

令和5年度

業務年報



富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

目 次

第1章	総 括	1
第1節	沿革	1
第2節	管理運営の概要	7
第3節	施設の概要	12
第4節	組織及び職員	13
第2章	業 務	27
第1節	診療部	27
第2節	薬剤部	35
第3節	栄養管理科	42
第4節	臨床検査科	46
第5節	臨床工学科	53
第6節	放射線技術科	60
第7節	心理療法科	63
第8節	リハビリテーション部（成人療法課）	65
第9節	リハビリテーション部（こども療法課）	76
第10節	在宅生活推進部	89
第11節	テクノエイド・人材育成部	102
第12節	看護局	109
第13節	地域医療福祉連携室	130
第14節	通所療育課	143
第15節	入所療育課	149
第16節	富山県リハビリテーション支援センター	158
第17節	富山県高次脳機能障害支援センター	161
第18節	富山県発達障害者支援センター	165
第19節	医療的ケア児等支援センター	167
第20節	その他	169

理 念

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

基本方針（重点取り組み）

理念に基づき、5つの重点的な取り組みを推進します。

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

職員の行動規範（心構え）

『 仁 』

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

『 和 』

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

『 志 』

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

『 育 』

私達は、こどもたちの発達、生きる力を育みます。

第1章 総 括

第1節 沿 革

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

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

主なる経過

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

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

許認可関係

病院の設置運営にかかる許認可の内容は、次のとおりである。

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

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

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

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

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

第2節 管理運営の概要

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

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

(1) 急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化

ア 充実した総合診療体制

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

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

イ 人材確保

・医師

常勤医師については、小児科医を増員した。

・コメディカル

実習生の受け入れなどを行い、必要な人材の確保に努めた。

(2) 高度・専門的なリハビリテーション医療の提供

ア 他病院では対応できない重症患者の受け入れ

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

イ チーム医療の充実

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

ウ 早期回復・早期在宅復帰

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

エ リハビリテーション専門医の育成

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

オ 認定看護師の育成

患者とその家族に対し、熟練した技術で水準の高い看護を実践するため、認定看護師等の育成を進めた。平成 24 年度から、感染管理、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 9 人が認定されている。

カ 病院機能評価を活用した業務の質改善

令和 5 年 11 月に（公財）日本医療機能評価機構の病院機能評価の審査を受審したところであり、審査でのアドバイスを受け、業務の質改善に取り組んだ。

（3）重症心身障害児・者への対応

ア チーム医療の充実

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

イ 重症心身障害児・者（神経難病等）支援の強化

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

ウ 医療的ケア児等支援の充実

県からの委託を受けて設置している「医療的ケア児等支援センター」では、専門のコーディネーターを 2 名配置し、3 名体制としており、県内の医療的ケアの必要な障害児等やその家族、障害福祉事業所、医療機関、訪問看護ステーション、市町村、特別支援学校などの関係機関に対して助言・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。

また、富山赤十字病院にて医師 1 名が診療に同席し指導を行った。

（５）地域リハビリテーションの推進

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

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

（６）テクノエイド機能の充実

ア 研究開発の推進

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

イ ロボットリハビリ等の実施

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

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

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

（７）分野別の取組みの強化

ア 医療事故の防止対策

医療安全委員会の活動を通して、院内事故防止のための各種マニュアルの遵守など医療安全管理体制の確立を図るとともに、アクシデント・インシデント事例の分析結果や再発防止対策の

周知、院内パトロールの実施などにより医療事故防止に努めた。

イ 感染防止対策

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

ウ 新型コロナウイルス感染症感染防止対策

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

エ 新型コロナワクチン接種

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

オ 栄養管理対策の向上

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

カ 服薬指導等の充実

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

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。

令和6年1月1日に発生した能登半島地震に際しては、災害対応上の様々な課題が判明したため、検討会及びワーキンググループを設置し、各種課題への対応について検討を進めた。

なお、発災当日には避難してきた地域住民180人余を受け入れ、備蓄食料や毛布等を提供した。

（8）人材育成

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

また、人材育成課、研修委員会において策定した人材育成基本方針に基づき、①階層別研修の

整理、②院内研修の整理、③部署別計画、④資格取得の推進方策などについて取り組みを強化した。

(9) 広報活動等

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

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

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

(10) 経営改善等

365 日リハの一層の充実に努めるとともに、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。

(収益確保に向けた取り組み)

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

- ・主な急性期病院や開業医を訪問し、患者紹介にかかる連携強化を図った。

- ・経営状態の把握・分析を行い、経費削減や効率的な運営に努めた。

第3節 施設の概要

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

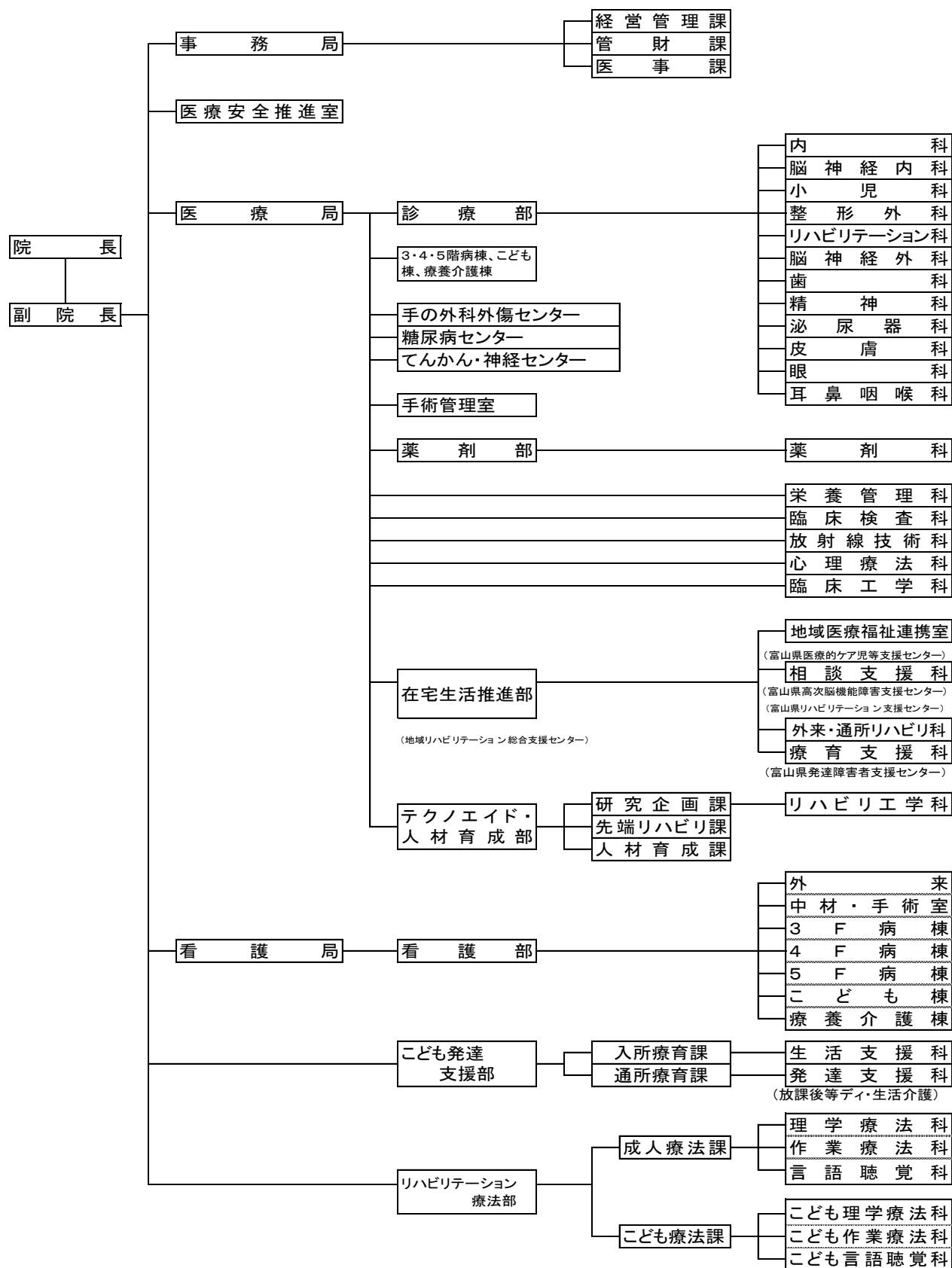
建物の概要

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

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

第4節 組織及び職員

1 組織（令和5年4月1日現在）



2 職員数

(単位：人)

			R5. 3. 31現在			増 減			R6. 3. 31現在		
			県派遣	法人	計	県派遣	法人	計	県派遣	法人	計
医 師	院長	長		1	1					1	1
	副院長	長	1		1	1		1	2		2
	医療局長	長									
	医部	長	3	7 (3)	10 (3)				3	7 (3)	10 (3)
	医	長	1	6	7		△ 1	△ 1	1	5	6
	副医	長					1	1		1	1
	医	員		6 (4)	6 (4)		1	1		7 (5)	7 (5)
計			5	20 (7)	25 (7)	1	1	2	6	21 (8)	27 (8)
医 療 技 術 職 員 等	薬剤師	師		6	6		△ 1	△ 1		5 (1)	5 (1)
	管理栄養士	士		6	6		△ 1	△ 1		5	5
	臨床検査技師	師		5	5					5	5
	診療放射線技師	師		5 (1)	5 (1)					5 (1)	5 (1)
	心理判定員	員		8 (1)	8 (1)					8 (1)	8 (1)
	ソーシャルワーカー			13	13					13	13
	精神保健福祉士	士		2 (1)	2 (1)		△ 1	△ 1		1	1
	児童指導員	員		4	4		△ 2	△ 2		2	2
	福祉指導員	員		1 (1)	1 (1)		1	1		2 (2)	2 (2)
	研究員(リハ工学)			1 (1)	1 (1)					1 (1)	1 (1)
	臨床工学技士	士		1 (1)	1 (1)		1	1		2 (1)	2 (1)
	保育士	士		16	16					16	16
	理学療法士	士		43 (2)	43 (2)		3	3		46 (2)	46 (2)
	作業療法士	士		37	37		△ 1	△ 1		36	36
	言語聴覚士	士		22 (2)	22 (2)		△ 2	△ 2		20 (1)	20 (1)
	歯科衛生士	士		1	1					1	1
計			0	171 (10)	171 (10)	0	△ 3	△ 3	0	168 (10)	168 (10)
看 護 師 等	看護局長	長					1	1		1	1
	看護部	長		1	1					1	1
	看護副部	長		2	2	1	△ 1		1	1	2
	主幹	長									
	看護	長		6	6					6	6
	生活支援員	員		144 (1)	144 (1)		△ 4	△ 4		140 (5)	140 (5)
	計		0	158 (1)	158 (1)	1	△ 4	△ 3	1	154 (5)	155 (5)
事 務 職 員 等	総括院長補佐兼事務局	局長		1	1					1	1
	事務局次長	長	1	2	3				1	2	3
	主幹	長		1	1		1	1		2	2
	課長補	長									
	課主	佐	2	1	3		△ 1	△ 1	2		2
	副係主	幹									
	係主	長		3 (1)	3 (1)		1	1		4 (1)	4 (1)
	主運	任		7	7		△ 2	△ 2		5	5
	転手	事		3	3		3	3		6	6
計			3	18 (1)	21 (1)	0	2	2	3	20 (1)	23 (1)
合 計			8	367 (19)	375 (19)	2	△ 4	△ 2	10	363 (24)	373 (24)

※正規職員のみ

※()は嘱託職員 内数

3 病院運営に係る各種会議及び委員会

1 各種会議

(1) 企画経営会議 原則として毎月第3水曜日

病院運営の基本的な事項及び病院経営上重要な事項を審議し決定する。

院長、副院長、副院長（医療局長、子ども発達支援部長）、副院長（看護局長）、
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）、
薬剤部長、看護部長、リハビリテーション療法部長、
整形外科部長（院長が指名する職員）、
リハビリテーション科部長（院長が指名する職員）（計13名）

(2) 医療安全対策会議 随時

医療事故・紛争の適切な処理に係る審議等を行う。

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

(3) 全体会 原則として毎月第4水曜日

病院の主要事項決定のための連絡機関であり、各部署の連携と全部署への決定事項の伝達を行う。

院長、副院長、
事務局長、事務局次長（経営管理課長）、
事務局次長（管財課長）、
事務局次長（医事課長）、医療安全推進室長
小児科部長、脳神経内科医長、歯科医長、精神科医長、手術管理室長、先端リハビリ課長
心理療法科長、臨床工学科長、薬剤部副部長、栄養管理科科長心得、臨床検査科長、
放射線技術科長、相談支援科長、看護局長、看護部長（院内感染管理者）、看護副部長、
医療福祉連携室長、療育支援科長、子ども発達支援部副部長、外来・通所リハビリ科長、
テクノエイド・人材育成部長、人材育成課課長心得、
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34名）

(4) こども発達支援部調整会議 原則として毎月第4水曜日

こども支援センター長（こども発達支援部長）、こども棟病棟長、
こども支援センター副センター長（こども発達支援部副部長）、
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	(1) 医療安全室長、副室長 (2) 診療部長 (3) 診療科代表医師 (4) 医療安全管理者、院内感染管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者 (5) 看護局長、看護部長 (6) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (7) 相談支援科長 (8) 経営管理課長、管財課長、医事課長 (9) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (10) リハビリ療法部長、こども療法課長 (11) その他院長が指名する者	医療安全推進室
院内感染対策委員会	院内感染の予防及び衛生管理に関すること	(1) 院長、副院長（院内感染対策総括） (2) 事務局長 (3) 診療部を代表する若干名の医師（内科、小児科、リハ科） (4) 看護局長、看護部長、看護師長（こども担当） (5) 院内感染管理者 (6) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (7) 管財課長 (8) こども発達支援部副部長 (9) リハビリ療法部長、こども理学療法科長 (10) その他院長が指名する者	医療安全推進室

研究倫理委員会	当院で行われる人（試料・情報を含む。）を対象とする医学系研究及び医療行為に関し、倫理的観点及び科学的観点から中立かつ公正に審査を行うこと	(1) 内部委員 ① 副院長 ② 事務局長 ③ 医療局長 ④ 院長が指名する顧問 ⑤ 看護局長 ⑥ リハビリテーション療法部長 ⑦ 経営管理課長 (2) 外部委員 ① 医学・医療の専門家 ② 法律の専門家 ③ 研究倫理に関する有識者	経営管理課
名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
医療機器委員会	(1) 医療機器の整備計画及び集中管理等に関すること (2) 医療機械の保守点検及び安全使用に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長、看護師長 (3) 薬剤科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (4) 事務局長、医事課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部長、こども発達支援部副部長、入所療育課長、通所療育課長 (7) リハビリ療法部長、こども言語聴覚療法科長 (8) 研究企画課長 (9) 臨床工学科長 (10) その他院長が指名する者	管財課・臨床工学科
衛生委員会	労働安全衛生法第18条に基づく、職員の健康の保持増進等を図るための基本となるべき事項に関すること	(1) 事務局長 (2) 衛生管理者 (3) 産業医 (4) 経営管理課長 (5) その他院長が指名する者 (6) 組合が推薦する者	経営管理課
栄養管理委員会	給食の計画、調査及び改善等栄養管理に関すること	(1) 副院長（院内感染対策総括）、診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護部長が指名する若干名の師長 (3) 薬剤副科長 (4) 栄養管理科長 (5) こども発達支援部副部長 (6) 若干名の言語聴覚士	栄養管理科

研究開発調整委員会	病院が福祉施設等との連携を深め、事例検討並びに改善及び開発に関するアイデア等の意見交換等を通し、リハビリ医療・生活・福祉・治療機器等の研究開発の充実を図ることにすること	(1) テクノエイド人材育成部長 (2) 在宅生活推進部長 (3) 研究企画課長 (4) 病棟看護師 (5) 経営管理課長 (6) リハビリ療法部の療法士 (7) その他院長が指名する者	研究企画課
研修委員会	研修に関すること	(1) テクノエイド・人材育成部長 (2) 診療部長 (3) 薬剤副部長 (4) 経営管理課長 (5) 人材育成課長心得 (6) リハビリテーション療法部の代表 (7) 若干名の看護師 (8) 若干名の医療技術職員 (9) 若干名のリハビリ療法部職員	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価に関すること	(1) 診療部長 (2) 看護部長 (3) リハビリ療法部長 (4) 薬剤科長 (5) 経営管理課長 (6) 地域医療福祉連携室長	経営管理課
手術室運営委員会	手術室の運営に関すること	(1) 手術管理室長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長、看護部副部長 (4) 中材・手術室師長、看護師長 (5) 管財課長 (6) その他院長が指名する者	中材・手術室
褥瘡対策専門委員会	院内褥瘡対策の効率的・効果的な推進に関すること	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 若干名の看護部職員 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名のこども発達支援部職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員	看護局
診療材料委員会	診療材料の購入、管理の適正化に関すること	(1) 手術管理室長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長、看護部副部長、中材・手術室師長、若干名の看護部職員 (4) 放射線技術科長、若干名の医療技術職員 (5) 管財課長、主幹(管財課長補佐) (6) その他院長が指名する者	管財課

医療ガス安全管理委員会	診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引医療用圧縮空気、窒素等の設備の安全管理に関する事	(1) 診療部を代表する若干名の医師 (2) 薬剤科長 (3) 臨床検査科長 (4) 放射線技術科長 (5) 臨床工学科職員 (6) 看護部長 (7) 中材・手術室師長 (8) 管財課長	管財課
診療情報管理委員会	(1) 診療録の記載の適正性に関する審査と評価 (2) 診療情報の貸出、閲覧、保存、整備等に関する事 (3) 診療情報管理に関する院内規程に関する事 (4) 診療録及び関連資料の様式ならびに記載要領に関する事 (5) 診療情報の提供及び開示に関する事 (6) その他、診療情報管理業務の改善と推進に関する事	(1) 医療局長、診療部長 (2) リハビリ科、整形外科、小児科の医師 (3) 看護局を代表する師長 (4) リハビリ療法部長 (5) 薬剤科長、栄養管理科長、臨床検査科長、放射線技術科長 (6) 相談支援科長 (7) 事務局長、経営管理課長 (8) 医事課長、医事課職員	医事課
名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
診療報酬請求対策委員会	病院における診療報酬請求対策事務に関する事	(1) 院長、副院長、医療局長、診療部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護局を代表する若干名の師長 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 医事課長 (6) リハビリ療法部長、こども療法課長	医事課
治験委員会	「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」により、治験に関する基本的事項及び安全管理に関する事項	(1) 副院長、診療部を代表する若干名の医師 (2) 看護局長 (3) 薬剤部長、薬剤部副部長、若干名の医療技術職員 (4) こども発達支援部長 (5) リハビリ療法部長 (6) 事務局長、経営管理課長 (7) 利害関係を有しない者（院外）	薬剤部

薬剤委員会	(1) 薬剤の採用、削除及び効率的使用等に関すること (2) 試用医薬品の取扱い等に関すること (3) 医薬品情報に関すること (4) 医薬分業に関すること (5) 医薬品の安全管理に関すること	(1) 副院長、医療局長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護部長 (4) てんかん・神経センター長 (5) 管財課長、医事課長 (6) 薬剤部長、薬剤部副部長	薬剤部
臨床検査・輸血療法委員会	(1) 検査の項目及び方法の検討に関すること (2) 検査精度の向上に関すること (3) 適正な輸血療法の推進に関すること	(1) 医療局長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 薬剤科長 (4) 看護部副部長 (5) 臨床検査科長 (6) 管財課長 (7) その他院長が指名する者	臨床検査科
業務改善委員会	利用者のサービス向上のため職員が意欲を持って仕事に取り組むために必要な業務改善に関すること	(1) 院長 (2) 副院長 (3) 事務局長 (4) 医療局長 (5) 看護部長 (6) リハビリ療法部部長 (7) 経営管理課長	経営管理課
接遇・サービス小委員会	接遇に関する教育・啓蒙を通じ職員の意識の向上を図り、利用者サービスの改善を図る	(1) 看護部長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の看護師 (5) 医事課長 (6) 若干名の療育担当職員 (7) その他院長が指名する者	看護局
名 称	協議事項	委 員	事務担当所属
患者意見等小委員会	ご意見箱に寄せられた各種意見、提案等についての対応に関すること	(1) 看護部副部長 (2) こども棟病棟長 (3) こども発達支援部副部長 (4) 経営管理課主幹・課長補佐 (5) 管財課長補佐 (6) 相談支援科職員 (7) こども療法課職員	経営管理課

倫理的配慮 検討委員会	患者等の人権を保障するために必要な事項に関する こと、職員等に対する啓発に 関すること	(1) 副院長、診療部を代表する若干名 の医師 (2) 手術管理室長 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 看護部副部長、看護部を代表する 若干名の師長 (5) 相談支援科長 (6) 経営管理課長、管財課長 (7) リハビリ療法部長 (8) 研究企画課長 (9) 高志訪問看護ステーション職員	看護局
地域医療福 祉連携推進 委員会	(1) 医療機関や福祉施設、地 域との連携の推進に関する こと (2) 適切な病床運営に関する こと	(1) 院長、副院長 (2) 医療局長、リハビリテーション科 部長 (3) 看護局長、看護部長 (4) 地域医療福祉連携室長、相談支援 科長 (5) こども発達支援部長 (6) 経営管理課長、医事課長 (7) リハビリ療法部長	地域医療福祉連 携室
クリニカル パス委員会	クリニカルパスの検討に関 すること	(1) 医療局長 (2) 診療部を代表する若干名の医師 (3) 看護師長、若干名の看護師 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 若干名の相談支援科職員 (6) 若干名のリハビリ療法部職員 (7) 若干名の事務局職員	看護局
防火・防災管 理委員会	緊急事態の発生時の対応や 危機管理体制に関すること	(1) 院長、副院長、医療局長、こども 棟病棟長 (2) 看護局長、看護部副部長 (3) 薬剤科長 (4) 事務局長、経営管理課長 (5) 管財課長 (6) こども発達支援部副部長 (7) リハビリ療法部長	管財課
名 称	協議事項	委 員	事務担当所属

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

【チーム】

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

栄養サポートチーム (NST)	患者の栄養管理を多職種で支援すること	(1) 副院長 (院内感染対策総括)、若干名の医師 (2) 若干名の栄養管理科職員 (3) 若干名の看護師 (4) 若干名の医療技術職員 (5) 若干名のリハビリ療法部職員 (6) その他院長が指名する者	栄養管理科
感染対策チーム (ICT)	院内感染の予防及び衛生管理の推進に関する活動に関すること	(1) 副院長 (院内感染対策総括)、診療部を代表する若干名の医師 (2) 院内感染管理者、感染管理官 (3) 若干名の医療技術職員 (4) 若干名の看護師 (5) 若干名の事務局職員 (6) 若干名のこども発達支援部職員 (7) 若干名のリハビリ療法部職員	医療安全推進室
糖尿病支援チーム	糖尿病を伴う入院患者の糖尿病管理の向上およびスタッフのスキルアップに関すること	(1) 内科 (内分泌代謝・糖尿病) 医師 (2) 歯科医師 (3) 看護部長が指名する看護師 (4) 各所属の長が指名する管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、社会福祉士、医事課職員 (5) その他院長が必要と認める職員	栄養管理科
嚥下管理チーム	嚥下管理に関すること	(1) 副院長 (院内感染対策総括) (2) 歯科医師、歯科衛生士 (3) 摂食嚥下障害看護認定看護師・若干名の看護師 (4) 若干名の言語聴覚士 (5) 若干名の栄養管理科職員 (6) 若干名の薬剤科職員 (7) 若干名の理学療法士又は作業療法士	看護局
広報チーム	広報誌、ホームページ等に関すること	(1) 院長が指名する者	経営管理課
認知症ケアチーム	認知症患者のケアに関すること	(1) 専任の常勤医師 (精神科・脳神経内科の経験5年以上) (2) 専任の常勤看護師 (認知症看護の研修(600時間以上)を修了している) (3) 専任の社会福祉士 (4) 作業療法士 (5) 看護師	看護局
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	(1) 下部尿路機能障害を有する患者の診療について経験を有する医師 (2) 専任の常勤看護師（下部尿路機能障害を有する患者の看護に従事した経験を3年以上有し、所定の研修（16時間以上）を修了している） (3) 下部尿路機能障害を有する患者のリハビリテーション等の経験を有する専任の常勤理学療法士あるいは専任の常勤作業療法士	看護局
骨折予防対策チーム	骨粗鬆症の診断、治療の継続、教育に関すること	(1) 整形外科医師 (2) リハビリテーション科医師 (3) 歯科医師 (4) 薬剤師 (5) 社会福祉士 (6) 臨床検査技師 (7) 管理栄養士 (8) 理学療法士 (9) 看護師(地域連携室)含む	看護局
FIM推進チーム	FIM評価・研修に関すること	(1) リハビリテーション科医師 (2) 若干名の看護師 (3) 若干名のリハビリ療法部職員 (4) 人材育成課長 (5) その他院長が指名する者	成人療法課

4 収支の状況

当院の令和５年度（令和５年４月１日から令和６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

第2-1-1 令和5年度決算「(公益事業区分) 県リハビリテーション病院・こどもセンター拠点区分・病院サービス区分」					
	科 目	予 算	決 算	差 引	増 減 額
	大 区 分 中 (小) 【 補 助 】 区 分	(A)	(B)	(B)-(A)	
事業活動による収支	介護保険事業収入	14,630,000	14,456,361	△ 173,639	
	障害福祉サービス等事業収入	226,601,000	222,976,481	△ 3,624,519	
	自立支援給付費収入	97,289,000	103,328,712	6,039,712	
	障害児施設給付費収入	118,128,000	109,992,893	△ 8,135,107	
	(障害児通所給付費収入)	51,046,000	51,884,969	838,969	
	(障害児入所給付費収入)	67,082,000	58,107,924	△ 8,974,076	
	利用者負担金収入	9,000,000	5,892,466	△ 3,107,534	
	特定費用収入	1,700,000	2,256,200	556,200	
	その他の事業収入	484,000	1,506,210	1,022,210	
	医療事業収入	3,817,180,000	3,743,090,565	△ 74,089,435	
	入院診療収入	2,519,474,000	2,453,682,294	△ 65,791,706	
	室料差額収入	18,700,000	18,315,000	△ 385,000	
	外来診療収入	710,746,000	702,211,695	△ 8,534,305	
	手数料収入	9,747,000	10,797,990	1,050,990	
	指定管理料収入	532,957,000	532,934,209	△ 22,791	
	【指定管理料収入】	519,709,000	519,709,000	0	
	【修繕委託料収入】	10,528,000	10,527,459	△ 541	
	【その他の委託料収入(備品)】	2,720,000	2,697,750	△ 22,250	
	その他の医療事業収入	23,809,000	23,168,387	△ 640,613	
	保健予防活動収入	1,747,000	1,980,990	233,990	
	経常経費	216,000	415,466	199,466	
	受取利息	22,000	21,296	△ 704	
	その他の収入	10,238,000	15,102,812	4,864,812	
	受入研修費収入	1,700,000	1,732,534	32,534	
	利用者等外給食費収入	163,000	44,250	△ 118,750	
	雑収入	9,042,000	6,233,662	△ 2,808,338	
	保育所利用料収入	0	1,349,600	1,349,600	
	事業活動収入計(1)	4,068,887,000	3,996,062,981	△ 72,824,019	
	人件費支出	2,941,320,000	2,875,616,802	△ 65,703,198	
	職員給料支出	1,701,540,000	1,680,176,915	△ 21,363,085	
	職員賞与支出	491,470,000	479,240,779	△ 12,229,221	
	非常勤職員給与支出	117,696,000	116,194,138	△ 1,501,862	
	退職給付支出	291,935,000	264,450,061	△ 27,484,939	
	法定福利費支出	338,679,000	335,554,909	△ 3,124,091	
	事業費支出	786,011,000	736,522,999	△ 49,488,001	
	給食費支出	86,427,000	77,435,765	△ 8,991,235	
	医薬品費支出	287,723,188	266,232,074	△ 21,491,114	
	診療・療養等材料費支出	137,493,000	121,417,001	△ 16,075,999	
	水道光熱費支出	137,861,530	137,861,530	0	
	燃料費支出	48,672,000	46,714,714	△ 1,957,286	
	消耗器具備品費支出	14,185,620	14,185,620	0	
	保険料支出	7,479,000	6,956,370	△ 522,630	
	賃借料支出	61,929,990	61,929,990	0	
	教育指導費支出	662,672	662,672	0	
	車輜費支出	406,000	405,100	△ 900	
	雑支出	3,171,000	2,722,163	△ 448,837	
	事務費支出	546,167,000	530,759,795	△ 15,407,205	
	福利厚生費支出	21,011,000	20,210,932	△ 800,068	
	職員被服費支出	18,646,000	18,121,575	△ 524,425	
	旅費交通費支出	6,621,000	6,137,323	△ 483,677	
	研修研究費支出	10,089,000	8,193,549	△ 1,895,451	
	事務消耗品費支出	44,942,000	44,230,398	△ 711,602	
	印刷製本費支出	2,590,000	1,964,732	△ 625,268	
	修繕費支出	26,382,504	26,382,504	0	
	通信運搬費支出	5,217,000	4,799,629	△ 417,371	
	会議費支出	70,000	18,891	△ 51,109	
	広報費支出	1,967,079	1,967,079	0	
	業務委託費支出	266,923,980	264,648,127	△ 2,275,853	
	手数料支出	15,726,339	15,726,339	0	
	租税公課支出	39,080,000	32,603,574	△ 6,476,426	
	保守料支出	80,786,098	80,786,098	0	
	渉外費支出	456,000	237,279	△ 218,721	
	諸会費支出	1,444,000	1,081,531	△ 362,469	
	雑支出	4,215,000	3,650,235	△ 564,765	
	医療事業支出	9,747,000	10,797,990	1,050,990	
	手数料納付金	9,747,000	10,797,990	1,050,990	
	その他の支出	1,930,000	7,229,973	5,299,973	
	利用者等外給食費支出	163,000	54,250	△ 108,750	
	雑支出	1,767,000	7,175,723	5,408,723	
	事業活動支出計(2)	4,285,175,000	4,160,927,559	△ 124,247,441	
	事業活動資金収支差額(3)=(1)-(2)	△ 216,288,000	△ 164,864,578	51,423,422	
その他の活動による収支	施設整備等収入	0	0	0	
	施設整備等収入計(4)	0	0	0	
	固定資産取得支出	0	0	0	
	ファイナンス・リース債務の返済支出	49,953,000	48,314,012	△ 1,638,988	
	施設整備等支出計(5)	49,953,000	48,314,012	△ 1,638,988	
	施設整備等資金収支差額(6)=(4)-(5)	△ 49,953,000	△ 48,314,012	1,638,988	
	積立資産取崩収入	220,095,000	208,077,371	△ 12,017,629	
	退職給付引当資産取崩収入	220,095,000	208,077,371	△ 12,017,629	
	サービス区分間繰入金収入	0	6,099,489	6,099,489	
	その他の活動による収入	1,709,000	1,655,936	△ 53,064	
	その他の活動による収入	625,000	798,048	173,048	
	その他の活動収入計(7)	221,804,000	215,832,796	△ 5,971,204	
	積立資産支出	53,386,000	46,875,922	△ 6,510,078	
	退職給付引当資産支出	53,386,000	46,875,922	△ 6,510,078	
	事業区分間繰入金支出	16,609,000	13,236,185	△ 3,372,815	
	拠点区分間繰入金支出	9,000,000	6,310,474	△ 2,689,526	
	その他の活動による支出	2,000,000	1,042,420	△ 957,580	
	過年度支出	0	2,001,741	2,001,741	
	その他の活動支出計(8)	80,995,000	67,465,001	△ 13,529,999	
	その他の活動による資金収支差額(9)=(7)-(8)	140,809,000	148,367,795	7,558,795	
予 備 費 (10)		0	0	0	
当期資金収支差額合計(11)=(3)+(6)+(9)-(10)		△ 125,432,000	△ 64,810,795	60,621,205	

(2) 診療行為別・診療科別集計表

		リハビリ科	内科	脳神経内科	整形外科	脳神経外科	泌尿器科	精神科	皮膚科	眼科	耳鼻科	齒科	小児神経科	小児整形外科	児童精神科	合計
初 診	外 来	420,480	245,560	107,620	1,617,590	99,610	46,080	138,240	40,320	14,400	210,450	1,835,060	4,241,220	1,027,680	768,390	10,812,700
	入 院	97,920	77,760	72,000	553,112	37,440							9,390	2,880	0	850,502
	計	518,400	323,320	179,620	2,170,702	137,050	46,080	138,240	40,320	14,400	210,450	1,835,060	4,250,610	1,030,560	768,390	11,663,202
再 診	外 来	2,115,673	2,529,494	781,070	5,433,587	703,666	814,504	1,652,605	91,760	2,960	226,310	2,518,790	25,483,230	5,364,730	4,848,630	52,567,009
	入 院															0
	計	2,115,673	2,529,494	781,070	5,433,587	703,666	814,504	1,652,605	91,760	2,960	226,310	2,518,790	25,483,230	5,364,730	4,848,630	52,567,009
医 学 管 理 料	外 来	443,136	2,353,420	1,527,700	819,872	1,215,074	108,794	446,107	28,440	5,650	60,070	5,062,279	29,625,810	2,017,799	174,810	43,888,961
	入 院	846,037	670,200	910,800	3,761,806	309,340	11,200	27,500	2,500	5,000	0	0	572,950	949,780	3,000	8,070,113
	計	1,289,173	3,023,620	2,438,500	4,581,678	1,524,414	119,994	473,607	30,940	10,650	60,070	5,062,279	30,198,760	2,967,579	177,810	51,959,074
在 宅 医 療	外 来	1,159,850	12,481,920	1,910,700	15,054,820		10,379,150	3,000	0	0	580,080	0	35,087,250	348,680	0	77,005,450
	入 院	483,220	214,350	618,660	637,490	15,570	201,000	0	0	0	113,160	0	2,895,940	0	1,200	5,180,590
	計	1,643,070	12,696,270	2,529,360	15,692,310	15,570	10,580,150	3,000	0	0	693,240	0	37,983,190	348,680	1,200	82,186,040
投 薬	外 来	3,944,864	11,174,357	9,807,610	27,429,221	2,621,097	2,625,771	1,003,198	583,760	8,560	122,510	166,471	17,764,640	707,227	296,750	78,256,036
	入 院	3,140,769	1,944,501	10,642,100	4,943,362	854,786	260,240	912,071	253,760	35,850	8,800	0	13,670,820	2,143,830	45,900	38,856,789
	計	7,085,633	13,118,858	20,449,710	32,372,583	3,475,883	2,886,011	1,915,269	837,520	44,410	131,310	166,471	31,435,460	2,851,057	342,650	117,112,825
注 射	外 来	3,621,380	97,900	35,900,720	28,783,853	5,940	189,990	971,170	0	0	530	0	318,020	35,800	2,828,610	72,753,913
	入 院	2,190,150	2,879,260	5,537,870	3,566,662	145,040							1,733,520	2,369,440	49,940	18,471,882
	計	5,811,530	2,977,160	41,438,590	32,350,515	150,980	189,990	971,170	0	0	530	0	2,051,540	2,405,240	2,878,550	91,225,795
処 置	外 来	141,230	1,088,850	3,300	458,496	25,350	1,145,178	0	19,300	0	97,640	1,188,229	2,136,530	2,526,420	220	8,830,743
	入 院	8,167,070	2,285,070	5,976,710	993,111	757,480	2,510	0	6,190	0	477,080	0	27,889,380	6,386,530	48,300	52,989,431
	計	8,308,300	3,373,920	5,980,010	1,451,607	782,830	1,147,688	0	25,490	0	574,720	1,188,229	30,025,910	8,912,950	48,520	61,820,174
手 術 ・ 麻 酔 料	外 来	19,658,500	6,390	205,070	11,691,225	2,170,460	83,590	0	6,490	0	2,600	275,795	1,970	17,226,850	0	51,328,940
	入 院	3,233,510	1,041,210	626,520	36,980,214	4,403,340	49,200	0	0	7,000	0	0	360	14,813,970	0	61,155,324
	計	22,892,010	1,047,600	831,590	48,671,439	6,573,800	132,790	0	6,490	7,000	2,600	275,795	2,330	32,040,820	0	112,484,264
検 査	外 来	1,133,864	17,012,412	3,823,390	10,601,215	523,356	1,796,400	593,030	180,430	35,180	2,039,610	384,325	15,395,860	1,618,570	2,663,420	57,801,062
	入 院	2,518,315	3,614,500	3,870,550	4,130,995	477,430	479,760	58,530	75,230	69,090	826,170	0	3,765,300	1,031,390	139,570	21,056,830
	計	3,652,179	20,626,912	7,693,940	14,732,210	1,000,786	2,276,160	651,560	255,660	104,270	2,865,780	384,325	19,161,160	2,649,960	2,802,990	78,857,892
画 像 診 断	外 来	1,621,550	2,315,000	2,472,720	9,750,949	3,486,774	266,810	150,070	0	0	588,470	454,778	1,203,200	5,292,044	531,070	28,133,435
	入 院	1,505,410	1,865,580	2,648,720	3,887,770	622,900	23,370	89,240	0	0	44,100	0	737,840	662,670	2,870	12,090,470
	計	3,126,960	4,180,580	5,121,440	13,638,719	4,109,674	290,180	239,310	0	0	632,570	454,778	1,941,040	5,954,714	533,940	40,223,905
リ ハ ビ リ 料	外 来	7,804,210	296,450	676,950	1,349,105	1,176,494	0	17,150	0	0	49,000	875,940	105,811,050	17,702,550	1,355,800	137,114,699
	入 院	390,121,390	47,050,590	38,917,800	100,885,671	51,040,795	0	198,000	0	0	0	0	23,381,450	8,599,700	56,550	660,251,946
	計	397,925,600	47,347,040	39,594,750	102,234,776	52,217,289	0	215,150	0	0	49,000	875,940	129,192,500	26,302,250	1,412,350	797,366,645
精 神 科 専 門 療 法	外 来							8,865,965							43,866,570	52,732,535
	入 院							470,800							77,500	548,300
	計	0	0	0	0	0	0	9,336,765	0	0	0	0	0	0	43,944,070	53,280,835
そ の 他	外 来	570,190	1,264,800	418,460	1,503,708	367,727	233,842	1,201,326	39,360	1,410	43,300	8,842,702	5,547,130	82,560	3,205,310	23,321,825
	入 院	10,000			8,000	2,000										20,000
	計	580,190	1,264,800	418,460	1,511,708	369,727	233,842	1,201,326	39,360	1,410	43,300	8,842,702	5,547,130	82,560	3,205,310	23,341,825
入 院	入 院 基 本 料	47,873,908	28,229,910	48,353,600	107,793,660	25,032,040							144,132,150	56,997,480	1,258,520	459,671,268
	基 本 料 加 算	13,674,298	8,028,080	17,579,770	21,739,061	6,823,200	52,000						60,117,500	16,792,120	356,190	145,162,219
	外 泊	1,480	1,480	0	7,400	1,480							483,820	935,830	0	1,431,490
	計	61,549,686	36,259,470	65,933,370	129,540,121	31,856,720	52,000	0	0	0	0	0	204,733,470	74,725,430	1,614,710	606,264,977
特 定 入 院 料		538,759,613	54,476,700	31,782,640	134,350,111	70,358,461	78,000							799,880		830,605,405
食 事 療 養	食 事 療 養 費	48,379,636	7,655,960	8,607,665	27,092,680	8,925,180							11,584,835	5,100,945	18,540	117,365,441
	特 別 食 加 算	2,502,984	474,696	190,760	1,127,764	367,232							4,560	0	0	4,667,996
	食 堂 加 算	1,320,070	216,250	246,650	743,850	245,360							368,050	160,300	650	3,301,180
	計	52,202,690	8,346,906	9,045,075	28,964,294	9,537,772	0	0	0	0	0	0	11,957,445	5,261,245	19,190	125,334,617
保 険 分	外 来	42,634,927	50,866,553	57,635,310	114,493,641	12,395,548	17,690,109	15,041,861	989,860	68,160	4,020,570	21,604,369	242,615,910	53,950,910	60,539,580	694,547,308
	入 院	1,064,825,780	160,726,097	176,582,815	453,202,719	170,419,074	1,157,280	1,756,141	337,680	116,940	1,469,310	0	291,347,865	117,746,745	2,058,730	2,441,747,176
	計	1,107,460,707	211,592,650	234,218,125	567,696,360	182,814,622	18,847,389	16,798,002	1,327,540	185,100	5,489,880	21,604,369	533,963,775	171,697,655	62,598,310	3,136,294,484
介 護 保 険 分																0
自 費 分		11,990,605	9,674,170	971,045	7,059,895	1,617,884	124,883	588,080	1,650	0	23,420	1,453,980	4,757,730	708,098	705,220	39,676,660
總 合 計		1,119,451,312	221,266,820	235,189,170	574,756,255	184,432,506	18,972,272	17,386,082	1,329,190	185,100	5,513,300	23,058,349	538,721,505	172,405,753	63,303,530	3,175,971,144

