）に赴いて、患者への服薬指導や退院後の在宅での服薬アドヒアランス（患者自身の治療への積極的参加）の向上に努めた。

カ 正確・安全な検査（臨床検査・放射線検査）の実施

臨床検査については、その迅速性や検査データの正確性・精密性に一層努力した。また、放射線検査についても、重度の障害児・者が、安全・快適に撮影・検査できるよう努めた。

キ 適切な手術の実施

多様な疾患に対応するため適切な手術の実施に努めた。

ク 専門職の活用

高度・専門的なサービスを提供するため、心理士やソーシャルワーカーを積極的に活用するよう努めた。

ケ 災害・防犯対策

患者・利用者の安全と病院の保全を図るため、防災指針や防災マニュアル、事業継続計画（BCP）に基づき、火災や地震を想定した避難訓練など災害対応訓練を実施し、利用者の安全確保に努めた。

また、非常通報装置や防犯カメラ等を活用し、患者等の利用者や職員の安全確保に努めた。

(8) 人材育成

院内学術集会をはじめ、外部講師や職員相互による院内研修の実施、学会及び院外研修会への参加等を通じ、職員の資質とモチベーションの向上を図った。

また、人材育成課、研修委員会において策定した人材育成基本方針に基づき、①階層別研修の整理、②院内研修の整理、③部署別計画、④資格取得の推進方策などについて取り組みを強化した。

(9) 広報活動等

こどもから高齢者まで様々なライフステージに応じた総合リハビリテーション病院という、日本で有数の特徴的な性格をもつ施設として、広く地域住民にアピールするため広報活動の充実・強化を図った。

多職種からなる広報チームを中心として、ソーシャルメディア Facebook を活用するとともに、ホームページをリニューアルし、病院の魅力、最新の情報を発信した。また、患者だけでなく地域住民を対象にしたイベント「いわさきちひろピエゾグラフ展」などを開催した。

さらに、県が整備した軽食等を提供するカフェにおいて、病院利用者の利便性向上を図った。

(10) 経営改善等

365 日リハの一層の充実に努めるとともに、病院機能の再編や病床利用率の安定的な確保に向けた検討を行うなど病院経営の改善・安定に努めた。

(収益確保に向けた取り組み)

- ・適正な診療報酬請求となるよう、診療報酬制度の職員への周知、適切な診療報酬の算定及び施設基準の選択等により業務精度の向上を図った。
- ・主な急性期病院や開業医を訪問し、患者紹介にかかる連携強化を図った。
- ・経営状態の把握・分析を行い、経費削減や効率的な運営に努めた。

第3節 施設の概要

富山県リハビリテーション病院・こども支援センターは、富山県におけるリハビリテーションの中核的病院として、平成28年1月1日に開院したもので、その施設の概要は次のとおりである。

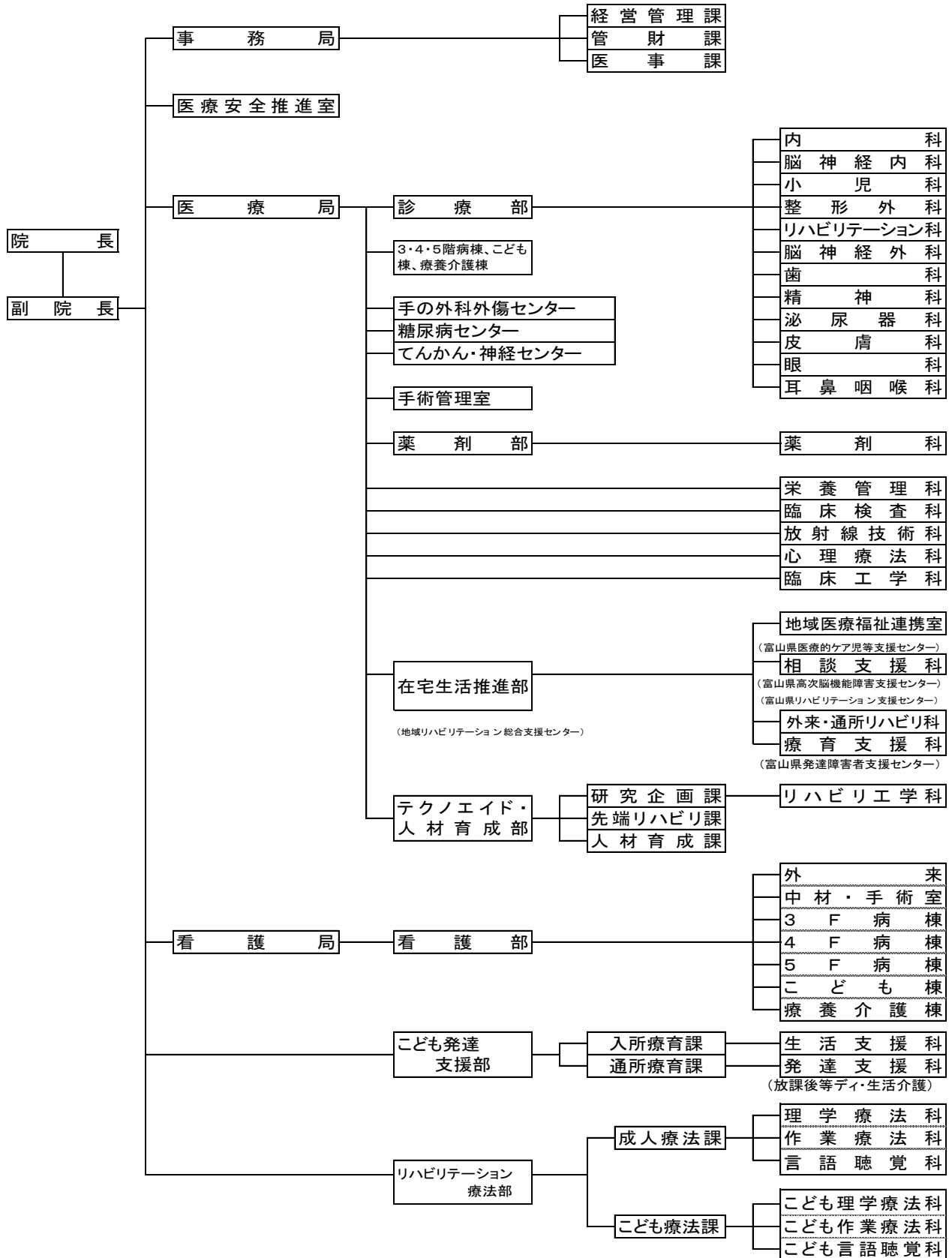
建物の概要

- 1 建設場所 富山市下飯野36番地
- 2 敷地面積 149,479.17 m²
- 3 延面積 28,714.52 m²（渡り廊下等を含む）
- 4 建物構造 鉄筋コンクリート造（3階以上は鉄骨造）地上5階
※こども支援センター（入所ゾーン）は平屋建て
- 5 工期 平成26年4月～平成27年10月
- 6 総工事費 8,660,000 千円
- 7 施設内容

区分	階	主な施設内容
新病院	5階	病棟（一般病棟）
	4階	病棟（回復期病棟）
	3階	病棟（回復期病棟）
	2階	検査、臨床工学科、手術室、厨房、管理部門 こども通所
	1階	外来、薬剤、放射線、リハビリ部門等 入所（こども棟）
旧病院	5階	病棟（療養介護棟）
	4階	
	3階	高志ワークホーム
	2階	食堂、研修室、院内保育所、図書室
	1階	地域リハビリテーション総合支援センター （高志訪問看護ステーション）
	地下	機械室、厨房

第4節 組織及び職員

1 組織（令和6年4月1日現在）



2 職員数

(単位：人)

			R6. 3. 31現在			増 減			R7. 3. 31現在		
			県派遣	法人	計	県派遣	法人	計	県派遣	法人	計
医 師	院長	1		1	1					1	1
	副院長	2		2	2	△ 1	1		1	1 (1)	2 (1)
	医療局長	3		7 (3)	10 (3)	△ 1	1		2	8 (4)	10 (4)
	医部	1		5	6		△ 1	△ 1	1	4	5
	副医			1	1		1	1		2	2
	医員			7 (5)	7 (5)		△ 2	△ 2		5 (5)	5 (5)
	計		6	21 (8)	27 (8)	△ 2		-2	4	21 (10)	25 (10)
医 療 技 術 職 員 等	薬剤師	5 (1)		5 (1)	5 (1)					5 (1)	5 (1)
	管理栄養士	5		5	5		△ 1	△ 1		4	4
	臨床検査技師	5		5	5					5	5
	放射線技師	5 (1)		5 (1)	5 (1)					5 (2)	5 (2)
	心理判定員	8 (1)		8 (1)	8 (1)		1	1		9 (1)	9 (1)
	ソーシャルワーカー	13		13	13					13 (1)	13 (1)
	精神保健福祉士	1		1	1					1	1
	児童指導員	2		2	2					2	2
	福祉指導員	2 (2)		2 (2)	2 (2)					2 (2)	2 (2)
	研究員(リハ工学)	1 (1)		1 (1)	1 (1)					1 (1)	1 (1)
	臨床工学技士	2 (1)		2 (1)	2 (1)					2 (1)	2 (1)
	保育士	16		16	16					16	16
	理学療法士	46 (2)		46 (2)	46 (2)		△ 2	△ 2		44 (3)	44 (3)
	作業療法士	36		36	36		3	3		39 (1)	39 (1)
	言語聴覚士	20 (1)		20 (1)	20 (1)		1	1		21 (1)	21 (1)
	歯科衛生士	1		1	1					1	1
	計		0	168 (10)	168 (10)	0	2	2	0	170 (14)	170 (14)
看 護 師 等	看護局長	1		1	1		△ 1	△ 1			
	看護部			1	1					1	1
	看護副部長	1		1	2				1	1	2
	主幹			6	6					6	6
	看護師			140 (5)	140 (5)		△ 3	△ 3		137 (10)	137 (10)
	生活支援員			5	5					5	5
	計		1	154 (5)	155 (5)	0	△ 4	△ 4	1	150 (10)	151 (10)
事 務 職 員 等	総括院長補佐兼事務局長	1		1	1					1	1
	事務局次長			2	3	1	△ 1		2	1	3
	主幹			2	2		△ 1	△ 1		1	1
	課長補佐	2			2		1	1	2	1	3
	副主幹										
	係主幹			4 (1)	4 (1)		△ 2	△ 2		2	2
	主任			5	5		1	1		6	6
	運転手			6	6		1	1		7	7
	計		3	20 (1)	23 (1)	1	-1		4	19	23
合 計			10	363 (24)	373 (24)	△ 1	△ 3	△ 4	9	360 (34)	369 (34)

※正規・嘱託職員

※()は嘱託職員 内数

3 病院運営に係る各種会議及び委員会

1 各種会議

- (1) 企画経営会議 原則として毎月第3水曜日
病院運営の基本的な事項及び病院経営上重要な事項を審議し決定する。

院長、副院長、副院長（子ども発達支援部長）、
事務局長、事務局次長（経営管理課長）、
事務局次長（管財課長）、
事務局次長（医事課長）、
診療部長、薬剤部長、看護部長、リハビリテーション療法部長、
理事長（院長が指名する職員）、
整形外科部長（院長が指名する職員）（計13名）

- (2) 医療安全対策会議 随時
医療事故・紛争の適切な処理に係る審議等を行う。

院長、副院長、事務局長、事務局次長（経営管理課長）、
事務局次長（医事課長）、医療局長、診療部長、看護局長、看護部長、
リハビリテーション療法部長、医療安全推進の室長及び副室長、医療安全管理者（計13名）

- (3) 全体会 原則として毎月第4水曜日
病院の主要事項決定のための連絡機関であり、各部署の連携と全部署への決定事項の伝達を行う。

院長、副院長、副院長
事務局長、事務局次長（経営管理課長）、
事務局次長（管財課長）、
事務局次長（医事課長）、医療安全推進室長
診療部長、小児科部長、脳神経内科医長、歯科医長、精神科医長、手術管理室長、
薬剤部副部長、栄養管理科科長、臨床検査科長、放射線技術科長、心理療法科長、臨床工学科長
医療福祉連携室長、相談支援科長、外来・通所リハビリ科長、療育支援科長、
テクノエイド・人材育成部長、人材育成課科長心得
看護部長（院内感染管理者）、看護副部長、入所・通所療育課長、
リハビリテーション療法部長、こども療法課長
理事長（院長が指名するもの）
（計34名）

- (4) こども発達支援部調整会議 原則として毎月第4水曜日
こども支援センター長（こども発達支援部長）、こども棟病棟長、
こども支援センター副センター長（こども発達支援部副部長）、
入所・通所療育課長、医事課長補佐、こども療法課長、
相談支援科主任、療育支援科長、こども棟師長、入所療育課生活支援科長
（計10名）

2 各種委員会 必要に応じ開催（設置要綱等による）

別表（第2条関係）

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
医療安全委員会	医療安全の推進を図るため、医療事故防止対策の策定、啓発等に関すること	(1) 医療安全室長、副室長 (2) 診療部長 (3) 診療科代表医師 (4) 医療安全管理者、院内感染管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者 (5) 看護局長、看護部長 (6) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (7) 相談支援科長 (8) 経営管理課長、管財課長、医事課長 (9) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (10) リハビリ療法部長、こども療法課長 (11) その他院長が指名する者	医療安全推進室
院内感染対策委員会	院内感染の予防及び衛生管理に関すること	(1) 院長、副院長（院内感染対策総括） (2) 事務局長 (3) 診療部を代表する若干名の医師（内科、小児科、リハ科） (4) 看護局長、看護部長、看護師長（こども担当） (5) 院内感染管理者 (6) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (7) 管財課長 (8) こども発達支援部部長 (9) リハビリ療法部長、こども理学療法科長 (10) その他院長が指名する者	医療安全推進室

研究倫理委員会	当院で行われる人（試料・情報を含む。）を対象とする医学系研究及び医療行為に関し、倫理的観点及び科学的観点から中立かつ公正に審査を行うこと	(1) 内部委員 ①副院長 ②事務局長 ③医療局長 ④院長が指名する顧問 ⑤看護局長 ⑥リハビリテーション療法部長 ⑦経営管理課長 (2) 外部委員 ①医学・医療の専門家 ②法律の専門家 ③研究倫理に関する有識者	経営管理課
---------	--	---	-------

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
医療機器委員会	(1) 医療機器の整備計画及び集中管理等に関すること (2) 医療機械の保守点検及び安全使用に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護局長、看護師長 (3) 薬剤科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (4) 事務局長、医事課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (7) リハビリ療法部長、こども作業療法科長 (8) 研究企画課長 (9) 臨床工学科長 (10) その他院長が指名する者	管財課・臨床工学科
衛生委員会	労働安全衛生法第18条に基づく、職員の健康の保持増進等を図るための基本となるべき事項に関すること	(1) 事務局長 (2) 衛生管理者 (3) 産業医 (4) 経営管理課長 (5) その他院長が指名する者 (6) 組合が推薦する者	経営管理課
栄養管理委員会	給食の計画、調査及び改善等栄養管理に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長が指名する若干名の師長 (3) 薬剤副科長 (4) 栄養管理科長 (5) こども発達支援部副部長 (6) 若干名の言語聴覚士 (7) 管財課長	栄養管理科
研修委員会	研修に関すること	(1) テクノエイド・人材育成部長 (2) 看護部副部長、看護師長 (3) 経営管理課長 (4) 人材育成課長心得 (5) リハビリテーション療法部の代表 (6) 若干名の看護師 (7) 若干名の医療技術職員 (8) 若干名のリハビリ療法部職員	テクノエイド・人材育成部

広報委員会	広報活動の協議及びその評価に関する事	(1) 診療部を代表する医師 (2) 看護部副部長 (3) リハビリ療法部長 (4) 経営管理課長 (5) 地域医療福祉連携室長	経営管理課
-------	--------------------	--	-------

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
手術室運営委員会	手術室の運営に関する こと	(1) 手術管理室長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長、看護部副部長 (4) 中材・手術室師長、看護師長 (5) 管財課長 (6) その他院長が指名する者	中材・手術室
褥瘡対策専門委員会	院内褥瘡対策の効率的・ 効果的な推進に関する こと	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 若干名の看護部職員 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名のこども発達支援部職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員	看護局
診療材料委員会	診療材料の購入、管理の 適正化に関すること	(1) 手術管理室長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長、看護部副部長、中材・手術室師長、若干名の看護部職員 (4) 放射線技術科長、若干名の医療技術職員 (5) 管財課長、主幹(管財課長補佐) (6) その他院長が指名する者	管財課
医療ガス安全管理委員会	診療の用に供する酸素、 各種麻酔ガス、吸引医療 用圧縮空気、窒素等の設 備の安全管理に関する こと	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 薬剤科長 (3) 臨床検査科長 (4) 放射線技術科長 (5) 臨床工学科職員 (6) 看護部長 (7) 中材・手術室師長 (8) 管財課長	管財課

診療情報管理委員会	(1) 診療録の記載の適正性に関する審査と評価 (2) 診療情報の貸出、閲覧、保存、整備等に関すること (3) 診療情報管理に関する院内規程に関すること (4) 診療録及び関連資料の様式ならびに記載要領に関すること (5) 診療情報の提供及び開示に関すること (6) その他、診療情報管理業務の改善と推進に関すること	(1) 医療局長、診療部長 (2) リハビリ科、整形外科、小児科の医師 (3) 看護局を代表する師長 (4) リハビリ療法部長 (5) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (6) 相談支援科長 (7) 事務局長、経営管理課長 (8) 医事課長、医事課職員	医事課
-----------	---	---	-----

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
診療報酬請求対策委員会	病院における診療報酬請求対策事務に関すること	(1) 院長、副院長、医療局長、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護局を代表する若干名の師長 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 医事課長 (6) リハビリ療法部長、こども療法課長	医事課
治験委員会	「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」により、治験に関する基本的事項及び安全管理に関する事項	(1) 院長、診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護局長 (3) 薬剤部長、薬剤部副部長、若干名の医療技術職員 (4) こども発達支援部長 (5) リハビリ療法部長 (6) 事務局長、経営管理課長 (7) 利害関係を有しない者（院外）	薬剤部
薬剤委員会	(1) 薬剤の採用、削除及び効率的使用等に関すること (2) 試用医薬品の取扱い等に関すること (3) 医薬品情報に関すること (4) 医薬分業に関すること (5) 医薬品の安全管理に関すること	(1) 副院長、医療局長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長 (4) てんかん・神経センター長 (5) 管財課長、医事課長 (6) 薬剤部長、薬剤部副部長	薬剤部
臨床検査・輸血療法委員会	(1) 検査の項目及び方法の検討に関すること (2) 検査精度の向上に関すること (3) 適正な輸血療法の推進に関すること	(1) 診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 薬剤科長 (4) 看護部副部長 (5) 臨床検査科長 (6) 管財課長 (7) その他院長が指名する者	臨床検査科

業務改善委員会	職員が意欲を持って仕事に取り組むために必要な業務改善に関すること	(1) 院長 (2) 副院長 (3) 事務局長 (4) 看護部長 (5) リハビリ療法部長 (6) 経営管理課長 (7) 若干名の医療技術職員 (8) 若干名のこども発達支援部職員 (9) その他院長が指名する者	経営管理課
接遇・サービス委員会	接遇に関する教育・啓蒙を通じ職員の意識の向上を図り、利用者サービスの改善を図る	(1) 看護部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の看護師 (5) 医事課長 (6) 若干名の療育担当職員 (7) その他院長が指名する者	看護局

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
倫理的配慮 検討委員会	患者等の人権を保障するために必要な事項に関すること、職員等に対する啓発に関すること	(1) 副院長、診療部を代表する若干名の医師 (2) 手術管理室長 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 看護部副部長、看護部を代表する若干名の師長 (5) 相談支援科長 (6) 経営管理課長、管財課長 (7) リハビリ療法部長 (8) 研究企画課長 (9) 高志訪問看護ステーション職員	看護局
身体拘束適 正化委員会	身体拘束の適正化に向けた検討等に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部を代表する看護師 (3) 経営管理課長 (4) 管財課長 (5) その他院長が指名する者	経営管理課
地域医療福 祉連携推進 委員会	(1) 医療機関や福祉施設、地域との連携の推進に関すること (2) 適切な病床運営に関すること	(1) 院長 (2) 診療部長、リハビリテーション科部長 (3) 看護局長、看護部長 (4) 地域医療福祉連携室長、相談支援科長 (5) 富山県医療的ケア児者相談・連携推進センター長 (6) 経営管理課長、医事課長 (7) リハビリ療法部長	地域医療福祉 連携室
クリニカル パス委員会	クリニカルパスの検討に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護師長、若干名の看護師 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の相談支援科職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員 (6) 若干名の事務局職員	看護局

防火・防災 管理委員会	緊急事態の発生時の対応 や危機管理体制に関する こと	(1) 院長、副院長、医療局長、こども棟病棟長 (2) 看護局長、看護部副部長 (3) 薬剤科長 (4) 事務局長、経営管理課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部副部長 (7) リハビリ療法部長	管財課
----------------	----------------------------------	--	-----

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
成人リハビリテーション運営委員会	(1) 障害発症急性期又は術後の早期からのリハビリテーションに関すること (2) 障害回復期の自立生活機能・能力の回復と向上に関すること (3) 障害維持期の生活の質的向上に関すること (4) その他リハビリテーションの質の向上に関すること	(1) リハビリ療法部長、成人療法課長、成人療法課の各科長 (2) 3, 4階回復期リハビリテーション病棟長 (3) 相談支援科長 (4) 病棟看護師長	リハビリ療法部成人療法課
こどもリハビリテーション運営委員会	(1) 障害児の発症・術後の早期からのリハビリテーションに関すること (2) 障害児の自立生活機能・能力の獲得と向上に関すること (3) 障害児を取り巻く地域との連携に関すること (4) その他リハビリテーションの質の向上に関すること	(1) こども支援センター長 (2) こども支援センター副センター長 (3) 小児科医師 (4) 看護部師長 (5) こども発達支援部副部長 (6) 相談支援科の代表 (7) 医事課の代表 (8) リハビリ療法部こども療法課長、こども療法課の各科長	リハビリ療法部こども療法課
糖尿病管理委員会	(1) 糖尿病を伴う患者の適切かつ安全な血糖管理・栄養管理に関すること (2) 当院における主疾患に対する治療・リハビリ効果を退院後も維持するための糖尿病在宅療養に関すること	(1) 内科（内分泌代謝・糖尿病）医師 (2) リハビリテーション科医師 (3) 看護部長 (4) 薬剤部長 (5) 栄養管理科長 (6) 臨床検査科長 (7) 理学療法科長 (8) 相談支援科長 (9) 医事課長	栄養管理科

虐待防止委員会	虐待防止対策及び適切な対応等の検討に関すること	(1) 院長 (2) 事務局長 (3) 看護部長 (4) リハビリ療法部長 (5) こども発達支援部長 (6) 相談支援科長 (7) 経営管理課長 (8) その他院長が指名する者	経営管理課
---------	-------------------------	--	-------

4 収支の状況

当院の令和6年度（令和6年4月1日から令和7年3月31日まで）の資金収支計算書は、次のとおりであった。

（1）資金収支計算書

	科 目	予 算 計 決	額	差 引 増 減 額
	大 区 分 中（小）【補助】区分	①+②+③(A)	(B)	(B)-(A)
事業活動による収支	介護保険事業収入	16,487,000	16,594,892	107,892
	児童福祉事業収入	5,525,000	5,433,984	△ 91,016
	障害福祉サービス等事業収入	234,510,000	236,186,832	1,676,832
	自立支援給付費収入	95,960,000	99,943,028	3,983,028
	障害児施設給付費収入	131,366,000	126,884,609	△ 4,481,391
	(障害児通所給付費収入)	57,731,000	57,210,120	△ 520,880
	(障害児入所給付費収入)	73,635,000	69,674,489	△ 3,960,511
	利用者負担金収入	5,000,000	5,126,834	126,834
	特定費用収入	1,700,000	2,069,540	369,540
	その他の事業収入	484,000	2,162,821	1,678,821
	医療事業収入	3,751,111,000	3,737,019,118	△ 14,091,882
	入院診療収入	2,455,915,000	2,439,606,070	△ 16,309,930
	室料差額収入	23,075,000	23,397,300	322,300
	外来診療収入	668,221,000	668,300,954	79,954
	手数料収入	10,858,000	11,711,930	853,930
	指定管理料収入	556,694,000	556,693,630	△ 470
	【指定管理料収入】	543,456,000	543,456,000	0
	【修繕委託料収入】	10,528,000	10,528,000	0
	【その他の委託料収入(備品)】	2,710,000	2,709,630	△ 470
	その他の医療事業収入	36,348,000	37,310,334	962,334
	保健予防活動収入	0	0	0
	経常経費寄附金収入	0	2,460,916	2,460,916
	受取利息配当金収入	26,000	26,307	307
	その他の収入	10,991,000	12,892,801	1,901,801
	事業活動収入計(1)	4,018,650,000	4,010,614,850	△ 8,035,150
	人件費支出	2,688,033,000	2,681,010,554	△ 7,022,446
	職員給料支出	1,645,421,086	1,644,450,693	△ 970,493
	職員賞与支出	474,038,000	472,750,273	△ 1,287,727
	非常勤職員給与支出	121,873,961	121,873,961	0
	退職給付支出	117,442,953	117,442,953	0
	法定福利費支出	329,257,000	324,492,774	△ 4,764,226
	事業費支出	757,313,000	724,430,520	△ 32,882,480
	給食費支出	81,874,000	79,115,670	△ 2,758,330
	医薬品費支出	251,774,352	237,171,119	△ 14,603,233
	診療・療養等材料費支出	128,806,000	119,742,473	△ 9,063,527
	水道光熱費支出	148,176,348	148,176,348	0
	燃料費支出	50,906,000	48,246,671	△ 2,659,329
	消耗器具備品費支出	19,441,000	16,017,085	△ 3,423,915
	保険料支出	6,194,000	5,993,270	△ 200,730
	賃借料支出	66,975,654	66,975,654	0
	教育指導費支出	797,646	797,646	0
	車輛費支出	385,000	380,775	△ 4,225
	雑支出	1,983,000	1,813,809	△ 169,191
	事務費支出	578,010,365	569,830,424	△ 8,179,941
	福利厚生費支出	22,297,365	21,763,999	△ 533,366
	職員被服費支出	18,496,000	18,083,537	△ 412,463
	旅費交通費支出	7,009,000	6,934,311	△ 74,689
	研修研究費支出	7,601,000	7,297,277	△ 303,723
	事務消耗品費支出	45,258,346	42,794,035	△ 2,464,311
	印刷製本費支出	1,550,051	1,550,051	0
	修繕費支出	30,836,137	30,836,137	0
	通信運搬費支出	5,118,000	5,011,548	△ 106,452
	会議費支出	16,000	12,104	△ 3,896
	広報費支出	2,273,000	1,971,428	△ 301,572
	業務委託費支出	291,723,000	289,726,499	△ 1,996,501
	手数料支出	16,822,804	16,822,804	0
	租税公課支出	33,578,239	33,578,239	0
	保守料支出	90,100,000	88,616,009	△ 1,483,991
	渉外費支出	225,423	225,423	0
	諸会費支出	1,549,000	1,085,615	△ 463,485
	雑支出	3,557,000	3,521,508	△ 35,492
	医療事業支出	10,858,000	11,711,930	853,930
	手数料納付金	10,858,000	11,711,930	853,930
	その他の支出	977,000	1,993,165	1,016,165
	事業活動支出計(2)	4,035,191,365	3,988,976,593	△ 46,214,772
	事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	△ 16,541,365	21,638,257	38,179,622
その他の活動による収支	施設整備等収入計(4)	0	0	0
	ファイナンス・リース債務の返済支出	27,678,000	27,677,110	△ 890
	施設整備等支出計(5)	27,678,000	27,677,110	△ 890
	施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 27,678,000	△ 27,677,110	890
	積立資産取崩収入	58,922,000	60,453,430	1,531,430
	退職給付引当資産取崩収入	58,922,000	60,453,430	1,531,430
	サービス区分間繰入金収入	4,200,000	5,722,283	1,522,283
	その他の活動による収入	1,000,000	708,119	△ 291,881
	その他の活動収入計(7)	64,122,000	66,883,832	2,761,832
	積立資産支出	71,191,000	70,205,950	△ 985,050
	退職給付引当資産支出	71,191,000	70,205,950	△ 985,050
	事業区分間繰入金支出	21,490,000	11,753,047	△ 9,736,953
	拠点区分間繰入金支出	12,741,000	10,660,332	△ 2,080,668
	その他の活動による支出	55,635	55,635	0
	その他の活動支出計(8)	105,477,635	92,674,964	△ 12,802,671
	その他の活動による資金収支差額(9)=(7)-(8)	△ 41,355,635	△ 25,791,132	15,564,503
当期資金収支差額	予備費(10)	0	0	0
	収支差額合計(11)=(3)+(9)+(10)	△ 85,575,000	△ 31,829,985	53,745,015
	事業区分間繰入金収入(11)	0	50,000,000	50,000,000
	当期資金収支差額合計(11)=(3)+(9)+(10)	△ 85,575,000	18,170,015	

(2) 診療行為別・診療科別集計表																
		リハビリ科	内科	脳神経内科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	精神科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科	小児神経科	小児整形外科	児童精神科	合計
初 診	外 来	447,252	215,990	110,530	1,683,301	117,210	33,560	91,830	24,870	8,740	191,610	1,572,885	3,969,600	879,850	469,300	9,816,528
	入 院	187,372	78,450	98,760	382,506	43,560		2,910					18,150			814,588
	計	634,624	294,440	209,290	2,065,807	160,770	33,560	94,740	24,870	8,740	191,610	1,572,885	3,987,750	882,730	469,300	10,631,116
再 診	外 来	2,061,022	2,319,918	940,750	5,557,171	730,514	830,113	1,902,561	89,730	7,180	286,110	3,195,222	26,179,200	5,759,290	4,736,480	54,595,261
	入 院															0
	計	2,061,022	2,319,918	940,750	5,557,171	730,514	830,113	1,902,561	89,730	7,180	286,110	3,195,222	26,179,200	5,759,290	4,736,480	54,595,261
医 学 管 理 料	外 来	320,647	1,694,369	1,466,440	617,467	1,258,265	87,669	306,478	27,580	10,470	41,900	5,571,255	40,416,380	1,946,960	139,470	53,905,350
	入 院	902,734	936,300	876,850	3,340,829	286,250	12,500	47,300	7,500	2,500	45,000		745,650	584,120	2,500	7,790,033
	計	1,223,381	2,630,669	2,343,290	3,958,296	1,544,515	100,169	353,778	35,080	12,970	86,900	5,571,255	41,162,030	2,531,080	141,970	61,695,383
在 宅 医 療	外 来	1,181,900	11,741,220	919,580	15,722,510	32,000	9,821,900	9,000			851,800		32,096,920	662,570		73,039,400
	入 院	172,520	341,270	104,760	664,130	39,420	59,240						3,771,690			5,153,030
	計	1,354,420	12,082,490	1,024,340	16,386,640	71,420	9,881,140	9,000	0	0	851,800	0	35,868,610	662,570	0	78,192,430
投 薬	外 来	2,935,103	8,231,635	2,856,560	25,129,211	1,918,053	2,313,895	967,144	111,390	4,640	138,280	122,275	16,537,590	508,820	8,820	61,783,416
	入 院	2,596,252	2,301,680	8,321,200	6,024,163	1,410,196	165,480	734,038	191,360	18,400	8,720		16,406,520	2,471,370	26,230	40,675,609
	計	5,531,355	10,533,315	11,177,760	31,153,374	3,328,249	2,479,375	1,701,182	302,750	23,040	147,000	122,275	32,944,110	2,980,190	35,050	102,459,025
注 射	外 来	3,486,790	159,300	15,623,450	28,530,862		201,760	1,142,550					533,730	38,340	2,204,060	51,920,842
	入 院	596,193	2,268,090	1,251,719	4,100,907	256,748	44,500	60					4,916,340	1,534,410	27,600	14,996,567
	計	4,082,983	2,427,390	16,875,169	32,631,769	256,748	246,260	1,142,610	0	0	0	0	5,450,070	1,572,750	2,231,660	66,917,409
処 置	外 来	175,340	807,760	530	525,478	2,330	1,149,239		18,720		69,800	1,087,360	3,290,430	2,726,000		9,852,987
	入 院	4,984,558	2,098,480	975,830	1,029,305	336,120	24,350	15,120	3,540		514,860		44,990,630	8,373,680		63,346,473
	計	5,159,898	2,906,240	976,360	1,554,783	338,450	1,173,589	15,120	22,260	0	584,660	1,087,360	48,281,060	11,099,680	0	73,199,460
手 術 ・ 麻 酔 料	外 来	21,805,340	12,680	662,320	9,939,899	3,258,740	83,440		12,920		2,600	245,850		16,802,100		52,825,889
	入 院	1,293,490	1,003,645	1,536,580	47,049,013	313,650								6,996,140		58,192,518
	計	23,098,830	1,016,325	2,198,900	56,988,912	3,572,390	83,440	0	12,920	0	2,600	245,850	0	23,798,240	0	111,018,407
検 査	外 来	967,262	14,703,910	3,952,620	10,394,952	563,698	1,782,768	477,340	212,740	34,350	1,869,640	314,030	14,196,650	1,567,880	1,736,290	52,774,130
	入 院	1,909,650	3,599,063	3,453,884	3,417,776	523,190	380,273	34,510	155,950	46,400	951,310		4,332,310	1,015,480	155,640	19,975,416
	計	2,876,912	18,302,973	7,406,504	13,812,728	1,086,888	2,163,041	511,850	368,690	80,750	2,820,950	314,030	18,528,960	2,583,340	1,891,930	72,749,546
画 像 診 断	外 来	922,004	2,208,660	2,753,070	10,548,175	2,984,835	396,530	115,800	14,700		400,480	439,480	672,380	284,650		26,304,524
	入 院	1,747,417	1,978,904	2,867,710	4,155,126	745,210	81,900	2,100	14,700		81,900		912,850	502,530	2,100	13,092,447
	計	2,669,421	4,187,564	5,620,780	14,703,301	3,730,045	478,430	117,900	29,400	0	482,380	439,480	1,585,230	5,066,290	286,750	39,396,971
リ ハ ビ リ 料	外 来	6,784,911	402,340	1,850,320	1,278,801	1,504,884	1,539	84,593	200		204,210	902,603	105,961,290	21,041,830	892,140	140,909,661
	入 院	358,234,288	39,035,750	62,184,420	99,109,566	64,330,060		546,600					32,436,000	7,450,050		663,326,734
	計	365,019,199	39,438,090	64,034,740	100,388,367	65,834,944	1,539	631,193	200	0	204,210	902,603	138,397,290	28,491,880	892,140	804,236,395
精 神 科 専 門 療 法	外 来							9,618,772							38,640,770	48,259,542
	入 院							560,600							23,000	583,600
	計	0	0	0	0	0	0	10,179,372	0	0	0	0	0	0	38,663,770	48,843,142
そ の 他	外 来	644,248	1,174,222	494,390	1,568,166	352,623	254,807	1,320,477	78,950	3,340	74,860	8,796,243	5,672,830	197,120	2,997,715	23,629,991
	入 院	12,117,044	2,414,990	2,653,500	6,555,921	2,329,634		48,800					7,060,750	2,125,240	17,080	35,322,959
	計	12,761,292	3,589,212	3,147,890	8,124,087	2,682,257	254,807	1,369,277	78,950	3,340	74,860	8,796,243	12,733,580	2,322,360	3,014,795	58,952,950
入 院	入院基本料	30,661,624	35,382,830	27,302,670	82,522,682	12,570,870		896,120					188,051,500	52,951,600	437,170	430,777,066
	基本料加算	8,588,127	8,601,900	7,978,840	16,159,449	2,917,090	14,600	171,320					78,814,000	15,659,470	108,470	139,013,266
	外 泊	6,340		1,500	25,748	0		0					446,650	1,058,350	4,120	1,542,708
	計	39,256,091	43,984,730	35,283,010	98,707,879	15,487,960	14,600	1,067,440	0	0	0	0	267,312,150	69,669,420	549,760	571,333,040
特 定 入 院 料		484,191,885	34,738,150	65,668,830	147,275,167	83,852,289	54,600							472,670		816,253,591
食 事 療 養	食事療養費	45,362,439	7,835,410	9,579,055	24,747,520	8,762,795		155,460					16,013,420	4,490,610	42,970	116,989,679
	特別食加算	2,249,980	428,792	278,236	759,848	337,136	0						88,616	0	0	4,142,608
	食堂加算	1,187,705	210,450	254,200	656,200	231,790		4,000					489,700	144,350	1,250	3,179,645
	計	48,800,124	8,474,652	10,111,491	26,163,568	9,331,721	0	159,460	0	0	0	0	16,591,736	4,634,960	44,220	124,311,932
保 険 分	外 来	41,731,819	43,672,004	31,630,560	111,495,993	12,723,152	16,957,220	16,036,545	591,800	68,720	4,131,290	22,247,203	249,527,000	56,694,520	52,109,695	659,617,521
	入 院	956,989,618	143,254,154	195,388,544	447,975,856	179,286,008	837,443	3,218,938	373,050	67,300	1,601,790		399,494,776	105,832,930	848,130	2,435,168,537
	計	998,721,437	186,926,158	227,019,104	559,471,849	192,009,160	17,794,663	19,255,483	964,850	136,020	5,733,080	22,247,203	649,021,776	162,527,450	52,957,825	3,094,786,058
介 護 保 険 分																0
自 費 分		14,595,940	6,683,231	1,471,255	7,574,876	4,809,180	154,651	676,880	6,320	0	23,500	1,024,840	6,091,713	946,140	705,060	44,763,586
総 合 計		1,013,317,377	193,609,389	228,490,359	567,046,725	196,818,340	17,949,314	19,932,363	971,170	136,020	5,756,580	23,272,043	655,113,489	163,473,590	53,662,885	3,139,549,644

第2章 業 務

第1節 診療部

1 運営概要

診療部は、12診療科〔リハビリテーション科、内科、脳神経内科、小児科（小児神経科、小児整形外科）、整形外科、脳神経外科、歯科、泌尿器科、精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科〕で構成されており、総合的な診療体制を確保することで、障害の有無にかかわらず、利便性の高い病院を目指すとともに、各診療科が連携したスムーズな診療に努めている。

また、専門的な診察・治療を行う専門外来を13科（糖尿病、嚥下、パーキンソン病、リウマチ、義肢・装具、てんかん、子どもの心、手足の外科、甲状腺、腎臓・高血圧、ボツリヌス、高次脳機能、頭痛）開設している。（表1）

入院に際しては、地域連携パスや入院前訪問など、急性期病院との連携を一層強化することで入院待ち期間を短縮するとともに、効率的・効果的に切れ目のない医療で早期回復・在宅復帰を支援している。

2 業務実績

（1）外来診療

外来の診療時間は表1のとおりである。外来患者総数（本科、併科）は77,803名であり（表2）、このうち初診患者は4.7%であった。

（2）入院診療

入院患者総数は68,990名であり（表3）、このうちこども棟9,561名、療養介護棟は10,075名であった。

年代では、65歳以上の高年齢層が61.7%を占める一方で、50歳未満は23.4%であった。

地域別に見ると富山市からの患者が約7割と圧倒的に多かった。（表4）

（3）手術

手術件数（表5）

表 1 外来診療時間

令和6年4月

科名／専門外来名	診察日時 【 受付時間：午前は8:30～11:00、午後は13:00～15:00 】										休診日
	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
リハビリテーション科 (ホスピス外来)	○				○		○	○	○	○	土・日曜日 祝日 年末年始 (12/29～1/3)
内 科	○		○		○		○		○		
脳神経内科				○		○	○	○			
整形外科	○	○	○		○		○		○		
脳神経外科	○				○			○	○		
小 児 科 (小児神経科)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
小 児 科 (小児整形外科)	○	○	○		○		○	○	○	○	
泌尿器科					○	○	○	○			
精 神 科				○		○			○	○	
皮 膚 科				○							
眼 科										○	
耳鼻咽喉科				○				○			
歯 科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
嚥 下					隔週						
糖 尿 病	○		○	○	○	○	○				
甲状腺	○		○	○	○	○	○				
腎臓・高血圧					○						
手足の外科	○		○		○		○		○		
リウマチ		○									
義肢・装具											
高次脳機能								○			
てんかん	○		○	○			○				
子どもの心	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	

入院患者分類表(令和6年度)

区 分		男性	女性	合計	構成比
年齢階層別	20才未満	66	61	127	13.1
	20才～29才	18	12	30	3.1
	30才～39才	18	4	22	2.3
	40才～49才	33	14	47	4.9
	50才～59才	51	28	79	8.2
	60才～69才	87	52	139	14.4
	70才～79才	132	117	249	25.8
	80才以上	92	181	273	28.3
	(65才以上)	265	331	596	61.7
	合計	497	469	966	100
地区別	富山市	336	362	698	72.3
	高岡市	17	12	29	3.0
	黒部市	10	11	21	2.2
	魚津市	18	11	29	3.0
	滑川市	35	19	54	5.6
	氷見市	7	3	10	1.0
	砺波市	4	4	8	0.8
	小矢部市	6	1	7	0.7
	南砺市	6		6	0.6
	射水市	16	7	23	2.4
	下新川郡	6	6	12	1.2
	中新川郡	33	28	61	6.3
	県外	3	5	8	0.8
	合計	497	469	966	100

診療統計1（入院）																
(24時現在院患者数 診療科別・病棟別)																
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター																
年度月	全診療科		内科		脳神経内科		整形外科		リハビリテーション科		脳神経外科		小児科(小児神経科)		小児科(小児整形外科)	
	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計	療養 こども 3階 4階 5階	計
令和5年度計	10,161	71,242	374	4,770	1,466	5,338	376	14,514	1,781	26,373	1,319	4,873	3,421	10,802	1,424	4,572
	10,452		4		0		48		0		1		7,307		3,092	
	17,500		1,269		807		2,997		10,694		1,733		0		0	
	17,570		1,093		564		2,705		11,947		1,228		0		33	
	15,559		2,030		2,501		8,388		1,951		592		74		23	
令和6年 4月	826	6,017	30	348	32	428	0	1,197	60	2,071	30	396	543	1,177	131	400
	905		0		0		2		0		0		634		269	
	1,489		41		175		269		865		139		0		0	
	1,480		46		125		150		1,005		154		0		0	
	1,317		231		96		776		141		73		0		0	
5月	837	6,078	31	310	31	417	0	1,237	62	2,034	31	476	558	1,178	124	426
	924		0		0		2		0		0		620		302	
	1,529		23		162		315		862		167		0		0	
	1,514		70		110		190		904		240		0		0	
	1,274		186		114		730		206		38		0		0	
6月	790	5,575	30	277	30	472	0	988	60	1,902	30	414	520	1,095	120	427
	884		0		0		2		0		0		575		307	
	1,451		72		143		286		825		125		0		0	
	1,465		55		148		213		825		224		0		0	
	985		120		151		487		192		35		0		0	
7月	836	5,819	31	406	31	412	0	1,052	62	2,118	31	318	557	1,157	124	356
	824		0		0		0		0		0		592		232	
	1,543		155		128		230		891		139		0		0	
	1,521		65		77		359		925		95		0		0	
	1,095		155		176		463		240		53		8		0	
8月	837	5,588	31	457	24	369	0	842	62	2,058	31	369	554	1,166	135	327
	808		0		0		4		0		0		612		192	
	1,505		132		91		152		955		175		0		0	
	1,491		125		75		251		935		105		0		0	
	947		169		179		435		106		58		0		0	
9月	822	5,172	30	379	30	352	0	680	60	1,965	30	389	522	1,096	150	311
	730		0		2		0		0		0		567		161	
	1,451		19		64		167		949		252		0		0	
	1,430		140		72		234		879		105		0		0	
	739		190		186		277		77		2		7		0	
10月	863	5,820	31	384	31	349	0	927	62	2,092	31	437	553	1,290	155	341
	809		0		0		2		0		0		621		186	
	1,527		0		124		193		940		270		0		0	
	1,518		129		41		236		998		114		0		0	
	1,103		224		153		496		92		22		116		0	
11月	840	5,754	30	415	30	458	0	1,010	60	1,928	30	367	540	1,234	150	342
	770		0		0		0		0		0		578		192	
	1,447		0		209		143		888		207		0		0	
	1,473		131		68		276		902		96		0		0	
	1,224		254		151		591		78		34		116		0	
12月	868	5,962	31	415	31	516	0	1,159	62	1,895	31	379	558	1,245	155	353
	783		0		0		0		0		0		585		198	
	1,511		0		224		259		873		155		0		0	
	1,506		117		78		321		852		138		0		0	
	1,294		267		183		579		108		55		102		0	
令和7年 1月	866	5,897	31	438	31	433	0	1,224	62	1,951	32	368	555	1,148	155	335
	724		0		0		0		0		0		544		180	
	1,538		2		183		292		873		188		0		0	
	1,531		97		53		425		889		67		0		0	
	1,238		308		166		507		127		81		49		0	
2月	801	5,467	28	380	28	427	0	1,187	56	1,734	28	329	521	1,044	140	366
	721		0		0		0		0		0		497		224	
	1,378		31		149		267		791		140		0		0	
	1,359		28		75		394		792		70		0		0	
	1,208		293		175		526		95		91		26		2	
3月	889	5,841	38	352	31	498	4	1,331	62	1,858	31	393	630	1,125	93	284
	679		0		0		9		2		3		495		170	
	1,535		77		183		390		686		178		0		21	
	1,533		50		122		291		955		115		0		0	
	1,205		187		162		637		153		66		0		0	
令和6年度計	10,075	68,990	372	4,561	360	5,131	4	12,834	730	23,606	366	4,635	6,611	13,955	1,632	4,268
	9,561		0		0		23		2		3		6,920		2,613	
	17,904		552		1,835		2,963		10,398		2,135		0		21	
	17,821		1,053		1,044		3,340		10,861		1,523		0		0	
	13,629		2,584		1,892		6,504		1,615		608		424		2	

診 療 統 計 2 (外 来)

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

年度月		全診療科	内科	脳神経内科	整形外科	リハビリテーション科	泌尿器科	精神科	脳神経外科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科	小児神経科	小児整形外科	児童精神科	初診	再診	診療末日数
令和6年度計	併科	7,136	2,050	289	662	390	989	870	157	510	104	379	482	178	39	37	704	6,432	243
	本科	71,301	4,064	1,281	8,673	3,367	1,570	2,619	1,192	256	19	487	3,208	30,835	6,900	6,830	3,295	68,006	
	計	78,437	6,114	1,570	9,335	3,757	2,559	3,489	1,349	766	123	866	3,690	31,013	6,939	6,867	3,999	74,438	
令和6年4月	併科	619	130	24	46	33	72	107	10	50	7	59	59	14	8	0	67	552	21
	本科	5,894	340	125	659	278	127	253	97	17	3	47	304	2,498	587	559	279	5,615	
	計	6,513	470	149	705	311	199	360	107	67	10	106	363	2,512	595	559	346	6,167	
5月	併科	588	131	38	53	36	86	100	12	32	6	33	47	5	7	2	60	528	21
	本科	6,132	352	113	792	290	150	245	120	14	1	47	292	2,539	602	575	280	5,852	
	計	6,720	483	151	845	326	236	345	132	46	7	80	339	2,544	609	577	340	6,380	
6月	併科	743	120	25	54	35	58	96	11	27	7	28	263	9	7	3	84	659	20
	本科	5,571	314	114	701	286	127	221	98	16	1	46	1	2,577	553	516	234	5,337	
	計	6,314	434	139	755	321	185	317	109	43	8	74	264	2,586	560	519	318	5,996	
7月	併科	929	151	23	55	44	63	108	20	46	5	36	363	8	6	1	95	834	22
	本科	6,245	390	139	755	260	137	269	104	19	3	55	0	2,867	672	575	233	6,012	
	計	7,174	541	162	810	304	200	377	124	65	8	91	363	2,875	678	576	328	6,846	
8月	併科	789	144	35	56	29	68	82	17	21	8	31	286	7	3	2	78	711	21
	本科	5,798	322	121	701	279	137	232	102	15	3	49	0	2,628	694	515	223	5,575	
	計	6,587	466	156	757	308	205	314	119	36	11	80	286	2,635	697	517	301	6,286	
9月	併科	767	126	27	57	28	71	79	13	28	12	28	286	2	8	2	75	692	19
	本科	5,637	393	134	693	288	129	223	90	18	3	53	0	2,521	557	535	188	5,449	
	計	6,404	519	161	750	316	200	302	103	46	15	81	286	2,523	565	537	263	6,141	
10月	併科	827	88	44	62	36	79	94	16	39	5	35	311	14	3	1	104	723	22
	本科	6,018	220	149	698	294	154	263	104	21	3	49	1	2,857	654	551	228	5,790	
	計	6,845	308	193	760	330	233	357	120	60	8	84	312	2,871	657	552	332	6,513	
11月	併科	787	108	37	56	24	46	83	16	37	5	29	333	7	4	2	97	690	20
	本科	5,571	244	129	726	265	117	265	83	27	1	54	0	2,598	553	509	217	5,354	
	計	6,358	352	166	782	289	163	348	99	64	6	83	333	2,605	557	511	314	6,044	
12月	併科	799	115	37	50	40	57	92	18	28	5	24	314	7	9	3	88	711	20
	本科	5,730	252	119	729	238	128	244	106	16	2	40	0	2,668	615	573	180	5,550	
	計	6,529	367	156	779	278	185	336	124	44	7	64	314	2,675	624	576	268	6,261	
令和7年1月	併科	733	105	28	48	29	62	78	11	21	5	31	304	4	3	4	79	654	19
	本科	5,387	319	130	672	259	116	225	82	18	1	40	0	2,488	505	532	200	5,187	
	計	6,120	424	158	720	288	178	303	93	39	6	71	304	2,492	508	536	279	5,841	
2月	併科	687	93	17	52	21	68	64	11	22	7	24	291	11	4	2	78	609	18
	本科	4,909	290	102	606	209	109	235	90	6	0	32	0	2,254	507	469	176	4,733	
	計	5,596	383	119	658	230	177	299	101	28	7	56	291	2,265	511	471	254	5,342	
3月	併科	719	111	19	46	27	57	57	11	38	3	37	289	6	4	14	86	633	20
	本科	5,924	310	111	777	268	118	248	108	19	0	47	0	2,799	593	526	196	5,728	
	計	6,643	421	130	823	295	175	305	119	57	3	84	289	2,805	597	540	282	6,361	
令和6年度計	併科	8,987	1,422	354	635	382	787	1,040	166	389	75	395	3,146	94	66	36	991	7,996	243
	本科	68,816	3,746	1,486	8,509	3,214	1,549	2,923	1,184	206	21	559	598	31,294	7,092	6,435	2,634	66,182	
	計	77,803	5,168	1,840	9,144	3,596	2,336	3,963	1,350	595	96	954	3,744	31,388	7,158	6,471	3,625	74,178	

