

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。さらに、在宅からの入院患者への入院時支援の充実のため、平成30年4月から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、「地域連携・入退院支援室」として業務を実施している。同じく、平成30年4月から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（高次脳機能障害者支援センターと兼務）、医療相談室と地域連携・入退院支援室を合わせて6名のMSWと2名の看護師（外来と兼務）が配置されている。

(2) 令和5年度事業報告

ア 医療相談業務

(ア) 援助の内容

令和5年度の相談件数は7,180件、そのうち入院患者や入院に関する相談4,825件、外来患者や外来受診に関する相談2,269件、センター利用終了後のフォローアップ等の相談は86件であった。

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1）。「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2）。面接は患者・家族に対するものが多く、2,999件である。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ージャーと面接することが最も多くなっている（表3）。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、ケアマネー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36件、リモートでのカンファレンスも23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ー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5年度は第一病棟での新型コロナウイルス感染症患者の受入れが減少し、昨年度より全体の入院患者数は減少している。令和5年度の入院患者642名（医科626名、歯科16名）のうち、新型コロナウイルス感染症患者を除いた通常の入院患者は635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314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57医療機関からの転入院を受け入れた。

令和5年度の新規入院患者642名のうち、388名について退院支援計画書を策定した。新型コロナウイルス感染症患者を除いた入院患者635名に対しての退院支援率は61.1%であった。また、在宅からの入院患者のうち223名について入院時支援計画書を策定した。

患者・家族及びケアマネージャー、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38件実施した。また、入退院調整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312件、70%は介護保険関連事業所であった。年間3回以上面会（リモート含む）を行った関係機関は25か所であった。医療機関との連携は電話が中心であるが、円滑な入退院支援のために医療機関との連携強化を目的として医療機関へ積極的に訪問し、令和5年度の医療機関との面会件数は令和4年度の20件から45件に増加した。

表1 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	411	5.7
入院相談・受診・受療援助	3,287	45.8
退院・社会復帰	2,109	29.4
諸制度の活用	1,186	16.5
心理・社会的問題	38	0.5
経済的問題	82	1.2
施設利用	57	0.8
その他	10	0.1
合計	7,180	100

表2 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)

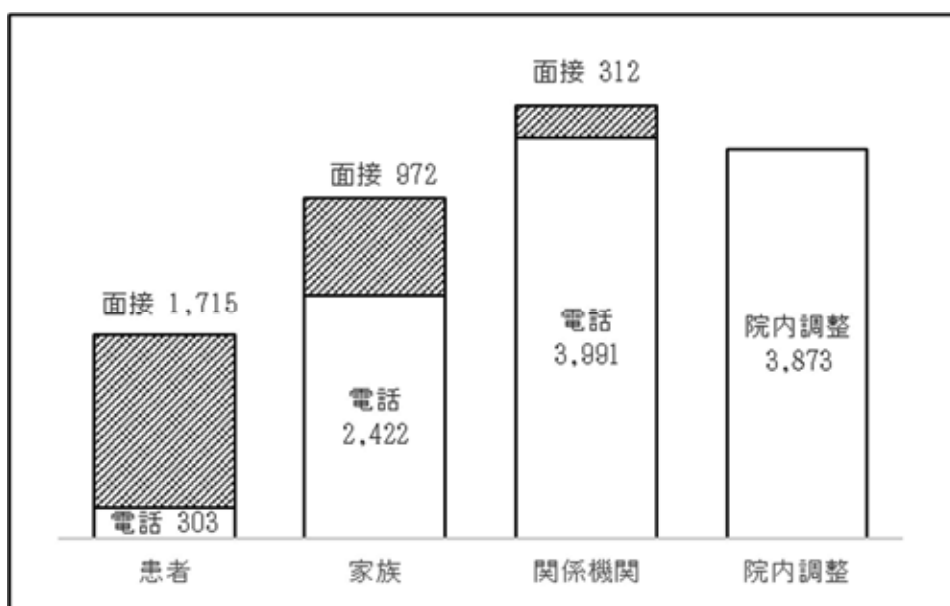


表3 関係機関との連携 (件)

連携方法	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	23	9	13	45	14.4	2,278	57.1	2,323
訪問看護ステーション	20	7	3	30	9.6	83	2.1	113
ケアマネージャー	46	36	6	88	28.2	958	24.0	1,046
介護老人保健施設	12	1	0	13	4.2	128	3.2	141
その他施設等	24	5	1	30	9.6	90	2.2	120
福祉用具事業者	33	27	0	60	19.2	275	6.9	335
市区町村等	32	10	0	42	13.5	143	3.6	185
その他	4	0	0	4	1.3	36	0.9	40
計	194	95	23	312	100	3,991	100	4,303

