

令和3年度

事業概要

(令和2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

2021



「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



令和3(2021)年4月

令和3年度事業概要（令和2年度実績）をお届けします。

令和2年度を振り返ってみますと、令和元年の年末に武漢で初めて報告された新型コロナウイルス感染症の猛威に話題は尽きます。人類史に残るパンデミックとなり、15カ月が経過した令和3年3月末では世界中の累積感染者数は1億2千万人、死亡者は260万人に上る惨禍となっています。緊急開発されたワクチン接種が開始されていますが、接種が行き渡り効果が出るには半年近くかかり、当面は予断を許さない状況が続くと考えられます。

重症化リスクの高い高齢者が数多く入院・通院している当センターでは厳格な感染予防策が必須であり、早期から考え得る限りの対策を実施してきた結果、患者、職員ともに令和3年5月末の時点では大過なく済んでいます。患者および家族の方々のご協力と、職員の高い意識のもとでの尽力の結果であり、心から御礼申し上げたいと思います。

全国に非常事態宣言が出された令和2年4月から、感染者が発生した場合に直ちに隔離エリアを設定出来るように、病床利用率を75%程度に抑えてきました。同5月からは、県からの宿泊療養施設への看護師派遣要請に応じ、当センター看護師が支援業務に就いています。令和3年2月からの看護師派遣の更なる増員要請に答えるため、6階病棟の病床利用率を50%に抑えて派遣人員を捻出し、病院全体では75%程度を維持することにより経営悪化を抑える対策を継続しています。また、入院患者・スタッフ等の相互接触を抑制するため、リハ実施場所を病棟毎に別々の場所とし、移動に用いるエレベーターも各病棟専用としました。さらには、家族の面会は原則禁止としました。これらの病棟運営の他に、外来患者の制限、通園事業の縮小、整形外科手術の延期、研修・実習生の受け入れ停止、研修会・出前講座・とちりハまつりの中止、など異例の対策下の1年でした。

以上の結果、令和2年度の病床利用率は77%と前年比10ポイント減少し、外来患者も微減しましたが、休日リハの充実等による患者一人あたりのリハ実施単位数増加により、総リハ実施単位数は27万単位と前年度より4%増加しました。支出減にも心を砕いた事により黒字収支を確保することが出来、これは未曾有のコロナ禍においては予想を上回る結果でした。独立行政法人化後3年連続して黒字を確保できた事、ご利用頂いた県民・医療機関の皆様、そして一丸となって頑張った職員に心から感謝いたします。

「障害を持つ県民の自立と社会参加を支援するため、リハを中心とした医療・福祉を提供する」という役割を、今後とも全力を挙げて担って参ります。

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	6
4 センターの組織	8
(1) 組織図	8
(2) 職員配置状況	9
(3) 役員名簿	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) 目標とする指標の実績	11
6 主要器機備品	12
7 活動実績状況	12
(1) とちりハ病院研修会	12
① とちりハ病院研修会	12
② 出前講座	12
(2) ボランティア受入れ及び職員による活動状況	13
① 受入れ状況	13
② 職員による活動状況	13
(3) 実習生等受入れ状況	14
(4) その他活動状況	14
(5) 各種委員会・会議	17

第2 医療センター

1 診療概要	19
(1) 概要	19
(2) 病床数と診療科目	19
2 各診療科（常設科）	20
(1) リハビリテーション科	20
(2) 小児科	22
(3) 整形外科	24
(4) 神経内科	25
3 地域医療連携室	26
4 薬剤科	28
5 検査科	30
6 放射線科	32
7 栄養科	34
8 リハビリテーション部	36
9 看護部	39

第3 こども発達支援センター

1 概要	41
2 スタッフ紹介	41
3 活動実績	41
4 人材育成への取り組み	44
5 実習生受入れ状況	44
6 今後の方向性	44

第4 こども療育センター

1 概要	45
2 スタッフ紹介	45
3 活動実績	45
4 人材育成への取り組み	48
5 実習生受入れ状況	48
6 今後の方向性	48

第5 障害者自立訓練センター（駒生園）

1 概要	49
2 スタッフ紹介	49
3 活動実績	49
4 人材育成への取り組み	53
5 実習生受入れ状況	53
6 今後の方向性	53

第6 医療安全管理

1 概要	54
2 各委員会等活動状況	54
3 過去5年間における医療事故等について	57

第7 研究論文、研究発表等

1 著書及び論文	58
2 学会発表	59
3 講演	59
4 センター内職員研修	60
5 センター内研究発表	63
6 委員等就任状況	64
7 その他	65



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、宇都宮市若草町に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、宇都宮市若草町に若草学園設置 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、宇都宮市若草町に身体障害者更生指導所を設置 入所定員40名③
- 昭和48(1973)年4月 ■ ①・②・③を統合し、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(病院80床、肢体不自由児入所施設35名・親子入所5名、心身障害児通園施設 肢体不自由児40名・知的障害児30名、肢体不自由者更生施設 入所30名・通所10名、重度身体障害者更生援護施設 入所50名)
- 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4月2日 ■ 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 自立訓練(機能訓練)、施設入所支援、短期入所を開始
- 平成22(2010)年4月1日 ■ 高次脳機能障害支援拠点機関設置
- 平成23(2011)年10月1日 ■ 駒生園で自立訓練(生活訓練)を開始
- 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 6階病棟(40床)の運用開始
- 平成31(2019)年3月1日 ■ 栃木県難病医療協力病院に指定
- 令和2(2020)年1月1日 ■ 5・6階病棟が回復期リハビリテーション病棟入院料施設基準1を取得
- 令和3(2021)年4月1日 ■ こども発達支援センターで保育所等訪問支援事業を開始

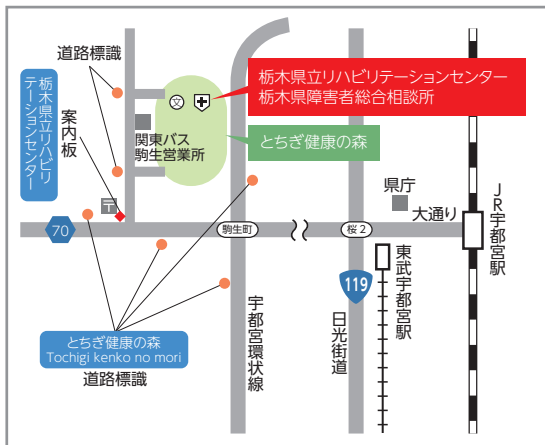
3 各施設の内容

- (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30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

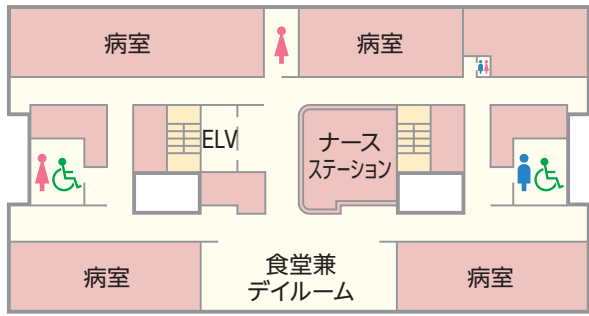
※身障センター：栃木県身体障害医療福祉センター（昭和48年3月～平成13年8月）

(7) 交通アクセス



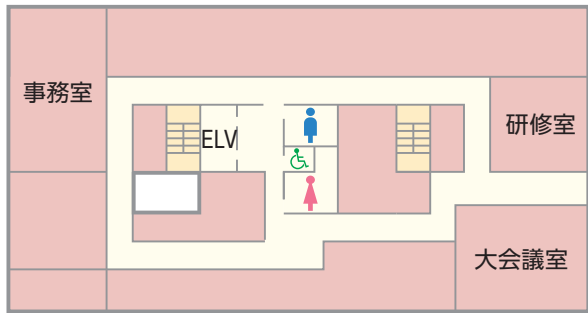
- 車利用
 - 東北自動車道 宇都宮ICから 約15分
 - 東北自動車道 鹿沼ICから 約15分
- 電車・バス
 - JR宇都宮駅から約25分
関東バス(6番・7番乗り場)
駒生営業所行き(健康の森経由)
「リハビリテーションセンター」下車
駒生営業所行き
「終点 駒生営業所」下車
 - 東武宇都宮駅から約20分
関東バス(東武駅前 乗車)
駒生営業所行き(健康の森経由)
「リハビリテーションセンター」下車
駒生営業所行き
「終点 駒生営業所」下車
- タクシー
 - JR宇都宮駅から約20分 3,000円程度

(8) フロアマップ



4~6階
[病棟]

