

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 2021

The Journal of Okinawa Rehabilitation Center Hospital

Vol.9

2020年4月～2021年3月



TAPiC



# TAPiCの理念

*Total*

総合性

患者さんを心と体、社会性という総合的な存在として捉える総合医療

*Academic*

探求性

未踏の分野を目指し研究する専門化集団

*Popular*

患者の立場

原点は病む心への援助

*International*

国際性

視界をアジア・世界に向ける

*Centurial*

21世紀にふさわしい

新世紀の医療の担い手

沖縄リハビリテーションセンター病院

新館

沖縄リハビリテーションセンター病院

本館

介護老人保健施設

亀の里





# 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 理学療法士 仲西孝之	1
院外講演		2
院外講義		2
院内及び関連施設での理事長講話		5
学会発表		7
院内講習会・院内研修会・院内研究大会		7
院内勉強会・院内出張研修伝達会・委員会報告会		9
タピックアカデミックフェスティバル 2020		9
派遣事業		11
ホールカンファレンス		12
小論文		19
タピックアカデミックフェスティバル 2021 抄録集		24
院内医療統計		40
メディア関連記事（医療医学・観光・その他）		44
本館（玉木病院）移転までの歩み		65
年表		70
タピックグループ一覧		71
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 副部長 上原宗哲	74



# 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 仲西孝之

このたび、沖縄リハビリテーションセンター病院の『業績集 2021』が完成し発行する運びとなりました。業績集は当院の1年間の取り組みの記録です。毎年のように学術活動（論文、抄録、事例検討会記録等）や地域貢献活動等、医療に関する諸統計、マスメディアに取り上げられた関連記事など、多岐にわたる活動を収載しております。今回、巻末には改修を終えた本館の精神科病棟や外来待合室、リニューアルオープンした高次脳デイケア、沖縄百歳堂デイケアセンターの様態を掲載しておりますのでご高覧ください。

2020年度は新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう中、沖縄リハビリテーションセンター病院は、総合リハビリテーション医療センターとして、新たに大きな一歩を踏み出す年になりました。

2020年7月は、本館の入院機能（回復期リハ病棟）と相談室、居宅支援事業所を新館へ移転し、また11月は沖縄百歳堂デイケアセンターと介護老人保健施設亀の里の通所リハ機能を本館2階へ移転し統合致しました。さらに2月には、改修を終えた本館に48年間の歴史を持ち精神科医療を極めた旧玉木病院が移転・合流し、こころとからだの両面に対する包括的な医療の提供と生活の再建を支援する総合リハ医療センターの基盤が整備されました。

タピックグループは医療と観光等を併せ持つ極めて珍しい事業体です。それを強みとして2020年11月には4年に1度のグループ内異業種学術交流、タピック・アカデミック・フェスティバル（通称TAF）を開催致しました。今回のテーマは『世界に唯一のタピックウェルネス産業の創出と「健康と生きがいのある元気なまちづくり」』とし、医療・介護のみならず観光、スポーツ分野を持つ各事業所をインターネットでつなぎそれぞれの取り組みを発表し交流を致しました。この取り組みは多様化する社会への対応策になると感じております。この抄録も本業績集に収載されておりますので是非ご覧ください。

さて、2020年度は、前年末に中国武漢から拡大した新型コロナウイルス感染症が瞬く間に世界を席卷し、終息の兆しが見えない中での病院運営でした。当院でも病院運営と経営の面でも大きな影響を受けました。しかし、幸いにも新型コロナウイルス感染症が散発的に発生したもののクラスターには至りませんでした。当院の2020年度の医療提供状況は、新規入院患者数（回復期リハ病棟）1,097名、病床利用率97%、在宅復帰率90%、外来の延患者数43,548名と地域に貢献ができたのではないかと自負しております。

高齢化が急速に進行する我が国において地域包括ケアシステムの構築は急務です。当院は、地域住民が主人公の医療・介護の提供を行政とともに地域の方々に貢献できること目指します。また、「常に学び、進化し続ける」をモットーに、21世紀のまちづくり、沖縄・日本の社会的課題とSDGsなど人類的課題の解決に向けて貢献することを使命に掲げ、歩み続けます。

一刻も早い新型コロナウイルス感染症の終息を願い、地域の病院として邁進して参りますので、今後とも変わらぬご支援を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

最後に、本業績集に原稿を提供いただいた方々と、編集にあたった関係各位に深謝申し上げます。



# 講演会・講習会等

院外講演

院外講義

院内及び関連施設での理事長講話

学会発表

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

タピックアカデミックフェスティバル 2020

派遣事業

ホールカンファレンス



## 院外講演

1. 氏名：山城 亮輔（心理療法室、公認心理師）  
学会名：第50回心身健康科学サイエンスカフェ  
テーマ：身近に潜むアルコール依存症とその予備軍  
日時：2020年11月20日  
場所：オンライン（Zoom）  
主催：人間総合科学心身健康科学研究所  
共催：人間総合科学大学、日本心身健康科学会

## 院外講義

1. 氏名：平良 伸一郎（医師）  
講義名：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：2020年10月2日  
主催・場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
2. 氏名：平良 伸一郎（医師）  
講義名：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（脂質異常症）  
日時：2020年10月9日  
主催・場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
3. 氏名：平良 伸一郎（医師）  
講義名：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（糖尿病1）  
日時：2020年11月6日  
主催・場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
4. 氏名：平良 伸一郎（医師）  
講義名：病態生理学Ⅱ 代謝疾患（糖尿病2）  
日時：2020年11月20日  
主催・場所：中部地区医師会立 ぐしかわ看護専門学校
5. 氏名：藤山 二郎（医師）  
講義名：神経内科講義  
日時：2020年10月～11月（9回）  
場所：沖縄リハビリテーション福祉学院  
主催：沖縄リハビリテーション福祉学院 言語聴覚学科（1年生）
6. 氏名：安慶名 誠（看護師）  
講義名：リハビリテーション論  
日時：2020年8月4日  
主催・場所：名城大学（オンライン講義）

7. 氏名：石川 正樹（作業療法士）  
講義名：認知症予防  
日時：2020年11月12日  
場所：ペアーレ沖縄・タピック  
主催・場所：沖縄市一般介護予防 高齢者元気教室
  
8. 氏名：森田 千里（言語聴覚士）  
講義名：臨床ゼミ  
日時：2020年12月27日  
主催・場所：沖縄リハビリテーション福祉学院
  
9. 氏名：當山 正裕（言語聴覚士）  
講義名：認知症予防  
日時：2021年2月25日  
主催：沖縄市一般介護予防 高齢者元気教室  
場所：ペアーレ沖縄・タピック
  
10. 氏名：山城 亮輔（公認心理師）  
講義名：心理学理論と心理的支援（全15回）  
日時：2020年4月～2020年7月  
主催・場所：琉球リハビリテーション学院 社会福祉学科
  
11. 氏名：山城 亮輔（公認心理師）  
講義名：心理学理論と心理的支援（全15回）  
日時：2020年9月～2021年2月  
主催・場所：沖縄統合医療学院 社会福祉学科
  
12. 氏名：山城 亮輔（公認心理師）  
講義名：心理学理論と心理的支援（レポート指導・添削）  
日時：2020年10月27日  
主催・場所：ソーシャルワーク専門学校 社会福祉士一般養成課程（通信）
  
13. 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：2020年6月4日、15日  
主催・場所：浦添看護学校
  
14. 氏名：大城 真悟（介護福祉士）  
講義名：「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2回 2020年10月22日(木)・10月27日(火)・11月30日(月)  
第3回 2020年11月6日(金)・11月11日(水)・12月15日(火)

場 所：南城市老人福祉センター(第2回)・いちゅい具志川じんぶん館(第3回)

主 催：沖縄県認知症介護実践者研修

15. 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

日 時：第1回 2021年1月7日(木)

場 所：浦添市産業振興センター結の街

主 催：沖縄県認知症介護実践リーダー研修

16. 氏 名：森田 ひとみ (社会福祉士)

講義名：「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：2021年1月14日

場 所：タピックこども館

主 催：沖縄市生活支援サポーター養成講座 (沖縄市委託事業)

17. 氏 名：奥浜 冬美 (看護師)

講義名：「高齢者の心身の特徴」

日 時：2021年1月21日

場 所：タピックこども館

主 催：沖縄市生活支援サポーター養成講座 (沖縄市委託事業)

18. 氏 名：饒平名 千秋 (介護福祉士)、宮城 安成 (介護福祉士)

講義名：「生活援助の実際」、「生活援助に必要な知識と技術」

日 時：2021年1月21日・2021年1月28日

場 所：タピックこども館

主 催：沖縄市生活支援サポーター養成講座 (沖縄市委託事業)

19. 氏 名：大嶺 ちひろ (管理栄養士)

講義名：高齢者の栄養問題

日 時：2021年1月28日

場 所：タピックこども館

主 催：沖縄市生活支援サポーター養成講座 (沖縄市委託事業)

20. 氏 名：久保田 千枝子 (介護福祉士)

講義名：認知症高齢者への理解とコミュニケーション技術

日 時：2021年2月4日

場 所：タピックこども館

主 催：沖縄市生活支援サポーター養成講座 (沖縄市委託事業)

21. 氏 名：城間 清美 (理学療法士)

講義名：尊厳の保持と自立支援・介助方法(歩行介助・車椅子)

日 時：2021年2月4日

場 所：タピックこども館

主 催：沖縄市生活支援サポーター養成講座（沖縄市委託事業）

22. 氏 名：比嘉 鮎子（管理栄養士）

講義名：栄養向上講話

日 時：2020年10月29日、2021年2月4日

場 所：ペアーレ沖縄・タピック

主 催：沖縄市一般介護予防 高齢者元気教室

## 院内及び関連施設での理事長講話

1. 氏 名：宮里 好一（理事長 医師）

テーマ：2020年度イーストタピック方針 ―理事長メッセージ―

日 時：2020年4月17日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

2. 氏 名：宮里 好一（理事長 医師）

テーマ：リハビリテーションと精神科医療の新結合

日 時：2020年10月2日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

対 象：管理職

3. 氏 名：宮里 好一（理事長 医師）

テーマ：タピックアカデミックフェスティバル（TAF）2020 講話

日 時：2020年11月7日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

4. 氏 名：宮里 好一（理事長 医師）

テーマ：新しい精神科医療の創出へ向けて

日 時：2020年11月25日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

5. 氏 名：宮里 好一（理事長 医師）

テーマ：認知症についての TAPIC の指針

日 時：2020年12月4日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

対 象：医局会

6. 氏 名：宮里 好一（理事長 医師）

テーマ：2040年を展望して新たなタピックを創ろう！（TAPIC Academic Festival 2020 後期講演）

日 時：2020年12月5日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

対 象：タピックグループ全体

7. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：あなたは今、次に目指す道が見えていますか？（中堅研修 2020 講話）

日 時：2020 年 12 月 12 日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

8. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：TAPIC ソーシャルワーカー・ケアマネジャーの役割

～2025 年 2030 年 2040 年を見通して。2040 年タピック 50 周年にあなたは何歳か？

タピックは何を実現するか？

日 時：2020 年 12 月 16 日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

9. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：なぜ TAPIC は、まちづくりを目指すのか。

日 時：2020 年 12 月 18 日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

10. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：日本の医療保健福祉の歴史～TAPIC のリーダーの基礎知識

日 時：2020 年 12 月 18 日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

11. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：沖縄総合リハビリテーション医療センター（410+80：490 床、93+45 床=628 床）の  
スタートに当たって（新館グランドオープン式）

日 時：2021 年 2 月 1 日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

12. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：タピックの理念・新たな創業期について（中途入職者研修 2020）

日 時：2021 年 3 月 13 日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院

13. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：おきなわ地球こども園のスタッフのみなさんへ

～ 開設 3 年目のコロナによるピンチを、チャンスに変えるために ～

日 時：2020 年 9 月 30 日

場 所：おきなわ地球こども園

14. 氏 名：宮里 好一(理事長 医師)

テーマ：タピックグループ観光部 年度式

日時：2020年9月30日

場所：WEB（各施設）

## 学会発表

学会名：回復期リハビリテーション病棟協会 2020年度研究発表会

日時：ライブ配信：2021年3月1日（月）～2日（火）、

オンデマンド配信：2021年3月3日（水）～31日（水）

1. 発表者：平勝也（理学療法士）

共同演者：安村勝也（作業療法士）、高野圭史（言語聴覚士）、我謝翼（言語聴覚士）、比嘉淳（医師）、長濱一史（医師）、大城史子（医師）、知念亜紀子（医師）、又吉達（医師）、宮里好一（医師）

演題名：回復期リハの質を問う ～重症者の自宅復帰プロセスを通して～

2. 発表者：仲村正乃介（理学療法士）

共同演者：長田元樹（作業療法士）、又吉達（医師）、濱崎直人（医師）、宮里好一（医師）

演題名：多巣性運動ニューロパチーの患者に対し蛋白同化ホルモンと理学療法を併用した一症例

3. 発表者：金城早恵（作業療法士）

共同演者：又吉達（医師）、宮里好一（医師）

演題名：不全脊損患者へのHALの使用～ADL動作の改善を目的に～

学会名：第35回（令和2年度）沖縄県看護研究学会学術集会

日時：2021年2月20日

会場：沖縄県看護研修センター・沖縄小児保健センター

4. 発表者：花城孝弘（看護師）

共同演者：ブラウン忍（看護師）、東仲村靖佳（看護師）、新垣大樹（看護師）、島袋ゆうな（看護師）、謝花有希（看護師）

演題名：多職種チームで取り組んだ退院支援

～本人・パートナー・家族それぞれの思いをくみ取りながら～

学会名：第27回沖縄県介護老人保健施設大会 WEB2020

日時：2021年3月15日（月）～3月21日（日）

会場：WEB開催

5. 発表者：大嶺ちひろ（管理栄養士）

共同演者：大城真悟（介護福祉士） 又吉達（施設長 医師）

演題名：Go Toセルフランドリー

## 院内講習会・院内研修会・院内研究大会

1. 「新人教育プログラム2020」（講義及び実技40項目）

日時：2020年4月

場 所：タピックこども館4階

参加者：33名

2. 「新入職中期研修2020」

日 時：2020年10月10日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

対象者：30名

3. 「タピックアカデミックフェスティバル 2020」

テーマ：世界に唯一のタピックウェルネス産業の創出と「健康と生きがいのある元気なまちづくり」

開催日：2020年11月7日

場 所：メイン：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階 講堂

サテライト：各施設（双方向ライブ配信）、YouTube ライブ配信

対象者：520名

4. 「レギュラー研修2020」

日 時：2020年11月21日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

対象者：30名

5. 「リーダー研修2020」

テーマ：「新病院に向けての精神科医療を理解する」

日 時：2020年12月5日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

参加者：70名

6. 「中堅職員研修2020」

テーマ：「それぞれの体験を語り合い、これからを描く」

日 時：2020年12月12日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

対象者：20名

7. 「理事長講話2020」

テーマ：「沖縄総合リハビリテーション医療センターのスタートに当たって」  
(グランドオープン式)

