

病 院 年 報

令和 6 年度



神奈川リハビリテーション病院

はじめに

平素より、神奈川リハビリテーション病院の運営に格別なご配慮を賜り厚く御礼申し上げます。令和6年度は、新型コロナウイルス感染症が一段落し、医師の働き方改革（職員全体を含めて）が本格的に動き出した1年間でした。新型コロナ感染症は一段落したものの、昨年の12月にはインフルエンザの流行があり、病院では面会時間の制限やマスク着用をお願いするなど、相変わらず気の抜けない状況です。皆様のご協力のおかげで病院運営が順調に進みましたことに、深く御礼申し上げます。



さて、令和6年度の実績ですが、最終的な入院の稼働率が81.3%と昨年と同等の数字となり、手術件数も増加して、病院収入も当初予算を上回ることができました。しかし、人件費をはじめ光熱費や診療材料費の高騰などもあり、支出も大きく伸びたため今後の不安材料となっています。また、令和7年10月には電子カルテの更新が予定され、12月には病院機能評価を受審することが決定しています。いままで以上に業務が増えることが予想されますので職員の頑張りが重要だと思います。

来年度はセンターが神奈川県から委託されている第2期指定管理期間が終了となる予定でしたが、2年間延長され令和10年の3月までとなりました。第3期に向けて神奈川県にセンターのあり方検討会が設置され、病院では高度リハや地域連携などの具体的な方針が見えてきております。今後を見据えて様々な準備を行っていますが、医師をはじめとする人材不足は相変わらずで、経営面で病院の置かれている状況は厳しいものがあります。職員一丸となって頑張りますので、皆様のご協力を引き続きよろしくお願い申し上げます。

最後になりましたが、皆様とご家族のご健康を祈念いたします。

病院長 杉山 肇

目 次

1 病院概況

(1) 概要	1
(2) 沿革	3
(3) 人事変遷（歴代院長）	4
(4) 理念と基本方針	5
(5) 患者の権利と責務	6
(6) 学会認定	7
(7) 各種施設基準	8
(8) 組織図	9
(9) 部門別職員数	10
(10) 会議体系図	11
(11) エリア配置図	12
(12) 病棟フロア図	13
(13) 主要医療機器	14
(14) 決算状況	15

2 事業報告

(1) 病院利用状況	18
(2) 入院及び外来患者（診療科別）	19
(3) 手術	20
(4) 紹介逆紹介数	20
(5) セカンドオピニオン	20
(6) 診療科別平均在院日数	20
(7) 病棟別利用率・平均在院日数	20
(8) 退院患者	21
(9) 地域別内訳	22
(10) 薬剤業務	23
(11) 検査業務	24
(12) 放射線業務	25
(13) 給食事業	26
(14) 理学療法	27
(15) 作業療法	27
(16) 言語訓練	27
(17) 患者当たり訓練実施件数	27
(18) 心理検査	28
(19) 職能訓練	28
(20) 体育指導	29
(21) リハビリテーション工学	29
(22) ブレース・クリニック	30
(23) 総合相談室	30
(24) 相談取扱件数	30

(25) 地域連携室	3 1
(26) 参考：各福祉施設リハ実績	3 2

3 業務内容

(1) 診療部	
内科	3 5
神経内科	3 6
神経内科（脳神経センター）	3 7
小児科	3 8
整形外科	3 9
脳神経外科	4 1
泌尿器科	4 2
眼 科	4 4
リハビリテーション科	4 5
歯科口腔外科	4 8
(2) 診療技術部	
薬剤科	4 9
検査科	5 0
放射線技術科	5 1
栄養科	5 2
(3) リハビリテーション部	
理学療法科	5 3
作業療法科	5 4
言語科	5 5
心理科	5 6
職能科	5 7
リハビリテーション工学科	5 8
体育科	5 9
(4) 看護部	
看護部	6 0
3 A病棟看護科	6 1
4 A病棟看護科	6 2
4 B病棟看護科	6 3
5 A病棟看護科	6 4
5 B病棟看護科	6 5
3階病棟看護科	6 6
4階病棟看護科	6 7
手術室・中央材料室看護科	6 8
集中治療室看護科	6 9
外来看護科	7 0
七沢療育園	7 1
医務課看護科	7 2
看護教育科	7 3

診療看護師	7 4
認定看護師	7 6
(5) 診療管理部	
医療安全推進室	7 9
感染制御室	8 0
総合相談室	8 1
地域連携室	8 2
(6) 研究部	8 3

4 研究・研修実績

(1) 紙上発表	8 8
(2) 学会発表	8 9
(3) 著書	9 3
(4) 院外講演会、研究会、研修会（発表者・講演者）	9 4
(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会	9 8
(6) その他	1 1 0

1 病院概況

(1) 概 要

神奈川リハビリテーション病院は、昭和48年の開設以来、脊髄損傷、後天性脳損傷、骨・関節疾患、小児神経疾患、神経難病等の治療と訓練により、早期社会復帰に向けたリハビリテーション医療を行っています。

リハビリテーションの専門病院ではありますが、手術機能も含む多くの診療科による総合的な診療を可能とし、脊髄障害などの障害特性から生じる合併症治療や既往障害がある方に対して既往障害の特性等を踏まえた一般医療の提供を行っています。

また、リハビリテーションでは、多職種の連携とチームアプローチによる支援を行っています。理学療法、作業療法、言語療法の他に、独自のリハビリテーション部門である職能、体育、リハ工学、心理といった多くのリハビリテーションの専門職種が関わることで、医学的、心理、社会的に複雑な問題に対しても、解決できるようなアプローチをしています。

ア 病床数 324床

イ 診療科名 内科、精神科、神経内科、小児科、小児神経内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科

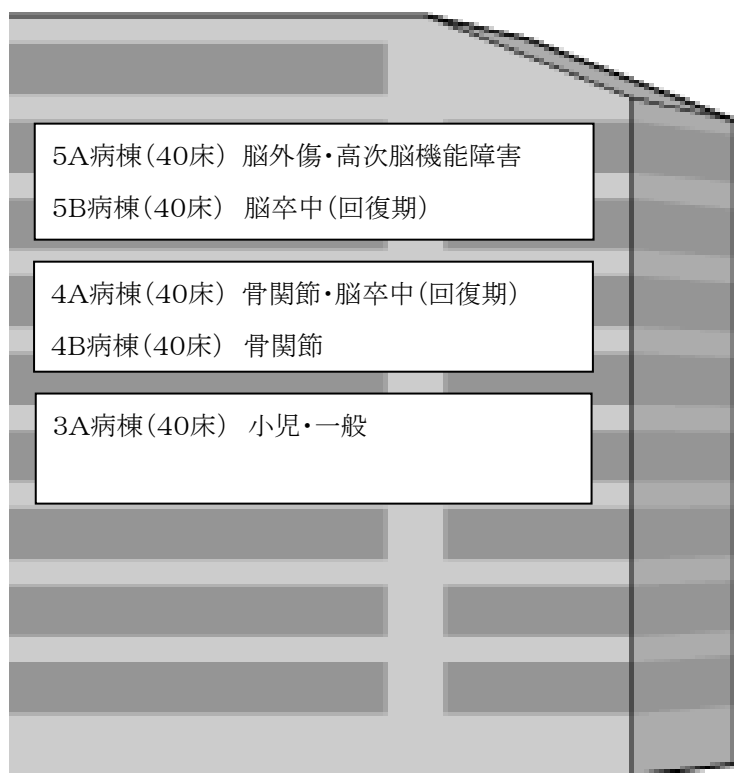
ウ 各診療科の特色

内 科	障害のある方を対象に内科疾患・生活習慣病の管理・治療
精神科	精神科疾患一般
神経内科	神経難病（パーキンソン病、脊髄小脳変性症、ギラン・バレー症候群）など
小児科 小児神経内科	脳外傷・脳炎・脳症後遺症、脊髄障害、神経発達症、てんかんなど
外 科	胃及び大腸内視鏡検査、ストーマケア、甲状腺疾患など
整形外科	脊椎・脊髄損傷、褥瘡や変形性関節症などの重度の関節症に対する手術とリハビリテーション
脳神経外科	脳血管障害後遺症など
皮膚科	皮膚疾患一般
泌尿器科	身体障害者の排尿障害、神経因性膀胱の手術を含む治療と管理
産婦人科	婦人科一般
眼 科	眼科一般、ロービジョン（重度視力障害）、麻痺性斜視など
耳鼻咽喉科	耳鼻科一般
リハビリテーション科	後天性脳損傷、脊髄損傷・頸髄損傷、切断など
放射線科	読影、造影検査など
歯科口腔外科	歯科一般、障害者の歯科治療など
麻酔科	麻酔を必要とする各科手術への対応・手術後の全身管理

エ 病棟の配置と主な内訳

(ア) 脊髄障害・神経疾患	東館3階・東館4階
(イ) 小児・一般	本館3階A
(ウ) 骨関節疾患	本館4階A・本館4階B
(エ) 脳外傷・高次脳機能障害	本館5階A
(オ) 脳卒中回復期	本館4階A・本館5階B
(カ) 重症心身障害(医療型障害児入所施設)	東館2階

本 館



東 館



計 324床

(2) 沿革

昭和47年 4月	財団法人神奈川県総合リハビリテーションセンター準備財団を設立
昭和48年 2月	社会福祉法人神奈川県総合リハビリテーション事業団を設立
昭和48年 6月	七沢障害・交通リハビリテーション病院の開設許可
昭和48年 8月	七沢障害・交通リハビリテーション病院の業務開始
昭和50年 4月	中国鍼灸研修生(第一次4人)上海市中医学院へ派遣
昭和51年10月	東洋医学科を設置し中国式鍼灸治療を開始
昭和55年 4月	医事システム稼動
昭和56年 4月	在宅心身障害児者の歯科診療の実施
昭和56年10月	漢方薬の調・製剤の実施
昭和58年 4月	ICU(4床)稼動
昭和60年 4月	七沢障害・交通リハビリテーション病院を神奈川リハビリテーション病院に 名称変更
昭和61年 4月	愛名やまゆり園の診療業務への協力事業を開始
平成 3年 4月	高齢者・障害者へのヒューマンテクノロジー応用研究を開始(期間5年)
平成 6年 7月	厚木精華園の診療業務への協力事業を開始
平成10年 4月	新館(脊髄損傷専門病棟、手術室・MR I 室)を整備し業務を開始
平成12年 3月	介護保険法に基づく指定事業所の認定
平成12年 4月	県立中井やまゆり園の診療業務への協力事業を開始(平成23年3月末で事業終了)
平成13年 4月	厚生労働省の高次脳機能障害支援モデル事業における地方拠点病院に指定
平成15年11月	臨床研修病院(協力型臨床研修病院)の指定
平成16年 4月	医療福祉連携室を設置(平成29年4月に総合相談室へ名称変更)
平成18年 4月	指定管理者として運営を開始
平成18年 6月	(財)日本医療機能評価機構認定(平成23年6月に Ver.4 から 6 へ更新)
平成19年 3月	病床数を変更(320床)
平成24年 9月	介護保険の居宅介護支援事業の廃止
平成26年10月	回復期病棟開設(52床)
平成29年 4月	七沢リハビリテーション病院脳血管センターと機能統合 休日リハビリテーション訓練開始
平成29年12月	神奈川県総合リハビリテーションセンターの再編整備計画に基づき新病院棟 (本館)を整備し業務を開始
平成30年 4月	病床数を 324 床に変更(ICU4床の外出し)
令和元年 7月	外構・渡り廊下等の完成により再整備事業の完了
令和元年 7月	電子カルテシステムの運用開始
令和元年10月	地域連携室を設置

(3) 人事変遷

年 代	歴代病院長名
昭和48年 3月	武藤 晃
昭和51年 8月	伊丹 康人
昭和57年 4月	土屋 弘吉
昭和58年 6月	前田 実
昭和60年 5月	田中 恒男
昭和60年11月	山本 敬雄
昭和63年 4月	宮崎 一興
平成 4年 4月	山口 和郎
平成 5年 4月	山口 智
平成10年 1月	村瀬 鎮雄
平成13年 4月	山野内 忠雄
平成15年 4月	勝又 壮一
平成28年 4月	杉山 肇

(4) 理念と基本方針

理 念

共に生きる

障がいや年齢などにかかわらず一人ひとりがその人らしく
生きられる「共に生きる」社会の実現を目指します。

基本方針

- ① 高度で専門的なりハビリテーションを追求し医療の質の向上
に努めます。
- ② 医療と福祉の連携により地域における一層の社会貢献を追求
します。
- ③ 「説明と理解・同意」のもと患者さんの意思を尊重し安全で
開かれた医療を提供します。
- ④ 全ての障害がある人々の社会参加を支援します。
- ⑤ 県立病院の役割を踏まえ効率的な病院経営に努めます。

(5) 患者の権利と責務

患者さんの権利

神奈川リハビリテーション病院では、すべての患者さんに人間としての尊厳を保ちながら「患者さん中心の医療」を受ける権利があるものと考え、ここに「患者さんの権利」を掲げ、これを尊重して医療の提供に努めます。

- 患者さんにとって最善の利益となるよう平等で良質な医療を受ける権利があります。
- いかなる場合においても、人格や価値観が尊重され、尊厳を保つ権利があります。
- ご自身の病気や治療方法などについて、わかりやすい言葉や方法で十分な説明を受ける権利があります。
- 十分な説明を受けた上で、治療方法などをご自身の意思で選択する権利があります。
- ご自身の医療について、他の医療機関などで意見を聞く権利があります。
- ご自身の個人情報保護される権利があります。
- ご自身の情報の開示を求める権利があります。

患者さんの責務

適切な医療を提供するためには、患者さん自らが医療に参加し、医療従事者とお互いに理解し協力することが大切です。そのため、皆様には次のことをお守りください。

- 患者さんご自身の健康に関する情報をできるだけ正確にお伝えください。
- 医療に関する説明、治療方針など十分納得したうえで治療をお受けください。
- 十分な治療効果が得られるようにルールを守り治療にご協力ください。
- 他の患者さんの治療や病院職員の業務に支障が生じないように院内の規律をお守りください。
- 学生等の見学や実習にご理解のうえご協力ください。

(6) 学会認定

(令和 7 年 3 月 31 日現在)

学 会 名	
1 日本整形外科学会	専門医研修施設
2 日本リハビリテーション医学会	認定研修施設
3 日本眼科学会	専門医制度研修施設
4 日本泌尿器科学会	専門医教育施設

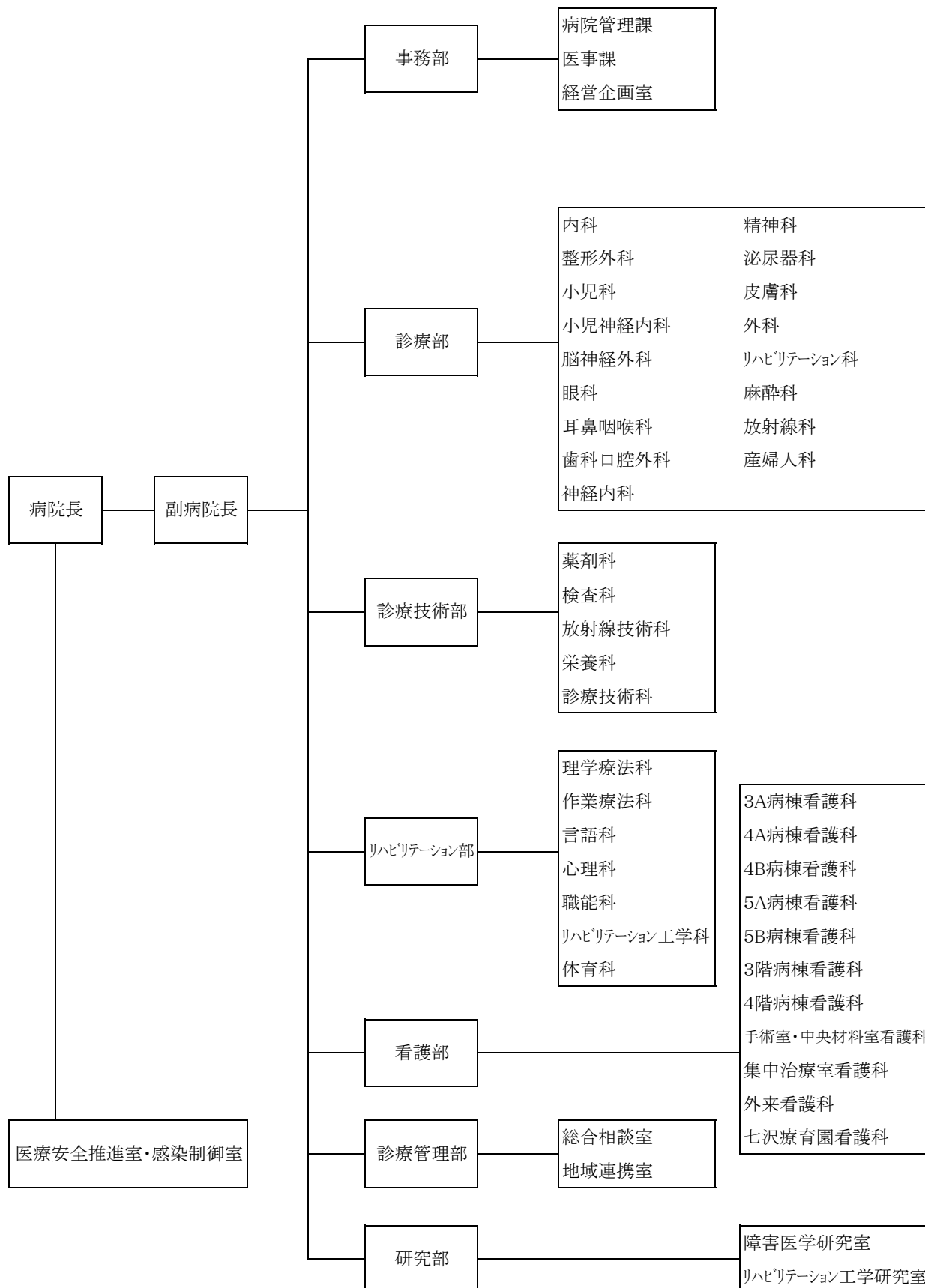
(7) 各種施設基準

令和7年3月31日現在

診療区分等		施設基準名称等	受理番号	算定開始年月日	
基本診療料	初・再診料	医療DX推進体制整備加算	(医療DX)第462号	令和6年6月1日	
		地域歯科診療支援病院歯科初診料	(病初診)第83号	令和6年12月1日	
		歯科外来診療医療安全対策加算2	(外安全2)第1409号	令和6年12月1日	
	入院基本料	地域一般入院料3	(一般入院)第1391号	平成29年12月1日	
		障害者施設等入院基本料10:1	(障害入院)第1218号	平成20年10月1日	
	入院基本料等加算	診療録管理体制加算3	(診療録3)第68号	平成14年9月1日	
		特殊疾患入院施設管理加算	(特施)第20号	平成20年10月1日	
		看護配置加算	(看配)第920号	平成12年5月1日	
		看護補助加算1	(看補)第920号	平成29年5月1日	
		療養環境加算	(療)第63号	平成30年8月1日	
		栄養サポートチーム加算	(栄養チ)第165号	令和5年4月1日	
		医療安全対策加算1	(医療安全1)第104号	平成30年4月1日	
		感染対策向上加算1	(感染対策1)第70号	令和4年5月1日	
		患者サポート体制充実加算	(患サポ)第129号	平成24年4月1日	
		病棟薬剤業務実施加算1	(病棟薬1)第160号	令和4年9月1日	
		データ提出加算1	(データ提)第199号	平成31年1月1日	
		入退院支援加算1	(入退支)第180号	平成30年5月1日	
		認知症ケア加算3	(認ケア)第130号	令和2年4月1日	
		せん妄ハイリスク患者ケア加算	(せん妄ケア)第39号	令和2年4月1日	
		排尿自立支援加算	(排自支)第50号	令和6年2月1日	
	特定入院料	特定集中治療室管理料5	(集5)第21号	令和6年10月1日	
		回復期リハビリテーション入院料1	(回1)第29号	令和3年3月1日	
特掲診療料等	医学管理等	二次性骨折予防継続管理料2	(二骨継2)第78号	令和5年8月1日	
		ニコチン依存症管理料	(ニコ)第376号	平成29年5月1日	
		療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	(両立支援)第17号	令和2年11月1日	
		薬剤管理指導料	(薬)第123号	平成8年1月1日	
		医療機器安全管理料1	(機安1)第204号	令和5年6月1日	
		歯科治療時医療管理料	(医管)第3272号	令和6年12月1日	
	在宅医療	在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	(在看)第73号	令和5年9月1日	
		在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	(在洗腸)第2号	平成30年4月1日	
	検査	検体検査管理加算(Ⅰ)	(検Ⅰ)第39号	平成20年4月1日	
		時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	(歩行)第79号	平成27年1月1日	
		神経学的検査	(神経)第63号	平成20年4月1日	
		ロービジョン検査判断料	(ロー検)第10号	平成24年7月1日	
	画像診断	単純CT撮影及び単純MRI撮影〔MRI(1.5テスラ以上)〕	(C・M)第658号	平成24年4月1日	
		単純CT撮影及び単純MRI撮影〔マルチスライスCT〕			
	リハビリテーション料	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	(脳Ⅰ)第37号	平成24年4月1日	
		運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ)第70号	平成24年4月1日	
		呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	(呼Ⅰ)第69号	平成24年4月1日	
		摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算1	(摂嚥回1)第13号	令和6年4月1日	
		障害児(者)リハビリテーション料	(障)第42号	平成20年4月1日	
		集団コミュニケーション療法料	(集コ)第60号	平成22年1月1日	
	手術料	人工股関節置換術(手術支援装置を用いるもの)	(人工関支)第7号	令和6年6月1日	
		脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	(脳刺)第20号	平成14年4月1日	
		脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	(脊刺)第9号	平成14年4月1日	
		膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)	(膀胱ハ間)第46号	令和5年4月1日	
		医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	(胃瘻造)第109号	平成27年2月1日	
		胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)第104号	平成27年9月1日	
		輸血管理料Ⅱ	(輸血Ⅱ)第124号	平成26年7月1日	
		輸血適正使用加算	(輸適)第104号	平成26年7月1日	
		その他	クラウンブリッジ維持管理料	(補管)第2575号	平成8年4月1日
	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー		(歯CAD)第126621号	平成29年10月1日	
	外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)		(外在べⅠ)第1582号	令和6年6月1日	
	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)		(歯外在べⅠ)第991号	令和6年6月1日	
	入院ベースアップ評価料61		(入べ61)第1号	令和6年6月1日	
	酸素の購入単価		(酸素)第54109号	令和6年4月1日	
	薬剤名等省略		(175)第2559号	平成14年5月1日	
	保険外併用療養費		200床以上の病院の初診	(病院初診)第370号	平成13年7月1日
			入院医療に係る特別の療養環境の提供	(入療養提供)第2412号	平成6年4月1日
		う蝕に罹患している患者の指導管理	(う蝕指導)第1408号	平成12年7月1日	
		入院期間が180日を超える入院	(超過入院)第946号	令和1年10月1日	
	入院時食事療養費関係	入院時食事療養/生活療養(Ⅰ)	(食)第261号	昭和49年2月1日	

(8) 組織図

(令和7年3月31日現在)



(9) 部門別職員数

令和7年3月31日現在

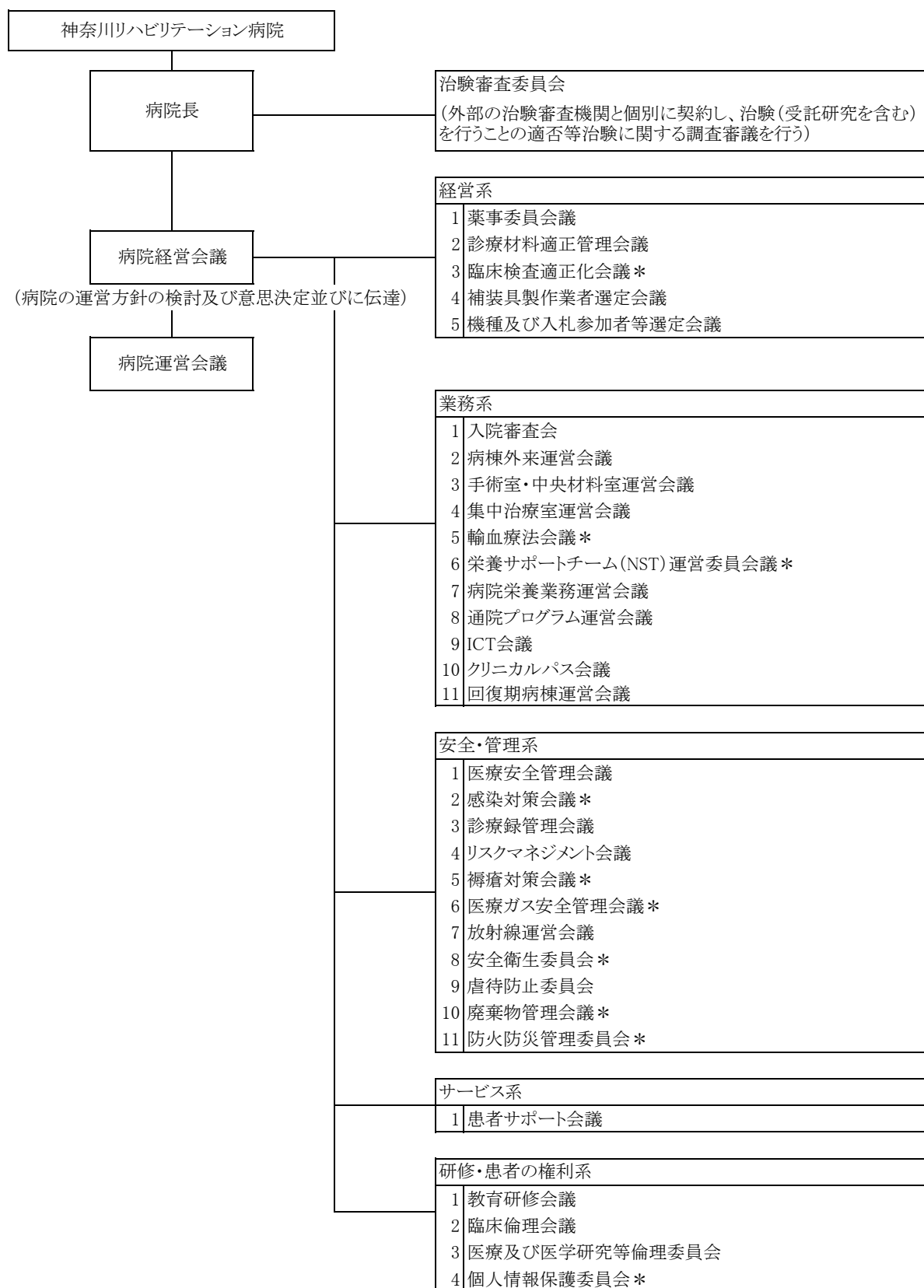
(単位 人)

	職種別	人員
事務部	事務職員	16
	クラーク	8
	診療情報管理士	2
	小計	26
診療部	医師	28
診療技術部	薬剤師	10
	臨床検査技師	10
	聴能検査技師	1
	診療放射線技師	8
	管理栄養士	7
	歯科衛生士	1
	視能訓練士	1
	臨床工学技士	2
	小計	40
リハビリテーション部	医師	1
	機能訓練作業員	1
	理学療法士	59
	作業療法士	34
	言語聴覚士	10
	心理判定員	8
	職業指導員	4
	義肢装具士	4
	工学技術員	4
	体育指導員	6
	針灸療法士	1
	小計	132
看護部	看護師	220
	保育士	2
	看護補助員	27
	小計	249
診療管理部	事務職員	2
	看護師	5
	理学療法士	1
	ソーシャルワーカー	12
	小計	20
研究部	研究員	2
	理学療法士	1
	作業療法士	2
	ソーシャルワーカー	1
	事務職員	1
	クラーク	1
	小計	8
合計		503

* 福祉部門との兼務を含む。

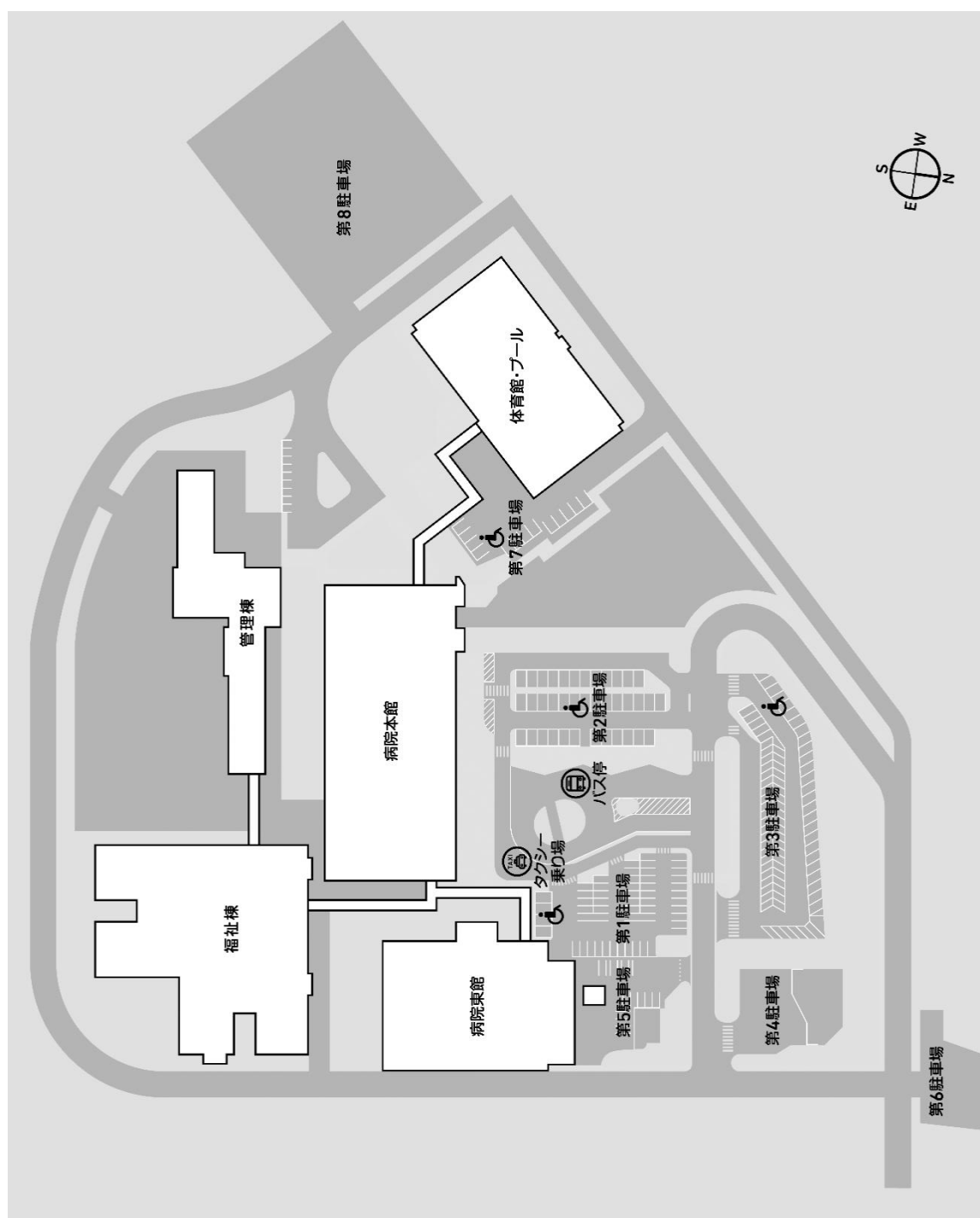
(10) 会議体系図

(令和7年3月31日現在)



*は法規・施設基準等により設置が求められているもの

(11) エリア配置図



(12) 病棟フロア図

本館			東館	
5F	5A病棟（高次脳・脳外傷・脳血管）	5B病棟（脳血管回復期）	連絡通路	手術室・ICU
4F	4A病棟（骨関節ほか回復期）	4B病棟（骨関節）		連絡通路
3F	3A病棟（小児ほか）・かもめ学級	研修室・食堂・管理部門	連絡通路	3階病棟
2F	理学療法・作業療法・言語・心理・職能・リハ工・研究部 福祉棟連絡通路			連絡通路
1F	外来・薬局・検査・放射線・透析・コンビニ		連絡通路	
B1	R I 検査室			

(13) 主要医療機器

(令和7年3月31日現在)

No	品 目	規 格	数量	配置場所	納 入	業 者 名
1	耳鼻咽喉科診療ユニットシステム	永島医科 GRAND W-2100K	1	耳鼻科外来	H15.3.31	㈱テーエム松井
2	尿流動体検査装置	エダップテクノロジ ウロダイナミックシステム ソーラー	1	泌尿器科外来	H16.3.29	(有)加藤医科器械店
3	人工呼吸器	ドレーガル エビタXL	1	ICU	H18.1.18	東和医科器械㈱
4	骨密度測定装置	GEヘルスケア PRODIGY	1	放射線科	H18.1.30	GE横河メディカル㈱
5	電子内視鏡	オリンパス EVIS LUCERAシステム GIF TYPEQ260	1	手術室	H18.11.14	㈱イワケン
6	生体情報モニター(子機付)	フィリップス IntelliVue 生体情報モニタリングシステム	1	ICU	H19.3.29	東和医科器械㈱
7	可動式免荷装置・歩行訓練装置	Biodex Medical Systems BDX-UWSZ BDX-GTM2	1	理学療法科	H19.11.7	東和医科器械㈱
8	超音波診断装置	フィリップス iU22	1	検査科	H19.11.9	東和医科器械㈱
9	外科用X線テレビ装置	シーメンス SIREMOBIL Compact LX	1	手術室	H20.11.21	㈱八神製作所
10	ジェットウォッシャー	シャープ MU5300	1	サブライ室	H22.10.26	㈱八神製作所
11	順送式特殊入浴装置	オージー技研 HK-245S-U1RA-240RA-240-K NRA-345	1	療育園	H22.10.29	㈱ムトウ
12	一般X線撮影装置	島津製作所 RADspeedPro	1	放射線科	H24.1.30	㈱島津製作所
13	歯科治療ユニット	オサダ ユニットST3システムA151L	1	歯科外来	H24.3.12	杉崎デンタル㈱
14	手術用内視鏡	オリンパス OTV-S7V-D	1	泌尿器科外来	H25.1.18	オリンパスメディカルサイエンス販売㈱
15	眼底撮影装置	トプコン 3D OCT-2000 FA	1	眼科外来	H26.12.8	協和医科器械㈱
16	手術用ナビゲーションシステム	ストライカー NAV3i	1	手術室	H26.12.26	協和医科器械㈱
17	生化学自動分析装置	ロシュ・ダイアグノスティクス cobas6000	1	検査科	H27.1.20	㈱スズケン
18	外科用X線TV撮影装置	GEヘルスケア OEC 9900 Elite Standard-C 9Inch	1	手術室	H27.1.30	協和医科器械㈱
19	運動負荷心電図測定装置	日本光電 STS-2100	1	検査科	H27.2.20	東和医科器械㈱
20	脳神経外科手術用顕微鏡	カールツァイス OPMI PENTERO 800	1	手術室	H27.3.2	アニメイト㈱
21	全自動散薬分包機	トーション io-9090win	1	薬剤科	H27.9.18	㈱八神製作所
22	空気流動ベッド	ケイセイ医科工業 LIFEISLAND-7	2	病棟	H27.11.17	㈱八神製作所
23	デジタル脳波計	日本光電 EEG-1218	1	検査科	H28.3.31	㈱八神製作所
24	磁気共鳴断層搬送装置	シーメンス MAGNETOM AERA	1	放射線科	H28.5.13	シーメンスヘルスケア㈱
25	内視鏡システム	オリンパス LUCELLA ELITE	1	外科外来	H28.12.27	オリンパスメディカルサイエンス販売㈱
26	筋電図・誘発電位検査装置	日本光電 MEB2306	1	検査科	H29.1.31	㈱八神製作所
27	デジタルガンマ撮影装置	シーメンス Simbia EvoExcel	1	放射線科	H29.9.25	㈱ジェイ・トラスト
28	一般X線撮影装置	キャンノンメディカルシステムズ RADREX	1	放射線科	H29.9.25	東芝メディカルシステムズ㈱
29	X線TV装置	島津製作所 SONIALVISION G4	1	放射線科	H29.9.27	富士フィルムメディカル㈱
30	歯科用パノラマX線装置	オサダ アルテックスα	1	放射線科	H29.9.29	杉崎デンタル㈱
31	X線CT撮影装置	GEヘルスケア Revolution EVO ES	1	放射線科	H29.9.29	㈱MMコーポレーション
32	一般X線撮影装置	キャンノンメディカルシステムズ DST-1000A	1	放射線科	H29.10.13	東芝メディカルシステムズ㈱
33	床反力測定装置	フォーアシスト フォースプレート BP-400600	1	リハビリ学科	H29.10.24	クラウメド㈱
34	空気流動ベッド	LIFEISLAND-7-B	1	病棟	H30.9.20	㈱八神製作所
35	磁気刺激装置	R30S2	1	作業療法科	H30.10.1	クラウメド㈱
36	ワイヤレス筋電計	データ収録内ベースステーション	1	リハビリ学科	H30.10.29	クラウメド㈱
37	自動視野計	ハンフリーフィールド・アナライザー HFAⅢ840	1	眼科	R1.7.30	㈱ユニハイト
38	空気流動ベッド	ケイセイ医科工業 LIFEISLAND-7-B	1	病棟	R2.9.18	㈱八神製作所
39	手術用ロボット支援システム	日本ストライカー Makoシステム THA TKA	1	手術室	R2.11.9	日本ストライカー㈱
40	整形外科手術セット	Midas Rex MR8	1	手術室	R4.1.31	サンメディックス㈱
41	尿動態測定システム	Goby TP 4T	1	泌尿器科外来	R4.8.29	協和医科器械㈱
42	デジタルラジオグラフィー	AeroDR swift 1717HL	2	放射線科	R5.1.15	サンメディックス㈱
43	超音波画像診断装置	Sonosite PX MSK	1	整形外科外来	R5.1.18	サンメディックス㈱
44	左右床反力計内蔵トレッドミル	M-GAIT FR	1	リハビリ	R6.3.25	サンメディックス㈱
45	多項目自動血球分析装置	XR-1000	1	検査科	R6.3.25	㈱メディセオ
46	生体情報モニタ	HXC-V2100-CS	1	病棟	R6.3.25	㈱八神製作所
合 計			48			