3階



2階



- : 医療センター
- : こども発達支援センター、こども療育センター
- : 障害者自立訓練センター

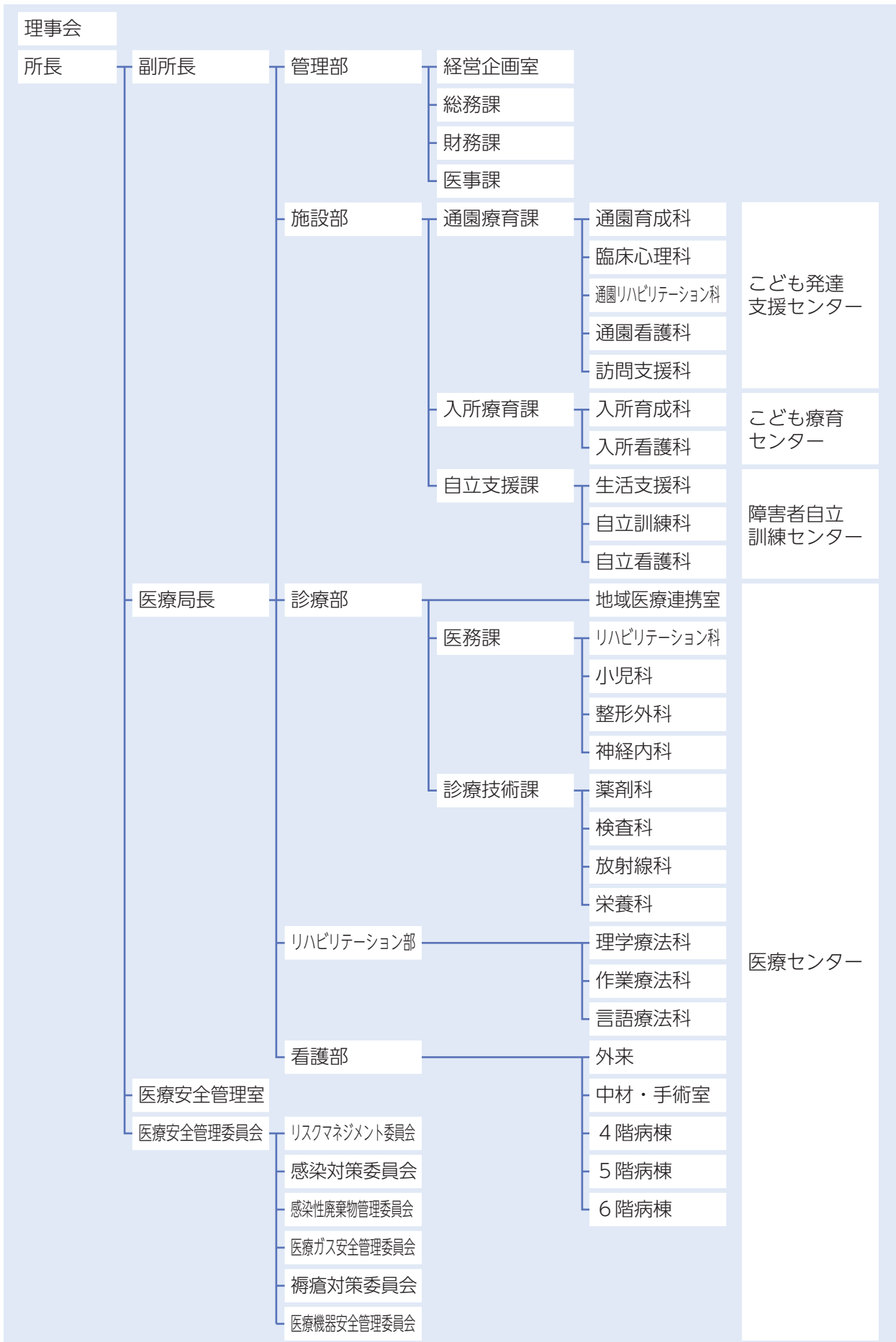
1階



4 センターの組織

令和3(2021)年4月1日現在

(1) 組織図



(2) 職員配置状況

令和3(2021)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		9			10 (0)
看護師		23			69 (7)	92 (7)
理学療法士		4		38		42 (0)
作業療法士		3		35		38 (0)
言語聴覚士		2		12		14 (0)
薬剤師			3 (1)			3 (1)
臨床検査技師			3			3 (0)
診療放射線技師			3			3 (0)
管理栄養士			3			3 (0)
保健師			1			1 (0)
社会福祉士		1	3			4 (0)
保育士		14				14 (0)
公認心理師		4				4 (0)
福祉 (介護)		8				8 (0)
事務	19 (2)	4 (5)	1 (1)			24 (8)
看護助手					(12)	0 (12)
歯科衛生士			(1)			0 (1)
夜勤専門員		(4)				0 (4)
部門計	20 (2)	63 (9)	26 (3)	85 (0)	69 (19)	263 (33)

※カッコ内は、非正規職員数 (外数)

期限付職員及び再雇用は正規職員として計上

(3) 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役員名簿

令和3(2021)年4月1日

役職名	区分	氏名	備考
理事長	常勤	星野 雄一	栃木県立リハビリテーションセンター 所長兼務
副理事長	常勤	田崎 宣明	栃木県立リハビリテーションセンター 副所長兼務
理事	非常勤	山形 崇倫	自治医科大学付属病院 副病院長
理事	非常勤	長田 太助	自治医科大学付属病院 副病院長
理事	非常勤	畦上 恭彦	国際医療福祉大学保健医療学部言語聴覚学科 教授
監事	非常勤	白土 陽子	法律事務所コンフォルト 弁護士
監事	非常勤	佐藤 千鶴子	佐藤千鶴子公認会計士事務所 所長 公認会計士

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) 目標とする指標の実績

	指標名	令和元年度		令和2年度	
		目標値	実績値	目標値	実績値
1	リハビリテーション実施単位数 (単位)	300,000	258,102	301,000	268,466
2	重症患者の受入れ割合 (%)	25.5	36.8	30.0	49.5
3	発達障害外来受診者数 (人)	7,000	4,956	5,500	4,670
4	整形外科手術実施人数 (人)	30	5	17	4
5	ブレイス (装具) クリニック実施件数 (件)	1,420	947	1,100	1,069
6	休日におけるリハ実施単位数 (単位)	50,000	65,274	70,000	83,058
7	療法士及び看護師の学会発表件数 (件)	8	7	6	3
8	医療安全に関する研修会の実施回数 (回)	5	9	6	9
9	集中ラウンド実施回数 (回)	2	3	2	3
10	医薬品安全管理研修会の実施回数 (回)	2	8	2	5
11	患者満足度割合 (%)	90.0	81.1	90.0	81.3
12	退院前在宅訪問指導 (家屋調査) 件数 (件)	54	115	54	74
13	児童発達支援事業所等を対象とした研修回数 (回)	19	20	20	13
14	こども療育センター短期入所契約者数 (人)	41	26	36	22
15	家族会の開催回数 (回)	1	3	2	1
16	自立訓練終了後一般就労等移行利用者数 (人)	6	3	5	3
17	認定看護師数 (人)	10	9	8	8
18	医師数 (人)	13	11	11	11
19	療法士数 (人)	75	89	81	93
20	職員満足度割合 (%)	90.0	66.4	90.0	61.0
21	逆紹介率 (%)	52.0	60.0	53.0	55.7
22	出前講座の実施回数 (回)	18	19	19	6
23	療法士の実習生受入れ人数 (人)	410	458	420	217
24	看護師の実習生受入れ人数 (人)	1,200	755	800	221
25	病床利用率 (%)	90.0	87.1	90.3	77.6
26	新入院患者数 (人)	470	620	475	543
27	ジェネリック医薬品使用割合 (%)	72.0	82.1	73.0	88.0
28	材料費対医業収益比率 (%)	10.2	8.1	10.7	7.7
29	経常収支比率 (%)	100%以上	104.1	100%以上	104.9
30	医業収支比率 (%)	70%以上	68.9	75%以上	67.9

6 主要器械備品

(令和3(2021)3月31日現在)

機器名称	構造又は用途
外科用X線TV装置、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、ドライブシュミレーター、ストレングスエルゴ、歩行訓練装置、免架式リフト型歩行器、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	医療機器
電子カルテシステム、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	事務機器及び通信機器

7 活動実施状況

(1) とちりハ病院研修会

① とちりハ病院研修会

とちりハ病院研修会は、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	備考
R2.11.16(月) とちぎ健康の森講堂	開催中止(新型コロナウイルス感染症の影響により)		

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	備考
R2.9.29(金) 那須烏山市社会福祉協議会	テーマ：「高次脳機能障害の障害特性と対応」 (作業療法士)	那須烏山市社会福祉協議会 21名	リモート
R2.10.6(水) わかくさ特別支援学校	テーマ：「安全で楽な介助について」 (理学療法士)	わかくさ特別支援学校 20名	
R2.10.23(金) 野沢の里	テーマ：「摂食・嚥下について」 (言語聴覚士)	野沢の里 21名	
R2.12.17(金) わかくさ特別支援学校	テーマ：「肢体不自由児の姿勢」 (理学療法士)	わかくさ特別支援学校 35名	

期日・会場	内容(講師)	参加者	備考
R3.2.15(月) わかくさ特別支援学校	テーマ：「個別の課題にあわせた観察ポイントと支援内容」 ・「側わんを進行させないための姿勢保持について」 ・「重い障害を持つ生徒のための、身体へのよりよいアプローチ法について」 (理学療法士)	わかくさ特別支援学校 35名	
R3.2.19(金) わかくさ特別支援学校	テーマ：「個別の課題にあわせた観察ポイントと支援内容」 ・「側わんを進行させないための姿勢保持について」 ・「重い障害を持つ生徒のための、身体へのよりよいアプローチ法について」 (理学療法士)	わかくさ特別支援学校 10名	

(2) ボランティア受入れ及び職員による活動状況

① 受入れ状況

(単位：人)

受入部門	具体的活動内容	実施日	延受入人数	摘要
障害者自立訓練センター	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	150	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 職員による活動状況

(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、児童の通学時間帯及び通勤時間帯に合わせ、交通安全の啓発活動を行った。	① R2.4.8 ② R2.9.23~9.30 (土日祝日を除く)	①6 ②24



職員による通学時間帯の見守り活動

(3) 実習生等受入れ状況

(単位：回または日)

所属	職種	内容	延べ回数		延べ日数			備考
			H28	H29	H30	R1	R2	
看護部	看護師	小児看護学実習	29	29	201	5	1	
		成人看護学実習			0	27	0	
		老年看護学実習			0	32	10	
		統合実習			0	8	32	
		基礎看護学			45	8	1	
リハビリテーション部	理学療法士	総合実習	2	3	153	200	63	
		評価実習			0	19	0	
		見学実習			0	12	0	
	作業療法士	総合実習	9	7	63	157	109	
		実務研修			61	0	0	
		評価実習			63	58	26	
		見学実習			16	12	0	
	言語聴覚士	総合実習	2	2	0	0	19	
		見学実習			4	0	0	
通園療育課	保育士等	実務実習	20	8	45	20	0	
	歯科衛生士	歯科実習	10	8	9	9	30	
入所療育課	保育士等	保育実習	17	4	55	66	22	
	看護師	看護実習	8	8	0	0	0	
自立支援課	介護福祉士等	介護実習	15	1	20	20	0	
		福祉体験学習	2	2	30	31	0	
計			114	72	765	679	313	

(4) その他活動状況

① とちりハいいね！カード制度

とちりハいいね！カード制度とは、良い行動（患者・利用者への対応、仕事への取組姿勢等）をしている職員に対し、それに気づいた職員から「とちりハいいね！カード」を交付し、職員間の相互承認の文化を醸成し、職員の職務へのモチベーションを高めることでサービスの質の向上を図ることを目的とした取り組みです。年度毎に交付枚数の多い職員を表彰しています。

