

令和元年度

事業概要

(平成30年度実績)

地方独立行政法人

栃木県立リハビリテーションセンター

「ごあいさつ」

地方独立行政法人
栃木県立リハビリテーションセンター

理事長 星野 雄一



新法人初年度の事業概要をお届けいたします。

私たち「地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター」は、平成30（2018）年4月に新たな船出を致しました。4月1日の記念式典では、額田王（ぬかたのおおきみ）による「熟田津（にぎたつ）に 船乗りせむと月待てば 潮もかなひぬ 今は漕ぎいでな」という和歌を、皆で力強くスタートを切ろうという意味で全職員に紹介致しました。

まず、私たちの歩んできた道筋を簡単にたどってみます。私たちの使命は、身体機能障害を持つ子どもや成人が障害から回復しあるいはそれを克服し自立できるよう支援することです。この使命がスタートしたのは「栃木県立身体障害者更生相談所」が設置された昭和27（1952）年です。昭和35（1960）年に「肢体不自由児施設若草学園」（入所100名）が、その翌年に「身体障害者更生指導所」（入所40名）がそれぞれ設置され、昭和48（1973）年に上記3者が統合され「栃木県立身体障害医療福祉センター」となりました。平成13（2001）年に宇都宮市駒生町の現在地に移転新築され「とちぎリハビリテーションセンター」として平成30（2018）年3月末まで運営されて参りました。

平成30（2018）年4月1日から、病院、肢体不自由児・発達障害児施設、障害者自立支援施設である障害者自立訓練センター（駒生園）の、医療・福祉の機能を持つ複合施設に移行しました。また、法人化と同時に回復期病棟を増設し、3フロアで120床（うち80床が回復期病棟）及び肢体不自由児病床33床、合計153床の登録です。障害者自立訓練センター（駒生園）入所定員が30名ですので、病院部門と合計し183名の入院・入所の方々に医療・福祉を提供できる施設になっています。

事業の近年の傾向として、発達障害児の増加、回復期リハ医療の需要増、高次脳機能障害の増加、神経難病のリハ需要増、ロボット等ハイテクリハの開発・参入などがあげられ、創設当時の肢体不自由児を主な対象としていた時代とは事業内容が大きく変化しています。発達障害児診療の充実、回復期病棟の増床、栃木県難病医療協力病院の被指定、ハイテクリハの導入など、新しい潮流に乗るべく取り組んで参りたいと思います。ただし、県内唯一の肢体不自由児入所施設としての体制、及び肢体不自由児等に対する整形外科手術を提供できる機能は今後も堅持して参りたいと思います。

これからの医療には、病者が医療機関を訪れて治療を受けるという従来型に加えて、医療機関側が積極的に社会に働きかけ啓発するという方向性が求められていると思います。予防できる疾病は社会全体として1次予防すべきであり、禁煙活動や運動の推奨（毎日7000歩）などはその良い例です。メタボやロコモの対策活動などと同様に、国民一般の健康知識の向上を目指し、その結果国民一人一人が具体的な行動の変容を起こすようにすることが肝要と思います。当センターは7年前からロコモ啓発活動に力を注いできており、栃木ロコモプロジェクト（TLP）の中心施設として今後も尽力して参りたいと思います。

この事業概要をご一覽頂き、お気づきの点があれば何なりとご指摘、ご指導いただけますと幸甚です。

CONTENTS

第1 栃木県立リハビリテーションセンターの概要

1 設置の目的	4
2 沿革	5
3 各施設の内容	7
4 センターの組織	8
(1) 組織図	8
(2) 職員配置状況	9
5 経営状況	10
(1) 栃木県立リハビリテーションセンター中期計画の概要	10
(2) 栃木県立リハビリテーションセンター中期計画の実績	11
(3) 平成30(2018)年度決算の状況	13
6 主要器械備品	14
7 活動実施状況	15
(1) とちりハ病院研修会	15
① とちりハ病院研修会	15
② 出前講座	15
(2) ボランティア受入れ及び活動状況	15
① 受入れ状況	15
② 活動状況	15
(3) 実習生等受入れ状況	16
(4) その他活動状況	16

第2 医療センター

1 診療概要	17
(1) 概要	17
(2) 病床数と診療科目	17
2 各診療科(常設科)	18
(1) リハビリテーション科	18
(2) 小児科	20
(3) 整形外科	22
(4) 神経内科	23
3 地域医療連携室	24
4 薬剤科	26
5 検査科	28
6 放射線科	30
7 栄養科	32
8 リハビリテーション部	34
9 看護部	37

第3 こども発達支援センター

1 概要	39
2 スタッフ紹介	39
3 活動実績	39
4 人材育成への取り組み	42
5 実習生受入れ状況	42
6 今後の方向性	42

第4 こども療育センター

1 概要	43
2 スタッフ紹介	43
3 活動実績	43
4 人材育成への取り組み	46
5 実習生受入れ状況	46
6 今後の方向性	46

第5 障害者自立訓練センター(駒生園)

1 概要	47
2 スタッフ紹介	47
3 活動実績	47
4 人材育成への取り組み	49
5 実習生受入れ状況	50
6 今後の方向性	50

第6 医療安全管理

1 概要	51
2 各委員会等活動状況	51
3 平成30(2018)年度における医療事故等について	54

第7 研究論文、研究発表等

1 著書及び論文	55
2 学会発表	56
3 講演	57
4 ラジオ	57
5 委員等就任状況	57
6 その他	58



第1 栃木県立リハビリテーションセンターの概要

1 設置の目的

当センターは、主に回復期のリハビリテーション医療や障害児医療を提供する「医療センター」、児童福祉施設である「こども発達支援センター」及び「こども療育センター」、指定障害者支援施設である「障害者自立訓練センター（駒生園）」で構成される複合施設として、心身に障害がある県民の自立と社会参加を促進することを目的として設置されています。

平成30(2018)年4月、権限の拡充とそれに伴う責任の自覚の下、自律的・弾力的で透明な経営を通じて、県民サービスの向上と経営の改善を図るため、県の組織から地方独立行政法人へ移行しました。

なお、障害者総合相談所については、平成30(2018)年4月以降も引き続き県直営の施設として運営していきます。

○法人の名称

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター
(平成30(2018)年4月1日設立)

○法人の設立目的

心身に障害のある県民の自立と社会参加を促進する。

○法人の基本理念

私たちは、診療、訓練、社会参加に至る一貫したリハビリテーションを提供するとともに、地域のリハビリテーション実施機関等への支援に努め、心身に障害のある県民の生活の質の向上と地域生活への移行を促進します。

○法人の基本方針

- 1 私たちは、医療と福祉が一体となった複合施設の特長を活かし、乳幼児から高齢者に至るまでのあらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーションを提供します。
- 2 私たちは、障害者総合相談所とともに、医療、社会、教育、職業といった各分野の関係機関と連携を図りながら、総合的なリハビリテーションを提供します。
- 3 職員一人ひとりの不断の自己研鑽の下、リハビリテーションに関する調査研究を行いながら、法人が有する知見や技術を地域に還元します。
- 4 全ての職員が経営への参画意識を持って、効率的で健全な病院・施設の運営に努めます。

○法人が設置する病院の名称

栃木県立リハビリテーションセンター

- 昭和27(1952)年11月 ■ 身体障害者福祉法第11条に基づき身体障害者更生相談所設置 ①
- 昭和35(1960)年11月 ■ 児童福祉法に基づく肢体不自由児施設として若草学園設置 入所定員100名 ②
- 昭和36(1961)年 5月 ■ 身体障害者福祉法に基づく肢体不自由者更生施設として身体障害者更生指導所を設置 入所定員40名③
- 昭和37(1962)年 4月 ■ 身体障害者更生指導所 入所定員40名→48名に変更
- 昭和39(1964)年 9月 ■ 若草学園 通園施設を設置 定員40名
- 昭和42(1967)年10月 ■ 身体障害者更生指導所 通所施設を設置 定員7名
- 昭和43(1968)年 6月 ■ 若草学園 母子入園施設を設置 定員10名
- 昭和48(1973)年 4月 ■ 身体障害者更生指導所 改築のため入所定員48名→34名に変更
肢体不自由児及び身体障害者の福祉の向上のため、児童から成人に至るまでの一貫したリハビリテーションセンターとして、医療をはじめ教育及び訓練（機能、作業、言語、職能等）並びに生活指導を行うことにより、社会復帰の促進を図ることを目的に①・②・③を統合し、1局2部10課制により身体障害医療福祉センターが発足（肢体不自由児施設 入所100名、母子入所15名、通所40名、肢体不自由者更生施設 入所50名、通所7名、重度身体障害者更生援護施設 入所60名）
- 昭和50(1975)年 4月 ■ 相談指導部生活指導課を育成課と更生課に分離
- 昭和50(1975)年 8月4日 ■ 天皇・皇后両陛下御視察
- 昭和51(1976)年 4月 ■ 肢体不自由者更生施設入所定員50名→30名に変更
重度身体障害者更生援護施設入所定員60名→80名に変更
- 昭和55(1980)年10月24日 ■ 皇太子・同妃殿下御視察
- 昭和59(1984)年10月 ■ 福祉機器展示相談中央センター開設
- 昭和60(1985)年 4月 ■ 相談指導部判定課及び相談指導課を統合し更生相談課と改称
- 昭和60(1985)年10月 ■ 基準看護（特2類）承認
- 昭和63(1988)年 1月 ■ 診療科目：整形外科、小児科と理学診療科の3科目に
- 昭和63(1988)年 3月 ■ 「総合リハビリテーションシステム構想」策定
- 平成 3(1991)年 9月 ■ 「とちぎ健康と生きがいの森整備基本計画」
健康づくりセンター・生きがいづくりセンター・総合リハビリテーションセンター
- 平成 5(1993)年 4月 ■ リハビリテーション総合承認施設として承認（（リ総）第2号）
理学診療科をリハビリテーション科に
- 平成 5(1993)年10月 ■ 福祉機器部門を拡充し、介護研修・福祉機器センターを設置
- 平成 6(1994)年10月 ■ 新看護（3:1.A.5:1）承認
- 平成 7(1995)年 2月 ■ 「総合リハビリテーションセンター整備に関する調査Ⅰ」
- 平成 8(1996)年 3月 ■ 「総合リハビリテーションセンター整備に関する調査Ⅱ」
- 平成 9(1997)年 1月 ■ 総合リハビリテーションセンター基本・実施設計委託
- 平成 9(1997)年 4月 ■ 介護研修センターを（財）栃木県高齢者総合センター内に新設
福祉用具展示相談センターを栃木県身体障害者福祉会館内に移設
- 平成10(1998)年11月 ■ 新看護（2:1.A）承認

