活動実績報告書

2023 年度(令和 5 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
入院部門 ・・・ p.5
外来部門 ・・・ p.6
・品川リハビリテーション病院
5 階 回復期病棟 ・・・ p.7
6 階 回復期病棟 ・・・ p.7
7 階 医療療養病棟 ・・・ p.7
在宅支援部門（訪問・通所） ・・・ p.10
・介護老人保健施設ソピア御殿山（入所） ・・・ p.11

資料
Ⅰ. 職員配置 ・・・ p.12
Ⅱ. 診療実績 ・・・ p.12
Ⅲ. 学術活動 ・・・ p.15
Ⅳ. 出張（学会・研修会等） ・・・ p.16
Ⅴ. 課内研修 ・・・ p.18
Ⅵ. 臨床実習受け入れ状況 ・・・ p.20
Ⅶ. 講演・地域活動・出版 ・・・ p.21
Ⅷ. 各部会（委員・評議員・講師・理事等として参加） ・・・ p.21

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－

COVID-19 の 5 類化で社会情勢は転換期を迎えました。それにあわせて、今年度はリハビリテーションサービスの形を復元しつつ再構築する 1 年であったように思えます。社会における生活様式や習慣に変化が現れ人々の価値観も変容しているタイミングでしたので、今一度、求められているモノ（需要）、あるとより良いモノ（付加価値）、閉じるモノ（終了）の整理を重要視しました。また、新年に生じた能登半島地震をうけ、防災への意識がいっそう高まった状況でもありました。この場をお借りしまして、被害にあわれた方々にお見舞いを申し上げます。

－回顧・展望－

リハビリサービスの再構築では、一度定着した組織のしくみや判断基準、職員の行動習慣や思考をいかに再編していくかがテーマでした。それには数年にわたる感染対策の整理が必須でした。無論、概念形成には実体験の蓄積と時間を要しますので、面会や在宅支援などのサービス体制や人と人の交流機会の在り方の変容など、業務内容や労務環境の働きかけから開始しました。療法士は患者・利用者の参加・活動面への視点を混じえて複合的に対象者の暮らしをマネージメントできるスペシャリストです。屋内外さまざまな環境下での活動、家族・友人・会社の方々などと対面して双方向の関わりが再開できるようになったことで、リハビリサービス提供側、利用側の双方に体験機会の拡充が叶いました。

また身の回りの生活だけでなく、その人さしさへの支援、地域で暮らし続けること（Aging in place）の体制として、就労や自動車運転、パーキンソン病やポストポリオ症候群、装具の継続フォローに係る実症例を重ねているところです。

人材育成では、チーム目標と個人目標の相互連関、多様性と本質の理解促進など、組織方針と個職員のキャリアが歩調を揃えてきている実感を得ています。学びの機会を業務時間内に設けておりますが、テーマごとに職員を選抜して専門性と総合力への醸成への投資も拡充しました。教養を高めながら物事の捉え方や思考をストレッチする、そして多忙さや煩雑さに直面しても心的なゆとり －精神的なタフさと懐の深さ－ の育みを引き続き念頭に置いてまいります。

能登半島地震では品川リハビリテーション病院から医師、看護師、療法士のチームを３期間に渡り派遣しました。急な要請でしたが、心境とスケジュールを整え出向した職員、それらのサポート体制を整えた職員、次回以降の出向志願を表明した職員それぞれの協力体制があり実施に至りました。痛ましい実情や多岐に渡る課題を目の当たりにしたようですが、当施設の課題とリンクさせ備えを講じる次第です。　（小林）

第三北品川病院（入院部門）

－実務実施状況－

１．人員体制

人員部門は PT９名、OT３名で 2023 年度をスタートしました。PT においてはそのうち２名が産休・育休、１名が異動に伴い、下半期は 6 名で運営しました。新入職員も 1 名おり、プリセプター制度を用い育成にあたりました。

２．実績報告

リハ患者数：658 名

疾患別リハの内訳としては運動器 431 名、脳血管 173 名、廃用 54 名となっています。

整形外科疾患においては、脊椎圧迫骨折、大腿骨近位部骨折が一番多くみられ、その他上肢や下腿骨の骨折や、関節の変性疾などが主な疾患でした。脳血管疾患では脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血、慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血種、痙攣重責発作など、様々な疾患の診療にあたりました。

転帰先に関しては、約５８％の方が在宅に復帰されています。その他、系列の品川リハビリテーション病院等へ転院し、リハビリを継続される方もいらっしゃいます。

－取り組み－

2023 年度はチームとして全体が共感し合えるコミニュケーションを図りたいと考え『しゃべる』をテーマに日々の業務にあたりました。

結果として在院日数や転帰先においては例年と変わりありませんでしたが、スタッフのコミニュケーションの質には変化があったように感じており、現状の確認や連絡が増えました。また、スタッフ全体として、周囲を見て、助け合いながら働くという共有する場面も増えていると感じています。

－展望－

2024 年度は昨年いたメンバーよりも新入職や異動組の新メンバーの方が多いというスタッフ構成となっています。各々が、当院に入院された患者一人一人の心身の健康と暮らしを支援するため、チーム全体の底上げと昨年以上に共有が必要と考えています。そのために、チームとして多角的に物事をとらえ、「予後予測とその経過を見立てる」を目標に、質を向上させていきます。そのために、職種別勉強会の工夫と、チームミィーティングを有効活用し、実行して行く事でその目標を達成したいと考えます。

スタッフそれぞれが、協調性を大切にし、より活発なコミニュケーションを取ることが目標達成に近づくと思います。

（徳山）

第三北品川病院（外来部門）

－実務実施状況－

1．業務体制

スタッフ数は 4 名（PT3 名、OT1 名）の体制でスタートしました。12 月より PT が 1 名加入し、治療ベッド数を増やしました。柔道整復師在職時から長年実施していた物理療法のみ行う消炎鎮痛リハビリは 12 月一杯で終了としました。

