

3 医療相談

(1) 概要

医療相談室は平成6年3月のリハビリテーション病院開所時に設置され、医療ソーシャルワーカー（MSW）が患者・家族からの相談に応じ、診療にかかわる経済的、心理・社会的問題の解決や諸制度を活用するための支援等をおこなっている。

回復期リハビリテーション病棟の運営に伴い、急性期医療機関からの早期の転院調整や退院時の地域関係機関との連絡調整業務が増加し、平成29年1月から専従社会福祉士と専任看護師を配置した「地域連携・退院支援員室」を設置した。平成30年には、在宅からの入院患者への入院時支援の充実のため、「地域連携・入退院支援室」へ名称変更し、入院時支援を中心におこなう専任看護師1名が配置されるとともに、外来患者の相談支援の強化を図るため、医療相談室のMSWを2名増員した（高次脳機能障害者支援センターと兼務）。令和7年度は、地域連携・入退院支援室の専任看護師1名、専任社会福祉士（MSW）2名、専任看護師1名、医療相談室のMSW4名、合わせて8名の体制となっている。

(2) 令和7年度事業報告

ア 医療相談業務

（ア） 援助の内容

令和7年度の相談件数は7,685件、そのうち入院患者や入院に関する相談5,241件、外来患者や外来受診に関する相談2,306件、センター利用終了後のフォローアップ等の相談は138件であった（表1）。相談援助内容は「入院・受診相談」が最も多く、全体の約半数となっている（表2）。「退院・社会復帰」や「諸制度の活用」については、入院患者・家族からの相談が多く、退院にあたって福祉サービスの利用や身体障害者手帳の取得等の制度利用について支援した。また、外来患者の療養と就労上の配慮事項等を職場に情報提供し、復職や新規就労の支援をおこなった。

（イ） 援助の方法

主な援助方法は面接・電話・院内調整の3つである（表3）。面接は3,166件で、患者・家族に対するものが多くを占める。面会制限の解除により、家族や関係機関が来院する機会が増加し、面接件数は昨年より多くなっている。また複数の専門スタッフが患者・家族に関わっており、院内の調整業務も多い。

関係機関との連携では、利用者の多くは介護保険対象者であり、在宅準備の話し合い等でケアマネジャーや福祉用具事業者と面接することが多くなっている（表4）。また、退院先に応じて施設職員や訪問看護ステーション等の職員とも情報共有をおこなった。在宅復帰に向けてMSWと訓練士が患者宅を訪問し、ケアマネジャーや福祉用具業者と住宅改修や福祉用具の選定等について検討する家屋調査は69件、リモートでのカンファレンスも21件実施した。

関係機関との電話相談で最も多いのは医療機関であり、急性期病院からの転院相談が大半を占める。次に多いのはケアマネジャーで在宅サービス等の調整が主である。

イ 地域連携・入退院支援室業務

令和7年度の入院患者は818名（医科758名、歯科60名）であり、昨年度より増加している。そのうち他の医療機関からの転入院患者は300名であり、入院患者の約半数が転入院であった。県内を中心に69医療機関からの転入院を受け入れた。また、令和6年2月より、アルツハイマー病治療外来を開始し、確定診断のための検査入院、薬剤投与のための日帰り入院が増加し、全体の入院患者数の増加につながっている。

令和7年度の新規入院患者818名のうち、414名について退院支援計画書を策定した。アルツハイマー病治療の患者を除いた入院患者748名に対しての退院支援率は55.3%であった。また、在宅からの入院患者のうち259名について入院時支援計画書を策定した。

患者・家族及びケアマネジャー、相談支援事業者に対して情報提供を行い、退院後の支援について検討する介護支援連携指導を49件実施した。また、入退院支援にあたって関係機関と面会で連携調整を実施したものは年間のべ410件、60%はケアマネジャーや福祉用具貸与等の介護保険関連事業所であったが、重度訪問介護や障害者グループホーム等の障害福祉サービス事業所等との連携が昨年に比べて増加している。年間3回以上面会（リモート含む）を行った関係機関は29か所であった。

表1 相談件数（対象患者別）（件）

対象患者	相談件数 (件)	構成比 (%)
入院相談・入院患者	5,241	68.2%
外来受診・外来患者	2,306	30.0%
フォローアップ	138	1.8%
合計	7,685	100.0%

表2 相談内容（件）

相談内容	相談件数 (件)	構成比 (%)
入院時支援・インテーク面接	415	5.4%
入院相談・受診・受療援助	3,566	46.4%
退院・社会復帰	2,236	29.1%
諸制度の活用	1,253	16.3%
心理・社会的問題	26	0.3%
経済的問題	108	1.4%
施設利用	74	1.0%
その他	7	0.1%
合計	7,685	100.0%

表3 相談者及び援助方法 ※1件の相談に対して複数の相談者を計上（件）

相談者／援助方法	電話 (件)	面接等 (件)	院内調整 (件)	計 (件)	構成比 (%)
患者	285	1,720		2,005	13.9%
家族	2,536	1,036		3,572	24.8%
関係機関	4,301	410		4,711	32.7%
院内調整			4,138	4,138	28.7%
合計	7,122	3,166		14,426	100.0%

表4 関係機関との連携（件）

連携方法 連携機関	面 接					電話		合計 (件)
	来院	訪問	WEB	計 (件)	構成比 (%)	電話	構成比 (%)	
医療機関	10	5	10	25	6.1%	2,073	48.2%	2,098
訪問看護ステーション	28	5	8	41	10.0%	103	2.4%	144
ケアマネジャー	45	49	5	99	24.1%	1,226	28.5%	1,325
介護老人保健施設	7	0	1	8	2.0%	125	2.9%	133
その他施設等	42	1	0	43	10.5%	90	2.1%	133
福祉用具事業者	48	55	0	103	25.1%	353	8.2%	456
市区町村等	20	2	1	23	5.6%	125	2.9%	148
障害福祉サービス等	41	14	2	57	13.9%	194	4.5%	251
その他	5	1	5	11	2.7%	13	0.3%	24
計	246	132	32	410	100.0%	4,301	100.0%	4,711

4 薬剤

(1) 概要

ア. 導入しているシステム及び機器

- ① 電子カルテ、調剤支援システム、薬袋印字システム、薬剤指導業務支援システム、薬品管理システム
- ② 錠剤自動分包機、散薬自動分包機、軟膏自動混和機、錠剤自動半切機、クリーンベンチ

イ. 調剤等

- ① 後発品の採用を促進（後発品の使用率 95%以上）
- ② 外来処方 は原則院外処方 で一般名表記
- ③ 入院調剤 は原則一包化
- ④ 注射薬 は、一施用ごとの払い出し

ウ. 調剤、情報管理および薬品管理関連

- ① 薬品マスタ管理（作成を含む）
- ② 医薬品情報管理
- ③ 処方薬の禁忌や重複投与などのチェック
- ④ 患者さんへの医薬品情報の提供・説明
- ⑤ かかりつけ薬局への情報提供
- ⑥ 入院前の使用薬確認
- ⑦ 医薬品の在庫管理・供給（救急カートを含む院内定数薬品の管理を含む）

