活動実績報告書

2021 年度(令和 3 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

目次

・リハビリテーション技術部 Grand Design ・・・ p.3
・リハビリテーション技術部・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 ・・・ p.7
7 階 医療療養型病棟 ・・・ p.8
在宅支援部門（訪問・通所） ・・・ p.9
・介護老人保健施設ソピア御殿山 ・・・ p.10

資料

Ⅰ. 職員配置 ・・・ p.11
Ⅱ. 診療実績 ・・・ p.11
Ⅲ. 学術活動 ・・・ p.15
Ⅳ. 臨床実習受け入れ状況 ・・・ p.15
Ⅴ. 出張（学会・研修会等） ・・・ p.16
Ⅵ. 課内研修 ・・・ p.17
Ⅶ. 講演・地域活動・出版 ・・・ p.19
Ⅷ. 各部会（委員・評議員・講師・理事等として参加） ・・・ p.19

リハビリテーション技術部
Grand Design

体　現	顧客にとって最良のサービス ー循環利用できる広いリハビリ基盤と本質に基づく高品質サービスー	
思考戦略	本質を基軸とし、本質に立ち返ること	「誰のために成すか、何のために成すか」 「指針は適切か、指針に向かっているか」 を考える。
	“今のあたり前”をあたり前と思い込まない	思い込みを排除し、疑問をもち、考え、可能性の視野を広げる。
	双方向性であること	いかなる場面でも、出し手と受け手、提供者と消費者、上司と部下が存在する。個人の利益の追及ではなく、互いにとって、また共通の目的にとって有益であるか、情報交換を通して振り返る。
行動指針	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・学術の向上に邁進する	◆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、多職種汎用に努める ◆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
運営方針	全ての職員が心身ともに健全であり、事業が健全に行われ、 個人と組織が互いに成長する	
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	

課のメンバーとして持つ理念、対象者に最良のサービスを届ける役割を全うし続ける上で個とチームで考える基盤、行動の指針をまとめたものです。

職員個々と組織が対等の関係性を保ち、互いに育み合う土壌と文化を大切にしていきます。

リハビリテーション技術部リハビリテーション課 統括

－事業の基軸－

2021 年度の幕開けに、“向くべき方向（全体像）の共有”と“職員一人ひとりの在り方を大切に”のメッセージを発しました。職員と組織の共鳴とつながりを育む、私たちが関わる方々が求めることを知る、体現の幅と深さを築くことに言及しています。いかなる事柄も『ヒトの徳に帰する』ことが主軸です。各々がこれら思想をかみ砕き、所有して、“健康的な利益の追求”と、“変化や不確実な状況に程よく向き合う柔軟かつ根強いメンバーシップ”に帰結することを描いて参りました。

－回顧・展望－

新興感染症の影響は引き続き大きく、職員、ご利用者さま、ご家族さま、多くの方が我慢と忍耐、苦悩と工面を続けた一年でした。伝え合う、引き出し合う、理解し合うことの体現に苦労する場面が大いにあったと思います。ご利用者さまに不利益となる事象やご指摘もありました。

これらの事象や実感は、方々でのディスカッションや情報・課題・方針の共有活動を促進していく原動力にもなりました。品質を見直しより良くしようというメッセージや目標明示、具体策の発案や実行策も要所で挙がり、取り組む様子がみられました。当法人のテーマでもある“シームレスなリハビリテーション”の漸進には部署や越境しながらの働きかけが大切です。柔軟な対応を以てご利用者さまそれぞれの暮らし、希望、機能の繋ぎに務めます。

各部署における、個々へのキャリア支援・マネジメントの包括的視点について、1（2）on 1 ミーティング、メンターシップとプリセプターシップの漸進、率先した役割遂行の拡がりなど、それぞれの前進がみられました。心身を健康に保つ、家庭と職業生活をバランス良く取り持つ、環境に変化をつけられる勇気と実感、専門職としての展望の拡がりなど、時機や対象に応じたガイド／サポート力を育む所存です。

年度当初のメッセージは、昨年度から引き継いだ『個と組織の共育』を鑑みたものでした。次年度は、『見立て－実行し－振り返る（そして見立て直す）』としています。ものごとの“過程”を表した用語ですが、本質に基づく価値を高めていく基本的な思考過程と捉えています。個の活躍とチーム活動の一層の活性を以て、リハビリテーションサービスの質を多角的に捉えながら創造を積み重ねていく心構えでおります。

（小林）

第三北品川病院（入院／外来）

－実務実施状況－

① 人員体制

外来部門は PT4 名、柔整 1 名、入院部門は PT7 名、OT2 名、ST2 名でした。PT・OT ともに新学卒者が入職し、数名が異動してきたため、約半数のメンバーが急性期での実務が初めてでした。

② 目標

外来部門：患者さんが能動的に行うリハビリテーションへの取り組みへの道をつないでいく事。

入院部門：昨年まで実施していた内容のブラッシュアップし「質」の向上。

－取り組み－

1. 外来部門-

①患者さんのセルフマネジメント出来る環境を作る

患者さんが、病院だけではなく、ご自宅でも、自主的にご自分の体と向き合い、リハビリテーションが行っていけるように自主トレの用紙などを用いて、指導を行っていく。

②自己研鑽を行う

患者さんへの指導を行うために、自己研鑽を行い、また、体調も含め、自己管理を行う事に取り組みました

2. 入院部門-

①課内のミーティング（週 2.3 回）

質の向上を考え、PT・OT・ST 別々にミーティングを実施するときと、全職種集まってリハビリ課としてのアセスメントを行うときと分けて行いました。

②看護部とのカンファレンス

昨年同様、「できる ADL」「している ADL」のすり合わせを行うために病棟毎に週 1 回のカンファレンスを行いました。お互いのアセスメントの確認ができ、また日中の患者さんの過ごし方を詳しく聞ける時間となっています。