4 薬剤

(1) 概要

電子カルテシステム及び調剤支援システムを活用して、禁忌や重複投与などの処方チェック、患者さんへの薬の情報提供及び指導、かかりつけ薬局への情報提供等を行っている。

入院前及び入院時には持参薬の確認を行い、休薬確認やカルテへの処方登録を行っている。また、入院中においては、持参薬及び入院定期処方について一包化調剤及び服用タイミングごとの与薬カートへのセットを行い、処方変更時には一包化されている薬剤の確認、変更を行っている。後発医薬品使用体制加算は使用率96%以上を維持し、加算1を取得している。

注射薬については、一施用ごとの払い出しを行っている。令和3年度、4年度においては、新型コロナウイルス感染症関連の注射調剤が多かったが、5類へ移行後は以前に戻っている。

外来処方は、原則として院外処方箋を発行している。一般名処方加算の対象薬剤においては一般名で記載し、医薬品の供給不足へ配慮している。

その他、医薬品の在庫管理・供給・使用等の薬品管理、救急カートを含む院内定数薬品の管理、院内製剤の調製・管理、医薬品情報管理等を実施している。また、薬事委員会、受託研究審査委員会の事務局や多職種連携として褥瘡対策委員会、ICT、NST及び医療安全へも参画している。

令和5年度においては、電子カルテの更新があり安全面に配慮した。同時に発注システムの変更を行い、よりきめ細かい管理ができるようにしたが、医薬品の供給停止・出荷調整は継続し、医薬品の確保に苦慮した。また、L-dopaの持続皮下注やレカネマブといった新薬の使用が全国的にも早期の開始であったため、適正使用への取り組みを強化した。

(2) 令和5年度事業実績

処方箋枚数は13,609枚（前年度比97.9%）、調剤件数は37,997件（前年度比101.9%）、注射処方箋枚数は2,249枚（前年度比63.4%）、持参薬指示箋の枚数と調剤件数は1,940枚（前年度比116.2%）と6,776件（前年度比113.7%）であった。処方に係る医師照会件数は1,142件（前年度比119.5%）で、そのうち956件が処方修正となった。

院外処方箋発行枚数は5,128枚（前年度比94.0%）、発行率は90.7%（前年度比：98.5%）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358件（前年度比96.0%）対応し、そのうち291件を処方修正した。

入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292件（前年度比138.4%）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625件（前年度比97.4%）行った。

薬剤管理指導件数は、889件（前年度比118.2%）と増加し、退院時薬剤情報管理指導件数は399件（前年度比127.9%）、退院時薬剤情報連携（保険薬局への情報提供）件数は255件（前年度比135.6%）となった。また、保険薬局を交えての退院時共同指導も数件ではあるが取り組むことができた。

その他、医薬品情報関連の照会件数は、335件（前年度比61.8%）だった。

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	956	1,017	1,026	1,046	1,142	1,067	1,235	1,175	1,128	1,029	1,108	1,156	13,085
	件数	2,627	2,964	2,801	2,737	3,345	3,024	3,348	3,055	3,030	2,826	3,186	3,369	36,312
外来	枚数	37	49	47	44	53	45	52	40	44	41	37	35	524
	件数	115	124	155	167	178	150	163	132	144	123	128	106	1,685
合計	枚数	993	1,066	1,073	1,090	1,195	1,112	1,287	1,215	1,172	1,070	1,145	1,191	13,609
	件数	2,742	3,088	2,956	2,904	3,523	3,174	3,511	3,187	3,174	2,949	3,314	3,475	37,997

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	130	187	178	205	152	158	153	169	128	146	138	196	1,940
件数	442	684	625	673	537	557	598	562	408	526	475	689	6,776

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	78 (3)	103 (4)	90 (4)	116 (4)	131 (3)	161 (5)	180 (5)	90 (3)	82 (3)	64 (1)	109 (2)	82 (3)	1,286 (40)
外来	50	80	74	72	75	101	79	75	78	103	81	95 (1)	963 (1)
合計	128 (3)	183 (4)	164 (4)	188 (4)	206 (3)	262 (5)	259 (5)	165 (3)	160 (3)	167 (1)	190 (2)	177 (4)	2,249 (41)

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	429	427	444	433	422	446	402	411	446	445	405	418	5,128
件数	1,817	1,827	1,848	1,744	1,827	1,896	1,773	1,770	1,895	1,980	1,737	1,793	21,907
発行率(%)	92.1	89.7	90.4	90.8	88.8	90.8	88.5	91.1	91.0	91.6	91.6	92.3	90.7
一般名処方加算1(件)	288	285	290	275	284	292	272	272	304	302	262	289	3,415
一般名処方加算2(件)	102	102	98	109	80	98	79	88	88	89	96	80	1,109