<令和2年度いいね！カード受領上位者>

所属	氏名	受領数
管理部	壁谷 真利	9枚
管理部	坂井 瑛	8枚
診療部薬剤科	石川 綾香	4枚
看護部	古田島 一	4枚

② とちりハ提案制度

医療や福祉の質・安全の向上、患者サービスの向上、経営改善につながるアイデアや企画について、職員から提案を受け業務に反映することにより、中期計画の着実な実施の一助とすることを目的とした取り組みです。毎年職員に募集を行い、特に優秀な提案をした職員を表彰しています。

<令和2年度最優秀提案>

区 分	提 案 内 容	提 案 者
サービス向上部門	Wi-Fiの設置	リハビリテーション部 鈴木 敦子
コスト削減部門	給与明細の削減	リハビリテーション部 菊地 まどか
自由提案部門	「入院審査会」を「入退院調整会議」に改組・改編	リハビリテーション部 藤平 淳一

③ 新型コロナウイルス感染症に対する対応状況

対応時期	内 容
R 2.1.15	☆日本での最初の患者を確認（確定診断）
1.28	・ICTにおいて院内対策を実施（手洗い・マスク着用の励行 外）
2. 4	・所内連絡会議、感染対策委員会において感染症の動向とともに通常の感染対策の徹底を周知
2.10	・ICT臨時会議において、マスク不足に係る対応を協議
2.13	・副所長通知「新型コロナウイルス感染症に対する職員対応について」を发出
2.14	・所内の委託業者にマスク着用及び手指衛生の徹底を文書にて依頼
2.17	・感染対策委員会から、マスク着用に関する諸注意等を周知
2.22	☆栃木県内で初の感染確認
2.26	・政府の感染症対策基本方針を受けて所内で検討し、2/28からの面会制限等を決定（制限内容） ・面会時間の短縮 ・面会人数の制限 ・マスク着用のほか検温の実施
2.27	・新型コロナウイルス感染症対策強化に関する所長通知发出
2.28	・政府からの「小・中・高校及び特別支援学校一斉休校要請」への対応を検討し、こども発達支援センターの3/2からの臨時休業を決定
3. 6	・県内2例目の患者発生(3/5)を受け、管理運営会議にて面会制限の強化を決定（強化内容） ・面会時間の更なる短縮（15:00～17:00 10分以内とする。） ・面会カードの記入（面会人住所・氏名、患者名） ・1階入口自動ドアを18時で停止（守衛室横ドアの利用に切り替える。）
3.10	・こども発達支援センター修了式(3/23、24)の中止を決定
4. 3	・県内における感染の拡大、専門家会議の提言を踏まえ、着替え交換の一時的な入室等を除き、原則として面会禁止（入室可能時間）15:00～17:00(平日・土日・祝日とも) また、入院患者の外出外泊も原則禁止
4. 7	・新型コロナウイルス感染症対策検討会を設置開催

対応時期	内 容
R 2.4.16	☆国が栃木県に緊急事態宣言
4.17	・リハビリ実施時のゾーニングを開始
4.20	・面会禁止を徹底することとし、患者家族の病室への入室を禁止
4.22	・施設部における感染対策を強化
4.28	・「新型コロナウイルス感染症 感染等判明時の対応について」決定
4.30	・無症状者・軽症者の宿泊療養に係る医療スタッフ(看護師)派遣を決定
5. 2	・無症状者・軽症者の宿泊療養に係る感染防止研修会に参加
5.14	☆国が栃木県の緊急事態宣言を解除
6.22	・こども療育センター、個別訓練(OT、ST)を再開 ・障害者自立訓練センター(駒生園)における面会禁止を緩和
6.30	・「とちりハまつり」の中止を決定
7. 7	・9月以降の実習受け入れに係る方針について決定
7.28	・「とちりハ研修会」の中止を決定 ・地域療育支援事業、出前講座等の部外者が関わる事業等の対応方針を決定
8. 1	・小児の入所、入院者に係る面会禁止を緩和
8.25	・1階正面入口自動ドアの閉鎖時間を20時に変更
10.27	・新型コロナウイルス感染症に係る手術前PCR検査の実施を決定
11. 4	・検温受付対応の運用変更(原則入棟1名とする。)
11.24	・感染症発生時の迅速な対応、感染拡大防止のため、新型コロナウイルス感染症対策本部を設置 ・宿泊療養施設への看護師の派遣を再開(派遣は7月以来) ☆県内の感染者急増を受け、県が警戒度を「感染嚴重注意」に引き上げ
12. 8	・第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催 ・クラスターが発生した足利市内の有料老人ホームに看護師1名を派遣(12/19迄)
12. 9	・サーマルカメラによる検温を開始
12.24	☆県が「医療危機警報」を発令
12.29	☆県が警戒度レベルを最高度の「特定警戒」に引き上げ
12.31	・第2回新型コロナウイルス対策本部会議を緊急開催し、以下を決定 (1) 4～6階病棟における面会禁止措置の厳格な運用 ・ナースステーションでの荷物の受渡しは1名とすることを徹底するため、1階検温所において入院患者一覧表により入棟者数のチェックを行う。 ・病棟では、荷物受渡し時の患者との顔合わせを行わない。 ・1階検温所の人員配置は当面の間、2名体制とする。 (2) こども療育センター及び駒生園における面会禁止 ・面会を禁止し、荷物の受渡しのみとする。 ・荷物受渡し時間は、こども療育センター14～17時、駒生園15～17時とする。
R3. 1. 4	・第3回新型コロナウイルス対策本部会議を開催し、以下を決定 (1) 「特定警戒」期間中の実習生受入を停止 (2) 新規の外来リハは個別に受入可否を判断 (3) こども療育センターの短期入所及び日中一時預かりを当面の間中止

対応時期	内 容
R3. 1. 7	・病棟立入を全面禁止とし、1/12から荷物の受渡しは1階ウエルネスゲートで行うことを対策本部決定(事前予約制、受渡時間15:00~17:00)
1.12	・宇都宮市独自の緊急事態宣言(1/6)、国の緊急事態宣言(1都3県)を受け、感染防止対策徹底を所内に通知 (1) 不要不急の外出自粛(1都3県への往来、20時以降の外出は特に注意) (2) 飲食を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話の自粛 (3) マスク着用、換気、3密回避、手洗いなど基本的な感染防止対策の徹底
1.14	☆国が栃木県に緊急事態宣言
1.15	・宿泊療養等への支援強化に向けた対応方針を管理運営会議決定 (1) 宿泊療養施設への看護師派遣の増員(県央、県南地域施設への派遣) (2) 看護師派遣のため、6階病床利用率目標値を50%とする (3) 療法士による病棟支援(介助・介護等) ・県南地域の宿泊療養施設への看護師派遣を開始
2. 7	☆国が栃木県の緊急事態宣言を解除
2.15	・リモート面会を開始(火曜を除く平日の15時~17時、一家族10分)
3.11	・こども療育センター及び駒生園従業者(無症状者)のPCR検査実施
3.15	・新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、県の警戒度レベルに応じた診療体制及び事業の実施体制を決定

(5) 各種委員会・会議

名称	目的	実施内容(回数)
管理運営会議	センターの管理運営における重要事項を審議・決定する。	構成員：8名 開 催：月1回
所内連絡会議	管理運営会議での決定事項の伝達及びセンターの管理運営における必要事項の検討を行う。	構成員：43名 開 催：月1回
医療従事者処遇改善委員会	センターに勤務する医療従事者等の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画等の審議を行う。	構成員：10名 開 催：年1回
業者指名選考委員会	調達する物品及び役務の提供又は工事の発注等に係る入札に参加する事業者を審議し選定する。	構成員：4名 開 催：随時.
衛生委員会	職員の健康の保持増進や健康障害防止対策等について調査・審議を行う。	構成員：11名 開 催：月1回
研修委員会	職員の職務能力の体系的かつ計画的な育成を図るための研修実施に係る事項について審議を行う。	構成員：13名 開 催：年4回
倫理委員会	職員から申請された医療行為及び臨床研究に係る臨床研究計画並びにそれらの成果の公表内容について審査を行う。	構成員：6名 開 催：随時
広報委員会	センター広報紙、ホームページ等の企画、編集、発行に関することを審議し実務を行う。	構成員：13名 開 催：年3回
情報システム管理委員会	情報システム機器の適切な導入、修繕、改良又は管理運用等に関して審議・決定する。	構成員：8名 開 催：年1回

名称	目的	実施内容(回数)
苦情等対応委員会	センターの信頼及び適正性を確保するため、利用者等の苦情等を円滑に解決するための方策について協議・処理を行う。	構成員：7名 開 催：随時
診療報酬等改善・診療情報管理委員会	診療報酬の算定、請求事務の適正化等保険診療に関する諸問題について審議を行い、疾病統計の報告を行う。	構成員：26名 開 催：年6回
医療安全管理委員会	医療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を行う。	構成員：11名 開 催：月1回
リスクマネジメント委員会	アクシデント・インシデント事例の原因分析を行い、当該事象の再発防止等の協議を行う。	構成員：27名 開 催：月1回
感染対策委員会	院内感染の未然防止及び発生時の迅速かつ適切な対処を行う。	構成員：32名 開 催：月1回
感染性廃棄物管理委員会	感染性廃棄物の適正な処理を確保するために必要な事項を検討・決定する。	構成員：20名 開 催：年1回
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保のための対策を講じる。	構成員：21名 開 催：年1回
褥瘡対策委員会	褥瘡の発生防止のための体制を整備するとともに、褥瘡発生時に速やかに対策できるよう協議を行う。	構成員：13名 開 催：年2回
臨床検査適正化委員会	臨床検査の適正な管理および効果的な運用等に関して検討を行う。	構成員：9名 開 催：年3回
手術・輸血療法委員会	手術及び輸血療法の適正な運営及び安全管理体制等に関して審議を行う。	構成員：14名 開 催：年1回
薬事委員会	医療の質の向上を目的に、採用医薬品の採用や削除、適正な管理等に関して審議を行う。	構成員：8名 開 催：年4回
給食委員会	給食・栄養管理業務の効率的な運営を行うため、給食の提供、食品衛生、給食施設の改善等に関して協議を行う。	構成員：14名 開 催：年2回
入院審査会	医療センターにおける入院申し込み患者についてICFに基づき、入院の適否等に関して協議を行う。	構成員：11名 開 催：週1回
障害者自立訓練センター利用判定委員会	障害者自立訓練センターにおける自立訓練サービスの利用希望者の利用の適否の判定を行う。	構成員：13名 開 催：
医療放射線管理委員会	診療放射線の安全利用に係わる管理のため検討を行う。	構成員：4名 開 催：年1回
新型コロナウイルス感染症対策本部	患者、利用者、職員等が新型コロナウイルス感染症に感染したとき等迅速かつ的確な対策を講じ、感染の拡大を防止する。	構成員：17名 開 催：随時

