活動実績報告書

2020 年度(令和 2 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課 Grand Design ・・・ p.3
・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
在宅支援部門
訪問リハビリテーション ・・・ p.9
通所リハビリテーション ・・・ p.10
・介護老人保健施設ソピア御殿山 ・・・ p.11

資料
Ⅰ. 職員配置 ・・・ p.12
Ⅱ. 診療実績 ・・・ p.12
Ⅲ. 学術活動 ・・・ p.17
Ⅳ. 臨床実習受け入れ状況 ・・・ p.17
Ⅴ. 出張（学会・研修会等） ・・・ p.18
Ⅵ. 課内定例勉強会 ・・・ p.19
Ⅶ. 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

－事業計画－

部の事業計画において、活動計画には(1) 多様性に応える支援の充実化、(2) 地域事業の推進、(3) 能動性を促進する職員教育、(4) 部署毎の特徴を反映する質評価を盛り込みました。其々の細項目は割愛しますが、【数値実績 × 本質に基づく価値】の視点から策定した事項を掲げました。

－回顧・展望－

年始より拡大した Covid-19 感染症の影響は大きく、日常が一変し、特に人の行動と交流の制限は辛くやるせない気持ちでいっぱいでした。だからこそ、目の前の対象者の想いや希望に向けて私たちが担う支援の吟味、選択と集中、代替策や工夫など、叶えるべきことに思考を凝らし続ける年であったと思います。業務や連携の取り方、施設内外での診療体制、調理や園芸、茶会、リハレクなど嗜好と暮らしの共存を筆頭に、しくみ化や改善に繋がった内容が多くありました。職員が携わる手続きや作業の数は増えましたが、時勢に応じて取捨選択できる策と可能性の拡がりは大きな収穫であったと言えます。

対外的には、地域の介護業種に療法士の目線や介護方法をレクチャーする職員や、小学生の足育に携わる職員が率先して増えました。他の医療機関と新たな協働関係が構築できたことも嬉しい出来事でした。

また、東京都の推進事業と法人の後押しによってリハビリ機器の多大な充実化が叶いました。機器の多くは、療法士の個別リハビリと掛け合わした相乗効果が期待できるものです。当然、療法士には使いこなす能力が求められます。新しく認可されたオンライン学習ツールも利用できますので、多彩かつより良いサービスの提供に向けた行動が判断指標となってきます。

さいごに、本年度は「個」と「組織（個の集合体）」が目指す方向性の共有に苦慮する年でもありました。役職者の集いで、あるべき姿（概念）と人事を尽くして果たす役割、概念と事象のすり合わせ、刷新された人事制度の解釈を学ぶ機会を設けてきました。職員が方々で成す功績や、複数の昇進/昇格推薦などの好況もありましたが、運営メッセージの浸透、ならびに本質に伴う判断・行動を一層深めていく必要があります。双方向性のコミュニケーションを以て次期課題に勤しみ、個と組織の共育を追求して参ります。

（小林・横尾）

第三北品川病院（入院／外来）

－目標－

外来部門は患者さんが自宅で継続実践できるトレーニングの提供方法の模索を、入院部門は予後予測内容の有効利用を目標にしました。

－取り組み－

1．外来部門

①院内での研究発表

靴についての知識と、自身の足の特徴についてのアンケート調査を行いました。インソール作製に先立つ靴合わせは重要ですので、スタッフや患者さんに認識していただくための情報発信と致しました。

②自主トレペーパーの刷新

ご自宅で行える効果的な自主トレの指導ペーパーを刷新しましたが、図やデザインの活用が 2021 年度の継続課題です。

③外来リハ室の環境設定（整理と物品の充実）

外来リハビリ室は狭く、限られた空間ですので、整理と運動療法/物理療法機器の補填を度重ねて行いました。また、職員の自己研鑽のための参考図書を充実させました。

2．入院部門

①課内ミーティング

昨年同様、週 2 回実施し、症例検討とスタッフ間の情報共有に励みました。

②看護師とのカンファレンス（週 1 回）

①の情報を病棟と共有するために、看護師とリハビリ課の合同のカンファレンスを開始しました。患者の離床機会を増やすことや、「できる ADL」「している ADL」のすり合わせが促進されたと思います。

③言語聴覚療法の配置（新設）

言語聴覚士を配置したことで、嚥下の部分に関しても看護師と連携したアプローチが可能となりました。

－展望－

外来部門では、リハビリ期限内での終了を念頭に、指導内容/方法の効率化と効能化を追求します。

入院部門としては、亜急性期以降への円滑な橋渡しをキーワードに、「体」のみならず「気持ち」を含めた離床、予後予測に基づく転帰場所とタイミングの適正化を図ります。また、昨年度、今年度に取り組んだ内容の充実化が課における重要な品質保持となりますので、他部署との相談や方法の改善を図っていきます。　　（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－

2020 年度リハビリ課 5 階病棟所属の平均スタッフ数は PT14.5 名、OT6.7 名、ST4 名であり、係長 1 名（PT）と各療法のリーダーが中心となって、スタッフや病棟業務全体のマネジメントを行いました。