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74,438名であり（表2）、このうち初診患者は5.4%であった。

（2）入院診療

入院患者総数は71,242名であり（表3）、このうちこども棟は10,452名、療養介護棟は10,161名であった。

年代では、65歳以上の高年齢層が61.7%を占める一方で、50歳未満は23.6%であった。

地域別に見ると富山市からの患者が約7割と圧倒的に多かった。（表4）

（3）手術

手術件数（表5）

表 1 外来診療時間

令和5年4月

令和5年4月

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

入院患者分類表(令和5年度)

区 分		男性	女性	合計	構成比
年齢階層別	20才未満	75	64	139	14.4
	20才～29才	20	8	28	2.9
	30才～39才	16	3	19	2.0
	40才～49才	28	13	41	4.3
	50才～59才	67	28	95	9.9
	60才～69才	69	47	116	12.1
	70才～79才	119	130	249	25.9
	80才以上	94	181	275	28.6
	(65才以上)	256	338	594	61.7
	合計	488	474	962	100
地区別	富山市	318	357	675	70.2
	高岡市	26	18	44	4.6
	黒部市	7	7	14	1.5
	魚津市	15	9	24	2.5
	滑川市	33	13	46	4.8
	氷見市	5	3	8	0.8
	砺波市	7	3	10	1.0
	小矢部市	5	3	8	0.8
	南砺市	3	1	4	0.4
	射水市	23	14	37	3.8
	下新川郡	8	13	21	2.2
	中新川郡	33	27	60	6.2
	県外	5	6	11	1.1
	合計	488	474	962	100

診療統計１（入院）

富山県リハビリテーション病院・子ども支援センター																
年度月	全診療科		内科		脳神経内科		整形外科		リハビリテーション科		脳神経外科		小児科(小児神経科)		小児科(小児整形外科)	
	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計	療養 子ども 3階 4階 5階	計
令和 5年 4月	823	5,725	30	408	120	430	30	1,174	154	2,097	116	449	270	848	103	319
	794		0		0		0		0		0		578		216	
	1,388		161		59		84		911		173		0		0	
	1,484		116		119		168		938		143		0		0	
	1,236		101		132		892		94		17		0		0	
5月	868	6,196	31	424	124	526	31	1,299	155	2,192	124	512	279	868	124	375
	844		4		0		0		0		0		589		251	
	1,533		193		86		112		959		183		0		0	
	1,538		112		77		238		994		117		0		0	
	1,413		84		239		918		84		88		0		0	
6月	831	5,816	30	417	120	521	30	1,287	150	1,960	120	446	273	831	108	354
	797		0		0		5		0		0		546		246	
	1,462		165		89		261		787		160		0		0	
	1,476		117		56		276		938		89		0		0	
	1,250		105		256		715		85		77		12		0	
7月	874	5,717	31	379	124	473	34	1,203	158	1,870	124	493	279	889	124	410
	869		0		0		4		0		0		579		286	
	1,407		121		61		351		694		180		0		0	
	1,424		93		24		280		929		98		0		0	
	1,143		134		264		534		89		91		31		0	
8月	868	5,922	31	413	124	419	31	1,225	155	2,123	124	366	279	880	124	496
	922		0		0		2		0		0		570		350	
	1,486		124		21		354		790		197		0		0	
	1,467		93		51		253		1,064		6		0		0	
	1,179		165		223		585		114		39		31		22	
9月	840	5,767	30	377	120	432	30	1,315	150	2,064	120	320	270	884	120	375
	875		0		0		6		0		0		614		255	
	1,410		81		20		357		828		124		0		0	
	1,380		88		39		247		935		71		0		0	
	1,262		178		253		675		151		5		0		0	
10月	864	6,047	39	386	124	485	31	1,221	155	2,285	112	395	279	914	124	361
	875		0		0		3		0		0		635		237	
	1,482		63		31		300		988		100		0		0	
	1,472		73		47		207		1,019		126		0		0	
	1,354		211		283		680		123		57		0		0	
11月	844	6,074	30	399	120	389	34	1,253	150	2,315	120	414	270	944	120	360
	921		0		0		7		0		0		674		240	
	1,470		69		54		252		995		100		0		0	
	1,458		60		0		190		1,053		155		0		0	
	1,381		240		215		770		117		39		0		0	
12月	836	5,992	31	393	124	384	34	999	155	2,518	100	387	279	923	113	388
	910		0		0		2		0		0		644		264	
	1,498		57		62		167		1,063		149		0		0	
	1,475		98		28		157		1,075		107		0		10	
	1,273		207		170		639		225		31		1		1	
令和 6年 1月	838	6,108	31	368	124	394	31	1,254	155	2,448	93	371	280	890	124	383
	849		0		0		2		0		1		610		236	
	1,510		95		71		258		910		176		0		0	
	1,519		93		31		250		1,032		90		0		23	
	1,392		149		168		713		351		11		0		0	
2月	827	5,678	29	367	131	420	29	1,125	145	2,223	87	317	290	881	116	345
	830		0		0		10		0		0		591		229	
	1,358		75		122		239		817		105		0		0	
	1,380		87		30		246		944		73		0		0	
	1,283		176		137		601		317		52		0		0	
3月	848	6,200	31	439	111	465	31	1,159	99	2,278	79	403	373	1,050	124	406
	966		0		0		7		0		0		677		282	
	1,496		65		131		262		952		86		0		0	
	1,497		63		62		193		1,026		153		0		0	
	1,393		280		161		666		201		85		0		0	
令和5年度計	10,161	71,242	374	4,770	1,466	5,338	376	14,514	1,781	26,373	1,319	4,873	3,421	10,802	1,424	4,572
	10,452		4		0		48		0		1		7,307		3,092	
	17,500		1,269		807		2,997		10,694		1,733		0		0	
	17,570		1,093		564		2,705		11,947		1,228		0		33	
	15,559		2,030		2,501		8,388		1,951		592		74		23	

診療統計 2 (外来)

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

年度月		全診療科	内科	脳神経内科	整形外科	リハビリ テーション科	泌尿器科	精神科	脳神経外科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	歯科	小児 神経科	小児 整形外科	児童精神科	初診	再診	診療実 日数
令和5年 4月	併科	533	142	24	59	24	88	66	16	47	8	21	30	5	2	1	55	478	20
	本科	5,776	333	112	704	265	133	224	88	16	3	44	261	2,441	575	577	292	5,484	
	計	6,309	475	136	763	289	221	290	104	63	11	65	291	2,446	577	578	347	5,962	
5月	併科	569	146	23	69	29	87	75	16	37	7	27	40	9	2	2	58	511	20
	本科	5,957	345	119	733	287	119	223	97	30	1	32	260	2,564	564	583	290	5,667	
	計	6,526	491	142	802	316	206	298	113	67	8	59	300	2,573	566	585	348	6,178	
6月	併科	691	177	18	60	35	109	70	18	52	10	30	48	51	4	9	74	617	22
	本科	6,162	349	93	727	300	130	194	97	17	3	45	288	2,765	612	542	319	5,843	
	計	6,853	526	111	787	335	239	264	115	69	13	75	336	2,816	616	551	393	6,460	
7月	併科	639	191	16	52	31	85	68	8	29	11	32	45	50	4	17	54	585	20
	本科	5,891	331	100	720	283	129	217	94	22	1	46	277	2,573	574	524	281	5,610	
	計	6,530	522	116	772	314	214	285	102	51	12	78	322	2,623	578	541	335	6,195	
8月	併科	639	182	18	53	30	103	87	10	42	7	39	45	12	8	3	46	593	22
	本科	6,307	352	105	801	301	157	221	101	22	1	48	254	2,716	701	527	295	6,012	
	計	6,946	534	123	854	331	260	308	111	64	8	87	299	2,728	709	530	341	6,605	
9月	併科	557	168	20	38	37	73	66	18	41	12	30	43	10	1	0	59	498	20
	本科	5,853	341	98	740	279	118	236	99	23	1	36	280	2,445	560	597	245	5,608	
	計	6,410	509	118	778	316	191	302	117	64	13	66	323	2,455	561	597	304	6,106	
10月	併科	582	140	29	65	42	71	81	12	43	13	31	32	15	6	2	64	518	21
	本科	6,025	331	113	744	268	120	214	107	22	1	41	272	2,599	565	628	297	5,728	
	計	6,607	471	142	809	310	191	295	119	65	14	72	304	2,614	571	630	361	6,246	
11月	併科	588	153	30	61	32	85	66	11	51	13	34	43	3	5	1	56	532	20
	本科	5,990	336	115	717	302	145	218	110	23	0	48	255	2,625	571	525	299	5,691	
	計	6,578	489	145	778	334	230	284	121	74	13	82	298	2,628	576	526	355	6,223	
12月	併科	577	164	19	49	40	69	75	10	51	8	38	45	6	3	0	64	513	20
	本科	5,962	357	99	755	308	123	234	103	23	0	42	261	2,514	549	594	265	5,697	
	計	6,539	521	118	804	348	192	309	113	74	8	80	306	2,520	552	594	329	6,210	
令和6年 1月	併科	603	202	27	57	30	84	71	13	42	4	33	31	7	1	1	57	546	19
	本科	5,660	353	94	663	231	127	206	111	21	3	28	264	2,462	499	598	262	5,398	
	計	6,263	555	121	720	261	211	277	124	63	7	61	295	2,469	500	599	319	5,944	
2月	併科	578	197	38	54	32	76	58	14	40	6	27	33	3	0	0	56	522	19
	本科	5,441	300	107	675	251	157	206	85	18	1	41	230	2,392	458	520	223	5,218	
	計	6,019	497	145	729	283	233	264	99	58	7	68	263	2,395	458	520	279	5,740	
3月	併科	580	188	27	45	28	59	87	11	35	5	37	47	7	3	1	61	519	20
	本科	6,277	336	126	694	292	112	226	100	19	4	36	306	2,739	672	615	227	6,050	
	計	6,857	524	153	739	320	171	313	111	54	9	73	353	2,746	675	616	288	6,569	
令和 5年度 計	併科	7,136	2,050	289	662	390	989	870	157	510	104	379	482	178	39	37	704	6,432	243
	本科	71,301	4,064	1,281	8,673	3,367	1,570	2,619	1,192	256	19	487	3,208	30,835	6,900	6,830	3,295	68,006	
	計	78,437	6,114	1,570	9,335	3,757	2,559	3,489	1,349	766	123	866	3,690	31,013	6,939	6,867	3,999	74,438	

表 5 手術・麻酔件数

	整形外科		小児科		脳外科		合 計	
	R4	R5	R4	R5	R4	R5	R4	R5
4 月	21	12	1	1	0	0	22	13
5 月	23	14	1	4	1	2	25	20
6 月	16	19	2	0	1	0	19	19
7 月	16	25	3	4	1	0	20	29
8 月	21	21	6	6	1	0	28	27
9 月	18	20	1	1	0	0	19	21
10 月	21	14	0	2	0	1	21	17
11 月	11	15	3	2	0	0	14	17
12 月	17	27	2	2	0	0	19	29
1 月	13	19	3	2	2	1	18	22
2 月	24	17	4	1	1	0	29	18
3 月	24	20	2	4	1	2	27	26
合計	225	223	28	29	8	6	261	258

全身麻酔		腰椎麻酔		ブロック他	
R4	R5	R4	R5	R4	R5
4	2	2	0	16	11
6	5	0	2	19	13
7	3	1	2	11	14
6	9	1	0	13	20
11	11	0	2	17	14
8	7	0	2	11	12
7	5	2	0	12	12
7	3	0	0	7	14
3	5	0	1	16	23
5	4	0	3	13	15
8	2	2	2	19	14
7	7	0	0	20	19
79	63	8	14	174	181

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		0	4	0	2	4	1	0	2	0	1	0	1	15	
	大腿骨近位部骨切術		0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	骨内異物除去術		0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	
	筋性斜頸手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	先天性股関節脱臼観血的手術		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内反足手術		0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	
	その他		1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	3	8	
	小　　計		1	4	0	4	6	1	2	2	2	2	1	4	29	
整形外科	人工関節手術	人工骨頭置換		0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4	
		人工股関節再置換		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
		全置換（THA）		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
		人工膝関節（TKA）		0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	
	骨折観血的手術	上肢		0	4	0	3	2	1	4	1	4	0	1	4	24
		下肢	髓内釘	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
			その他	0	0	2	0	0	1	0	0	1	2	0	0	6
	骨内異物除去術		0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	2	8	
	骨切り術・骨切除術		0	2	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	9	
	手根管開放術		4	2	4	6	4	4	1	6	4	3	8	5	51	
	腱鞘切開術		3	4	3	7	3	5	6	4	9	5	2	3	54	
	神経剥離術		1	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	0	7	
	偽関節手術		0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
	デュプイトレン拘縮手術		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	
	関節形成手術		0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	3	
	多指症手術		0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	5	
	腱縫合術		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
	神経縫合術　動脈吻合術		0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	
	その他		3	1	3	1	5	1	0	3	6	2	3	5	33	
	小　　計		12	14	19	25	21	20	14	15	27	19	17	20	223	

脳外科	椎弓形成術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ITB スクリーニング	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
	ITB 植込み術	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	小 計	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	6
	総 合 計	13	20	19	29	27	21	17	17	29	22	18	26	258

第2節 薬剤部

1 薬剤部理念

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

2 薬剤部業務内容

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

6-2 注射箋（注射処方箋）・・・（表 5）

7 病棟業務・・・（表 6）

7-1 持参薬鑑別業務

7-2 服薬指導

7-3 退院時指導

7-4 服薬能力判定評価

7-5 服薬自己管理指導

7-6 患者相談窓口業務

7-7 病棟医療スタッフに対する情報提供

8 その他

8-1 医薬品安全管理責任者業務・・・（表 7）

8-2 お薬相談窓口業務

8-3 医薬品情報提供業務

8-4 災害時における医薬品補給

8-5 医薬品副作用報告業務

8-6 疑義照会質疑記録業務

8-7 医療過誤発生時対応

9 院内製剤・・・（表 8）

10 院内各種委員会業務

11 治験および医薬品の市販後調査に関する業務

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

11-2 医薬品の製造販売後調査

3 業務実績

表1 採用医薬品数（令和6年3月31日現在）

年度	総数 (ワクチン除く)	後発品数 (率)		内服	後発品数	注射	後発品数	外用	後発品数	ワクチン	後発品数
令和元年度	1,050	365	34.8%	603	248	278	56	169	61	16	-
令和2年度	1,050	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	981	360	36.7%	520	233	288	69	173	58	17	-
令和5年度	974	364	37.4%	517	233	283	70	174	61	21	-

表2 剤型別薬品購入費（千円）

年度	総額	内服薬	注射薬	外用薬	ワクチン
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
令和5年度	267,675	108,254	147,512	9,690	2,219

表3 薬効分類別薬品購入費（千円）

	薬効分類	令和5年度		令和4年度		増減額	対前年比
		順位	購入費	順位	購入費		
63	生物学的製剤	1	55,032	3	39,672	15,360	138.7%
11	中枢神経系用薬	2	53,079	1	51,877	1,202	102.3%
12	末梢神経系用薬	3	43,886	2	43,317	569	101.3%
39	その他の代謝性医薬品	4	35,257	4	35,906	(649)	98.2%
23	消化器官用薬	5	17,527	5	18,956	(1,429)	92.5%
32	滋養強壮剤	6	11,948	7	9,025	2,923	132.4%
33	血液・体液用薬	7	10,837	6	9,782	1,055	110.8%
24	ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	8	7,234	9	5,994	1,240	120.7%
21	循環器官用薬	9	6,642	8	8,149	(1,507)	81.5%
42	腫瘍用薬	10	4,671	23	50	4,621	9342.0%
62	化学療法剤	11	3,963	13	2,368	1,595	167.4%
26	外皮用薬	12	3,883	10	3,868	15	100.4%
61	抗生物質製剤	13	3,404	15	1,685	1,719	202.0%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	14	2,514	11	2,559	(45)	98.2%
52	漢方製剤	15	2,237	12	2,478	(241)	90.3%
31	ビタミン剤	16	1,792	14	1,746	46	102.6%
22	呼吸器官用薬	17	1,298	16	1,394	(96)	93.1%
71	調剤用剤	18	954	17	705	249	135.3%
44	アレルギー用薬	19	576	18	579	(3)	99.5%
13	感覚器官用薬	20	493	19	395	98	124.8%
72	診断用薬	21	233	20	198	35	117.7%
99	その他	22	147	21	185	(38)	79.5%
82	非アルカロイド系麻薬	23	56	22	67	(11)	83.6%
81	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	24	13	24	3	10	433.3%
59	その他生薬漢方処方基づく医薬品	25	0	25	1	(1)	0.0%
51	生薬	25	0	26	0	0	#DIV/0!
27	歯科口腔用薬	25	0	26	0	0	#DIV/0!
64	寄生動物用薬	25	0	26	0	0	#DIV/0!
79	その他治療を主目的としない医薬品	25	0	26	0	0	#DIV/0!
41	細胞賦活用薬	25	0	26	0	0	#DIV/0!
29	その他の個々の器官系用薬	25	0	26	0	0	#DIV/0!
総 計			267,676		240,959	26,717	0.0%

表4 処方箋発行状況

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

表5 注射薬品払出セット業務

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

表6 病棟業務件数（年度別）						
病棟別業務内容		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
服薬指導件数	3階病棟	2,052	2,241	2,115	1,083	1,290
	4階病棟	2,254	2,218	2,158	1,506	1,701
	5階病棟	2,268	2,328	2,050	1,220	1,345
	こども支援センター	94	20	7	4	124
	療養介護病棟	0	6	6	2	220
	合計	6,668	6,813	6,336	3,815	4,680
持参薬鑑別業務	3階病棟	247	252	245	154	178
	4階病棟	250	219	237	170	183
	5階病棟	262	322	235	240	265
	こども支援センター	101	76	31	80	75
	療養介護病棟	0	13	3	5	7
	合計	860	882	751	649	708
薬相談窓口業務	3階病棟	25	14	24	12	14
	4階病棟	14	20	26	6	7
	5階病棟	21	31	25	49	56
	こども支援センター	0	0	0	0	3
	療養介護病棟	0	0	0	0	1
	合計	60	65	75	67	81
服薬自己管理評価、訓練、指導件数	3階病棟	170	126	102	38	33
	4階病棟	189	106	96	28	29
	5階病棟	33	66	51	28	30
	こども支援センター	0	0	1	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0
	合計	392	298	250	94	92
退院指導件数	3階病棟	249	234	221	129	143
	4階病棟	268	218	236	113	1,300
	5階病棟	209	297	224	113	121
	こども支援センター	75	10	20	0	3
	療養介護病棟	0	0	3	0	0
	合計	801	759	704	355	1,567
モニタリングによる副作用の発見件数	3階病棟	29	35	53	11	5
	4階病棟	31	49	33	26	28
	5階病棟	62	26	49	29	31
	こども支援センター	2	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	1	0	0	0
	合計	124	111	135	66	64
医薬品適正使用に関わる処方変更提案件数	3階病棟	38	28	31	9	5
	4階病棟	41	34	21	26	24
	5階病棟	41	23	14	29	26
	こども支援センター	2	0	0	0	0
	療養介護病棟	0	1	0	0	0
	合計	122	86	66	64	55
入院中の減薬取り組みによる処方変更件数	3階病棟	21	10	32	6	4
	4階病棟	18	20	30	13	11
	5階病棟	25	24	26	19	15
	こども支援センター	1	0	1	0	0
	療養介護病棟	0	0	0	0	0
	合計	65	54	89	38	30

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	NST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

	製 剤 品 目	規 格	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
外用剤	滅菌グリセリン	100ml					
	滅菌グリセリン	300ml					
	ピオクタニン液	0.2%100ml		6	9	5	6
	ピオクタニン液	1%100ml			2	1	1
	ピオクタニン液	5%100ml					
	安息香酸ベンジルアルコール	500m l					
	硝酸銀液	30%10m l	1	2	1		
	硝酸銀液	5%50m l					
	重曹うがい液	1000ml					
	ネオオヨジン消毒液	2%100ml					
	抱水クロラール液	10%50ml					
耳鼻科用剤	DMSO+KOH液	100ml					
	耳垢水	100ml					
	クロマイデキサメサゾン	100ml					
	ケトテン点鼻2倍希釈液	16ml				3	8
	ムコフィリン・デカドロン液	50ml	3			3	8
	ボスミン・デカドロン液	67ml	6	6	7	8	14
	ベスデカ液	50mg (本)				1	60
	鼓膜麻酔液	50ml			2	1	2
点眼液	0.125%ピロカルピン点眼液	5m l					
注射剤	フェノール注	5%5m l		1	1		
	無水エタノール注	5m l					
軟膏剤	リバノールカーボワックス	200 g					
	凍瘡軟膏	500 g					
内服液	リン酸内服液	500m l					
	セレン水10 μ g/m l	500m l	7	6	2	4	9
	セレン水5000 μ g/m l	100m l	7	6			

表9 治験委員会報告

治験契約・登録進捗状況

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

第3節 栄養管理科

1 運営概要

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

<基本方針>

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

2 業務内容

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

3 業務実績

（1）給食提供状況

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

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

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

（2）栄養指導状況

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

（３）糖尿病教室の開催

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

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

○ 糖尿病教室

<開催日> 毎月第１～４火曜日（４回１クール）

<対象> 入院患者

<開催場所> 病棟訓練室

<内容>

	13：00～13：40	13：40～14：20
第１週	食事の基本(管理栄養士)	病気の知識(内科医師)
第２週	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
46 回	191 名

○外来糖尿病教室

<開催日> 毎月第２・４月曜日（２回１クール）

<対象> 外来通院患者及びその家族、入院患者の家族

<開催場所> カンファレンスルーム２

<内容>

	13:30～14:10	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
7 回	12 名

表1 食事提供状況(食種別・月別食数状況)

令和5年度
(単位:食)

		月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	割合(%)
病院	非加算	食種														
		常 菜 食	1,859	2,103	1,985	1,958	1,476	1,682	1,994	1,914	1,706	1,538	1,646	1,864	21,725	11.6
		粥 菜 食	632	596	576	597	698	825	1,064	1,290	868	659	825	990	9,620	2.8
		3 分 菜 食													0	0.0
		流 動 食													0	0.0
		ミ キ サ ー 食				1									1	0.0
		ソ フ ト 食	1,944	1,918	1,756	1,215	1,704	2,033	1,684	1,443	1,809	1,879	1,759	1,859	21,003	12.0
		ペ ー ス ト 食	34	132	189	128	42	4	89	101	29	52	26	7	833	0.5
		マ ッ シ ュ 食				26	64	6				46	13	58	213	0.0
		ゲ ル 食	33	43	62	19	10	159	247	142	180	255	186	83	1,419	2.1
		押しつぶし食													0	0.0
		塩 分 管 理	1,787	1,726	1,970	2,099	2,086	1,885	1,488	1,400	1,008	1,141	1,137	1,851	19,578	11.8
		塩分管理(軟)	935	1,260	998	818	1,146	863	1,059	997	985	1,212	994	811	12,078	8.5
		易 消 化 食	24												24	0.1
		注 腸 食													0	0.0
		経 管 栄 養	2,075	2,179	1,893	2,127	2,306	2,150	2,360	2,242	2,448	2,223	1,803	1,883	25,689	12.8
		食 待 ち 食	2	2	3	1			2	4	2	1		2	19	0.0
		特殊オーダ食	64	38	64	74	106	141		160		38	14		699	0.8
		非 加 算 計	9,389	9,997	9,496	9,063	9,638	9,748	9,987	9,693	9,035	9,044	8,403	9,408	112,901	63.0
	加算食	ミ キ サ ー 食													0	0.0
		ソ フ ト 食	991	1,502	1,242	1,105	898	858	942	1,044	1,029	837	505	696	11,649	5.8
		ペ ー ス ト 食	55		68	73	246	206	100						748	0.0
		マ ッ シ ュ 食					33								33	0.0
		ゲ ル 食	89	1		228	151	96	93	89	16	30	2	20	815	0.1
		押しつぶし食													0	0.0
		塩 分 管 理	588	653	1,036	1,034	903	650	988	939	908	1,037	819	1,047	10,602	3.6
		塩分管理(軟)	451	614	490	186	275	303	432	782	928	594	510	618	6,183	2.1
		エネルギー管理B	272	344	263	194	311	434	357	403	600	650	499	619	4,946	5.3
		エネルギー管理A	1,102	1,199	1,314	1,517	1,401	1,077	802	858	1,004	1,328	1,278	1,396	14,276	10.8
		エネルギー管理B(軟)	514	518	230	139	198	270	222	126	257	165	73		2,712	3.3
		エネルギー管理A(軟)	379	333	318	331	379	464	744	721	564	905	978	631	6,747	3.7
		たんぱくコントロール	254	357	172	93	90	42	93	90	138	55	87	70	1,541	1.1
		脂質コントロール20											60		60	0.0
		易 消 化 食	90	93	90	176	98	90	93	262	186	215	261	218	1,872	1.0
		注 腸 食													0	0.0
		食 待 ち 食													0	0.0
		特殊オーダ食													0	0.0
		加 算 計	4,785	5,614	5,223	5,076	4,983	4,490	4,866	5,314	5,630	5,816	5,072	5,315	62,184	37.0
病 院 計		14,174	15,611	14,719	14,139	14,621	14,238	14,853	15,007	14,665	14,860	13,475	14,723	175,085	100.0	
こども棟		小 児 常 菜	491	559	545	483	685	519	464	470	486	369	418	615	6,104	67.2
		小 児 軟 菜	522	455	414	412	426	373	395	373	387	377	354	405	4,893	12.0
		小児ベスト(裏漉し)	93	122	84	102	97	34	59	61	66	96	104	99	1,017	1.9
		小 児 ベ ー ス ト	207	192	166	135	63	151	158	164	181	191	181	209	1,998	7.9
		離乳食(昼のみ)				4									4	0.0
		離乳食(昼・夕)													0	0.0
		離乳食(3食)				13	3	6	34	87	103	93	99	94	532	0.9
		小 児 経 管	136	124	120	114	104	193	213	244	202	144	143	169	1,906	10.1
こ ども 計		1,449	1,452	1,329	1,263	1,378	1,276	1,323	1,399	1,425	1,270	1,299	1,591	16,454	100.0	
通 所 セ ン タ ー		194	198	245	238	288	238	265	243	252	232	236	285	2914		
支 援 学 校		1321	1887	2062	1286	0	1930	1984	1979	1586	1689	1887	1207	18818		

表 2 栄養指導状況（令和5年4月～令和6年3月）

（単位：件）

指導病名	個別栄養指導			集団栄養指導		
	入院	外来	計	入院	外来	計
脳血管疾患	64		64	4		4
高血圧	88	4	92			
糖尿病	89	342	431	97	3	100
心疾患	10		10			
脂質異常症	19	12	31			
腎疾患	8		8			
痛風			0			
高尿酸血症	1		1			
上部消化管疾患			0			
炎症性腸疾患			0			
肝疾患			0			
膵胆疾患			0			
肥満(BMI30以上)		6	6			
鉄欠乏性貧血			0			
食物アレルギー			0			
妊娠期高血圧症候群			0			
嚥下障害	16	1	17			
その他	24	8	32			
合計	319	373	692	101	3	104

第4節 臨床検査科

1 運営概要

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

2 業務内容

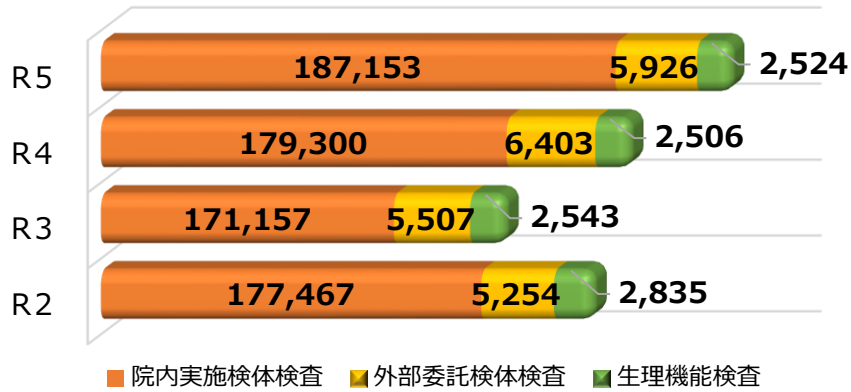
検体検査（生化学・免疫・一般・血液・微生物・輸血）と生理機能検査（心電図・呼吸機能・神経伝導速度測定・睡眠時ポリグラフィー・脳波など）に大別できる。これらの検査データを迅速で正確に報告できるよう、機器整備や日常の内部精度管理に加え、各種外部精度管理に参加し、その結果を検証して精度の維持と向上に努めている。リスクマネジメント、コスト意識を持った運営を常に心掛けているとともに、多職種のメンバーで構成される臨床検査・輸血療法委員会を開催し、患者さんにとって有用な臨床検査科のあり方について全病院的に取り組んでいる。臨床側との協議も重視しており、コストとニーズにあった検査項目の導入もいち早く取り入れられ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

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

3 令和5年度業務実績

令和5年度の各検査件数は、院内実施検体検査が前年度比で7,853件の増、外部委託検査件数は同477件の減、生理機能検査は同18件の増となった。件数全体では7,394件（3.9%）の増であった。令和3年度から全体の検査件数が順調に推移しているが、この状況を継続していく施策が必要である。

臨床検査件数 年度別推移（件）



臨床検査状況総件数

令和5年度

単位：件

検体検査 (外注含)	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	3階病棟	1,338	1,403	1,608	1,643	1,788	1,706	1,843	1,865	1,686	1,806	1,863	1,692	20,241
	4階病棟	1,093	1,098	1,039	1,458	1,372	1,304	1,385	1,290	1,368	1,368	1,471	1,286	15,532
	5階病棟	1,286	1,682	1,641	1,648	1,783	1,989	2,234	1,778	1,542	1,760	1,587	1,318	20,248
	療養介護棟	645	637	709	640	487	554	340	651	718	575	777	436	7,169
	こども棟	391	490	203	484	350	178	356	455	262	229	257	588	4,243
	内科	4,021	4,034	3,680	3,831	3,935	3,866	4,114	4,175	3,958	4,305	3,550	4,104	47,573
	整形外科	2,565	2,212	2,818	2,403	2,655	2,249	2,468	2,102	2,269	2,455	1,813	2,274	28,283
	リハビリ科	136	224	306	576	431	436	457	356	336	306	210	200	3,974
	泌尿器科	399	372	400	375	490	323	354	369	341	415	378	303	4,519
	脳神経外科	265	317	414	127	141	245	244	216	180	247	344	270	3,010
	皮膚科	0	5	20	5	15	19	16	8	23	9	0	0	120
	耳鼻咽喉科	0	10	8	0	0	6	17	0	8	0	13	0	62
	神経小児科	1,032	969	963	1,321	1,897	1,249	1,092	861	1,007	860	795	1,160	13,206
	整形小児科	27	157	20	245	121	72	90	86	53	173	28	63	1,135
	精神科(児童精神科含む)	465	569	588	317	701	349	493	434	423	211	229	339	5,118
	脳神経内科	552	792	815	602	731	942	609	786	745	973	604	844	8,995
	職員検診	34	902	2,877	8	23	0	0	0	954	0	0	5	4,803
	微生物検査	223	214	311	420	360	319	414	443	348	331	384	284	4,051
	病理・細胞診	7	3	7	6	5	12	5	5	5	2	5	0	62
生理検査	3階病棟	24	23	38	15	24	23	28	27	27	28	25	29	311
	4階病棟	16	27	18	23	22	38	30	25	29	23	31	26	308
	5階病棟	22	26	27	13	31	23	31	21	18	29	11	18	270
	療養介護棟	2	0	3	3	0	1	1	0	2	2	2	0	16
	こども棟	1	1	3	1	0	2	0	4	0	4	2	5	23
	内科	39	36	38	32	35	22	26	22	35	22	23	39	369
	整形外科	45	32	18	34	52	40	36	30	43	47	29	45	451
	リハビリ科	1	5	27	14	7	11	11	7	8	3	3	1	98
	泌尿器科	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	脳外科	11	9	3	4	5	7	9	9	6	6	12	9	90
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻咽喉科	2	0	0	2	0	0	2	4	0	0	0	2	12
	神経小児科	33	27	30	36	77	43	27	24	31	20	12	40	400
	整形小児科	2	2	0	8	4	2	1	1	1	4	1	1	27
	精神科(児童精神科含む)	4	5	6	1	2	1	3	2	3	2	1	1	31
	脳神経内科	3	8	8	10	9	15	4	10	6	5	7	9	94
分野名		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検体依頼件数(微生物含)		14,014	15,497	17,884	15,673	16,744	15,327	16,034	15,425	15,750	15,576	14,583	14,646	187,153
生理検査件数		205	201	243	196	268	228	209	186	209	195	159	225	2,524
外注検体依頼件数		458	591	537	430	536	479	492	450	471	447	454	520	5,865
病理・細胞診件数		7	3	7	6	5	12	5	5	5	2	5	0	62

臨床検査状況(加算)

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検体検査管理加算(Ⅰ)	578	590	603	602	664	587	582	582	565	588	581	561	7,083
迅速検体検査加算	662	751	739	679	863	764	719	719	714	757	596	693	8,656

<一般検査>

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
尿 一 般 ・ 尿 化 学 ・ そ の 他	尿定性	597	629	795	594	609	545	607	605	674	615	558	538	7,366
	尿沈渣	364	342	342	343	368	307	353	365	336	364	364	313	4,161
	便潜血	7	7	5	4	10	2	7	3	4	5	7	4	65
	尿蛋白定量	6	8	4	4	7	3	5	5	10	8	7	1	68
	尿中Na	5	6	0	3	6	2	2	2	1	2	0	0	29
	尿中K	5	6	0	1	3	0	2	1	0	1	0	0	19
	尿中CL	5	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	9
	その他の尿中成分	6	20	10	11	16	11	19	12	19	11	8	14	157
	髄液一般	2	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	7
	胸水腹水一般	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	関節液一般	0	0	5	1	0	0	0	2	2	1	4	0	15

臨床検査状況（内訳）

<血液検査>

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
血 液	血算（CBC）	618	678	888	705	746	685	729	687	757	697	604	651	8,445
	網状赤血球・IPF	12	21	13	17	23	18	19	22	20	25	19	22	231
	白血球5分類	327	345	379	418	431	384	413	398	386	402	375	385	4,643
	血液像目視	15	9	24	16	13	11	13	6	9	12	8	17	153
凝 固	PT-INR	50	54	56	70	50	56	55	45	53	65	49	60	663
	APTT	56	49	53	60	48	59	51	43	53	62	42	55	631
	Dダイマー	91	88	89	95	92	91	86	92	88	88	79	70	1,049
そ の 他	血液型	7	8	9	10	20	22	8	16	14	24	8	6	152
	血沈	105	86	101	101	102	100	115	97	93	110	86	87	1,183
	出血時間	0	1	2	3	5	4	1	2	1	6	3	3	31
	鼻汁好酸球	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

<微生物検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
塗 抹 ・ 感 受 性 ・ 培 養 同 定 ・ 感 受 性	尿定量培養	29	34	48	54	55	43	55	57	53	54	59	45	586
	塗抹検査	50	51	71	87	77	71	84	93	76	75	83	65	883
	培養（口・気・呼）	16	14	18	23	19	17	20	26	19	15	14	15	216
	培養（血液）	26	20	31	57	49	39	63	61	41	29	41	28	485
	培養（泌・生）	29	34	48	54	55	43	55	57	53	54	37	45	564
	培養（その他）	4	2	2	10	0	8	5	8	2	5	3	4	53
	嫌気培養	28	20	35	64	51	47	65	66	43	33	44	31	527
	培養（消化管）	0	1	0	2	3	3	1	2	1	1	1	1	16
	培養（穿刺液）	1	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	7
	感受性	40	38	56	69	51	48	66	71	60	65	47	50	661

<輸血検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
輸 血	照射赤血球（単位）	0	0	0	0	0	2	10	6	4	4	0	0	26
	照射血小板（単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自己血（単位）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	不規則抗体試験	0	0	0	0	0	1	3	2	1	1	0	0	8
	交差適合試験	0	0	0	0	0	1	3	2	1	1	0	0	8
	直接クームス試験	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2