2．業務状況

今年度から整形外科の医師が千葉大学医局に代わり、新しいスタートを切りました。年間 402 名、月平均 33 名の新規依頼がありました。運動器疾患が中心で内訳は脊椎疾患、膝関節疾患、肩関節疾患の順に多くの全体の 7 割を占め、方針内訳として保存療法 7 割、手術療法 3 割程度となっています。

－取り組み－

外来リハビリでは①機能障害に対する専門リハビリテーション、②Inbody 導入による栄養サポート、③インソール療法・靴指導などの足サポートを外来リハビリの「3 本柱」とし、専門性の高い医療を提供できるよう日々チームで研鑽しております。

臨床研究としては Inbody を用いて当院整形外科患者様のサルコペニアとの関連性を調査し、一題発表しました。腰や膝など荷重関節疾患患者を中心に筋量低下があり、潜在的にサルコペニア（予備軍も含め）患者が一定数いることが明らかになりました。まず、私たちがサルコペニアに対する見識を深め、患者様の疾患だけでなくその陰に潜む栄養状態や筋量・質を見ていく必要性を感じる機会となりました。

また、品川区の健康教室でロコモティブシンドロームに対する体操指導をさせていただき、地域の方々がご自宅で出来る運動をお伝えすることが出来ました。

－課題と展望－

日頃の臨床で取り組んでいることを検証し、院内や地域に発言することは、外来リハビリの大きなテーマです。その点で今年度の取り組みをさらにブラッシュアップしていきたいと思っています。

今年度は大幅な整形外科医師の変更があり、新しい関係性の構築が必要となりました。また、非常勤医師の増員に伴い、患者様に関してリハビリカンファレンスだけでなく日頃から各医師と個別にコミニュケーションを取る重要性も増しています。互いの考え方や取り組みを理解できるよう、意思疎通を積極的に図っていきたいと思います。　　（丸川）

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 PT15.7 名、OT7.8 名、ST3.1 名。新入職の理学療法士 3 名、作業療法士 2 名の計 5 名となり、若手スタッフが後輩指導に熱心に取り組んでくれました。

―業務状況―

新規患者数 165 名、退院数 130 名、在宅復帰率 91.9%でした。患者一人当たりの平均リハビリ提供単位数は 6.62 と昨年度（昨年度 5.9）より高い数値を保持できました。全国の入院平均 77.3 歳（回復期リハビリテーション病棟協会の 2024 年度版）に対し、平均 81.2 歳と高齢者が多い傾向がみられました。

―特に力を入れたこと―

昨年から開始していたリハビリ室で音楽を流すなど環境アプローチは継続できており、設備面では重症患者の離床機会拡大と、スタッフの腰痛予防を兼ねてポータブルリフトを導入しました。今後は病棟スタッフにも使用方法を共有し、負担軽減しつつ廃用予防に努めていきたいと思います。

入院生活に彩りをつけるイベントも提供を試みています。高齢化に伴い、認知機能低下を認める方に対してレクリエーションやアクティビティに重点を当てた集団リハビリと、音楽グループ療法などで精神賦活と身体活動量を両面からサポートしていく予定です。花見は病棟スタッフと協力し実施し、奇麗に咲いた桜を見られて患者もスタッフも満開の笑みがみられました。

スタッフの業務補助を目的にマニュアル整備や修正と、新たに家屋調査や退院前カンファレンスに向けて確認事項のチェックリストを作成し公布しました。コロナ禍の影響で外部との交流が減ったことによる経験不足を補いつつ、スタッフによる思考格差を埋め、対応の均一化を目指します。

スタッフの学ぶ意欲が高く、例年以上の学会参加希望がありました。長く続いたコロナの影響もあり初参加者が多数で不安と期待を抱えていたようですが、新たな知見と世界の広さを知ることができたのか参加後には熱い静かな闘志が垣間見えた気がします。参加を契機に認知症患者の食思低下に対するアプローチの試験導入にも至りました。食事に関わる絵画などで摂食量が増える（kimura,2023）情報が基になりました。今後 効果や方法など更に検討が必要です。

―今後の課題と展望―

令和 6 年診療報酬改定が控えていますが、病棟全体で対応できるように、マニュアルやチェックリストの活用にむけた仕組みづくりの醸成で基盤を強化しつつ、個性や強みを活かしたチームへアップグレードしていきたいと思います。　　（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―

スタッフ数は 26.2 名（PT15、OT7.3、ST3.9）でした。管理体制は係長 PT２名、主任心得 OT1 名、主任 ST1 名で、スタッフは POS２チーム制を継続し、新たにリーダー2 名を選出した新体制でした。新人～中堅が 7 割と若手層が増加傾向ですが、係長がフロアマネジメント、リーダーがチームマネジメントを行うようになり、役職者以外が病棟運営に参画したことでチームによる退院支援を行う体制が強化されました。

―業務状況―

新規入院数は 223 名、退院数は 133 名、患者一人当たりの平均リハビリ提供単位数は 7.29 でした。また、平均入棟日数は 68 日、FIM 運動項目平均改善度は 27.8 点で実績指数は 50 でした。コロナが 5 類となってからは家屋調査も盛んに行われるようになり、自宅退院者の 72%に実施していました。入院患者の 6 割が 80 歳以上、平均年齢 81.2 歳と高齢化が進んでいますが、自宅復帰率は 65.6%と全国平均に近づきました。

―特に力を入れたこと―

『自宅ファースト』を目標に掲げて病棟運営に取り組みました。この用語は若手スタッフが考えた造語で、どのような状態でも自宅退院を希望される方には、まずは自宅退院にこだわって支援をしていくという意味があります。

目標への取り組みとしては、以前から行われているチームミーティングにおける議題内容のテンプレ化を行い、参加面を重視した自宅退院支援の強化を図りました。内容は職種ゴール、チームゴール、ICF の活動・参加（過去と未来）に絞り、これを活用することで、どのスタッフにおいても活動・参加面に目を向けた退院支援の考え方が定着することを狙いとしました。１年間取り組むことで、ミーティングやカンファレンスにおいて活動・参加面の議論が深まるようになってきたと感じています。今後は未来の参加を患者と共に創発し、入院中から支援していけるようになることが課題です。