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	1,142	956
保険薬局	358	291

カ 製剤取扱数

件数	剤数
31	41

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	177	172	194	187	200	213	172	182	190	136	154	190	2,167

ク 入院前の使用薬剤確認件数
(入退院支援)

件数
292

ケ 入院時の持参薬確認及び医師への処方入力支援件数

第一病棟	第二病棟	第三病棟	合計
402	180	43	625

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	55	73	80	93	81	83	80	64	57	59	51	64	840
薬剤管理指導 指導件数	68	81	82	96	84	88	83	65	61	60	54	67	889
薬剤管理指導 算定件数	57	73	77	91	80	86	77	58	54	54	50	63	820
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
退院時薬剤情報管理指導 指導件数	26	32	36	31	36	36	34	34	37	30	29	38	399
退院時薬剤情報管理指導 算定件数	25	31	33	31	36	35	31	30	34	26	27	37	376
退院時薬剤情報連携加算 件数	19	21	25	21	19	24	18	22	23	16	21	26	255
退院時薬剤情報連携加算 算定件数	18	20	23	21	19	24	15	22	20	15	20	26	243

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)	153
薬剤学的情報 (配合変化、安定性等)	58
薬理学的情報 (副作用、相互作用、体内動態等)	31
保険・運用 (診療報酬、電子カルテシステム等)	62
その他	31
合計	335

シ 委員会業務

(ア) 薬事委員会 (年4回)

区分\開催回	第1回	第2回	第3回	第4回	合計	
新規採用品目数	22	16	8	10	56	
削除品目数	32	17	7	10	66	
その他	臨時	37	23	28	15	103
	院外	1	0	1	0	2
	製剤	0	0	0	0	0

(イ) 受託研究審査委員会 (年3回)

製造販売後調査契約件数	7
症例報告件数	8

(3) 令和6年度事業計画

- ア 病棟での薬剤業務の進展に努める。
- イ チーム医療への参加を継続し、質の高い安全な医療を提供できるよう貢献する。
- ウ 院外処方箋を応需する保険薬局との連携を図る。
- エ 医薬品適正使用のための情報提供をさらに行う。

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、血圧脈波(ABI)、脳波、呼吸機能検査、電気生理検査の他、血液ガス分析を実施している。これらの検査業務の他に、チーム医療に貢献すべく感染防止対策委員会等に参加している。

(2) 令和5年度事業実績

検体検査の院内実施と外部委託の比率については、院内実施 97.1%、外部委託 2.9%であった。新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、新型コロナウイルス感染症関連検査の減少がみられた。また、新型コロナウイルス感染症患者の入院減少の影響もあり、主に生化学検査の減少がみられた。全体的な検査件数は前年度より低下したが、新型コロナウイルス感染症流行前と同程度であった。

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	総件数に対する割合(%)
検 体 検 査	生化学	42,640	609	43,249	84.0
	免疫血清	924	647	1,571	3.1
	血液	4,584	1	4,585	8.9
	一般	1,664	1	1,665	3.2
	細菌	0	239	239	0.5
	病理	0	16	16	0.03
	その他	0	0	0	0
	小計	49,812	1,513	51,325	99.7
輸血検査		149	0	149	0.3
合計		49,961	1,513	51,474	100
院内と外部委託の割合(%)		97.1	2.9		

イ 生理検査件数

	件数	%
心電図検査	656	80.1
ホルター心電図検査	6	0.7
脳波検査	14	1.7
呼吸機能検査	90	11.0
超音波検査	2	0.3
電気生理検査	45	5.5
血圧脈波検査	6	0.7
終夜睡眠ポリグラフ検査	0	0.0
計	819	100

ウ チーム医療参画

委員会	参画実績
感染防止委員会(ICT)	会議 1~4回/月
	合同カンファレンス 4回/年
医療安全推進委員会	ショートミーティング [※] 1回/週
	会議 1回/月
	ラウンド [※] 2回/年
栄養サポートチーム	カンファレンス 数回程度/年

※感染対策のためメール開催・Web開催も含む

(3) 令和6年度事業計画

今年度は血球算定装置、凝固測定装置の更新を予定している。レカネマブ治療の外来が開始されたため、髄液検査の増加が見込まれる。生理検査では、少しずつ電気生理検査の拡充を図っていく予定である。また、新人教育の一環として検査科内勉強会等を行っていき、検査技術向上に努めていく。正職員の欠員補充が見込めないため、チーム医療参画を一部制限するなど業務の見直しを行う。