エ. 医師・看護師などへの支援業務

- ① 手術前等における休薬の必要のある医薬品の確認
- ② 入院時の持参薬確認およびカルテへの処方入力支援
- ③ 入院中の持参薬及び入院処方薬の一包化
- ④ 臨時処方を除き服用時ごとの与薬カートへのセット
- ⑤ 処方変更時における、一包化された医薬品の内容確認と変更対応

オ. 上記以外の業務

院内製剤の調製・管理

カ. 参画している委員会など

- ① 薬事委員会および受託研究審査委員会（事務局を担当）
- ② 医療安全、ICT（感染管理チーム）、NST（栄養サポートチーム）及び褥瘡対策委員会

(2) 令和7年度事業実績

処方箋枚数は 14,860 枚（前年度比 98.3%）、調剤件数は 45,784 件（前年度比 100.4%）、注射処方箋枚数は 3,073 枚（前年度比 96.4%）、持参薬指示箋の枚数と調剤件数は 2,472 枚（前年度比 101.8%）と 8,878 件（前年度比 102.1%）であった。処方に係る医師照会件数は 1,075 件（前年度比 84.1%）で、そのうち 898 件（83.5%）が処方修正となった。

院外処方箋発行枚数は 4,969 枚（前年度比 99.9%）、発行率は 93.4%（前年度：92.5%）となった。保険薬局からの処方照会は薬剤科を窓口として 372 件（前年度比 94.4%）対応し、そのうち 76.6%にあたる 285 件を処方修正した。

入退院支援の一環として、入院前に薬剤の使用状況や休薬確認を 408 件（前年度比 106.3%）行った。また、入院時には、持参薬確認と医師への処方入力支援を 699 件（前年度比 114.2%）行った。

薬剤管理指導件数は、981 件（前年度比 106.4%）へ増加させ、退院時薬剤情報管理指導件数は 426 件（前年度比 112.7%）、退院時薬剤情報連携の（保険薬局への情報提供）件数は 317 件（前年度比 100.6%）となった。また、保険薬局を交えての退院時共同指導にも取り組んでいる。

医薬品情報関連の照会件数は、299 件（前年度比 79.9%）だった。

その他、令和7年度は、全国に先駆け「科学的 P4S 活動」（5S の「しつけ」を「理念=Philosophy」に変換し残りの 4S を科学的知見に基づいて行う、5S を進化させたもの）を開始して業務改善を行い、前年度とはほぼ同等の業務実績と業務の質向上を図りながらも、時間外勤務を令和6年度比で 38.4%削減することに成功した。また、結果的には臨床試験を行わずに済んだが、バクロフェン髄注の一部製品において不足が生じる可能性から、海外製品の臨床試験の準備をおこなった。

ア 処方箋枚数及び調剤件数 (麻薬処方箋 0 枚)

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入院	枚数	1,284	1,167	1,122	1,328	1,214	1,332	1,183	1,068	1,228	1,076	1,101	1,405	14,508
	件数	3,815	3,633	3,386	4,247	3,629	4,329	3,918	3,364	3,932	3,163	3,316	3,897	44,629
外来	枚数	38	36	24	25	25	22	28	28	39	31	31	25	352
	件数	120	116	76	95	81	70	85	81	132	101	108	90	1,155
合計	枚数	1,322	1,203	1,146	1,353	1,239	1,354	1,211	1,096	1,267	1,107	1,132	1,430	14,860
	件数	3,935	3,749	3,462	4,342	3,710	4,399	4,003	3,445	4,064	3,264	3,424	3,987	45,784

イ 持参薬指示箋枚数及び調剤件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
枚数	233	162	199	264	218	206	190	159	207	183	197	254	2,472
件数	839	661	741	1,040	766	751	676	657	676	639	610	822	8,878

ウ 注射処方箋枚数 () : 麻薬処方箋再掲

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入院	135	134	150	156	131	149	156	164	112	123	77	103	1,590
	(7)	(4)	(7)	(10)	(11)	(11)	(15)	(16)	(8)	(12)	(7)	(15)	(123)
外来	127	140	113	135	116	123	131	118	139	117	103	121	1,483
	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(3)
合計	262	274	263	291	247	272	287	282	251	240	180	224	3,073
	(7)	(4)	(8)	(11)	(11)	(12)	(15)	(16)	(8)	(12)	(7)	(15)	(126)

エ 院外処方箋枚数、発行率及び一般名処方加算件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
枚数	404	404	392	459	344	478	398	388	417	439	382	464	4,969
件数	1,872	1,835	1,676	1,967	1,504	2,063	1,742	1,766	1,840	2,009	1,671	2,000	21,945
発行率(%)	91.4	91.8	94.2	94.8	93.2	95.6	93.4	93.3	91.4	93.4	92.5	94.9	93.4
一般名処方加算 1 (件)	236	226	240	282	201	295	239	242	256	267	226	267	2,977
一般名処方加算 2 (件)	99	99	76	103	73	99	80	85	81	91	68	98	1,052

オ 医師への処方照会件数

照会元	件数	うち修正あり
薬剤科	1,075	898
保険薬局	372	285

カ 製剤取扱数

件数	剤数
21	51

キ 請求による薬品供給取扱数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
件数	255	205	172	238	227	209	272	244	213	219	188	206	2,648

ク 入院前の使用薬剤確認件数
(入退院支援)

件数
408

ケ 入院時の持参薬確認及び医師への処方入力支援件数

件数
699

コ 薬剤管理指導等件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
人数	63	78	84	91	86	71	80	63	87	81	67	84	935
薬剤管理指導 指導件数	67	85	89	94	89	73	83	65	89	85	71	91	981
薬剤管理指導 算定件数	62	75	77	83	81	64	73	55	80	73	60	79	862
麻薬加算 指導件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻薬加算 算定件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院時薬剤情報管理指導 指導件数	32	37	29	43	39	35	41	33	30	40	25	48	432
退院時薬剤情報管理指導 算定件数	30	37	27	42	39	35	41	33	30	39	25	48	426
退院時薬剤情報連携加算 指導件数	23	33	24	35	28	24	30	25	19	28	14	34	317
退院時薬剤情報連携加算 算定件数	22	33	23	34	28	24	30	25	19	28	14	34	314

サ 医薬品情報の照会件数

照会内容	件数
基本的情報（名称、採用の有無、用法用量等）	135
薬剤学的情報（配合変化、安定性等）	23
薬理学的情報（副作用、相互作用、体内動態等）	18
保険・運用（診療報酬、電子カルテシステム等）	58
その他	65
合 計	299

シ 委員会業務

(ア) 薬事委員会（年4回）

		第1回	第2回	第3回	第4回	合計
新規採用品目数		13	9	7	12	41
削 除 品 目 数		6	4	7	6	23
その他	臨 時	29	18	11	20	78
	院 外	3	0	2	4	9
	製 剤	0	0	5※	0	5

※：全て削除品目数

(イ) 受託研究審査委員会（年3回）

製造販売後調査契約件数	6
-------------	---

(3) 令和8年度事業計画

質の高い安全な医療を提供するため以下の5項目の推進に努める

- ア 安心と機能性を調和させた業務運営
- イ 医薬品のわかりやすい情報提供の強化
- ウ チーム医療への参加継続
- エ 病棟での薬剤業務の支援
- オ 院外処方箋を応需する保険薬局との連携