表 5 手術・麻酔件数

	整形外科		小児科		脳外科		合 計	
	R5	R6	R5	R6	R5	R6	R5	R6
4 月	12	17	1	2	0	1	13	20
5 月	14	22	4	0	2	0	20	22
6 月	19	21	0	0	0	0	19	21
7 月	25	16	4	3	0	0	29	19
8 月	21	18	6	2	0	0	27	20
9 月	20	11	1	1	0	0	21	12
10 月	14	24	2	1	1	0	17	25
11 月	15	28	2	0	0	1	17	29
12 月	27	23	2	0	0	0	29	23
1 月	19	20	2	1	1	0	22	21
2 月	17	22	1	4	0	0	18	26
3 月	20	28	4	3	2	0	26	31
合計	223	250	29	17	6	2	258	269

全身麻酔		腰椎麻酔		ブロック他	
R5	R6	R5	R6	R5	R6
2	4	0	4	11	12
5	3	2	3	13	16
3	3	2	1	14	17
9	2	0	3	20	14
11	6	2	1	14	13
7	5	2	0	12	7
5	6	0	4	12	15
3	1	0	1	14	27
5	3	1	4	23	16
4	2	3	4	15	15
2	4	2	3	14	19
7	6	0	4	19	20
63	45	14	32	181	191

表 手術内容別件数

手術内容／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	
小児整形外科	筋解離術・腱延長術・腱切離術		0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	
	大腿骨近位部骨切術		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
	骨内異物除去術		1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	
	筋性斜頸手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	先天性股関節脱臼観血の手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内反足手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	その他		0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	5	
	小 計		2	0	0	3	2	1	1	0	0	1	4	3	17	
整形外科	人工関節手術	人工骨頭置換		0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	5	
		人工股関節再置換		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
		全置換（THA）		0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
		人工膝関節（TKA）		0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	7
	骨折観血的 手術	上肢		0	0	0	1	1	2	1	3	4	3	2	3	20
		下肢	髓内釘	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	6
			その他	2	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	0	8
	骨内異物除去術		3	1	1	4	2	2	2	2	2	1	2	7	29	
	骨切り術・骨切除術		0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	10	
	手根管開放術		5	4	5	3	3	0	5	9	0	3	3	5	45	
	腱鞘切開術		1	3	5	4	5	3	5	5	7	3	5	4	50	
	神経剥離術		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
	偽関節手術		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	デュプイトレン拘縮手術		0	1	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	7	
	関節形成手術		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	
	多指症手術		0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	腱縫合術		1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	
	神経縫合術 動脈吻合術		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
	その他		4	4	2	2	3	0	5	4	4	4	3	4	39	
	小 計		17	22	21	16	18	11	24	28	23	20	22	28	250	
脳外科	椎弓形成術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ITB スクリーニング		1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	
	ITB 植込み術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	小 計		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
総 合 計			20	22	21	19	20	12	25	29	23	21	26	31	269	

第2節 薬剤部

1 薬剤部理念

病院薬剤部門の責務は、医薬品の品質と安全性の確保、また、関連情報の管理を行い、治療を受ける人々に対し、最適な薬物療法を提供することにある。また、医療スタッフには医薬品に関連した情報等を迅速かつ正確に提供することにより、医療の場でその効果を発揮できるよう努めることを目標とする。

2 薬剤部業務内容

- 1 医薬品の採用、契約にかかわる業務
 - 1-1 新規採用医薬品の申請書受領
 - 1-2 医薬品情報の収集・評価
 - 1-3 仮採用としての事務納入単価契約
 - 1-4 各システム薬品マスタ登録
 - 1-5 薬剤委員会審議
 - 1-6 医薬品単価契約業務
- 2 医薬品の購入管理にかかわる業務・・・（表1）（表2）（表3）
 - 2-1 発注業務
 - 2-2 納品検収業務・品質管理
- 3 医薬品の払出・在庫管理にかかわる業務
 - 3-1 院内各部署への供給、管理
 - 3-2 医薬品棚卸業務
- 4 規制医薬品管理業務
 - 4-1 麻薬施用者免許申請、麻薬管理者免許申請等
 - 4-2 中枢神経刺激剤管理
 - 4-3 特定生物由来製品
 - 4-4 ワクチン・トキソイド製剤の管理
- 5 オーダリング運用システムに関する業務
- 6 調剤業務
 - 6-1 処方箋（一般処方）・・・（表4）

6-2 注射箋（注射処方箋）・・・（表 5）

7 病棟業務・・・（表 6）

7-1 持参薬鑑別業務

7-2 服薬指導

7-3 退院時指導

7-4 服薬能力判定評価

7-5 服薬自己管理指導

7-6 患者相談窓口業務

7-7 病棟医療スタッフに対する情報提供

8 その他

8-1 医薬品安全管理責任者業務・・・（表 7）

8-2 お薬相談窓口業務

8-3 医薬品情報提供業務

8-4 災害時における医薬品補給

8-5 医薬品副作用報告業務

8-6 疑義照会質疑記録業務

8-7 医療過誤発生時対応

9 院内製剤・・・（表 8）

10 院内各種委員会業務

11 治験および医薬品の市販後調査に関する業務

11-1 医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に
提出すべき資料の収集のために行う治験の事務局業務と治験薬の管理・・・（表 9）

11-2 医薬品の製造販売後調査

3 業務実績

表1 採用医薬品数（令和6年3月31日現在）

総数 (ワクチン除く)	後発品数	採用率	内服	後発品数	注射	後発品数	外用	後発品数	ワクチン	後発品数
938	304	33.20%	477	210	265	42	175	52	21	-

表2 剤型別薬品購入費（千円）

年度	総額	内服薬	注射薬	外用薬	ワクチン
令和元年度	336,428	195,155	118,576	20,631	2,066
令和2年度	298,752	168,678	108,455	19,280	2,339
令和3年度	247,794	125,519	108,508	12,484	1,282
令和4年度	240,969	104,988	123,310	10,075	2,595
令和5年度	267,675	108,254	147,512	9,690	2,219
令和6年度	241,993	99,802	130,865	8,724	1,365

表3 薬効分類別薬品購入費（千円）

薬効分類		令和6年度		令和5年度		増減額	対前年比
		順位	購入費	順位	購入費		
11	中枢神経系用薬	1	47,063	2	53,079	(6,016)	88.7%
12	末梢神経系用薬	2	45,824	3	43,886	1,938	104.4%
63	生物学的製剤	3	37,046	1	55,032	(17,986)	67.3%
39	その他の代謝性医薬品	4	35,040	4	35,257	(217)	99.4%
23	消化器官用薬	5	15,203	5	17,527	(2,324)	86.7%
32	滋養強壮剤	6	11,553	6	11,948	(395)	96.7%
33	血液・体液用薬	7	9,953	7	10,837	(884)	91.8%
24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	8	8,333	8	7,234	1,099	115.2%
21	循環器官用薬	9	5,741	9	6,642	(901)	86.4%
42	腫瘍用薬	10	5,664	10	4,671	993	121.3%
26	外皮用薬	11	3,904	12	3,883	21	100.5%
61	抗生物質製剤	12	3,684	13	3,404	280	108.2%
52	漢方製剤	13	2,718	15	2,237	481	121.5%
62	化学療法剤	14	2,317	11	3,963	(1,646)	58.5%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	15	2,214	14	2,514	(300)	88.1%
31	ビタミン剤	16	1,668	16	1,792	(124)	93.1%
22	呼吸器官用薬	17	1,581	17	1,298	283	121.8%
71	調剤用剤	18	1,280	18	954	326	134.2%
44	アレルギー用薬	19	520	19	576	(56)	90.3%
13	感覚器官用薬	20	300	20	493	(193)	60.9%
72	診断用薬	21	192	21	233	(41)	82.4%
99	その他	22	136	22	147	(11)	92.5%
82	非アルカロイド系麻薬	23	62	23	56	6	110.7%
81	アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	24	0	24	13	(13)	0.0%
総計			241,996		267,676	(25,680)	90.4%

表 4 処方箋発行状況

年度	外来院外		外来院内		入院		院内処方合計	
	枚数	発行率	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数
令和元年	16,726	47.8%	18,299	51,343	16,421	53,533	34,720	104,876
令和2年	18,103	51.8%	16,857	46,943	16,941	50,779	33,798	97,722
令和3年	18,767	57.0%	14,159	37,779	16,384	57,254	30,543	95,033
令和4年	21,213	61.1%	13,481	36,395	16,384	57,254	29,865	93,649
令和5年	22,789	63.6%	13,040	35,255	16,826	61,901	29,866	97,156
令和6年	24,088	68.7%	10,977	30,282	15,960	60,909	26,937	91,191

表 5 注射薬品払出セット業務

	入院病棟		外来 手術室		合計	
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数
令和元年	9,003	22,665	1,502	2,016	10,505	24,681
令和2年	10,980	28,852	1,579	2,277	12,559	31,129
令和3年	10,320	28,288	1,271	1,788	11,591	30,076
令和4年	9,088	22,185	1,441	1,852	10,529	24,037
令和5年	11,258	31,177	1,281	1,713	12,539	32,890
令和6年	8,071	20,703	1,353	1,817	9,424	22,520

表 6 病棟業務件数（年度別）

年度 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
令和元年度	604	573	579	617	550	472	582	552	508	508	555	568	6668
令和2年度	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6813
令和3年度	539	484	650	542	551	492	552	509	482	491	463	581	6336
令和4年度	282	255	450	434	508	427	324	212	159	251	248	265	3815
令和5年度	225	306	438	553	487	441	472	381	323	373	353	328	4680
令和6年度	404	442	342	444	370	286	378	362	382	362	254	338	4364

表 7 院内医薬品安全使用講習会

日時	研修会名	研修内容
2024/5/23	転倒転落を防ぐために（病棟ミニレクチャー）	転倒転落リスクの高い薬剤について
2024/6/24	糖尿病研修会	栄養とインスリン管理について
2024/7/18	医薬品安全研修	内服抗がん剤の注意点について
2024/10/17	簡易懸濁法について（病棟ミニレクチャー）	簡易懸濁の方法、メリット・デメリット不適切な剤型について
2024/10/31	痛みと薬について（病棟ミニレクチャー）	鎮痛薬（種類と使い方、目的、NSAIDsについて）
2025/2/6	看護医療安全研修	麻薬・向精神薬、ハイリスク医薬品、転倒転落リスク薬について
2025/3/19	骨折予防チーム研修会	骨粗鬆症リエゾンサービスと骨粗鬆症治療薬について

表 8 院内製剤

	製 剤 品 目	規 格	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
外用 剤	ビオクタニン液	0.2%100ml			6	9	5	6
	ビオクタニン液	1%100ml				2	1	1
	硝酸銀液	30%10m l	2	1	2	1		
耳 鼻 科 用 剤	ケトデン点鼻2倍希釈液	16ml					3	8
	ムコフィリン・デカドロン液	50ml	8	3			3	8
	ボスミン・デカドロン液	67ml	6	6	6	7	8	14
	ベスデカ液	50mg（本）					1	60
	鼓膜麻酔液	50ml	2			2	1	2
注射剤	フェノール注	5%5m l			1	1		
内服液	セレン水10 μ g/m l	500m l	11	7	6	2	4	9
	セレン水5000 μ g/m l	100m l	9	7	6			

表 9 治験委員会報告

	治験薬	症例数	治験医師	期間	治験課題	治験費用	登録症例数	状況
1	実績なし							

第3節 栄養管理科

1 運営概要

栄養管理科は臨床栄養面から患者のための食事計画をたて、給食を提供し、摂取状況を観察・把握して栄養充足度を評価している。入院中に著しい食欲低下を認める患者や術後に低栄養状態に陥った患者、摂食・嚥下障害があつて調理形態の工夫が必要な患者等に対して、きめ細やかな関わりをしている。リハビリテーション効果の向上、褥瘡予防や改善、再発の予防に貢献するため、当院の理念と以下の基本方針を栄養管理面、給食管理面の両面に生かしつつ具体的に目標をたてて取り組みを行っている。

<基本方針>

- 1、美味しいこと（新鮮な食材・提供温度・味・季節感等を考慮）
- 2、安全であること（衛生的・個人の摂食嚥下状態等にあつた調理形態）
- 3、治療効果の上がる食事内容であること（個々の栄養状態・病態を把握して対応）

2 業務内容

食事療養業務の企画、運営、実施に関すること
厨房、事務等の管理に関すること
厨房、食品、器具、環境等の衛生に関すること
栄養指導に関すること
食事療養の効果判定に関すること
他部門との連絡に関すること
その他の食事療養に関すること

3 業務実績

（1）給食提供状況

医師の指示に基づき食事の提供を行った。また、適切な時間に適切な温度の食事を提供するように努めた。（表1）

各病棟担当の管理栄養士は多職種と連携し、患者の栄養状態や摂食嚥下機能に応じた食事が提供されるように、食種や食形態、栄養補助食品等の提案を行った。

また、こども支援センター（入所・通所）及び高志支援学校に対しても年齢や摂食機能に応じさらに楽しい食事を提供することに努めた。

（2）栄養指導状況

入院患者、外来患者及びその家族に対して栄養指導や栄養相談を実施した。また、糖尿病支援チームの一員として外来での指導を実施した。（表2）

（３）糖尿病教室の開催

患者や家族が、糖尿病に関する正しい知識を習得し、食事・運動療法を自ら実践することで、糖尿病の重症化を防ぐことを目的に教室を開催した。

グループ学習を取り入れたことで、患者同士の交流が図られ、実践意欲を育てることにもつながっている。

○ 糖尿病教室

<開催日> 毎月第１～４火曜日（４回１クール）

<対象> 入院患者

<開催場所> 病棟訓練室

<内 容>

	13：00～13：40	13：40～14：20
第１週	食事の基本(管理栄養士)	病気の知識(内科医師)
第２週	食事の管理(管理栄養士)	薬の知識(薬剤師)
第３週	歯の衛生(歯科医師)	糖尿病の検査(臨床検査技師)
第４週	運動療法(理学療法士)	健康管理の実際(看護師)

<参加状況>

実施回数	参加人数
47回	143名

○外来糖尿病教室

<開催日> 毎月第２・４月曜日（２回１クール）

<対象> 外来通院患者及びその家族、入院患者の家族

<開催場所> カンファレンスルーム２

<内 容>

	13:30～14:00	14:00～14:40
１回目	糖尿病とは(糖尿病専門医)	食事の基本(管理栄養士)
２回目	糖尿病の治療について(糖尿病専門医)	食事の管理(管理栄養士)

<参加状況>

実施回数	参加人数
２回	２名

表1 食事提供状況(食種別・月別食数状況)

令和6年度
(単位:食)

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	計	割合(%)
病院	食種														
	常 菜 食	1,621	1,526	1,910	2,313	2,232	1,942	2,101	2,277	2,462	2,313	1,914	2,285	24,896	14.5
	粥 菜 食	1,174	1,124	911	691	275	333	587	516	575	629	568	508	7,891	4.6
	3 分 菜 食													0	0.0
	流 動 食													0	0.0
	ミ キ サ ー 食									9				9	0.0
	ソ フ ト 食	1,787	1,506	1,471	1,355	1,221	1,003	1,374	1,723	1,908	1,645	1,610	2,054	18,657	10.9
	ベ ー ス ト 食	28	134	101	58	31	62	33	18	66	67	50		648	0.4
	マ ッ シ ュ 食	7												7	0.0
	ゲ ル 食	10	32	18	41	90	99	17	202	123	117	219	15	983	0.6
	塩 分 管 理	2,437	2,659	2,197	1,777	1,630	1,554	2,085	2,173	2,310	2,371	1,996	2,212	25,401	14.8
	塩 分 管 理 (軟)	584	1,065	1,195	919	791	1,100	1,221	1,060	988	1,068	1,164	1,482	12,637	7.4
	易 消 化 食	2		2	7	17	2	2			1	24	1	58	0.0
	注 腸 食													0	0.0
	経 管 栄 養	1,948	1,947	1,859	2,127	2,018	2,000	2,185	1,966	1,852	1,824	1,815	2,037	23,578	13.8
	食 待 ち 食	1	1	1	1		6		1	3				14	0.0
	特 殊 オ ー ダ 食	149	96	112	94	93	90	93	90	109	22	49	154	1,151	0.7
	非 加 算 計	9,748	10,090	9,777	9,383	8,398	8,191	9,698	10,026	10,405	10,057	9,409	10,748	115,930	67.6
加算食	ミ キ サ ー 食													0	0.0
	ソ フ ト 食	687	916	883	816	981	724	875	840	601	600	565	630	9,118	5.3
	ベ ー ス ト 食	9	65					44	31	28	70	27		274	0.2
	マ ッ シ ュ 食				24									24	0.0
	ゲ ル 食	79	28	29	1	5			4	34	19			199	0.1
	塩 分 管 理	1,288	1,261	637	658	681	370	587	910	752	513	546	845	9,048	5.3
	塩 分 管 理 (軟)	640	604	543	835	789	1,082	934	554	688	619	490	215	7,993	4.7
	エネルギー管理B	615	391	84	309	500	626	580	410	285	125	288	384	4,597	2.7
	エネルギー管理A	975	885	717	1,135	1,109	1,022	781	903	1,212	1,234	901	951	11,825	6.9
	エネルギー管理B(軟)	76	145	392	411	342	228	186	223	239	323	311	324	3,200	1.9
	エネルギー管理A(軟)	300	153	281	662	729	288	298	269	390	553	421	309	4,653	2.7
	たんぱくコントロール		88	85	93	122	180	198	90	93	98	107	186	1,340	0.8
	脂質コントロール20													0	0.0
	易 消 化 食	214	171	135	186	975	180	186	195	276	219	243	278	3,258	1.9
	注 腸 食													0	0.0
	特 殊 オ ー ダ 食													0	0.0
	加 算 計	4,883	4,707	3,786	5,130	6,233	4,700	4,669	4,429	4,598	4,373	3,899	4,122	55,529	32.4
病 院 計		14,631	14,797	13,563	14,513	14,631	12,891	14,367	14,455	15,003	14,430	13,308	14,870	171,459	100.0
こども棟	小 児 常 菜	443	401	474	411	320	268	349	366	298	250	312	327	4,219	31.1
	小 児 軟 菜	342	327	305	347	382	335	369	339	435	422	386	391	4,380	32.3
	小児ベ-スト(豪漣し)	90	116	110	121	120	113	116	120	110	112	98	115	1,341	9.9
	小 児 ベ ー ス ト	179	184	178	165	174	159	196	124	79	79	80	2	1,599	11.8
	離乳食(昼のみ)								15	8				23	0.2
	離乳食(昼・夕)													0	0.0
	離乳食(3食)	85	83		6	2	8	7	11	53	62	135	97	549	4.0
	小 児 経 管	155	128	115	115	140	106	122	111	117	120	112	108	1,449	10.7
こ ども 計		1,294	1,239	1,182	1,165	1,138	989	1,159	1,086	1,100	1,045	1,123	1,040	13,560	100.0
通 所 セ ン タ ー		294	275	266	311	278	236	265	242	244	235	222	244	3,112	
支 援 学 校		1342	1870	1765	1228	0	1616	1819	1724	1502	1478	1584	1068	16,996	

表2 栄養指導状況（令和6年4月～令和7年3月）

（単位：件）

指導病名	個別栄養指導			集団栄養指導		
	入院	外来	計	入院	外来	計
脳血管疾患	70	2	72	5		5
高血圧	83		83			
糖尿病	76	278	354	70	1	71
心疾患	8		8			
脂質異常症	6	8	14			
腎疾患	2		2			
痛風			0			
高尿酸血症			0			
上部消化管疾患			0			
炎症性腸疾患			0			
肝疾患			0			
膵胆疾患			0			
肥満(BMI30以上)		3	3			
鉄欠乏性貧血			0			
食物アレルギー			0			
妊娠期高血圧症候群			0			
嚥下障害	23		23			
その他	19	4	23			
合計	287	295	582	75	1	76

第4節 臨床検査科

1 運営概要

臨床検査科では疾病の診断、治療、予防及び予後の経過観察を目的に、疾病の原因を体の構造や機能の変化を、物理的又は化学的な方法（検体検査）、あるいは直接生体を用いた方法で（生理機能検査）検査を行っている。

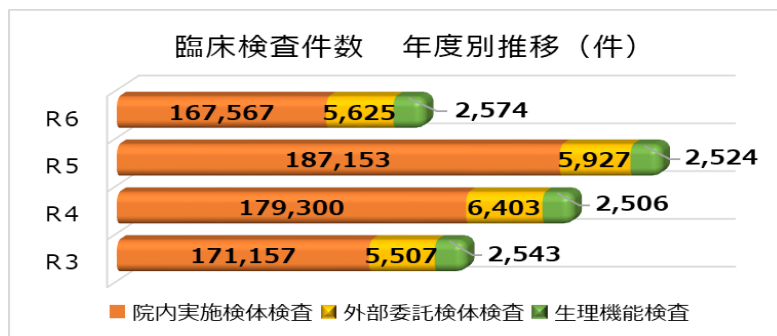
2 業務内容

検体検査（生化学・免疫・一般・血液・微生物・輸血）と生理機能検査（心電図・呼吸機能・神経伝導速度測定・睡眠時ポリグラフィー・脳波など）に大別できる。これらの検査データを迅速で正確に報告できるよう、機器整備や日常の内部精度管理に加え、各種外部精度管理に参加し、その結果を検証して精度の維持と向上に努めている。リスクマネジメント、コスト意識を持った運営を常に心掛けているとともに、多職種のメンバーで構成される臨床検査・輸血療法委員会を開催し、患者さんにとって有用な臨床検査科のあり方について全病院的に取り組んでいる。臨床側との協議も重視しており、コストとニーズにあった検査項目の導入もいち早く取り入れられるよう努力を続けている。（一社）日本臨床衛生検査技師会では、臨床検査技師へ移管される業務を啓発するために「臨床検査技師に対するタスク・シフト業務啓発事業」に取り組んでおり、当科でも今後はこの事業に協力し、タスク・シフト普及の推進を積極的に行っていく予定である。以下、主な院内での活動の取り組みを挙げる。

- (1) 臨床検査・輸血療法委員会の定期的な開催
- (2) 院内感染対策チーム、栄養サポートチーム、糖尿病透析予防チーム、骨折予防チーム、接遇向上委員会などのチーム医療活動への参画
- (3) 病院職員並びに関連施設入所者などの健康診断に関する検査の実施
- (4) 給食従事者検便実施
- (5) 富山県感染症発生動向速報の院内提供
- (6) 院内感染症患者情報（週報提供）

3 令和6年度業務実績

令和6年度の各検査件数は、院内実施検体検査が前年度比で19,586件の減、外部委託検査件数は同302件の減、生理機能検査は同50件の増となった。件数全体では19,838件（10.1%）の減であった。



臨床検査状況総件数

令和6年度

単位：件

検体検査 (外注含)	区分	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
検体検査 (外注含)	3階病棟	1,582	1,567	1,632	1,605	1,910	1,574	1,567	1,731	1,455	1,357	1,654	1,503	19,137
	4階病棟	1,274	1,557	1,073	1,267	1,231	1,126	1,308	917	1,192	886	982	828	13,641
	5階病棟	1,497	1,968	1,785	1,746	1,503	1,205	1,867	1,511	1,570	1,484	1,407	1,515	19,058
	療養介護棟	656	770	563	359	521	573	257	566	187	715	514	464	6,145
	こども棟	1,011	250	323	299	253	234	235	311	288	128	240	346	3,918
	内科	4,035	3,800	3,545	4,274	3,581	4,457	1,709	2,105	1,997	3,654	3,401	3,641	40,199
	整形外科	2,270	2,580	2,128	2,397	2,131	2,016	2,649	2,199	2,386	2,236	2,455	2,130	27,577
	リハビリ科	255	127	238	298	271	223	234	181	185	124	181	130	2,447
	泌尿器科	394	409	320	388	346	377	458	275	331	360	301	319	4,278
	脳神経外科	291	394	218	371	321	224	175	199	262	234	208	302	3,199
	皮膚科	0	28	28	115	112	30	134	84	18	2	29	15	595
	耳鼻咽喉科	0	0	0	0	3	2	0	6	18	9	0	6	44
	神経小児科	1,356	896	677	1,331	1,631	788	971	720	835	882	259	952	11,298
	整形小児科	89	175	85	219	64	35	83	34	53	106	96	60	1,099
	精神科(児童精神科含む)	413	286	393	270	323	387	172	274	147	169	95	357	3,286
	脳神経内科	878	861	731	855	677	679	885	872	688	413	720	506	8,765
	職員検診	0	2,320	1,316	0	1	1	0	9	918	0	0	3	4,568
	微生物検査	331	372	353	347	346	289	254	265	218	286	297	260	3,618
	病理・細胞診	4	8	6	4	2	5	2	7	1	6	3	3	51
生 理 検 査	3階病棟	24	27	27	19	11	20	23	35	32	15	18	22	273
	4階病棟	33	27	20	23	27	24	25	21	24	18	14	21	277
	5階病棟	35	34	33	34	32	25	52	32	21	35	32	29	394
	療養介護棟	3	1	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0	9
	こども棟	1	4	0	0	1	1	2	1	0	0	1	5	16
	内科	26	14	27	27	18	28	26	28	20	33	17	24	288
	整形外科	46	49	41	35	34	37	50	35	37	50	56	35	505
	リハビリ科	1	1	1	0	2	1	1	0	2	2	1	0	12
	泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	脳外科	8	13	6	14	12	7	6	7	10	6	8	9	106
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	0	0	0	2	4	2	0	0	0	0	2	0	10
	神経小児科	29	12	15	46	67	28	38	14	22	25	20	32	348
	整形小児科	4	0	1	5	1	0	2	0	0	2	3	1	19
	精神科(児童精神科含む)	3	3	1	5	0	4	0	3	2	2	2	3	28
	脳神経内科	6	10	6	10	8	5	9	14	6	7	6	5	92
分野名		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
検体依頼件数(微生物含)		15,604	17,791	14,891	15,574	14,718	13,728	12,585	11,887	12,449	12,651	12,741	12,948	167,567
生理検査件数		219	195	180	220	217	377	234	190	178	198	180	186	2,574
外注検体依頼件数		728	569	517	567	507	491	373	372	299	394	368	389	5,574
病理・細胞診件数		4	8	6	4	2	5	2	7	1	6	3	3	51

臨床検査状況(加算)

単位：件

	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
検体検査管理加算(Ⅰ)	622	576	540	619	593	569	476	459	458	526	491	528	6,457
迅速検体検査加算	715	719	670	713	745	743	486	403	415	590	586	676	7,461

<一般検査>

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
尿 一 般 ・ 他 化 学 ・	尿定性	592	803	579	593	574	573	497	435	549	500	484	492	6,671
	尿沈渣	351	359	314	340	333	326	351	277	300	284	283	265	3,783
	便潜血	2	2	5	9	3	7	2	4	8	10	4	1	57
	尿蛋白定量	4	9	12	10	7	4	9	6	8	4	1	5	79
	尿中Na	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	6
	尿中K	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
	尿中CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他の尿中成分	2	15	16	13	10	9	12	8	10	13	2	10	120
	髄液一般	2	1	0	2	2	3	0	1	0	0	2	1	14
	胸水腹水一般	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	関節液一般	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	1	8

<血液検査>

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
血 液	血算 (CBC)	679	895	657	700	660	632	559	524	609	565	570	581	7,631
	網状赤血球・IPF	15	17	13	9	13	9	10	8	9	9	17	15	144
	白血球5分類	393	423	362	429	394	344	361	350	339	320	349	337	4,401
	血液像目視	11	19	9	6	13	8	10	11	15	13	6	10	131
凝 固	PT-INR	75	53	62	65	63	51	57	62	65	60	65	47	725
	APTT	73	56	61	58	61	43	54	57	61	59	66	49	698
	Dダイマー	76	82	82	87	73	74	89	78	78	70	70	61	920
そ の 他	血液型	14	22	12	10	22	12	10	10	20	24	22	14	192
	血沈	95	111	96	108	81	91	108	84	93	79	95	87	1,128
	出血時間	4	4	2	4	3	2	4	2	3	8	8	5	49
	鼻汁好酸球	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

<微生物検査>

単位：件

		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
塗 抹 ・ 感 受 性 ・ 同 定 ・ 培 養	尿定量培養	46	51	50	45	52	46	43	46	38	44	42	40	543
	塗抹検査	76	83	70	79	77	65	63	66	48	70	66	52	815
	培養 (口・気・呼)	18	20	10	19	16	12	14	16	7	18	15	16	181
	培養 (血液)	36	46	48	38	36	31	21	20	21	24	34	2	357
	培養 (泌・生)	46	51	50	45	52	46	43	46	38	44	42	22	525
	培養 (その他)	8	3	3	6	5	4	5	1	2	7	5	3	52
	嫌気培養	42	54	57	52	42	34	22	23	25	26	42	26	445
	培養 (消化管)	4	8	7	10	2	4	1	2	2	1	3	5	49
	培養 (穿刺液)	1	1	1	1	2	4	1	1	0	0	1	1	14
	感受性	54	55	57	52	62	47	41	44	37	52	47	42	590

<輸血検査>

単位：件

		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
輸 血	照射赤血球 (単位)	2	2	0	0	6	0	8	2	6	8	12	2	48
	照射血小板 (単位)	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	30
	自己血 (単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不規則抗体試験	1	1	0	0	1	0	4	1	2	4	5	1	20
	交差適合試験	1	1	0	0	1	0	4	1	2	4	5	1	20
	直接クームス試験	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3

＜生化学・免疫検査＞

単位：件

		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
生 化 学	AST	642	849	622	661	627	590	521	490	578	521	540	556	7,197
	ALT	645	852	627	667	632	596	521	490	578	526	542	555	7,231
	LDH	625	692	604	643	607	574	509	473	462	510	524	536	6,759
	ALP	603	669	580	622	580	541	480	451	450	482	508	505	6,471
	γGTP	613	819	602	637	606	559	487	459	555	495	520	519	6,871
	総蛋白	534	585	514	532	504	474	415	394	372	427	421	441	5,613
	アルブミン	434	474	431	399	368	347	399	346	349	334	349	364	4,594
	尿素窒素	638	708	616	649	620	573	521	490	476	526	534	547	6,898
	クレアチニン	643	710	620	650	622	576	523	490	478	528	535	549	6,924
	尿酸	583	631	556	582	562	522	446	435	421	466	458	486	6,148
	総コレステロール	415	415	329	392	352	340	278	259	245	289	305	309	3,928
	HDLコレステロール	381	569	391	401	357	368	256	280	372	338	304	337	4,354
	LDLコレステロール	412	603	414	434	387	396	270	287	390	362	329	361	4,645
	中性脂肪	466	657	454	442	400	391	310	304	378	340	326	345	4,813
	カルシウム	378	337	365	327	341	279	300	268	262	293	271	284	3,705
	無機リン	323	291	313	288	292	236	247	230	218	256	227	253	3,174
	ナトリウム	584	601	562	582	550	501	502	455	449	476	485	494	6,241
	カリウム	581	601	559	580	549	498	501	454	448	475	485	491	6,222
	クロール	568	580	538	559	517	475	474	430	434	450	449	466	5,940
	グルコース（負荷含）	387	545	378	409	378	372	280	261	373	327	322	338	4,370
	ヘモグロビンA1c	231	276	207	226	227	225	141	152	162	200	187	196	2,430
	CRP	410	454	380	443	384	356	393	371	353	342	365	352	4,603
	総ビリルビン	311	295	310	299	263	237	265	261	223	227	245	242	3,178
	直接ビリルビン	149	130	116	149	131	111	115	113	92	96	114	109	1,425
	コリンエステラーゼ	107	100	94	86	81	79	83	78	65	72	83	82	1,010
	LAP	53	43	49	54	59	53	51	56	40	44	48	47	597
	CPK	333	328	295	340	314	285	288	264	239	239	260	264	3,449
	アミラーゼ（血・尿）	107	101	144	103	118	93	83	94	71	87	98	86	1,185
	血清鉄	80	38	40	47	40	49	30	37	35	44	27	41	508
	TIBC	13	8	12	7	12	18	8	10	9	11	11	7	126
	UIBC	16	12	14	9	17	20	11	16	12	13	13	10	163
	フェリチン	70	28	35	42	35	45	25	30	32	33	25	32	432
	亜鉛	69	22	23	33	24	25	19	27	25	31	23	26	347
	CGM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血 中 薬 物	フェニトイン	1	3	4	3	1	-	-	-	-	-	-	-	12
	フェノバルビタール	3	1	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	5
	カルバマゼピン	0	2	4	4	13	8	7	4	5	5	4	3	59
	バルプロ酸ナトリウム	35	25	20	22	43	20	36	27	13	12	13	19	285
免 疫 血 清	HBs抗原精密	77	101	70	68	63	59	89	72	73	72	79	73	896
	HBs抗体精密	0	25	5	3	4	0	1	1	2	0	3	4	48
	HCV抗体精密	77	101	70	68	62	59	89	72	73	72	78	73	894
	HIV精密	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	8
	γ-Galクトン定量	19	18	31	15	14	9	9	10	10	12	18	9	174
	TSH	76	71	77	81	74	82	36	47	40	71	50	72	777
	FT3	46	42	48	45	44	44	32	36	32	48	31	43	491
	FT4	75	71	76	81	72	82	36	46	40	71	50	72	772
	RF	-	-	-	-	19	41	45	44	39	39	33	19	279
迅 速 診 断	トロポニンT定性	2	2	0	2	0	1	2	3	0	1	1	1	15
	H-FABP	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	7
	インフルエンザ抗原	17	20	16	21	18	11	14	22	27	29	28	21	244
	マイコプラズマ抗原	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	5
	尿中肺炎球菌荚膜抗原	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	尿中レジオネラ抗原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A群溶連菌抗原	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	5
	ノロウイルス抗原	0	2	2	4	0	1	0	1	2	0	1	3	16
	CDトキシンA/B	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7
	アデノウイルス	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	hMPV抗原	3	0	0	0	0	0	1	5	3	2	0	5	19
	COV-2抗原定性	16	1	16	37	59	18	17	2	37	30	51	42	326
	インフルエンザA 定性	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2

<生理機能検査>

単位：件

		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
生 理 機 能	血液ガス分析	9	11	13	7	7	8	9	10	4	7	9	6	100
	INBODY	59	55	52	48	42	47	59	47	46	51	44	47	597
	ホルター心電図	2	1	4	0	1	1	5	1	0	0	0	1	16
	安静時心電図	111	100	90	105	91	88	122	104	95	110	100	93	1,209
	終夜睡眠PG	0	0	1	2	5	2	0	0	0	0	2	1	13
	重心動揺・PV解析	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
	神経伝導（上肢・下肢）	12	15	11	14	11	14	14	12	7	11	16	9	146
	脳波（覚醒・睡眠・長期）	30	16	16	50	62	28	31	22	26	21	15	32	349
	肺機能	3	6	3	2	5	2	4	4	2	1	5	3	40
	甲状腺エコー	7	5	6	6	5	5	0	0	0	4	3	3	44

4 臨床検査の種類と主な使用機器について

生化学検査・免疫検査部門

患者さんから採取した血液や穿刺液などを専用の分析装置で分析し、依頼項目の測定を行う。肝機能、腎機能、脂質、血糖、甲状腺ホルモン、ウイルス抗体価など多くの検査結果を迅速に、かつ正確に提供できるよう努力している。



生化学自動分析装置（日立 H7180 形）



自動化学発光酵素免疫分析装置
（富士フイルム Accuraseed）

一般検査部門

尿中の蛋白や糖、潜血などの成分を自動分析装置で測定している。また、顕微鏡を用いて尿中に異常な成分が出現していないかなどを検査する。SARS-CoV-2 抗原等の定性検査も行っている。



尿化学分析装置
（シーメンス クリニテックアドバンタス）

血液検査部門

白血球、赤血球、血小板といった血液中の細胞の数を測定し、貧血や白血球や血小板の数に異常がないかを検査する。他、各種凝固時間の測定や、血液中の血栓に関わる物質を測定し、出血傾向や血栓傾向がないかを測定している。結果は、抗凝固薬使用時のモニタリングにも使われる。



自動血球計数装置
（シスメックス XN-1000）



全自動血液凝固測定装置
（シスメックス CA650）

微生物検査部門

微生物検査室では患者さんから採取される様々な材料から、感染症の原因となる微生物を検出し、それに対する有効な抗生剤を調べ、感染症の治療に役立てるデータを提供している。また、他部署に向け感染情報の発信も行っており、検出された細菌の種類や頻度などを統計処理し、感染対策に役立てている。特に MRSA や MDRP・ESBL など多剤耐性菌については、アウトブレイク（院内における大量発生）が発生しないように心がけている。



血液培養自動分析装置
(BD バクテック FX40 システム)

生理機能検査部門

生理機能検査は、身体から発生するさまざまな情報を検査し、波形や画像に記録する。検査の種類は多種に及んでおり、心電図、ホルター心電図、呼吸機能検査、神経機能検査（脳波、神経伝導検査）、体成分分析、睡眠時無呼吸検査（簡易睡眠時モニター）などがある。



多機能心電計
(フクダ電子 FCP-9900)



体成分分析装置
(インボディジャパン InBody s10)



呼吸機能検査装置
(チェスト CHSTAC-8900)



脳波計
(日本光電 Neurofax EEG-1200)

第5節 臨床工学科

1 運営概要

臨床工学科は、医療法、医薬品医療機器等法他に基づき院内ならびに当院が医学管理する患者の医療機器について、管理体制を確立し、医療機器の適切な運用を通じて安全で円滑かつ効率的な治療環境の構築を目標としている。

2 業務内容

(1) 臨床業務

- ・人工呼吸器等生命維持管理装置装着患者様の適切な管理
- ・院内医療機器使用にかかる適切な管理
- ・病棟等院内巡回
- ・関連施設との連携

(2) 医療機器等の管理・運用

- ・医療機器の集中管理および新規導入、更新、廃棄
- ・生命維持管理装置等の定期点検計画の作成
- ・院内で使用される医療機器の管理および運用・保守
- ・院内ならびに関連施設を含む在宅使用される医療機器の管理及び運用・保守
- ・医療ガス・電気・電波・空調等医療機器使用環境に関わる設備の適切な運用
- ・医療機器安全管理にかかる院内関連委員会への参画
- ・関連施設との連携

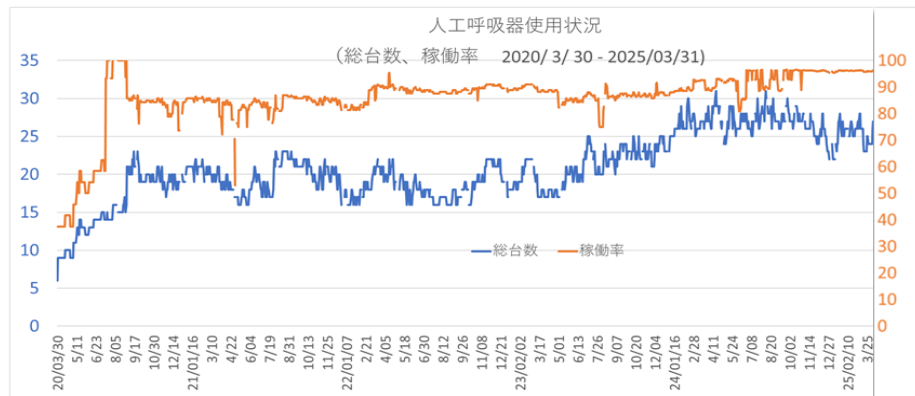
(3) 研修業務

- ・研修計画の作成
- ・人工呼吸器、輸液ポンプその他医療機器、医療ガス設備等に関する定期研修ならびに新規導入医療機器の研修
- ・医療機器運用に関わる研修会等への参画

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

3 業務実績

(1) 臨床業務実施件数 (2020/03-2025/03 人工呼吸器使用数および稼働率)

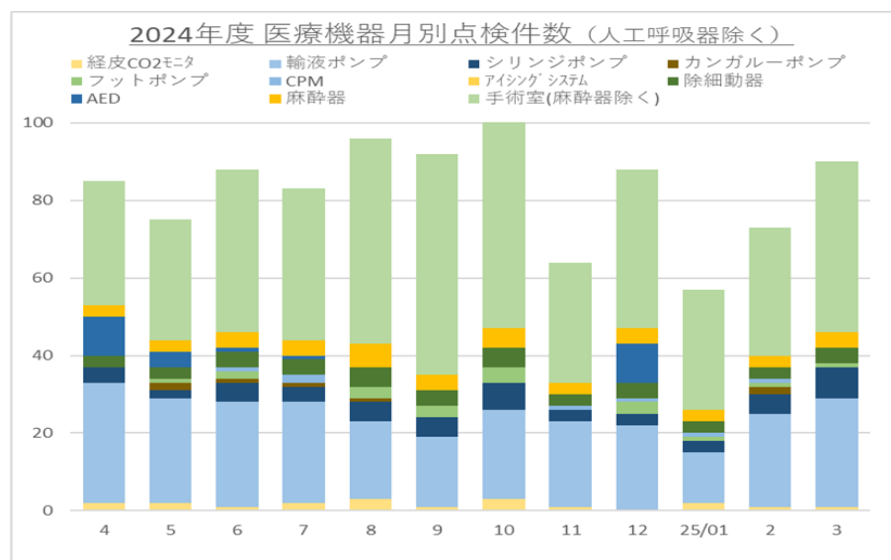
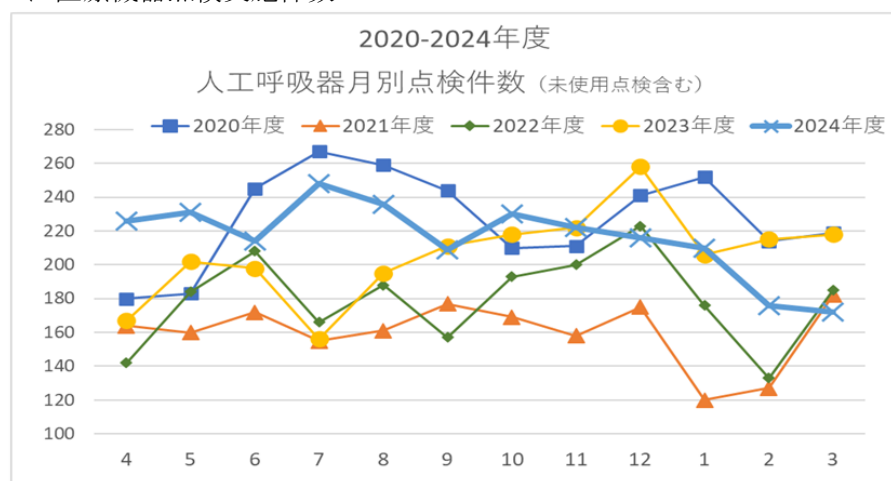


(2) 医療機器等の管理・運用

ア 管理医療機器

- ・人工呼吸器 ASTLAR 1、トリロジー 3、HT70 1、HRTX 1、RTX 1 台、レンタル機、在宅器
- ・カフアシスト 3 台、在宅器
- ・アクアサーム 2 台
- ・エアロジェン 10 台
- ・自動カフ圧コントローラー 6 台
- ・麻酔器 2 台
- ・BVM（バッグバルブマスク）^{デバイス} 1 台
- ・除細動器 1 台
- ・AED 10 台
- ・経皮 CO2 モニタ 1 台
- ・輸液ポンプ 13 台
- ・シリンジポンプ 3 台
- ・経腸栄養ポンプ 4 台
- ・CPM 2 台
- ・フットポンプ 2 台
- ・アイシングシステム 2 台
- ・その他

イ 医療機器点検実施件数



ウ 医療機器点検装置

・レスピロメータ	1 台
・酸素濃度計	1 台
・輸液ポンプテスト	1 台
・漏れ電流測定器	1 台
・デジタルマルチメータ	1 台
・ストップウォッチ	1 個

エ 業務スペース

場所：医療機器管理室（2F 検査科横） 機器整備業務（出入口：1ヶ所（出庫・返却共有）、3×4m）
 臨床工学技士室（2F 医療安全推進室横） 医療機器安全管理業務
 設備：医療機器管理室 医療ガス（酸素、吸引）、電気（1 系統）、有線 LAN（電カ、業務各 1 系統）

オ 新型コロナウイルス Covid-19 院内、在宅対応

カ 人工呼吸器装着入院・入所患者ラウンド、患者データ管理

キ 人工呼吸器装着ショートステイ患者対応、データ管理

ク 人工呼吸器管理、回路標準化、装置不具合等対応

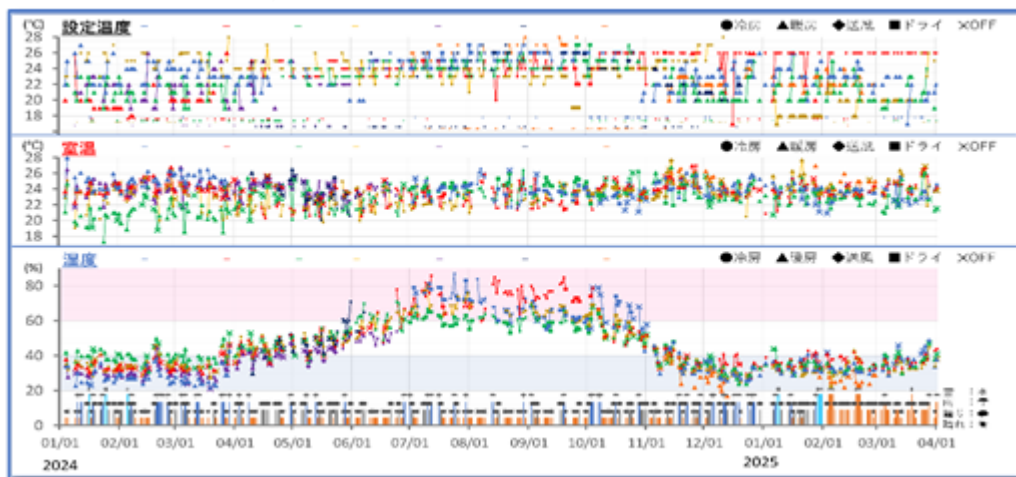
ケ 人工呼吸器アラームのナースコール連携、安全管理体制整備

コ 排痰補助装置管理、不具合、更新対応

サ 人工呼吸器使用環境調査（室内温度、湿度）

2024 年 1 月～2025 年 3 月

こども棟 室温湿度調査結果



療養介護棟 室温湿度調査結果



シ 生体情報モニタ管理、チャンネル設定等対応（電波管理含む）

ス パルスオキシメータモニタリングシステム整備
 セ 低体温症例対応
 ソ 除細動器・AED管理、患者データ管理・不具合対応
 タ 血糖測定器遠隔管理検討
 チ 手術室医療機器管理、麻酔器等不具合、麻酔学会ガイドライン 2019 対応
 ツ 医療ガス設備管理、定期点検、供給圧等調整、器具安全管理対応
 ・定期点検 24/6/04-06、9/03-05、12/03-05、25/3/04-06
 テ 電気設備、メンテナンスに伴う院内全域停電対応
 ト 医療機器時刻管理
 ナ 設備機器時刻管理
 ニ 電波利用環境調査、整備(PHS、Wi-Fi、Free Wi-Fi、携帯(4G, 5G) 他)
 ス ネット環境整備、業務用パソコンセキュリティ対応
 ネ 災害時対応 (BCP)
 ノ 医療機器管理体制の効率化、データベース運用
 ハ 医療機器安全管理対応(医療機器安全管理責任者)
 ヒ 医療安全推進に関する支援 (医療安全推進室員)
 フ 無断離院対策検討
 ヘ 医療ガス安全管理対応(医療ガス安全管理責任者)
 ホ 医療機器委員会、同 小委員会、同 ワーキンググループ、医療ガス安全管理委員会、医療安全
 委員会、診療材料委員会、手術室委員会等関連委員会、病院機能評価受審対応会議参加
 マ 医療監視 (富山県、富山市)、適時調査 (厚生労働省)、機能評価 (日本医療機能評価機構)
 ミ 関連施設との連携、患者搬送
 ム その他 随時対応

(3) 研修業務

ア 院内医療機器他研修会

24/4/03 新任職員オリエンテーション (講師)
 4/25 温風式加温装置ブランケットの有効な活用方法
 5/01 F&P 加温加湿器研修会
 5/24, 25 アコマ麻酔器説明会
 6/05 医療安全研修会 (寸劇)
 6/20 輸液ポンプ研修会 (看護師対象、講師)
 7/05 院内感染研修会
 7/10 人工呼吸器 C1 説明会 (医局)
 9/28 院内学術集会 (一般演題発表)
 10/24 人工呼吸器アストラル研修会 (新任看護師、講師)
 12/05 医療安全研修会
 12/20 接遇研修
 25/1/17 BLS 研修会
 1/31 倫理研修会
 3/12 医療ガス研修会 (新任看護師対象、講師)
 3/21 院内感染研修会
 その他 当該部署にて新規機器導入時研修

