

令和3年度

業務年報



富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

目 次

第1章	総 括	1
第1節	沿革	1
第2節	管理運営の概要	7
第3節	施設の概要	12
第4節	組織及び職員	13
第2章	業 務	27
第1節	診療部	27
第2節	薬剤部	34
第3節	栄養管理科	42
第4節	臨床検査科	46
第5節	臨床工学科	53
第6節	放射線技術科	57
第7節	心理療法科	60
第8節	リハビリテーション部（成人療法課）	62
第9節	リハビリテーション部（こども療法課）	74
第10節	在宅生活推進部	88
第11節	テクノエイド・人材育成部	104
第12節	看護局	111
第13節	地域医療福祉連携室	133
第14節	通所療育課	147
第15節	入所療育課	153
第16節	富山県リハビリテーション支援センター	160
第17節	富山県高次脳機能障害支援センター	163
第18節	富山県発達障害者支援センター	168
第19節	医療的ケア児者相談・連携推進センター	170
第20節	その他	172

理 念

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

基本方針（重点取り組み）

理念に基づき、5つの重点的な取り組みを推進します。

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

職員の行動規範（心構え）

『 仁 』

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

『 和 』

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

『 志 』

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

『 育 』

私達は、こどもたちの発達、生きる力を育みます。

第1章 総括

第1節 沿革

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

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

主なる経過

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

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

許認可関係

病院の設置運営にかかる許認可の内容は、次のとおりである。

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

医療安全管理体制実施届出	平成 14 年 10 月 1 日
褥瘡対策体制整備届出	平成 14 年 10 月 1 日
靭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
靭帯断裂形成手術等 (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CT撮影及び単純MRI撮影届出	平成 18 年 4 月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 届出	平成 18 年 4 月 1 日
運動器リハビリテーション料 (I) 届出	平成 18 年 4 月 1 日
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6 に掲げる手術届出	平成 18 年 4 月 1 日
電子化加算届出	平成 18 年 8 月 1 日
退院調整加算届出	平成 20 年 4 月 1 日
後期高齢者退院調整加算届出	平成 20 年 4 月 1 日
神経学的検査届出	平成 20 年 4 月 1 日
集団コミュニケーション療法料届出	平成 20 年 4 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 1 届出 (1 病棟)	平成 20 年 10 月 1 日
重症患者回復病棟加算届出 (1 病棟)	平成 20 年 10 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 2 届出 (1 病棟)	平成 20 年 10 月 1 日
回復期リハビリテーション病棟入院料 1 届出 (2 病棟)	平成 21 年 4 月 1 日
重症患者回復病棟加算届出 (2 病棟)	平成 21 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算届出	平成 21 年 8 月 1 日
亜急性期入院医療管理料 1 届出 (8 床)	平成 21 年 10 月 1 日
リハビリテーション提供体制加算届出 (8 床)	平成 22 年 4 月 1 日
急性期病棟等退院調整加算 2 届出	平成 22 年 4 月 1 日
救急搬送患者地域連携受入加算届出	平成 22 年 4 月 1 日

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

療養環境加算（療養介護棟）届出	平成 30 年 7 月 1 日
特殊疾患入院施設管理加算届出（療養介護棟）届出	平成 30 年 8 月 1 日
医療機器安全管理料届出	平成 30 年 11 月 1 日
データ提出加算届出	平成 31 年 1 月 1 日
地域連携診療計画加算（情報提供料加算）届出	平成 31 年 3 月 1 日
体制強化加算 1 届出（回復期 2 病棟）届出	平成 31 年 4 月 1 日
医療安全対策加算 1 届出	平成 31 年 4 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 2 届出	令和 元年 7 月 1 日
認知症ケア加算 2 届出	令和 元年 10 月 1 日
呼吸器リハビリテーション料 1 届出	令和 2 年 4 月 1 日
摂食機能療法の注 3 に掲げる摂食嚥下支援加算	令和 2 年 4 月 1 日
排尿自立支援加算	令和 2 年 4 月 1 日
外来排尿自立指導料	令和 2 年 4 月 1 日
先天性代謝異常症検査	令和 2 年 12 月 1 日
歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	令和 3 年 2 月 1 日
後発医薬品使用体制加算 1	令和 3 年 4 月 1 日
遺伝学的検査	令和 3 年 5 月 1 日

■施設認定一覧

日本リハビリテーション医学会 研修施設
日本整形外科学会 研修施設
厚生労働省 臨床研修病院
日本病態栄養学会 栄養管理・NST実施施設
日本静脈経腸栄養学会 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

■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 管理運営の概要

当法人は、「富山県リハビリテーション病院・こども支援センター」について、県から指定管理者としての指定(平成30年4月から令和5年3月までの5年間)を受け、管理運営を行っている。

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

(1) 急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化

ア 充実した総合診療体制

診療科は、常設科7科、非常設科5科の12科を設置する他、専門外来を13科設置しており、各科が連携したスムーズな診療に努めた。(※ 医療法上の標榜診療科としては、小児整形外科は小児科に含まれる。)

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

イ 人材確保

・医師

常勤医師については、令和2年度に引き続き、リハビリテーション科医1名を増員した。

・コメディカル

実習生の受け入れなどを行い、必要な人材の確保に努めた。

(2) 高度・専門的なリハビリテーション医療の提供

ア 他病院では対応できない重症患者の受け入れ

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

イ チーム医療の充実

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

ウ 早期回復・早期在宅復帰

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

エ リハビリテーション専門医の育成

臨床研修医制度に対応し、優秀なリハビリテーション専門医が育成できるよう、診療・研修体

制の充実を図るとともに、魅力ある病院づくり、障害者医療の向上に努めた。

オ 認定看護師の育成

患者とその家族に対し、熟練した技術で水準の高い看護を実践するため、認定看護師等の育成を進めた。平成 24 年度から、感染管理、脳卒中リハ看護、認定看護管理者、摂食・嚥下障害看護と順次認定看護師を養成してきており、令和 3 年度までに、6 人の認定看護師を養成した。また、回復期リハビリテーション看護師は 8 人が認定されている。

(3) 重症心身障害児・者への対応

ア チーム医療の充実

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

イ 重症心身障害児・者（神経難病等）支援の強化

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

ウ 医療的ケア児等支援の充実

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

(4) こどもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化

ア 入所児支援の充実

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

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

イ 通所支援の充実

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

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

ウ 発達障害児・者支援の充実

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

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

エ 地域生活支援体制の強化

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

（5）地域リハビリテーションの推進

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

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

（6）テクノエイド機能の充実

ア 研究開発の推進

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

イ ロボットリハビリ等の実施

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

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

（7）分野別の取組みの強化

ア 医療事故の防止対策

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

イ 感染防止対策

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

ウ 新型コロナウイルス感染症感染防止対策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、対策会議を開催するとともに、入院患者等に対する面会制限（リモート面会）、入口での検温・手指消毒、職員への不要不急の外出自粛の徹底な

ど感染の防止に努めた。

エ 新型コロナワクチン接種

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

オ 栄養管理対策の向上

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

カ 服薬指導等の充実

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

キ 正確・安全な検査（臨床検査・放射線検査）の実施

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

ク 災害・防犯対策

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

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

（8）人材育成

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

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

（9）広報活動等

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

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

さらに、県が7月に整備した軽食等を提供するカフェにおいて、病院利用者の利便性向上を図った。

（10）経営改善等

365 日リハの一層の充実に努めるとともに、手術件数・外来患者の増加策の検討や病床利用率の安定的な確保を図るなど病院経営の改善・安定に努めた。

ア 収益確保に向けた取り組み

- ・適正な診療報酬請求となるよう、診療報酬制度の職員への周知、適切な診療報酬の算定及び施設基準の選択等により業務精度の向上を図った。

- ・主な急性期病院や開業医を訪問し、患者紹介にかかる連携強化を図った。

イ 新型コロナウイルス感染症の影響

- ・新型コロナウイルスにより、入院、外来患者数ともに減少したが、国や県の補助金を活用し、収入の確保に努めた。

第3節 施設の概要

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

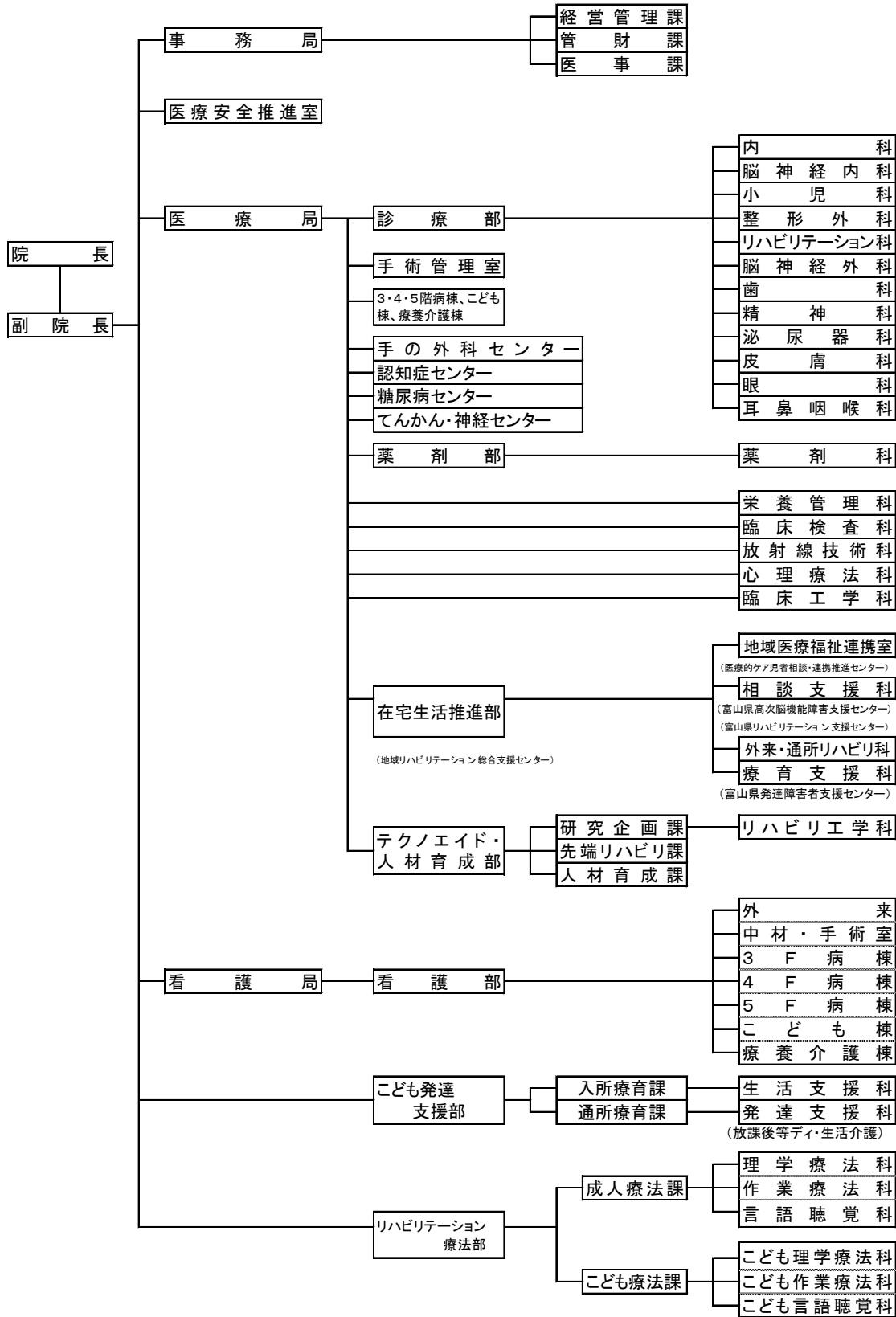
建物の概要

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

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

第4節 組織及び職員

1 組織 (令和4年3月31日現在)



2 職員数

(単位：人)

			R3. 3. 31現在			増 減			R4. 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		2	△ 1		△ 1	1		1	
	医療局長			1	1					1	1	
	医部長		3	4	7				3	4	7	
	医副部長			4	4		1	1		5	5	
	医員			1	1					1	1	
	計		5	11	16	△ 1	1	0	4	12	16	
医 療 技 術 職 員 等	薬剤師			8	8		△ 1	△ 1		7	7	
	管理栄養士			7	7					7	7	
	臨床検査技師			5	5					5	5	
	放射線技師			5	5					5	5	
	心理判定員			7	7					7	7	
	ソーシャルワーカー			15	15		△ 2	△ 2		13	13	
	精神保健福祉士			1	1					1	1	
	児童指導員			4	4					4	4	
	研究員(リハ工学)			1	1		△ 1	△ 1				
	臨床工学技士											
	保育士				17	17		△ 2	△ 2		15	15
	理学療法士				46	46		△ 1	△ 1		45	45
	作業療法士				41	41		△ 2	△ 2		39	39
言語聴覚士				21	21		△ 1	△ 1		20	20	
歯科衛生士				1	1					1	1	
	計		0	179	179	0	△ 10	△ 10	0	169	169	
看 護 師 等	看護局長											
	看護部長			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			147	147		△ 2	△ 2		145	145	
	生活支援員			5	5					5	5	
	計		0	161	161	0	△ 2	△ 2	0	159	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	1	2		1	1	1	2	3		
	主幹		2	2					2	2		
	課長補佐		1	1		△ 1	△ 1					
	課長補佐	2	1	3				2	1	3		
	副主幹		2	2					2	2		
	係主幹		6	6					6	6		
	主任事手		6	6		1	1		7	7		
	計	3	20	23	0	1	1	3	21	24		
合 計			8	371	379	△ 1	△ 10	△ 11	7	361	368	

※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
事務局長、事務局次長(経営管理課長)、
事務局次長(企画官吏課長、管財課長・こども支援センター総合調整担当)、
事務局次長(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、
整形外科部長、整形外科部長(院長が指名する者) (計16名)

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

院長、副院長、事務局長、事務局次長(経営管理課長)、医事課長、医療局長、
診療部長、看護部長、リハビリテーション療法部長、医療安全管理者(2名) (計11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、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)、
事務局次長(医事課長)、医療安全推進室長
医療局長(リハビリテーション科部長)、診療部長、
心理療法科長、小児科部長、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、在宅生活推進部長(先端リハビリテーション課長)、
地域医療福祉連携室長、相談支援科長、外来・通所リハビリテーション科長、療育支援科長、
テクノエイド・人材育成部長(研究企画課長)、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、
こども発達支援部副部長(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、リハビリテーション療法部副部長、成人療法課長、
こども療法課長 (計41名)

(4) こども発達支援部調整会議 原則として毎月第4水曜日
こども発達支援部長、てんかん・神経センター長(医ケアセンター長・小児科部長)、
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)、
こども発達支援部副部長(入所療育課長、通所療育課長)、
師長(看護局こども棟)、生活支援科長、発達支援科長、相談支援科副主幹、
療育支援科長 (計12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) 医療安全室長、副室長 (2) 診療部長 (3) 診療科代表医師 (4) 医療安全管理者、院内感染管理者 (5) 看護部長、看護部副部長 (6) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (7) 相談支援科長 (8) 経営管理課長、管財課長、医事課長 (9) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (10) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長 (11) その他院長が指名する者	医療安全推進室
院内感染対策委員会	院内感染の予防及び衛生管理に関すること	(1) 院長、副院長（院内感染対策総括） (2) 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) 薬剤科長、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) こども発達支援部副部長 (8) リハビリ療法部長、こども療法課長 (9) その他院長が指名する者	医療安全推進室

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
防火・防災 管理委員会	緊急事態の発生時の対応 や危機管理体制に関する こと	(1) 院長、副院長、医療局長、こども棟病棟長 (2) 看護部副部長 (3) 薬剤科長 (4) 事務局長、経営管理課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部副部長 (7) リハビリ療法部長	管財課
医療ガス安 全管理委員 会	診療の用に供する酸素、 各種麻酔ガス、吸引医療 用圧縮空気、窒素等の設 備の安全管理に関するこ と	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 薬剤科長 (3) 臨床検査科長 (4) 放射線技術科長 (5) 看護部長 (6) 中材・手術室師長 (7) リハビリ療法部成人療法課長 (8) 管財課長 (9) その他院長が指名する者	管財課
衛生委員会	労働安全衛生法第18条 に基づき、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) 若干名の看護部職員 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名のこども発達支援部職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員	看護局
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) 薬剤部長、薬剤科長、若干名の 医療技術職員 (4) こども発達支援部長 (5) リハビリ療法部副部長 (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

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
医療機器委員会	(1) 医療機器の整備計画及び集中管理等に関すること (2) 医療機械の保守点検及び安全使用に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長、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、医事課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (7) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長 (8) 研究企画課長 (9) 臨床工学科長 (10) その他院長が指名する者	管財課・ 臨床工学科
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) こども発達支援部副部長 (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関すること	(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 (6) その他院長が指名する者	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 (6) その他院長が指名する者	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) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部副部長、中材・手術室師長、若干名の看護部職員 (4) 放射線技術科長、若干名の医療技術職員 (5) 管財課長、主幹(管財課長補佐) (6) その他院長が指名する者	管財課

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
診療情報管理委員会	(1) 診療録の記載の適正性に関する審査と評価 (2) 診療情報の貸出、閲覧、保存、整備等に関する こと (3) 診療情報管理に関する院内規程に関する こと (4) 診療録及び関連資料の様式ならびに記載要領に関する こと (5) 診療情報の提供及び開示に関する こと (6) その他、診療情報管理業務の改善と推進に関する こと	(1) 医療局長、診療部長 (2) リハビリ科、整形外科、小児科の 医師 (3) 看護部長 (4) リハビリ療法部長 (5) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床 検査科長、放射線技術科長 (6) 相談支援科長 (7) 事務局長、経営管理課長 (8) 医事課長、医事課職員	医事課
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) リハビリ療法部長、リハビリ療法部副部長	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) てんかん・神経センター長 (5) 管財課長、医事課長 (6) 薬剤部長、薬剤科長	薬剤部
臨床検査・輸血療法委員会	(1) 検査の項目及び方法の検討に 関すること (2) 検査精度の向上に関する こと (3) 適正な輸血療法の推進に 関すること	(1) 診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 薬剤科長 (4) 看護部副部長 (5) 臨床検査科長 (6) 管財課長 (7) その他院長が指名する者	臨床検査科
業務改善委員会	利用者のサービス向上のため職員が 意欲を持って仕事に取り組むために 必要な業務改善に関する こと	(1) 院長 (2) 副院長 (3) 事務局長 (4) 医療局長 (5) 看護部長 (6) リハビリ療法部部長 (7) 経営管理課長	経営管理課

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
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) こども棟病棟長 (3) こども発達支援部副部長 (4) 経営管理課長補佐 (5) 管財課長補佐 (6) 相談支援科職員 (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) 若干名の医療技術職員 (4) 看護部副部長、看護部を代表する若干名の師長 (5) 相談支援科長 (6) 経営管理課長、管財課長 (7) リハビリ療法部長 (8) 研究企画課長 (9) 高志訪問看護ステーション職員	看護局
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、副院長 (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

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
成人リハビリテーション運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> (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 	<ul style="list-style-type: none"> (1) リハビリ療法部長、成人療法課長、成人療法課の各科長 (2) 医療局長、診療科を代表する若干名の医師 (3) 相談支援科長 (4) 病棟看護師長 	リハビリ療法部成人療法課
こどもリハビリテーション運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> (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 	<ul style="list-style-type: none"> (1) リハビリ療法部副部長、こども療法課長、こども療法課の各科長 (2) 小児科部長 (3) 小児科医師 (4) こども発達支援部副部長 (5) 看護部師長 (6) 相談支援科代表 (7) 次長（総合調整担当）、医事課長補佐（主幹） 	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	<ul style="list-style-type: none"> (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	<ul style="list-style-type: none"> (1) 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 	経営管理課

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
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 (6) 高志訪問看護ステーション職員	経営管理課
栄養サポートチーム（NST）	患者の栄養管理を多職種で支援すること	(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 (6) 若干名の薬剤科職員 (7) 若干名の理学療法士又は作業療法士	看護局
感染対策チーム（ICT）	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

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
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 を有する専任の常勤理学療法士 あるいは専任の常勤作業療法士	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	<ul style="list-style-type: none"> (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 収支の状況

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

(1) 資金収支計算書

	科 目		予 算 額 (A)	決 算 額 (B)	差 引 増 減 額 (B)-(A)	
	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		14,467,000	13,959,042	△ 507,958	
	障害福祉サービス等 事業収入	自立支援給付費収入	95,097,000	95,658,330	561,330	
		障害児施設給付費収入	134,152,000	124,407,109	△ 9,744,891	
		その他の	7,830,000	7,730,978	△ 99,022	
		医療事業収入	3,666,935,000	3,660,925,747	△ 6,009,253	
	入院診療収入	入院診療収入	2,519,122,000	2,474,383,869	△ 44,738,131	
		室料差額収入	19,386,000	19,610,286	224,286	
		外来診療収入	686,137,000	669,997,853	△ 16,139,147	
		手数料収入	10,379,000	10,412,780	33,780	
		指定管理料収入	398,290,000	451,640,263	53,350,263	
		その他の受託料収入	14,724,000	14,944,360	220,360	
		保健予防活動収入	18,627,000	19,666,556		
		その他の医療事業収入	270,000	269,780	△ 220	
	経常経費寄附金収入	0	179,432	179,432		
	受取利息配当金収入	64,000	63,490	△ 510		
	その他の収入	10,126,000	11,988,232	1,862,232		
	事業活動収入計(1)			3,928,671,000	3,914,912,360	△ 13,758,640
	人件費支出		2,748,837,000	2,735,388,413	△ 13,448,587	
	事業費支出		699,462,000	659,242,358	△ 40,219,642	
	事務費支出		486,322,000	485,923,821	△ 398,179	
	医療事業支出		10,379,000	10,412,780	33,780	
	その他の支出		1,999,000	3,429,287	1,430,287	
	事業活動支出計(2)			3,946,999,000	3,894,396,659	△ 52,602,341
事業活動資金収支差額(3) = (1) - (2)			△ 18,328,000	20,515,701	38,843,701	
施設整備等による収支	施設整備等収入		11,864,000	12,057,000	193,000	
	施設整備等収入計(4)			11,864,000	12,057,000	193,000
	ファイナンス・リース債務の返済支出		57,559,000	52,529,025	△ 5,029,975	
	施設整備等支出計(5)			57,559,000	52,529,025	△ 5,029,975
	施設整備費等資金収支差額(6) = (4) - (5)			△ 45,695,000	△ 40,472,025	5,222,975
その他の活動による収支	積立資産取崩収入 退職給付引当資産取崩収入		81,040,000	80,974,038	△ 65,962	
	事業区分間繰入金収入		2,000,000	0	△ 2,000,000	
	サービス区分間繰入金収入		0	2,324,775	2,324,775	
	その他の活動による収入		561,000	780,494	219,494	
	その他の活動収入計(7)			83,601,000	84,079,307	478,307
	積立資産支出 退職給付引当資産支出		49,729,000	48,972,370	△ 756,630	
	事業区分間繰入金支出		23,245,000	23,253,483	8,483	
	拠点区分間繰入金支出		7,000,000	2,082,523	△ 4,917,477	
	その他の活動による支出		0	2,130,338	2,130,338	
	その他の活動支出計(8)			79,974,000	76,438,714	△ 3,535,286
その他の活動による資金収支差額(9) = (7) - (8)			3,627,000	7,640,593	4,013,593	
予備費(10)			10,000,000	0	△ 10,000,000	
当期資金収支差額合計(11) = (3) + (6) + (9) - (10)			△ 70,396,000	△ 12,315,731	58,080,269	

第2章 業 務

第1節 診療部

1 運営概要

診療部は、常設7診療科〔リハビリテーション科、内科、脳神経内科、小児科（小児神経科、小児整形外科）、整形外科、脳神経外科、歯科〕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〕で構成されており、総合的な診療体制を確保することで、障害の有無にかかわらず、利便性の高い病院を目指すとともに、各診療科が連携したスムーズな診療に努めている。

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

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

2 業務実績

(1) 外来診療

外来の診療時間は表1のとおりである。外来患者総数（本科、併科）は76,095名であり（表2）、このうち初診患者は5.2%であった。

(2) 入院診療

入院患者総数は72,952名であり（表3）、このうちこども棟は13,163名、療養介護棟は9,650名であった。

年代では、65歳以上の高年齢層が64.9%を占める一方で、50歳未満は18.7%であった。

地域別に見ると富山市からの患者が約7割と圧倒的に多かった。（表4）

(3) 手術

手術件数（表5）

表1 外来診療時間

令和3年4月

科名／専門外来名	診察日時【受付時間：午前は8:30～11:00、午後は13:00～15:00】										休診日
	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
リハビリテーション科 (ホスピタル外来)	○		○		○		○		○		
内科	○		○	○	○		○		○		土・日曜日 祝日 年末年始 (12/29～1/3)
脳神経内科				○		○	○	○			
整形外科	○	○	○		○		○		○		
脳神経外科	○				○			○	○		
小児科 (小児神経科)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
小児科 (小児整形外科)	○	○			○		○		○		
泌尿器科					○	○	○	○			
精神科				○						○	
皮膚科						○					
眼科										○	
耳鼻咽喉科				○				○			
歯科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
嚥下					隔週						
糖尿病	○	○	○	○	○	○	○				
甲状腺	○	○	○	○	○	○	○				
腎臓・高血圧	○	○			○		○	○			
手足の外科	○		○				○		○		
リウマチ		○									
義肢・装具								○			
高次脳機能								○			
てんかん	○		○	○			○				
子どもの心			○		○	○	○	○	○	○	

入院患者分類表(令和3年度)

区 分		男性	女性	合計	構成比
年 齡 階 層 別	20才未満	32	57	89	9.8
	20才～29才	6	6	12	1.3
	30才～39才	8	1	9	1.0
	40才～49才	46	14	60	6.6
	50才～59才	65	24	89	9.8
	60才～69才	78	46	124	13.6
	70才～79才	145	141	286	31.4
	80才以上	86	156	242	26.6
	(65才以上)	269	322	591	64.9
	合計	466	445	911	100
地 区 別	富山市	309	329	638	70.0
	高岡市	21	21	42	4.6
	黒部市	8	5	13	1.4
	魚津市	11	7	18	2.0
	滑川市	23	17	40	4.4
	氷見市	6	3	9	1.0
	砺波市	5	3	8	0.9
	小矢部市	4	1	5	0.5
	南砺市	2	1	3	0.3
	射水市	27	18	45	4.9
	下新川郡	9	8	17	1.9
	中新川郡	36	26	62	6.8
	県外	5	6	11	1.2
	合計	466	445	911	100

診療統計1(入院)

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

年度月	全診療科		内科		脳神経内科		整形外科		リハビリテーション科		脳神経外科		小児科(小児神経科)		小児科(小児整形外科)	
	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計	病室 3階 4階 5階	計
令和2年度計	8,596 14,335 17,017 17,122 15,813	72,883	247 0 1,109 1,479 1,751	4,586	0 0 0 0 962	962	360 14 3,039 3,075 10,317	16,805	2,931 0 11,844 10,542 2,726	28,043	730 0 1,025 2,026 57	3,838	2,503 7,677 0 0 0	10,180	1,825 6,644 0 0 0	8,469
令和3年 4月	767 1,036 1,361 1,418 1,328 788	5,910	30 0 101 63 273 31	467	0 0 0 0 33 0	33	30 0 50 136 868 31	1,084	270 0 1,115 1,052 153 292	2,590	60 0 95 167 1 62	323	240 553 0 0 0 248	793	137 483 0 0 0 124	620
5月	1,082 1,459 1,414 1,324 802 1,113	6,067	0 31 88 231 30 0	381	0 0 0 0 0 0	0	2 127 81 935 30 6	1,176	0 1,234 1,161 136 300 0	2,823	2 67 84 22 60 32	235	0 610 0 0 262 664	858	0 470 0 0 120 443	594
6月	1,454 1,438 1,386 831 1,185	6,193	29 61 150 31 0	270	0 0 0 0 0 0	0	193 114 1,051 31 0	1,394	1,200 1,146 159 328 0	2,805	0 117 26 62 0	235	0 0 0 255 700	926	0 0 0 124 485	563
7月	1,400 1,458 1,252 837 1,256	6,126	27 93 126 31 6	277	0 0 0 0 0	0	158 180 937 31 6	1,306	1,164 1,061 164 341 0	2,717	51 124 25 62 0	262	0 0 0 248 695	955	0 0 0 124 555	609
8月	1,443 1,381 1,207 788 1,094	6,124	58 121 145 30 0	355	0 0 0 0 0	0	148 177 850 30 2	1,212	1,131 951 203 308 0	2,626	106 132 9 60 240	309	0 0 0 664 0	943	0 0 0 428 0	679
9月	1,436 1,353 1,259 809 1,137	5,930	56 116 129 31 0	331	0 0 0 0 0	0	205 124 945 31 0	1,306	1,061 980 171 310 0	2,520	114 133 14 62 0	321	0 0 0 251 705	904	0 0 0 124 432	548
10月	1,470 1,438 1,381 803 1,127	6,235	90 52 220 30 0	393	0 0 0 0 0	0	211 242 975 30 0	1,459	1,069 1,090 137 293 0	2,606	100 54 49 60 0	265	0 0 0 270 664	956	0 0 0 120 463	556
11月	1,407 1,361 1,195 806 1,107	5,893	96 30 236 31 0	392	0 0 0 0 0	0	177 272 807 31 2	1,286	1,073 991 122 279 0	2,479	61 68 30 62 0	219	0 0 0 279 635	934	0 0 0 124 470	583
12月	1,501 1,467 1,430 826 1,032	6,311	27 72 255 31 0	385	0 0 0 0 0	0	185 272 946 31 0	1,436	1,171 994 198 299 0	2,642	118 129 31 62 0	340	0 0 0 279 628	914	0 0 0 124 404	594
令和3年 1月	1,524 1,422 756 953 1,339	6,326	57 234 28 0 20	322	0 0 0 0 0	0	184 318 904 28 3	1,437	1,186 994 228 280 0	2,707	152 155 56 56 0	425	0 0 0 252 553	907	0 0 0 112 397	528
2月	1,316 1,275 837 1,041 1,483	5,639	47 209 31 0 31	304	0 0 0 0 0	0	280 823 31 1 165	1,298	862 171 310 1129 954	2,311	127 72 62 0 158	412	0 0 0 279 587	805	0 0 0 124 453	509
3月	1,436 1,401 9,650 13,163 17,275	6,198	116 232 365 0 566	410	0 0 0 0 0	0	243 934 365 22 1,967	1,374	954 161 3,610 0 13,531	2,554	123 74 730 0 1,211	417	0 0 3,103 7,658 0	866	0 0 1,477 5,483 0	577
令和3年度計	17,004 15,860	72,952	916 2,440	4,287	0 0 0 0 33	33	2,439 10,975	15,768	12,236 2,003	31,380	1,413 409	3,763	0 0	10,761	0 0	6,960

診療統計 2 (外来)

富山県リハビリテーション病院・子ども支援センター

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	診療実日数
令和2年度計	併科	7,960	3,179	436	764	419	961	759	163	516	130	363	202	26	36	6	625	7,335	243
	本科	68,978	4,654	4,018	8,260	3,095	1,731	1,913	1,065	422	25	496	3,004	30,184	6,138	3,973	3,172	65,806	
	計	76,938	7,833	4,454	9,024	3,514	2,692	2,672	1,228	938	155	859	3,206	30,210	6,174	3,979	3,797	73,141	
令和3年4月	併科	699	262	28	61	50	78	94	21	33	13	42	12	3	2	0	60	639	21
	本科	5,836	452	222	743	256	153	182	130	43	0	28	263	2,472	538	354	299	5,537	
	計	6,535	714	250	804	306	231	276	151	76	13	70	275	2,475	540	354	359	6,176	
5月	併科	616	256	20	63	37	68	57	16	24	10	48	10	3	3	1	53	563	18
	本科	5,361	424	94	709	292	120	152	110	28	2	30	250	2,378	452	320	267	5,094	
	計	5,977	680	114	772	329	188	209	126	52	12	78	260	2,381	455	321	320	5,657	
6月	併科	698	265	35	69	30	82	57	24	46	15	44	22	6	3	0	59	639	22
	本科	6,125	406	98	783	315	148	163	110	39	0	46	306	2,795	542	374	343	5,782	
	計	6,823	671	133	852	345	230	220	134	85	15	90	328	2,801	545	374	402	6,421	
7月	併科	571	229	21	48	36	76	45	14	39	4	31	22	4	1	1	42	529	20
	本科	5,847	397	94	700	292	127	155	104	39	0	45	274	2,645	588	387	282	5,565	
	計	6,418	626	115	748	328	203	200	118	78	4	76	296	2,649	589	388	324	6,094	
8月	併科	562	199	23	64	38	72	48	14	41	13	19	21	6	3	1	59	503	21
	本科	5,735	389	91	807	276	124	156	106	31	2	29	276	2,547	586	315	271	5,464	
	計	6,297	588	114	871	314	196	204	120	72	15	48	297	2,553	589	316	330	5,967	
9月	併科	619	223	14	84	27	91	62	17	41	15	22	18	2	3	0	47	572	20
	本科	5,753	390	90	714	319	145	173	104	35	2	36	290	2,508	549	398	264	5,489	
	計	6,372	613	104	798	346	236	235	121	76	17	58	308	2,510	552	398	311	6,061	
10月	併科	586	184	27	73	35	88	79	9	38	6	22	21	2	1	1	45	541	21
	本科	5,935	391	92	727	289	122	166	91	26	0	30	289	2,755	547	410	256	5,679	
	計	6,521	575	119	800	324	210	245	100	64	6	52	310	2,757	548	411	301	6,220	
11月	併科	584	199	29	65	35	81	61	15	22	11	24	29	6	7	0	58	526	20
	本科	5,915	372	92	736	289	122	172	97	25	0	36	284	2,742	548	400	307	5,608	
	計	6,499	571	121	801	324	203	233	112	47	11	60	313	2,748	555	400	365	6,134	
12月	併科	653	210	27	79	42	76	53	25	41	12	28	54	1	5	0	64	589	20
	本科	5,829	390	87	704	327	153	156	103	25	1	38	269	2,618	532	426	265	5,564	
	計	6,482	600	114	783	369	229	209	128	66	13	66	323	2,619	537	426	329	6,153	
令和4年1月	併科	557	184	29	69	29	67	52	19	33	12	22	36	4	0	1	38	519	19
	本科	5,353	344	96	673	249	122	165	77	25	0	33	282	2,430	456	401	271	5,082	
	計	5,910	528	125	742	278	189	217	96	58	12	55	318	2,434	456	402	309	5,601	
2月	併科	552	212	37	64	31	61	37	12	26	5	33	25	7	2	0	40	512	18
	本科	4,730	347	76	582	231	107	114	85	23	2	34	237	2,284	375	233	220	4,510	
	計	5,282	559	113	646	262	168	151	97	49	7	67	262	2,291	377	233	260	5,022	
3月	併科	616	222	39	78	46	68	52	17	16	5	24	37	9	3	0	69	547	22
	本科	6,363	412	100	748	326	150	157	95	19	3	57	276	2,887	674	459	307	6,056	
	計	6,979	634	139	826	372	218	209	112	35	8	81	313	2,896	677	459	376	6,603	
令和3年度計	併科	7,313	2,645	329	817	436	908	697	203	400	121	359	307	53	33	5	634	6,679	242
	本科	68,782	4,714	1,232	8,626	3,461	1,593	1,911	1,212	358	12	442	3,296	31,061	6,387	4,477	3,352	65,430	
	計	76,095	7,359	1,561	9,443	3,897	2,501	2,608	1,415	758	133	801	3,603	31,114	6,420	4,482	3,986	72,109	

表5 手術・麻酔件数

	整形外科		小児科		脳外科		合 計	
	R2	R3	R2	R3	R2	R3	R2	R3
4月	15	29	1	1	0	0	16	30
5月	15	18	0	1	0	0	15	19
6月	16	21	2	0	0	1	18	22
7月	26	24	2	5	0	3	28	32
8月	22	21	5	3	0	0	27	24
9月	20	16	2	1	0	1	22	18
10月	16	24	5	4	1	2	22	30
11月	19	29	3	4	0	0	22	33
12月	18	23	3	2	1	0	22	25
1月	25	18	2	1	0	1	27	20
2月	20	22	1	5	0	1	21	28
3月	22	20	5	3	1	0	28	23
合計	234	265	31	30	3	9	268	304

全身麻酔		腰椎麻酔		ブロック他	
R2	R3	R2	R2	R2	R3
2	2	0	1	14	27
2	5	1	0	12	14
4	4	1	3	13	15
5	5	2	2	21	25
7	13	1	0	19	11
7	5	1	0	14	13
7	5	2	3	13	22
4	8	2	0	16	25
5	3	0	6	17	16
6	3	1	5	20	12
5	9	0	1	16	18
9	4	0	2	19	17
63	66	11	23	194	215

表5 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	1	0	0	3	1	0	3	3	2	1	3	1	18		
	大腿骨近位部骨切術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1		
	骨内異物除去術	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3		
	筋性斜頸手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
	先天性股関節脱臼観血の手術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
	内反足手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	その他	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	2	1	6		
	小計	1	1	0	5	3	1	4	4	2	1	5	3	30		
整形外科	人工関節手術	人工骨頭置換	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	
		人工股関節再置換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		全置換 (THA)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		人工膝関節 (TKA)	1	2	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	9	
	骨折観血の手術	上肢	4	0	0	4	3	3	4	4	0	1	2	1	26	
		下肢	髓内釘	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3
			その他	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	6
	骨内異物除去術	1	2	1	3	3	0	2	4	2	2	1	2	23		
	骨切り術・骨切除術	2	1	2	1	1	0	2	0	2	3	1	0	15		
	手根管開放術	7	2	6	3	2	3	1	3	3	1	4	6	41		
	腱鞘切開術	6	7	2	4	4	4	6	2	5	4	4	4	52		
	神経剥離術	3	2	0	1	2	2	0	1	1	0	0	0	12		
	偽関節手術	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	2	6		
	デュブイトレン拘縮手術	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	7		
	関節形成手術	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2		
	多指症手術	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6		
	腱縫合術	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6		
	神経縫合術 動脈吻合術	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	4		
	その他	3	1	4	4	1	2	3	8	5	3	7	4	45		
	小計	29	18	21	24	21	16	24	29	23	18	22	20	265		
脳外科	椎弓形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	ITB スクリーニング	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3		
	ITB 植込み術	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4		
	その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2		
小計	0	0	1	3	0	1	2	0	0	1	1	0	9			
総合計	30	19	22	32	24	18	30	33	25	20	28	23	304			

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

12 資格取得状況・・・（表10）

3 業務実績

表1 採用医薬品数（令和4年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	1,066	365	34.8%	603	248	278	56	169	61	16	-
令和2年度	1,067	372	35.4%	600	257	282	62	168	53	16	-
令和3年度	996	357	35.8%	542	235	284	69	170	53	13	-

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
令和2年度	298,752	168,678	108,455	19,280	2,339
令和3年度	247,794	125,519	108,508	12,484	1,282

表3 薬効分類別薬品購入費（千円）

表3 薬効分類別薬品購入費（千円）							
	薬効分類	令和3年度		令和2年度		増減額	対前年比
		順位	購入費	順位	購入費		
11	中枢神経系用薬	1	65,932	1	110,189	(44,257)	59.8%
63	生物学的製剤	2	34,080	5	20,582	13,498	165.6%
39	その他の代謝性医薬品	3	33,713	3	33,353	360	101.1%
12	末梢神経系用薬	4	32,810	2	37,624	(4,814)	87.2%
23	消化器官用薬	5	22,422	4	27,455	(5,033)	81.7%
21	循環器官用薬	6	9,797	6	11,792	(1,995)	83.1%
33	血液・体液用薬	7	9,324	7	9,866	(542)	94.5%
24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	8	8,587	9	9,417	(830)	91.2%
32	滋養強壮剤	9	8,121	8	9,617	(1,496)	84.4%
26	外用用薬	10	4,283	12	4,553	(270)	94.1%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	11	3,490	10	4,942	(1,452)	70.6%
31	ビタミン剤	12	3,003	13	2,977	26	100.9%
52	漢方製剤	13	2,638	14	2,875	(237)	91.8%
42	腫瘍用薬	14	2,278	17	1,620	658	140.6%
61	抗生物質製剤	15	1,974	11	4,657	(2,683)	42.4%
22	呼吸器官用薬	16	1,632	16	1,898	(266)	86.0%
62	化学療法剤	17	1,396	15	2,009	(613)	69.5%
44	アレルギー用薬	18	697	19	886	(189)	78.7%
71	調剤用剤	19	576	21	486	90	118.5%
13	感覚器官用薬	20	497	20	612	(115)	81.2%
82	非アルカロイド系麻薬	21	186	24	180	6	103.3%
99	その他	22	174	18	938	(764)	18.6%
72	診断用薬	23	164	23	218	(54)	75.2%
81	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	24	11	22	346	(335)	3.2%
51	生薬	25	0	25	0	0	#DIV/0!
27	歯科口腔用薬	26	0	26	0	0	#DIV/0!
64	寄生動物用薬	27	0	27	0	0	#DIV/0!
59	その他生薬漢方処方に基づく医薬品	28	0	28	0	0	#DIV/0!
79	その他治療を主目的としない医薬品	29	0	29	0	0	#DIV/0!
41	細胞賦活用薬	30	0	30	0	0	#DIV/0!
29	その他の個々の器官系用薬	31	0	31	0	0	#DIV/0!
	総計		247,785		299,092	(51,307)	82.8%