日 時：2021年2月1日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

8. 「中途入職者研修2020」

日 時：2021年3月13日

場 所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

対 象：42名

## 9. 「看護・介護ケア実践研究会2020」

テーマ：「Re start!!」

日時：2021年1月19日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階講堂

## 院内勉強会・院内出張研修伝達会・委員会報告会

- 2020年8月4日 「認知症の人への医療・ケア（オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年8月14日 「回復期リハ病棟協会 新人研修（オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年8月15日 「患者満足度・職員やりがい活用支援セミナー（オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年8月29日 「新型コロナウイルス感染症に職員が罹患した回復期リハビリテーション病棟の対応」 教育研修委員会
- 2020年9月25日 「コロナ共存時代の病院のあり方（オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年10月10日 「新入職中期研修」 教育研修委員会
- 2020年10月22日 「医療機能分化研修会（オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年11月2日 「OT事例報告会（リモート）」 OT管理職
- 2020年11月5日 「認知症があることによって生じる困難とその評価（オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年11月7日 「タピックアカデミックフェスティバル2020（一部、オンライン）」 教育研修委員会
- 2020年11月9日 「OT事例報告会（リモート）」 OT管理職
- 2020年11月11日 「シーティングのポイントについて」 OT 當眞 陽菜
- 2020年11月16日 「OT事例報告会（リモート）」 OT管理職
- 2020年11月21日 「レギュラー研修」 教育研修委員会
- 2020年12月5日 「リーダー研修」 教育研修委員会
- 2020年12月12日 「中堅研修2020」 教育研修委員会
- 2021年1月12日 「子ども勉強会 第4回リハビリテーション医学会伝達講習会（リモート）」  
PT 上原 寛至
- 2021年1月16日 「看護・介護ケア実践研究会2020」 垣花副院長
- 2021年2月15日 「循環器定期勉強会 新型コロナウイルスに対するリハ（リモート）」 PT 上原 寛至
- 2021年2月22日 「呼吸・循環器定期勉強会 新型コロナウイルスに対するリハ（リモート）」  
PT 上原 寛至
- 2021年3月9日 「子ども勉強会 第4回リハビリテーション医学会伝達講習会Ⅰ（リモート）」  
PT 上原 寛至
- 2021年3月30日 「子ども勉強会 第4回リハビリテーション医学会伝達講習会Ⅱ（リモート）」  
PT 上原 寛至

## タピックアカデミックフェスティバル 2020

テーマ：世界に唯一のタピックウェルネス産業の創出と「健康と生きがいのある元気なまちづくり」

開催日：2020年11月7日

開催場所：メイン：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階 講堂

サテライト：各施設（双方向ライブ配信）、YouTube ライブ配信

参加者：520名

大会長：宮里 好一（タピック代表）

実行委員長：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）

副実行委員長：栗林 環（沖縄リハビリテーションセンター病院 部長）

石澤 千春（玉木病院 副部長）

古賀 雅都（宮里病院 副部長）

実行委員：玉城 常智（東南植物楽園 マネージャー）

上江洲 怜美（東南植物楽園）

大城 亮人（宮里病院 管理部 課長）

浜元 盛和（玉木病院 師長）

米須 清昌（コザパ 部長）

砂川 卓郎（ユインチホテル南城 総支配人）

高橋 義仁（知念海洋レジャーセンター 係長）

仲大底 仁（ペアーレ沖縄・タピック 課長）

岡市 尚士（タピック沖縄 マネージャー）

柏倉 佳幸（タピック沖縄株式会社 社長室 室長）

根路銘 沙織（おきなわ地球こども園 園長）

宮里 菜津美（おきなわ地球こども園 事務長）

金城 朝子（タピックちきゅう保育園 園長）

武村 奈美（イーストタピック地域ホール マネージャー）

伊禮 翼（沖縄リハビリテーションセンター病院 管理部）

和宇慶 亮士（沖縄リハビリテーションセンター病院 教育研修局 マネージャー）

## 1. 講演

- ・ テーマ：タピック 30年の今までと、これから 20年後を展望して  
～コロナ禍を乗り越え、新たなタピックの進化につなげよう！

講師：タピック代表 宮里 好一

## 2. 一般演題：

- ・ 演題 1. より質の高いタピックウェルネスツーリズムの実施に向けて  
～南城ちゃーGANJU CITY 構想の推進エンジンとして～  
発表者：ユインチホテル南城 宮城 光治（主任）
- ・ 演題 2. 東南植物楽園での動物介在活動の展開  
～ヨナグニウマを活用した動物介在教育・動物介在療法の可能性～  
発表者：東南植物楽園 玉城 常智（マネージャー）
- ・ 演題 3. イノベーションを図り、社会的課題の解決へ取り組む～コザを元気に、パッ！と明るく～  
発表者：コザ運動公園（おきなわスポーツイノベーション協会株式会社） 奥浜 信
- ・ 演題 4. ペアーレ沖縄の特徴と今後の役割～元気なまちづくりを目指して～  
発表者：ペアーレ沖縄・タピック 仲大底 仁（課長）
- ・ 演題 5. 子ども達の可能性こそ私たちの未来～日常から感性を引き出す・育てる～  
発表者：タピックちきゅう保育園 金城 朝子（園長）
- ・ 演題 6. 子どもの「立ち直る力」をはぐくむ～仲間と共に主体的に生活する子をめざして～

発表者：おきなわ地球こども園 根路銘 沙織（園長）

- ・ 演題 7. 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（全国介護老人保健施設記念大会 2019 演題発表 優秀奨励賞）

発表者：介護老人保健施設 亀の里ケア部 仲座 有里（作業療法士）

- ・ 演題 8. 亀の里入所と地域住民・法人内事業所の連携強化に向けた取り組み  
～住み慣れた地域で暮らし続けるためのまちづくり～

発表者：介護老人保健施設 亀の里ケア部 比嘉 実希（ソーシャルワーカー）

- ・ 演題 9. 回復期リハビリテーション病棟における認知症の現状と将来  
～当院の認知症関連データ解析報告より～

発表者：沖縄リハビリテーションセンター病院 森本 忍（看護師）

- ・ 演題 10. 回復期リハの質を問う～重症患者の自宅復帰プロセスを通して～

発表者：沖縄リハビリテーションセンター病院 平 勝也（理学療法士）

- ・ 演題 11. クリニカルパス導入後の退院支援の変化

発表者：宮里病院 上地 勝士（看護師）

- ・ 演題 12. 当院精神科外来通院中の患者の生活課題・ニーズの把握と今後の展望

発表者：宮里病院 福田 善文（看護師）

- ・ 演題 13. 玉木病院のアルコールの取り組み～これまで、そしてこれから～

発表者：玉木病院 池村 功（看護師）

## 派遣事業

1. 氏名：宮里 由乃（理学療法士）、高宮城 あずさ（理学療法士）、富山 郁美（理学療法士）  
花城 夏希（理学療法士）、島袋 成大（理学療法士）、仲村 祐司（理学療法士）

事業名：北中城村短期集中予防サービス（通所C）

日時：2020年4月～2021年3月（毎週水曜日午後・金曜日午前）

場所：北中城村社会福祉協議会

2. 氏名：宮里 由乃（理学療法士）、高宮城 あずさ（理学療法士）、目差 孝子（看護師）  
福地 寛美（看護師）、當山 恵美（看護師）、我喜屋 利枝（看護師）、比嘉 鮎子（管理栄養士）  
石川 正樹（作業療法士）、當山 正裕（言語聴覚士）

事業名：沖縄市一般介護予防事業 高齢者元気教室

日時：2020年9月～2021年3月（毎週木曜日午前）

場所：ペアーレ沖縄・タピック

3. 氏名：奥山 久仁男（医師）

事業名：沖縄県 高校ボクシング総合体育大会代替大会

日時：2020年7月24日

4. 氏名：奥山 久仁男（医師）

事業名：第55回 沖縄県高等学校新人ボクシング競技大会

日時：2020年11月1日

5. 氏名：奥山 久仁男（医師）

事業名：第 57 回沖縄県高等学校ボクシング選手権大会 帯同

日時：2020 年 12 月 27 日

## ホールカンファレンス

### 1. 開催ホール：新館 2 階メディカルホールはいさい

発表者：照屋 智教（SW）

共同演者：知花 勝也（理学療法士）、勝連 朝弥（作業療法士）、當山 隆一（言語聴覚士）  
平良 恵（看護師）、畑山 裕輝（医師）

テーマ：「家族側から見たカンファレンスの在り方」

日時：2020 年 7 月 29 日 参加者 30 名

目的：カンファレンスでのクライアント、家族への内容説明についてより良い伝え方について考える。

概要：70 歳代、男性、診断名は心原性脳梗塞。入院中のカンファレンス時、高次脳機能障害を有するクライアントの現状を説明した際、家族より「現状報告だけを伝えられ、できないことばかりを言われ嫌な思いをした」と苦情あり。本ケースを通して、模擬カンファレンスを実施し、家族の立場にたって、理解しやすい内容か相手の知りたいことを伝えられているかについてディスカッションを行った。現状報告だけでなく、退院に向けての提案などクライアント、家族が安心を得られるようなカンファレンスの実現に向けて検討を行った。

### 2. 開催ホール：新館 2 階メディカルホールはいさい

発表者：稲葉 圭吾（看護師）

共同演者：喜舎場 洋和（作業療法士）、仲村 龍聖（理学療法士）、森谷 瞳（言語聴覚士）  
照屋 智教（SW）、長濱 一史（医師）

テーマ：「脊髄損傷クライアントの対応」

日時：2020 年 9 月 25 日 参加者 27 名

目的：メンタルが低下した脊髄損傷クライアントに対する離床時間の拡大に向けたアプローチについて検討

概要：70 歳代、男性、診断名は中心性頸髄損傷。四肢麻痺あり、ADL 全介助レベル。入院時より発熱や血圧変動にて離床が進まない状態であった。また、不眠や不安、せん妄状態も認められたことから内服薬を調整した傾眠状態となった。このようなクライアントの離床拡大に向けての方法についてディスカッションを行い、離床プラン、モチベーションアップの為のアイデア（オンライン面会、テレワークなど）について意見が挙がり、また、ピアサポートの導入も本カンファレンスを通して、開催に至った。

### 3. 開催ホール：新館 2 階メディカルホールはいさい

発表者：金城 正光（看護師）、神村 盛和（看護師）

共同演者：谷川 雄基（看護師）、永吉 翼（作業療法士）、外間 若菜（言語聴覚士）  
森 菜々瀬（理学療法士）、長濱 一史（医師）

テーマ：「ケア拒否のある認知症クライアントの関わり」

日時：2020 年 12 月 22 日 参加者 28 名

目的：認知症を有するクライアントに対する対応について学ぶ

概要：80歳代、女性、診断名はアテローム血栓性脳梗塞。入院時より認知機能の低下により、帰宅要求、ケア拒否などが見られ、危険行動による転倒リスクも考えられた。担当チームでの対応について振り返りを行い、認知症研修に参加したキャストからは、認知症ケアについてのポイントのレクチャーを実施。多職種で実践を通して学ぶ機会となった。

#### 4. 開催ホール：新館2階メディカルホールはいさい

発表者：金城 正光（看護師）

共同演者：仲村 早稀（看護師）、呉屋 盛彦（理学療法士）、長濱 一史（医師）

テーマ：「不眠・せん妄状態を有するクライアントへの対応」

日時：2021年1月19日 参加者15名

目的：「不眠、せん妄を有するクライアントへの廃用予防と疾患管理について学ぶ」

概要：60歳代、男性、診断名は肺血症後廃用症候群。既往歴として認知症、COPDなどを有しており、酸素使用中。入院時より夜間不眠と労作時の酸素飽和度低下などによる活動量の低下、廃用増悪が懸念された。また、せん妄状態に対してケアやりハビリの介入に苦慮した為、不眠やせん妄の誘因について学び、症状の改善について多職種で検討した。

#### 5. 開催ホール：新館3階メディカルホールゆいんち

発表者：柴野川 初音（言語聴覚士）

共同演者：比嘉 淳（医師）、平井 未来（看護師）、宮城 絵里子（介護福祉士）

喜屋原 樹（理学療法士）、平安座 和裕（作業療法士）、古波蔵 圭一朗（社会福祉士）

テーマ：短時間の職場復帰に至った重度失語症の一症例 ～職場訪問からみえた課題～

日時：2020年7月28日（火） 参加者：34名

目的：職場復帰に向けた取り組みの共有

概要：50代、男性、アテローム血栓性脳梗塞、ADLは自立していたが重度失語症（ウェルニッケ失語）を認めていた。入院時から、復職への強い希望があった。職場訪問をおこない、作業内容の可否を見極め、訪問後の応用課題の提案など、2ヶ月の入院期間で短時間の職場復帰に繋げることができた。失語症者の職業復帰は極めて困難な場合が多いなか、復職できた要因や退院後のフォローアップ体制についても学ぶ機会となった。

#### 6. 開催ホール：新館3階メディカルホールゆいんち

発表者：平安座 和裕（作業療法士）

共同演者：比嘉 淳（医師）、小川 晴也（看護師）、渡名喜 庸成（介護助手）

諸喜田 冠太郎（理学療法士）、我謝 翼（言語聴覚士）、古波蔵 圭一朗（社会福祉士）

テーマ：脳卒中後の双極性症状を呈する症例

日時：2020年9月14日（月） 参加者：31名

目的：双極性症状を呈する症例に対してのアプローチ方法の検討

概要：60代、男性、アテローム血栓性脳梗塞、合併症に高次脳機能障害の注意低下と発揚基質のうつ（双極性）が見られた。気分の波が大きく、低い時は感情失禁や不眠、倦怠感を訴え、波が高い時は怒りが強まり苦情と要望が強まる傾向があった。チームでは苦情要望を即時に報告してチームで共有し、対応可能な職種へ本人への説明を依頼した。またリハビリ内容や薬などの説明方法もメールで共有して統一した。苦情要望は続いているが、定期的なミーティングを通して他職種の対応方法を知ることができ、個人ではなくチームで検討して対応し

た方が良いことに気付くことができた。

## 7. 開催ホール：新館3階メディカルホールゆいんち

発表者：宮城 仁（理学療法士）

共同演者：比嘉 淳（医師）、上江洲 望（看護師）、仲本 豊（介護助手）、嘉数 功平（作業療法士）  
栄野川 初音（言語聴覚士）、古波蔵 圭一朗（社会福祉士）

テーマ：エスケープと易怒性があり、転帰先に難渋したケースの取り組みについて

日時：2020年11月9日（月） 参加者：30名

目的：高次脳機能障害を呈したケースへの取り組みの振り返りと共有

概要：50代男性、脳出血、独歩可能なレベルで、注意や記憶力低下などの高次脳機能障害あり。

入院当初より、易怒性と外出要求あり、病棟よりエスケープが4回あり。徘徊による事故などの危険性も予測され、家族が常に見守りが必要なレベルのため、転帰先は施設となった。しかし、若くて易怒性がありエスケープの危険性がある為、施設7カ所に断られている状況であった。『外出要求の対応方法』や『リハ時間以外の過ごし方』について話し合った。「スマホを活用して別の情報に集中させる」「宿題を提供」「6階リハ室にて気分転換を図る」「実際に外出させて、反応を評価し対策する」などの意見や助言があった。本人の身体面や心理、家族環境などの様々な要因がある中で、個人個人に合わせた対応が求められる中、担当チームを始め、ホール全体で情報共有し、統一した対応方法が重要であると考えさせられたケースとなった。

## 8. 開催ホール：新館3階メディカルホールゆいんち

発表者：喜納 綾乃（看護師）

共同演者：喜友名 南美（看護師）、上江洲 望（看護師）

テーマ：デジタルツールを活用しての家族指導を目指して

日時：2020年12月7日（月） 参加者：31名

目的：デジタルツールを活用した家族指導内容・方法の共有、予演会

概要：60代、女性、小脳出血、ADL全介助。胃瘻造設され、経管栄養管理が必要なクライアントに対し、家族指導が必須であった。指導対象は70歳の夫、長男嫁（7人目の子供を出産直後）であり、コロナ感染対策の徹底をしながら、最小限の面会指導を実践するため、タブレットや家族のスマートフォンを用いて、デジタルツールを活用した患者指導を実施。細かい実践方法や工夫点、課題などを共有。コロナ禍における、患者指導のあり方を考える機会になった。また、研究発表としての予演会も兼ねていたため、垣花副院長からまとめ方のアドバイスを頂き、有意義なホールカンファレンスとなった。

## 9. 開催ホール：新館3階メディカルホールゆいんち

発表者：棚原 稚菜（介護福祉士）

共同演者：上江洲 望（看護師）、東仲村 俊明（介護福祉士）

テーマ：在宅復帰を対象としたオムツのあれこれ

日時：2021年2月15日（月） 参加者：37名

目的：多角的な視点でオムツの選定について考える

概要：在宅復帰を目指すリハビリ病院ですが、介護度が高いまま退院される方も多くある為、オムツの選定に関する勉強会形式で開催。方法としては、スマートフォンを用いてスライドを作

成し発表。種類や尿吸収量、価格や市町村の支給事業など、様々な視点からオムツについての知識を深めることができた。セラピストからの質問もあり、多職種で共有することができた。