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時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金曜日・第3水曜日・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

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、今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（令和3年4月1日現在）

診療部長：船越 政範

リハビリテーション科副主幹兼科長：中澤 征人

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を行っています。障害者総合相談所の補装具担当から適宜相談を受けて、月1回の補装具判定会議に参加し、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。

実習生受入れ状況

新型コロナウイルス感染症により、獨協医科大学リハビリテーション科学講座からの医学生・研修医の実習受け入れを停止していました。

今後の方向性

栃木県内のリハビリテーション科専門医32名のうち、リハビリテーションセンターに4名が常勤で勤務し、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。患者の主な疾患は、発達障害では自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症（ADHD）、限局性学習症で、他には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があります。内服治療や療育・リハビリテーションなどを個々の症状に合わせて提供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・福祉型の通園や卒園した子ども達へのフォローアップを、こども療育センターでは入所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後の短期・集中的なリハビリテーションや在宅移行支援などを行っています。必要に応じて、扁平足や側弯のご相談なども、院内の整形外科やリハビリテーションの専門医などと連携し行っています。小児科は様々な分野を含む診療であるため、単なる疾患の診療や治療・訓練・療育などだけではなく、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だけでなく、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（令和3年4月1日現在）

小児科副主幹兼科長：小島 華林（令和3年1月～）

小児科医長：宮内 彰彦（平成31年4月～令和3年3月）

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、月に約30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、障害者手帳意見者、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）年度から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（令和3年4月1日現在）

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

活動実績

- ・延べ入院患者数 10,726人
- ・延べ外来患者数 2,143人
- ・年間手術患者数 4人

- ・栃木県障害者総合相談所の巡回相談への支援 年2回
- ・栃木県立衛生福祉大学校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・脳出血などの脳血管疾患および脳・脊髄・末梢神経障害に伴う神経内科的疾患の入院および外来リハビリテーションを行っています。2019年3月に栃木県難病医療協力病院に指定され4月より神経難病外来を開設し、周辺の医療機関との連携の元に神経変性疾患等の外来リハビリテーションを行っています。

スタッフ紹介 (令和3年4月1日現在)

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

入院では、脳血管疾患患者を中心に年間120症例以上を扱っており、全身管理およびリハビリテーションの処方・指導や補装具の処方・調整、症例検討会などを行っています。神経内科的疾患の入院は年度によりややばらつきがありますが、概ね年間10例程度の入院があります。今年度はギラン・バレー症候群などの末梢神経障害や急性散在性脳脊髄炎（ADEM）に伴うリハビリテーション依頼が例年より多かった印象です。その他、視神経脊髄炎や慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）、髄膜炎加療後の廃用症候群などがありました。また、筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者のリハビリテーションや定期的なエダラボン治療を行いました。

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の定期的に診察およびリハビリテーション処方、自助具や補装具の紹介・作成を行っています。疾患は多岐にわたっており、神経変性疾患のパーキンソン病や大脳皮質基底核変性症、ハンチントン舞蹈病、筋萎縮性側索硬化症、脱髄性疾患の多発性硬化症、末梢神経障害のシャルコー・マリー・トゥース病などがあります。

また、日本神経学会および日本リハビリテーション医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

当院は医療保険によるリハビリテーションのみを行っている事もあり、全身の機能が低下するような神経難病患者の多くは病状の進行と共に介護を必要とし、介護保険によるリハビリテーションに移行していくために当院でのリハビリテーションが途中で中止となる事が多いのが現実です。今後は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、医療ソーシャルワーカー4名と事務1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はかり、円滑な転院、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されるまで、患者さんやご家族が安心して生活ができるよう退院後を見据えながら継続的に関わり、退院先を検討するにあたり、院内の多職種と協働して支援させていただきます。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、患者さん・ご家族が解決できるよう支援させていただきます。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らせていただきます。

4 地域連携活動

医療・介護や障害の関係機関の方々、障害者総合相談所（栃木県高次脳機能障害支援拠点機関）などの情報交換を通し、地域の関係機関と顔の見える連携の推進に努めています。

また、「とちりハ病院研修会」として年1回の研修会と出前講座を開催し、当センターの病院スタッフが持っている医療情報を地域に還元することにより、医療機関や障害児（者）施設、介護サービス事業者等の関係機関との連携強化及び患者・家族の支援に生かせるよう努めています。

スタッフ紹介（令和3年4月1日現在）

副主幹兼地域医療連携室長 高橋 恵子

他 社会福祉士3名 事務1名

活動実績

1 月別相談件数 (単位：人・件)

月	H28	H29	H30	R1	R2
実人員	757	1,097	2,123	2,376	2,243
件数	3,155	4,325	11,652	12,432	13,037

※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)

	H28	H29	H30	R1	R2
カンファレンス	185	202	320	396	603
入院時合同評価			162	473	466

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)

	H28	H29	H30	R1	R2
実人員	104	139	138	116	39

※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)

	H28	H29	H30	R1	R2
実人員	6	6	9	23	10

人材育成への取り組み

栃木県医療社会事業協会、日本医療社会福祉協会、回復期リハビリテーション病棟協会など主催の研修会に積極的に参加し、知識や技術の習得・自己研鑽に努め、また、ちくりんネットワーク会議や市町・関係機関主催の連携会議や研修会に参加し、関係機関との関係作りに努めています。

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、入院相談に応じます。
- ・患者さんの状態と環境に合わせた支援ができるよう、入院時評価やカンファレンスを通して院内他職種と共同して支援に努めます。
- ・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、患者さん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および服薬指導を行い、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（令和3年4月1日現在）

副主幹兼薬剤科長：宮下 直子

他、薬剤師3名 事務補助員1名

活動実績

過去5年間の活動実績

年度		H28	H29	H30	R1	R2	
内用・外用	入院	処方せん枚数 (枚)	7,953	8,475	11,423	13,060	12,488
		調剤件数	23,197	26,322	34,587	39,104	40,023
		内服件数 (件)	20,449	23,845	32,034	36,400	36,627
		外用件数 (件)	2,748	2,477	2,553	2,704	3,396
		調剤延剤数	163,130	184,362	231,225	263,741	265,898
		処方せん枚数 (枚)	5,506	5,835	5,612	4,669	4,279
	外来	調剤件数	9,749	10,572	10,112	8,483	8,147
		内服件数 (件)	8,386	9,170	8,860	7,435	7,165
		外用件数 (件)	1,363	1,402	1,252	1,048	982
		調剤延剤数	342,270	373,079	378,969	328,805	329,602
		院外処方せん発行枚数 (枚)	31	27	32	46	106
		合計	処方せん枚数 (枚)	13,490	14,337	17,067	17,729
		調剤数	32,946	36,894	44,699	47,587	48,170
	注射	入院	注射処方せん枚数 (枚)	1,802	1,814	2,359	2,178
件数 (件)			2,067	2,058	2,597	2,446	2,030
外来		注射処方せん枚数 (枚)	278	277	317	304	352
		件数 (件)	278	277	317	305	352
合計		注射処方せん枚数 (枚)	2,080	2,091	2,676	2,482	2,166
		件数 (件)	2,345	2,335	2,914	2,751	2,382
服薬指導件数 (入院患者対象)		616	701	62	208	40	
持参薬管理件数 (件)		481	528	672	652	572	
後発品使用割合 (%)		64.2	67.3	70.7	82.1	88.0	

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・緊急性およびコスト等を検討し随時見直しを行っています。また、検査業務の他にICT（感染制御チーム）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（令和3年4月1日現在）

副主幹兼検査科長：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	H28	H29	H30	R1	R2	
検体検査	一般検査	11,060	10,686	12,108	12,867	11,074
	血液検査	14,409	16,875	21,747	22,181	18,854
	生化学検査	24,799	28,677	35,513	37,135	31,156
	血清検査	1,896	2,317	3,150	3,027	2,369
	輸血検査	41	28	34	16	18
	細菌検査	226	216	342	401	306
	外注検査	1,965	2,270	2,717	3,124	2,092
	検体検査計	54,396	61,069	75,611	78,751	65,869
生理検査	心電図検査	456	523	695	706	589
	負荷心電図検査	1	4	5	5	62
	ホルター心電図	21	27	14	12	6
	呼吸機能検査	42	28	12	24	10
	脳波検査	108	112	60	56	49
	聴性脳幹検査	1	1	2	0	0
	神経伝導速度検査	27	81	21	44	32
	超音波検査	23	43	47	63	66
	生理検査計	679	819	856	910	814
	計	55,075	61,888	76,467	79,661	66,683

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られるよう、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。

また、地域医療への貢献をめざし、令和2年10月から、MRI・CT・骨密度の共同利用を開始しました。

スタッフ紹介（令和3年4月1日現在）

診療技術課長兼放射線科長：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)

		H28	H29	H30	R1	R2
X線撮影	入院	1,754	1,950	2,385	2,291	1,804
	外来	1,354	1,110	876	785	801
	計	3,108	3,060	3,261	3,076	2,605
MRI検査	入院	167	229	289	256	188
	外来	59	42	50	46	118(74)
	計	226	271	339	302	306 (74)
CT検査	入院	195	304	457	519	496
	外来	10	14	12	19	38(12)
	計	205	318	469	538	534(12)
骨密度	入院	146	178	387	336	319
	外来	39	35	36	81	57
	計	185	213	423	417	376
X線透視	入院	39	35	68	43	26
	外来	2	2	3	5	3
	計	41	37	71	48	29
パノラマ	入院	2	8	8	4	9
	外来	1	4	7	1	0
	計	3	12	15	5	9
ポータブル	入院	39	56	92	163	67
	外来	2	1	2	3	1
	計	41	57	94	166	68
検診	入院	0	0	0	0	0
	外来	47	55	46	37	42
	計	47	55	46	37	42
CDコピー	入院	265	481	707	782	653
	外来	405	299	263	283	299
	計	670	780	970	1,065	952
読影依頼		83	113	165	172	213