③ST の充実

ST が 2 名になったことで、特に嚥下に関しての部分が充実しました。各科の Dr.や看護師からの認識も増え、食事評価の機会が増えたことで、「食べる」ということの質の提供ができるようになりました。

－展望－

入院部門としては「患者さんに寄り添う」ということがどういうことか、そのために一人ひとりがなにをするべきか、ということを考えながら質の改善に努めていきます。また、情報共有のために書類業務が増えたため、業務内容も改善していき、働きやすい環境作りにも努めていきます。

（徳山・横尾）

品川リハビリテーション病院

5階　回復期リハビリテーション病棟

―業務体制―

平均 PT15.4 名、OT8.6 名、ST3.9 名、新たに係長 1 名、主任 2 名が昇任し、新たなチーム体制となりました。訪問リハビリ兼務者は PT3 名となり、回復期と生活期の橋渡し的な存在を担ってくれていました。

―業務状況―

新規患者数 208 名、退院数 136 名、在宅復帰率は 92.6%でした。患者一人当たりの平均リハビリ提供単位数は 6.88 でした。コロナ禍の疲弊や職員の負傷が続くこともありましたが、チームとしてお互いがフォローし合うことで乗り切ることができました。

―特に力を入れたこと―

各部門で症例検討会を開催し、プレゼン能力・ディベート能力や情報発信力を培うための機会を増やしました。

教育面ではプリセプターとメンターを配置し、其々のミーティング導入により進捗状況の確認と情報共有・振り返りを実施しました。現状把握に留まりコンピテンシーの分析と抽出には至らなかった課題を次年度に引き継ぎ、徐々にシステム化していく必要性を感じています。

係・委員会活動では、園芸係の活躍で病院玄関に彩り豊かな花が飾られるようになり、屋外歩行練習だけでなく外気浴の楽しみが増えたことと思います。また、食事係が栄養課との連携を開始して活動が軌道に乗り始めていますので、今後に期待しております。

―今後の課題と展望―

コロナ禍でご家族の来院制限と家屋調査の日程調整が困難な中、在宅退院予定者には入院時に家屋写真を依頼するようにしました。ご家族によるメール返答が早く、2 週間以内の初回カンファレンスで在宅環境を含めたスムーズな情報共有が多職種と図れていると感じています。入院時リハビリチェックシートには、入院前の食形態や摂食状況、入浴機会や家事などの自宅内役割についてご家族に確認した内容を記載し、在宅への生活イメージを得やすいように取り組みました。今後は情報を基にゴール設定を逐次更新しつつ、スムーズな退院支援への流れを構築することが課題です。

大幅に拡充したリハビリ機器については、一部の療法士が先導して使用することで他スタッフも実践活用するようになりました。最新の知見と機器の有効活用と応用など、スタッフそれぞれが新たなチャレンジを行える環境を作っていきたいと思います。

次年度は診療報酬と第 3 者評価に対応する基盤整備とスタッフ認識向上を図りつつ、教育では新人チェックリストを運用して更にブラッシュアップさせていく予定です。

（青木・朴木）

品川リハビリテーション病院

6 階　回復期リハビリテーション病棟

－業務体制－

2021 年度のスタッフ数は PT、OT、ST 総勢 31 名、内訳は PT15 名、OT8.6 名、ST7.4 名でスタートしました。

管理体制は PT、OT、ST それぞれの係長を中心に運営し、昨年と同様の 2 チームによるリーダー制度を実施しました。6 階病棟退院患者を対象に、病棟スタッフが期間限定で訪問リハビリを兼務にて行う取り組みも始め、退院後に特にサポートが必要な方に対してもシームレスな介入が行えるようになってきています。

－業務状況－

6 階回復期病棟への新規入院患者数は 227 名、退院患者数は 144 名、在宅復帰率は 94.4%でした。自宅退院以外の内訳では、当院併設の介護老人保健施設に転所される方が月に 0-1 人と昨年より増加しました。回復期病棟から在宅に戻られるのが主流ですが、入院中に退院支援が困難な方であった場合も引き続いて自宅退院に向けたサポートが行える体制が構築されてきています。以前回復期病棟に所属していたスタッフが施設に異動したことも、より細かい連携が取れる一因になっています。

－特に力を入れたこと－

下半期からは教育体制の見直しとして、組織図の作成と役割ごとの面談とメンタリングを行うようにしました。スタッフとのコミュニケーションを通じて個々のキャリア形成や課内・病棟の業務改善、労務管理に対して以前より細やかに対応が出来るようになってきています。

－今年度の課題と展望－

回復期リハビリ病棟アウトカムである実績指数は 45.1（年間算出）で、退院後生活と病棟運営を見通した目標値 40 を上回ることが出来ていました。マネジメントとしてスタッフによる管理、ならびに MSW との連携は上手く機能していたと思われます。一方で、退院調整へのマネジメントに携わる際の意見が限局化されている課題が浮き彫りになりました。看護師、栄養士、薬剤師と日頃から連携を密に取るために、排尿ケア、NST でのチーム活動を中心に取り組み、方々へ汎化させていく方針です。その上で病棟生活を退院時の生活に近づけるように他職種で介入をできるようにしていきたいと思っています。