―今年度の課題と展望―

2024 年度も『自宅ファースト』に継続して取り組みます。病棟運営では実績管理に追われがちですが、個人因子や参加面を重視した，“その人らしさの尊重”と“住み慣れた地域に長く住み続けられるような退院支援”を行えるようになることが当病棟の目指すところです。目標に向けて入院時訪問指導や退院後調査といった新たな取り組みを導入し、患者と家族の視点に立った質の高い退院支援が提供できる体制づくりを目指していきます。　　（渡邉・永井）

品川リハビリテーション病院

7 階　医療療養病棟

－業務体制－

スタッフ数は 13 名（PT8 名、OT3 名、ST2 名）です。今年度は主任 1 名が昇進し、新たなチーム体制となり、PT、OT、ST 各々のリーダーを中心に運営しました。

－業務状況－

新規入院患者は 100 名、退院患者は 112 名、入院患者の平均年齢は 81.5 歳、在宅復帰率は 7 割でした。今年度は特に長期療養していた患者様が生活の場となる特別養護老人ホームや療養病院へ退院されました。1 割の方は介護老人保健施設へ退院されており、そのうち約 9 割の方が当院併設機関である介護老人保健施設　ソピア御殿山に入所されています。このことよりシームレスな退院支援や退院後のフォローアップが実践できるようになってきました。

－主な取り組み－

毎月約 1/4～1/3 の患者が入れ替わり、病状の重症度も高い中、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した。このため医療の場から介護支援への橋渡し機能の強化に努めました。具体的には、入院以前の生活歴から退院後のご自宅での生活を見据えたアセスメントシートの作成、定期的なカンファレンスによる目標のすり合わせや退院後の生活に合わせたプログラムの提供を行っていきました。医師からの病状説明の場に療法士も同席し、現状の身体能力や心身機能・日常生活動作能力などの見通しを説明することで、円滑な退院支援の実践に努めました。

新たな事業として、進行疾患であるパーキンソン病を有しながら地域で生活する方への短期集中リハビリプログラムや、疾病や障害で機能不全や生活能力の低下を生じている方への治療機器『神楽』によるトレーニング入院、当院の訪問リハビリを使用している方の短期入院を開始しました。いずれも 1 ヵ月以内の短期入院であり、入院前の生活情報と退院後の生活に対する情報共有手段が課題として挙げられています。

－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構築し、活動していきます。入院患者の高齢化や認知症ケア、診療報酬改定に伴うリハビリ提供単位数の制限などの課題がありますが、対象者が 1 日でも長く安全に、地域で生活していけるように在宅支援者との関わりを実践していきたいです。

（佐藤）

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―

今年度は患者様・利用者様の必要に応じたタイミングでの適切な医療・介護サービスの提供の実現を目指し、部門間の連携の可能性を探りました。主な取り組みとして、入退院時の情報共有の方法や通所・訪問利用者様の入院・入所を活用した支援の在り方の検討、通所・訪問リハ間の移行・併用の円滑な移行の推進を行いました。病院・施設から在宅への一方通行でなく、入院・入所・通所施設をご利用者様・ご家族様の課題に応じて活用し、安心して在宅生活を支える体制作りに注力した 1 年でした。

―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 40 名、卒業数が 25 名、総利用者数が 97 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者数が 19 名、卒業数 10 名でした。通所リハでは新規利用者が 14 名、卒業数が 18 名、総利用者数が 91 名でした。通所と訪問間における移行者数は 4 名でした。

―目標と取り組み―

① 老健・療養病棟との連携

在宅生活では解消できない課題を入院・入所にて解決を図りました。介護サービスや生活環境の最適化、身体機能の改善につながり、安心できる在宅生活に寄与できたと考えています。

② 通所プログラムの見直し

今期は各利用者のニーズの変化に対して、通常の運動プログラムとは他に疾患・症状別プログラムを提供し、サービスの質の向上に向けた取り組みを行いました。

③ 研究活動の推進

在宅生活での活動量を向上させるための自主トレーニングに関する研究 2 題を学会にて発表しました。来期も利用者様の利益につながる学術研究を継続したいと思います。

―展望―

来期も在宅サービスだけでは解決しない課題の解決のため、医療介護複合施設の強みを生かした取り組みを提案していければと思います。

（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、PT4.4 名、OT2 名、ST2 名、総数 8.4 名で、経験年数が幅広いことが特徴です。本年度は年度内に 3 名と約 1/3 の人員の入れ替わりがあり、利用者数が満床に近い時期も多く、業務の円滑な引継ぎを第一に業務に取り組みました。

―業務状況―

入所者の総数は 157 名、退所者の総数は 172 名、在宅復帰率が 50.5%でした。前年度に比べて入所者総数が減少しましたが、在宅復帰率は増加しました。原因として、COVID-19 5 類移行に伴い、利用者の同行を伴う退所前後訪問指導が再開したことが在宅復帰を促したと考えます。

ショートステイの利用者は総数 75 名、月平均 6.25 名と、後半に特に新規利用者が増え、ショートステイから本入所に繋がったケースも数名いました。入所経路では、品川リハビリテーション病院からの転所または在宅復帰後の利用が増えました。

10 月に COVID-19 感染拡大に伴うフロア閉鎖が 1 週間程度あり、早番・遅番の介護業務の補助を通じて、利用者の生活状況の把握に繋がりました。より他職種との連携が深まるきっかけにもなりました。

