

令和元年度

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	運営概要	7
第3節	施設規模	8
第4節	組織及び職員	9
第2章	業 務	22
第1節	診療部	22
第2節	薬剤部	30
第3節	栄養管理科	38
第4節	臨床検査科	43
第5節	臨床工学科	47
第6節	放射線技術科	50
第7節	心理療法科	53
第8節	リハビリテーション部（成人療法課）	55
第9節	リハビリテーション部（こども療法課）	66
第10節	在宅生活推進部	79
第11節	テクノエイド・人材育成部	94
第12節	看護局	101
第13節	地域医療福祉連携室	123
第14節	通所療育課	140
第15節	入所療育課	146
第16節	富山県リハビリテーション支援センター	153
第17節	富山県高次脳機能障害支援センター	157
第18節	富山県発達障害者支援センター	161
第19節	その他	163

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

本県では、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が、また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診療所の建設が同時に進められた。

また、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診療所、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 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
持続血糖測定の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 1 年 7 月 1 日
認知症ケア加算 2 届出	令和 1 年 10 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
日本神経学会 準教育施設
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
日本静脈経腸栄養学会 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
日本糖尿病学会教育施設

■実施事業

医療型障害児入所施設（50 床）
短期入所（2 床）
医療型児童発達支援センター（40 床）
福祉型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）

第2節 運営概要

当院は、身体障害者の増加と障害の複雑化、ニーズの多様化に対応し、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、高度先進・専門的リハビリテーション医療を提供し、障害者の機能回復と社会復帰促進の役割を果たすとともに、地域リハビリテーション事業への支援、リハビリテーション技術の研究・開発・普及、情報の提供、技術者の研修などリハビリテーション技術水準の向上を図ることを使命として設置された。

院内では、総合的なリハビリテーションを実施するため、身体障害の種類や程度に応じて、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理判定員、ソーシャルワーカーなど、各専門分野の職員によって評価判定を行い、リハビリテーションチームとして各部内相互の連携を密にし、治療を訓練にあたっている。

一方、病院の運営形態については、県立民営のメリットを併せ持つ、準県営的な運営方式を取り入れ、社会福祉法人富山県社会福祉総合センターの運営により、人的・財政的に県からの支援を受けながら、病院として効率的な運営を図り、設置目的に応えるよう努力してきた。

平成 28 年度は、高志リハビリテーション病院と通園センター及び高志学園が統合再編され 1 月 1 日に開院した「富山県リハビリテーション病院・こども支援センター」の実質的な初年度として、機能の充実を図った。

リハビリ病院では、脳神経外科の常勤医師を増員したことにより、常設科 7 科体制、非常設科 5 科体制となり、専門外来については、「ボツリヌス外来」を加えた 1 2 科体制とするなど、より総合的な診療体制の確保を図るとともに、各科が連携したスムーズな診療に努めた。

こどもセンターにおいて、入所 52 床の空床を活用し、ショートステイを積極的に受け入れ、在宅で生活している障害児や保護者の支援に努めた。通所部門では、ゴールデンウィーク（10 連休）や年末年始（9 連休）の長期連休期間に、必要な患者に対しリハビリを行った。

患者の安全と新病院の保全を図るため、平成 28 年度に新病院の防災指針や防災マニュアルを新たに作成したことを受け、地震などの大規模災害に対応できるように、事業継続計画（BCP）を平成 30 年 3 月に策定した。また、（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、平成 30 年 3 月 2 日付けで認定を得た。

令和元年 10 月から療養介護棟（30 床）の空床を活用し、ショートステイを受け入れ、在宅で生活している障害者や保護者の支援に努めた。

また、加齢児にも対応するため、こども支援センターにおいて、「療養介護サービス」を令和元年度より導入した。

第3節 施設規模

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。

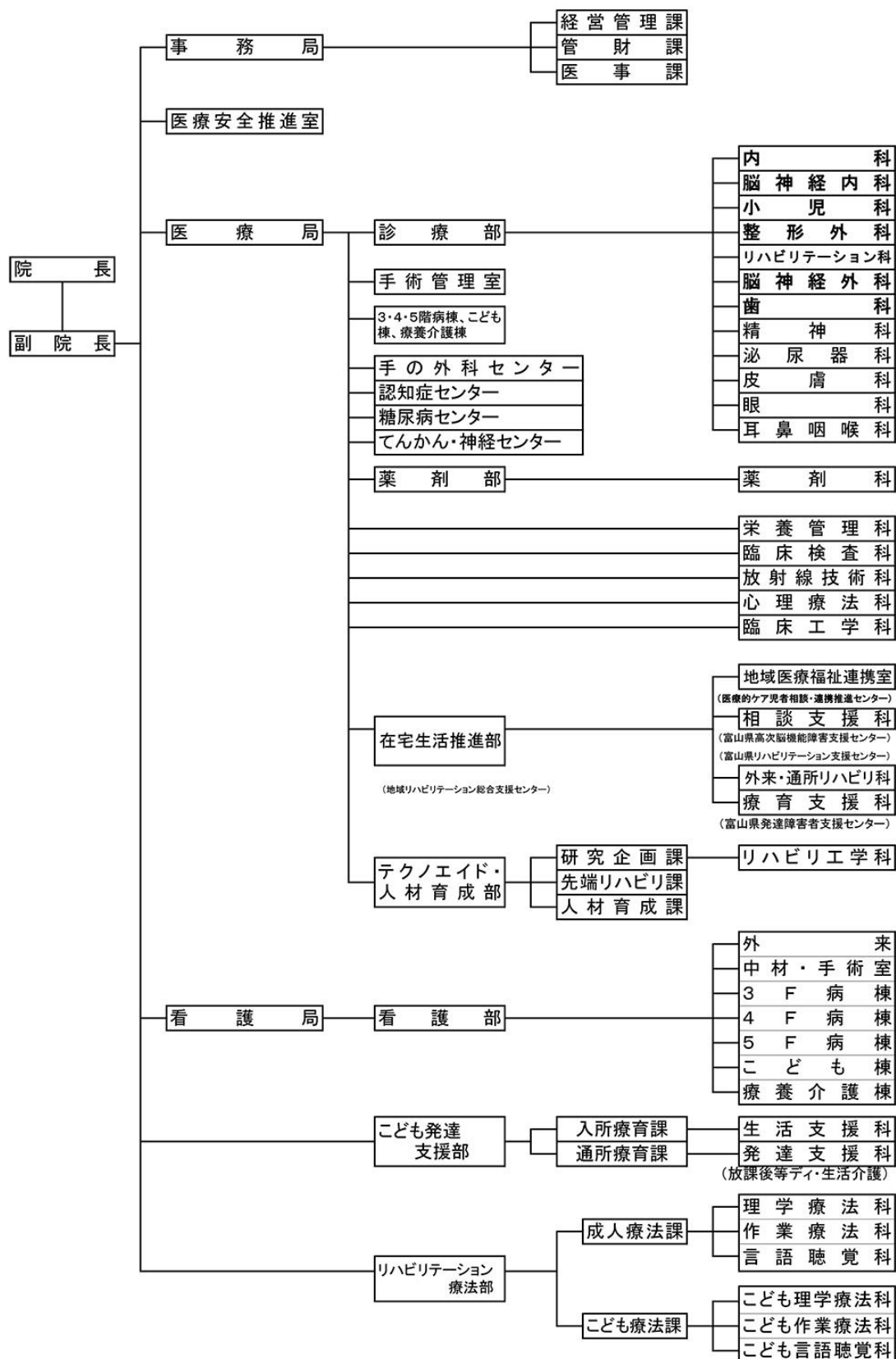
建物の概要

- 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、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2年3月31日現在）



2 職員数

(単位：人)

			H31. 3. 31現在			増 減			R2. 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
	副院長		2	1	3		△ 1	△ 1	2		2
	医療局長		1		1	△ 1	1			1	1
	医部局長		2	6	8	1	△ 2	△ 1	3	4	7
	医副局長		1	4	5	△ 1		△ 1		4	4
	医員										
	計		6	12	18	△ 1	△ 2	△ 3	5	10	15
医 療 技 術 職 員 等	薬剤師			7	7					7	7
	管理栄養士			7	7					7	7
	臨床検査技師			5	5		△ 1	△ 1		4	4
	放射線技師			3	3		2	2		5	5
	心理判定員			6	6		1	1		7	7
	ソーシャルワーカー			13	13		2	2		15	15
	精神保健福祉士			1	1					1	1
	児童指導員			3	3		1	1		4	4
	研究員(リハ工学)			1	1					1	1
	臨床工学技士			1	1		△ 1	△ 1		0	0
	保育士	1	19	20	△ 1	1				20	20
	理学療法士			47	47		△ 2	△ 2		45	45
	作業療法士			40	40		1	1		41	41
	言語聴覚士	1	25	26	△ 1	1				26	26
	歯科衛生士			1	1					1	1
	計		2	179	181	△ 2	5	3	0	184	184
看 護 師 等	看護局長			1	1		△ 1	△ 1			
	看護部長	1		1	△ 1	1				1	1
	看護副部長			1	1					1	1
	看護主幹			1	1					1	1
	看護長			6	6					6	6
	看護師	8	125	133	△ 4	16	12	4	141	145	
	生活支援員			5	5		5	5		5	5
	計		9	139	148	△ 5	21	16	4	155	159
事 務 職 員 等	総括院長補佐兼事務局長			1	1					1	1
	事務局次長	1	2	3		△ 1	△ 1	1	1	2	
	主幹			1	1		1	1		2	2
	課長補佐	2	2	4		△ 1	△ 1	2	1	3	
	副主幹			2	2					2	2
	係主幹			3	3		3	3		6	6
	主任事手	1	11	12		△ 3	△ 3	1	8	9	
	運転手			1	1		△ 1	△ 1			
	計		4	23	27		△ 1	△ 1	4	22	26
合 計			21	353	374	△ 8	23	15	13	371	384

※正規職員のみ

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。

理事長、院長、副院長（2名）

事務局長、事務局次長（経営管理課長）、

事務局次長（企画管理課長、管財課長・こども支援センター総合調整担当）、医事課長、

医療局長、診療部長、薬剤部長、看護部長、

こども発達支援部長、リハビリテーション療法部長（計15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（2名）

事務局長、事務局次長（経営管理課長）、医事課長

医療局長、診療部長、こども発達支援部長、看護部長、リハビリテーション療法部長、

看護部副部長、医療安全管理者（2名）（計14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。

理事長、院長、副院長（医療安全管理者）、副院長

事務局長、事務局次長（経営管理課長）、

事務局次長（企画管理課長・管財課長・こども支援センター総合調整担当）、医事課長、

医療局長（在宅生活推進部長・リハビリテーション科部長）、診療部長、

小児科部長（心理療法科長）、小児科医長（臨床工学科長）歯科医長、薬剤科長、栄養管理科長、

臨床検査科長、放射線技術科長、地域医療福祉連携室副室長、相談支援科長、

外来・通所リハビリテーション科長、療育支援課長、テクノエイド・人材育成部長（整形外科部長）、

研究企画課長、先端リハビリテーション課長、人材育成課長、

看護部長、看護部副部長（院内感染管理者）、こども発達支援部長（手術管理室長）、

入所療育課長、通所療育課長、リハビリテーション療法部長（成人療法課長）、

リハビリテーション療法部副部長、こども療法課長（計40名）

(4) 入所児部門調整会議 原則として毎月第3水曜日

副院長（こども通所部門総括）、こども発達支援部長、

てんかん・神経センター長（医ケアセンター長・小児科部長）、

事務局次長（こども支援センター総合調整担当）、課長補佐（事務局）

リハビリテーション療法部副部長（こども療法課）、入所療育課長、師長（看護局こども棟）、

生活支援科長、相談支援科長（計10名）

(5) 通所児部門調整会議 毎月1回水曜日

副院長（こども通所部門総括）、こども発達支援部長、

てんかん・神経センター長（医ケアセンター長・小児科部長）、

事務局次長（こども支援センター総合調整担当）、課長補佐（事務局）、

リハビリテーション療法部副部長（こども療法課）、師長（看護局こども棟）、通所療育課長、

発達支援科長、相談支援科長、療育支援科長（計11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
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看護部長 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
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) 副院長、診療部長 (2) 診療科代表医師 (3) 医療安全管理者、院内感染管理者 (4) 看護部長、看護部副部長、看護部の師長 (5) 薬剤部長、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) 研究企画課長 (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、入所療育課長、通所療育課長 (10) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長	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) 診療部を代表する若干名の医師（内科、小児科、リハ科） (3) 看護部長、看護部副部長、看護師長（こども担当） (4) 院内感染管理者 (5) 薬剤部長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (6) 管財課長 (7) 入所療育課長、通所療育課長 (8) リハビリ療法部成人療法課長、こども療法課長 (9) その他院長が指名する者（感染管理官）	医療安全推進室

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 発達支援部長 (2) 看護部副部長 (3) 薬剤部長 (4) 事務局長、経営管理課長 (5) 管財課長 (6) リハビリ療法部長	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) てんかん・神経センター長 (2) 薬剤科長 (3) 臨床検査科長 (4) 放射線技術科長 (5) 看護部長 (6) 中材・手術室師長 (7) 管財課長	管財課
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
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) 看護部副部長、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 (6) 若干名の事務局職員 (7) 研究企画課長	看護局
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) 診療部長、診療部を代表する若干 名の医師 (2) 看護部長 (3) 医療局次長（薬剤部担当）、若干名 の医療技術職員 (4) こども発達支援部長 (5) リハビリ療法部副部長 (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
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) 看護部長、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、経営管理課長、医事課 長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部長、入所療育課 長、通所療育課長 (7) リハビリ療法部長、リハビリ療法 部副部長 (8) 研究企画課長 (9) 臨床工学科長	管財課・ 臨床工学科

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) 副院長（院内感染対策総括）、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) 入所療育課長、通所療育課長 (6) 若干名の言語聴覚士	栄養管理科
研究開発調整委員会	病院が福祉施設等との連携を深め、事例検討並びに改善及び開発に関するアイデア等の意見交換等を通し、リハビリ医療・生活・福祉・治療機器等の研究開発の充実を図ることに關すること	(1) テクノエイド人材育成部長 (2) 研究企画課長、先端リハビリ課長 (3) 病棟看護師 (4) 経営管理課長 (5) リハビリ療法部こども療法課長	研究企画課
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) 看護部副部長 (4) 中材・手術室師長、看護師長 (5) 管財課長	中材・手術室
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) 看護部副部長、中材・手術室師長 (3) 放射線技術科長、若干名の医療技術職員 (4) 管財課主幹（課長補佐）	管財課
診療情報管理委員会	①病院情報システムの管理・運営等に関する事項 ②診療情報の開示に関する事項 ③カルテ等の管理に関する事項 ④図書の選定・管理等に関する事項	(1) 医療局長、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部副部長、看護部を代表する若干名の師長 (4) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (5) 事務局長、経営管理課長 (6) 研究企画課長 (7) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長 (8) 医事課長、医事課職員	医事課
診療報酬請求事務委員会	病院における診療報酬請求事務に関すること	(1) 副院長、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) 研究企画課長 (7) リハ療法部長、リハ療法部副部長	医事課

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、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長 (4) 医療局次長（薬剤部担当） (5) てんかん・神経センター長 (6) 管財課長、医事課長 (7) 薬剤部長	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) 薬剤部長 (4) 看護部副部長 (5) 臨床検査科長 (6) 経営管理課長、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	患者本位の良質で安全な 医療の提供に必要な事項 に関すること	(1) 院長、副院長、医療局長、診療部 長 (2) 看護部長、看護部副部長 (3) 薬剤部長、臨床検査科長 (4) 事務局長 (5) 経営管理課長、管財課長、医事課 長 (6) リハビリ療法部副部長	看護局
接遇・サー ビス小委員 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
患者意見等 小委員会	ご意見箱に寄せられた各 種意見、提案等についての 対応に関すること	(1) 看護部副部長 (2) こども発達支援部長 (3) 経営管理課長補佐 (4) 相談支援科職員 (5) 入所療育課長、通所療育課長 (6) 管財課長補佐 (7) こども療法課職員	経営管理課
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) 薬剤部長、若干名の医療技術職員 (4) 看護部副部長 (5) 相談支援科長 (6) 経営管理課長、管財課長 (7) こども発達支援部長 (8) リハビリ療法部長 (9) 研究企画課長 (10) 高志訪問看護ステーション職員	看護局

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) 医療局長、リハビリテーション科部長 (3) 看護部長 (4) 地域医療福祉連携室長、相談支援科長 (5) こども発達支援部長 (6) 富山県医療的ケア児者相談・連携推進センター長 (7) 経営管理課長、医事課長 (8) 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) 医療局長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護師長、若干名の看護師 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 若干名の相談支援科職員 (6) 若干名のリハビリ療法部職員 (7) 若干名の事務局職員	看護局
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) 院長 (2) リハビリ療法部長、成人療法課長、成人療法課の各科長 (3) 医療局長、診療科を代表する若干名の医師 (4) 相談支援科長 (5) 外来・通所リハビリ科長 (6) 先端リハビリ課長 (7) 人材育成課長 (8) 看護部副部長、病棟看護師長 (9) 医事課長	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) リハビリ療法部副部長、こども療法課長、こども療法課長補佐、こども療法課の各科長 (2) 副院長 (3) 小児科医師 (4) こども発達支援部長 (5) 看護師長 (6) 入所療育課長 (7) 通所療育課長 (8) 相談支援科長 (9) 次長（総合調整担当）、医事課長補佐	リハビリ療法部こども療法課

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) 診療部長 (3) 薬剤部長 (4) 看護部副部長、看護師長 (5) リハビリ療法部長、副部長 (6) 経営管理課長 (7) 人材育成課長 (8) 若干名の看護師 (9) 若干名の医療技術職員 (10) 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こと	(1) 副院長、診療部長 (2) 看護部長 (3) リハビリ療法部長 (4) 薬剤科長 (5) 経営管理課長 (6) 地域医療福祉連携室長 (7) テクノエイド・人材育成部長	経営管理課
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

【チーム】

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
医療救護班	大規模災害発生時の救護に関すること	(1) リハビリテーション科部長 (2) 若干名の外来・通所リハビリ科に所属する理学療法士 (3) 若干名のリハビリ療法部に所属する作業療法士 (4) 若干名の看護師 (5) 若干名の事務局職員	経営管理課
栄養サポートチーム（NST）	栄養サポートチームに関すること	(1) 副院長（院内感染対策総括）、若干名の医師 (2) 若干名の栄養管理科職員 (3) 若干名の看護師 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員 (6) その他院長が指名する者	栄養管理科

嚥下管理チーム	嚥下管理に関すること	(1) 副院長（院内感染対策総括） (2) 歯科医師、歯科衛生士 (3) 摂食嚥下障害看護認定看護師・若干名の看護師 (4) 若干名の言語聴覚士 (5) 若干名の栄養管理科職員	看護局
感染対策チーム（ICU）	院内感染の予防及び衛生管理の推進に関する活動に関すること	(1) 副院長（院内感染対策総括）、診療部を代表する若干名の医師 (2) 院内感染管理者、感染管理官 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の看護師 (5) 若干名の事務局職員 (6) 若干名の子ども発達支援部職員 (7) 若干名のリハビリ療法部職員	医療安全推進室
糖尿病支援チーム	糖尿病を伴う入院患者の糖尿病管理の向上およびスタッフのスキルアップに関すること	(1) 内科（内分泌代謝・糖尿病）医師 (2) 歯科医師 (3) 看護部長が指名する看護師 (4) 各所属の長が指名する管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、社会福祉士、医事課職員 (5) その他院長が必要と認める職員	栄養管理科
広報チーム	広報誌、ホームページ等に関すること	(1) 院長が指名する者	経営管理課
認知症ケアチーム	認知症患者のケアに関すること	(1) 専任の常勤医師（精神科・神経内科の経験5年以上） (2) 専任の常勤看護師（認知症看護の研修(600時間以上)を修了している） (3) 専任の社会福祉士 (4) 作業療法士 (5) 看護師	看護局
排尿ケアチーム	下部尿路機能障害を有する患者に関するケアの評価に関すること	(1) 下部尿路機能障害を有する患者の診療について経験を有する医師 (2) 専任の常勤看護師（下部尿路機能障害を有する患者の看護に従事した経験を3年以上有し、所定の研修(16時間以上)を修了している） (3) 下部尿路機能障害を有する患者のリハビリテーション等の経験を有する常勤理学療法士	看護局

骨折予防対策チーム	骨粗鬆症の診断、治療の継続、教育に関すること	(1) 整形外科医師 (2) リハビリテーション科医師 (3) 歯科医師 (4) 薬剤師 (5) 社会福祉士 (6) 臨床検査技師 (7) 管理栄養士 (8) 理学療法士 (9) 看護師(地域連携室)含む	看護局
F I M推進チーム	F I M評価・研修に関すること	(1) リハビリテーション科医師 (2) 若干名の看護師 (3) 若干名のリハビリ療法部職員 (4) 人材育成課長 (5) その他院長が指名する者	外来・通所リハビリテーション科

4 病院会計

当院の令和元年度（平成31年4月1日から令和2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。

なお、県から5年間の指定管理を受けて運営を行っている（平成30年4月～令和5年3月）。

（1）資金収支計算書

	科 目		予 算 額	決 算 額	差 引 増 減 額
	大 区 分	中（小）【 補 助 】区 分			
事業活動による収支	介護保険事業収入		16,486,000	16,572,932	86,932
	児童福祉事業収入		164,000	164,001	1
	障害福祉サービス等事業収入		227,265,000	224,849,922	△ 2,415,078
		自立支援給付費収入	72,373,000	73,068,826	695,826
		障害児施設給付費収入	144,505,000	141,986,930	△ 2,518,070
		（障害児通所給付費収入）	64,914,000	67,085,740	2,171,740
		（障害児入所給付費収入）	79,591,000	74,901,190	△ 4,689,810
		利用者負担金収入	8,345,000	7,839,528	△ 505,472
		特定費用収入	1,701,000	1,693,710	△ 7,290
		受託事業収入	341,000	260,928	△ 80,072
	医療事業収入		3,751,258,000	3,764,662,554	13,404,554
		入院診療収入	2,423,899,000	2,433,961,429	10,062,429
		室料差額収入	20,506,000	20,706,720	200,720
		外来診療収入	768,117,000	771,197,753	3,080,753
		手数料収入	9,720,000	10,516,700	796,700
		（受託事業収入）	528,897,000	528,069,332	△ 827,668
		（その他の医療事業収入）	119,000	210,620	91,620
	経常経費寄附金収入		100,000	178,000	78,000
	受取利息配当金収入		335,000	384,800	49,800
	その他の収入		10,538,000	11,281,823	743,823
	事業活動収入計（１）		4,006,146,000	4,018,094,032	11,948,032
	人件費支出		2,766,632,764	2,766,632,764	0
	事業費支出		720,175,236	717,016,346	△ 3,158,890
	事務費支出		489,920,903	486,491,011	△ 3,429,892
	医療事業支出		10,487,010	10,487,010	0
	その他の支出		2,954,087	2,954,087	0
	事業活動支出計（２）		3,990,170,000	3,983,581,218	△ 6,588,782
	事業活動資金収支差額（３）＝（１）－（２）		15,976,000	34,512,814	18,536,814
施設設備等による収支	施設整備等収入計（４）		0	0	0
	固定資産取得支出		0	0	0
	ファイナンス・リース債務の返済支出		63,355,000	63,249,205	△ 105,795
	施設整備等支出計（５）		63,355,000	63,249,205	△ 105,795
	施設整備費等資金収支差額（６）＝（４）－（５）		△ 63,355,000	△ 63,249,205	105,795
その他の活動による収支	積立資産取崩収入		68,014,000	70,151,587	2,137,587
	サービス区分間繰入金収入		1,000,000	962,445	△ 37,555
	その他の活動による収入		127,000	267,150	140,150
	その他の活動収入計（７）		69,141,000	71,381,182	2,240,182
	積立資産支出		47,150,000	47,128,383	△ 21,617
	事業区分間繰入金支出		24,421,000	26,440,263	2,019,263
	その他の活動による支出		0	905,009	905,009
	その他の活動支出計（８）		71,571,000	74,473,655	2,902,655
	その他の活動による資金収支差額（９）＝（７）－（８）		△ 2,430,000	△ 3,092,473	△ 662,473
予 備 費（１０）		20,000,000	0	△ 20,000,000	
当期資金収支差額合計（１１）＝（３）＋（６）＋（９）－（１０）		△ 69,809,000	△ 31,828,864	37,980,136	

(2) 診療行為別・診療科別集計表

	内科		整形外科	リハビリ科	泌尿器科	精神科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科	脳神経外科		小児神経科	小児整形外科	児童精神科	合計
	外来	入院									脳神経外科	小児神経科				
初診	外来	433,720	336,000	1,439,530	378,440	38,400	173,700	92,340	0	178,470	1,657,240	41,0770	32,986,670	709,890	584,700	9,729,870
	入院	39,840	2,880	499,550	81,380	0	0	0	0	0	5,640	0	0	0	0	589,280
	計	473,560	338,880	1,899,080	459,820	38,400	173,700	92,340	0	178,470	1,657,240	41,610	32,986,670	709,890	584,700	10,319,150
再診	外来	2,908,980	2,884,089	5,266,449	1,889,316	973,175	982,401	151,129	0	220,870	1,325,090	51,2497	25,147,430	4,555,929	2,731,160	49,548,415
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,908,980	2,884,089	5,266,449	1,889,316	973,175	982,401	151,129	0	220,870	1,325,090	51,2497	25,147,430	4,555,929	2,731,160	49,548,415
医学管理科	外来	2,468,570	4,936,260	753,596	489,262	120,870	217,265	43,115	0	524,630	2,598,400	51,2752	38,081,370	5,428,045	81,600	56,255,735
	入院	1,419,550	619,000	4,227,152	1,446,928	27,600	5,000	2,500	0	5,000	66,050	0	340,650	588,470	13,900	8,761,800
	計	3,888,120	5,555,260	4,980,748	1,936,190	148,470	222,265	45,615	0	529,630	2,598,400	57,802	38,422,020	6,016,515	95,500	65,017,535
在宅医療	外来	10,746,120	10,090,750	13,430,710	1,101,120	10,359,997	0	0	0	186,000	0	0	33,582,000	411,900	0	79,887,597
	入院	893,380	296,400	267,160	239,000	177,600	0	0	0	0	0	0	3,008,300	140,000	0	5,021,670
	計	11,639,500	10,387,150	13,697,870	1,339,150	10,536,597	0	0	0	186,000	0	0	36,570,300	552,700	0	84,909,267
投薬科	外来	11,639,521.9	78,355,750	30,005,927	8,647,176	5,424,083	1,807,267	1,456,760	0	247,460	122,060	7,784,794	28,149,370	698,652	1,901,520	178,576,058
	入院	5,683,820	5,685,980	5,135,937	4,356,513	457,591	231,575	424,071	0	23,260	0	27,0044	83,700,040	1,269,400	12,850	31,930,231
	計	24,559,039	84,041,730	35,141,864	13,003,689	5,881,674	2,038,842	1,880,831	0	270,740	122,060	305,378	365,194,10	1,968,142	1,914,370	210,506,289
注射科	外来	373,240	1,068,340	46,503,285	227,810	43,120	9,200	175,10	0	3,430	0	43,760	59,960	7,240	0	48,357,915
	入院	4,916,635	6,838,220	4,458,762	1,414,886	0	0	860	0	96,830	642,620	113,630	0	18,482,453	0	66,840,368
	計	5,289,875	7,907,560	50,962,047	1,642,706	43,120	9,200	183,70	0	3,430	0	140,590	702,600	120,870	0	66,840,368
処置科	外来	896,010	5,870	854,466	309,620	1,203,465	0	401,70	0	114,240	903,830	7,000	3,151,590	2,217,660	0	9,903,931
	入院	15,877,942	1,065,320	1,638,540	1,877,920	11,325	0	8,025	0	111,533	0	34,920	17,137,40	2,985,070	100	41,408,535
	計	16,573,952	1,071,190	2,483,126	2,187,540	12,179	0	48,195	0	225,773	903,830	35,920	20,665,330	5,172,720	100	50,912,466
手術・麻酔科	外来	0	12,969,370	11,890,161	9,125,770	0	0	9,510	0	88,800	39,550	0	12,728,770	0	46,851,931	0
	入院	1,195,570	170,700	401,93,957	1,177,390	0	0	0	0	1,354,780	0	1,354,780	0	10,735,290	0	54,827,587
	計	1,195,570	131,40,070	52,084,018	10,303,160	0	0	9,510	0	88,800	1,394,330	0	23,484,060	0	101,679,518	0
検査科	外来	17,645,410	9,881,220	10,184,996	1,293,035	2,053,861	233,700	1,661,0	0	876,800	408,420	493,760	13,517,850	718,150	740,900	58,008,772
	入院	5,408,085	3,002,140	4,384,595	2,061,122	490,580	0	93,490	0	358,670	163,375	2,421,420	351,220	13,360	18,753,057	0
	計	23,053,495	12,883,360	14,569,591	3,354,157	2,544,441	233,700	254,100	0	1,235,470	408,420	862,135	15,939,270	1,069,370	754,320	76,761,829
画像診断	外来	21,70,050	4,933,175	8,637,469	1,771,830	213,540	48,400	19,000	0	340,020	99,720	4,233,124	902,400	4,444,375	44,850	27,835,173
	入院	2,329,172	1,438,020	4,691,038	1,939,128	0	0	40,670	0	40,670	0	437,145	687,160	628,450	2,870	11,984,653
	計	4,476,222	6,372,195	13,128,527	3,710,958	213,540	19,000	19,000	0	380,690	99,720	4,670,269	1,589,560	5,073,025	47,720	39,829,826
リハビリ科	外来	472,850	788,300	834,732	6,029,932	0	28,350	0	0	805,060	1,295,266	128,665,300	16,344,150	398,800	155,662,760	0
	入院	56,612,205	11,567,520	159,271,302	424,609,715	0	0	0	0	0	34,126,115	31,838,350	13,841,250	37,050	731,903,507	0
	計	57,085,055	12,355,820	160,106,034	430,639,647	0	28,350	0	0	805,060	35,421,381	160,030,650	30,185,400	435,850	887,566,267	0
精神科専門療法	外来	0	0	0	0	0	5,821,330	0	0	0	0	0	0	0	73,000	307,920
	入院	0	0	0	0	0	234,920	0	0	0	0	0	0	0	0	25,480,830
	計	0	0	0	0	0	6,056,250	0	0	0	0	0	0	0	73,000	25,788,750
その他	外来	13,19,300	641,520	1,638,396	373,400	203,440	487,640	58,880	0	37,900	6,733,490	21,536	3,798,560	43,260	1,505,200	17,081,524
	入院	0	0	12,000	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,000
	計	13,19,300	641,520	1,650,396	383,400	203,440	487,640	58,880	0	37,900	6,733,490	21,536	3,798,560	43,260	1,505,200	17,083,524
入院基本料	入院	95,481,100	20,544,150	110,578,414	43,649,745	0	0	0	0	0	4,978,440	111,813,300	56,632,400	3,022,210	446,699,759	0
	基本料加算	26,393,450	6,135,560	21,348,211	10,069,382	0	0	0	0	0	1,263,950	43,816,820	10,029,830	1,174,060	131,233,063	0
	計	123,874,550	26,708,830	132,068,280	53,724,226	0	0	0	0	0	6,245,390	156,820,610	76,861,900	4,196,270	580,510,426	0
特定入院料	外来	51,502,480	0	204,379,815	511,331,694	0	0	0	0	0	41,467,658	959,470	0	0	809,841,117	0
	入院	17,254,300	3,062,380	33,480,920	46,086,510	0	0	0	0	0	3,863,995	9,617,775	4,961,270	374,410	118,701,460	0
	計	68,756,780	3,062,380	237,860,735	558,421,204	0	0	0	0	0	45,331,653	10,572,245	9,923,245	4,961,270	1,028,542,577	0
食事療養費特別食加算	外来	18,121,514	3,284,896	35,766,645	50,146,996	0	0	0	0	0	103,760	338,600	183,050	15,350	3,412,770	0
	入院	561,186,468	126,691,644	131,439,759	31,636,711	20,632,951	9,809,253	2,047,024	0	2,729,820	14,742,150	10,552,809	278,332,920	48,308,111	782,760,511	0
	計	579,307,982	130,000,000	167,206,404	81,773,707	20,632,951	9,809,253	2,047,024	0	2,729,820	14,742,150	10,552,809	278,332,920	48,308,111	782,760,511	0
保険診療	外来	287,885,113	60,860,906	598,754,733	1,054,419,938	1,164,696	471,495	528,946	0	539,153	0	88,709,570	222,587,735	112,629,880	4,739,160	2,441,078,335
	入院	34,071,582	1,873,72,550	728,194,492	1,086,052,649	21,797,647	10,280,748	25,970	0	3,268,973	14,742,150	99,262,379	510,891,255	160,938,001	32,390,450	3,203,838,846
	計	62,956,695	62,633,456	1,326,949,225	2,140,472,587	1,166,392	482,243	554,916	0	543,126	14,742,150	99,262,379	510,891,255	160,938,001	32,390,450	3,203,838,846
介護保険分	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
自費診療	外来	10,084,405	1,057,990	12,460,765	12,412,160	192,189	183,920	1,882	0	49,050	485,300	1,663,230	3,663,013	825,330	385,130	43,766,364
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	10,084,405	1,057,990	12,460,765	12,412,160	192,189	183,920	1,882	0	49,050	485,300	1,663,230	3,663,013	825,330	385,130	43,766,364
総合計	総合計	356,155,987	188,430,540	740,655,257	1,098,464,809	21,989,836	10,464,668	2,577,852	0	3,318,023	15,227,450	100,927,609	514,854,266	161,763,331	32,775,580	3,247,605,210

第2章 業 務

第1節 診療部

1 運営概要

常設7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、歯科、小児科〔小児神経科、小児整形外科〕〕と非常設科5診療科〔泌尿器科、精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科〕から構成されている。

また、専門外来として、13外来（糖尿病、嚥下、パーキンソン病、非侵襲的脳刺激治療、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）を設置している。新たに「手の外科」、「認知症」、「糖尿病」、そして「てんかん・神経」の四つのセンターを設け、各分野の医師が連携・協力することにより、さらに質の高い医療の提供をめざした。

当院の入院患者の多くは、①他医療機関からの紹介患者であり、②日常生活を行う上で障害があり、③その障害の改善のための対策が講じられ、かつ、④本人および家族から社会復帰への協力が得られる。また、一般病床50床を有することから神経難病の治療のほか、整形外科的疾患で手術を受ける患者さんも診療してきた。さらに、平成30年7月からは療養介護棟を開設し重度心身障害者や筋ジス・ALS患者の受入れも実施。

当院での主な対象疾患・障害は、脳血管障害、脊髄障害、骨・関節障害（リウマチ疾患を含む）、四肢切断、神経・筋疾患、脳性麻痺等である。手足の外科に関連する疾患、関節リウマチ、四肢の骨折とくに大腿骨頸部骨折も積極的に受け入れ手術を行っている。

診療部医師は、当院を利用する患者または障害者の直接的な診療（診察、検査、診断、薬物療法、手術療法、食事療法等）やリハビリテーション医療の指導・監督および在宅生活推進部やテクノエイド・人材育成部との緊密な協力等、重要な役割を担っている。

令和元年度の常勤医師数は、内科3名、神経内科1名、整形外科2名、リハビリテーション科2名、精神科1名、歯科1名、小児科5名であった。

入院患者の診療は、図1のごとく、チーム医療で問題点、計画、評価、退院後のフォローアップといった流れで行われている。退院後は、地域医療機関または福祉施設との連携を図っている。また、富山市医師会の病診連携システムの連携病院の一員となっている。脳卒中と大腿骨頸部骨折の患者については、地域連携パスを使って転院される方がほとんどである。

2 業務実績

外来の診療時間は表1のとおりである。入院患者総数は1,016名であり（表2）、このうち50歳代以上が77.2%を占め、65歳以上の高齢層が61.3%となっている。地域別に見ると富山市が61.8%と圧倒的に多い。

手術件数（表5）は272件（平成30年 323件）であり、小児整形外科の手術は26件（平成30年 42件）、整形外科は242件（平成30年 277件）であった。

図1 入院診療の流れ

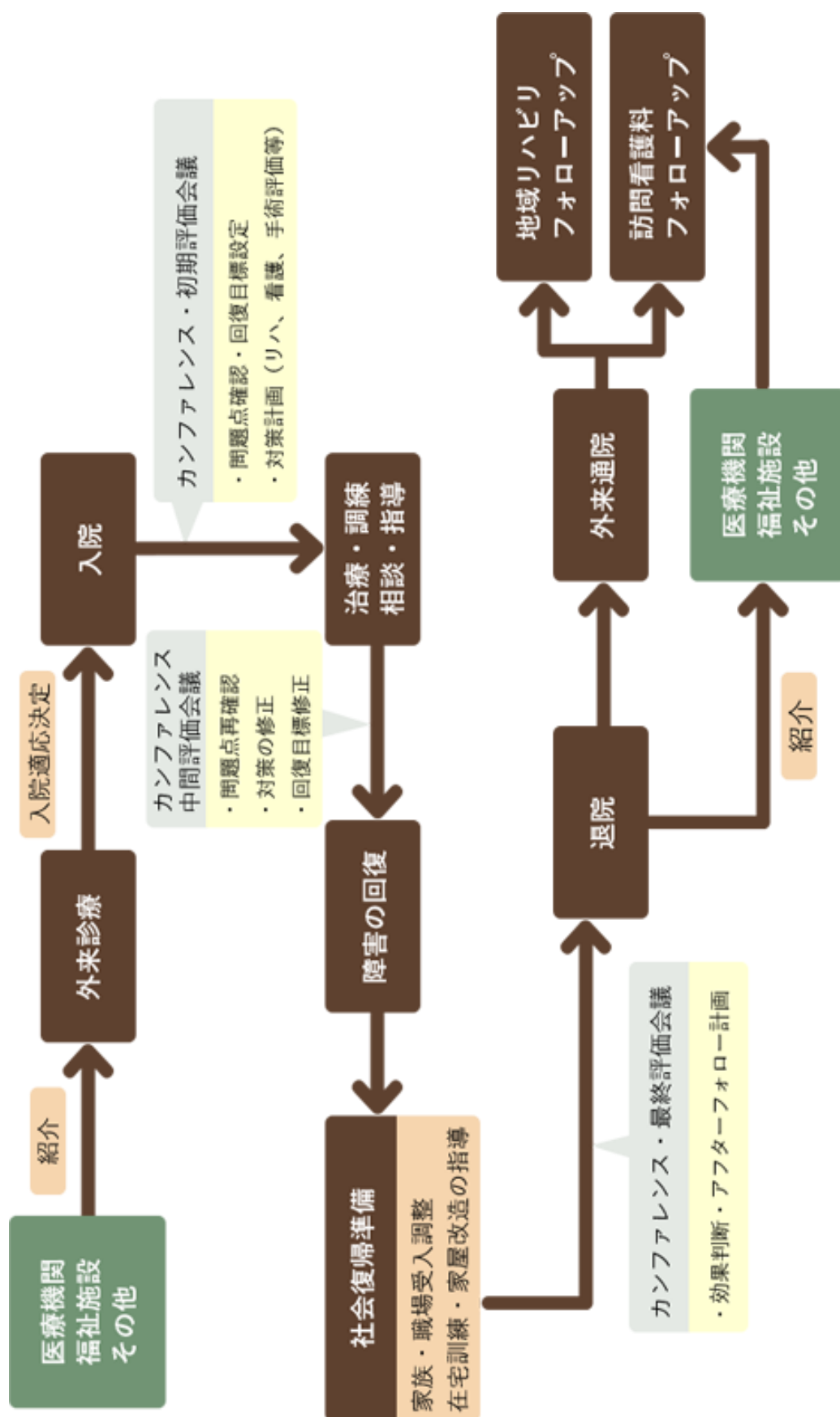


表 1 外来診療時間

平成31年4月

平成31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	
内 科	○		○		○		○		○		土・日曜日 祝日 年末年始 (12/29～1/3)
神経内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
小 児 科 (小児神経科)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
小 児 科 (小児整形外科)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
整形外科	○	○	○		○		○		○		
リハビリ科	○		○		○		○		○		
脳神経外科				○				○			
泌尿器科					○	○	○	○			
精 神 科				○						○	
皮 膚 科						○					
眼 科										当面 休診	
耳鼻いんこう科				○				○			
歯 科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
嚥 下					隔週						
糖 尿 病			○	○	○	○			○	○	
甲状腺			○	○	○	○			○	○	
腎臓・高血圧	○						○				
パーキンソン病				第2・4							
非侵襲的脳刺激治療			○								
手足の外科	○		○				○		○		
リウマチ		○									
義肢・装具								○			
てんかん	○		○	○			○		○		
子どもの心					○	○	○	○	○	○	

入院患者分類表（令和元年度）

区 分		男性	女性	合計	構成比
年 齢 階 層 別	20才未満	51	73	124	12.2
	20才～29才	9	14	23	2.3
	30才～39才	8	13	21	2.1
	40才～49才	46	18	64	6.3
	50才～59才	42	37	79	7.8
	60才～69才	81	57	138	13.6
	70才～79才	138	131	269	26.5
	80才以上	105	193	298	29.3
	（65才以上）	300	323	623	61.3
	合計	480	536	1,016	100
地 区 別	富山市	309	383	692	68.1
	高岡市	27	17	44	4.3
	黒部市	9	12	21	2.1
	魚津市	11	15	26	2.6
	滑川市	20	22	42	4.1
	氷見市	6	3	9	0.9
	砺波市	3	0	3	0.3
	小矢部市	5	2	7	0.7
	南砺市	5	1	6	0.6
	射水市	32	18	50	4.9
	下新川郡	5	8	13	1.3
	中新川郡	37	34	71	7
	県外	10	21	31	3.1
	その他	1	0	1	0.1
	合計	480	536	1,016	100

[illegible]

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	診療日数	
2018年度	併科	6,335	361	760	404	901	363	91	355	0	366	10	84	83	2	613	5,972	244	
	本科	71,731	4,508	8,605	3,597	1,729	1,459	337	417	0	593	2,820	32,138	7,694	3,437	3,354	68,127		
	計	78,066	7,063	4,758	9,365	4,001	2,630	1,822	428	772	0	959	2,830	32,222	7,777	3,439	74,099		
2019年4月	併科	535	192	30	55	31	74	54	31	30	0	24	0	7	0	41	494	20	
	本科	5,802	417	360	729	250	155	142	58	20	0	56	239	2,449	606	321	354		5,448
	計	6,337	609	390	784	281	229	196	89	50	0	80	239	2,456	613	321	395		5,942
2019年5月	併科	548	180	36	56	35	83	49	16	37	0	38	0	9	0	52	496	19	
	本科	5,843	410	394	698	261	133	137	53	45	0	35	233	2,523	581	340	318		5,525
	計	6,391	590	430	754	296	216	186	69	82	0	73	233	2,532	590	340	370		6,021
2019年6月	併科	573	201	38	59	27	67	49	20	37	0	61	0	7	0	39	534	20	
	本科	5,754	385	322	629	239	143	135	62	34	0	54	230	2,638	600	283	308		5,446
	計	6,327	586	360	688	266	210	184	82	71	0	115	230	2,645	607	283	347		5,980
2019年7月	併科	648	243	51	57	37	84	42	21	51	0	41	1	12	0	50	598	22	
	本科	6,630	461	366	799	285	148	155	69	51	0	53	291	2,918	679	355	344		6,286
	計	7,278	704	417	856	322	232	197	90	102	0	94	292	2,930	687	355	394		6,884
2019年8月	併科	577	213	31	52	35	84	66	17	42	0	25	1	5	5	1	45	532	21
	本科	6,188	435	340	710	269	167	121	61	38	0	43	244	2,809	711	240	301	5,887	
	計	6,765	648	371	762	304	251	187	78	80	0	68	245	2,814	716	241	346	6,419	
2019年9月	併科	508	205	31	48	25	62	51	12	40	0	18	0	9	6	1	39	469	19
	本科	5,898	373	362	683	257	144	144	74	38	0	50	246	2,621	559	347	242	5,656	
	計	6,406	578	393	731	282	206	195	86	78	0	68	246	2,630	565	348	281	6,125	
2019年10月	併科	633	260	37	59	33	102	42	14	48	0	24	1	3	9	1	50	583	21
	本科	6,484	453	425	751	301	159	157	85	51	0	53	267	2,841	600	341	331	6,153	
	計	7,117	713	462	810	334	261	199	99	99	0	77	268	2,844	609	342	381	6,736	
2019年11月	併科	591	258	29	61	31	79	32	12	40	0	36	0	7	5	1	58	533	20
	本科	6,069	447	304	685	278	129	139	74	35	0	46	253	2,789	536	354	310	5,759	
	計	6,660	705	333	746	309	208	171	86	75	0	82	253	2,796	541	355	368	6,292	
2019年12月	併科	565	248	32	54	31	77	51	9	32	0	18	1	5	6	1	52	513	20
	本科	6,205	410	347	745	264	149	152	91	41	0	36	248	2,800	606	316	267	5,938	
	計	6,770	658	379	799	295	226	203	100	73	0	54	249	2,805	612	317	319	6,451	
2020年1月	併科	559	227	36	48	26	73	47	18	38	0	33	0	6	7	0	39	520	19
	本科	5,868	416	348	655	230	134	131	75	32	0	53	254	2,686	498	356	241	5,627	
	計	6,427	643	384	703	256	207	178	93	70	0	86	254	2,692	505	356	280	6,147	
2020年2月	併科	607	233	52	55	32	75	48	17	21	0	45	18	6	4	1	62	545	18
	本科	5,492	368	319	606	228	146	139	71	28	0	51	228	2,546	474	288	241	5,251	
	計	6,099	601	371	661	260	221	187	88	49	0	96	246	2,552	478	289	303	5,796	
2020年3月	併科	662	259	47	66	38	70	44	18	40	0	48	22	3	7	0	69	593	21
	本科	6,456	444	409	759	286	142	149	88	30	0	51	237	2,827	672	362	252	6,204	
	計	7,118	703	456	825	324	212	193	106	70	0	99	259	2,830	679	362	321	6,797	
2019年度計	併科	7,006	2,719	450	670	381	930	575	205	456	0	411	44	79	80	6	596	6,410	2019年度計
	本科	72,689	5,019	4,296	8,449	3,148	1,749	1,701	861	443	0	581	2,970	32,447	7,122	3,903	3,509	69,180	
	計	79,695	7,738	4,746	9,119	3,529	2,679	2,276	1,066	899	0	992	3,014	32,526	7,202	3,909	4,105	75,590	