イ 学会・セミナー

24/4/18 呼吸療法ステップアップセミナー Vol.1 (Web)
 4/25 2024 兵庫県在宅人工呼吸セミナー (Web)
 5/16 呼吸療法ステップアップセミナー Vol.2 (Web)
 5/18-19 第 34 回 日本臨床工学会 (福井)

5/23 チーム医療 CE 研究会中部 HFNC 基礎編セミナー (Web)
 5/29 チーム医療 CE 研究会中部 HFNC 応用編セミナー (Web)
 6/02 F&P 加温加湿研究会 (Web)
 6/14 カーディナルヘルス VTE 予防対策セミナー (Web)
 6/15 テイジン 第 37 回非侵襲的呼吸療法研究会 (Web)
 6/20 呼吸療法ステップアップセミナー Vol.3 (Web)
 6/21 チーム医療 CE 研究会中部 気管切開の管理セミナー (Web)
 6/23 富山県臨床工学会 (富山)
 6/26 テイジン SAS WEB セミナー (Web)
 6/26-12/22 医療機関において安心・安全に電波を利用するための説明会 (Web)
 6/29 日本体外循環技術医学会北陸地方会大会 (富山)
 6/29 富山県公的病院医療安全研究大会 一般演題発表 (黒部)
 7/11 テイジン 在宅ハイフローセラピーの臨床の実際 (Web)
 7/18 呼吸療法ステップアップセミナー Vol.4 (Web)
 7/23 チーム医療 CE 研究会中部 吸引について (Web)
 7/29 チーム医療 CE 研究会中部 吸引について Ver. 2 (Web)
 8/27 DMAT #2 セミナー (Web)
 9/06 クリティカル領域でのモニタリングセミナー (Web)
 9/08 富山県臨床工学技士会 防災研修会 (富山)
 9/17 富山県臨床工学技士会 呼吸ケアセミナー (Web)
 9/18 テイジン SAS セミナー (Web)
 9/25 検査・画像の見方セミナー (Web)
 10/02 人工呼吸器の基本セミナー (Web)
 10/05-06 日本臨床工学技士会 告示実技研修会 (東京)
 10/09 呼吸器疾患の栄養管理セミナー (Web)
 10/17 病院全体で取り組む VTE 予防対策 (Web)
 10/24 テイジン SAS セミナー (Web)
 10/26 体外循環技術医学会北陸地方会セミナー (金沢)
 10/28 フィリップス 呼吸セミナー (Web)
 11/02-03 中部臨床工学会 一般演題発表 (浜松)
 11/13 気管切開チューブあれこれ (Web)
 11/28 フィリップスセミナー NPPV と HFNC の使い分け (Web)
 11/29 兵庫県 在宅ハイフローセラピー講演会 (Web)
 11/30 生体医工学会北陸支部大会 (富山)
 12/04 チーム医療 CE 研究会中部 輸液と体内分布について (Web)
 12/10 フィリップス 機械による咳介助、役割と神経筋疾患の呼吸リハ (Web)
 12/14 JaSECT 海外施設見学ツアー報告会 (Web)
 11-12/ 中央材料室セミナー(全 8 回) (Web)
 25/1/08 日本体外循環技術医学会 国際交流 Webinar
 1/08 チーム医療 CE 研究会中部 呼吸器セミナー (Web)
 1/14 チーム医療 CE 研究会中部 排痰セミナー (Web)
 1/17 チーム医療 CE 研究会中部 血ガスセミナー1 (Web)
 1/22 チーム医療 CE 研究会中部 Asynchrony セミナー (Web)
 1/24 Tebiki 社 メンテナンス業務の現場教育の新標準セミナー (Web)
 1/28 富山県臨床工学技士会 新たな肺保護換気と自発呼吸の評価 (Web)
 1/31 チーム医療 CE 研究会中部 血ガスセミナー2 (Web)
 2/03 第 2 回 JaSECT50 周年記念教育セミナー (Web)
 2/06 呼吸数を測っていますか? SpO2 では捉えきれない呼吸の異常セミナー (Web)
 2/06 富山県臨床工学技士会 「育児関連の休暇制度について: 女性編」 (Web)
 2/08 三浦綾子読書会「“ここ” から奏でるシンフォニー わたしの「道ありき」より」 (Web)
 2/20-3/14 医療機関における安心・安全な電波利用推進シンポジウム (Web)
 2/25 呼吸ケアセミナー1 (Web)

- 3/01 富山県臨床工学技士会 「ECMO 搬送における県内の現状」(富山)
- 3/06 遠隔モニタリング最前線セミナー (Web)
- 3/14 在宅ハイフローについて セミナー (Web)
- 3/18 富山県臨床工学技士会 第 5 回 TCE ショートセミナー「当院の災害対策」(Web)
- 3/19 呼吸ケアセミナー【前編】(Web)
- 3/24 気道クリアランスにおける患者評価とクリアウェイ 2 MI-E の設定 (Web)

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

- ・医療機器添付文書管理、周知
- ・PMDA、日本医療機能評価機構、日本医療安全調査機構、厚労省、富山県、学会、臨床工学技士会等 情報収集、周知
- ・新型コロナウイルス Covid-19 情報収集、周知

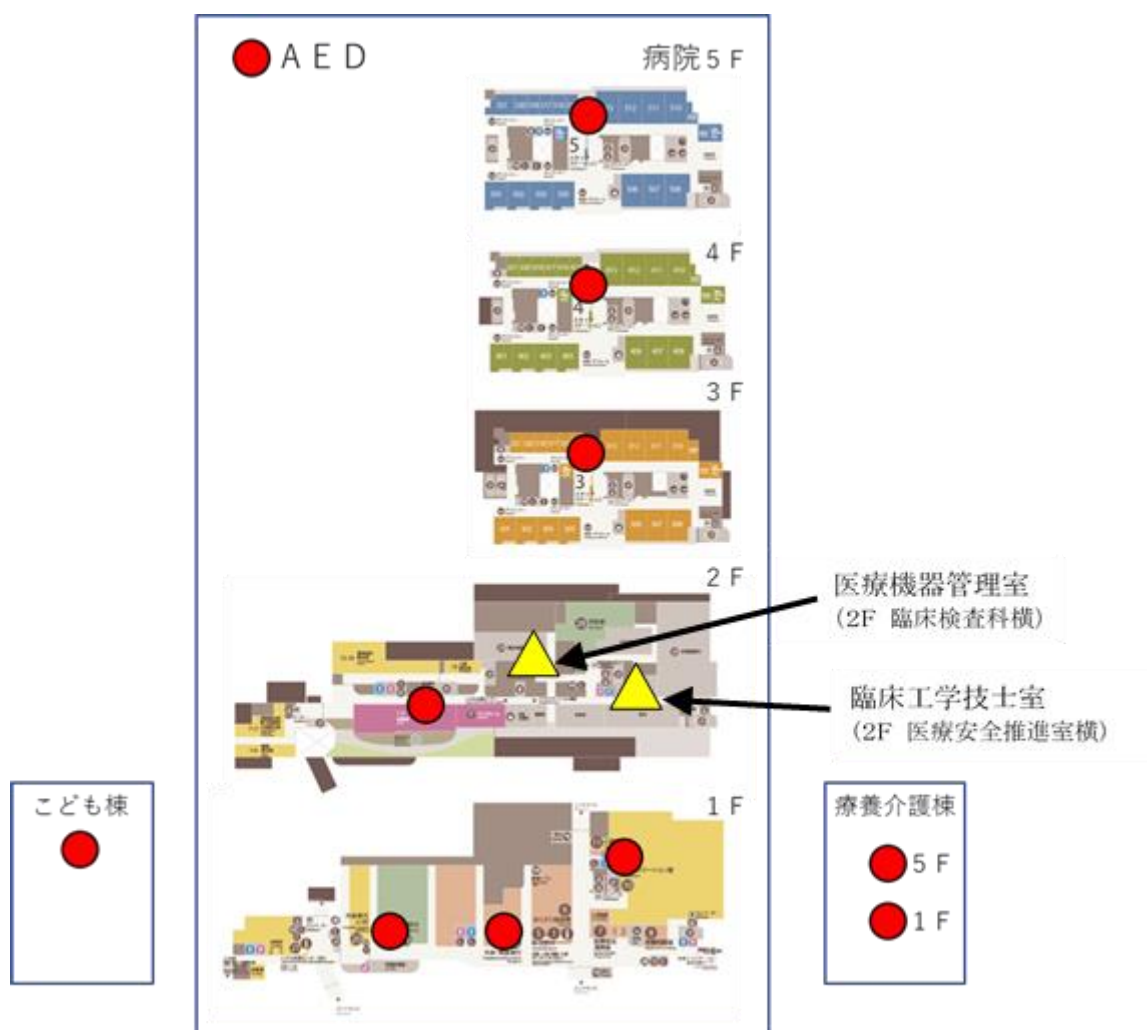
(5) 臨床工学科運営会議

- ・医療機器の安全管理・運用にかかる関連部署等との連携、調整

24/04/11	令和 6 年度	第 1 回
05/09	〃	第 2 回
06/06	〃	第 3 回
07/04	〃	第 4 回
08/01	〃	第 5 回
09/05	〃	第 6 回
10/03	〃	第 7 回
11/07	〃	第 8 回
12/05	〃	第 9 回
25/01/16	〃	第 10 回
02/16	〃	第 11 回
03/06	〃	第 12 回

4 その他

院内AED配置図



院内AED配置図と医療機器管理室および臨床工学技士室

第6節 放射線技術科

1 運営概要

当院は障害者施設を隣接したリハビリテーション専門病院であるため、脳血管疾患や骨損傷の患者が多いという当院の特徴から、複数の技師で介助をするなど安全に心掛けるとともに、それぞれの患者のADL、医師のニーズに対応した撮影を検討と工夫を加えながら患者負担の軽減を考慮し業務を行っている。

2 撮影装置等の機器構成

- *一般撮影装置（島津製作所 UD150L-40, RADspeed Pro） 平成27年度更新
- *デジタル画像処理システム 平成27年度更新
（富士フィルムメディカル CALNEO, CONSOLE ADVANCE, FCR Speedia CS）
- *X線TV撮影装置（島津製作所 SONIALVISION G4） 平成27年度更新
- *全身用コンピューター断層撮影装置 平成27年度更新
（富士フィルムメディカル SCENARIA）
- *CBF画像処理システム・神経内科備品（ANZAI AZ-7000W98） 平成12年度更新
（ANZAI AZ-727） 平成23年度更新
- *インバータ式コトレス移動型X線撮影装置・手術室常備 平成21年度更新
（富士フィルムメディカル シリウス・130HP）
- *超伝導磁石式全身用MR装置 令和2年度更新
（キャノンメディカルシステムズ Vantage Orian MRT-1550）
- *移動型外科用X線TV装置・手術室常備（島津製作所 OPESCOPE ACTIVO） 平成16年度更新
- *回診用X線撮影装置・病棟用（島津製作所 Mobile Art eco） 平成14年度更新

3 業務実績

令和6年度のX線撮影件数は、前年度と比べ191件減の10,130件であった。

部位別での撮影状況は、骨部・関節部撮影が4,208件で全体の約42%を占め、次いで胸部、腹部撮影が2,104件で全体の約21%であった。X線CT撮影は、月平均143件、年間1,719件（約17%）であった。MRI検査は月平均67件、年間798件（約8%）であった。

（1）令和6年度 業務照射件数

（単位：件）

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	計
業務照射件数	1,872	1,928	1,542	1,690	1,779	1,503	1,839	1,599	1,580	1,460	1,578	1,679	20,049

(2) 令和6年度 科別X線撮影人数

(単位：人)

科 \ 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	計
3階病棟	74	71	83	75	73	68	77	77	93	59	70	78	898
4階病棟	73	78	61	71	73	69	75	69	75	66	68	73	851
5階病棟	97	105	105	118	85	86	129	103	96	108	100	108	1,240
こども棟	29	13	19	14	20	7	12	5	6	8	9	26	168
療養介護棟	12	15	13	8	12	13	5	9	4	17	7	6	121
リハビリ科	7	8	7	6	4	6	10	7	9	6	3	11	84
内科	44	31	29	60	36	46	32	25	26	40	26	37	432
脳神経内科	20	31	20	18	25	23	30	18	22	29	24	21	281
整形外科	188	187	167	170	152	150	178	185	175	168	186	198	2,104
脳神経外科	26	34	21	19	35	27	23	25	29	14	19	21	293
小児科(神経科)	13	8	5	6	10	6	8	9	7	6	4	11	93
小児整形外科	117	93	72	126	188	80	84	81	82	70	73	75	1,141
児童精神科	3	5	2	1		2		1	1	1	1	2	19
泌尿器	5	3	5	8	8	5	7	4	5	3	1	4	58
精神科			1		1	1		2			1		6
皮膚科				1	1								2
眼科													0
耳鼻科	5	4		5	1	4	2	4		5	3	1	34
歯科			1	1		2	1		1				6
健診		130	64				54						248
	713	816	675	707	724	595	727	624	631	600	595	672	8,079

(3) 令和6年度 CT撮影件数

(単位：件)

部位 \ 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	計
頭頸部 単純	79	79	66	83	78	73	84	91	82	78	73	70	936
〃 造影							1						1
躯幹 単純	62	58	62	66	81	61	55	46	41	60	50	61	703
〃 造影		2	1	1		1			1		1		7
四肢 単純	6	5	4	5	3	5	8	11	8	4	8	5	72
〃 造影													0
計	147	144	133	155	162	140	148	148	132	142	132	136	1,719

(4) 令和6年度 MRI撮影件数

(単位：件)

部位 \ 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	計
頭頸部 単純	33	49	44	27	34	46	44	37	42	30	26	32	444
〃 造影	2		4	1		1	1	1	1	3	1	1	16
躯幹 単純	21	22	22	23	24	24	18	17	18	21	17	19	246
〃 造影							1		1				2
四肢 単純	3	12	12	16	6	6	7	10	6	5	5	2	90
〃 造影													0
計	59	83	82	67	64	77	71	65	68	59	49	54	798

(5) 令和6年 部位別撮影件数

(単位:件)

部位 \ 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	構成比 %
頭 部	4	2	4		5	2	1	2	5	3	3	2	33	0.33
頭 部(耳)													0	0.00
頭 部(鼻)		1	1					1					3	0.03
顎 関 節													0	0.00
頸 椎	18	12	15	19	19	15	11	11	19	8	10	13	170	1.68
胸 椎	3	4	4	6	5	4	1	2	7	3	6	8	53	0.52
腰 椎	39	34	27	24	18	30	29	30	23	26	21	32	333	3.29
仙骨・尾骨	3	4	3	4	1	2	2	1	2		1	2	25	0.25
全 脊 椎	52	44	29	63	81	32	27	30	37	26	25	24	470	4.64
鎖 骨	1	5	2	1		1	1	4	4	1		4	24	0.24
肩 甲 骨													0	0.00
肋 骨	6	4	3	6	3	6	3	2	6	10	4	6	59	0.58
胸 骨		1			1								2	0.02
骨 盤	8	8	6	3	6	5	6	9	5	9	9	11	85	0.84
手指骨・手骨	28	29	20	36	28	19	32	34	33	28	40	50	377	3.72
前 腕 骨	2	3	1	2		1	1		2	2	2	3	19	0.19
上 腕 骨	7	9	2	1	4	7	4	4	1	1	6	6	52	0.51
趾 骨	1	3	3	3	3	5	2	2	2		1	2	27	0.27
踵 骨	4	4	2	1	1		1	2		1	3	4	23	0.23
足 骨	26	23	12	15	37	21	17	12	10	16	20	10	219	2.16
下 腿 骨	8	7	4	6	7	3	5	6	5	5	3	4	63	0.62
大 腿 骨	19	19	16	16	13	11	10	9	16	14	15	11	169	1.67
手 関 節	16	10	13	14	11	12	14	16	15	18	21	26	186	1.84
肘 関 節	11	12	11	4	6	6	4	5	8	10	17	13	107	1.06
肩 関 節	12	15	10	8	12	11	15	17	18	17	9	13	157	1.55
足 関 節	6	16	12	11	10	9	12	13	9	6	13	10	127	1.25
膝 関 節	35	41	38	41	45	30	41	25	28	18	31	35	408	4.03
股 関 節	72	79	50	61	66	48	79	60	73	62	65	69	784	7.74
下 肢	14	25	13	28	48	18	12	8	12	14	20	21	233	2.30
胸 部	154	267	187	142	133	119	205	123	117	137	120	132	1,836	18.12
腹 部・KUB	27	27	34	26	21	16	21	27	15	17	20	17	268	2.65
ミ エ ロ													0	0.00
アルトロ													0	0.00
ディスコ													0	0.00
DIP・IP													0	0.00
他 尿路系造影	1		2	4	3	1	1	1					13	0.13
上部消化管造影	2	3	1	3	2	2	2	2	1	1	4	3	26	0.26
食 道(VF)	25	22	19	24	17	23	33	26	24	20	21	22	276	2.72
注 腸													0	0.00
他の造影検査	1		2		1		2						6	0.06
断 層													0	0.00
透視撮影	7	10	6	7	10	7	10	8	14	6	13	9	107	1.06
透 視			1	2		1	1		1	1		3	10	0.10
C T	147	144	133	155	162	140	148	148	132	142	132	136	1,719	16.97
M R I	59	83	82	67	64	77	71	65	68	59	49	54	798	7.88
骨塩定量/腰椎	52	30	27	31	33	34	45	36	42	29	35	36	430	4.24
骨塩定量/大腿	53	32	26	31	33	34	45	36	44	29	35	35	433	4.27
合 計	923	1032	821	865	909	752	914	777	798	739	774	826	10,130	100.00

第7節 心理療法科

1 業務概要

患者やその家族を支える際に心理面からのアプローチは必要不可欠である。心理療法科では、心理師が心理的専門性を活かして以下の業務を行っている。

(1) 心理検査

患者の状態をアセスメントするために知能検査や認知検査、人格検査など、種々の心理検査を実施している。また、受検態度や結果などを通じて明らかになった個々の特徴や長所、課題について本人や家族が理解できるように説明している。

(2) 心理面接

- ア 個別面接…安心して気持ちを表現できる場を提供し、自分自身のことや現在の生活で支障を来している事柄への理解を深め、精神的安定および生活力向上を援助する。
- イ 並行面接…子どもと保護者の双方に担当心理師が付き面接を行う。多くの場合は親子並行面接で、心理的に距離の近い親子が個々に気持ちを表現できる場を提供している。
「ア」と同様に各々に自己理解を深め、精神的安定と生活力向上、ならびに親子相互の関係性がより良くなるよう援助する。
- ウ 家族面接…患者を含めたその家族と心理師が面接を行う。家族間で生じている葛藤や生活の課題を分析し、お互いにより良く生きていくための目標や方法を検討・援助する。

(3) 集団心理療法

<成人>

高次能機能障害の患者で就労・復職を目指す人を対象に、職場に適応しながら働き続けるために必要な力を体験を通して気付くことを目的として実施している。

(4) 地域支援

患者がより良く生活できるよう関係機関と連携を図り、心理面からのアセスメントを伝えたり、より良い関わり方について提案したりしている。

(5) 他職種へのコンサルテーション

患者に関わる他職種スタッフと連携し、心理面からの理解・対応について提案している。

(6) メンタルヘルス業務

職員のメンタルヘルスの保持のために研修、相談を行っている。

※ 兼務業務

富山県高次脳機能障害支援センター（２名）、富山県発達障害者支援センター（１名）、療育支援科（２名）の業務を兼務している。（業務内容としては、高次脳センターではピアサロンや家族グループの企画・運営、発達障害者支援センターでは第三者支援機関として保健センター、保育所・幼稚園、学校への助言指導、各種研修会の開催、療育支援科では富山市から依頼を受けた保育所への訪問支援を担っている。詳しくは各節をご参照下さい。）

２ 業務実績

項目	実施状況
(1) 心理検査 (知能検査・認知検査・人格検査等)	実人数 : 1,580 人 検査件数 : 3,398 件 (内、家族記入式質問紙検査件数 1,379 件)
(2) 心理面接 (個別面接・並行面接・家族面接等)	実人数 : 101 人 (うち、親子は 4 組) 実施回数 : 905 回
(3) 集団心理療法	延べ参加人数 : 91 人 実施回数 : 21 回
(4) 地域支援	訪問支援・ケース会議件数 : 14 件 電話連携件数 : 93 件 報告書件数 : 31 件 個人調査票件数 : 227 件

※ 一部、兼務業務の実績を含んでいます。

第8節 リハビリテーション療法部（成人療法課）

1 運営概要

医師の処方に基づき、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が患者に必要な評価を行い、リハビリテーションプログラムを作成、実施している。そして、他職種との連携をとり調整しながら、チーム医療の推進に努めている。

急性期治療後、疾患管理に留意しつつ、能動的で多彩な訓練を中心とするリハビリテーションを集中的に行う回復期リハビリテーション病棟（3階、4階病棟）では、病棟担当の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士らが多職種チームで、病棟を中核に据えたリハビリテーション・ケアを行っている。個別かつ集中的リハビリテーションのために、365日対応、患者1人1日当たり6単位以上のリハビリテーションを提供し、患者の日常生活能力を最大限に改善し、可能な限りの早期の社会復帰を支援している。

当課のリハビリテーション業務については、図1に示したとおりである。一般的な流れは、図2のとおりであるが、患者一人一人の身体面・精神面・社会面のすべてに対して、総合的、全人間的に対応するよう努力している。

(1) 総合的リハビリテーションの実施

- ア 患者の人格、人権を尊重し、全人間的な対応を心掛けている。訓練に際しては十分な説明を行い、患者の同意を得るよう努めている。
- イ 患者および家族の多様なニーズを把握し、運動機能・精神機能・社会的背景などを評価している。これらの情報をもとに、各職種の短期目標と長期目標をカンファレンス等で協議し、医師、看護師など他職種と有機的に連携しながらチーム医療を推進している。回復期リハビリテーション病棟では入院日合同評価を行い、入院当日に患者家族を含めた多職種で、最適な介助方法、ベッド周囲の環境調整、入院後のリハビリテーションの方針を話し合っている。
- ウ 退院にあたり、家族への介護指導、外出訓練、住宅環境の評価、ケア会議等を通して、安心して社会復帰できるよう支援している。

(2) 高度専門的リハビリテーション医療の提供

- ア 脳卒中片麻痺患者に対しては、上肢の麻痺に対する電気刺激療法や上肢用ロボット型運動訓練装置、歩行支援ロボットを使用した歩行訓練を実施している。また、VR（仮想現実）を活用した訓練や嚥下障害患者に対する電気刺激療法なども行っている。
- イ 訓練の効果判定は、客観的なデータ収集のために、床反力計、3次元動作解析装置を使用している。その他の評価・検査データについては、課内のデータベースにて一元管理している。
- ウ 多疾患を併存する重度・重複障害の患者に対しては、リスクを共有し、心電図等のモニタリング下で訓練を実施している。それぞれの患者に応じた適切な訓練方法と訓練量を設定し、安全かつ効果的な支援を提供している。

(3) リハビリテーションの啓発と普及

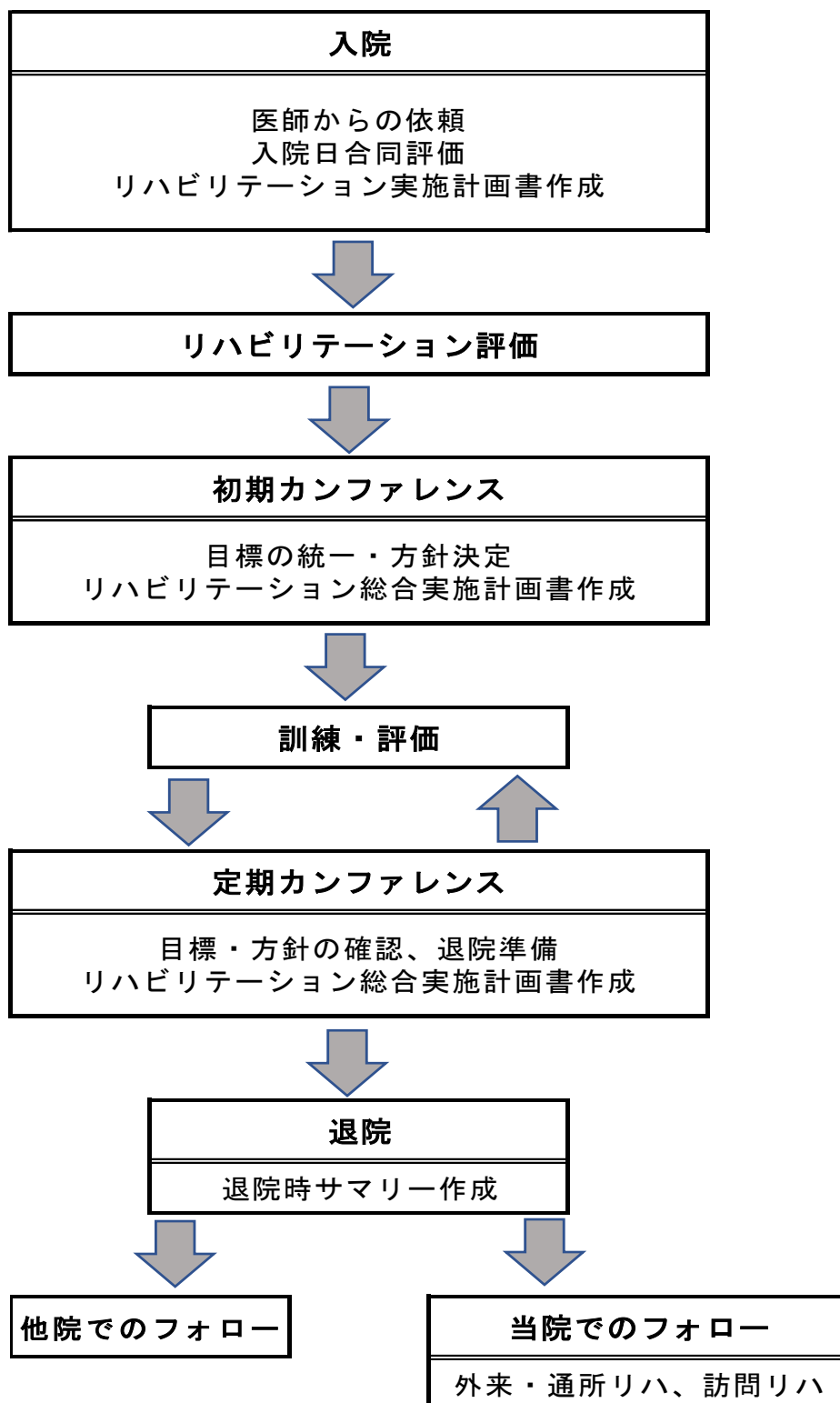
- ア 各種研修会・学会、家族教室へのスタッフ派遣、見学者への説明、患者・家族への指導等を通じて、

リハビリテーションの重要性を広く啓発している。これらの活動により、疾病の予防、患者の心身機能・構造の改善、日常生活活動の獲得、社会参加の促進を図り、県民一人ひとりがリハビリテーションの意義を認識できるよう努めている。

- イ 学生や関連職種に対して、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による指導を行い、専門性の向上と地域への貢献を推進している。また、リハビリテーションを通じて、当該部門およびリハビリテーション実施体制が県民から信頼されるよう、継続的な取り組みを行っている

図 1 業務スケジュール								
	月	火	水	木	金	土	日	
8:30	朝礼	各病棟申し送り、患者情報収集、スケジュール確認・修正						
	各種カンファレンス（定期、抑制解除、転倒・転落、トイレ、褥瘡など）					訓練		
9:00	訓練							
11:20								入院日合同評価
12:00								
13:00	訓練	訓練	訓練	チームミーティング	訓練	訓練		
				訓練				
14:00		初期カンファレンス		初期カンファレンス	初期カンファレンス			
15:00		訓練		スケジュール作成	訓練			訓練
16:00	合同勉強会 （隔月）	科内 ミーティング	訓練					
17:00								

図2 リハビリテーションの流れ



2 理学療法科

(1) 業務概要

<院内業務>

- ・患者の評価および理学療法（運動療法・物理療法・日常生活動作練習）
- ・初期カンファレンス・定期カンファレンス
- ・家族への介護指導
- ・新人理学療法士への指導・研修
- ・臨床実習生への指導
- ・新人看護師等への指導
- ・糖尿病教室での講義
- ・院内感染対策委員会、褥瘡対策専門委員会、接遇・サービス小委員会、クリニカルパス委員会、成人リハビリテーション運営委員会への出席
- ・各種チーム（栄養サポート、感染対策、糖尿病予防、排尿ケア、骨折予防、FIM 推進、転落防止）の活動
- ・課内の各委員会等（セラピスト教育、カルテ、データベース、臨床倫理、住環境、安全対策）
- ・ウエルウォーク、三次元動作解析研究班、VR カグラの運営
- ・リハビリテーション機器の保守点検、物品管理

<院外業務>

- ・自宅及び自宅周囲での動作訓練、住環境整備の助言（外出訓練）
- ・退院を見据えた住環境評価、家族指導（入院時訪問）

(2) 院内業務実績

ア. 業務体制

本年度は、4 月から理学療法士 31 名で理学療法科を運営した。回復期リハビリテーション病棟在籍 25 名、一般病棟に 6 名を配置し業務にあたった。

イ. 入院患者の評価、治療件数

令和 6 年度入院患者理学療法集計を（表 1）に示す。実施数は、116,677 単位（52,070 件）であった。前年と比較して、単位数は 4,709 単位減少となった。また、疾患別リハビリテーションに分類すると、脳血管疾患等リハビリテーションⅠは 75,786 単位（33,168 件）、脳血管疾患等＜廃用＞リハビリテーションⅠは 6,470 単位（3,432 件）、運動器リハビリテーションⅠは 34,290 単位（15,420 件）、がんリハビリテーションは 131 単位（50 件）であった。脳血管疾患等リハビリテーションでは 7,093 単位、がんリハビリテーションでは 8 単位減少したが、廃用は 1,381 単位、運動器リハビリテーションでは 1,011 単位増加した。

表 1 令和6年度入院患者理学療法集計

年 月	脳血管疾患等リハビリ テーションⅠ	脳血管疾患等<廃 用>リハビリテー ションⅠ	運動器リハビリテー ションⅠ	がんリハビリ テーション	合 計
令和6年 4月	6,691 / 2,787	444 / 232	3,121 / 1,379	0 / 0	10,256 / 4,398
5月	6,451 / 2,771	517 / 277	3,277 / 1,439	0 / 0	10,245 / 4,487
6月	5,968 / 2,566	559 / 292	3,442 / 1,493	21 / 11	9,990 / 4,362
7月	6,120 / 2,660	685 / 375	3,292 / 1,478	62 / 23	10,159 / 4,536
8月	6,485 / 2,882	674 / 340	2,318 / 1,041	48 / 16	9,525 / 4,279
9月	6,861 / 3,025	572 / 290	2,016 / 892	0 / 0	9,449 / 4,207
10月	6,896 / 3,097	659 / 363	2,530 / 1,131	0 / 0	10,085 / 4,591
11月	6,312 / 2,821	561 / 313	2,421 / 1,093	0 / 0	9,294 / 4,227
12月	6,131 / 2,696	586 / 317	2,893 / 1,334	0 / 0	9,610 / 4,347
令和7年 1月	6,028 / 2,601	474 / 264	3,257 / 1,475	0 / 0	9,759 / 4,340
2月	5,336 / 2,403	354 / 282	2,853 / 1,325	0 / 0	8,543 / 3,910
3月	6,507 / 2,859	385 / 187	2,870 / 1,340	0 / 0	9,762 / 46,38
合計	75,786 / 33,168	6,470 / 3,432	34,290 / 15,420	139 / 84	116,677 / 52,070
月平均	6,315 / 2,764	539 / 286	2,857 / 1,285	12 / 7	9,723 / 4,339

(実施単位数/実施件数)

ウ. 医療事故の防止体制

医療事故やインシデントが発生した場合には、「アクシデント/インシデント報告書」を記載し、事故発生原因や問題点を分析している。本年度は、20 件の報告があり、医療事故の状況を医療安全推進室に報告し、職員へ再発防止の改善を指導している。また、治療器具使用時には、安全チェックリストやマニュアル表（手順表）で確認し、理学療法を実施している。

エ. 家族指導

家族指導は理学療法開始時より行われるが、退院時には起き上がりなどの起居動作、移乗・移動（車椅子・歩行等）動作における介助方法、また家庭での自主練習などの指導を行っている。また、家庭復帰や社会復帰に向けて、環境への適応練習を指導している。

COVID-19 により条件付きではあるが、感染対策を講じた中で家族指導や訓練見学を実施した。

オ. 理学療法科内における研修

症例検討会、班活動（脳卒中、運動器、車椅子、三次元動作解析、ウエルウォーク）、勉強会、伝達講習会を行った。

カ. 理学療法臨床実習生への指導

下記の養成校より 3 名の実習依頼を受け、臨床実習生への指導を行った。

- ・ 新潟医療福祉大学 （4 年生 1 名）
R6 年 6 月 17 日～8 月 24 日
- ・ 富山医療福祉専門学校 （4 年生 1 名）
R6 年 6 月 10 日～7 月 28 日

- ・ 富山リハビリテーション医療福祉大学校 （3 年生 1 名）

R6 年 10 月 14 日～11 月 11 日

キ. 看護職員のリハビリテーション実務研修

新任看護職員に対し、適切なリハビリテーション看護を提供するための講義と実務研修を行った。

ク. その他

日常臨床に伴う業務として以下のことを行った。

- ・ 病棟での朝の申し送りへの出席と情報交換
- ・ 初期カンファレンス、定期カンファレンス、抑制カンファレンス、トイレカンファレンス、褥瘡カンファレンス等への出席
- ・ 車椅子、義肢・装具クリニックへの出席
- ・ ケア会議への出席

(3) 院外業務実績

ア. 外出訓練

退院に向け実際の生活環境で動作訓練を行うと共に、家族に対し家庭での療養生活や介護方法の指導、住環境整備の助言を行っている。今年度は 24 件の実績となった。

イ. 入院時訪問指導

患者家族が安心して地域生活に移行できるよう、退院後の生活を見据えたリハビリテーションを実施するために、入院直後に患者宅を訪問し住宅環境評価や家族指導を行っているが（自立歩行可能者は除外対象外）、今年度は 0 件であった。

(4) その他

院内外の学術集会での研究発表や、県内の教育機関、研修機関からの依頼を受け、それぞれ講義・講演に赴いた。

3 作業療法科

(1) 業務概要

患者評価・訓練・指導

初期カンファレンス・定期カンファレンス・ケア会議への参加

家族指導

自動車運転シミュレーターを用いた運転再開訓練

先進医療機器を用いた上肢機能訓練

新卒作業療法士への指導・研修

作業療法臨床実習生の研修受け入れ

看護師への研修

住宅・職場訪問での評価・指導・助言

富山県高次脳機能障害支援センター会議への参加

富山県高次脳機能障害支援センターでのリハビリテーションサービス

(2) 院内業務実績

ア 業務体制

令和6年度の業務運営にあたり、作業療法科の人員体制について述べる。6年度は4月の年度開始時には定数30名の作業療法士（うち2名が産休のため実数としては28名）で業務にあたった。そのうち回復期リハビリテーション病棟には24名を配置し、残り4名は一般病棟に配置した。

イ 入院患者における年間の実施単位

令和6年4月から令和7年3月までの作業療法の実施単位は表1の通りである。年間の実施単位は107,094単位であった。また、疾患別リハビリテーションに分類すると、脳血管疾患等リハビリテーションⅠは75,965単位、廃用症候群リハビリテーションⅠは5,288単位、運動器リハビリテーションⅠは25,749単位、がん患者リハビリテーションは92単位であった。

ウ 作業活動種目

作業療法科で実施した作業活動種目には、物理的感覚運動刺激、関節可動域に対する運動、バランス反応に対する運動、高次脳機能に対する机上課題、セルフケア、社会参加関連作業（家事、園芸、就業など）、日常生活に必要な技能、娯楽活動、個人的価値に対する作業があった。対象者と定期的に目標を共有しながら、その人らしく生きる「活動と参加」に着目した介入治療を行っている。

エ 環境調整および家族指導

退院後も充実した生活を維持し、機能低下を来たさないためにも家族への指導は重要である。指導内容は患者の問題点の具体的説明と日常生活活動の工夫、余暇の工夫に対する助言などである。対象者には入院時点から関わりを持つよう心掛け、主に外泊時、退院時に実際の指導を行うとともに、必要に応じて家庭へ出向いての外出訓練も実施し、住宅改修の相談も含め、在宅生活にスムーズに移行しやすいように配慮している。

オ 作業療法臨床実習生指導：今年度は下記の学校から見学及び実習依頼を受け、実施した。

- ・金沢大学 4年生1名 令和6年6月3日～令和6年7月12日

- ・新潟医療福祉大学 4年生1名 令和6年6月10日～令和6年8月2日
- ・富山リハビリテーション医療福祉大学校 4年生1名 令和6年7月1日～令和6年8月20日
- ・富山リハビリテーション医療福祉大学校 3年生1名 令和5年9月11日～令和5年10月10日

(3) 院外業績実績

患者宅の環境整備（住宅評価を含む）を23件、富山リハビリテーション医療福祉大学校への講義に1名派遣した。患者宅への環境整備・外出訓練の件数は、前年比（令和5年度5件）より増加した。

(4) その他

上肢ロボット型運動訓練装置（ReoGo-J）、随意運動介助型電気刺激装置（MURO solution）、VR技術を利用した mediVR カグラなど先進医療機器を用いた訓練を行うとともに、訓練効果についての研究などを進めている。

年間を通して、各学会に職員が参加、幅広く最新の知見を得て、科員に伝達するようにしている。令和6年度は、第23回東海北陸作業療法学会や第8回日本安全運転医療学会での演題発表を行った。

また、年々ニーズが増えている運転再開支援においては、運転支援マニュアルと患者説明用パンフレットを作成し、近隣の富山県運転免許センターと連携し、安全で適切な運転評価が行えるよう体制を構築している。

表1 令和6年度 作業療法実施単位数

	脳血管障害等 リハビリテー ションⅠ	廃用症候群 リハビリテー ションⅠ	運動器 リハビリテー ションⅠ	がん患者 リハビリテー ション	合計
令和6年4月	5682/2395	325/193	2115/1087	0/0	8122/3675
5月	5917/2442	382/241	2458/1230	0/0	8757/3913
6月	5996/2340	400/225	2581/1191	18/10	8995/3766
7月	6458/2555	531/286	2614/1181	38/21	9641/4043
8月	6669/2705	598/319	1658/753	36/16	8961/3793
9月	6477/2715	454/248	1356/612	0/0	8287/3575
10月	6787/2809	573/330	1680/821	0/0	9040/3960
11月	6820/2708	479/276	1861/857	0/0	9160/3841
12月	6868/2703	524/300	2304/1079	0/0	9696/4082
令和7年1月	6342/2532	415/254	2610/1198	0/0	9367/3984
2月	5497/2272	293/181	2180/1076	0/0	7970/3529
3月	6452/2594	314/182	2332/1137	0/0	9098/3913
合計	75965/30770	5288/3035	25749/12222	92/47	107094/46074
月平均	6330/2564	441/253	2146/1019	8/4	8925/3840

4 言語聴覚科

(1) 業務概要

院内業務 患者評価・訓練指導

家族指導

聴覚検査

言語聴覚療法臨床実習生指導

看護師研修

その他

院外業務 富山県リハビリテーション支援センター事業

富山県失語症友の会活動支援

その他

(2) 院内業務実績

本年度は4月に9名の言語聴覚士で業務を開始した。回復期リハビリテーション病棟に8名、一般病棟に1名を配置した。

ア 評価

本年度、入院患者に言語聴覚療法のオーダーがでたものは311件であった。評価の結果、266名に要治療の言語障害が認められ訓練を実施した。言語障害なし、あるいは訓練適応が認められず評価ないしコミュニケーションなどの指導にとどまった方は45名であった。訓練適応のあった入院患者266名を障害の種類別に見ると、失語症68名(25.7%)（構音障害を合併したものを含む）、運動障害性構音障害161名(60.5%)（嚥下障害や発声障害を伴うものを含む）、高次脳機能障害や認知症によるコミュニケーション障害15名(5.6%)、その他10名(3.8%)（意識障害に伴う言語症状、整形疾患患者の嚥下評価）となっている。訓練適応があった患者のうち嚥下障害の対応が必要だった方は178名(66.9%)と、過半数を占める（表1）。

言語評価は障害別マニュアルに沿って対応している。スクリーニングテストを行い、失語症が疑われる場合は必ず標準失語症検査（SLTA）を行い、その他、WAB失語症検査、失語症構文検査、失語症語彙検査などの精査を実施している。運動障害性構音障害の患者では、構音検査、発声・発語器官検査を行っている。なお、訓練を実施した患者については、常に治療効果をチェックしながら訓練を進めることが重要であり、定期的に訓練効果を検証し、訓練方法や目標などを見直している。

嚥下障害の疑われる患者に対しては、迅速な対応を標準的に行えるよう「摂食嚥下障害対応フローチャート」に沿って対応している。反復唾液嚥下検査や水飲みテストなどの嚥下スクリーニングテスト実施後、必要に応じて嚥下造影検査（VF：281件）、嚥下内視鏡検査（VE：87件）を実施している。検査後その場で、関係スタッフでの症例検討を行っている。また、医師、看護師、栄養士など多職種での嚥下カンファレンスを不定期ではあるが開催し、嚥下治療の質の向上に努めている。

イ 訓練

訓練は、訓練経過、言語障害の重症度、訓練による疲労や患者の意欲などを考慮し、複数単位での個別訓練を実施しており、本年度は入院患者に対して、のべ37,073単位の訓練、のべ1,301件の摂食機能療法を行った（表2）。

筋萎縮性側索硬化症などの神経難病で、重度の運動障害を伴う構音障害の患者に対しては、重度障害

者用意志伝達装置などのコミュニケーションエイド使用の訓練・指導を行っている。

嚥下障害の患者に対しては、①嚥下間接訓練（頭部挙上訓練、嚥下体操、軟口蓋・咽頭のアイスマッサージ、ブローイング、空嚥下、バルーン拡張法など）、②嚥下直接訓練（摂取姿勢、食物形態、量を考慮した食事訓練・指導など）を行っている。また、完全側臥位法や前傾座位、仰臥位など姿勢の工夫による摂食訓練も積極的に取り入れ、重度障害例の経口摂取に努めている。干渉電流型低周波治療器「ジェントルスティム」、神経筋電気刺激器「バイタルスティム」による電気刺激療法も行っている。さらに、看護師と連携し口腔ケアや摂食訓練の実施など、病棟での摂食機能療法に結びつけた。

人工内耳埋込術の術前術後の患者に対する訓練は耳鼻科からの新規依頼はなかった。

ウ 家族等に対する指導

コミュニケーション障害の患者の場合は、家庭における患者への接し方や自主訓練の方法、嚥下障害の患者の場合は、摂取姿勢や食物形態、食事の注意点などを具体的に指導している。また、職場復帰する患者の場合は、必要に応じて職場側と連絡調整を行っている。

エ 聴覚検査

耳鼻科などから依頼のあった入院患者に純音聴力検査などを実施した。

オ 言語聴覚療法臨床実習生指導

本年度は実習生の受け入れを行わなかった。

カ 看護師研修

新任看護職員および転入者に対して実務研修を行った。

キ その他

適宜、言語聴覚療法や嚥下造影検査の見学などに応じた。

（３）院外業務実績

ア 富山県リハビリテーション支援センター事業

第１回

イ 富山県失語症友の会活動支援

新型コロナウイルスが感染症第５類に移行したため、下半期より月例会を開催し、事務局として活動支援をした。野外訓練は行わなかった。

ウ その他

各種研修会で言語聴覚療法・関連領域について、講師派遣した。

表１ 入院患者依頼件数

評価のみ	失語症	構音障害	認知症・	その他
			高次脳	
45	68	161	15	10
	-25.70%	-60.50%	-5.60%	-3.80%
	嚥下障害			
	有り	178(66.9%)	無し	88(33.1%)
	266			
合計 311				

表 2 評価・訓練単位数/摂食機能療法件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単位	2,473	2,985	2,990	3,029	3,122	3,177	3,201	3,355	3,469	3,286	2,805	3,184	37,073
摂食	159	173	201	248	182	141	245	243	107	89	68	99	1,952

第9節 リハビリテーション療法部（こども療法課）

1 運営概要

療法士 24 名が在籍し、外来、こども棟入院・入所、児童発達センター契約、療養介護棟、高志訪問看護ステーションの患者を担当している。乳幼児期から高齢者に至る幅広い年齢の様々な疾患や障害を持つ患者に対し、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を行っている。また、関係する学校や保育所、児童発達支援センターや事業所、市町村とも連携し地域支援を行っている。

それぞれの地域でその子らしく暮らせるように、医師、看護師・保育士・心理・ソーシャルワーカー等と共に連携し総合的なリハビリテーションを推進している。また、保護者や療育に関わる関係機関への支援も重要であり、富山県発達障害者支援センターや富山県医療的ケア医等支援センター、富山県高次脳機能障害支援センターとも連携している。

（1）総合的リハビリテーションの実施

- ア. 「患者さんの権利」に基づき、人格、人権を尊重し、全人間的対応を心がける。訓練に際し、訓練内容をよく説明しながら行う。
- イ. 児・家族の多様なニーズの把握、運動・精神機能及び社会的な背景等の評価を行い、療法ごとに目標、プログラムを立案する。カンファレンスなど多職種との有機的な連携を保ちながらチーム医療の一端を担う。
- ウ. 退所・退院にあたり、家族への療育指導、介助指導を行う。多職種参加での退院カンファレンスやケア会議を行い安心して在宅生活や社会復帰できるよう支援する。

（2）高度専門的リハビリテーション医療の提供

- ア. 聴覚障害児に対し人工内耳マッピングや0歳児からの個別・集団指導を行い、聴覚管理、言語指導、統合先への啓蒙や支援を行っている。
- イ. スタンディングボードや立位保持装置を用いた立位活動、トレッドミル、多様な免荷歩行器を用いた歩行トレーニングを積極的に行っている。
- ウ. 身体成長や運動発達に応じた必要な補装具や医療機器の提案や工夫、また感覚特性や発達特性に対する環境の調整や合理的配慮など、患児家族の生活に合わせた支援を行っている。
- エ. 訓練の効果判定は、客観的データ収集のため標準化された評価を用いデータベース化を進めている。また評価を適切に実施できるよう知識や技術の習得・向上に努めている。

（3）リハビリテーションの啓発と普及

- ア. 研修会の講師としての派遣、保育所等への訪問指導、見学者への説明、患児・家族への説明や支援を通して、リハビリテーションの重要性の啓発を行っている。
- イ. リハビリテーション関係者（学生、看護師、保育士等）の指導を実施している。

（4）リハビリテーションスタッフの教育、育成

- ア. クリニカルラダーシステムの導入、また新人（異動職員）教育プログラムを実施している。

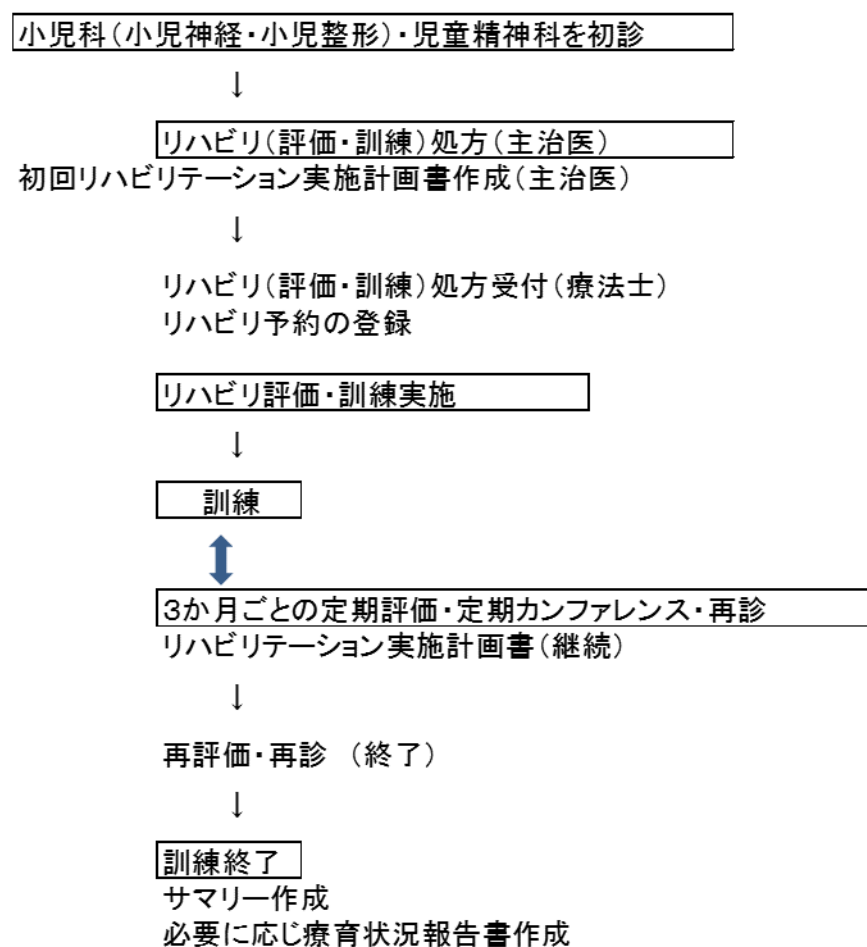
イ．各種学会、研修会等への出席、課内全体研修や科内研修など知識や技術向上に取り組んでいる。