<生化学・免疫検査>

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
生 化 学	AST	624	669	852	673	721	657	681	657	727	673	562	626	8,122
	ALT	591	670	853	676	723	660	682	659	734	673	566	626	8,113
	LDH	572	642	679	639	690	626	651	628	606	646	546	612	7,537
	ALP	544	607	638	606	645	602	609	605	581	630	530	581	7,178
	γGTP	574	633	819	636	685	627	634	620	704	641	539	598	7,710
	総蛋白	464	550	561	522	588	522	545	517	495	529	470	517	6,280
	アルブミン	399	483	502	412	461	432	434	424	426	426	393	414	5,206
	尿素窒素	584	652	685	663	697	638	678	647	623	668	570	618	7,723
	クレアチニン	590	655	689	664	700	641	683	650	626	670	573	621	7,762
	尿酸	517	598	626	573	628	568	607	568	561	685	509	546	6,986
	総コレステロール	357	376	394	400	393	395	398	381	376	585	342	372	4,769
	HDLコレステロール	347	444	598	374	414	384	372	371	455	374	316	375	4,824
	LDLコレステロール	383	467	620	403	453	408	406	411	492	401	343	403	5,190
	中性脂肪	422	505	672	432	467	449	464	443	546	457	387	425	5,669
	カルシウム	342	354	416	344	419	374	368	340	321	323	295	332	4,228
	無機リン	342	302	364	304	370	321	305	291	270	275	249	289	3,682
	ナトリウム	531	544	617	597	646	580	630	596	558	593	536	558	6,986
	カリウム	531	543	616	595	647	579	631	594	557	593	535	557	6,978
	クロール	514	523	601	572	632	552	603	570	541	559	514	540	6,721
	グルコース（負荷含）	330	399	577	388	413	364	387	368	491	379	359	364	4,819
	ヘモグロビンA1c	218	293	241	220	244	228	225	226	216	239	199	227	2,776
	CRP	360	367	416	442	419	393	439	424	396	429	387	382	4,854
	総ビリルビン	262	268	344	306	313	298	320	281	296	301	254	264	3,507
	直接ビリルビン	99	138	43	144	149	150	120	127	119	129	119	127	1,464
	コリンエステラーゼ	73	91	84	97	89	94	89	80	84	66	79	78	1,004
	LAP	34	43	43	46	43	34	35	37	36	23	41	47	462
	CPK	271	293	297	308	335	337	349	322	306	316	291	307	3,732
	アミラーゼ（血・尿）	77	79	138	108	84	93	81	77	76	74	82	100	1,069
	血清鉄	58	72	56	49	66	53	49	54	51	39	44	51	642
	TIBC	16	20	10	16	8	14	12	12	14	15	18	14	169
	UIBC	18	21	13	19	10	17	16	18	19	22	23	16	212
	フェリチン	46	60	49	40	62	44	41	50	42	36	40	44	554
	亜鉛	31	43	33	30	48	30	28	29	30	15	27	33	377
	CGM	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
	その他	0	1	0	1	3	0	0	2	1	0	0	0	8
血 中 薬 物	フェニトイン	3	4	8	5	3	5	0	4	6	5	3	2	48
	フェノバルビタール	3	4	1	3	1	2	1	4	1	2	3	4	29
	カルバマゼピン	3	5	10	9	13	8	10	8	5	2	5	9	87
	バルプロ酸ナトリウム	23	28	30	22	38	35	36	24	26	22	18	27	329
免 疫 血 清	HBs抗原精密	68	76	121	68	69	76	76	67	77	77	68	70	913
	HBs抗体精密	0	5	31	0	1	0	1	0	3	2	0	7	50
	HCV抗体精密	68	74	119	68	69	75	76	67	84	77	68	70	915
	HIV精密	0	2	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	7
	ア・カル・コ定量	15	19	24	31	21	22	24	27	34	27	19	14	277
	TSH	83	90	68	63	81	67	74	70	69	75	62	72	874
	FT3	52	53	37	38	53	39	44	51	39	76	40	46	568
迅 速 診 断	FT4	83	89	67	63	81	68	73	68	69	75	61	71	868
	トロポニンT定性	0	0	1	4	3	4	3	5	4	1	1	2	28
	H-FABP	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	1	0	7
	インフルエンザ抗原	9	11	14	8	11	20	33	34	27	42	58	27	294
	マイコプラズマ抗原	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3
	尿中肺炎球菌莢膜抗原	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	尿中レジオネラ抗原	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	A群溶連菌抗原	1	2	0	0	0	0	4	0	0	2	0	0	9
	ノロウイルス抗原	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	7
	CDトキシンA/B	0	0	0	0	3	2	1	0	1	0	0	0	7
	アデノウイルス	0	0	0	0	0	0	3	1	0	3	0	1	8
	hMPV抗原	0	1	0	4	13	1	6	0	2	0	0	0	27
	COV-2抗原定性	12	20	14	65	86	96	64	47	54	64	108	25	655
	インフルエンザ定性	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

＜生理機能検査＞

単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
生 理 機 能	血液ガス分析	5	12	6	14	8	16	13	13	15	22	13	9	146
	INBODY	47	49	61	40	52	51	59	52	53	50	49	48	611
	ホルター心電図	1	0	1	0	0	0	2	2	1	2	1	1	11
	安静時心電図	127	106	127	101	114	97	104	90	110	110	96	112	1,294
	終夜睡眠PG	3	0	2	2	0	0	2	5	0	0	0	3	17
	重心動揺・PV解析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経伝導（上肢・下肢）	11	13	11	7	16	10	9	8	12	12	8	16	133
	脳波（覚醒・睡眠・長期）	38	27	38	42	81	49	31	26	31	31	9	39	442
	肺機能	3	4	3	1	7	1	2	2	2	2	3	6	36
	甲状腺エコー	4	3	4	5	5	4	4	3	6	6	6	4	54

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
(フクダ電子 FCP-9900)



体成分分析装置
(インボディジャパン InBody s10)



呼吸機能検査装置
(チェスト CHSTAC-8900)



脳波計
(日本光電 Neurofax EEG-1200)

第5節 臨床工学科

1 運営概要

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

2 業務内容

(1) 臨床業務

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

(2) 医療機器等の管理・運用

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

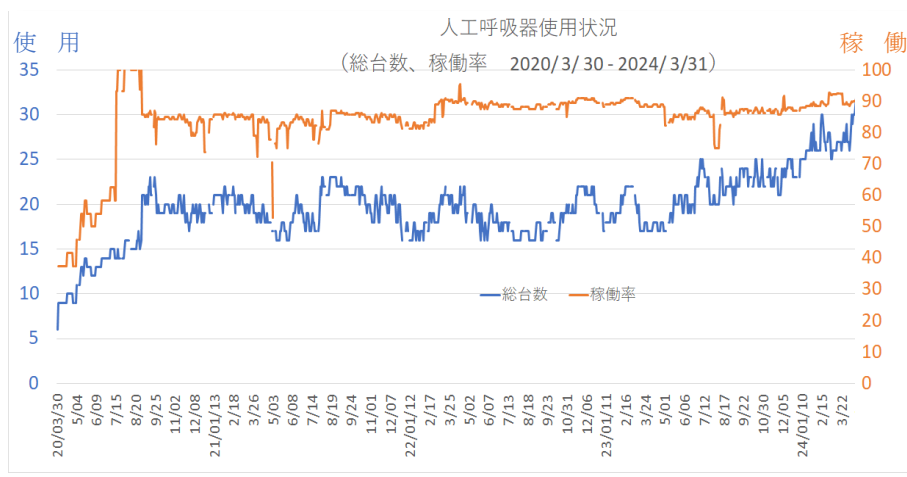
(3) 研修業務

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

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

3 業務実績

(1) 臨床業務実施件数 (2020/03-2024/03 人工呼吸器使用数および稼働率)

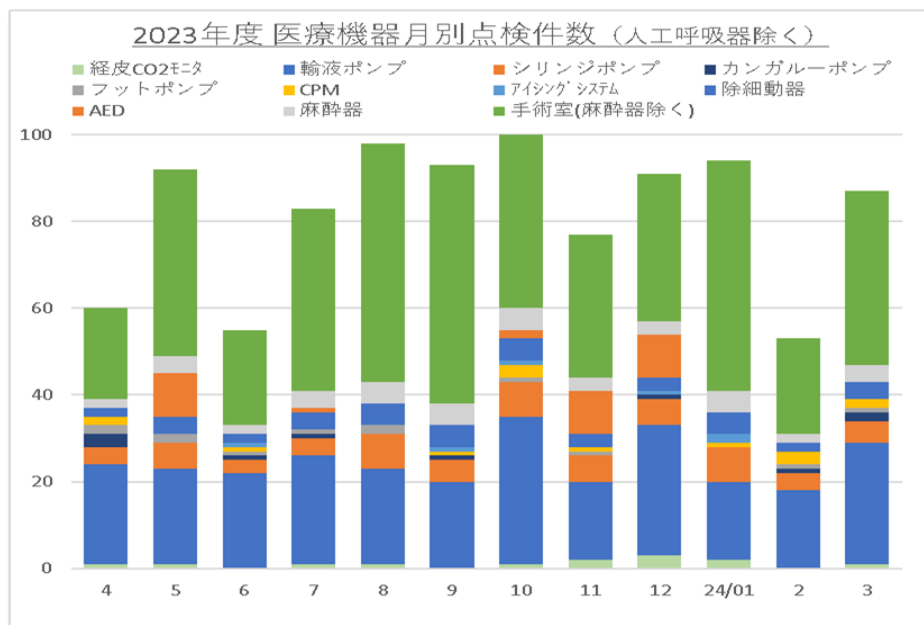
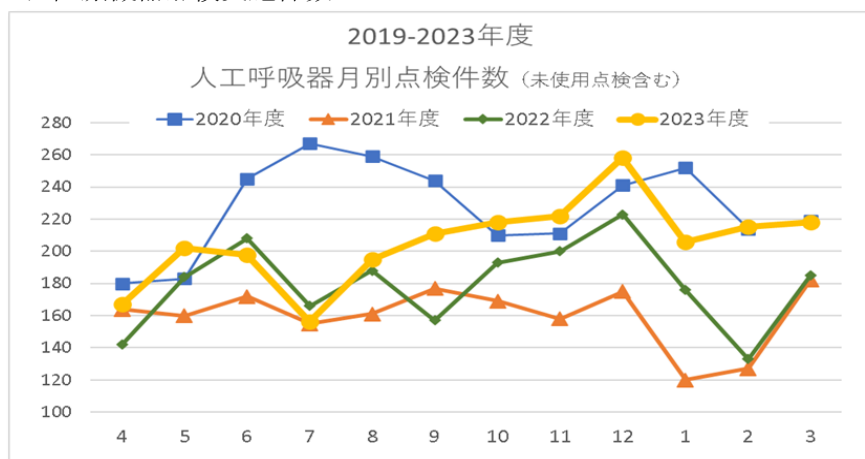


(2) 医療機器等の管理・運用

ア 管理医療機器

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

イ 医療機器点検実施件数



ウ 医療機器点検装置

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

エ 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（12m²）

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、業務各 1 系統）

オ 新型コロナウイルス Covid-19 院内、在宅対応

カ 人工呼吸器装着入院患者ラウンド、患者データ管理

キ 人工呼吸器装着ショートステイ患者対応、データ管理

ク 人工呼吸器管理、回路標準化、装置不具合等対応

ケ 人工呼吸器アラームのナースコール連携、安全管理体制整備

コ 排痰補助装置管理、不具合、更新対応

サ 人工呼吸器使用環境調査（室内温度、湿度）

2023 年（1～12 月） こども棟 室温湿度調査結果



療養介護棟 室温湿度調査結果



シ 生体情報モニタ管理、チャンネル設定等対応（電波管理含む）

ス パルスオキシメータモニタリングシステム整備

- セ 低体温症例対応
- ソ 除細動器・AED管理、患者データ管理・不具合対応
- タ 血糖測定器遠隔管理検討
- チ 手術室医療機器管理、麻酔器等不具合、麻酔学会ガイドライン 2019 対応
- ツ 医療ガス設備管理、定期点検、供給圧等調整、器具安全管理対応
 - ・定期点検 23/6/07-09、9/13-15、12/18-22、24/3/05-07
- テ 電気設備、メンテナンスに伴う院内全域停電対応
- ト 医療機器時刻管理
- ナ 設備機器時刻管理
- ニ 電波利用環境調査、整備(PHS、Wi-Fi、Free Wi-Fi、携帯(4G, 5G) 他)
 - ・オンライン面会用 Wi-Fi 仮設
- ス ネット環境整備、業務用パソコンセキュリティ対応
- ネ 災害時対応 (BCP)
- ノ 医療機器管理体制の効率化、データベース運用
- ハ 医療機器安全管理対応(医療機器安全管理責任者)
- ヒ 医療安全推進に関する支援 (医療安全推進室員)
- フ 無断離院対策検討
- ヘ 医療ガス安全管理対応(医療ガス安全管理責任者)
- ホ 医療機器委員会、同 小委員会、同 ワーキンググループ、医療ガス安全管理委員会、医療安全委員会、診療材料委員会、手術室委員会等関連委員会、病院機能評価受審対応会議参加
- マ 医療監視 (富山県、富山市)、適時調査 (厚生労働省)、機能評価 (日本医療機能評価機構)
- ミ 関連施設との連携、患者搬送
- ム その他 随時対応

(3) 研修業務

- ア 医療機器に関する研修会 (Covid-19 対策実施)
 - 23/4/05 新任職員オリエンテーション (講師)
 - 6/15 輸液ポンプ (看護師対象、講師)
 - 7/07 院内感染研修会
 - 9/14 医療安全研修会
 - 9/21, 28 人工呼吸器トリロジー研修会(1, 2) (新任看護師対象、講師)
 - 9/21 医療ガス研修会 (1) (新任看護師対象、講師)
 - 9/30 院内学術集会 (一般演題発表)
 - 10/12, 26 人工呼吸器アストラル研修会(1, 2) (新任看護師、講師)
 - 10/12 医療ガス研修会 (2) (新任看護師対象、講師)
 - 10/17 倫理研修会
 - 11/02 人工呼吸器アストラル研修会(3) (新任看護師、講師)
 - 11/07, 28 こどもPT呼吸器勉強会 (講師)
 - 12/15 接遇研修
 - 24/1/19 医療安全研修会
 - 2/07 BLS 研修会
 - 2/16 院内感染研修会
 - 3/06 人工鼻研修会
 - 3/11 虐待身体拘束研修会

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

- 23/6/04 富山県臨床工学会（富山）
- 6/10 日本体外循環技術医学会北陸地方会大会（福井）
- 6/17 東海北陸集中治療医学会（金沢）
- 6/24 富山県公的病院医療安全研究大会（砺波）
- 6/26-12/22 医療機関において安心・安全に電波を利用するための説明会
- 7/21-23 34th 日本臨床工学会（広島）
- 9/05 富山県臨床工学会共催セミナー(Web)
- 10/24-25 48th 日本体外循環技術医学会大会（仙台）
- 10/28-29 中部臨床工学会（富山）
- 11/25 体外循環技術医学会北陸地方会セミナー（金沢）
- 12/02 第3回 愛媛県臨床工学会内視鏡セミナー
- 12/21 ECMO研究の最前線ーその先へ ECMOnetー (Web)
- 24/1/14 日本体外循環技術医学会 国際交流 Webinar
- 1/25 富山大学地域連携室セミナー 富大小児医療の最前線(Web)
- 2/08 ICUにおける薬剤吸入療法の有効性(Web)
- 2/16 人工呼吸中のモニタリング～グラフィック&EIT～(Web)
- 2/20 富山県臨床工学技士会セミナー(Web)
- 2/22 ICUが変わる！ PICS 診療実践マニュアル(Web)
- 2/22-3/15 医療機関における安心・安全な電波利用推進シンポジウム(Web)
- 2/29 在宅呼吸管理～HOT・HFNC・NPPV～WEB セミナー
- 3/02 富山県臨床工学技士会セミナー（富山）
- 3/06 痙縮&SAS 治療 Web 講演会
- 3/07 鎮静下内視鏡手技における呼吸モニタリングの重要性(Web)
- 3/22 VTE 医療安全オンラインセミナー
- 3/28 富山大学地域連携室セミナー(Web)

(4) 医療機器にかかる情報収集および対応ならびに院内への共有配信

- ・医療機器添付文書管理、周知
- ・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

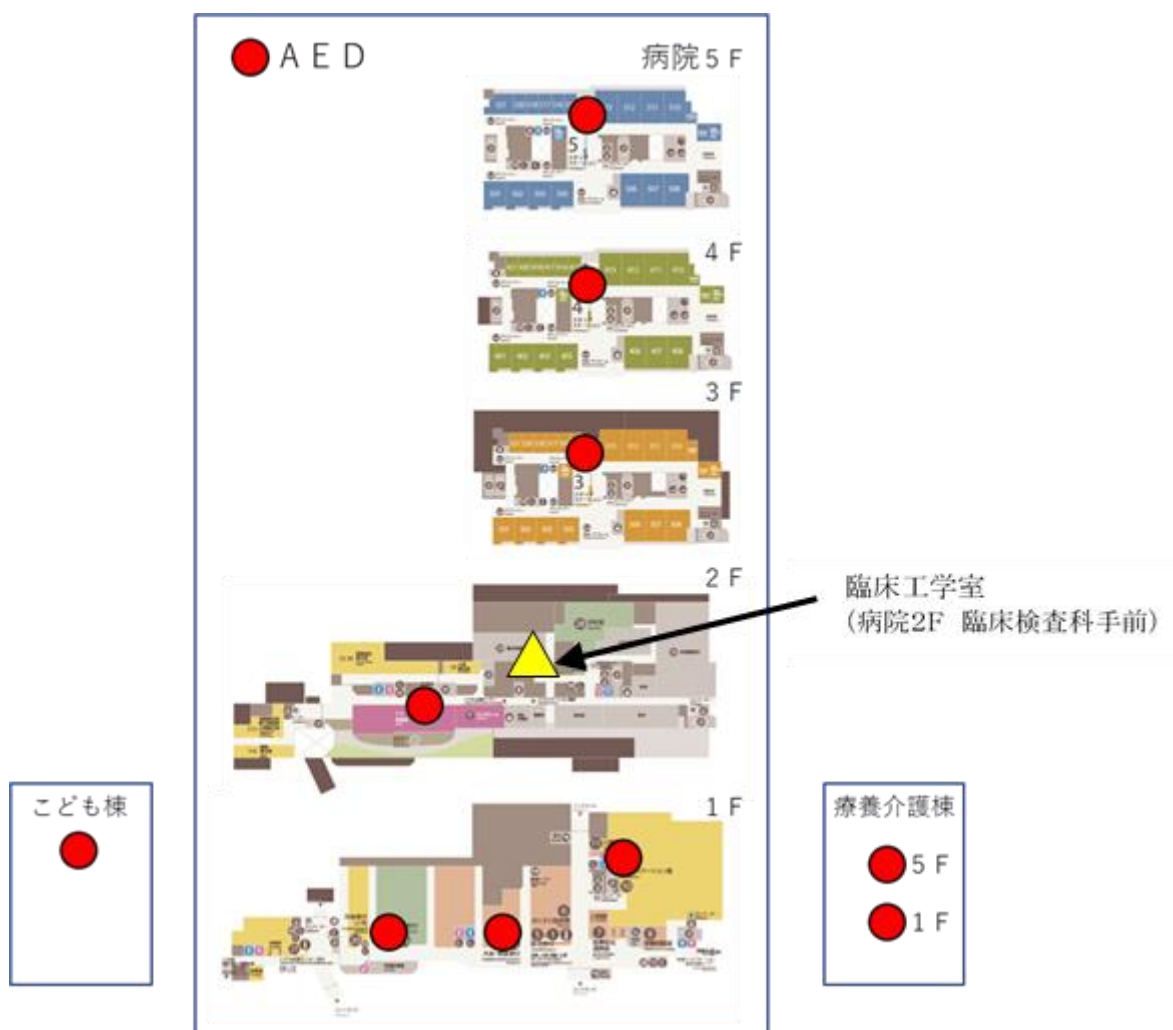
(5) 臨床工学科運営会議

・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

23/04/06	令和5年度	第1回
05/11	〃	第2回
06/01	〃	第3回
07/06	〃	第4回
08/03	〃	第5回
09/07	〃	第6回
10/05	〃	第7回
11/02	〃	第8回
12/07	〃	第9回
24/01/11	〃	第10回
02/01	〃	第11回
03/06	〃	第12回

4 その他

院内AED配置図



第6節 放射線技術科

1 運営概要

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

2 撮影装置等の機器構成

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

3 業務実績

令和5年度のX線撮影件数は、前年度と比べ約80件増の10,321件であった。

部位別での撮影状況は、骨部・関節部撮影が4,406件で全体の約43%を占め、次いで胸部、腹部撮影が2,212件で全体の約21%であった。X線CT撮影は、月平均138件、年間1,652件（約16%）であった。MRI検査は月平均69件、年間822件（約8%）であった。

(1) 令和5年度 業務照射件数

（単位：件）

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
業務照射件数	1,691	1,730	1,714	1,503	2,048	1,609	1,854	1,505	1,679	1,594	1,605	1,887	20,419

(2) 令和5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	71	71	77	68	76	60	81	72	75	75	84	76	886
4階病棟	75	66	60	59	85	99	101	89	83	93	94	79	983
5階病棟	76	111	99	92	91	73	98	94	104	105	76	88	1,107
こども棟	18	7	19	27	21	17	18	14	26	11	17	27	222
療養介護棟	13	8	16	13	11	15	9	10	12	10	7	8	132
リハビリ科	10	12	12	19	17	11	16	18	13	10	9	9	156
内科	35	38	42	27	38	30	97	38	38	43	45	38	509
脳神経内科	26	30	20	15	15	14	19	22	15	18	15	29	238
整形外科	153	181	171	152	186	161	167	146	182	158	165	171	1,993
脳神経外科	30	31	26	25	22	28	32	18	21	28	23	15	299
小児科(神経科)	12	15	9	11	10	15	9	11	9	4	9	12	126
小児整形外科	116	104	89	98	185	93	82	68	94	76	54	144	1,203
児童精神科	4	4	8	1	2		3	4	2	2	3	1	34
泌尿器	7	2	6	7	9	1	2	2	2			2	40
精神科	1	3		2		2	1	2	6		2	2	21
皮膚科													0
眼科													0
耳鼻科	4	2	5	3	4	2	4	5	1	3	4	2	39
歯科											1		1
健診			137	3			45	13					198
	651	685	796	622	772	621	784	626	683	636	608	703	8,187

(3) 令和5年度 CT撮影件数

(単位：件)

部位 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
頭頸部 単純	72	76	77	60	73	63	80	74	74	70	81	71	871
〃 造影				1									1
躯幹 単純	50	56	56	61	62	46	69	66	59	67	57	52	701
〃 造影	1		2	2	1		2	1	1				10
四肢 単純	2	7	5	4	10	5	6	2	12	6	4	6	69
〃 造影													0
計	125	139	140	128	146	114	157	143	146	143	142	129	1,652

(4) 令和5年度 MRI撮影件数

(単位：件)

部位 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
頭頸部 単純	53	55	50	43	37	39	50	37	31	33	36	31	495
〃 造影	5	3		2		1	4				1		16
躯幹 単純	20	25	25	13	23	17	14	18	24	12	15	27	233
〃 造影													0
四肢 単純	6	6	5	7	10	2	6	6	13	8	5	4	78
〃 造影													0
計	84	89	80	65	70	59	74	61	68	53	57	62	822

(5) 令和5年 部位別撮影件数

(単位:件)

部位 \ 月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	構成比 %
頭 部	2	6	3	4	6		2	2	2		6		33	0.32
頭 部(耳)													0	0.00
頭 部(鼻)		2				1	2	1					6	0.06
顎 関 節													0	0.00
頸 椎	23	17	20	16	23	14	18	12	29	9	12	22	215	2.08
胸 椎	5	4	8	5	6	2	10	9	19	15	15	8	106	1.03
腰 椎	24	29	22	25	48	32	47	30	37	22	33	35	384	3.72
仙骨・尾骨	1	2	4	2	2	3	4	1	2		3		24	0.23
全 脊 椎	47	40	34	38	94	38	32	21	40	26	22	52	484	4.69
鎖 骨	5	3	1	4	6	2			1				22	0.21
肩 甲 骨						1					1	1	3	0.03
肋 骨	6	2	2	7	5	1	6	2	5	4	6	4	50	0.48
胸 骨		1											1	0.01
骨 盤	3	7	13	15	8	11	14	11	13	11	11	7	124	1.20
手指骨・手骨	24	41	24	16	30	26	24	19	35	30	19	26	314	3.04
前 腕 骨	1	2	2	3	6	3				2	1	3	23	0.22
上 腕 骨	6	3	3		6	4	1	3	7	8	6	6	53	0.51
趾 骨	2	2	5	4	3	2	1	4	1	5	3	3	35	0.34
踵 骨	1	1		2	1	3	7	3	1		1	2	22	0.21
足 骨	26	28	19	21	32	29	30	21	12	16	12	30	276	2.67
下 腿 骨	9	6	6	2	3	10	6	7	6	4	11	7	77	0.75
大 腿 骨	12	6	6	8	5	8	9	9	4	8	18	15	108	1.05
手 関 節	14	12	10	24	20	20	25	10	22	24	21	23	225	2.18
肘 関 節	9	9	10	11	14	3	8	9	9	8	8	12	110	1.07
肩 関 節	11	11	11	11	12	9	10	7	7	6	6	9	110	1.07
足 関 節	12	14	12	9	13	15	15	7	12	14	12	12	147	1.42
膝 関 節	23	40	31	34	50	32	27	22	28	32	37	39	395	3.83
股 関 節	58	69	51	71	95	66	61	64	65	62	57	76	795	7.70
下 肢	29	19	23	24	39	29	13	13	18	11	10	36	264	2.56
胸 部	131	133	291	147	140	136	226	154	157	149	131	149	1,944	18.84
腹 部・KUB	22	21	18	33	20	22	21	21	19	22	19	30	268	2.60
ミ エ ロ												1	1	0.01
アルトロ													0	0.00
ディスコ													0	0.00
DIP・IP													0	0.00
他 尿路系造影	1				3	1			1				6	0.06
上部消化管造影	3	3	4	2	4	2	2	3	5	6	3	4	41	0.40
食 道(VF)	31	22	22	13	20	21	34	29	22	27	28	30	299	2.90
注 腸													0	0.00
他の造影検査	1										2		3	0.03
断 層													0	0.00
透視撮影	6	4	6	7	4	9	6	4	4	11	6	8	75	0.73
透 視		1						1					2	0.02
C T	125	139	140	128	146	114	157	143	146	143	142	129	1,652	16.01
M R I	84	89	80	65	70	59	74	61	68	53	57	62	822	7.96
骨塩定量/腰椎	44	32	38	19	39	41	31	34	36	20	30	36	400	3.88
骨塩定量/大腿	44	32	39	20	39	40	32	34	37	20	30	35	402	3.89
合 計	845	852	958	790	1012	809	955	771	870	768	779	912	10,321	100.00

第7節 心理療法科

1 業務概要

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

(1) 心理検査

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

(2) 心理面接

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

(3) 集団心理療法

<成人>

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

(4) 地域支援

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

(5) 他職種へのコンサルテーション

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

(6) メンタルヘルス業務

職員のメンタルヘルスの保持のために研修、相談を行っている。

※ 兼務業務

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

２ 業務実績

項目	実施状況
(1) 心理検査 (知能検査・認知検査・人格検査等)	実人数 : 1,512 人 実施回数 : 1,571 回 検査件数 : 3,032 件 (内、家族記入式質問紙検査件数 1,360 件)
(2) 心理面接 (個別面接・並行面接・家族面接等)	実人数 : 84 人 (うち、親子は 3 組) 実施回数 : 799 回
(3) 集団心理療法	延べ参加人数 : 53 人 実施回数 : 14 回
(4) 地域支援	訪問支援・ケース会議件数 : 7 件 電話連携件数 : 70 件 報告書件数 : 25 件 個人調査票件数 : 200 件

※ 一部、兼務業務の実績を含んでいます。

第8節 リハビリテーション療法部（成人療法課）

1 運営概要

各診療科からの処方に応じ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が患者に必要な評価を行い、リハビリテーションプログラムを作成、実施している。そして、各科との連携をとり調整しながら、チーム医療を行っている。

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

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

(1) 総合的リハビリテーションの実施

- ア 患者の人格、人権を尊重し、全人間的対応を心掛ける。また、訓練に際し、説明と同意を得る。
- イ 患者・家族の多様なニーズの把握、運動・精神機能および社会的な背景等の評価を行い、それぞれの科ごとの短期目標と長期目標を定期カンファレンス等で調整し、医療局、看護局との有機的な連携を保ちながら、チーム医療の一端を担う。回復期リハビリテーション病棟では入院日合同評価を行っている。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。

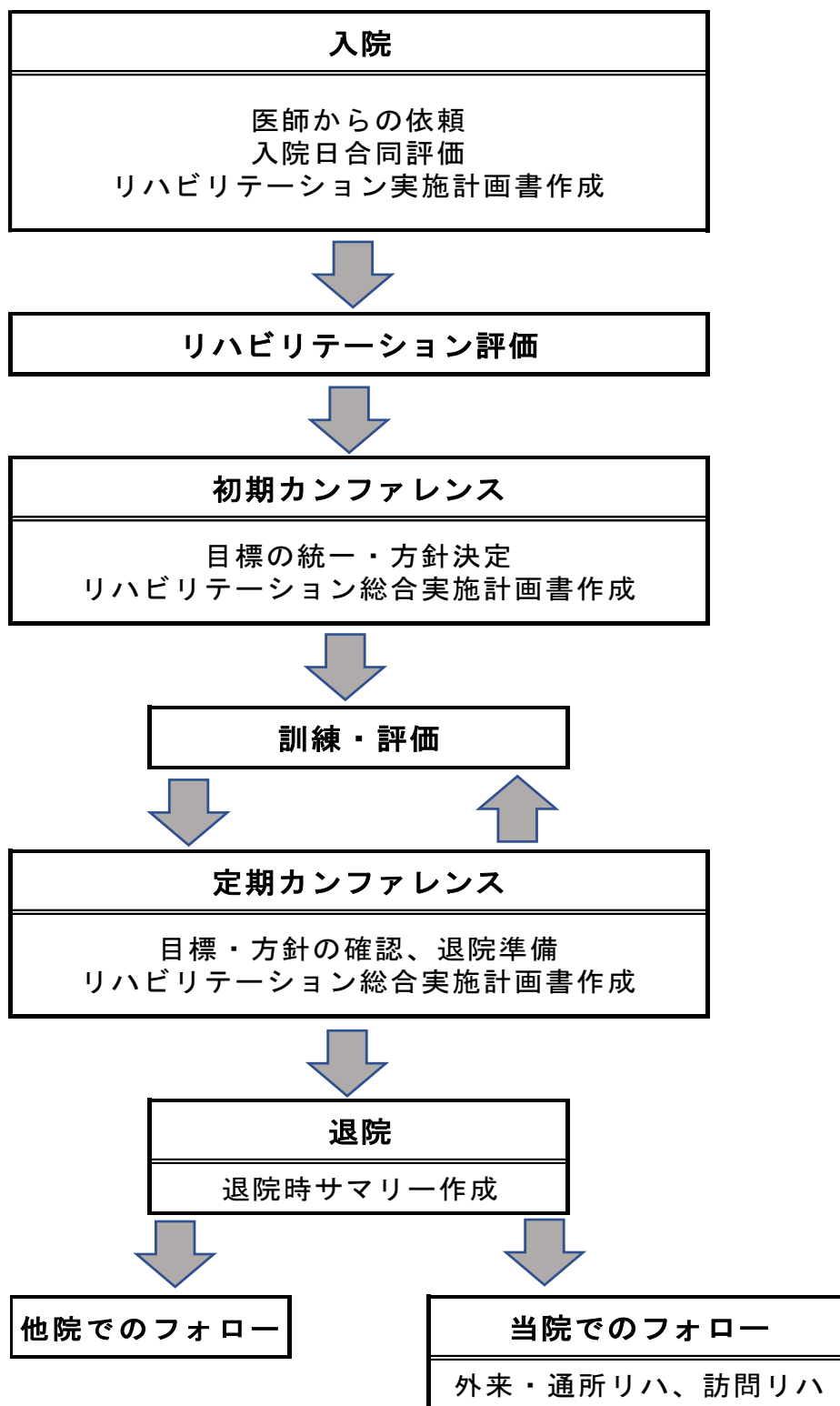
イ リハビリテーション関係者（学生、訪問看護師等）の指導を行っている。

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、患者情報収集、スケジュール確認、修正						
9:00	各種カンファレンス（定期、ADL、抑制解除、転倒・転落、褥瘡）					訓練	
	訓練						
	訓練 集団起立訓練						
	訓練						
	訓練 入院日合同評価						
12:00							
13:00	訓練	訓練	訓練	チームミーティング	訓練	訓練	
13:30				訓練			
14:00		訓練	訓練	訓練	訓練		
15:00		初期カンファレンス		初期カンファレンス	初期カンファレンス		
16:00		訓練 合同勉強会 1回/2ヶ月	訓練	スケジュール 作成	訓練		
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、臨床倫理、住環境、安全対策）
- ・ウエルウオーク、三次元動作解析研究班の運営
- ・リハビリテーション機器の保守点検、物品管理

<院外業務>

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

(2) 院内業務実績

ア. 業務体制

本年度は、4 月から理学療法士 31 名で理学療法科を運営した。回復期リハビリテーション病棟在籍 26 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 5 年度入院患者理学療法集計を（表 1）に示す。実施数は、121,386 単位（54,552 件）であった。前年と比較して、単位数は 17,345 単位減増加となった。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 83,879 単位（36,214 件）、脳血管疾患等＜廃用＞リハビリテーションⅠは 5,089 単位（2,643 件）、運動器リハビリテーションⅠは 33,279 単位（15,584 件）、がんリハビリテーションは 139 単位（84 件）であり、廃用は 367 単位減少したが、脳血管疾患等リハビリテーションでは 7,817 単位、運動器リハビリテーションでは 9,766 単位がんリハビリテーションでは 129 単位増加した。

表 1 令和5年度入院患者理学療法集計

年 月	脳血管疾患等リハビリ テーション I	脳血管疾患等<廃 用>リハビリテー ション I	運動器リハビリテー ション I	がんリハビリ テーション	合 計
令和5年 4月	7,196 / 3,172	327 / 191	1,550 / 809	0 / 0	9,073 / 4,172
5月	8,087 / 3,615	254 / 141	2,076 / 1,006	0 / 0	10,417 / 4,762
6月	7,542 / 3,307	157 / 78	2,690 / 1,274	9 / 9	10,398 / 4,668
7月	6,836 / 3,038	200 / 123	3,027 / 1,349	34 / 20	10,097 / 4,530
8月	6,650 / 3,000	350 / 207	3,089 / 1,429	42 / 23	10,131 / 4,659
9月	5,976 / 2,635	497 / 244	3,251 / 1,502	23 / 14	9,747 / 4,395
10月	6,704 / 2,888	571 / 268	3,049 / 1,445	31 / 18	10,355 / 4,619
11月	6,925 / 2,946	698 / 334	2,837 / 1,324	0 / 0	10,460 / 4,604
12月	7,288 / 3,121	623 / 287	2,596 / 1,196	0 / 0	10,507 / 4,604
令和6年 1月	6,581 / 2,855	489 / 268	2,924 / 1,381	0 / 0	9,994 / 4,504
2月	6,117 / 2,663	417 / 243	3,108 / 1,451	0 / 0	9,642 / 4,357
3月	6,977 / 2,974	506 / 286	3,082 / 1,418	0 / 0	10,565 / 4,678
合計	82,879 / 36,214	5,089 / 2,670	33,279 / 15,584	139 / 84	121,386 / 54,552
月平均	6,907 / 3,018	424 / 223	2,773 / 1,299	12 / 7	10,116 / 4,546

(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、16 件の報告があり、医療事故の状況を医療安全推進室に報告し、職員へ再発防止の改善を指導している。また、治療器具使用時には、安全チェックリストやマニュアル表（手順表）で確認し、理学療法を実施している。

エ. 家族指導

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

コロナ禍による面会制限時は、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。10 月からは条件付きではあるが、家族指導や訓練見学を実施した。

オ. 理学療法科内における研修

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

MediVR カグラと SR ソフトビジョンを購入し、説明会や勉強会を行った。

カ. 理学療法臨床実習生への指導

下記の養成校より 7 名の実習依頼を受け、臨床実習生への指導を行った。

- ・ 金沢大学 （4 年生 1 名）

R5 年 4 月 3 日～5 月 26 日

- ・ 金城大学医療健康学部 （4年生1名）
R5年4月10日～6月3日
- ・ 新潟医療福祉大学 （4年生1名）
R5年6月19日～8月26日
- ・ 富山医療福祉専門学校 （4年生1名）
R5年6月5日～7月23日
- ・ 新潟医療福祉大学 （3年生1名）
R5年10月16日～11月17日
- ・ 北陸大学 （1年生1名）
R5年9月4日～9月9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9月11日～9月13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共に、家族に対し家庭での療養生活や介護方法の指導、住環境整備の助言を行っている。今年度は17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

作業療法臨床実習生の研修受け入れ

看護師への研修

住宅・職場訪問での評価・指導・助言

富山県高次脳機能障害支援センター会議への参加

富山県高次脳機能障害支援センターでのリハビリテーションサービス

(2) 院内業務実績

ア 業務体制

令和5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。5年度は4月の年度開始時には定数27名の作業療法士（うち2名が産休のため実数としては25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21名を配置し、残り4名は一般病棟に配置した。

イ 入院患者における年間の実施単位

令和5年4月から令和6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93,591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69,861単位、廃用症候群リハビリテーションⅠは3,738単位、運動器リハビリテーションⅠは19,893単位、がん患者リハビリテーションは99単位であった。

ウ 作業活動種目

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

エ 環境調整および家族指導

退院後も充実した生活を維持し、機能低下を来たさないためにも家族への指導は重要である。指導内容は患者の問題点の具体的説明と日常生活活動の工夫、余暇の工夫に対する助言などである。対象者には入院時点から関わりを持つよう心掛け、主に外泊時、退院時に実際の指導を行い、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。

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5年5月29日～令和5年7月7日
- ・新潟医療福祉大学 4年生1名 令和5年6月12日～令和5年8月4日
- ・富山リハビリテーション医療福祉大学校 4年生1名 令和5年7月3日～令和5年8月22日
- ・富山リハビリテーション医療福祉大学校 3年生1名 令和5年9月11日～令和5年10月10日

(3) 院外業績実績

患者宅の環境整備（住宅評価を含む）を5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。コロナウイルスの感染対策の規制緩和もあり、患者宅への環境整備・外出訓練の件数は、前年比（令和4年度2件）より増加した。

(4) その他

上肢ロボット型運動訓練装置（ReoGo-J）、経頭蓋直流刺激（tDCS）、mediVR カグラなど先進医療機器を用いた訓練を行うとともに訓練効果について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、年々ニーズが増えている運転再開支援においては、運転支援マニュアルと患者説明用パンフレットを作成し、より良い介入に努めている。

表1 令和5年度 作業療法実施単位数

	脳血管障害等 リハビリテー ションⅠ	廃用症候群 リハビリテー ションⅠ	運動器 リハビリテー ションⅠ	がん患者 リハビリテー ション	合計
令和5年4月	6154/2746	231/165	803/508	0/0	7188/3419
5月	6498/2920	187/122	1211/677	0/0	7896/3719
6月	6472/2690	121/67	1548/814	19/11	8160/3582
7月	5825/2375	151/89	1835/918	27/17	7838/3399
8月	5822/2466	290/169	1953/1031	22/18	8087/3684
9月	5255/2191	388/219	1988/973	13/13	7644/3396
10月	5601/2452	418/225	1790/890	18/17	7827/3584
11月	5564/2463	444/265	1642/893	0/0	7650/3621
12月	5979/2560	414/242	1570/882	0/0	7963/3684
令和6年1月	5526/2383	381/229	1791/1013	0/0	7698/3625
2月	5256/2228	328/219	1901/1003	0/0	7485/3450
3月	5909/2474	385/235	1861/995	0/0	8155/3704
合計	69861/29948	3738/2246	19893/10597	99/76	93591/42867
月平均	5821/2495	311/187	1657/883	8/6	7799/3572

