

活動実績報告書

2019 年度(令和元年度)



公益財団法人 河野臨床医学研究所

- 第三北品川病院
- 品川リハビリテーション病院
- 介護老人保健施設ソピア御殿山

リハビリテーション技術部リハビリテーション課

－部門理念－

安心して頂くことをモットーに、心身の健康とくらしを支援します

－部門努力－

支援が適時性、的確さを以て、かつ発展的に行われるために、診療・教育・学術の向上に邁進します

適時性	「いま」を大事に利用者と向き合い、優先すべき内容を判断する
的確さ	利用者の尊厳を主軸とし、納得され得る説明と診療を行う
発展的	様々な状況や場面に応用を利かせていく。また、医療・介護の発展を捉え、変化させていく
診療	技能と資質（人間性・主体性・課題解決力）の成長に努める
教育	自己研鑽、後進養育、他職種汎用に努める
学術	考え方の論理を成熟させる、検証を通して整合性を高める

目次

・ リハビリテーション課統括	・・・	p.4
・ 第三北品川病院	・・・	p.5
・ 品川リハビリテーション病院		
5階 回復期病棟	・・・	p.6
6階 回復期病棟部門	・・・	p.7
7階 医療療養型病棟部門	・・・	p.8
訪問リハビリテーション	・・・	p.9
・ 介護老人保健施設ソピア御殿山	・・・	p.10

資料

・ 職員配置	・・・	p.11
・ 診療実績	・・・	p.11
・ 学術活動	・・・	p.15
・ 講演	・・・	p.16
・ 臨床実習受け入れ状況	・・・	p.16
・ 出張 (学会・研修会等)	・・・	p.16
・ 課内定例勉強会	・・・	p.17
・ 各部会 (委員・評議員・講師・理事等として参加)	・・・	p.19
・ 品の輪 (品川区リハビリテーションネットワーク勉強会)	・・・	p.19

リハビリテーション技術部リハビリテーション課 統括

—体制—

品川リハビリテーションパーク開設と 3 施設 8 部署でのサービス展開から 2 年目を迎えました。4 月に 13 名、その後 4 名を採用し職員数は 100 名を超え、配属部署、各療法部門、委員会、係、チームなど様々な形態での取り組みに着手してきました。

—回顧・展望—

所属人数が増す中、様々なライフイベントと就労の両立や復帰に向けた勤務形態、突発の自然災害、感染症に対策を講じながらも率先した支援や情報発信を行う職員の功績により、主軸のリハビリテーションサービス、質と業務手順の改善を推進してこれました。働き方改革で提示された倍以上の有給休暇を取得できたことも 1 つの成果と思います（平均 1 日/月の取得）。

各部署の活動詳細は他項で示しますが、リハビリ支援の充実化として、入院時担当職員による退院後の外来/訪問フォローアップ、ADL 促進のための早期出勤、新たな体位保持用具・移動補助具・装具の導入、コミュニケーション機器の導入/検証、適切な靴使用のための体制づくりを行いました。併せて、品川リハビリテーション病院で可

能となった嚥下造影検査と内視鏡検査の運用も構築されました。情報の活用面では、食事形態に工夫を要する患者や装具作成者に写真付ガイド書を提供し、在宅や後方機関に引き継ぐことにしました。様々な媒体から情報を得られる一方で散在と錯綜が課題ですので、当事者の益になる情報の選択と活用に働きかける重要性を感じています。

職員の学習支援では、複数の形態で行う定期勉強会、中堅層のビジネス研修派遣、有資格 3 年未満への定期研修、医療/福祉機器や評価バッテリー研修会参加、装具研修を実施しました。個々の社会・専門性発展の一途を担う機会づくりも然るべき事項です。

さいごに、年度を通じて集約された課題は、対象者の多彩な需要を引き出す対話力と能動的な支援基盤、当事者を中心とした関係者との率先した情報共有、医療器具の安全利用や重なる転倒事例です。4 月の診療報酬改定では適格な評価と目標設定、具体的な計画の説明がより求められ、一層の変容に向けた注力は必須です。当課の強みは急性期から介護領域までサービス展開できる資源でありますから、“対象者の機能を生かし、生活に活かし、コミュニティーに居かす” チームと実行力に厚みをもたせることを主眼に次年度に引き継いで努めます。

(小林)

第三北品川病院（入院／外来）

－目標－

外来部門は「受け身のリハビリから自主的なリハビリ」、入院部門は「予後予測と方向性の検討および再検討」を目標としました。

－取り組み－

●自主的なリハビリ

患者指導を中心に取り組みました。特にご自宅での自主トレの指導や正しい姿勢の確認など患者自身が自主的に行えるようなリハビリの指導を意識しました。その上で、まずは患者に実施する前には自分たちでも運動を確認するように、また接遇面の意識改革も実施しました。

●予後予測と方向性

予後予測と転帰先等の方向性の検討は、急性期においては患者の今後の QOL を考えた上で重要事項です。毎日ミーティングを開催し、リハビリの進行度と方向性について検討と課内においての情報共有の場としました。また、スタッフ各々に在院日数を念頭に置くため週 1 回の勉強会において過去の傾向の分析をしました。

－実績－

●外来

リハ受診延人数：6,652 名

新患者数：PT 116 名、JT 34 名

●入院（対象患者総数：740 名）

内訳や退院先は本誌末の“[資料](#)”に表記

－展望－

外来部門においては①インソール技術の向上、②触診技術の向上、③運動指導のペーパーを作成し、自主トレのチェック方法の確立を実施していきます。

入院部門においてはリハビリ課内での情報共有ができるようになり、スタッフ内で転帰先や在院日数に対する意識が増えてきたように感じます。しかし、他部署との情報共有や提案するまでには至っていないのが現状です。そこで 2020 年度は予後予測を元に他部署への働きかけを目標としていきます。また、ST 立ち上げもあるため、より質の高いリハビリを意識していきたいです。入院外来ともに患者満足度をあげることを目標に取り組んでいきます。