（渡邉・永井）

品川リハビリテーション病院

7 階　医療型療養病棟

－業務体制－

常勤 18 名、非常勤 3 名の 21 名体制でした（PT12 名、OT5 名、ST4 名）。3 分の 1 のスタッフが仕事と子育てや介護などを両立しており、時短勤務や非常勤勤務等様々な働き方しています。フォロー体制の充実と若手スタッフの育成、病棟看護師や介護スタッフとの連携を目標に、『親切・丁寧な 7 階病棟』を目指し取り組んできました。

－診療状況－

昨年度に比べて、入退院者総数の減少と入院期間の延長、脳血管疾患者の高次脳機能障害併有率増加、看取り者数の増加が主な変化として挙げられます。加えて、約 6 割を占める脳血管疾患者の多くが遷延性意識障害、気管切開術後、胃婁栄養実施者でした。検査や胃瘻造設、状態悪化による一般病院転院者は一定数おりますが、予定退院に至った内訳の約 8 割が在宅系でした。

－主な取り組み－

回復期に準じたリハビリ内容の提供、医療から介護支援への橋渡し機能の強化、看取り患者への支援検証をリハビリサービスの 3 本柱とし、充実に向けて以下に取り組みました。

① 病棟との情報共有の場の強化

プライマリナースとのカンファレンス徹底、療法士の抑制カンファレンス積極参加、病棟との午前中のリハビリ実施要項の共有を打ち立て、連携強化の実感を得ました。リハビリ総合実施計画書の活用に課題がありましたが、改善を通じて患者様やご家族様への説明に厚みが加わったと思います。

② 勉強会の活用

教育委員が中心となり、評価方法や実技研修、指導者としての学び、各種委員会活動の理解と普及など多彩なテーマを設定しました（詳細は本誌後半の資料に掲載）。研究枠では、9 班に分かれて興味のあるテーマについて年間を通じて掘り下げ、秋時期の中間報告と年度末に発表を行いました。

③ 育成体制の見直し

年度開始の早期に職員と係長 2 名による面談を行い、状況把握とともに個別の年間目標を定めました。また、PT・OT・ST の主任クラスのスタッフによる月定例のミーティングを通して情報共有を図りました。

－今後の課題と展望－

さらなる重症例の増加が予測され、病棟との一層の密な情報共有、若手職員の育成が命題です。職員間のコミュニケーションを大切に行い、目標目的を共有し、方向性を明示することで、地域医療に貢献できる体制の強化につなげていきたいと思います。

（北村）

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

在宅支援部門（訪問リハ・訪問看護・通所リハ）

－振り返り－

今年度は在宅支援部として、継ぎ目のないサービス提供の実現を目指し、部門間の連携強化に取り組みました。主な取り組みは２つあり、ひとつが昨年より開始した入院時の担当スタッフが訪問リハも担当する仕組みの拡大で、実施件数が増えています。もうひとつが通所と訪問リハにおけるサービスの円滑な併用・移行です。日々変化する利用者様の状況に合わせた支援が可能となりました。

－業務実績－

今年度の利用実績は訪問リハ・訪問看護では新規利用者数が52名、卒業数が53名、総利用者数が 116 名でした。そのうち、病棟から直接スタッフを派遣する取り組みでは新規利用 21 名（昨年度＋17）、卒業数 16 名でした。通所リハでは総利用者数が 87 名でした。通所と訪問間における移行・併用者は 11 名でした。

－目標と取り組み－

① 病棟からの訪問リハビリの拡大

昨年度からの取り組みの継続ですが、退院後もシームレスなリハビリサービスの提供を実現するために、病棟と訪問を兼務するスタッフを配置しています。入院中のご利用者様の様子を知っているスタッフが直接訪問することで、退院後の生活におけるトラブルの対処や不安の解消につながる支援ができています。

② 訪問リハと通所の連携強化

訪問と通所スタッフを完全兼務体制にしたことで、円滑な併用・移行が可能となりました。転倒や体調不良により、通所が困難になったり、集団での運動が難しくなった場合に速やかに訪問して、リハビリを行うことで、再び支障なく通所に通えるように支援できるようになりました。

③ 自助力の向上

通所部門において、年末年始休業時、自宅での自主トレーニングメニューの提供を行いました。その後も、希望者には継続して、メニューの提供をしており、自分で自分の体をメンテナンスする習慣づけを行っています。

－展望－

来期は部門で実施している取り組みの質の評価を行い、改善点をみつけ、より良いサービスの提供につなげ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（入所係）

－業務体制－

スタッフ数はPT5名、OT2名、ST1名でした。前年度から所属していたスタッフが多いこともあり、継続して基礎業務や臨床業務を行い、新しい事へも取り組むことが出来ました。

－業務状況－

入所者総数は144名、新規9.5名/月、退所者総数は155名、在宅復帰率49.2%でした。新規利用者様が入所後の生活に慣れるまでに1週間程度要す為、生活に慣れるまでの間は関連部署と日々情報を共有し、それぞれの利用者様に合った対応を模索しました。

特徴的な傾向は、過去に入居していた利用者様のショートステイ利用が増えたことです。当施設の開設3年間の活動の証であるように思えます。1月の平均利用者数は6.5名でした。当サービスのご利用者様の変化についても、ご家族様や地域ケアマネージャーとの連携を通じて安全に自宅生活を送っていただけるよう心がけました。

また、年間を通して利用者様のコロナ感染や退所後転入先施設での感染拡大に伴う急遽の利用期間の日程変更や期間の延長、過去に例がないイレギュラーな対応が多く発生しました。このような状況下においても利用者様の健康状態を関連部門と連携し確実に情報を共有しながらリハビリの提供をしていました。