また、主に 5 階病棟退院後の患者を対象として、週 2 回 PT 1 名が非常勤として訪問リハビリを兼務し、また通院でのリハビリとして数名のセラピストが外来を兼務して、回復期病棟退院後の生活を follow していました。

－業務状況－

2020 年度 5 階回復期病棟への入院患者数は 234 名、退院患者数は 146 名であり、在宅復帰率は 96.6%でした。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 8.09 で、昨年度より増加しています。昨年度と比較し 1 名ほどの増員となったことと、コロナ渦において家屋評価や研修会参加、臨床実習指導等が少なくなり、臨床時間が増えたことが要因と思われます。

院内においても感染予防対策の観点から、カンファレンス時間の短縮や勉強会の縮小化があり、臨床時間が増える一方、他職種はもとよりセラピスト同士のコミュニケーション不足が生じやすい状況であったと思われます。

－特に力を入れたこと－

そのため、5 階病棟各療法内での小集団でのミーティングを開催して日々の臨床業務の相談などができる機会を設けました。

また、訪問リハビリを兼務するスタッフが、退院後訪問することで明らかになった退院支援の課題もありました。それら具体例の振り返りは、経験の浅いセラピストだけでなく、中堅層のセラピストにも大きな気づきになったと思われます。

－今後の課題と展望－

2020 年度は、情報共有・専門性・退院支援の 3 つを目指すものとして取り組んできました。

次年度は新たに「教育」も加えて、係長・各療法リーダー以外の中堅層以上のスタッフが一丸となって取り組んでいけるシステム作りをしていきます。

また、当院スタッフが回復期病棟退院後の患者を継続して follow できる利点を活かして、訪問や外来部門との兼務スタッフからフィードバックをもらい、「回復期病棟入院中にするべきこと」を再確認していけたらと考えています。

（青木）

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

―業務運営―

スタッフ数は PT・OT・ST 合わせて２７名でスタートしました。内訳は、PT1５名・OT８ 名・ST4 名でした。管理体制は係長１名係長心得１名で 運営しました。職員の２チームによるリーダー制度は３年目になり、チーム内カンファレンスによる専門的な質の教育及び患者マネージメントはしっかりと行ってもらえていました。また、週 1 回の医師とリハ課、看護師、ワーカー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努めた結果身体拘束率は全国平均、実績指数は平均以上の値で保てました。

―業務状況―

令和２年度の診療報酬合計は（2020 年４月～2021 年３月）約 99,008 点、月平均は約 8,250 点でした。患者一人当たりのリハビリ提供単位は平均 6.89 単位でした。在宅復帰率は 94.52%であり入院患者さんのほとんどが自宅もしくは在宅系施設に退院されました。昨年に引き続き重症者の改善度も回復期の基準を大きく上回っていました。病棟システムとしては昨年度から始めた FIM 目標値による退院調整やチームミーティングによる患者の情報共有、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、集団での関わりによるピアサポートの提供を継続しています。

―今後の目標―

昨年に引き続き退院後患者さんの廃用予防として自主トレーニングによる受動的リハビリテーションから能動的リハビリテーションの意識つくりを行っていきます。また、１５年後にくると仮定されているリハビリテーション専門職の飽和状態に対して、神経系理学療法学会の目標の一つである Minimally clinically important differences (MCID：最小限の臨床的に重要な差）に基づいた臨床の展開と職員の治療に対する意思決定が行える人材育成を目指し、より良いリハビリテーションを提供できるようにしていきたいと思います。そしてそのような人材育成を通して少しでも職員の内的キャリア形成を手助けすることで飽和状態の際も乗り切れる専門職員の育成を目標としたい。

（西村）

7 階　医療型療養病棟

－業務体制－

PT11 名、OT4 名、ST3～4 名、例年同様に産休・育休、子育てや介護などを両立しているスタッフが多く、時短勤務・非常勤等様々な働き方をしています。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に取り組んでいきたいと思っています。

－特に力を入れたこと－

① コロナ感染対策

ユニバーサルマスキング、5 つのタイミングによるアルコール手指消毒の徹底、使用物品の消毒、適切な PPE（個人防護具）を実施しました。レクリエーションは少人数での実施に変更し、複数人で完成させる作品は工程を分け患者同士が同じ空間での作業にならないように配慮しました。

② 退院を見据えた病棟 ADL の把握

朝礼の時間を使用して、患者の病棟 ADL 状況と今後の方針の確認をすることで、リハスタッフ一人一人が患者の ADL の把握をする習慣が付き、退院に向けてのアプローチがスムーズに出来るようになりました。

③ 他職種との情報共有

各職種（主治医・ナース・リハスタッフ・医療ソーシャルワーカー・栄養士・薬剤師・介護士）と行う月 1 回のカンファレンスや週 1 回の抑制カンファ、ならびに事前にプライマリナースと行うプライマリカンファや主治医との病棟回診、主治医以外の精神科医や整形外科医の回診など、情報共有の場を作り適切なチーム医療を実践しました。