(14) 決算状況

神奈川リハビリテーション病院拠点区分 資金収支計算書

第一号第四様式

自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 7 年 3 月 31 日

(単位:円)

勘 定 科 目		予 算 (A)	決 算 (B)	差 異 (A) - (B)	備 考
事業活動による収入	医療事業収入	5,093,238,000	5,126,469,082	△ 33,231,082	
	入院診療収入	3,054,169,000	3,079,292,045	△ 25,123,045	
	室料差額収入	48,444,000	51,403,990	△ 2,959,990	
	外来診療収入	655,914,000	664,581,450	△ 8,667,450	
	その他の医療事業収入	1,334,711,000	1,331,191,597	3,519,403	
	補助金事業収入(一般)	2,806,000	2,946,800	△ 140,800	
	受託事業収入	24,108,000	24,108,000	0	
	その他の医療事業収入	27,000,000	23,339,797	3,660,203	
	指定管理料収入	1,280,797,000	1,280,797,000	0	
	その他の事業収入	19,566,000	22,602,756	△ 3,036,756	
	受託料収入	19,566,000	22,602,756	△ 3,036,756	
	経常経費寄附金収入	999,000	2,032,120	△ 1,033,120	
	受取利息配当金収入	0	46,685	△ 46,685	
	その他の収入	13,713,000	15,349,973	△ 1,636,973	
	受入研修費収入	4,974,000	5,621,148	△ 647,148	
	雑収入	8,739,000	9,728,825	△ 989,825	
	事業活動収入計 (1)	5,127,516,000	5,166,500,616	△ 38,984,616	
	支出				
	人件費支出	3,217,858,000	3,295,186,674	△ 77,328,674	
	事業費支出	1,232,771,000	1,227,394,997	5,376,003	
施設整備等収入	事務費支出	726,113,000	695,940,481	30,172,519	
	支払利息支出	433,000	433,488	△ 488	
	その他の支出	0	1,665,838	△ 1,665,838	
	雑支出	0	1,665,838	△ 1,665,838	
	事業活動支出計 (2)	5,177,175,000	5,220,621,478	△ 43,446,478	
	事業活動資金収支差額 (3) = (1) - (2)	△ 49,659,000	△ 54,120,862	4,461,862	
施による収入	収入				
	施設整備等収入計 (4)	0	0	0	
	支出				
	固定資産取得支出	11,187,000	2,352,020	8,834,980	
	器具及び備品取得支出	11,187,000	2,250,050	8,936,950	
施による支出	ソフトウェア取得支出	0	101,970	△ 101,970	
	ファイナンス・リース債務の返済支出	6,283,000	5,824,708	458,292	
	施設整備等支出計 (5)	17,470,000	8,176,728	9,293,272	
	施設整備等資金収支差額 (6) = (4) - (5)	△ 17,470,000	△ 8,176,728	△ 9,293,272	
その他の活動による収入	収入				
	積立資産取崩収入	0	264,969	△ 264,969	
	職員共済事業等積立資産取崩収入	0	264,969	△ 264,969	
	事業区分間繰入金収入	95,764,000	94,577,866	1,186,134	
	その他の活動収入計 (7)	95,764,000	94,842,835	921,165	
	支出				
	積立資産支出	26,543,000	30,357,748	△ 3,814,748	
	職員共済事業等積立資産支出	5,748,000	16,185,994	△ 10,437,994	
	筋電義手基金積立資産支出	20,795,000	14,171,754	6,623,246	
	事業区分間繰入金支出	2,092,000	2,187,497	△ 95,497	
	その他の活動支出計 (8)	28,635,000	32,545,245	△ 3,910,245	
	その他の活動資金収支差額 (9) = (7) - (8)	67,129,000	62,297,590	4,831,410	
予備費支出 (10)		0	0	0	
当期資金収支差額合計 (11) = (3) + (6) + (9) - (10)		0	0	0	
前期末支払資金残高 (12)		103,785,000	103,783,225	1,775	
当期末支払資金残高 (11) + (12)		103,785,000	103,783,225	1,775	

神奈川県リハビリテーション病院拠点区分 事業活動計算書

第二号第四様式

自 令和 6 年 4 月 1 日 至 令和 7 年 3 月 31 日

(単位：円)

勘 定 科 目		当年度決算(A)	前年度決算(B)	増 減
サ ー ビ ス 活 動 増 減 の 部	収益			
	医療事業収益	5,126,469,082	5,042,630,481	83,838,601
	入院診療収益	3,079,292,045	2,987,907,789	91,384,256
	室料差額収益	51,403,990	47,080,960	4,323,030
	外来診療収益	664,581,450	655,080,503	9,500,947
	その他の医療事業収益	1,331,191,597	1,352,561,229	△ 21,369,632
	補助金事業収益(公費)	0	25,070,900	△ 25,070,900
	補助金事業収益(一般)	2,946,800	6,156,000	△ 3,209,200
	受託事業収益	24,108,000	24,000,000	108,000
	その他の医業収益	23,339,797	29,430,329	△ 6,090,532
	指定管理料収益	1,280,797,000	1,267,904,000	12,893,000
	管理事業収益	0	12,934,214	△ 12,934,214
	その他の事業収益	0	12,934,214	△ 12,934,214
	その他の事業収益	22,602,756	6,416,575	16,186,181
	受託料収益	22,602,756	6,416,575	16,186,181
	経常経費寄附金収益	2,032,120	2,924,895	△ 892,775
	サービス活動収益計(1)	5,151,103,958	5,064,906,165	86,197,793
	費用			
	人件費	3,319,645,674	3,284,362,616	35,283,058
	事業費	1,231,989,305	1,166,598,415	65,390,890
サ ー ビ ス 活 動 外 増 減 の 部	事務費	695,940,481	673,384,438	22,556,043
	減価償却費	13,379,937	24,810,930	△ 11,430,993
	国庫補助金等特別積立金取崩額	△ 2,826,070	△ 34,052,970	31,226,900
	徴収不能引当金繰入	0	473,965	△ 473,965
	サービス活動費用計(2)	5,258,129,327	5,115,577,394	142,551,933
	サービス活動増減差額(3) = (1) - (2)	△ 107,025,369	△ 50,671,229	△ 56,354,140
	収益			
	受取利息配当金収益	46,685	546	46,139
	その他のサービス活動外収益	15,349,973	15,475,448	△ 125,475
	受入研修費収益	5,621,148	4,839,650	781,498
	雑収益	9,728,825	10,635,798	△ 906,973
	サービス活動外収益計(4)	15,396,658	15,475,994	△ 79,336
	費用			
	支払利息	433,488	236,002	197,486
	その他のサービス活動外費用	1,665,838	243,000	1,422,838
	雑損失	1,665,838	243,000	1,422,838
	サービス活動外費用計(5)	2,099,326	479,002	1,620,324
	サービス活動外増減差額(6) = (4) - (5)	13,297,332	14,996,992	△ 1,699,660
	経常増減差額(7) = (3) + (6)	△ 93,728,037	△ 35,674,237	△ 58,053,800
特 別 増 減 の 部	収益			
	固定資産受贈額	0	0	0
	器具及び備品受贈額	0	0	0
	事業区分間繰入金収益	94,577,866	85,642,698	8,935,168
	その他の特別収益	13,694	0	13,694
	徴収不能引当金戻入益	13,693	0	13,693
	その他の特別収益	1	0	1
	特別収益計(8)	94,591,560	85,642,698	8,948,862
	費用			
	固定資産売却損・処分損	1	2	△ 1
繰 越 活 動 増 減 差 額 の 部	器具及び備品売却損・処分損	1	2	△ 1
	国庫補助金等特別積立金積立額	0	31,226,900	△ 31,226,900
	事業区分間繰入金費用	2,187,497	2,702,772	△ 515,275
	特別費用計(9)	2,187,498	33,929,674	△ 31,742,176
	特別増減差額(10) = (8) - (9)	92,404,062	51,713,024	40,691,038
	当期活動増減差額(11) = (7) + (10)	△ 1,323,975	16,038,787	△ 17,362,762
	前期繰越活動増減差額(12)	350,537,574	365,615,934	△ 15,078,360
	当期末繰越活動増減差額(13) = (11) + (12)	349,213,599	381,654,721	△ 32,441,122
	基本金取崩額(14)	0	0	0
	その他の積立金取崩額(15)	264,969	24,864,015	△ 24,599,046
繰 越 活 動 増 減 差 額 の 部	職員共済事業等積立金取崩額	264,969	△ 471,222	736,191
	筋電義手基金積立金取崩額	0	25,335,237	△ 25,335,237
	その他の積立金積立額(16)	30,357,748	55,981,162	△ 25,623,414
	職員共済事業等積立金積立額	16,185,994	0	16,185,994
	筋電義手基金積立額	14,171,754	55,981,162	△ 41,809,408
	次期繰越活動増減差額(17) = (13) + (14) + (15) - (16)	319,120,820	350,537,574	△ 31,416,754

神奈川リハビリテーション病院拠点区分 貸借対照表

第三号第四様式

令和 7 年 3 月 31 日 現在

(単位：円)

資 産 の 部				負 債 の 部			
科 目	当年度末	前年度末	増 減	科 目	当年度末	前年度末	増 減
流動資産	10,758,668,173	9,431,206,390	1,327,461,783	流動負債	10,816,548,285	9,462,792,541	1,353,755,744
現金預金	16,582,054	5,016,992	11,565,062	事業未払金	140,108,729	139,029,232	1,079,497
事業未収金	661,157,001	610,179,251	50,977,750	その他の未払金	1,681,924	1,610,145	71,779
医薬品	16,597,322	14,117,019	2,480,303	1年以内返済予定リース債務	2,007,993	4,755,465	△ 2,747,472
診療・療養費等材料	11,056,095	18,130,706	△ 7,074,611	未払費用	118,047,798	292,607,091	△ 174,559,293
事業区分間貸付金	10,063,407,616	8,793,927,978	1,269,479,638	預り金	378,737	328,957	49,780
仮払金	145,846	125,898	19,948	職員預り金	45,335,737	42,351,332	2,984,405
徴収不能引当金	△ 10,277,761	△ 10,291,454	13,693	賞与引当金	177,031,000	152,572,000	24,459,000
固定資産	482,250,770	452,322,788	29,927,982	事業区分間借入金	10,331,931,509	8,829,513,461	1,502,418,048
その他の固定資産	482,250,770	452,322,788	29,927,982	拠点区分間借入金	24,858	24,858	0
構築物	1	1	0	固定負債	7,785,884	0	7,785,884
器具及び備品	14,751,254	19,522,505	△ 4,771,251	リース債務	7,785,884	0	7,785,884
有形リース資産	9,595,756	2,364,058	7,231,698	負債の部合計	10,824,334,169	9,462,792,541	1,361,541,628
権利	3,375,200	3,375,200	0	純 資 産 の 部			
ソフトウェア	63,732	4,249	59,483	国庫補助金等特別積立金	3,946,820	6,772,890	△ 2,826,070
無形リース資産	0	2,684,727	△ 2,684,727	その他の積立金	93,518,952	63,426,173	30,092,779
経営安定化調整資金資産	5,238,100	5,238,100	0	経営安定化調整資金積立金	5,238,100	5,238,100	0
職員共済事業等積立資産	18,127,936	2,206,911	15,921,025	職員共済事業等積立金	18,127,936	2,206,911	15,921,025
筋電義手基金積立資産	70,152,916	55,981,162	14,171,754	筋電義手基金積立金	70,152,916	55,981,162	14,171,754
その他の固定資産	360,945,875	360,945,875	0	次期繰越活動増減差額	319,120,820	350,537,574	△ 31,416,754
				(うち当期活動増減差額)	△ 1,323,975	16,038,787	△ 17,362,762
				純資産の部合計	416,586,592	420,736,637	△ 4,150,045
資産の部合計	11,240,918,943	9,883,529,178	1,357,389,765	負債及び純資産の部合計	11,240,920,761	9,883,529,178	1,357,391,583

2 事業報告

神奈川リハビリテーション病院では、脊髄損傷、脳外傷等の後天性脳損傷（高次脳機能障害）、変形性股関節症等の骨関節疾患、脳血管障害、神経難病、小児神経疾患を中心に早期社会復帰に向けたリハビリテーション医療を行っている。

令和6年度の入院患者数は、延83,071人（実入院患者数1,246人）で、一日平均の入院患者数は227.6人（一日平均入院率81.3%）であった。退院患者数は、1,213人で、自宅復帰が1,064人（87.7%）となっている。外来患者数は、延47,806人（一日平均196.7人）であった。

国土交通省の事業であり独立行政法人自動車事故対策機構（ナスバ）が実施主体である「重度脊髄損傷者受入環境整備事業（モデル事業）」を受託した。自動車の交通事故による脊髄損傷者の受入環境整備に向けたモデル事業であり、脊髄損傷者のリハビリテーションに関する検証に協力した。

また、令和7年度の病院機能評価の受審に向け、今年度は本番を想定した模擬審査を令和7年3月19日に受審するなど受審に向けた準備を行った。

なお、令和5年9月から始まった体育館の耐震及び改修工事（冷房等の設置工事等）により本年度は体育館の利用ができず、令和7年3月まで渡り廊下等を活用して体育訓練を行った。

(1) 病院利用状況 (単位 人)	
区 分	神奈川リハ病院
前年度末在院患者数	201
入院患者数	1,246
退院患者数	1,213
一日平均患者数	227.6
一日平均入院率 (%)	81.3
平均在院日数 (日)	66.6
年度末在院患者数	233
年間延入院患者数 (診療実日数365日)	83,071
一日平均外来患者数	196.7
年間延外来患者数 (診療実日数243日)	47,806

※ 平均在院日数は回復期病棟等の入院患者の平均在院日数も含む。

(2) 入院及び外来患者の状況

ア 診療科別の状況

(単位 人)

診療科	区 分	入 院		外 来	
		年間延患者数	構成比 (%)	年間延患者数	構成比 (%)
内 科		319	0.4	4,322	9.0
神 経 内 科		11,823	14.2	2,220	4.6
小 児 科		7,343	8.8	4,714	9.9
外 科		0	—	509	1.1
整 形 外 科		28,348	34.1	14,266	29.9
脳 神 経 外 科		4,578	5.5	3,962	8.3
皮 膚 科		0	—	1,927	4.0
泌 尿 器 科		1,502	1.8	5,104	10.7
婦 人 科		0	—	0	—
眼 科		0	—	1,238	2.6
耳 鼻 咽 喉 科		26	0.0	1,054	2.2
リハビリテーション科		29,132	35.2	6,469	13.5
放 射 線 科		0	—	93	0.2
麻 酔 科		0	—	0	—
歯 科 口 腔 外 科		0	—	1,928	4.0
計		83,071	100.0	47,806	100.0

注 延患者数は、主たる診療科で計上している。

イ 主な疾患別受入実績 (単位 人)

区分	人数
脊髄損傷者	72
(うち四肢麻痺者)	49
高次脳機能障害者	200
神経難病患者	41
小児神経疾患患者	103

(3) 手術

ア 診療科別内訳

診療科	件数	構成比(%)
内 科	0	-
神 経 内 科	0	-
小 児 科	0	-
外 科	0	-
整 形 外 科	330	77.8
脳 神 経 外 科	2	0.5
泌 尿 器 科	91	21.5
眼 科	0	-
耳 鼻 咽 喉 科	1	0.2
歯 科 口 腔 外 科	0	-
計	424	100.0

イ 病棟別内訳

病 棟	件数	構成比(%)
3A	36	8.5
4A	0	-
4B	298	70.4
5A	6	1.4
5B	1	0.2
3F	28	6.6
4F	51	12.0
ICU	1	0.2
外来	3	0.7
療育園	0	-
計	424	100.0

(4) 紹介・逆紹介率の実績

区分	件数
紹 介	2,041
逆紹介※	1,974

※ 逆紹介とは、地域のかかりつけ医や介護保険事業所等に診療情報の提供を行う場合や、脳卒中地域連携パスによる地域への情報提供をいう。

(5) セカンドオピニオン実績

件 数
3

(6) 診療科別平均在院日数

診療科	平均在院日数
内 科	52.0
神 経 内 科	96.3
小 児 科	62.1
外 科	-
整 形 外 科	50.6
脳 神 経 外 科	89.7
皮 膚 科	-
泌 尿 器 科	14.0
眼 科	-
耳 鼻 咽 喉 科	25.0
リハビリテーション科	101.4
歯 科 口 腔 外 科	-
全 科	66.6

(7) 病棟別利用率・平均在院日数

病 棟	利用率	平均在院日数
3A	69.8%	48.3
4A	93.0%	80.6
4B	74.8%	35.8
5A	76.6%	70.7
5B	94.1%	93.7
3F	82.1%	102.0
4F	77.0%	79.6
全病棟	81.3%	66.6

(8) 退院患者の状況

高次脳障害		転帰(退院経路)									
		自宅		施設		転院		死亡		合計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
入院経路	自宅	36	3.0	0	—	0	—	0	—	36	3.0
	施設	0	—	0	—	0	—	0	—	0	0.0
	転院	128	10.6	18	1.5	18	1.5	0	—	164	13.5
	小計	164	13.5	18	1.5	18	1.5	0	—	200	16.5

脊髄損傷		転帰(退院経路)									
		自宅		施設		転院		死亡		合計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
入院経路	自宅	2	0.2	0	—	0	—	0	—	2	0.2
	施設	0	—	0	—	0	—	0	—	0	0.0
	転院	27	2.2	4	0.3	3	0.2	0	—	34	2.8
	小計	29	2.4	4	0.3	3	0.2	0	—	36	3.0

変形性股関節症		転帰(退院経路)									
		自宅		施設		転院		死亡		合計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
入院経路	自宅	174	14.3	1	0.1	2	0.2	1	0.1	178	14.7
	施設	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—
	転院	6	0.5	0	—	0	—	0	—	6	0.5
	小計	180	14.8	1	0.1	2	0.2	1	0.1	184	15.2

小児		転帰(退院経路)									
		自宅		施設		転院		死亡		合計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
入院経路	自宅	69	5.7	0	—	0	—	0	—	69	5.7
	施設	0	—	0	—	1	0.1	0	—	1	0.1
	転院	35	2.9	1	0.1	8	0.7	0	—	44	3.6
	小計	104	8.6	1	0.1	9	0.7	0	—	114	9.4

その他		転帰(退院経路)									
		自宅		施設		転院		死亡		合計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
入院経路	自宅	315	26.0	1	0.1	6	0.5	1	0.1	323	26.6
	施設	0	—	13	1.1	0	—	1	0.1	14	1.2
	転院	272	22.4	35	2.9	34	2.8	1	0.1	342	28.1
	小計	587	48.4	49	4.0	40	3.3	3	0.2	679	55.9

全体		転帰(退院経路)									
		自宅		施設		転院		死亡		合計	
		(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
入院経路	自宅	596	49.1	2	0.2	8	0.7	2	0.2	608	50.2
	施設	0	—	13	1.1	1	0.1	1	0.1	15	1.2
	転院	468	38.6	58	4.8	63	5.2	1	0.1	590	48.6
	合計	1,064	87.7	73	6.0	72	5.9	4	0.3	1,213	100.0

(9) 地域別入院患者の状況

(単位 人)

区 分	患者数	構成比 (%)
横 浜 市	136	10.9
川 崎 市	47	3.8
相 模 原 市	78	6.3
横 須 賀 市	14	1.1
鎌 倉 市	11	0.9
逗 子 市	2	0.2
三 浦 市	5	0.4
葉 山 町	0	-
藤 沢 市	43	3.5
茅 ヶ 崎 市	23	1.8
寒 川 町	6	0.5
平 塚 市	64	5.1
秦 野 市	45	3.6
伊 勢 原 市	75	6.0
大 磯 町 ・ 二 宮 町	11	0.9
厚 木 市	335	26.9
大 和 市	19	1.5
海 老 名 市	46	3.7
座 間 市	30	2.4
綾 瀬 市	16	1.3
愛 川 町 ・ 清 川 村	47	3.8
小 田 原 市	31	2.5
南 足 柄 市	9	0.7
足 柄 上 郡	19	1.5
足 柄 下 郡	4	0.3
県 内 計	1,116	89.6
東 京 都	77	6.2
そ の 他	53	4.2
県 外 計	130	10.4
合 計	1,246	100.0

※ 七沢療育園は除く。

(10) 薬剤業務

ア 調剤件数

施設名 区分		入院	外来	計
処方せん枚数		37,931	14,760	52,691
内 服	件数	90,726	30,430	121,156
	延剤数	675,522	1,431,101	2,106,623
	構成比 (%)	74.9	25.1	100.0
外 用	件数	7,712	11,028	18,740
	延剤数	51,226	169,121	220,347
	構成比 (%)	41.2	58.8	100.0
頓 服	件数	6,351	881	7,232
	延剤数	26,467	10,750	37,217
	構成比 (%)	87.8	12.2	100.0
計	件数	104,789	42,339	147,128
	延剤数	753,215	1,610,972	2,364,187
	構成比 (%)	71.2	28.8	100.0

注 構成比は、件数に対する比率で、神奈川リハ病院の入院には七沢療育園を含む。

イ 注射薬払い出し件数・製剤件数

施設名 区 分	注 射 薬				製 剤
	枚 数	件 数	延剤数	構成比 (%)	件 数
入 院	9,151	21,002	21,002	73.2	11
外 来	4,120	7,683	7,683	26.8	
計	13,271	28,685	28,685	100.0	

ウ 薬剤管理指導業務

服薬指導延患者数	3,843 人
服薬指導延回数	7,576 回
算 定 件 数	5,924 件

エ 後発薬品採用率

使 用 割 合	39.7 %
---------	--------

(11) 検査業務の状況

区分 検査項目	院内処理件数	委託件数（外注）	計
一般検査	73,991	2	73,993
血液学的検査	108,450	93	108,543
臨床化学的検査	230,273	1,766	232,039
内分泌学的検査	3,273	450	3,723
免疫学的検査	20,824	2,400	23,224
微生物学的検査	10,767	27	10,794
生理機能検査	4,187	0	4,187
病理学的検査	0	182	182
解剖	0	0	0
その他検体検査	8,496	0	8,496
計	460,261	4,920	465,181

区分	件 数	構成比（％）
入院	204,381	43.9
外来	260,800	56.1
計	465,181	100.0

(12) 放射線業務の状況

ア 放射線撮影件数

(単位 件)

撮影区分 区 分	透視	撮 影					合 計
		造 影	一 般	断 層	歯 科	小 計	
入 院	66	28	5,957	374	0	6,359	6,425
外 来	50	33	13,640	554	0	14,227	14,277
計	116	61	19,597	928	0	20,586	20,702

イ R I 検査回数

(単位 回)

検査区分 区 分	シンチグラフィー	機 能 検 査	試 料 測 定	計
入 院	50	0	0	50
外 来	156	40	0	196
計	206	40	0	246

ウ コンピュータ X線断層撮影件数

撮影区分 区 分	単 純		造 影		計	
	件 数	回 数	件 数	回 数	件 数	回 数
入 院	1,172	376,550	43	19,142	1,215	395,692
外 来	2,323	666,248	21	10,000	2,344	676,248
計	3,495	1,042,798	64	29,142	3,559	1,071,940

エ MR 検査件数

撮影区分 区 分	単 純	造 影	計
	件 数	件 数	件 数
入 院	777	10	787
外 来	1,677	4	1,681
計	2,454	14	2,468

(13) 給食業務の状況

ア 病院延給食数

(単位 食)

区 分	常 食	軟流動食	特 別 食	検食・保存食	計
食 数	65,426	10,535	160,189	5,841	241,991

イ 栄養指導業務

栄養指導延患者数	712人
栄養指導延回数	525回
算 定 件 数	577件

(14) 理学療法の状況

施設	区分	単位数	人 数		件 数		ブレースクリニック		マッサージ	社会環境 訓練	家庭訪問
			(人)	構成比 (%)	(件)	構成比 (%)	処方数	対応数			
病院	入院	151,263	1,276	61.1	67,954	92.0	240	701	0	26	98
	外来	11,407	813	38.9	5,938	8.0	432	920	55	0	0
計		162,670	2,089	100.0	73,892	100.0	672	1,621	55	26	98

(15) 作業療法の状況

施設	区分	単位数	人 数		件 数		自 助 具 スプリント	自 動 車 そ の 他	A D L 室 訓 練 数	家庭訪問
			(人)	構成比 (%)	(件)	構成比 (%)				
病院	入院	96,822	936	76.6	47,093	96.5	564	858	534	85
	外来	3,717	286	23.4	1,716	3.5				0
計		100,539	1,222	100.0	48,809	100.0	564	858	534	85

(16) 言語訓練の状況

	入 院	外来個別訓練	外来集団訓練	計
件数	14,975	823	0	15,798
単位数	31,315	1,904	0	33,219
構成比 (%)	94.8	5.2	—	100.0

(17) 1 患者当りの訓練実施件数の実績 (PT・OT・ST)

区分	令和6年度実績
回復期病棟	4.56単位
一般病棟	2.93単位

(18) 心理検査等の状況

区 分	入 院	外 来	計
	件 数	件 数	件 数
心 理 テ ス ト	4,016	1,308	5,324
心 理 面 接	461	15	476
行 動 観 察	1,281	47	1,328
心 理 治 療	7,812	1,876	9,688
家 族 面 接 他	2,112	1,060	3,172
計	15,682	4,306	19,988

(19) 職能訓練の状況

ア 訓練種別施設別訓練件数

施設名		神奈川リハ病院		計
		入 院	外 来	
区分		件 数	件 数	件 数
評価	職 能 評 価	2,386	181	2,567
	受 託 評 価	-	-	0
機能訓練	事 務 系 作 業	2,002	103	2,105
	実 務 系 作 業	3,523	174	3,697
就労支援	個 別 事 務 系 訓 練	5,948	795	6,743
	個 別 実 務 系 訓 練	2,280	205	2,485
	集 団 訓 練	57	268	325
職場	内リハビリテーション	0	941	941
相談支援	本 人 面 接	627	2,008	2,635
	家 族 面 接	2	120	122
	関 係 者 面 接	5	106	111
計		16,830	4,901	21,731

注1：評価・機能訓練・就労支援・相談支援は、20分を1件としてカウントしている。

2：職場内リハは事業所の中で事業所の協力の下で実施した。1時間を1件としている。

イ 障害別訓練状況

区分	人数
外傷性脳損傷	123
脳血管障害	199
脊髄障害	88
脳疾患	17
知的障害	0
その他	34
合計	461

ウ 障害別就労者数

(単位 人)

区分	新規就労	復職	自営業	合計
外傷性脳損傷	0	13	1	14
脳血管障害	3	30	8	41
脊髄障害	1	1	0	2
脳疾患	2	1	0	3
知的障害	0	0	0	0
その他	0	0	0	0
合計	6	45	9	60

エ 就職・復職実績

(単位 人)

区分	入院	外来	七沢自立支援ホーム	計
新規就労	0	6	0	6
復職	3	42	0	45
自営	6	3	0	9
合計	9	51	0	60

(20) 体育指導の状況

施設名 区 分		神奈川リハ病院	計
		件 数	構成比
訓 練	室内訓練	10,772	74.1%
	屋外訓練	2,693	18.5%
	水泳訓練	0	-
評 価		1,068	7.4%
計		14,533	100.0%

(21) リハビリテーション工学の状況

義肢製作及び評価等の状況

施設名 区 分		神奈川リハ病院		そ の 他	計
		入 院	外 来		
K R R C		0	178	0	178
義 肢 製 作 及 び 評 価		302	386	0	688
補 装 具 製 作 及 び 試 作		9	22	0	31
歩 行 ・ 動 作 計 測		30	38	4	72
車いす設計・製作及び評価		172	82	0	254
座 圧 計 測		65	16	0	81
ホﾞｼﾞｵﾆﾝｸﾞﾁｬｱ、製作及び評価		32	19	0	51
意 志 伝 達 装 置 設 計 ・ 製 作 及 び 評 価		14	2	0	16
住 宅 改 修 設 計 お よ び 評 価		0	0	0	0
ｴﾝｼﾞﾆｱﾘﾝｸﾞ・ｻｰﾋﾞｽ		141	69	33	243
計		765	812	37	1,614
構 成 比 (%)		47.4	50.3	2.3	100.0

注1 義肢製作及び評価には、修理を含む。

注2 地域支援はその他を含む。

(22) プレース・クリニックの実施状況(含む脳卒中装具外来)

単位 件)

施設名 区分	入院		外来		七沢療育園		七沢学園		七沢自立支援 ホーム		作製合計	修理合計
	作製	修理	作製	修理	作製	修理	作製	修理	作製	修理	件数	件数
義 肢	5	1	27	23	0	0	0	0	0	0	32	24
装 具	140	3	139	43	0	0	0	0	2	0	281	46
車 椅 子	32	11	69	29	1	9	1	0	1	1	104	50
電動車いす	2	1	4	2	0	0	0	0	0	0	6	3
座位保持装置	8	1	21	8	0	0	0	0	0	0	29	9
その他	19	0	13	2	0	0	0	0	0	0	32	2
合 計	206	17	273	107	1	9	1	0	3	1	484	134

※ 電動車椅子は、県・相模原更生相談所依頼分を除く

(23) 総合相談室の状況

ア 総合相談室 相談・対応件数

対象	本人	家族	外部機関	当院スタッフ	その他	合計
件 数	6,048	5,656	7,299	9,599	95	28,697

内容	受診入院相談	在宅ケア	活動参加支援	転院・施設入所	補装具・福祉 機器・住宅改修	生活支援	その他	合 計
件 数	2,064	11,561	3,250	1,021	3,092	3,863	13,773	38,624

イ 在宅難病者患者等緊急一時入院

相談件数	利用者延人数	利用実人数	利用延べ日数
4件	4人	4人	40日

ウ アドボカシーの状況

a 内容別件数

区 分	苦 情	要 望	感謝	その他	計
件 数	21	79	15	1	116

b 申出者別件数

区 分	本 人	家 族	不 明	その他	計
件 数	57	12	46	1	116

c 対象別件数(※重複あり)

区 分	診療部	看護部	リハ部	管理課	その他	計
件 数	20	32	6	64	15	137

(24) 相談の状況

施設名 区 分	相談 件数	方法								対象					
		面 接	電 話	訪 問	文 章	カン フ ア	院情 内報 調交 換・	そ 他	小 計	本 人	家 族	外 (連 絡・ 機 関・ 調 整)	当 院 ス タ ッフ	そ 他	小 計
神奈川リハ 病 院	件 数	20,029	5,391	6,780	128	1,326	674	4,822	908	20,029	5,366	5,269	5,420	7,132	23,268
	構成比(%)	99.1%	100.0%	99.2%	100.0%	98.5%	97.0%	98.4%	100.0%	99.1%	99.9%	99.0%	98.1%	100.0%	99.1%
七 沢 療 育 園	件 数	176	2	56	0	20	21	77	0	176	0	7	57	140	204
	構成比(%)	0.9%	0.0%	0.8%	0.0%	1.5%	3.0%	1.6%	0.0%	0.9%	0.0%	0.1%	1.0%	1.9%	0.9%
計	件 数	20,205	5,393	6,836	128	1,346	695	4,899	908	20,205	5,366	5,276	5,477	7,272	23,472
	構成比(%)	100.0%	26.7%	33.8%	0.6%	6.7%	3.4%	24.2%	4.5%	100.0%	22.9%	22.5%	23.3%	31.0%	100.0%

区 分 施 設 名		内 容																			
		受相談・入院入所	在宅ケア				活動参加支援				転院・施設入所		住改・機器活用		生活支援			その他			小計
			ケアプラン	高齢系	障害サービス	医療系	参加プラン	日中活動	就労	就学	転院相談	相談施設入所(有料)	在宅福祉・機器	補装具	医療・費用	経済生活	家族支援	疾病障害	課題決整支援・	その他	
神奈川リハ 病 院	件 数	1,614	3,037	2,994	2,200	2,948	1,211	1,183	496	250	238	570	980	1,590	610	637	1,981	2,109	4,258	5,291	34,197
	構成比(%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	91.7%	100.0%	99.7%	99.7%	99.7%	99.9%	99.4%	99.4%
七 沢 療 育 園	件 数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	0	2	5	6	3	32	192
	構成比(%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.3%	0.3%	0.3%	0.1%	0.6%	0.6%
計	件 数	1,614	3,037	2,994	2,200	2,948	1,211	1,183	496	250	238	570	980	1,734	610	639	1,986	2,115	4,261	5,323	34,389
	構成比(%)	4.5%	10.6%	7.9%	6.2%	12.3%	0.5%	2.3%	1.0%	0.3%	1.0%	2.5%	4.7%	6.9%	1.6%	1.0%	2.9%	2.5%	10.1%	21.0%	100.0%

(25) 地域連携室の状況

ア 入院相談件数等

(単位:件)

相談総数	相談のみ	入院申込数					
			承認前 辞退等	不承認	承認	辞退	入院決定数
2,078	426	1,652	0	79	1,573	395	1,178

イ 相談からの日数

区 分	相談～ 入院までの日数	相談～ 辞退までの日数	相談～ 決定・連絡までの日数
日 数	15.7日	10.2日	9.2日

ウ 地域連携室で受けた相談全体の種類と件数

区 分	入院相談 ・調整	外来受診相談	転院検索調整	他院予約調整	地域との連絡調整	情報提供	在宅療養相談	その他	合 計
件 数	2,078	139	27	6	59	130	0	40	2,479

(26) 参考：各福祉施設におけるリハビリテーション・支援の状況

ア 理学療法の状況

施 設 \ 区 分			人 数		件 数	
			(人)	構成比 (%)	(件)	構成比 (%)
福祉局	七沢学園	児 童	0	－	0	－
		成 人	0	－	0	－
	七 沢 療 育 園		35	43.8	641	17.6
	七沢自立支援ホーム		45	56.2	2,999	82.4
計			80	100.0	3,640	100.0

イ 作業療法の状況

区 分 施 設			人 数		件 数		自 助 具 ス プ リ ン ト	自 動 車 そ の 他	A D L 室 訓 練 数	家庭訪問
			(人)	構成比 (%)	(件)	構成比 (%)				
福祉局	七沢学園	児 童	0	-	0	-	0	0	0	0
		成 人	0	-	0	-	0	0	0	0
	七 沢 療 育 園		4	8.2	58	1.4	0	0	0	0
	七沢自立支援ホーム		45	91.8	4,059	98.6	16	73	42	13
計			49	100.0	4,117	100.0	16	73	42	13

ウ 言語訓練の状況

施設名 区 分	七 沢 学 園		七 沢 療育園	七沢自立支援ホーム	計
	児 童	成 人			
件 数	0	0	82	704	786
構成比 (%)	-	-	10.4	89.6	100.0

エ 職能訓練・支援の状況

施設名 区分		七沢自立 支援ホーム	
		件 数	構成比 (%)
評価	職 能 評 価	6	0.9
	受 託 評 価	268	39.5
作業 支援	事 務 系 作 業	0	－
	手 工 芸 系 作 業	0	－
就労 支援	職 業 準 備 訓 練	0	－
	職 業 準 備 学 習	0	－
	個 別 事 務 系 業 作	405	59.6
職場内リハビリテーション		0	－
相談 支援	本 人 面 接	0	－
	家 族 面 接	0	－
	関 係 者 面 接	0	－
計		679	100.0

オ 心理科の状況

施設名 区 分	七 沢 学 園				七沢療育園		七沢自立支援ホーム				受 託 評 価		計	
	児 童		成 人				肢体不自由部門		視覚障害部門					
	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)
心 理 テ ス ト	0	－	20	28.2	0	－	20	22.5	3	3.1	47	94.0	90	29.4
心 理 面 接	0	－	6	8.5	0	－	10	11.2	21	21.4	1	2	38	2.9
行 動 観 察	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－	0	7.2
心 理 治 療	0	－	26	36.5	76	100.0	56	62.9	66	18.2	0	－	224	54.0
家 族 面 接 他	0	－	19	26.8	0	－	3	3.4	8	8.2	2	4	32	6.5
計	0	0.0	71	100.0	76	100.0	89	100.0	98	100.0	50	100.0	384	100.0

カ 体育指導の状況

施設名 区 分		七 沢 学 園				七沢自立支援ホーム				計	
		児 童		成 人		肢体不自由部門		視覚障害部門			
		件 数	構成比 (%)	件 数	構成比 (%)	件 数	構成比 (%)	件 数	構成比 (%)	件 数	構成比 (%)
訓 練	室内訓練	0	－	0	－	0	－	303	78.7	303	66.0
	屋外訓練	0	－	0	－	0	－	75	19.5	75	16.3
	水泳訓練	0	－	0	－	0	－	0	－	0	－
評 価		0	－	0	－	74	100.0	7	1.8	81	17.6
計		0	－	0	－	74	100.0	385	100.0	459	100.0