－リハビリの取り組み－

利用者様の『生きがい』に焦点をあてました。具体的には施設生活の中で生きがいを持っていただけるよう、Activity活動(園芸、お茶会等)を通し利用者様同士の交流の場を作り、リハビリとも兼ね合わせました。同内容は法人内の医学研究会で発表しました。

―今後の展望－

入所後の生活で心身の充実を図る為、更にActivity活動・生活リハビリテーションの充実を目指します。小集団での運動や、将棋や囲碁などのゲーム、塗り絵、手芸などの趣味活動を増やすことで利用者様の楽しみを見出していきたいと思います。活動は利用者様の個性を尊重し、何が得意か、何に興味があるのか、趣味は何かなど、利用者様の希望を聞くことにより活動内容を検討していきたいと思います。また、多職種との連携を強化し、生活リハビリテーションの質の向上を目指します。

（佐藤・小寺）

資料

Ⅰ．職員配置（総数）

（2021/1/1 時点）

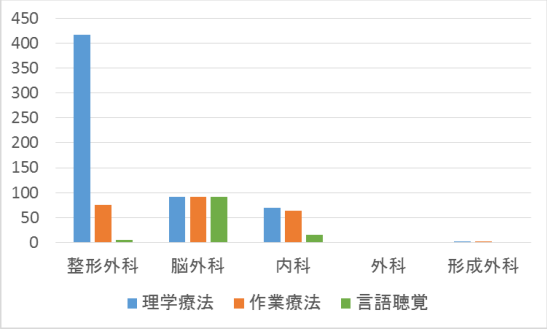
		理学療法士				作業療法士				言語聴覚士				柔道整復師			合計
		常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	計	
品川リハビリ病院	5階病棟	16			16	8			8	3	1	1	5			0	29
	6階病棟	14			14	8			8	3	1		4			0	26
	7階病棟	9		1	10	4			4	4			4			0	18
	訪問	3	3		6	1			1				0			0	7
ソピア御殿山	老健	5		1	6	1		1	2	2			2			0	10
第三北品川病院	入院部門	7			7	3		1	4	2			2			0	13
	外来部門	4			4				0				0	1	1	2	6
管理		1															1
合計		58	3	2	63	25	0	2	27	14	2	1	17	1	1	2	109

Ⅱ．診療実績

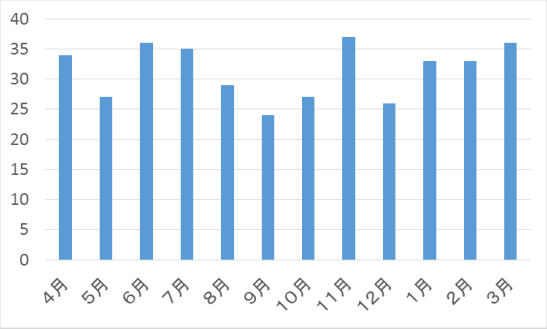
１．第三北品川病院

① リハビリ処方数（件）

・入院患者



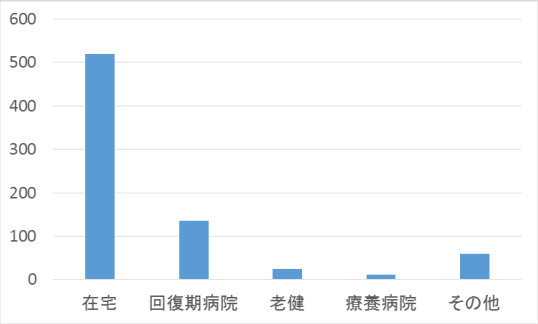
・外来患者（左軸；新規処方、右軸；延数）



入院部門の新規処方は、理学療法・作業療法・言語聴覚療法合わせて 781 名（923 件）でした。理学療法の 71%は整形外科、作業療法の 39%は脳外科、32%は整形外科、言語聴覚療法の 81%は脳外科からの依頼でした。

外来は整形外科患者が対象で、年間 377 件（昨年度＋1.02%）の新規依頼でした。

② 退院先

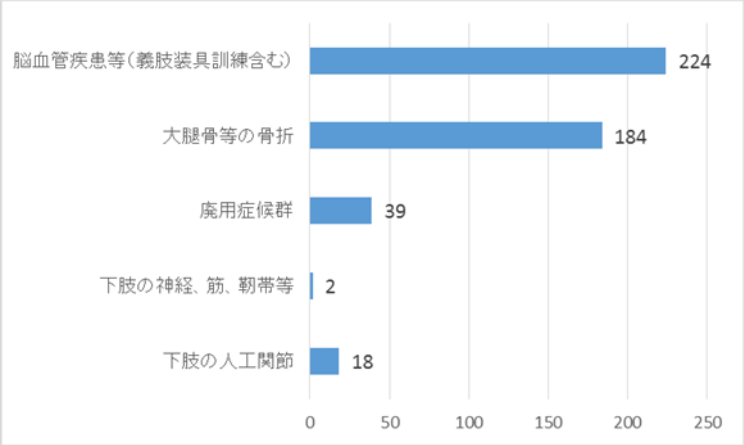


約 7 割の方が在宅に戻られています。脳疾患や骨折・手術後などで引き続きリハビリを必要とする方の 8 割 5 分は、近隣の同系列である品川リハビリテーション病院を選択されています。