#### 10. 開催ホール：新4階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：成海 優介（作業療法士）

共同演者：上當 加奈恵（看護師）、大城 武也（介護福祉士）、知念 貞幸（理学療法士）

知念 礼菜（言語聴覚士）、儀間 むつよ（管理栄養士）、宮城 樹（相談員）、大城 史子（医師）

テーマ：日中傾眠や注意力低下によりリハビリやケア時の協力動作が得られにくい症例に対しての  
取り組み～生活リズムの改善に向けた離床促進～

日時：2020年5月25日 参加者：49名

目的：経管栄養・気切管理・注意力低下のあるクライアントに対する離床の効果と転帰先への申し送りについて全キャストで検討。

概要：60代男性。前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血術後で気切・NGチューブ。30分～1時間おきに吸引必要で、夜間入眠困難で日中傾眠。チューブ自己抜去リスクあり、終日両手メガホングローブ装着。リハでは歩行や階段昇降訓練実施。トイレ誘導、更衣動作促すも指示入らず重介助要する。OTが本人へADOC（目標共有ツール）を使用し興味関心を聞き出した上で、目的を持った離床となるようにご家族にDVDや漫画を依頼し提供した。離床時の傾眠は軽減し、漫画を15分以上集中して読むことが出来るようになった。開眼は笑顔が見られることが多くなり、リハ中の課題に組みやすくなった。検討点としては、さらに本人がやりたいことや楽しめる活動を提供できないか。現在は、日中の生活リズムが改善してきているが、施設転院後も継続して実施してもらえるようにするための工夫について意見が挙がり全キャストで共有した。

#### 11. 開催ホール：新4階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：比嘉 桃子（理学療法士）

共同演者：宮里 いづみ（看護師）、宮城 大地（介護福祉士）、渡慶次 正一（作業療法士）

仲唐 香澄（言語聴覚士）、宮城 樹（相談員）、大城 史子（医師）

テーマ：本人の問題点を「見える化」にて整理したメンタル低下へのアプローチ

日時：2020年7月27日 参加者：40名

目的：メンタルが低下した症例への退院後の生活を見据えた、今後の活動量向上について全キャストで検討

概要：肩の痛みによりリハビリに対して集中できていない状況でありメンタル低下が見られたクライアント。自主トレやポジショニング等の対応については、口頭での依頼を行うも失念し、実施に至っていない。そこで掲示物やチェック表など視覚的に確認できる「見える化」の取り組みを行ったことで変化が見られた。「見える化」したことで、自身にて目で確認し良い結果を意識したことで、小さな結果（成功体験）から自己管理に意識が向くようになり、徐々に表情も明るくなりリハビリにも意欲的に取り組むようになった。「見える化」によるプラス面の共有と退院後の自主的な活動継続を進めていく対応について学ぶ機会となった。

#### 12. 開催ホール：新4階メディカルホールちゅうらうみ

発表者：宇栄原 祐希（看護師）

共同演者：那須野 佳織（介護福祉士）、安里 克己（理学療法士）、平山 陽介（作業療法士）

儀間 むつよ（管理栄養士）、櫻間 雅維（相談員）、大城 史子（医師）

テーマ：転倒を繰り返す自立意欲の強い患者の身体抑制解除に向けての取り組み

日時：2020年9月28日 参加者：41名

目的：身体抑制によるストレスの軽減に向け、本人が望む環境設定等について全キャストで検討

概要：パーキンソン病により振戦の強いクライアント。入院時より転倒リスクが高いため、ベッド周りを柵で完全に囲む行動抑制の転倒防止を行った。しかし、効果は充分でなくクライアントからは感情的な発言が聞かれ、情緒的に不安定な状態になっていった。クライアントの思いを受け止め転倒につながるリスク因子に対処する安全な病室環境を整える対策に切り替えた。その結果、クライアントは情緒的安定を取り戻し、転倒も防ぐ事ができ、K氏の意欲向上に繋げる事ができた。転倒対策は医療者側だけでなく、クライアントの転倒場面を振り返り、どのような対策を行うかを一緒に考えることが転倒リスクの軽減につながる事を学ぶ機会となった。

### 13. 開催ホール：新4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：中里 貴幸（看護師）、喜屋武 渉（理学療法士）、渡慶次 正一・仲原 萌香（作業療法士）

小濱 正平（言語聴覚士）、儀間 むつよ（管理栄養士）、宮城 樹（相談員）、大城 史子（医師）

テーマ：自発的な行動の低い患者の関わり～入浴援助をとおして～

日時：2020年11月30日 参加者：38名

目的：入院中の入浴アプローチを振り返り、今後のケアに活かしていけるよう全キャストで共有・検討

概要：高次機能障害に伴い自発的な行動が低いクライアントであったが、入院早期より「歩行」「排泄」「入浴」「更衣動作」の自立獲得を目指しチームでアプローチを行った。しかし、退院まで入浴動作自立獲得ができずにいた。入浴時のアプローチ方法として動作一つ一つに対して丁寧に声かけを行ったが、「やってちょうだい」と依存的な発言が聞かれた。入院前より漫画やテレビを見る事が好きで、チームの状況分析で挙げた事として「声かけとあわせて視覚情報を取り入れた入浴援助の工夫」「職員間のコミュニケーション不足」「本人の目標の共有不足」など、介護士としての取り組みで不足していた事について再確認できた。

### 14. 開催ホール：新館5階メディカルホールていーだ

発表者：仲村 洋祐（理学療法士）、大嶺 岳（作業療法士）

共同演者：斎藤 知佳（言語聴覚士）、横田 りえ（看護師）、加藤 貴子（医師）

テーマ：食事への執着、易怒性、脱抑制がみられる患者への関わりについて

日時：2020年7月27日 参加者：40名

目的：脱抑制がみられる患者へのケア・リハ介入方法

概要：慢性硬膜下血腫、亜急性脳梗塞と診断され入院。入院中、易怒性や依存傾向でリハビリテーションの介入やケアが思うように進まず、食欲への執着が強く、危険行動頻回に見られ入院生活に問題を来していた。本人の性格や育ってきた環境などを理解し、個別性のある対応が重要であることを再認識し、多職種で考える機会となった。ディスカッションで挙げた食事提供量の増加や間食の検討、クライアントの趣味である将棋などを取り入れ対応に繋げた。

#### 15. 開催ホール：新館5階メディカルホールていーだ

発表者：宮里 操（看護師）

共同演者：知念 亜紀子（医師）

テーマ：心筋梗塞後、脳梗塞を発症した事例

日時：2020年8月28日 参加者：33名

目的：症状出現時の対処法について理解を深める

概要：入院時のデータから看護上の注意点、リハビリテーション介入時の注意点を考察。入院時大きい冠動脈の狭窄、MAXCPKが高値、残存病変がある。心電図上でも波形変化（ST低下）あり虚血状態のため広範囲の心筋ダメージ、心機能の低下が予測された。不整脈や心不全のリスクも高いと予測されていた。今回のケースを通して①知り得た情報を分析、問題、リスクを考える②起こりえる問題、リスクから最悪のシナリオを考える③問題が起こった場合の対処法をイメージする④内服薬の作用、副作用の影響などを考慮しリスク管理の重要性を多職種で学ぶことができた。

#### 16. 開催ホール：新館5階メディカルホールていーだ

発表者：仲村 洋祐（理学療法士）

共同演者：大嶺 岳（作業療法士）、横田 りえ（看護師）

テーマ：転倒対策への振り返り

日時：2020年9月25日 参加者：38名

目的：転倒事例を振り返り、今後の転倒対策の周知方法を考える

概要：夕食後、食堂にて杖歩行で自室に戻ろうとした所、ふらつき転倒し右大腿骨頸部骨折の診断。転倒対策では一人で歩いてしまうため歩行誘導後は杖をステーションで管理だが本人の所に置かれていた。周知方法を再検討。①能力の変化や対策が変わるごとにアナウンスで全体周知②緊急性の高い情報は自室の掲示物だけでなく車椅子や食事の席等にも掲示③チーム含め周囲の危険に対する意識を上げる。「誰かが行くだろう」「近くにいる人が対応するだろう」という認識はしないなどが意見としてあがり、今後の対策を確認し安全対策に関する意識を高める機会となった。

#### 17. 開催ホール：新館5階メディカルホールていーだ

発表者：①斎藤 知佳（言語聴覚士）②眞川 花織（言語聴覚士）、長谷川 真希（准看護師）  
③花城 孝弘（看護師）

共同演者：①宮里 操（看護師）、豊濱 光祐（理学療法士）、嘉手納 宗龍（作業療法士）

②福地 健太（理学療法士）、兼久 亜希子（作業療法士）

③名嘉村 俊治（理学療法士）、當眞 陽奈（作業療法士）

テーマ：食事介助や水分摂取の工夫

日時：2020年10月20日 参加者：41名

目的：摂食機能療法算定や今後のリハケアに繋げる

概要：3 ケースの現状と課題、今後の取り組みを検討。①心原性脳梗塞女性。問題点、失語あり食べられない理由が聴取困難である。又 37 度台の発熱続いており必要栄養量の確保が難しい。今後の取り組みとして食事しやすい姿勢・食事形態を検討し自己摂取がしやすい環境を作る。②右被殻出血男性。意思表示がはっきりしており本人のペースに合わせ見守り、介助。経鼻、

経管栄養も検討。取り組みとして食事回数を4回に検討。家族差し入れで食事量増加。③第三腰椎圧迫骨折男性。入院初期は腰痛強く離床拒否あり食事以外での水分摂取量が少ない。取り組みとしてイオンゼリーなど補助食の提供を検討。ディスカッション後、言語聴覚士よりレクチャーあり多職種でチームとしての評価分析や統一した対応の重要性を学んだ。

#### 18. 開催ホール：新館5階メディカルホールていーだ

発表者：新垣 大樹（看護師）、高野 圭史（言語聴覚士）

共同演者：翁長 聡（理学療法士）、比嘉 一博（作業療法士）、石川 孝治（介護助手）

テーマ：スケジュール表活用し各職種の目標設定の立て方

日時：2020年11月24日 参加者：38名

目的：スケジュール表活用方法と各職種目標設定の立て方についてケースを通して学ぶ

概要：40代男性くも膜下出血、正常圧水頭症術後の症例。重度の記憶障害、自発性の低下あり。

チーム目標は自宅で家族と安全に生活できる。家庭内における役割をもつ。夜間の失禁を少なくする。課題として記憶の代償手段の定着、夜間の排泄誘導、時間に応じた自発的な行動、所在把握、移動や動作誘導する為の環境調整（準備リストや導線表示）の活用を挙げ、外泊評価実施。その後さらに修正しながら各職種で取り組んだ事例を共有した。1週間カンファで立てた計画を振り返りながら退院までにやるべきことを修正していく必要性を再確認できた。

#### 19. 開催ホール：新館5階メディカルホールていーだ

発表者：①眞川 花織（言語聴覚士）、兼久 亜希子（作業療法士）②長田 元樹（作業療法士）  
福地 健太（理学療法士）、杉田 未来（看護師）

共同演者：①名嘉村 俊治（理学療法士）、前濱 民子（看護師）

テーマ：患者の自立を最大限支援する～福祉用具や環境調整によってADL介助量軽減した症例～

日時：2021年1月26日 参加者：35名

目的：目標設定やチームアプローチの共有を図り、各担当患者へ繋げる

概要：①右橋梗塞 70代女性。上下肢失調、注意の持続力、切り替え、処理速度、遂行機能低下あり。家屋訪問をきっかけに本人のニーズがより具体化され、リハやケア介入で統一した対応ができた。②脊髄梗塞 80代男性。四肢麻痺により入院時ADLが全介助であった。福祉用具や自助具を活用し、退院時には食事動作は自立し杖歩行自立となった。本人の「自分で食べたい」という思いに軒下カンファ等で積極的に情報を共有し、能力の変化に応じてリハから病棟へタイムリーに福祉用具や自助具を導入した。クライアントへ自主トレも積極的に指導し、実施できた事が退院時のFIM、ADLの向上につながった1つの要因だと考えられた。入院早期からクライアントのニーズを把握し、クライアントも含めたチームアプローチの大切さを学んだ。



# 小論文



## 多職種チームで取り組んだ退院支援

～本人・パートナー・家族それぞれの思いをくみ取りながら～

花城 孝弘（看護師）（新5階メディカルホールていーだ）

ブラウン 忍（看護師）、東仲村 靖佳（看護師）、新垣 大樹（看護師）、

島袋 ゆうな（看護師）、謝花 有希（看護師）



### 【はじめに】

今回、多職種チームの連携とチームアプローチで患者や家族の思いに寄り添いながら在宅復帰を実現した事例を経験した。そのプロセスを再考し、多職種チームの有効なアプローチへの示唆を得たので報告する。

### 【対象と方法】

- ・研究デザイン：事例研究（後方視的）
- ・データ収集と分析：入院経過記録より、患者の亜急性期から回復期にわたる多職種チームアプローチと看護の役割について、退院先の変更、キーパーソンの移行、患者の心理変化を回復過程に沿って整理し、分析した。
- ・対象者：A氏 男性 40歳代 未婚 入院期間：8か月 入院時キーパーソン母親
- ・入院までの経過：201X年W月屋外で倒れているところを発見され救急搬送。搬送時JCSⅢ-300、頭部画像CTで右頭蓋骨骨折、硬膜外血腫、外傷性クモ膜下血腫、切迫性脳ヘルニア認め緊急開頭術施行。術後も意識障害が遷延し自力呼吸困難・排痰が不十分のため気管切開。経口摂取困難のため胃瘻造設術施行。病歴23日目にリハビリ目的にて急性期病院より転院となる。

### 【結果】

#### 1. 母親がキーパーソンの亜急性期から回復の時期

入院時、JCSⅢ-300、ADL全介助、経管栄養、気管切開施行され1～2時間毎に吸引。医師・看護師による医療的ケア・全身管理を実施。看護・介護職による清潔・排泄援助等生活支援を行ないながら、PT・OT・STによる訓練、栄養士による栄養管理が成された。キーパーソンは母親で退院先は施設を希望。

#### 2. キーパーソンがパートナーへ移行し、A氏とパートナーの思いに寄り添った時期

病歴213日目のカンファレンスでパートナーはA氏との同居の意思を示した。しかし、この時期もA氏は尿意曖昧のためパット内失禁でシーツ汚染もあり、排泄のケアに対するパートナーの負担を考え葛藤していた。それに対してパートナーはA氏の不安や思いを受け止める用意はできていることを示した。

#### 3. 退院先が決まり、多職種チームによる積極的な退院支援アプローチの時期

A氏の思いを大切にしたいとのパートナーの意思を受け、その中で退院に向けて最も重視された課題は、夜間の排泄であった。病歴245日目パートナー宅への外泊を試みた。帰院翌日、パートナーへ外泊の状況について伺うと「思ったより全然大丈夫でした。」と笑顔で話された。病歴257日目にA氏は、強く希望したパートナー宅へ退院された。退院後、パートナーへ自宅での生活の様子を伺うと「困った事はない。眠れている。思ったより全然大丈夫。失禁は一度もない。」と弾んだ声で返事をいただいた。

A氏への支援過程において、私は、受け持ち看護師としてチームへ積極的に声をかけ、情報提供に対して感謝の気持ちを伝えることを心掛けた。そうすると次第にチームメンバーからの声かけや情報提供が増えた。

### 【考察】

A氏への多職種チームアプローチを後方視的に振り返り、A氏の思いを叶える在宅復帰を実現できたのは、パートナーがキーパーソンとして退院支援チームに加わったことでA氏の意向を尊重する方向で目標を共有し、退院後のA氏とパートナーの生活に必要な具体的な支援ができたこと、多職種チームでタイムリーに情報を共有し課題解決に取り組んだことで外泊のポジティブ体験に繋がり、A氏とパートナーの退院後の生活への自信となったことが要因であると理解した。

## Go To セルフランドリー～Good-bye コロナ～

大嶺 ちひろ（管理栄養士）（介護老人保健施設 亀の里ケア部）

大城 真悟（介護福祉士）、又吉 達（医師）



### 【はじめに】

新型コロナウイルス感染症が社会現象になっている現代、医療機関や介護施設においても感染リスクの問題が多岐にわたり深刻となっている。なかでも介護施設は、多くの高齢者が入所されており、重症化リスクが高く感染防止策についても、人的環境や構造の違いなどから形勢判断は予断を許さない状況がある。当施設でも利用者様の洗濯物受け渡しの際、御家族と職員で直接的なやりとりがあり、感染対策として危惧される。今回、新たな取り組みとして洗濯物の取り扱いをセルフ式に移行し、感染防止に繋がったため報告する。