- 平成10(1998)年12月 ■ 総合リハビリテーションセンター建築工事着工
- 平成13(2001)年 3月 ■ 建物工事完了。正式名称を「とちぎリハビリテーションセンター」と定める（設置条例制定）
- 平成13(2001)年 8月31日 ■ 栃木県身体障害医療福祉センターを廃止
- 平成13(2001)年 9月 1日 ■ 身体障害医療福祉センターを引き継ぐとともに、リハビリテーション病院、心身障害児総合通園センターの機能を付加し、さらに知的障害者更生相談所を統合（吸収）して、宇都宮市駒生町にとちぎリハビリテーションセンターを開設
肢体不自由者更生施設（駒生園）の管理運営を（福）とちぎ健康福祉協会に委託
- 平成14(2002)年 8月29日 ■ 皇太子殿下・同妃殿下御視察
- 平成14(2002)年 9月 1日 ■ 回復期リハビリテーション病棟の開設
- 平成15(2003)年 3月27日 ■ 栃木県リハビリテーション支援センターの指定
- 平成16(2004)年 5月20日 ■ 難病相談支援センター開設
発達障害者支援センター開設準備のため発達障害支援課設置
- 平成17(2005)年 4月 1日 ■ 小児慢性特定疾患相談支援を開始
身体障害者手帳交付事務開始
- 平成17(2005)年 7月 2日 ■ 発達障害者支援センター（ふぉーゆう）開設
- 平成18(2006)年 4月 2日 ■ 肢体不自由者更生施設（駒生園）の管理運営を県直営化
- 平成21(2009)年 3月 2日 ■ こども療育センターで人工呼吸器装着児の短期入所を開始
- 平成21(2009)年 3月21日 ■ とちぎリハビリテーションセンター病院部門改革プラン策定
- 平成21(2009)年 4月 1日 ■ 難病相談支援センターが県庁本庁舎へ移転
肢体不自由者更生施設（駒生園）を障害者自立支援法に基づく、指定障害者支援施設に移行
日中活動系事業：自立訓練（機能訓練） 定員35名
住居系事業：施設入所支援 定員30名
短期入所 定員 4名
- 平成22(2010)年 4月 1日 ■ 肢体不自由児通園施設 定員40名→30名に変更
知的障害児通園施設 定員30名→40名に変更
肢体不自由児施設 定員40名→30名に変更
高次脳機能障害支援拠点機関設置
- 平成23(2011)年10月 1日 ■ 指定障害者支援施設（駒生園）
日中活動系事業：自立訓練（機能訓練） 定員35名→30名に変更
自立訓練（生活訓練） 定員10名
- 平成24(2012)年 4月 1日 ■ 児童福祉法の一部改正により、肢体不自由児施設が医療型障害児入所施設に、また、肢体不自由児通園施設が医療型児童発達支援センターに、知的障害児通園施設が福祉型児童発達支援センターに移行
- 平成30(2018)年 3月 5日 ■ 電子カルテの運用開始
- 平成30(2018)年 3月31日 ■ とちぎリハビリテーションセンター閉所
- 平成30(2018)年 4月 1日 ■ 地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンターを設立
栃木県立リハビリテーションセンターは従前の病院・施設部門を担い、相談支援部門は新たに設置された県の出先機関「栃木県障害者総合相談所」が同所で引き続き運営
中期計画（平成30年度～平成34年度）認可
6階病棟（40床）の運用開始
地域医療連携室及び経営企画室を設置
駒生園の名称を障害者自立訓練センターに改称（駒生園は愛称として利用）
- 平成30(2018)年10月 1日 ■ 6階病棟が回復期リハビリテーション病棟3（施設基準）として運用開始
- 平成31(2019)年3月1日 ■ 栃木県難病医療協力病院に指定

3 各施設の内容

- (1) 所在地 栃木県宇都宮市駒生町3337-1
 (2) 敷地面積 210,000㎡ (栃木県との共有)
 (3) 建物の種類 鉄筋コンクリート造、鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄骨造 地下1階、地上7階
 (4) 建築面積 8,663.59㎡
 (5) 延床面積 22,208.56㎡
 (6) 施設構成・運営形態等

施設の名称	種別及び定員	面積 (㎡)	整備状況
医療センター	病院120床	13,664.49	H30 80床から40床増床
こども療育センター	医療型障害児入所施設 入所30人 短期入所4人 (うち2人は人工呼吸器装着児等) 日中一時支援4人	2,166.91	H13 身障センターから 移転整備
こども発達支援センター	医療型児童発達支援センター 通園30人	1,973.11	H13 身障センターから 移転整備
	福祉型児童発達支援センター 通園40人		H13整備
障害者自立訓練センター (駒生園)	指定障害者支援施設 自立訓練40人 ┌ 機能訓練30人 └ 生活訓練10人 施設入所支援30人 短期入所4人	4,152.81	H13 身障センターから 移転整備

※身障センター：栃木県身体障害医療福祉センター（昭和48年3月～平成13年8月）

参考

○初期整備費用(とちぎリハビリテーションセンター整備)

総額	約14,500,000千円
内訳	
設計費用	325,584千円
工事費用	11,763,915千円
建築	10,805,970千円
外溝	910,695千円
車庫	47,250千円
備品等	1,889,960千円
情報システムほか	521,854千円

工期	着工	平成10年12月25日
	竣工	平成13年3月2日

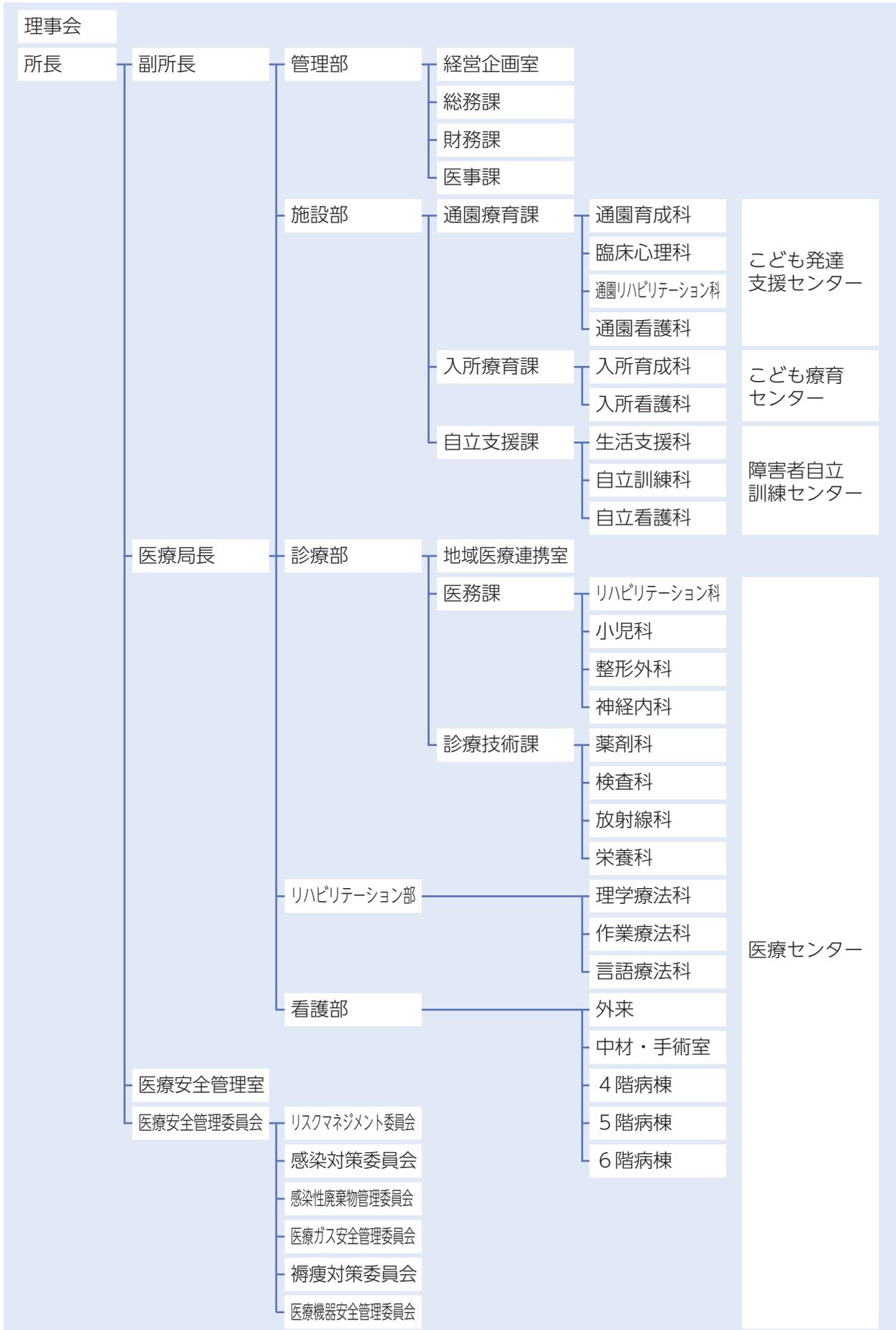
○地方独立行政法人化及び6階増床に係る経費

建築	184,710千円
備品・情報システム等	513,511千円

4 センターの組織

平成31(2019)年4月1日現在

(1) 組織図



(2) 職員配置状況

平成31(2019)年4月1日

職種	管理部	施設部	診療部	リハビリテーション部	看護部	職種計
医師	1		10			11
看護師		19(2)			67(7)	86(9)
理学療法士		4		39		43
作業療法士		3		31		34
言語聴覚士		1		11		12
薬剤師			3			3
臨床検査技師			3			3
放射線技師			3			3
栄養			2			2
保健師			1			1
社会福祉士			3			3
保育士		20(4)				20(4)
心理		4				4
福祉(介護)		4				4
事務	23(2)	4(5)	(1)			27(8)
運転手	(1)					(1)
看護助手		(1)			(8)	(9)
歯科衛生士			(1)			(1)
夜勤専門員		(3)				(3)
部門計	24(3)	59(15)	25(2)	81	67(15)	256(35)

※()内は、非正規職員数

5 経営状況

(1) 栃木県立リハビリテーションセンター中期計画の概要

【中期計画について】（地方独立行政法人法第26条、第83条）

- ・知事が定めた中期目標を達成するために、地方独立行政法人が知事の認可を受けて作成する計画。
- ・知事は、あらかじめ、議会の議決を経て中期計画を認可する。

《主な内容》

※下線部：独法後の新たな取組

第1 中期計画の期間 平成30(2018)年4月1日～令和5(2023)年3月31日 (5年間)

第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

- **質の高い医療の提供**
 - ▶ 医療と福祉が一体となった複合施設の特長を活かし、乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーション医療を提供
 - ▶ 肢体不自由児や発達障害児等に対し、施設部門をはじめ、関係機関と連携を図りながら、相談から診療、療育、教育に至る一貫した総合的なリハビリテーションを提供
 - ▶ 医療機能の充実（県内の回復期の医療需要増に適切に対応するため、回復期リハビリテーション病棟を40床増床）
 - **障害児・障害者の福祉の充実**
 - ▶ 療育支援の充実（多職種で構成するカンファレンスの実施による訓練効果の向上、在宅障害児等の家族に対する支援（レスパイト）の強化等）
 - ▶ 自立訓練の充実（病院部門との連携強化による訓練効果の向上、利用者の就労支援の強化等）
 - **人材の確保と育成**
 - ▶ 職員の資質向上（研修委員会による一元的な研修管理体制の構築等）
 - ▶ 医療従事者の安定的な確保（病院見学会の実施やインターンシップの活用等）
 - ▶ 人事管理制度の構築（人材育成やモチベーション向上に資する人事管理制度の構築等）
 - **地域連携の推進**
 - ▶ 急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進（地域医療連携室の設置による連絡調整の強化等）
 - **地域医療・福祉への貢献**
 - ▶ 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援（実習生等の積極的な受入れ、出前講座の実施等）
- 一次予防に係る地域の取組への支援（ロコモティブシンドロームの普及啓発等）

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

- **経営企画室の設置**
- 障害児・障害者に係る政策的な医療や福祉等に対する適切なコスト管理等を行うための診療科目別、部門別原価計算の実施等

第4 予算、収支計画及び資金計画 外

- 中期目標期間を累計した経常収支比率100%以上等

(2) 栃木県立リハビリテーションセンター中期計画の実績

第1 県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 質の高い医療の提供

指標名	H30	
	目標値	実績値
リハビリテーション実施単位数 (単位)	280,000	210,489
重症患者の受入れ割合 (%)	24	29
発達障害外来受診者数 (人)	6,800	5,739
整形外科手術実施人数 (人)	25	11
ブレイス (装具) クリニック実施件数 (件)	1,400	1,080
休日におけるリハ実施単位数 (単位)	35,000	47,462
社会福祉士数 (人)	3	3
療法士及び看護師の学会発表件数 (件)	4	9

2 安全で安心な医療の提供

指標名	H30	
	目標値	実績値
医療安全に関する研修会の実施回数 (回)	5	8
集中ラウンド実施回数 (回)	2	2
医薬品安全管理研修会の実施回数 (回)	2	2

3 患者・県民の視点に立った医療の提供

指標名	H30	
	目標値	実績値
患者満足度割合 (%)	90	82.4
退院前在宅訪問指導 (家屋調査) 件数 (件)	52	61

4 障害児・障害者の福祉の充実

指標名	H30	
	目標値	実績値
児童発達支援事業所等を対象とした研修回数 (回)	18	26
こども療育センター短期入所契約者数 (人)	40	27
家族会の開催回数 (回)	1	1
自立訓練後一般就労等移行利用者数 (人)	6	3

5 人材の確保と育成

指標名	H30	
	目標値	実績値
認定看護師数（人）	8	9
医師数（人）	13	11
療法士数（人）	70	71
職員満足度割合（%）	90	58.1

6 地域連携の推進

指標名	H30	
	目標値	実績値
逆紹介率（%）	51	55.5
出前講座の実施回数（回）	17.0	10.0

7 地域医療・福祉への貢献

指標名	H30	
	目標値	実績値
療法士の実習生受入れ人数（人）	400	353
児童発達支援事業所等を対象とした研修回数（回）	18	26
こども療育センター短期入所契約者数（人）	40	27