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



脳卒中や神経障害を患った方々が約半数、4 割が背骨や大腿骨の骨折などの整形外科疾患の方々でした。

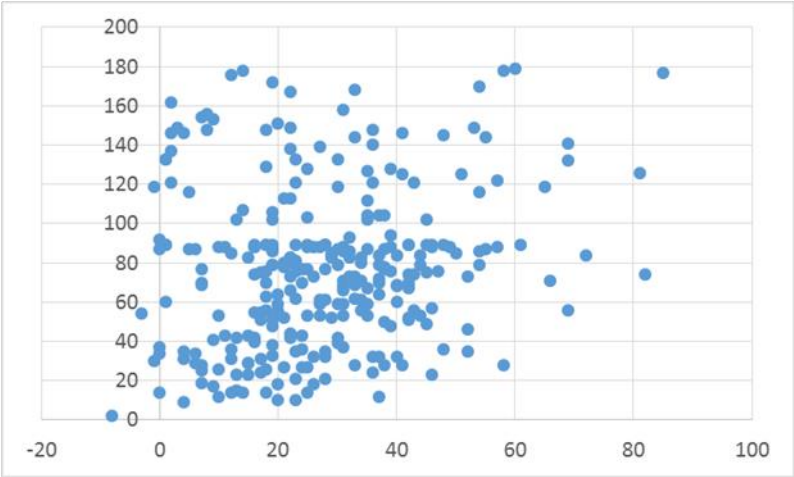
② 退院患者情報

・退院先

在宅	93.5%
介護老人保健施設	3.9%
療養病院	2.5%
その他	16.0%

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、入院期間は、平均 79.7 日でした。

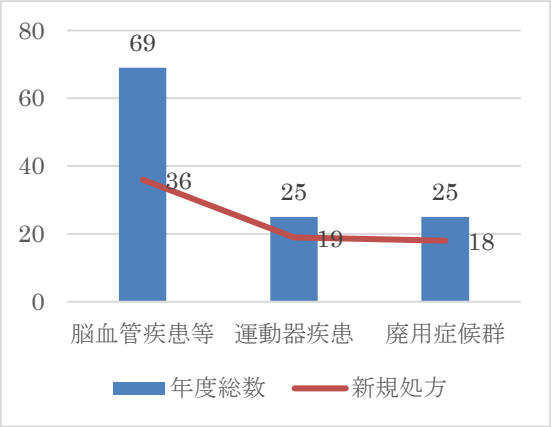
・FIM（Functional Independence Measure）改善点（縦軸）と入院期間（横軸）



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 36 点、最高値の方は 85 点の改善を認めました。

2） 医療型療養病棟（7 階病棟）

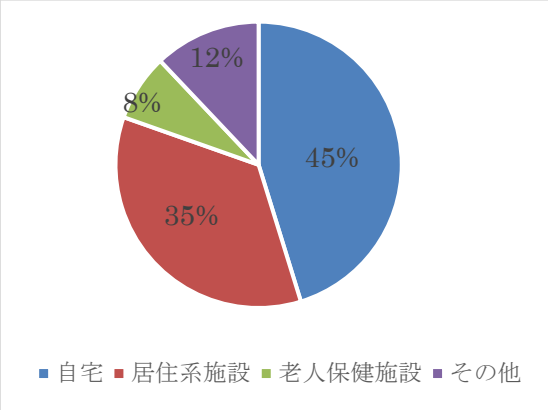
① 対象者情報



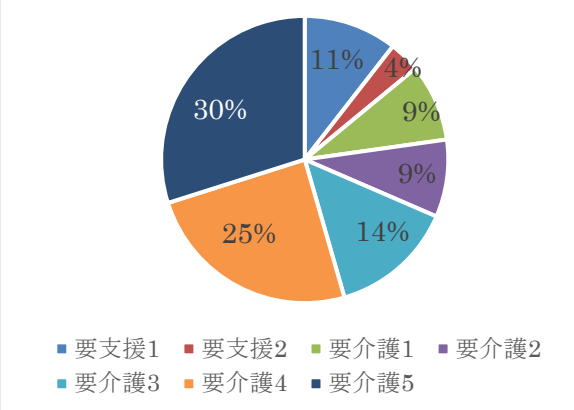
入院患者全員にリハビリテーションを実施しており、総数 119（昨年度-37）名、58%の方が脳血管疾患等リハビリ料の対象（昨年度同様）でした。
回復期に準じた対象者もいらっしゃいますが、当院で最期を迎える見込みの方の受入れもあり、平均の入院期間は延長して
新規入院数は 4 割減でした。

②退院者情報

・退院先（予定退院のみ）

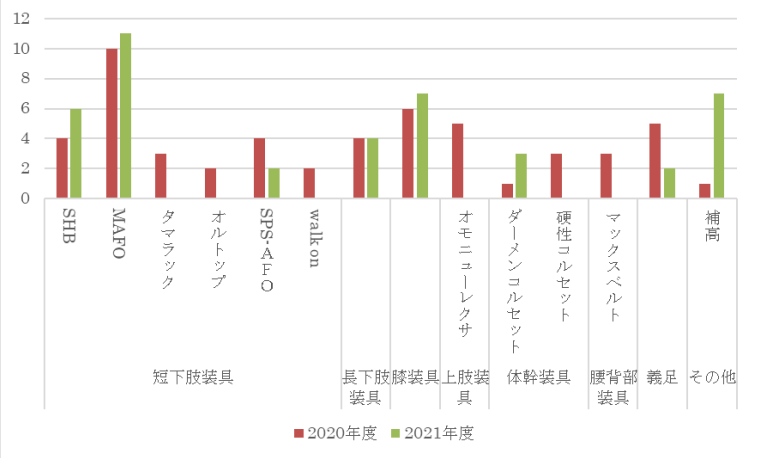


・要介護認定取得状況（非認定者は除く）



入院期間は、平均 160.4 日（昨年度平均+26.1 日）、中央値 130 日でした。また、退院時に要介護認定を受けている方の内訳は、要介護 4 と 5 の方が過半数を占めていました。