5 臨床検査

(1) 概要

外来・入院患者及び施設入所者に必要な臨床検査業務(検体検査・生理検査)を行っている。検体検査は、血算・生化学・凝固・免疫・一般・血液ガス分析等の検査全般、手術前後の輸血関連検査等を行っている。細菌培養検査や病理細胞診検査等は外部委託している。生理検査は心電図、ホルター心電図、脳波、呼吸機能検査、電気生理検査等を実施している。これらの検査業務の他に、職員健診での採血業務や聴力検査、チーム医療(感染防止対策委員会、医療安全推進部会、栄養サポートチーム)へ参画している。

(2) 令和7年度事業実績

検体検査件数は前年度と比較して 99.7%とほぼ横ばいであった。令和8年1月より免疫検査の一部(HBs抗原など)を機器維持のための費用や検査件数の減少を理由に、外部委託検査へ切り替えた。生理検査件数は、前年度比 113.3%と増加している。特に医師へのアピール等により、脳波検査件数が増加した。また、新しい取り組みとして白癬菌検査や職員健診での採血・聴力検査など業務を広げている。

ア 検体検査件数

		院内実施 検査件数	外部委託 検査件数	検体検査 件数合計	前年度検体 検査合計	前年度比 (%)
検 体 検 査	生化学	44,037	1,062	45,099	45,273	99.6
	免疫血清	412	623	1,035	1,008	102.7
	血液	4,471	15	4,486	4,397	102.0
	一般	1,687	8	1,695	1,847	91.8
	細菌	27	294	321	315	101.9
	輸血	211	0	211	192	109.9
	病理細胞診	0	10	10	8	125.0
	その他	0	1	1	1	100.0
合計		50,845	2013	52,858	53,401	99.7
院内と外部委託の割合 (%)		96.2	3.8			

イ 生理検査件数

	件数	前年度 件数	前年度比 (%)
心電図検査	756	681	111.0
ホルター心電図	8	11	72.7
脳波検査	50	10	500.0
呼吸機能検査	102	98	104.1
電気生理検査	118	144	81.9
聴力検査(健診)	43	0	新規項目
その他	2	8	25.0
計	1,079	952	113.3

ウ チーム医療参画

委員会	参画実績
感染防止委員会(ICT)	ラウンド 1回/週
	会議 1回/月
	合同カンファレンス 4回/年
医療安全推進委員会	ラウンド 2回/年
	会議 1回/週
栄養サポートチーム	カンファレンス 1回/週
	会議 2回/年

※メール開催・Web開催も含む

(3) 令和8年度事業計画

今年度は輸血製剤保管用冷蔵庫の更新を予定している。検査では脳波検査、電気生理検査、ホルター心電図検査のアピールを行っていく。常勤は2名とマンパワー不足ではあるが、検査件数の増加となるよう個人のスキルアップを行う。また、計画的に休暇の取得ができるよう調整していく。

6 放射線検査

(1) 概要

放射線科業務は、CT 検査、MRI 検査、X 線検査(単純撮影・手術室・病室・X-TV 検査等)、骨密度検査、RI 検査、および超音波検査等多岐にわたる検査を施行している。

ア CT や MRI 検査では、画像処理ワークステーションを用いて臨床に役立つ三次元画像を提供している。

イ 手術室における脳深部刺激療法 (DBS) や脊髄刺激療法 (SCS) 等では、電極を目的部位に留置するために X 線透視を用いた画像支援を行っている。

ウ 2018 年 1 月より新規事業として、超音波検査を立ち上げ各診療科の要望に対応した検査や治療を順次拡充している。

エ 画像の管理、放射性医薬品の発注・管理、放射線安全管理を行っている。

オ 多職種連携としては医療安全推進部会、褥瘡対策委員会の活動をしている。

カ 感染症疑い患者に対して、感染防止対策を講じて検査を施行している。

キ 早期認知症治療薬の適用確認のための頭部 MRI 検査および RI 検査 (脳ドーパミントランスポーターシンチ：以下 DaTSCAN) を行っている。

(2) 令和 7 年度事業実績

各検査項目における検査部位数または曝射件数などを前年度比 (%) で示すと、CT 検査 (85%)、MRI 検査 (105%)、X 線検査 (91%)、骨密度検査 (128%)、RI 検査 (87%)、超音波検査 (107%)、CD-R 書込み (100%)、CD 取込み (107%) であった。

ア CT 検査

項目	計
検査人数	360
検査部位数	457
画像処理数	601

イ MRI 検査

項目	計
検査人数	666
検査部位数	1,245
撮像件数	4,085
画像処理数	579

ウ X 線検査

項目	計
検査人数	1,810
検査部位数	2,661
曝射件数	4,581

エ 骨密度検査

項目	計
検査人数	143
検査部位数	511

オ RI 検査

項目	計
検査人数	83
検査件数	152

カ 超音波検査

項目	計
検査人数	445
読影レポート	188

キ CD-R 書込み・取込み

項目	計
CD-R 作成人数	663
フィルム	16
取込み人数	721

(3) 令和 8 年度事業計画

ア 学会や研修会に参加し知識・検査技術を向上させ、安全で良質な医療の提供に取り組む。

イ 「診療用放射線の安全利用のための指針」に基づいた放射線安全管理の体制を整備する。また職員を対象とした研修を実施する。

ウ 下肢深部静脈血栓症疑い症例や治療効果判定のための下肢静脈エコー検査を拡充し、治療方針の決定に寄与する。

エ 本態性振戦やパーキンソン病のふるえ症状を軽減する MR ガイド下集束超音波治療器 (MRgFUS) を導入し、最新技術を提供する。

オ 3 テスラの MRI 装置、および低被ばくタイプの SPECT-CT 装置に更新する。

7 臨床心理

(1) 概要

臨床心理科では、担当医師からの依頼で、入院・外来患者及び施設利用者に対し、神経心理学的側面を中心にした評価、認知リハビリテーションや心理教育、心理療法、家族支援等を実施している。

支援内容

ア 心理学的評価

高次脳機能障害に関する神経心理学的検査、知能検査、人格検査等を実施し、面接や行動観察を含めて総合的に評価している。また、アルツハイマー型認知症に関する神経心理学的検査を実施し、御家族からの日常生活状況聴取や行動観察を含めて、認知機能を評価している。

イ 認知リハビリテーション・グループ指導・心理療法等

高次脳機能障害改善のための直接訓練や代償手段の獲得を目的とした認知リハビリテーションを実施している。グループ指導は、同じような障害を持つ他のメンバーの存在や経験が力になるなど、集団のメリットを生かしたリハビリとなっている。また、訓練意欲の維持や、受傷・発症に伴う情緒的混乱や二次的に生じた心理的問題に対し、カウンセリングを行っている。