（徳山・横尾）

5階 回復期リハビリテーション病棟

—業務体制—

2019年度の平均スタッフ数はPT12.7名、OT7.3名、ST4名であり、係長2名（PT、OT）がスタッフや病棟業務全体のマネジメントを行いました。

教育に関しては、リハビリ課教育委員を中心に年間計画に沿って勉強会が実施され、新卒入職者4名にはプリセプターが中心となって基礎業務や臨床業務への指導を行い、月毎にフィードバックを行いました。

—業務状況—

2019年度の入院患者数は244名、退院患者数は170名であり、在宅復帰率は94.1%でした(2020年3月時点)。一日当たりの一患者へのリハビリテーション提供単位数は7.28でした。

毎月病床数の約1/2～1/3の患者が入れ替わる中、いかにチーム(医師、看護師、MSW、療法士)内で情報共有できるかが課題であり、常に情報交換しやすい環境を作ってきました。よりの確な情報で経過に応じて話し合いができるよう、カンファレンスには必ず担当療法士と担当看護師が参加するよう決めています。また、家屋評価にはMSWと療法士だけでなく、看護師も同行し、看護師の視点からも意見を出してもらっています。

—特に力を入れたこと—

回復期病棟としての充実化を目指すため、以下のことを取り組んできました。

- ①食事評価:入浴や排泄、更衣と同様、実際の食事場面をPTOTが月1回評価を行います。姿勢や摂食動作だけでなく食形態や食事量も含めて課題点を抽出し、栄養面についても他職種と相談、検討します。
- ②装具検討会:装具係を中心に、作製予定の装具をPTOTで意見交換しています。担当療法士だけでなく、他スタッフの意見も聞いて多角的な視点で検討しています。
- ③Activity:病棟レクリエーションを介護士主導に移行し、療法士は作業療法視点を活用して主に認知症患者へ切り絵などのActivity活動を提供しました。能動的な活動と生活時間の再構築を図っています。

—今後の課題と展望—

勉強会・業務改善・退院支援の3つを軸に、臨床業務以外のチーム体制を作ります。特に退院支援に力を入れ、生活期リハビリの経験豊かなスタッフが家屋評価などの退院準備でアドバイスをを行い、退院までの流れをスムーズにしたいと思っています。回復期病棟のゴールが「病棟生活の自立ではなく、地域生活へのソフトランディングであり、その生活を長く継続させること」であることを目指していきたいと考えています。

(青木)

6階 回復期リハビリテーション病棟

—業務体制—

スタッフ数は PT・OT・ST 合わせて 23 名でした。内訳は、PT12 名・OT 7 名・ST4 名。管理体制は係長心得 2 名で運営しました。スタッフを 2 チームに分け、チームにリーダーを配置し、各々のチーム内でのカンファレンスを週 1 回行うことで専門的な質の教育及び患者マネジメントを行ってもらいました。また、週 1 回の医師と係長心得、看護師によるカルテ回診によって患者状態の把握や身体拘束カンファレンスにも努め、チームアプローチの観点で医療を提供する体制で運営しました。

—業務状況—

令和元年度の診療報酬合計は(2019年3月～2020年4月) 約 2055 万点、月平均は約 170 万点でした。患者一人当たりのリハビリ提供単位は平均 7.70 単位でした。在宅復帰率は 95.78%であり、重症者の改善度、実績指数の二項目は回復期の基準を大きく上回りました。これらの結果より、令和元年度は回復期病棟としての役割を果たせたと思われます。

病棟体制は大きく変わり、4 月から新しい看護課長と医師の入職に伴い新体制構築に時間を要し上半期は診療報酬及び実績指数が若干低値でした。そこで、下半期は FIM 利得の管理表を用い

て退院調整に難渋している患者の情報共有とフォローをチーム間で行い、多職種間で実績指数を維持するための退院調整目標日を共有することで改善しました。チーム制 2 年目に入り、週一回のチーム内カンファレンスで退院後の方向性や問題点などが明確に話せるようになったことも質の良いリハビリテーションにつながったと思われます。他には精神的に拒否がみられる患者や退院後に通所サービスの利用を促したい患者に対して集団での関わりによるピアサポートの提供を意識してもらっています。具体的には話の合う患者同士を同じ時間にリハビリの実施を行う・病棟の集団レクリエーションに参加してもらい反応を見るなどを行いました。このような集団での反応は通所サービスを探す目安となるように介護支援専門員にも伝達しています。

—今後の目標—

退院後も機能や在宅生活を維持できる病棟づくりを目標としていきたいとします。そのために、運動量や活動量をご自宅と同様になるようにリハビリ提供時間以外にも病棟看護師による自主トレーニングの促しを行ってもらい運動習慣をつけてからの自宅退院を行う病棟作りを目指していきます。(西村)

7階 医療型療養病棟

—業務体制—

PT 上半期 11 名、下半期 9 名

(うち 2 名が時短勤務、1 名非常勤)

OT 上半期 4 名、下半期 3 名(1 年目 1 名)

ST 3 名(1 年目 1 名)

人員が少ない中フォロー体制を確立し、リハビリ提供の維持に努めました。当病棟の特徴は、産休・育休後の復帰率が高いこと、時短勤務・非常勤等様々な働き方のスタッフがいることです。働き方改革として、今後も様々な生活様式のスタッフが混在して働く中で業務分担が円滑に進められる実績を作り、当病棟が先駆けとなって他病棟にも繋げて行けるよう取り組みます。