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行っている。

- 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 5 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 (51%)、MRI 検査 (102%)、X 線検査 (94%)、骨密度検査 (175%)、RI 検査 (119%)、超音波検査 (123%)、CD-R 書込み (121%)、CD 取込み (96%) であった。詳述すると、CT 検査では新型コロナウイルス患者の胸部 CT 検査が減少した。骨密度検査では入院患者 (189%) が増加した。RI 検査では DaTSCAN (113%) および心臓交感神経シンチ (MIBG) (135%) が増加した。

ア CT 検査

項目	計
検査人数	332
検査部位数	395
画像処理数	672

イ MRI 検査

項目	計
検査人数	497
検査部位数	891
撮像件数	3,100
画像処理数	394

ウ X 線検査

項目	計
検査人数	1,903
検査部位数	3,050
曝射件数	5,182

エ 骨密度検査

項目	計
検査人数	105
検査部位数	329

オ RI 検査

項目	計
検査人数	78
検査件数	138

カ 超音波検査

項目	計
検査人数	431
読影レポート	246

キ CD-R 書込み・取込み

項目	計
CD-R 作成人数	636
フィルム	10
取込み人数	616

(3) 令和 6 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 (車椅子使用の患者、手術前スクリーニング等)、および治療効果判定のための下肢静脈エコー検査をさらに拡充し、治療方針の決定に寄与する。
- エ ヴィアレブ皮下投与前の腹壁エコー検査を拡充する。

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とした評価、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。グループ指導では、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・発症に伴う情緒の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5年度事業実績

令和5年度の総実施件数は2,061件である（表1）。神経心理学的評価に関しては前年度よりも評価数が増加となっている。入院患者の評価の増加が目立つが、早期に復職を目指す患者が多く、記憶機能や知的機能について入院中に詳細な検査まで実施したことが影響していると考えられる。また、運転に関する評価も、入院中の評価数が昨年度（18件）のおよそ2倍近く（34件）に増加した。外来に関しても1.2倍（29→36件）の増加が見られる。グループ指導は、時間と人数を制限するなど感染防止に努めながら、主に、リハビリを行いながら復職した患者や復職を目的としている患者を対象に、継続的なグループ指導を計10回実施した（表2）。継続2年目のグループのため、記憶機能のリハビリに加え、仕事や障害についての自己認識を深める心理教育的な取り組みも多く行った。

表1 令和5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	28	810	773	1611
認知リハビリ・グループ・心理療法	回数	17	174	189	380
家族支援	回数	0	3	67	70
計(総支援回数)	回数	45	987	1029	2061

表2 令和5年度グループ指導参加者のべ人数

	4月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
当事者	2	2	5	4	2	0	4	2	21
家族	0	0	1	0	0	0	0	0	1
合計	2	2	6	4	2	0	4	2	22

(3) 令和6年度事業計画

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。グループ指導は、従来からの注意・記憶障害のある患者を対象とする通年グループのほか、集団経験を目的とした復職が近い方の短期利用、情報交換会など、ニーズに合わせて利用拡大を図りたい。外来リハから施設利用となることも多いため、施設部門と連携した取り組みも行いたい。

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、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5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	704	711	468	544	330	237	395	496	504	488	345	233	5,455
	297	296	188	227	145	97	159	213	219	212	152	100	2,305
脳血管障害	1,637	1,667	1,708	1,981	2,083	2,400	2,653	2,452	2,183	2,119	1,775	2,084	24,742
	686	661	665	855	933	981	1,051	989	992	941	805	908	10,467
骨・関節疾患	1,315	979	935	892	858	591	597	835	987	1,023	975	1,400	11,387
	554	384	352	367	366	246	239	347	432	438	421	588	4,734
脊髄機能障害	60	149	139	398	434	376	281	206	117	209	169	155	2,693
	23	57	51	168	185	154	108	81	49	85	70	59	1,090
脳機能障害	472	383	407	393	243	346	445	307	233	241	288	212	3,970
	210	162	161	159	107	141	186	133	104	107	135	101	1,706
神経・筋疾患	1,324	1,426	1,657	1,436	1,687	1,558	1,553	1,686	1,679	1,382	1,665	1,803	18,856
	631	690	800	696	804	768	772	806	814	621	798	891	9,091
骨折・脱臼・靭帯損傷	115	437	720	397	271	167	291	354	214	198	152	73	3,389
	48	183	303	173	113	74	122	158	91	85	71	33	1,454
その他	61	76	78	12	82	11	33	8	7	34	69	89	560
	27	33	31	5	34	21	18	4	4	15	32	41	265
切断	235	342	199	143	172	110	54	110	61	35	144	194	1,799
	96	142	81	58	75	40	22	46	24	12	65	82	743
合計	5,923	6,170	6,311	6,196	6,160	5,796	6,302	6,454	5,985	5,729	5,582	6,243	72,851
	2,572	2,608	2,632	2,708	2,762	2,522	2,677	2,777	2,729	2,516	2,549	2,803	31,855