表 5 手術・麻酔件数

	整形外科		小児科		脳外科		合 計	
	H30	R1	H30	R1	H30	R1	H30	R1
4 月	21	21	3	2	0	0	24	23
5 月	21	20	2	0	0	0	23	20
6 月	22	11	1	3	0	0	23	14
7 月	16	28	6	2	0	0	22	30
8 月	28	28	5	3	0	0	33	31
9 月	22	13	2	3	0	0	24	16
10 月	25	17	3	2	1	0	29	20
11 月	20	17	5	5	0	0	25	22
12 月	26	22	3	0	1	0	30	23
1 月	31	17	3	3	0	0	34	20
2 月	21	19	5	2	1	0	27	22
3 月	24	29	4	1	1	0	29	31
合計	277	242	42	26	4	0	323	272

全身麻酔		腰椎麻酔		ブロック他	
H30	R1	H30	R1	H30	R1
6	6	3	2	15	15
6	2	3	4	14	13
4	3	2	2	17	9
9	9	1	0	11	21
8	10	4	2	21	19
6	5	4	3	13	8
6	5	4	2	18	13
8	7	4	3	13	11
10	3	3	4	16	16
6	5	6	4	22	11
5	4	5	4	16	14
7	6	4	1	15	24
81	65	43	31	191	174

表 6 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	1	1	0	1	2	2	0	1	0	0	8	
	大腿骨近位部骨切術		1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	骨内異物除去術		1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5	
	筋性斜頸手術		0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	
	先天性股関節脱臼観血的手術		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	内反足手術		0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	
	その他		0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	4	
	小　　計		2	0	3	2	3	3	2	5	0	3	2	1	26	
整形外科	人工関節手術	人工骨頭置換術	3	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2	0	9	
		全置換（THA）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		人工膝関節（TKA）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
	骨折観血的手術	上肢	2	2	2	1	2	2	3	0	1	1	3	2	21	
		下肢	髓内釘	1	1	0	0	1	0	2	3	0	1	0	0	9
			その他	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	6
	骨内異物除去術		4	2	0	4	5	1	1	1	6	1	3	3	31	
	骨切り術・骨切除術		1	2	0	1	2	0	3	0	0	1	1	0	11	
	手根管開放術		2	2	3	8	5	1	1	2	6	1	0	8	39	
	腱鞘切開術		2	1	0	3	3	5	0	2	1	4	1	1	23	
	神経剥離術		0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	
	偽関節手術		1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	
	デュプイトレン拘縮手術		1	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	9	
	関節形成手術		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	
	多指症手術		0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
	神経縫合術　動脈吻合術		0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	
	その他		4	3	3	7	7	3	4	7	4	5	6	9	62	
	小　　計		21	20	11	28	28	13	17	17	22	17	19	29	242	
脳外科	椎弓形成術								1	0	0	0	0	0	1	
	ITB スクリーニング								0	0	1	0	1	1	3	
	小　　計								1	0	1	0	1	1	4	
総 合 計			23	20	14	30	31	16	20	22	23	20	22	31	272	

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・トキシイド製剤の管理

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 配薬監査業務
- 7-5 服薬能力判定評価
- 7-6 服薬自己管理指導
- 7-7 病棟薬品管理（救急薬品カート）
- 7-8 患者相談窓口業務
- 7-9 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 医薬品の市販後調査

3 業務実績

表 1 採用医薬品数（3月31日現在）											
年度	総数 (ワクチン除く)	後発品数（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)
平成27年度	923	237	25. 7%	506	146	250	43	167	48	16	－
平成28年度	945	258	27. 3%	513	159	263	49	169	50	13	－
平成29年度	963	309	32. 1%	528	202	269	53	166	54	15	－
平成30年度	989	320	32. 4%	556	214	270	53	163	53	14	－
令和元年度	1066	365	34. 8%	603	248	278	56	169	61	16	－

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
平成26年度	303,185	187,357	99,399	14,792	1,637
平成27年度	333,485	197,071	115,877	18,409	2,128
平成28年度	338,212	206,135	109,790	21,743	544
平成29年度	337,783	205,254	109,852	20,348	2,330
平成30年度	331,104	196,160	113,579	19,111	2,254
令和元年度	336,428	195,155	118,576	20,631	2,066

表3 薬効分類別薬品購入費							
薬効分類		令和元年度		平成30年度		増減額（千円）	対前年比
		順位	薬品費（千円）	順位	薬品費（千円）		
11	中枢神経系用薬	1	129,810	1	127,795	2,015	101.6%
39	その他の代謝性医薬品	2	42,478	2	36,936	5,542	115.0%
12	末梢神経系用薬	3	35,924	3	32,822	3,102	109.5%
23	消化器官用薬	4	28,837	4	30,678	-1,841	94.0%
63	生物学的製剤	5	23,568	5	22,423	1,145	105.1%
21	循環器官用薬	6	13,406	6	14,878	-1,472	90.1%
33	血液・体液用薬	7	12,823	8	12,239	584	104.8%
32	滋養強壮剤	8	10,005	9	8,793	1,212	113.8%
24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	9	8,349	7	12,292	-3,943	67.9%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	10	5,821	10	6,422	-601	90.6%
26	外皮用薬	11	5,573	11	5,078	495	109.7%
61	抗生物質製剤	12	4,484	12	4,792	-308	93.6%
62	化学療法剤	13	3,708	13	3,592	116	103.2%
31	ビタミン剤	14	2,854	14	3,200	-346	89.2%
52	漢方製剤	15	2,575	16	2,362	213	109.0%
22	呼吸器官用薬	16	2,353	15	2,366	-13	99.5%
44	アレルギー用薬	17	1,041	18	1,003	38	103.8%
99	その他	18	989	17	1,063	-74	93.0%
13	感覚器官用薬	19	495	21	502	-7	98.6%
71	調剤用剤	20	478	20	528	-50	90.5%
29	その他の個々の器官系用薬	21	387	19	949	-562	40.8%
72	診断用薬	22	292	23	182	110	160.4%
82	非アルカロイド系麻薬	23	125	22	190	-65	65.8%
42	腫瘍用薬	24	55	24	0	55	#DIV/0!
51	生薬	25	1	25	0	1	#DIV/0!
81	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	26	0	26	0	0	#DIV/0!
27	歯科口腔用薬	27	0	27	0	0	#DIV/0!
64	寄生動物用薬	28	0	28	0	0	#DIV/0!
59	その他生薬漢方処方基づく医薬品	29	0	29	0	0	#DIV/0!
79	その他治療を主目的としない医薬品	30	0	30	0	0	#DIV/0!
41	細胞賦活用薬	31	0	31	0	0	#DIV/0!
総 計			336,431		331,085	5,346	101.6%

表4 処方箋発行状況								
	合 計		外 来		入 院		院 外	
月	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	件数	枚数	発行率
4	2,929	8,847	1,538	4,461	1,391	4,386	1,411	47.8%
5	2,793	8,273	1,489	4,174	1,304	4,099	1,388	48.2%
6	2,782	8,243	1,454	3,974	1,328	4,269	1,252	46.3%
7	3,096	9,213	1,637	4,591	1,459	4,622	1,510	48.0%
8	2,809	8,256	1,543	4,177	1,266	4,079	1,339	46.5%
9	2,799	8,701	1,464	4,117	1,335	4,584	1,333	47.7%
10	3,083	9,689	1,661	4,681	1,422	5,008	1,498	47.4%
11	2,889	8,543	1,509	4,043	1,380	4,500	1,398	48.1%
12	3,119	9,371	1,613	4,480	1,506	4,891	1,445	47.3%
1	2,827	8,757	1,483	4,211	1,344	4,546	1,378	48.2%
2	2,567	7,784	1,318	3,828	1,249	3,956	1,268	49.0%
3	3,027	9,199	1,590	4,606	1,437	4,593	1,506	48.6%
合 計	34,720	104,876	18,299	51,343	16,421	53,533	16,726	47.8%
月平均	2,893.3	8,739.7	1,524.9	4,278.6	1,368.4	4,461.1	1,393.8	47.8%
日平均	141.7	428.1	74.7	209.6	67.0	218.5	68.3	47.8%
平成30年度	34,175	101,378	18,262	50,934	15,913	51,246	9,137	33.3%
対前年比 (%)	101.6%	103.5%	100.2%	100.8%	103.2%	104.5%	183.1%	143.2%

表5 注射薬品払出セット業務

		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	月平均
合 計	枚数	770	822	818	860	821	798	930	978	976	797	901	1,034	9,425	875.4
	件数	1,812	1,926	1,965	1,923	1,908	1,794	2,325	2,293	2,373	1,823	2,126	2,413	22,376	2,056.8
こども棟	枚数	12	9	32	38	35	58	20	73	37	37	26	8	385	32.1
	件数	29	14	54	87	85	128	47	232	123	139	97	27	1,062	88.5
3階病棟	枚数	114	148	144	231	136	83	135	139	245	152	140	206	1,873	156.1
	件数	269	337	351	591	382	256	366	391	659	320	261	483	4,666	388.8
4階病棟	枚数	158	219	149	133	179	147	217	230	226	158	185	217	2,218	184.8
	件数	501	675	373	386	578	379	670	620	550	370	481	615	6,198	516.5
5階病棟	枚数	318	304	334	304	302	320	361	313	249	271	371	385	3,832	319.3
	件数	729	729	943	660	651	742	956	730	701	715	1,012	928	9,496	791.3
療養介護棟	枚数	59	33	45	33	31	50	62	76	92	60	61	93	695	62.0
	件数	140	33	101	33	31	98	108	95	184	119	113	188	1,243	107.7
外 来 手術室 その他	枚数	109	109	114	121	138	140	135	147	127	119	118	125	1,502	125.2
	件数	144	138	143	166	181	191	178	225	156	160	162	172	2,016	168.0

表6 病棟業務件数(年度別)

年度		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
服薬指導	平成27年度	721	672	821	717	708	599	851	732	643	425	617	537	8043
	平成28年度	712	686	840	688	684	571	629	701	638	555	643	712	8059
	平成29年度	523	677	696	643	616	584	624	562	650	626	636	681	7518
	平成30年度	653	629	669	637	629	560	637	620	596	604	539	573	7346
	令和元年度	604	573	579	617	550	472	582	552	508	508	555	568	6668
病棟業務実績														
病棟別業務内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
服薬指導件数	3階病棟	197	186	185	184	167	140	169	174	155	150	179	166	2052
	4階病棟	197	188	190	202	191	173	196	192	181	176	173	195	2254
	5階病棟	203	195	197	221	184	153	202	179	165	177	192	200	2268
	こども支援センター	7	4	7	10	8	6	15	7	7	5	11	7	94
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	604	573	579	617	550	472	582	552	508	508	555	568	6668
持参薬鑑別業務	3階病棟	17	20	21	21	21	24	14	22	22	10	26	29	247
	4階病棟	18	20	19	22	20	18	19	20	24	25	20	25	250
	5階病棟	15	25	12	24	23	21	22	29	22	24	21	24	262
	こども支援センター	12	7	7	16	6	5	7	14	7	6	8	6	101
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	52	72	59	84	50	48	52	65	55	41	54	55	358
一包化 (再包装含む)	3階病棟	1	1	2	3	2	1	2	2	1	3	3	2	23
	4階病棟	2	3	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	40
	5階病棟	3	2	3	3	4	5	3	4	3	3	4	3	40
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	3	4	6	6	6	6	6	6	4	7	7	6	43
薬相談窓口業務	3階病棟	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	4	3	25
	4階病棟	1	2	0	1	0	2	1	2	0	1	2	2	14
	5階病棟	1	2	0	1	2	2	4	2	3	1	2	1	21
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	3	5	1	4	3	4	5	4	5	2	6	4	39
服薬管理能力評価	3階病棟	12	10	14	14	11	13	15	19	17	10	13	22	170
	4階病棟	15	14	16	13	14	17	13	18	19	17	15	18	189
	5階病棟	1	2	2	4	0	4	1	5	3	4	1	6	33
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	27	26	32	31	25	34	29	42	39	31	29	46	392
服薬自己管理 訓練指導	3階病棟	2	0	1	4	1	3	1	0	1	3	2	2	20
	4階病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5階病棟	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	10
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	2	0	1	4	1	3	4	1	2	3	2	2	20
医薬品在庫使用 期限保管状況確認 (月/日)	3階病棟	24	29	26	31	28	25	30	27	25	29	26	25	325
	4階病棟	29	30	26	31	27	26	28	27	30	28	27	30	339
	5階病棟	30	27	24	29	26	30	28	25	30	28	25	31	333
	こども支援センター	20	19	20	21	17	18	22	29	26	29	28	26	275
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	103	125	106	122	119	119	128	126	145	134	126	142	1672
配薬チェック業務 件数	3階病棟	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	50
	4階病棟	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
	5階病棟	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	51
	こども支援センター	9	8	8	9	8	8	8	8	8	8	8	8	98
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	21	20	20	22	21	20	21	21	20	21	20	20	247
お薬手帳発行件 数	3階病棟	15	24	22	22	23	20	17	22	19	11	26	28	249
	4階病棟	19	24	23	24	24	19	23	21	20	24	22	25	268
	5階病棟	15	19	16	21	10	18	14	22	22	14	15	23	209
	こども支援センター	3	1	4	5	7	6	10	8	11	7	8	5	75
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	52	90	85	92	74	63	64	73	72	56	71	81	801
モニタリングに よる副作用の発 見件数	3階病棟	1	4	3	1	5	4	1	2	3	1	2	2	29
	4階病棟	2	3	1	4	3	1	2	3	4	3	2	3	31
	5階病棟	8	7	8	6	5	5	4	5	4	3	4	3	62
	こども支援センター	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	11	14	12	10	14	10	7	10	11	7	9	8	104
副作用・相互作 用等による医薬 品適正使用に関 わる処方変更提 案件数	3階病棟	3	1	4	5	3	5	1	5	2	4	2	3	38
	4階病棟	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	41
	5階病棟	4	3	6	5	3	4	4	4	3	2	2	1	41
	こども支援センター	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	10	7	18	13	11	13	8	13	13	9	6	8	122
入院中の減薬取 り組みによる処 方変更件数	3階病棟	1	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	2	21
	4階病棟	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	18
	5階病棟	4	3	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	25
	こども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	6	7	6	5	6	6	6	5	5	3	4	5	60

表7 院内医薬品安全使用講習会

日時	研修会名	研修内容
5月14日	医薬品勉強会	抗てんかん薬について（療養介護棟）
6月6日	医薬品勉強会	小児における抗てんかん薬について（第一回）
7月4日	医薬品勉強会	小児における抗てんかん薬について（第二回）
8月1日	医薬品勉強会	小児の精神疾患に使われる薬剤
8月15日	医薬品勉強会	小児の精神疾患に使われる薬剤（再）
9月5日	医薬品勉強会	小児気管支ぜんそくに使われる薬剤について
9月19日	医薬品勉強会	小児気管支ぜんそくに使われる薬剤について（再）
9月30日	医薬品勉強会	「アナフィラキシーとその対応」について
10月3日	医薬品勉強会	インスリン製剤について
10月17日	医薬品勉強会	インスリン製剤について（再）
11月7日	医薬品勉強会	インスリン製剤についてⅡ
11月21日	医薬品勉強会	インスリン製剤についてⅡ（再）
12月9日	医薬品の使用手技説明会	ビクトーザの手技説明（3F）
1月9日	薬物療法について	小児にみられる症状とその薬物療法
1月23日	薬物療法について	小児にみられる症状とその薬物療法（再）
1月24日	医薬品勉強会	バンコマイシン散の調整方法（3F）
1月28日	医薬品勉強会	ウブレチドの副作用（5F）
2月1日	処方箋の見方	処方箋の見方（4F）
2月6日	医薬品勉強会	ステロイド外用剤の使い方
2月10日	医薬品勉強会	サレドカプセルについて（5F）
2月20日	医薬品勉強会	ステロイド外用剤の使い方（再）
3月25日	医薬品勉強会	インスリンの種類と特徴（4F）
3月30日	医薬品勉強会	ハイリスク薬とは（4F）

表8 院内製剤							
	製 剤 品 目	規 格	令和元年度	平成30年度	平成29年度	平成28年度	平成27年度
外用剤	滅菌グリセリン	100ml					
	滅菌グリセリン	300ml					
	ピオクタニン液	0.2%100ml	6	5	1	3	2
	ピオクタニン液	1%100ml	1	1	1		
	ピオクタニン液	5%100ml					
	安息香酸ベンジルアルコール	500m l					
	硝酸銀液	30%10m l			2		
	硝酸銀液	5%50m l					
	重曹うがい液	1000ml					
	ネオオヨジン消毒液	2%100ml					
	抱水クロラール液	10%50ml					
耳鼻科用剤	DMSO+KOH液	100ml					
	耳垢水	100ml					
	クロマイデキサメサゾン	100ml					
	ケトテン点鼻2倍希釈液	16ml	8	9	15	8	9
	ムコフィリン・デカドロン液	50ml	8	11	18	7	16
	ボスミン・デカドロン液	67ml	14	7	8	5	7
	ベスデカ液	50mg (本)	60	80	60	70	84
	鼓膜麻酔液	50ml	2	1	1	1	1
点眼液	0.125%ピロカルピン点眼液	5m l					
注射剤	フェノール注	5%5m l					
	無水エタノール注	5m l					
軟膏剤	リバノールカーボワックス	200 g					
	凍瘡軟膏	500 g					
内服液	リン酸内服液	500m l					
	セレン水10 μ g/m l	500m l	9	20	28	12	

表9 治験委員会報告							
			治験契約・登録進捗状況				
	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
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・嚥下障害があっ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おこなっている。

<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った調理形態）
- 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1-1 1-2）

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。

<開催日> 毎月第1～4火曜日（4回1クール）

<開催場所> 1階相談室3、病棟訓練室

<内 容>

	13:30～14:10	14:10～14:50
第1週	病 気 の 知 識（内科医師）	食事の基本（管理栄養士）
第2週	食事の管理（管理栄養士）	歯の衛生（歯科医師）
第3週	糖尿病の検査（臨床検査技師）	薬の知識（薬剤師）
第4週	健康管理の実際（看護師）	運 動 療 法（理学療法士）

<参加状況>

実施回数	患者	患者家族	その他	計
47回	282名	71名	4名	357名

表1-1 食事提供状況(食種別・月別食数状況)

(平成31.4～令和2.1)

(単位:食)

	食 種	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	4～1月計
非 加 算	常 食	2108	2,514	2,516	2158	2,775	2,153	1640	1,480	1,501	1249	20,094
	全 粥 食	851	814	816	921	1,002	963	798	399	335	512	7,411
	7 分 粥 食	0										0
	5 分 粥 食	65	93	28								186
	3 分 粥 食	0										0
				9								
	普 通 流 動	0										0
	嚥下(ソフト食)	970	1,238	1,434	1340	1,029	1,239	1442	1,431	1,255	1535	12,913
	嚥下(ペースト食)		25	34	5	59	110	191	124	70	71	689
	嚥下(マッシュ食)		1			29	5					35
	嚥下(ミキサー食ゲル)	364	404	376	311	414	308	348	441	683	743	4,392
	嚥下押しつぶし食)	0										0
	移 行 食	0										0
	経 管 栄 養	1167	1,216	1,559	1321	1,349	1,308	1477	1,450	1,213	1082	13,142
	食 待 ち 食	3	4			2	1	1	4	4	4	23
	非 加 算 計	5,528	6,309	6,772	6,056	6,659	6,087	5,897	5,329	5,061	5,196	58,894
加 算	エネルギー食1000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	エネルギー食1100	81	86	84	88	82	79	90	79	94	89	
	エネルギー食1200	74	125	249	265	136	142	161	131	186	121	1,590
	エネルギー食1300	64	0	0	0	32	132	152	36	151	283	850
	エネルギー食1400	650	554	552	603	686	641	402	503	878	947	6,416
	エネルギー食1500	238	120	94	115	171	416	166	171	168	321	1,980
	エネルギー食1600	909	771	867	1005	998	642	1004	711	713	829	8,449
	エネルギー食1700	61	215	263	306	158	68	93	139	115	130	1,548
	エネルギー食1800	412	265	157	226	267	278	235	253	230	99	2,422
	エネルギー食1900	111	153									264
	エネルギー食2000	19	38		4							61
	塩分コントロール食	4163	4,152	3,740	3632	3,155	3,299	4208	4724	4731	4486	40,290
	タンパクコントロール食30	0										0
	タンパクコントロール食40	108	127			71	90	73				469
	タンパクコントロール食50	133	127	170	186	183	117	133	168	242	97	1,556
	タンパクコントロール食60	90	194	164	93	20	1				14	576
	脂質コントロール20	0										0
	脂質コントロール30							64	87	68		219
	脂質コントロール40	518	376	323	432	311	532	557	469	547	807	4,872
	易 消 化 食	110	93	125	145	93	108	93	112	93	93	1,065
	摂食(ペースト状)		1	38	79			50	90	93	59	410
	摂食(マッシュ状)					1						1
	摂食(ミキサーゲル)	18	23	9	17	21	16	53		130	152	439
	摂食(ソフト食)	839	519	420	520	719	623	679	697	714	857	6,587
	摂食(押しつぶし食)	0										0
	低 残 渣 食	0										0
	経腸栄養食(食事)	0										0
	特殊オーダー食	0										0
	移行食(食事)	131	116	202	179	181	107	100	98	338	245	1,697
	加 算 食 計	8729	8055	7457	7895	7285	7291	8313	8468	9491	9629	82,613
病 院 食 合 計		14,257	14,364	14,229	13,951	13,944	13,378	14,210	13,797	14,552	14,825	141,507
こ ど も 棟	離 乳 食	52	71	79	55	37	48	10	15	45	4	416
	小 児 常 食	527	546	506	534	549	504	539	647	620	507	5,479
	小 児 常 食 幼	486	487	519	691	655	666	670	576	680	628	6,058
	小 児 軟 菜	218	238	243	343	356	196	200	197	276	218	2,485
	小児ペーストⅠ(裏漉)	121	80	63	36	57	21	38	19	7	27	469
	小 児 ペーストⅡ	27	17	39	99	169	151	168	204	150	121	1,145
	小 児 経 管 栄 養	210	216	268	203	200	190	204	208	204	267	2,170
こ ど も 棟 計		1,641	1,655	1,717	1,961	2,023	1,776	1,829	1,866	1,982	1,772	18,222
通 所 セ ン タ ー		272	280	314	349	372	346	359	356	365	367	3,380
支 援 学 校		1,644	2,075	2,245	1,597	0	2,228	2,364	2,329	2,075	2,062	18,619

表1-2食事提供状況(食種別・月別食数状況)(令和2. 2~3)
(単位:食)

	食 種	2月	3月	2~3月計
非 加 算 食	常 菜 食	1262	1885	3147
	粥 菜 食	924	629	1553
	3 分 菜 食	0	0	0
	流 動 食	0	0	0
	ミ キ サ ー 食	0	0	0
	ソ フ ト 食	1320	1374	2694
	ペ ー ス ト 食	110	217	327
	マ ッ シ ュ 食	0	0	0
	ゲ ル 食	462	404	866
	押しつぶし食	0	0	0
	塩 分 管 理	1589	1771	3360
	塩 分 管 理 (軟)	861	1117	1978
	注 腸 食	0	0	0
	経 管 栄 養	1096	1474	2570
	食 待 ち 食	2	2	4
	特 殊 オ ー ダ 食	0	92	92
	非 加 算 計	7626	8965	16591
加 算 食	塩 分 管 理 加 算	795	836	1631
	塩 分 管 理 (軟) 加 算	311	530	841
	エ ネ ル キ ー 管 理 B	659	497	1156
	エ ネ ル キ ー 管 理 A	1419	1367	2786
	エ ネ ル キ ー 管 理 B (軟)	331	447	778
	エ ネ ル キ ー 管 理 A (軟)	596	422	1018
	たんぱくコントロール	74	0	74
	脂 質 コ ン ト ロ ー ル 20	0	0	0
	易 消 化 食	87	140	227
	ソフト食(加算)	1422	1201	2623
	ペースト食(加算)	55	0	55
	マッシュ食(加算)	0	0	0
	ゲル食(加算)	84	35	119
	押しつぶし食(加算)	0	0	0
	加 算 食 計	5833	5475	11308
病	院 食 合 計	13459	14440	27899
こ ど も 棟	小 児 常 菜	1163	1408	2571
	小 児 軟 菜	243	303	546
	小児ペースト(裏漉し)	91	48	139
	小 児 ペ ー ス ト	133	194	327
	離 乳 食	4	12	16
	小 児 経 管	312	278	590
	こ ど も 棟 計	1946	2243	4189
通	所 セ ン タ ー	348	414	762
支	援 学 校	2163	0	2163

注) 令和2年2月1日に栄養部門システムを更新したため 2表に分けて集計

表 2 栄養指導状況（平成 31 年 4 月～令和 2 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	18	0	18			
高血圧	119	4	123			
糖尿病	177	483	660	132	8	140
心疾患	12	0	12			
脂質異常症	29	85	114			
腎疾患	4	0	4			
痛風	0	0	0			
高尿酸血症	1	7	8			
上部消化管疾患	0	0	0			
炎症性腸疾患	0	0	0			
肝疾患	1	0	1			
膵胆疾患	0	0	0			
肥満(BMI30以上)	1	4	5			
鉄欠乏性貧血	0	0	0			
食物アレルギー	0	0	0			
妊娠期高血圧症候群	0	0	0			
嚥下障害	57	2	59			
その他	35	21	56	4		4
合計	454	606	1060	136	8	144

第4節 臨床検査科

1. 運営概要

臨床検査は疾病の診断、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、物理的又は科学的な方法を用いて調べるものである。

2. 業務内容

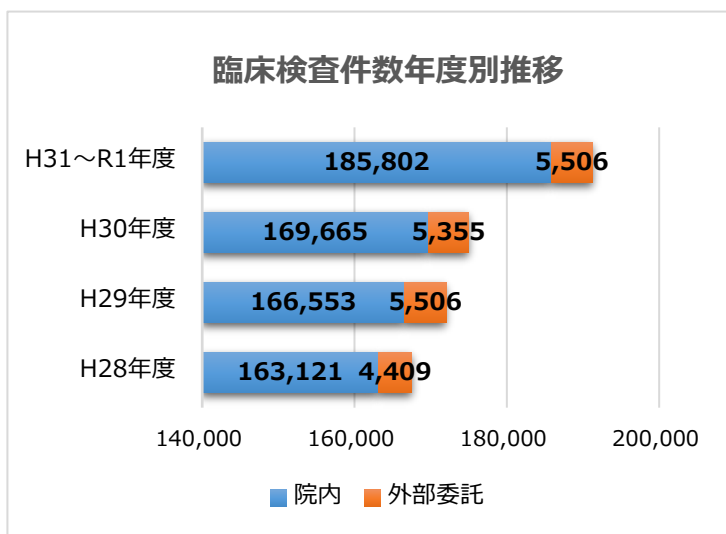
検体検査（細菌・尿一般・生化免疫・血液・輸血）と生理機能検査（心電図・呼吸機能・神経伝導速度測定・睡眠時ポリグラフィー・脳波など）に大別できる。これらの検査データを迅速で正確に報告できるよう、機器整備や日常の内部精度管理に加え、各種外部精度管理に参加し、その結果を検証して精度の維持と向上に努めている。リスクマネジメント、コスト意識を持った運営を常に心掛けているとともに、臨床側と協議し、コストとニーズにあった検査項目の導入もいち早く取り入れられるよう努力を続けている。また、平成29年に改正された医療法に基づき、整備が義務化された「作業日誌又は台帳関係」はすでに運用を開始しており、「機器保守管理標準作業書」、「測定標準作業書（SOP）」が整備された。開かれた臨床検査科を目指し、チーム医療へも積極的に参加している。以下、主な院内での活動の取り組みを挙げる。

- (1) 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、褥瘡対策専門委員会などのチーム医療活動への参画
- (2) 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
- (3) 給食従事者検便実施
- (4) 富山県感染症発生動向速報の院内提供
- (5) 院内感染症患者情報（週報提供）

3. 令和元年度業務実績

総検査件数は順調に推移しており、H28年度から院内検査・外部委託検査共に増加傾向にある。過去4年間の臨床検査件数の推移を右に示す。

- (1) 院内糖尿病教室担当
- (2) 感染症検査、甲状腺ホルモン測定の迅速化
- (3) 穿刺液細胞数測定が可能な自動血球計数装置の導入
- (4) 外部精度管理参加状況
 - ・ 日本医師会精度管理調査
 - ・ 日臨技臨床検査精度管理調査
 - ・ 富山県臨床検査精度管理調査
 - ・ 各試薬メーカー主催精度管理調査



4 臨床検査状況総件数

平成31年～令和元年度

単位：件

	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	1,491	1,878	1,543	1,706	1,514	1,719	1,550	1,621	1,436	1,512	1,595	1,813	19,378
	4階病棟	1,277	1,217	775	1,238	1,372	1,100	1,190	1,413	1,203	1,063	1,394	1,253	14,495
	5階病棟	1,184	1,450	1,178	1,534	1,370	1,573	1,697	1,389	1,195	1,327	1,387	1,540	16,824
	療養介護棟	521	388	197	490	409	463	383	371	514	441	423	514	5,114
	こども棟	213	169	127	216	146	171	70	315	208	205	230	126	2,196
	内科	3,968	3,856	3,919	4,469	4,090	3,571	4,227	3,767	4,350	4,271	4,106	4,262	48,856
	整形外科	2,535	2,324	2,197	2,467	2,564	2,040	2,468	2,321	2,473	2,249	2,042	2,550	28,230
	リハビリ科	321	208	337	306	320	174	420	368	418	275	223	211	3,581
	泌尿器科	441	373	374	410	461	358	488	352	422	373	430	387	4,869
	脳外科	99	22	62	143	66	131	106	174	242	238	218	267	1,768
	皮膚科	0	0	27	36	39	15	37	13	28	38	33	38	304
	耳鼻咽喉科	0	0	14	8	11	10	10	0	0	10	17	0	80
	神経小児科	803	896	786	1,190	1,966	834	794	788	921	819	714	1,263	11,774
	整形外科	72	61	40	117	60	43	116	89	117	56	102	0	873
	精神科	64	26	23	71	36	23	20	19	53	20	20	22	397
	児童精神科	276	142	693	152	81	41	0	41	66	67	59	124	1,742
	脳神経内科	1,781	1,843	1,735	2,285	1,972	1,847	1,841	1,352	1,910	2,037	1,663	1,785	22,051
	職員検診	0	1,264	2,631	8	0	33	1	0	1,089	22	1	1	5,050
	微生物検査	329	309	260	231	283	358	372	438	402	365	395	361	4,103
	病理・細胞診	3	4	5	6	2	6	5	5	2	7	6	4	55
生理検査	3階病棟	33	43	33	48	29	45	26	35	30	23	46	51	442
	4階病棟	30	25	25	44	32	32	38	41	40	21	46	38	412
	5階病棟	25	39	30	46	38	39	27	37	33	31	52	36	433
	療養介護棟	1	0	1	3	0	1	0	2	2	2	4	0	16
	こども棟	1	0	6	3	5	10	8	2	2	3	0	2	42
	内科	44	27	32	52	37	38	42	40	47	41	43	53	496
	整形外科	35	42	39	48	45	26	47	45	57	41	38	54	517
	リハビリ科	1	1	4	0	1	1	4	3	4	2	0	4	25
	泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	脳外科	2	1	1	5	2	3	4	6	9	10	7	10	60
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	9
	神経小児科	36	24	20	55	103	26	33	23	24	17	19	47	427
	整形外科	1	1	3	2	2	1	3	3	3	2	2	0	23
	精神科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	児童精神科	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5
	脳神経内科	12	22	21	17	13	16	12	19	21	22	14	9	198
	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）	14,876	15,915	15,784	16,502	16,221	14,036	15,363	15,092	16,630	14,907	14,520	15,956	185,802
	生理検査件数	227	226	216	324	307	238	244	256	273	215	274	307	3,107
	外注検体依頼件数	499	511	510	575	539	466	427	395	417	481	532	561	5,913
	病理・細胞診件数	3	4	5	6	2	6	5	5	2	7	6	4	55

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）	623	639	583	720	723	604	646	595	673	618	588	668	7,680
迅速検体検査加算	822	772	730	847	948	816	837	758	795	741	672	856	9,594

5 臨床検査状況（内訳）

<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・尿化学	尿定性	611	670	738	664	630	546	645	575	760	583	571	655	7,648
	尿沈査	345	326	302	375	339	313	362	321	347	313	304	346	3,993
	便潜血	12	11	14	15	5	12	14	16	16	7	18	11	151
	便虫卵（集卵法）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	尿蛋白定量	4	4	6	5	3	2	5	4	4	4	4	3	48
	尿中Na	2	2	4	0	2	0	0	0	1	0	2	0	13
	尿中K	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5
	尿中CL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	尿中Ca	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	7
	尿中IP	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
髄液	尿中UN	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	尿中Cre	6	5	10	11	5	5	6	6	9	6	5	4	78
	尿中UA	0	1	3	3	0	2	2	1	2	1	2	0	17
	髄液比重	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	髄液細胞数	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	髄液細胞の種類	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	髄液蛋白定量	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	髄液糖定量	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
胸水・腹水	髄液CL	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	髄液LDH	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	髄液CPK	3	1	3	1	2	2	0	1	1	3	7	2	26
	穿刺液比重	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	穿刺液細胞数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	穿刺液細胞の種類	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	穿刺液蛋白定量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	穿刺液糖定量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
関節液	穿刺液LDH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	穿刺液アミラーゼ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	関節液比重	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	関節液細胞数	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	関節液細胞数の種類	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	関節液結晶	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	関節液蛋白定量	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	関節液糖定量	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
	関節液LDH	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4

<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）	687	757	820	750	761	668	698	678	841	685	663	720	8,728
	網状赤血球・IPF	18	16	17	23	20	15	13	20	22	14	16	16	210
	白血球5分類	323	324	265	363	371	341	332	342	340	319	350	348	4,018
	血液像目視	6	19	14	14	12	13	8	13	14	8	16	16	153
凝固	PT-INR	43	41	32	48	40	33	41	59	55	54	44	38	528
	APTT	36	37	33	44	33	24	28	42	35	35	33	38	418
その他	血液型ABO式	13	10	12	13	16	6	15	9	9	16	11	13	143
	血液型Rh（D）式	13	10	12	13	16	6	15	9	9	16	11	13	143
	血沈	106	93	96	116	120	111	104	88	112	117	96	122	1,281
	出血時間	10	9	4	14	9	3	9	8	10	12	9	9	106
	鼻汁好酸球	0	0	0	0	0	1	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・培養同定・感受性	尿定量培養	49	42	38	36	36	47	53	60	57	46	51	46	561
	塗抹検査	72	64	61	53	62	76	82	101	85	78	90	81	905
	培養（口・気・呼）	17	12	9	11	19	24	23	28	26	15	24	28	236
	培養（血液）	28	36	16	24	25	42	36	40	42	43	34	45	411
	培養（泌・生）	49	42	38	36	36	47	53	60	57	46	51	46	561
	培養（その他）	2	6	7	2	4	2	3	12	2	10	7	3	60
	嫌気培養	33	43	24	28	32	47	41	47	43	54	44	52	488
	培養（消化管）	4	4	5	2	2	3	3	2	2	6	5	3	41
	培養（穿刺液）	0	0	2	1	1	0	1	0	0	1	3	3	12
	感受性1菌種	36	35	27	22	36	53	42	52	42	34	39	38	456
	感受性2菌種	30	10	18	10	26	14	32	30	34	32	32	10	278
	感受性3菌種以上	9	15	15	6	4	3	3	6	12	0	15	6	94

<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	0	4	0	0	2	14	10	0	0	4	1	37
	照射血小板（単位）	0	0	30	0	0	0	0	10	0	0	0	2	42
	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	2	0	2	0	0	1	5	6	0	0	1	1	18
	交差適合試験	2	0	2	0	0	1	6	6	0	0	2	1	20
	直接クームス試験	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

<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
AST	662	744	791	737	732	624	680	623	798	656	616	690	8,353
ALT	663	744	792	738	732	626	680	624	799	657	618	690	8,363
LDH	627	665	613	696	702	591	648	584	647	616	591	660	7,640
ALP	630	670	608	691	669	590	642	579	643	623	602	664	7,611
γGTP	600	695	742	685	684	585	623	558	747	605	577	637	7,738
総蛋白	499	558	517	580	583	484	515	495	527	518	493	554	6,323
アルブミン	387	446	430	442	420	370	392	370	430	405	390	426	4,908
尿素窒素	657	694	635	723	716	628	674	623	667	647	617	695	7,976
クレアチニン	659	696	639	727	718	631	679	625	668	653	618	697	8,010
尿酸	571	599	566	639	635	550	596	524	574	565	533	619	6,971
総コレステロール	335	349	311	388	387	318	365	329	361	356	350	380	4,229
HDLコレステロール	366	451	546	403	362	335	381	360	502	378	347	400	4,831
LDLコレステロール	344	409	508	356	328	285	342	308	472	321	309	346	4,328
中性脂肪	419	511	605	485	466	383	434	389	567	429	408	460	5,556
カルシウム	331	334	369	371	376	314	356	337	345	351	347	393	4,224
無機リン	312	309	347	342	336	282	312	294	303	316	310	355	3,818
ナトリウム	592	565	575	631	641	547	594	553	602	568	560	611	7,039
カリウム	590	565	574	631	639	548	591	550	601	566	560	610	7,025
クロール	573	543	553	608	617	533	565	533	571	539	532	586	6,753
グルコース（負荷含）	456	490	440	472	490	384	415	402	614	432	433	458	5,486
ヘモグロビンA1c	201	215	185	218	229	171	212	201	209	224	216	224	2,505
CRP	337	344	306	366	372	351	379	378	374	333	353	373	4,266
総ビリルビン	287	289	303	335	316	266	285	286	311	274	283	297	3,532
直接ビリルビン	66	73	58	84	80	73	64	67	55	62	64	62	808
コリンエステラーゼ	86	103	90	108	97	82	93	85	87	89	92	101	1,113
LAP	119	139	122	158	132	132	134	114	136	126	111	130	1,553
CPK	296	277	254	351	324	273	294	251	272	285	248	280	3,405
アミラーゼ（血・尿）	96	125	155	140	125	125	126	114	109	112	111	112	1,450
血清鉄	26	32	34	45	48	38	42	42	49	43	54	54	507
TIBC	9	12	14	13	10	8	14	12	15	10	17	14	148
UIBC	12	14	16	19	12	11	16	14	21	11	21	15	182
フェリチン	23	26	26	36	42	31	37	31	46	35	45	46	424
プレアルブミン	0	2	2	2	2	2	5	1	2	2	0	1	21
OGM	0	0	0	0	0	1	3	4	1	0	0	1	10
その他	2	2	4	3	2	2	3	4	8	5	4	1	40
血中薬物													
フェニトイン	3	3	6	2	2	2	5	2	2	6	4	2	39
フェニバルビタール	3	4	5	5	3	6	1	5	5	4	4	5	50
カルバマゼピン	13	9	7	13	26	13	12	7	10	5	11	7	133
バルプロ酸ナトリウム	30	31	13	43	51	26	24	20	21	25	20	26	330
免疫血清													
HBs抗原精密	69	107	63	94	83	57	73	87	87	63	81	86	950
HBs抗体精密	3	33	0	4	2	1	1	3	4	26	5	1	83
HCV抗原抗体精密	69	106	63	94	83	57	73	87	87	63	82	86	950
HIV精密	2	2	0	4	1	0	0	1	2	2	1	0	15
γ 効外ソ定量	19	10	6	11	12	22	15	13	14	17	12	15	166
TSH	53	67	56	69	62	53	66	66	59	69	65	74	759
FT3	31	26	22	37	29	23	31	27	21	32	35	40	354
FT4	53	67	57	68	62	52	66	65	55	68	65	73	751
迅速診断													
トロポニンT定性	4	0	1	2	3	0	6	1	1	1	2	1	22
H-FABP	3	0	0	1	0	0	3	1	0	0	2	0	10
インフルエンザ抗原	7	2	1	1	3	10	12	36	31	25	26	20	174
マイコプラズマ抗原	2	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	2	9
尿中肺炎球菌抗原	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
尿中レジオネラ抗原	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4
A群溶連菌抗原	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4
ノロウイルス抗原	7	3	4	2	2	1	2	1	0	15	4	1	42
CDトキシゲンA/B	0	0	2	0	1	0	2	0	0	1	2	1	9
アデノウイルス	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
hMPV抗原	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
インフルエンザ	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	6

<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
血液ガス分析	10	4	7	14	11	6	11	9	13	8	7	3	103
INBODY	48	53	50	65	55	48	58	69	59	48	71	76	700
ホルター心電図	4	2	2	2	1	2	1	3	2	3	3	4	29
安静時心電図	112	114	110	141	125	99	127	128	147	109	120	140	1,472
終夜睡眠PG	4	0	0	3	1	1	2	2	3	2	3	2	23
重心動揺・PV解析	4	7	8	4	4	4	0	3	5	3	8	6	56
神経伝導速度（上肢・下肢）	9	10	12	18	11	4	12	11	14	13	11	14	139
脳波（覚醒・睡眠・長期）	40	33	29	67	110	40	41	36	40	34	28	62	560
肺機能	5	7	4	6	4	3	4	3	4	3	2	6	51
甲状腺エコー	3	2	6	2	0	2	3	4	2	5	3	5	37

第5節 臨床工学科

1 運営概要

臨床工学科は、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) 医療機器の管理・運用

- ・医療機器の集中管理および新規導入
- ・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保守・運用
- ・医療機器定期点検計画の作成
- ・生命維持管理装置等の定期点検
- ・院内ならびに在宅で使用される医療機器の管理及び日常保守点検
- ・医療機器使用環境の整備
- ・院内関連委員会への参画
- ・関連施設との連携

(2) 臨床業務

- ・人工呼吸器装着患者様の適切な管理
- ・院内機器使用にかかる日常点検
- ・病棟等院内巡回

(3) 研修業務

- ・研修計画の作成
- ・人工呼吸器や院内で新しく使用する医療機器の研修

(4) 医療機器にかかる情報収集ならびに院内への共有配信

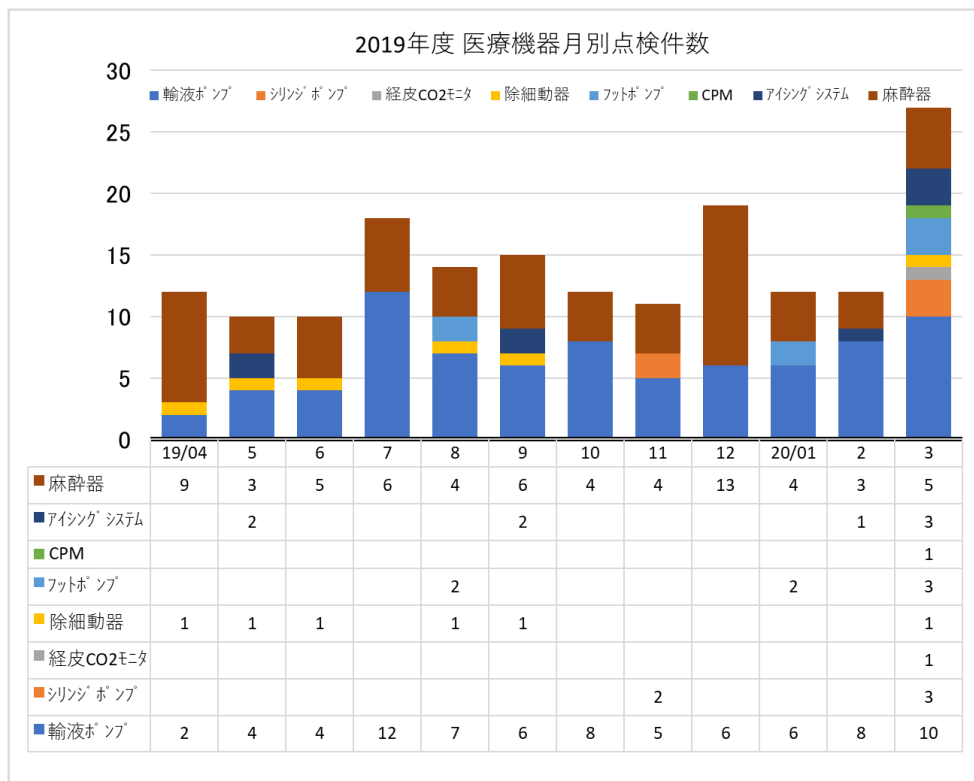
3 業務実績

(1) 医療機器の管理・運用

ア 管理医療機器

- ・人工呼吸器 VELA 1、ASTLAR 1、トリロジー 3、HT70 1、hRTX 3台)
- ・カフアシスト 3台
- ・アクアサーム 1台
- ・麻酔器 2台
- ・BVM（バッグバルブマスク）
- ・除細動器 1台
- ・AED 10台
- ・経皮CO2モニター 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

