

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

〒474-8511 愛知県大府市森岡町7丁目430番地

代表電話：0562-46-2311

指導責任者：近藤和泉

指導医：大沢愛子，尾崎健一

病院ホームページ： <http://www.ncgg.go.jp/index.html>



施設概要

当院は、長寿医療を扱う国立高度専門医療研究センター（National Center）として、2004年3月に開設されました。2012年4月に回復期リハビリテーション病棟が開棟し、病院理念である「高齢者的心と体の自立を促進し、健康長寿社会の構築に貢献する」ことを目指しています。

2015年8月には健康長寿支援ロボットセンターがオープンし、最先端のテクノロジーをいち早く取り入れ、高度先駆的医療、ならびに新しい機能回復医療を実践しています。加えて、そのような機器の充実のみならず、併存疾患、患者背景、社会生活、家族の生活まで考慮した包括的医療を大切にしています。

当院では、基本領域診療科に加え、高齢者総合診療科や認知症医療を専門に扱う「もの忘れセンター」などを有しています。当院における専門研修では、今後ますます拍車のかかる高齢社会において、避けることのできない不可欠な知識や技量の習得が可能なことが大きな特徴となっています。

研修の特徴

①多種領域のリハビリテーションに関する研修が可能

当院では、通常の内科（循環器科、呼吸器科、消化器科など）、外科（外科、血管外科、脳神経外科など）を始め、神経内科や泌尿器科、精神科などの専門外来を有し、専門性の高い外来・入院医療が実施されています。これらの原疾患の治療と並行して、我々は、機能回復や在宅復帰に向けた積極的なリハビリテーションを提供しています。カンファレンス、症例相談などを通じて、専門医取得に必要な領域の疾患・障害に対するアプローチの方法を知ると共に、チーム医療についても研修ができます。



リハビリ科年間新患数 1271名

②高齢者医療に関する専門的な研修が可能

本邦での急速な高齢化に伴い、今後の医療・福祉を考える上では、高齢者に特異的な疾患について学ぶことや、高齢者の身体的・精神的特徴を知ることは非常に重要です。当院では、通常の診療科に加え、高齢者総合診療科やもの忘れ疾患センターを有し、日本の高齢者医療をリードする存在とし

て、高度な医療を提供するとともに、最先端の研究を実施しています。また回復期リハビリテーション病棟においては、高齢者における疾患からの回復過程を学ぶと共に、高齢者を取り巻く社会背景について学ぶことができます。

③地域医療におけるリーダー養成

高齢者の在宅復帰にあたっては、地域の医師や、介護・福祉スタッフとの協力が不可欠です。当院では、回復期リハビリテーション病棟を退院する患者に対して、家屋訪問調査や退院前カンファレンスを実施し、状況に応じて訪問リハビリテーションを提供しています。これらの過程の中で、入院中から、医療と福祉の連携について深く学ぶことが可能です。退院後も担当医として、ケアプランについてケアマネージャーや家族と検討したり、在宅生活の問題点について解決方法を検討したり、あるいは、地域の在宅医療医と連携したりと、地域医療のリーダーとしての研修を積むことが可能です。

④常勤指導医4名が連携してバックアップ

当院ではリハビリテーション科の常勤医として4名が勤務しており、そのうち指導医が3名と指導体制は非常に充実しています。通常のリハビリテーションはもちろんのこと、それぞれ整形外科疾患に伴う疼痛、摂食嚥下障害、高次脳機能障害、ロボットテクノロジーなどに精通しており、各リハビリテーションの専門家のとも、多彩な高度専門医療について学び、研究を行うことが可能です。

【週間スケジュール】

		月	火	水	木	金	土
8:15 - 8:30	医局カンファレンス	●	●	●	●	●	●
8:30 - 8:40	病棟全体ミーティング	●	●	●	●	●	●
8:40 - 9:00	病棟症例カンファレンス	●	●	●	●	●	●
9:00 - 12:00	病棟業務・外来	●	●	●	●	●	●
11:00 - 12:00	認知症リハビリテーション		●	●			
13:00 - 15:00	入院コンサルト患者診察	●	●	●	●	●	●
15:00 - 16:00	嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査	●	●	●	●	●	●
15:30 - 16:30	装具診・ブレースクリニック	●			●		
16:30 - 17:30	医局症例カンファレンス・勉強会			●			
14:00 - 15:00	病棟カンファレンス		●				
17:30 - 18:00	嚥下カンファレンス			●			
17:30 - 18:30	もの忘れセンター症例カンファレンス			●			

リハビリ科施設概要と診療実績		専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）	
施設基準			
脳血管疾患リハビリテーション料 (I) 運動器リハビリテーション料 (I) 呼吸器リハビリテーション料 (I) 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) がん患者リハビリテーション料			
附属・関連施設			
研究所 認知症先進医療開発センター、物忘れセンター 健康長寿ロボットセンター			
リハビリ医（指導医）数：	5 (3) 名	専攻医数：	4名
病床数（回復期）：	321 (45) 床		
入院患者コンサルト数： 外来数：	25例/週 20例/日	担当コンサルト新患数： 担当外来数：	20例/週 5例/週
特殊外来		特殊外来	
痙攣治療 訪問リハビリ 認知症リハビリ 摂食嚥下障害	42例/週 12例/週 30例/週 119例/週	痙攣治療 訪問リハビリ 認知症リハビリ 摂食嚥下障害	1例/週 1例/週 10例/週 10例/週
スタッフ数			
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	41名 28名 14名		
診療領域		診療領域	
(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷 (3) 骨関節疾患・骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	271例 112例 476例 1例 70例 3例 270例 71例	(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷 (3) 骨関節疾患・骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	30例 10例 30例 1例 10例 1例 20例 5例
検査		検査	
電気生理学的診断 言語機能の評価 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下の評価 排尿の評価	26例 104例 125例 390例 20例	電気生理学的診断 言語機能の評価 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下の評価 排尿の評価	3例 20例 30例 100例 2例
理学療法 作業療法 言語聴覚療法 義肢 装具・杖・車椅子など 訓練・福祉機器 摂食嚥下訓練 プロック療法	312例 228例 152例 1例 63例 14例 131例 53例	理学療法 作業療法 言語聴覚療法 義肢 装具・杖・車椅子など 訓練・福祉機器 摂食嚥下訓練 プロック療法	100例 100例 60例 1例 20例 5例 40例 5例