4 言語聴覚科

(1) 業務概要

院内業務 患者評価・訓練指導

家族指導

聴覚検査

言語聴覚療法臨床実習生指導

看護師研修

その他

院外業務 富山県リハビリテーション支援センター事業

富山県失語症友の会活動支援

その他

(2) 院内業務実績

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

ア 評価

本年度、入院患者に言語聴覚療法のオーダーがでたものは331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59名であった。訓練適応のあった入院患者272名を障害の種類別に見ると、失語症66名(24.3%) (構音障害を合併したものを含む)、運動障害性構音障害178名(65.4%) (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10名(3.7%)、その他17名(6.3%) (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185名(68.0%)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:275件)、嚥下内視鏡検査(VE:58件)を実施している。検査後その場で、関係スタッフでの症例検討を行っている。また、医師、看護師、栄養士など多職種での嚥下カンファレンスを不定期ではあるが開催し、嚥下治療の質の向上に努めている。

イ 訓練

訓練は、訓練経過、言語障害の重症度、訓練による疲労や患者の意欲などを考慮し、複数単位での個別訓練を実施しており、本年度は入院患者に対して、のべ40,282単位の訓練、のべ1,647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。

エ 聴覚検査

耳鼻科などから依頼のあった入院患者に純音聴力検査などを実施した。

オ 言語聴覚療法臨床実習生指導

本年度は実習生の受け入れを行わなかった。

カ 看護師研修

新任看護職員および転入者に対して実務研修を行った。

キ その他

適宜、言語聴覚療法や嚥下造影検査の見学などに応じた。

（３）院外業務実績

ア 富山県リハビリテーション支援センター事業

第１回

イ 富山県失語症友の会活動支援

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

ウ その他

各種研修会で言語聴覚療法・関連領域について、講師派遣した。

表１ 入院患者依頼件数

評価のみ	失語症	構音障害	認知症・高次脳	その他
60	84 (28%)	184 (60%)	12 (4%)	23 (8%)
	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 24 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の患者を担当している。乳幼児期から高齢者に至る幅広い年齢の様々な疾患や障害を持つ患者に対し、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を行っている。また、関係する学校や保育所、児童発達支援センター、市町村とも連携、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、看護師や保育士、ソーシャルワーカー、介護職等、多職種と連携し総合的なリハビリテーションを推進している。保護者や療育に関わる関係機関への支援も重要であり、特に発達障害児については富山県発達障害者支援センター「ほっぷ」と連携している。

（1）総合的リハビリテーションの実施

- ア. 患者の人格、人権を尊重し、全人間的対応を心掛ける。実施するリハビリテーションは、患者・家族の考えやその人らしさを大切に、一番良い方法を共に考え共有し実践する。
- イ. 患者・家族の多様なニーズの把握、運動・精神機能及び社会的な背景等の評価を行い、療法ごとに目標、プログラムを立案する。カンファレンスなど多職種との有機的な連携を保ちながらチーム医療の一端を担う。
- ウ. 退所・退院にあたり、家族への療育指導、介助指導を行っている。多職種参加の退院カンファレンスやケア会議を行い安心して在宅生活や社会復帰できるよう支援する。

（2）高度専門的リハビリテーション医療の提供

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

（3）リハビリテーションの啓発と普及

- ア. 研修会の講師としての派遣、保育所等への訪問指導、見学者への説明、患児・家族への指導等を通じて、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。

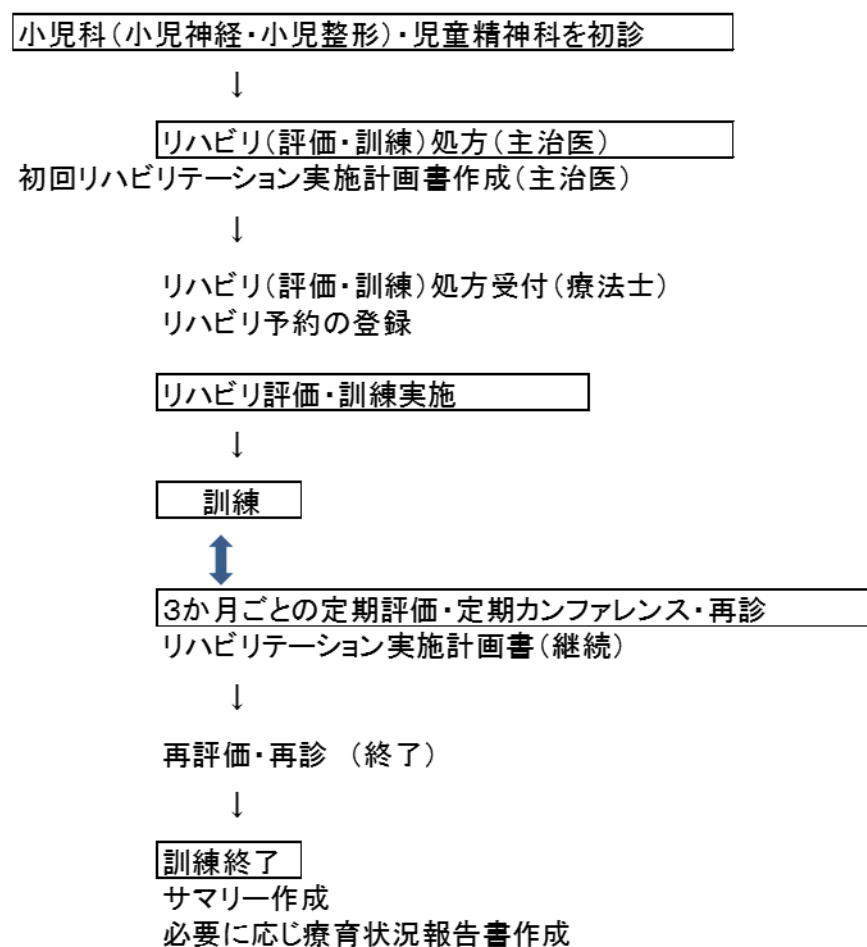
以上の事業を通じて、本病院及びリハビリテーション療法部こども療法課が県民に信頼されるよう努めている。

業務スケジュール

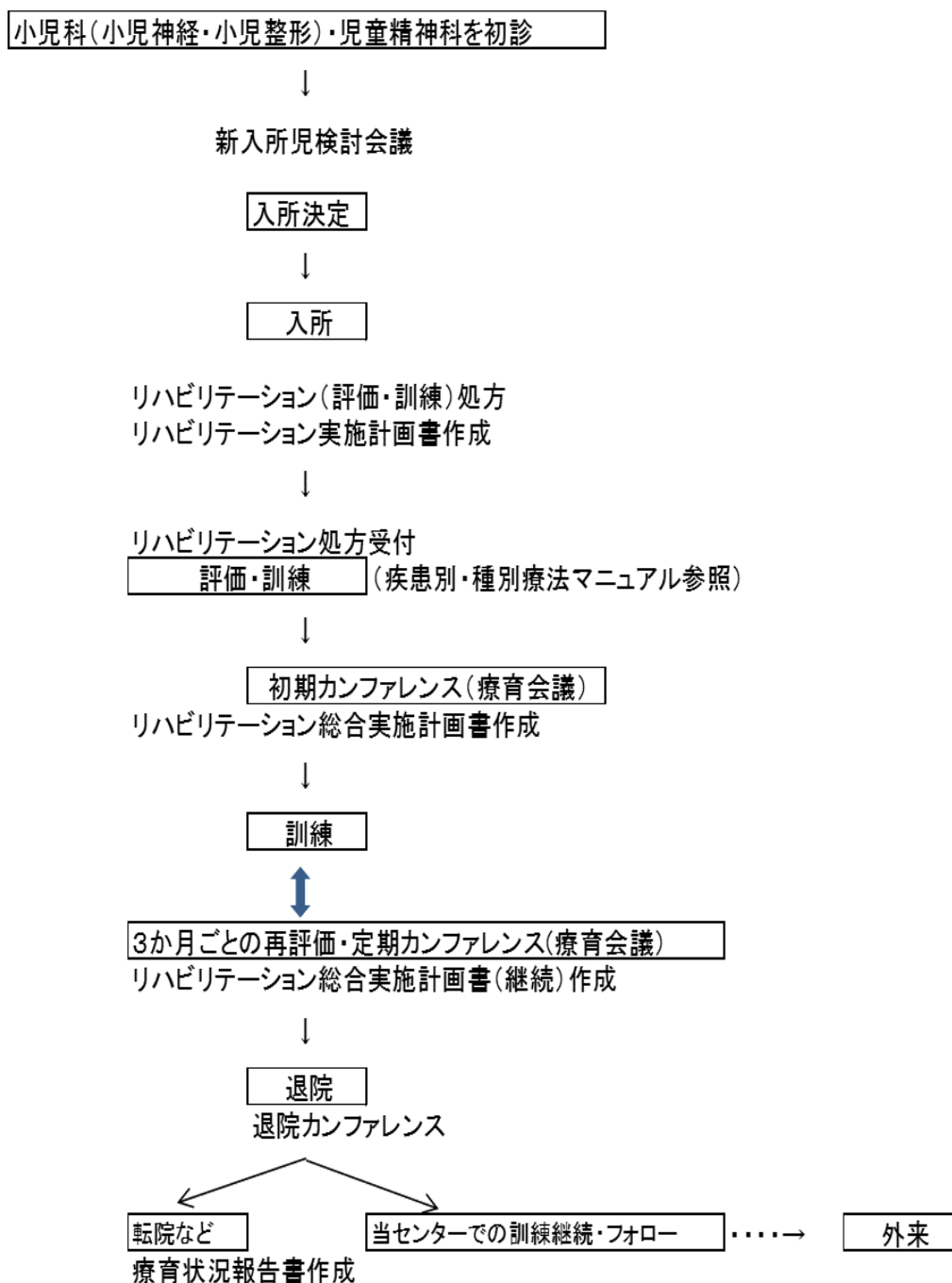
	月	火	水	木	金
8:30	ミーティング 外来、オペ、初期カンファレンス 病棟・学校との申し送り				
8:40					
9:00	各種療法	各種療法	各種療法	各種療法	各種療法
		各療法科内会議 こども療法課全体会議			
13:10	各種療法	各種療法	こども棟 療養介護病棟 定期カンファレンス	各種療法	各種療法
			発達支援部調整会議		
17:00	こども療法課運営 会議			こどもセンターリハ ビリテーション運営 委員会	

図2 リハビリテーションの流れ

I. 外来部門



Ⅱ. こども棟入所部門



Ⅲ.療養介護棟部門

療養介護棟 主治医 受診または面談



入所調整会議

入所決定



入所

リハビリテーション処方
初回リハビリテーション実施計画書作成



リハビリテーション処方受付

訓練



初期カンファレンス

リハビリテーション実施計画書作成



訓練



3か月ごとの再評価・定期カンファレンス

リハビリテーション実施計画書(継続)作成



退院

退院カンファレンス

2 こども理学療法科

1 業務概要

(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・術後カンファレンス

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5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、四肢周径や四肢長などの評価、また歩行能力や日常生活活動の自立度などを明確にし、理学療法目標を設定している。その他、手術前後の運動能力の評価や呼吸機能評価も実施している。

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5年度の総訓練件数は10,177件であった。内訳は、子ども棟入所・入院児を対象に2,785件、高志支援学校通学生2,045件、児童発達支援センター契約児が266件、以外の外来児は4,262件、療養介護病棟819件であった。（表1）

医療ケア児の増加により、病棟および在宅での呼吸機器（人工呼吸器、排痰補助装置など）の使用や呼吸ケアを目的とした短期間の入院が増えており、重症児に対する呼吸理学療法の必要性が高くなっている。また、摂食障害などによる廃用性症候群の入院も3件あり、入院・入所児対象は多様化している。

(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5年5月29日～7月7日（7週間）

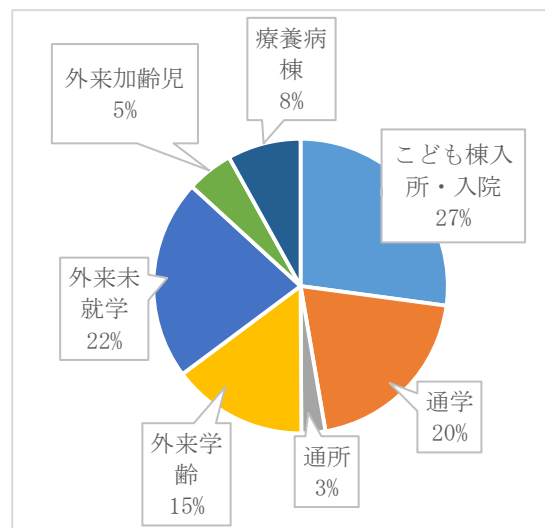
3 (3) 院外業務実績

令和5年度の依頼なし。

表1 こども理学療法実施件数

対象区分		実人数	実施件数
こどもセンター 入所・入院	中枢	65	2,438
	整形	12	314
	廃用	3	33
高志支援学校 通学	中枢	43	1,970
	整形	1	75
通所契約	医療型	2	34
	福祉型	11	232
外来	18歳以上	25	520
	中枢 学齢児	74	1,283
	未就学児	118	1,859
	整形 学齢児	14	154
	未就学児	7	58
	その他 学齢児	7	74
	未就学児	19	314
療養介護	療養介護	29	819
合計		430	10,177

図1 こども理学療法実施件数割合



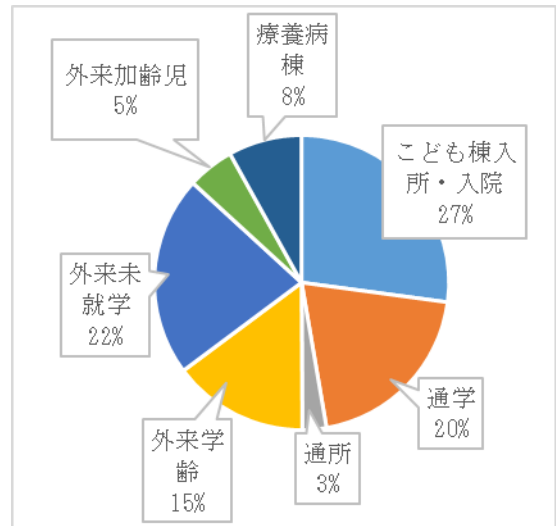
院外業務実績

令和5年度の依頼なし。

表1 こども理学療法実施件数

対象区分		実人数	実施件数
こどもセンター 入所・入院	中枢	65	2,438
	整形	12	314
	廃用	3	33
高志支援学校 通学	中枢	43	1,970
	整形	1	75
通所契約	医療型	2	34
	福祉型	11	232
外来	18歳以上	25	520
	中枢 学齢児	74	1,283
	未就学児	118	1,859
	整形 学齢児	14	154
	未就学児	7	58
	その他 学齢児	7	74
	未就学児	19	314
療養介護	療養介護	29	819
合計		430	10,177

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5年度は8名が在籍した。1名は人材育成課と兼務となっている。医療ケアが必要なハイリスクの患者への感染予防を目的に、こども棟および療養介護棟患者の担当1名を専属とし、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

発達検査及び作業療法士との遊びや机上課題を通して、上肢運動機能、日常生活動作、感覚の処理能力、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5年度の作業療法評価の総件数は979件であり、前年度より347件減少した。内訳は、外来年中以下の児が500件、外来年長児が106件、外来就学児が340件、ADHD（もぐら一ず検査）が29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 日本版感覚プロフィール

ウ. 作業療法

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

令和5年度のこども作業療法の総件数は8,793件であり昨年度より350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1,656件、隣接する高志支援学校に自宅から通学する対象児が905件、通所契約（医療型、福祉型）の対象児118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410件、発達障害を主とする対象児が3,676件であった。療養介護棟入院患者の実施件数は1,220件であった（表2,3）。実施件数の割合を図1に示した。

エ. 他機関との連携

療育状況報告書や電話連携にて、保育所等、他機関との連携を行っている。

オ. 臨床実習生指導

金沢大学医療保健学域 作業療法学専攻 4年生1名（令和5年5月29日～7月7日）

富山リハビリテーション医療福祉大学校 4年生1名（令和5年7月3日～8月18日）

表1. 月別評価実施件数

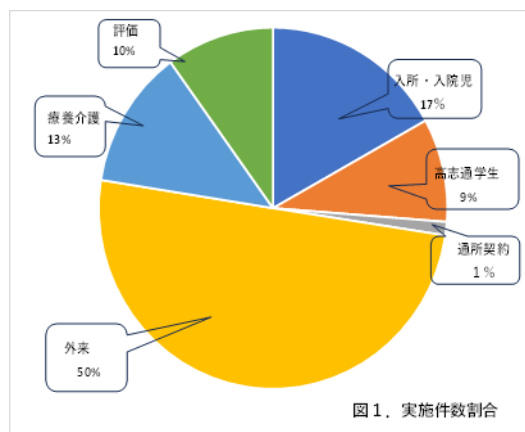
表1. 月別評価実施件数														
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均
年中以下	41	50	39	33	22	28	39	50	40	52	47	59	500	41.7
年長	17	24	15	8	4	10	6	9	4	1	6	2	106	8.8
就学	45	31	29	17	32	21	26	24	37	32	26	20	340	28.3
ADHD検査	0	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	3	29	2.4
通所契約	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	0.3
合計	103	108	84	59	64	64	73	87	83	87	83	84	979	81.6

表2. 月別実施件数

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	86	121	179	146	152	130	136	125	157	143	122	159	1,656	138
高志支援学校 通学生	59	87	92	72	71	75	80	74	77	68	80	70	905	75
通所契約	8	15	10	11	6	7	12	8	9	10	8	14	118	9.8
外来肢体不自由	68	65	79	74	62	53	78	68	66	67	75	66	821	68.4
外来発達障害	279	292	362	335	300	282	354	347	321	319	367	364	3,922	326.8
外来その他	5	6	9	10	9	9	8	10	7	8	10	8	99	8.3
外来18歳以上	6	4	4	5	5	5	7	4	5	2	2	3	52	4.3
療養介護	52	57	138	90	55	144	147	69	106	128	148	86	1,220	101.7
合計	563	647	873	743	660	705	822	705	748	745	812	770	8,793	732.8

表3. 実施件数

対 象 区 分			実 人 数	件 数
こどもセンター入所・入院児			50	1,656
高志支援学校 通学生			37	905
通 所 契 約		医 療 型	1	15
		福 祉 型	15	103
外 来	学 齢 児	肢 体 不 自 由	40	411
		発 達 障 害	32	246
		そ の 他	5	38
	未 就 学 児	肢 体 不 自 由	39	410
		発 達 障 害	344	3,676
		そ の 他	7	61
	18歳以上		3	52
	療 養 介 護		30	1220
小 計		640	8,793	
評 価	外 来	年 中 以 下	391	500
		年 長	102	106
		就 学	292	340
		ADHD検査	29	29
	通 所 契 約		3	4
小 計		817	979	
総 計		1,608	9,772	



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711件、読み書き評価は426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患者は721名、総訓練件数は9,929件であった。そのうち、こども棟に入院・入所している児は37名、訓練件数1,660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34名、訓練件数546件であった。通所契約（難聴以外）の利用児は16名、訓練件数は224件であった。難聴の通所契約の利用児は10名、個別訓練336件、集団訓練304件、計640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151名、訓練件数1,115件、未就学児447名、訓練件数4,811件であった。また、療養介護病棟入院患者へは933件の言語聴覚療法を実施した。（表2、図1）

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

(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210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。1月から外来の聴力検査室の幼児遊戯聴力検査装置が新しくなり、乳幼児の聴力検査がより迅速にできるようになった。

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。

(6) 臨床実習生指導

今年度の受け入れはなかった。

(7) 他職種研修

新任看護職員研修

保育士実習

(8) その他

科内研修として伝達講習、症例検討、テーマ別研修などを行った。

3 院外業務実績

コロナ禍のため、電話での連携に変更し実施した。

表1 令和5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	69	62	60	67	50	62	48	64	63	48	52	66	711	59.25
読み書き評価	36	41	51	33	37	35	44	26	25	38	35	25	426	35.50
計(言語系評価)	105	103	111	100	87	97	92	90	88	86	87	91	1,137	94.75
各種聴力検査	11	6	24	20	22	12	23	14	14	10	24	30	210	17.50

表2 令和5年度 実施件数

対象区分			実人数	件数
こどもセンター入所・入院児			37	1,660
高志支援学校通学生			34	546
通所契約	難聴		10	640
通所契約	難聴以外		16	224
外 来	学 齢 児	肢体不自由	22	199
		難聴	8	67
		発達障害	59	481
		その他＊	62	368
	未就学児	肢体不自由	20	211
		難聴	51	513
		発達障害	333	3,781
		その他＊	43	306
療養病棟入院患者			26	933
小 計			721	9,929
言語発達評価（契約児含む）			544	711
読み書き評価			220	426
小 計			764	1,137
総 計			1,485	11,066

入一退院、外来一契約、等の所属変更のため、重複あり。

*「その他」は構音障害や吃音が主。

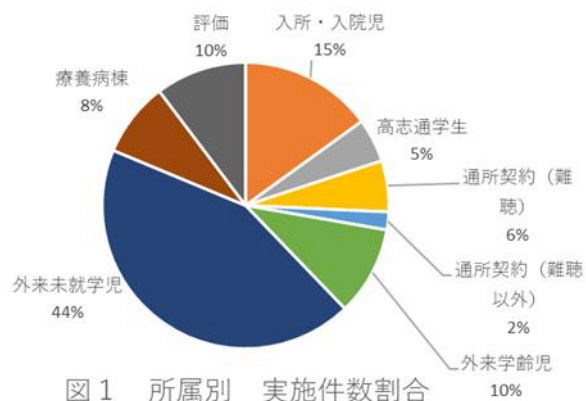
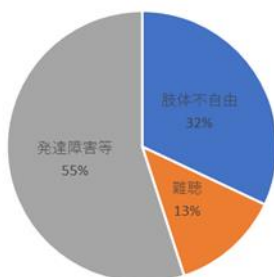


表3 令和5年度 言語聴覚療法 訓練児の疾患別実績 (件数)

	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	193	211	264	264	242	230	213	236	260	266	208	253	2,840	236.67	32
難聴	91	107	105	99	109	104	111	115	103	93	92	91	1,220	101.67	13
発達障害等	323	401	440	424	424	434	400	427	421	391	414	437	4,936	411.33	55
小計	607	719	809	787	775	768	724	778	784	750	714	781	8,996	749.67	100

図2 訓練児疾患別内訳



第 10 節 在宅生活推進部

1 運営概要

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

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

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

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

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

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

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

2 業務実績

（１）入院・外来患者の在宅生活への支援

①入院時面接

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

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

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

②在宅ケア体制の整備

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

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

③入院前の相談、見学者への相談

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

(2) 情報交換（退院患者のフォロー等）

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

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

	R 元年度		R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度	
脳卒中	9 回	27 名	9 回	33 名	5 回	20 名	10 回	18 名	9 回	34 名
脊髄損傷	0 回	0 名	0 回	0 名	1 回	0 名	1 回	1 名	0 回	0 名

②リハビリテーション関係者等の研修

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

③その他

- ・地域リハビリテーション講演会の実施
- ・富山県リハビリテーション研究懇話会の運営協力
- ・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、終日 9 時から 12 時まで行った。

- ・外来リハビリテーション業務の人員は、当科理学療法士 3 名(ワークホーム兼務 1 名)、作業療法士 2 名(訪問リハビリテーション科・高次脳機能センター兼務 1 名)、言語聴覚士 1 名の計 6 名(各 0.5 換算)により運営した。6 名のうち主務者は 4 名。作業療法士 1 名は他部署から兼務で、外来リハビリを月曜～金曜・9 時～12 時で運営した。理学療法士 1 名は、当センターワークホームに週 2.4 日の兼務であり、理学療法士は 2.6 名換算の体制となった。
- ・外来リハビリテーション実施時間内訳は、理学療法：22.5 時間/週、作業療法：30.0 時間/週、言語聴覚療法：7.5 時間/週で行った。依頼患者の増減により、通所リハビリテーション提供スタッフを調整して対応した。
- ・外来患者の理学療法・作業療法・言語聴覚療法の年間集計は、取り扱い件数：理学療法が 784 件・1,626 単位・月平均 135.5 単位、作業療法 774 件・2,562 単位・月平均 213.5 単位、言語聴覚療法 284 件・631 単位・月平均 52.6 単位・月平均 52.6 単位であった。(図 1・2)
- ・新規外来患者の依頼件数は、理学療法が 14 件、作業療法が 175 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 152 件、整形外科 9 件、脳神経外科 12 件、脳神経内科 19 件、その他 4 件であった。(図 3)
- ・外来リハビリの実施件数、総単位数は着実に増えてきており、理学療法・作業療法・言語療法すべての療法で増加している。もともと作業療法の運転再開支援は多かったが、外来での言語療法を実施している病院が少なく言語療法の件数が今年度末から増えてきている。

(2) 通所リハビリテーション

- ・当院の通所リハビリテーションは、介護保険認定を受けた方を対象に令和元年度4月より1クール80分に変更し、午前9時より1クールを追加した。また引き続き午後の時間帯は2クールで行った。送迎は行わず、ご本人若しくはご家族の送迎をお願いしている。高齢者や障害者の自動車運転により通所されることが多いことから、自宅・当通所の移動面の安全に問題がある。リハ専門職スタッフが個々にあったリハビリや自主トレーニングを提供することで当通所リハの強みを出し実施している。
- ・通所リハビリテーションの人員は、リハビリテーション科医師1名・理学療法士3名・作業療法士1名・言語聴覚士1名・補助者1名の計7名体制により運営した。理学療法士1名は、週2.6日のワークホームへの兼務がある。
- ・通所リハビリテーション利用者は1か月平均51.2名、利用件数は1か月平均235.4件であった。利用者の内訳(平均)は、要支援1:6.7名・要支援2:6.9名・要介護1:15.3名・要介護2:11.8名・要介護3:7.1名・要介護4:1.3名・要介護5:2.2名であった。(図4) 令和5年度新規利用者は28名、退所者は15名であった。(図5)
- ・取得単位数は月平均102,241単位(前年度91,630単位)取得した。(図6)
- ・通所リハビリテーション利用者の関係機関との連携のため、居宅訪問の実施やサービス担当者会議等に参加し(32件)、利用者のうち要介護者ごとに対してリハビリテーションマネジメントを関係機関と連例を図るためにリハビリテーション会議を実施しているが、令和5年度は79回開催した。(前年度44件)

(3) その他

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

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5年度の依頼はなかった。

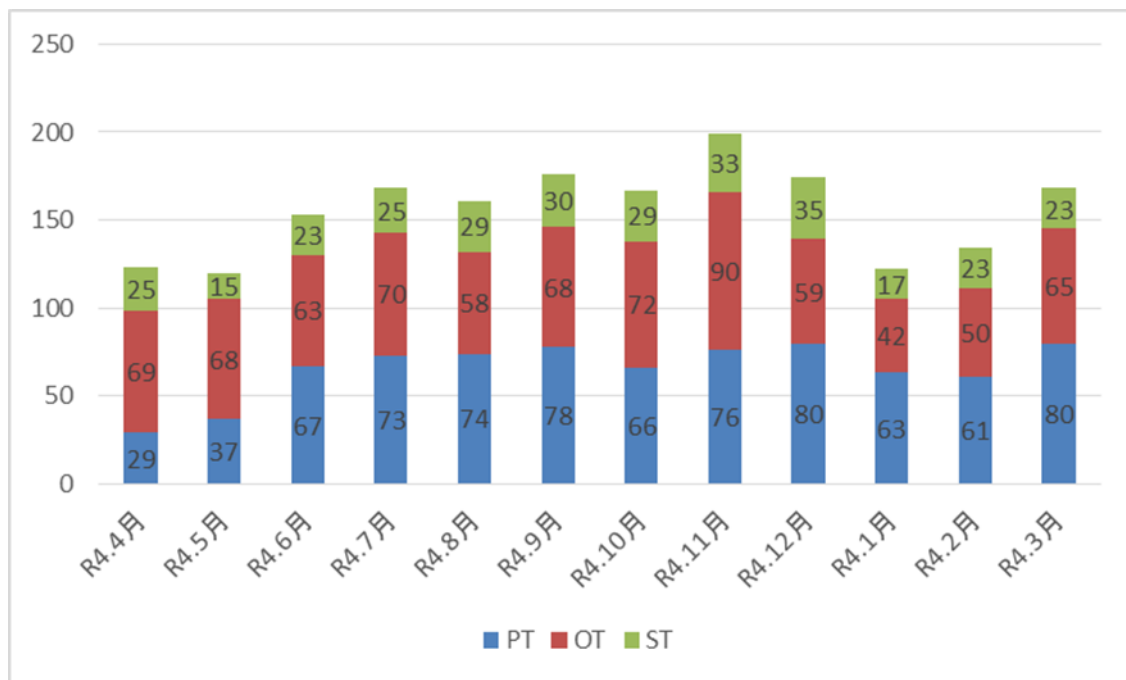


図1 外来リハ 実施件数

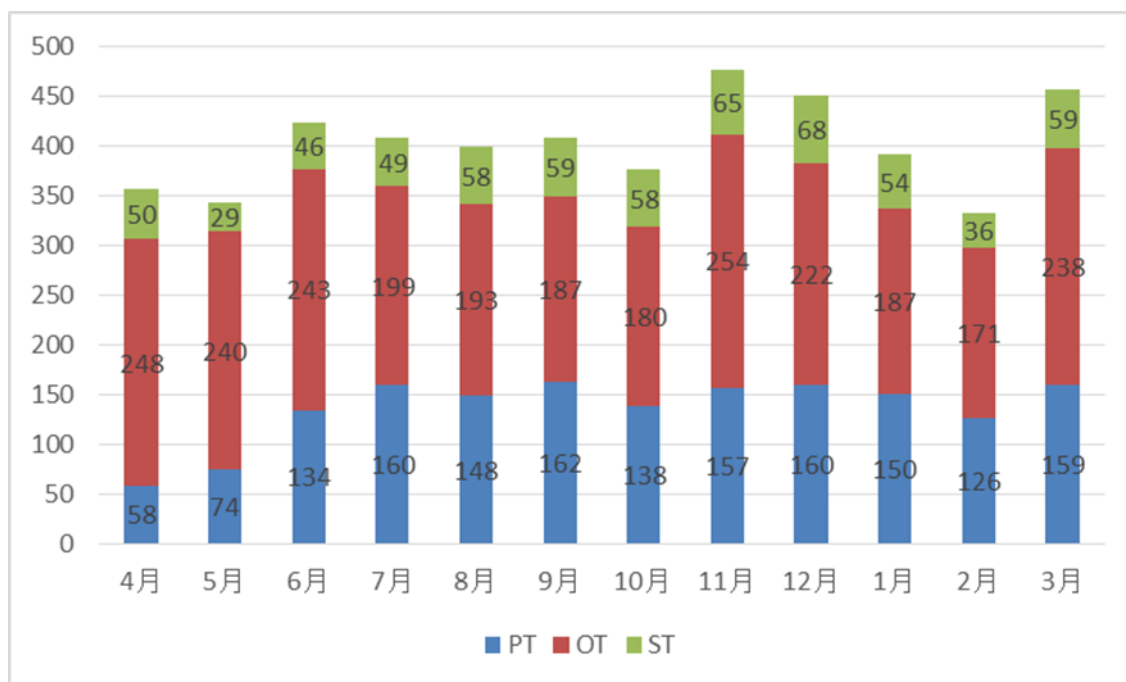


図2 外来リハ 実施単位数

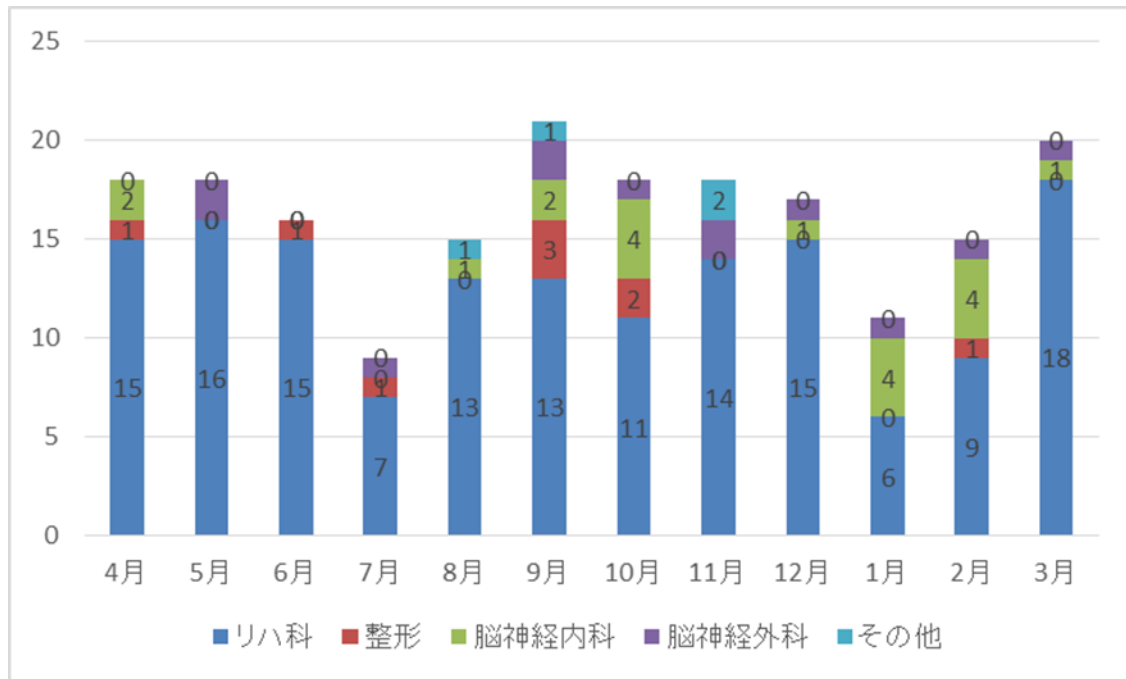


図3 外来リハ 科別 新規依頼件数

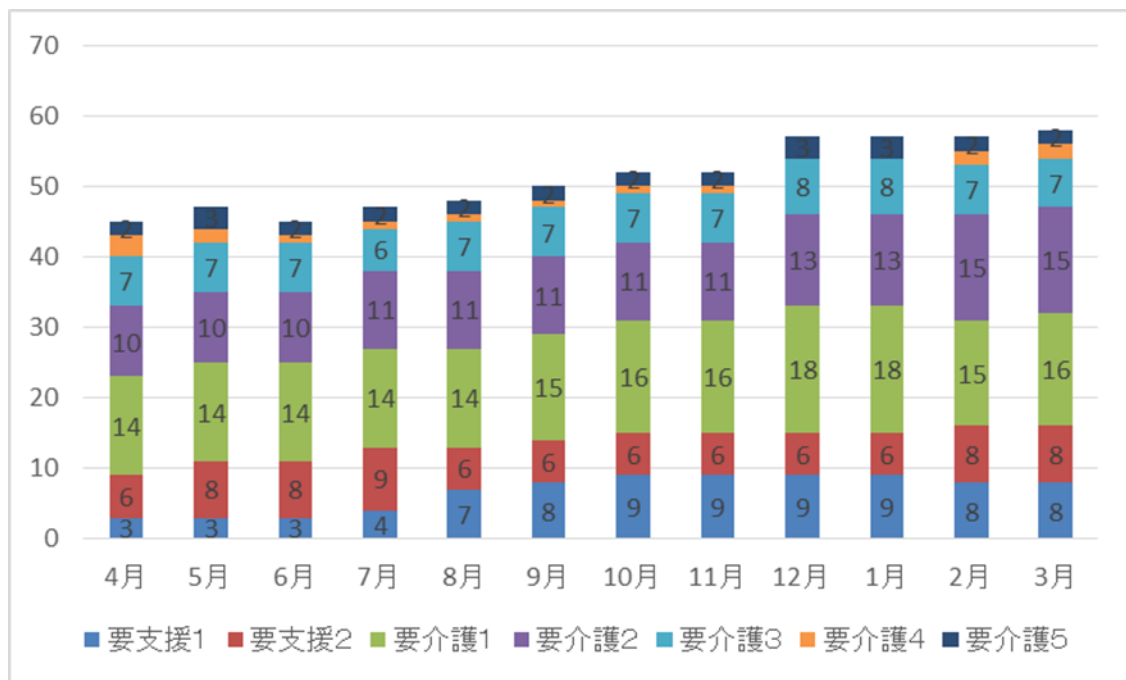


図4 通所リハ 利用件数

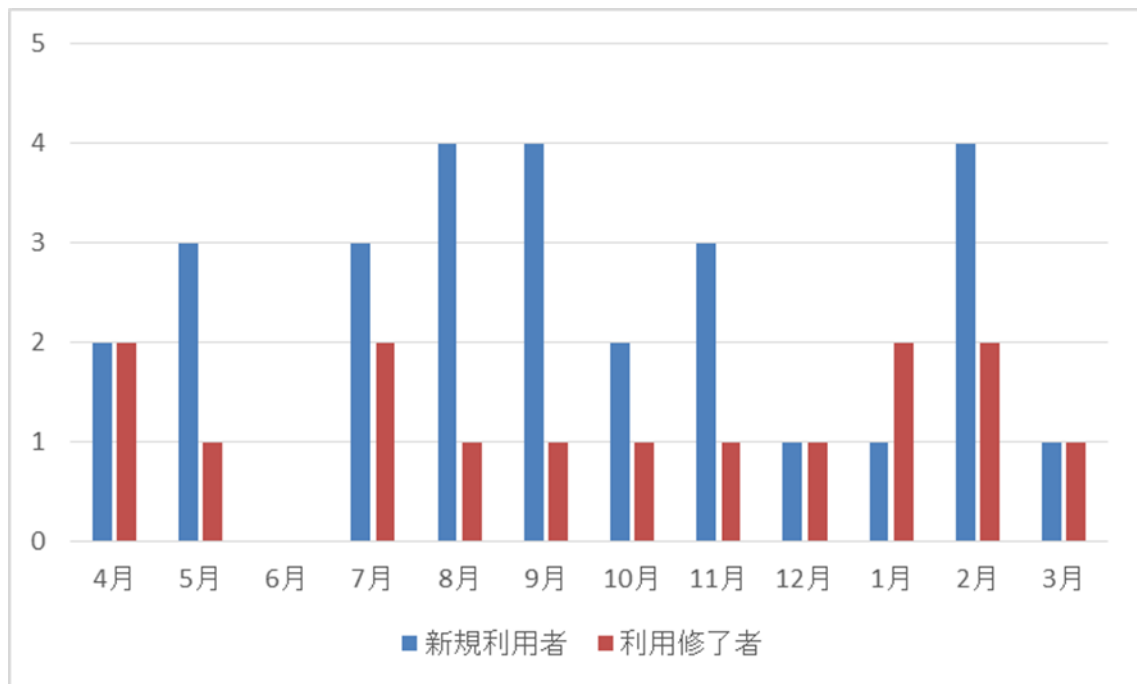


図5 通所リハ 新規利用者数 修了利用者数

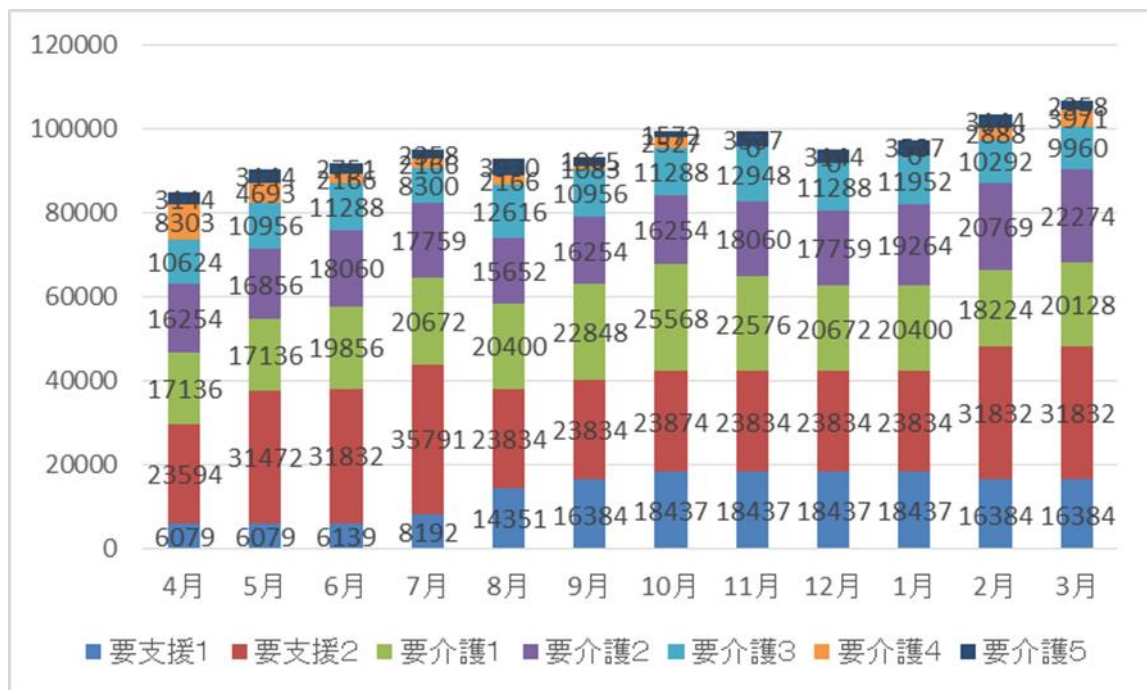


図6 通所リハ 介護度別取得単位数

4 相談支援科

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

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

表 1 令和 5 年度の相談支援業務件数

項 目	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
初回面接 業務	57	58	70	52	55	64	52	88	62	60	57	64	739
経済的問題 に係る業務	33	24	21	12	19	21	17	26	5	16	13	16	223
介護保険に 係る業務	162	143	154	115	129	129	107	115	112	129	147	125	1, 567
障害者総合 支援法に係 る業務	56	72	85	78	86	69	62	88	69	56	54	77	852
小児科外来 相談など	350	448	468	474	341	386	400	425	410	349	385	370	4, 806
転院・入所に 係る業務	88	66	42	43	49	58	64	55	50	77	68	62	722
ケア会議 業務	4	16	16	8	7	9	6	6	11	12	12	7	114
その他の 業務	284	236	231	201	195	231	178	213	205	240	249	201	2, 664
合 計	1, 017	1, 206	1, 391	1, 286	1, 066	1, 396	1, 378	1, 183	1, 445	1, 661	1, 401	1, 840	11, 687