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	0	0	0	0	8	12	16	14	14	28	26	12	130
	0	0	0	0	4	6	8	7	7	14	13	6	65
脳血管障害	104	99	94	83	86	97	112	109	120	102	94	73	1,173
	52	50	47	42	43	49	56	55	60	51	46	35	586
骨・関節疾患	38	26	42	54	56	30	12	18	32	58	54	46	466
	19	13	21	27	28	15	6	9	16	29	27	23	233
脊髄機能障害	2	0	0	0	2	6	6	4	12	4	11	4	51
	1	0	0	0	1	3	3	2	6	2	6	2	26
脳機能障害	28	40	20	10	20	18	24	22	26	26	30	10	274
	14	20	10	5	10	9	12	11	13	13	15	5	137
神経・筋疾患	40	35	45	44	40	32	30	43	47	23	24	20	423
	20	18	23	22	20	16	15	21	23	11	11	9	209
骨折・脱臼・靭帯損傷	16	0	0	14	22	26	0	0	0	0	0	0	78
	8	0	0	7	11	13	0	0	0	0	0	0	39
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	18	22	32	14	18	24	18	20	20	25	13	20	244
	9	11	16	7	9	11	8	10	10	10	7	8	116
合計	246	222	233	219	252	245	218	230	271	266	252	185	2,839
	123	112	117	110	126	122	108	115	135	130	125	88	1,411

ウ 理学療法士養成校の臨床実習受入れ

13名(総合実習5名、評価実習6名、見学実習2名)を受け入れた。

養成校の都合により1名は受入中止となった。

(3) 令和6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（ベッド上での起き上がり、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（車椅子や自助具、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5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	1,712	1,817	1,952	2,184	2,408	2,506	2,499	2,193	2,290	2,244	1,971	2,254	26,030
	704	747	771	886	982	1,020	1,050	955	972	942	833	945	10,807
脳機能障害	434	348	379	274	215	396	434	297	248	279	380	311	3,995
	187	151	165	116	89	171	186	133	104	112	159	126	1,699
切断	176	253	146	91	124	65	31	55	41	29	168	213	1,392
	70	104	64	37	50	25	13	26	16	12	44	83	544
脊髄損傷	602	612	438	523	332	201	322	377	457	491	379	248	4,982
	242	263	177	209	136	83	124	155	172	194	153	102	2,010
脊髄機能障害	59	83	73	338	401	322	209	174	112	185	163	141	2,260
	24	31	28	147	163	130	88	72	43	74	63	59	922
神経・筋疾患	1,261	1,338	1,562	1,404	1,679	1,531	1,540	1,539	1,594	1,309	1,600	1,723	18,080
	601	650	757	687	832	756	780	783	792	603	790	860	8,891
骨折・脱臼・ 靭帯損傷	135	358	587	318	223	131	149	205	150	155	181	667	3,259
	55	159	246	153	100	68	78	110	69	69	80	47	1,234
骨関節疾患	706	563	538	480	511	315	278	414	555	573	536	102	5,571
	339	240	217	217	219	143	135	211	280	286	288	334	2,909
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	5,085	5,372	5,675	5,612	5,893	5,467	5,462	5,254	5,447	5,265	5,378	5,659	65,569
	2,222	2,345	2,425	2,452	2,571	2,396	2,454	2,445	2,448	2,292	2,410	2,556	29,016

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	191	186	210	235	232	211	264	221	232	248	220	180	2,630
	97	93	105	118	116	106	132	111	115	124	110	90	1,317
脳機能障害	64	88	82	76	48	24	30	24	30	44	54	52	616
	32	44	41	38	24	12	15	12	15	22	27	27	309
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	0	0	0	0	10	20	24	14	14	26	26	12	146
	0	0	0	0	5	10	12	7	7	13	13	6	73
脊髄機能障害	8	0	0	0	0	9	12	12	13	4	6	6	70
	4	0	0	0	0	3	4	4	5	2	3	3	28
神経・筋疾患	6	16	12	8	16	14	16	14	0	4	8	0	114
	3	8	6	4	8	7	8	7	0	2	4	0	57
骨折・脱臼・ 靭帯損傷	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	2	10
	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	5
骨関節疾患	6	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
	3	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
その他・廃用症候群	0	0	0	0	0	0	0	2	8	8	10	4	32
	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	5	2	16
合計	275	300	306	319	306	286	346	287	297	334	324	256	3,636
	139	150	153	160	153	142	171	142	146	167	162	129	1,814