—業務状況—

◆新規入院数

160 人、内訳は脳血管 92 人、運動器 34 人、廃用 34 人、脳血管患者のうち 32 人が高次脳機能障害を有した患者でした。

◆退院患者数

160 人、内訳は脳血管 91 人、運動器 33 人、廃用 36 人、在宅復帰率は脳血管 23%、運動器 57%、廃用 38%と、医療区分 2・3 の割合が平均 57%と重症者が多い中、全体の 59%を在宅に繋げることが出来ました。

—特に力を入れたこと—

◆昼食時の離床促進、摂食動作安定の支援

動作介助量の多い患者様の車いす乗車を促しダイルームでの摂食機会を作りました。リハスタッフが昼食介助に入り食事姿勢・動作、食形態、環境の評価を行うことにより摂食動作の安定を図りました。

◆集団レクリエーションの実施

認知症患者や臥床傾向の患者に対して、社会性・自発性の向上を目的に塗り絵や風船バレーなど四季の行事の内容も取り入れてレクリエーションを行いました。

◆経口摂取へのアプローチ

3食経口摂取に移行する際、早出・遅出勤務ができる体制を導入し、朝食・夕食の食事姿勢・動作の評価、介助方法の指導など安定した摂食へ向けたアプローチを行いました。

◆退院後のサポート

自宅退院患者に対し、入院での担当スタッフが継続して訪問・外来リハビリにてフォローアップする体制を導入しました。訪問リハビリは 3 件、外来リハビリは 1 件実施しています。

—今後の課題と展望—

診療報酬の改定に伴い回復期への入棟制限日数がなくなること、より重症かつ自宅復帰困難者の増数が予測され、リスク管理を徹底しつつ残存能力向上に向けたリハビリの実施が必要とされます。状態変化に気づける能力を養い、転帰先ごとに必要なアプローチが実施できる人材育成を行っていきたいと考えます。(梅津)

訪問リハビリテーション

振り返り

今期はスタッフの増員があり、理学療法士5名、作業療法士1名となりました。利用実績は、新規利用者数が38名、卒業数が35名、総利用者数が101名でした。また、病棟からの訪問リハビリが始まりました。入院中に担当した病棟スタッフが、退院後も引き続き訪問リハビリを担当し、シームレスなサービスの提供が可能となります。

目標と取り組み

① 訪問看護師との連携強化

当財団の関連事業所：ソピア御殿山訪問看護ステーションのリハビリ枠を増やしました。訪問看護の一環でのサービスの提供が増えるため、看護スタッフと連携を強化し、サービスの質の向上を目指しています。

② 家屋改修・福祉用具検討体制の強化

環境調整に特化したスタッフを中心に、家屋調査をチームで取り組む活動が開始されました。複数のスタッフの意見が反映されるため、広い視点から専門的なアドバイスができる仕組みが整いました。

③ 復職支援体制の強化

復職に向けた取り組みをしている近隣の施設と連携し、積極的な支援を開始しました。今年度は2名の利用者様が復職支援施設の利用に至りました。

④ 研究活動の推進

法人内の医学研究発表会にて、地域における予防活動の成果報告を行いました。

⑤ 地域活動

前年度に引き続き、地域体操教室、認知症カフェでの体力測定会を実施しています。品川区主催の地域介護事業：品川福祉カレッジでの講演も行いました。

⑥ スタッフキャリア支援

当部門ではスタッフのキャリア教育として、認定セラピストの取得を奨励しています。今年度は認定取得に向け、理学療法士2名が理学療法協会新人研修課程を、作業療法士1名が作業療法協会基礎研修を修了しています。

来年度の展望

当財団は急性期から在宅まで、各時期におけるリハビリテーションを提供する機能があり、入院中の生活だけでなく、退院後の生活も支援できる施設となっています。支援のカギとなるのが連携体制の強化だと考えており、特に次年度は病院と地域の橋渡しになれるような活動に力を注ぎたいと考えています。

(山崎)

介護老人保健施設 ソピア御殿山

―業務実施状況―

2019 年度の利用者は、入所者総数 192 名、退所者総数 164 名となりました。

―新たな取り組み―

●利用者の情報共有

利用者の退所後の安全な生活を目的に、入所中の利用者の心身状態、家庭環境、家屋環境についてスタッフ内で情報共有を行い、日々のリハビリテーションに活かす取り組みを実施しました。

また、自宅退所される利用者に対しては、退所後スムーズに自宅生活へ移行できるよう自宅訪問を行い、ご家族をはじめ地域ケアマネジャーや福祉用具業者の方に動作能力等の情報提供を行いました。

●ビューティータッチセラピーの導入

ビューティータッチセラピーとは高齢者が美容を意識することで身だしなみが変わり楽しみが増え、生活の質が上がり生きる希望につながるなど認知予防にもなるエビデンスも称されており、メンタルケア療法のことを言います。

リハビリとしての提供に加え、月 1 回のお誕生日カード(顔写真付き)を贈る際に、女性にはお化粧を男性には身なりを整えてから写真撮影を行い日常と違う環境を提供しています。

●誤嚥性肺炎予防の実施

誤嚥性肺炎の予防を目的とし、口腔状態や義歯の整合性等を確認し、口腔ケアを取り組んでいます。また、嚥下能力に合わせた食形態や介助方法を提供しております。

●臨床研究

2019 年度は『当施設における転倒予測指標の妥当性の検討』をテーマに入所者の転倒防止を目的とし、より日常生活に基づいた動作評価項目を調査、実施することで利用者の動作能力の傾向を把握しデータ集計を行い、リハビリに活かすことはもちろん、利用者が当施設内で安全に生活できるよう他部署への情報提供も積極的に実施しています。

本取り組みによって得られた効果については河医研医学会総会にて発表を行いました。

(佐藤)

資料

I. 職員配置

(2020/1/1 時点)