表4 処方箋発行状況

表4 処方箋発行状況								
月	合計		外来		入院		院外	
	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	発行率
4	2,911	8,808	1,423	4,022	1,488	4,786	1,617	53.2%
5	2,447	7,373	1,233	3,279	1,214	4,094	1,479	54.5%
6	2,754	8,428	1,272	3,215	1,482	5,213	1,525	54.5%
7	2,562	7,588	1,200	3,092	1,362	4,496	1,469	55.0%
8	2,545	7,549	1,184	3,139	1,361	4,410	1,549	56.7%
9	2,512	7,487	1,195	3,203	1,317	4,284	1,550	56.5%
10	2,545	7,942	1,129	3,041	1,416	4,901	1,567	58.1%
11	2,569	7,741	1,132	2,994	1,437	4,747	1,612	58.7%
12	2,621	7,855	1,155	3,100	1,466	4,755	1,628	58.5%
1	2,289	7,218	1,042	2,786	1,247	4,432	1,559	59.9%
2	2,201	6,955	989	2,641	1,212	4,314	1,404	58.7%
3	2,652	8,360	1,205	3,267	1,447	5,093	1,717	58.8%
合計	30,608	93,304	14,159	37,779	16,449	55,525	18,676	56.9%
月平均	2,550.7	7,775.3	1,179.9	3,148.3	1,370.8	4,627.1	1,556.3	56.9%
日平均	124.9	380.8	57.8	154.2	67.1	226.6	76.2	56.9%
令和2年度	33,798	97,722	16,857	46,943	16,941	50,779	18,103	51.8%
対前年比(%)	90.6%	95.5%	84.0%	80.5%	97.1%	109.3%	103.2%	109.8%

表5 注射薬品払出セット業務

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	1,075	1,116	927	795	915	927	876	1,045	937	939	963	1,076
件数	2,840		2,904	2,146	1,639	1,767	1,970	1,973	2,599	2,246	2,207	2,136	2,649	24,952	2,256.3
こども棟	枚数	11	32	9	13	25	7	22	26	23	38	21	35	262	21.8
	件数	19	66	18	45	87	14	57	79	28	126	64	109	712	59.3
3階病棟	枚数	332	374	347	211	211	211	196	297	297	244	203	269	3,192	266.0
	件数	1,036	1,224	1,001	534	444	419	408	718	714	524	486	725	8,233	686.1
4階病棟	枚数	217	229	128	203	216	284	223	178	164	189	237	286	2,554	212.8
	件数	653	617	307	387	460	859	654	539	546	556	503	764	6,845	570.4
5階病棟	枚数	337	333	253	182	270	242	302	376	287	293	346	348	3,569	297.4
	件数	828	766	579	348	489	382	678	960	726	704	782	844	8,086	673.8
療養介護棟	枚数	89	76	70	79	90	74	38	68	51	45	49	14	743	61.9
	件数	166	121	83	170	147	147	43	163	96	84	148	44	1,412	117.7
外来・手術室・その他	枚数	89	72	120	107	103	109	95	100	115	130	107	124	1,271	105.9
	件数	138	110	158	155	140	149	133	140	136	213	153	163	1,788	149.0

表 6 病棟業務数（年度別）

年度		病棟業務件数（年度別）													合計
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
	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	
	令和2年度	423	478	648	570	537	569	655	616	609	565	536	607	6813	
	令和3年度	539	484	650	542	551	492	552	509	482	491	463	581	6336	
病棟業務実績		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	186	155	200	184	192	173	187	166	160	173	158	181	2115	
	4階病棟	197	172	245	221	188	192	199	184	153	141	103	163	2158	
	5階病棟	155	154	203	135	171	127	164	157	169	177	202	236	2050	
	子ども支援センター	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7	
	療養介護病棟	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	1	6	
	合計	539	484	650	542	551	492	552	509	482	491	463	581	6336	
持参薬鑑別業務	3階病棟	27	21	19	17	27	11	24	24	21	11	19	24	245	
	4階病棟	18	20	27	12	20	21	20	22	24	14	10	29	237	
	5階病棟	32	20	17	15	11	26	18	17	20	17	22	20	235	
	子ども支援センター	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	4	3	31	
	療養介護病棟	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	
一包化 (再包装含む)	3階病棟	10	2	3	2	3	1	2	2	1	3	3	2	34	
	4階病棟	5	2	1	1	1	1	0	1	2	0	1	2	17	
	5階病棟	3	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	8	
	子ども支援センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
薬相談窓口業務	3階病棟	5	3	1	1	2	0	2	2	0	1	2	5	24	
	4階病棟	4	4	3	1	0	2	2	1	1	2	2	4	26	
	5階病棟	4	3	4	1	2	2	0	1	1	2	2	3	25	
	子ども支援センター	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	
服薬管理能力評価	3階病棟	11	11	6	9	7	6	4	19	12	5	7	5	102	
	4階病棟	12	8	5	7	9	7	11	11	6	7	6	7	96	
	5階病棟	4	2	6	5	5	4	3	2	6	2	5	7	51	
	子ども支援センター	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
服薬自己管理 訓練指導	3階病棟	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	
	4階病棟	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2	9	
	5階病棟	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	
	子ども支援センター	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医薬品在庫使用 期限保管状況確認 (月/日)	3階病棟	27	31	28	26	30	27	25	29	237	31	28	28		
	4階病棟	26	27	24	29	26	30	28	25	28	27	24	31		
	5階病棟	30	28	25	30	26	29	29	26	27	28	25	31		
	子ども支援センター	22	27	24	22	26	30	28	25	23	27	24	24		
	療養介護病棟	21	26	23	21	25	29	27	24	22	26	16	30		
配薬チェック業務件数	3階病棟	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	50	
	4階病棟	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	49	
	5階病棟	4	4	3	2	2	0	3	0	0	1	0	0	19	
	子ども支援センター	8	8	8	8	6	8	8	8	8	6	4	5	85	
	療養介護病棟	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	45	
お薬手帳発行件数	3階病棟	26	18	18	2	20	16	20	19	17	25	22	18	221	
	4階病棟	19	22	20	16	22	21	19	20	24	12	19	22	236	
	5階病棟	29	20	17	15	17	16	18	15	19	20	19	19	224	
	子ども支援センター	4	4	4	4	0	0	2	0	0	0	0	2	20	
	療養介護病棟	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	
モニタリングによる副作用の発見件数	3階病棟	4	7	10	6	4	4	3	4	3	2	1	5	53	
	4階病棟	6	5	5	2	2	1	0	2	3	2	2	3	33	
	5階病棟	2	7	8	4	4	2	5	4	3	3	4	3	49	
	子ども支援センター	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	
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	4	2	3	3	2	2	1	3	2	3	2	4	31	
	4階病棟	4	1	1	3	2	2	0	1	1	1	2	3	21	
	5階病棟	3	2	1	1	2	2	0	0	1	1	0	1	14	
	子ども支援センター	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	
入院中の減薬取り組みによる処方変更 件数	3階病棟	3	3	4	3	2	2	3	2	1	3	3	3	32	
	4階病棟	4	3	3	2	2	2	3	3	1	1	2	4	30	
	5階病棟	5	2	2	3	2	1	1	2	3	3	1	1	26	
	子ども支援センター	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

表7 院内医薬品安全使用講習会

表7 院内医薬品安全使用講習会		
日時	研修会名	研修内容
4月15日	ミニレクチャー (4階病棟)	処方箋の読み方
5月31日	ミニレクチャー (3階病棟)	処方箋の読み方
7月28日	薬剤に関する医療安全研修 (療養介護棟)	アドレナリンシリンジ、ドパミン塩酸塩600mgの使い方
7月3日	新薬研修 (4階病棟)	ルムジェブの特徴について
8月2日	薬剤取り扱い研修 (3階病棟)	ビーフリード包装変更に伴う取扱注意
8月3日	薬剤取り扱い研修 (4階病棟)	ビーフリード包装変更に伴う取扱注意
8月26日	薬剤取り扱い研修 (こども病棟)	ビーフリード包装変更に伴う取扱注意
9月22日	ミニレクチャー (3階病棟)	漢方薬治療について
10月21日	新薬研修 (4階病棟)	パクスミーについて
10月22日	新薬研修 (4階病棟、5階病棟)	生食2ポートの取り扱いについて
10月29日	新薬研修 (療養介護棟)	生食2ポートの取り扱いについて
11月4日	新薬研修 (こども病棟)	生食2ポートの取り扱いについて
11月18日	医療安全勉強会 (4階病棟)	転倒転落リスクのある薬剤について
12月2日	薬剤に関する医療安全研修 (看護部)	看護師向け 麻薬ハイリスク薬の取り扱いについて
2月2日	新薬研修 (3階病棟)	生食2ポートの取り扱いについて
2月15日	薬剤取り扱い研修 (3階病棟)	メブチン吸入薬について
3月17日	新薬研修 (4階病棟)	フィアスプについて

表8 院内製剤

表8 院内製剤							
	製剤品目	規格	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度	平成29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	9	5	6	5	1
	ピオクタニン液	1%100ml		1	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	500ml					
	硝酸銀液	30%10ml	1				2
	硝酸銀液	5%50ml					
	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		3	8	9	15
	ムコフィリン・デカドロン液	50ml		3	8	11	18
	ボスミン・デカドロン液	67ml	7	8	14	7	8
	ベスデカ液	50mg (本)		1	60	80	60
	鼓膜麻酔液	50ml	2	1	2	1	1
点眼液	0.125%ピロカルピン点眼液	5ml					
注射剤	フェノール注	5%5ml	1				
	無水エタノール注	5ml					
軟膏剤	リバノールカーボワックス	200g					
	凍瘡軟膏	500g					
内服液	リン酸内服液	500ml					
	セレン水10μg/ml	500ml	3	4	9	20	28

表 9 治験委員会報告

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	状況
1	実績なし							

表 10 資格取得状況

表10 資格取得状況			
氏名	所属	資格名称	認定機関等
八木 茂樹	薬剤部	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会
		公認スポーツファーマシスト	日本アンチ・ドーピング機構
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	
認定実務実習指導薬剤師		日本薬剤師研修センター	
林 由里子		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター
		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
本多 圭子		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター
		小児薬物療法認定薬剤師	日本薬剤師研修センター

第3節 栄養管理科

1 運営概要

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

<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つた調理形態）
- 3、治療効果の上がる食事内容であること（個々の栄養状態・病態を把握して対応）

2 業務内容

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

3 業務実績

(1) 給食提供状況

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

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

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

(2) 栄養指導状況

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

(3) 糖尿病教室の開催

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

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

○ 糖尿病教室

<開催日> 毎月第1～4火曜日 (4回1クール)

<対象> 入院患者

<開催場所> 病棟訓練室

<内容>

	13:00～13:40	13:40～14:20
第1週	食事の基本(管理栄養士)	病気の知識(内科医師)
第2週	歯の衛生(歯科医師)	食事の管理(管理栄養士)
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	運動療法(理学療法士)	健康管理の実際(看護師)

<参加状況>

実施回数	参加人数
47回	144名

○外来糖尿病教室

<開催日> 毎月第2・4月曜日 (2回1クール)

<対象> 外来通院患者及びその家族、入院患者の家族

<開催場所> カンファレンスルーム2

<内容>

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

<参加状況>

実施回数	参加人数
8回	30名

表1 食事提供状況(食種別・月別食数状況)

(単位:食)

食種	月													計	割合(%)
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
常 菜 食	1,518	1,771	1,593	1,203	1,194	1,575	1,992	1,400	1,451	1,662	1,781	2,102	19,242	11.6	
粥 菜 食	541	474	455	386	498	416	434	446	502	862	752	516	6,282	2.8	
3 分 菜 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,355	0	1,355	0.0
流 動 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
ミキサー食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
ソ フ ト 食	2,007	2,159	2,181	1,990	1,663	1,260	1,327	1,391	1,580	1,391	1,355	1,363	19,667	12.0	
ペ ー ス ト 食	49	34	1	8	23	1	0	2	75	62	54	26	335	0.5	
マ ッ シ ュ 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
ゲ ル 食	224	198	130	110	146	258	277	164	134	128	106	98	1,973	2.1	
押しつぶし食	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0.0	
塩 分 管 理	1,551	1,694	2,131	2,196	2,339	2,101	2,301	1,916	2,418	2,125	1,383	1,521	23,676	11.8	
塩分管理(軟)	1,247	1,082	1,223	1,113	865	861	743	946	1,269	1,350	1,141	963	12,803	8.5	
易 消 化 食	0	0	0	0	0	0	0	40	93	93	84	93	403	0.1	
注 腸 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
経 管 栄 養	1,770	1,765	1,762	1,768	1,634	1,313	1,569	1,499	1,752	1,568	1,711	2,499	20,610	12.8	
食 待 ち 食	1	0	2	0	2	0	1	1	2	2	2	1	14	0.0	
特 殊 オ ー ダ 食	90	122	244	190	199	90	108	71	12	19	4	0	1,149	0.8	
非 加 算 計	8,998	9,299	9,730	8,969	8,563	7,875	8,752	7,876	9,288	9,262	9,728	9,182	107,522	63.0	
病 院															
ミキサー食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
ソ フ ト 食	817	880	750	739	920	1,274	1,263	998	848	1,096	965	1,146	11,696	5.8	
ペ ー ス ト 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
マ ッ シ ュ 食	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0.0	
ゲ ル 食	0	63	90	93	33	5	22	0	0	15	0	4	325	0.1	
押しつぶし食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
塩 分 管 理	423	336	368	618	839	423	552	679	561	611	624	522	6,556	3.6	
塩分管理(軟)	322	246	283	291	265	250	597	482	381	451	254	405	4,227	2.1	
エネルギー管理B	789	762	654	527	888	1,219	798	714	414	226	309	449	7,749	5.3	
エネルギー管理A	1,741	1,915	2,098	2,201	1,739	1,594	1,318	1,209	2,114	2,409	2,017	2,148	22,503	10.8	
エネルギー管理B(軟)	593	517	463	484	462	462	349	484	560	448	354	322	5,498	3.3	
エネルギー管理A(軟)	494	452	277	344	515	951	1,168	934	832	681	620	508	7,776	3.7	
たんぱくコントロール	129	181	312	242	127	46	108	180	208	311	301	561	2,706	1.1	
脂質コントロール20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
易 消 化 食	90	93	113	140	129	156	176	220	187	163	84	112	1,663	1.0	
注 腸 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
食 待 ち 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
特 殊 オ ー ダ 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
加 算 計	5,398	5,445	5,408	5,693	5,917	6,380	6,351	5,900	6,105	6,411	5,528	6,177	70,713	37.0	
病 院 計	14,396	14,744	15,138	14,662	14,480	14,255	15,103	13,776	15,393	15,673	15,256	15,359	178,235	100.0	
こ ども 棟															
小 児 常 菜	1,180	1,054	1,123	1,280	1,700	1,460	1,341	1,407	1,194	1,113	1,266	1,329	15,447	67.2	
小 児 軟 菜	250	249	266	341	413	416	341	351	349	363	338	364	4,041	12.0	
小児ペースト(裏漉し)	47	73	90	99	81	112	90	64	51	48	52	50	857	1.9	
小 児 ペ ー ス ト	163	153	154	158	182	184	181	167	182	180	168	193	2,065	7.9	
離乳食(昼のみ)	3	3	2	4	2	2	3	3	3	3	0	5	33	0.0	
離乳食(昼・夕)											2	0	2	0.0	
離乳食(3食)	6	6	81	96	88	87	9	6	6	7	7	11	410	0.9	
小 児 経 管	131	134	171	210	188	183	118	108	111	182	196	217	1,949	10.1	
こ ども 計	1,780	1,672	1,887	2,188	2,654	2,444	2,083	2,106	1,896	1,896	2,029	2,169	24,804	100.0	
通 所 セ ン タ ー	324	299	324	333	223	150	290	302	300	234	118	144	3041		
支 援 学 校	1701	2028	2467	1572	0	1229	2023	2034	1842	1535	1707	1456	19594		

表 2 栄養指導状況（令和3年4月～令和4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	10		10	3		3
高血圧	135	2	137			
糖尿病	143	256	399	117	24	141
心疾患	3		3			
脂質異常症	21	8	29			
腎疾患	6	2	8			
痛風			0			
高尿酸血症	2		2			
上部消化管疾患	1		1			
炎症性腸疾患						
肝疾患	1		1			
膵胆疾患						
肥満(BMI30以上)	4		4			
鉄欠乏性貧血						
食物アレルギー						
妊娠期高血圧症候群						
嚥下障害	36		36			
その他	8	3	11			
合計	370	271	641	120	24	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、物理的又は化学的な方法を用いて調べるものである。

2 業務内容

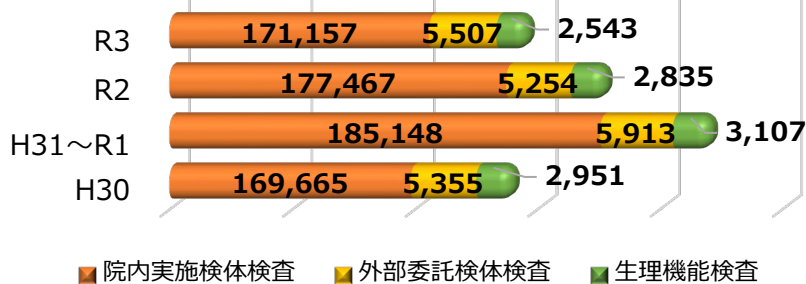
検体検査（生化学・免疫・一般・血液・微生物・輸血）と生理機能検査（心電図・呼吸機能・神経伝導速度測定・睡眠時ポリグラフィー・脳波など）に大別できる。これらの検査データを迅速で正確に報告できるよう、機器整備や日常の内部精度管理に加え、各種外部精度管理に参加し、その結果を検証して精度の維持と向上に努めている。リスクマネジメント、コスト意識を持った運営を常に心掛けているとともに、多職種のメンバーで構成される臨床検査・輸血療法委員会を開催し、患者さんにとって有用な検査科のあり方について全病院的に取り組んでいる。臨床側との協議も重視しており、コストとニーズにあった検査項目の導入もいち早く取り入れられるよ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

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

3 令和3年度業務実績

直近4年間において、平成31年～令和元年度をピークに院内検査・外部委託検査共に減少傾向である。新型コロナウイルスの影響による利用患者の減少と、医師の欠員が大きな要因と思われるが、徐々に利用患者が戻りつつあり、医師の充足も達成されたことから、今後の検査件数は増加へと転じるものと思われる。

臨床検査件数 年度別推移 (件)



臨床検査状況総件数

令和3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
	3階病棟	2,157	1,818	1,716	1,497	1,886	1,487	1,534	2,038	1,892	1,840	1,691	1,837
4階病棟	1,246	1,196	1,420	1,370	1,513	1,327	1,553	1,425	1,231	1,131	837	1,551	15,800
5階病棟	1,109	913	892	652	1,034	778	1,140	1,129	1,027	988	892	1,165	11,719
療養介護棟	591	581	499	492	580	453	413	579	516	329	493	494	6,020
こども棟	90	315	56	165	192	26	185	153	154	165	197	237	1,935
内科	4,041	4,264	4,888	4,381	4,449	4,406	4,285	4,032	4,150	4,111	4,187	4,920	52,114
整形外科	2,415	2,298	2,608	2,247	2,597	2,533	2,317	2,727	2,565	2,642	2,247	2,822	30,018
リハビリ科	176	222	195	329	190	237	376	266	238	138	225	226	2,818
泌尿器科	399	340	449	368	358	421	373	377	422	322	277	394	4,500
脳外科	224	210	474	121	166	301	149	308	267	253	125	229	2,827
皮膚科	0	32	32	0	15	0	0	0	0	0	0	0	79
耳鼻咽喉科	0	0	0	9	0	1	0	0	3	0	0	10	23
神経小児科	1,046	496	863	1,153	1,636	971	746	945	836	610	503	1,101	10,906
整形小児科	88	41	11	183	53	27	159	54	55	197	71	56	995
精神科・児童精神科	71	61	75	120	64	93	90	153	175	125	41	112	1,180
脳神経内科	1,402	532	437	448	372	511	425	587	432	442	267	523	6,378
職員検診	0	881	3,025	24	0	0	0	0	1,151	0	2	7	5,090
微生物検査	329	251	243	166	212	192	247	272	247	177	203	259	2,798
病理・細胞診	4	9	3	5	5	6	5	7	7	3	10	6	70
3階病棟	57	44	34	30	41	26	52	22	39	26	30	48	449
4階病棟	35	33	38	20	39	30	40	18	33	26	20	47	379
5階病棟	19	20	14	15	24	13	30	13	15	15	18	19	215
療養介護棟	0	1	0	0	0	3	4	0	0	3	1	0	12
こども棟	2	1	3	2	3	0	2	0	1	1	0	1	16
内科	32	33	52	34	40	38	30	36	40	36	42	55	468
整形外科	49	50	46	30	44	41	15	33	46	32	34	47	467
リハビリ科	1	2	3	4	5	2	0	0	1	2	5	2	27
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳外科	6	6	14	3	5	5	0	5	10	5	5	8	72
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6
神経小児科	35	10	24	32	79	35	19	19	23	21	15	33	345
整形小児科	2	1	2	4	2	1	1	2	2	4	1	1	23
精神科・児童精神科	2	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	2	14
脳神経内科	5	3	7	2	3	10	2	2	4	3	5	4	50
分野名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検体依頼件数(微生物含)	15,388	14,460	17,886	13,730	15,322	13,770	13,997	15,052	15,368	13,473	12,446	15,949	176,841
生理検査件数	245	205	239	177	286	205	195	152	215	177	178	269	2,543
外注検体依頼件数	420	428	574	384	451	453	462	533	426	369	389	548	5,437
病理・細胞診件数	4	9	3	5	5	6	5	7	7	3	10	6	70

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）	616	535	578	564	575	571	533	567	568	542	483	604	6,736
迅速検体検査加算	706	582	695	602	656	729	664	605	614	610	539	672	7,674

<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・ 化学・ その他	尿定性	629	627	868	572	585	590	548	588	721	527	510	640	7,405
	尿沈査	338	279	353	302	295	289	292	313	316	249	234	341	3,601
	便潜血	10	6	6	3	7	6	6	5	8	6	7	13	83
	尿蛋白定量	8	10	8	9	11	6	6	10	7	9	7	10	101
	尿中Na	0	0	1	0	0	3	1	3	1	2	0	1	12
	尿中K	0	0	1	0	0	1	1	3	1	2	0	1	10
	尿中CL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他の尿中成分	1	1	12	9	13	9	7	21	10	4	3	13	103
	髄液一般	3	0	0	0	0	1	0	0	3	0	3	0	10
その他	胸水腹水一般	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	関節液一般	0	1	0	0	1	1	3	3	2	0	0	1	12

臨床検査状況（内訳）

<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）	666	677	874	600	694	619	599	647	767	604	548	694	7,989
	網状赤血球・IPF	11	13	16	12	13	9	9	11	11	2	16	17	140
	白血球5分類	344	279	287	277	331	266	314	360	339	310	268	373	3,748
	血液像目視	8	9	9	16	19	12	9	15	12	9	12	13	143
凝固	PT-INR	42	36	40	34	39	37	41	49	33	40	42	36	469
	APTT	45	38	43	32	38	31	35	50	40	36	38	35	461
	Dダイマー	外注にて対応				49	43	55	59	66	57	57	71	457
その他	血液型	30	36	12	10	13	10	18	12	9	13	17	17	197
	血沈	93	95	93	10	101	102	99	101	96	98	83	98	1,069
	出血時間	4	7	4	3	7	3	7	5	4	4	7	7	62
	鼻汁好酸球	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<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	34	41	28	26	28	36	33	32	26	28	44	405
	塗抹検査	68	62	57	39	47	43	60	59	60	40	45	63	643
	培養（口・気・呼）	11	18	11	7	14	8	10	17	16	9	9	15	145
	培養（血液）	48	24	21	14	31	18	22	37	24	23	25	22	309
	培養（泌・生）	49	34	41	28	26	28	36	33	32	26	28	44	405
	培養（その他）	2	7	2	2	6	5	10	3	10	3	5	2	57
	嫌気培養	54	32	23	14	34	22	30	43	29	27	28	26	362
	培養（消化管）	5	2	2	1	1	1	2	4	0	1	1	2	22
	培養（穿刺液）	1	1	0	1	0	1	2	2	2	1	2	0	13
	感受性	42	37	45	32	25	38	39	41	42	21	32	41	435

<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）	0	4	0	0	0	0	2	4	0	0	4	0	14
	照射血小板（単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	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	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4
	交差適合試験	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4
	直接クームス試験	0	1	0	0	0	0	0	0	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	
生化学	AST	646	630	851	583	663	578	585	626	732	572	517	670	7,653
	ALT	650	633	851	585	664	581	588	627	733	572	519	670	7,673
	LDH	620	607	659	574	643	560	572	606	584	554	503	646	7,128
	ALP	615	580	627	539	597	539	541	577	559	525	481	614	6,794
	γGTP	620	606	828	565	636	563	567	605	712	554	503	221	6,980
	総蛋白	527	493	548	459	507	456	455	474	455	433	392	508	5,707
	アルブミン	411	399	452	372	397	356	382	404	382	376	335	440	4,706
	尿素窒素	645	631	686	590	655	581	581	621	598	569	507	671	7,335
	クレアチニン	647	634	691	592	658	584	583	625	600	573	512	679	7,378
	尿酸	566	542	599	505	570	499	513	541	508	503	433	577	6,356
	総コレステロール	386	343	364	352	359	341	328	363	341	331	287	364	4,159
	HDLコレステロール	369	389	617	335	365	330	345	358	475	328	308	384	4,603
	LDLコレステロール	325	339	667	393	448	379	380	399	518	373	332	422	4,975
	中性脂肪	443	450	662	352	418	419	389	423	526	390	362	441	5,275
	カルシウム	347	305	429	335	378	323	323	365	329	321	295	396	4,146
	無機リン	311	268	381	296	344	283	291	327	289	289	266	614	3,959
	ナトリウム	571	514	612	527	344	536	542	572	537	525	468	614	6,362
	カリウム	571	512	611	525	617	535	541	571	536	524	467	614	6,624
	クロール	551	493	587	509	617	520	526	557	521	505	452	598	6,436
	グルコース（負荷含）	405	412	631	363	377	377	361	360	495	359	328	384	4,852
	ヘモグロビンA1c	253	219	233	217	197	223	235	218	205	200	180	234	2,614
	CRP	330	309	322	289	355	300	335	367	340	318	280	357	3,902
	総ビリルビン	294	257	326	250	268	234	247	276	250	233	205	281	3,121
直接ビリルビン	58	60	65	60	60	51	70	75	56	52	50	68	725	
コリンエステラーゼ	84	53	80	62	74	62	72	88	70	56	59	83	843	
生化学	LAP	104	71	73	62	67	60	73	90	71	53	61	74	859
	CPK	271	241	263	266	292	246	241	272	229	214	194	287	3,016
	アミラーゼ（血・尿）	104	87	166	97	109	87	114	119	91	91	86	113	1,264
	血清鉄	38	35	34	42	39	41	37	33	35	34	32	43	443
	TIBC	14	10	12	42	13	16	17	11	14	12	12	14	187
	UIBC	16	15	15	22	17	21	22	17	17	18	21	20	221
	フェリチン	33	29	24	33	38	31	27	28	33	41	25	37	379
	CGM	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血中薬物	フェニトイン	0	0	3	4	3	4	6	5	3	4	2	6
フェノバルビタール		1	2	3	1	1	1	1	2	0	2	1	5	20
カルバマゼピン		6	1	6	9	12	15	8	5	4	4	3	7	80
バルプロ酸ナトリウム		23	14	23	27	42	30	26	19	15	15	12	19	265
HBs抗原精密		94	80	111	68	79	75	70	86	82	60	69	85	959
免疫血清	HBs抗体精密	0	6	25	7	2	3	1	1	4	0	0	12	61
	HCV抗体精密	94	80	111	62	79	73	70	86	82	60	70	85	952
	HIV精密	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	アロマトン定量	13	6	10	6	14	9	7	16	7	5	7	11	111
	TSH	62	57	51	54	56	53	51	49	58	54	49	61	655
	FT3	37	34	22	34	27	24	25	23	32	30	27	42	357
	FT4	60	57	49	52	56	53	50	49	56	53	50	62	647
	トロポニンT定性	2	0	1	2	2	1	1	1	1	1	0	4	16
迅速診断	H-FABP	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3
	インフルエンザ抗原	3	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	8
	マイコプラズマ抗原	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	尿中肺炎球菌荚膜抗原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	尿中レジオネラ抗原	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A群溶連菌抗原	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	ノロウイルス抗原	2	0	2	0	3	1	2	4	1	0	0	1	16
	CDトキシンA/B	1	0	1	1	0	0	1	2	1	0	1	1	9
	アデノウイルス	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	HMPV抗原	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
	インフルエンザA型定性	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4

<生理機能検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
生理機能	血液ガス分析	8	5	5	9	1	0	1	7	4	9	14	12	75
	INBODY	64	59	57	41	61	50	55	58	57	36	47	67	652
	ホルター心電図	2	3	2	2	0	2	3	1	2	3	0	2	22
	安静時心電図	132	105	137	92	123	105	107	116	120	103	102	141	1,383
	終夜睡眠PG	1	3	0	1	1	0	0	1	1	2	2	2	14
	重心動揺・PV解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経伝導（上肢・下肢）	10	11	14	5	13	10	9	9	14	6	4	12	117
	脳波（覚醒・睡眠・長期）	33	16	27	32	81	36	18	21	20	21	19	42	366
	肺機能	3	7	2	0	6	3	3	2	1	4	5	3	39
	甲状腺エコー	3	3	3	7	3	2	8	4	4	6	3	2	48

4 臨床検査の種類と主な使用機器について

生化学検査・免疫検査部門

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



生化学自動分析装置（日立 H7180 形）



自動化学発光酵素免疫分析装置
（富士フイルム Accuraseed）

一般検査部門

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



尿化学分析装置
（シーメンス クリニテックアドバンタス）



デンストメトリー分析装置
（富士フイルム ドライケム IMMUNO AG1）

血液検査部門

白血球、赤血球、血小板といった血液中の細胞の数を測定し、貧血や白血球や血小板の数に異常がないかを検査する。他、各種凝固時間の測定や、血液中の血栓に関わる物質を測定し、出血傾向や

血栓傾向がないかを測定している。結果は、抗凝固薬使用時のモニタリングにも使われる。



自動血球計数装置
(シスメックス XN-1000)



全自動血液凝固測定装置
(シスメックス CA650)

微生物検査部門

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



血液培養自動分析装置
(BD バクテック FX40 システム)

生理機能検査部門

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



多機能心電計



体成分分析装置

(フクダ電子 FCP-9900)



呼吸機能検査装置

(チェスト CHSTAC-8900)

(インボディジャパン InBody s10)



脳波計

(日本光電 Neurofax EEG-1200)

第5節 臨床工学科

1 運営概要

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

2 業務内容

(1) 臨床業務

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

(2) 医療機器等の管理・運用

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

(3) 研修業務

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

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

3 業務実績

(1) 臨床業務実施件数 (人工呼吸器使用中含む月別点検件数)

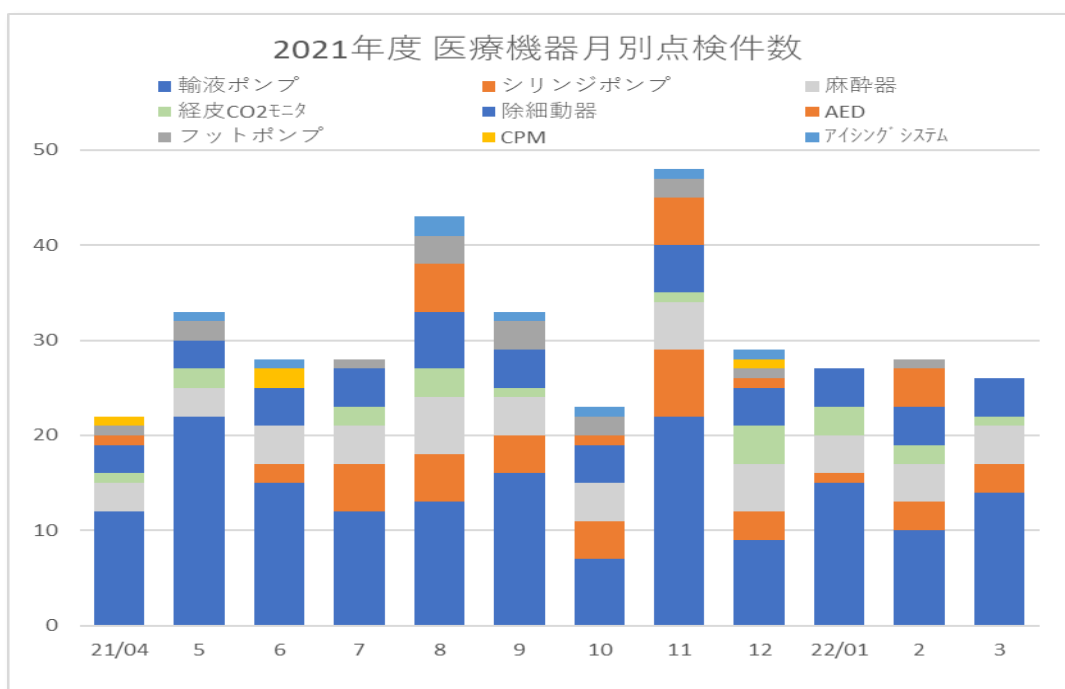


(2) 医療機器等の管理・運用

ア 管理医療機器

- ・人工呼吸器 ASTLAR 1、トリロジー 3、HT70 1、hRTX 1、RTX 1台、レンタル機、在宅器
- ・カフアシスト 3台、在宅器
- ・アクアサーム 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 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 医療機器点検実施件数



① 医療機器点検装置

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

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、患者データ管理

オ 人工呼吸器装着ショートステイ患者対応、データ管理

カ 人工呼吸器管理、回路標準化、装置不具合等対応

- キ 人工呼吸器アラームのナースコール連携、安全管理体制整備
- ク 排痰補助装置管理、不具合、更新対応
- ケ 生体情報モニタ管理、チャンネル設定等対応
- コ パルスオキシメータモニタリングシステム整備
- サ 除細動器・AED管理、患者データ管理・不具合対応
- シ 手術室医療機器管理、麻酔器等不具合、麻酔学会がトライン 2019 対応
- ス 医療ガス設備管理、定期点検、供給圧等調整、器具安全管理対応
- セ 電気設備、メンテナンスに伴う院内全域停電対応
- ソ 医療機器時刻管理
- タ 設備機器時刻管理
- チ 電波利用環境調査、整備
- ツ 災害時対応 (BCP)
- テ 医療機器管理体制の効率化、データベース運用
- ト 医療機器安全管理対応 (医療機器安全管理責任者)
- ナ 医療安全推進に関する支援 (医療安全推進室員)
- ニ 医療ガス安全管理対応 (医療ガス安全管理責任者)
- ヌ 医療機器委員会、同 小委員会、同 ワーキンググループ、医療ガス安全管理委員会、医療安全委員会、診療材料委員会、手術室委員会等関連委員会、病院機能評価受審対応会議参加
- ネ 関連施設との連携、患者搬送

(3) 研修業務

- ア 医療機器に関する研修会 (Covid19 対策実施)
 - 21/4/02 新任職員オリエンテーション
 - 6/03 経腸栄養ポンプ
 - 6/23 輸液ポンプ (看護師対象)
 - 7/05-06 シリンジポンプ (機器更新研修)
 - 8/24-26 人工呼吸器 アストラル (看護師対象)
 - 9/14 人工呼吸器 トリゾー (こども棟看護師対象)
 - 10/12-27 人工呼吸器 (療養介護棟看護師対象)
 - 22/1/06 P 社人工呼吸器説明会 (医師)
 - 1/14 医療ガス安全管理研修会 (全医療職種対象。Web 研修あり)
 - その他 当該部署にて新規機器導入時研修
- イ 学会・セミナー
 - 5/13 第 1 回富山県臨床工学共催セミナー Web
 - 5/22-23 31th 日本臨床工学会 Web
 - 5/30 富山県臨床工学会 Web
 - 6/13 富山県臨床工学技士会総会 Web
 - 6/20 日本体外循環技術医学会北陸地方会大会 Web
 - 7/03 富山県公的病院医療安全研究大会
 - 7/10 日本集中治療医学会東海北陸地方会 Web
 - 8/06 病院連携とこれまでの知見、第 5 波に向けた取り組み Web
 - 10/02-03 中国四国臨床工学会サテライト
 - 10/16-17 日本体外循環技術医学会大会 Web

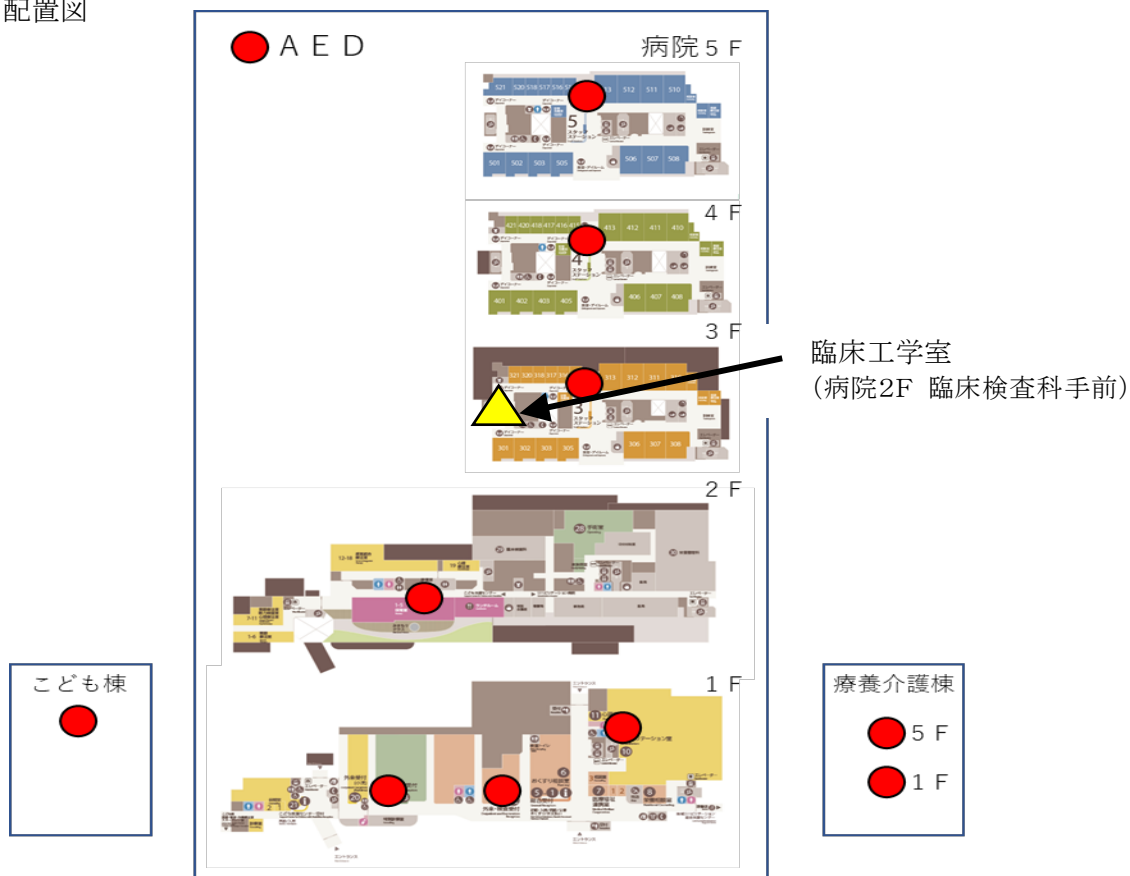
10/22-	日本臨床工学技士会「臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修」告示研修(基礎研修)Web
11/21	中部臨床工学会 Web
11/25	富山県臨床工学セミナー Web
11/26	日本体外循環技術医学会北陸地方会セミナー Web
12/03	HFNC 治療の実際・プロトコル作成の重要性 Web
12/09	富山県臨床工学技士会ビギナーズセミナー Web
22/1/27	富山県臨床工学セミナー Web
2/16	総務省医療分野電波安全 Web セミナー
2/19	医療の質向上のためのコンソーシアム Web
2/22	富山県臨床工学セミナー Web
2/25	加温加湿研究会 Web
2/26	日本体外循環技術医学会第3回 国際交流 Webinar
3/04	総務省医療分野電波安全 Web セミナー
3/12	第12回ねごろ医用実学研究会講演会
3/15	富山県臨床工学ショートセミナー Web
3/21-30	日本臨床工学技士会新生児集中治療業務基礎研修会 Web
3/23	着用型除細動器着用指導研修会 Web
3/24	富山県臨床工学ビギナーズセミナー Web