イ 医療機器点検



ウ 新型コロナウイルス Covid-19 院内、在宅対応

エ 人工呼吸器装着入院患者ラウンド

オ 人工呼吸器装着ショートステイ患者対応

カ 人工呼吸器回路等対応

キ 生体情報モニタ対応

ク 除細動器、AED管理対応

ケ 手術室医療機器対応

コ 医療ガス設備対応

サ 電気設備対応

シ 医療機器時刻管理

ス 設備機器時刻管理

セ 電波利用環境調査

ソ 医療機器安全管理対応

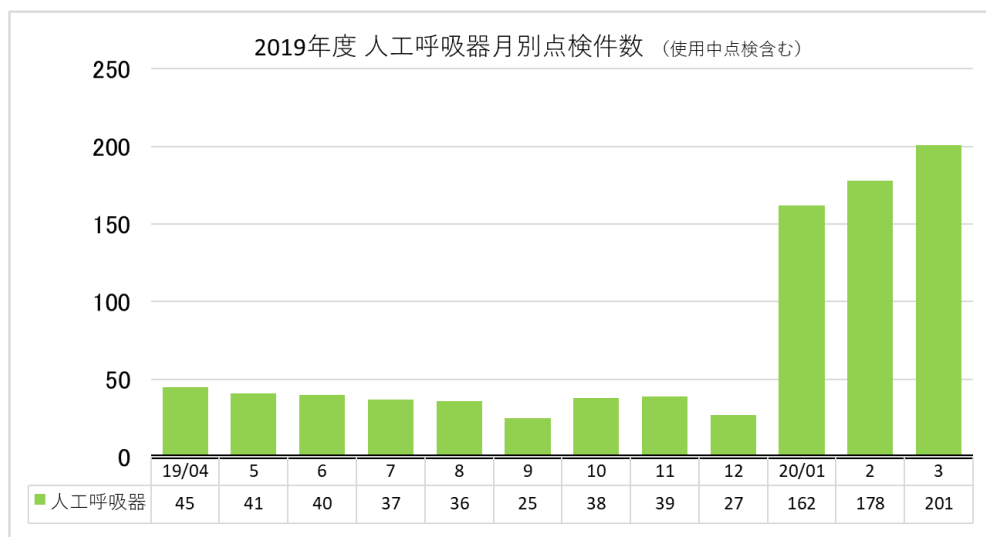
タ 医療安全に関する対応

チ 医療機器委員会、医療ガス安全管理委員会等関連委員会出席

ツ 関連施設との連携

テ 関連施設への患者搬送

(2) 臨床業務



(3) 研修業務

ア 医療機器に関する研修会 (受講者数)

7 月	輸液ポンプ	(84 名)
9 月	人工呼吸器 VELA	(102 名)
10 月	人工呼吸器 アストラル	(103 名)
11 月	人工呼吸器 トリロジー、ネーザルハイフロー	(36 名)
2 月	人工呼吸器 VIV060	
2 月	人工呼吸器 HRTX	
3 月	パルスオキシメータモニタリングシステム技術講習会	

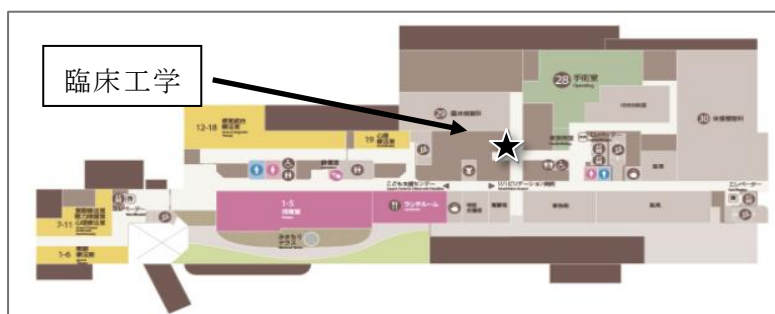
イ 学会・セミナー

- 5 月 26 日 第 82 回日本呼吸器学会北陸地方会 (長岡)
- 9 月 8 日 2019 年度全国自治体病院協議会臨床工学部会研修会 (東京)

(4) 医療機器にかかる情報収集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) その他 (臨床工学室 : 病院 2 F 臨床検査科手前)



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（日立製作所 SCENARIO） 平成27年度更新
- *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・手術室用（日立製作所 シルス・130HP） 平成21年度更新
- *超伝導MRI装置（東芝メディカルシステムズ EXCELART/Vantage XGV） 平成17年度設置
- *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

平成31/令和元年度のX線撮影件数は、前年度とほぼ同数の11,370件であった。

部位別での撮影状況も前年度とほぼ同数であり、骨部・関節部撮影が4,831件で全体の約43%を占め、次いで胸部、腹部撮影が2,335件で全体の約21%であった。X線CT撮影は、月平均162件、年間1,943件（約17%）であった。MRI検査は月平均90件、年間1,076件（約9%）であった。

（1）平成31/令和元年度 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	1,765	1,753	1,988	2,052	2,001	1,684	1,856	1,709	1,810	1,644	1,626	2,107	21,995

(2) 平成31／令和元年度 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	90	115	94	99	91	114	110	112	91	76	97	121	1,210
4階病棟	80	67	80	83	100	89	97	101	84	89	83	95	1,048
5階病棟	94	97	78	126	97	86	99	97	109	98	104	120	1,205
こども棟	18	21	16	30	18	18	12	11	22	15	20	16	217
療養介護棟	1	2	4	12	2	5	11	12	7	20	10	8	94
リハビリ科	16	18	16	26	21	23	25	22	8	10	18	19	222
内科	59	38	54	67	57	45	49	51	40	47	51	46	604
脳神経内科	30	34	54	52	33	30	31	32	45	51	34	37	463
整形外科	182	159	160	180	145	134	155	132	167	145	138	166	1,863
脳神経外科	28	26	25	32	32	30	33	34	29	22	17	27	335
小児科(神経科)	13	8	13	3	11	6	8	11	7	6	8	10	104
小児整形外科	92	93	115	128	201	96	81	88	112	73	70	166	1,315
児童精神科	2		1	1		1			1	1			7
泌尿器		1	2	2	8	2	2	3	2	1	3	1	27
精神科	1		1							1	2		5
皮膚科		1					1		1				3
眼科													0
耳鼻科	2	8	8	2	5	4	6	4	4	5	6	6	60
歯科													
健診		35	150	1		89	63		1				339
	708	723	871	844	821	772	783	710	730	660	661	838	9,121

(3) 平成31／令和元年度 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	92	107	101	107	97	93	93	91	88	79	81	102	1,131
〃 造影								2	1				3
躯幹 単純	58	51	43	63	53	67	56	62	67	68	70	69	727
〃 造影	1	1						1				1	4
四肢 単純	8	5	7	12	10	5	5	7	6	6	5	2	78
〃 造影													0
計	159	164	151	182	160	165	154	163	162	153	156	174	1,943

(4) 平成31／令和元年度 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	52	46	74	68	48	58	54	67	51	86	69	74	747
〃 造影	1	3	3	1	2		1	2	1	1	3	3	21
躯幹 単純	17	18	20	16	13	18	26	14	25	14	12	24	217
〃 造影	3		1	1		2							7
四肢 単純	5	13	7	7	8	4	5	4	11	7	7	4	82
〃 造影				1					1				2
計	78	80	105	94	71	82	86	87	89	108	91	105	1,076

(5) 平成31／令和元年 部位別撮影件数

(平成31/令和元年 部位別撮影件数)														
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(耳)	7	2	5	5	1	1	6	2	8	6	5	6	54	0.47
頭部(鼻)													0	0.00
頭部(鼻)		2	2			1		2			1		8	0.07
顎関節													0	0.00
頸椎	17	18	21	22	18	18	14	20	15	11	23	24	221	1.94
胸椎	2	9	13	13	12	9	8	15	9	10	16	14	130	1.14
腰椎	28	38	40	46	31	34	34	22	41	39	38	43	434	3.82
仙骨・尾骨		1			1	2	2	3	3		1		13	0.11
全脊椎	43	35	52	70	103	29	34	24	45	27	29	65	556	4.89
鎖骨	1	1	1	1	1	1		1	2		5	2	15	0.13
肩甲骨			1						1				2	0.02
肋骨	4	3	5	4	1	3	7	5	10	3	7	3	55	0.48
胸骨	1										1		2	0.02
骨盤	10	11	5	4	4	6	11	6	4	4	3	12	80	0.70
手指骨・手骨	30	23	15	36	31	21	19	23	13	21	20	26	278	2.45
前腕骨	2	1	1	5	3	2	2	1	1	2	2	7	29	0.26
上腕骨	5	5	4	4	9	6	5	6	6	1	2	7	60	0.53
趾骨	6	4	7	7	6	3	5	4	7	4	4	2	59	0.52
踵骨	2	3	2	4	5	7	3	3				5	31	0.27
足骨	17	13	22	20	36	24	20	11	17	17	20	35	252	2.22
下腿骨	11	8	8	8	5	8	1	5	2	3	3	6	68	0.60
大腿骨	10	11	9	13	10	14	6	12	15	11	14	9	134	1.18
手関節	26	11	22	14	24	13	20	17	23	21	17	14	222	1.95
肘関節	8	7	12	18	9	6	9	6	12	5	13	16	121	1.06
肩関節	13	6	6	7	8	12	15	13	13	9	8	9	119	1.05
足関節	15	16	17	9	15	9	10	9	15	8	6	7	136	1.20
膝関節	39	33	31	30	34	38	36	31	31	40	24	46	413	3.63
股関節	95	97	81	92	98	76	89	84	92	76	78	104	1,062	9.34
下肢	21	24	22	27	42	27	16	18	16	12	9	43	277	2.44
胸部	136	168	289	169	165	216	211	166	156	140	152	182	2,150	18.91
腹部・KUB	21	17	11	24	20	19	17	14	12	7	8	15	185	1.63
シエロ													0	0.00
アルトロ			1										1	0.01
ディスプレイ													0	0.00
DIP・IP													0	0.00
他尿路系造影			1	1	3								5	0.04
上部消化管造影	2	6	3	7	3	1	2	4	3	3	3	3	40	0.35
食道(VF)	17	21	22	27	19	16	25	26	23	23	22	17	258	2.27
注腸													0	0.00
他の造影検査	1		1	1		2		2		2		1	10	0.09
断層			1										1	0.01
透視撮影	5	5	3	6	7	7	6	4	8	2	7	4	64	0.56
透視			1		1								2	0.02
C T	159	164	151	182	160	165	154	163	162	153	156	174	1,943	17.09
M R I	78	80	105	94	71	82	86	87	89	108	91	105	1,076	9.46
骨塩定量/腰椎	30	33	27	37	26	28	43	34	42	43	24	37	404	3.55
骨塩定量/大腿	29	33	28	36	24	27	43	34	41	43	23	39	400	3.52
合 計	891	909	1048	1043	1006	933	959	874	936	854	835	1082	11,370	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

《小児》

社会性やコミュニケーションの発達に課題がある未就学児を対象に、ソーシャルスキルトレーニング、保護者支援を実施している。

《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) 入所・入院児支援

こども棟に入所・入院し、生活をしながらリハビリを受けている児に対し、必要に応じて心理検査や心理面接を実施している。

(5) 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。

(6) 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。

(7) 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（1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 : 1,597 人 実施回数 : 1,698 回 検査件数 : 3,090 件 (内、家族記入式質問紙検査件数 1,361 件)
(2) 心理面接 (個別面接・並行面接・家族面接等)	実人数 : 112 人 (うち、親子は 14 組) 実施回数 : 973 回
(3) 集団心理療法	延べ参加人数 : 190 人 実施回数 : 50 回
(4) 入所・入院児支援	検査 実人数 : 2 人 実施回数 : 4 回 面接 実人数 : 7 人 実施回数 : 62 回
(5) 地域支援	訪問支援・ケース会議件数 : 36 件 電話連携件数 : 146 件 報告書件数 : 591 件 個人調査票件数 : 183 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

各診療科からの処方に応じ、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、各科との連携を取り調整しながら、チーム医療を行っている。

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専門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、病棟専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、病棟を中核に据えたリハビリテーション・ケアを多職種チームで行っている。早期個別な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、表1に示したとおりである。一般的な流れは、表2のとおりであるが、一人一人の患者の身体面・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、全人間的対応を心掛ける。また、訓練に際し、説明と同意を得る。

イ 患者・家族の多様なニーズの把握、運動・精神機能および社会的な背景等の評価を行い、それぞれの科ごとの短期目標と長期目標を定期カンファレンス等で調整し、医療局、看護局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 退院にあたり、家族への介護指導や、外出訓練、退院時訪問指導での住宅評価、ケア会議等で安心して社会復帰が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 脳卒中片麻痺患者の上肢の対する治療法としての上肢用ロボット型運動訓練装置や歩行支援ロボットを使用した訓練、嚥下障害の患者の治療法など職員各人が高度な診断・治療技術の導入を行なっている。

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委員会が管理している。

ウ 多臓器疾患を合併した重度・重複障害の患者が多く、それに対応すべく心電図等のモニター監視下で治療・訓練を実施し、それぞれの患者に適切な治療方法・量を設定している。

(3) リハビリテーションの啓発と普及

ア 各研修会・学会、家族教室へのスタッフの派遣、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啓発するとともに、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、社会参加の獲得の改善を実現することにより、県民一人ひと

りにリハビリテーションの重要性を浸透させていきたい。

イ リハビリテーション関係者（学生、訪問看護師等）の指導を行っている。

以上の事業を通じて、当院およびリハビリテーション療法部が県民に信頼されるよう努力している。

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、医療安全委員会、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）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）
- ・HAL, ウェルウォーク、三次元動作解析研究班の運営
- ・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31.5名（4名は先端リハビリテーション課、1名は外来通所リハビリテーション科との兼務）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26名、一般病棟に5.5名を配置し業務にあたった。

イ. 入院患者の評価、治療件数

令和元年度入院患者理学療法集計を（表1）に示す。実施数は、121,235単位（54,844件）であった。前年と比較して、単位数は4,522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76,297単位（33,012件）、脳血管疾患等＜廃用＞リハビリテーションⅠは4,443単位（2,489件）、運動器リハビリテーションⅠは40,460単位（19,321件）、がんリハビリテーションは35単位（22件）であり、脳血管疾患等リハビリテーションでは10,305単位減少したが、廃用は227単位増、運動器リハビリテーションでは5,521単位増加であった。

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、30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。

表 1 令和元年度入院患者理学療法集計

年 月	脳血管疾患等		脳血管疾患等<廃用>		運動器		がん		合 計	
	リハビリテーションⅠ		リハビリテーションⅠ		リハビリテーションⅠ		リハビリテーション			
平成31年 4月	6,835	/ 2,925	260	/ 116	3,134	/ 1,465	0	/ 0	10,229	/ 4,506
令和元年 5月	7,031	/ 2,976	311	/ 161	3,065	/ 1,428	0	/ 0	10,407	/ 4,565
6月	6,590	/ 2,753	290	/ 184	3,208	/ 1,501	0	/ 0	10,088	/ 4,438
7月	7,161	/ 2,989	203	/ 141	3,131	/ 1,475	0	/ 0	10,495	/ 4,605
8月	6,452	/ 2,776	421	/ 251	3,443	/ 1,589	0	/ 0	10,316	/ 4,616
9月	5,351	/ 2,352	674	/ 366	3,699	/ 1,700	0	/ 0	9,724	/ 4,418
10月	5,972	/ 2,691	460	/ 218	3,891	/ 1,767	0	/ 0	10,323	/ 4,676
11月	6,256	/ 2,716	321	/ 176	3,673	/ 1,785	0	/ 0	10,250	/ 4,677
12月	6,201	/ 2,751	395	/ 216	3,737	/ 1,851	0	/ 0	10,333	/ 4,818
令和2年 1月	6,185	/ 2,790	396	/ 248	3,109	/ 1,606	0	/ 0	9,690	/ 4,644
2月	6,075	/ 2,634	286	/ 176	2,781	/ 1,408	0	/ 0	9,142	/ 4,218
3月	6,188	/ 2,659	426	/ 236	3,589	/ 1,746	35	/ 22	10,238	/ 4,663
合計	76,297	/ 33,012	4,443	/ 2,489	40,460	/ 19,321	35	/ 22	121,235	/ 54,844
月平均	6,358	/ 2,751	370	/ 207	3,371	/ 1,610	2	/ 1	10,102	/ 4,570

(実施単位数/実施件数)

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。

オ. 理学療法科内における研修

症例検討会、勉強会、伝達講習会を行った。また新任職員は富山県介護実習・普及センター主催の「福祉用具・住宅改修研修」を受講した。

カ. 理学療法臨床実習生への指導

下記の養成校より8名の実習依頼を受け、臨床実習生への指導を行った。

- ・ 金沢大学医学部保健学科 （4年生1名）
H31年4月8日～R1年6月1日
- ・ 金城大学医療健康学部 （4年生1名）
H31年4月8日～R1年6月1日
- ・ 甲南女子大学看護リハビリテーション学部 （4年生1名）
R1年6月3日～7月19日
- ・ 文京学院大学保健医療技術学部 （4年生1名）
R1年6月10日～7月20日
- ・ 富山医療福祉専門学校 （4年生1名）
R1年6月10日～7月28日
- ・ 藍野大学医療保健学部 （4年生1名）

R1 年 9 月 2 日～10 月 26 日

- ・ 新潟医療福祉大学医療技術学部 （3 年生 1 名）

R1 年 9 月 23 日～10 月 12 日

- ・ 富山リハビリテーション医療福祉大学校

R1 年 10 月 21 日～11 月 22 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、定期、抑制、トイレカン 4 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た。今年度は 37 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た。自立歩行可能者は除外対象外とし、10 件実施した。

(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

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

2019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。今年度は4月の年度開始時には定数29名の作業療法士（うち1名が産休のため実数としては29名）が在籍し、そのうち回復期リハビリテーション病棟には24名を配置した。残り4名は一般病棟へ配置し、そのうち1名を富山県高次脳機能障害支援センターとの兼務とし、認知グループ訓練、外来での高次脳機能障害評価などの担当を割り当てた。また、訪問看護ステーション配属の作業療法士1名は、一般病棟に兼務している。

イ 入院患者における年間の実施単位

平成31年4月から令和1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115068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77462単位、脳血管障害リハビリテーションⅠ廃用は4381単位、運動器リハビリテーションⅠは33199単位、がん患者リハビリテーションは26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、個人的価値に対する作業があった。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実施したり、家庭へ出向いての外出訓練も実施している。

また、入院時に歩行が自立していない自宅退院予定の患者に対しては、入院時訪問指導を実施

し、早期から退院後の生活を見据えた関わりを心がけ、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。

- ・富山医療福祉専門学校 4年生 1名 H31. 4. 4~R1. 5. 24
- ・金沢大学 4年生 2名 H31. 4. 9~R1. 5. 25
R1. 7. 23~8. 31
- ・新潟医療福祉大学 4年生 1名 R1. 6. 1~8. 2
- ・金城大学 4年生 1名 R1. 6. 10~8. 3
- ・富山リハビリテーション
医療福祉大学校 3年生 1名 R1. 10. 21~11. 22
- ・日本福祉大学 3年生 1名 R1. 10. 28~12. 22

(3)院外業績実績

患者宅の環境整備（住宅評価を含む）を48件、また、富山県高次脳機能障害支援センター利用者の復職に向けた職場訪問、入院時訪問指導は計10件実施した。

(4)その他

上肢ロボット型運動訓練装置（ReoGo-J）、経頭蓋直流刺激（tDCS）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などの研究を進めている。

年間を通して、各学会に職員を参加させ、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。また、新人職員は、福祉用具・住宅改修研修（3日間）に全員参加させ、基本的な福祉介護機器やトランスファーの実技、住宅改修の知識を学ぶようにしている。今後も、多方面にわたる学会・研修の機会を確保していきたいと考えている。

表 1 平成 31(令和 1)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
平成 30 年 4 月	6,847/2,790	222/107	2,515/1,217	0	9,780/4,165
5 月	6,908/2,758	294/153	2,418/1,147	0	9,797/4,104
6 月	6,724/2,653	308/186	2,642/1,212	0	9,853/4,096
7 月	7,161/2,759	245/149	2,649/1,233	0	10,262/4,190
8 月	6,595/2,582	441/238	2,807/1,310	0	9,980/4,163
9 月	5,509/2,189	681/352	3,056/1,426	0	9,425/4,013
10 月	6,006/2,330	396/197	3,425/1,613	0	10,026/4,193
11 月	6,194/2,363	331/173	3,189/1,565	0	9,910/4,150
12 月	6,442/2,548	413/207	3,036/1,519	0	10,074/4,320
平成 31 年 1 月	6,725/2,617	395/209	2,568/1,320	0	9,853/4,190
2 月	6,252/2,483	265/147	2,176/1,139	0	8,869/3,815
3 月	6,099/2,487	390/219	2,718/1,369	26/17	9,485/4,152
合計	7,7462/3,559	4,381/2,837	33,199/16,070	26/17	11,7314/49,551
月平均	6,455/2,546	365/194	2,766/1,339	2/1	9,776/4,129

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15名の言語聴覚士で業務を開始した(うち1名は人材育成課、外来・通所リハビリテーション科との兼務、1名は高志ライフケアホームとの兼務)。回復期リハビリテーション病棟に11名、一般病棟に2名を配置した。年度途中で2名が産前休暇を取得しており、以降は13名で業務にあたった。

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323件であった。評価の結果、250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73名であった。訓練適応のあった入院患者250名を障害の種類別に見ると、失語症64名(26%) (失語症に構音障害を合併したものを含む)、運動障害性構音障害151名(60%) (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20名(8%)、その他14名(6%) (意識障害に伴う言語症状、r-TMSの評価・訓練など)となっている。そのうち嚥下障害の対応が必要だった方は149名(60%)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:211件)、嚥下内視鏡検査(VE:59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定期的に行う(12件)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41,655単位の訓練、のべ2,525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、完全側臥位法での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。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（のべ 11,576 件）。

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、聴力などの検査件数はのべ 89 件であった。その他、職員の定期健康診断として簡易聴検を 23 件実施した（表 3）。

オ 言語聴覚療法臨床実習生指導

臨床実習生 1 名の指導を行った。

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

本年度依頼はなかった。

イ 富山県失語症友の会活動支援

月例会、野外訓練、事務局として活動支援をした。

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・高次脳	その他
73	64 (26%)	151 (60%)	20 (8%)	14 (6%)
	嚥下障害			
	有り	149(60%)	無し	101(40%)
	250			
合計 323				

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	3,302	3,440	3,471	3,506	3,408	2,998	3,171	3,430	3,777	4,127	3,477	3,548	41,655
摂食	197	233	258	200	115	178	312	299	254	82	137	260	2,525

表 3 聴覚検査依頼件数

標準純音聴力検査	72	89
ティンパノメトリー	2	
簡易聴力検査・その他	15	
職員健診		23

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

小児神経科、小児整形外科、児童精神科に加え、療養介護棟の開設により、内科、神経内科からの処方に応じ、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による、発達評価や訓練を実施している。訓練開始に当たっては、評価に基づく適切な目標設定とプログラムを作成し、訓練を実施している。また、定期的なカンファレンスを実施し、再評価と訓練プログラムの見直しを行っている。

対象となる児は、こども棟に入所や一般入院している児、隣接する高志支援学校に自宅から通学している児、契約通所している児、自宅から訓練のみに通う外来児、療養介護棟入所者である。年齢は0歳から対応しており、対象障害は、身体障害・発達障害・聴覚障害、重症心身障害等と幅広い。

それぞれの児が、生活環境でその子らしく暮らせるように、看護師・保育士・ソーシャルワーカー、介護職等、多職種との連携による、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が重要であり、特に発達障害児については、その支援を当センターの多職種のみならず、富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」との連携で実施している。

当課のリハビリテーション業務については、表1に示した通りである。また、一般的な流れは、図2の通りである。

（1）総合的リハビリテーションの実施

- ア．児の人格、人権を尊重し、全人間的対応を心がける。また、訓練に際し、訓練内容を良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、各療法の目標設定とプログラムについて、多職種とカンファレンスで調整し、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、家族への療育指導を行い、多職種参加の退院カンファレンスやケア会議において、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開発と提供

- ア．職員各人が高度な診断・治療技術の導入や開発に努める。
- イ．聴覚障害児の人工内耳のマッピングと療育指導の技術向上に努め、聴覚発達・言語発達に貢献する。
- ウ．重症心身障害児の呼吸管理、身体障害児の運動発達促進の為に各種医療機器について、それぞれの患児に合った適切な使用ができるように、知識や技術の習得・向上に努める。
- エ．発達障害児の適切な評価と、感覚統合療法や言語・コミュニケーション訓練等の技術向上に努め、発達支援や社会適応に貢献する。

(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・家族への指導等を通じて、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）の指導を多職種と協力し行っている。

(4) リハビリテーションスタッフの教育、育成

ア. 人材育成課と連携し、セラピスト教育委員会で臨床ラダーシステムを取り入れている。

イ. 各種学会、研修会等への参加、認定取得に取り組んでいる。

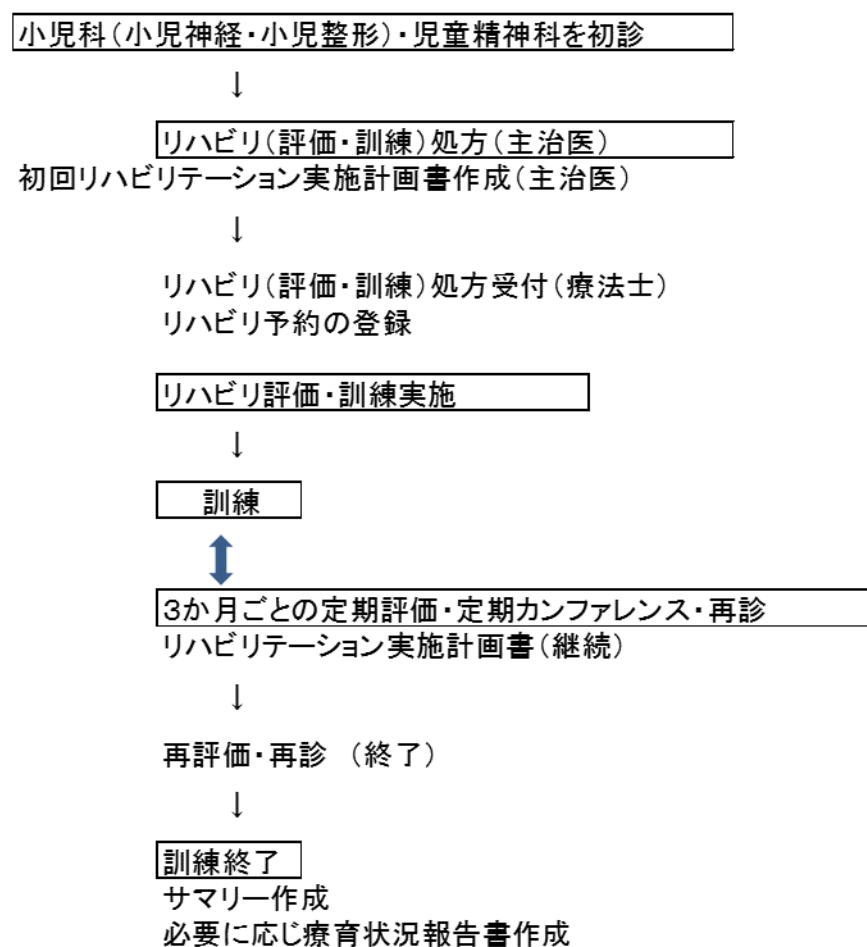
以上の事業を通じて、本病院及びリハビリテーション療法部こども療法課が県民に信頼されるよう努力している。

図1 業務スケジュール

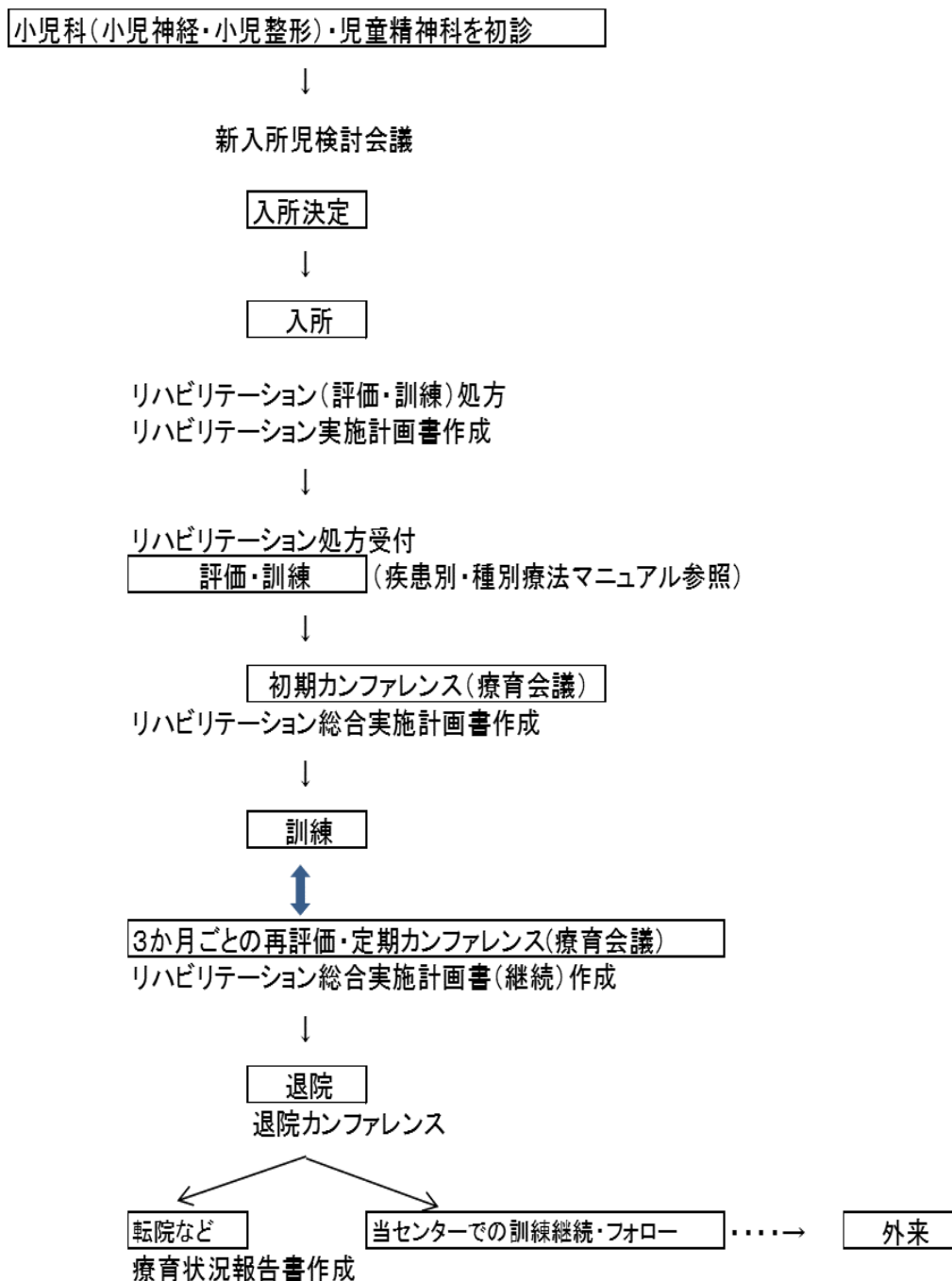
	月	火	水	木	金
8:30	ミーティング				
8:40	外来定期カンファレンス・病棟・学校との申し送り				
9:00	訓練	訓練	課内運営会議	訓練	訓練
		第1, 3, 4各科内会議			
		第2課内会議			
13:10	訓練	訓練	入所児 定期カンファレンス	訓練	訓練
			第3入所調整会議		
			第4通所調整会議		
			第1こども療法課運営 委員会		

図2 リハビリテーションの流れ

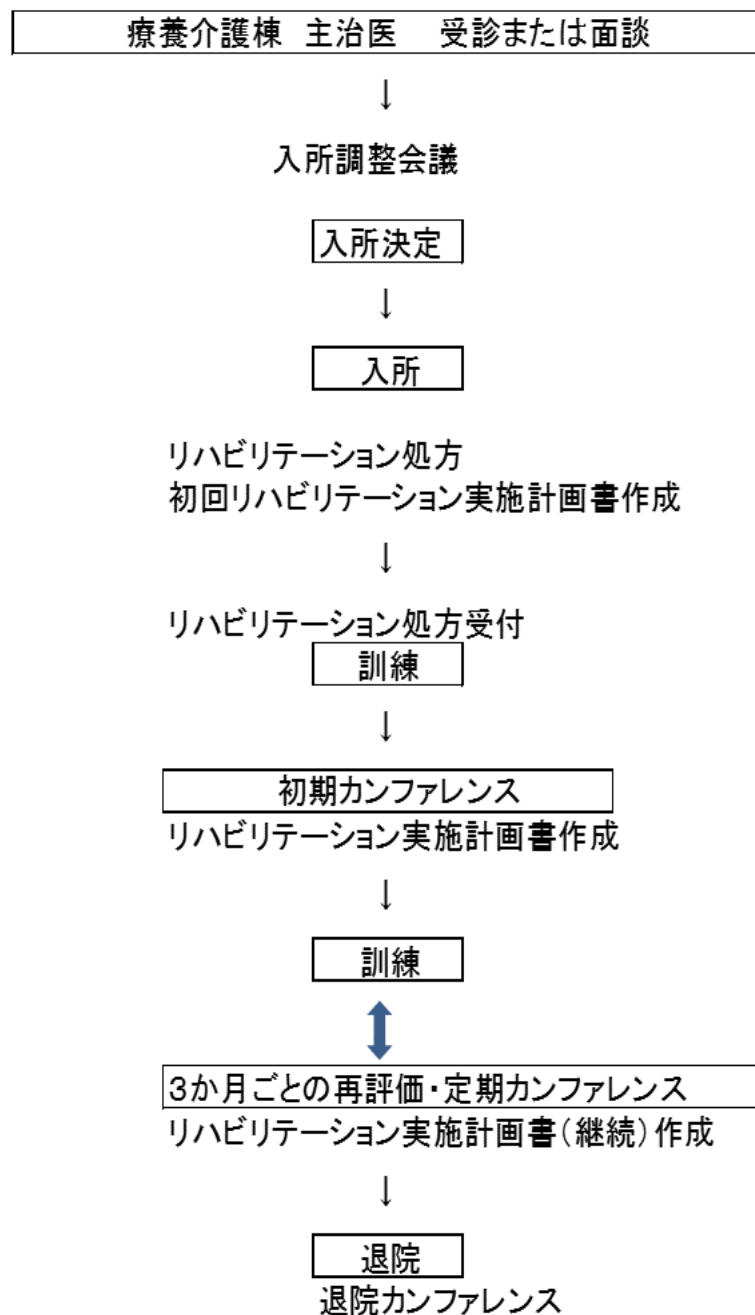
I. 外来部門



Ⅱ. こども棟入所部門



Ⅲ.療養介護棟部門



2. こども理学療法

(1) 業務概要

ア. 院内業務

理学療法 理学療法評価

定期カンファレンス 初期カンファレンス 術前カンファレンス

補装具作成、修理支援

院内研修、臨床実習生指導

イ. 院外業務 地域療育等支援事業 保育所等訪問事業など

(2) 院内業務実績

ア. 業務体制

令和1年度は理学療法士9名が在籍し、内3名が高志訪問看護ステーションを兼務（2名がそれぞれ週1日、1名が週1日隔週）し、運営した。理学療法対象患者は、リハビリテーション病院入院児、こども支援センター入所児、高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児、外来児とした。今年度より18歳以上の外来理学療法を開始した。

イ. 理学療法評価

対象児の運動能力に応じて評価を選択し実施している。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、四肢周径や肢長等の評価、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。

また、第二次成長による変形の進行や、手術後の運動能力変化などの継続的な評価、呼吸機能評価等も実施している。

外来児への理学療法評価依頼は件数が少ないため、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1年度の総訓練件数は13,887件であった。内訳は、子ども棟入所・入院児を対象に5,648件、高志支援学校通学生2,263件、児童発達支援センター契約児が1,060件、外来児は4,049件、療養介護病棟867件であった。外来児理学療法においては18歳以上児5名に対し82件であった。（表1）

近年医療ケア児の増加により、在宅で呼吸機器（人工呼吸器、排痰補助装置など）を使用している児や、当院にて使用を開始する児が少数増えてきている。そのため筋ジストロフィー児や医療ケア児の呼吸ケアを目的とした短期間の入院が以前より増えており、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）、姿勢保持具などの補装具や、治療用装具（体幹装具、下肢装具等）の作成、修理において、生活や運動のための適切な選択や適合、調整を支援し、使用について指導した。

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を行い、障害へ理解や生活支援を行った。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1年6月10日～7月26日（7週間）

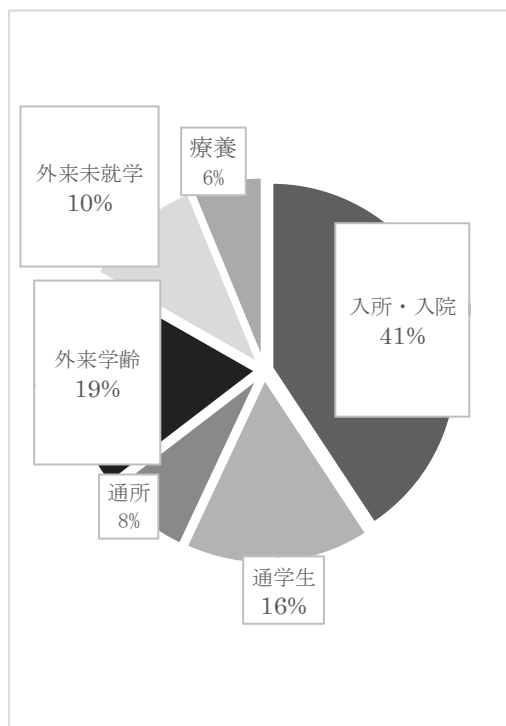
（３） 院外業務実績

令和1年度の依頼なし。

表1 こども理学療法実施件数

対象区分		実人数	合計
こどもセンター 入所・入院	中枢	68	4,704
	整形	18	944
高志支援学校 通学	中枢	43	2,044
	整形	4	219
通所契約	医療型	7	181
	福祉型	22	879
外来	18歳以上	5	82
	中枢 学齢児	68	2,144
	未就学児	130	1,215
	整形 学齢児	15	194
	未就学児	12	217
	その他 学齢児	4	169
	未就学児	16	28
療養介護	療養介護	17	867
合計		429	13,887

図1 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

院外業務 地域療育等支援事業 保育所等訪問事業 など

(2) 院内業務実績

ア. 業務体制

令和元年度は 11 名在籍している。うち 1 名が 7 月より育児休暇から復帰、1 名が 3 月より産前休暇となっている。

職員それぞれが、こども棟入所児、高志支援学校通学児、契約通所児、外来児、療養介護棟患者を担当した。

イ. 作業療法評価

発達検査およ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、感覚の処理能力、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。令和元年度の作業療法評価の総件数は 1,091 件であり、前年度と比べ 125 件増加した。内訳は、通所契約児 3 件、外来年中以下の児が 539 件、外来年長児が 149 件、外来就学児が 389 件、ADHD（もぐら一ず検査）が 11 件であった（表 1、3）。

作業療法士が行う発達検査（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）

Das-Naglieri Cognitive Assessment System（DN - CAS）

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、近年は外来未就学児の自閉症スペクトラム障害の割合が高くなっている。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。

令和元年度のこども作業療法の総件数は 11,942 件であり昨年度より 432 件増加した。訓練件数の内訳は、こども棟に入所している対象児では 2,127 件、隣接する高志支援学校に自宅から通学している対象児では 881 件、通所契約（医療型、福祉型）の対象児では 526 件であった。外来訓練では、肢体不自由を中心とした対象児では 694 件であり、発達障害を主とする対象児では 6,452 件であった。療養介護棟へ

の入院患者の実施件数は1,103件であった（表2,3）。実施件数の割合は図1に示したとおりである。

エ. 他機関との連携

療育状況報告書や電話連携にて、保育所等、他機関との連携を行っている。

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	平均
年中以下	57	34	54	44	26	35	57	53	51	36	42	50	539	45
年長児	14	16	12	18	19	12	10	16	16	6	5	5	149	12
就学児	30	54	26	40	52	37	32	26	28	21	16	27	389	32
ADHD検査	0	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	3	11	1
契約	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0.25
合計	101	104	93	105	97	85	101	95	96	64	65	85	1,091	91

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	252	187	165	233	217	112	131	132	189	169	135	205	2,127	177
高志支援通学	71	68	76	82	57	74	75	75	84	75	74	70	881	73
通所契約児	43	46	45	46	50	42	46	36	43	41	41	47	526	44
外来肢体不自由	52	49	51	61	53	56	57	62	68	55	62	68	694	58
外来発達障害	435	463	483	532	521	513	547	601	612	595	584	566	6,452	538
外来その他	10	14	14	15	13	15	14	12	14	11	13	14	159	13
療養介護	140	119	77	111	44	75	70	89	109	114	103	52	1,103	92
合計	934	946	911	1,080	955	887	940	1,007	1,119	1,060	1,012	1,022	11,942	951

表3. 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			46	2,127
高志支援学校 通学生			33	881
通所契約		医療型	3	76
		福祉型	27	450
外来	学齢児	肢体不自由	44	460
		発達障害	38	181
		その他	2	19
	未就学児	肢体不自由	18	234
		発達障害	506	6,271
		その他	14	140
療養介護			17	1103
小計			748	11,942
評価	外来	年中以下	452	539
		年長児	140	149
		就学児	245	389
		注意集中もぐら一ず	11	11
	通所契約児		3	3
小計			851	1,091
総計			1,599	13,033

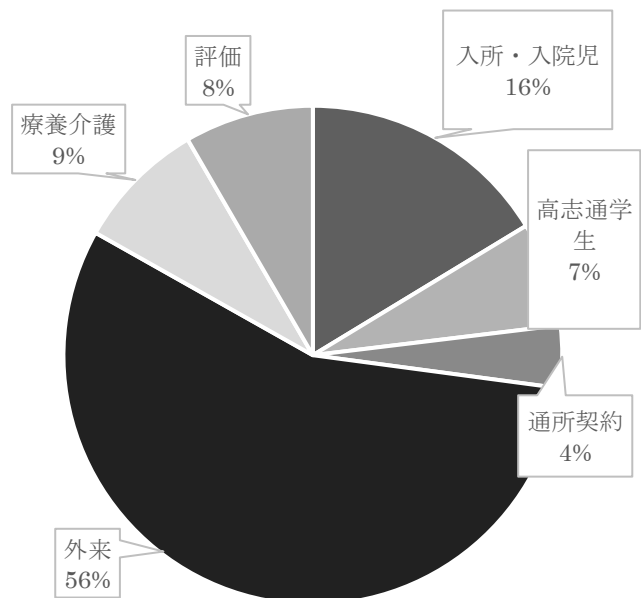


図1. 実施件数割合

4 こども言語聴覚科

(1) 業務概要

院内業務	言語発達評価、読み書き評価 言語聴覚療法 通所契約難聴児言語聴覚療法（集団訓練、個別訓練） 療養介護棟入院患者言語聴覚療法 聴力検査、補聴器フィッティング、人工内耳マッピング 臨床実習指導 院内職員研修対応 その他
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4月当初は8名で業務を開始した。10月より1名が育児休暇を終え、9名で業務にあたった。職員それぞれが、こども棟入院・入所児、高志支援学校通学児、通所契約児（難聴児含む）、外来児、療養介護病棟入院患者を担当した。