キ リハビリテーション工学の状況

義肢製作及び評価等の状況

施設名 区 分		七沢学園	七沢療育園	七沢自立支援ホーム		計	構成比(%)
				肢体不自由部門	視覚障害部門		
K R R C		0	0	0	0	0	0.0
義 肢 製 作 及 び 評 価		0	0	0	0	0	0.0
補 装 具 製 作 及 び 試 作		0	0	0	0	0	0.0
歩 行 ・ 動 作 計 測		0	0	0	0	0	0.0
車いす設計・製作及び評価		0	6	5	0	11	12.0
座 圧 計 測		0	0	1	0	1	1.1
ポジショニングチェア、製作及び評価		0	48	1	0	49	53.3
意 志 伝 達 装 置 設 計 ・ 製 作 及 び 評 価		0	0	0	0	0	0.0
住 宅 改 修 設 計 お よ び 評 価		0	0	0	0	0	0.0
エンシニアリンク・サービス		0	6	25	0	31	33.7
計		0	60	32	0	92	100.0
構 成 比 (%)		0.0	65.2	34.8	0	100.0	－

注1 義肢製作及び評価には、修理を含む。

注2 地域支援はその他を含む。

3 業務内容

(1) 診療部

内 科

高橋 隆

総括

本年度も当院におけるリハビリテーション医療の質の向上に寄与すべく、内科医として多職種連携のもと診療を行ってきました。主に脊椎損傷や脳卒中後の患者さんの全身管理、合併症を担当し、急性期から回復期へ円滑に移行できるようサポートしました。

また、整形外科における手術の周術期における内科的リスク評価と管理も継続して実施しました。

令和 6 年度は常勤医 2 名、非常勤医 4 名の計 6 名体制で診療を行っております。専門外来としてリウマチ外来、糖尿病外来、循環器外来も行っております。

担当業務具体例

- ・脳卒中、脊髄損傷後のリハビリテーション患者に対する内科的フォローアップ
- ・感染症、電解質異常、栄養状態、糖尿病などの合併症の早期発見、治療
- ・高齢者におけるフレイル、サルコペニア評価および介入
- ・整形外科術前評価（既往歴、内服薬、リスク因子評価）および術後の全身管理（心不全、肺炎など）
- ・当院以外の業務では七沢学園の健康管理医としての業務、また厚木精華園、愛名やまゆり園で巡回診療を行っております。

当院は血液検査、尿検査、X 線（レントゲン）、CT、MRI、各種超音波検査、肺機能検査といった基本的画像、検査機器を備えており、これらを日常診療に積極的に活用することで診断の迅速化および病態把握の精度向上を図っています。

1. 特徴

神経・筋疾患の患者さんにリハビリテーション治療を幅広く受けられるよう、医療を提供します。

2. 方針

神経疾患に対して、回復可能または障害を残遺しても在宅療養に取り組むケースを積極的に受け入れます。また他院では十分な診療を受けられない難病・対応困難例の依頼には可能な範囲で対応します。再発時の対応が難しい症例は大学病院など専門医療機関を平行して受診していただいています。

3. 実績

令和6年度は常勤医1名、外来の非常勤医師1名の体制に変わりはありませんが、常勤医が管理職との兼務になり、フルタイムで診療を行うことが困難なため受け入れ患者数が減少している状況です。脳神経センターとして瀧澤俊也先生が東海大学等から脳血管障害回復期リハビリ、神経筋疾患を受け入れて診療しています。

入院症例は、県内全域からの神経疾患後遺症のリハビリ目的と、県央地区のパーキンソン病など神経難病患者の治療目的に大別され、リハビリ目的ではギラン・バレー症候群等の末梢神経障害と多発性硬化症や視神経脊髄炎などの脳・脊髄炎が多数を占めました。

「回復期リハビリ」病院が増える一方で、神経筋疾患では回復期病棟での入院期間が終了してもまだ専門的なリハビリが必要である患者さんや、自己免疫疾患など治療が高額になり保険診療上、回復期病棟での入院が困難な患者さんの受け入れ先が乏しい現状があります。当科ではそのような患者さんも障がい者病棟で受け入れるように努めました。病棟は脊髄損傷のリハビリに特化している面もあり、視神経脊髄炎などの脊髄障害にも多職種で対応しています。県央地区の神経難病では多系統萎縮症・脊髄小脳変性症が多く、また、今まで同様に神奈川県内の在宅難病患者受入れ病床確保事業によるレスパイト入院を受け入れました。自宅退院率は90%以上でした。

他科からの併診依頼は、意識障害（せん妄を含む）、認知障害、てんかん、パーキンソンニズム、パーキンソン病などでした。精神障害については基本的に受け入れていませんが、他科が入院を受け入れたケースでは精神科外来の非常勤医師が支援を行いました。

1. 特徴

脳神経センター設置要綱に則り、多くの県民に良質なリハビリ医療を提供出来る様に発症早期に入院患者を受け入れる体制が特徴です。

2. 脳神経センターの方針

方針は、Dr to Dr で発症早期入院患者の情報を共有し迅速に入院決定すること、神経内科の最新医療の提供とリハビリ実践の両輪の診療を行うことです。

3. 実績

a) 瀧澤主治医の Dr to Dr 入院患者

	患者数	依頼から入院までの期間	発症から依頼までの期間	発症から入院までの期間
令和6年度	60	8.5±4.2 日	18.6±15.4 日	28.4±19.8 日

b) 神奈リハ全体の入院と Dr to Dr 入院(瀧澤主治医)との比較

	平均決定日数	平均待機日数	平均入院日数	自宅復帰率
令和6年度	7.1 日 vs 3.1 日	13.1 日 vs 8.5 日	76.6 日 vs 74.9 日	83.6% vs 83.3%

各カラムの左：神奈リハ全体の入院（整形外科を除く、瀧澤主治医を含む） vs. 各カラムの右：Dr to Dr 入院(瀧澤主治医)

上記のごとく、従来の入院経路と比べて入院待機期間の半減により発症早期のリハビリが開始でき、急性期病院からリハビリ病院までの全体の入院期間を短縮出来ています。現在、東海大学医学部脳神経内科/脳神経外科/リウマチ内科、聖マリアンナ医科大学脳神経内科、厚木市立病院神経内科の診療責任者と緊密な連携をとり、全身合併症の有無にかかわらず発症早期から患者を受け入れております。

c) 神経内科専門診療

NMOSD(視神経脊髄炎)患者4名にサトラリズマブ(抗IL-6レセプターmonoclonal抗体)の導入投与、2名にイネビリズマブ(ヒト化抗CD19モノクローナル抗体)の治療継続管理、多発性硬化症患者3名に抗CD20 monoclonal 抗体(ケシンプタ®)、1名にナタリズマブ(タイサブリ®)点滴治療導入、パーキンソン患者へLCIG(デュオドーパ®)・ヴィアレブ持続皮下注射各1名、EGPA患者1名にIL-5 monoclonal 抗体(ヌーカラ®)を投与しています。さらに外来点滴ブースを有効活用して、軽度認知症患者さんへのβアミロイド抗体(レケンビ®)治療3名(レケンビ導入維持認定施設)を実施しています。

1. 当科は主に小児の神経疾患の患者さんの診療を行っています。入院では回復期～生活期の総合リハビリテーションを行っています。回復期の診療では急性期病院より紹介を受け、呼吸管理・栄養管理等の全身管理、てんかんの治療、機能訓練、ADL 訓練を行っています。退院時には在宅移行支援を行い、学齢児には復学支援を行っています。高次脳機能障害のご家族に対しては家族支援を系統的に行っています。回復期の紹介は関東の他都県から紹介を受けています。小児の入院リハビリテーションを行っている病院は全国的に少なく、特に高次脳機能障害を含めた後天性脳損傷の診療を行う貴重な病院となっています。
2. 外来では後天性脳損傷、脊髄障害に加えて、神経発達症、重症心身障害児、てんかんの診療をおこなっています。
3. 県央地区の障害児医療の拠点として、市中病院・保健センター・児童相談所・教育センター等との連携をとり、地域医療・療育に関わっています。
4. 各種講習会への協力などを通じて小児の高次脳機能の診療に関する知識の普及に尽力しています。また小児の高次脳機能障害に関する多施設共同研究を継続しています。
5. 政策医療の一端として七沢療育園における重症心身障害児・者(長期入所 35 例、短期入所年間延べ 185 例)の医療を担当しました。
6. 令和 6 年度は常勤 3 名、非常勤 2 名で入院、外来の診療を行いました。

●外来初診統計(入呼を含む)

・計:174 例

疾患内訳	発達障害	62 例	
	脳性麻痺	12 例	
	脳炎・脳症後遺症	21 例	
	脳血管障害後遺症	19 例	など

●入院統計

・3A 病棟 入院総計:113 例

疾患内訳	脳炎・脳症後遺症	26 例	
	脊髄障害	9 例	
	脳外傷後遺症	10 例	
	脳血管障害後遺症	25 例	
	脳性麻痺	13 例	
	脳腫瘍後遺症	4 例	
	低酸素性脳症後遺症	5 例	など

・七沢療育園 入所総数:延べ 220 例

長期入所:	35 例	
短期入所:	延べ 185 例	

1. 特徴

当院整形外科はこれまで、主に股関節、肩関節、膝関節に対する人工関節置換術や関節鏡手術を中心に積極的に手術を行う整形外科第一と、主に脊髄損傷の慢性期管理を行い、そこで発生した褥瘡や骨折に対しての手術を担う整形外科第二に分かれておりましたが、2025 年 4 月より統合し、合同で診療業務を行うこととなりました。今後は脊髄損傷症例の治療は他院もしくは他科にゆずり、関節外科手術に特化して診療を行います。また、他院手術後の回復期リハビリテーションについても、一部受け入れてまいります。

2. 方針

股関節外科として、最も症例数が多い手術は人工股関節置換術です。2015 年からはコンピューターナビゲーションシステムを採用し、精度の高い手術を行ってまいりましたが、さらに 2020 年 11 月からは、ロボティックアーム手術支援システム「MAKO(メイコー)」を導入し、より正確な手術を実現しております。また、より若い症例に対するニーズに応えるため、関節を温存する手術として股関節鏡手術を行い、前述の人工関節と合わせて患者さんに最適な手術を選択できるようになっております。

また膝関節に関しても股関節と同様に、ロボット支援による人工関節手術を積極的に行っております。

肩関節外科としては、主に腱板断裂に対する関節鏡視下手術を行っています。本疾患を鏡視下手術で行えることは、低侵襲のみならず、正確な関節内評価のもとに手術を行うことが可能であり、非常に有用な手段と考えています。この手術は、他部位同様に手術後のリハビリテーションも患者さんの満足度を左右する大きな要素であり、当院の質の高い PT、OT とあわせて治療を行うことが非常に有効なため、必要に応じた入院リハビリを併せて行っております。また、最近では人工肩関節置換術を積極的に行い、安定した成績を残しています。

3. 実績

現在、毎年 200 件前後の人工股関節置換術を施行しているのに加え、肩関節鏡視下腱板修復術や人工膝関節置換術も増加傾向にあります。また、2024 年度における学会発表実績は 9 件(いずれも筆頭著者としての実績)でした。現在進行中の研究も複数あることから、次年度以降も同等の件数が見込まれます。

1. 特徴

脊髄損傷をはじめとした障害者の整形外科的治療とリハビリテーションを行っていますが、全体に占める褥瘡治療の比重が年々高くなっています。

常勤2名＋非常勤1名の体制で診療を行っています。

2. 方針

脊髄損傷は、主に慢性期合併症の治療を行いました。脊髄損傷者の合併症の治療に関しては、需要に従って褥瘡の治療に重点を置いて行ったほか、骨萎縮に伴う骨折の治療などを行いました。

脊損者の褥瘡は保存的には治癒しにくいことが多いですが、積極的に手術を行っている病院は多くはありません。当院でも手術件数が減少傾向にあります。手術治療以外にも、認定看護師・PT・OT・リハビリ工学科などと連携して褥瘡の再発予防に努めました。

3. 実績

令和6年度の手術件数は総数22件でした(前年度より41件減少)。内訳は褥瘡17件(再手術・再々手術2件とデブリ2件を含む、坐骨部11、仙尾骨部4、大転子部1、その他1)、抜釘術2件(脛骨)、四肢切断術2件(下腿)、尖足の手術1件でした。手術総数に占める褥瘡手術の割合は85%で、前年度より8ポイント増加しました。

脊髄損傷者の褥瘡は難治性のことが多く、1回の手術で治癒しないこともあります。今年度は、再手術を1件・再々手術を1件行いました。今年度に初回手術を施行した13例中再手術を1例に要し、1回の手術での治癒率は92%と、昨年度より2ポイント上昇しました。

褥瘡以外の脊髄損傷者の合併症による入院は、下肢骨折が5例、廃用のリハビリが6例その他4例などでした。

4. その他

常勤医の退職に伴って現行の診療体制を維持することは難しく、令和7年度より整形外科第一と統合し、整形外科として診療体制を再構築する運びとなりました。そのため従来のような褥瘡治療の対応は困難であることをご了解いただきますようお願い申し上げます。

1. 特徴・方針

復職・復学を目標とした若年者のリハビリを中心に診療を継続し、現役世代の復職・復学を支援します。また、脳卒中後の方の運転再開の判断を行っています。警察・運転免許センターと協力し神奈川スタンダードを構築します。

2. 実績

(ア) 復職・復学などの転帰

令和6年度に脳神経外科を退院された患者は49例でした。この中でリハビリ目的の症例は44例(男性39人、女性5人)でした。回復期が44例(100%)、一般病床が0例(0%)でした。平均年齢は49.8歳、平均在院日数は99日でした。年齢別では10代1例(2%)、20代1例(2%)、30代5例(11%)、40代13例(30%)、50代18例(42%)、60代4例(9%)、70代1例(2%)、80代0例(0%)であり、40代と50代で全体の72%を占めています。

疾患別では、血管障害が92%(脳出血56%、脳梗塞34%、くも膜下出血2%)と大多数を占め、そのほかは脳腫瘍7%でした。

退院先は、自宅86%、転院9%、老健4%と4割以上が在宅復帰を実現しています。転院の症例は胃瘻造設2例、γナイフ定位放射線療法目的1例で、全員再入院しました。

当科では職能科と協力し入院・外来で復職の支援を強力的に推し進めています。持病ですでに仕事を退職されている方(3人)、発症前から無職であった方(1人)を除き、37人のうち、退院後1年以内の復職(現職への復帰または退職し新規就労)が19人(51%)で復職・復学を達成することができました。発症後に仕事を退職した方、あるいは休職中の方は18人(48%)でした。死亡0人となっています。

(イ) 手術

手術は2件行いました。内訳は、ITB植え込み術2例でした。いずれも経過は良好です。

3. 2025年度に向けて

2024年度から常勤医二人から一人に減員されました影響により入院件数は前年度より減少しました。今年度について復職と復学を目指す入院件数を維持し、自動車運転評価に関わる症例を増やしていくことを目標にします。

1 特徴

身体障害者の排尿障害に対して高度の医療を提供することに特化した極めて特殊な診療をおこなっており、全国的にも類をみない医療サービスを提供しています。外来患者は約 9 割が障害者であり、また全病棟・全診療科の入院患者の排尿管理を担当しています。これまでも主科(主治医)から依頼のもとに、常時 80 人以上の入院患者についての排尿ケアを担当してきました。2023 年度に発足した排尿ケアチームの業務も整備され、尿道カテーテルが留置されている患者を対象とし、排尿の自立(尿道カテーテルの抜去)を推進しています。2022 年度に下部尿路機能検査の機器が最新のものに更新され、以前にもまして精密な評価ができるようになりました。近隣の病院・クリニックからの検査依頼も受けており、検査件数は増加しております。

また、これまで以上に手術療法も積極的に導入しています。2022 年度から難治性神経因性膀胱に対する「ボツリヌス毒素膀胱内注入療法」を開始し、2 年が経過しました。初期成績は良好で、関連学会にて報告もしています。その後も 30 件を超える手術を施行し、継続して非常に良好な治療成績が得られております。今後も本治療を継続するとともに、当院での治療成績を外部に発信していく予定です。2023 年度から間質性膀胱炎に対する膀胱水圧拡張術およびハンナ型間質性膀胱炎手術も開始しました。さらに、2024 年度からは前立腺肥大症に対する低侵襲手術も開始しました。高齢者でも安全に実施できる術式で、排尿症状の改善が得られています。

2 方針

障害者の排尿障害(すなわち神経因性膀胱)に対して、生活指導・薬物療法・手術療法などを提示し、患者個々に応じた排尿管理をしていきます。下部尿路機能障害の診断・治療が可能な数少ない専門病院として、当院で蓄積されたデータを学会・研究会等で発表し、この領域のオピニオンリーダーとなることを目指していきます。

3 業務実績 令和 6 年度

【入院患者】

他科入院患者の併診依頼件数 244 例

脊髄障害 102 例(外傷、腫瘍、血管障害、先天性疾患 など)

神経難病・脳外傷・高次脳機能障害など 30 例、

脳血管障害後遺症 38 例、脳脊髄炎 7 例

小児科領域(脊髄障害、脊髄炎、脳性麻痺、脳・脊髄腫瘍 など) 11 例

整形外科領域(股関節/膝関節/大腿骨骨折術後 など) 56 例

泌尿器科が主科である入院患者数：104 例

入院目的:

手術 77 例、尿路・副生殖器感染症の治療 8 例、
検査 6 例、間欠自己導尿の練習 5 例、尿路管理 8 例

【手術】

合計 103 例（外来手術を含む）

経尿道的膀胱結石摘出術 26 例、膀胱瘻造設術 12 例、
ボツリヌス毒素膀胱内注入療法 21 例、経尿道的膀胱腫瘍切除術 4 例、
経尿道的前立腺水蒸気治療 10 例、経尿道的前立腺吊り上げ術 6 例、
ハンナ型間質性膀胱炎手術 3 例 など

【主な検査件数】

膀胱内圧測定 307 件、尿流内圧測定 134 件、透視下尿流動態検査 38 件
尿流測定検査 154 件
膀胱鏡検査 63 件
膀胱造影・尿道造影 11 件
超音波検査 632 件

1 特徴

眼科リハビリテーションが当科の最大の特徴です。一般診療と共に、週 2 回の専門外来でロービジョンケアを行っています。また小児の視覚評価、脳疾患後の複視・斜視に対する検査や治療にも力を入れています。厚木市立病院と連携し、斜視手術も行っています。

2 方針

低視力・視野狭窄・動揺視などの何らかの視覚異常をきたし、治療による改善が見込めない方に対して、現有視覚機能の精査・再評価や補助具の紹介と訓練、および物的・人的そして心的な環境整備を行います。月曜日と木曜日をロービジョン外来とし、七沢自立支援ホーム視覚障害部門と共同で患者さん個人に合わせたロービジョンケアを行っています。2019 年に神奈川県眼科医会の依頼で開始された、神奈川県版スマートサイト「かもめ」の窓口として地域リハビリ支援センターが対応を継続しており、神奈川県内の眼科通院患者さんから月に数件の相談も受けています。眼科も支援センターと連絡を取り合って視覚障害者支援の連携を強化してまいります。

3 実績

〔外来患者動向〕 例年並み

〔ロービジョン外来相談・検査件数〕 延べ約 300 名

脊髄損傷患者さんのリハビリテーションを中心に診療を実施しました。

少子高齢化にも対応できるよう、障害患者さんの可能性を最大限に発揮するための援助を行い、退院後の在宅生活でも問題ないよう、家族への指導を実施し、医学的リハビリテーション治療を行いました。脊髄損傷データベースの本格的運用を実施しました。再生医療を実施した脊髄損傷患者にもリハビリテーション医療を実施しました。痙縮治療に対し、ボトックス療法、バクロフェン髄注療法、などの医療にも取り組みました。外来診療では、他の医療施設・福祉施設との連携のもと、複雑な車椅子、電動車いすの処方などに対応しました。また、かながわりハビリロボットクリニック（KRRC）として、筋電義手やロボット HAL を用いたリハビリに取り組みました。

令和 6 年度 退院治療実績

◎ 頸髄損傷による四肢麻痺患者の新規入院：31 人

完全四肢麻痺 4 人、不全麻痺 27 人

平均年齢 54.7 歳、受傷から当院入院までの期間 75.7 日、当院平均入院期間：187.0 日

転帰：家庭復帰 80.6%、復学 3.2%、施設 3.2%、転院 9.7% 自立支援 3.2%

◎ 脊髄損傷による対麻痺患者の新規入院：13 人

完全麻痺 3 人、不全麻痺 10 人、

平均年齢：44.0 歳、受傷から当院入院までの期間：78.2 日、当院平均入院期間：169.5 日

転帰：家庭復帰 76.9%、復学 23.1%

◎ その他（再入院も含む）：、脊髄損傷後遺症再入院患者 24 人、切断 6 人、脳卒中後遺症 4 人、壊死性筋膜炎 1 人、褥瘡 1 人、その他大腿骨頸部骨折 1 人、変形性股関節症 1 人、熱傷 1 人、その他（脊髄損傷後遺症の再入院など）25 人

◎ 外来では筋電義手の装着訓練を実施した患者は 18 例であった。そのうち 5 歳と 15 歳の 2 例に筋電義手が総合支援法で認可された。新規の患者は 7 人で 2 人は 1 歳未満であった。

1 特徴

神奈川リハビリテーション病院が主たる対象とする疾患群の1つに「後天性脳損傷者」の治療があります。当科では後天性脳損傷者に対する入院および外来リハビリテーション治療を担当しています。5A病棟は脳損傷病棟であり、ここでは主治医として入院患者の治療を行っています。同病棟では、特に脳外傷の患者さんが多い状況です。また、他病棟でも脳損傷のリハビリテーション対象入院患者さんを担当しており、脳梗塞・脳内出血の患者さんが多い状況です。

2 方針

脳外傷など後天性脳損傷者の認知・情動・行動障害（高次脳機能障害）の治療実績は、全国でも類を見ません。当院は、これまでに蓄積された医療および福祉サービス分野にまたがる知識と技術を持つ優秀なスタッフに恵まれており、多職種が連携して脳外傷者の複雑な問題へ対応することができています。また脳外傷者の生活困難さは、初回3ヶ月程度の入院だけでは解決が難しく、長期にわたる外来での支援や地域の専門職・専門機関との継続的な連携が必要であり、地域との密なネットワークを構築しつつあります。

今後も、後天性脳損傷者のリハビリテーション医療に関して、先駆的役割を果たしていきます。

3 入院患者の統計

☆令和6年度 リハビリテーション科第二担当 入院患者

【性別】 男 91名、女 35名 計 126名

【入院時年齢】 平均 43.3歳（最大 91歳、最小 15歳）

【発症から入院】 平均 376.1日（最大 5516日、最小 17日、中央値 67.5日）

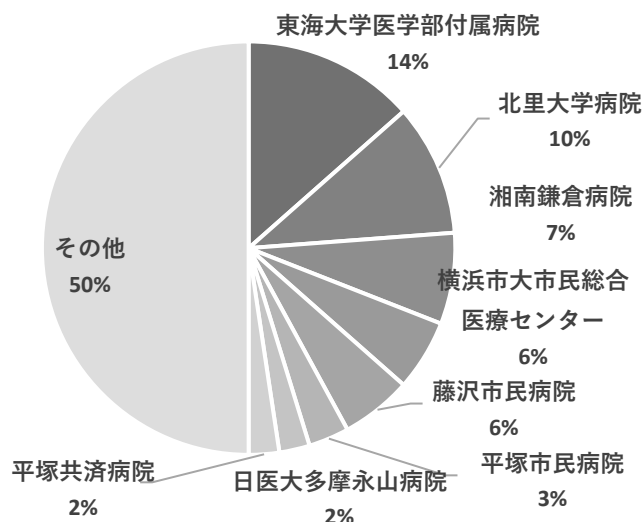
【入院期間】 平均 70.7日（最大 222日、最小 2日）

【疾患内訳】

脳外傷 80例（63.5%）、脳血管障害（くも膜下出血を除く）19例（15.1%）〔脳内出血9例、脳梗塞 10例〕、くも膜下出血 18例（14.3%）〔破裂脳動脈瘤 17例、脳動静脈奇形破裂 1例〕、脳炎4例（3.2%）、低酸素脳症2例（1.6%）、その他 3例（2.4%）

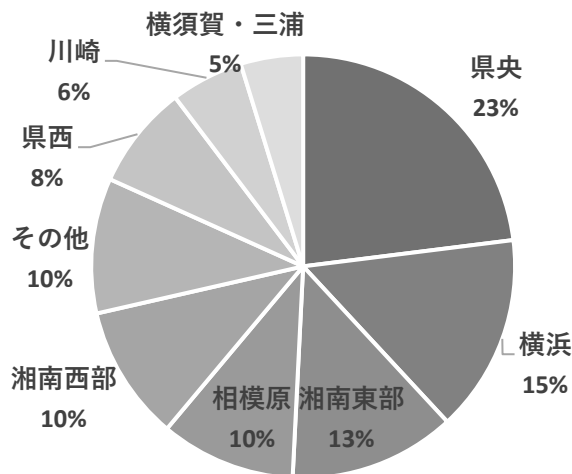
【入退院時 FIM 変化】 運動 68.2 → 79.5、認知 25.1 → 28.5、合計 93.3 → 108.0

【紹介病院】



東海大学医学部付属病院から17名の紹介をはじめとして、北里大学附属病院13名、湘南鎌倉病院9名、横浜市大市民総合医療センター7名、藤沢市民病院7名、平塚市民病院4名、日本医科大学多摩永山病院3名、平塚共済病院3名と、様々な地域の医療機関よりご紹介いただきました。

【患者居住地】



患者の居住地は 113 名(89.7%)が神奈川県在住(県央 29 例、横浜 19 例、湘南東部 16 例、湘南西部 13 例、相模原 13 例、県西 10 例、川崎 7 例、横須賀・三浦 6 例)であり、13 名(10.3%)が県外在住でした。

前々年、前年と比較すると、入院全患者数が前々年 124 名、前年 136 名、本年が 126 名と、多少の増減はありますが、一定数の後天性脳損傷者の受け入れを継続しています。

疾病内訳からは、脳外傷が前々年 68 例(54.8%)、前年 84 例(61.8%)、本年 80 例(63.5%)と、脳外傷の割合が高くなっています。近年は新型コロナウイルス感染症後のリハビリテーションに対するニーズもあり、脳外傷の割合が減少していましたが、そちらも落ち着き、コロナ以前の疾病別割合に戻りつつある印象です。

紹介病院については神奈川県内の大学病院や各地域の救急医療を担う病院からの紹介が多数を占め、患者の居住地についても、神奈川県在住者が 9 割弱という結果となっています。神奈川県下の比較的大きい病院から多くの後天性脳損傷者が紹介され、急性期加療終了後のリハビリテーションを当院にて担っていることがうかがえます。

4 外来でのリハビリテーションサービスに関連して

高次脳機能障害に対するリハビリテーションは、前述の通り外来での取り組みも重要です。当院では外来訓練として通院プログラム、模擬職場、職場内リハビリテーションなどの専門性の高いプログラムを開発・整備し、これらを組み合わせることによって効果的な社会復帰への支援を行っています。ここでは当院で行っている通院グループ訓練「通院プログラム」の活動内容について述べます。

令和6年度も前年度と同様に対面とリモートの併用形式で 5 月と 11 月開始の形で年 2 回開催しました。当センターの強みを活かした多職種による神経心理学的包括的アプローチを実施し、①障害への気づき、②症状に対処するための戦略の獲得、③生活を支える適度な活動の提供、の 3 点を柱とする治療モデルで運営しています。

令和5年度の通院プログラム利用者 8 例についての転帰を報告させていただくと、5 例が復職、1 例が職場面談などを行い、復職に向けて会社と調整を行っている状況です。その他の 2 例についても地域の障害福祉サービス事業所の利用を開始し、復職や新規就労に向けたプログラムに継続して取り組んでいます。

1. 特徴

当院に入院中、七沢療育園、七沢学園等に入所中の患者さんの一般歯科治療はもちろん外来患者さんの口腔外科治療にも対応しております。また、身体障がいや精神疾患で一般歯科医院での治療が困難な患者さんの治療も行っております。覚醒状態で治療が困難の患者さんは、全身麻酔下での治療も可能です。全身麻酔は、日本歯科麻酔科学会の指導医が、施行しています。智歯抜歯やのう胞摘出術などの口腔外科小手術も全身麻酔下で治療可能です。有病者、多数の薬剤内服中、人工透析中などの患者さんの一般歯科治療および口腔外科治療も行っております。

2. 方針

- ・身体障がい・精神疾患の患者さんでも安心して受診してもらえるような安全な医療を提供する
- ・総合病院である特色を活かし、口腔内だけでなく全身状態を考慮した治療を行う
- ・安心・安全な一般歯科・口腔外科治療を提供する
- ・開業医および外部の市中病院、大学病院と医療連携を行う

3. 実績

- ・前年より大幅な増収(R5年のおよそ 4.3 倍)
- ・前年より大幅な患者増加

(2) 診療技術部

薬剤科

岡村 秀行

1 特徴

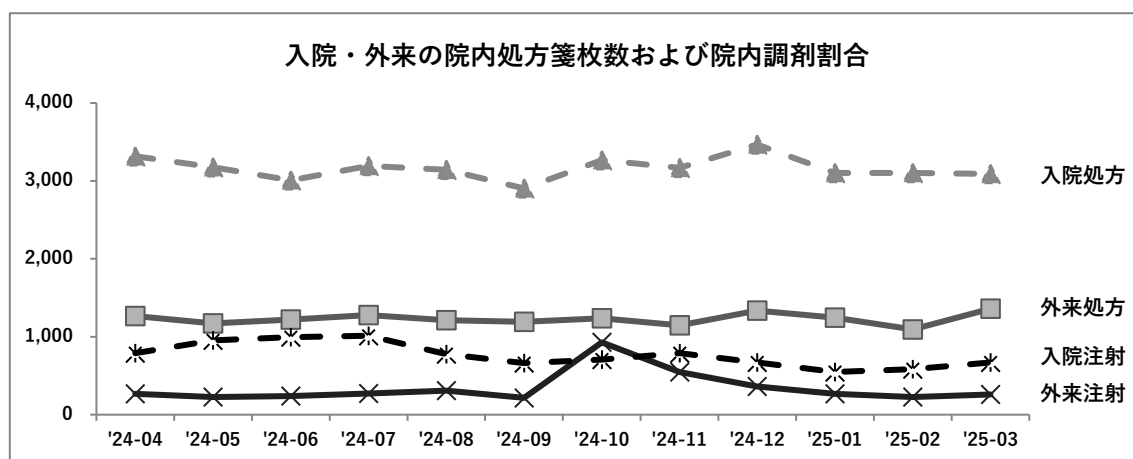
障がいのある患者の皆さまのご負担軽減の一助となるよう、外来受診時のお薬はできる限り院内調剤対応ができる体制にしております。また、近年では外来処方薬の一包化調剤のニーズが高く、アドヒアランス向上のために柔軟に対応できるよう体制を整えています。診療部との間で結ばれた様々なプロトコールは、医師の負担軽減を図り、薬剤師が主体的に臨床業務に取り組めるようになっていきます。また、脊髄損傷者を始めとする、複雑な薬物動態を示す患者さんには、薬物動態学や統計学的手法を用いた個別化医療の支援にも取り組んでいます。

2 方針

医薬品関連医療事故防止（適正使用の確保）を主体となって携わります。その上でリハビリテーションのアウトカム向上に繋がるよう、病棟薬剤師を中心に薬学的管理を行い、多職種と薬物療法に関する情報共有を図ります。

3 業務実績

処方枚数は年間 65,962 枚（外来処方 14,760 枚、外来注射 4,120 枚、入院処方 37,931 枚、入院注射 9,151 枚）となり、1 日平均 270 枚（前年度比 1 枚増）でした。平均院内調剤率は 59.4%（3.3 ポイント増）となりました。処方箋増加は主に入院処方に由来していました（下図）。一方で内服薬の一包化調剤を希望する患者さんは 1 日平均 6.4 件と増加傾向にありましたが、当院の疾病特性を考慮して柔軟に対応できるように体制を整えました。数量ベースの後発薬使用割合は 39.7%（0.7 ポイント増）でした。2024 年度は増員によって、薬剤師フルタイム等量 10（前年度 3.5 増）、100 床あたりの薬剤師数 3.5 人となりました。そのため、病棟業務では薬剤管理指導算定率が最終月に 92.5%を実現できました（平均 72.6%）。一般病棟での薬剤師常駐化により、医薬品適正使用を推進できた上で、医師や看護師等の業務負担軽減にも貢献することができました。研修への取り組みでは、新たに策定した標準化した方法を用いた新人薬剤師育成を行いました。これまでの OJT 主体研修と異なり、早期から薬学的思考を用いて薬剤師業務が行えるようになったと自負しています。



検査科

原島 昇

1. 特徴

検査科では、検体検査(一般検査・血液検査・生化学検査・微生物検査)、輸血検査、生理機能検査、外来採血・検体採取を行っています。また、病棟及び外来での看護支援を行っています。病棟業務として、患者さんの送迎、病棟検査物品の管理・整理、病棟患者さんの入院時採血などの検査関連業務を実施しています。外来業務としては、自己血貯血採血の補助業務を行い、血液の採取から保存までの管理を行っています。

2. 方針

- 1) 患者さんの診断・治療に役立つ検査結果を迅速かつ高い精度で提供できるよう努めます。
- 2) 他職種との連携を図り、安心・安全な医療サービスの提供と、接遇に努めます。
- 3) 臨床検査技師として高度な知識と技術を習得し、業務にいかします。

3. 実績

今年度は、自動血球計測装置、凝固線溶系測定装置の更新を行い、より精度の高い検査結果を提供できるようになりました。検査件数は、前年度に比べ 16,997 件の減少がみられ、465,181 件の検査実施となりました。全体では減少となりましたが、オペ件数の増加や生理検査の充実を図ってきた影響で、生理検査の件数は増加が見られました。採血件数も昨年度から 220 件増加し、うち病棟採血が215件の増加でした。

(1) 検査件数

	一般検査	血 液	生化学	内分泌	免 疫	微生物	生理機能	病 理	その他	合 計
R6 年度	73,993	108,543	232,039	3,723	23,224	10,794	4,187	182	8,496	465,181
R5 年度	75,545	111,893	240,998	3,215	26,647	11,114	4,168	232	8,366	482,178
R4 年度	77,192	112,868	240,771	2,764	26,372	11,708	4,031	307	8,335	484,348

(2) 生理機能検査

	循環器機能	脳・神経機能	呼吸機能	超音波	その他
R6 年度	1,700	224	799	1,332	132
R5 年度	1,648	289	729	1,330	172
R4 年度	1,717	232	635	1,271	176

(3) 採血件数・検体採取件数

	検査採血	検体採取
R6 年度	8,130	358
R5 年度	7,910	453
R4 年度	7,616	716

(4) 時間外緊急検査件数

	血液検査	生化学検査	その他	合 計
R6 年度	1,007	2,411	1039	4,457
R5 年度	1,220	2,983	1142	5,345
R4 年度	1,100	2,553	780	4,433

1 特徴

当科では、一般 X 線撮影装置 3 台・ポータブル X 線撮影装置 3 台・歯科パノラマ撮影装置・X 線テレビ装置(断層撮影可能)・X 線 CT 装置・MRI 装置・ガンマカメラ装置・骨密度測定装置が稼動しています。検査を受けられる患者さんは脊髄損傷など障がいのある方も多いので、体位を工夫する、補助具を活用する、複数技師で対応するなどして撮影を行っています。

2 方針

現在の医療において、画像情報は大きな役割を担っていると考えます。そのため、診断・治療に必要な情報を、正確により多く得られる画像を提供できることを目指しています。また、放射線あるいは高磁場を扱う特殊性から、被ばく等に配慮し、患者さんに安全と安心を与えられるように心がけています。

3 業務内容と実績

【X 線撮影】一般 X 線撮影(ポータブル含む)、歯科パノラマ撮影、X 線テレビ撮影(透視・断層)、および骨密度測定です。骨粗しょう症の検査である骨密度測定が増えています。また整形外科ロボット手術の術後経過観察のための断層撮影の件数が多いのが特徴です。

	透視	撮 影					骨密度	合計
		造影	一般	断層	歯科パノラマ	小計		
件数	116	61	17,559	618	310	20,586	2,038	20,702

【C T】現在の CT 撮影装置では、短時間で細かく広範囲の撮影が可能です。頭部撮影や泌尿器科の腹部骨盤部撮影が多く、整形外科においては3D 画像作成やロボット手術の手術計画などに活用され、実施件数が増加しています。

CT 検査総件数			人工関節手術の支援検査件数		
単純	造影	計	股関節	膝関節	肩関節
3,495	64	3,559	373	45	4

【MRI】脳・脊椎・関節の撮影が多く、血管描出や脳脊髄神経描出の他にも脳血流分布の評価や関節組織を細かく評価する撮影など、依頼に応じて検査内容も多様になっています。

MRI 検査総件数		
単純	造影	計
2,454	14	2,468

【R I】放射性医薬品を体内に投与しその分布を画像化します。CTやMRIで得られた解剖学的情報に生理学的情報を補完する目的で利用されることが多いです。

シンチグラフィー		機能測定		計	
件数	回数	件数	回数	件数	回数
206	368	40	60	246	428

1 特徴

当科では入院患者・利用者を「食事」の面からリハビリテーションを支えるため、日々の食事提供および栄養管理に努めています。

2 方針

個々に適した食事サービスと栄養ケアを通して疾病の回復や、リハビリテーションの効果を引き出せるように多職種と連携を取りながら適切な栄養管理と QOL の向上につなげていきます。