図 1 業務スケジュール

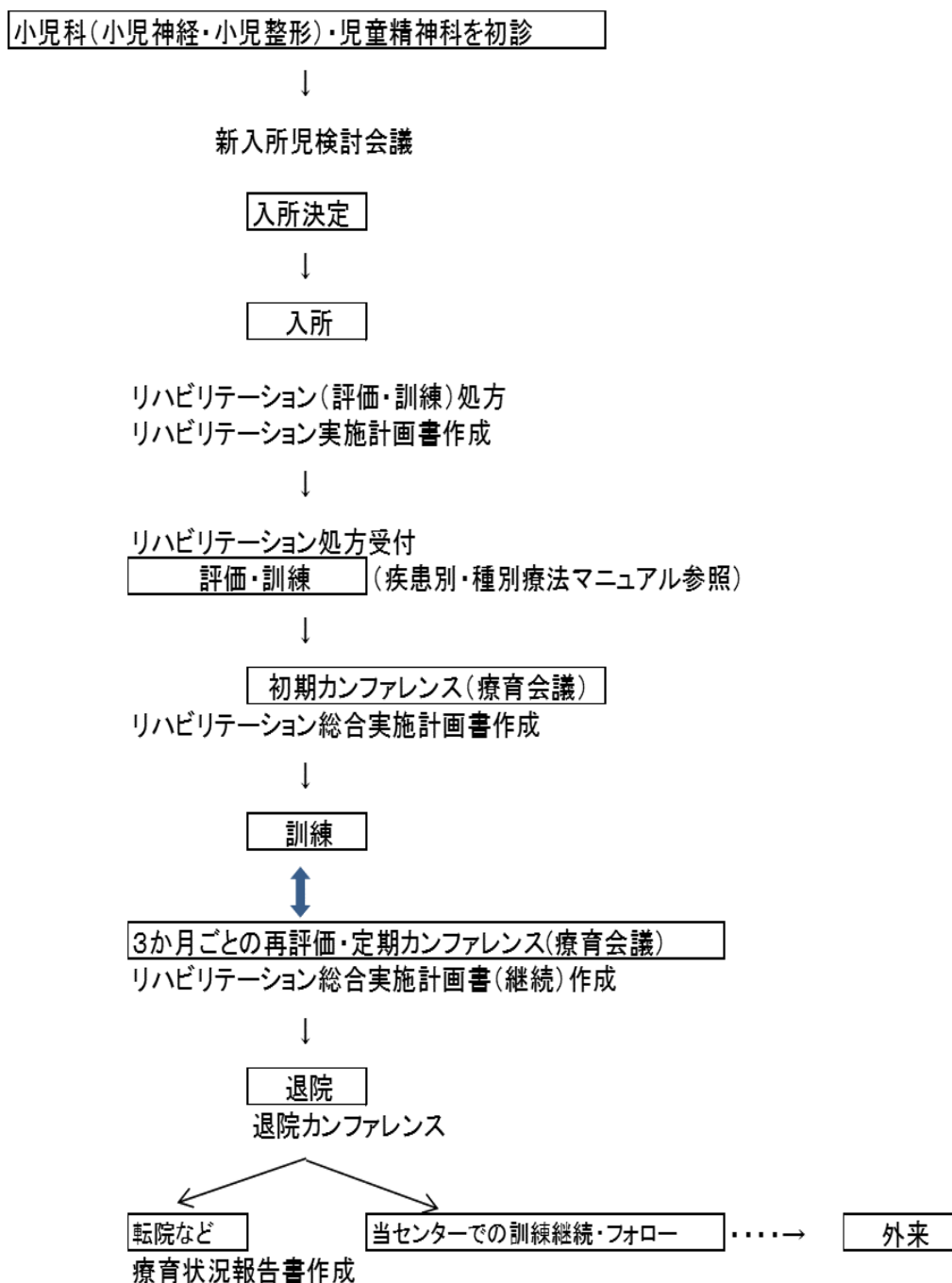
	月	火	水	木	金
8:30	ミーティング 外来カンファレンス、オペカンファレンス、初期カンファレンス、病棟・学校との申し送り				
8:40					
9:00	各種療法	各種療法	各種療法	各種療法	各種療法
		各療法科内会議 こども療法課 全体会議			
13:10	各種療法 こども療法課 運営会議	各種療法	こども棟 療養介護病棟 定期カンファレンス	各種療法	各種療法
			発達支援部 調整会議		
17:00				こどもセンター リハビリテーシ ョン運営委員 会	

図2 リハビリテーションの流れ

I. 外来部門



Ⅱ. こども棟入所部門



Ⅲ.療養介護棟部門

療養介護棟 主治医 受診または面談



入所調整会議

入所決定



入所

リハビリテーション処方
初回リハビリテーション実施計画書作成



リハビリテーション処方受付

訓練



初期カンファレンス

リハビリテーション実施計画書作成



訓練



3か月ごとの再評価・定期カンファレンス

リハビリテーション実施計画書(継続)作成



退院

退院カンファレンス

2 こども理学療法科

(1) 業務概要

ア 院内業務

理学療法 理学療法評価

補装具作成、修理支援

家族サポート

新任職員教育 臨床実習生指導

その他

イ 院外業務 地域療育等支援事業 保育所等訪問事業

その他

(2) 院内業務実績

ア 業務体制

令和6年度は理学療法士8名が在籍し、入院・入所担当（こども病棟、療養介護病棟）2名、外来（高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児、以外の外来児）、訪問リハビリテーション担当の6名に分け、理学療法を実施した。

イ 理学療法評価

粗大運動能力や運動発達状況だけでなく、運動構成のための筋力や関節可動域、四肢周径や四肢長などの評価、また歩行能力や日常生活活動の自立度などを明確にし、理学療法目標を設定している。その他、手術前後の運動能力の評価や呼吸機能評価も実施している。また、近年、神経発達症児への理学療法介入に対する関心が高まっており、令和6年度より神経発達症児に対する評価及び自主練習の指導を実施している。

外来児の理学療法評価は、理学療法実施として理学療法実施件数に含めている。

ウ 理学療法

令和6年度の総訓練件数は10,641件であった。内訳は、子ども棟入所・入院児を対象に2,922件、高志支援学校通学生2,126件、児童発達支援センター契約児が320件、以外の外来児は4,436件、療養介護病棟837件であった。（表1）

医療ケア児の増加により、病棟および在宅での呼吸機器（人工呼吸器、排痰補助装置など）の使用や呼吸ケアを目的とした短期間の入院が増えており、重症児に対する呼吸理学療法の必要性が高くなっている。

エ 補装具作成・修理支援

車いす、座位保持装置、座位保持椅子、移動支援機器（歩行器等）、治療用装具（体幹装具、下肢装具等）の使用において、生活や運動のための適合や調整を支援し、使用について指導を行った。

オ 他関係機関との連携

理学療法を受けている児童の保育所や支援学校と必要に応じて情報共有し、障害への理解を図るとともに生活支援を行っている。また家庭状況によっては児童相談所と連携を行っている。

カ 臨床実習生受け入れ

信州大学医学部保健学科 理学療法学科専攻 4年生 1名

令和6年6月3日～7月12日（7週間）

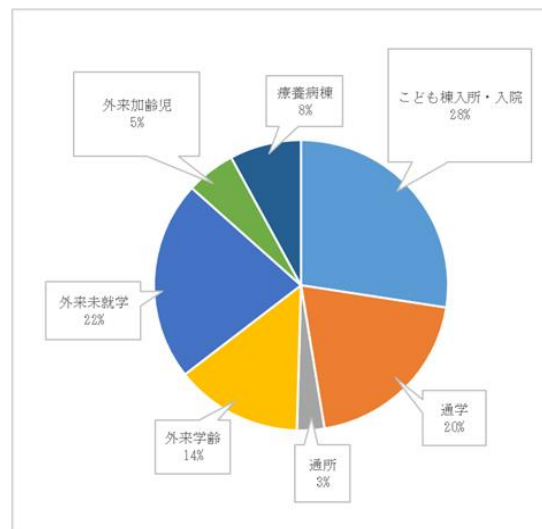
(3) 院外業務実績

令和6年度は施設支援療育等支援事業の依頼があり実施した（1件）。

表1 こども理学療法実施件数

		実人数	実施件数
こどもセンター 入所・入院	中枢	51	2,651
	整形	11	271
	廃用	0	0
高志支援学校 通学	中枢	40	2,047
	整形	1	79
通所契約	医療型	5	68
	福祉型	9	252
外来	18歳以上	25	580
	中枢 学齢児	72	1,320
	未就学児	113	1,946
	整形 学齢児	9	108
	未就学児	7	93
	その他 学齢児	8	64
	未就学児	28	325
療養介護	療養介護	32	837
合計		411	10,641

図1 こども理学療法実施件数割合



3. こども作業療法科

(1) 業務概要

院内業務 作業療法評価 作業療法
家族サポート
新任職員教育
その他
院外業務 療育等支援事業 保育所等訪問事業
その他

(2) 院内業務実績

ア. 業務体制

令和6年度は8名が在籍（1名は人材育成課と兼務）した。入所・入院担当（こども棟・療養介護棟）1名、外来担当（高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児、以外の外来児）7名に分け、作業療法を実施した。

イ. 作業療法評価

発達検査及び作業療法士との遊びや机上課題を通して、上肢運動機能、日常生活動作、感覚処理能力、知覚・認知能力等の評価を行っている。また、家庭や集団場面での相談に対し保護者へアドバイスも行っている。令和6年度の作業療法評価の総件数は1,127件であり、前年度より148増加した。内訳は、外来年中以下の児が459件、外来年長児が166件、外来就学児が490件、ADHD（もぐら一ず検査）が9件であった。通所契約児が3件であった。（表1, 3）

評価で行う発達検査（視知覚認知能力・眼球運動・協調運動・認知処理能力・注意集中・感覚統合）

日本版ミラー発達スクリーニング検査（J - MAP）

Developmental Test of Visual Perception Second Edition（DTVP - 2）

Wide-range Assessment of Vision-related Essential Skills（WAVES）

近見・遠見数字視写検査 Developmental Eye Movement Test（DEM）

Northeastern State University College of Optometry（NSUCO）

Movement assessment battery for children-2（M - ABC）

もぐら一ず検査 日本版感覚プロフィール

ウ. 作業療法

作業療法では、日常生活における動作や遊び等から得られる刺激を用い、患児の年齢や能力に応じ、楽しみながら動作の獲得や発達を促進することを目標にしている。対象は脳性麻痺などの脳原性疾患等から発達遅滞、発達障害等と多岐に亘り、外来未就学児の自閉症スペクトラム障害の割合が高い傾向は変わらず見られている。評価の結果から、上肢機能の向上、日常生活動作および遊びの自立、感覚統合能力の向上、眼球運動や視知覚認知能力の向上、就学準備等についてのプログラムをそれぞれの患児に合わせて立案し実施している。

令和6年度のこども作業療法の総件数は9,748件であり昨年度より955件増加した。内訳は、こども棟入所・入院児が1,658件、高志支援学校通学生が890件、児童発達支援センター契約児が308件であった。以外の外来訓練では、肢体不自由を中心とした対象児が987件、発達障害を主とする対象児が4,140

件であった。18歳以上の外来者は109件だった。療養介護棟入院患者の実施件数は1,573件であった（表2表3）。実施件数の割合を図1に示した。

エ. 他機関との連携

療育状況報告書や電話連絡にて、保育所等、他機関との連携を行っている。

オ. 臨床実習生指導

富山リハビリテーション医療福祉大学校 4年生1名（令和6年7月1日～8月20日）

表1. 月別評価実施件数

	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	月平均
年中以下	26	34	37	40	31	43	40	40	30	32	55	51	459	38.3
年長	28	24	22	21	12	13	9	12	10	6	3	6	166	13.8
就学	29	43	42	43	59	27	47	44	46	48	26	36	490	40.8
ADHD検査	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	0.75
通所契約	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0.25
合計	85	101	102	105	103	84	96	96	87	87	87	94	1,127	93.9

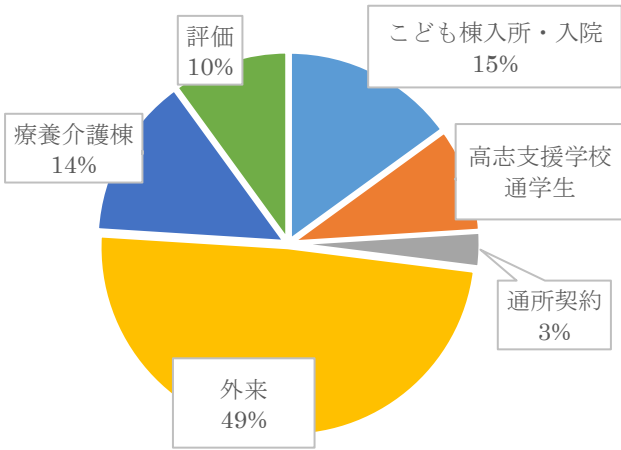
表2. 月別実施件数

	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	月平均
センター入所・入院	164	144	172	138	161	124	161	143	140	89	113	109	1,658	138.2
高志支援通学	82	74	81	82	66	71	85	70	71	70	63	75	890	74.2
通所契約	25	23	26	22	21	23	24	31	28	25	29	31	308	25.7
外来肢体不自由	87	91	83	93	86	76	87	85	88	68	66	77	987	82.3
外来発達障害	251	284	335	352	367	366	359	379	364	339	352	392	4,140	345
外来その他	7	8	7	8	7	8	10	6	4	7	4	7	83	6.92
外来18歳以上	19	17	11	10	7	7	8	6	8	4	7	5	109	9.08
療養介護	150	178	148	162	99	114	133	123	124	120	137	85	1,573	131.1
合計	785	819	863	867	814	789	867	843	827	722	771	781	9,748	812.3

表3 訓練・評価実施件数

対象区分			実人数	件数
こどもセンター入所・入院児			45	1,658
高志支援学校 通学生			34	890
通所契約			27	308
外来	学齢児	肢体不自由	41	517
		発達障害	56	404
		その他	2	17
	未就学児	肢体不自由	43	470
		発達障害	341	3,736
		その他	6	66
	18歳以上		2	109
療養介護			32	1573
小計			629	9,748
評価	外来	年中以下	364	459
		年長	158	166
		就学	248	490
		ADHD検査	9	9
	通所契約		3	3
小計			782	1,127
総計			1,411	10,875

図1 訓練・評価実施割合



4 こども言語聴覚科

(1) 業務概要

- ア 院内業務 言語発達評価、読み書き評価 聴力検査
言語聴覚療法 補聴器フィッティング 人工内耳マッピング
児童発達支援センター契約難聴児言語聴覚療法 難聴児療育
家族サポート
新任職員研修 臨床実習指導等
その他
- イ 院外業務 地域療育等支援事業 保育所等訪問事業
その他

(2) 院内業務実績

ア 業務体制

今年度は8名で業務にあたった。入所・入院担当（こども棟、療養介護棟）1名、外来担当（高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児（難聴児含む）、以外の外来児）7名に分け、言語聴覚療法を実施した。

イ 評価

ことばの理解力や発語能力、発音や発語明瞭度、食べる機能等に関して発達評価を行っている。その際、年齢や家庭環境、コミュニケーション能力や身体能力等の状況に応じた助言を行っている。また、近年社会的に認知が広がっている学習障害（限局性学習症）に関して、読み書き能力の評価も行っている。

今年度の言語発達評価は767件、読み書き評価は440件であった（図1）。

ウ 言語聴覚療法

言語聴覚療法では、「言語発達」「発声」「発音」「摂食・嚥下」「きこえ」などに困難さを持つ児に対し、評価に基づいた訓練プログラムを立案し、訓練・指導を実施している。保護者に対して、生活内でのかわり方について助言し、また必要に応じて幼稚園・保育園や学校への情報提供も行っている。

令和6年度に言語聴覚療法を実施した総訓練件数は10,243件であった。内訳は、こども棟入所・入院児が1,660件、高志支援学校通学生が546件、児童発達支援センター契約児が864件（内、難聴児640件、難聴以外の児224件）であった。以外の外来訓練児は5,926件（内、未就学の発達障害児が3,781件と過半数を占めている）、療養介護病棟933件であった。（表2）。総実施件数のうち、児童発達支援センター契約児と高志支援学校通学生を含めた外来訓練研修は全体の60%であった（図1）。

疾患別では、肢体不自由が2,840件（32%）、難聴が1,220件（13%）、発達障害（構音障害や吃音などを含む）が4,936件（55%）であり、全体の比率は大きくは変わっていない。（表3、図2）

エ 聴力検査等

今年度耳鼻咽喉科からの依頼があり実施した聴力検査は192件であった（表1）。その他、小児科から依頼された難聴児の言語発達訓練においても、必要に応じて、聴性行動反応検査（BOA）、条件詮索反応検査（COR）、遊戯聴力検査などの聴力検査を行い、聴力と言語発達両方の評価から、個々に合わせた聴能訓練、言語発達訓練を実施している。

オ 他機関との連携

療育状況報告書や電話相談にて、保育所等他機関との連携を行った。

カ 臨床実習生指導

県立広島大学 4 年（6 月 12 日～7 月 11 日） 1 名

新潟医療福祉大学 3 年（5 月 12 日～7 月 4 日） 1 名、計 2 名

キ 他職種研修

新任看護職員研修

保育士実習

ク その他

科内研修として伝達講習、症例検討、テーマ別研修などを行った。

（3）院外業務実績

施設支援療育等指導事業 4 件

富山県新生児聴覚スクリーニング会議 1 回 1 名

富山県難聴児支援協議会 2 回 1 名

表 1 言語聴覚療法評価及び検査 実施件数（月別）

	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	平均
言語発達評価	66	60	67	68	67	69	67	62	56	53	55	77	767	63.92
読み書き評価	42	49	36	44	38	24	41	34	41	43	33	15	440	36.67
計（言語系評価）	108	109	103	112	105	93	108	96	97	96	88	92	1,207	100.58
各種聴力検査	18	21	17	19	13	12	15	19	12	19	9	18	192	16.00

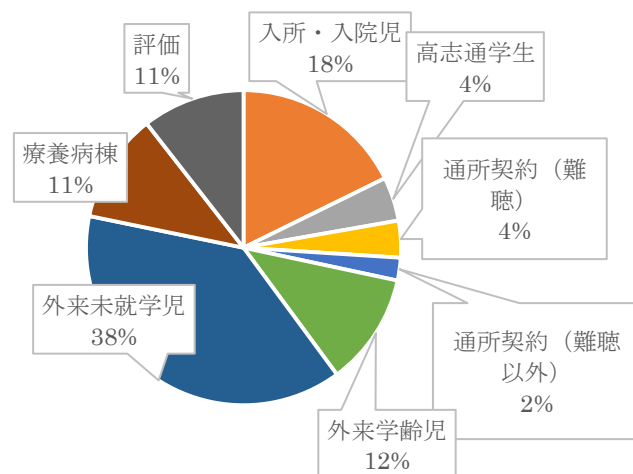
表 2 訓練・評価実施件数

対象区分			実人数	件数
こどもセンター入所・入院児			32	2,030
高志支援学校通学生			29	516
通所契約	難聴		12	433
通所契約	難聴以外		18	267
外来	学齢児	肢体不自由	30	313
		難聴	11	87
		発達障害	78	504
		その他＊	71	418
	未就学児	肢体不自由	35	209
		難聴	45	401
		発達障害	322	3,461
		その他＊	46	318
療養病棟入院患者			26	1,286
小計			755	10,243
言語発達評価（契約児含む）			630	767
読み書き評価			225	440
小計			855	1,207
総計			1,610	11,450

入～退院、外来～契約、等の所属変更のため、重複あり。

*「その他」は構音障害や吃音が主。

図 1 訓練・評価実施割合



第 10 節 在宅生活推進部

1 運営概要

昭和 59 年の開院時、地域におけるリハビリテーション活動の推進を目的とし設置された。

具体的には、県内の保健、医療、福祉関係機関、並びに、各々の専門職が有機的な連携をとりながら地域リハビリシステムの基礎構築と、保健、医療、福祉サービスの向上を図ることを目的とし、「地域リハビリテーション実施要綱」を策定している。その要綱に基づき、①退院患者のフォロー ②地域の各関係機関との連携強化 ③県内リハビリテーション関係者の研修等を、主な事業として実施している。

開設当初、部長（医師）と普及科（保健師）の組織であったが、昭和 63 年度に相談指導科が新設され、ソーシャルワーカーが新しく配置となった。平成 5 年には訪問指導科が設置され、訪問によるリハビリテーションを開始した。平成 17 年には看護師も加わり、訪問リハビリ・看護科となった。また、相談指導科も平成 17 年に相談支援科と名称を改めた。

また、平成 19 年度に地域医療福祉連携室が設置され、相談支援科が兼務で地域医療福祉連携室における関係機関等との連携業務を担うようになった。

平成 26 年度より新たに訪問看護ステーションが開設され、訪問リハビリ・看護科スタッフが訪問看護ステーションに移行するかたちとなった。その為、現在の地域リハビリテーション部については、外来リハビリテーション科の理学療法士と相談支援科のソーシャルワーカーが配属されている。

平成 28 年 1 月の新病院開院に伴い、療育支援科が加わり、こどもから大人までの総合的な地域との連携機能の向上を目指している。

平成 30 年度より県委託事業として富山県医療的ケア児者相談・連携推進センターが開設され、県内の医療的ケアの必要な障害児者やその家族、障害福祉事業所、医療機関、訪問看護ステーション、市町村、特別支援学校などの関係機関に対し、助言や支援等を行っている。

2 業務実績

（１）入院・外来患者の在宅生活への支援

①入院時面接

入院当初に本人・家族と面接を行い、入院目的及び退院時の生活を明確にすることで、有意義な入院生活、継続した地域での生活を送れるように支援している。

介護保険の申請や身体障害者手帳の申請、特定疾患の申請等、各種制度の利用やサービスが受けやすいよう、情報提供及び支援を行っている。

相談支援科は、各病棟にソーシャルワーカーを 2 名ずつ配置し、多職種連携を図り、退院に向けての支援を円滑に行っている。

②在宅ケア体制の整備

初期カンファレンスで検討された方針に従い、本人や家族の意向にできるだけ添えるような在宅ケア体制が整うように、関係機関との連絡調整を行う。

また、退院後、地域での生活に支障が生じると考えられる場合は、本人・家族を始め、当院の主治医・病棟・リハビリスタッフやフォロー先の医療機関、介護支援専門員・関係機関等の連携が図れるようケア会議を開催し、退院後の生活にスムーズに移行できるよう支援している。

③入院前の相談、見学者への相談

各種相談や病院見学に対して随時対応し、病院の概要や入院手続、回復期リハビリテーション等について説明を行っている。

(2) 情報交換（退院患者のフォロー等）

情報交換の第一歩として、患者報告書と各専門職種のサマリーを医療機関、必要によっては他の関係機関へ送付している。これは退院患者のフォローとして入院から一貫した流れに沿って実施している。

また、継続的なケアが必要な人には本人及び家族の了解を得て、患者報告書に各専門職種のサマリーを加えて、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターなどに送付している。

(3) 各種研修

①リハビリテーション家族教室

リハビリ病院の患者及び家族が、脳卒中や脊髄損傷についての知識やリハビリテーションの理念、介護方法、食生活等を学び、退院後家庭内で安定した生活が送れることを目的に実施している。

平成 25 年度は、患者や家族の方々に、より明確なビジョンを持って今後の生活を検討して頂きたいとの意向から、脳卒中のリハビリテーション家族教室を 1)健康生活編、2)環境調整編、3)在宅での介護編(※介護編については看護局 院内サービス向上委員会と共催)と体系的なプログラムに再編し開催している。

脊髄損傷のリハビリテーション家族教室については昨年度と同様に年 3 回実施とした。

表 1 リハビリテーション家族教室

1) 脳卒中のプログラム

①健康生活編／入院生活（6回／年間）	
病気の理解	医師
日常生活のポイント	看護師
食生活の工夫	栄養士

① 環境調整編／退院後の生活に向けて（6回／年間）	
退院に向けての環境整備とリハビリ	理学療法士
福祉制度のいろいろ	社会福祉士

② 介護編／在宅で実践、らくらく介護方法 (5回／年間)	
介護の実際	看護師
座談会・患者を支える家族の心構え	臨床心理士

※看護局 院内サービス向上委員会と共催

2) 脊髄損傷のプログラム (3回/年間)

病気の理解	医師
福祉制度のいろいろ	ソーシャルワーカー
環境整備 (住宅評価)	理学療法士
患者を支える家族の心構え	臨床心理士

3) 参加状況

	R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度	
脳卒中	9 回	33 名	5 回	20 名	10 回	18 名	9 回	34 名	8 回	21 名
脊髄損傷	0 回	0 名	0 回	0 名	1 回	1 名	0 回	0 名	0 回	0 名

②リハビリテーション関係者等の研修

リハビリテーションに従事している職員並びに地域リハビリテーションに関係する職種等の研修を行っている。

③その他

- ・地域リハビリテーション講演会の実施
- ・富山県リハビリテーション研究懇話会の運営協力
- ・富山県福祉用具・住宅改修支援連絡協議会委員

3 外来・通所リハビリテーション科

1 運営概要

当科では、日常生活活動の自立や社会参加といったその人らしい生活の再建を目標にリハビリテーションプログラムを作成し、外来リハ・通所リハのそれぞれを実施している。平成 29 年 1 月から開始した通所リハ(デイケア)では在宅ケアの関係機関との連携を重視し、個々の患者・利用者が住み慣れたところで、いきいきとした生活が送れるように支援している。

2 業務内容

- (1) 外来患者の理学療法、作業療法、言語聴覚療法
- (2) 通所リハ(デイケア)利用者のリハビリテーション
- (3) その他

3 業務実績

(1) 外来リハビリテーション

外来患者におけるリハビリテーションは、医療保険にて外来リハビリテーション業務の時間帯を原則 10 時 30 分から 12 時まで行った。ただし、作業療法においては自動車運転評価の依頼が多いので、終日 9 時から 12 時まで行った。

- ・外来リハビリテーション業務の人員は、当科理学療法士 3 名(ワークホーム兼務 1 名)、作業療法士 2 名(訪問リハビリテーション科・高次脳機能センター兼務 1 名)、言語聴覚士 1 名の計 6 名(各 0.5 換算)により運営した。6 名のうち主務者は 4 名。作業療法士 1 名は兼務で、外来リハビリを月曜～金曜・9 時～12 時で運営した。理学療法士 1 名は、当センターワークホームに週 2.4 日の兼務であり、理学療法士は 2.6 名換算の体制となった。
- ・外来リハビリテーション実施時間内訳は、理学療法：19.5 時間/週、作業療法：30.0 時間/週、言語聴覚療法：7.5 時間/週で行った。依頼患者の増減により、通所リハビリテーション提供スタッフを調整して対応した。
- ・外来患者の理学療法・作業療法・言語聴覚療法の年間集計は、取り扱い件数：理学療法が 1,005 件・2,004 単位・月平均 167 単位、作業療法 739 件・2,318 単位・月平均 193.2 単位、言語聴覚療法 317 件・688 単位・月平均 57.3 単位であった。(図 1・2)
- ・新規外来患者の依頼件数は、理学療法が 20 件、作業療法が 145 件、言語聴覚療法が 5 件であった。依頼された診療科の内訳(延べ)、リハビリテーション科 116 件、整形外科 7 件、脳神経外科 26 件、脳神経内科 9 件、その他 2 件であった。(図 3)
- ・外来リハビリの実施件数、総単位数は着実に増えてきており、理学療法・作業療法・言語療法すべての療法において実施件数は増加している。運転再開支援目的の作業療法の外来リハビリは、例年依頼が多いが、令和 6 年度は理学療法が 1,000 件を超えた。

(2) 通所リハビリテーション

- ・ 当院の通所リハビリテーションは、介護保険認定を受けた方を対象に令和元年度4月より1クール80分に変更し、午前9時より1クールを追加した。また引き続き午後の時間帯は2クールで行った。送迎は行わず、ご本人若しくはご家族の送迎をお願いしている。高齢者や障害者の自動車運転による送迎で、通所されることが多いことから移動面の安全に問題がある。短時間で、入浴や食事・送迎のない通所リハビリテーションであることから、リハ専門職スタッフが個々にあったリハビリや自主トレーニングを提供することで当通所リハの強みを出し実施している。
- ・ 通所リハビリテーションの人員は、リハビリテーション科医師1名・理学療法士3名・作業療法士1名・言語聴覚士1名・補助者1名の計7名体制により運営した。理学療法士1名は、週2.6日のワークホームへの兼務がある。作業療法士1名は午前中外来リハビリを実施している。
- ・ 通所リハビリテーション利用者は1か月平均58.7名、利用件数は1か月平均282.5件であった。利用者の内訳(平均)は、要支援1:6.8名・要支援2:9.3名・要介護1:14.4名・要介護2:16.9名・要介護3:7.5名・要介護4:2.0名・要介護5:1.6名であった。(図4) 令和6年度新規利用者は21名、退所者は21名であった。(図5) 令和6年度は、退所者が多かったが、例年に比べ家族の体調不良やご本人が手術されるという理由での終了が、全体の43%と多い年であった。
- ・ 取得単位数は月平均121,920単位(前年度102,241単位)取得した。(図6)
- ・ 通所リハビリテーション利用者の関係機関との連携のため、居宅訪問の実施やサービス担当者会議等に参加し(25件)、利用者のうち要介護者ごとに対してリハビリテーションマネジメントを関係機関と連例を図るためにリハビリテーション会議を実施しているが、令和6年度は71回開催した。(前年度79件)

(3) その他

在宅生活推進部・富山県リハビリテーション支援センターの一員として企画運営を行った。

リハビリテーション家族教室

- ・ 脳卒中家族教室「退院に向けての環境整備と退院後のリハビリテーション」や、脊髄損傷家族教室「環境整備について」の企画運営・講師派遣を行った。

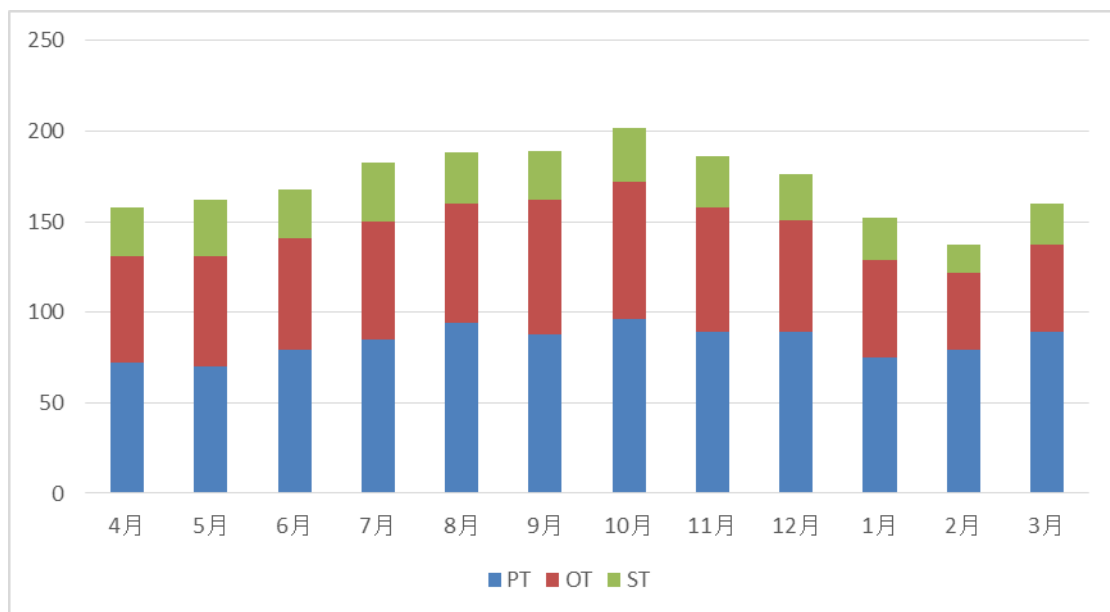


図1 外来リハ 実施件数

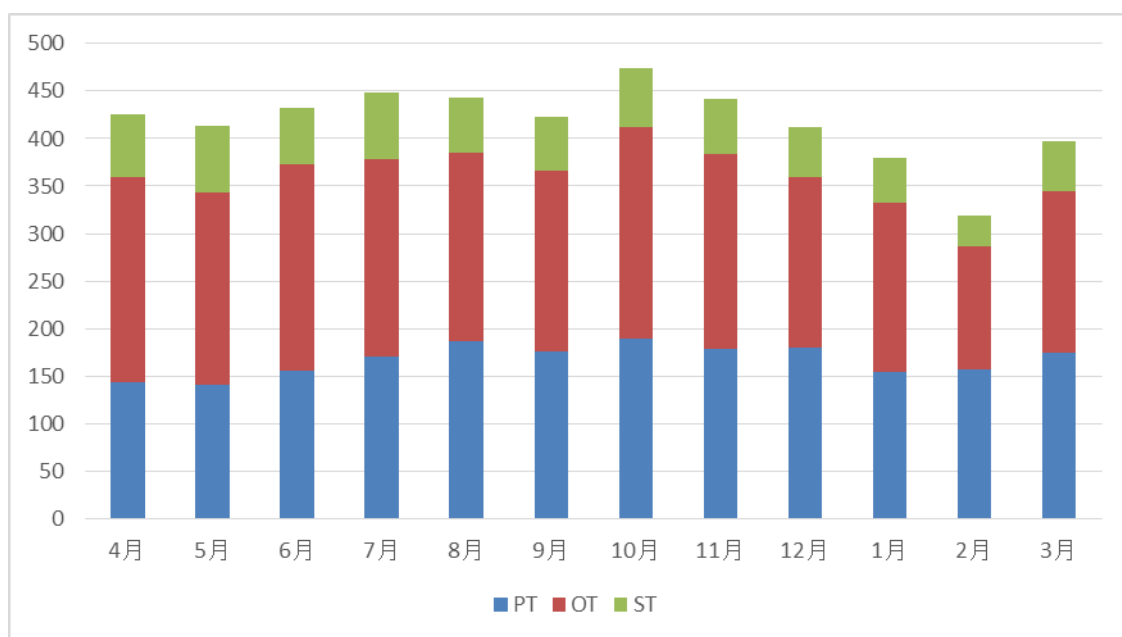


図2 外来リハ 実施単位数

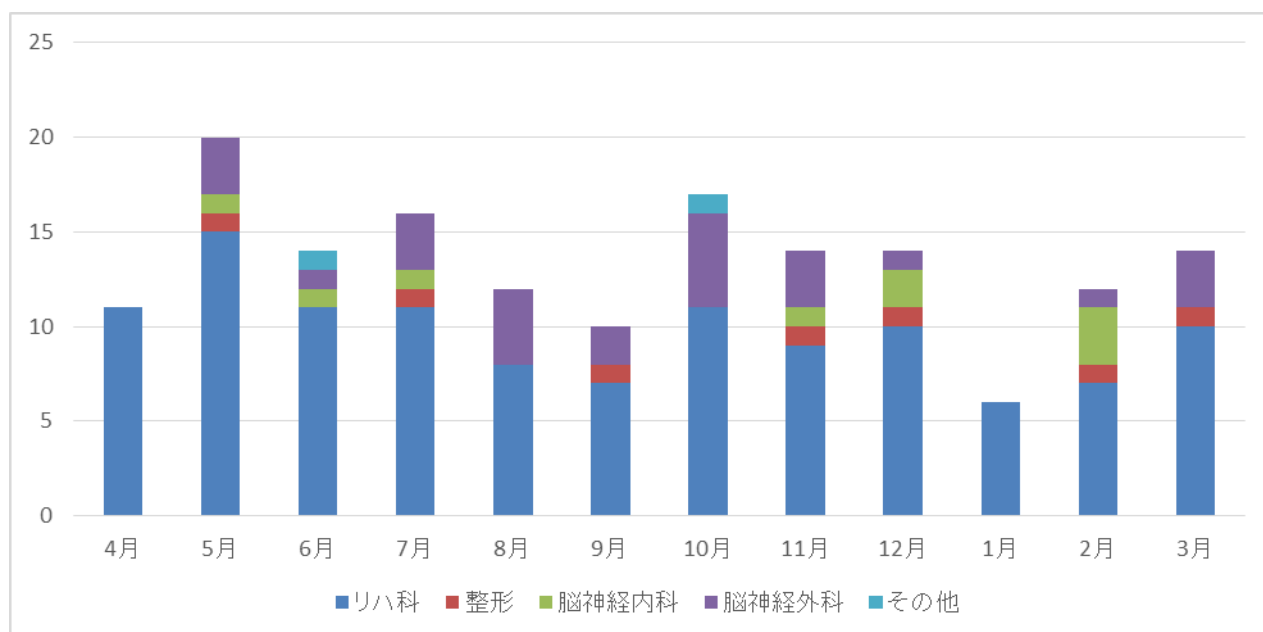


図3 外来リハ 科別 新規依頼件数

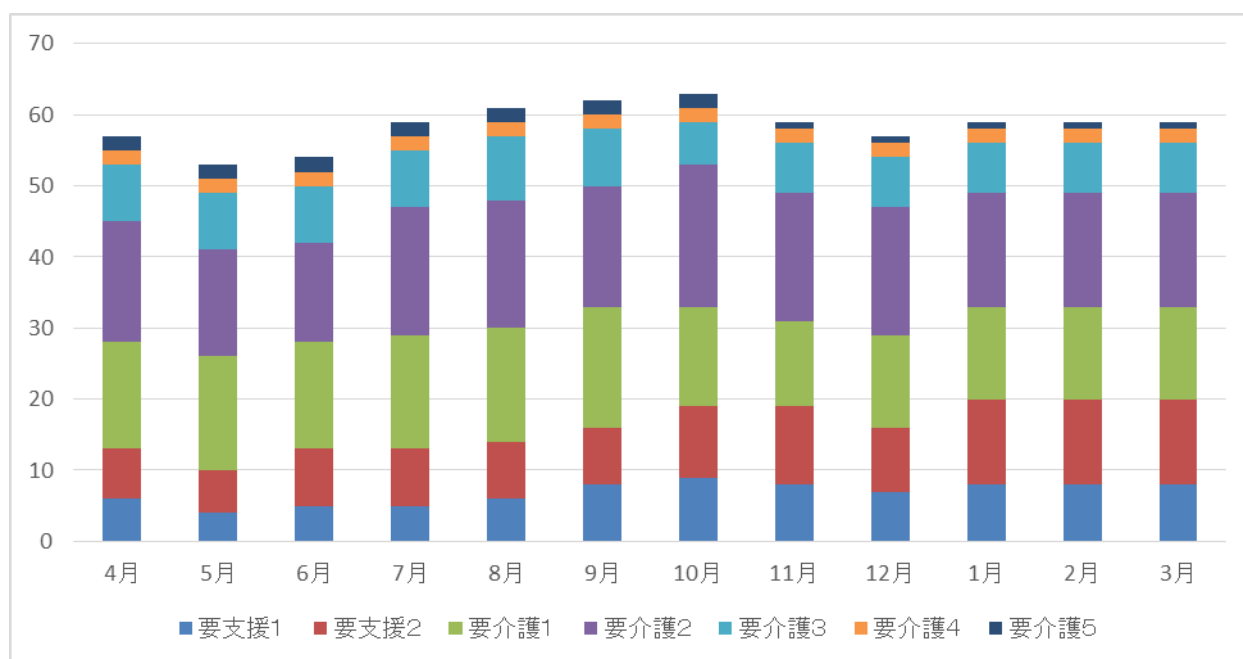


図4 通所リハ 利用件数

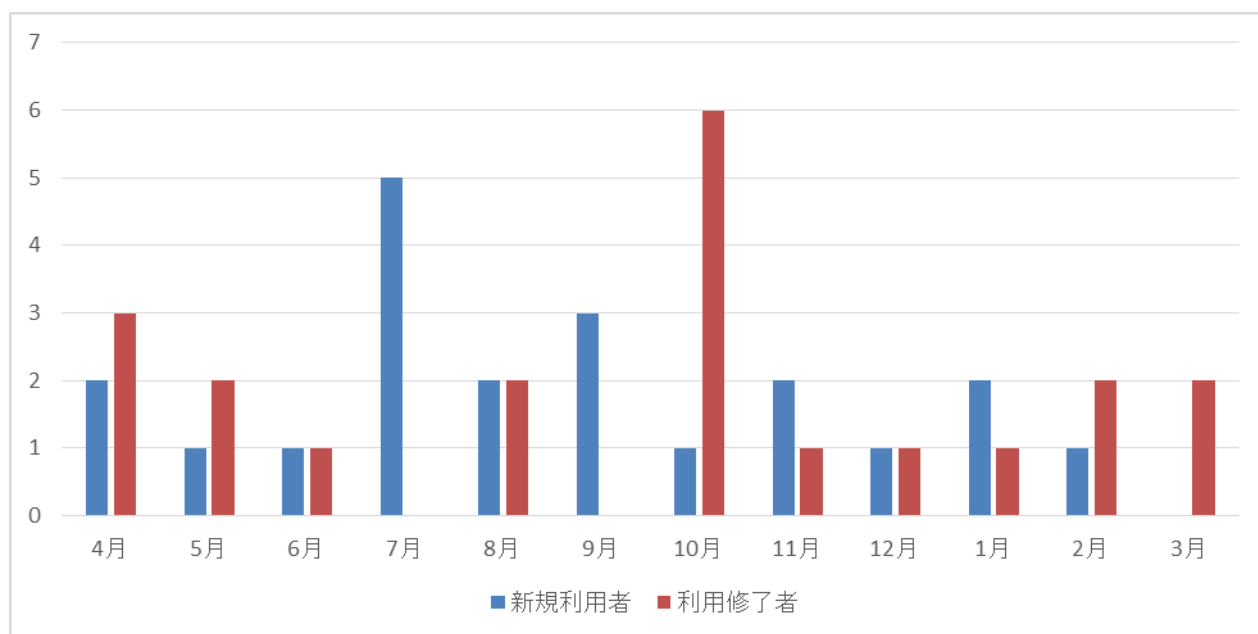


図5 通所リハ 新規利用者数 修了利用者数

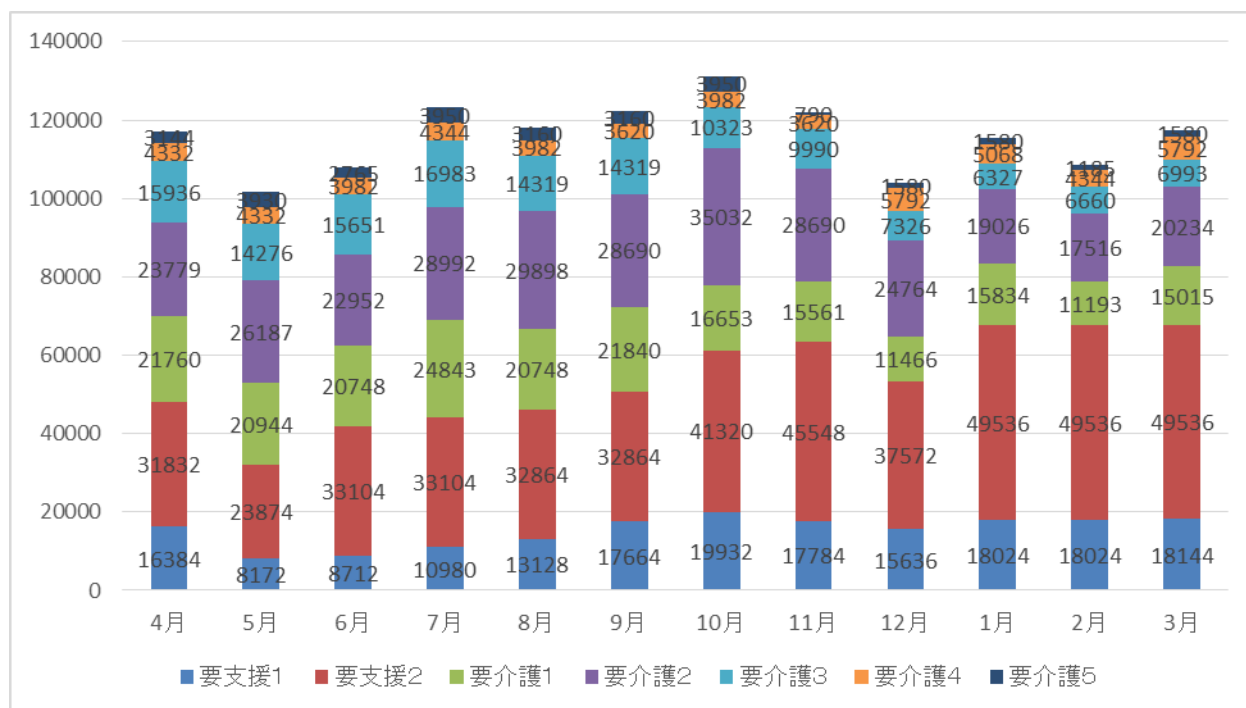


図6 通所リハ 介護度別取得単位数

4 相談支援科

疾病や受傷を契機に、障害とともに生活することを余儀なくされた人であったとしても、障害によって社会生活上に不利を感じるようなことがあってはならない。物理的、精神的に不利を克服し『より人間らしく生きる』ことは、ごく自然な要求であり行為であると思われる。どのような時代、どのような社会情勢下にあったとしても、人としてあたりまえの生活を実現することが社会的リハビリテーションの目的であり、その実現に向けた取り組みを支援することがソーシャルワーカーの職務であるとする。

当院では、「福祉」の視点に立つ職種として、ソーシャルワーカーとしての専門性を生かし、患者の社会復帰を妨げる問題や障害を背負うことから派生するさまざまな問題を把握し、その解決に向けての支援にあたっている。

表 1 令和 5 年度の相談支援業務件数

項 目	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
初回面接業務	57	58	70	52	55	64	52	88	62	60	57	64	739
経済的問題に係る業務	33	24	21	12	19	21	17	26	5	16	13	16	223
介護保険に係る業務	162	143	154	115	129	129	107	115	112	129	147	125	1, 567
障害者総合支援法に係る業務	56	72	85	78	86	69	62	88	69	56	54	77	852
小児科外来相談など	350	448	468	474	341	386	400	425	410	349	385	370	4, 806
転院・入所に係る業務	88	66	42	43	49	58	64	55	50	77	68	62	722
ケア会議業務	4	16	16	8	7	9	6	6	11	12	12	7	114
その他の業務	284	236	231	201	195	231	178	213	205	240	249	201	2, 664
合 計	1, 017	1, 206	1, 391	1, 286	1, 066	1, 396	1, 378	1, 183	1, 445	1, 661	1, 401	1, 840	11, 687

＜業務概要＞

- ・初回面接（入院時評価）
- ・入院患者や家族の方への相談支援
- ・外来及び退院患者家族の方への相談支援
- ・その他

（１）業務内容

ア．初回面接

主治医からの依頼にもとづき入院時において患者・家族との面接を実施する。その主訴を確認するとともに、生活、経済、職業、家族関係等患者をとりまく諸問題を整理する。また、初期カンファレンスの場においてリハビリテーションスタッフとの共通認識をはかることを目的としている。

患者や家族の入院(転院)当初の不安は、想像以上に大きいものがある。面接場面でその不安を和らげるとともに、病院の機能やリハビリの目的を具体的に説明し、患者と家族が共通の目標をもってリハビリに励むことができるよう配慮している。

イ．入院中の相談・支援

初期カンファレンスにおいて明確になった課題や問題点、さらには入院中、新たに派生した問題の解決に向け、病棟やリハビリ部門スタッフと連携をはかりながら、患者あるいは家族との相談面接、職場や関係機関との連絡・調整を実施している。特に本人あるいは家族からの相談依頼に対しては、速やかに対応できるようこころがけている。

退院に向けては、病棟をはじめリハビリ部門スタッフと協働し、退院調整業務にあたっている。居宅介護支援事業所ケアマネージャや市町村障害福祉担当課との連携も重要と捉え、ケア会議の開催や地域ケア会議への参加をより一層意識し業務にあたってきた。そのような関係作りが在宅福祉サービスの調整に関する業務に役立っている。

また、在宅での生活が困難な場合に際しては、日頃から介護保険関係施設や医療機関と連絡をはかる等、受入状況等を把握し、できる限り患者・家族の希望に沿った療養環境や生活の場が確保できるよう支援している。また、「退院支援計画書」をそれぞれ作成・交付し、入院患者の退院支援にあたっている。

ウ．外来相談

外来通院中の患者やその家族と継続的面接を行いながら、福祉制度をはじめとした社会保障の相談や就労等に関する支援要請に応じている。その他、必要に応じて関係機関及び福祉制度に関する連絡調整をはかり、受診等に関する単発的な相談依頼にも応じている。

エ．その他

- ・初期カンファレンス、定期カンファレンスへの出席
- ・脳卒中及び大腿骨連携パス関連会議への出席
- ・「リハビリテーション家族教室」「入院診療のプロセス」「福祉制度のいろいろ」を担当

- ・「富山県障害者雇用推進会議」出席
- ・「富山圏域就労支援ネットワーク会議」出席

(2) 実習生の受け入れ

将来、保健医療機関においてソーシャルワーカーとして働きたいと考えている学生の受入れを行っている。

5 療育支援科

(1) 設立経緯

平成7年12月に発表された「障害者プラン」に基づいて、障害児（者）地域療育等支援事業が平成8年度4月に創設され、当センターにおいても平成9年度1月より、県の委託を受けてスタートした。その後、平成18年10月、障害者自立支援法施行に伴い、平成19年4月より「障害児等療育支援事業」と事業名を変更し、継続して相談支援の充実と関係機関との連携に努めている。