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

- ・医療機器添付文書管理、周知
- ・PMD A、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

4 その他

院内AED配置図



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 SCENARIA） 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
- *インバート式コトレス移動型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
- *超伝導磁石式全身用MR装置 令和2年度更新
（キャノンメディカルシステムズ Vantage Orian MRT-1550）
- *移動型外科用X線TV装置・手術室常備（島津製作所 OPESCOPE ACTIVO） 平成16年度更新
- *回診用X線撮影装置・病棟用（島津製作所 Mobile Art eco） 平成14年度更新

3 業務実績

令和3年度のX線撮影件数は、前年度と比べ約400件減の10,004件であった。

部位別での撮影状況は、骨部・関節部撮影が4,241件で全体の約42%を占め、次いで胸部、腹部撮影が1,974件で全体の約20%であった。X線CT撮影は、月平均150件、年間1,792件（約18%）であった。MRI検査は月平均70件、年間831件（約8.3%）であった。

(1) 令和3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	1,722	1,437	1,892	1,504	1,709	1,579	1,638	1,736	1,646	1,509	1,168	1,760	19,300

(2) 令和3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	127	106	117	97	97	89	105	114	125	98	90	120	1,285
4階病棟	69	78	112	81	82	69	73	93	87	74	54	95	967
5階病棟	84	76	76	66	81	87	99	83	85	98	81	84	1,000
こども棟	8	16	18	13	20	7	10	14	13	12	19	9	159
療養介護棟	8	10	7	6	11	7	7	6	10	6	13	5	96
リハビリ科	9	12	18	9	9	15	5	11	18	14	6	17	143
内科	38	37	115	39	39	29	100	65	51	35	27	38	613
脳神経内科	31	7	5	9	13	12	13	10	8	13	7	12	140
整形外科	167	141	181	158	162	174	169	176	166	159	125	182	1,960
脳神経外科	31	32	37	31	29	28	21	21	30	26	19	24	329
小児科(神経科)	3	5	5	8	4	1	9	8	7	7	7	10	74
小児整形外科	85	70	69	115	143	81	78	81	76	62	44	132	1,036
児童精神科						1		1	1	1	1		5
泌尿器	2	2	3	3	4		2	7	2	4	2	2	33
精神科	1			2	6	2	4	2		2	1	2	22
皮膚科													0
眼科													0
耳鼻科	4	4	2	2	2	4	6	4	2	3	2	3	38
歯科		1											1
健診			84			67			5	2			158
	667	597	849	639	702	673	701	696	686	616	498	735	8,059

(3) 令和3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	108	90	95	87	85	93	87	90	100	85	62	92	1,074
〃 造影							1						1
躯幹 単純	70	62	57	50	44	42	52	65	59	48	47	46	642
〃 造影			1							1	1		3
四肢 単純	5	1	6	11	8	6	8	7	7	3	4	6	72
〃 造影													0
計	183	153	159	148	137	141	148	162	166	137	114	144	1,792

(4) 令和3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	36	41	47	55	36	37	45	51	48	35	30	58	519
〃 造影		1	3			1	2	1	1		2		11
躯幹 単純	30	13	15	20	17	18	25	15	20	21	18	12	224
〃 造影	1							1					2
四肢 単純	6	8	6	6	6	6	5	7	10	5	4	5	74
〃 造影												1	1
計	73	63	71	81	59	62	77	75	79	61	54	76	831

(5) 令和3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	2	5	9	3	6	4	6	5	9	3	6	4	62	0.62
頭 部(耳)													0	0.00
頭 部(鼻)	2	1					1		1				5	0.05
頭 関 節		1											1	0.01
頸 椎	16	14	13	19	17	15	14	18	19	16	8	15	184	1.84
胸 椎	10	6	4	8	9	5	8	14	14	14	8	7	107	1.07
腰 椎	35	25	36	26	23	32	26	36	26	32	31	32	360	3.60
仙骨・尾骨			1					1					2	0.02
全 脊 椎	35	33	30	54	79	24	30	34	29	29	19	47	443	4.43
鎖 骨	1	1	4	2	6	3	3	2	3	4	9	4	42	0.42
肩 甲 骨		1							1		1	1	4	0.04
肋 骨	4	2	3	2		2	1	3	3	6	2	2	30	0.30
胸 骨	1					1	2	2					6	0.06
骨 盤	5	6	6	5	10	12	14	8	11	6	3	9	95	0.95
手指骨・手骨	27	26	26	23	24	22	29	30	27	28	18	31	311	3.11
前 腕 骨	4	4	10	6	2	2	2	3	7	1	3	4	48	0.48
上 腕 骨	1	3	3	1	9	6	5	5	4	5	8	7	57	0.57
趾 骨	4	8	6	2	6	6	7	3	4	1	1	3	51	0.51
踵 骨	7	3	2	1	1	2		2	3	4		1	26	0.26
足 骨	20	10	17	18	18	20	17	24	18	26	8	29	225	2.25
下 腿 骨	4	3	8	7	8	9	2	3	7	8	6	10	75	0.75
大 腿 骨	9	6	7	5	8	16	7	7	18	12	11	13	119	1.19
手 関 節	26	13	11	13	24	21	29	29	18	18	15	28	245	2.45
肘 関 節	12	6	8	3	13	7	11	10	9	7	5	13	104	1.04
肩 関 節	11	13	15	15	17	12	15	12	13	12	9	11	155	1.55
足 関 節	6	6	10	15	14	12	9	10	9	9	8	9	117	1.17
膝 関 節	34	37	36	26	34	31	28	42	26	20	18	29	361	3.61
股 関 節	66	76	64	63	74	61	65	66	60	60	47	88	790	7.90
下 肢	17	21	25	17	33	16	10	19	13	10	11	24	216	2.16
胸 部	142	131	317	113	136	182	172	138	135	118	97	149	1,830	18.29
腹部・KUB	12	12	19	16	12	3	12	17	12	12	6	11	144	1.44
ミエロ													0	0.00
アルトロ						1							1	0.01
ディスコ													0	0.00
DIP・IP													0	0.00
他 尿路系造影	2		1	1	3		1	2	1		2	2	15	0.15
上部消化管造影	2	2	2	3	1	3	1	1	3	4	2	2	26	0.26
食道(VF)	21	14	24	18	17	10	17	14	20	16	12	17	200	2.00
注 腸													0	0.00
他の造影検査	1	1		1		1	2	2	1	1		1	11	0.11
断 層													0	0.00
透視撮影	4	2	5	7	7		4	4	1	4	6	3	47	0.47
透 視	1		2	2		1	1	1	1				9	0.09
C T	183	153	159	148	137	141	148	162	166	137	114	144	1,792	17.91
M R I	73	63	71	81	59	62	77	75	79	61	54	76	831	8.31
骨塩定量/腰椎	22	25	45	28	32	43	38	52	36	42	26	40	429	4.29
骨塩定量/大腿	22	25	45	28	30	43	37	51	36	43	27	41	428	4.28
合 計	844	758	1044	780	869	831	851	907	843	769	601	907	10,004	100.00

第7節 心理療法科

1 業務概要

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

(1) 心理検査

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

(2) 心理面接

ア 個別面接…安心して気持ちを表現できる場を提供し、自分自身のことや現在の生活で支障を来している事柄への理解を深め、精神的安定および生活力向上を援助する。

イ 並行面接…子どもと保護者の双方に担当心理師が付き面接を行う。多くの場合は親子並行面接で、心理的に距離の近い親子が個々に気持ちを表現できる場を提供している。

「ア」と同様に各々に自己理解を深め、精神的安定と生活力向上、ならびに親子相互の関係性がより良くなるよう援助する。

ウ 家族面接…患者を含めたその家族と心理師が面接を行う。家族間で生じている葛藤や生活の課題を分析し、お互いにより良く生きていくための目標や方法を検討・援助する。

(3) 集団心理療法

<成人>

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

(4) 地域支援

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

(5) 他職種へのコンサルテーション

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

(6) メンタルヘルス業務

職員のメンタルヘルスの保持のために研修、相談を行っている。

※ 兼務業務

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

2 業務実績

項目	実施状況
(1) 心理検査 (知能検査・認知検査・人格検査等)	実人数 : 1,573 人 実施回数 : 1,651 回 検査件数 : 3,096 件 (内、家族記入式質問紙検査件数 1,343 件)
(2) 心理面接 (個別面接・並行面接・家族面接等)	実人数 : 113 人 (うち、親子は 6 組) 実施回数 : 923 回
(3) 集団心理療法	延べ参加人数 : 45 人 実施回数 : 12 回
(4) 地域支援	訪問支援・ケース会議件数 : 29 件 電話連携件数 : 162 件 報告書件数 : 72 件 個人調査票件数 : 205 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、各科との連携をとり調整しながら、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。回復期リハビリテーション病棟では入院日合同評価を行なっている。入院当日に患者家族を含めた多職種で評価を行い、最適な介助方法、ベット周囲の環境調整、入院後のリハビリテーションの方針を話し合っている。
- ウ 退院にあたり、家族への介護指導や、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ハンズ療法や上肢用ロボット型運動訓練装置、歩行支援ロボットを使用した訓練、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

ハビリテーションの重要性を浸透させていきたい。

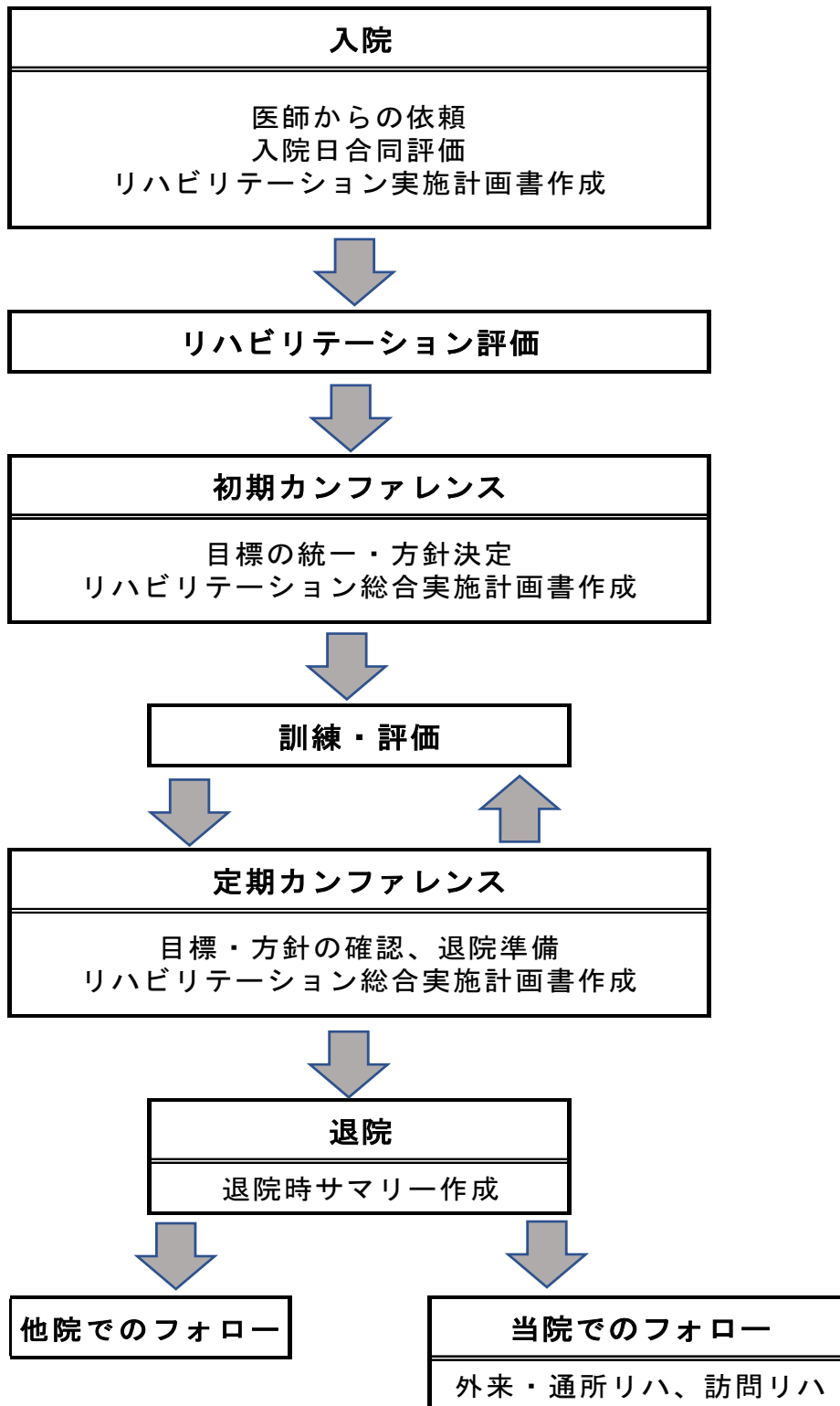
イ リハビリテーション関係者（学生、訪問看護師等）の指導を行っている。

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。

図 1 業務スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
8:30	各病棟申し送り、患者情報収集、スケジュール確認、修正						
9:00	各種カンファレンス（定期、ADL、抑制解除、転倒・転落、褥瘡）					訓練	
10:00	訓練 集団起立訓練						
10:40	訓練						
11:20	訓練 入院日合同評価						
12:00							
13:00	訓練	訓練	訓練	チームミーティング	訓練	訓練	
13:30				訓練			
14:00		訓練	訓練	訓練	訓練		
15:00		初期カンファレンス		初期カンファレンス	初期カンファレンス		
16:00	訓練 合同勉強会 1回/2ヶ月	訓練	スケジュール 作成	訓練	訓練		
16:30		科内ミーティング					
17:00							

図2 リハビリテーションの流れ



2 理学療法科

(1) 業務概要

<院内業務>

- ・患者の評価および理学療法（運動療法・物理療法・日常生活動作練習）
- ・初期カンファレンス・定期カンファレンス
- ・家族への介護指導
- ・新人理学療法士への指導・研修
- ・臨床実習生への指導
- ・新人看護師等への指導
- ・糖尿病教室での講義
- ・院内感染対策委員会、褥瘡対策専門委員会、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）
- ・ウエルウオーク、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29名で理学療法科を運営した。回復期リハビリテーション病棟在籍23名、一般病棟に6名を配置し業務にあたった。

イ. 入院患者の評価、治療件数

令和3年度入院患者理学療法集計を（表1）に示す。実施数は、114,204単位（51,278件）であった。前年と比較して、単位数は2,519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78,028単位（33,866件）、脳血管疾患等＜廃用＞リハビリテーションⅠは4,323単位（2,258件）、運動器リハビリテーションⅠは31,408単位（14,902件）、がんリハビリテーションは445単位（252件）であり、脳血管疾患等リハビリテーションでは188単位、廃用は565単位増加したが、運動器リハビリテーションでは3,617単位減少であった。

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、19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3年度入院患者理学療法集計

年 月	脳血管疾患等リハビリテーションⅠ	脳血管疾患等<廃用>リハビリテーションⅠ	運動器リハビリテーションⅠ	がんリハビリテーション	合 計
令和3年 4月	6,628 / 2,927	427 / 244	1,943 / 931	0 / 0	8,998 / 4,102
5月	7,258 / 3,116	380 / 202	2,231 / 1,042	0 / 0	9,869 / 4,360
6月	7,159 / 3,048	243 / 146	2,764 / 1,330	33 / 17	10,199 / 4,541
7月	6,985 / 2,889	228 / 131	2,780 / 1,292	44 / 22	10,037 / 4,334
8月	6,937 / 2,853	396 / 194	2,529 / 1,172	40 / 17	9,902 / 4,236
9月	6,375 / 2,712	545 / 243	2,341 / 1,124	30 / 14	9,291 / 4,093
10月	5,997 / 2,575	562 / 270	3,205 / 1,507	18 / 18	9,782 / 4,370
11月	5,650 / 2,479	438 / 233	3,192 / 1,481	57 / 41	9,337 / 4,234
12月	6,613 / 2,953	292 / 169	2,606 / 1,257	80 / 47	9,591 / 4,426
令和4年 1月	6,582 / 2,996	197 / 112	2,502 / 1,206	67 / 37	9,348 / 4,351
2月	5,612 / 2,516	297 / 145	2,462 / 1,186	32 / 17	8,403 / 3,864
3月	6,232 / 2,802	318 / 169	2,853 / 1,374	44 / 22	9,447 / 4,367
合計	78,028 / 33,866	4,323 / 2,258	31,408 / 14,902	100 / 48	114,204 / 51,278
月平均	6,502 / 2,822	359 / 187	2,617 / 1,241	8 / 4	9,726 / 4,329

(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。

今年度は、コロナ禍にて面会制限もあり、iPad 使用による家族への情報提供や退院時に感染対策を講じた中で家族指導を実施した。

オ. 理学療法科内における研修

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

カ. 理学療法臨床実習生への指導

下記の養成校より7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 (4年生1名)
令和3年4月5日～5月28日
- ・ 金城大学医療健康学部 (4年生2名)
令和3年4月19日～5月29日
令和3年8月16日～9月25日
- ・ 富山医療福祉専門学校 (4年生1名)
令和3年6月7日～7月25日
- ・ 文京学院大学 (4年生1名)

令和3年6月14日～7月25日

- ・新潟医療福祉大学（4年生1名）

令和3年6月28日～8月21日

- ・富山リハビリテーション医療福祉大学校（3年生1名）

令和3年10月18日～11月19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

今年度は、コロナ禍のため感染対策を重視し未実施となったが、退院に向け実際の生活環境で動作訓練を行うと伴に、家族に対し家庭での療養生活や介護方法の指導、住環境整備の助言を行っている。

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りハビリテーションを実施するために、入院直後に患者宅を訪問し住宅環境評価や家族指導を行っているが（自立歩行可能者は除外対象外）、今年度はコロナ感染対策を重視し未実施となった。

(4) その他

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

3 作業療法科

(1) 業務概要

患者評価・訓練・指導

初期カンファレンス・定期カンファレンス・ケア会議への参加

家族指導

自動車運転シミュレーターを用いた運転再開訓練

先進医療機器を用いた上肢機能訓練

新卒作業療法士への指導・研修

作業療法臨床実習

看護師への研修

住宅・職場訪問での評価・指導・助言

富山県高次脳機能障害支援センター会議への参加

富山県高次脳機能障害支援センターでのリハビリテーションサービス

(2) 院内業務実績

ア 業務体制

令和3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2名が産休のため実数としては27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22名を配置した。残り5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、一般病棟と兼務している。

イ 入院患者における年間の実施単位

令和3年4月から令和4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108,295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76,143単位、廃用症候群リハビリテーションⅠは3893単位、運動器リハビリテーションⅠは25,665単位、がん患者リハビリテーションは416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行い、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。しかしながら、今年度は、コロナ禍のため感染対策を重視し、極限定した数件にとどまった。

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

- ・金沢大学 4年生1名 令和3年4月5日～令和3年5月21日
- ・新潟医療福祉大学 4年生1名 令和3年6月21日～令和3年6月21日
- ・金城大学 4年生1名 令和3年8月16日～令和3年10月9日
- ・富山リハビリテーション
医療福祉大学校3年生1名 令和3年10月18日～令和3年11月19日

(3) 院外業績実績

患者宅の環境整備（住宅評価を含む）を6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1件実施した。今年度は、コロナ禍のため、実施件数は少なかった。

(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。今年度は、コロナ禍のため県外出張は控え、WEB研修、WEB学会の参加を行った。今後も、多方面にわたる学会・研修の機会（WEBを含む）を確保していきたいと考えている。

表1 令和3年度 作業療法実施単位数

	脳血管障害等 リハビリテー ションI	廃用症候群 リハビリテー ションI	運動器 リハビリテー ションI	がん患者 リハビリテー ション	合計
令和3年4月	6306/2468	413/223	2494/1140	34/21	9247/3852
5月	7036/2769	297/166	2434/1138	36/22	9803/4094
6月	7167/2822	146/88	2629/1358	16/9	9958/4277
7月	6638/2586	158/94	2676/1322	0	9472/4002
8月	6620/2642	195/112	2460/1171	0	9275/3925
9月	6577/2761	330/161	1934/908	0	8841/3830
10月	6750/2880	221/132	2413/1148	0	9384/4160
11月	6128/2562	216/124	2429/1144	0	8773/3830
12月	6061/2543	346/185	2581/1264	0	8988/3992
令和4年1月	5771/2457	461/232	2690/1327	0	8922/4016
2月	5592/2304	457/241	2293/1159	0	8342/3704
3月	6571/2703	350/225	2367/1217	0	9288/4145
合計	77217/31496	3590/1983	29400/14296	86/52	110293/47827
月平均	6435/2625	299/165	2450/1191	7/4	9191/3985

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11名の言語聴覚士で業務を開始した(訪問看護ステーションとの兼務)。回復期リハビリテーション病棟に9名、一般病棟に2名を配置した。

ア 評価

本年度、入院患者に言語聴覚療法のオーダーがでたものは326件であった。評価の結果、263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63名であった。訓練適応のあった入院患者263名を障害の種類別に見ると、失語症92名(35%) (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128名(48%) (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18名(7%)、その他25名(10%) (意識障害に伴う言語症状、整形疾患患者の嚥下評価)となっている。訓練適応があった患者のうち嚥下障害の対応が必要だった方は162名(62%)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:191件)、嚥下内視鏡検査(VE:68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開催し、嚥下治療の質の向上に努めている。

イ 訓練

訓練は、訓練経過、言語障害の重症度、訓練による疲労や患者の意欲などを考慮し、複数単位での個別訓練を実施しており、本年度は入院患者に対して、のべ38,341単位の訓練、のべ2,492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、完全側臥位法や前傾座位など姿勢の工夫による摂食訓練も積極的に取り入れ、重度障害例の経口摂取に努めている。本年度より干渉電流型低周波治療器「ジェントルスティム」を導入し、電気刺激療法も始めた。さらに、看護師と連携し口腔ケアや摂食訓練の実施など、病棟での摂食機能療法に結びつけた。

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

ウ 家族等に対する指導

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

エ 聴覚検査

耳鼻科などから依頼のあった入院患者に純音聴力検査などを実施した。

オ 言語聴覚療法臨床実習生指導

本年度依頼はなかった。

カ 看護師研修

新任看護職員および転入者に対して実務研修を行った。

キ その他

適宜、言語聴覚療法や嚥下造影検査の見学などに応じた。

(3) 院外業務実績

ア 富山県リハビリテーション支援センター事業

本年度依頼はなかった。

イ 富山県失語症友の会活動支援

本年度は新型コロナウイルス感染拡大予防のため、月例会、野外訓練は行われず、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
63	92 (35%)	128 (48%)	18 (7%)	25 (10%)
	嚥下障害			
	有り	162(62%)	無し	101(38%)
	263			
合計 326				

表2 評価・訓練単位数/摂食機能療法件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単位	2,881	3,104	3,333	3,281	3,294	3,232	3,233	3,135	3,153	3,408	3,012	3,293	38,359
摂食	210	202	196	186	201	198	227	223	181	120	183	365	2,492

第9節 リハビリテーション療法部（こども療法課）

1 運営概要

療法士 30 名が在籍し、外来、こども病棟入院・入所、児童発達センター通所、療養介護病棟、高志訪問看護ステーションを対象に、幼児期から看取りに至るまでの児を中心とした様々な疾患や障がいに対して、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、評価を行っている。また、支援学校や保育所、学校と連携、情報共有し地域支援を行っている。

それぞれの地域でその子らしく暮らせるように、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。

(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の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クリニカル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。

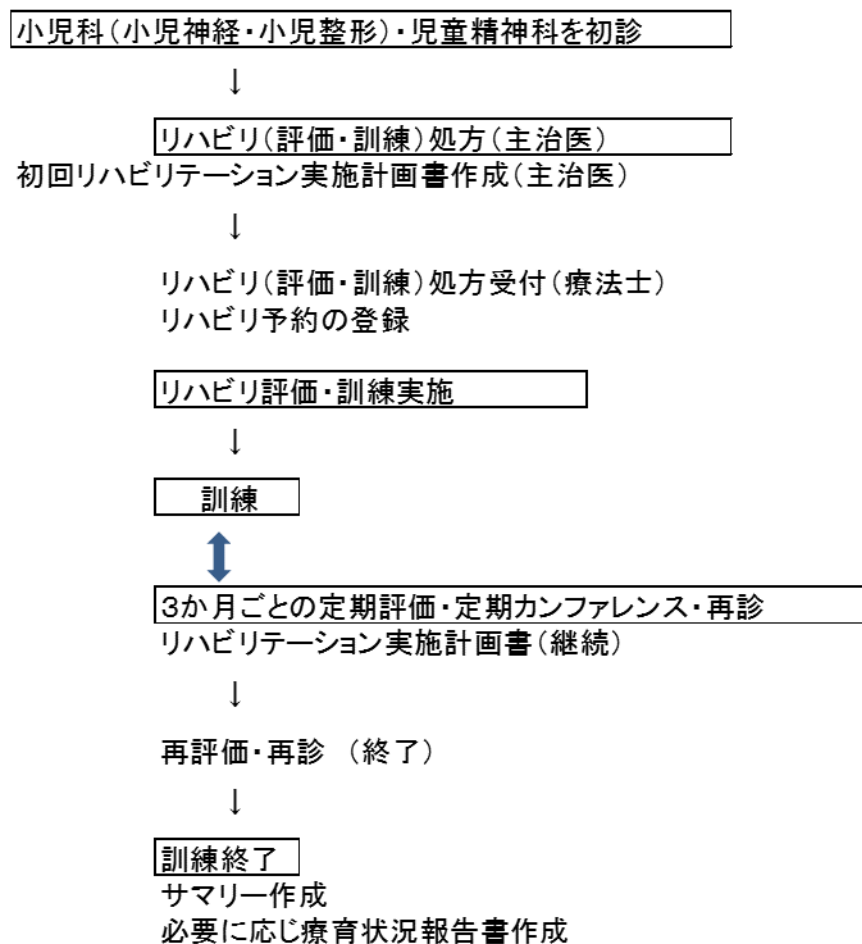
以上の事業を通じて、本病院及びリハビリテーション療法部こども療法課が県民に信頼されるよう努めている。

業務スケジュール

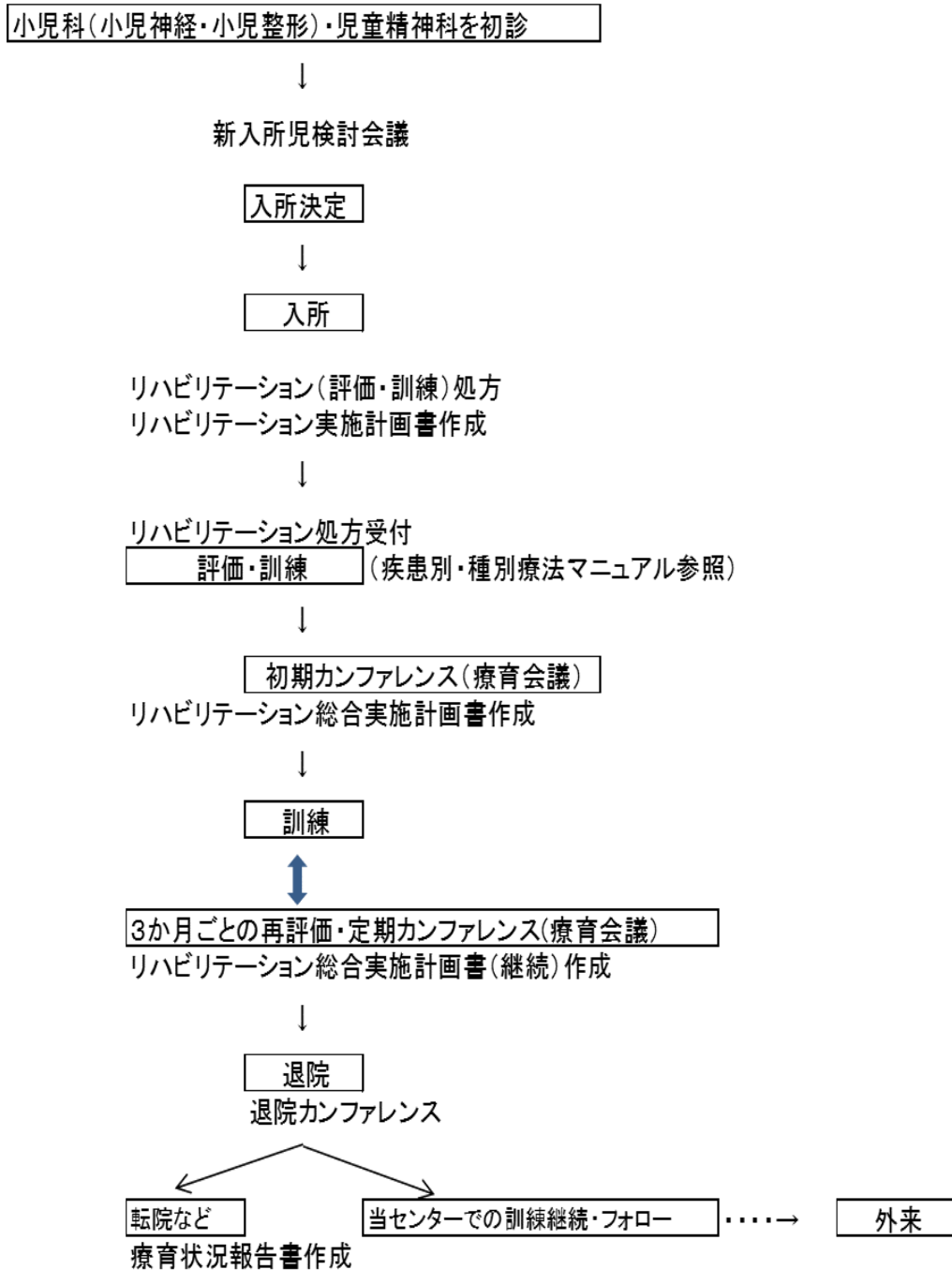
	月	火	水	木	金
8:30	ミーティング				
8:40	外来、オペ、初期カンファレンス		病棟・学校との申し送り		
9:00	各種療法	各種療法	各種療法	各種療法	各種療法
		各療法科内会議 こども療法課全体会議			
13:10	各種療法 こども療法課運営 会議	各種療法	入所児・入院児 定期カンファレンス	各種 療法	各種療法
			発達支援部調整会議		
17:00					こどもセンターリハ ビリテーション運営 委員会

図2 リハビリテーションの流れ

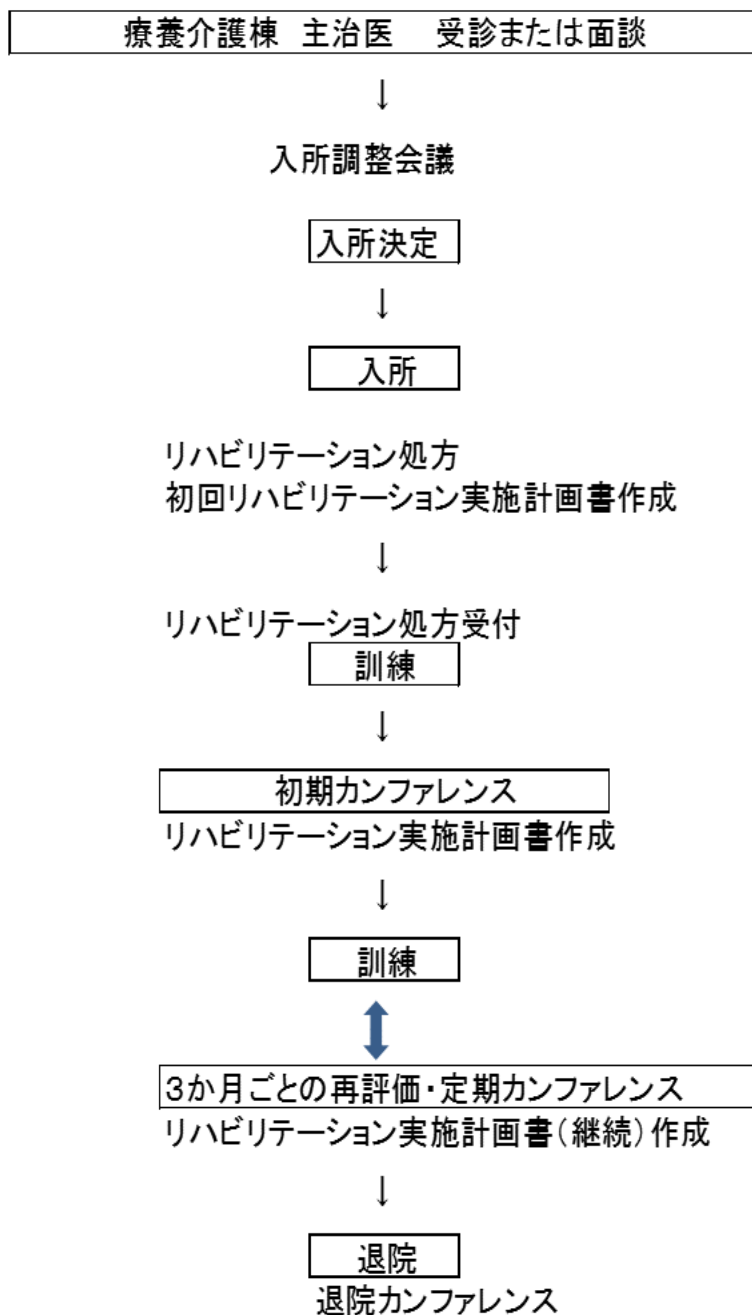
I. 外来部門



Ⅱ. こども棟入所部門



Ⅲ.療養介護棟部門



2 こども理学療法科

1 業務概要

(1) 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

(2) 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

(1) 業務体制

令和3年度は理学療法士9名が在籍し、入院・入所担当（こども病棟、療養介護病棟）3名、外来（高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児、以外の外来児）、訪問リハビリテーション担当の6名に分け、理学療法を実施した。

(2) 理学療法評価

粗大運動能力や運動発達状況だけでなく、運動構成のための筋力や関節可動域、四肢周径や肢長等の評価、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、手術前後の運動能力の評価、呼吸機能評価等も実施している。

外来児の理学療法評価は、理学療法実施として理学療法実施件数に含めている。

(3) 理学療法

令和3年度の総訓練件数は12,376件であった。内訳は、子ども棟入所・入院児を対象に3,840件、高志支援学校通学生2,772件、児童発達支援センター契約児が1,179件、以外の外来児は3,672件、療養介護病棟913件であった。（表1）

医療ケア児の増加により、在宅での呼吸機器（人工呼吸器、排痰補助装置など）の使用や呼吸ケアを目的とした短期間の入院が以前より増え、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。

(4) 補装具作成・修理支援

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

(5) 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。

(6) 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

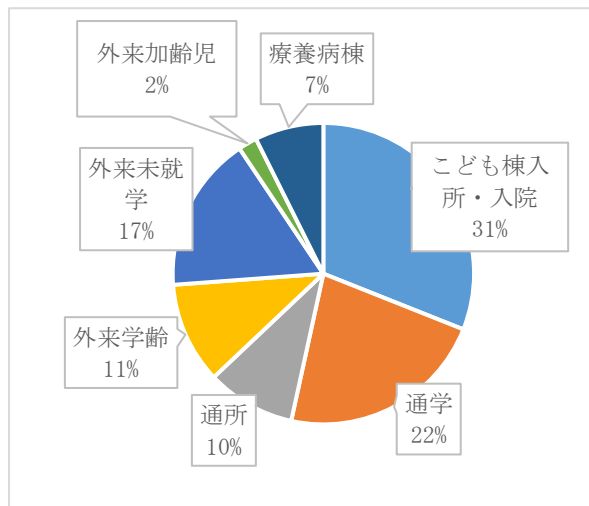
3 院外業務実績

令和3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	実施件数
こどもセンター 入所・入院	中枢	54	3,475
	整形	16	365
高志支援学校 通学	中枢	42	2,737
	整形	2	35
通所契約	医療型	5	185
	福祉型	20	994
外来	18歳以上	9	250
	中枢 学齢児	54	1,098
	未就学児	102	1,784
	整形 学齢児	15	226
	未就学児	8	72
	その他 学齢児	3	21
	未就学児	21	221
	療養介護	療養介護	30
合計		381	12,376

図1 こども理学療法実施件数割合



3. こども作業療法科

(1) 業務概要

院内業務 作業療法評価 作業療法 など

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3年度は9名の作業療法士が、病棟担当（こども棟および療養介護棟）と外来担当（高志支援学校通学児、児童発達支援センター通所児、以外の外来児）に分かれ業務を行った。

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3年度の作業療法評価の総件数は1,099件であり、前年度とほぼ同数であった。内訳は、通所契約児7件、外来年中以下の児が386件、外来年長児が190件、外来就学児が463件、ADHD（もぐら一ず検査）が53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）

もぐら一ず検査 日本版感覚プロファイル

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としている。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3年度のこども作業療法の総件数は9,085件であり昨年度より1,609件減少した。訓練件数の内訳は、こども棟に入所・入院の対象児が1,701件、隣接する高志支援学校に自宅から通学する対象児が934件、通所契約（医療型、福祉型）の対象児653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が694件、発達障害を主とする対象児が4,438件であった。療養介護棟入院患者の実施件数は524件であった（表2,3）。実施件数の割合を図1に示した。

エ. 他機関との連携

療育状況報告書や電話連携にて、保育所等、他機関との連携を行っている。

オ. 臨床実習生指導

金城大学医療健康学部作業療法学科 4年生1名

表1. 月別評価実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
年中以下	32	29	34	24	13	30	36	32	28	32	46	50	386	32
年長	37	27	37	11	12	23	14	10	10	6	2	1	190	16
就学	42	35	39	55	51	26	38	38	47	35	21	36	463	39
ADHD検査	0	1	6	8	13	11	4	1	1	1	3	4	53	4.4
通所契約	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	7	0.6
合計	112	93	116	99	89	91	93	82	86	75	72	91	1,099	92

表2. 月別実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
センター入所・入院	116	101	128	158	150	119	151	161	170	155	133	159	1,701	142
高志支援通学	83	78	102	85	51	70	96	83	84	63	67	72	934	78
通所契約	34	78	71	57	49	54	55	51	55	47	48	54	653	54
外来肢体不自由	59	61	63	59	56	51	52	58	69	58	52	56	694	58
外来発達障害	284	316	381	388	379	398	418	393	399	357	329	396	4,438	370
外来その他	12	11	12	14	12	13	13	10	10	9	12	13	141	12
療養介護	40	40	39	39	49	40	63	63	61	43	20	27	524	44
合計	628	685	796	800	746	745	848	819	848	732	661	777	9,085	757

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		45	1,701
高志支援学校 通学生		36	934
通所契約		医療型	1 13
		福祉型	36 640
外来	学齢児	肢体不自由	34 407
		発達障害	22 143
		その他	7 36
	未就学児	肢体不自由	24 287
		発達障害	370 4,295
		その他	7 105
療養介護		25	524
小計		607	9,085
評価	外来	年中以下	337 386
		年長	175 190
		就学	242 463
		ADHD検査	51 53
	通所契約		7
小計		812	1,099
総計		1,419	10,184