ウ 家族支援等

御家族に当事者の方の高次脳機能障害を理解し、適切な関わりをしていただくために、心理教育的支援やカウンセリングを行っている。

(2) 令和7年度事業実績

令和7年度の総実施件数は、2,426件である（表1）。年度途中にスタッフ数の減少があったものの、必要な神経心理学的評価や病棟患者の心理支援を優先するなど臨機応変に対応し、ほぼ例年並みの実施件数となった。認知症外来については、初回評価に加え、継続のフォロー検査も実施しており、検査数は増加傾向にある。グループ指導については、継続的に計21回の集団リハビリを実施した（表2）。今期は、継続グループ内の関係性も深まり、認知リハビリを通じて、代理学習や自己認識の振り返り、お互いの経験への共感や励まし、日々の工夫などの情報交換が促進されるなど、集団の良さを活かしたリハビリが実施できた。また、1月には、経験者の体験談を聞く当事者と家族の会を実施した。復学や復職を検討している若年の外来患者とその家族が参加、復職した2名の当事者の経験談とグループワークが好評を得た。

表1 令和7年度総支援回数

		障害者 支援施設	病 院		合 計
			入 院	外 来	
神経心理学的評価等	回数	39	947	731	1,717
認知リハビリ・グループ・心理療法	回数	134	231	160	525
家族支援	回数	10	12	162	184
計(総支援回数)	回数	183	1,190	1,053	2,426

表2 令和7年度グループ指導参加者のべ人数 ()内は回数 1月は当事者家族会も実施

	4月 (1)	5月 (2)	6月 (2)	7月 (2)	8月 (1)	9月 (2)	10月 (2)	11月 (2)	12月 (2)	1月 (2)	2月 (2)	3月 (2)	計 (21)
当事者	2	6	7	7	3	4	8	6	7	12	7	8	77
家族	0	1	3	1	0	0	0	0	0	10	0	0	15
合計	2	7	10	8	3	4	8	6	7	22	7	8	92

(3) 令和8年度事業計画

引き続き、入院・外来・施設利用者への臨床心理業務やグループ指導、高次脳機能障害者支援センターでの相談業務への協力を行っていく。認知症外来では、患者やご家族の負担が少なくなるよう、限られた時間内で的確な評価の実施を目指す。また、ご家族に対しても、症状の理解や対応方法を含めた心理教育などを通じて日々の生活の不安や負担を和らげる支援をしていく。

8 理学療法

(1) 概要

病気、ケガ、高齢、障害などによって運動機能が低下した方に対して、日常生活動作の改善及び生活の質の向上を目的に運動療法、物理療法などを用いて治療を行っている。さらに、理学療法の普及・啓発を目的とした各種研修の実施及び自らの研鑽を積むための研究を行っている。

病院業務に関しては、業務の効率化及び他科との意志の疎通を図りやすくするため、各病棟担当を設けて実施している。

ア 臨床業務

(ア) 運動療法

関節可動域訓練、筋力増強訓練、神経生理学的訓練、基本動作訓練、日常生活動作訓練（動作の再学習）、歩行訓練、階段等の応用動作訓練

(イ) 物理療法

電気療法、温熱療法、Virtual Reality (VR) 機器、マッサージ

(ウ) 補装具への関わり

装具療法、シーティング、義肢装着訓練、足底板療法、科内補装具カンファレンス、装具作製後のフォローアップ、義肢装具管理方法指導、歩行補助具の選定

(エ) 在宅生活・復学・復職へ向けての指導

家屋・職場改造指導、市街地訓練、自主トレーニングの指導、家族等に対する介助法の指導、生活指導

イ 研修・教育業務

理学療法士養成校の学生の臨床実習、保健師・看護師等に対する研修及び国内外技術研修者の受入れ、また各種学会・研修会での発表や自己研鑽のための研修会及び講習会への参加

ウ 研究業務

各種医療機器の使用や臨床につながるような研究活動
(研究業績参照)

(2) 令和7年度事業実績

ア 疾患別訓練実施数（入院）

（上段：単位数 下段：件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脊髄損傷	823	878	780	563	797	748	371	361	218	158	83	93	5,873
	348	378	310	229	334	307	158	145	76	57	33	34	2,409
脳血管障害	2,992	3,288	3,289	3,534	3,848	3,753	3,866	3,622	3,937	4,434	3,937	4,395	44,895
	1,196	1,359	1,283	1,378	1,569	1,486	1,464	1,374	1,507	1,809	1,692	1,821	17,938
骨・関節疾患	574	592	794	783	330	671	607	433	563	446	318	490	6,601
	248	251	353	344	150	295	285	186	225	187	138	202	2,864
脊髄機能障害	223	142	37	0	0	191	129	27	0	0	9	167	925
	96	57	17	0	0	76	55	11	0	0	4	70	386
脳機能障害	493	566	625	346	434	665	669	520	514	513	443	379	6,167
	195	224	250	144	184	282	287	218	189	206	189	157	2,525
神経・筋疾患	2,471	2,449	2,477	2,393	2,520	2,437	3,172	3,122	2,851	2,474	2,770	2,968	32,104
	1,070	1,072	1,115	1,058	1,146	1,109	1,436	1,439	1,314	1,116	1,296	1,342	14,513
骨折・脱臼・靱帯損傷	125	143	468	642	453	65	264	549	461	490	274	301	4,235
	55	66	198	269	201	34	117	239	209	201	118	132	1,839
その他	41	6	0	56	6	0	12	102	153	202	168	238	984
	21	3	0	28	3	0	4	40	60	81	80	105	425
切断	391	443	278	149	0	0	0	0	149	256	238	265	2,169
	145	175	109	51	0	0	0	0	61	111	105	111	868
合計	8,133	8,507	8,748	8,466	8,388	8,530	9,090	8,736	8,846	8,973	8,240	9,296	103,953
	3,374	3,585	3,635	3,501	3,587	3,589	3,806	3,652	3,641	3,768	3,655	3,974	43,767

イ 疾患別訓練実施数(外来)

(上段:単位数 下段:件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脊髄損傷	12	11	9	15	9	8	18	16	16	11	16	16	157
	5	4	3	5	3	3	5	4	4	3	4	4	47
脳血管障害	112	92	78	100	104	88	111	93	118	150	143	138	1,327
	56	45	37	48	46	43	56	46	59	72	69	68	645
骨・関節疾患	60	53	43	35	43	74	59	11	5	28	15	0	426
	25	24	18	15	19	30	24	5	2	11	5	0	178
脊髄機能障害	0	0	0	23	38	16	0	10	17	18	12	6	140
	0	0	0	6	11	5	0	5	8	9	6	3	53
脳機能障害	35	28	66	68	56	56	54	39	49	23	10	15	499
	17	14	33	34	28	28	27	19	23	12	5	7	247
神経・筋疾患	5	32	46	40	18	34	8	2	6	47	54	46	338
	2	16	23	20	9	16	3	1	3	16	17	14	140
骨折・脱臼・靱帯損傷	0	0	6	16	2	0	0	0	0	0	0	0	24
	0	0	3	8	1	0	0	0	0	0	0	0	12
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
切断	2	6	8	2	0	0	0	6	6	18	21	24	93
	1	3	4	1	0	0	0	2	2	6	8	9	36
合計	226	222	256	299	270	276	250	177	217	295	271	245	3,004
	106	106	121	137	117	125	115	82	101	129	114	105	1,358