()内は共同利用の再掲

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。

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の対応を行っています。

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（令和3年4月1日現在）

副主幹兼栄養科長：柴田 純美

他、管理栄養士 2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

入院及び外来患者などに対し、86件の個別栄養指導を行いました。疾患別指導件数は糖尿病16件、脂質異常症17件、高血圧症37件、嚥下障害6件、高度肥満1件、その他（腎疾患等）9件でした。

障害者自立訓練センター（駒生園）入所者、こども発達支援センター通園児の保護者を対象とした集団栄養指導も行いました。

3 食事の提供

入院患者や入所児者、通所通学児へ年間合計137,816食の食事の提供を行いました。食事の提供に当たり、個々の栄養状態を評価し、疾患やリハビリテーションに見合った栄養量の食事の提供を行いました。また、ミールラウンドを通して、食形態や食物アレルギー、嗜好などの聞き取りを行い、個々に合わせた食事に努めました。

4 食事の満足度向上のための取り組み

令和元年度患者満足度調査結果で最も満足度の低かった「食事の温度」の対策を給食委員会・部会において検討し、適温提供の取り組みを実施しました。この結果、令和2年度同調査において「食事の温度」が11.2%向上し、食事全体の満足度も6.2%向上しました。

5 チーム医療への参画

褥瘡対策チーム、感染対策チーム、骨折予防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99.0%）。

食事の満足度（「満足」「やや満足」と回答した割合）は72.0%でした。

人材育成への取り組み

- ・栃木県栄養改善学会
- ・栃木県栄養士会生涯教育研修
- ・日本栄養士会全国栄養士大会（オンライン）
- ・全国自治体病医院協議会栄養部オンラインセミナー

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考慮し、より食事の満足度を向上できるよう所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。

入院患者については、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、院内研修を積極的に開催し、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と連携し、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、心身機能等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、約7割が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（令和3年4月1日現在）

リハビリテーション部長：和久井 千夏子

リハビリテーション部副部長兼自立訓練科長：河内 辰夫

リハビリテーション部副部長：半田 孝之

理学療法科長 長崎 隆司

作業療法科長 土屋 綾子

言語療法科長 亀田 真弓

回復期セラピストマネージャー 長崎 隆司

他 理学療法士 35名

作業療法士 33名

言語聴覚士 11名

活動実績

(単位：人)

		H28	H29	H30	R1	R2
理学療法	入院	56,294	62,532	88,793	112,112	110,729
	外来	9,624	8,428	7,599	7,569	6,416
	計	65,918	70,960	96,392	119,681	117,145
作業療法	入院	45,196	52,033	67,817	94,131	104,145
	外来	4,950	4,189	2,983	2,935	4,109
	計	50,146	56,222	70,800	97,066	108,254
言語療法	入院	20,308	29,108	39,732	37,968	40,272
	外来	4,036	3,825	3,558	3,387	2,795
	計	24,344	32,933	43,290	41,355	43,067

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足を目的として、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およ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努めています。

実習生受入れ状況

令和2(2020)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	R2.4.6	R2.6.7	63
作業療法科	総合実習	B	2	R2.9.1	R2.10.9	78
	総合実習	C	1	R2.9.2	R2.10.2	31
	評価実習	A	1	R2.10.26	R2.11.20	26
言語療法科	総合実習	B	1	R2.9.14	R2.10.2	19

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。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、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。

令和2年度より土日祝日の出勤人数を増やしており、365日リハビリテーションのさらなる充実を目指します。また、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、良質な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 常設4科 非常設7科	限られた時間内に患者が安心して診察を受けられるよう診療補助に努めています。また、患者・家族・利用者の一人ひとりのニーズに応じた支援を行い、地域と連携しています。	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ます。	2交代制 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	回復期にある整形外科、リハビリテーション科、神経内科の患者のリハビリテーション看護と整形外科手術後や小児神経疾患患者の看護、ボトックスや高次脳機能評価の短期リハ入院など、看護の対象が多岐に渡ります。	2交代制 2人夜勤
	手術 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ます。中央材料室では、衛生材料の物品管理を行っています。感染症対策としてPPEの適切な採用と在庫管理に取り組んでいます。	通常勤務
施設部門	こども療育センター （33床）	多職種と連携し、入所児一人ひとりのQOL維持向上を目指した成長発達支援、家族支援を行っています。また、短期入所、日中一時支援事業により、地域で生活する障害児、保護者の在宅支援に取り組んでいます。	2交代制 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ます。	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ます。	通常勤務

スタッフ紹介（令和3年4月1日現在）

管理責任者	スタッフ数
看護部長：浅川 久枝	
看護副部長：岩澤 麻由美	
看護副部長兼中材・手術室師長：石川 久美子	1名
外来師長：廣田 桃子	5名
4階病棟師長：小林 晃美	19名
5階病棟師長：伊藤 智子	19名
6階病棟師長：小野 美佐	19名

認定看護師資格取得者	氏名
脳卒中リハビリテーション看護 3名	廣田 桃子 岡本 淳 片山 泰司
回復期リハビリテーション看護師 4名	伊藤 智子 小林 晃美 平出 昌子 宇賀神 真喜子
摂食・嚥下障害看護 1名	横田 由紀

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を実施。看護記録形式的・質的監査を実施。
臨床指導者委員会	実習生の実習受け入れ、実習指導者ハンドブックの見直しを実施。新型コロナウイルス感染症をふまえた実習マニュアル作成。
認定看護師委員会	多職種合同研修企画実施。家族および患者に対する脳卒中再発予防指導、家族教室の開催。高齢者施設等における出前講座の実施。
ふれあい看護実行委員会	毎年、高校生を受け入れ、実施。令和2（2020）年度は、新型コロナウイルス感染症に関する状況を鑑み、やむなく中止。
2交代勤務検討会	4月から2交代勤務の実施。

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の導入をしています。

令和2（2020）年度は感染症対策を講じた上で、集合教育を開催しました。

- 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多職種との連携・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

実習生受け入れ状況

令和2（2020）年度は、感染症対策を講じた上で、小児看護学実習として1つの看護専門学校のオンライン研修と老年看護学、統合実習、基礎看護実習として栃木県立衛生福祉大学の221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、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や指導も行っているほか、保育所等を訪問しての児童支援も行っており、本県における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果たしています。

2 スタッフ紹介（令和3年4月1日現在）

施設部長：松川麻里子

通園療育課長：重田恭一

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

副主幹兼通園看護科長：加藤洋子

訪問支援科長：佐藤文子

他 保育士 9名

公認心理師 2名

理学療法士 2名

作業療法士 2名

言語療法士 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、発達障害などのある乳幼児に対して、医療・福祉・教育・保育という多様な側面から総合的な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、福祉・教育・保育という多様な側面から、機能の改善・発達を促し、集団生活に適應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（幼稚園や保育園等への通園）へ繋げられるよう一人ひとりの療育目標を立て、この目標に沿ったグループ指導と個別指導を行っています。

また、通園は親子通園としており、子どもへ療育を提供するだけでなく、保護者に対しても、子どもの発達に関する正しい知識と子どもとの適切な関わり方を学べるよう支援しています。

イ 定員

福祉型児童発達支援センター	30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
時間は午前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)

		H28	H29	H30	R1	R2
福祉型	実人員	473	421	457	429	396
	延人数	4,356	3,878	4,223	3,651	2,964
医療型	実人員	241	242	182	148	121
	延人数	1,982	1,966	1,236	1,066	832

※人員は毎月初日在籍児数

② 通園児の訓練等の実施状況（年間延べ件数）

（単位：件）

区分	H28			H29			H30			R1			R2		
	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計
診察	184	154	338	184	154	338	191	116	307	128	61	189	119	97	216
理学療法	3	1391	1394	0	1020	1020	0	1022	1022	0	676	676	14	493	507
作業療法	499	251	750	570	283	853	754	189	943	591	182	773	731	190	921
言語療法	297	126	423	403	287	690	452	170	622	399	161	560	350	99	449
心理相談	402	190	592	377	204	581	363	116	479	405	129	534	382	112	494

※保育場面参加件数を含む

(2) 地域療育支援事業

こども発達支援センターでは、例年、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を開催するとともに、技術習得（センターとしては支援）を目的とした実習を受け入れています。

例年、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2回開催しているところですが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大抑制に寄与するため1回の開催としました。

また、療育に携わる職員に係る実習受け入れも、同様の理由により、21回実施（38人受入れ）予定のところ、13回（23人受入れ）の実施となりました。（前年度は、20回（41人受入れ）実施）

(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。

	H28		H29		H30		R1		R2		
	施設数 (件)	対象児童 (人)	施設数 (件)	対象児童 (人)	施設数 (件)	対象児童 (人)	施設数 (件)	対象児童 (人)	施設数 (件)	対象児童 (人)	
来園	保育園	5	8	3	3	2	2	4	4	1	1
	幼稚園	8	10	9	12	5	6	3	4	7	8
	通園施設	2	4	8	8	6	6	1	1	0	0
	相談支援事業所	23	24	17	22	23	34	18	26	6	11
	児童発達支援事業所	1	3	4	8	15	14	15	21	0	0
	計	39	49	4	53	51	62	41	56	14	20
訪問	保育園					1	1	2	2	1	1
	幼稚園					7	13	13	17	6	8
	通園施設					1	50	1	25	1	17
	相談支援事業所					0	0	0	0	0	0
	児童発達支援事業所					0	0	0	0	0	0
	計					9	64	16	44	8	26

(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。

退園児療育支援外来（フォローアップ外来）の実績 (単位：件)

区分	H28			H29			H30			R1			R2		
	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計	福祉	医療	合計
理学療法	51	292	343	24	403	427	0	114	114	0	310	310	0	299	299
作業療法	119	7	126	85	34	119	117	8	125	134	30	164	162	40	202
言語療法	93	24	117	36	5	41	120	14	134	299	12	307	255	35	290
心理面接	284	8	292	209	37	246	216	0	216	241	10	251	169	15	184