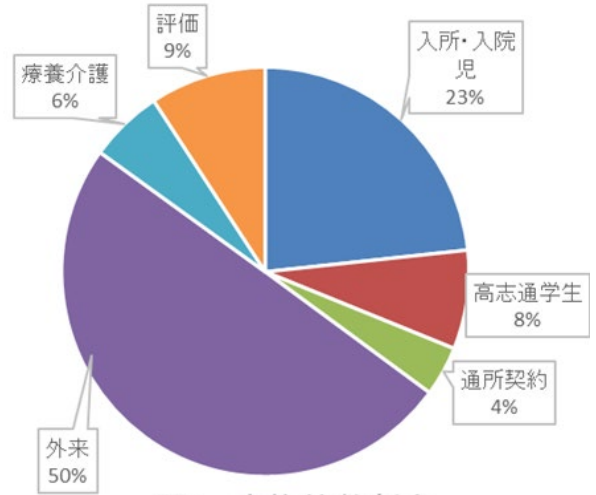


図1. 実施件数割合

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

(1) 業務体制

令和3年度は8名の言語聴覚士が業務にあたった。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。

(2) 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821件、読み書き評価は384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である。

(3) 言語聴覚療法

言語聴覚療法を実施した児は736名、総訓練件数は9,038件であった。そのうち、こども棟に入院・入所している児は34名、訓練件数1,147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30名、訓練件数521件であった。通所契約（難聴以外）の利用児は31名、訓練件数は539件であった。難聴の通所契約の利用児は26名、個別訓練390件、集団訓練235件、計625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132名、訓練件数1,016件、未就学児483名、訓練件数5,190件であった。また、療養介護病棟入院患者へは418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1,981件（22%）、難聴が1,181件（13%）、発達障害（構音障害や吃音などを含む）が5,869件（65%）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）。

(4) 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168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。

(5) 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。

聴覚支援学校との連携も電話で行った。

(6) 臨床実習生指導

今年度はなかった。

(7) 他職種研修

新任看護職員研修

保育士実習

(8) 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

コロナ禍のため、院外での業務は電話での連携に置き換えて実施した。

表1 令和3年度 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	96	77	73	56	52	72	68	68	69	67	58	65	821	68.42
読み書き評価	33	22	31	42	37	25	43	24	29	25	35	38	384	32.00
計（言語系評価）	129	99	104	98	89	97	111	92	98	92	93	103	1,205	100.42
各種聴力検査	1	17	12	20	14	19	21	15	10	7	10	22	168	14.00

表2 令和3年度 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		34	1,147	
高志支援学校通学生		30	521	
通所契約	難聴	26	625	
通所契約	難聴以外	31	539	
外来	学齢児	肢体不自由	17	165
		難聴	11	89
		発達障害	49	388
		その他*	55	374
	未就学児	肢体不自由	22	148
		難聴	54	474
発達障害		339	4,064	
	その他*	68	504	
療養病棟入院患者		20	418	
小計		756	9,456	
言語発達評価（契約児含む）		622	821	
読み書き評価		202	384	
小計		824	1,205	
総計		1,580	10,661	

入－退院、外来－契約、等の所属変更のため、重複あり。

*「その他」は構音障害や吃音が主。

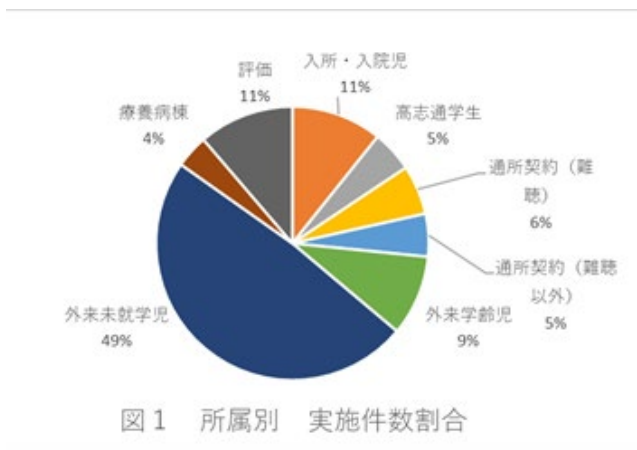
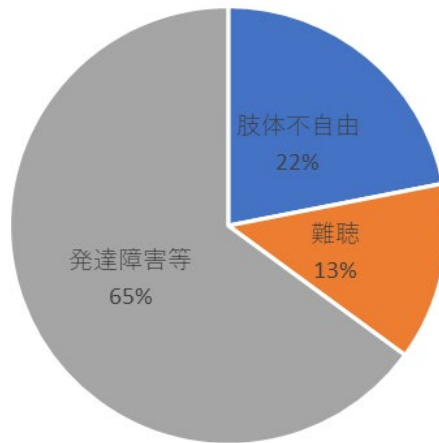


表3 令和3年度 言語聴覚療法 訓練児の疾患別実績（件数）

	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	123	127	161	171	166	129	217	215	225	191	125	131	1,981	165.08	22
難聴	111	120	121	127	77	90	112	108	107	76	57	82	1,188	99.00	13
発達障害等	410	421	509	488	458	495	554	527	530	486	445	546	5,869	489.08	65
小計	644	668	791	786	701	714	883	850	862	753	627	759	9,038	753.17	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。

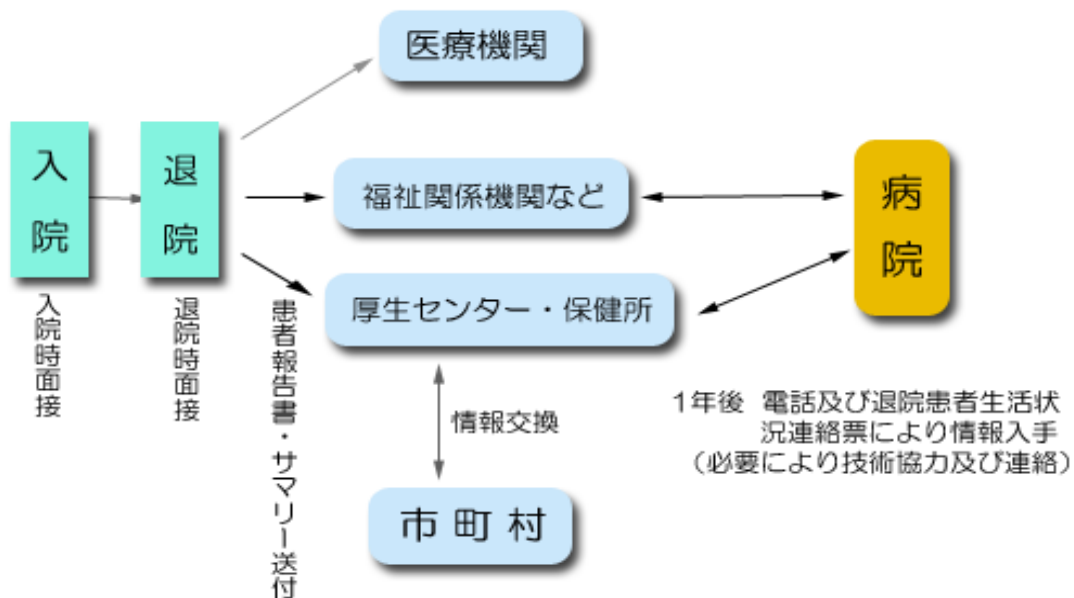
③入院前の相談、見学者への相談

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を送れることを目的に実施している。

平成 25 年度は、患者や家族の方々に、より明確なビジョンを持って今後の生活を検

討して頂きたいとの意向から、脳卒中のリハビリテーション家族教室を 1)健康生活編、2)環境調整編、3)在宅での介護編(※介護編については看護局 院内サービス向上委員会と共催)と体系的なプログラムに再編し開催している。

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

表 1 リハビリテーション家族教室

1) 脳卒中のプログラム

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

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

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

※看護局 院内サービス向上委員会と共催

2) 脊髄損傷のプログラム (3回/年間)

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

3) 参加状況

	29年度		30年度		R元年度		R2年度		R3年度	
脳卒中	11回	49名	11回	39名	9回	27名	9回	33名	5回	20名
脊髄損傷	1回	3名	1回	1名	0回	0名	0回	0名	1回	1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

3 外来・通所リハビリテーション科

1 運営概要

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

2 業務内容

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

3 業務実績

(1) 外来リハビリテーション

外来患者におけるリハビリテーションは、医療保険にて外来リハビリテーション業務の時間帯を原則 10 時 30 分から 12 時まで行った。ただし、作業療法においては自動車運転評価の依頼が多かったため、月曜・水曜・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 3 名(6 月までは 2 名)、作業療法士 2 名(成人作業療法科兼務 1 名)、言語聴覚士 1 名の計 6 名(各 0.5 換算)により運営した。6 名のうち主務者は 5 名。作業療法士 1 名は他部署から兼務で、月曜～金曜・9 時～12 時で運営した。理学療法士 1 名は、当センターワークホームに週 2 日の兼務であり、理学療法士は 2.6 名換算の体制となった。
- ・外来リハビリテーション実施時間内訳は、理学療法：19.5 時間/週、作業療法：27.0 時間/週、言語聴覚療法：7.5 時間/週で行った。依頼患者の増減により、通所リハビリテーション提供スタッフを調整して対応した。
- ・外来患者の理学療法・作業療法・言語聴覚療法の年間集計は、取り扱い件数：理学療法が 649 件・1,295 単位・月平均 91.2 単位、作業療法 592 件・2,178 単位・月平均 198.8 単位、言語聴覚療法 349 件・689 単位・月平均 57.3 単位であった。(図 1・2)
- ・新規外来患者の依頼件数は、理学療法が 21 件、作業療法が 147 件、言語聴覚療法が 11 件であった。依頼された診療科の内訳(延べ)、内科 1 件、脳神経内科 0 件、整形外科 10 件、リハビリテーション科 156 件、脳神経外科 11 件、その他 0 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 83 件(昨年度 79 件)、高次脳機能評価 55 件(昨年度 39 件)であり、両者の合計は作業療法依頼件数の 93.8% 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 56.5%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を対象に令和元年度4月より1クール80分に変更し、午前9時より1クールを追加した。また引き続き午後の時間帯は2クールで行った。送迎は行わず、ご本人若しくはご家族の送迎をお願いした。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2.5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54.6名、利用件数は1か月平均246.4件であった。利用者の内訳(平均)は、要支援1:5.7名・要支援2:7.4名・要介護1:16.1名・要介護2:9.0名・要介護3:9.9名・要介護4:4.2名・要介護5:2.3名であった。(図5) 令和3年度新規利用者は7名、退所者は13名であった。(図6)
- ・取得単位数は月平均105,378単位(前年度120,339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。(9件)
- ・令和3年度からの新規通所リハビリテーション利用者のうち要介護者ごとに対して、リハビリテーションマネジメントを関係機関と連例を図るためにリハビリテーション会議を10回開催した。

(3) その他

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

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3年度福祉用具・住宅改修研修において企画運営や講師派遣、および講義を担当した(福祉用具研修1講座)。

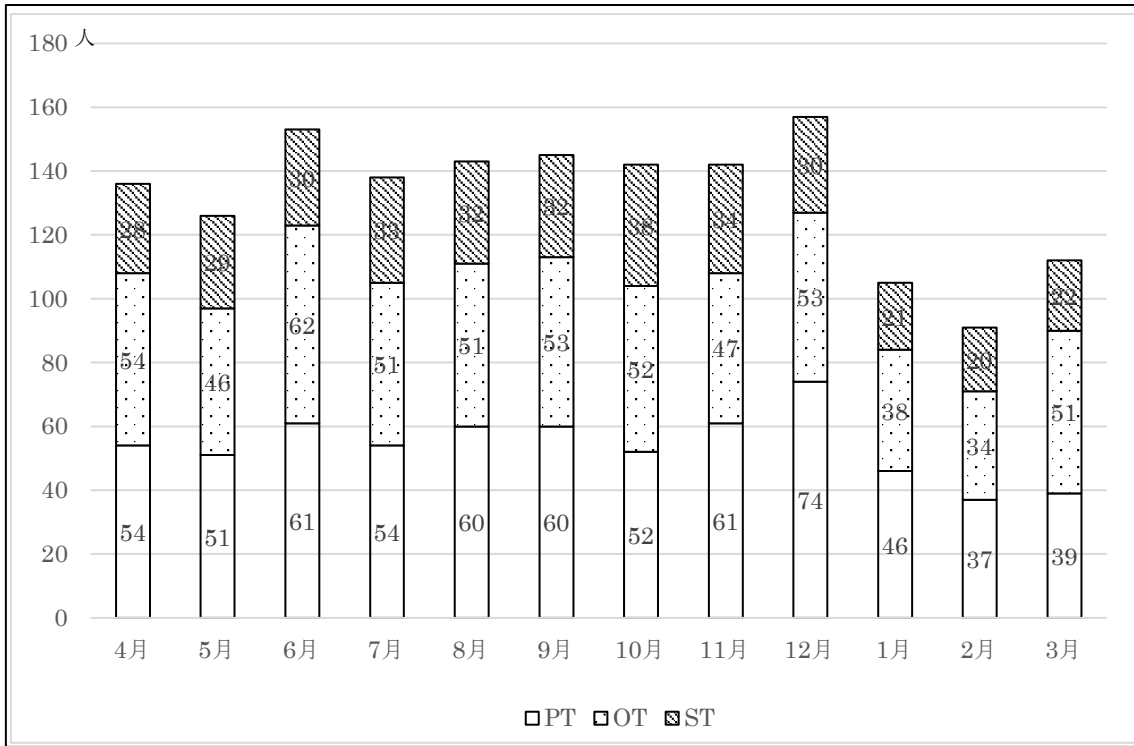


図1 外来リハ 実施件数

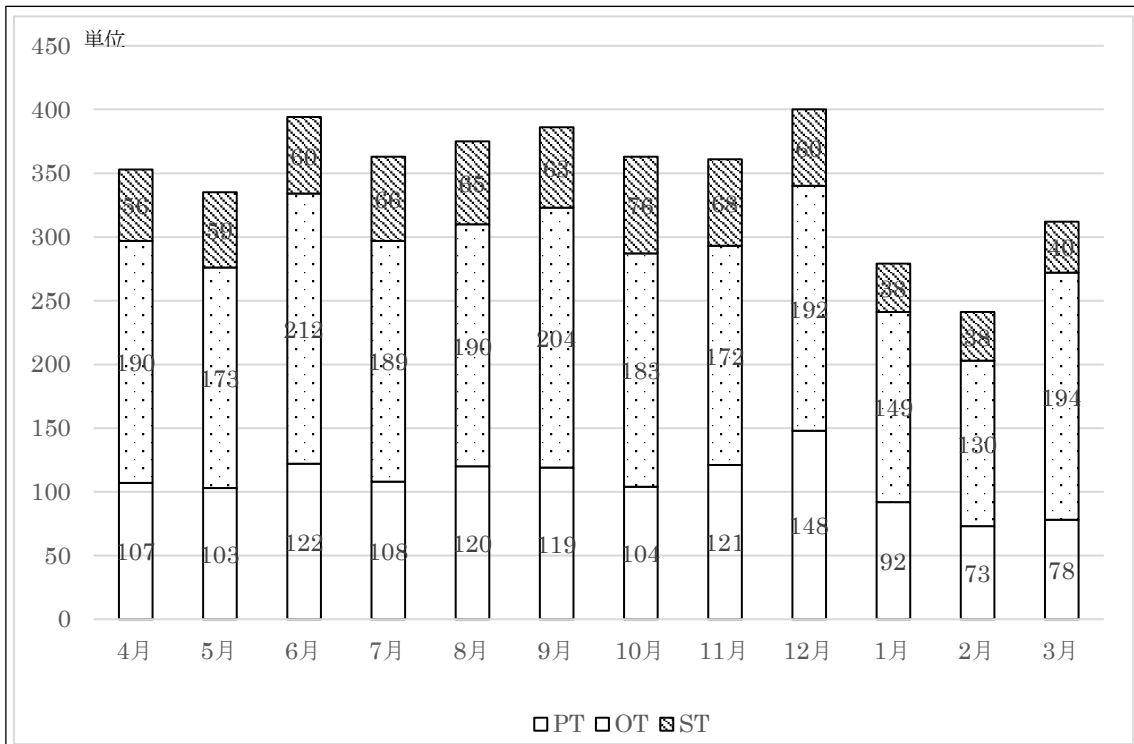


図2 外来リハ 実施単位数

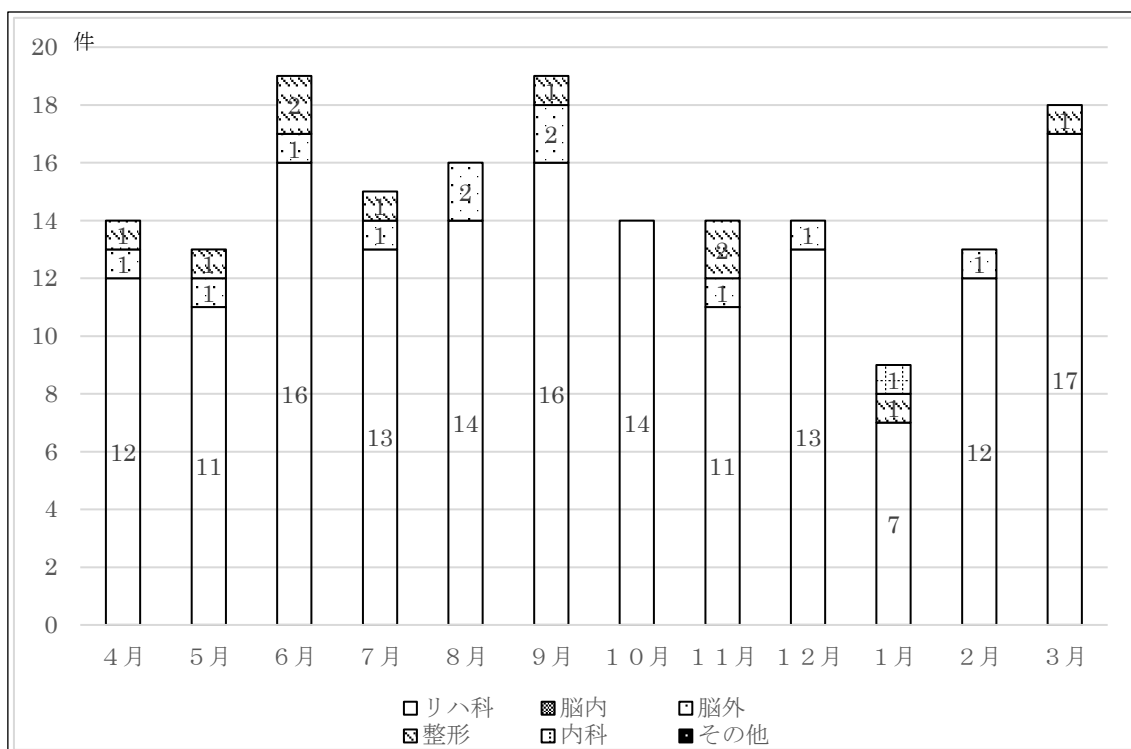


図3 外来リハ 科別 新規依頼件数

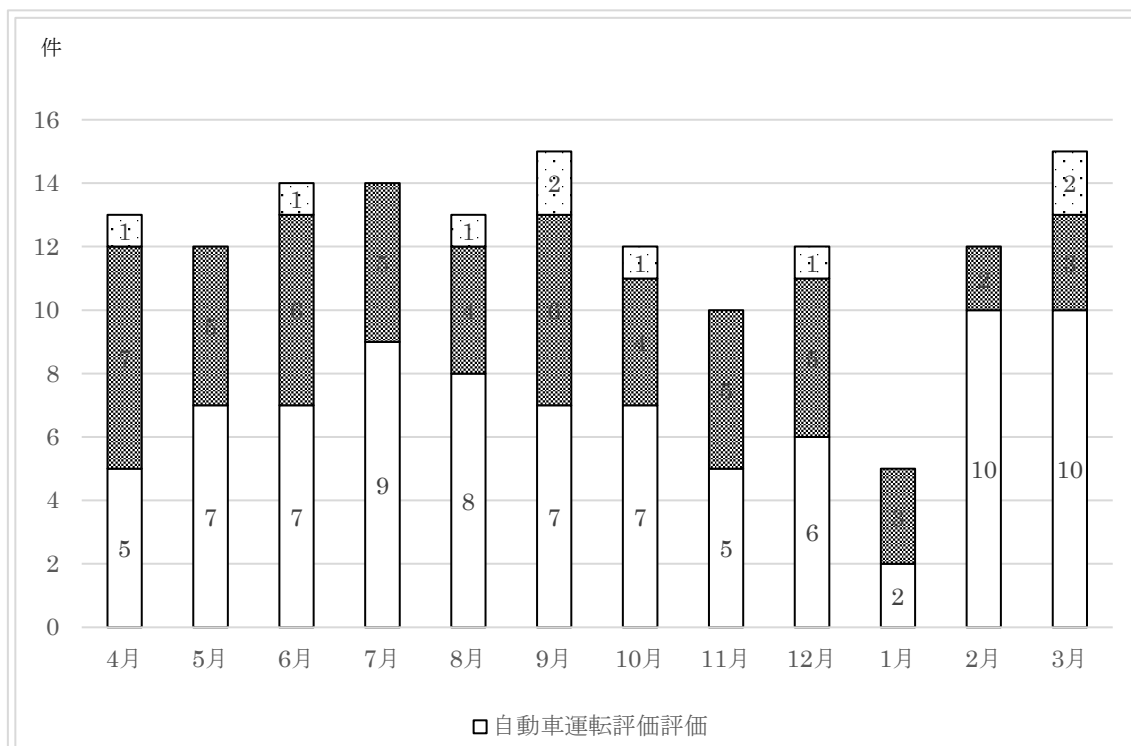


図4 作業療法 新規依頼内訳

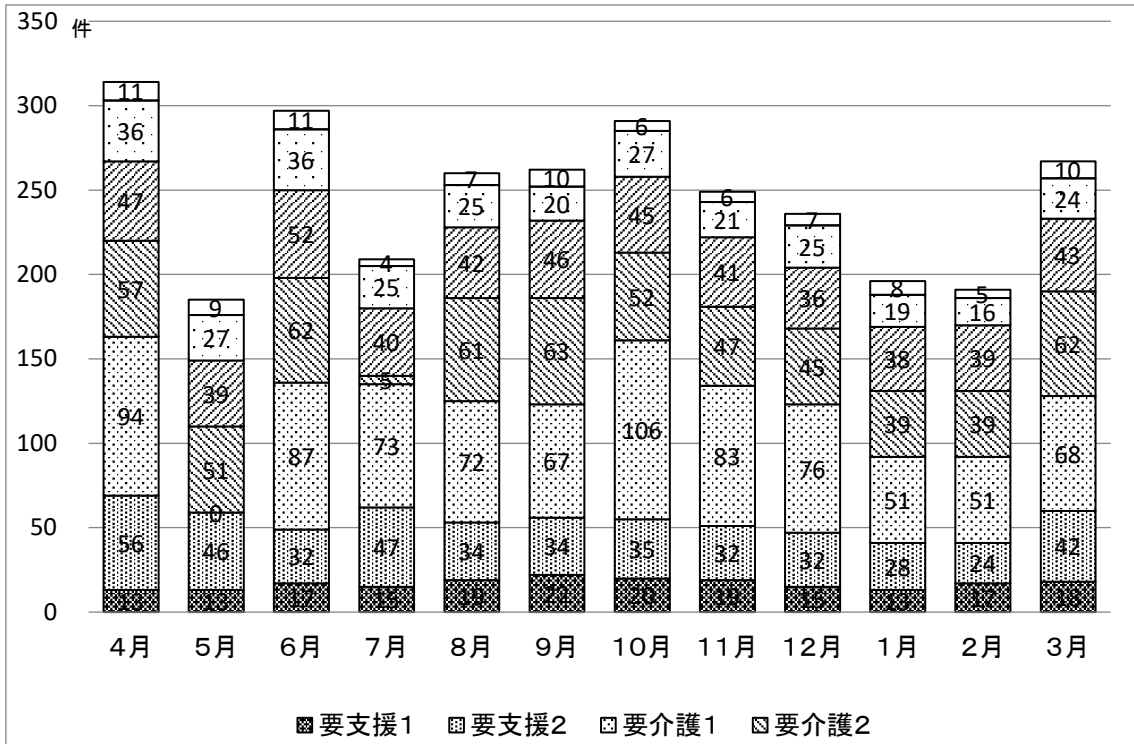


図5 通所リハ 利用件数

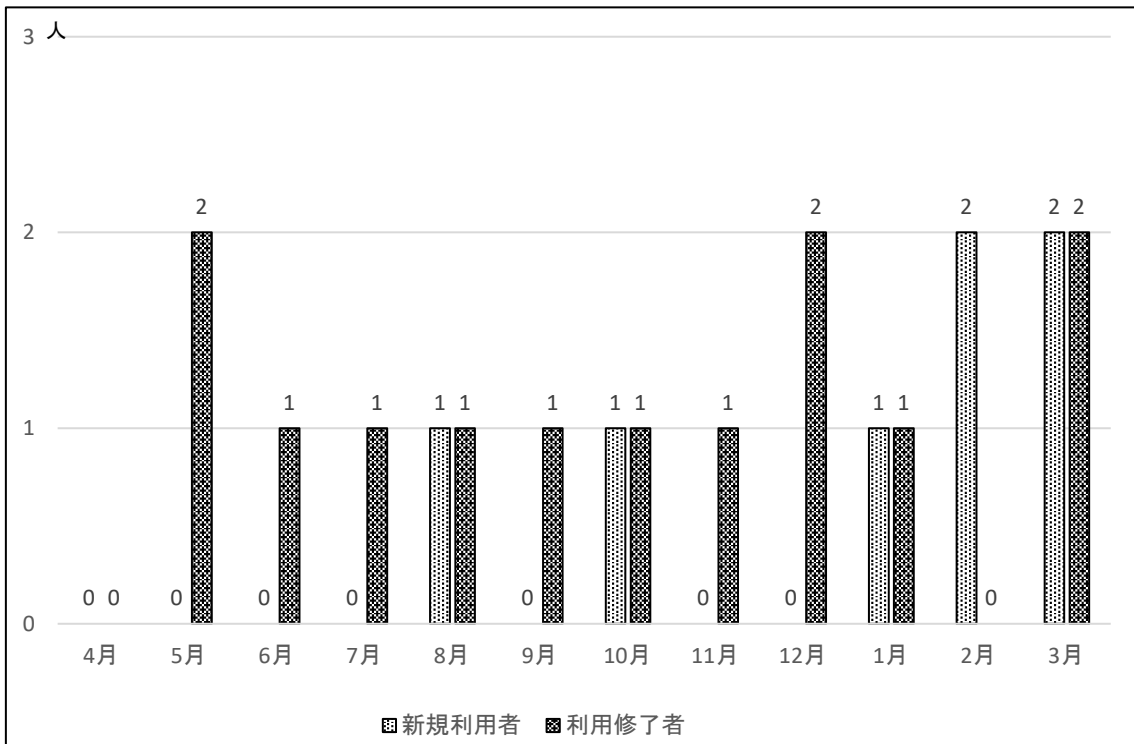


図6 通所リハ 新規利用者数 修了利用者数

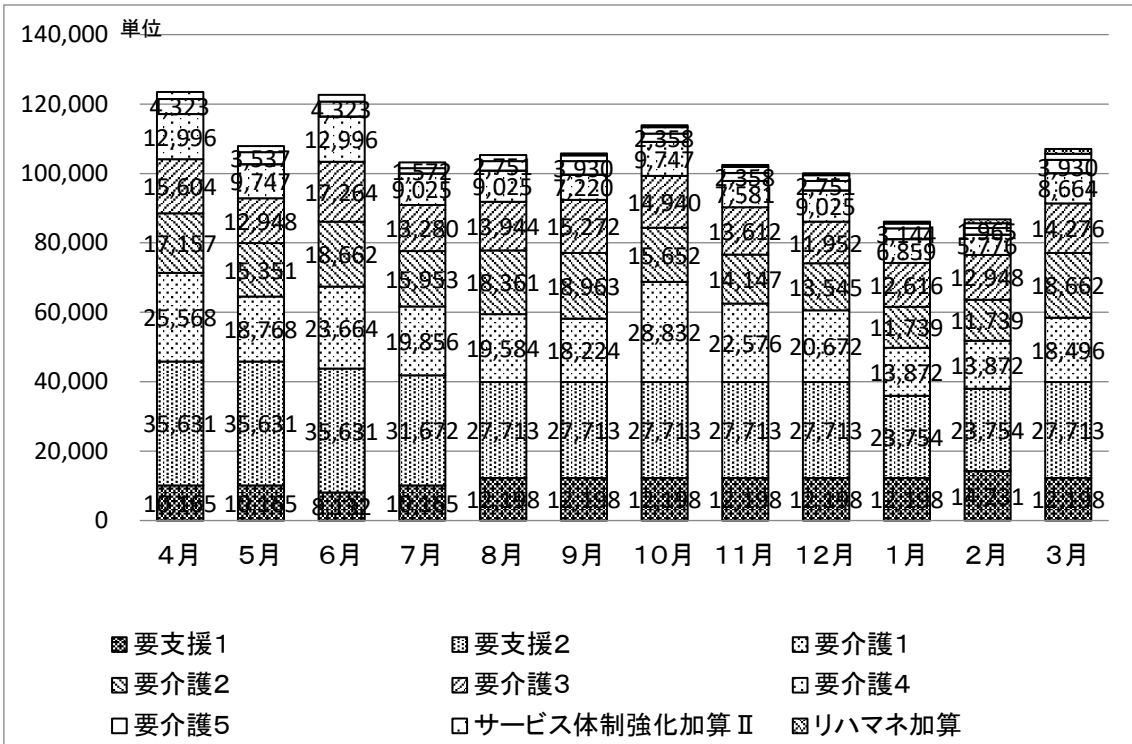


図7 通所リハ 取得単位数

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考えます。

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 3 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との共通認識をはかることを目的としている。

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

イ．入院中の相談・支援

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

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

また、在宅での生活が困難な場合に際しては、日頃から介護保険関係施設や医療機関と連絡をはかる等、受入状況等を把握し、できる限り患者・家族の希望に沿った療養環境や生活の場が確保できるように支援している。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
- ・「富山圏域就労支援ネットワーク会議」出席

(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 3 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ている。

令和 3 年度はコロナ感染の影響により、当初予定していた事業は実施できなかった。

(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（26回、116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4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（４４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」（４回、１４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「家族サロン」【未就学：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」が気になっている家族を対象に、家族サロンを行った。発達障害に関する知識や身近な情報を共有しながら、家族同士が情報交換できる場を提供した。

・集団①②計（６回、２６名）

ウ 施設支援療育等指導事業

・保育所等訪問（１９回、５２件）

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

② 療育拠点施設事業

ア 施設支援専門指導事業

・担当者会議（５回）

・研修会（８回）

・支援会議（１回）

イ 在宅支援専門療育指導事業

・外来相談（４２回、４２件）

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

・訪問相談（２８回、８５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（313件）

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

第 1 1 節 テクノイド人材育成部

1 研究企画課

(1) 運営概要

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

(2) 業務実績

ア 技術支援

① 車いす

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

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

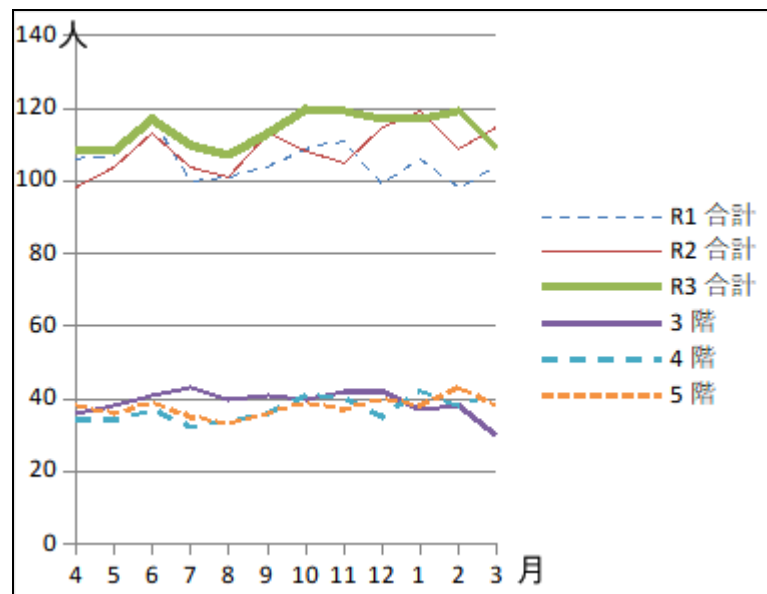


図 1 令和 3 年度の車いす利用者人数の月別病棟別変化

令和3年度の当院入院患者の月別車いす利用者数を図1に示す。年間通して100から120名の患者が車いすを利用した。過去3年間を比較すると利用者数は約15%増加した。

このほか子ども棟入院患者への車いす提供を17例（前年20例、前々年20例）行った。そのほか療養介護棟、ライフサポート利用者への貸し出しも少数あった。これらの需要に対応するため普通型3台、また体格の大きな人向けの車いすを1台追加購入した。

これら車いす需要に対して令和3年度は延べ785台（前年度は758台、前々年度は816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。

②離床センサ

入院生活において一部の患者は様々な理由で危険な行動を示す。当院ではより活発な自立生活を目的とするが、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。

令和3年度の月別離床センサ利用者数を図2に示す。令和3年度は延べ254人（前年度は延べ188人、前々年度は延べ223人）で非常に多かった令和1年度よりさらに多く、6月のピークも冬期並に大きくなった。また3階4階病棟では10人を超える利用者月もあった。当院の離床センサを巡る状況は令和以前と一変した。

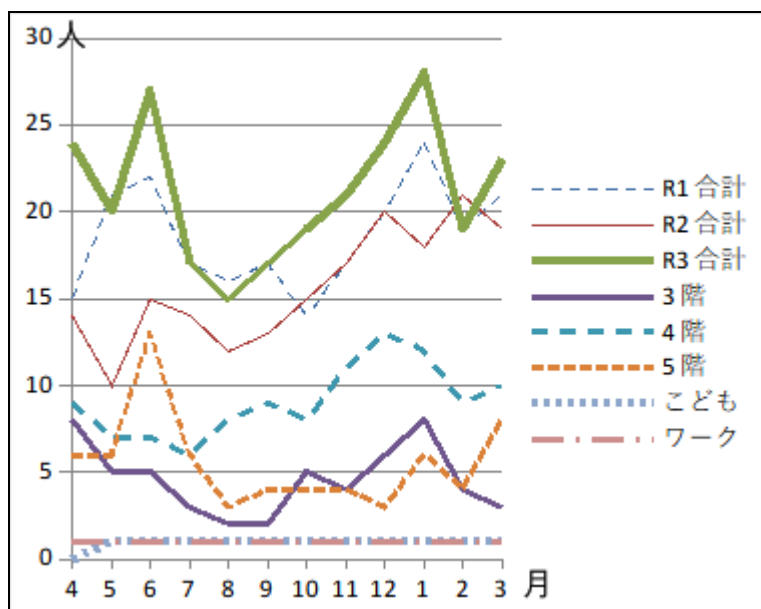


図2 令和3年度離床センサ利用者人数の月別変化

③特殊ナースコール

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

用する。

標準のナースコール押しボタンを利用できない患者に対しナースコール特殊スイッチを提供した事例が令和3年度は4件（前年度は8件）あった。

イ 研究開発

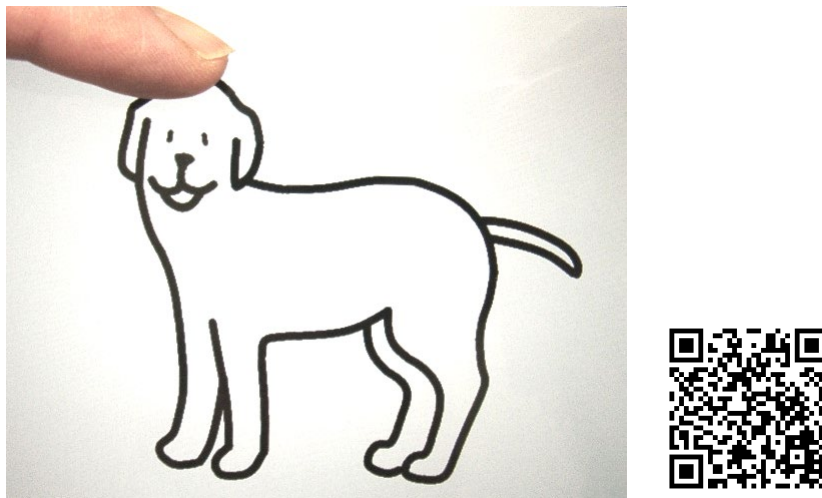


図3 あたまをなでられるとよろこび、しっぽをいじられるとおこるいぬ
右のQRコードから、このおもちゃが動く

これまで開発してきたインターネット配信式コミュニケーションエイド（Web 文字盤）の技術を応用して、通常のおもちゃではうまく遊べない不自由をもつ年少児を対象としたおもちゃの開発を始めた。これまでアニメーションや効果音の再生方法や分かりやすく動かしやすい操作方法について開発を進めた。これらのサンプルとして、いぬのアニメーションのアプリを製作して、下記のホームページより配信している。

ウ 広報普及活動など

活動や成果は、講演、研修会等で紹介した。このほかホームページでの広報活動にも取り組んでいる。ホームページでは、車いすの整備点検、手指が不自由な方むけ特殊ナースコールの低コストでの作り方と使い方、徘徊を検知する月ヶ瀬離床センサの作り方と使い方、コミュニケーションエイドの使い方、作り方等これまでの活動成果を紹介している。現在のところ閲覧者は一日あたり約110人である。

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

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



2 人材育成課

(1) 運営概要

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

課長、課員は他部署との兼務であり、看護部、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、相談支援科の9名で活動した。第3木曜日の人材育成会議（計12回）において、研修企画や運営について検討した。研修会は、新型コロナウイルス感染予防のため、感染対策委員会の指導下で研修会場に合わせた人数制限を行い、全職員対象の研修はWEB動画配信等で視聴できるよう支援した。また、次年度の病院機能評価受審に向け、必要度の高い研修実施への協力や組織研修の実施、評価の充実に努めた。

(2) 業務実績

以下の項目について活動した。

- ア. 院内研修会予定及び参加者数の掌握
- イ. 人材育成課会議の開催
- ウ. 研修委員会の開催
- エ. 組織研修（新任者・新任主任・3年目・年代別研修）の企画・実施
- オ. 院内研修会への協力（撮影、WEB動画配信、DVD作成）
- カ. 院内学術集会運営への参画（ポスター掲示、WEB動画配信を導入）

研修会の企画・運営は、新型コロナウイルス感染予防として、当院の方針に従い会場の人数制限や環境整備を徹底して行った。

院内研修会の開催状況は、S分類（医療安全研修、感染対策研修、その他特に指定するもの）：5件（4）、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）：20件（7）、B分類（各部署や委員会による主催で、任意参加の研修）：28件（22）、C分類（各部署内の研修）：52件（46）であった。※（ ）内は昨年度の数

組織研修は、「新任職員研修Ⅰ・Ⅱ」「新任主任研修」「年代別研修」「3年目研修」、医事課と「情報セキュリティ研修会」も開催した。また、専門職種に応じた新任職員の研修計画を各科から集約した。

（表1、2参照）

職員専用WEBページ（平成30年1月開設）での動画配信システムの運用は、S分類以外の研修も対象とし、今年度は、学術集会も1カ月間配信した。院外講師については院内職員のみへの公開という条件で、5件の研修動画を配信した（昨年度3件）。配信期間（通常3か月間）の延長も行った。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、重要な研修への参加者数、視聴者数を確認し、企画側へ報告した。

職員専用WEBページでの視聴者は、今年度1,510名（昨年度1,011名）であった。

（表3参照）

第6回学術集会（高志リハビリテーション病院から通算第15回）は、実行委員会と研修委員会で検討を重ね、9月25日（土）に集会形式で開催したところ、一般演題19題（研究6、活動13）アイ