3 実績

(1) 食事提供

炭水化物エネルギー比率を 50～70%・タンパク質比率 15～20%となるように、主食量の調整と副菜(おかず)の蛋白質を増加し、栄養状態が低下しないように提供しています。個別での嗜好についても可能な限り対応し、喫食率をあげるようにしています。

(2) 栄養管理計画書

入院診療計画書の特別な栄養管理の必要性「有」に対しては栄養管理計画書の作成は必須として栄養ケアに努めています。「無」の場合でも必要に応じてアセスメント、モニタリング、プラン修正を行っています。

【栄養管理計画書作成人数 1246 件】

(3) 嚥下障害食の実施

嚥下障害により食事の飲み込みの悪い方や、麻痺による機能障害のある方のために食事がスムーズに行えるよう嚥下障害食を「嚥下調整食 学会分類 2021」のコードに準じて提供しています。

【嚥下障害食提供延べ食数 6069 食】

(4) NST(栄養サポートチーム)での活動

栄養状態や食欲低下、摂食・嚥下障害、褥瘡の改善等積極的にチームでサポートしています。

食事摂取状況や身体計測・血液検査等から栄養状態の変化を把握し、必要に応じた食事内容の提言を行い栄養状態の改善につながっています。

【実施回診延べ件数 56 件】

(5) 栄養指導実績

＊病院

【外来 141 件】【入院個別 357 件】【入院集団延べ人数 214 人】

＊福祉

【自立支援ホーム個別 7 件】【学園個別 5 件】【自立支援ホームセミナー 6 回】

【学園セミナー 1 回】

(6) 行事食・選択食の実施

「食」の満足度を向上させるため、季節を考慮した行事食を月 1 回実施しています。

火・水・木の夕食「主菜」2 種類から選べるように選択食を実施しています。

七沢療育園には年 5 回(6、7、10、12、3 月)リクエストに応じたイベント食を提供しています。

(3) リハビリテーション部

理学療法科

藤縄 光留

1. 特徴

入院患者の約 98%で処方されています。理学療法科は各グループ間の協力体制をとるため当年度より 3 組体制とし、5F 組 (5B 病棟と 5A3F 病棟の 2 つのフロアグループ)、4 F 組 (4A4B と 3A4F の 2 つのフロアグループ)、生活支援組 (外来と自立支援ホーム、療育園の 3 つのグループ) で臨床業務や臨床外業務 (物品管理、教育など) にあたっています。高度専門性として、登録理学療法士 27 名、認定理学療法士 14 名、専門理学療法士 5 名、3 団体呼吸療法認定士 3 名、博士 1 名、修士 6 名の資格保有者がいます。

2. 方針

「患者様に、ここのリハビリを受けて良かったと思って頂けるサービスを提供する」を掲げ、利用者サービスや研究研鑽、教育の充実を図っています。また、業務の効率化を図り、患者情報・治療コンセプトの共有を徹底し、患者の安全・回復を第一に考えた質の高い理学療法が提供できるよう努めます。研究研鑽・教育面においては新採用職員や若手の職員の教育を充実するとともに、情報発信を行い地域に貢献します。医療安全対策として、患者誤認や転倒対策を実施し、事故がないようにしていきます。

3. 人員状況

理学療法科の 4 月開始時は、PT61 名 (うち育産休 4 名、休職 1 名、療休 2 名、再雇用 5 名、新採用職員 9 名、契約職員 7 名) と鍼灸師 1 名でした。年度末の人員は退職が 7 名、途中採用 1 名、復職 2 名があり、PT57 名 (うち育産休 3 名、休職 1 名、療休 1 名、時短勤務者 1 名、再雇用者 4 名、契約職員 6 名) と鍼灸師 1 名でした。

4. 実績

令和 6 年度の当科における入院、入所者の取り扱い件数は、以下のような状況でした。

所属	実人数 (前年度)	実施単位数 (前年度)
入院	1,276 (1,301)	150,185 (145,276)
外来	813 (783)	11,407 (11,087)
病院計	2,089 (2,084)	161,592 (156,363)
七沢自立支援ホーム	45 (53)	7,869 (7,470)
七沢療育園	35 (36)	1,078 (1,042)

実施単位は昨年度に比べ、入院が約 3%、外来が約 3%、支援ホームが約 5%、療育園が約 4%の増加でした。4 月開始時人員が、新人 9 名の採用で昨年度より 5 名多い状況が要因と考えられます。外来の運動器Ⅲ (マッサージ) の対応も再開し、実患者数 5 名に 64 単位を実施できました。教育面では新人が 7 月中に 18 単位取得や年度末の研究発表ができるようになりました。学生の臨床実習は 4 校 4 名を実施しました。この中の 2 名は就職に結びついています。研究研鑽の面では、学会発表や著書、各種講師など実績も多数挙がっています (研究研修実績報告を参照)。臨床・教育・研究研鑽に職員は大きく貢献していました。

1. 特徴・方針

◆作業療法科では病棟担当制を取り、専門性を高めながら脳血管障害や脊髄（頸髄）損傷、脳外傷による高次脳機能障害、小児疾患、神経難病、また大腿骨頸部骨折・肩関節周囲の整形疾患に対して、心身機能の改善や日常生活動作（ADL）・日常生活関連動作(IADL)の獲得を目標に、各種評価や訓練、相談などを実施しました。

◆訓練室に設置されている在宅用のベッド・マットレスやトイレ・入浴評価室におけるシミュレーション装置、立位用・車椅子用の調理台など多様な福祉用具・訓練機器等を通して、より具体的な評価・訓練を行い、住宅改修の検討や家族指導を含めた安定した動作の習得機会を提供してきました。また、家屋調査を行い在宅復帰を目指したり、社会環境訓練での公共交通機関の利用や学校訪問などを通して、社会復帰に向けた支援を行いました。

◆回復期リハビリテーション病棟では、365日訓練を目指して実施したことに加え、一般病棟でも土曜・祝日・年末年始に訓練を提供し、両病棟共に1日の提供単位数も多く実施して患者サービスの向上と収益に貢献しました。

2. 実績

◆2024年度は5名の新人を迎え、36名体制でスタートし、5月に2名の退職があり、7月以降は34名体制で病院・自立支援・療育園を担当し、下段表の訓練単位を提供しました。

◆COVID-19の発症数の減少に伴い、集団訓練を再開しており、高次脳機能障害者（41回延べ238名）や小児（11回延べ50名）への復職や復学に向けて、集団におけるコミュニケーション面などの評価・訓練を実施しました。

◆KRRCでは、上肢切断・欠損の方24名（前年16名）に対して、筋電義手の使用評価・訓練を175件（前年121件）実施し、当事者や家族の支援として「MIRAI ラボ家族交流会」を計1回（当事者9名の9家族で合計34名参加）開催しました。

◆自動車運転適性評価では、医師の指示のもと、外来患者41名44件（前年：95名／98件）に高次脳機能障害の評価や運転シミュレータによる基本技術、危険場面の回避予測など総合的な評価を行い、当院の脳外科医師、作業療法士、臨床心理士、地域連携室等と「運転外来カンファレンス」を開催しました。入院／外来／入所を含めたセンター利用者の自動車シミュレーション使用状況は、136名585回（前年157名／559回）でした。

◆教育では、県内外の養成校6校から9名の実習指導を実施し、後輩の育成に努めました。また神奈川県リハビリテーション支援センターの専門研修の講義を担ったほか、科内研究発表会や各種学会での講演や発表を実施しました。筋電義手や自動車評価においては、人材育成も実施しています。

○業務実績

入院実患者数	936名	96822単位
外来実患者数	286名	3717単位
自立支援ホーム	45名	8118単位
七沢療育園	4名	116単位

○研修関係

支援センター講師	6名
支援センターアシスタント	7名
新年度研修	50テーマ
科内発表会	24テーマ
センター研究発表会	5演題

○出張関係

家庭訪問／社会環境訓練	98件／32件 計130件
学会発表／講師派遣	14件／21件 計35件

1. 特徴

- ◆脳血管障害、脳外傷、脳炎脳症等の脳損傷児者を主な対象とし、言語・コミュニケーション機能、発声・発語機能、摂食・嚥下機能などの問題に対して評価・訓練等を実施しています。また、必要に応じて、自習課題の提供やご家族への症状の説明、対応方法の指導や助言を実施しています。
- ◆自立支援ホームは無請求対応で、今年度も頻度を制限させていただき、1 対象様当り 1 回 2 単位/週で対応させていただきました。
- ◆令和6年度は、昨年度と同様、常勤職員10名での稼働となりました。

2. 方針

- ◆業務分担は、(1)回復期病棟担当 5 名と、(2)非回復期担当 5 名の 2 グループに大別しました。(1)は4A、5B、東館3F および成人外来を担当しました。(2)は 3A 中心チームと 5A 中心チームに分かれ、それぞれ外来(小児、成人)、東館4F、自立支援ホーム、療育園も担当しました。また、ICU、4B など、少数ですが ST 処方が出される場合があり、嚥下機能の評価や訓練が多く、その都度臨機応変に対応してきました。
- ◆昨年と同様、平日に加え、毎週日曜日と土曜日および祝日の一部に回復期病棟担当 1 名、非回復期病棟担当 1 名の計 2 名が出勤しました。なお、G.W.や年末年始など 4 連休以上の場合は臨機応変に休日出勤を増やし対応しました。なお、平日の週休日や休祝日には、積極的に臨時担当を依頼し患者様のサービス向上に努めました。ちなみに科員が 10 名のため使用可能な訓練室が 1 部屋常時不足することとなり、週休日を強制的に設定することで、安定して訓練を実施できる環境づくりを行いました。
- ◆コロナウイルス感染予防対策として、訓練室の常時換気、使用後の椅子やテーブル、おもちゃ類などの消毒も都度実施しました。

3. 実績

- ◆評価・訓練単位総数は 34,136 単位で、前年度と比べて3%増となっています。入院は前年度と比べて単位数が増加していますが、外来は 15%減少しており、主に成人の外来が減少したことを反映しており、小児の外来は増加しています。自立支援ホームの単位数は増加しており、ST 対象となる利用者さんの数がわずかに多かったことを反映しています。療育園に関しては、今年度は、嚥下訓練を定期的に 1 名に実施した期間があり、単位数が増加しています。
- ◆摂食機能療法の単位数入院の単位数に含まれており 30 分 1.5 単位として計上し、昨年度は 113.5 単位でしたが、今年度は 63 単位と減少しています。

◎評価・訓練単位数(20 分 1 単位、摂食機能療法は 30 分 1.5 単位)

	入院	外来	自立支援ホーム	七沢療育園	計
単位数	31,441	1,904	704	87	34,136
前年度比	3%増	15%減	35%増	248%増	3%増

1. 特徴

令和6年度は、常勤7名と、高次脳機能障害支援センター枠の非常勤1名を加えた総勢8名体制で業務を行いました。新型コロナウイルス感染症による影響は残存しましたが、段階的な緩和のもとで外来件数は徐々に増加の傾向を示しました。

2. 方針

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症対策による外来件数の低迷への対策として、入院患者への対応のさらなる充実を目指した取り組みを進めました。また通院プログラムではコーディネーターとして新たに立案した「リモートと通院のハイブリッド形式」を継続しながら、より効果的なプログラムにするための改定を行いました。

3. 実績

本年度の総実施件数は20,445件でした。コロナ禍前の令和元年度21,187件と比較すると前年度が6.32%増であったのに対し本年度は3.62%減ですが、入院患者への対応件数は2199件増加しており、対応の充実を目指した取り組みがはかられています。

グループ訓練が実施できるようになったことから、高次脳機能障害病棟である5A病棟において従来から実施していた病棟内グループ訓練を復活させるとともに、新たに自由参加型プログラム「脳トレショップ」と「そふたん」を定期開催し、入院患者の余暇時間の充実を図りました。また、通院プログラムについても各部署との連携の下で、プログラムを安全かつ効果的に実施することができました。

本年度の入院処方箋の依頼科別の割合はリハ科第二が25.92%、小児科21.84%、神経内科20%、リハ科第三13.47%、脳神経外科が10.20%、リハ科第一7.35%、整形外科0.82%、精神科0.2%、内科0.2%の順でした。外来処方箋の依頼科別の割合は小児科が46.45%、リハ科第二が26.95%、脳神経外科20.92%、リハ科第一4.96%、神経内科0.35%、精神科0.35%でした。

本年度も総合リハビリテーションセンター機能を担う目的で自立支援ホーム、療育園、七沢学園の利用者への対応を継続しました。

公認心理師養成を目的とした大学院生の実習受け入れを本年度も継続し、桜美林大学の2名に対して実習指導を行いました。

令和6年度業務件数（20分＝1件で算出 ＊報告書は一人1報告を1件とする）

＊新型コロナウイルス感染症による影響を示すため、令和元年度との比較を行った。

	入院	外来	自立支援 肢体不自由	自立支援 視覚障害	七沢 療育園	七沢学園 児童	七沢学園 成人	受託 評価	合計
件数	15682	4306	89	98	76	73	71	50	20445
R1年比較	+2199	-917	-135	-3	+76	-1963	-49	+23	-3.62%
報告書	1036	312	20	24	2	10	9	5	1418
R1年比較	+67	-17	-26	+12	+2	-28	0	-1	+0.64%

1. 特徴

当科は、神奈川リハビリテーション病院リハビリテーション部に組織され、診療報酬を算定する「治療と仕事の両立支援」「労災患者復職支援」「作業療法による職業リハビリテーション」、及び診療報酬算定外の「職業リハビリテーション評価・訓練」を提供する部門として社会福祉士・精神保健福祉士3名、作業療法士3名が配置されています。

また、七沢自立支援ホームにおいて、施設支援員と連携した職業リハビリテーション支援を提供するため、施設配置職員基準外で1名配置されています。

地域リハ支援センター高次脳機能障害支援室においては、1名が兼務しています。

2. 方針

「入院時からの早期職業リハビリテーション」「入院から外来へと継続した切れ目のない支援」「院内の多職種及び地域資源と連携した総合的・包括的な職業リハビリテーション」を行うことを方針としています。

支援にあたっては、処方医の指示に基づいて支援します。職業指導員・作業療法士の計6名により「高次脳機能障害の方への就労支援」「脳血管障害の方への復職支援」「重度身体障害の方への在宅雇用支援」「障害学生への進路相談」「退院後の福祉サービス利用に向けた地域生活移行支援」「認知・身体機能面へのリハビリテーション」などのニーズに応じた支援を提供しています。

3. 実績

令和6年度の患者の内訳は、入院221件、外来320件となっています。

評価・訓練総件数は21,731件、その中で作業療法士が実施した件数は、9812件であり、診療報酬の対象となる件数は2,864件でした。

障害別実人数の内訳は、外傷性脳損傷123名(26.7%)、脳血管障害199名(43.2%)、脊髄障害88名(19.1%)、脳疾患17名(3.7%)、その他34名(7.4%)でした。

評価・訓練の実施件数の内訳は、職能評価は2,567件、認知・身体機能訓練における事務と実務作業件数が5,802件でした。就労支援では、集団訓練件数が325件、事務や実務作業などの個別作業件数が9,228件、相談支援(本人・家族・企業)が2868件でした。就職、復職に向けた職場内リハビリテーションの実施は、延べ16名 941時間、大部分は職制でのリハ出勤へと移行されています。

今年度の就労実績は、新規就労6名、復職45名、自営業に戻られた方9名の計60名となっています。2018年以降の平均就労者数71.3人と比較すると若干低くなっています。

七沢自立支援ホームの実績については、見学・就労相談3名、訓練指示書が出された利用者が5名、受託評価は10名でした。評価・訓練件数は679件、その内訳は利用者への評価・訓練411件、受託評価268件でした。

神奈川県地域リハビリテーション支援センターの業務については、「高次脳機能障害セミナー就労支援編」の企画・講義、「高次脳機能障害セミナー実務編」の一部講義を担いました。

1. 特徴

リハビリテーション工学科では、義肢装具の提供とリハビリテーションに必要とされる工学的支援（エンジニアリングサービス）を義肢装具士、工学技術員、研究員の10名で対応しています。主な業務として、義肢装具製作、臨床歩行・動作分析、福祉機器の選択・適合、エンジニアリングサービスが挙げられます。

2. 方針

医師の処方をもとにリハビリテーションに関連する工学的な支援を他職種と連携して行っています。

3. 実績

義肢装具製作は、主に四肢の欠損、切断した方が装着して使用する義肢（義足・義手）の製作から適合を行っています。令和6年度は義足 50 件、義手 4 件、装具 31 件の製作を行いました。義足は構成部品の高機能、高価格化が進んでおり、コンピュータ制御膝継手、カーボン製の足部などを使用し、製作と評価を行っています。また、義足の走行用カーボン製足部の試着体験なども行っています。そのほかに義手では、主に先天性上肢欠損児に対して筋電義手と運動用義手の製作を行っています。このように日常使用する義足や義手に加え、スポーツ用義肢の製作・支援を積極的に行っています。

臨床歩行・動作分析では、三次元動作解析装置（カメラ 8 台）と床反力計（8 枚）を使用した歩行や動作の計測と分析をしています。計測目的は、整形外科からの依頼による変形性股関節症・股関節唇損傷の方を対象とした手術前後の歩行評価で、41 件の計測を行いました。そのほか、小児科からの小児用ロボット装具の訓練効果の判定、リハビリテーション科や複数科からの依頼によるリハビリ訓練の効果判定や、義足や装具の比較評価などを目的とした計測を 34 件行いました。また、常に計測精度を保つため、計測環境の維持（保守点検・校正）に努めています。

福祉機器の選択・適合では、主に脊髄損傷や頸髄損傷、小児患者に対して車椅子や電動車椅子、座位保持装置などの適合評価やシーティングを 356 件行いました。また高位頸髄損傷や脳血管障害等で身の回りの操作や意思の疎通が難しくなった方に対して、環境制御装置や意思伝達装置の適合評価、導入支援などを 23 件行いました。そのほかに、褥瘡の手術前後の圧力状態の評価や、褥瘡のリスクが高い方に対する車椅子クッションやマットレスの選定、自動車などにおける圧力分布計測を 87 件行いました。

エンジニアリングサービスでは、3D プリンタや 3D スキャナといったデジタル技術を活用し個々に合わせて試作しています。今年度から GRAIL のリハビリテーションや評価活用のために理学療法士と連携して運用しています。また、理学療法科の外来予約システムおよび補装具管理データベースの開発と保守点検、整形外科の MAKO 及び CT ベースドナビゲーションの画像処理によるテンプレート補助など、当科の工学的支援は多職種の業務と連携しており多岐にわたります。さらに、パラスポーツの普及や啓発にも力をいれており、パラスポーツ体験会の運営やチェアスキーをはじめとする各種競技のシミュレーターを開発し、パラスポーツを身近に感じてもらえるような活動をしています。

【令和 6 年度業務実績】

義肢装具	製作	85
	評価	629
臨床歩行・動作分析	計測	75
車椅子・座位保持装置	評価・調整	356
意思伝達装置	評価・調整	23
圧力分布計測	計測・評価	87
エンジニアリングサービス		280
		合計 1535 件

1. 特徴

体育科では、高次脳機能障害、脳血管障害、脊髄障害、神経内科疾患、切断者等により、入院、外来通院している患者(児)、自立支援ホーム利用者(肢体不自由、視覚障害)に対し医師の訓練処方に基づき、スポーツ、レクリエーション等の要素を取り入れた運動プログラムを提供しています。学齢期の患児に対しては、体育授業における課題や具体的な指導方法について学校関係者に提案させていただいています。また、障害者スポーツの普及、推進のためパラスポーツ体験会の開催、県内の障害者社会参加推進、スポーツ振興事業に協力しています。

2. 方針

個々の状態に応じて個別・集団訓練により、楽しみながら身体を動かすことで、主体的な取り組みとなるように支援し、①自発性や意欲等の精神機能の賦活、②身体機能の改善、身体能力の再獲得、③体力の維持・向上、④安全への意識作りが図れるように支援していきます。また、地域生活において継続的に運動や障害者スポーツに取り組めるように意欲の養成や活動機会の提供等の支援をしていきます。

3. 実績

令和6年度は、耐震補強、空調の設置、照明器具、給水・排水管の交換等の改修工事の1年間になりました。臨床業務は病院本館と体育館をつなぐ連絡通路、自立支援ホーム1階エントランスを主な実施場所として下記の訓練単位を提供しました。さらに、地域向け・職員向けのパラスポーツ体験会や交流大会、かなりはフェス『ななさわボッチャ大会』の開催し、多くの方にパラスポーツを体験していただく機会を提供しました。また、神奈川県障害者スポーツ大会および全国障害者スポーツ大会競技総括、神奈川県初級障害者スポーツ指導員養成講習会、神奈川県障害者スポーツサポーター養成講習会等、神奈川県スポーツ局スポーツ課障害者スポーツグループ事業、神奈川県立スポーツセンター健康・障害者スポーツ課障害者スポーツ班担当事業、神奈川県パラスポーツ協会事業への協力、障害者スポーツに関する相談支援等を行いました。

1. 訓練業務

1) 神奈川リハビリテーション病院	13,465件
2) 七沢自立支援ホーム(肢体部門)	4,172件
3) 七沢自立支援ホーム(視覚部門)	378件

2. パラスポーツ体験会業務

- 1) 地域向け体験会 5回(あつぎスポーツなじみ DAY 同日開催を含む)
- 2) 職員向け体験会 2回

3. 障害者スポーツ関連事業への協力業務

- 1) 神奈川県障害者スポーツ大会競技総括 5競技
- 2) 全国障害者スポーツ大会競技総括(個人競技出場選手強化練習会4回を含む)
- 3) 講習会講師 7件

(4) 看護部

看護部

渡辺 美和

1. 特徴

リハビリテーション専門病院として看護の専門性の追求と質の向上に向けて日々取り組んでいる看護部は、その成果を患者さんに還元することが求められています。本年は、自動車事故対策機構(ナスバ)の重度脊髄損傷者受入環境整備事業に参画し、東日本唯一の病院として患者さんを受け入れることができました。今後も継続し、自施設の使命を果たすべく取り組んでまいります。

また、神奈川県と神奈川県看護師等養成実習病院連絡協議会が共同で立ち上げた「かながわ地域看護師」の事業に参画し、厚木佐藤病院の認知症病棟に1名出向いたしました。神奈川県からの委託事業である認知症疾患医療センターを有する近隣病院で現代の高齢社会に対応できる看護師の育成に取り組むと同時に看護師確保に苦慮されている病院への地域貢献に繋がりました。

誕生から3年目となる組織初の診療看護師は、日々活躍の場を広げ、多岐にわたる特定行為に関わっています。医療と看護の橋渡し役を担うことで看護の質向上に貢献し、患者の利益を追求し続ける活動は、患者や医療者から絶大な信頼を得ることができています。

そして障害者スポーツについても昨年度に引き続き「看護部障害者スポーツチーム」が中心となり、外部団体や自施設主催のイベントに積極的に参画し、障害者の社会参加の推進に携わることができました。

2. 方針

看護部目標として、以下の3点を掲げ目標達成に向け取り組みました。

- 1) 安全な看護を実践します
- 2) 地域と連携した看護を実践します
- 3) みんなで助け合う看護部をめざします

3. 実績

1) 目標の達成度

達成度を4段階で評価し、目標Ⅰ:3.0、目標Ⅱ:3.3、目標Ⅲ:3.0、全体では3.1でした。

2) 人材育成

院内研修は、新人研修や各ステップ研修、役割研修、リハビリテーション看護の専門性を高めるスキルアップ研修、認定看護師等が主催するエキスパートナーシングセミナー、看護研究、外部研修報告会、分散教育など、年間計画を立案し実施しました。

看護職員がそれぞれの分野における看護の専門性を追求し、自ら看護実践能力、看護管理能力、教育研究能力を開発できるように、卒後教育は、クリニカルラダーを取り入れ支援しています。本年は新たに、ステップⅠ26名・Ⅱ35名・Ⅲ12名・Ⅳ1名の計74名が取得いたしました。現在の認定者総数は、ステップⅠ28名、ステップⅡ54名、ステップⅢ48名、ステップⅣ28名、ステップⅤ15名(看護科長以上の職位の者を除く)で計173名となり、全体の95.1%がステップを取得しています。

看護管理者の人材育成指標であるマネジメントラダーの新たな認定者数は、Ⅰ1名で、認定者総数はⅠ17名・Ⅱ7名・Ⅲ1名の計25名となりました。

院外研修は、神奈川県看護協会主催研修等67研修250名が受講しました。認知症ケア加算対象研修は新たに3名が受講し、総勢50名が受講を修了しました。加えて、今後ますます求められる認知症看護の質向上のために、1名が認知症看護認定看護師教育課程を修了いたしました。そして感染管理認定看護師教育課程1名、認定看護管理者教育課程ファーストレベル1名、教育・教育担当者養成課程1名、実習指導者養成課程1名、医療安全管理者養成研修2名が各課程を修了しました。

加えて12学会27名が学会および学術集会に参加しました。そのうち発表は6題、その他の院外研究発表は1題でした。院内では、センター研究発表会2題、事業団看護交流会3題の発表をいたしました。更にリハビリテーション専門病院として、院外の施設への講師派遣及び書籍等の執筆を行いました。また昨年度に引き続き、基礎教育の実習を積極的に受け入れ、学生の学びだけでなく、職員の教育実践能力の向上にも繋がっています。

1. 特徴

3A 病棟は、小児科、整形外科、神経内科、泌尿器科を主とした混合病棟です。乳幼児期から老年期まで幅広い発達段階の患者を対象に看護提供を行なっています。小児科は先天性疾患および後天性脳損傷を対象としており、全国から入院希望があります。今年度から、保育士 2 名の配属があり、個々の障害や発達に応じて子どもの持つ可能性を引き出すために情報共有し看護につなげてきました。復学支援では、院内学級（かもめ学級）をはじめ在籍校との情報交換会を実施し、多職種と連携した復学準備を行っています。老年期にある症例では、認知症看護を必要とするケースも増え、介護保険等行政サービスを利用しながら生活の再構築に努めています。

2. 方針

1) 安全な看護を提供します	(1) セル機能を強化し看護計画に則した看護を実践します (2) ノンテクニカルスキルを高め患者と看護の質向上に努めます
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 他職種と協働し入院診療計画に則した退院支援を実践します (2) 患者・家族の自己決定を支援し、入院時から退院後の生活を踏まえた看護を実践します
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1) 他部署の活動内容を看護部会議で積極的に情報収集し活用します

3. 実績

- 1) セル看護提供方式の評価と見直しを行いました。本来のセルの目的である、業務の均衡化と補完体制の強化においては課題が残りました。その中で、セルペア同士でのブリーフィング・デブリーフィングを強化し、気づきから看護の方向性や課題を見出し、その後の看護展開に活かせるように意識してきました。少しずつですが、お互いが看護を語れるようになってきています。また、前立腺肥大症の低侵襲手術が行われるようになり、マニュアルの作成や勉強会を開催し、積極的に患者を受け入れてきました。年間手術件数が、令和 5 年度 9 件から 35 件へ増加しました。
- 2) 患者の自宅環境の情報収集を行い、退院後の生活に合わせた指導を実践することを課題としてきました。家族の生活スタイルなど自宅での生活を考えながらカンファレンスを行い、多職種連携を意識した退院支援を実践しました。今後は、社会資源についての知識を深め、そして、駆使し在宅生活が持続できるような支援について考えることを課題としていきます。
- 3) 回復期病棟対象患者について、転棟した後も継続した看護が提供できるように看護記録の質向上に取り組みました。また、リリーフ体制を活用し、他病棟へ入院受けと食事介助の支援を行い病棟間での助け合いを経験しました。療育園の利用者を受け入れる際は、支援員の協力を得て、患者が安心して入院生活を送れるように環境を整えました。診療看護師の協力のもと、医療的ケア児(者)の呼吸管理について繰り返しの勉強会を行い安全管理について取り組みました。

1. 特徴

4A 病棟は変形性股関節症の術後や骨折後の患者、脳血管疾患患者を対象とした回復期リハビリテーション病棟です。重症患者の積極的な受け入れと患者の回復支援に努め、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の算定に必要な実績を満たせるように取り組んでいます。患者が主体的にリハビリテーションに取り組み、自分でできることを増やせるよう、日常生活援助を通し、個別性のある安全、安楽な看護の提供に努めています。入院時から退院後の生活を見据え、多職種との連携を図りながら関わっています。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1) 部署全体でタイムリーにリスクの共有を行い、再発防止に向けて取り組みます (2) 継続学習を行い、根拠のもとに安全・安楽で個別性のある看護実践をいたします (3) チーム全体で事象・人・物を自分事として捉え発信していきます
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 回復期リハビリテーション病棟として、退院支援カンファレンスを自主的に行い、チーム全体で患者・家族の理解を深め早期退院につなげる (2) 患者・家族が退院後の生活を安心して送れるように、退院時共同指導、介護連携指導を通し必要な情報を提供します
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1) チーム全体で事象・人・物を自分事として捉え発信していきます (2) 他部署と交流し、周手術期看護や回復期リハビリテーション看護の充実を図ります

3. 実績

- 1) 日常生活動作援助への介入は、患者それぞれの ADL や個別性に沿って早期に検討しながら行っています。特に活動レベルの拡大は多職種と連携しながら進めています。IAC 報告では、患者間違えや薬剤関連などルールを逸脱した事象や繰り返される事象が発生しており、よりリスク感性を養いルールに基づく予防行動が取れるよう努めています。
- 2) 日々の病床状況をデータで共有し、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準を満たした上で病床利用率の向上に務めました。入院期間を見据え早期から退院支援カンファレンスを実施していくことで、適切な時期に社会復帰できるよう多職種と連携しながら患者・家族への支援を実践しています。今後も退院時協働指導を積極的に行うなど地域との連携をより意識して患者家族のよりよい生活を支援していきます。
- 3) 外来や周術期病棟での看護体験を通して日々の看護ケアに結び付けられています。また、患者家族と意図的に話をする場面が増え、カンファレンスの中で情報共有をすることでより関心をもってケアに携わっています。今後も、互いに協力し補完し合えるチームを目指して、学習と経験を重ねていきたいと思っています。

1. 特徴

4B 病棟は整形外科病棟です。変形性股関節症、股関節唇断裂、変形性膝関節症、肩腱板断裂など骨・関節疾患に対する手術やリハビリテーションを入院目的とした患者が入院しています。人工股関節置換術、関節鏡視下手術、人工膝関節置換術、腱板修復術などの手術が行われ、周術期の看護を展開しています。看護の質の保証をはかるためにクリニカルパスを運用しています。また、多職種連携を図り、個別性のある安全で安心な医療と看護の提供に努めています。入院前に多職種による Patient Flow Management (PFM) を実施することで、入院生活や手術、術後のリハビリテーションへのイメージを持てるように関わり、入退院支援に取り組んでいます。脱臼や血栓などの術後合併症予防や日常生活動作の注意点については計画的に指導を行い、退院後の生活を見据えた看護を提供しています。対象によっては、手術後のリハビリテーション訓練の充実や、退院後の生活の幅を広げることを目標に回復期病棟への転棟をすすめています。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1) 効果的な再発防止活動を実践し、類似事故防止に努めます (2) 5S 活動を実践し、安全な病床環境を作ります (3) 各種マニュアルや手順に基づき、根拠のあるケアを実践します
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 入院時から退院を見据え、個別性のある看護を提供します (2) 多職種と協働し、平均在院日数の短縮に努めます
3) みんな助け合う看護部を目指します	(1) 部署間での連携を強化し、協力し合います (2) リリーフ要請や入院調整で、頼られる病棟を目指します

3. 実績

- 1) IAC レポートの振り返りはタイムリーに行い、検討を行いました。また、薬剤に関する IAC や重大事故に関しては、内容によって異なる分析方法を用いて検討し、再発防止に努めました。
- 2) 患者のニーズに合わせ平日の入院だけではなく、土曜日の入院を受け入れています。
PFM の内容を検討し、手術前の準備を整え、安心して手術が受けられる様に努めています。また外来、病棟間で看護上の問題点を共有し、患者が安心して治療を受けられる様に取り組んでいます。手術後は合併症予防や、在宅生活に向けた調整など、スムーズな退院に向けて支援しています。
- 3) 緊急入院をはじめ、空床状況に応じて地域連携室と連携し、積極的に入院を受けています。また、リリーフスタッフと協働し、統一したケアの提供に努めました。
退院支援への積極性や、患者個々に合わせた看護に課題もあるため、引き続き看護の質向上に努めていきたいと思っています。

5A 病棟看護科

大河原 亮一

1. 特徴

5A 病棟は、リハビリテーション科・脳神経外科を中心とした脳損傷病棟です。外傷性脳損傷を中心に脳血管障害・脳炎・低酸素脳症などに起因する高次脳機能障害を受けた方が社会復帰を目指してリハビリテーションに取り組んでいます。多職種と連携しながら包括的なチームアプローチを目指し、看護を提供しています。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1)重度の高次脳機能障害や認知機能の低下がある患者の入院、転入を積極的に受け、対象者が安心して過ごせる環境を提供します (2)観察力を高め患者の心身の変化を速やかに把握することで行動予測を行い転倒転落事故予防に努めます (3)KYT やクイックセイファーに基づいた背景分析を行い、同様の事故を起こしません
2) 地域と連携した看護を実践します	(1)多職種と連携を図り、入院期間を意識した計画的な退院支援を行います (2)トーク＆トークの活用や積極的にコミュニケーションを図ることで家族のニーズをとらえ家族看護に活かします
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1)看護部全体の動向に関心を持ち、他部署と積極的に協働します

3. 実績

- 1) 転院による環境変化に伴い不穏行動をきたしやすい高次脳機能障害患者の症状、行動を丁寧に観察しチームで情報を共有し、看護計画を修正しながら患者の入院生活適応を促進できるよう物理的、人的環境の整備に努めました。また、入院調整段階から高次脳機能障害に限らず認知機能の低下を認める患者の積極的な受け入れをアピールし、取り組みました。転倒事象を速やかに共有し転倒予防対策の修正を行い、複数回転倒した患者は2名と昨年度比で7名の減少でした。アセスメントツールの活用と共に日々の看護記録から患者の心身の変化を把握して行動予測を行い、転倒が回避できるよう記録の充実と適時の情報共有、カンファレンスを行っていくことが継続課題です。
- 2) 受け持ち看護師を中心に多職種との情報共有を図り、家族指導やADL拡大に向けた看護計画立案、実践に取り組みました。
施設入所や転院待機患者は期間が延長する傾向はありますが、平均在院日数 73.3 日と昨年度比で同水準でした。月 1 回、家族講座を開催し高次脳機能障害患者の家族が抱える不安や疑問を表出する機会を持つことができました。計 37 名のご家族が参加しました。得られた情報を活用し、その後の家族指導の充実につなげることが今後の課題です。
- 3) 会議録から得られる情報を活用し、看護部、病院全体の動向に関心を持とうとする意識は高まりましたが、タイムリーな情報把握はまだ課題が残ります。年度後半は、他部署からの業務応援を多数もらいました。リリーススタッフとのコミュニケーションが自部署の看護実践を伝える場となりさらに他部署での看護や業務内容を知る機会となりました。

1. 特徴

5B 病棟は、主に脳血管疾患と整形外科の回復期にある患者を対象としたリハビリテーション病棟です。

回復期病棟入院料 1 の病棟として役割意識を持ち、患者が社会参加をめざして生活動作の再獲得ができるよう支援をしています。また、患者自身が自己の生活習慣を見直し、健康管理行動を習得できるように指導も行っています。入院後 1 週間の評価会議や毎月の定期カンファレンスに加えて日々、他職種との協働・地域連携を図りながら社会復帰へ向けて介入しています。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1) 回復期リハビリテーション病棟として、患者の個性に合わせた看護を実践できるように、カンファレンス、業務改善を行い患者が安心して質の高い看護を受けられるよう実践します (2) 看護手順・与薬・処置・検査手順、各種マニュアルを遵守し、ノンテクニカルスキルを活用し安全な看護を提供します
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 回復期リハビリテーション病棟の施設基準を理解し、入院期間を意識しながら ICF を取り入れた退院支援を行います。 (2) 地域と連携し、回復期対象の患者を積極的に受け入れ、多職種と協働し患者・家族が安心して退院後の生活が送れるように支援します
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1) 自己の役割を理解して行動し、お互いを尊重し認め合い、助け合おう笑顔のある明るい職場環境を作ります (2) 自部署内にとどまらず、他部署の状況に関心を持ち補完し合える職場風を土作ります

3. 実績

- 1) スタッフ間で協力・協働し患者の安全を第一に業務改善を行うこと、看護手順やマニュアルを確認し、ノンテクニカルスキルを活用し安全な看護を提供するように努めました。また、患者の個性を意識して各種カンファレンスを活用し情報を共有し、統一した看護を提供できました。疾患特有の注意力の低下や高齢による認知・筋力の低下などによる転倒事故が起きることがあります。転倒転落防止 DVD を視聴してもらい、転倒転落のリスクについて、患者と共に考え、今後も転倒転落防止に取り組んでいきます。
- 2) 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準をスタッフが理解、意識できるようにデーターを掲示し、施設基準が維持できました。また、地域連携室や他病棟とも連携し、積極的に回復期対象患者の受け入れに努めました。感染予防を講じながら、家族指導や介護指導、家屋調査等を実施し、退院後の地域での安全な生活が送れるように支援しました。継続して、感染に留意し退院支援を実施していきます。
- 3) 回復期病棟としての役割を意識し、患者の看護に関わることができていました。自己の看護観を十分に意見交換できないこともあり、今後も、お互いを尊重した関りをそれぞれが意識して行動していきます。