(2) 事業の目的

在宅の重症心身障害児（者）・知的障害児（者）・身体障害児・発達障害児等の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育支援等が受けられる療育機能の充実を図ると共に、これらの療育機能を支援する圏域における療育機能との重層的な連携を図り、障害児の福祉の向上を図る。

当センターでは、障害をもつ人とその家族に、当センターが有している療育機能と人材を十分に活用し、相談体制の充実を図るよう取り組んでいる。また、地域のネットワークを活かしながら、各種福祉サービスの情報提供など社会資源の活用を図り、一人ひとりのライフステージに応じた生活が着実に営まれていくよう支援している。

(3) 業務実績

① 療育等支援施設事業

ア 訪問療育等指導事業

・巡回相談（16回、26件）

保健所や厚生センターに出向き、医師、保育士、相談支援専門員が、発達に遅れのある子どもをもつ保護者に対して相談・助言を行った。また、カンファレンスを通して、保健師に対し、発達の見立てや保護者支援について相談・支援を行った。

	訪問先	訪問回数	訪問職員
1	砺波厚生センター	年3回	医師、相談支援専門員
2	立山町保健センター	年4回	医師

イ 外来療育等指導事業

・個別（0件）

・集団「ひよこくらぶ」（36回、36名）

集団での遊びの場を提供し、保育士、相談支援専門員が発達障害をもつ児童に対し発達援助を

行うとともに、保護者の相談、助言を行った。また、保護者の交流・情報交換の場とし育児及び生活支援を行った。

ウ 施設支援療育等指導事業

・保育所等訪問（54回、146件）

保育所・幼稚園・認定こども園等に、公認心理士、保育士、相談支援専門員がペアで訪問し相談・支援を行った。近年、保育所・幼稚園での相談内容のほとんどが発達障害児及びその保護者への対応となっている。

② 療育拠点施設事業

ア 施設支援専門指導事業

・担当者会議（10回）

・研修会（1回）

・支援会議（20回）

イ 在宅支援専門療育指導事業

・外来相談（81回、81件）

保育所・幼稚園・小学校・特別支援学校・保健センター等の関係機関職員に対し、医師・理学療法士・言語聴覚士・心理士・ソーシャルワーカー・保育士・相談支援専門員が複数で、あるいは相談支援専門員が単独で、保護者に対し相談・支援を行った。

・訪問相談（56回、94件）

処遇困難事例に対し、相談支援専門員が相談・支援を行った。

・電話相談（196件）

関係機関及び保護者に対し、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、相談支援専門員が電話による相談・支援を行った。

第 1 1 節 テクノエイド人材育成部

1 研究企画課

(1) 運営概要

研究企画課は『技術支援』『研究開発』および『広報普及活動』の 3 種の活動を行っている。技術支援は工学や工業技術を活用し患者、介護者、家族ならびに院内外の関係業務等を支援することを目的としている。この技術支援を継続、改善、発展させるため新たな方法、用具、機器が必要となりそのため調査、研究、開発を継続的に実施している。またこれら活動の成果が広く社会に活用されるよう広報活動にも努めている。

(2) 業務実績

ア 技術支援

①車いす

安全で活動的な入院生活には、使う人の体格に合った車いすの提供が必須である。このため当院では高床、中床、低床、超低床の四種類の大人用車いすのほか小児向けや特に大きな身体 of 患者向けの大型の車いすをそろえ、他の病院施設にはみられないより細やかな対応で患者の能力が十分発揮できる環境づくりに努めている。

また既製品のままでは不便がある場合には、麻痺など身体の状態に合わせて車いすの変更や手直しを行っている。そのほかフットサポートを外して足駆動や移乗が安全に容易にできるようにした。また手術した脚のみ上げる特殊な部品を装着して反対の脚を自由に使えるようにして活動的な車いすを提供している。このような取り組みにより可能な限りベッドから離れて生活できるように技術的な支援に努めている。

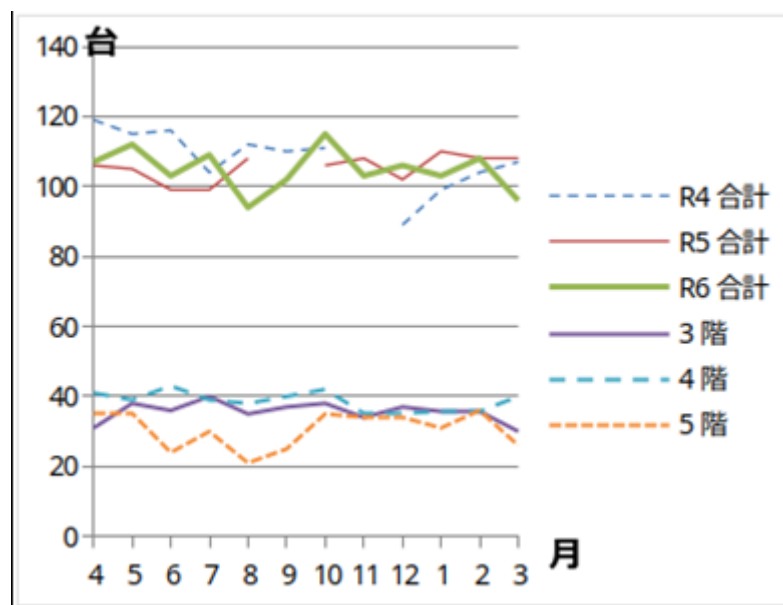


図 1 令和 6 年度の車いす利用者人数の月別病棟別変化

令和 6 年度の当院入院患者の月別車いす利用者数を図 1 に示す。例年、毎月 100 から 120 名の患者が車いすを利用していた。前年のようなコロナ院内感染もなく、以前の平年並みに回復した。これら車いす需要に対して車いすを提供し利用者やその病状に合わせた改修を実施した。

このほかこども棟入院患者への車いす提供を 10 例（前年 25 例、前々年 16 例）行った。

また従来通り利用中の車いすは毎月定期的に点検を行い安全確保と事故防止に努めた。退院などで利用を終えた車いすは全数回収の上、試乗点検修理を実施した。

②離床センサ

入院生活において一部の患者は様々な理由で危険な行動を示す。当院ではより活発な自立生活と安全と活動性を両立するための様々な対策が実施している。そのひとつが『離床センサ』である。これは患者の危険行動を事前に検知し自動的にナースコールを作動させ看護スタッフに通報するシステムである。対象となる目の離せない患者から目を離しスタッフが業務に集中できる効果もある。この目的のため市販の離床センサを各種取り揃えるほかに、数種類のセンサを自主開発し使用している。

令和 6 年度の月別離床センサ利用者数を図 2 に示す。令和 6 年度は延べ 247 人（前年度は延べ 249 人、前々年度は延べ 279 人）であった。

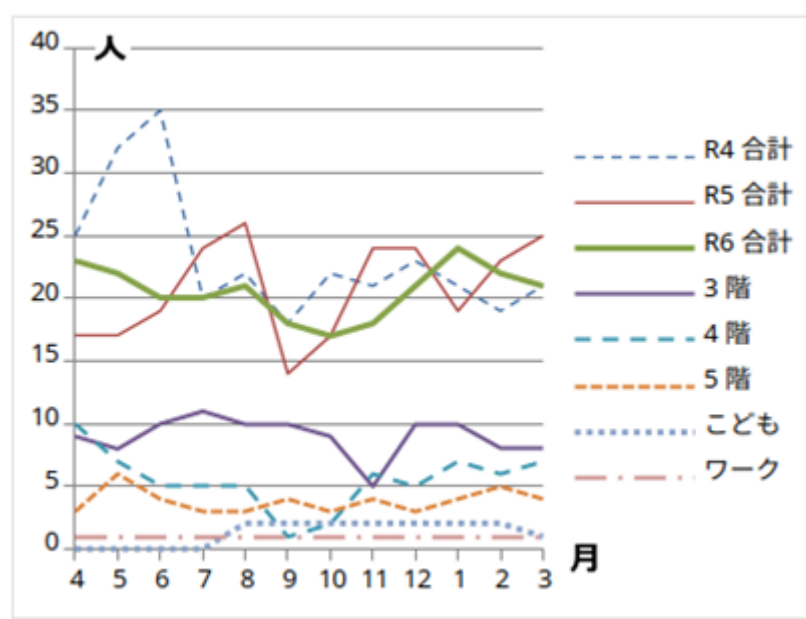


図 2 令和 6 年度離床センサ利用者人数の月別変化

③特殊ナースコール

入院患者が看護師を呼ぶためナースコールを使用する。しかし手が不自由で通常のボタンが押せない場合には特殊なナースコールスイッチを提供し不便の軽減に努めている。麻痺が重度の場合は息、やや軽い場合は頭の動き、さらに軽い場合は肘や肩や足の動きを利用したスイッチを使用する。

標準のナースコール押しボタンを利用できない患者に対しナースコール特殊スイッチを提供した事例が令和 6 年度は 9 件（前年度は 10 件）あった。

イ 研究開発

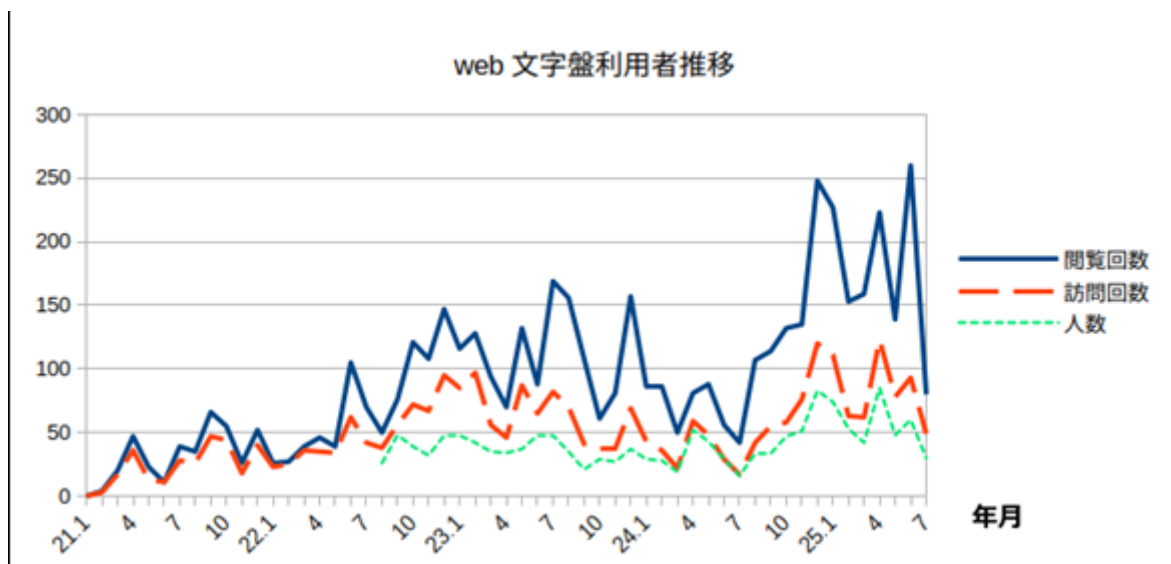


図3 コミュニケーションツール、web 文字盤の公開以後の利用者推移

センターの外でweb 文字盤を最初に使い始めたのは、ある小学一年生だった。この人は毎日9時になると使い始めた。これが2021年の1月のことだった。この人の先生もその後使い始め、一緒に練習をした。これが二人になった。それから4年半、今では毎月数十人を超える人たちが、二百回以上使用している。(図3参照) これらの人々がweb 文字盤を利用するために必要な業務はすべて、インターネットに接続したサーバーが行っていてこの他に人間は全く関与していない。幸いサーバーの能力が十分大きく、利用者が100倍、1000倍になっても特に混雑もなく問題にもならない。またさらに幸いなことに、使用しているサーバーに費用がかからないので、金銭的な問題もない。つまりこの活動はこれまでもそしてこれからも全く無人で継続していけるように作ってある。

とかく福祉機器を始めとした、福祉の取り組みでは、人手不足や経済的理由のために、継続継続できないことが多い。また開発や経営の後継者がいないためにやむなく中断されることも少なくない。

このような問題を解決できると、先々の心配もなくなり安心して引退できるようになる。今後福祉機器を始め企画や開発を行う場合には、このような工夫が極めて重要になるだろう。同じ困難に直面したならweb 文字盤で開発したこの方法を参考にしてほしい。

ウ 広報普及活動など

活動や成果は、講演、研修会等で紹介した。このほかホームページでの広報活動にも取り組んでいる。ホームページでは、車いすの整備点検、手指が不自由な方むけ特殊ナースコールの低コストでの作り方と使い方、徘徊を検知する月ヶ瀬離床センサの作り方と使い方、コミュニケーションエイドの使い方、作り方等これまでの活動成果を紹介している。現在のところ閲覧者は一日あたり約100人である。

今後も次世代の担い手のために、より高度な技術、技能についての広報普及活動を進めていく。研究企画課のホームページのURLは以下の通り。下のQRコードから閲覧できる。

<https://www.toyama-reha.or.jp/techno/engineering/>



2 人材育成課

(1) 運営概要

当課の基本方針は、「人材育成課は、職員が当院の職員行動規範を徹底し、その理念の実現に向け、当院の基本方針に基づき、それぞれの職務レベルの向上のため、各部署の調整をはかり、病院として統一的な教育、研修の取り組みを進める。」である。

課員は他部署との兼務であり、看護部、薬剤部、こども発達支援部、経営管理課、栄養管理科、臨床検査科、相談支援科の計 8 名で活動した。第 3 木曜日の人材育成会議（計 12 回）において、研修企画や運営について検討した。重要研修及び主催者希望の研修は WEB 動画配信等で視聴できるよう支援した。組織研修の実施、学会発表等のポスター院内掲示の充実に努めた。

(2) 業務実績

以下の項目について活動した。

- ア. 院内研修会予定及び参加者数の掌握
- イ. 人材育成課会議の開催
- ウ. 研修委員会の開催
- エ. 組織研修（新任者・新任主任・3 年目・新任副科長）の企画・実施
- オ. 院内研修会への協力（撮影、WEB 動画配信、DVD 作成）
- カ. 院内学術集会運営への参画（ポスター掲示、WEB 動画配信、演題スライド集図書室配置）

院内研修会の開催状況は、S 分類（医療安全研修、感染対策研修、その他特に指定するもの）：5 件（6）、A 分類（全職員に参加を求める多部門、多職種の研修や、業務にかかわる組織研修）：12 件（11）、B 分類（各部署や委員会による主催で、任意参加の研修）：15 件（18）、C 分類（各部署内の研修）：51 件（43）であった。※（ ）内は R5 年度の数

組織研修は、新任職員研修Ⅰ・Ⅱ、新任主任研修、3 年目研修、新任副科長研修であった。（表 1、2 参照）。

専門職種に応じた新任職員の研修については、研修計画を各科から集約した。

職員専用 WEB ページ（平成 30 年 1 月開設）での動画配信システムの運用は、職員に研修番号を付与し、重要な研修への参加者数と視聴者数を確認し、企画側へ報告した。

職員専用 WEB ページでの配信研修数は 14 研修で、その視聴者数（内容に対するコメント及び設問回答の入力者）は、1,755 名（昨年度 1,817 名）であった。（※表 3 参照）。

第 9 回学術集会（高志リハビリテーション病院から通算第 18 回）は、実行委員会と研修委員会で検討を重ね、9 月 28 日（土）に開催した。一般演題 12 題、アイデア作品 4 点の応募があり、84 名が参加した。後日、ポスター掲示や WEB 動画配信、アイデア作品の展示を行った。

研究成果の院内掲示は、院外発表を院内にフィードバックし、発表への意欲や若手職員の動機づけを図る目的で実施しており、17 演題の申込みがあった。（R5 年度は 13 演題）。

研修委員会は、定例 5 回（5 月 27 日、7 月 26 日、9 月 26 日、11 月 21 日、2 月 27 日）開催し、人材育成課会議や学術集会実行委員の提案事項の決議、研究成果の院内掲示審査を行った。

表1 令和6年度 組織研修、重要研修実施状況

研修名	開催日	参加者	講義内容	講 師
新任職員 研修(Ⅰ)	4月1日、 2日、 3日、 5日	新任者 25名 異動者 2名 その他 3名	新任職員研修(Ⅰ期)表を参照	
新任職員 研修(Ⅱ)	7月30日	22名	ストレスとの付き合い方	心理療法科 水和主任
新任副科長 研修	10月8日	11名	共通目標達成のためのSWOT分析 グループワーク	人材育成課(桐山 神谷)
新任主任 研修	11月12日	15名	法人の理念・方針について	市村理事長
			目標管理について	佐藤事務局次長
3年目研修	1月21日	7名	プレゼンテーションについて(演習あり)	人材育成課(桐山)
院内感染対策	7月5日	114名	発熱時の初動対応、敗血症のリスク、 院内環境ラウンド状況報告	院内感染対策委員会
	3月21日	103名	感染防止対策向上加算Ⅰ指導強化 加算ラウンド結果報告、感染性腸炎の基 礎知識、吐物処理演習	
医療安全	5月31日	126名	医療安全に必要な 臨床コミュニケーション	日本医師会認定産業医 置塩 良政 氏
	12月5日	145名	医療事故への対応とその後の取りくみについて 医療事故への対応とその後の取り組み ～療育医療機関の医療安全とは～	医療安全推進室 高木副室長 愛知県医療療育総合セン ター中央病院 門野 泉 氏
情報セキュリティ・ 個人情報保護	11月19日	125名	情報セキュリティ・個人情報保護	株式会社インテック 干場 進二氏
接遇	12月20日	60名	eラーニング(患者・医療者がともに理解しあえるた めの対応、医療現場にさまざまな影響をもたらすあいさ つの力) 寸劇 接遇態度を振り返ろう	山口 育子氏 村尾 孝子氏 接遇・サービス委員会
倫理	1月31日	64名	臨床倫理を話し合う意味 事例提供 事例における4分割法での検討	倫理的配慮検討委員会
ハラスメント 防止	3月13日	43名	カスタマーハラスメント対策措置とは？ ～職員を守るために、今から始めるべきこと～	上市社会保険労務士事務所 上市 真也氏
虐待防止・身体 拘束の適正化	3月17日	37名	身体拘束・行動制限の廃止と支援の質の向上を目指 して ～ともに考えよう～	富山県福祉カレッジ教授 田中雅子氏

表2 令和6年度 新任職員研修(Ⅰ期)

2024.4

1. 目的

富山県社会福祉総合センターの職員として、職務上必要な基本的な知識を習得し、職場への適応性と職員としての自覚を高める。
2. 目標

1) 社会福祉総合センターの使命、役割が理解できる。
2) 社会福祉総合センターの各施設、特に富山県リハビリテーション病院・子ども支援センターの役割や特色が理解できる。
3) 社会人として責任のある行動をし、患者に安全な医療・福祉・看護・介護を提供することができる。
4) リハビリテーションチームの一員としての役割を自覚し、チーム医療の推進ができる。
3. 対象者

・令和6年度採用職員:25名
・異動者:2名
・その他:3名
4. 場所

多目的ホール
5. 日程

4月1日(月)、4月2日(火)、4月3日(水)、4月5日(金)

4月1日(月)	8:30	8:45	9:00		10:00	10:40		10:50	12:00		13:00	13:30	13:30	14:20		14:30	15:40		15:50	16:20	16:20	17:10
	連絡等	辞令交付 幹部職員紹介		移動 受付・事務連絡	①当法人の役割 現状と将来像		休憩	②リハビリテーション 医療について		昼食	③当院の 組織について		④臨床倫理について		休憩	⑤標準予防対策 感染対策実技		休憩	⑥診療報酬 について		⑦事務局ガイダンス	
		経営管理課		人材育成課	五十里専務理事・事務局長			木倉副院長			経営管理課		看護部			多喜感染管理 認定看護師			医事課		経営管理課、管財課 / 本名課長補佐 木村主任 金尾次長	
											佐藤次長 吉岡看護部長					下野主事						
場所	多目的	旧病院2階研修室1		多目的ホール						多目的ホール												

4月2日(火)	8:30	8:45	9:15	9:20	10:15		10:25	11:00	11:00	11:30	11:30	12:00		13:00	13:30	13:30	14:00	14:30		14:35	15:35		15:40	16:30		16:35	17:10	
	連絡等	⑧通所・外来リハについて		⑨当院のリハビリテーション「成人」と「子ども」		休憩	⑩小児医療について		⑪子ども発達支援について		⑫療育支援科の紹介		昼食	⑬相談支援科の役割について		⑭高次脳機能障害者支援について		⑮地域医療福祉連携室の役割		休憩	⑯各病棟の特徴		休憩	⑰接遇について		休憩	⑱訪問看護訪問リハ	
		外来・通所リハ科		リハビリテーション療法部			五十嵐子ども支援センター長		子ども発達支援部		療育支援科			相談支援科		高次脳機能障害支援センター/水と主任		地域医療連携室			看護部			接遇・サービス委員会			高志訪問看護	
		科長		藤田部長 竹内課長					銅課長		小林副主幹			山本科長		高次脳機能障害支援センター/水と主任		地域医療連携室			中田副師長			山本副部長			岩井副部長	
	多目的ホール													多目的ホール														
場所																												

4 月 3 日 (水)	8:30	8:45	9:25		9:30	9:55	10:00	10:30		10:40	11:10		11:15	12:00		13:00	13:30	13:30	14:15		14:20	14:50		15:00	15:40		15:50	17:10
	連絡等	⑲電子カルテと 個人情報保護		休憩	⑳テクノエイドに ついて		㉑臨床工学科の 役割		休憩	㉒虐待対応・ 暴言暴力対応 について		㉓医療・福祉安全に ついて		昼食	㉔NST活動について		㉕嚥下管理チーム の取り組み		休憩	㉖口腔ケアに ついて		休憩	㉗糖尿病管理チーム の取り組み		休憩	㉘BLS研修		
		インテック/人材育成課			研究企画課		臨床工学科			医療安全推進室		医療安全推進室			栄養サポートチーム		嚥下管理チーム/土井認定 看護師 亀谷科長			口腔ケア対策チーム			糖尿病管理チーム			医療安全推進室・BLS		
		長澤氏/人材育成課			大島研究員		高道技士			高木副室長		高木副室長			串田管理栄養士					石野主任			白田糖尿病センター長			中田副師長 朝野主任		
多目的ホール																												
場所	多目的ホール																											

4月5日 (金)	14:00	14:40	14:40	15:10		15:20	16:00		16:05	16:40	16:40	17:10
	㉔	㉕		休憩	㉖	休憩		㉗	㉘			
	排尿ケアチームの 取り組み		骨折予防対策チームの 取り組み		認知症ケアチーム の取り組み			業績評価 について				
	排尿ケアチーム		骨折予防対策チーム		認知症ケアチーム			経営管理課				
	青山主任		三箇副師長		岡本副師長			水口課長補佐				
場所	多目的ホール											

講師の勤務都合により、㉙と㉛を入れ替えて実施した。

表 3 令和 6 年度 院内研修動画配信等実績

研修名等	開催日	研修会 受講者数	配信開始日	配信終了日	WEB 視聴者数
F I M研修会①	5/14	23	6/4	9/8	36
F I M研修会②	5/17	18	6/4	9/8	41
診療報酬改定説明会	5/22	78	5/24	8/25	27
第1回医療安全研修会	5/31	126	6/5	10/11	271
糖尿病研修会	6/24	46	7/5	10/6	77
第1回院内感染対策研修会	7/5	114	7/17	11/24	298
人工呼吸器（アストラル）研修会	10/24	12	10/25	R7 1/26	*
情報セキュリティ・個人情報保護研修会	11/19	125	11/28	R7 5/6	259
第2回医療安全研修会	12/5	145	12/11	R7 3/16	259
摂食嚥下障害看護研修会	12/16	17	12/24	R7 4/1	*
倫理研修会	R7 1/31	64	R7 2/7	R7 5/11	40
医療ガスの安全な取扱いに関する研修	R7 3/12	16	R7 4/3	R7 7/6	138
虐待防止・身体拘束の適正化に係る研修会	R7 3/17	37	R7 4/3	R7 7/6	27
第2回院内感染対策研修会	R7 3/21	103	R7 4/1	R7 7/6	282

* 当課での人数把握は実施せず

第 1 2 節 看 護 局

1 運営概要及び運営実績

看護局は、「患者さんの機能維持・回復をめざし、安心・安全なチーム医療の実践と思いやりの看護を提供します」を理念とし、「チーム医療」において看護師の役割を果たし、常に患者中心の看護を実践した。患者の意思を尊重し、その人らしい生活が送れるように患者の ADL 向上へのケアと家族への退院指導を中心に看護実践を行った。

<令和 6 年度 目標管理>

(1) 質の高い看護の提供

- ア 目標管理の実施 各部署の目標管理の実施と個人の目標管理の支援体制を図った。また、認定看護師（感染管理、摂食・嚥下障害看護）と回復期リハビリテーション病棟協会が認定した回復期リハビリテーション看護師が、それぞれの目標を立案し活動した。
- イ 患者の満足度を高める取り組み 回復期リハビリテーション看護師が県内 7 施設に入院前患者訪問を実施し、患者・家族の不安軽減につなげた。入院中は、患者の ADL 向上を目指し、病棟では PNS[®]看護体制で生活支援を行った。今年度は、患者が安心して退院生活が送れるよう退院後訪問に力を入れ、訪問件数は徐々に増えている。
- ウ チーム医療の充実 患者が安心・安全な入院生活を送るために、看護局内の 7 つの委員会で活動を行った。それぞれの委員会は、よりよい看護が提供できるように院内の委員会やチームと連携を取り合った。また、専門性の高いチームとしては、認知症ケア・嚥下管理・栄養サポート・排尿ケアチームの一員として、多職種と協働し患者の日常生活の支援活動を行った。

(2) 看護職員の育成

- ア クリニカルラダー認定の支援 クリニカルラダーの運用基準を日看協の「生涯生活ガイドライン」に沿って作成したもので運用を開始した。今年度のクリニカルラダー取得者はレベルⅠ：6 名（予定）、Ⅱ：2 名、Ⅲ：6 名、Ⅴ：1 名となりラダーⅢ以上の取得者は 34.9%→38.3%の増加となった。来年度運用に向けて「看護管理者マネジメントラダー運用基準」を完成させた。
- イ 看護師長・副師長・主任教育の充実 看護協会の管理研修（ファースト・セカンド・サード）、自治体病院主催の管理研修や医療安全管理者養成研修会を受講し、伝達研修で自分の言葉で報告でき各自の役割が認識できた。看護部で「コーチングとコミュニケーションスキル」についての管理研修会を継続して開催し、スタッフへの教育に役立てた。
- ウ 認定看護師育成支援 日本看護協会の認定する認定看護師 5 名（感染管理認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、認定看護管理者）が、院内チームのリーダーとして活動した。また、回復期リハビリテーション看護師 9 名が、院内のスタッフ教育と指導を行った。それぞれが認定看

護師としての役割を認識し、地域からの依頼を受け活動を行った。

- エ 看護職員の教育支援 教育推進委員会が中心となり 1 年間の教育計画を企画し、新人～管理者の段階別研修を行った。クリニカルラダーとリンクさせた、e ラーニングを活用した独自の認定制度を取り入れ、各々の知識・技術の習得に利用している。

(3) 長く働き続けられる職場づくり

- ア 働き方改革と人員確保 オープンホスピタルや 7 校の学校訪問、病院見学の実施で各養成学校から採用できている。また、今年度初めて看護補助者説明会を実施し、新たに 2 名の採用に繋がった。看護補助者ラダーについては、今年度完成を目標に幹部会で作成中である。
- イ いきいきと働ける職場づくり WLB ワーキングと共同で「処遇」「職場環境」「業務改善」について働きやすい職場づくりアンケートを実施した。夜勤前のインターバルは「時間休の深夜入り」の希望が多かったため、各部署で取り入れている。また、各自のワーク・ライフ・バランスに合った 2 交代か 3 交代の夜間勤務を選択できるようにしている。

表 1 組織（令和 6 年度）

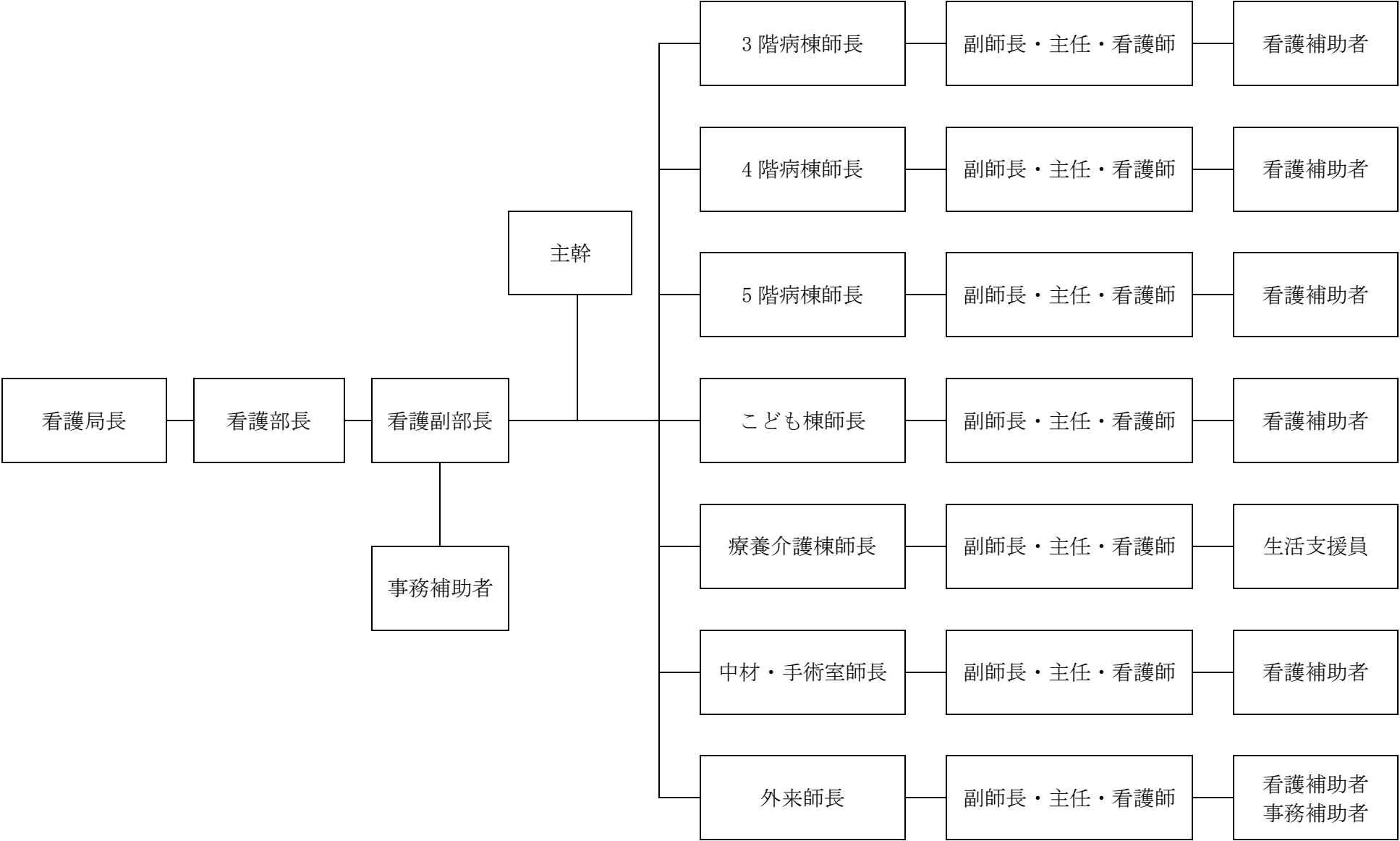


表2 教育の概要

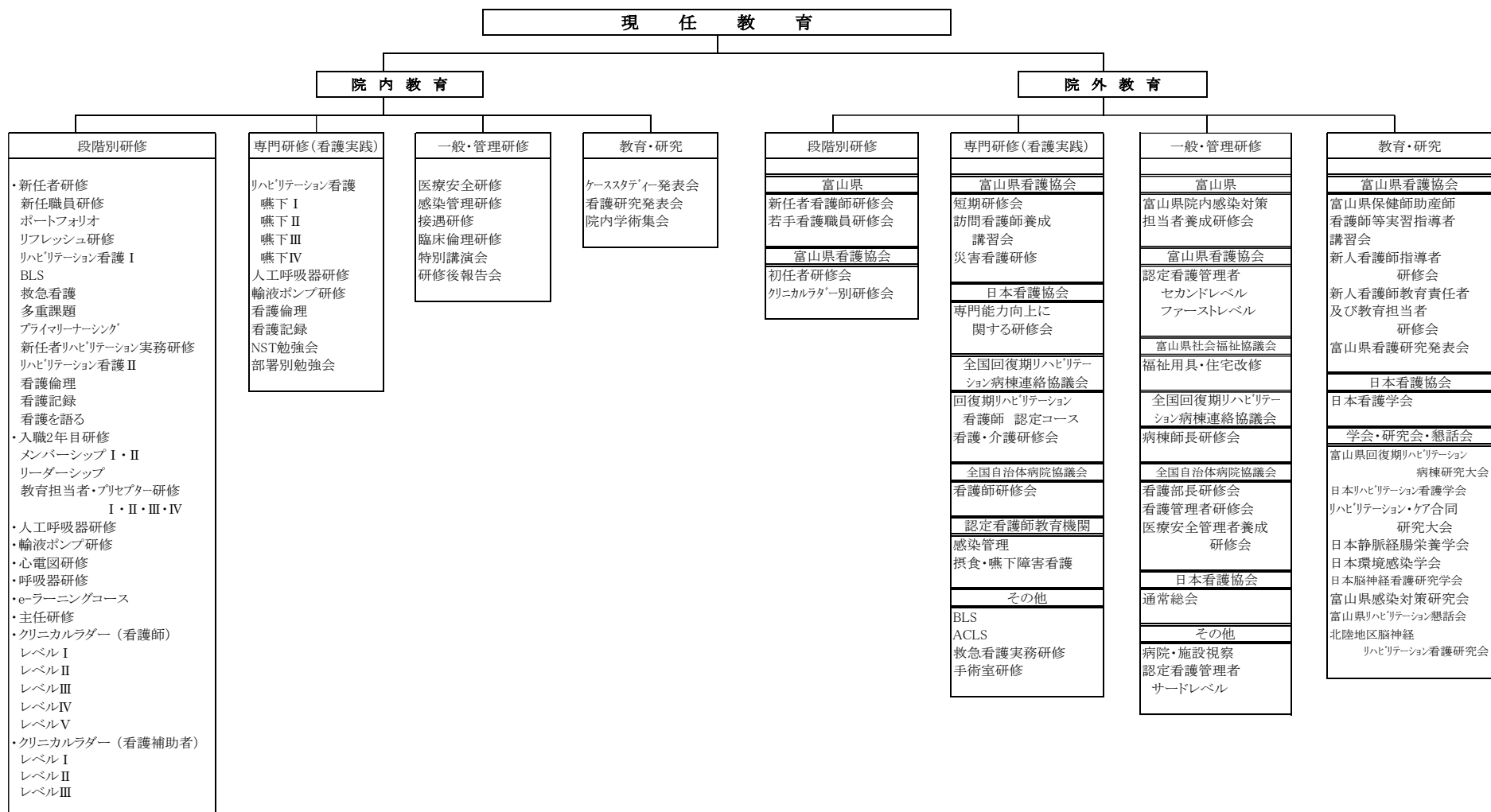


表3 看護研究委員会活動

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
特別 委員会	クリ ニカ ルラ ダー 委員 会	【活動目標】 1 クリニカルラダーに沿って主体的に学習に取り組む看護師のレベルを評価し認定することで、当院の看護の質向上を図る 【活動内容】 1 日本看護協会の「生涯学習ガイドライン」に沿った当院用のクリニカルラダーの運用、必要時改訂 2 レベル申請に伴う評価、認定を行う	山本雅 岩井 星子 河原 中市 岩本 酒田 水上静 村上	吉岡
看護 教育 推進 委員 会	看護 教育 推進 委員 会	【活動目標】 1 新任看護職員が段階的に基本的な看護知識・技術を習得することができる 2 新任看護職員が自主性を持ち、能力を十分発揮でき看護観を確立することができる 3 チームメンバーとして必要な知識技術を習得し、チーム医療を実践できる 4 看護の専門性を高めるため、クリニカルラダーにそって看護実践能力を養い、資質の向上に努めることができる 5 リハビリテーション病院の看護師として、専門性の高い看護を習得しスキルアップができる 6 副師長・主任がリハビリテーション病院の主軸となり、リハマインドを高め、看護の質の向上に努めることができる 【活動内容】 1 新任者教育チーム (1) 新任看護職員研修（集合） (2) OJT 研修・技術チェックリスト (3) e ラーニング (4) 教育担当者・プリセプター研修 (5) ポートフォリオの活用 2 生涯学習支援チーム (1) 看護実践集合研修 (2) 研修後報告 (3) e ラーニング (4) 臨地実習指導者研修	土井 岡里 安達 北村宏 河邊 桃井大 渡邊翼 中林 岩井美 水上灯 高橋千 宮田裕 矢後	星子 水上静

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護委員会	看護記録委員会	【活動目標】 1 電子カルテを看護記録記載マニュアルに沿って運用できる 2 NANDA-I 看護診断と NOC、NIC を用いて看護過程の展開と看護実践ができる 3 重症度、医療・看護必要度評価の精度を高め、実践できる 【活動内容】 1 電子カルテの運用 2 NANDA-I 看護診断、NOC、NIC を用いた看護記録 3 重症度、医療・看護必要度 4 看護記録記載マニュアルの修正	水野 今井 田中朋 谷口 田中茜 横山亜 井上 田近 森元 藤橋 柳澤	岩本
	看護基準手順委員会	【活動目標】 1 看護基準・手順の作成・修正を行い、スタッフが活用できるようにする 2 読もう月間の開催により、看護基準・手順の活用の啓蒙を図り、周知徹底する 3 タイムスタディを分析し、効率の良い看護を行う 【活動内容】 1 看護基準・手順の作成 2 看護基準・手順の周知徹底のための「読もう月間」の実施 3 タイムスタディから問題点を抽出・改善	中田 見田 青山 齋藤水 佐藤 加賀	酒田
	院内サービス向上委員会	【活動目標】 1 看護職員・患者・家族に、疾患管理や介護に関する最新の知識・技術を情報提供する 2 ノーリフトケアを推奨し、腰痛予防が行えるような職場環境を作る 3 オムツケアの充実を図る 【活動内容】 1 家族教室・介護教室での指導 2 腰痛予防対策研修会や現場での福祉用具使用の推進 3 クリスマスミニコンサートの開催 4 ふれあい看護体験の実施	草野 松本優 信永 多田 有澤一 上村 南	河原

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護 委員会	看護倫理委員会	【活動目標】 1 多職種型倫理カンファレンスを定着させ、臨床倫理的な問題を解決することができる 2 倫理的課題について病院の基本的姿勢や考え方・方針を明確にし、看護職員が共通認識を持つ 3 看護者の倫理綱領及び倫理原則を看護職員に浸透させる 【活動内容】 1 臨床での倫理カンファレンスの開催支援 2 身体抑制シートに関する取り組み 3 看護倫理研修会の開催 4 看護倫理かわらばんの発行 5 院外の倫理研修に参加し、病院職員に普及	高澤 滝下 舘 橋本 川村	中市
	看護研究委員会	【活動目標】 1 専門職として研究的視点を持ち、創造性豊かな看護を実践できる 2 入職2年目看護師が看護実践を振り返りケーススタディをまとめることができる 3 看護研究グループが院内・院外発表するために支援することができる 【活動内容】 1 看護研究発表のための支援 (1) 院内看護研究 (2) 院外看護研究 2 入職2年目ケーススタディ発表のための支援 3 図書回覧 4 看護研究集録集作成	晴波 山本麻 渡辺千 下田 菊	岩井
	看護安全委員会	【活動目標】 1 医療安全推進活動として声出し指差し確認の徹底を図る 2 看護職員の医療安全に関する意識向上を図る 3 看護職員が薬剤に関する医療安全の意識や行動が向上するように働きかける 【活動内容】 1 与薬・配薬マニュアルの修正 2 薬剤研修の開催 3 与薬テストの実施 4 KYT の実施 5 インシデントの共有と注意喚起 6 環境ラウンドの実施	中村真 三箇 齋藤恵 松下 林 本濃	山本雅 村上

表 4 院内研修実施状況

研修会名		開催日	形 態	参加 人数
新任職員研修	新任職員研修	令和 6 年 4 月 4 日 ～4 月 19 日	講義・実技・OJT	18
	凝縮ポートフォリオ発表	令和 6 年 4 月 4 日	研修	16
	救急看護研修	令和 6 年 6 月 19 日	病棟演習・実技	6
	リフレッシュ研修	令和 6 年 7 月 17 日	GW	9
	多重課題研修	令和 6 年 9 月 18 日	講義・実技	6
	プライマリーナーシング	令和 6 年 10 月 24 日	講義	7
	看護を語る研修	令和 6 年 11 月 20 日	講義・GW	9
	リハビリテーション実務研修	令和 6 年 11 月 26 日 ～12 月 19 日	実習	10
	ポートフォリオ再構築	令和 7 年 3 月 12 日	講義・GW	9
2 年 目 研 修	メンバーシップについてⅠ	令和 6 年 6 月 20 日	講義・GW	2
	メンバーシップについてⅡ	令和 6 年 8 月 21 日	GW	2
	リーダーシップ研修	令和 6 年 10 月 17 日	講義・GW	4
新任看護職員教育責任者研修	教育担当者プリセプター研修	令和 6 年 6 月 1 日 ～7 月 17 日	各病棟 OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅱ	令和 6 年 7 月 18 日	講義・GW	6
	教育担当者プリセプター研修	令和 6 年 11 月 1 日 ～12 月 17 日	各病棟 OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅲ	令和 6 年 12 月 18 日	GW	6
	教育担当者プリセプター研修	令和 7 年 1 月 6 日 ～2 月 18 日	OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅳ	令和 7 年 2 月 19 日	GW	6
	次年度プリセプター研修Ⅰ	令和 7 年 3 月 19 日	講義	5
	次年度教育担当者研修Ⅰ	令和 7 年 3 月 13 日	講義	8

研修会名		開催日	形 態	参加人数
看護実践	富山県看護協会総会・職能集会研修	令和6年7月18日	研修後報告	26
	認定看護管理者・セカンドレベル研修	令和6年9月19日	研修後報告	24
	認定看護管理者・ファーストレベル研修	令和6年11月11日	研修後報告	17
	認定看護管理者・サードレベル研修	令和7年2月20日	研修後報告・GW	17
	実習指導者講習会	令和7年1月15日	研修後報告	17
	富山県立中央病院救急看護研修	令和6年12月19日	研修後報告	24
	富山県立中央病院手術室看護研修	令和7年3月26日	研修後報告	19
	災害支援看護師活動報告会	令和6年8月5日	活動報告	21
	輸液ポンプ研修	令和6年6月20日	講義・演習	9
	呼吸器研修	令和6年8月1日	講義	16
		令和6年8月21日		16
		令和6年9月5日		17
	心電図研修	令和6年7月17日	講義	21
		令和6年7月24日		22
	人工呼吸器研修・アストラル	令和6年10月24日	講義・演習	12
	臨地実習指導者研修会	令和6年9月18日	講義	20
看護研究	ケーススタディ指導者研修会	令和6年4月18日	講義	2
	看護研究研修会	令和6年5月23日	講義	30
		令和6年6月11日 ・6月18日	講師指導	15
	令和6年度 ケーススタディ発表会	令和6年10月4日	発表	20
	令和6年度 院内看護研究発表会	令和7年3月7日	発表	30
	ケーススタディ研修会	令和7年3月12日	講義	6
看護倫理	看護倫理研修会	令和6年7月9日	講義	26
		令和6年9月25日 ・9月26日	講義	26
看護安全	新任看護職員指差し呼称確認動作研修	令和6年4月5日	講義・実技	6
	薬剤に関する医療安全研修	令和7年2月6日	講義	20
	KYT 研修	令和7年2月12日 ～2月26日	OJT	全員
看護記録	看護必要度研修会	令和6年7月7日	講義・テスト	9
		令和7年1月27日 ～2月14日	OJT・テスト	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和6年8月5日	講義	7
		令和6年10月7日	講義	12
その他	オムツケア研修	令和6年10月10日	講義・演習	24

表 5 院外研修参加状況

< 県内 >

研修会名	開催日	開催 日数	参加 人数	主催
看護研究Ⅰ（楽しく学ぶ初めての看護研究）	令和6年5月23日	1	2	富山県 看護協会
新人看護職員 研修責任者・教育担当者研修	令和6年5月18日・6月24日・6月25日・9月30日	4	3	
新人看護職員 実地指導者研修	令和6年5月30日・31日・6月10日・令和7年2月20日	4	3	
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	令和6年6月20日～8月8日	31	1	
看護補助者の活用促進のための 看護管理者研修	令和6年8月30日	1	2	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	令和6年9月3日～10月4日	21	1	
新人看護職員研修Ⅱ コミュニケーションスキルを磨こう	令和6年10月16日	1	4	
	令和6年10月23日	1	2	
外来における在宅療養支援能力向上のための 研修	令和6年11月1日～11月29日（e-ラーニング） 令和6年12月20日	6	2	日本 看護協会
看護職員認知症対応力向上研修会	令和6年8月7日・13日・21日	3	3	
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	令和6年10月21日・22日	2	2	
富山県保健師助産師看護師等 実習指導者講習会	令和6年10月25日～12月13日	31	1	
新卒看護職員研修会	令和6年7月16日	1	6	富山県 厚生部 医務課
若手看護職員研修会・交流会	令和6年11月13日	1	5	
富山県新型インフルエンザ等対策実地訓練	令和6年11月8日	1	1	富山県 厚生部
看護管理者実務研修	令和6年7月10日～12日	3	1	富山県立 中央病院
救急看護実務研修	令和6年10月1日～11日	9	2	
手術室研修	令和7年3月3日～5日	3	1	

< 県外 >

研修会名	開催日	開催期間	開催地	参加者	主催
重症度、医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修	令和6年 6月28日 ～9月30日	3か月	Web	岩井 美濤	日本臨床看護マネジメント学会
2024年度臨床倫理認定士 (臨床アドバイザー) 養成研修 基礎編	令和6年 5月19日、 6月23日、 7月7日	3	Web 東京都	山本 雅子	日本臨床倫理学会
藤田 ADL 講習会 (FIMを中心に) ベーシックコース	令和6年 7月7日	1	Web	田近 夏姫	七栗リハビリテーション研究会 藤田医科大学リハビリテーション学科卒後研修会
2024年度全国自治体病院協議会 看護管理研修会	令和6年 11月15日	1	東京都	神谷 千春	全国自治体病院協議会
認定看護管理者教育課程 サードレベル	令和6年10 月16日～12 月13日	32	兵庫県	山本 雅子	日本看護協会
2024年度医療安全管理者養成研修会	令和6年 10月28、 11月25日 ～12月5日	6	Web	水上 静	全国自治体病院協議会
嚥下管理チームでの浜松市 リハビリテーション病院見 学	令和6年 10月3日	1	静岡県	土井 早希子 北村 宏衣	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター嚥下管理チーム

表6 研修及び臨地実習・病院見学の受け入れ

内 容	研修期間	人 数	依頼施設
臨地実習	令和6年4月17日 ～7月21日 令和7年2月25日 ～3月28日	22名	富山大学 医学部 看護学科 4年生
	令和6年5月9日 ～5月16日 令和6年7月2日 ～7月4日 令和6年10月22日 ～令和7年1月23日	52名	富山県立大学 看護学部
	令和6年5月20日 ～7月11日 令和7年1月27日 ～3月6日	31名	富山福祉短期大学
	令和6年5月8日 ～8月28日 令和7年2月7日 ～2月13日	30名	富山医療福祉専門学校
ふれあい看護体験 (介護教室)	令和6年6月8日	25名	富山県看護協会
高校生の一泊看護見学	令和6年7月1日 令和6年7月8日	8名 21名	富山県看護協会
医療学入門介護体験	令和6年9月2日～9月6日 令和6年9月9日～9月13日	16名	富山大学医学部医学科・ 薬学科・看護学科・創薬科学科

※ 臨地実習のねらい

慢性期・リハビリテーション期、さらに老年期の患者の入院から在宅療養をめざした療養生活患者を受け持ち、看護師の役割、関係専門職種の連携の実際を学ぶものである。また、訪問看護師と同行して訪問看護実習を行っている。

2 看護業務

(1) 病棟体制

病棟	3・4 階病棟 (各 50 床)	5 階病棟 (50 床)	こども棟 (52 床)	療養介護棟 (30 床)
名称	回復期リハビリテーション 病棟入院料 1	地域一般入院料 3	障害者施設	障害者施設
看護 体制	13 対 1＋ 補助 30 対 1	一般 15 対 1＋ 補助 30 対 1	10 対 1	10 対 1
条件	脳血管疾患又は廃用 症候群、脊髄損傷、骨 折等の回復期リハを 要する患者が常時 8 割 以上入院している 重症患者が新規入院 患者のうち 4 割以上で ある 2,229 点	手術患者 神経難病の治療患者 脊髄損傷、骨折等の 患者 緊急入院の患者 一般 1,003 点	肢体不自由児 重症心身障害児 手術患児 検査入院 1,375 点 障害者施設加算 重度障害児加算	・ 気切を伴う人工呼吸 器管理 (障害支援区 分 6) ・ 以下の①～④のいづ れかであつ、障害支 援区分 5 以上 ① 重症心身障害者又 は進行性筋萎縮症 患者 ② 医療ケア判定 16 点以上 ③ 行動関連項目 10 点以上かつ 医療ケア判定 8 点以上 ④ 遷延性意識障害で 医療ケア判定 8 点以上 入院基本料 1,375 点 療養介護サービス費 941 点
在院日 数規制	疾患により算定日数 に上限あり 60～180 日	一般 60 日	0 歳～18 歳まで	規制なし
その他		・ 手術患者や検査入 院、短期入院等を受 けている ・ 夜間の外部や周辺 施設の救急を受け入 れている ・ レスパイト	・ 短期入所 ・ 日中一時支援 (放課後デイ サービス)	・ 短期入所医療型 (療養介護)