ウ 理学療法士養成校の臨床実習受入れ

16名(総合実習4名、評価実習9名、見学実習3名)を受け入れた。

(3) 令和8年度事業計画

ア 入院・外来者に対する質の高い理学療法の実施

イ センター主催研修事業への協力

ウ 理学療法士養成校等の臨床実習受入れ

エ 臨床に結びつく研究活動

オ センター外研修等の講師派遣

9 作業療法

(1) 概要

作業療法は、身体、精神、高齢期の障害や、またはそれが予測される人に対して、作業（心身の活動、日常生活活動、家事、仕事、趣味など）を用いて対象となる人々の心身機能の回復を図り、生活行為の向上や環境に働きかけていき、人々の健康と幸福を促進することを目的とする。

ア 入院、外来者に対して、医師の処方に基づいた医学的リハビリテーションの一環として、作業療法室や病棟等で以下のような内容の業務を行っている。

(ア) 基本的能力の向上

運動機能（筋力、筋持久力）、感覚・知覚機能（表在感覚、固有感覚）、心肺機能（心機能や呼吸機能）、摂食・嚥下機能（口唇・口腔機能、姿勢）、精神・認知・心理機能（注意、集中、記憶、思考、感情、情緒等）

(イ) 応用的能力の向上

起居・移動動作（ベッドの上の起き上がり、移乗、車椅子移動や歩行、応用歩行）、上肢動作（リーチ、把握、離し、両手動作、道具・遊具・機器の操作等）、身辺処理（食事、排泄、更衣等）、知的精神活動（コミュニケーション、生活リズム、学習能力、計算能力、問題解決能力、現実検討）、代償手段の適応（車いすや自助具、福祉用具の使用等）

(ウ) 社会的適応能力の向上

個人生活適応能力（調理やその後の片づけ、金銭管理、家庭設備の使用、住居管理、車の運転・操作等）、社会生活適応能力（言語的・非言語的コミュニケーション、対人関係、役割行動、社会参加等）、教育的・職業的適応能力（通学・通勤、作業耐久性、心理的耐久性等）、余暇活動（自由時間の過ごし方、趣味や娯楽、興味の広がり等）

(エ) 環境や資源の調整、整備

家族等の人的環境、住宅内外の環境などの整備と調整

イ その他、作業療法士養成校等の臨床実習受入れやセンター主催研修事業の講師等を行っている。

(2) 令和7年度事業実績

ア 疾患別訓練実施数（入院）

（上段：単位数 下段：件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管障害	2,848	2,994	2,999	3,292	3,308	3,089	3,303	3,338	3,647	4,233	3,144	3,599	39,794
	1,185	1,228	1,136	1,208	1,240	1,188	1,239	1,333	1,408	1,691	1,391	1,515	15,762
脳機能障害	609	603	680	395	496	752	667	469	399	451	382	364	6,267
	262	255	278	158	189	294	253	187	163	177	167	160	2,543
切断	44	42	14	0	0	0	0	0	79	72	56	55	362
	23	23	7	0	0	0	0	0	42	39	35	39	208
脊髄損傷	605	615	499	422	581	530	350	354	170	126	65	71	4,388
	253	263	222	163	224	208	130	142	71	52	29	32	1,789
脊髄機能障害	133	98	12	0	0	100	98	22	0	0	6	107	576
	64	48	6	0	0	40	35	7	0	0	3	45	248
神経・筋疾患	2,235	2,211	2,244	2,409	2,352	2,314	2,827	2,963	2,594	2,155	2,394	2,616	29,314
	1,054	1,048	1,052	1,094	1,084	1,060	1,300	1,397	1,234	1,021	1,194	1,258	13,796
骨折・脱臼・ 靱帯損傷	42	103	127	131	128	42	132	340	286	190	161	140	1,822
	22	52	64	65	62	21	65	179	155	103	85	75	948
骨関節疾患	116	64	178	164	194	206	331	104	190	91	66	116	1,820
	60	33	92	83	94	105	168	55	99	49	40	69	947
その他・ 廃用症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	6,632	6,730	6,753	6,813	7,059	7,033	7,708	7,590	7,365	7,318	6,274	7,068	84,343
	2,923	2,950	2,857	2,771	2,893	2,916	3,190	3,300	3,172	3,132	2,944	3,193	36,241

イ 疾患別訓練実施数（外来）

（上段:単位数 下段:件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管障害	223	232	230	198	184	189	162	142	188	191	194	222	2,355
	111	116	115	100	89	94	81	71	94	96	98	111	1,176
脳機能障害	56	42	66	98	68	80	70	38	84	73	51	66	792
	28	21	33	49	34	40	35	19	42	38	26	33	398
切断	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脊髄損傷	12	16	16	20	16	18	18	14	10	8	8	6	162
	6	8	8	10	8	9	9	7	5	4	4	3	81
脊髄機能障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経・筋疾患	0	12	26	32	20	24	1	2	22	12	7	6	164
	0	6	13	16	10	12	1	1	11	6	4	3	83
骨折・脱臼・ 靱帯損傷	0	6	16	6	0	0	0	0	0	0	0	0	28
	0	3	8	3	0	0	0	0	0	0	0	0	14
骨関節疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他・ 廃用症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	291	308	354	354	288	311	251	196	304	284	260	300	3,501
	145	154	177	178	141	155	126	98	152	144	132	150	1,752

ウ 作業療法士養成校等の臨床実習受入れ
11名を受け入れた

エ その他

- （ア） 調理訓練室を利用した訓練
調理動作訓練 61件
- （イ） ADLシミュレーターを利用した訓練
家屋改修指導、浴槽出入り訓練、洗い場動作訓練、介助方法指導等 143件
- （ウ） ドライブシミュレーターを利用した訓練 3138件
- （エ） 磁気刺激装置（パスリーダー）2753件
- （オ） リハビリナビゲーションシステム（デジタルミラー）155件
- （カ） 視線追跡装置（View Tracker）6件
- （キ） フィンガーリハビリテーションシステム（EsoGLOVE）168件
- （ク） 家屋調査
実施件数 61件
- （ケ） 実地調査
実施件数 0件
- （コ） その他
外部講師 8件

(3) 令和8年度事業計画

作業療法科では、以下の事業を計画している。

- ア 入院・外来者に対する作業療法の充実
- イ センター主催研修事業の講師等
- ウ 作業療法士養成学校等の臨床実習受入れ
- エ 3センターへの参画

10 言語聴覚療法

(1) 概要

疾病や頭部外傷等により、発声、発音、言語機能、摂食・嚥下機能に障害がある人々に対し、それらの機能回復を図り、日常的な生活への適応や社会復帰等を促すための訓練を行っている。また、言語聴覚障害はコミュニケーションの障害でもあるので、患者様に深く関わる方たちへの指導・助言も必要とされる。そこで、障害についての理解を深めてもらうことを目的に、学習会の開催や研修会に協力している。

(2) 令和7年度事業実績

ア 障害別訓練実施数（入院）

（上段：単位数 下段：実人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
失語症	709	691	756	566	756	859	744	599	612	926	944	1,172	9,334
	10	11	11	12	14	16	16	10	15	19	18	23	175
運動障害性 構音障害	1,281	1,297	1,561	1,655	1,414	1,257	1,324	1,179	1,391	1,233	1,339	1,396	16,327
	51	54	57	69	56	49	55	60	57	55	60	58	681
失語症以外の 高次脳機能障害	679	804	738	752	656	564	672	719	628	506	477	509	7,704
	17	18	19	20	18	18	19	19	20	12	15	16	211
嚥下障害	315	395	310	270	474	579	612	599	561	518	252	365	5,250
	12	11	11	12	16	17	16	17	16	13	11	10	162
音声障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2,984	3,187	3,365	3,243	3,300	3,259	3,352	3,096	3,192	3,183	3,012	3,442	38,615
	90	94	98	113	104	100	106	106	108	99	104	107	1,229