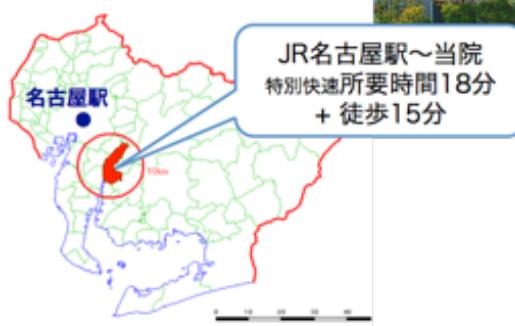
医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院

〒448-8505 愛知県刈谷市住吉町5丁目15番地

代表電話：0566-21-2450

指導責任者：小口和代

病院ホームページ： <http://www.toyota-kai.or.jp>



施設概要

当院は愛知県・西三河南部西

医療圏にある病床数737床の地域基幹病院（診療圏人口約60万人）です。各種専門医療体制が整っており、救命救急センターへの救急車搬送台数は年間9000台以上と県内でも有数の救急病院です。

医師は213名（内、初期研修医35名）で、基本領域とサブスペシャリティの幅広い専門医研修体制を整えています。病院全体でISO9001認証を取得し、常に「品質」の観点から業務改善に取り組んでいます。中でも医療安全教育に力を入れ、定期的な勉強会やeラーニング等充実した研修体制が取られています。リハビリ科医師は2000年から常勤となり、他科医師、療法士、看護師、MSW等と密に連携してチーム医療を展開しています。

高度急性期医療を担う当院の他に、法人内に二つの療養病院（東分院230床、高浜分院104床）、介護老人保健施設（146床）を持ち、急性期から生活期、終末期まで、地域で医療・介護・福祉を跨ぎ、継続的に診療していくことが大きな特徴です。

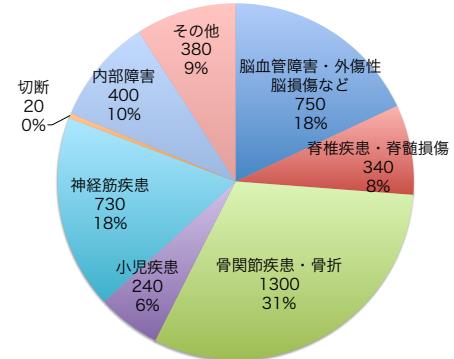
研修の特徴

①全ての領域のリハビリテーションのながれがわかる

高度急性期医療におけるリハビリを提供する一方で、地域のニーズに対応して回復期および生活期（外来・訪問）のリハビリを積極的に展開しています。さらに、院内では救命救急センター、各科急性期病棟、緩和ケア病棟など、多くの専門医により多彩な専門医療が提供されています。また療法士も豊富に揃い、専門医取得に必要な全ての領域の疾患・障害に対するチーム医療を経験できます。

また、法人内の療養病床、介護施設でのリハビリをリハビリ医が統括するため、急性期から回復期、退院後の外来・訪問リハまで、あらゆるステージに対応するリハビリを症例を通して途切れなく経験することができる環境です。

②地域医療におけるリハビリテーションのリーダーになる



リハビリ年間新患数（2014年度）

当地域では高齢化が急速に進んでおり、リハビリへのニーズが多大にあります。その知識・技術はすべての医療・介護・福祉スタッフに必須のものです。専攻医はリハ教育（初期研修医に対する地域医療研修、研修医・介護職向け講義等）や療法士の学会発表指導を指導医とともに経験します。さらに、医療介護の地域連携会を企画し、地域医療におけるリハビリをリードする行動を身につけます。

③常勤指導医+非常勤大学指導医が連携してバックアップ

リハビリ科常勤医は指導医1名と専攻医1~2名の少人数体制です。症例を通して指導医が日々、マンツーマンで指導します。3ヶ月毎にフィードバック面談を行い、目標設定しながら研修を進めます。

基幹施設・藤田医科大学の指導医3名が非常勤で勤務しており、複数のエキスパートから直接指導が受けられます。特に嚥下回診における嚥下内視鏡検査は、年間200件以上の経験を積むことができます。大学は隣市（車で40分程度）にあり、大学で開催される研修会にも手軽に参加できます。



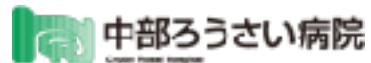
主に回復期病棟担当医として臨床の基本を学ぶと同時に、リハビリ科管理医として、リハビリシステムの構築や教育、地域医療のネットワーク作りに参加します。さらに、興味に応じて嚥下、回復期、ロボット、地域等、様々な臨床研究テーマに取り組めます。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	コメント
8:00-8:30	ロボットリハカンファレンス						進行検査アシスト・バランス練習アシストの 担当検査
8:00-8:30	がんリハカンファレンス						進行検査は毎週火曜日と金曜日で行っています。
8:30-9:00	症例検討						症例の振り返り、治療計画を確認します。 担当レディー 回復期担当医の検討など
9:00-11:30	外来業務						
9:00-10:30	病棟業務						
10:30-11:30	新規						メインの活動の場は回復期リハ病棟です。 療法士、看護師、介護福祉士、MSWのチーム リーダーとして活動します
10:30-12:00	装置診						
12:40-13:00	リハ科カンファレンス						
12:40-13:00	地域リハカンファレンス						療法士との連携カンファレンス 会議では回復期病棟や回復期のリハ計画、 外来・訪問では実践した後の問題も ノックします。
12:40-13:00	抄読会						
13:00-15:00	装置診						
13:30-16:00	嚥下回診						地域リハのシステム作り 在宅看護や在宅介護ケアの実践について 院内で協議します。
13:30-15:30	回復期カンファレンス						
15:30-16:30	嚥下検査 (VF)						入学者専門の指導を受けられます。 STや嚥下認定看護師とともに嚥下内視鏡で検査 評議し、リハビリーションの方針を立てます。
17:00-17:30	嚥下カンファレンス						