イ. 評価

言語発達の遅れが疑われる児に対して、言語発達評価を実施している。児の言語能力、発達状況を検査するだけでなく、情緒、社会性などコミュニケーション状況や言語環境の観察、聞き取りも行っている。その結果をふまえ、保護者に対し家庭での関わり方の指導を行う他、幼稚園、保育園など集団場面での相談、アドバイスも行っている。また、読み書き障害など学習障害が疑われる児に対して、読み書き評価も実施している。「標準読み書きスクリーニング検査（STRAW-R）」を基本に、各種掘り下げテストを行う事で、障害の特性や学習状況を把握し、読み書き障害の有無、程度などを判定している。その上で、児にあった学習の進め方や学習促進用の教材などを紹介している。今年度の言語発達評価は773件、読み書き評価は323件であった。（表1）

ここ数年来、言語発達評価、読み書き評価の処方が多く、発達障害へ対応ニーズは高い。特に読み書き評価件数の増加は社会的な学習障害への関心の高まりを反映したものと思われる。

ウ. 言語聴覚療法

言語聴覚療法を実施した児は724名、総訓練件数は10,340件であった。そのうち、こども棟に入院・入所している児は43名、訓練件数1,736件であった。隣接する高志支援学校に自宅から通学している児は36名、訓練件数608件であった。通所契約（難聴以外）の利用児は32名、訓練件数は440件であった。難聴の通所契約の利用児は8名、個別訓練261件、集団訓練171件、計432件であった。その他、一般の外来で訓練を実施した児は学齢児116名、訓練件数1,096件、未就学児483名、訓練件数6,028件であった。また、療養介護病棟入院患者へは707件の言語聴覚療法を実施した。（表2、図1）

一般の外来で実施した児について疾患別では、肢体不自由が2,879件（28%）、難聴が1,067件（10%）、

発達障害（構音障害や吃音などを含む）が 6,394 件（62%）であり、発達障害の割合が前年度同様非常に高くなっている（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 235 件だった（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。

今年度人工内耳のマッピングの依頼はなかった。

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

国立身体障害者リハビリテーションセンター学院 2 年生 1 名

令和元年 6 月 3 日～7 月 12 日

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

保育所等訪問事業 3 件

聴覚支援学校との連携会議 2 回 5 名

表1 言語発達評価及び聴力検査（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	平均
言語発達評価	59	76	68	85	75	54	72	66	54	57	49	58	773	64.42
読み書き評価	39	32	44	34	29	36	10	27	27	15	11	19	323	26.92
計（言語系評価）	98	108	112	119	104	90	82	93	81	72	60	77	1,096	91.33
各種聴力検査	9	16	10	23	23	33	22	23	20	14	18	24	235	19.58

表2 実施件数

対象区分			実人数	件数
こどもセンター入院・入所児			43	1,736
高志支援学校通学生			36	608
通所契約	難聴		8	432
	難聴以外		32	440
外来	学齢児	肢体不自由	26	239
		難聴	8	83
		発達障害	53	466
		その他＊	29	308
	未就学児	肢体不自由	26	238
		難聴	58	552
		発達障害	351	4,776
		その他＊	48	462
療養病棟入院患者			33	453
小計			751	10,793
言語発達評価			613	773
読み書き評価			171	323
小計			784	1096
総計			1535	11,889
＊「その他」は構音障害や吃音が主				

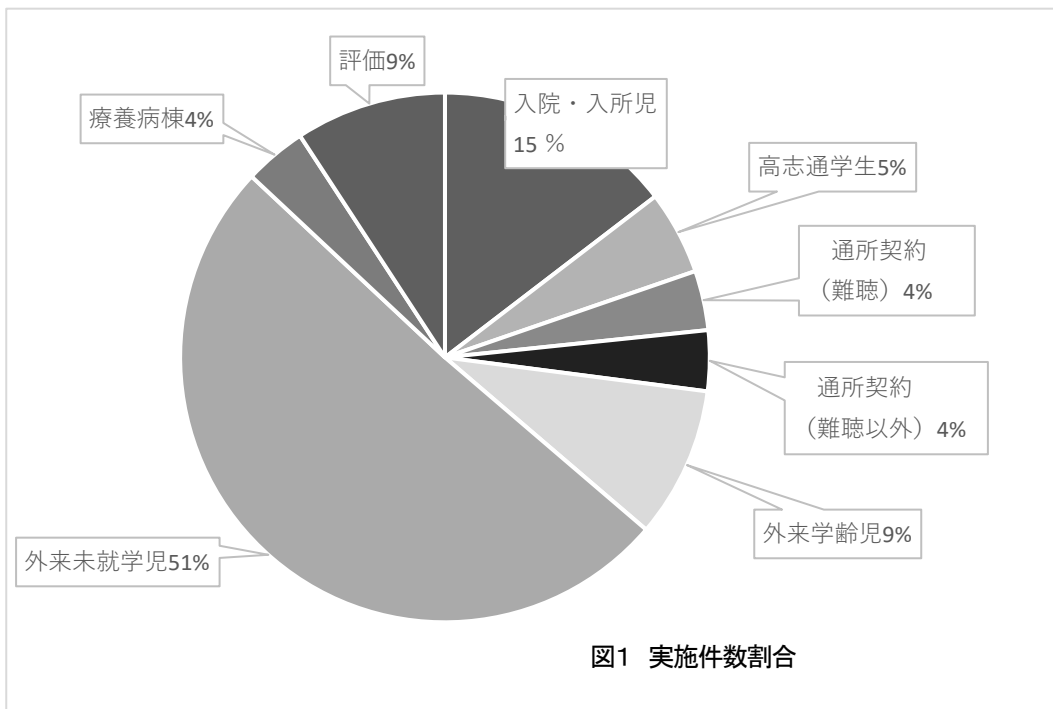
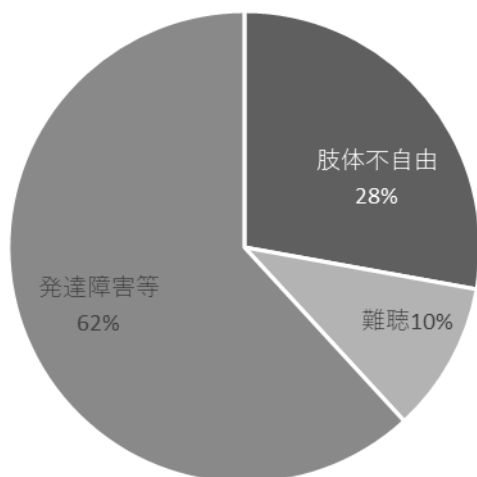


表3 言語聴覚療法 訓練児疾患別実績（件数）															
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均	割合(%)
肢体不自由	242	219	209	250	185	208	244	234	304	268	229	287	2,879	239.92	28
難聴	65	75	84	84	89	93	103	105	94	86	90	99	1,067	88.92	10
発達障害等	443	468	523	538	504	511	561	567	583	574	537	585	6,394	532.83	62
小計	750	762	816	872	778	812	908	906	981	928	856	971	10,340	861.67	100

図2 訓練児疾患別内訳



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。

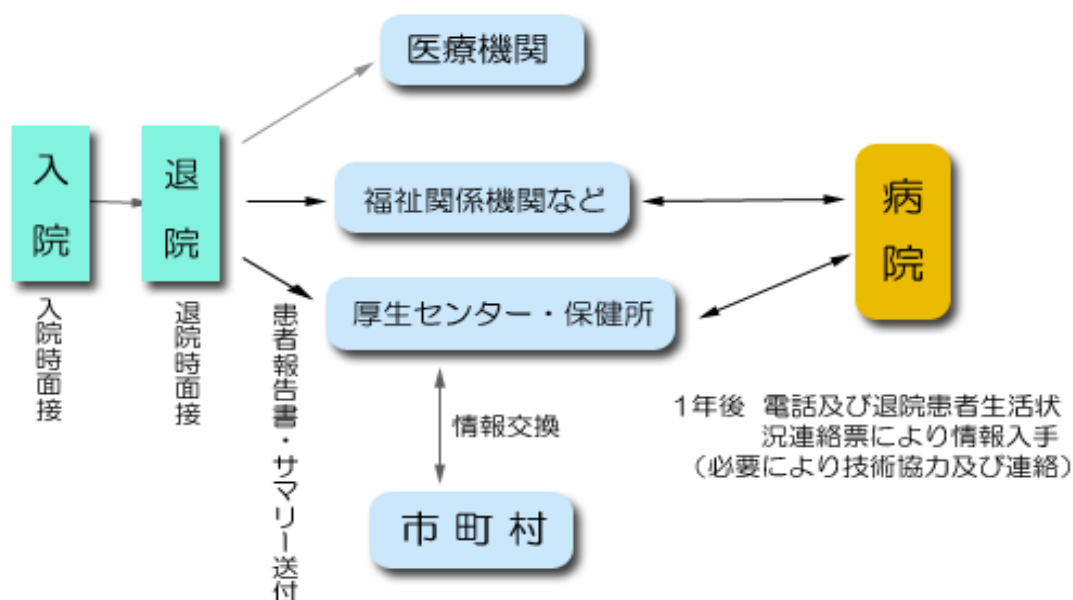
③入院前の相談、見学者への相談

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。（図1）

図1 退院患者のフォロー模式図



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、厚生センターや保健所へ送付している。送付後、送付先機関等から退院後の患者の状態、問題点の情報を入手し、患者対応に生かしている。

(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

②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

③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

	28 年度		29 年度		30 年度		R 元年度	
脳卒中	15 回	82 名	11 回	49 名	9 回	39 名	9 回	27 名
脊髄損傷	1 回	2 名	1 回	3 名	1 回	1 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
- ・ 住宅評価実施件数のとりまとめ等
- ・ 保健衛生ニュースの回覧
- ・ 富山県福祉用具・住宅改修支援連絡協議会委員

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、介護保険認定を受けた患者は介護保険サービスに移行するよう勧められており、当院でも通所リハビリテーションに移行するよう昨年より努めてきた結果、患者数が減少したため、午前中に行っていた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 時までに短縮して行った。ただし、作業療法においては自動車運転評価の依頼が多かったため、月曜・金曜のみ 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 2 名、作業療法士 2 名(作業療法科兼務 1 名)、言語聴覚士 1 名の計 5 名(各 0.5 換算)により運営した。5 名のうち主務者は 4 名、1 名は他部署から兼務で運営した。理学療法士 1 名は、当センターワークホームに週 2 日の兼務であり、理学療法士は 1.6 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：13.5 時間/週、作業療法：20.5 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 509 件・973 単位・月平均 81.1 単位、作業療法 566 件・2,444 単位・月平均 203.7 単位、言語聴覚療法 324 件・643 単位・月平均 53.6 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 27 件、作業療法が 150 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)、内科 2 件、脳神経内科 2 件、整形外科 13 件、リハビリテーション科 143 件、脳神経外科 20 件、その他 2 件であった。(図 3)
- ・作業療法での自動車運転評価の依頼件数が最も多く 延べ 108 件(昨年度 97 件)、高次脳機能評価 31 件(昨年度 30 件)であり、両者の合計は作業療法依頼件数の 92.7%

を占めていた。(図 4)

- ・特に自動車運転評価は、作業療法の依頼件数のうち 72.0%を占めており、その大半はリハビリテーション科からの依頼であった。

(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の移行する場として令和元年度 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 2 クールを午後の時間帯で行った。送迎は行わず、ご本人若しくはご家族の送迎の通所をお願いした。高齢者や障害者の自動車運転により通所されることが多くから、自宅・当院の往復される間の安全面の問題がある反面、要介護者を抱える家族間での情報交換の場として有効活用されていた。

- ・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 日のワークホームへの兼務があり、不在となる曜日は定員を減らして対応した。
- ・通所リハビリテーション利用者は 1 か月平均 69.4 名、利用件数は 1 か月平均 376.9 件であった。利用者の内訳(平均)は、要支援 1 : 4.8 名・要支援 2 : 11.2 名・要介護 1 : 22.3 名・要介護 2 : 15.1 名・要介護 3 : 10.0 名・要介護 4 : 3.4 名・要介護 5 : 2.6 名であった。(図 5) 令和 1 年度新規利用者は **33 名**、退所者は **13 名**であった。(図 6)
- ・取得単位数は月平均 136,966 単位(前年度 98,941 単位)取得した。(図 7)
- ・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、サービス担当者会議等に参加した。(67 件)

(2) 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、各種研修会の講師派遣・企画運営を行った。

ア 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」の講義を行った。

イ 富山県リハビリテーション支援センターにおける活動

- ・令和 1 年度福祉用具・住宅改修研修において講義を担当した。(基礎研修 1 講座各 2 回、福祉用具研修 3 講座)

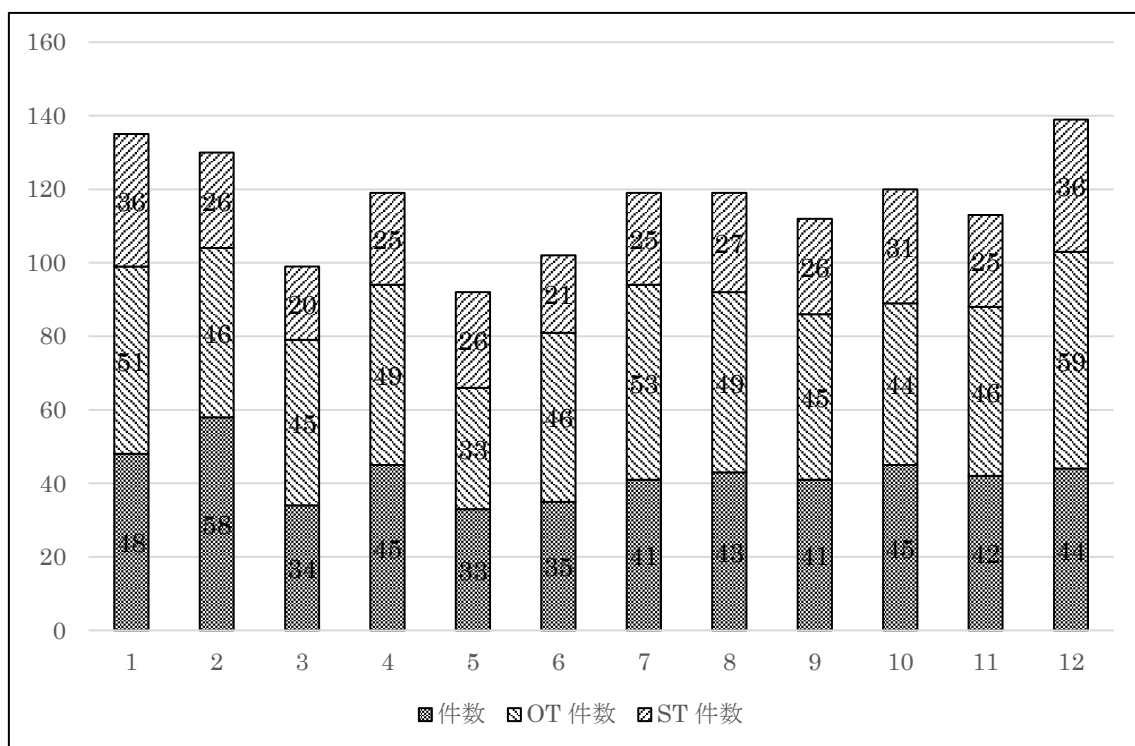


図1 外来リハ 実施件数

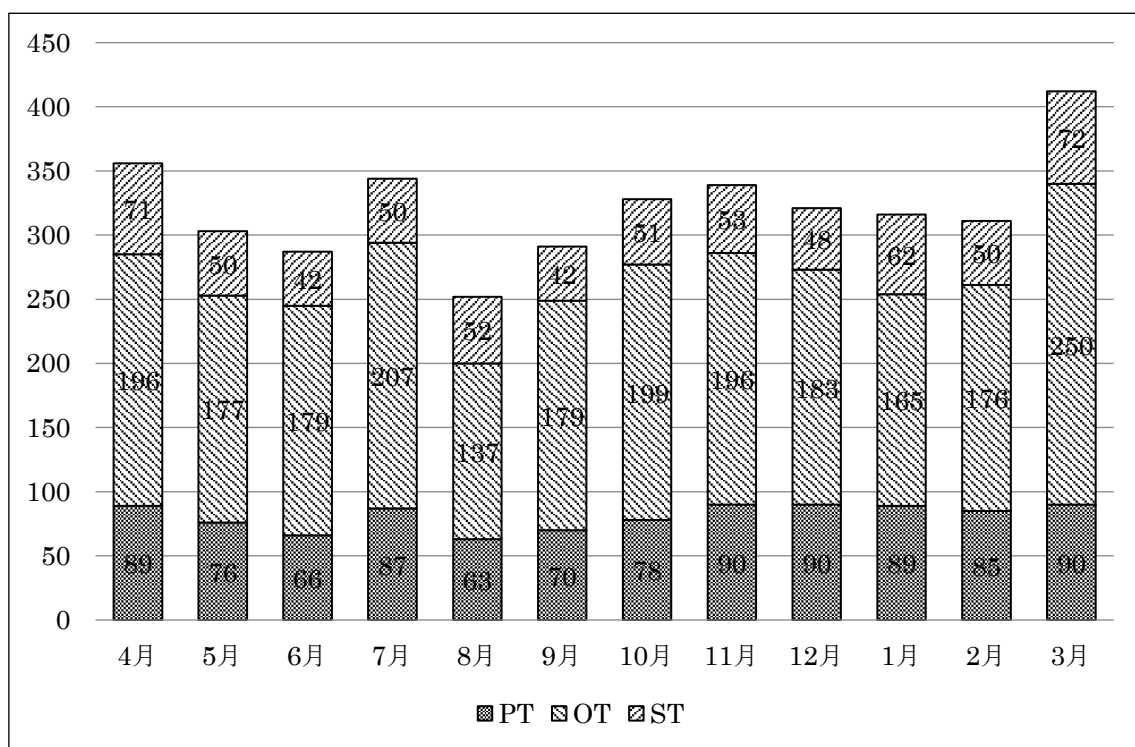


図2 外来リハ 実施単位数

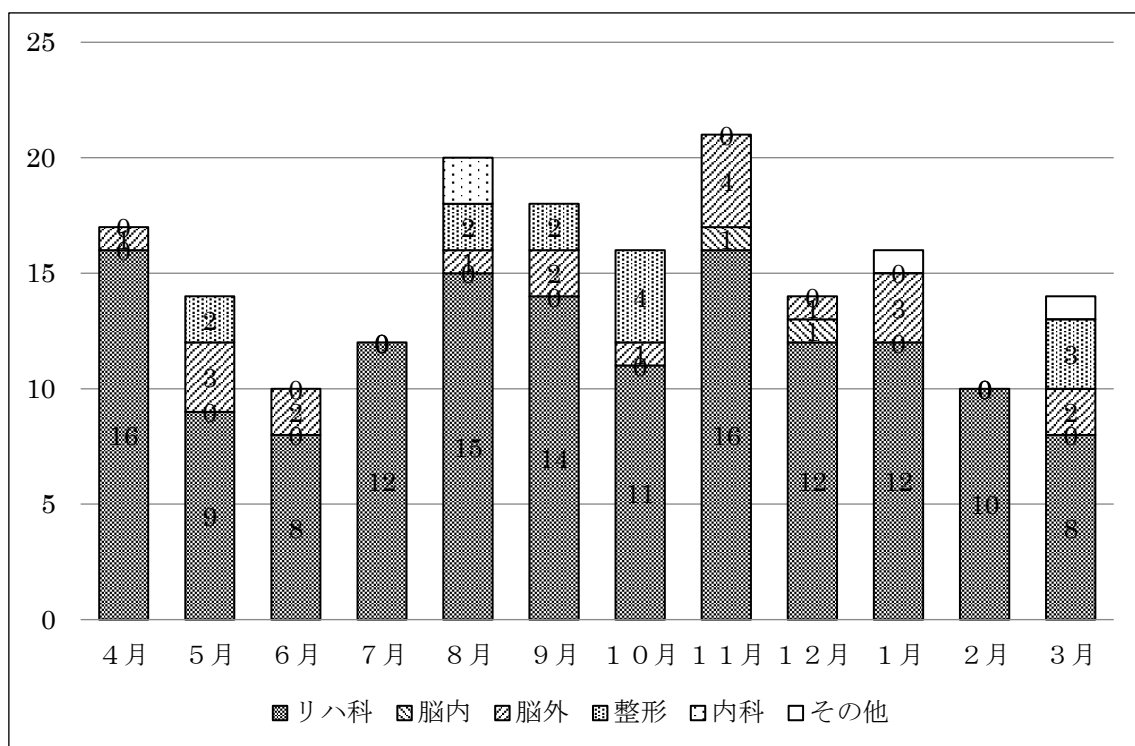


図3 外来リハ 新規依頼件数

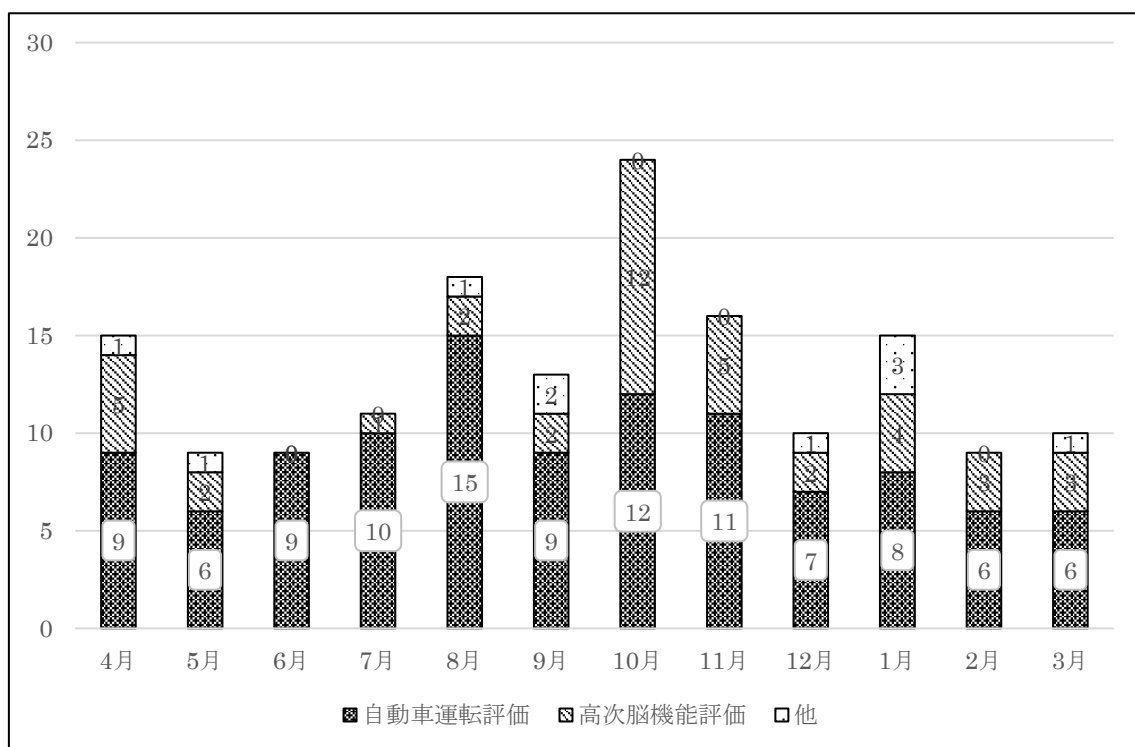


図4 作業療法 新規依頼内訳

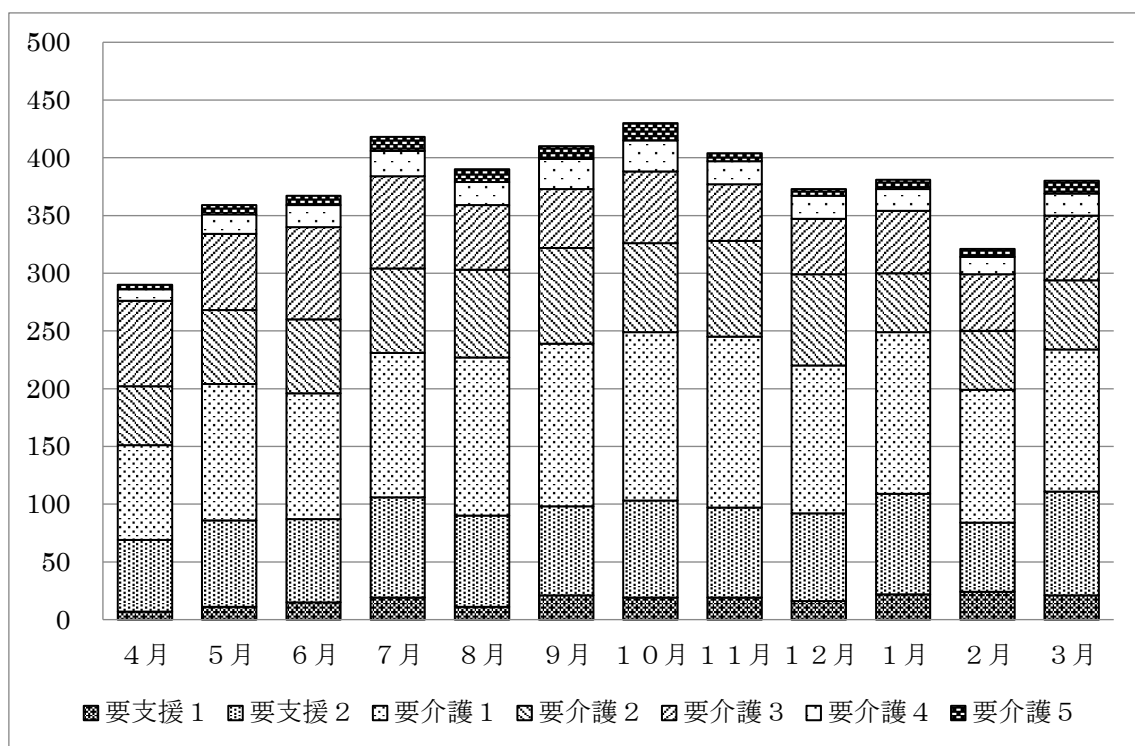


図5 通所リハ 利用件数

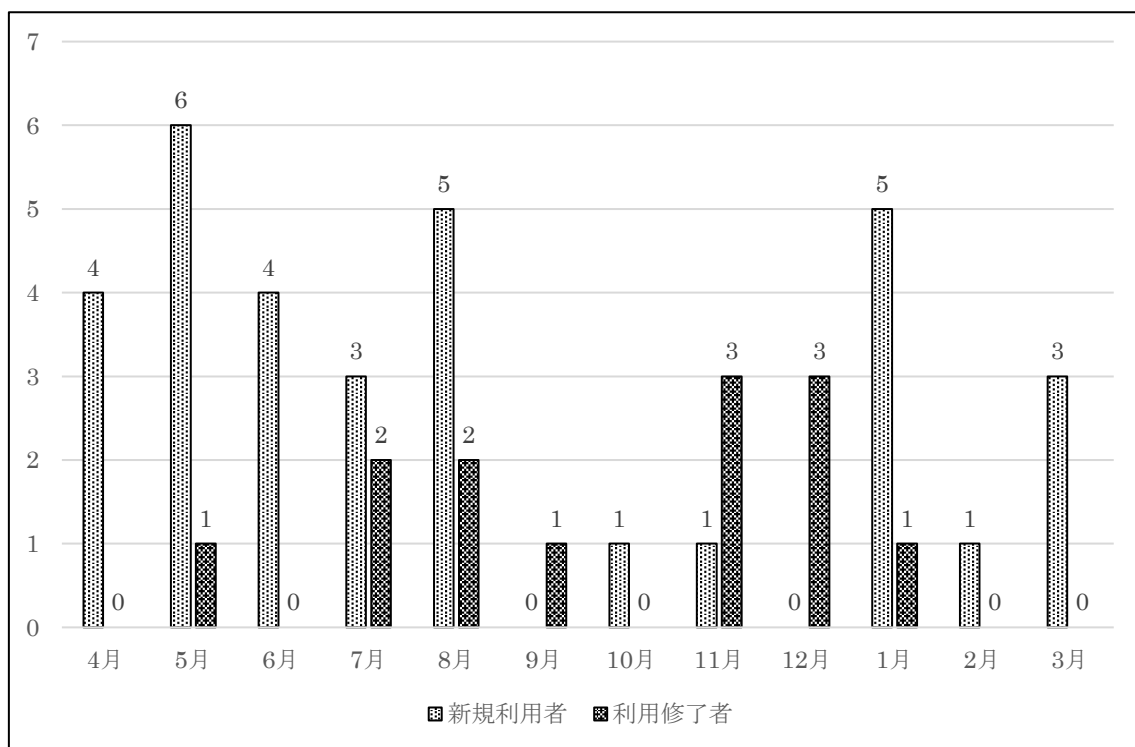


図6 通所リハ 新規利用者数 終了利用者数

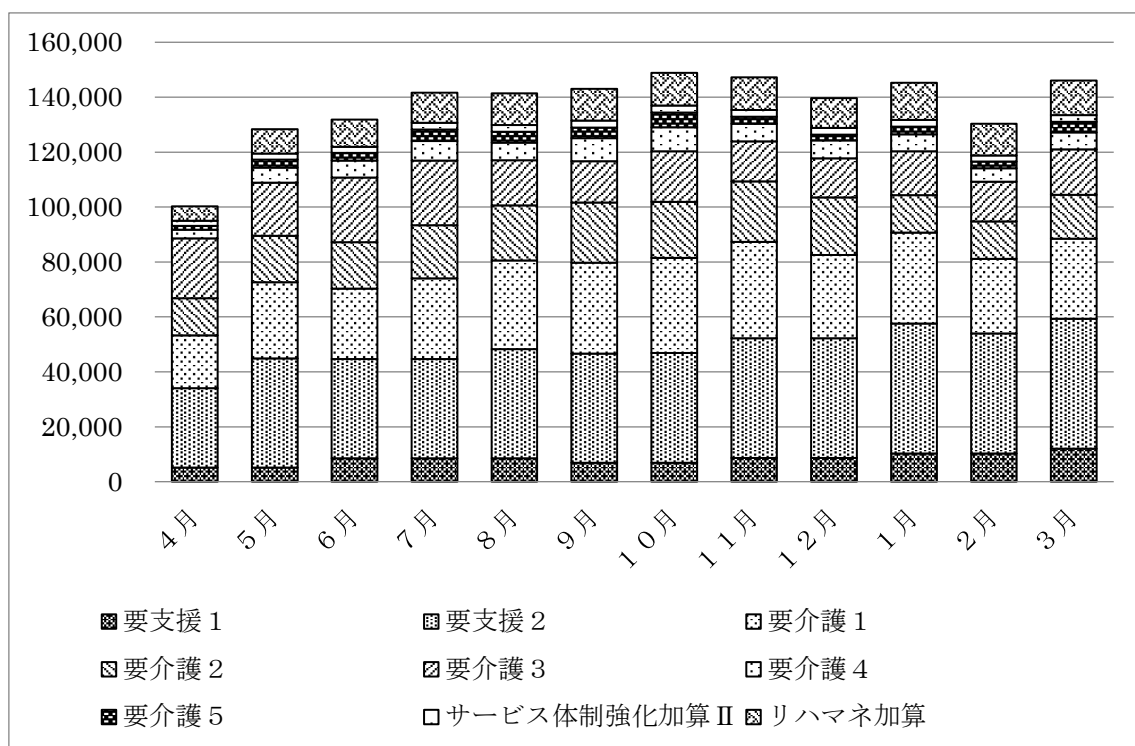


図7 通所リハ 取得単位数

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 令和元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	168	243	209	266	209	185	236	203	221	179	154	135	2, 408
経済的問題 に係る業務	17	20	21	12	14	25	32	21	29	22	28	22	263
介護保険に 係る業務	432	477	497	575	492	397	452	412	602	516	489	401	5, 742
障害者総合 支援法に係 る業務	88	79	88	51	47	50	30	35	28	31	49	42	618
小児科外来 相談など	354	445	472	583	405	367	504	406	523	495	343	409	5, 306
転院・入所 に係る業務	74	88	94	95	75	49	101	71	60	78	66	45	896
ケア会議 業務	5	12	7	7	7	7	5	7	7	9	10	5	88
その他の 業務	195	292	240	286	245	194	196	206	228	229	153	164	2, 628
合 計	1, 333	1, 656	1, 628	1, 875	1, 494	1, 274	1, 556	1, 361	1, 698	1, 559	1, 292	1, 223	17, 949

<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
- ・まんさく会（退院患者会）、ポストポリオ患者会に対する支援（事務局担当）
- ・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ー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ったり、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
- ・「就労移行支援セミナー」出席
- ・「富山圏域就労支援ネットワーク会議」出席
- ・富山県福祉用具・住宅改修支援連絡協議会委員

（２）退院患者『まんさく会』の育成・支援

『まんさく会』は、「障害の精神的、身体的苦痛を乗り越え、日常生活の自立を図り、心のバリアフリーによって安らかな日常生活と明るい人生の希望を取り戻し、お互いの連携を密にすると共に、社会復帰に寄与すること」を目的に昭和 60 年に発足した退院患者の会である。当科では会員の自主的活動を第一とし、事務局担当として会の活動を支援している。

令和元年度の会員数は正会員 18 名、賛助会員 15 名であった。脳卒中リハビリテーション家族教室等において会の情報提供を行い、会員拡大に向けての試みを行っているものの、会員数は減少している。『まんさく会』の存在や活動を広報し、会員を増やしていく活動が今後の課題と言える。会の活動としては、会報「まんさく会だより」の発行、研修会やバーベキュー等の行事を行っている。昨年度より、院内ヒーリングギャラリーに会員および賛助会員の作品展示も行っている。いずれの活動も会員同士のコミュニケーションを目的とし、会の運営は理事会が中心である。

主な事業は、以下の通り。

- ・定期総会 平成 31 年 4 月 12 日 於：富山県リハビリテーション病院
- ・バーベキュー 令和元年 6 月 27 日 於：富山市 「天湖森」
- ・秋の研修会 令和元年 9 月 24 日～25 日（1泊2日） 於：石川県
- ・会報の発行 年 5 回

（３）患者会『ポストポリオネットワーク富山』の育成・支援

平成 23 年 11 月、富山県リハビリテーション支援センターが開催したポストポリオに関する講演会に参加した当事者や医療機関職員等による有志の会である。ポリオ後症候群に対する一般的理解や関心を得て、住み良い社会を形成していく為、診断や治療を受け易い環境を作っていく為、補装具や年金に関する問題に取り組んでいく為等、当事者ないし援助者がそれぞれの経験から感じた様々な課題に皆で取り組んでいくことを目指している。

（４）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け入れを行っている。

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（28回、107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	富山市保健所	年12回	医師
2	新川厚生センター	年6回	医師、相談支援専門員
3	砺波厚生センター	年3回	医師、相談支援専門員
4	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（８９件）

相談内容により、保育士、相談支援専門員が保護者に対し、複数で相談、助言を行った。

・集団①「ひよこくらぶ」（２４回、７０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。

・集団②「保護者サロン」【未就学：４回】【学齢：２回】（各１０：００～１２：００）

自閉症スペクトラムやADHDなど、子どもの「発達のかたより」が気になっている保護者を対象に、保護者サロンを行った。発達障害に関する知識や身近な情報を共有しながら、保護者同士が情報交換できる場を提供した。

・集団①②計（３０回、１２０名）

ウ 施設支援療育等指導事業

・保育所等訪問（２１回、６１件）

保育所・幼稚園・認定こども園等に、心理士・言語聴覚士・ソーシャルワーカー・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（２３回）

・研修会（１４回）

・支援会議（２回）

イ 在宅支援専門療育指導事業

・外来相談（５４回、５４件）

保育所・幼稚園・特別支援学校・相談支援事業所等の関係機関職員に対し、理学療法士・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（２３回、８６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（３５１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 11 節 テクノエイド・人材育成部

1 研究企画課

(1) 運営概要

研究企画課の活動は技術支援、研究開発および広報普及活動の三つで構成される。技術支援と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である。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、機器が必要とされそのため調査、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

より安全で活動的な入院生活のため、使う人の体格に合った車いすの提供が基本になる。このため当院では高床、中床、低床、超低床の四種類の寸法の車いすを用意している。さらに小児向けに 4 種類、大きな患者向けには 160kg、130kg、100kg 対応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。

また麻痺など身体の状態に合わせ車いすの変更や手直しのほか、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もしている。また手術した脚のみ上げる特殊な部品を装着し手術していない脚は自由に使えるような車いすを提供している。このように既製品のままでは十分活動しにくい人も可能な限りベッドから離れられるように技術的方面から支援に努めている。

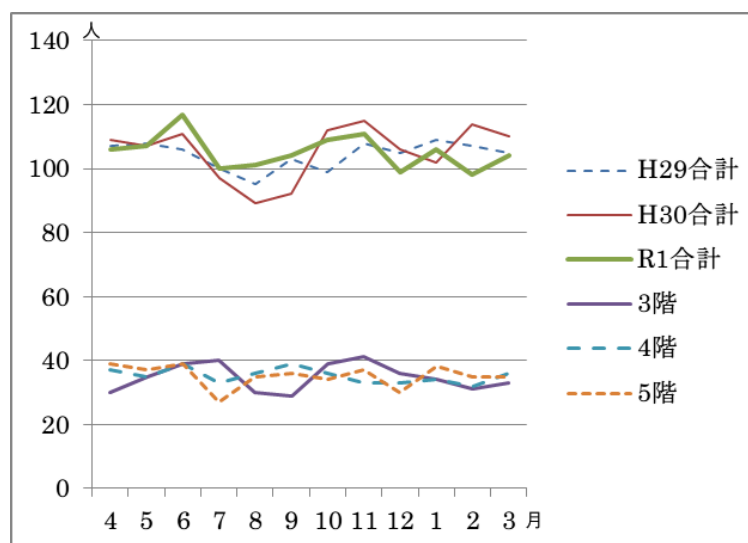


図 1 令和元年度の車いす利用者人数の月別病棟別変化

当院入院患者の月別車いす利用者数を図 1 に示す。年間通して 100 から 120 名の患者が車いすを利用した。前年と比較すると数的には微増、需要は一年を通じてほぼ安定していた。入院患者数も変動は少なく。このため新規に普通型 3 台追加購入し寄付の介護用車いす 1 台を追加しただけで需要に対応できた。

こども棟入院患者への車いす提供を 20 例（前年 25 例、前々年 14 例）行った。いずれも手術目的入院で高学年児童には大人用の車いすで、低学年の児童には小児用車いすで対応した。

これら車いす需要に対して令和元年度は延べ 816 台（前年度は 834 台、前々年度は 723 台）の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。

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。令和元年度は作業手順を見直しブレーキ点検を重点的に実施した結果、使用中の不具合が年間十数件から二、三件まで減少した。

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。認知症者が増加するとこのような事例も多くなる。当院ではより活発な自立生活を目的とするが、このためには安全と活動性を両立するための様々な対策が必要とされる。そのひとつが離床センサである。これは患者の危険行動前兆を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。

月別離床センサ利用者数を図2に示す。令和元年度は延べ217人（前年度は延べ177人、前々年度は延べ173人（過去の資料の人数に間違いがあり今回修正しました））はそれまでの2割増の離床センサを使用した。年間を通じて利用者が増加したほか、需要ピークが冬のほか春にも見られるようになった。この結果、3階病棟で離床センサ利用者数が10人を超えた月が3回あり負担が大きくなった。重症患者を安全に受け入れるためには今後の注意が必要と考えられる。

このほか離床センサの経年劣化対策として不調が目立つコネクタ部品を順次別メーカー製品（海外から国産へ）に交換した結果、故障の連絡は年間1、2件に減少した。

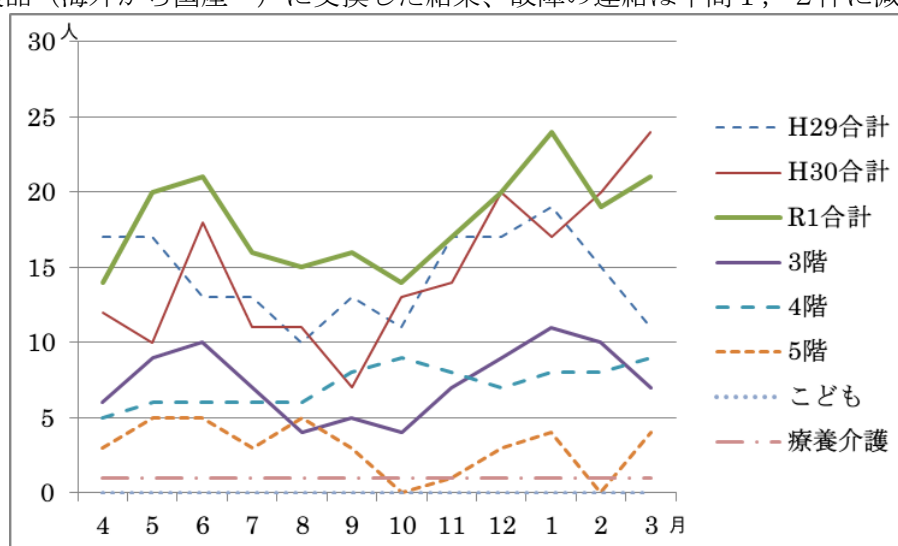


図2 令和元年度離床センサ利用者人数の月別変化

③ 特殊ナースコール

入院患者が看護師を呼ぶときに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元年度は8件（前年度は10件）あった。

このように入院中に様々な福祉機器を試すことで、退院後の生活に向けて自信が持てる、間違いの少ない福祉機器選びができると期待できる。呼び出しコールと並んで病室のテレビ操作の自立も要望が多い。ナースコールスイッチと同様に病室での試用、家庭向け貸し出しなども実施し、福祉機器の普及啓発に努めている。

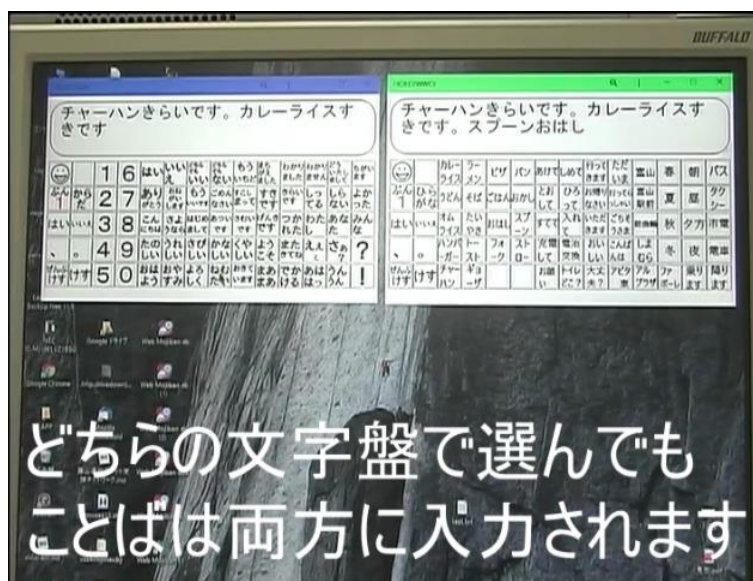


図3 複数の文字盤を並べて使えるマルチ Web 文字盤
動画は下記の URL で閲覧できます

<https://youtu.be/QsTymfVLhtk>

スマホ、タブレット、パソコンなどのインターネットに接続した情報機器をコミュニケーション支援のツールとして利用する方法について研究を進め、インターネット配信方式のコミュニケーションエイド、Web 文字盤を開発した。令和元年度は手軽に始められるインターネット方式のよさを生かしながら、インターネットのない場所でも利用できるように改良を加えた。また複数の Web 文字盤を適宜きりかえて使用する機能も開発した。

これをセンター内のことばに不自由のある人に日常生活で使ってもらい改良、改善を進める取り組みを開始した。この文字盤には診察の際に体調不良を説明することばのほか、富山の地名や商店名、好きな食べ物やとやま弁など組み込み、使う人の生活をより便利にする工夫を盛り込み開発を進めている。開発の進捗状況はその都度ホームページで公開している。

ウ 広報普及活動など

活動や成果は、学会発表や講義、講演等で紹介した。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。

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

2 人材育成課

(1) 運営概要

人材育成課は、新病院開院に合わせて開設され、院内の人材育成システムの早期の構築を目指して稼働してきた。課員は全て他部署との兼務で、看護局、リハビリテーション療法部、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、放射線技術科、相談支援科からの9名構成である。研修の企画運営についての情報共有のため、月1回（第3木曜日1時間）人材育成課会議を開き、課内の意見集約をした。

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。」として業務に努めた。

(2) 業務実績

今年度は、以下の項目について活動した。

- ア 院内の人材育成システムの構築と見直し
- イ 院内研修の見直し、整備
- ウ 院内学術集会の企画、開催
- エ 研修委員会の開催、運営
- オ 院外への発信
- カ 研究成果の院内掲示の見直し

これらの課題に対処するため、人材育成基本方針に基づく各論（研修計画）の具体化と見直しを進めた。

病院機能評価の受審に合わせて整備した、研修の年間計画（平成30年8月更新）に基づき、院内研修の企画、集約、周知、開催をした。平成29年度に見直した研修分類{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、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など、B分類：各部局や委員会による主催で、任意参加の研修、C分類：各部局内の研修、D分類：任意のグループによる研修}に基づき、院内研修予定表を随時更新した。

