

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター 病院 業績集 2020

The Journal of Okinawa Rehabilitation Center Hospital
Vol.8

2019年4月～2020年3月



沖縄リハビリテーションセンター病院 新館

TAPiC



施設名称：沖縄リハビリテーションセンター病院

所在地：〒904-2173 沖縄県沖縄市比屋根 2-15-1

電話番号：098-982-1777(代表)

FAX 番号：098-982-1788

URL：<http://www.tapic-reha.or.jp/>

目 次

巻頭言	医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 副院長 教育研修局長 垣花美智江	1
タピック関連企画の講演会・講習会		3
院外講演		3
院外講義		4
学会発表		10
学会、研究会査読		12
院内講習会・院内研修会・院内研究大会		13
院内勉強会・院内出張研修伝達会・委員会報告会		14
院内定例勉強会		17
第 22 回 タピック リハビリテーション・ケア合同研究大会 2019		17
タピック泡瀬地域看護・介護実践研究発表会		19
新人看護師（1 年目）ケーススタディー発表会		19
派遣事業		20
その他の業績		24
ホールカンファレンス		24
小論文		31
院内医療統計		45
メディア関連記事（医療医学・観光・その他）		49
沖縄県官民一体ニューウェーブ人材育成事業報告書		87
新館紹介		107
年表		110
編集後記	医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 管理部 部長 宮里諭明	111

巻頭言

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院

副院長・教育研修委員長・ケア部門統括

垣花美智江

2019年度は、「490床の総合リハビリテーション医療センター」を標榜する新病院構想の一步となる新館建設と感染症対策に力を注いだ年でした。

新館は、「入院環境・治療環境の構築による質の高いリハビリテーションの提供」、「医療・福祉・地域が有機的に繋がる拠点」、「働く仲間を癒し成長を支える」をコンセプトに2020年7月の完成をめざして6月に着工しました。途中、世界的に流行した新型コロナの影響を受けながらも新棟建設委員、建設を引き受けてくださった日揮株式会社のご尽力によりほぼ計画通り遂行されました。新館への移転、運用については、建設スタートと同時に設置された新病院プロジェクト委員会と13の分科会で検討をはじめました。分科会は、建設工事・セキュリティシステム・機器備品・ユニホームの刷新・書籍・ジャーナルの電子化など新たなリハビリ棟の設備・運用の提案と診療を継続しながらの病床移転計画立案に取り組み、新館完成の2020年度へバトンを繋ぐことができました。

今年度は、新病院建設という未来創造事業に力を注ぐ一方で6月のインフルエンザのアウトブレイクと「未知の感染症」「見えない敵」と呼ばれる新型コロナウィルス（COVID-19）と対峙した年でもありました。インフルエンザは、2病棟の閉鎖と入院制限を余儀なくされましたが、約1カ月で終息することができました。新型コロナウィルスとの対峙は、タピックが2020年2月に迎え入れた中国出身の技能実習生3人への風評払拭から始まりました。2月に立ち上げたコロナ対策チームは「持ち込まない」「持ち込ませない」を目標に感染症学会や厚生労働省・県・他医療機関の情報を得ながら刻々と変わる状況に「エビデンスに基づいた実施可能な対策」を心掛けて、イーストタピック独自の対策を提案し対処してきました。緊迫した状況が続くなかで臨時学童の設置や東南植物楽園、ユインチホテル南城からの亀の里・リハビリセンター病院への応援派遣、防護具の作成など法人の仲間たちの支援には勇気づけられました。

2つの感染症は、入院制限、外来部門の縮小と病院経営への影響が心配されましたが、ホール委員会を中心に年間を通して稼働低下時の対応を迅速に実施してきたことで影響を最少に留めることができました。結果に安堵するとともに、力を尽くしてくれた職員への感謝の念でいっぱいです。

創立30年の節目を迎えた医療法人タピックは、新館建設に引き続き、2020年には本館改修による精神病棟の建設に着手し、世界最大級の総合リハビリテーション医療センター創設へと歩みを進めます。そして、スポーツ・自然・動物・文化・ヘルスツーリズムの視点で地域を俯瞰し『健康で生きがいのある元気なまちづくり』をめざして進化します。職員ひとり一人が自身の健康に留意し、社会に貢献する思い（哲学）を持ち、挑戦して行きましょう。

講演会・講習会等

タピック関連企画の講演会・講習会

院外講演

院外講義

学会発表

学会、研究会査読

院内講習会・院内研修会・院内研究大会

院内勉強会・院内出張研修伝達会・委員会報告会

院内定例勉強会

第 22 回 タピックリハビリテーション・ケア合同研究大会 2019

タピック泡瀬地域看護・介護実践研究発表会

新人看護師（1 年目）ケーススタディー発表会

派遣事業

その他の業績

ホールカンファレンス

タピック関連企画の講演会・講習会

1. 沖縄県高次脳機能障害研修会

テーマ：自動車運転再開支援における自動車学校と医療機関の連携

講師：株式会社 岡山自動車教習所 副管理者 次長 横山 喜孝 氏

日時：2019 年 10 月 05 日

会場：タピックこども館

主催：沖縄県高次脳機能障害支援普及事業拠点機関沖縄リハビリテーションセンター病院、沖縄県

共催：沖縄県作業療法士会 沖縄の移動を考える作業療法委員会

2. 沖縄県高次脳機能障害研修会

テーマ：高次脳障害者に対する就労支援のポイント

講師：名古屋市総合リハビリテーションセンター自立支援部 就労支援課長 稲葉健太郎氏

日時：2019 年 11 月 02 日

会場：タピックこども館

主催：沖縄県高次脳機能障害支援普及事業拠点機関沖縄リハビリテーションセンター病院、沖縄県

共催：沖縄県作業療法士会

3. 沖縄県高次脳機能障害セミナー

テーマ：高次脳機能障害のリハビリテーション -基礎から実践まで-

講師：横浜市立脳卒中・神経脊椎センター 作業療法士 早川 裕子 氏

日時：2020 年 01 月 25 日

会場：嘉手納町ロータリープラザ

主催：沖縄県高次脳機能障害支援普及事業拠点機関沖縄リハビリテーションセンター病院、沖縄県

共催：沖縄県作業療法士会

院外講演

1. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

テーマ：自然、健康、スポーツ～NAGO/YANBARUの可能性は無限大

日 時：2019 年 5 月 25 日

場 所：名護市スポーツリハビリテーションセンター・スポーク

主 催：名護市スポーツリハビリテーションセンター・スポーク

2. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

テーマ：医師を目指す若者たちへの支援研修

日 時：2019 年 10 月 26 日

場 所：名護スポーククリニック

主 催：医療法人 タピック

共 催：名護市教育委員会

3. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

テーマ：津堅島で学ぶ君たちへ伝えたいこと

日 時：2020 年 2 月 18 日 13 時 15 分～14 時半

場 所：津堅島小中学校

主 催：津堅島小中学校

4. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

大会名：日本美容外科学会 第 137 回学術集会

テーマ：一開業医から千人の医療法人グループに組織化できたあゆみー

日 時：2020 年 1 月 11 日

場 所：ハレクラニ沖縄 3F 会議室ハウテラス

主 催：日本美容外科学会

院外講義

1. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

講義名：幸寿百歳を目指して！健康寿命の延伸、健康を伸ばす、病気になりにくい医療

日時：2019 年 6 月 20 日

場所：コザ運動公園内陸上競技場会議室

主催：ペアーレ楽園幸寿大学講義

2. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

講義名：認知症とうつ病の知識について 認知症の基礎知識とうつ病にならないコツ

日時：2019 年 11 月 28 日

場所：東南植物楽園 G A T E S

主催：ペアーレ楽園幸寿大学講義

3. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

講義名：ハッピーエイジング・レジリエンスのお勧め～大討論会

日時：2020 年 2 月 20 日

場所：東南植物楽園 G A T E S

主催：ペアーレ楽園幸寿大学講義

4. 氏名：宮里好一(理事長 医師)

テーマ：医学を目指す若者たちを対象とした病院見学及び講話 医師を目指す君たちへ

日時：2019 年 7 月 26 日

場所：タピックこども館

主催：医療法人 タピック

5. 氏名：濱崎直人(院長 医師)
講義名：中高年の骨関節疾患～運動連鎖
日時：2019 年 8 月 8 日
場所：東南植物楽園 G A T E S
主催：ペアーレ楽園幸寿大学講義
6. 氏名：又吉達(副院長 医師)
テーマ：「回復期」機能におけるチームアプローチを考える～排泄動作を通して～
日時：2019 年 9 月 13 日
場所：仲本病院
主催：仲本病院 院内勉強会
7. 氏名：奥山久二男 (医師)
テーマ：幸寿大学講義 脳卒中とその予防について
日時：平成 31 年
場所：東南植物楽園
主催：ペアーレ沖縄・タピック
8. 氏名：平良伸一郎 (医師)
テーマ：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（肥満・メタボリックシンドローム・高尿酸血症）
日時：2019 年 10 月 4 日
場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
9. 氏名：平良伸一郎 (医師)
テーマ：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（脂質異常症）
日時：2019 年 10 月 11 日
場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
10. 氏名：平良伸一郎 (医師)
テーマ：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（糖尿病 1）
日時：2019 年 11 月 8 日
場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
11. 氏名：平良伸一郎 (医師)
テーマ：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（糖尿病 2）
日時：2019 年 11 月 15 日
場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
12. 氏名：平良伸一郎 (医師)
テーマ：糖尿病とフレイル、サルコペニア
日時：2019 年 11 月 9 日
場所：与那原中央病院

13. 氏名：平良伸一郎（医師）

テーマ：高齢者糖尿病患者さんの食事療法

日時：2019 年 12 月 14 日

場所：与那原中央病院

14. 氏名：平良伸一郎（医師）

テーマ：糖尿病とフレイル・サルコペニア

日時：2019 年 12 月 5 日

場所：東南植物楽園ペアーレ学園幸寿大学校

15. 氏名：後藤健治

テーマ：人格障害と発達障害（Web 講座）

日時：平成 31 年 2 月 2 日～令和元年 12 月 27 日 毎月 第 4 日曜日 計 10 回

第 1 回 導入とあらすじ 人格障害から発達障害へ診断が変わった

第 2 回 境界性人格障害（BPD）とは？ カウンセリングで治る ADHD の AC

第 3 回 衝動統制と依存 依存型ジャイアンの丸投げ依存は環境調整で

第 4 回 一次障害と二次障害 ASD の依存は治らないので環境のほうを変える

第 5 回 ADHD とは？ のび太とジャイアン

第 6 回 ASD の 3 分類

第 7 回 受動型 ASD

第 8 回 依存させる側の問題 積極奇異型 ASD

第 9 回 治療とケア 薬物療法

第 10 回 全体のまとめ

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

主催：BPD 家族会

16. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）

テーマ：基礎看護学演習

講義対象：学校法人穴吹医療大学校 看護師通信課程 学生 98 名

日時：2019 年 5 月 11 日・12 日 2 回（14 時間）

5 月 18 日・19 日 2 回（14 時間）

17. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）

テーマ：看護研究の基礎と各論

研修対象：中部徳州会看護師ラダーⅢ（今年度研究メンバー）

日時：2019 年 6 月 13 日 看護研究の基礎、研究のプロセス

7 月 11 日 研究計画書作成、研究における倫理的配慮

8 月 8 日 結果分析、論文の作成

9 月 12 日 論文の査読、研究成果の発表

18. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）

テーマ：研究論文の査読

研修対象：中部徳洲会看護師 ラダーⅢからⅣ（看護管理職・教育担当）

日時：2019年10月1日（火）（4時間）

19. 氏名：高宮城あずさ（理学療法士）

テーマ：はじめよう介護予防～転倒予防～

日時：2019年11月12・21日

場所：沖縄県総合福祉センター

主催：沖縄県かりゆし長寿大学校 一般教養課程

20. 氏名：大城真悟（介護福祉士）

テーマ：認知症の人とのコミュニケーションの理解と方法

自施設における実習の課題設定

自施設自習評価

日時：第1回 2019年6月7日・6月12日・7月16日

第2回 2019年8月16日・8月21日・9月25日

第3回 2019年11月8日・11月13日・12月17日

場所：いちゅい具志川じんぶん館（第1～3回）

主催：沖縄県認知症介護実践者研修

21. 氏名：大城真悟（介護福祉士）

講義名：自施設における実習の課題設定

自施設自習評価

日時：第1回 2020年2月4日・3月13日

場所：八重山事務所第1・2会議室

主催：八重山地区 沖縄県認知症介護実践者研修

22. 氏名：大城真悟（介護福祉士）

講義名：認知症介護実践リーダー研修の理解

自施設自習評価

日時：第1回 2020年1月14日・2月27日

場所：湘央学園 浦添看護学校

主催：沖縄県認知症介護実践リーダー研修

23. 氏名：宮里由乃（理学療法士）

講義名：リハビリテーションの実際（ROM・MMT）

日時：2019年5月30日、6月7日

場所：浦添看護学校

24. 氏名：宮里由乃(理学療法士)

講義名：中部地区老人クラブ連合会リーダー養成研修「介護予防運動」

日時：2019 年 11 月 15 日

場所：沖縄市老人福祉センター 寿楽園ホール

25. 氏名：楠木力(理学療法士)

講義名：沖縄県理学療法士協会主催 沖縄県高校野球夏季大会サポート事前講習会
「スポーツ現場におけるトリアージ方法、夏季大会サポート説明及び事例報告」

日時：2019 年 6 月 7 日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

26. 氏名：楠木力(理学療法士)

講義名：沖縄県理学療法士協会主催 沖縄県高校野球秋季大会サポート事前講習会
「スポーツ現場におけるトリアージ方法、秋季大会サポート説明及び事例報告」

日時：2019 年 8 月 16 日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

27. 氏名：楠木力(理学療法士)

講義名：コザ運動公園連携事業 スポーツ外傷・障害予防講習会
「スポーツ外傷・障害予防に必要な知識や方法」

日時：2020 年 2 月 17 日・26 日、3 月 23 日

場所：コザ運動公園 フィットネスルーム

28. 氏名：横山由衣(理学療法士)

講義名：沖縄県理学療法士協会主催 離島フォローアップ講習会
「スポーツ支援事業活動紹介、サポート方法、事例報告」

日時：2019 年 12 月 22 日

場所：宮古島病院

29. 氏名：平勝也(理学療法士)

講義名：老年看護学方法論Ⅰ FIM 評価

日時：2019 年 5 月 8 日、15 日

場所：浦添看護学校

30. 氏名：稲葉圭吾(看護師)

講義名：基礎看護技術論 2 運動、休息・睡眠の援助技術

日時：2019 年 6 月 17 日、7 月 22 日、8 月 29 日

場所：北部看護学校

31. 氏名：森田ひとみ（社会福祉士）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

「地域で活用できる公的支援」

「ボランティアとしての心得や倫理及び守秘義務」

日時：2020年1月9日

場所：タピックこども館

32. 氏名：奥浜冬美（看護師）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

「高齢者の心身の特徴」

日時：2020年1月16日

場所：タピックこども館

33. 氏名：池味直也（介護福祉士）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

「生活援助に必要な知識と技術」

日時：2020年1月16日

場所：タピックこども館

34. 氏名：大嶺ちひろ（管理栄養士）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

「高齢者の栄養問題(低栄養)・ペースト食・補助食」

日時：2020年1月23日

場所：タピックこども館

35. 氏名：久保田千枝子（介護福祉士）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

「認知症高齢者への理解とコミュニケーション技術」

日時：2020年1月30日

場所：タピックこども館

36. 氏名：城間清美（理学療法士）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

「自立支援」

日時：2020年1月30日

場所：タピックこども館

学会発表

学会名：リハビリテーション・ケア合同研究大会 金沢 2019

日時：2020年11月21～22日

会場：石川県立音楽堂（石川県金沢市）

1. 発表者：森田ひとみ（社会福祉士）（高次脳機能障害支援コーディネーター）

共同演者：前泊正光（精神保健福祉士、高次脳機能障害支援コーディネーター）、宮城和江（看護師）
阿嘉太志（作業療法士）、森谷優希（作業療法士、高次脳機能障害支援コーディネーター）
加藤貴子（医師）鈴木里志（作業療法士、高次脳機能障害支援コーディネーター）
演題名：家族座談会「あるがまま」～語り合いから生まれる家族自身の気づき～

2. 発表者：森千夏（言語聴覚士）

共同演者：石川正樹（作業療法士）、金城若菜（言語聴覚士）、樺山仁（理学療法士）
武村奈美（理学療法士）、後藤珠子（看護師）
演題名：語り手を全うするのが私の使命 ～ 役割獲得を目指して ～

学会名：第3回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会

日時：2019年11月15日～17日

会場：静岡県 静岡県コンベンションアーツセンター

3. 発表者：中地祐貴（理学療法士）

共同演者：山田隆一郎（理学療法士）¹⁾、武村奈美（理学療法士）¹⁾、平勝也（理学療法士）¹⁾
呉屋盛彦（理学療法士）¹⁾、山里知也（理学療法士）¹⁾、安原彩夏（理学療法士）²⁾
清水忍（理学療法士）³⁾、松永篤彦（理学療法士）^{2,3)}、仲西孝之（理学療法士）¹⁾
濱崎直人（医師）¹⁾、宮里好一（医師）¹⁾
1) 沖縄リハビリテーションセンター病院 2) 北里大学大学院 医療系研究科
3) 北里大学 医療衛生学部
演題名：回復期リハビリテーション病棟で病棟内歩行が自立している片麻痺者の身体活動量の実態
～ リハ実施時間外の歩数に着目して ～

学会名：第17回 日本神経理学療法学会学術大会

日時：2019年9月28日～29日

会場：神奈川県 パシフィコ横浜センター

4. 発表者：呉屋盛彦（理学療法士）

共同演者：武村奈美（理学療法士）¹⁾、山田隆一郎（理学療法士）¹⁾、平勝也（理学療法士）¹⁾
中地裕貴（理学療法士）¹⁾、山里知也（理学療法士）¹⁾、安原彩夏（理学療法士）²⁾
清水忍（理学療法士）³⁾、松永篤彦（理学療法士）^{2,3)}、仲西孝之（理学療法士）¹⁾
1) 沖縄リハビリテーションセンター病院 2) 北里大学大学院 医療系研究科
3) 北里大学 医療衛生学部
演題名：回復期病棟入院中の脳卒中片麻痺者の実用歩行を決定づける因子
～ 実用歩行獲得時期の違いによる検討 ～

学会名：第53回 日本作業療法学会

日時：2019年9月6日～8日

会場：福岡国際会議場/福岡サンパレスホテル&ホール

5. 発表者：安村勝也(作業療法士)

共同演者：小橋川直(作業療法士)、安里優介(作業療法士)、當眞陽奈(作業療法士)、
石川正樹(作業療法士)、友寄隆太(作業療法士)、和宇慶亮士(作業療法士)、
長浜一史(医師)

演題名：当院作業療法における臨床参加型実習の試み～実習指導者アンケートに基づく実態調査 ～

学会名：第4回日本安全運転医療研究会

日時：2019年12月13～14日

会場：福井県民ホール・福井市地域交流プラザ

6. 発表者：渡慶次笑子(作業療法士)

共同演者：平山陽介(作業療法士)、當山正裕(言語聴覚士)、和宇慶亮士(作業療法士)
栗林環(医師)

演題名：当院で自動車運転支援を行った患者への追跡調査

学会名：第 45 回 日本診療情報管理学会学術大会

日時：2019 年 9 月 19～20 日

会場：大阪府 グランフロント大阪

7. 発表者：津嘉山尚子(診療情報管理士)

共同演者：宮里恵李花(診療情報管理士)、長濱一史(医師)、栗林環(医師)

演題名：実績指数から見た当院の現状～H30 年調査報告と比較して～

学会名：日本遠絡総合医学会 春期学術研修会

日時：2019 年 5 月 26 日

会場：東京海洋大学 白鷹館 2F 多目的ホール

8. 発表者：濱崎直人(院長 医師)

演題名：「脳出血後のギランバレー症候群類似の病態に遠絡が有効だった症例」

学会名：第 30 回全国介護老人保健施設記念大会

日時：2019 年 11 月 20～22 日

会場：大分県(別府市・大分市)