デア作品 11 点の応募があり、65 名が参加した。後日、ポスター掲示や WEB 動画配信、アイデア作品の展示を 1 カ月間行った。

研究成果の院内掲示は、院外発表を院内にフィードバックし、発表への意欲や若手職員の動機づけを図る目的で実施しており、今年度は 21 演題の申込みがあった。

研修委員会は、定例 5 回（6 月 4 日、8 月 27 日、10 月 1 日、12 月 17 日、3 月 4 日）開催し、人材育成課会議や学術集会実行委員会から提案した事項について決議を行い、研究成果の院内掲示演題の最終審査も行った。

表1 令和3年度 組織研修、重要研修実施状況

研修名	開催日	参加者	講義内容	講師
新任職員研修(Ⅰ)	4月1日、2日、5日、9日、16日	新任者17名 施設6名	新任職員研修(Ⅰ期)予定表参照	
新任職員研修(Ⅱ)	10月13日(水) 11月17日(水)	1・2年目 14+18名	仮題:ストレスとの付き合い方	心理療法科 大村主任、水和主任
新任主任研修	11月9日(火)	15名 (R2, H30, R1 年度未受講者 含む)	法人の理念・方針について	山崎理事長
			目標管理について	森田事務局次長
年代別研修 (40歳代)	11月12日(金) 12月3日(金)	45歳～50歳 37名	アンガーマネジメントまたは、院内講師による管理に関する研修	(株)C-plan 置塩良政氏または院内講師
3年目研修	12月13日(月) 12月20日(月)	19名	プレゼンテーションについて	人材育成課(南)

情報セキュリティ研修会	7月26日(月)	99名	個人情報保護・情報セキュリティについて	インテック 干場 様
感染対策研修会	8月3日(火)	101名	抗菌薬、廃棄物、職業感染について	院内感染対策委員会
	12月23日(木)	112名	冬季の感染症、手指衛生方法、防護用具の使用方法、中材・手術室の感染対策	
医療安全研修会	11月1日(月)	94名	糖尿病を伴う入院患者の医療事故防止に向けて、知って欲しいこと	医療安全委員会
接遇研修	11月19日	66名	学研ナーシングサポートe-ラーニング「接遇マナーの基本」、実技	接遇向上委員会

表2 令和3年度 新任職員研修(Ⅰ期)予定

2021. 4. 1

1. 目的 富山県社会福祉総合センターの職員として、職務上必要な基本的な知識を習得し、職場への適応性と職員としての自覚を高める。
2. 目標
 - 1) 社会福祉総合センターの使命、役割が理解できる。
 - 2) 社会福祉総合センターの各施設、特に富山県リハビリテーション病院・子ども支援センターの役割や特色が理解できる。
 - 3) 社会人として責任のある行動をし、患者に安全な医療・福祉・看護・介護を提供することができる。
 - 4) リハビリテーションチームの一員としての役割を自覚し、チーム医療の推進ができる。
3. 対象者
 - ・令和3年度社会福祉総合センターの採用職員：14名
(PT2、OT1、ST1、Ns8、事務1、保育士1)
 - ・異動・新任職員：3名
 - ・社会福祉総合センターの採用職員：6名
4. 場所 多目的ホール
5. 日程 4月1日(木)～4月2日(金)、4月5日(月)、4月9日(金)、4月16日(金)

4月1日(木)	8:30	8:45	9:00	10:00	11:10	11:20	12:00		13:00	13:25	13:30	14:15	14:25	15:55	16:00	16:35	17:10	
	連絡等	①当法人の役割と将来像	②当法人の現状と職員の心構え	③リハビリテーション医療と医療局の紹介	休憩	④当院の組織	⑤臨床倫理について	休憩	⑥標準予防対策、手洗い研修(感染対策実技)	⑦業績評価について	⑧事務局ガイダンス							
場所	地域リハビリホール		多目的ホール		多目的ホール		多目的ホール		多目的ホール		多目的ホール		多目的ホール		多目的ホール		多目的ホール	

4月2日(金)	8:30	8:45	9:15	9:20	10:15	10:25	10:55	11:00	11:25	11:30	12:00		13:00	13:55	14:00	14:25	14:35	15:35	15:40	16:30	16:35	17:10
	連絡等	⑨通所・外来リハ	⑩当院のリハビリテーション「成人」と「子ども」	休憩	⑪テクノエイドについて	⑫臨床工学科の役割	⑬高次脳機能障害者支援について	⑭子ども発達支援について	⑮療育支援科の紹介	⑯地域連携室の役割	⑰各病棟の特徴	⑱接遇について	⑲訪問看護訪問リハ									
場所	多目的ホール																					

4月5日(月)	8:30	8:45	9:50	10:00	10:30	10:35	10:55	11:00	12:00		13:00		15:00	15:40	15:50	17:10
	連絡等	⑳電子カルテと個人情報保護	㉑診療報酬について	㉒リハビリテーション支援センターについて	㉓医療・福祉安全について(虐待対応、暴言暴力対応含む)	㉔糖尿病管理チームの取り組み	㉕BLS研修									
場所	多目的ホール															

4月9日(金)	14:00	14:35	14:40	15:20	15:25	16:00	16:10	16:40	
	⑳排尿ケアチームの取り組み	㉑認知症ケアチームの取り組み	㉒褥瘡対策チームの取り組み	㉓骨折予防の取り組み	各部署での研修				
場所	多目的ホール								

4月16日(金)	15:00	15:40	15:45	16:25	16:30	17:10
	各部署での研修	㉔嚥下管理チームの取り組み	㉕口腔ケアについて	㉖NST活動		
場所	多目的ホール					

表3 令和3年度 院内研修動画配信実績

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	暫定視聴者数	備考
3年度 新任職員研修「リハビリテーション医療とは」	4/1	-	4/1	7/5	-	-		コメント不要
動画で見る移乗介助(腋窩介助・介助ボード)	-	-	4/16	12/31	-	-		コメント不要
FIM研修会 ①	5/18	11	5/28	8/30	11	22		
FIM研修会 ②	5/21	12	5/28	8/30	10	22		
小児救急研修会	5/18	20	6/8	3/31	18	38		
3年度 第1回糖尿病	6/28	32	7/1	11/7	67	99		
3年度 情報セキュリティー	7/26	99	8/3	11/8	111	210		
3年度 第1回院内感染対策	8/3	99	9/3	1/11	319	418		
院内学術集会	9/25	-	10/11	11/15	-	-		コメント不要
3年度 第2回医療安全	11/1	94	11/16	3/22	324	418		
病院機能評価	11/11,16,22	148	11/26	2/28	67		215	WEB掲載期間 延長
3年度 第2回糖尿病	11/8	31	11/29	3/7	55	86		
3年度 第1回褥瘡対策	12/14	45	12/17	3/28	29	74		
3年度 排尿ケア	1/6	33	1/11	R4 4/18	20	53		
3年度 第2回院内感染対策	12/23	106	1/17	R4 4/25	311	417		左記に加え委 託業者6名
3年度 医療ガス	1/14	12	2/1	R4 5/10	168	180		

第 12 節 看 護 局

1 運営概要及び運営実績

看護局は、「患者さんの機能維持・回復をめざし、安心・安全なチーム医療の実践と思いやりの看護を提供します」を理念とし、「チーム医療」において看護師の役割を果たし、常に患者中心の看護を実践した。令和3年度はコロナ感染対策を厳重に行い、患者のADL向上へのケアと家族への退院指導を中心に看護実践を行った。

<令和3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。コロナ禍で家族の面会制限は継続したが、患者・家族への不安の軽減やモチベーションアップのため、リモート面会を拡大した。また、退院指導は感染対策に注意し、個室を使用し自宅での生活が継続できるように指導を実践した。
- 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、組織的役割遂行能力、自己教育・研究能力向上に向けて支援を行った。認定者は、レベルⅠは9名、レベルⅡは9名、レベルⅢは1名、レベルⅣは2名であった。また、JNAラダーに合わせ当院で活用できるリハビリラダーⅠ～Ⅴを作成した。
- 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7名（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、認定看護管理者）が、院内チームのリーダーとして活動した。令和3年度は、2人目の感染管理認定看護師が誕生し、より院内感染対策が強化した。また、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9名が、院内のスタッフ教育と指導を行った。それぞ

れが認定看護師としての役割を認識し、地域からの依頼を受け活動を行った。

ウ 看護職員の教育支援 教育推進委員会が中心となり 1 年間の教育計画を企画し、新人～管理者の段階別研修を行った。e ラーニングを活用した独自の認定制度方式を取り入れ、各々の知識・技術の習得に利用した。

(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 7 年目になり、連続休暇の年休取得増加、子育て制度の充実により働きやすい環境となった。夜勤・交代制勤務の負担軽減に向けて、勤務時間間隔確保の取り組み、時間外勤務時間削減に向けてタイムスタディを実施・分析し、記録の記載方法などの業務改善を行った。

表1 組織（令和3年度）

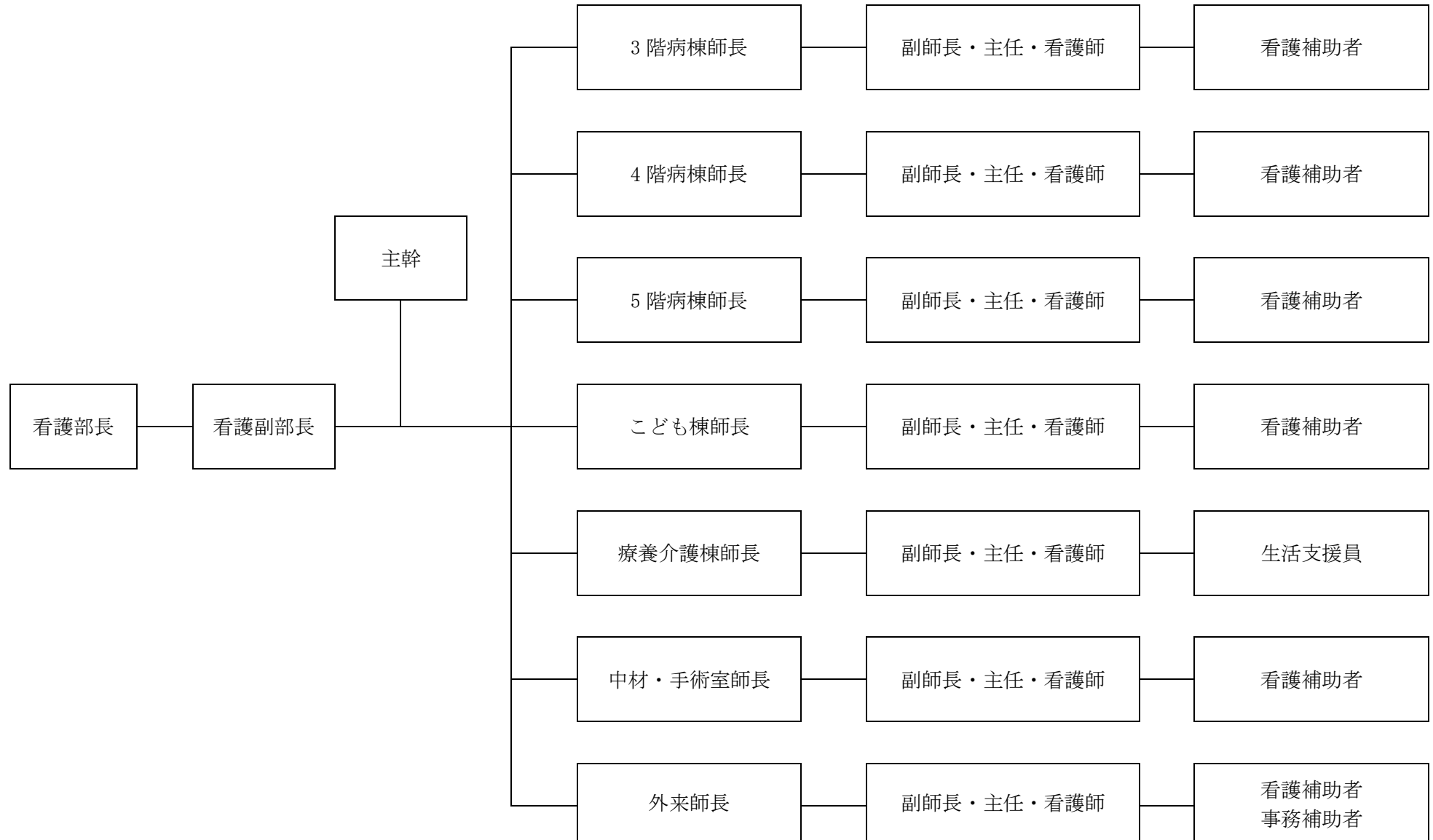


表2 教育の概要

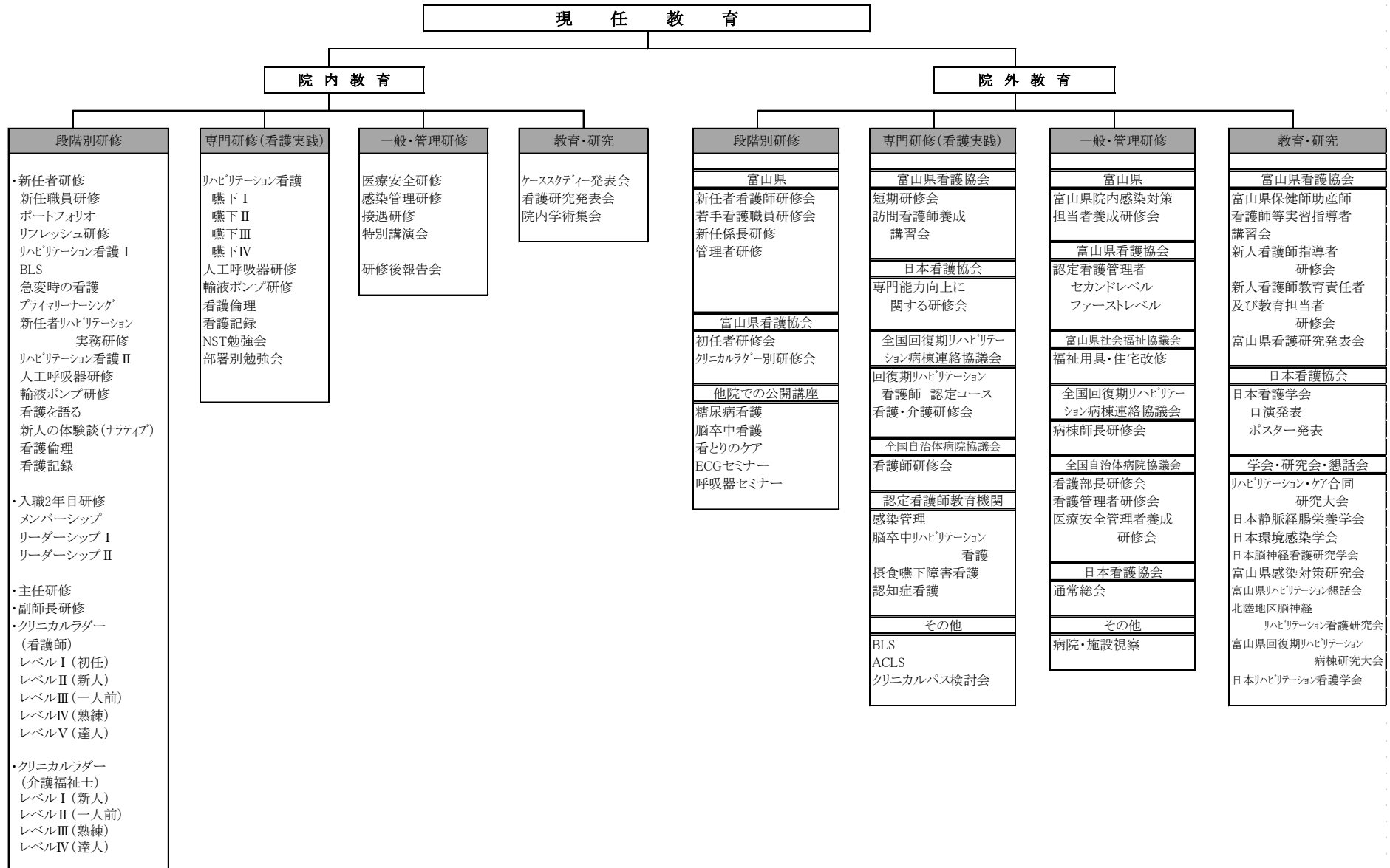


表3 看護研究委員会活動

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
特別 委員 会	クリニ カルラ ダー委 員会	<p>【活動目標】</p> <p>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</p> <p>【活動内容】</p> <p>1 日本看護協会に沿った当院用のクリニカルラダーの作成 (1) クリニカルラダー評価表と課題レポートの作成 (2) 手引きの見直しや研修会の計画・作成</p> <p>2 クリニカルラダーの運用にあたっての説明会開催</p> <p>3 クリニカルラダーレベルⅠの運用開始</p>	浦野 南 高野 広瀬 岩井 河浦 河原 中市 星子 岩本 酒田	吉岡
看護 研究 委員 会	看護教 育推進 委員会	<p>【活動目標】</p> <p>1 新任看護職員が段階的に基本的な看護知識・技術を習得することができる</p> <p>2 新任看護職員が自主性を持ち、能力を十分発揮でき看護観を確立することができる</p> <p>3 2～10年目看護師がチームメンバーとして必要な知識技術を習得し、チーム医療を実践できる</p> <p>4 看護の専門性を高めるため、クリニカルラダーにそって看護実践能力を養い、資質の向上に努めることができる</p> <p>5 リハビリテーション病院の看護師として、専門性の高い看護を習得しスキルアップができる</p> <p>6 主任・副師長がリハビリテーション病院の主軸となり、リハマインドを高め、看護の質の向上に努めることができる</p> <p>【活動内容】</p> <p>1 新任看護職員研修</p> <p>2 入職2～10年目研修</p> <p>3 eラーニング</p> <p>4 継続教育 (1) 看護実践 (2) 研修後報告</p> <p>5 臨地実習指導者研修</p> <p>6 教育担当者・プリセプター研修</p>	水上静 神谷 村上 安達佳 濱屋 安元 河邊 平野 土井 四十住 高橋 藤川	河浦 星子

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護 研究 委員 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	林 中田 荒井 寺島 加野 佐伯夏 横山 中村楓（前） 森元（後） 田近 浮田	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・修正 2 看護基準・手順の周知徹底のための「読もう月間」の実施	伏江 堀内 見田 館 小菊	高野
	院内サ ービス 向上委 員会	【活動目標】 1 看護職員・患者・家族に、疾患管理や介護に対する最新の知識・技術を情報提供する 2 ノーリフトケアを推奨し、腰痛予防が行えるような職場環境を作る 3 オムツケアの充実を図る 【活動内容】 1 家族教室・介護教室について 2 オムツケア研修・オムツ供給システムについて 3 腰痛アンケート調査・腰痛予防研修・ノーリフトの普及について 4 介護用具について	堀田 古川 宮窪 千田 草野	南 河原

委員会名	活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護倫理委員会	<p>【活動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>【活動内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	菊 浦田 高澤 岩井 砂田 山澤	中市
看護研究委員会	<p>【活動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>【活動内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	渡辺千 宮島 中村真(後) 松本 山本麻(前) 信永	岩井
看護安全委員会	<p>【活動目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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するように働きかける <p>【活動内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 与薬・配薬について 2 指差し呼称について 3 ラウンドについて 4 KYT 及び振り返りカンファレンスについて 5 薬剤インシデントについて 	楠(前) 水野 小沼 岡里(後) 齋藤恵 丸山	酒田

表4 院内研修実施状況

	研修会名	開催日	形態	参加
新任職員研修	新任職員研修・リハビリテーション看護Ⅰ	令和3年4月7日 ～28日	講義・実技・OJT	8
	凝縮ポートフォリオ発表	令和3年4月6日	研修	6
	救急看護研修	令和3年6月17日	病棟演習・OJT	6
	リフレッシュ研修	令和3年7月21日	GW	9
	多重課題研修	令和3年9月15日	講義・実技	6
	プライマリーナーシング・看護倫理	令和3年10月19日	講義	6
	看護を語る研修	令和3年11月17日	GW	6
	リハビリテーション実務研修	令和3年12月1日 ～12月16日	実習	8
	ポートフォリオ再構築	令和4年3月16日	講義	6
2年目研修	メンバーシップについてⅠ	令和3年6月16日	講義・GW	10
	メンバーシップについてⅡ	令和3年8月19日	講義・GW	10
	リーダーシップ研修（1部・2部）	令和3年11月18日	講義・GW	15
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	令和3年6月14日 ～7月15日	OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅱ	令和3年7月16日	集合	6
	教育担当者プリセプター研修	令和3年11月15日 ～12月15日	OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅲ	令和3年12月16日	集合	6
	教育担当者プリセプター研修	令和4年1月17日 ～2月16日	OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅳ	令和4年2月17日	集合	5
	次年度プリセプター研修Ⅰ	令和4年3月17日	集合	8
	次年度教育担当者研修Ⅰ	令和4年3月18日	集合	4
看護実践	認定看護管理者・セカンドレベル研修	令和3年9月22日	研修後報告	17
	認定看護管理者・ファーストレベル研修	令和3年11月18日	研修後報告	22
	実習指導者講習会・医療安全と法律	令和4年2月21日	研修後報告	20
	訪問看護師養成講習会	令和4年3月15日	研修後報告	18
	輸液ポンプ研修	令和3年6月23日	講義・演習	6
	人工呼吸器研修・アストラル	令和3年8月24日 ～26日	講義	13
	呼吸器研修	令和3年8月30日	講義	20
	心電図研修	令和3年9月7日	講義	19
	人工呼吸器研修・トリロジー	令和3年9月14日 ～15日	講義	19
	臨床指導者研修会	令和3年9月16日	講義	19
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害①	令和4年2月17日	講義	8
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害②	令和4年3月16日	講義	6
病棟管理目標研修Ⅰ	令和4年3月17日	講義	21	

研修会名		開催日	形態	参加人数
看護研究	ケーススタディ指導者研修会	令和3年5月15日 ～5月31日	講義（音声付 PowerPoint）	9
	看護研究研修会	令和3年7月10日	講師指導 （Zoom）	20
	令和3年度 ケーススタディ発表会	令和3年10月1日	発表	26
	令和3年度 ケーススタディ発表会	令和3年10月15日	発表	24
	令和3年度 院内看護研究発表会	令和4年2月4日	発表 （Zoom）	31
	ケーススタディ研修会	令和4年3月4日	講義	8
看護倫理	看護倫理研修会	令和3年8月10日	講義	20
	看護倫理研修会（生活支援員・看護補助者 含）	令和3年11月9日	講義	34
	新任看護職員倫理研修会	令和3年10月19日	講義	6
	看護倫理研修会	令和3年12月14日	講義	15
	看護倫理研修会	令和4年2月8日	講義	16
看護安全	新任看護職員指差し呼称確認動作研修	令和3年5月12日	講義・実技	9
	薬剤に関する医療安全研修	令和3年12月2日	講義	26
	KYT 研修	令和4年3月3日 ～3月17日	OJT	116
看護記録	看護必要度研修会	令和3年7月2日・ 令和3年11月17日	OJT・講義・ テスト	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和3年7月27日・ 令和4年3月8日 ～3月22日	GW	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和3年11月27日	外部講師講義	17

表5 院外研修参加状況

< 県内 >

研修会名	開催日	開催日数	参加人数	主催
看護研究Ⅰ（楽しく学ぶ初めての看護研究）	令和3年5月11日	1	2	富山県看護協会
	令和3年5月18日	1	1	
新人看護職員 研修責任者・教育担当者研修	令和3年5月22日・6月24日・25日・9月24日	4	3	
新人看護職員 実地指導者研修	令和3年5月28日・29日・6月14日・令和4年2月21日	4	3	
新人看護職員研修Ⅰ 働き始めたあなたに！	令和3年6月1日	1	2	
	令和3年6月2日	1	2	
	令和3年6月3日	1	2	
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	令和3年6月17日～8月19日	30	1	
看護補助者の活用促進のための 看護管理者研修	令和3年8月31日	1	1	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	令和3年9月7日～10月13日	20	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	令和3年10月20日	1	2	
	令和3年10月27日	1	2	
医療安全と法律 ～コロナ禍の対応もふまえて～	令和4年2月8日	1	1	富山県看護協会 富山県看護連盟
「訪問看護eラーニング」を活用した訪問看護師養成講習会	令和3年6月28日～12月1日	11	1	日本看護協会
看護職員認知症対応力向上研修会	令和3年8月4日・17日・27日	3	3	
災害支援ナースの第一歩 ～災害看護の基本的知識～	令和3年8月5日・6日	2	1	
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	令和3年10月28日・29日	2	1	
富山県保健師助産師看護師等 実習指導者講習会	令和3年11月4日～12月22日	30	1	
若手看護職員研修会・交流会	令和3年11月2日	1	11	富山県厚生部 医務課

自衛消防業務新規講習会	令和3年11月17日・19日	2	1	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
藤田 ADL 講習会 (FIM を中心に)	令和3年7月25日	1	Web	信永 州洋	七栗リハビリテーション研究会
	令和3年11月21日	1	Web	四十住 愛梨	藤田医科大学リハビリテーション学科卒業研修会
「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	令和3年8月1日～31日	1 か月	Web	桃井 大貴	日本臨床看護マネジメント学会

表 6 研修及び臨地実習・病院見学の受け入れ

内 容	研修期間	人 数	依頼施設
臨地実習	令和 3 年 4 月 16 日 ～7 月 9 日 令和 4 年 2 月 21 日 ～3 月 25 日	24 名	富山大学 医学部 看護学科 4 年生
	令和 3 年 7 月 6 日 ～7 月 8 日 令和 3 年 10 月 25 日 ～令和 4 年 1 月 28 日	42 名	富山県立大学 看護学部
	令和 3 年 6 月 6 日 ～7 月 14 日	24 名	富山福祉短期大学
	令和 3 年 8 月 1 日 ～11 月 2 日	30 名	富山医療福祉専門学校

※ 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、関係専門職種との連携の実際を学ぶものである。また、訪問看護師と同行して訪問看護実習を行っている。

2 看護業務

(1) 病棟体制

病棟	3・4階病棟 (各 50 床)	5 階病棟 (50 床)	こども棟 (52 床)	療養介護棟 (30 床)
名称	回復期リハビリテーション 病棟 (入院料 1)	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	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 2,129 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 988 点	肢体不自由児 重症心身障害児 手術患児 検査入院 1,356 点 障害者施設加算 重度障害児加算	<ul style="list-style-type: none"> ・ 気切を伴う人工呼吸器管理 (障害支援区分 6) ・ 以下の①～④のいずれかであかつ、障害支援区分 5 以上 ① 重症心身障害者又は進行性筋萎縮症患者 ② 医療ケア判定 16 点以上 ③ 行動関連項目 10 点以上かつ医療ケア判定 8 点以上 ④ 遷延性意識障害で医療ケア判定 8 点以上 障害者施設 10 対 1 入院基本料 1,356 点 療養介護サービス費 941 点
在院日 数規制	疾患により算定日数 に上限あり 60～180 日	一般 60 日	0 歳～18 歳まで	規制なし
その他		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所 ・ 日中一時支援 (放課後デイサービス・生活介護) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 短期入所医療型 (療養介護)

ア 3 階病棟

令和 3 年度の入院患者数は 255 名で、疾患別では脳疾患 65.0%、整形疾患 24.0%であり、在宅復帰率 85.3%、在院日数 70.3 日、実績指数 56.33 であった。患者の入院前に、回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問し、患者・家族の不安の軽減や回復期病棟の特徴などの理解を促すと共に、詳細な患者・家族の状態を事前に把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋がっている。多職種カンファレンス（退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動作、移乗動作など）を行うことで、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指導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み、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を行い、生活リズムの調整にも取り組んでいる。

イ 4 階病棟

令和 3 年度の入院患者数は 228 名で、疾患別では脳疾患 46.1%、整形疾患 38.9%、脊髄損傷 2.1%、その他 12.9%であった。回復期リハビリテーション病棟入院料 I の基準を満たし、在宅復帰率 83.2%、在院日数 73.5 日、実績指数 48.0 であった。

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

ウ 5 階病棟

一般病棟であり、手の外科、上下肢骨折の手術患者や神経難病の患者、回復期非該当でリハビリテーションを希望される脳血管疾患や骨折患者が入院している。令和 3 年度の入院患者数は 335 名で、疾患別では整形外科疾患 68.7%、神経筋疾患 10.4%、脳疾患 8.1%、廃用症候群 5.4%、呼吸器疾患 1.5%、脊髄損傷 0.6%、その他 5.3%であった。病床利用率 86.9%、在院日数 48.1 日、手術件数 126 件であった。

周術期看護では、人工膝関節置換術や人工股関節置換術のクリニカルパスを使用し、統一されたケアを実践している。ITB 埋め込み術は 4 件施行され、術前術後の看護の手順を作成しケアを行った。

また、安全に入院生活を送れるように多職種カンファレンス（定期・褥瘡予防・抑制解除・転倒）を行っている。

エ こども棟

医療型障害児入所施設として、上肢・下肢又は体幹の機能に障害を持つ児童を受け入れ、障がい児とその家族が住み慣れた地域で、安心した生活が送れるように支援している。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、摂取やメンタルに支障があり心のケアを要する児童の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。令和3年度の入院総数は66名、手術件数は32件、短期入所利用件数は136件で369日、日中一時（日帰り）は141件の利用であった。呼吸器ケア目的の入院児は2名で51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。

オ 療養介護棟

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。令和3年度は、一般入院を含め26名（病床稼働率86.7%）から27名（病床稼働率90%）と増加となった。さらに短期入所の受け入れに対して、コロナ感染対策をしながら新規利用者5名と契約し37日間の利用となった。

病棟は生活の場であることから、メリハリのある日中活動を生活支援員と看護師と協働で支援している。毎日のレクリエーションや季節の行事など、感染対策を取り個別対応を工夫しながら実施している。

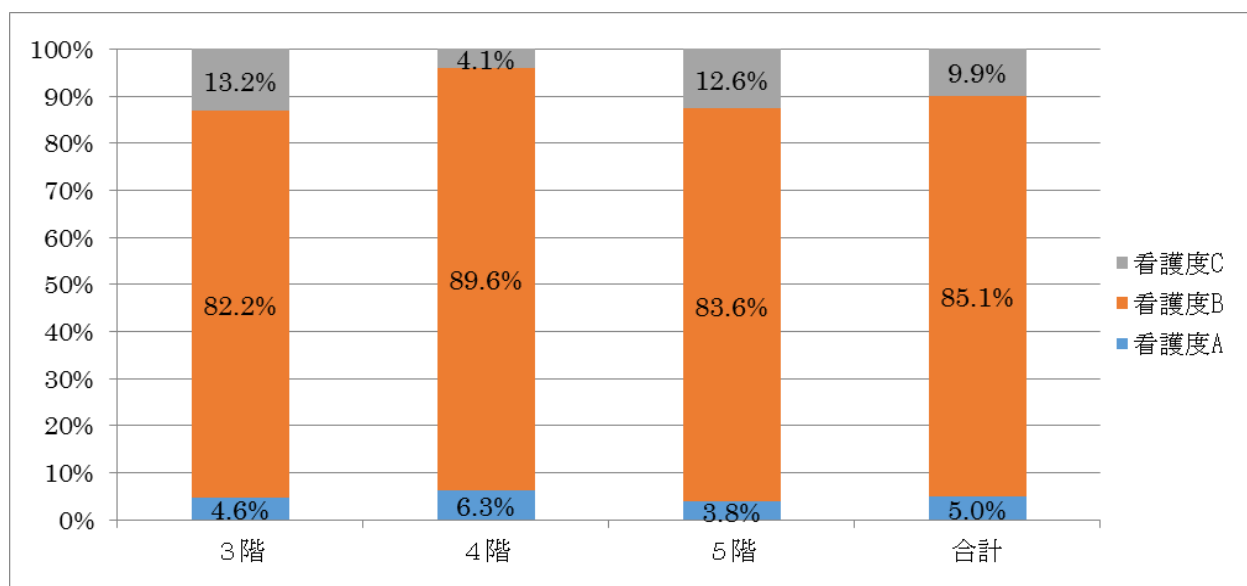
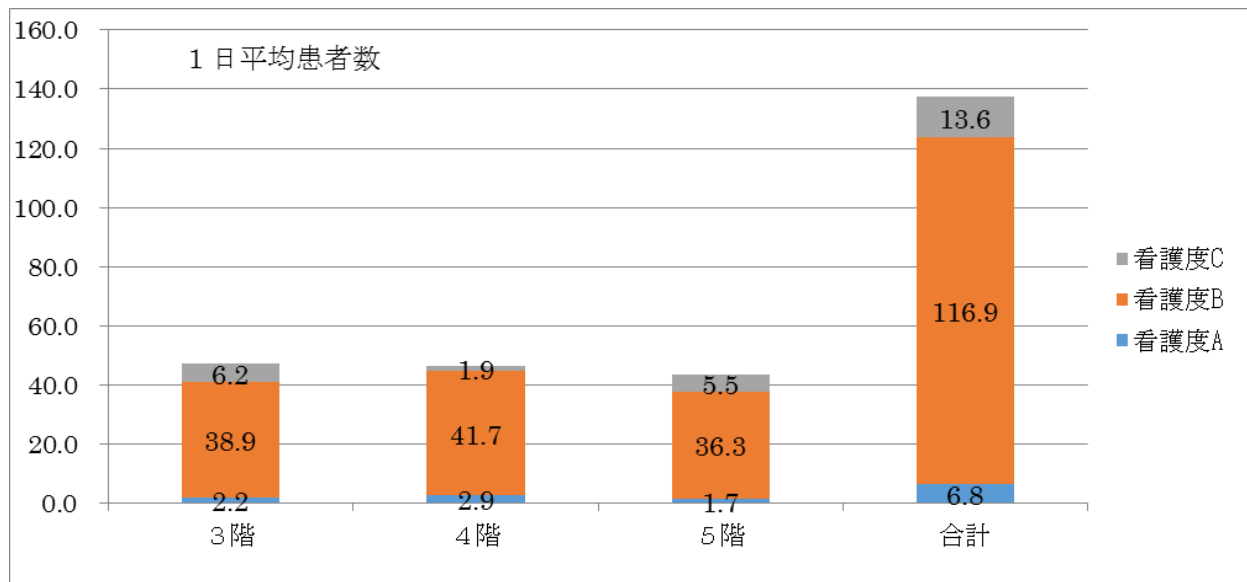
(2) 月別の看護度 (FIM 評価) 状況 (令和 3 年度)

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	
					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	I	18~36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	88	107	29	0	16	4	54	26	0	4	6	25	359	
				4階	78	47	58	37	41	85	38	87	62	49	76	50	708	
				5階	70	15	19	4	38	0	2	53	32	31	13	31	308	
				合計	236	169	106	41	95	89	94	166	94	84	95	106	1375	
	II	37~72	中等度介助 50%以上	3階	80	5	0	22	0	0	7	65	61	56	0	0	296	
				4階	33	63	30	45	53	30	31	3	0	0	0	32	320	
				5階	19	0	0	0	0	0	0	36	52	10	40	54	211	
				合計	132	68	30	67	53	30	38	104	113	66	40	86	827	
	III	73~90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	14	3	30	14	0	0	0	0	3	37	30	17	148	
				4階	0	0	0	0	12	28	0	0	0	0	0	0	40	
				5階	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	
				合計	15	3	33	14	13	28	0	0	3	37	30	18	194	
	IV	91~126	修正自立 完全自立	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				4階	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
				5階	0	5	0	0	4	30	13	0	0	26	6	0	84	
				合計	0	5	4	0	4	30	13	0	0	26	6	0	88	
	観察の程度(A)合計				3階	182	115	59	36	16	4	61	91	64	97	36	42	803
					4階	111	110	92	82	106	143	69	90	62	49	76	82	1072
					5階	90	20	22	4	43	30	15	89	84	67	59	86	609
					合計	383	245	173	122	165	177	145	270	210	213	171	210	2484
	B	I	18~36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	194	297	271	277	285	197	173	266	152	114	163	308	2697
4階					173	122	113	186	132	200	273	140	227	192	158	260	2176	
5階					86	109	104	93	24	30	59	62	62	49	113	96	887	
合計					453	528	488	556	441	427	505	468	441	355	434	664	5760	
II		37~72	中等度介助 50%以上	3階	315	315	513	566	616	556	489	444	630	516	404	398	5762	
				4階	368	351	507	406	446	446	564	539	534	476	310	405	5352	
				5階	444	422	372	422	523	430	461	379	547	525	408	428	5361	
				合計	1127	1088	1392	1394	1585	1432	1514	1362	1711	1517	1122	1231	16475	
III		73~90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	281	175	180	139	188	286	339	164	231	276	204	224	2687	
				4階	322	224	207	278	303	270	253	333	331	425	242	276	3464	
				5階	229	247	388	209	95	345	353	287	210	285	217	267	3132	
				合計	832	646	775	626	586	901	945	784	772	986	663	767	9283	
IV		91~126	修正自立 完全自立	3階	307	258	135	272	178	224	355	323	264	337	300	88	3041	
				4階	328	536	449	458	328	248	263	199	311	323	460	339	4242	
				5階	268	392	253	272	313	280	276	295	481	358	342	335	3865	
				合計	903	1186	837	1002	819	752	894	817	1056	1018	1102	762	11148	
観察の程度(B)合計				3階	1097	1045	1099	1254	1267	1263	1356	1197	1277	1243	1071	1018	14187	
				4階	1191	1233	1276	1328	1209	1164	1353	1211	1403	1416	1170	1280	15234	
				5階	1027	1170	1117	996	955	1085	1149	1023	1300	1217	1080	1126	13245	
				合計	3315	3448	3492	3578	3431	3512	3858	3431	3980	3876	3321	3424	42666	
C		I	18~36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4階				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	5階				0	0	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	37~72	中等度介助 50%以上	3階	0	68	0	13	1	0	0	0	10	1	0	0	93	
				4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
				5階	52	1	34	62	45	0	0	0	0	0	0	0	194	
				合計	52	69	34	75	46	0	0	0	10	1	0	0	287	
	III	73~90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	13	22	60	50	85	6	1	19	19	14	9	65	363	
				4階	0	2	16	0	0	0	16	20	2	10	0	0	66	
				5階	30	0	60	56	2	12	27	0	8	31	28	59	313	
				合計	43	24	136	106	87	18	44	39	29	55	37	124	742	
	IV	91~126	修正自立 完全自立	3階	69	208	234	47	74	163	51	99	127	166	222	356	1816	
				4階	116	69	54	47	65	46	0	39	0	49	72	74	631	
				5階	127	132	153	134	162	130	187	83	32	107	108	129	1484	
				合計	312	409	441	228	301	339	238	221	159	322	402	559	3931	
	観察の程度(C)合計				3階	82	298	294	110	160	169	52	118	156	181	231	421	2272
					4階	116	71	70	47	65	46	16	59	2	59	72	74	697
					5階	209	133	247	252	209	142	214	83	40	138	136	188	1991
					合計	407	502	611	409	434	357	282	260	198	378	439	683	4960
	合計				3階	1361	1458	1452	1400	1443	1436	1469	1406	1497	1521	1338	1481	17262
				4階	1418	1414	1438	1457	1380	1353	1438	1360	1467	1524	1318	1436	17003	
				5階	1326	1323	1386	1252	1207	1257	1378	1195	1424	1422	1275	1400	15845	
総合計				I	689	697	594	597	536	516	599	634	535	439	529	770	7135	
				II	1311	1225	1456	1536	1684	1462	1552	1466	1834	1584	1162	1317	17589	
				III	890	673	944	746	686	947	989	823	804	1078	730	909	10219	
				IV	1215	1600	1282	1230	1124	1121	1145	1038	1215	1366	1510	1321	15167	
				全合計	4105	4195	4276	4109	4030	4046	4285	3961	4388	4467	3931	4317	50110	

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	2.2	2.9	1.7	6.8
	4.6 %	6.3 %	3.8 %	5.0 %
看護度 B	38.9	41.7	36.3	116.9
	82.2 %	89.6 %	83.6 %	85.1 %
看護度 C	6.2	1.9	5.5	13.6
	13.2 %	4.1 %	12.6 %	9.9 %
合計	47.3	46.6	43.4	137.3