1. 特徴

3 階病棟は、脊髄障害や神経難病の患者を対象に看護を提供しています。脊髄障害患者には残存機能を活かし、セルフケア能力を高められるように退院後を想定した日常生活動作の習得に向け支援しています。また合併症治療を必要とする方も多く、退院後も健康管理が継続できるよう関わっています。神経難病の患者は、全身管理を行うとともに、退院後の療養生活をふまえた家族指導や地域との連携に力を入れています。患者・家族との対話を大切にし、目標達成の支援につながる看護が実践できるように取り組んでいます。

2. 方針

1)安全な看護を実践します	(1) 目的、根拠を理解した安全な看護を提供します (2) IAC をカンファレンスでタイムリーに検討し、安全な看護につなげていきます
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 患者・家族の意思決定を支援し、多職種と連携した退院支援を計画的に実施します
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1) 他部署への関心を持ち柔軟に病棟間の連携、協働を実施します (2) より良い看護実践に向けカンファレンスに積極的に参加します

3. 実績

1) 慣習や経験値に頼ることなく病態や身体、認知機能をふまえ、目的や意図が明確な看護計画を立案すること、受け持ち看護師任せにならずチームが責任をもって速やかに患者の状態変化に応じた評価修正を行い、患者に合った看護が提供できるように取り組みました。

前期に褥瘡の院内発生が続いたため病棟全体のリスク感性とアセスメント力を高める目的で褥瘡リスクカンファレンスを開始し、後期は院内発生を予防することができました。インシデント事例の検討は全件実施することはできませんでしたが、レベル2以上や優先度の高い事象については時期を逸することなく、振り返りと改善予防策の検討を行いました。

2) 受け持ち看護師が中心となり多職種と積極的に情報交換し、ADL 拡大に向けた介入や家族指導を行いました。家屋調査への同行や学校訪問、退院時共同指導などを行い、地域との連携に取り組みました。障害受容の困難さもあり、退院準備が円滑に進まず入院期間が長期化するケースが多数あり、患者、家族の意思決定のプロセスを支援するスキルを高めていくことが課題です。

3) 4 階病棟との人材交流や防災訓練、学習会の合同開催などの機会を通じて、有事の時にも連携しやすい関係を築けるように取り組みました。4 階病棟以外の部署に行く機会は少ないですが、リリーススタッフとの交流により自部署だけでは気づかなかった課題について考えることができました。看護補助者の協力を得ながら時間を確保し、ケースカンファレンスや業務改善などについて話し合うように努めました。経験が浅いスタッフは発信、発言することに苦手意識が強いため、リーダースタッフのファシリテートスキルを向上させることが課題です。

1. 特徴

4階病棟には、外傷や疾患によって脊髄を損傷された方が、整形外科・リハビリテーション科・泌尿器科域などの治療やリハビリテーションを目的として入院します。専門職としての自覚と責任、誇りを持ち、患者・家族から信頼される看護師を目指し努力しています。また、障害や手術の後遺症に対する患者・家族の思いを受け止めながら、生活の再構築ができるよう支援しています。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1) 各種マニュアルに基づいた根拠のある看護実践を行いリスク管理を高めます (2) 患者の個別性に応じた看護計画の評価・修正・立案を行い、チーム全体で統一した看護の提供を行います
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 他職種と連携し退院時共同指導の充実を図り、患者の目指す在宅支援を行います
3) みんなで助け合う看護部をめざします	(1) 3F病棟・他病棟との連携を強化し、応援体制作りを行い、協力し合います (2) お互いにアサーティブな声かけと気付きを伝えあえる環境づくりを行います

3. 実績

- 1) 個別に合わせた看護計画の立案・評価・修正ができるよう取り組んでいきました。入院後の定期的な評価はカンファレンスを活用しながら実施できるようになりましたが、根拠のある看護の提供や、患者の状態変化時に修正していく点では課題が残ります。また、看護業務の中で不明点がある際には、各種マニュアルを確認し実践につなげることができています。今後、自己研鑽やカンファレンスを活用していくことで、スタッフ個々が患者へ根拠のある看護が提供できるとともに、看護の質を高められるようにしていきたいと考えています。
- 2) 患者の目指す退院後の生活に向け、他職種カンファレンスや家族指導、退院時共同指導を計画的に進めていきました。これにより、身体機能障害を抱えながらも、患者の目標に合わせた退院先の決定や福祉サービスの導入などの支援ができました。更に、入院中に退院後の生活で困難が予測される患者に対しては、退院時共同指導の充実と退院後訪問を行うことで、より安心した在宅生活の支援ができています。
- 3) 他病棟と交流研修および合同研修を行うことで互いの病棟の状況把握と相互支援ができていきました。同時に他病棟で業務を行うことで、自部署の強みや弱みを客観的に知る機会にもなっていました。また病棟内においては、スタッフ同士での声掛けや相談しやすい関係性が築けています。今後も患者に適切な看護が提供できるよう、病棟内のみならず病院全体の職員間でも声を掛け合い、アサーティブに患者支援について検討し、助け合うことのできる環境へと繋げていきたいと考えています。

1. 特徴

手術室は4室あり、ICUと協働し周術期看護を実践しています。患者の多くは骨・関節疾患や脊髄損傷などの障害や合併症を持ち、その手術が多くを占めます。安全な周術期看護を目指し、病棟や外来への術前訪問と診療看護師による術後訪問を全症例に実施し、個別性に合わせた看護を実践しています。

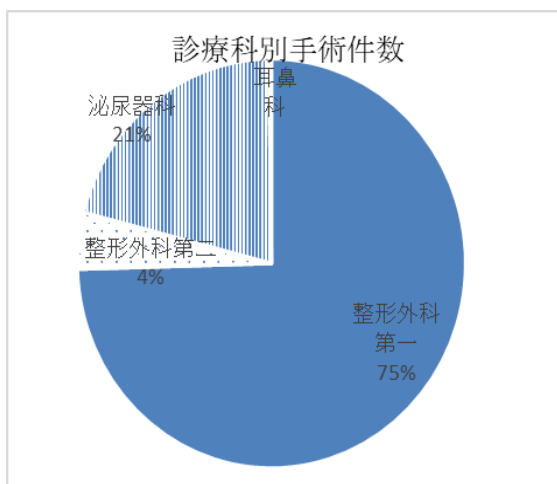
中央材料室は委託業務になっており、器材・器具の滅菌と保管を行い治療や看護に支障のないように管理しています。各看護単位のディスポーザブル製品は定数補充方式になっており、効率的で無駄のない流通とデッドストックの軽減に努めています。

2. 方針

1) 安全な看護を提供します	1)病院機能評価に向け、看護手順・各種マニュアルの周知を行い、根拠に基づいた看護実践を行います (2)医療安全に対するリスク感性を高めると共に、部署のIACの分析を行った結果に基づいて行動化できるように努めます
2) 地域と連携した看護を実践します	(1)病棟間や他職種と積極的に協働し、安全な看護の継続を図ります
3)みんなで助け合う看護部を目指します	(1)お互いを思いやる気持ちを持ち、自分たちができることを考え行動化することでチーム力の向上を目指します

3. 実績

- 令和6年度の手術件数は448件で、整形外科領域（人工関節・褥瘡など）が90%以上を占めています。人工関節手術では、令和2年12月以降、手術支援システムMakoでの手術が主となっています。手術室看護、サプライマニュアルの見直しと定期的なシミュレーションの実施により、安全で質の高い看護実践に努めています。また、手術室では侵襲的な手技を実施するため緊迫した環境下にあります。冷静で的確な判断・確認ができるよう、ノンテクニカルスキルの活用・促進を実施しています。
- 病棟と合同で勉強会を実施した結果、術前準備、術後看護の質向上につながりました。今後も定期的な学習会などを活用し安全な看護の継続を図ることが課題です。
- チーム力向上を目指し、他職種とブリーフィング・デブリーフィングを行ったことで、チームとしての動きから自身の役割を考え行動することにつながっています。



1. 特徴

ICU では手術後や呼吸・循環の機能が低下している患者など、さまざまな状態にある方を対象に看護を提供しています。リハビリテーション病院という特殊性から患者の多くが何らかの障害があり、治療に伴う活動の制限による筋力低下や関節の拘縮などを招きやすくさらに、残存機能を低下しやすい状況になってしまいます。これらの予防として他職種と協働し早期離床リハビリテーションを実施しています。診療看護師が在籍しており、最新の情報を取り入れた質の高い看護を継続的に提供できるように勉強会やシミュレーションを実施し安全・安楽な看護の提供に努めています。

2. 方針

1)安全な看護を実践します	(1)病院機能評価に向け、看護手順・各種マニュアルの周知を行い、根拠に基づいた看護実践を行います (2)医療安全に対するリスク感性を高めると共に、部署の IAC の分析を行った結果に基づいて行動化できるように努めます
2)地域と連携した看護を実践します	(1)病棟間や他職種と積極的に協働し、安全な看護の継続を図ります
3)みんなで助け合う看護部を目指します	(1)お互いを思いやる気持ちを持ち、自分たちができることを考え行動化することでチーム力の向上を目指します

3. 実績

- せん妄ハイリスク加算の算定、早期リハビリテーションのマニュアルを見直し、安全で根拠にもとづく術後看護の提供に努めました。また、看護師平均経験 18 年と経験豊富な知識・技術を持ったチームであることからこの強みを活かし、業務支援ではカンファレンスに参加し積極的なディスカッションするなど、病棟単位を越えた看護を実践しました。さらに、重症患者を受け入れるために必要な専門的なスキル習得のために、定期的な知識・技術チェックで安全な看護の提供に努めました。
- 術後患者以外の症例に関しても訓練士と連携を図り、看護師がリハビリテーションを継続することができました。今後、患者の生活を見据えた早期介入を多職種と協働していくことが課題です。
- 看護を語り合う場面を増やしたことでお互いの看護観を知る機会となりました。また、各自が部署としての役割を考え、取り組みを実践することができました。引き続き、組織目標達成に向けた役割を発揮し、チーム力向上に取り組めます。

1. 特徴

外来は 15 診療科を標榜し、外来患者を受け入れています。通常の診療科への受診だけでなく、通院リハビリテーションされている患者の健康チェックを多職種と連携して行い、安全な治療・リハビリテーションが受けられる支援をしています。整形外科は骨・関節疾患、脊髄障害患者が多く、股関節疾患における手術患者（THA・股関節鏡）や膝関節の人工関節置換術の診療実績が多いことも特徴です。外来からクリニカルパスに沿った支援 Patient Flow Management を実施し、病棟と連携し患者サービスの向上に努めています。今年度から周術期の口腔管理を目的に、入院前に歯科受診も行われるようになり、術前の支援内容の見直しも同時に行うことができました。また、泌尿器科の手術を目的とした入院前の患者さんにも積極的に介入しています。外来から入院期間の経過がわかりやすいように資料を作成し、外来で配布できるようにしています。

2. 方針

1) 安全な看護を提供します	(1) IAC レポートを当日中に共有し、分析ツールを用いて検討し事故防止に努めます (2) 感染マニュアルを遵守し、感染予防に努めます (3) シミュレーションを中心に分散教育を実施し全員参加に努めます
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 入院時支援の進め方を見直し、多職種とともに円滑に実施します (2) 入院予定の患者に対し、退院を意識して入院時支援を積極的に行います
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1) 検査見学を通して病棟看護師と検査前・中・後の看護について情報交換しながら共に学び、協力し合える環境をつくります (2) 緊急入院時に病棟と連携し、入院時間を調整し病床環境の整備を行っていきます

3. 実績

- 1) IAC は、タイムリーに多職種で情報共有を行い、対策を検討することができました。感染対策マニュアルをもとに、発熱者の受診時の対応、環境の見直しを行いました。分散教育では、シミュレーション学習に注力し、急変患者や感染が疑われる患者の対応、災害時の初動など実践に即した学習を行うことができました。
- 2) 整形外科の PFM や他科の入院時支援に積極的に取り組むことができました。泌尿器科の手術目的の患者に対しては、入院中の流れがイメージしやすいようにスケジュール表を作成し入院前の説明でお渡しできるようにしました。
- 3) 検査見学は、8 名の病棟スタッフが参加されました。9 月までに見学を受け入れる体制を見直し、受け入れを行いました。引き続き検査を通して病棟スタッフと連携し看護を提供していけるよう努めます。緊急入院は、75 件でした。緊急入院時の手順の見直しを行い、病棟・外来・地域連携室の連携がスムーズに行えるようになりました。

七沢療育園

田口 元子

1. 特徴

七沢療育園は、社会福祉施設で医療法上の病院として認可を受けている療養介護事業所・医療型障害児入所施設です。利用者は、重度の精神遅滞と肢体不自由を併せ持ち、多くの方に脊椎や関節の変形があり機能的障害があります。加齢も加わりあらゆる合併症を起こしやすい状況にあります。また意思表示や、苦痛、不安などを伝えることが難しく、危険を回避することもできません。利用者が安全で快適な楽しい生活が送れるよう、看護課と支援課職員が協働して支援しています。社会の動向に即して地域と連携し、利用者や保護者が安心して利用でき信頼される施設をめざしています。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1) カンファレンスを意識的に行い、利用者の安全安楽な看護実践を行えるよう計画立案、評価修正を行います (2) レベル0の報告を行い部署全体のリスク感性を高め、同類事故を予防します (3) スタンダードプリコーションの徹底・感染マニュアルに沿い、感染防止を行います
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 支援課をはじめ他職種と情報交換し、利用者の在宅生活を意識して必要な看護を提供します (2) 利用者・家族とのコミュニケーション機会を増やし、風通しのよい施設運営を心がけます
3) みんなで助け合う看護部をめざします	(1) 各部署の分散教育に参加することで看護の視野を広げます (2) 関連部署での経験学習の継続、お互いに学びあえる環境を作ります

3. 実績

- 1) タイムリーな看護計画の立案・修正を行うことは継続課題です。業務改善を継続的に行い、カンファレンス時間をつくる取り組みを行っています。
IAC報告は、年間で207件の報告がありました。類似IACを起こさないよう対策の周知と分析を深めることが継続課題です。8月にコロナウイルス感染の蔓延がありました。これをきっかけに部署の感染対策意識は高まりました。継続してスタンダードプリコーションを意識していきます。
- 2) 短期入所の利用者が安心して入所生活ができるよう努めました。長期利用者は個別支援計画会議の実施で、看護課、支援課が協働し統一した関わりができるよう努力しています。また部署で行うイベントに保護者の参加を再開しました。保護者が園内に入ることで園の様子を直接見ていただくことや、スタッフとのコミュニケーションの機会も増えています。信頼関係の構築やニーズを把握していく機会とし、より良い支援や看護につなげていきます
- 3) 他部署の勉強会に参加できる機会がありましたが参加率が低い状況でした。院内の勉強会や研修会に限らず、看護の視野を広げるための学習をしていくことは課題としています。

<長期療養介護>		<有期限療養介護・医療型児童入所>		<短期入所>	
利用実人数	35人	延べ利用者数	1人	延べ利用者数	185人
新規入所	2名	利用実人数	1人		
平均年齢	48.5歳	延べ日数	33日	延べ日数	975日

1. 特徴

医務課の役割は、七沢自立支援ホーム（身体障害者支援施設）と七沢学園（知的障害児・者支援施設）の福祉施設利用者が、入所の目的目標を達成できるように健康維持・増進のための健康管理を行うこと、他職種と連携し利用者が安心・安全な生活を送れるように支援することです。利用者は、小児から高齢者と幅広い年齢層であり、対応する疾病や障害也多岐にわたります。また、生活習慣病や合併症などがあり医療依存度が高い利用者もいます。利用者が適切な医療を受けられるように支援課や医療機関と連携することが必要です。そのため様々な知識技術とともに、調整力、適切な判断力・リーダーシップ能力が求められます。

2. 方針

1) 安全な看護を実践します	(1) 多職種と連携し感染防止に努めます (2) リスク管理と他職種と協働して行い、事故防止に努めます (3) 学習や研修参加での学びを共有し、看護力を高めます
2) 地域と連携した看護を実践します	(1) 多職種と協働し、利用者と家族が地域で安心した生活が送れるように支援します
3) みんなで助け合う看護部を目指します	(1) 他部署の動向に関心を持ち、連携を図ります

3. 実績

1) 感染に関して支援課と協働し、発熱や症状出現の場合は、感染症の可能性を考え早期に隔離対応や受診等を実施しました。インフルエンザの予防接種も予定通り実施できたことで感染拡大はありませんでした。また、医務課が研修計画し支援課の手指衛生（手洗い）の手技確認を年2回実施しました。今後も協働して感染対策を行ないます。

IAC 報告は福祉施設（七沢自立支援ホーム、七沢学園）で 354 件でした。レベル 3a: 利用者誤認による誤薬で入院が 1 件、入院には至らなかったが誤認による誤薬が 1 件ありました。医務課と支援課でカンファレンスを行い対策検討しました。また、支援課の職員会議の場で与薬に関する講義を実施しました。今後も支援課と協働して事故防止に努めます。

必須研修の参加率は 100%でした。また、個々が外部研修等で得た学びや情報をカンファレンスなどで情報共有することができました。今後も自己研鑽や知識を共有していきます。

2) 利用者の入所目的や方向性を確認し、予定期間での退所に向けて多職種と協働することができました。また、利用者が退所後の生活をイメージできるように地域のサービスについて情報を共有しました。今後も利用者が安心して地域での生活に戻る支援を考えていきます。

3) 他部署（主に病棟）と関わる機会は少ないですが、看護部の会議参加や会議議事録、配布物などから病院の動向など情報を得るようにしました。病院からの入所受けの時などに情報の共有や連携する機会を増やしていきます。

1. 特徴

看護教育科の主な業務は、看護職員の集合教育の企画・運営・評価と看護研究活動の支援、看護学生の臨地実習の支援および病院見学者・インターンシップなどの受け入れなど多角的な教育支援をおこなっています。

2. 方針と実績

1) 看護職員の集合教育の企画・実施・評価について

神奈川リハビリテーション病院看護部の教育理念に基づき、新人研修、臨床ラダーによる段階的研修、役割研修、スキルアップ研修などを実施しています。看護職員が個々の能力やライフサイクルに応じて、看護実践力・看護管理力・教育研究力を高められるよう支援しています。研修内容は適宜評価・見直しを行い、課題達成と看護力向上に繋がる人材育成を目指しています。

新人研修は、新人看護職員研修ガイドラインに準拠し、職場適応の促進と、リハビリ看護に必要な知識・技術の習得を重視しています。看護補助者には、医療安全や日常生活援助に関する演習を取り入れた研修を行い、看護チームの一員としての自覚を持てるように教育を行っています。院外研修や学会参加、キャリアアップに関しては、個人のキャリア形成や役割遂行に寄与するよう動機づけを図り、主体性を尊重した支援を行っています。

2) 看護研究の支援

看護研究の質の向上を目的とし、研究活動の支援を行っています。研究成果を発表する場として、厚木看護専門学校と合同で看護交流会を開催しました。神奈川リハビリテーション病院は3題の発表を行い、参加者は計66名でした。センター研究発表会では交流会で受賞した演題1題の発表を行いました。学会等における院外での研究発表は6題でした。

3) 看護学生の臨地実習の支援

看護学生の实習目的、目標が達成に向けて、実習指導者を中心に教員との情報交換や研修等を行っています。また、実習指導者は、より良い実習指導を行うことができるように実習指導者講習会等を受講し、実習指導のレベルアップを図っています。また、臨地実習の充実に向けて継続的な環境整備を行っており、延べ2,379名の学生を受け入れました。

4) 病院見学・研修者への支援

病院見学および就職説明会を通じて、当院の看護実践と社会復帰支援の取り組みを紹介しました。病院見学の個別対応8名、就職説明会は10日間実施しました。当院の特徴や看護を理解していただくことは、看護師確保の目的だけでなく障害のある方の社会復帰に向けた協力を得ることに繋がります。

5) 講師等派遣・インターンシップなどの企画・運営

院外の教育機関等へ延べ14名の講師を派遣しました。また、リハビリテーション看護への関心を高め、看護師確保にも繋がるインターンシップを開催し、41名が参加しました。

1. 特徴

診療看護師（NP）とは、一般社団法人日本 NP 教育大学院協議会が認める NP 教育課程を修了し、協議会が実施する NP 資格認定試験に合格した者を言います。

2. 方針

医師、薬剤師等の他職種と連携・協働を図り、一定レベルの診療を自律的に遂行し、患者の症状マネジメントを効果的、効率的、タイムリーに実施します。また、医療施設や在宅医療の場で、個々の患者の症状に対応した症状マネジメントをタイムリーに実施していくことにより疾病の重症化等を防止し、患者の QOL 向上を図ります。

3. 実績

項目	活動内容
診療業務 タスク・シフト/シェア	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の身体診察、IC、検査 ・薬剤等の代行オーダー ・他科へのコンサルテーション依頼など ・各種書類作成（診療情報提供書、退院サマリー、評価会議資料、診療科カンファレンス資料など） ・培養結果の初期評価、治療計画の提案 ・院内糖尿病患者のスクリーニング、治療方針の検討、患者への IC、指導 ・診療材料、機器の検討、業者打ち合わせなど ・マニュアルなどの作成 ・評価会議等での他職種カンファレンスの進行 ・手術、処置などの助手 ・麻酔に関する業務（科ごとの調整、術前後管理、麻酔導入、維持管理など）
特定行為	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器関連、循環器関連、胸腔ドレーン管理関連 ・ろう孔管理関連、栄養に関わるカテーテル関連 ・創傷管理関連、創部ドレーン管理関連 ・動脈血ガス分析関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 ・感染に係る薬剤投与関連 ・血糖コントロールに係る薬剤投与関連 ・術後疼痛管理関連、循環動態に係る薬剤投与関連 ・精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
看護実践・指導・相談	<ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器装着患者のケア方法検討 ・病棟での勉強会の実施、インシデント検討と対策への介入 ・肺炎患者の呼吸ケア介入、スタッフ指導 ・看護手順についての相談、指導 ・退院支援 ・地域、セラピストとの調整 ・病棟ごとの分散教育サポート

項目	活動内容
研修・講師	<ul style="list-style-type: none"> ・新入職者研修 講師 ・人工呼吸器勉強会 講師 ・PICC 管理について 講師 ・保育士に対する医療ケア研修 講師 ・第 10 回日本 NP 学会学術集会ワークショップ 座長 ・国際医療福祉大学主催 看護師特定行為研修指導者講習会指導者 ・横浜市立大学 特定行為研修臨地実習 ろう孔管理関連区分指導者
論文・執筆	<ul style="list-style-type: none"> ・「エキスパートナースシリーズ 第 4 回 骨粗鬆症」 広報誌「かなりは」78 号 原稿執筆

認定看護師

山内 綾子、長堀 エミ、矢後 佳子、佐藤 ひふみ、矢野 ゆう子、増田 英太

1. 特徴

認定看護師(CN: Certified Nurse)とは、日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することを認められた者をいい、水準の高い看護実践を通して看護師に対する指導・相談活動を行います。

2. 方針

1) クリティカルケア認定看護師

クリティカルな状態にある患者の病態変化を予測し重篤化を予防します。また、廃用症候群などの二次的合併症の予防や回復のための早期リハビリテーションを実施します。

2) 皮膚・排泄ケア認定看護師

スキンケアを基盤とし、ストーマケア論や排泄コントロール、創傷治癒理論を用い、自然治癒力を最大限に活かして治癒を促すための専門的なケアを行います。

3) 感染管理認定看護師

患者、家族、病院で働く職員、病院を訪れるすべての方を「感染（症）」から守るため、7つのプログラムを軸に組織横断的な活動を実践します。

4) 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

廃用症候群を予防し、身体機能と日常生活動作の回復を促すケアを実践します。また、生活の再構築に向けたリハビリテーション看護を実践します。

3. 実績

【クリティカルケア】

- ・診療看護師の活動参照

【皮膚・排泄ケア】

項目	主な活動内容
実践	<ul style="list-style-type: none">・褥瘡回診(1回/月) NST 回診(不定期に参加)・看護外来<ul style="list-style-type: none">ストーマ管理指導、経肛門的洗腸療法、排便管理指導、排尿管理指導・外来患者への実践<ul style="list-style-type: none">外来通院患者へ体外カテーテルの情報提供と使用方法指導、フットケア(胼胝、爪肥厚、巻き爪、陥入爪)・入院患者への実践<ul style="list-style-type: none">褥瘡管理(評価・創傷処置・患者指導)、陰圧閉鎖療法、ストーマ管理、ストーマ物品購入支援、スキンケアの処置と予防・排尿ケアチーム活動<ul style="list-style-type: none">院内研修準備
指導	<ul style="list-style-type: none">・スキンケア指導・褥瘡観察と管理、褥瘡記録指導・ストーマ管理・装具選択・排尿管理
相談	<ul style="list-style-type: none">・褥瘡管理(褥瘡評価・対策)、マットレス・ポジショニングピローの選択

項目	主な活動内容
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・ ストーマ管理・装具選択 ・ スキントラブルに対する評価とケア ・ 排便管理
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新採用者看護職員研修、褥瘡対策会議主催研修 講師 ・ 地域リハビリテーション支援センター研修 講師 「排泄障害の看護」「褥瘡予防セミナー」 ・ かなりはエキスパートナーシングセミナー 講師 ・ 脊損セミナー 講師 ・ 排尿ケア研修「排尿自立支援について」 講師 ・ ストーマ・排泄リハビリテーション講習会 第2回新リーダーシップコースファシリテーター

【感染管理】

項目	主な活動内容
実践	<ul style="list-style-type: none"> ・ ICT/AST カンファレンス、抗菌薬適正使用に関するラウンド ・ 環境ラウンド：院内各部署 ・ ファシリティマネジメント（水系環境管理、空調管理に関すること） ・ COVID-19 に関する対応 ・ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)が検出された患者への対応と感染対策 ・ 結核の接触検診者の対応 ・ 結核疑いのある患者の対応と感染対策 ・ クロストリディオイデスディフィシル感染症患者の対応と感染対策 ・ 地域活動 感染対策連携医療機関合同カンファレンス ・ 感染対策連携医療機関3施設 ICN 会議 感染対策地域連携加算相互評価ラウンド(受審対応、評価訪問) 地方独立行政法人神奈川県立病院機構感染制御推進ワーキンググループ ・ ICT ニュース作成、配布 ・ 感染対策マニュアル見直し ・ 厚生労働省サーベイランス事業 全入院患者部門、SSI 部門データ作成 カテーテル関連尿路感染症サーベイランス、症候群サーベイランス(院内)
指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ COVID-19 陽性職員の職場復帰に関すること ・ 梅毒患者の病棟における対応と感染対策 ・ 播種性帯状疱疹患者の病棟における対応と感染対策 ・ カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)患者の病棟における対応と感染対策（環境管理） ・ 職業感染管理(針刺し、咬傷事故) ・ 流行性角結膜炎に罹患した職員の対応
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・ 非定型型抗酸菌感染症疑いのある患者の外来受診について ・ 梅毒判定検査について ・ 多剤耐性緑膿菌保菌患者のリハビリ室での感染対策について

項目	主な活動内容
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開放性膿から MRSA が検出された外来患者の生活上に注意点について ・ 包交車の再整備について ・ 定期スクリーニング検査でノロウイルスの保菌が判明した調理スタッフの対応と環境消毒について ・ 疥癬患者の外来受診時の感染対策について ・ HIV 擬陽性疑いのある患者の再検査について 【外部医療機関】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染対策マニュアルと看護手順見直しについて ・ インフルエンザに罹患した職員の就業制限について
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新採用職員研修（院内感染対策） ・ 看護部新採用職員研修（個人防護具の適切な使用） ・ 感染対策研修（感染対策の基本・手指衛生、あたまとからだを使って学ぶ標準予防策） ・ 福祉局感染症対策研修（感染対策の基本） ・ 神奈川県看護協会 神奈川県訪問看護師養成講習会 感染管理演習アシスタント ・ 厚木保健福祉事務所主催感染対策講習会講師

【脳卒中リハビリテーション看護】

項目	主な活動内容
実践	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間不眠、せん妄のある患者への介入 ・ トイレでの立位保持困難がある患者に対しての介入 ・ 起立性低血圧による意識レベル低下を繰り返す患者の移乗自立への介入 ・ 夜間せん妄、中途覚醒を繰り返す患者への睡眠確保への介入 ・ 嚥下・摂食チームカンファレンス：毎月第3・4木曜日
指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中片麻痺患者の夜間の排尿時の腰上げ動作の誘導方法について ・ 病棟スタッフへの移乗時の膝ロックについての実技指導 ・ 夜間の衣類を汚染する尿失禁に対して、排泄方法と排尿コントロール
相談	<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間尿失禁が続く患者の排尿方法についての相談
研修	<ul style="list-style-type: none"> ・ 厚木看護専門学校 講師：更衣の援助 ・ 聖灯看護専門学校 講師：リハビリテーションにおける多職種連携 ・ 川崎市立看護大学 講師：体位交換・移乗について ・ 積善会看護専門学校 講師：脳神経看護 ・ エキスパートナーシングセミナー 講師

(5) 診療管理部

医療安全推進室

守屋 朋美

1. 特徴

医療安全推進室は、医療事故の予防、再発防止対策および事故発生時の適切な対応など、病院における医療安全管理体制を整え、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的とし組織横断的に活動しています。

各部署から報告されたインシデント、アクシデント報告をヒューマンエラーの視点で分析・検証し、再発防止のためのシステムの構築に努めています。また、院内の多職種と連携し、医療安全文化の醸成に取り組んでいます。

2. 方針

- 1) インシデント・アクシデント報告の分析、検証を行い再発防止に向けた取り組みを推進します。
- 2) 医療安全に関する職員への教育、研修を実施します。
- 3) 多職種間で医療安全に資する情報を共有しコミュニケーションを図り、事故発生のリスクを低減できる環境をつくります。
- 4) 医療事故を防止するため地域との連携を図り情報を共有し、院内の事故防止対策の充実を図ります。

3. 実績

1) インシデント・アクシデント件数と分析

令和6年度の報告件数は1,771件で、前年度より209件増加しました。事象別内訳では療養上の場面が最も多く、674件で全体の38.1%であり、そのうち約17%が転倒・転落が占めました。次いで薬剤関連が461件で全体の26.0%を占めました。アクシデントの報告件数は3件で、治療・処置・診察に関するもの2件、その他1件でした。

年度途中で、インシデント管理システムを変更し、簡易的に報告できるシステムを導入したことで、当事者または関連職種からのインシデント報告に繋がり、事象発生の背景要因が分かりやすくなりました。

転倒・転落については、リハビリテーションの進捗に応じたADL拡大の過程で生活場面での動作確認や、リスク評価、再発予防策を多職種で実践しています。多職種による転倒・転落防止対策チームを立ち上げて活動を開始しました。

2) 医療安全を推進するための取り組み

(1) リスクマネジメント会議

多職種のリスクマネージャーで構成された会議で①患者誤認防止・情報伝達エラー防止、②医療安全推進週間、③BLS研修、④転倒・転落事故防止、⑤薬剤関連事故防止のグループに分かれて、年間目標を立案して医療安全活動を実践しています。また、グループごとに院内の安全ラウンドを年6回実施し、結果を共有することで課題を明確にして改善への取り組みを実践しました。

(2) 医療安全に係る研修

安全な医療提供のため、医療安全の基本、安全な医薬品管理、医療機器管理について研修を実施しています。延べ実施回数は44回で延べ3,685名の職員が参加しました。

1. 特徴

感染制御室は、患者や病院職員だけではなく、病院を訪れる全ての方を感染症から守るため院内の感染対策上の問題の解決に向け、多職種と連携しながら組織横断的に活動しています。

また、医師、検査技師、薬剤師、看護師がチームを作り、それぞれの職種の専門性を生かし感染症発症時の早期対応、薬剤耐性菌蔓延防止のため抗菌薬の適切な使用の推進を図っています。また、さまざまな視点からラウンドを行い職員と協力しながら全ての人を感染から守り、安全な医療と安心できる環境を提供できるよう活動しています。

2. 業務方針

院内感染防止対策が有効に機能するよう、すべての職員が院内感染防止策の必要性を理解し遵守できるよう取り組みを推進します。

- 1) アウトブレイクを起こさないよう、感染症発症時には迅速に行動します。
- 2) 病院感染関連検出菌の監視、薬剤耐性菌の動向監視と対応を行います。
- 3) サーベイランスを行い当院の感染対策を評価、分析し、医療関連感染等の感染率低減を図ります。
- 4) 感染防止に関する職員への教育および研修を実施します。
- 5) 地域の医療機関、行政と連携を図り情報を共有することで、院内の感染防止策の充実を図ります。

3. 実績

1) コンサルテーション

院内、外部医療機関等を含め、年間 21 件に対応しました。多剤耐性菌感染対策、感染性医療廃棄物、血流感染防止対策、物品の消毒、感染対策マニュアル改訂への助言等、内容は多岐にわたっています。感染管理認定看護師相談窓口開設から 2 年が経過し、コンサルテーション件数は増加していませんが、「困った時にすぐに相談できる窓口」として少しずつ定着しています。

2) 地域との連携

感染対策向上加算 1 施設と感染対策向上加算相互評価を年 1 回実施、感染対策向上加算 2 連携医療機関と年 4 回カンファレンスを行いました。

保健福祉事務所、医師会、感染対策向上加算 2 連携医療機関、その他地域医療機関と行った新興感染症等への発生に備えた合同訓練を 16 施設 62 名で行いました。新興感染症パンデミックを想定した机上訓練を行い、平時からの備えの重要性を共有しました。

3) サーベイランス

厚生労働省サーベイランス事業に登録し、定期的にデータを提出しています。今年度から新たに症候群サーベイランスを開始し、急性呼吸器感染症(ARI) や感染性胃腸炎等の発生を監視し、アウトブレイク防止、早期発見に取り組みました。

4) 感染対策に係る院内研修

感染防止に関わる研修は、感染対策の基本である手指衛生、標準予防策をテーマに実施し、972 名の職員が参加しました。基本的感染対策の基本を再学習し、感染防止技術向上をめざして取り組みました。

1 特 徴

当院を利用する患者さんの多くは、ケガや病気による後遺障害がある方です。ソーシャルワーカーは患者さんやご家族が不安なく退院後の生活に移行できるように、入院中から患者さんやご家族が主体的に課題解決や選択をしていくための支援を行います。具体的には経済保障・障害福祉・介護保険などの社会制度活用に関する情報提供・申請手続き等のサポートや、家庭復帰・復職・復学・社会参加のための支援・諸機関との連携・協力・調整などを行います。また、地域機関との連携を重視した院外の諸会議や委員会への参加、「補装具外来(フレスクリック)」における補装具作製・修理に関する相談や調整、神奈川県更生相談所からの「電動車椅子処方および適合評価業務委託」及び「相模原市更生相談所より「高度な専門技術や知識を要する補装具に係る専門的評価業務委託」における相談から評価実施までの調整、患者さん相談窓口の対応等を担っています。

2 方 針

総合相談室では、医療G、福祉G、高次脳機能障害Gの3グループ体制をとり、当院および当センター内にある福祉施設利用者への支援と、地域の医療、障害、介護保険関係機関との連携づくりに努めます。また、専門性の高い相談支援事業である高次脳機能障害支援普及事業の相談支援コーディネーター職務を当室のソーシャルワーカーが務めています。

3 実 績

1) 医療グループの職務概要と実績

医療Gでは各病棟にソーシャルワーカーを配置し、入院患者さんの入退院支援や退院後のフォローアップ、外来患者さんへの相談支援等を行っています。退院後の生活に向けた相談や制度利用の案内、手続きの支援、退院前の家庭訪問や退院後に利用する事業所等の同行なども実施しています。他に在宅難病患者受け入れ病床確保事業・自動車運転評価・発達障害等の相談も担当しています。

2) 福祉グループの職務概要と実績

福祉Gでは、当センター内福祉施設の入退所関連の相談業務などを担当します。入所前相談や退所に向けた地域の支援機関との調整、および退所後のフォローを行い、医療機関や相談支援事業所などの関係機関との連携にも努めています。

3) 高次脳機能障害グループの職務概要と実績

高次脳機能障害Gは高次脳機能障害支援普及事業における相談支援コーディネーターの職務を担い、高次脳機能障害者への専門的相談支援や巡回相談、事例検討会、地域機関への後方支援、高次脳機能障害セミナー開催、そして地域支援ネットワークづくり等を行います。

1 特徴

地域連携室は、入院および転院の調整、外来に通院する患者が利用する訪問看護ステーションとの連携、在宅退院後のリハビリテーションが継続して行えるよう地域のサービス提供機関との連携を図っています。

2 方針

- 1) 早期に専門的なリハビリテーションが実施できるよう支援します
- 2) 地域との医療連携強化に努めます

3 実績

1) 入院支援

入院相談件数 2,087 件のうち申し込み件数は 1,652 件であり、相談総数の 79.1%に当たります。急性期病院からの転院相談は、医療・介護関係者専用のネットワークシステムである Medical BIG net®を活用することで、効率的な対応が行えるようになりました。

相談受付から入院決定までに要する期間は、徐々に調整日数の短縮を図ることができています。急性期病院の平均在院日数はますます短縮化しており、迅速な転院調整を進め更なる調整日数の短縮化に努めています。

大腿骨頸部骨折地域連携パスは、近隣の医療機関から 24 件受け入れました。急性期病院と必要な情報を共有することで、転院早期からリハビリテーションが開始でき切れ目のない医療の提供につながっています。