9. 発表者：仲座有里(作業療法士)

共同演者：山城貴大(理学療法士)、嘉数久也(作業療法士)、又吉達(医師)、宮里好一(医師)

演題名：利用者に合ったテーブルの高さは食事時間に影響するか

10. 発表者：上地大樹(介護福祉士)

共同演者：上地大樹(介護福祉士)、足立みどり(介護福祉士)、大城真悟(介護福祉士)、
奥山久仁男(医師)、又吉達(施設長 医師)

演題名：頻尿からくる不眠な利用者へのアプローチ ～安眠し安心した生活を送る～

学会名：第 26 回沖縄県介護老人保健施設大会

日時：2020 年 2 月 21 日

会場：ダブルツリーby ヒルトン那覇首里城「首里の間」

11. 発表者：大嶺ちひろ（管理栄養士）

共同演者：根保智子（看護師）、仲座有里（作業療法士）、大城真悟（介護福祉士）平良伸一郎（医師）、
又吉達（医師）

演題名：胃瘻から在宅復帰～多職種で在宅復帰への取り組み～

学会名：第 20 回沖縄県理学療法学術大会

日時：2019 年 5 月 18～19 日

会場：読谷村文化センター

12. 発表者：宮里由乃（理学療法士）

共同演者：島袋雄樹（理学療法士）、平田久乃（理学療法士）、濱崎直人（医師）

演題名：通所リハ利用による転倒有無の要因の検討

13. 発表者：知念貞幸（理学療法士）

演題名：プラスチック製短下肢装具の使用を拒否した脳卒中片麻痺患者に対しての歩行練習の工夫
～より良い歩行の獲得に向けて～

学会名：第16回 沖縄県作業療法学会

日時：2019年11月17日

会場：沖縄県総合福祉センター

14. 発表者：平山陽介（作業療法士）

共同演者：和宇慶亮士（作業療法士）、當山正裕（言語聴覚士）、栗林環（医師）

演題名：当院において運転再開可の判断を受けたクライアントの特徴
～外来リハ群と回復期リハ群の比較～

学会、研究会の査読

学会名：医療法人沖縄徳洲会 沖縄ブロック看護研究発表会 11 演題

日時：2019 年 12 月 7 日

会場：中部徳洲会病院

1. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）

学会名：沖縄県看護研究学会学術集会 2 演題

日時：2020 年 2 月 15 日

2. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）

院内講習会・研修会・研究大会

1. 「新人教育プログラム 2019」（講義：35、実技 10、部署・施設見学 11）
日時：2019 年 4 月
場所：沖縄リハビリテーションセンター病院
2. 「セントラルタピック リハビリテーション・ケア研究大会 2019」（講演 1、一般演題 21）
テーマ：タピック新時代へ～スポーツ・文化・医療・観光・教育の融合～
実行委員長：大城史子（Dr）
実行委員：上江洲望（Ns）、與古田夏子（PT）、當眞陽奈（OT）、島袋正也（SW）、比嘉 亮太（CW）、
伊禮翼（管理部）、津嘉山尚子（HIM）、和宇慶亮士（OT）
日時：2019 年 6 月 1 日
場所：沖縄リハビリテーションセンター病院
3. 「3 年目宿泊研修 2019」
テーマ：「期待される自分、なりたい自分～レギュラーから中堅へ」
日時：2019 年 7 月 20 日
場所：ユインチホテル南城
4. 「中途入職者教育プログラム 2019」
日時：2019 年 10 月 16 日
場所：沖縄リハビリテーションセンター病院
5. 「中堅職員宿泊研修 2019」
日時：2019 年 11 月 30 日
場所：沖縄リハビリテーションセンター病院
6. 「看護・介護ケア実践研究会 2019」
テーマ：「Re start!!～はじめよう私たちができること～」
日時：2019 年 12 月 10 日
場所：沖縄リハビリテーションセンター病院
7. 「タピック泡瀬リーダー研修 2019」
テーマ：「信頼に支えられた ONE TEAM PROJECT～新たな病院で私たちは何を成すのか～」
日時：2020 年 1 月 25 日
場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

8. 「感染対策委員会 講演会」

テーマ：「HIVについて」

日時：2020年2月5日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

講師：椎木創一先生（沖縄県立中部病院 感染症内科 医師）

9. 「新人（1年目）看護ケーススタディー発表会 2019」

日時：2020年1月18・21日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

院内勉強会・院内出張研修伝達会・委員会報告会

2019年4月2日	「リハセミナー2019」	リハ管理職
2019年4月5日	「PT勉強会」	PT管理職
2019年4月8日	「循環器定期勉強会：心疾患および腎機能障害」	亀の里 OT 嘉数久也
2019年4月9日	「子ども勉強会 インソール」	PT 上原寛至
2019年4月10日	「脳卒中上肢機能評価 ARAT」	OT 嘉数功平、森谷優希
2019年4月11日	「新病院建設 説明会」	管理職
2019年4月12日	「OT CCS」	OTCCS プロジェクトメンバー
2019年4月12日	「PT勉強会」	PT管理職
2019年4月17日	「回復期リハ病棟協会研究大会」	PT 武村奈美、他
2019年4月19日	「PT勉強会」	PT管理職
2019年4月19日	「OT勉強会（CI療法勉強会）」	OT
2019年4月22日	「OT MTDLP」	OT
2019年4月14日	「義肢装具学会・レンタル車椅子評価」	シーティング班
2019年4月26日	「PT勉強会」	PT管理職
2019年4月26日	「看護 基礎教育と卒業生像と指導」	副院長 Ns 垣花美智江
2019年4月26日	「看護 職場適応支援と教育プログラム」	副院長 Ns 垣花美智江
2019年5月9日	「目標管理面接 相談会」	教育研修委員会
2019年5月9日	「沖縄県 PT 学会 予演会」	PT
2019年5月14日	「循環器定期勉強会」	訪問リハ PT 富山郁美
2019年5月14日	「子ども勉強会 はさみ」	PT 上原寛至
2019年5月17日	「CI療法のメカニズム 勉強会」	OT 下門莉緒・OT 長田元樹
2019年5月20日	「OT評価バッテリー」	OT 勝連朝弥
2019年5月23日	「リハセミナー 記録・情報伝達（記録方法・リハ指標）」	リハ管理職
2019年5月27日	「OT物療機器」	OT 仲宗根涼太、OT 喜舎場洋和
2019年5月28日	「シーティング勉強会」	ライフステップサービス
2019年5月28日	「総合事業の説明会（沖縄市の提供するサービス）」	沖縄市職員
2019年5月29日	「HALの操作練習」	HAL チーム
2019年6月3日	「OT認知症班勉強会 スクエアステップの使用方法について」	OT 真栄城徳彦、他
2019年6月24日	「循環器定期勉強会 呼吸循環器系フィジカルアセスメント」	PT 上原寛至
2019年6月25日	「子ども勉強会 ダウン症」	PT 上原寛至

2019年6月27日	「シーティング評価表説明会」 OT 當眞陽奈
2019年7月2日	「認知症と理解とケア実践」 看護担当部長 Ns 照屋益美
2019年7月3日	「自動車運転再開班症例検討会」 OT 安里理沙、ST 中嶋宏美
2019年7月5日	「CI療法のメカニズム 勉強会」 OT 嘉数功平
2019年7月9日	「循環器定期勉強会 高齢者の血圧変動について」 PT 池宮真菜
2019年7月16日	「就労・復職支援について」 ST 謝花江里香
2019年7月16日	「子ども勉強会 脳性麻痺」 PT 上原寛至
2019年7月18日	「TMT-J 勉強会」 ST 當山正裕
2019年7月19日	「CI療法のメカニズム 勉強会」 OT 嘉数功平
2019年7月24日	「シーティング勉強会（下肢駆動について）」 シーティング班
2019年7月25日	「リハセミナー（リハに関する法・制度）」 リハ管理職
2019年7月29日	「OT認知症班勉強会 DHC・Zarid8」 亀の里 OT 仲座有里
2019年7月29日	「OT高次脳症例検討会」 OT 金城紋乃
2019年8月5日	「循環器定期勉強会」 OT 嘉数久也
2019年8月13日	「子ども勉強会 脳性麻痺2」 PT 上原寛至
2019年8月16日	「CI療法のメカニズム 勉強会 課題の難易度調整」 OT 喜瀬歩
2019年8月20日	「就労支援の基礎知識について」 就労支援班主催 OT 島佑太郎
2019年8月22日	「ハセミナー（コスト管理について）」 リハ管理職
2019年8月26日	「OT認知症班勉強会 DBD/NM スケール」 OT 安里理紗
2019年8月27日	「レンタル車椅子専門班勉強会 トランスファー技術」 ライフステップサービス
2019年8月28日	「感染対策委員会 年間報告会」 感染対策委員会
2019年8月29日	「日本理学療法学会研修大会」 PT 中根航
2019年8月30日	「日本作業療法学会 予演会」 OT 安村勝也
2019年8月30日	「新入職中期研修」 教育研修委員会
2019年9月6日	「着脱式手動運転補助装置 SWORD 説明会・体験会」 自動車運転再開支援班
2019年9月6日	「看護ケースレポートのまとめ」 副院長 Ns 垣花美智江
2019年9月10日	「子ども勉強会 自閉症2」 PT 上原寛至
2019年9月11日	「循環器定期勉強会 動脈瘤と解離のリハ」 OT 小橋川直
2019年9月12日	「院内医療安全講習会」 医療安全委員会
2019年9月13日	「脊損専門班勉強会 脊損評価について」 脊損チーム
2019年9月17日	「復職・就職しよう」 ST 桃原織穂
2019年9月18日	「目標管理と面接」 副院長 Ns 垣花美智江
2019年9月19日	「CI療法のメカニズム 勉強会」 OT 下門莉緒菜
2019年9月20日	「OT高次脳症例検討会」 OT 屋嘉比盛大
2019年9月26日	「日本神経 PT 学会大会 予演会」 PT 呉屋盛彦
2019年9月27日	「運転再開支援の流れ」 ST 當山正裕
2019年9月27日	「CI療法のメカニズム 勉強会 課題の難易度調整」 OT 嘉数功平
2019年9月30日	「OT認知症班勉強会」 OT 運天勝樹
2019年10月3日	「災害対策（地震・津波の想定）」 管理部荒木伸
2019年10月7日	「高次脳機能 症例検討会」 OT 喜舎場洋和、OT 田仲美南
2019年10月7日	「循環器定期勉強会 糖尿病のリハ」 外来 PT 上原寛治
2019年10月8日	「子ども勉強会 小児右片麻痺2」 PT 上原寛至

2019年10月11日 「院内褥瘡対策委員会 講習会」 Ns 幸地良潤
 2019年10月16日 「車いす勉強会：車いすの調整方法」
 2019年10月16日 「中途入職者教育プログラム」 教育研修委員会
 2019年10月17日 「OT 福祉用具班勉強会：福祉用具と在宅環境設定」 OT 兼久亜希子、成海優介
 2019年10月18日 「OT 認知症班勉強会」 OT 友寄隆太
 2019年10月21日 「リハ OFF-JT：実践！臨床研究、日常診療における定期評価システムの有用」
 2019年10月22日 「高次脳機能障害について（基礎）」 OT 喜佐美志帆、OT 平山陽介
 2019年10月24日 「CI 療法のメカニズム 勉強会」 OT 長田元樹
 2019年10月24日 「遠隔療法（看護師向け）」 Dr 濱崎直人
 2019年10月25日 「リハセミナー（リハ職員向け KYT 勉強会）」 リハ管理職
 2019年10月29日 「自動車運転再開支援 勉強会」 OT 渡慶次笑子
 2019年10月30日 「遠隔療法」 Dr 濱崎直人
 2019年11月6日 「自動車運転再開班 症例検討会」 自動車運転再開支援班
 2019年11月6日 「遠隔療法」 Dr 濱崎直人
 2019年11月7日 「リハケア合同研究、日本リハ医学会予演会」 OT 堀川麻美、Ns 奥浜冬美、PT 中地祐貴
 2019年11月8日 「スパイダースプリングの作成会」 OT
 2019年11月11日 「循環器定期勉強会 狭心症の病態把握と評価」 訪問リハビリ PT 富山
 2019年11月12日 「子ども勉強会 脊椎二分椎」 PT 上原寛至
 2019年11月13日 「遠隔療法」 Dr 濱崎直人
 2019年11月14日 「リハケア合同研究、OT 県学会 予演会」 ST 森千夏、SW 森田ひとみ、OT 平山陽介
 2019年11月15日 「CI 療法のメカニズム 勉強会」 OT 具志堅司、OT 仲宗根涼太
 2019年11月19日 「レンタル車椅子専門班勉強会」 ライフステップサービス
 2019年11月20日 「遠隔療法」 Dr 濱崎直人
 2019年11月21日 「OT 高次脳機能勉強会 CAT の解釈について」 OT 金城早恵
 2019年11月26日 「CVA 専門研修班勉強会 『感度と特異度』 『ROC 曲線』 」 PT 島袋みちる
 2019年11月27日 「遠隔療法」 Dr 濱崎直人
 2019年11月29日 「OT 認知症班 症例検討会」 OT 金城早恵
 2019年12月4日 「個人情報保護に関する院内研修会」 医事課上地課長
 2019年12月6日 「日本理学療法学会研修大会」 PT 呉屋大樹
 2019年12月6日 「第四回 日本安全運転・医療研究会」 OT 渡慶次笑子
 2019年12月9日 「OT 認知症班勉強会」 OT 比嘉一博
 2019年12月9日 「循環器定期勉強会 ペースメーカー埋め込み患者の評価とリハビリ」 PT 池宮真菜
 2019年12月10日 「看護・介護ケア実践研究会」 Ns 幸地良潤（実行委委員）
 2019年12月10日 「子ども勉強会 発達協会レインボー教室研修会伝達」 PT 上原寛至
 2019年12月13日 「OT 症例検討会」 OT リーダー
 2019年12月19日 「リハケア合同研究 2019」 PT 照屋修平、他
 2019年12月20日 「OT 症例検討会」 OT リーダー
 2019年12月27日 「OT 症例検討会」 OT リーダー
 2020年1月6日 「循環器定期勉強会 血液データの見方」 PT 上原寛至
 2020年1月8日 「自動車運転再開班症例検討会」 自動車運転再開支援班
 2020年1月10日 「頸髄損傷者のリハビリテーション研修会」 PT 宮里武志
 2020年1月14日 「子ども勉強会 発達障害対応力向上研修会伝達(名護)」 PT 上原寛治

2020 年 1 月 20 日	「発達障害コミュニケーション初級講座」 ST 桃原織穂
2020 年 1 月 29 日	「就業支援実践研修 高次脳機能障害コース」 OT 森谷優希
2020 年 1 月 30 日	「OT 高次脳班勉強会」 OT 阿嘉大志、OT 屋嘉比盛大、OT 喜瀬歩
2020 年 2 月 4 日	「子ども勉強会 感覚統合学会(基礎コース、応用コース)伝達」 PT 上原寛治
2020 年 2 月 5 日	「感染対策委員会 院内講習会 HIV、針刺し事故について」 講師：椎木創一先生（中部病院 感染症内科）
2020 年 2 月 6 日	「HAL 腰タイプのデモスト・体験会」 HAL チーム
2020 年 2 月 7 日	「HAL 腰タイプのデモスト・体験会」 HAL チーム
2020 年 2 月 12 日	「OT 高次脳班勉強会 脳画像（基礎）」 OT 下門莉緒、OT 島村政賢
2020 年 2 月 12 日	「循環器定期勉強会 虚血性心疾患術後」 亀の里 OT 嘉数久也
2020 年 2 月 17 日	「CVA 専門研修班勉強会 研究方法論～論文の読み方～（前編）」 CVA 専門研修班
2020 年 2 月 18 日	「レンタル車椅子専門班勉強会：疾患別におけるシーティング」 ライフステップサービス
2020 年 2 月 18 日	「Ns ケーススタディの発表会」
2020 年 2 月 18 日	「子ども勉強会 感覚統合学会(基礎コース、応用コース)伝達」 PT 上原寛治
2020 年 2 月 19 日	「日本安全運転医療研究会」 OT 渡慶次笑子
2020 年 2 月 19 日	「自動車運転再開班症例検討会」 OT 田仲南美、ST 金城若菜
2020 年 2 月 20 日	「OT セミナー」
2020 年 2 月 21 日	「看護ケーススタディの発表会」
2020 年 2 月 26 日	「セラピストマネージャー 伝達」
2020 年 2 月 27 日	「CVA 専門研修班勉強会 脳画像から評価しアプローチする方法」 CVA 専門研修班
2020 年 3 月 9 日	「循環器定期勉強会 運動後不整脈(徐脈性)を呈した症例」 訪問 PT 富山郁美
2020 年 3 月 10 日	「子ども勉強会 ポリオ症候群」 PT 上原寛治
2020 年 3 月 26 日	「回復期リハビリテーション病棟協会 協診療報酬改定 web 研修会」 教育研修委員会
2020 年 3 月 31 日	「CVA 専門研修班勉強会 研究方法論～論文の読み方～（後編）」 CVA 専門研修班

定期勉強会

1. 救急搬送症例検討会（医局）
2. 循環器定期勉強会 月 1 回 PT 上原寛至、他
3. こども勉強会 月 1 回 PT 上原寛至、他
4. 自動車運転再開支援班症例検討会 月 1 回
5. 医事課勉強会 月 1 回 参加者：15 名程度

第 22 回 タピック リハビリテーション・ケア研究大会 2019

テーマ：タピック 新時代へ～スポーツ・文化・医療・観光・教育の融合～

開催日：2019 年 6 月 1 日

開催場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

1. 講演

- ・ テーマ：土台が大切！スポーツ栄養の基礎
- ・ 講師：琉球大学医学部附属病院 栄養管理部 管理栄養士 公認スポーツ栄養士 大城 ちか子

2. 一般演題：

- ・ 演題 1. 多角的なアプローチで改善がみられたギランバレー症候群様の一例～遠隔療法を併用して～
発表者：4 階メディカルホールゆいんち 比嘉南菜美 (OT)
- ・ 演題 2. 保続による長い食事時間をチームアプローチにより短縮した事例報告～発想を柔軟に～
発表者：5 階メディカルホールはいさい 長谷川智子 (Ns)
- ・ 演題 3. 語り手を全うするのが私の使命～役割獲得を目指して～
発表者：7 階メディカルホールていーだ 森千夏 (ST)
- ・ 演題 4. 認知症高齢者支援を通して～在宅支援を考える～
発表者：あわせ訪問看護ステーション 奥浜冬美 (Ns)
- ・ 演題 5. 麻痺側上肢の無視傾向、治療拒否が強かった年少児に対するアプローチ
発表者：メディカルホールひんぷん 外来リハ 堀川麻美 (OT)
- ・ 演題 6. 頻尿からくる不眠な利用者様へのアプローチ～安眠し安心した生活を送る～
発表者：介護老人保健施設 亀の里ケア部 山内梨沙 (CW)
- ・ 演題 7. 6 階病棟における転倒減少を目指した取り組みと結果について～転倒後カンファレンスの導入～
発表者：6 階メディカルホールちゅうらうみ 古謝怜香 (PT)
- ・ 演題 8. 転倒対策への意識を高める取り組み～表示変更および定期ラウンドと伝達を実施して～
発表者：7 階メディカルホールていーだ 稲葉圭吾 (Ns)
- ・ 演題 9. F I M を正しく実践・活用するために～使用方法に対する教育～
発表者：6 階メディカルホールちゅうらうみ 辺土名健一 (PT)
- ・ 演題 10. 実績指数から見た当院の現状～H29・30 年度実態調査と比較して～
発表者：管理部 医事課 宮里恵李花 (HIM)
- ・ 演題 11. 当院における大腸内視鏡検査 (CF) 症例の便洗浄状況の分析～観察しやすい検査環境を準備するために～
発表者：メディカルホールひんぷん 外来 立山美佐子 (Ns)
- ・ 演題 12. 当院の自動車運転再開支援対象者の特徴～アンケート調査で見えた傾向と対策～
発表者：自動車運転再開支援班 内間沙紀 (ST)
- ・ 演題 13. 「復職・就労支援アンケート」から見えてきた当院の今後の展望
発表者：就労支援班 謝花江里香 (ST)
- ・ 演題 14. 当院における腰痛の実態と今後の課題
発表者：衛生委員会 中地祐貴 (PT)
- ・ 演題 15. スポーツ支援事業部の取り組みと展望～トレーナー養成プロジェクトを通して～
発表者：スポーツ支援事業部 楠木力 (PT)
- ・ 演題 16. 当院作業療法における臨床参加型実習の試み～実習指導者アンケートによる当院の実態調査～
発表者：作業療法部門 安村勝也 (OT)
- ・ 演題 17. 家族座談会「あるがまま」～語り合いから生まれる家族自身の気づき～
発表者：高次脳デイケア 森田ひとみ (SW)
- ・ 演題 18. 看取りに対する意識調査
発表者：介護老人保健施設 亀の里ケア部 與儀哲也 (Ns)
- ・ 演題 19. 歩こうよ！家族も一緒に大運動会！
発表者：沖縄百歳堂デイケアセンター 饒平名千秋 (CW)
- ・ 演題 20. 東南植物楽園の動植物の歩み～バイオセラピーを目指して～
発表者：東南植物楽園 玉城常智 (学芸ガイド)