<業務概要>

- ・ 初回面接（入院時評価）
- ・ 入院患者や家族の方への相談支援

- ・ 外来及び退院患者家族の方への相談支援
- ・ まんさく会（退院患者会）
- ・ 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

(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 5 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) 実習生の受け入れ

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

5 療育支援科

(1) 設立経緯

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

(2) 事業の目的

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

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

(3) 業務実績

① 療育等支援施設事業

ア 訪問療育等指導事業

・巡回相談（10回、19件）

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

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

イ 外来療育等指導事業

・個別（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「ひよこくらぶ」（10回、10名）

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

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

ウ 施設支援療育等指導事業

・ 保育所等訪問（49 回、134 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（8 回）

・ 研修会（10 回）

・ 支援会議（2 回）

イ 在宅支援専門療育指導事業

・ 外来相談（89 回、89 件）

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

・ 訪問相談（30 回、40 件）

処遇困難事例に対し、相談支援専門員が相談・支援を行った。

・ 電話相談（146 件）

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

第 1 1 節 テクノエイド人材育成部

1 研究企画課

(1) 運営概要

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

(2) 業務実績

ア 技術支援

① 車いす

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

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

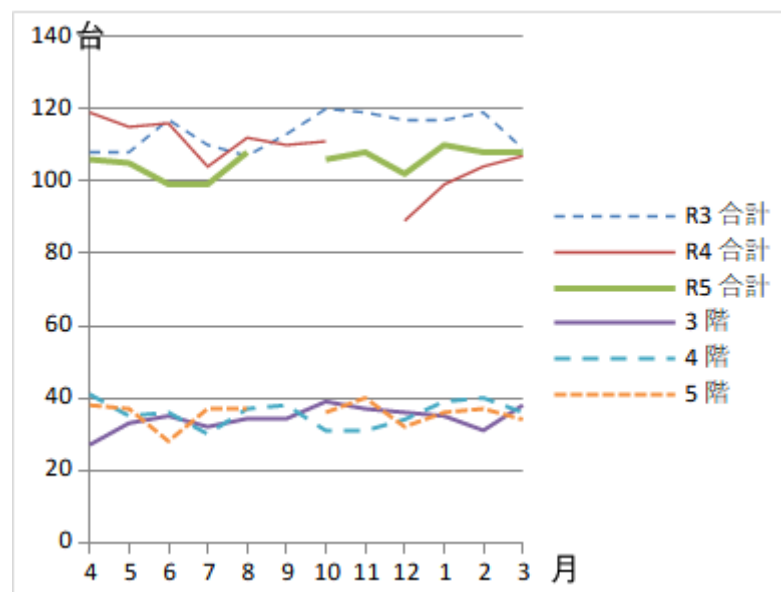


図 1 令和 5 年度の車いす利用者人数の月別病棟別変化
(注 令和 5 年 9 月 5 階は病棟閉鎖のため調査できず)

令和 5 年度の当院入院患者の月別車いす利用者数を図 1 に示す。例年、毎月 100 から 120 名の患者が車いすを利用していた。しかし令和 4 年からのコロナ禍の院内感染の入退院抑制により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 5 年度は延べ 705 台（前年度は 733 台、前々年度は 785 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 25 例（前年 16 例、前々年 17 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 5 年度の月別離床センサ利用者数を図 2 に示す。令和 5 年度は延べ 249 人（前年度は延べ 279 人、前々年度は延べ 254 人）であった。

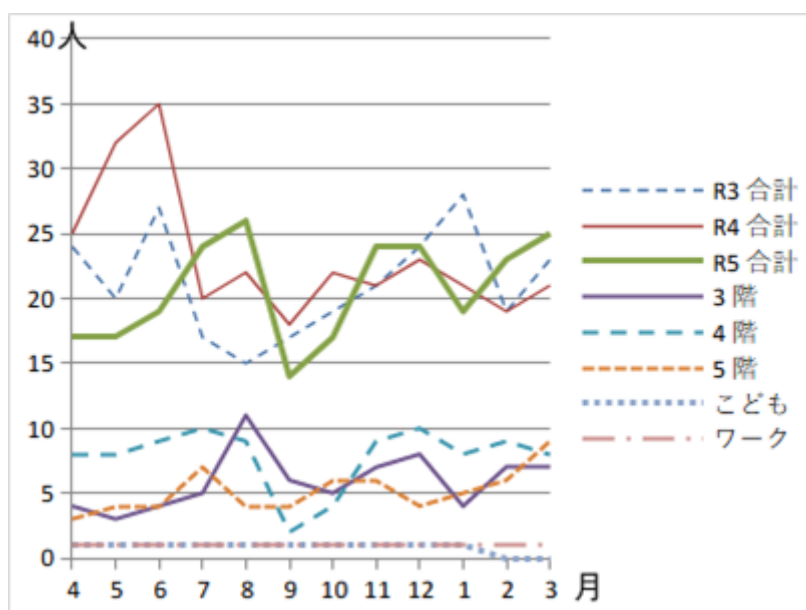


図 2 令和 5 年度離床センサ利用者人数の月別変化

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 5 年度は 10 件（前年度は 4 件）あった。



図3 ウェブアプリのつくりかた JavaScriptでうごかす の解説ページ

これまで開発してきた Web 文字盤をはじめとする、ウェブアプリを普及させるために、ホームページで、『ウェブアプリのつくりかた』の解説記事を連載した。この連載では特にプログラムに関する記述を抑え、つくるメリットや配信や安定した運営のポイントについて重点的に解説し、技術系以外の人達の全体の仕組みへの理解を深めることをねらった。

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 11 回）において、研修企画や運営について検討した。重要研修及び主催者希望の研修は WEB 動画配信等で視聴できるよう支援した。組織研修の実施、学会発表等のポスター院内掲示の充実に努めた。

(2) 業務実績

以下の項目について活動した。

- ア. 院内研修会予定及び参加者数の掌握
- イ. 人材育成課会議の開催
- ウ. 研修委員会の開催
- エ. 組織研修（新任者・新任主任・3 年目・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、演題スライド集図書室配置）

院内研修会の開催状況は、S 分類（医療安全研修、感染対策研修、その他特に指定するもの）：6 件（4）、A 分類（全職員に参加を求める多部門、多職種の研修や、業務にかかわる組織研修）：11 件（9）、B 分類（各部署や委員会による主催で、任意参加の研修）：18 件（16）、C 分類（各部署内の研修）：43 件（63）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、3 年目研修、年代別研修であった。（表 1、2 参照）。

専門職種に応じた新任職員の研修については、研修計画を各科から集約した。

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

職員専用 WEB ページでの配信研修数は 15 研修で、その視聴者数（内容に対するコメント及び設問回答の入力者）は、1,817 名（昨年度 1,652 名）であった。（※表 3 参照）。

第 8 回学術集会（高志リハビリテーション病院から通算第 17 回）は、実行委員会と研修委員会で検討を重ね、9 月 30 日（土）に開催した。一般演題 9 題、アイデア作品 12 点の応募があり、88 名が参加した。後日、ポスター掲示や WEB 動画配信、アイデア作品の展示を行った。

研究成果の院内掲示は、院外発表を院内にフィードバックし、発表への意欲や若手職員の動機づけを図る目的で実施しており、今年度は 13 演題の申込みがあった。（昨年度は 10 演題）。

研修委員会は、定例 5 回（5 月 26 日、8 月 25 日、10 月 27 日、12 月 22 日、2 月 29 日）開催し、人材育成課会議や学術集会実行委員の提案事項の決議を行った。研究成果の院内掲示審査を行った。

表1 令和5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3日、4日、5日、7日	新任者 24名 異動者 2名 施設 2名 その他 3名	新任職員研修(Ⅰ期)表を参照	
年代別研修	8月3日、10日、24日	40歳～46歳の職員41名	困った時にも役立つアサーションの実際(e-ラーニングあり)	県立広島大学 宮下 ルリ子氏 人材育成課(桐山 神谷)
新任職員研修(Ⅱ)	10月3日	1年目 21名	ストレスとの付き合い方	心理療法科 水和主任
新任主任研修	10月17日	6名	法人の理念・方針について	五十里事務局長
			目標管理について	森田事務局次長
3年目研修	1月23日	9名	プレゼンテーションについて(演習あり)	人材育成課(桐山)
感染対策研修会	7月7日	141名	標準予防策でおさえないポイント・当院での標準予防策の実際	院内感染対策委員会
	2月16日	145名	吐物処理について、擦傷事故対応、他	
医療安全研修会	9月14日	134名	転倒・転落防止対策について	医療安全委員会
	1月19日	217名	インシデント報告分析システムの入力方法等	
情報セキュリティ研修会	8月29日	122名	個人情報、情報セキュリティについて	株式会社インテック 干場 進二氏
倫理研修会	10月17日	107名	臨床倫理はなぜ必要なのか 臨床での課題に気づくために	南砺市民病院院長 清水幸裕氏
ハラスメント防止研修会	11月21日	63名	ハラスメント防止セミナー	坂下裕子社会保険労務士事務所 坂下 裕子氏
接遇研修会	12月15日	96名	オンラインセミナー クレームと苦情を未然に防ぐコミュニケーション 寸劇 接遇態度を振り返ろう	ニチイ学館 疋田早苗氏 接遇サービス小委員会
虐待予防研修会	3月11日	47名	身体拘束・行動制限の廃止と支援の質の向上を目指して	富山県福祉カレッジ教授 田中雅子氏

2023.4

- | | | | | | | | | | | |
|-------------|------------------|-------|-------------------|-------|-------|-------------------|-------|-------|--------------------|------------|
| 4月7日
(金) | 14:00 | 14:40 | 14:40 | 15:20 | 15:25 | 16:05 | 16:10 | 16:40 | 16:40 | |
| | ㊸ 排尿ケアチームの取り組み | | ㊹ 認知症ケアチームの取り組み | | 休憩 | ㊺ 褥瘡対策チームの取り組み | | 休憩 | ㊻ 骨折予防の取り組み | ㊼ 業績評価について |
| | 排尿ケアチーム
青山看護師 | | 認知症ケアチーム
岡本副師長 | | | 褥瘡対策専門委員会
桃井主任 | | | 骨折予防対策チーム
三箇副師長 | |
| | | | | | | | | | 経営管理課
岡野課長補佐 | |
| 場所 | 多目的ホール | | | | | | | | | |

表 3 令和 5 年度 院内研修動画配信等実績

研修名等	開催日	研修会	配信開始日	配信終了日	WEB
		受講者数			視聴者数
第2回小児科勉強会	4/12	32	5/11	8/21	9
F I M研修会①	5/16	20	5/25	9/5	8
F I M研修会②	5/19	17	5/25	9/5	7
糖尿病研修会①	6/26	54	6/29	9/30	46
第1回院内感染対策研修会	7/7	141	7/20	11/6	295
第1回医療安全研修会	9/14	134	9/19	1/10	292
情報セキュリティ研修会	8/29	123	9/4	R6 4/15	289
倫理研修会	10/17	107	10/20	3/31	298
ハラスメント防止研修会	11/21	63	11/27	3/4	36
糖尿病研修会②	12/11	43	1/11	R6 5/31	52
接遇研修会	12/15	96	1/29	R6 4/30	27
第2回医療安全研修会	1/19	217	1/23	R6 6/16	178
骨折予防対策研修会	1/30	21	2/15	R6 5/19	13
R4年度第2回院内感染対策研修会	2/16	145	2/26	R6 6/16	251
虐待防止・身体拘束の適正化に係る研修会	3/11	47	3/19	R6 6/30	16

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。新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行したことで、感染対策の見直しと徹底を行い、患者の ADL 向上へのケアと家族への退院指導を中心に看護実践を行った。

<令和 5 年度 目標管理>

(1) 質の高い看護の提供

- ア 目標管理の実施 部署の目標管理の実施と個人の目標管理の支援体制を図った。また、認定看護師（感染管理、摂食・嚥下障害看護）と回復期リハビリテーション病棟協会が認定した回復期リハビリテーション看護師が、それぞれの目標を立案し活動した。
- イ 患者の満足度を高める取り組み 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。新型コロナウイルス感染症が 5 類に移行したことで、面会の緩和を行い患者・家族の不安の軽減やモチベーションアップにつなげた。
- ウ チーム医療の充実 患者が安心・安全な入院生活を送るために、看護局内の 7 つの委員会で活動を行った。それぞれの委員会は、よりよい看護が提供できるように院内の委員会やチームと連携をとりあった。

(2) 看護職員の育成

- ア 新クリニカルラダーへの移行と認定の支援 4 年度に作成したクリニカルラダーへの移行率は、ラダーⅠ：100%、Ⅱ：100%、Ⅳ：90.5%、Ⅴ：47.4%となった。5 年度は、日本看護協会の「生涯学習ガイドライン」に沿ったクリニカルラダー運用基準の改訂を行っている。
- イ 看護師長・副師長・主任教育の充実 看護協会の管理研修（ファースト・セカンド）、自治体病院主催の管理研修を受講し、伝達研修で自分の言葉で報告でき各自の役割が認識できた。看護部で「コーチングとコミュニケーションスキル」についての管理研修会を開催し、スタッフへの教育に役立てた。
- ウ 認定看護師育成支援 日本看護協会の認定する認定看護師 5 名（感染管理認定看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、認定看護管理者）が、院内チームのリーダーとして活動した。また、回復期リハビリテーション看護師 9 名が、院内のスタッフ教育と指導を行った。それぞれが認定看

護師としての役割を認識し、地域からの依頼を受け活動を行った。

- エ 看護職員の教育支援 教育推進委員会が中心となり 1 年間の教育計画を企画し、新人～管理者の段階別研修を行った。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) いきいきと働ける職場づくり

WLB ワーキングと共同で「処遇」「職場環境」「業務改善」について働きやすい職場づくりアンケートを実施した。夜勤前のインターバルは「時間休の深夜入り」の希望が多かったため、各部署で取り入れている。また、各自のワーク・ライフ・バランスに合った 2 交代か 3 交代の夜間勤務を選択できるようにしている。

表 1 組織（令和 5 年度）

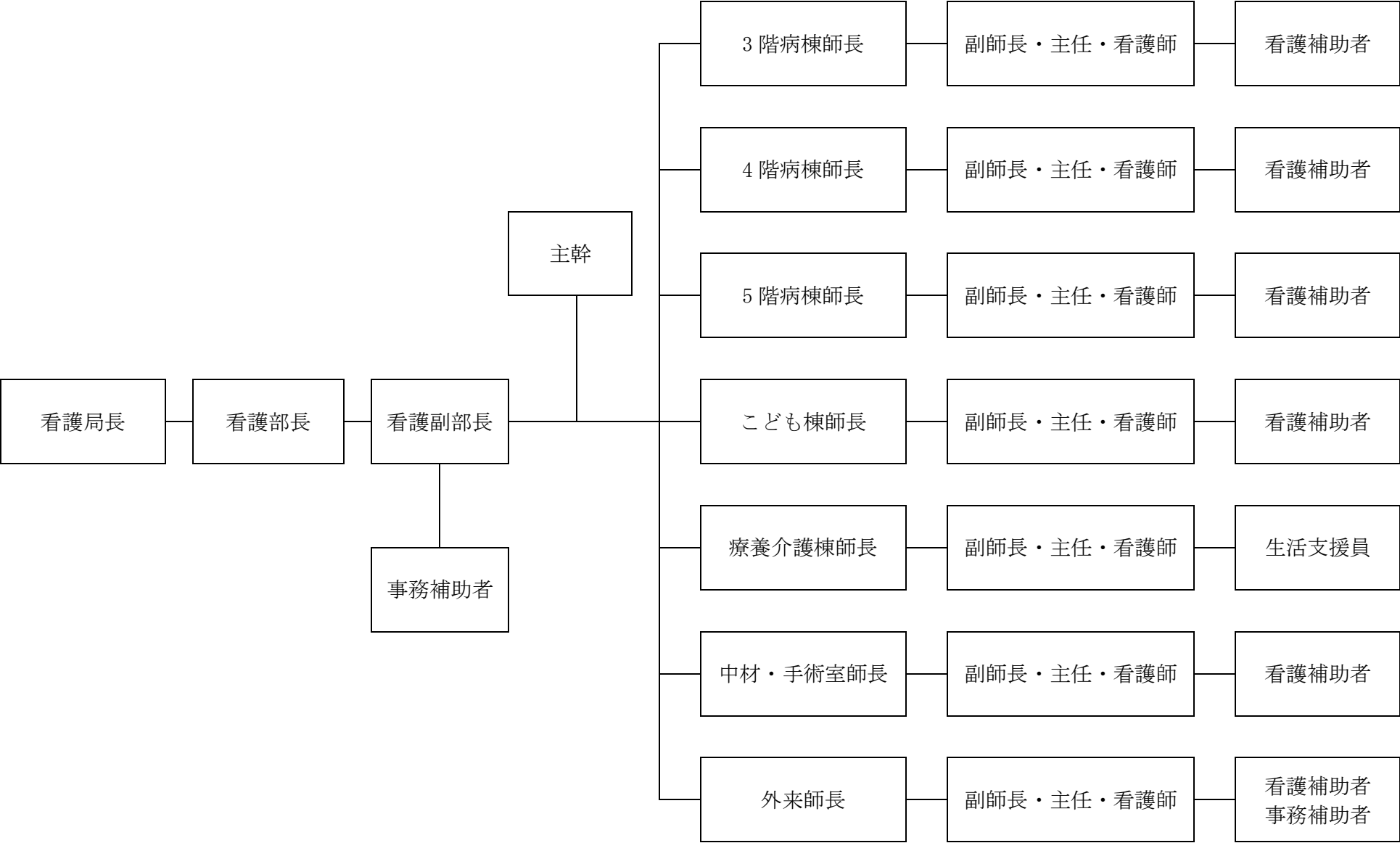


表 2 教育の概要

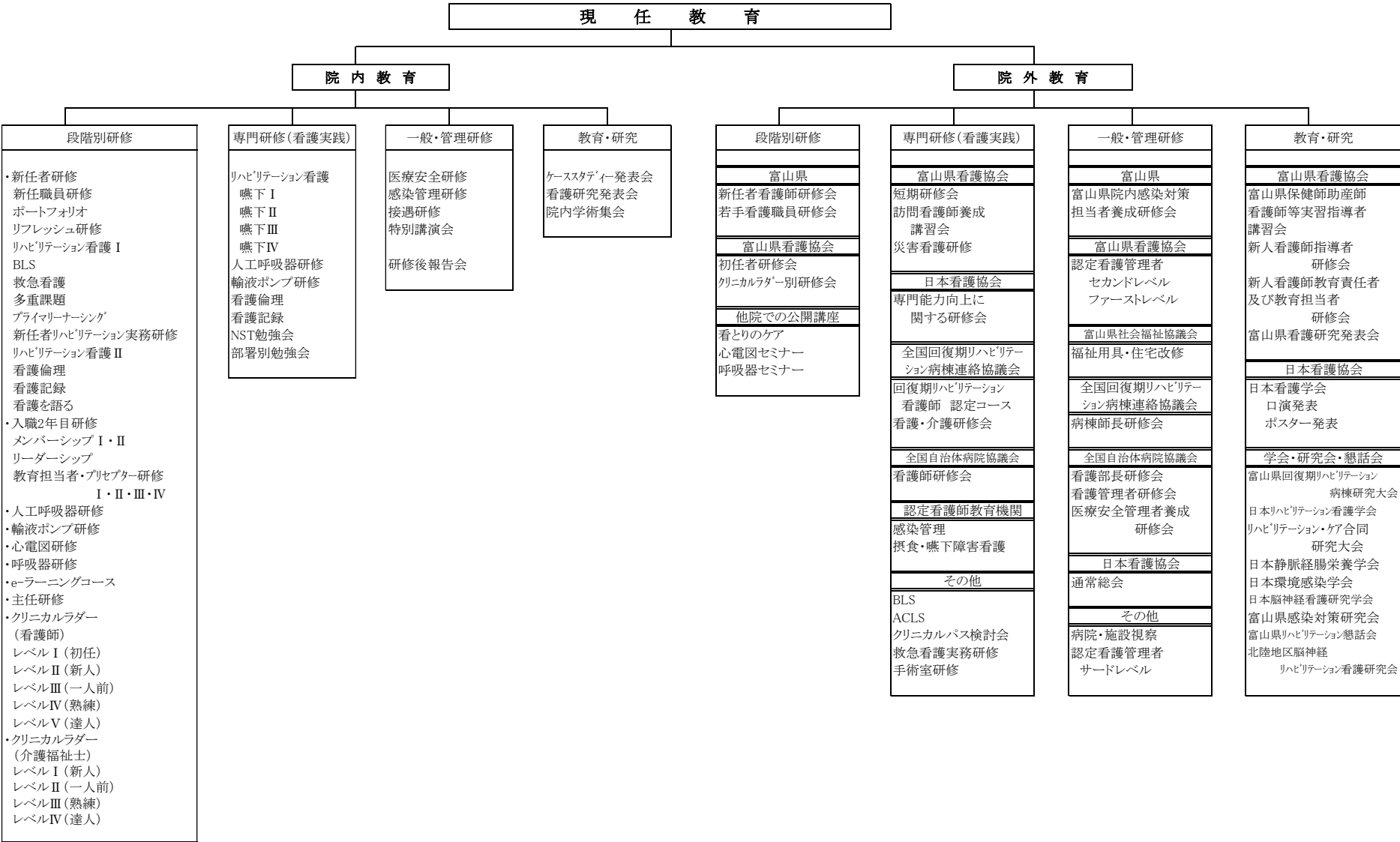


表3 看護研究委員会活動

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
特別 委員会	クリ ニカ ルラ ダー 委員 会	【活動目標】 1 クリニカルラダーを使い、臨床実践能力と情意領域を評価することで自律したリハビリテーション看護師を育成する 【活動内容】 1 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 2 新クリニカルラダーへの移行と認定の支援 (1) システムポイント、レポートの内容・書き方の見直し (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 3 日本看護協会の「生涯学習ガイドライン」に沿った当院用のクリニカルラダー運用基準の改訂	岡本里 高野 山本 岩井 河原 中市 星子 岩本 酒田 水上静	吉岡
看護 委員会	看護 教育 推進 委員 会	【活動目標】 1 新任看護職員が段階的に基本的な看護知識・技術を習得することができる 2 新任看護職員が自主性を持ち、能力を十分発揮でき看護観を確立することができる 3 2～10年目看護師がチームメンバーとして必要な知識技術を習得し、チーム医療を実践できる 4 看護の専門性を高めるため、クリニカルラダーにそって看護実践能力を養い、資質の向上に努めることができる 5 リハビリテーション病院の看護師として、専門性の高い看護を習得しスキルアップができる 6 副師長・主任がリハビリテーション病院の主軸となり、リハマインドを高め、看護の質の向上に努めることができる 【活動内容】 1 新任看護職員研修 2 教育担当者・プリセプター研修 3 入職2～10年目研修 4 eラーニング 5 継続教育 (1) 看護実践 (2) 研修後報告 6 臨地実習指導者研修	濱屋 土井 村上 安達 岡里 河邊 滝下 水上灯 藤川 高橋千 宮田裕 中村楓	水上静 星子

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護委員会	看護記録委員会	【活動目標】 1 看護記録をマニュアルに沿って正確に記載できる 2 NANDA-I 看護診断と NOC、NIC を用いて看護過程の展開と看護実践が記録できる 3 看護必要度評価の精度を高め、実践できる 【活動内容】 1 看護記録マニュアルの改訂と記録監査の実施 2 NANDA-I 看護診断、NOC、NIC を用いた看護記録の研修 3 重症度・医療・看護必要度研修 4 看護記録カフェの発行	中田 田中朋 水野 井上 田近 森元 多田 坂本絵 藤橋 水戸 嶋田	岩本
	看護基準手順委員会	【活動目標】 1 看護基準・手順の作成・修正を行い、スタッフが活用できるようにする 2 読もう月間の開催により、看護基準・手順の活用の啓蒙を図り、周知徹底する 3 タイムスタディを分析し、効率の良い看護を行う 【活動内容】 1 看護基準・手順の作成 2 看護基準・手順の周知徹底のための「読もう月間」の実施 3 タイムスタディから問題点を抽出・改善	見田 田中西 藤澤 武部 西 加賀	高野
	院内サービス向上委員会	【活動目標】 1 看護職員・患者・家族に、疾患管理や介護に関する最新の知識・技術を情報提供する 2 ノーリフトケアを推奨し、腰痛予防が行えるような職場環境を作る 3 オムツケアの充実を図る 【活動内容】 1 家族教室・介護教室について 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	草野 堀田 橋本知 有澤一 吉森 南	河原

委員会名		活動目標及び活動内容	委員	担当 師長
看護委員会	看護倫理委員会	【活動目標】 1 倫理カンファレンスを定着させ、臨床倫理的な問題を解決することができる 2 倫理的課題について病院の基本的姿勢や考え方・方針を明確にし、看護職員が共通認識を持つ 3 看護者の倫理綱領及び倫理原則を看護職員に浸透させる 4 看護研究の倫理的配慮ができるように支援する 【活動内容】 1 臨床での倫理カンファレンスの開催支援 2 身体抑制評価に関する取り組み 3 看護倫理研修会 4 看護倫理かわらばんの発行 5 看護研究の倫理審査	菊 常川 高澤 宮田美 館	中市
	看護研究委員会	【活動目標】 1 専門職として研究的視点を持ち、創造性豊かな看護を実践できる 2 入職2年目看護師が看護実践を振り返りケーススタディをまとめることができる 3 看護研究グループが院内・院外発表するために支援することができる 【活動内容】 1 看護研究発表のための支援 (1) 院内看護研究 (2) 院外看護研究 2 入職2年目ケーススタディ発表のための支援 3 図書回覧 4 看護研究集録集作成	信永 山本麻 渡辺千 下田 晴枝	山本雅 岩井
	看護安全委員会	【活動目標】 1 医療安全推進活動として指差し呼称の徹底を図る 2 看護職員の医療安全に関する意識向上を図る 3 看護職員が薬剤に関する医療安全の意識や行動が向上するように働きかける 【活動内容】 1 与薬・配薬について 2 与薬安全パトロールについて 3 KYT/環境ラウンドについて 4 薬剤インシデントについて	齋藤恵 堀内 中村真 松本優 三箇 渡辺千 宮窪	山本雅 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	新任職員研修	令和 5 年 4 月 6 日 ～4 月 21 日	講義・実技・OJT	3
	凝縮ポートフォリオ発表	令和 5 年 4 月 6 日	研修	6
	救急看護研修	令和 5 年 6 月 21 日	病棟演習・実技	3
	リフレッシュ研修	令和 5 年 7 月 19 日	GW	6
	多重課題研修	令和 5 年 9 月 20 日	講義・実技	2
	プライマリーナーシング	令和 5 年 10 月 18 日	講義	4
	看護を語る研修	令和 5 年 11 月 22 日	講義・GW	4
	リハビリテーション実務研修	令和 5 年 12 月 5 日 ～12 月 14 日	実習	5
	ポートフォリオ再構築	令和 6 年 3 月 6 日	講義・GW	4
2 年 目 研 修	メンバーシップについてⅠ	令和 5 年 6 月 15 日	講義・GW	4
	メンバーシップについてⅡ	令和 5 年 8 月 17 日	GW	3
	リーダーシップ研修	令和 5 年 10 月 19 日	講義・GW	5
新任看護職員教育責任者研修	教育担当者プリセプター研修	令和 5 年 6 月 10 日 ～7 月 20 日	各病棟 OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅱ	令和 5 年 7 月 20 日	講義・GW	6
	教育担当者プリセプター研修	令和 5 年 11 月 10 日 ～12 月 20 日	各病棟 OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅲ	令和 5 年 12 月 20 日	GW	6
	教育担当者プリセプター研修	令和 6 年 1 月 10 日 ～2 月 21 日	OJT	6
	教育担当者プリセプター研修Ⅳ	令和 6 年 2 月 21 日	GW	6
	次年度プリセプター研修Ⅰ	令和 6 年 3 月 13 日	講義	6
	次年度教育担当者研修Ⅰ	令和 6 年 3 月 19 日	OJT	2

研修会名		開催日	形 態	参加 人数
看護実践	富山県看護協会総会・職能集会研修	令和5年7月19日	研修後報告	29
	認定看護管理者・セカンドレベル研修	令和5年9月13日	研修後報告	24
	認定看護管理者・ファーストレベル研修	令和5年12月5日	研修後報告	19
	実習指導者講習会	令和6年1月22日	研修後報告	21
	回復期リハ看護認定コース	令和6年2月21日	研修後報告	20
	輸液ポンプ研修	令和5年8月3日	講義・演習	6
	呼吸器研修	令和5年8月3日	講義	15
		令和5年8月10日		13
		令和5年8月31日		18
	心電図研修	令和5年7月13日	講義	17
		令和5年7月20日		18
	人工呼吸器研修・アストラル	令和5年10月12日	講義・演習	27
		令和5年10月26日		36
		令和5年11月2日		28
	人工呼吸器研修・トリロジー	令和5年9月21日	講義・演習	19
		令和5年9月28日		21
	臨地実習指導者研修会	令和5年9月20日	講義	20
看護研究	ケーススタディ指導者研修会	令和5年4月7日	講義	3
	看護研究研修会	令和5年6月2日	講師指導 (Zoom)	37
	令和5年度 ケーススタディ発表会	令和5年10月6日	発表	26
	令和5年度 院内看護研究発表会	令和6年2月2日	発表 (Zoom)	35
	ケーススタディ研修会	令和6年3月22日	講義	2
看護倫理	看護倫理研修会	令和5年7月11日	講義	19
		令和5年10月24日	講義	21
		令和5年12月12日	講義	20
		令和6年3月12日	講義	15
看護安全	新任看護職員指差し呼称確認動作研修	令和5年4月6日	講義・実技	5
	薬剤に関する医療安全研修	令和5年12月7日	講義	17
	KYT 研修	令和6年2月13日 ～2月27日	OJT	全員
看護記録	看護必要度研修会	令和5年7月3日 ・9月4日 令和6年2月5日	OJT・講義・ テスト	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和5年8月7日・ 令和6年3月11日 ～3月22日	GW	全員
	NANDA-I 看護診断研修会	令和5年8月26日	外部講師講義	18
その他	オムツケア研修	令和5年9月7日	講義・演習	23

表 5 院外研修参加状況

< 県内 >

研修会名	開催日	開催 日数	参加 人数	主催
看護研究Ⅰ（楽しく学ぶ初めての看護研究）	令和5年5月16日	1	4	富山県 看護協会
新人看護職員 研修責任者・教育担当者研修	令和5年5月20日・6月29日・6月30日・9月29日	4	3	
新人看護職員 実地指導者研修	令和5年5月26日・27日・6月12日・令和6年2月19日	4	3	
新人看護職員研修Ⅰ 働き始めたあなたに！	令和5年6月2日	1	3	
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	令和5年6月20日～8月8日	31	1	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	令和5年9月1日～10月3日	21	1	
新人看護職員研修Ⅱ 医療者に求められるコミュニケーション	令和5年10月11日	1	3	
外来における在宅療養支援能力向上のための研修	令和5年10月16日～12月20日（eラーニング） 令和6年2月29日	6	1	
看護職員認知症対応力向上研修会	令和5年8月3日・9日・17日	3	1	日本 看護協会
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	令和5年10月30日・31日	2	3	
富山県保健師助産師看護師等 実習指導者講習会	令和5年10月27日～12月31日	31	1	
若手看護職員研修会・交流会	令和5年11月10日	1	6	富山県 厚生部 医務課
BLS イストラクターエッセンシャルコース	令和5年8月20日	1	1	日本 ACLS 協会
手術室見学	令和6年1月22日・23日	2	1	富山県立 中央病院

< 県外 >

研修会名	開催日	開催期間	開催地	参加者	主催
重症度、医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修	令和5年 6月1日 ～8月31日	3 か 月	Web	井上 愛梨 宮田 裕紀菜	日本臨床看護マネジメント学会
2023 年度全国自治体病院協議会 看護部会研修会	令和5年 6月27日	1	東京都	吉岡 智子	全国自治体病院協議会
藤田 ADL 講習会 (FIM を中心に) ベーシックコース	令和5年 7月23日	1	Web	浮田 春菜 佐藤 礼菜	七栗リハビリテーション研究会 藤田医科大学リハビリテーション学科卒後研修会
2023 年度 第1回 病院機能改善支援セミナー	令和5年 8月25日	1	大阪府	吉岡 智子	公益財団法人 日本医療機能評価機構
2023 年度全国自治体病院協議会 看護管理研修会	令和5年 9月22日	1	東京都	水上 静	全国自治体病院協議会
2023 年度東海・北陸・近畿ブロック肢体不自由児施設看護管理者会議	令和5年 9月28日 ～9月29日	2	大阪府	星子 みゆき 安達 佳子	東海・北陸・近畿ブロック肢体不自由児施設看護管理者会
第5回 看護補助体制指導者養成研修	令和5年 10月4日	1	Web	村上 優子 渡辺 千尋	全国自治体病院協議会
第18回 東海・北陸・近畿ブロック肢体不自由児療育研究会	令和5年 11月10日	1	大阪府	星子 みゆき	東海・北陸・近畿ブロック肢体不自由児療育研究会
2023 年度医療安全管理者養成研修オンラインセミナー	令和5年 11月27 ～12月1 日、 12月8日	6	Web	岩本 妙子	全国自治体病院協議会
2023 年度医療接遇オンラインセミナー	令和5年 12月15日	1	Web	看護職員	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5年 8月31日 ～令和6年 1月13日	18	Web	桃井 大貴	回復期リハビリテーション病棟協会

表 6 研修及び臨地実習・病院見学の受け入れ

内 容	研修期間	人 数	依頼施設
臨地実習	令和 5 年 4 月 14 日 ～7 月 21 日 令和 6 年 2 月 22 日 ～3 月 29 日	23 名	富山大学 医学部 看護学科 4 年生
	令和 5 年 4 月 13 日 ～5 月 18 日 令和 5 年 7 月 4 日 ～7 月 6 日 令和 5 年 10 月 24 日 ～令和 6 年 1 月 25 日	50 名	富山県立大学 看護学部
	令和 5 年 5 月 22 日 ～7 月 13 日 令和 6 年 1 月 29 日 ～2 月 29 日	36 名	富山福祉短期大学
	令和 5 年 5 月 16 日 ～令和 6 年 2 月 9 日	34 名	富山医療福祉専門学校
ふれあい看護体験 (介護教室)	令和 5 年 5 月 27 日	13 名	富山県看護協会
高校生の一日看護見学	令和 5 年 7 月 3 日 令和 5 年 7 月 11 日	5 名 9 名	富山県看護協会
医療学入門介護体験	令和 5 年 9 月 4 日～9 月 8 日	8 名	富山大学医学部医学科・ 薬学科・看護学科・創薬科学科