2) 外来受診時支援

外来受診に関する相談等は、139 件ありました。患者さんの負担を最小限にし、効率的に受診ができるよう、診療科・外来看護師と連携しています。

3) 地域との連携

(1) 連携に関する院外会議参加

情報交換、顔の見える連携関係の強化のため、神奈川県立病院機構地域医療連携会議、地域連携パス会議、東海大学医学部付属病院との連絡会等に参加しています。

(2) 病院見学会の実施

地域連携室と総合相談室が共催し、53 名が参加しました。「病院の役割、入退院調整の状況、リハビリテーションの特徴や療養環境等について理解が深まった」との感想が多く寄せられ、今後の転院調整にいかしていきたいと考えています。

(3) リハ専門職が在籍する訪問看護ステーションへの訪問

近隣の事業所を訪問し、当院に対するご意見や要望などの聞き取りを行いました。訪問事業所は 40 か所であり、患者さんが地域在宅に移行していく上での情報共有の内容や方法、タイミングなどについての意見交換を行うことができました。

(4) 連携コーディネーターによる広報活動

連携コーディネーターによる広報活動を継続しています。訪問対象施設は 289 件で、関係構築のため定期訪問を 1~3 回実施しました。地域は、相模原、湘南、西湘地域と広範囲に訪問しました。主に、整形外科・泌尿器科で紹介患者が増加しています。

(6) リハビリテーション研究事業

神奈川リハビリテーション病院研究部（略称「研究部」）

当研究部は、障害者等の自立生活促進や継続支援を目的に、リハビリテーションに関する調査、研究・開発を行っている。また、これらの成果物を対外的に発信する中で、高度専門性の構築も目指している。

(1) リハビリテーションに関する調査、研究・開発

研究は、以下ア～ウを視点に、医学的、工学的、社会福祉学的領域において調査、研究・開発を行い医療・福祉の向上に向け取り組んだ。また、当センターの調査、研究・開発経験を活かし、企業との共同研究、受託研究を実施した。

ア 障害発生の原因の解明とそれに基づく予防対策の確立

イ 障害発生の除去、修復メカニズムの解明

ウ 障害者の自立促進のための研究

研究の主な対象としては、神奈川リハビリテーション病院では、①骨関節疾患（変形性関節症）、②脊髄損傷及び脊髄疾患、③神経難病（小児神経疾患を含む）、④高次脳機能障害（外傷性脳損傷、脳卒中など）である。

また、新たに末梢神経に磁気刺激を与え、筋の収縮を誘発する医療機器（パスリーダー、株式会社 IFG 社製）やバーチャルリアリティを用いた歩行・バランストレーニングシステム（GRAIL、MOTTEK 社製）を導入し、リハビリテーション場面での運用を開始するとともに、高度専門性の高いリハビリテーションを提供するための研究も実施している。

(2) 情報提供・情報発信

区分	主な事業
医学・研究等の 撮影業務	静止画（事務作業支援含む） 139 件 動画（編集含む） 203 件
図書業務	文献複写支援件数 52 件 定期購読中の雑誌 国内誌 紙媒体 32 タイトル 国外誌 電子媒体(単体) 6 タイトル Ovid(パッケージ) 140 タイトル (Book 105・Journal 34・その他 1) 令和6年度製本雑誌 国内(和雑誌) 94 冊 国外(洋雑誌) 0 冊
研究・研修事業	神奈川県総合リハビリテーションセンター 第48回研究発表会 開催 神奈川県総合リハビリテーションセンター 紀要第49号 発行
その他	研修などのポスター作製の支援 198 件

(3) 研究発表会

神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会の実施状況は下記のとおりである。

ア 開催回数（通算） 48 回目

イ 日 時 令和7年2月26日(水) 13:00～17:45

ウ 場 所 神奈川リハビリテーション病院 3階研修室

エ 参 加 者 数 127 名

オ 発 表 内 容

I 一般演題 計 22 題

内訳 看護交流会受賞演題 1 題, 応募口演発表 14 題, 応募ポスター発表 7 題

II シンポジウム

テーマ 「上肢形成不全児の筋電義手から始まる包括的支援～輝く未来のために～」

<座長> 横山 修

(神奈リハ病院 診療部長 研究部副部長 リハビリテーション科医師)

<シンポジスト>

「イントロダクション・神奈川リハビリテーション病院の取り組み」

横山 修

(神奈リハ病院 診療部長 研究部副部長 リハビリテーション科医師)

「四肢形成不全児に対する取り組み」

藤原 清香 氏

(東京大学医学部附属病院 リハビリテーション科医師)

「上肢形成不全・切断児にタイルス」

柴田 八衣子

(兵庫県立リハビリテーション中央病院 作業療法士)

「上肢形成不全・切断児の生活状況」

中村 隆 氏

(国立障害者リハビリテーションセンター研究所 義肢装具士)

(4) かながわりハビリロボットクリニック (Kanagawa Rehabili Robot Clinic (K R R C))
の取組

筋電義手の処方、訓練など筋電義手の普及に向けた取組、ロボットリハビリテーションの実施、企業・大学研究室への開発支援を行った。

筋電義手の処方・訓練については、「未来筋電義手センター」として乳幼児を含め実施している。特に乳幼児の患者については、義手に慣れる必要から比較的軽い装飾用義手を装着し欠損肢の延長イメージを得ることから始め、年齢や習熟度に応じて筋電義手へ移行していく。訓練内容については、小児の場合であれば好きな遊びや、日常生活や保育園、学校などにおける課題やニーズに合わせ訓練内容を患者個人ごとに工夫した。また、電極の位置やソケットのフィット感、使用に当たり痛みや不快感が無いよう適切なソケットの製作に取り組んだ。令和6年度は 19 名の患者が訓練を行なった。アウトリーチ支援として県立こども医療センターと川崎市複合福祉センター「ふくふく」と連携し訓練等を実施した。また、当事者とその家族を集めた家族会「MIRAI ラボ」を開催し先輩当事者の話や同じ症状の子どもたち同士と一緒に遊べるプログラムを提供し、ピアサポートを促すとともに当事者の交流の場、情報交換の場を設けた。

ロボットを活用したリハビリテーションでは、主に脊髄損傷の患者を対象に HAL® を活用した歩行訓練を行った。

企業・大学研究室への開発支援として、さがみロボット産業特区における実証実験 1 件、その他直接依頼を受けて 1 件実施した。

ア 相談者の状況

区 分	今年度累計	
	件数	構成比
個 人	7	41.2%
本 人	2	11.8%
家 族	5	29.4%
福祉関係施設	0	-
医療機関	0	-
大学・研究機関	0	-
企 業	9	52.9%
国	0	-
地方自治体	1	5.9%
その他	0	-
合 計	17	100.0%

イ 相談内容

項 目	今年度累計	
	件数	構成比
筋電義手	7	41.2%
ロボットリハビリの実施について		
実証実験の実施について	8	47.0%
さがみロボット産業特区関係	3	17.6%
さがみロボット産業特区以外の実証実験	5	29.4%
その他	2	11.8%
合 計	17	100.0%

(5) 障害者スポーツの支援

ア かながわ障害者スポーツ支援部門（Kanagawa Para-Sports Support Project（K P S P））

神奈川県における障害者スポーツ・競技・レジャー（以下「障害者スポーツ等」）の拠点として、当院の患者に向けた障害者スポーツ等に関する医療的支援や情報提供、各競技団体と連携し参加と継続につながる総合的な支援を行なっている。障害者スポーツ等に携わる職員の経験や情報を集約し、障害者スポーツ等を担う団体とともに普及・啓発を目指すとともに、それら情報を集約し発信していくための拠点構築を目指している。

こうした病院職員の職種を超えた横断的な連携により、下記のような体験会等の運営やイベントでの普及活動を行っている。

イ 障害者スポーツ体験会の実施

障害者スポーツ体験会を障害の有無にかかわらず地域在住の方を対象に4回実施した（表2）。特に令和6年度は「ななさわボッチャ大会」として競技大会を一般向けに開催し多くのチーム参加があった。また、令和5年度に引き続き厚木市主催の「厚木市スポーツなじみデイ」と同時開催の形をとり、荻野運動公園体育館にて障害者スポーツ体験会を実施した。車椅子バスケットボール、陸上競技のレーサー、チェアスキーシミュレーター、義手による運動体験といった体験会を行った。市のイベントということもあり、地域で生活している障害者やその家族だけでなく、幼児から高齢者まで幅広い年代の方に参加いただいた。こうした活動は、障害者の社会参加の一助となるだけでなく、障害者理解や共生社会の実現の一環となった。

表2 障害者スポーツ体験会開催状況

回	日時	種目	参加者数	開催場所
第1回	令和6年 7月6日	ボッチャ	55名	荻野運動公園 体育館
第2回	令和6年 12月8日	ななさわボッチャ大会 かなりはフェスティバル (障害者スポーツ体験会、 福祉機器展示会) 同時開催	ボッチャ大会参加者 数: 23 チーム 72 名 フェスティバル参加 者数: 98 名	神奈川リハビリ テーション病院
第3回	令和7年 2月8日	陸上競技	45名	荻野運動公園 陸上競技場
第4回	令和7年 3月15日	車椅子バスケ、レーサー体 験、チェアスキー体験、義 手スポーツ体験等 (厚木市スポーツなじみデ イ同時開催)	66名	荻野運動公園 体育館



ボッチャ体験



スラローム体験



陸上（義足）の体験



車椅子バスケットボール体験



ななさわボッチャ大会



義手の運動体験

(6) 市民向け公開講座

一般市民向けに「人工関節の進歩と骨粗鬆症」をテーマに医師、管理栄養士、理学療法士による講演や実演を行った。肩、膝、股関節治療の最新の知見を紹介するとともに、栄養指導、体操の紹介を行った。(開催日：令和6年11月16日)

(7) 専門職向けセミナーの開催

ア 股関節症の治療とリハビリテーション～歩行再建に向けた運動療法の実際～

股関節疾患の治療に携わる医療専門職を対象に最新の外科的治療の紹介や運動療法の実際について、整形外科医や理学療法士から講義や実技を通じて、知識・手技・考え方を学べる研修会として開催した。(開催日：令和6年12月1日)

イ 脊髄リハビリテーションシンポジウム

当院と特定非営利活動法人日本せきずい基金との共催により開催した。シンポジウムでは、リハビリテーション科医師や泌尿器科医師、看護師、理学療法士、作業療法士、それぞれの立場で報告した後、総合討議をおこなった。(開催日：令和6年5月24日)

4 研究・研修実績

(1) 紙上発表

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	論文名	著者、共同研究者	所属	雑誌名	年	号	ページ
1	Intravenous regeneration-associated cell transplantation enhances tissue recovery in mice with acute ischemic stroke.	Nakayama T, Abe T, Masuda H, Asahara T, Takizawa S, Nagata E	神経内科	Keio J Med	R7	74(2)	79-85
2	間歇バルーンカテーテルの使用経験:カテーテル関連合併症および使用継続の予測因子解析	鮎瀬智彦、伊藤悠城、鈴木孝尚、佐保田珠弥、畔越陽子、田中克幸	泌尿器科	泌尿器科紀要	R6	70巻5号	111-116
3	脊髄損傷患者の合併症における合併率の変化	横山修、山上大亮	リハビリテーション科	日本脊髄障害医学会誌	R6	57巻	16-17
4	高次脳機能障害への遠隔リハビリテーション	青木重陽	リハビリテーション科	Jpn J Rehabil Med	R6	61(4)	261-266
5	高次脳機能障害を地域で支えるリハビリテーション病院での対応.	青木重陽	リハビリテーション科	総合リハ	R6	52(9)	905-910
6	脊髄損傷者の坐骨に発生する褥瘡予防のための空気室構造クッションの使い方	森田智之	理学療法科	WOC Nursing	R6	13巻1号	72-78
7	クッションの選び方 脊髄損傷者	森田智之	理学療法科	総合リハビリテーション	R7	53巻4号	389-396
8	本邦における車椅子シーティングの変遷と機能的な意義	森田智之	理学療法科	理学療法ジャーナル	R7	59巻2号	301-306
9	慢性期片麻痺者および四肢麻痺者の補高における運動強度の特性	森田智之、横山修、村田知之、松田健太	理学療法科	日本予防理学療法学会雑誌	R6	3巻2号	39-44
10	「脊髄損傷と作業療法」 特集にあたって	松本琢麿	作業療法科	作業療法ジャーナル	R6	第58巻7号	559
11	脊髄損傷に対する作業療法の役割	松本琢麿、一木愛子、對間泰雄、高橋大樹、佐々木 貴	作業療法科	作業療法ジャーナル	R6	第58巻7号	565-571
12	つくるために必要な視点—作業療法士らしいモノ作りとは	松本琢麿	作業療法科	作業療法ジャーナル	R6	第58巻8号	766-771
13	住宅環境評価—医療機関における実践—	一木愛子	作業療法科	作業療法ジャーナル	R6	第58巻9号	873-877
14	脊髄損傷者の自助具作製・導入時のアセスメントと考え方	一木愛子	作業療法科	作業療法ジャーナル	R6	第58巻8号	695-700
15	楽に食べられるための自助具箸の工夫	一木愛子、松田健太、横山修、所和彦、糠澤達志	作業療法科 リハビリテーション工学科 診療部	神奈川県総合リハビリテーションセンター紀要	R6	49号	1-3
16	頸髄損傷の上肢・手への機能的アプローチ—症候学に基づいた電気・磁気刺激療法の可能性—	對間泰雄、沼田愛未、佐藤彩菜、松本琢麿、横山修	研究部 兼) 作業療法科	作業療法ジャーナル	R6	第58巻7号	579-585
17	研究論文 危険場面走行における脳卒中者と健常者の比較・脳卒中者の自動車運転シミュレータを用いた危険予測の検討	對間泰雄、所和彦、林朋子	研究部 兼) 作業療法科	神奈川作業療法研究	R7	14(1)	18-26
18	研究記録 脳損傷の外來患者における自動車シミュレータを活用した作業療法士の評価と医師の診断書の比較	對間泰雄、中黒早絵、所和彦、林朋子	研究部 兼) 作業療法科	神奈川県総合リハビリテーションセンター紀要	R6	49号	17-20
19	調査報告 片側前腕欠損者の調理動作における両手動作時の筋電義手の役割	對間泰雄、横山修、丸田耕平	研究部 兼) 作業療法科	神奈川県総合リハビリテーションセンター紀要	R6	49号	21-26
20	発症後3年以降に相談があった高次脳機能障害者の特徴	齊藤敏子	心理科	総合リハビリテーション	R6	第52巻8号	
21	慢性期片麻痺者および四肢麻痺者の歩行における運動強度の特性	森田智之、横山修、村田知之、松田 健太	研究部	日本予防理学療法学会雑誌	R6	3(2)	39-44

(2) 学会発表

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	演題名	演者・発表者	所属	学会名	開催地	発表日
1	小児における急性脳炎・脳症のリハビリテーション治療 シンポジウム24 難病・希少症例に対するリハビリテーション医療	吉橋学	小児科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.14
2	乳幼児・学童期発症の高次脳機能障害者の青年期・成人期移行支援の課題や対応困難事例について シンポジウム27 青年期・成人期における発達障害・高次脳機能障害に対する支援の現状と課題	吉橋学	小児科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.15
3	記憶障害に対して代償手段が有効であった脳動静脈奇形破裂による脳出血の女兒例	飯野千恵子	小児科	第66回神奈川小児神経懇話会	横浜	R6.12.7
4	人工股関節全置換術における筋腱温存と歩行解析との関連の評価	佐藤龍一、杉山肇、松下洋平、戸野塚久紘、羽山哲生、斎藤充	整形外科	日本整形外科学会学術総会	福岡	R6.5.23
5	低侵襲人工股関節置換術後の歩行と健常者歩行の比較	佐藤龍一、杉山肇、松下洋平、菅野達也、柏原康徳、斎藤充	整形外科	日本整形外科学会基礎学術集会	東京	R6.10.17
6	人工股関節全置換術における筋腱温存と歩行解析との関連の評価	佐藤龍一、杉山肇、松下洋平、戸野塚久紘、羽山哲生、斎藤充	整形外科	日本股関節学会学術集会	岡山	R6.10.25
7	Evaluation of the relationship between muscle tendon preservation and gait analysis in total hip arthroplasty	Ryuichi Sato, Hajime Sugiyama, Yohei Matsushita, Ryota Suzuki, Tetsuo Hayama, Mitsuru Saito	整形外科	日本人工関節学会	名古屋	R7.2.21
8	人工股関節全置換術における筋腱温存と歩行解析との関連の評価	佐藤龍一、杉山肇、松下洋平、鈴木涼太、羽山哲生、斎藤充	整形外科	日本CAOS学会	松本	R7.3.27
9	対麻痺症例における腱板断裂の罹患率および肩関節障害	戸野塚久紘、杉山肇、舟崎裕記、吉田衛、加藤壮紀、田中康太、渡辺偉二、斎藤充	整形外科	日本整形外科学会学術総会	福岡	R6.5.21
10	肩関節の手術野における経時的な細菌検出率	戸野塚久紘、杉山肇、舟崎裕記、吉田衛、加藤壮紀、田中康太、斎藤充	整形外科	日本骨・関節感染症学会	出雲	R6.7.26
11	対麻痺症例における腱板断裂の罹患率および肩関節障害との関連性	戸野塚久紘、杉山肇、舟崎裕記、吉田衛、加藤壮紀、田中康太、渡辺偉二、斎藤充	整形外科	日本肩関節学会	京都	R6.10.25
12	肩関節手術野における経時的なクネ菌の検出率	戸野塚久紘、杉山肇、舟崎裕記、吉田衛、加藤壮紀、田中康太、斎藤充	整形外科	日本最小侵襲整形外科学会	あわら市	R6.11.8
13	中等度以上の寛骨臼形成不全股に対する鏡視下治療を併用した寛骨臼回転骨切り術の中期成績	松下洋平、杉山肇、戸野塚久紘、藤井英紀、川口泰彦、羽山哲生、阿部敏臣、佐藤龍一、斎藤充	整形外科	日本整形外科学会学術総会	福岡	R6.5.25
14	大腿骨寛骨臼インピンジメントにおける仙腸関節障害の合併と股関節骨形態の関連	松下洋平、村田洋一、中島裕貴、高田真一郎、中山景介、西村春来、福田北斗、内田宗志	整形外科	日本股関節学会学術集会	岡山	R6.10.25
15	成人で診断された先天性皮膚洞の一例	林朋子、所和彦	脳神経外科	第52回日本小児神経外科学会	富山	R6.6.7
16	前交通動脈瘤の認知障害の特徴～穿通枝温存の重要性～	林朋子、所和彦、佐藤博信、白川大平	脳神経外科 心理科	STROKE 2025	大阪	R7.3.6
17	視覚障害のある右片麻痺者への排尿自立支援 ―退院後の生活を視野に考える―	一木愛子、鈴木孝尚	作業療法科 泌尿器科	日本老年泌尿器科学会	和歌山	R6.5.17
18	脊髄損傷患者の難治性神経因性膀胱に対するボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法の治療成績	鈴木孝尚、佐保田珠弥、齋藤智樹、米澤光祐、織間良介、山上大亮、高内裕史、横山修	泌尿器科 リハビリテーション科	日本排尿機能学会	福島	R6.9.5
19	清潔間欠導尿を行っている脊髄障害者の災害に対する備え・意識に関する調査	二之宮考子、葛島藍、長堀エミ、上野小百合、玉置博子、佐保田珠弥、鈴木孝尚	看護部 泌尿器科	日本排尿機能学会	福島	R6.9.5
20	Management and rehabilitation Care for Patients with Neurogenic Bladder in Spinal Cord Injury (SCI)	Takahisa Suzuki (座長)	泌尿器科	Pan Pacific Continence Society	Bali	R6.9.8
21	Neurogenic Lower Urinary Tract Disorder (NLUTD)	Takahisa Suzuki	泌尿器科	Pan Pacific Continence Society	Bali	R6.9.8
22	Chronological change in lower urinary tract symptoms after carbon-ion radiotherapy for prostate cancer patients	Takahisa Suzuki	泌尿器科	International Continence Society	Madrid	R6.10.25

(2) 学会発表

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	演題名	演者・発表者	所属	学会名	開催地	発表日
23	胸髄レベルの脊髄損傷で膀胱瘻管理となっている患者の背景について	佐保田珠弥、鈴木孝尚、齋藤智樹、米澤光祐	泌尿器科	日本脊髄障害医学会	名護	R6.11.7
24	女性脊髄損傷患者における医原性尿道下裂の1例	齋藤智樹、鈴木孝尚、米澤光祐、佐保田珠弥	泌尿器科	日本脊髄障害医学会	名護	R6.11.7
25	脊髄障害者の難治性神経因性膀胱に対するボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法前後の膀胱内圧測定検査所見	鈴木孝尚、佐保田珠弥、齋藤智樹、米澤光祐	泌尿器科	日本脊髄障害医学会	名護	R6.11.7
26	関節リウマチ・全身性エリテマトーデスに合併した大腿切断	織間 良介、横山 修、高内 裕史、山上 大亮	リハビリテーション科	第82回日本リハビリテーション医学会関東地方会学術集会	埼玉	R7.3.2
27	交通事故のよる脊髄損傷の疫学的変化 ー事故原因別による違いー	横山 修、山上 大亮	リハビリテーション科	第59回日本脊髄障害医学会	沖縄	R6.11.7
28	先天性前腕欠損症に対し、乳幼児期に装飾用義手から開始し、筋電義手さらには運動用義手まで支援した症例	横山 修、山上 大亮、對間 泰雄、岩瀬 充、丸田 耕平、尾崎 雄飛、星野 晶、佐々木 穂果、辻村 和視、松田 健太、中澤 若菜、小林 瑞貴	リハビリテーション科	第40回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.9
29	先天性前腕欠損児の筋電義手使用にあたり、幼稚園で説明会を行い、幼稚園で定着した症例	横山 修、山上 大亮、對間 泰雄、岩瀬 充、丸田 耕平、尾崎 雄飛、星野 晶、佐々木 穂果、中澤 若菜	リハビリテーション科	第40回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.9
30	交通事故のよる脊髄損傷の疫学的変化	横山 修、山上 大亮、鈴木 明日香、兼城 賢修	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会	東京	R6.6.16
31	シンポジウム5:脳損傷後の社会的行動障害への対応 社会的行動障害の病態	青木重陽	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.13
32	指導医講習会①-2 高次脳機能障害のリハビリテーション医療	青木重陽	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.13
33	高次脳機能障害者に対する包括的神経心理学的リハビリテーションプログラム-変更前後の比較-	青木重陽、寺嶋咲稀、日比洋子、永井喜子、安保雅博	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.13
34	強い不適応行動を伴った抗NMDA受容体脳炎の一例.	青木重陽、寺嶋咲稀、殿村 暁、白川大平、永井喜子	リハビリテーション科	第34回認知リハビリテーション研究会	東京	R6.10.5
35	シンポジウム8災害における高次脳機能障害者の社会復帰に向けての支援-高次脳機能障がい者の就労支援.	青木重陽	リハビリテーション科	第72回日本職業・災害医学会学術大会	東京	R6.11.24
36	大学生・専門学生の高次脳機能障害者の就学状況	寺嶋咲稀、青木重陽、安保雅博	リハビリテーション科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.13
37	硬口蓋に発生したLymphoid hyperplasia の1例	元川賢一朗	歯科口腔外科	第69回日本口腔外科学会総会	神奈川	R6.11.24
38	市販データベースソフトを利用した調剤監査システムの構築	天野史子	薬剤科	日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	大宮	R6.8.10
39	リハビリテーション病院のスポーツファーマシストとして障がい者スポーツ支援への取り組みを考える	竹下桂二	薬剤科	日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	大宮	R6.8.10
40	周術期薬学的管理における電話を利用した休業支援の検討	土屋達寛	薬剤科	第62回全国自治体病院学会	新潟	R6.11.1
41	外来抗菌薬使用状況の把握と適正化に向けた取り組み	清家 亨	薬剤科	第62回全国自治体病院学会	新潟	R6.11.1
42	褥瘡皮弁形成術後の脊髄損傷患者におけるの必要栄養量の検討	内山 雄一郎、森田雪水、大仲康子、土屋達寛、岡村秀行、渡辺偉二	栄養科 薬剤科 診療部	第62回全国自治体病院学会	新潟	R6.11.1
43	起立動作誘導・介助スキルアップ器具の考案	横山哲也、経塚愛以、平松優香、古屋美紀、浅井直樹、松田健太	理学療法科	第38回リハ工学カンファレンス	愛知	R6.8.24
44	麻痺側足底の近く低下に対し反復抹消磁気刺激が有効だった脳梗塞の一例	吉田美紫、横山哲也、森田融枝、太田啓介、所和彦	理学療法科	神奈川県理学療法士学会	神奈川	R7.2.9
45	ダウン症者に対する歩行練習ロボットの使用が歩行に及ぼす影響の検証	経塚愛以	理学療法科	日本神経理学療法学会学術大会	福岡	R6.9.28
46	人工股関節全置換術後の患者における歩行中の股関節伸展角度と垂直方向の重心移動量の関係	経塚愛以、柏原康則、村田知之、杉山弘樹、松江優河、横山哲也、金誠熙、平田学、森田融枝、佐藤龍一、杉山肇	理学療法科	日本臨床バイオメカニクス学会学術大会	大阪	R6.11.1

(2) 学会発表

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	演題名	演者・発表者	所属	学会名	開催地	発表日
47	両側同時THA症例における3次元動作解析装置を用いた術前後の歩行特性の比較検討～体幹傾斜角度に着目して～	太田啓介、森田融枝、金誠熙、平田学、経塚愛以	理学療法科	第51回日本股関節学会学術集会	岡山	R6.10.25
48	損傷高位直下の筋への促進を試みた完全型頸髄損傷症例	古屋美紀	理学療法科	日本脊髄障害医学会	沖縄	R6.11.8
49	チーム医療推進委員会リハビリテーション連携作業部会企画:シンポジウム:褥瘡予防管理における疾患別リハビリテーション	(司会)木下幹雄、岩谷清一 (演者)森田智之、廣島拓也、土中伸樹、神野俊介、神内昭次	理学療法科	第26回日本褥瘡学会学術集会	姫路	R6.9.6、7
50	合同シンポジウム:日本シーティング・コンサルタント協会 地域における適切な移動手段としての車椅子の活用	森田智之(座長、シンポジスト兼任)	理学療法科	第8回日本リハビリテーション医学会秋季大会	岡山	R6.11.1～3
51	教育講演 車椅子シーティングに必要な身体機能評価-マット評価の実際 体と生活にあわせた車椅子の提案	森田智之	理学療法科	第13回日本支援工理学療法学会学術大会	東京	R6.12.7,8
52	大会長基調講演 研究と臨床を明日の実践へ	森田智之	理学療法科	第19回日本シーティング・シンポジウム	東京	R6.12.14,15
53	腰痛患者のホームエクササイズに対する動機づけ-多施設間比較による検討-	折笠佑太、成田崇矢、杉山弘樹、田中聡子、佐藤圭、小泉連、加藤鉄志	理学療法科	第32回日本腰痛学会	千葉	R6.10.26
54	重度全身熱傷による瘢痕を伴った多関節の拘縮をきたした症例の離床に向けた介入	平松優香、森田智之、山上大亮	理学療法科	日本運動器理学療法学会	横浜	R6.9.15
55	頸髄損傷者の難治性褥瘡への車椅子座位に対する介入-ダイナミック型クッションの使用が有効であった症例-	平松優香、森田智之、山上大亮	理学療法科	日本シーティングシンポジウム	東京	R6.12.15
56	自立支援ホームにおけるOTの役割	日隈直宏	作業療法科	全国障害者リハビリテーション研究集会2024	横浜	R6.11.28
57	新たな上衣の着衣方法により自立に至った左片麻痺患者の一症例	佐々木貴	作業療法科	第58回日本作業療法学会	北海道	R6.11.9
58	脊髄損傷者のポジショニング・体位変換管理について	佐々木貴	作業療法科	第26回日本褥瘡学会学術集会	兵庫	R6.9.6
59	視覚障害のある右片麻痺者への排尿自立支援 -退院後の生活を視野に考える-	一木愛子、鈴木孝尚	作業療法科 診療部	第37回日本老年泌尿器科学会	和歌山	R6.5.17
60	書字や食事を補助する自助具の紹介	一木愛子、松田健太	作業療法科 リハビリテーション工学科	第38回リハ工学カンファレンス	愛知	R6.8.23
61	楽に食べられるための自助具箸の工夫	一木愛子、松田健太	作業療法科 リハビリテーション工学科	第58回日本作業療法学会	北海道	R6.11.9
62	再生医療後の頸髄損傷者への復学支援と麻痺手へのアプローチ-NESS H200を併用した症例-	沼田愛未	作業療法科	第61回日本リハビリテーション医学会	東京	R6.6.16
63	てんかん外科治療後に入院集中訓練をおこなった小児片麻痺の1例	岩瀬充、飯野千恵子、岩島和香奈、吉橋学	研究部 兼)作業療法科	第4回日本小児リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.9.6
64	筋電義手2製品における三次元動作解析装置を用いた比較評価(第2報) -基本操作時の上部体幹角度の分析-	岩瀬充、横山修、菅野達也、柏原康徳、丸田耕平、尾崎雄飛、對間泰雄、前田智行、村田知之	研究部 兼)作業療法科	第40回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.10
65	先天性上肢形成不全児に対する筋電義手操作と両手動作スキル習熟に向けた介入-右前腕欠損短断端の1例-	岩瀬充、横山修、丸田耕平、對間泰雄、中澤若菜、前田智行、松田健太、沼田愛未	研究部 兼)作業療法科	第41回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.11
66	てんかん外科治療後に入院集中訓練をおこなった小児片麻痺の1例 -上肢運動機能と両手動作能力の向上を目指したアプローチ-	岩瀬充、飯野千恵子、岩島和香奈、吉橋学	研究部 兼)作業療法科	第66回神奈川小児神経懇話会	神奈川	R6.12.7
67	反復性末梢磁気刺激による頸髄損傷者の麻痺手へのアプローチ-シングルケースデザインBAB法による効果検証-	對間泰雄、横山修、松本琢磨、山上大亮	研究部 兼)作業療法科	第58回日本作業療法学会	東京	R6.11.9
68	反復性末梢磁気刺激を用いた頸髄損傷者への麻痺手へのアプローチ-完全四肢麻痺者への手指機能の獲得に向けた1症例について-	對間泰雄、横山修、山上大亮	研究部 兼)作業療法科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	北海道	R6.6.16

(2) 学会発表

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	演題名	演者・発表者	所属	学会名	開催地	発表日
69	反復性末梢磁気刺激を用いた不全頸髄損傷者への麻痺手へのアプローチ-1症例の実践報告	佐藤彩菜、對間泰雄、横山修、山上大亮	作業療法科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.16
70	グループ的個別アプローチの取り組み	白川大平	心理科	日本心理臨床学会第43回大会	横浜	R6.8.25
71	病棟訓練「脳トレショップ」の意義～治療的環境の視点から	白川大平	心理科	第48回日本高次脳機能学会学術総会	東京	R6.11.8～9
72	高次脳機能障害者自己理解支援プログラムのフレームワークつくりに向けて	白川大平	心理科	第48回日本高次脳機能学会学術総会	東京	R6.11.8～9
73	成人先天性全指欠損の筋電義手製作について	丸田耕平、横山修、岩瀬充、對間泰雄、中澤若菜、前田智行、尾崎雄飛、星野晶、佐々木穂果	リハビリテーション工学科	第40回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.10
74	可動域制限のある重度熱傷患者に対する自助具箸の工夫	松田健太、一木愛子、吉澤拓也	リハビリテーション工学科	第38回リハ工学カンファレンスin東海	名古屋	R6.8.23
75	Newcomer's wishes for after graduation education	佐々木穂果	リハビリテーション工学科	第30回日本義肢装具士協会学術大会	埼玉	R6.7.13
76	Process and outcomes of transtibial amputee with both legs for running	佐々木穂果、鰐田亜矢、石井宏明、丸谷守保、丸田耕平、尾崎雄飛	リハビリテーション工学科 体育科 リハビリテーション工学研究室	International Symposium of ASAPE 2024	北海道	R6.8.3
77	長断端の下肢形成不全児に対してZ型カスタムコネクタを使用し競技用義足使用が可能となった一例	佐々木穂果	リハビリテーション工学科	第40回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.9
78	清潔間欠導尿を行っている脊髄障害者の災害に対する備え・意識に関する調査	二之宮考子、葛島藍、上野小百合、玉置博子、佐保田珠弥、鈴木孝尚	外来	第31回排尿機能学会	福島	R6.9.5
79	A病院看護管理者の職務満足度の現状と課題	渡辺美和、平田正子、田原裕子	看護部	第55回日本看護学会学術集会	熊本	R6.9.29
80	病棟スタッフの実習指導に対する関心の変化～共通質問項目を設けた実習指導の試み～	近藤佐知子、成田千尋	看護部	第62回全国自治体病院学会	新潟	R6.11.1
81	A病院の看護職員満足度調査結果	石田英子、白石悦子、看護科長会	看護部	第62回全国自治体病院学会	新潟	R6.11.1
82	認知症ケアが必要な頸髄損傷患者のADL向上の関わり～在宅復帰支援をする看護の役割～	丸山大志、丸山美咲、岡本瑠菜、森竜太郎	看護部	第26回神奈川看護学会	神奈川	R6.11.30
83	意識障害が残った患者のADLが向上し自宅退院できた症例～活動と休息のバランスを整えるための覚醒時機能評価と多職種連携～	田村由貴、庄内玲渚、吉橋 学	看護部	第22回日本小児がん看護学会学術集会	京都	R6.12.14
84	大腿義足の膝継手選定における三次元動作分析装置を用いた歩行分析の有用性について —シングルケースでの検討—	村田知之、柏原康徳、古屋美紀、尾崎雄飛、横山修	研究部	第51回臨床バイオメカニクス学会	大阪	R6.11.1
85	シャルコマリートゥース病に対してロボットスーツHALの介入が有効であった症例	浅井朋美、相馬光一、村田知之、横山修	研究部	第43回関東甲信越ブロック理学療法士学会	千葉	R6.10.5
86	パブリックトイレにおける座位変換型車いす利用者の排泄時の介助行為実態の研究-第3報	嶋崎聡子、大野さやか、植田瑞昌、繁成剛、村田知之	研究部	第27回福祉のまちづくり学会	札幌	R6.8.31
87	先天性上肢形成不全児に対する筋電義手の活用に向けた幼稚園・保育所への訪問の試み-3症例からの考察	中澤若菜、横山修、丸田耕平、對間泰雄、岩瀬充、前田智行	研究部 リハビリテーション科	第40回日本義肢装具学会学術大会	福岡	R6.11.10
88	就労に至るまでの経験の育て方と自立に向けた当事者・親子の関係性-高次脳機能障がいのある子どもへの支援:家族支援の立場から-	中澤若菜	研究部	日本職業リハビリテーション学会第51回島根大会	松江	R6.8.24

(3) 著書

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	題名	著者、共同著者	所属	書名	出版社	年	ページ
1	脳性麻痺：経口筋弛緩薬の適応と実際	市川和志	小児科	NICU 100のコツ	中外医学者	R6.11	236-239
2	THA術前後の通院リハビリテーションは、患者教育単独、あるいは在宅運動療法と比べて推奨されるか	佐藤龍一	整形外科	変形性股関節症診療ガイドライン(改定第3版)	南江堂	R6.5	141-144
3	Ⅱ編 診断学 3章 生理学的評価, 4章 血液・生化学検査, 関節液検査	佐藤龍一、杉山肇	整形外科	股関節学	金芳堂	R6.11	239-247
4	下部尿路機能障害の基礎知識	鈴木孝尚	泌尿器科	緩和ケア35巻2号	青海社	R7.3	85-90
5	頭部外傷(病態～リハ)	青木重陽	リハビリテーション科	回復期リハビリテーション病棟のための栄養管理ガイドブック	医歯薬出版	R6.4	114-117
6	飛込競技における脳振盪の実態調査	杉山弘樹、金戸快、成田崇矢、布袋屋浩	理学療法科	月刊水泳12月号	日本水泳連盟	R6.12	26-27
7	キッズフェスタ2024に参加して	仲山 玖未	理学療法科	日本リハビリテーション工学協会誌	日本リハビリテーション工学協会	R6.11	195
8	5章「学習」	川上克樹	心理科	最新リハビリテーション基礎講座 臨床心理学	医歯薬出版株式会社	R6.6	61～74
9	神経心理検査③小児への神経心理検査	齊藤 敏子	心理科	オンラインマガジン「シンリンラボ」臨床心理検査の現在(18)	遠見書房	R7.1	web
10	実践講座 車椅子クッションどう選ぶ?③ 接触圧分布の見方	辻村和見 松田健太 村田知之	リハビリテーション工学科研究部	総合リハビリテーション Vol.53 No.3	医学書院	R7.3	291-296
11	第1部脊髄損傷の理解 第2部生活の再構築 付章脊髄損傷に対する医療と看護の今後	神奈川リハビリテーション病院看護部 脊髄損傷看護編集委員会	看護部	脊髄損傷の看護 生活の再構築に向けて 第2版	医学書院	R6.4	
12	住まいの水まわり編	監修:村田知之	研究部	TOTOバリアフリーブック	TOTO株式会社	R6.8	

(4) 院外講演会、研究会、研修会(発表者・講演者)