リハビリ科施設概要と診療実績		専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）	
施設基準			
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 運動器リハビリテーション料 (I) 呼吸器リハビリテーション料 (I) 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) がん患者リハビリテーション料			
附属・関連施設			
訪問リハビリテーションステーション 訪問看護ステーション 介護老人保健施設 通所リハビリテーション施設 療養型病院			
リハビリ医（指導医）数： 病床数（回復期）：	3 (1) 名 737 (42) 床	専攻医数： 担当コンサルト新患数： 担当外来数：	1名 20例/週 5例/週
入院患者コンサルト数： 外来数：	70例/週 50-70例/日	特殊外来	
特殊外来		ボトックス 訪問リハ 嚥下回診 小児リハ	1例/週 1例/週 10例/週 5例/週
スタッフ数	46名 28名 10名		
診療領域		診療領域	
(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷 (3) 骨関節疾患・骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	750例 340例 1300例 240例 730例 30例 400例 380例	(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷 (3) 骨関節疾患・骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	50例 15例 20例 2例 10例 2例 10例 10例
検査		検査	
電気生理学的診断 言語機能の評価 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下の評価 排尿の評価	0例 60例 90例 920例 0例	電気生理学的診断 言語機能の評価 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下の評価 排尿の評価	0例 5例 10例 100例 0例
理学療法	3770例	理学療法	300例
作業療法	1580例	作業療法	150例
言語聴覚療法	800例	言語聴覚療法	80例
義肢	5例	義肢	1例
装具・杖・車椅子など	240例	装具・杖・車椅子など	20例
訓練・福祉機器	10例	訓練・福祉機器	2例
摂食嚥下訓練	300例	摂食嚥下訓練	30例
ブロック療法	60例	ブロック療法	5例

独立行政法人 中部ろうさい病院



〒455-8530

愛知県名古屋市港区港明1丁目10番6号

代表電話：052-652-5511

指導責任者：田中宏太佳

病院ホームページ：

<http://www.chubuh.rofuku.go.jp>



施設概要

当院は昭和30年に労働災害・職業病治療を目的として設立されました。以来、産業構造の変化、社会構造の変化、地域のニーズに応えるために急性期医療を担う総合病院に進化しました。そして今日、勤労者医療はもちろんのこと、一般医療、さらには災害から救急医療まで幅広く社会に貢献できる、地域の中核病院をめざしています。また、急激に進む超高齢化社会を迎えて、病気の主体は「生活習慣病」を代表とする「慢性疾患」への対応も重要で、これらに対しても患者さんに質の高い最適な治療を安心して受けて頂けるよう努力しています。さらに当院は今後、高度な急性期病院（災害・救急体制ならびにがん診療体制の充実）、社会が求める医療（地域医療のさらなる充実と介護・福祉への協力）、そして大学など研究機関と連携した高度先端医療の開発をめざします。

当院は病院の理念として「納得・安心・そして未来へ」を掲げています。

基本方針は、①医療の質の向上と安全管理の徹底、②生命の尊厳の尊重と患者さん中心の医療、③人間性豊かな医療人の育成と倫理的医療の遂行、④地域社会との密な連携と信頼される病院の構築、⑤災害・救急医療への積極的な貢献と勤労者に相応しい高度医療の提供です。

病院の特色として、当院は、東海地区で有数な規模を誇るリハビリ施設を有し、整形外科と連携して、東海地方の脊椎、脊髄損傷のセンター的役割を果たし、多くの患者の社会復帰に貢献しています。



研修の特徴

①脊髄損傷者に対する専門的治療

リハビリ科の対象となる疾患は、脊髄損傷、切断、脳血管障害などです。医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ケースワーカーが一体となって患者さんの社会復帰の支援を行なっています。当院は、特に脊髄損傷の患者さんが多く通院されており、特徴的な合併症の予防に万全を期しています。また、痙攣の軽減（ボツリヌス、フェノールブロック）や疼痛の緩和（内服薬の選定や神経ブロック）による日常生活活動の拡大なども行っています。



脊髄損傷疾患では排泄や褥瘡も重要な問題になりますので、整形外科との連携はもとより、泌尿器科、形成外科とも連携し、常に情報交換をしながら治療にあたっています。

②上肢切断に対する専門治療

労災保険の改訂に対応するために、筋電義手の対象者への貸出し・適合判定・製作とリハ治療を積極的に行ってています。成人に限定せず、小児上肢欠損（切断）への対応も行っています。



③広いリハビリセンター

当科の専有面積は約1000m²で一面のフロアに全職種を配置した施設です。心大血管リハ、脳血管リハ、運動器リハ、呼吸器リハ、がんリハの施設基準を取得しています。平日は毎日義肢工房で義肢、装具の採型が可能です。病院の機器・装置として神経生理学検査、脳波、誘発電位、筋電図、重心動搖計などを保有しています。また、嚥下内視鏡や嚥下透視、ウロダイナミクス検査なども積極的に行ってています。

