令和4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	第1章	総	括	<u>-</u>	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	
	第1節	沿	革	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	
	第2節	篧	萨理運	(営)	の材	既	要		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	7	
	第3節	旌	1設の	概	要		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	2
	第4節	組	且織及	Z U I	職」	員		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	3
第	第2章	業	矝	Ç J	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	2	6
	第1節	彰	>療部	3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	2	6
	第2節	菓	逐剤部	3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	3	4
	第3節	栄	<b>挨養</b> 管	理	科		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	4	0
	第4節	蹈	席床検	查	科		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	4	5
	第5節	盬	床工	_学	科		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	5	2
	第6節	於	女射 絲	表技行	析	科		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	5	7
	第7節	۱Ļ	)理療	法法	科		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	6	0
	第8節	IJ	ハビ	゛リ゛	テ・		シ	彐	ン	部	(	成	人	療	法	課	)		•	•	•	•	•	•	•	•	•	6	2
	第9節	IJ	ハビ	゛リ゛	テ・		シ	彐	ン	部	(	۲	ど	ŧ.	療	法	課	)		•	•	•	•	•	•	•	•	7	3
	第10節	方 右	E宅生	:活	推i	進i	部		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	8	5
	第11節	うラ	ークノ	エノ	1	ド	• ,	人	材	育	成	部		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	9	9
	第12節	方 看	護馬	j	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	0	6
	第13節	5 地	地域医	療	福	扯	連	携	室		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	2	7
	第14節	i ii	通所療	育	課		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	4	0
	第15節	方入	、所療	育	課		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	4	5
	第16節	5 富	了山県	<b>リ</b> ノ	<b>/</b> \	ピ	IJ.	テ	_	シ	彐	ン	支	援	セ	ン	タ	_		•	•	•	•	•	•	•	1	5	2
	第17節	5 富	了山県	高	欠月	脳	幾	能	障	害	支	援	セ	ン	タ	_		•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	5	6
	第18節	5 富	了山県	<b>、発</b>	達	章:	害	者	支	援	セ	ン	タ	_		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	6	0
	第19節	5 医	医療的	」ケ	アリ	児	等	支	援	セ	ン	タ	_	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	6	2
	第20節	うそ	一の他	1	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	1	6	4

#### 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

平成 24 年 8 月

平成 25 年 2 月

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 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4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52年8月 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

基本設計完了

新たな総合リハビリ病院等整備推進委員会の設置

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。

特二) 昭和 60 年 4 月 1 日
療機関 昭和60年5月1日
可(100 床) 昭和 60 年 7月 1日
療機関 昭和60年8月1日
型指導委託病院 昭和61年2月10日
可 (150 床) 昭和 61 年 6月 1日
(I) 承認 昭和 61 年 6 月 1 日
び重症者の収容の基準承認(6床) 昭和 61年 9月 1日
ーション施設承認 平成 4年 4月 1日
算承認 平成 4年 9月 1日
承認 平成 4年 9月 1日
1 看護 A、10 対 1 看護補助) 届出 平成 7 年 9 月 1 日
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
策加算届出 平成 8年 7月 1日
対1看護A、8対1看護補助) 届出   平成10年10月1日
学管理(4床)届出 平成10年10月1日
設管理加算届出(1病棟) 平成11年 3月 1日
V) 届出 平成 11 年 4 月 1 日
本料(Ⅱ群の4)届出(2病棟) 平成 12 年 4月 1日
院基本料(Ⅱ群の1)届出(1病棟) 平成 12 年 4月 1日
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
届出 平成 <b>12</b> 年 <b>12</b> 月 <b>1</b> 日
込術又は脊髄刺激装置交換術届出 平成 13 年 7月 1日
加算 3 届出 (1 病棟) 平成 14 年 4 月 1 日
術届出 平成 14 年 4 月 1 日
I ) 届出 平成 14 年 4 月 1 日
料届出 平成 14 年 4 月 1 日
込術又は脊髄刺激装置交換術届出平成 13 年 7月加算 3 届出 (1 病棟)平成 14 年 4 月術届出平成 14 年 4 月I)届出平成 14 年 4 月

医療安全管理体制実施届出	平成 14 年 10 月 1 日
<b>海瘡対策体制整備届出</b>	平成 14 年 10 月 1 日 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 10 月 1 日
看護配置加算届出(1病棟)	平成 14 年 11 月 1 日
福度配直加昇油山 (1 70 1/47) 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
頭蓋內腫瘤摘出術等届出	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(12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
- 4 -	

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 目
外来排尿自立指導料	令和	2年	4月	1 日
先天性代謝異常症検査	令和	2年	12 月	1 日
歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	令和	3年	2月	1 日
後発医薬品使用体制加算1	令和	3年	4月	1 日
遺伝学的検査	令和	3年	5月	1 日
後発医薬品使用体制加算 2	令和	4年	4月	1 日
歯科診療特別対応連携加算	令和	4年	4月	1 日
認知症ケア加算(加算 1)	令和	4年	5月	1 日
CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー	令和	4年	5月	1 日
二次性骨折予防継続管理料 1	令和	4年	6月	1 日
二次性骨折予防継続管理料 2	令和	4年	6月	1 日
二次性骨折予防継続管理料 3	令和	4年	6月	1 日
認知症ケア加算(加算2)	令和	4年	9月	1 日
後発医薬品使用体制加算 3	令和	4年	9月	1 日
摂食嚥下機能回復体制加算 1	令和	4年	9月	1 日
看護補助体制充実加算	令和	4年	11 月	1 日
児童思春期精神科専門管理加算	令和	4年	11 月	1 日

# ■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)

医療的ケア児者相談・連携推進センター (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。また、令和5年度から3年間、当法人が引き続き、富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの指定管理者の指定を受けた。

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。

令和4年度の実績は、外来ではコロナの影響を受けつつも、医師の増員により、精神科や児童精神 科の患者が増加している。入院患者については、11月に発生したクラスターの影響により前年度に比 べ減少した。

#### (1) 急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化

#### ア 充実した総合診療体制

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

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

#### イ 人材確保

• 医師

常勤医師については、小児科医を1名増員した。

・コメディカル

実習生の受け入れなどを行い、必要な人材の確保に努めた。

#### (2) 高度・専門的なリハビリテーション医療の提供

ア 他病院では対応できない重症患者の受け入れ

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

#### イ チーム医療の充実

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

#### ウ 早期回復・早期在宅復帰

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

んだ。

#### エ リハビリテーション専門医の育成

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

#### オ 認定看護師の育成

患者とその家族に対し、熟練した技術で水準の高い看護を実践するため、認定看護師等の育成を進めた。平成24年度から、感染管理、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今年度より1名増員し2名体制としており、県内の医療的ケアの必要な障害児等やその家族、障害福祉事業所、医療機関、訪問看護ステーション、市町村、特別支援学校などの関係機関に対して助言・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。

#### オ 子どものこころの診療サテライト事業の実施

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

#### (5) 地域リハビリテーションの推進

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

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

#### (6) テクノエイド機能の充実

#### ア 研究開発の推進

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

#### イ ロボットリハビリ等の実施

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

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

#### (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。

また、11月に発生したクラスターに対応するため、外部より感染認定看護師を招き、感染拡大の防止対策の徹底を図った。

#### 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 適切な手術の実施

多様な疾患に対応するため適切な手術の実施に努めた。

#### ケ 専門職の活用

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

#### コ 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感染が続く状況下、入院、外来患者数ともに影響があったが、県や市の 補助金を活用し、収入の確保に努めた。
- ・新型コロナウイルス感染のクラスター発生(11月)により、新規入院患者の受け入れを休止するなど、入院患者の減少が続いたが、県への要望により、指定管理料の増額が図られた。

## 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 ㎡

3 延面積 28,714.52 ㎡ (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

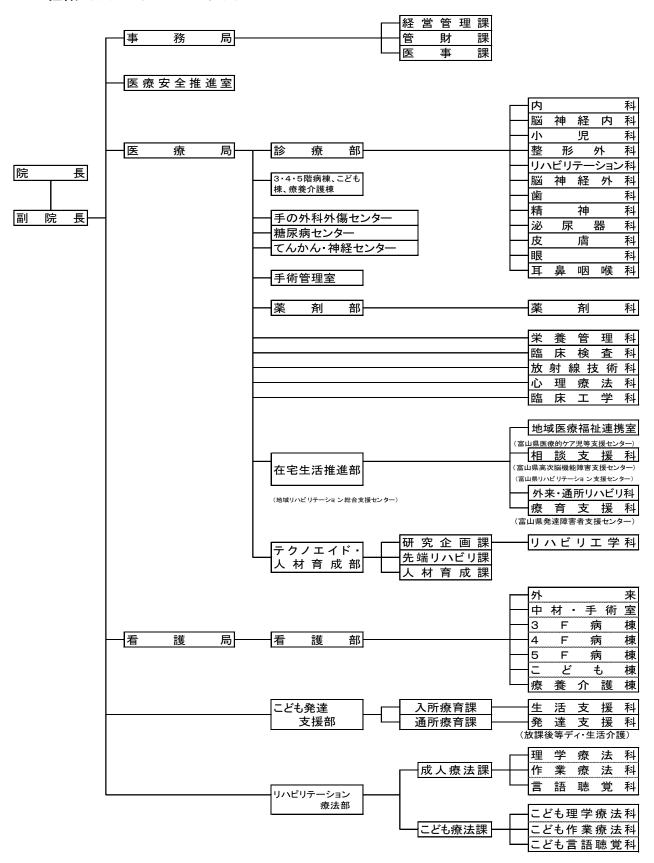
6 総工事費 8,660,000 千円

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4月1日現在)



## 2 職員数

(単位:人)

						R4. 3. 31現在				増減		(単位:人) R5. 3. 31現在			
						県派遣				法人	計	県派遣 法人 計			
	院				長	/1717八旦	五八 1	1	県派遣	14/	PΙ	ノバルルル	<u> </u>	計 1	
	副	177	完		長	4	1					•	1		
				e		1	1	1				1		1	
医	医如	療	,	局	長	ا	1 7 (2)	1 (2)		$\triangle 1$	$\triangle 1$	ا	7 (0)	10 (0)	
1	部匠				長	3	7 (3)	10 (3)		_	_	3	7 (3)	10 (3)	
師	医副	-	<del></del>		長	1	5	5	1	1	2	1	6	7	
	副	2	医		長旦	1	- (c)	<b>7</b> (5)			, .		0 (3)	0.73	
	医		. 1		員		7 (6)	7 (6)		△ 1	△ 1		6 (4)	6 (4)	
$\vdash$	<del>-111-</del>		<u></u>		<sub>1</sub> 4,	4	` _	25 (9)	1	△ 1	0	5	20 (7)	25 (7)	
	薬		到	عد-	師	1	7	7		$\triangle 1$	$\triangle 1$		6	6	
	管		<b></b>	養	士	1	7	7		$\triangle 1$	$\triangle$ 1		6	6	
	臨		查		師	1	5	5					5	5	
医	放、		泉	技	師	1	5	5					5 (1)	5 (1)	
<b>/</b> ₽	心		<u>4</u> ]	定	員	1	7	7		1	1		8 (1)	8 (1)	
		ーシャル				1	13	13					13	13	
技				福 祉		1	2 (1)	2 (1)					2 (1)	2 (1)	
	児		日	導	員	1	4	4					4	4	
	福		旨	導	員	1				1	1		1 (1)	1 (1)	
職	研	究 員(!			学 )	1	1 (1)	1 (1)					1 (1)	1 (1)	
相联	臨	床 工	学	技 技	士	1	1 (1)	1 (1)					1 (1)	1 (1)	
員	保	冒	育		士	1	15	15		1	1		16	16	
pat.	理	学 頻	尞	法	士	1	46 (1)	46 (1)		△ 3	△ 3		43 (2)	43 (2)	
等	作	業	疧	法	士	1	39	39		$\triangle$ 2	△ 2		37	37	
	言	語 耶	恵	覚	士	1	22 (2)	22 (2)					22 (2)	22 (2)	
	歯	科 征	靪	生	士		1	1					1	1	
	匚	<b>=</b>	计			0	175 (6)	175 (6)	0	$\triangle$ 4	$\triangle$ 4	0	171 (10)	171 (10)	
	看	護	,	局	長									<u> </u>	
	看	護	ì	部	長	1	1	1					1	1	
看	看	護	訓	部	長	1	1	1		1	1		2	2	
護	主				幹	1	1	1		$\triangle$ 1	△ 1			Į.	
師					長	1	6	6					6	6	
XX	看	部	蒦		師	1	146 (1)	146 (1)		$\triangle$ 2	$\triangle$ 2		144 (1)	144 (1)	
	生		支	援	員		5	5					5	5	
			十			0	160 (1)	160 (1)	0	△ 2	△ 2	0	158 (1)	158 (1)	
	総括	舌院長補佐	:兼	事務局	長		1	1					1	1	
	事		司	次	長	1	2	3				1	2	3	
	主				幹	1	2	2		$\triangle$ 1	△ 1		1	1	
	課				長	1								Į.	
7分	課	長	7	補	佐	2	1	3				2	1	3	
	副		È		幹	1						1		Į.	
	係	=			長	1	2	2		1	1		3 (1)	3 (1)	
員	主				任	1	6	6		1	1		7	7	
等	主				事	1	7	7		$\triangle 4$	$\triangle 4$		3	3	
	運	由	云		手手	1				r	r				
	<u> </u>		<u>公</u> 計		1	3	21	24	0	-3	-3	3	18 (1)	21 (1)	
		合	計	-	$\dashv$	7	377 (16)	384 (16)	1	△ 10			367 (19)	375 (19)	
合 計							011 (10)	901 (10)	1	$_{\perp}$ 10		0	001 (13)	1 010 (13)	

<sup>※</sup>正規職員と嘱託職員

<sup>※( )</sup>は嘱託職員 内数

#### 3 病院運営に係る各種会議及び委員会

#### 1 各種会議

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

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 (管財課長)、

事務局次長(医事課長・こども発達支援部副部長)、

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(院長が指名する者) (計 15 名)

#### (2) 医療安全対策会議 随時

医療事故・紛争の適切な処理に係る審議等を行う。

院長、副院長、事務局長、事務局次長(経営管理課長)、 事務局次長(医事課長・こども発達支援部副部長)、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、医療安全推進室長、医療安全管理者(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(テクノエイド・人材育成部長(研究企画課長))、副院長、

事務局長、事務局次長(経営管理課長)、

事務局次長 (管財課長)、

事務局次長(医事課長・こども発達支援部副部長)、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、各診療科を代表する医師、

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、

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、成人療法課長、こども療法課長(計 49 名)

#### (4) こども発達支援部調整会議 原則として毎月第4水曜日

- こども支援センター長(こども発達支援部長)、こども棟病棟長、
- こども支援センター副センター長(こども発達支援部副部長)、
- こども発達支援部副部長(入所療育課長、通所療育課長)、医事課長補佐、こども療法課長、

相談支援科副主幹、療育支援科長、こども棟師長、入所・通所療育課長補佐、入所療育課生活支援科長(計 11 名)

2 各種委員会 必要に応じ開催 (設置要綱等による)

別表(第2条関係)

名称	協議事項	委員	事務担当所属
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	<ol> <li>(1) 医療安全室長、副室長</li> <li>(2) 診療部長</li> <li>(3) 診療科代表医師</li> <li>(4) 医療安全管理者、院内感染管理者</li> <li>(5) 看護部長、看護部副部長</li> <li>(6) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長</li> <li>(7) 相談支援科長</li> <li>(8) 経営管理課長、管財課長、医事課長</li> <li>(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</li> <li>(10) リハビリ療法部長、こども療法課長</li> <li>(11) その他院長が指名する者</li> </ol>	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	<ol> <li>院長、副院長(院内感染対策総括)</li> <li>診療部を代表する若干名の医師 (内科、小児科、リハ科)</li> <li>看護部長、看護部副部長、看護師 長(こども担当)</li> <li>院内感染管理者</li> <li>薬剤科長、栄養管理科長、臨床検 査科長、放射線技術科長</li> <li>管財課長</li> <li>こども発達支援部副部長</li> <li>リハビリ療法部長、こども言語療 法科長</li> <li>その他院長が指名する者</li> </ol>	医療安全推進室
研究倫理委員会	当院で行われる人(試料・情報を含む。)を対象とする 医学系研究及び医療行為に 関し、倫理的観点及び科学 的観点から中立かつ公正に 審査を行うこと	<ul> <li>(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</li> <li>(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</li> </ul>	経営管理課

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

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
広報委員会	広報活動の協議及びその評	(1) 診療部長	経営管理課
	価に関すること	(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	
手術室運営	手術室の運営に関すること	(1) 手術管理室長	中材・手術室
委員会		(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	
褥瘡対策専	院内褥瘡対策の効率的・効	(1) 診療部を代表する若干名の医師	看護局
門委員会	果的な推進に関すること	(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	
診療材料委	診療材料の購入、管理の適	(1) 手術管理室長	管財課
員会	正化に関すること	(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	
		/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	
		(5) 管財課長、主幹(管財課長補佐)	
医療ガッケ	診療の用に供する酸素、各	(6) その他院長が指名する者 (1) 診療部を代表する若干名の医師	管財課
医療ガス安 全管理委員	診療の用に供りる酸素、谷   種麻酔ガス、吸引医療用圧	(1)   診療部を代表する石下石の医師   (2)   薬剤科長	官別硃
主日 生安貝 会	縮空気、窒素等の設備の安	(3) 臨床検査科長	
五	全管理に関すること	(4) 放射線技術科長	
	主目性に関すること	(5) 臨床工学科職員	
		(6) 看護部長	
		(7) 中材・手術室師長	
		(8) 管財課長	
診療情報管	(1)診療録の記載の適正性	(1) 医療局長、診療部長	医事課
理委員会	に関する審査と評価	(2) リハビリ科、整形外科、小児科の	
	(2)診療情報の貸出、閲覧、	医師	
	保存、整備等に関すること	(3) 看護部長	
	(3)診療情報管理に関する	(4) リハビリ療法部長	
	院内規程に関すること	(5) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検	
	(4)診療録及び関連資料の	查科長、放射線技術科長	
	様式ならびに記載要領に関	(6) 相談支援科長	
	すること	(7) 事務局長、経営管理課長	
	(5)診療情報の提供及び開	(8) 医事課長、医事課職員	
	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		
	ح ا		

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
診療報酬請	病院における診療報酬請求	(1) 院長、副院長、医療局長、診療部	医事課
求対策委員	対策事務に関すること	長	
会		(2) 診療部を代表する若干名の医師	
		(3) 看護局を代表する若干名の師長	
		(4) 若干名の医療技術職員	
		(5) 医事課長	
		(6) リハビリ療法部長、こども療法課	
V/ FA 7. D A		長 (4) ************************************	-11
治験委員会	「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する場合」に	(1) 診療部長、診療部を代表する若干	薬剤部
	の基準に関する省令」により、	名の医師	
	り、治験に関する基本的事項及び安全管理に関する事	(2) 看護部長 (3) 薬剤部長、薬剤科長、若干名の医	
	項(現代の女子自体に関する事)	療技術職員	
	· 坟	(4) こども発達支援部長	
		(5) リハビリ療法部長	
		(6) 事務局長、経営管理課長	
		(7) 利害関係を有しない者(院外)	
薬剤委員会	(1)薬剤の採用、削除及び効	(1) 副院長、医療局長、診療部長	薬剤部
	率的使用等に関するこ	(2) 診療部を代表する若干名の医師	
	کے	(3) 看護部長	
	(2)試用医薬品の取扱い等	(4) てんかん・神経センター長	
	に関すること	(5) 管財課長、医事課長	
	(3)医薬品情報に関するこ	(6) 薬剤部長、薬剤科長	
	لح المارين		
	(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	/4\ =\\rho\rho\rho\rho\rho\rho\rho\rho\rho\rh	<b>ピント・ナン・ナー</b> イゾ
臨床検査・輸	(1)検査の項目及び方法の		臨床検査科
血療法委員	検討に関すること	(2) 診療部を代表する若干名の医師	
会	(2) 検査精度の向上に関す ること	(4) 看護部副部長	
	3   (3) 適正な輸血療法の推進	(5) 臨床検査科長	
	に関すること	(6) 管財課長	
		(7) その他院長が指名する者	
業務改善委	利用者のサービス向上のた	(1) 院長	経営管理課
員会	め職員が意欲を持って仕事	(2) 副院長	
	に取組むために必要な業務	(3) 事務局長	
	改善に関すること	(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	
接遇・サービ	接遇に関する教育・啓蒙を	(1) 看護部長	看護局
ス小委員会	通じ職員の意識の向上を図	(2) 診療部を代表する若干名の医師	
	り、利用者サービスの改善	(3) 若干名の医療技術職員	
	を図る	(4) 若干名の看護師	
		(5) 医事課長 (c) 若工名の宏玄和火聯号	
		(6) 若干名の療育担当職員	
		(7)その他院長が指名する者	

名 称	協議事項	委員	事務担当所属
患者意見等	ご意見箱に寄せられた各種	(1) 看護部副部長	経営管理課
小委員会	意見、提案等についての対	(2) こども棟病棟長	
	応に関すること	(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	
倫理的配慮	患者等の人権を保障するた	(1) 副院長、診療部を代表する若干名	看護局
検討委員会	めに必要な事項に関するこ	の医師	
	と、職員等に対する啓発に	(2) 手術管理室長	
	関すること	(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	
地域医療福	(1)医療機関や福祉施設、地	(1) 院長、副院長	地域医療福祉連
祉連携推進	域との連携の推進に関する	(2) 医療局長、リハビリテーション科	携室
委員会	こと	部長	
	(2)適切な病床運営に関す	(3) 看護部長	
	ること	(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	
クリニカル	クリニカルパスの検討に関	(1) 医療局長	看護局
パス委員会	すること	(2) 診療部を代表する若干名の医師	
	, <b>,</b> = <b>-</b>	(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	
		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
防火·防災管	緊急事態の発生時の対応や	(1) 院長、副院長、医療局長、こども	管財課
理委員会	危機管理体制に関すること	棟病棟長	
		(2) 看護部長、看護部副部長	
		(3) 薬剤科長	
		(4) 事務局長、経営管理課長	
		(5) 管財課長	
		(6) こども発達支援部副部長	
		(7) リハビリ療法部長	

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

# 【チーム】

<u> </u>				
名	称	協議事項	委員	事務担当所属
医療	<b>救護班</b>	大規模災害発生時の救護に関すること	<ul> <li>(1) リハビリテーション科部長</li> <li>(2) 若干名の外来・通所リハビリ科に所属する理学療法士</li> <li>(3) 若干名のリハビリ療法部に所属する作業療法士</li> <li>(4) 若干名の看護師</li> <li>(5) 若干名の事務局職員</li> <li>(6) 高志訪問看護ステーション職員</li> </ul>	経営管理課

名 称	協議事項	委員	事務担当所属
栄養サポー		(1) 副院長 (院内感染対策総括)、若干	栄養管理科
トチーム(N ST)	支援すること	名の医師 (2) 若干名の栄養管理科職員	
51)		(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	
感染対策チ	院内感染の予防及び衛生管	(1) 副院長 (院内感染対策総括)、診療	
ー ム (I C	理の推進に関する活動に関	部を代表する若干名の医師	室
T)	すること	(2) 院内感染管理者、感染管理官 (3) 若干名の医療技術職員	
		(3) 石「石の医療技術職員   (4) 若干名の看護師	
		(5) 若干名の事務局職員	
		(6) 若干名のこども発達支援部職員	
		(7) 若干名のリハビリ療法部職員	
糖尿病支援	   糖尿病を伴う入院患者の糖	   (1) 内科(内分泌代謝・糖尿病)医師	栄養管理科
チーム	尿病管理の向上およびスタ	(2) 歯科医師	
	ッフのスキルアップに関す	(3) 看護部長が指名する看護師	
	ること	(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	
		位去価値工、医事味戦員   (5) その他院長が必要と認める職員	
		(の) こくとに関われる。名文と言うのはは	
嚥下管理チ	嚥下管理に関すること	(1) 副院長(院内感染対策総括)	看護局
ーム		(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	
		(3) 探良鴨下障害有護総定有護師・石干 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	
広報チーム	広報誌、ホームページ等に	(1) 院長が指名する者	経営管理課
	関すること		
認知症ケア	認知症患者のケアに関する	(1) 専任の常勤医師(精神科・脳神経内	看護局
チーム	こと	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	
		a)	
		(3) 専任の社会福祉士	
		(4) 作業療法士	
		(5) 看護師	

名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
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	<ul> <li>(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</li> <li>(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)</li> <li>(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</li> </ul>	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	<ol> <li>(1) 整形外科医師</li> <li>(2) リハビリテーション科医師</li> <li>(3) 歯科医師</li> <li>(4) 薬剤師</li> <li>(5) 社会福祉士</li> <li>(6) 臨床検査技師</li> <li>(7) 管理栄養士</li> <li>(8) 理学療法士</li> <li>(9) 看護師(地域連携室)含む</li> </ol>	看護局
F I M推進 チーム	FIM評価・研修に関する こと	<ul><li>(1) リハビリテーション科医師</li><li>(2) 若干名の看護師</li><li>(3) 若干名のリハビリ療法部職員</li><li>(4) 人材育成課長</li><li>(5) その他院長が指名する者</li></ul>	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4年度(令和4年4月1日から令和5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

_	•		T	
	科目	子 算	決 算 額	差 引 増 減 額
	大 区 分中(小)【補助】区分	(A)	(B)	(B)-(A)
	介護 保険事業 収入	12,321,000	12,616,435	295,435
	障害福祉サービス等 事業収入自立支援給付費収入	216,221,000	218,080,673	1,859,673
		96,138,000	96,707,884	569,884
	障害児施設給付費収入	108,899,000	113,788,473	4,889,473
	(障害児通所給付費収入)	50,673,000	54,813,093	4,140,093
	(障害児入所給付費収入)	58,226,000	58,975,380	749,380
	その他の収入	11,184,000	7,584,316	△ 3,599,684
	医療事業収入	3,644,007,000	3,647,450,405	3,443,405
	入 院 診 療 収 入	2,367,638,000	2,377,354,690	9,716,690
	室 料 差 額 収 入	18,090,000	17,801,300	△ 288,700
	外 来 診 療 収 入	699,825,000	692,679,081	△ 7,145,919
	手 数 料 収 入	9,643,000	10,078,660	435,660
	指 定 管 理 料 収 入	521,020,000	521,019,500	△ 500
	その他の医療事業収入	21,155,000	21,465,031	310,031
	保健予防活動収入	6,636,000	7,052,143	416,143
	経常経費 寄附金収入	170,000	121,982	△ 48,018
	受 取 利 息 配 当 金 収 入	25,000	24,796	△ 204
	その他の収入	13,673,000	10,039,106	△ 3,633,894
	事業活動収入計(1)	3,886,417,000	3,888,333,397	1,916,397
	人 件 費 支 出	2,841,158,000	2,831,477,081	△ 9,680,919
	職員給料支出	1,693,635,780	1,692,909,761	△ 726,019
	職員賞与支出	495,786,448	491,865,484	△ 3,920,964
*	非常勤職員給与支出	113,734,892	113,734,892	0
業活動	退職給付支出	200,046,880	200,046,880	0
1	法 定 福 利 費 支 出	337,954,000	332,920,064	△ 5,033,936
による収	事業費支出	755,802,000	694,282,146	△ 61,519,854
8	給食費支出	82,727,000	74,863,271	△ 7,863,729
収支	医薬品費支出	264,324,734	240,660,954	△ 23,663,780
	診療・療養等材料費支出	140,750,000	122,266,420	△ 18,483,580
	水道光熱費支出	135,621,000	130,491,192	△ 5,129,808
	燃料費支出	50,772,901	44,633,761	△ 6,139,140
	賃 借 料 支 出	57,635,099	57,635,099	0
	そ の 他	23,971,266	23,731,449	△ 239,817
	事務費支出	527,808,000	516,511,917	△ 11,296,083
	福利厚生費支出	21,080,000	21,076,848	△ 3,152
	職員被服費支出	18,359,000	17,734,336	△ 624,664
	旅費交通費支出	5,848,000	5,822,498	△ 25,502
	研修研究費支出	5,406,000	4,563,523	△ 842,477
	事務消耗品費支出	44,305,000	40,608,806	△ 3,696,194
	印刷製本費支出	1,783,822	1,720,987	△ 62,835
	修繕費支出	22,471,628	21,852,551	△ 619,077
	業務委託費支出       保守料支出	264,218,000 83,970,000	262,794,271	△ 1,423,729 △ 2,440,080
	株 寸 科 文 田 そ の 他 支 出	60,366,550	81,529,920 58,808,177	△ 2,440,080
	医療事業支出	9,216,000	10,078,660	862,660
	手 数 料 納 付 金	9,216,000	10,078,660	862,660
	その他の支出	5,420,000	2,551,456	△ 2,868,544
	利用者等外給食費支出	163,000	44,250	△ 118,750
	雑 支 出	5,257,000	2,507,206	△ 2,749,794
	事業活動支出計(2)	4,139,404,000	4,054,901,260	△ 84,502,740
	李 集 活 動 資 金 収 支 差 額 (3) = (1) - (2)	△ 252,987,000	△ 166,567,863	86,419,137
施設	施設整備等収入			
82		3,882,000	3,713,000	△ 169,000
等	施設整備等収入計(4)	3,882,000	3,713,000	△ 169,000
によ	ファイナンス・リース債務の返済支出	55,580,000	55,474,704	△ 105,296
る収支	施設整備等支出計(5)	55,580,000	55,474,704	△ 105,296
支	施設整備費等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 51,698,000	△ 51,761,704	△ 63,704
	退職給付引当資産取崩収入	136,620,000	143,010,108	6,390,108
ŧ	事業区分間繰入金収入サービス区分間繰入金収入	1,800,000	1,300,000	△ 500,000
മ	2 23 113 124 21 22 21	11 830 000	3,169,005	3,169,005 \triangle 6,765,873
他の	その他の活動による収入 そ の 他 の 活 動 収 入 計 ( 7 )	11,829,000 150,249,000	5,063,127	2,293,240
活動による収支	その他の活動収入計(7)           退職給付引当資産支出	150,249,000 56,135,000	152,542,240	2,293,240 △ 2,475,498
=		17,566,000	53,659,502 17,645,448	79,448
よる		7,300,000	17,645,448	
収	拠 点 区 分 間 繰 入 金 支 出 その他の活動による支出		4,618,369	△ 2,681,631
支		2,000,000 83,001,000	4,309,416 80,232,735	2,309,416 \triangle 2,768,265
	そ の 他 の 活 動 支 出 計 ( 8 ) その他の活動による資金収支差額(9)=(7)-(8)			5,061,505
		67,248,000	72,309,505	5,061,505
	予 備 費 (10)			0
	本来の収支差額 合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)	△ 237,437,000	△ 146,020,062	91,416,938
	事業区分間繰入金収入(11)	421,300,000	420,000,000	△ 1,300,000
_	当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)+(11)	182,063,000	273,979,938	91,916,938

#### (2)診療行為別・診療科別集計表

г	_					リハビリ科	内科	脳神経内科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	精神科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科	小児神経科	小児整形外科	児童精神科	合計
H					外来	467,660	228.310	138.090	1.679.599	151.386	53,670	294.130	47.194	8.010		1.822.916	4.034.550	1.021.650	1.067.360	11.278.635
≱π		診	,	和	入院	95,850	49.390	49,410	461.546	26,160	00,070	201,100	17,101	0,010	201,110	1,022,010	1,001,000	2.910	1,007,000	685,266
123		u>		""	計	563,510	277.700	187.500	2.141.145	177.546	53,670	294.130	47.194	8.010	264.110	1.822.916	4.034.550	1.024.560	1.067.360	11.963.901
-					外来	1,974,949	2,607,279	794,390	5,254,835	696,969	841,927	1,626,723	123,913	11.850	,	2.285.555	26,352,260	4,853,250	4,432,730	52,093,000
盂		診	,	*:1	入院	1,574,545	2,007,279	754,350	3,234,633	050,505	041,527	1,020,723	120,910	11,000	230,370	2,265,555	20,332,200	4,655,250	4,432,730	32,093,000
177		no-		17	計	1,974,949	2,607,279	794.390	5,254,835	696,969	841,927	1,626,723	123,913	11,850	236,370	2,285,555	26,352,260	4,853,250	4,432,730	52,093,000
H				_	外来	401.070	2,368,458	1,362,090	701.534	1.005.594	99.574	464,260	33,503	8.450		4,405,010	29.337.720	2,504,710	220.070	42.964.243
Æ	学	管	理 :	akel	入院	1,102,900	485,350	734,150	3,848,710	255,430	10,000	2,500	2,500	6,450	52,200	4,405,010	507,400	857,450	2,500	7,808,890
	7	В	- 生	**	計	1,503,970	2,853,808	2,096,240	4,550,244	1,261,024	109,574	466,760	36,003	8,450	52,200	4,405,010	29,845,120	3,362,160	222,570	50,773,133
$\vdash$				+		1,533,450						466,760	36,003	8,450	615,500	4,405,010			222,570	73,246,218
4	-			密	外 来	456,600	12,231,970	1,489,320 461,140	11,441,670 601,330	6,000 6,000	10,794,588 24,000	-			45.000		35,031,720 3,428,140	102,000 190,890		73,246,218 5.862.460
1±	宅	. 12	E :	涨			649,360		12.043.000		10.818.588	0	0	0	,		3,428,140		•	
$\vdash$					計 外 来	1,990,050 5,258,449	12,881,330	1,950,460		12,000		1,217,276	533,621	16,600	,	100040	16,879,300	292,890	100.050	79,108,678 85,991,472
+n		薬		料	入院	5,258,449	13,481,942 2,435,190	11,550,610 4,233,600	29,564,634 5,663,317	3,474,050 819,948	2,816,550 249,000	401,310	163,930	26,440	177,330 4,170	196,640	12,058,520	631,420 2,501,740	193,050 26,950	34,210,236
技		采		**																
$\vdash$				-	計	10,884,570 3.074,800	15,917,132	15,784,210	35,227,951	4,293,998	3,065,550	1,618,586	697,551	43,040	181,500	196,640	28,937,820 5,460	3,133,160 9,090	220,000	120,201,708
注		射		米江	外 来	3,074,800 1,102,180	189,520	24,357,270	32,222,938	5,790 163,110	179,580	182,000					5,460 359.830		785,410 7,480	61,011,858
/±		ויא		17	計	4,176,980	2,018,250	5,157,330	2,817,150		170 500	100.000	_	0			359,830 365,290	196,600		11,821,930
$\vdash$				-		192,740	2,207,770	29,514,600	35,040,088	168,900	179,580	182,000	000011		_	1 000 010		205,690	792,890	72,833,788
bu		置	,	料	外 来	192,740	1,057,070 3,307,310	4,710	665,387	3,400 511,040	1,220,424 15,230	-	33,814	450	206,830	1,300,249	2,013,290	2,641,490	700	9,339,404
70		Ш		17	計	12,156,960	4,364,380	2,250,300 2,255,010	2,059,189	511,040	1,235,654		2,420 36,234	450		1.300,249	24,138,270 26,151,560	4,601,490 7,242,980	700 700	49,484,499 58.823.903
$\vdash$						21,769,860			2,724,576		1,235,654	U		450	647,970		26,151,560	18.051.010	/00	
=	4C	• 麻	酔:	ake)	外 来	1,742,590	12,780 1,145,030	79,360 194,820	11,569,956	1,446,344 3.865,090			12,940			200,565		18,051,010		53,142,815 51,205,580
,	ניויר	- M4	H+ -	**	計	23.512.450	1,145,030	274,180	32,119,800 43,689,756	5.311.434	0	0	12.940	0		200.565		30,189,260		104.348.395
$\vdash$				+		1.024.937	17.071.380	3,493,500	10.952.822	5,311,434	1.714.848	924.210	176,541	49.630	_	452,995	15.060.400	1,353,690	3.378.350	58.305.613
±÷.		杳	,	料	外 来	4.758.880	3,490,760	3,493,500	4.456.203	433.980	1,714,848 565,710	14.980	62,560	58.830	714.650	452,995	2.274.310	991.270	40.030	21,444,853
134		H		~	計	5,783,817	20,562,140	7,076,190	15,409,025	1,038,540	2,280,558	939,190	239,101	108,460	,	452,995	17,334,710	2,344,960	3,418,380	79,750,466
Н				-	外来	1,510,175	2,569,850	2,226,580	10,335,123	3.660.947	2,280,538	170,700	17.276	100,400	633,280	332,626	1,277,105	4.398.750	637.770	28.028.012
面	16	- 1:	<u>ا</u> ۋ	腁	入院	1,872,520	1,437,180	2,716,800	3.843.798	863.390	37.820	49.800	17,270		32,500	332,020	426.030	380,520	31,460	11,691,818
	199		,		計	3.382.695	4.007.030	4,943,380	14.178.921	4.524.337	295.650	220,500	17.276	0	,	332.626	1,703,135	4,779,270	669,230	39.719.830
H				+	外来	6,590,086	249,900	382,200	276,970	1,111,026	290,030	220,300	17,270		29,400	870,680	116,150,225	15,996,350	1,883,550	143,540,387
111	/\	Ľ	ıj :	料	入院	391,571,858	37.081.640	27.010.050	79.674.213	43,977,910					25,400	070,000	19.373.300	10.830.550	37.050	609.556.571
ľ	, ,	_	, .	~	計	398,161,944	37,331,540	27,310,030	79,951,183	45,088,936	0	0	0	0	29,400	870,680	135,523,525	26,826,900	1,920,600	753,096,958
H				_	外来	390,101,944	37,331,340	27,392,230	79,931,103	45,000,530	Ů	8.934.090	-		29,400	870,080	8.300	20,020,300	36,255,940	45,198,330
**	神科	南日	月病	;±	入院							400,700					8,300		99,800	500,500
1111	17 19	I	1 134 1	″⊢	計	0	0	0	0	0	0	9.334.790	0	0	0	0	8.300	0	36.355.740	45.698.830
H					外来	547.184	1,232,392	379.500	1,489,600	311,676	213,290	1,073,746	39.020	8,210	ŭ	8,999,278	5,023,530	61.800	2,808,210	22,238,606
7		Ø		他	入院	8.000	1,202,392	373,300	1,400,000	2.000	210,290	1,070,740	55,520	3,210	51,170	0,000,276	0,020,000	51,800	2,000,210	10,000
1				-	計	555.184	1,232,392	379.500	1,489,600	313.676	213,290	1,073,746	39,020	8,210	51,170	8,999,278	5.023.530	61.800	2.808.210	22,248,606
$\vdash$				λ	院基本料	69,610,610	25,819,120	29.886.310	114,998,103	16,106,530	210,290	1,070,740	55,520	3,210	51,170	0,000,276	127.853.070	84,726,330	1,437,020	470,437,093
				_	本料加算	24,842,450	8,549,310	10,688,870	23,651,785	5,311,210	76,000	+					54,542,150	25,404,300	366,820	153,432,895
入		院	:	料外外	治	2 1,5 12, 100	5,5 15,510	. 0,000,070	20,001,700	5,511,210	, 0,000						229.390	978.460	555,020	1,207,850
				1	計	94,453,060	34,368,430	40,575,180	138,649,888	21,417,740	76,000	0	0	0	0	0		111,109,090	1,803,840	625,077,838
结	定	入	除:	米江	н	576,271,370	47,712,730	23.882.340	96,504,726	66,200,472	230,000	<del></del>	Ŭ		Ĭ		. 02,02 .,010	1,058,750	.,555,040	811,860,388
19	Λ <u>C</u>		176 -	$\overline{}$	事療養費	53,846,250	6,406,980	5,510,230	25,088,750	7,536,575	200,000						11,689,730	9,703,065	156,880	119,938,460
					別食加算	2.869.836	294.044	108.680	931.304	320.872		+					,000,700	3,700,000	100,380	4.524.736
食	事	报	£ .	養食	堂加算	1,475,820	180.750	158,650	686,905	206,650							361,250	284.800	4.400	3,359,225
				120	計	58.191.906	6,881,774	5,777,560	26,706,959	8.064.097	n	0	0	0	n	0	12.050.980	9.987.865	161.280	127,822,421
H				_	外来	44,345,360	53,300,851	46,257,620	116,155,068	12,477,742	18,192,281	14,887,135	1,017,822	102,750	4,313,940	20,866,514	251,173,860	51,625,210	51,662,440	686,378,593
保		険		分	入院	1.149.410.795	141,062,394	116,625,370	397,406,829	146.606.367	1,207,760	869,290	231,410	85,720	1,237,460	20,000,014	257,241,390	154,847,375	2,211,090	2.369.043.250
"					計	1,193,756,155	194,363,245	162,882,990	513,561,897	159.084.109	19,400,041	15,756,425	1,249,232	188.470	5,551,400	20.866.514	508.415.250	206,472,585	53.873.530	3,055,421,843
₼	護	保	険 :	分	B1	.,100,700,100	134,000,243	102,002,990	010,001,007	100,004,109	10,000,041	10,700,420	1,240,202	100,470	0,001,400	20,000,014	000,410,200	200,472,000	30,070,330	0,000,421,040
旨	иж	費		分		14.110.042	14.251.772	1.087.592	8.387.657	2.440.190	120,400	490.050			24.700	1,244,250	4.102.745	772.900	521,860	47.554.158
40				-	<del>-</del>								1 040 000	100 170						
**		合	ì	計		1,207,866,197	208,615,017	163,970,582	521,949,554	161,524,299	19,520,441	16,246,475	1,249,232	188,470	5,576,100	22,110,764	512,517,995	207,245,485	54,395,390	3,102,976,001