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	講演(研究研修)会名	開催地	講演日
1	子どもの高次脳機能障害	吉橋 学	小児科	第4回小児脳腫瘍カンファレンス 特別講演	横浜	R6.9.28
2	子どもの高次脳機能障害診療の実践と課題	吉橋 学	小児科	高次脳機能障害実践的アプローチ講習会	web	R6.9.29
3	子どもが脳を損傷すること	吉橋 学	小児科	高次脳機能障がいセミナー 小児編	厚木	R6.6.29
4	運転シミュレーションについて知見	所 和彦	脳神経外科	厚木脳神経外科	厚木	R6.4.17
5	破裂前交通動脈瘤の認知障害の特徴	所 和彦	脳神経外科	第37回厚木神経外科カンファレンス	厚木	R6.4.17
6	脳卒中後の運転再開評価・診断書の記載方法	所 和彦	脳神経外科	第30回神奈川脳神経医学会学術集会 特別講演	横浜	R6.4.25
7	神奈川リハビリテーション病院における排尿ケアの取り組みについて～日本排尿機能学会専門医の立場から～	鈴木孝尚	泌尿器科	第4回排尿ケアを考える会	東京	R6.6.7
8	第2回湘南排尿ケアセミナー	鈴木孝尚(座長)	泌尿器科	第2回湘南排尿ケアセミナー	厚木	R6.6.19
9	自己導尿用カテーテルの選択について	鈴木孝尚	泌尿器科	埼玉排尿ケアセミナー	web	R6.10.21
10	脊髄損傷者の尿路管理	鈴木孝尚	泌尿器科	脊髄尿路管理研修会	飯塚	R6.11.30
11	排尿機能の検査	鈴木孝尚	泌尿器科	東海大学泌尿器科 モーニングカンファレンス	伊勢原	R7.1.7
12	間質性膀胱炎 ～診断・治療の要点～	鈴木孝尚	泌尿器科	Urology IC WEBセミナー	web	R7.3.26
13	高次脳機能障がいにおける治療的環境の重要性	青木重陽	リハビリテーション科	高次脳機能障害セミナー実務編	厚木	R6.12.14
14	高次脳機能障害 これまでの10年とこれからの10年	青木重陽	神奈川県総合リハビリテーションセンター 高次脳機能障害支援室長	すてっふなな20周年記念講演会・シンポジウム 高次脳機能障害-次の10年へ繋げるために-	横浜	R7.2.11
15	高次脳機能障がいとは	寺嶋咲稀	リハビリテーション科	高次脳機能障害セミナー理解編	横浜	R6.8.31
16	姿勢保持について 介助に係る車いすおよび装具等の理解	横山哲也	理学療法科	海老名市社会福祉協議会 ガイドヘルパー養成研修	海老名	R6.11.8
17	総合リハビリテーション	横山哲也	理学療法科	横浜市医師会聖灯看護専門学校 総合リハビリテーション 外部講師	横浜	R6.5.13
18	脊髄損傷について	藤縄光留	理学療法科	独立行政法人自動車事故対策機構(ナ斯巴) 被害者支援専門員研修	東京	R6.5.15
19	「脊髄損傷の評価・理学療法について学ぶ」	藤縄光留	理学療法科	中枢神経系理学療法実習 講義	相模原	R6.9.19 10.4
20	脊髄障害に対する理学療法の実践「症例から学ぶ」	藤縄光留 平松優香	理学療法科	理学療法士講習会	厚木	R7.1.18-19
21	必須科目6:関節可動域制限の要因と治療手技 選択科目7:疾病・障害特異的理学療法の実践(技術編7)姿勢・歩行評価の分析と理学療法	金 誠熙	理学療法科	運動器認定理学療法士 臨床認定カリキュラム	長野	R6.9.10
22	脊髄損傷者の評価 -ISNCSCI-	古屋美紀	理学療法科	枚方市理学療法士会 脊髄損傷勉強会	web	R6.4.16
23	不全型脊髄損傷に対する理学療法	古屋美紀	理学療法科	脊髄損傷理学療法講習会	神奈川	R7.1.18
24	脊髄損傷の再生医療に向けた展望と課題	古屋美紀	理学療法科	脊損セミナー シンポジウム	厚木	R6.6.24
25	ポジショニング講習会	佐々木恵美	発達支援部	神奈川理学療法士会	神奈川	R6.9.8
26	理学療法概論	佐藤 将	理学療法科	厚木看護専門学校 授業	厚木	R6.5/2.16
27	シンポジウム:地域における「移動」手段としての車椅子を再考する 司会	森田智之	理学療法科	先端技術・福祉用具合同フォーラム2024(入門編)「『移動』手段を再考する」 日本支援工学理学療法学会主催	web	R6.6.23
28	車椅子シーティングの実践	森田智之	理学療法科	車椅子シーティング 神奈川県理学療法士会	web	R7.1.26

(4) 院外講演会、研究会、研修会(発表者・講演者)

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	講演(研究研修)会名	開催地	講演日
29	・正常な構造・機能と疾病の基礎 ・運動器疼痛の評価と理学療法	森田融枝	理学療法科	2024年度運動器理学療法士臨床認定カリキュラム	web	R6.9.9-9.10
30	概論	森田融枝	理学療法科	理学療法士講習会(応用編)「理学療法士による移動・移乗の介助」	厚木	R6.6.29-30
31	ビデオ提示	森田融枝	理学療法科	股関節症の治療とリハビリテーション	厚木	R6.12.1
32	スポーツ選手に対する徒手療法	杉山弘樹	理学療法科	筑波大学付属病院水戸地域医療教育センターJA茨城厚生連総合病院水戸協同病院認定理学療法士(スポーツ理学療法)臨床認定カリキュラム	web	R6.9.13
33	スポーツ外傷・障害への理学療法頭頸部・体幹	杉山弘樹	理学療法科	公益財団法人東京都理学療法士協会スポーツ局主催スポーツ理学療法認定研修会	web	R6.10.27
34	トレーナーの基礎知識・各種目における障害予防と対処法(飛込)	杉山弘樹	理学療法科	公益財団法人日本水泳連盟主催2024年度公認水泳コーチ3育成専門科目講習会	web	R6.11.9
35	痛みを和らげる体操の紹介	横山哲也、井上千愛、杉山弘樹	理学療法科	神奈川リハビリテーション病院第3回市民公開講座	厚木	R6.11.16
36	体幹のスポーツ理学療法	成田崇矢 杉山弘樹	理学療法科	第4回スポーツ理学療法人材育成講習会	横浜	R6.12.15
37	飛込の特徴とコンディショニング	杉山弘樹	理学療法科	日本水泳トレーナー会議基礎研修会	スポーツ健康医療専門学校	R7.3.8
38	不全型脊髄損傷に対する理学療法	浅沼 満	理学療法科	脊髄損傷理学療法講習会	神奈川	R7.1.18
39	寝返り・床上移動	太田啓介	理学療法科	理学療法士講習会(応用編)「理学療法士による移動・以上の介助」	厚木	R6.6/29-30
40	演習・質疑応答	平田 学	理学療法科	理学療法士講習会(応用編)「理学療法士による移動・移乗の介助」	厚木	R6.6.29-30
41	必須科目12:自立支援や疾病管理の補助具・機器とその活用 必須研修14 患者・家族教育の意義とその方法	平田 学	理学療法科	運動器認定理学療法士臨床認定カリキュラム	長野	R6.9.9
42	理学療法士と学ぶ移動・移乗介助技術	平田 学	理学療法科	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 神奈川からく介護研修	横浜	R6.9.25-26
43	理学療法士による移動・移乗の介助事務局、実技アシスタント	平田学、森田融枝、澤田あい、小泉千秋、森田智之、太田啓介、森迫千晶	理学療法科	理学療法士による移動・移乗の介助	厚木	R6.6.29-30
44	クワッドポットトランスファー	澤田あい	理学療法科	理学療法士講習会(応用編)「理学療法士による移動・移乗の介助」	厚木	R6.6.29-30
45	脊損リハビリテーションシンポジウム「再生医療とリハビリ」座長	藤縄光留	理学療法科	脊損セミナー	厚木	R6.5.24
46	重度肢体不自由者(児)における障害の理解 コミュニケーションについて	相馬光一	リハ部	海老名市社会福祉協議会ガイドヘルパー養成研修	海老名	R6.11.8
47	専門職間線形活動論(神奈川工科大学)	相馬光一	リハ部	医療施設における多職種連携の実践(理学療法士の立場から)	厚木	R6.11.11
48	総合リハ「リハビリテーションの未来」	松本琢磨	作業療法科	横浜医師会聖灯看護専門学校	横浜	R6.6.12
49	頸髄損傷に対する作業療法アプローチ	松本琢磨	作業療法科	脊髄損傷作業療法研究会 東海ブロック研修会	名古屋	R6.9.7
50	身体機能作業療法学演習	松本琢磨	作業療法科	東京家政大学健康学部リハビリテーション学科	埼玉	R6.10.9
51	福祉用具基礎 I	松本琢磨	作業療法科	日本作業療法士協会 専門OT取得研修	web	R6.10.26
52	脊髄損傷の作業療法総論	松本琢磨	作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会	厚木	R7.2.22
53	脊髄損傷の作業療法総論まとめ	松本琢磨	作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会	厚木	R7.2.23
54	総合リハ「理学療法士・作業療法士の役割」	日隈直宏	作業療法科	横浜医師会聖灯看護専門学校	横浜	R6.5.8

(4) 院外講演会、研究会、研修会(発表者・講演者)

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	講演(研究研修)会名	開催地	講演日
55	ベッド上動作および褥瘡について	佐々木貴	作業療法科	神奈川県立保健福祉大学	横須賀	R6.11.13
56	多職種連携と協働	一木愛子	作業療法科	厚木看護専門学校	厚木	R6.7.9
57	完全麻痺者の障害像の理解と支援方法	一木愛子	作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会 -基礎編-	厚木	R7.2.22
58	日常生活活動学実習Ⅱ	一木愛子	作業療法科	新潟医療福祉大学	新潟	R6.12.6-7
59	作業療法士が関わる排尿ケア	一木愛子	作業療法科	Otsuka Zoom Webinar 第4回排尿ケアを考える会	東京	R6.6.7
60	尿排出障害に対するリハビリテーション アプローチ	一木愛子	作業療法科	NPO法人日本コンチネンス協会 セラピストのための排泄リハビリテーションセミナー	web	R6.10.6
61	作業療法概論	中黒早絵	作業療法科	厚木看護専門学校	厚木	R6.6.6
62	不全麻痺者の事例提示	中黒早絵	作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会-基礎 編-	厚木	R7.2.23
63	完全麻痺者の事例提示	沼田愛未	作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会-基礎 編-	厚木	R7.2.22
64	不全麻痺者の障害像の理解と支援方法	高橋大樹	作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会-基礎 編-	厚木	R7.2.23
65	頸髄損傷者の麻痺手へのアプローチ- 電気・磁気刺激療法をどう理解し、どう 実践するか-	對間泰雄	研究部 兼)作業療法科	脊髄損傷のリハビリテーション講習会-基礎 編-	厚木	R7.2.23
66	職業講話 作業療法士とは	對間泰雄	研究部 兼)作業療法科	厚木市立森の里中学校	厚木	R6.11.28
67	脊髄損傷者へのADL支援	對間泰雄	研究部 兼)作業療法科	千葉県立保健医療大学	千葉	R6.5.23
68	筋電義手の支援に関わる作業療法士の 関わり	對間泰雄	研究部 兼)作業療法科	横浜リハビリテーション専門学校	横浜	R6.12.17
69	「怒りっぽくなった?～理由と接し方のヒ ント」	白川大平	心理科	藤沢市チャレンジⅡ勉強会	藤沢	R7.1.15
70	高次脳機能障害における心理的支援	永山千恵子	心理科	高次脳機能障害セミナー理解編	横浜	R6.9.29
71	ちょっと困る行動へのアプローチ～治療 的環境について考える 心理科の工 夫	白川大平	心理科	高次脳機能障害セミナー実務編	厚木	R6.12.14
72	安定した生活に向けた評価	林 協子	心理科	高次脳機能障害セミナー小児編	厚木	R6.6.29
73	みんなで交流☆eスポーツ	辻村和見	リハ工学科	東京都多摩障害者スポーツセンター eス ポーツ教室	東京	R6.7.21
74	リハ工学基礎講座 リハビリテーション工学とリハ工学エンジ ニア	辻村和見	リハ工学科	第38回リハ工学カンファレンスin東海	愛知	R6.8.23
75	リハビリテーション工学 コミュニケーシ ョン編	辻村和見、柏原康徳	リハ工学科	県立保健福祉大講義	横須賀	R6.11.20
76	教育講演 私の実践、臨床ときさかいのはつのつな がり	辻村和見	リハ工学科	第19回日本シーティング・シンポジウム	東京	R6.12.15
77	医療機関における障害児・者へのパラ スポーツの導入、他機関との連携の実 態と課題	鰐田亜矢	体育科	第61回日本リハビリテーション医学会学術集 会(シンポジウム:障害児・者のスポーツライ フにおいてリハビリテーション診療に期待さ れること)	東京	R6.6.14
78	リハビリテーションスポーツの意義と展開	鰐田亜矢	体育科	2024年度リハビリテーションスポーツセミ ナー(主催:日本リハビリテーションスポーツ 学会)	横浜	R7.3.30
79	①身体障害の理解 ②車いす利用者への介助体験	石井宏明	体育科	令和6年度神奈川県障害者スポーツサポ ーター養成講習会	大和	R6.8.24
80	①身体障害の理解 ②車いす利用者への介助体験	石井宏明	体育科	令和6年度神奈川県障害者スポーツサポ ーター養成講習会	相模原	R6.9.14
81	①身体障害の理解 ②車いす利用者への介助体験	石井宏明	体育科	令和6年度神奈川県障害者スポーツサポ ーター養成講習会	横浜	R6.10.19

(4) 院外講演会、研究会、研修会(発表者・講演者)

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	講演(研究研修)会名	開催地	講演日
82	①身体障害の理解 ②車いす利用者への介助体験	石井宏明	体育科	令和6年度神奈川県障害者スポーツサポーター養成講習会	川崎	R7.1.25
83	身体障害(内部障害を含む)の概要及びスポーツへの取組み	石井宏明、鰐田亜矢、谷村勇輔	体育科	令和6年度神奈川県初級バラスポーツ指導者養成講習会	藤沢	R6.11.9
84	脊損リハビリテーションシンポジウム	坂元千佳	看護部	特定日営利活動法人 日本せきずい基金	厚木	R6.5.24
85	学会企画「看護部長のナラティブ」	渡辺美和	看護部	NPO法人 日本リハビリテーション看護学会第36回学術大会	神奈川	R6.11.2
86	ストーマ・排泄リハビリテーション講習会	長堀エミ	看護部	ストーマ・排泄リハビリテーション講習会新リーダーシップコース実行委員会	東京	R7.1.11-12
87	高次脳機能障害の支援について	佐藤健太	総合相談室	令和6年度身体障害者及び知的障害者福祉担当職員研修	藤沢	R6.5.22
88	重度頭部外傷がある方への在宅介護	瀧澤 学	総合相談室	交通事故後遺症被害者の会勉強会	web	R6.5.26
89	親なきあとに備えて	瀧澤 学	総合相談室	NPO法人 福岡翼の会 特別講演	福岡	R6.6.1
90	高次脳機能障害支援法に期待するもの	瀧澤 学	総合相談室	第61回日本リハビリテーション医学会学術集会	東京	R6.6.16
91	相談支援・障害特性に応じた支援	瀧澤 学	総合相談室	高次脳機能障害支援養成研修	web	R6.7.10
92	高次脳機能障害支援法に期待するもの	瀧澤 学	総合相談室	北多摩南部医療圏域高次脳機能障害地域支援研修会	web	R6.8.4
93	高次脳機能障害と生きる	瀧澤 学	総合相談室	大分県高次脳機能障害リハビリテーション講習会	大分	R6.9.8
94	高次脳機能障がいがある方の生活を考える	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 理解編	横浜	R6.9.28
95	日本高次脳機能障害友の会全国大会基調講演座長	瀧澤 学	総合相談室	日本高次脳機能障害友の会全国大会	福島	R6.10.5
96	高次脳機能障害をはじめとした障害のある人の生活とサポートについて	瀧澤 学	総合相談室	神奈川県立保健福祉大学	横須賀	R6.11.5
97	高次脳機能障害支援法に設立に向けた動きなど	瀧澤 学	総合相談室	福岡コージネット応用編研修会	福岡	R6.11.15
98	社会制度を活用した高次脳機能障害支援	瀧澤 学	総合相談室	交通事故後遺症被害者の会勉強会	web	R6.11.24
99	介護者不在時の支援について考える	瀧澤 学	総合相談室	高次脳機能障害支援研修会	web	R6.11.30
100	介護者不在時に備えて	瀧澤 学	総合相談室	高次脳機能障害支援研修会(北信地域)	長野	R6.12.7
101	高次脳機能障害就労支援	瀧澤 学	総合相談室	高次脳機能障害講演会・事例検討会	北海道	R6.12.13
102	コーディネーターの立場から	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 実務編	厚木	R6.12.13
103	高次脳機能障害の基礎知識	佐藤健太	総合相談室	鎌倉市相談支援事業所連絡会	鎌倉	R7.1.15
104	生活を支える復職支援	佐藤健太	総合相談室	高次脳機能障がいセミナー 就労支援編	厚木	R7.1.17
105	当事者・家族から聴く高次脳機能障がい	佐藤健太	総合相談室	令和6年度藤沢市中心のバリアフリー講習会	藤沢	R7.1.24
106	プロフェッショナルの見立て	瀧澤 学	総合相談室	高次脳機能障害 症例検討会	東京	R7.2.2
107	高次脳機能障害がある方への支援	瀧澤 学	総合相談室	町田市福祉講座	東京	R7.2.15
108	高次脳機能障がいセミナー小児編	中澤若菜	研究部	子どもの意思形成へのサポート-家族支援の立場から-	厚木	R6.6.28
109	令和6年度こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(研究課題24D0401)知的障害・発達障害児とその家族のQOLを維持する支援体制整備に向けたオンライン報告会	中澤若菜	研究部	地方自治体における知的・発達障害児支援と相談支援のあり方について	web	R7.1.5

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
1	重症心身障害児・者の医療 てんかん発作と筋緊張亢進	市川和志	小児科	七沢療育園 分散教育	15	R6.5.1
2	人工呼吸器療法 在宅人工呼吸器を使用する子どもたち	市川和志	小児科		10	R6.7.11
3	運転再開評価. シミュレータは実車評価を超えられるか	所 和彦	脳神経外科	令和6年度臨床研修会	145	R6.11.26
4	排尿ケアについて 3泌尿器科医の介入(検査・治療)	鈴木孝尚	泌尿器科	排尿ケア院内研修	約100名	R6.5.20
5	上肢形成不全児の筋電義手から始まる包括的支援 Introduction ～輝く未来のために～ 神奈川県総合リハビリテーションセンターの取り組み	横山 修	リハビリテーション科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	120	R7.2.26
6	静脈注射に用いる薬剤 基礎知識と管理	竹下桂二	薬剤科	看護師静脈注射研修	31	R6.11.1
7	簡易懸濁法	三浦愛理	薬剤科	医薬品安全研修	186	R6.12.16
8	知っておくべき耐性菌と対抗するための抗菌薬	清家 亨	薬剤科	抗菌薬適正使用研修	269	R6.6.20
9	加算取得を目指した抗菌薬適正使用の推進	清家 亨	薬剤科	抗菌薬適正使用研修	177	R6.9.2
10	第73回検査医学会参加報告会	渡辺彩香	検査科	科内勉強会	10	R6.7.9
11	GLIM基準とは	森田雪水	栄養科	NST研修会	89	R6.10.11
12	基本的な身体の使い方	有馬一伸	地域リハビリテーション支援センター	地域リハ支援センターの研修会「からだにやさしい介助入門」	33	R6.6.1
13	起き上がり介助	太田啓介	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「からだにやさしい介助入門」	33	R6.6.1
14	「ポジショニング入門」	浅井朋美	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「ポジショニング入門」	37	R6.6.12
15	ハンドリングの基礎 ～動作編～	横山哲也	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「セラピストのためのハンドリング入門」	46	R6.7.6
16	ハンドリングの基礎	後藤美帆	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「セラピストのためのハンドリング入門」	46	R6.7.6
17	「在宅における循環機能低下のリスク管理」	佐藤 将	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「在宅における循環機能低下のリスク管理」	17	R6.7.27
18	「脳血管障害の評価と治療」	鍋島香峰子	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「脳血管障害の評価と治療」	27	R6.9.7
19	「脳血管障害の評価と治療」	和田菜実	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「脳血管障害の評価と治療」	27	R6.9.7
20	摂食・嚥下に関連した呼吸リハビリテーション	小泉千秋	地域リハビリテーション支援センター	地域リハ支援センターの研修会「摂食嚥下障がいのある方への支援」	30	R6.11.14
21	摂食・嚥下に関連した呼吸リハビリテーション	岡野朋恵	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「摂食嚥下障がいのある方への支援」	30	R6.11.14
22	車椅子上の褥瘡予防	佐々木恵美 平松優香	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「褥瘡予防セミナー」	43	R6.12.3
23	PTの工夫	岡部みなみ	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「高次脳機能障がい、実務編」	41 (未定)	R6.12.14
24	すぐ使える!『装具支援格差』の解決に役立つ基礎知識	有馬一伸	地域リハビリテーション支援センター	地域リハ支援センターの研修会「維持期(生活期)における装具支援」	30	R6.1.25
25	車いす適合のための座位姿勢のみかた	森迫千晶	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「車いすシーティング」	30	R6.2.1
26	車いすと身体の合わせ方	森田智之	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「車いすシーティング」	30	R6.2.1
27	「車いすシーティング」	堀田夏子	理学療法科	地域リハ支援センターの研修会「車いすシーティング」	30	R6.2.1
28	脊損スキルアップ研修 クワッドポットトランスファー	太田啓介、澤田あい、 平田学	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	30程度	R6.7.11
29	脊損スキルアップ研修 クワッドポットトランスファー	川瀬麻理、澤田あい、 平田学	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	30	R6.7.18
30	脊損スキルアップ研修 クワッドポットトランスファー	澤田あい、平田学	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	各30程度	R6.7.25
31	脊損スキルアップ研修 呼吸介助	川瀬麻理	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	20	R6.12.5 R6.12.12

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
32	脊損スキルアップ研修 呼吸 講師	浅沼満	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	各30-40程度	R6.12.5 R6.12.12 R6.12.19
33	新人研修(ボディメカニクス研修) 腰痛予防研修	森田智之、和田栞	理学療法科	院内新人向け研修 腰痛予防研修	16	R6.4.17
34	ボディメカニクス研修	太田啓介	理学療法科	医療安全推進室主催	20	R6.4.18
35	脳外傷後遺症の既往と 脊柱屈曲可 動域制限を伴った 脊髄損傷者の車椅子 駆動に対する介入	平松優香	理学療法科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセン ター研究発表会	50	R7.2.26
36	股関節鏡視下受動術後に大腿神経麻 痺を合併した症例の治療	平田 学	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
37	脳外傷により重度四肢麻痺を呈した症 例への理学療法介入	川畑直也	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
38	免荷式歩行リフトを用いた促進歩行が 片麻痺者の歩行速度に与える影響	澤田明彦	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
39	長下肢装具を使ってみませんか	有馬一伸	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
40	不全型頸髄損傷者のADL獲得状況の 調査研究について	古屋美紀	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
41	小児HAL治験の報告	浅井朋美	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
42	構えの姿勢とパフォーマンス	和田 栞	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
43	【研究提示】アプローチの違いによる人 工股関節全置換術(THA)の 術後リハビリテーション経過比較	横山哲也	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
44	【研究提示】若手医療・介護従事者向 けの起立動作介助スキルアップ器具に 関する効果検証	横山哲也	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R6.4.24
45	脳梗塞後遺症による下垂足に対して末 梢磁気刺激装置を使用した症例	松江優河	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
46	脳卒中片麻痺者の歩行改善を目的に GaitSolutionを用いた練習の効果	千装詩月	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
47	私が3学会合同呼吸療法認定士を取得 した経緯	吉原史朗	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
48	痙攣重積型急性脳症の児に対する Early Clinical Assessment of Balance (ECAB)の使用経験	仲山玖未	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
49	運動と感覚の不一致が立位バランス制 御に及ぼす影響	古屋美紀	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
50	2024年度新人若手教育係の報告	浅井朋美	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
51	臥位から座位への体位変化にて換気 減少を呈したNeuRx横隔膜ペーシング システムを使用した高位頸髄損傷者に 対する理学療法経験	浅沼 満	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
52	地域包括ケア推進に向けた地域リハビ リテーション支援センターの活動につい ての報告	小泉千秋	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
53	あの頃こんなこととしてました 熟練者か ら次世代の君たちへのメッセージ① 終活と就労の狭間でー 理学療法士の 一モデルとして、40年を振り返るー	田中健康、澤田明彦	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
54	訪問看護と医療機関の連携について ー退院後から訪問看護でのリハビリを 利用している利用者を通じてー	泉 毅	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
55	“ 装具難民 ”を減らすために やっては いけない10 3つのこと	有馬一伸	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
56	GRAILは変形性股関節症末期患者の 歩行特性に影響するのか？	平田 学	理学療法科	科内研究発表会	各30程度	R7.2.20
57	新人研修 臨床動作分析① 概論	澤田あい	理学療法科	PT科 新人若手教育	各7	R6.4.9 R6.4.11
58	新人研修 臨床動作分析② 臥位	浅井朋美	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.4.12 15 16
59	新人研修 臨床動作分析 振返り	森田融枝	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.4.26
60	新人研修 リフト	澤田あい	理学療法科	PT科 新人若手教育	5	R6.5.21
61	東館研修 完全型脊髄損傷	澤田あい	理学療法科	PT科 新人若手研修	7	R6.11.13

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
62	職業人としてのマナーと基礎・職業倫理、PT科マニュアル	藤縄光留	理学療法科	PT科 新人若手研修	7	R6.4.17 5.13
63	新人研修 身体寸法計測・車椅子寸法計測(実技)	仲山玖未	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.6.25
64	車いす作成・選定のための評価と知識	仲山玖未	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.6.27
65	新人研修 フロア研修 問題行動	仲山玖未	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	10	R7.3.24
66	2024年度 PT科 TBI概論①・体力編	長尾 敏	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	2	R6.4.19
67	2024年度 PT科 TBI概論②・高次脳機能障害編	長尾 敏	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	2	R6.5.8
68	2024年度 PT科 通院プログラム	長尾 敏	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	6	R7.3.25
69	新人研修 車椅子クッション①・I	平松優香	理学療法科	PT科 新人若手教育	9	R6.4.24
70	新人研修 車椅子クッション①・II	平松優香	理学療法科	PT科 新人若手教育	9	R6.4.30
71	東館研修 症例に学ぶ	平松優香	理学療法科	PT科 新人若手教育	6	R6.4.5
72	車いす身体寸法	佐々木亜希ほか	理学療法科	PT科 新人若手教育	8	R6.6
73	膝について	佐々木亜希	理学療法科	フロア研修	10	R6.8
74	脊損スキルアップ研修 クワッドロボットトランスファー	佐々木恵美	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	各30程度	R6.7.18
75	脊損スキルアップ研修 呼吸	佐々木恵美	理学療法科	看護部リハ部 スキルアップ研修	各31程度	R6.12.19
76	新人研修 基本的治療手技①	佐藤 将	理学療法科	PT科 新人若手教育研修	6	R6.10.29
77	臨床動作分析	佐藤 将	理学療法科	PT科 新人若手教育	9	R6.4.21.22
78	PT科 新人若手教育 車椅子キャスター上げ 段差斜面走行	川瀬麻理	理学療法科	PT科 新人若手教育	4	R6.8.27
79	臨床動作分析③座位	佐藤 将	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.4.18-19
80	臨床動作分析④立位	森迫千晶	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.4.23-25
81	臨床動作分析⑤計測	金 誠熙	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.4.22
82	GMFM	浅井朋美	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.5.2
83	移乗介助法①	森迫千晶	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.5.9
84	新人研修 移乗介助法② 起き上がり・立ち上がり	堀田夏子	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.5.14
85	移乗介助法③	澤田あい	理学療法科	PT科 新人若手教育	7	R6.5.21
86	新人研修 移動・移乗介助法④ クワッドロボットトランスファー	太田啓介	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.5.23
87	移乗介助⑤	小泉千秋	地域リハビリテーション支援センター	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.6.11
88	移乗介助法⑥	森田融枝	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.5.30
89	移乗介助法⑦	村上あゆみ	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.6.6
90	歩行補助具 I	古屋美紀	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.6.4
91	補装具②ーII	田中健康	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.6.20
92	補装具③・II	和田 栞	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.7.2
93	東館研修SCI実技	藤縄光留	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.7.9
94	車椅子の選定	森田智之	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.8.20
95	基本的治療手技 寝返り	横山哲也	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.10.8 22
96	基本的治療手技 起き上がり	岡部みなみ	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.10.8 23
97	基本的治療手技 立ち上がり	浅井朋美	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.10.8 24
98	基本的治療手技 歩行	堀田夏子	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.10.8 24
99	脊損講習会予演会 完全①	澤田あい	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.11.13
100	脊損講習会予演会 完全②	浅井朋美	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.11.19
101	脊損講習会予演会 不全①	浅沼 満	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.11.27
102	脊損講習会予演会 不全②	古屋美紀	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.12.4
103	脊損講習会予演会 症例検討会	平松優香、藤縄光留	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.12.11
104	脊損講習会予演会 合併症とADL	森田智之	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R7.1.7
105	基本的治療手技③ 下肢誘導	金 誠熙	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.12.5

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
106	基本的治療手技③ 上肢誘導	岡野朋恵	理学療法科	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R6.12.12
107	ブレカン装具資料説明	有馬一伸	地域リハビリテーション支援センター	PT科 新人若手教育 フロア研修	7	R7.2.27
108	PT科 新人若手教育 車椅子キャスター上げ 段差斜面走行	川瀬麻理	理学療法科	PT科 新人若手教育	4	R6.8.27
109	新人研修 装具③- II	和田 栞	理学療法科	PT科 新人若手教育	5	R6.7.17
110	片麻痺の障害像	佐々木貴	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.4.19
111	反射・筋緊張・ROM	廣田祐樹	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.4.23
112	感覚検査	大村 泰斗	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.4.26
113	Br-stage、FMA	林希良里、鈴木 滯、 大村泰斗	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.6.25
114	片麻痺上肢能力テスト	林希良里	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.4.26
115	STEF	高橋真徳	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.4.30
116	ARAT	有田 誠	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.5.22
117	高次脳機能	有田 誠	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.5.1
118	ベッド上動作	佐々木貴	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.5.16
119	更衣	高橋大樹	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.6.26
120	トイレ	城間めぐみ	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.6.30
121	入浴	古嶋 梓	作業療法科	グループ新人研修	5	R6.5.28
122	2024年度脊損スキルアップセミナー	清水花乃子	作業療法科	2024年度脊損スキルアップセミナー	30 31	R6.10.29 R6.10.31
123	認知課題表	對間泰雄	作業療法科	グループ新人研修	2	R6.5.8
124	対人交流プログラム	對間泰雄	作業療法科	グループ新人研修	2	R6.5.21
125	神経疾患について	本郷咲夏	作業療法科	グループ新人研修	2	R6.5.15
126	触れ方について	井上彰太	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.5.17
127	治療・介入の流れ 小児	岩島和香奈	作業療法科	グループ新人研修	1	R6.6.27
128	コミュニケーション機器	岩瀬 充	作業療法科	グループ新人研修	1	R6.7.2
129	リスク管理 脊髄損傷	清水花乃子	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.5.10
130	身体機能評価 脊髄損傷	佐藤彩菜	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.5.29
131	除圧動作 脊髄損傷	金田 翼	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.6.14
132	移乗動作 脊髄損傷	中黒早絵	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.5.13
133	食事・整容 脊髄損傷	沼田愛未	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.7.4
134	更衣動作 脊髄損傷	木村汐里	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.6.24
135	排泄 脊髄損傷	一木愛子	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.7.4
136	入浴 脊髄損傷	高橋大樹	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.6.17
137	住宅環境 脊髄損傷	日隈直宏	作業療法科	グループ新人研修	3	R6.6.25
138	NeuRXIによる横隔膜ペーシング治療を行った頸髄損傷患者の在宅復帰に向けた介入報告	井上彰太	作業療法科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	127	R7.2.26
139	業務一般	松本琢磨	作業療法科	新人研修	5	R6.4.2
140	調理室使用方法、材料発注	高橋真徳	作業療法科	新人研修	5	R6.4.15
141	トイレ・入浴シミュレーション室	古嶋 梓	作業療法科	新人研修	5	R6.4.17
142	自助具室の使い方	佐藤彩菜、林希良里	作業療法科	新人研修	5	R6.4.26
143	カメラ・PC・タブレット使い方	木村汐里	作業療法科	新人研修	5	R6.5.22
144	DSの使い方	中黒早絵	作業療法科	新人研修	5	R6.4.30
145	PAH、MSの使い方	有田 誠	作業療法科	新人研修	5	R6.4.18
146	訓練材料	岩島和香奈	作業療法科	新人研修	5	R6.4.16
147	マットレス選定、圧測定	佐藤彩菜	作業療法科	新人研修	5	R6.4.24
148	リフターの使い方	井上彰太	作業療法科	新人研修	5	R6.4.22
149	自立支援ホーム紹介	日隈直宏	作業療法科	新人研修	5	R6.5.24
150	地域支援センター紹介	吉澤拓也	作業療法科	新人研修	5	R6.5.16
151	整形疾患のリスク管理	岩瀬 充	作業療法科	新人研修	5	R6.4.25
152	動作分析・臥位	高橋大樹	作業療法科	新人研修	5	

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
153	動作分析・座位	對間泰雄	作業療法科	新人研修	5	
154	動作分析・立位	佐々木貴	作業療法科	新人研修	5	
155	SCIの障害像	松本琢磨	作業療法科	新人研修	5	R6.4.18
156	TBIの障害像	對間泰雄	作業療法科	新人研修	5	R6.4.24
157	CVAの障害像	佐々木貴	作業療法科	新人研修	5	R6.4.19
158	移乗介助	古嶋梓、木村汐里	作業療法科	新人研修	5	R6.5.30
159	支持物の変更により、安全な移乗動作を獲得した症例	大村泰斗	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
160	機能レベルに応じた生活場面での麻痺側上肢の使用を早期から促した症例	林希良里	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
161	高位頸髄損傷者の食事動作への介入	金田 翼	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
162	脳外者への日本語版Self-Regulation Skills Interviewを試みた1例 -回復期リハビリテーション段階での活用-	松岡紗来	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
163	中心性頸髄損傷の上肢機能に対する末梢磁気刺激を使用と効果(第2報)	佐藤彩菜	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
164	幼少期に拒んだ筋電義手を中学生で再開した症例 -趣味や日常生活での両手動作の広がり-	沼田愛未	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
165	自立支援ホームで初めて知った事へ詰め合わせへ	森田夏未	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
166	小児集団訓練の現状と今後の展望	清水花乃子	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
167	地域リハビリテーション支援センターでの業務内容と経過報告	吉澤拓也	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
168	脳卒中患者のトイレ動作における安全な要素の一考察 -便器に対する車いすの位置について-	佐々木貴	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
169	経営企画室の活動報告	高橋大樹	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
170	つくるために必要な視点・OTらしいモノづくりとは？ Perspectives necessary for occupational therapists to create self-help devices	松本琢磨	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.6
171	基本動作の介入により立ち上がりに変化を与えた症例	鈴木 滯	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
172	右大腿切断と左下垂足を伴う糖尿病患者に対する復職までの経過 -2回の入院と在宅リハによる連携-	本郷咲夏	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
173	Pusher現象を呈した重度左片麻痺患者に対する作業療法	高橋真穂	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
174	対象者の人物像共有のために他職種とのコミュニケーションに重点をおいた症例	木村汐里	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
175	自動車シミュレータにおける子供の飛び出し事故と自動車学校での路上検定における実車運転能力との関係について	中黒早絵	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
176	外来での発達障害への取り組み・感覚プロフィールを用いた自閉症児の分析-	井上彰太	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
177	自立支援ホームにおけるOTの役割	日隈直宏	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
178	筋電義手2製品における三次元動作解析装置を用いた比較評価(第2報) -基本操作時の上部体幹角度の分析-	岩瀬 充	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
179	職場でリハビリテーション訓練を行い、気づきと対策が得られ復職した事例	露木拓将	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
180	在宅における座位環境調整により姿勢が改善した一症例	一木愛子	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
181	「頸髄損傷の作業療法」と「ニューロモデュレーション」 -1事例を通して振り返る、私なりの温故知新-	對間泰雄	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
182	床上動作を通したアプローチが食事動作などのADL向上に繋がった小児ケース	岩島和香奈	作業療法科	科内研究発表会		R6.12.13
183	からだにやさしい介助入門(起居動作編)	城間めぐみ	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.6.6
184	高次脳機能セミナー 小児編	露木拓将	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.7.8
185	高次脳機能セミナー 理解編	沼田愛未	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	100	R6.8.26
186	褥瘡予防セミナー	井上彰太	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.10.17
187	排泄ケアの知識と実践	一木愛子	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.11.27
188	高次脳機能セミナー 実務編	吉澤拓也	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	50	R6.12.9
189	摂食嚥下障害のある方への支援	古嶋 梓	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.5.27
190	セラピストのためのハンドリング入門	中黒早絵	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.7.22
191	ポジショニング入門	内田侑花	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.9.13
192	ADL支援の知識と実践	金田 翼	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	20	R6.9.16
193	褥瘡予防セミナー	佐藤彩菜	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.10.17
194	在宅における循環機能の低下について	木村汐里	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R6.11.25
195	車いすシーティング	高橋真徳	作業療法科	地域リハ支援センターの講習会	30	R7.2.3
196	楽に食べられるための自助具箸の工夫	一木愛子	作業療法科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	127	R7.2.26
197	排尿自立支援の実践	一木愛子	作業療法科	排尿自立加算研修	261	R6.5.21
198	先天性上肢形成不全児に対する筋電義手操作と両手動作スキル習熟に向けたアプローチ・右前腕形成不全短断端の1例・	岩瀬 充	研究部 兼)作業療法科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	127	R7.2.26
199	マットレス・ポジショニングについて	井上彰太、佐藤彩菜	作業療法科	2024年度 褥瘡対策研修	11	
200	新・かなカフェについて	木村汐里	作業療法科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	127	R7.2.26
201	リハビリテーション部における末梢神経磁気刺激装置「Path Leader」の使用状況	對間泰雄、永井喜子、平田学、松本琢磨、谷口智津	研究部 兼)作業療法科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	127	R7.2.26
202	言語科の紹介	谷口智津	言語科	リハ部新人オリエンテーション	20	R6.4.12
203	重篤な嚥下障害と構音障害を呈したWilson病の症例	谷口智津	言語科	科内勉強会	8	R6.5.30
204	言語科の紹介	谷口智津	言語科	リハ部新人・学生オリエンテーション	7	R6.6.20
205	発達性読み書き障害についての再確認	荒井里枝	言語科	科内勉強会	8	R6.6.28
206	通院プログラムについて	福井麻里	言語科	科内勉強会	9	R6.7.26
207	音声学者、娘とことばの不思議に飛び込む	佐藤佳也子	言語科	科内勉強会	7	R6.9.27
208	言語評価について	秋岸摩耶	言語科	4A病棟勉強会	10	R6.10
209	脳幹部出血・クモ膜下出血により重篤な嚥下障害を呈した一例	江 ひとみ	言語科	科内勉強会	6	R6.10.25
210	異なる脳炎3例について	南雲 海	言語科	科内勉強会	8	R6.11.29
211	人工呼吸器管理下での摂食嚥下評価、訓練	原田湖子	言語科	科内勉強会	8	R6.12.25
212	机上評価において視覚的な注意のコントロールが課題となっている症例	秋岸摩耶	言語科	科内勉強会	8	R7.1.24
213	言語科の紹介	谷口智津	言語科	リハ部学生オリエンテーション	2	R7.2.10
214	脳梗塞発症後2か月前後で生じた摂食嚥下障害に対する反復末梢神経磁気刺激の効果	鈴木 綴	言語科	科内勉強会	6	R7.2.21
215	気管切開を伴う重度嚥下障害に対して反復末梢神経磁気刺激を施行した一例	江 ひとみ	言語科	科内勉強会	6	R7.2.21
216	失語症への理解と対応	荒井里枝	言語科	自立支援センター家族講座	4	R7.3.5
217	脳梗塞発症後2か月前後で生じた摂食嚥下障害に対する反復末梢神経磁気刺激の効果	鈴木綴	言語科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	20	R7.2.26