### 【対象と取り組み内容】

利用者様の御家族並びに施設職員を対象

令和2年7月1日より新型コロナウイルス感染流行に伴い、厚生労働省及び全国介護老人保健施設協会から感染拡大を防ぐ取り組みの要請。また、家族面会の禁止に加え、新型コロナウイルス感染予防策3密「換気の悪い密室空間」「複数集まる密集場所」「間近で会話や発声をする密室場所」を避ける事でリスクを最小限にすることを目的に実施。1)環境調整 場所の選定・スペースと動線の確保（常時外気を取り入れ換気出来る場所、出入り口から近い動線の工夫、共有物の適正な管理又は消毒の徹底）2)事前準備 各御家族様向けに案内文書作成・発送 各職員へ協力依頼と導入方法の説明 3)倫理綱領 御家族との信頼関係を築いた上で、個人情報利用目的や注意点など細かく電話連絡で説明。更に御家族が口外する事を望まない場合、誠実に応えられるよう努める。

### 【経過】

玄関入口に足踏み式手指消毒の設置・防犯対策も兼ねて、事務所窓口前へ洗濯物受け取り場所を設置。  
・御家族が来設の際、マスク着用の徹底・御家族との接触を最低限にするため、洗濯物受け取り場所の案内表示、意見箱設置・御家族様より洗濯業者対応希望の専用棚を設置・洗濯物取り扱いのフリー化（年中無休：朝8時～夜21時）

### 【結果】

施設の入り口から、洗濯物置き場までを意見箱専用テーブルと長椅子を設置し導線を工夫した事で、御家族をスムーズに洗濯物置き場まで誘導する事ができた。又、長椅子やテーブルがバリアードの役割も兼ねており、御家族が各フロアに足を運ぶ事はなくなった。

洗濯物取扱いをセルフ式へ移行・実施した結果、危惧されていた職員と御家族様の直接的な接触を回避し感染リスクを軽減する事ができた。

事前準備で御家族や各職員へ周知していた事で、実施後も衣類の受け渡しや回収の連絡、取り次ぎがなく双方にストレスや負担の意見は聞かれなかった。御家族からは「縛りがない・気軽に来やすい」など声が聞かれた。感染予防については、対応できている一方「他利用者の洗濯物が混ざっていた。」「入浴日の翌日、洗濯物回収に来たが洗濯物がなかった。」など入浴変更の案内が不十分で、御家族との行き違いがあり、新たな改善点も見られた。

### 【考察】

今回、新型コロナウイルス感染症予防に取り組む中で、利用者様に会えない御家族のストレスが少しでも緩和できるように、常日頃の様子を写真に収め、洗濯物へ添付する嬉しい心遣いも見られた。今後も感染対策による職員の更なる身体的・精神的負担が予測される。当施設では新型コロナウイルス罹患者はゼロの状況。これからも御家族と職員が一致団結しながら感染防止に努めたい。

# 回復期リハの質を問う ～重症者の自宅復帰プロセスを通して～



平 勝也 (理学療法士) (リハビリテーション部門)

安村 勝也(作業療法士)、高野 圭史(言語聴覚士)、我謝 翼(言語聴覚士)、長濱 一史(医師)  
比嘉 淳(医師)、大城 史子(医師)、知念 亜紀子(医師)、又吉 達(医師)、宮里 好一(医師)

## 【背景】

回復期リハビリテーション病棟 (以下、回復期) の質を考えた時、医療設備やスタッフ数、実績指数・在宅復帰率などの客観的データが着想しやすいが、それは回復期の質の一側面にしかすぎない。入院患者のうち、およそ3割が実績指数の除外対象者と判定され、主に症状が重度で長期にリハビリテーションが必要と判断された方々である。患者本人、ご家族の多くは自宅退院を望まれるが、障害が重度であるほど自宅復帰率が低いという報告<sup>1)</sup>もある。

## 【目的】

そこで今回我々は自宅復帰した重症例に着目した。重症例の経過を通して自宅復帰した要因を探り、回復期リハの質の一側面を探求する。

## 【対象】

2018年4月1日から2020年3月31日の間に当院へ入院した脳血管疾患846名のうち、除外対象者と判定された217名の中から自宅復帰した症例41名を選別した。さらに退院支援に苦慮した2症例に絞った。

## 【方法】

入院経過の振り返りを担当チームへの聴取、退院後の満足度調査・家族インタビューを行った。

## 【症例紹介】

症例1：急性硬膜外血腫・外傷性SAH。40代男性、元々ADL・IADL自立。入院時FIM運動13点・認知9点、胃ろう・気管切開、吸引あり。退院時FIM運動36点、認知25点。入院当初は施設退院も検討されたが、キーパーソンが同居のパートナーに変更となり、パートナーとの面談や介助指導、試験外泊などを経て自宅退院に至る。症例2：左被殻出血、小脳出血。50代男性。元々ADL・IADL自立。入院時FIM運動13点・認知7点、退院時FIM運動13点・認知8点。右片麻痺、重度失語症、胃ろうあり。妻(MSW)、長女(Ns)、次女と暮らしていた。家族は入院時から自宅退院希望。家族指導、家屋訪問時に移乗動作の確認、自宅環境調整を経て自宅退院に至る。

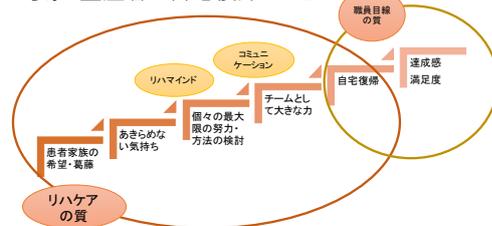
## 【結果】

家族インタビューの結果は、2症例とも入院中のケアやリハビリ、自宅復帰について満足していた。当院に求めることは、退院後のリハビリの選択肢や具体的な生活像の提供であった。

## 【考察】

入院時に自宅復帰は困難な事が予想されていた重症例が自宅復帰に至った要因は、本人と家族に自宅復帰する強い意志があったこと、それを支える患者家族と職員の協調したチームが、一丸となって自宅復帰をなし得る要件を満たしたことが挙げられる。退院後の家族インタビューは、本人家族視点からの客観的な質の評価になり得ると考えた。質の向上には患者家族の意思を最大限に活かす努力をすることが大事だと考える。

考察:重症者の自宅復帰プロセス



<参考文献>

1)井上順一:地域連携クリニカルパスを適用した脳卒中患者群における自宅復帰率向上とADL改善に関する課題の検討:作業療法. 2015;34巻3号;289-298

## 不全脊損患者へのHALの使用～ADL動作の改善を目的に～

金城 早恵（作業療法士）（新館6階メディカルホールちゅうらうみ）

又吉 達（医師）、宮里 好一（医師）



### 【目的】

今回、不全脊髄損傷患者のリハビリテーションに HAL（FL05）を使用した。入院時より ADL 改善傾向であったが、両下肢支持性低下あり上肢を使用した動作となっていた。一人でトイレに行けることを目標に設定し、リハビリテーションを実施していた。下肢対麻痺の改善は認められてきたが上肢中心の動作は変わらなかった。

HAL を導入し ADL の改善に繋がった症例を報告する。歩行能力を含めたトイレ動作の獲得を目指し HAL の有用性について検討した。

### 【方法】

入院 1 カ月後より HAL を使用。週 1 回のペースで 30 分実施した。1 ～3 回目は上肢中心の動作の改善を目的とし、4 ～ 6 回目は歩行の安定を目的に実施した。導入前は上肢中心の動作で排泄動作は下衣操作～清拭まで座位で見守りレベル、移乗は手すりを把持し臀部引き上げ、回す介助を要していた。SCIM 入院時 27 点、HAL 開始時 68 点、退院時 82 点。

### 【結果】

HAL 実施 3 回目頃より下肢支持性向上あり、ADL では排泄動作が手すり使用し立位で下衣操作が行え、移乗は手すりを使用し見守りで可能となった。4 回目からは歩行練習を中心に行い、並行して通常リハビリテーションも継続して行った。退院時は屋内キャスター付きピックアップウォーカー歩行自立となり、さらに退院後は屋外 T 字杖歩行自立となり外出頻度が増え生活範囲が向上した。

### 【考察】

井貫ら 1) はフィードバックシステムを応用したリハビリテーション手段として立位での足底荷重を用いている。通常の運動ではやや困難な下肢の動かし方や起立動作練習が可能となり、声かけや視覚的フィードバックをしたことで動作学習が強化されたと思われる。HAL を使用した歩行練習・起立練習により体幹機能の向上、両下肢の支持性が向上した。結果として排泄動作の改善にも繋がりが得られたと思われる。HAL を使用した歩行練習・起立練習は歩行能力の改善のみではなく、ADL の向上に繋がる有用性が高いと思われる。

# 多巣性運動ニューロパチーの患者に対し蛋白同化ホルモンと理学療法を併用した一症例

仲村 正乃介（理学療法士）（外来ホール 外来リハビリテーション）

長田 元樹（作業療法士）、又吉 達（医師）、濱崎 直人（医師）、宮里 好一（医師）



## 【はじめに、目的】

多巣性運動ニューロパチー（MMN）の症例は日本において非常に稀な疾患であり、リハビリテーション分野における報告も少ない。今回 MMN を発症、運動麻痺を呈し日常生活に支障をきたした患者に対して、蛋白同化ホルモンと理学療法を併用することにより、筋力向上・基本動作・歩行能力に改善がみられたため報告する。

## 【症例】

症例は 58 歳男性、X - 1 年 5 月に MMN と診断。免疫グロブリン療法の効果あり継続していたが、基本動作にも介助要する場面増えてきたため X 年 3 月に当院に入院。入院時の基本動作は軽～中等度介助レベル、歩行は Lofstrand 杖を使用し近監視レベル。両下肢の関節可動域制限、感覚障害は認められなかった。

## 【方法】

入院 1 週間後より、6 週間蛋白同化ホルモンを服薬。服薬中の理学療法介入は体幹・下肢筋の促通訓練・基本動作訓練・歩行訓練を中心に行い、筋力トレーニングは自主トレーニング中心に実施した。評価は筋力（MMT・COMBIT）、10m 歩行、TUG、FBS 等行った。

## 【結果】

入院前 1 ヶ月、入院後 1 週間は服薬せず理学療法介入を行っていたが筋力の向上、基本動作・歩行能力の向上は見られず。初期評価では MMT は膝関節伸展 3、体幹屈曲 3、それ以外の両側下肢・体幹筋力は 2 レベル。COMBIT による膝関節伸展筋力は右 4Nm 左 1Nm。中間評価にて筋力、筋断面積は増加し歩行の安定性向上していたが、TUG、10m 歩行で大きな変化はなかった。そこで両側オルトップを作成。最終評価では基本動作自立、歩行は両一本杖使用にて自立となる。MMT は股関節伸展 3、股関節外転 4、膝関節屈曲 3、体幹屈曲 4、COMBIT による膝関節伸展筋力は右 13Nm 左 14Nm へ改善がみられた。

## 【考察】

横山らは脳卒中患者に対し蛋白同化ホルモンを使用し訓練を行ったところ筋力の増加が有意にみられたと報告されている。本症例も、蛋白同化ホルモンと理学療法の併用により筋力が増強し、基本動作や歩行能力の改善へと繋がったと考えられる。



タピックアカデミック  
フェスティバル 2021  
抄録集



# TAPiC 2020 Academic Festival



## 世界に唯一のタピックウェルネス産業の創出と 「健康と生きがいのある元気なまちづくり」

**日程** 令和2年11月7日（土）10:00～16:40（9:30受付）

**会場** メイン：沖縄リハビリテーションセンター病院 新館6階 講堂  
サテライト：各施設（双方向ライブ配信）、YouTubeライブ配信

**内容** ・タピック代表講話 ・指定演題

<b>プログラム</b>		司会：照屋 雄之（東南植物楽園）	
<b>開会</b>	<b>開会あいさつ</b>	<b>10：00～10：10</b>	
	医療法人タピック 玉木病院	中山 勲	院長
<b>口述発表</b>	<b>セッションⅠ</b>	<b>10：10～11：10</b>	
	座長 仲西 孝之（沖縄リハビリテーションセンター病院 リハ担当部長 理学療法士）		
<b>I-1</b>	より質の高いタピックウェルネスツーリズムの実施に向けて～南城ちゃーGANJU CITY構想の推進エンジンとして～	ユインチホテル南城	宮城 光治 主任
<b>I-2</b>	東南植物楽園での動物介在活動の展開～ヨナグニウマを活用した動物介在教育・動物介在療法の可能性～	東南植物楽園	玉城 常智 マネージャー
<b>I-3</b>	イノベーションを図り、社会的課題の解決へ取り組む～コザを元気に、パッ！と明るく～	コザ運動公園（おきなわスポーツイノベーション協会株式会社）	奥浜 信
<b>休憩</b>		<b>11：10～11：20</b>	
<b>口述発表</b>	<b>セッションⅡ</b>	<b>11：20～12：20</b>	
	座長 宮城哲哉（玉木病院 地域医療部 部長 作業療法士）		
<b>Ⅱ-1</b>	ペアーレ沖縄の特徴と今後の役割～元気なまちづくりを目指して～	ペアーレ沖縄・タピック	仲大底 仁 課長
<b>Ⅱ-2</b>	子ども達の可能性こそ私たちの未来～日常から感性を引き出す・育てる～	タピックちきゅう保育園	金城 朝子 園長
<b>Ⅱ-3</b>	子どもの「立ち直る力」をはぐくむ～仲間と共に主体的に生活する子をめざして～	おきなわ地球こども園	根路銘 沙織 園長
<b>休憩</b>		<b>12：20～13：20</b>	
<b>口述発表</b>	<b>セッションⅢ</b>	<b>13：20～14：30</b>	
	座長 小山 崇（宮里病院 回復期リハビリテーション課 課長 理学療法士）		
<b>Ⅲ-1</b>	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（全国介護老人保健施設記念大会2019 演題発表 優秀奨励賞）	介護老人保健施設 亀の里ケア部	仲座 有里 作業療法士
<b>Ⅲ-2</b>	亀の里入所と地域住民・法人内事業所の連携強化に向けた取り組み～住み慣れた地域で暮らし続けるためのまちづくり～	介護老人保健施設 亀の里ケア部	比嘉 実希 ソーシャルワーカー
<b>Ⅲ-3</b>	回復期リハビリテーション病棟における認知症の現状と将来～当院の認知症関連データ解析報告より～	沖縄リハビリテーションセンター病院	森本 忍 看護師
<b>Ⅲ-4</b>	回復期リハの質を問う～重症患者の自宅復帰プロセスを通して～	沖縄リハビリテーションセンター病院	平 勝也 理学療法士
<b>休憩</b>		<b>14：30～14：40</b>	
<b>口述発表</b>	<b>セッションⅣ</b>	<b>14：40～15：40</b>	
	座長 安慶名 誠（沖縄リハビリテーションセンター病院 マネージャー 看護師）		
<b>Ⅳ-1</b>	クリニカルパス導入後の退院支援の変化	宮里病院	上地 勝士 看護師
<b>Ⅳ-2</b>	当院精神科外来通院中の患者の生活課題・ニーズの把握と今後の展望	宮里病院	福田 善文 看護師
<b>Ⅳ-3</b>	玉木病院のアルコールの取り組み～これまで、そしてこれから～	玉木病院	池村 功 看護師
<b>休憩</b>		<b>15：40～15：50</b>	
<b>タピック代表 講話・総括</b>		<b>15：50～16：30</b>	
	タピック代表	宮里 好一	
<b>閉会</b>	<b>閉会あいさつ</b>	<b>16：30～16：40</b>	
	タピックアカデミックフェスティバル 実行委員長（沖縄リハビリテーションセンター病院 副院長）	垣花 美智江	委員長