職員専用WEBページ（平成30年1月開設）での院内研修動画配信システムの運用の充実をはかった。S・A分類の研修のみの配信を見直し、今年度はB分類以上の研修もできるだけ対象とすることとし、院外講師については院内職員のみへの公開の同意を得て、15件の研修動画を配信した（昨年度27件）。また、院内研修動画配信システムにおいて職員に研修番号を付与し、主要な研修への参加管理の徹底を行い、関係委員会などへフィードバックした。

職員専用WEBページでの視聴者は、今年度1,037名であった。（表1）

組織研修としては、新任職員研修Ⅰ（4月）・Ⅱ（10月）、新任主任研修（11月）、3年目研修（1、2月）を昨年度同様実施した。新任職員については、各所属部署内での研修計画の集約も行った。新任副科長研修は次年度に計画することとし、今年度初めての年代別研修（50歳代）を実現し、外部講師によるアンガーマネジメント研修を開催した。（表2）（表3）

新病院開設後、人材育成課の支援で実行委員会（第4回実行委員長：堀田薫班長）による院内学術集会を、9月28日（土）に開催した（第4回院内学術集会、高志リハビリテーション病院から通算第

13 回)。一般演題 13 題、アイデア作品 9 品で、参加者 132 名（昨年度 141 名）であった。今後、更に参加者を増やし、院外への発信を進めていくことが、研修委員会で総括された。

院外発表を院内にフィードバックすること、発表への意欲や若手職員への動機づけを目的に開始した学会発表などの研究成果の院内掲示は 29 件（昨年度 23 件）であった。

研修委員会は、定例で年 4 回、5 月 31 日、8 月 30 日、11 月 29 日、2 月 28 日に開催した。

表1 令和1年度 院内研修動画配信実績

2020/3/31現在

研修名	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	確定受講者数	備考
30年度第2回院内感染対策	11/2	248	11/3(R1/7/25)	2/3(R1/8/19)	129	377	※1
30年度第3回院内感染対策	3/25	161	3/25(7/25)	6/30(8/19)	108	269	
院長講義(31新任研修)	4/1		4/1	6/30	—	—	—
FIM①2019	5/17	54	5/22	8/25	6	60	
FIM②2019	5/21	38	5/22	8/25	6	44	
元年度 第1回院内感染対策	7/22	224	8/20	12/23	197	421(委託14含)	※2
元年度 第1回医療安全	7/30	206	8/2	12/2	222	428	
元年度 第1回褥瘡対策	8/7	61	8/13	11/17	56	117	
接遇研修会	10/16	131	10/23	1/27	60	191	
小児救急	10/29	59	11/1	2/12	8	67	
ITB療法	11/13	46	11/15	3/31	17	63	
元年度 第2回院内感染対策	11/18	209	11/26	3/23	209	418(委託13含)	※3
カルテ監査の結果報告会及び模擬審査	12/19	231	12/24	3/31	79	310	
元年度 第2回医療安全	2/18	191	2/25	5/25	166		357(暫定視聴者数)
嚥下管理「姿勢再考」	3/23	58	3/26	6/30	11		69(暫定視聴者数)
計15							

※1:平成30年度第2回及び第3回院内感染対策研修会は、今年度改めて動画をWEBにあげて未視聴者に視聴を促しました。

※2,※3:未視聴者についてはDVDの回覧を実施。(DVD視聴者数は統計に含まず。)

平成31年3月27日

表2 令和1年度 新任職員研修（Ⅰ期）

1. 目的
2. 目標

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。

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

平成31年度社会福祉総合センターの採用職員

33名（PT1、OT2、ST1、Ns18、SW1、CP1、保育士2、検査1、放射線2、生活2、Dr2）

平成30年度社会福祉総合センターの年度途中採用職員

3名（栄養1、生活2）

研修室1（4/3 BLSは多目的ホール）

4. 場所
5. 日程 4月1日（月）～4月3日（水）、4月12日（金）、4月19日（金）

計 35名
（3/27現在）

4月1日（月）	8:30	8:45	9:00		10:00	10:30	10:30	11:10	11:15	12:00	13:00	13:30	13:35	14:35	14:45	16:15	17:15
場所	連絡等	辞令交付 幹部職員紹介	事務連絡 終了後研修室1へ 移動	当法人の 役割と 将来像	当院の 目指すところ	当法人の現状と 職員の心構え	昼食	当院の 組織	臨床倫理、患者の権利	休憩	事務局ガイダンス			診療報酬について			
	経営管理課	経営管理課	人材育成課	理事長	院長	専務理事		看護局 浦野部長	次長		看護局 浦野部長	経営管理課・管財課 本名係長・木村主任・青井補佐	医事課 関岡主事	旧病院 研修室1			
	地域リハビリホール	旧病院 研修室1															

4月2日（火）	8:30	8:45	9:30	10:20	10:30	11:20	12:00	13:00	13:40	13:45	14:45	15:30	16:00	16:05	17:15
	連絡等	接遇	当院の リハビリテーション 成人と子ども	休憩	テクノエイド、 先端リハについて	通所・外来 リハ	食 屋	在宅生活推進 退院支援	こども発達支援について 療育 （入所と通所、医療と福祉） こども発達支援部、療育支援科	高次脳機能障害者 支援	訪問看護 訪問リハ	集合	センター内見学		
			接遇ローナー 岩井部長・久保SW	リハビリテーション療法部 大野部長・植原副部長		テクノエイド・人材育成部 大島課長・小畑課長	外来・通所リハ 長谷科長		地域発達推進課 中市室長	峰松部長・飯田保果長 田中課長・黒田科長	高次脳支援センター 水和主任	訪問看護 訪問リハ	看護ステ 南所長	人材育成課 2班	
場所	旧病院 研修室1														

4月3日（水）	8:30	8:45	10:00	10:10	12:00	食 星	医療・福祉安全について （虐待対応、暴言暴力対応を含む）	休 息	各病棟の特徴	移 動	BLS研修 （新任職員のみ）
	連 絡 等	電子カルテと 個人情報保護	休 息	標準予防対策 手洗研修など	感染対策実技						
		インテック・人材育成課 山田氏・荒木ST		院内感染対策チーム 吉岡認定看護師（副部長）							
場所	旧病院 研修室1										

4月11日（金）	糖尿病管理チームの取り組み	認知症ケアチームの取り組み	骨折予防の取り組み	業績評価について	14:00	14:40	15:20	16:00	16:10	16:40	17:15
	糖尿病支援チーム	認知症ケアチーム	骨折予防対策チーム	企画管理課							
	白田医師	荒木認定看護師	山越副師長	山口次長							
場所	病棟 研修室1										

4月19日（金）	排尿ケアチームの取り組み	嚥下管理チームの取り組み	休憩	口腔ケアについて	14:00	14:40	15:30	15:40	16:25	17:15	
	排尿ケアチーム	嚥下管理チーム		口腔ケアチーム							
	吉岡副院長	鎌田認定（主任）・鎌田科長		石野主任							
				病棟 研修室1							
場所	病棟 研修室1										

4月1日（金）	糖尿病管理 チームの取り組み	認知症ケア チームの取り組み	休憩	骨折予防の 取り組み	14:00	14:40	15:20	16:00	16:40	17:15
	糖尿病支援 チーム	認知症ケアチーム	褥瘡対策専門委員会	骨折予防対策 チーム						
	白田医師	荒木認定看護師	桃井看護師	山越副師長					山口次長	
場所	旧病院 研修室1									

表3 令和1年度 組織研修の概要

研修名	開催日	対象者数	参加者数	講義名	担当者
新任職員 研修(Ⅱ)	10月16日	31名	29名	ストレスとの付き合い方	心理療法科 大村主任、水和主任
				より良いコミュニケーションのとり方	I. S. K有限会社取締役 市井啓子氏
新任主任 研修	11月19日	23名	19名	法人の理念・方針について	飯田理事長
				目標管理について	森田事務局次長
3年目研修	1月14日 2月 7日	28名	28名	プレゼンテーション研修 説明力 を高めよう	荒木言語聴覚士
年代別研修 (50歳代)	2月14日	34名	33名	アンガーマネジメント研修	(株)C-plan 置塩良政 先生

第 12 節 看 護 局

1 運営概要及び運営実績

看護局では、病院の設置目的や理念に基づき看護局の理念と目標を再検討し、変更した。理念は、「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」とし、目標は「1) 患者さんの人権を尊重した、その人らしい生活が送れるリハビリテーション看護を提供します 2) 多職種協働によるチーム医療を実践するとともに、地域との連携を図ります 3) 専門職としての自覚を持ち、自己研鑽に努め、教育的役割を果たします 4) 障害児・者の発達段階やライフスタイルに合わせた療養環境を提供します」とした。この病院の特徴である「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することを共通理解し、看護活動を実践した。

<平成 31 年度 目標管理>

(1) 質の高い看護の提供

ア 目標管理の実施 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、脳卒中リハ看護、摂食・嚥下障害看護、認知症看護）と回復期リハビリテーション看護師（9 名）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 入院前は、認定された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。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。退院後は、自宅での生活が継続できるように、患者・家族の不安軽減と状況を確認し、地域との連携を図った。

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とりあった。

(2) 看護職員の育成

ア クリニカルラダー認定の支援 看護実践能力向上に向けてレベルⅠは 20 名、レベルⅡは 15 名、レベルⅢは 6 名、レベルⅣは 1 名を認定した。JNA ラダーに合わせ、当院で活用できるラダーを見直し検討した。

イ 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として、感染管理認定看護師、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、認知症看護認定看護師の 4 名と認定看護管理者 1 名が取得している。さらに回復期リハビリテーション協議会が認定する「回復期リハビリテーション看護師」には 9 名が認定されている。各々、目標を立案し活動を行

い、看護職員への育成指導を行った。認定看護師の育成は、当院2人目として摂食・嚥下障害看護認定看護師教育課程を受講し、所定の課程を修了した。

ウ 新任看護師の支援 新任看護師の教育計画に沿って支援し、各部署において、新人を育てる風土ができた。ポートフォリオの活用が工夫され、メンタル面の対応にも役立っている。また、教育の手段として、eラーニング導入の計画を開始した。

エ 脳外科周術期看護の質向上 脳外科手術の対応に向け、医師と共に勉強会を3回、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師による解剖生理について講習会を実施した。また、他病院での手術室見学や救急看護実習を実施し、脳外科看護についての知識を深めた。

(3) 働きやすい職場づくり

ア ワーク・ライフ・バランスの取り組み ワーク・ライフ・バランスの取り組みは5年目になり、5～7日の連続休暇は定着し全員が取得できている。年配看護師の夜勤体制の見直しやライフスタイルに合わせた働き方の要望を取り入れ、長く働き続けられるように支援した。

表 1 組織（平成 31 年度）

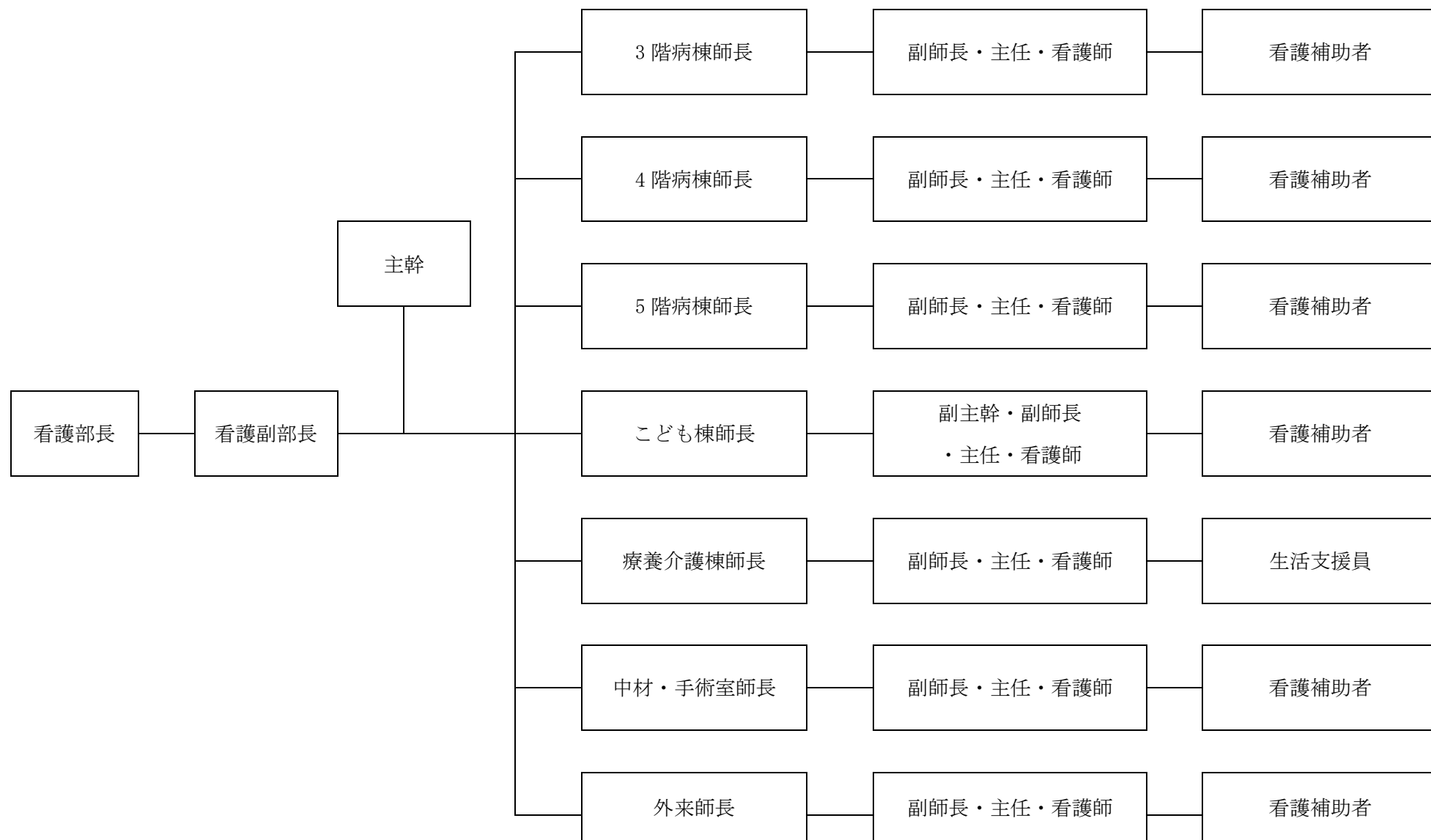


表2 看護局の機能

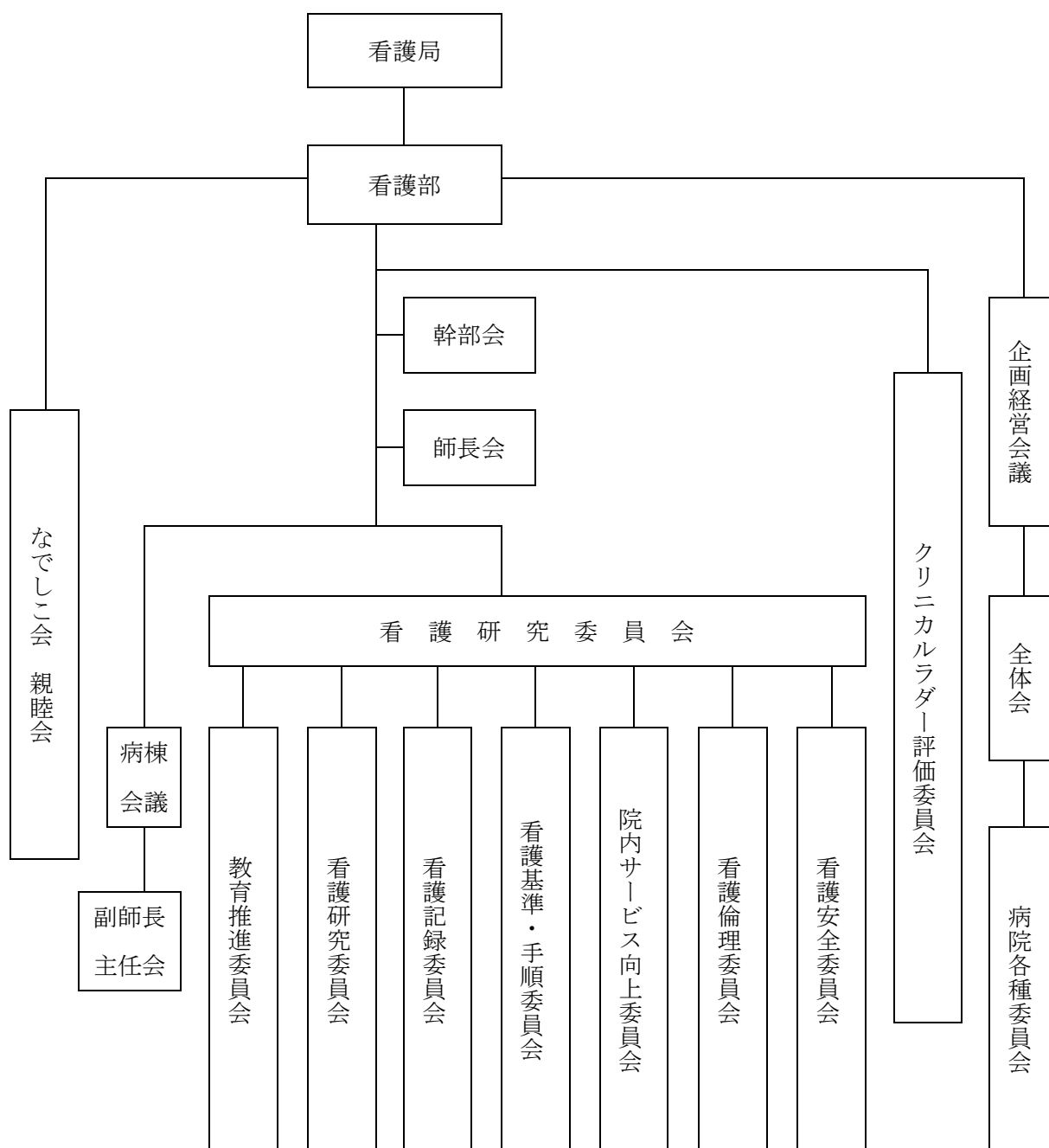


表 3 看護局の会議

名 称	ねらい及び活動内容	構成員
師長会 月 2 回開催 第 2、4 木曜日	・看護部門の管理運営に関する検討 ・各部署からの提案、課題に対する検討 ・看護研究委員会からの提案、課題に対する検討 ・なでしこ会への支援	看護部長 副部長 主幹 上席師長 師長・所長
看護研究委員会 合同委員会 年 3 回開催	・5 月 年度計画の検討 ・10 月 中間発表 委員会活動の進捗状況の確認 下半期の活動計画の支援 ・3 月 活動報告	看護部長 副部長 師長・所長 委員長・委員
副師長会 月 1 回開催 自主的に開催	・各部署での師長補佐としての役割についての検討 ・自己啓発	副師長
主任会 月 1 回開催 自主的に開催	・自己啓発	主任
なでしこ会理事会 定例会 月 1 回開催	・看護部職員の親睦をはかる ・自己啓発	役員は総会で選出 会長他 9 名

表 4 教育の概要

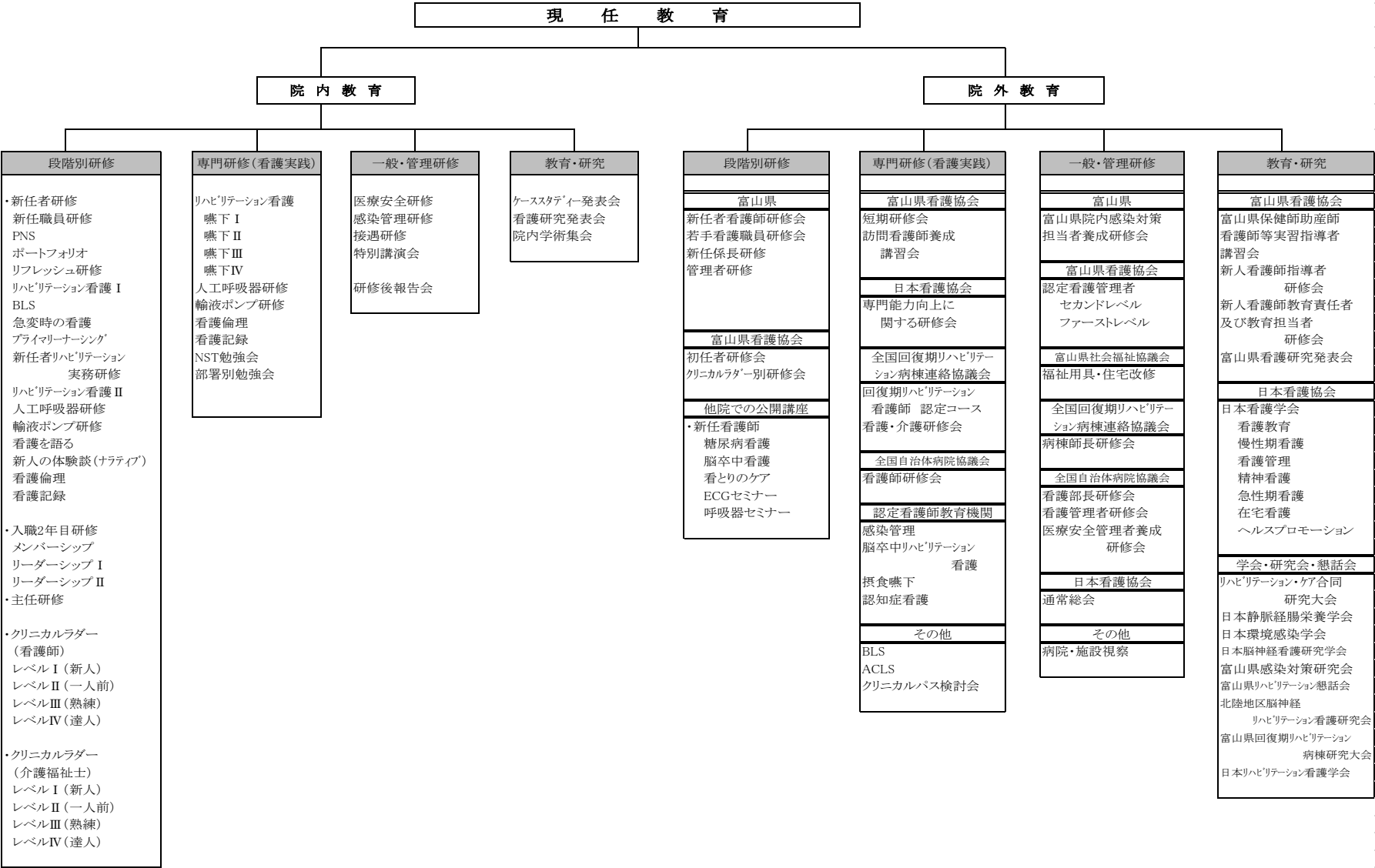


表 5 看護研究委員会活動

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 クリニカルラダーを使い、臨床実践能力と情意領域を評価することで自律したリハビリテーション看護師を育成する。 【活動内容】 1 キャリア開発ラダーの推進と実施 2 キャリア開発ラダーの評価	浦野 南 高野 広瀬 岩井 河浦 河原 中市 岩本 酒田	吉岡
看護研究委員会	看護教育推進委員会	【活動目標】 1 新任看護師が自主性を持ち、能力を十分発揮でき看護観を確立することができる。 2 2～7 年目看護師・介護福祉士がチームメンバーとして必要な知識技術を修得し、チーム医療を実践できる。 3 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、資質の向上を図る。 4 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看護師としてのスキルアップができる。 5 主任・副師長看護師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、看護の質向上に努めることができる。 【活動内容】 1 新任看護職員研修 2 教育担当者・プリセプター研修 3 入職 2～10 年目研修 4 継続教育 (1) 看護実践 (2) 研修後報告 5 実習指導者研修 6 e ラーニング導入準備	水上静 晴枝由 村上 安達 神谷 濱屋 浦田 平野 菊 水野	吉岡 河浦

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当師長
看護研究会	看護記録委員会	【活動目標】 1 看護記録をマニュアルに沿って正確に記載できる。 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記録できる。 3 看護必要度評価の精度を高め、実践できる。 【活動内容】 1 看護記録マニュアルの改訂と記録監査の実施 2 NANDA-I 看護診断、NOC、NIC を用いた看護記録の研修 3 重症度・医療・看護必要度研修 4 看護記録カフェの発行	星子 荒木 林 中村恵 中川 加野 森江 舘 水上灯	岩井 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	堀内 岡本 三箇 伏江 宮田美 岩口	河原
	院内サービス向上委員会	【活動目標】 1 介護に対する最新の知識・技術を提供し、家族・地域住民への指導の充実を図る。 2 院内行事を通して、職員間の連携を高め、患者・家族への心の癒し、楽しみを提供する。 3 オムツ供給システム導入、腰痛予防の研修を行い、職員の知識・技術の向上を図り業務改善に繋げる。 【活動内容】 1 家族教室・介護教室について 2 院内行事に関すること 3 オムツ供給システムについて 4 腰痛予防について 5 介護用具について	堀田 滝下 見田 川岸 塚田	南

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当師長
看護研究会	看護倫理委員会	【活動目標】 1 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。 4 看護研究の倫理的配慮ができるように支援する。 【活動内容】 1 臨床での倫理カンファレンスの開催支援 2 身体抑制評価に関する取り組み 3 看護倫理研修会 4 看護倫理かわらばんの発行 5 看護研究の倫理審査	山越 砂田 山本 齊藤 山内 (小幡) (中嶋)	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査読 (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 3 図書回覧 4 看護研究集録集作成	宮島 中村真 松本 田中朋 高澤 信永	高野
	看護安全委員会	【活動目標】 1 医療安全推進活動として指差し呼称の徹底を図る。 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できるように働きかける。 【活動内容】 1 指差し呼称について 2 注射・与薬の指差し呼称実施確認ラウンドについて 3 与薬・配薬について 4 5S 活動の強化について	小沼 織田 竹澤和 (前期) 石丸 澤井 藤川 (後期)	広瀬 酒田

表6 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・リハビリテーション看護Ⅰ	4/8～30	講義・実技・OJT	17
	凝縮ポートフォリオ発表	4/8	研修	17
	救急看護研修	6/13・14	病棟演習・OJT	17
	リフレッシュ研修	7/18・19	GW	17
	多重課題研修	9/13・27	講義・実技	17
	プライマリーナーシング・看護倫理	10/11・18	講義	17
	リハビリテーション実務研修	12月～R2/1月	実習	17
	看護を語る研修	12/12・13	GW	17
	ポートフォリオ再構築	R2/3/12・13	講義	16
2年目研修	メンバーシップについて	6/28・7/5・8/30・9/6	講義・GW	24
	リーダーシップ研修	11/8	講義・GW	14
新任看護職員教育責任者会議	教育担当者プリセプター研修	6/12～7/12	OJT	17
	教育担当者プリセプター研修Ⅱ	7/12	集合	10
	臨床指導者研修会	8/9	講義・GW	11
	教育担当者プリセプター研修	11/16～12/6	OJT	17
	教育担当者プリセプター研修Ⅲ	12/6	集合	10
	教育担当者プリセプター研修	R2/2/6～3/6	OJT	17
	教育担当者プリセプター研修Ⅳ	R2/3/6	集合	10
	次年度プリセプター研修Ⅰ	R2/3/5・9	集合	22
	次年度教育担当者研修Ⅰ	R2/3/16	集合	7
看護実践	日本看護協会通常総会	7/5	研修後報告	20
	全国自治体病院協議会	8/30	研修後報告	16
	救急看護実務研修	11/5	研修後報告	24
	心身障害児総合医療療育センター看護管理者講習会・認定看護管理者・ファーストレベル研修	11/9	研修後報告	29
	重症障害児医療看護師講習会	R2/2/10	研修後報告	14
	回復期リハビリテーション看護師認定コース・富山県保健師助産師看護師等実習指導者講習会	R2/2/25	研修後報告	20
	人工呼吸器研修・アストラル	10/23・28～31	講義	103
	人工呼吸器研修・ベラ	9/17・24・26	講義	102
	人工呼吸器研修（トリロジー）・ネーザルハイフロー	11/12・18・19	講義	36
	輸液ポンプ研修	7/11・16・23	講義・演習	84
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害①	R2/2/7	講義	18
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害②	R2/3/6	講義	19
研 護 看	ケーススタディ指導者研修会	5/17	講義	5

	第 94 回 日本医療機器学会大会 事前発表 5 階病棟 小沼 ますみ	6/7	発表	16
看護研究	第 1 回 看護研究研修会	6/9	講義	35
	第 19 回 富山県公の病院医療安全研究大会 事前発表 3 階病棟 山越 千恵	6/18	発表	18
	第 2 回 看護研究研修会	7/14	グループ面談	24
	第 50 回 日本看護学会 看護管理 学術集会 事前発表 こども棟 細川 智絵	7/25	発表	19
	第 14 回 北陸地区脳神経リハビリテーション看護研究会 事前発表 4 階病棟 千田 知世	8/21	発表	13
	平成 31 年度 ケーススタディ発表会	9/6	発表	49
	第 45 回 日本重症心身障害学会学術集会 事前発表 こども棟 四十住 愛梨	9/10	発表	11
	平成 31 年度 ケーススタディ発表会	9/12	発表	39
	第 58 回 全国自治体病院学会 事前発表 4 階病棟 舘 果歩	9/20	発表	13
	日本リハビリテーション看護学会 第 31 回 学術大会 事前発表 3 階病棟 森 聖太郎	10/28	発表	19
	第 30 回 富山県看護研究学会 事前発表 3 階病棟 田中 麻依子	11/26	発表	11
	第 7 回 PNS 研究会 事前発表 3 階病棟 渡辺 千尋	R2/2/12	発表	10
	平成 31 年度 院内看護研究発表会	R2/2/6	発表	48
	ケーススタディ研修会	R2/3/4	講義	6
	ケーススタディ研修会	R2/3/11	講義	10
看護倫理	看護倫理研修会	7/17	講義	25
	看護倫理研修会	8/8	講義・GW	35
	看護倫理研修会（生活支援員・看護補助者）	9/20	講義	8
	新任看護職員倫理研修会	10/11・18	講義	18
	看護倫理研修会	12/4	講義	31
	看護倫理研修会	R2/2/21	講義	31
看護安全	新任看護職員指差し呼称確認動作研修	5/9	講義・実技	17
	指差し呼称確認動作繰り返し研修	7/5～26	OJT	134
	薬剤に関する医療安全研修	12/5	講義	34
	KYT 研修	12/10～28	OJT	143
看護記録	看護必要度研修会	8/5・R2/1/16	OJT・講義・テスト	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	7/1	GW	31
	NANDA-I 看護診断研修会	9/14	外部講師講義	40

表 7 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
新人看護職員 実地指導者研修	R1/5/9・/5/10・6/17 ・R2/2/14	4	6	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	R1/5/12・6/20・6/21・ 9/20	4	5	
看護研究Ⅰ（楽しく学ぶ初めての看護研究）	R1/5/20	1	11	
	R1/5/27	1	12	
新人看護職員研修Ⅰ 働き始めたあなたに！	R1/5/31	1	6	
	R1/6/3	1	7	
	R1/6/4	1	3	
糖尿病重症化予防（フットケア）研修	R1/7/25～7/27	3	1	
看護研究Ⅱ（進めよう看護研究）	R1/7/29・7/31	2	3	
	R2/2/3・2/4	2	10	
看護職員認知症対応力向上研修会	R1/8/14・8/16・8/23	3	1	
富山地区合同研修会 在宅医療体験実習	R1/9/5	1	1	
看護研究Ⅳ（迷わない研究サポート）	R1/8/26	1	2	
感染対策Ⅰ 基礎編	R1/9/5	1	1	
新人看護職員研修Ⅱ 医療者に求められるコミュニケーション	R1/9/18	1	9	
	R1/9/19	1	7	
現場に活かせる最新褥瘡ケア	R1/10/10	1	2	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	R1/9/3～10/4	19	1	富山県 厚生部 医務課
摂食・嚥下障害看護認定看護師教育課程	R1/10/1～R2/3/31	6ヵ月	1	
富山県保健師助産師看護師等 実習指導者講習会	R1/10/17～12/20	40	1	
新卒看護職員研修会	R1/7/3	1	12	富山県 厚生部 医務課
	R1/7/5	1	4	
若手看護職員研修会・交流会	R1/11/28	1	10	
医療的ケア児等支援者養成研修	R1/7/23・7/24	2	1	富山県 厚生部 障害福祉課
医療的ケア児等コーディネーター養成研修	R1/9/3・9/4	2	1	
富山県相談支援従事者現任研修	R1/10/8・10/29・11/26	3	1	
救急看護実務研修	R1/8/13～9/6	18	1	富山県リハ ビリテーシ ョン病院
	R1/9/17～10/11	18	2	

自衛消防業務講習会	R1/11/6～11/8	3	2	一般財団法人 日本消防設備 安全センター
-----------	--------------	---	---	----------------------------

< 県外 >

研修会名	開催日	開催 期間	開催地	参加者	主催
2019 年度日本看護協会 通常総会・全国職能交流集 会	R1/6/6～ 6/7	2	北海道	河浦 恭子	日本看護協会
2019 年度全国自治体病院 協議会 看護部会研修会	R1/6/14	1	東京	浦野 妃路美	全国自治体病院協議会
2019 年度東海・北陸・近畿 ブロック肢体不自由児施設 看護管理者会議	R1/6/27～ 6/28	2	大阪	浦野 妃路美 河原 孝子 星子 みゆき	東海・北陸・近畿 ブロック肢体不自由児 施設看護管理者会
第 11 回がんのリハビリテ ーション研修会	R1/7/6～ 7/7	2	石川	高澤 秀幸	北陸がんのリハビリテ ーション研究会
2019 年度全国自治体病院 協議会 看護師研修会	R1/7/25～ 7/26	2	東京	渡辺 千尋	全国自治体病院協議会
藤田 ADL 講習会 (FIM を中心に) 一般・初心者コース	R1/7/28	1	愛知	石丸 佳奈 山下 静里奈 水上 灯	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
2019 年度全国自治体病院 協議会 看護管理研修会	R1/8/7～ 8/9	3	東京	酒田 外希子 岩本 妙子	全国自治体病院協議会
第 41 回看護管理者講習会	R1/11/5～ 11/8	4	東京	河原 孝子	心身障害児総合医療療 育センター
第 20 回第 2 種滅菌技士 認定講習会	R1/11/23	1	神奈川	酒田 外希子	日本医療機器学会
第 58 回重症障害児 (者) 医療看護師講習会	R2/1/16～ 1/18	3	東京	打林 千佳	心身障害児総合医療療 育センター
回復期リハビリテーション 看護師認定コース	R1/9/16～ 9/21、 12/2～ 12/7、 R2/1/13～ 1/18	18	東京	水野 里紗	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会

表 8 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	4 月 8 日～10 月 17 日 1 月 7 日～3 月 9 日	79 名	富山県立総合衛生学院 看護学科
	4 月 12 日～7 月 19 日 2 月 22 日～3 月 29 日	25 名	富山大学医学部 看護学科 4 年生
	6 月 3 日～7 月 11 日 1 月 27 日～3 月 12 日	63 名	富山福祉短期大学
	7 月 9 日～7 月 11 日	4 名	富山県立大学看護学部
	7 月 27 日～10 月 29 日	20 名	富山医療福祉専門学校
ふれあい看護体験 (介護教室)	5 月 25 日	22 名	富山県看護協会
高校生の一日看護見学	7 月 4 日 7 月 11 日	20 名 20 名	富山県看護協会
14 歳の挑戦	7 月 1 日～7 月 5 日	2 名	富山市立北部中学校
	7 月 8 日～7 月 12 日	2 名	富山市立藤ノ木中学校
	9 月 31 日～10 月 4 日	2 名	富山市立岩瀬中学校
U ターン応援事業	8 月 23 日	2 名	富山県厚生部医務課
医療学入門介護体験	9 月 2 日～9 月 6 日	8 名	富山大学医学部医学科・ 薬学科・看護学科
	9 月 9 日～9 月 13 日	8 名	
訪問看護師スキルアップ研 修	10 月 8 日	5 名	富山県看護協会訪問看護 ネットワークセンター

※ 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。

※ 介護教室

厚生労働省及び日本看護協会が制定する「看護の日」の行事として「ふれあい看護体験」を全国的に実施している。当院では、その一環として「介護教室」を開催している。

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)	一般病棟	医療型障害児入所施設	療養介護棟
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	発症 2 ヶ月以内の脳 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。 2,025 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 960 点	肢体不自由児 重度重複児 手術患児 検査入院 1,329 点 障害者施設加算 重度障害児加算	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) ALS 等の気切呼吸管理 必要者 (障害支援区分 6) 成年後見制度必要 1,118 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	規制はなし 利用にあたり、1 年毎 の契約が必要
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 ・日中一時預かり (放課後デイ・ 生活介護)	・短期入所

ア 3 階病棟

平成 31 年度の入院患者数は 259 名（転棟患者 17 名含む）で、疾患別では脳疾患 58.3%、整形疾患 34.0%、脊髄損傷 2.7%、その他 5.0%であり、在宅復帰率 82.8%、在院日数 71.8 日であった。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げている。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）を行うことで、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。さらに 1 回／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。また、患者・家族が安心して退院できるよう退院後患者訪問も積極的に取り組んでいる。毎食前には口腔体操を行い、嚥下機能の維持向上に取り組む、OHAT-J を用いて患者の口腔状態を評価し、結果に合わせた適切な口腔ケアを行うことで誤嚥性肺炎の防止に努めている。夕食後の余暇活動としてのナイトレクリエーションも行い、生活リズムの調整にも取り組んでいる。

イ 4 階病棟

平成 31 年度の入院患者数は 243 名で、疾患別では脳梗塞 30.5%、脳出血 16.5%、くも膜下出血

3.7%、骨折 27.7%、脊髄損傷 2.9%、廃用症候群 4.9%、頭部外傷 8.6%、その他 5.2%であった。回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの基準を満たしている。在院日数は 75.5 日であった。

病棟では、自宅退院に向けて生活リズムを整えるために、就寝前のナイトレクリエーションを継続している。また、退院後訪問を 12 件実施し、地域連携、療養生活への安心の提供、看護ケアの評価と振り返りを行い、看護の質の向上に取り組んでいる。さらに、多職種カンファレンス（定期、抑制解除、転倒、トイレ、褥瘡予防）を行い、患者の ADL の拡大と安心して自宅退院していただくために多職種協働で退院支援を実践している。

看護体制は PNS を取り入れ、看護ケアの充実と働きやすい職場づくりに向けて定着している。

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。平成 31 年度の入院患者数は 393 名で、疾患別では整形外科疾患 60.3%、神経筋疾患 14.5%、廃用症候群 9.4%、脳疾患 7.9%、脊髄損傷 1.8%、呼吸器疾患 1.5%、その他 4.6%であった。病床利用率 89.6%、在院日数 38.6 日、手術件数 129 件であった。また、1.5 次救急による入院患者は 24 名であった。

周術期看護の専門性を高めるために、新たに人工膝関節置換術のパスの作成と使用、脊髄手術や ITB 療法トライアル手順作成をし、統一されたケアの実践を行っている。また、退院支援については、退院後患者訪問を開始し、患者・家族が安心して在宅生活ができるよう支援した。

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。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、脳波検査入院の受け入れを行っている。また、重症心身障がい児の短期入所の受け入れを行い、保育士・児童支援員とともに療育を行っている。平成 31 年度の入院総数は 158 名、手術件数は 46 件、短期入所利用件数は 352 件で 1093 日の利用であった。呼吸ケア目的の入院児は 4 名で 124 日の入院であった。入所児は家庭から離れた集団生活を送っているため、社会生活の経験不足を補う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に実践している。

看護体制は、PNS を取り入れ統一した看護ケアを実践している。

オ 療養介護棟

医療型障害者入所施設として、2 年目を迎え短期入所（日帰り）サービス事業を開始した。さらに入所者 25 名を目標に受け入れ準備を進め、看護師 20 名、生活支援員 6 名に増員し体制を整えた。

入所患者は、脳性麻痺などの重症心身障害者、筋ジストロフィー、ALS などの神経難病で医療的ケアが必要な患者である。

看護師と生活支援員が協働して患者の生活支援にあたっている。福祉サービス（常時の介護など）も提供し、生活の場であることから、生活にメリハリがつくように生活支援員 5 名と看護師が協働し毎日のレクリエーション・月に一度の季節の行事など日中活動として実施している。

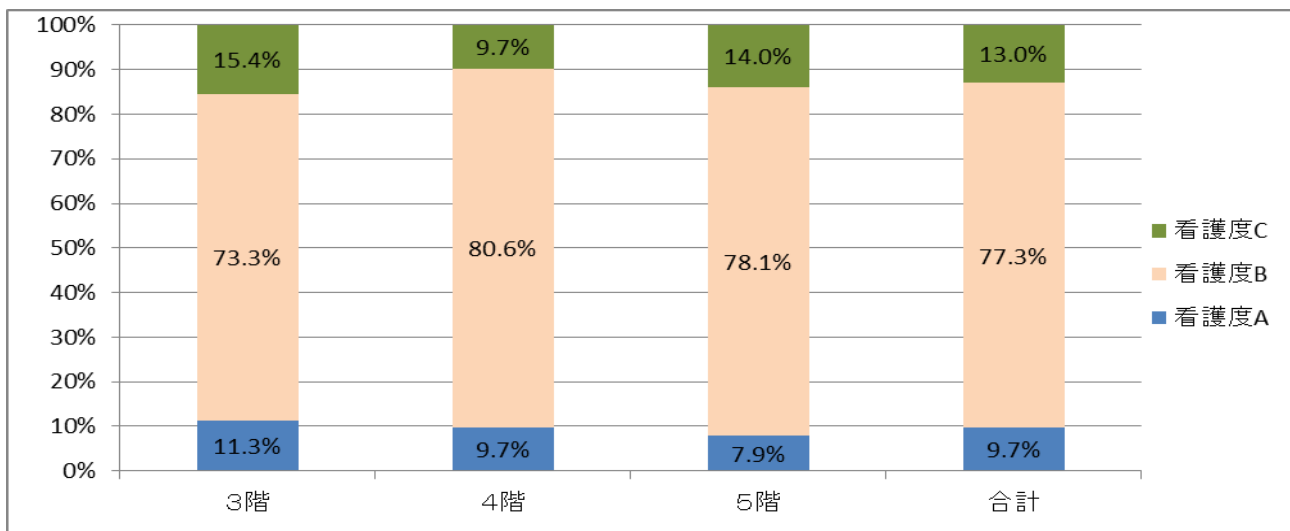
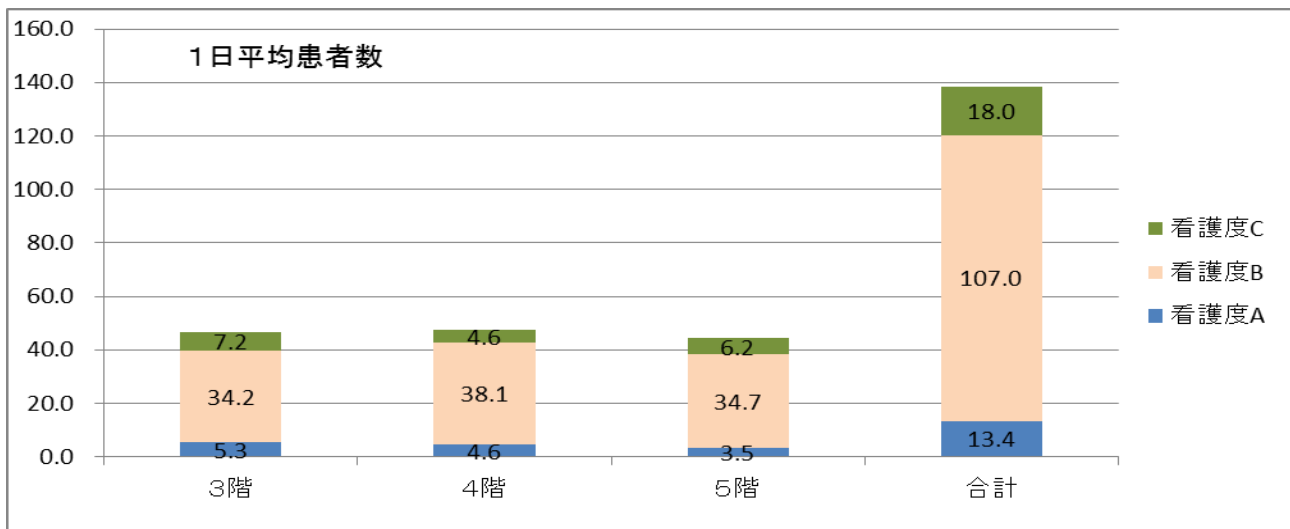
(2) 月別の看護度（FIM 評価）状況（平成 31 年度）