# 第2章 業 務

# 第1節 診療部

#### 1 運営概要

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

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

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

#### 2 業務実績

#### (1) 外来診療

外来の診療時間は表1のとおりである。外来患者総数(本科、併科)は77,092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71,582名であり(表3)、このうちこども棟は11,456名、療養介護棟は10,096名であった。

年代では、65歳以上の高年齢層が61.8%を占める一方で、50歳未満は22.7%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)

令和4年4月

	1										令和4年4月
		診察日	時 【 受	付時間:午	-前は8:30	~11:00、	午後は13	:00~15:0	0 ]		
科名/専門外来名	月日	翟日	火	翟日	水區	翟日	木田	翟日	金田	翟日	休診日
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
リハヒ゛リテーション科 (ボッリヌス外来)	0	0	0		0		0		0		
内 科	0		0		0	0	0		0		
脳神経内科				0		0	0	0			
整形外科	0	0	0		0		0		0		
脳神経外科	0				0			0	0		
小 児 科 (小児神経科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小 児 科 (小児整形外科)	0	0	0		0		0	0	0		
泌尿器科					0	0	0	0			
精 神 科				0						0	土・日曜日
皮膚科						0					祝日
眼 科										0	年末年始
耳鼻咽喉科				0				0			(12/29~1/3)
歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
嚥下					隔週						
糖尿病	0		0	0	0	0	0				
甲状腺	0		0	0	0	0	0				
腎臓・高血圧					0	0					
手足の外科	0		0				0		0		
リウマチ		0									
義肢・装具								0			
高次脳機能								0			
てんかん	0		0	0			0				
子どもの心	0	0	0		0	0	0	0	0	0	

# 入院患者分類表(令和4年度)

	区分	男性	女性	合計	構成比
	20才未満	66	64	130	13.9
	20才~29才	16	13	29	3.1
左	30才~39才	7	4	11	1.2
年   齢	40才~49才	26	16	42	4.5
階	50才~59才	54	32	86	9.2
層	60才~69才	72	40	112	12.0
別	70才~79才	132	117	249	26.7
נינ <i>ו</i> 	80才以上	95	180	275	29.4
	(65才以上)	259	318	577	61.8
	合計	468	466	934	100
	富山市	305	315	620	66.4
	高岡市	21	26	47	5.0
	黒部市	10	6	16	1.7
	魚津市	7	6	13	1.4
	滑川市	33	14	47	5.0
地	氷見市	4	8	12	1.3
	砺波市	8	5	13	1.4
	小矢部市	3	3	6	0.6
	南砺市	5	3	8	0.9
区	射水市	26	24	50	5.4
	下新川郡	7	10	17	1.8
	中新川郡	24	38	62	6.6
	県外	15	8	23	2.5
別					
	合計	468	466	934	100

400 11 . ( ) 4 150 /	
	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター															
年度月	全診 療養 ニンナ。 3階 4階 5階	療科 計	療養 こだ。 3階 4階 5階	計	原養大 原養大 以 以 の の の の の の の の の の の の の の の の の	計	整形 療養 - / 4. 3階 4階 5階	計	リンピリテ 療養 ニンは 3.8階 5.階	<u>ーション科</u> 計	脳神経療養 療養 これ 3時 5時 5時	計	療養 二/計 3階 4階 5階	児神経科) 計	小児科(小児 療養 - 24 - 3階 - 4階 - 5階	計
令和3年度計	9.650 13.163 17.275 17.004 15.860	72,952	365 0 566 916 2 440	4,287	0 0 0 0 0 33		365 22 1.967 2.439 10.975	15,768	3.610 0 13.531 12.236 2.003	31,380	730 0 1.211 1.413 409	3,763	3.103 7.658 0 0	10,761	1.477 5.483 0 0	6,960
令和 4年 4月	837 869 1.467 1.469 1.382	6,024	30 0 30 147 188	395	26 0 9 18 0	53	31 2 107 152 850	1,142	300 0 1.186 1.033 294	2,813	60 0 135 119 50	364	270 479 0 0	1	120 388 0 0	508
5月	856 853 1 526 1 522 1 337	6,094	31 0 31 125 174	361	31 0 50 31 42	154	31 4 78 185 837	1,135	310 0 1.218 1.085 235	2,848	50 0 149 96 49	344	279 446 0 0	725	124 403 0 0	527
6月	818 841 1433 1417 1,281	5,790	30 0 30 92 217	369	60 0 60 12 140	272	30 4 125 176 671	1,006	235 278 0 1 047 1 025 235	2,585	30 0 171 112 18	331	270 437 0 0	707	120 400 0 0	520
7月	857 896 1486 1467 1,193	5,899	31 0 31 31 216	309	62 0 57 0 166	285	31 0 173 210 579	993	279 0 1,076 1,098	2,678	51 0 149 128 7	335	279 449 0 0		124 447 0 0 0	571
8月	875 1,000 1,504 1,424 1,379	6,182	31 0 47 39 211	328	69 0 7 9 201	286	31 7 219 136 708	1,101	225 279 0 1.111 1.092 211 259	2,693	62 0 120 148	353	279 476 0 0	755	124 517 0 0 25 120	666
9月	816 930 1431 1281 1.240	5,698	30 0 95 49 173	347	47 0 0 30 203	280	30 8 202 90 680	1,010	259 0 1,023 999 148	2,429	23 60 0 111 113 36	320	270 477 0 0	747	120 445 0 0	565
10月	1240 905 1498 1362 1250	5,852	31 0 156 31	337	62 0 0 51 184	297	31 8 270 152 769	1,230	148 248 0 975 1013	2,351	62 0 97 115 63	337	279 482 0 0	]	124 415 0 0	539
11月	835 954 1377 1381 1323	5,870	30 0 181 30 124	365	69 0 24 69	332	709 30 4 299 248 811	1,392	256 0 778 966 150	2,150	60 0 73 68 68	269	270 512 0 0	782	120 438 22 0	580
12月	855 1036 1216 1364 972	5,443	31 0 128 31 81	271	62 0 48 62 138	310	31 0 253 169 563	1,016	266 0 691 997 123	2,077	62 0 74 105 67	308	279 577 0	856	124 459 22 0	605
令和 5年 1月	839 1,009 1,447 1,417 1,240	5,952	31 0 97 66 90	284	64 0 102 48 156	370	303 31 0 264 151 724	1,170	248 0 890 1017 171	2,326	62 0 94 135	390	279 603 0		124 406 0 0	530
2月	793 965 1367 1385 1,191	5,701	28 0 162 103 89	382	84 0 107 30 146	367	727 28 0 190 114 756	1,088	224 0 830 973 149	2,176	44 0 78 165 51	338	273 576 0 0	1	112 389 0 0	501
3月	872 1.061 1.423 1.491 1.282	6,129	31 0 139 145	417	97 0 92 114 130	433	736 31 4 96 58	1,170	244 0 987 987 65	2,283	62 0 109 187 4	362	284 660 0	944	123 397 0 0	520
令和4年度計	10.090 11.319 17.175 16.980 15.070	70,634	365 0 1127 889 1784	4,165	733 0 556 474 1,676	3,439	366 41 2276 1841 8,929	13,453	3.191 0 11.812 12.285 2.121	29,409	665 0 1,360 1,491 535	4,051	3.311 6.174 0 0	9,485	1.459 5.104 44 0	6,632

	<b>診療統計2(外来)</b> 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	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	小児	県リハビリテ 児童精神科	初診	再診	ジ療実 日数
	/44 £-1					テーション科								神経科	整形外科	5			E1 80.
令和 3年度	併科 本科	7,313 68,782	2,645 4,714	329 1,232	817 8,626	436 3,461	908 1,593	697 1,911	203 1,212	400 358	121 12	359 442	307 3,296	53 31,061	6.387	4.477	634 3,352	6,679 65,430	242
ăHÎ	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	- :-
令和4年	併科	591	204	39	63	33	63	69	16	32	7	29	32	2	1	1	57	534	
4月	本科	5,557	339	82	700	288	149	209	86	32	3	57	248	2,392	503	469	364	5,193	20
	計	6,148	543	121	763	321	212	278	102	64	10	86	280	2,394	504	470	421	5,727	
	併科	556	185	29	65	34	49	72	15	24	10	25	37	3	1	7	57	499	ļļ
5月	本科	5,576	333	99	713	272	104	205	90	30	2	60	237	2,468	479	484	297	5,279	19
	計 併科	6,132	518	128	778	306 34	153 90	277 79	105 17	54 60	12	85 24	274 46	2,471	480	491	354 47	5,778 616	
6月	本科	663 6,357	217 356	110	64 779	288	147	225	95	24	1	55	300	2,842	564	571	359	5,998	22
	<del>- 本14</del> 計	7.020	573	130	843	322	237	304	112	84	7	79	346	2,845	567	571	406	6,614	22
	併科	564	168	25	63	35	66	68	10	44	7	29	43	4	2	0,1	61	503	
7月	本科	5,598	335	106	674	250	123	234	86	25	3	30	278	2,464	484	506	271	5,327	20
	計	6,162	503	131	737	285	189	302	96	69	10	59	321	2,468	486	506	332	5,830	j l
	併科	633	200	35	79	36	84	58	11	56	6	32	21	9	4	2	62	571	
8月	本科	6,100	367	104	752	268	134	175	113	29	3	37	281	2,684	618	535	314	5,786	22
	計	6,733	567	139	831	304	218	233	124	85	9	69	302	2,693	622	537	376	6,357	
	併科	540	172	33	74	26	88	38	12	26	3	28	31	5	3	1	52	488	
9月	本科	5,977	349	118	716	269	130	221	112	21	3_	44	259	2,634	549	552	266	5,711	20
	計	6,517	521	151	790	295	218	259	124	47	6	72	290	2,639	552	553	318	6,199	-
10月	併科 本科	517 5.963	157 375	28 104	53 677	32 273	85 130	46 208	10 83	38 22	5 5	26 50	28 230	2,737	6 518	551	56 273	461 5.690	20
	計	6,480	532	132	730	305	215	254	93	60	10	76	258	2,737	524	551	329	6,151	20
	併科	477	129	22	53	25	73	69	8	33	5	17	36	4	2	1	42	435	
11月	本科	5,799	368	121	693	299	129	221	91	26	3	36	222	2,610	509	471	266	5,533	20
	計	6,276	497	143	746	324	202	290	99	59	8	53	258	2,614	511	472	308	5,968	1 /
	併科	487	153	18	53	35	61	54	9	37	7	20	36	1	0	3	51	436	
12月	本科	5,698	333	109	676	246	134	223	93	18	2	41	225	2,538	480	580	206	5,492	20
	計	6,185	486	127	729	281	195	277	102	55	9	61	261	2,539	480	583	257	5,928	
令和5年	併科	531	167	31	64	29	84	43	17	32	6	23	30	3	2	0	58	473	
1月	本科	5,440	324	111	608	220	112	199	88	14	1	36	211	2,473	451	592	267	5,173	19
	計	5,971	491	142	672	249	196	242	105	46		59	241	2,476	453	592	325	5,646	1
2月	併科 本科	603 5.526	171 312	45 96	66 644	27 230	95 120	60 214	18 87	43 26	3	28 34	37 242	2,550	4 465	503	48 250	555 5.276	19
6/7	計	6.129	483	141	710	257	215	274	105	69	8	62	279	2,553	469	504	298	5,276	19
	併科	605	156	26	69	35	116	55	16	55	6	22	42	2,333	5	0	69	536	
3月	本科	6,734	373	113	802	330	141	252	110	28	6	52	295	2,949	725	558	319	6,415	22
	計	7,339	529	139	871	365	257	307	126	83	12	74	337	2,951	730	558	388	6,951	
令和	併科	6,767	2,079	351	766	381	954	711	159	480	73	303	419	42	33	16	660	6,107	
4年度	本科	70,325	4,164	1,273	8,434	3,233	1,553	2,586	1,134	295	35	532	3,028	31,341	6,345	6,372	3,452	66,873	243
計	計	77,092	6,243	1,624	9,200	3,614	2,507	3,297	1,293	775	108	835	3,447	31,383	6,378	6,388	4,112	72,980	

表 5 手術・麻酔件数

	整形	外科	小児	<b>見科</b>	脳タ	卜科	合	計
	R3	R4	R3	R4	R3	R4	R3	R4
4月	29	21	1	1	0	0	30	22
5 月	18	23	1	1	0	1	19	25
6 月	21	16	0	2	1	1	22	19
7月	24	16	5	3	3	1	32	20
8月	21	21	3	6	0	1	24	28
9月	16	18	1	1	1	0	18	19
10 月	24	21	4	0	2	0	30	21
11月	29	11	4	3	0	0	33	14
12 月	23	17	2	2	0	0	25	19
1月	18	13	1	3	1	2	20	18
2月	22	24	5	4	1	1	28	29
3 月	20	24	3	2	0	1	23	27
合計	265	225	30	28	9	8	304	261

全身	麻酔	腰椎	麻酔	ブロック他				
R3	R4	R3	R4	R3	R4			
2	4	1	2	27	16			
5	6	0	0	14	19			
4	7	3	1	15	11			
5	6	2	1	25	13			
13	11	0	0	11	17			
5	8	0	0	13	11			
5	7	3	2	22	12			
8	7	0	0	25	7			
3	3	6	0	16	16			
3	5	5	0	12	13			
9	8	1	2	18	19			
4	7	2	0	17	20			
66	79	23	8	215	174			

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	1	0	2	2	1	0	1	1	2	3	1	15	
	大腿骨近位部骨切術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨内異物除去術		0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	
	筋性斜頚手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	先天性股関節脱臼観血的手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内反足手術		0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	5	
7-1	その他		0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	5	
	小 計		1	1	2	3	6	1	0	3	2	3	4	2	28	
	人工骨頭置換		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	人工関節手術	人工股限	<b>月節再置換</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		全置換	(THA)	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
		人工膝関	曷(TKA)	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8
	骨折観血的 手術	上肢		4	0	0	2	4	1	1	2	0	3	2	2	21
		下肢	髄内釘	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		广加文	その他	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	骨内異物除去術		1	1	1	2	2	2	3	4	3	0	2	4	25	
事分	骨切り術・骨切除術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	
光	手根管開放術		3	3	4	1	1	1	2	0	5	1	6	6	33	
整形外科	腱鞘切開術		5	8	4	3	7	4	7	3	5	4	2	5	57	
科	神経剥離術		1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	7	
	偽関節手術		0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
	デュプイトレン	デュプイトレン拘縮手術		0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	関節形成手術	関節形成手術		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	多指症手術	多指症手術		0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4
	腱縫合術		0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	
	神経縫合術 動	神経縫合術 動脈吻合術		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他		5	5	2	7	6	4	4	0	3	3	7	5	51	
	小計			21	23	16	16	21	18	21	11	17	13	24	24	225

脳外科	椎弓形成術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	ITB スクリーニング	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	4
	ITB 植込み術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	小 計	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	8
	総 合 計	22	25	19	20	28	19	21	14	19	18	29	27	261

# 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 納品檢収業務 · 品質管理
- 3 医薬品の払出・在庫管理にかかわる業務
  - 3-1 院内各部署への供給、管理
  - 3-2 医薬品棚卸業務
- 4 規制医薬品管理業務
  - 4-1 麻薬施用者免許申請、麻薬管理者免許申請等
  - 4-2 中枢神経刺激剤管理
  - 4-3 特定生物由来製品
  - 4-4 ワクチン・トキソイド製剤の管理
- 5 オーダリング運用システムに関する業務
- 6調剤業務
  - 6-1 処方箋 (一般処方) ・・・(表 4)

# 6-2 注射箋(注射処方箋)・・・(表5)

- 7病棟業務・・・ (表6)
  - 7-1 持参薬鑑別業務
  - 7-2 服薬指導
  - 7-3 退院時指導
  - 7-4 配薬監査業務
  - 7-5 服薬能力判定評価
  - 7-6 服薬自己管理指導
  - 7-7 病棟薬品管理(救急薬品カート)
  - 7-8 患者相談窓口業務
  - 7-9 病棟医療スタッフに対する情報提供

#### 8 その他

- 8-1 医薬品安全管理責任者業務・・・ (表 7)
- 8-2 お薬相談窓口業務
- 8-3 医薬品情報提供業務
- 8-4 災害時における医薬品補給
- 8-5 医薬品副作用報告業務
- 8-6 疑義照会質疑記録業務
- 8-7 医療過誤発生時対応
- 9院内製剤・・・ (表8)
- 10 院内各種委員会業務
- 11 治験および医薬品の市販後調査に関する業務
  - 11-1 医薬品の製造販売承認申請又は承認事項一部変更承認申請の際に 提出すべき資料の収集のために行う治験の事務局業務と治験薬の管理・・・(表9) 11-2 医薬品の市販後調査

# 3 業務実績

# 表 1 採用医薬品数 (令和 5 年 3 月 31 日現在)

表1 採用医薬品数(令和5年3月31日現在)

X1 1//11/E-961	(1) 1/10区采出家(1940年9月91日元任)										
年度	総数 (ワクチン除く)	後発品	数(率)	内服	(後発品款)	注射	(後発品数)	外用	(後発品款)	ワクチン	(後発品数)
平成28年度	945	258	27.3%	513	159	263	49	169	50	13	-
平成29年度	963	309	32.1%	528	202	269	53	166	54	15	-
平成30年度	989	320	32.4%	556	214	270	53	163	53	14	-
令和元年度	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	-
令和4年度	998	360	36.7%	520	233	288	69	173	58	17	-

# 表 2 剤型別薬品購入費(千円)

表2 剤型別薬品購	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28年度	338, 212	206, 135	109,790	21, 743	544							
平成29年度	337, 783	205, 254	109,852	20, 348	2, 330							
平成30年度	331, 104	196, 160	113, 579	19, 111	2, 254							
令和元年度	336, 428	195, 155	118,576	20,631	2, 066							
令和2年度	298, 752	168, 678	108, 455	19, 280	2, 339							
令和3年度	247, 794	125, 519	108,508	12, 484	1, 282							
令和4年度	240, 969	104, 988	123, 310	10,075	2, 595							

# 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	順位	令和4年度 購入費	順位	令和3年度 購入費	増減額	対前年比
11	中枢神経系用薬	1	51, 877	1	65, 932	(14, 055)	78.7%
12	末梢神経系用薬	2	43, 317	4	32, 810	10, 507	132.0%
63	生物学的製剤	3	39, 672	2	34, 080	5, 592	116.4%
39	その他の代謝性医薬品	4	35, 906	3	33, 713	2, 193	106.5%
23	消化器官用薬	5	18, 956	5	22, 422	(3, 466)	84. 5%
33	血液・体液用薬	6	9, 782	7	9, 324	458	104.9%
32	滋養強壮剤	7	9, 025	9	8, 121	904	111.1%
21	循環器官用薬	8	8, 149	6	9, 797	(1, 648)	83.2%
24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	9	5, 994	8	8, 587	(2, 593)	69.8%
26	外皮用薬	10	3, 868	10	4, 283	(415)	90.3%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	11	2, 559	11	3, 490	(931)	73. 3%
52	漢方製剤	12	2, 478	13	2, 638	(160)	93. 9%
62	化学療法剤	13	2, 368	17	1, 396	972	169.6%
31	ビタミン剤	14	1, 746	12	3, 003	(1, 257)	58.1%
61	抗生物質製剤	15	1, 685	15	1, 974	(289)	85.4%
22	呼吸器官用薬	16	1, 394	16	1,632	(238)	85. 4%
71	調剤用剤	17	705	19	576	129	122.4%
44	アレルギー用薬	18	579	18	697	(118)	83. 1%
13	感覚器官用薬	19	395	20	497	(102)	79.5%
72	診断用薬	20	198	23	164	34	120.7%
99	その他	21	185	22	174	11	106.3%
82	非アルカロイド系麻薬	22	67	21	186	(119)	36.0%
42	腫瘍用薬	23	50	14	2, 278	(2, 228)	2.2%
81	アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	24	3	24	11	(8)	27.3%
59	その他生薬漢方処方基づく医薬品	25	1	28	0	1	#DIV/0!
51	生薬	26	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	26	0	27	0	0	#DIV/0!
79	その他治療を主目的としない医薬品	26	0	29	0	0	#DIV/0!
41	細胞賦活用薬	26	0	30	0	0	#DIV/0!
29	その他の個々の器官系用薬	26	0	31	0	0	#DIV/0!
	総計		240, 959		247, 785	(6, 826)	97. 2%

# 表 4 処方箋発行状況

表4 処 方	菱 発 行 丬	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	,					
	合	計	外	来	入	院	院	外
月	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	件数	処方箋枚数	件数	枚数	発行率
4	2, 486	8,026	1, 134	3, 063	1,352	4,963	1, 522	57.3%
5	2, 395	7,467	1, 081	2, 944	1,314	4,523	1, 664	60.6%
6	2,647	8,375	1, 226	3, 237	1,421	5,138	1, 769	59.1%
7	2,336	7,218	1, 093	2, 984	1,243	4, 234	1, 721	61.2%
8	2, 565	7, 965	1, 199	3, 298	1,366	4,667	1, 861	60.8%
9	2,530	7,827	1, 131	3, 140	1,399	4,687	1, 784	61.2%
10	2, 493	7,739	1, 121	2, 983	1,372	4,756	1, 764	61.1%
11	2,614	8,124	1, 126	3, 105	1,488	5,019	1, 792	61.4%
12	2, 352	7,331	1, 049	2, 903	1,303	4, 428	1, 915	64.6%
1	2, 338	7,519	1, 015	2, 728	1,323	4,791	1, 805	64.0%
2	2, 424	7,677	1, 039	2, 693	1,385	4,984	1, 642	61.2%
3	2,685	8,381	1, 267	3, 317	1,418	5,064	1, 992	61.1%
合 計	29, 865	93,649	13, 481	36, 395	16,384	57,254	21, 231	61.2%
月平均	2, 488.8	7,804.1	1, 123. 4	3, 032. 9	1,365.3	4,771.2	1, 769. 3	61.2%
日平均	121.9	382.2	55. 0	148. 6	66.9	233.7	86. 7	61.2%
令和3年度	30,608	93,304	14, 159	37, 779	16, 449	55, 525	18, 676	56.9%
対前年比(%)	97.6%	100. 4%	95.2%	96.3%	99.6%	103. 1%	113.7%	107.5%

# 表 5 注射薬品払出セット業務

表5 注	射薬	品 払	出七	<i>.</i> "	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	932	980	882	779	868	815	721	792	751	636	626	747	8,825	794.1
合 計	件数	2, 588	2,651	2, 366	1,851	2, 159	2, 045	1, 564	1, 883	1,920	1,607	1,569	1, 834	21,839	2,003.1
- 10.1 44	枚数	40	14	9	33	37	28	14	33	27	10	18	29	292	24.3
こども棟	件数	176	38	26	97	108	113	53	85	94	48	98	81	1,017	84.8
	枚数	220	230	231	202	271	266	207	105	138	107	63	79	2, 119	176.6
3階病棟	件数	787	780	767	597	902	765	559	289	354	244	103	162	6,309	525.8
a rikominin	枚数	224	259	261	128	137	149	70	177	129	178	184	189	2,085	173.8
4 階病棟	件数	600	737	756	319	395	396	97	389	310	549	515	541	5,604	467.0
	枚数	313	297	187	243	268	244	304	322	264	230	222	286	3, 180	265.0
5 階病棟	件数	803	750	474	551	524	567	679	829	844	609	659	785	8,074	672.8
## A###	枚数	23	61	60	48	25	19	10	42	71	13	11	29	412	34.3
療養介護棟	件数	77	186	170	130	55	62	33	146	169	33	22	98	1, 181	98.4
外来	枚数	112	119	134	125	130	109	116	113	122	98	128	135	1, 441	120.1
手術室 その他	件数	145	160	173	157	175	142	143	145	149	124	172	167	1,852	154.3

表 6 病棟業務数 (年度別)

	月								l				ı	
年度	Я	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
1.50	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	. ,	務実	1,01	令和 4			_	1		_	0.41
<u> 病棟別業務内容</u>		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	53	107	151	146	144	108	85	52	44	60	63	70	108
	4階病棟	163	113	209	144	197	172	136	76	70	69	75	82	150
服薬指導件数	5階病棟	66	34	89	144	167	147	103	84	44	119	110	113	122
	こども支援センター 療養介護病棟	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 0	0	0	
	合計	282	255	450	434	508	427	324	212	159	251	248	265	381
	3階病棟	202	200	400	15	23	22	15	13	18	14	15	19	15
	4階病棟				20	16	20	21	8	26	18	17	24	17
中参薬鑑別業務	,				31	38	30	24	16	18	28	25	30	24
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	こども支援センター				7	14		10	······	4	7	7	5	8
	療養介護病棟				0	1	0	1	0	1	0	1	1	
	3階病棟				3	1	0	0	0	0	1	0	0	
一包化	4階病棟				0	0	0	0		1	0	2	1	
一凸化 (再包装含む)	5階病棟				2	4	3	2		0	0	0	1	
(TEACH)	こども支援センター				0	0	0	0	·	0	0	0	0	
	療養介護病棟				0	0	0			0	0	0	0	
	3階病棟				3	0	5	2	0	0	0	1	1	
######################################	4階病棟				1	1	1	1	0	0	0	1	1	
薬相談窓口業務					5	6	10	15	2	2	2	3	3	
	こども支援センター				0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	療養介護病棟 3階病棟				0 9	10	9	8	2	0	0	0	0	
	3 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				<u>9</u> 8	7	6	<u>0</u>	0	0	0	0	0	
<b>股薬管理能力評</b>	5階病棟				2	5	2	2		3	5	2	5	
<b>T</b>	こども支援センター				0	0	0	0	***************************************	0	0	0	0	
	療養介護病棟				0	0	0	0	,	0	0	0	0	***************************************
	3階病棟				0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17 整 台 コ 85 399	4階病棟				0	1	0	2		0	0	0	0	
R薬自己管理 訓練指導	5階病棟				2	3	2	2	2	3	5	2	0	
川味相等	こども支援センター				0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	療養介護病棟	$\angle$			0	0	0	0		0	0	0	0	
医薬品在庫使用	3階病棟				25	29	26	31	28	26	23	27	27	
切限保管状況確	4階病棟				25	29	26	31	28	26	23	27	27	
2	5階病棟				25	31	30	31	30	28	31	28	30	
(月/日)	こども支援センター 療養介護病棟				25 25	29 29	26 26	31 31	28 28	26 26	23 23	27 27	27 27	
	3階病棟				4 4	29 3	20			20	0	0	0	
	4階病棟				0	0	0			0	0	0	0	
尼薬チエック業	5階病棟				0	0	0	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,,	0	0	0	0	
条件数	こども支援センター				4					4	4	4		
	療養介護病棟				4	4	4	4	***************************************	4	4	4	4	
	3階病棟				18	19	22	18	9	9	10	9	14	1
3薬手帳発行件	4階病棟				14	18	17	9	9	7	12	13	14	1
5 <del>来于版光</del> 111平 发	5階病棟				13	13	16	13	10	12	11	11	14	1
~	こども支援センター				0				***********	0	0	0	0	
	療養介護病棟				0	0	0			0	0	0	0	
	3 階病棟				5	6	0			0	0	0	0	
≒ニタリングに こる副作用の発					6	6	5	4		3	2	0	0	
、の副作用の光 L件数					3		5 0			3	3 0	3 0	2 0	
21十家人	こども支援センター 農業企業房舗				0	0	0			0	0	0	0	
作用・相互作	療養介護病棟 3階病棟				4		0			0	0	0	0	
別F用・相互作 1等による医薬	,				6		***************************************	***************************************	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	3	2	0	0	
。 適正使用に関					3	5	5			3	3	3	3	
	こども支援センター				0	0	0			0	0	0	0	
ととなった。	療養介護病棟				0	0	0		······	0	0	0	0	
	3階病棟				2	4	0			0	0	0	0	
八院中の減薬取	4階病棟		<u> </u>		3	3	2			1	2	0	0	***************************************
組みによる処	5階病棟				2	2	4			1	3	2	2	
方変更件数	こども支援センター				0	0	0	0		0	0	0	0	
	療養介護病棟				0		0	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	ļ	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
6月13日	第1回糖尿病研修会	インスリン療法
7月4日	医療安全研修会	過去のインシデントレポートをふまえて
7月21日	骨折予防チームミニレクチャー	薬剤性骨粗鬆症について
10月20日	MST勉強会	亜鉛含有製剤について
1月30日	第2回糖尿病研修会	糖尿病に薬物療法について病態と状態に沿って
2月2日	看護医療安全研修	麻薬・向精神薬、ハイリスク医薬品について

# 表 8 院内製剤

表8 院	内 製 剤						
	製剤品目	規格	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
	滅菌グリセリン	100m1	,				
	滅菌グリセリン	300m1					
	ピオクタニン液	0.2%100m1	6	9	5	6	5
	ピオクタニン液	1%100m1		2	1	1	1
外	ピオクタニン液	5%100m1					
用	安息香酸ベンジルアルコール	500m 1					
剤	硝酸銀液	30%10m 1	2	1			
	硝酸銀液	5%50m 1					
	重曹うがい液	1000m1					
	ネオオヨジン消毒液	2%100m1					
	抱水クロラール液	10%50m1					
	DMSO+KOH液	100m1					
	耳垢水	100m1					
耳	クロマイデキサメサゾン	100m1					
鼻 科	ケトテン点鼻2倍希釈液	16m1			3	8	9
用	ムコフィリン・デカドロン液	50m1			3	8	11
剤	ボスミン・デカドロン液	67m1	6	7	8	14	7
	ベスデカ液	50mg (本)			1	60	80
	鼓膜麻酔液	50m1		2	1	2	1
点眼液	0. 125%ピロカルピン点眼液	5m 1					
注射剤	フェノール注	5%5m 1	1	1			
1221/13	無水エタノール注	5m 1					
軟膏剤	リバノールカーボワックス	200 g					
1/10/13	凍瘡軟膏	500 g					
	リン酸内服液	500m 1					
内服液	セレン水10μg/ml	500m 1	6	2	4	9	20
	セレン水5000μg/ml	100m 1	6				

# 表 9 治験委員会報告

7	9 治験委員会	会報告						
				治験契約•3	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							

# 第3節 栄養管理科

## 1 運営概要

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

#### <基本方針>

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

# 2 業務内容

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

## 3 業務実績

#### (1)給食提供状況

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

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
38 回	123 名

### 〇外来糖尿病教室

<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>

	13:30~14:10	14:10~14:50
1回目	糖尿病とは(糖尿病専門医)	食事の基本(管理栄養士)
2回目	糖尿病の治療について(糖尿病専門医)	食事の管理(管理栄養士)