また、患者さんの早期回復を実現させるシステムの開発を行っています。どのように治療を行えば患者さんの実際の能力を改善できるかというところに焦点を絞り、歩行ロボット、吊り下げ式トレッドミルなどのシステム開発とリハビリ方法の研究を行っています。

【当科の特色】

- 1.脊椎、脊髄損傷に対する社会復帰までの治療（脊損センター機能）
- 2.義肢装具の作製指導、装着訓練などの治療（義肢装具センター機能）
- 3.急性期医療後の機能回復と社会復帰支援（他院からのリハ目的転院受入れ可）
- 4.加齢による整形外科疾患に対する術後の機能回復と社会復帰支援
- 5.呼吸器、循環器疾患や生活習慣病に対する運動療法や生活指導による社会復帰支援
- 6.勤労者予防医療部門と連携した疾病や障害の予防
- 7.勤労者の職能評価と機能回復訓練による職場復帰支援

【専門医研修の到達目標】

- ・高次脳機能障害の診断ができる
- ・適切な作業療法を処方できる
- ・嚥下造影（嚥下内視鏡）の施行と読影ができる
- ・尿流動態検査の施行と結果の解釈ができる
- ・神経伝導検査の測定と評価ができる
- ・障害者心理の評価や心理把握と適切な指示ができる
- ・歩行の評価ができる・運動負荷試験ができる
- ・成長・発達の評価ができる
- ・予後予測、治療計画ができる
- ・運動療法、物理療法、機能的作業療法が処方できる
- ・言語療法を処方し、患者家族に指導できる
- ・義肢の処方と適合判断ができる
- ・装具等の処方と適合判定ができる
- ・自助具、日常生活用品の支給をサポートできる
- ・排尿・排便管理ができる
- ・尿路合併症の治療ができる
- ・神経、筋ブロック、トリガーポイントブロックができる
- ・心理的サポートができる

- ・薬物療法ができる（痙攣、排尿排便障害、疼痛、精神症状、異所性骨化など）
- ・チーム医療の管理ができる
- ・地域連携ができる
- ・医療制度の概略を理解する

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
8:30			抄読会		
9:00	外来	外来	外来	外来	外来
9:30			CUG, CMG		CUG, CMG
10:00	病棟回診	筋電義手外来			
11:00	嚥下内視鏡検査	神経ブロック 外来	嚥下内視鏡検査	神経ブロック 外来	嚥下内視鏡検査
12:00					
13:00	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診
14:00					
15:00	ロボット 歩行訓練	ロボット 歩行訓練	ロボット 歩行訓練	ロボット 歩行訓練	ロボット 歩行訓練
16:00	神経内科合同	リハビリ科			
16:30	カンファレンス	カンファレンス			
17:00					

リハビリ科施設概要と診療実績		専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）	
施設基準			
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I) 運動器リハビリテーション料 (I) 呼吸器リハビリテーション料 (I) 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) がん患者リハビリテーション料			
リハビリ医（指導医）数： リハビリ科病床数（回復期）：	2 (2) 名 24 (0) 床	専攻医数： 担当コンサルト新患数： 担当外来数：	1名 8例/週 3例/週
入院患者コンサルト数： 外来数：	50例/週 12例/日	担当コンサルト新患数： 担当外来数：	
特殊外来		特殊外来	
痙攣治療 呼吸リハ 摂食嚥下障害 小児リハ	4例/週 10例/週 10例/週 1例/週	痙攣治療 呼吸リハ 摂食嚥下障害 小児リハ	1例/週 1例/週 5例/週 1例/週
スタッフ数			
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	17名 7名 3名		
診療領域		診療領域	
(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷 (3) 骨関節疾患・骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	277例 525例 430例 10例 45例 16例 432例 722例	(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷 (3) 骨関節疾患・骨折 (4) 小児疾患 (5) 神経筋疾患 (6) 切断 (7) 内部障害 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	138例 262例 215例 5例 22例 8例 216例 361例
検査		検査	
電気生理学的診断 言語機能の評価 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下の評価 排尿の評価	15例 488例 120例 390例 178例	電気生理学的診断 言語機能の評価 認知症・高次脳機能の評価 摂食・嚥下の評価 排尿の評価	7例 244例 60例 195例 89例
理学療法		理学療法	
作業療法 言語聴覚療法 義肢 装具・杖・車椅子など 訓練・福祉機器 摂食嚥下訓練 ブロック療法	2423例 563例 488例 72例 576例 40例 390例 60例	理学療法 作業療法 言語聴覚療法 義肢 装具・杖・車椅子など 訓練・福祉機器 摂食嚥下訓練 ブロック療法	1211例 281例 244例 7例 268例 20例 195例 30例

医療法人珪山会 鵜飼リハビリテーション病院

〒453-0811

愛知県名古屋市中村区太閤通4-1

(市営地下鉄桜通線 中村区役所駅直上)

代表電話： 052-461-3132

指導責任者：今井幸恵

病院ホームページ <http://ukaireha.kzan.jp>



施設概要

当院は回復期リハビリテーション病棟150床の病院であり、中部圏の中心である愛知県名古屋市にあります。母体である医療法人珪山会は昭和49年に鵜飼病院を設立し、地域に根ざした医療活動を続けてきました。平成12年（2000年）回復期リハビリテーション病棟の制度が開始されると同時に鵜飼リハビリテーション病棟120床を開設し、平成25年（2011年）5月当地へ新築移転しました。交通網の中心である名古屋駅から徒歩でも約10分、名古屋市営地下鉄駅の直上にあります。当院のある中村区の人口は13.6万人、高齢者人口比率は27.1%と、都市部であっても他の地域と同様に高齢化が進んでいます。近隣の4つの大きな総合病院を中心に急性期と連携し、高齢者に多い脳血管疾患や骨関節疾患の回復期リハビリテーションを実施しています。また、回復期リハビリ病棟を退院後の生活を継続して支えるために、リハビリテーションに特化した短時間通所リハビリテーションを同じ施設内で実施しています。