4 人材育成への取り組み

センターの利用児に適切な療育を提供したり、保護者を支援するためには、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31年度には、歯科衛生士専門学校の実習生25名を、延べ日数で9日間受け入れました。令和2年度は、延べ日数を6日に減らすほか、直接的な口腔ケア実習を避けるなど、新型コロナ対策を実施した上で30名を受け入れました。

また、地域療育支援事業として、平成31年度には療育に携わる職員に対する実習を20回（41人）受け入れました。令和2年度は、12月までに13回（延べ23人）を受け入れ（実施し）ましたが、新型コロナに係る緊急事態の宣言や解除後にも感染者数が一定水準以上にあったことを踏まえ、1月以降に予定されていた8回の研修は中止としました。

6 今後の方向性

幼児の障害に係る正しい知識と専門性の高い技術を身に付けた保育士や療法士（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、心理士、看護師が協力して、入園児個々の心身状況に応じた適切な保育やリハビリテーションを一所懸命に提供していきます。

また、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きます。

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、引き続き、地域の関係者への技術援助や指導も行い、本県における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果たしていきます。

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（令和3年4月1日現在）

施設部長：松川 麻里子

副主幹兼入所療育課長兼入所育成科長：沼尾 和典

入所看護科長：山田 裕子

他 保育士 3名

看護師 19名

社会福祉士 1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）

	H28	H29	H30	R1	R2	
人員	25	25	24	21	22	
障害等級	1級	11	12	11	11	12
	2級	10	10	10	7	8
	3級	1	1	0	1	2
	その他	3	3	3	0	0

（毎年度3月31日現在）

② 年齢別入所児の状況（令和3（2021）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		0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	3	1	1	0	0	0	11
女		0	0	1	2	2	1	0	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	11
計		0	0	1	2	2	1	0	1	3	1	4	0	3	3	1	0	0	0	22

③ 入所児の措置・契約別状況（令和3（2021）年3月31日現在）

（単位：人）

区分	項目	男		女		合計		
		措置	契約	措置	契約	措置	契約	計
乳幼児		0	0	3	3	3	3	6
小学部（1～3）		2	1	1	0	3	1	4
小学部（4～6）		2	1	0	2	2	3	5
中学部		0	5	1	1	1	6	7
高等部		0	0	0	0	0	0	0
その他		0	0	0	0	0	0	0
合計		4	7	5	6	9	13	22

④ 入所期間の状況（令和3（2021）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	0	0	0	0	0	0	4	0
	契約	0	0	0	2	0	2	0	1	2	7
女	措置	0	1	1	0	1	1	0	0	1	5
	契約	0	1	1	1	0	2	0	0	1	6
計		0	2	2	3	1	5	4	1	4	22

⑤ 入所児の要介助状況（令和3（2021）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	0	0	0	0	0	1	1	1.3%
一部介護	7	3	3	3	3	7	5	20.1%
全部介護	15	19	19	19	19	14	16	78.6%

⑥ 退所児童の退所先状況

(単位：人)

		H28	H29	H30	R1	R2
在宅	特別支援学校	0	0	0	1	0
	特別支援学級	0	0	0	1	0
	その他	1	1	3	0	1
他の施設への変更	他の児童福祉施設	1	2	0	5	0
	者の施設	0	1	0	0	0
	就職	0	0	0	0	0
	死亡	0	0	1	0	0
	その他	0	0	0	0	0

⑦ 入所児機能訓練等実施状況

(単位：件)

	H28	H29	H30	R1	R2
理学療法	994	952	926	1292	1420
作業療法	468	710	487	1024	528
言語療法	31	296	183	243	154
臨床心理	0	0	8	38	0
合計	1493	1958	1596	2597	2102

⑧ 補装具専門外来対応状況

(単位：件)

	H28	H29	H30	R1	R2
ブレイスクリニック	9	44	31	74	18
シーティングクリニック	28	61	49	57	22
合計	37	105	80	131	40

(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)

	H28	H29	H30	R1	R2
人数	85	96	95	96	60
延人数	343	393	409	536	314
契約数	36	30	37	22	13

(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のもと、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

日中一時受入れ実績

(単位：人・日)

	H28	H29	H30	R1	R2
人数	118	81	67	62	31
延人数	451	223	177	128	102

4 人材育成への取り組み

子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。

令和2（2020）年度は保育実習生として、2名（延べ22日）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ヶ月毎に見直し）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（令和3年4月1日現在）

施設部長：松川 麻里子

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：岩上 裕美

他 生活支援員 8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	H28	H29	H30	R1	R2
年間利用実人員		25	28	28	16	14
年間利用延べ人数		3,456	3,079	2,779	2,386	1,755

5 主な訓練の実施状況

(単位：人)

訓練内容	年度	H28	H29	H30	R1	R2
個別訓練		1,606	1,446	1,359	1,284	1,040
自主訓練		2,889	2,253	2,322	2,016	1,497
言語訓練		332	218	133	128	127
心理相談 (H30～)				52	51	68
認知リハ (グループ) *R2～						136
公共交通機関利用・外出訓練		16	19	25	16	0
買い物訓練		1	5	3	4	0
調理訓練		3	6	6	5	9
入浴訓練			5	6	8	2
グループ訓練		100	102	133	85	60
家庭訪問・居宅動作確認等		6	12	10	13	8
施設見学・施設実習		12	6	11	7	16
補装具作成支援				63	15	18
計		5,032	4,154	4,123	3,632	2,981

(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	H28	H29	H30	R1	R2
年間利用実人員		5	7	7	7	7
年間利用延べ人数		674	484	684	849	908

主な訓練の実施状況

(単位：人)

項目	年度	H28	H29	H30	R1	R2
スケジュール確認・振り返り		1,266	929	1,175	1,580	1,757
グループ訓練						
スキルアップ		237	159	204	310	367
認知リハ		218	164	191	254	373
グループOT		152	158	209	297	287
ガーデニング		218	140	249	285	334
レクリエーション		106	43	0	0	8
スポーツ		54	122	202	216	235
個別訓練						
作業		118	94	119	173	143
就労訓練		61	58	64	40	91
個別（OT又はPT）		176	132	203	264	276
心理相談 *H30～				12	57	42
創作		192	117	258	128	279
パソコン		267	164	250	330	369
公共交通機関利用訓練・外出訓練		649	639	6	57	3
買い物・調理訓練			15	26	13	
就労関連（施設見学・体験等）			3	16	17	
その他（自主トレーニング等）			683	930	961	
計		3,714	2,949	3,843	4,963	5,555

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	H28	H29	H30	R1	R2
1級		7	13	16	6	6
2級		12	9	10	6	4
3級		1	1	1	2	2
4級		1	1	0	0	0
5級		1	2	1	0	0
6級		1	1	0	2	2
その他		0	0	0	0	0
計		23	27	28	16	14

(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（R2）

(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	15	3	0	1	2	21

(注) 年間の全利用者数

(3) 施設入所

入所しながら訓練等を実施することが必要かつ効果的と認められる利用者や通所が困難な利用者を対象に、施設に入所してもらい入浴・排せつ等の介助、生活等に関する相談・助言など日常生活上の支援を行っています。

施設入所利用者の状況

(単位：人・日)

項目	年度	H28	H29	H30	R1	R2
年間利用実人数		26	31	31	20	16
年間利用延べ日数		6,940	5,580	5,650	4,658	3,510

(注) 年間の全利用者数

(4) 短期入所

在宅の障害者の介護を行う方が疾病やその他の理由により一時的に介護ができなくなった場合に、短期間の受入れを行い、入浴・排せつ、食事の介護など必要な支援を行っています。

項目	年度	H28	H29	H30	R1	R2
年間利用実人員		198	181	164	130	59
年間利用延べ日数		861	859	820	664	427

(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適切に対応するためには、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。

令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、利用者と直接接しない業務を主とした介護等体験として、教員免許取得予定者2名を受け入れています。介護実習生の受入れはありませんでした。

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 各委員会等活動内容

<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／第2月曜日）
2. 医療安全対策マニュアルの部署別対策の作成
3. インシデントレポートの入力項目の基準について検討・実施
転倒・転落の概要分類と患者・家族への説明
4. 緊急時の全館放送の検討
実態・ゾーニングに合わせた内容に変更する
5. アレルギー食の提供、誤配膳防止の検討
6. リハビリテーション部の申し送りカードの管理についての検討・実施
7. 病棟の刃物の管理についての再検討・実施

<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

・活動実績

1. インシデントレポート転倒・転落の概要分類の検討
2. ラバーシートや防水シートを使用した患者の転倒事例の検証

3. 第2回 医療安全対策研修会講師

<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／第1火曜日）
ICT（感染防止対策チーム）（感染対策委員会終了後、他臨時開催含め月2～4回）
会議の実施
2. 新規採用者研修
3. 感染防止対策研修会（2回）「コロナウイルス感染対策について」「感染の基本と新型コロナウイルス」
4. センター内ラウンド（毎週火曜日）、集中ラウンド（3回）、確認ラウンド（3回）
5. 栃木県立がんセンター共同カンファレンス（4回）
6. 新型コロナウイルス感染者発生時の対策チェックリスト作成
7. 感染症対応（インフルエンザ、流行性耳下腺炎、RSウイルス、ノロウイルスなど）

<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／第2月曜日）
2. 新規採用者研修
3. 医療安全対策研修会（2回）「令和元年度医療安全に関するワークショップ（伝達講習）」
「安全用具の種類と使用方法」
4. 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
5. 栃木県立がんセンター医療安全対策地域連携加算評価
6. 医療安全対策マニュアルに部署別対策を追加
7. インシデントレポート「患者・家族の説明」のチェック項目に関するWGの立ち上げ

<褥瘡対策委員会>

・活動内容及び実績

1. 委員会実施（年2回）

第1回 令和2年7月16日開催

第2回 令和3年2月10日開催（感染防止対策のため書面開催）

2. 研修会

令和3年3月15日開催 テーマ「褥瘡対策について」

講師 地方独立行政法人栃木県立がんセンター 皮膚排泄ケア認定看護師 丸山 和子 氏

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

5. 褥瘡対策マニュアル策定

<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） 令和3年2月15日開催

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） 令和3年2月15日開催

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） 令和3年2月15日開催

2. 保守点検に関する計画の策定及び保守点検

3 過去5年間（平成28(2016)～令和2(2020)年度）における医療事故等について

令和元(2019)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(年度別)				
		平成28	平成29	平成30	令和元	令和2
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。	121	86	98	133	100
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)。	265	236	320	357	294
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)。	110	139	124	148	114
3a	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)。	27	28	48	104	63
3b	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)。	10	1	9	7	5
4a	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	0	0	0	0
4b	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	0	0	0	0
5	死亡(原疾患の自然経過によるものを除く)。	0	0	0	0	0
計		533	490	599	749	576

※1 レベル0～3a…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3b～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((公財)日本医療機能評価機構による分類)

事象	内容	件数				
		平成28	平成29	平成30	令和元	令和2
薬剤	注射、点滴、内服薬など	132	123	158	194	158
輸血	血液検査、輸血など	0	0	0	0	0
治療処置	手術、麻酔、処置など	15	19	52	41	25
医療機器等	医療機器など	12	25	17	11	8
ドレーン、チューブ類	チューブ、カテーテルなど	0	0	23	58	35
検査	採血、撮影など	14	11	15	26	23
療養上の世話・場面	転倒、転落、給食、栄養など	243	208	131	380	244
その他	苦情、暴言暴力、離院離棟など	117	104	203	39	83
計		533	490	599	749	576

第7 研究論文、研究発表等

.....