ア 3 階病棟

令和 6 年度の入院患者数は 167 名で、疾患別では脳疾患 64.2%、整形疾患 24.6%であり、在宅復帰率 88.2%、在院日数 88.4 日、実績指数 53.5 であった。患者の入院前に、回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問し、患者・家族の不安の軽減や回復期病棟の特徴などの理解を促すと共に、詳細な患者・家族の状態を事前に把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋がっている。多職種カンファレンス（退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動作、移乗動作など）を行い、患者の ADL 拡大に向け多職種協働によるケアの実践と方法の統一を図っている。また、患者・家族が安心して退院できるよう退院後在宅訪問を積極的に行い、質の高い退院支援ができるように努めている。毎月、多職種交代でミニレクチャーを行い、回復期リハビリテーション病棟の質と専門性の向上を図っている。口腔体操やナイトレクリエーションをできるだけ実施し、嚥下機能の維持向上と共に離床時間の延長、活動量の増加を目指し自宅退院に向けた取り組みを行っている。

イ 4 階病棟

令和 6 年度の入院患者数は 164 名で、疾患別では脳疾患 67.1%、整形疾患 18.3%、脊髄損傷 5.5%、その他 9.1%であった。回復期リハビリテーション病棟入院料 I の基準を満たし、在宅復帰率 87.4%、在院日数 76.2 日、実績指数 48.2 であった。

回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問することで、転院に関する患者・家族の不安の軽減を図ると共に、入院前に詳細な患者・家族の状態を把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋がっている。また、多職種カンファレンス（退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動作など）を行い、患者の ADL の拡大と安心して自宅退院できるよう多職種協働で退院支援を実践している。また、自宅退院された患者に対して退院後訪問で在宅療養の確認と再指導を行い、安心して生活できるように支援している。さらに夕食後のナイトレクリエーションを行い、自宅退院に向けての生活リズムの調整と、患者同士の交流によるモチベーションアップの効果も見られている。

ウ 5 階病棟

一般病棟であり、手の外科、上下肢骨折の手術患者や神経難病の患者、回復期非該当でリハビリテーションを希望される脳血管疾患や骨折患者が入院している。令和 6 年度の入院患者数は 490 名で、疾患別では整形外科疾患 47.5%、脳疾患 8.5%、神経筋疾患 6.3%、ALS 等神経難病 2.4%、その他 26.1%であった。病床利用率 74.4%、在院日数 27.6 日、手術件数 158 件であった。

周術期看護では、人工膝関節置換術や人工股関節置換術のクリニカルパスを使用し、統一されたケアを実践している。脳神経外科 2 件が施行され、術前術後の看護の手順を作成しケアを行っている。安全に入院生活を送れるように多職種カンファレンス（定期・褥瘡予防・抑制解除・転倒）を行い、多職種で情報共有を図っている。また、NASVA 協力病院に指定され受け入れを開始した。それ以外の神経難病のレスパイト患者も受け入れている。

エ こども棟

医療型障害児入所施設として、上肢・下肢又は体幹の機能に障害を持つ児童を受け入れ、障がい児とその家族が住み慣れた地域で、安心した生活が送れるように支援している。また、小児整形外科疾患の手術患児、呼吸器ケア導入や評価が必要な患児、脳波検査、心のケアを要する児童の入院を受け入れ、令和 6 年度の入院総数は 132 名、手術件数は 17 件であった。児は家庭から離れて集団生活を送っているため、余暇活動や季節行事を行い、楽しく生活ができるよう支援している。

また、重症心身障がい児の短期入所・日中一時支援事業を保育士・児童支援員と協働して受け入れている。令和 6 年度は利用日数の拡充に取り組み、短期入所利用日数 750 日、日中一時支援利用日数 168 日と、令和 5 年度に比べ約 2 倍の利用に繋がった。地域で生活する医療的ケア児とその家族の療養生活を支援するため、レスパイトや家族の病気・冠婚葬祭など緊急受入れも実施している。

オ 療養介護棟

入所者は、脳性麻痺などの重症心身障がい者、筋ジストロフィー、ALS などの神経難病で医療的ケアと常時介護が必要な患者である。そのような方々に機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活上の世話をを行い療養介護医療を提供している。令和 6 年度の入院患者数は 1 日平均 27.6 名で、病床稼働率は 92.0%であった。短期入所利用日数は延べ 128 日と昨年の 116 日より増えていた。

家族への介護指導を行い外出外泊の機会を作り、障がい者が地域とつながりその人らしい生活が送れるように支援している。また、病棟は生活の場であることから、日中活動を生活支援員と看護師と共働で支援している。毎日のレクリエーションや季節の行事など、年間計画を立て個別対応など工夫しながら実施している。

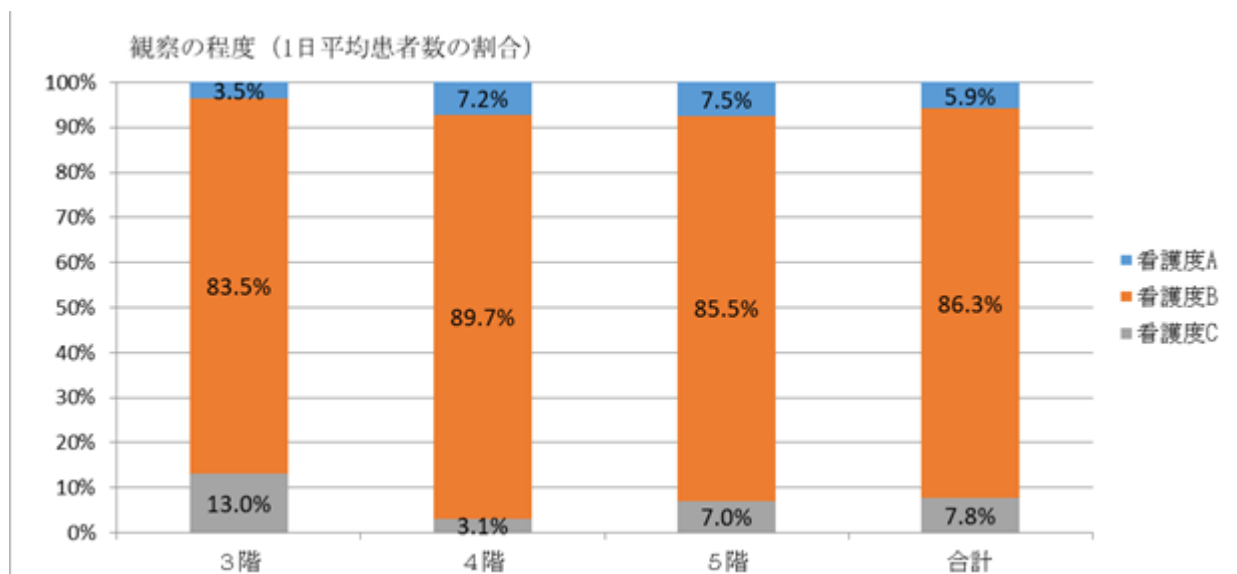
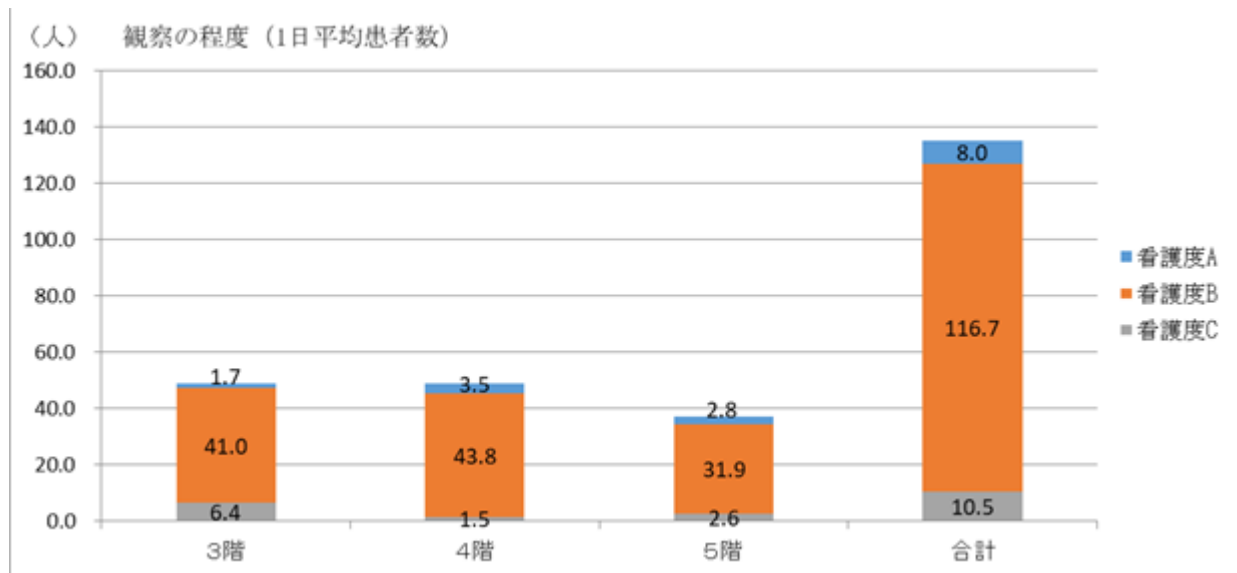
(2) 月別の看護度（FIM評価）状況（令和6年度）

観察の程度			評価	点数	介助の程度	階	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	
A	絶えず観察が・指導を必要として	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	1	28	24	0	0	12	29	16	31	32	54	58	285	
						4階	115	112	66	89	96	16	8	30	23	35	50	39	679	
						5階	0	19	14	42	20	36	115	43	23	76	116	59	563	
						合計	116	159	104	131	116	64	152	89	77	143	220	156	1527	
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	29	0	1	31	30	1	30	27	0	0	0	0	149	
						4階	0	35	60	62	24	0	24	32	89	84	29	74	513	
						5階	34	37	4	32	13	5	28	6	26	42	14	23	264	
						合計	63	72	65	125	67	6	82	65	115	126	43	97	926	
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	5	8	
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						5階	12	0	0	9	0	0	21	3	31	36	38	0	150	
						合計	12	0	0	9	0	3	21	3	31	36	38	5	158	
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	1	0	0	0	0	1	35	62	47	0	28	12	186	
						4階	1	1	30	33	0	0	0	0	0	0	0	0	65	
						5階	0	0	0	10	2	0	1	15	0	1	11	0	40	
						合計	2	1	30	43	2	1	36	77	47	1	39	12	291	
		観察の程度(A)合計					3階	31	28	25	31	30	17	94	105	78	32	82	75	628
							4階	116	148	156	184	120	16	32	62	112	119	79	113	1257
							5階	46	56	18	93	35	41	165	67	80	155	179	82	1017
							合計	193	232	199	308	185	74	291	234	270	306	340	270	2902
B	1～2時間毎観察を必要とする	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	277	197	173	115	178	99	93	157	154	134	154	196	1927	
						4階	204	184	218	264	241	337	303	235	143	113	153	211	2606	
						5階	107	130	108	66	76	39	103	135	116	69	53	98	1100	
						合計	588	511	499	445	495	475	499	527	413	316	360	505	5633	
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	486	451	510	657	555	631	560	453	644	499	395	380	6221	
						4階	605	589	555	400	450	477	511	465	533	532	456	470	6043	
						5階	521	473	328	408	360	168	263	406	432	504	526	496	4885	
						合計	1612	1513	1393	1465	1365	1276	1334	1324	1609	1535	1377	1346	17149	
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	308	357	262	305	220	299	296	314	156	309	140	257	3223	
						4階	222	178	193	353	264	282	295	274	313	288	231	361	3254	
						5階	300	232	172	147	157	233	286	224	286	226	178	231	2672	
						合計	830	767	627	805	641	814	877	812	755	823	549	849	9149	
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	265	265	277	213	302	221	295	307	414	291	391	357	3598	
						4階	292	366	307	289	406	276	325	435	277	446	357	320	4096	
						5階	176	291	217	288	263	216	212	296	311	239	207	275	2991	
						合計	733	922	801	790	971	713	832	1038	1002	976	955	952	10685	
		観察の程度(B)合計					3階	1336	1270	1222	1290	1255	1250	1244	1231	1368	1233	1080	1190	14969
							4階	1323	1317	1273	1306	1361	1372	1434	1409	1266	1379	1197	1362	15999
							5階	1104	1126	825	909	856	656	864	1061	1145	1038	964	1100	11648
							合計	3763	3713	3320	3505	3472	3278	3542	3701	3779	3650	3241	3652	42616
C	特別な観察を継続する必要がない	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
						5階	0	0	26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27	
						合計	0	0	26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27	
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	26	0	3	26	3	34	62	53	6	45	28	28	314	
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	20	
						5階	0	0	27	0	0	0	0	0	12	16	0	0	55	
						合計	26	0	30	26	3	34	62	53	38	61	28	28	389	
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	20	86	38	57	77	44	45	34	31	64	31	15	542	
						4階	0	0	0	0	0	1	29	0	0	0	0	0	30	
						5階	55	31	7	0	0	0	0	0	0	4	39	2	138	
						合計	75	117	45	57	77	45	74	34	31	68	70	17	710	
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	76	145	163	139	140	106	82	24	28	165	157	227	1452	
						4階	41	49	36	31	10	41	23	2	108	33	83	58	515	
						5階	108	61	82	92	56	41	74	96	57	25	26	21	739	
						合計	225	255	281	262	206	188	179	122	193	223	266	306	2706	
		観察の程度(C)合計					3階	122	231	204	222	220	184	189	111	65	274	216	270	2308
							4階	41	49	36	31	10	42	52	2	128	33	83	58	565
							5階	163	92	142	93	56	41	74	96	69	45	65	23	959
							合計	326	372	382	346	286	267	315	209	262	352	364	351	3832
合 計					3階	1489	1529	1451	1543	1505	1451	1527	1447	1511	1539	1378	1535	17905		
					4階	1480	1514	1465	1521	1491	1430	1518	1473	1506	1531	1359	1533	17821		
					5階	1313	1274	985	1095	947	738	1103	1224	1294	1238	1208	1205	13624		
総合計					Ⅰ	704	670	629	577	611	539	651	616	490	459	580	661	7187		
					Ⅱ	1701	1585	1488	1616	1435	1316	1478	1442	1762	1722	1448	1471	18464		
					Ⅲ	917	884	672	871	718	862	972	849	817	927	657	871	10017		
					Ⅳ	960	1178	1112	1095	1179	902	1047	1237	1242	1200	1260	1270	13682		
全合計						4282	4317	3901	4159	3943	3619	4148	4144	4311	4308	3945	4273	49350		

観察の程度（1日平均患者数）

区 分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度 A	1.7	3.5	2.8	8.0
	3.5 %	7.2 %	7.5 %	5.9 %
看護度 B	41.0	43.8	31.9	116.7
	83.5 %	89.7 %	85.5 %	86.3 %
看護度 C	6.4	1.5	2.6	10.5
	13.0 %	3.1 %	7.0 %	7.8 %
合 計	49.1	48.8	37.3	135.2

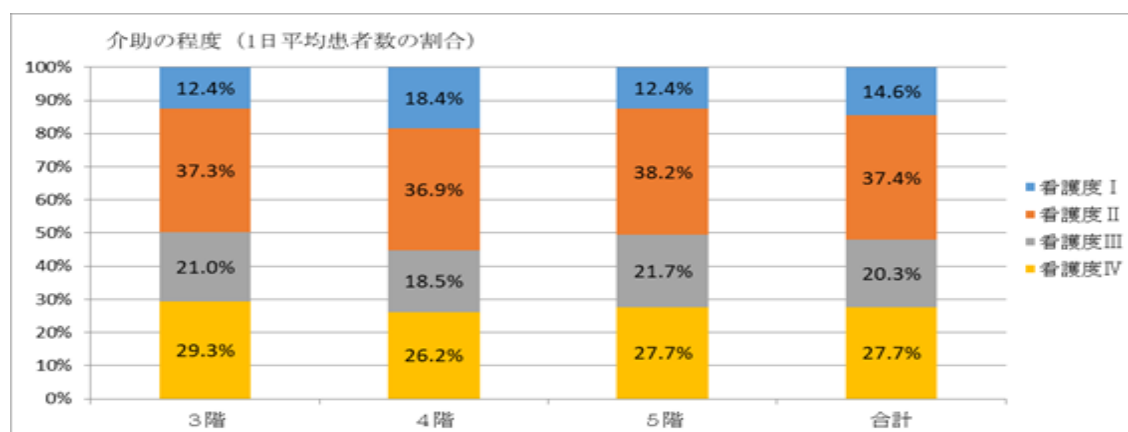
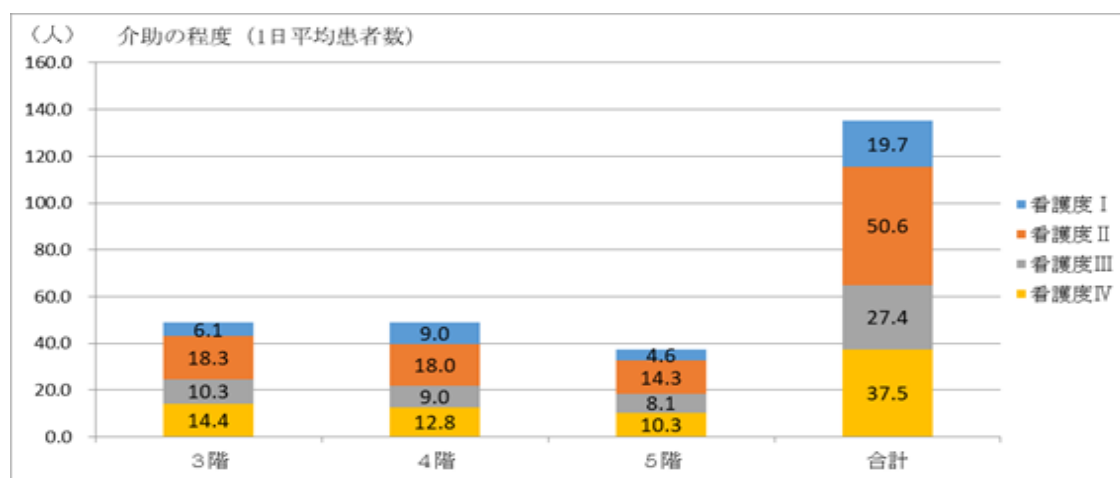
	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度 A	絶えず観察指導を必要として目が離せない	絶えず観察を必要とする
看護度 B	1～2 時間毎に観察指導を必要とする	1～2 時間毎に観察を必要とする
看護度 C	特に観察指導を持続する必要がない	特に観察を持続する必要がない



介助の程度（1日平均患者数）

区分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度Ⅰ	6.1	9.0	4.6	19.7
	12.4 %	18.4 %	12.4 %	14.6 %
看護度Ⅱ	18.3	18.0	14.3	50.6
	37.3 %	36.9 %	38.2 %	37.4 %
看護度Ⅲ	10.3	9.0	8.1	27.4
	21.0 %	18.5 %	21.7 %	20.3 %
看護度Ⅳ	14.4	12.8	10.3	37.5
	29.3 %	26.2 %	27.7 %	27.7 %
合 計	49.1	48.8	37.3	135.2

	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度Ⅰ	日常生活上全介助が必要	絶えず観察を必要とする
看護度Ⅱ	介助があれば、車椅子に座り移動ができる	1～2 時間毎に観察を必要とする
看護度Ⅲ	杖、車椅子移動が自分でできる	室内歩行が可能
看護度Ⅳ	日常生活がほとんど自立している	日常生活にほとんど不自由はない



(3) 入院患者状況調査結果（毎月 1 日実施）

令和 6 年度（4 月～3 月）

区分		平均	割合
患者数		134.1	100%
・性別	男	69.8	52.1%
	女	64.3	47.9%
年齢	平均	71.5	
	最高	99	
	最低	12	
・年齢 区分	10歳未満	0.0	0.0%
	10代	0.6	0.4%
	20代	1.5	1.1%
	30代	2.5	1.9%
	40代	7.4	5.5%
	50代	15.9	11.9%
	60代	21.7	16.2%
	70代	36.6	27.3%
	80代	39.3	29.3%
	90代	8.7	6.5%
	100代	0.0	0.0%
※75歳以上（再掲）		69.6	51.9%
75歳 以上の 内訳	一人暮らし	15.8	11.8%
	夫婦のみ	16.0	11.9%
	その他	37.8	28.2%
・主病 名	脳血管疾患	67.8	50.5%
	※（高次脳機能障害）	45.7	34.1%
	整形外科的疾患	43.3	32.3%
	神経筋疾患	2.7	2.0%
	肢体不自由児障害	0.1	0.1%
	重症心身障害	0.3	0.2%
	筋ジストロフィー	0.1	0.1%
	ALS 等神経難病	1.0	0.7%
	その他	18.9	14.1%
※神経難病（再掲）		2.8	2.1%
※認知症あり（再掲）		29.3	21.9%
・食事	絶食	1.8	1.4%
	経管栄養	9.3	7.0%
	全介助	5.2	3.9%
	一部介助	21.5	16.0%
	自立	96.3	71.8%
・食事 場所	食堂	69.4	51.8%
	病室	64.7	48.2%
※胃ろう造設者（再掲）		1.2	0.9%
・口腔 清拭	全介助	17.8	13.2%
	一部介助	37.4	27.9%
	自立	78.9	58.9%

区分		平均	割合
・移動	ベッド	0.9	0.7%
	ストレッチャー	7.2	5.3%
	車椅子	81.1	60.5%
	歩行器	13.3	9.9%
	杖	6.9	5.2%
	自立歩行	24.7	18.4%
・清潔	清拭	1.5	1.1%
	特殊浴	35.7	26.6%
	入浴介助	78.3	58.4%
	自立	18.7	13.9%
・排泄	尿管留置	8.4	6.3%
	床上（尿器）	5.7	4.2%
	オムツ	35.3	26.4%
	ポータブルトイレ	2.3	1.7%
	トイレ（一部介助）	24.4	18.2%
	自立	58.0	43.3%
※間歇導尿（再掲）		2.9	2.2%
・衣服 の 着脱	全介助	31.3	23.4%
	一部介助	62.3	46.5%
	自立	40.4	30.1%
注射	筋肉・皮下注射	21.1	15.7%
	静脈注射	3.3	2.4%
	点滴	14.7	10.9%
	T P N	1.8	1.4%
	持続点滴	4.5	3.4%
・内服 薬	1回配薬	101.8	75.9%
	1日配薬	0.2	0.1%
	自己管理	29.9	22.3%
	内服薬なし	2.3	1.7%
※眠剤服用（再掲）		40.9	30.5%
血糖測定（BS 測定）		22.4	16.7%
検体採 取	血液	25.2	18.8%
	尿	6.8	5.1%
	その他	1.6	1.2%
モニタ ー 監視	心電図	3.0	2.2%
	S P O2	3.2	2.4%
人工呼吸器		0.4	0.3%
酸素吸入		1.5	1.1%
吸引		9.4	7.0%
センサー装着		18.0	13.4%
シートベルト装着		8.1	6.0%
ゲートチェッカー装着		1.1	0.8%
G P S（ココセコム）使用者		0.0	0.0%

(4) 外来での特殊検査及び処置件数（令和6年度）

項 目	内 容	件 数
内視鏡検査	上部内視鏡検査	30
	下部内視鏡検査	2
	喉頭・咽頭ファイバー	46
	嚥下内視鏡検査（VE）	100
	気管支ファイバー	210
	膀胱鏡	8
超音波検査	腹部エコー	25
	甲状腺エコー	46
	心エコー	78
	腎・膀胱・前立腺エコー	453
	股関節エコー	44
造影検査	膀胱・尿道内圧測定（UDS）	0
	尿路系造影検査・膀胱造影	13
	嚥下造影検査（VF）	276
その他検査	脳性脳幹誘発反応検査（ABR）	20
	聴力検査	66
	チンパノ	76
	耳音響放射検査（OAE）	68
	遊戯聴力検査（COR）	58
	ホルター心電図	0
	睡眠MRI・CT・脳波（小児 薬剤使用）	226
	ピドスコープ	12
	腰椎穿刺	1
	シェロンテスト	85
処置・注射	フローレート	1
	眼圧測定	42
	ボトックス注射	323
	神経ブロック	104
	ITB リフィル	41
	整形外科手術	94
	ギプス巻き	56
	経皮内視鏡的胃瘻造設術	10
	胃瘻交換	291
	膀胱瘻カテーテル交換	178
	鼓膜切開	0
	気管カニューレ・レティナ交換	186
	リウマチ生物学的製剤治療	163
	1.5次救急受け入れ	51
合 計		3483

(5) 器材の滅菌状況（令和6年度）

		単位	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
AC	高圧蒸気滅菌 回数	回	30	53	43	38	44	43	54	49	52	50	55	63	574
EOG	ガス滅菌 外部委託回数	回	11	16	2	10	6	4	3	4	3	2	4	6	71
LTSF	低温ホルマリン滅菌 回数	回	1	9	1	1	4	1	2	3	1	4	5	2	34
合計			42	78	46	49	54	48	59	56	56	56	64	71	679
高圧蒸気（AC）滅菌	手術セッシ立て	個	13	13	17	13	15	11	21	19	17	16	22	19	196
	金属缶類	個	3	5	0	0	5	2	0	3	0	2	3	0	23
	セッシ類	袋	68	105	83	74	88	72	74	70	90	82	79	77	962
	光学機器	個	8	9	9	9	7	0	6	20	0	2	8	11	89
	剪刀類	個	23	33	53	31	33	38	37	40	48	38	30	48	452
	その他鋼製小物単包類	個	134	117	148	142	118	126	154	158	139	155	184	200	1775
	手術セット	セット	85	129	90	56	105	86	126	114	126	121	143	154	1335
	耳鼻科セット	セット	42	47	41	43	36	37	36	44	39	39	33	37	474
	歯科セット	セット	424	463	293	455	349	367	379	367	396	366	386	355	4600
	ルンバールセット	セット	4	1	0	3	2	4	1	1	3	0	3	3	25
	ナートセット	セット	2	7	2	4	1	3	3	3	0	3	2	3	33
	その他	個	78	103	77	99	107	73	100	94	93	103	101	134	1162
	診療材料単包	個	30	87	50	36	42	34	43	63	25	22	49	22	503
	小計		914	1119	863	965	908	853	980	996	976	949	1043	1063	11629
（外部委託）EOG滅菌	光学機器	個	2	2	1	0	2	1	0	3	0	1	0	0	12
	手術器械・材料	個	10	5	2	6	6	3	5	2	4	0	3	5	51
	その他単包類	個	2	9	1	4	8	5	4	2	6	5	5	3	54
	小計		14	16	4	10	16	9	9	7	10	6	8	8	117
LTSF	手術器械・材料	個	40	30	31	15	70	12	42	61	12	51	44	16	424
	その他単包類	個	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計		40	30	31	15	70	12	42	61	12	51	44	16	424
合計			968	1165	898	990	994	874	1031	1064	998	1006	1095	1087	12170

第 1 3 節 地域医療福祉連携室

1 運営概要

地域医療福祉連携室(以下、地域連携室と略す)は、こどもから大人まですべての年代を対象に医療相談を行っている。また、地域の医療機関や施設から紹介を受けた患者・家族が良質なリハビリテーション医療・看護をうけ、その患者・家族が住み慣れた地域で安心して生活できるように支援している。

入院前の支援として、急性期病院からの患者の受け入れについて毎朝入院調整会議を開催し、入退院予定表と紹介患者リストで検討している。入院の受け入れは早期に行うことで患者の機能回復が促進されるため、入院までの待機日数は 10 日以内を目標としている。紹介元急性期病院には、回復期リハ看護師が入院前患者訪問を行い、急性期病院との顔の見える連携を行うとともに、紹介患者・家族の情報収集を行い、入院に対する不安の軽減等を図り、入院の受け入れがスムーズに行えるように努めている。

入院中の支援として、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準が継続できるように、回復期リハ病棟運営会議を月 1 回開催している。入院時の重症度・在宅復帰率・重症患者改善率・平均在院日数・実績指数について、病棟医、師長、社会福祉士、リハ療法士、地域連携室で検討している。患者・家族から今後の意向の確認や相談を行い、社会福祉士と協力しながら患者・家族がより良い状態で在宅に帰れるように関わっている。特に退院支援として、退院支援加算 1 の算定をしており、各病棟に配属された社会福祉士 2 名が中心となり退院困難な要因のスクリーニング、退院支援カンファレンスを実施し入院当初から在宅生活をイメージした関わりができるように支援している。

退院後の支援として、訪問リハビリや通院リハビリが必要または希望される患者には、医師や担当者で調整を図り、スムーズに開始できるように支援している。

また地域への発信として、当院の診療科や最新リハビリテーションの紹介を行う目的で定期的に「地域医療福祉連携だより」を発刊し、病院のアピール活動に取り組んでいる。

2 目的

- (1) 関連施設（急性期病院や後方施設）との連携を図り、患者・家族のニーズに沿った良質で効率的なリハビリテーションを提供する。
- (2) 医療福祉連携により地域医療の向上に資する。
- (3) 効率的な病棟運営に資する。

3 業務実績統計

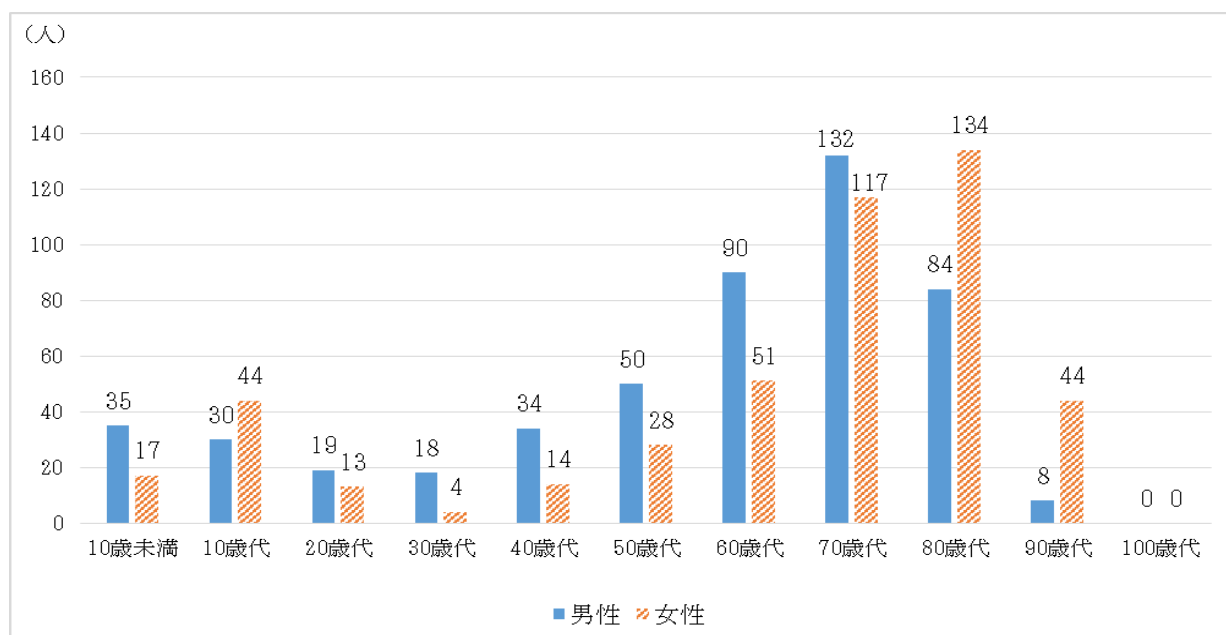
(1) 令和6年度入院患者状況

ア 疾患別状況（参考：国際疾病分類 ICD-10）

入院総数：966人（男性：500人 女性：466人）

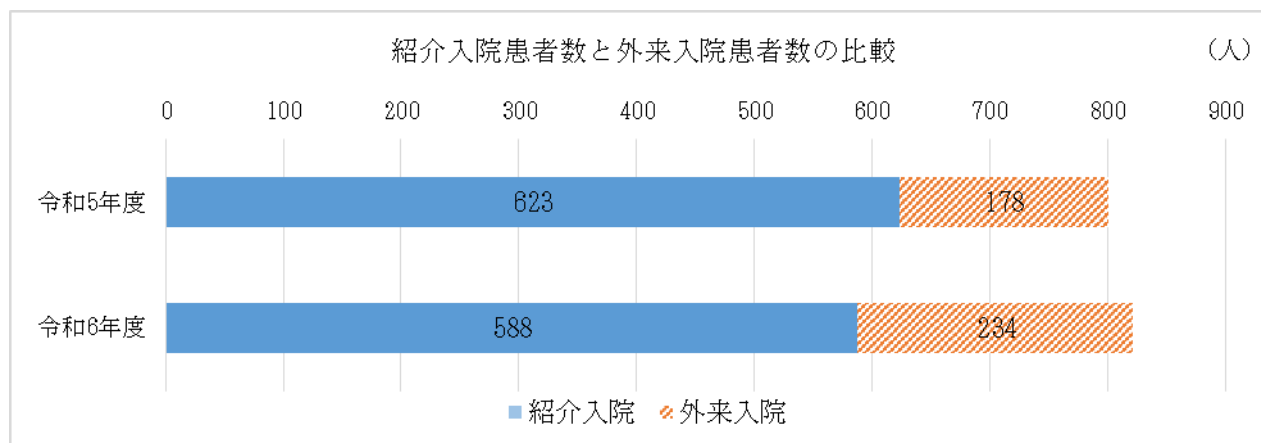
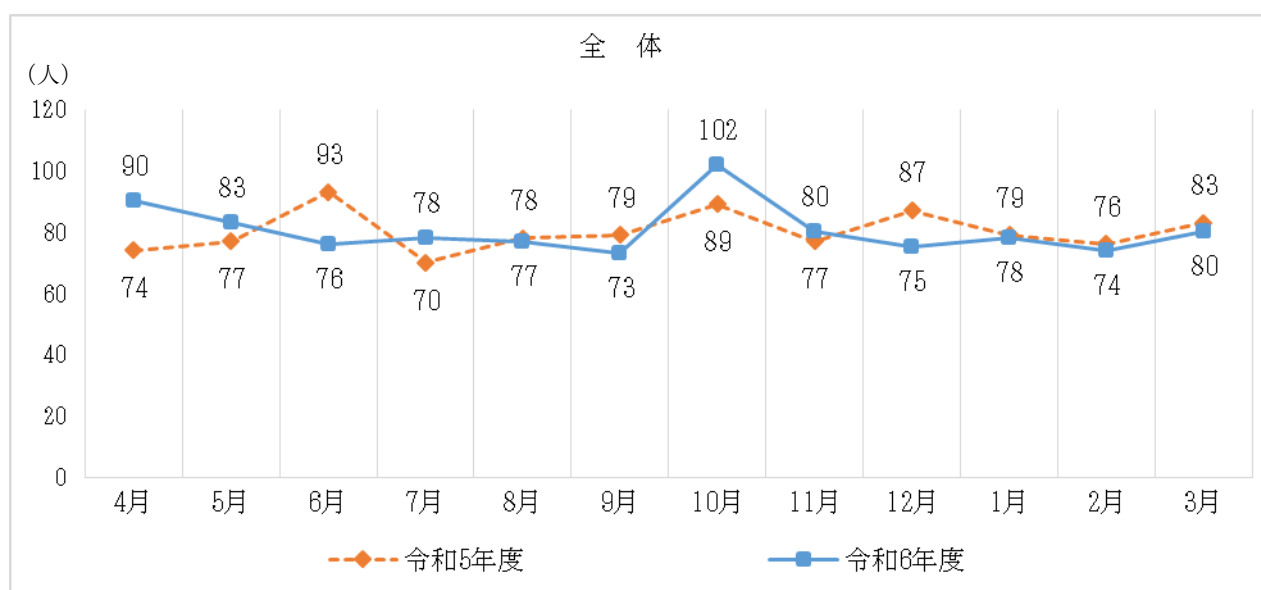
分類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
疾患名	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	頭部外傷	脳腫瘍・硬膜下血腫	神経系疾患	脊髄損傷	骨折	切断	筋骨格系疾患	廃用症候群	脳性麻痺	てんかん	ダウン症候群	小児疾患	その他	計
人数	161	79	24	23	22	45	18	231	15	128	57	4	1	0	129	29	966
%	16.7	8.2	2.5	2.4	2.3	4.7	1.9	23.9	1.5	13.2	5.9	0.4	0.1	0.0	13.3	3.0	100

イ 性別・年齢構成



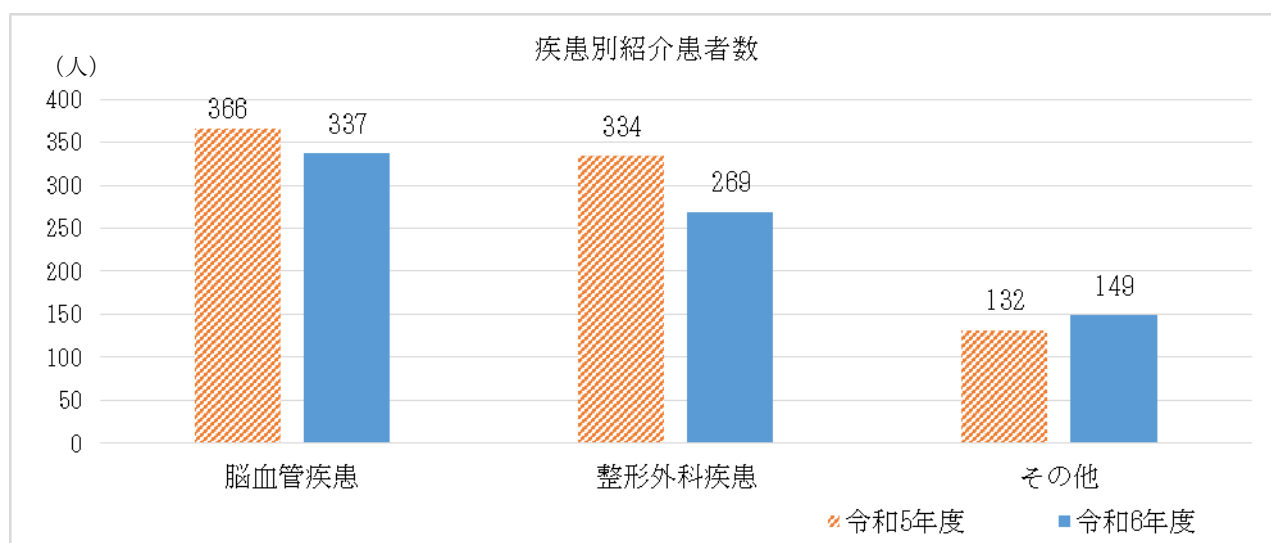
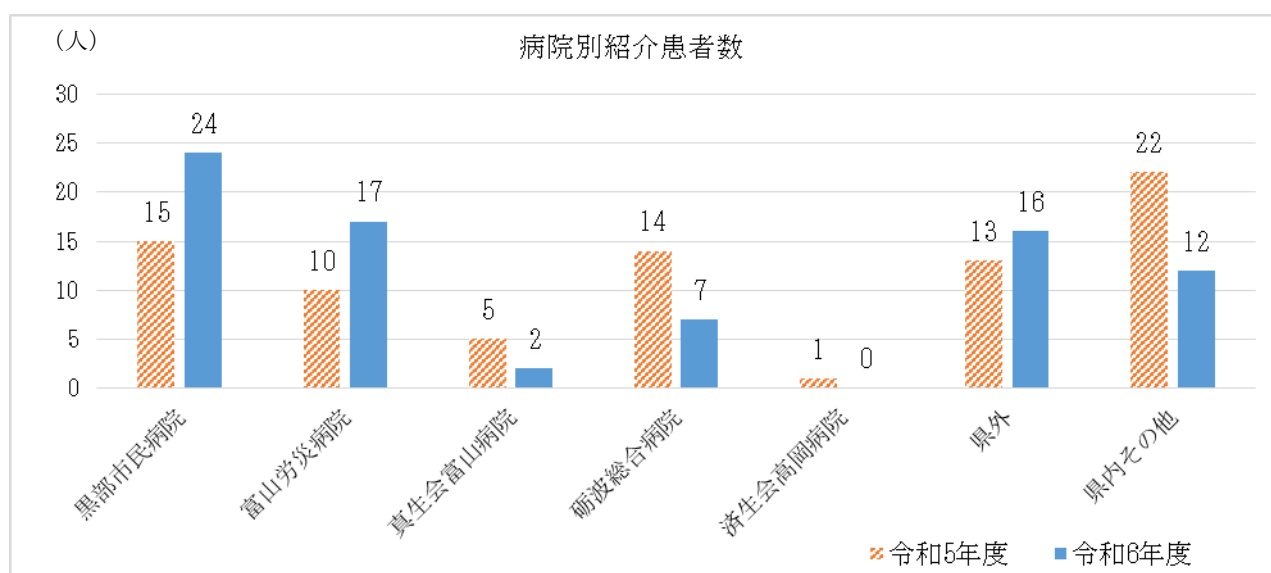
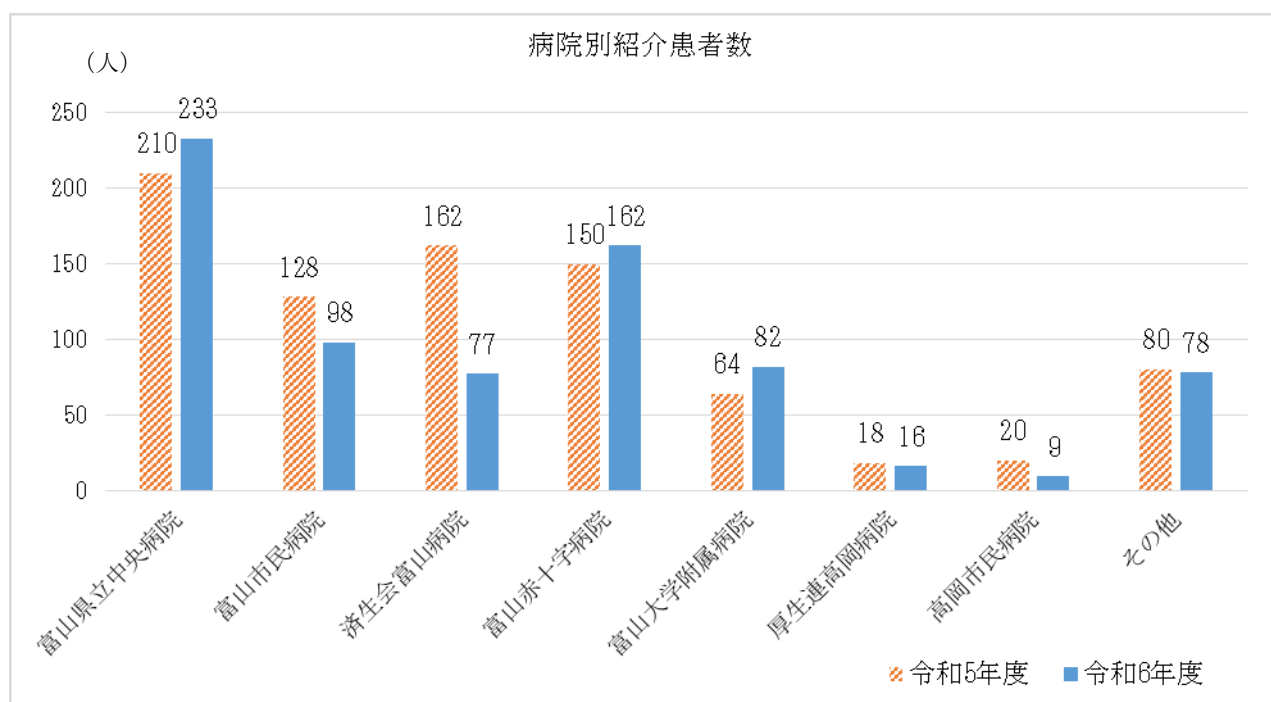
ウ 入院患者数（人）

	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
3 階病棟	16	17	17	11	10	13	14	16	16	11	11	15	167
4 階病棟	16	17	13	11	14	15	16	13	15	10	11	13	164
5 階病棟	41	38	36	44	41	34	56	42	35	46	43	35	491
こども棟	16	11	9	12	11	9	15	9	9	8	9	14	132
療養介護棟	1	0	1	0	1	2	1	0	0	3	0	3	12
全 体	90	83	76	78	77	73	102	80	75	78	74	80	966

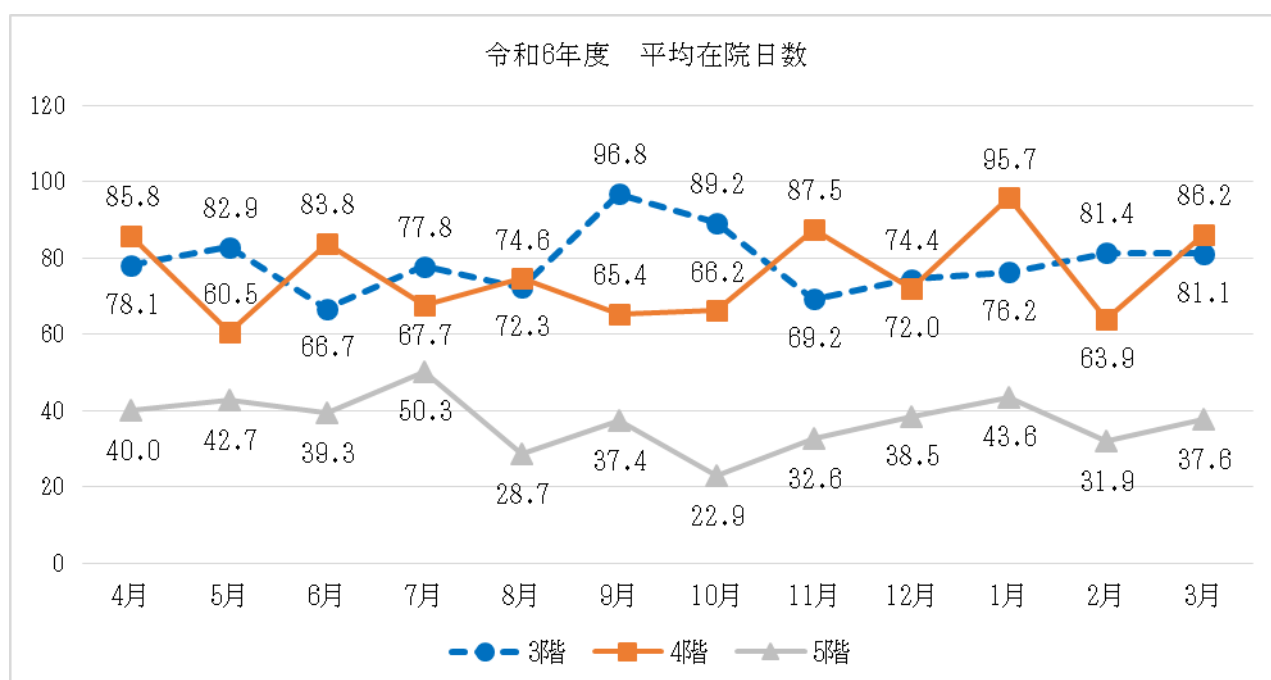


エ 紹介患者数（人）

	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
令和 5 年度	70	71	57	54	57	66	74	71	66	98	73	75	832
令和 6 年度	57	64	58	65	51	60	81	63	62	71	61	62	755



才 平均在院日数（日）



力 平均入院待機日数（日）

	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
令和 5 年度	14.2	8.6	8.1	5.9	5.1	6.8	6.9	11.4	6.4	7.5	10.1	8.5	8.3
令和 6 年度	8.6	6.4	8.3	8.0	8.0	6.7	9.3	10.3	8.8	11.4	12.1	12.9	9.2

キ 地域連携パス(大腿骨頸部・転子部骨折／脳卒中)の受け入れ状況

(ア)「大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R5 年度 合計	R6 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
富山県立中央病院	12	18	2	1	1	0	0	1	3	4	2	2	2	0
富山市民病院	25	17	2	4	1	0	0	0	2	1	1	2	2	2
済生会富山病院	34	6	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
富山赤十字病院	30	31	4	2	3	3	1	1	3	1	3	4	4	2
富山大学附属病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	101	72	12	8	5	3	1	3	8	6	6	8	8	4

(イ)「富山市脳卒中地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R5 年度 合計	R6 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
富山県立中央病院	48	55	2	3	2	5	3	6	4	9	4	7	3	7
富山市民病院	34	31	2	3	2	4	1	1	4	2	3	2	4	3
済生会富山病院	45	39	6	2	1	7	4	2	4	2	3	5	0	3
富山赤十字病院	26	36	3	3	7	1	3	4	4	3	2	2	1	3
富山大学附属病院	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	153	162	13	12	12	17	11	13	16	16	12	16	8	16

(ウ)「高岡地区連携パス(大腿骨)」の月別状況(人)

連携病院	R5 年度 合計	R6 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
厚生連高岡	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高岡市民病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真生会富山病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

平成 27 年 6 月より、大腿骨パスの連携を開始

(エ)「高岡地区連携パス(脳卒中)」の月別状況(人)

連携病院	R5 年度 合計	R6 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
厚生連高岡病院	8	9	1	0	0	2	0	1	1	0	2	1	1	0
高岡市民病院	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	17	10	2	0	0	2	0	1	1	0	2	1	1	0