ウ 作業療法士養成校等の臨床実習受入れ
10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 84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 169件
- (ウ) 自動車運転適合エリアを利用した訓練
自動車を利用しての訓練（運転席・助手席への乗り移り、車椅子の積み込み等） 62件
他見学等あり
- (エ) ドライブシミュレーターを利用した訓練 1,920件
- (オ) 磁気刺激装置（パスリーダー）1,440件
- (カ) リハビリナビゲーションシステム（デジタルミラー）155件
- (キ) 家屋調査
実施件数 47件
- (ク) 実地調査
実施件数 0件
- (ケ) その他
外部講師 6件

(3) 令和6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からの臨床実習受入れ
- 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5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	773	802	765	598	510	526	514	618	836	1,042	603	569	8,156
	11	15	15	11	12	13	12	13	16	17	12	10	157
失語症以外の 高次脳機能障害	707	634	535	674	639	610	566	535	447	327	279	352	6,305
	16	15	17	13	15	18	16	16	15	10	7	8	166
運動障害性 構音障害	1,016	1,058	1,070	974	1,113	1,091	1,168	1,008	961	903	1,190	1,187	12,739
	34	38	43	49	43	54	55	54	43	38	47	56	554
嚥下障害	101	66	246	353	487	393	362	300	221	230	326	442	3,527
	2	5	6	10	11	12	14	11	10	5	9	14	109
聴覚障害	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
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	2,597	2,560	2,616	2,599	2,749	2,620	2,610	2,461	2,465	2,502	2,398	2,550	30,727
	63	73	81	83	81	97	97	94	84	70	75	88	986

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	206	183	196	200	239	230	224	198	182	162	194	189	2,403
	22	18	19	18	17	18	18	17	17	17	17	17	215
失語症以外の 高次脳機能障害	30	20	40	38	42	44	56	57	68	52	72	72	591
	3	4	5	5	6	5	5	6	9	5	7	9	69
運動障害性 構音障害	40	34	46	42	38	24	34	41	36	22	16	12	385
	4	4	4	5	3	4	5	7	7	4	2	2	51
嚥下障害	16	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
音声障害	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	292	251	284	280	319	298	314	296	287	236	282	273	3,412
	30	27	29	28	26	27	28	30	33	26	26	28	338

※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) 失語症家族学習会

感染対応のため実施せず。

(イ) センター主催研修事業、WEBセミナーへの協力

(ウ) 高次脳機能障害者支援センター事業協力

(エ) 地域からの相談への対応

(オ) 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。

現任者の研修受入れは感染対応のため実施せず。

(カ) 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6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

地域の歯科診療所では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。

知的障害のある場合、通常の方法では治療が困難なこともあり、ネットで体を固定する身体抑制法、精神鎮静法、全身麻酔法などの行動管理法を適宜利用している。

また身体障害者では高血圧症や、不整脈などの循環器疾患を併有していることが多いので、術中の全身管理のために心電図や血圧測定等のモニターを行うことが多い。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。

寝たきり等のため、歯科診療所への受診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は、短期間入院させて集中的な治療を行うなどの対応を行っている。

なお、令和5年度も令和4年度から継続して新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、人と人の距離を取り、器具等の消毒作業を増やす等の対策を行ったが、昨年度（4,425人）より延患者数が増加した。

(2) 令和5年度事業報告

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	183	0	183	鴻巣市	141	0	141	久喜市	74	0	74	比企郡	117	0	117
熊谷市	38	0	38	深谷市	34	0	34	北本市	221	0	221	秩父郡	2	0	2
川口市	63	2	65	上尾市	1118	3	1121	八潮市	0	0	0	児玉郡	8	0	8
さいたま市	1046	5	1051	草加市	18	0	18	富士見市	14	0	14	大里郡	0	0	0
行田市	34	0	34	越谷市	30	0	30	ふじみ野市	18	1	19	北埼玉郡	51	0	51
秩父市	7	0	7	蕨市	0	0	0	三郷市	0	0	0	南埼玉郡	188	3	191
所沢市	18	0	18	戸田市	11	0	11	蓮田市	123	0	123	北葛飾郡	76	0	76
飯能市	0	0	0	入間市	16	0	16	坂戸市	18	0	18	県合計	4,490	16	4,506
加須市	112	0	112	鳩ヶ谷市	8	0	8	幸手市	29	0	29				
本庄市	2	0	2	朝霞市	0	0	0	鶴ヶ島市	16	0	16	総計	4,685	16	4,701
東松山市	53	0	53	志木市	3	0	3	日高市	14	0	14				
春日部市	136	0	136	和光市	0	0	0	吉川市	12	0	12				
狭山市	10	0	10	新座市	7	0	7	北足立郡	118	0	118				
羽生市	30	2	32	桶川市	261	0	261	入間郡	12	0	12				