- ・ 演題 21. コザ運動公園とペアーレ沖縄・タピックの紹介
- ・ 発表者：おきなわスポーツイノベーション協会株式会社 米須清昌(体育施設部)

タピック泡瀬地域看護・介護実践研究発表会

テーマ：Re start!!～はじめよう私たちができること～

開催日：2019 年 12 月 10 日

開催場所：タピックこども館

- ・ 演題 1. 土日のホールデイ導入の成果
発表者：4 階 介護福祉士 魚住海
- ・ 演題 2. 転帰先に向けた排尿管理
発表者：5 階 看護師 伊崎有美
- ・ 演題 3. 単身生活に向けた退院支援 複数の医療ケアのある患者の退院指導から見えた課題
発表者：6 階 看護師 竹端弘実
- ・ 演題 4. 看護が繋がる在宅療養移行支援の意義を考える
発表者：あわせ訪問看護 平川千鶴
- ・ 演題 5. 入浴時間の変更の試み ～患者の期待に応え、業務改善へ繋ぐ～
発表者：7 階 介護福祉士 友利翔吾
- ・ 演題 6. 術後訪問を振りかえる
発表者：手術室 リード知子
- ・ 演題 7. 転倒転落を減らす取り組み ～対策とスタッフの意識化～
発表者：7 階 看護師 伊盛 大
- ・ 演題 8. 介護老人施設に勤務する看護職の在宅復帰に向けた意識調査
～入所時カンファレンスによるケアの方向性の共有に焦点に～
発表者：亀の里 看護師 比嘉由香
- ・ 演題 9. 活動報告： 回復期リハ病棟認定看護師の院内での活動
発表者：看護部 照屋益美

新人看護師（1 年目）ケーススタディー発表会

- ・ 演題 1. 独居・認知症高齢者へのフォルトオ注射継続支援を通しての学び
発表者：4 階 喜納綾乃
- ・ 演題 2. 自宅退院する対象へ内服管理指導を通して学んだこと
発表者：4 階 喜友名南美
- ・ 演題 3. 回復期看護における高齢者への指導の在り方～注射に恐怖心のある患者へのフォルトオ自己注射習得に向けたアプローチ～
発表者：5 階 平識美幸
- ・ 演題 4. 脳出血患者におけるトイレ動作の獲得へのアプローチ
発表者：5 階 大城優花
- ・ 演題 5. 自己導尿導入患者の自立意欲を高めるための関わり
発表者：6 階 宇栄原祐希

- ・ 演題 6. 排泄に課題のある患者への在宅復帰への取り組み～連携と個別性～
発表者：7 階 花城孝弘
- ・ 演題 7. ストーマのセルフケア獲得を目指した看護～自宅退院に向けた支援～
発表者：7 階 島袋ゆうな
- ・ 演題 8. 胸椎圧迫骨折後のクライアントに対する在宅復帰を目指す援助～退院後の再発予防に向けての指導
発表者：7 階 具志堅綾香

派遣事業

1. 氏名：奥山久二男（医師）
事業名：第 25 回沖縄県高等学校ボクシング春季大会 第 6 回沖縄県アンダージュニア王座決定選考会
主催：沖縄県ボクシング連盟
日時：2019 年 4 月 21 日（日）
会場：沖縄水産高等学校 武道場
2. 氏名：比嘉丈矢（医師）
事業名：沖縄県高等学校空手夏季大会
主催：沖縄県空手連盟
日時：2019 年 4 月 27 日（月）
会場：名護 21 世紀の森体育館
3. 氏名：大嶺啓（医師）
事業名：第 15 回沖縄県少年少女空手道選手権大会
主催：沖縄県空手道連盟
日時：2019 年 5 月 11 日（土）
会場：沖縄県武道館アリーナ
4. 氏名：奥山久二男（医師）
事業名：令和元年度沖縄県高等学校総合体育大会ボクシング競技会
主催：沖縄県高等学校体育連盟
日時：2019 年 6 月 2 日（日）
会場：沖縄水産高等学校 武道場
5. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度沖縄県高等学校総合体育大会空手道競技
主催：沖縄県高体連空手道専門部
日時：2019 年 6 月 2・3 日（日・月）
会場：名護 21 世紀の森 体育館

6. 氏名：比嘉丈矢（医師）
事業名：第 38 回沖縄県空手道選手権大会兼国体一次予選会大会
主催：沖縄県空手道連盟
日時：2019 年 6 月 9 日（日）
会場：沖縄空手会館
7. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度沖縄県スポーツ少年団空手道交流大会
主催：沖縄県空手道連盟
日時：2019 年 6 月 16 日（日）
会場：沖縄県立武道館アリーナ
8. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度全国高等学校総合体育大会空手道競技
主催：平成 31 年度全国高等学校総合体育大会
日時：2019 年 8 月 8・9・10 日（木・金・土）
会場：名護 21 世紀の森 体育館
9. 氏名：大嶺啓（医師）
事業名：令和元年度全国高等学校総合体育大会空手道競技
主催：平成 31 年度全国高等学校総合体育大会
日時：2019 年 8 月 11 日（日）
会場：名護 21 世紀の森 体育館
10. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度 沖縄県高等学校空手道選手権大会
主催：沖縄県高体連空手道専門部
日時：2019 年 9 月 14 日（土）
会場：沖縄県立普天間高等学校 体育館
11. 氏名：大城史子（医師）
事業名：第 24 回那覇市空手・古武道選手権大会
主催：那覇市空手道連盟
日時：2019 年 9 月 8 日（日）
会場：那覇市民体育館サブアリーナ
12. 氏名：大城史子（医師）
事業名：第 75 回国民体育大会（いきいき茨城ゆめ国体）
主催：公益財団法人沖縄県体育協会
日時：2019 年 10 月 6・7・8・9 日
会場：茨城県

13. 氏名：大城史子（医師）
事業名：第1回沖縄守礼堂オープン・フрендシップ空手道大会
主催：守礼堂オープン・フрендシップ 空手道大会実行委員会
日時：2019年9月22日（日）
会場：沖縄空手会館
14. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度沖縄県高等学校新人体育大会
主催：沖縄県講堂学校体育連盟
日時：2019年10月20・21日（月）
会場：陽明高校 体育館
15. 氏名：奥山久二男（医師）
事業名：令和元年度沖縄県高等学校新人体育大会 ボクシング
主催：沖縄県講堂学校体育連盟
日時：2019年11月2日（土）
会場：沖縄水産高等学校 武道場
16. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度 第71回沖縄県民体育大会空手道競技大会
主催：沖縄県、沖縄県教育委員会、公益財団法人沖縄県体育協会
日時：2019年11月23日（土）
会場：うるま市具志川体育館
17. 氏名：大城史子（医師）
事業名：第13回 うるま若獅子杯空手道交流大会
主催：うるま若獅子杯空手道交流大会
日時：2019年12月21日（土）
会場：うるま市具志川総合体育館アリーナ
18. 氏名：大城史子（医師）
事業名：令和元年度沖縄県高等学校空手道春季大会
主催：沖縄県高体連空手道専門部
日時：2020年2月1日（土）
会場：沖縄県立美里工業高等学校 体育館
19. 氏名：大城史子（医師）、三好晋爾（医師）
事業名：沖縄マラソン
主催：沖縄マラソン実行委員会
日時：2020年2月16日（日）
場所：各救護ポイント

20. 氏名：奥山久二男（医師）

事業名：第 26 回沖縄県高等学校ボクシング春季大会

沖縄県アンダージュニアボクシング王座決定戦選考会

主催：沖縄県ボクシング連盟

日時：2020 年 4 月 26 日（日）

会場：沖縄水産高等学校 武道場

21. 氏名：楠木力(理学療法士)、高良翔太(理学療法士)、横山由衣(理学療法士)

事業名：沖縄県高校野球夏季大会サポート「大会会場の医療サポート・トレーナー業務」

主催：沖縄県高校野球連盟

日時：2019 年 6 月 22 日～7 月 21 日、9 月 7 日～10 月 5 日

22. 氏名：高良翔太(理学療法士)、横山由衣(理学療法士)

事業名：全国高校総体空手道選手権大会サポート「大会会場の医療サポート・トレーナー業務」

主催：沖縄県空手道連盟

日時：2019 年 8 月 11 日

23. 氏名：糸数明香(理学療法士)、仲宗根楓（理学療法士）、仲村正之介（理学療法士）、
嘉数功兵（作業療法士）

事業名：第 28 回 沖縄マラソン大会サポート「救護テント内での医療サポート・トレーナー業務」

主催：中部地区医師会

日時：2020 年 2 月 16 日

24. 氏名：大城真悟(介護福祉士)

事業名：介護保険で入所できる施設 ～地域資源を知ろう～

泡瀬福祉連絡会 小地域ネットワーク「パワーアップ事業」

主催：泡瀬自治会（福祉連絡会 小地域ネットワーク） 地域包括支援センター東部南

日時：2019 年 8 月 13 日(火)

25. 氏名：藤山二郎（医師）

事業名：学校健診

日時：2019 年 6 月 6 日（木）

場所：美里中学校

26. 氏名：平良伸一郎（医師）

事業名：学校健診

日時：2019 年 6 月 25 日（火）

場所：美里中学校

27. 氏名：藤山二郎（医師）
事業名：学校健診
日時：2019 年 6 月 27 日（木）
場所：美里中学校

その他の業績

1. 氏名：宮里好一（理事長 医師）
2019 年 11 月 28 日 沖縄市育英会 感謝状
2. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）
2019 年度 看護実践を育む研究会 会長
3. 氏名：垣花美智江（副院長 看護師）
2019 年度 一般社団法人沖縄県助産師会副会長

ホールカンファレンス

1. 開催ホール：4 階メディカルホールゆいんち

テーマ：入院時訪問の必要性について ～他職種同行でのメリット～

日時：2019 年 6 月 17 日 15 時 00 分～ 参加者：35 名

発表者：與古田夏子（理学療法士）

共同演者：仲宗根力（医師）、安慶田充（看護師）、上門渚（介護福祉士）、中村芽（作業療法士）
長堂由佳（社会福祉士）

概要：今年度のホール目標でもある『入院日数の短縮』にも繋がる方法の一つとして、入院時訪問の必要性について、症例を通して病棟全体に向けた意識の共有を図った。症例は、左大腿骨転子部骨折術後の 90 代女性で、娘と 2 人暮らし、早期の在宅復帰を希望されていた。今回はリハスタッフだけではなく、看護や介護スタッフも一緒に同行した。実際の訪問内容から退院までの取り組みを紹介。入院時訪問のメリットや今後の課題などをまとめ報告した。他職種で訪問することで、実際の自宅環境を把握し、入院中から退院後の生活をイメージしたチームアプローチができ、本人と家族の希望する早期退院に繋がった。

2. 開催ホール：4 階メディカルホールゆいんち

テーマ：就労支援に向けて ～訪問リハへつないだケースを通して～

日時：2019 年 8 月 19 日 15 時 30 分～ 参加者：36 名

発表者：城間千裕（言語聴覚士）

共同演者：仲宗根力（医師）、有銘聖子（看護師）、新垣秀樹（介護福祉士）、斎藤真琴（社会福祉士）
大濱卓也（理学療法士）、勝連朝弥（作業療法士）

概要：40 代、男性、左被殻出血後のリハ目的で当院へ入院。入院時、重度失語症（全失語）、基本動作は一部介助。経過の中で介護保険要介護 1 を取得する。退院時には、杖歩行にて自立し、失語症は残存するも会話は実用的レベルまで改善する。退院 2 週間前から復職に向け職場面談をおこなう。その後、担当 OT・ST にて職場訪問し問題点の抽出をおこなう。就労支援は、通常、外来リ

ハにてフォローアップする形が多いが、介護保険を取得しており、訪問リハでの就労支援をチーム・本人は選択する。訪問 OT では、新居生活の環境調整。訪問 ST では、言語機能の改善と職場の環境調整を目的とした。今回、訪問リハにて就労支援まで繋ぐケースを経験し、就労支援の 1 選択肢として、情報共有することで視野を広げる機会となった。

3. 開催ホール：4 階メディカルホールゆいんち

テーマ：情報共有が不十分で対応の統一化が遅れた症例

日時：令和元年 10 月 11 日 15 時 30 分～ 参加者：36 名

発表者：比嘉一博(作業療法士)

共同演者：藤山二郎(医師)、上原かおり(医師)、新垣秀樹(介護福祉士)、仲宗根楓(理学療法士)
長堂由佳(社会福祉士)

概要：80 代女性、第 7 胸椎圧迫骨折による左脇腹と背部痛、歩行困難に対するリハ目的で当院へ入院。

ADL はトイレ軽介助、更衣と入浴は中等度から重介助レベル。入院当初から寂しさと疼痛のため頻回コール。本人の要望に対するスタッフ対応が曖昧のため不信感を抱かれた。入院中期には身体表現性障害の診断により精神科薬処方となるが薬に敏感で副作用の吐き気や口渇が出現し、離床への抵抗が強まる負のスパイラルに陥ってしまった。チームでは 1 週間カンファの遅れとチーム間の情報共有が不十分で対応の統一も不十分だったので、キャストは声かけや対応の統一化。PT は車椅子の調整。OT は気分転換となる活動の探索を開始した。病棟での離床時間に大きな変化は見られなかったが、リハでの離床時間は拡大した。主治医よりも精神的なケースに対して、痛みへ執着しないよう、個々の症状や正確を把握して「甘やかさず、突き放さず」対応を統一して接することが重要と説明があった。最善のアプローチには患者様の状態と方向性を明確するために早期から情報共有の徹底が重要であることが再確認できた。

4. 開催ホール：4 階メディカルホールゆいんち

テーマ：膀胱直腸障害のあるクライアントへの排泄援助

日時：令和元年 12 月 16 日 15 時 30 分～ 参加者：43 名

発表者：運天太一(看護師)

共同演者：畑山裕輝(医師)、渡名喜庸成(介護士)、大濱卓也(理学療法士)、松田淳志(作業療法士)
斉藤真琴(社会福祉士)

概要：40 代男性、胸髄腫瘍にて入院中のクライアント。膀胱直腸障害があり、入院中より自己導尿やナイトバルーンの挿入、座薬の挿入や摘便など、排泄に関して様々な方法を指導。身障トイレでの排泄も試みるが下肢の痙性強く困難。自宅アパートでは、トイレを高床式にしていく方向となった。院内では高床式のトイレ環境はなく、ベッド上等で訓練は行っていたが、実際の場面で評価することができなかった。クライアントは退院したが、全体で振り返りながらディスカッションを実施。退院前の外泊や、自宅環境をよりイメージした訓練や指導が必要であること、何より、入院中で完結するのではなく、訪問リハや看護、退院後に関わる事業所との連携が重要になることを再認識することができた。試行錯誤しながら実践したチームだけでなく、ホール全体で膀胱直腸障害の排泄援助について考える機会となった。

5. 開催ホール：4 階メディカルホールゆいんち

テーマ：指示入力困難なクライアントに対するトイレ誘導

日時：2020 年 2 月 10 日 15 時 30 分～ 参加者：42 名

発表者：新垣秀樹(介護福祉士)

クライアントチーム：比嘉淳(医師)、安慶田充(看護師)、大濱卓也(理学療法士)、勝連朝弥(作業療法士)、仲村悠月(言語聴覚士)、森本亜紀子(社会福祉士)

概要：70代男性。低酸素脳症、冠動脈バイパス術後に入院していたクライアント。高次脳機能障害を呈しており、指示入力困難なことがあったため、排泄ケアについて上手く介入できていなかった。無理に誘導しようとする和不穏になることもあったが、ケアの工夫や声かけの工夫で定時誘導や随時誘導が可能ではなかったのかというテーマで、グループディスカッションを実施。排泄パターンの把握や機嫌が良いときの反応、その他サインを読み取って行くなどの意見が上がった。また、歩行訓練の流れで誘導するとスムーズに行くことがあり、担当者以外にも情報をしっかり共有しホール全体で統一した介入ができるようにする事の重要性を再確認した。

6. 開催ホール：5階メディカルホールはいさい

発表者：玉栄明日香(看護師)、佐久川渉(理学療法士)、福元明日香(作業療法士)

桃原識穂(言語聴覚士)、小濱紋乃(介護福祉士)、照屋智教(社会福祉士)、畑山裕輝(医師)

テーマ：若年CVA患者の退院支援を考える

目的：自宅退院を希望する症例と高齢者の両親を含めた退院支援の検討

開催日時：2019年6月10日 参加者36名

概要：50歳代、女性、診断名アテローム性血栓性梗塞。症例及び家族（特に父親）ともに在宅以外の転帰先は考えていない状況であった。本人や家族ニーズを傾聴し退院支援を進めていたが、入院当初から血圧が安定せず、また易怒性や疲労感が強くリハビリに難渋していた。精神面のフォローをしつつ具体的な下衣操作の上げ下げや離床延長など本人状態に合わせたリハ目標を立案し進めた。また、両親に対してはリハ見学の場を設けるなど症例の身体状況とニーズとの解離を縮小できるよう支援方法を検討していった。自宅退院の希望は叶わなかったが、キャスト全体で退院マネジメントの優先度・緊急度を皆で共有できる機会となった。

7. 開催ホール：5階メディカルホールはいさい

発表者：宮里友梨(看護師)、知花勝也(理学療法士)、田中美南(作業療法士)

當山隆一(言語聴覚士)、与儀誠(介護福祉士)、照屋智教(社会福祉士)、長浜一史(医師)

テーマ：「トイレ動作に難渋をきたしている重度失語症の症例に対する排泄支援」

目的：重度失語者と失行症状を有する症例に対する排泄方法の検討

日時：2019年7月10日 参加者30名

概要：80歳代、男性、診断名左前頭葉皮質梗塞。能力としては全般的に重度介助を要していた。コミュニケーションは運動失語はあるものの聴理解は比較的良好である。動作の指示理解が悪く複数の指示を与えると作業遂行が困難であった。移乗動作に当初は3名以上の介助を要しリフト移乗も試みながら、L字バー、トランスファーボードの環境設定により女性1名介助までの介助量軽減まで至った。当ホールは手術患者受け入れ病棟により重度患者を受け持つ機会が少ない。今回のケースは重度患者に対してチームアプローチを学ぶことができた。

8. 開催ホール：5階メディカルホールはいさい

発表者：伊崎有美(看護師)、泉涼弥(理学療法士)、喜舎場洋和(作業療法士)、池尾愛(言語聴覚士)

具志堅大作(介護福祉士)、照屋智教(社会福祉士)、長浜一史(医師)

テーマ：「皆で身体抑制を考える」

目的：症例を通して自尊心を大切にするケア考える

日時：2019年9月24日 参加者38名

概要：90歳台、男性、診断名左内包後脚アテローム性血栓性脳梗塞。覚醒の変動があり介助量の増減がみられた。ベッドからの転落リスクや胃瘻チューブ抜去の未遂もあり身体抑制を実施していた。チームカンファレンスを行い身体抑制軽減に取り組み、経管栄養時以外はミトンを外し、胃瘻保護のためバスタオルで対応、ベッドセンサー終日OFFなど前向きな取り組みとなった。結果、転帰先困難であった症例であったが関連施設での入所が決定できた。今回は症例を大切にケアすることの重要性や創意工夫することで身体抑制の軽減を学ぶことができた。