イベントは制限がより少ない形で再開し、花見、納涼祭、敬老祭、ハロウィン、クリスマス会、年賀状作成、書初め、節分、雛飾りと年間を通じて開催しました。

―特に力を入れたこと―

お茶会、集団体操、手工芸、ゲーム、回想法、かるた、将棋等のレクリエーションに力を入れ、意識調査や活動度の変化を調査しました。新規のお抹茶会・紅茶の会では利用者様が主体的に楽しめる交流の機会を増やしました。お花見で撮った写真をカードにして配る、手工芸で作成した作品をカードにして部屋に飾るなど、行事内容を思い出に残す取り組みも行いました。年賀状には、化粧療法セラピストとともに化粧を行い、着物を着付けしたうえで撮った写真を盛り込んで家族にお送りしました。

その他、面会の再開に伴った家族指導の強化、業務円滑化のためのチェックリスト作成や文章の文例・フォーマット化も実施しました。

―今後の展望―

利用者様の個々の目標を達成する為に、各専門職がプライマリー制を強化し、その方にあった日常生活が送れるように努めたいと思っています。

（北村・梅津）

資料

Ⅰ．職員配置（総数）

（2024/1/1 時点）

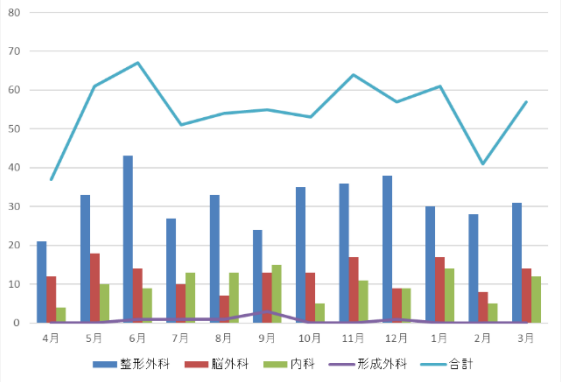
		理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		合計
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
品川リハビリ病院	5階病棟	16		8		3		27
	6階病棟	14		7		3	1	25
	7階病棟	6		3		2	2	13
	在宅支援部門（訪問・通所）	3	1					4
ソピア御殿山	入所	4	1	2		1		8
第三北品川病院	入院部門	6		3				9
	外来部門	3		1				4
管理		2		1				3
休職		4		2		1		7
合計		58	2	27	0	10	3	100

Ⅱ．診療実績

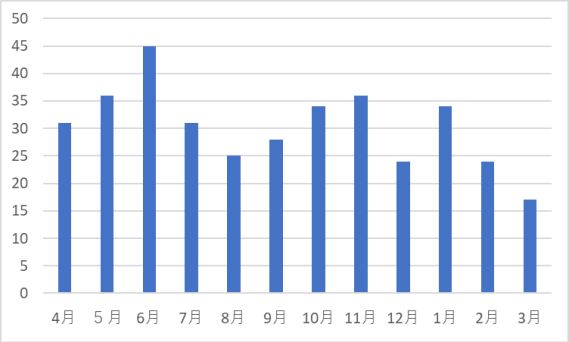
１．第三北品川病院

① リハビリ新規処方数（件）

・入院部門

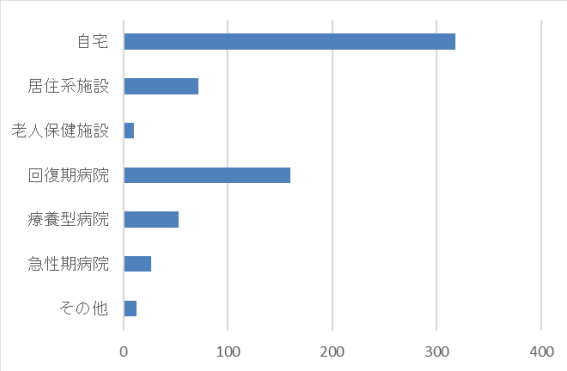


・外来部門



新規処方（入院）を診療科分類しますと、整形外科 6 割、脳外科 2 割、内科 2 割でした。外来は整形外科患者が対象で、年間 360 件（昨年度比 4 %減）の新規依頼がありました。

② 退院先

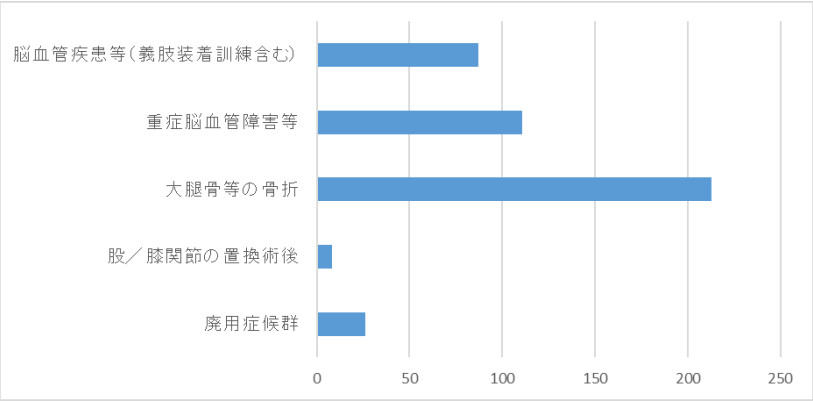


自宅に帰られる方が多い状況は例年通りです。また、急性期病院以後も引き続きリハビリを必要とされる方の 85 %が近隣の品川リハビリテーション病院に移られています。

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



脳卒中や神経障害の方々が 45%（昨年比+7%）、背骨や大腿骨の骨折などの整形外科疾患が 48%（+2%）でした。

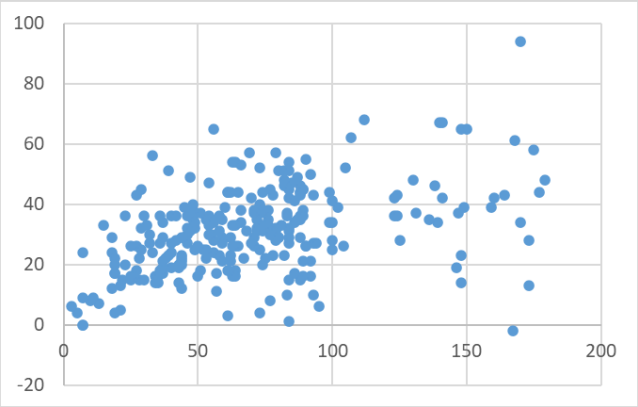
② 退院患者情報

・退院先（回復期リハビリテーション病棟算定法に準ずる）

在宅	91.30%
介護老人保健施設	8.30%
他の回復期リハ病棟	0%
他の回復期リハ病棟を除く病院、有床診	0.40%

平均入院期間は 70.2 日でした。また一時的な検査や胃婁の増設、不調などによって急性期病院に転院された方は 8.3%（昨年比-1.3%）でした。昨年に比し COVID-19 罹患者が減少したことも 1 要因に挙げられます。