# <参加状況>

実施回数	参加人数
6 回	8名

	表1	食事提供状況(	食種別	• 月別	食数状	······· 3兄)									令和4年度 (単位:1	
		月 食種	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合(%)
		常 菜 食	1,484	1,448	1,471	1,815	1,491	1,564	1,774	1,737	1,524	1,434	1,352	1,670	18,764	11.6
		粥 菜 食	642	749	551	675	886	498	713	917	854	805	627	682	8,599	2.8
		3 分 葉 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		流 動 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		ミキサー食	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0
		ソフト食	1,427	1,667	2,279	2,250	2,342	1,935	1,560	1,291	1,107	1,045	1,348	1,904	20,155	12.0
		ペースト食	10	101	111	80	0	58	110	38	0	9	0	1	518	0.5
		マッシュ食	0	0	0	0	0	47	8	0	0	0	0	0	55	0.0
	非加	ゲ ル 食	110	182	197	249	215	105	119	93	93	100	212	224	1,899	2.1
	算	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	1,998	2,005	1,410	1,516	1,473	1,409	1,646	1,567	1,365	1,597	1,471	1,695	19,152	11.8
		塩分管理(軟)	1,053	1,108	1,035	832	835	1,228	1,433	1,335	1,195	1,636	1,600	1,305	14,595	8.5
		易消化食	90	93	90	96	101	90	93	90	93	93	84	65	1,078	0.1
		注 腸 食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		経 管 栄 養	2,656	2,744	2,376	2,128	2,043	2,152	2,425	2,337	2,380	2,240	2,029	2,137	27,647	12.8
		食 待 ち 食	1	2	1	0	1	0	0	1	0	1	2	1	10	0.0
		特殊オーダ食	12	11	0	45	8	8	13	28	41	37	44	67	314	0.8
		非 加 算 計	9,484	10,110	9,521	9,686	9,395	9,094	9,894	9,434	8,652	8,997	8,769	9,751	112,787	63.0
病		ミキサー食	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
院		ソフト食	933	1,058	1,122	1,014	1,544	1,504	1,197	1,113	1,025	1,061	843	843	13,257	5.8
		ペースト食	8	19	38	0	8	15	0	0	0	0	0	35	123	0.0
		マッシュ食	14	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0.0
		ゲ ル 食	0	14	8	46	0	6	40	42	1	0	15	0	172	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	462	330	226	309	511	523	757	587	385	669	602	869	6,230	3.6
		塩 分 管 理(軟)	171	118	332	352	337	291	445	460	512	554	641	473	4,686	2.1
	加	ェネルキ゚ – 管 理 B	309	179	346	717	717	560	456	382	255	312	283	324	4,840	5.3
	算食	ェネルキ <sup>*</sup> - 管 理 A	2,366	2,125	1,699	1,256	1,313	1,121	770	1,212	1,105	1,481	1,193	1,017	16,658	10.8
		エネルキ*-管理 B(軟)	538	845	511	498	258	84	113	128	47	253	344	440	4,059	3.3
		ェネルキ*-管理 A( 軟)	422	334	488	602	829	509	445	532	564	724	879	762	7,090	3.7
		たんぱくコントロール	378	290	278	187	229	199	227	271	186	104	26	100	2,475	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	179	93	90	102	93	90	93	90	93	175	167	184	1,449	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
	<u>.</u>	加算計	5,780	5,409	5,138	5,083	5,839	4,902	4,543	4,817	4,173	5,333	4,993	5,047	61,057	37.0
	病	院計	15,264	15,519	14,659	14,769	15,234	13,996	14,437	14,251	12,825	14,330	13,762	14,798	173,844	100.0
		小児常菜	1,132	1,056	1,009	1,064	1,260	1,043	1,007	1,028	1,016	886	963	1,050	12,514	67.2
		小児・コノ言法し	351	360	342	331	435	430	437	416	438	440	404	486	4,870	12.0
_		小児ペースト(裏漉し)	32	38	47	124	31	97	97	104	105	118	104	139	1,036	1.9
こども		小児ペースト	125	110	100	105	86	90	93	52	51	94	84	185	1,175	7.9
も棟		離乳食(昼のみ)	3	6	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0.0
174		離乳食(昼・夕)	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0.0
		離乳食(3食)	10	22	13	6	0	3	0	0	0	100	0	6	1 700	0.9
		小児経管	221	169	120	124	124	122	134	135	139	139	131	145	1,703	10.1
;#		ども計	1,890	1,761	1,637	1,759	1,936	1,785	1,768	1,735	1,749	1,677	1,686	2,011	21,394	$\vdash$
通士	所	センター	108	94	291	264	288	230	251	249	237	237	226	290	2765	
支	ł	援 学 校	1428	1930	2211	1302	0	1992	1858	1975	1685	1549	1843	1386	19159	

表 2 栄養指導状況(令和4年4月~令和5年3月)

(単位:件)

	個兒	引栄養指	道	生 [	<u>、                                  </u>	∡・IT/ g道
指導病名	入院	外来	計	入院	外来	計
脳血管疾患	23		23	3		3
高血圧	109	1	110			
糖尿病	123	375	498	67	5	72
心疾患	5	0	5			
脂質異常症	24	6	30			
腎疾患	6	2	8			
痛風						
高尿酸血症						
上部消化管疾患						
炎症性腸疾患						
肝疾患	2	2	4			
膵胆疾患						
肥満(BMI30以上)	2	4	6			
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	21	3	24			
その他	16	6	22			
合計	331	399	730	70	5	75

# 第4節 臨床検査科

## 1 運営概要

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

## 2 業務内容

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

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

#### 3 令和 4 年度業務実績

昨年まで、新型コロナウイルスの影響による利用患者の低下による院内検査・外部委託検査の減 少傾向が続いたが、徐々に利用患者が回復してきたことや医師の充足も達成されたことから、令和 4年度の検査件数は増加へと転じた。



単位:件

(	区分	4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	. 1 <del>+</del> 2月	3月	合 計
	3階病棟	1,813	1,863	1,857	1,934	1,699	1,520		1,874		1,704	1,330	1,734	20,744
	4階病棟	1,013	1,270	1,555	1,433	1,276	1,280	1,245	1,688		1,225	1,207	1,731	16,090
	5階病棟	1,112	1,347	2,079	1,433	1,765	1,506	1,308	1,698		1,431	1,391	1,136	17,716
	療養介護棟	525	847	637	640	454	501	434	507	658	374	469	506	6,552
検	スピも棟 こども棟	180	54	202	230	107	121	54	144	134	307	144	226	1,903
体	内科	3,973	3,703	4,050	3,490	4,438	3,808	4,425	3,848	3,662	3,902	3,735	4,171	47,205
検	整形外科	2,587	2,251	2,482	2,399	2,494	2,673	2,097	2,193	2,280	2,402	2,426	2,623	28,907
查	リハビリ科	2,367	162	442	2,399	354	344	379	2,193	344	2,402	197	2,023	3,586
_	泌尿器科	410	296	383	339	402	384	384	435	347	356	416	435	4,587
ы	脳外科	151	258	227	190	327	259	125	170	440	402	157	433 177	2,883
外	皮膚科	151 7	258 0	11	190	327 17	259 0	125	170 26	440	402 18	157	38	2,003
注	区角件 耳鼻咽喉科	0	2	11	13	0	12	0	26 0		19	0 17	30 8	136 45
含	中鼻咽喉科 神経小児科	865	831	766			12 847	1.056	641	6 842	946	751		
$\overline{}$			53	1	1,389	1,532	847 26	1,056	79			/51 57	1,379	11,845
	整形小児科	36		105 735	220 536	163 584		-	- 1	1	114 345	- 1	105	1,026
	精神科(児童精神科含む)	454	368	735 737			490	620	492	657		284	510	6,075
	脳神経内科	476	566		511	750	912	565	824	656	610	768	536	7,911
	職員検診	0	1,030	2,779	72	4	0	0	14		0	10	2	4,972
	微生物検査	209	298	319	277	229	321	277	410	330	231	258	304	3,463
ļ	病理・細胞診	13	6	9	6	12	4	3	2	4	3	9	6	77
	3階病棟	40	35	29	30	34	34	31	24	32	30	16	27	362
	4階病棟	21	28	24	36	36	24	34	14	30	25	27	41	340
	5階病棟	23	39	33	22	35	32	19	20	15	17	7	20	282
	療養介護棟	0	2	3	0	3	0	0	0	2	0	1	1	12
	こども棟	0	0	0	1	2	2	0	0	0	4	2	1	12
生	内科	26	34	25	12	21	25	18	24	25	25	33	39	307
1 —	整形外科	46	38	30	36	35	47	37	28	25	55	55	51	483
1	リハビリ科	5	1	4	6	3	2	6	1	15	9	4	2	58
検	泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
查	脳外科	8	7	6	4	9	5	5	7	11	11	8	5	86
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	0	1	3	1	0	0	2	0	0	0	0	4	11
	神経小児科	23	22	18	29	70	33	35	23	20	21	24	58	376
	整形小児科	2	0	3	4	6	1	3	3	1	3	0	2	28
	精神科(児童精神科含む)	5	5	6	9	7	8	7	8	8	7	3	3	76
	脳神経内科	4	2	11	6	8	11	7	5	4	7	1	7	73
	分野名	4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	<i>3</i> 月	合 計
検	徐体依頼件数(微生物含)			19,375	15,451					15,604	14,670	13,634		175,733
	生理検査件数	203	214	195	196	269	224	204	157	188	214	181	261	2,506
	外注検体依頼件数	484	454	738	546	598	516	449	495	493	470	429	654	6,326
	病理・細胞診件数	13	6	9	6	12	4	3	2	4	3	9	6	77

臨床検査状況 (加算)

単位:件

	4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	<i>3</i> 月	合 計
検体検査管理加算( I )	585	532	616	594	641	589	590	567	582	571	530	596	6,993
迅速検体検査加算	665	592	806	668	823	666	796	710	720	681	601	713	8.441

## <一般検査>

		4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	<i>3</i> 月	合 計
	尿定性	583	589	820	550	628	570	590	589	651	571	541	618	7,300
	尿沈渣	299	263	325	290	327	292	320	338	309	327	312	364	3,766
	便潜血	4	2	6	5	6	3	7	11	2	5	8	13	72
	尿蛋白定量	8	9	9	10	11	9	2	4	9	6	7	4	88
_	尿中Na	0	1	0	1	2	4	0	0	0	1	3	1	13
般	尿中K	0	1	0	1	5	4	0	0	0	1	3	1	16
/JX	尿中CL	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	3	0	9
	その他の尿中成分	1	1	23	15	23	8	1	2	1	8	17	9	109
	髄液一般	2	2	3	2	2	2	2	0	0	1	1	0	17
	胸水腹水一般	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	関節液一般	1	5	2	0	0	2	1	1	0	0	0	1	13

# 臨床検査状況 (内訳)

# <血液検査>

		4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	<i>3</i> 月	合 計
	血算(CBC)	619	672	922	666	696	640	648	646	728	618	583	672	8,110
血	網状赤血球・IPF	12	9	15	13	17	15	13	16	12	7	9	9	147
液	白血球5分類	307	323	391	345	365	345	321	372	364	349	326	378	4,186
	血液像目視	12	17	13	15	5	6	9	9	10	7	6	10	119
凝	PT-INR	45	52	77	64	90	68	49	74	60	58	48	52	737
	APTT	53	58	77	69	87	63	56	73	61	62	50	62	771
	Dダイマー	66	68	76	85	84	61	69	77	80	72	61	99	898
そ	血液型	16	58	26	34	26	34	22	14	20	10	10	26	296
の	血沈	90	85	104	97	102	94	81	95	89	85	84	101	1,107
441	出血時間	4	3	4	9	2	3	1	2	1	1	5	3	38
他	鼻汁好酸球	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2

<微生物検査> 単位:件

		4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	<i>3</i> 月	合 計
	尿定量培養	35	39	46	43	38	48	44	59	47	43	37	49	528
塗	塗抹検査	51	63	71	62	57	68	70	87	81	61	57	70	798
抹	培養(口・気・呼)	9	17	13	15	12	14	19	23	28	11	15	16	192
培	培養(血液)	14	40	40	32	20	38	24	58	36	12	30	32	376
養	培養(泌・生)	35	39	46	43	38	48	44	59	47	43	37	49	528
E	培養(その他)	5	3	6	2	6	2	3	4	3	3	2	3	42
感	嫌気培養	20	45	48	35	25	44	29	62	41	18	34	36	437
受	培養(消化管)	2	3	4	2	1	2	3	1	3	1	3	1	26
性	培養(穿刺液)	0	1	2	0	0	2	1	0	1	3	2	1	13
	感受性	38	48	43	43	32	55	40	57	43	36	43	47	525

<輸血検査> 単位:件

		4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	3月	合	計
	照射赤血球(単位)	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	6	0		14
	照射血小板(単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
輸	自己血(単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
血	不規則抗体試験	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0		3
	交差適合試験	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0		4
	直接クームス試験	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

<生化学・免疫検査> 単位:件

AST 592 661 893 643 688 627 637 628 708 605 553 647 7.878 617 7.		10十十元没快且/	4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<sub>半位</sub> ,下 2月	3月	合計
ALT 592 661 893 643 688 627 634 628 707 605 553 647 7.878	-	ΔST	I												
LDH-IF   571   642   713   606   663   598   609   596   567   579   527   615   7.286   ALP-IF   524   585   655   551   606   556   555   555   550   550   650   656   667   707			1				i				9				
ALP-IF   S24   S85   650   591   608   556   557   588   530   546   500   586   6.74   767   767   767   635   877   630   608   603   607   603   530   841   530   602   7.42   842   777   777   752   777															
Vote			1		k										
機能台 446 506 572 489 522 470 482 452 443 462 432 500 572 489 771 572 572 572 573 573 573 573 573 573 573 573 573 573			8								<del>-</del>				
アルデン   397   447   506   412   450   416   384   398   400   400   380   424   506   7.514   7.545			1												
麻癬菌素   592 666 743 629 674 617 626 616 582 594 556 62 63 7.557															
PDPデニン   599   665   743   629   678   619   628   622   588   599   588   633   555			i												
Ræ使 497 5-545 635 515 569 528 527 531 513 503 475 554 6392 4525															
股ニレステロール   351   348   406   366   401   372   363   364   360   366   394   4,455   449   140   1			1				i								
FOLDLA ステロール   345   396   614   374   409   357   370   337   489   309   326   334   47,780   10,012-77-1ル(日本会)   375   425   647   400   448   383   408   370   519   396   326   324   14,780															
中性脈が   401   452   647   400   448   383   408   370   519   398   352   421   5,146   70   70   70   70   70   70   70   7			š												
中性酸酸 401 452 676 437 473 442 431 408 543 433 405 465 5,566		HDLコレステロール			614	374	409							394	4,780
無機シン 296 305 371 310 344 328 344 333 341 320 310 327 335 321 345 4,099 無機シン 296 305 371 310 344 296 289 277 283 288 287 300 3,646 アトリウム 547 562 676 586 621 575 556 564 539 544 515 593 6,678 プレース (特荷金) 350 398 570 346 339 347 373 556 564 502 518 500 570 6,627 プレース (特荷金) 350 398 570 346 339 347 373 316 429 371 336 348 4,573 プレース (特荷金) 350 398 570 346 339 347 373 316 429 371 336 348 4,573 アモグロピンA1 231 255 350 277 284 261 252 261 271 283 265 292 3,282 4,257 酸ピリルピン 231 255 350 277 284 261 252 261 271 283 265 292 3,282 4,257 ロレンエステラーゼ 77 90 111 103 111 92 73 37 81 78 77 72 891 38 91 4 44 37 37 752 637 67 71 55 39 41 44 37 37 752 637 67 71 55 39 41 44 37 37 752 637 67 71 181 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78		LDLコレステロール(計算式含)	375		647	400	448			370	519		: :	421	5,146
#無視リン 296 305 371 310 344 296 289 277 283 288 287 300 3,646   ### プレッス 547 562 676 586 621 575 556 564 539 544 515 593 6,878   ### プレッス 548 560 676 586 621 573 556 564 539 544 515 593 6,878   ### プレッス 548 560 676 585 619 573 556 563 538 544 515 593 6,878   ### プレッス 532 543 653 567 595 554 535 540 520 518 500 570 6,627   ### プレッス (向南) 350 398 570 346 389 347 373 316 429 371 336 348 420   ### プレッス (日本) 350 398 570 346 389 347 373 316 429 371 336 348 420   ### プレッス 548 540 540 540 540 540 540 540 540 540 540		中性脂肪		452	676	437		442	431	408	543		: ,	465	5,566
生 ナトリウム 547 562 676 586 621 575 556 564 539 544 515 593 6.876 7 10 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		カルシウム	327	344	402	344	383	341	320	310	327	335	321	345	4,099
(		無機リン	296	305	371	310	344	296	289	277	283	288	287	300	3,646
作 カリウム 546 560 676 585 619 573 556 563 538 542 516 591 6,885 570 プロール 532 543 653 567 595 554 535 540 520 518 500 570 6,625 グロール 532 543 653 567 595 554 535 540 520 518 500 570 6,625 グロース (集命音) 350 398 570 346 339 347 373 310 429 371 336 348 4,573 346 549 371 336 348 4,573 346 349 347 373 310 439 371 336 348 4,573 346 349 347 373 310 549 371 336 348 4,573 346 349 347 373 310 549 371 336 348 4,573 346 349 347 373 310 549 371 336 348 4,573 349 349 349 349 349 349 349 349 349 34	生	ナトリウム	547	562	676	586	621	575	556	564	539	544	515	593	6,878
# クロール   532   543   653   567   595   554   533   540   520   518   500   570   66.527   グルコス(食荷音)   350   398   570   346   389   347   373   316   429   371   336   348   4,573   ベーグロピンA1C   229   226   249   213   253   236   238   227   239   237   200   244   2,791   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   367   363   329   382   4,257   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   361   367   336   348   345   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   361   365   329   382   4,257   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   361   365   293   382   4,257   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   361   365   293   382   4,257   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   361   365   293   382   4,257   (RP   314   341   394   361   367   336   318   385   361   365   299   328   (RE	化	カリウム	546	560	676	585	619	573	556	563	538	542	516	591	6,865
プルコース (負荷音) 350 398 570 346 389 347 373 316 429 371 336 348 4,573 4.670世ンA1C 229 226 249 213 253 236 238 227 239 237 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 244 2,791 200 240 201 211 283 265 292 3,282 201 271 283 265 292 3,282 201 271 283 265 292 3,282 201 271 283 265 292 3,282 201 271 270 251 300 3,407 201 201 201 201 201 201 201 201 201 201	1		8 8		8										6,627
Refigility (1977) (19	'		1												4,573
CRP   314   341   394   361   367   367   368   367   363   329   382   4,257   88년 リルピン   231   255   350   277   284   261   252   261   271   283   265   292   3,282   275   3,282   275															
### Part		8													
画様ピリルピン   66   76   109   79   87   77   92   91   83   91   85   104   1,040				: .			l					:			
コリンエスデラーゼ			L										L		
LAP   60   59   75   67   71   55   39   41   44   37   37   37   52   637   72   72   72   72   72   72   72															
CPK         249         274         333         310         334         279         279         277         251         270         251         300         3,407           アラーゼ (血尿)         103         102         169         106         110         90         90         105         96         90         90         89         1,240           直摘後         41         41         41         41         15         16         16         21         11         15         15         12         168           UIBC         117         12         18         17         20         20         20         21         14         17         15         49         240           TUJD         39         35         54         55         67         46         51         50         45         39         32         49         562           五世紀         -         -         -         42         61         46         42         37         48         32         21         39         368           その他         0         0         0         0         0         0         0         0         0							ii								
アミラーゼ (血・尿)         103         102         169         106         110         90         90         105         96         90         90         89         1,240           画演教         41         41         59         64         77         56         64         52         60         50         45         58         667           TIBC         11         9         13         14         15         16         16         21         11         15         15         12         168           UIBC         17         12         18         17         20         20         20         21         14         17         15         49         240           EMB         -         -         -         -         42         61         46         51         50         45         39         32         49         562           COM         0         0         0         0         0         0         1         2         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0         0															
四清鉄 41 41 59 64 77 56 64 52 60 50 45 58 667 TIBC 11 9 13 14 15 16 16 21 11 15 15 12 168 UIBC 17 12 18 17 20 20 20 20 21 14 17 15 49 244 7			8 3												· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
TIBC															
UIBC							L							L	£
フェリチン         39         35         54         55         67         46         51         50         45         39         32         49         562           亜鉛         -         -         -         42         61         46         42         37         48         32         21         39         368           CGM         0							l								
### ### ### ### ### ### ### ### ### ##					A			-							
CGM			39	35	54										
その他			-	-	-	42	61	46			48	32		39	
□ フェニトイン 6 3 3 3 5 1 5 4 3 2 3 3 3 4 41   中 フェノバルビタール 1 3 2 3 2 2 2 3 3 3 2 1 2 3 2 7 96   ブルバマゼピン 5 4 8 8 12 9 15 7 15 4 2 7 96   ブルバマゼピン 5 4 8 8 12 9 15 7 15 4 2 7 96   ブルバロ酸ナトリウム 25 22 23 31 28 22 40 19 15 17 18 20 280   HBs抗原精密 82 77 90 73 87 73 74 51 70 79 67 82 905   HBs抗原精密 2 1 23 1 2 0 0 0 2 0 2 10 4 4 4 7   HCV抗体精密 81 77 90 73 87 72 74 51 70 79 67 83 904   HIV精密 1 0 2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 3 3   ブのルドン定量 5 1 24 14 16 19 9 44 22 15 22 19 210   TSH 62 56 90 74 92 64 79 77 81 78 72 22 19 210   FT3 35 34 61 54 67 35 43 45 49 45 41 53 562   FT4 60 58 91 76 93 63 79 77 79 77 68 82 903   FT4 60 58 91 76 93 63 79 77 79 77 68 82 903   トロボニンT定性 3 1 0 3 3 0 1 0 2 3 2 3 21   H-FABP 1 1 0 0 2 1 0 0 0 0 0 0 1 1 1 1 8 8   オンプルエンザ抗原 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0			1 - 1	2	0	0	0		2		0		0	1	6
中 フェノハルビタール         1         3         2         3         2         1         2         3         27           素 カルバマゼピン         5         4         8         8         12         9         15         7         15         4         2         7         96           物 バルプロ酸ナトリウム         25         22         23         31         28         22         40         19         15         17         18         20         280           HBs抗原精密         82         77         90         73         87         73         74         51         70         79         67         82         905           BHS抗保精密         2         1         23         1         2         0         0         2         0         2         10         4         47           HUV抗療密         1         0         2         0		–	0	0	- 8	0	0	3	0		0	3	- 1	1	10
対ルバマゼピン   5 4 8 8 12 9 15 7 15 4 2 7 966	血	フェニトイン	6	3	3	5	1		4		2	3		3	41
が   パルプロ酸ナトリウム   25   22   23   31   28   22   40   19   15   17   18   20   280	中	フェノバルビタール	1	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	3	27
HBs抗原精密	薬	カルバマゼピン	5	4	8	8	12	9	15	7	15	4	2	7	96
発展       HBs抗体精密       2       1       23       1       2       0       0       2       0       2       10       4       47         皮皮       HIV精密       1       0       2       0	物	バルプロ酸ナトリウム	25	22	23	31	28	22	40	19	15	17	18	20	280
免 HCV抗体精密       81       77       90       73       87       72       74       51       70       79       67       83       904         度 HIV精密       1       0       2       0		HBs抗原精密	82	77	90	73	87	73	74	51	70	79	67	82	905
免 HCV抗体精密       81       77       90       73       87       72       74       51       70       79       67       83       904         度 HIV精密       1       0       2       0		HBs抗体精密	2	1	23	1	2	0	0	2	0	2	10	4	47
投血 方の加 方の助外に定量       1       0       2       0	免		81	77	90	73	87	72	74			79	67	83	904
血清       アの助かトン定量       5       1       24       14       16       19       9       44       22       15       22       19       210         TSH       62       56       90       74       92       64       79       77       81       78       72       82       907         FT3       35       34       61       54       67       35       43       45       49       45       41       53       562         FT4       60       58       91       76       93       63       79       77       79       77       68       82       903         FT4       60       58       91       76       93       63       79       77       79       77       68       82       903         FT4       60       58       91       76       93       63       79       77       79       77       68       82       903         4       10       <	疫		1		2	0	0	0	0	0	0	0		0	3
TSH   62   56   90   74   92   64   79   77   81   78   72   82   907   FT3   35   34   61   54   67   35   43   45   49   45   41   53   562   FT4   60   58   91   76   93   63   79   77   79   77   68   82   903   76   77   79   77   68   82   903   77   79   77   68   82   903   77   79   77   68   82   903   77   79   77   68   82   903   77   79   77   79   77   68   82   903   77   79   70   70	1 .						16		- 1		22	15	-		210
FT3	1 -		8												907
FT4         60         58         91         76         93         63         79         77         79         77         68         82         903           トロボニンT定性         3         1         0         3         3         0         1         0         2         3         2         3         2         3         21         1<	月		1												562
トロポニンT定性															
H-FABP 1 1 1 0 2 1 0 0 0 0 1 1 1 1 1 8 8 インフルエンザ抗原 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0															21
迅速       インフルエンザ抗原       0 <t< td=""><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>8</td></t<>															8
迅速     マイコブラズマ抗原     0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0					- 8			- 1	- 1						
迅速     尿中肺炎球菌莢膜抗原     0		I	R		8		li								
速     原中レジオネラ抗原     0     1     1     1     1     0			š										- }		
が CDトキシンA/B     1     0     0     0     0     0     2     0     4     0     12       アデノウィルス     0	1		8 - 8	- 1				- 1	- 1					- 1	Û
が CDトキシンA/B     1     0     0     0     0     0     2     0     4     0     12       アデノウィルス     0	速										X				Ü
断	診					-			-						3
アデノウィルス     0	_			L											12
hMPV抗原       0       0       0       0       0       0       0       0       1       1       0       0       2         インプリキシマフト定性       2       0	1 <u>1</u> )]			- 1	8									-	5
インブリキシマフ 定性 2 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 2					- 8										0
			1 1	0	0	0			0		1	1		0	2
COV-2抗原定性   22 10 8 189 42 21 9 323 57 74 14 27 796			1		0	0						0			1 :
		COV-2抗原定性	22	10	8	189	42	21	9	323	57	74	14	27	796

· <= 理機能検査> 単位:件

		4月	5月	6月	<i>7</i> 月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	<i>2</i> 月	<i>3</i> 月	合 計
	血液ガス分析	3	5	12	11	6	9	12	12	13	8	8	10	109
	INBODY	51	60	51	53	62	63	58	38	52	57	47	61	653
L	ホルタ―心電図	1	1	1	2	0	3	2	4	5	0	0	0	19
生	安静時心電図	92	104	105	92	113	104	96	134	102	109	106	129	1,286
理	終夜睡眠PG	0	3	3	1	0	0	0	0	0	1	0	5	13
機	重心動揺・PV解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
能	神経伝導(上肢・下肢)	6	13	6	6	7	5	6	8	4	11	14	12	98
	脳波(覚醒・睡眠・長期)	39	29	27	39	81	42	40	24	21	29	29	49	449
	肺機能	3	5	6	3	6	7	3	3	4	7	5	7	59
	甲状腺エコー	8	8	7	8	5	5	4	7	8	3	10	4	77

# 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)



デンシ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てるデータを提供している。また、他部署に向け感染情報の発信も行っており、検出された細菌の種類や頻度などを統計処理し、感染対策に役立てている。特に MRSA や MDRP・ESBL など多剤耐性菌については、アウトブレイク(院内における大量発生)が発生しないように心がけている。



血液培養自動分析装置 (BD バクテック FX40 システム)

## 生理機能検査部門

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



多機能心電計



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設備の適切な運用
  - ・医療機器安全管理にかかる院内関連委員会への参画
  - ・関連施設との連携
- (3) 研修業務
  - ・研修計画の作成
  - ・人工呼吸器、輸液ポンプその他医療機器、医療ガス設備等に関する定期研修ならびに新規導 入医療機器の研修
  - ・医療機器運用に関わる研修会等への参画
- (4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

#### 3 業務実績

(1) 臨床業務実施件数 (2020/03-2023/03 人工呼吸器使用件数および稼働率)



### (2) 医療機器等の管理・運用

### ア管理医療機器

・人工呼吸器 ASTLAR 1、トリロジー 3、HT70 1、HRTX 1、RTX 1 台、レンタル機、在宅器

3台、在宅器 ・カフアシスト ・アクアサーム 2 台 • 麻酔器 2 台 ・BVM (バッグバルブマスク) • 除細動器 1台 • A E D 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

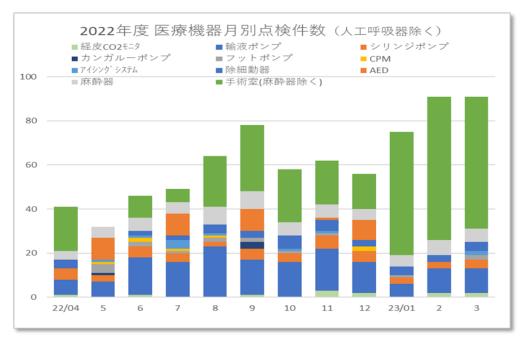
・C PM 2 台・フットポンプ 2 台

・フットポンプ 2台・アイシングシステム 2台

その他

### イ 医療機器点検実施件数





## ウ 医療機器点検装置

 ・レスと。ロメータ
 1台

 ・酸素濃度計
 1台

 ・輸液ポ゚ンプ゚ テスタ
 1台

 ・漏れ電流測定器
 1台

 ・デ`シ`タルマルチメータ
 1台

 ・ストップ゚ウォッチ
 1個

#### エ ME 室

場所: 2F 検査室横 出入口: 1ヶ所(出庫・返却口 共有) 広さ:約3 x 4 m (12m 2) 設備: 医療ガス(酸素, 吸引のみ)、電気(1系統)、水回り(なし)、有線 LAN(電カル, 業務2系統)

- オ 新型コロナウイルス Covid-19 院内、在宅対応
- カ 人工呼吸器装着入院患者ラウンド、患者データ管理
- キ 人工呼吸器装着ショートステイ患者対応、データ管理
- ク 人工呼吸器管理、回路標準化、装置不具合等対応
- ケ 人工呼吸器アラームのナースコール連携、安全管理体制整備
- コ 排痰補助装置管理、不具合、更新対応
- サ 生体情報モニタ管理、チャンネル設定等対応
- シ パルスオキシメータモニタリングシステム整備
- ス 低体温症例対応
- セ 除細動器・AED管理、患者データ管理・不具合対応
- ソ 血糖測定器遠隔管理検討
- タ 手術室医療機器管理、麻酔器等不具合、麻酔学会ガイドライン 2019 対応
- チ 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
- ツ 電気設備、メンテナンスに伴う院内全域停電対応
- テ 医療機器時刻管理
- ト 設備機器時刻管理
- ナ 電波利用環境調査、整備(PHS、Wi-Fi、携帯(4G,5G) 他)
- ニ ネット環境整備、業務用パソコンセキュリティ対応
- ヌ 災害時対応 (BCP)
- ネ 医療機器管理体制の効率化、データベース運用
- ノ 医療機器安全管理対応(医療機器安全管理責任者)
- ハ 医療安全推進に関する支援(医療安全推進室員)
- ヒ 無断離院対策検討
- フ 医療ガス安全管理対応 (医療ガス安全管理責任者)
- へ 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
- ホ 医療監視(10/11)
- マ 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 (Covid-19 対策実施)

22/4/05 新任職員オリエンテーション

- 4/12 酸素濃縮機
- 6/15 輸液ポンプ (看護師対象)
- 6/21 こども P T 呼吸器勉強会
- 7/04 医療安全研修会

- 9/02 院内感染研修会
- 9/30 筋弛緩モニタ導入説明会
- 10/01 院内学術大会
- 10/03 医療安全研修会
- 10/04 病棟緊急対応訓練
- 10/26 医療ガス研修会
- 10/26 人工呼吸器トリロジー研修会(新任看護師)
- 11/02,09 人工呼吸器アストラル研修会(新任看護師)
- 23/2/28 院内感染研修会
- その他 当該部署にて新規機器導入時研修

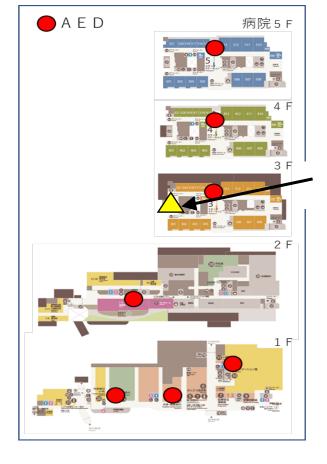
#### イ 学会・セミナー

- 5/14-15 32th 日本臨床工学会 Web
- 5/29 富山県臨床工学会 Web
- 6/25 富山県公的病院医療安全研究大会
- 7/02 日本体外循環技術医学会北陸地方会大会 Web
- 9/05 四国の医療機関における電波利用
- 9/09 医療情報 ICT 化とセキュリティ対応
- 9/10 富山高次脳機能障害リハ講習会
- 9/15 これからの ME 機器の運用・管理
- 9/16 患者の QOL 向上在宅報酬制度活用
- 9/29 VTE 医療安全オンラインセミナー
- 9/05-10/03 医療機関において安心・安全に電波を利用するための説明会
- 10/01 国際交流 Webinar 第 4 弾
- 10/13 モニタ管理を学ぶ
- 10/21 重度心身障害児施設の今後の施設経営に必要な事業展開と組織作り
- 10/29-30 中部臨床工学会(Web)
- 10/31 医工連携知財セミナー
- 11/08 北陸大学電波講習会
- 11/11 新生児呼吸管理における加温加湿の重要性
- 11/21-12/19 医療機関において安心・安全に電波を利用するための説明会
- 23/01/27 体外循環技術医学会北陸地方海セミナー
- 1/31 これからの医療機関が取り組むべきサイバーセキュリティ対策とは
- 2/07 富山県臨床工学技士会セミナー/プレゼン
- 2/11 日本体外循環技術医学会 国際交流 Webinar
- 3/02-04 日本集中治療医学会(京都)
- 3/23 富山県臨床工学技士会セミナー/IVAS
- (4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信
  - · 医療機器添付文書管理、周知
  - ・ PMDA、日本医療機能評価機構、日本医療安全調査機構、厚労省、富山県、学会、 臨床工学 技士会等 情報収集、周知
  - ・新型コロナウイルス Covid-19 情報収集、周知
- (5) 臨床工学科運営会議
  - ・医療機器の安全管理・運用にかかる関連部署等との連携、調整
  - 4/07 令和 4 年度 第 1 回

6/02	"	第3回
7/07	IJ	第4回
8/04	IJ	第5回
9/01	"	第6回
10/06	IJ	第7回
11/10	IJ	第8回
23/02/02	IJ	第9回
03/09	IJ	第 10 回

# 4 その他

院内AED配置図



臨床工学室 (病院2F 臨床検査科手前)



こども棟

# 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) 平成27年度更新 \*X線TV撮影装置(島津製作所 SONIALVISION G4) \*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 平成23年度更新 (ANZAIAZ-727)

\*インハー・テスコート・レス移動型X線撮影装置・手術室用(日立製作所シリウス・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4年度のX線撮影件数は、前年度と比べ約240件増の10,240件であった。

部位別での撮影状況は、骨部・関節部撮影が4,232件で全体の約41%を占め、次いで胸部、腹 部撮影が 2,031 件で全体の約 20%であった。 X線 C T撮影は、月平均 150 件、年間 1,818 件(約 18%) であった。MRI検査は月平均77件、年間929件(約9%)であった。

#### (1)令和4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
ſ	業務照射件数	1,693	1,736	2,028	1,669	1,895	1,648	1,446	1,350	1,286	1,612	1,470	2,037	19,870

# (2) 令和4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	101	105	114	96	100	105	106	56	76	79	63	79	1,080
4 階 病 棟	80	82	79	82	66	43	76	57	80	74	74	101	894
5階病棟	86	107	94	89	107	115	95	114	65	108	91	91	1,162
こども棟	12	1	8	6	18	7	3	8	13	11	15	20	122
療養介護棟	11	12	8	11	6	7	7	16	12	3	9	7	109
リハヒリ科	9	15	20	13	8	15	11	9	10	15	13	17	155
内 科	29	46	110	42	39	32	41	52	39	29	47	39	545
脳神経内科	19	18	22	18	19	26	23	23	24	20	26	28	266
整形外科	199	169	184	160	176	140	146	157	129	163	163	216	2,002
脳神経外科	29	31	36	25	24	24	22	16	30	30	24	34	325
小児科(神経科)	17	10	7	8	17	2	7	9	6	7	9	18	117
小児整形外科	82	84	99	89	176	83	73	62	74	56	49	161	1,088
児童精神科		1	2	4	2	3	4	7	1	12	2	3	41
泌尿器	3	3	4	4	5	2	2		4	3	1	5	36
精 神 科	1			3		1	2	3	1			5	16
皮膚科			1		1								2
眼 科													0
耳 鼻 科	1	2	7	2	6	4	3	2	6		3	4	40
歯 科													0
健診	8		81	2		69	53		1				214
	687	686	876	654	770	678	674	591	571	610	589	828	8,214

# (3) 令和4年度 CT撮影件数

(単位:件)

													·   <del>· /</del> ·     /
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
頭頚部 単純	92	98	89	89	91	71	75	66	84	78	74	108	1,015
ッ 造影	1					1							2
躯 幹 単純	51	62	76	58	61	52	65	71	64	55	55	59	729
ル 造影			1	1		1	1		1			1	6
四 肢 単純	6	7	7	3	3	4	8	6	1	8	1	12	66
ル 造影													0
計	150	167	173	151	155	129	149	143	150	141	130	180	1,818

# (4) 令和4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
頭頚部 単純	55	51	57	52	66	55	44	41	33	44	52	50	600
ル 造影	1	3	3	3	1		2	2	1		2	2	20
躯 幹 単純	22	23	18	18	23	14	19	21	9	15	23	23	228
〃 造影	2												2
四 肢 単純	9	4	9	5	6	6	1	14	7	2	4	12	79
ル 造影													0
計	89	81	87	78	96	75	66	78	50	61	81	87	929