9. 開催ホール：5階メディカルホールはいさい

発表者：伊崎有美(看護師)、佐久川歩(理学療法士)、石川正樹(作業療法士)、金城若菜(言語聴覚士)
高安竜三(介護福祉士)、照屋智教(相社会福祉士)、長浜一史(医師)

テーマ：「復職支援を考える」

目的：症例を通して復職先と連携支援を学ぶ

日時：2019年11月26日 参加者36名

概要：50歳台、男性、診断名小脳出血。4月軽快退院されるも6月に再入院となる。再入院時はめまいや吐き気などの小脳症状が強く認めていた。本人のニーズとして当初から自宅退院と復職を希望があった。小脳症状は徐々に改善され院内トイレ動作や動作の安定性を目的でリハを進めていた。2回目カンファレンスでは、職場上司、保健師を含め復職について具体的に連携が取れるようになった。これを機に復職支援をスムーズに行えるようになった。今回のケースは復職支援を行っていた企業でもあり復職先との連携支援を学ぶモデル的な機会となった。

10. 開催ホール：5階メディカルホールはいさい

発表者：福地寛美(看護師)、玉那覇亜希子(理学療法士)、金城晶登(作業療法士)
安慶名冴美(介護福祉士)、照屋智教(社会福祉士)、長浜一史(医師)

テーマ：内科リスクが高い患者への退院支援

目的：救急搬送後のリスク管理を学ぶ

日時：2020年1月27日 参加者25名

概要：80歳代、女性、診断名慢性心不全急性増悪後廃用症候群。入院して間もなく心不全増悪の疑いで救急搬送となる。入院加療後、再入院となる。1回目入院より体重減量もあり、呼吸機能の改善も認めた。しかし、恐怖心が強くリハビリに対して拒否傾向であった。1週間ミーティングでのチーム方針として、ポジティブフィードバックや呼吸法指導、病棟リハを取り入れ離床時間の延長を計画した。徐々に呼吸機能の安定し、連続歩行も20～40M可能となった。今回の症例からは運動量調整のタイミングや負荷時のバイタルサインなど重要性を学ぶことができた。

11. 開催ホール：6階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：新城亜実(理学療法士)

共同演者：平良伸一郎(医師)、新里春奈(看護師)、比嘉千鶴(作業療法士)、與古田ひとみ(介護福祉士)
儀間むつよ(管理栄養士)、神里桂子(社会福祉士)

テーマ：病棟内歩行導入時期と夜間のトイレ移動について “事例検討会”

日時：2019年5月28日 参加者36名

目的：病棟内歩行の開始時期と夜間歩行の開始の際の課題について全キャストで検討

概要：80 代 女性 診断名は右被殻出血、左視床出血 既往歴に腰椎圧迫骨折など入院初期から歩行能力高くリハビリでは、歩行器や杖歩行も見守りで可能。しかし、本人は歩行に対して消極的で不安感もあり、車いすでの移動を希望。自室から2階リハビリ室への移動を歩行器歩行で行うなどのアプローチで不安もなくなり、自身も持てるようになった。検討点としては、看護・介護スタッフとリハスタッフ間での歩行誘導に対する捉え方の違いや、夜間の情報共有の方法を挙げ、病棟内歩行をスムーズに導入できる方法を考えた。

12. 開催ホール：6 階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：畑山裕輝(医師)、竹端弘美(看護師)

共同演者：渡嘉敷木乃芽(理学療法士)、長田元樹(作業療法士)、普久原おりえ(介護福祉士)

儀間むつよ(管理栄養士)、櫻間雅継(社会福祉士)

テーマ：血圧変動のある患者への退院に向けての指導 “事例検討会”

日時：2019 年 7 月 23 日 参加者 48 名

目的：血圧変動のあるクライアントに対するアプローチを通して得た、退院後に必要な知識・技術を報告

概要：60 代 男性 診断名は胸椎圧迫骨折 既往歴に腰部脊柱管狭窄症、右大腿骨頸部骨折など入院時より血圧低下みられる。血圧の変動パターンを把握後はリハビリ時間の調整や生活リズムに合わせた介入を実施。カンファレンスにて、在宅でも低血圧による意識低下があったという情報も得た。退院指導では、夜間の排泄方法について、本人へ継続した指導を実施。血圧変動に関する情報を早期に得ることが課題にあがった。インテーク時に具体的な情報を得る方法と、限られた入院期間内に血圧変動に対処しながら退院支援する方法について話し合いがもたれた。自己管理の指導や多職種での情報収集の必要性が提案された。

13. 開催ホール：6 階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：長田元樹(作業療法士)

共同演者：大城史子(医師)、平勝也(理学療法士)、安里味郷(看護師)、兼久真吾(介護福祉士)

櫻間雅継(社会福祉士)

テーマ：身障施設退院に向けてチームで取り組んだこと “事例検討会”

日時：2019 年 9 月 26 日 参加者 46 名

目的：身障施設退院に向けて、活動性やADLの改善、多職種連携のアプローチについてホールで検討

概要：60 代 男性 診断名は頸髄損傷 既往歴に外傷性くも膜下出血入院時からの経過報告で、起立性低血圧へのアプローチでリクライニング車いすの離床から開始し、徐々にスタンダード車いすへ変更。トイレ動作も1人介助で行え、食事も車いすへ離床し摂取できるまでに改善。しかし、リハビリ時間以外はベッドで臥床傾向あり、褥瘡のリスクも大きい。本人の活気向上や生活リズムの再構築などを課題として挙げた。本人の意見にも傾聴しながら、やるべきことは根気よく説明することや夜間の排泄方法の確認、離床を促すための考えなどをホールで検討した。

14. 開催ホール：6 階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：中里貴幸(看護師)

共同演者：宮城大地(介護福祉士)、中地祐貴(理学療法士)、屋嘉比盛大(作業療法士)

知念礼奈(言語聴覚士)、櫻間雅継(社会福祉士)、仲宗根力(医師)、儀間むつよ(管理栄養士)

テーマ：入院時訪問を行い、退院に向けてのチームアプローチ “事例検討会”

日時：2019 年 11 月 26 日 参加者 40 名

目的：入院時訪問を実施することで、退院後の早期の課題抽出、多職種での支援計画への取り組み紹介

概要：60 代 男性 診断名は冠動脈バイパス術後の右脳梗塞 既往歴に脂肪肝、糖尿病入院時、高次脳機能障害による記憶、注意、理解力の低下あり。糖尿病のコントロールも不良。入院時訪問を実施し、退院先の環境がイメージしやすく早期に課題を見つけることができた。入院時訪問を行うことで目に見える問題点はアプローチできたが、精神面のアプローチが不足であった。ホールカンファでは、精神面のアプローチも看護計画に入れて具体的にプランニングする必要性もあったことや、本人の不安に思っている点を聴取しアプローチにしていけると良かったとの意見が上がった。

15. 開催ホール：6 階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：宮城大地(介護福祉士)

共同演者：嘉陽田吉幸(介護福祉士)

テーマ：スケジュール表の導入・チームとしての介入

日時：2020 年 1 月 29 日 参加者 45 名

概要：全入院ホールで取り組んでいるクライアントの入院から退院までのスケジュール表の導入方法、実際のクライアントに作成したスケジュール表の事例紹介、導入に向けての課題や今後の予定をホールで共有した。導入や実際の作成方法などについての質疑応答も行い、疑問点なども共有した。

16. 開催ホール：7 階メディカルホールていーだ

発表者：當眞里絵(理学療法士)

共同演者：具志堅司(作業療法士)、上原優(言語聴覚士)

テーマ：早期に地域との連携を行ったチームの取り組み

日時：2019 年 7 月 16 日

目的：不穏、易怒性がある患者に対して地域との連携をどうつなぐか振り返る

概要：入院当初から不穏や暴力行為があり、その都度チームカンファレンスを行った。薬物調整行ったが、他患への過干渉や暴力行為は大きな変化は見られなかった。積極的なリハビリが行えなかった。そのため、早期に地域（訪問看護、ケアマネジャー）と連携をとる事で精神科に転院することなく本人が一番落ち着くことが出来る自宅へ退院となった。

17. 開催ホール：7 階メディカルホールていーだ

発表者：金城正光(看護師)

共同演者：松田貴史(看護師)

テーマ：救急搬送の振り返り

日時：2019 年 8 月 16 日

目的：患者の異常を早期発見するために連絡、相談、記録の伝達方法を確認

概要：患者の状態がいつもと違う、おかしいと思っても記録に残っていき情報伝達医師への上申が出来ていない現状であった。水分、食事量が少ない時は IN, OUT の確認。根拠をもって緊急性を医師に上申する必要がある。相談、報告しやすい体制を作るため専従医の担当以外の事も今後相談していく事で連絡体制の共有を図った。

18. 開催ホール：7 階メディカルホールていーだ

発表者：仲宗根涼太(作業療法士)

共同演者：内間幸樹(作業療法士)、赤嶺濤(理学療法士)、金城美奈子(看護師)

テーマ：圧迫骨折 3 例の振り返り

日時：2019 年 9 月 3 日

目的：本人へ疾患指導（具体的な動作で指導していき再発予防に努める）

概要：7 月に転倒が原因ではない 3 症例が発生した。今後本人への疾患指導も含めて病室への禁忌肢位の掲示をする。又、その人の性格に考慮した環境調整が必要であり禁忌肢位になってしまう欲求動作を解消する環境調整が必要。職員間の情報周知を高めていく必要がある。

19. 開催ホール：7 階メディカルホールていーだ

発表者：前田悠花(理学療法士)

共同演者：前濱民子(看護師)、眞川花織(言語聴覚士)

テーマ：コードブルーに至った患者様の振り返り

日時：2019 年 10 月 17 日

目的：コードブルーになる前のアプローチ方法検討

概要：令和元年 5 月歩行困難で当院入院される。入院中に血尿あり検査の結果、膀胱腫瘍見つかる。手術のため転院し 7 月から再入院したが精神面の不安定が見られフォーレ抜去後の失禁の失敗から本人の拒薬、不眠に繋がり食堂にあったフォークを持ち希死念慮もあり、コードブルーの対応、男性スタッフの応援で対応した。安全面を考えて食堂の環境面の見直しも検討された。

20. 開催ホール：7 階メディカルホールていーだ

発表者：當眞里絵(理学療法士)

共同演者：内間幸樹(作業療法士)、當山正裕(言語聴覚士)

テーマ：スケジュール表導入にあたって

日時：2019 年 12 月 27 日

目的：運営方法について事例を通して理解でき活用する

概要：スケジュール表をカンファレンス、プレカンファレンスでももう少し活用出来たらいい。良い点として各職種の経過が順調か遅れているか目に見えてチーム・本人・家族が分かる。家族からも共有しやすくわかりやすいと好評のため活用を進めていく。

21. 開催ホール：7 階メディカルホールていーだ

発表者：金城美奈子(看護師)

共同演者：赤嶺濤(理学療法士)、宮城俊恒(作業療法士)

テーマ：退院後生活に向けての支援

日時：2020 年 1 月 24 日

目的：スケジュール表を活用して退院支援していく

概要：認知症があり自宅での転倒骨折により入院し、再度自宅での生活を行うための環境を他職種でスケジュール表を活用し課題解決に取り組んだ。自宅退院を可能にするために①サービス利用の調整、②家族がいない時間をどう過ごすか③長男への栄養指導④1 人に負担が集中しないように家族協力体制の構築。他職種でスケジュール表を活用して退院支援が計画的に実施出来た

小論文

当院作業療法における臨床参加型実習の試み ～実習指導者アンケートに基づく実態調査～

安村勝也(作業療法士)(5階メディカルホールはいさい)

小橋川直(作業療法士)、安里優介(作業療法士)、當間陽菜(作業療法士)

石川正樹(作業療法士)、友寄隆太(作業療法士)、和宇慶亮士(作業療法士)、長濱一史(医師)



Key words: クリニカルクラークシップ,教育,アンケート

【はじめに】

実習指導者(以下,指導者)の負担軽減や業務効率化を図るため平成30年度より当院作業療法の実習指導方法を「従来型実習(レポート中心指導 以下,従来型)」から「臨床参加型実習(以下,CCS)」へ移行を試みている.今回 CCSで指導を行った指導者に対しアンケート調査を行った.そこで実習方法について優位性や指導者が苦慮している点,その他波及効果について考察を得たので報告する.発表にあたり,本報告は当院の倫理規定方針に従い匿名化に努め実施した.

【方法】

対象は H30 年度 CCS で実習指導を経験した 9 名(内,過去に実習指導を経験した者は 8 名で,指導者 自身が学生時に CCS による指導を受けた者は 1 名).方法は以下の 4 つについて記名式アンケート調査 を実施し,単純集計を行った. 1.指導者にとって良い教授方法(選択式:従来型・CCS・分からない) 2.作業療法学生(以下,学生)にとって良い教授方法(選択式:従来型・CCS・分からない) 3.実習指導で苦慮した経験(6 項目・5 段階評価) 4.実習指導を経験してプラスになったと感じたか(6 項目・5 段階評価)

【結果】

1.指導者にとって良い教授方法:「従来型」1 名(11%),「CCS」4 名(44%),「分からない」4 名(44%). 2.学生にとって良い教授方法:「従来型」0 名(0%),「CCS」4 名(44%),「分からない」5 名(56%). 3.実習指導で苦慮した経験:「学生との人間関係」3 名(33%),「指導法」6 名(67%),「学校(教員)との関係」1 名(11%),「施設(管理者)との関係」0 名(0%),「院内 CCS ワーキングメンバーとの関係」0 名(0%),「実習の教育目標」2 名(22%)であった. 4.実習指導を経験してプラスになったと感じたか:「学生の思考過程の理解」4 名(44%),「教育指導方法の理解」4 名(44%),「新たな知識発掘」6 名(67%),「自己の忍耐力」2 名(22%),「新書籍の閲覧」3 名(33%),「基本知識の再確認」7 名(77%).

【考察】

教授方法については指導者,学生共に優位性を示すことができなかった.しかし,1)平成 29 年厚生 労働省の学生に対する実態調査によると全国 53%の施設が CCS を導入しており,また CCS 導入の必要性や専門領域を学習・経験できる実習形態にすべきと報告されていることから,継続して優位性についての検証が必要と考える.指導方法で苦慮した経験については,他の項目に比べ「指導法」が影響していることが考えられる,これは指導者が従来型から CCS への指導方法の移行に対して不慣れや困惑が影響していると考えられ,継続して実施方法の教育やサポート体制を整えることで解消できると考える. 実習指導を経験してプラスになったと感じている者も多く,CCS による学生指導を通して,指導者自身の作業療法実践の振り返ることで,当院作業療法の質向上につながると思われる.

【結語】

今回の実態調査で,優位性を見出すことはできなかったが引き続き検証を進め,より良い実習方法の模索と指導の負担軽減,業務効率化が進められるようワーキングチームで課題検討を継続していきたいと考える.また,実習指導は作業療法士自身の質向上にもつながることを踏まえ,教育の一環として活用していきたい.

回復期病棟入院中の脳卒中片麻痺者の実用歩行を決定づける因子 ～実用歩行獲得時期の違いによる検討～

呉屋盛彦(理学療法士)¹ (5 階メディカルホールはいさい)

武村奈美(理学療法士)¹、平勝也(理学療法士)¹、中地祐貴(理学療法士)¹

山里知也(理学療法士)¹、山田隆一郎(理学療法士)^{1,2}、安原彩夏(理学療法士)²、

下瀬良太(理学療法士)³、仲西孝之(理学療法士)¹、清水忍(理学療法士)⁴、松永篤彦(理学療法士)^{2,4}

1) 沖縄リハビリテーションセンター病院 リハビリテーション部

2) 北里大学大学院 医療系研究科 3) 健康科学大学 健康科学部 4) 北里大学 医療衛生学部



【背景】

回復期リハビリテーション病棟入院中の脳卒中片麻痺者（片麻痺者）において、実用歩行の獲得は病棟（病院）内における活動量や活動範囲、さらには退院時の転帰先に大きく影響する。我々は先行する研究において、片麻痺者の実用歩行の獲得を決定づける因子について検討したが、発症後 1～3 ヶ月の比較的前期に獲得できた片麻痺者と、発症後 4 ヶ月以降の後期になって獲得できた片麻痺者の特性の違いは未だ判別できていない。

【目的】

片麻痺者の実用歩行獲得を決定づける因子について、実用歩行獲得の時期（発症からの期間）を考慮して検討することを目的とした。

【方法】

対象は 2011 年 1 年から 2018 年 3 月の間に回復期病棟に入院した片麻痺者とした。採用基準は入院時に実用歩行が未獲得であった者とし、後述の測定項目が実施できない者は対象から除外した。実用歩行の定義は「階段を除く病棟内移動を終日歩行動作のみで独力で可能な状態」とした。測定項目は年齢、性別、麻痺側および病型に加えて、身体機能評価として麻痺側の SIAS 下肢運動項目、非麻痺側の膝伸展筋力（体重比）およびバランス機能（BBS）、認知機能の評価として FIM 認知項目を調査した。解析は発症から 3 ヶ月までの間に実用歩行が獲得できた患者（実用前期）群、発症 4 か月から 6 ヶ月までの間に獲得できた患者（実用後期）群、および獲得に至らなかった患者（非実用）群の 3 群に分けて行った。実用群の測定結果は実用歩行となった月の結果を採用した。統計的検討には、 χ^2 乗検定、分散分析および多重比較検定を用い、有意水準は危険率 5%未満とした。

【結果】

実用前期群 63 名、実用後期群 39 名および非実用群 45 名の計 147 名（平均年齢：65.1±14.3 歳）が採用された。年齢、性別、病型、麻痺側は 3 群間で差は認められなかった。実用群の 2 群（前期、後期）間では差異はないが実用群と非実用群の間で有意な差異を認めた項目は BBS 得点（45.4±9.22 vs.28.5±12.5）、非麻痺側の膝伸展筋力（39.9±15.1 vs.31.4±13.4）SIAS 下肢項目（11.3±3.1 vs.7.6±4.0）および FIM 認知項目（30.3±5.0 vs.28.0±5.1）であった。一方、実用群の前期群と後期群の間で有意な差異を認めた項目は麻痺側の SIAS 下肢運動項目（12.2±2.3 vs.9.9±3.7）のみであった。

【考察】

最終的（発症後 4 ヶ月以降）に、下肢の神経学的な障害の程度（SIAS 得点）の十分な回復が認められなくても、バランス機能、非麻痺側の筋力および認知機能が改善されれば実用歩行を獲得できる可能性が示された。本研究の結果は片麻痺者の回復期リハにおける治療目標に有益な情報になり得ると考えられた。

【倫理的配慮、説明と同意】

本研究で用いた測定項目は通常の診療中に実施する評価項目であり、そのデータの使用にあたっては院内の倫理委員会の承諾を得て実施した。

語り手を全うするのが私の使命～役割獲得を目指して～

森千夏(言語聴覚士)(7階メディカルホール ていーだ)

藤山二郎(医師)、石川正樹(作業療法士)、金城若奈(言語聴覚士)

樺山仁(理学療法士)、武村奈美(理学療法士)、後藤珠子(看護師)



【はじめに】

回復期リハビリテーション病棟は、入院前の暮らしや価値観を尊重しながら必要な課題に対し、多職種で患者主体の具体的な調整・支援をしなければならないとされている。今回、入院中に脳梗塞再発し悲観的な発言が多く、感情失禁がある症例を担当した。チームで対応を統一し、介入したことで、入院中に生きがい再獲得の第一歩を踏み出した症例を経験したので報告する。

【症例紹介】

80代女性。左視床梗塞後に当院入院。自宅復帰の環境調整中に左内包後脚梗塞を罹患し、転院治療後当院へ再入院となる。病前は独居でADL自立。活発で社交的、負けん気が強い性格。そして戦争の体験者として修学旅行生に戦争体験の講話を行っていた。