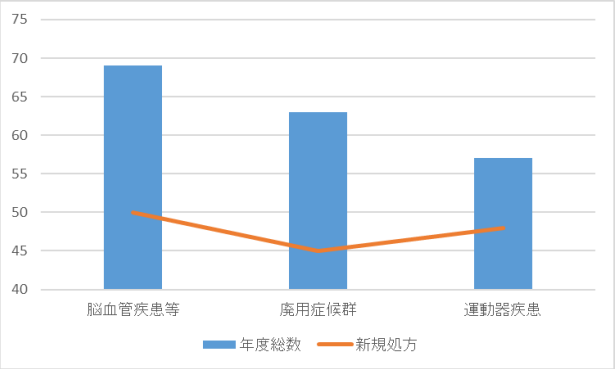
・FIM 改善点（縦軸）と入院期間（横軸）　※実績指数の計算対象者　n=270



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 31 点、最高値 94 点、入院期間 70.2±37.8 でした。

２） 医療療養病棟（7 階病棟）

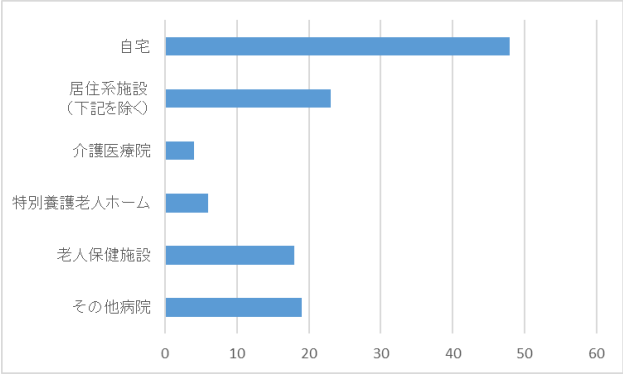
①対象者情報



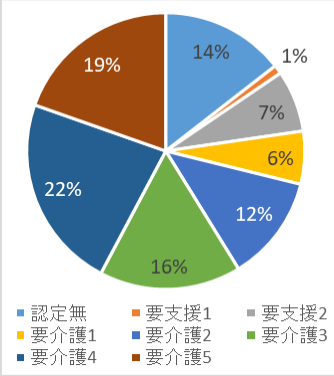
全ての方にリハビリを実施しており、総数 189 名、うち 36.5%（昨年比-6.5%）が脳血管疾患等リハビリ料の対象でした。
また、3 名の地域在住の方がパーキンソン病の特別プログラムをご利用されました。

②退院者情報（予定退院）

・退院先（名）

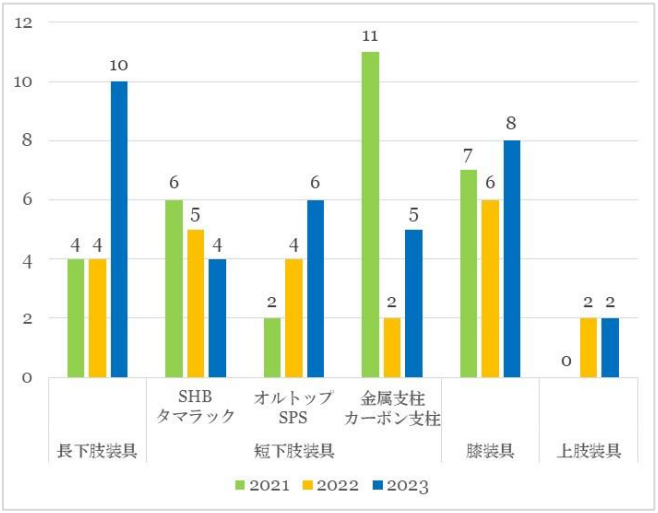


・要介護認定取得状況（%）



入院期間は、平均 159.1（昨年比-57.0 日）、中央値 87 日（昨年比-32.5 日）でした。
自宅退院の方は 65.9 日でした。療養病棟におきましても、6 割強の方が在宅に戻られております。

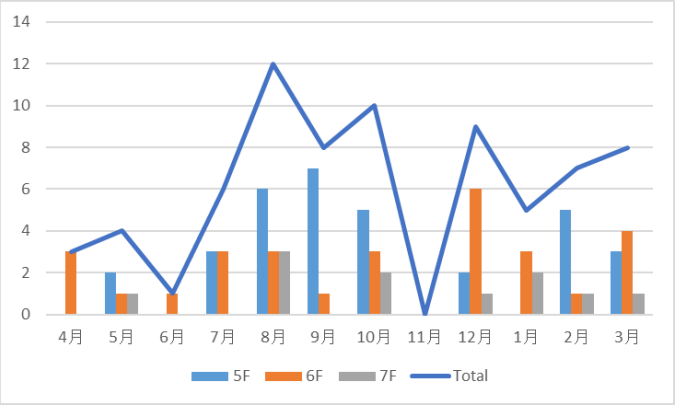
３）装具診および義肢／装具作成数



入院・外来で 25 種類、計 50 件（昨年比＋13 件）の作成を行いました。本年度の大きな特徴は、近年に比べて脳卒中片麻痺者への長下肢装具作成数が倍増したことです。勉強会・症例検討会の開催、実技練習、ラウンドなどの啓発活動から治療場面での装具使用を推奨していった結果でもあると思われます。