3）装具診および義肢／装具作成数

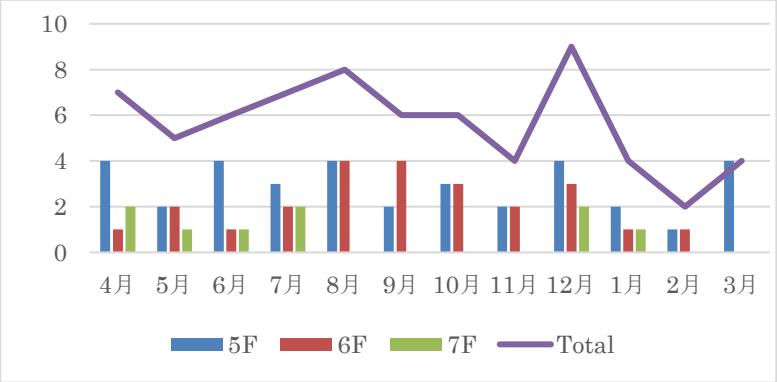


作成数は 44 件（昨年度比 -17%）、下肢装具の種類が集約された傾向が窺えます。
補高調整数は著増でした。
脳卒中片麻痺患者の亜脱臼に用いる肩装具（ｵﾓﾆｭｰﾚｸｻ）の処方はありませんでした。
切断肢への義足作成は 2 件でした。

4）検査・退院後支援

・嚥下画像検査（VF・VE）

嚥下造影検査は 68 件（下図、昨年比-15 件）、嚥下内視鏡検査は 3 件（ - 4 件）でした。



・退院前訪問指導　；　31 件（昨年比 - 2 件）

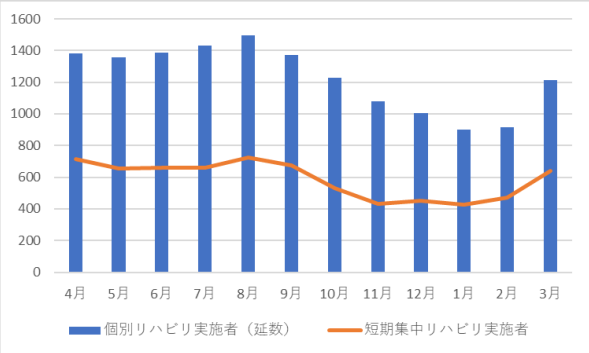
・退院後フォロー（自院内）　；　外来リハビリ 14 名（昨年比-2 名）

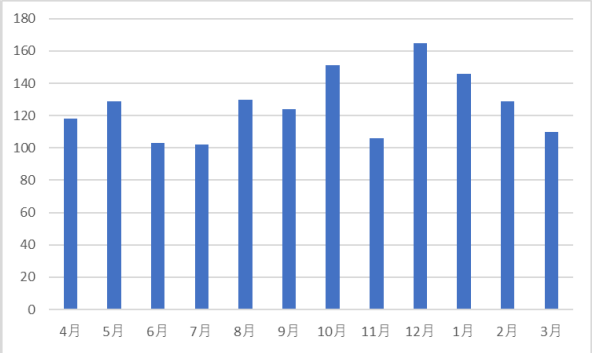
退院後、病棟担当による訪問リハビリ実施 21 名

・インソール（足底板）外来　；　13 名（昨年比 - 5 名）

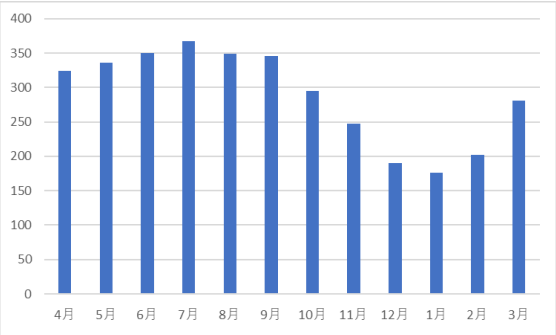
3．<u>介護老人保健施設ソピア御殿山</u>

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。

Ⅲ．学術等活動

-学術・研究会等発表（法人外）-

演題名	学会・研究会名
介護老人保健施設入所者の生きがい意識と作業機能障害、ADLの関係	第55回日本作業療法学会
屋外歩行自立指標としてのシリアル７カットオフ値の検討	リハビリテーション・ケア合同研究大会2021
右被殻出血に伴いプッシャー減少が強くでた症例に対する治療考察～両側刺激にて正中性改善に伴う回復・ADL拡大～	第19回日本神経理学療法学会学術大会
注意分散を伴う課題提示による書字動作改善の一考察	第40回東京都理学療法士学術大会
当院の療養病棟におけるマットレス選定基準の検討	第16回東京都病院学会
コロナ渦におけるオンライン面会の必要性と継続の意義	第16回東京都病院学会
品川リハビリテーションパークにおける園芸活動の実践	第16回東京都病院学会