【経過】

初回入院時には自発話多く、他患へ励ましの言葉をかけ、笑わせることが多い方だった。また来年も戦争体験の講話をしたいと本人の希望を聞いていたためその目標を達成するためにリハビリ実施。しかし再発後は身体機能の低下、悲観的な発言も増え、目標に掲げていた講話は今後できるかどうか危ぶまれた。そこでチームミーティングを開催し介入方法を統一。まずは傾聴すること。次に「1つでも出来ることを増やしていきましょう」と声かけし、出来たことを褒めポジティブフィードバックを行った。

徐々に身体機能やADLが改善し、前向きな姿勢がみられ退院前訪問では家でも生活が出来そうと自信が生まれた。そして、戦争の語り手としてまた講話をしたいと希望が聞かれた。再度チームで話し合い、家族にも了承を得て病棟で戦争体験の模擬講話を計画、実施。そして達成感と自信に繋がる。退院から8ヶ月後自宅訪問を行った。現在も生きがいである語り手としての活動を全うしており、新聞に掲載されるほど活躍していた。

【考察】

神谷らは「人を生きることに向かわせるには動機づけが必要であり、そこには生きがいの源泉・対象が存在する」としている。症例にとって語り手としての活動は生きがいである。しかし、繰り返す脳梗塞により、ADLの低下、語り手としての活動が困難となり、症例の生きがいは喪失した。神谷らは生きがいの喪失における精神状態を「疎外感、孤独感、無意味感」で表現しており、本症例も同様の精神状態であったと考える。

このような悲観的な症例に対し、チームミーティングを開催し、対応の統一、ポジティブフィードバックを行った。山本は出来る行動が増えれば良循環が生み出され、ますます自発的な行動が増えていくと述べている。

本症例においてもADLの改善に合わせて、チームで統一してポジティブフィードバックを行ったことが症例の自信に繋がり、自発的な行動の増加につながったと考える。

<参考文献>

- 1) 「高齢者の生きがい」の概念分析. 野村千文

当院で自動車運転支援を行った患者への追跡調査

渡慶次笑子(作業療法士) (6階メディカルホールちゅうらうみ)

平山陽介(作業療法士)、當山正裕(言語聴覚士)、和宇慶亮士(作業療法士)、栗林環(医師)



【はじめに】

当院では、脳損傷者へ自動車運転支援を実施している。退院後の運転再開状況を把握し、今後の支援・体制を整備するために調査を行ったので報告する。

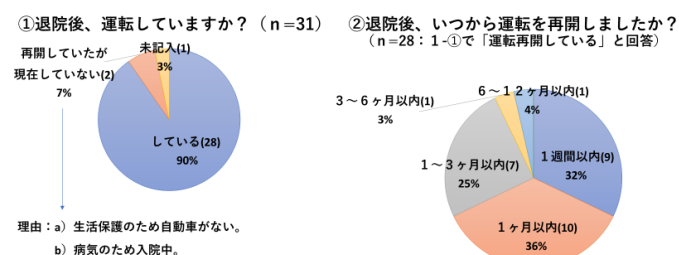
【対象と方法】

昨年度(平成30年4月～平成31年3月)、当院入院中に運転支援を実施した81名のうち、院内判定で運転再開可能とした脳損傷者39名。記名式のアンケート用紙を郵送した。同意説明文で研究主旨を説明し、返答をもって同意を得た。

【結果】

アンケート回収率は79%、31名から回答を得た。平均年齢 59 ± 9.8 歳、男性24名、女性7名。当院の平均入院期間は 75 ± 28.7 日であった。疾患の内訳は脳梗塞15名(48%)、脳出血13名(42%)、その他3名(10%)だった。麻痺は右片麻痺14名、左片麻痺12名、麻痺なし5名で、麻痺ありの場合も多くはBrunnstrom stage VまたはVIであった。入院中に運転再開可能と判定された方は、比較的入院期間が短く、麻痺が軽い傾向にあった。退院後の運転再開状況としては、97%が運転再開していた。退院から運転再開までの期間としては、1か月以内が多く約70%、1～3か月以内が次に多く25%であった。運転再開後の事故・違反については接触事故の1名のみであった(図①)。免許センターでの臨時適正相談は、受けたのが25名(81%)であった。受けていないと回答した6名も運転は再開していた。判断については22名(88%)が病前から変更がなかったが、3名でハンドル補助装置やAT限定などの条件付きとなっていた。病前と比較して運転頻度、生活範囲、生活の質の変化について調査した(図②)。頻度や範囲が減少しても生活の質が変わらない場合や、頻度や範囲が変わらなくても生活の質が減少していると回答した場合があった。

1. 退院後の運転再開状況について教えてください



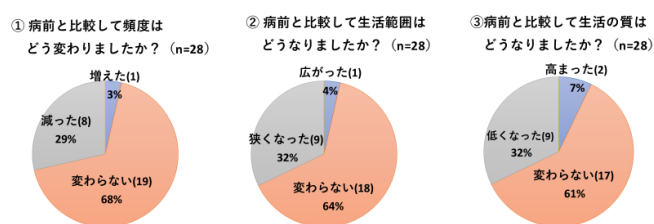
- ③再開後の事故・違反について
- ・運転再開後の事故：1名(接触事故)
 - ・運転再開後の違反：0名

- ・退院後は97%が運転再開していた。
- ・70%は退院後1ヶ月以内に運転再開し、25%は退院後1～3ヶ月以内に運転再開していた。
- ・運転再開後の事故は1名のみだった。

図①

3. 病前と比較した運転再開状況について

(n=28：1-①で「運転再開している」と回答)



- ・60%は病前と比べ頻度・範囲・質が変わらない。
- ・30%は病前と比べ頻度・範囲・質が減少している。
- ・頻度や範囲が減少しても生活の質が変わらない方がいた。
- ・頻度や範囲が変わらなくても、質が減少している方がいた。

図②

【考察】

90%以上が退院後3ヶ月以内に運転再開できていることから、入院中の運転再開支援によってスムーズな運転再開につながったと考える。臨時適性相談の未実施者は19%、全員が運転を再開していた。必ず臨時適性相談を受けるよう促しているが実施率は想定より低かった。全員が臨時適性相談を受け、安全に運転が再開できるよう支援していく必要がある。病前と比べ60%は頻度・範囲・質が変わらないと回答していた。頻度・範囲と質の関係については、今回の調査では分析が難しかったため、質問項目について今後検討していきたい。

プラスチック製短下肢装具の使用を拒否した脳卒中片麻痺患者に対しての歩行練習の工夫～より良い歩行の獲得に向けて～

知念貞幸(理学療法士) (6階ちゅうみホール)



【はじめに】

脳卒中片麻痺者の治療展開としてプラスチック製短下肢装具（以下 PAF0）を使用して歩行練習を行う事は多く、PAF0 を使用する事で自立歩行が獲得される事も多い。一方、PAF0 を使用せずに退院する事を目標とされている方も多く存在する。可能な限り、患者様の思いを受け止め、より良い治療を提供する事が理学療法士の役割であると考えている。今回は PAF0 の使用を拒否されたが、運動療法を併用し、歩行練習に工夫を凝らした事で自立歩行が獲得された症例を報告する。

【症例紹介】

50 代の右脳梗塞により左片麻痺を呈した症例。Brunnstrom Stage はIV-V-IV。幼少期に交通外傷により左腓骨神経麻痺を呈しており下垂足。左回内足変形を呈しており足関節背屈は 0° 。右膝関節不安定症に対する手術をされており右膝関節伸展 -5° の制限あり。右側下肢筋力には特に問題無かった。足関節背屈保持目的での PAF0 装着は拒否。一本杖を使用した裸足歩行の特徴として、3 動作でのぶん回し歩行であった。歩行周期を通して頭部左側屈、体幹屈曲・左側屈・左回旋、左上肢屈曲、左骨盤挙上・左後方回旋位であった。左遊脚中期から遊脚終期にかけて股関節内転位となるため歩幅が狭小化。左立脚期は足尖から接地し、反張膝が出現していた。

【運動療法・歩行練習方法】

歩行時の身体アライメントの改善目的にて、背臥位や側臥位での下肢挙上練習。起居動作練習。膝立ち・片膝立ち位・立位での非麻痺側荷重練習を中心に施行した。運動遂行時には歩行時と同様に体幹の屈曲や回旋、骨盤の挙上や後方回旋での代償動作が出現し易かったため、徒手的な補助を加えて施行した。歩行練習時の工夫としてストレッチバンドを前足部に巻き、足関節背屈誘導を行い脛骨上端に固定した。以上の練習を2週間継続して行った。

【結果】

歩行全周期に確認されていた身体アライメントが改善し、ぶん回し歩行が軽減し反張膝は消失した。3 動作での杖歩行から、2 動作での杖歩行が可能となった。10m 歩行速度は 24.17 秒から 19.32 秒に短縮。歩行率は 81.91（歩/分）から 86.95（歩/分）へ改善した。

【考察】

左片麻痺を呈した事で体幹機能・股関節機能低下を来した事に加え、元々の両下肢の機能障害により脚長差が生じ、ぶん回し歩行が助長されていた。ストレッチバンドを使用せずとも代償動作を強化することにより歩行の獲得は可能であったと考える。しかし 50 代と若く、退院後は活動性が高くなることが予想された。活動性が高まる事で、脊柱や下肢の変形、過剰筋緊張による疼痛、上肢の機能低下を来することが予想され、歩容の改善は必須であると考えた。症例の意向を可能な限り汲み取り、歩行練習に工夫を凝らした事で歩容が改善し、本症例の自立歩行が獲得されたと考える。

回復期リハビリテーション病棟で病棟内歩行が自立している片麻痺者の身体活動量の実態～リハ実施時間外の歩数に着目して～

中地祐貴(理学療法士) (6階ちゅうみホール)

山田隆一郎(理学療法士)^{1,2)}、武村奈美(理学療法士)¹⁾、平勝也(理学療法士)¹⁾

呉屋盛彦(理学療法士)¹⁾、山里知也(理学療法士)¹⁾、安原彩夏(理学療法士)²⁾

清水忍(理学療法士)³⁾、松永篤彦(理学療法士)^{2,3)}、仲西孝之(理学療法士)¹⁾

又吉達(医師)¹⁾、濱崎直人(医師)¹⁾、宮里好一(医師)¹⁾

1) 沖縄リハビリテーションセンター病院 2) 北里大学大学院 医療系研究科

3) 北里大学 医療衛生学部



【背景】

回復期リハビリテーション（リハ）病棟は社会復帰を目指すための場であり，退院後生活に必要な身体活動量を獲得しておくことは重要である．本研究は，回復期リハ病棟で病棟内歩行が自立している片麻痺者の身体活動量について，療法士の介入内容に影響を受けないリハ実施時間以外の歩数（非リハ時歩数）に注目してその実態を把握することを目的とした．

【方法】

回復期リハ病棟内歩行が自立し，かつ，歩数計測の精度を保つ目的から歩行速度 20m/min 以上の片麻痺者を対象とした．患者背景（年齢等）に加えて SIAS，快適歩行速度および ADL（FIM 運動項目）を調査した．歩数は身体活動量計（Fitbit Flex2）を非麻痺側の下腿遠位に 3 日間装着して，リハ実施中の歩数（リハ時歩数）と非リハ時歩数を算出し，患者背景ならびに測定項目間との関連を検討した．

【結果】

採用された症例は 31 例（ 56.9 ± 13.3 歳，男性 20 名）であった．非リハ時歩数（平均；4,691 歩、最大-最小；7,905-2,420 歩）と，患者背景，SIAS（ 69.1 ± 4.9 点），快適歩行速度（ 58.1 ± 16.3 m/min），FIM 運動項目（ 81.3 ± 7.0 点）およびリハ時歩数（平均；2,523 歩，最大-最小；4,106-895 歩）との関連は認められなかった．

【結論】

回復期リハ病棟入院中の片麻痺者の非リハ時歩数は個人間のバラツキも大きく，身体機能や ADL 自立度，さらにはリハ時歩数との関連も示さなかった．特に，非リハ時歩数は患者自身の能動的な活動であることから身体機能以外の心理的要因との関連を明らかにする必要がある．

当院において運転再開可の判断を受けたクライアントの特徴 ～外来リハ群と回復期リハ群の比較～

平山陽介（作業療法士）（沖縄リハビリテーションセンター病院）

和宇慶亮士（作業療法士）、當山正裕（言語聴覚士）、栗林環（医師）



【はじめに】

当院では回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期）だけでなく、外来リハビリテーション（以下、外来）においても、運転再開希望者（以下、クライアント）に対して、自動車運転再開に対する評価と支援（以下、運転支援）を行なっている。運転支援の方法はマニュアル化しているが、判断基準は設けておらず、個々のクライアントを総合的に判断するように努めている。今回、院内評価において運転再開可と判断されたクライアントの特徴を、外来と回復期に分け比較し、再開に至る基準や運転支援に要する期間に違いがあるのかを検討した。

【対象】

2016年4月～2019年3月に、当院外来と回復期で運転支援を受けた脳損傷を有するクライアント（てんかんを除く）の中で、運転再開可の判断を受けた者。

【方法】

2016年4月～2019年3月に蓄積されたデータベースをもとに、外来で運転再開に至った群（以下、外来群）と、回復期で運転再開に至った群（以下、回復期群）の2群に分け、基本情報、発症から判断までの期間、神経心理学的検査の結果を比較した。

【結果】

- ・外来群：全支援者 45 人の内、再開可の判断を受けたのは 24 人。平均年齢 52.3 歳。性別 男性：18 人、女性：6 人。疾患名 脳梗塞：10 人、脳出血：13 人、頭部外傷：1 人。FIM 平均 運動：87.3 点、認知：32.1 点、合計：117.6 点。
- ・回復期群：全支援者 125 人の内、再開可の判断を受けたのは 81 人。平均年齢 55.8 歳。性別 男性：61 人、女性：20 人。疾患名 脳梗塞：40 人、脳出血：37 人、頭部外傷：4 人。FIM 平均 運動：86.5 点、認知：33.9 点、合計：120.4 点。
- ・発症から判断までに要した平均期間は、外来群：553.0 日（SD±420.2）、回復期群：101.2 日（SD±66.6）であった。
- ・神経心理学的検査において、特に TMT-A/B は外来群と回復期群において統計学的に有意差を認めた。
- ・TMT-A：外来群 平均値 121.0 秒（SD±42.8） 回復期群 平均値 99.7 秒（SD±28.8）
- ・TMT-B：外来群 平均値 181.0 秒（SD±119.2） 回復期群 平均値 127.3 秒（SD±46.8）
- ・外来群の TMT-A/B 平均値は、50 歳代の標準偏差値内であった。

【考察】

- ・当院で「運転再開可」の判断を受けたクライアントは、一般的に言われているように ADL 自立度は高い。ADL の自立度は、運転再開の可否を判断する上で重要項目であると考えられる。
- ・障害が軽度なクライアントは、回復期の段階で運転再開可の判断を受けていると考えられる。また外来での運転可否の判断には、発症から中長期的な期間を要している。しかし、短期間で判断を受けているクライアントもあり、その中には、急性期病院から直接紹介される障害が軽度なクライアントが含まれていると考えられる。今後外来においては、支援期間が短い群と長い群の傾向の違いを検討する必要があると考えられる。
- ・TMT の結果において、多くのクライアントは豊倉ら¹⁾が示している健常群年代別の参考値に近いが、それよりも良好な結果であり、特に回復期においては、ほとんどのクライアントが参考値を上回る結果となった。豊倉らの TMT の年代別参考値は、運転再開の可否を判断する上での一つの指標になると考えられる。

家族座談会「あるがまま」～語り合いから生まれる家族自身の気づき～

森田ひとみ(社会福祉士)(高次脳デイケア)

前泊正光(精神保健福祉士)、宮城和江(看護師)、阿嘉太志(作業療法士)

森谷優希(作業療法士)、鈴木里志(作業療法士)、加藤貴子(医師)



【はじめに】

当院は、高次脳機能障害者を抱える家族の家族座談会（以下家族会）を実施している。今回、入院段階にある当事者の家族が家族会へ参加し、心境の変化が見られたので報告する。

【症例】

家族（以下妻）60歳、専業主婦、夫の障害特性は自発性の低下で、夫の対応に困っていた。入院中は夫の介護のため毎日来院「ずっとこのままなのか」と今後の生活に不安を抱えていた。

【方法】

病棟 MSW より座談会へ参加呼びかけを行い。初回は MSW が同席し、参加しやすいよう配慮した。家族会終了後にアンケートを記入、心境の変化について経過を記録した。

【経過】

初回参加時には、他参加家族が入院中の体験談を語り、妻はメモを取りながら共感されていた。2回目の参加では、「長期的な支えが必要」と励ましの言葉をもらい、「家族が焦ってもダメ」と心境の変化があった。

【結果・考察】

妻は夫の対応に困っていたが、夫のペースに合わせて対応することの大切さに気付いた。他参加者の体験談を聞く中で追体験ができ、学習する機会となった。退院後の生活に不安を抱えていたが、長期的な関りの必要性を受け入れるようになった。不安な気持ちを整理することができ、悩んでいるのは自分一人ではないことへ気づき、不安が緩和したと考える。家族会は、家族自身の気づきの場となり得ると考えられる。

頻尿からくる不眠な利用者様へのアプローチ～安眠し安心した生活を送る～

上地大樹（介護福祉士）（亀の里ケア部）

山内梨沙（介護福祉士）、足立みどり（介護福祉士）

大城真悟（介護福祉士）、又吉達（医師）、宮里好一（医師）



【はじめに】

高齢になるとともに、排尿回数が増加し睡眠が妨げられ、生活の質が落ちる傾向がある。又、在宅復帰を検討する上で排泄の悩み（排泄時の付き添いやオムツ交換等）が介護する側、される側の双方にあり、それが在宅復帰可能かどうかの分かれ目になる事がある。

今回、頻尿で不眠がみられた利用者に対し生活リズムを整える為、日中の余暇活動を充実させ頻尿軽減と不眠改善した2症例の結果を報告する

【対象と方法】

80歳 女性 要介護4 病名：腰痛症 廃用症候群 坐骨神経痛 ラクナ梗塞 脂質異常症
骨粗鬆症 慢性膀胱炎 不安神経症 障害自立度：B1 認知症高齢者自立度Ⅲb MMSE：19/30 HDS-R14/30
入所時、排尿回数 18回～30回/日 ①排泄状況の観察、記録（残尿測定）②他職種との意見交換 ③一日のスケジュール作成 ④余暇活動（体操、計算問題、洗濯たたみ等） ⑤生活リハビリの実施（歩行）
Z・H氏 80歳 女性 要介護2 病名：右視床出血 細菌性肺炎 頻尿 関節リウマチ 高血圧症 脂質異常症
変形性膝関節症 陳旧性心筋梗塞 陳旧性脳梗塞 障害自立度：A1 認知症高齢者自立度Ⅱa MMSE：21/30
HDS-R19/30 入所時、排尿回数 20回～50回/日

【結果】

生活リズムを整える為、一日のスケジュールを作成した。他職種と意見交換を交わしながら余暇活動（季節に合わせた飾りつけの作成・調理訓練・散歩）・生活リハビリ（下肢筋力強化の為食事前後の歩行・トイレ動作時、立ち上がりやズボンの上げ下げ）を充実させた。徐々に生活リズムが整い、本人の生活の質が変わり余暇活動へ集中し取り組むことができた。取り組み前は、深夜帯でも排泄が30分おきに訴えるのに対し、取り組み後は5回～10回に減少し、夜間入眠に繋がった事が結果として表れた。

入所前より精神科・泌尿器科薬にて改善試みるも変化なく心因的要因が強いのではと考えられた。体調不良で一時ADLが低下（夜間ポータブルトイレよりオムツに変更）し、排尿回数が減少したもののADL向上に伴い排尿回数も増加した。職員間にて情報を共有し、生活リズムを整えるために余暇活動（季節に合わせた飾りつけの作成・調理訓練・散歩）・生活リハビリ（車椅子駆動促し・トイレ動作時、立ち上がりやズボンの上げ下げ促し）を充実させた。当初は拒否する事もあったが、参加する事で徐々に意欲向上し自ら参加する様になった。取り組み後、排尿回数も10回～15回に減少し夜間入眠に繋がった事が結果として表れた。