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

3 収入の確保及び費用の削減への取組

指標名	H30	
	目標値	実績値
リハビリテーション実施単位数（単位）	280,000	210,489
医師数（人）	13	11
療法士数（人）	70	71
病床利用率（%）	84.8	80.5
新入院患者数（人）	450	615
社会福祉士数（人）	3	3
ジェネリック医薬品使用割合（%）	70.0	70.6
材料費対医業収益比率（%）	10.9	10.4

第3 財務内容の改善に関する事項

指標名	H30	
	目標値	実績値
経常収支比率（%）	100%	101.4
医業収支比率（%）	70%	64.9

(3) 平成30(2018)年度決算の状況

貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	6,479	固定負債	5,517
流動資産	996	流動負債	933
		負債合計	6,450
		純資産の部	
		資本金	1,064
		資本剰余金	△41
		利益剰余金	2
		純資産合計	1,025
資産合計	7,475	負債純資産合計	7,475

損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
営業収益	3,216
医業収益	1,391
施設収益	335
運営費負担金収益	763
運営費交付金収益	527
資産見返負債戻入	200
営業費用	3,147
医業費用	2,144
施設費用	753
一般管理費	154
控除対象外消費税損失	70
資産取得控除対象外消費税償却	25
営業外収益	71
営業外費用	95
臨時利益	14
臨時損失	57
当期純利益	2

(注) 計数はそれぞれ四捨五入

6 主要器械備品

(平成31(2019)年3月31日現在)

機器名称	構造又は用途	
外科用X線TV装置	医療機器	
X線撮影装置		
CR装置		
多目的デジタルX線テレビ装置		
全身X線コンピューター断層撮影装置 (CT)		
磁気共鳴映像撮影装置 (MRI)		
骨密度測定装置		
内視鏡装置		
体圧分布測定装置		
全自動PH/血液ガス・電解質分析装置		
生化学分析装置		
デジタルファイリング脳波計		
超音波診断装置		
下部尿路機能診断装置		
ドライブシミュレーター		
ストレングスエルゴ		
歩行訓練装置		
免荷式リフト型歩行器		
ADL訓練装置		
ADLキッチン		
全自動尿中有形成分分析装置		
誘発電位・筋電図検査装置		
麻酔器		
手術台		
高圧蒸気滅菌装置		
車椅子浴槽		
電子カルテシステム		事務機器及び通信機器
人事給与システム		
調剤支援システム		
画像ファイリングシステム		

7 活動実施状況

(1) とちリハ病院研修会

① とちリハ病院研修会

とちリハ病院研修会は、当センターが取り組む医療や福祉の事業を通じて、スタッフが習得した知識や情報を、介護サービス事業所や障害者支援施設、医療機関など関係機関の皆様へ還元し、障害のある方の生活の質の向上や社会参加に役立てていただくために開催しています。

期日・会場	内容(講師)	参加者
H30.11.12(月) とちぎ健康の森 講堂	テーマ：「リハビリテーションと栄養」～美味しく食べて、元気にリハビリ～ 1 リハビリテーション栄養の基礎知識 (リハビリテーション科医) 2 リハビリテーション栄養の実際 (管理栄養士) 3 リハビリテーション栄養の看護 (回復期リハビリテーション看護師) 4 リハビリテーション栄養のためのポジショニング (言語聴覚士)	医療機関 介護・看護事業所 老健施設 行政機関等職員 145名



研修会の様子

② 出前講座

出前講座では、関係団体等の要望に応じて、当センターのスタッフが団体等に出向き希望のテーマに沿った内容で講義をします。

期日・会場	内容(講師)	参加者
H30.4.18(水) どんぐり亭	テーマ：「食事の工夫」 (管理栄養士)	どんぐり亭 25名
H30.5.1(火) 桜庵(おうあん)	テーマ：「摂食・嚥下」 (言語聴覚士)	桜庵(おうあん) 12名
H30.5.14(月) おおりの森	テーマ：「持ち上げない移乗介助法」 (理学療法士)	おおりの森 19名
H30.5.29(火) 栃木県わかかさ特別支援学校	テーマ：「小児の摂食指導のポイント」 (言語聴覚士)	栃木県わかかさ特別支援学校 48名
H30.5.31(木) すかいの郷 こもれび	テーマ：「低栄養の予防」 (管理栄養士)	すかいの郷 こもれび 11名
H30.6.18(月) 光南病院	テーマ：「医療安全の管理・医療事故防止」 (看護部長)	光南病院 70名
H30.6.30(土) 雀宮市民センター	テーマ：「腰・膝の痛み、ロコモティブシンドローム」 (リハビリテーション部長)	雀宮勤労者協議会 31名
H30.12.10(月) 農村環境改善センター	テーマ：「ロコモティブシンドローム」 (星野理事長)	上三川町生活研究グループ協議会 28名
H30.12.10(月) とちぎ生涯現役シニア応援センター	テーマ：「ロコモティブシンドローム」 (医師、理学療法士)	とちぎ生涯現役シニア応援センター 20名
H31.1.10(木) 介護老人保健施設にしかた	テーマ：「摂食・嚥下」 (認定看護師)	介護老人保健施設にしかた 27名

(2) ボランティア受入れ及び活動状況

① 受入れ状況

(単位：人)

内容	具体的活動内容	実施日	延受入人数	摘要
こども療育センターにおけるボランティア	「3B体操」 用具を使用しての身体のストレッチを行う。音楽を聴きながら身体を動かし、楽しく活動する。	H30.5.30 H30.6.20 H30.10.31 H31.1.30	8	3B体操協会
こども療育センターにおけるボランティア	「音楽療法」 音・音楽・楽器を用いて心身の発達を促す。	H30.8.9	2	音楽療法士
障害者自立訓練センターにおけるボランティア	園芸を通じて障害者の自立に向けた支援を行う。	毎週水曜日	96	とちぎいやしの園芸研究会



とちぎいやしの園芸研究会によるグリーンカーテンの設置

② 活動状況

(単位：人)

内容	具体的活動内容	実施期間	延活動人数
交通安全県民総ぐるみ運動	春と秋の年2回、児童の通学時間及び通勤時間に合わせ、近隣路上で啓発ボードを掲げ交通安全の啓発活動を行う。	① H30.4.9～4.13 ② H30.9.21～9.28 (土日祝日を除く)	① 12 ② 24

(3) 実習生等受入れ状況

(単位：日)

所属	職種	内容	延べ日数	備考
看護部	看護師	小児看護学実習	201	p.38に再掲
		基礎看護学実習	45	
リハビリテーション部	理学療法士	総合実習	153	p.36に再掲
	作業療法士	総合実習	63	
		実務研修	61	
		評価実習	63	
		見学実習	16	
言語聴覚士	見学実習	4		
通園療育課	保育士	保育実習	45	p.42に再掲
	歯科衛生士	歯科実習	9	
入所療育課	保育士	保育実習	55	p.46に再掲
自立支援課	介護福祉士	介護実習	20	p.50に再掲
	作業療法士	福祉職体験学習	30	
計			765	

(4) その他活動状況

(単位：人)

内容	具体的活動内容	実施日	摘要
とちりハ まつり	利用者やその家族、地域住民の方々に楽しい時間を過ごしてもらい、交流を通じて当センターへの理解を深めてもらうことを目的に開催している。県マスコットキャラクターとの写真撮影のほか、歌う海賊団ッ！やマロニエウインドオーケストラの公演、バルーンショー等を行っている。	H30.10.3	セルプセンターからの出店

とちりハまつりの様子



歌う海賊団ッ！



マロニエウインドオーケストラ



バルーンショー

第2 医療センター

1 診療概要

(1) 概要

脳血管疾患、脊髄損傷、骨・関節疾患の主として回復期の患者や小児神経疾患、小児整形外科疾患などの重度の障害者に対して、専門かつ高度のリハビリテーション医療を行うとともに、小児科治療、整形外科的手術治療を行っています。

<医療の基本的コンセプト>

- ①主に運動器に障害のある乳幼児から高齢者に至るまでのあらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーションを提供します。
- ②「疾患や障害を診るのではなく患者を診る」という精神で治療に当たります。
- ③リハビリテーション医療は原則として短期・集中型とします。
- ④診療、訓練、社会参加に至る一貫したリハビリテーションを提供するとともに、地域のリハビリテーション実施機関等への支援に努めます。また、医療、社会、教育、職業といった各分野の関係機関と連携を図りながら、総合的なリハビリテーションを提供します。

外来部門では、主にリハビリテーション科、小児科、整形外科、神経内科の診療を提供します。また、心身障害児の早期診断、早期治療に努めるとともに、地域療育推進事業や身体障害者自立支援事業に対する援助を行っていきます。

入院部門では、回復期リハビリテーション病棟である5階及び6階病棟は、リハビリテーション科、整形外科、神経内科の連携のもと、回復期リハビリテーションの充実に努めていきます。4階病棟では、整形外科で体幹・四肢の機能改善を図るとともに、障害児の感染症治療や小児神経疾患に対する小児科診断・治療を行います。リハビリテーション科、神経内科では脳血管障害等のリハビリテーションも実施します。また、一般病棟の特性を生かして、回復期リハビリテーション病棟の対象外の下腿骨折・上肢骨折や回復期リハビリテーション病棟の入棟期限を過ぎた患者のリハビリテーションも行います。

(2) 病床数と診療科目

① 病床

4階病棟40床 5階病棟40床 6階病棟40床

② 診療科目

常設：リハビリテーション科、小児科、整形外科、神経内科

非常設：消化器内科	毎週火曜日
歯科	毎週火・金曜日
泌尿器科	毎月第1・第3・第5金曜日
皮膚科	毎月第2火曜日
耳鼻いんこう科	毎月第4水曜日
眼科	毎月第4火曜日
精神科	毎月第2金曜日

2 各診療科（常設科）

(1) リハビリテーション科

概要

脳血管性の病気等を原因として生じた、主に回復期（発症から1～6カ月）の運動障害や言語障害等に対して診断と治療を行っています。患者の機能を評価し、予後の予測や訓練の目標を設定し、患者を中心としたチーム医療を推進しています。

回復期リハビリテーション病棟における入院患者に対して、社会復帰後の日常生活を想定した具体的なリハビリテーションを集中して行っています。高血圧・糖尿病等の合併症に対する治療・指導も合わせて行っています。嚥下障害に対して、嚥下造影検査（VF）と嚥下内視鏡検査（VE）を行っています。高次脳機能障害を有する脳外傷患者等に対して高次脳機能障害支援拠点機関として入院治療を行っています。

また、外来では筋痙縮に対するボツリヌス療法も実施しており、車椅子（シーティング）外来では、最新の座位保持装置・車椅子の提供に努力しています。高次脳機能障害・失語症患者に対して言語療法士とともに治療を行っています。障害者手帳意見書・障害年金診断書の作成、脳血管疾患患者を中心とした装具作成も行っています。

スタッフ紹介

診療部長兼リハビリテーション科長：船越 政範

リハビリテーション科副主幹兼医長：中澤 征人

リハビリテーション科副主幹兼医長：栗田 英治

リハビリテーション科副主幹兼医長：鈴木 尚

活動実績

入院外来での診療の外に、月2回の障害者自立訓練センター（駒生園）におけるリハビリテーション科所内診察、障害者総合相談所の月1回の補装具判定会議参加など、適宜相談を受けています。栃木県障害者総合相談所内の高次脳機能障害支援拠点機関からの外来相談を適宜受け、精神保健福祉手帳意見書、障害年金意見書の作成を行っています。とちぎ高次脳機能障害友の会の顧問として、総会、講演会に参加しています。

人材育成への取り組み

リハビリテーション科の専門医取得を目指している医師に対し、指導を行っています。なお、平成30(2018)年度に整形外科医師と神経内科医師がリハビリテーション科専門医を取得しました。

実習生受入れ状況

獨協医科大学リハビリテーション科学講座から医学生や研修医の実習を受け入れています。

今後の方向性

栃木県内のリハビリテーション科専門医33名のうち、リハビリテーションセンターに4名が常勤、1名が非常勤で勤務し、リハビリテーション科専門医の自治医科大学・獨協医科大学・東京慈恵会医科大学の認定研修プログラムの研修施設として登録しています。リハビリテーション科の専門性を生かした施設として活動していきたいと考えています。