④ 経口摂取へのアプローチ

食上げや 3 食経口摂取へと移行する際に ST の早出勤務を実施しました。病棟で手が足りない朝の時間に ST が早出出勤することで 3 食経口摂取に移行できた実績は出来た一方、マンパワー不足の為 ST 介助から病棟介助へ移行する事が困難であった事が今後の課題です。

⑤ ZOOM での家族面会

面会中止になり、ZOOM アプリを使用した面会を実施しました。リハの様子を見ていただくことで、患者の様子が分かり家族の安心感と患者自身のモチベーションアップにつながる結果となっています。

－今後の課題と展望－

去年度に比べて高次脳機能障害を有する脳血管疾患の患者の割合と、廃用の患者の割合が増えています。自宅復帰困難な患者やリハの提供可能な期間が短い患者に対し、リハスタッフ同士や病棟スタッフと情報交換を密に行う事で、患者やご家族の要望に応えられるようなリハを提供する事が求められています。　（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（訪問リハビリテーション）

―振り返り―

今年度はコロナウイルス感染対策が最重要課題でした。当部門では東京都の感染予防指針に加え、当院の感染対策基準に基づく対応を行っていました。また、ご利用者様・ご家族様にも感染対策をご協力いただきました。長期にわたりご負担をおかけしましたが、お蔭さまで、利用者様・スタッフともに、感染事例を出すことなく年度末を迎えることができました。来期も引き続き感染対策を徹底し、安全なサービス提供に努めたいと思います。

前年度からコロナウィルス感染症の影響により、各病院において入院中の面会の制限や退院に向けたご家族様や介護事業所を招いてのカンファレンス等の実施が一部制限されていたため、家屋改修や福祉用具の選定など、退院の準備が間に合わないままご退院される事例が数多く見受けられました。在宅支援部門として、いかに安全に病院から在宅へ移行できるかが課題となった１年でもありました。

―業務実績―

今年度の利用実績は新規利用者数が 15 名、卒業数が 37 名、総利用者数が 73 名でした。そのうち、病棟から直接スタッフを派遣する新たな取り組み（後述）からの訪問リハビリでは新規利用４名、卒業数３名でした。

―目標と取り組み―

① 訪問看護からのリハビリの強化

当法人関連事業所［ソピア御殿山訪問看護ステーション］からの訪問リハビリは新規利用者数が 44 名、卒業数 14 名、総利用者数が 47 名となっています。今年度は看護スタッフとリハスタッフの連携強化のために合同勉強会を計６回実施しました。また、状態悪化のリスクが高いご利用者様については訪問毎に緊急カンファレンスを実施するなど連携の質の高まりを感じました。

② 病棟からの訪問リハビリ

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ました。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できることで、医療と在宅介護の連携に生じた多くの課題の解消が図れていました。

③ 地域活動

感染症拡大防止の観点から体力測定や健康予防体操などの活動は中止いたしました。

―展望―

感染症まん延の影響により退院前後の情報共有が難しい状況が続くことが予想されます。当部門では退院後の生活を安心して過ごせるよう退院前後のサポートの強化を図り安全な在宅生活を支援していきます。

（山崎）

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（ソピア御殿山 通所係）

－振り返り－

昨年度末より全国の通所サービスでのコロナウィルスクラスター事例が報告される中、当施設では徹底した感染予防対策のもと、感染事例を出すことなく年度末を迎えることができました。今後も徹底した安全対策を継続し、安心のできる通所ケアサービスを提供したいと思います。

今年度は品川リハビリテーション病院とソピア御殿山の２施設をまたいだ在宅支援部が設立されました。部門間の連携強化やポリバレントな人材育成を目的とし、兼務スタッフを配置しました。同じ在宅期を担う訪問リハビリ部門との連携により、ご利用者様の状況に合わせたリハビリテーションの提供が可能となりました。

利用実績は、新規利用者数が 13 名、卒業数が 26 名、総利用者数が 64 名でした。

－目標と取り組み－

① 訪問リハビリ部門との連携強化

今年度は１名訪問リハビリから通所へサービス移行となりました。訪問リハビリにて屋外歩行を自立させ、当デイケアへ歩いて通うことを目標とされていた利用者様で、今後は半日のデイケアを利用し、マシントレーニング等を活用し、生活の範囲を広げていきたいとご希望されています。今年度は身体機能の高い利用者様のニーズを受け、従来の１日型に加え、マシントレーニングや自主トレーニングを主体とした半日型のサービスを開始しました。

② 自助力の向上

自立を促すためにご利用者様が自身の身体への理解を深められるような取り組みをしています。今期は運動時に強化している筋肉の図を示し、説明を加えるなどの工夫をしました。

－展望－

通所リハビリの課題として、長期利用に伴い、利用目的が曖昧になる傾向があります。利用目的を明確にする取り組みをおこない、ご利用者様が高い通所意欲をもって通えるような施設にし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）

ー業務実施状況ー

ー人員体制ー

2020年度のスタッフ数はPT4名､OT2名、ST1名でした。3名が新学卒者であったため、全スタッフが教育に関わり、基礎業務や臨床業務への指導を行いました。

ー目標ー

“どのような生活であれば自宅生活を継続できるか” を目標に取り組みました。

ー業務状況ー

入所者総数は 181 名、退所者総数は 183 名、月平均の新規入所者数は15.1名、在宅復帰率は57.4%でした。ショートステイ月平均の利用者数は12名でした。