【考察】

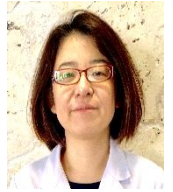
福井大学教授（横山氏）らは、心因性頻尿の治療法で行動療法によってトイレに対して抱いてしまった不安や恐れを徐々に取り除くこともある。又、生活習慣や環境の見直しを行うことも、頻尿を改善していくためには重要と述べている。日常生活の中で、本人に余暇活動や役割を持たす事で意欲と達成感が得られたと考える。職員も介入時、励ましや労いの言葉掛けを行っていた事で、排泄への執着心や不安が軽減し不眠改善と本人のQOL向上に繋がったと考える。

胃瘻から在宅復帰 ～多職種で在宅復帰への取り組み～

大嶺ちひろ（管理栄養士）（亀の里ケア部）

仲座有里（作業療法士）、根保智子（看護師）

大城真悟（介護福祉士）、平良伸一郎、医師）、又吉達（医師）



【はじめに】

経口摂取から胃瘻管理での在宅生活に不安を覚え、今回老健で胃瘻管理、吸引などの指導を行い、多職種協働で在宅復帰に繋がった支援経過を報告する。

【対象】

A氏 80代前半 男性 要介護4 KP:同居の長女 日常生活自立度:B2 認知症自立度:Ⅲa 既往:心原性脳塞栓症(重度右肩麻痺残存) 腎盂腎炎、高血圧、症候性てんかん、胃潰瘍

【経過・結果】

X-5年12月心原性脳塞栓症発症し入院。重度右片麻痺残存。ADL全般に介助が必要となり有料入居。自宅建て替え完了し自宅へ退所。X-2年4月自宅へ退所するも、発熱、食欲低下にてA病院受診(腎盂腎炎治療)、自宅退院後、ADLや嚥下機能低下あり。リハビリ目的にてB病院入院。平成X-1年8月誤嚥性肺炎にてC病院入院。入院中、誤嚥性肺炎を繰り返した為、X-1年9月胃瘻造設。その後、全身状態安定するも、介助量増大、経口摂取困難となる。経口摂取の再獲得、廃用性機能低下の改善目的にてD病院入院。在宅復帰調整目的にてX-1年12月亀の里入所。御家族にて胃瘻管理、吸引処置への対応が可能となった為、X年2月自宅へ退所となる。現在、デイサービス、訪問歯科診療、訪問ヘルパー、当施設ショートステイ等を利用しながら在宅生活を継続中。

【取り組み内容】

① 家族をふまえた多職種カンファレンスの開催

カンファレンスで在宅復帰の時期の決定。また、在宅復帰にあたり、KPの娘さんが一人介助で移乗や吸引、胃瘻管理(手技、処置など)を行えるようになる事を目標とし、支援方法も含めてKPおよび多職種で共有。

② 栄養士と看護師で連携し、KPへ注入速度、方法

処置、洗浄方法などの説明実施。また、デイサービスへ行くための朝の準備に注入1～2時間かかるのは厳しいとあり。栄養士・看護師、主治医と家族をふまえ、注入内容の検討実施。朝のみラコールNF(半固形)対応にする事で、KPの朝の課題がクリアできた。家族と指導日時を設定し、手技内容の説明および実践を行った。

その後、退所まで可能な限りKPにて流動注入実施。不安軽減を図る。

③ 介護職とリハ職で連携し、生活リハビリの視点でケアの提供実施。退所後日中デイサービス利用予定。長時間座位目標達成の為、リハビリ時間以外でも小集団レクへの参加や写真や新聞、パズル等を提供し耐久性を獲得。

④ 指導内容確認の為のカンファレンスを3回行いKPに受け入れ体制が整い自宅退所となる。

1) 意思確認・共有 2) 方向性の再確認と目標の評価 3) 今後の留意点および要望の確認

【考察】

家族をふまえた多職種カンファレンスを行った事で、在宅復帰に対する家族の不安や問題点が明確になり、より具体的な目標や支援の計画を立てる事が可能になった。また、来訪する家族との日常的な会話の中から家族の思いを日々吸い上げ、密な情報交換かつ共有した事が在宅復帰への要となった。

【まとめ】

今回の事例を通して、家族と多職種の連携・協働の重要性を再認識した。今後も個々の入所者および家族の目標に合った在宅復帰への支援が行えるよう取り組んでいく。

利用者に合ったテーブルの高さは食事時間に影響するか

仲座有里（作業療法士）（亀の里ケア部）

山城貴大（理学療法士）、嘉数久也（作業療法士）、又吉達（医師）、宮里好一（医師）



【はじめに】

入所利用者は、椅子や車いすでテーブルを使用して過ごす時間が多い。当施設のテーブルが利用者に合っているか調査し、高さを合わせた時の食事時間への影響を調査し、施設のテーブルの見直しを行った。

【対象と方法】

自力で食事摂取している利用者 60 名（男性 19 名、女性 41 名）において、テーブルの高さと、車いす又は椅子の座面の高さ、座高を測定し、その結果から差尺を割り出し、適切なテーブルの高さを調査した。次にテーブルが高かった利用者のうち、9 名の食事摂取時間を計測した。既存のテーブルにて、食事摂取時間を 3 日間測定した。その後、テーブルと車いす又は椅子の高さを調整し、再度 3 日間食事摂取時間を測定した。食事は、品数を統一し、利用者が食べ終わりと訴えた際の時間で、各利用者が日常と同様に、食事摂取量が得られていることを確認して実施した。

【結果】

テーブルの高さにおいて 60 人中 37 人が、適切なテーブルの高さから 3 cm 以上の乖離が見られており、9 割はテーブルが高かった。食事時間は、同一利用者において日により 2～35 分の差が見られた。テーブルの高さの調整と、椅子・車いすの座面高を調整したところ、6 名は食事摂取平均時間の短縮が見られ、3 名は時間が増した。食事時間の短縮は 1～13 分であった。食事時間増は 2～17 分であった。食べこぼしは、テーブルの高さにかかわらず、どの利用者もほぼ見られなかった。テーブルの高さや椅子の高さ調整後の利用者の主観は、食べやすくなったと答えた方も、そうでない方も両者おり、時間の増減との整合性は見られなかった。

【考察】

人間工学領域における標準値（テーブルの高さ 67～70 cm）と比べて、利用者に適正とされる高さは平均 64 cm であり、一般的なテーブルは利用者に適切な高さではなかった。しかし、高さ 64 cm のテーブルは普通型車いすのひじ掛けがテーブルの下に入らず、身体とテーブルの距離が遠くなる為、椅子を使用するかテーブルと座面の高さを調整する必要がある。

食事摂取時間については、日々のメニューに大きな差はなく、食事の環境が同じでも日々の食事の速さに差が見られた。本人の集中力や、姿勢、認知度、意欲、好み、咀嚼・嚥下機能、疾患や上肢機能、また疲労なども影響していると考えられる。環境調整後は、9 名中 6 名にて平均の食事摂取時間が短縮した。高かったテーブルが低くなることで、視覚的に食事が見えやすくなったことや、食器へ手が届きやすくなり、食べやすくなったことで、食事摂取時間が短縮したと考える。一方で、食事動作が遅い方や、集中力が持続せず動作が止まってしまう方に関しては、食事摂取に時間がかかった。しかし、利用者が食べやすくなったと笑顔がみられ、時間をかけても自力で全量摂取していたことから、時間の変化だけではなく、環境の調整を行うことが、意欲向上や、自立支援に繋がる可能性の一つであると考え。今回、テーブルの高さ調整において、食事にかかる時間を調査し検証したが、環境面を整えると同時に、福祉用具や自助具を活用してよりよい食事環境を提供したい。また、テーブルでの作業や、洗面台での日常生活に伴う動作の評価を実施し、利用者様が少しでも快適に身の回り動作を行うことができ、自立支援と在宅復帰に繋がるように取り組んでいきたい。

通所リハ利用による転倒有無の要因の検討

宮里由乃（理学療法士）（沖縄百歳堂デイケアセンター）

平田久乃（理学療法士）、島袋雄樹（理学療法士）、濱崎直人（医師）



【はじめに】

当通所リハでは利用者の目標の達成とともに転倒予防を目的とした個別リハ、集団リハプログラム（以下、リハプログラム）を実施している。そこで本研究は通所リハでのリハプログラムの効果として、過去1年に転倒なし群（以下、NF群）と転倒あり群（以下、F群）で身体機能の変化にどのような違いがあるか検討する。

【対象と方法】

対象はH29年12月からH30年12月の期間に当通所リハを利用した要支援27名、要介護者40名計67名。運動機能評価の実施が困難、指示理解が困難な認知症を有する方、入院や死亡による中断者は除外した。対象期間中に自宅等での転倒について本人または家族から聴取し、NF群とF群に分類した。①性別②介護度③年齢④体重⑤Timed up and go test（以下、TUG）⑥5m快適歩行⑦5m最大歩行⑧5回立ち座りテスト（以下、SS-5）⑨転倒に対する自己効力感（以下、FES）⑩Functional Balance Scale（以下、FBS）⑪Functional Independence Measure（以下、FIM）についてベースライン評価と再評価を行った。①②はピアソンのカイ二乗検定、③～⑪の変化量についてはマンホイットニー検定にて解析した。

【説明と同意】

当通所リハの利用にあたり利用者へ説明を行い同意を得た。また、当院倫理審査委員会にて承認を得た。

【結果】

ベースライン評価から再評価までの1年間に転倒したのは67名のうち31名だった。NF群36名：女性24名、男性12名、平均年齢 80.7 ± 9.1 歳。F群31名：女性21名、男性10名、平均年齢 82.8 ± 7.4 歳。要支援1（NF：9名、F：1名）要支援2（NF：8名、F：9名）要介護1（NF：5名、F：10名）要介護2（NF：9名、F：10名）要介護3（NF：5名、F：2名）。平均体重変化量（NF： -0.57 ± 2.99 kg、F： -0.25 ± 2.65 kg）TUG平均変化量（NF： 0.4 ± 6.15 秒、F： 2.61 ± 9.26 秒）5m歩行平均変化量（NF： -1.08 ± 5.67 秒、F： 1.15 ± 6.38 秒）5m最大歩行平均変化量（NF： -0.69 ± 3.64 秒、F： 0.55 ± 5.58 秒）SS-5平均変化量（NF： 0.13 ± 8.87 秒、F： 2.64 ± 9.24 秒）FES平均変化量（NF： -0.58 ± 5.62 点、F： -0.29 ± 4.99 点）FBS平均変化量（NF： -1.28 ± 6.30 点、F： -2.16 ± 4.44 点）FIM平均変化量（NF： -1 ± 10.55 点、F： 0.06 ± 7.89 点）。年齢、介護度において有意差なし。SS-5平均変化量においてF群で有意に低値だった（ $p < 0.05$ ）。その他の項目の平均変化量において差はみられなかった。

【考察】

転倒は高齢者が寝たきりとなる原因の第3位であり、転倒を契機とする大腿骨頸部骨折などによってADLの著しい低下をきたす重大なリスク要因である。転倒を予防することは通所リハにおける重要な役割の一つである。牧迫らによると、SS-5は下肢筋力や老研式活動能力指標との中等度の相関関係が報告されている。今回、転倒の有無に下肢筋力を反映するSS-5に有意差がみられたことより、個別性に身体機能の評価し個別リハ、集団リハを提供することで筋力の向上につながり、転倒予防が期待できることが示唆された。転倒予防には筋力だけではなく敏捷性も関連しているという報告もあり、今後は敏捷性評価も加えて筋力向上の視点を強化した転倒予防により効果的なリハプログラムの提供について検討していきたい。

【理学療法学研究としての意義】

通所リハ利用者の転倒有無に、下肢筋力の変化量に差があることが示唆された。転倒には様々な要因が影響するが、SS-5は下肢筋力を評価する簡便な検査であり、リハプログラムの効果判定として実施し利用者へフィードバックすることで転倒予防への意識が高められると考える。

実績指数から見た当院の現状～H30 年度調査報告と比較して～

津嘉山尚子（診療情報管理士）（管理部医事課）

宮里恵李花（診療情報管理士）、長濱一史（医師）、栗林環（医師）



【目的】

回復期リハビリテーション病棟入院料の評価には入院患者の日常生活動作の改善度および入院日数より算出される実績指数が用いられるようになり、実績指数の要件をクリアすることは病院経営上、重要なポイントとなっている。H30 年度の診療報酬改定により入院料 1 の実績指数基準が厳しくなったことから当院では様々な対策を講じている。今回、回復期リハビリテーション病棟協会による H30 年度調査報告（以下、回りハ報告）との比較によって、実績指数から見た当院の現状について検討した。

【対象と方法】

H30 年 1 月 1 日～H30 年 12 月 31 日に退院した 973 名について、背景因子や在院日数、FIM 利得などを回りハ報告と比較した。

【結果】

原因疾患の割合は脳血管系、運動器系いずれも 45%程度で回りハ報告と同程度だった。当院の脳血管系の平均年齢は回りハ報告よりも若かった（68 歳対 73 歳）。一方、運動器系の平均年齢は脳血管系よりも高齢で回りハ報告と同程度だった。平均在院日数は当院 71 日、回りハ報告 67 日、脳血管系で平均 3 日、運動器系で平均 6 日回りハ報告より長かった。当院の FIM 利得は回りハ報告より大きく（28 対 23）、特に運動器系で大きかった（32 対 24）。実績指数は当院の方が回りハ報告よりも高値だった（53 対 44）。65 歳未満の脳血管系患者では、入院期間が長いものの FIM 利得が大きく、結果的に高い実績指数となっていた。

【考察】

当院の平均在院日数は脳血管系、運動器系いずれも回りハ報告より長かったものの、実績指数が高かったのは FIM 利得、特に運動器系における FIM 利得が大きかったことが要因である。当院の脳血管系患者が回りハ報告より若かったことは特徴的と考えられ、時間をかけつつも大きな機能回復が得られていた。診療情報管理士による実績指数の分析結果が今後の病院運営に反映され、改善に資することが期待される。

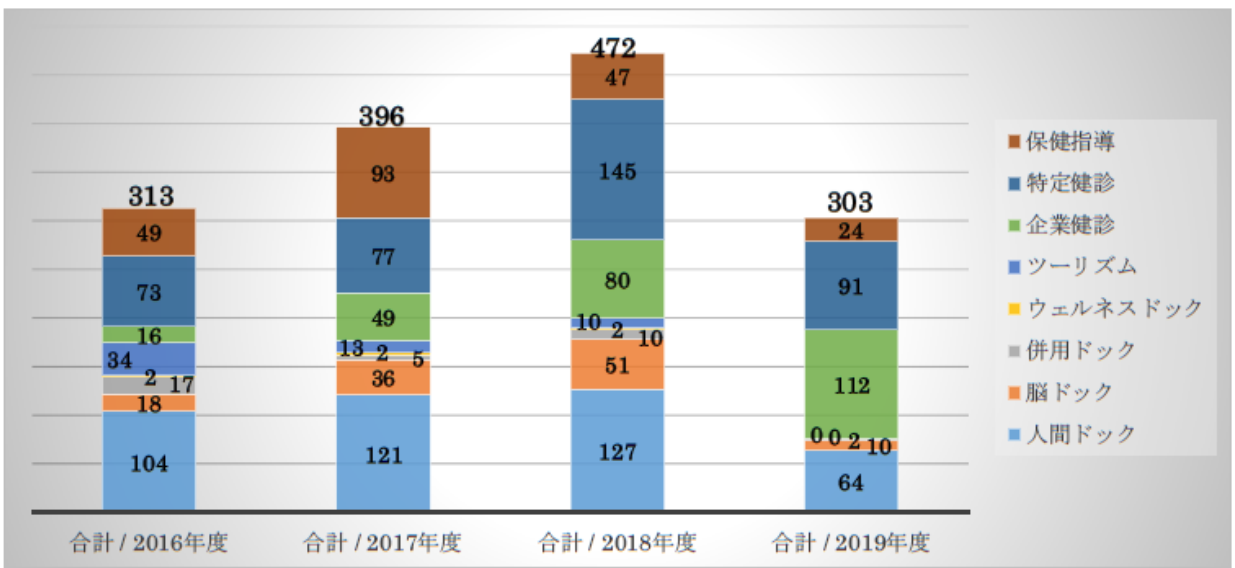
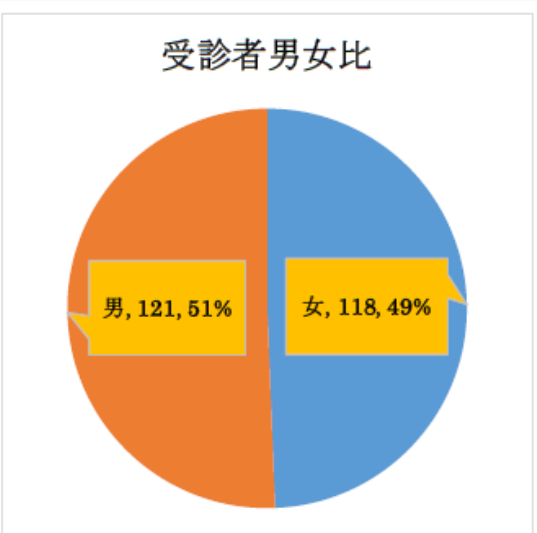
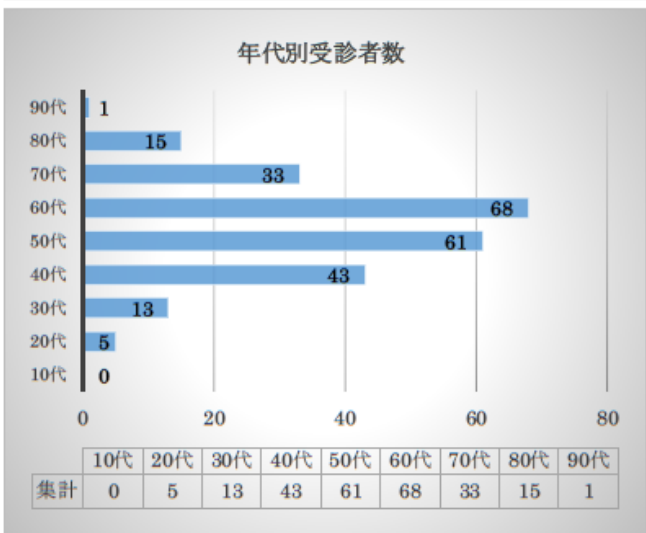
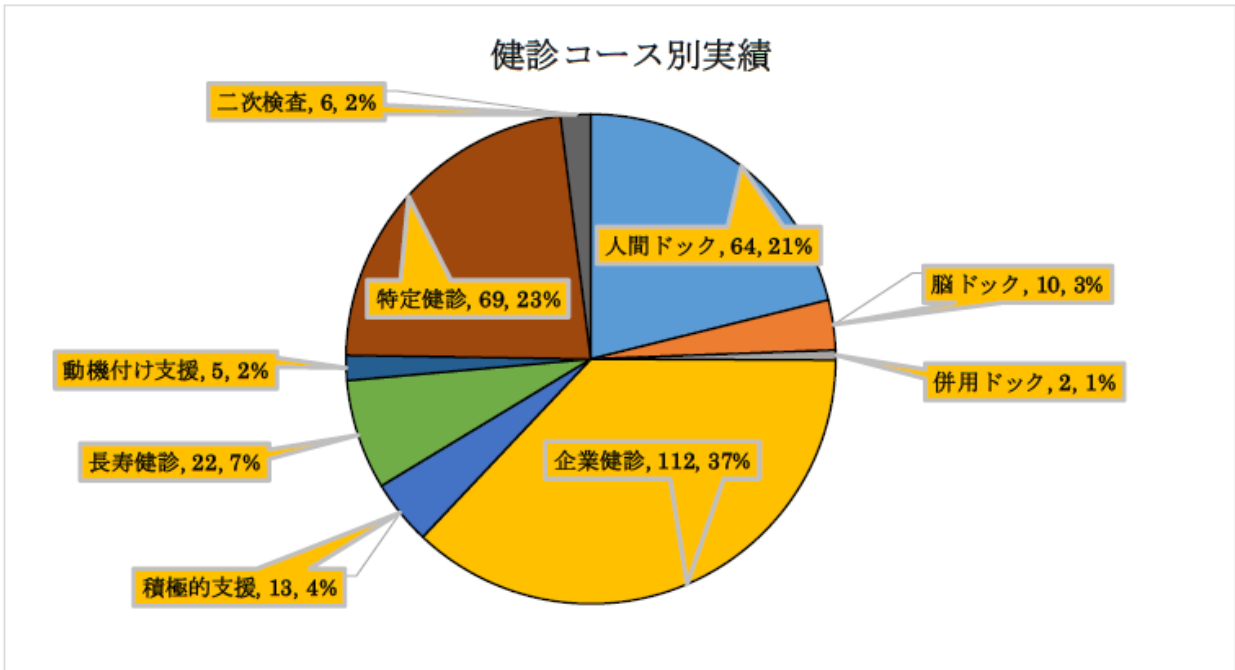
<参考文献の記載方法>