※ 臨地実習のねらい

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

2 看護業務

(1) 病棟体制

病棟	3・4 階病棟 (各 50 床)	5 階病棟 (50 床)	こども棟 (52 床)	療養介護棟 (30 床)
名称	回復期リハビリテーション 病棟 (入院料 1)	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器管理 (障害支援区分 6) ・ 以下の①～④のいずれかであつ、障害支援区分 5 以上 ① 重症心身障害者又は進行性筋萎縮症患者 ② 医療ケア判定 16 点以上 ③ 行動関連項目 10 点以上かつ医療ケア判定 8 点以上 ④ 遷延性意識障害で医療ケア判定 8 点以上 障害者施設 10 対 1 入院基本料 1,356 点 療養介護サービス費 941 点
在院日 数規制	疾患により算定日数 に上限あり 60～180 日	一般 60 日	0 歳～18 歳まで	規制なし
その他		・ 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 5 年度の入院患者数は 212 名で、疾患別では脳疾患 67.0%、整形疾患 28.8%であり、在宅復帰率 83.9%、在院日数 78.2 日、実績指数 45.5 であった。患者の入院前に、回復期リハビリテーション看護師が紹介元へ入院前患者訪問し、患者・家族の不安の軽減や回復期病棟の特徴などの理解を促すと共に、詳細な患者・家族の状態を事前に把握することで、入院直後からの適切なケアの提供に繋がっている。多職種カンファレンス（退院支援、定期、抑制解除、転倒、褥瘡、トイレ動作、移乗動作など）を行い、患者の ADL 拡大に向け多職種協働によるケアの実践と方法の統一を図っている。また、患者・家族が安心して退院できるよう退院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。口腔体操やのびのび体操、ナイトレクリエーションを実施し、嚥下機能の維持向上と共に離床時間の延長、活動量の増加を目指し自宅退院に向けた取り組みを行っている。

イ 4 階病棟

令和 5 年度の入院患者数は 213 名で、疾患別では脳疾患 60.5%、整形疾患 21.6%、脊髄損傷 3.8%、その他 14.1%であった。回復期リハビリテーション病棟入院料 I の基準を満たし、在宅復帰率 92.1%、在院日数 76.5 日、実績指数 58.5 であった。

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

ウ 5 階病棟

一般病棟であり、手の外科、上下肢骨折の手術患者や神経難病の患者、回復期非該当でリハビリテーションを希望される脳血管疾患や骨折患者が入院している。令和 5 年度の入院患者数は 376 名で、疾患別では整形外科疾患 67.2%、神経筋疾患 8.2%、脳疾患 7.1%、ALS 等神経難病 2.6%、その他 20.8%であった。病床利用率 89.9%、在院日数 43.5 日、手術件数 125 件であった。

周術期看護では、人工膝関節置換術や人工股関節置換術のクリニカルパスを使用し、統一されたケアを実践している。脳神経外科 1 件、脊椎領域 1 件が施行され、術前術後の看護の手順を作成しケアを行っている。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・児童支援員と共に療育を行っている。令和5年度の入院総数は149名、手術件数は29件、短期入所利用日数は443日、日中一時支援利用日数は75日であった。入所児は家庭から離れた集団生活を送っているため、社会生活の経験不足を補うため余暇活動や季節行事を行い、楽しく生活ができるように実践している。

オ 療養介護棟

入所患者は、脳性麻痺などの重症心身障害者、筋ジストロフィー、ALSなどの神経難病で医療的ケアが必要な患者である。令和5年度の入院患者数は1日平均27.8名で、病床稼働率は令和4年度の92.2%から92.5%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6月から再開し、延べ116日間で月平均11.6日の利用となった。また、11月から外出外泊を再開した。

病棟は生活の場であることから、日中活動を生活支援員と看護師と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、年間計画を立て個別対応など工夫しながら実施している。

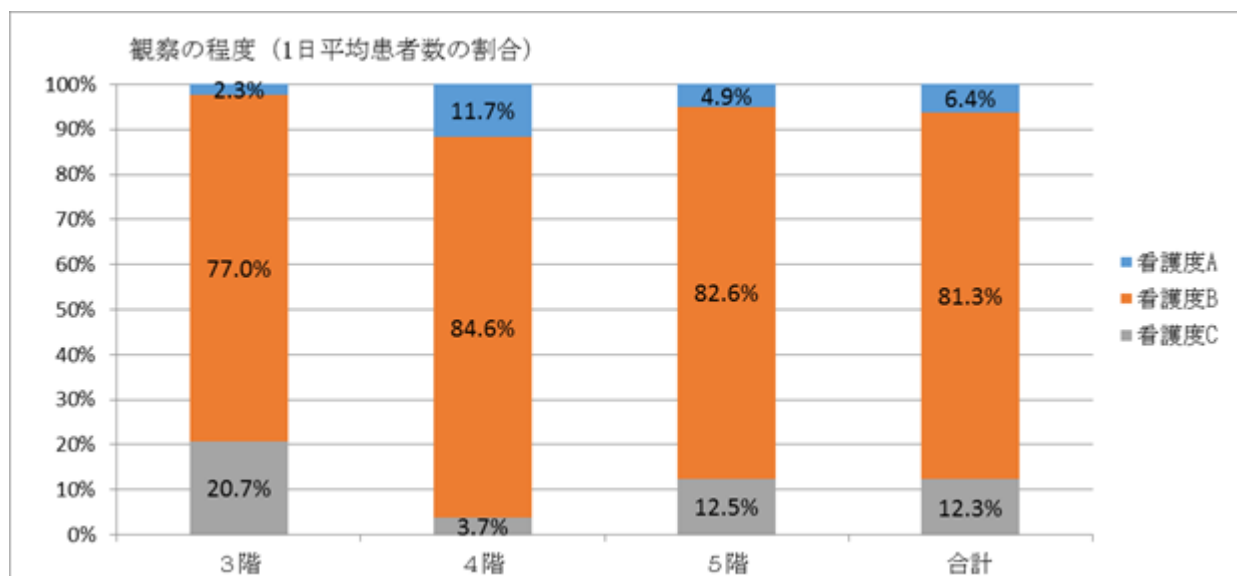
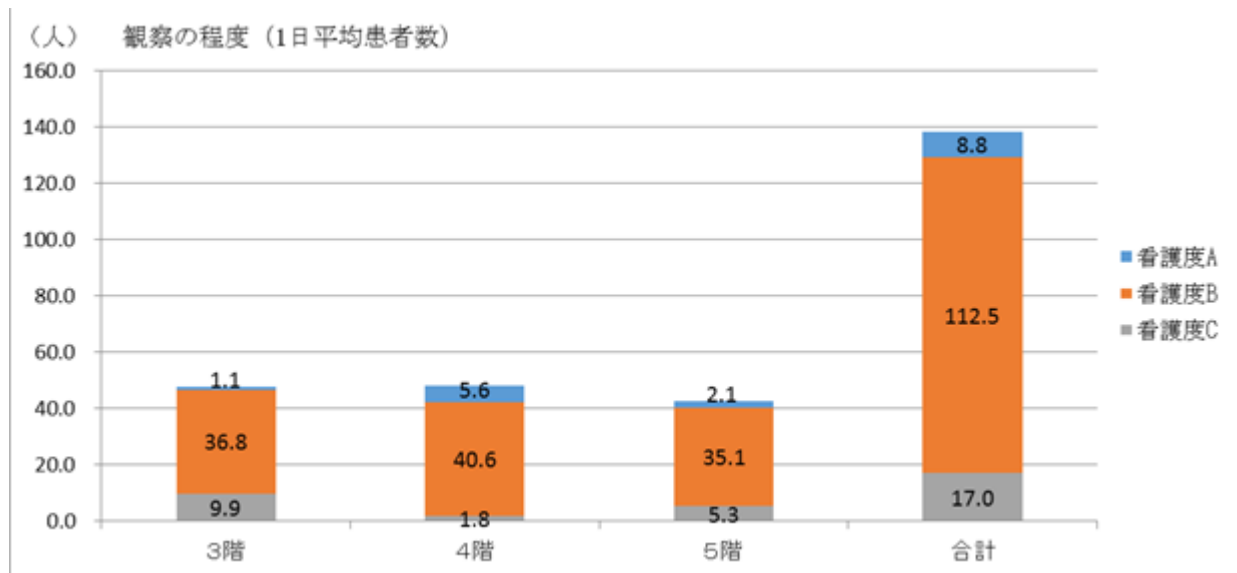
(2) 月別の看護度（FIM評価）状況（令和5年度）

観察の程度		評価	点数	介助の程度	階	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
A	絶えず観察・指導を必要としない 目が離せない	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	0	0	9	43	62	50	9	0	0	1	0	0	174
						4階	41	102	115	37	87	78	158	89	93	170	147	174	1291
						5階	76	59	86	56	14	30	24	11	9	50	53	24	492
						合計	117	161	210	136	163	158	191	100	102	221	200	198	1957
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	0	0	0	22	0	0	12	30	18	1	6	26	115
						4階	103	87	14	31	31	41	34	0	47	45	73	31	537
						5階	0	0	4	31	30	15	31	42	0	0	1	9	163
						合計	103	87	18	84	61	56	77	72	65	46	80	66	815
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						4階	0	0	15	0	0	0	15	30	11	0	22	16	109
						5階	0	10	10	0	0	1	5	0	10	0	0	0	36
						合計	0	10	25	0	0	1	20	30	21	0	22	16	145
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	17	0	7	36	37	15	0	0	0	0	0	0	112
						4階	0	0	3	44	13	0	0	18	31	10	0	0	119
						5階	0	0	1	31	12	0	0	0	0	31	9	0	84
						合計	17	0	11	111	62	15	0	18	31	41	9	0	315
観察の程度(A)合計					3階	17	0	16	101	99	65	21	30	18	2	6	26	401	
					4階	144	189	147	112	131	119	207	137	182	225	242	221	2056	
					5階	76	69	101	118	56	46	60	53	19	81	63	33	775	
					合計	237	258	264	331	286	230	288	220	219	308	311	280	3232	
B	1 ・ 2時間毎観察を必要とする	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	283	279	156	114	177	201	214	275	288	297	235	226	2745
						4階	150	149	126	179	206	206	167	246	217	218	104	170	2138
						5階	37	28	21	112	184	230	197	94	126	130	128	157	1444
						合計	470	456	303	405	567	637	578	615	631	645	467	553	6327
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	282	311	352	454	478	542	589	534	571	498	455	562	5628
						4階	509	518	463	333	387	388	461	505	718	546	518	506	5852
						5階	560	443	506	439	398	384	452	535	538	527	572	457	5811
						合計	1351	1272	1321	1226	1263	1314	1502	1574	1827	1571	1545	1525	17291
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	201	228	462	213	147	201	156	152	188	206	133	219	2506
						4階	313	333	253	376	280	322	228	178	131	315	209	306	3244
						5階	251	366	260	201	187	235	293	369	176	180	321	325	3164
						合計	765	927	975	790	614	758	677	699	495	701	663	850	8914
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	89	202	227	319	227	154	203	263	279	255	223	156	2597
						4階	265	252	361	349	451	344	396	323	154	181	293	261	3630
						5階	170	256	199	166	133	213	210	196	260	246	90	267	2406
						合計	524	710	787	834	811	711	809	782	693	682	606	684	8633
観察の程度(B)合計					3階	855	1020	1197	1100	1029	1098	1162	1224	1326	1256	1046	1163	13476	
					4階	1237	1252	1203	1237	1324	1260	1252	1252	1220	1260	1124	1243	14864	
					5階	1018	1093	986	918	902	1062	1152	1194	1100	1083	1111	1206	12825	
					合計	3110	3365	3386	3255	3255	3420	3566	3670	3646	3599	3281	3612	41165	
C	特別な観察を継続する必要がない	Ⅰ	1 ・ 2	18～36	全介助 25%程度 最大介助 25%以上	3階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						5階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
		Ⅱ	3 ・ 4	37～72	中等度介助 50%以上	3階	44	31	18	0	0	12	61	15	0	0	0	5	186
						4階	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
						5階	34	25	0	5	27	0	0	7	31	22	22	0	173
						合計	78	56	18	5	27	12	61	23	33	22	22	5	362
		Ⅲ	5	73～90	中等度介助 患者に75%以上 触れる程度 監視	3階	42	84	40	108	65	9	44	47	0	8	79	42	568
						4階	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
						5階	17	66	39	38	103	43	32	15	0	54	8	0	415
						合計	59	150	79	146	168	52	76	62	0	62	87	42	983
		Ⅳ	6 ・ 7	91～126	修正自立 完全自立	3階	430	398	191	98	293	226	194	154	153	243	227	260	2867
						4階	103	97	126	75	12	1	13	68	71	34	3	30	633
						5階	91	160	124	64	91	109	109	112	122	152	79	153	1366
						合計	624	655	441	237	396	336	316	334	346	429	309	443	4866
観察の程度(C)合計					3階	516	513	249	206	358	247	299	216	153	252	306	307	3622	
					4階	103	97	126	75	12	1	13	69	73	34	3	30	636	
					5階	142	251	163	107	221	152	141	134	153	228	109	153	1954	
					合計	761	861	538	388	591	400	453	419	379	514	418	490	6212	
合 計					3階	1388	1533	1462	1407	1486	1410	1482	1470	1497	1510	1358	1496	17499	
					4階	1484	1538	1476	1424	1467	1380	1472	1458	1475	1519	1369	1494	17556	
					5階	1236	1413	1250	1143	1179	1260	1353	1381	1272	1392	1283	1392	15554	
総合計					I	587	617	513	541	730	795	769	715	733	867	667	751	8285	
					Ⅱ	1532	1415	1357	1315	1351	1382	1640	1669	1925	1639	1647	1596	18468	
					Ⅲ	824	1087	1079	1244	782	811	773	791	516	763	772	908	10042	
					Ⅳ	1165	1365	1239	1182	1269	1062	1125	1134	1070	1152	924	1127	13814	
全合計					4108	4484	4188	3974	4132	4050	4307	4309	4244	4421	4010	4382	50609		

観察の程度（1日平均患者数）

区 分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度 A	1.1	5.6	2.1	8.8
	2.3 %	11.7 %	4.9 %	6.4 %
看護度 B	36.8	40.6	35.1	112.5
	77.0 %	84.6 %	82.6 %	81.3 %
看護度 C	9.9	1.8	5.3	17.0
	20.7 %	3.7 %	12.5 %	12.3 %
合 計	47.8	48.0	42.5	138.3

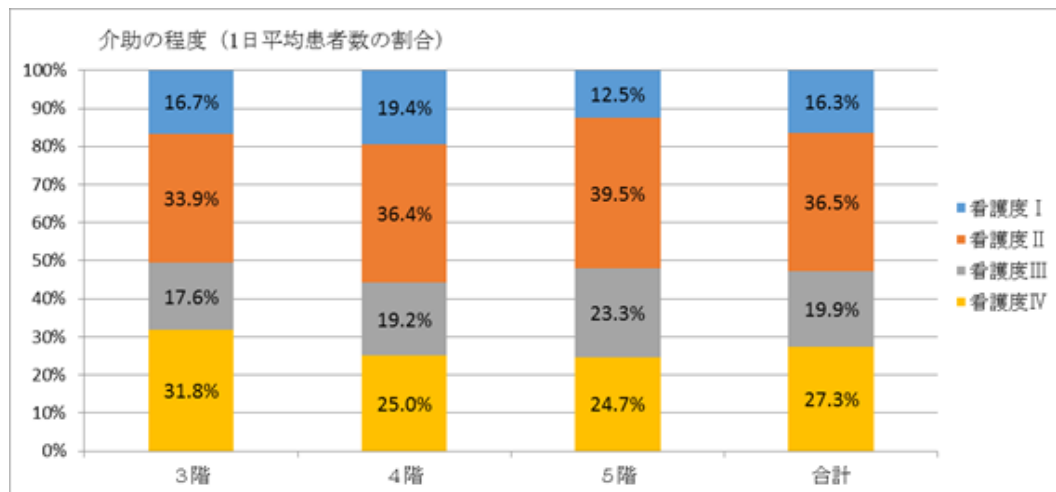
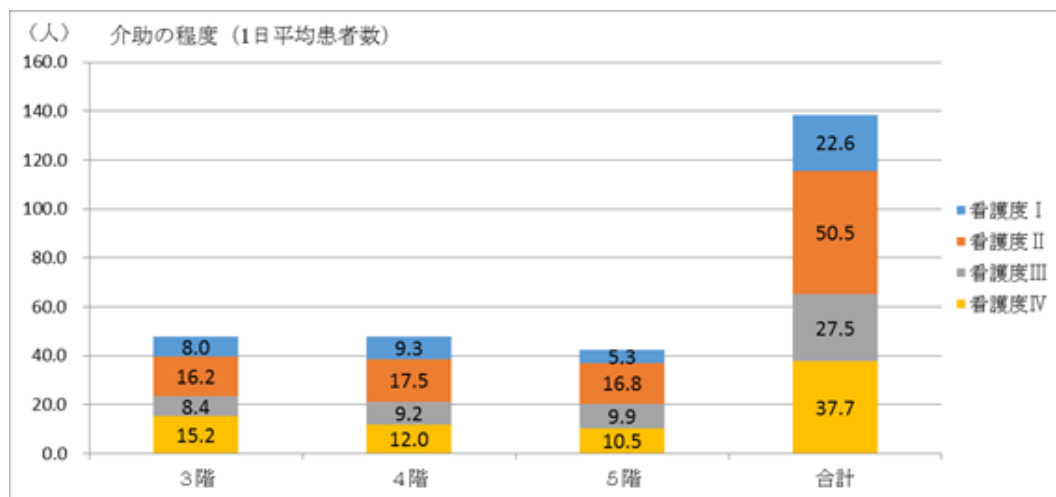
	当院の基準	厚生労働省の基準
看護度 A	絶えず観察指導を必要として目が離せない	絶えず観察を必要とする
看護度 B	1～2 時間毎に観察指導を必要とする	1～2 時間毎に観察を必要とする
看護度 C	特に観察指導を持続する必要がない	特に観察を持続する必要がない



介助の程度（1日平均患者数）

区分	3 階	4 階	5 階	合 計
看護度Ⅰ	8.0	9.3	5.3	22.6
	16.7 %	19.4 %	12.5 %	16.3 %
看護度Ⅱ	16.2	17.5	16.8	50.5
	33.9 %	36.4 %	39.5 %	36.5 %
看護度Ⅲ	8.4	9.2	9.9	27.5
	17.6 %	19.2 %	23.3 %	19.9 %
看護度Ⅳ	15.2	12.0	10.5	37.7
	31.8 %	25.0 %	24.7 %	27.3 %
合 計	47.8	48.0	42.5	138.3

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



(3) 入院患者状況調査結果（毎月 1 日実施）

令和 5 年度（4 月～3 月）

区分		平均	割合
患者数		136.9	100%
・性別	男	72.2	52.7%
	女	64.8	47.3%
年齢	平均	71.2	
	最高	102	
	最低	16	
・年齢区分	10歳未満	0.0	0.0%
	10代	0.6	0.4%
	20代	2.3	1.7%
	30代	2.3	1.7%
	40代	5.8	4.3%
	50代	16.9	12.4%
	60代	21.0	15.3%
	70代	41.8	30.6%
	80代	37.2	27.1%
	90代	8.5	6.2%
	100代	0.4	0.3%
※75歳以上（再掲）		68.5	50.0%
75歳以上の内訳	一人暮らし	16.3	11.9%
	夫婦のみ	15.0	11.0%
	その他	37.2	27.1%
・主病名	脳血管疾患	66.7	48.7%
	※（高次脳機能障害）	39.1	28.5%
	整形外科的疾患	47.6	34.8%
	神経筋疾患	8.2	6.0%
	肢体不自由児障害	0.0	0.0%
	重症心身障害	0.0	0.0%
	筋ジストロフィー	0.0	0.0%
	ALS 等神経難病	2.8	2.1%
	その他	11.7	8.5%
※神経難病（再掲）		4.2	3.0%
※認知症あり（再掲）		26.9	19.7%
・食事	絶食	2.7	1.9%
	経管栄養	12.2	8.9%
	全介助	6.5	4.7%
	一部介助	20.3	14.9%
	自立	95.3	69.6%
・食事場所	食堂	44.0	32.1%
	病室	92.9	67.9%
※胃ろう造設者（再掲）		3.6	2.6%
・口腔清拭	全介助	22.5	16.4%
	一部介助	34.5	25.2%
	自立	79.9	58.4%

区分		平均	割合
・移動	ベッド	0.8	0.5%
	ストレッチャー	9.3	6.8%
	車椅子	83.5	61.0%
	歩行器	15.8	11.5%
	杖	5.8	4.2%
	自立歩行	21.8	15.9%
・清潔	清拭	1.7	1.2%
	特殊浴	35.5	25.9%
	入浴介助	79.3	57.9%
	自立	20.4	14.9%
・排泄	尿管留置	7.7	5.6%
	床上（尿器）	5.8	4.3%
	オムツ	41.4	30.2%
	ポータブルトイレ	2.4	1.8%
	トイレ（一部介助）	25.8	18.9%
	自立	53.8	39.3%
※間歇導尿（再掲）		5.3	3.9%
・衣服の着脱	全介助	34.8	25.4%
	一部介助	59.6	43.5%
	自立	42.6	31.1%
注射	筋肉・皮下注射	21.8	15.9%
	静脈注射	3.2	2.3%
	点滴	8.8	6.4%
	T P N	3.2	2.3%
	持続点滴	3.7	2.7%
・内服薬	1回配薬	102.5	74.9%
	1日配薬	1.0	0.7%
	自己管理	31.4	22.9%
	内服薬なし	2.0	1.5%
※眠剤服用（再掲）		32.1	23.4%
血糖測定（BS 測定）		22.6	16.5%
検体採取	血液	25.1	18.3%
	尿	8.0	5.8%
	その他	2.8	2.1%
モニター監視	心電図	1.9	1.4%
	S P O2	3.4	2.5%
人工呼吸器		0.1	0.1%
酸素吸入		2.1	1.5%
吸引		12.8	9.4%
センサー装着		18.1	13.2%
シートベルト装着		10.3	7.5%
ゲートチェッカー装着		0.9	0.7%
GPS（ココセコム）使用者		0.0	0.0%

(4) 外来での特殊検査及び処置件数（令和5年度）

項 目	内 容	件 数
内視鏡検査	上部内視鏡検査	27
	下部内視鏡検査	0
	喉頭・咽頭ファイバー	45
	嚥下内視鏡検査（V E）	78
	気管支ファイバー	194
	膀胱鏡	13
超音波検査	腹部エコー	31
	甲状腺エコー	55
	心エコー	50
	腎・膀胱・前立腺エコー	456
	股関節エコー	102
造影検査	膀胱・尿道内圧測定（U D S）	1
	瘻孔造影	0
	尿路系造影検査・膀胱造影	14
	嚥下造影検査（V F）	287
その他検査	脳性脳幹誘発反応検査（A B R）	26
	聴力検査	49
	チンパノ	64
	耳音響放射検査（O A E）	59
	遊戯聴力検査（C O R）	47
	ホルター心電図	0
	睡眠MR I・C T・脳波（小児 薬剤使用）	252
	ピドスコプ	60
	腰椎穿刺	2
処置・注射	フローレート	6
	眼圧測定	67
	ボトックス注射	302
	整形外科手術	104
	ギプス巻き	31
	経皮内視鏡的胃瘻造設術	6
	胃瘻交換	119
	レーザー照射	286
	膀胱瘻カテーテル交換	149
	鼓膜切開	13
	気管カニューレ・レティナ交換	203
	リウマチ生物学的製剤治療	219
	1.5 次救急受け入れ	36
合 計		3453

(5) 器材の滅菌状況（令和5年度）

		単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
AC	高圧蒸気滅菌 回数	回	45	42	55	60	45	52	40	39	62	45	43	49	577
EOG	ガス滅菌 外部委託回数	回	3	5	4	5	7	6	4	2	3	4	4	6	53
LTSF	低温ホルマリン滅菌 回数	回	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	5	2	27
合計			49	50	61	67	54	61	46	43	66	51	52	57	657
高圧蒸気（AC）滅菌	手術セッション立て	個	10	13	13	17	14	15	8	26	21	20	13	16	186
	金属缶類	個	3	2	5	0	3	4	4	2	0	4	2	1	30
	セッション類	袋	85	89	91	76	74	90	87	202	104	84	77	84	1143
	光学機器	個	12	8	6	11	6	10	5	24	8	6	8	10	114
	剪刀類	個	20	27	40	29	38	43	20	68	54	29	29	48	445
	その他鋼製小物単包類	個	86	106	234	100	128	202	95	172	270	131	94	219	1837
	手術セット	セット	50	76	112	139	124	113	86	102	138	131	81	112	1264
	耳鼻科セット	セット	40	28	72	51	51	56	44	94	43	47	38	47	611
	歯科セット	セット	397	319	455	368	384	411	383	702	368	365	352	414	4918
	ルンバールセット	セット	5	1	1	0	3	1	3	0	2	2	0	2	20
	ナートセット	セット	1	0	3	3	2	1	3	4	4	2	4	4	31
	その他	個	62	80	74	109	85	113	75	132	106	97	91	118	1142
	診療材料単包	個	64	30	82	73	20	70	58	172	11	67	32	71	750
小計			835	779	1188	976	932	1129	871	1700	1129	985	821	1146	12491
EOG滅菌 （外部委託）	光学機器	個	2	3	1	7	3	0	1	1	0	3	2	1	24
	手術器械・材料	個	2	3	2	7	15	13	12	1	6	3	5	3	72
	その他単包類	個	6	5	1	4	0	0	0	3	5	3	0	6	33
	小計		10	11	4	18	18	13	13	5	11	9	7	10	129
LTSF	手術器械・材料	個	24	34	31	73	24	56	32	20	6	36	48	28	412
	その他単包類	個	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	1	23
	小計		24	34	31	73	24	56	32	42	6	36	48	29	435
合計			869	824	1223	1067	974	1198	916	1747	1146	1030	876	1185	13055

第 1 3 節 地域医療福祉連携室

1 運営概要

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

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

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

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

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

2 目的

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

3 業務実績統計

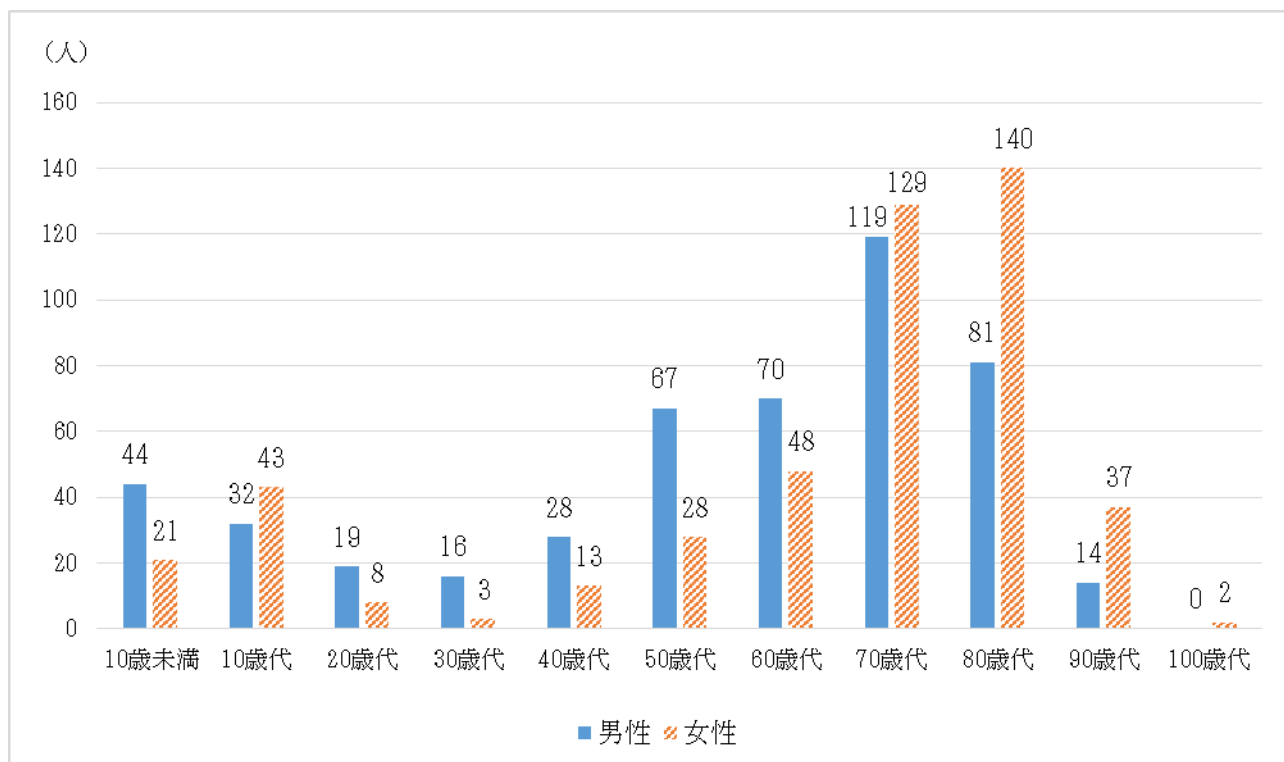
(1) 令和5年度入院患者状況

ア 疾患別状況（参考：国際疾病分類 ICD-10）

入院総数：962人（男性：490人 女性：472人）

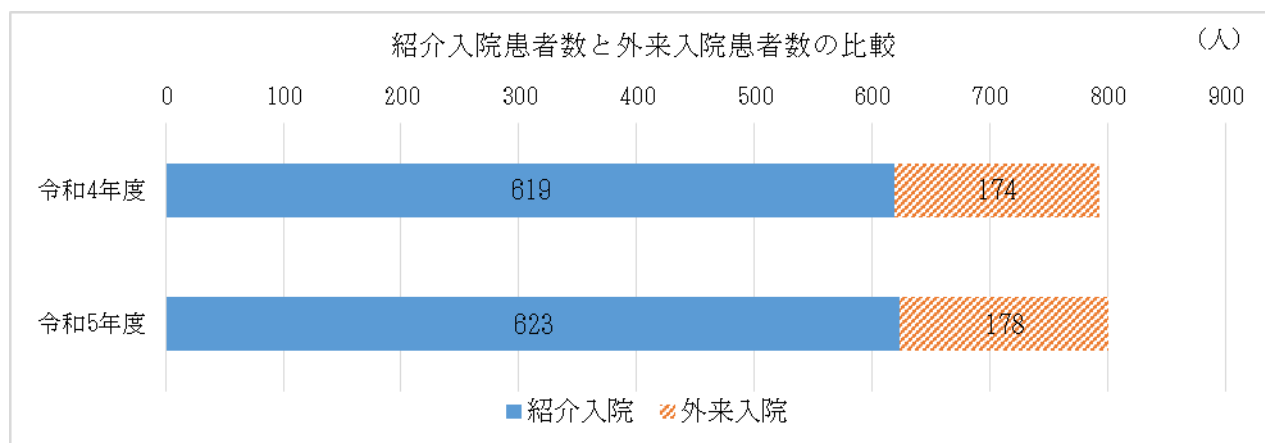
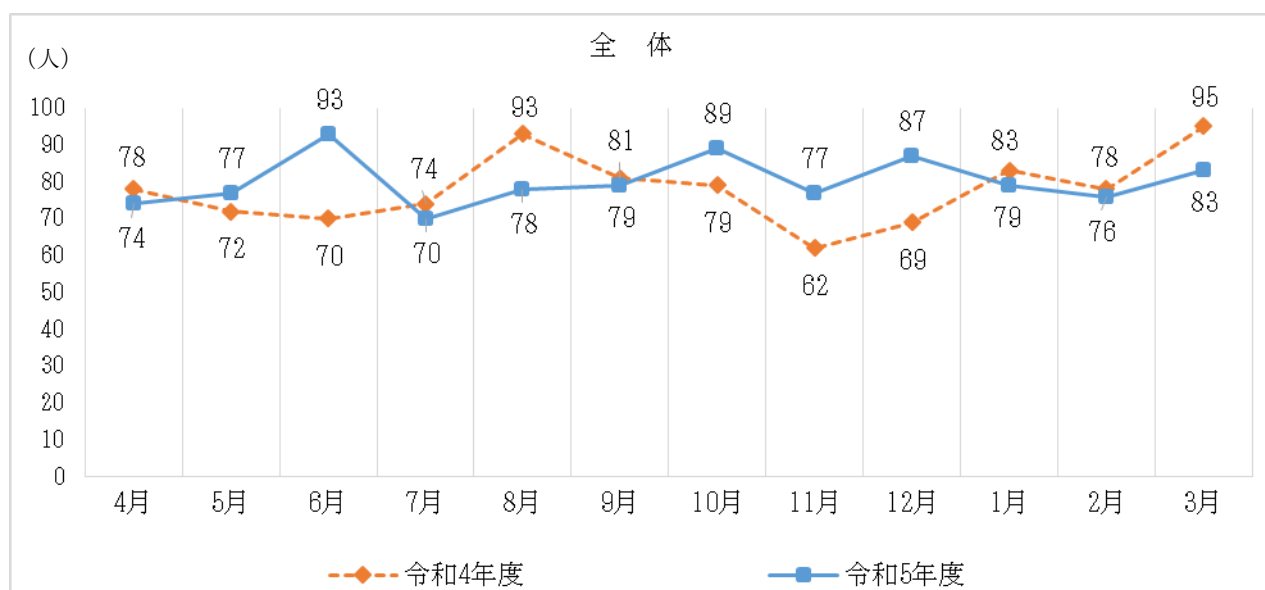
分類	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
疾患名	脳梗塞	脳内出血	くも膜下出血	頭部外傷	脳腫瘍・硬膜下血腫	神経系疾患	脊髄損傷	骨折	切断	筋骨格系疾患	廃用症候群	脳性麻痺	てんかん	ダウン症候群	小児疾患	その他	計
人数	158	92	21	15	30	51	30	249	7	101	49	4	0	0	139	16	962
%	16.4	9.6	2.2	1.6	3.1	5.3	3.1	25.9	0.7	10.5	5.1	0.4	0	0	14.4	1.7	100

イ 性別・年齢構成



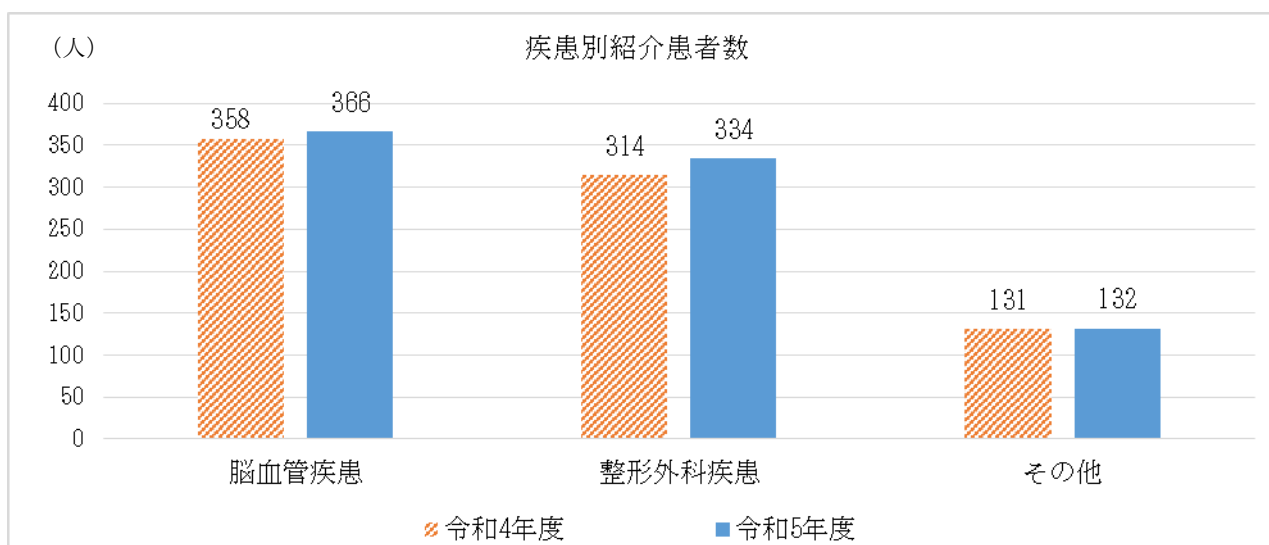
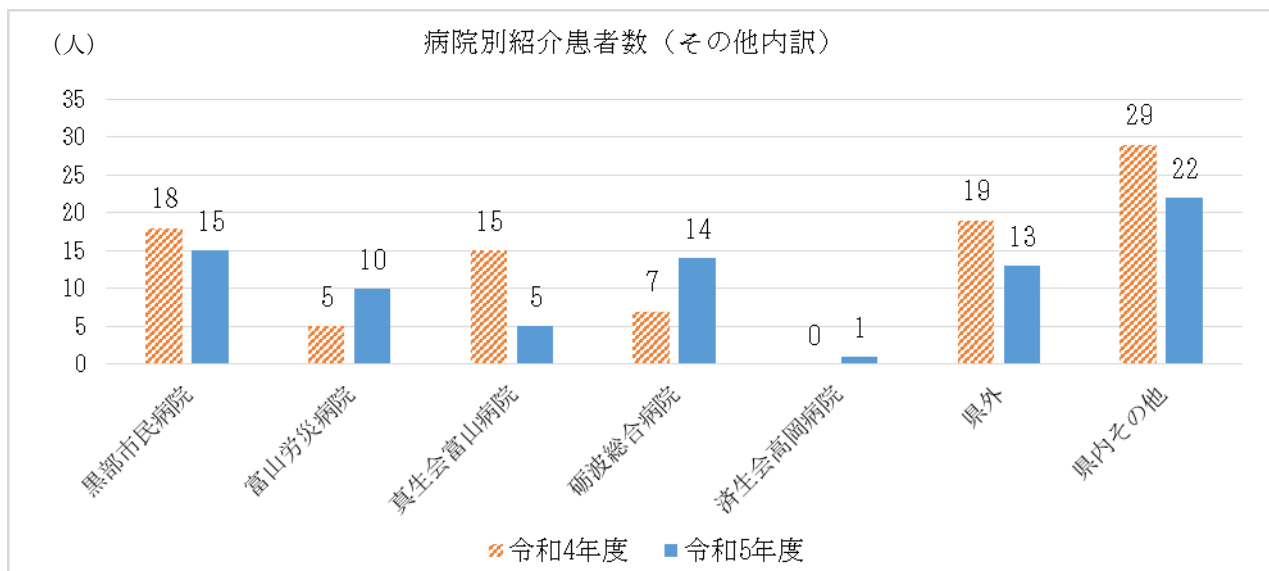
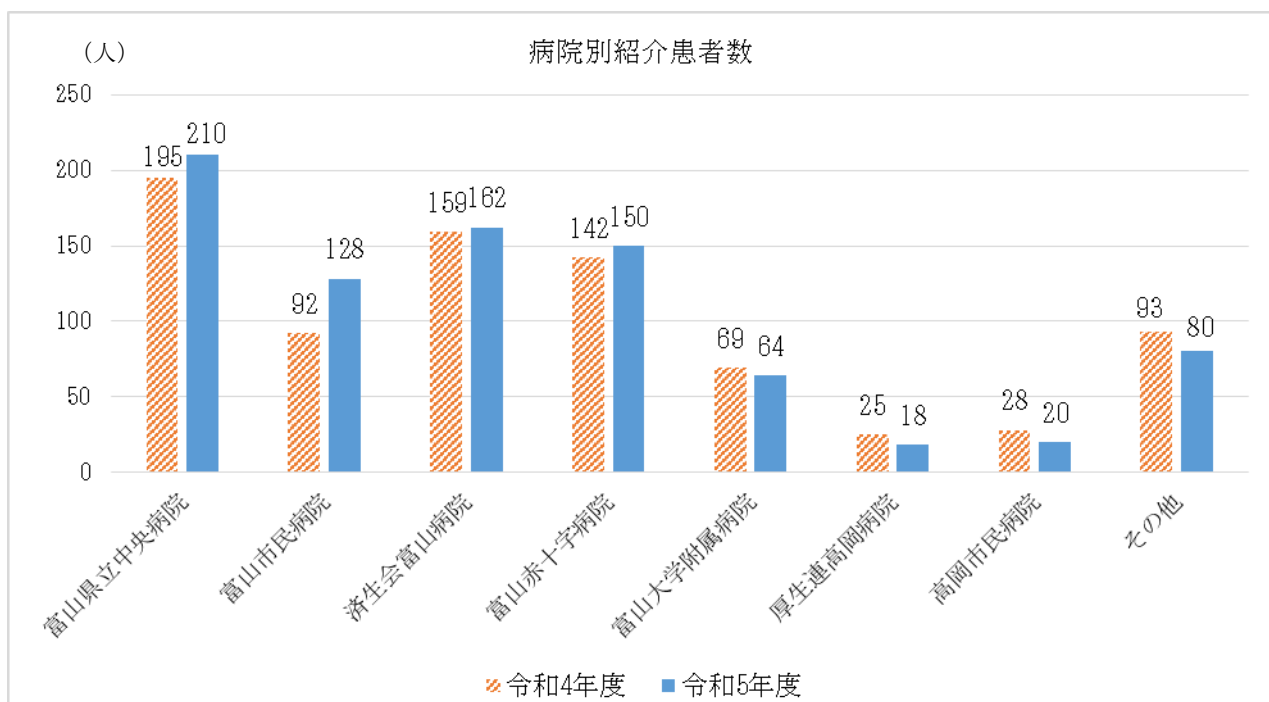
ウ 入院患者数（人）