利用者様が月に 30 名ほど新規に入所する中で、MSW・CM・看護師・介護士・療法士で情報を共有し、各利用者様へ適切なケアを提供できるようカンファレンスを行い退所までのプランを考えています。

ー特に力をいれたことー

① リハビリの新たな介入方法

リハビリは週に5回（入所後3ヵ月間）の個別介入を実施しております。個別介入とは別にリハビリ職視点から作業療法士を中心にお茶会や魚釣り、集団での体操を取り入れ、Activitｙ活動を提供しました。その中で他利用者との交流や入所中の利用者様の楽しみを見つけられるよう取り組んでいます。

② 誤嚥性肺炎予防の実施

前年度より開始した誤嚥性肺炎の予防を目的とした口腔ケアの充実に取り組みました。評価用紙（O-HAT）を活用し、入所開始時から口腔状態を確認し、早期に言語聴覚士の介入や看護師との情報共有を行い、訪問歯科が円滑に介入出来るよう努めています。

ー今後に向けてー

開設してから約 3 年が経過し、当施設の入所･退所､ショートステイを利用しながら自宅生活を送っている方が増えてきています。ご利用者様･ご家族様が自宅生活を望む中で、ご自宅で 1 日でも長く生活できるかという視点を持ちながら､ご家族様･地域ケアマネージャー等への情報提供を行いながら地域の中の 1 つとなっていきたいと考えています。

（佐藤）

資料

Ⅰ．職員配置

（2021/1/1 時点）

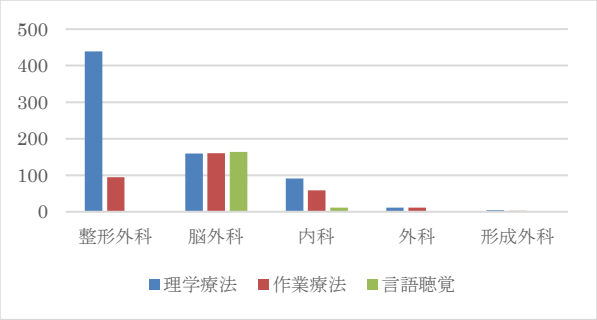
施設	部署	理学療法士				作業療法士				言語聴覚士				柔道整復師			合計
		常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	休職	計	常勤	非常勤	計	
品川ﾘﾊﾋﾞﾘ病院	5階病棟	14			14	7		1	8	4		1	5				27
	6階病棟	14			14	6			6	3	1	1	5				25
	7階病棟	10		1	11	3			3	3			10				24
	その他						1		1		2		2				3
	訪問ﾘﾊﾋﾞﾘ	4	2		6	1			1								7
ソピア御殿山	訪問看護																
	通所係	1	1		2												2
	入所係	5	1		6	2	1		3	1			1				10
第三北品川病院	入院部門	6			8				4				1				13
	外来部門	4			4									1	1	2	4
管理		1															
合計		58	4	1	65	19	2	1	22	11	3	2	24	1	1	2	114

Ⅱ．診療実績

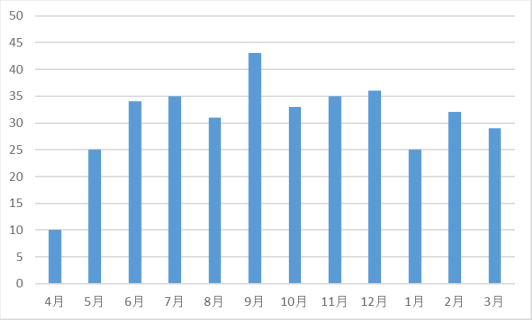
１．第三北品川病院

①リハビリ処方数（件）

・入院患者

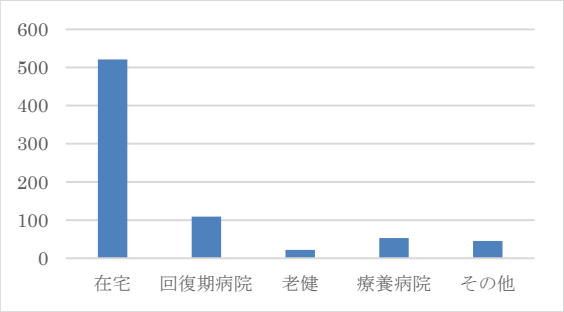


・外来患者（左軸；新規処方、右軸；延数）



入院患者については、理学療法・作業療法・言語聴覚療法合わせて約 1,200 件のリハビリ処方を受けました。理学療法の 62%は整形外科、作業療法の 48%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あり、年間 368 件（昨年度-20%）の新規依頼を受けました。