4）検査・退院後支援

①嚥下画像検査（VF・VE）



嚥下造影検査は 73 件（左図）、嚥下内視鏡検査は 8 件でした。昨年比 31 件の増数を認めています。

②退院後フォロー（自院内）　；　外来リハビリ　26 名（昨年比+13 名）
病棟担当者の訪問リハビリ実施 20 名（昨年比-6 名）

③　インソール（足底板）外来　；　17 名（昨年比±0 名）

入院で担当していた療法士による訪問や外来でフォローアップ実施総数が増えています。具体的には、身体や高次脳機能の改善、復職、自動車運転再開に向けた内容でした。

Ⅲ．学術活動

1．論文

題名	
３Ｄプリンタを用いた重度片麻痺症例に対する手指装具の製作（森井）	Bulletin of Kohno Clinical Medicine Research Institute通巻第73号．2023
機能性失禁患者に対する回復期病棟としての関わり方について～機能性失禁患者の症例を通して～（立川）	Bulletin of Kohno Clinical Medicine Research Institute通巻第73号．2023
パーキンソン病の短期集中リハビリテーションプログラム～2名の利用実績報告～（小林）	Bulletin of Kohno Clinical Medicine Research Institute通巻第73号．2023
体成分分析装置を用いた外来整形患者の骨格筋量からみる現状 ～サルコペニア予防を目指して～（渡邊）	Bulletin of Kohno Clinical Medicine Research Institute通巻第73号．2023

2．学術発表

演題名	学会・研究会名
自主トレ介入に適した対象者の特性の把握と予測実施スコアの検討（伊藤）	第60回日本リハビリテーション医学会学術集会
当施設デイケア利用者の自主トレーニング定着に影響する因子の検討（伊藤）	第46回全国デイ・ケア学会
デイケア利用者の行動変容における結果予期の重要性（小笠原）	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島2023
作業療法障害の予防に向けたストレングス要因の検討（布川）	第9回日本臨床作業療法学会 学術大会

-第 63 回河医研医学会総会（法人内）-

演題名	筆頭者部署
COVID-19 5類感染症移行後の生活環境の変化が心身機能に及ぼす影響について	介護老人保健施設　ソピア御殿山
体成分分析装置を用いた外来整形患者の骨格筋量からみる現状 ～サルコペニア予防を目指して～	第三北品川病院 外来
回復期病棟において重度認知症患者に対し、スキンケアを用いた化粧療法でQOLを高めた症例	品川リハビリテーション病院 5階病棟
３Ｄプリンタを用いた重度片麻痺症例に対する手指装具の製作	品川リハビリテーション病院 ５階病棟
機能性失禁患者に対する回復期病棟としての関わり方について ～機能性失禁患者の症例を通して～	品川リハビリテーション病院 6階病棟
7階病棟（医療療養病棟）の役割についての一考察 ～ある若年患者への取り組みと経過から～	品川リハビリテーション病院 ７階病棟
パーキンソン病の短期集中リハビリテーションプログラム ～2名の利用実績報告～	品川リハビリテーション病院 ハビリテーション技術部

Ⅳ．出張（学会・研修会等）

１．指定出張

	内容
1	主任の役割を考える 主催：日本経営
2	臨床実習指導者会議 主催：東京都理学療法士協会
3	学び直し；仕事の基本を考える 主催：日本経営
4	臨床実習指導者講習会 主催；順天堂大学
5	臨床実習指導者講習会 主催；順天堂大学
6	第46回 デイ・ケア学会 主催：一般社団法人　全国デイ・ケア学会
7	臨床実習指導者講習会 主催；全国リハビリテーション学校協会
8	2023年度就職説明会 主催：杏林大学
9	VUCA時代のキャリア開発 主催：日本経営
10	初めて学ぶ役職者講座 主催：日本経営
11	第5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
12	臨床実習指導者講習会 主催：東京都理学療法士協会

	内容
13	父母等・在校生対象就職説明会（就職体験談講演） 主催：帝京平成大学
14	患者様実車評価 コヤマドライビングスクール
15	自らも共に成長する部下育成 主催：日本経営
16	仕事を円滑にするコミュニケーション 主催：日本経営
17	日本リハビリテーション専門学校　訪問
18	チームと私のためのメンバーシップ 主催：日本経営
19	北里大学　訪問
20	令和6年度診療報酬・介護報酬　同時改訂説明会 主催：日本リハビリテーション病院・施設協会
21	第1回東京回復期リハビリテーション研究会 主催：インターリハ株式会社
22	2024年度　診療報酬改定説明会 主催：回復期リハビリテーション病棟協会
23	令和6年度介護報酬改定　ポイント解説セミナー 主催：東京都老人保健施設協会