## より質の高いタピックウェルネスツーリズムの実施に向けて ～南城ちゃーGANJU CITY 構想の推進エンジンとして～

ユインチホテル南城 宿泊部フロントサービス課<sup>※1</sup> 知念海洋レジャーセンター 管理部<sup>※2</sup>

○宮城 光治 (主任) <sup>※1</sup>

○宮里 義智 (主任) <sup>※2</sup>

高橋 義仁 (係長) <sup>※2</sup>

### 【はじめに】

ユインチホテルは2017年新館オープン時に3室のユニバーサルデザインの部屋を用意。この度タピックグループとしてウェルネスツーリズムを推進して行くにあたり、この部屋の有効活用、ソフト面のユニバーサルデザイン化、知念海洋レジャーセンターのユニバーサルデザイン化を含めて、両施設のスタッフのユニバーサルデザインへの理解、知見を高める。また、南城ちゃーGANJU CITY 構想の推進エンジンとなる。

### 【内容】

2019年11月全国肢体不自由児者親の会連合の九州地区大会がユインチホテルにて開催された。その際にユインチホテルのユニバーサルルームの仕様、ホテルの対応に関してお褒めの言葉を頂きましたが、若干の改善点などのご指摘も受けました。今後ウェルネスツーリズムを推進して行くにあたり、多くのご高齢者、障がいをお持ちのお客様がご来場されることになる。これらのお客様がストレスを感じることなく、沖縄での旅行を最初から最後まで楽しんでいただける様にモニターツアー、バリアフリー研修等を行い2021年のオリンピック前後に来沖されるお客様へのアクセシブルツアーに対応可能な施設とする。

### 【方法】

2019年にご利用頂いた肢体不自由児者親の会連合の方々への聞き取り、アンケートの実施、9月29日にはバリアフリーネットワーク会議の親川さんのお力を借りて、バリアフリー研修を県事業として、両施設のスタッフ向けに実施。感想、意見をまとめる。今後、知念海洋レジャーセンターにおいては放課後デイの児童、生徒のグラスボート体験を実施。ユインチホテルにおきましてもモニターツアーを実施、アンケート調査を行う。

### 【結果】

バリアフリー研修においては、ご高齢者、障がいを持たれた方々の目線に立つことで、これまでの自分の対応への改善、高齢者、障がい者＝介助が必要という思いこみ、介助を必要とされない方、それぞれ必要な介助が違うという事、それを知る為にはお客様、同伴者の方々とのコミュニケーションが非常に大切であるという事を知ることが出来、ブラッシュアップが出来た。スタッフからは定期的な研修の実施希望が出ている。

### 【考察】

ユニバーサルデザインとはお金をかけてインフラを変えるだけでなく、一人一人の気遣いが大切であるという事に気づいていただけた。今後はさらに研鑽を積みお客様一人一人に寄り添えるホテル、施設をめざす。

南城ちゃーGANJU CITY 構想の推進エンジンとなる。



▲ユインチホテルバリアフリー研修

## 東南植物楽園での動物介在活動の展開

～ヨナグニウマを活用した動物介在教育・動物介在療法の可能性～

### 東南植物楽園 学芸ガイド部

○玉城 常智 (マネージャー)

中川 美和子 (主任)

#### 【はじめに】

東南植物楽園では、2013年から動物を導入し、園内で触れ合いを中心とした体験型展示を行ってきた。2020年にアニマルセラピー（動物介在療法）を目指して、ヨナグニウマを導入し、園内乗馬などのアニマルコンテンツの充実、こども園などへの触れ合い出張など動物介在活動の幅を広げ、教育、医療への可能性を模索している。

#### 【内容】

2020年9月にヨナグニウマを導入、10月より沖縄県観光コンテンツ開発事業として馬車（キッズトレーラー）を実施。さらに、園内では、乗馬体験、餌やり体験等の触れ合い活動を行い、園外ではこども園への触れ合い出張や、海馬遊びなどのアクティビティの強化を図ることで、ヨナグニウマへの興味を持っていただき、教育の領域まで活動の幅を広げていこうと考えている。

#### 【実施】

ふれあい出張体験の実績は、地域の祭りなど催しへの参加、こども園の園児とのふれあい体験、医療機関・しょうがい児団体でのふれあい体験など積極的に実施している。

2019年には、沖縄リハビリテーションセンター病院と老健施設亀の里のクライアントと入居者を対象に動物ふれあい出張を行い、アンケートを実施した。

#### 【結果】

馬車体験では、子どもを対象に実施した。子どもと馬の反応をみて、将来的には車いすでも馬車に乗れる馬車運用を目指すことにした。乗馬体験では、子供から大人まで自然の中で楽しめるよう、短時間コースから長時間コースへと内容を充実化させていくことを目指す。また、ヨナグニウマ体験を含むアニマルコンテンツでは、体験いただいたお客様へアンケートを実施し、ブラッシュアップを進めていく。

#### 【考察】

動物ふれあい体験の実績から、動物とのふれあいには、人の五感を刺激し、心身の健康向上に効果的な作用があると実感している。

これまでは、動物介在活動をアクティビティとして展開してきた。今後は、教育・医療の専門分野との連携を強化し、積極的に活動を広げ、その効果を検証、実績に基づくデータ収集を進めて動物介在教育、動物介在療法へと活動の幅をさらに広げて行きたい。



## イノベーションを図り、社会的課題の解決へ取り組む ～コザを元気に、パッ！と明るく～

コザ運動公園（おきなわスポーツイノベーション協会株式会社）

○奥浜 信            喜友名 正美

### 【はじめに】

平成31年4月より、沖縄市立総合運動場体育施設及びコザ運動公園の指定管理者として、KOZAPa!コザを元気に、パッ！明るく、沖縄市のスポーツと文化の交流拠点として、さらに医療、観光、教育、スポーツ、文化の5機能を統合し、イノベーションを図り地域課題の解決を図り、スポーツコンベンションシティ実現の核となる公園・体育施設を目指している。今回は、取り組み事例のひとつ「KOZAPa!陸上記録会」のイベントとその成果を報告する。

### 【イベント企画】

新型コロナウイルス感染症拡大による全国大会など様々な大会が中止となるなか、日本オリンピック委員会陸上競技強化センター指定を受けている第二種公認陸上競技場の写真判定装置を活用し、アスリート工房の協力、友睦物流の協賛、沖縄市教育委員会、沖縄県障がい者スポーツ協会、沖縄県パラ陸上競技協会の後援でKOZAPa!陸上記録会を開催した。

運営企画は、参加料は無料、事前申込はKOZAPa!ホームページからオンラインでカテゴリー別に申込受付、記録会当日も申込可能とした。新型コロナウイルス感染対策として、通常大会のような開会式、閉会式また競技前の招集場所を設けず、タイムスケジュールを参加者自身が確認し競技開始15分前に集合。競技記録は各カテゴリー別にQRコードを作成しスマートフォンで読み取ることで競技終了後に記録をすぐに確認できるよう対応した。また、譜久里 武選手（マスターズ陸上400M銀メダリスト）協力の元、自身のYouTubeチャンネルでのライブ配信を実施することにした。

### 【結果、考察】

令和2年6月13日(土)に開催したイベントは、小学生からマスターズまで誰でも練習の成果を試す記録会を独自ガイドラインに沿って実施した。今季初となった陸上競技記録会は久しぶりに仲間と走る喜びや本番さながらの緊張感と県内陸上トップアスリートの参加、走り幅跳び小森 翔 選手や東京パラオリンピック車いす代表 上与那原寛和 選手、喜納 翼 選手（パラ陸上強化指定選手）のエキシビションもあり延べ人数332名が参加した。選手だけでなく、観客にも陸上の楽しさを伝えることができた。また、イベントは、県内メディアでも極めて話題性が高いものとして、OTV夕方のスポーツニュースで5分間放送、沖縄タイムス、琉球新報県内2紙に掲載。沖縄タイムスでは1面を飾り、県民にコロナ渦の中で明るい話題を提供することができ、関係者から高い評価を得ることができた。

以上の評価から今回のイベントは、「イノベーションを図り社会的課題の解決」に繋がる取り組みであったと考える。また、陸上競技に関連する多くの団体と協働できたことは、スポーツコンベンションシティ実現の核となる公園・体育施設を目指す一歩になった。



▲KOZAPa!陸上記録会

## ペアーレ沖縄の特徴と今後の役割 ～元気なまちづくりを目指して～

ペアーレ沖縄・タピック

○仲大底 仁（課長）

**【はじめに】**

ペアーレ沖縄は、平成8年に社会保険福祉施設「沖縄社会保険健康センター」として開設され、平成20年4月には、タピックグループ発展の最初の施設として、現在もその役割を継承し、健康づくり、生きがづくり、お子様の教育など、幅広い年齢層のニーズに応える講座を開講している。また平成26年度より「ペアーレ楽園・幸寿大学校」を開校し、60歳以上のシニア世代が1年間学習している。今回、利用者の背景を調査してその特徴を明らかにし、行政が実施したアンケート結果と照らし合わせ傾向を検証した。その傾向を基に、ペアーレの今後の役割、重要性について考える。

**【調査内容】**

- ①令和元年度第2期受講者の地域、性別、継続率、年齢別の調査
- ②令和元年度「ペアーレ楽園・幸寿大学校」第6期生の地域、性別、平均年齢の調査、受講生の感想

**【結果】**

ペアーレの受講生では、全体のうち沖縄市が45.74%で一番多く、中部地域は9割以上を占めた。また継続率も復帰者を含め約9割を占めた。年代別では、50歳以上の方々が約7割を占め、中高年につれ当施設利用率が高くなっていった。利用者の特徴としては、利用者は、継続者が多く、年齢を感じさせない行動力と自立心や健康意識が高い特徴がみられた。平成30年8月に文部科学省生涯学習政策局が発表した「生涯学習に関する世論調査説明資料」<sup>1)</sup>においても、40代以降になると「趣味的なもの」や「健康・スポーツに関するもの」への関心が高まる傾向が見受けられ、年代が高くなるに従い、生涯学習への意欲が高まるという調査結果が報告されており、ペアーレ利用者の傾向と合致していた。

**【考察】**

平成26年3月に発表された「健康おきなわ21（第2次）報告書」<sup>2)</sup>では、沖縄県の平均寿命と健康寿命の差が拡大していることが課題となっている。その課題への取組みとして、令和2年9月より沖縄市の委託事業で「高齢者元気教室」、10月より「沖縄市健康づくり教室」事業を開催している。この事業の目的は、個人の日常生活の活動を高め、個人の健康増進、QOL向上を目指し、学習の場において人と人との輪を広げ、やがては地域コミュニティー作りにも繋がる機会として取組んでいる。

またペアーレ楽園・幸寿大学校第6期生は、定員50名に対し66名が受講し過去最大人数であった。平均年齢は全体で72.8歳、中部地区在住の方が多く、大宜味村や那覇市からも参加していた。

課題は、40代以下が3割弱と少ないことである。壮年期から生涯学習へ関心を持つことは「生きがい」を生み、コミュニティー参加することで「健康」へと繋がる。「県民の健康と生きがい」をサポートするためには、働きざかりの年齢層へのアプローチが重要となる。

**【まとめ】**

ペアーレは、同じ趣味や目的を持った方々が集まり、「健康づくり・生きがづくり・仲間づくりの場」としての役割を持っている。「昨日の自分とは違う、新しい自分」を発見できる喜びを感じ、新しい仲間との出会いや学びを通して培った知識・技術を、自分の住む地域に持ち帰ることでその輪が広がる。

ペアーレは生涯学習の場であると同時に、「元気なまちづくりの拠点」として、地域との連携、医療との連携、グループとの連携を図り、県民が健康でイキイキとした生活を送れる場を提供し、各世代が分け隔てなく集結できるコミュニティーの輪を広げ「健康で生きがいのある元気なまちづくり」を実現する役割を担っていく。

**《参考資料》**

- 1) 文部科学省生涯学習政策局：平成30年8月発表「生涯学習に関する世論調査説明資料」
- 2) 沖縄県：平成26年3月発表「健康おきなわ21（第2次）報告書」

子ども達の可能性こそ私たちの未来  
～日常から感性を引き出す・育てる～

タピックちきゅう保育園

○金城 朝子（園長）

村上 さやか（主任保育士）

【はじめに】

2016年にCERプロジェクトをコンセプトに準備を進め、2019年3月タピックこども館が完成しその後地域や職員が安心して働き子育てができる環境づくりとしてタピックちきゅう保育園を開園した。園は、子ども達の未来への可能性を導くために「つながる心（健康で活動的なこども）」「つながり合う心（感性豊かで思いやりのあるこども）」「感じ合う心（よく見、よく聞き、考えるこども）」を目標に、園で可能な活動を選び、取り組んできた。その実践のひとつを紹介する。

【紹介】

本園開園前に、イーストタピック職員を対象に保育園開設に向けてのニーズアンケートを実施した。園では、その上位の中から、琉球舞踊と英語リトミックの2種類の活動を選択し取り組む事にした。ここでは、その中の琉球舞踊の活動を紹介する。なお、活動は、専門的に琉球舞踊を教える取り組みとしてではなく、舞踊に親しみ「かぎやで風」の基本的な所作を子どもたちなりに身につける事を目標に1カ月の準備期間を経て5月より開始した。

【方法】

担当保育士による琉球舞踊「かぎやで風」の活動計画  
舞踊を学ぶ礼儀作法として、始めと終わりの挨拶を行う。子ども達がスムーズにできるよう「かぎやで風」の前奏は正座の態勢で行い、手作り扇子を用いた所作練習から開始する。子ども達が更に意欲的に楽しめるように子ども用の扇子（金色）を購入準備し、7月より金色の扇子で取り組む。所作練習プログラムは、5月～6月は見学、前奏曲、1番の所作、7月から9月は2番から4番、10月から12月は1番から4番までを通すことにした。また、生活発表会で保護者へ披露する機会を設け、子どもたちが達成感を引き出す場を設定した。

【結果】

練習の始まりには、子ども達が自ら正しい姿勢で挨拶し、練習に望むようになり、礼儀作法のひとつである挨拶を身に着けることが出来た。手作り扇子から子ども用の扇子（金色）に移行した事は、練習への意欲を高め積極的に参加するようになった。また、所作獲得のプログラムに沿ってスモールステップをクリアすることで担当保育士や担任の先生に認め、褒められる体験を重ねることは、子どもたちの自己肯定感が高め、自信に満ち溢れた姿を見せてくれた。（写真参照）

【考察】

結果から、琉舞を取り入れた活動は子どもたちの自己肯定感を高め、つながる心、つながり合う心、感じ合う心を育むことに結びついたと評価できる。また、琉球音楽・舞踊を通して沖縄の文化に触れるきっかけになると期待できる。



## 子どもの「立ち直る力」をはぐくむ ～仲間と共に主体的に生活する子をめざして～

### おきなわ地球こども園

○根路銘 沙織（園長）      新垣 幸代（主幹）      岩田 あゆみ（副主幹・乳児担当）  
長山 千穂（副主幹・幼児担当）      花城 理香（幼児リーダー）

#### 【はじめに】

本園は、設立理念の基本的な教育指針である「生命を愛する、環境・科学・社会・地球への愛のある人、レジリエンスがあり、困難を乗り越えたくましく生きる力を持ち、他者と共に幸せを分かち合う世界を創るよう努力し続ける人を家族と地域と共に形成するために貢献する」を目標に園児のライフスキルを育み職業人・社会人として必要なスキルの基礎を培う教育保育に取り組んでいる。その成長を助けるレジリエンスは困難な状況にうまく適応する個人の適応力、立ち直る力と理解されている。

乳幼児のレジリエンスが問われる場面は家族以外の人と関わる集団保育の場面に多い。このことから、保育教諭には心理的危機をサポートし、乳幼児期のレジリエンス力を高める関わりが求められる。本研究の目的は、保育教諭の関わりがレジリエンス力を育む支援に繋がるかを検証することにある。

#### 【対象】

気持ちの切り替えが上手くいかずストレスを抱えている子や、自信がなく活動を楽しめない子などを中心に保育教諭の子どもたちへの関わり場面。

#### 【方法】

普段の教育保育活動に参加し、①担任や保育補助のかかわり方と子どもの反応②子ども同士のかかわり方を観察する保育検証を全年齢に実施。会話可能な4歳から5歳児クラスの子どもの反応・行動を評価する。