イ 手帳別等級別患者数

療育手帳

㊤	704	40.8%
A	637	37.0%
B	255	14.8%
C	127	7.4%
計	1,723	100%

身体障害者手帳

1級	700	51.7%
2級	395	29.2%
3級	141	10.4%
4級以上	117	8.7%
計	1,353	100%

ウ 月別延患者数

	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
延べ人数	401	376	412	389	422	345	433	407	394	338	363	421	4,701
全身麻酔	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	1	17
静脈内鎮静法	20	28	33	28	33	35	35	31	28	40	34	36	381
吸入鎮静法	2	0	0	0	0	1	2	1	3	1	0	2	12
高度管理症例合計	24	30	34	30	35	38	38	33	33	42	34	39	410

高度管理症例について

精神鎮静法

通常の方法では行動管理が出来ない場合、術中のストレスを軽減する目的で精神鎮静法を適用する場合がある。

このうち吸入鎮静法は低濃度の笑気を鼻マスクから吸入させて鎮静を得る方法であり、静脈内鎮静法（静脈麻酔）は緩和精神安定薬を静脈内に投与して鎮静状態を得て治療を行う方法である。

単独では効果が乏しいケースなどでは両者を併用する場合もある。

全身麻酔法

口腔内の衛生状態が悪くて多岐にわたる治療が必要な症例、行動管理が著しく困難で有意識下での治療が危険を伴う症例、保護者の都合で頻回の通院が不可能であるにも関わらず治療内容が多い症例などでは全身麻酔を適用している。麻酔法は原則として経鼻気管挿管にて施行した。

このような管理には専門の知識、技術を持って当たる必要があり、近年需要の多くなっている静脈麻酔・静脈内鎮静法管理を 昭和大学 歯科麻酔科 と連携して行っている。

(3) 令和6年度事業計画

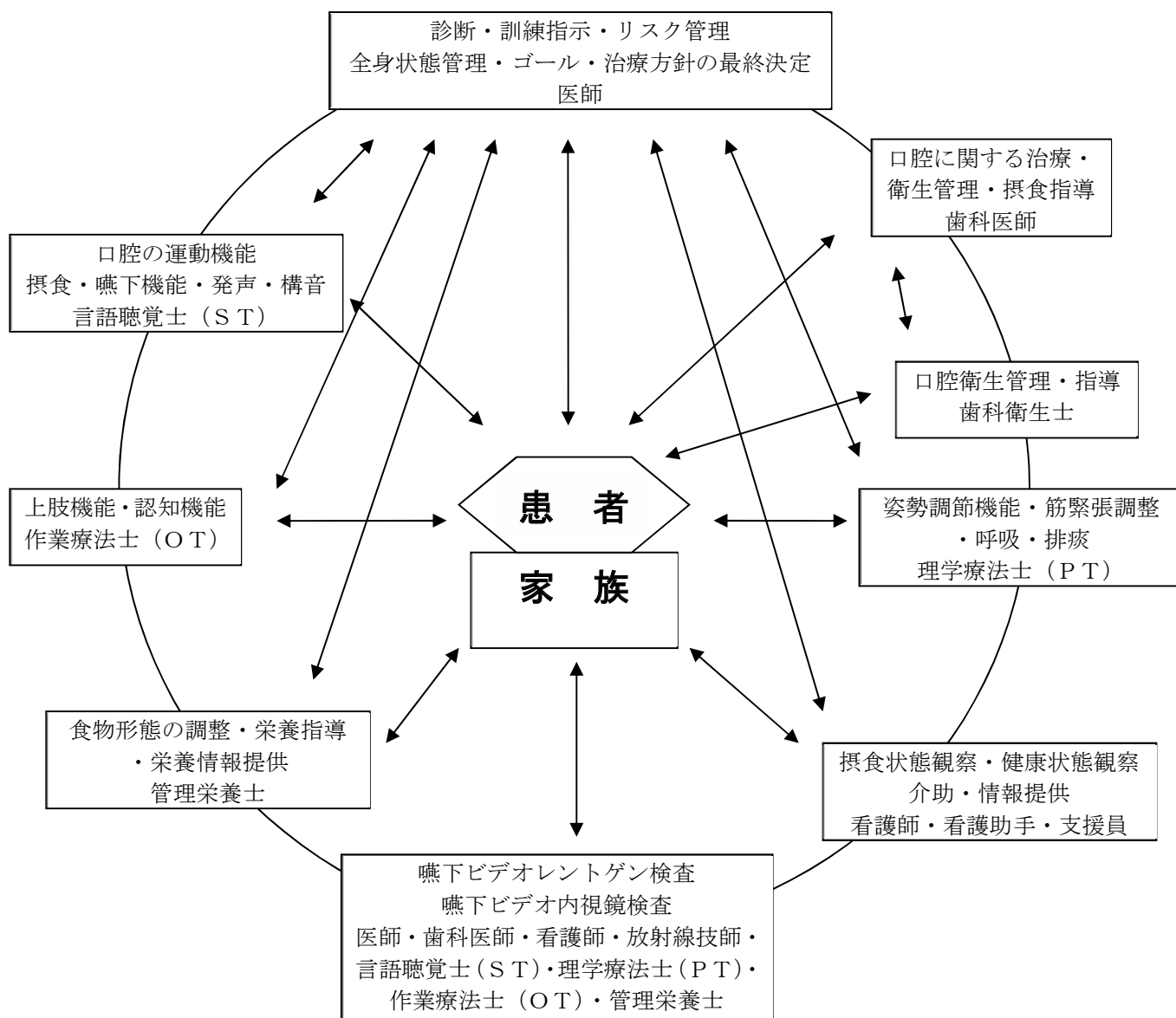
- ア 外来診療の充実
- イ 入所、病棟利用者への口腔衛生管理の充実
- ウ 障害者歯科診療の実態を周知するためセンター内、外部での講演、実習の開催
- エ 歯科衛生士学校等の実習受け入れ