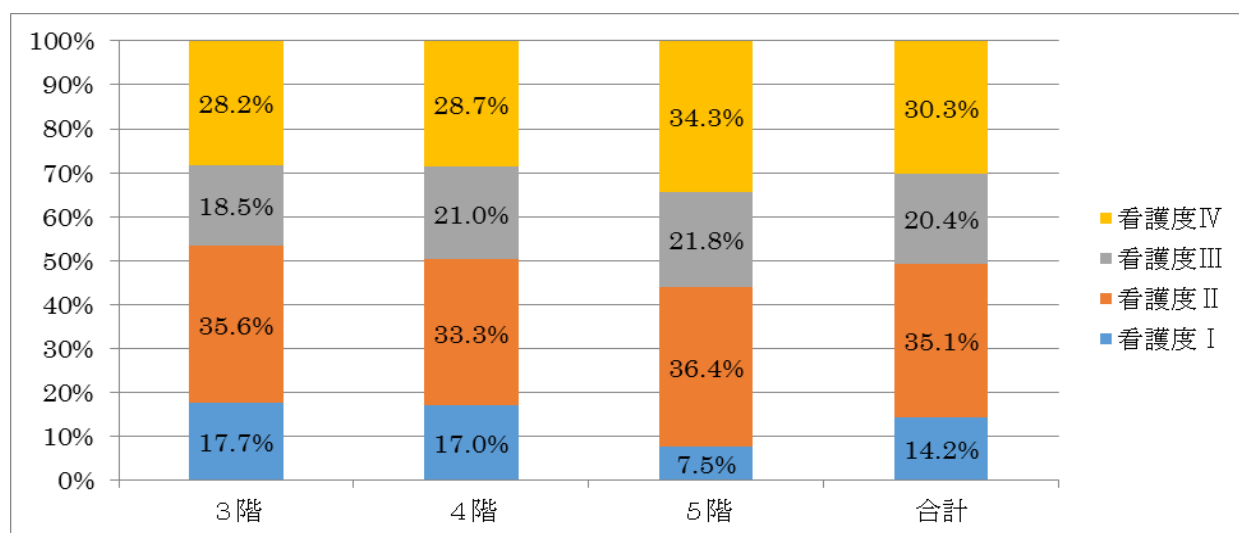
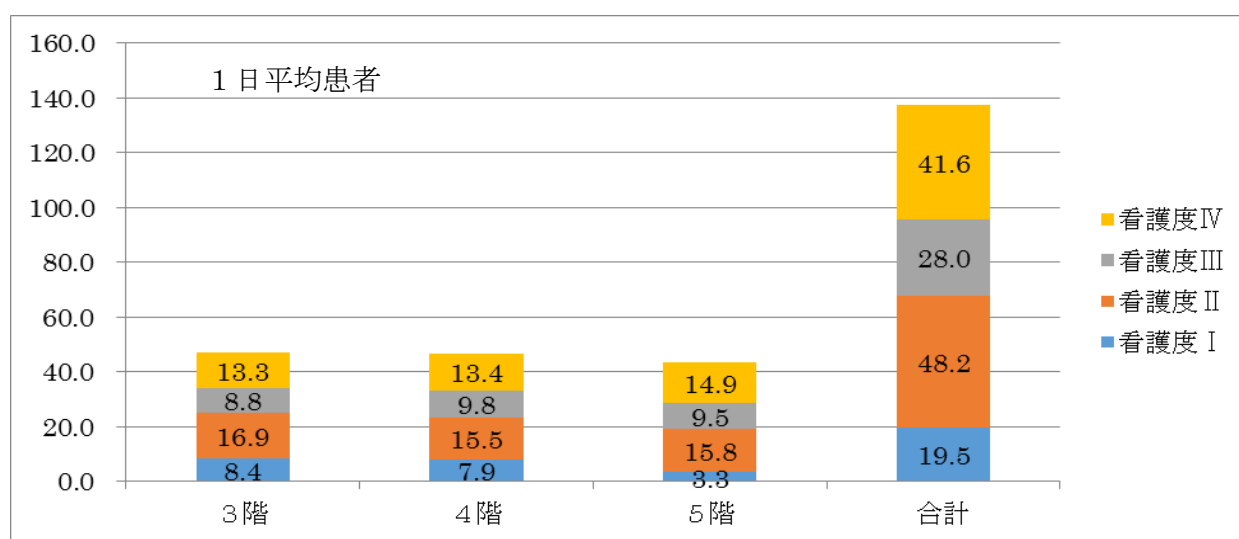
	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度 A	絶えず観察指導を必要として目が離せない	絶えず観察を必要とする
看護度 B	1～2時間毎に観察指導を必要とする	1～2時間毎に観察を必要とする
看護度 C	特に観察指導を持続する必要がない	特に観察を持続する必要がない



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	8.4	7.9	3.3	19.5
	17.7 %	17.0 %	7.5 %	14.2 %
看護度Ⅱ	16.9	15.5	15.8	48.2
	35.6 %	33.3 %	36.4 %	35.1 %
看護度Ⅲ	8.8	9.8	9.5	28.0
	18.5 %	21.0 %	21.8 %	20.4 %
看護度Ⅳ	13.3	13.4	14.9	41.6
	28.2 %	28.7 %	34.3 %	30.3 %
合計	47.3	46.6	43.4	137.3

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



(3)入院患者状況調査結果（毎月1日実施）

令和3年度

区分		平均	割合
患者数		135.9	100%
・性別	男	71.8	52.9%
	女	64.1	47.1%
年齢	平均	71.9	
	最高	103	
	最低	18	
・年齢区分	10歳未満	0.0	0.0%
	10代	0.1	0.1%
	20代	1.5	1.1%
	30代	2.3	1.7%
	40代	8.3	6.1%
	50代	12.8	9.4%
	60代	19.3	14.2%
	70代	50.8	37.4%
	80代	30.9	22.7%
	90代	9.7	7.1%
100代	0.3	0.2%	
※75歳以上（再掲）		66.3	48.8%
75歳以上の内訳	一人暮らし	16.2	11.9%
	夫婦のみ	14.9	11.0%
	その他	35.3	25.9%
・主病名	脳血管疾患	62.7	46.1%
	※（高次脳機能障害）	23.0	16.9%
	整形外科的疾患	52.9	38.9%
	神経筋疾患	2.8	2.1%
	肢体不自由児障害	0.0	0.0%
	重症心身障害	0.0	0.0%
	筋ジストロフィー	0.4	0.3%
	ALS等神経難病	0.4	0.3%
	その他	16.7	12.3%
※神経難病（再掲）		5.3	3.9%
※認知症あり（再掲）		24.8	18.3%
・食事	絶食	1.8	1.3%
	経管栄養	10.6	7.8%
	全介助	6.9	5.1%
	一部介助	20.3	15.0%
	自立	96.3	70.9%
・食事場所	食堂	91.7	67.4%
	病室	44.3	32.6%
※胃ろう造設者（再掲）		3.4	2.5%
	全介助	20.7	15.2%

区分		平均	割合
・移動	ベッド	0.7	0.5%
	ストレッチャー	6.2	4.5%
	車椅子	93.7	68.9%
	歩行器	10.8	7.9%
	杖	4.6	3.4%
	自立歩行	20.1	14.8%
・清潔	清拭	2.9	2.1%
	特殊浴	36.3	26.7%
	入浴介助	81.3	59.8%
	自立	15.3	11.3%
・排泄	尿管留置	8.3	6.1%
	床上（尿器）	6.0	4.4%
	オムツ	38.0	28.0%
	ポータブルトイレ	2.2	1.6%
	トイレ（一部介助）	32.1	23.6%
	自立	49.4	36.4%
※間歇導尿（再掲）		5.0	3.7%
・衣服の着脱	全介助	31.4	23.1%
	一部介助	63.6	46.8%
	自立	40.9	30.1%
注射	筋肉・皮下注射	38.3	28.2%
	静脈注射	2.1	1.5%
	点滴	8.8	6.4%
	T P N	2.3	1.7%
	持続点滴	4.1	3.0%
・内服薬	1回配薬	102.8	75.6%
	1日配薬	2.7	2.0%
	自己管理	29.4	21.6%
	内服薬なし	1.1	0.8%
※眠剤服用（再掲）		35.7	26.2%
血糖測定（BS測定）		30.1	22.1%
検体採取	血液	38.8	28.5%
	尿	13.3	9.8%
	その他	2.1	1.5%
モニター監視	心電図	3.0	2.2%
	S P O2	3.3	2.5%
人工呼吸器		0.4	0.3%
酸素吸入		1.4	1.0%
吸引		12.9	9.5%
センサー装着		19.8	14.6%
シートベルト装着		12.3	9.0%

・口腔 清拭	一部介助	36.1	26.5%	ゲートチェッカー装着	1.3	1.0%
	自立	79.2	58.2%	GPS（ココセコム）使用者	0.0	0.0%

(4) 外来での特殊検査 及び処置件数（令和3年度）

項目	内容	
内視鏡検査	上部内視鏡検査	31
	下部内視鏡検査	3
	喉頭・咽頭ファイバー	117
	嚥下内視鏡検査（VE）	82
	気管支ファイバー	49
	膀胱鏡	14
超音波検査	腹部エコー	12
	甲状腺エコー	49
	心エコー	64
	腎・膀胱・前立腺エコー	345
	股関節エコー	35
造影検査	膀胱・尿道内圧測定（UDS）	11
	瘻孔造影	10
	尿路系造影検査・膀胱造影	4
	嚥下造影検査（VF）	4
その他検査	脳性脳幹誘発反応検査（ABR）	27
	聴力検査	40
	チンパノ	54
	耳音響放射検査（OAE）	56
	遊戯聴力検査（COR）	39
	ホルター心電図	5
	シーティング重心動揺	1
	睡眠MRI・CT（小児 薬剤使用）	182
	ピドスコープ	5
	腰椎穿刺	6
処置・注射	フローレート	1
	眼圧測定	54
	ボトックス注射	247
	整形外来手術	121
	ギプス巻き	36
	経皮内視鏡的胃瘻造設術	7
	胃瘻交換	201
	レーザー照射	386

	膀胱瘻カテーテル交換	170
	鼓膜切開	0
	気管カニューレ・レティナ交換	150
	リウマチ生物学的製剤治療	208
	整形救急受け入れ	1
	合 計	2827

(3) 器材の滅菌状況（令和3年度）

		単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
AC	高圧蒸気滅菌 回数	回	56	43	51	51	54	51	12	60	57	53	38	51	577
EOG	ガス滅菌 外部委託回数	回	7	6	5	7	7	6	6	8	7	5	2	6	72
LTSF	低温ホルマリン滅菌 回数	回	4	2	4	2	4	3	3	2	3	2	3	2	34
合計				67	51	60	60	65	60	21	70	67	60	43	59
高圧蒸気 (A)滅菌	手術セッション立て	個	18	11	22	18	12	14	0	17	16	20	16	27	191
	金属缶類	個	1	2	2	1	3	1	0	2	2	1	1	1	17
	セッション類	袋	103	89	80	110	117	116	0	97	100	84	71	90	1057
	光学機器	個	14	6	10	8	4	8	0	2	6	2	11	40	111
	剪刀類	個	34	25	32	27	39	28	0	25	37	34	18	29	328
	その他鋼製小物単包類	個	129	60	159	168	121	179	1	104	204	138	84	219	1566
	手術セット	セット	137	93	78	105	137	87	0	158	105	105	105	104	1214
	耳鼻科セット	セット	47	47	39	43	37	31	0	34	42	39	38	45	442
	歯科セット	セット	432	328	399	365	378	427	2	435	477	427	403	471	4544
	ルンバールセット	セット	2	0	3	0	17	2	0	0	3	1	0	3	31
	ナートセット	セット	2	4	4	1	2	2	0	3	1	4	1	3	27
	その他	個	104	84	77	100	105	92	28	139	107	74	88	90	1088
診療材料単包	個	94	133	90	81	103	52	0	100	87	70	130	93	1033	
小計			1117	882	995	1027	1075	1039	31	1116	1187	999	966	1215	11649
(外部委託) EOG滅菌	光学機器	個	1	4	1	4	1	3	1	2	0	1	2	1	21
	手術器械・材料	個	3	7	2	9	7	3	6	15	12	4	1	6	75
	その他単包類	個	2	2	0	9	1	2	10	1	2	3	0	4	36
	小計		6	13	3	22	9	8	17	18	14	8	3	11	132
LTSF	手術器械・材料	個	42	18	31	15	37	45	25	32	52	16	42	44	399
	その他単包類	個	0	1	10	6	1	0	5	0	1	2	0	0	26
	小計		42	19	41	21	38	45	30	32	53	18	42	44	425
合計			1165	914	1039	1070	1122	1092	78	1166	1254	1025	1011	1270	12206

第13節 地域医療福祉連携室

1 運営概要

地域医療福祉連携室(以下、地域連携室と略す)は、平成19年に設置され、平成28年1月に富山県リハビリテーション・こども支援センターに統合されてからは、こどもから大人まですべての年代を対象に医療相談を行っている。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。そのために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。コロナ禍においても病院機能が継続できるように、急性期病院・地域施設など関係機関との連携を密にとりながら、コロナ感染対策会議で決定した感染対策を遵守し外来受診や入院前患者訪問、入院の調整を行った。

入院前の支援として、急性期病院からの患者の受け入れについて毎朝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日以内を目標としている。紹介元急性期病院には、回復期リハ看護師が入院前患者訪問を行い、急性期病院との顔の見える連携を行うとともに、紹介患者・家族の情報収集を行い、入院に対する不安の軽減等を図り、入院の受け入れがスムーズに行えるように努めている。

入院中の支援として、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準が継続できるように、回復期リハ病棟運営会議を月1回開催し、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)について検討している。入院前患者訪問時から患者・家族への今後の意向の確認や相談を行い、社会福祉士と協力しながら患者・家族がより良い状態で在宅に帰れるように関わっている。特に退院支援として、退院支援加算1の算定をしており、各病棟に配属された社会福祉士2名が中心となり退院困難な要因のスクリーニング、退院支援カンファレンスを実施し入院当初から在宅生活をイメージした関わりができるように支援している。

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っている。また受診・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ている。当院の診療科や最新リハビリテーションの紹介を行う目的で定期的に「地域医療福祉連携だより」を発刊して連携病院や地域施設に配布し、病院のアピール活動にも取り組んでいる。

2 目的

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

3 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

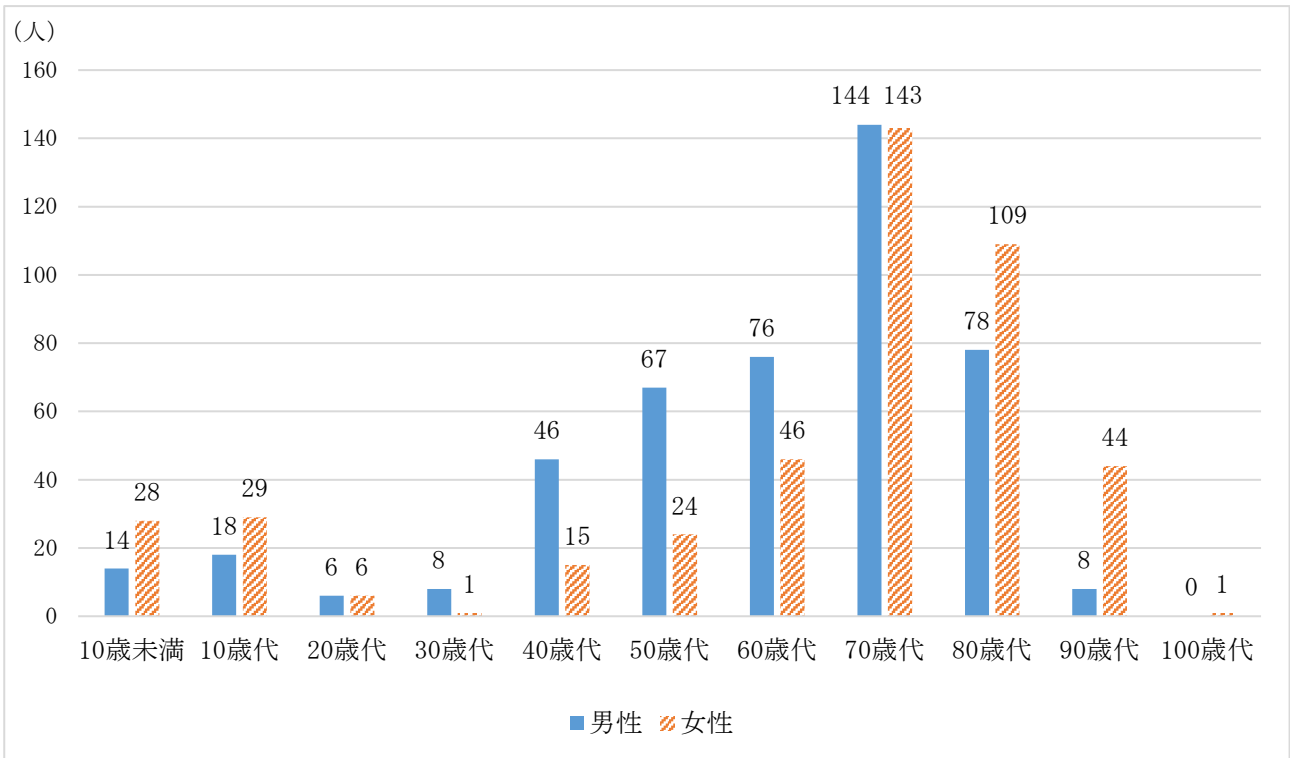
(1) 令和3年度入院患者状況

ア 疾患別状況（参考：国際疾病分類 ICD-10）

入院総数：911人（男性：465人 女性：446人）

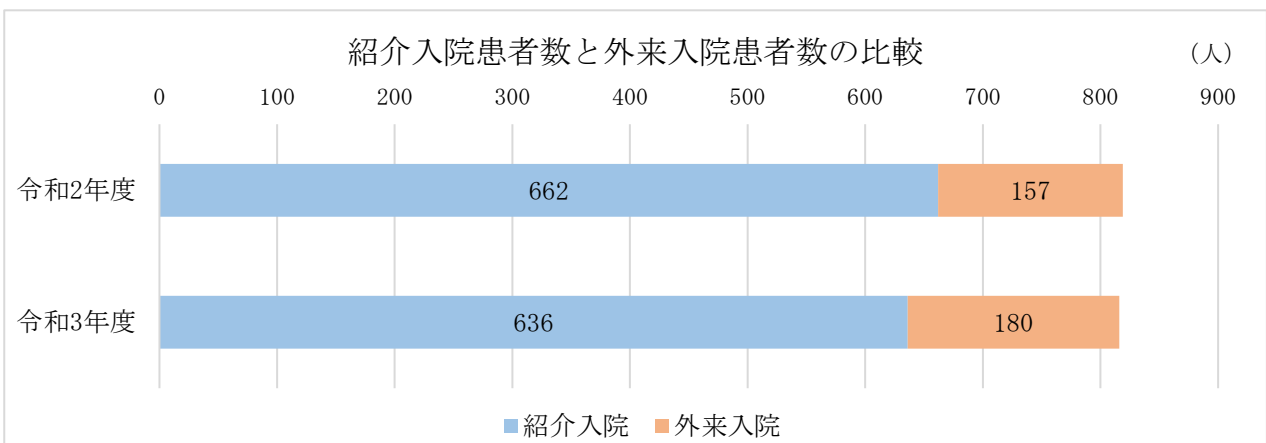
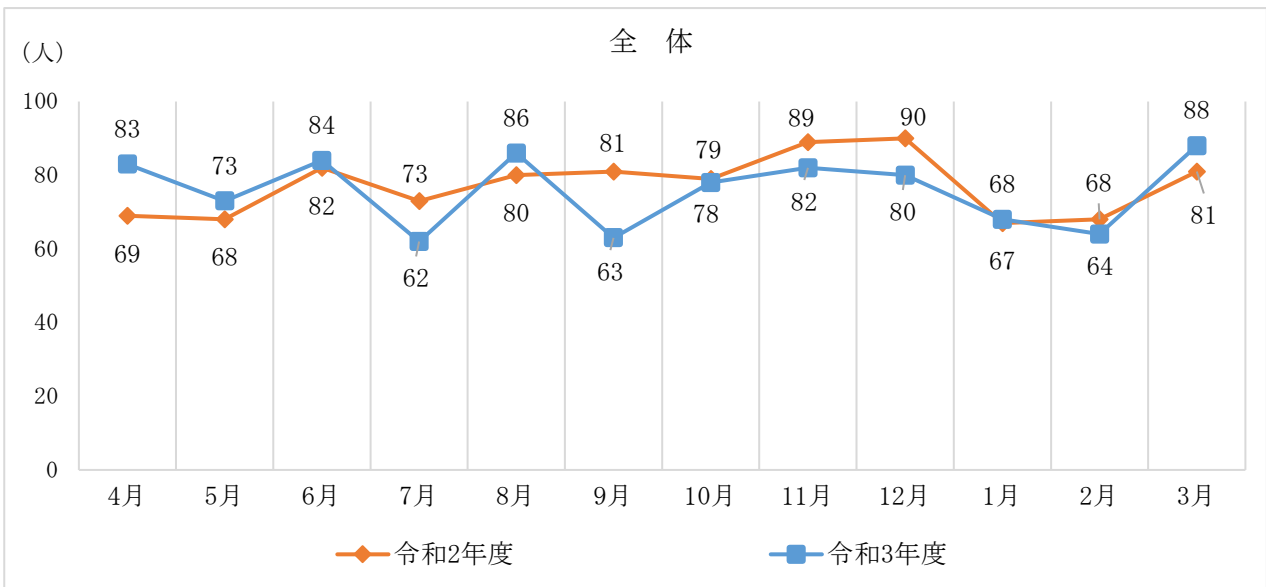
分類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
疾患名	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	頭部外傷	脳腫瘍	神経系疾患	脊髄損傷	骨折	切断	筋骨格系疾患	廃用症候群	脳性麻痺	てんかん	ダウン症候群	小児疾患	その他	計
人数	207	98	22	14	20	26	19	221	12	120	37	0	0	0	91	24	911
%	22.7	10.8	2.4	1.5	2.2	2.9	2.1	24.3	1.3	13.2	4.1	0.0	0.0	0.0	10.0	2.6	100

イ 性別・年齢構成



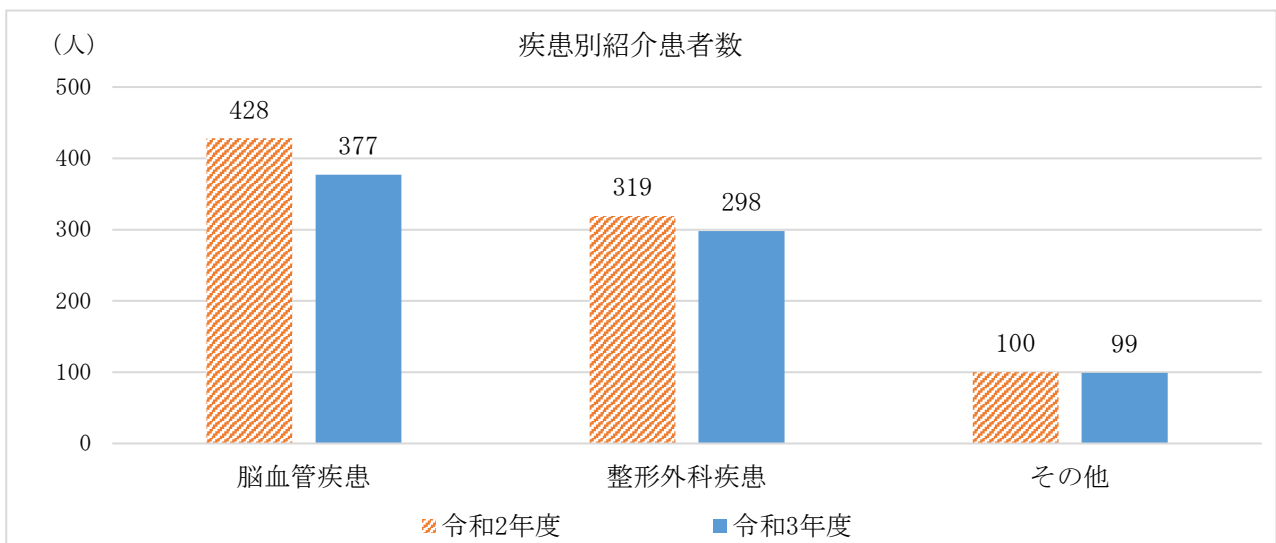
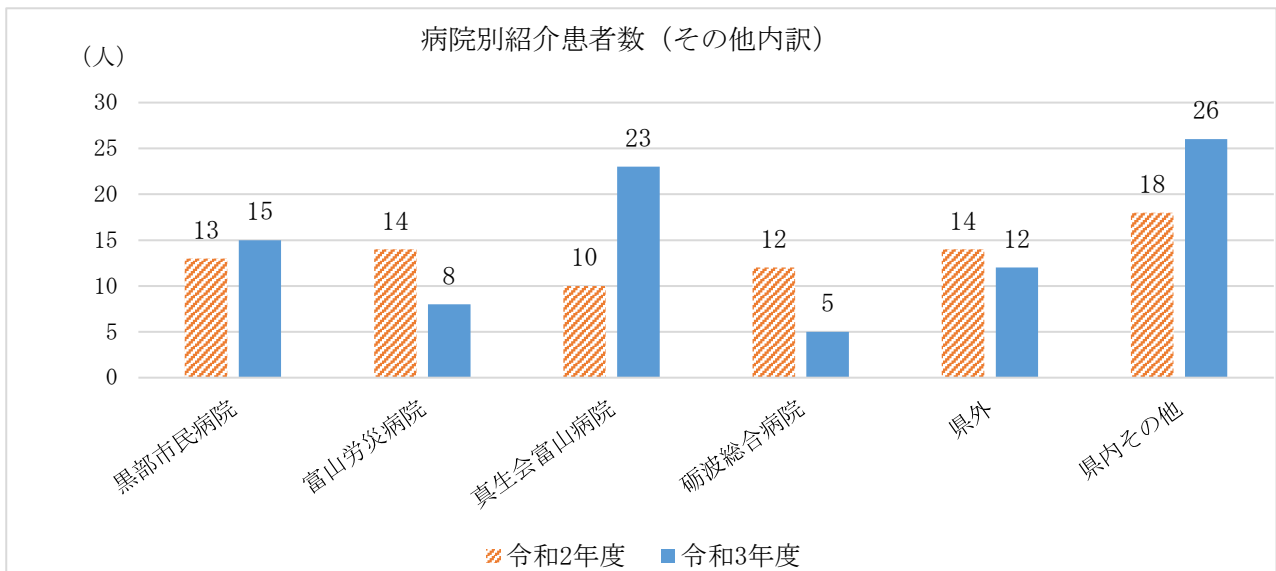
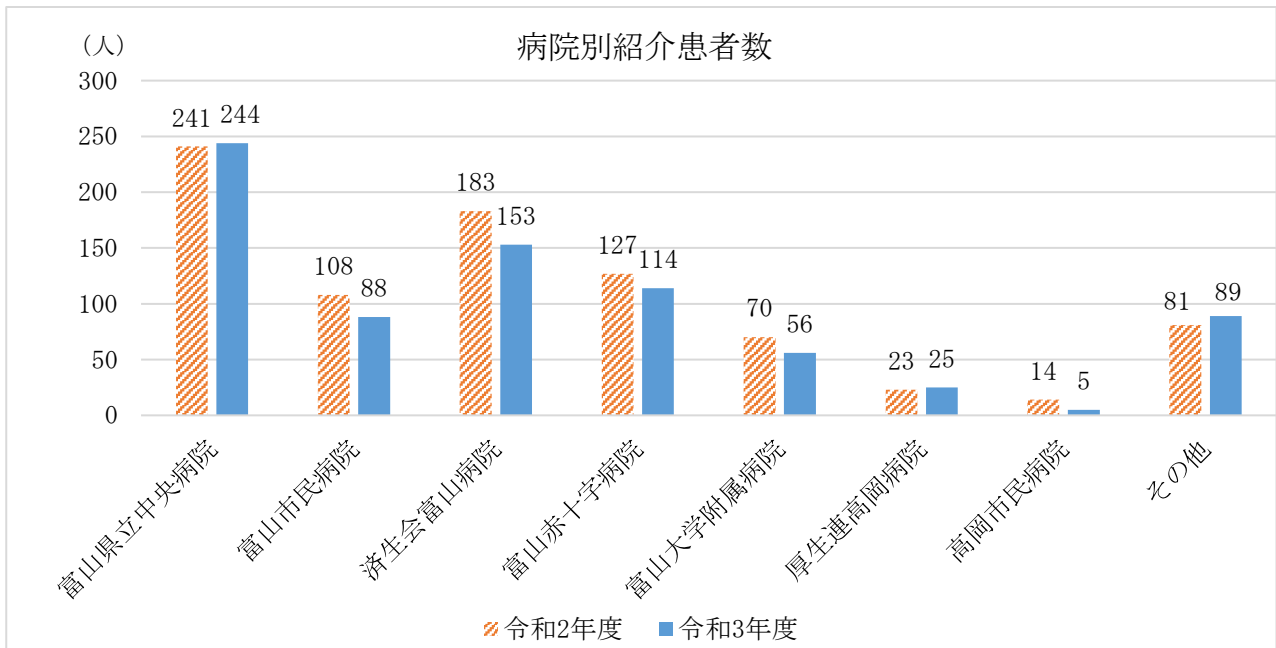
ウ 入院患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
3階病棟	29	21	19	17	27	12	24	25	21	12	21	24	252
4階病棟	19	18	27	12	21	16	19	21	23	13	10	28	227
5階病棟	32	25	26	23	24	32	28	29	29	34	27	28	337
こども棟	3	9	11	9	14	3	6	7	7	8	6	8	91
療養介護棟	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4
全体	83	73	84	62	86	63	78	82	80	68	64	88	911



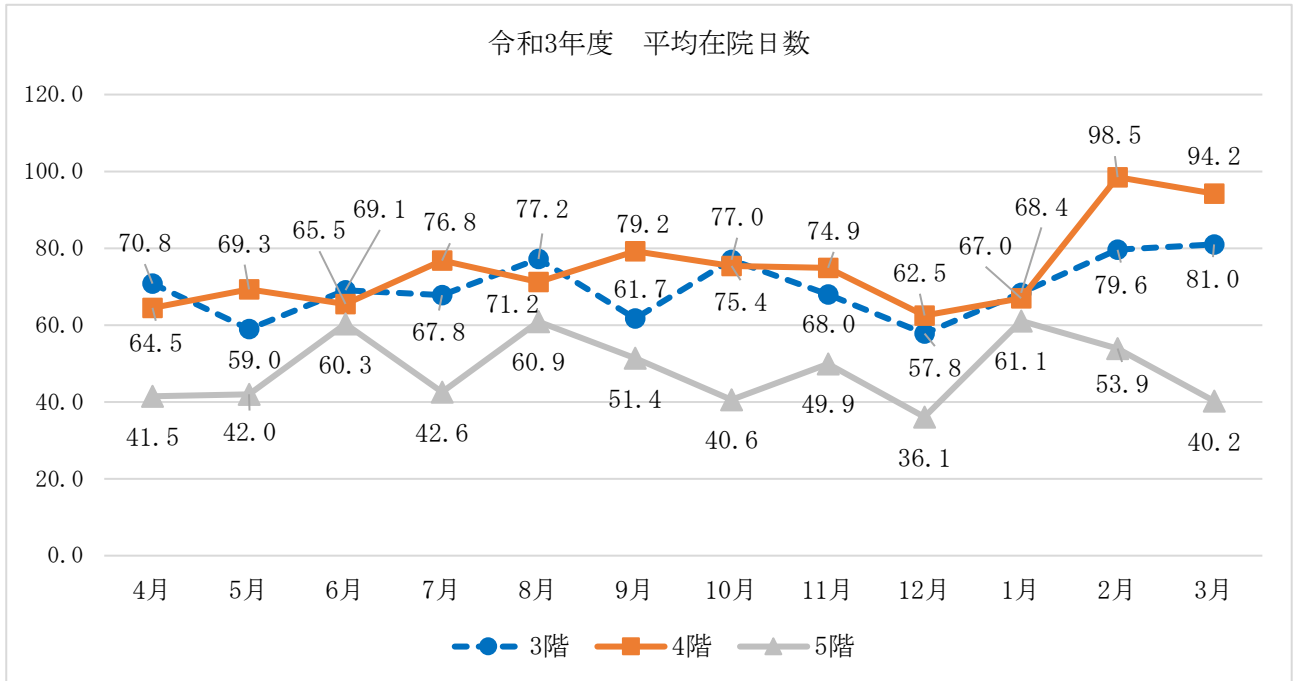
エ 紹介患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和2年度	69	89	68	56	59	70	62	68	76	91	53	86	847
令和3年度	53	71	54	53	73	55	59	81	66	68	63	78	774



オ 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
令和2年度	56.7	72.3	64.0	70.7	63.5	75.3	70.9	69.1	63.5	74.9	63.2	71.5	68.0
令和3年度	68.3	64.5	67.3	71.9	74.4	72.1	76.3	71.1	60.4	67.8	87.8	87.9	72.4



カ 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
令和2年度	6.6	6.9	7.6	8.8	7.6	7.4	8.5	7.3	7.0	10.4	11.1	8.2	8.1
令和3年度	8.0	7.0	8.1	7.3	6.8	6.9	6.5	7.1	8.0	11.5	10.2	7.6	7.9

キ 地域連携パス(大腿骨頸部・転子部骨折/脳卒中)の受け入れ状況

(ア)「大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R2年度 合計	R3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	18	17	1	3	0	3	3	3	1	1	0	0	0	2
富山市民病院	18	11	1	0	1	0	1	0	2	2	0	1	3	0
富山赤十字病院	35	29	1	2	5	1	3	3	4	1	3	1	1	4
済生会富山病院	32	35	1	4	4	1	1	5	3	1	5	3	4	3
富山大学附属病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富山西総合病院	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	103	94	5	10	10	5	8	11	10	5	8	5	8	9

(イ)「富山市脳卒中地域連携パス」の月別状況（人）

連携病院	R2年度 合計	R3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	57	70	7	6	3	6	10	2	5	6	6	4	6	9
富山市民病院	42	34	8	1	1	1	5	1	3	1	2	0	2	9
富山赤十字病院	38	36	1	1	5	1	4	5	0	7	5	2	1	4
済生会富山病院	76	64	8	10	6	7	1	3	8	7	3	3	4	4
富山大学附属病院	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
合 計	221	205	24	18	15	15	20	11	16	21	16	10	13	26

(ウ)「新川地域連携パス（脳卒中）」の月別状況（人）

連携病院	R2年度 合計	R3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	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
富山労災病院	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	R2年度 合計	R3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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
厚生連高岡	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
真生会富山病院	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

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	R2年度 合計	R3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	9	5	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
厚生連高岡病院	5	12	1	0	1	0	1	0	3	1	2	1	1	1
合 計	14	17	1	1	1	0	2	0	3	2	3	1	1	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）

	R2年度 合計	R3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	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

平成 22 年 12 月より、受け入れを開始

(2) 令和3年度 地域医療福祉連携室業務件数 (件)

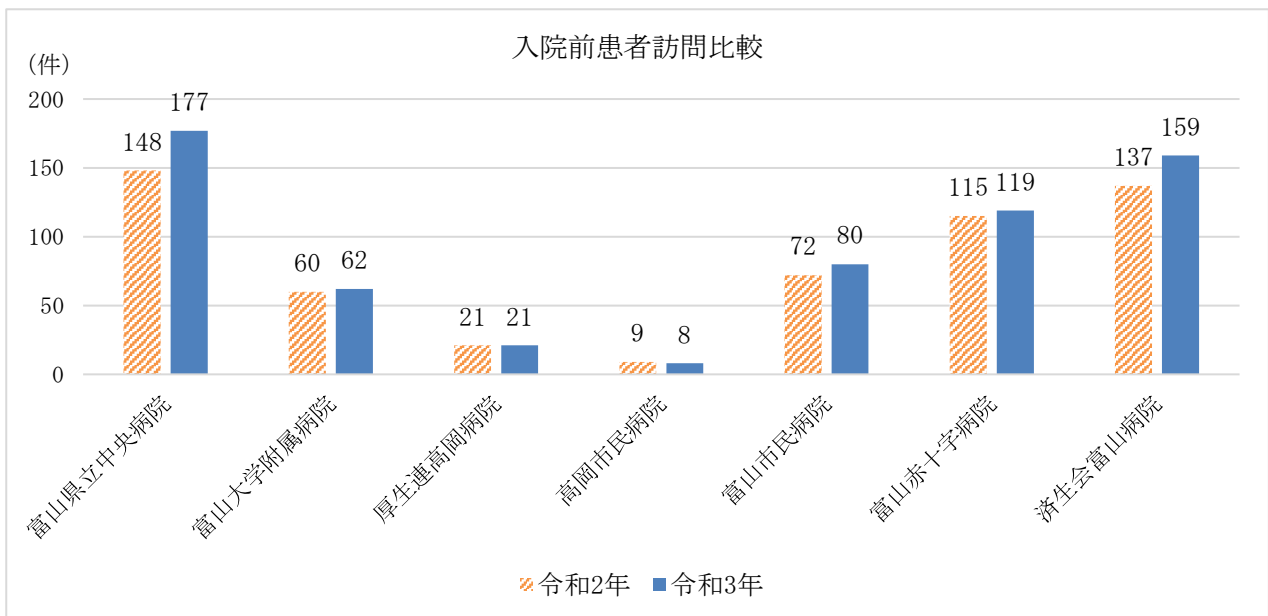
	業務内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
入院前の支援	医療機関等からの入院・外来受診相談	103	124	96	90	129	103	107	125	109	95	97	141	1319
	患者・家族からの入院・外来受診相談	74	45	89	59	48	63	82	67	64	61	60	39	751
	外来者の面接及び施設案内	3	1	1	1	0	2	0	2	20	1	1	1	33
	入院調整及び関係機関等の連携	232	191	201	158	218	195	175	205	215	161	197	213	2361
	入院前訪問調整	32	6	10	2	9	7	6	2	7	6	6	6	99
	その他	3	2	5	5	3	9	1	0	4	2	7	11	52
	小計	447	369	402	315	407	379	371	401	419	326	368	411	4615
入院中の支援	ケアマネとの対応	46	38	59	43	32	25	37	28	52	48	25	44	477
	関係医療機関・施設への連絡調整・情報収集等	48	36	19	15	18	26	37	74	55	72	43	21	464
	介護保険課との調整(調査日・主治医意見書等)	21	12	23	16	22	14	16	9	17	25	17	26	218
	その他	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	2	2	9
	小計	115	87	102	74	73	65	91	111	124	146	87	93	1168
退院後の支援	介護保険・訪問看護等の関係者との連携	13	10	10	6	3	2	3	3	4	11	5	4	74
	関係医療機関・施設との連携調整	18	28	21	22	20	28	29	22	27	28	23	27	293
	その他	1	3	4	2	0	1	0	0	0	4	1	2	18
	小計	32	41	35	30	23	31	32	25	31	43	29	33	385
その他	他の医療機関への検査・診療の手続き	47	54	35	18	12	8	23	14	16	12	8	16	263
	その他	16	16	25	13	8	11	24	8	6	17	30	10	184
	小計	63	70	60	31	20	19	47	22	22	29	38	26	447
総計		657	567	599	450	523	494	541	559	596	544	522	563	6615

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	29	18	19	23	26	15	20	28	22	12	18	23	253
4階病棟	21	11	29	16	20	16	20	23	25	9	11	26	227
5階病棟	26	21	18	14	23	24	12	12	19	19	18	22	228
こども棟	1	2	1	1	4	2	2	1	2	1	0	1	18
療養介護	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
合計	77	52	68	55	73	57	54	65	68	42	47	72	730

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	18	18	18	16	11	11	10	24	14	10	13	14	177
富山大学附属病院	8	3	6	1	0	2	4	3	7	9	7	12	62
厚生連高岡病院	4	0	1	0	3	1	1	3	2	2	3	1	21
高岡市民病院	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	8
富山市民病院	6	3	4	1	10	3	6	6	2	18	6	15	80
富山赤十字病院	8	8	15	4	6	8	11	10	16	10	5	18	119
済生会富山病院	7	14	11	10	11	15	19	12	17	11	12	20	159
合計	55	46	55	32	41	40	51	60	58	60	46	82	626



(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	26	21	17	17	23	13	25	24	20	13	21	24	20.3
	10点以上	10	5	7	7	8	6	10	8	7	5	8	12	7.8
	入院率（1月）	38.5	23.8	41.2	41.2	34.8	46.2	40.0	33.3	35.0	38.5	38.1	50.0	38.1
	入院率（6月計）	34.8	35.6	34.1	35.5	36.1	36.8	37.1	38.7	37.7	37.3	37.9	39.4	36.8
	② 重症患者改善率													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	入院時重症患者数	7	4	7	6	9	4	9	8	2	5	8	8	6.4
	4点以上改善した患者数	6	4	4	4	6	2	7	6	1	5	7	6	4.8