【平成26年度実績】

新規入院患者数：714名（脳血管疾患割合：73%）

平均入院日数：80.7日

発症から入院までの平均日数：28.3日

自宅退院率：81.8%



回復期リハビリテーションセンター



通所リハビリテーションセンター

研修の特徴

①主治医として回復期リハビリテーションのマネージメントができる

専攻医は主治医として新規入院患者を受け持ち、医学的全身管理を行いながら、回復期リハビリテーションに必須のチーム医療についての経験を積んでいきます。入院患者の疾患内訳は7～8割が脳卒中であることから、片麻痺、高次脳機能障害や嚥下障害といった機能障害の評価と帰結予測を

行い、定期的に行われるチームカンファレンスの場でチームメンバーである療法士、看護師、医療相談員などと問題点を共有し、治療方針を確認する役割を担います。嚥下機能検査は嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査の両方を行っています。

リハビリテーション科医として修得すべき知識、技術には、嚥下機能検査の他に痙攣治療のための神経・筋ブロック、装具処方があり、指導医がマンツーマンで指導します。装具、特に下肢装具を処方し作製したのちには、リハビリテーション室で定期的に歩行評価を行い、歩行能力が予測したとおりに向上しているかをみます。

懸垂付き歩行練習用トレッドミル

②リハビリテーション科医としてのコミュニケーション能力を磨く

回復期リハビリテーション病院では、文字通り患者の回復期をみることができ、突然の入院から急性期を乗り越え、生活に戻るために努力している患者と、その患者を支える家族とのコミュニケーション能力もリハビリテーション科医師に求められる重要な技術です。回復期ならではの患者、家族の思いを理解しながら、より良い方向へ治療を進めていくには経験を重ねるしか方法はなく、研修期間中の貴重な経験になると思います。

③退院後を見据え、維持期との連携をはかることができる

回復期リハビリテーションを終えたのち、退院先は自宅退院または施設入所となります。維持期リハビリテーションとの連携も重要であり、退院前に患者、家族と介護支援専門員その他の介護保険関連のスタッフ、あるいは入所先の施設職員が当院へ集まり、退院後の生活に関する情報共有の場となるカンファレンスに参加することで、維持期へ関わることもできます。

【入院から退院までの流れ】

入院当日	診察、リハビリ処方、帰結予測
↓	
1週間	初回カンファレンス：問題点共有 治療方針確認
↓	
2週間	患者、家族への治療方針説明
↓	
1ヶ月	定期カンファレンス：問題点共有 治療方針決定
↓	
1.5ヶ月	ミニカンファレンス
↓	
2ヶ月	定期カンファレンス後に患者、家族へ説明
↓	
退院前	チームカンファレンス、患者、家族へ説明 介護保険サービス担当者会議

【週間スケジュール】

9:00～10:00	回診（月～金）
10:00～12:00	新規入院患者対応（月～金）
13:00～13:30	ミニカンファレンス
13:30～15:00	回診 嚥下機能検査（月、水、木）
15:00～16:00	チームカンファレンス
16:00～17:00	装具診察（月、水、金）



リハビリ科施設概要と診療実績

専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）

施設基準

脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
運動器リハビリテーション料 (I)
呼吸器リハビリテーション料 (I)
心大血管疾患リハビリテーション料 (I)
がん患者リハビリテーション料

附属・関連施設

訪問リハビリテーションステーション
訪問看護ステーション
介護老人保健施設
通所リハビリテーション施設

リハビリ医（指導医）数：

8 (1) 名

受入れ可能専攻医数：

2名

リハビリテーション科病床数（回復期）：

150 (150) 床

入院患者コンサルト数：

例/週

担当コンサルト新患数：

1例/週

外来数：

0例/日

担当外来数：

0例/週

スタッフ数

理学療法士
作業療法士
言語聴覚士

53名

40名

21名

診療領域

(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など
(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷
(3) 骨関節疾患・骨折
(4) 小児疾患
(5) 神経筋疾患
(6) 切断
(7) 内部障害
(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）

診療領域

420例 (1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など
100例 (2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷
180例 (3) 骨関節疾患・骨折
0例 (4) 小児疾患
0例 (5) 神経筋疾患
5例 (6) 切断
0例 (7) 内部障害
0例 (8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）

40例

2例

10例

0例

0例

2例

0例

0例

検査

電気生理学的診断
言語機能の評価
認知症・高次脳機能の評価
摂食・嚥下の評価
排尿の評価

検査

0例 電気生理学的診断
300例 言語機能の評価
350例 認知症・高次脳機能の評価
250例 摂食・嚥下の評価
0例 排尿の評価

0例

20例

40例

40例

4例

理学療法

700例 理学療法

50例

作業療法

700例 作業療法

50例

言語聴覚療法

350例 言語聴覚療法

40例

医療法人鉄友会 宇野病院

〒444-0921 愛知県岡崎市中岡崎町1-10

代表電話 0564-24-2211

指導責任者：尾関保則

病院ホームページ：<http://www.uno.or.jp/>

施設概要

当院のある岡崎市は愛知県・西三河南部東医療圏（人口約40万人）に位置しています。当院は、「地域に密着した質の高い医療サービスをまごころとともに提供していきたい」という思いから、予防医療から急性期医療、リハビリテーション医療、療養期医療までの総合的な診療を手がけるプライベート病院を目指しています。



当院の病床構成は急性期60、回復期55、療養65の合計180床で、回復期リハビリテーション病棟は2002年に三河地区で最初に開設され、以来これまでに3,000名以上の方の治療にあたってきました。2010年には300平米の訓練室を備えた新リハビリ病棟が完成し、リハビリテーション医療のさらなる充実を図っています。