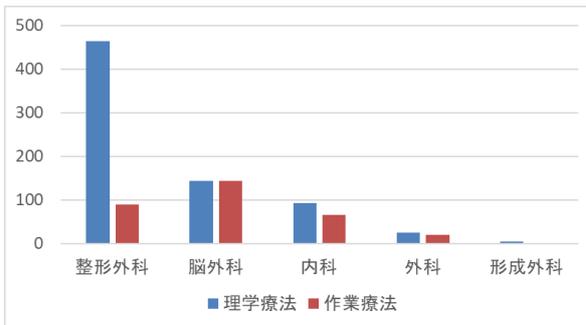
		理学療法士			作業療法士			言語聴覚士			柔道整復師			合計		
		常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	休職	計			
品川リハビリ病院	5階病棟	13			13	7		1	8	5			5			26
	6階病棟	12			12	7			7	4			4			23
	7階病棟	10	1		11	3		1	4	3			3			18
	非常勤				0		1		1		2		2			3
ソピア御殿山	訪問	4			4	1			1			0			5	
第三北品川病院	老健	6			6	1		1	2	2			2			10
	入院部門	7		1	8	3			3				0			11
	外来部門	3			3				0				0	1	1	2
管理		1			1				0				0			1
合計		56	1	1	58	22	1	3	26	14	2	0	16	1	1	2

II. 診療実績

1. 第三北品川病院

①リハビリ処方数 (件)

・入院患者



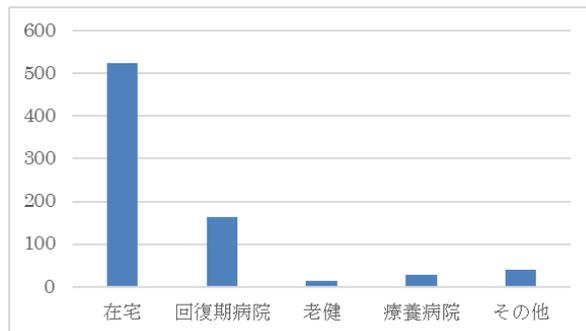
・外来患者 (左軸; 新規処方、右軸; 延数)



入院患者については、理学療法・作業療法合わせて約 1,000 件のリハビリ処方を受けました。理学療法の 64%は整形外科、作業療法の 45%は脳外科からの依頼でした。

外来は整形外科患者を対象としており、年間 483 件の新規依頼を受けました。

②退院先

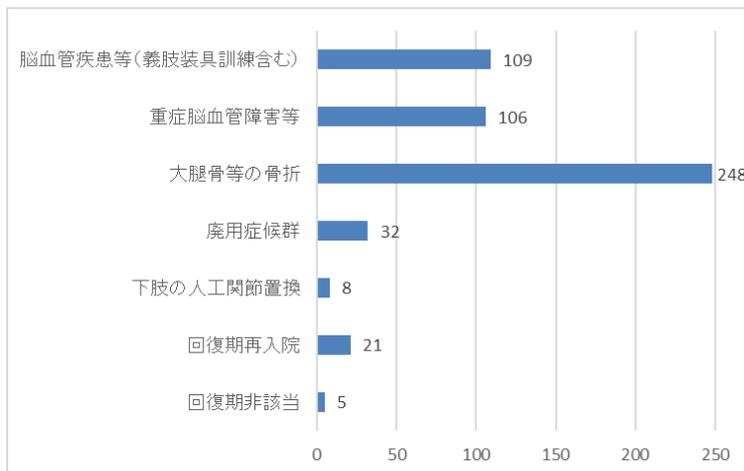


約 7 割の方が在宅に戻られています。脳疾患や骨折・手術後などで、引き続き入院での集中したリハビリを必要とする方の多くは、近隣の同系列である品川リハビリテーション病院を選択されています。

2. 品川リハビリテーション病院

1) 回復期リハビリテーション病棟 (5/6 階病棟合算)

① 対象者



背骨や大腿骨の骨折などの整形外科疾患が半数を占めていました。4割は脳卒中や神経障害を患った方々でした。

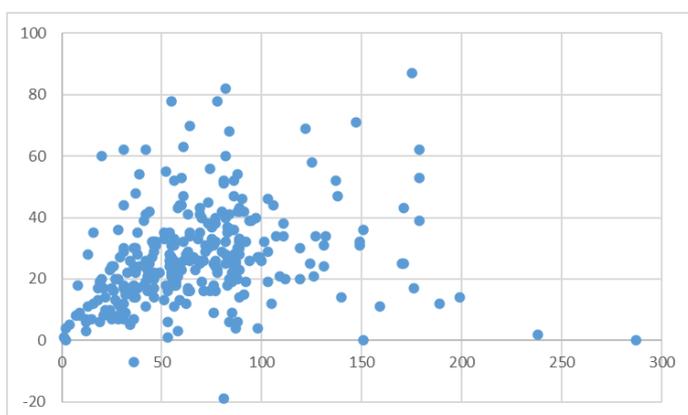
② 退院患者情報

・退院先

在宅	94.9%
老人保健施設	3.8%
病院	1.2%

多くの方が在宅退院でした。在宅には、自宅に加えて特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、居住系施設、高齢者専用賃貸住宅などが含まれます。なお、病院は療養病院への転院を示します。入院期間は、平均 68.8 日でした。

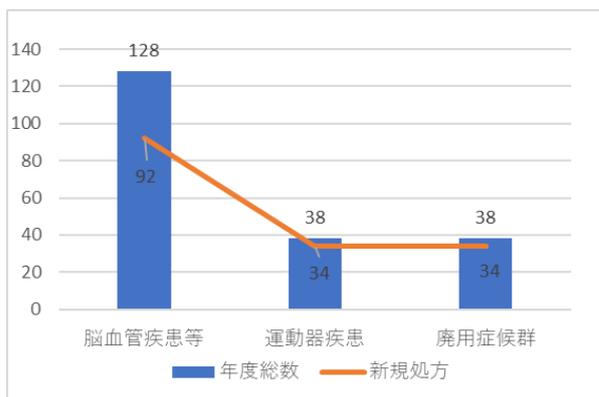
・ FIM (Functional Independence Measure) 改善点 (縦軸) と入院期間 (横軸)