- 1) 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会：回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 平成 30 年 2 月



院内医療統計

2019年度 ドック・健診実績



2019年度 健診実績

区分	請求先		種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	合計	
特定健診	国保	特定健診			1		5	4	3	8	8	8	13	4	2	56	91	
		長寿健診			1	6	2	1	3	1	3	2	2	1	22			
	社保	特定健診			1	1	2			4	2	2		1		13		
特定保健指導	沖縄市 (保健指導)	積極的支援										1		1	2	4	49	
		継続支援											1	1	1	3		
		二次検査	2	3											1	6		
	社保 (保健指導)	積極的支援								2	6		1			9		
		動機付支援								2		1		1	1	5		
		継続支援	1	2	3				2			2	6	2	4	22		
ドック・健診	沖縄市	人間ドック	一般					1		4	1	1	10	4	2	23	25	
			高齢													0		
		脳ドック	一般									1						1
			高齢								1							1
	北谷町	人間ドック	一般														0	0
			高齢														0	
		脳ドック	一般														0	
			高齢														0	
	うるま市	人間ドック	一般					1		1							2	13
			高齢					1	1	1	1	1		1		6		
		脳ドック	一般									1	2				3	
			高齢					1					1				2	
	市町村職員共済組合	人間ドック					1	1			6	7	4	6	2	27	29	
		脳ドック														0		
		併用ドック										1	1			2		
	地方職員共済組合	人間ドック														0	0	
	ベネフィットワン ヘルスケア	人間ドック															0	0
		脳ドック															0	
		併用ドック															0	
	個人	人間ドック					1	1				2				2	6	9
		脳ドック						1	2								3	
		併用ドック															0	
		ウェルネスドック															0	
	各企業	企業健診										1				1	2	2
	日本健康倶楽部	脳検診											28	48	34	110	110	
シリーズム	個人 (シリーズム)	ウェルネス(他コース含む)														0	0	
		がんαRNA 遺伝子検査														0		
		PET-CT																0
2019年度実績合計				3	6	5	12	14	10	26	23	39	65	72	53	328	169	

2019年度
(H31.4～R2.3月)

入退院患者状況

〔集計対象期間：2019年4月～2020年3月〕

1日平均在院患者数

	対象	対象割合	対象外	対象外割合	合計	前月
4F	605.3	96.5%	21.7	3.5%	627.0	627.5
5F	429.1	92.4%	35.2	7.6%	464.3	458.9
6F	606.0	97.0%	19.0	3.0%	625.0	620.8
7F	604.7	96.4%	22.8	3.6%	627.5	622.3
合計	2,245.1	95.8%	98.7	4.2%	2,343.8	2,329.5
利用率	94.0%		4.1%		98.1%	97.6%

回復期リハ病棟実績（Ⅰ）

区分		日付	2019年4月～2020年3月（単月）		
			実人数	該当数	実績
4F ～ 7F 合計	重症者の割合	10点以上(30%)	956	404	42.3%
		A項目(10%)	—	—	—
	在宅復帰率(70%)		909	808	88.9%
	重症者改善率(4点以上)		366	283	77.3%
	回復期リハ対象者		71,496	68,570	95.9%

病棟別・在宅復帰率

（2019年度 実績：退院患者数 1,091 名）

	自宅	在宅所・グループホーム等	施設	病院	その他（対象外・死亡等）	総計	算定除外数	在宅復帰率（%）	在宅復帰率回復期病棟用（%）
4階病棟	163	28	30	43	5	269	46	71.0%	85.7%
5階病棟	188	11	31	22	22	274	62	72.6%	93.9%
6階病棟	207	22	18	33	5	285	31	80.4%	90.2%
7階病棟	157	32	25	44	5	263	43	71.9%	85.9%
合計	715	93	104	142	37	1,091	182	74.1%	88.9%

*「退院患者数」は、当病院施設外への退院数とし、転入数・転出数は含めない。

〔病棟別〕在院日数状況表

	入院数（転入数）	退院数（転出数）	在院延べ数	1日平均在院数	1日平均入院数	1日平均退院数	平均在院日数
4階病棟	268	269	19,123	52.25	0.73	0.73	71.22
5階病棟	277	274	14,120	38.58	0.76	0.75	51.25
6階病棟	289	285	19,108	52.21	0.79	0.78	66.58
7階病棟	263	263	19,145	52.31	0.72	0.72	72.79
合計	1,097	1,091	71,496	195.34	3.00	2.98	65.35

*「入院数」「退院数」には、転入数・転出数を含みます。

*平均在院日数（数値は、在院患者様すべて含んだ計算になっています。）

〔診療科別〕在院日数状況表（実績）

	入院数	退院数	在院延べ数	1日平均在院数	1日平均入院数	1日平均退院数	平均在院日数
内科系	228	237	16,277	44.47	0.62	0.65	70.01
整形外科	359	357	17,583	48.04	0.98	0.98	49.11
リハビリ科	510	497	37,636	102.83	1.39	1.36	74.75
合計	1,097	1,091	71,496	195.34	3.00	2.98	65.35

*〔診療科別〕在院日数状況表の「入院数」「退院数」には、転入数・転出数を含めない当月実績数です。

〔リハビリ疾患別〕在院日数状況表（実績）

	入院数	退院数	在院延べ数	1日平均在院数	1日平均入院数	1日平均退院数	平均在院日数
脳血管	404	418	34,937	95.46	1.10	1.14	85.00
運動器	606	582	31,348	85.65	1.66	1.59	52.77
呼吸器	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
廃用	87	91	5,211	14.24	0.24	0.25	58.55
リハ算定なし	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00
合計	1,097	1,091	71,496	195.34	3.00	2.98	65.35

※〔リハビリ疾患別〕在院日数状況表の「入院数」「退院数」には、転入数・転出数を含めない当月実績数です。

メディア関連記事

(医療医学・観光・その他)

メディア関連記事は冊子にて掲載しております。
ご希望の方に数量限定ではありますが冊子の配布
をしております。

沖縄県庁 沖縄県官民一体ニューウェーブ
人材育成事業 報告書

平成29年度「沖縄県官民一体ニューウェーブ人材育成事業」 ベトナム・ダナン市 視察調査報告書



医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院

管理部 部長 宮里諭明

管理部 特任主任 小嶺千賀子

■事業目的

「沖縄21 世紀ビジョン」実現に向けては、「グローバル化に対応できる人材の育成」とともに、官民の連携強化が重要となってくる。これらを実現するため、本事業においては、県職員と民間企業職員合同でアジア等の海外へ派遣し、調査研究や現場視察等の研修事業を実施します。

■研修国（市）

ベトナム社会主義共和国（ダナン市）

■研修テーマ

ベトナム・ダナン市の国際観光・産業振興調査

■研修対象者

平成29年4月1日現在で概ね45歳未満の者

（但し、事前・事後・グループ研修及び報告会に参加できる者）

■研修日程

平成29年7月31日（日）～平成29年8月5日（土）5泊6日

研修スケジュール

- 1日目 平成29年7月31日(月)
中華航空CI121 那覇発(11:45) ⇒ 台北着(12:25)
中華航空CI783 台北発(14:20) ⇒ ホーチミン着(16:45)
ベトナム航空VN 140 ホーチミン発(19:50) ⇒ ダナン着(21:10)
【時差-2時間】ダナン空港⇒ ブリリアントホテル着
- 2日目 8月1日(火)
10:00～【行政】①ダナン市外務局
②ダナン投資促進支援委員会(IPAダナン)
11:00～【 】③ダナン市観光局／ダナン市文化スポーツ局
13:00～【 】④ダナンハイテクパーク管理委員会
16:00～ホイアン視察
- 3日目 8月2日(水)
9:30 ～【民間】①現地旅行会社
13:00～【 】②工業団地、ダナン港、リゾートエリア等
- 4日目 8月3日(木)
フェ視察(バス移動3時間)
- 5日目 8月4日(金)
■自主企画調査(グループ行動)
- 6日目 8月5日(土)
【時差+2時間】ホテル発⇒ ダナン空港着
ベトナム航空VN107 ダナン発(06:15) ⇒ ホーチミン着(07:40)
中華航空CI782 ホーチミン発(10:50) ⇒ 台北着(15:15)
中華航空CI122 台北発(17:10) ⇒ 那覇着(19:45)



今回は2回のトランジットを経て
丸1日かけてダナン入り！

画像：インターネットより

【ダナン市の概要】

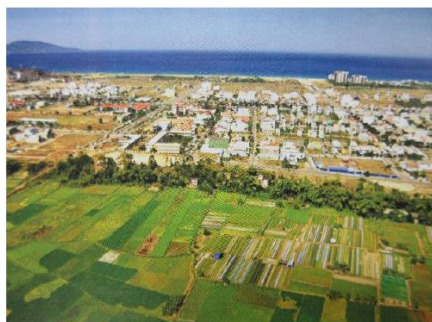
面積：1,285km（沖縄の約半分）
人口：105万人（うち労働人口70%）
平均年齢30歳（沖縄平均40歳、日本全国46歳）

ベトナム中部地域最大の政府中部直轄都市であるダナン市は、ベトナムの63省・市の中でも最も行政改革が進んでいる地方行政組織であり、国際空港や国際港湾を有し、市内には5箇所の工業団地があり、外国直接投資額も近年大幅に伸びています。市の周辺には3つの世界遺産があるなど、観光資源にも恵まれており、市の東側は海岸が続くベトナムのビーチリゾート地でもあります。日本の地方自治体との交流も盛んで、横浜市や川崎市、堺市等と各種提携、覚書などを交わし相互交流を図っています。また2014年にはダナンー成田便が就航、2017年9月にはダナンー関空便が就航予定となっており、11月5日から11日にかけてはAPEC首脳会議も開催される予定。



ダナン市の位置

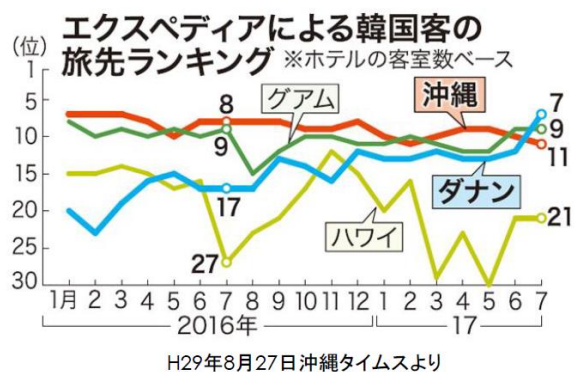
10年前のダナン



現在のダナン



ビーチ沿いには高級ホテルや海鮮料理店が並び、葎のビーチパラソルの風景も見えます。



世界最大級のオンライン旅行会社「エキスペディア」(米国)を通じてホテルを予約した韓国観光客が7月、リゾート地として沖縄よりもダナン(ベトナム)を選んだことが分かった。

ソウルーダナンの飛行時間は約4～5時間だが、ダナン国際空港から人気のビーチリゾートまでは車で約20分。

ダナン市外務局



ダナン市投資推進委員会(IPA)



ダナン市観光局／ダナン市文化スポーツ局

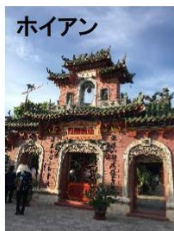


ダナン市役所

ダナン市内

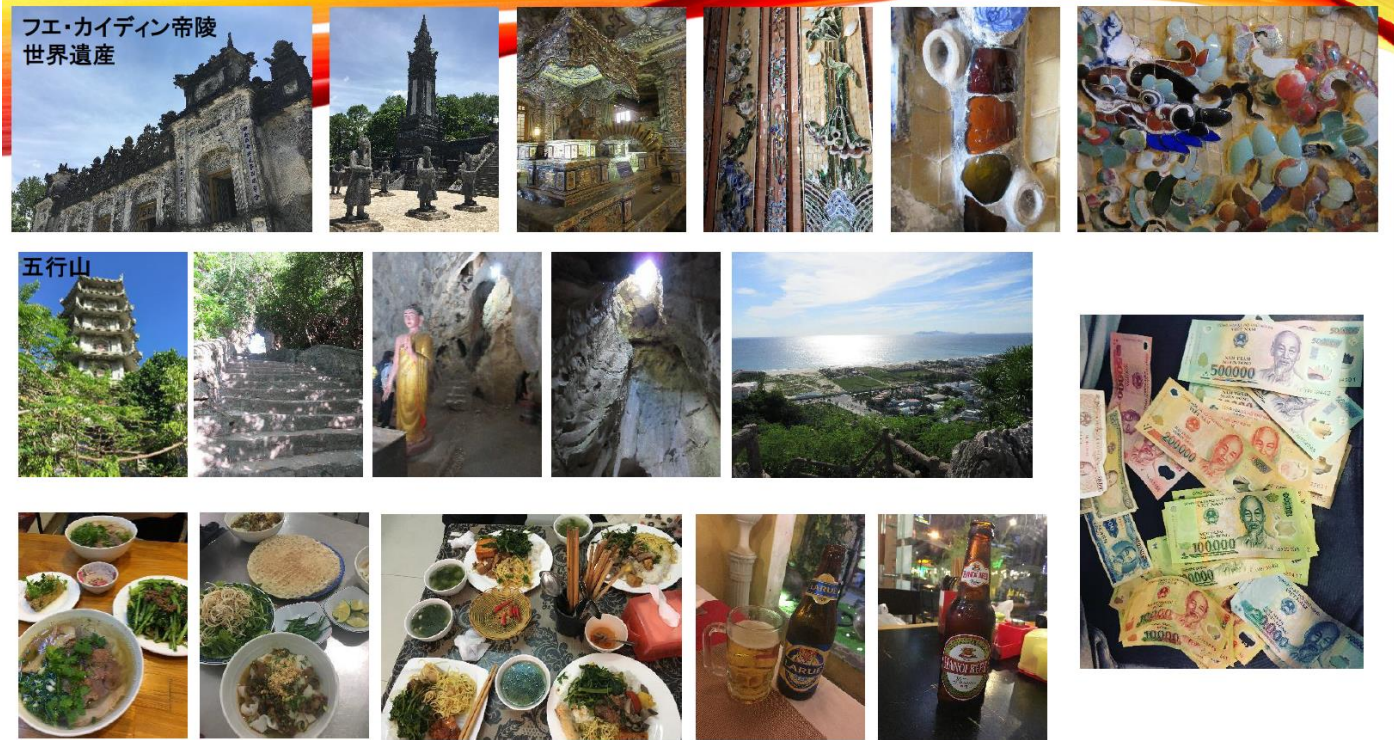


ホイアン



フエ・阮(グエン)朝王宮
※世界遺産





■Aグループ観光分野 ダナン市観光産業視察

- ①個人、団体旅行開発のヒントを現地精通者ビジネスの観点から視察調査
- ②一日を通して観光客の旅行ライフの現状および現地日本人の現状
- ③マリンスポーツの課題、他国との差別化
- ④観光開発における行政、民間の教育機関に期待される機能等

○プルクラリゾートダナン 副支配人 ヒアリング

ダナン市におけるホテル経営やその他観光産業、人材確保等について、現地に進出する日系の民間企業の観点から、現地の実情やダナン市の今後の展開、ホテル経営企業としてダナン市との間に抱える課題等について伺った。

○ダナンジャパンコンサルティング 濱田氏

ダナン市における観光、飲食等のビジネス環境や人材育成等について伺った。

○ダナン市観光局

研修生全体で表敬訪問した際にホテル管理課、雑誌管理課、促進課等複数の課があると伺い、より詳細を知るべくアポをとり再訪問して意見交換を行った。





外国人介護福祉士候補者 現地調査



【目的】

- 日本では、これから少子高齢化による人材不足が大きな課題となっている。
 - この課題は、医療・介護業界でも全国的な課題となっており当院でも介護士不足など同様な課題が出てきている。その課題解決に向けて日本企業も国外へ視野を向けて、ベトナム現地で日本式介護を教え、世界を股にかけて活躍する日本人介護士との出会いや、
 - トナムの医療従事者を専門的に養成している国立大学見学、沖縄県のリハビリ専門学校も海外の人材を沖縄の専門学校で受け入れて養成していこう取り組みを進めています。
 - そのご担当者とお会いすることができましたので、ご紹介していけたらと思います。
-

【訪問先】

ダナン医療技術大学(国立大学)

- ・1963年設立
- ・学部: 医学部、看護学部、公衆衛生学部、検査学部、歯学部、薬学部、基礎科学学部
- 部門: エックス線部門、麻酔部門、リハビリ部門
- ・学生数約6,000名(参考: 琉球大学7,100名)



最左(国際交流部 Ns・通訳 エン氏)、中央(国際交流部部长・看護教授ソン氏)、隣(校長 ニョ氏)



2015年6月26日

報道関係各位

中部学院大学

中部学院大学短期大学部

JICA 草の根技術協力事業

ベトナム・ダナン医療技術大学と連携 ダナン市の看護職を対象に「老年ケア・キーパーソン」を養成 29日からベトナム保健省の担当者が視察

中部学院大学（学長 古田 善伯）ならびに同短期大学部（学長 片桐 多恵子）は、関市とベトナムのダナン医療技術大学（グエン キャク ミン学長）と連携して、ベトナム・ダナン市で、日本の高齢者介護を習得した「老年ケア・キーパーソン」（以下 キーパーソン）を養成することになりました。6月29日には、ベトナムから保健省担当者、ダナン医療科学技術大学のミン学長らが本学などを訪問します。

ダナン医療技術大学は、ベトナム保健省立の国立大学で、看護学科、リハビリ学科、医療検査技師学科、薬学科など、医療専門職の教育機関。卒業生はベトナム中部のダナン市を中心に多くの病院で活躍しています。本学は、ダナン医療技術大学に協力し、ベトナムの来るべき高齢化に備えるため、日本の先進的な高齢者介護、看護を伝え、人材の養成を連携して行うことを進めてきました。

JICA 草の根技術協力事業を受け、これから日本語講師と老年ケア講師を現地に派遣し、約9カ月にわたって日本語教育および老年ケアの養成研修を実施するのをはじめ、本学の介護・看護教員を派遣し、老年ケアの特別講義を行ったり、ダナン医療技術大学の看護教員を日本に招へいし、本学ならびに関市内の高齢者施設で研修の機会を提供したり、関市招へい研修生20人に対して6週間（本学2週間＝技術実習、高齢者施設4週間＝現場実習）にわたり研修を実施することを予定しています。（詳細は別紙参照）

3. 事業の背景と必要性：

今後、ベトナムでは、経済の発展、生活様式の変化、医療技術の向上によって、高齢化が進み、生活習慣病等の慢性疾患や精神疾患等の増加が見込まれる。これに伴って、高齢者に対する老年ケア（老年看護・介護の知識と技術）の取組みが求められる。日本では、看護技術の向上に加え介護の専門性を確立することで、生活モデルによる障害の軽減と重度化の予防を図ってきた。日本の老年ケアをベトナムに移転することで、病院需要が急増するベトナムで、病院と在宅との機能分化を促し患者の(Quality Of Life)QOLを向上することができる。関市では、市内の病院、介護施設、大学が連携して、看護・介護職員の資質向上を図ってきた実績がある。また、刃物の生産技術を生かした、介護機器・医療機器をベトナムに紹介することができる。