# (5) 令和 4 年 部位別撮影件数

頭 部(耳)	1 6	55	
頭 部(鼻) 1 2 2 顎 関 節		00	0.54
顎 関 節		0	0.00
	1	6	0.06
<u>頸椎 22 14 20 18 25 12 12 11 11 14 1</u>		0	0.00
	8 36	213	2.08
胸椎 6 9 14 7 7 7 10 7 6 5	6 3	87	0.85
腰椎 30 33 40 23 29 34 25 32 23 30 2	7 37	363	3.54
仙骨·尾骨   2 1 1 1   1 3 1   3 1   1   1   3 1   1		9	0.09
全脊椎 41 42 30 41 94 35 29 20 33 27 2		478	4.67
-77	3 3		0.19
	1 2		0.08
141.4	2 5	50	0.49
胸骨		0	0.00
14	8 8		0.68
手指骨・手骨 40 21 23 34 34 26 29 30 18 14 1	_		3.15
110 1/2 11	1 2		0.24
= //·C   /	8 11	67	0.65
<u> </u>	4 1		0.43
	1 3		0.26
足骨201427202723142219242			2.57
1 /40 17	6 14		1.00
7 7 110	5 12		1.01
手関節 20 17 14 14 10 16 17 11 10 22 1	_		1.88
/44 12 4 4 1	7 4		0.85
714 124 24:	9 11	•	1.25
足関節 12 12 8 5 7 11 7 6 5 20 2		<del>                                     </del>	1.20
藤関節 31 38 48 39 45 27 19 22 27 32 3			3.90
股関節 64 70 49 55 73 68 61 62 42 49 5			7.16
1 /%	7 39	1	2.52
胸 部 138 138 279 128 131 204 176 101 126 130 11		-	17.65
腹部・KUB 13 14 22 18 18 14 24 20 25 12 2 ミエロ	7 17		2.19
		0	0.00
アルトロ ディスコ		0	0.00
DIP·IP		0	0.00
他 尿路系造影 1 1 3 2	1		0.00
	$\frac{1}{3}$		0.08
食道(VF) 20 31 36 34 25 23 20 13 11 19 1	_		2.72
注 腸	20	0	0.00
	1 2		0.06
断層		0	0.00
	9 10		0.68
	1	3	0.03
C T 150 167 173 151 155 129 149 143 150 141 13	_	•	17.75
M R I 89 81 87 78 96 75 66 78 50 61 8	_		9.07
情報			4.01
骨塩定量/大腿 33 34 38 31 45 36 33 24 33 45 3			4.02
合計 858 866 1072 818 992 861 805 714 699 794 74			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 <u>個別面接</u>…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 <u>並行面接</u>…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 <u>家族面接</u>…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	実人数 : 1,613人
(知能検査・認知検査・人格検査等)	実施回数 : 1,684回
	検査件数 : 3,225件
	(内、家族記入式質問紙検査件数 1,360件)
(2) 心理面接	実人数 : 110人
(個別面接・並行面接・家族面接等)	(うち、親子は 4組)
	実施回数 : 975 回
(3) 集団心理療法	延べ参加人数 : 88人
	実施回数 : 26 回
(4) 地域支援	訪問支援・ケース会議件数: 18件
	電話連携件数 : 100 件
	報告書件数 : 46件
	個人調査票件数 : 211 件

<sup>※</sup> 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、県民一人ひとりにリ

ハビリテーションの重要性を浸透させていきたい。 イ リハビリテーション関係者(学生、訪問看護師等)の指導を行っている。

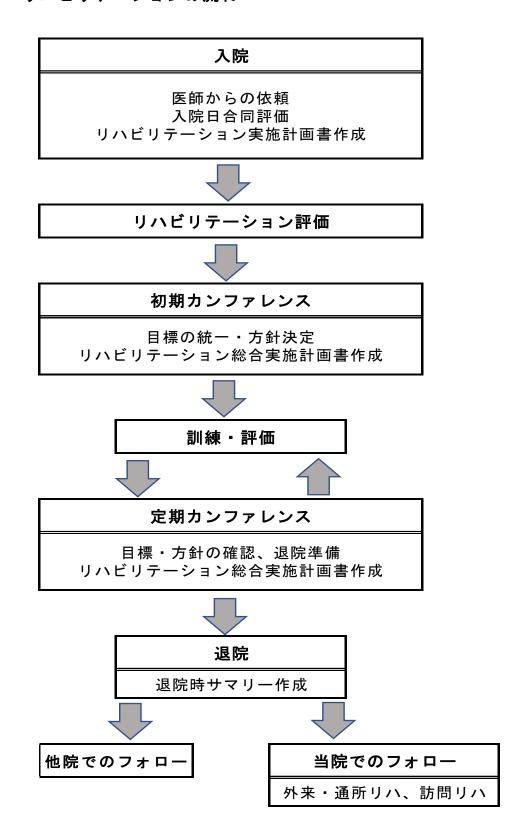
以上の事業を通じて、当院およびリハビリテーション療法部が県民に信頼されるよう努力している。

# 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	リ、患者情報収	集、スケジュ	ール確認、修正	E	•		
	各種カンフ	ァレンス(定其	月、ADL、抑制角	解除、転倒・転	· 落、褥瘡)				
9:00			訓練						
10:00			<u>.</u>						
			訓練						
10:40									
11:20			訓練			1			
		j	入院日合同評価	<u> </u>					
12:00									
13:00		訓練		チームミーティング	訓練				
13:30		1	≘lul ⋞末	訓練	<b>副川 朴米</b>				
14:00	訓練		訓練						
15:00	ы-1 177 <b>х</b>	割練 初期カンファレンス	訓練	訓練 初期カンファ レンス	訓練 初期カンファ レンス	訓	練		
16:00	訓練 合同勉強会 1 回/ 2 ケ月	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、接遇・サービス小委員会、クリニカルパス委員会、 成人リハビリテーション運営委員会への出席
- ・各種チーム(栄養サポート、感染対策、糖尿病予防、排尿ケア、骨折予防、FIM推進)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)
- ・ウエルウォーク、三次元動作解析研究班の運営
- ・リハビリテーション機器の保守点検、物品管理

#### <院外業務>

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

#### (2) 院内業務実績

#### ア. 業務体制

本年度は、4月から理学療法士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24名、一般病棟に5名を配置し業務にあたった。

#### イ. 入院患者の評価、治療件数

令和 4 年度入院患者理学療法集計を(表 1)に示す。実施数は、104,041 単位(47,784 件)であった。前年と比較して、単位数は 10,163 単位減少となった。また、疾患別リハビリテーションに分類すると、脳血管疾患等リハビリテーション I は 75,062 単位(33,410 件)、脳血血管疾患等<廃用>リハビリテーション I は 5,456 単位(2,883 件)、運動器リハビリテーション I は 23,513 単位(11,486 件)、がんリハビリテーションは 10 単位(5 件)であり、廃用は 1,133 単位増加したが、脳血管疾患等リハビリテーションでは 2,966 単位、運動器リハビリテーションでは 7,895 単位減少であった。

表 1 令和4年度入院患者理学療法集計

年 月	脳血管疾			,		リテー	運動器リシ	ハヒョン		がん テー	-	-	É	計	<u> </u>
令和4年 4月	7, 014	/	3, 106	321	/	174	1, 913	/	995	10	/	5	9, 258	/	4, 280
5月	7, 028	/	3, 083	414	/	223	2, 038	/	1,036	0	/	0	9, 480	/	4, 342
6月	6, 705	/	2, 951	549	/	286	2, 181	/	1, 049	0	/	0	9, 435	/	4, 286
7月	6, 479	/	2,896	606	/	310	2, 372	/	1,054	0	/	0	9, 457	/	4, 260
8月	6, 495	/	2, 936	546	/	297	2, 345	/	1,087	0	/	0	9, 386	/	4, 320
9月	6, 580	/	2, 887	515	/	273	1,878	/	870	0	/	0	8, 973	/	4,030
10月	6, 524	/	2, 836	564	/	272	2, 111	/	1,000	0	/	0	9, 199	/	4, 108
11月	3, 111	/	1, 450	356	/	201	1, 517	/	819	0	/	0	4, 984	/	2, 470
12月	4, 968	/	2, 264	398	/	201	1, 775	/	863	0	/	0	7, 141	/	3, 328
令和5年 1月	6, 483	/	2, 884	476	/	269	2, 007	/	984	0	/	0	8, 966	/	4, 137
2月	6, 417	/	2,896	349	/	199	1,809	/	882	0	/	0	8, 575	/	3, 977
3月	7, 258	/	3, 221	362	/	178	1, 567	/	847	0	/	0	9, 187	/	4, 246
合計	75, 062	/	33, 410	5, 456	/	2,883	23, 513	/	11, 486	10	/	5	104, 041	/	47, 784
月平均	6, 255	/	2, 784	455	/	240	1, 959	/	957	1	/	0	8,670	/	3, 982

(実施単位数/実施件数)

#### ウ. 医療事故の防止体制

医療事故やインシデントが発生した場合には、「アクシデント/インシデント報告書」を記載し、事故発生原因や問題点を分析している。本年度は、12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。

#### 工. 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6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) R4年4月4日~5月27日
- 金城大学医療健康学部 (4年生1名) R4年4月12日~6月5日

- 富山医療福祉専門学校 (4年生1名) R4年6月6日~7月24日
- 新潟医療福祉大学 (4年生1名)
   R4年6月13日~8月20日
- ・ 富山リハビリテーション医療福祉大学校 (3年生1名) R4年10月17日~11月18日
- 富山リハビリテーション医療福祉大学校 (1年生1名)R5年3月6日~3月8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

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。今年度は3件の実績となった。

#### イ. 入院時訪問指導

患者家族が安心して地域生活に移行できるよう、退院後の生活を見据えたリハビリテーションを 実施するために、入院直後に患者宅を訪問し住宅環境評価や家族指導を行っているが(自立歩行可 能者は除外対象外)、今年度は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4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.4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、臨時任用職員1名を加えた28名で業務にあたった。そのうち回復期リハビリテーション病棟には23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 4 年 4 月から令和 5 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 93,853 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 69,791 単位,廃用症候群リハビリテーション I は 4,971 単位,運動器リハビリテーション I は 19,088 単位,がん患者リハビリテーションは 12 単位であった。

#### ウ 作業活動種目

作業療法科で実施した作業活動種目には、物理的感覚運動刺激、関節可動域に対する運動、バランス反応に対する運動、高次脳機能に対する机上課題、セルフケア、社会参加関連作業(家事、園芸、就業など)、日常生活に必要な技能、娯楽活動、個人的価値に対する作業があった。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、訪問しての指導は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4年5月30日~令和4年7月28日
- 富山リハビリテーション

医療福祉大学校2年生1名 令和4年7月4日~令和4年8月30日

#### (3) 院外業績実績

患者宅の環境整備(住宅評価を含む)を2件、富山リハビリテーション医療福祉大学校への講義に1 名派遣した。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 (t DCS) 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、各学会に職員が参加、幅広く最新の知見を得て、科員に伝達するようにしている。また、今年度は運転再開支援において、支援マニュアルと患者説明用パンフレットを作成し、より良い介入に努めている。

#### 表 1 令和 4 年度 作業療法実施単位数

	脳血管障害等	廃用症候群	運動器	がん患者	合計
	リハビリテー	リハビリテー	リハビリテー	リハビリテー	
	ションI	ションI	ションI	ション	
令和4年4月	6823/2784	283/170	1664/886	12/7	8782/3847
5 月	6837/2809	395/212	1758/914	0	8990/3935
6月	6827/2704	505/257	1971/942	0	9303/3903
7月	5866/2565	519/288	1757/832	0	8142/3685
8月	5869/2593	480/272	1703/846	0	8052/3711
9月	5967/2506	454/248	1376/701	0	7797/3455
10 月	5747/2465	494/274	1648/853	0	7884/3592
11 月	2875/1317	304/191	1233/693	0	4412/2201
12 月	4528/1976	387/206	1349/686	0	6265/2869
令和4年1月	6057/2497	517/272	1804/863	0	8378/3632
2月	5773/2519	348/193	1539/749	0	7660/3461
3月	6617/2824	285/162	1286/692	0	8188/3678
合計	69781/29559	4971/2745	19088/9657	12/7	93853/41969
月平均	5815/2464	414/228	1590/804	1/0	7821/3497

### 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(うち1人は訪問看護ステーションと兼務)。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 363 件であった。評価の結果、303 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 60 名であった。訓練適応のあった入院患者 303 名を障害の種類別に見ると、失語症 84 名 (28%) (構音障害を合併したものを含む)、運動障害性構音障害 184 名 (60%) (嚥下障害や発声障害を伴うものを含む)、高次脳機能障害や認知症によるコミュニケーション障害 12 名 (4%)、その他 23 名 (8%) (意識障害に伴う言語症状、整形疾患患者の嚥下評価)となっている。訓練適応があった患者のうち嚥下障害の対応が必要だった方は 203 名 (67%) 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: 268 件)、嚥下内視鏡検査 (VE: 79 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36,821単位の訓練、のべ2,744件の摂食機能療法を行った(表2)。

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

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

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

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

### ウ 家族等に対する指導

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

### 工 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。

#### 才 言語聴覚療法臨床実習生指導

以下の養成校から依頼を受けて、臨床実習の指導を行った。

- ・国立障害者リハビリテーションセンター学院 [2年生1名] 令和4年6月6日~7月15日(6週間)
- · 京都光華女子大学 [4 年生 1 名] 令和 4 年 7 月 11 日~9 月 3 日 (8 週間)

#### カ 看護師研修

新任看護職員および転入者に対して実務研修を行った。

#### キ その他

適宜、言語聴覚療法や嚥下造影検査の見学などに応じた。

#### (3) 院外業務実績

ア 富山県リハビリテーション支援センター事業

第1回

### イ 富山県失語症友の会活動支援

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					
	84	184	12	23					
	(28%)	(60%)	(4%)	(8%)					
60		嚥下	障害						
	有り	203(67%)	無し	100(33%)					
	303								
合計 363									

表 2 評価·訓練単位数/摂食機能療法件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
単位	3,154	3,161	3,255	3,337	3,585	3,035	3,242	1,689	2,747	3,264	2,991	3,361	36,821
摂食	361	230	229	161	180	253	241	171	174	235	256	253	2,744

### 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 25 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

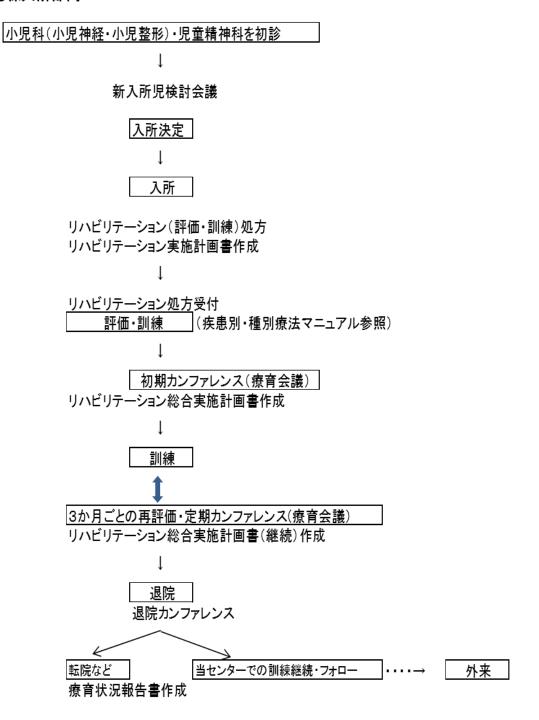
	月	火	水		木	金
8:30			ミーティング			
8:40		外来、オペ、初期カ	カンファレンス	病棟∙学	校との申し送り	
9:00	各種療法	各種療法	各種療法		各種療法	各種療法
		各療法科内会議				
		こども療法課全体会議				
13:10	各種療法	各種療法	こども棟 療養介護病棟 定期カンファレンス	各種療法	各種療法	各種療法
			発達支援部調整会議			
	こども療法課運営会議					
					こどもセンターリハ	
17:00					ビリテーション運営	
17.00					委員会	

# 図2 リハビリテーションの流れ

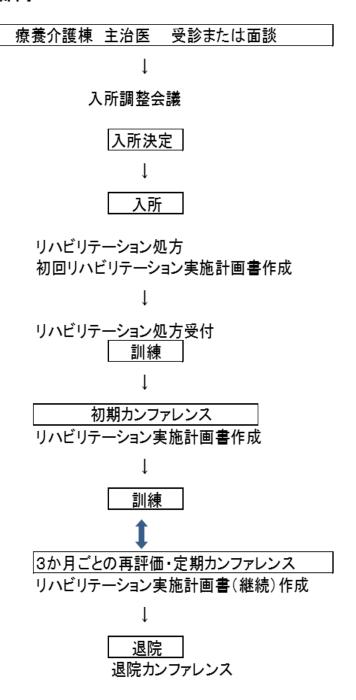
## I. 外来部門

小児科(小児神経・小児整形)・児童精神科を初診
Ţ
リハビリ(評価・訓練)処方(主治医)
初回リハビリテーション実施計画書作成(主治医)
ļ
リハビリ(評価・訓練)処方受付(療法士)
リハビリ予約の登録
リハビリ評価・訓練実施
$\downarrow$
訓練
1
3か月ごとの定期評価・定期カンファレンス・再診
リハビリテーション実施計画書(継続)
1
再評価・再診 (終了)
Ţ
訓練終了
サマリー作成
必要に応じ療育状況報告書作成

### 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4年度は理学療法士8名が在籍し、入院・入所担当(こども病棟、療養介護病棟)2名、外来(高志支援学校通学生、児童発達支援センター契約児、以外の外来児)、訪問リハビリテーション担当の6名に分け、理学療法を実施した。

(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4年度の総訓練件数は9,998件であった。内訳は、子ども棟入所・入院児を対象に2,686件、高志支援学校通学生1,942件、児童発達支援センター契約児が586件、以外の外来児は3,821件、療養介護病棟963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 令和4年6月13日~7月29日(7週間)

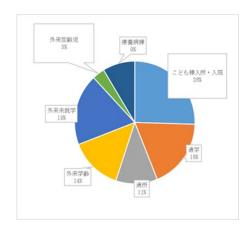
## 3 院外業務実績

令和4年度の依頼なし。

表1 こども理学療法実施件数

対象	象区分	実人数	実施件数			
こどもセンター	中枢	66	2, 482			
入所・入院	整形	15	204			
高志支援学校	中枢	45	1,889			
通学	整形	1	53			
通配 初始	医療型	4	199			
通所契約	福祉型	18	387			
	18歳以上	21	350			
	中枢 学齢児	72	1, 127			
	未就学児	124	1,747			
外来	整形 学齢児	17	273			
	未就学児	9	64			
	その他 学齢児	6	83			
	未就学児	14	177			
療養介護	療養介護	31	963			
É	승카					

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 4 年度は 9 名の作業療法士が在籍した。新型コロナウイルス感染拡大予防を目的に、こども棟および療養介護棟患者の担当を限定し、残りの職員は高志支援学校通学児、契約通所児、外来児を担当した。

#### イ. 作業療法評価

発達検査およびや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4年度の作業療法評価の総件数は1,326件であり、前年度より227件増加した。内訳は、外来年中以下の児が533件、外来年長児が179件、外来就学児が597件、ADHD(もぐらーず検査)が17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にしている。対象は脳性麻痺などの脳原性疾患等から発達遅滞、発達障害等と多岐に亘り、近年は外来未就学児の自閉症スペクトラム障害の割合が高くなっている。評価の結果から、上肢機能の向上、日常生活動作および遊びの自立、感覚統合能力の向上、眼球運動や視知覚認知能力の向上、就学準備等についてのプログラムをそれぞれの患児に合わせて立案し実施している。

令和 4 年度のこども作業療法の総件数は 9,143 件であり昨年度より 58 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 1,830 件、隣接する高志支援学校に自宅から通学する対象児が 955 件、通所契約(医療型、福祉型)の対象児 348 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 920 件、発達障害を主とする対象児が 4,179 件であった。療養介護棟入院患者の実施件数は 800 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。

### 才. 臨床実習生指導

富山リハビリテーション医療福祉大学校 作業療法科 4年生1名

表1. 月別評価実施件数

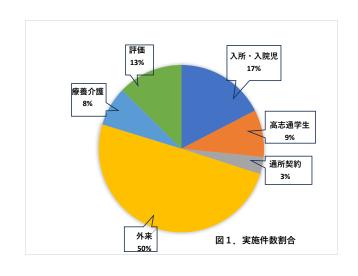
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
年中以下	42	31	44	34	35	38	41	56	46	47	62	57	533	44.4
年長	39	21	33	15	16	15	15	5	6	6	3	5	179	14.9
就学	53	65	58	55	73	62	81	32	34	37	25	22	597	49.8
ADHD検査	2	3	1	0	0	0	6	0	1	2	1	1	17	1.4
슴計	136	120	136	104	124	115	143	93	87	92	91	85	1,326	92

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	175	188	206	139	205	153	115	199	109	103	125	113	1,830	152.5
高志支援通学	87	84	102	80	73	89	93	82	75	52	74	64	955	79.6
通所契約	41	30	32	29	28	31	33	23	23	26	29	23	348	29
外来肢体不自由	71	74	78	76	70	78	87	69	83	79	74	81	920	76.7
外来発達障害	238	243	340	321	351	364	358	341	364	384	445	430	4,179	348.3
外来その他	11	10	9	7	8	9	12	10	6	8	10	11	111	9.3
療養介護	69	98	143	99	58	52	26	79	59	34	26	57	800	66.7
合計	692	727	910	751	793	776	724	803	719	686	783	779	9,143	761

表3. 実施件数

	対象区分	•	実人数	件数
こどもも	センター入	听・入院児	51	1,830
高志	支援学校	通学生	38	955
海峡	契約	2	4	
た たんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう かんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう しゅうしょう はんしょう はんしょ はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょ はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょう はんしょ はんしょ はんしょ はんしょ はんしょ はんしょ はんしょ はんしょ	大小り	福祉型	26	344
		肢体不自由	38	484
	学齢児	発達障害	27	238
外来		その他	3	12
外米		肢体不自由	35	436
	未就学児	発達障害	374	3,941
		その他	14	99
	療養介護		32	800
	小計		640	9,143
		年中以下	450	533
	外来	年長	165	179
評価	77本	就学	336	597
	ADHD検査		17	17
	通序	0	0	
	小計		968	1,326
_	総計	1,608	10,469	



### 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

今年度は8名で業務にあたった。職員それぞれが、こども棟入院・入所児、高志支援学校通学児、通所契約児(難聴児含む)、外来児、療養介護病棟入院患者を担当した。

#### (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はなく、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798件、読み書き評価は397件であった。(表 1)

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

#### (3) 言語聴覚療法

言語聴覚療法を実施した児は727名、総訓練件数は8,780件であった。そのうち、こども棟に入院・入所している児は33名、訓練件数863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32名、訓練件数569件であった。通所契約(難聴以外)の利用児は15名、訓練件数は377件であった。難聴の通所契約の利用児は9名、個別訓練366件、集団訓練209件、計575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160名、訓練件数1,159件、未就学児478名、訓練件数5,237件であった。また、療養介護病棟入院患者へは695件の言語聴覚療法を実施した。(表2、図1)

一般の外来で実施した児について疾患別では、肢体不自由が 2,252 件 (26%)、難聴が 1,151 件 (13%)、 発達障害 (構音障害や吃音などを含む) が 5,379 件 (61%) であり、発達障害の割合が前年度同様高くな 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201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

広島県立大学保健福祉学部 コミュニケーション障害学科 3年生 1名

### (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、電話での連携に変更し実施した。

表 1 令和4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	91	76	64	51	51	65	62	53	65	69	69	82	798	66.50
読み書き評価	40	31	53	48	44	23	29	26	37	23	20	23	397	33.09
計(言語系評価)	131	107	117	99	95	88	91	79	102	92	89	105	1, 195	99. 58
各種聴力検査	7	11	30	9	12	20	13	12	27	8	9	43	201	16.75

表 2 令和4年度 実施件数

衣 2	节和4年度	<u> </u>		
	対象区分		実人数	件数
こどもセンター入	.所・入院児		33	863
高志支援学校通学	:生		32	569
通所契約	難聴		9	575
通所契約	難聴以外		15	377
		肢体不自由	21	247
	<b>兴</b>	難聴	11	82
	学齢児	発達障害	55	421
ы <del>т</del>		その他*	73	409
外来		肢体不自由	22	196
	十些兴田	難聴	59	494
	未就学児	発達障害	336	4, 080
		その他*	61	467
療養病棟入院患者		•	28	695
	小計		755	9, 475
言語発達評価(契	798	798		
読み書き評価	397	397		
	1, 195	1, 195		
	1, 950	10, 670		

入一退院、外来一契約、等の所属変更のため、重複あり。

<sup>\*「</sup>その他」は構音障害や吃音が主。

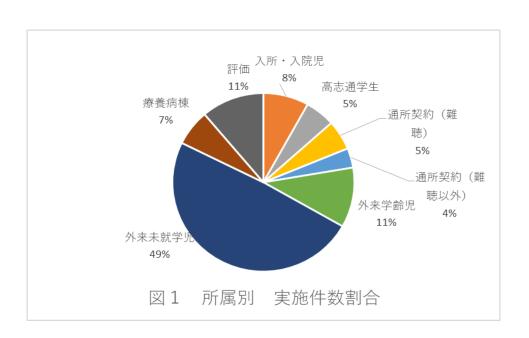
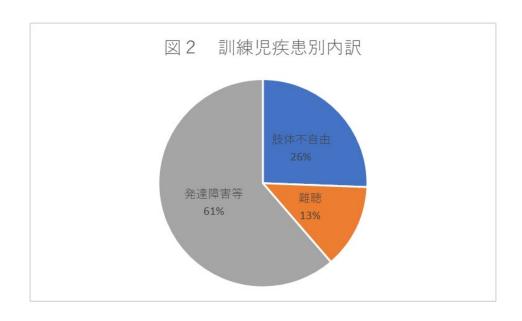


表3 令和4年度 言語聴覚療法 訓練児の疾患別実績(件数)

	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	175	206	239	178	154	191	188	184	168	177	212	180	2, 252	187.67	26
難聴	78	80	115	86	71	107	111	99	99	90	87	128	1, 151	95. 90	13
発達障害等	397	390	502	427	384	480	486	439	459	439	474	500	5, 379	448. 25	61
小計	650	676	856	691	609	778	785	722	726	706	773	808	8, 780	731.67	100



### 第10節 在宅生活推進部

### 1 運営概要

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

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

開設当初、部長(医師)と普及科(保健師)の組織であったが、昭和63年度に相談指導科が新設され、ソーシャルワーカーが新しく配置となった。平成5年には訪問指導科が設置され、訪問によるリハビリテーションを開始した。平成17年には看護師も加わり、訪問リハビリ・看護科となった。また、相談指導科も平成17年に相談支援科と名称を改めた。また、平成19年度に地域医療福祉連携室が設置され、相談支援科が兼務で地域医療福祉連携室における関係機関等との連携業務を担うようになった。

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

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

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

#### 2 業務実績

- (1) 入院・外来患者の在宅生活への支援
  - ①入院時面接

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

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

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

#### ②在宅ケア体制の整備

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

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

### ③入院前の相談、見学者への相談

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

### (2) 情報交換(退院患者のフォロー等)

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

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

### (3)各種研修

### ①リハビリテーション家族教室

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

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

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

#### 表 1 リハビリテーション家族教室

#### 1)脳卒中のプログラム

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

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

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

※看護局 院内サービス向上委員会と共催

### 2) 脊髄損傷のプログラム (3回/年間)

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

### 3)参加状況

	H30 年度		R 元年度		R2 4	年度	R3 4	<b></b> 手度	R4 年度		
脳卒中	11 回	39 名	9回 27名		9 回	33 名	5 回	20 名	10 回	18 名	
脊髄損傷	1回	1名	0 回	0名	0 回	0名	1回	1名	1回	2名	

### ②リハビリテーション関係者等の研修

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

### ③その他

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

### 3 外来・通所リハビリテーション科

### 1 運営概要

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

### 2 業務内容

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

### 3 業務実績

(1) 外来リハビリテーション

外来患者におけるリハビリテーションは、医療保険にて外来リハビリテーション業務の時間 帯を原則 10 時 30 分から 12 時まで行った。ただし、作業療法においては自動車運転評価の依頼 が多かったため、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(ワークホーム兼務1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 420 件・841 単位・月平位 70.1 単位、作業療法 561 件・2,206 単位・月平均 183.8 単位、言語聴覚療法 264 件・521 単位・月平均 43.4 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19件、作業療法が157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)、リハビリテーション科155件、整形外科8件、脳神経外科12件、脳神経内科6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 104 件(昨年度 83 件)、高次脳機能評価 49 件(昨年度 55 件)であり、両者の合計は作業療法依頼件数の 97.5%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 66.2%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でお願いした。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いことから、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47.3名、利用件数は1か月平均219.7件であった。 利用者の内訳(平均)は、要支援1:3.9名・要支援2:6.5名・要介護1:15.4名・要介護2:8.3 名・要介護3:7.4名・要介護4:3.6名・要介護5:2.2名であった。(図5) 令和4年度新規 利用者は9名、退所者は16名であった。(図6)
- ・取得単位数は月平均 91,630 単位(前年度 105,378 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、居宅訪問の実施やサービス担当者会 議等に参加した。(20 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ージメントを関係機関と連例を図るためにリハビリテーション会議を実施しているが、令和4年度は44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4年度の依頼はなかった。

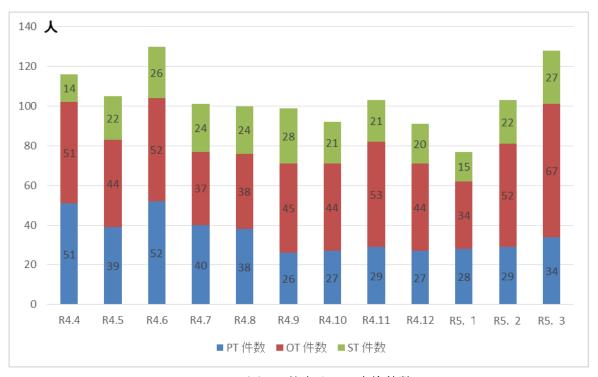


図1 外来リハ 実施件数

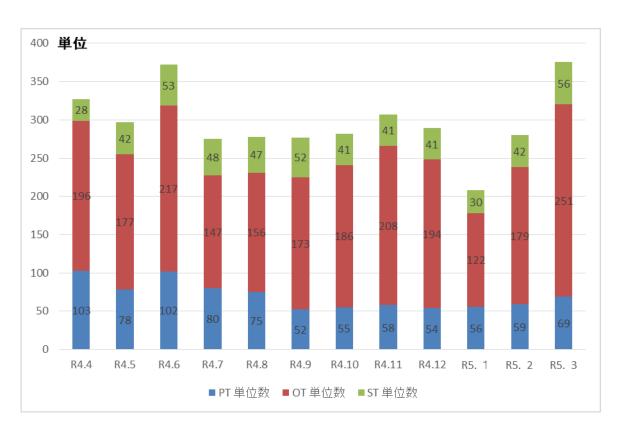


図2 外来リハ 実施単位数

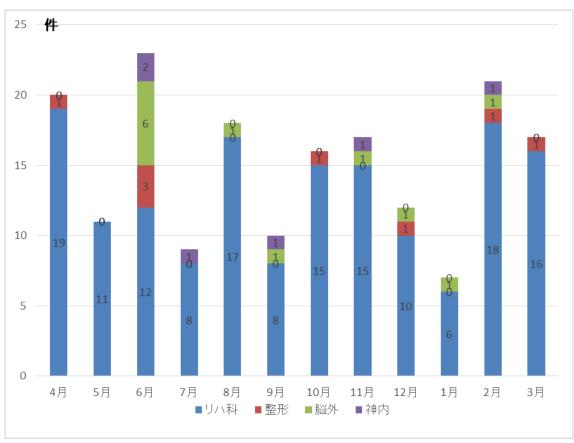


図3 外来リハ 科別 新規依頼件数



図 4 作業療法 新規依頼内訳

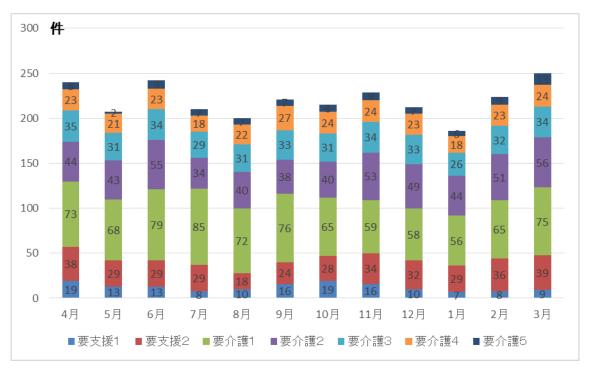


図5 通所リハ 利用件数

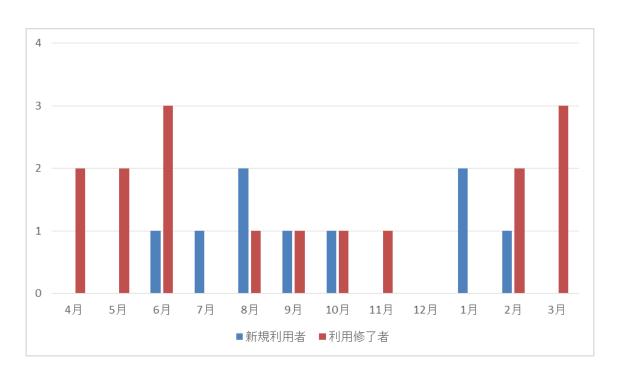


図 6 通所リハ 新規利用者数 修了利用者数

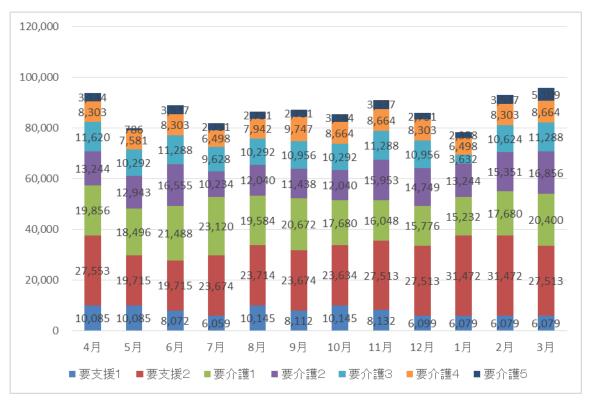


図7 通所リハ 取得単位数

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

### 表 1 令和 4 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	125	144	193	144	139	220	225	170	207	275	214	348	2, 404
経済的問題に係る業務	38	22	38	33	23	19	13	22	10	32	28	34	312
介護保険に 係る業務	250	299	299	338	276	284	260	223	268	256	281	282	3, 316
障害者総合 支援法に係 る業務	45	51	81	55	46	26	37	31	56	52	28	61	569
小児科外来 相談など	351	432	557	500	365	631	673	541	683	806	666	870	7, 075
転院・入所に 係る業務	20	26	33	25	21	27	18	18	33	54	27	34	336
ケア会議 業務	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	8
その他の業務	188	231	190	190	196	188	152	176	187	185	156	211	2, 250
合 計	1,017	1, 206	1, 391	1, 286	1, 066	1, 396	1, 378	1, 183	1, 445	1,661	1, 401	1, 840	16, 270

### <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

### · 富山県福祉用具 · 住宅改修支援連絡協議会委員

### (2) 退院患者『まんさく会』の育成・支援

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

令和4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4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(23回、106件)

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

	訪問先	訪問回数	訪問職員
1	富山市保健所	年12回	医師
2	新川厚生センター	年6回	医師、相談支援専門員
3	砺波厚生センター	年3回	医師、相談支援専門員
4	立山町保健センター	年4回	医師

### イ 外来療育等指導事業

• 個別 (36 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」(18回、22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(28回、106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(14回)
  - 研修会(6回)
  - 支援会議(2回)

#### イ 在宅支援専門療育指導事業

・外来相談(20回、20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。

<u>・訪問相談(32 回、55 件)</u>

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(274 件)

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

### 第11節 テクノエイド人材育成部

### 1 研究企画課

### (1) 運営概要

研究企画課は『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公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の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、麻痺など身体の状況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。

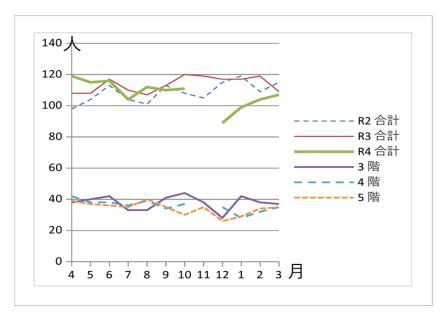


図1 令和4年度の車いす利用者人数の月別病棟別変化 (注 令和4年11月4階は感染のため調査できず)

令和4年度の当院入院患者の月別車いす利用者数を図1に示す。例年、毎月100から120名の患者が車いすを利用し、近年は利用者数が増加傾向を示していた。昨年度の前半までこの傾向が見られた。しかし11月の院内感染の入退院抑制により年度後半の利用者は減少し、年度末まで例年並みに回復しなかった。これら車いす需要に対して令和4年度は延べ733台(前年度は785台、前々年度は758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。

このほかこども棟入院患者への車いす提供を 16 例(前年 17 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。

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

#### ②離床センサ

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

令和4年度の月別離床センサ利用者数を図2に示す。令和4年度は延べ279人(前年度は延べ254人、前々年度は延べ188人)であった。離床センサ利用者も車いす利用者と同様に年度後半で減少傾向が見られたが、年度前半5月6月の利用者が大変多かったため、年度全体の利用者数は過去最高となった。