FIM は「日常生活の実行状態」を点数化した指標 (全 18 項目、128 点満点) です。改善点は、(退院時値 - 入院時値) より算出した点数です。中央値 25 (四分位範囲 17-35)、最高値の方は 87 点の改善を認めました。

2) 医療型療養病棟 (7階病棟)

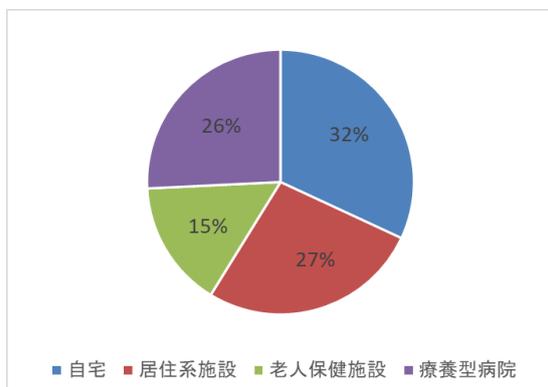
①対象者情報



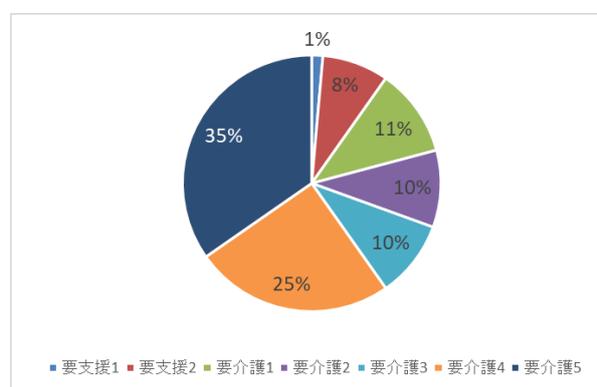
入院患者全員にリハビリテーションを実施しており、総数は204名でした。うち61.5%の方が脳血管疾患等リハビリテーション料の対象でした。

②退院者情報

・退院先 (予定退院のみ)



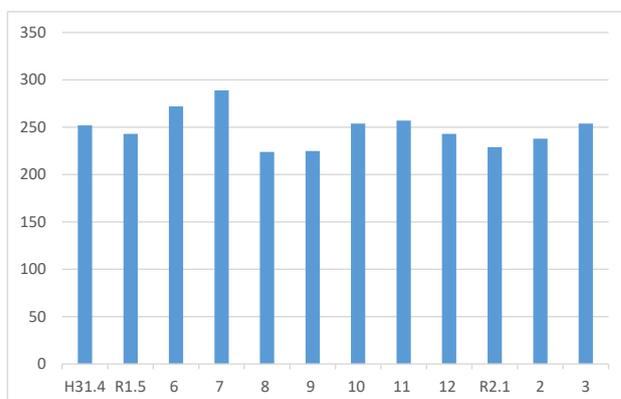
・要介護認定取得状況 (非認定者は除く)



入院期間は、平均114.3日(中央値102日)でした。また、退院時に要介護認定認定を受けている方の内訳は、要介護4と5の方が6割を占めていました。

3) 訪問リハビリテーション

・延件数 (件)



新規の依頼は38件、卒業は35件、2019年度の総利用者数は101名でした。療法士は訪問リハビリテーション(品川リハビリテーション病院)と訪問看護(ソピア御殿山訪問看護ステーション)の双方に所属してサービス提供を行っています。

4) 装具診および義肢／装具作成数

71名に装具診を実施しました。義肢／装具の作成実績は下図の通りです。

種類	内訳	件数	種類	内訳	件数
短下肢装具	SHB	9	上肢装具	オモニューレクサ	6
	タマラック	3		アームスリング	1
	SPS-AFO	2	手部装具	手関節	1
	オルトトップ	3		CM関節装具	1
	walk on	2	体幹装具	ダーメンコルセット	1
	MAFO	5		硬性コルセット	3
	GSD	1	腰背部装具	マックスベルト	2
長下肢装具	金属支柱付長下肢装具	6	義足		4
	両側金属支柱付膝装具	1	その他	靴 購入	3
膝装具	SX-3	3		補高	6
	OAGX	5		コルセット修正	4

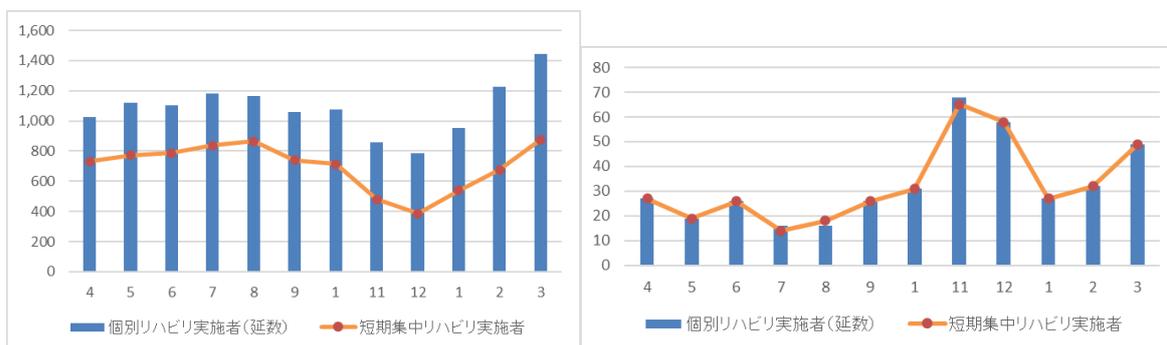
5) 検査・退院支援

- ・ 嚙下画像検査 ; 嚙下造影検査 14 件、嚙下内視鏡検査 14 件
- ・ 退院前訪問指導 ; 80 件
- ・ 退院後フォロー（自院内） ; 外来リハビリ 9 名
入院時担当職員による訪問リハビリ 3 名
訪問リハビリ部署への紹介 12 名