(2) 小児科

概要

小児科では、小児神経疾患全般にわたる診断治療と、療育に携わっています。主な疾患として、発達障害では自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症 (ADHD)、限局性学習症、他にも脳性麻痺などの小児の運動障害や小児てんかんの治療、神経筋疾患や代謝性疾患などで、内服治療や療育・リハビリテーションなど個々のニーズに合わせて利用できるよう心がけています。

また、こども発達支援センターでは医療・福祉型の通園を、こども療育センターでは、入所支援のほか日中一時支援や短期入所を、病棟入院では急性期を脱した次の治療として、短期・集中的なリハビリテーションのための入院や、在宅移行支援などを行っています。必要に応じて、扁平足や側弯の相談などについても、院内の整形外科やリハビリテーションの専門医などと協力体制をとり行っています。小児科は様々な分野を含む中での診療であるため、単に疾患の診療・治療や訓練・療育などの利用調整だけではなく、患者とその家族が抱える多面的な問題を、当センターのスタッフや地域・学校との協力関係の中で解決・軽減するよう努めております。

スタッフ紹介

小児科医長 (副科長) : 宮内 彰彦

活動実績

外来の診療では、月に延べ500件の定期的な診察と、月に30~40例の初診患者の診療を行っています。週に1回はリハビリテーション部門とのカンファレンスを行い、個々のケースに応じた検査や治療の方向性をチームで検討しています。また、地域療育支援事業として年に2回の研修会で、発達障害や療育・リハビリテーションなど幅広いテーマに関する講演会を実施したり、教育機関との連携事業として医療連携外来を個々のケースに対して行い、療育・教育の現場との連携に努めています。他にも、障害者手帳意見書、障害年金診断書の作成などを行っています。

人材育成への取り組み

自治医科大学の小児神経専門医研修認定施設となっており、小児神経専門医を取得するために必要な経験を積むことが可能です。令和元(2019)年度は自治医科大学小児神経科から定期的に診療の援助を頂きつつ、小児神経専門医取得を目指している若手医師が研鑽を積めるよう教育体制を整えています。

実習生受入れ状況

自治医科大学臨床研修センターや小児科学講座からの研修医の実習受け入れ体制が整っています。小児神経領域に興味のある医学生や医師の見学も受け入れています。

今後の方向性

現在も、紹介を受けるのは医療機関のみならず、市町村、健康福祉センター、教育機関など多方面にわたっていますが、今後はさらなる地域連携の強化を目標として、地域療育支援における活動を増やしていくと共に、県内の多様な療育や教育の現場で、小児神経科専門病院として積極的に相談・指導に応じ、連携を図っていきたいと考えています。また、小児神経専門医の自治医科大学の研修認定施設として登録されており、小児神経科の専門性を生かした施設として活動していきます。

(3) 整形外科

概要

整形外科は頭部以外の骨・関節・筋肉などの運動器の痛みや変形、機能障害を治療対象としています。その範囲は広く、骨折などの外傷、リウマチや変形性関節症などの関節疾患、頸椎・腰椎など脊椎の疼痛や機能障害、脊髄損傷、切断と義肢・装具、骨粗鬆症などの代謝性疾患、小児整形外科疾患、さらに麻痺に対する機能再建など多方面にわたっています。

入院では、交通外傷による多発骨折や大腿骨頸部骨折の術後、人工膝・股関節置換術後などに対して、運動器もしくは回復期リハビリテーションを行っています。上肢・下肢の切断に対して義肢の作製・訓練にも取り組んでいます。在宅復帰や社会復帰を目指し、専門医療スタッフと機能評価および目標設定を行い、チーム医療を推進しています。

また外来では、術後早期のリハビリテーションや障害児リハビリテーションを行っています。装具外来ではQOLの向上を目的として、補装具の提供に努力しています。

小児では、ボツリヌス療法や手術を行うことにより、運動発達を阻害する因子（痙性、変形、拘縮など）を取り除き、リハビリテーションと併せて本来もっている機能を最大限に引き出すことを目標としています。

スタッフ紹介

医務課長：石塚 謙

整形外科副主幹兼科長：石川 義久

整形外科医長：村山 瑛（令和元（2019）年10月1日～）

活動実績

- ・延べ入院患者数 11,314人
- ・延べ外来患者数 2,636人
- ・年間手術患者数 11人

- ・栃木県障害者総合相談所の巡回相談への支援 2回
- ・栃木県立衛生福祉大学保健看護学部看護学科専科での講義

今後の方向性

多様化する症状やニーズに対して、最大限の機能回復と質の高い日常生活を獲得できるよう、多職種と連携を図りながらチーム医療を推進していきます。

患者・利用者からより信頼を得られるよう、研修や教育にも力を入れ、知識・技術や接遇の向上を図ると共に、安心安全なサービスの提供に向けリスク管理の意識を高めていきます。

宇都宮市近郊の連携機関との情報交換を密に行い、患者・家族に最良なサービスを提供できるよう、体制を整えていきます。

また、手術件数の増を目指し、自治医科大学の小児整形外科との連携を強化していきます。

(4) 神経内科

概要

脳梗塞をはじめとした脳血管疾患の回復期リハビリテーションおよび神経疾患に伴う肢体機能障害・嚥下機能障害・構音障害に対する入院・外来リハビリテーションを行っています。令和元(2019)年度から栃木県難病医療協力病院に指定され、今後神経難病を中心にきめ細やかなサービスを展開するとともに地域の他病院・施設と連携をとりながら神経難病患者を支援していきます。

スタッフ紹介

神経内科副主幹兼科長：秋本 千鶴

神経内科医長：近藤 総一

活動実績

リハビリテーション科と協力して脳血管疾患患者を中心に回復期リハビリテーション医療を行っています。脳血管疾患では脳梗塞が一番多く、次は脳出血、くも膜下出血などです。神経疾患は年間10例程度の入院があり、変性疾患ではパーキンソン病や多系統萎縮症、脱髄性疾患では多発性硬化症や視神経脊髄炎、末梢神経疾患ではギラン・バレー症候群や慢性炎症性脱髄性神経炎、筋疾患では多発筋炎などです。外来では医療保険によるリハビリテーション対象神経難病患者数例を定期的に診察及びリハビリテーションオーダーするとともに必要に応じて補装具や車いすを作成しています。

また、日本神経学会及び日本リハビリテーション学会を中心に定期的に学会発表を行っています。

今後の方向性

神経難病患者を中心に回復期のみならず維持期・生活期のリハビリテーションを展開していくように、病院の体制を整えていく必要があると考えています。

また地域のニーズを的確に捉え、今後さらに増加する高齢者の健康をリハビリテーションの面からサポートしていきます。

3 地域医療連携室

概要

地域医療連携室は平成30(2018)年度に開設され、医療ソーシャルワーカー4名で対応しています。

主な業務は医療機関からの入院相談、入院患者に対する退院支援になります。病棟でのカンファレンスへの参加、本人・家族との面談を通して適切な場所へ退院できるように調整しています。

その他、医療福祉相談として入院患者・外来患者の療養上の困りごとに対しての相談の対応をしています。

1 入院相談

入院相談の窓口として、地域の医療機関の先生方、介護保険関連機関、医療福祉関連機関と連携を図り、円滑に転院、入院できるように調整します。

2 退院支援

当センターに入院してから退院するまで、患者や家族と継続的に関わり、退院先の検討にあたっては、院内の多職種と協働して支援しています。必要なサービスや諸手続き、社会資源について情報提供を行います。必要に応じて地域の関係機関と連携し、退院後の生活につなげます。

3 医療福祉相談

病気や怪我をきっかけとして生じた経済的・社会的・心理的な困りごとを、患者・家族が解決できるよう支援しています。医療・福祉・介護の制度や医療機関、介護保険施設等についての情報提供を行い、必要に応じて連携を取っています。

4 地域連携活動

ちくりんネットワーク会議や医療・介護連携支援ステーション運営業務委託事業であるブロック研修、市の地域包括ケア推進室主催の研修への参加を通じて、医療・介護の関係機関の方々と情報交換し、連携する機会を作っています。また、退院後の患者の状況確認のために、定期的に医療機関や介護保険施設を訪問し、支援につながるよう努めています。

スタッフ紹介

地域医療連携室長

他 社会福祉士3名

活動実績

1 月別相談件数 (単位：人・件)

月	H26	H27	H28	H29	H30
実人員	556	582	757	1,097	2,123
件数	1,950	2,206	3,155	4,325	11,652

※入院・外来患者の電話・面接、院内及び関係機関との連絡調整、病院利用及び入院の照会等の件数を計上

2 カンファレンス等参加件数 (単位：人・件)

月	H26	H27	H28	H29	H30
カンファレンス	176	169	185	202	320
入院時合同評価					162

3 脳卒中に係る地域連携クリティカルパス運用件数 (単位：件)

月	H26	H27	H28	H29	H30
実人員	115	109	104	139	138

※実人員は入院月で計上

4 大腿骨頸部骨折に係る地域連携クリティカルパスの運用件数 (単位：件)

月	H26	H27	H28	H29	H30
実人員	5	12	6	6	9

人材育成への取り組み

- ・回復期リハビリテーション病棟協会 第24回ソーシャルワーカー研修会 1名参加
- ・回復期リハビリテーション病棟協会 第115回全職種研修会 2名参加
- ・日本医療福祉協会 フレッシュソーシャルワーカー1日研修会 2名参加
- ・栃木県医療社会事業協会 全体研修会 3名参加
- ・栃木県医療社会事業協会県央初任者研修会 2名参加
- ・高次能機能障害医療従事者研修 2名参加
- ・栃木県医療社会事業協会初任者フォローアップ研修会 2名参加

今後の方向性

- ・適切な時期に適切なリハビリテーションを受けられるよう、入院相談・外来受診相談に応じます。
- ・患者の状態と環境に合わせた支援ができるよう、入院時合同評価やカンファレンスを通して院内他職種との連携に努めます。
- ・地域研修会への参加や退院後の状況確認を通して、地域の医療・福祉・介護の関係機関と連携関係を構築し、社会資源を活用できる体制を整えることで、患者が退院後も安心して生活できるように支援していきます。

4 薬剤科

概要

薬剤科は、外来及び入院調剤、医薬品管理、医薬品情報管理・提供、薬剤管理指導などの業務を実施しています。

調剤業務は、調剤支援システムを活用し、外来及び入院処方について調剤を行っています。調剤時には薬歴に基づいた処方鑑査を行い、患者個々に対応したオーダーメイド調剤を実施しています。

具体的には、嚥下困難患者や経管栄養患者のために錠剤の粉砕や多種の散剤を混合するなど、個々の患者のニーズに合わせて服用しやすいよう心がけています。また、入院患者については原則一包化調剤を実施しています。注射薬は、内用薬等と同様に注射処方箋の処方鑑査を行い、患者ごと個別に取り揃えています。

薬剤管理指導業務については、入院時に患者に聞き取り及び服薬指導を行い、持参薬について鑑別、一包化調剤を行っています。また、退院時服薬指導については、患者が退院または転院後、適切に服薬管理出来るよう心がけています。

薬品管理については、物流管理システムにより医薬品供給と発注業務を一元化して在庫管理の効率化を図り、管理の適正化に努めています。さらに、保存条件に注意して使用期限などの品質管理も行っています。

また、医療費削減のために後発医薬品の使用促進を積極的に進めており、採用に当たっては、医療安全の面から品質等が適切であるか十分に検討しています。

スタッフ紹介

薬剤科長：宮下 直子

他 薬剤師 2名

活動実績

過去5年間の活動実績

年度		H26	H27	H28	H29	H30	
内用・外用	入院	処方せん枚数 (枚)	8,203	8,047	7,953	8,475	11,423
		調剤数	23,499	21,263	23,197	26,322	34,587
		内服件数 (件)	20,421	18,421	20,449	23,845	32,034
		外用件数 (件)	3,078	2,842	2,748	2,477	2,553
		調剤延剤数	165,999	160,500	163,130	184,362	231,225
	外来	処方せん枚数 (枚)	5,235	5,372	5,506	5,835	5,612
		調剤数	9,777	9,709	9,749	10,572	10,112
		内服件数 (件)	8,117	8,234	8,386	9,170	8,860
		外用件数 (件)	1,660	1,475	1,363	1,402	1,252
		調剤延剤数	318,563	329,714	342,270	373,079	378,969
		院外処方せん発行枚数 (枚)	22	32	31	27	32
	合計	処方せん枚数 (枚)	13,460	13,451	13,490	14,337	17,067
		調剤数	33,276	30,972	32,946	36,894	44,699
	注射	入院	注射処方せん枚数 (枚)	1,941	1,494	1,802	1,814
件数 (件)			2,319	1,786	2,067	2,058	2,597
外来		注射処方せん枚数 (枚)	366	385	278	277	317
		件数 (件)	366	385	278	277	317
合計		注射処方せん枚数 (枚)	2,307	1,879	2,080	2,091	2,676
		件数 (件)	2,685	2,171	2,345	2,335	2,914
服薬指導件数 (入院患者対象)		501	574	616	701	62	
持参薬管理件数 (件)		282	271	481	528	672	
後発品使用割合 (%)				64.2	67.3	70.7	