③ 退院先

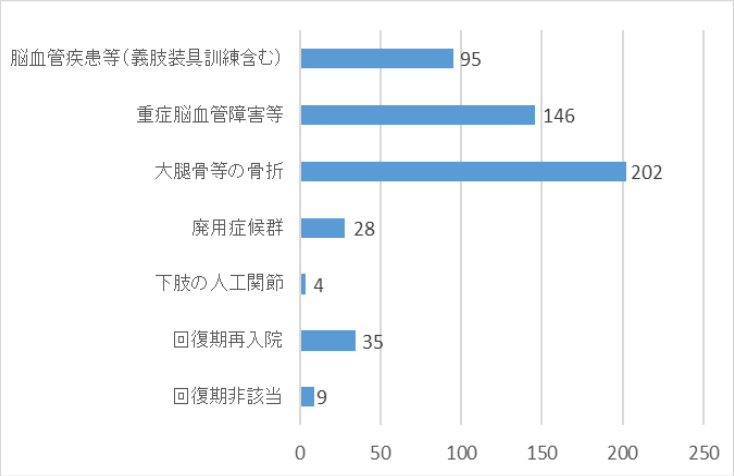


約 7 割の方が在宅に戻られています。脳疾患や骨折・手術後などで、引き続き入院での集中したリハビリを必要とする方の多くは、近隣の同系列である品川リハビリテーション病院を選択されています。

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



脳卒中や神経障害を患った方々が半数、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。
昨年度に比し、再入院された方が 3 割増でした。

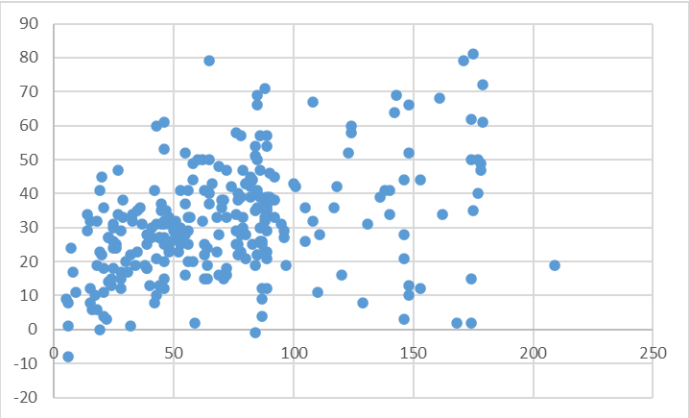
② 退院患者情報

・退院先

在宅	94.5%
介護老人保健施設	5.1%
他の回復期病院	0.7%

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 68.8 日でした。

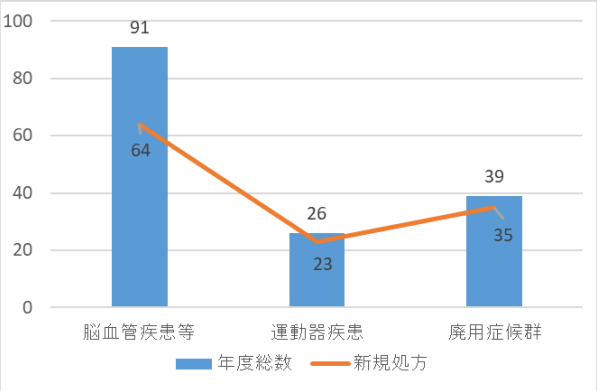
・FIM（Functional Independence Measure）改善点（縦軸）と入院期間（横軸）



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 30（四分位範囲 20.5–40）、最高値の方は 81 点の改善を認めました。

２） 医療型療養病棟（7 階病棟）

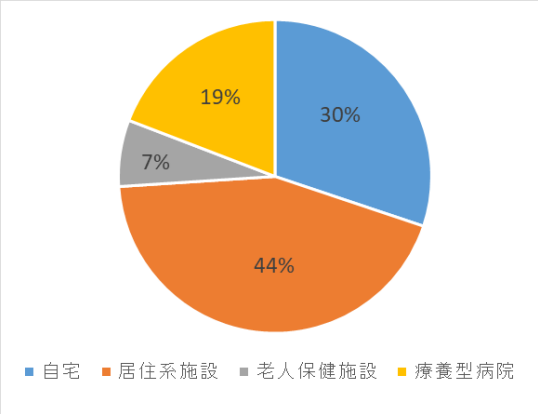
①対象者情報



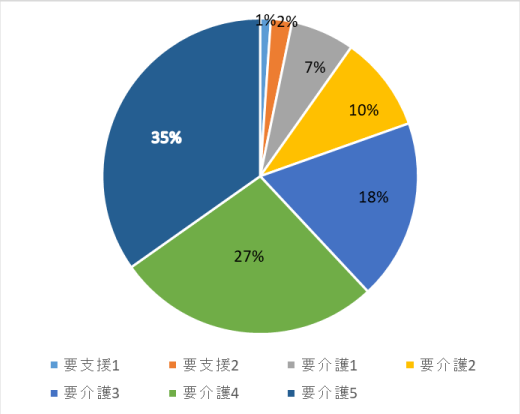
入院患者全員にリハビリテーションを実施しており、総数は 156 名、58%の方が脳血管疾患等リハビリテーション料の対象（昨年度比-4%）でした。廃用症候群リハビリテーション料の対象者は昨年度に比し、7%増加していました。