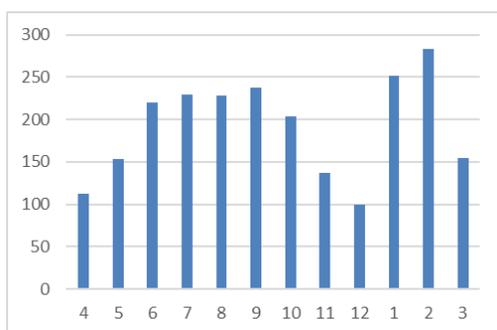
3. 介護老人保健施設ソピア御殿山

1) 入所部門

①個別リハビリテーションサービス実施状況（左図；入所者、右図；ショートステイ利用者）

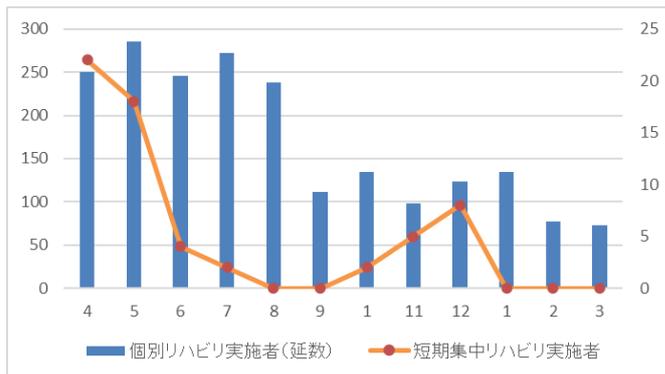


②認知力低下者への個別リハビリテーションサービス実施状況



入所後 3 か月間は、週に 4～5 回の個別リハビリテーションの提供でした。
ショートステイ利用者のリハビリテーション実施頻度は、休日を除く毎日の実施でした。

2) 通所リハビリテーション部門



多数の方が1日6-7時間の利用でした。
療法士との個別リハビリを行うこともありますが、小集団でのワーク(プログラム)を複数用意しています。利用時間中にいくつものメニューを実施しました。

Ⅲ. 学術活動

-紙上発表-

テーマ等	媒体名・露出月
脳卒中後遺症者が麻痺側上肢の不使用者に至るプロセス - 壮年期あるいは中年期に脳卒中を発症した人の場合 -	作業療法 39(1): 70-78, 2020.
介護老人保健施設入所者の転倒予測指標としてSIDEは有用か	河医研研究年報:第69号,2019.

-学術・研究会等発表(法人外) -

演題名	学会・研究会名
言語機能に対する上肢機能が与える影響度の研究 SLTAとSIASやBrsの相関関係を模索する	第17回日本神経理学療法学会学術大会
多発脳梗塞、統合失調症でAgency喪失及び失調を呈した症例	第14回東京都病院学会
片麻痺患者の歩行再建に繋げる上肢介入の検討	第14回東京都病院学会

-学術・研究会等発表(法人内; 第59回河医研医学会総会) -

演題名	筆頭者所属
左視床出血に対するCT定位血腫除去術による高次脳機能障害への効果	第三北品川病院
右後大脳動脈領域の出血性梗塞で、視線が合わせられなかった症例に対する治療考察～多感覚統合にて視線の回復・ADL拡大を経験～	品川リハビリテーション病院 6階病棟
低ナトリウム血症患者の運動負荷量についての検討	品川リハビリテーション病院 6階病棟
摂食嚥下障害と倫理的考察	品川リハビリテーション病院 7階病棟
高い褥瘡持込率と委員会活動の課題と方針 ～チームアプローチと普及活動の必要性についての一考察～	品川リハビリテーション病院 7階病棟 褥瘡委員会
当院訪問リハビリテーション部門による介護予防支援モデル事業の考案と試験的实施	品川リハビリテーション病院 訪問リハビリテーション
当施設における転倒予測指標の妥当性の検討	介護老人保健施設ソピア御殿山 入所部門
デイケアにおける身体活動量増大を目的とした取り組み ～運動効果の見える化とコンテンツの拡充～	介護老人保健施設ソピア御殿山 通所部門

IV. 講演

日程	題目	会名
4/20	シンポジウム「装具の教育と活用-私の考え方」	CORABOSS in SHINAGAWA IV
7/3	当院回復期病棟における復職を目標としたアプローチの実情	東京城南ストロークネットワーク 第1回定例会
12/24	介護家庭やケアマネジメントにリハビリテーションの視点をどうもちこむのか	品川福祉カレッジ・リハビリテーション講座
2/23	地域一般病棟における脆弱性骨折患者の特性からみる課題	令和元年度JCOA研修会(病院部門主催)

V. 臨床実習生受け入れ状況

品川リハビリテーション病院

第三北品川病院

品川リハビリテーション病院			第三北品川病院				
	学校名	人数	学校名	人数			
理学療法部門	杏林大学	2	東京メディカルスポーツ専門学校	1			
	帝京科学大学(東京西キャンパス)	9					
	帝京科学大学(千住キャンパス)	2					
	東京工科大学	2					
作業療法部門	帝京平成大学	1					
	帝京科学大学	1					
言語聴覚部門	臨床福祉専門学校	3					
	帝京平成大学	1					
	東京医薬専門学校	1					