	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	17	22	13	16	17	18	15	18	20	19	19	212
4階病棟	13	16	13	15	18	26	20	19	20	14	20	19	213
5階病棟	32	33	43	27	28	27	36	27	38	33	22	30	376
こども棟	10	11	13	13	16	9	13	15	10	11	14	14	149
療養介護棟	1	0	2	2	0	0	2	1	1	1	1	1	12
全 体	74	77	93	70	78	79	89	77	87	79	76	83	962

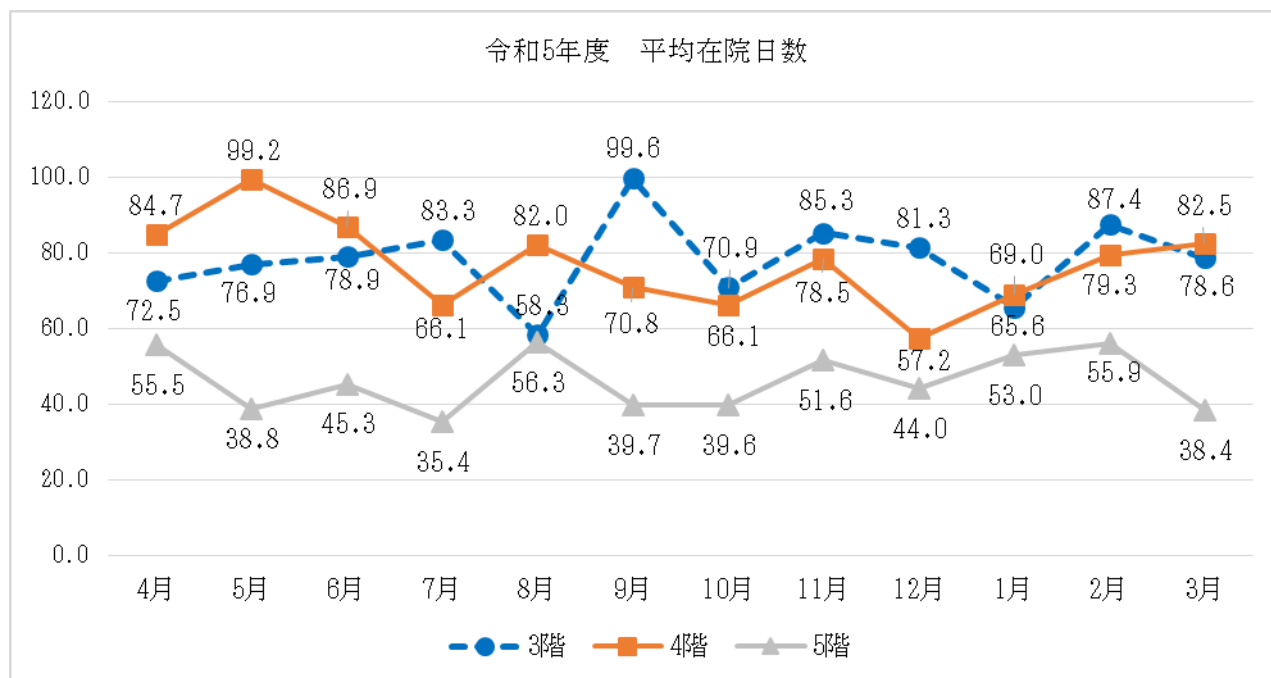


エ 紹介患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和4年度	56	50	62	68	70	58	70	66	62	87	70	84	803
令和5年度	70	71	57	54	57	66	74	71	66	98	73	75	832



オ 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
令和5年度	14.2	8.6	8.1	5.9	5.1	6.8	6.9	11.4	6.4	7.5	10.1	8.5	8.3

キ 地域連携パス(大腿骨頸部・転子部骨折／脳卒中)の受け入れ状況

(ア)「大腿骨頸部・転子部骨折地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R4 年度 合計	R5 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	22	12	0	3	1	1	0	1	0	1	0	3	1	1
富山市民病院	13	25	4	1	1	1	3	4	0	3	2	2	4	0
富山赤十字病院	30	30	5	3	3	2	2	2	2	4	3	2	0	2
済生会富山病院	32	34	2	2	2	4	4	1	3	5	4	4	0	3
富山大学附属病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	97	101	11	9	7	8	9	8	5	13	9	11	5	6

(イ)「富山市脳卒中地域連携パス」の月別状況(人)

連携病院	R4 年度 合計	R5 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	58	48	4	3	7	2	3	5	6	3	6	4	4	1
富山市民病院	33	34	2	2	5	1	1	2	4	1	5	3	2	6
富山赤十字病院	36	26	5	2	4	1	2	0	5	1	1	2	1	2
済生会富山病院	54	45	3	10	5	1	2	4	6	5	2	0	3	4
富山大学附属病院	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	183	153	14	17	21	5	8	11	21	10	14	9	10	13

(ウ)「高岡地区連携パス(大腿骨)」の月別状況(人)

連携病院	R4 年度 合計	R5 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
厚生連高岡	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真生会富山病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

平成 27 年 6 月より、大腿骨パスの連携を開始

(エ)「高岡地区連携パス(脳卒中)」の月別状況(人)

連携病院	R4 年度 合計	R5 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
高岡市民病院	9	9	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0
厚生連高岡病院	8	8	0	0	0	2	1	1	2	0	0	1	1	0
合 計	17	17	1	2	3	2	1	1	3	0	0	1	3	0

平成 27 年 6 月より、脳卒中パスの連携を開始

(オ)在宅重症難病患者一時入院の受け入れ状況(人)

	R4 年度 合計	R5 年度 合計	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
件 数	3	7	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	1	0

平成 22 年 12 月より、受け入れを開始

(2) 令和５年度 地域医療福祉連携室業務件数（件）

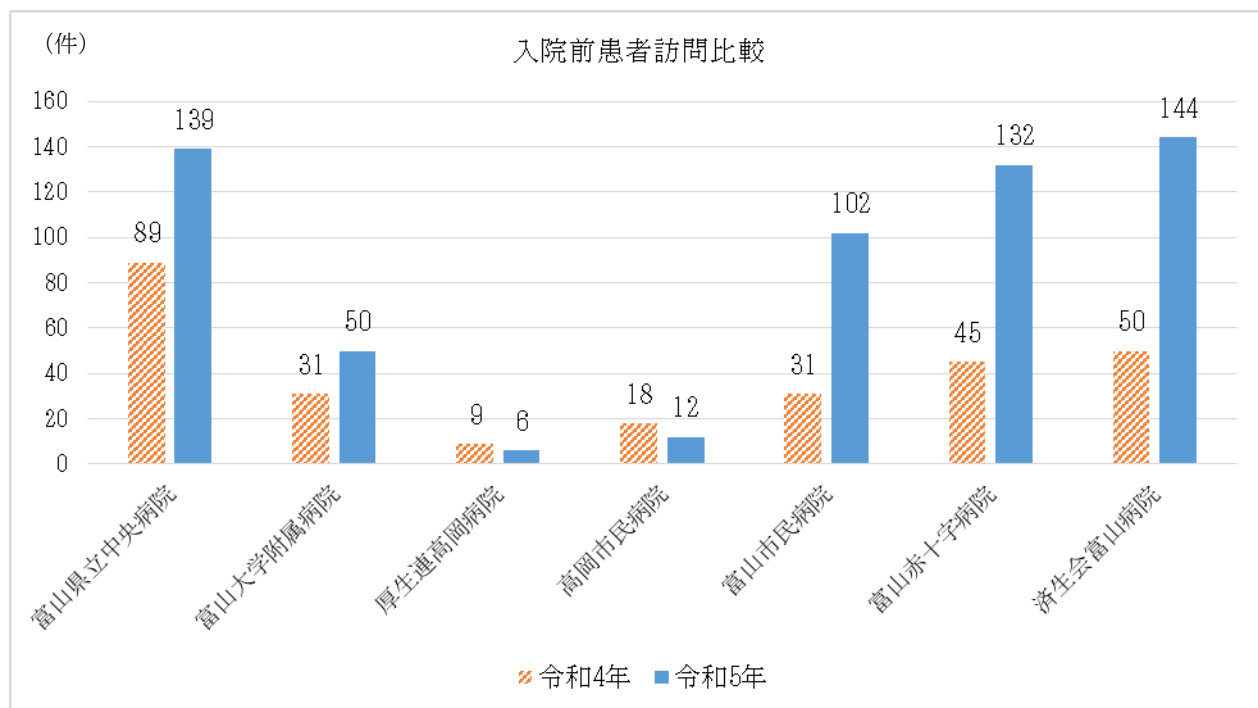
	業務内容	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
入院前の支援	医療機関等からの入院・外来受診相談	160	129	173	133	140	114	114	145	131	187	150	142	1718
	患者・家族からの入院・外来受診相談	52	52	44	31	56	42	42	29	32	23	43	34	480
	外来者の面接及び施設案内	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	2	1	7
	入院調整及び関係機関等の連携	151	144	131	155	160	163	130	187	157	148	191	181	1898
	入院前訪問調整	4	1	14	3	2	5	1	1	4	3	2	3	43
	その他	89	70	78	63	62	55	70	73	71	48	63	48	790
	小 計	456	396	440	385	420	382	358	435	395	409	451	409	4936
入院中の支援	ケアマネとの対応	49	70	68	34	54	53	48	51	64	79	67	63	700
	関係医療機関・施設への連絡調整・情報収集等	48	54	49	27	52	35	44	60	41	25	34	30	499
	介護保険課との調整（調査日・主治医意見書等）	14	15	16	18	20	17	12	13	12	14	20	20	191
	その他	9	13	19	26	36	27	23	25	15	13	20	17	243
	小 計	120	152	152	105	162	132	127	149	132	131	141	130	1633
退院後の支援	介護保険・訪問看護等の関係者との連携	8	10	11	9	4	5	5	5	3	3	9	2	74
	関係医療機関・施設との連携調整	7	4	9	7	9	5	8	4	12	3	4	3	75
	その他	12	13	11	21	20	14	15	21	19	10	13	19	188
	小 計	27	27	31	37	33	24	28	30	34	16	26	24	337
その他	他の医療機関への検査・診療の手続き	20	23	27	9	35	7	14	12	13	13	7	13	193
	その他	32	45	45	45	40	33	56	29	42	31	19	30	447
	小 計	52	68	72	54	75	40	70	41	55	44	26	43	640
総計		655	643	695	581	690	578	583	655	616	600	644	606	7546

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	17	18	23	16	10	12	15	14	13	16	18	20	192
4階病棟	12	19	13	16	22	15	13	18	22	11	16	23	200
5階病棟	25	25	28	16	25	19	22	31	23	15	15	21	265
こども棟	2	1	0	1	2	0	1	1	0	1	0	4	13
療養介護	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	2	1	7
合 計	56	63	64	51	59	46	52	64	59	43	51	69	677

イ 入院前患者訪問件数（件）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
富山県立中央病院	13	21	11	9	7	9	13	15	11	10	8	12	139
富山大学附属病院	6	4	6	4	4	5	1	4	7	2	4	3	50
厚生連高岡病院	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6
高岡市民病院	3	1	2	0	0	2	2	0	0	1	0	1	12
富山市民病院	2	12	7	11	7	9	5	11	8	9	10	11	102
富山赤十字病院	11	11	11	8	10	6	16	13	5	14	15	12	132
済生会富山病院	8	10	12	8	10	20	6	18	19	5	11	17	144
合 計	43	59	50	40	39	52	44	61	51	41	48	57	585



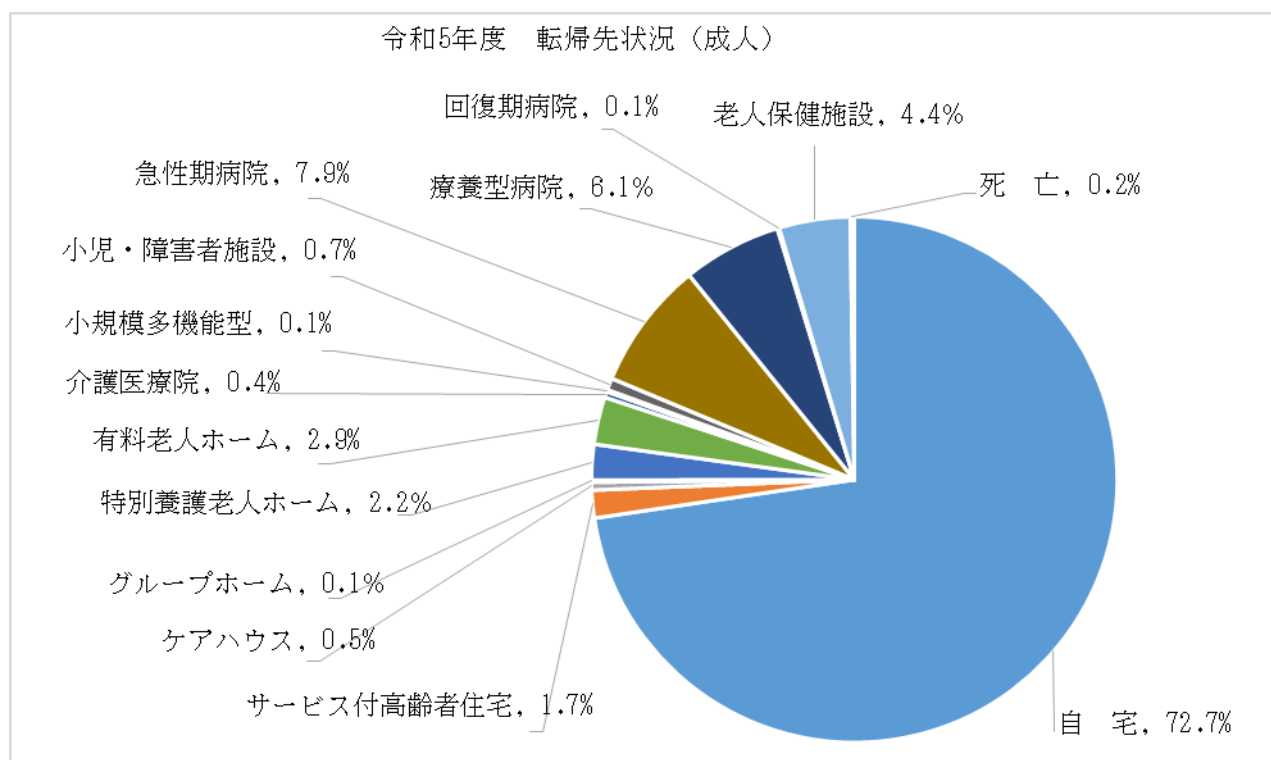
(3) 回復期リハビリテーション病棟 入院患者状況

3 階	① 日常生活機能評価													
	40%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	19	18	27	15	16	15	21	17	19	17	17	21	18.5
	10点以上	8	8	13	7	10	7	9	7	9	8	10	10	8.8
	入院率（1月）	42.1	44.4	48.1	46.7	62.5	46.7	42.9	41.2	47.4	47.1	58.8	47.6	47.7
	入院率（6月計）	40.8	43.0	44.3	45.0	47.4	48.2	48.2	47.7	47.6	47.6	47.2	47.3	46.2
	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	7	13	5	2	7	7	9	6	8	8	6	6.8
	4点以上改善した患者数	2	5	9	4	2	6	5	7	3	6	7	3	4.9
	重症患者改善率（1月）	50.0	71.4	69.2	80.0	100.0	85.7	71.4	77.8	50.0	75.0	87.5	50.0	72.0
	重症患者改善率（6月計）	56.7	57.6	66.7	71.1	72.2	73.7	75.6	76.7	75.0	74.4	75.6	70.5	70.5
	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	9	19	30	14	13	15	14	17	18	15	14	18	16.3
	在宅退院患者数	7	15	22	12	12	14	10	14	15	14	12	16	13.6
	在宅復帰率（1月）	77.8	78.9	73.3	85.7	92.3	93.3	71.4	82.4	83.3	93.3	85.7	88.9	83.2
	在宅復帰率（6月計）	89.7	85.5	81.6	83.3	82.5	82.0	81.0	81.6	84.6	85.9	84.9	84.4	83.9
	平均在院日数	72.5	76.9	78.9	83.3	58.3	99.6	70.9	85.3	81.3	65.6	87.4	78.6	78.2
	実績指数（単月）	51.7	55.5	48.5	41.9	43.7	44.0	40.4	43.3	44.6	38.4	47.1	46.3	45.5

4 階	① 日常生活機能評価													
	40%以上	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	新入院患者数	15	19	16	19	18	23	20	21	20	16	21	22	19.2
	10点以上	7	10	7	10	10	13	9	13	12	8	13	11	10.3
	入院率（1月）	46.7	52.6	43.8	52.6	55.6	56.5	45.0	61.9	60.0	50.0	61.9	50.0	53.5
	入院率（6月計）	50.5	49.2	51.4	50.5	52.3	51.8	51.3	53.0	55.4	55.1	56.2	55.0	52.6
	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	8	10	6	9	6	9	6	13	6	4	11	15	8.6
	4点以上改善した患者数	7	8	5	8	5	6	4	11	6	4	9	11	7.0
	重症患者改善率（1月）	87.5	80.0	83.3	88.9	83.3	66.7	66.7	84.6	100.0	100.0	81.8	73.3	81.6
	重症患者改善率（6月計）	83.7	81.3	78.3	80.4	80.4	81.3	78.3	79.6	81.6	81.8	81.6	81.8	80.8
	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	16	16	18	16	17	20	21	15	11	20	21	16.9
	在宅退院患者数	12	14	16	17	14	16	19	19	15	10	18	17	15.6
	在宅復帰率（1月）	100.0	87.5	100.0	94.4	87.5	94.1	95.0	90.5	100.0	90.9	90.0	81.0	92.1
	在宅復帰率（6月計）	90.3	89.7	90.4	93.9	92.8	93.7	93.2	93.5	93.5	93.0	93.3	90.7	92.3
	平均在院日数	84.7	99.2	86.9	66.1	82.0	70.8	66.1	78.5	57.2	69.0	79.3	82.5	76.9
	実績指数（単月）	64.1	37.5	52.8	62.7	49.1	66.7	52.4	63.5	80.4	39.5	63.8	56.3	57.4

(4) 令和5年度 退院患者状況

退院患者総数			成人		こども	
			823 人		143 人	
在宅	自 宅		598	72. 7%	131	91. 6%
	サービス付高齢者住宅		14	1. 7%	0	0. 0%
	ケアハウス		4	0. 5%	0	0. 0%
	グループホーム		1	0. 1%	0	0. 0%
	特別養護老人ホーム		18	2. 2%	0	0. 0%
	有料老人ホーム		24	2. 9%	0	0. 0%
	介護医療院		3	0. 4%	0	0. 0%
	小規模多機能型		1	0. 1%	0	0. 0%
	小児・障害者施設		6	0. 7%	2	1. 4%
病院・施設	転院	急性期病院	65	7. 9%	10	7. 0%
		療養型病院	50	6. 1%	0	0. 0%
		回復期病院	1	0. 1%	0	0. 0%
	老人保健施設		36	4. 4%	0	0%
死 亡			2	0. 2%	0	0%



退院患者のフォロー先状況（人）

退院患者総数		成人		こども	
		823 人		143 人	
富山医療圏	県立中央病院	78	534 64.9%	6	9 6.3%
	大学附属病院	26		2	
	富山市民病院	40		0	
	赤十字病院	47		0	
	済生会富山病院	66		0	
	公的	6		0	
	私的	271		1	
新川医療圏	あさひ総合病院	1	23 2.8%	0	1 0.7%
	黒部市民病院	4		1	
	富山労災病院	6		0	
	私的	12		0	
高岡医療圏	厚生連高岡病院	7	47 5.7%	0	2 1.4%
	高岡市民病院	8		0	
	済生会高岡病院	2		0	
	公的	3		1	
	私的	27		1	
砺波医療圏	砺波総合病院	3	9 1.1%	0	0 0.0%
	公的	0		0	
	私的	6		0	
県 外		8	1.0%	2	1.4%
施 設		35	4.3%	2	1.4%
その他・フォローなし		0	0.0%	0	0.0%
死 亡		2	0.2%	0	0.0%
当 院		165	20.0%	127	88.8%

4 地域連携パス検討会及び勉強会に関すること

(1) 「骨折ネットワークとやま」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和5年 6月13日	Zoom	富山県立 中央病院	医師 2名 看護師 6名 PT 3名 SW 3名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地 域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料 回覧
第2回目 令和5年 11月1日	Zoom	富山市民 病院	医師 2名 看護師 7名 PT 2名 OT 1名 SW 3名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地 域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料 回覧
第3回目 令和6年 2月8日	Zoom	富山赤十字 病院	医師 1名 看護師 4名 PT 1名 SW 3名	1 「とやま大腿骨頸部・転子部骨折地 域連携パス」の運用状況の報告 2 意見交換	資料 回覧

注) H22年度より「骨折ネットワークとやま世話人会」の事務局を当院が担当

(2) 「富山脳卒中地域連携の会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和5年 6月26日	Zoom	富山県立 中央病院	医師 2名 看護師 2名 PT 9名 OT 10名 ST 7名 SW 2名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換	
第2回目 令和5年 11月28日	Zoom	富山市民 病院	医師 2名 看護師 2名 PT 5名 OT 2名 ST 1名 SW 3名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換	
第3回目 令和6年 2月21日	Zoom	富山赤十字 病院	医師 2名 看護師 2名 PT 10名 SW 3名	1 「富山脳卒中地域連携パス」の使用 状況と診療報酬加算状況の結果報告 2 意見交換	

注) 平成27年度より当院も当番病院を担当

(3) 「高岡地域連携パス連絡会」の参加状況 開催：年3回

年 月 日	開催 場所	担当 病院名	職種・ 参加者	検 討 内 容	備 考
第1回目 令和5年 6月9日	Zoom	高岡市民 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2回目 令和5年 11月8日	厚生連高岡 病院	厚生連高岡 病院	看護師 1名	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報 告 2 意見交換	
第3回目 令和6年 3月4日	済生会高岡 病院	済生会高岡 病院	欠席	1 「高岡地域連携パス」の運用状況の報 告 2 意見交換	

第 1 4 節 通所療育課

通所療育課では、医療型児童発達支援センター、(福祉型)児童発達支援センター、保育所等訪問支援事業、児童発達支援事業、放課後等デイサービスの5つの障害児支援事業と、生活介護を行なっています。また、在宅生活推進部療育支援科で取り組んでいる(県委託)障害児等療育支援事業の相談業務等の一部にも携わっています。

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

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

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

1 医療型児童発達支援センター及び(福祉型)児童発達支援センター

(1) 業務概要

事業	医療型児童発達支援センター	(福祉型)児童発達支援センター
対象	就学前の肢体不自由児、重症心身障害児、聴覚障害児、知的障害児、発達障害児等	
スタッフ	医師、看護師、各療法士、児童発達管理責任者、保育士、児童指導員、心理判定員、栄養士	
サービス時間	月～金曜日 9:00～17:00 週1～5日の親子通園 預かりサービス、緊急一時保護	
目的	子どもの全般的な発達の促進と保護者支援	
定員	40名	30名

(2) 業務実績

年齢、発達段階、運動機能等に考慮して5グループに分け、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、夏祭り、ハロウィンイベント、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5年度 医療型・福祉型児童発達支援センターの月別利用状況

①月別契約児数(初日在籍数)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療型 児童発達支援センター	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	9	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	主たる障害が難聴以外	45	47	52	55	56	58	61	62	62	63	63	63
	重心児	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
合 計		55	57	62	66	67	69	72	73	73	74	74	74

②月別の利用人数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
開所日		20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
医療型 児童発達支援センター	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(福祉型) 児童発達支援センター	主たる障害が難聴	29	32	30	28	30	31	32	37	29	23	25	24	350
	主たる障害が難聴以外	191	205	267	223	267	237	275	242	248	240	253	280	2,928
	重心児	7	7	8	11	9	11	9	9	6	9	7	10	103
合 計		227	244	305	262	306	279	316	288	283	272	285	314	3,381

③預かりサービス及び緊急一時保護の実績数

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

*1～3月は緊急一時保護のみ

2 児童発達支援事業

(1) 業務概要

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

(2) 業務実績

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

毎回活動前後には目的や関わり方について、家族と意見交換しています。その中で子育ての悩みや、就学などの情報を家族に提供しています。また、必要に応じて保育所・幼稚園等と連携を行っています。

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

令和5年度 保育所等訪問支援の月別利用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
契約児数	3	3	3	3	3	3	6	6	6	6	6	6	
実施回数	0	0	0	2	0	0	2	2	1	1	3	0	11

4 放課後等デイサービス及び生活介護

（1）業務概要

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

(2) 業務実績

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

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

令和5年度 生活介護・放課後等デイサービス事業の月別利用状況

①月別契約者数(初日の在籍数)

*()は医ケアが必要な利用者の内数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	肢体不自由児	5(1)	5(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)	6(1)
	重心児	14(8)	14(8)	14(9)	14(9)	15(10)	14(10)	14(10)	14(10)	14(10)	14(10)	14(10)
合計	19(9)	19(9)	20(10)	20(10)	21(11)	20(11)	20(11)	20(11)	20(11)	20(11)	20(11)	20(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
開所日	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243
生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	肢体不自由児	12	13	25	22	19	20	22	21	23	18	16	234
	重心児	29	36	45	38	29	32	33	40	39	39	42	438
合計	41	49	70	60	48	52	55	61	62	57	58	59	672

③医ケアが必要な利用者の人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	肢体不自由児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	重心児	15	20	27	23	11	19	24	27	28	31	26	279
合計	15	20	27	23	11	19	24	27	28	28	31	26	279

5 実習生の受入れ（令和5年度）

学校名	人数	期間
富山国際大学 2年	1名	令和5年11月6日～11月17日

6 研修（令和5年度）

（1） 県外研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
5.7.1～ 7.2	第13回 全国職員研修会	福島県	木立
6.1.22～ 1.26	第2回 児童発達支援（療育）講習会	東京都	横川
6.2.10～ 2.11	第12回 全国施設管理者等研修会	神奈川県	小宮路

（2） 県内研修

開催日	研修会名	開催地	参加者
5.7.12 5.7.28	令和5年度 富山県サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者更新研修	富山市	木立 尾井
5.9.14 5.9.15	令和5年度 富山県強度行動障害支援者養成研修 （基礎研修）	富山市	荒井
5.11.28 5.11.29	令和5年度 富山県強度行動障害支援者養成研修 （実践研修）	富山市	荒井

（3） 課内研修

開催日	研修内容	形態	担 当
5.7.11	要点を押さえた記録の書き方について 他施設連携について	実技	小宮路
5.7.24	全国職員研修会について 人材育成について	伝達 検討	木立

5. 7. 31	嘔吐時、緊急時の対応について	検討	山本
5. 8. 4	放課後等デイサービス～医ケア児や重症児の支援について	座談会	尾井 山本
5. 8. 21	院内学術集会に向けて	検討	渡辺 木下
5. 9. 8	困っているケースについてヒントを出し合おう	座談会	木立 小宮路
5. 9. 14	院内学術集会予演会	検討	渡辺 木下
5. 9. 22	院内学術集会予演会	検討	木下
5. 9. 27	院内学術集会予演会	検討	木下
5. 10. 13	就学支援～レジリエンスについて	検討	荒井
5. 11. 13	就学支援～レジリエンスについて	検討	荒井
5. 12. 8	保育所等訪問～保育士への支援について	検討	銅
6. 2. 26	発達支援～ABA について	検討	山本
6. 3. 8	家族支援～保育に活かすペアトレについて 児童発達支援療育講習会について	検討 伝達	横川

第 15 節 入所療育課

1 業務概要

こども棟は児童福祉法による施設であり、また医療法による病院です。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2 実施事業

（1）医療型障害児入所施設

① 対象

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

② 定員

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

（2）療養介護事業所（こども棟）

① 対象

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

② 定員

- ・医療型障害児入所施設と合わせて 50 名。

（3）短期入所・日中一時支援

① 対象

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

② 短期入所

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

③ 日中一時支援

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

（4）一般入院

- ・一時的な治療目的の医療入院（医療のみの入院）
- ・院内学級の利用児数 3 名（令和 5 年度）

3 実績

(1) 入所状況（月初日在籍児数）

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
月	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計	一般 重度	重度 重複	計
4月	15	15	30	12	11	23	7	14	21
5月	15	16	31	13	12	25	8	15	23
6月	14	17	31	13	12	25	8	13	21
7月	15	17	32	13	13	26	8	14	22
8月	14	18	32	13	12	25	8	14	22
9月	14	18	32	13	12	25	8	14	22
10月	14	18	32	13	12	25	8	14	22
11月	14	19	33	13	13	26	8	14	22
12月	15	15	30	14	13	27	9	14	23
1月	15	14	29	14	15	29	9	14	23
2月	15	14	29	13	15	28	9	15	24
3月	14	14	28	13	17	30	10	17	27
計	174	195	369	157	157	314	100	172	272

(2) 短期入所

	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
月	件数	延日数	件数	延日数	件数	延日数
4月	20	43	32	67	0	0
5月	13	26	39	89	9	29
6月	21	45	36	81	15	45
7月	22	46	24	60	15	44
8月	4	9	1	4	3	3
9月	8	16	0	0	17	53
10月	19	41	0	0	19	48
11月	19	40	0	0	15	37
12月	23	48	0	0	21	54
1月	18	38	0	0	18	47
2月	15	31	0	0	12	35
3月	30	57	0	0	19	48
計	212	440	132	301	163	443

(3) 日中一時支援 (利用日数)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
4月	6	3	0
5月	5	8	2
6月	6	9	5
7月	6	1	5
8月	0	0	1
9月	2	0	6
10月	6	0	9
11月	0	0	9
12月	7	0	11
1月	6	0	7
2月	5	0	11
3月	9	0	9
計	58	21	75

(4) 一般入院 (医療のみの入院・延日数)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
4月	127	108	78
5月	134	53	99
6月	177	59	106
7月	195	93	125
8月	309	206	200
9月	141	145	168
10月	130	93	137
11月	183	127	169
12月	195	123	156
1月	140	97	61
2月	161	127	63
3月	206	178	103
計	2,098	1,409	1,465

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

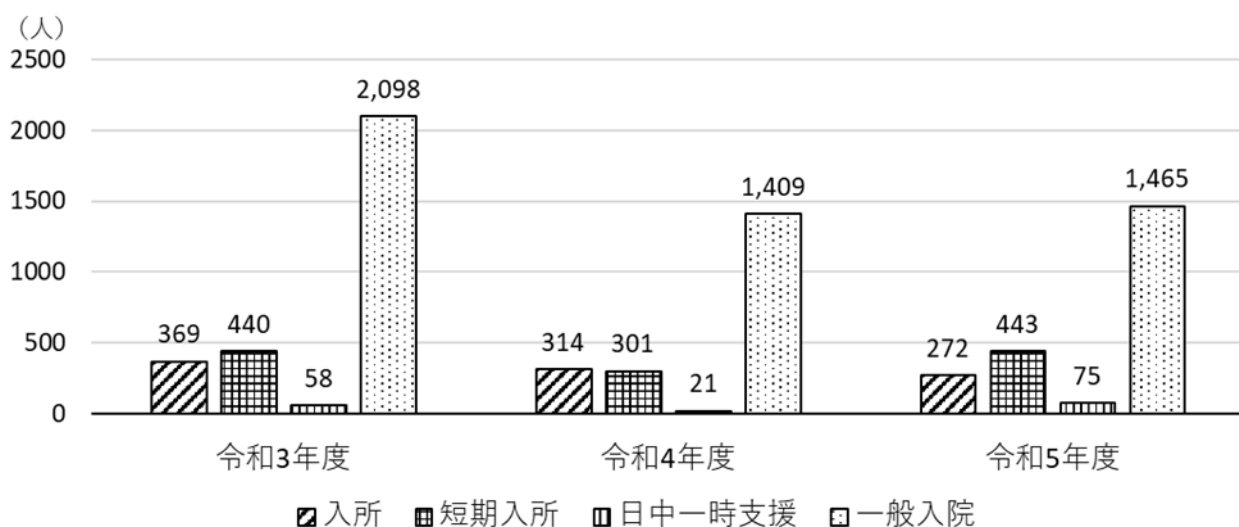


図1 各事業の延べ利用日数

4 入所療育課業務

(1) 入所児童の生活指導・支援業務

① 目的

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

② 療育課の役割

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

③ 職員と勤務

- ・ 課長、ソーシャルワーカー・・・日勤
- ・ 保育士、児童指導員・・・日勤、時差勤 計 8 名（令和 5 年度）

（２）余暇指導

① 余暇活動・手作り（セレクト）おやつ

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

実施内容（令和 5 年度）

余暇活動

日	内容
4 月～6 月	製作活動（春の壁面装飾）
7 月 5 日～7 日	七夕朗読会・プラネタリウム
7 月～9 月	製作活動（夏の壁面装飾）
8 月	夏期日課
10 月～12 月	製作活動（秋の壁面装飾）
12 月 20 日	クリスマス会
1 月～3 月	製作活動（冬の壁面製作）
2 月 29 日	ひな祭りお茶会

手作り・セレクトおやつ

日	内容
4 月	
5 月 29 日	フルーツポンチを作ろう！
6 月 21 日	お菓子を選んで食べよう！
7 月 5 日	たなばた和菓子
8 月 3 日	トッピングアイスのかき氷を作ろう！
9 月 7 日	アイスクリームの味を選んで食べよう！
10 月 30 日	ホットケーキを作ろう！
11 月 30 日	おやつのつかみ取りをしよう！
12 月 21 日	クリスマスケーキ
1 月 18 日	お菓子を選んで食べよう！
2 月 2 日	節分（和菓子）
2 月 29 日	ひな祭り（抹茶、和菓子、桃クレープ）
3 月 14 日	お菓子のつかみ取りをしよう！

② 夏季日課

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

実施内容（令和 5 年度）

○水遊び：中庭でのミストシャワー

○製作活動：うちわ製作

ヨーヨー、花火の壁面製作

*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 16:45～17:00
- ・臨時 長期休業前や必要時に実施

② 主な内容

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

③ 当番活動

- ・会長・副会長 —— こども会や朝集会の司会進行、号令をかける
- ・記録 —— こども会の記録を掲示する
- ・合掌 —— 食事時の号令をかける
- ・おもちゃ —— こども棟にあったらいいおもちゃを提案する
- ・本 —— オススメの本を紹介する
- ・水やり —— 中庭の園芸の水やりを行う
- ・音楽 —— オススメの音楽を紹介する

(4) 幼児保育

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

① クラス名 さくら組

② 保育時間 月曜日～金曜日 10:00～12:00

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

④ 主な活動（日課）

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

⑤ 主な行事

誕生会、母の日、父の日、七夕、ハロウィン、クリスマス、節分、ひなまつり

⑥ 保育対象児数（令和 5 年度）

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

（5）保育実習生の受け入れ（令和 5 年度）

依頼学校名	人数	期間
富山短期大学（2 年）	1 名	6 月 12 日～23 日
高岡第一学園幼稚園教諭・保育士養成所（2 年）	1 名	8 月 28 日～9 月 8 日
富山短期大学（1 年）	1 名	2 月 8 日～22 日

＊学生の都合により中止となったもの

- ・富山福祉短期大学（2 年） 6 月 12 日～23 日
- ・富山大学（3 年） 2 月 15 日～3 月 1 日

（6）ボランティア等の受け入れ（令和 5 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 5 年度）

① 県外研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
5 月 22 日 ～23 日	集合	第 135 回摂食・嚥下指導（基礎・実習）講習会	心身障害児総合 医療療育センター	伊東
5 月 29 日 ～6 月 2 日	集合	第 82 回重度・重症児（者）医療・療育（基礎）講習会	心身障害児総合 医療療育センター	村井
11 月 17 日	集合	第 18 回東海北陸近畿ブロック肢体不自由児療育研究会	大阪発達総合療育 センター	堀田

② 県内研修

開催日	開催形式	研修会名	主催者	参加者
7月4～5日、8月9日 9月26日～27日	集合	富山県相談支援従事者初任者研修	富山県	佐伯（圭）
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更新研修	富山県	藤井
11 月 30 日	オンライン	富山市医療的ケア研修会	富山市	藤井

③ 課内研修

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

開催月	内容
4 月	障害支援区分について
6 月	ICT 機器の活用について
9 月	院内学術集会アイデア作品発表予行
10 月	てんかん発作について
2 月	虐待について（復命研修）
3 月	療育とは