イ 障害別訓練実施数（外来）

（上段：単位数 下段：実人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
失語症	216	232	216	220	207	218	235	191	228	204	177	188	2,532
	29	27	25	25	26	26	25	25	28	29	25	24	314
運動障害性 構音障害	32	46	60	60	40	18	16	16	16	24	18	18	364
	3	4	6	4	4	3	2	2	2	4	3	2	39
失語症以外の 高次脳機能障害	16	18	24	34	22	32	44	30	42	44	38	47	391
	2	2	3	4	4	4	4	4	6	5	5	6	49
嚥下障害	0	0	2	8	6	10	2	0	0	0	0	0	28
	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
音声障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	264	296	302	322	275	278	297	237	286	272	233	253	3,315
	34	33	35	34	35	34	32	31	36	38	33	32	407

※構音障害とは、発音（発声）の障害である。

※脳損傷後の精神活動低下は、失語症以外の高次脳機能障害に含む。

※障害が合併している場合は、主となる障害に分類した。

ウ 研修・相談・支援業務

言語聴覚科では、以下の事業を実施した。

- (ア) センター主催研修事業、WEBセミナーへの協力
- (イ) 高次脳機能障害者支援センター事業協力
- (ウ) 地域からの相談への対応
- (エ) 言語聴覚士養成校等の臨床実習等受入れ及び現任者の研修受入れ
臨床実習はセンター感染委員会の規定を順守し受け入れた。
- (オ) 3センター運営への参画
 - a 言語聴覚士による障害者支援施設職員への摂食嚥下に関するアドバイス
 - b ワーキンググループ等3センター運営に関わる業務

(3) 令和 8 年度事業計画

言語聴覚科では、以下の事業を計画している。

- (ア) センター主催研修事業への協力
 - 障害の理解とリハビリテーション 総論編
 - 障害の理解とリハビリテーション 神経難病編
 - 障害の理解とリハビリテーション 脳血管障害編
- (イ) 高次脳機能障害者支援センター事業協力
- (ウ) 地域からの相談への対応
- (エ) 言語聴覚士養成校等の臨床実習等受入れおよび現任者の研修受入れ
- (オ) 3センター運営への参画

1 1 歯科診療

(1) 概要

当科では、地域の歯科診療所に対応が困難な心身障害児者や有病高齢者、センターの入院者・入所者を対象とした歯科治療や口腔衛生指導を行っている。知的障害を有する患者では、通常の方法による治療対応や行動管理が困難な場合があるため、体幹固定具（ネット）を用いた身体抑制法、吸入鎮静法、静脈内鎮静法、全身麻酔法などの高度麻酔管理を適宜利用している。また、有病高齢者や全身疾患を有する患者では、治療中の全身状態の把握および管理を目的として、心電図や血圧測定等のモニターを適宜使用している。

治療内容は一般歯科治療が中心であるが、齲蝕の予防処置や定期的な歯科検診、口腔衛生指導にも力を入れている。また、令和 7 年度は口腔外科を専門とする非常勤歯科医師を配置し、口腔外科処置などの専門的治療についても積極的に実施している。さらに、小児摂食嚥下リハビリテーションを専門とする非常勤歯科医師を配置し、摂食嚥下機能評価および摂食嚥下リハビリテーションへの対応体制の充実に努めている。

通常の方法では行動管理が困難な症例に対しては、術中のストレス軽減および安全な歯科治療の実施を目的として鎮静法を適用する場合がある。吸入鎮静法は、低濃度の笑気を鼻マスクから吸入させることで鎮静を得る方法であり、静脈内鎮静法は、静脈麻酔薬を静脈内に投与し、鎮静状態で治療を行う方法である。

口腔内の衛生状態が不良で多岐にわたる治療を要する症例、行動管理が著しく困難で意識下での治療に危険を伴う症例、保護者の都合等により頻回の通院が困難であるにもかかわらず治療内容が多い症例などでは、全身麻酔法を適用している。

これらの高度麻酔管理には専門的な知識および技術が求められるため、昭和医科大学歯科麻酔科と連携して実施している。令和 7 年度は診療体制の見直しを行い、高度麻酔管理症例に対応する診療枠を拡充することで、高度麻酔管理症例への対応体制の強化を図った。

また、寝たきり等のため一般歯科診療所への通院が困難な患者については、当センターへの搬送が可能な場合、短期間の入院による集中的な歯科治療を行うなど、患者の状態に応じた柔軟な対応が可能である。全身麻酔症例については、安全管理上の観点から日帰り入院として診療を実施しており、高度麻酔管理を要する患者に対する診療体制の充実に努めている。今後も、専門的歯科医療の充実と高度麻酔管理症例への対応体制強化を進め、地域歯科医療への貢献に努めていく。

(2) 令和 7 年度事業実績

ア 地域別延患者数

地域	外来	入院	合計	地域	外来	入院	合計	地域	外来	入院	合計	地域	外来	入院	合計
川越市	220	6	226	鴻巣市	159	1	160	北本市	286	1	287	比企郡	93	2	95
熊谷市	56	0	56	深谷市	51	0	51	八潮市	0	0	0	秩父郡	3	0	3
川口市	67	0	67	上尾市	1205	13	1218	富士見市	22	0	22	児玉郡	17	1	18
行田市	55	2	57	越谷市	27	0	27	三郷市	0	0	0	大里郡	8	2	10
秩父市	9	0	9	蕨市	0	0	0	蓮田市	132	1	133	南埼玉郡	72	0	72
所沢市	2	0	2	戸田市	47	0	47	坂戸市	29	2	31	北葛飾郡	36	1	37
飯能市	3	0	3	入間市	11	0	11	幸手市	29	0	29				
加須市	172	2	174	朝霞市	6	0	6	鶴ヶ島市	15	0	15				
本庄市	5	1	6	志木市	35	0	35	日高市	15	0	15				
東松山市	70	0	70	和光市	0	0	0	吉川市	0	0	0				
春日部市	63	1	64	新座市	0	0	0	白岡市	117	2	119				
狭山市	9	0	9	桶川市	356	8	364	北足立郡	144	1	145	県合計	5,014	60	5,074
羽生市	48	0	48	久喜市	169	0	169	入間郡	7	1	8	県外	167	0	167
さいたま市	1104	10	1114	草加市	9	0	9	ふじみ野市	31	2	33	総計	5,181	60	5,241