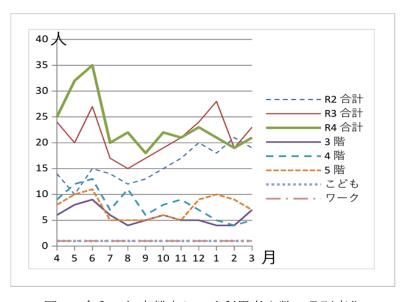


図2 令和4年度離床センサ利用者人数の月別変化

#### 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4年度は4件(前年度は4件)あった。

#### イ 研究開発

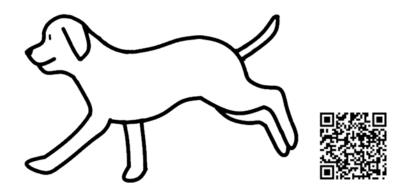


図3 ワイプで左右を向いたり、歩いたり走ったりするしろいいぬ 右のQRコードまたは下のURLから、このおもちゃが動く

https://www.toyama-reha.or.jp/techno/engineering/web-toy/t28/index.html

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人を対象としたおもちゃの開発を行っている。図3は、スワイプで動くしろいいぬのおもちゃを示している。スワイプ動作の練習や動作と表示結果の関連性の学習を目標としている。

これらのサンプルとして、何種類かの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、誰でも自由に利用できる。

### 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100人である。

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

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



### 2 人材育成課

#### (1) 運営概要

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

課員は他部署との兼務であり、看護部、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9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):4件(5)、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):9件(20)、B 分類(各部局や委員会による主催で、任意参加の研修):16件(28)、C 分類(各部局内の研修):63件(52)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、新任副科長研修、3年目研修であった。 ※表 1、2 参照

専門職種に応じた新任職員の研修については、研修計画を各科から集約した。

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

職員専用 WEB ページでの視聴者は、今年度 1,652 名(昨年度 1,510 名)であった。※表 3 参照 第 7 回学術集会(高志リハビリテーション病院から通算第 16 回)は、実行委員会と研修委員会で 検討を重ね、10 月 1 日(土)に Zoom 配信と集会形式で開催した。一般演題 15 題(研究 3、活動 12) アイデア作品 11 点の応募があり、53 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10演題の申込みがあった。 研修委員会は、定例 4 回(6 月 6 日、8 月 22 日、10 月 17 日、2 月 17 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った。研究成果の院内掲示演題の最終審 査も行った。

# 表1 令和4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、4日、 5日	新任者 11名 異動者 5名 施設 3名 その他 3名	新任職員研修(I期)	予定表参照	
新任副科長 研修	7月4日(月)	R3年度 3名 R4年度 6名	自分も相手の尊重するアサーション について(e-ラ-ニングあり)	人材育成課(南)	
新任職員 研修(Ⅱ)	10月5日(水)	1年目 10名	ストレスとの付き合い方	心理療法科 大村主任、水和主任	
新任主任	10月24日(月)	15名	法人の理念・方針について	山崎理事長	
研修	10月24日(月)	154	目標管理について	森田事務局次長	
3年目研修	2月7日(火)	13名	プレゼンテーションについて	人材育成課(南)	
	9月2日(金)	112名	感染対策のポイント		
感染対策 研修会	2月28日(火)	126名	当院で経験したcovid-19クラスターの 振り返りと対策について	院内感染対策委員会	
	7月4日(月)	125名	院内ヒヤリハット事例による検討	医療安全委員会	
医療安全 研修会	10月3日(月)	107名	リハビリテーション病院の自殺予防	富山県心の健康センター 所長 麻生光男 氏	

2022. 4.1

## 表2 令和4年度 新任職員研修(I期)予定

- 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・こ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4年度の当院採用職員15名
  - (医師4、看護師7、作業療法士1、保育士2、臨床工学技士1)
  - ・異動者1名
  - ・社会福祉総合センターの職員:生活支援員3名
- 4. 場所 多目的ホール
- 5. 日程 4月1日(金)、4月4日(月)、4月5日(火)、4月8日(金)

4	8:30	8:45 9:00		10:00 10:30	11:00		11:10 12:00		13:00 13:30	13:30 14:2	0	14:30 16:00	16:10 17:10
月 1 日 (	連絡等	辞令交付 幹部職員紹介		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	休憩	③リハビリテーショ ン医療とは、医療 局紹介	食	<ul><li>④当院の 組織</li></ul>	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事務局ガイダンス
金		経営管理課	人材育成課 南課長	山崎理事長	車谷事務局長		影近院長		森田次長	看護部 浦野看護部長		院内感染対策チーム 吉岡、多喜感染管理認定看護師	経営管理課、管財課
場所		研修室1			多目的ホール							多目的ホール	

4	8:30	8:45 9:15	9:20 10:15	10:2	5 10:55	11:00 11:30	11:30 12:00		13:00	13:55	14:00 14:25		14:35 15:35	15:40 16:30	16:35 17:10
月 4 日 (	連絡等	⑧通所・ 外来リハ	⑨当院のリハビリ テーション 「成人」と「こども」		・ クノエイド こついて	·/っ'/ マ 野台・プ・/	⑫高次脳機能障害 者支援について	昼食	⑬こども発達 支援につい て	<ul><li>④療育支援</li><li>科の紹介</li></ul>	⑤地域連携室の 役割	休憩	⑯各病棟の特徴	⑪接遇について	®訪問看護 訪問リハ
月		外来・通所リハ科	リハビリテーション療法部	研究	究企画課	相談支援科	高次脳機能障害支援センター		こども 発達支援部	療育支援科	地域医福連携室		看護部	接遇トレーナー	高志訪問看護ST
$\sim$		荒木科長	中屋部長•竹内課長	大!	島研究員	廣瀬副科長	久保社会福祉士		黒田副部長	浅井科長	中市室長		吉岡副部長	広瀬師長·岩井師長	竹澤副師長
場所	場所 多目的ホール							多目的ホール							

4	8:30	8:45	9:55	10:00 10:30	10:35 10:55	11:00 12:00		13:00 13:30	13:35 14:15		14:20 14:55	15:00 15:40	15:50 17:10
月 5 日 (	連絡等	⑩電子カルテと 個人情報保護	付憩	<ul><li>②診療報酬に</li><li>ついて</li></ul>		②医療・福祉安全について(虐待対応、暴言暴力対応含む)	昼食	②NST活動に ついて	②嚥下管理チーム の取り組み	休憩	⑤口腔ケアに ついて	図糖尿病管理チー ムの取り組み	②BLS研修
火		インテック/人材育成課		医事課	臨床工学科	医療安全推進室		栄養サポートチーム	嚥下管理チーム		口腔ケア対策チーム	糖尿病管理チーム	医療安全推進室、BLSチーム
$\smile$		山田/人材育成課		関岡主任	高道臨床工学技士	岩井科長		塩原臨床検査技師	濵屋認定Ns·長井主任		石野主任	臼田糖尿病センター長	高木副室長、朝野PT他
場所		-		多目的ホール	/	_					多目的ホール		

4	14:00 14:40	14:40 15;20		15:25 16:05		16:10 16:40	16:40
月 8 日 (	②排尿ケアチーム の取り組み	②認知症ケア チームの取り組み	休憩	30褥瘡対策 チームの取り組み	休憩	③骨折予防の取り 組み	②業績評価 について
金	排尿ケアチーム	認知症ケアチーム		褥瘡対策専門委員会		骨折予防対策チーム	経営管理課
$\sim$	青山看護師	荒木認定看護師		桃井主任		三箇副師長	中村課長補佐
場所				多目的ホール			

# 表 3 令和 4 年度 院内研修動画配信等実績

TII 167 17 175	88 /W C	研修会	*1/ <del>-</del> 884/, □	*1/=\d> \	WEB	確定	暫定	/#. +V
研修名等	開催日	受講者数	配信開始日	配信終了日	視聴者数	受講者数	受講者数	備考
F I M研修会①(新任者対象)	5/17	12	6/23	8/31	9	21		
F I M研修会②(新任者対象)	5/20	13	6/23	8/31	7	20		
糖尿病研修会①	6/13	30	6/15	10/31	63	93		
R4年度第1回医療安全研修会	7/4	126	7/19	12/31	292	418		
R4年度第1回院内感染対策研修会	9/2	113	10/5	1/31	316	429		清掃委託業者9名含む
心電図研修会① (新任看護師対象)	9/15	20	10/4	1/10	5	25		
心電図研修会②(新任看護師対象)	9/22	18	10/4	1/10	3	21		
呼吸器研修会①(新任看護師対象)	9/29	21	10/4	1/10	7	28		
呼吸器研修会②(新任看護師対象)	10/6	21	10/17	1/10	7	28		
学術集会	10/1	-	10/17	1/10	-	-		zoomでライブ配信
R4年度第2回医療安全研修会	10/3	107	10/17	2/13	306	413		
院内人工呼吸器研修会	-	-	11/11	2/28	-	-		WEBのみ、コメント入力なし
R4年度接遇研修会	-	-	1/26	4/30	50		50	WEBのみ
R4年度骨粗鬆症研修会	-	-	1/26	4/30	14		14	WEBのみ
糖尿病研修会②	1/30	30	2/7	5/15	13		43	
R4年度第2回院内感染対策研修会	2/28	127	3/9	6/12	52		191	パロン美装9名、ワークホーム3名含む
R4年度排尿ケアに関する研修会	3/2	22	3/3	6/4	5			
R4年度虐待防止・身体拘束の適正化に係る研修会	3/14	30	3/15	6/19	4			他施設6名含む

## 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4年度は、初めて新型コロナウイルス感染症のクラスターを経験し、感染対策の見直しと徹底 を行った。そして、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4年度 目標管理>

- (1) 質の高い看護の提供
  - ア <u>目標管理の実施</u> 部署の目標管理の実施と個人の目標管理の支援体制を図った。また、認定看護師(感染管理、摂食・嚥下障害看護)と回復期リハビリテーション病棟協会が認定した回復期リハビリテーション看護師が、それぞれの目標を立案し活動した。
  - イ <u>患者の満足度を高める取り組み</u> 入院前は、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 <u>チーム医療の充実</u> 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 新クリニカルラダーへの移行と認定の支援
   日本看護協会版クリニカルラダーに合わせ当院で活用できる新クリニカルラダーI~Vを作成し、運用を開始した。ラダーIの移行率は 100%、
   IIは 98%となっているが、Ⅲ~Vについては評価中となっている。システムポイント、レポートの内容・書き方の見直しを行なうと共に、評価者が同じレベルで評価できるように検討した。
- イ <u>看護師長・副師長・主任教育の充実</u> 看護協会の管理研修 (ファースト・セカンド)、自治体病院主催の管理研修 (Zoom) を受講し、伝達研修で自分の言葉で報告でき各自の役割が認識できた。 クリニカルラダー委員会で新クリニカルラダーの勉強会を行い、スタッフへの教育に役立てた。
- ウ <u>認定看護師育成支援</u> 日本看護協会の認定する認定看護師 5 名(感染管理認定看護師、摂食・嚥 下障害看護認定看護師、認定看護管理者)が、院内チームのリーダーとして活動した。また、回

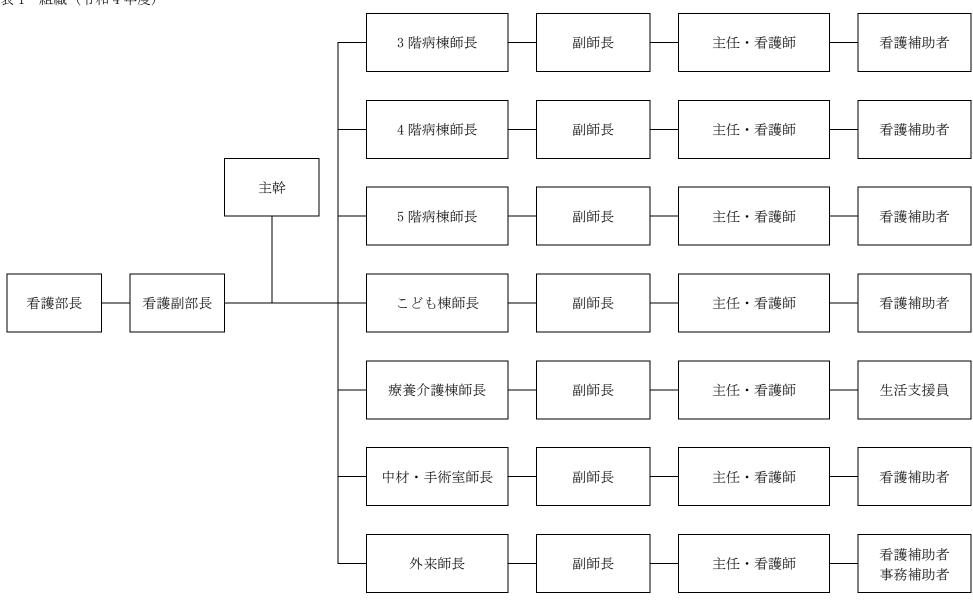
復期リハビリテーション看護師 8 名が、院内のスタッフ教育と指導を行った。それぞれが認定看 護師としての役割を認識し、地域からの依頼を受け活動を行った。

エ <u>看護職員の教育支援</u> 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。

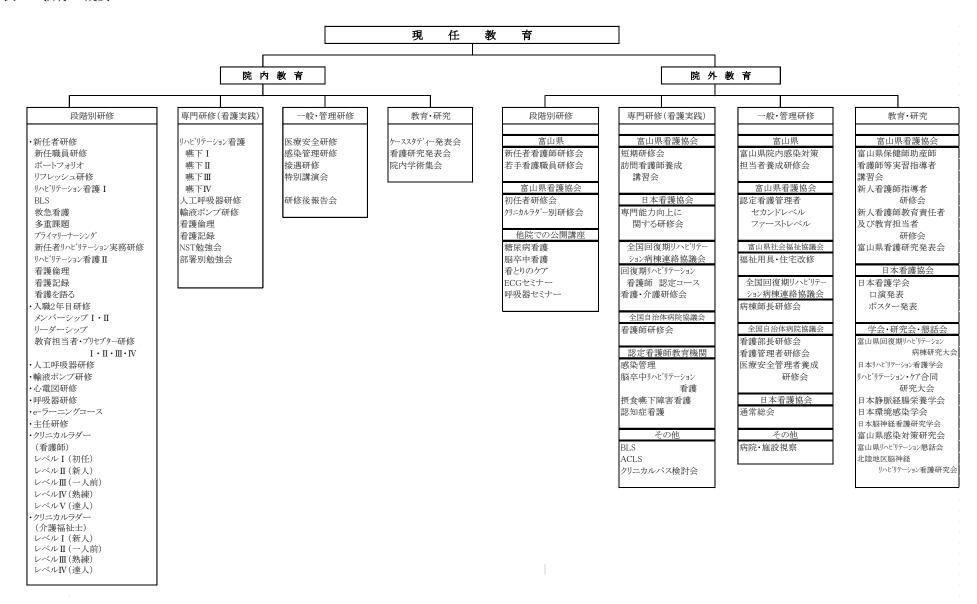
### (3) 働きやすい職場づくり

<u>夜勤従事者への働き方改革</u> 夜間勤務体制を見直し、勤務時間間隔 11 時間以上を確保できる 勤務体制を検討した。深夜前日には、休日または時間休を取り入れ勤務表を作成している。各 自のワーク・ライフ・バランスに合った 2 交代か 3 交代の夜間勤務を選択できるようにしてい る。

### 表 1 組織 (令和 4 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		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
		【活動目標】	浦野	
	ク	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	南	
	リリ	ことで自律したリハビリテーション看護師を育成する	高野	
特	=	【活動内容】	広瀬	
別	カル	1 日本看護協会に沿った当院用の新クリニカルラダーの運用	岩井	
委	ラ	2 新クリニカルラダーへの移行と認定の支援	河原	吉岡
員	ダー	(1) システムポイント、レポートの内容・書き方の見直し	中市	
会	委	(2) 評価者が同じレベルで評価できるよう評価表の見直し	星子	
	員会		岩本	
			酒田	
			水上静	
		【活動目標】 1 新任看護職員が段階的に基本的な看護知識・技術を習得するこ		
		とができる		
		2 新任看護職員が自主性を持ち、能力を十分発揮でき看護観を確		
		立することができる	安達佳	
	<b>-</b>	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	濵屋	
=	看	得し、チーム医療を実践できる	村上	
看	護	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	岡里	
護	教	践能力を養い、資質の向上に努めることができる	安元	
研究	育	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	河邊	水上静
究	推	習得しスキルアップができる	土井	星子
委	進委	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	滝下	
員		インドを高め、看護の質の向上に努めることができる	井上愛	
会	員会	【活動内容】	高橋千	
	五	1 新任看護職員研修	藤川	
		2 入職 2~10 年目研修	宮田裕	
		3 e ラーニング		
		4 継続教育 (1) 看護実践(2) 研修後報告		
		5 臨地実習指導者研修		
		6 教育担当者・プリセプター研修		

委員	会名	活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
		【活動目標】	中田	
		1 看護記録をマニュアルに沿って正確に記載できる	田中朋	
	看	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	荒井 (前)	
	護	践が記録できる	佐伯夏	
	記	3 看護必要度評価の精度を高め、実践できる	横山楓	
	録	【活動内容】	田近	岩本
	委	1 看護記録マニュアルの改訂と記録監査の実施	森元	
	員	2 NANDA-I 看護診断、NOC、NIC を用いた看護記録の研修	多田	
	会	3 重症度・医療・看護必要度研修	浮田	
		4 看護記録カフェの発行	北村 (後)	
			柳澤	
		【活動目標】		
看	看護	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		
護	基	うにする	見田	
研	準	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	吉田絵	
究	手順	3 タイムスタディを分析し、効率の良い看護を行う	田中茜	高野
委	委	【活動內容】	小菊	
員	員	1 看護基準・手順の作成・修正	中村楓	
会	会	2 看護基準・手順の周知徹底のための「読もう月間」の実施		
		【活動目標】		
	m.1.	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・		
	院 内	技術を情報提供する		
	サ	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	草野	
	     ビ	作る	堀田	\
	ス	3 オムツケアの充実を図る	橋本知	河原
	向 上	【活動内容】	金盛	南
	委	1 家族教室・介護教室について	有澤	
	員会	2 ノーリフトの普及について		
		3 オムツケア研修、CS セットについて		
		4 介護用具について		

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	し、看護職員が共通認識を持つ 3 看護者の倫理綱領及び倫理原則を看護職員に浸透させる 4 看護研究の倫理的配慮ができるように支援する 【活動内容】 1 臨床での倫理カンファレンスの開催支援	高澤田宮田美丸山	中市
看護研究委員会看護研究委員会	めることができる 3 看護研究グループが院内・院外発表するために支援することができる 【活動内容】 1 看護研究発表のための支援 (1) 『たかままれては、(2) 『たかままれては、(3) 『たかままれては、(4) 『たかままれては、(4) 『たかままれては、(5) 『たかままれては、(6) 『たかままれては、(7) 『たかまままれては、(7) 『にかまままれては、(7) 『にかまままままままままままままままままままままままままままままままままままま	渡辺千 松本麻 请永	岩井
看護安全委員会	<ul> <li>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</li> <li>【活動内容】</li> <li>1 与薬・配薬について</li> <li>2 指差し呼称・ラウンドについて</li> </ul>	齋藤恵 小堀 水 宮	酒田

表 4 院内研修実施状況

	研修会名	開催日	形態	参加 人数
	新任職員研修	令和 4 年 4 月 6 日 ~24 日	講義・実技・ 0JT	6
	凝縮ポートフォリオ発表	令和4年4月6日	研修	10
新	救急看護研修	令和4年6月15日	病棟演習・ 実技	6
任	リフレッシュ研修	令和4年7月20日	GW	8
職員研	多重課題研修	令和4年9月21日	講義・実技	5
研修	プライマリーナーシング	令和4年10月19日	講義	6
12	看護を語る研修	令和4年11月28日	GW	7
	リハビリテーション実務研修	令和5年1月10日 ~1月26日	実習	6
	ポートフォリオ再構築	令和5年3月15日	講義	6
2年	メンバーシップについて I	令和4年6月16日	講義・GW	6
目	メンバーシップについてⅡ	令和4年8月18日	GW	6
研修	リーダーシップ研修	令和5年1月18日	講義・GW	8
新	教育担当者プリセプター研修	令和4年6月10日 ~7月21日	ОЈТ	6
任	教育担当者プリセプター研修Ⅱ	令和4年7月20日	集合	6
看 護 職	教育担当者プリセプター研修	令和4年11月10日 ~12月21日	OJT	7
員数	教育担当者プリセプター研修Ⅲ	令和4年12月21日	各病棟 GW	7
看護職員教育責任者研	教育担当者プリセプター研修	令和5年1月10日 ~2月10日	ОЈТ	6
仕   者	教育担当者プリセプター研修IV	令和5年2月15日	集合	6
研修	次年度プリセプター研修 I	令和5年3月13日 ・22日	集合	6
	次年度教育担当者研修 I	令和5年3月16日	集合	2

	研修会名	開催日	形態	参加 人数
	認定看護管理者・セカンドレベル研修	令和4年9月27日	研修後報告	20
	認定看護管理者・ファーストレベル研修	令和4年11月1日	研修後報告	21
	実習指導者講習会	令和5年1月18日	研修後報告	17
	回復期リハ看護認定コース	令和5年3月13日	研修後報告	17
	輸液ポンプ研修	令和4年6月15日	講義・演習	8
		令和4年9月29日		21
	呼吸器研修	令和4年10月6日	講義	21
看		令和4年10月13日		23
看護実践	) Z = 7 = 16	令和4年9月15日		20
践	心電図研修	令和4年9月22日	講義	18
	人工呼吸器研修・アストラル	令和4年11月2日 ・9日	講義・演習	20
	人工呼吸器研修・トリロジー	令和4年10月26日	講義・演習	7
	臨地実習指導者研修会	令和4年9月8日	講義	24
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害①	令和5年2月15日	講義	13
	脳卒中リハビリテーション看護・高次脳機能障害②	令和5年3月16日	講義	17
	病棟管理目標研修I	令和4年10月19日	講義	22
	ケーススタディ指導者研修会	令和4年4月15日 ~5月2日	講義(音声付 PowerPoint)	7
看	看護研究研修会	令和4年7月9日	講師指導 (Zoom)	19
看護研究	令和4年度 ケーススタディ発表会	令和4年10月7日	発表	27
<u>究</u>	令和 4 年度 院内看護研究発表会	令和5年2月3日	発表 (Zoom)	23
	ケーススタディ研修会	令和5年3月3日	講義	5
看	看護倫理研修会	令和4年7月12日	講義	23
看護倫	看護倫理研修会	令和4年10月7日	講義	31
理	看護倫理研修会	令和5年2月14日	講義	22
丢	新任看護職員指差し呼称確認動作研修	令和4年5月11日	講義・実技	7
護	薬剤に関する医療安全研修	令和5年2月2日	講義	14
看護安全	KYT 研修	令和 4 年 9 月 26 日 ~10 月 7 日	ОЈТ	118
看	看護必要度研修会	令和4年7月4日・ 令和5年3月6日	OJT・講義・ テスト	全員
看護記録	NANDA-I 看護診断研修会	令和4年7月11日· 令和5年3月20日 ~3月28日	GW	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和4年10月8日	外部講師講義	21

# 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	令和4年5月13日	1	2	
究)	令和4年5月18日	1	3	
新人看護職員 研修責任者·教育担当者研 修	令和4年5月21日·6月 23日·6月24日·9月30 日	4	3	
新人看護職員 実地指導者研修	令和4年5月27日・28 日・6月20日・令和5年 2月20日	4	2	
新人看護職員研修 I	令和4年6月1日	1	3	富山県 看護協会
働き始めたあなたに!	令和4年6月3日	1	2	1 受 励 云
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	令和 4 年 6 月 21 日~8 月 10 日	31	1	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	令和4年9月1日~10月 7日	21	1	
新人看護職員研修Ⅱ	令和4年10月19日	1	2	
医療者に求められるコミュニケーション	令和4年10月26日	1	2	
看護職員認知症対応力向上研修会	令和4年8月3日·16 日·26日	3	2	
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	令和4年10月13日·14 日	2	1	日本 看護協会
富山県保健師助産師看護師等 実習指導者講習会	令和4年11月4日~12月 21日	30	1	
若手看護職員研修会・交流会	令和4年11月7日	1	10	富山県 厚生部 医務課
医療的ケア児等コーディネーター養成研修	令和4年7月12日·13日 9月14日·15日	4	1	富山県 厚生部 障害 福祉課
腰痛予防研修	令和 4 年 6 月 27 日 · 28 日	2	1	富山県社会 協議山祖 力 変 事 る も か 護 音 る り き き も と り き き も り り り り り り り り り り り り り り り り

# <県外>

研修会名	開催日	開催 期間	開催地	参加者	主催
医療的ケア看護師講習会	令和 4 年 4 月 27 日	1	Web	山越 千恵 見田 恵美	心身障害児総合医療 療育センター
重症度、医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修	令和4年 7月1日~ 8月28日	2 か月	Web	田近 夏姫森元 梨乃	日本臨床看護マネジ メント学会
第 13 回 がんのリハビリテ ーション研修会	令和 4 年 7 月 2 日	1	石川県	林 惇史	北陸がんのリハビリ テーション研究会
2022 年度全国自治体病院協議会 第 1 回看護管理研修会	令和 4 年 6 月 30 日 ~ 7 月 1 日	2	Web	今井 文太	全国自治体病院 協議会
2022 年度全国自治体病院協 議会 第 2 回看護管理研修 会	令和 4 年 10 月 20 日 ~21 日	2	Web	吉岡 智子	全国自治体病院 協議会
2022 年度医療安全管理者養成研修オンラインセミナー	令和 4 年 11 月 28~ 12 月 3 日、 12 月 9 日	7	Web	酒田 外希子	全国自治体病院 協議会
回復期リハビリテーション 看護師認定コース	令和 4 年 9 月 1 日~ 令和 5 年 1 月 14 日	18	Web	藤川 翼	回復期リハビリテー ション病棟協会
第7回 自立支援に向けた チームアプローチ研修会	令和5年 2月4日	1	Web	高橋 千里宮田 裕紀菜	回復期リハビリテー ション病棟協会
特別管理産業廃棄物管理責 任者に関する講習会	令和5年 2月8日	1	東京都	多喜 宏平	公益財団法人 日本産業廃棄物処理 振興センター

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
	令和4年4月15日		
	~7月22日	04 5	富山大学 医学部
	令和5年2月24日	24名	看護学科 4 年生
	~3月31日		
	令和4年4月11日		
	~5月16日		
	令和4年7月5日	47 名	常山胆女士学 手護学如
吃 in 中国	~7月7日	47 名	富山県立大学 看護学部
臨地実習	令和 4 年 10 月 24 日		
	~令和5年1月26日		
	令和4年6月6日		
	~7月14日	32 名	<b>常山短灿短期</b> + 学
	令和5年2月20日	32 名	富山福祉短期大学
	~3月2日		
	令和4年9月12日	32 名	富山医療福祉専門学校
	~令和5年1月27日	34 泊	鱼山区原佃111.守门子仅

## ※ 臨地実習のねらい

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

# 2 看護業務

# (1) 病棟体制

病棟	3・4 階病棟 (各 50 床)	5 階病棟(50 床)	こども棟(52 床)	療養介護棟(30 床)
名称	回復期リハビリテーション 病棟(入院料 1)	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 9 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	・気切を伴う人工呼吸 ・気管理(障害 分6) ・以下の①~④のいず がでかり、 がでかり、 がでかり、 がでかり、 がでかり、 がでかり、 でかり、 でかり、 でかり、 でかり、 でかり、 でかり、 でかり、 ではまる。 ではまる。 ではまる。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、
在院日数規制	疾患により算定日数 に上限あり 60~180 日	一般 60 日	0歳~18歳まで	規制なし
その他		・手術患者や検査入院、短期入院等を受けている ・夜間の外部や周辺施設の救急を受け入れている ・レスパイト	・短期入所 ・日中一時支援 (放課後デイサー ビス・生活介護)	・短期入所医療型 (療養介護)

#### ア 3階病棟

令和4年度の入院患者数は212名で、疾患別では脳疾患68.4%、整形疾患17.5%であり、在宅復帰率89.4%、在院日数76.0日、実績指数47.3であった。患者の入院前に、回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問し、患者・家族の不安の軽減や回復期病棟の特徴などの理解を促すと共に、詳細な患者・家族の状態を事前に把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋げている。多職種カンファレンス(退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動作、移乗動作など)を行い、患者のADL 拡大に向け多職種協働によるケアの実践と方法の統一を図っている。また、患者・家族が安心して退院できるよう退院指導も積極的に取り組んでいる。毎月、多職種交代でミニレクチャーを行い、回復期リハビリテーション病棟の質と専門性の向上を図っている。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。

#### イ 4階病棟

令和 4 年度の入院患者数は 196 名で、疾患別では脳疾患 47.0%、整形疾患 33.6%、脊髄損傷 3.5%、その他 15.9%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 90.4%、在院日数 81.4 日、実績指数 52.2 であった。

回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問することで、転院に関する患者・家族の不安の軽減を図ると共に、入院前に詳細な患者・家族の状態を把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋げている。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4年度の入院患者数は394名で、疾患別では整形外科疾患63.2%、脳疾患14.0%、廃用症候群7.9%、神経筋疾患7.4%、脊髄損傷2.8%、その他4.7%であった。病床利用率84.6%、在院日数43.8日、手術件数94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 2 件施行され、術前術後の看護の手順を作成しケアを行っている。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)を行い、多職種で情報共有を図っている。

### 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4年度の入院総数は151名、手術件数は46件、短期入所・日中一時の利用件数は153件、322日であった。呼吸ケア目的の入院児は3名で45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。

#### 才 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4年度の入院患者は1日平均27.6名で、病床稼働率は令和3年度の88.2%から92.2%に増加した。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7名と契約し35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。

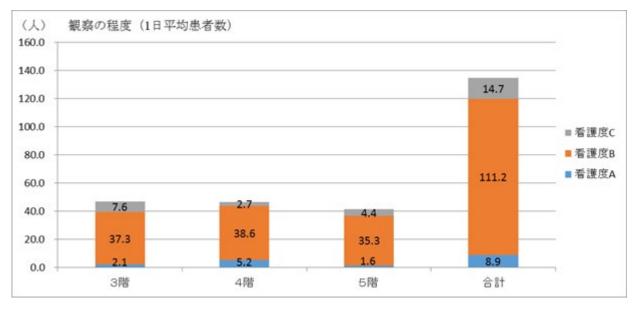
# (2) 月別の看護度 (FIM評価) 状況 (令和4年度)

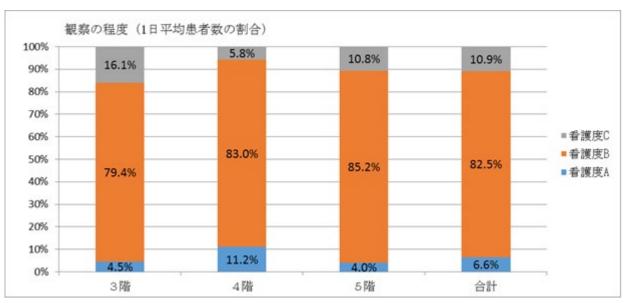
# 1 1-20	1	観察の程	度	評価	点数	介助の程度	階	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1							3階	22	10	0	28	27	20	13	62	70	21	26	0	299
1			I	. 2	18~36	最大介助									82		101			
1						25%以上											_			
## 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1																				
1			п	1 1	37~72		_	1												
		え		4		30 70 KL	5階	0	0	4	33	20	0	0	0	0	0	0	22	79
# 1 2 1 2 3 3 3 3 0 0 0 1 2 3 3 3 0 0 0 0 1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0 0 0							合計	1	32	87	66	116	112	145	117	112	79	152	128	1147
# 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2																				
*** *** 변경 등 *** 변경	А		▮Ⅲ	5	73~90	触れる程度	-			0										
변경 2 2 2 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5		なを		Ш		III 176				33										
변경 2 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 1		要						1		2										49
변경 2 1 1 2 1 2 2 3 4 4 7 0 0 0 0 0 7 7 0 0 0 0 7 7 0 0 0 0		L	IV		91~126		4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
변경 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				7			5階	0	0	0	0	0	0	26	44	7	0	0	0	77
변경 2 6 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10							合計	1	31	2	2	9	0	30	44	7	0	0	0	126
변경 20 전 20																				
변경 등					観察の程	健度(A)合計														
변경 전체 등 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2																				
				1																
변경 20mm - 1mm -			I		18~36	最大介助	4階	319	373	259	190	158	80	110	156	142	165	119	105	2176
변경 등			L			25%以上														
변경 2 1 2 3 7-72 수품변수들을 232 323 408 516 551 325 462 426 426 440 232 535 556 604 406 406 407 507 525 556 604 406 407 507 507 507 507 507 507 507 507 507 5																				
변경 등			п		37~79															
변경 등			-			50%以上	<b>—</b>													
B N		2					合計	1225	1442	1356	1319	1705	1316	1571	1441	1410	1515	1227	1465	16992
B N N N N N N N N N N N N N N N N N N N		間					3階	253	271	221	329	327	276	198	141	135	275	275	190	2891
변경 전략 변경 전략	В	観	Ш	5	73~90	触れる程度	-													
변경 등		を		Ш		監視														
		要																		
변경 196 250 220 205 213 169 157 206 144 100 176 172 228 288 289 176 189 189 273 289 389 1112 1246 1250 1312 1305 1111 1274 1308 1020 1144 918 672 1304 1305 1314 1774 1308 1020 1144 918 672 1304 1305 1315 1274 1308 1020 1144 918 672 1304 1305 1315 1274 1308 1020 1144 918 672 1304 1450 1450 1450 1450 1450 1450 1450 14		す	IV	6	91~126															
변환 전程度(B) 승타 변환 전程度(B) 승타 변환 전程度(B) 승타 변환 전程度(B) 승타 변환 전략		ি ক		7		光至日立	5階	196	255	220	205	213	169	157	206	144	180	176	172	2293
변경 1402 1465 1243 1330 1256 1127 1134 1000 1058 1043 885 1158 14008 1150 1263 1164 986 1176 1253 1114 980 1127 1136 1000 1058 1045 885 1158 14008 1150 12632 1114 980 1127 1060 1082 1111 875 1119 7101 1015 12832 1140 1140 1140 1150 12832 1140 1150 1150 12832 1140 1150 1150 12832 1140 1150 1150 12832 1140 1150 1150 1150 1150 1150 1150 1150							合計	764	852	803	897	689	639	767	614	627	629	553	516	8350
日本語の程度(日)合計																				
변화					観察の程	健度(B)合計														
T 1 2 18~36																				
Table   Ta				1		全介助														32
日本語画学学院   日本語学学院   日本語画学学院   日本語学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院学院   日本語学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語画学学院   日本語学学院   日本語画学学院   日本語画学学院学院   日本語学学院   日本語画学学院   日本語学学院学院   日本			I	١. ا	18~36		4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R						25%以上								0					0	0
特別 日			L														0			32
Proceedings of the color of			п		37~79												4			
日本語画		別	-		/2	50%以上	-												2	38
Total Part		観		_				0		0	0						4		83	308
□  □  □  □  □  □  □  □  □  □  □  □  □		察を					3階	25	41	48	0	9	61	57	12	0	57	145	100	555
会談	С	継続	Ш	5	73~90	触れる程度	-							0						
※ 表		する		Ш		监視								1						396
がけるい。 N 6 7 91~126 修正自立 完全自立 名階 23 0 0 0 0 25 19 25 137 84 194 232 132 871 190 190 190 190 190 190 190 190 190 19		必要																		
1		が	IV		91~126		-			0										
報察の程度(C)合計			L	7		λΣ±⊟Ψ	$\vdash$	159	60	65	71	130	85		135	56	51	108	159	1190
観察の程度(C)合計			L				合計	482	176	181	127	170	296	213	396	254	466	615	661	4037
観察の程度(C)合計																				2763
合計   642   223   268   205   220   390   340   584   294   527   779   897   5369     3階   1467   1526   1433   1486   1504   1429   1496   1377   1217   1447   1366   1423   17171     4階   1469   1522   1417   1467   1424   1281   1362   1381   1364   1417   1385   1491   16980     5階   1379   1335   1279   1193   1372   1240   1250   1323   972   1240   1192   1282   15057     I   839   849   799   702   643   637   628   603   539   623   599   588   8049     I   1226   1480   1443   1385   1821   1428   1781   1675   1553   1598   1381   1676   18447     III   1003   995   901   1698   1 968   950   689   749   573   788   795   755   10199     IV   1247   1059   986   1026   868   935   1010   1054   888   1095   1168   1177   12513     1					観察の程	健度(C)合計														
合計 1467 1526 1433 1486 1504 1429 1496 1377 1217 1447 1366 1423 17171 1467 1467 1424 1281 1362 1381 1364 1417 1385 1491 16980 5階 1379 1335 1279 1193 1372 1240 1250 1323 972 1240 1192 1282 15057 I 839 849 799 702 643 637 628 603 539 623 599 588 8049 II 1226 1480 1443 1385 1821 1428 1781 1675 1553 1598 1381 1676 18447 III 1003 995 901 16934 968 950 689 749 573 788 795 755 10199 IV 1247 1059 986 1026 868 935 1010 1054 888 1095 1168 1177 12513																				
5階     1379     1335     1279     1193     1372     1240     1250     1323     972     1240     1192     1282     15057       I     839     849     799     702     643     637     628     603     539     623     599     588     8049       II     1226     1480     1443     1385     1821     1428     1781     1675     1553     1598     1381     1676     18447       III     1003     995     901     1693     950     689     749     573     788     795     755     10199       IV     1247     1059     986     1026     868     935     1010     1054     888     1095     1168     1177     12513																				
I     839     849     799     702     643     637     628     603     539     623     599     588     8049       II     1226     1480     1443     1385     1821     1428     1781     1675     1553     1598     1381     1676     18447       III     1003     995     901     1684     968     950     688     749     573     788     795     755     10199       IV     1247     1059     986     1026     868     935     1010     1054     888     1095     1168     1177     12513					合 計		4階	1469	1522	1417	1467	1424	1281	1362	1381	1364	1417	1385	1491	16980
取     1226     1480     1443     1385     1821     1428     1781     1675     1553     1598     1381     1676     18447       III     1003     995     901     1968     950     689     749     573     788     795     755     10199       IV     1247     1059     986     1026     868     935     1010     1054     888     1095     1168     1177     12513							-													
総合計 Ⅲ 1003 995 901 1 <del>924 </del> 968 950 689 749 573 788 795 755 10199 IV 1247 1059 986 1026 868 935 1010 1054 888 1095 1168 1177 12513																				8049
IV 1247 1059 986 1026 868 935 1010 1054 888 1095 1168 1177 12513					総合計						1									
							-													
							_													49208