#### 【結果】

4歳から5歳児クラスを保育検証の結果1)から3)で示す。1)自分の考えや思いを通そうとし、友達の意見に耳を傾けようとしない子に対して、考えや思い、感じ方を修正できるよう担任が働きかけることで、少しずつ受け入れる姿が見られる。2)常に自分中心で、担任の考えさえも受け入れるのに時間がかかり、活動に支障が出ていることにいら立ちを感じてしまう子に対して、人の意見を“素直に”聞けると相手にも理解してもらい活動が広がり共に進む楽しさや喜びがあることを知らせる。3)初めから「できない」と感じている子に対して、勇気が出る言葉かけ・励まし・誘い出しをし、挑戦しようとする意欲を持ち「できるかもしれない」と柔軟な見方・考え方を持たせられるようにする。

#### 【考察】

検証の結果、いずれの関わりも、その子の集団生活適応への課題を捉え、否定することなくサポートしたことで子どもの自己肯定感を高める教育保育の実践と評価した。成長の途上にある子どもの力を育む私たち保育教諭の働きかけで自己肯定感を高められた乳幼児期を過ごすことは、自分で解決することや、自分なりの考えを持ち、何が起こっても乗り越えられる安定した心に育つ。誰でも生まれた時からレジリエンス力を持っている。レジリエンスは、安全・安心な環境で人と繋がりながら、のびのびと学ぶ中で育まれる。大切なことは、乳幼児期の子どもの特性をふまえて教育保育に向き合うことだと考える。今回の保育検証は集団保育の場である園は幼児のレジリエンスが問われる場であると同時に社会性を促す場であることを再認識する機会となった。また、保育教諭が園児ひとり一人のレジリエンス力を把握して対人場面での危機をサポートするよう関わることで、園児のレジリエンス力を育む支援に繋がることを確認した。

## 利用者にあったテーブルの高さは食事時間に影響するか

介護老人保健施設 亀の里 ケア部

○仲座 有里 (OT) 山城 貴大 (PT) 嘉数 久也 (OT) 又吉 達 (Dr) 宮里 好一 (Dr)

## 【はじめに】

入所利用者様（以下利用者）は、離床時間の大半を、椅子や車いすに座ってテーブルを使用して過ごしており、活動時もテーブルの使用が多い。今回、施設のテーブルの高さが利用者にとって合っているかを調査した。また、テーブルの高さによって食事摂取にかかる時間が変化するかを調査し、テーブルの見直しを行った。

## 【対象・方法】

自力で食事を経口摂取されている利用者 60 名を対象とした。テーブルの高さと、車いす又は椅子の座面の高さ、座高を測定して差尺を割り出し、適切なテーブルの高さ（差尺±3.5 cmを許容範囲）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 3 日間測定した。さらに、テーブルと車いす又は椅子の高さ調整と足底を接地し、再度 3 日間、昼食の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摂取できていることを確認して実施した。

## 【結果】

利用者の差尺は平均 21 cmであった。60 人中 37 人(61%)が、適切なテーブルの高さから 3 cm以上乖離しており、そのうち 9 割はテーブルが高かった。利用者にとって適切なテーブルの高さの平均値は 64 cmで、63 cm以下のテーブルが適切である利用者は 21 名であった。（当施設のテーブルは高さ 66～74 cm 4 種類）。食事摂取の時間は、利用者によって日により 2～35 分の差が見られた。テーブルの高さと椅子や車いすの座面の高さ調整にて、9 名中 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。食事に集中できる時間が増えた方もいた。食べこぼしは、テーブルの高さに関わらずほぼ見られなかった。利用者の感想は、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】

木之瀬ら 1)は高齢者の食事や作業活動を行う上で、テーブルの高さに配慮する必要性があると述べている。また、川上 2)は作業療法士の食事訓練は、①座位姿勢の改善 ②上肢の使用法の改善 ③集中力低下・高次脳機能障害・認知症等に対する訓練 ④自助具などの選定及び調整、と述べている。

今回、テーブルの高さ調整を行うことで一定の効果は得られた。高齢者は一般成人に比べ小柄であり、円背の方も多く、障害のある利用者には身体に合わせてテーブルの高さ調整を行うことで、日常生活動作の自立度や介助量に影響があると考えられる。

老健でのリハビリにおいて、作業療法士は食事場面の評価にて、食事の姿勢や動作に問題のある方に対して、それぞれの訓練や調整などを行っているが、多くの利用者がおいしく安全に食べるための食事訓練としては、チームとしての意識が不十分であった可能性がある。

## 【今後の課題】

施設のテーブルの高さや椅子を現在の利用者の身体に合わせて調整し、食事の姿勢と食事動作に繋がるリハビリを実施する。また、食事動作における上肢操作の訓練と自助具等の調整を行い、認知訓練や集中して食事ができるような訓練と、食べやすい環境を整えていく。さらなる効果を得るために、老健での生活とリハビリテーションの中で、身体面と環境面を整えると共に、認知症や高次脳機能障害に対して、生活に繋がる訓練を実施し、介助量軽減と自立支援に繋がるように取り組んでいきたい。

【参考文献】 1) 廣瀬秀行, 木之瀬隆: 高齢者のシーティング 第 2 班. 2014

2) 川上永子: いつまでも美味しく食べられるために～食事の姿勢から考えてみよう～

## 亀の里入所と地域住民・法人内事業所の連携強化に向けた取り組み ～住み慣れた地域で暮らし続けるためのまちづくり～

---

### 介護老人保健施設 亀の里 ケア部

○比嘉 実希 (SW) 比嘉 尚子 (CM) 仲座 有里 (OT) 大城 真悟 (CW) 松元 珠代 (CM)  
武村 奈美 (PT) 真栄城 省吾 (PT) 又吉 達 (Dr)

---

#### 【はじめに】

2020年、イーストタピックは身体と精神のリハビリテーションの融合という新たな総合リハビリテーション病院へ移行していく。医療健康システムを創出する先駆的モデルを目指し、健康と生きがいのある元気なまちづくりを創造していくための土台を固めていくことが重要だと考えた。その一歩として、今回は高齢者が安心して在宅生活を継続し地域で生活していくために、亀の里入所と他事業所の連携を強化した取り組みについて報告する。

#### 【内容】

##### I 法人内事業所の取り組み

亀の里活用方法の啓蒙 (①繰り返し入所 ②身体・認知症の短期集中リハビリ)

法人内事業所間の双方活用システム構築・事業所活用方法の啓蒙活動、個別での情報交換・情報共有

##### II 地域住民の取り組み

ポスター掲示、フライヤー作成・配布、地域へ出向き、事業所紹介・役割及び介護予防体操の実施

#### 【結果】

法人内事業所の取り組みでは、各事業所を地域資源として把握しているが、地域での生活を継続する、より踏み込んだ体力等の低下及び維持のための①繰り返し入所、②身体・認知症の短期集中リハビリ等の相互理解が不十分で、事業所の双方活用ができていないことに気づいた。個々の面談を継続し、多角的な視点からの情報共有と相互理解が深まり、利用者にとってよりよいサービス提供に繋がる相談ができるようになってきた。令和1年以降、地域からの老健入所相談が増加している。直近では、コロナウィルス感染予防での入所を機に、今後繰り返し入所に繋がった症例があった。

#### 【考察】

青山らによると、本人・家族が負担を軽減しながら在宅生活を続けていくために、1年間のなかで老健入所⇄在宅のサイクルで利用し、さらに在宅期間はひと月のなかでショートステイ⇄在宅のサイクルで老健を利用していく支援が効果的である。とあった。

今回の取り組みを通し、法人内事業所間の相互理解、双方活用システムの前進により、個々の意識が高まり、地域住民共々に在宅生活をサポートしていくまちづくりの礎と考える。

#### 【まとめ】

新たなサービスを創造していくなかで、一番に老健と事業所との双方活用システムの構築は、住み慣れた地域で切れ目なくサービスを提供していく地域づくりの土台となる。安心して在宅生活が続けられるよう、いつでも気軽に利用できる環境づくりを目指し、地域住民、関連機関・事業所と繋がり、在宅生活をサポートしていきたい。

## 回復期リハビリテーション病棟における認知症の現状と将来

～当院の認知症関連データ解析報告より～

**沖縄リハビリテーションセンター病院**

○森本 忍 (Ns) 照屋 益美 (Ns) 石川 正樹 (OT) 新垣 秀樹 (CW) 小濱 綾乃 (CW)  
喜屋武 渉 (PT) 喜舎場 洋和 (OT) 翁長真 梨乃 (OT) 中嶋 広美 (ST) 玉那覇 康恵 (RD)  
森田 ひとみ (MSW) 奥山 久仁男 (Dr) 藤山 二郎 (Dr)

**【はじめに】**

高齢化社会の進行により当院回復期リハビリテーション病棟（以下回復期リハ病棟）においても認知症高齢者が増加している。今回、回復期リハ病棟の認知症に関連するデータを電子カルテより抽出・解析し、当院回復期リハ病棟の認知症に関する知見が得られたので報告する。

**【対象】**

令和2年5月15日から令和2年8月15日まで当院回復期リハ病棟へ入院した65歳以上の164症例（平均年齢 $81.3 \pm 8.1$  男：女=55：109 脳血管障害：廃用症候群：運動器疾患：その他=44：102：16：2）。但し、当院整形外科手術症例、複数回入院は除外した。

**【方法】**

電子カルテよりデータ（基本情報、入院時認知症病名、HDSR、MMSE、NMスケール、DBD、使用向精神薬、使用ベンゾジアゼピン系薬、FIM、転倒回数など）を抽出し、統計はExcelにてT検定、 $X^2$ 検定で施行。

**【結果】**

対象164例中入院時に認知症の診断有26例、診断無138例。入院後に認知症の判断は89例で、入院時診断有の約3倍。また、MCI 34例、正常41例。DBDスケール（以下DBD）より平均点数は $12.1/112$ 点 $\pm 5.00$ 、合計点0～20点が85例と軽度の方が約84%を占めた。周辺症状（以下BPSD）の要素で多いのは、1、意欲低下（以下アパシー）「昼間ねてばかりいる」「日常的な物事に関心を示さない」2、記憶障害「同じことを何度も聞く」など3、活動亢進「夜中に起き出す」など。向精神薬とベンゾジアゼピンの使用は認知症群と非認知症群に有意差はなかった。FIM利得の認知項目において認知症群が $1.37 \pm 2.56$ の改善あり、非認知症群 $-0.50 \pm 5.60$ と変化なしであった。転倒の有無については認知症群28.1%に対し非認知症群は18.7%と有意差はなかったが、認知症群で多い傾向で、薬物使用との関連では、ベンゾジアゼピン使用群の転倒15.1%、ベンゾジアゼピン使用なし群で転倒14.6%と差がなかった。栄養状態に関しては、認知症群がBMI 21.7 Alb 3.3 Hb 11.6と、非認知症群のBMI 24.5 Alb 3.6 Hb 12.3より低値であった。

**【考察】**

入院時のスクリーニング（長谷川式・MMSE・DBDなどの初期評価、行動観察、画像診断）により、認知症の早期発見と診断、早期介入ができると考える。また、周辺症状（BPSD）は職員が比較的対応に苦慮している活動亢進よりもアパシーが多く、FIM利得において認知症群の認知症項目に改善がみられることから、より一層効果的なリハビリ・ケアが必要と考え、改めて病棟内における認知活性化療法、コグニサイズなどの導入が有効と考える。転倒に関しては認知症群に多い傾向であり、これはBPSDへの適切な対応と環境調整及びリハビリによる身体機能脳向上により予防可能と思われる。今回は、転倒と薬物使用との関連性は明らかではなかったが、せん妄対策も取り込み薬剤の適正使用が必要と考える。同時に、身体の生成、エネルギー代謝に欠かせない栄養状態の改善についてもさらに意識する必要がある。

**【まとめ】**

当院回復期リハ病棟における認知症に関するデータ解析により1、入院時認知症の診断無が診断有の約3倍。2、BPSDは軽度が85%でアパシーが多い。3、認知症群と非認知症群で薬物使用に差はなかった。4、認知症群のFIM運動・認知項目は改善あり。5、転倒はやや認知症群に多い傾向。6、栄養状態は認知症群が低値、が示唆された。

## 回復期リハの質を問う ～重症患者の自宅復帰プロセスを通して～

### 沖縄リハビリテーションセンター病院

○平 勝也 (PT) 安村 勝也 (OT) 高野 圭史 (ST) 我謝 翼 (ST) 幸地 良潤 (Ns) 大城 将 (MSW)  
儀間 むつよ (RD) 比嘉 淳 (Dr) 長濱 一史 (Dr) 大城 史子 (Dr) 知念 亜紀子 (Dr)

#### 【背景】

回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期）の質を考えた時、医療設備の充実、スタッフ数、実績指数・在宅復帰率などの客観的データが着想しやすいが、それは回復期の質の一側面にしかすぎない。一般的に公開されている実績指数は入院患者の内、基準を満たし我々が選ぶ症例群から算出される数値であり、入院する全ての患者のものではない。入院患者のうち、およそ3割が除外対象者と判定され、主に症状が重度で長期にリハビリテーションが必要と判断された方々である。患者本人、ご家族の多くは元の状態に戻り、自宅へ退院することを望んでいるが障害が重度であるほど、自宅復帰率が低いという報告もある。

#### 【目的】

そこで今回我々は自宅復帰した重症例に着目した。重症者の症例の経過を通して自宅復帰に影響した要因を探り、回復期リハの質の一側面を探求する。

#### 【対象】

2018年4月1日から2019年3月31日の間に当院へ入院した脳血管疾患（846名）のうち、除外対象者（217名）と判定されたが自宅復帰した症例（41名）を選別。退院支援に苦慮した2症例に絞った。

#### 【方法】

入院経過の振り返りとチームメンバーへの聴取、退院後の満足度調査・家族インタビューを行った。

#### 【症例紹介】

症例1：急性硬膜外血腫・外傷性SAH。40代男性、元々ADL・IADL自立。同性のパートナーと2人で生活していた。入院時FIM運動13点・認知9点、胃ろう・気管切開、吸引あり。退院時FIM運動36点、認知25点、入院当初は施設も検討されたが、経過中にキーパーソンがパートナーに変更となり、自宅退院を目指すこととなる。パートナーとの面談や介助指導、試験外泊などを経て自宅退院に至る。

症例2：左被殻出血、小脳出血。50代男性。元々ADL・IADL自立。入院時FIM運動13点・認知7点、退院時FIM運動13点・認知8点。右片麻痺、重度失語症、胃ろうあり。妻（MSW）、長女（Ns）、次女と暮らしていた。家族は入院時から自宅退院希望。家族指導（移乗動作、吸引、オムツ交換）、家屋訪問時に移乗動作の確認、環境調整を経て自宅退院に至る。

#### 【結果】

家族インタビューの結果、2症例とも入院中のケアやリハビリ、自宅復帰について満足していた。当院に求めることは、退院後のリハビリの選択肢や具体的な生活像の提供であった。

#### 【考察】

今回、入院時に自宅復帰は困難な事が予想されていたが、自宅復帰に至った2症例を紹介した。自宅復帰に至った要因は、本人と家族に自宅復帰する強い意志があったこと、それを支える患者家族と職員の協調したチームが、一丸となって自宅復帰をなし得る要件を満たしたことが挙げられる。自宅復帰に関する家族への退院後アンケートは、高い満足度であった。患者家族を支えるチームの取り組みに対する患者家族の視点は、回復期の質を評価できる客観的な指標の一つと考える。また、退院後アンケートの中で当院に求めるものとして、退院後のサービスや支援制度に関する情報提供の要望があった。退院後の生活をより具体的にイメージできるチーム作りは、地域の中で回復期病棟が担うシームレスな支援体制の構築に繋がると考える。

## クリニカルパス導入後の退院支援の変化

### 宮里病院 北3病棟（精神科急性期）

○上地 勝士 (Ns)    金城 樹次 (Ns)    城田 伸也 (Ns)    安慶名 大輝 (Ns)    崎浜 礼子 (Ns)  
 富川 洋 (PSW)    多和田 翼 (OT)    古賀 雅都 (OT)    屋嘉 宗浩 (PT)    川崎 俊彦 (Dr)