26の診療科目、CT・MRI等の検査機器、二次救急医療体制、検診センターも併設しており充実した医療環境のもとでのリハビリ治療が可能です。

近隣の急性期病院からの転院紹介に対しては医療相談室が中心となり、回復期や療養病棟へ可能な限り短期間でのスムースな受け入れを行っています。直近の3年では年間約300件（回復期180件、療養120件）の転院者を受け入れており、回復期の疾患構成は、運動器疾患57%、脳血管疾患38%、廃用症候群5%となっています。

リハビリテーション科には2名の常勤医師が所属し、回復期病棟を中心に外来、一般病棟、療養病棟でリハビリテーション医療のチームリーダーとして専門的な治療にあたっています。グループ内には2つの老人保健施設、ケアプランセンター、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、地域包括支援センター、特別養護老人ホームがあり、当院退院後の生活期まで幅広い医療・ケアが提供できる体制となっています。

研修の特徴

①幅広い時期のリハビリテーション治療に携わることが可能です。

一般、回復期、療養の各病棟及びグループ内の施設において、急性期・回復期・慢性期・生活期に至る幅広い時期のリハビリテーションに携わることが可能です。他科医師からは入院後早期からリハビリテーション依頼があり、病院全体としてリハビリテーション治療に取り組む意識が高いのが特徴です。当法人ではリハビリセラピストも病院一施設間のジョブローテーション制を取り入れており、施設間の治療レベルの均一化を図るとともに、常時コミュニケーションが取りやすい体制をとっています。

②他科医師や他職種を含めた全職員のシームレスな連携が可能です。

リハビリテーション科医師にとって安全で効率的なリハビリテーション治療を実施するためには他科医師との連携は最も重要なファクターです。当院の医師数は決して多いとは言えませんが、逆に医師間の距離は非常に近く、他科へのコンサルテーションが非常に多い環境です。また、看護師・リハビリセラピスト・薬剤師・放射線技師・臨床検査技師・管理栄養士・ケアワーカー・事務部門に至る全職員がシームレスな体制で治療に臨んでおり、チームリーダーとしてリハビリ医療を行うリハ医にとって非常に働きやすい環境が提供されています。

③地域医療に必要な標準的リハビリテーション治療を習得することができます。

回復期でのチームアプローチに基づいた治療計画やリハビリ処方、薬物治療、義肢・装具療法、嚥下、排泄等の検査、ボツリヌス療法、リハビリ栄養管理、福祉用具に至るまで地域医療に必要な標準的リハビリテーション治療を行う上で必要な知識や技術を習得することができます。ロボットを用いた新しいリハビリ治療も藤田医科大学やトヨタ自動車と共同で研究を行っています。

【週間スケジュール】

		月	火	水	木	金
8:30-8:55	医局会			●		
9:00-12:00	外来診療	●	●		●	●
9:00-10:30	回復期回診	●	●	●	●	●
11:30-12:00	入院判定会議		●			
13:30-14:30	ボトックス治療	●	●			●
14:00-17:00	嚥下造影検査			●		●
14:30-16:00	NST・褥瘡回診		●			
15:00-16:00	嚥下内視鏡検査				●	●
15:00-17:00	装具診	●				
17:00-17:50	リハビリ科カンファ	●				
18:00-19:00	医局症例検討会	●				

リハビリ科診療内容の概要		専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）	
施設基準			
脳血管疾患等リハビリテーション料（I）			
運動器リハビリテーション料（I）			
呼吸器リハビリテーション料（I）			
附属・関連施設			
訪問リハビリテーション			
訪問看護ステーション			
通所リハビリテーション			
通所介護施設			
居宅介護支援事業所			
介護老人保健施設			
リハビリ医（指導医）数：	2（2）名	専攻医数：	1名
病床数（回復期）：	180（55）床		
入院患者コンサルト数：	10例/週	担当コンサルト新患数：	2例/週
外来数：	15例/日	担当外来数：	5例/週
特殊外来	1例/週	特殊外来	
ボトックス	2例/週	ボトックス	1例/週
訪問リハ	3例/週	訪問リハ	1例/週
嚥下回診	2例/週	嚥下回診	2例/週
診療領域		診療領域	
(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など	300例	(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など	30例
(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷	10例	(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷	5例
(3) 骨関節疾患・骨折	300例	(3) 骨関節疾患・骨折	30例
(4) 小児疾患	5例	(4) 小児疾患	1例
(5) 神経筋疾患	20例	(5) 神経筋疾患	5例
(6) 切断	3例	(6) 切断	1例
(7) 内部障害	150例	(7) 内部障害	30例
(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	10例	(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	5例
電気生理学的診断			
言語機能の評価	5例	電気生理学的診断	2例
認知症・高次脳機能の評価	50例	言語機能の評価	15例
摂食・嚥下の評価	200例	認知症・高次脳機能の評価	30例
排尿の評価	200例	摂食・嚥下の評価	30例
	5例	排尿の評価	3例
理学療法			
作業療法	500例	理学療法	150例
言語聴覚療法	250例	作業療法	100例
義肢	50例	言語聴覚療法	50例
装具・杖・車椅子など	2例	義肢	2例
訓練・福祉機器	100例	装具・杖・車椅子など	20例
摂食嚥下訓練	30例	訓練・福祉機器	10例
プロック療法	150例	摂食嚥下訓練	30例
	100例	プロック療法	20例
スタッフ数			
理学療法士	42名		
作業療法士	17名		
言語聴覚士	9名		