### 観察の程度(1日平均患者数)

区分	3 階	4 階	5 階	合 計
<b>手</b>	2. 1	5. 2	1.6	8.9
看護度 A	4.5 %	11.2 %	4.0 %	6.6 %
看護度 B	37. 3	38. 6	35. 3	111. 2
有喪及 B	79.4 %	83.0 %	85.2 %	82.5 %
手≕ 中 C	7. 6	2.7	4. 4	14. 7
看護度 C	16.1 %	5.8 %	10.8 %	10.9 %
合 計	47. 0	46. 5	41. 3	134.8

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

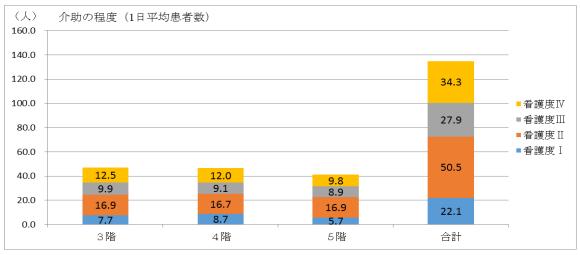


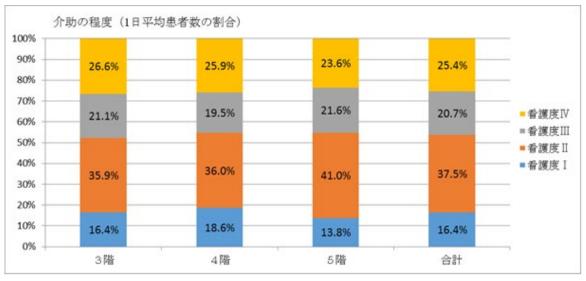


介助の程度(1日平均患者数)

区分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度 I	7. 7	8.7	5. 7	22. 1
有谩及 1	16.4 %	18.6 %	13.8 %	16.4 %
看護度Ⅱ	16. 9	16. 7	16. 9	50.5
1 一	35.9 %	36.0 %	41.0 %	37.5 %
看護度Ⅲ	9. 9	9. 1	8.9	27. 9
有谩漠Ⅲ	21.1 %	19.5 %	21.6 %	20.7 %
看護度IV	12. 5	12. 0	9.8	34. 3
有谩及IV	26.6 %	25.9 %	23.6 %	25.4 %
合 計	47.0	46. 5	41.3	134.8

	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4年度(4月~3月)

・性別         男         71.8         54.0%           女         61.2         46.0%           女         61.2         46.0%           平均         73.0         日本           最高         101         日本           最低         14         10           日本         10代         0.0         0.0%           20代         1.9         1.4%           30代         0.9         0.7%         40代         7.6         5.7%           50代         15.2         11.4%         60代         7.6         5.7%           50代         15.2         11.4%         60代         7.7         6         5.7%           50代         15.2         11.4%         60代         7.6         5.7%           50代         40代         7.6         5.7%         7.4         12.9%           70代         42.0         31.6%         8.28.7%         9.0代         9.8         7.4%           50代         7.5         53.8%         7.15         53.8%         7.4           7.5 成         2.0         1.1%         7.2         12.9%           7.5 成         2.0         1.1         3.1         3.2         3.2		区分	平均	割合
・性別     女     61.2     46.0%       年齢     平均     73.0     73.0       最底     101       最低     14       1 0歳未満     0.0     0.0%       1 0代     0.0     0.0%       2 0代     1.9     1.4%       3 0代     0.9     0.7%       4 0代     7.6     5.7%       5 0代     15.2     11.4%       6 0代     17.2     12.9%       7 0代     42.0     31.6%       8 0代     38.2     28.7%       9 0代     9.8     7.4%       1 0 0代     0.2     0.1%       ※ 7 5歳     人春らし     15.3     11.5%       大婦のみ     17.4     13.1%       その他     38.8     29.2%       脳血管疾患     62.5     47.0%       ※ (高次脳機能障害)     28.3     21.3%       整形外科的疾患     44.7     33.6%       神経筋疾患     4.7     3.5%       財体不自由児障害     0.0     0.0%       基症心身障害     0.3     0.2%       統分・20     1.5%       そ介助     7.5     5.6%       中部介助     20.3     15.2%       自立     88.3     66.5%       株食     2.0     1.5%       大婦     2.0 </td <td></td> <td>患者数</td> <td>132. 9</td> <td>100%</td>		患者数	132. 9	100%
年齢	사사 디디	男	71.8	54.0%
年齢 最高 101 日 10	• 1生万1	女	61. 2	46.0%
最低 14		平均	73. 0	
・年齢 F	年齢	最高	101	
・年齢 区分 ・年齢 区分 ・年齢 区分 ・ (4 0代		最低	14	
・年齢 区分 1.9 1.4% 3 0代 0.9 0.7% 4 0代 7.6 5.7% 5 0代 15.2 11.4% 6 0代 17.2 12.9% 7 0代 42.0 31.6% 8 0代 38.2 28.7% 9 0代 9.8 7.4% 1 0 0代 0.2 0.1% 7 5歳以上(再掲) 71.5 53.8% 一人暮らし 15.3 11.5% 夫婦のみ 17.4 13.1% その他 38.8 29.2% 脳血管疾患 62.5 47.0% ※ (高次脳機能障害) 28.3 21.3% 整形外科的疾患 44.7 33.6% 神経筋疾患 4.7 3.5% 肢体不自由児障害 0.0 0.0% 重症心身障害 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% (高次脳機難病 2.3 1.8% その他 18.3 13.7% ※神経難病 (再掲) 3.8 2.8% ※認知症あり(再掲) 29.8 22.4% 経管栄養 14.8 11.2% 全介助 7.5 5.6% 一部介助 20.3 15.2% 12.8 場所 5.2 第 66.3 49.8% 病室 66.7 50.2% ※胃ろう造設者(再掲) 3.6 2.7% 2.7 5.5 5.6% 元字分 造設者(再掲) 3.6 2.7% 2.7 5.5 5.6% 元字分 5.2 5.4 5.4 5.5 5.5 5.5 5.5 5.5 5.5 5.5 5.5		10歳未満	0.0	0.0%
・年齢 区分 4 0代 7.6 5.7% 5 0代 15.2 11.4% 6 0代 17.2 12.9% 7 0代 42.0 31.6% 8 0代 38.2 28.7% 9 0代 9.8 7.4% 1 0 0代 0.2 0.1% ※7 5歳以上(再掲) 71.5 53.8% 7 5歳以上(再掲) 71.5 53.8% 7 5歳以上の内訳 その他 38.8 29.2% 脳血管疾患 62.5 47.0% ※(高次脳機能障害) 28.3 21.3% 整形外科的疾患 44.7 33.6% 神経筋疾患 4.7 3.5% 肢体不自由児障害 0.0 0.0% 44.8 等神経難病 2.3 1.8% その他 18.3 13.7% ※神経難病 (再掲) 3.8 2.8% ※認知症あり(再掲) 29.8 22.4% 終食 2.0 1.5% 経管栄養 14.8 11.2% 全介助 7.5 5.6% 一部介助 20.3 15.2% 15.3 49.8% 病室 66.7 50.2% ※胃ろう造設者(再掲) 3.6 2.7% 23.6 17.7% 23.6 17.7% 12.9% 13.8 25.4%		10代	0.0	0.0%
・年齢 区分		20代	1. 9	1.4%
・年齢 区分		30代	0.9	0.7%
区分 6 0代 17.2 12.9% 7 0代 42.0 31.6% 8 0代 38.2 28.7% 9 0代 0.2 0.1% ※7 5歳以上(再掲) 71.5 53.8% 7.4% 10 0代 5.3 11.5% 共帰のみ 17.4 13.1% その他 38.8 29.2% 脳血管疾患 62.5 47.0% ※(高次脳機能障害) 28.3 21.3% 整形外科的疾患 44.7 33.6% 神経筋疾患 4.7 3.5% 肢体不自由児障害 0.0 0.0% 重症心身障害 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 系学神経難病 2.3 1.8% その他 18.3 13.7% ※認知症あり(再掲) 29.8 22.4% 総食 2.0 1.5% 経管栄養 14.8 11.2% 全介助 7.5 5.6% 一部介助 20.3 15.2% 自立 88.3 66.5% 66.7 50.2% ※胃ろう造設者(再掲) 3.6 2.7% 23.6 17.7% 23.6 17.7% 12.8 12.8 12.9 12.3 13.8 25.4 4 14.8 11.2% 全介助 7.5 5.6% 所室 66.7 50.2% ※胃ろう造設者(再掲) 3.6 2.7%	左 IFV	40代	7. 6	5. 7%
17.2   12.9%   7 0代   42.0   31.6%   8 0代   38.2   28.7%   9 0代   9.8   7.4%   1 0 0代   0.2   0.1%   ※7 5歳以上(再掲)   71.5   53.8%   7 5歳以上の内訳   一人暮らし   15.3   11.5%   大婦のみ   17.4   13.1%   13.1%   20.0		50代	15. 2	11.4%
8 0代 9 0代 9.8 7.4% 1 0 0代 0.2 0.1% ※7 5歳以上 (再掲) 71.5 53.8% 7.5歳以上 (再掲) 71.5 53.8% 7.5歳以上の内訳 15.3 11.5% 夫婦のみ 17.4 13.1% その他 38.8 29.2% 脳血管疾患 62.5 47.0% ※ (高次脳機能障害) 28.3 21.3% 整形外科的疾患 44.7 33.6% 神経筋疾患 4.7 3.5% 肢体不自由児障害 0.0 0.0% 重症心身障害 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 所ジストロフィー 0.3 0.2% 経験神経難病 2.3 1.8% その他 18.3 13.7% ※神経難病 (再掲) 3.8 2.8% ※認知症あり (再掲) 29.8 22.4% 経管栄養 14.8 11.2% 全介助 7.5 5.6% 一部介助 20.3 15.2% 自立 88.3 66.5% 小食事 場所 病室 66.7 50.2% ※胃ろう造設者 (再掲) 3.6 2.7% 全介助 23.6 17.7% 全介助 23.6 17.7% 全介助 23.6 17.7% 23.6 17.7% 23.6 17.7% 23.8 25.4%		60代	17. 2	12.9%
9 0代   9.8   7.4%   1 0 0代   0.2   0.1%   ※75歳以上 (再掲)   71.5   53.8%   7.5歳以上の内訳   75歳以上の内訳   75歳の他   75,5		70代	42.0	31.6%
1 0 0代   0.2   0.1%   ※ 7 5歳以上 (再掲)   71.5   53.8%   7 5歳以上の内訳   7 5 6 6 6 7 50.2%   7 5歳以上の内訳   7 5 6 6 7 50.2%   7 5歳以上の内訳   7 5 6 6 7 50.2%   7 5歳以上の内訳   7 5 6 6 7 50.2%   7 5 5 5 6 6 7 50.2%   2 5 4 7 6 7 6 7 5 5 5 6 6 7 50.2%   2 5 4 7 6 7 6 7 5 5 5 6 6 7 50.2%   2 5 4 7 6 7 6 7 6 7 5 5 5 6 7 6 7 5 5 5 6 7 6 7		80代	38. 2	28.7%
<ul> <li>※ 7 5歳以上(再掲)</li> <li>7 5歳以上の内訳</li> <li>一人暮らし 15.3 11.5% 13.1% 15.4 13.1% 25.4%</li> <li>夫婦のみ 17.4 13.1% 25.8 29.2%</li> <li>脳血管疾患 62.5 47.0% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 28.3 21.3% 29.2% 29.</li></ul>		90代	9.8	7.4%
75歳以上の内訳     一人暮らし 表婦のみ 17.4 13.1% 17.4 13.1% 20他 38.8 29.2% 29.2% 20 20 29.2% 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20		100代	0.2	0.1%
以上の内訳       夫婦のみ 29.2%         との他       38.8       29.2%         脳血管疾患       62.5       47.0%         ※(高次脳機能障害)       28.3       21.3%         整形外科的疾患       44.7       33.6%         神経筋疾患       4.7       3.5%         肢体不自由児障害       0.0       0.0%         ALS等神経難病       2.3       1.8%         その他       18.3       13.7%         ※神経難病(再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         ・食事       2.0       1.5%         経管栄養       14.8       11.2%         ・食事       全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事       食堂       66.3       49.8%         病室       66.7       50.2%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         ・口腔       音が助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%	※75歳	以上(再掲)	71. 5	53.8%
内訳       その他       38.8       29.2%         脳血管疾患       62.5       47.0%         ※(高次脳機能障害)       28.3       21.3%         整形外科的疾患       44.7       33.6%         神経筋疾患       4.7       3.5%         肢体不自由児障害       0.0       0.0%         重症心身障害       0.3       0.2%         筋ジストロフィー       0.3       0.2%         ALS 等神経難病       2.3       1.8%         その他       18.3       13.7%         ※神経難病(再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         絶食       2.0       1.5%         経管栄養       14.8       11.2%         全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         一部介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%	75歳	一人暮らし	15. 3	11.5%
Name		夫婦のみ	17. 4	13.1%
・主病名       ※ (高次脳機能障害)       28.3       21.3%         整形外科的疾患       44.7       33.6%         神経筋疾患       4.7       3.5%         肢体不自由児障害       0.0       0.0%         重症心身障害       0.3       0.2%         ALS 等神経難病       2.3       1.8%         その他       18.3       13.7%         ※神経難病 (再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり (再掲)       29.8       22.4%         絶食       2.0       1.5%         経管栄養       14.8       11.2%         全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事場所       66.7       50.2%         ※胃ろう造設者 (再掲)       3.6       2.7%         ・口腔清拭       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%	内訳	その他	38.8	29.2%
・主病名       整形外科的疾患       44.7       33.6%         神経筋疾患       4.7       3.5%         肢体不自由児障害       0.0       0.0%         重症心身障害       0.3       0.2%         ALS等神経難病       2.3       1.8%         その他       18.3       13.7%         ※神経難病(再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         経管栄養       14.8       11.2%         全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事場所       66.7       50.2%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         全介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%		脳血管疾患	62.5	47.0%
・主病名       神経筋疾患       4.7       3.5%         肢体不自由児障害       0.0       0.0%         重症心身障害       0.3       0.2%         ALS 等神経難病       2.3       1.8%         その他       18.3       13.7%         ※神経難病(再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         経管栄養       14.8       11.2%         全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事場所       66.7       50.2%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         全介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%		※(高次脳機能障害)	28.3	21.3%
・主病名       肢体不自由児障害       0.0       0.0%         重症心身障害       0.3       0.2%         筋ジストロフィー       0.3       1.8%         その他       18.3       13.7%         ※神経難病(再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         ・食事       全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事       食堂       66.3       49.8%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         全介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%		整形外科的疾患	44. 7	33.6%
名 版体不自田兄障害 0.0 0.0% 重症心身障害 0.3 0.2% 筋ジストロフィー 0.3 0.2% ALS 等神経難病 2.3 1.8% その他 18.3 13.7% ※神経難病 (再掲) 3.8 2.8% ※認知症あり (再掲) 29.8 22.4% 絶食 2.0 1.5% 経管栄養 14.8 11.2% 全介助 7.5 5.6% 一部介助 20.3 15.2% 自立 88.3 66.5% ・食事 場所 病室 66.7 50.2% ※胃ろう造設者 (再掲) 3.6 2.7% 全介助 23.6 17.7% 一部介助 33.8 25.4%	. 予偿	神経筋疾患	4.7	3.5%
重症心身障害     0.3     0.2%       筋ジストロフィー     0.3     0.2%       ALS 等神経難病     2.3     1.8%       その他     18.3     13.7%       ※神経難病(再掲)     3.8     2.8%       ※認知症あり(再掲)     29.8     22.4%       終食     2.0     1.5%       経管栄養     14.8     11.2%       全介助     7.5     5.6%       一部介助     20.3     15.2%       自立     88.3     66.5%       ・食事場所     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%		肢体不自由児障害	0.0	0.0%
ALS 等神経難病 2.3 1.8% その他 18.3 13.7% ※神経難病 (再掲) 3.8 2.8% ※認知症あり (再掲) 29.8 22.4%  絶食 2.0 1.5% 経管栄養 14.8 11.2% ・食事 全介助 7.5 5.6% 一部介助 20.3 15.2% 自立 88.3 66.5% ・食事 食堂 66.3 49.8% 場所 病室 66.7 50.2% ※胃ろう造設者 (再掲) 3.6 2.7% ・口腔 清拭 2.3 1.8% ※ する 2.8 2.8 2.8 2.8 2.8 2.8 2.8 2.8 2.8 2.8		重症心身障害	0.3	0.2%
その他       18.3       13.7%         ※神経難病 (再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり (再掲)       29.8       22.4%         絶食       2.0       1.5%         経管栄養       14.8       11.2%         ・食事       全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事       食堂       66.3       49.8%         場所       第室       66.7       50.2%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         全介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%		筋ジストロフィー	0.3	0.2%
※神経難病(再掲)       3.8       2.8%         ※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         絶食       2.0       1.5%         経管栄養       14.8       11.2%         ・食事       全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事       食堂       66.3       49.8%         場所       病室       66.7       50.2%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         全介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%		ALS 等神経難病	2.3	1.8%
※認知症あり(再掲)       29.8       22.4%         絶食       2.0       1.5%         経管栄養       14.8       11.2%         全介助       7.5       5.6%         一部介助       20.3       15.2%         自立       88.3       66.5%         ・食事場所       66.3       49.8%         ※胃ろう造設者(再掲)       3.6       2.7%         全介助       23.6       17.7%         一部介助       33.8       25.4%		その他	18.3	13.7%
・食事     絶食     2.0     1.5%       経管栄養     14.8     11.2%       全介助     7.5     5.6%       一部介助     20.3     15.2%       自立     88.3     66.5%       ・食事     食堂     66.3     49.8%       場所     病室     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%	※神経難	病(再掲)	3.8	2.8%
・食事     経管栄養     14.8     11.2%       全介助     7.5     5.6%       一部介助     20.3     15.2%       自立     88.3     66.5%       ・食事場所     66.3     49.8%       場所     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%	※認知症	あり (再掲)	29.8	22.4%
・食事     全介助     7.5     5.6%       一部介助     20.3     15.2%       自立     88.3     66.5%       ・食事     食堂     66.3     49.8%       場所     病室     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%		1 1 1	2.0	1.5%
一部介助     20.3     15.2%       自立     88.3     66.5%       ・食事場所     66.3     49.8%       場所     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%		経管栄養		11.2%
自立     88.3     66.5%       ・食事場所     食堂 66.3     49.8%       場所 病室     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%	・食事	全介助	7. 5	5.6%
・食事場所     食堂病室     66.3     49.8%       場所 病室     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者 (再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%			20.3	15.2%
場所     病室     66.7     50.2%       ※胃ろう造設者(再掲)     3.6     2.7%       全介助     23.6     17.7%       一部介助     33.8     25.4%			88. 3	66.5%
※胃ろう造設者 (再掲)3.62.7%全介助23.617.7%・口腔 清拭一部介助33.825.4%				49.8%
・口腔 清拭     全介助     23.6     17.7%       ・口腔 清拭     一部介助     33.8     25.4%			66. 7	50. 2%
・口腔 清拭 一部介助 33.8 25.4%	※胃ろう		3. 6	2.7%
清拭   時月 切   33.6   23.4%	, p ##			17. 7%
自立 75.6 56.9%		一部介助	33.8	25. 4%
	111124	自立	75.6	56.9%

	区分	平均	割合
	ベッド	2. 3	1. 7%
	ストレッチャー	8. 6	6. 5%
74.EI	車椅子	84. 3	63.4%
・移動	歩行器	11. 7	8.8%
	杖	5. 3	4.0%
	自立歩行	20.8	15.6%
	清拭	7. 6	5. 7%
(注: 注7)	特殊浴	35. 5	26. 7%
・清潔	入浴介助	73. 3	55. 1%
	自立	16. 6	12.5%
	尿管留置	5.8	4.4%
	床上 (尿器)	5. 6	4.2%
・排泄	オムツ	42. 7	32.1%
• 19F1世	ポータブルトイレ	2. 1	1.6%
	トイレ (一部介助)	28. 3	21.3%
	自立	48. 5	36.5%
※間歇導	尿(再掲)	4.8	3.6%
• 衣服	全介助	35. 9	27.0%
の	一部介助	56. 3	42.4%
着脱	自立	40. 7	30.6%
	筋肉・皮下注射	26. 9	20.3%
	静脈注射	3.8	2.9%
注射	点滴	11. 7	8.8%
	TPN	2. 6	1.9%
	持続点滴	2.8	2.1%
	1回配薬	103. 0	77.5%
• 内服	1日配薬	0. 7	0.5%
薬	自己管理	27. 9	21.0%
	内服薬なし	1. 3	1.0%
	用(再掲)	32. 2	24. 2%
血糖測定	(BS 測定)	24. 3	18.3%
検体採	血液	29. 2	21.9%
取	尿	9. 7	7.3%
	その他	3. 7	2.8%
モニター	心電図	2.8	2. 1%
監視	S P O2	3. 2	2.4%
人工呼吸		0. 4	0.3%
酸素吸入		2. 3	1.8%
吸引	114 <del>14</del> 5	16. 4	12. 4%
センサー		21. 3	16.0%
	ルト装着	13. 7	10.3%
	エッカー装着	1. 5	1. 1%
GPS (	ココセコム)使用者	0. 2	0.1%

# (4)外来での特殊検査 及び処置件数 (令和4年度)

項目	内 容	件数
	上部内視鏡検査	
	下部内視鏡検査	
内視鏡検査	喉頭・咽頭ファイバー	,
717光爽/伊鱼	嚥下内視鏡検査(VE)	:
	気管支ファイバー	10
	膀胱鏡	
	腹部エコー	
	甲状腺エコー	
超音波検査	心エコー	
	腎・膀胱・前立腺エコー	4
	股関節エコー	
	膀胱・尿道内圧測定(UDS)	
`#- 87.4\\ <del>-k ·</del>	瘻孔造影	
造影検査	尿路系造影検査・膀胱造影	
	嚥下造影検査(VF)	2
	脳性脳幹誘発反応検査(ABR)	
	聴力検査	,
	チンパノ	
	耳音響放射検査(OAE)	
~ - 11 1A -l-	遊戲聴力検査(COR)	
その他検査	ホルター心電図	
	シーティング重心動揺	
	睡眠MRI・CT (小児 薬剤使用)	3
	ピドスコープ	
	腰椎穿刺	
	フローレート	
	眼圧測定	
	ボトックス注射	2
	整形外来手術	
	ギプス巻き	
4n FFE 12- 15 L	経皮内視鏡的胃瘻造設術	
処置・注射	胃瘻交換	2
	レーザー照射	3
	膀胱瘻カテーテル交換	1
	鼓膜切開	
	気管カニューレ・レティナ交換	1
	リウマチ生物学的製剤治療	1
	整形救急受け入れ	
		31

## (3) 器材の滅菌状況(令和4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	口	52	54	51	46	44	51	47	41	44	37	47	46	560
EOG	ガス滅菌 外部委託回数	口	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	7
LTSF	低温ホルマリン滅菌 回数	口	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6
	合計		52	54	51	46	44	51	47	41	44	37	54	52	573
	手術セッシ立て	個	16	20	17	17	15	16	12	13	12	14	18	13	183
	金属缶類	個	1	6	1	1	6	3	5	5	2	1	0	2	33
	セッシ類	袋	88	92	90	110	108	107	105	94	74	50	67	75	1060
	光学機器	個	7	7	7	3	0	8	4	2	10	8	12	6	74
高口	剪刀類	個	31	29	42	24	33	33	22	26	27	23	32	38	360
高圧蒸気	その他鋼製小物単包類	個	83	147	182	106	85	226	81	118	181	57	112	241	1619
	手術セット	セット	74	128	100	98	94	100	104	105	81	88	114	98	1184
Â	耳鼻科セット	セット	39	45	41	46	40	48	38	47	35	49	35	36	499
C4	歯科セット	セット	377	351	433	359	442	297	375	332	372	352	349	312	4351
C) 滅菌	ルンバールセット	セット	2	1	4	1	2	2	2	2	0	6	0	0	22
	ナートセット	セット	3	4	0	1	1	2	1	1	2	7	2	3	27
	その他	個	69	120	74	116	122	71	71	76	70	45	100	81	1015
	診療材料単包	個	58	156	95	65	85	97	69	32	100	20	45	83	905
	小計		848	1106	1086	947	1033	1010	889	853	966	720	886	988	11332
a E	光学機器	個	3	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	9
外の部の	手術器械・材料	個	11	9	8	11	9	7	9	7	2	1	8	10	92
(外部委託)	その他単包類	個	0	1	0	2	0	2	1	5	4	1	0	0	16
芭菌	小計		14	11	9	13	10	10	12	12	6	2	8	10	117
L T	手術器械・材料	個	52	23	41	32	37	14	32	22	46	28	41	42	410
L T S F	小計		52	23	41	32	37	14	32	22	46	28	41	42	410
	合計		914	1140	1136	992	1080	1034	933	887	1018	750	935	1040	11859

## 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、こどもから大人まですべての年代を対象に医療相談を行っている。また、地域の医療機関や施設から紹介を受けた患者・家族が良質なリハビリテーション医療・看護をうけ、その患者・家族が住み慣れた地域で安心して生活できるように支援している。令和4年度は、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入院調整会議を開催し、入退院予定表と紹介患者リストで検討している。入院の受け入れは早期に行うことで患者の機能回復が促進されるため、入院までの待機日数は10日以内を目標としている。紹介元急性期病院には、回復期リハ看護師が入院前患者訪問を行い、急性期病院との顔の見える連携を行うとともに、紹介患者・家族の情報収集を行い、入院に対する不安の軽減等を図り、入院の受け入れがスムーズに行えるように努めている。

入院中の支援として、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準が継続できるように、回復期リハ病棟運営会議を月1回開催し、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、病棟医、師長、社会福祉士、リハ療法士で検討している。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。

退院後の支援として、訪問リハビリや通院リハビリが必要または希望される患者には、医師や担当者と調整を図り、スムーズに開始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 業務実績統計

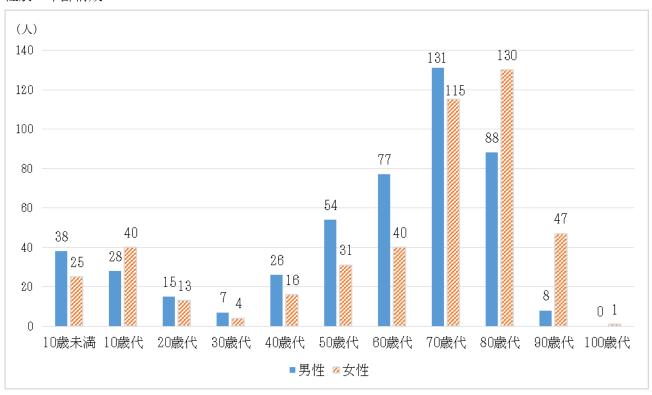
(1) 令和 4 年度入院患者状況

ア 疾患別状況 (参考:国際疾病分類 ICD-10)

入院総数:934人(男性:472人 女性:462人)

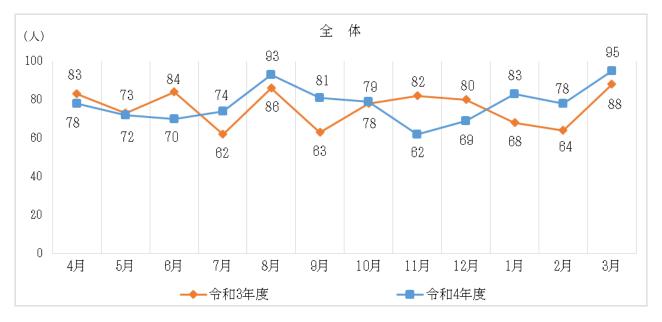
分類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
疾	脳	脳	<	頭	脳	神	脊	骨	切	筋	廃	脳	て	ダ	小	そ	計
患	梗	内	£	部	腫	経	髄	折	断	骨	用	性	ん	ウ	児	$\mathcal{O}$	
名	塞	出	膜	外	瘍	系	損			格	症	麻	カゝ	ン	疾	他	
		ш.	下	傷	•	疾	傷			系	候	痺	ん	症	患		
			出		硬	患				疾	群			候			
			ш.		膜					患				群			
					下												
					血												
					腫												
人数	192	80	25	14	21	56	23	216	6	100	44	3	1	0	133	20	934
%	20. 6	8. 6	2. 7	1. 5	2. 2	6. 0	2. 5	23. 1	0.6	10. 7	4. 7	0.3	0. 1	0.0	14. 2	2. 1	100

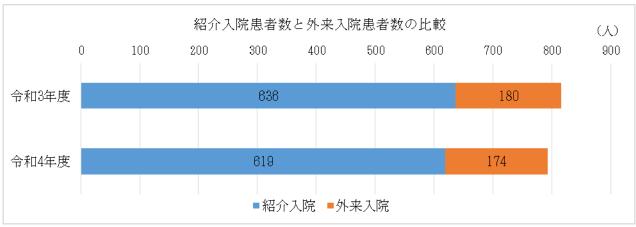
### イ 性別・年齢構成



### ウ 入院患者数(人)

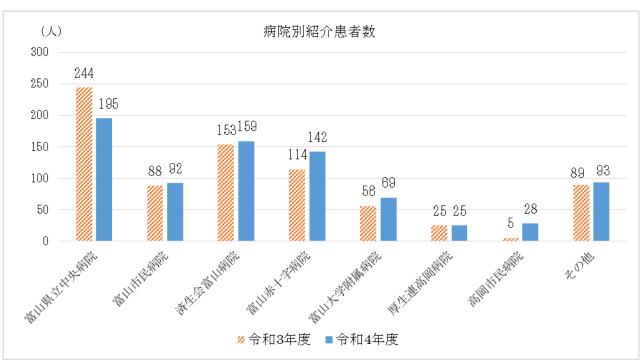
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12 月	1月	2月	3 月	合計
3 階病棟	18	18	16	16	23	22	18	13	17	19	14	18	212
4 階病棟	15	14	14	19	16	9	21	7	23	20	14	23	195
5 階病棟	32	35	31	30	37	37	30	26	20	35	38	35	386
こども棟	11	5	9	8	16	13	10	14	9	9	10	19	133
療養介護棟	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	2	0	8
全体	78	72	70	74	93	81	79	62	39	83	78	95	934

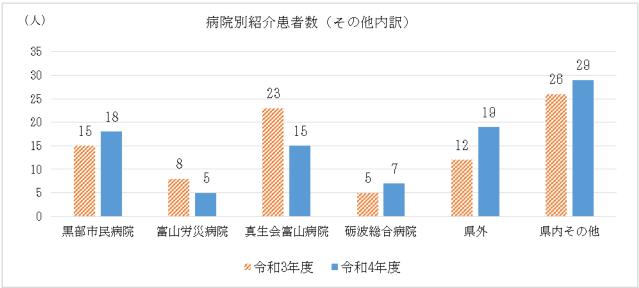


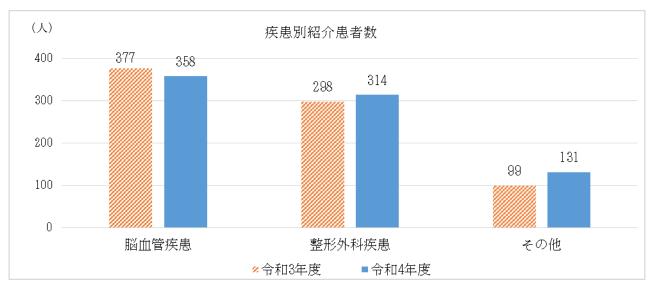


### 工 紹介患者数(人)

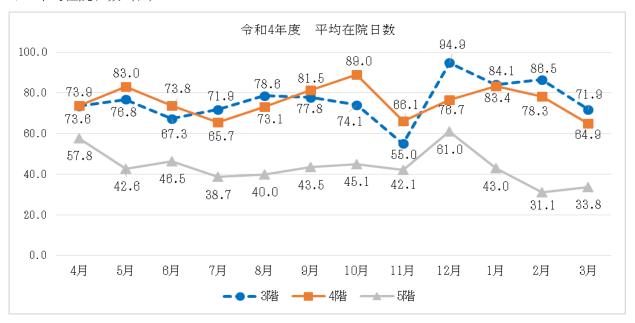
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12月	1月	2月	3 月	合計
令和3年度	53	71	54	53	73	55	59	81	66	68	63	78	774
令和4年度	56	50	62	68	70	58	70	66	62	87	70	84	803







### 才 平均在院日数(日)



## 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. 7	7.8
令和4年度	9. 7	8	6. 9	7. 1	7. 1	8. 2	6. 7	8. 4	11.3	9.8	7. 7	10.5	8.5

### キ 地域連携パス(大腿骨頚部・転子部骨折/脳卒中)の受け入れ状況

## (ア)「大腿骨頚部・転子部骨折地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R3 年度 合計	R4 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	17	22	4	5	0	2	2	0	3	0	0	1	3	2
富山市民病院	11	13	0	0	0	0	0	2	1	3	1	3	2	1
富山赤十字病院	29	30	1	0	3	5	6	4	1	2	0	2	3	3
済生会富山病院	35	32	3	4	2	1	2	5	3	2	3	4	1	2
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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	94	97	8	9	5	8	10	11	8	7	4	10	9	8

### (イ)「富山市脳卒中地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R3 年度 合計	R4 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	70	58	6	6	3	5	8	1	5	7	4	5	6	2
富山市民病院	34	33	0	4	4	3	2	3	5	1	5	4	1	1
富山赤十字病院	36	36	3	2	1	2	3	3	3	3	4	2	5	5
済生会富山病院	64	54	6	3	4	2	5	4	3	1	9	4	2	11
富山大学附属病院	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
合 計	205	183	15	15	13	12	18	11	16	13	22	15	14	19

### (ウ)「新川地域連携パス(脳卒中)」の月別状況(人)

連携病院	R3 年度 合計	R4 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富山労災病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## (エ)「高岡地区連携パス (大腿骨)」の月別状況 (人)

連携病院	R3 年度 合計	R4 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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
厚生連高岡	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真生会富山病院	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

平成27年6月より、大腿骨パスの連携を開始

### (オ)「高岡地区連携パス(脳卒中)」の月別状況(人)

連携病院	R3 年度 合計	R4 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	5	9	1	1	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1
厚生連高岡病院	12	8	0	0	2	0	1	1	2	0	0	0	0	2
合 計	17	17	1	1	2	1	2	1	3	0	0	2	1	3

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)

	R3 年度 合計	R4 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	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1