今後の方向性

心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の患者に対し、薬学的観点から個々の患者の状態に応じた調剤を行っていきます。また、病棟での服薬指導を充実し、他院からの円滑な入院時服薬管理や退院後の的確な自己服薬管理に向けた患者への支援に努めます。

医薬品の有効性・安全性及び供給の安定性等に留意しつつ、後発医薬品の調剤割合の向上に努め、患者の経済的負担及び医薬品費のさらなる軽減を図ります。

5 検査科

概要

検査科では、外来及び入院患者の検体検査、生理検査を実施しています。

検体検査では、内部精度管理を実施するとともに、日本臨床衛生検査技師会臨床検査精度管理調査、栃木県臨床衛生検査技師会臨床検査精度管理調査及び各試薬メーカーの精度管理調査に参加し、常に臨床検査の検査精度の質的向上に努めています。

実施する検査項目は重要性・緊急性及びコスト等を検討し随時見直しをしています。また、検査業務の他にICT（感染管理チーム）のメンバーとして、付加価値の高い情報提供に努めながら臨床支援も行っています。

スタッフ紹介

検査科長：菊池 史江

他 臨床検査技師 2名

活動実績

年度別検査 項目数

(単位：件)

検査種別	H26	H27	H28	H29	H30		
検体検査	一般検査	11,228	10,578	11,060	10,686	12,108	
	血液検査	15,748	14,126	14,409	16,875	21,747	
	生化学検査	27,567	24,439	24,799	28,677	35,513	
	血清検査	1,970	1,796	1,896	2,317	3,150	
	輸血検査	36	61	41	28	34	
	細菌検査	222	215	226	216	342	
	外注検査	1,808	2,568	1,965	2,270	2,717	
	検体検査計	58,579	53,783	54,396	61,069	75,611	
	生理検査	心電図検査	414	433	456	523	695
		負荷心電図検査	0	0	1	4	5
ホルター心電図		9	19	21	27	14	
呼吸機能検査		22	40	42	28	12	
脳波検査		136	122	108	112	60	
聴性脳幹検査		5	8	1	1	2	
神経伝導速度検査		10	24	27	81	21	
超音波検査		17	31	23	43	47	
生理検査計		613	677	679	819	856	
計		59,192	54,460	55,075	61,888	76,467	

回復期リハビリテーション病棟が40床増床したため検体検査及び心電図検査が増加しています。

人材育成への取り組み

日本臨床衛生検査技師会・栃木県臨床衛生検査技師会、他の学会主催の研修会及び学会、検査機器や試薬メーカー主催の研修会などに積極的に参加し知識及び技術の習得に努めています。

今後の方向性

迅速で正確な臨床検査データの提供を第一に考え、医療サービスの向上に努力していきます。
各診療科からのニーズに応える事ができるよう、知識及び技術の習得に努めていきます。

6 放射線科

概要

放射線科は、主に脳血管疾患、脊髄損傷、変形性股関節症、脳性麻痺・精神運動発達遅滞等の疾患児者の外来、入院、術前・術中・術後管理に必要な各種画像診断検査業務を実施しています。また、障害者自立訓練センター（駒生園）の入所者や県内特別支援学校在校生の結核検診、職員特殊健康診断（頸椎・腰椎病）等の撮影業務を実施しています。

当センターでは、患者が一人での更衣が困難な場合や検査台への移乗が困難な場合は、技師や看護師が介助を行っています。

緊張の強い脳性麻痺疾患児者の全脊椎立位撮影・足部荷重時立位撮影等には、2名の技師がチームを組んで撮影に対応しています。

重度障害児者、乳幼児、知的障害児者のMRI検査は、催眠鎮静薬を使用して熟睡した状態で検査を行っています。そのため検査時間枠内に終了しないことや中止になることもあります。

画像診断装置は一般撮影装置をはじめ、MRI (1.5T磁気共鳴イメージング装置)、CT (16列コンピュータ断層撮影装置)、多目的X線TV装置、骨密度測定装置、CR装置、パントモ装置等を設置しています。

スタッフ紹介

放射線科長：米田 純子

他 診療放射線技師 2名

活動実績

過去5年間の検査件数

(単位：件)

		H26	H27	H28	H29	H30
X線撮影	入院	1,810	1,882	1,754	1,950	2,385
	外来	1,180	1,343	1,354	1,110	876
	計	2,990	3,225	3,108	3,060	3,261
MRI検査	入院	226	173	167	229	289
	外来	77	79	59	42	50
	計	303	252	226	271	339
CT検査	入院	195	179	195	304	457
	外来	12	16	10	14	12
	計	207	195	205	318	469
骨密度	入院	129	120	146	178	387
	外来	40	33	39	35	36
	計	169	153	185	213	423
X線透視	入院	31	21	39	35	68
	外来	6	2	2	2	3
	計	37	23	41	37	71
パノラマ	入院	4	8	2	8	8
	外来	3	0	1	4	7
	計	7	8	3	12	15
ポータブル	入院	52	47	39	56	92
	外来	12	2	2	1	2
	計	64	49	41	57	94
検診	入院	0	0	0	0	0
	外来	36	49	47	55	46
	計	36	49	47	55	46
CDコピー	入院	212	211	206	500	707
	外来	387	400	405	320	263
	計	599	611	611	820	970
読影依頼		99	82	83	84	165

人材育成への取り組み

学会や、院外の研修に参加し、新しい知識や技術を習得し、自己研磨に努めています。

- ・ 関東甲信越診療放射線技師学術大会
- ・ 診療放射線技師基礎技術講習会「MRI講習会」
- ・ 全国自治体病院学会

今後の方向性

患者の障害の状況に合わせて安全で安心な検査が出来るよう心がけていきます。

また、各種研修会に参加し、診断価値の高い画像を提供することに努めていきます。

7 栄養科

概要

栄養科では病態や障害に応じた適切な食事を提供し、疾病の治癒、機能回復の促進に努めています。医師、管理栄養士、看護師の他、多くのスタッフが一丸となり患者の栄養管理を行っています。リハビリテーションによるエネルギー消費量を考慮した食事量を提供するとともに、疾患に応じた特別食や摂食嚥下状態に応じた食事形態の嚥下調整食を提供しています。

食事の提供に当たっては、毎日の食事が患者のADLの向上や健康づくりに寄与できるよう、臨床栄養学に基づく栄養管理の下、季節感のある食材を活かした献立や衛生的な調理・盛り付けにも配慮し、適時・適温配膳をモットーに安全で美味しい食事となるよう努めています。

また、栄養指導では、患者一人ひとりの生活背景や原疾患を踏まえて、管理栄養士が実行可能な方法を一緒に考え提案することで、患者自らが「食事療法」の重要性を理解し、自己管理能力を高めることができるよう支援しています。

スタッフ紹介

栄養科長：柴田 純美

他 管理栄養士 1名

活動実績

1 多職種連携による栄養管理の実施

入院時合同評価、初回・定期カンファレンス、個別支援会議、VF検査等により、患者の栄養状態や摂食嚥下機能などを多職種で連携して検討し、適切な栄養管理を行いました。

2 栄養指導

区分	個別栄養指導 (件)	集団栄養指導	
		(件)	(名)
医療センター (入院)	157		
医療センター (外来)	2		
こども療育センター	1		
障害者自立訓練センター (駒生園)	1	1	15
こども発達支援センター		4	45
合計	161	5	60

3 栄養補助食品の選定

患者の栄養状態の改善を図ることを目的に、給食部会において栄養補助食品の選定を行いました。選定により、単価の減額によるコストの削減を図りました。

4 講師対応

とちりハ病院研修会、とちりハ病院出前講座、所内褥瘡対策研修会において、講師を担当しました。

5 チーム医療への参画

褥瘡対策チーム、感染対策チームメンバーとして活動しました。

6 嗜好調査の実施

入院患者及び障害者自立訓練センター（駒生園）入所者を対象に実施しました（回収率95.4%）。

食事の満足度結果（「満足」「やや満足」と回答した割合）

項目	朝食	昼食	夕食	平均
満足度（%）	58.2	62.1	60.2	60.2

人材育成への取り組み

- ・サルコペニア診療ガイドライン2017とリハビリテーション栄養研修会参加
- ・多職種協働支援ネットワークと栄養ケア・ステーションの在り方研修会参加
- ・リハ栄養研修会参加
- ・回復期リハビリテーション研究大会参加

今後の方向性

1 栄養サポートチームの設置

多職種連携による栄養サポートチーム（NST）を設置し、患者の栄養管理体制の強化を図り、より効果的なリハビリテーションを実施していきます。

2 安心安全でより美味しい食事の提供

衛生管理や食の安全に考慮した食事提供及び嗜好調査や患者満足度調査結果等を踏まえ、より食事の満足度を向上できるよう院内多職種で連携を図り検討を行います。

3 退院後の療養への支援

退院後の再発を防止し、健康管理を図ることができるよう積極的に入院栄養食事指導を行い指導件数の増加を図ります。

8 リハビリテーション部

概要

リハビリテーション部は、入院および外来患者に対し、理学療法・作業療法・言語聴覚療法を行い、疾患の特性に応じた質の高いリハビリテーションの提供に努めています。

リハビリテーション医療はチーム医療であり、各科各職種の連携を図るため、入院カンファレンスを入院日、1週目、月ごとに行い、情報を共有し患者へのサービス向上に努めています。また、在宅生活にスムーズに移行できるよう応用動作の獲得や住環境に関する助言、退院前訪問指導も積極的に行っています。

回復期病棟については、365日リハビリテーションを行っていますが、十分なサービス提供に向け、人員の確保にも力を入れています。また、院外研修にも積極的に参加し、質・量ともにさらなるサービス向上を進めています。

<理学療法科>

入院患者については、脳血管疾患や運動器疾患等の患者に対し、基本的動作能力の回復や日常生活動作の改善を図ります。寝返り、起き上がり、移乗、立ち上がり、歩行等の能力を評価・分析して、運動療法を中心とした理学療法を行っています。

外来患者については、退院後の理学療法、小児の理学療法、シーティング等を実施しています。当科は外来患者の7割以上が18歳未満の患者であり、小児に対しての理学療法を多く実施しています。併設のわかさ特別支援学校へ出向き、教員への助言指導や生活場面の様子について共有をすることも行っています。

<作業療法科>

入院患者については、より具体的な生活をイメージし、心身機能などの基本的動作能力の改善を図り、日常生活動作の獲得を目指します。退院後の生活を見据えて家事などの応用的動作の練習や住環境の整備に向けた支援も行います。

外来患者については、7割以上が18歳未満の患者であり、特に発達障害へのニーズが多くあります。小児に対しては遊びも含めた作業活動を通し、基本的動作能力の向上や、学校や地域への適応能力を高めることを目的に、家族支援も合わせ実施しています。

<言語療法科>

入院患者については、主に失語症・高次脳機能障害の患者を中心に、機能回復へのアプローチや代替手段の検討を実施しています。また、嚥下障害の患者に対し、機能回復への働きかけのほか姿勢の調整や食形態の選定を行っています。

外来患者については、言語面に問題のある小児にはコミュニケーション能力の発達を促し、適切な対人関係・社会性を伸ばす家族支援を実施しています。成人ではコミュニケーション能力を改善する働きかけを行い、社会生活をより円滑に送れるように援助し、QOLの向上に努

めています。そのほか食べる機能に問題のある小児や成人の方に対しての相談も受けています。

スタッフ紹介

リハビリテーション部長：藤平 淳一

リハビリテーション副部長兼自立訓練科長：河内 辰夫

リハビリテーション副部長兼作業療法科長：和久井 千夏子

理学療法科長：半田 孝之

言語療法科長：亀田 真弓

他 理学療法士 34名

作業療法士 31名

言語聴覚士 11名

活動実績

(単位：人)