#### 【はじめに】

クリニカルパス(以下CPと記す)は、チーム医療の推進、医療の標準化を目的としている。精神科領域においてCPの導入率は全国的に15%<sup>1)</sup>であり、一般科に比べ低い状況である。当院でも過去2回導入を試みたが、定着しなかった。退院支援に向けた定期カンファレンスの場が少なく、コメディカルからの意見も乏しいため、チームとしての支援計画が進まず退院遅延となる状況があった。そこで、今回コメディカルを中心にCPを導入、コメディカルが担う支援の実施率を明らかにし、それに伴う家族の満足度を検証する。

#### 【方法】

- ① 2020年3月1日～8月31日 19名（転院は除く）にCPを導入。
- ② CPを導入した16名（無回答3名を除く）の家族に対して満足度アンケート調査を実施。倫理的配慮として、アンケート調査は無記名で行い、本研究のみで使用することを説明、了承を得た。

#### 【結果】

- ① CP実施率62% コメディカルカンファレンスを行い、統一した支援計画を実施できた。
- ② 表1：家族満足度アンケート調査 (n=16)

質問	はい (%)	いいえ (%)
① 入院は初めてですか。	4 (25)	12 (75)
② 入院時の説明は分かりやすかったですか。	16 (100)	0
③ 定期的に会議を行う事で疑問や不安を解消できましたか。	13 (81.3)	3 (18.7)
④ 定期的に会議を行うことで退院までのイメージが明確になりましたか。	13 (81.3)	3 (18.7)
⑤ 定期的に会議を行う事で専門職と話ができて良かったと思いますか。	14 (87.5)	2 (12.5)
⑥ 退院後に利用できる当院のサービスの内容は理解出来ましたか。	16 (100)	0
合計	79.2%	20.8%

記述：「面会や外泊ができず退院に対して不安があった」、「面会ができず様子がわからないので心配」

#### 【考察】

今回CPを導入することで退院支援の内容が明文化され、時間軸に沿ってチーム共通部分を中心に実践することで、これまで難しかった定期カンファレンスや多職種との情報共有などの取り組みがスムーズに行え、統一したケアが提供できるようになった。それにより家族、外部機関との連携が増え、患者・家族の気持ちに寄り添うことができ、79.2%の家族満足度に繋がったと考える。この状況から家族の不安軽減や心理状態の把握、治療効果を理解してもらう事は重要であり、退院支援には大切なケアポイントであると考え。今後、バリエーション情報を分析し、検討課題として取り組む必要性を感じた。その取り組みが、難しいとされていた精神科医療の見える化へとなり、患者家族への理解と協力が得られると考える。

#### 【結論】

今回コメディカルを主体としてCPを実施し、コメディカル間の連携が進み、統一したケアが提供できた。今後は、医師を含めた多職種チームでCPを導入し、精神科医療の見える化・標準化を進め、患者・家族が安心して、主体的に医療が受けられる環境をつくっていきたい。

#### 【引用・参考文献】

- 1) 平成25年度厚生労働省「統合失調症患者への入院早期からの多職種による地域移行支援の標準化に関する調査」
- 2) 「西田早代：再入院防止クリニカルパスを使用した継続看護の実践, 日精協誌 第34巻・第8号, 2015

## 当院精神科外来通院中の患者の生活課題・ニーズの把握と今後の展望

### 宮里病院

○福田 善文(Ns)    崎浜 礼子(Ns)    古賀 雅都(OT)    金城 愛(OT)    西口 武志(PSW)  
 諸喜田 倫子(PSW)    屋嘉 宗浩(PT)    川崎 俊彦 (Dr)

### 【はじめに】

精神疾患を有する外来患者数は、15年前に比べ1.7倍（平成14年223.9万人→平成29年389.1万人）に増加している<sup>1)</sup>。日本の精神医療は、入院中心から地域生活中心へと転換期を迎えており、精神障害者が地域の一員として安心して暮らせる支援体制を構築するためには、患者や家族のニーズを把握することが不可欠である。当院の在宅サービス利用者においては生活のしづらさやニーズ把握はしやすいが、外来受診のみの患者（以下、外来通院患者）については診察場面だけでは把握しづらい現状があった。そこで外来通院患者へ困り事アンケートを実施し、患者及び家族の生活課題・ニーズを把握し、地域で生活を維持できるような仕組みづくりを検討した。これまでの取り組みおよびそこから見えた課題を報告する。

### 【方法】

- ①困り事アンケート：期間）2020年2月1日～3月31日 対象）外来通院患者及び家族271名  
 内容）病気、通院、内服、日常生活、健康、経済、仕事、家族、社会資源について（複数回答）
- ②外来案内係：期間）2020年6月1日～現在 平日8:30～16:00 外来玄関に職員1名配置。各部署交代制倫理的配慮）アンケート対象者に研究の趣旨・研究目的以外には使用しないことを説明し、了解を得た。

### 【結果】

- ② 困り事アンケート結果（n=271） ※複数回答

【健康】運動不足	109	【病気】不安がある	71	【日常生活】家から出ない	53
【健康】眠れない	76	【健康】合併症が気になる	68	【日常生活】相談相手がいない	51
【家族関係】家族が遠い	72	【病気】調子が良くない	67	【日常生活】家事ができない	47
【経済】収入が少ない	71	【社会資源】考えたことがない	63	【仕事・就労】仕事ができない	41

- ②外来案内係に関する結果（n=1685）

院内案内(52%)、面会案内(44%)、その他(4%：移乗・移動介助、受診相談等)

### 【考察】

今回の困り事アンケートの結果から、外来通院患者には健康、家族関係、病気、日常生活や仕事等の多岐に渡る困り事があることがわかった。これらの複合的で複雑な課題を抱える外来通院患者に対する地域生活支援の必要性が示唆された。池淵ら<sup>2)</sup>は、「外来の1割以上の方が、投薬や精神療法などの狭義の医療にとどまらず、地域生活を支援することが必要である」と述べている。又、羽間らは、地域生活上の支援ニーズとして「相談機能」「多職種のチーム支援」が高いと述べている<sup>3)</sup>。そこで、この多様な困り事を支援するために多職種による外来案内係を設置した。しかし、結果は院内や面会案内が主であった。それは、玄関前という場所と交代制で配置された職員に役割の主旨を充分説明ができていなかったことが要因であった。そのため、今後は、①外来相談窓口としての場所の設定、機能・役割の明確化を行い、配置する職員への周知を徹底していく。更に、②多職種によるケースマネジメントチームの設置を行い、より多くの外来通院患者が地域生活を継続できるよう支援していく。

### 【結論】

外来通院患者の支援として、①外来相談窓口の設置、②多職種協働によるケースマネジメントチームの設置等があげられる。そのことが、外来通院患者が自分らしく地域で暮らす方策になるのではないかと考える。

### 【引用・参考文献】

- 厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2019年度版）」
- 外来患者に生活支援・ケアマネジメントサービスはどの程度必要か—精神科初診患者の全数調査— 池淵恵美ら 臨床精神医学 43；1063-1074, 2014
- 精神科退院患者の地域生活支援のニーズおよび満足度の調査 羽間京子ら 精リハ誌 15（2）；197-206, 2011

## 玉木病院のアルコール依存症の取り組み ～これまで、そしてこれから～

---

### 玉木病院

○池村 功 (Ns)      富盛 宏 (Dr)      川平 哲郎 (PSW)      山城 亮輔 (CPP)      石川 章 (OT)

---

#### 【はじめに】

平成 25 年度の厚生労働省科学研究において、全国のアルコール依存症の生涯経験者の推計は 100 万人を超えると報告されたものの、実際依存症の専門治療を受けている患者は約 5 万人とわずかで治療ギャップが非常に大きい。この結果をもとに沖縄県と全国の人口比により算出すると、沖縄県のアルコール依存症の生涯経験者数は約 1 万 2 千人、専門治療を受けている患者は約 600 人と推測される。そこで沖縄県における各関係機関データと当院データと比較しながら、当院におけるこれまでのアルコール依存症治療の取り組み、そして今後の展望について報告する。

#### 【症例紹介】

2016 年 1 月～2020 年 5 月までの玉木病院への相談・紹介・受診・入院された患者。

#### 【方法】

- ①沖縄県立総合精神保健福祉センター、沖縄県の保健所、当院の相談件数の比較。
- ②当院における受診された患者に対して自記式の飲酒問題アンケート(AUDIT)を実施。
- ③入院における治療プログラム、退院後うりずんの会における患者動向。

#### 【結果】

- ①当院におけるアルコール相談件数に関しては年間約 200 人程度、うち来院した新規受診者約 100 名。そのうち男性 8 割、女性 2 割となっている。
- ②当院初診時の AUDIT 点数別割合は、20 点以上（アルコール依存症）となっている。
- ③患者動向としては、うりずんの会介入によりデイケア参加率、断酒会参加率ともに増えている。

#### 【今後の展望】

アルコール関連問題は個人の健康だけでなく社会にとっても大きな損害であることから、飲酒問題の早期発見・早期介入が何よりも重要と考えられます。

今後、長期の断酒率や予後に影響する因子の調査、また入院した時点で、健康被害や同居人がいないなどの不利な因子が多いため、前段階の多量飲酒者への早期介入(依存症対策だけではなく、健康支援)も行う必要があると考えています。

# タピックアカデミックフェスティバル 2020 組織

## 【大会長】

宮里 好一 (タピック代表)

## 【実行委員長】

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)

## 【副実行委員長】

栗林 環 (沖縄リハビリテーションセンター病院 部長)

石澤 千春 (玉木病院 副部長)

古賀 雅都 (宮里病院 副部長)

## 【実行委員】

玉城 常智 (東南植物楽園 マネージャー)

上江洲 怜美 (東南植物楽園)

大城 亮人 (宮里病院 管理部 課長)

浜元 盛和 (玉木病院 師長)

米須 清昌 (コザパ 部長)

砂川 卓郎 (ユインチホテル南城 総支配人)

高橋 義仁 (知念海洋レジャーセンター 係長)

仲大底 仁 (ペアーレ沖縄・タピック 課長)

岡市 尚士 (タピック沖縄 マネージャー)

柏倉 佳幸 (タピック沖縄株式会社 社長室 室長)

根路銘 沙織 (おきなわ地球こども園 園長)

宮里 菜津美 (おきなわ地球こども園 事務長)

金城 朝子 (タピックちきゅう保育園 園長)

武村 奈美 (イーストタピック地域ホール マネージャー)

伊禮 翼 (沖縄リハビリテーションセンター病院 管理部)

和宇慶 亮士 (沖縄リハビリテーションセンター病院 教育研修局 マネージャー)

## 【その他のご協力】

タピックすべての職員

# 院内医療統計



2020年度  
(R2.4~R3.3)

## 入退院患者状況

(集計対象期間:2020年4月~2021年3月実績分)

### 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	前年度合計
2F(40)	36.4	95.6%	1.7	4.4%	38.1	38.7
3F(53)	50.9	98.4%	0.8	1.6%	51.7	52.3
4F(53)	49.7	97.2%	1.4	2.8%	51.1	52.1
5F(53)	50.1	96.2%	2.0	3.8%	52.1	52.3
合計(199)	187.0	96.9%	5.9	3.1%	192.9	195.3
利用率	94.0%		3.0%		96.9%	98.1%

### 回復期リハ病棟実績(I)

区分		日付	2020年4月~2021年3月		
			実人数	該当数	実績
2F ~ 5F 合計	重症者の割合	10点以上(30%)	986	390	39.6%
		A項目(10%)	-	-	-
在宅復帰率(70%)			944	851	90.1%
重症者改善率(4点以上)			368	279	75.8%
回復期リハ対象者			70,417	68,264	96.9%

### 病棟別・在宅復帰率(算定要件実績)

2020年4月~2021年3月実績分(退院患者数 1,097名)

	回復期病棟用 在宅復帰率(%)	自宅	居宅系 施設	老健	転院	その他 (対象外・ 死亡等)	退院患者数	算定 除外数
2F病棟	92.4%	188	20	15	26	20	269	44
3F病棟	84.1%	180	27	34	27	6	274	28
4F病棟	93.4%	200	27	18	26	13	284	41
5F病棟	90.9%	173	36	23	32	6	270	40
合計	90.1%	741	110	90	111	45	1,097	153

\*「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

\* 自宅・居宅系施設を在宅扱いとする

\* 回復期病棟用在宅復帰率:(分子)自宅、居宅系施設/(分母)退院患者数-算定除外数

### [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 患者数	1日平均入院数	1日平均退院数	平均在院日数
2F病棟	265	269	13,889	38.1	0.7	0.7	52.0
3F病棟	275	274	18,881	51.7	0.8	0.8	68.8
4F病棟	282	284	18,647	51.1	0.8	0.8	65.9
5F病棟	270	270	19,000	52.1	0.7	0.7	70.4
合計	1,092	1,097	70,417	192.9	3.0	3.0	64.3

\*「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

	入院数	退院数	在院延べ数	1日平均在院 患者数	1日平均入院数	1日平均退院数	平均在院日数
内科系	202	210	14,289	39.1	0.6	0.6	69.4
整形外科	346	345	16,431	45.0	0.9	0.9	47.6
リハビリ科	544	542	39,697	108.8	1.5	1.5	73.1
合計	1,092	1,097	70,417	192.9	3.0	3.0	64.3

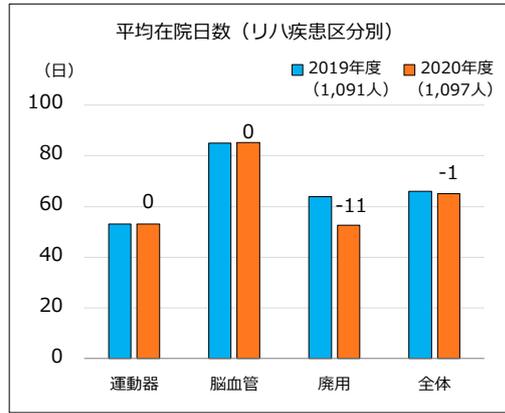
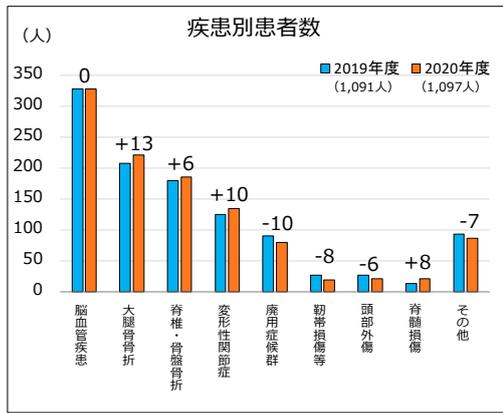
\* [診療科別]在院日数状況表の「入院数」・「退院数」には、転入数・転出数を含めない当月実績数です