平成 27 年 6 月より、脳卒中パスの連携を開始

(オ)在宅重症難病患者一時入院の受け入れ状況(人)

	R5 年度 合計	R6 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
件 数	7	5	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0

平成 22 年 12 月より、受け入れを開始

(2) 令和6年度 地域医療福祉連携室業務件数（件）

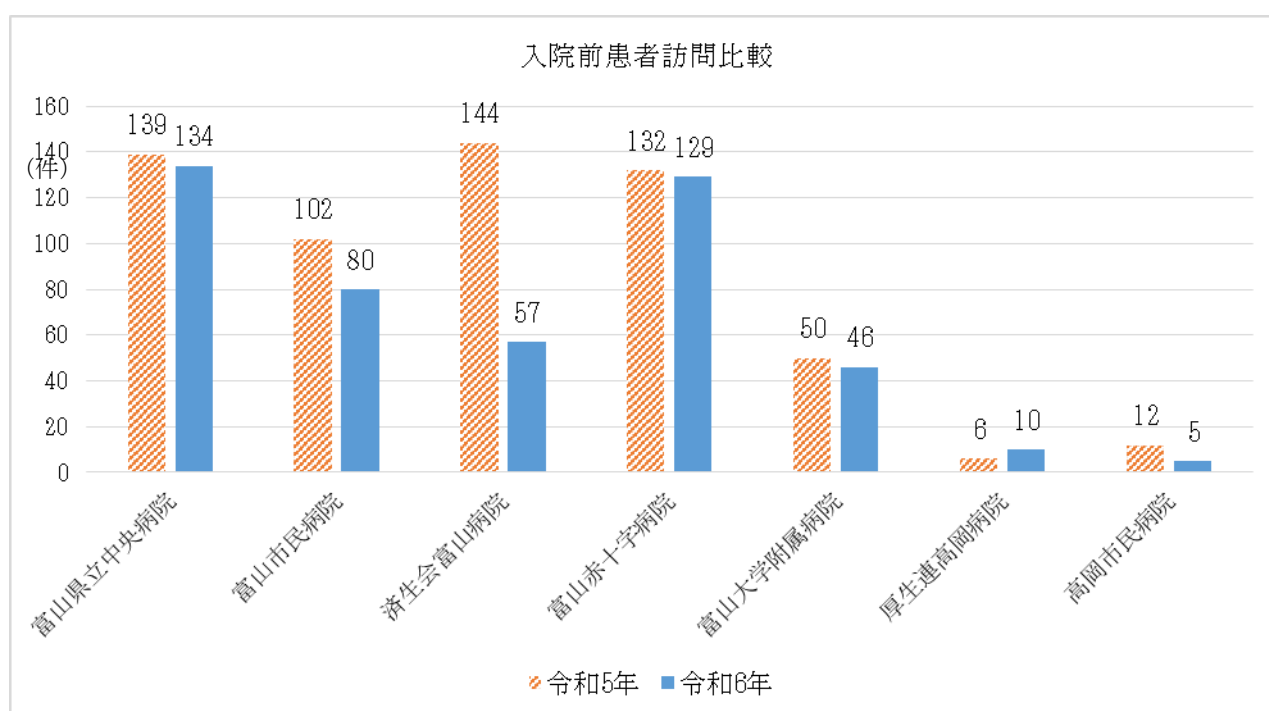
	業務内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
入院前の支援	医療機関等からの入院・外来受診相談	166	156	136	161	110	126	140	159	139	127	116	124	1660
	患者・家族からの入院・外来受診相談	53	49	38	43	28	26	29	22	16	22	34	31	391
	外来者の面接及び施設案内	0	1	2	3	6	1	0	0	0	151	0	0	164
	入院調整及び関係機関等の連携	133	151	172	150	123	109	164	160	125	161	164	105	1717
	入院前訪問調整	8	2	6	4	2	6	2	0	5	4	2	11	52
	その他	64	55	62	45	50	50	30	38	47	37	31	58	567
	小 計	424	414	416	406	319	318	365	379	332	502	347	329	4551
入院中の支援	ケアマネとの対応	66	71	63	59	51	54	76	90	85	67	52	73	807
	関係医療機関・施設への連絡調整・情報収集等	35	44	23	26	45	30	39	18	22	24	15	41	362
	介護保険課との調整（調査日・主治医意見書等）	24	8	19	17	12	13	21	23	13	15	8	13	186
	その他	14	7	15	19	27	24	1	8	7	4	8	0	134
	小 計	139	130	120	121	135	121	137	139	127	110	83	127	1489
退院後の支援	介護保険・訪問看護等の関係者との連携	13	8	4	3	1	9	0	5	2	3	3	7	58
	関係医療機関・施設との連携調整	4	14	6	11	6	10	5	7	3	6	13	13	98
	その他	4	4	7	7	2	8	4	3	3	1	4	3	50
	小 計	21	26	17	21	9	27	9	15	8	10	20	23	206
その他	他の医療機関への検査・診療の手続き	11	7	10	9	13	13	14	9	22	9	4	11	132
	その他	58	29	41	34	40	35	45	27	28	7	24	33	401
	小 計	69	36	51	43	53	48	59	36	50	16	28	44	533
総計		653	606	604	591	516	514	570	569	517	638	478	523	6779

ア 退院支援カンファレンス実施件数（件）

	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
3階病棟	15	15	18	10	8	11	16	12	19	2	10	16	152
4階病棟	17	14	16	10	15	12	15	9	19	10	8	14	159
5階病棟	29	26	22	26	21	18	40	11	30	31	22	26	302
こども棟	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
療養介護	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
合 計	64	56	57	47	44	41	71	32	68	44	40	56	620

イ 入院前患者訪問件数（件）

	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
富山県立中央病院	13	7	13	11	7	7	11	14	12	12	12	15	134
富山市民病院	6	15	7	4	4	2	10	6	3	6	8	9	80
済生会富山病院	10	2	4	9	7	2	8	1	5	5	1	3	57
富山赤十字病院	11	17	13	11	8	7	11	10	6	13	12	10	129
富山大学附属病院	5	1	5	3	2	4	10	0	3	5	5	3	46
厚生連高岡病院	2	0	2	1	0	1	1	0	2	0	0	1	10
高岡市民病院	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
合 計	49	42	46	39	28	23	51	31	31	42	38	41	461



(3) 回復期リハビリテーション病棟 入院患者状況

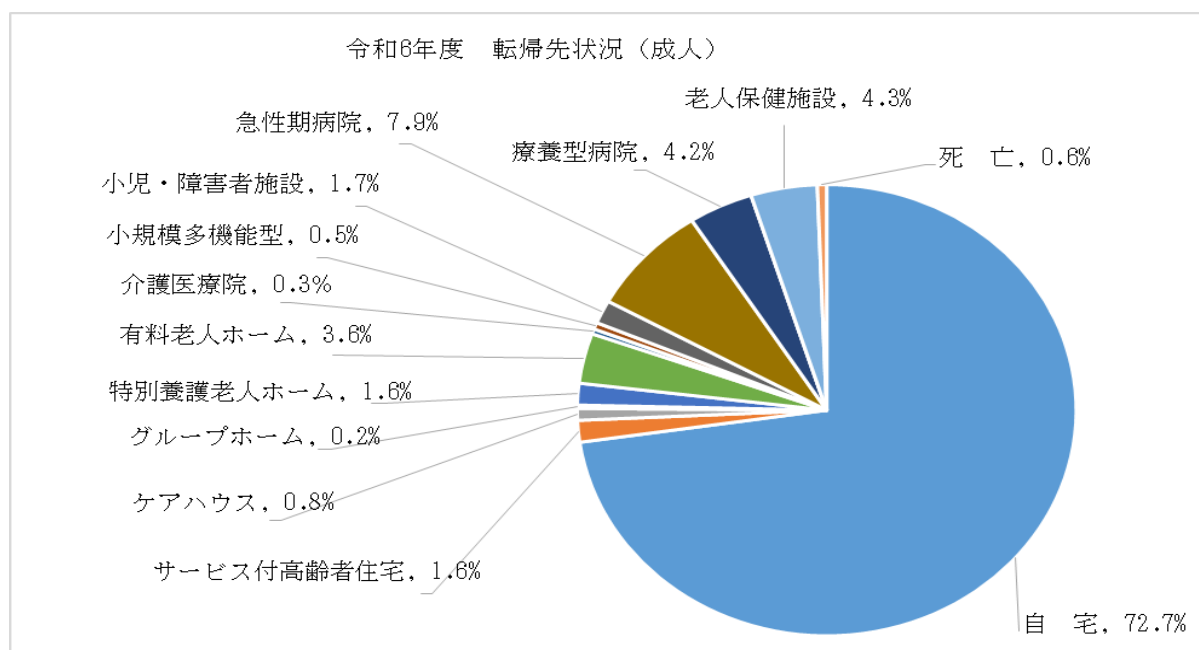
3 階	①日常生活機能評価													
	40%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	16	23	20	18	17	18	21	23	18	20	19	20	19.4
	10点以上	7	10	9	8	9	8	11	14	7	9	8	9	9.1
	入院率（1月）	43.8	43.5	45.0	44.4	52.9	44.4	52.4	60.9	38.9	45.0	42.1	45.0	46.8
	入院率（6月計）	47.7	47.8	47.4	47.0	46.1	45.5	47.0	50.4	49.6	49.6	47.9	47.9	47.8
	②重症患者改善率													
	30%以上	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
	入院時重症患者数	5	12	7	9	5	7	11	10	7	9	10	8	8.3
	4点以上改善した患者数	3	9	6	7	5	5	8	7	6	5	7	8	6.3
	重症患者改善率（1月）	60.0	75.0	85.7	77.8	100.0	71.4	72.7	70.0	85.7	55.6	70.0	100.0	76.0
	重症患者改善率（6月計）	69.0	68.9	73.9	74.5	75.0	77.8	78.4	77.6	77.6	73.5	70.4	74.5	74.3
	③在宅復帰率													
	70%以上	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
	新退院患者数	11	22	20	15	18	16	18	22	13	20	15	21	17.6
	在宅退院患者数	10	16	18	15	17	13	16	22	11	16	12	20	15.5
	在宅復帰率（1月）	90.9	72.7	90.0	100.0	94.4	81.3	88.9	100.0	84.6	80.0	80.0	95.2	88.2
	在宅復帰率（6月計）	87.1	84.7	86.0	87.0	88.5	87.3	87.2	92.7	92.2	88.8	86.5	89.0	88.1
	平均在院日数	78.1	82.9	66.7	77.8	72.3	96.8	89.2	69.2	74.4	76.2	81.4	81.1	78.8
	実績指数（単月）	57.6	45.7	44.1	42.1	35.1	40.1	52.6	60.2	53.8	53.3	51.2	50.5	48.9

4 階	①日常生活機能評価													
	40%以上	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
	新入院患者数	18	19	21	19	26	17	22	15	24	18	15	19	19.4
	10点以上	8	11	9	9	13	7	11	6	12	9	9	11	9.6
	入院率（1月）	44.4	57.9	42.9	47.4	50.0	41.2	50.0	40.0	50.0	50.0	60.0	57.9	49.4
	入院率（6月計）	55.1	54.3	51.3	50.8	48.8	47.5	48.4	45.8	47.2	47.5	48.6	51.3	49.7
	②重症患者改善率													
	30%以上	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
	入院時重症患者数	9	6	10	8	10	3	8	10	9	5	3	8	7.4
	4点以上改善した患者数	9	5	7	8	8	3	7	7	8	4	3	7	6.3
	重症患者改善率（1月）	100.0	83.3	70.0	100.0	80.0	100.0	87.5	70.0	88.9	80.0	100.0	87.5	85.4
	重症患者改善率（6月計）	86.2	86.3	81.8	83.1	82.8	87.0	84.4	81.6	85.4	82.2	84.2	83.7	84.1
	③在宅復帰率													
	70%以上	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
	新退院患者数	15	14	23	15	25	10	15	17	18	15	13	18	16.5
	在宅退院患者数	13	14	19	13	25	9	13	14	14	14	12	15	14.6
	在宅復帰率（1月）	86.7	100.0	82.6	86.7	100.0	90.0	86.7	82.4	77.8	93.3	92.3	83.3	88.4
	在宅復帰率（6月計）	89.3	90.6	87.5	87.0	89.4	91.2	91.2	88.6	88.0	89.0	86.4	85.4	88.6
	平均在院日数	85.8	60.5	83.8	67.7	74.6	65.4	66.2	87.5	72.0	95.7	63.9	86.2	75.8
	実績指数（単月）	51.7	59.4	45.3	58.4	44.8	57.3	60.6	47.6	53.8	44.2	51.7	37.6	51.0

(4) 令和6年度 退院患者状況

退院患者の転帰先状況（人）

退院患者総数			成人		こども	
			836 人		140 人	
在宅	自 宅		608	72.7%	110	78.6%
	サービス付高齢者住宅		13	1.6%	0	0.0%
	ケアハウス		7	0.8%	0	0.0%
	グループホーム		2	0.2%	0	0.0%
	特別養護老人ホーム		13	1.6%	0	0.0%
	有料老人ホーム		30	3.6%	0	0.0%
	介護医療院		3	0.3%	0	0.0%
	小規模多機能型		4	0.5%	0	0.0%
	小児・障害者施設		14	1.7%	3	2.1%
病院・施設	転院	急性期病院	66	7.9%	27	19.3%
		療養型病院	35	4.2%	0	0.0%
		回復期病院	0	0.0%	0	0.0%
	老人保健施設		36	4.3%	0	0%
死 亡			5	0.6%	0	0%



退院患者のフォロー先状況（人）

退院患者総数		成人		こども	
		836 人		140 人	
富山医療圏	県立中央病院	87	522 62.4%	4	29 20.7%
	富山市民病院	40		0	
	済生会富山病院	37		0	
	赤十字病院	52		0	
	大学附属病院	44		22	
	公的	11		0	
	私的	251		3	
新川医療圏	あさひ総合病院	2	31 3.7%	0	0 0.0%
	黒部市民病院	13		0	
	富山労災病院	5		0	
	私的	11		0	
高岡医療圏	厚生連高岡病院	8	18 2.2%	1	3 2.1%
	高岡市民病院	0		0	
	済生会高岡病院	0		0	
	公的	1		1	
	私的	9		1	
砺波医療圏	砺波総合病院	7	10 1.2%	0	1 0.7%
	公的	0		1	
	私的	3		0	
県 外		13	1.6%	5	3.6%
施 設		36	4.3%	0	0.0%
その他・フォローなし		0	0.0%	0	0.0%
死 亡		5	0.6%	0	0.0%
当 院		201	24.0%	102	72.9%

4 地域連携パス検討会及び勉強会に関すること

(1) 「骨折ネットワークとやま」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和6年 7月2日	Zoom	済生会富山 病院	医師 2名 看護師 4名 PT 4名 ST 1名 MSW 3名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地 域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料 回覧
第2回目 令和6年 10月28日	Zoom	富山県リハ ビリテーシ ョン病院・ こども支援 センター	医師 2名 看護師 5名 PT 6名 ST 1名 MSW 3名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地 域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料 回覧
第3回目 令和7年 3月10日	Zoom	アルペンリ ハビリテー ション病院	医師 2名 看護師 2名 PT 2名 OT 1名 SW 3名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地 域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料 回覧

注) H22年度より「骨折ネットワークとやま世話人会」の事務局を当院が担当

(2) 「富山脳卒中地域連携の会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和6年 6月25日	Zoom	富山県リハ ビリテーシ ョン病院・ こども支援 センター	医師 2名 看護師 10名 PT 3名 OT 3名 ST 2名 MSW 3名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換	
第2回目 令和6年 10月29日	Zoom	済生会富山 病院	医師 2名 看護師 5名 PT 1名 ST 1名 MSW 3名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換	

第3回目 令和7年 2月5日	Zoom	富山県立 中央病院	医師 2名 看護師 2名 PT 2名 OT 3名 ST 1名 MSW 3名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換	
----------------------	------	--------------	--	--	--

注) 平成27年度より当院も当番病院を担当

(3) 「高岡地域連携パス連絡会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和6年 6月10日	高岡市民 病院	高岡市民 病院	看護師 1名	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報 告 2 意見交換	
第2回目 令和6年 11月20日	厚生連高岡 病院	厚生連高岡 病院	欠席	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報 告 2 意見交換	
第3回目 令和7年 3月5日	真生会富山 病院	真生会富山 病院	欠席	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報 告 2 意見交換	

第 1 4 節 通所療育課

通所療育課では、児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業、放課後等デイサービスの 3 つの障害児支援事業と、生活介護を行なっています。また、在宅生活推進部療育支援科で取り組んでいる（県委託）障害児等療育支援事業の相談業務等の一部にも携わっています。

保育を進めていくにあたっては、利用児（者）の主体としての思いや願いを受けとめ、家族の状況や意向を確認し、個々に個別支援計画書を作成して本人・家族に寄り添いながら支援しています。近年は複数の事業所を併用して地域生活を継続している利用児（者）が増えてきたことから、地域の関係機関と連携した支援がますます必要となっています。

平成 30 年度より、「富山県児童発達福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」の第 27 条の規定により、障害児通所支援に係る自己評価結果等公表を行っています。

「発達支援」「家族支援」「地域支援・移行支援」のキーワードを柱に、利用児（者）が安心して地域生活を送ることができるよう支援の充実に努めています。

1 医療型児童発達支援センター及び（福祉型）児童発達支援センター

（1）業務概要

事業	児童発達支援センター
対象	就学前の肢体不自由児、重症心身障害児、聴覚障害児、知的障害児、発達障害児等
スタッフ	医師、看護師、各療法士、児童発達管理責任者、保育士、児童指導員、栄養士
サービス時間	月～金曜日 9：00～17:00 週 1～5 日の親子通園 預かりサービス、緊急一時保護
目的	子どもの全般的な発達の促進と家族支援
定員	30 名

（2）業務実績

年齢、発達段階、運動機能等に考慮して 4 グループに分け、児童発達支援ガイドラインに基づいて保育を展開しています。各担当者が一人一人の障害の特性や発達段階等を考慮し、主治医を始め多職種と連携を図りながら保育を行っています。家族と、活動の目的や関わり方について意見交換しています。個別保育では、個々の発達段階やニーズに合わせて支援しています。保育活動の中には、誕生会、七夕会、水遊び、ハロウィン、クリスマス会、お別れ会等の季節の行事も取り入れています。また、レスパイトや家族の緊急な都合がある際に、預かりサービス及び緊急一時保護による育児支援や家族支援も行っています。

多くの自閉症スペクトラム障害等の発達障害児童は、センターと保育所や幼稚園、他障害福祉サービス事業所等を併用利用しており、必要に応じて連携をとっています。

令和6年度 医療型・福祉型児童発達支援センターの月別利用状況

①月別契約児数(初日在籍数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
	主たる障害が難聴以外	57	60	59	59	59	59	60	61	61	61	61	61
	重心児	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
合 計		70	73	72	72	72	72	73	74	74	74	74	74

②月別の利用人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	50	48	46	58	41	44	58	49	49	47	33	49	572
	主たる障害が難聴以外	278	281	267	290	249	242	252	246	235	226	226	239	3,031
	重心児	4	5	6	8	6	6	7	7	7	7	6	6	75
合 計		332	334	319	356	296	292	317	302	291	280	265	294	3,678

③預かりサービス及び緊急一時保護の実績数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用人数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

*1～3月は緊急一時保護のみ

2 保育所等訪問支援事業

(1) 業務概要

対 象	集団生活を営む施設（保育所・幼稚園等）に通う障害児
スタッフ	児童発達管理責任者、保育士など
サービス時間	月～金曜日、月2回まで
目 的	集団生活への適応を促すため、専門的な支援を行う
定 員	なし

(2) 業務実績

当センターの保育士や療法士等が保育所や幼稚園等に訪問し、お子さんが集団生活に適應できるよう、家族や所属施設の担当職員からの相談に応じ、アドバイスを行っています。

本事業は児童発達支援センターと保育所・幼稚園等を併行利用しているお子さんを対象に行い、契約期間は1年としています。お子さんの現状を家族から聞き取り、所属施設と適宜連絡を取りながら、日程や訪問回数を調整して行っています。

環境によってお子さんの様子に相違がある場合があります。本事業を通じてお子さんの現状を共有し、発達支援及び家族支援していくことの重要性を改めて認識しています。

令和6年度 保育所等訪問支援の月別利用状況

	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
契約児数	4	4	8	8	9	9	10	10	10	10	10	10	
実施回数	0	1	1	4	0	2	0	1	2	0	1	3	15

3 放課後等デイサービス及び生活介護

(1) 業務概要

	放課後等デイサービス	生活介護
対 象	重症心身障害児 (小学1年～高校3年)	重症心身障害者 (支援区分3～6の方)
スタッフ	医師、看護師、児童発達管理責任者、保育士、機能訓練担当	
サービス時間	月～金曜日 9:00～16:45	
目 的	授業の終了後又は学校の休業日に、生活能力の向上や社会との交流の促進等の支援。日常生活上の支援、創作的活動等の援助。	
定員	5名	

(2) 業務実績

平成28年1月より、放課後等デイサービス事業と生活介護事業の多機能型として実施しています。（※令和5年度から生活介護は休止しています。）支援スタッフは主に保育士と看護師ですが、医療的ケアが必要な利用者が増えているため、医師の診察後利用を開始し、医療スタッフと連携を密にしながら、健康管理や日常生活介護、その他の日中活動を支援しています。

当センターと隣接している富山県立高志支援学校の生徒が利用する場合のみ、学校まで迎えに行くサービスを行っています。利用児者は、当センターと地域の事業所を併用しながらの利用となっています。

令和6年度 生活介護・放課後等デイサービス事業の月別利用状況

①月別契約者数(初日の在籍数)

*()は医ケアが必要な利用者の内数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	肢体不自由児	6(1)	7(1)	7(1)	7(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)
	重心児	11(7)	12(7)	12(7)	13(7)	14(7)	14(7)	14(7)	14(7)	14(8)	14(8)	14(8)	14(8)
合計		17(8)	19(8)	19(8)	20(8)	20(8)	20(8)	20(8)	20(8)	20(9)	20(9)	20(9)	20(9)

②月別の利用人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日		21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243
生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	肢体不自由児	20	19	28	28	22	23	25	26	24	23	22	19	279
	重心児	27	28	40	41	33	38	45	41	37	34	31	27	422
合計		47	47	68	69	55	61	70	67	61	57	53	46	701

③医ケアが必要な利用者の人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
生活介護		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	肢体不自由児	0	0	0	1	0	2	2	4	1	3	2	4	19
	重心児	17	14	24	24	18	19	21	18	20	17	15	15	222
合計		17	14	24	25	18	21	23	22	21	20	17	19	241

4 実習生の受入れ（令和6年度）

学校名	人数	期間
富山福祉短期大学 2年	1名	令和6年6月17日～6月28日
富山短期大学 1年	1名	令和7年2月6日～2月20日

5 研修（令和6年度）

（1）県外研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
7.1.20～ 1.24	第2回 児童発達支援（療育）講習会	東京都	山本

（2）県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
6.10.8 6.10.9	令和6年度 富山県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者基礎研修	富山市	横川
6.12.10 6.12.11	令和6年度 富山県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者実践研修	富山市	渡辺

(3) 課内研修

開催日	研修内容	形態	担 当
6.6.14	嘔吐対応、緊急時対応について	実技 検討	山本
6.7.26	就学のことについて	検討	横川
6.8.9	院内学術集会予演会	検討	立花
6.9.2	5 領域の支援計画に関すること (中間評価の書式確認、作成の視点等)	検討	小宮路
6.9.17	院内学術集会予演会	検討	立花
6.9.26	院内学術集会予演会	検討	立花
6.10.11	保育やクラス運営について	検討	渡辺
6.11.14	保育やクラス運営について	検討	立花
6.12.2	保護者対応について	検討	尾井
7.2.17	第2回 児童発達支援(療育)講習会報告	伝達	山本

第 15 節 入所療育課

1 業務概要

こども棟は児童福祉法による施設であり、また医療法による病院です。

医師、看護師、療法士、保育士等がチーム・アプローチのもと入所児の支援にあたっています。

こども棟では脳性麻痺、先天性異常、外傷、その他の病気で四肢や体幹の機能に障害のある児童が入所して、整形外科的及び小児神経科的治療を受け、同時に生活指導によって、将来の自立に必要な身体と社会性を培うことを目的としています。

児童の成長・発達にとって家庭は欠かすことのできない人間形成の基本的な場です。治療のため、入所している児童にとってこども棟は家庭に代わる「生活の場」です。そのためには入所児の心理状態を十分に理解し、職員との信頼関係を築いて家庭的な場を提供するように努めています。

また、重度重複障害児への対応、親子入所、短期入所、日中一時支援（レスパイトケア）などのサービスや医療のみの入院も受け入れています。

なお、学校教育法に基づく教育が隣接の県立高志支援学校で受けられるようになっており、連携を密にしています。

近年は地域サービスの充実により、障害児の在宅化が進み、入所児が減少しています。

平成 29 年度からこども棟の増員に向けての取り組みを実施しており、一般入院や短期入所を積極的に受け入れるようにしています。

平成 30 年度からは 18 歳時において、医療面又は在宅環境面等の理由により移行が困難な重症心身障害児について、引き続きこども支援センターでの入所ができるように、医療型障害児入所施設と療養介護の指定を同時に受けて一体的な運営ができるようにしました。

令和元年度には、院内学級（学習サポート）が開設し、入院児童の教育を受ける機会が確保されました。

令和 2 年度から令和 5 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、併設校の臨時休校、外出泊の制限、棟内の集団活動の制限など、児童の生活に大きな影響が出ました。その中でも、児童が安心して過ごせるように、感染対策に配慮しながら活動支援を続けてきました。感染対策の緩和と活動方法の工夫により、少しずつ以前のような生活を取り戻しつつあります。

2 実施事業

（1）医療型障害児入所施設

① 対象

- ・ 18 歳未満の上肢・下肢又は体幹の機能障害（肢体不自由）及び重度重複障害を持つ児童。
- ・ 児童相談所の支給決定（障害児施設給付費の支給決定）を受けた保護者がこども支援センターと利用契約を結び入所。虐待など家庭状況の問題により上記の契約に該当しない児童については児童相談所の措置により入所。

② 定員

- ・療養介護事業所（こども棟）と合わせて 50 名。（重症児 20 名、親子入所 2 名）

（2）療養介護事業所（こども棟）

① 対象

- ・重症心身障害者（障害支援区分 5・6）、筋ジストロフィー患者（障害支援区分 5・6）、筋委縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸による呼吸管理を行っている者（障害支援区分 5・6）
- ・市町村の決定（障害福祉サービスの受給決定）を受け、こども支援センターと利用契約を結び入所。

② 定員

- ・医療型障害児入所施設と合わせて 50 名。

（3）短期入所・日中一時支援

① 対象

- ・18 歳未満の上肢・下肢又は体幹の機能障害（肢体不自由）及び重度重複障害を持つ児童。
- ・家族の疾病やその他の理由により、居宅において介護を受けることが一時的に困難となった場合や、レスパイト（家族の休養のため）等が対象。

② 短期入所

- ・定員…2 床（ただし、空き病床がある場合は、若干名空床で対応）
- ・市町村の決定（障害福祉サービスの受給決定）を受け、こども支援センターと利用契約を結び、宿泊を伴う利用。

③ 日中一時支援

- ・利用時間 9:00～16:00
- ・市町村の決定（日中一時支援事業利用決定）を受け、こども支援センターを日中利用。ただし、重症心身障害児の日中のみの利用は短期入所とみなされます。

（4）一般入院

- ・一時的な治療目的の医療入院（医療のみの入院）
- ・院内学級の利用児数 3 名（令和 6 年度）

3 実績

(1) 入所状況（月初日在籍児数）

	令和4年度			令和5年度			令和6年度		
月	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計
4月	12	11	23	7	14	21	9	14	23
5月	13	12	25	8	15	23	10	14	24
6月	13	12	25	8	13	21	9	15	24
7月	13	13	26	8	14	22	8	14	22
8月	13	12	25	8	14	22	7	13	20
9月	13	12	25	8	14	22	7	13	20
10月	13	12	25	8	14	22	8	13	21
11月	13	13	26	8	14	22	7	13	20
12月	14	13	27	9	14	23	9	12	21
1月	14	15	29	9	14	23	9	12	21
2月	13	15	28	9	15	24	9	12	21
3月	13	17	30	10	17	27	9	12	21
計	157	157	314	100	172	272	101	157	258

(2) 短期入所

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
月	件数	延日数	件数	延日数	件数	延日数
4月	32	67	0	0	17	39
5月	39	89	9	29	22	71
6月	36	81	15	45	19	47
7月	24	60	15	44	32	68
8月	1	4	3	3	29	68
9月	0	0	17	53	27	70
10月	0	0	19	48	26	66
11月	0	0	15	37	25	62
12月	0	0	21	54	27	63
1月	0	0	18	47	22	58
2月	0	0	12	35	24	69
3月	0	0	19	48	27	69
計	132	301	163	443	297	750

(3) 日中一時支援 (利用日数)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
4月	3	0	14
5月	8	2	11
6月	9	5	10
7月	1	5	13
8月	0	1	22
9月	0	6	17
10月	0	9	15
11月	0	9	18
12月	0	11	11
1月	0	7	9
2月	0	11	14
3月	0	9	14
計	21	75	168

(4) 一般入院 (医療のみの入院・延日数)

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
4月	108	78	151
5月	53	99	132
6月	59	106	134
7月	93	125	139
8月	206	200	155
9月	145	168	76
10月	93	137	155
11月	127	169	148
12月	123	156	120
1月	97	61	52
2月	127	63	114
3月	178	103	102
計	1,409	1,465	1,478

*短期入所・日中一時支援は、令和4年7月～令和5年3月、7～8月に受け入れ制限を行いました。

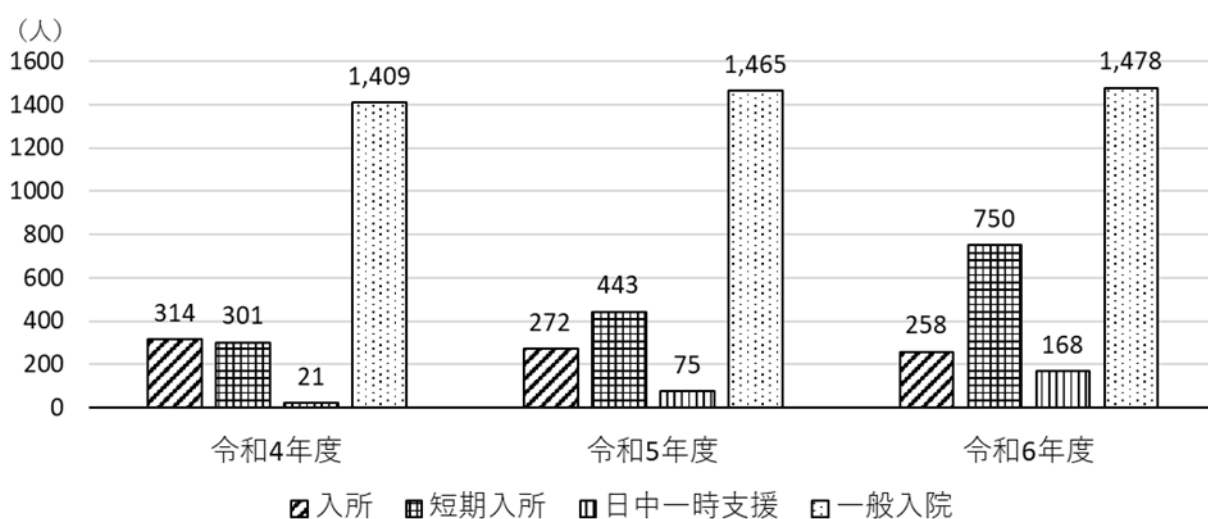


図1 各事業の延べ利用日数

4 入所療育課業務

(1) 入所児童の生活指導・支援業務

① 目的

・児童一人ひとりの障害の状況、発達段階に合わせて、生活指導・支援しながら心身の成長を促し、社会性と自立心を養い、児童が将来、人として豊かで健全な社会生活を営めるよう支援しています。

② 療育課の役割

- ・児童一人ひとりの障害の状況、発達レベル、性格特徴、心理状態をふまえた生活指導と発達指導
- ・家庭に軸足を置いた療育の推進（保護者支援）
- ・医療チームとの連携及び併設支援学校との連携
- ・入所、短期入所、日中一時支援事業と地域生活移行支援

③ 職員と勤務

- ・課長、ソーシャルワーカー・・・日勤
- ・保育士、児童指導員・・・日勤、時差勤 計 9 名（令和 6 年度）

（２）余暇指導

① 余暇活動・手作り（セレクト）おやつ

・児童が家庭から離れて集団生活をしていることから、グループプレイ、変化のあるおやつを企画・実施して社会生活経験の不足を補い、生活の中に変化と潤いを与え豊かで楽しい生活が送れるように支援しています。

実施内容（令和 6 年度）

余暇活動

日	内容
4 月～6 月	製作活動（春の壁面装飾）
7 月 3 日	七夕会
7 月～9 月	製作活動（夏の壁面装飾）
8 月	夏期日課
10 月～12 月	製作活動（秋の壁面装飾）
12 月 18 日	クリスマス会
1 月～3 月	製作活動（冬の壁面製作）
2 月 26 日	ひな祭りお茶会

手作り・セレクトおやつ

日	内容
4 月	
5 月 30 日	クレープを作ろう！
6 月 20 日	お菓子を選んで食べよう！
7 月 3 日	たなばた和菓子
8 月 8 日	自分のオリジナルかき氷を作ろう！
9 月 5 日	おやつのつかみ取りをしよう！
10 月 31 日	ハロウィンおやつを楽しもう！
11 月 28 日	たこ焼きパーティを楽しもう！
12 月 18 日	クリスマスケーキ
1 月 30 日	節分のおやつを楽しもう！（ロールケーキ）
2 月	
2 月 26 日	ひな祭り（抹茶、三色ケーキ、桃クレープ）
3 月 13 日	好きなお菓子を釣ろう！

② 夏季日課

併設支援学校の夏休み期間には、より入所児の余暇の充実を図り期待感をもって過ごせるよう、特別日課としてレクリエーションを企画実施しました。

実施内容（令和 6 年度）

○水遊び：中庭でのミストシャワー

○製作活動：魚の壁面製作

○夏祭り活動：金魚すくい、ヨーヨー釣り、輪投げ、的当てなど

○プラネタリウム：プレイルームで実施

○アロマ：アロママストボール使用、ホットタオルでハンドマッサージ

（3）こども会及び当番活動

入所児が、自らの生活に関心を持ち、その中から提案し、自主的に討議することで、生活への意欲、将来の社会適応力の育成を図っています。

また、集団生活を有意義に営み、自主性・参加意欲の高揚の場として捉え、入所児が日課の遂行に参加する当番活動を積極的に推進しています。

① こども会

- ・定例 毎月1回 16:45～17:00
- ・臨時 長期休業前や必要時に実施

② 主な内容

- ・行事予定の確認
- ・新入所児、退所児の紹介
- ・当番からのお知らせ
- ・情報共有、審議したいこと等

③ 当番活動

- ・会長・副会長 —— こども会や朝集会の司会進行、号令をかける、登校前に点呼をとる
- ・記録 —— こども会の記録を掲示する
- ・合掌 —— 食事時の号令をかける
- ・お楽しみ —— こども棟にあったらいいおもちゃや本を提案する
- ・美化 —— 中庭の園芸の水やりを行う、本の整理を行う

(4) 幼児保育

入所児の未就学児を対象に、一人ひとりの発達段階や障害程度に応じた保育計画を作成し、それに基づいた保育の展開に努めています。

① クラス名 さくら組

② 保育時間 月曜日～金曜日 10:00～12:00

③ 保育場所 こども棟 たんぽぽデイルーム（新型コロナウイルス感染防止対策のため、こども棟内で実施）

④ 主な活動（日課）

朝の会（歌、当番活動等）、課題遊び（製作遊び、視聴覚遊び等）、リラックスタイム、終わりの会

⑤ 主な行事

誕生会、母の日、父の日、七夕、ハロウィン、クリスマス、節分、ひなまつり

⑥ 保育対象児数（令和6年度）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
人数	5	6	5	5	夏休み	5	5	6	6	6	6	6

(5) 保育実習生の受け入れ（令和6年度）

依頼学校名	人数	期間
富山国際大学（2年）	1名	11月5日～18日

＊学生の都合により中止となったもの

・富山大学（3年） 2月12日～2月27日

(6) ボランティア等の受け入れ（令和6年度）

新型コロナウイルス感染防止対策に伴い、今年度の受け入れはありませんでした。

(7) 研修（令和6年度）

① 県外研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
11月12日 ～15日	集合	第4回障害児者施設・事業所職員講習会	心身障害児総合 医療療育センター	木下

② 県内研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
7月30日 ～31日	集合	富山県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者基礎研修	富山県	佐伯（圭）
11月7日	オンライン	富山市医療的ケア研修会	富山市	佐伯（陸）
11月22日	集合	東海・北陸・近畿ブロック肢体不自由児療育研究会	当センター	複数名
3月12日 ～13日	集合	富山県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者更新研修	富山県	水間

③ 課内研修

出張の復命報告や専門分野の講義及び実技について研修を行い、情報共有と個々のスキルアップを図っています。

開催月	内容
4月	個別支援計画の内容を考える
5月	令和5年度摂食・嚥下指導（基礎・実習）講習会に参加して
6月	令和5年度重度・重症児医療療育講習会に参加して
7月	虐待と身体拘束について
9月	こども棟における保育の取り組みについて
10月	こども棟の短期入所・日中一時支援事業の現状と課題
1月	5領域について

第16節 富山県リハビリテーション支援センター

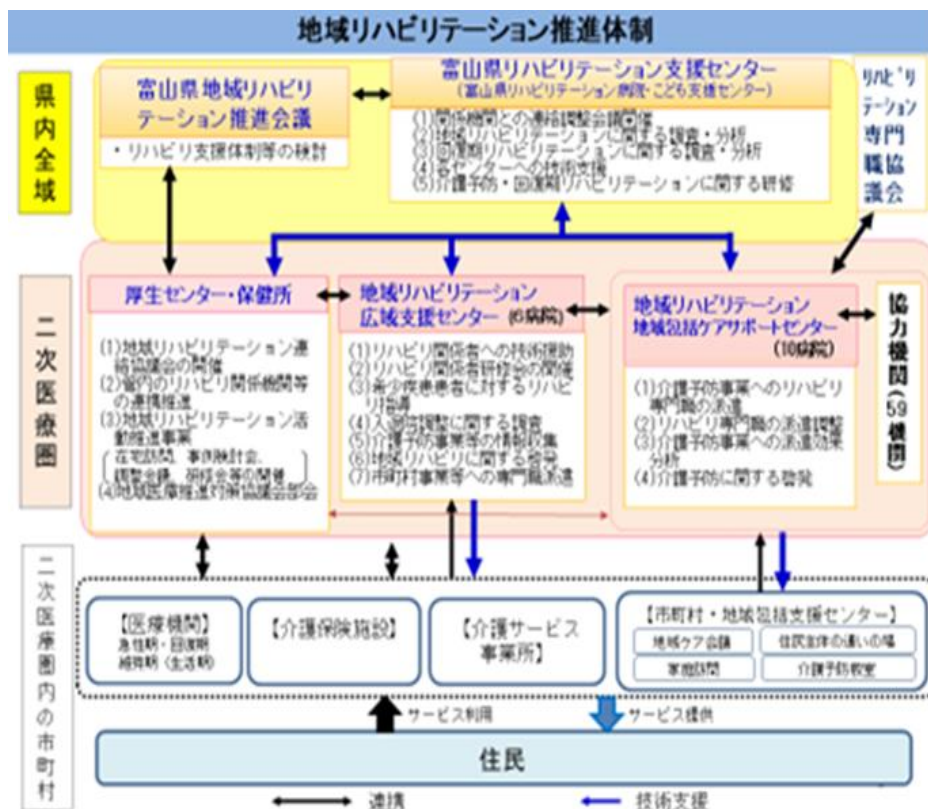
1 運営概要

平成13年11月に、富山県より県リハビリテーション支援センターとして指定を受け事業を実施している。この事業は、高齢者や障害者が、住み慣れた地域において、生涯を通じてできる限り自立した生活を送ることができるよう、地域において保健・医療・福祉の関係機関等の連携を図り、適切なリハビリテーションが円滑に提供される体制を整備していくことを目的としている。

県リハビリテーション支援センターは、富山県における地域リハビリテーションの拠点として、4医療圏域に6医療機関が指定されている地域リハビリテーション広域支援センターや厚生センターと連携しながら事業を展開している。平成31年2月からは、地域包括ケアサポートセンター（10機関）、地域リハビリテーション協力機関（59機関）が加わり、新たな体制（図1）となった。当センターでは、①関係機関との連絡調整会議 ②地域リハビリテーションに関する調査・研究 ③広域支援センター・地域包括ケアサポートセンターへの技術支援 ④介護予防、回復期リハビリテーションに関する研修を主な事業として活動している。

②地域リハビリテーションに関する調査・研究では、医療と介護の連携状況を評価する一方策として「病院・在宅連携に関する実態調査」を行っている。平成26年度から開始し、令和5年度で10年目となり、各地域リハビリテーション広域支援センターがとりまとめた結果を基に、退院調整率向上の要因や連携促進の方策を検討し、報告書の作成、従事者研修会や連絡調整会議での情報提供を行っている。④介護予防、回復期リハビリテーションに関する研修では、年に2回の富山県地域リハビリテーション従事者研修会を行っている。

図1 富山県の地域リハビリテーション支援体制図



令和6年度富山県リハビリテーション支援センター 事業実績報告

令和6年3月5現在

	実施年月日 会場等	内容(講師・テーマ等)	参加人員 (センター職員従事者数)
関係機関との連絡 調整会議の開催及 び地域リハビリテ ーションに関する情報 発信	5月1日	運営会議開催	13 (6)
	6月5日	第1回富山県地域リハビリテーション支援センター連絡調整会議	28 (5)
	3月5日	第2回富山県地域リハビリテーション支援センター連絡調整会議	27 (5)
		各圏域地域リハビリテーション連絡協議会への参加	0 (0)
		富山県地域リハビリテーション推進会議	0 (0)
		富山県地域医療推進対策協議会脳卒中部会	0 (0)
地域リハビリテ ーションに関する 調査・研究	6月～	病院-在宅連携の実態調査・分析実施 ワーキング	2 (2)
	9月	各広域支援センターへ調査依頼	
	10月1日～11月15日	各圏域において調査実施	
	11月～	調査結果集計・分析	
	3月 予定	報告書作成・ホームページにて公表	
	3月1日	病院-在宅連携に関する実態調査 報告 (於: 令和6年度第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	1 (1)
広域支援センター・ 地域包括ケアサ ポートセンターへの 技術支援		介護予防のための地域ケア個別会議 助言	1 (0)
		福祉用具・住宅改修に関する技術指導 (講師派遣: 県福祉カレッジ介護実習普及センター)	0 (0)
	随時実施	福祉機器の貸出相談	0 (0)

介護予防、回復期リハビリテーションに関する研修	8月31日	第1回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会 会場 ポルファートとやま 琥珀の間 テーマ 『災害支援の経験から地域の在り方を考える～能登半島地震での活動を通して～』 集合形式 講演1 「JRATの役割と活動～能登半島地震を経験して～」 講師 富山JRAT 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 理学療法士 堀岡 達也氏 講演2 「災害支援ナースとして」 講師 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 松本 優子氏、信永 州洋氏 講演3 「能登半島地震における富山DWATの活動と今後の活動の一考察」 講師 富山DWAT 一般社団法人 富山県社会福祉士会 理事 社会福祉法人 戸出福祉会 総合施設長 野村 幸伸氏	63 (8)
	3月1日	第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会 会場 富山県民会館 304号室 テーマ 『地域包括ケアシステム2040年に向けて～私たちにできること 私たちがすべきこと～』 集合形式 講演1 「地域包括ケアシステムとリハビリ専門職の役割」→資料配布のみ 講師 南砺市地域包括支援センター兼健康課健康増進係主査 作業療法士 齋藤 洋平氏 講演2 「それぞれの地域が求める地域包括ケアシステムをどう創るか」 講師 リリ・フィジオグループCEO 理学療法士 安倍 浩之氏	46 (8)
	7月27日～28日	全国地域リハビリテーション合同研修大会in長崎2024	0 (0)
	10月3日～4日	リハビリテーション・ケア合同研究大会 山梨2024 一般演題(口述)『富山県の病院-在宅連携の10年～病院-在宅連携に関する実態調査から～』	1 (1)
	11月7日	全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会 都道府県リハ支援センター会議 オンライン開催	2 (2)
	年間実施	ホームページの運用 事業案内 地域リハビリテーション体制の紹介 医療圏域の入退院調整ルール・連携の手引きの紹介など	4 (4)

第 17 節 富山県高次脳機能障害支援センター

(1) 設立経緯

2001 年から 2005 年の国モデル事業の実績を踏まえ、2006 年度からの国の高次脳機能障害支援普及事業により、富山県社会福祉総合センターは、富山県から支援拠点機関の指定を受け、2007 年 1 月 15 日富山県高次脳機能障害支援センターを開設した。

(2) 目的

高次脳機能障害児・者に対する専門的な支援を行うとともに、支援センターを中心とした関係機関とのネットワークの充実に図り、高次脳機能障害児・者に対して適切な支援が提供される体制を整備する事を目的とする。さらに高次脳機能障害に関する実態調査・研究を行うとともに、関係者に対して研修を行い、適切な支援の普及を図る。

(3) 構成員

支援センター長、副センター長 2 名、センター医 3 名。支援コーディネーターは、公認心理師 2 名、ケースワーカー 3 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 1 名、生活支援員 1 名、看護師 1 名、計 16 名。いずれも兼務。2007 年 4 月から嘱託で、アシスタント 1 名を置いた。

(4) 主要業務

上記の目的にあわせて、相談業務を中心に調査・研究、関係機関職員への研修、啓発パンフレットの作成、地域支援ネットワークの構築などを行う。

1 相談業務

2024 年度の相談実件数は 202 名(内新規相談 42 名)、延べ 1,316 件(内、面談 482 件、電話・メール・支援パス 822 件、同行訪問 12 件)であった。高次脳機能障害の診断・評価(再評価を含む)を希望された方に、当院にて神経心理学的検査、画像検査、運転能力評価などを行い、策定した計画に沿って支援を行った。支援計画策定会議で検討した。2017 年 3 月から月 1 回、小児の支援計画策定会議を開始した。

表 1 相談件数

来所実数	相談延数
63	1,297

表 2 支援計画策定会議状況

	実施数	診断評価 検討数	経過報告 数
成人	42	51	70
小児	8	9	2

2 家族支援

支援センター利用者および富山県リハビリテーション病院・こども支援センター入院患者の家族、その他関係者を対象として、高次脳機能障害についての理解を深めるために、家族教室、ピア・サポート事業を実施した。

(1) 家族教室

実施回数：年 6 回（主に第 4 水曜日 13：00～14：15）

延べ参加者数：76 名（参加者：家族 37 名、当事者 36 名、その他 3 名）

回数	日程	内容	参加者
第 1 回	5 月 22 日	講師：支援センター センター医（神経内科）小西 Dr. 内容：「高次脳機能障害とは」	本人 8 名、家族 11 名、その他 1 名：計 20 名
第 2 回	7 月 24 日	講師：社会保険労務士 池田 悦子 氏 内容：「障害年金について」	本人 8 名、家族 8 名：計 16 名
第 3 回	9 月 25 日	講師：当事者 内容：「当事者のことば～当事者会の紹介～」	本人 6 名、家族 5 名、その他 1 名：計 12 名
第 4 回	11 月 27 日	講師：当事者会「当事者家族」 内容：「家族の思い」	本人 3 名、家族 5 名：計 8 名
第 5 回	1 月 22 日	講師：支援センター 作業療法士 内容：「自動車運転について」	本人 8 名、家族 2 名：計 10 名
第 6 回	3 月 26 日	講師：支援コーディネーター 社会福祉士 内容：「就労支援について」	本人 3 名、家族 6 名、その他 1 名：計 10 名

(2) ピアカウンセリング(ピア・サポート事業)

日時：月 1 回(第 4 水曜日)

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院 1 階 カンファレンス室 2

対象者：当事者・家族

ピア・サポーター：NP0 法人 脳外傷友の会「高志」会員（家族会）

ファシリテーター：富山大学 学術研究部人文科学系 教授 伊藤 智樹 先生

実施：2 回 延べ 2 名

3 より効果的なリハビリテーション方法・支援方法の研究開発

認知グループ訓練の実施

(1) 働くためのグループ訓練（集団精神療法）

日時：月 3 回（木曜日）10:00～11:30

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院 1 階 カンファレンス室 2

対象：高次脳機能障害のある外来患者 2～3 名

内容：就労に必要な力について集団体験を通して気づきを目的とする

実施：21 回 実人数 7 名

(2) いきいき生活グループ訓練（作業療法）

日時：月 2 回（月曜日）11:00～12:00

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 6 階 展望会議室

対象：高次脳機能障害のある入院・外来患者 2～3 名

内容：生活に必要な力について集団体験を通して気づきを目的とする

実施：17 回 実人数 5 名

4 調査・研究

調査研究事業

- ・高次脳機能障害者の自動車運転能力評価に関する研究の継続
- ・高次脳機能障害者の自己認識（PCRS）に関する研究の継続

5 地域支援ネットワーク構築

高次脳機能障害者の就労・生活支援に関する関係者が集い、情報や意見を交換し、支援のあり方を考える機会として就労・生活支援ネットワーク会議を開催。

日時：2024 年 12 月 4 日（水）15：00～17：00

場所：富山流通会館 中ホール：48 名

内容：支援パスの利用状況報告

報告者：富山県高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター

シンポジウム：「富山県内の高次脳機能障害における自動車運転支援について」

シンポジスト：奥村 真輝 氏（富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 作業療法士）

南 太基 氏（市立砺波総合病院 総合リハビリテーションセンター 作業療法士）

森田 康紀 氏（富山西リハビリテーション病院リハビリテーション科作業療法士）

座 長：吉野 修 先生（富山県高次脳機能障害支援センター 副センター長、
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター リハビリ科医師）