重症患者改善率（1月）	85.7	100.0	57.1	66.7	66.7	50.0	77.8	75.0	50.0	100.0	87.5	75.0	75.3
重症患者改善率（6月計）	72.5	75.7	74.3	71.4	68.4	70.3	69.2	67.4	68.4	73.0	77.8	80.0	72.4
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	24	17	16	18	22	14	21	20	16	14	20	20	18.5
在宅退院患者数	21	16	11	15	17	12	17	20	15	11	18	16	15.8
在宅復帰率（1月）	87.5	94.1	68.8	83.3	77.3	85.7	81.0	100.0	93.8	78.6	90.0	80.0	85.1
在宅復帰率（6月計）	86.3	87.6	85.8	86.1	82.5	82.9	81.5	82.9	86.5	86.0	88.6	87.4	85.3
平均在院日数	70.8	59.0	69.1	67.8	77.2	68.4	77.0	68.0	57.8	68.4	79.6	81.0	70.3
実績指数（単月）	47.7	66.0	47.1	63.0	55.3	61.3	68.7	50.0	57.2	43.2	55.6	61.6	56.4

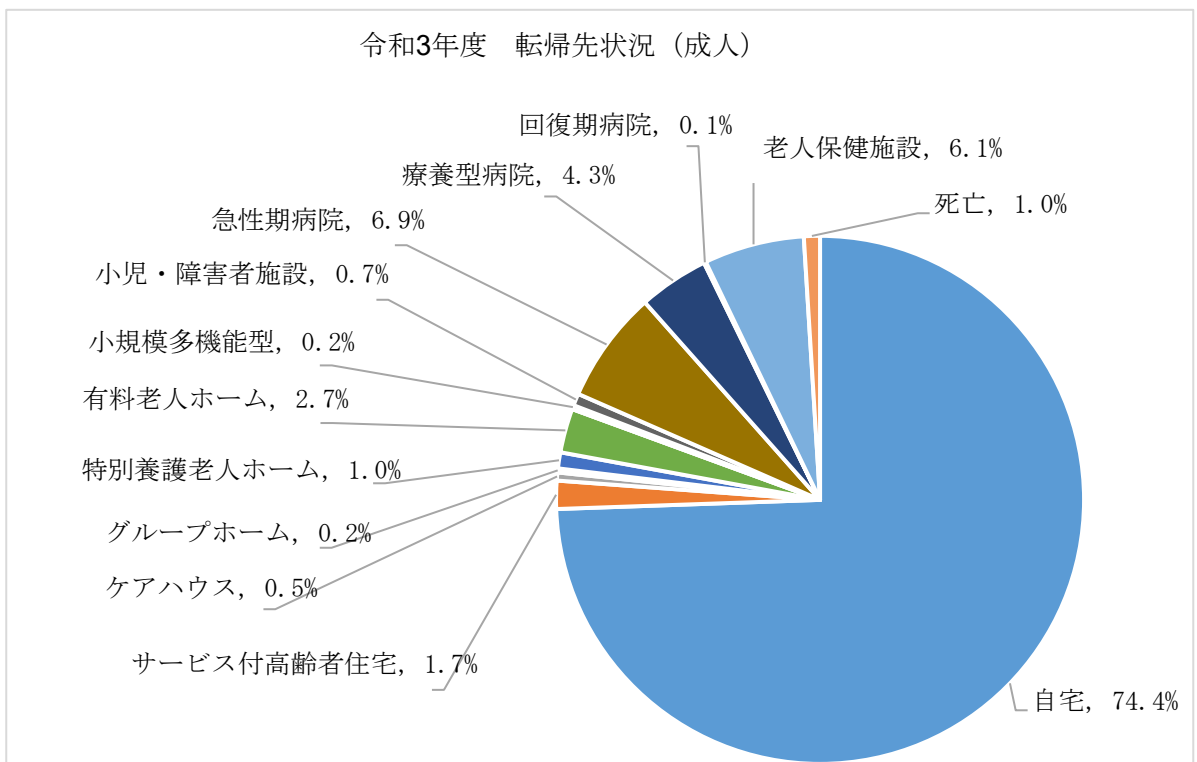
① 日常生活機能評価													
30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
新入院患者数	19	17	27	11	20	19	19	20	23	15	10	28	19.0
10点以上	7	6	10	4	12	7	8	7	7	4	5	13	7.5
入院率（1月）	36.8	35.3	37.0	36.4	60.0	36.8	42.1	35.0	30.4	26.7	50.0	46.4	39.5
入院率（6月計）	34.2	34.8	35.9	35.1	40.2	40.7	41.6	41.4	40.2	38.8	35.8	38.3	38.1
② 重症患者改善率													
30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
入院時重症患者数	5	5	6	6	5	7	6	7	4	4	7	5	5.6
4点以上改善した患者数	2	4	3	1	4	4	4	5	3	1	5	4	3.3
重症患者改善率（1月）	40.0	80.0	50.0	16.7	80.0	57.1	66.7	71.4	75.0	25.0	71.4	80.0	59.7
重症患者改善率（6月計）	54.3	57.6	55.9	52.8	54.3	52.9	57.1	56.8	60.0	63.6	62.9	66.7	57.9
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	17	20	18	14	19	17	18	16	19	12	15	17	16.8
在宅退院患者数	15	16	14	9	17	15	14	12	17	12	12	14	13.9
在宅復帰率（1月）	88.2	80.0	77.8	64.3	89.5	88.2	77.8	75.0	89.5	100.0	80.0	82.4	82.7
在宅復帰率（6月計）	85.8	84.1	84.9	82.1	83.8	81.9	80.2	79.4	81.6	86.1	84.5	83.5	83.2
平均在院日数	64.5	69.3	65.5	76.8	71.2	71.0	75.4	74.9	62.5	67.0	98.8	94.2	74.3
実績指数（単月）	53.7	49.6	68.1	32.4	38.8	47.4	66.1	35.3	38.5	58.4	44.8	42.9	48.0

(4) 令和3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	
		814人		93人	
在宅	自宅	606	74.4%	87	93.5%
	サービス付高齢者住宅	14	1.7%	0	0.0%
	ケアハウス	4	0.5%	0	0.0%

	グループホーム	2	0.2%	0	0.0%	
	特別養護老人ホーム	8	1.0%	0	0.0%	
	有料老人ホーム	22	2.7%	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	6	0.7%	2	2.2%	
病院・施設	転院	急性期病院	56	6.9%	4	4.3%
		療養型病院	35	4.3%	0	0.0%
		回復期病院	1	0.1%	0	0.0%
		老人保健施設	50	6.1%	0	0.0%
死 亡		8	1.0%	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	
		814 人		93 人	
富山医療圏	県立中央病院	88	496 60.9%	1	13 14.0%
	大学附属病院	30		7	
	富山市民病院	36		0	
	赤十字病院	44		0	
	済生会富山病院	59		0	
	公的	13		1	
	私的	226		4	
新川医療圏	あさひ総合病院	1	21 2.6%	0	0 0.0%
	黒部市民病院	4		0	
	富山労災病院	5		0	
	私的	11		0	
高岡医療圏	厚生連高岡病院	9	47 5.8%	2	2 2.2%
	高岡市民病院	4		0	
	済生会高岡病院	2		0	
	公的	2		0	
	私的	30		0	
砺波医療圏	砺波総合病院	4	7 0.9%	1	1 1.1%
	公的	0		0	
	私的	3		0	
県 外		10	1.2%	0	0.0%
施 設		50	6.1%	3	3.2%
その他・フォローなし		0	0.0%	0	0.0%
死 亡		8	1.0%	0	0.0%
当 院		175	21.5%	74	79.6%

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 令和3年6 月14日	Zoom	富山県立中 央病院	医 師 1名 看 護 師 10名 P T 8名 S W 2名 薬 剤 師 1名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連 携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料回 覧
第2回目 令和3年11 月10日	Zoom	富山市民病 院	医 師 1名 看 護 師 2名 P T 6名 O T 2名 S W 2名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連 携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料回 覧
第3回目 令和4年2 月16日	Zoom	富山赤十字 病院	医 師 1名 看 護 師 2名 P T 4名 S W 2名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地域連 携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料回 覧

注) H22年度より「骨折ネットワークとやま世話人会」の事務局を当院が担当

(2) 「富山脳卒中地域連携の会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催場 所	担当病院 名	職種・参 加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和3年7 月5日	Zoom	済生会富 山病院	医 師 1名 看 護 師 4名 P T 5名 O T 7名 S W 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 結果報告 2 意見交換	
第2回目 令和3年10 月4日	Zoom	富 山 県 立 中央病院	医 師 1名 看 護 師 1名 P T 4名 O T 1名 S T 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 結果報告 2 意見交換	
第3回目 令和4年2 月7日	Zoom	富 山 市 民 病院	医 師 1名 看 護 師 1名 P T 4名 O T 1名 S T 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 結果報告 2 意見交換	

注) 平成27年度より当院も当番病院を担当

(3) 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：0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	開催場 所	担当病院 名	職種・参 加者	検 討 内 容	備 考
令和3年4 月～ 令和4年3 月				新型コロナウイルス感染拡大防止のため 開催中止	

(4) 「高岡地域連携パス連絡会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催場 所	担当病院 名	職種・参 加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和3年5 月26日	Zoom	厚生連高 岡病院	看 護 師 1名	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	
第2回目 令和3年10 月29日	Zoom	高岡市民 病院	看 護 師 1名	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	
第3回目 令和4年3 月2日	Zoom	済生会高 岡病院	看 護 師 1名	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	

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	担当病院名	職種・参 加者	検 討 内 容	備 考
令和3年11 月30日	Zoom	富山大学附 属病院	看 護 師 1名	難病医療従事者研修会	
令和4年2 月4日	Zoom	富山県立中 央病院	看 護 師 1名	難病患者関係機関連絡会	

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の5つの障害児支援事業と、生活介護を行なっています。また、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)と、在宅生活推進部療育支援科で取り組んでいる(県委託)障害児等療育支援事業の相談業務等の一部にも携わっています。

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

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

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

1 医療型児童発達支援センター及び(福祉型)児童発達支援センター

(1) 業務概要

事業	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 9:00～17:00 週1～5日の親子通園 預かりサービス、緊急一時保護	
目的	子どもの全般的な発達の促進と保護者支援	
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5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、誕生会、七夕会、ミニ運動会、クリスマス会等の季節の行事も取り入れています。また、レスパイトや家族の緊急な都合がある際に、預かりサービス及び緊急一時保護による育児支援や家族支援も行っています。

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3年度は、8月19日～10月4日の期間と令和4年1月25日～3月31日の期間、新型コロナ

ナウイルス感染防止対策のため集団保育活動を休止しました。また個別保育は保護者の意向に合わせて実施しました。

サービス提供中は、感染対策に留意し、環境設定や活動内容に配慮しながら集団保育活動を実施しました。

令和3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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	13	13	13	13	14	14	13	13	13	13	13	12
	主たる障害が難聴以外	64	66	67	67	66	66	64	64	64	63	63	63
	重心児	6	6	6	6	6	6	7	7	7	8	8	8
合 計		83	85	86	86	86	86	84	84	84	84	84	83

②月別の利用人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日		21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	46	48	55	52	30	50	46	36	41	34	20	32	490
	主たる障害が難聴以外	360	324	398	377	250	213	327	323	318	245	132	173	3,440
	重心児	54	49	41	49	41	44	59	62	55	66	58	61	639
合 計		460	421	494	478	321	307	432	421	414	345	210	266	4,569

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	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3

*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 14:00～16:30 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。その中で子育ての悩みや、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3年度は、8月19日～10月3日の期間と令和4年1月25日～3月31日の期間、新型コロナウイルス感染防止対策のため集団保育活動を休止しました。

サービス提供中は、感染対策に留意し、環境設定や活動内容に配慮しながら教室を実施しました。

令和3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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
実施回数	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	0	1	17
利用人数	10	5	10	9	9	0	8	8	9	4	0	4	76

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

令和3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	3	3	4	4	4	4	6	6	5	5	5	5	
実施回数	0	1	4	1	0	0	2	4	0	0	0	0	12

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、医師の診察後利用を開始し、医療スタッフと連携を密にしながら、健康管理や日常生活介護、その他の日中活動を支援しています。

当センターと隣接している富山県立高志支援学校の生徒が利用する場合のみ、学校まで迎えに行くサービスを行っています。利用児者は、当センターと地域の事業所を併用しながらの利用となっています。新型コロナウイルス感染防止対策のため、令和3年度は、8月19日～10月4日の期間と令和4年1月25日～3月31日の期間、集団活動を休止し、個室対応で実施しました。サービス提供中は感染対策を行い、利用者同士の距離を開けるため人数を制限して実施しました。

令和3年度 生活介護・放課後等デイサービス事業の月別利用状況

①月別契約者数(初日の在籍数)

* ()は医ケアが必要な利用者の内数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
生活介護	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)	3(2)
放課後等デイサービス	肢体不自由児	7(1)	8(1)	8(1)	8(1)	8(1)	8(1)	8(1)	8(1)	8(1)	7(1)	7(1)
	重心児	10(7)	10(7)	11(8)	11(8)	11(8)	11(9)	11(9)	11(9)	11(9)	12(9)	12(9)
合計	20(10)	21(10)	22(11)	22(11)	22(11)	22(12)	22(12)	22(12)	22(12)	22(12)	22(12)	22(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	21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242
生活介護	3	3	3	3	1	3	3	2	3	1	1	3	29
放課後等デイサービス	肢体不自由児	18	20	24	24	14	13	24	20	22	19	13	227
	重心児	19	22	33	28	16	20	29	28	28	24	28	300
合計	40	45	60	55	31	36	56	50	53	44	42	44	556

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	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	21
放課後等デイサービス	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	7	12	19	15	6	14	21	17	21	18	17	183
合計	9	14	21	17	7	16	23	19	23	19	17	19	204

5 実習生の受入れ（令和3年度）

学校名	人数	期間
富山福祉短期大学 2年	1名	令和3年6月14日～6月25日

6 研修（令和3年度）

（1） 県外研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
3.9.7	子どもの体の使い方とあそびへの応用	WEB	山本

（2） 県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
4.2.10	令和3年度 富山市障害者権利擁護研修会	WEB	荒井
4.3.8	令和3年度 福祉サービス苦情解決研修会	WEB	黒田
4.3.18	令和3年度 富山県障害者虐待防止・権利擁護研修会	WEB	荒井

（3） 課内研修

開催日	研修内容	形態	担当者
3.6.8	「医療ケア児の支援について」	検討	林
3.6.18	ほっぷ支援講座、予演会	報告・検討	木立
3.7.20	「放課後デイサービス利用児さんとの遊びについて」 ～各自で遊びを持ち寄り、学び合おう～	報告・検討	全員で
3.8.18	「院内感染対策研修」 ～嘔吐物の処理を中心に～	実技	林
3.10.12	「多目的ホールでの遊びについて」 ～各自で遊びを持ち寄り、学び合おう～	実技	全員で
3.11.2	「遊びについて」①手遊び・歌遊び ②ふれあい遊び・ 体操 ③集団 を各自で持ち寄り、学んでいこう！～	実技	全員で
3.12.1	「虐待防止法の理解と対応」	回覧	水間
3.12.14	「保育記録について」	伝達	黒田

3. 12. 15	「遊びについて」①手遊び・歌遊び ②ふれあい遊び・体操 ③集団 を各自で持ちより、学んでいこう！～	実技	全員で
-----------	---	----	-----

参考

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）

令和3年度は、専任の相談支援専門員とともに保育士（通所2名、入所4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るため、随時確認しながら計画作成にあたっています。

第15節 入所療育課

1 業務概要

こども棟は児童福祉法による施設であり、また医療法による病院です。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

令和 2 年度及び令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、併設校の臨時休校、外出泊の制限、棟内の集団活動の制限など、児童の生活に大きな影響が出ました。その中でも、児童が安心して過ごせるように、感染対策に配慮しながら活動支援を行いました。

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の措置により入所。

② 定員

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

(2) 療養介護事業所（こども棟）

① 対象

- ・ 重症心身障害者（障害支援区分 5・6）、筋ジストロフィー患者（障害支援区分 5・6）、筋委縮性側

索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸による呼吸管理を行っている者（障害支援区分 5・6）

- ・市町村の決定（障害福祉サービスの受給決定）を受け、こども支援センターと利用契約を結び入所。

② 定員

- ・医療型障害児入所施設と合わせて 50 名。

（3）短期入所・日中一時支援

① 対象

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

② 短期入所

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

③ 日中一時支援

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

（4）一般入院

- ・一時的な治療目的の医療入院（医療のみの入院）
- ・院内学級の利用児数 9名（令和3年度）

3 実績

（1）入所状況（月初日在籍児数）

月	令和元年度			令和2年度			令和3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	20	14	34	19	13	32	15	15	30
5月	19	13	32	21	15	36	15	16	31
6月	18	13	31	21	16	37	14	17	31
7月	18	12	30	21	17	38	15	17	32
8月	16	13	29	22	18	40	14	18	32
9月	19	14	33	22	16	38	14	18	32
10月	19	14	33	19	15	34	14	18	32
11月	17	15	32	18	16	34	14	19	33
12月	19	16	35	19	15	34	15	15	30
1月	18	15	33	20	16	36	15	14	29

2月	21	15	36	20	16	36	15	14	29
3月	22	15	37	21	16	37	14	14	28
計	226	169	395	243	189	432	174	195	369

(2) 短期入所

月	令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	件数	延日数	件数	延日数	件数	延日数
4月	34	81	6	18	20	43
5月	38	101	0	0	13	26
6月	43	113	2	5	21	45
7月	37	110	16	34	22	46
8月	55	126	15	30	4	9
9月	53	115	19	42	8	16
10月	49	105	20	40	19	41
11月	51	111	31	69	19	40
12月	43	102	21	46	23	48
1月	25	67	20	46	18	38
2月	36	86	19	44	15	31
3月	39	89	23	48	30	57
計	503	1,206	192	422	212	440

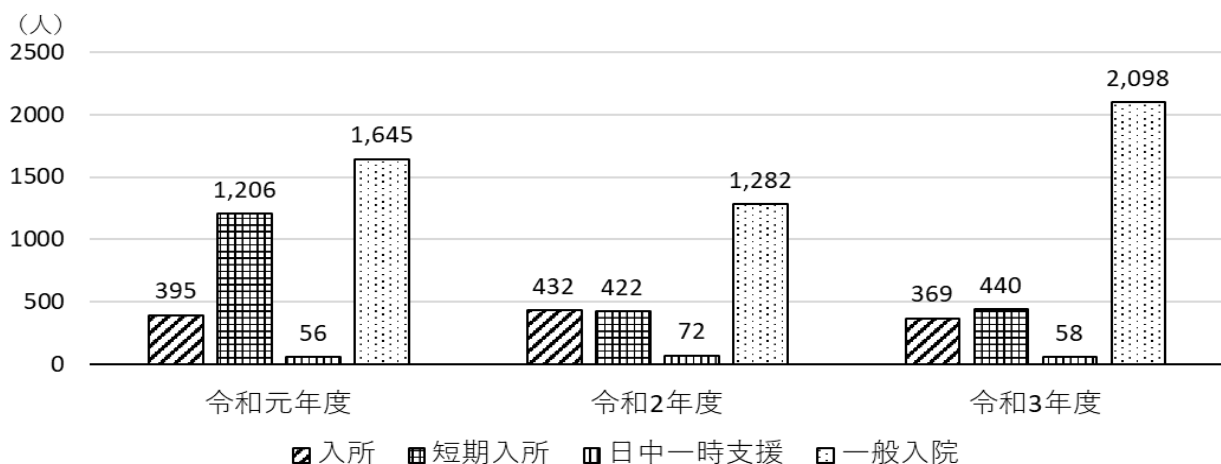
(3) 日中一時支援 (利用日数)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	5	2	6
5月	5	0	5
6月	7	0	6
7月	7	3	6
8月	7	5	0
9月	2	9	2
10月	4	8	6
11月	6	10	0
12月	3	10	7
1月	3	7	6
2月	2	8	5
3月	5	10	9
計	56	72	58

(4) 一般入院 (医療のみの入院・延日数)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
4月	42	30	127
5月	40	21	134
6月	96	53	177
7月	226	47	195
8月	228	86	309
9月	130	103	141
10月	121	129	130
11月	149	173	183
12月	243	189	195
1月	167	160	140
2月	104	144	161
3月	99	147	206
計	1,645	1,282	2,098

*短期入所・日中一時支援は令和2年4~6月、令和3年8~9月受け入れ制限を行いました。



(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 10 名（令和 3 年度）

(2) 余暇指導

① グループプレイ・手作り（セレクト）おやつ

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

実施内容（令和 3 年度）

	グループプレイ	手作り・セレクトおやつ
4 月		
5 月	26 日 戸外散歩しよう!	26 日 ホットケーキ
6 月	16 日 織姫と彦星を作ろう!	16 日 フルーチェ
7 月	7 日 セタダンスパーティー	7 日 セタ（和菓子）
8 月	夏期日課	18 日 デコレーションアイス
9 月	8 日 秋の風鈴を作ろう!	15 日 セレクトおやつ
10 月	27 日 ハロウィンのオバケを作ろう!	27 日 セレクトおやつ（ハロウィン）
11 月	17 日 クリスマス飾りを作ろう!	17 日 たこ焼き
12 月	22 日 クリスマス会	22 日 クリスマスケーキ
1 月	19 日 福笑いであそぼう!	19 日 セレクトおやつ（駄菓子屋）

2月	2日 豆まきを楽しもう!	2日 節分 (和菓子)
3月	2日 ひな祭り会	2日 ひなまつり (和菓子) 30日 セレクトおやつ

*7月17日(土) 予定していた保護者会夏祭りは、新型コロナウイルス感染症の影響により中止

② 長期休暇

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

実施内容 (令和3年度)

	期間	レクリエーション内容	実施回数
夏期日課	7月21日(水)～ 9月12日(日)	・中庭でのミストシャワー、戸外散歩 ・楽器遊び、リズム遊び ・パラシュート、布遊び等	午前10回 午後5回
冬期日課	12月25日(土)～ 1月10日(月・祝)	・季節の歌遊び ・楽器遊び ・大型絵本 等	6回
春期日課	3月25日(金)～ 4月7日(木)	・今年度の振り返り ・輪なげ遊び ・パネルシアター 等	10回

*夏期日課中は、午前と午後の2回レクリエーションの時間を設けました。

*夏期日課について、新型コロナウイルス感染症の影響により、富山県が国の「まん延防止等重点措置」の適用を受けたことから、併設支援学校の夏期休業が8月31日(火)までの予定から9月12日(日)までに延長となりました。また、感染防止対策により、8月10日以降は集団でのレクリエーションを中止しました。

・3月14日(月)～24日(木)の期間には、卒業生を対象とした特別日課とし、パラシュート遊びやダンス、ペットボトルボーリング等の活動を企画実施しました。

(3) こども会及び係活動

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

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

① こども会

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

② 係活動

- ・飾り付け係（棟内の飾り付け）
- ・美化係（整理整頓）
- ・音楽係（報知音楽）
- ・集合係（児童への呼びかけ）

（４）幼児保育

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

① クラス名 さくら組

② 保育時間 月曜日～金曜日 10:30～11:30

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

④ 主な活動（日課）

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

⑤ 主な行事

誕生会、こどもの日、七夕、ハロウィン、クリスマス、節分、ひなまつり

⑥ 保育対象児数（令和3年度）

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

（５）実習生の受け入れ（令和3年度）

依頼学校名	人数	期間
富山国際大学 2年生	1名	11月8日～11月19日

*新型コロナウイルス感染症の影響により中止及び延期となったもの

- ・高岡第一学園幼稚園教諭・保育士養成所 8月30日～9月10日（中止）
- ・富山大学 2月7日～2月22日（令和4年度に延期）

（６）ボランティア等の受け入れ（令和3年度）

新型コロナウイルス感染防止対策に伴い、今年度の受け入れはありませんでした。

（７）研修（令和3年度）

① 県外研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
9月3日	オンラ	第19回療育支援研修会	宮城県立こども病院	佐伯（陸）

日	イン			
11月 12日	オン ライ ン	第16回東海北陸近畿ブロック肢体不自由児療育研究会	三重県立子ども心身 発達医療センター	堀田

① 県内研修

開催日	開催形 式	研修会名	主催者	参加者
8月3～4日 10月27日 12月1～2日	集合	富山県相談支援従事者 初任者研修会	富山県	中山
11月8日	オンライ ン	医療的ケア研修会	富山市	佐伯(圭)
2月10日	オンライ ン	富山市障害者権利擁護研修会	富山市	水間
3月7～18日	オンライ ン	富山県障害者虐待防止・権利擁護研修会	富山県	藤井

③ 課内研修

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

	内容
5月	身体拘束・行動制限について ～虐待防止法の概要とこども棟での対応～ (講義)
7月	入院・入所サービスの費用のしくみについて (講義)
9月	「ほっぷ」の役割について (講義)
11月	重症心身障害児の療育について (講義)
1月	復命研修 療育支援研修会

第16節 富山県リハビリテーション支援センター

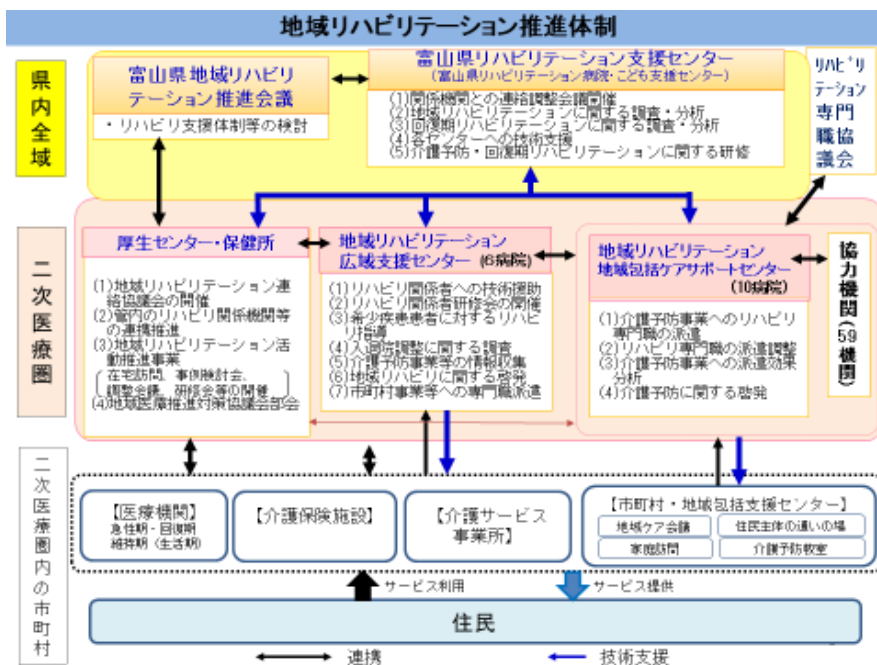
1 運営概要

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・研究 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。

①関係機関との連絡調整会議及び、⑤介護予防、回復期リハビリテーションに関する研修では新型コロナウイルス感染防止対策のため、すべてZoomウェビナーを用いたオンラインでの開催とした。③回復期リハビリテーションに関する調査・研究において、回復期リハビリテーション病棟に関する調査・分析を行い、前年度のまとめと比較した。また今年度は、入院時の運動FIMの点数で分けた3群において、それぞれ運動FIMの改善に影響を及ぼす因子を調査し取りまとめた。

図1 富山県の地域リハビリテーション支援体制図



令和3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	運営会議開催	(9)
	5月27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	31(8)
	2月10日	第2回富山県地域リハビリテーション支援センター連絡調整会議	32(7)
	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(-)高岡(-)富山(-)新川(-)	(0)
		富山県地域リハビリテーション推進会議	(2)
		富山県地域医療推進対策協議会脳卒中部会	(2)
地域リハビリに関する調査・研究	8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)
	9月	調査票完成、各広域支援センターへ調査依頼	
	10月1日～11月15日	各圏域において調査実施	
	11月～	調査結果集計・分析	
	2月10日	病院-在宅連携に関する実態調査 報告発表 (富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	
	2～3月	報告書作成・ホームページにて公表	
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	
	2月10日	回復期リハビリテーション病棟に関する調査・分析報告発表 (富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	
広域支援センター・地域包括ケアサポ	8月27日	介護予防のための地域ケア個別会議 助言者 浦田医師	(1)
	10月29日		
	年間実施		(4)

トセンター等 への技術支 援		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 PT2名、OT 2名派遣、福祉用具研修)			
	随時実施	福祉機器の貸出相談 電話1件、来所相談1件、貸与0件	(1)		
介護予防、 回復期リハビ リテーションに 関する研修	10月22日	第1回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会 テーマ『脳損傷後の運転再開支援』 Zoomウェビナー配信方式 参加者 108名	(6) +病院スタ ッフ 6名		
		講演1「脳障がい者の自動車運転再開支援」 講師:富山県リハビリテーション病院・こども支援センター リハビリテーション科 部長 吉野 修氏 講演2「当院の自動車運転再開支援の実情について」 講師:富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 作業療法科 主任 中林 亜沙美氏			
	2月10日	第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会 Zoomウェビナー配信 参加者 58名 オンデマンド配信 再生回数 199回 事前報告 ①病院—在宅連携に関する実態調査の報告 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 帯刀 長勝氏 ②回復期リハビリテーション病棟調査分析と令和2年度報告 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 長澤 圭祐氏 ③サポートセンター事業報告 市立砺波総合病院 理学療法士 柴田 孝博氏 講演『ものがたりの街での取り組みについて』 講師:医療法人社団 ナラティブホーム理事長 佐藤 伸彦先生	(8)		
		7月		全国地域リハビリテーション合同研修大会 in 北九州	(2)
		11月18日		リハビリテーション・ケア合同研究大会 兵庫	(3)
		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

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

(2) 目的

高次脳機能障害児・者に対する専門的な支援を行うとともに、支援センターを中心とした関係機関とのネットワークの充実を図り、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 2 名、センター医 2 名。支援コーディネーターは、公認心理師 2 名、ケースワーカー 3 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名、生活支援員 1 名、計 15 名。いずれも兼務。2007 年 4 月から嘱託で、アシスタント 1 名を置いた。

(4) 主要業務

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

1 相談業務

2021 年度の相談実件数は 174 名(内新規相談 43 名)、延べ 2,090 件(内、面談 707 件、電話・メール・支援パス 1,323 件、同行訪問 60 件)であった。高次脳機能障害の診断・評価(再評価を含む)を希望された方に、当院にて神経心理学的検査、画像検査、運転能力評価などを行い、策定した計画に沿って支援を行った。支援計画策定会議で検討した。2017 年 3 月から月 1 回、小児の支援計画策定会議を開始した。

表 1 相談件数

来所実数	相談延数
66	2068

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	50	136
小児	10	11	9

2 家族支援

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

(1) 家族教室

実施回数：年 6 回（主に第 4 水曜日 13：00～14：15）

延べ参加者数：105 名（参加者：家族 43 名、当事者 49 名、その他 13 名）

回数	日程	内容	参加者
第 1 回	5 月 26 日	講師：支援センター センター医 野村 Dr. 内容：「高次脳機能障害とは」	本人 7 名、家族 8 名、 その他 2 名 計 17 名
第 2 回	7 月 28 日	講師：当事者 内容：「当事者のことば」	本人 10 名、家族 13 名、 その他 1 名 計 24 名
第 3 回	9 月 22 日	講師：支援コーディネーター（ソーシャルワーカー） 内容：「生活で使える制度」	本人 8 名、家族 7 名、 その他 2 名：計 17 名
第 4 回	11 月 24 日	講師：当事者家族 内容：「家族の思い」	本人 9 名、家族 6 名、 その他 3 名：計 18 名
第 5 回	1 月 26 日	講師：支援コーディネーター（ソーシャルワーカー） 内容：「就労に関わる制度」	本人 7 名、家族 6 名、 その他 3 名：計 16 名
第 6 回	3 月 16 日	講師：支援センター 副センター長 吉野 Dr. 内容：「自動車運転について」	本人 8 名、家族 3 名、 その他 2 名：計 13 名

(2) こども家族グループ(ピア・サポート事業)

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、今年度は中止

(3) ピアカウンセリング(ピア・サポート事業)

日時：月 1 回(第 4 水曜日)

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

対象者：当事者・家族

ピア・サポーター：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 学術研究部人文科学系 教授 伊藤 智樹 先生

実施：4 回 延べ 5 名

(4) ほのぼの、ぴあサロン(ピア・サポート事業)

日時：月 1 回（第 3 火曜日）

場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 心理療法室 1

対象者：家族（主にいきいき生活グループ訓練参加者の家族）

実施：10 回 延べ 10 名

3 より効果的なりハビリテーション方法・支援方法の研究開発

認知グループ訓練の実施

(1) 働くためのグループ訓練（集団精神療法）

日時：月 3 回（木曜日）10:00～11:30

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

対象：高次脳機能障害のある外来患者 4 名

内容：就労に必要な力について集団体験を通して気づきを目的とする

実施：12回 実人数4名

(2) いきいき生活グループ訓練（作業療法）

日時：月2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 新病院 6F 展望会議室

対象：高次脳機能障害のある入院・外来患者2～3名

内容：生活に必要な力について集団体験を通して気づきを目的とする

実施：12回 実人数2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
- ・県内相談支援事業所の高次脳機能障害者に対する地域支援の実態調査
- ・コロナ禍における就労・生活への影響調査
- ・自賠責運用益抛出事業 令和2年～令和4年度 高次脳機能障害者のピアサポート活動支援に関する研究

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：2021年7月21日（水）13:30～15:30

方法：オンライン開催 参加者：52名

内容：報告：「就労・生活場面でのコロナ禍の影響に関する調査報告」

報告者：富山県高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター 久保 詩都可

講義：「高次脳機能障害者の自動車運転評価と再開支援」

講師：富山県高次脳機能障害支援センター 副センター長 吉野 修

〈第2回〉

日時：2021年12月8日（水）14:00～16:00

場所：オンライン開催 参加者：37名

内容：報告：「高次脳機能障害者に対する地域支援の実態調査報告～相談支援事業所～」

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 水と 佳子

議題：「連携ツールの運用状況と高次脳機能障害者就労・生活支援パスの改定」

提案者：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 北島 千里

6 普及・啓発活動

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

7 高次脳機能障害講演会・研修会

高次脳機能障害についての理解を深め、支援の輪を広げることを目的として開催。

【高次脳機能障害専門研修会】

日時：2021年11月21日（日） 9:00～16:00

場所：サンシップとやま 603・604 研修室

参加者：35名

内容：講義①「WAIS-IVの解釈について」

講義②「RBMT・WMS-Rの解釈について」

講義③「CATの解釈について」

講義④「BADsの解釈について」

症例検討

【富山高次脳機能障害リハビリテーション講習会】

日時：2021年10月16日（土）13:30～16:00

場所：サンシップとやま 福祉ホール（オンラインも利用）

参加者：180件（オンライン；118件、集合；62名）

1. 講演：「高次脳機能障害・自己理解への道筋は二人三脚」

講師：鈴木 大介 氏（文筆業）

2. 講演：「高次脳機能障害と共に生きる～富山県の地域力～」

講師：影近 謙治（富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 病院長）

8 講師派遣依頼

高次脳機能障害について普及・啓発を図るため、講師依頼等に応じた。

- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会
「聴いて語れるピア・サポーターの存在と意義—高次脳機能障害をもつ人の家族へのサポートに向けて—」
- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会
「高次脳機能障害の家族が語る物語の可能性—多様な経験をもとに語り合う—」
- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会
「高次脳機能障害の家族が語る物語の可能性—多様な経験をもとに語り合う(続)—」
- ・ハイリハキッズ ピア・サポート研修会
「聴いて語れるピア・サポーターの存在と意義—高次脳機能障害をもつ人の家族へのサポートに向けて—」
- ・和合せいれいの里主催地域合同リハカンファレンス「ナラティヴって何だろう—ナラティヴの世界を知り、臨床現場に活かそう—」
- ・令和3年度 第1回 富山県リハビリテーション従事者研修会 脳損傷後の運転再開支援 「脳障がい者の自動車運転再開支援」「当院の自動車運転再開支援の実情について」
- ・一般社団法人 富山県作業療法士会 運転と作業療法士委員会 「作業療法士が知っておくべき自動車運転再開支援の視点」「病院—教習所間連携シート(脳損傷者用)」の紹介と運用方法

9 その他

- ・北陸ブロック連絡協議会（年1回）
日時：2021年8月29日（日）9：30～12：00
方法：オンライン会議
参加者：各県行政機関3名、各県支援センター18名 計21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：2022年3月9日（水）15:00～16:00
場所：富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 旧病院2階 研修室1
参加者：運営委員18名
内容：センター事業の報告、検討

第 18 節 富山県発達障害者支援センター

1 設立経緯

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

2 目的と今後の方向性

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

3 構成員

センター長 1 名、副センター長 1 名（相談員と兼務）、相談員 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	203 人
	延支援件数	507 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	54 人
	延支援件数	432 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	44 回
	延参加人数	1,446 人
外部から講師依頼を受けた研修（講師派遣）	実施回数	116 回
	延参加人数	2,860 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	7 回	157 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	109 回	2,453 人
	実技中心	22 回	250 人
合 計		116 回	2,860 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	2 回
障害者総合福祉法第 89 条協議会等への参加	参加回数	5 回
他の協議会への参加状況	参加回数	52 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。さらに、平成 28 年度からは発達障害支援事業所向け研修会を開始し、地域での支援者を育成することを目的とした研修会を行っている。令和 2 年度は、新型コロナ禍ではあったが、東京から講師をお招きし、アセスメントツール導入研修と発達障害支援事業所向け研修との合同企画の研修会を 150 名規模で実施した。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、家族サロンを開催した。令和 3 年度は幼児期、学齢期、成人期の保護者を対象として計 10 回のサロンを開催し 43 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 3 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 12 回の講座を開催し 238 名が参加した。

第 19 節 医療的ケア児者相談・連携推進センター

1 設立経緯

富山県医療的ケア児者相談・連携推進センターは、医療的ケアが必要な障害児やその家族を支援するため、障害福祉サービス事業所、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て助言や支援等を行うとともに連携協力を図ることにより、医療的ケア児等が安心して地域生活ができるようにすることを目的とし、平成 30 年 11 月に県の委託を受け、医療的ケア児者相談・連携推進センターとして事業を開始した。

2 目的と今後の方向性

令和 3 年 9 月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、医療的ケア児等に対する対策は進められている。日常的に医療的ケアが必要な児等とそのご家族が身近な地域で安心して生活ができるよう、関係機関と連携しながら地域の支援体制の充実や支援者養成に取り組み、医療的ケア児等コーディネーターには地域での活動に対する相談や助言を行う。

市町村や他の関係機関との役割分担の明確化を行うことで三次支援機関としての役割を果たし、子どもから大人までの切れ目のない一貫した支援が図られるよう、県や関係機関と一層連携を深め、医療的ケア児等を地域で支えられるよう努める。

3 構成員

センター長 1 名 (Dr と兼務)、副センター長 1 名 (相談員と兼務)、相談員 2 名 (看護業務と兼務)、事務職員 1 名 (法人事務局と兼務)

4 主要業務

(1) 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	2 人
	延支援件数	11 件
実支援団体数・延支援件数	実支援団体数	20 団体
	延支援件数	50 件

(2) 事業所訪問

訪問先	種別	年月日
あゆみの郷	療養介護施設	R3. 5. 19
つくし学園	児童発達支援センター	R3. 5. 20
恵光学園	児童発達支援センター	R3. 5. 27
富山病院	医療機関	R3. 5. 28
フローレンス ジョジョ	児童発達支援・放課後等デイサービス	R3. 7. 27
社会福祉法人くるみ	児童発達支援・放課後等デイサービス	R3. 7. 29

おはな	多機能型重症児デイサービス	R3. 7. 30
ママアシスト	訪問看護ステーション	R3. 8. 5
富山大学附属病院	医療機関	R3. 9. 22
つくしの家八町	児童発達支援・放課後等デイサービス	R3. 9. 27
ぼらハートの家	生活介護・放課後等デイサービス	R3. 10. 13
つくしの家黒部	児童発達支援・放課後等デイサービス	R3. 10. 20
ふらっと	富山型デイサービス	R3. 12. 17