２．依頼出張（職員の志願による出席）

	内容
1	日本理学療法士協会　指定研修カリキュラム 主催：日本理学療法士協会
2	第7回ケアフード横浜 主催：ブティックス（株）
3	第4回介護テクノロジー横浜 主催；ブティックス
4	2023年度定時総会 主催；公益社団法人東京都理学療法士協会
5	第60回日本リハビリテーション医学会学術集会 主催；リハビリテーション医学会
6	神奈川リハビリテーション病院　高次脳機能プログラム見学 主催：神奈川リハビリテーション病院
7	老健の機能を知ろう 主催：東京都老人保健施設協会
8	理学療法士ブラッシュアップコース 主催：文京学院大学
9	慈恵大式 いくつになっても歩ける体をつくる秘訣教えます！ 主催：東急
10	日本褥瘡学会学術集会 主催：日本褥瘡学会
11	日本呼吸・循環器合同理学療法学会学術大会 主催：一般社団法人　日本循環器学会
12	第29回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 主催：日本摂食嚥下リハビリテーション学会
13	藤田ADL講習会（一般コース） 主催；藤田医科大学保健衛生学部リハビリテーション学科
14	キャリアコンサルタントによるストレスマネジメント支援 主催；キャリアカウンセリング協会
15	イントロダクトリー・モジュール講習会【１】 主催：JBITA
16	第21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
17	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
18	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
19	第23回 認知神経リハビリテーション学会 主催：認知神経リハビリテーション学会
20	第11回日本運動器理学療法学会学術大会 主催：日本運動器理学療法学会
21	停止車両評価インストラクター講座'23 in TOCHIGI 主催：有限会社マーキュリー
22	リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島2023 主催：日本リハビリテーション病院・施設協会
23	第39回 日本義肢装具学会学術大会 主催：日本義肢装具学会
24	日本高次脳機能障害学会学術総会 主催：株式会社コングレ　東北支社
25	第5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
26	第47回日本高次脳機能障害学会学術総会 主催：日本高次脳機能障害学会
27	肩関節疾患に対するリハビリテーション 主催：メディカルマスター
28	日本理学療法管理学会 主催：日本精神・心理領域理学療法研究会
29	肺理学療法　技術講習会　ベーシックコース 主催：日本肺理学療法研究会
30	第18回日本シーティング・シンポジウム 主催：NPO法人　日本シーティング・コンサルト協会
31	日本理学療法教育学会学術大会 主催：日本理学療法教育学会
32	第28回日本基礎理学療法学会学術大会 主催：一般社団法人　日本基礎理学療法学会
33	第30回日本行動医学会学術総会 主催：東京大学大学院医学系研究科精神保健学
34	Redcordメディカルベーシックコース 主催：スタビリティ研究会
35	第7回日本安全運転医療学会学術集会 主催：日本安全運転医療学会
36	キャリアコンサルトの支援に活かすポジティブメ 主催：キャリアコンサルト協会
37	日本物理療法合同学術大会2024 主催：一般社団法人日本物理療法学会
38	2023年度第3回初級講習会 主催：日本全体構造臨床言語学会
39	PDナース・メディカルスタッフ研修会 主催：日本パーキンソン病・運動障害疾患学会
40	区中央部南部島しょブロック研修会 主催：東京都理学療法士協会
41	認知症がある方へのリハビリテーション 主催：メディカルマークスター
42	第９回日本臨床作業療法学会学術大会 主催：日本作業療法士協会
43	リハ栄養・食事姿勢と接食 主催：東京都老人保健施設協会

Ⅴ．課内研修

１． 定例勉強会（週１回開催）

部署毎に１つのテーマをシリーズ化して行う、月に数度症例検討を行う、など実施方法に特徴を持たせながら運用しています。他に委員会やワーキンググループによる発表、新規導入機器の伝達講習会も開催されました。
また、半期ごとに全職員対象の活動報告会を実施し、各部署と委員会活動によるプレゼンテーションを通じて各部署の取り組みや今後の方向性を共有しています。

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	在宅支援部門
重心動揺計、リフト等機器説明	職種別年間計画について	症例検討①	高齢者心不全患者に対するリハ１
５階病棟方針、年間計画について	回復期病棟について	症例検討②	高齢者心不全患者に対するリハ２
物品係より	６階病棟年間計画について	症例検討③	高齢者心不全患者に対するリハ３
KYT①	NST・排泄ケアについて	症例検討④	通所ミーティング
医療倫理について	緊急性の認識・対応	消化器①	リハ医学会準備
接遇	緊急度・頻度高い合併症について	消化器②	リハ医学会準備
KYT②	脳卒中	嚥下①	リハ医学会予演会
食事評価	職種別①	嚥下②	リハ医学会予演会
診療報酬	運動器	症例検討⑤	KYT①
装具	循環器	循環器①	KYT②
KYT③	DM	循環器②	体幹・骨盤の評価と運動療法①
ADL・在宅訓練室	職種別②	泌尿器①	体幹・骨盤の評価と運動療法②
バイタルスティム	転倒・転落	脳外科①	体幹・骨盤の評価と運動療法③
褥瘡	窒息・誤嚥	脳外科②	体幹・骨盤の評価と運動療法④
FIM評価について	状態に応じた運動負荷・プログラム	脳外科③	糖尿病足病変①
KYT④	職種別③	呼吸器①	糖尿病足病変②
接遇について	血圧・脈	呼吸器②	リスク対応①
臨床推論	意識障害・てんかん	呼吸器③	リスク対応②
症例検討１年目	嘔吐・嘔気・浮腫	失語①	症例検討（心不全）
症例検討１年目	症例検討(POS)①	失語②	聴診①
症例検討1年目	FIM	運動器	聴診②
症例検討1年目	職種別④	症例検討⑥	学会発表準備
症例検討会2年目②	退院先（特養、有料、サ高住）	症例検討⑦	学会発表予演会
症例検討会2年目③	訪問リハ症例検討	嚥下③	学会発表予演会
症例検討会2年目④	食形態移行について	消化器③	解剖学肩①
症例検討会２年目⑤	学術大会予演会	運動器	解剖学肩②
症例検討会３年目①	症例検討(POS)②	学術大会予演会	運動学肩①
症例検討会３年目②	作業の選択について	症例検討⑧	運動学肩②
症例検討会３年目③	症例検討(POS)③	症例検討⑨	治療肩（肩関節周囲炎）
症例検討会３年目④	基本動作の誘導について	症例検討⑩	治療肩（肩関節周囲炎）②
症例検討会３年目⑤	症例検討(POS)④	症例検討⑪	職種別勉強会伝達①
今年度の振り返り	来年度の勉強会について	症例検討⑫	職種別勉強会伝達②
	今年度の振り返り　渡邉・永井	来年度の勉強会について	今年度の振り返り
		今年度の振り返り	