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・指導を必要とする	I	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	153	154	74	62	78	134	136	99	114	62	59	113	1238			
						4階	77	72	113	164	135	88	20	13	31	9	11	55	788			
						5階	18	13	15	81	51	82	45	85	66	46	1	26	529			
		合計					248	239	202	307	264	304	201	197	211	117	71	194	2555			
		II	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	76	78	78	0	41	77	24	24	44	34	4	19	499			
						4階	1	18	45	47	109	102	105	108	90	16	0	28	669			
						5階	79	92	114	45	85	12	59	58	44	9	16	30	643			
		合計					156	188	237	92	235	191	188	190	178	59	20	77	1811			
		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	10	50	41	0	5	50	70	67	60	30	32	415			
						4階	5	49	4	0	0	6	28	3	0	45	6	0	146			
						5階	0	22	3	35	36	0	0	0	0	8	12	16	132			
		合計					5	81	57	76	36	11	78	73	67	113	48	48	693			
		IV	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	21	28			
						4階	5	31	60	51	31	30	0	0	0	32	5	245				
						5階	29	0	5	0	13	11	6	0	3	0	0	67				
		合計					34	31	65	51	44	41	6	0	0	4	38	26	340			
観察の程度(A)合計					3階	229	242	202	103	119	216	210	193	225	157	99	185	2180				
					4階	88	170	222	262	275	226	153	124	121	70	49	88	1848				
					5階	126	127	137	161	185	105	110	143	110	66	29	72	1371				
					合計	443	539	561	526	579	547	473	460	456	293	177	345	5399				
B	152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	151	155	251	211	164	111	96	106	166	82	115	110	1718			
						4階	224	208	145	129	175	249	272	210	207	249	165	141	2374			
						5階	143	76	132	132	165	141	101	29	60	133	127	102	1341			
		合計					518	439	528	472	504	501	469	345	433	464	407	353	5433			
		II	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	317	341	214	399	355	505	451	336	418	433	331	323	4423			
						4階	584	439	467	463	380	327	480	423	503	614	545	645	5870			
						5階	415	520	447	241	330	316	425	336	444	515	531	387	4907			
		合計					1316	1300	1128	1103	1065	1148	1356	1095	1365	1562	1407	1355	15200			
		III	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	175	235	344	354	205	162	127	186	173	285	330	250	2826			
						4階	250	231	185	171	348	297	334	366	333	247	316	320	3398			
						5階	301	221	274	295	163	306	215	300	249	329	172	264	3089			
		合計					726	687	803	820	716	765	676	852	755	861	818	834	9313			
		IV	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	366	190	291	316	509	204	511	510	396	326	246	484	4349			
						4階	89	122	186	294	165	226	186	244	265	260	233	168	2438			
						5階	230	232	277	157	279	274	262	349	371	228	278	281	3218			
		合計					685	544	754	767	953	704	959	1103	1032	814	757	933	10005			
観察の程度(B)合計					3階	1009	921	1100	1280	1233	982	1185	1138	1153	1126	1022	1167	13316				
					4階	1147	1000	983	1057	1068	1099	1272	1243	1308	1370	1259	1274	14080				
					5階	1089	1049	1130	825	937	1037	1003	1014	1124	1205	1108	1034	12555				
					合計	3245	2970	3213	3162	3238	3118	3460	3395	3585	3701	3389	3475	39951				
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	0		
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
						5階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		合計					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
		II	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	29	0	0	0	0	23	0	6	33	9	0	0	100			
						4階	23	31	2	20	27	0	0	1	19	0	0	0	123			
						5階	29	31	1	8	25	0	0	28	31	1	0	7	161			
		合計					81	62	3	28	52	23	0	35	83	10	0	7	384			
		III	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	31	117	31	0	0	2	0	0	12	91	69	3	356			
						4階	42	27	30	40	4	0	0	0	10	31	29	1	214			
						5階	52	73	31	31	37	27	9	0	9	2	13	72	356			
		合計					125	217	92	71	41	29	9	0	31	124	111	76	926			
		IV	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	179	202	91	111	82	132	102	66	87	136	182	123	1493			
						4階	150	271	232	78	60	35	74	44	45	48	28	112	1177			
						5階	79	45	71	208	142	141	122	105	105	174	183	204	1579			
		合計					408	518	394	397	284	308	298	215	237	358	393	439	4249			
観察の程度(C)合計					3階	239	319	122	111	82	157	102	72	132	236	251	126	1949				
					4階	215	329	264	138	91	35	74	45	74	79	57	113	1514				
					5階	160	149	103	247	204	168	131	133	145	177	196	283	2096				
					合計	614	797	489	496	377	360	307	250	351	492	504	522	5559				
合 計					3階	1477	1482	1424	1494	1434	1355	1497	1403	1510	1519	1372	1478	17445				
					4階	1450	1499	1469	1457	1434	1360	1499	1412	1503	1519	1365	1475	17442				
					5階	1375	1325	1370	1233	1326	1310	1244	1290	1379	1448	1333	1389	16022				
総合計					I	766	678	730	779	768	805	670	542	644	581	478	547	7988				
					II	1553	1550	1368	1223	1352	1362	1544	1320	1626	1631	1427	1439	17395				
					III	856	985	952	967	793	805	763	925	853	1098	977	958	10932				
IV					1127	1093	1213	1215	1281	1053	1263	1318	1269	1176	1188	1398	14594					
全合計					4302	4306	4263	4184	4194	4025	4240	4105	4392	4486	4070	4342	50909					

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	5.3	4.6	3.5	13.4
	11.3 %	9.7 %	7.9 %	9.7 %
看護度 B	34.2	38.1	34.7	107.0
	73.3 %	80.6 %	78.1 %	77.3 %
看護度 C	7.2	4.6	6.2	18.0
	15.4 %	9.7 %	14.0 %	13.0 %
合 計	46.7	47.3	44.4	138.4

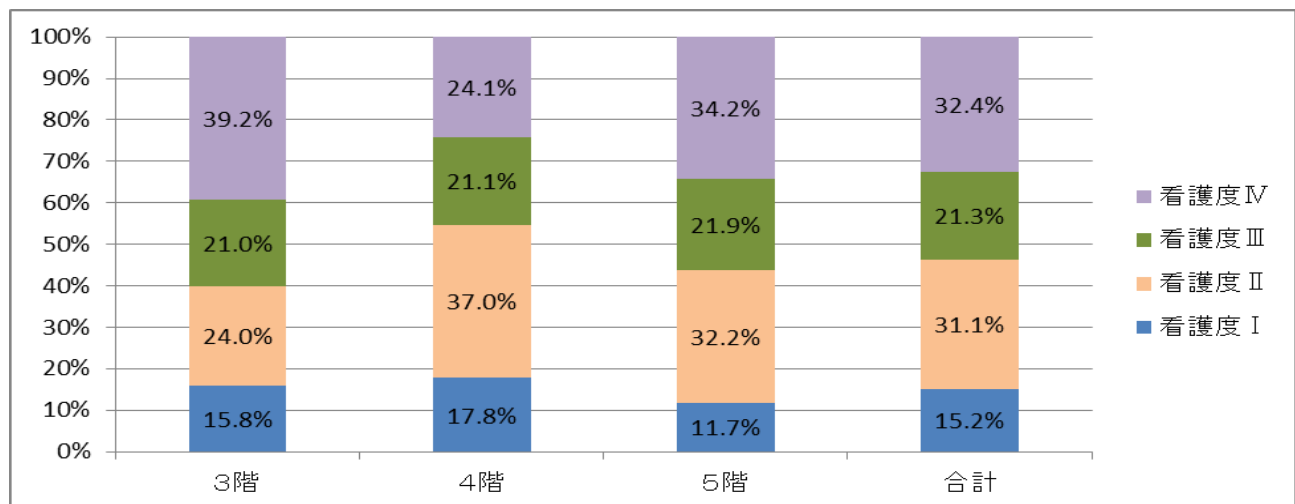
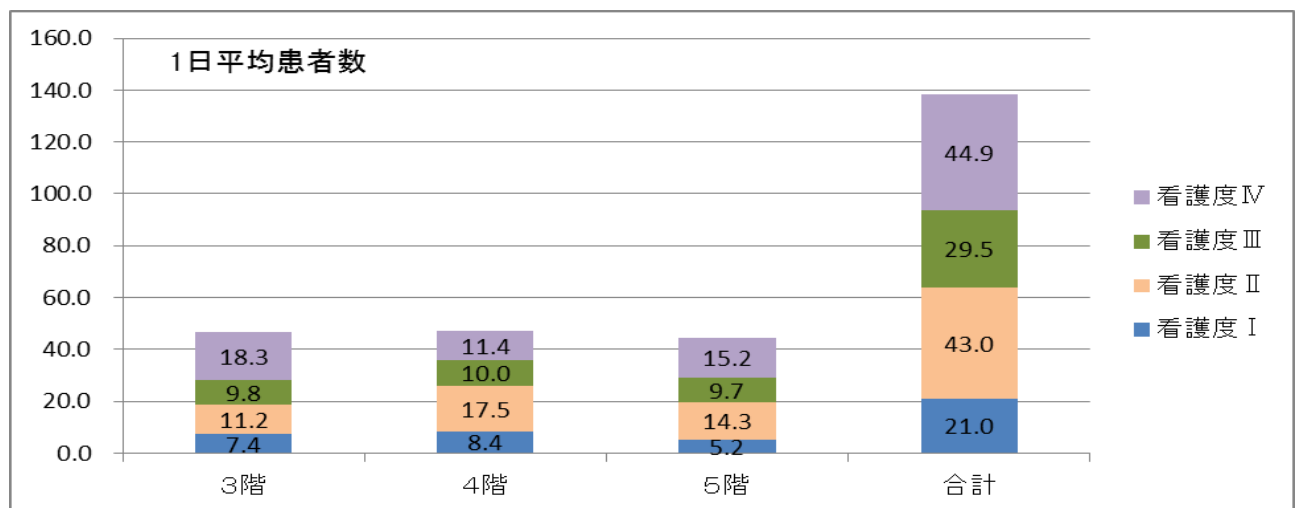
	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度 A	絶えず観察指導を必要として目が離せない	絶えず観察を必要とする
看護度 B	1～2 時間毎に観察指導を必要とする	1～2 時間毎に観察を必要とする
看護度 C	特に観察指導を持続する必要がない	特に観察を持続する必要がない



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	7.4	8.4	5.2	21.0
	15.8%	17.8%	11.7%	15.2%
看護度Ⅱ	11.2	17.5	14.3	43.0
	24.0%	37.0%	32.2%	31.1%
看護度Ⅲ	9.8	10.0	9.7	29.5
	21.0%	21.1%	21.9%	21.3%
看護度Ⅳ	18.3	11.4	15.2	44.9
	39.2%	24.1%	34.2%	32.4%
合 計	46.7	47.3	44.4	138.4

	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）

平成31年（4月～3月）

区分		平均	割合
患者数		139.1	100.0%
性別	男	71.7	51.5%
	女	67.4	48.5%
年齢	平均	72.2	
	最高	100.0	
	最低	14.0	
年齢区分	10歳未満	0.0	0.0%
	10代	0.2	0.1%
	20代	2.1	1.5%
	30代	2.4	1.7%
	40代	10.5	7.5%
	50代	11.3	8.1%
	60代	21.4	15.4%
	70代	40.1	28.8%
	80代	37.8	27.2%
	90代	13.1	9.4%
	100代	0.3	0.2%
※75歳以上（再掲）		71.8	51.6%
75歳以上の内訳	一人暮らし	14.5	10.4%
	夫婦のみ	18.4	13.2%
	その他	38.9	28.0%
病名	脳血管疾患	62.5	44.9%
	（高次脳機能障害）	26.5	42.4%
	整形外科的疾患	56.7	40.7%
	神経筋疾患	5.6	4.0%
	小児疾患	0.0	0.0%
	高次脳機能障害	0.8	0.5%
	その他	13.6	9.8%
※神経難病（再掲）		4.5	3.2%
※認知症あり（再掲）		17.3	12.5%
食事	絶食	1.3	0.9%
	経管栄養	10.9	7.8%
	全面介助	5.9	4.3%
	一部介助	21.5	15.5%
	自立	99.5	71.5%
食事場所	食堂	113.8	81.8%
	病室	24.1	17.3%
	絶食	1.3	0.9%
※胃ろう造設者（再掲）		2.8	2.0%
排泄	バルン留置	6.8	4.9%
	床上（尿器）	8.7	6.2%
	オムツ	36.3	26.1%
	ポータブルトイレ	2.9	2.1%
	トイレ（一部介助）	34.2	24.6%
	自立	50.3	36.2%
※間歇導尿（再掲）		6.5	4.7%
※畜尿（再掲）		0.0	0.0%

区分		平均	割合
移動	移動なし	0.6	0.4%
	ベッド	1.7	1.2%
	ストレッチャー	4.3	3.1%
	車椅子	90.1	64.8%
	歩行器	11.8	8.4%
	杖	7.3	5.3%
	つたい歩き	1.3	0.9%
	自立歩行	22.1	15.9%
清潔	清拭	1.6	1.1%
	特殊浴	35.8	25.7%
	入浴介助	83.1	59.7%
	自立	18.7	13.4%
口腔清拭	全介助	18.8	13.5%
	一部介助	39.9	28.7%
	自立	80.4	57.8%
衣服の着脱	全介助	32.8	23.6%
	一部介助	53.3	38.3%
	自立	53.0	38.1%
注射	筋肉・皮下注射	20.5	14.7%
	静脈注射	2.3	1.7%
	点滴	11.0	7.9%
	TPN	3.3	2.4%
	持続	3.5	2.5%
	関節注入	0.7	0.5%
内服薬	1回配薬	100.9	72.6%
	1日配薬	3.4	2.5%
	自己管理	32.9	23.7%
	内服薬なし	1.8	1.3%
※眠剤服用（再掲）		29.5	21.2%
血糖測定（デキスターチェック）		18.5	13.3%
検体採取	血液	38.3	27.5%
	尿	10.8	7.7%
	その他	1.0	0.7%
感染対策		15.4	11.1%
モニター監視	心電図	2.5	1.8%
	SP02	4.6	3.3%
人工呼吸器		0.3	0.2%
酸素吸入		2.5	1.8%
輸液ポンプ		2.2	1.6%
転倒リスク	0～5点	28.9	20.8%
	6～15点	60.3	43.4%
	16点以上	49.8	35.8%
センサー装着		17.2	12.3%
シートベルト装着		9.6	6.9%
ゲートチェッカータグ装着		1.7	1.2%
GPS（ココセコム）使用者		0.1	0.1%
喫煙者		0.3	0.2%

(4) 外来での特殊検査及び処置件数（平成 31 年度）

項 目	内 容	
内視鏡検査	上部内視鏡検査	13
	下部内視鏡検査	3
	喉頭・咽頭ファイバー	152
	嚥下内視鏡検査（V E）	75
	気管支ファイバー	1
	膀胱鏡	12
超音波検査	腹部エコー	17
	甲状腺エコー	34
	心エコー	41
	腎・膀胱・前立腺エコー	389
	股関節エコー	133
造影検査	膀胱・尿道内圧測定（U D S）	5
	瘻孔造影	1
	尿路系造影検査・膀胱造影	7
	嚥下造影検査（V F）	25
その他検査	脳性脳幹誘発反応検査（A B R）	43
	聴力検査	61
	チンパノ	60
	耳音響放射検査（O A E）	55
	遊戯聴力検査（C O R）	36
	ホルター心電図	6
	シーティング重心動揺	8
	睡眠MR I・C T（小児 薬剤使用）	69
	ピドスコープ	4
	腰椎穿刺	11
処置・注射	フローレート	9
	ボトックス注射	303
	整形外来手術	96
	ギプス巻き	42
	経皮内視鏡的胃瘻造設術	14
	胃瘻交換	97
	レーザー照射	93
	膀胱瘻カテーテル交換	154
	鼓膜切開	1
	気管カニューレ・レティナ交換	65
	リウマチ生物学的製剤治療	159
	整形救急受け入れ	46
合 計		2,340

(5) 器材の滅菌状況（平成 31 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	高压蒸気滅菌 回数	回	43	48	33	60	62	41	46	47	50	54	55	66	605
EOG	ガス滅菌 外部委託回数	回	4	7	5	5	5	6	2	4	7	5	5	4	59
LTSF	低温ホルマリン滅菌 回数	回	2	2	2	5	3	3	3	1	4	2	4	3	34
合計			49	57	40	70	70	50	51	52	61	61	64	73	698
高压蒸気 (A C) 滅菌	手術セッシ立て	個	13	19	14	17	21	13	11	16	11	17	15	29	196
	金属缶類	個	4	0	2	6	1	1	0	4	2	1	3	5	29
	セッシ類	袋	101	101	129	155	106	107	98	111	107	114	103	118	1,350
	光学機器	個	0	0	0	2	8	0	3	4	12	0	0	12	41
	剪刀類	個	32	20	48	27	37	32	30	42	31	42	28	48	417
	その他鋼製小物単包類	個	124	168	136	102	182	138	189	108	121	126	177	147	1,718
	手術セット	セット	125	72	79	120	123	69	121	97	83	92	147	152	1,280
	耳鼻科セット	セット	28	23	23	53	29	25	28	98	24	26	21	30	408
	歯科セット	セット	323	282	337	369	337	332	372	366	360	323	254	343	3,998
	ルンバールセット	セット	4	7	6	2	2	5	2	3	5	3	12	4	55
	ナートセット	セット	1	1	1	3	3	8	2	4	2	1	2	6	34
	その他	個	79	86	46	115	107	46	82	63	69	82	68	134	977
	診療材料単包	個	116	118	123	104	153	117	102	73	124	86	109	73	1,298
	小計		950	897	944	1,075	1,109	893	1,040	989	951	913	939	1,101	11,801
(外部委託) EOG 滅菌	光学機器	個	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	1	2	15
	手術器械・材料	個	5	9	4	3	5	5	1	4	5	8	9	9	67
	その他単包類	個	1	1	1	4	4	4	0	5	6	3	1	3	33
	小計		7	12	7	8	10	10	2	10	13	11	11	14	115
LTSF	手術器械・材料	個	15	11	7	44	38	15	38	16	27	21	26	22	280
	その他単包類	個	0	9	8	8	1	6	2	0	3	7	0	6	50
	小計		15	20	15	52	39	21	40	16	30	28	26	28	330
合計			972	929	966	1,135	1,158	924	1,082	1,015	994	952	976	1,143	12,246

第 1 3 節 地域医療福祉連携室

1 運営概要

地域連携室は、地域の医療機関や施設から紹介を受けた患者・家族に良質なリハビリテーション医療・看護が提供され、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する部署である。そのため急性期から回復期そして生活期へとつないでいく要の役割を担っている。

入院前の支援としては、急性期病院からの患者の受け入れについて毎朝病床運営会議を開催し、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、さらに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紹介元急性期病院や当院の各病棟と連携を図っている。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、連携室担当者と顔の見える連携や紹介患者・家族の情報収集に努め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している。

入院中の支援としては、主に社会福祉士が中心となり患者・家族がより良い状態で在宅に帰れるように関わった。回復期リハ病棟運営会議を月 1 回開催し、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（目標 70 日）について検討した。

退院支援としては、入院前訪問時から患者・家族への意向の確認や相談を行った。また、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た。

外来では、患者・家族が希望する日時に受診できるように調整を行い、受診・入院相談を希望する方には、気軽に相談できるように努めた。

定期的に「地域医療福祉連携だより」を発刊し、当院の診療科の特徴や最新リハビリテーションの紹介を行った。連携病院や救急隊、地域の関連施設などに配布し、当院での治療やリハビリが必要とする患者が受診・入院しやすいように連携を図った。

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 職員厚生

室長 1 名

室員 7 名（専任：看護師 1 名 兼務：社会福祉士 3 名・事務 2 名）

4 業務実績統計

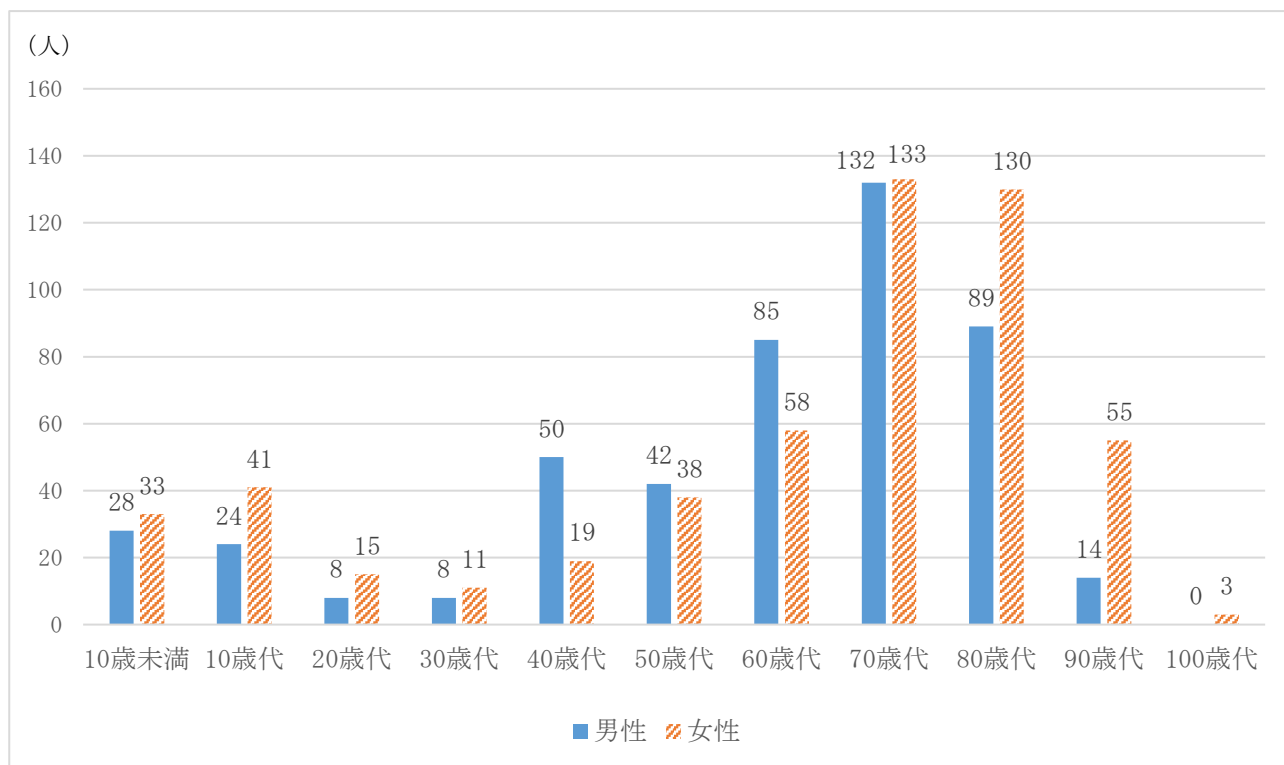
(1) 平成 31 年度入院患者状況

ア 疾患別状況（参考：国際疾病分類 ICD-10）

入院総数：1,016 人（男性：480 人 女性：536 人）

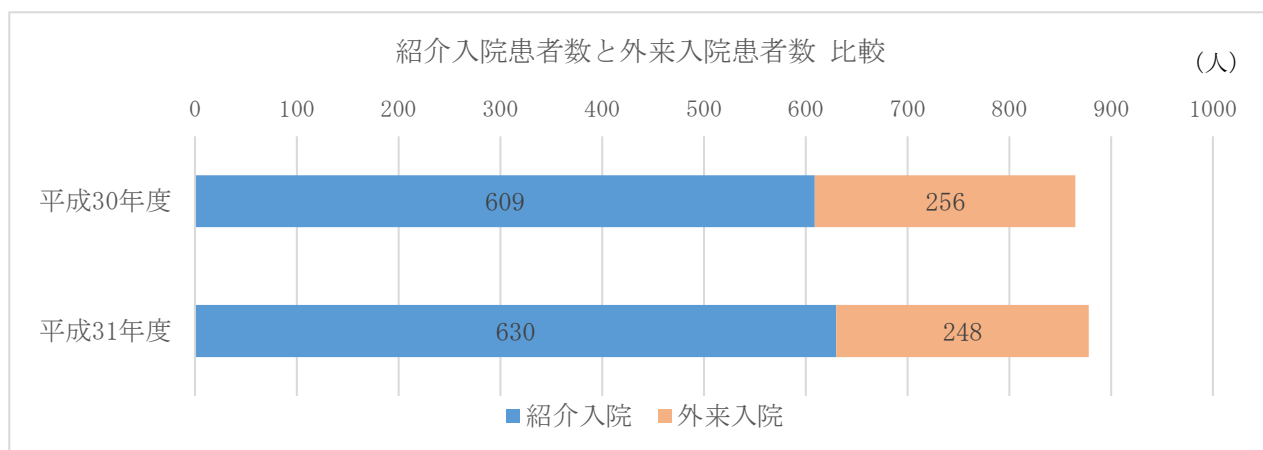
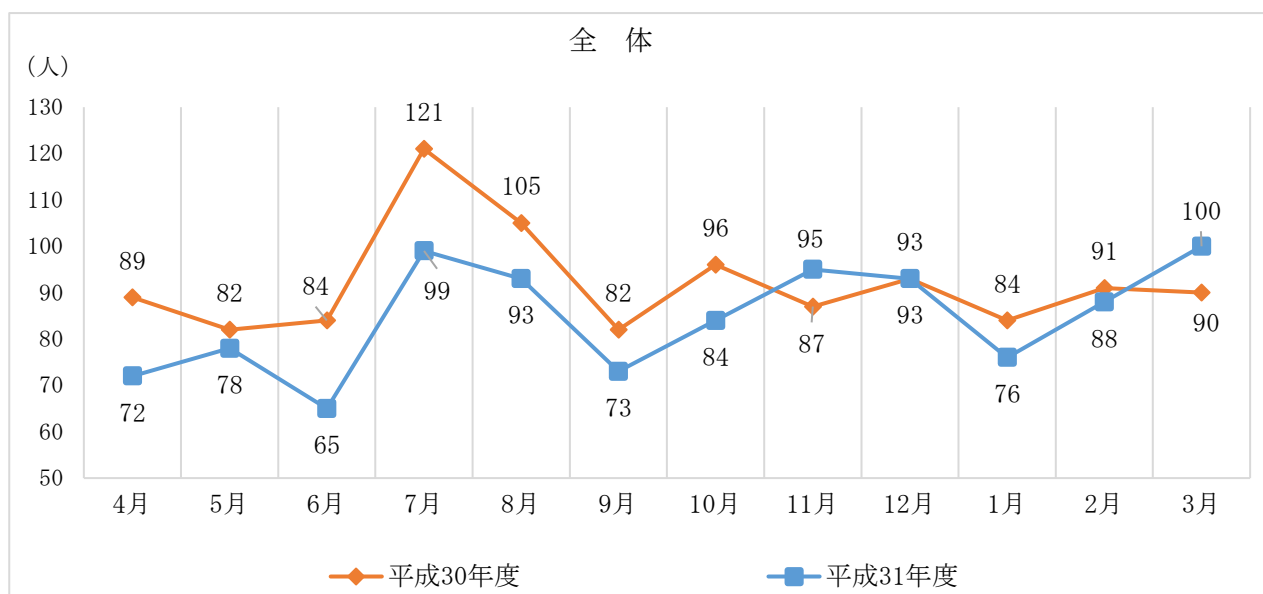
分類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
疾患名	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	頭部外傷	脳腫瘍	神経系疾患	脊髄損傷	骨折	切断	筋骨格系疾患	廃用症候群	脳性麻痺	てんかん	ダウン症候群	小児疾患	その他	計
人数	162	91	22	21	29	68	19	269	6	110	62	1	2	0	132	22	1,016
%	15.9	9.0	2.2	2.1	2.9	6.7	1.9	26.5	0.6	10.8	6.1	0.1	0.2	0	13.0	2.2	100

イ 性別・年齢構成



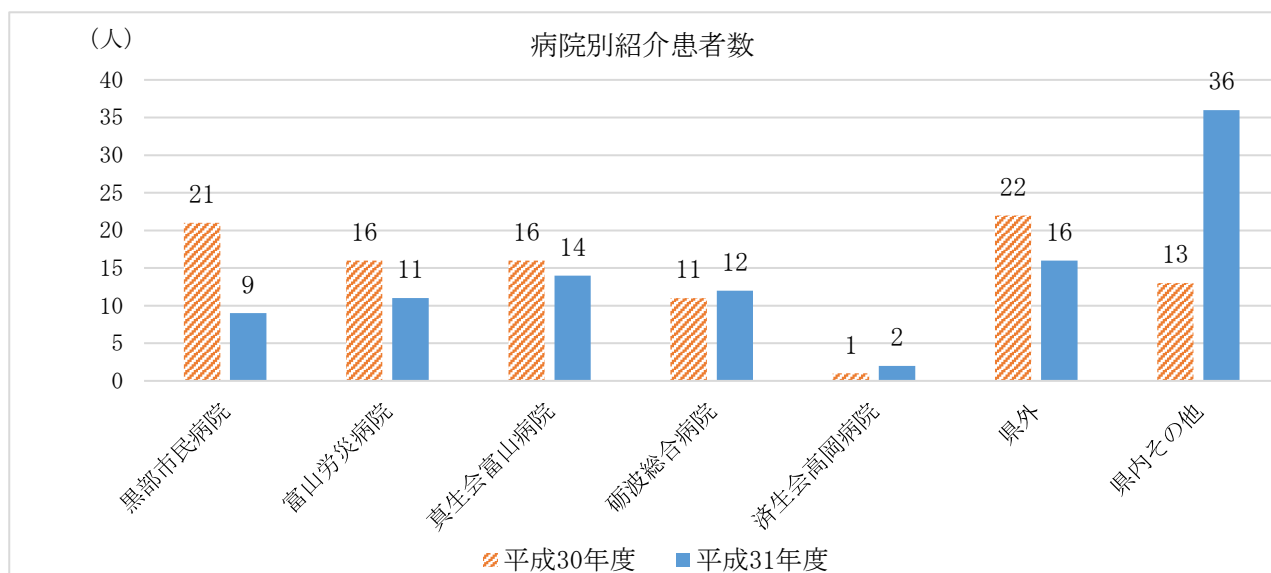
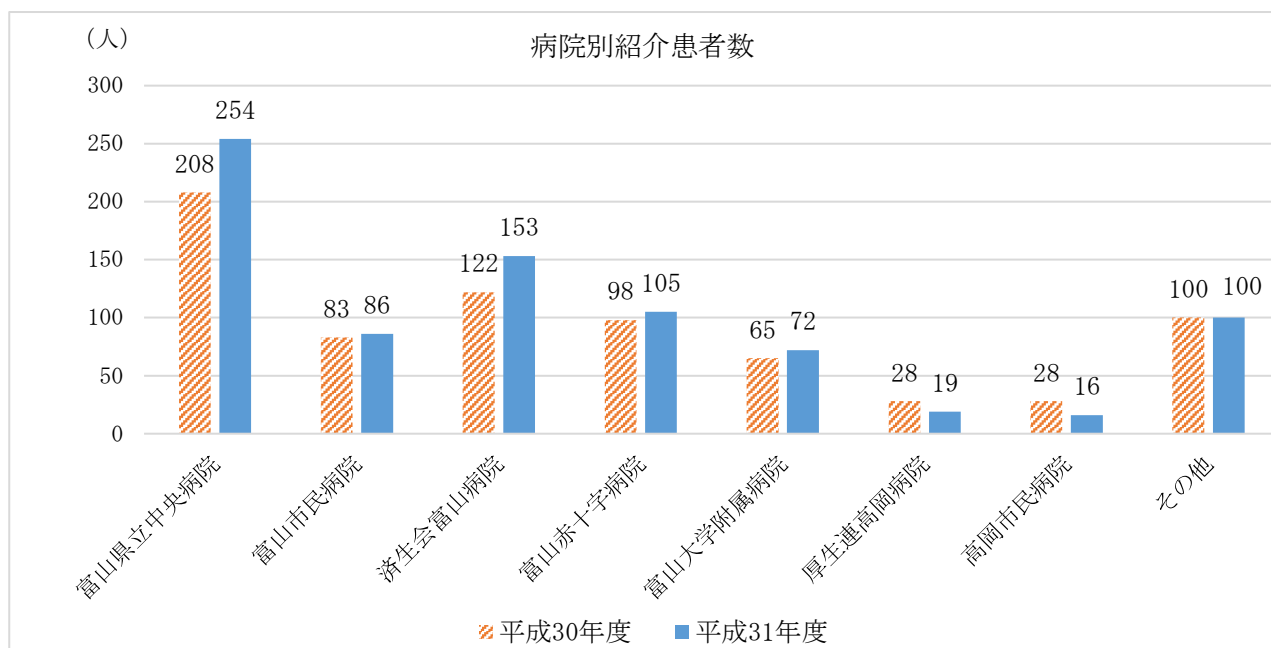
入院患者数（人）

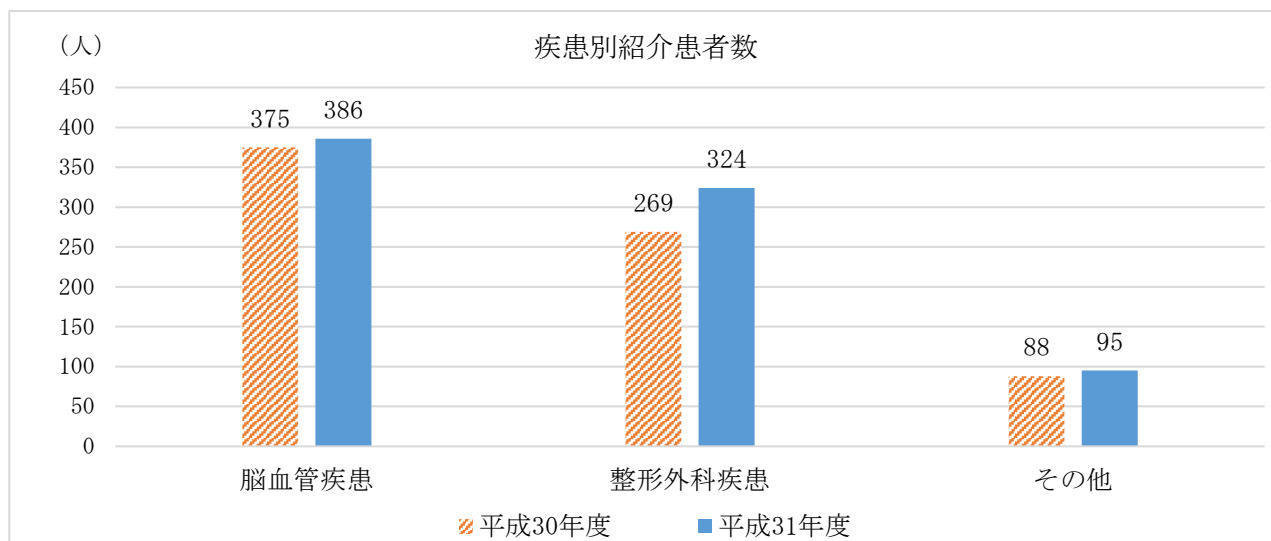
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
3 階病棟	15	22	21	21	19	22	15	22	21	10	27	27	242
4 階病棟	20	14	12	21	23	18	21	22	22	19	22	28	242
5 階病棟	29	35	24	33	35	22	38	36	41	35	32	34	394
こども棟	8	7	7	23	16	11	10	15	7	11	6	11	132
療養介護棟	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	6
全 体	72	78	65	99	93	73	84	95	93	76	88	100	1,016



ウ 紹介患者数（人）

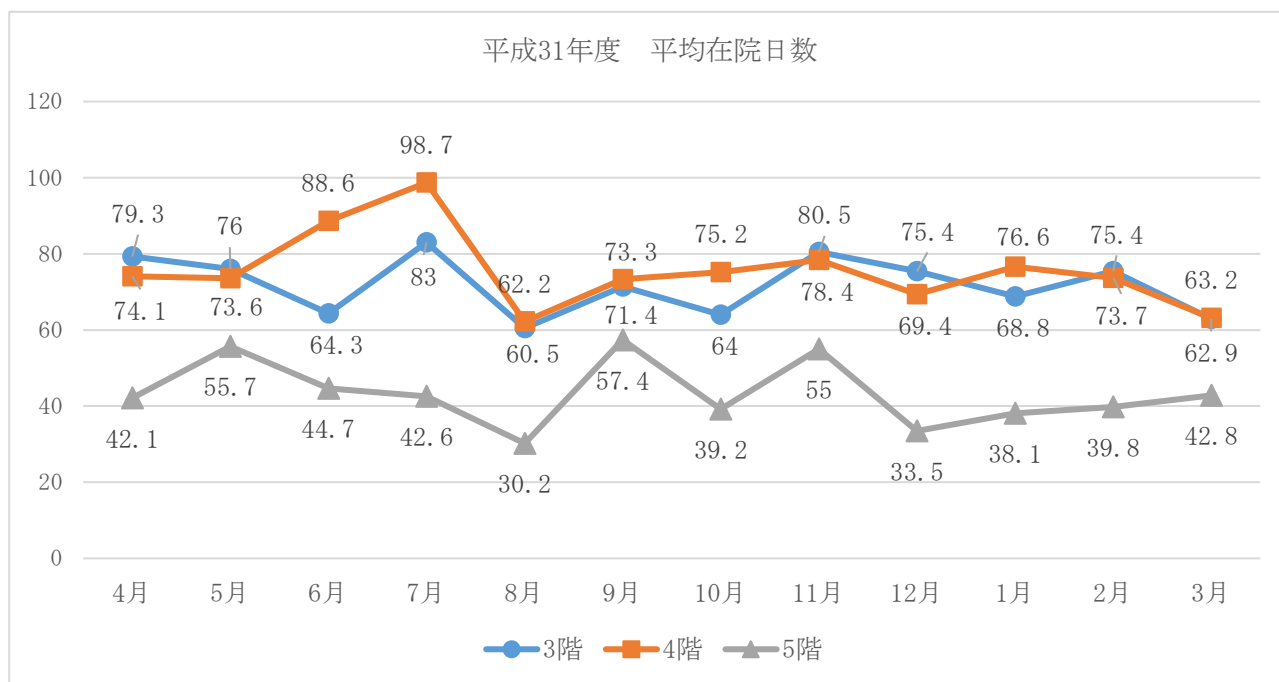
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
平成 30 年度	63	67	52	45	58	40	79	54	60	78	63	73	732
平成 31 年度	52	75	48	62	60	59	79	76	74	70	73	77	805





エ 平均在院日数（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
平成30年度	76.5	80	91	91.4	63.5	72.3	69.1	76.1	80.5	80.6	67.6	73.5	76.8
平成31年度	76.7	75.1	73.8	90.6	61.4	72.3	69.9	79.6	72.3	73.8	74.6	63.0	73.6



オ 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	合計
平成30年度	12.7	14.8	12.2	11.9	6.6	5.7	7.7	12.1	7.3	14.6	14.4	10.3	10.9
平成31年度	9.5	11.5	14.1	9.2	6.8	7.1	8.8	9.9	9.3	13.7	8.0	8.0	9.7

カ 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	H30 年度 合計	H31 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	13	24	0	3	2	2	2	3	1	2	2	0	0	7
富山市民病院	13	17	1	4	1	0	1	2	1	0	3	1	1	2
富山赤十字病院	30	30	0	3	3	3	2	3	1	4	3	2	3	3
済生会富山病院	20	21	2	2	1	1	1	2	1	7	2	1	0	1
富山大学附属病院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	77	92	3	12	7	6	6	10	4	13	10	4	4	13

(イ)「富山市脳卒中地域連携パス」の月別状況（人）

連携病院	H30 年度 合計	H31 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	54	57	6	5	4	9	6	0	3	6	7	4	2	5
富山市民病院	33	20	4	0	0	1	1	1	1	2	0	4	2	4
富山赤十字病院	26	20	0	1	0	3	2	2	3	1	2	1	2	3
済生会富山病院	60	61	4	3	9	5	1	7	6	2	7	2	9	6
富山大学附属病院	8	8	0	0	0	2	0	0	0	0	1	2	1	2
合 計	181	166	14	9	13	20	10	10	13	11	17	13	16	20

(ウ)「新川地域連携パス（脳卒中）」の月別状況（人）

連携病院	H30 年度 合計	H31 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
黒部市民病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富山労災病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(エ)「高岡地区連携パス（大腿骨）」の月別状況（人）

連携病院	H30 年度 合計	H31 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
高岡市民病院	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
厚生連高岡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真生会富山病院	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

平成 27 年 6 月より、大腿骨パスの連携を開始

(オ)「高岡地区連携パス（脳卒中）」の月別状況（人）

連携病院	H30 年度 合計	H31 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
高岡市民病院	13	11	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1
厚生連高岡病院	14	9	2	1	1	2	0	0	1	0	1	0	0	1
合 計	27	20	3	2	2	3	1	0	1	1	2	1	2	2

平成 27 年 6 月より、脳卒中パスの連携を開始

(カ)在宅重症難病患者一時入院の受け入れ状況（人）

	H30 年度 合計	H31 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	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

平成 22 年 12 月より、受け入れを開始

(2) 平成 31 年度 地域医療福祉連携室業務件数 (件)

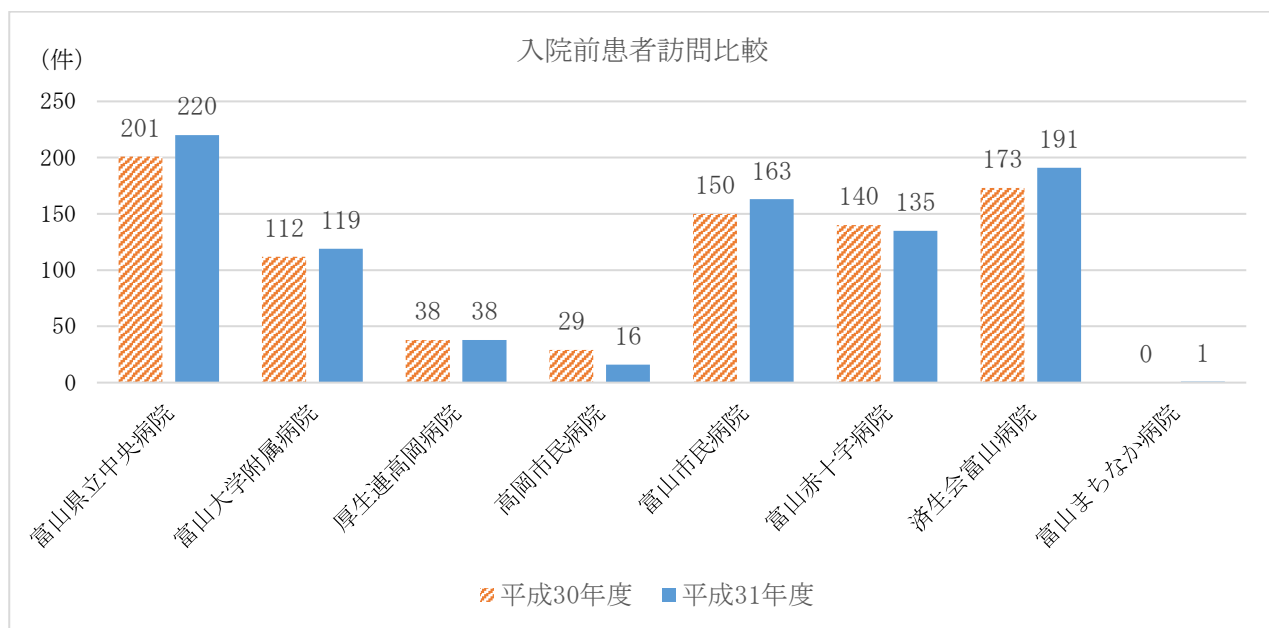
	業務内容	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総数
入院 前 の 支 援	医療機関等からの 入院・外来受診相談	132	146	105	142	133	128	163	151	147	131	142	132	1,652
	患者・家族からの 入院・外来受診相談	80	67	72	80	78	81	60	62	44	51	58	57	790
	外来者の面接及び施設案内	5	2	4	5	4	9	2	1	0	1	5	1	39
	入院調整及び 関係機関等の連携	197	148	213	241	185	197	202	224	199	178	199	248	2,431
	入院前訪問調整	29	30	27	25	23	28	16	26	28	19	23	26	300
	その他	4	4	1	3	1	1	0	0	0	1	0	1	16
	小 計	447	397	422	496	424	444	443	464	418	381	427	465	5,228
入院 中 の 支 援	ケアマネとの対応	67	77	81	85	91	93	100	91	91	108	99	100	1,083
	関係医療機関・施設への 連絡調整・情報収集等	27	39	38	44	41	21	29	41	19	22	23	38	382
	介護保険課との調整 (調査日・主治医意見書等)	28	26	14	13	13	17	18	22	16	11	21	22	221
	その他	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	小 計	124	143	133	142	145	131	147	154	126	141	143	160	1,689
退 院 後 の 支 援	介護保険・訪問看護等の 関係者との連携	8	6	2	3	7	15	9	1	1	2	1	4	59
	関係医療機関・施設との 連携調整	10	6	15	15	6	11	6	3	5	12	12	12	113
	その他	0	2	1	0	3	2	0	0	0	1	2	1	12
	小 計	18	14	18	18	16	28	15	4	6	15	15	17	184
そ の 他	他の医療機関への 検査・診療の手続き	38	47	36	47	42	39	36	36	45	30	32	43	471
	その他	21	52	30	38	35	20	43	40	27	29	30	38	403
	小 計	59	99	66	85	77	59	79	76	72	59	62	81	874
総計		648	653	639	741	662	662	684	698	622	596	647	723	7,975