医療法人三九会 三九郎病院

〒448-8505

愛知県豊田市小坂町7-80

代表電話 0566-21-2450

指導責任者：小池知治

病院ホームページ：

<http://www.sankuro.or.jp>



施設概要

当院は愛知県のほぼ中央、西三河北部医療圏に属する豊田市にあります。回復期リハビリテーション病棟を中心に、外来リハ、通所リハ、通所介護、訪問リハ、居宅支援事業、等を展開し、リハを中心として、地域包括ケアの一翼を担っているケア・ミックス型の140床の民間の市中病院です。リハ・センターは、80名以上のセラピストから成るリハ部門と、急性期医療機関との前方連携や、地域・在宅の医療・福祉・介護事業所等との後方連携を担う地域連携室から成り、総勢100名以上の院内最大の部所となっています。このスタッフが回復期から在宅までの各フェーズの総合的なリハ・サービスを提供しており、リハ医はその中で専門性とリーダーシップを発揮することができます。

回復期リハ病棟は2003年に開設し、2007年に現在のような2病棟100床となり、当院の中心的な事業部門となっています。圏域内の二つの急性期病院からの紹介患者がほとんどで、疾患内訳は下記の通りです。リハ充実加算・集中加算（週7日の集中リハの提供）が可能で、内科医・整形外科医や様々な職種のスタッフと協力しながら多くの症例を経験できます。

【理念】 「ここに来て良かった」と
思ってもらえる施設でありたい

【病床数】 140床
・回復期リハビリ病棟 100床
・一般病棟 40床
回復期患者の90%以上が圏内の2つの急性期病院から紹介

【付属部門・関連施設】
外来リハビリテーション
訪問リハビリテーション（医療・介護）
健診センター
メディカルフィットネスSHIN-SHINとよた
居宅介護支援事業所
デイサービスセンター「ノアノア」
通所リハビリテーション
リハビリデイサービス「颶とよた」
リハビリデイサービス「さんさん」

リハビリテーションセンター

リハビリテーション部	地域連携室	
理学療法士 55名	MSW	7名
作業療法士 28名	連携担当看護師	2名
言語聴覚士 14名	事務	1名
クラーク 2名	ケアマネージャー	6名
臨床心理士 1名		



【診療実績】

患者数：520名	入院期間：66.7日
疾患内訳；脳血管障害 48.1%	在宅復帰率：82.5%
運動器 42.1%	FIM運動利得：16.8%
廃用症候群 9.8%	

研修の特徴

①多くの職種との連携・協働の機会が多い

リハ医がかかわる業務は多岐にわたり、院内での嚥下カンファレンスや嚥下調整食の選定、職員への教育・啓発活動、院外では前方連携として急性期病院への転院予定患者の回診や、脳卒中・大腿骨頸部骨折のクリニカルパス会議への参加、後方連携として、年数回のシリーズで地域のケアマネージャーとの交流会の企画運営、等も行っています。また、当院の回復期では退院予定患者さんの約70%で自宅へ直接訪問し家屋改修を進めています。これらに参加し、院内外の幅広い分野の他職種とのさまざまな形での連携・共働が行えます。

②幅広いリハビリテーションへの関わり方、柔軟な対応

業務は回復期リハ病棟が中心です。脳血管障害が中心ですが、整形疾患の担当や、主治医として全身管理をすること（あるいはしないこと）も可能です。安静度・活動度の設定のみならず、食事形態や、入退院まで、主治医でなくともリハ医で決定することができます。外来リハや通所・訪問リハにも関わりますし、希望すれば実際に訪問リハへの同行、サテライトのリハのディサービス等での診療も可能です。リハを中心とした業務展開がされているため、リハ医が動きやすい環境があります。

また、実際の臨床の中から生じた課題をリハ・スタッフとともに継続して調査・研究も行っています。現在では、ADL、装具、家族指導、シーティング、等のテーマに加え、高次脳機能障害患者の復職や自動車運転の評価にも力を入れています。本年からは歩行訓練支援ロボット(GEAR)の導入・稼動も開始しました。

③藤田医科大学と連携

週に1日研究日が設けられ、基幹大学や他の専門施設等での研修が並行して可能です。大学で開催される研修会等への参加も保証されます。



リハビリテーションセンター



通所リハビリステーション



リハビリディサービス 鳩とよた

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	
8:30		リハカンファレンス			研究日	リハカンファレンス	療法士、看護師、MSW、心理士の担当者が参加し、回復期入院患者に対して行います。
9:00	外来				外来		その他の時間で、病棟業務やブロック等の処置、IC等を行います。
9:30				装具診			
10:00							
11:00							
12:00		嚥下カンファレンス				症例検討	歯科医、ST、看護師、栄養士、OTも参加し、VF後はその場で方針を検討し、食事変更もします。
13:00			VF	装具診			各病棟ごとに、各職種の代表が参加して、毎週の進捗状況を確認し、退院予定を立てます。リハ医は総合的な判断を求められます。
14:00					退院調整会議(回復期)		
15:00	退院調整会議(一般病棟)						リハ入院患者の受け入れの可否、担当医を決めます。
16:00			退院調整会議(回復期)				
16:30	入院判定会議				入院判定会議		
17:00	症例検討				症例検討		専攻医の担当症例の検討です。