VI. 出張(学会・研修会等)

-指定出張-

日程	内容
1 4/20	CORABOSS in SHINAGAWA IV 装具の教育と活動-私の考 主催:CORABOSS
2 4/24	PT・OT・STのための後輩指導スキル 主催:ビジネスブレーション
3 5/20	2019年度実習指導者会議および就職説明会 主催:臨床福祉専門学校
4 5/23	指定(介護予防)訪問リハビリテーション事業所集団指導 主催:東京都福祉保健局 指導監査部
5 5/24	PT・OT・STのための後輩指導スキル 主催:ビジネスブレーション
6 6/1	リハビリテーション科のためのマネジメントセミナー 主催:ジャパンタイム株式会社
7 6/21	PT・OT・STのための後輩指導スキル 主催:ビジネスブレーション
8 8/3-8/4	第1回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 主催:日本スティミュレーションセラピー学会
9 8/7	就職説明会 主催:首都大学東京 荒川キャンパス
10 8/8	就職説明会 主催:日本リハビリテーション専門学校
11 8/8	就職説明会 主催:文京学院大学
12 8/21	合同施設説明会 主催:帝京科学大学
13 8/28	医療機関就職セミナー 主催:東京工科大学
14 10/19	合同就職説明会 主催:帝京平成大学 池袋キャンパス

日程	内容
15 10/19	臨床実習指導者会議 主催:東京工科大学
16 10/29	第14回東京都介護老人保健施設大会 主催:東京都介護老人保健施設協会
17 11/19	高齢者虐待防止研修 主催:東京都福祉保健財団 人材育成部
18 11/24	JJKEI Rehabilitation Seminar 臨牀で役立つ上肢機能評価ARAT 主催:日本スティミュレーションセラピー学会
19 12/6	臨床実習指導者会議 主催:帝京科学大学 東京理学療法学科
20 12/9	臨床実習指導者会議 主催:帝京平成大学
21 12/21~22	2019年度臨床実習指導者講習会 主催:東京都理学療法士協会
22 1/11~12	臨床実習指導者講習会 主催:日本理学療法士協会・日本作業療法士協会・全国リハビリテーション学校協会
23 2/8	一般公開講座(最後まで自分らしく生きるために「私の連絡ノート」ではじめる人生会議) 主催:東京都理学療法士協会 品川支部 <運営委員>
24 2/9	第3回歩行ケアトレーナー講習ベーシックコース 主催:一般社団法人歩行ケア協会
25 2/15	医学フォーラム 主催:日産厚生会
26 2/23	第14回東京都病院学会 主催:東京都病院学会
27 3/9~10	2019年度厚生労働省指定臨床実習指導者講習会 主催:臨床実習指導者講習会山梨県協議会
28 3/10	令和2年度総合実習 臨床実習指導者会議 主催:日本理学療法士協会
29 3/14	2020年度診療報酬改定研修会 主催:日本理学療法士協会

-依頼出張-

日程	内容
1 6/8	脳卒中リハビリテーションにおける診療ガイドラインとエビデンスの活用法 主催:株式会社gene
2 6/15	第9回 全国研修会・学術大会 主催:日本離床研究会
3 6/15	体表解剖と触診の臨床応用～絞扼神経障害に対する評価とアプローチ～ 主催:セラピストフォーライフ
4 7/17	施設・在宅における食事姿勢の基礎研修 主催:コ・メディカルアカデミー
5 8/28/29	呼吸療法講習会 主催:医療機器センター
6 9/25	第46回 国際福祉機器展 主催:全国社会福祉協議会
7 9/28/29	第17回日本神経理学療法学会学術大会 主催:日本理学療法士協会
8 10/20	評価・治療の質を上げる脳画像の捉え方 主催:神奈川県作業療法士会 学術部
9 10/26/27	認知神経リハビリテーション学会学術大会 主催:認知神経リハビリテーション学会
10 11/26	高齢者虐待防止研修 主催:東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
11 2/9	難病リハビリテーション2019 難病者の生活支援 それぞれの立場から 主催:神奈川県作業療法士会 地域リハビリテーション部
12 2/23	第14回東京都病院学会 主催:東京都病院学会

Ⅶ. 課内定例勉強会

1. 第三北品川病院（入院部門/外来部門）

各疾患の評価項目	腰痛概論①
各疾患の文献まとめ	腰痛概論②
実習生 最終発表	腰椎機能解剖と特徴①
2018年度 下腿疾患まとめ	腰椎機能解剖と特徴②
2018年度 TKAまとめ	腰椎椎間関節性疼痛①
2018年度 腰疾患まとめ	腰椎椎間関節性疼痛②
2018年度 骨盤疾患まとめ	腰部脊柱管狭窄症①
2018年度 頸部疾患まとめ	腰部脊柱管狭窄症②
2018年度 肩疾患まとめ	コンパートメント症候群
2018年度 股関節・大腿骨疾患まとめ	頸椎機能解剖
2018年度 膝疾患まとめ	触診・実技練習
2018年度 足部疾患まとめ	触診・実技練習
各疾患のまとめ	触診・実技練習
各疾患のまとめ	片脚立位と足部の関係
各疾患のまとめ	触診・実技練習
インシデント・KYT	インシデント・KYT
次年度の評価方法検討	足計測の仕方
次年度の評価方法検討	既製インソールの使用方法
次年度の評価方法スケジュール検討	足計測実地練習
次年度の評価方法グループ別検討	トレンデレンブルグ様現象の改善
データ収集の予備方法検討	<肩>肩関節拘縮の評価と考え方①
データ収集の予備方法検討	<肩>肩関節拘縮の評価と考え方②
データ収集の予備スケジュールリング・進捗	<肩>筋肉が原因となる拘縮の評価
リハーディング	<肩>筋肉が原因となる拘縮の治療
データ収集の予備方法検討	<肩>上方支持組織の癒着の評価
データ収集の予備方法検討	<肩>上方支持組織の癒着の治療
リスク勉強会	<肩>関節包靭帯が原因となる拘縮の評価
データ収集の予備方法検討	<肩>関節包靭帯が原因となる拘縮の治療
予備研究方法プレゼン	<肩>肩甲帯機能不全の評価
データ収集の予備方法検討	<肩>肩甲帯機能不全の治療
予備研究方法プレゼン	長・短腓骨筋の機能解剖と触診
予備研究方法プレゼン	膝の疼痛をみるための基礎知識①
年度まとめ	膝の疼痛をみるための基礎知識②
3Fミーティング	膝の疼痛と拘縮①
来年度勉強会について	膝の疼痛と拘縮②
来年度勉強会について	半月板と鷲足部