-学術・研究会等発表（法人内；第 61 回医学会総会）-

演題名	部署
重症敗血症と呼吸筋麻痺にて人工呼吸器管理となった患者への介入　～離脱を目指した介入～	第三北品川病院 入院部門
品川リハビリテーションパークにおける園芸活動の実践～園芸活動に参加した患者の変化について～	品川リハビリテーション病院 6階病棟
当院の療養病棟におけるマットレス選定基準の検討	品川リハビリテーション病院 7階病棟
入所者の生きがい意識　～Ikigai-9を用いた調査～	介護老人保健施設ソピア御殿山 入所部門
上肢装具の違いが歩行動揺に及ぼす影響	品川リハビリテーション病院 6階病棟

Ⅳ．臨床実習生受け入れ状況

2020 年度は新型コロナウイルス感染症の影響で予定数から大幅に減数となりましたが、2021 年度は概ね予定通りに実施することができました。理学療法・作業療法部門では、臨床参加型実習の方式に移行する初年度の取り組みを行いました。

受け入れ施設	品川リハビリテーション病院	
理学療法部門	杏林大学	2
	国際医療福祉大学	1
	東京医療学院大学	2
	東京工科大学	2
	東京衛生学園専門学校	1
	帝京科学大学（千住）	2
	帝京科学大学（東京西）	6
	帝京平成大学	3

第三北品川病院	
東京メディカルスポーツ専門学校	3

受け入れ施設	品川リハビリテーション病院	
作業療法部門	彰栄リハビリテーション専門学校	5
	帝京科学大学（東京西）	1
	東京工科大学	1
	帝京科学大学（東京西）	1
	帝京平成大学	1
	日本ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ専門学校	2
言語聴覚部門	首都医校	1
	日本福祉教育専門学校	1
	帝京平成大学	1

第三北品川病院

Ⅴ．出張（学会・研修会等）

-指定出張-

	日程	内容
1	6/16	実習指導者会議および就職説明会 主催：日本福祉専門学校
2	6/26/27	令和3年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士会
3	9/21	2021年度　合同就職説明会 主催：国際医療福祉大学　小田原保健医療学部
4	10/9,10	令和3年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会
5	10/21-22	第3回日本スティミュレーションセラピー学会 主催：日本スティミュレーションセラピー学会
6	11/6.7	令和2年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会
7	11/16,17	令和3年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会
8	11/27,28	令和3年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会
9	11/27,28	令和3年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会
10	12/25,26	令和3年度　臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会
11	1/22-23	厚生労働省指定臨床実習指導者講習会 主催：東京都作業療法士会/東京都作業療法士養成校連絡協議会
12	2/5,6	厚生労働省指定臨床実習指導者講習会 主催：神奈川県作業療法士会
13	3/14	2022年度　診療報酬改定　研修会 主催：日本理学療法士連盟

-依頼出張-

	日程	内容
1	9/10～12	第55回日本作業療法学会 主催：一般社団法人日本作業療法士協会
2	8/2～12/20	令和3年度両立支援コーディネーター基礎研修 主催：労働者健康安全機構（JOHAS）
3	10/2～31	第25回日本心不全学会学術集会 主催：日本心不全学会
4	10/16～11/15	第37回日本義肢装具学会学術大会 主催：日本義肢装具学会
5	10/24	認知神経リハビリテーション学術集会 主催：認知神経リハビリテーション学会
6	10/26	キャリア支援場面でのツール活用基礎 主催：キャリアカウンセリング協会
7	11/10	第48回　国際福祉機器展 主催：全国社会福祉協議会　保健福祉広報協会
8	11/13-14	日本キャリア・カウンセリング学会　第26回大会 主催：日本キャリアカウンセリング学会
9	11/18～11/19	リハビリテーション・ケア合同研究大会2021 主催：日本リハビリテーション病院・施設協会
10	11/20	両立支援ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ基礎研修 主催：労働者健康安全機構（JOHAS）
11	11/21	第40回東京都理学療法士学術大会 主催：東京都理学療法士協会
12	12/5	第5回日本安全運転・医療研究会 主催：日本安全運転・医療研究会
13	1/10	第19回日本神経理学療法学会学術大会 主催：日本神経理学療法学会

Web での研修や学会がスタンダードになっており、出張制度の利用数は少ない状況でした。また、当課ではインターネット配信の動画研修システムを利用しており、個々での視聴を促す状況でした。

Ⅵ. 課内研修

１． 定例勉強会

部署で必要な知識、リスク管理、チームアプローチ（症例発表含む)、グループ研究の4カテゴリーについて、部署ごとに年間を通じた勉強会を実施しました。年度末には、次年度の研修・教育、診療報酬制度の改定内容、次期の課のテーマについて講話を実施しています。