1 著書及び論文

小児科

○論文

1. Rachel A Keuls, **Karin Kojima**, Brittney Lozzi, John W Steele, Qiuying Chen, Steven S Gross, Richard H Finnell, Ronald J Parchem : MiR-302 Regulates Glycolysis to Control Cell-Cycle during Neural Tube Closure. Int J Mol Sci. 2020 Oct 13;21(20):7534.doi: 10.3390/ijms21207534.
2. Kohei Hamanaka, Eri Imagawa, Eriko Koshimizu, Satoko Miyatake, Jun Tohyama, Takanori Yamagata, **Akihiko Miyauchi**, Nina Ekhilevitch, Fumio Nakamura, Takeshi Kawashima, Yoshio Goshima, Ahmad Rithauddin Mohamed, Gaik-Siew Ch'ng, Atsushi Fujita, Yoshiteru Azuma, Ken Yasuda, Shintaro Imamura, Mitsuko Nakashima, Hiroto Saito, Satomi Mitsuhashi, Takeshi Mizuguchi, Atsushi Takata, Noriko Miyake, Naomichi Matsumoto. De Novo Truncating Variants in the Last Exon of SEMA6B Cause Progressive Myoclonic Epilepsy Am J Hum Genet. 2020 Apr 2;106(4):549-558.doi: 10.1016/j.ajhg.2020.02.011. Epub 2020 Mar 12.
3. Koyuru Kurane, Yukifumi Monden, Daisuke Tanaka, Yuji Gunji, Takahiro Ikeda, **Akihiko Miyauchi**, Hitoshi Osaka, Toshiyuki Takahashi, Takanori Yamagata : MOG-Ab titer-guided approach for steroid tapering to prevent relapse in children with mog antibody-associated adem diseases: A case report. Mult Scler Relat Disord 2020 Oct;45:102320.doi:10.1016/j.msard.2020.102320. Epub 2020 Jun 20.
4. Yuma Yamada, Kana Somiya, **Akihiko Miyauchi**, Hitoshi Osaka, Hideyoshi Harashima : Validation of a mitochondrial RNA therapeutic strategy using fibroblasts from a Leigh syndrome patient with a mutation in the mitochondrial ND3 gene. Sci Rep. 2020 May 5;10(1):7511. doi: 10.1038/s41598-020-64322-8.
5. 若林慶, 小坂仁, 山岸裕和, 池田尚広, 下澤弘憲, 桑島真理, 後藤昌英, **小島華林**, 松本歩, 村松一洋, 山形崇倫 : 小児科におけるラコサミドの治療効果と副作用の検討. てんかん研究 2020 37巻3号 p.810-818
6. 渡邊知佳, 小島華林, 黒川愛恵他 : 芳香族Lアミノ酸脱炭酸酵素(AADC)欠損症診断のための乾燥血液濾紙によるスクリーニング検査法と血漿AADC酵素活性測定系の開発. 日

○著書、総説

- ・ **小島華林**, 山形崇倫:【よくわかる遺伝子治療—実用化の現状と展望】 遺伝子治療各論 AADC欠損症 Clinical Neuroscience 2020. 38巻3号 p.339-342

2 学会発表

整形外科

- ・ 中川匠、**星野雄一**ほか,変形制関節症に対するロコアテープの長期成績,第93回日本整形外科学会,2020.5.22,Web開催

神経内科

- ・ **秋本千鶴、近藤総一、鈴木尚、栗田英治、中澤征人、船越政範**, 脳卒中患者における回復期リハビリテーション中に発症した合併症の検討, 第61回日本神経学会学術大会, 2020.8.31-9.2, 岡山
- ・ **秋本千鶴、近藤総一、鈴木尚、中澤征人、船越政範**, 身体機能評価方法 -筋肉・脂肪量と機能的自立度 (FIM) の関係-, 第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 2020. 11.20-22, 神戸
- ・ **近藤総一、秋本千鶴、鈴木尚、中澤征人、船越政範**, くも膜下出血患者の回復期病棟における問題行動, 第57回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2020.8.19-22, 京都

リハビリテーション部

- ・ **舟守千瑞子**, 畔上恭彦, 学童期の語彙獲得に関連する要因: 語の意味推測からの検討, 第46回日本コミュニケーション障害学会学術講演会, 誌上開催
- ・ **長谷川菜生、稲村恵理子、中村紗希、河内辰夫**, 歩行アシストステップモードでの介入結果 ~シングルケーススタディによる検証~, 第7回歩行リハビリテーション研究会, 2021.1.31, オンライン開催

看護部

- ・ **佐藤由佳、黒須崇大、篠澤岳映、廣田桃子、小野美佐**, 回復期リハビリテーション病棟経験5年未満看護師への退院支援調整シートの効果, 日本リハビリテーション看護学会第32回学術大会, 誌上開催

3 講演

整形外科

No	講演者	演題	主催	開催地	開催日
1	星野 雄一	下肢のリハ、アスレチックリハ	日本運動器科学会	録画講演 (全国6会場)	2020.11.15
2	星野 雄一	ロコモの最新情報	栃木県健康増進課	宇都宮市	2020.11.26
3	星野 雄一	ロコモ総論	栃木県臨床整形外科医会	宇都宮市	2020.12.13
4	星野 雄一	ロコモとフレイル	栃木県栄養士会	宇都宮市	2020.12.13

4 センター内職員研修

(1) 全体研修

開催日	内容	講師	参加人数
R2.4.1 ～3	新規採用職員研修	各部担当者	4/1 24, 4/2・3 22
R2.7.6	第1回感染対策研修会（新型コロナウイルス感染症対策について）	診療部 近藤総一	269(研修録画の自主視聴含む)
R2.8.26	第1回医療安全研修会（令和元年度医療安全に関するワークショップセミナー伝達講習）	リハ部副部長 和久井千夏子・薬剤科 浦島昌久	249(研修録画の自主視聴含む)
R2.10.26 ～27	新規採用職員研修（接遇研修）	(株)東京リーガルマインド	10/26 12, 10/27 13
R2.11.6	第2回感染対策研修会（新型コロナウイルス感染症対策について）	(地独)栃木県立がんセンター 富井氏	270(研修録画の自主視聴含む)
R2.11.9	全体研修	所長 星野雄一	23
R2.12.4	第2回医療安全研修会（安全用具の種類と使用方法）	転倒・転落WG 看護部 篠沢岳映	249(研修録画の自主視聴含む)
R2.12.22	BCP策定研修（オンライン）	SOMPOリスクマネジメント(株)	249(研修録画の自主視聴含む)
R3.2.16 ～3.3	ハラスメント対策研修（オンライン）	経営支援人事労務研究所(有)	2/16 13 3/3 17
R3.3.15	褥瘡対策研修（褥瘡対策について）	(地独)栃木県立がんセンター 丸山氏	15

(2) 部内研修

ア 施設部

開催日	内容	講師	参加人数
R2.4.23	臨床心理科科内学習会	心理士	4
R2.6.24	臨床心理科科内学習会	心理士	4
R2.7.15	臨床心理科科内学習会	心理士	2
R2.8.19	臨床心理科科内学習会	心理士	3
R2.9.16	臨床心理科科内学習会	心理士	3
R2.10.21	臨床心理科科内学習会	心理士	3
R2.11.19	臨床心理科科内学習会	心理士	3
R3.1.20	通園学習会（腰痛対策）	通園理学療法士	13
R3.3.5	小児高次脳機能障害支援者向け研修会	千葉県千葉リハビリテーションセンター職員	7
R2.3.16	通園業務説明	通園理学療法士	6

イ 診療部

開催日	内容	講師	参加人数
R2.5.21	医薬品安全管理研修会	薬剤科 浦島昌久	13
R2.7.29	医薬品安全管理研修会	(株)メディセオ 南木氏	4
R2.8.26	医薬品安全管理研修会	薬剤科 浦島昌久	18
R2.10.28	医薬品安全管理研修会	塩野義製薬 鎌田氏	6
R2.12.8	診療放射線安全管理研修会	診療部 船越政範 放射線科 内田昇	9
R2.12.16	医薬品安全管理研修会	帝人ヘルスケア(株) 佐々木氏	4