### [リハビリ疾患別]在院日数状況表

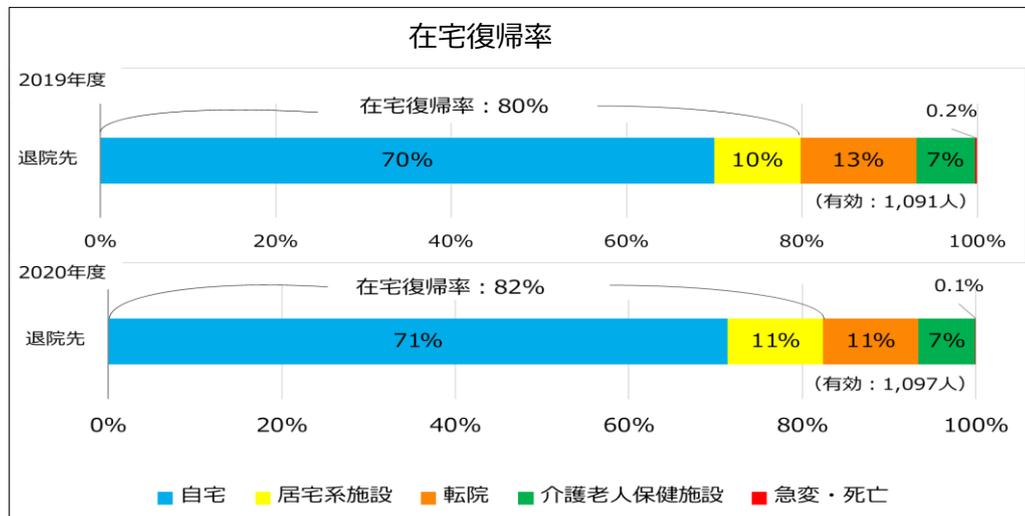
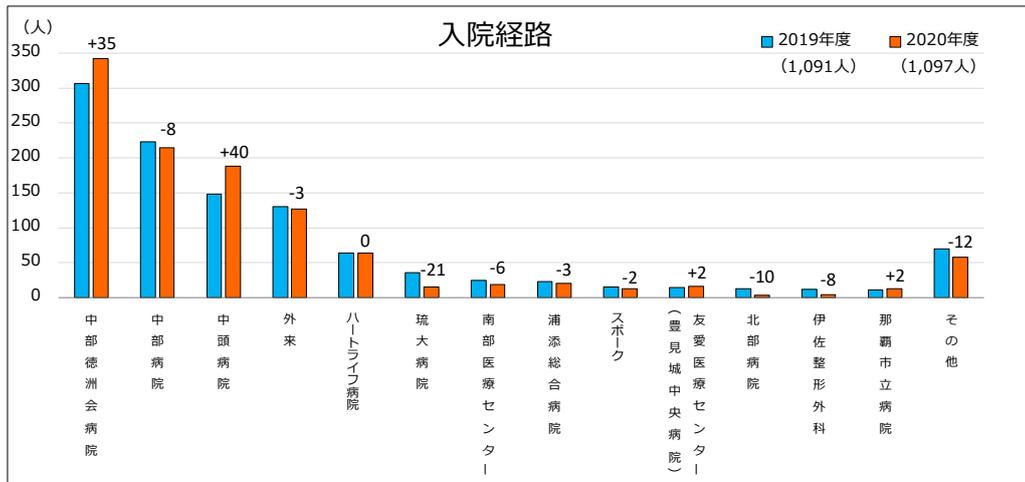
	入院数	退院数	在院延べ数	1日平均在院 患者数	1日平均入院数	1日平均退院数	平均在院日数
脳血管	407	413	34,469	94.4	1.1	1.1	84.1
運動器	606	602	31,823	87.2	1.7	1.6	52.7
呼吸器	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
廃用	79	82	4,125	11.3	0.2	0.2	51.2
リハ算定なし	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	1,092	1,097	70,417	192.9	3.0	3.0	64.3

\* [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

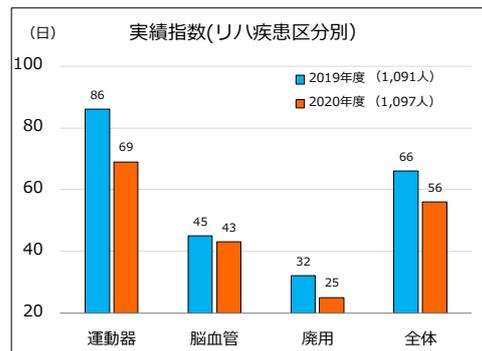
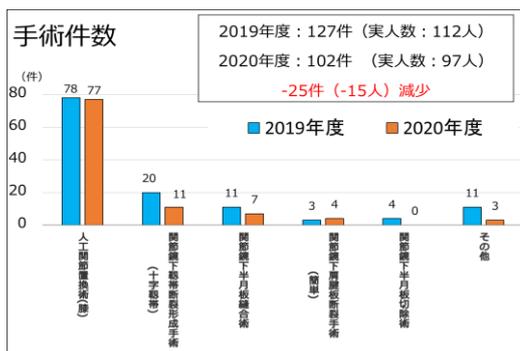
## 2020年度 退院患者の統計実績（2019年度との比較）



脳血管疾患の内訳：脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、水頭症の術後（くも膜下出血・脳室内出血）  
 靭帯損傷等の内訳：膝前十字靭帯損傷の術後、肩腱板断裂の術後  
 頭部外傷の内訳：脳挫傷、急性・慢性硬膜下血腫、外傷後水頭症の術後、外傷性くも膜下出血  
 その他の内訳：ギラン・バレー症候群、自己免疫介在性脳炎・脳症、腰部脊柱管狭窄症の術後など



※居宅系施設：有料老人ホーム、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症高齢者グループホームなど  
 ※本集計は全退院患者を集計対象とした在宅復帰率となり、入院患者状況の回復期病棟在宅復帰率の実績とは異なります



※2019年度（2019/4/1～2020/3/31）、2020年度（2020/4/1～2021/3/31）の手術実施者対象（退院患者数ではありません。）

## 2020年度疾患別患者数

当院に多い上位10疾患

集計対象期間: 2020/4/1~2021/3/31

### 入院(全1,097件)

#### ICD大分類別

ICD分類	人数	割合
S 損傷	480	43.8%
I 循環器系	325	29.6%
M 筋骨格系	250	22.8%
G 神経系	32	2.9%
T 損傷	7	0.6%
Q 先天奇形	2	0.2%
D 新生物	1	0.1%
総計	1,097	100.0%

#### ICD中分類別

ICD	代表疾患	人数	割合
S72	大腿骨頸部骨折の術後、大腿骨転子部骨折の術後	220	20%
I63	アテローム血栓性脳梗塞、脳梗塞、心原性脳塞栓症	159	14%
I61	被殻出血、視床出血、小脳出血、脳皮質下出血	141	13%
S32	腰椎圧迫骨折、骨盤骨折	124	11%
M17	変形性膝関節症の術後	117	11%
M62	廃用症候群	81	7%
S22	胸椎圧迫骨折	59	5%
M16	変形性股関節症の術後	17	2%
I60	くも膜下出血の術後	15	1%
S06	脳挫傷	15	1%
総計		1,097	100%

※胸腰椎圧迫骨折(T02.10)は5件、胸椎圧迫骨折(S22)、腰椎圧迫骨折(S32)には含まない

### 外来(全44,858件)

実患者数4,889人

#### ICD大分類別

ICD分類	人数	割合
M 筋骨格系	15,144	34%
I 循環器系	8,859	20%
F 精神及び行動の障害	7,217	16%
S 損傷	4,907	11%
G 神経系	3,253	7%
E 内分泌	2,200	5%
J 呼吸器系	805	2%
K 消化器系	676	2%
T 損傷	391	1%
B 感染症	1,406	3%
総計	44,858	100%

#### ICD中分類別

ICD	代表疾患	人数	割合
M17	変形性膝関節症	4,393	10%
I10	高血圧症	3,654	8%
I61	脳出血	1,989	4%
M47	変形性腰椎症、脊椎症	1,859	4%
I63	脳梗塞	1,729	4%
F06	高次脳機能障害	1,473	3%
M75	肩関節周囲炎	1,385	3%
M81	骨粗鬆症	1,317	3%
M48	腰部脊柱管狭窄症	1,304	3%
M51	腰椎椎間板ヘルニア	1,132	3%
総計		44,858	100%

※一患者に複数の主病名がある場合すべて集計対象としています

## 2019年度・2020年度ICD-10大分類疾病統計(退院患者)

疾病分類		2019年度(人)	2020年度(人)	比較人数
総数		1,091	1,097	6
I 感染症及び寄生虫症 (A00-B99)		1	0	-1
II 新生物 (C00-D48)		11	1	-10
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 (E00-E90)		1	0	-1
VI 神経系の疾患 (G00-G99)		26	33	7
IX 循環器系の疾患 (I00-I99)		324	325	1
	脳梗塞 (I63)	159	159	0
	脳出血 (I61)	135	141	6
	くも膜下出血 (I60)	23	15	-8
	その他	7	10	3
X I 消化器系の疾患 (K00-K93)		1	0	-1
X II 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)		1	0	-1
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99)		244	250	6
	廃用症候群 (M62)	90	80	-10
	変形性膝関節症 (M17)	107	118	11
	変形性股関節症 (M16)	18	16	-2
	その他の脊椎障害 (M48)	9	13	4
	頸髄症性脊髄症 (M47)	8	9	1
	その他	12	14	2
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00-Q99)		2	2	0
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響 (S00-T98)		480	487	7
	大腿骨骨折 (S72)	205	221	16
	腰椎及び骨盤の骨折 (S32)	122	123	1
	肋骨及び胸椎骨折 (S22)	53	59	6
	膝関節及び靭帯の脱臼 (S83)	25	14	-11
	下腿の骨折 (S82)	21	13	-8
	頭部外傷 (S06)	22	15	-7
	脊髄損傷 (S14.1、S24.1、S34.1、T09.3)	12	20	8
	その他	20	22	2

# 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。

# 本館紹介

# 本館（玉木病院）移転までの歩み

2020年6月	沖縄リハビリテーションセンター病院	新館移転
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	沖縄リハビリテーションセンター病院 本館改修工事開始/本館改修委員会立上げ	
2020年11月2日	沖縄百歳堂デイケアセンター	リニューアルオープン (介護老人保健施設亀の里通所リハビリテーションを併合)
2021年1月30・31日	沖縄リハビリテーションセンター病院 旧玉木病院を本館へ	移転 精神科入院ホール、精神科外来、精神科デイケア
2021年2月1日	沖縄リハビリテーションセンター病院	本館グランドオープン式



本館 精神科入院ホール



本館 精神科外来 待合室



本館 高次脳デイケア



本館 沖縄百歳堂デイケアセンター



本館 作業療法室

# 2020年(令和2年)年表

1月9日	タピック泡瀬地区年始式2020
1月24日	タピック泡瀬リーダー研修2019
1月31日	沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第28回研修会(当院事務局)
2月1日	「名護市営球場」のネーミングライツ・パートナー(医療法人タピック) 愛称: タピックスタジアム名護
4月	カンナタラソラグーナ指定管理(OSI)
4月	名護中央公園指定管理開始(OSI)
4月	浦添大公園指定管理開始(OSI)
4月	今帰仁村グスク交流センター指定管理(OSI)
4月1日	イーストタピック入社式2020
4月1日~24日	新人教育プログラム2020
7月1日	沖縄リハビリテーションセンター病院新館オープン
10月10日	新入職中期研修2020
11月	沖縄百歳堂デイケアセンターのリニューアルオープン
11月7日	タピックアカデミックフェスティバル2020
11月21日	レギュラー研修2020
12月5日	タピック泡瀬リーダー研修2020
12月12日	中堅研修2020

注: OSIおきなわスポーツイノベーション協会

# TAPiC グループ

## ♥ 医療・介護

- 沖縄リハビリテーションセンター病院
- ・精神科デイケア・デイナイトケア
  - ・高次脳デイケア
  - ・沖縄百歳堂デイケアセンター
  - ・訪問リハビリテーション室
  - ・沖縄市地域包括支援センター西部南

介護老人保健施設 亀の里

プライム・ガーデンうるま

サービス付き高齢者向け住宅 ラ・ページブル泡瀬

デイサービスあわせ

あわせ訪問看護ステーション

- ・ねたて訪問看護室

あわせヘルパーステーション

宮里病院

- ・精神科デイケア
- ・認知症疾患医療センター

多層共同住宅 ラ・ページブル名護

ワークセンターリガーレ

名護市スポーツリハビリテーションセンター SpoRC

## 🏛 文化

沖縄文化健康センターペアール沖縄・タピック

今帰仁村グスク交流センター

## TAPiCの使命



## 🌳 自然

コザ運動公園  
与那城総合公園  
名護中央公園  
浦添大公園  
中城公園

## 🏃 スポーツ・健康

沖縄市立総合運動場体育施設  
与那城総合公園  
SpoRC フィットネスセンター  
21 世紀の森体育館  
名護市陸上競技場  
名護市真喜屋運動広場  
カンナ タラソ ラグーナ

## 🏠 教育

幼保連携型認定こども園 おきなわ地球こども園  
企業主導型保育所 タピックちきゅう保育園  
ちばな学童クラブ

## 🏠 観光

東南植物楽園  
ウェルネスリゾート沖縄休暇センター ユインチホテル南城  
ネオパークオキナワ  
屋我地ビーチ  
知念海洋レジャーセンター



【名護市】 公共施設  
名護市スポーツリハビリテーションセンター SpoRC  
医療施設 / 複合文化・スポーツ施設



【名護市】  
宮里病院  
医療施設



【今帰仁村】 公共施設  
今帰仁村グスク交流センター  
歴史・文化施設



【名護市】 公共施設  
名護市 21 世紀の森体育館  
陸上競技場 / 真喜屋運動広場  
スポーツ施設



【沖縄市】  
東南植物楽園  
観光施設（植物園）



【沖縄市】  
ペアーレ沖縄・タピック  
複合文化・スポーツ施設



【沖縄市】 公共施設  
コザ運動公園及び沖縄市立総合運動場体育施設  
公園・スポーツ施設



【沖縄県】 公共施設  
浦添大公園  
公園施設



【南城市】  
ウェルネスリゾート沖縄休暇センター  
ユインチホテル南城  
複合文化・スポーツ施設、ホテル



【南城市】  
旧サンライズホテル  
あざまサンサンビーチ  
知念海洋レジャーセンター  
レジャー施設



【名護市】 公共施設  
 ネオパークオキナワ  
 観光施設（動植物公園）



【名護市】  
 屋我地ビーチ  
 レジャー施設



【沖縄県】 公共施設  
 名護中央公園（名護城公園）  
 公園施設



【宜野座村】 公共施設  
 カンナタラソ ラグーナ  
 海洋型健康増進施設



【うるま市】  
 プライムガーデンうるま  
 住宅型有料老人ホーム



【うるま市】 公共施設  
 与那城総合公園  
 公園施設、スポーツ施設



【沖縄市】  
 おきなわ地球こども園  
 幼保連携型認定こども園



【沖縄市】  
 タピックちきゅう保育園  
 企業主導型保育所



【沖縄市】  
 沖縄リハビリテーションセンター病院  
 医療施設



【沖縄市】  
 亀の里  
 介護老人保健施設



【沖縄市】  
 ラ・ベジューブル泡瀬  
 サービス付き高齢者向け住宅



【沖縄県】 公共施設  
 中城公園  
 公園施設



- |   |   |
|---|---|
|  医療・介護 |  教育      |
|  文化    |  スポーツ・健康 |
|  観光    |  自然      |

# 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 副部長 上原宗哲

2020 年は、全世界にとって新型コロナウイルス（COVID-19）という困難に立ち向かう 1 年であったと思います。これまでの日常生活が一変し、新たな日常生活スタイルを模索しながらも日々の生活を守るべく奮闘していく必要がありました。そのような中でも、この度、業績集を発刊することが出来たことは、とても嬉しく思います。

今年は 4 年に一度開催されるタピックアカデミックフェスティバル（TAF）の開催年でありました。新型コロナ禍の中、これまでの集合型の開催方式ではなく、各施設を WEB で繋ぎ、メイン会場および各サテライト会場での双方向及び YouTube ライブ配信によるハイブリッド形式を初めて取り入れました。また、医療部門からの発表のみでなく、観光部門、スポーツ部門、教育部門からも多くの発表があり、タピックグループの各施設で実践した様々な教育・研究・発表等が共有されました。これらのことより、今回の TAF は前回より確実に進化した大会となりました。発表者や実行委員の方々に心から感謝申し上げます。是非、4 年後の TAF にも期待して頂きたいと思えます。

2021 年 2 月には、精神科病床 211 床が沖縄リハビリテーションセンター病院へ増床され、410 床の病棟と隣の亀の里の 80 床を合わせて、身体から精神までの障害に対応できる 490 床の総合リハビリテーション医療センターとしてスタート致します。タピックの理念の基、全ての障害への対応に差別がない医療の実現と、「健康と生きがいのある元気なまちづくり」に向けて、引き続き尽力して参りたいと思えます。

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（医療法人タピック代表）

編集委員長：和宇慶 亮士（教育研修局 マネージャー 作業療法士）

編集委員：真栄城 あかね（新館 5 階メディカルホールていーだ マネージャー 理学療法士）

津嘉山 尚子（医事課 診療情報管理士）

兼久 直樹（ICT 推進室）

伊禮 翼（老人保健施設 亀の里 管理部主任 事務）

久高 萌（管理部）

<表紙について>

表紙画像は夜間帯の新館です。

24 時間、安心して過ごせるよう心を込めて支援させていただいております。

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 2021



発刊日：2021 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 2021 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/>