第16節 富山県リハビリテーション支援センター

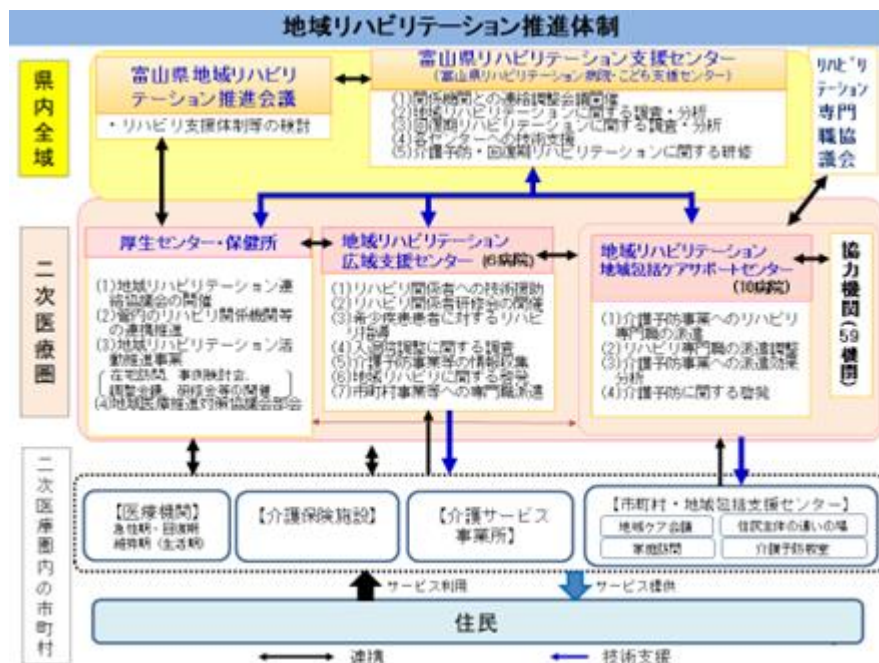
1 運営概要

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

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

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

図1 富山県の地域リハビリテーション支援体制図



令和5年度富山県リハビリテーション支援センター 事業実績報告

			令和5年3月13現在
	実施年月日 会場等	内容(講師・テーマ等)	参加人員 (センター職員従事者数)
関係機関との連絡 会等の開催及び連 絡調整	4月27日	運営会議開催	13 (9)
	6月8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)
	3月13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	30 (5)
		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	0 (0)
		富山県地域リハビリテーション推進会議	1 (1)
		富山県地域医療推進対策協議会脳卒中中部会	2 (2)
地域リハビリに関する 調査・分析	6月～	病院-在宅連携の実態調査・分析実施 ワーキング	4 (4)
	9月	各広域支援センターへ調査依頼	
	10月1日～11月15日	各圏域において調査実施	
	11月～	調査結果集計・分析	
	3月 予定	報告書作成・ホームページにて公表	
	2月17日	病院-在宅連携に関する実態調査 報告 (於:令和5年度第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	1 (1)
回復期リハビリテーション に関する調査・研究	年間実施	回復期リハビリテーション病棟に関する調査・分析実施	5 (5)
		脳卒中情報システム回復期医療機関登録情報集計	
		報告書作成・ホームページにて公表及び、小冊子作成	
	2月17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 (於:令和5年度第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会)	1 (1)
広域支援センター・地 域包括ケアサポーター等への技術支援		介護予防のための地域ケア個別会議 助言	2 (0)
		福祉用具・住宅改修に関する技術指導 (講師派遣:県福祉カレッジ介護実習普及センター)	0 (0)
	随時実施	福祉機器の貸出相談	0 (0)

介護予防、回復期リハビリテーションに関する研修	10月14日	令和5年度 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『災害リハビリテーション～備えあれば憂いなし その時あなたは～』 集合形式 講演 「富山JRATについて」 講師 富山JRAT 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター リハビリテーション科部長 吉野 修氏 特別講演1 「これまでの災害支援の経験について」 講師 JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)副代表 東京湾岸リハビリテーション病院長 近藤 国嗣氏 特別講演2 「JRATの人材育成システムが地域JRAT活動にもたらすもの」 講師 JRAT(日本災害リハビリテーション支援協会)研究企画委員 大阪医科薬科大学リハビリテーション医学教室准教授 富岡 正雄氏	66 (10)
	2月16日	令和5年度 第2回 富山県地域リハビリテーション従事者研修会 テーマ『働きたいをつなぐー医療、介護、障害の連携ー』 集合形式 講演 「脳卒中後の生活・社会参加支援」 講師 神奈川県リハビリテーション支援センター 高次脳機能障害支援室 枝幹 瀧澤 学氏 シンポジウム 『働きたいをつなぐーそれぞれの立場からー』 座長 瀧澤 学氏 ①「地域へつなぐー医療機関の立場からー」 富山県リハビリテーション病院・こども支援センター 社会福祉士 堀田 千穂 ②「一家の家長としての思いをつなぐ」 ちゅうらん居宅介護支援事業所 介護支援専門員 辻角 輝美氏 ③「社会参加することで得られる生きがい」 当事者 向井 誠氏 ④「介護保険からのバトンタッチ・障害福祉サービスの利用と今後について」 合同会社かたれす 相談支援専門員 日合 健一氏	67 (10)
	6月17日～18日	全国地域リハビリテーション合同研修大会inちば2023	1 (0)
	10月26日～27日	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島2023	1 (1)
	10月26日	全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会 都道府県リハ支援センター会議 オンライン開催	2 (2)
	年間実施	ホームページの運用	4 (4)
		事業案内	
		地域リハビリテーション体制の紹介 医療圏域の入退院調整ルール・連携の手引きの紹介など	

第 17 節 富山県高次脳機能障害支援センター

(1) 設立経緯

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

(2) 目的

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

(3) 構成員

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

(4) 主要業務

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

1 相談業務

2023 年度の相談実件数は 191 名(内新規相談 45 名)、延べ 1,387 件(内、面談 390 件、電話・メール・支援パス 972 件、同行訪問 25 件)であった。高次脳機能障害の診断・評価(再評価を含む)を希望された方に、当院にて神経心理学的検査、画像検査、運転能力評価などを行い、策定した計画に沿って支援を行った。支援計画策定会議で検討した。2017 年 3 月から月 1 回、小児の支援計画策定会議を開始した。

表 1 相談件数

来所実数	相談延数
54	1,362

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	46	56	65
小児	8	12	4

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 5 回（主に第 4 水曜日 13：00～14：15）

延べ参加者数：38 名（参加者：家族 17 名、当事者 18 名、その他 3 名）

回数	日程	内容	参加者
第 1 回	5 月 24 日	講師：支援センター 副センター長 吉野 Dr. 内容：「高次脳機能障害とは」	※都合により中止。
第 2 回	7 月 26 日	講師：社会福祉協議会 内容：「成年後見人制度とは～親や配偶者が亡き後～」	本人 3 名、家族 3 名、その他 1 名：計 7 名
第 3 回	9 月 27 日	講師：当事者家族 内容：「家族の思い」	本人 2 名、家族 3 名、その他 1 名：計 6 名
第 4 回	11 月 22 日	講師：当事者会「8」 内容：「当事者のことば～当事者会の紹介～」	本人 6 名、家族 4 名：計 10 名
第 5 回	1 月 24 日	講師：支援コーディネーター（ソーシャルワーカー） 内容：「生活・社会参加の制度について」	本人 3 名、家族 5 名：計 8 名
第 6 回	3 月 27 日	講師：支援センター 副センター長 吉野 Dr. 内容：「自動車運転について」	本人 4 名、家族 2 名、その他 1 名：計 7 名

(2) こども家族グループ(ピア・サポート事業)

※該当者がいないため中止

(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：NP0 法人 脳外傷友の会「高志」会員（家族会）

ファシリテーター：富山大学 学術研究部人文科学系 教授 伊藤 智樹 先生

実施：5 回 延べ 6 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：0 回 延べ 0 名

3 より効果的なリハビリテーション方法・支援方法の研究開発

認知グループ訓練の実施

(1) 働くためのグループ訓練（集団精神療法）

日時：月 3 回（木曜日）10:00～11:30

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

対象：高次脳機能障害のある外来患者 2～3 名

内容：就労に必要な力について集団体験を通して気づきを目的とする

実施：14 回 実人数 6 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 2F 研修室 1or2

対象：高次脳機能障害のある入院・外来患者 2～3 名

内容：生活に必要な力について集団体験を通して気づきを目的とする

実施：17 回 実人数 3 名

4 調査・研究

調査研究事業

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

5 地域支援ネットワーク構築

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

日時：2023 年 11 月 8 日（水） 14：00～16：00

場所：サンシップとやま 603・604 参加者：39 名

内容：支援パスの利用状況報告

報告者：富山県高次脳機能障害支援センター 支援コーディネーター

事例報告：「高次脳機能障害を持つ方への就労支援について」

講師：アルペン相談支援事業所 MUROYA

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：2023 年 7 月 23 日（日） 9:00～16:00

場所：サンシップとやま 603・604 研修室

参加者：32 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：2023 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：105 件（オンライン；54 件、集合；51 名）

1. 講演①：「こどもの高次脳機能障害の理解と支援について」

講師：中島 友加 氏

（千葉県千葉リハビリテーションセンターリハビリテーション治療部 公認心理士）

講演②：「高次脳機能障害のある子への復学支援」

講師：赤木 陽子 氏（千葉県立袖ヶ浦特別支援学校支援部 特別支援教育コーディネーター）

8 講師派遣依頼

高次脳機能障害について普及・啓発を図るため、講師依頼等に応じた。

- ・令和 5 年度富山県看護教育振興会講演会 「高次脳機能障害と共に」
- ・ピア・サポート研修会
- ・日本社会学理論学会第 18 回大会シンポジウム
「〈臨んで聴く〉から始まる対話——生（ライフ）の現場と社会学理論（2）」
- ・高次脳機能障害の就労支援・就学支援に係る講演会
- ・令和 5 年度心の健康ボランティア講座(第 3 回)

9 その他

- ・北陸ブロック連絡協議会（年 1 回）

日時：2023 年 8 月 5 日（土）13:30～16:00

場所：現地（福井総合クリニック 6 階新田塚ホール）とオンライン（Zoom）によるハイブリッド開催
（福井県開催）

参加者：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：2024 年 3 月 13 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 21 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：2024 年 3 月 6 日（水）14:30～16:00

場所：富山流通会館 特別室

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 4 名、発達障害者地域支援マネジャー 2 名（内 1 名はめひの野園で勤務、副センター長兼務）。※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	253 人
	延支援件数	626 件

（2）発達障害者に対する就労支援

他機関と連携し就労や地域生活の安定を図るための支援

実支援人数・延支援件数	実支援人数	39 人
	延支援件数	331 件

（3）関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修

センター主催又は共催で企画した研修	実施回数	5 回
	延参加人数	433 人
外部から講師依頼を受けた研修（講師派遣）	実施回数	79 回
	延参加人数	2,823 人

外部への講師派遣内訳

内 訳	実施形式	実施回数	延参加人数
教育関係者を参加対象者 としているもの	講義中心	7 回	554 人
	実技中心	2 回	16 人
教育関係者を参加対象者 としていないもの	講義中心	41 回	1,936 人
	実技中心	29 回	317 人
合 計		79 回	2,823 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	6 回
他の協議会への参加状況	参加回数	27 回

(5) 人材育成

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

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

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

(6) その他の主な支援

① 家族サロンの開催

「保護者同士が発達障害に関する知識や身近な情報を共有しながら情報交換ができる場」として、家族サロンを開催した。令和 5 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 66 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 5 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 3 回の講座を開催し 96 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 6 人
関係機関等	実機関数 37 件

（２） 関係機関との連携

ア 市町村医療的ケア児等担当者連絡会の開催

R5. 9. 29 25 名参加 情報交換、情報提供、講義

イ 事業所訪問…36 カ所

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

ウ 会議出席

No	年月日	名 称
1	R5. 5～R6. 1	富山市自立支援協議会 子ども発達支援 WG（5 回）
2	R5. 7～R6. 2	射水市障がい者総合支援協議会 こども部会（3 回）
3	R5. 8. 1 R6. 2. 22	特別支援学校医療的ケア体制整備事業運営協議会
4	R5. 11. 21 R6. 2. 6	富山市立学校医療的ケア運営協議会
5	R6. 1. 23	氷見市自立支援協議会 障害児支援連絡会
6	R6. 1. 24	砺波圏域自立支援協議会
7	R6. 3. 13	富山県自立支援協議会 重症心身障害・医療的ケア部会
8	R6. 3. 25	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

エ 富山県医療的ケア児等交流促進事業への参加

・R5.5.28 社会福祉法人くるみ 開催

オ 家族会等との交流

・R5.12.21 R5.12.23 インクルーシブ子育て応援 Kanon. 交流会 参加

(3) 人材育成

ア 研修会の開催

No	名 称	年月日	参加人数
1	医療的ケア児等支援者養成研修	R5.7.19～20	38 名
2	医療的ケア児等コーディネーター養成研修	R5.7.19～20 R5.9.11～12	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	R6.1.17	54 名

イ 出講

No	名 称	年月日	参加人数	出講者
1	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」	R5.10.13	30 人 程度	副センター 長
2	富山市障害者自立支援協議会 子ども発達支援 ワーキング「医療的ケア児の支援について」	R5.11.29	44 人	相談員

(4) 普及・啓発

ア 機関紙の発行…センターだより 2 号（令和 5 年 9 月）、3 号（令和 6 年 3 月）発行

イ ホームページ更新…研修・イベント案内、報告等

ウ 相談案内ちらし配布…会議・家族交流会等で配布

エ センター愛称募集…R5.11 公募により「りあん」に決定

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

(5) 調査等

ア 在宅の医療的ケア児に関する調査（令和 5 年 2 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	3D プリンターを使用した先端パーツ交換式開創器・鉗子の鉗子の開発とデザイン例-	関節外科 42:108-118,2023
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-	中部整災誌 66:251-252,2023
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-	中部整災誌 66:279-280,2023
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-	中部整災誌 66:375-376,2023
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掌屈制限装具の開発 -TPU を使用した軟性装具-	中部整災誌 66:583-584,2023
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背屈制限装具の開発 -TPU を使用した軟性装具-	中部整災誌 66:585-586,2023
高田秀夫、橋本二美男、瀬川武司	3D プリンターを利用した重度内反尖足用足底板の開発	中部整災誌 65:803-804,2023
溝口 太仁	三次元動作分析による脳卒中片麻痺患者の定量的な歩行評価について	理学療法とやま

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	胃瘻併用を選択して長期間 QOL を維持している 脳幹出血の一例	第 29 回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会(横浜市)R5.9.2～9.3
木倉敏彦, 多田 明日香、ロサレス 葉子、田林沙緒 理、藤田明美、 久保詩都可、市 村愉香子	栄養管理とリハビリで ADL 自立・経口摂取確立・ 気管切開閉鎖を得た廃用症候群の一例	第 31 回富山県 NST 研究会(富山市) R5.11.25
木倉 敏彦	栄養管理とリハビリにて ADL 自立・経口摂取・体 重増加を得たレジオネラ肺炎の一例	第 39 回日本臨床栄養代謝学会学術 集会(横浜市)R6.2.15
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掌屈制限装具 の開発 -TPU を使用した軟性装具-	第 140 回中部日本整形外科災害外 科学会・学術集会 (奈良)4 月 9 日 ～10 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背屈制限装具 の開発 -TPU を使用した軟性装具-	第 140 回中部日本整形外科災害外 科学会・学術集会 (奈良)4 月 9 日 ～10 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重度内反尖足用足底 板の開発	第 140 回中部日本整形外科災害外 科学会・学術集会 (奈良)4 月 9 日 ～10 日
高田秀夫、影近 謙治	3D プリンターを利用した障害者用はさみの開発 -バネ式はさみ用改良パーツ-	第 96 回日本整形外科学会・学術総 会 (横浜)5 月 11 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握りこぶし状変形用補 助具の開発 -thermoforming & honeycomb mesh-	第 141 回中部日本整形外科災害外 科学会・学術集会 (神戸)10 月 6 日 ～7 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障害者用はさみの開発 -バネ式はさみ用改良パーツ-	第 141 回中部日本整形外科災害外 科学会・学術集会 (神戸)10 月 6 日 ～7 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 TPU 製プレート選択式 足底板の開発	第 141 回中部日本整形外科災害外 科学会・学術集会 (神戸)10 月 6 日 ～7 日

高田秀夫、影近謙治	3D プリンターを使用した TPU 製軟性装具の開発 ー母指 CM 関節症装具・ドケルバン病装具・手関節装具ー	第 38 回日本整形外科学会基礎学術集会（筑波）10 月 19 日～20 日
宮森 正郎	バクロフェン髄腔内投与(ITB)療法の効果と課題	第3回金沢大学脳神経外科同門会カンファレンス、令和 5 年 6 月 3 日、あわら温泉
澤井真史 塩原侑希子 尾崎美衣亜 北村千里 石橋史子	関節液中にコレステロール結晶を認めた一例	第 73 回日本医学検査学会（金沢市）5 月 11 日～12 日
荒木 悦子	回復期リハビリテーション病棟における移動方法は転倒による外傷の重症度に関係する	第 60 回リハビリテーション医学会
柳川 輝宝	脳卒中片麻痺者の平地歩行における杖使用の効果について-安定性の観点からの検討-	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023
溝口 太仁	脳卒中片麻痺者におけるつま先離地動作の定量化と特徴の分析	第 21 回日本神経理学療法学会
犀藤 悠規	当院における回復期リハビリテーション病棟の抑制率減少に向けた取り組み-環境設定マトリックスの導入とその効果検証について-	回復期リハビリテーション病棟協会第 43 回研究大会 in 熊本
西田 麻由加	脳卒中片麻痺患者の歩行における Extension Thrust の有無が歩行速度にもたらす影響について	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023
坂本 恭一	回復期リハビリテーション病棟における脳卒中患者の転倒事象調査	回復期リハビリテーション病棟協会第 43 回研究大会 in 熊本
佐々井希 佐々木舞 吉野修 影近謙治	脳動脈奇形による脳出血再発後に視野狭窄の悪化を認めた症例の自動車運転再開支援ー再開後の状況を踏まえてー	第 21 回富山県作業療法学会
田中 恭士郎	右半側空間無視に対するアプローチ ー視覚反応課題が有効であった可能性のある症例ー	第 21 回富山県作業療法学会

佐々木 舞	富山版「病院 - 教習所間連携シート（脳損傷者用）」を活用した一症例	第 7 回日本安全運転医療学会学術集会
石本 壮星	脳性麻痺児者の歩行効率に関する要因 — 歩容異常の影響 —	第 10 回日本小児理学療法学会学術大会
橘 淑乃	当院の 0 歳児聴覚障害児発達障害児のグループ訓練指導	第 18 回東海北陸近畿ブロック肢体不自由児療育研究大会
藤本 万里	前言語期の難聴児に対するホームトレーニング指導	第 21 回北陸言語聴覚学術集会
高藤 美佐子	言語発達が 2 歳台の難聴児における評価判定とその有効性について	富山県聴覚障害研究会
西 もなみ	リハビリテーション病棟における急変時対応の不安軽減に向けた取り組み ～シミュレーション研修を実施して～	第 61 回 全国自治体病院学会 R5.8.31～9.1 北海道
中谷 喜美	看護師の経験年数による家族への情報提供の違いについて ～重度心身障害児短期入所利用終了時の対応に焦点を当てて～	院内学術集会
渡邊 絵理子	入院前患者報告書における現状 ～コロナ禍における入院前患者訪問の必要性～	院内学術集会
晴波 由紀子	コロナ禍における回復期リハビリテーション病棟の若手看護師の退院支援の意欲向上に向けて	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023 R5.10.26～10.27 広島県
田村 可南子	短期入所を利用する家族と職員間の情報共有を目指した取り組み	第 48 回 日本重症心身障害学会学術集会 R5.10.26～10.27 千葉県
岡里 八重	長期療養患者の特性に合わせた口腔ケアプロトコルの導入とケア継続への取り組み	第 54 回 日本看護学会学術集会 R5.11.8～11.9 神奈川県
吉岡 已希	全盲の重症心身障害児の食事動作能力の向上を目指した関わり	第 33 回 富山県看護研究学会（完全オンデマンド学会） R5.12.1～12.27

渡邊 絵理子	入院前患者訪問の現状 ～よりよい入院前患者訪問をめざして～	第 43 回 回復期リハビリテーション 研究大会 R6.3.8～9 熊本県
伊藤 智樹	「リカバリー (recovery)」の語り難さとピア・サポ ートの制度化との間で——高次脳機能障害の 場合」	日本社会学理論学会第 18 回大会シ ンポジウム「〈臨んで聴く〉から始まる対 話——生 (ライフ) の現場と社会学理 論 (2)」

【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 専門療法士養成研修	当院 NST	当院	NST 専門療法士受験予定者	R5.6.13-20
		富山県在宅医療支援センター研修会	富山県医師会	県医師会センター	医師会員及び医療関係者	R6.1.19
		第 14 回在宅包括ケアを考える会講演会	第 14 回在宅包括ケアを考える会		同会員	R6.3.8
高田 秀夫	診療部	整形外科・診断と検査、治療(骨、関節、筋の感染症)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R5.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(関節リウマチ)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R5.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(慢性関節疾患)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R5.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(循環障害、阻血)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R5.4～7
		整形外科・診断と検査、治療(代謝性骨疾患)	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	理学療法学科 2 年生	R5.4～7
森 昭憲	診療部	富山県総合教育センター教育相談専門委員会議	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	R5.6.1
		令和 5 年度「第 2 回大空子育てカフェ」	NPO 法人大空へ飛べ	高岡市ふれあい福祉センター	保護者	R5.7.23
		「面会交流カフェ座談会」	NPO 法人ウィメンズ・エンパワーメント金沢プロジェクト	金沢市女性センター	シングルペアレントの方々	R5.8.6
		DJT(デジタルと上手に付き合う)フォーラム	公益財団法人横浜 YMCA		保護者、教育関係者	R5.9.3

		「生徒指導セミナー ～(子どもの傷つきとそのケア)～」	富山県総合教育センター	富山県総合教育センター	教職員	R5.9.14
		発達障がい親の会講演会	発達障がい親の会	高岡市ふれあい福祉センター	神経発達症の子どもを持つ保護者	R5.9.24
		上市中学校 PTA 講演会	上市中学校 PTA	上市中学校	保護者	R5.10.6
		令和5年度にいかわ子育てカフェ	星槎フリースクール魚津	魚津もくもくホール	保護者	R5.10.14
		発達障害研究会症例検討会情報交換会	発達障害研究会	富山大学	神経発達症に関わる支援者	R5.11.12
		りすの森 malu キックオフトーク	社会福祉法人くるみ	社会福祉法人くるみ	保護者、教育関係者	R5.12.17
		ルンビニ園・富山愛育園合同研修会	ルンビニ園・富山愛育園	富山市立愛育園	ルンビニ園・富山愛育園職員	R5.10.16 R5.12.18
		「ゲートキーパー養成研修」	富山市保健所	富山県立雄峰高校	富山県立雄峰高校教職員	R6.1.16
		みんなで考える依存症予防	公益財団法人横浜 YMCA		保護者、教育関係者、一般人	R6.1.27 R6.2.28 R6.2.24
		YMCA ピンクシャツデー	公益財団法人横浜 YMCA		保護者、教育関係者	R6.2.10
		いしかわ女性基金助成事業	NPO 法人ウィメンズ・エンパワーメント金沢プロジェクト	石川県女性センター	シングルペアレントの方々および法人会員	R6.3.16
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	R5.7.20
		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	R5.7.27
影井 淳	心理療法科	神経心理検査について	富山県高次脳機能障害支援センター	サンシップとやま	医療福祉関係者	R5.7.23

小林 晴美	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	R5.8.23
梅野 晃	リハビリ部	内部障害の理学療法	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科 (3 年)	R5.7.19
		「内部障害と臨床医学」生活 習慣病・糖尿病について	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	理学療法学科 (2 年)	R5.10.30
中屋 さおり	リハビリ部	成人看護学 「病棟における運動訓練」	富山県立富山い ずみ高等学校	富山県立 富山いず み高等学 校	看護学科(1 年)	R5.12.12
福元 裕人	リハビリ部	回復期リハビリテーション病 棟調査分析について	富山県リハビリテ ーション支援セン ター	当院		R6.2.17
長江 和彦	リハビリ部	老年期治療学	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	作業療法学科 3 年生	R5.6.16
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
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	R5.6.13
濱屋 宏衣	看護局	老年看護学(嚥下障害)	富山県立いずみ 高等学校	富山県立 いずみ高 等学校	専攻科 1 年	R5.6.9
晴枝 由紀子	看護局	成人看護学(リハビリテーシ ョン看護の実際)	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	R5.11.20、 12.4
齋藤 恵	看護局	小児看護学(障害のある小 児と家族の看護)	富山県立いずみ 高等学校	富山県立 いずみ高 等学校	専攻科 1 年	R5.10.27
中市 かおり	看護局	リハビリテーション論	富山医療福祉専 門学校	富山医療 福祉専門 学校	2 年生	R5.5.17、 5.24、6.7

岩本 妙子	看護局	リハビリテーション論	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	2年生	R5.7.7、 7.14
渡邊 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	R5.6.29、 7.6
岡本 祐美子	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	R5.7.13、 7.20
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	R6.1.18
照井 彩音	看護局	卒業生と在校生との座談会	富山医療福祉専門学校	富山医療福祉専門学校	3年生	R6.3.5
下田 春美	看護局	小児看護学実習	富山福祉短期大学	富山福祉短期大学	2年生	R5.12.15
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	R5.9.14
土井 早希子	看護局	新任職員介護技術実践サ ポート研修 嚙下・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	R5.6.28
千秋 香津美	看護局	若手看護職員研修会・交流会	富山県厚生部医務課	富山県農協会館	若手看護職員	R5.11.10
小宮路 愛	通所療育課	ハートフル保育スキルアップ 研修会、アドバンス研修	富山県児童青年家庭課	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	R5.8.23
北川 忠	発達障害者支援センター「ほっぷ」	障害理解を深める基礎研修 「発達障害について」	砺波圏域障害者基幹相談支援センター	障がい者サポートセンターきらり	関係職員	R5.6.22
		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	R5.9.14

		特別支援教育における主体性・対話的に学ぶ授業づくり	魚津ブロック小学校教育研究会	黒部市立 たかせ小学校	教職員	R5.10.16
		「発達障害がある生徒の思春期における支援のポイント」	富山市中学校教育研究会	富山市立 月岡中学校	教職員	R5.10.17
		「発達障害の理解と支援について」	井波地域民生委員児童委員協議会	南砺市地域包括ケアセンター	民生委員 児童委員	R5.11.21
永田 香奈子	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の特性と理解	富山県警察本部	富山県警察学校	警察官	R5.6.2
	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」	富山県こども支援課	サンシップ とやま	保育士	R5.7.7
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の特性と理解	こどもサポートセンター おりいぶ	こどもサポートセンター おりいぶ	施設関係者	R5.10.5
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の理解と対応	砺波市子ども課	砺波市役所	保育士 看護師 保育補助	R5.10.8
浅井 美千代	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の特性と理解	あぶらでん認定こども園	あぶらでん認定こども園	保育士	R5.8.18
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の特性と理解	ウッドフィール	ウッドフィール	施設関係者	R5.9.27
高緑 千苗	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害の障害特性について	富山県障害福祉課	県民会館	関係職員	R5.11.25
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害のある方やその家族への理解・支援について	富山市保健所	富山市保健所	関係職員	R5.12.1
	発達障害者支援センター「ほっぷ」	発達障害児・者の理解～アセスメントの視点とかかわり方～	富山市障害者自立支援協議会	富山市障害者福祉センター	関係職員	R5.12.19

水和 佳子	高次脳機能障害支援センター	令和5年度富山県看護教育振興会講演会 「高次脳機能障害と共に」	富山県立富山 いずみ高等学校	富山県立 富山いず み高等学 校 大講義 堂	富山県立富山い ずみ高等学校 看護科生徒(高校 1・2・3年生、専攻 科1・2年生)、富 山県内高等学校 看護科教職員	R5.7.18
	高次脳機能障害支援センター	令和5年度 富山県障害者 ピアサポート研修 【基礎研修】	富山県	サンシップ とやま	精神・身体・知的 等障害当事者	R5.9
	高次脳機能障害支援センター	高次脳機能障害の就労支 援・就学支援に係る講演会 「富山県の高次脳機能障害 のある方への支援～包括的 な支援を目指して～」	国立大学法人 富山大学	富山大学 杉谷キャン パス	医療機関	R6.1.18
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)—」 「家族の物語をもとに語らう ——退院後の生活、本人へ の思い——」 「家族の物語をもとに語らう (続)～高次脳機能障害ピ ア・サポートの最前線」	福井県脳外傷友 の会「福笑井」	オンライン	高次脳機能障害 をもつ人の家族	R5.7.23 R5.9.24 R5.11.26

4 救護

氏名	所属	事業名	内 容	主催者	場 所	開催日
森 昭憲	診療部	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	
		ゆう遊相談会	相談	砺波厚生センター	砺波厚生センター	
梅野 晃	リハビリ部	TOYAMA アスリートマルチサポートアドバイザー・トレーナー招へい事業	国体選考予定選手の状態確認・ケア・トレーニング指導 etc	富山県陸上競技協会	富山県総合運動公園陸上競技場	R5.7.16、7.17、8.11、8.12
		特別国民体育大会 かごしま国体	富山県陸上競技国体選抜チームのトレーナー帯同	鹿児島県	白波スタジアム(鹿児島県立鴨池陸上競技場)	R5.10.13～R5.10.17
		天皇杯第 29 回全国都道府県対抗男子駅伝	全国都道府県対抗男子駅伝富山県選抜チームトレーナー帯同	広島県	広島市平和記念公園	R6.1.17～1.22
朝野 隼輔	リハビリ部	高校総体バレーボールサポート事業	医療救護テーピング	富山県理学療法士会	富山県総合体育センター	R5.9.9 R6.1.13
		富山マラソンメディカルサポート	医療救護テーピング	富山県	フィニッシュ救護所	R5.11.6
中市 かおり	看護局	第 23 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	R5.4.16
田中 朋枝	看護局	第 23 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	R5.5.21

浦山 信子	看護局	第 23 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	R5.9.24
多喜 宏平	看護局	第 23 回富山県障害者スポーツ大会（卓球競技会）	救護	富山県障害者スポーツ協会	富山県総合体育センター	R5.11.12
岩井 美澤	看護局	特別全国障害者スポーツ大会	救護	富山県障害者スポーツ協会	鹿児島県内	R5.10.27～ 10.31
有澤 一希	看護局	中学部修学旅行	救護	富山県立高志支援学校	御旅屋セリオ	R5.9.14
水和 佳子 佐々木 碧	高次脳機能障害支援センター	2023 年ハイリハキッズ・キッズネットワーク学習会・交流会	相談	高次脳機能障害の子どもを持つ家族会 ハイリハキッズ	オンライン	R5.11.19

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

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

高田 秀夫	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	H14.3.31
		認定リウマチ医	(社)日本整形外科学会	H15.3.31
		認定スポーツ医	(社)日本整形外科学会	H24.3.31
		認定運動器リハビリテーション医	(社)日本整形外科学会	H23.3.31
		リウマチ専門医	(社)日本リウマチ学会	H14.3.1
		認定国際山岳医	(社)日本登山医学会	H25.11.1
瀬川 武司	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	
橋本 二美男	診療部	整形外科専門医	(社)日本整形外科学会	S60.4..6
		リウマチ医	(社)日本リウマチ学会	S64.2.28
		日本手外科学会専門医	(社)日本手外科学会	H19.1.15
		日本手外科学会指導医	(社)日本手外科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H4.4.1
宮森 加甫子	診療部	小児科専門医	(社)日本小児科学会	
		日本リハビリテーション医学会臨床認定医	(社)日本リハビリテーション医学会	H4.9.25
臼田 里香	診療部	総合内科専門医	(社)日本内科学会	H28.12.16
		認定内科医	(社)日本内科学会	H2.9.28
		内分泌代謝科専門医	(社)日本内分泌学会	R5.4.1(更新)
		内分泌代謝科指導医	(社)日本内分泌学会	R元.4.1(更新)
		糖尿病専門医	(社)日本糖尿病学会	H27.4.1(更新)
		糖尿病指導医	(社)日本糖尿病学会	R2.4.1(更新)

		産業医	(社)日本医師会	R3.5.29(更新)
		博士(医学)	金沢大学	H5.2.17
小倉 京子	診療部	博士(歯学)	(社)日本医師会	
		日本補綴学会	日本補綴学会	
		日本老年歯科学会	日本老年歯科学会	
		日本大学松戸歯学部有床義歯補綴学講座兼任講師	日本大学	
八木 茂樹	薬剤部	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H27.4.1
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H23.4.1
		骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H30.4.1
朱亀 真喜子	薬剤部	栄養サポートチーム(NST)専門薬剤師	日本静脈経腸栄養学会	H21.1.28
林 由里子	薬剤部	認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H24.4.1
		認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H21.10.26
		栄養サポートチーム(NST)専門薬剤師	日本静脈経腸栄養学会	H28.2.1
本多 圭子	薬剤部	認定薬剤師	日本薬剤師研修センター	H15.11.16
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H16.4.1
		認定実務実習指導薬剤師	日本薬剤師研修センター	H30.6.1
盛野 千香子	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	H26.4
		糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H22.5
濱屋 あかね	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本栄養治療学会	H22.2
		病態栄養専門管理栄養士	(社)日本病態栄養学会	H24.4
		日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H31.3

串田 明日香	栄養管理科	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本栄養治療学会	
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
澤井 真史	臨床検査科	緊急臨床検査士	(公社)日本臨床検査同学院	H10.7
		認定一般検査技師	(一社)日本臨床衛生検査技師会認定センター	H18.12
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
佐伯 圭冬	入所療育課	相談支援専門員	富山県	R5.9.27
横川 佑香	通所療育課	相談支援専門員	富山県	R5.9
大村 智里	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2

水和 佳子	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
影井 淳	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
金盛 恵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
谷嶋 文絵	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
藤田 杏	心理療法科	公認心理師	厚生労働省、文部科学省	H31.2
荒村 早耶	心理療法科	公認心理士	厚生労働省、文部科学省	R5.6
大野 愛美	リハビリ部	全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H24.1
中屋 さおり	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H24.1
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H26.1
荒木 悦子	リハビリ部	訪問リハビリテーション管理者	訪問リハビリテーション振興財団	H26.1
		医療安全管理者	全国自治体病院協議会	H28.2
		地域ケア会議推進リーダー	日本理学療法士協会	R1.2
		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	R3.12
梅野 晃	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	H20.4
		日本スポーツ協会アスレティックトレーナー	日本スポーツ協会	H26.10
		運動器スポーツ認定理学療法士	日本理学療法士協会	R2.4
		内部障害・代謝認定理学療法士	日本理学療法士協会	R2.4
浜谷 樹	リハビリ部	3学会合同呼吸療法認定士	3学会合同呼吸療法認定委員会	H27.1

		全国回復期病棟セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H29.12
		呼吸認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
栗田 淳一郎	リハビリ部	認知神経リハビリテーション専門士	日本認知神経リハビリテーション協会	H27.3
	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター1 級	東京商工会議所検定	R6.3
日下 遥香	リハビリ部	福祉用具プランナー	(財)テクノエイド協会	H31.1
上野 昭平	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	H22
ロサレス葉子	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
川村 恵美	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
		住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	R5.11
		介護支援専門員		H29
福元 裕人	リハビリ部	住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	H29.4
		脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	H29.9
		専門理学療法士(神経・小児)	日本理学療法士協会	R4.3
南部 麻里子	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	R1.3
		代謝認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
		地域理学療法認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
福元 寛子	リハビリ部	脳卒中認定理学療法士	日本理学療法士協会	R4.3
溝口 太仁	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター2級	東京商工会議所	R2.11
牛島 千帆子	リハビリ部	日本糖尿病療養指導士	日本糖尿病療養指導士認定機構	R4.6

犀藤 悠規	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター1 級	東京商工会議所	R2.11
		ビジネスマネージャー	東京商工会議所	R2.11
		メンタルヘルスマネジメント検定Ⅱ種Ⅲ種	大阪商工会議所	R3.3
		地域ケア会議推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.10
		介護予防推進リーダー	日本理学療法士協会	R3.11
		フレイル対策推進マネージャー	日本理学療法士協会	R3.12
長原 麻愛	リハビリ部	福祉住環境コーディネーター3級	東京商工会議所	H29
田中 靖人	リハビリ部	障害者スポーツ指導員(初級)	富山県障害者スポーツ協会	H31.4
杉本佳織	リハビリ部	福祉用具プランナー	テクノエイド協会	H30.11
岡崎太郎	リハビリ部	BLS プロバイダー	日本 ACLS 協会	H29.6
		福祉住環境コーディネーター2 級	東京商工会議所	R5.7.20
川原 和之	リハビリ部	認知運動療法士	認知神経リハビリテーション学会	H25
		介護支援専門員		H27
		回復期病棟セラピストマネージャー	回復期病棟連絡協議会	R 元
松井 直美	リハビリ部	NDT	国際ボバース講習会 講師会議	H25
		ペアレントトレーニングリーダー	ペアレントトレーニング研修会	H22
		ムーブメント教育・初級指導者	日本ムーブメント教育療法協会	H27
布村 奈津紀	リハビリ部	PT、OT、ST、3 学会合同呼吸療法認定士	PT、OT、ST、3 学会 合同呼吸療法認定士認定委員会	H29

三田村未悠	リハビリ部	住環境コーディネーター	東京商工会議所	R4
亀谷 浩史	リハビリ部	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	H25.8
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	(一社)日本栄養治療学会	H29.11
		摂食嚥下専門療法士(栄養治療専門療法士)	(一社)日本栄養治療学会	R6.2
		回復期セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	R4.11
藤田 明美	リハビリ部	認定言語聴覚士(摂食嚥下領域)	(一社)日本言語聴覚士協会	H25.1
		回復期セラピストマネージャー	全国回復期病棟連絡協議会	H26.1
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
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)
濱屋 宏衣	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	H28.6 R3.10(更新)
		栄養サポートチーム(NST) 専門療法 士	日本静脈経腸栄養 学会	H26.11 R2.2(更新)
土井 早希子	看護局	摂食・嚥下障害看護認定看護師	日本看護協会	R2.12
多喜 宏平	看護局	感染管理認定看護師	日本看護協会	R3.11
渡邊 絵理子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテー ション病棟協会	H23.12 R5.1(更新)
		栄養サポートチーム(NST) 専門療法 士	日本静脈経腸栄養 学会	H26.4 H31.2(更新)
中市 かおり	看護局	回復期リハビリテーション 看護師	回復期リハビリテー ション病棟協会	H26.1 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 士	日本静脈経腸栄養 学会	H21.1 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 ション病棟協会	H29.1 R5.1(更新)
松本 優子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテー ション病棟協会	H30.1 R6.1(更新)
晴枝 由紀子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテー ション病棟協会	H31.1
岡本 祐美子	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテー ション病棟協会	R2.1
水野 里紗	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテー ション病棟協会	R3.1

藤川 翼	看護局	回復期リハビリテーション看護師	回復期リハビリテーション病棟協会	R6.1
山越 千恵	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	H29.4
三箇 百合子	看護局	骨粗鬆症マネージャー	日本骨粗鬆症学会	R2.4
高野 ちか子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	H30.3 R5.3(更新)
酒田 外希子	看護局	第2種滅菌技士	日本医療機器学会	R2.3
		栄養サポートチーム(NST)専門療法士	日本静脈経腸栄養学会	H21.1 H31.2(更新)
星子 みゆき	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	H26.1 R6.1(更新)
河原 孝子	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	R4.1
渡辺 千尋	看護局	呼吸療法認定士	日本胸部外科学会、 日本呼吸器学会、日 本麻酔科学会	R5.1
高澤 秀幸	看護局	認知症ケア専門士	日本認知症ケア学 会	H27.4 R2.4(更新)

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 6 年 12 月】