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	14	18	16	16	22	15	16	21	7	20	21	201
4 階病棟	18	15	9	20	20	18	22	20	21	15	21	23	222
5 階病棟	18	26	15	15	24	7	21	28	24	24	17	14	233
こども棟	2	0	3	4	2	2	2	4	0	3	1	2	25
療養介護	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
合 計	53	55	46	55	62	49	60	68	66	49	60	60	683

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	20	15	20	29	13	17	12	20	19	16	18	21	220
富山大学附属病院	13	15	9	12	2	8	11	6	14	11	7	11	119
厚生連高岡病院	1	3	10	2	1	5	9	4	1	1	0	1	38
高岡市民病院	1	4	3	1	2	0	0	0	1	0	1	3	16
富山市民病院	19	18	13	11	13	9	17	9	12	16	17	9	163
富山赤十字病院	6	8	13	7	10	9	13	14	11	21	8	15	135
済生会富山病院	10	18	14	13	16	14	13	29	21	24	11	8	191
富山まちなか病院	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合 計	70	81	82	75	57	63	75	82	79	89	62	68	883



(3) 回復期リハビリテーション病棟 入院患者状況

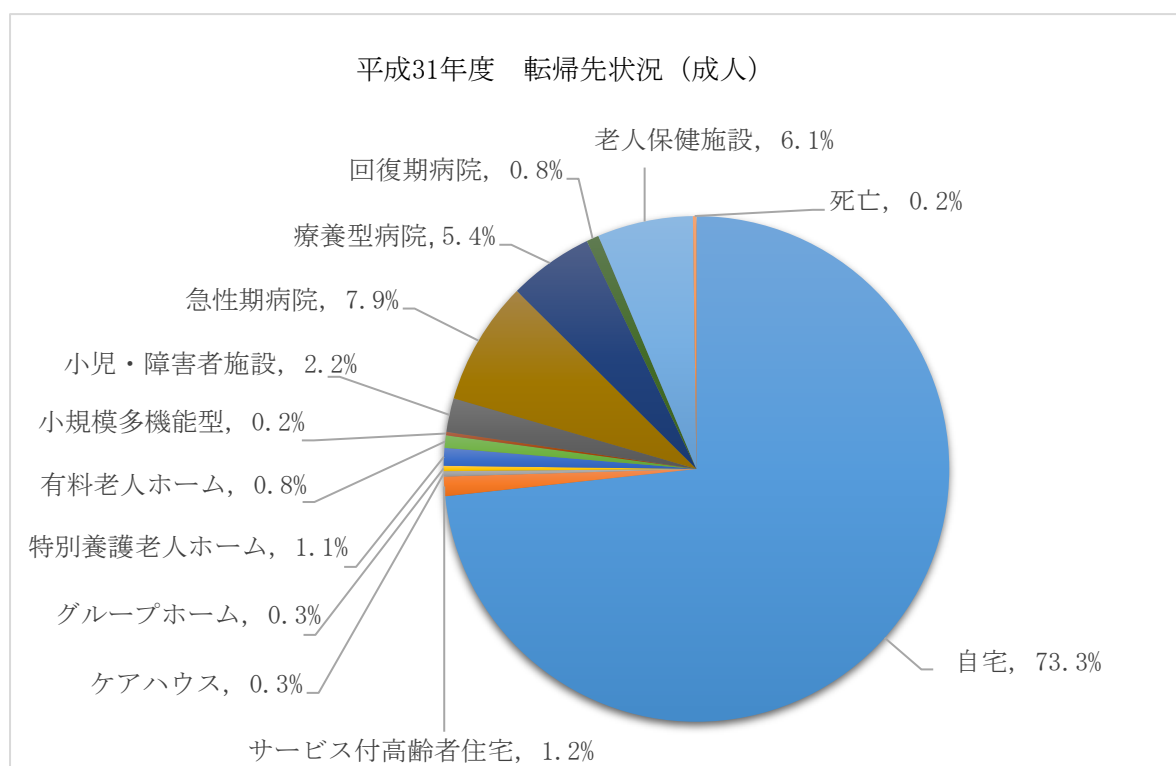
3 階	①日常生活機能評価													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	18	23	21	21	21	23	17	23	21	11	26	27	21
	10点以上	8	8	8	8	12	9	6	9	8	4	10	12	9
	入院率（1月）	44.4	34.8	38.1	38.1	57.1	39.1	35.3	39.1	38.1	36.4	38.5	44.4	40
	入院率（6月計）	37.4	36.6	36.5	36.8	36.8	38.5	36.9	35.3	39.1	38.1	36.4	38.5	37
	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	6	7	7	10	7	6	8	12	5	2	5	10	7
	4点以上改善した患者数	5	6	5	6	5	6	6	8	3	2	4	8	5
	重症患者改善率（1月）	83.3	85.7	71.4	60	71.4	100	75	66.7	60	100	80	80	78
	重症患者改善率（6月計）	63.0	75.0	75.0	74.7	76.9	79.2	75.6	72.0	70.8	75.0	76.3	73.8	74
	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	16	19	19	19	22	19	18	21	19	9	27	25	19.4
	在宅退院患者数	13	18	17	14	20	13	14	16	15	8	23	22	16.1
	在宅復帰率（1月）	81.3	94.7	89.5	73.7	90.9	68.4	77.8	76.2	78.9	88.9	85.2	88	82.8
	在宅復帰率（6月計）	87.8	88.8	88.5	87.3	87.8	85.8	77.8	76.2	78.9	88.9	85.2	88	85.1
	平均在院日数	79.3	76	64.3	83	60.5	71.4	64	80.5	75.4	68.8	75.4	62.9	71.8

4 階	①日常生活機能評価													
	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
	新入院患者数	18	13	12	21	24	16	21	22	22	20	22	27	19.8
	10点以上	9	4	6	9	10	6	7	11	10	6	10	10	8.2
	入院率（1月）	50	30.8	50	42.9	41.7	37.5	33.3	50	45.5	30	45.5	37	41.2
	入院率（6月計）	41.2	37.5	37.9	37.1	37.3	36.8	39.3	42.2	42.1	40	40.7	40.3	39.4
	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	6	4	7	5	8	7	7	4	5	7	7	7	6.2
	4点以上改善した患者数	4	3	6	4	5	7	3	3	5	5	6	6	4.8
	重症患者改善率（1月）	66.7	75	85.7	80	62.5	100	42.9	75	100	71.4	85.7	85.7	77.5
	重症患者改善率（6月計）	75.9	84.4	86.4	86.4	84.6	88.3	73.7	73.7	75.0	73.7	78.4	75.7	79.7
	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	14	13	15	17	20	20	22	16	20	20	23	22	18.5
	在宅退院患者数	11	12	14	16	15	19	15	14	16	15	20	20	15.6
	在宅復帰率（1月）	78.6	92.3	93.3	94.1	75	95	68.2	87.5	80	75	87	90.9	84.7
	在宅復帰率（6月計）	79.5	84.7	85.3	86	83.9	85.7	68.2	87.5	80	75	87	90.9	82.8
	平均在院日数	74.1	73.6	88.6	98	62.2	73.3	75.2	78.4	69.4	76.6	73.7	63.2	75.5

(4) 平成 31 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	
			883 人		133 人	
在宅	自 宅		647	73.3%	122	91.7%
	サービス付高齢者住宅		11	1.2%	0	0.0%
	ケアハウス		3	0.3%	0	0.0%
	グループホーム		3	0.3%	0	0.0%
	特別養護老人ホーム		10	1.1%	0	0.0%
	有料老人ホーム		7	0.8%	0	0.0%
	介護医療院		0	0.0%	0	0.0%
	小規模多機能型		2	0.2%	0	0.0%
	小児・障害者施設		19	2.2%	1	0.8%
病院・施設	転院	急性期病院	70	7.9%	9	6.8%
		療養型病院	48	5.4%	1	0.8%
		回復期病院	7	0.8%	0	0.0%
	老人保健施設		54	6.1%	0	0.0%
死 亡			2	0.2%	0	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	
		883 人		133 人	
富山医療圏	県立中央病院	98	492 55.7%	4	11 8.3%
	大学附属病院	35		6	
	富山市民病院	28		0	
	赤十字病院	41		0	
	済生会富山病院	64		0	
	公的	11		0	
	私的	215		1	
新川医療圏	あさひ総合病院	5	34 3.9%	0	0 0.0%
	黒部市民病院	5		0	
	富山労災病院	5		0	
	私的	19		0	
高岡医療圏	厚生連高岡病院	6	39 4.4%	2	2 1.5%
	高岡市民病院	6		0	
	済生会高岡病院	1		0	
	公的	3		0	
	私的	23		0	
砺波医療圏	砺波総合病院	7	15 1.7%	0	0 0.0%
	公的	5		0	
	私的	3		0	
県 外		11	1.2%	4	3.0%
施 設		55	6.2%	0	0.0%
その他・フォローなし		1	0.1%	1	0.8%
死 亡		2	0.2%	0	0.0%
当 院		234	26.5%	115	86.5%

5 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 2019年6月24日 18:30～20:40	済生会富山病院	済生会富山病院	医 師 4名 看護師 6名 P T 4名 S W 2名 薬剤師 1名	1 骨折ネットワークとやま事務局代表挨拶：橋本 二美男 顧問 影近 謙治 院長 2 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の運用状況 理学療法士 川村 恵美 3 各施設からのご意見の検討 4 講演「目指そう！地域連携で効果的な骨粗鬆症治療」 済生会富山病院 整形外科副医長 高嶋 勇人 先生 5 特別講演「骨粗鬆症治療における多職種連携・地域連携」 慶友整形外科病院 骨関節疾患センター長 岩本 潤 先生 次回当番の選出：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	資料回覧
第2回目 2019年10月30日 18:30～20:00	富山県リハビリ テーション病院・ こども支援セン ター	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 3名 看護師 15名 P T 5名 O T 2名 S W 2名 薬剤師 1名	1 骨折ネットワークとやま事務局代表挨拶：影近 謙治 院長 2 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の運用状況 理学療法士 松田 輝宝 3 各施設からのご意見の検討 4 講演「5IQに沿った質の高い骨粗鬆症治療を目指して」 あさひ総合病院 副院長・整形外科部長 中藤 真一 先生 次回当番の選出：富山西リハビリテーション病院	資料回覧

第 3 回目 2020 年 2 月 12 日 18:30～20:00	富山西総合病院	富山西リハビリテーション病院	医 師 1 名 看護師 5 名 P T 4 名 S W 2 名 薬剤師 1 名	1 骨折ネットワークとやま事務局代表挨拶：影近 謙治 院長 2 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の運用状況 理学療法士 川村 恵美 3 各施設からのご意見の検討 4 講演 症例報告 「94 歳の右大腿骨頸部骨折術後で自宅退院が難渋した症例」 富山西リハビリテーション病院 リハビリテーション科 朝野 裕 先生 次回の当番の選出：富山県立中央病院	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 2019年6月26日 18:30～20:00	富山県立中央病院	富山県立中央病院	医師 4名 看護師 6名 PT 1名 OT 1名 ST 1名 SW 2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報告 2 各施設からの提出事項の検討 3 その他 4 特別講演 「脳卒中診療の院内体制と連携 ～最近の知見から～」 三原記念病院 脳卒中部門長 認知症疾患医療センター長 神澤 孝夫 先生	資料回覧
第2回目 2019年11月8日 18:30～20:00	富山市民病院	富山市民病院	医師 1名 看護師 1名 PT 1名 ST 1名 SW 1名	1 富山脳卒中地域連携パスの使用状況報告と診療報酬加算状況の報告 2 各施設からの提出事項の検討 3 その他	資料回覧
第3回目 2020年3月26日 18:30～20:00	富山赤十字看護専門学校	富山赤十字病院		1 富山脳卒中地域連携パスの使用状況報告と診療報酬加算状況の報告 2 各施設からの提出事項の検討 3 その他 4 特別講演 「せん妄や認知症のある患者さんとのかかわり方（仮）」 富山赤十字病院 認知症看護認定看護師 向井 紀子 先生 新型コロナウイルスの感染拡大防止のため開催中止	

注) 平成27年度より当院も当番病院を担当

(3) 脳卒中連携合同勉強会の開催状況

参加病院：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター、済生会富山病院、アルペンリハビリテーション病院、富山協立病院、かみいち総合病院
富山西リハビリテーション病院、富山西総合病院

開催日時：毎月第3木曜日 18時30分～ 持ち回りで担当 開催回数：5回（平成29年6月より1回／2ヶ月に変更） 注）平成19年から開催

年 月 日	開催病院名	内 容 等	参加人数 (当院)	備 考
第1回目 2019年4月18日	富山協立病院	1 症例検討 テーマ「手術治療の選択に多職種がかかわった脳卒中後直腸がん患者への意思決定支援」 講 師： 富山協立病院 内科医師 岩城 光造 2 情報交換	3名	
第2回目 2019年6月20日	かみいち総合病院	1 演題発表 テーマ「回復期病棟におけるリハビリ栄養『食べる』支援について」 発表者：かみいち総合病院 看護師 廣瀬 真由美 2 情報交換	5名	
第3回目 2019年8月22日	済生会富山病院	1 演題発表 テーマ「超急性期脳梗塞患者への取り組み」 ～『1分でも早く』をチームの合言葉に～ 発表者：済生会富山病院 脳神経外科医師 高 正圭 救急看護認定看護師 横井 よしみ SCU 看護師 大村 未春 2 情報交換	11名	

第 4 回目 2019 年 10 月 17 日	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	1 症例検討 テーマ「回復期リハビリテーション病棟における排泄自立に向けた多職種連携」 —当院の「トイレカンファレンス」の紹介— 発表者：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 栗田 淳一郎 2 情報交換	48 名	
第 5 回目 2019 年 12 月 19 日	アルペンリハビリテーション病院	1 症例検討 テーマ「入院患者さんの認知症評価の見直しのために」 発表者：アルペンリハビリテーション病院 看護師長 前坂 美佳 2 情報交換	1 名	
第 6 回目 2020 年 2 月 20 日	富山西リハビリテーション病院	新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止		

6 富山県難病患者関係機関連絡会及び研修会に関すること

年 月 日	開催場所	職種・参加者	検討内容と研修内容	備 考
2019 年 10 月 31 日 14:30～16:00	富山県立中央病院	看護師：中市 かおり	＜難病患者関係機関連絡会＞ 1 議長あいさつ 2 富山県の難病対策（難病の医療体制、医療費助成制度） 3 難病診療連携拠点病院の状況について 4 富山県難病相談・支援センターの事業及び就労支援について 5 その他 6 質疑応答・意見交換	

第 1 4 節 通所療育課

通所療育課では、医療型児童発達支援センター、(福祉型)児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業、児童発達支援事業、放課後等デイサービス、生活介護、指定障害児相談支援事業(高志福祉相談センター にこっと)の 7 つの障害福祉サービス業務に携わっています。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及び富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」の相談業務等の一部にも携わっています。令和元年度は保育士 12 名(内臨任 1 名)で運営しました。

保育を進めていくにあたっては、それぞれの家族の状況や思いを確認し、個々に生活支援計画書を作成し、家族に寄り添いながら支援しています。近年は複数の障害福祉サービスや事業所を併用して地域生活を継続している利用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」のキーワードを柱に、利用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	医療型児童発達支援センター	(福祉型)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、心理判定員、栄養士	
サービス時間	月～金曜日 9:00～16:40 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保護者支援	
定員	40 名	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、保育指針に準じ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。令和元年度から個別保育を実施し、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、身体測定や誕生会、七夕会、クリスマス会等の季節の行事を取り入れています。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庭支援も行っています。

近年は自閉症スペクトラム障害等の発達障害の児童が増え、センターと保育所、他障害福祉サービス事業所等を併用利用している児童が増えています。令和元年度の併用率は 84%でした。

令和元年度 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
医療型 児童発達支援センター	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	主たる障害が難聴以外	43	45	46	50	53	58	58	59	61	62	64	64
	重心児	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3
合 計		54	56	58	62	65	71	71	71	74	75	77	77

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		20	19	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	240
医療型 児童発達支援センター	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	17	13	15	20	21	18	20	11	16	15	13	15	194
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	23	23	33	39	32	26	32	32	26	27	23	27	343
	主たる障害が難聴以外	249	286	307	322	338	351	350	353	341	358	334	364	3,953
	重心児	7	8	13	16	22	23	12	15	24	26	19	33	218
合 計		296	330	368	397	413	418	414	411	407	426	389	439	4,708

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	1	0	2	0	0	1	2	2	5	2	1	1	17

*1～3月は緊急一時保護のみ

2 児童発達支援事業

(1) 業務概要

対 象	就学前の発達障害等と診断された児童
スタッフ	児童発達管理責任者、保育士、児童指導員
サービス時間	月～金曜 9:30～11:00 もしくは 14:30～16:00 月1～2日
目 的	小集団活動を通して社会性やコミュニケーション能力を高める
定 員	10名

(2) 業務実績

発達障害のある児童に社会性・コミュニケーション能力の向上を図るため、小集団のグループ活動を行っています。集団活動を楽しめるように特性をふまえた関わりに配慮し、教材を工夫しています。また、保育士が媒介し友達との円滑な関係作りを支援しています。

毎回活動前後には目的や関わり方について、家族と意見交換しています。年2回座談会を開催し、子育ての悩みを共有する場を設けたり、就学などの情報を家族に提供しています。また、必要に応じて保育所・幼稚園等と連携を行っています。

令和元年度は年長児教室を 8 教室、3～5 歳児の知的障害を併存した児童を対象とした教室を 2 教室実施しました。

令和元年度 児童発達支援事業の月別利用状況

	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	59	59	59	60	60	59	58	59	60	60	60	60	
実施回数	10	18	20	20	19	18	18	19	20	18	18	19	217
利用人数	53	91	99	104	100	94	65	95	96	92	85	95	1,069

3 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、各療法士など
サービス時間	月～金曜日、月 2 日まで
目 的	集団生活への適応を促すため、専門的な支援等を行う
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応できるよう、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・幼稚園等と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が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。

令和元年度 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	2	3	3	6	8	8	8	8	8	8	8	8	
実施回数	0	2	1	1	0	4	2	2	1	2	5	0	20

4 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。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、医師の診察後利用開始し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るため、放課後等デイサービスの利用数は増加しています。利用児者は、当センターと地域の事業所と併用しながらの利用となっています。

令和元年度 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	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)	6(4)
放課後等 デイサービス	肢体不自由児	7(2)	7(2)	7(2)	7(2)	7(2)	8(2)	7(2)	7(2)	7(2)	7(2)	7(2)
	重心児	9(5)	8(45)	8(5)	8(5)	9(5)	9(5)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)	10(6)
合計	22(11)	21(11)	21(11)	21(11)	22(11)	22(11)	23(11)	23(12)	23(12)	23(12)	23(12)	23(12)

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	20	19	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	240
生活介護	6	7	6	8	6	6	7	5	5	3	5	2	66
放課後等 デイサービス	肢体不自由児	17	17	22	25	15	23	22	21	19	16	14	232
	重心児	25	25	26	39	33	29	36	30	33	44	33	393
合計	48	49	54	72	54	58	65	56	59	66	54	56	691

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	4	4	5	5	3	4	4	2	3	1	3	1	39
放課後等 デイサービス	肢体不自由児	4	2	3	3	0	2	3	4	3	2	0	29
	重心児	9	11	11	15	12	12	18	15	18	25	17	182
合計	17	17	19	23	15	18	25	20	25	29	22	20	250

5 指定障害児相談支援事業（高志福祉相談センター にこっと）

（１）業務概要

対 象	身体・知的・精神（発達）障害のある児童とその家族
スタッフ	相談支援専門員
サービス時間	9:00 ～ 16:00
目 的	生活上の相談や障害福祉サービス利用のための相談及び障害児支援利用計画の作成

（２）業務実績

利用者の心身の状況、その置かれている環境、当該児又は家族の通所支援に関する意向等を勘案し、障害児支援利用計画を作成します。定期的にモニタリングを実施し、計画の検証や見直しを行いながら相談支援を行います。令和元年度は専任の相談支援専門員とともに保育士（通所 7 名、入所 6 名）が兼務で行いました。

近年、児童においても複数の障害福祉サービスや事業所を併用して、地域生活を継続する利用者が増えていることから、計画作成の折にはサービスの利用量の確認や調整など、センター内の担当者はもちろん、他機関との連携がますます必要となっています。

また、市町村毎にモニタリング時期や提出書類に相違があり、随時確認しながら計画作成にあたっています。

令和元年度 指定障害児相談支援事業の月別利用状況

	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	87	88	92	95	97	102	101	100	103	103	103	103	
計画相談	22	1	8	11	9	7	6	9	7	5	10	7	106
継続支援	8	70	17	16	15	58	14	11	15	18	16	34	239
相談件数	57	124	125	141	151	163	155	146	152	155	161	216	644

6 実習生の受入れ（令和元年度）

学校名	人数	期間
金城大学 2 年	1 名	令和元年 9 月 2 日～9 月 13 日
富山国際大学 2 年	1 名	令和元年 11 月 11 日～11 月 22 日

7 研修（令和元年度）

（１）県外研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
元. 11. 30～12. 1	発達障害医学セミナー	東京	小林

(2) 県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
元. 8. 20	令和元年度 ペアレントトレーニング指導者養成研修（基礎コース）	氷見市	細岡
元. 10. 15	児童虐待防止についての研修会	富山市	林
元. 10. 8 元. 10. 29 元. 11. 26	平成 31 年度富山県相談従事者現任研修	富山市	銅、小林
元. 10. 24 元. 11. 7 元. 11. 8	平成 31 年度児童発達支援管理責任者研修	富山市	細岡

(3) 課内研修

開催日	研修内容	形態	担当者
元. 6. 18	ほっぷ支援講座「発達障害の基礎知識」「こどものやってみてみたい！できた！」が増える関わりに参加して	伝達	林 横川
元. 7. 9	インシデント対策について	検討	田中
元. 7. 10	個別保育を実施して思うこと（桃ちゅーりっぷ）	報告	細岡、浦田
元. 7. 29	院内学術集会アイディア作品発表に向けて	報告・検討	小林、横川、浦田
元. 8. 28	児童発達支援事業 座談会に参加して	報告	浦田、林
元. 8. 29	児童発達支援事業での対応や配慮点について	報告・検討	木立
元. 9. 11	介護実技① 移乗動作について	実技	小林
元. 10. 10	個別保育を実施して思うこと（黄ちゅーりっぷ）	報告	小宮路、横川
元. 10. 17	教材研究	報告・検討	浦田、横川
元. 10. 29	感染対策・嘔吐物の処理について	実技・検討	横川
元. 11. 20	児童虐待防止、家族研修会に参加して	伝達	林
	富山県児童発達支援管理責任者研修に参加して	伝達	細岡
元. 11. 26	富山県相談支援従事者現任研修に参加して	伝達	銅、小林
	個別保育を実施して思うこと（赤）	報告	荒井、坂井
2. 1. 14	個別保育を実施しての課題や次年度への取り組みについて	報告・検討	クラス担当
2. 1. 28	富山県相談支援従事者現任研修に参加して	伝達	銅、小林
	NHK の発達障害週間のテレビを見て	報告	木立
	発達障害医学セミナーに参加して	伝達	小林
2. 2. 6	発達障害医学セミナーに参加して	伝達	小林
2. 2. 18	児童発達支援事業 座談会に参加して	伝達	横川
2. 2. 20	介護技術について②	実技・検討	林
2. 3. 12	ほっぷ支援講座「発達障害者（児）への薬物療法」に参加して	伝達	小林

第 15 節 入所療育課

1 業務概要

こども支援センター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。

こども支援センターでは脳性麻痺、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支援センターは家庭に代わる「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。

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が措置により入所。

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）

3 実績

(1) 入所状況（月初日在籍児数）

月	平成 29 年度			平成 30 年度			令和元年度		
	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	18	13	31	19	11	30	20	14	34
5 月	19	12	31	21	12	33	19	13	32
6 月	20	10	30	20	12	32	18	13	31
7 月	21	11	32	22	12	34	18	12	30
8 月	19	11	30	21	14	35	16	13	29
9 月	20	11	31	22	13	35	19	14	33
10 月	20	11	31	21	13	34	19	14	33
11 月	24	11	35	22	12	34	17	15	32
12 月	26	11	37	22	12	34	19	16	35
1 月	23	11	34	23	12	35	18	15	33
2 月	24	12	36	26	12	38	21	15	36
3 月	24	13	37	28	13	41	22	15	37
計	258	137	395	267	148	415	226	169	395

(2) 短期入所

月	平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
	件数	延日数	件数	延日数	件数	延日数
4 月	13	48	8	22	34	81
5 月	17	47	22	50	38	101
6 月	22	64	27	62	43	113
7 月	19	67	27	70	37	110
8 月	34	96	27	70	55	126
9 月	26	72	27	67	53	115
10 月	26	73	28	70	49	105
11 月	30	101	29	82	51	111
12 月	34	95	30	84	43	102
1 月	20	63	17	44	25	67
2 月	19	55	24	64	36	86
3 月	26	78	28	74	39	89
計	286	859	294	759	503	1,206

(3) 日中一時支援 (利用日数)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
4 月	10	5	5
5 月	4	5	5
6 月	13	6	7
7 月	13	10	7
8 月	24	26	7
9 月	9	11	2
10 月	7	15	4
11 月	10	11	6
12 月	11	4	3
1 月	6	4	3
2 月	2	5	2
3 月	10	7	5
計	119	109	56

(4) 一般入院 (医療のみの入院・延日数)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
4 月	98	100	42
5 月	120	69	40
6 月	61	91	96
7 月	79	137	226
8 月	131	197	228
9 月	116	162	130
10 月	141	104	121
11 月	107	134	149
12 月	126	185	243
1 月	99	100	167
2 月	119	87	104
3 月	136	109	99
計	1,333	1,475	1,645

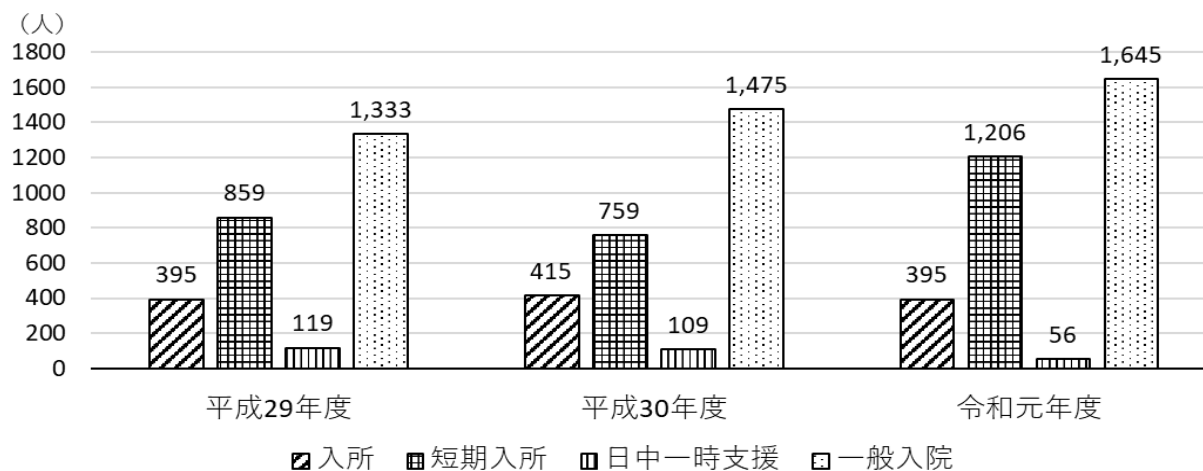


図 1 各事業の延べ利用日数

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 13 名（令和元年度）

(2) 余暇指導

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。（なお、重症児のお菓子等は医師、栄養士と相談して取り入れています。）

30 年度からは夏休みの日課を充実させるために、プール指導の他にクラブ活動を取り入れました。

実施内容（令和元年度）

	行事名	グループプレイ	手作り・セレクトおやつ
4 月		17 日 こいのぼりを作ろう	25 日 セレクトおやつ
5 月		8 日 母への感謝を表現しよう	27 日 ホットケーキ
6 月		12 日七夕飾りを作ろう	13 日 フルーチェ
7 月	プール指導	3 日七夕の集い	3 日七夕（和菓子） 25 日 デコレーションアイス
8 月	プール指導 クラブ活動		29 日 かき氷
9 月		25 日 足型でハロウィンの飾りを作ろう	19 日 セレクトおやつ（駄菓子屋）
10 月		30 日 ハロウィンパーティー	30 日 セレクトおやつ（ハロウィン）
11 月		20 日 クリスマス飾りを作ろう	28 日 たこ焼き
12 月		18 日 クリスマス会	18 日 クリスマスケーキ
1 月		29 日 節分会	9 日 フルーツ・サンデー 29 日 節分（和菓子）
2 月		26 日 ひなまつり～春のゲーム大会～	14 日 セレクトおやつ（バレンタイン） 26 日 ひなまつり（和菓子）
3 月		11 日 1 年間の思い出を飾ろう ～春を迎える準備をしよう～	19 日 ベビーカステラ

*7 月 27 日（土） 保護者会夏祭り

・プール指導

7月24日（水）～8月8日（木）までの9日間（内1日雨天中止）、一人1回～2回実施しました。

・クラブ活動

8月19日（月）～8月30日（金）までの8日間、①運動、②リラックス、③工作、④実験の4種目を2回ずつ実施しました。

（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

毎月1回 水曜日 16:45～17:00

② 当番活動

- ・合掌当番（1週間交替）
- ・朝集会当番（1週間交替）
- ・報知当番（希望児・1ヶ月交替）

こども会月別目標（令和元年度）

	目標
4月	・友だちと仲良く遊ぼう
5月	・楽しく体を動かそう
6月	・水分をしっかりとって過ごそう
7月	・熱中症に気をつけて、楽しく体を動かそう
8月	・早寝、早起きしよう
9月	・宿題を頑張ろう
10月	・みんなで仲良く元気に過ごそう
11月	・手洗いうがいをしよう
12月	・手洗い、うがいマスクをして、暖かくして過ごそう
1月	・みんなで仲良く過ごそう
2月	・好き嫌いしないで、ご飯を食べよう
3月	・次の学年に向けて、規則正しく過ごし、勉強を頑張ろう ・みんなで仲良く過ごそう

(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。また、児童発達支援センター契約保育に参加するなど、こども支援センター内での交流も実施しています。

①クラス名 さくら組

②保育時間 月曜日～金曜日 9:50～14:30

③保育場所 こども支援センター 2階 青色ちゅーりっぷの部屋

④主な行事

誕生会、こどもの日、七夕、ハロウィン、クリスマス、節分、ひなまつり

通所部門の児童発達支援センターとの交流・・・七夕会、クリスマス会及び避難訓練

⑤保育対象児数（令和元年度）

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

*8月は夏期日課のため保育なし

(5) 実習生の受け入れ（令和元年度）

依頼学校名	人数	期間
富山福祉短期大学 2年生	2名	R1.6.17～6.28
高岡第一学園幼稚園教諭・保育士養成所 2年生	2名	R1.9.2～9.13
富山短期大学 1年生	2名	R2.2.10～2.25
富山市立北部中学校（14歳の挑戦）	2名	R1.7.10
富山市立藤ノ木中学校（14歳の挑戦）	2名	R1.7.3
富山市立岩瀬中学校（14歳の挑戦）	2名	R1.10.2

(6) ボランティア等の受け入れ（令和元年度）

ボランティア活動	受け入れ日	団体名、人数等
地域の祭礼慰問	R1.10.13	下飯野児童クラブ
保護者会夏祭り	R1.7.27	高岡第一学園幼稚園教諭・保育士養成所 8名 富山国際大学こども育成学部 5名
ピカソニック (ウクレレ、ギター、太鼓演奏)	R1.7.22	ピカソニック 4名（通所に参加 さくら 3名）

(7) 研修（令和元年度）

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。

	内容
6月	伝達研修① 重症心身障害児（者）のこころの理解と家族支援 伝達研修② 重症心身障害児（者）の基本と留意点「姿勢・座位・更衣」

7 月	こども棟における福祉サービス利用の流れ
8 月	伝達研修③ 乳幼児期・学齢期における家族支援・きょうだい支援 ～ライフステージの課題と将来の生活設計のイメージ～
11 月	相談支援事業所「高志福祉相談センター（にこっと）」の役割について
1 月	伝達研修④ 脳性麻痺児療育関係職種講習会
2 月	研究保育反省会

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

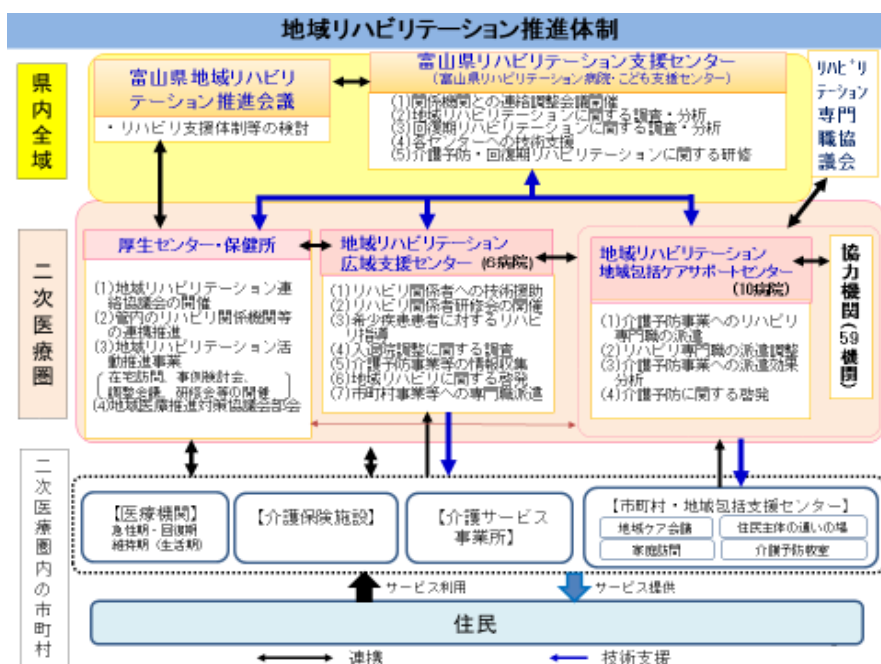
平成13年11月に、富山県より県リハビリテーション支援センターとして指定を受け事業を実施している。

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・分析 ③回復期リハビリテーションに関する調査・研究 ④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 ⑤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・分析において、平成26年度より地域での病院・在宅連携の進捗状況と現状の課題について明らかにするために「病院・在宅連携に関する実態調査」を行っている。28年度からは、各圏域地域リハビリテーション広域支援センターおよび厚生センターとの共同事業としている。調査での評価指標は、医療・介護連携の課題や対策を考えるうえで有効であると考えている。なお、評価指標の一つである「退院調整率」は、富山県総合計画にある政策目標「県民誰もが、保健・医療・福祉の切れ目のない支援や利用者の立場にたった質の高い介護サービス等が受けられること。」を具体的に実践するための参考指標となっている。

図1 富山県の地域リハビリテーション支援体制図



令和元年度富山県リハビリテーション支援センター 事業報告

	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 会等の開 催及び連 絡調整	5月20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	29(6)
	3月10日 (中止)	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	—
	5月8日	運営会議開催	(6)
	年間実施	各圏域地域リハビリテーション連絡協議会 オブザーバー 参加 砺波(12/11)高岡(2/19)富山(3/10)新川(3/19 中止)	(8)
	6月4日	富山圏域地域リハビリテーション支援体制整備事業 事務局 せ	(3)
	6月23日	富山県リハ3士会合同研修会 ～自立支援型地域ケア会 議～ 研修参加	(3)
	8月29日	富山圏域地域リハビリテーション研修会 研修参加	(2)
	2月17日	富山県地域リハビリテーション推進会議	(1)
	3月10日	富山県地域医療推進対策協議会脳卒中中部会・富山老人保 健福祉圏域地域リハビリテーション連絡協議会	(2)
地域リハビ リに関する 調査・分 析	6月～	病院-在宅連携の実態調査・分析実施 調査票検討 センタ ー内ワーキング	(4)
	7月10日	令和元年度「病院-在宅連携に関する実態調査」ワーキン ググループ会議	
	8～9月	調査票完成、各広域支援センターへ調査依頼	
		関係機関への周知、研修会等にて協力依頼 介護支援専 門員協会(小規模多機能型居宅介護ケアマネジャーフォロ ーアップ研修、富山県認知症グループホーム連絡協議会)	
	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 センター内ワーキング実施	
	2～3月	報告書作成・ホームページにて公表	

	1 月 15 日	県医学会ポスターセッション 富山県内の病院-在宅連携の 動向 -2014～2018 年度病院-在宅連携に関する実態調 査より-	(1)
回復期リハ ビリテーション に関する 調査・研 究	年間実施	回復期リハビリテーション病棟に関する調査・分析実施 セ ンター内ワーキング	(5)
		・脳卒中情報システム回復期医療機関登録情報集計	
		・報告書作成・ホームページにて公表	
広域支援 センター・地 域包括ケア サポートセンタ ー等への 技術支援	9 月 19 日	地域リハビリテーション多職種連携研修会 高岡エクール 地域ケア個別会議における多角的アセスメントの視点 ～ 模擬事例を通して～ 講演・助言者 浦田医師	(1)
	6 月 27 日 2 月 19 日	介護予防のための地域ケア個別会議 助言者 浦田医師	
	年間実施	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 リハビリ 工学、PT、OT 派遣 基礎研修 5/15,6/5 計2名 福祉用具研修 7/10,24,8/7 計4名)	(6)
	随時実施	福祉機器の貸出相談 (こまわりさん 1 件貸出 9/26～ 2/25)	(1)
介護予 防、回復 期リハビリテ ーションに関 する研修	12 月 15 日	富山県地域リハビリテーション従事者研修会開催 サンシッ プとやま 計 99 名参加	(6) +病院ス タッフ 9 名
		<第Ⅰ部> ○講演1「高齢者が自立して生きるためのリハビリテーショ ン」 講師:富山県リハビリテーション支援センター長 影近 謙治 氏 ○講演2「石川県における地域包括ケアシステムの取組み」 講師:やわたメディカルケアセンター リハビリテーション科長 池永 康規 氏 <第Ⅱ部> ○報告:地域包括ケアサポートセンターの活動におけるアン ケート調査 報告および病院-在宅連携に関する実態調査報告	

	○講演：富山県における地域包括ケアシステムの取組み ①地域ケア会議について 南砺市民病院 地域リハビリテーション科 主査 齊藤洋平 氏 ②介護予防教室について アルペンリハビリテーション病院 リハビリテーション部 部長 永山 研太郎 氏 ③リハ職への研修の取組みについて 高岡市民病院リハビリテーション科 理学療法係長 山口 城弘 氏 ○シンポジウム「地域包括ケアシステム構築に向けて私たちのすべきこと」 シンポジスト：影近謙治 氏 池永康規 氏 齊藤洋平 氏 永山研太郎 氏 山口城弘 氏	
7 月 13 日～14 日	全国地域リハビリテーション合同研修大会 in ひょうご 2019	(2)
11 月 21 日～22 日	リハビリテーション・ケア合同研究大会 金沢 2019	(2)
年間実施	ホームページの活用	(3)
	・事業案内	
	・地域リハビリテーション体制の紹介	
	・リハビリテーション機器等の紹介	

第 17 節 富山県高次脳機能障害支援センター

(1) 設立経緯

平成 13 年から 17 年の国モデル事業の実績を踏まえ、平成 18 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、平成 19 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を図り、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、センター医 3 名。支援コーディネーターは、病院の心理士 2 名、ケースワーカー 5 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名、計 16 名。いずれも兼務。19 年 4 月から嘱託で、支援コーディネーターアシスタント 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

平成 31 年度、令和元年度の相談実件数は 201 名（内新規相談 37 名）、延べ 1,641 件（内、面談 527 件、電話・メール・支援パス 1,028 件、同行訪問 86 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。平成 29 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
527	1,684

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	48	48	222
小児	11	9	16

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。また、平成 28 年 4 月からこどもの家族グループを開始した。

(1) 家族教室

実施回数：年 5 回（水曜日 14：00～15：15）

延べ参加者数：105 名（参加者：家族 45 名、当事者 26 名、その他 34 名）

回数	日程	内容	参加者
第 1 回	5 月 22 日	講師：高次脳機能障害支援センター長 野村 Dr. 内容：「高次脳機能障害とは」	本人 10 名、家族 12 名、 その他 5 名（計 27 名）
第 2 回	7 月 24 日	講師：高次脳機能障害支援センター作業療法士 内容：「当院における認知訓練について」	本人 3 名、家族 5 名、 その他 6 名（計 14 名）
第 3 回	9 月 25 日	講師：当事者 内容：「当事者の思いを聞く」	本人 6 名、家族 8 名、 その他 6 名（計 20 名）
第 4 回	11 月 27 日	講師：当事者家族 内容：「当事者家族の思い」	本人 5 名、家族 13 名、 その他 9 名（計 27 名）

第5回	1月22日	講師：社会保険労務士 池田 悦子 先生 内容：「年金制度について」	本人2名、家族7名、 その他8名（計17名）
第6回	3月25日	講師：富山県高次脳機能障害支援センター医 吉野 Dr. 内容：「自動車運転について」	※新型コロナウイルス感 染拡大防止のため中止

(2) 小児の家族グループ(ピア・サポート事業)

実施回数：3回（水曜日 13：30～15：00） 延べ参加者数：17名

回数	日程	内容	参加者
第1回	5月15日	「思春期って タイヘンだ」 富山県高次脳機能障害支援センター アドバイザー 太田 令子先生	4名
第2回	8月21日	「悩んでおられませんか？～テーマ free～」	5名
第3回	12月14日	情報交換会	8名

(3) ピアカウンセリング(ピア・サポート事業)

・ピアカウンセリング

日時：月1回

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 相談室3

対象者：当事者・家族

ピア・サポーター：NPO法人 脳外傷友の会「高志」会員（家族会）

ファシリテーター：富山大学人文学部 准教授 伊藤智樹先生

実施：8回 延べ8名

・ほのぼのびあサロン(ピア・サポート事業)

日時：隔週1回

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 心理療法室

対象者：家族（主に生き生き生活グループ訓練参加者の家族）

実施：11回 延べ13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 相談室3

対象：高次脳機能障害のある外来患者5名

内容：就労に必要な力について集団体験を通して気づくことを目的とする

実施：31回 実8名

(2) いきいき生活グループ訓練（作業療法）

日時：隔週1回（火曜日） 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 相談室3

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くことを目的とする

実施：22回 実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
- ・高次脳機能障害に対する地域支援の実態調査（地域包括支援センター、居宅介護支援事業所）
- ・自賠責運用益拠出事業（平成29～31年度事業）
「家族・当事者が、支援される人から支援できる人に育っていくための研究」

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。

【第1回】

日時：令和元年10月30日（水） 14：00～16：00

場所：サンシップとやま 研修室501 参加者：33名

内容：報告：「高次脳機能障害に対する地域支援の実態調査結果」

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 水和 佳子

内容：講義：「社会的行動障害について」

講師：富山県高次脳機能障害支援センター センター医 吉野 修

【第2回】

日時：令和2年2月12日（水） 14:00～16:00

場所：サンシップとやま 研修室704 参加者：37名

内容：講義：「就労移行支援シート運用について」

講師：アルペンリハビリテーション病院 在宅支援部 作業療法士 中川 佑香 氏

内容：講義：「ジョブコーチ支援について」

講師：富山県障害者職業センター 障害者職業カウンセラー 川島 愛以 氏

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した。

【富山高次脳機能障害リハビリテーション講習会 専門研修会・県民公開講座】

日時：令和元年6月29日（土）

場所：サンシップとやま 福祉ホール

（10:00～12:00）

【1部】専門研修会：参加者 99名（対象者：福祉、教育、医療等関係機関職員）

演題：「作業に焦点を当てた実践と目標設定」

講師：齋藤 佑樹 氏

（仙台青葉学院短期大学 リハビリテーション学科 作業療法学専攻 准教授）

（13:30～15:30）

【2部】県民公開講座：参加者 84名

富山県高次脳機能障害支援センター 紹介

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 水和 佳子

講演①

演題：「突然、妻が倒れたら～これまでの伴走、これからの伴走～」

講師：松本 方哉 氏（ジャーナリスト、当事者家族）

講演②

演題：「高次脳機能障害を抱えて生きる人たちとの出会い、そして学んだこと」

講師：太田 令子 氏（富山県高次脳機能障害支援センター アドバイザー）

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。

- ・2019 第6回キッズネットワーク宿泊イベント in 名古屋（スタッフとして協力）

- ・岐阜県高次脳機能障害ネットワーク会議 「高次脳機能障害者の自動車運転評価と再開支援」

- ・富山県立大学 電子・情報工学特別講義 「脳障害者の自動車運転評価と再開支援」
- ・ピア・サポーター養成研修会
- ・小杉・下地域包括会議 高次脳事例検討会のアドバイザーとして
- ・(株)富士通エフサス 健康セミナー
- ・福岡コージネット 2019 年度専門編研修会
- ・函館 脳外傷リハビリテーション講習会
- ・北海道大学 令和元年度第 2 回 高次脳機能障害支援者研修会
- ・福井県 第 4 回日本安全運転・医療研究会
- ・福井脳外傷友の会 「福笑井」 例会