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5年度事業実績

ア 言語聴覚科における訓練実施数

「10 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33名に実施した。

嚥下ビデオ内視鏡検査 (VE) は2名に実施した。

(3) 令和6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。

1 3 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5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。回復期リハビリテーション病棟では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行っている。

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。令和5年度は回診・カンファレンスのほかNST会議を2回実施、令和6年1月から該当病棟での栄養サポートチーム加算算定を開始した。

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。令和5年度も前年度と同様にWEBオンデマンド形式とし、6講座選択受講制とした。

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	NST勉強会(WEB)
47回	744名	693件	57件	111名

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。令和6年1月からは栄養情報提供加算の算定を開始した。

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。また、令和5年度から障害児摂食嚥下外来での栄養食事指導も開始した。

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	186	8	194	10	1	11	205
外来	11	5	16	56	5	61	77
合計	197	13	210	66	6	72	282

(イ) 食事内容調整 67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。令和5年度は電子カルテ、栄養システムの更新に合わせ栄養食事摂取管理基準を改定した。食種を増やすほか、全粥の残食を減らし少量でエネルギー補給が可能となる MCT 入り全粥の導入を行った。また前年度から引き続き食材料の価格高騰対策として仕入れ先も含めた食材料の見直しを行なった。

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	42,904
	エネルギー塩分食	30,001
	塩分軟菜食	10,085
	嚥下食	3,436
	なめらか食	1,662
	嚥下訓練食	481
	たんぱく質塩分食	558
	経管栄養	2,287
	小計	91,414
検査	嚥下造影（VF）検査食	32
	嚥下内視鏡（VE）検査食	11
	小計	43
その他（検食）		3,294
合計		94,751

(イ) 食事コメント（延べ数）

量・形態調整、付加食品、禁止食品等	156,496
-------------------	---------

(ウ) 選択食実施状況

選択食（96回）	4,566
----------	-------

(エ) 行事食実施状況（年間22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 十五夜（お月見御膳）
10月	ハロウィン
11月	紅葉御膳
12月	冬至 クリスマス（12/22、24） 年越しそば
1月	お正月祝い膳（3日間） 七草粥 鏡開き
2月	節分 バレンタインデー
3月	ひな祭り

オ チーム医療等への参画

褥瘡対策委員会及び回診、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等で講師として参画した。

(3) 令和6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、褥瘡回診との連携を図っていく。

イ 診療報酬改定（GLIM 診断の実施）に合わせ、栄養管理計画書の様式を改定し運用を開始する。

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

エ 患者満足度向上を目指し、献立の抜本的な見直しを行うとともに、調理作業手順の標準化を行う。

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。