6 普及・啓発活動

- ・富山県高次脳機能障害支援センターパンフレット、リーフレット、漫画冊子配布、ガイドブックの配布
- ・その他（ホームページの掲載、他機関からの掲載依頼に協力、書籍の貸出）など

7 高次脳機能障害講演会・研修会

高次脳機能障害についての理解を深め、支援の輪を広げることを目的として開催。

【高次脳機能障害専門研修会】

日時：2024 年 7 月 20 日（日）9:00～16:00

場所：富山流通会館 中ホール

参加者：17 名

内容：講義①「WAIS-IV の解釈について」

講義②「RBMT・WMS-R の解釈について」

講義③「CAT の解釈について」

講義④「BADs の解釈について」

症例検討

【富山高次脳機能障害リハビリテーション講習会】

日時：2024 年 10 月 12 日（土）13:30～16:00

場所：富山県民会館 研修室 304 号室

参加者：82 名

シンポジウム：テーマ「富山県の高次脳機能障害支援について」

シンポジスト：富山県高次脳機能障害支援センター

NPO 法人脳外傷友の会「高志」

当事者会「8(エイト)」

講演：テーマ「壊れているのは脳か社会か～高次脳機能障害者支援法の制定に向かって～」

講師：片岡 保憲 氏（NPO 法人 日本高次脳機能障害友の会 理事長）

8 講師派遣依頼

高次脳機能障害について普及・啓発を図るため、講師依頼等に応じた。

- ・日本心理臨床学会第 43 回大会自主シンポジウム
- ・令和 6 年度 富山県障害者ピアサポート研修【基礎研修】
- ・令和 6 年度 石川県高次脳機能障害リハビリテーション講習会
- ・福井・富山家族会交流会
- ・ピア・サポート研修
- ・富山脳卒中地域連携の会

9 その他

- ・北陸ブロック連絡協議会（年 1 回）

日時：2024 年 8 月 31 日（土）14：30～17：00

場所：オンライン（Zoom）開催（石川県開催）

参加者：国リハ 1 名、各県行政機関 4 名、各県支援センター 18 名 計 23 名

内容：各県活動報告と今後の課題

- ・高次脳機能障害支援センター運営会議（年 1 回）

日時：2025 年 3 月 12 日（水）14:00～15:00

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院 2 階 研修室 1

参加者：運営委員 23 名

内容：センター事業の報告、検討

第 18 節 富山県発達障害者支援センター

1 設立経緯

発達障害者支援センター事業は、発達障害を有する障害児（者）に対する支援を総合的に行う地域の拠点として、発達障害児（者）等及びその家族の福祉の向上を図ることを目的に平成 14 年度より国の新規事業として開始された。翌年 7 月に県の委託を受け、富山県発達障害者支援センター「あおぞら」として事業を開始し、平成 28 年度からは「あおぞら」「ありそ」を一元化した「ほっぷ」として新たな体制でスタートした。

2 目的と今後の方向性

発達障害児者の支援は乳幼児期から成人期までのライフステージにまたがる一貫した支援が必要とされており、そのため「本人やその家族が身近な地域で相談や支援が受けられる地域支援体制整備の構築」が強く求められている。センターが一元化されたことにより、第三次支援機関としての位置づけをより明確にし、その支援の在り方を直接支援から市町村や関係機関への間接支援（コンサルテーション、スーパーバイズ等）へと大きく方向転換しているところである。

3 構成員

センター長 1 名、副センター長 1 名（相談員と兼務）、相談員 4 名、発達障害者地域支援マネジャー 2 名（内 1 名はめひの野園で勤務、心理療法科兼務）。※職員 1 名はめひの野園から派遣されている。

4 主要業務

（1）発達障害児者及びその家族に対する相談支援

電話・面接・訪問・その他による助言指導及び情報提供

実支援人数・延支援件数	実支援人数	265 人
	延支援件数	687 件

（2）発達障害者に対する就労支援

他機関と連携し就労や地域生活の安定を図るための支援

実支援人数・延支援件数	実支援人数	45 人
	延支援件数	442 件

（3）関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修

センター主催又は共催で企画した研修	実施回数	17 回
	延参加人数	731 人
外部から講師依頼を受けた研修（講師派遣）	実施回数	55 回
	延参加人数	1,524 人

外部への講師派遣内訳

内 訳	実施形式	実施回数	延参加人数
教育関係者を参加対象者 としているもの	講義中心	5 回	253 人
教育関係者を参加対象者 としていないもの	講義中心	50 回	1,271 人
合 計		55 回	1,524 人

(4) 関係施設・関係機関等の連携

連絡協議会の開催状況	実施回数	5 回
障害者総合福祉法第 89 条協議会等への参加	参加回数	6 回
他の協議会への参加状況	参加回数	30 回

(5) 人材育成

アセスメントツール導入研修とペアレントメンター養成研修を実施し、地域の支援体制整備の構築を目指している。また、県と連携し、保健師・保育士等の人材育成の取り組みも進めている。さらに、平成 28 年度からは発達障害支援事業所向け研修会を開始し、地域での支援者を育成することを目的とした研修会を行っている。このような専門研修を積極的に実施し、地域の中で発達障害支援の中心的役割を担える人材を養成していくことが支援センターの大きな役割であると考えている。

これらの研修会での人材育成を通して、今後、地域の支援機関が発達障害支援の中核となり、発達障害児者が地域の中で支援を受けながら自立して安心した生活が送れるような体制の構築に繋がることを期待されている。

※アセスメントツール導入研修、ペアレントメンター養成研修、発達障害支援事業所向け研修は県からの委託事業

(6) その他の主な支援

① 家族サロンの開催

「保護者同士が発達障害に関する知識や身近な情報を共有しながら情報交換ができる場」として、家族サロンを開催した。令和 6 年度は幼児期、学齢期、成人期の保護者を対象として計 12 回のサロンを開催し 98 名が参加した。

② 発達障害セミナーの実施

「発達障害児者を抱える家族や支援を行う関係機関職員が、発達障害の特性や支援方法を理解し学べる場」として登録制の動画配信を実施した。令和 6 年度は乳幼児期から成人期までのライフステージに繋がる話題をテーマとし、計 6 回の講座を開催し 581 名が参加した。

第 19 節 医療的ケア児等支援センター

1 設立経緯

県内の医療的ケア児やそのご家族、関係機関等に対して助言や支援を行うとともに、連携協力を図るため、平成 30 年 11 月、県からの委託を受け富山県医療的ケア児者相談・連携推進センターを開設。令和 3 年 9 月、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されたことにより機能強化を図り、令和 4 年 4 月、富山県医療的ケア児等支援センターに改名した。令和 5 年 11 月公募により愛称を「りあん」とした。

2 目的

在宅の医療的ケア児等とそのご家族が、身近な地域で安心して暮らせるように、専門的な相談支援や、医療・福祉・保健・教育その他の関係機関との連携・調整等を通じて、地域の支援体制の充実を目指す。

3 構成員

センター長（医師・兼務）、副センター長 1 名（相談員）、相談員 1 名、看護師 2 名（非常勤、兼務各 1 名） ※医療的ケア児等コーディネーター 3 名配置

4 主要な業務

（１） 相談支援…サービスに関する情報提供や、保育所入所に関する相談が多かった。

受理経路	実件数	延件数
本人・家族	10	124
関係機関等	69	434
計	79	558

（２） 関係機関との連携

ア 市町村医療的ケア児等担当者連絡会の開催

R6.9.5 28 名参加 情報交換、情報提供、講義

イ 事業所訪問…36 カ所

児童発達支援、放課後等デイサービス等福祉サービス事業所の他に、医療機関、保育所なども訪問し、現状や課題等を把握し連携を図った。

ウ 会議出席

No	年月日	名 称
1	R6.5.14～11.27	富山市自立支援協議会 子ども発達支援 WG（4 回）
2	R6.7.20～R7.2.26	射水市障がい者総合支援協議会 こども部会（3 回）
3	R6.7.25、R7.2.13	特別支援学校医療的ケア体制整備事業運営協議会
4	R6.10.8、R7.2.20	富山市立学校医療的ケア運営協議会
5	R7.1.29	富山県自立支援協議会 療育・発達障害部会

6	R7. 1. 15	氷見市自立支援協議会 障害児支援連絡会
7	R6. 11. 8	砺波圏域自立支援協議会 障害児部会
8	R7. 3. 6	富山県自立支援協議会 重症心身障害・医療的ケア部会

エ 富山県医療的ケア児等交流促進事業への参加

- ・ R7. 3. 20 社会福祉法人くるみ 開催

オ 家族会等との交流

- ・ R6. 12. 18 R7. 3. 18 インクルーシブ子育て応援 Kanon. 交流会 参加
- ・ R6. 6. 4～19 インクルーシブ子育て応援 Kanon. 交流会 参加

(3) 人材育成

ア 研修会の開催

No	名 称	年月日	参加人数
1	医療的ケア児等支援者養成研修	R5. 7. 17～18	71 名
2	医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修 (3 回シリーズの第 2、3 回)	R6. 6. 3、10. 30	延 112 名

イ 出講

No	名 称	年月日	参加人数	出講者
1	富山市障害者自立支援協議会 子ども発達支援ワーキング「医療的ケア児の災害対応について」	R6. 11. 27	20 人程度	医療的ケア児等コーディネーター
2	高志支援学校進路学習会 「医療的ケア児等の地域生活とサポート」	R7. 1. 24	28 人	副センター長
3	富山県サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者及び相談支援従事者専門コース別研修（障害児支援）「児童期における発達支援 医療的ケア児とそのご家族への支援」	R7. 2. 4	34 人	副センター長
4	富山国際大学ソーシャルワーク実習「医療的ケア児等の支援について」	R7. 2. 13	1 人	医療的ケア児等コーディネーター
5	社会福祉法人くるみ／富山県医療的ケア児等交流促進事業 ① 医療的ケア児支援法と、医療的ケア児とご家族の暮らし ② 医療的ケア児等の災害時避難	R7. 3. 20	16 名	① 副センター長 ② センター長

(4) 普及・啓発

ア 機関紙の発行…センターだより 4 号（令和 7 年 3 月）

イ ホームページ更新…研修・イベント案内、報告等

ウ 子育て支援イベント「あすフェス」参加…医療的ケア児等の啓発・広報・ミニ相談会の実施

(5) 調査等

ア 在宅の医療的ケア児に関する調査（令和 7 年 3 月）

市町村が把握する医療的ケア児の人数・医療的ケアの内容について実数調査実施

イ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者名簿の更新、市町村への配布
（令和 6 年 8 月/新規）

ウ 重症心身障害及び医療的ケアに係る地域資源調査

第 20 節 その他

1 論文

発表者	論文題目	発表雑誌等
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した TPU 製プレート選択式足底板の開発	中部整災誌 67:89-90,2024
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した握りこぶし状変形用補助具の開発	中部整災誌 67:123-124,2024
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した障害者用はさみの開発ーバネ式はさみ用改良パーツー	中部整災誌 67:125-126,2024
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した簡易型指関節固定装具の開発～サーモフォーミングで角度調節可能な指プレート・ナックルプレート～	中部整災誌 67:813-814,2024
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した手指背側固定装具の開発～MP 関節屈曲位固定・PIP 関節 ROM 訓練可能な装具～	中部整災誌 67:815-816,2024
福元 裕人	Association between performance of basic movements at admission and socioenvironmental factors and returning home following inpatient stroke rehabilitation	Journal of Physical Therapy Science
江住 恵理子	脳卒中片麻痺患者における麻痺側接地が歩行速度に与える影響について	理学療法とやま vol37

2 学会等

発表演者 共同演者	研究課題・発表演題	発表学会等
木倉 敏彦	腸瘻からの栄養投与を積極的に利用して経口摂取確立・気切閉鎖など著明な改善を見た腹部外傷後の廃用症候群の一例	第 28 回日本病態栄養学会学術集会 (京都市) R7.1.17～19
木倉 敏彦	回復期リハビリ病院で経口摂取可能となった後の問題点について	第 40 回日本栄養治療学会学術集会 (横浜市) R7.2.14～15
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した簡易型指関節固定装具の開発～サーモフォーミングで角度調節可能な指プレート・ナックルプレート～	第 142 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会(米子)R6.4.12～4.13
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した手指背側固定装具の開発～MP 関節屈曲位固定・PIP 関節 ROM 訓練可能な装具～	第 142 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会(米子)R6.4.12～4.13
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した麻痺手グリップ用補助パーツの開発ーフック・ポインター・プレスハンドー	第 142 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会(神戸)R6.10.4～10.5
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した障害者用箸補助具の開発ー太めグリップ・板バネ式・ズレ防止機構ー	第 142 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会(神戸)R6.10.4～10.5
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した手指背側固定装具の開発ーMP 関節屈曲位固定・PIP 関節 ROM 訓練可能な装具ー	第 39 回日本整形外科学会基礎学術集会(東京)R6.10.17～10.18
高田秀夫	3D プリンターを利用した麻痺手グリップ用補助パーツの開発ーフック・ポイント・プレスパーツー	第 8 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術大会 (岡山)R6.11.1～11.3
高田秀夫	3D プリンターを利用した障害者用箸補助具の開発ー太めグリップ・板バネ式・ズレ防止機構ー	第 8 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術大会 (岡山)R6.11.1～11.3
高田秀夫	3D プリンターを使用した手指背側固定装具の開発ーMP 関節屈曲位固定・PIP 関節 ROM 訓練可能な装具ー	第 8 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術大会 (岡山)R6.11.1～11.3

塩原侑希子、尾崎美衣亜、北村千里、石橋史子、澤井真史	頻尿を主訴に尿検査で発見された膀胱癌の一例	令和6年度 富山県医学検査学会(第49回) (富山市)R6.2.8
高道昭一、倉本潤、倉本崇	人員不足を考慮した機器による患者安全管理支援システムの構築に向けて	第24回富山県公的病院医療安全研究大会(黒部)R6.6.29
高道昭一、倉本潤、河内倭、倉本崇	当院における室内温度・湿度の現状と環境改善の必要性について～ 痰詰まりによる生命の危機を防ぐために ～	院内学術集会(富山)R6.9.28
高道昭一、倉本潤、河内倭	病室内温度・湿度管理の現状と人工呼吸器装着患者への危険性と改善策の試み	第24回中部臨床工学会(浜松)R6.11.2～3
水和 佳子	高次脳機能障害のリハビリテーションにおける心理学的アプローチー社会的行動障害、病識欠如、家族支援を中心にー	日本心理臨床学会第43回大会 自主シンポジウム
栗田 淳一郎	mediVR カグラの使用経験 -販促空間無視を有する回復期脳卒中の一症例-	回復期リハビリテーション病棟協会 第45回研究大会
福元 裕人	亜急性期脳卒中患者におけるFIM予測モデルの外的妥当性検証	第61回日本リハビリテーション医学会
堀岡 達也	富山県における災害リハのあり方	第60回日本理学療法学会学術研修大会
堀岡 達也	災害支援×AI	令和6年 JRAT 活動検証・研修会
溝口 太仁	脳卒中片麻痺者の麻痺側倒立振子の形成と麻痺側推進力との関連性の検討	第22回日本神経理学療法学会学術大会
田中 靖人	視覚フィードバックをともなったトレッドミル歩行練習が脳卒中片麻痺患者の歩行速度に与える影響-ABA シングルデザインによる検討-	第18回ウェルウォーク研究会

高見 悠生	回復期脳卒中患者の歩行自立予測における Berg Balance Scale の有用性	第 61 回日本リハビリテーション医学会
向井 咲絵	回復期脳卒中患者における退院時移乗動作の身体介助必要性の予測	回復期リハビリテーション病棟協会第 45 回研究大会
川原 和之	病棟での集団活動は大腿骨近位部骨折患者の抑うつ感を軽減する	第 22 回富山県作業療法学会(射水) R7.2.23
新鞍 拳吾	重度感覚障害に対して Mirror Therapy による感覚再教育が有効であった可能性がある症例	第 22 回富山県作業療法学会(射水) R7.2.23
林 克晃	当院におけるVR技術を用いたリハビリテーションの試み	第 22 回富山県作業療法学会(射水) R7.2.23
田中 恭士郎	回復期リハビリテーション病棟での修正 CI 療法の実践により、料理・手芸の獲得に至った一症例	第 23 回東海北陸作業療法学会 (金沢) R6.9.14～9.15
平川 佳奈	能登半島地震セッション JRAT 活動について (1.5 次避難所)	第 23 回東海北陸作業療法学会 (金沢)R6.9.14～9.15
佐々井 希	職場から自動車運転継続の可否判断を求められ外来作業療法で運転支援を行った 30 代脊髄小脳変性症の一例	第 8 回日本安全運転医療学会学術集会(東京)R6.12.15
亀谷 浩史	2 症例から考える低リクライニング位の有用性	第 25 回日本言語聴覚学会(神戸) R6.6.21～6.22
亀谷 浩史	回復期リハビリテーション病棟入院時における誤嚥性肺炎発症リスクの項目の検討	第 30 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会(福岡) R6.8.30～8.31
亀谷 浩史	非経口摂取で自宅退院となる要因は何か	第 24 回北陸 PEG・在宅栄養研究会 (金沢) R6.10.5
亀谷 浩史	当院回復期リハビリテーション病棟における摂食機能療法算定症例の動向	第 32 回富山県 NST 研究会(富山) R6.10.26

亀谷 浩史	誤嚥性肺炎を繰り返す摂食嚥下障害患者の 「座って食べたい」を叶えるためのリハビリテーシ ョンと栄養	第 40 回日本臨床栄養代謝学会学術 集会(横浜) R7.2.14～2.15
松浦 孝明	3 食経口摂取獲得後に GLIM 基準において低 栄養となった 3 症例	第 40 回日本臨床栄養代謝学会学術 集会(横浜) R7.2.14～2.15
佐々木 舞	「3D プリンタを活用した自助具を使用して上肢 参加拡大を目指す一例」	第 9 回院内学術集会
佐々木 舞	運転と作業療法委員会活動報告」	第 22 回富山県作業療法学会(射水) R7.2.23
石本 壮星	脳性麻痺における異なる歩行補助具による歩行 効率や歩容への影響	第 11 回日本小児理学療法学会学術 大会
助田 真理	痛みにより生活機能が低下した脳性麻痺加齢 者への在宅支援	第 19 回東海北陸近畿ブロック肢体不 自由児療育研究会
河上 侑紀	PEDI を用いて「できる ADL」と「している ADL」に 改善があった症例について-家族を中心としたリ ハビリテーションの介入への取り組み-	第 19 回東海北陸近畿ブロック肢体不 自由児療育研究会
小竹 賢太	こども棟で取り組んでいる他職種連携	第 19 回東海北陸近畿ブロック肢体不 自由児療育研究会
瀬川 薫	乳児期の入院をきっかけに摂食を拒否した症例 への取り組み	第 19 回東海北陸近畿ブロック肢体不 自由児療育研究会
橘 淑乃	グループ訓練参加に難渋した聴覚障害児への カナダ遂行測定(COPM)の導入	富山県聴覚障害研究会
横山 楓樹	病棟・外来における始業前腰痛予防体操を 継続できた要因	日本看護研究学会 第 50 回学術集 会(奈良) R6.8.24～8.25
土井 早希子	回復期リハビリテーション病院における、 入院時の摂食嚥下スクリーニングの重要性	第 30 回 日本摂食嚥下 リハビリテーション学会学術集会 (福岡)R6.8.30～8.31

森山 真衣	回復期リハビリテーション病棟における看護師の 口腔ケアに対する意識づけに向けた取り組み	リハビリテーション・ケア合同研究 大会 山梨 2024(山梨) R6.10.3～10.4
長谷 桃伽	回復期リハビリテーション病棟看護師の 栄養管理に対する意識改善と知識の向上	第 62 回 全国自治体病院学会 (新潟)R6.10.31～11.1
荒井 杏優奈	一般病棟における腰痛発生要因について	第 62 回 全国自治体病院学会 (新潟)R6.10.31～11.1
田中 朋枝	口腔ケアに拒否行動がある医療的ケア児への 取り組み	院内学術集会 R6.9.28
菊 幸子	病棟・外来における始業前に腰痛予防体操を 継続できた要因	院内学術集会 R6.9.28
寶田 姫和	対麻痺を有する患者の排泄動作の獲得に向け た関わり	第 34 回 富山県看護研究学会 R6.12.21
佐伯陸、村井渚 沙	こども棟における保育の取り組みについて	院内学術集会 R6.9.28
堀田 啓、銅 雅美、水間健治	こども棟短期入所・日中一時支援事業の現状と 課題	令和 6 年度 東海・北陸・近畿ブロッ ク肢体不自由児療育研究会

【掲載:所属順】

3 講義・講演・講習等

氏 名	所属	講義担当科目・講演名等	学校名又は主催者名	講義・講演等場所	学科(学年)及び対象	期・期間
木倉 敏彦	診療部	嚥下障害:基礎編	北陸の摂食嚥下ケアを支える会	南砺市民病院	医療関係者	R6.9.8
		栄養学	富山県立大学看護学部	富山県立大学	看護学科 2 年	R6.10～ R7.1
		“摂食嚥下障害患者に寄り添う～リハビリ・口腔ケア・栄養管理、そして胃瘻や倫理まで～”	新川地域在宅医療療養連携協議会	黒部市国際文化センター	医療関係者	R7.1.30
高田 秀夫	診療部	整形外科・診断と検査、治療(骨、関節、筋の感染症)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R6.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(関節リウマチ)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R6.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(慢性関節疾患)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R6.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(循環障害、阻血)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R6.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(代謝性骨疾患)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R6.4～7
森 昭憲	診療部	富山県総合教育センター教育相談専門委員会	富山県総合教育センター	富山県総合教育センター	センター職員	R6.5.30
		「子どもたちをゲーム・スマホ依存にしないために」	公益財団法人横浜 YMCA		保護者、YMCA 職員、教育関係者	R6.6.29
		障害学習・文化財課第 1 回相談担当者会議	富山県教育委員会	富山県民会館	相談員、教育委員会職員	R6.7.10
		「生徒指導セミナー ～医療の立場から不登校について考える～」	富山県総合教育センター	富山県総合教育センター	教職員	R6.9.26

		「ゲートキーパー養成研修」	富山市保健所	富山中央 農業高校	富山県立中央農 業高校および教 職員	R6.10.15
		「心の健康づくり講座～「トラ ウマ」について～」	富山市地域精神 保健福祉推進協 議会	富山市婦 中ふれあい 会館	富山市民	R6.11.7
		上市中学校 PTA 講演会	上市中学校	上市中学 校	保護者	R6.11.12
		発達障がい親の会講演会	発達障がい親の 会		神経発達症の子 どもを持つ保護 者	R6.11.17
		被虐待児同支援について	富山法務少年支 援センター	富山少年 鑑別支所	センター職員	R6.11.20
		発達障害研究会症例検討 会情報交換会	発達障害研究会	富山大学	神経発達症に関 わる支援者	R6.11.24
		～こどもの発達とかかわり方 ～	一般社団法人 Ponte とやま		保護者、教育関 係者	R6.12.8
		令和 6 年度富山こどものこ ころと発達セミナー	富山大学附属病 院こどものこころと 発達診療学講座		卒後 10 年以内 の精神科医およ び小児科医、医 学部生、専攻医	R7.1.22
澤井 真史	臨床検査科	令和 6 年度 第 1 回富臨技 臨床一般部門研修会 「初心者からの尿沈渣スライ ドカンファランス ～血球・上 皮細胞編～」	(一社)富山県臨 床検査技師会	富山大学 附属病院	技師会会員	R6.10.26
		令和 6 年度 第 2 回富臨技 臨床一般部門研修会 「初心者からの尿沈渣スライ ドカンファランス ～円柱・結 晶・その他編～」	(一社)富山県臨 床検査技師会	富山大学 附属病院	技師会会員	R6.12.15
高道 昭一	臨床工学科	臨床工学科の役割 医療機器を安全に使用する ために	法人	多目的ホ ール	新入職員	R6.4.3
高道 昭一 倉本 潤	臨床工学科	輸液ポンプ研修会	看護部 臨床工学科	多目的ホ ール	看護師	R6.6.20

高道 昭一 倉本 潤	臨床工学科	人工呼吸器アストラル研修会	看護部 臨床工学科	多目的ホール	看護師	R6.10.24
大村 智里	心理療法科	神経心理検査について	富山県高次脳機能障害支援センター	サンシップとやま	医療福祉関係者	R6.7.20
高田 厚志	リハビリ部	中枢神経系障害の理学療法Ⅱ「回復期の理学療法」	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科(3年)	R6.7.9
福元 裕人	リハビリ部	運動とやる気	失語症友の会	当院	失語症友の会会員	R6.4.20
		地域参画を目指した多職種連携の意義とその活用法	日本神経理学療法学会	富山大学	理学療法士	R7.3.9
示野 茉莉花	リハビリ部	成人看護学 「リハビリテーションの実際」	富山いずみ高校	富山いずみ高校	看護学科(1年)	R6.12.10
堀岡 達也	リハビリ部	“JRAT の役割と活動 能登半島地震を経験して”	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	ボルフアートとやま	医療従事者	R6.8.31
		“JRAT の役割と活動 能登半島地震を経験して”	富山県理学療法士会	アイザック 小杉文化ホールラポール	理学療法士	R6.11.4
長江 和彦	リハビリ部	老年期治療学Ⅱ	富山県リハビリテーション医療福祉大学校	富山県リハビリテーション医療福祉大学校	作業療法学科 3年	R6.6.16
亀谷 浩史	リハビリ部	日本言語聴覚協会 基礎講座 2	(一社)富山県言語聴覚士会	真生会富山病院	ST	R6.8.25
		リハ専門職 政策実現のための研修会・報告会	富山県リハビリテーション専門職団体協議会	富山医療福祉専門学校	リハ職	R6.9.22
		完全側臥位 1day セミナー	(一社)国際統合リハビリテーション協会	古石場文化センター	リハ職	R6.9.29

		食事介助	北陸の摂食嚥下 ケアを支える会	かみいち総 合病院	医療・介護関係 者	R6.10.20
		一体化事業育成研修会 摂 食嚥下・栄養について	(一社) 富山県言 語聴覚士会	WEB	ST	R7.2.24
島 功輔	リハビリ部	「運動器障害の理学療法」 (実技試験)	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科(3 年)	R6.8.27
		「臨床実習Ⅰ」 (OSCE)	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科(3 年)	R6.9.10 R7.2.20
梅野 晃	リハビリ部	「内部障害の理学療法」	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科(3 年)	R6.7.17
		「内部障害と臨床医学」 生活習慣病と糖尿病につい て	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科(2 年)	R7.1.7
		「外傷・障害の応急手当」 テーピングやアイシングの方 法	富山県生活環境 文化部スポーツ 振興課	富山県総 合運動公 園陸上競 技場	富山県立学校体 育施設開放管理 指導員	R6.11.23
		「動作分析から見たスポーツ 障害の予防について」	高岡地区高等学 校体育連盟 高岡地区高等学 校体育保健学会	富山県立 伏木高校	高岡地区高等学 校体育連盟・体 育保健学会会員	R6.12.3
		「スポーツ理学療法」 障がい者スポーツについて	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科(1 年)	R6.12.20 R7.1.10
石本 壮星	リハビリ部	人間発達学	日本保健医療大 学	オンライン	左記大学1年生	R6.10.25 R6.11.15
		シングルデザインと統計処 理について	国際医療福祉大 学	オンライン	左記大学 1, 2年生 大学院生	R6.11.19

高林 由梨香	リハビリ部	生活行為機能の改善に向けた指導について	富山県立となみ東支援学校	富山県立となみ東支援学校	学校教員	R7.1.30
水野 里紗	看護局	老年看護学(コミュニケーション障害)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科1年	R6.7.12
北村 宏衣	看護局	老年看護学(嚥下障害)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科1年	R6.7.10
晴枝 由紀子	看護局	成人看護学(リハビリテーション看護の実践)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科1年	R6.9.30、10.7
齋藤 恵	看護局	小児看護学(障害のある小児と家族の看護)	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科1年	R6.10.28
倉崎 夏帆	看護局	進路懇談会	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科1・2年	R6.6.5
岩本 妙子	看護局	リハビリテーション論	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2年生	R6.6.28、7.5
神谷 千春	看護局	リハビリテーション論	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2年生	R6.7.10、7.17、7.24
渡邊 絵理子	看護局	成人看護学方法論Ⅲ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2年生	R6.6.26、7.3
岡本 祐美子	看護局	成人看護学方法論Ⅲ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2年生	R6.7.17、7.24
安達 佳子	看護局	小児看護学実習	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2年生	R7.1.20
下田 春美	看護局	小児看護学実習	富山福祉短期大学	富山福祉短期大学	2年生	R7.1.22
見田 恵美	看護局	小児看護学方法論Ⅰ	富山市医師会看護専門学校	富山市医師会看護専門学校	看護学科	R7.1.31、2.12、2.19、2.21、2.26

多喜 宏平	看護局	感染対策Ⅰ基礎編 A	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R6.9.4
土井 早希子	看護局	摂食嚥下障害の理解とケア	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R6.9.17
		新任職員介護技術実践サポート研修 嚥下・食事コース	富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ とやま介護テクノロジー普及・推進センター	富山県総合福祉会館	福祉施設・事業所等に従事する方	R6.7.16、 12.16
		看護学生 U ターン応援病院見学・交流会	富山県厚生部医務課	富山県農協会館	看護学生	R6.8.20
松本 優子 信永 州洋	看護局	災害支援ナースとして	富山県リハビリテーション支援センター	ボルフアートとやま	地域リハビリテーション従事者	R6.8.31
小宮路 愛	通所療育課	ハートフル保育スキルアップ研修会、アドバンス研修	富山県児童青年家庭課	農協会館	県内保育所、認定こども園、地域型保育事業、企業主導型保育事業の保育士・保育教諭	R6.8.23
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	障害理解を深める基礎研修 「発達障害について」	砺波圏域障害者基幹相談支援センター	障がい者サポートセンターきらり	関係職員	R6.6.27
		特別支援教育研修会	砺波市教育センター	砺波まなび交流館	特別支援教育コーディネーター 学校管理職	R6.7.25
		発達障害の理解と対応	小杉・下地域包括支援センター	クロスベイ新湊	介護事業所職員	R6.7.31
		発達障害について	魚津市立東部中学校	魚津市立東部中学校	教職員	R6.11.26
		発達障害の理解と対応	富山県警察本部	富山県警察学校	警察官	R6.11.26

		医療観察制度関連職種研修	富山保護観察所	富山保護観察所	社会復帰調整官 看護師 社会福祉士	R7.3.5
荒井 智子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の理解と対応	(株)開進堂楽器	開進堂楽器 MPC 高岡	音楽教室講師	R6.12.5
谷嶋 文絵	発達障害者支援センター「ほっぷ」	思春期における性について	富山県立高岡支援学校	富山県立高岡支援学校	中学部保護者	R6.11.1
高緑 千苗	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の特性と理解	朝日町民生委員 児童協議会	五又路クロスファイブ	民生委員	R6.5.8
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	富山県強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)	富山県障害福祉課	農協会館	関係職員	R6.9.19、 9.20
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の障害特性について	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 富山支部	富山県総合情報センター(オンライン)	障害者を雇用している県内事業所	R6.10.11
久保 詩都可	高次脳機能障害支援センター	富山脳卒中地域連携の会	富山脳卒中地域連携の会	オンライン	富山圏域の医療機関	R6.6.25
水和 佳子	高次脳機能障害支援センター	令和6年度富山県障害者ピアサポート研修	富山県	富山県民会館 611号室	協働支援者及びピアサポーター	R6.9.14 R6.9.15
影近 謙治	高次脳機能障害支援センター	令和6年度石川県高次脳機能障害リハビリテーション講習会	石川県高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会	石川県リハビリテーションセンター 4階大研修室	当事者、家族	R6.12.1
伊藤 智樹	高次脳機能障害支援センター	福井・富山家族会交流会	福井県脳外傷友の会「福笑井」、 富山県高次脳機能障害の会「エイト」	多胡の里	当事者、家族	R6.8.25
		ピア・サポート研修会	福井県脳外傷友の会「福笑井」	オンライン	当事者、家族	R6.11.24 R7.1.26

4 救護

氏名	所属	事業名	内 容	主催者	場 所	開催日
森 昭憲	診療部	ゆう遊相談会	若年層の心の相談	富山市保健所	富山中央保健福祉センター	
梅野 晃	リハビリ部	富山県高等学校総合体育大会(バレーボール競技)	メディカルサポート	富山県バレーボール協会	富山県総合体育センター	R6.6.2
		第 78 回佐賀国民スポーツ大会	富山県陸上競技選手団トレーナー	佐賀県公益財団法人日本スポーツ協会 文部科学省	佐賀県佐賀市 SAGA サンライズパーク SAGA スタジアム	R6.10.9～ R6.10.15
		第 30 回全国都道府県対抗男子駅伝	富山県代表選手団トレーナー	広島県	広島市平和記念公園	R7.1.15～ 1.19
朝野 隼輔	リハビリ部	富山マラソン メディカルサポート	ランナーの医療救護	富山県	サンフォルテフィニッシュ救護所	R6.11.3
		高校バレーボール テーピングサポート	テーピングサポート ストレッチ指導	富山県理学療法士会	県総合体育センター	R6.9.7
		高校バレーボール テーピングサポート	テーピングサポート ストレッチ指導	富山県理学療法士会	ヨシダ大島体育館	R7.1.19
星子 みゆき	看護局	第 24 回富山県障害者スポーツ大会(水泳競技会)	救護	富山県障害者スポーツ協会	富山県高岡総合プール	R6.4.21
中市 かおり	看護局	第 24 回富山県障害者スポーツ大会(陸上競技会)	救護	富山県障害者スポーツ協会	富山県総合運動公園陸上競技場	R6.5.19

浦山 信子	看護局	第 24 回富山県障害者スポーツ大会（フライングディスク競技会）	救護	富山県障害者スポーツ協会	富山県総合運動公園 屋内ラウンド、 ファミリー広場	R6.9.22
多喜 宏平	看護局	第 23 回富山県障害者スポーツ大会（卓球競技会）	救護	富山県障害者スポーツ協会	富山県総合体育センター	R6.11.10
森元 梨乃	看護局	第 23 回全国障害者スポーツ大会	救護	富山県障害者スポーツ協会	佐賀県佐賀市 SAGA サンライズパーク他	R5.10.26～ 10.28
村上 優子	看護局	富山マラソン 2024	救護	富山マラソン実行委員会、 富山陸上競技協会	富山高専射水キャンパス	R6.11.3
川村 麻友	看護局	高等部校外学習	救護	富山県高志支援学校	越中陶の里 陶農館	R6.7.10

5 資格取得状況

氏 名	所 属	資格名称	認定機関等	認定年月
影近 謙治	診療部	リハビリテーション専門医	社)日本リハビリテーション医学会	
		認定臨床医	社)日本リハビリテーション医学会	
		指導責任者	社)日本リハビリテーション医学会	
木倉 敏彦	診療部	リハビリテーション科認定臨床医	(社)日本リハビリテーション医学会	H13.9.29
		リハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテーション医学会	H30.3.12
		日本スポーツ協会公認スポーツドクター	(財)日本スポーツ協会	H13.10.1
		障がい者スポーツ医	(財)日本障がい者スポーツ協会	H20.4.1
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H21.10.1
		ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)	ICD 制度協議会	H13.7.1
		日本栄養治療学会認定医	日本栄養治療学会	H24.2.23
		病態栄養専門医	日本病態栄養学会	H30.4.1
		NST コーディネーター	日本病態栄養学会	H30.4.1
		臨床倫理認定士	日本臨床倫理学会	R6.9.1
本郷 和久	診療部	小児科専門医・指導医	日本小児科学会	
		小児神経専門医	日本小児神経学会	
		発達障害診療医	日本小児神経学会	
		てんかん専門医・指導医	日本てんかん学会	
		VNS 認定医	日本てんかん学会	
宮森 正郎	診療部	日本脳神経外科学会専門医	(一社)日本脳神経外科学会	

		日本脳神経外科学会指導医	(一社)日本脳神経外科学会	
		日本脳卒中学会専門医	(一社)日本脳卒中学会	
		日本脳卒中の外科学会技術指導医	日本脳卒中の外科学会	
		日本脳神経外科コンgres正会員	日本脳神経外科コンgres	
		医学博士		
坂本 尚子	診療部	リハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテーション医学会	
		リハビリテーション科認定臨床医	(社)日本リハビリテーション医学会	
吉野 修	診療部	(社)日本整形外科学会 専門医	(社)日本整形外科学会	H15.3.31
		(社)日本リハビリテーション医学会 臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H18.3.11
		(財)日本スポーツ協会公認スポーツドクター	(財)日本スポーツ協会	H19.2.21
		(社)日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテーション医学会	H20.3.15
		(社)日本リハビリテーション医学会 指導医	(社)日本リハビリテーション医学会	H25.11.16
		(公)日本障がい者スポーツ協会 障がい者スポーツ医	(財)日本障がい者スポーツ協会	H27.4.1
高橋 千晶	診療部	(社)日本リハビリテーション医学会 専攻医	(社)日本リハビリテーション医学会	
		日本脳神経外科学会専門医	(一社)日本脳神経外科学会	
		日本脳卒中学会専門医	(一社)日本脳卒中学会	
		日本頭痛学会専門医	(一社)日本頭痛学会	
		日本頭痛学会指導医	(一社)日本頭痛学会	
加世多 哲平	診療部	(社)日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテーション医学会	
		義肢装具等適合判定医	厚生労働省	

森 昭憲	診療部	精神保健指定医(第 18121 号)	厚生労働省	H25.3.6
		精神科専門医 (62188050)	(社)日本精神神経学会	H25.10.1
		精神科指導医 (SP188050)	(社)日本精神神経学会	H30.4.1
		日本児童青年精神医学会認定医	日本児童青年精神医学会	R2.4.1
		子どものこころ専門医機構専門医	子どものこころ専門医機構	R4.7.24
		子どものこころ専門医機構指導医	子どものこころ専門医機構	R5.3
		臨床研修指導医 (7144 号)	厚生労働省	R4.2.20
永井 貴裕	診療部	精神保健指定医	厚生労働省	H28.4.1
		精神科専門医	(社)日本精神神経学会	H27.10.1
		精神科指導医	(社)日本精神神経学会	R4.4.1
		日本児童青年精神医学会認定医	日本児童青年精神医学会	H28.4.1
		子どものこころ専門医機構専門医	子どものこころ専門医機構	H30.10.14
		子どものこころ専門医機構指導医	子どものこころ専門医機構	R5.3
		臨床研修指導医	厚生労働省	H29.7.26
		DPAT 先遣隊研修	厚生労働省	H30.9.21
森下 公俊	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	H20.3.31
		日本小児整形外科学会認定医	(社)日本小児整形外科学会	R6.4.1
		認定スポーツ医	(社)日本整形外科学会	R4.3.31
		義肢装具等適合判定医	厚生労働省	H22.3.19
高田 秀夫	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	H14.3.31
		認定リウマチ医	(社)日本整形外科学会	H15.3.31

		認定スポーツ医	(社)日本整形外科学会	H24.3.31
		認定運動器リハビリテーション医	(社)日本整形外科学会	H23.3.31
		リウマチ専門医	(社)日本リウマチ学会	H14.3.1
		認定国際山岳医	(社)日本登山医学会	H25.11.1
瀬川 武司	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	
橋本 二美男	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	S60.4..6
		リウマチ医	(社)日本リウマチ学会	S64.2.28
		日本手外科学会専門医	(社)日本手外科学会	H19.1.15
		日本手外科学会指導医	(社)日本手外科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H4.4.1
宮森 加甫子	診療部	小児科専門医	(社)日本小児科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H4.9.25
臼田 里香	診療部	総合内科専門医	(社)日本内科学会	H28.12.16
		認定内科医	(社)日本内科学会	H2.9.28
		内分泌代謝科専門医	(社)日本内分泌学会	R5.4.1(更新)
		内分泌代謝科指導医	(社)日本内分泌学会	R元.4.1(更新)
		糖尿病専門医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1(更新)
		糖尿病指導医	(社)日本糖尿病学会	R2.4.1(更新)
		産業医	(社)日本医師会	R3.5.29(更新)
		博士(医学)	金沢大学	H5.2.17
小倉 京子	診療部	博士(歯学)	(社)日本医師会	

		日本補綴学会	日本補綴学会	
		日本老年歯科学会	日本老年歯科学会	
		日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座兼任講師	日本大学	
八木 茂樹	薬剤部	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H30.4.1
		公認スポーツファーマシスト	日本アンチ・ドーピング機構	R3.6.1
		病院薬学認定薬剤師	日本病院薬剤師会	R5.4.1
本多 圭子	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H15.11.16
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H16.4.1
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H30.6.1
		小児薬物療法認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	R 元.11.1
濱屋 あかね	栄養管理科	NST 専門療法士	日本栄養治療学会	H22.2
		病態栄養専門管理栄養士	(社)日本病態栄養学会	H24.4
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H31.3
串田 明日香	栄養管理科	NST 専門療法士	日本栄養治療学会	
澤井 真史	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査同学院	H10.7
		認定一般検査技師	(一社)日本臨床衛生検査技師会認定センター	H18.12
		臨地実習指導者	(一社)日本臨床衛生検査技師会 (一社)日本臨床検査学教育協議会	R6.5
石橋 史子	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査同学院	H29.9
北村 千里	臨床検査科	臨床工学技士	厚生労働省	H18.4

		ME2 種(第 2 種 ME 実力検定)	(公社)日本生体医 工学会	H17.9
		呼吸療法認定士	3 学会合同呼吸療 法認定士認定委員 会	H20.12
		透析技術認定士	透析療法合同専門 委員会	H21.9
高道 昭一	臨床工学科	臨床ME専門認定士	臨床ME専門認定 士合同認定委員会	H20.1
		第 1 種 ME 技術者	日本生体医工学会 (旧日本ME学会)	H14.7
		認定集中治療関連臨床工学技士	日本臨床工学技士 会	R2.4
		体外循環技術認定士	4 学会合同体外循 環技術認定士認定 委員会	S62.10
		(呼吸療法認定士)	3 学会合同呼吸療 法認定士認定委員 会	H9.1(～H23.12)
倉本 潤	臨床工学科	第 2 種 ME 技術者	日本生体医工学会 (旧日本ME学会)	H4.10
佐伯 圭冬	入所療育課	児童発達支援管理責任者 サービス管理責任者	富山県	R6.7.31
渡辺 久美子	通所療育課	児童発達支援管理責任者(実践)	富山県	R6.12
横川 佑香	通所療育課	相談支援専門員	富山県	R5.9
		児童発達支援管理責任者(初任)	富山県	R6.10
大村 智里	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
水和 佳子	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
影井 淳	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
金盛 恵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
谷嶋 文絵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
藤田 杏	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2

荒村 早耶	心理療法科	公認心理士	厚生労働省、文部科学省	R5.6
大野 愛美	リハビリ部	全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H24.1
中屋 さおり	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H24.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H26.1
荒木 悦子	リハビリ部	訪問リハビリテーション管理者	訪問リハビリテーション振興財団	H26.1
		医療安全管理者	全国自治体病院協議会	H28.2
		地域ケア会議推進リーダー	日本理学療法士協会	R1.2
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	R3.12
梅野 晃	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H20.4
		日本スポーツ協会アスレティックトレーナー	日本スポーツ協会	H26.10
		運動器スポーツ認定理学療法士	日本理学療法士協会	R2.4
		内部障害・代謝認定理学療法士	日本理学療法士協会	R2.4
浜谷 樹	リハビリ部	3学会合同呼吸療法認定士	3学会合同呼吸療法認定委員会	H27.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H29.12
		呼吸認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
栗田 淳一郎	リハビリ部	認知神経リハビリテーション専門士	日本認知神経リハビリテーション協会	H27.3
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	R5.12
		福祉住環境コーディネーター1級	東京商工会議所検定	R6.3

日下 遥香	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H31.1
上野 昭平	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	H22
島 功輔	リハビリ部	認定スクールトレーナー	公益財団法人運動器の健康・日本協会	R6.8
ロサレス葉子	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
川村 恵美	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
		住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	R5.11
		介護支援専門員		H29
福元 裕人	リハビリ部	住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H29.4
		脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	H29.9
		専門理学療法士(神経・小児)	日本理学療法士協会	R4.3
南部 麻里子	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	R1.3
		代謝認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
		地域理学療法認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
福元 寛子	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
溝口 太仁	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	R2.11
牛島 千帆子	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	R4.6
犀藤 悠規	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター1 級	東京商工会議所	R2.11
		ビジネスマネージャー	東京商工会議所	R2.11
		メンタルヘルスマネジメント検定Ⅱ種Ⅲ種	大阪商工会議所	R3.3

		地域ケア会議推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.10
		介護予防推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.11
		フレイル対策推進マネージャー	日本理学療法士協会	R3.12
長原 麻愛	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター3級	東京商工会議所	H29
田中 靖人	リハビリ部	障害者スポーツ指導員(初級)	富山県障害者スポーツ協会	H31.4
杉本 佳織	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	H30.11
岡崎 太郎	リハビリ部	BLS プロバイダー	日本 ACLS 協会	H29.6
		福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	R5.7.20
川原 和之	リハビリ部	認知運動療法士	認知神経リハビリテーション学会	H25
		介護支援専門員		H27
		回復期病棟セラピストマネージャー	回復期病棟連絡協議会	R 元
松井 直美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H25
		ペアレントトレーニングリーダー	ペアレントトレーニング研修会	H22
		ムーブメント教育・初級指導者	日本ムーブメント教育療法協会	H27
布村 奈津紀	リハビリ部	PT、OT、ST、3 学会合同呼吸療法認定士	PT、OT、ST、3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会	H29
三田村 未悠	リハビリ部	住環境コーディネーター	東京商工会議所	R4
長澤 圭祐	リハビリ部	修士(医学)	富山大学	R6
佐々井 希	リハビリ部	運転と地域移動支援実践者	日本作業療法士協会	R6

脊戸 勇輝	リハビリ部	運転と地域移動支援実践者	日本作業療法士協会	R6
田中 恭士郎	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター検定試験 2 級	東京商工会議所	R6
宮崎 真琴	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター検定試験 2 級	東京商工会議所	R6
亀谷 浩史	リハビリ部	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H25.8
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	(一社)日本栄養治療学会	H29.11
		摂食嚥下専門療法士(栄養治療専門療法士)	(一社)日本栄養治療学会	R6.2
		回復期セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	R4.11
藤田 明美	リハビリ部	認定言語聴覚士(摂食嚥下領域)	(一社)日本言語聴覚士協会	H25.1
		回復期セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H26.1
松浦 孝明	リハビリ部	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	(一社)日本栄養治療学会	R6.2
竹内 真弓	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H10
		認定理学療法士(発達障害)	日本理学療法士協会	R4.3
鴨井 典子	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H15.8
助田 真理	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H19.3
木内 彰	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H17.3
石本 壮星	リハビリ部	認定理学療法士(発達障害)	日本理学療法士協会	H29.5
		三学会合同呼吸療法認定士	三学会合同呼吸療法認定士委員会	H28.1
朝野 隼輔	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H24
		BLS インストラクター	日本 ACLS 協会	H29

		認定理学療法士(運動器)	日本理学療法士協会	H4.3
		PEARS プロバイダー	日本 ACLS 協会	R4.11
桐山 由利子	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H22.12
		介護支援専門員	(社)日本介護支援専門員協会	H13.4
		回復期 セラピストマネジャー	一般社団法人 回復期リハビリテーション病棟協会	H27.1
		感覚統合認定セラピスト	日本感覚統合学会	
松本 和美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	
浦野 妃路美	看護局	認定看護管理者	日本看護協会	R 元.7
吉岡 智子	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	H24.6 R4.10(更新)
北村 宏衣	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	H28.6 R3.10(更新)
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本栄養治療学会	H26.11 R2.2(更新)
土井 早希子	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	R2.12
多喜 宏平	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	R3.11
渡邊 絵理子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H23.12 R5.1(更新)
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本栄養治療学会	H26.4 R7.2(更新)
中市 かおり	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H26.1 R7.1(更新)
岩本 妙子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H28.1 R4.1(更新)
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本栄養治療学会	H21.1 R7.2(更新)
神谷 千春	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H29.1 R5.1(更新)

松本 優子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H30.1 R6.1(更新)
晴枝 由紀子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H31.1 R7.1(更新)
岡本 祐美子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	R2.1
渡邊 翼	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	R6.1
桃井 大貴	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	R7.1
山越 千恵	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H29.4
三箇 百合子	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	R2.4
高野 ちか子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H30.3 R5.3(更新)
酒田 外希子	看護局	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本栄養治療学会	H21.1 R7.2(更新)
星子 みゆき	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	H26.1 R6.1(更新)
河原 孝子	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	R4.1
渡辺 千尋	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	R5.1
高澤 秀幸	看護局	認知症ケア専門士	日本認知症ケア学 会	H27.4 R2.4(更新)
山本 雅子	看護局	臨床倫理認定士	日本臨床倫理学科	R6.9.1

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

〒931-8517 富山市下飯野 36 番地

TEL (076) 438-2233(代表)

FAX (076) 437-5390

【令和 7 年 10 月】