		H26	H27	H28	H29	H30
理学療法	入院	55,218	56,234	56,294	62,532	88,793
	外来	11,575	11,797	9,624	8,428	7,599
	計	66,793	68,031	65,918	70,960	96,392
作業療法	入院	38,999	43,973	45,196	52,033	67,817
	外来	7,345	7,610	4,950	4,189	2,983
	計	46,344	51,583	50,146	56,222	70,800
言語療法	入院	24,339	25,544	20,308	29,108	39,732
	外来	6,553	6,974	4,036	3,825	3,558
	計	30,892	32,518	24,344	32,933	43,290

人材育成への取り組み

リハビリテーションサービスの充実を目的として、職員の採用を進めるとともに、新採用職員教育プログラムを体系化し、教育面の強化を行っています。新人向けのみならず、経験のある職員についても経験年数別の到達目標を掲げ、職員に自己研鑽を促すとともに、院外研修を含めた段階別研修の履修をすすめています。また、リハビリテーション部及び各療法科のプログラムに加えて、看護部と協力し、合同研修会を企画実施するなど、教育面においても連携しています。

業務面においては、チーム制をとり、スタッフ全体でチーム内の患者を担当できるよう、経験年数に関係なくお互いにフォローし合う体制作りにも努めています。

実習生受入れ状況

平成30（2018）年度 実習受け入れ

	実習生情報			実習期間		
		学校等	人数	開始日	終了日	延べ日数
理学療法科	総合実習	A	1	H30/4/9	H30/8/18	63
	総合実習	B	1	H30/5/7	H30/6/17	42
	総合実習	C	1	H30/10/22	H30/12/8	48
作業療法科	総合実習	A	1	H30/6/18	H30/8/18	63
	実務研修	JICA	1	H30/7/23	H30/9/21	61
	評価実習	A	1	H30/10/29	H30/11/24	27
	評価実習	B	1	H31/1/15	H31/1/25	
				H31/2/4	H31/2/22	36
	見学実習	A	8	H31/2/28	H31/2/28	8
	見学実習	A	8	H31/3/1	H31/3/1	8
言語療法科	見学実習	B	4	H30/7/30	H30/7/30	4

今後の方向性

リハビリテーション部では、センター中期計画に沿って、計画達成に向けて取り組んでいます。平成30(2018)年に6階病棟を開棟し、今後の充実したリハビリテーションサービスの提供・経営改善にむけて、体制構築のために必要な人員確保と新人教育に取り組んでいます。

人員拡充や新人教育の進捗に合わせて、今後は回復期病棟の1日当たりリハビリテーション提供数の増加、さらに令和元(2019)年後半には一般病棟でも365日リハビリテーションの提供再開を目指していきます。

また、現在の回復期施設基準である「回復期病棟3」から「回復期病棟1」を目指しており、入院患者の早期の生活能力向上を実現すべく、リハビリテーションのさらなる質的向上を目指します。

従来からの取り組みとしては、県内他施設への技術支援として出前講座の開催、ロコモティブシンドロームの啓発活動、養成校の実習受け入れ等を行なっています。今後もさらなる地域支援への協力・参画に取り組んでいきます。

9 看護部

概要

看護部は、乳幼児から高齢者まで様々な障害をもつ患者や利用者に対し、QOL向上を支援し、家庭や職場、地域社会での自立に向けて、継続看護をしています。また、リハビリテーション医療を提供する専門職種チームの一員として知識・技術を高め、質の高い看護の提供に努めています。

部署	業務の概要	勤務体制	
病院部門	外来	障害者のニーズへの援助・外来診療補助を行っている。	通常勤務
	5階・6階病棟（各40床） リハビリテーション科 神経内科 整形外科	脳血管疾患と脊髄損傷等の患者が発症・受傷から2か月以内に入院する回復期リハビリテーション病棟。寝たきりの防止、社会復帰、自宅復帰のため、多職種で協働している。	3交替制 2人夜勤
	4階病棟（40床） 整形外科 リハビリテーション科 神経内科 小児科	整形外科的手術、回復期にある整形外科、リハビリ科、神経内科、小児神経疾患の患者への看護を提供している。	3交替制 2人夜勤
	手術室 中央材料室	QOLやADL向上のための筋・腱・骨・関節などの整形外科的手術を実施している。中央材料室では、衛生材料の物品管理を行っている。	通常勤務
施設部門	こども療育センター（33床）	入所児一人ひとりの成長発達を見守り、促すため、多職種で連携し、家族支援も行っている。短期入所・日中一時支援事業で、在宅支援に取り組んでいる。	3交替制 2人夜勤
	こども発達支援センター	親子通園している心身に障害を持つ児童の健康管理を行っている。	通常勤務
	障害者自立訓練センター（駒生園）	18歳以上の身体障害者、高次脳機能障害者を対象に利用者が自立して生活できるように支援している。	通常勤務

スタッフ紹介

看護部長：岡本 初美

看護副部長：浅川 久枝

看護副部長兼中材・手術室師長：岩澤 麻由美

外来師長：山田 裕子

4階病棟師長：小林 晃美

5階病棟師長：石川 久美子

6階病棟師長：小野 美佐

他 中材・手術室 1名

外来 3名

4階病棟	19名
5階病棟	17名
6階病棟	18名
脳卒中リハ認定看護師	3名
回復期リハ認定看護師	4名
認定看護管理者	1名

活動実績

看護部委員会	活動の概要
教育委員会	年間教育プログラムに沿って専門研修、クリニカルラダー研修を実施。来年度の看護部研修やリハビリテーション部との合同研修を企画。
業務委員会	「看護基準」「看護手順」の見直しを実施。
記録委員会	看護記録マニュアル、標準看護計画の見直し、看護記録の形式的監査を実施。
臨床指導者委員会	実習指導者ハンドブックの作成。
認定看護師委員会	入院患者と家族を対象に「脳卒中再発予防教室」を企画、実施。
ふれあい看護実行委員会	4校21名の高校生を受け入れ、ふれあい看護体験を実施。
2交代勤務検討会	他病院の調査、模擬勤務表の作成を行い、2交代制勤務を検討。

人材育成への取り組み

次の教育目標を掲げ、人材育成に取り組んでいます。

また、教育プログラムには、クリニカルラダー、eラーニングによる自己学習を導入しています。

- ①リハビリテーション看護の専門的知識と技術を習得し、患者のニーズに沿った個別的な看護実践ができる
- ②他職種との連携・協働ができる看護師を育成する
- ③科学的根拠のある看護が実践できる看護師を育成する
- ④主体的に学び、自己研鑽ができる看護師を育成する
- ⑤積極的に認定看護師の育成に努める

実習生受入れ状況

平成30(2018)年度は、小児看護学実習として6つの看護専門学校の見学実習と、基礎看護学実習として衛生福祉大学校の見学実習を行い、354名を受け入れました。

今後の方向性

患者の自立に向けた質の高いリハビリテーション看護を実践し、安全・安心な環境を提供します。また、看護学生や他病院・施設からの看護師の実習、高校生・中学生の職場体験を積極的に受け入れます。

第3 こども発達支援センター

1 概要

こども発達支援センターは、児童福祉法に基づく福祉型児童発達支援センターと医療型児童発達支援センターからなる障害児通所施設で、心身障害児の相談、指導、診断、検査及び判定等を行うとともに、障害の状況や家族のニーズに応じた総合的な療育の場等を提供し、専門職による治療、発達促進のための療育指導、家族に対する療育支援等を行っています。

また、障害児とその家族が、ライフステージに沿って、地域で適切な療育及び教育並びに障害福祉サービスが受けられるように、医療、保健、福祉、教育等関係機関との連携を密にして、地域の関係者への技術援助、指導を行い、本県の心身障害児の早期発見、早期療育システムの中核機関としての役割も担っています。

2 スタッフ紹介

施設部長：大山 雅之

通園療育課長：松川 麻里子

通園育成科長：高橋 節子

臨床心理科長：谷川 麻記

通園リハビリテーション科長：徳淵 光康

通園看護科長：松井 千恵

他 保育士 10名

心理 3名

理学療法士 2名

作業療法士 2名

言語聴覚士 1名

看護師 1名

3 活動実績

(1) 通園事業

ア 福祉型児童発達支援センター及び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は、発達障害などがある乳幼児に対して、医療・福祉・教育・保育の総合的な面から、発達を促すとともに、社会生活に必要な知識・技能が獲得できるように援助することを目的としています。

また、医療型児童発達支援センターは、上肢、下肢又は体幹の機能の障害（肢体不自由）のある乳幼児に対して、医学的リハビリテーションを基礎としながら、福祉・教育・保育

の総合的な面から、機能の改善・発達を促し、集団生活に適応できるよう援助することを目的としています。

これらの2つの通園施設では、次のステップ(幼稚園、保育園等への通園)へ繋げられるよう、通園期間内で一人ひとりの療育目標を立て、この目標に沿ってグループ指導と個別指導を行っています。

また、通園は親子通園方式を採用しており、子どもだけではなく、保護者に対して子どもの発達の正しい理解と子どもへの適切な関わり方が学べるよう支援をしています。

イ 定員

福祉型児童発達支援センター	40人
医療型児童発達支援センター	30人

ウ 通園期間

福祉型、医療型とも原則1年以内

エ 通所支援の提供日及び提供時間

福祉型、医療型ともクラスごとに通園曜日を定めて、週3日の通園
提供時間：午前10時～午後2時

オ 通園のパターン

区分		通園曜日				
種別	クラス名	月	火	水	木	金
福祉型	ぱんだ組		○		○	○
//	こあら組	○		○	○	
//	うさぎ組		○	○		○
//	ひよこ組	○		○	○	
医療型	きりん組		○	○		○
//	りす組	○	○		○	

カ 事業の実績

① 通園児数

(単位：人)

		H26	H27	H28	H29	H30
福祉型	実人員	359	444	473	421	457
	延人数	3,606	4,050	4,356	3,878	4,223
医療型	実人員	288	269	241	242	182
	延人数	1,898	2,167	1,982	1,966	1,236

※人員は毎月初日在籍児数

② 通園児の機能訓練等の実施状況（年間延べ件数）

（単位：件）

区分	福祉型	医療型	合計
診察	191	116	307
理学療法	0	1,022	1,022
作業療法	754	189	943
言語療法	452	170	622
心理面接	363	116	479
合計	1,760	1,613	3,373

※保育場面参加件数を含む

(2) 地域療育支援事業

肢体不自由児や発達障害児等が、住み慣れた地域で必要な医療・福祉サービスを利用できるよう、地域療育支援事業として地域の児童発達支援事業所等を対象とした研修会や技術支援を目的とした実習受け入れを行っています。

平成30(2018)年度は、児童発達支援事業所等の療育機関や市町の職員を対象とした医師、療法士等による研修会を3回開催するとともに、療育に携わる職員に対するこども発達支援センターでの実習受け入れを26回（延べ45人）行いました。

(3) 通園児・退園児の情報交換等

こども発達支援センター利用児の療育向上に資するため、通園中及び退園後において、利用児が関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等との情報交換や技術支援を行っています。

区分		保育所	幼稚園	通園施設	相談支援事業所	児童発達支援事業所等	計
来園	施設数（件）	2	5	6	23	15	51
	対象児童数（人）	2	6	6	34	14	62
訪問	施設数（件）	1	7	1	0	0	9
	対象児童数（人）	1	13	50	0	0	64

(4) 退園児療育支援外来（フォローアップ外来）事業

こども発達支援センター利用児の退園後の療育の場を提供することにより、地域での生活を支援するために実施しています。

なお、この外来は原則として退園後から就学前とし、こども発達支援センターの訓練室等を利用して通園療育課の職員が実施しています。

区分	福祉型	医療型	合計
理学療法	0	135	135
作業療法	117	8	125
言語療法	120	14	134
心理面接	216	0	216
合計	453	157	610

4 人材育成への取り組み

こども発達支援センター利用児への適切な療育や保護者支援のためには、専門的知識や技術を習得する必要があるため、内外部の研修に積極的に参加し、職員の資質の向上に努めています。

5 実習生受入れ状況

地域の関係者への技術支援のため、実習生等を積極的に受け入れています。

平成30(2018)年度は、歯科衛生士専門学校の実習生25名を延べ9日にわたり受け入れました。

また、地域療育支援事業として、療育に携わる職員に対する実習を26回（延べ45人）受け入れました。

6 今後の方向性

引き続き、福祉型、医療型の障害児通所施設として障害児の療育を行っていきます。

また、地域の中核的な療育支援施設として、関係機関との連携を密にして、地域の関係者への技術援助等を行うなど、地域支援に努めていきます。

第4 こども療育センター

1 概要

こども療育センターは、児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設です。医療法に規定する病院機能を有し、四肢や体幹に機能障害がある児童（18歳未満）の治療、訓練等を効果的に行うため、これらの機能を円滑かつ効率的に活用して、肢体不自由児が地域社会で自立した生活ができるよう、家族を含めて療育指導を行っています。