②退院者情報

・退院先（予定退院のみ）



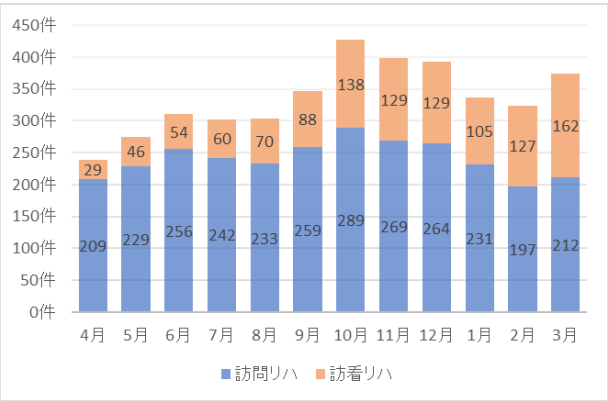
・要介護認定取得状況（非認定者は除く）



入院期間は、平均 134.3 日（昨年度平均+19.1 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）訪問リハビリテーション

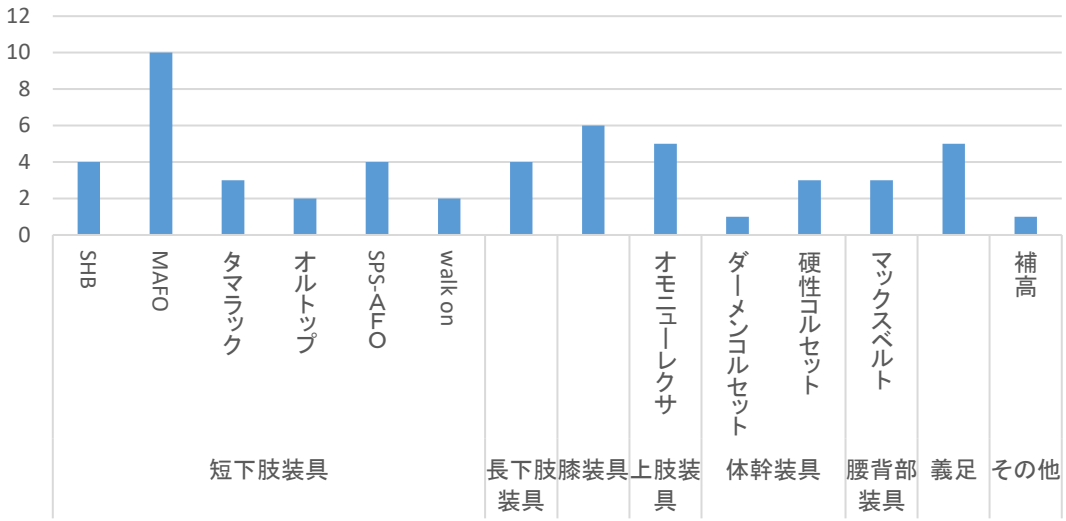
・延件数（件）



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。
新規の依頼は 59 件、卒業は 51 件、2020 年度の総利用者数は 120 名（昨年比 19 名増）でした。

4） 装具診および義肢／装具作成数

53 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。



5）検査・退院後支援

・嚥下画像検査　；　嚥下造影検査 83 件（昨年比+69 件）
　　嚥下内視鏡検査 7 件（昨年比 - 7 件）

・退院前訪問指導　；　33 件（昨年比 - 47 件）

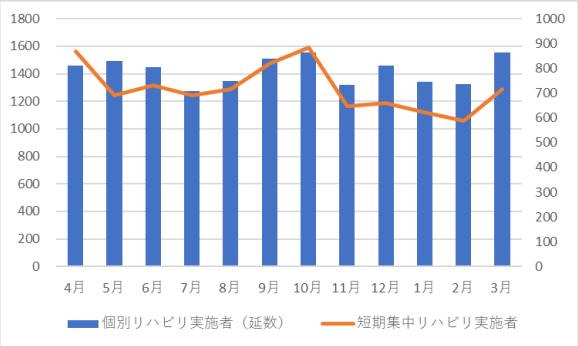
・退院後フォロー（自院内）　；　外来リハビリ 16 名（昨年比+9 件）
　　訪問リハビリ部署への紹介 19 件（昨年比+7 件）