イ 手帳別等級別患者数

	手帳区分				等級								初診		再診		合計
年齢	無し	療育	身障	両方	㊤	A	B	C	1	2	3	4～	男	女	男	女	
0～9	216	128	8	18	19	33	56	38	16	3	0	7	90	57	139	84	370
10～17	77	242	17	34	84	97	64	31	26	8	15	2	105	50	131	84	370
18～19	21	77	5	13	46	28	8	8	12	2	3	1	39	11	55	11	116
20～29	100	300	31	133	249	135	35	14	90	52	9	13	123	94	213	134	564
30～39	146	339	93	110	200	116	113	20	90	65	19	29	145	85	294	164	688
40～49	232	325	155	87	125	202	58	27	130	73	9	30	167	78	360	194	799
50～59	404	250	226	55	134	137	26	8	148	94	18	21	197	93	474	171	935
60～64	126	30	79	1	13	14	0	4	44	24	6	6	46	25	107	58	236
65～69	111	17	106	0	2	4	11	0	36	22	33	15	25	30	108	71	234
70～79	350	0	229	5	3	0	2	0	86	89	28	31	64	85	210	224	583
80～89	196	0	77	0	0	0	0	0	30	28	9	10	34	36	99	104	273
90～	18	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7	1	12	20
合計	1,997	1,708	1,028	456	875	766	373	150	710	460	149	165	1,035	651	2,191	1,311	5,188

ウ 月別患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延外来患者数（人）	451	440	452	474	407	433	411	369	444	444	375	481	5,181
延入院患者数（人）	2	0	4	2	7	8	5	6	4	5	5	12	60
合計（人）	453	440	456	476	414	441	416	375	448	449	380	493	5,241

エ 月別高度管理症例数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
手術室全身麻酔（件）	2	0	4	2	5	5	3	3	3	4	4	9	44
外来全身麻酔（件）	0	0	0	0	2	3	2	3	1	1	1	3	16
静脈内鎮静法（件）	33	43	47	45	33	44	42	41	47	39	34	40	488
吸入鎮静法（件）	0	1	0	0	1	1	5	2	2	3	2	2	19
合計（件）	35	44	51	47	41	53	52	49	53	47	41	54	567

令和 7 年度の外来延患者数は 5,181 人、入院患者数は 60 人であり、昨年度に引き続き増加傾向を認めた。また、高度麻酔管理症例については、静脈内鎮静法 488 件、全身麻酔 60 件（手術室・外来合計）を実施し、近年で最多水準となった。埼玉県内においては、高度麻酔管理を必要とする障害児者および有病者を受け入れ可能な施設が限られており、診療待機期間の長期化が課題となっている。令和 7 年度は診療体制の見直しを行い、高度麻酔管理症例に対応する診療枠を拡充することで、受け入れ体制を強化することができた。

(3) 令和 8 年度事業計画

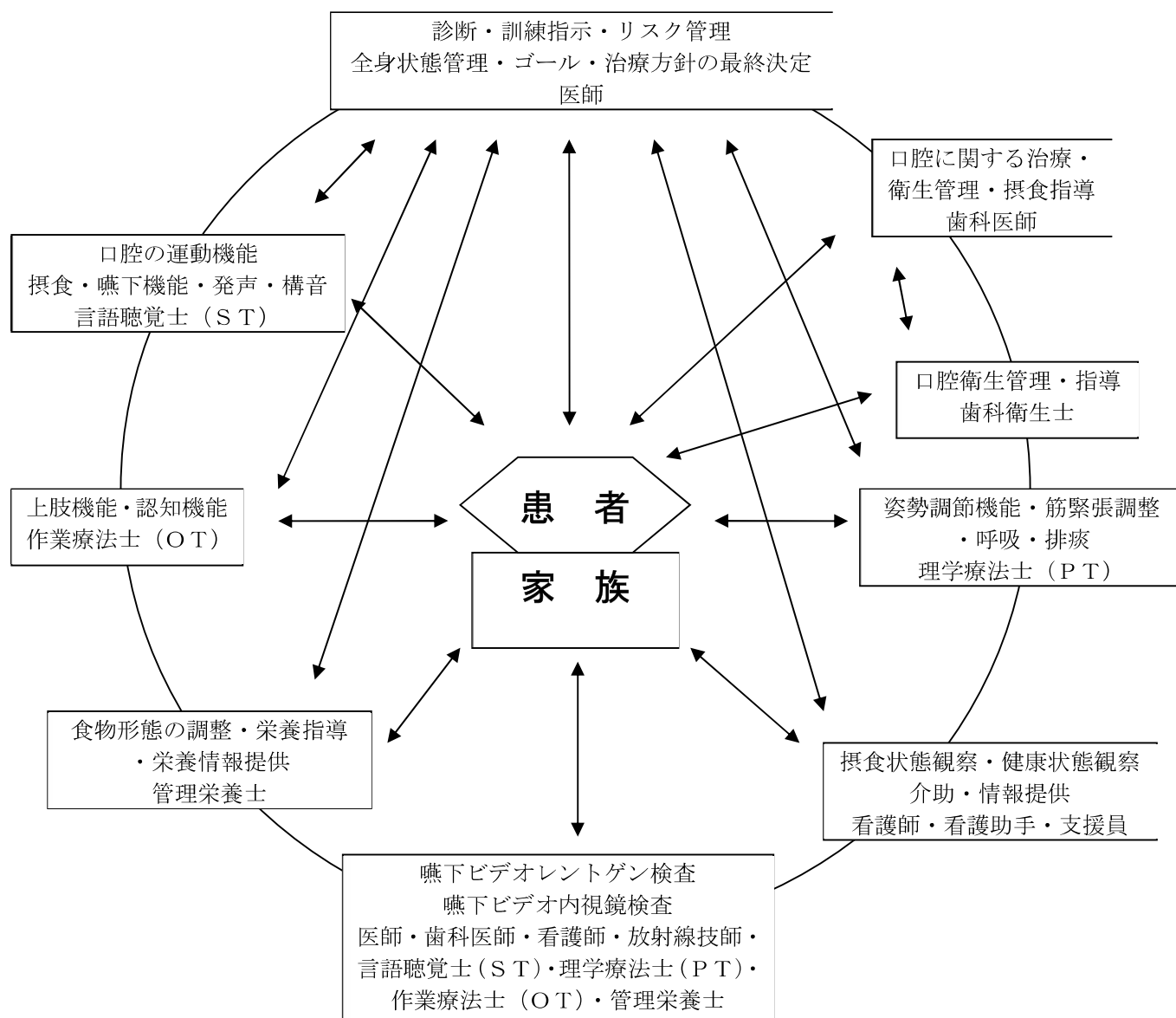
- ア 高度麻酔管理症例に対応する診療体制の強化を行い、全身麻酔待機患者の削減を図る
- イ 外来診療スケジュールの見直しを継続し、高度麻酔管理症例受け入れ体制の充実を図る
- ウ 小児歯科を専門とする非常勤歯科医師を配置し、障害児を含めた小児歯科診療体制の充実を図る
- エ 口腔外科および摂食嚥下リハビリテーション等の専門的歯科医療体制の充実を図る
- オ 入所・病棟利用者に対する口腔衛生管理および口腔機能管理の充実を図る
- カ 障害者歯科診療の実態を周知するため、センター内外における講演、実習、研修等を実施する
- キ 歯科衛生士学校等の実習受け入れを継続し、障害者歯科医療に関する教育支援を行う