平成22年12月より、受け入れを開始

# (2) 令和 4 年度 地域医療福祉連携室業務件数 (件)

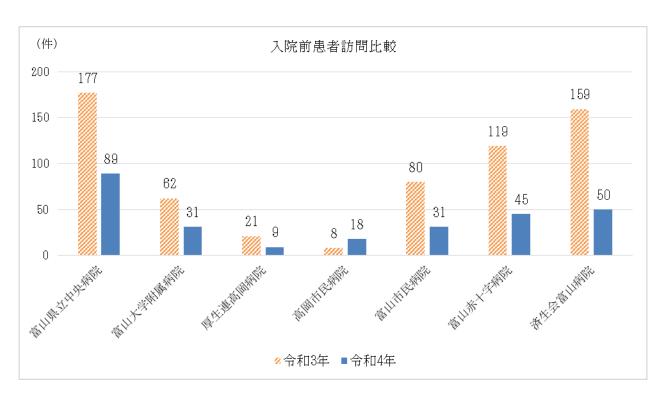
	業務内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12 月	1月	2月	3月	総数
	医療機関等からの 入院・外来受診相談	111	97	123	128	131	105	128	150	118	136	105	166	1498
入	患者・家族からの 入院・外来受診相談	86	99	71	65	68	61	56	61	38	51	51	58	765
院	外来者の面接及び施設案内	0	1	4	0	0	0	3	1	0	0	1	0	10
前の	入院調整及び 関係機関等の連携	145	157	161	173	160	123	138	145	178	197	159	172	1908
支援	入院前訪問調整	10	10	8	15	6	1	8	8	0	0	0	0	66
1友	その他	45	51	29	52	33	41	36	31	30	27	59	82	516
	小 計	397	415	396	433	398	331	369	396	364	411	375	478	4763
- <b>1</b>	ケアマネとの対応	36	47	40	41	33	47	36	28	17	25	24	46	420
入院	関係医療機関・施設への 連絡調整・情報収集等	38	32	34	55	51	58	43	56	41	34	54	38	534
中の	介護保険課との調整 (調査日・主治医意見書等)	18	20	18	20	23	18	13	23	13	11	19	19	215
支援	その他	4	5	7	2	2	14	19	19	25	11	20	26	154
坂	小 計	96	104	99	118	109	137	111	126	96	81	117	129	1323
退	介護保険・訪問看護等の 関係者との連携	6	8	10	10	10	11	14	10	10	14	10	13	126
院後	関係医療機関・施設との 連携調整	35	22	16	14	13	11	14	17	13	9	12	7	183
の 支	その他	2	6	13	3	2	12	8	4	2	0	2	4	58
援	小計	43	36	39	27	25	34	36	31	25	23	24	24	367
そ	他の医療機関への 検査・診療の手続き	19	29	17	44	30	23	26	44	54	35	30	23	374
Ø	その他	34	35	40	33	26	40	32	29	27	30	34	25	385
他	小 計	53	64	57	77	56	63	58	73	81	65	64	48	759
総計		589	619	591	655	588	565	574	626	566	580	580	679	7212

# 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	20	19	15	14	23	22	13	16	16	15	16	16	205
4 階病棟	20	15	11	18	17	8	17	10	24	14	16	21	191
5 階病棟	20	26	19	23	31	25	20	16	17	19	28	21	265
こども棟	2	0	1	0	1	0	0	3	1	2	0	1	11
療養介護	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4
合 計	63	60	46	55	73	55	50	46	58	50	61	59	676

### 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	19	17	14	5	0	16	0	0	0	0	0	89
富山大学附属病院	9	4	2	7	1	0	8	0	0	0	0	0	31
厚生連高岡病院	1	0	3	1	0	0	4	0	0	0	0	0	9
高岡市民病院	2	3	3	8	0	0	2	0	0	0	0	0	18
富山市民病院	4	10	4	5	0	0	8	0	0	0	0	0	31
富山赤十字病院	17	7	5	8	0	0	8	0	0	0	0	0	45
済生会富山病院	8	11	5	11	0	0	15	0	0	0	0	0	50
合 計	59	54	39	54	6	0	61	0	0	0	0	0	273



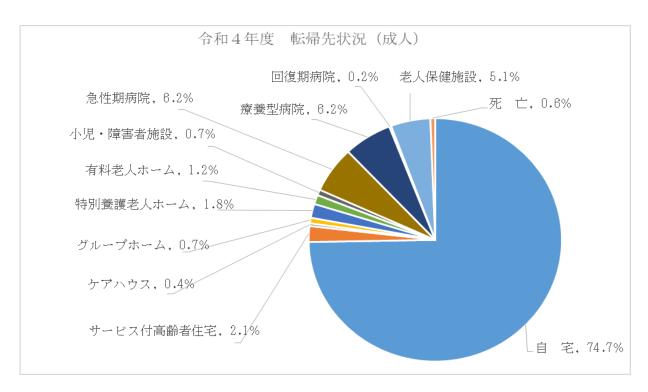
# (3) 回復期リハビリテーション病棟 入院患者状況

	① 日常生活機能	能評価												
	40%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11 月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	20	10	15	16	15	24	17	14	19	19	13	19	16.8
	10 点以上	8	5	7	7	7	10	9	4	8	8	6	8	7. 3
	入院率(1月)	40.0	50.0	46. 7	43.8	46. 7	41.7	52. 9	28. 6	42. 1	42. 1	46. 2	42. 1	43. 3
	入院率(6月計)	39. 3	41. 7	43. 7	44. 3	46. 0	44.0	46. 4	43.6	42. 9	42.6	42. 5	42. 6	43. 3
	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	4	8	9	7	6	5	5	4	7	6	4	5	5.8
3	4点以上改善した患者数	3	6	4	5	3	4	3	3	2	3	3	4	3.6
階	重症患者改善率(1月)	75. 0	75.0	44. 4	71.4	50.0	80.0	60.0	75. 0	28.6	50.0	75. 0	80.0	61.4
	重症患者改善率 (6月計)	80.0	80.0	73.8	70. 5	64. 3	64. 1	62. 5	61. 1	58.8	54. 5	58. 1	58. 1	65. 5
	③在宅復帰率													
	70%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新退院患者数	16	15	17	15	11	20	15	14	10	15	12	18	14.8
	在宅退院患者数	15	13	13	14	10	16	14	14	9	11	12	17	13. 2
	在宅復帰率(1月)	93.8	86. 7	76. 5	93. 3	90.9	80.0	93. 3	100.0	90.0	73. 3	100.0	94. 4	88.8
	在宅復帰率(6月計)	89. 6	87. 1	84. 3	86. 4	86. 2	86. 2	86. 0	88. 0	90. 6	87. 1	88. 4	91. 7	87. 6
	平均在院日数	73. 6	76.8	67. 3	71.9	78. 6	77.8	74. 1	55. 0	94. 9	84. 1	86. 5	71. 9	76. 0
	実績指数(単月)	54. 9	53. 2	67. 3	52. 0	43. 9	40. 5	48. 0	53. 1	24. 6	40. 7	43. 6	45. 9	47. 3

														1
	①日常生活機能記													
	40%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10 月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	15	11	18	20	20	11	21	8	23	23	16	22	17. 3
	10 点以上	7	5	11	10	11	5	10	6	8	13	7	13	8.8
	入院率(1月)	46. 7	45. 5	61. 1	50.0	55. 0	45. 5	47. 6	75. 0	34.8	56. 5	43.8	59. 1	51.0
	入院率(6月計)	38. 7	40. 2	46. 4	50. 0	50. 9	51. 6	51. 5	<b>54.</b> 1	48. 5	50.0	48.0	50. 4	48. 4
	②重症患者改善率													
	30%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	入院時重症患者数	2	5	9	5	11	8	8	5	8	9	6	7	6. 9
4	4点以上改善した患者数	1	3	8	5	9	7	8	5	8	7	5	4	5.8
階	重症患者改善率(1月)	50. 0	60.0	88.9	100.0	81.8	87. 5	100.0	100.0	100.0	77.8	83. 3	57. 1	84. 3
	重症患者改善率 (6月計)	65. 5	63. 0	68.8	78.8	81. 1	82. 5	87. 0	91. 3	93. 3	89.8	90. 9	86. 0	81.5
	② 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	12	9	18	16	17	17	13	12	19	14	17	19	15. 3
	在宅退院患者数	12	5	14	13	15	15	12	11	18	10	16	17	13. 2
	在宅復帰率(1月)	100.0	55.6	77.8	81. 3	88. 2	88. 2	92. 3	91. 7	94. 7	71.4	94. 1	89. 5	86. 3
	在宅復帰率(6月計)	86.8	85. 7	83. 1	80. 5	82. 0	83. 1	82. 2	86. 0	89. 4	88. 0	89. 1	89. 4	85. 4
	平均在院日数	73. 9	83. 0	73.8	65. 7	73. 1	81. 5	89. 0	66. 1	76. 7	83. 4	78. 3	64. 9	75.8
	実績指数(単月)	52. 7	56. 1	50. 2	52. 3	56. 3	58. 1	52. 9	56. 4	63. 1	48. 3	39. 8	54. 3	53. 4

# (4) 令和4年度 退院患者状況 退院患者の転帰先状況(人)

	\FI75	> 中 <del>- 本</del> 小小米h	j.	成人	7.)	こども
	迟防	?患者総数	83	11人	137 人       7%     129     94       1%     0     0       4%     0     0       7%     0     0       3%     0     0       2%     0     0       0%     0     0       0%     0     0       2%     6     4       2%     0     0       1%     0     0       1%     0     0	137 人
	自宅		606	74. 7%	129	94.2%
	サー	ビス付高齢者住宅	17	2.1%	0	0.0%
	ケア	ハウス	3	0.4%	0	0.0%
	グル	ープホーム	6	0.7%	0	0.0%
在 宅	特別		15	1.8%	0	0.0%
	有料	老人ホーム	10	1.2%	0	0.0%
	介護		0	0.0%	0	0.0%
	小規	模多機能型	0	0.0%	0	0.0%
	小児	• 障害者施設	6	0.7%	2	1.5%
.1.		急性期病院	50	6. 2%	6	4.4%
病 院	転院	療養型病院	50	6. 2%	0	0.0%
· 施 設		回復期病院	2	0.2%	0	0.0%
以	老人	保健施設	41	5. 1%	0	0.0%
	歹	ĒĊ	5	0.6%	0	0.0%



# 退院患者のフォロー先状況(人)

	1月10岁由 北 <u>级米</u>		成人		こども
	退院患者総数	8	11人		137 人
	県立中央病院	76		1	
	大学附属病院	31		0	
富	富山市民病院	40	FOC	1	7
山 医 療 圏	赤十字病院	40	506	1	1
圏	済生会富山病院	66	62. 4%	0	5. 1%
	公的	13		0	
	私的	240		4	
	あさひ総合病院	1		0	
新川医療圏	黒部市民病院	11	24	0	0
医 療 圏	富山労災病院	2	3.0%	0	0.0%
	私的	10		0	
	厚生連高岡病院	11		1	
高	高岡市民病院	10	21	0	0
高岡医療圏	済生会高岡病院	1	61	0	2
) (医) (医)	公的	4	7.5%	0	21. 5%
	私的	35		1	
<u></u>	砺波総合病院	2	_	1	1
砺療圏	公的	0	5	0	1
	私的	3	0.6%	0	0. 7%
	県 外	17	2. 1%	1	0.7%
	施設	39	4.8%	1	0.7%
	その他・フォローなし		0.0%	0	0.0%
	死亡	5	0.6%	0	0.0%
	当 院	154	19.0%	125	91. 2%

# 4 地域連携パス検討会及び勉強会に関すること

(1) 「骨折ネットワークとやま」の参加状況 開催:年3回

年月日	開催 場所	担当 病院名	職種 参加		検 討 内 容	備考
第1回目 令和4年 6月13日	Zoom	済生会富山 病院	医師 看護師 PT SW	1名 2名 4名 2名		資料 回覧
第2回目 令和4年 10月24日	Zoom	富山県リハ ビリテーション病院・ こども支援 センター	医師 看護師 PT OT SW	1名 5名 5名 1名 3名		資料 回覧
第3回目 令和5年 2月17日	Zoom	富山西リハ ビリテーション病院	医師 看護師 PT SW	1名 7名 4名 3名	1851.19	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

注) 平成27年度より当院も当番病院を担当

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4年 6月27日	Zoom	富山赤十字病院	医師 看護師 PT ST SW	1名 4名 3名 1名 2名	<ul><li>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</li><li>2 意見交換</li></ul>		
第2回目 令和4年 10月31日	Zoom	富山県リハ ビリテーション病院・ こども支援 センター	医師 看護師 PT OT ST SW	2名 6名 6名 4名 13 3	<ul><li>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</li><li>2 意見交換</li></ul>		
第3回目 令和5年 3月3日	Zoom	済生会富山 病院	医師 看護師 PT OT ST SW	1名 3名 2名 1名 1名 3名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換		

## (3) 「高岡地域連携パス連絡会」の参加状況 開催:年3回

年月日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備考
第1回目 令和4年 6月10日	Zoom	高岡市民 病院	看護師 1名	<ul><li>1 「高岡地域連携パス」の運用状況の 報告</li><li>2 意見交換</li></ul>	
第2回目 令和4年 9月21日	Zoom	厚生連高岡 病院	看護師 2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5年 3月1日	Zoom	真生会富山 病院	看護師 2名	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の 報告 2 意見交換	

## 第14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							
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								
スタッフ	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						
リーレへ時間	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、児童発達支援ガイドラインに基づいて保育を展開しています。各担当者が一人一人の障害の特性や発達段階等を考慮し、主治医を始め多職種と連携を図りながら保育を行っています。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4年度は、4月1日~5月31日の期間は、新型コロナウィ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4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	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
児童発達支援センター	重心児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	主たる障害が難聴	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴以外	58	59	60	60	61	61	61	61	60	60	60	59
70±70,22,71,X C2 7	重心児	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2
合	計	69	70	71	71	73	73	73	73	71	71	71	70

#### ②月別の利用人数

7 1 711 47 1 17 11 17 4 9/4														
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日		20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243
医療型	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
児童発達支援センター	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	31	31	53	44	37	45	48	41	43	36	31	49	489
	主たる障害が難聴以外	169	159	319	272	255	255	257	272	245	246	254	288	2,991
	重心児	14	14	13	13	14	15	15	22	12	14	15	15	176
合	計	214	204	385	329	306	315	320	335	300	296	300	352	3,656

#### 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	<b>11</b> 月	12月	1月	2月	3月	合計
利用人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

★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						
サービュ 吐胆	月~金 14:00~16:30					
サービス時間	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4年度から児童発達支援事業は休止しています。)

## 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4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	5	5	5	5	4	3	5	4	3	5	4	4	
実施回数	0	1	1	2	3	3	6	8	8	9	10	10	10

## 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	重症心身障害者				
刈 家 	(小学1年~高校3年)	(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	首、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				
目的	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4年度は、4月1日~5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4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	肢体不自由児	7(1)	7(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)
サービス	重心児	12(8)	12(8)	13(8)	15(9)	15(9)	15(9)	15(9)	15(9)	15(9)	15(9)	15(9)	14(8)
合計		22(11)	22(11)	22(11)	24(12)	24(12)	24(12)	24(12)	24(12)	24(12)	24(12)	24(12)	23(11)

#### 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	
開戸	20	19	22	20	22	20	20	20	20	20	19	22	244	
生活介護		2	3	3	3	2	3	1	2	1	3	3	3	29
放課後等デイ	肢体不自由児	16	16	19	13	14	15	15	11	17	13	15	17	181
サービス 重心児		28	32	47	25	21	43	43	37	32	27	28	36	399
合計		46	51	69	41	37	61	59	50	50	43	46	56	609

#### 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		1	2	2	2	1	2	0	2	2	1	2	2	19
放課後等デイ	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
サービス	重心児	14	18	26	13	11	26	26	21	17	19	18	22	231
合計		15	20	28	15	12	28	26	23	18	21	20	24	250

## 5 実習生の受入れ(令和4年度)

学校名	人数	期間
富山福祉短期大学 2年	1名	令和4年6月13日~6月24日
富山国際大学 2年	1名	令和4年11月7日~11月18日
富山短期大学 1年	1名	令和5年2月9日~2月22日

## 6 研修(令和4年度)

## (1) 県外研修

#### 参加なし

## (2) 県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
4. 7. 5			銅
4. 7. 12	令和4年度 サービス管理責任者及び児童発達支援管	富山市	小林、小宮
4. 8. 3	理責任者更新研修		路、荒井

4. 10. 6			
4. 11. 16	令和 4 年度 富山県相談従事者現任研修	富山市	木立
4. 12. 13			

## (3) 課内研修

開催日	研修内容	形態	担当
4. 6. 8	チャレンジ目標について ~プレゼンテーション作成~	検討	全員で
4. 6. 10	感染対策研修 ~感染予防、嘔吐物の処理を中心に~ 怪我、緊急時の対応について	実技 検討(確 認)	山本藤巻
4. 6. 29	虐待防止法の理解と対応	検討	荒井
4. 7. 20	放課後デイサービス利用児さんとの遊びについて 医ケア児との関わり、遊びについて	座談会	尾井 山本
4. 9. 26	院内学術集会予演会	検討	小宮路
4. 10. 11	子どもの発達、発達評価、保育について ~子どもの発達を中心に~	検討	横川
4. 11. 15	遊びについて ~各自で持ちより、学んでいこう!~	座談会	全員で
4. 12. 19	遊びについて ~各自で持ちより、学んでいこう!~	座談会	全員で
4. 12. 23	子どもの発達、発達評価、保育について ~子どもの発達評価を中心に~	検討	横川
5. 1. 17	子どもの発達、発達評価、保育について ~子どもの発達評価を保育で活かすために~	検討	横川
5. 2. 14	子どもの発達、発達評価、保育について ~保育の中で思うこと、みんなで考えよう!~	検討	横川
5. 3. 10	ハートフル保育スキルアップ研修会から	実技	浅井

## 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4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年度から令和4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
- 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 4名(令和4年度)

### 3 実績

### (1)入所状況(月初日在籍児数)

		令和2年度	<del>.</del>	令和3年度 令和4年度				ž.	
月	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	<del>計</del>
4 月	19	13	32	15	15	30	12	11	23
5月	21	15	36	15	16	31	13	12	25
6月	21	16	37	14	17	31	13	12	25
7月	21	17	38	15	17	32	13	13	26
8月	22	18	40	14	18	32	13	12	25
9月	22	16	38	14	18	32	13	12	25
10 月	19	15	34	14	18	32	13	12	25
11 月	18	16	34	14	19	33	13	13	26
12月	19	15	34	15	15	30	14	13	27

1月	20	16	36	15	14	29	14	15	29
2 月	20	16	36	15	14	29	13	15	28
3 月	21	16	37	14	14	28	13	17	30
計	243	189	432	174	195	369	157	157	314

## (2) 短期入所

	令和2年度		令和3年度		令和 4	4年度
月	件数	延日数	件数	延日数	件数	延日数
4月	6	18	20	43	32	67
5月	0	0	13	26	39	89
6月	2	5	21	45	36	81
7月	16	34	22	46	24	60
8月	15	30	4	9	1	4
9月	19	42	8	16	0	0
10 月	20	40	19	41	0	0
11 月	31	69	19	40	0	0
12 月	21	46	23	48	0	0
1月	20	46	18	38	0	0
2 月	19	44	15	31	0	0
3月	23	48	30	57	0	0
計	192	422	212	440	132	301

## (3) 日中一時支援(利用日数)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
4月	2	6	3
5月	0	5	8
6月	0	6	9
7月	3	6	1
8月	5	0	0
9月	9	2	0
10 月	8	6	0
11 月	10	0	0
12 月	10	7	0
1月	7	6	0
2月	8	5	0
3 月	10	9	0
計	72	58	21

## (4) 一般入院(医療のみの入院・延日数)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
4 月	30	127	108
5 月	21	134	<b>5</b> 3
6月	<b>5</b> 3	177	59
7月	47	195	93
8月	86	309	206
9月	103	141	145
10 月	129	130	93
11 月	173	183	127
12 月	189	195	123
1月	160	140	97
2月	144	161	127
3 月	147	206	178
計	1,282	2,098	1,409

\*短期入所・日中一時支援は令和 2 年 4  $\sim$  6 月、令和 3 年 8  $\sim$  9 月、令和 4 年 7 月  $\sim$  令和 5 年 3 月 受け入れ制限を行いました。

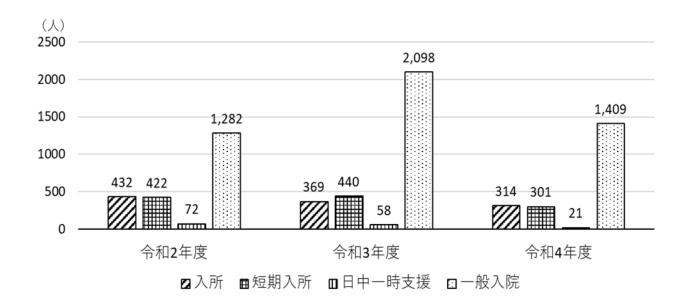


図1 各事業の延べ利用日数

## 4 入所療育課業務

- (1) 入所児童の生活指導・支援業務
- ① 目的
- ・児童一人ひとりの障害の状況、発達段階に合わせて、生活指導・支援しながら心身の成長を促し、社会性と自立心を養い、児童が将来、人として豊かで健全な社会生活を営めるよう支援しています。
- ② 療育課の役割
- ・児童一人ひとりの障害の状況、発達レベル、性格特徴、心理状態をふまえた生活指導と発達指導
- ・家庭に軸足を置いた療育の推進(保護者支援)
- ・医療チームとの連携及び併設支援学校との連携
- ・入所、短期入所、日中一時支援事業と地域生活移行支援
- ③ 職員と勤務
- ・課長、ソーシャルワーカー・・・日勤
- ・保育士、児童指導員・・・日勤、時差勤 計11名(令和4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。

## 実施内容(令和4年度)

	1		
		グループプレイ	手作り・セレクトおやつ
4月			
5月			25 日 ベビーカステラ
6月	15 日	七夕飾りを作ろう!	
7月	6 日	七夕会	6日 七夕(和菓子)
8月		夏期日課	16 日 18 日 23 日 25 日 31 日
0 Л		<b>友</b> 朔□味	トッピングアイスのかき氷を作ろう
9月			14日 秋の果物を楽しもう
10 🗆	20 1	ハロウィン秋の運動会!	24~28 日
10月	26 日	~風船バレーでガンバレー!~	ハロウィンスペシャルセレクトおやつ
11 月	30 日	ユニットツリーを作ろう!	28日 セレクトおやつ
10 🗆	01 🗆	h 11	21 日 クリスマスケーキ
12月	21 日	クリスマス会	28日 デコレーションケーキを作ろう!
1月	18 目	十二支について詳しく知ろう	16日 セレクトおやつ (おみくじ)
2月	1 日	チーム対抗「豆まき玉入れゲーム」	3日 節分(和菓子)
3 月	1 日	ひな祭りの集い	3日 さくらもち

<sup>\*2</sup>月グループプレイは棟内の感染状況を鑑み中止

## ② 夏期休暇

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

## 実施内容(令和4年度)

	内容	実施回数
ものづくり week	・「風鈴」「かぶと虫」の製作 ・魚や鳥の塗り絵を行い棟内に装飾	9 回
水遊び week	・中庭でのミストシャワー、しゃぼん玉、ミニプールでの水遊び	1 回 (猛暑のため)
夏祭り week	・かき氷づくりや提灯の装飾	4 回
リラックス week	<ul><li>・食堂でのスクリーン・プロジェクターを用いた映画鑑賞やプレイルームでのプラネタリウム</li></ul>	4 回

<sup>\*</sup>新型コロナウイルス感染症の対応のため、当初の予定を変更して、実施時間や場所について柔軟に対応しました。

#### (3) こども会及び当番活動

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

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

#### ①こども会

- ·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 当番活動

- ・合掌当番 ―― 食事時の号令をかける
- ・朝集会当番 ―― 朝集会の進行を行う
- ・報知当番 ―― 朝集会前に集合の合図として音楽を放送する
- ・環境当番 一 中庭の園芸の水やり、各ユニットの壁面装飾等を行う

#### (4) 幼児保育

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

- ① クラス名 さくら組
- ② 保育時間 月曜日~金曜日 10:30~11:30
- ③ 保育場所 こども棟 たんぽぽデイルーム (新型コロナウイルス感染防止対策のため、こども 棟内で実施)
- ④ 主な活動(日課)

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

⑤ 主な行事

誕生会、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4年度)

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

#### (5) 実習生の受け入れ(令和4年度)

依頼学校名	人数	期間
富山大学 4年生	1名	5月23日~6月3日

### \*新型コロナウイルス感染症の影響により変更となったもの

- ・高岡第一学園幼稚園教諭・保育士養成所 8月29日~9月9日(中止)
- ・富山短期大学 令和5年2月9日~2月22日 (通所療育課で受け入れ)

## (6) ボランティア等の受け入れ(令和4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4年度)

## ① 県外研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
10 8 11 8 . 11 8 . 8	ナバラムバ	数 10 F 同栖 A ,	心身障害児総合医	藤井
10月11日~11月4日	10月11日~11月4日 オンライン	第 135 回摂食・嚥下指導(基礎・実習)講習会	療療育センター	膝开
11月17日	オンライン	第 17 回東海北陸近畿ブロック肢体不自由児療育研究会	石川県金沢こども	堀田
	1 2 11 2	寿 17 四米(博礼座)以蔵ノロック 収浄小日田 冗僚 目 切先云 	医療福祉センター	畑田

## ③ 県内研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
9月15~16日	オンライン	強度行動障害支援者養成研修 (基礎研修)	富山県	佐伯 (陸)
11月4日、8日	集合	富山県サービス管理責任者及び児童発達支 援管理責任者基礎研修	富山県	中山
11月29~30日	オンライン	強度行動障害支援者養成研修 (実践研修)	富山県	佐伯 (陸)
12月1日	オンライン	医療的ケア研修会	富山市	渡辺
1月24日	集合	富山市障害児相談支援事業所連絡会	富山市恵光学園	中山
2月8~9日	集合	富山県サービス管理責任者等専門コース別 研修(障害児支援)	富山県	中中
3月2日	集合	富山県サービス管理責任者等専門コース別 研修(意思決定支援)	富山県	藤井
3月10∼24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	堀田

## ③ 課内研修

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

開催月	内容
4 月	令和3年度富山県障害者虐待防止・権利擁護研修会の復命報告① (講義)
5月	令和3年度富山県障害者虐待防止・権利擁護研修会の復命報告② (講義)
6月	入院・入所・短期入所の違いについて(講義)
8月	重症心身障害児のケアについて(実技)
10 月	ネットワークについて(新型コロナウイルスの影響により中止)

## 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、Zoomウェビナーなど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。

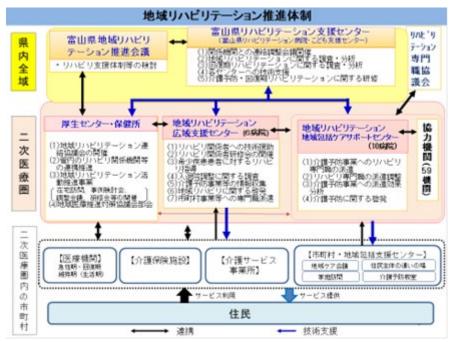


図1 富山県の地域リハビリテーション支援体制図

# 令和 4 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)	
	4月27日	運営会議開催	(9)	
	6月1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	30(7)	
関係機関と の連絡会等	3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	31(7)	
の開催及び	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		
連絡調整		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)	
	6 月	病院-在宅連携の実態調査・分析実施 調査票検討 センター 内ワーキング		
	9月	調査票完成、各広域支援センターへ調査依頼		
地域リハビリ	10月1日~ 11月15日	各圏域において調査実施	(4)	
調査・研究	11月~	調査結果集計・分析		
	2月16日	病院—在宅連携に関する実態調査 報告発表 (第2回富山県地域リハビリテーション従事者研修会)		
	3 月	報告書作成・ホームページにて公表		
回復期リハヒ゛		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		
リテーションに	年間実施	脳卒中情報システム回復期医療機関登録情報集計	(E)	
関する調		報告書作成・ホームページにて公表	(5)	
查·研究	2月16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 (第2回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		介護予防のための地域ケア個別会議	(0)	
ンター・地域 包括ケアサホ <sup>°</sup> ートセンター等	年間実施	福祉用具・住宅改修に関する技術指導 (講師派遣:県福祉カレッジ介護実習普及センター)	(0)	

への技術支 援	随時実施	福祉機器の貸出相談 電話1件、来所相談0件、貸与O件	(1)
	9月1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 『失語症がある人へのコミュニケーション支	
		援』	
		Zoomウェビナー配信 参加者 63名	
		講演 1「失語症とは」	(0)
		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	(8)
		言語聴覚科 長井 美保氏	
		講演 2「コミュニケーション支援について」	
		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	
		言語聴覚科長 藤田 明美氏	
	2月16日	第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会	
		テーマ『サルコペニア -どう気づき どうつなぐか-』	
		Zoomウェビナー配信 参加者 51名	
		オンデマンド配信 視聴者 211名	
		報告 1 病院—在宅連携に関する実態調査の報告	
		報告 2 回復期リハビリテーション病棟調査分析について	
介護予防、		講演「サルコペニア -どう気づき どうつなぐか-」	
回復期リハヒ゛		講師:富山県リハビリテーション支援センター 副センター長	
リテーションに		富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	
関する研修		副院長 木倉 敏彦氏	
		シンポジウム「サルコペニア -それぞれの立場から-」	
		座長 木倉 敏彦氏	(8)
		(1)「通所介護におけるサルコペニア」	(0)
		七美ことぶき苑デイサービスセンター	
		理学療法士 上石 哲也氏	
		(2)「サルコペニアを歯科の立場から」	
		しんかわ歯科医院 院長 新川 いくみ氏	
		(3)「サルコペニアの摂食嚥下障害」	
		富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	
		言語聴覚士 亀谷 浩史氏	
		(4)「栄養管理を繋ぐ」	
		富山西リハビリテーション病院	
		栄養管理士 松長 由美子氏 	
	7月7日~10	全国地域リハビリテーション合同研修大会札幌	(2)
	日		

9月30日	全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会 都道府県リハ支援センター会議 オンライン開催	(2)
	ホームページの活用	
左眼中长	事業案内	(0)
年間実施	地域リハビリテーション体制の紹介	(3)
	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 3 名。支援コーディネーターは、公認心理師 2 名、ケースワーカー3 名、作業療法士 3 名、言語聴覚士 1 名、生活支援員 1 名、看護師 1 名、計 17 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

2022 年度の相談実件数は 230 名 (内新規相談 44 名)、延べ 1,719 件 (内、面談 473 件、電話・メール・支援パス 1,209 件、同行訪問 37 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

来原	听実数	相談延数
	61	1, 698

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	44	40	124
小児	13	24	7

### 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:51名(参加者:家族25名、当事者21名、その他5名)

回数	日程	内容	参加者
第1	5月25日	講師:支援センター センター長 影近 Dr.	本人4名、家族4名、その他
口	5万25日	内容:「高次脳機能障害とは」	1名:計9名
第 2	7月27日	講師: 当事者2名	本人6名、家族4名、その他
口	7月21日	内容:「当事者のことば」	1名:計11名
第 3	9月28日	講師:支援センター 副センター長 吉野 Dr.	本人6名、家族3名、その他
口	9月20日	内容:「自動車運転について」	1名:計10名
第 4	11 🗏 20 🖂	講師: 当事者家族	大
口	11月30日	内容:「家族の思い」	本人4名、家族3名:計7名
第 5	1 8 05 8	講師:支援コーディネーター (ソーシャルワーカー)	本人2名、家族3名、その他
口	1月25日	内容:「生活で使える制度の利用」	1名:計6名
## C		講師:支援コーディネーター (ソーシャルワーカー)	本人3名、家族4名、その他
第 6	3月22日		1
回		内容:「就労に関わる制度の利用」	名:計8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、2022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:1回 延べ1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: 当事者家族(主にいきいき生活グループ訓練参加者の家族)

実施:2回 延べ3名

## 3 より効果的なリハビリテーション方法・支援方法の研究開発

認知グループ訓練の実施

(1) 働くためのグループ訓練(集団精神療法)

日時:月3回(木曜日)10:00~11:30

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

対象:高次脳機能障害のある外来患者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:27回 実人数5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 旧病院 6F 研修室1

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:1回 実人数2名

## 4 調査・研究

調査研究事業

・自賠責運用益拠出事業 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

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

## 5 地域支援ネットワーク構築

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

※2022 年度は新型コロナウイルス感染に関わる予防措置のため中止。

## 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:2022年7月24日(日) 9:00~16:00 場所:サンシップとやま 603・604研修室

参加者:26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: 2022年9月10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:169件 (オンライン:110件、集合:59名)

1. 講演:「社会的行動障害への対応と家族の関わり」

講師:渡邉 修 氏 (東京慈恵会医科大学付属第三病院 リハビリテーション科 教授)

2. パネルディスカッション: 「高次脳機能障害と共に生きる~家族からの声~」

パネリスト: 筏井 由美子 氏 (当事者家族)、松井 ひとみ 氏 (当事者家族)

指定討論者:渡邉 修 氏 (東京慈恵会医科大学付属第三病院 リハビリテーション科 教授)

## 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。

- ・第31回大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会 地域医療と高次脳機能障害~高次脳機能障害者の生活支援、自動車運転を考える~
- ・ 令和 4 年度福岡県高次脳機能障害リハビリテーション講習会
- ・福井県脳外傷友の会「福笑井」ピアサポート研修
- ・令和4年度富山県障害者ピアサポート研修 【基礎/専門/フォローアップ研修】

#### 9 その他

・北陸ブロック連絡協議会(年1回)

日時:2022年8月6日(土)13:30~16:00

方法:オンライン会議(富山県主催)

参加者:国リハ1名、各県行政機関3名、各県支援センター18名 計22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: 2023年3月8日(水) 14:00~15:00

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

参加者:運営委員20名

内容:センター事業の報告、検討

·相談支援体制連携調整会議(年1回)

日時:2023年3月1日(水)14:30~16:00

場所:サンシップとやま 研修室 703

参加者:関連する各種団体代表、行政関係者、当事者団体代表、支援センター職員

内容:高次脳機能障害支援機関や関係団体等の支援・協力を得て、より地域に開かれたセンターとな

ることを目的とした会議。支援に関わる関係機関との連携を目的とする。

## 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	198 人
天义饭八奴	延支援件数	480 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	77 人
実支援人数・延支援件数	延支援件数	512 件

#### (3) 関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修

よい方 子関ロは井陽ベA両1 4776	実施回数	31 回
センター主催又は共催で企画した研修	延参加人数	1,330 人
は かり、 と 3# 4T /上 4T / で / 3# 4T / 13 中 / 13   14   17   14   17   14   17   14   17   14   17   14   17   14   17   14   17   17	実施回数	128 回
外部から講師依頼を受けた研修(講師派遣)	延参加人数	4,122 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	講義中心	14	口	669 人
としているもの	実技中心	0	口	0 人
教育関係者を参加対象者	講義中心	91	口	3,092 人
としていないもの	実技中心	23	口	361 人
合 計		128	口	4, 122 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	4 回
障害者総合福祉法第89条協議会等への参加	参加回数	8 回
他の協議会への参加状況	参加回数	32 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が期待されている。

※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4年度は幼児期、学齢期、成人期の保護者を対象とし て計12回のサロンを開催し73名が参加した。

#### ① 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4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5回の講座を開催し182名が参加した。

## 第19節 医療的ケア児等支援センター

## 1 設立経緯

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

### 2 目的

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

## 3 構成員

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

## 4 主要な業務

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

本人・家族	実人数	10 人
関係機関等	実機関数	33 件

#### (2) 関係機関との連携

ア 事業所訪問… 7カ所

児童発達支援、放課後等デイサービス等、医療的ケア児を受け入れている事業所を訪問し、現状や課題等を把握し連携を図った。

## イ 会議出席

No	年月日	名 称
1	R4. 5∼R5. 1	富山市自立支援協議会 子ども発達支援 WG (5回)
2	R4. 7. 19	富山市立保育所における医療的ケア児の受け入れに関するガイ
4	R4. 10. 18	ドライン会議
3	R4. 10. 5	高岡市地域共生社会推進協議会 発達支援ネットワーク会議
4	R4. 10. 18	とやまリトルベビーハンドブック作成検討会(オブザーバー)
4   R5.1.20   とやまりトルベビーハントノック作成検討会(オフ・		これより下が、C・ハンドノックTFXX機的云(オフッ・バー)
5	R4. 12. 20	滑川・中新川自立支援協議会 医療的ケア児支援関係機関会議
6	R5. 1. 17	氷見市自立支援協議会 障害児支援連絡会
7	R5. 3. 15	富山県自立支援協議会 重症心身障害・医療的ケア部会

- ウ 富山県医療的医ケア児等交流促進事業への参加
  - ・R5.2.25 社会福祉法人くるみ 開催
- エ 家族会等との交流
  - ・R4. 12. 21、R5. 3. 29 インクルーシブ子育て応援 Kanon. 交流会参加

### (3) 人材育成

ア 研修会の開催…コロナ感染症対策のため、一部 Zoom で開催。

No	名 称	年月日	参加人数
1	医療的ケア児等支援者養成研修	R4. 7. 12~13	32名
2	医療的ケア児等コーディネーター養成研修	R4. 7. 12~13 R4. 9. 14~15	36 名
3	医療的ケア児等コーディネーターフォローアップ研 修	R4. 11. 24	52 名

#### イ 出講

No	名称	年月日	参加 人数	出講者
1	高岡市立こまどり支援学校 「災害時の医療 的ケア児への支援と防災について」	R4. 6. 16	20 人程度	センター長
2	小児医療対応向上技術研修会 「医療的ケア児の支援に係る制度について」	R4. 9. 29	44 人	副センター長

## (4) 普及·啓発

- ア 機関紙の発行…令和5年3月、センターだより創刊号
- イ ホームページリニューアル…リニューアルに伴うキャッチコピーの募集・選定
- ウ 相談案内ちらし…会議・家族交流会等で配布