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
218	気管切開を伴う重度嚥下障害に対して 反復末梢神経磁気刺激を施行した一例	江 ひとみ	言語科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	20	R7.2.26
219	言語科の紹介	谷口智津	言語科	リハ部インターンシップ	22	R7.3.26
220	心理科業務について	齊藤敏子	心理科	新採用職員オリエンテーション	17	R6.4.15
221	心理科業務について	齊藤敏子	心理科	実習生オリエンテーション	5	
222	心理科業務について	齊藤敏子	心理科	実習生オリエンテーション	7	
223	心理科業務について	齊藤敏子	心理科	実習生オリエンテーション	2	R7.2.14
224	心理科業務について	齊藤敏子	心理科	リハ部インターンシップ	30	R7.3.26
225	高次脳機能障害者の自己理解支援プログラム の検証～「自分説明」を指標として	白川大平	心理科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	30	R7.2.26
226	心理科報告書のみかた	永山千恵子	心理科	4A病棟勉強会	7	R6.11.15
227	高次脳機能障害者病棟における多職種 協働プログラム～「朝の会」について	松尾有美	心理科	第48回神奈川県総合リハビリテーションセンター研究発表会	30	R7.2.26
228	地域のバラスポーツ普及イベントへの 協力報告	辻村和見	リハビリテーション工 学科	KPSP報告会		R7.3.14
229	車いすシーティングまとめ	松田健太	リハビリテーション工 学科	地域リハ支援センター研修	35	R6.2.1
230	三次元動作分析装置について	柏原康德	リハビリテーション工 学科	小児勉強会	20	R6.10.9
231	臨床で使えるアプリの紹介(オペレー ターの立場から)	柏原康德	リハビリテーション工 学科	第5回臨床研修会		R7.1.30
232	大腿切断患者への臨床活用事例の報 告・義肢装具士と理学療法士の立場か ら・	佐々木徳果、古屋美 紀	リハビリテーション工 学科 理学療法科 リハビリテーション工 学研究室	臨床研修会		R7.1.30
233	先行事例に学ぶ障がい児者スポーツ 啓発普及振興の課題とその対策・北海 道障がい者スポーツ協会の活動より・	佐々木徳果	リハビリテーション工 学科 リハビリテーション工 学研究室	KPSP報告会		R7.3.14
234	肢体不自由者のスポーツ活動継続に 関連する要因の検討 —医療機関が主催するバラスポーツ体 験会をきっかけとして—	鰻田亜矢	体育科	2024年度KPSP活動報告会		R7.3.14
235	上肢欠損児に対する運動を用いた義 手訓練の現状と課題	小林瑞貴	体育科	第48回研究発表会		R7.2.26
236	かなりはフェス ななさわボッチャ大会 実施報告	小林瑞貴	体育科	2024年度KPSP活動報告会		R7.3.14
237	バラスポーツ体験会実施報告 陸上競 技『Enjoy陸上競技！～世界記録に挑 戦しよう～』	小野寺奈美	体育科	2024年度KPSP活動報告会		R7.3.14
238	バラスポーツ体験会実施報告 ボッ チャ『～みんなでボッチャを楽しもう！ ～』	谷村 勇輔	体育科	2024年度KPSP活動報告会		R7.3.14
239	新採用看護職員研修 (オリエンテーション研修)	石田英子、玉置博子	看護部	ステップⅠ研修	33	R6.4.2～8
240	看護技術研修	石田英子、安西道子、 成田友子、河田裕美、 岩野静花、山口美紀、 水野朗子、桑名美幸、 中山優、和田春奈、橋 本静香、田村由貴、長 口亜希子、菊池純子、 玉置博子	看護部	ステップⅠ研修	33	R6.4.9～11
241	BLS研修研修	鈴木博明、坂元千佳、 萩原里恵、丸山美咲、 今村玲菜、高宮美慧、 岡本瑠菜、工藤かん な、庄内玲渚、玉置博 子	看護部	ステップⅠ研修	33	R6.4.19
242	コミュニケーション研修	矢後佳子、原田浩行、 萩原里恵、磯田亜美、 菱沼愛理香、成田力、 久保詠美、奈須野優 子、玉置博子	看護部	ステップⅠ研修	33	R6.5.31

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
243	安全研修	矢後佳子、長堀エミ、村木萌果、江成祐子、土田嘉穂、齋藤香織、田島伶、要害順子、玉置博子	看護部	ステップⅠ研修	30	R6.9.13
244	看護展開の振り返り研修	住吉由美、清水恭子、酒井未来、小澤菜穂、菅野志保、志岐佳緒里、藤戸園絵、菊池純子、玉置博子	看護部	ステップⅠ研修	27	R6.1.10
245	看護倫理研修Ⅰ	住吉由美、成田友子、鈴木美香、平野麻央、中村風沙、星和泉、松山愛、上野小百合、玉置博子	看護部	ステップⅠ研修	31	R6.7.5
246	看護過程の展開①研修	鈴木博明、西山佳克、成田千尋、佐藤春奈、今田美和子、菅原侑奈、葛島藍、今井美智子、玉置博子	看護部	ステップⅡ研修	38	R6.9.6
247	メンバーシップ研修	白石悦子、櫛谷由佳、岩野静花、中村由紀子、太田めぐみ、海田龍一、栃本静香、湯之上咲恵、玉置博子	看護部	ステップⅡ研修	39	R6.6.13～14
248	看護倫理研修Ⅱ	白石悦子、森厚憲、中野壽彦、永山みゆき、井上志保、田中紀子、小清水一美、副島美和子、玉置博子	看護部	ステップⅡ研修	35	R6.7.18～19
249	看護過程の展開②研修	會田美樹、増田英太、和田春奈、玉置博子	看護部	ステップⅢ研修	13	R6.5.17 R6.10.21
250	チームリーダー研修	田口元子、稲尾奈那子、中山優、水谷朱里、田村由貴、玉置博子	看護部	ステップⅢ研修	13	R6.6.21
251	看護倫理研修Ⅲ	田口元子、古梶裕美、中野壽彦、日隈真里奈、玉置博子	看護部	ステップⅢ研修	12	R6.11.15
252	リーダーシップ①研修	安藤直子、藤原則子、近藤佐知子、玉置博子	看護部	ステップⅣ研修	2	R6.6.18 R6.11.29
253	看護倫理研修Ⅳ	安藤直子、河田裕美、玉置博子	看護部	ステップⅣ研修	3	R6.10.29
254	リーダーシップ②研修	石田英子、後藤恵子、清水恭子、磯部泰子、玉置博子	看護部	ステップⅤ研修	3	R6.5.10 R7.1.15
255	看護倫理研修Ⅴ	石田英子、後藤恵子、桑名美幸、玉置博子	看護部	ステップⅤ研修	4	R6.7.12
256	看護補助者研修①②	矢後佳子、稲尾奈那子、末吉里美、玉置博子	看護部	役割研修	①30 ②32	①R6.6.3,5,7 ②R6.10.1,11,15
257	実地指導者研修	會田美樹、後藤恵子、小池智恵美、玉置博子	看護部	役割研修	①10 ②11	①R6.3.15 ②R6.9.2
258	実習指導者研修 入門編	大河原亮一、中村風沙、玉置博子	看護部	役割研修	8	R6.9.20
259	夏期臨地実習指導者研修会(厚木看護専門学校主催)	厚木看護専門学校教員	看護部	役割研修	9	R6.7.25
260	主査研修	石田英子、白石悦子、二之宮考子、玉置博子	看護部	役割研修	27	R6.5. R7.2.4,7,14
261	次世代看護管理者育成研修	石田英子、玉置博子	看護部	役割研修	4	①R6.7.1 ②R6.9.
262	副科長・総括主査合同研修	石田英子、會田美樹、	看護部	役割研修	①8 ②21	①R6.5.20(新任者) ②R7.1.29
263	看護科長研修	石田英子	看護部	役割研修	4	R6.7.
264	看護管理者合同研修	平田正子、石田英子、中谷美都、	看護部	役割研修	13	R7.2.19

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
265	かなりはエキスパートナーシングセミナー	矢野ゆう子、矢野佳子、山内綾子、長堀エミ、増田英太、二之宮考子、曾根美雪、成田力、栃本静香	看護部	スキルアップ研修	27	R6.11.11
266	リハビリテーション看護研修	植松高寧、安西道子、大勝有佳子、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	41	R6.10.25
267	ICF・目標指向的アプローチ研修	田口元子、長堀エミ、高宮美慧、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	37	R6.5.13
268	FIM研修	鈴木博明、河田裕美、井上志保、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	36	R6.7.5
269	静脈注射研修	植松高寧、成田友子、田村由貴、岩野静花、山口美紀、桑名美幸、菊池純子、中山優、和田春奈、長口亜希子、栃本静香、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	31	R6.11.1,5,6,13,20,21
270	認知症ケア研修	大河原亮一、古梶裕美、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	32	R6.7.29
271	事業団看護交流会	石田英子、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	66	R6.12.14
272	看護補助者活用推進研修	石田英子、玉置博子	看護部	スキルアップ研修	247	R6.7～9.
273	伝達発表会①②	①成田千尋、高橋樹生、近藤佐知子、河田裕美 ②森住美吹、森久保柚衣、水口夏希、桑名美幸	看護部	スキルアップ研修	①56 ②62	①R6.9.27 ②R7.2.28
274	新人オリエンテーション		看護部	3A分散教育	全員	R6.4.
275	ブリーフィングとデブリーフィング	清水恭子	看護部	3A分散教育	4	R6.5.
276	退院支援看護(相談支援員)	成田千尋	看護部	3A分散教育	10	R6.6.
277	在宅呼吸器の管理(演習)	福土夏実・金子美香	看護部	3A分散教育	13	R6.7.
278	てんかん重責発作の対応(演習)	村木萌果・横溝あい	看護部	3A分散教育	6	R6.9.
279	事例検討(周手術期看護)	萩原里恵・中丸綾	看護部	3A分散教育	7	R6.10.
280	服薬管理の看護～事例検討を基に～(薬剤師)	小泉真実	看護部	3A分散教育	5	R6.11.
281	医療安全(事例検討)	仲野壽彦	看護部	3A分散教育	4	R6.12.
282	摂食・嚥下機能障害の看護(演習)	赤津舞	看護部	3A分散教育	4	R7.1
283	知的障害・発達障害(心理判定員)	岩野静花	看護部	3A分散教育	4	R7.2
284	事例検討(ステップⅡ～Ⅳ)		看護部	3A分散教育	4	R7.3
285	SBARによる報告	増田英太	看護部	4A分散教育	7	R6.4.
286	急変対応(救急カート、当直Dr表の見方も含む)	佐藤春奈、樋口真優	看護部	4A分散教育	8	R6.5.
287	脳外科患者の看護	川口由希子、今井千紘	看護部	4A分散教育	6	R6.6.
288	看護必要度・事例を基に検討	原彩夏、松江絢香	看護部	4A分散教育	3	R6.7.
289	整形外科患者の看護	江成祐子、磯崎春菜	看護部	4A分散教育	3	R6.9.
290	リハビリ看護・ST評価を看護へ活かす	山口美紀、安藤芽生	看護部	4A分散教育	10	R6.10.
291	リハビリ看護・心理評価を看護に活かす	立石純子、茨木芽玖美	看護部	4A分散教育	6	R6.11.
292	摂食嚥下障害のある患者の看護	宮田麻央、岩野七菜子	看護部	4A分散教育	3	R6.12.
293	患者に合わせた排泄ケアの看護	仲智美、上月小桃	看護部	4A分散教育	7	R7.1
294	ステップ研修者の事例検討		看護部	4A分散教育	10	R7.2
295	事例検討(1年目)		看護部	4A分散教育	4	R7.3
296	新人オリエンテーション		看護部	4B分散教育	4	R6.4.
297	急変時の対応	小畑瑠子	看護部	4B分散教育	8	R6.6.
298	手術後の管理(ICUと合同)	本郷里奈、山本飛野郎	看護部	4B分散教育	7	R6.7.
299	THAの看護(ICUと合同)	酒井未来	看護部	4B分散教育	32	R6.7.
300	糖尿病の手術への影響と休止薬について	曾根美雪、田沼美月	看護部	4B分散教育	9	R6.8.

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
301	輸血の看護	阿部 彩花	看護部	4B分散教育	10	R6.9.
302	ノンテクニカルスキルについて	中村風沙	看護部	4B分散教育	9	R6.10.
303	認知症とせん妄	水野朗子、横溝里乃	看護部	4B分散教育	6	R6.11.
304	褥瘡の予防方法と評価方法	磯田亜美、岩井いづみ	看護部	4B分散教育	7	R6.12.
305	介護保険について	今田美和子	看護部	4B分散教育	6	R7.1
306	椎体骨折手術後の看護	立石晴香	看護部	4B分散教育	6	R7.2
307	看護の振り返り 事例と課題発表	伊與田琴乃、有田優理子	看護部	4B分散教育	6	R7.3
308	新人オリエンテーション	菜名美幸	看護部	5A分散教育	3	R6.4.
309	高次脳機能障害について高次脳機能障害の看護	土田嘉穂、小澤菜穂	看護部	5A分散教育	5	R6.5.
310	シミュレーション 急変時の看護	近藤佐知子、糠信来祈、川崎耕次、中山優	看護部	5A分散教育	4	R6.6.
311	誤嚥性肺炎の看護	土田嘉穂、澤井美優	看護部	5A分散教育	3	R6.7.
312	輸液管理	中村由紀子、谷浦美里	看護部	5A分散教育	5	R6.9.
313	心不全の看護	永山みゆき、須山彩織	看護部	5A分散教育	5	R6.10.
314	事例検討（2年目）	菜名美幸	看護部	5A分散教育	カンファレンスで実施	R6.11.
315	新人オリエンテーション		看護部	5B分散教育	5	R6.4.
316	急変時の対応（窒息・痙攣・再発の対応）輸液ポンプ・シリンジポンプ	服部恭久医師	看護部	5B分散教育	24	R6.5.
317	回復期病棟の役割	成田友子	看護部	5B分散教育	8	R6.5.
318	モニター・12誘導・心電図の学習	水谷朱里	看護部	5B分散教育	6	R6.6.
319	脳血管疾患（解剖生理・病態学習）	鈴木光一医師	看護部	5B分散教育	17	R6.7.
320	整形外科患者の看護	水谷朱里、大村希	看護部	5B分散教育	7	R6.7.
321	日常生活機能評価勉強会	成田友子	看護部	5B分散教育	23	R6.8.
322	高次脳機能障害（失語症のある患者の看護）	井上志保、出見穂花	看護部	5B分散教育	4	R6.10.
323	糖尿病・高血圧・高脂血症患者の看護	花田小雪、高宮美慧	看護部	5B分散教育	6	R6.10.
324	退院支援 家族看護	山崎希美	看護部	5B分散教育	3	R6.12.
325	褥瘡患者の看護	佐藤美奈	看護部	5B分散教育	3	R7.1
326	認知症・不穏の患者の看護	木戸口優紀	看護部	5B分散教育	3	R7.2
327	事例報告（ステップⅠ・Ⅱ）	磯部 泰子	看護部	5B分散教育	23	R7.3
328	摂食嚥下障害患者の看護	菊池美帆	看護部	5B分散教育	4	R7.3
329	新人オリエンテーション		看護部	3F分散教育	全員	R6.4.
330	社会保障制度（介護保険、障害者手帳、労災）	菱沼愛理香	看護部	3F分散教育	10	R6.5.
331	急変時の対応（同内容を2日間実施）	高城菜穂、堀清楓	看護部	3F分散教育	7 6	R6.6.
332	周手術期の看護	小宮莉奈、日隈真里奈	看護部	3F分散教育	8	R6.7.
333	排便管理	栗原晴菜、日隈真里奈	看護部	3F分散教育	8	R6.7.
334	脊髄損傷患者の排尿について（4階と合同）	佐久間崇弘	看護部	3F分散教育	9	R6.9.
335	糖尿病の看護	海田龍一	看護部	3F分散教育	7	R6.10.
336	褥瘡対策。マットレス（同内容を2日間実施）	神保隼人	看護部	3F分散教育	9	R6.11.
337	呼吸器管理	高橋樹生	看護部	3F分散教育	7	R6.12.
338	2年目事例検討（2日間に分けて実施）		看護部	3F分散教育	13	R7.1
339	1年目事例検討（2日間に分けて実施）		看護部	3F分散教育	11	R7.2
340	救急カートと緊急時の対応	高橋樹生	看護部	3F分散教育	6	R7.3

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
341	新人オリエンテーション		看護部	4F分散教育	4	R6.4.
342	コミュニケーション・報告	櫛谷由佳	看護部	4F分散教育	7	R6.4.
343	急変時の対応	森住美吹、森久保袖衣、和田春奈	看護部	4F分散教育	8	R6.5.
344	呼吸器装着患者の看護排痰ケア	吉村龍哉、佐藤史仁	看護部	4F分散教育	8	R6.6.
345	肺痰ケア	渡邊愛澄	看護部	4F分散教育	10	R6.6.
346	周手術期の看護（褥瘡）	松崎千春、齋藤胡桃	看護部	4F分散教育	10	R6.6.
347	周手術期の看護（泌尿器）	水口夏希、森竜太郎	看護部	4F分散教育	11	R6.7.
348	脊髄損傷患者の排尿について	成田力	看護部	4F分散教育	9	R6.9.
349	家族看護	岡本瑠菜、藤戸園絵	看護部	4F分散教育	9	R6.10.
350	脳外疾患の看護	露崎沙耶楓、塚野泰之	看護部	4F分散教育	7	R6.11.
351	災害看護	池田光希、宮井かすみ	看護部	4F分散教育	11	R6.12.
352	内科疾患の看護	大木美穂、井岡健太	看護部	4F分散教育	9	R7.1
353	社会資源について	奥山知子SW	看護部	4F分散教育	5	R7.2
354	事例検討（ステップⅠ・Ⅱ）		看護部	4F分散教育	6	R7.3
355	新人・異動者オリエンテーション		看護部	ICU手術室分散教育	全員	R6.4.
356	輸液・輸血の看護	中川麻衣、西沢洋子、庭野康子	看護部	ICU手術室分散教育	11	R6.5.
357	THA 術後の看護	栃本静香、田村由貴	看護部	ICU手術室分散教育	6	R6.6.
358	THA ①Dr講義 ②術前～術後の看護（4Bと合同）	田村由貴、栃本静香	看護部	ICU手術室分散教育	32	R6.7.
359	呼吸不全患者の看護	小清水一美、湯之上咲恵、三澤悠史	看護部	ICU手術室分散教育	11	R6.9～10.
360	麻酔時の看護	長口亜希子、工藤かな、本美 柚葉	看護部	ICU手術室分散教育	10	R6.11～12.
361	術中出血時の対応	久保詠美、丸山大志、佐久間祈久恵	看護部	ICU手術室分散教育	7	R7.1.
362	ER対応(呼吸困難) シミュレーション	葛島 藍	看護部	外来分散教育	9	R6.5.
363	DCの取り扱い方（診療看護師の講義）	上野小百合	看護部	外来分散教育	9	R6.6.
364	胸痛・嘔吐 シミュレーション	上野小百合	看護部	外来分散教育	9	R6.7.
365	症状別シミュレーション（頭痛、発熱、嘔吐、呼吸苦、転倒）	又吉麻衣、西岡あゆみ	看護部	外来分散教育	5	R6.8.
366	トランスファー	上野小百合	看護部	外来分散教育	5	R6.9.
367	災害時対応	鹿内朋代、加藤恵、中村千鶴、上野小百合	看護部	外来分散教育	7	R6.11.
368	嘔吐時の対応	又吉麻衣、西岡あゆみ	看護部	外来分散教育	4	R7.1.
369	重症心身障がい児(者)の医療	市川和志医師	看護部	七沢療育園分散教育	6	R6.4.
370	呼吸器装着者の看護と排痰ケア	内波彩夏、太田めぐみ	看護部	七沢療育園分散教育	4	R6.5.
371	CVポート・PICCの理解とケア	石橋梓、石井愛里	看護部	七沢療育園分散教育	4	R6.6.
372	てんかん発作時と筋緊張時の看護と薬剤	田中紀子、大勝有佳子	看護部	七沢療育園分散教育	5	R6.7.
373	重症心身障がい児(者)の栄養と摂食嚥下	庄内玲渚、柴田晃輝	看護部	七沢療育園分散教育	5	R6.9.
374	終末期の看護とACP	星和泉	看護部	七沢療育園分散教育	5	R6.10.
375	循環器の看護（心不全と不整脈）	原田浩行	看護部	七沢療育園分散教育	9	R6.11.
376	事例検討（ステップⅠ・Ⅱ）		看護部	七沢療育園分散教育	6	R7.3
377	急変時の対応について～事例を基に～ ～医務課バージョン～	要害順子	看護部	医務課分散教育	4	R6.4.
378	福祉の仕組み(33条や療育手帳など)視覚障害について	池上さおり	看護部	医務課分散教育	4	R6.6.
379	胃ろう管理について	長堀エミ	看護部	医務課分散教育	4	R6.9.
380	感染対策について	副島美和子	看護部	医務課分散教育	4	R6.10.

(5) 院内講演会、研究会、研修会、勉強会

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	所属	研修会、研究会名	参加人数	講演日
381	医療安全推進週間について	村田知之	研究部	令和6年度 第2回 医療安全管理研修 リスクマネジメント会議・ICT会議 取り組み 発表会		R7.1.23
382	GRAILについて	村田知之	研究部	臨床研修会	94	R7.1.30
383	先天性上肢形成不全児に対する筋電 義手の活用に向けた幼稚園・保育所へ の訪問の試み-3症例からの考察-	中澤若菜	研究部	第48回神奈川県総合リハビリテーションセン ター研究発表会	127	R7.2.26

(6) その他

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	対象	主催	参加人数	開催日
1	厚木市介護認定審査会審査委員	横山哲也		厚木市	6	R6年度
2	神奈川ボバース研究会 研修会	岡野 朋恵	外部PT・OT	神奈川ボバース研究会	50	R6/6/30 11/2
3	臨床実習指導	古屋美紀	東京家政大学 健康科学部 リハビリテーション学科		1	R6.11.11-12.6
4	総合臨床実習指導	和田 栞	首都医大 理学療法科		1	R7.1.14-2.28
5	神戸2024世界パラ陸上競技選手権大会 組織委員会クラシフィケーションマ ネージャー	浅沼 満	選手	世界パラ陸上競技連盟	104か国 1,978人	R6.5.17-5.25
6	車椅子ラグビー選手権予選 クラシフィケーション	森田融枝	選手	一般社団法人日本車椅子ラ グビー連盟	8	R6.7.27-28
7	車椅子ラグビー適正トライアウト クラシフィケーション	森田融枝	選手	一般社団法人日本車椅子ラ グビー連盟	8	R6.10.26
8	車椅子ラグビープレーオフ大会 クラシフィケーション	森田融枝	選手	一般社団法人日本車椅子ラ グビー連盟	7	R6.11.2-3
9	車椅子ラグビー Shibuya Cup classification	森田融枝	選手	world wheelchair rugby	8	R6.11.16-20
10	車椅子ラグビー women's cup classification	森田融枝	選手	world wheelchair rugby	8	R6.12.2-8
11	車椅子ラグビー選手権大会 クラシフィケーション	森田融枝	選手	一般社団法人日本車椅子ラ グビー連盟	8	R6.12.21
12	J-starプロジェクト 中部東海ブロック	森田融枝	選手	JPSA 日本パラスポーツ協会	13	R6.8.10
13	新人SV	森迫千晶	PT科新人		1	R6年度
14	2024パラノルディックスキー体験会及 び普及講習会	森迫千晶	体験会参加者	公益財団日本障害者スキー 連盟	20	R6.1.21
15	2024パラノルフェスASAHIKAWA	森迫千晶	体験会参加者	公益財団日本障害者スキー 連盟	40	R6.2.24.25
16	特別支援学校スキー体験事業	森迫千晶	体験会参加者	公益財団日本障害者スキー 連盟	10	R6.11.21
17	第13回日本支援工理学療法学会学 術大会座長	森田智之	学会参加者	第13回日本支援工理学療法 学会	500	R6.12.7-8
18	東京都立大学大学院非常勤講師	森田智之	東京都立大学大学院生		6	R6.7.6
19	第40回神奈川県理学療法士学会座長	森田智之	PT	神奈川県理学療法士会		R6.2.4
20	日本シーティング・コンサルタント協会理 事長	森田智之				R6年度
21	日本支援工理学療法学会理事	森田智之				R6年度
22	日本褥瘡学会誌編集委員	森田智之				R6年度
23	日本褥瘡学会車いすアスリート支援委 員会委員	森田智之				R6年度
24	日本褥瘡学会ガイドライン作成委員	森田智之				R6年度
25	日本シーティング・コンサルタント協会車 椅子シーティング実践ガイドライン改訂 委員会委員長	森田智之				R6年度
26	日本パラ陸上競技連盟クラス分け委員	森田智之				R6年度
27	日本理学療法士協会 代議員	相馬光一	理学療法士			R6年度
28	神奈川県理学療法士会 理事	相馬光一	理学療法士			R6年度
29	神奈川県医療職連合会 理事	相馬光一	理学療法士			R6年度
30	見学実習	松本琢磨、岩島和香 奈	神奈川県立保健福祉大学作 業療法学専攻		20	R6.8.28
31	見学実習	松本琢磨、岩島和香 奈	国際医療大学 小田原医療学部		20	R6.9.3
32	日本作業療法士協会 専門OT福祉用具分野WGリーダー	松本琢磨	日本作業療法士協会員			R6年度
33	日本作業療法士協会 生活支援室室員	松本琢磨	日本作業療法士協会員			R6年度
34	日本作業療法学会査読委員	松本琢磨	日本作業療法士協会員			R6年度
35	作業療法ジャーナル編集同人	松本琢磨	作業療法士および学生、関 連職種ほか			R6年度

(6) その他

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	対象	主催	参加人数	開催日
36	総合臨床実習	高橋大樹	杏林大学保健学部作業療法学専攻		1	R6.4.8-R6.6.1
37	総合臨床実習	松岡紗来	新潟医療福祉大学作業療法学科		1	R6.4.8-R6.5.31
38	総合臨床実習	有田 誠	横浜リハビリテーション専門学校作業療法学科		1	R6.6.10-R6.8.3
39	総合臨床実習	井上彰太	新潟医療福祉大学作業療法学科		1	R6.6.10-R6.8.4
40	総合臨床実習	佐々木貴	横浜リハビリテーション専門学校作業療法学科		1	R6.8.12-R6.10.5
41	総合臨床実習	松岡紗来	神奈川県立保健福祉大学作業療法学専攻		1	R7.1.14-R7.3.7
42	評価実習	高橋大樹	国際医療大学小田原医療学部作業療法学科		1	R6.7.29-R6.8.31
43	評価実習	一木愛子	杏林大学保健学部作業療法学専攻		1	R6.9.30-R6.10.26
44	厚木市介護認定審査会委員	一木愛子	厚木市介護認定審査会		1	R6年度
45	学会評議委員部員	一木愛子	神奈川県作業療法士会		1	R6年度
46	日本老年泌尿器科学会評議員	一木愛子	日本老年泌尿器科学会		1	R6年度
47	日本作業療法学会査読委員	一木愛子	日本作業療法士協会		1	R6年度
48	日本作業療法学会査読委員	對間泰雄	日本作業療法士協会			R6年度
49	第20回神奈川県作業療法学会演題査読委員	對間泰雄	神奈川県作業療法士会			R6年度
50	厚木市介護認定審査会委員	岩島和香奈	厚木市介護認定審査会		1	R6.4.1-R7.3.31
51	臨床実習指導	江 ひとみ	北里大学		1	R6.5.27-7.5
52	臨床実習指導	谷口智津	東京工科大学		1	R6.7.1-8.9
53	臨床実習指導	佐藤佳也子	上智大学大学院		1	R7.2.3-2.21
54	公認心理師 心理実践実習 実習指導	齊藤敏子	桜美林大学大学院実践研究学位プログラムポジティブ心理分野		2	R6/6/10-8/22
55	スペシャルクライフコートフェスティバル	辻村和見	来場者	東京都足立区・東京ヴェルディ	130	R6.4.29
56	第6回日本パラスポーツ看護学会 パラスポーツ体験会	辻村和見	来場者	日本パラスポーツ看護学会	50	R6.6.22
57	東京都パラスポーツ次世代選手発掘プログラム	辻村和見	参加者	東京都	30	R6.9.28
58	ダイバーシティ・パーク2024 in 新宿 パラスポーツ体験シミュレーター	辻村和見	来場者	ダイバーシティ・パーク in 新宿 実行委員会	600	R6/10/5-6
59	パラスポーツ体験会with!ほかにほかにふれあいフェスタ2024	辻村和見、小野寺美奈、岡野慈子	来場者	相模原市	60	R6.10.12
60	板橋区x東京ヴェルディユニバーサルスポーツ体験会	辻村和見	来場者	東京都板橋区・東京ヴェルディ	140	R6.10.13
61	東京都パラスポーツ次世代選手発掘プログラム	辻村和見	参加者	東京都	30	R6.11.30
62	第27回全日本障害者クロスカントリースキー競技大会 ※大会役員	辻村和見	出場者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7/1/4-5
63	2025パラスノースポーツ体験会(宮城会場) ※指導スタッフ	辻村和見	参加者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7.1.18
64	2025パラアルペンスキーチャレンジカップINよませ ※副大会長	辻村和見	出場者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R6/1/31-2/2
65	第11回全国障がい者スノーボード選手権大会 & サポーターズカップ ※副大会長	辻村和見	出場者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R6/2/1-2
66	2025パラスノースポーツ体験会(長野会場) ※指導スタッフ	辻村和見	参加者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7.2.8
67	パラアルペンスキー教室 ※指導スタッフ	辻村和見	参加者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7/2/15-16
68	あいちパラスポPARK	辻村和見	来場者	愛知県	200	R7.2.22
69	2025障がい者クロスカントリースキー普及講習会※指導スタッフ	辻村和見	参加者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7.2.23
70	2025日本IDアルペンスキー選手権大会※副大会長	辻村和見	出場者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7/2/27-28
71	パラフルデックススキー体験会in旭川 パーサー※指導スタッフ	辻村和見	参加者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7/3/8-9
72	障がい者アルペンスキー体験会&レベルアップ講習会※指導スタッフ	辻村和見	参加者	公益財団法人 日本障害者スキー連盟		R7.3.20
73	リハビリテーション工学 ～車椅子編～	松田健太	神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科	神奈川県立保健福祉大学	40	R6.10.16
74	福祉機器体験会	柏原康德	神奈川県立茅ヶ崎支援学校	神奈川県立保健福祉大学リハビリテーション支援センター		R6.7.23
75	コミュニケーションにかかわる専門知識と実践的な技術について	柏原康德	神奈川県立保健福祉大学リハビリテーション学科	神奈川県立保健福祉大学リハビリテーション学科	50	R6.11.20
76	コミュニケーションツール・重度意思伝達装置に触れてみる	柏原康德	研修「難病の支援と多職種連携について」の参加者	神奈川県立保健福祉大学リハビリテーション支援センター		R6.12.20

(6) その他

令和6年4月1日～令和7年3月31日

No.	講演名	演者	対象	主催	参加人数	開催日
77	障害者IT利活用推進委員会	柏原康徳	障害者IT利活用推進委員会	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会	9	R7.3.19
78	第18回神奈川県障害者スポーツ大会アーチェリー競技会	石井宏明	参加選手	神奈川県		R6.4.28
79	第18回神奈川県障害者スポーツ大会陸上競技会	石井宏明、谷村勇輔	参加選手	神奈川県		R6.4.21
80	第18回神奈川県障害者スポーツ大会水泳競技会	谷村勇輔、小野寺美奈	参加選手	神奈川県		R6.7.7
81	第18回神奈川県障害者スポーツ大会卓球・サウンドテーブルテニス競技会	谷村勇輔	参加選手	神奈川県		R7.1.19
82	第18回神奈川県障害者スポーツ大会ボッチャ競技会	谷村勇輔	参加選手	神奈川県		R7.2.16
83	第23回全国障害者スポーツ大会「SAGA2024全スポ」個人競技選手選考委員会	石井宏明	参加選手	神奈川県		R6.5.29
84	第23回全国障害者スポーツ大会「SAGA2024全スポ」個人競技内定選手説明会	谷村勇輔	参加選手	神奈川県		R6.6.9
85	第23回全国障害者スポーツ大会「SAGA2024全スポ」個人競技選手強化練習会	谷村勇輔、小野寺美奈	参加選手	神奈川県		R6.8.4 R6.9.1 R6.10.5
86	第23回全国障害者スポーツ大会「SAGA2024全スポ」選手団役員	谷村勇輔、小野寺美奈	参加選手	神奈川県		R6.20.24～29
87	バラスポーツ体験会『ボッチャ ～みんなできボッチャを楽しもう～』	石井宏明、鰻田亜矢、谷村勇輔、小林瑞貴、小野寺美奈、岡野慈子	参加者	神奈川リハビリテーション病院	55	R6.7.6
88	かなりはフェス『ななさわボッチャ大会』およびバラスポーツ体験&福祉機器展示会	石井宏明、鰻田亜矢、谷村勇輔、小林瑞貴、小野寺美奈、岡野慈子	参加者	神奈川リハビリテーション病院		R6.12.8
89	バラスポーツ体験会『Enjoy陸上競技！～世界記録に挑戦しよう～』	石井宏明、鰻田亜矢、谷村勇輔、小林瑞貴、小野寺美奈、岡野慈子	参加者	神奈川リハビリテーション病院	45	R7.2.8
90	インターンシップ		看護学生	看護部	27	R6.8.6
91	インターンシップ		看護学生	看護部	14	R6.3.24
92	かながわ看護フェスティバル 一日看護体験		中学生・高校生	看護部	28	R6.8.2
93	臨床実習指導	瀧澤 学	東海大学	総合相談室	1	R6.8.5-9.6
94	臨床実習指導	瀧澤 学	日本福祉教育専門学校	総合相談室	1	R6.8.5-9.6
95	帝京科学大学 リハビリテーション工学 非常勤講師	村田知之	帝京科学大学 理学療法学科・作業療法学科		30	R6.9.24-3.20
96	神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション工学 講師	村田知之	神奈川県立保健福祉大学 リハビリテーション学科 理学療法専攻、作業療法学専攻		50	R6.10.16

令和6年度 病院年報

令和7年 12 月発行

編集・発行者 神奈川リハビリテーション病院

〒243-0121 神奈川県厚木市七沢516

TEL 046(249)2220 FAX 046(249)2502

URL <http://www.kanariha-hp.kanagawa-rehab.or.jp>