品川リハビリテーション病院		
5階病棟	6階病棟	7階病棟
ポジショニング	移乗（実技含め）	月1物品確認、リスク傾向の整理
ポジショニングに関連した症例	グループワーク（POS①）	グループワークの説明、小グループ策定
回復期入院から退院まで	グループワーク（POS②）	褥瘡の知識・技術
診療報酬	KYT	看取り患者に対する対応（接遇、考え方）
食事評価、食事の自助具	病棟業務、書類業務の説明	看取り患者に対する対応（介入の仕方）
食事に関連した症例	リスク管理	ADL係、リスク傾向の整理
リハビリ栄養	退院後のサービス（ケースで考える）	グループワーク
装具	症例検討①	7階リハビリ課目標設定
装具に関連した症例	症例検討②	脳血管初回評価方法（P/O/S）
リスク管理	症例検討③	図書係、リスク傾向の整理
家屋評価	症例検討④	整形初回評価方法（P/O/S）
中間報告	症例検討⑤	ティーチングとコーチング
家屋評価	グループワーク（合同①）	グループワーク
介護保険制度	グループワーク（合同②）	6S係、リスク傾向の整理
河医研予演会	研究①	接遇
退院後利用できる社会資源	研究②（読み合わせ、内容決定	グループワーク
気管切開について	研究③（内容の詳細決定、役割分担）	グループワーク経過報告
リハビリ機器G-TESについて	研究④	感染委員、リスク傾向の整理
症例検討	研究⑤	KYT、リスク傾向の整理
新卒者症例発表	研究⑥　発表（進捗具合）	認知症ケア委員、リスク傾向の整理
新卒者症例発表	研究⑦	新人ｹｰｽｽﾀﾃﾞｨ
新卒者症例発表	研究⑧（河医研に向けてプレ発表）	新人ｹｰｽｽﾀﾃﾞｨ
新卒者症例発表	褥瘡	新人ｹｰｽｽﾀﾃﾞｨ
新卒者症例発表	栄養とリハビリテーション	移乗・歩行介助のしかた
接遇	家屋評価	医療職と患者の立場；生きる、食、住まい
年度末発表会(前半)	口腔ケア、ポジショニング、食形態	地域活性委員、リスク傾向の整理
年度末発表会(後半)	グループワーク　食事、役割について	グループワーク
次年度の教育について	薬剤	グループワーク
	褥瘡	ケーススタディ
	介護保険、医療保険	設備委員
	画像所見	グループワーク
	研究⑦　発表、フィードバック	腔ケア実技
	今年度の勉強会の振り返りと来年について	装具委員
	IADL事例集	グループまとめ発表
	来年度の6階運営方針について	給食委員、リスク傾向の整理

介護老人保健施設ソピア御殿山	第三北品川病院
勉強会の説明、目標確認、ワーク打合せ	KYT
福祉用具の選定・調整（家で使えるもの、施設でレンタルできるもの、対象者、具体例）	ドレーン管理
歩行補助具（選定の仕方、補助具の特性など）	画像から予測できる症状
転倒の多い場所・時間帯などの対策について	血液データの見方
院内研修書面　感染委員	MRI画像の見方
グループ研究1回目発表①	リハ栄養
グループ研究1回目発表②	高次脳機能評価の種類
グループ研究1回目発表③	人工呼吸器のリハビリ
レク時のKYT（魚釣り、お茶会、園芸、集団体操時）	呼吸介助法
脳画像の解読：疾患・症状と照らし合わせて	筋トレ実技
学会プレ　老健入所者の生きがい意識と作業機能障害、ADLの関係	伝達講習
生活期で知っておくこと	自由発表
ケーススタディ	症例発表
院内研修WEB　感染	症例発表
ケーススタディ	グループワーク
ケーススタディ	グループワーク
ケーススタディ	急変時の対応
老健　半期の振り返り	急性期の離床についての進め方
MMSE-Jについて	血液データの見方
ケーススタディ	各組織の修復過程
ケーススタディ	症例検討（肩）
介護保険の制度、利用できるサービス	症例検討（脳外）
生活期でのリスクの見極めを知っておくこと	姿勢評価・姿勢に対する問題提起
認知症について（種類、症状等有効なリハビリ）	痛みの評価・機序
フィジカルアセスメント（リハ前後のリスク把握）	症例検討（股関節）
自宅退所にあたって検討すべき点、老健でより自宅での生活に近い状態にする方法の検討	介護保険の仕組み
高齢者の栄養について（低栄養の高齢者に必要な栄養素や食事量、補助食品の役割）	
疾患別リスクとその対策（COPD、心疾患、DM等、評価、自宅で出来ることなど）	手技・アプローチ
グループ研究　まとめ発表	研究方法について
グループ研究　まとめ発表	
グループ研究　まとめ発表	

２．集合研修

カテゴリー	対象	企画	研修内容
部署内学習	当該部署職員	当該部署	各論、症例発表
マネジメント	役職者	課長	チームの力を引き出し切る マネジメントメソッド（株式会社 日本経営） 令和3年度リハビリ専門委員会報告会　「病院経営に活かすリハ専門職の視点」（全国病院経営管理学会リハ専門委員会）
新人研修	新入職者 新入職者 免許取得～３年目	教育委員会	入職時研修 症例発表会 フォローアップ研修（各月）
その他	PT・OT 臨床実習指導者	課長 課長	大腿骨頚部/転子部骨折（NTT東日本関東病院 ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 医師） 臨床実習指導者研修

一定の等級以上の職員を対象としたマネジメントに纏わる研修を開始しました。上記以外にも、毎月のワークも実施しています。他院から講師を招聘し、実施した講話も良い刺激になりました。

Ⅶ. 講演・地域活動・出版など

講演	その人の生活をかなえる支援と介護～上手に迷惑をかける自立支援とは～	介護職員現任者資質向上研修	長谷川
	高齢者の体調変化をとらえよう「変調のサイン」、「他職に伝えるコト」	介護職員現任者資質向上研修	佐野
	嚥下と食事介助について	介護職員現任者資質向上研修	山口
地域活動	足の計測会	児童センター×1、小学校×3	横尾・他
出版	脳卒中当事者と家族のためのお役立ちガイド －確かで安心・信頼の支援ネットワークを確保するために－	編著	小林

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
・外反母趾研究会（児童の足の計測会、研修など）
・品川区リハビリテーションネットワーク“品の輪”

《編集・発行》

公益財団法人河野臨牀医学研究所 附属

品川リハビリテーション病院・第三北品川病院・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