4. 事業の目的：

日本の老年ケア（老年看護・介護）の理念とスキルを移転し、看護の質を高め、ベトナム国における「高齢者患者の寝かせきり」「認知症高齢者の拘束」等の介護問題の解決に資する。

5. 対象地域：

ダナン市

6. 受益者層：

ダナン市内の病院で働く看護従事者、もしくは看護資格者 直接裨益者：約300名
 間接裨益者：約3,000名

期間：2015年4月～2017年3月

7. 期待される成果：

日本の老年ケアを習得した「老年ケア・キーパーソン」（以下 キーパーソン）が養成され、キーパーソンの活躍によって看護の質が向上し、入院患者のQOLが改善される。

世界を股にかけて活躍する日本人介護士

（社会福祉法人 千寿会 ダナンプロジェクト 介護講師 佐生龍一氏）



千寿会
ベトナム拠点
The Vietnamese
base of
SENJYUKAI



2010年9月～

ダナン市の看護大学と提携

日本語—介護コースを設置
プロジェクトは5年目に突入。



日本語—介護コース
(約15か月のコース)
日本語と介護の学習、
どちらも日本語を使用。
現在、
4期の介護コース段階、
5期目が開講。(2014年9月)



2012年7月～
日本初のベトナム人の
来日介護研修を実施。
約50～70日の
介護施設での研修。
1期、2期を経て、
2014年2月に3期生が来日。



理事長が
勲章を受章
Awarded with
a decoration

2013年3月26日 ベトナム国保健省を代表して、
NGUYỄN VIỆT TIẾN 副大臣より

" Kỷ niệm chương Vì sức khỏe nhân dân " 勲章
("国民の健康勲章") を授与されました。

ベトナム国保健省からこのような勲章を外国人に戴けたということは、
私どもの活動が認められた事であり、大変名誉なことだと考えております。
千寿会は引き続き、ベトナム国の介護の普及・促進の為、
日本とアジアの発展の為に寄与・貢献して参ります。



今後■介護予防の普及に寄与
みらい寿型の介護予防施設を
提携大学と協力し、大学内に
施設を開設予定。
ベトナムに今必要な
介護予防の普及に努める。

今後の展開予定

Future
developments

専門学校 琉球リハビリテーション学院 広報顧問 濱田氏



・ベトナムでは第1外国語に日本語を採用
(日本語教育に力を入れている)

・ベトナムでは日本人講師が少ないため、
Eラーニングで日本語を学べるビジネス
モデルを構築中。

・ベトナム人が日本で働くために必要な
情報発信サイト(ALO JAPAN)を立上
げ予定。

・琉球リハビリテーション学院も海外人材
を受け入れ介護士養成に力を入れてい
く方針。

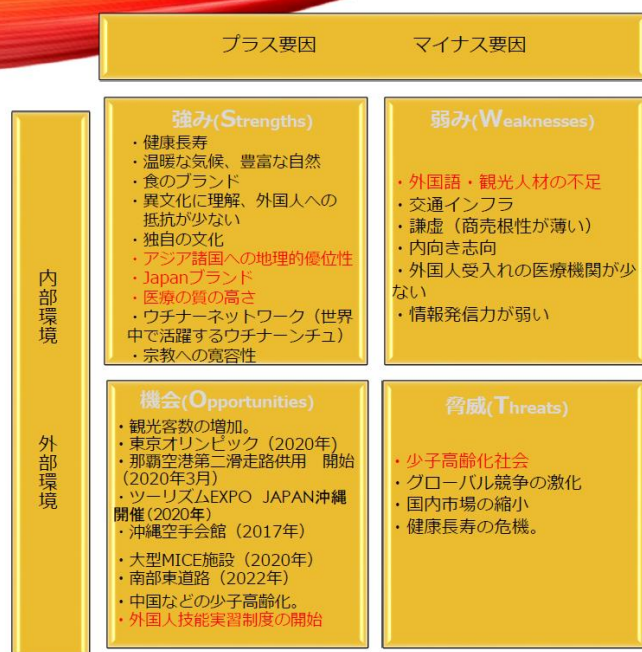
現地調査を通して

・日本の課題である、少子高齢化による人材不足の課題解決に向けて、国・企業レベルで国外に視野を向けて動いている。

・ベトナムでは外国資本を積極的に受け入れ国を発展させている。国レベルで人材育成に力を入れており、日本などの先進国の技術やノウハウを取り入れ更なる国の発展に向けて動いている（親日）

・タピックでも今後、外国人人材を受け入れて共に働くことは自然な流れになってくる。共に働くことをプラスに変え互いに成長できる環境づくりをしていきたい。

沖縄県のSWOT分析



<クロスSWOT分析による戦略>

S×O（強み×機会）「積極化戦略」は

・世界各国のアスリートが集まるスポーツアイランドの提案。

・アジアへのリハビリツーリズムの提案。

・医療・介護人材の国際交流拠点。

・世界ウチナーンチュ大会の活用とネットワーク拡大。

S×T（強み×脅威）「差別化戦略」は

・アジアからの人材受入れ（外国人技能実習制度）

・健康長寿の復活（スポーツ、食をキーワード）

・産業振興を担う人材の育成（医療、福祉、介護、IT、観光）

・海外からの移住者獲得（住みたいまちへ）

W×O（弱み×機会）「弱点強化戦略」は

・外国人観光客への情報発信強化。

・外国人技能実習制度の活用

・交通インフラの強化（東京オリンピックを機会）、一括交付金の活用。

W×T（弱み×脅威）「防衛策」は

・産業振興を担う人材育成（観光、医療、福祉、介護、IT、語学、経営など）

・海外への企業進出の企業支援。

- Japanブランドのある沖縄、東アジアの中心地(地理的優位性)である沖縄は「海外との人材交流・人材育成」という視点で東アジアへ貢献できる。それが結果的に介護や観光の人材不足解消にも繋がり、沖縄県の国際観光都市・経済発展へと貢献できる。これはタピックが実現を目指している専門学校構想とも繋がり、今後の専門学校構想を実現させたいという想いが強くなった。

新しい



ドラゴン橋（長さ666m 片側3車線合計6車線）
ダナン解放38周年として2013年3月29日に開通
ダナン市のハン川にかかる象徴的な橋、設計はアメリカ。

ご清聴ありがとうございました

ベトナム研修事業報告書

平成 29 年 8 月 9 日

宮里 論明

- 研修名：平成 29 年度 沖縄県官民一体ニューウェーブ人材育成事業
- 研修趣旨：国際観光都市として発展している海外の観光都市の現地調査を行い、沖縄県の国際観光都市としての戦略提言を行う。県庁職員が主の人材育成事業。
今年より民間も入り官民一体型の研修事業。
- 参加者：県庁職員 15 名、民間企業 5 名＝20 名
1 グループ 4 名の 5 グループで各テーマ別で現地調査
- 参加者：宮里、小嶺
- 研修期間：7/31（月）～8/5（土）
- 研修先：ベトナム（ダナン市）
- 研修目的：①国際観光都市として急速に発展しているダナン市を視察し、沖縄県の国際観光都市への戦略提言を行う（私はスポーツ・文化をテーマに現地調査）
②外国人介護福祉士候補者の受入れを念頭にした現地調査。

【ダナン市の概要】

- ・ベトナム中部位置しベトナム中部の経済・文化の中心地。政府の中央直轄市となっておりベトナム主要の湾港都市。大きさは沖縄の約半分（1,285 km）、人口は 120 万人、平均年齢 30 歳（沖縄平均 40 歳、日本全国 46 歳）のとても若い方が多い都市。
沖縄県と共通点が多く、ベトナム戦争時に大規模な米軍基地が建設された歴史があり、その後米軍跡地はリゾート開発が進み今ではビーチリゾートとしても有名。世界遺産や自然遺産の玄関口となっており、インフラ整備（国際空港・港・高速道路など）も行い、今では年間観光客数が 550 万人（内外国人 166 万人）訪れる観光都市として発展。主な産業は観光産業。11 月には A P E C の開催地となっており、インフラ整備やホテルの建設ラッシュが町中で見受けられ、国際観光都市へとますます発展していく様子が見えた。経済回廊（東西経済回廊・南北回廊）もあり、国をまたぎ人・もの・金・情報の移動インフラが充実しており、今後の発展に注目したいと感じました。
ベトナムの町の活気とバイクの多さには本当に驚きました。

【特に伝えたいこと】

- ・外国人介護福祉士候補者の現地調査では、ダナン医療技術大学（国立大学）の見学と同校で日本式介護を教えている日本人の介護講師と意見交換が行えました。この方は、日本の岐阜県にある社会福祉法人の職員で 4 年前からダナン大学へ赴任し、ダナン大学の学生へ日本式介護を教えている方。卒業生が毎年日本のグループ施設に就職し、全グループで総数 30 名程のベトナム人が日本で働いているようです。現地で介護人材の育成を行い、日本の就労の場を提供するワンストップの取組みは、先駆的で大変勉強になりました。
（ダナン大学での日本式介護を教える事業は平成 21 年に開始し 8 年目の事業）

・金武町にある専門学校 琉球リハビリテーション学院 広報顧問 濱田氏ともベトナムで面会することができました。ベトナムでは第1外国語に日本語が採用され、小学校から日本語を習い日本語が喋れる人材の養成に力を入れている背景があります。濱田氏は大阪でIT関連に勤めていた方。ベトナムでは日本人講師がまだまだ少ないため、Eラーニングで日本語を学べるビジネスを展開中。

琉球リハビリテーションとの関係は、理事長がベトナムに現地調査にきていた際に出会い、その縁で数年前より琉球の広報顧問として働いている。

琉球でも、海外の学生を受入れて介護人材の養成する構想があるようで、その広報担当を担っている。濱田氏は2ヵ月に1回沖縄へくるようで当院見学希望もあり、今後双方で情報交換ができるコネクションができた。

今回のベトナム研修を通して強く感じたのは、ベトナムでは国レベルで人材育成にとっても力を入れているという事と、そのために日本などの先進国の技術やノウハウを取り入れ、力強く国を発展させようとしている姿がみえました（特にベトナムは日本を向いており親日。現地の方々と接していても親日ということが肌で感じました）

そういった意味では、**Japan** ブランドのある沖縄、東アジアの中心地で地理的優位性のある沖縄にとっては「海外との人材交流・人材育成」という視点で、東アジアへ貢献ができると感じます。それが結果的に介護や観光の人手不足解消にも繋がり、沖縄県の観光全体へ好循環すると感じます。これは今後タピックが構想している専門学校構想とも繋がり、私自身も今後専門学校構想を実現させたいという想いが研修を通して強くなりました。

介護の人材確保という点でも、様々な企業が日本から出て、海外の現地に出向き積極的に人材確保と関係構築に必死に動いている状況があります。そういった意味では、タピックでも外国人材を受け入れて共に働くこと自然な流れになってくると感じます。そこを見据え、外国人材と共に働くことをプラスに変えタピック全体が成長できる環境もつくっていきたいと感じました。

電子カルテ本稼働時の不在となり、皆さんにはご迷惑をおかけしたと思いますが、今回このような研修に参加させていただき、またご協力いただき本当にありがとうございました。この経験をぜひ今後の仕事に活かしていきたいと思います。

ベトナム研修写真

<1日目 ダナン市役所訪問>

ダナン市役所（シンボルタワー）



ダナン市外務局長



ダナン投資促進委員会・ダナンハイテクパーク委員会



文化・スポーツ局部長（女性）



観光局



【世界文化遺産 ホイアン】

日本橋（来遠橋）



<2日目>

(SUN TOUR 玉田 宜生社長 講義) 前列スーツ赤ネクタイ (男性)



アカイン工業団地内 (ダイク 取締役社長 西山 厚寛氏)



インターコンチネンタルホテル (5つ星)





<3日目 古都フエ 世界文化遺産>



<4日目>

ダナン医療技術大学（国立大学）



最左（国際交流部 N s・通訳 エン氏）、中央（国際交流部部长・看護教授ソン氏）、隣（校長 ニョ氏）



ダナン医療技術大学介護講師（社会福祉法人 千寿会 ダナンプロジェクト 介護講師 佐生龍一氏）右



佐生氏はダナン大学での介護講師は4年目（前任者を含めると8年目のプロジェクト）
現地ダナン大学看護生徒に日本式介護を教え、日本の就労場所の提供をワンストップで対応。
（社福）千寿会は岐阜県にあり、特養や保育事業を展開（グループに30名ほどのベトナム人を雇用）

専門学校 琉球リハビリテーション学院 広報顧問 濱田 健太氏（黒Tシャツ男性）



濱田氏は大阪出身IT関連の方。ベトナムの第1外国語に日本語が入り、Eラーニングで日本語を教えるビジネスモデルをベトナムで構築中。9月にはベトナム人が日本で働くために必要な情報発信サイト（ALO JAPAN）を立上げ予定（日本企業の情報発信や実際にベトナム人が日本企業で働いた際の口コミサイト）

新館紹介

新館 誕生!

TAPiC 新時代への第1歩



医療法人
タピック

沖縄リハビリテーションセンター病院

医療法人タピック
沖縄リハビリテーションセンター病院



タピックグループ代表 宮里 好一

この度、沖縄市比屋根に沖縄リハビリテーションセンター病院の新館が竣工しました。これは、来たる2021年1月に完成する「490床の世界最大級の総合リハビリテーション医療センター」建設の前期工事にあたるものです。

タピックは、世界の激変の始まりの年である平成元年、1989年の12月2日に名護市で生まれました。日本初のMRIのある「新しい脳とこころの保健センター」を目指してスタートしました。

「時代の先を読み、勇気をもって進む」をモットーに、「認知症予防、リハビリテーション医療、スポーツ・文化・自然・医療・観光・教育の融合」に取り組み、「健康と生きがいのある元氣なまちづくり」への貢献に努めてきました。

ちょうど30周年です。コロナ禍を乗り越え、新たな時代を開く時が来ました。

「天の時、地の利、人の和」、「環境激変の危機から質的变化を遂げ、進化し、飛躍へ」のチャンスです。

この間、国や県、市町村、沖縄公庫や地元銀行など多くの関係者や仲間に支えられました。

こころより感謝申し上げます、更なるご指導ご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。





医療法人
タピック

・優しい光の癒しの「SKYテラス」

● 6F

- ・職員ラウンジ
- ・リハビリテーション室
- ・講堂 (180名収容)
- ・教育研修センター

● 5F

(ていーだ)

● 4F

(ちゅうみ)

● 3F

(ゆいんち)

● 2F

(はいさい)

● 1F

・開放的で機能的な「リハ特化型ホール(病棟)」

2F～5F

- ・リハビリテーション室
- ・言語聴覚療法室
- ・デイルーム
- ・病室

・医療・介護・福祉が繋がった「癒しのラウンジ」

- ・地域医療相談課
- ・沖縄ケアサポートセンター
- ・セントラルキッチン

病棟リハビリテーション室



ホール (病棟) デイルーム



ホール (病棟) デイルーム

県内初! 大型セントラルキッチン



総合ラウンジ



ボランティア サポート室



医療法人タピック

沖縄リハビリテーションセンター病院

〒904-2173 沖縄県沖縄市比屋根2-15-1

TEL: 098-982-1777 FAX: 098-982-1788

ホームページ: <http://www.tapic-reha.or.jp/>



健康と生きがいのある元気なまちづくりにタピックは貢献します!!

新館移転までの歩み

- | | |
|-------------|--------------------------|
| 2016 年 11 月 | 日揮㈱ 顔合わせ 設計管理会議開始 |
| 2017 年 6 月 | 職員からのニーズ調査実施 |
| 2017 年 10 月 | 建設委員会立ち上げ（設計概要方針説明） |
| 2017 年 11 月 | 新病院部門会議開始 |
| 2018 年 2 月 | 設計業務委託業者決定（日揮㈱） |
| 2018 年 7 月 | 新病院建設委員会・分科会立上げ |
| 2019 年 1 月 | 百歳堂デイケア 8 階へ移転 |
| 2019 年 4 月 | 新病院建設職員説明会、地鎮祭、着工・施工 |
| 2019 年 7 月 | 新病院プロジェクト委員会・分科会再編 |
| 2020 年 5 月 | 新館竣工・引渡し |
| 2020 年 6 月 | 移転・引越し、竣工祝賀会 |
| 2020 年 7 月 | 沖縄リハビリテーションセンター病院新館運用開始 |
| 2020 年 7 月 | 本館改修工事開始/本館改修委員会・小委員会立上げ |

令和元年(2019年) 年表

1月4日 タピック泡瀬地区年始式2019

1月29日 看護介護ケア実践研修会2018

2月16・17日 中堅職員宿泊研修2018

3月1日 沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第26回研修会（当院事務局）

3月2日 タピック泡瀬リーダー研修2018

3月15日 新入職員後期研修2018

3月28日 ホースセラピー勉強会

4月9日 タピック合同入社式

4月1日～26日 新人教育プログラム2019

6月1日 セントラルタピック リハビリテーション・ケア研究大会2019

6月28日 沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第27回研修会（当院事務局）

7月20日 3年目宿泊研修2019

10月5日 沖縄県高次脳障害支援普及事業 講演会（沖縄県高次脳協障害支援拠点機関）

10月12日 沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第7回研究大会（当院事務局）

10月16日 中途入職者教育プログラム2019

11月2日 沖縄県高次脳障害支援普及事業 講演会（沖縄県高次脳協障害支援拠点機関）

11月30日 中堅職員宿泊研修2019

12月10日 看護・介護ケア実践研究会2019

編集後記

医療法人タピック

沖縄リハビリテーションセンター病院

管理部 部長 宮里諭明

2019 年はタピック創業 30 周年の節目の年であり、この 1 年を振り返ると未来に向けての基盤形成の年だったと思います。第 22 回 タピックリハビリテーション・ケア研究大会 2019 では、タピック 新時代へ～スポーツ・文化・医療・観光・教育の融合～というテーマで開催いたしました。これまでの医療・福祉分野のみならず、グループのスポーツ・文化・観光施設等からも演題発表がありました。タピックが目指す「健康と生きがいのある元気なまちづくり」の実現に向けて、タピックグループが結集し試行錯誤が始まった年でもありました。もう一つのトピックとしては、2019 年 4 月に着工した沖縄リハビリテーションセンター病院新館が無事 2020 年 6 月に落成いたしました。竣工までには様々なドラマや苦悩、そして COVID-19 感染症対策等とも重なり多くの苦労もありましたが、日揮株式会社をはじめとする工事関係者や各金融機関のご協力、そして日々の日常業務のなか新病院準備に尽力いただいたスタッフの努力の賜物だと感じます。本当に心より感謝申し上げます。

そして、2020 年は 4 年越しのタピックアカデミックフェスティバル（TAF）が開催されます。日々の臨床や各現場で実践した様々な教育・研究・発表等がなされ、臨床の場での質向上の機会につなげていきたいと思います。事務部門としては、急速に変化する外部環境に適応するためにも経営基盤の強化、タピック新時代、未来に向けての基盤形成の構築、そして地域医療に貢献できるよう各部署サポートに引き続き尽力していきたいと思います。

最後に、本紙を作成するにあたり、多くの部署、スタッフ、関係者にご協力いただきました。心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

発行責任者：宮里 好一（タピック代表）

編集委員長：又吉 達（沖縄リハビリテーションセンター病院 院長代理）

編集委員：垣花美智江（沖縄リハビリテーションセンター病院 副院長）

宮里 諭明（管理部 部長）

森田 智也（3 階メディカルホールゆいんち サブマネージャー 作業療法士）

兼久 直樹（ICT 推進室）

久高 萌（管理部）

和宇慶 亮士（教育研修局 マネージャー 作業療法士）

<表紙について>

2020年6月20日に竣工式を無事終え、6月26・27日に移転いたしました沖縄リハビリテーションセンター病院の新館外観写真です。

健康と生きがいのある元気なまちづくりにタピックは貢献できるようより良い病院を職員・家族・地域の人々とともに創っていきます。

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 業績集 2020



発刊日：2020年9月1日

発行元：医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院

編集者：医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院 業績集 2020 作成委員会

医療法人タピック 沖縄リハビリテーションセンター病院

〒904-2173 沖縄県沖縄市比屋根二丁目15番1号

電話番号：098-982-1777 FAX 番号：098-982-1788

ホームページ：<http://www.tapic-reha.or.jp/>