また、障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス事業者として、障害児を一時的に保護する短期入所事業や市町との委託契約による日中一時支援事業を行っています。なお、短期入所事業では人工呼吸器装着児の利用も受け入れています。

2 スタッフ紹介

施設部長：大山 雅之

入所療育課長：山口 光子

入所育成科長：渡辺 厚子

入所看護科長：伊藤 智子

他 保育士 9名

看護師 17名

3 活動実績

(1) 入所事業

脳性麻痺、二分脊椎などにより手足又は体幹の機能に障害のある児童等に対し、障害程度や能力・適性に応じた保育・看護・機能訓練等を行い、自立した日常生活ができるよう療育訓練を行っています。(定員30人)

また、学齢児は隣接の「わかかさ特別支援学校」等へ通学しています。

① 入所児の状況(障害の級別)

(単位：人)

	H26	H27	H28	H29	H30	
人員	28	25	25	25	24	
障害等級	1級	10	10	11	12	11
	2級	11	10	10	10	10
	3級	1	1	1	1	
	その他	6	4	3	3	3

(毎年度3月31日現在)

② 年齢別入所児の状況 (平成31(2019)年3月31日現在)

(単位:人)

区分	年齢	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	合計
男					1		1	2	1	2		4	1	4	1					17
女			1		1			1		2			2							7
計			1		2		1	3	1	4		4	3	4	1					24

③ 入所児の措置・契約別状況 (平成31(2019)年3月31日現在)

(単位:人)

区分	項目	男		女		合計		計		
		措置	契約	措置	契約	措置	契約			
乳幼児			1		1		1	2	2	4
小学部 (1~3)			4		1		1	2	5	3
小学部 (4~6)			1		4		1	1	2	5
中学部			3		2			3	2	5
高等部										
その他										
合計			9		8		3	4	12	12

④ 入所期間の状況 (平成31(2019)年3月31日現在)

(単位:人)

区分	期間	~6か月未満	6か月~1年未満	1年~2年未満	2年~4年未満	4年~6年未満	6年~8年未満	8年~10年未満	10年~12年未満	12年以上~	合計
男	措置			1		1		3		3	9
	契約	1		1				2		1	3
女	措置					1		1		1	3
	契約					1		2			1
計		1		2		1		6		3	1

⑤ 入所児の要介助状況 (平成31(2019)年3月31日現在)

(単位:人)

区分	食事	着脱 着衣	洗面 歯磨き	トイレ	入浴	歩行	言語	比率		
自立		4					4	4	7%	
一部介護		7		7	5	4	4	6	4	22%
全部介護		13		17	19	20	20	14	16	71%

⑥ 退所児童の退所先状況

(単位：人)

		H26	H27	H28	H29	H30
在宅	特別支援学校	1				
	特別支援学級					
	その他			1	1	3
他の施設への変更	他の児童福祉施設	2	1	1	2	
	者の施設				1	
	就職					
	死亡					1
	その他		2			

⑦ 入所児機能訓練等実施状況

(単位：件)

理学療法	作業療法	言語療法	臨床心理	合計
926	487	183	8	1,604

⑧ 補装具専門外来対応状況

(単位：件)

ブレイスクリニック	シーティングクリニック	合計
31	49	80

(2) 短期入所事業

在宅で障害児を介護している保護者が、疾病その他の理由によって、一時的に介護ができなくなった場合に、当該障害児の短期間受け入れを行っています。

平成21(2009)年3月から、短期入所利用定員4名のうち2名については人工呼吸器装着児等の重症心身障害児専用枠として受け入れています。

利用期間 原則7日以内(宿泊を伴う)

定員 4人

・短期入所受入れ実績

(単位：人)

	H26	H27	H28	H29	H30
人数	107	79	85	96	95
延人数	359	290	343	393	409

(3) 日中一時支援事業

障害児の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援及び障害児を日常的に介護している家族の一時的な休息の確保を目的に、市町との委託契約により、障害児の短時間受け入れを行っています。

利用期間 日戻り（1日以内）

定 員 4人

日中一時受け入れ実績

(単位：人、日)

	H26	H27	H28	H29	H30
人数	115	116	118	81	67
延人数	379	420	451	223	177

4 人材育成への取り組み

こども療育センター利用児への適切な療育や保護者支援を行うため、内外部の研修に積極的に参加し、職員の資質の向上に努めています。

5 実習生受け入れ状況

地域支援を目的として保育士養成校の実習生を積極的に受け入れています。

平成30(2018)年度は保育実習生として、5名（延べ55名を）受け入れました。

6 今後の方向性

県内唯一の医療型障害児入所施設（主として肢体不自由児）として、引き続き障害児の療育を行って行きます。

また、指定障害福祉サービス事業所として、在宅障害児の家族を支援していきます。

第5 障害者自立訓練センター（駒生園）

1 概要

障害者自立訓練センター（駒生園）は、障害者総合支援法に基づく障害者（主に身体障害（肢体不自由）及び高次脳機能障害）の地域生活移行を目指した指定障害者支援施設です。

脳血管疾患、脳性麻痺、外傷等により四肢や体幹等に障害のある方や高次脳機能障害者を対象に、自立訓練（機能訓練／生活訓練）と施設入所支援を通して、それぞれの障害に応じた訓練を行い、生活能力の向上を図るなど、様々な形での社会参加を支援しています。

具体的には、利用者の身体能力等を的確に把握するため、サービス等利用計画を基に入所時評価及び入所後の随時評価を行い、本人、家族と協議しながら、個別支援計画（3ヶ月毎に見直す）を作成し、利用期間内で地域生活移行を目指した各種訓練を行っています。

利用期間は原則1年ですが、機能訓練は1年6ヶ月、生活訓練は2年まで延長可能です。

定員は、機能訓練が30人、生活訓練が10人で、通所が困難な方を対象とした施設入所支援が30人となっています。

また、短期入所として4人枠を設けています。

2 スタッフ紹介

施設部長：大山 雅之

自立支援課長兼生活支援科長：橋本 裕二

自立訓練科長：河内 辰夫

自立看護科長：加藤 洋子

他 生活支援員 4名

理学療法士 1名

作業療法士 1名

3 活動実績

自立訓練は多職種が連携し、個別支援計画に基づき利用者のニーズ等に応じた多彩な訓練を実施しています。

(1) 機能訓練

- ・身体能力の維持、残存能力の育成助長
- ・日常生活動作の向上

食事やトイレなど生活上のあらゆる場面を訓練の場と捉え、実用に結びつく訓練を行っています。

- ・生きがいの再構築

創作活動や教養活動、レクリエーション等、体験活動を積極的に行っています。

- ・社会性の涵養

様々な人間関係をスムーズに築いていけるよう、個別指導やグループ活動を通して、コミュニケーション能力の向上を図っています。

自立訓練（機能訓練）利用状況

(単位：人)

項目	年度				
	H26	H27	H28	H29	H30
年間利用実人員	24	25	28	28	28
年間利用延べ人数	2,596	2,406	3,079	3,079	2,779

主な訓練の実施状況

(単位：人)

日常生活動作訓練	自主訓練	言語訓練	PT支援	公共交通機関利用・外出訓練	心理相談	買い物訓練
1,215	2,322	133	144	25	44	3
調理訓練	入浴訓練	グループ訓練	家庭訪問	施設見学・施設実習	補装具製作支援	訓練等計
6	6	133	10	11	63	4,123

(2) 生活訓練

- ・生活リズムの確立

施設内の生活を通して規則正しい生活習慣を身につけるとともに、日中の活動性を高めるための訓練を行っています。

- ・生活管理能力の向上

利用者が日課に沿って自ら行動できるよう、スケジュール表を活用し日課の管理等を行っています。

- ・社会生活技能、対人技能の向上

地域での生活に向け、買い物や公共交通機関を利用した外出訓練、調理訓練等を実施し、社会生活技能の向上を図っています。また、グループワークを行い、メンバー間の意見交換や役割分担・計画・実行・反省の過程を通して、対人技能の向上を図っています。

- ・代償手段の獲得

メモリーノートを活用し記憶の代償手段の獲得に努めています。

- ・作業耐性の向上

各種手工芸、事務作業、園芸作業及びスポーツ訓練を通して作業耐性の向上を図り、就労等に向けた準備を行っています。

自立訓練（生活訓練）利用状況

(単位：人)

項目	年度				
	H26	H27	H28	H29	H30
年間利用実人員	4	6	5	7	7
年間利用延べ人数	354	544	674	484	684

主な訓練の実施状況

(単位：人)

グループ訓練						
スケジュール確認	スキルアップ	認知リハ	グループOT	ガーデニング	スポーツ	就労準備
1,175	204	191	209	249	202	119
個別訓練			創作	PC	その他(自主トレーニング等)	訓練等計
就労訓練	個別OT	心理相談				
64	203	12	258	250	707	3,843

自立訓練（機能訓練）利用者の障害等級別状況の推移

(単位：人)

等級別	年度				
	H26	H27	H28	H29	H30
1級	8	7	7	13	16
2級	10	10	12	9	10
3級	3	2	1	1	1
4級	2	2	1	1	
5級		1	1	2	1
6級		1	1	1	
その他					
計	23	23	23	27	28

(注) 年間の全利用者数

自立訓練（機能訓練・生活訓練）利用者の病種別状況（H30）

(単位：人)

病種	脳血管疾患	頭部外傷	脊損・胸損 頸損	難病	その他	計
人数	13	8	3	4	7	35

(注) 年間の全利用者数

4 人材育成への取り組み

利用者本人や家族からの相談等に対処するためには、専門分野だけではなく、幅広く関連した情報等が必要なため、内外部の研修に積極的に参加し、職員の資質の向上に努めています。

5 実習生受入れ状況

地域支援のため、介護福祉士養成校の実習生等を積極的に受け入れしています。

平成30(2018)年度は、実習生2名(延べ20名)を受け入れたほか、介護等体験として、教員免許取得予定者8名を受け入れています。

また、福祉・介護職見学・体験の希望者の受入れも行っています。

6 今後の方向性

身体障害者や高次機能障害者への自立訓練(機能訓練/生活訓練)を行う県内唯一の施設として、利用者がスムーズに地域生活に移行できるよう、関係機関等と連携を図り効果的な自立訓練の実施に努めていきます。

また、利用しやすく、利用者や家族をはじめ県民のニーズに沿ったサービスが提供できるよう施設づくりに努めていきます。

第6 医療安全管理

.....