2. 品川リハビリテーション病院／介護老人保健施設ソピア御殿山

-合同勉強会-

頭位至適位の理論と実践
経口摂取と倫理の問題
脳卒中後遺症者が麻痺側上肢の不使用に至るプロセス
生活期リハ(症例報告)
衛生委員会報告
医療安全における対話のカたち①
医療安全における対話のカたち②
対象者との対話(診療業務に関する葛藤と併せて)
職員同士の対話(業務に関する葛藤と併せて)
(医療)診療報酬改定

-部門別-

理学療法部門	作業療法部門	言語聴覚部門
姿勢と分析 ケーススタディを通して①	シーティングについて	シーティングについて
姿勢と分析 ケーススタディを通して②	片麻痺患者に対する肩へのアプローチ	完全側臥位法について
動作分析(歩行)①	在宅リハから見る病院リハ	障害受容と意欲の向上
動作分析(歩行)②	症例検討①	コミュニケーションについて①
歩行測定機器について	症例検討②	自動車運転の高次脳機能
筋カトレーニングの基礎	症例検討③	VF画像の診かた
関節可動域の基礎	症例検討・グループワーク	コミュニケーションについて②
バランスの基礎	研究について	認知症の評価について
栄養について	症例検討④	臨床の疑問について
屋外歩行の判定	食事を楽しむ為に	脳画像の復習

-部署別-

・品川リハビリテーション病院

5階 回復期病棟	6階 回復期病棟
ポバースコンセプトと姿勢について	カルテの書き方(SOAP、注意点、実践)
嚥下と姿勢について	退院後の社会的資源、退院先施設について
食形態マップの説明	介護保険・老健について
在宅復帰を想定した介入方法	生活保護・特養について
退院までのスケジュールの立て方在宅復帰を想定した介入方法	障害者手帳・有料について
在宅復帰とFIM	脳の局在診断、画像の診かた
福祉機器展の紹介と具体的な使用方法・検討	嚥下と姿勢の関連、呼吸・咳嗽に対するアプローチ方法
認知症の最新知見について	災害時・急変時のリハビリ課の対応・役割について
認知症リハビリテーション評価について	病識理解の促進のために
認知症リハビリテーション介入について	病棟生活の過ごし方、自主練習の指導方法
症例検討①～⑩	症例検討①～⑩

7階 医療型療養病棟	訪問リハビリテーション
正しい知識から褥瘡管理を考える	理学療法ガイドライン(腰痛)
ガイドラインから考える褥瘡管理	理学療法ガイドライン(膝関節痛)
リハビリテーションにおける倫理と考え方	ガイドラインの作成の仕方
重症患者の変化を見逃さないための評価	生活期のリハビリについて
離床判断に必要なlaboratory dataの解釈	作業療法ガイドライン(脳卒中上肢アプローチ)
各病態に応じた移乗介助方法の選択肢	リスク管理
床上ポジショニングについての考察	地域活動における学術の進め方
各職種介入中に想定される急変時対応	2担当制移行への説明会
機能を活かすシーティング	認定療法士取得の流れ
症例検討①～⑩	転倒予防について1
	転倒予防について2
	PTOTSTを取り巻く環境について
	福祉カレッジ講演報告
	介護保険制度と加算
	訪問リハにおける計画立案

・介護老人保健施設ソピア御殿山

転倒を繰り返す症例に対し、在宅復帰にむけた症例検討	夜間トイレ自立を目指す症例検討
肩関節痛軽減を目指す症例検討	当施設における転帰先が在宅と施設の比較
口腔ケア・食形態の選択方法	食形態マップの説明と選択
ビューティタッチセラピーについて	ポジショニングについて
転倒リスクの評価について	当施設における利用者層について
訪問指導のポイント、総論	訪問指導のポイント、各論
転倒リスクの評価と発表について	入所中にラクナ梗塞発症と統合失調症の増悪を併発した症例検討
顎関節の基本知識	OHAT評価の実施について
シーティングについて	転倒リスクが高い利用者の自宅退所における環境設定の検討
車椅子、歩行補助具の選定	老健の今後の方針について

VIII. 各部会（委員・評議員・講師・理事等として参加、順不同）

- ・日本スティミュレーションセラピー学会
- ・東京都病院協会 診療情報管理委員会
- ・東京都理学療法士協会
- ・医療と介護連携地域ブロック会議
- ・城南地区高次脳機能支援事業
- ・区南部地域リハビリテーション支援センター療法士部会
- ・神経リハビリテーション研究会
- ・インソール協会
- ・品川区リハビリテーションネットワーク “品の輪”

IX. 品の輪（品川区リハビリテーションネットワーク）

日程	開催場所	内容
2019/5/9	NTT東日本関東病院	【講演】大きな声で話すだけですか？～意外と知らない難聴患者との接し方のコツ～ 足立区障がい福祉センターあしすと 自立生活支援室 天野 京子氏
2019/10/3	NTT東日本関東病院	【講演】3Dプリンターの活用法 ファブラボ品川ディレクター 林 園子氏
2020/2/16	品川リハビリテーションパーク	第4回健康講話 フレイルの予防