第三北品川病院		ソピア御殿山
入院部門	外来部門	
技術研修	文献抄読①	接遇に関する研修
機器説明	足部・足関節の構造とリハ	最新のとろみ付飲料、栄養補助食品
勉強会の内容・日程について	文献抄読②	適切な飲料、栄養補助食品の提供方法
IVES・rehabの使用方法１	足関節のテーピング	摂食・嚥下機能について
IVES・rehabの実技	文献抄読③	嚥下機能評価の見方
起居・移乗の評価について	反復性肩関節脱臼	セラピストのマネージメント
ミーティング	文献抄読④	認知症について
画像の診かた	文献抄読⑤	アクティビティへの取り組み
転帰先の特徴1	腱板断裂術後	アクティビティへの実践
転帰先の特徴2	文献抄読⑥	事故発生又は再発防止
血液データについて	下腿回旋機能異常について	感染対策について①
ROM測定方法について	文献抄読⑦	感染対策について②
リハ栄養１	ROM測定方法について	身体拘束について
症例検討1年目	文献抄読⑧	緊急時対応
リハ栄養２	股関節拘縮	感染症・食中毒の予防
MMSE-J・TMT	文献抄読⑨	倫理について
起居・移乗の評価について2	文献抄読⑩	姿勢ケア・ポジショニング
実技①	長短腓骨筋の機能解剖と評価	介護と医療の連携
実技②	文献抄読⑪	障害の理解について
実技③	膝テーピングの実際	服薬管理と服薬介助
リンパドレナージ	文献抄読⑫	症例検討①
嚥下リハ	講習会の伝達講習	症例検討②
長下肢装具	肩亜脱臼	症例検討③
	文献抄読⑫	福祉機器展伝達
	文献抄読⑬	学術大会事前発表
	文献抄読⑭	行事についての取り組み
	文献抄読⑮	集団での取り組みについて
	文献抄読⑯	症例検討④
	文献抄読⑰	身体拘束について
	文献抄読⑱	症例検討⑤
	長下肢装具	症例検討⑥
	手指ピンニングのリハの実際	来年度の勉強会について
		今年度の振り返り

２．集合研修（任意）

主催	研修内容
GSK株式会社	痙縮におけるボツリヌス療法の役割、痙縮治療における療法士の関りや取り組みについて
GSK株式会社	生活期における痙縮患者のマネジメント 現状と課題、痙縮と装具そしてボトックス
GSK株式会社	回復期と生活期における痙縮治療戦略
GSK株式会社	回復期からの早期治療の意義～促通反復療法を併用した痙縮治療の取り組み～
NTT東日本関東関東病院 整形外科　医師	大腿骨頸部手術の実際
(株)ミライバ	企業の組織変革講座 第１回 なぜ、当社の変革は進まないのか？～“全社一律”で変革を進めてはいけない５つの理由～
(株)ミライバ	企業の組織変革講座 第２回 エンゲージメントサーベイを100％活用する方法～「やりっぱなし」の組織診断からの脱却～
(株)ミライバ	企業の組織変革講座 第３回 人事制度の使い方が組織文化を変革する～「制度に使われる」のか「制度を使い倒す」のか～
弁護士法人かなめ	転倒事故の訴訟リスクに備える！～今、病院・介護施設職員が知っておくべき事例と事故対策～

３．階層別研修

１） ２～４等級

カテゴリー	テーマ
主任（新任）	主任の役割を考える （日本経営　Waculbaゼミ）
3・4等級	企業の組織変革講座～なぜ、当社の変革は進まないのか？～
2等級	学び直し/仕事の基本を考える
2・3等級	VUCA時代のキャリア開発
主任（新任）	初めて学ぶ役職者講座
3等級	自らも共に成長する部下育成
2・3等級	仕事を円滑にするコミュニケーション
2・3等級	チームと私のためのメンバーシップ

２） １等級（有資格２・３年目）

内容
病態理解や投薬について、症例との結びつき
神経難病（PD、SCDなど）
循環器のリハビリテーション　急性期～生活期ケア
認知症者との関わり（睡眠と内服薬の関係；概日リズムの改善に向けて）
症状からの予測選択肢/退院支援に活かすノウハウ
退院調整・患者教育に関わる対話のカタチ
3年目の修了研修
2年目の修了研修

１等級（有資格１年目）

内容
リハ栄養、体組成（In Body：数値の理解）　※事後；Inbody自己結果判読ﾜｰｸ
診療報酬制度について（診療報酬ｶﾞｲﾄﾞ使用）
抑制について；抑制を「外す」ための思考と取り組み
リスクレポートの意義と書き方、実例の回顧
骨折の治癒過程、脳神経の障害と治癒過程
画像検査の見かた（電カル操作を含む）
介護保険制度；認定、対象者、利用可能なサービス、 介護施設の分類と特徴（選定の目安）、短期入所の活用（老健／特養）
ICF演習
入職半年後ﾌｫﾛｰｱｯﾌﾟ研修（療法士＆看護師）
症例発表会　※レジュメA4×2、発表用ppt
ICF演習
退院前訪問指導
制度　医療・介護・障害者総合支援
年度末研修

４．療法士による吸引行為に係る研修・試験（品川リハビリテーション病院）

年に２度、院内制度に基づく研修および試験（机上・実技）を実施しています。

今年度は８名が修了しました。

Ⅵ．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	
理学療法部門	順天堂大学	4	東京メディカルスポーツ専門学校	2
	東京衛生学園	5		
	東京医療学院大学	2		
作業療法部門	帝京平成大学	5		
言語聴覚部門	帝京平成大学	1		

年間合計は 19 名でした。他校の実習生同士の交流も通じながら学びと成長の場を提供できるよう、異校実習生を同時期で受け入れる計画を継続しています。また、例年、実習を機に入職に至った職員が生まれております。

Ⅶ. 講演・地域活動・出版など

講演	今日から実践。ロコモ・フレイル体操	品川第1地区健康づくり推進委員会	横尾・丸川
	入浴のススメ～その方に応じたケアのエッセンス～	品川区地域健康予防講座	小林
	健康づくりと睡眠①	品川区地域健康予防講座	小林
	健康づくりと睡眠②	品川区地域健康予防講座	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 ICT 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
・外反母趾研究会（児童の足の計測会、研修など）

《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