1 概要

医療安全管理対策及び医療安全事故発生時の対応体制の確立を推進し、もって適切かつ安全な医療の提供に資することを目的としています。

医療安全管理委員会は、安全管理体制の確保及び推進に関する全般的事項について審議することを目的に設置しています。さらに、体制確保するための委員会・ワーキンググループ(WG)を所管しています。

2 各委員会等活動状況

<リスクマネジメント委員会>

- ・活動内容
 1. 事例のレポート作成、把握、分析
 2. 事故防止対策マニュアルの見直し
 3. 事故報告書、インシデントレポート等の報告
 4. 事故防止の啓蒙、職員の研修・教育
 5. その他、事故防止
- ・活動実績
 1. 委員会実施（月1回）
 2. 医療安全地域連携加算ラウンド
 3. トランスファー評価運用マニュアル作成

<転倒・転落検証WG>

- ・活動内容
 1. 検証WG実施（年10回）
 2. 転倒・転落事例検討
 3. ラウンド実施、検証

<感染対策委員会>

- ・活動内容
 1. 感染症の院内感染防止対策の作成及び推進
 2. 感染症の院内感染症発生時の対応マニュアル等の作成
 3. 院内感染などの情報収集及び職員研修
 4. その他、院内感染対策

・活動実績

1. 委員会（月1回）、ICT（感染防止対策チーム）会議の実施
2. 全職員研修会「手洗い・インフルエンザに対する感染症」「感染対策について」（各1回）
ICT主催学習会「感染症の疑いのある吐物処理」
3. センター内ラウンド（毎週火曜日）、集中ラウンド（8回）
4. 共同カンファレンス（4回）
5. 針刺し事故対応マニュアル作成
6. 感染症対応（インフルエンザ、流行性耳下腺炎、RSウイルス、ノロウイルス）
7. 感染性ウイルス（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）抗体価検査

<医療安全管理室>

・活動内容

1. アクシデント・インシデントレポート報告による情報の収集、分析及び提供
2. 医療安全対策の実施状況の評価及び業務改善計画書の作成
3. 医療安全管理に関する連絡調整及び医療安全管理委員会との連携
4. 医療安全対策の啓蒙、職員の研修・教育
5. その他、医療安全

・活動実績

1. 打ち合わせ実施（月1回）
2. 全職員研修会「薬についてのリスク管理」「医療ガスの安全管理」（各1回）
3. 医療安全推進週間の取り組み「医療安全に関する標語」を作成、掲示
4. 医療安全対策マニュアル策定
5. 医療安全対策地域連携加算ラウンド及びカンファレンス
6. 公益社団法人栃木県看護協会機関誌「看護とちぎ」へ活動状況掲載
7. インシデントレポートシステム稼働後改善

<褥瘡対策委員会>

・活動内容及び実績

1. 委員会実施（年2回）
2. 研修会「褥瘡の栄養管理」
3. 褥瘡発生防止及び褥瘡対策のための対策
4. 褥瘡対策チーム、病棟リンクナースを配置し定期的に調査・指導

<感染性廃棄物管理委員会>

・活動内容及び実績

1. 委員会実施（年1回）
2. センターの生活環境の保全及び公衆衛生の向上を図り、安全な医療の提供を保全

＜医療ガス安全管理委員会＞

・活動内容及び実績

1. 委員会実施（年1回）
2. 医療ガス設備の保守点検
3. 医療ガス設備の安全な使用のための知識の普及・啓発

＜医療機器安全管理委員会＞

・活動内容及び実績

1. 委員会実施（年1回）
2. 保守点検に関する計画の策定及び保守点検

3 平成30(2018)年度における医療事故等について

平成30(2018)年度に当センターで発生した医療事故等は、次のとおりです。

1 レベル別件数

レベル (※1)	内容	件数
0	エラー(※2)や医薬品・医療機器の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。	98
1	患者への実害はなかった(何らかの影響を与えた可能性は否定できない)。	320
2	処置や治療は行わなかった(患者観察の強化、バイタルサイン(※3)の軽度変化、安全確認のための検査などの必要性は生じた)。	124
3 a	簡単な処置や治療を要した(消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など)。	48
3 b	濃厚な処置や治療を要した(バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など)。	9
4 a	永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。	0
4 b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。	0
5	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)	0
計		599

※1 レベル0～3 a…ヒヤリ・ハット事例(患者に実害がなかったもの)に該当
レベル3 b～5…医療事故(患者等への実害があったもの)に該当

※2 ある行為が、①行為者自身が意図したものでない場合、②規則に照らして望ましくない場合、③第三者からみて望ましくない場合、④客観的期待水準を満足しない場合などに、その行為を「エラー」という。

※3 血圧、脈拍、呼吸など

2 事象別件数

事象	内容	件数
薬剤	注射、点滴、内服薬など	158
輸血	血液検査、輸血など	0
治療処置	手術、麻酔、処置など	52
医療機器等	医療機器など	17
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	23
検査	採血、撮影など	15
療養上の世話・場面	転倒、転落、給食、栄養など	301
その他	苦情・暴言暴力、離院離棟など	33
計		599

((公財)日本医療機能評価機構による分類)

第7 研究論文、研究発表等

.....

1 著書及び論文

小児科

宮内彰彦

- (1) **Miyauchi A**, Osaka H, Nagashima M, Kuwajima M, Monden Y, Kohda M, Kishita Y, Okazaki Y, Murayama K, Ohtake A, Yamagata T. Leigh syndrome with spinal cord involvement due to a hemizygous NDUFA1 mutation. Brain Dev 2018;40:498-502
- (2) Tsuchida N, Nakashima M, **Miyauchi A**, Yoshitomi S, Kimizu T, Ganesan V, Teik KW, Ch'ng GS, Kato M, Mizuguchi T, Takata A, Miyatake S, Miyake N, Osaka H, Yamagata T, Nakajima H, Saitsu H, Matsumoto N. Novel biallelic SZT2 mutations in 3 cases of early-onset epileptic encephalopathy. Clin Genet 2018;93:266-274
- (3) Nagashima M, Osaka H, Ikeda T, Matsumoto A, **Miyauchi A**, Kaneko K, Nakashima I, Nakano Y, Wakabayashi K, Monden Y, Yamagata T. Rituximab was effective for acute disseminated encephalomyelitis followed by recurrent optic neuritis with anti-myelin oligodendrocyte glycoprotein antibodies. Brain Dev 2018;40:607-611
- (4) Kojima K, Shirai K, Kobayashi M, **Miyauchi A**, Saitsu H, Matsumoto N, Osaka H, Yamagata T. A patient with early myoclonic encephalopathy (EME) with a de novo KCNQ2 mutation. Brain Dev 2018;40:69-73
- (5) Kouga T, Takagi M, **Miyauchi A**, Shimbo H, Iai M, Yamashita S, Murayama K, Klein MB, Miller G, Goto T, Osaka H. Japanese Leigh syndrome case treated with EPI-743. Brain Dev 2018;40:145-149
- (6) 山岸裕和, 小坂仁, 長嶋雅子, 桑島真理, **宮内彰彦**, 池田尚広, 小島華林, 松本歩, 山形崇倫. 難治性てんかんに対するペランパネルの治療効果と副作用の検討. てんかん研究 2018;35: 693-701

学会抄録

- ・ **Miyauchi A**, Kouga T, Jimbo E, Matsuhashi T, Abe T, Yamagata T, Osaka H.

Drug screening for mitochondrial disease using fibroblasts from patients with mitochondrial disease. The 60th Annual Meeting of The Japanese Society of Child Neurology, 2018/5/31-6/2, Chiba.脳と発達50 (増) S277, 2018)

著書、総説

- ・ **宮内彰彦**, 門田行史: 【**ミエリンオリゴデンドロサイトグリコプロテイン(MOG)と疾患との関わり**】 抗ミエリン希突起膠細胞糖蛋白抗体と小児脱髄疾患(解説/特集).神経眼科, 東京, 2018, p404-411

整形外科

- ・ **川田英樹**.成人脳性麻痺の変形性股関節症に対する人工関節置換術. 栃整会誌.32:27-30.2018

2 学会発表

リハビリテーション科

- ・ **栗田英治**, **船越政範**, 太田喜久夫, 拡散テンソル画像を使用した脳卒中症例に対するtDCS療法の適応判断の検討.日本リハビリテーション医学会第55回学術集会.2018.6.26.福岡

整形外科

- ・ **星野雄一**.栃木ロコモプロジェクト (TLP) の活動.第91回日本整形外科学会総会シンポジウム.2018.5.26.神戸市

神経内科

- ・ **秋本千鶴**, **鈴木尚**, **中澤征人**, **船越政範**.リハビリテーション病院におけるギラン・バレー症候群の機能回復検討.第59回日本神経学会学術大会. 2018.5.25. 札幌

看護部

- (1) **石井隆子**, **廣田桃子**, **柴裕子**, **大八木恵美**, **櫻田瞳**, **佐藤直美**.発達障害児の脳波検査への取り組み～睡眠導入時間の短縮に向けたBGMの効果～.第57回全国自治体病院学会.2018年10月.福島
- (2) **野澤由美子**, **谷田部昌枝**, **土田直子**, **秋田藍**, **伊藤智子**, **岡本初美**. 高齢者の活動量増加に向けた取り組み～休日の余暇時間を利用したレクリエーションを試みて～.日本リハビリテーション看護学会第30回学術集会. 2018年11月.富山
- (3) **小林晃美**, **吉末千夏**, **市川美緒**, **黒澤聖美**, **岩澤麻由美**, **船越政範**. 在宅復帰した患者の家族が抱く介護負担感についての調査分析.回復期リハビリテーション病棟協会第33回研究大会. 2019年2月.千葉

3 講演

整形外科

- (1) 星野雄一. ロコモについて. 岩舟地区養護教諭研修会. 岩舟町. 2018.4.26
- (2) 星野雄一. ロコモティブシンドローム. 第60回日本老年病学会特別講演. 京都. 2018.6.15
- (3) 星野雄一. ロコモの最新情報. 日本運動器科学会市民公開講座. 那覇市. 2018.6.24
- (4) 星野雄一. ロコモアップデート. 栃木県健康増進課ロコアドとちぎ養成講座. 宇都宮市. 2018.7.12
- (5) 星野雄一. ロコモの最新情報. 栃木県整形外科医会骨関節の日講演.宇都宮市. 2018.9.9
- (6) 星野雄一. 運動器リハ総論. 日本整形外科学会運動器リハ認定医研修会. 東京都. 2018.9.17
- (7) 星野雄一. ロコモティブシンドローム. 第67回日本農村医学会研修講演. 東京都. 2018.10.10
- (8) 星野雄一. ロコモ総論. 栃木県整形外科医会セラピスト研修会. 宇都宮市. 2018.12.16
- (9) 星野雄一. ロコモの最新情報. 栃木県リハ談話会講演. 宇都宮市. 2019.1.17
- (10) 星野雄一. ロコモと医の倫理. 富士市医師会学術講演会. 富士市. 2019.1.24
- (11) 星野雄一. 加齢で私達の足腰はどうなるのか. 宇都宮市市民公開講座. 宇都宮市. 2019.2.3
- (12) 星野雄一. ロコモの最新情報. 上三川町生活研究研修会. 上三川町. 2019.3.25
- (13) 石川義久. みんなでロコモチャレンジ.宇都宮市.2018.12.10

4 ラジオ

検査科

- 荒川正子. 「在宅医療と臨床検査技師」. コミュニティFMミヤラジ. 2018.12.6,13,27

5 委員等就任状況

星野雄一

- (1) 栃木県教育支援委員会委員 2018.6.1～2021.5.31
- (2) 栃木県社会福祉審議会臨時委員 2013.4.1～
- (3) 栃木県障害者施策推進審議会委員 2013.4.1～
- (4) 栃木県国保介護給付費審査委員会委員長 2013.4.1～
- (5) 栃木県社会福祉協議会活動推進計画推進委員 2013.4.1～
- (6) 栃木県社会福祉審議会身体障害者福祉専門分科会審査部会 2013.4.1～
- (7) 栃木県社会福祉協議会生活福祉資金運営委員会委員 2013.4.1～2015.3.31

- (8) 栃木県保健福祉部特別児童手当障害認定医 2013.4.1～
- (9) 日本運動器科学会理事長 2018.6.22～
- (10) 日本運動療法学会理事長 2016.6.18～
- (11) 日本整形外科学会運動器リハアドバイザー 2012～

船越政範

- (1) 災害リハ関東ブロックリハコーディネーター推進委員会委員2016.1.30～
- (2) 栃木県高次脳機能障害支援連携協議会委員2017.4.1～
- (3) 日本リハビリテーション医学会広報委員会委員2017.4.1～
- (4) 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会.広報委員会委員2017.4.1～

6 その他

リハビリテーション科

船越政範,REPORT.回復期リハビリテーション病棟協会研究大会.
JARM NEWS. JpnJ Rehabil Med.vol.56.No.6.514

ロコモ啓発活動

- (1) TLP連絡協議会開催.2019.2.5.東武グランデ
- (2) ロコモ度テスト器具貸し出し 20件

ロコモ度テスト器具貸し出し先等一覧

	使用日	貸し出し先
1	H30.5.17	新小山市市民病院
2	H30.6.21	新小山市市民病院
3	H30.6.30	雀宮勤労者協議会
4	H30.7.2	とちぎロコモプロジェクト研修会
5	H30.8.17	ライフサポート サンルータ
6	H30.8.21	かとう整骨院
7	H30.9.10	新小山市市民病院
8	H30.9.20	新小山市市民病院
9	H30.9.30	栃木市 ヤオハン
10	H30.10.21	栃木市健康増進課
11	H30.10.27	とちぎ健康フェスタ2018
12	H30.10.28	宇都宮中央病院
13	H30.12.1	栃木西中学校
14	H30.12.8	安定健康福祉センター
15	H30.12.10	宇都宮市富屋地区市民センター
16	H30.12.10	とちぎ生涯現役シニア応援センター
17	H30.12.11	新小山市市民病院
18	H30.12.16	栃整会研修会
19	H31.2.2	宇都宮市市民公開講座
20	H31.3.9	宇都宮中央病院

(3) 栃木県健康フェスタ参加.2018.10.27.理学療法科.田中啓幸