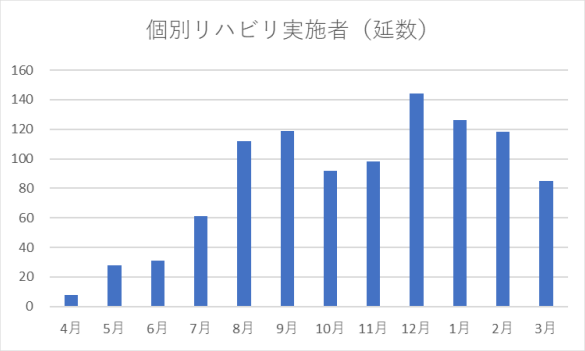
・インソール（足底板）外来　；　18 名

３．<u>介護老人保健施設ソピア御殿山</u>

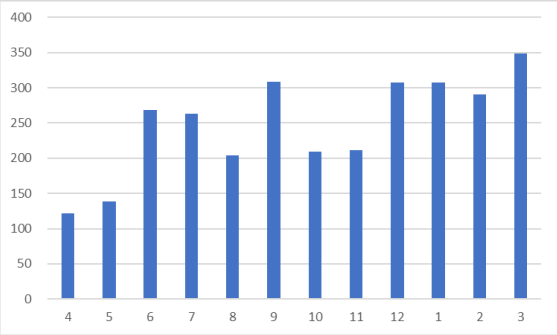
１） 入所部門

・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）





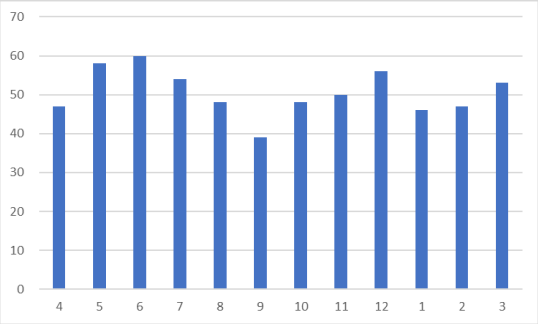
・認知力低下者への個別リハビリテーションサービス実施状況



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

・個別リハビリテーション実施延べ数



多くの方が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。来所時間内にたくさんの活動に参加いただけるよう工夫しております。

Ⅲ．学術活動

-学術・研究会等発表（法人外）-

演題名	学会・研究会名
当院回復期におけるFIM目標値を利用したマネージメント管理及び職員教育について	日本地域・支援工学・教育合同理学療法学会学術大会2020
右後大脳動脈領域の出血性梗塞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18回日本神経理学療法学術大会
意識障害を呈した、重度嚥下障害患者の経口摂取に関する倫理的考察	第21回日本言語聴覚士学会inいばらき2020
多発脳梗塞、統合失調症でAgency喪失と失調を呈した症例	第15回東京都病院協会

-学術・研究会等発表（法人内；第 60 回医学会総会）-

演題名	部署
ビデオ通話を使用したオンライン面会の紹介 ～面会制限に対する療養病棟の取り組み～	品川リハビリテーション病院 7 階病棟
靴に対する意識調査アンケートの結果からわかったこと	第三北品川病院 外来部門
異常知覚アロディニアを呈した症例に対する治療考察 ～痛みの3側面からの分析・アプローチ～	品川リハビリテーション病院6階病棟
誤嚥性肺炎予防における口腔ケア指導の効果	介護老人保健施設ソピア御殿山 入所部門
急性期における栄養値と在院日数の関係性 ～血清アルブミン値に着目して～	第三北品川病院 入院部門

Ⅳ．臨床実習生受け入れ状況

	学校名	予定	実施
理学療法部門	杏林大学	2	1
	帝京平成大学	1	1
	帝京科学大学（東京西キャンパス）	4	0
	帝京科学大学（千住キャンパス）	9	1
	東京工科大学	4	0
	国際医療福祉大学（小田原キャンパス）	2	0
作業療法部門	帝京平成大学	1	1
	帝京科学大学（東京西キャンパス）	2	0
	東京福祉専門学校	7	0
	彰栄リハビリテーション専門学校	4	1
言語聴覚部門	臨床福祉専門学校	1	1
	帝京平成大学	1	1

学校名	予定	実施
東京メディカルスポーツ専門学校	2	1

Covid-19 の影響で多数の実習がキャンセルになりました。
2021 年度の新学卒内定者も実習が叶いませんでしたので、希望者に 3 日間の就労前インターン実習を設けました。現場での職員や対象者との関わりや、実務の見聞きを通じて、これまで学んできたことの意味合いの理解と、働く意志の高まりが促進されたようでした。

Ⅴ．出張（学会・研修会等）

-指定出張-

	日程	内容
1	6/5	2020年度実習指導者会議、就職説明会 主催：臨床福祉専門学校
2	9/29～30	第2回日本ｽﾃｨﾐｭﾚｰｼｮﾝｾﾗﾋﾟｰ学会学術大会 主催：日本ｽﾃｨﾐｭﾚｰｼｮﾝｾﾗﾋﾟｰ学会
3	8/8	ラインとスマホで読む！胸部レントゲン・CT読影講座 主催：日本離床学会
4	8/8	呼吸の「わかりません！」をマンガとアウ値で解決するセミナー 主催：日本離床学会
5	8/9	ボディメカニクスに基づいた離床法 主催：日本離床学会
6	8/9	血液データ判読講座 主催：日本離床学会
7	8/22	初心者の「わかりません！」をすべて解決するセミナー 主催：日本離床学会
8	8/22	名探偵歯車と学ぶ離床のリスク管理 主催：日本離床学会
9	8/8	イメージ力で磨く！人工関節術後のリハビリテーション 主催：日本離床学会
10	8/29	酸素療法・人工呼吸器の基礎と呼吸アセスメント 主催：日本離床学会
11	9/5	電解質を極める～電解質異常に離床が重要な理由、教えます～ 主催：日本離床学会
12	9/5～6	臨床実習指導者講習会 主催：東京都作業療法士会
13	9/6	わかる！読める！胸部レントゲン写真読影の実際 主催：日本離床学会
14	12/12	介護報酬改定の方向性とリハ医療関連団体の要望について 主催：日本リハビリテーション病院・施設協会
15	1/30～31	厚生労働省指定臨床実習指導者会議 主催：一般社団法人東京都作業療法士協会
16	3/6	介護報酬改定説明会 主催：日本リハビリテーション病院・施設協会
17	3/13-14	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