9 学会発表等

- ・第 4 回日本安全運転・医療研究会

日程：令和元年 12 月 14 日(土)

場所：福井県民ホール

演題：「自動車交通依存度の高い社会からの脱却に向けた富山市の取り組み」

発表者： 富山県高次脳機能障害支援センター 吉野 修 センター医

10 その他

- ・北陸ブロック連絡協議会（年 1 回）

日時：令和元年 8 月 24 日（土）10：00～13：00

場所：福井県

参加者：各県行政機関 3 名、各県支援センター17 名 計 20 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：令和 2 年 3 月 18 日（水）14:30～15：30

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 2 階研修室 2

参加者：運営委員 19 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事業

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 3 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）。※職員 2 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	362 人
	延支援件数	942 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	70 人
	延支援件数	501 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	41 回
	延参加人数	1,845 人
外部から講師依頼を受けた研修（講師派遣）	実施回数	150 回
	延参加人数	3,937 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	18 回	378 人
	実技中心	0 回	0 人
教育関係者を参加対象者 としていないもの	講義中心	89 回	2,247 人
	実技中心	43 回	528 人
合 計		150 回	3,153 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	30 回
障害者総合福祉法第 89 条協議会等への参加	参加回数	12 回
他の協議会への参加状況	参加回数	10 回

(5) 人材育成

平成 22 年度からは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。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。令和元年度は、富山、新川、砺波の各圏域の自立支援協議会との連携を図りながら、地域のニーズを踏まえた研修会を実施した。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 保護者サロンの開催

「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、ほっぷ保護者サロンを開催した。令和元年度は幼児期、学齢期、成人期の保護者を対象として計 11 回のサロンを開催し 99 名が参加した。

② ほっぷ支援講座の開催

「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、ほっぷ支援講座を開催した。令和元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 13 回の講座を開催し 442 名が参加した。

第 19 節 その他

1 論文

発表者	論 文 題 目	発 表 雑 誌 等
高田秀夫, 中村 琢哉	3D プリンタを利用した patient specific instrumentation におけるデザインの工夫とセット化 —寛骨臼回転骨切り術, 大腿骨前方回転骨切り術, 大腿骨弯曲内反骨切り術編—	別冊整形外科 75:176-180, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉, 橋本二美 男, 瀬川武司	3D printer を利用した寛骨臼回転骨切りガイドの開 発 —ver.4 simple PSI—	中部整災誌 62:151-152, 2019
高田秀夫, 橋本 二美男, 瀬川武 司	3D printer を利用した radiolucent Hohmann retractor の開発 —ver.2—	中部整災誌 62:189-190, 2019
高田秀夫, 橋本 二美男, 瀬川武 司	3D printer を利用した手指関節固定装具の開発 — thermoforming technique—	中部整災誌 62:191-192, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉	3D プリンターを利用した大腿骨前方回転骨切りガ イドの開発と改良 【ver.4】 —4-step PSI—	Hip Joint 45:559-562, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉	3D プリンターを利用した大腿骨弓状内反骨切りガ イドの開発と改良 【ver.2】 —2-step PSI—	Hip Joint 45:569-572, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切りガイドの 開発と改良 【ver.4】 —simple PSI—	Hip Joint 45:578-582, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉	寛骨臼回転骨切り術・大腿骨内反骨切り術・大腿 骨回転骨切り術における PSI のセット化とクラウドの 利用	Hip Joint 45:583-587, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉, 橋本二美 男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨弓状内反骨切りガ イドの改良とセット化 ver.2 —2-step PSI—	中部整災誌 62:711-712, 2019
高田秀夫, 中村 琢哉, 橋本二美 男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨前方回転骨切りガ イドの改良とセット化 ver.4 —4-step PSI—	中部整災誌 62:713-714, 2019

高田秀夫, 中村 琢哉, 橋本二美 男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切りガイド (ver.5) のセット化による時間短縮とクラウドの利用	中部整災誌 62:714-715, 2019
澤井真史	尿検査スタートガイド-自信を持って検査を行うために 3.尿沈査検査に自信を持つために 2)尿中白血球の見方・考え方	Medical Technology 47 巻 12 号 (2019 年 12 月号)
竹内真弓 鴨井典子・助田 真理・木内彰	粗大運動能力分類システムレベルⅤの脳性まひ児 の幼児期における非対称変形と股関節可動域の 2 年間の変化	理学療法科学 第 35 巻第 1 号
高田厚志	転院後(回りハ病棟)の実際	整形外科看護

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	栄養管理と完全側臥位法で経口摂取・自宅復帰が可能となった多系統萎縮症の一例	第25回日本摂食嚥下リハビリテーション学会 令和元年9月6日 新潟市
	栄養管理＋完全側臥位法＋PEJで自宅復帰を実現	第21回北陸PEG・在宅栄養研究会 令和元年11月9日 金沢市
	積極的な栄養管理と完全側臥位法で経口摂取など QOL 向上を獲得したパーキンソン病の一例	第3回日本リハビリテーション医学会秋期学術集会 令和元年11月15日 静岡市
	連携から見た嚥下障害診療の問題点	第23回日本病態栄養学会 令和2年1月25日 横浜市
	神経難病患者のQOLを改善したリハ栄養管理	第36回日本静脈経腸栄養学会 令和2年2月27日 京都市(現地開催は中止)
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨弓状内反骨切りガイドの改良とセット化【ver.2】-2-step PSI-	第132回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会 (三重)4月5日～6日
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨前方回転骨切りガイドの改良とセット化【ver.4】-4-step PSI-	第132回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会 (三重)4月5日～6日
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切りガイド【ver.5】のセット化による時間短縮とクラウドの利用	第132回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会 (三重)4月5日～6日
高田秀夫, 池田和夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3Dプリンターを利用した radiolucent target device の開発～舟状骨骨折編～	第92回日本整形外科学会学術総会(横浜)5月9日～12日
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した母指 CM 関節装具の開発 -thermoforming technique-	第133回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会 (神戸)9月20日～21日

高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを使用した spreader/compressor/retractor/K-wire distractor & compressor の開発	第 133 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (神戸)9 月 20 日～21 日
高田秀夫, 中村琢哉, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する三次元骨切りガイドの開発	第 133 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (神戸)9 月 20 日～21 日
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを利用した母指 CM 関節装具の開発 -thermoforming technique-	第 34 回日本整形外科学会基礎学術集会 (横浜)10 月 17 日～18 日
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関節装具の開発 -thermoforming technique-	第 34 回日本整形外科学会基礎学術集会 (横浜)10 月 17 日～18 日
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3D プリンターを使用した spreader/compressor/retractor/K-wire distractor & compressor の開発	第 34 回日本整形外科学会基礎学術集会 (横浜)10 月 17 日～18 日
高田秀夫, 中村琢哉	大腿骨頭すべり症の術前シミュレーションと 3D プリンターを利用した骨切りガイドの選択 -前方回転骨切り術・三次元骨切り術-	第 46 回日本股関節学会学術集会 (宮城)10 月 25 日～26 日
高田秀夫, 中村琢哉	重度な大腿骨変形を伴った遺伝性多発性外骨種の末期股関節症変形性に施行した THA の術前計画 -3D CAD・3D printer の利用-	第 46 回日本股関節学会学術集会 (宮城)10 月 25 日～26 日
高田秀夫, 中村琢哉	重度な大腿骨変形を伴った遺伝性多発性外骨種の末期股関節症変形性に施行した THA の術前計画 -3D printer の利用-	第 50 回日本人工関節学会 (福岡)2 月 21 日～22 日
吉野 修	自動車交通依存度の高い社会からの脱却に向けた富山市の取り組み	第 4 回日本安全運転・医療研究会
栗田淳一郎 浜谷樹・川原和之・中林亜沙美・竹内真弓・大野愛美	回復期リハビリテーション病棟における排泄自立度向上に向けた多職種連携。当院のトイレカンファレンスにおける「トイレカンファシート」の紹介	第 35 回東海北陸理学療法学術大会
溝口太仁	前遊脚期の運動学・運動力学的要因が片麻痺患者の代償戦略に与える影響	第 35 回東海北陸理学療法学術大会

溝口太仁	回復期脳卒中片麻痺患者の麻痺側遊脚期の代償戦略が快適歩行速度に与える影響	JARM2019
丸池駿介	溶接の復職のために訓練を行い不安感が残存した症例	第6回日本臨床作業療法学術大会 R1.5.11
長澤圭祐	脳卒中後上肢麻痺に対する回復期でのtransfer packageの長期的効果	
丸池駿介	溶接の復職のために訓練を行い不安感が残存した症例	第6回日本臨床作業療法学術大会 R1.5.11
長澤圭祐	脳卒中後上肢麻痺に対する回復期でのtransfer packageの長期的効果	第56回日本リハビリテーション医学会学術集会 R1,6,13
丸池駿介	経頭蓋直流電気刺激の上肢機能への効果 亜急性期の脳梗塞の一症例	第53回日本作業療法学会 R1.9.7
中林亜沙美	軽度の右片麻痺患者のシミュレーター使用回数からわかること	第4回日本安全運転・医療研究会 R1.12.13
長澤 圭祐	脳卒中後上肢麻痺に対するニューロリハビリテーションー当院における取り組みと展望ー	第74回 富山県医学会 R1.1.19
三田村 未悠	内的期待に焦点を当てた介入により料理を新たな役割として獲得した事例	第74回 富山県医学会 R1.1.19
長江 和彦	生活を見つめる訪問作業療法での1事例ーその人らしさを軸とした介入ー	第19回富山県作業療法学会 R2.2.23
山田 英里奈	注意機能へのアプローチが談話障害の改善に繋がった一事例	第19回富山県作業療法学会 R2.2.23
金田 遥	shared decision makingを用いた目標設定により、主体的に取り組めた症例ー役割としての調理活動再開を目指してー	第19回富山県作業療法学会 R2.2.23

田守 春香	回復期における脳卒中後の上肢麻痺に対して ReoGo-J と Transfer Package を組み合わせた治療を実施した症例	第 19 回富山県作業療法学会 R2.2.23
亀谷浩史	中枢性顔面神経麻痺に対する 簡便な自主トレの検討	第 20 回日本言語聴覚学会 令和 1 年 6 月 28 日
亀谷浩史 木倉敏彦	攻めの栄養管理が功を奏す	第 18 回北陸言語学術集会 令和 1 年 10 月 20 日
		第 28 回富山県 NST 研究会 令和 1 年 11 月 30 日
森田鈴世亀谷浩史・藤田明美木倉敏彦	経口摂取までに長期間を要した重度ワレンベルグ症候群の一例	日本摂食嚥下リハビリテーション学会 学術大会 令和 1 年 9 月 7 日
		富山県医学会 令和 2 年 1 月 19 日
長森 由依	意識レベルが不安定な脳卒中後の運動障害のある児に対して BWSTT を用いた介入を行った一症例	第 17 回日本神経理学療法学会学術大会 令和 1 年 9 月 28 日
遠藤若菜 松本和美 桐山由利子	覚醒リズムの乱れにアプローチした事例 —母との協働による支援—	第 3 回院内学術集会 令和元年 9 月 29 日
遠藤若菜 松本和美 桐山由利子	覚醒リズムの乱れにアプローチした事例 —母との協働による支援—	富山県作業療法士会 現職者研修 令和元年 10 月 12 日 滑川市
遠藤若菜 松本和美 桐山由利子 長江和彦	覚醒リズムの乱れにアプローチした事例 —母との協働による支援—	第 19 回富山県作業療法学会 令和 2 年 2 月 23 日 砺波市
小林駿介 桐山由利子 伴大輔	作業参加の特徴に合わせた介入を行うことで主体的に活動に向かえるようになった症例 —短縮版小児作業療法プロフィール(SCOPE)を用いた支援—	第 19 回富山県作業療法学会 令和 2 年 2 月 23 日 砺波市

橘 淑乃	表出面に遅れのある運動発達遅滞児	富山県言語聴覚士会 発達部会 令和元年 6 月 29 日
三歩一 枝里子	I 型糖尿病、出血性脳梗塞を発症した児の摂食嚥下機能の変化について	富山県言語聴覚士会 発達部会 令和元年 10 月 12 日
	I 型糖尿病、出血性脳梗塞を発症した児の摂食嚥下機能の変化について	第 64 回全国肢体不自由児療育研究大会 令和元年 10 月 24 日 秋田県
佐々井希、佐々木舞、吉野修、影近謙治	脳動脈奇形再発後に視野障害の悪化を認めた症例の自動車運転再開支援	第4回日本安全運転・医療研究会
小沼 ますみ	看護師の指差し呼称における教育システムの効果 ～簡易評価システムに関する意識調査～	第 94 回 日本医療機器学会大会 令和元年 6 月 14 日～15 日 大阪府
山越 千恵	転倒による骨折予防に向けての取り組み	第 19 回 富山県公的病院医療安全研究大会 令和元年 6 月 29 日 富山県
細川 智絵	新人看護師時代に経験したリアリティショックの受容過程	第 50 回 日本看護学会 看護教育 学術集会 令和元年 8 月 8 日～8 月 9 日 和歌山県
千田 知世	脳梗塞を発症した患者の ADL 向上への関わり	第 14 回 北陸地区 脳神経リハビリテーション看護研究会 令和元年 9 月 7 日 石川県
四十住 愛梨	I 型糖尿病と出血性脳梗塞を発症した児への自責の念が強い母親の支援	第 45 回 日本重症心身障害学会学術集会 令和元年 9 月 20 日～21 日 岡山県
澤井 理恵	看護師の指差し呼称における教育システムの効果 ～簡易評価システムに関する意識調査～	院内学術集会 令和元年 9 月 28 日
三箇 百合子	転倒による骨折予防に向けての取り組み	院内学術集会 令和元年 9 月 28 日
舘 果歩	回復期リハビリテーション病棟の看護師に対する糖尿病管理への介入と意識の変化	第 58 回 全国自治体病院学会 令和元年 10 月 24 日～25 日 徳島県

森 聖太郎	推奨プロトコルを用いた定期的な評価と口腔ケアの効果	日本リハビリテーション看護学会 第31回学術大会 令和元年11月9日～10日 東京都
多喜 宏平	重症心身障がい児の統一した食事介助方法に向けた取り組み ～A病院こども棟における摂食情報調査票作成～	日本リハビリテーション看護学会 第31回学術大会 令和元年11月9日～10日 東京都
村上 優子	新任看護職員 OJT 研修の見直し～OJT 研修参考資料を導入して～	日本リハビリテーション看護学会 第31回学術大会 令和元年11月9日～10日 東京都
田中 麻依子	在宅復帰を希望する高齢患者の歩行能力向上への関わり	第30回 富山県看護研究学会 令和元年12月7日 富山県

_____は発表者

【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	期日・期間
宮森加甫子	診療部	発達障害の基礎知識 ー医学的知識を踏まえてー	富山県発達障害者支援センター	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	保護者及び関係者	R1.5.14
		発達障害児・者支援のための 医学研修プログラム伝達講習	富山県	ありそドーム	小児医などの医師	R1.12.5
		幼児への言語発達への支援	富山県	富山県医師会館	小児医などの医師	R2.2.19
木倉敏彦	診療部	老年看護学各論 I	富山県立総合衛生学院	同左	看護科2年	R1.5～7 月
		摂食嚥下研修会	北陸の摂食嚥下を支える会	ありそドーム他	県内の医療介護職種	R1.7～12 月
		NST 専門療法士実施修練研修会	当院 NST	当院	専門療法士受験予定者	R1.6.10-14
		摂食嚥下認定看護師養成課程	富山県看護協会	富山県看護協会	認定看護師受験予定者	R1.11.11-11.25
		在宅療法継続中の処置と管理	富山県消防学校	同左	消防学校生	R1.11.20
宮森正郎	診療部	脊椎・脊髄損傷	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)	学生	R1.7.18
		脊椎の奇形・変形	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)	学生	R1.7.25
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	H31.4 月～7 月
		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	H31.4 月～7 月
		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	H31.4 月～7 月

		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	H31.4月～7月
		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	H31.4月～7月
小倉京子、石野美彩子	診療部	「ダウン症児の口腔管理」	日本ダウン症協会 富山支部	富山市障害者福祉プラザ	参加者	R1.11.10
金盛恵	心理療科	心理検査について ～子どもの理解と支援のために～	富山県児童発達支援センター連絡協議会	わらび学園	福祉関係者	H31.4.20
朝日信裕	リハビリ部	理学療法	富山県立総合衛生学院	富山県立総合衛生学院	看護科 2年	R1.10.2 R1.10.9
福元裕人	リハビリ部	理学療法と倫理	富山県理学療法士会	厚生連高岡病院	理学療法士	R1,7,14
		脳卒中患者に対する理学療法の進め方 ～歩行・装具を中心に～	富山県理学療法士会	富山西病院	理学療法士	R1,10,13
		ティーチングとコーチング	富山県理学療法士会	サンシップ富山	理学療法士	R2,1,19
朝野隼輔	リハビリ部	BLSプロバイダコース	日本ACLS協会 北陸トレーニングサイト	富山県立中央病院	看護師、他	R1,10,27 R2,2,22
溝口太仁	リハビリ部	症例報告の仕方	富山県理学療法士会	サンシップ富山	理学療法士	R2,1,19
川原和之	リハビリ部	作業療法における連携と先輩育成	富山県作業療法士会	富山医療福祉専門学校	作業療法士	R1.8.3
杉本佳織	リハビリ部	食事動作の過程と問題点		サンシップとやま	医療従事者	R1.8.7
高野知歩	リハビリ部	当院の脳卒中患者の支援	県立中央病院リハ部	県立中央病院	同院リハビリ職員	R1.10.4
脊戸勇輝	リハビリ部	リハ看護作業療法	県立総合衛生学院	県立総合衛生学院	看護学科	R1.10.9
長江和彦	リハビリ部	認知症家族教室	地域包括支援センター	当院	当事者家族	R1.10.24

長澤圭祐	リハビリ部	脳卒中後上肢麻痺に対するリハビリテーション	北陸中央病院 リハビリ技術科	北陸中央病院	同院職員	R1.10.29
中林亜沙美	リハビリ部	当院の自動車運転再開支援について	富山県作業療法士会	当院	作業療法士	R1.12.21
奥村真輝	リハビリ部	第19回富山県作業療法学会 技術講座-コグニサイズ-	富山県作業療法士会	砺波市文化会館	作業療法士	R2.2.23
亀谷 浩史	リハビリ部	しっかり食べていますか？	富山県失語症友の会	当院	会員	H31. 4.20
		後方病院から見た栄養と嚥下	厚生連高岡病院	厚生連高岡病院	同院職員	R1.8.27
		多職種で学ぶ食へのアプローチ	日本精神科医学会栄養部門	ANA クラウンプラザホテル	栄養士	R1.9.26
		高齢者の低栄養 ～言語聴覚士の視点から～	富山市	まちなか総合ケアセンター	医療・介護関係者	R1.10.28
			富山西リハビリテーション病院	同病院	同院職員	R1.10.29
		知っておきたい摂食嚥下障害の対応	富山県認知症グループホーム連絡協議会	サンシップとやま	会員	R2.2.20
相澤雄太	リハビリ部	嚥下評価方法と訓練法のまとめ	嚥下障害看護研修会	当院	当院職員	R1.8.19
長井美保	リハビリ部	言語聴覚療法	富山県総合衛生学院	富山県総合衛生学院	看護学科	R1.8.19 R1.10.16
高嶋尚子	リハビリ部	摂食指導の基礎・基本	高岡市立こまどり支援学校	高岡市こまどり支援学校	教員	
高嶋尚子	リハビリ部	重度重複障害児の摂食指導	富山県高志支援学校	富山県高志支援学校	教員	
高嶋尚子	リハビリ部	摂食嚥下訓練技術編	富山県看護協会	富山県認定看護師教育センター	看護師	
高田厚志	外来・通所リハ科	福祉用具の選び方、使い方のポイント	富山県社会福祉協議会	サンシップとやま	介護支援専門員等	R1.5.15 R1.6.5
佐々井希	外来・通所リハ科	福祉用具・住宅改修研修 入浴関連用具の活用	富山県社会福祉協議会	サンシップとやま	介護支援専門員等	R2.7.24

大島淳一	研究企画課	ソーシャルワーク特論	富山福祉短大	富山福祉短大	社会福祉学 科 1年	R1.11.26- 12.24 4回
		福祉用具住宅改修研修会 コミュニケーション関連用具の 活用	介護実習普及 センター	サンシップとやま	県内福祉介 護関連職種	R1.7.10
		Japan AT フォーラム 2019 in Toyama 基調講演 AT(支援技術)を 必要とする人に届けるにはどう したらいいのか?	(一社)日本支 援技術協会、 全国 KOSEN 支援機器開発 ネットワーク	富山高等専門学校 (射水キャンパス)	全国支援技 術研究者	R1.9.7-8
安達佳子	看護局	社会福祉論	富山県立総合 衛生学院	富山県立総合衛生 学院	3 年生	R1.10.25
浦野妃路美	看護局	在宅看護論総論	富山県立総合 衛生学院	富山県立総合衛生 学院	2 年生	R1.11.28
岩本妙子	看護局	リハビリテーション論	富山県立総合 衛生学院	富山県立総合衛生 学院	2 年生	R1.10.9,16
星子みゆき	看護局	こども支援センター実習オリエ ンテーション	富山県立総合 衛生学院	富山県立総合衛生 学院	2 年生	R1.12.6
神谷千春	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	R1.6.20
濱屋宏衣	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	R1.6.21
村上優子	看護局	成人看護学(リハビリテーショ ン看護の実際)	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	R1.9.17,24
竹澤和恵	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	R1.10.24
広瀬由香里	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉 専門学校	富山医療福祉専門 学校	2 年生	R1.5.10,17
中市かおり	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉 専門学校	富山医療福祉専門 学校	2 年生	R1.6.7,14
河浦 恭子	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉 専門学校	富山医療福祉専門 学校	2 年生	R1.6.19,26 ,7.10,17

水上 静	看護局	成人看護学方法論Ⅳ	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2 年生	R1.7.4,11,18
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	3 年生	R1.6.18
荒木真梨子	看護局	看護ケアとコミュニケーションⅠ	富山県立大学	富山県立大学	1 年生	R1.9.25～27
信永州洋	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	R2.1.15
浮田春菜	看護局	進路懇談会	富山県立いづみ高等学校	富山県立いづみ高等学校	専攻科 1・2 年	R1.5.29
神谷千春	看護局	新卒看護職員研修会	富山県厚生部 医務課	富山県農協会館	看護職員	R1.7.3
竹澤和恵	看護局	医療的ケア児等コーディネーター養成研修ファシリテーター	富山県厚生部 障害福祉課	富山県民会館	看護師	R1.9.3,4
荒木真梨子	看護局	看護職員認知症対応力向上研修会	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R1.8.16,23
濱屋宏衣	看護局	実践に活かす！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	R1.9.11,12
吉岡智子	看護局	感染対策セミナー	特別養護老人ホーム 晴風荘	特別養護老人ホーム 晴風荘	法人職員	R1.11.19
木立伸也	通所療育課	障害児保育研修会 「保育で大切なこと～子ども理解と具体的な支援～」	富山市こども家庭部こども支援課	富山市婦中ふれあい館	富山市保育所、認定こども園、愛育園 保育士	R1.9.7
銅雅美	通所療育課	保護者支援講座 「発達に凹凸のある幼児への支援について」	射水市こども発達相談室	射水市子ども子育て総合支援センター	発達障害児を持つ保護者	R1.10.23
木立伸也	通所療育課	富山県保育研究大会 第3分科会「配慮を必要とする子どもや家庭への支援にむけて～すべての子どもに機能する総合的な保育所(園)・認定こども園をめざして～」	富山県保育連絡協議会	富山県総合福祉会館	富山県保育連絡協議会 会員(保育士)	R1.11.22

田中雅代	通所療育課	県民公開講座 「くらしの中でこどもの発達を 支えよう」	富山県リハビリ テーション病 院・こども支援 センター	サンシップとやま	一般・関係機 関職員	R1.12.8
水和佳子	高次脳機能 障害支援セ ンター	介護支援専門員が提出する 事例について意見交換するに あたり、高次脳機能障害に関 するアドバイス等	小杉・下地域包 括支援センター	特別養護老人ホー ム大江苑 壱の苑 理容室	射水市地域 福祉課、包括 圏域のサー ビス事業所 (居宅介護支 援事業所、訪 問介護、訪問 看護、通所介 護等)の多職 種	R1.6.18
水和佳子	高次脳機能 障害支援セ ンター	(株)富士通エフサス 健康セミ ナー「高次脳機能障害につい て～支援センターのご紹介 ～」	(株)富士通エフ サス	(株)富士通エフサス	(株)富士通エ フサス社員	R2.1.15
伊藤智樹	高次脳機能 障害支援セ ンター	ピア・サポーター養成研修会 「ピア・サポートとは？ー語り聴 くことを中心にー」	ハイリハキッズ	国立オリンピック青 少年記念総合セン ター(東京都)	全国数か所 の家族会の 中心的なメン バー	R1.9.23
吉野修	高次脳機能 障害支援セ ンター	岐阜県高次脳機能障害ネット ワーク会議「高次脳機能障害 者の自動車運転評価と再開支 援」	岐阜県高次脳 機能障害支援 センター	中部療護センター	岐阜県の高 次脳機能障 害支援関係 者	R1.8.9
吉野修	高次脳機能 障害支援セ ンター	富山県立大学 電子・情報工 学特別講義「脳障害者の自動 車運転評価と再開支援」	富山県立大学	富山県立大学	工学部学生	R1.12.16
太田令子	高次脳機能 障害支援セ ンター	福岡コージネット 2019 年度専 門編研修会「子どもたちの青 年期が輝くように～高次脳機 能障がいを抱えた子どもたち の支援を考える～」	福岡市立心身 障がい福祉セ ンター(あいあい センター)高次 脳機能障がい 支援センター	福岡市心身障がい 福祉センター(あい あいセンター)7 階 大研修室	教育、医療、 福祉等関係 者、ご家族他	R1.8.3
太田令子	高次脳機能 障害支援セ ンター	函館脳外傷リハビリテーション 講習会「支え、支えられる～高 次脳機能障害を抱える人たち	函館脳外傷リ ハビリテーショ ン講習会実行 委員会	花びしホテル	ご家族他	R1.11.16

		と人生を伴走するにあたって ～」				
太田令子	高次脳機能 障害支援セ ンター	令和元年度 第2回 高次脳 機能障害支援者研修会「家族 から見た高次脳機能障害患者 の認知機能に関する考察～小 児から成人まで～」	北海道大学病 院リハビリテー ション部	北海道大学学術交 流会館 第1会議室	医療福祉、そ の他の支援 関係者	R2.2.8
伊藤智樹	高次脳機能 障害支援セ ンター	「ピア・サポートとは？ー語り聴 くことを中心に一」	福井県脳外傷 友の会「福笑 井」	福井県社会福祉セ ンター	高次脳機能 障害の人をも つ家族、およ び本人	R2.2.23
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	砺波市民大学研修会「発達障 害の特性の理解と支援につい て」	砺波市教育委 員会	となみ散居村ミュ ージウム	砺波市民	R.1.5.23
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	高岡市社会福祉課「発達障害 の特性の理解と支援につい て」	高岡市社会福 祉課	高岡市役所	福祉関係事 業所職員	R.1.6.10
森昭憲	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	県民「こころの日」シンポジウム 「発達障害の方の特性の理解 や 支援方法について」	富山県	県民会館	福祉関係職 員等	R.1.6.13
永田香奈子	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	ハートフル保育研修「成人期 を見据えた乳幼児期からの支 援」	県、子ども支援 課	サンシツブとやま	保育従事者、 学童保育指 導員	R.1.6.22
森昭憲	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	令和元年度第1回医師向け 研修会	県、障害福祉 課	富山市医師会館	県内医師	R.1.7.10
永田香奈子	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	ハートフル保育研修「発達障 害の特性の理解と支援につい て」	県、子ども支援 課	サンシツブとやま	保育従事者、 学童保育指 導員	R.1.7.25
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	射水市主任児童委員研修会 「発達障害の特性の理解と支 援について」	射水市	射水市役所大島庁 舎	主任児童委 員	R.1.9.12
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	障害者職業生活相談員研修 会「発達障害の特性の理解 と支援について」	独立行政法人 高齢・障害・求	富山県総合情報セ ンター	企業担当者	R.1.10.11

			職者雇用支援 機構富山支部			
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山地方・家庭裁判所職員研 修「発達障害の特性の理解と 支援について」	富山地方・家庭 裁判所	富山地方・家庭裁 判所	富山地方・家 庭裁判所職 員	R.1.10.18
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	井波地区民生委員研修会「発 達障害の特性の理解と支援に ついて」	南砺市社会福 祉課	井波行政センター	市内民生委 員、主任児童 委員	R.1.10.21
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山南地区主任児童委員研 修会「発達障害の特性の理解 と支援について」	富山南地区民 生委員協会	富山市社会福祉セ ンター	市内民生委 員	R.1.11.2
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山市身体障害者相談員研 修会「発達障害の特性の理解 と支援について」	富山市社会福 祉課	富山市社会福祉セ ンター	身体障害者 相談員	R.1.11.9
森昭憲	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山発達障害研修会「これか らの発達障害支援について」	県障害福祉課	県リハビリテーション 病院	福祉関係職 員	R.1.11.17
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	障害者職業生活相談員研修 会 「発達障害の特性の理 解と支援について」	高齢・障害・求 職者雇用支援 機構富山支部	ポリテクセンター	企業担当者	R.1.11.22
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山刑務所職員人権研修会 「発達障害の特性の理解と支 援について」	富山刑務所	富山刑務所	富山刑務所 職員	R.1.11.26
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山県PTA会員研修会「発 達障害の特性の理解と支援に ついて」	富山県PTA連 絡協議会	富山県民会館	PTA会員	R.1.11.30
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	就労支援セミナー「発達障害 の特性の理解と支援につい て」	西濃障がい者 就業・生活支援 センター	岐阜県大垣市情報 工房	福祉関係者	R.1.12.4
永田香奈子	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	射水市しえあタイム「発達に凸 凹のある子どもの支援」	射水市子ども 発達相談室	射水市子ども子育て総合支援センタ ー	保護者	R.1.12.5
永田香奈子	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	新川厚生センター管内研修 「発達障害のアセスメントの視 点と保護者支援について」	新川厚生センタ ー	新川厚生センター	保健師等	R.1.12.9

永田香奈子	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	南砺市放課後児童クラブ研修 「発達に気がかりがある児への 具体的な対応について」	南砺市こども課	地域包括ケアセンタ ー	放課後児童 クラブ指導員 等	R.1.12.19
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	サービス管理責任等専門コー ス研修「発達障害の特性の理 解と支援について」	県障害福祉課	富山県民会館	福祉事業従 事者	R.2.1.16
永田香奈子	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	中部厚生センター管内研修 「発達障害の特性の理解と支 援について」	中部厚生センタ ー	中部厚生センター	保健師等	R.2.1.24
北川忠	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	富山県警察学校職員研修「発 達障害の特性の理解と支援に ついて」	富山県警察学 校	富山県警察学校	警察学校生 徒	R.2.2.13
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	ふるさと支援学校職員研修 「発達障害の特性の理解と支 援について」	ふるさと支援学 校	ふるさと支援学校	教職員	R.2.2.19
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	発達障害者等支援基礎研修 「発達障害の特性の理解と支 援について」	ハローワーク氷 見	ハローワーク氷見	職員	R.2.3.9
鈴木勇	発達障害者 支援センタ ー「ほっぷ」	障害者業務担当研修会「発達 障害の特性の理解と支援につ いて」	富山労働局	富山労働局	職員	R.2.3.25

4 救護

氏 名	所 属	事業名	内 容	主催者	場 所	開催日
浦田彰夫	診療部	第 18 回富山県障害者スポーツ大会(陸上大会)	救護	富山県	富山県総合運動公園陸上競技場	H30.5.20
朝野 隼輔	リハビリ部	富山県高等学校バレーボール競技大会サポート	テーピング	富山県理学療法士会	富山県総合体育センター	R1.6.1 R2.1.19
			テーピング	富山県理学療法士会	南砺市福野体育館	R1.9.7
溝口 太仁	リハビリ部	ハンドボールサポート	アランマーレ富山ケアサポート	富山県理学療法士会	プレーステージインターナショナル	R1.8.21 R1.9.18 R1.10.24
青石 麻愛	リハビリ部	富山マラソン2019	救護活動	富山県理学療法士会		R1.10.27
長森 由依	リハビリ部	第 91 回春季富山県高等学校野球大会	集団ストレッチ指導	富山県高等学校野球連盟		H31.4.20
吉岡智子	看護局	第 19 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	富山市東富山温水プール	H31.4.21
岩井美知代	看護局	第 19 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	R1.5.19
浦山信子	看護局	第 19 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	R1.9.22

多喜宏平	看護局	第19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	H2.2.24
田中茜	看護局	身体障害者山岳歩行訓練	救護	富山県身体障害者福祉協会	小矢部市地域内宮島温泉 滝乃壮	R1.9.10～11
河浦恭子	看護局	総会・春の研修会	救護	まんさく会	呉羽ハイツ	H31.4.12
岩本妙子	看護局	バーベキュー大会	救護	まんさく会	富山市割山森林公園「天湖森」	R1.6.27
渡辺千尋	看護局	秋の研修会	救護	まんさく会	山代温泉ゆのくに天祥	R1.9.24～25
田中朋枝	看護局	夏期双六診療所開設	救護	富山大学双六山岳会	岐阜県高山市上宝町双六小屋敷地内双六診療所	R1.8.18～22
星子みゆき	看護局	小学部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	ほたるいかミュージアム	R1.5.14
見田恵美	看護局	小学部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	魚津水族館	R1.5.17
梅沢真優	看護局	高等部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	富山県水墨美術館 オークスカナルパークホテル富山 欧風レストラン エヴー	R1.5.31
宮田美佳	看護局	高等部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	富山県水墨美術館 オークスカナルパークホテル富山 欧風レストラン エヴー	R1.6.18

北村美雪	看護局	小学部自然体験学習	救護	富山県立高志支援学校	富山県呉羽青少年自然の家	R1.9.27
尾井真優	看護局	小学部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	北陸電力エネルギー科学館 ワンダーラボ オークスカナルパークホテル富山	R1.10.1
高野夏実	看護局	小学部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	舟橋村立図書館	R1.10.4
星子みゆき	看護局	高等部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	ささら屋立山本店	R1.10.18
中川佳奈恵	看護局	高等部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	ささら屋立山本店	R1.11.1
齊藤恵	看護局	小学部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	富山市科学博物館	R1.11.8
北村美雪	看護局	卒業証書授与式	救護	富山県立高志支援学校	富山県立高志支援学校体育館	R2.3.11
水和佳子	高次脳機能障害支援センター	2019 第 6 回キッズネットワーク宿泊イベント in 名古屋	相談	高次脳機能障害の子どもを持つ家族会 ハイリハキッズ	国立オリンピック記念青少年総合センター	R1. 11.2～3

【掲載：所属順】

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	
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	平成4年9月25日
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	平成13年9月29日
		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	平成30年3月12日
		日本体育協会公認スポーツドクター	(財)日本スポーツ協会	平成13年10月1日
		障がい者スポーツ医	(財)日本障がい者スポーツ協会	平成20年4月1日
		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	平成21年10月1日
		ICD(インфекション・コントロール・ドクター)	ICD 制度協議会	平成13年7月1日
		日本静脈経腸栄養学会認定医	日本静脈経腸栄養学会	平成24年2月23日
		病態栄養専門医	日本病態栄養学会	平成30年4月1日
		NSTコーディネーター	日本病態栄養学会	平成30年4月1日
橋本二美男	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	
		リウマチ医	(社)日本リウマチ学会	
		日本手外科学会専門医	(社)日本手外科学会	
		日本リハビリテーション学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	
井上雄吉	診療部	専門医(No 281)	(社)日本神経学会	昭和55年7月19日
		指導医(No 554)	(社)日本神経学会	平成21年5月20日

		総合内科専門医 (No 11767)	(社) 日本内科学会	平成 18 年 12 月 5 日
		認定内科医 (No 65342)	(社) 日本内科学会	平成 2 年 12 月 21 日
		専門医 (No 20030837)	(社) 日本脳卒中学会	平成 15 年 3 月 12 日
		認定臨床医 (No 5643)	(社) 日本リハビリテーション医学会	平成 14 年 9 月 28 日
		専門医 (No 1752)	(社) 日本リハビリテーション医学会	平成 21 年 3 月 14 日
		脳波分野 (No 220) 認定医	(社) 日本臨床神経生理学会	平成 18 年 10 月 1 日
		筋電図および神経伝導検査分野 (No 151) 認定医	(社) 日本臨床神経生理学会	平成 18 年 10 月 1 日
		ICD (No 3045) (日本感染症学会推薦)	ICD (インфекション・コントロールドクター) 制度協議会	平成 20 年 1 月 1 日
臼田里香	診療部	総合内科専門医	(社) 日本内科学会	平成 28 年 12 月 16 日
		認定内科医	(社) 日本内科学会	平成 2 年 9 月 28 日
		内分泌代謝科専門医	(社) 日本内分泌学会	平成 30 年 4 月 1 日 (更新)
		内分泌代謝科指導医	(社) 日本内分泌学会	平成 30 年 4 月 1 日 (更新)
		糖尿病専門医	(社) 日本糖尿病学会	平成 27 年 4 月 1 日 (更新)
		糖尿病指導医	(社) 日本糖尿病学会	平成 27 年 4 月 1 日 (更新)
		人間ドック認定医	(社) 日本糖尿病学会	平成 15 年 8 月 1 日
		人間ドック健診専門医	(社) 日本人間ドック学会	平成 29 年 4 月 1 日
		産業医	(社) 日本人間ドック学会	平成 28 年 3 月 29 日 (更新)
		博士 (医学)	(社) 日本医師会	平成 5 年 2 月 17 日
浦田彰夫	診療部	リハビリテーション科専門医 (No 02424)	(社) 日本リハビリテーション医学会	平成 28 年 3 月 19 日
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 (No 140262)	(社) 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	平成 30 年 3 月 1 日
		障害者スポーツ医 (D322)	(財) 日本障害者スポーツ協会	平成 26 年 4 月 1 日
		(財) 日本体育協会公認スポーツドクター	(財) 日本体育協会	平成 24 年 10 月 1 日

		日本医師会認定産業医(No 9807203)	(社)日本医師会	平成 16 年 1 月 26 日
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・認定臨床医	(社)日本リハビリテーション医学会	
高田秀夫	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	平成 14 年 3 月 31 日
		認定リウマチ医	(社)日本整形外科学会	平成 15 年 3 月 31 日
		認定スポーツ医	(社)日本整形外科学会	平成 24 年 3 月 31 日
		認定運動器リハビリテーション医	(社)日本整形外科学会	平成 23 年 3 月 31 日
		リウマチ専門医	(社)日本リウマチ学会	平成 14 年 3 月 1 日
		認定国際山岳医	(社)日本登山医学会	平成 25 年 11 月 1 日
		公認スポーツドクター	(財)日本体育協会	平成 25 年 10 月 1 日
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	平成 15 年 3 月 31 日
		(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	平成 18 年 3 月 11 日
		(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	平成 19 年 2 月 21 日
		(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	平成 20 年 3 月 15 日
		(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	平成 25 年 11 月 16 日
		(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	平成 27 年 4 月 1 日

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	
		産業医	富山県医師会認定	
森昭憲	診療部	精神保健指定医(第 18121 号)	厚生労働省	平成 25 年 3 月 6 日
		精神科専門医 (62188050)	(社)日本精神神経学会	平成 25 年 10 月 1 日
		精神科指導医 (SP188050)	(社)日本精神神経学会	平成 30 年 4 月 1 日
浜松誠司	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 21 年 6 月 1 日
		日病薬認定薬剤師	日本病院薬剤師会	平成 18 年 7 月 1 日
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 20 年 4 月 1 日
八木茂樹	薬剤部	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 27 年 4 月 1 日
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 23 年 4 月 1 日
		骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	平成 30 年 4 月 1 日
朱亀真喜子	薬剤部	栄養サポートチーム(NST)専門薬剤師	日本静脈経腸栄養学会	平成 21 年 1 月 28 日
林由里子	薬剤部	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 24 年 4 月 1 日
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 21 年 10 月 26 日
		栄養サポートチーム(NST)専門薬剤師	日本静脈経腸栄養学会	平成 28 年 2 月 1 日
本多圭子	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 15 年 11 月 16 日
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	平成 16 年 4 月 1 日
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	平成 30 年 6 月 1 日
盛野千香子	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	平成 26 年 4 月
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	平成 22 年 5 月

濱屋あかね	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	平成 22 年 2 月
		病態栄養認定管理栄養士	(社)日本病態栄養学会	平成 23 年 4 月
		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	平成31年 3 月
綿美穂	栄養管理科	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	平成 30 年 3 月
中山舞	栄養管理科	介護支援専門員	(社)日本介護支援専門員協会	平成 29 年 3 月
大屋ますみ	臨床検査科	栄養サポートチーム専門臨床検査技師	日本静脈経腸栄養学会	平成 21 年 1 月
		特別管理産業廃棄物管理責任者	(財団法人)日本産業廃棄物処理振興センター	平成 20 年 6 月
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	平成 10 年 7 月
		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	平成 18 年 12 月
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	平成 29 年 9 月
北村千里	臨床検査科	臨床工学技士	厚生労働省	平成 18 年 4 月
		ME2 種(第 2 種 ME 実力検定)	(公社)日本生体医工学会	平成 17 年 9 月
		呼吸療法認定士	3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会	平成 20 年 12 月
		透析技術認定士	透析療法合同専門委員会	平成 21 年 9 月
大村智里	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
水和佳子	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
影井淳	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
金盛恵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
池田東香	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
谷嶋文絵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
藤田杏	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	平成 31 年 2 月
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	平成 24 年 1 月

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	2014 年 1 月
		医療安全管理者	全国自治体病院協議会	2016 年 12 月
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	2015 年 1 月
		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	2017 年 12 月
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	2015 年 3 月
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	2019 年 1 月
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	2010 年
川村恵美	リハビリ部	介護支援専門員		2017 年
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	2012 年
		BLS インストラクター	日本 ACLS 協会	2017 年
		認知症ケア専門士	日本認知症ケア学会	2017 年 1 月
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	2017 年 4 月
		脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	2017 年 9 月
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	
青石麻愛	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	2017 年
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	平成30年11月
岡崎太郎	リハビリ部	BLS プロバイダー	日本 ACLS 協会	平成 29 年 6 月
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	平成 25 年

		介護支援専門員		平成 27 年
		全国回復期病棟セラピストマネジャー	全国回復期病棟連絡協議会	令和 1 年
松井直美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	平成 25 年
		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	平成 22 年
		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	平成 27 年
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	平成 25 年8月
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈栄養学会	平成 29 年 11 月
藤田明美	リハビリ部	認定言語聴覚士（摂食嚥下領域）	（社）日本言語聴覚士協会	平成 25 年1月
		回復期セラピストマネジャー	全国回復期病棟連絡協議会	平成 26 年1月
槌谷小百合	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	平成 22 年 12 月
助田真理	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	平成 19 年 3 月
木内彰	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	平成 17 年 3 月
柴田和寛	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	平成 21 年 3 月
		Fascal Manipulation 国際コースⅠ／Ⅱ／Ⅲ	Fascal Manipulation Association Japan	平成 28 年 9 月
		Kaltenborn-Evjenth Concept アドバンスコース	日本整形徒手療法協会	平成 25 年 12 月
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	平成 29 年 5 月
		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	平成 28 年 1 月
中屋さおり	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	平成 24 年 1 月

		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	平成 28 年 1 月
経塚静代	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	
		感覚統合認定セラピスト	日本感覚統合学会	
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	平成 22 年 12 月
		介護支援専門員	(社)日本介護支援専門員協会	平成 13 年 4 月
		回復期リハビリテーション病棟協会 セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	平成 27 年 1 月
		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	
西部夏美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	
		福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	
長谷一	外来・通所リハ科	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	平成 21 年 1 月
		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	平成 27 年 1 月
高田厚志	外来・通所リハ科	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	平成 25 年 5 月
		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	平成 29 年 1 月
安元楓	看護局	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	平成 31 年 4 月
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協議会	令和 2 年 1 月
酒田外希子	看護局	第 2 種滅菌技士	日本医療機器学会	令和 2 年 3 月
桑山加奈子	入所療育課	相談支援専門員	富山県	令和 1 年 8 月 30 日
		児童発達支援管理責任者	富山県	令和 1 年 11 月 8 日

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 2 年 12 月】