1 2 摂食・嚥下障害のリハビリテーション

(1) 概要

摂食・嚥下障害を有する患者様に対する摂食機能療法には、多職種のスタッフが参加し、患者様の状態に応じてチームを組んで臨んでいる。

摂食・嚥下障害に対するアプローチ



(2) 令和7年度事業実績

ア 言語聴覚科における訓練実施数

「1 0 言語聴覚療法」中の嚥下障害に示すとおり。

イ 嚥下ビデオレントゲン検査・嚥下ビデオ内視鏡検査

嚥下ビデオレントゲン検査 (VF) は 31 名に実施した。

嚥下ビデオ内視鏡検査 (VE) は 1 名に実施した。

(3) 令和8年度事業計画

引き続き他職種間の連携をとりながら、患者の状態に応じたリハビリテーションを提供する。

13 栄養科（病院）

(1) 概要

栄養科では、患者の回復を目指し、病態や身体機能、訓練等に応じた適切な栄養管理の実施により、疾患の治療やリハビリテーション効果の向上を図っている。適切な栄養管理を行うため、「栄養管理計画」、「病院給食」、「栄養食事指導」などの業務を実施している。定期的に栄養委員会を開催しており、病院・施設それぞれの栄養管理上の課題を解決する場として活用し、相互連携を図っている。なお、食材発注・調理・配膳・食器洗浄等の業務は民間給食業者に委託している。

(2) 令和7年度事業実績

ア 栄養管理計画

入院時及び1か月ごとにすべての患者（歯科入院を除く）を対象に栄養管理計画書を作成し、栄養状態評価を行う。その結果、低栄養など栄養管理上のリスクがある場合は栄養成分の過不足を確認し栄養状態改善のための計画を立案する。令和6年度から回復期リハビリテーション病棟では栄養評価にGLIM基準を導入した。また回復期リハビリテーション病棟以外のすべての病棟でリハビリテーション総合実施計画と栄養管理計画を連動させた運用を開始した。

イ NST（栄養サポートチーム）活動

NSTは様々な職種がそれぞれの専門知識を持ち寄り、栄養管理上のリスクがある方に適切な栄養管理を実施する医療チームであり、栄養状態を維持・改善し、治療効果を高めることを目的に活動している。

NSTメンバーは、医師・歯科医師・管理栄養士（うちNST専門療法士1名）・看護師・薬剤師・臨床検査技師・PT・OT・ST等の多職種で構成されている。

入院時及び再評価時の栄養評価の結果などから、栄養管理上リスクありと判定された患者を対象とし、毎週木曜日に回診・カンファレンスを行っている。回診では最適な栄養管理方法の提言、栄養管理に伴う合併症の予防・早期発見、特別な栄養管理の必要性判定等を行う。なお、該当病棟での栄養サポートチーム加算を算定している。

管理栄養士は、栄養評価のための身体計測（皮下脂肪厚・体組成）や食事摂取状況調査、栄養治療計画書や報告書の作成、栄養管理に関するコンサルテーション等を行っている。また、栄養管理に関する新たな知識・技術を紹介するため、院内スタッフの啓発として勉強会を開催している。

NST カンファレンス	NST 対象者数(延べ)	身体計測件数	NST 加算件数	コンサルテーション
50 回	608 名	626 件	292 件	19 件

ウ 栄養食事指導

栄養食事指導は、食習慣等の改善、食事療養の継続により疾病の治療や再発予防を目的とし、医師の指示に基づき、入院・外来患者とその家族を対象として管理栄養士が行っている。ライフスタイルに合わせた実行可能な具体的方法を提示し、家庭で無理なく食事療養が実践できるようサポートする。病態と栄養・食事の関係、医薬品との相互関係などの説明、食行動改善アイデアの提案、食品の選び方、量、形態、調理方法、保存方法、外食・惣菜の摂り方、特殊食品、宅配食等社会資源の紹介などを行っている。

対象疾患は、生活習慣病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、高度肥満症等）、腎臓病、心臓病、貧血、肝臓病、摂食嚥下障害、低栄養等。2回目以降の指導は対面だけでなく、電話相談も実施している。令和5年度から開始した障害児摂食嚥下外来での栄養食事指導を令和7年度は7件実施した。

その他看護師と連携し、入院時のアレルギー確認、食事内容調整等を実施している。

(ア) 個別栄養食事指導実施状況

区分	初回			2回目以降			合計
	加算	非加算	小計	加算	非加算	小計	
入院	191	6	197	10	0	10	207
外来	2	4	6	64	3	67	73
合計	193	10	203	74	3	77	280

(イ) 食事内容調整 95 件

エ 病院給食（食事サービス）

食事は、治療の一環として「栄養基準」に則り、病態や身体機能レベル・身体活動量に応じて提供している。一人ひとりに対応した適切な食形態や栄養量を提案するほか、食物アレルギーや嗜好等にも配慮した食事提供を行っている。また食材料の価格高騰対策として仕入れ先を含めた食材料の見直しを実施している。

患者サービスの一環として病院生活に彩りを添えるため、季節ごとの「行事食」や「選択メニュー」の提供を行うとともにより適切な給食を行うため定期的に嗜好調査を実施し、「安心・安全」で「おいしい」食事づくりを心がけている。

（ア） 病院給食提供状況

食種名		食数（食）
患者給食	エネルギー基準食	44,681
	エネルギー塩分食	36,277
	塩分軟菜食	16,055
	嚥下食	3,601
	なめらか食	1,161
	嚥下訓練食	288
	たんぱく質塩分食	240
	経管栄養	3,390
	小計	105,693
検査	嚥下造影（VF）検査食	33
	嚥下内視鏡（VE）検査食	2
	小計	35
その他（検査）		3,576
合計		109,304

（イ） 食事コメント（延べ数）

量・形態調整、付加食品、禁止食品等	216,162
-------------------	---------

（ウ） 選択食実施状況

選択食（99回）	5,613
----------	-------

（エ） 行事食実施状況（年間23回）

実施月	行事食名
4月	お花見御膳
5月	端午の節句
6月	水無月御膳
7月	七夕そうめん 土用の丑の日
8月	アイスセレクト
9月	お彼岸
10月	十五夜（お月見御膳） ハロウィン
11月	紅葉御膳
12月	冬至 クリスマス（12/19、24） 年越しそば
1月	お正月祝い膳（3日間） 七草 鏡開き
2月	節分 バレンタインデー
3月	ひな祭り ホワイトデー

オ チーム医療等への参画

褥瘡対策委員会及び回診、摂食嚥下支援チームカンファレンス、医療安全推進室会議等に参画し、委員として多職種連携を図った。またセンター主催研修事業、保健所主催難病医療講演会、パーキンソン病リハビリテーション基礎研修で講師を務めた。

（3） 令和8年度事業計画

ア NST活動について対象患者の評価を定期的に行い、方針の確認を行う。また、褥瘡委員会、摂食嚥下支援チームとの連携を図っていく。

イ リハビリテーション総合実施計画と栄養管理計画を連動させた運用を円滑に行う。

ウ 安全で確実な個別対応給食提供を目的とし、食事オーダ及び栄養システムのマスタ更新を行う。

エ 患者満足度向上とともに食材の無駄を減らし効率的な運用ができるよう、献立及び調理の抜本的な見直しを行う。

オ 給食業務委託業者と協働し、インシデント対策の分析、マニュアルの改訂等を行い、品質管理の向上・医療安全の向上を図る。