ウ リハビリテーション部

開催日	内容	講師	参加人数
R2.4.3	新任職員研修（業務説明、リスク管理）	リハ部長、長崎隆司、 糸井將貴他	8
R2.4.6	新任職員研修（療法記録、電カル・TAKの基本 操作・感染対策、救命救急）	看護副部長、稲村恵 理子、峰岸英一他	8
R2.4.7	新任職員研修（安全確保、個人情報・倫理、酸 素ボンベの取り扱い、避難経路、補装具紹介、 姿勢介助）	看護部長、業者、大 森建太、駒形孝大、 高野輝明他	8
R2.4.8	新任職員研修(食事・更衣の介助、病棟環境)	永岡大輔、大橋弘嗣 和田多恵利香他	8
R2.4.10	新任職員研修（リハに必要な評価、入院～退院 までの支援、合同評価・カンファレンス、入院 生活の流れ、接遇）	芳賀由菜、佐原敬明、 大石弥生、原田知晃、 須永美里他	8
R2.4.21、 5.7、5.21	新任職員研修（移乗の介助）（各部署開催）	大森建太、駒形孝大、 高野輝明他	8
R2.5.19 ～20、5.25	新任職員研修（振り返り）（各部署開催）	室井亜紀子、横倉航、 杉山博紀	8
R2.5.26 ～6.30	FIM講習	看護部（岡本淳）	21
R2.6.4	新任職員研修（診療報酬制度）	河内辰夫	10
R2.7.27 ～8.31	回復期リハビリテーションの基本（オンデマン ド配信）	回復期リハビリテー ション病棟協会	28
R2.12.14 ～27	脳卒中後の自動車運転再開の取り組み（オンデ マンド配信）	錦海リハビリテー ション病院 角田 賢先生	12
R3.1.11 ～24	地域リハビリテーション概論（オンデマンド配 信）	小倉リハビリテー ション病院 浜村明德先生	16
R3.2.4	新任職員研修（振り返りと2年目に向けて）	小川澄恵、金田智子、 鈴木敦子	8
R3.2.1 ～14	地域リハビリテーション マインドinアマノ （オンデマンド配信）	アマノリハビリテー ション病院 天野純子先生	13

エ 看護部

開催日	内容	講師	参加人数
R2.4.3	新任職員研修（電子カルテの基本操作）	電子カルテWGメンバー	9
R2.4.6	新任職員研修（看護部概要、接遇、整形外科・小児科・リハ看護、感染対策、救命救急医療機器の説明）	看護部長、ICT山田裕子、鈴木朝子、仲山知江、岡本淳	11
R2.4.7	新任職員研修（安全確保、患者確認、個人情報・倫理、酸素ボンベの取り扱い、避難経路、補装具紹介）	副看護部長（岩澤麻由美）、リハ部理学療法士、業者	10
R2.4.8	新任職員研修（食事の介助、更衣の基本、）	リハ部作業療法士、言語聴覚士	10
R2.4.10	新任職員研修（退院までの支援、合同評価、カンファレンス、リハで必要な検査・評価）	リハ部療法士	10
R2.4.21	新任職員研修（点滴管理・採血技術）	eラーニング、教育委員（吉末千夏）	5
R2.4.21、5.7、5.22	移乗・移送の介助（各部署開催）	リハ部理学療法士	10
R2.5.14	プリセプター研修	看護師（大島さとみ）	10
R2.5.19	副師長発表会		17
R2.5.21	薬剤管理「正しい薬剤管理方法」	薬剤師（浦島昌久）	12
R2.5.21、7.15、8.21、9.9、9.15	日常生活機能評価（各部署開催）	看護師（佐藤由佳、坂本拓也、土田直子、児玉英子）	18
R2.5.28	臨床実習指導者（実習の意義、役割）	看護師（伊東綾子）	8
R2.6.4	第1回看護研究研修・Zoom開催（研究計画書のアドバイス）	国際医療福祉大学 落合佳子先生	15
R2.6.23	退院支援	回リハ看護師（伊藤智子）	15
R2.6.25	リーダー研修	看護師長（小野美佐）	10
R2.7.14	摂食・嚥下障害看護（看護部・リハ部合同）	摂食・嚥下障害看護認定看護師（横田由紀）	16
R2.10.1	新任職員研修（メンタルヘルス）	教育委員長（石川久美子）	4
R2.10.13	患者誤認防止シミュレーションⅠ	副看護師長	8
R2.11.17	患者誤認防止シミュレーションⅡ	副看護師長	10
R2.12.1	患者誤認防止シミュレーションⅢ	副看護師長	9
R2.11.12	在宅支援	MSW（土田紗起子）	10
R2.11.30	第2回看護研究研修・Zoom開催（原稿のまとめ方）	国際医療福祉大学 落合佳子先生	14
R3.1.19	伝達講習会（画面資料確認）	看護師（佐藤由佳、菊池美穂、桐内花）	25

開催日	内容	講師	参加人数
R3.2.2	事例発表（6階病棟）		20
R3.2.3	事例発表（5階病棟）		16
R3.2.4	事例発表（4階病棟）		19
R3.2.5	事例発表（こども療育センター）		16
R3.2.16	看護研究発表	講評：国際医療福祉大学 落合佳子先生	33

5 センター内研究発表

(1) リハビリテーション部

開催日	演題名	発表者	参加人数
R2.10.22	Honda歩行アシストの活用による歩行能力に与える影響～頸椎症、脳梗塞、シャルコーマリートゥース病に対して～	中村紗希.稲村恵理子. 長谷川菜生.河内辰夫	15
R2.10.29	高次脳機能障害患者の歩行およびトイレ動作獲得に向けた支援	田村かなみ.星野浩弥. 内山佳信	17
R3.2.3	重度片麻痺患者における動作の安定性向上に向けた介入について	金子拓海	8
R3.2.24	失行・失語が主症状の高次脳機能障害患者の生活動作獲得に向けた支援	池田拓人.小森杏華. 山川知恵里.内山佳信	12
R3.3.16	大腿骨骨折患者への退院に向けたADL支援～荷重量の変化に合わせた関わりを通して～	齋藤優織	9
R3.3.18	転倒リスクの高い患者の在宅復帰（独居）に向けて～環境調整・動作練習を徹底した症例から～	石井壮	6
R.3.3.31	体幹・下肢の連動した動作について～トイレ動作自立となった症例から～	加藤由梨	10

(2) 看護部

開催日	演題名	発表者	参加人数
R3.2.2	片麻痺のある患者の排泄自立への援助～自宅退院へむけての排泄動作獲得～	茂呂 拓海	20
	疼痛により離床が阻害されている患者への看護～長期臥床患者へのチームアプローチ	廣瀬 絢美	20
	リハビリテーションに消極的な患者の意欲向上に向けて～患者の不安に着目した関わり～	山田 光枝	20
R3.2.3	嚥下機能障害患者への援助を考える～胃瘻造設をした患者との関わりを通して～	岩崎 里枝	16
	患者のニーズを満たすための関わり方～先輩の患者対応からの学びを通して～	小堀 恵理	16
	認知低下が見られる患者への援助～攻撃的な行動が見られる患者との関わりを通して～	青山 令	16
	主体性の回復への支援～障害との向き合い方～	高松 宏美	16

開催日	演題名	発表者	参加人数
R3.2.4	患者の意欲を支える看護～リハビリ意欲向上を目指した取り組みから得られたこと～	吉岡 美枝	19
	夜勤業務への不安、焦りがある中での認知症対応場面～先輩から学んだ事例を通して～	玉野 緩奈	19
	自宅退院に向けた関わりの中での患者の変化～患者の意欲を引き出すアプローチ～	古田島 一	19
	下肢骨折患者のトイレ移乗介助から学んだこと～自分の行った援助方法を振り返って～	浅川 智子	19
	認知機能低下のある患者の内服自己管理～「自分でやりたい」に寄り添う～	池田 セイチ	19
R3.2.5	自傷行為のある短期入所児に対する情報共有の大切さ～カンファレンス、アンケートを通して～	岡村 順子	16
	精神発達遅滞児の癩癩への対応～自律につながる関わり方について～	安徳 静鶴	16
R3.2.16	医療型障害児入所施設における骨折予防の取り組み～骨折予防マニュアル作成による看護の統一をめざして～	こども療育センター ○川俣茜.荒井美希. 仲山知江.伊藤智子	33
	クリニカルパスの作成～排泄行為に関するFIMに焦点を当てて～	6階病棟 ○平出昌子.相場麻希子. 増淵寛奈.坂本麻子.小野美佐	33
	回復期リハビリテーション病棟における排便ケアの現状～ケアの実際から見える今後の課題～	5階病棟 ○直井良介.伊東綾子. 坂本拓也.岡本淳	33
	服薬自己管理困難な患者へのアプローチ方法の検討～自宅での安全かつ確実な内服を目指して～	4階病棟 ○小林晴美.土田直子. 大貫駿希.小林晃美	33

6 委員等就任状況

星野雄一

No	就任状況	就任年月日
1	栃木県教育支援委員会委員	2013.4.1～
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副委員長	2013.4.1～
4	栃木県障害者差別解消推進委員会副委員長	2016.4.1～
5	栃木県国保介護給付費審査委員会委員長	2013.4.1～
6	栃木県社会福祉協議会活動推進計画推進委員	2013.4.1～
7	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員	2013.4.1～
8	栃木県社会福祉協議会生活資金運営委員会委員	2013.4.1～
9	栃木県とちぎヘルスケア産業推進懇談会委員	2016.4.1～
10	栃木県保健福祉部特別児童手当障害認定医	2013.4.1～

No	就任状況	就任年月日
11	栃木県保健福祉部児童扶養手当障害認定医	2013.4.1～
12	日本運動器科学会理事長	2018. 6.22～
13	日本運動療法学会理事長	2016.6.18～
14	日本整形外科学会運動器リハアドバイザー	2012.6.1～
15	日本医学会連合領域横断的フレイル・ロコモWG委員	2020.1.16～
16	栃木ロコモプロジェクト（TLP）代表	2014.10.23～

船越政範

No	就任状況	就任年月日
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～

7 その他

ロコモ啓発活動

- (1) ロコモアドバイザーとちぎ研修会. 2019.7.4. 栃木県健康増進課主催
- (2) ロコモ度テスト器具貸し出し 28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	R2.10.30	日本健康財団
2	R2.11.26	栃木県健康増進課 ロコモアドバイザー研究会
3	R2.12.13	栃整会 セラピスト研修会
4	R3.01.29	日光市 大桑小学校

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

〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町3337-1
TEL 028-623-6101
<https://tochigi-riha.jp/>

お問い合わせ

	TEL	FAX
■ リハビリテーションセンターの全体に関する事…………… 総務課	028-623-6101	028-623-6151
■ 初診予約に関する事……………	028-623-7254	028-623-7052
■ 窓口業務に関する事…………… 医事課	028-623-6124	028-623-6125
■ 医療センターの利用に関する事…………… 地域医療連携室	028-623-7051	028-623-7052
■ こども発達支援センターに関する事…………… 通園療育課	028-623-6128	028-623-6129
■ こども療育センターに関する事…………… 入所療育課	028-623-6138	028-623-6139
■ 障害者自立訓練センター(駒生園)に関する事…………… 自立支援課	028-623-6310	028-623-6325