#### (5) 調査等

ア 重症心身障害児者及び医療的ケア児者に係る地域資源調査

(令和4年11月調查・令和5年3月公表)

訪問看護、居宅介護・重度訪問介護、児童発達支援、放課後等デイサービス、生活介護、 短期入所の県内全事業所を対象に、重症心身障害児者及び医療的ケア児者への支援の可否、 専門職の配置、実施できる医療的ケアの内容について調査を行い、ホームページで公表し た。

イ 在宅の医療的ケア児に関する調査(令和5年1月)

市町村が把握する医療的ケア児の人数・医療的ケアの内容について、実数調査を行った。

# 第20節 その他

# 1 論文

発表者	論 文 題 目	発表 雑誌等
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した Spherical Periacetabular Osteotomy 用 PSI(骨切りガイド)の開発 一釣り鐘型骨切りライン&SPO 専用骨切りノミ編一	中部整災誌 65:143-144,2022
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 PSI(骨切りガイド)の開発 —骨切りガイド ver.2—	中部整災誌 65:301-302,2022
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 PSI(骨切りガイド)の開発 一回転ガイド ver.2—	中部整災誌 65:303-304,2022
高田秀夫	3D プリンターを使用した TPU 製軟性装具の作製とデザイン例-CM 関節症装具・de Quervain 病装具・手関節装具-	関節外科 41:884-894,2022
高田秀夫	3D プリンターを使用した TPU 製軟性装具の作製とデザイン例 - 手関節掌屈制限装具・手関節背屈制限装具 -	関節外科 41:1016-1023,2022
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 — 釣り鐘型骨切りライン& SPO 専用骨切りノミ編 —	Hip Joint 48: 224–231,2022
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 —	Hip Joint 48: 232–239,2022
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 —	Hip Joint 48: 240-245,2022
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した曲がりフォーク・スプーンの開発 -標準タイプ・最軽量タイプ・伸縮可能タイプ-	中部整災誌 65:783-784,2022

高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した背側型コックアップスプリントの開発 -ハニカムパターン& thermoforming technique-	中部整災誌 65:785-786,2022
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した不随運動・上肢麻痺用ペンホルダーの開発	中部整災誌 65:787-788,2022
亀谷 浩史	在宅嚥下スクリーニング・訓練(特集:必須!在 宅摂食嚥下リハビリテーションの知識)	Monthly Book MEDICAL REHABILITATION No.279:38- 43,2022

## 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	回復期病院へ転院となる患者の望ましい栄養管理とは?	第 59 回日本リハビリテーション医学 会(横浜市)6 月 23 日~25 日
木倉敏彦	回復期リハ病院で胃瘻造設・管理を行う意義	院內学術集会
木倉敏彦、多田 明日香、ロサレ ス葉子、田林沙 織、藤田明美、 久保詩都可、市 村愉香子	十分な栄養管理とリハビリによって ADL 自立・ 経口摂取・気管切開閉鎖となった廃用症候群の 一例	第 26 回日本病態栄養学会年次学術 集会(京都市)1 月 13 日~15 日
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した曲がりフォーク・スプーンの開発 -標準タイプ・最軽量タイプ・伸縮可能タイプ-	第 138 回中部日本整形外科災害外科学会·学術集会 (名古屋+WEB)4月8日~9日
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した背側型コックアップスプリントの開発 -ハニカムパターン& thermoforming technique-	第 138 回中部日本整形外科災害外科学会·学術集会 (名古屋+WEB)4 月 8 日~9 日
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した不随運動・上肢麻痺用ペンホルダーの開発	第 138 回中部日本整形外科災害外科学会·学術集会 (名古屋+WEB)4月8日~9日
高田秀夫、影近謙治	3D プリンターを使用した上肢機能障害に対する 自助具の開発とデザイン例 -3D プリント食具・ 3D プリントペンホルダー-	第 37 回日本整形外科学会基礎学術 総会 (宮崎+WEB)10 月 13 日~14 日
高田秀夫、影近謙治	3D プリンターを利用した背側型コックアップスプリントの開発 -ハニカムパターン & thermoforming technique-	第 37 回日本整形外科学会基礎学術 総会 (宮崎+WEB)10 月 13 日~14 日
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを使用した TPU 製軟性装具の作製とデザイン例 - 手関節掌屈制限装具・手関節背屈制限装具-	第 37 回日本整形外科学会基礎学術 総会 (宮崎+WEB)10 月 13 日~14 日
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した母指 CM 関節症装具の開発 -TPU を使用した軟性装具-	第 139 回中部日本整形外科災害外科学会·学術集会 (大阪)10 月 28 日~29 日

高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用したドケルバン病装具の開発 -TPU を使用した軟性装具-	第 139 回中部日本整形外科災害外科学会·学術集会 (大阪)10 月 28 日~29 日
高田秀夫、橋本 二美男、瀬川武 司	3D プリンターを利用した手関節固定装具の開発 -TPU を使用した軟性装具-	第 139 回中部日本整形外科災害外 科学会·学術集会 (大阪)10 月 28 日~29 日
宮森 正郎	歩行可能例に対するバクロフェン髄腔内投与 (ITB)療法の意義	北陸痙縮治療セミナー(富山) 令和 4年5月28日 Web 開催
宮森 正郎	痙縮に対するバクロフェン髄腔内投与(ITB)療法の効果と課題	第2回富山脳卒中地域連携の会(富山) 令和4年10月31日Web開催
浜谷 樹	災害時を想定した情報収集訓練	第 38 回東海北陸理学療法学術大会
福元 裕人	発症 1 ヶ月時点で歩行非自立の脳卒中者にお ける歩行自立予測モデルの開発	第 20 回日本神経理学療法学会
溝口 太仁	脳卒中患者における退院時のコミュニティ歩行 能力に関連する因子についての予備的検討	第 59 回リハビリテーション医学会
犀藤 悠規	wallenberg 症候群を呈した症例に対する理学療法介入~病前と同レベルのヴァイオリン演奏を目指して~	第 38 回東海北陸理学療法学術大会
犀藤 悠規	環境設定マトリックス〜経緯と今後の展望〜	第 76 回富山県医学会
四柳 翔太	Bickerstaff型脳幹脳炎により意識障害及び四 肢麻痺を呈した症例に対する回復期理学療法 経験	第 20 回日本神経理学療法学会
大石 恵理子	脳卒中語片麻痺患者に三次元動作解析装置を 用いて短下肢装具の選定を行った一症例	第 38 回東海北陸理学療法学術大会
田中 靖人	麻痺側荷重応答期に膝関節の不安定性を呈していた脳卒中片麻痺患者に対してウェルウォーク介入により膝関節の不安定性が改善した一症例	第 38 回東海北陸理学療法学術大会

宮崎 真琴	若手 OTR が陥りやすい臨床現場での悩みの解決方法について 一作業・科学的リーズニングのそれぞれ 2 つの 視点に焦点を当てた介入の振り返り一	第 20 回富山県作業療法学会
長江 和彦	「目標共有のための面接シート」導入による変化 について 一OT 科内、他部署に生じるメリットー	第 20 回富山県作業療法学会
脊戸 勇輝	当院における自動車運転再開支援および追跡 調査について 〜運転状況や事故率、患者指 導に関する現状と課題〜	第 20 回富山県作業療法学会
脊戸 勇輝	医療機関における運転指導に対する患者の認識 一運転再開後1年が経過した患者へのアンケート調査を通して~	第6回日本安全運転医療学会学術集会
川原 和之	病棟での集団治療は大腿骨近位部骨折患者の 抑うつ感を軽減する	回復期リハビリテーション協会 第4回研究大会
	経口摂取再獲得の要因は何か	第 37 回日本臨床栄養代謝学会学術集会
亀谷 浩史	視神経脊髄炎により重度嚥下障害を呈した一例	第 28 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会
	長期人工呼吸器管理による廃用からの脱却を 目指した COPD の一例	第 30 回富山県 NST 研究会
種 飛鳥	右脳出血による意識障害,重度嚥下障害を呈したが,退院時の栄養摂取方法が異なった2症例の比較 一異なる結果となった要因について検討一	第 22 回日本言語聴覚学会
石本 壮星	Box and Block Test における背もたれの有無が 脳性麻痺児者への上肢・体幹機能に及ぼす影響	第9回日本小児理学療法学会学術大会
松本 和美	発達障害児の作業療法におけるリスク回避に向 けた取り組みについて	第 22 回富山県公的病院医療安全研究大会

桐山 由利子	ADHD 診断用コンピューターソフト「もぐらーず」 でみられた衝動性とワーキングメモリーとの関係 性の検討	第 11 回日本発達系作業療法学会
本濃 レオ	回復期リハビリテーション病棟の看護師の 患者の捉え方の変化 ~ストレングス・マッピングシートを用いて~	リハビリテーション・ケア合同研究 大会(苫小牧 2022・Web 参加)
横山 亜莉沙	回復期リハビリテーション病棟での 予防的スキンケアの標準化への取り組み	院內学術集会
高野 ちか子	療養介護棟開設 5 年間のあゆみ ~その人らしい生活を支えた日々を振り返って ~	院內学術集会
柳瀬 奈津子	回復期リハビリテーション病棟での 予防的スキンケアの標準化への取り組み	第 53 回 日本看護学会 学術集会
田中 茜	人工呼吸器装着患者の急変時を想定したロール プレイングが A 病棟看護師の認識にもたらす効果	第 53 回 日本看護学会 学術集会
西谷 夏海	コロナ禍で面会制限中の家族への家族支援に ついて ~退院後の介護に対する家族の思いから~	日本リハビリテーション看護学会 第34回 学術集会(Web 学会)
山本 風香	腰椎多発圧迫骨折予防のための セルフケア習得に向けた退院指導	第32回 富山県看護研究学会 (完全オンデマンド学会)

【掲載:所属順】

## 3 講義・講演・講習等

氏 名	所属	講義担当科目·講演名等	学校名又は主催 者名	講義·講演 等場所	学科(学年) 及び対象	期·期間
木倉敏彦	診療部	NST 専門療法士実施修練 研修会	当院 NST	当院	専門療法士受験 予定者	R4.6.14~ 21
		院内嚥下研修会	当院嚥下管理チーム	当院	院内職員	R4.7~8
		摂食嚥下研修会	北陸の摂食嚥下を支える会	オンライン	県内の医療介護 職種	R4.7.3、 R4.10.30
		心電図の基礎 呼吸器基本講座	当院看護部	当院	当院看護師	R4.9 R4.10
		地域リハ従事者研修会	地域リハ支援センター	富山県民会館	県内の医療介護 職種	R.5.2.16
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
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	R4.4~7
		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	R4.4~7
		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	R4.4~7
		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	R4.4~7
		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	R4.4~7
森 昭憲	診療部	横浜 YMCA2022 ヘルシー キッズ&ファミリーキャンペ ーン特別オンライン講演会	横浜 YMCA	オンライン	一般	R4.5.28
		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	R4.6.2

森 昭憲	診療部	とやまチャイルドライン設立 20 周年記念公開講座	とやまチャイルド ライン	サンシップとやま	一般	R4.6.26
		高岡地区高等学校保健連絡協議会研修会	高岡地区高等学 校保健連絡協議 会	大門高校	高岡地区高校教職員	R4.6.29
		養護教諭会夏季研修会	富山県養護教諭会	オンライン	養護教諭	R4.8.10
		教育講演会	上市町教育委員会	上市町保 健福祉総 合センター	上市町内小·中 学校教職員	R4.8.10
		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	R4.9.16
		上市町児童生徒の健全育 成を促進する会議	上市町児童生徒 の健全育成を促 進する会議	上市町文 化研修セン ター	一般	R4.11.25
		第 10 回富山県PTA会員 大会	富山県PTA連合会	富山県民会館	富山県 PTA 会員	R4.11.26
		放課後等デイサービスネット ワーク研修会	特定非営利活動法人和おん	救急薬品 市民交流 プラザ	放課後等デイサービス職員	R4.12.15
		ワンチームとやま連携会議	富山県教育委員会	富山県庁	富山県内市町村教育関係者	R4.12.16
		インクルーシブとやま 2022	とやま地域福祉ネットワーク	オンライン	一般	R4.12.17
		発達障害児支援者研修会	富山県砺波厚生センター	富山県砺 波厚生セン ター	保健師	R5.2.13
		令和 4 年度医師向け発達 障害研修	富山県·富山県 医師会	富山県医師会館	医師	R4.9.28、 R4.11.16、 R5.2.22
		ルンビニ園・富山市立愛育 園合同研修会	ルンビニ園・富山 市立愛育園	ルンビニ 園・富山市 立愛育園	ルンビニ園・富山 市立愛育園職員	R4.10.20、 R4.11.17

永井 貴裕	診療部	射水市民病院・富山赤十字 病院の子どもの心サテライト 外来について	富山大学こどもの こころと発達診療 学講座	富山大学附属病院	医師	R4.7.12
		神経発達症診療ネットワークフォーラム	富山大学こどもの こころと発達診療 学講座	ボルファートとやま	医師	R4.8.27
橋本 二美男	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	R4.4~8
宮森 正郎	診療部	脊椎・脊髄損傷について	富山医療福祉専門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科 2 年生	R4.7.21
		脊椎・脊髄疾患について	富山医療福祉専門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科 2 年生	R4.7.28
高道 昭一	臨床工学科	総務省 北陸総合通信局 北陸メディカル電波利用協 議会ハンズオン支援「医療 機関における電波管理に臨 床工学技士が果たす役割」	総務省北陸総合通信局	北陸大学	医療保健学部医療技術学科4年	R4.11.08
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)	R4.6.22
		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)	R5.1.11
		走動作のリハビリテーション	富山県理学療法士協会	オンライン	理学療法士	R4.11.22
		アスリートの障害予防と対策	富山県教育員会	オンライン	教員など	R5.1.14
朝野 隼輔	リハビリ部	スポーツ支援従事者養成研修会	富山県理学療法士会	オンライン	理学療法士	R4.5.28
		BLS プロバイダーコース	北陸 ACLS サイト	富山県立中央病院	医師· 看護師	R4.6.18 R4.12.18

溝口 太仁	リハビリ部	脳画像	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	R4.11.18
長江 和彦	リハビリ部	身体治療学	富山リハビリテー ション医療福祉大 学校	富山リハビ         リテーション         医療福祉         大学校	理学·作業療法 科 3 年生	R4.6.1
朝野 隼輔	リハビリ部	スポーツ支援従事者養成研修会	富山県理学療法士会	オンライン	理学療法士	R4.5.28
		BLS プロバイダーコース	北陸 ACLS サイト	富山県立中央病院	医師・ 看護師	R4.6.18 R4.12.18
佐々木 舞	リハビリ部	令和4年度富山県作業療 法士会 右麻痺の方に対す る運転再開支援	富山県作業療法士会	オンライン	医療従事者	R5.2.9
藤田 明美	リハビリ部	失語症者向け意思疎通支 援者養成講習会	一社)富山県言 語聴覚士会	オンライン	一般	R4.8.20
藤田 明美	リハビリ部	富山県地域リハビリテーション従事者研修会「コミュニケーション支援について」	富山県リハビリテ ーション支援セン ター	オンライン	医療・介護関係者	R4.9.1
平澤 辰憲	リハビリ部	失語症者向け意思疎通支 援者養成講習会	一社)富山県言 語聴覚士会	富山市	一般	R4.10.15 R4.10.29
亀谷 浩史	リハビリ部	食事介助	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	R4.7.31
		認知症の食事介助	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	R4.10.30
		最適な食形態を活かす環境づくり	(公社)富山県栄養士会	サンシップ富山	栄養士会会員	R4.11.6
		嚥下リハ集中講座	(一社)富山県言語聴覚士会	オンライン	言語聴覚士	R4.12.10 R4.12.18
		これからの訪問における療法士の専門性	富山県リハビリテ ーション専門職団 体協議会	オンライン	医療·介護関係 者	R5.1.29
		のどの中を見てみよう	富山県言語聴覚 士会 新川地区	オンライン	言語聴覚士	R5.2.10

亀谷 浩史	リハビリ部	サルコペニアの摂食嚥下障害	富山県リハビリテ ーション従事者研 修会	富山県民会館	医療·介護関係 者	R5.2.16
		傾聴を考える	(一社)富山県言語聴覚士会	オンライン	言語聴覚士	R5.2.25
		嚥下治療の幅を広げる	(一社)福島県言語聴覚士会	オンライン	言語聴覚士	R5.3.5
		寝姿勢を見直そう	嚥下管理チーム	院内	院内職員	R5.3.20
森田 鈴世	リハビリ部	摂食嚥下障害看護研修会 研修Ⅲ	嚥下管理チーム	院内	院内職員	R4.8.15
長井 美保	リハビリ部	富山県地域リハビリテーション従事者研修会「失語症とは」	富山県リハビリテ ーション支援セン ター	オンライン	医療·介護関係 者	R4.9.1
長井 美保	リハビリ部	失語症者向け意思疎通支 援者養成講習会	一社)富山県言 語聴覚士会	富山市	一般	R4.10.1 R4.10.29
佐々井希	外来・通所リ ハビリテーショ ン科	視野障害(半盲・四分盲)の 方に対する運転支援	富山県作業療法士会	オンライン	医療従事者	R5.2.9.
水野 里紗	看護局	老年看護学(コミュニケーション障害)	富山県立いずみ高等学校	富山県立 いずみ高 等学校	専攻科1年	R4.6.10
濵屋 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	R4.6.17
晴柀 由紀子	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	R4.12.15、 12.16
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	R4.10.20
田知本 華梨	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	R4.6.15
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	R4.4.27、 5.18

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	R4.6.16, 6.30, 7.14, 7.21
渡邉 絵理子	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	R4.7.6、 7.13
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	R4.9.2、 9.9、9.16
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	R4.6.24
安達 佳子	看護局	小児看護学実習	富山医療福祉専門学校	富山医療 福祉専門 学校	2年生	R5.1.18
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	R4.9.26, 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	R5.1.18
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	R4.9.15
濵屋 宏衣	看護局	新任職員介護技術実践サポート研修 嚥下・食事コース	富山県社会福祉 協議会 富山県福祉カレッジ 富山県介護実 習・普及センター	富山県総合福祉会館	福祉施設・事業 所等に従事する 方	R4.7.19
土井 早希子	看護局	新任職員介護技術実践サポート研修 嚥下・食事コース	富山県社会福祉 協議会 富山県福祉カレ ッジ 富山県介護実 習・普及センター	富山県総合福祉会館	福祉施設・事業 所等に従事する 方	R4.12.14
		看護学生 U ターン応援病 院見学・交流会	富山県厚生部医務課	富山県県民会館	看護学生	R4.8.23
吉岡 智子	看護局	施設内感染管理の勉強会	特別養護老人ホーム梨雲苑	特別養護 老人ホーム 梨雲苑	教職員	R4.12.7、 12.21

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	医療福祉関係者	R4.7.24
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	サンシップとやま	県内の保育士・ 保育教諭	R4.8.25
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	サンシップとやま	県内保育所、認 定こども園、地域 型保育事業、保 育士・保育教諭	R4.8.25
鈴木 勇	発達障害者支援センター「ほっぷ」	障害理解を深める基礎研修 「発達障害について」	砺波圏域障害者 基幹相談支援セ ンター	津沢コミュ ニティプラ ザ	関係職員	R4.6.22
		「発達障害のある人と自動 車運転免許~背景にある 障害特性を中心に」	富山県警察本部 交通部運転免許 センター	運転免許センター	関係職員	R4.10.12
		富山県障害者ピアサポート 研修(専門研修)	富山県精神保健福祉士協会	富山県民会館	関係職員	R4.12.17
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	R4.7.6
	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」	立山町保健センター	立山町元 気交流ステ ーション	保育士保健師	R4.11.11
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達に気がかりのある 学齢期の子どもへの 具体的な対応について」	南砺市こども課	南砺市役所	関係職員	R4.12.5
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の理解と関係機 関との連携体制について」	富山県母子寡婦福祉連合会	サンシップとやま	関係職員	R5.2.21

北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	強度行動障害支援者養成研修	富山県障害福祉課	県民会館	施設関係者	R4.9.15
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の特性と理解」	高岡志貴野ライオンズクラブ	ホテルニュ ーオオタニ 高岡	会員	R4.10.8
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の疑いのある学生の特徴とその接し方について」	富山県立大学	富山県立大学	教職員	R4.10.24
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「発達障害の理解と特性に ついて〜学齢期の支援で大 切なこと」	富山市小学校教育課程研究会	富山市立 大久保小 学校	教職員	R4.11.14
	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)	富山県障害福祉課	富山県民会館	施設関係者	R5.2.8
池田 東香	発達障害者支援センター「ほっぷ」	「家族・学校との連携~支援者の私たちにできること」	氷見市福祉介護 課	氷見市役 所	関係職員	R4.12.16
影近 謙治	高次脳機能障害支援センター	第31回大分県高次脳機能 障害リハビリテーション講習 会 「地域医療と高次脳機能障害~高次脳機能障害~高次脳機能障害者の 生活支援、自動車運転を考える~」	大分県	ハイブリット開催	家族	R4.9.11
吉野 修	高次脳機能障害支援センター	令和4年度福岡県高次脳 機能障害リハビリテーション 講習会 「高次脳機能障害者への効 果的な支援方法を探る」 富山県での取り組み	福岡県	オンデマン ド配信	家族	R4.11
伊藤 智樹	高次脳機能障害支援センター	ピア・サポート研修会 「ピア・サポーターの基礎― 家族の物語を聴く(1)―」	福井県脳外傷友の会「福笑井」	オンライン	家族	R4.7.24
		ピア・サポート研修 「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」	オンライン	家族	R4.9.25

伊藤 智樹	高次脳機能障害支援センター	ピア・サポート研修 「高次脳機能障害ピア・サポートの現在―社会の動き、 つながることの重要性を知る ー」	福井県脳外傷友の会「福笑井」	オンライン	家族	R4.11.27
水和 佳子	高次脳機能障害支援センター	令和4年度富山県障害者 ピアサポート研修【基礎研 修】	富山県	富山県民会館	精神・身体・知的 等障害当事者	R4.10.9

## 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	富山市保健所	富山市保健所、中央保健福祉センター	R4.4、5、6、 R5.2、3
		ゆう遊相談会	相談	砺波厚生 センター	砺波厚生セン ター	R4.8、11、 R5.2
		療育手帳判定	こども	高岡児童 相談所	高岡児童相談所	毎月
		療育手帳判定	大人	富山県障 害者相談 センター	富山県障害者相談センタ	毎月
永井 貴裕	診療部	医療的機能強化事業	児童相談所 での面接・職 員コンサルト	富山児童相談所	富山児童相談所	R4.6~R5.3
		災害対策協力員	災害対策	日本児童 青年精神 医学会	日本児童青 年精神医学 会事務局(京 都市)	R4.4
梅野 晃	リハビリ部	国民体育大会	ケア・トレーニング指導等	栃木県	栃木	R4.10.4~ R4.10.10
		全国都道府県対抗男子駅伝競走大会	ケア・トレーニング指導等	日本陸上競技連盟	広島	R5.1.18~ R5.1.22
朝野 隼輔	リハビリ部	高校総体バレーボール 競技テーピングサポート	テーピングサポート	富山県理学療法士会	富山県西部体育センター	R4.6.4
		富山マラソンメディカルサポート	テーピングサポート	富山県	第6救護所	R4.11.6
荒木 悦子	外来・通所リ ハビリテーシ ョン科	介護予防のための地域 ケア個別会議	指導	富山市	富山市役所	R5.2.24

吉岡 智子	看護局	第22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	R4.4.17
岩井 美知代	看護局	第22回富山県障害者スポーツ大会(陸上競技会)	救護	富山県障 害者 スポーツ 協会	富山県総合 運動公園陸 上競技場	R4.5.22
浦山 信子	看護局	第22回富山県障害者スポーツ大会(フライングディスク競技会)	救護	富山県障 害者 スポーツ 協会	富山県総合 運動公園 屋内ラウンド、 ファミリー広場	R4.9.18
多喜 宏平	看護局	第22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	R4.11.13
水上 灯	看護局	第22回全国障害者スポーツ大会	救護	<ul><li>富山県障害者</li><li>スポーツ</li><li>協会</li></ul>	栃木県内	R4.10.28~ 11.1
田村 可南子	看護局	中学部校外学習	救護	富山県立 高志支援 学校	JR 富山駅	R4.6.7

【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(インフェクション・コントロール・ド クター)	ICD 制度協議会	H13.7.1
		日本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
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	

古藤 正郎		1	T	T	T
日本脳神経外科学会指導医   科学会   日本脳卒中学会   日本脳卒中学会   日本脳卒中学会   日本脳神経外科コングレス正会員   日本脳神経外科コングレス   医学博士   (社)日本リハビリテーシュン医学会   (社)日本リハビリテーシュン医学会   (社)日本リハビリテーション科部定臨床医   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテー   日15.3.31   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神経外科学会専門医   (一社)日本版神学会   (一社)日本版神学会   (社)日本リアーション医学会   (社)日本リエリテーション医学会   (社)日本リエリテーション医学会   (社)日本リエリテーション医学会   (社)日本リエリテーション医学会   (社)日本リエリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リービリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リエリロ・ローローローローローローローローローローローローローローローローローローロ	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	
日本脳卒中の外科学会技術指導医			日本脳神経外科学会指導医		
日本脳学中の外科学会技術指導医   日本脳学中の外科学会   日本脳神経外科コングレス   医学博士   日本脳神経外科コングレス   医学博士   (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   (社)日本東部外科学会 専門医   (社)日本リハビリテーション医学会   (土)日本順部経外科学会専門医   (一社)日本脳神経外科学会専門医   (一社)日本脳部学会   (一社)日本脳部学会   日本脳部学会   日本脳部学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (一社)日本国語学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテー			日本脳卒中学会専門医		
日本脳神経外科コンクレス正会員			日本脳卒中の外科学会技術指導医	日本脳卒中の外科学	
坂本 尚子   診療部			日本脳神経外科コングレス正会員	日本脳神経外科コン	
数本 尚子   診療部			医学博士		
リハビリテーション科認定臨床医   ション医学会   (社)日本整形外科学会 専門医   (社)日本整形外科学会 専門医   (社)日本型ハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本以ハビリテーション医学会   (社)日本障がい者スポーツ協会   (社)日本財がである ポーツ協会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本財神経外科学会専門医   (一社)日本脳神経外科学会専門医   (一社)日本脳神経外科学会専門医   (一社)日本脳神経外科学会専門医   (一社)日本脳神経外科学会専門医   (一社)日本財補学会   日本財補学会   (一社)日本財補学会   (一社)日本財補学会   (一社)日本財補学会   (一社)日本財補学会   (日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本財補学会   (社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本リハビリテーション国際会会 リ (社)日本・ローローローローローローローローローローローローローローローローローローロー	坂本 尚子	診療部	リハビリテーション科専門医		
(社)日本整形外科学会 専門医   会			リハビリテーション科認定臨床医		
諸原部   諸原部   諸原語   諸原語   諸原語			(社)日本整形外科学会 専門医		H15.3.31
古野 修					H18.3.11
ハビリテーション科専門医   ション医学会   H20.3.15     (社) 日本リハビリテーション医学会   (社) 日本リハビリテー   お導医   ション医学会   (社) 日本障がい者スポーツ協会   (財) 日本障がい者スポーツ協会   (財) 日本障がい者スポーツ協会   H27.4.1     高橋 千晶   診療部   (社) 日本リハビリテーション医学会   (社) 日本リハビリテー   ション医学会   (一社) 日本脳神経外科学会専門医   (一社) 日本脳神経外科学会専門医   日本脳卒中学会専門医   (一社) 日本脳卒中学会専門医   日本頭痛学会専門医   (一社) 日本頭痛学会   (一社) 日本頭痛学会   (社) 日本頭痛学会   (社) 日本リハビリテーション医学会 リ (社) 日本リハビリテー   いどリテーション医学会 リ (社) 日本リハビリテー   いどリテーション医学会 リ (社) 日本リハビリテー	吉野 修	診療部			H19.2.21
指導医					H20.3.15
おい者スポーツ医   ポーツ協会   H27.4.1     (社)日本リハビリテーション医学会   (社)日本リハビリテーション医学会   (社)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)日本脳卒中学会専門医   日本頭痛学会専門医   (一社)日本頭痛学会   日本頭痛学会   (一社)日本頭痛学会   (社)日本リハビリテーション医学会 リ   (社)日本リハビリテーション医学会 リ   (社)日本リハビリテー					H25.11.16
髙橋 千晶       診療部       専攻医       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)日本脳卒中学会専門医         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         (社)日本リハビリテーション医学会 リ       (社)日本リハビリテーション医学会 リ					H27.4.1
日本脳神経外科学会専門医     科学会       日本脳卒中学会専門医     (一社)日本脳卒中学会専門医会       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       (社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテー     (社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテー	髙橋 千晶	診療部			
日本脳卒中学会専門医			日本脳神経外科学会専門医		
日本頭痛学会指導医 (一社)日本頭痛学会 (社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテー			日本脳卒中学会専門医		
(社)日本リハビリテーション医学会 リ (社)日本リハビリテー			日本頭痛学会専門医	(一社)日本頭痛学会	
たが11年、2年3月1日日 2年3月1日日			日本頭痛学会指導医	(一社)日本頭痛学会	
加世多 哲平   診療部					
義肢装具等適合判定医厚生労働省	加世多 哲平	診療部			

森 昭憲	診療部	精神保健指定医(第 18121 号)	厚生労働省	H25.3.6
		精神科専門医(62188050)	(社)日本精神神経学 会	H25.10.1
		精神科指導医(SP188050)	(社)日本精神神経学 会	H30.4.1
		日本児童青年精神医学会認定医	日本児童青年精神医 学会	R2.4.1
		子どものこころ専門医機構専門医	子どものこころ専門医 機構	R4.7.24
		子どものこころ専門医機構指導医	子どものこころ専門医機構	R5.3
		臨床研修指導医(7144号)	厚生労働省	R4.2.20
永井 貴裕	診療部	精神保健指定医	厚生労働省	H28.4.1
		精神科専門医	(社)日本精神神経学 会	H27.10.1
		精神科指導医	(社)日本精神神経学 会	R4.4.1
		日本児童青年精神医学会認定医	日本児童青年精神医 学会	H28.4.1
		子どものこころ専門医機構専門医	子どものこころ専門医 機構	H30.10.14
		子どものこころ専門医機構指導医	子どものこころ専門医 機構	R5.3
		臨床研修指導医	厚生労働省	H29.7.26
		DPAT 先遣隊研修	厚生労働省	H30.9.21
森下 公俊	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学 会	H20.3.31
		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
髙田 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

髙田 秀夫	診療部	認定運動器リハビリテーション医	(社)日本整形外科学	H23.3.31
		リウマチ専門医	(社)日本リウマチ学	H14.3.1
		認定国際山岳医	(社)日本登山医学会	H25.11.1
瀬川 武司	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学	
橋本 二美男	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	S60.46
		リウマチ医	<ul><li>(社)日本リウマチ学</li><li>会</li></ul>	S64.2.28
		日本手外科学会専門医	(社)日本手外科学会	H19.1.15
		日本手外科学会指導医	(社)日本手外科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認 定医	(社)日本リハビリテー ション医学会	H4.4.1
宮森 加甫子	診療部	小児科専門医	(社)日本小児科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社)日本リハビリテー ション医学会	H4.9.25
臼田 里香	診療部	綜合內科専門医	(社)日本内科学会	H28.12.16
		認定内科医	(社)日本内科学会	H2.9.28
		内分泌代謝科専門医	(社)日本内分泌学会	R5.4.1(更新)
		内分泌代謝科指導医	(社)日本内分泌学会	R元.4.1(更新)
		糖尿病専門医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1(更新)
		糖尿病指導医	(社)日本糖尿病学会	R2.4.1(更新)
		産業医	(社)日本医師会	R3.5.29(更新)
		博士(医学)	金沢大学	H5.2.17
小倉 京子	診療部	博士(歯学)	(社)日本医師会	
		日本補綴学会	日本補綴学会	
		日本老年歯科学会	日本老年歯科学会	
		日本大学松戸歯学部有床義歯補綴 学講座兼任講師	日本大学	

		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
八木 茂樹	薬剤部	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
		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
林由里子	薬剤部	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
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H15.11.16
本多 圭子	薬剤部	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	公美体和到	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
位到 十省于 	栄養管理科	糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導 士認定機構	H22.5
		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
濱屋 あかね	栄養管理科	病態栄養認定管理栄養士	組日本病態栄養学会	H24.4
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士	日本摂食嚥下リハビリ テーション学会	H31.3
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
		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
大屋 ますみ	臨床検査科	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

	T			
		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)
中山 美佳	入所療育課	サービス管理責任者	富山県	R4.11.8
中山 美佳	入所療育課	児童発達支援管理責任者	富山県	R4.11.8
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	回復期病棟セラピストマネージャー	回復期病棟連絡協議会	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
		回復期病棟セラピストマネージャー	回復期病棟連絡協議会	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
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
牛島 千帆子	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導 士認定機構	R4.6
犀藤 悠規	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター1級	東京商工会議所	R2.11
		ビジネスマネージャー	東京商工会議所	R2.11
		メンタルヘルスマネジメント検定Ⅱ種 Ⅲ種	大阪商工会議所	R3.3
		地域ケア会議推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.10
		介護予防推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.11
		フレイル対策推進マネージャー	日本理学療法士協会	R3.12
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
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
岡﨑太郎	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
		回復期病棟セラピストマネジャー	回復期病棟連絡協議会	R元

松井 直美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H25
		ペアレントトレーニングリーダー	ペアレントトレーニング 研修会	H22
		ムーブメント教育・初級指導者	日本ムーブメント教育療法協会	H27
布村 奈津紀	リハビリ部	PT、OT、ST、3 学会合同呼吸療法認定士	PT、OT、ST、3 学会 合同呼吸療法認定士 認定委員会	H29
三田村未悠	リハビリ部	住環境コーディネーター	東京商工会議所	R4
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
		回復期セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	R4.11
藤田 明美	リハビリ部	認定言語聴覚士 (摂食嚥下領域)	(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
竹内 真弓	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H10
		認定理学療法士(発達障害)	日本理学療法士協会	R4.3
助田 真理	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H19.3
木内 彰	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	H17.3
石本 壮星	リハビリ部	認定理学療法士(発達障害)	日本理学療法士協会	H29.5
		三学会合同呼吸療法認定士	三学会合同呼吸療法 認定士委員会	H28.1
朝野 隼輔	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H24
		BLS インストラクター	日本 ACLS 協会	H29
		認定理学療法士(運動器)	日本理学療法士協会	H4.3
		PEARS プロバイダー	日本 ACLS 協会	R4.11

	Т.		1	
桐山 由利子	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H22.12
		介護支援専門員	(社)日本介護支援専 門員協会	H13.4
		回復期 セラピストマネジャー	一般社団法人 回復 期リハビリテーション病 棟協会	H27.1
		感覚統合認定セラピスト	日本感覚統合学会	
松本 和美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会講師会議	
浦野 妃路美	看護局	認定看護管理者	日本看護協会	R元.7
吉岡 智子	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	H24.6 R4.10(更新)
濵屋 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 R3.10(更新)
		栄養サポートチーム(NST)専門療法	日本静脈経腸栄養学	H26.11
		士	会	R 元.11(更新)
土井 早希子	看護局	摂食·嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	R2.12
多喜 宏平	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	R3.11
渡邉 絵理子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H23.12 R5.1(更新)
		栄養サポートチーム(NST)専門療法	日本静脈経腸栄養学	H26.4
		士	会	H31.4(更新)
中市 かおり	看護局	回復期リハビリテーション	回復期リハビリテーシ	H26.1
		看護師	ョン病棟協会	H31.1(更新)
岩本 妙子	看護局	回復期リハビリテーション     看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H28.1   R4.1(更新)
		栄養サポートチーム(NST)専門療法	日本静脈経腸栄養学	H21.1
		士	会	H31.2(更新)
神谷 千春	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーシ	H29.1
			ョン病棟協会	R5.1(更新)
松本 優子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	H30.1
		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

晴被 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
		有 <b></b>	ヨノ州保協会	
岡本 祐美子	看護局	回復期リハビリテーション	回復期リハビリテーシ	R2.1
		看護師	ョン病棟協会	
水野 里紗	看護局	回復期リハビリテーション	回復期リハビリテーシ	R3.1
		看護師	ョン病棟協会	
山越 千恵	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H29.4
三箇 百合子	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	R2.4
高野 ちか子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	Н30.3
				R5.3(更新)
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	日本静脈経腸栄養学	H21.1
		士	会	H31.2(更新)
			日本胸部外科学会、	H26.1
星子 みゆき	看護局	呼吸療法認定士	日本呼吸器学会、日	H31.1(更新)
			本麻酔科学会	1131.1(火利)
			日本胸部外科学会、	
河原 孝子	看護局	呼吸療法認定士	日本呼吸器学会、日	R4.1
			本麻酔科学会	
			日本胸部外科学会、	
渡辺 千尋	看護局	呼吸療法認定士	日本呼吸器学会、日	R5.1
			本麻酔科学会	

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 5 年 10 月】