医療的ケア児等を受け入れている事業所等を5月から12月までに13ヶ所訪問。

コロナ感染者数の増加等もあり、訪問できない期間がかなりあった。

(3) 関連団体との交流

- ・医療的ケア児家族交流事業を行っている事業所3施設へ計4回参加。
- ・家族会の方々へ、交流会や当院の外来等で情報収集を行い、「富山のインクルーシブ子育て応援 Kanon. カノン」が主催する集まりへも参加。

(4) 研修及びに人材育成

研修（運営補助）

名称	年月日	人数
医療的ケア児等支援者及びコーディネーター養成研修	R3. 7. 13～14	60
医療的ケア児等コーディネーター養成研修	R3. 9. 7～8	37
医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研修	R3. 10. 28	44

出講

名称	演題	年月日	人数
射水市障がい者総合支援協議会こども部会	医療的ケア児者相談・連携推進センターについて	R3. 7. 15	21
砺波圏域医療的ケア児コーディネーター研修会	医療的ケア児を取り巻く現状	R3. 11. 2	32
射水市合同園長会	医療的ケア児及びその家族に対する支援	R4. 1. 14	45

(5) 会議への出席

- ・運営会議を月1回開催。
- ・富山市障害者自立支援協議会子ども発達支援ワーキングへ5回出席

(6) 啓発普及

- ・富山県医療的ケア児者相談・連携推進センターホームページを開設。県内各市町村の福祉制度と災害時の避難先についてリンクを貼り、関連団体の紹介を行う。
- ・ちらしの作成。研修会、交流会等での配布。

第20節 その他

1 論文

発表者	論文題目	発表雑誌等
峰松康治 森下公俊	足の裏の話	2022.2.20 北陸小児整形外科セミナー
高田秀夫,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 Southwick 骨切りガイドの開発 ver. 2	中部整災誌 64:61-62,2021
高田秀夫,橋本 二美男,瀬川武 司	3D プリンターを利用した mallet finger splint の開発 —thermoforming technique—	中部整災誌 64:101-102,2021
高田秀夫,橋本 二美男,瀬川武 司	3D プリンターを利用した De Quervain brace の開発 —thermoforming technique—	中部整災誌 64:103-104,2021
高田秀夫	3D プリンターを使用した patient specific surgical guide の開発とデザイン例 —大腿骨近位部骨切りガイド編	関節外科 40:750-759,2021
高田秀夫,徳永 邦彦	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切り術用 PSI (骨切りガイド) の開発 —curved periacetabular osteotomy 編—	Hip Joint 47:169-174,2021
高田秀夫	3D プリンターを利用した大腿骨頭すべり症に対する Southwick 骨切りガイドの開発 ver.2	Hip Joint 47:481-485,2021
高田秀夫,徳永 邦彦	3D プリンターを利用した寛骨臼回転骨切り術用 PSI (回転ガイド) の開発 —curved periacetabular osteotomy 編—	Hip Joint 47:486-491,2021
高田秀夫	3D プリンターを使用した patient specific surgical guide の開発とデザイン例 —寛骨臼回転骨切りガイド編	関節外科 40:1084-1095,2021
高田秀夫,橋本 二美男,瀬川武 司	3D プリンターを使用した 3D thermoforming mask の開発	中部整災誌 64:495-496,2021

高田秀夫,橋本二美男,瀬川武司	3D プリンターを使用した face shield と mouth shield の開発	中部整災誌 64:497-498,2021
高田秀夫	3D プリンターを使用した上肢機能障害に対する装具・自助具の開発とデザイン例	関節外科 40:1308-1318,2021
高田秀夫,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術用 PSI (骨切りガイド) の開発 — curved periacetabular osteotomy 編—	中部整災誌 64:789-790,2021
林 惇史	若手看護師の電子カルテにおける情報収集と看護記録の効率化	月刊 ナースマネージャー
酒井 丈裕	回復期病棟の大腿骨近位部骨折術後患者を対象とした退院時歩行自立に関する臨床予測ルールの開発	理学療法とやま
松畷 ありさ	脳卒中後の重度上肢麻痺に対する複合療法を実施して長期的な改善を認めた1例 ～退院後1年間の外来作業療法経過～	作業療法ジャーナル Vol.55 No.9 2021
松畷 ありさ	重度の上肢麻痺に対して Hand of Hope を含む複合的アプローチを実施し、生活での麻痺手の使用が可能になった1例	作業で紡ぐ上肢機能アプローチ (医学書院)

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, 亀谷浩史	3食経口摂取で退院した後に体重減少を伴う増悪を認め、胃瘻造設して再度改善を目指した脳梗塞後遺症の一例	第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会（神戸市+WEB）R3.7.21～7.22
木倉敏彦, 亀谷浩史	胃瘻造設に至った理由を見ることで胃瘻の意義を考える	第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会（神戸市+WEB）R3.7.21～7.22
木倉敏彦	完全側臥位法を導入することで嚥下障害診療のアウトカムは改善するか	第24回・第25回日本病態栄養学会年次学術集会（京都市+WEB）R4.1.28～1.30
木倉敏彦	回復期リハビリテーションを上手く進めるための栄養管理の取り組み	第24回・第25回日本病態栄養学会年次学術集会 シンポジウム（京都市+WEB）R4.1.28～1.30
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3Dプリンターを使用した3D thermoforming maskの開発	第136回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）4月9日～10日 *Web開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3Dプリンターを使用したface shieldとmouth shieldの開発	第136回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）4月9日～10日 *Web開催
高田秀夫, 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術用骨切りガイドの開発 -Curved Periacetabular Osteotomy 編-	第136回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（神戸）4月9日～10日 *Web開催
高田秀夫, 徳永邦彦, 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術用PSI(骨切りガイド)の開発 -Curved periacetabular osteotomy 編-	第94回日本整形外科学会学術総会（東京）5月20日～5月23日 *hybrid開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3Dプリンターを利用したSpherical Periacetabular Osteotomy用PSI(骨切りガイド)の開発 -釣り鐘型骨切りライン&SPO専用骨切りノミ編-	第137回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（金沢）10月8日～9日 *Web開催
高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3Dプリンターを利用したCurved Periacetabular Osteotomy用PSGの開発 -骨切りガイド ver.2-	第137回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会（金沢）10月8日～9日 *Web開催

高田秀夫, 橋本二美男, 瀬川武司	3Dプリンターを利用した Curved Periacetabular Osteotomy 用 PSG の開発 -回転ガイド ver.2-	第 137 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会 (金沢) 10月8日～9日 *Web開催
高田秀夫	3Dプリンターを利用した Spherical Periacetabular Osteotomy 用 PSG (骨切りガイド) の開発ー釣り鐘型骨切りライン&SPO専用骨切りノミ編ー	第 48 回日本股関節学会学術集会 (奈良) 10月22日～23日 *hybrid開催
高田秀夫, 徳永邦彦	3Dプリンターを利用した寛骨臼回転骨切り術用 PSG (回転ガイド) の開発 【ver.2】 - Curved Periacetabular Osteotomy 編ー	第 48 回日本股関節学会学術集会 (奈良) 10月22日～23日 *hybrid開催
高田秀夫	3Dプリンターを利用した寛骨臼回転骨切り術用 PSG (骨切りガイド) の開発 【ver.2】 - Curved Periacetabular Osteotomy 編ー	第 48 回日本股関節学会学術集会 (奈良) 10月22日～23日 *hybrid開催
福元 裕人	富山県脳卒中情報システムー2019年度回復期データの集計と分析	リハビリテーション・ケア合同研究大会 兵庫 2021
犀藤 悠規	麻痺側への荷重刺激により遊脚期の下肢コントロールが改善した症例	第 25 回富山県理学療法学術大会
青石 麻愛	運動失調による歩行時のふらつきに着目した介入により歩行変動性が改善した一症例	第 25 回富山県理学療法学術大会
西田 麻由加	歩行耐久性低下を呈した脳卒中片麻痺者の倒立振子に着目した検討	第 25 回富山県理学療法学術大会
栗田 淳一郎	回復期病棟で試行錯誤を続けた当院の「トイレカンファ」の取り組みー日々関わるスタッフ全員で支える排泄リハケアの実践ー	第 3 回ふくい排せつケア研究会
朝野 隼輔	当院リハビリテーション療法部における緊急時シミュレーションの取り組み	第 21 回富山県公的病院医療安全研究大会 令和 3 年 8 月 27 日
岡崎 太郎, 川原 和之	重度片麻痺に対する ReoGoーJ を使用した自主訓練の効果	第 5 回日本リハビリテーション医学会 秋季学術大会

後藤 有香, 川原 和之	回復期の脳梗塞患者に ADC-Hを用いた Transfer Package を実施し、 麻痺手の行動変容が得られた事例	第 20 回東海北陸作業療法学会
林 克晃	PEO モデルを用いて 環境に比重を置いた介入を行うことで 問題行動が軽減した事例	第 20 回東海北陸作業療法学会
長江 和彦	入院時に拒否的な態度を示すクライアントを 人、環境、作業の面から考察した事例	第 20 回東海北陸作業療法学会
長澤 佳祐	回復期リハビリテーション病棟調査分析と令和 2 年度報告	富山県リハビリテーション従事者研修会
川原 和之	脳卒中後の重度上肢麻痺に対する 上肢訓練用ロボット ReoGo-J の自主訓練として の有用性	第 55 回日本作業療法学会
橋本 侑樹	修正 SI 療法の実践により、生活内での麻痺側上 肢の使用頻度向上につながった症例～ホームプ ログラムを重視した介入～	第 6 回院内学術大会 令和 3 年 9 月 25 日
橋本 侑樹	修正 SI 療法の実践により、生活内での麻痺側上 肢の使用頻度向上につながった症例～ホームプ ログラムを重視した介入～	第 20 回東海北陸作業療法学会 令和 3 年 12 月 12 日
橘 淑乃	0歳台の難聴障害児のグループ訓練	北陸言語学術集会 令和 3 年 11 月 21 日
瀬川 薫	人工内耳装用により相互的なたりとりが向上した 一症例	富山県聴覚障害研究会 令和 4 年 3 月 19 日
松浦 孝明	咽頭期障害に対して干渉波刺激と前傾座位が功 を奏したギランバレー症候群の一例	第 22 回日本言語聴覚学会 令和 3 年 6 月 19 日
亀谷 浩史	嚥下能力と食事摂取意欲による 食事マトリクスの 作成	第 26・27 回日本摂食嚥下リハビリテー ション学会学術集会 令和 3 年 8 月 20 日～8 月 21 日
亀谷 浩史	バルーン拡張法が使えない Wallenberg 症候群症 例への 徒手療法の導入	第 36 回日本臨床栄養代謝学会学術 集会 令和 4 年 2 月 18 日～2 月 19 日

亀谷 浩史	ギランバレー症候群は 体重が増えにくいのか～ 2例の栄養管理から考える～	第36回日本臨床栄養代謝学会学術 集会 令和4年2月18日～2月19日
亀谷 浩史	回復期リハ病棟入棟時の栄養状態と悪化リスクを 評価する簡便な 栄養スクリーニング項目の検討	第36回日本臨床栄養代謝学会学術 集会 令和4年2月18日～2月19日
田中 茜	療養介護棟における人工呼吸器安全使用に 向けた取り組み	第21回 富山県公的病院医療安全 研究大会 富山県 令和3年7月3日
横山 楓樹	高次脳機能障害のある患者への 対応困難場面における看護師の思い	第48回 日本脳神経看護研究学会 (Web学会) 令和3年9月16日
菊 幸子	腰痛予防対策への意識付け ～毎日の腰痛体操と研修を取り入れて～	院内学術集会 令和3年9月25日
渡辺 千尋	補完体制改善への取り組み	院内学術集会 令和3年9月25日
河田 萌	意思疎通や開口が困難な患者への口腔ケア 方法の 統一に向けての実践	第52回 日本看護学会 学術集会 (Web学会) 令和3年9月28日～9月29日
藤川 翼	ADDIE モデルを使用した退院後訪問における 課題の明確化と実践に向けての取り組み	第52回 日本看護学会 学術集会 (Web学会) 令和3年11月18日～11月19日
中村 楓	QOL向上を目指したナイトレクリエーション ～ナイトレクリエーションが患者に与えた 影響～	リハビリテーション・ケア合同研究 大会 (Web学会) 令和3年11月18日～11月19日
森元 梨乃	認知症高齢者の身体抑制解除に向けた取り 組み ～身体抑制に対する看護師の意識変容～	リハビリテーション・ケア合同研究 大会 (Web学会) 令和3年11月18日～11月19日
川村 麻友	回復期リハビリテーション病棟における 看護師の多職種連携を強化する要因と今後 の課題	日本リハビリテーション看護学会 第33回 学術集会 (Web学会) 令和3年11月22日
下田 春美	重症児の栄養評価スクリーニングの定着に 向けた 取り組み ～栄養管理計画書の有効な運用～	第31回 富山県看護研究学会 富 山県 令和3年12月4日

見田 恵美	短期入所を定期的に利用する 重症心身障害児の家族のニーズ把握と課題	第 46 回 日本重症心身障害学会 学術集会 令和 3 年 12 月 10 日～12 月 11 日
-------	--------------------------------------	---

_____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・期間
峰松康治	診療部	骨肉腫と手術・再建について	富山県高志支援学校	親子支援室	支援学校教職員	R4.4.14
		脚の話（外来で相談が多いあれこれ）	第153回富山県中小児科online病診連携会	オンラインweb	県内小児科医	R4.2.24
高田 秀夫	診療部	整形外科学・診断と検査、治療（骨、関節、筋の感染症）	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R3.4～7
		整形外科学・診断と検査、治療（関節リウマチ）	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R3.4～7
		整形外科学・診断と検査、治療（慢性関節疾患）	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R3.4～7
		整形外科学・診断と検査、治療（循環障害、阻血）	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R3.4～7
		整形外科学・診断と検査、治療（代謝性骨疾患）	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2年生	R3.4～7
森 昭憲	診療部	生徒指導セミナー ～医療の視点からみる児童生徒理解～	富山県総合教育センター	富山県総合教育センター	教職員	R3.9.16
		志貴野高校研修会	志貴野高校	志貴野高校	志貴野高校教職員	R3.11.18
		若年層の支援者を対象とした「ゲートキーパー養成研修」	富山市保健所	富山市保健所	支援者	R3.9.29
		星槎高校ゲートキーパー研修	富山市保健所	富山市保健所	星槎高校高校生	R3.12.1
		心の健康づくり講座	富山市保健所	富山市保健所	富山市民	R3.12.12
		インクルーシブとやま2021	とやま地域福祉ネットワーク		一般市民	R4.2.5

森 昭憲	診療部	ルンビニ園・富山愛育園合同研修会	ルンビニ園・富山愛育園	ルンビニ園・富山愛育園	ルンビニ園・富山愛育園職員	R3.6.24 R3.7.8
		富山県総合教育センター教育相談専門委員会議	富山県総合教育センター	富山県総合教育センター	センター職員	R3.5.27
		令和3年度医師向け発達障害研修(実践研修)コーディネーター	富山県・富山県医師会	富山県・富山県医師会	医師	R3.6.30 R3.10.20
橋本 二美 男	診療部	整形外科学・診断と検査、治療：末梢神経障害	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.5～7
		整形外科学・診断と検査、治療：血管損傷、挫滅症候群	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.5～7
		整形外科学・診断と検査、治療：切断、離断	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.5～7
		整形外科学・診断と検査、治療：皮膚・筋コンパートメント症候群	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.5～7
		整形外科学・診断と検査、治療：骨軟部腫瘍	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.5～7
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	R2.7.14
		学童期に起こりやすい問題と支援機関との連携	富山県	富山県医師会館	小児科医などの医師	R2.10.14
宮森 正郎	診療部	運動器障害と臨床医学	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.7.27
		運動器障害と臨床医学	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科2年生	R3.8.4

大島 淳一	研究企画課	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 (リモー ト講義)	県内福祉介 護関連職種	R3.7.1
梅野 晃	リハビリ部	内部障害の理学療法	富山医療福祉専 門学校	オンライン	理学療法学 科(3年)	R3,5,31
		内科学(生活習慣病)	富山医療福祉専 門学校	オンライン	理学療法学 科(2年)	R3,9,28
		アスリートの障害予防と対策	富山県教育委員会	オンライン	教員など	R4,1,15
福元 裕人	リハビリ部	脳卒中リハ戦略のガイダンス ～基礎知識から応用まで～	富山県理学療法 士協会	オンライン	理学療法士	R3,6,27
		ティーチングとコーチング	富山県理学療法 士協会	オンライン	理学療法士	R3,7,11
		脳卒中片麻痺における理学 療法の基礎	日本理学療法士 協会	オンライン	理学療法士	R3,10,3
溝口 太仁	リハビリ部	脳卒中リハ戦略のガイダンス ～基礎知識から応用まで～	富山県理学療法 士協会	オンライン	理学療法士	R3,6,27
		研究法	富山県理学療法 士協会	オンライン	理学療法士	R3,10,17
		脳画像について	富山リハビリテー ション医療福祉大 学校	オンライン	理学・作業 療法科 (2年)	R3,11,25
長江 和彦	リハビリ部	作業療法治療学	青池学園	富山リハ ビリテー ション 医療福祉 大学校	3年生	R3.6.18 ,22,25
長澤 佳祐	リハビリ部	福祉用具研修 入浴関連用具の活用	サンシップとやま	富山県介 護実習・ 普及セン ター	介護支援専 門員など	R3.8.3
益山 央果	リハビリ部	福祉用具研修 食事関連用具の活用	サンシップとやま	富山県介 護実習・ 普及セン ター	介護支援専 門員など	R3.9.10

深井 佳織	リハビリ部	高次機能障害 神経心理学検査について	サンシップとやま	富山県高次脳支援センター	高次脳機能障害に携わる人	R3.11.21
川原 和之	リハビリ部	作業療法における協業・後輩育成	富山県作業療法士会	オンライン	県内作業療法士	R4.1.29
三歩一歩 枝里子	リハビリ部	当センターにおける難聴児支援	富山県聴覚障害者協会	富山県聴覚障害者センター	難聴児・者に関わる関係者	R3.11.28
亀谷 浩史	リハビリ部	リフレーミングって 知ってる？	(一社)富山県言語聴覚士会	オンライン	会員	R3.10.23
		回復期リハ病院で 考える栄養と嚥下	富山県創傷ネットワーク	オンライン	医療・介護関係者	R3.10.26
		食事介助について	北陸の摂食嚥下ケアを支える会	オンライン	医療・介護関係者	R3.10.31
		リハ職が学んでおきたい摂食嚥下シリーズ	(一社)国際統合リハビリテーション協会	オンライン	一般(療法士)	R3.1～3 6回
		認知症と摂食嚥下障害 ～嚥下調整食と学会分類2021を踏まえて～	石川県精神科NST研究会	オンライン	精神科領域管理栄養士	R4.2.18
		明日から役立つ摂食嚥下障害の観察と評価～スクリーニングテストからわかること～	(一社)富山県言語聴覚士会	オンライン	言語聴覚士	R4.1.8
高田 厚志	外来・リハビリ部	令和3年度 福祉用具・住宅改修研修(起居・移乗関連用具の活用)	富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ、介護実習・普及センター	富山県総合福祉会館	介護支援専門員等	R3.7
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	R3.6.10
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	R3.6.14
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	R3.11.15、 11.22

浦田 雅美	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	R3.10.22
長谷 桃伽	看護局	進路懇談会	富山県立いずみ高等学校	富山県立いずみ高等学校	専攻科1・2年	R3.6.16
岩本 妙子	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	R3.5.7、5.14
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	R3.6.2、6.9、6.16、6.23
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	R3.7.1、7.15
酒田 外希子	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	R3.7.5、7.12、7.19
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	R3.6.17
荒木 真梨子	看護局	看護ケアとユマニチュード	富山県立大学	富山県立大学	1・2・3年生	R3.9.27、9.28、9.29、9.30
渡辺 千尋	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	R4.1.19
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	R3.8.17、8.27
吉岡 智子	看護局	感染対策Ⅰ基礎編B	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R3.9.9
河浦 恭子	看護局	もっと深めよう！脳卒中患者の看護	富山県看護協会	富山県看護研修センター	看護師	R3.10.7

濱屋 宏衣	看護局	福祉用具・住宅改修研修 ～安全な食事を支えるため の工夫～	富山県社会福祉 協議会 富山県福祉カレッ ジ 富山県介護実習・ 普及センター	富山県総 合福祉会 館	介護支援専 門員 地域包括支 援センター 職員 市町村看護 保健担当課 職員 福祉用具専 門相談員	R3.9.10
吉岡 智子	看護局	医療的ケアに関する感染症 対策	富山県教育委員 会	富山県立 高志支援 学校	教職員	R3.8.5
大村 智里	心理療法科	神経心理検査について	富山県高次脳機 能障害支援センタ ー	サンシッ プとやま	医療福祉関 係者	R3.11.21
高道 昭一	臨床工学科	医療分野における電波の安 全性に関する説明会 「臨床現場から見た「医療機 関における電波の安心・安 全な利用」について – 「(改定)手引き」と「(新)機器 に配慮した建築ガイドライン」 から–」	総務省信越総合 通信局 信越地域の医療 機関における電波 利用推進協議会	現地 オンライン オンデマ ンド	医療従事 者、行政、 学校、関連 メーカー・業 者 他	R4.2.16
		医療分野における電波の安 全性に関する説明会 病院内で電波を利用する医 療機器の安心・安全な利用 について 「医療機関において安心・安 全に電波を利用するための 手引き(エッセンス版)」の活 用 –臨床現場での事例 から電波によるトラブルに備 える–	総務省北陸総合 通信局	オンライン オンデマ ンド	医療従事 者、行政、 学校、関連 メーカー・業 者 他	R4.3.4
浅井美千 代	療育支援科	ハートフル保育スキルア ップ 研修会 アドバンス研修 「富山県内の障害児支援 の現状～児童発達支援セ ンターの機能と役割」	富山県厚生部 子ども支援課	富山県総 合福祉会 館	県内の保育 士・保育教 諭	R3.7.26

堀田 啓	入所療育課	令和3年度砺波圏域医療的ケア児等コーディネータースキルアップ研修	砺波地域障害者自立支援協議会 障害児部会	砺波市役所	医療的ケア児等コーディネーターなど	R3.11.2
荒井 智子	通所療育課	ハートフル保育スキルアップ研修会、アドバンス研修	富山県児童青年家庭課	富山県総合福祉会館	県内保育所、認定こども園、地域型保育事業、企業主導型保育事業の保育士・保育教諭	R3.7.28
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の特性と理解」	日本保育学会	富山国際会議場	関係職員	R3.5.16
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	職員研修 「発達障害の特性と理解」	富山労働局	富山障害者職業センター	関係職員	R3.6.3
森 昭憲	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の特性と理解」	県障害福祉課	富山市医師会館	医師	R3.6.30
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」	富山県子ども支援課	サンシップとやま	保育士	R3.7.8
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の特性と理解」	こまどり支援学校	こまどり支援学校	教職員	R3.8.6
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	看護師研修 「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県看護協会	富山県看護研修センター	県内看護師	R3.8.28
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	教職員研修 「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県立となみ総合支援学校	富山県立となみ総合支援学校	教職員	R3.8.30
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	教員研修 「発達障害の特性の理解と支援について」	富山県立総合衛生学院	富山県立総合衛生学院	学生	R3.10.6

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	富山県総合情報センター	企業担当者	R3.10.22
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	社会福祉法人新川会 30周年記念講演「誰もが住みやすい地域づくりをめざして」	社会福祉法人新川会	上市町保健福祉センター	関係職員	R3.11.14
池田 東香	発達障害者支援センター「ほっぷ」	南砺市こども課学童・放デイ対象研修会	南砺市こども課	南砺市役所 福光支所	関係職員	R3.12.1
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	教員研修 「発達障害の特性の理解と支援について」	開進堂楽器	開進堂楽器	関係職員	R4.2.3
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	富山県サービス管理責任者等専門コース別研修(障害児部門)	県障害福祉課	富山県民会館	施設関係者	R4.2.22
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	射水市社会福祉協議会研修会 「発達障害の特性の理解と支援について」	射水市社会福祉協議会	射水市社会福祉協議会	関係職員	R4.3.29
伊藤 智樹	高次脳機能障害支援センター	福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会 「聴いて語れるピア・サポーターの存在と意義—高次脳機能障害をもつ人の家族へのサポートに向けて—」	福笑井	オンライン	家族	R3.7.18
		福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会 「高次脳機能障害の家族が語る物語の可能性—多様な経験をもとに語り合う—」	福笑井	オンライン	家族	R3.9.26
		ハイリハキッズ ピア・サポート研修会 「聴いて語れるピア・サポーターの存在と意義—高次脳機能障害をもつ人の家族へのサポートに向けて—」	ハイリハキッズ	オンライン	支援者・家族	R3.11.21
		福井県脳外傷友の会「福笑井」ピア・サポート研修会 「高次脳機能障害の家族が語る物語の可能性—多様な経験をもとに語り合う—」	福笑井	オンライン	家族・本人	R3.11.28

伊藤 智樹	高次脳機能 障害支援セン ター	和合せいれいの里主催地域 合同リハカンファレンス「ナラ ティヴって何だろーナラティ ヴの世界を知り、臨床現場に 活かそうー」(オンラインに て)	社会福祉法人 聖 隷福祉事業団 和 合せいれいの里	オンライン	PT、OT、看 護師	R4.3.3
吉野 修	高次脳機能 障害支援セン ター	令和3年度 第1回 富山 県リハビリテーション従事者 研修会 脳損傷後の運転再 開支援 「脳障がい者の自 動車運転再開支援」	富山県リハビリテ ーション支援セン ター	オンライン	OT、PT、Dr.、 ケアマネ、看 護師、行政、 厚生センタ ー、広域支援 センター、地 域包括ケアサ ポートセンタ ー	R3.10.22
		一般社団法人 富山県作業 療法士会 運転と作業療法 委員会 「作業療法士が知 っておくべき自動車運転再 開支援の視点」	富山県作業療法 士会 運転と作業 療法委員会	オンライン	OT	R3.11.20
中林 亜沙 美	高次脳機能 障害支援セン ター	令和3年度 第1回 富山 県リハビリテーション従事者 研修会 脳損傷後の運転再 開支援 「当院の自動車運 転再開支援の実情につい て」	富山県リハビリテ ーション支援セン ター	オンライン	OT、PT、Dr.、 ケアマネ、看 護師、行政、 厚生センタ ー、広域支援 センター、地 域包括ケアサ ポートセンタ ー	R3.10.22
		一般社団法人 富山県作業 療法士会 運転と作業療法 委員会 「病院—教習所間 連携シート(脳損傷者用)の 紹介」	富山県作業療法 士会 運転と作業 療法委員会	オンライン	OT	R3.11.20

4 救護

氏名	所属	事業名	内容	主催者	場所	開催日
森 昭憲	診療部	若年層の心の相談	相談	砺波厚生センター ゆう遊相談会	富山市保健所、中央保健福祉センター	
朝野 隼輔	リハビリ部	富山県高等学校バレーボール競技新人戦	テーピングサポート	富山県理学療法士協会	富山県西部体育センター	R4.1.15
吉岡 智子	看護局	第21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	R3.4.18
今井 文太	看護局	第21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	R3.11.7
中田 詠子	看護局	高等部修学旅行	救護	富山県立高志支援学校	富山ガラス工房、とやま自遊館、富山県美術館	R3.10.15
濱松 智絵	看護局	中学部校外学習	救護	富山県立高志支援学校	ほたるいかミュージアム	R3.11.11

【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	
木倉 敏彦	診療部	リハビリテーション科認定臨床医	(社) 日本リハビリテーション医学会	H13.9.29
		リハビリテーション科専門医	(社) 日本リハビリテーション医学会	H30.3.12
		日本体育協会公認スポーツドクター	(財) 日本スポーツ協会	H13.10.1
		障がい者スポーツ医	(財) 日本障がい者スポーツ協会	H20.4.1
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H21.10.1
		ICD(インфекション・コントロール・ドクター)	ICD 制度協議会	H13.7.1
		日本静脈経腸栄養学会認定医	日本静脈経腸栄養学会	H24.2.23
		病態栄養専門医	日本病態栄養学会	H30.4.1
		NST コーディネーター	日本病態栄養学会	H30.4.1
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	H28.3.19
		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	H30.3.1
		障害者スポーツ医(D322)	(財) 日本障害者スポーツ協会	H26.4.1
		日本医師会認定産業医(No 9807203)	(社) 日本医師会	H16.1.26
峰松 康治	診療部	整形外科専門医	(社) 日本整形外科学会	
		整形外科指導医	(社) 日本整形外科学会	
		義肢装具等適合判定医	厚生労働省	

本郷 和久	診療部	小児科専門医・指導医	日本小児科学会	
		小児神経専門医	日本小児神経学会	
		発達障害診療医	日本小児神経学会	
		てんかん専門医・指導医	日本てんかん学会	
		VNS 認定医	日本てんかん学会	
宮森 正郎	診療部	日本脳神経外科学会専門医	(一社)日本脳神経外科学会	
		日本脳神経外科学会指導医	(一社)日本脳神経外科学会	
		日本脳卒中学会専門医	(一社)日本脳卒中学会	
		日本脳卒中の外科学会技術指導医	日本脳卒中の外科学会	
		日本脳神経外科コンgres正会員	日本脳神経外科コンgres	
		医学博士		
坂本 尚子	診療部	リハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテーション医学会	
		リハビリテーション科認定臨床医	(社)日本リハビリテーション医学会	
高田 秀夫	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	H14.3.31
		認定リウマチ医	(社)日本整形外科学会	H15.3.31
		認定スポーツ医	(社)日本整形外科学会	H24.3.31
		認定運動器リハビリテーション医	(社)日本整形外科学会	H23.3.31
		リウマチ専門医	(社)日本リウマチ学会	H14.3.1
		認定国際山岳医	(社)日本登山医学会	H25.11.1
		公認スポーツドクター	(財)日本体育協会	H25.10.1
吉野 修	診療部	(社)日本整形外科学会 専門医	(社)日本整形外科学会	H15.3.31
		(社)日本リハビリテーション医学会 臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H18.3.11

吉野 修	診療部	(財)日本スポーツ協会公認スポーツ ドクター	(財)日本スポーツ協 会	H19.2.21
		(社)日本リハビリテーション医学会 リ ハビリテーション科専門医	(社)日本リハビリテー ション医学会	H20.3.15
		(社)日本リハビリテーション医学会 指導医	(社)日本リハビリテー ション医学会	H25.11.16
		(公)日本障がい者スポーツ協会 障 がい者スポーツ医	(財)日本障がい者ス ポーツ協会	H27.4.1
森 昭憲	診療部	精神保健指定医(第 18121 号)	厚生労働省	H25.3.6
		精神科専門医(62188050)	(社)日本精神神経学 会	H25.10.1
		精神科指導医(SP188050)	(社)日本精神神経学 会	H30.4.1
		日本児童青年精神医学会認定医	日本児童青年精神医 学会	R2.4.1
		臨床研修指導医 (7144 号)		R4.2.20
森下 公俊	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学 会	H20.3.31
		認定スポーツ医	(社)日本整形外科学 会	R4.3.31
		義肢装具等適合判定医	厚生労働省	H22.3.19
瀬川 武司	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学 会	
高橋 千晶	診療部	(社)日本リハビリテーション医学会 専攻医	(社)日本リハビリテー ション医学会	
		日本脳神経外科学会専門医	(一社)日本脳神経外 科学会	
		日本脳卒中学会専門医	(一社)日本脳卒中学 会	
		日本頭痛学会専門医	(一社)日本頭痛学会	
		日本頭痛学会指導医	(一社)日本頭痛学会	
橋本 二美男	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学 会	S60.4..6
		リウマチ医	(社)日本リウマチ学 会	S64.2.28
		日本手外科学会専門医	(社)日本手外科学会	H19.1.15

橋本 二美男	診療部	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	H4.4.1
宮森 加甫子	診療部	小児科専門医	(社)日本小児科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H4.9.25
井上 雄吉	診療部	専門医(No 281)	(社)日本神経学会	S55.7.19
		指導医(No 554)	(社)日本神経学会	H21.5.20
		総合内科専門医(No 11767)	(社)日本内科学会	H18.12.5
		認定内科医(No 65342)	(社)日本内科学会	H2.12.21
		専門医(No 20030837)	(社)日本脳卒中学会	H15.3.12
		認定臨床医(No 5643)	(社)日本リハビリテーション医学会	H14.9.28
		専門医(No 1752)	(社)日本リハビリテーション医学会	H21.3.14
		脳波分野(No 220)認定医	(社)日本臨床神経生理学会	H18.10.1
		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	H18.10.1
		ICD(No 3045)(日本感染症学会推薦)	ICD(インフェクション・コントロールドクター)制度協議会	H20.1.1
白田 里香	診療部	総合内科専門医	(社)日本内科学会	H28.12.16
		認定内科医	(社)日本内科学会	H2.9.28
		内分泌代謝科専門医	(社)日本内分泌学会	H30.4.1(更新)
		内分泌代謝科指導医	(社)日本内分泌学会	H30.4.1(更新)
		糖尿病専門医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1(更新)
		糖尿病指導医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1(更新)
		人間ドック認定医	(社)日本糖尿病学会	H15.8.1
		人間ドック健診専門医	(社)日本人間ドック学会	H29.4.1
		産業医	(社)日本人間ドック学会	H28.3.29(更新)
		博士(医学)	(社)日本医師会	H5.2.17

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	H27.4.1
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H23.4.1
		骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H30.4.1
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	H21.1.28
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	H24.4.1
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H21.10.26
		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	H28.2.1
本多 圭子	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H15.11.16
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H16.4.1
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H30.6.1
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	H26.4
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H22.5
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	H22.2
		病態栄養認定管理栄養士	(社)日本病態栄養学会	H23.4
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H31.3
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	H30.3
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	H21.1
		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	H20.6
澤井 真史	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査同学院	H10.7

澤井 真史	臨床検査科	認定一般検査技師	(一社)日本臨床衛生 検査技師会認定セン ター	H18.12
石橋 史子	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査 同学院	H29.9
北村 千里	臨床検査科	臨床工学技士	厚生労働省	H18.4
		ME2種(第2種ME実力検定)	(公社)日本生体医工 学会	H17.9
		呼吸療法認定士	3学会合同呼吸療法 認定士認定委員会	H20.12
		透析技術認定士	透析療法合同専門委 員会	H21.9
高道 昭一	臨床工学科	臨床ME専門認定士	臨床ME専門認定士 合同認定委員会	H20.1
		第1種ME技術者	日本生体医工学会 (旧日本ME学会)	H14.7
		認定集中治療関連臨床工学技士	日本臨床工学技士会	R2.4
		体外循環技術認定士	4学会合同体外循環 技術認定士認定委員 会	S62.10
		(呼吸療法認定士)	3学会合同呼吸療法 認定士認定委員会	H9.1(~H23.12)
渡辺 久美子	入所療育課	サービス管理責任者	富山県	R3.9.29
渡辺 久美子	入所療育課	児童発達支援管理責任者	富山県	R3.9.29
中山 美佳	入所療育課	相談支援専門員	富山県	R3.12.2
大村 智里	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
水和 佳子	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
影井 淳	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
金盛 恵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
池田 東香	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2
谷嶋 文絵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科 学省	H31.2

藤田 杏	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
大野 愛美	リハビリ部	全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H24.1
中屋 さおり	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H24.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H26.1
鴨井 典子	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H15.8
梅野 晃	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	
		日本スポーツ協会アスレティックトレーナー	日本スポーツ協会	
		医療安全管理者	全国自治体病院協議会	
		運動器スポーツ認定理学療法士	日本理学療法士協会	R2.4
		内部障害・代謝認定理学療法士		R2.4
浜谷 樹	リハビリ部	3学会合同呼吸療法認定士	3学会合同呼吸療法認定委員会	H27.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H29.12
		呼吸認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
栗田 淳一郎	リハビリ部	認知神経リハビリテーション専門士	日本認知神経リハビリテーション協会	H27.3
日下 遥香	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H31.1
上野 昭平	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H22
ロサレス葉子	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
川村 恵美	リハビリ部	介護支援専門員		H29

朝野 隼輔	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H24
		BLS インストラクター	日本 ACLS 協会	H29
		認知症ケア専門士	日本認知症ケア学会	H29.1
福元 裕人	リハビリ部	住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H29.4
		脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	H29.9
		専門理学療法士(神経・小児)	日本理学療法士協会	R4.3
福元 寛子	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
溝口 太仁	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	R2.11
犀藤 悠規	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター1級	東京商工会議所	R2.11
	リハビリ部	ビジネスマネージャー	東京商工会議所	R3.3
	リハビリ部	メンタルヘルスマネジメント検定Ⅱ種 Ⅲ種	大阪商工会議所	R3.10
	リハビリ部	地域ケア会議推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.11
	リハビリ部	介護予防推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.12
	リハビリ部	フレイル対策推進マネージャー	日本理学療法士協会	H29
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	H29
井田 海斗	リハビリ部	公認初級障がい者スポーツ指導員	(公財)日本障がい者 スポーツ協会	H31.4
田中 靖人	リハビリ部	障害者スポーツ指導員(初級)	富山県障害者スポー ツ協会	H31.4
杉本佳織	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	H30.11
岡崎太郎	リハビリ部	BLS プロバイダー	日本 ACLS 協会	H29.6

川原 和之	リハビリ部	認知運動療法士	認知神経リハビリテーション学会	H25
		介護支援専門員		H27
		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	R 元
松井 直美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H25
		ペアレントトレーニングリーダー	ペアレントトレーニング 研修会	H22
		ムーブメント教育・初級指導者	日本ムーブメント教育 療法協会	H27
布村 奈津紀	リハビリ部	PT、OT、ST、3学会合同呼吸療法認定士	PT、OT、ST、3学会 合同呼吸療法認定士 認定委員会	H29
亀谷 浩史	リハビリ部	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下 リハビリテーション学会	H25.8
		栄養サポートチーム (NST)専門療法士	日本静脈栄養学会	H29.11
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	H25.1
		回復期 セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡 協議会	H26.1
助田 真理	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H19.3
木内 彰	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H17.3
柴田 和寛	リハビリ部	Fascal Manipulation 国際コース I / II / III	Fascal Manipulation Association Japan	H28.9
		Kaltenborn-Evjenth Concept アドバ ンスコース	日本整形徒手療法協 会	H25.12
石本 壮星	リハビリ部	認定理学療法士(発達障害)	日本理学療法士協会	H29.5
		三学会合同呼吸療法認定士	三学会合同呼吸療法 認定士委員会	H28.1
経塚 静代	リハビリ部	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	H22.12

桐山 由利子	リハビリ部	介護支援専門員	(社)日本介護支援専門員協会	H13.4
		回復期リハビリテーション病棟協会 セラピストマネジャー	全国回復期病棟連絡協議会	H27.1
		感覚統合認定セラピスト	日本感覚統合学会	
松本 和美	リハビリ部	NDT	国際ポバース講習会 講師会議	
西部 夏美	リハビリ部	NDT	国際ポバース講習会 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	
荒木 悦子	外来・通所リハ科	訪問リハビリテーション管理者	訪問リハビリテーション 振興財団	H26.1
		医療安全管理者	全国自治体病院協議会	H28.12
		回復期セラピストマネジャー	一般社団法人 回復 期リハビリテーション病 棟協会	R4.1
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	H25.5
浦野 妃路美	看護局	認定看護管理者	日本看護協会	R元.7
吉岡 智子	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	H24.6
河浦 恭子	看護局	脳卒中リハビリテーション看護認定 看護師	日本看護協会	H25.6
濱屋 宏衣	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	H28.6
		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	H26.11
荒井 真梨子	看護局	認知症看護認定看護師	日本看護協会	H29.7
土井 早希子	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	R2.12
多喜 宏平	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	R3.11
渡邊 絵理子	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H23.12
		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	H26.2

中市 かおり	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H26.1
岩本 妙子	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H28.1
		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	H21.1
神谷 千春	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H29.1
松本 優子	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H30.1
		呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	H30.1
晴波 由紀子	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	H31.1
岡本 祐美子	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	R2.1
水野 里紗	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテーシ ョン病棟協会	R3.1
山越 千恵	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H29.4
三箇 百合子	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	R2.4
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	H31.4
広瀬 由香里	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H25.3
小沼 ますみ	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H25.3
南 まゆみ	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H28.3
高野 ちか子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H30.3
酒田 外希子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	R2.3
		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	H21.1
星子 みゆき	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	H26.1

河原 孝子	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	R4.1
高澤 秀幸	看護局	認知症ケア専門士	日本認知症ケア学会	H27.4

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 4 年 10 月】