-依頼出張-

	日程	内容
1	6/28	第32回日本ハンドセラピィ学会学術集会 主催：日本ハンドセラピィ学会
2	8/2～12/20	GCDF-Japanｷｬﾘｱｶｳﾝｾﾗｰﾄﾚｰﾆﾝｸﾞﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ 主催：ｷｬﾘｱｶｳﾝｾﾗｰ協会
3	9/11～9/12	第22回日本褥瘡学会学術集会 主催：日本褥瘡学会
4	11/4	管理運営学会 主催：日本理学療法士協会
5	11/7～8	日本地域・支援工学・教育合同理学療法学会学術大会2020 主催：日本理学療法学会
6	11/28～29	第18回日本神経理学療法学術大会 主催：日本理学療法学会
7	1/10	片麻痺の運動機能改善のために適切な運動課題の 主催：スターティングアゲイン
8	1/11・18	歩行に繋げる下肢と体幹の評価と治療 主催：Epoch/株式会社Rebel Flag
9	1/16	運動療法不要！？運動学習とは違う正常動作獲得 主催：Flexible Perfect Body協会
10	2/5	精神障がい者の在宅看護セミナー～届出条件を満 主催：公益財団法人日本訪問看護財団
11	3/7	第15回東京都病院学会 主催：東京都病院協会

Ⅵ. 課内定例勉強会

	病棟で必要な知識（職種別）	病棟で必要な臨床手技 （委員・係・CS）	緊急時対応等（部門別）	症例検討 （部門別POS、合同CS）
老健	訪問指導のポイント 介護保険制度について 検査値について 車椅子、歩行器の選定方法 ターミナルケアについて チームSTEPS	摂食嚥下機能 誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア 呼吸評価 呼吸評価（実技） OHAT、口腔ケア	KYT（嘔吐 ） リスク管理（腎不全） リスク管理（心不全） KYT（転倒予測） リスク管理（糖尿病） KYT KYT	症例検討① 症例検討② 症例検討③ 河医研プレ発表会 症例検討④ 症例検討⑤ 症例検討⑥ 症例検討⑦ 症例検討⑧ 症例検討⑨ 症例検討⑩ 症例検討⑪ 症例検討⑫ 症例検討⑬
5階　回復期病棟	回復期リハ病棟の役割 FIM（概論） FIM（採点が難しいケース） 栄養価の紹介 栄養とリハビリテーションへ 血液データ 栄養とリハビリ① 栄養とリハビリ② 栄養とリハビリ③ チームSTEPS	呼吸（自動・自動介助運動） 嚥下 体圧測定方法、クッション選定 注意が必要なケースの移乗介助 KYT InBODY 在宅リハ	急変時の対応 KYT JICA活動報告 部門運営／WAIS-Ⅳ、TMT-J POS別 POS別 POS別 POS別 POS別	回復期入院から退院までの流れ（比較的良く） 失語と高次脳機能障害が残存している患者の在宅復帰準備 右師匠出血による高次脳機能障害に対する介入方法 （歩行、更衣、食事に焦点をあてて） 新人ケース 新人ケース 新人ケース 新人ケース
6階　回復期病棟	回復期病棟の役割について 採決データの診方 リハビリテーション栄養 装具作成の流れと適応 ボバースコンセプト、PNF 病態理解（Pusher症候群） 病態理解（失調症状） 環境適応 ターミナル患者に対する介入・接遇 チームSTEPS	ハンドリング（頭頚部） ハンドリング（頭頚部・肩） ハンドリング（肩・肘） ハンドリング（手）WAIS4について ハンドリング（上部体幹） ハンドリング（骨盤） ハンドリング（股関節） ハンドリング（肘関節） ハンドリング（足関節）	KYT KYT KYT KYT KYT KYT	呼吸器疾患リハビリでの留意点 高次脳機能障害、注意障害患者に対する介入と環境設定 内科障害（腎・肝）患者リハビリでの留意点 復職支援、利用制度や復職までの流れ 障害受容、努力期への精神的支援 新人ケース 新人ケース 新人ケース 新人ケース
7階　医療型療養病棟	PPEの装着方法について 褥瘡について 口腔ケア、嚥下関連 離床について 書類作成の意義、栄養管理 来季に向けた病棟目標策定 チームSTEPS	褥瘡のリハ ALSのリハ 多発性硬化症のリハ 慢性閉塞性肺疾患のリハ うつ病のリハ 肺炎のリハ パーキンソン病のリハ 気管切開のリハ 脊髄損傷のリハ 筋ジストロフィーのリハ 酸素療法のリハ	KYT 緊急時の対応 減災カレンダーを使った災害の備 KYT リスク、褥瘡の情報共有 リスク、褥瘡の情報共有	症例検討① 症例検討② 症例検討③ 症例検討④

Ⅶ. 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”

《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