リハビリ科施設概要と診療実績		専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）	
施設基準			
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)			
運動器リハビリテーション料 (I)			
呼吸器リハビリテーション料 (I)			
がん患者リハビリテーション料			
附属・関連施設			
訪問リハビリテーション			
通所リハビリテーション			
通所介護施設			
居宅介護支援事業所			
健診センター			
メディカルフィットネスセンター			
リハビリ医（指導医）数：	3 (1) 名	専攻医数：	1名
リハビリ科病床数（回復期）：	100 (100) 床		
入院患者コンサルト数：	10例/週	担当コンサルト新患数：	20例/週
外来数：	35例/日	担当外来数：	5例/週
特殊外来		特殊外来	
ボトックス	1例/週	ボトックス	1例/週
訪問リハ	1例/週	訪問リハ	1例/週
嚥下回診	1例/週	嚥下回診	5例/週
小児リハ	4例/週	小児リハ	1例/週
スタッフ数	0例/週		
理学療法士			
作業療法士	55名		
言語聴覚士	28名		
14名			
診療領域		診療領域	
(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など	350例	(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など	40例
(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷	30例	(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷	10例
(3) 骨関節疾患・骨折	120例	(3) 骨関節疾患・骨折	15例
(4) 小児疾患	25例	(4) 小児疾患	5例
(5) 神経筋疾患	20例	(5) 神経筋疾患	5例
(6) 切断	6例	(6) 切断	2例
(7) 内部障害	4例	(7) 内部障害	2例
(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	8例	(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	5例
検査		検査	
電気生理学的診断	5例	電気生理学的診断	5例
言語機能の評価	120例	言語機能の評価	25例
認知症・高次脳機能の評価	90例	認知症・高次脳機能の評価	20例
摂食・嚥下の評価	220例	摂食・嚥下の評価	50例
排尿の評価	0例	排尿の評価	0例
理学療法	3770例	理学療法	80例
作業療法	1580例	作業療法	60例
言語聴覚療法	800例	言語聴覚療法	50例
義肢	5例	義肢	3例
装具・杖・車椅子など	240例	装具・杖・車椅子など	50例
訓練・福祉機器	10例	訓練・福祉機器	5例
摂食嚥下訓練	300例	摂食嚥下訓練	50例
ブロック療法	60例	ブロック療法	8例

医療法人 輝山会 輝山会記念病院

〒395-8558 長野県飯田市毛賀1707番地

代表電話番号 0265-26-8111

指導責任者：清水康裕

指導医：加藤譲司

病院ホームページ

<http://www.kizankai.or.jp/index.html>



施設概要

当院は、長野県南部（飯田下伊那地区：人口16万8千人、老人人口割合30.6%）に位置し、飯田市の天竜川を見下ろす自然に恵まれた環境の中にあります。我々は、健康をサポートする疾病予防対策としての「保健」、医療からリハビリそして療養まできめ細やかに対応する「医療」、高齢者の介護ニーズに応える「福祉」、これらを三位一体とした21世紀対応のサービスの提供を理念とする、「Iida Medical Hills」構想を打ち立てています。

リハビリテーション部門

我々のリハビリテーション施設は、長野県南信地区最大級で、リハビリテーションセンターは回復期リハビリテーション病棟と同じフロアにあり、病棟スタッフと共同してADL向上に努めています。さらに透析患者を積極的に受け入れ、透析スケジュールを工夫しながらのリハビリテーションも行っております。また、一般病棟・外来部門、老人保健施設部門、訪問リハビリ部門も、各時期に合わせたリハビリテーションを行っております。



研修の概要

①超高齢化社会のニーズにあった臨床

当院では、超高齢化の進んでいる長野県の地域医療の実態を理解でき、今後の日本医療の最先端に行く「超高齢化問題」を考えながらの医療が経験できます。また、当院は急性期・一般・回復期病棟や老人保健施設・特別養護

老人ホームを併せ持ち、通所リハビリテーション・デイサービス・訪問リハビリテーション等あるため、回復期を中心に、急性期・生活期・終末期の『障害』という概念を考えながら、リハビリテーション専門医としての知識を身につけることができます。また、当地域

での最先端の透析医療も学ぶことができ、さらにこの透析治療と9単位のリハビリテーションを同時進行した特殊な医療を身につけることができます。

②自らの学習とリハビリテーションスタッフへの教育

2名の指導医の下、知識はもちろん、チームの一員としての役割、チームリーダーとしての振る舞い方なども学ぶことになります。また関連職種への教育を行うことも重要な役割になります。学びながら、他者へ教えることが日頃の課題になっていきます。



③臨床研究を中心に

臨床研究が中心になっているため、日頃から疑問に思うことを題材に指導医が課題を出してまとめます。またこれらを学会発表に繋げ、論文として形にします。

④リハビリテーション運営

最終的に且つ早期に、自らがリハビリテーション科もしくは部門をマネージメントや運営ができるようにします。

週間スケジュール

時間	項目	月	火	水	木	金	土
7:45-8:15	全体朝礼						
7:00-8:20	症例検討会		■				
8:30-8:35	病棟ミーティング	■	■	■	■	■	
8:35-9:00	外来処置業務				■		
9:00-9:15	各病棟症例検討	■	■	■	■	■	
10:30-12:00	入院患者診察	■	■	■	■		
12:45-13:30	ミニカンファ	■	■	■	■		
13:30-17:00	嚥下造影検査						
17:00-18:00	嚥下カンファ						
13:30-17:00	義肢装具診						
9:00-17:00	訪問リハ						
17:00-18:00	業務フィードバック						

毎週初めに職員全体が講堂に集まり、週間スケジュールや各部署の報告があります

手術報告や症例検討会を行い、院内の症例を把握します

患者状態の報告や病棟連絡を行います

外来患者の処置を行います

各指導医との症例検討を行います

各患者（2-3症例）担当スタッフとのカンファを行います

約6-10症例の検査を行います

その週のVF・VEの症例検討をします

スタッフと同行して実際に地域に行きます

検査：不定期（嚥下内視鏡検査、筋電図、膀胱造影検査など）

処置：不定期（モーターポイントブロックなど）

リハビリ科施設概要と診療実績		専攻医の研修内容と経験予定症例数（半年）	
施設基準			
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)			
運動器リハビリテーション料 (I)			
呼吸器リハビリテーション料 (I)			
附属・関連施設			
訪問リハビリテーション			
訪問看護ステーション			
通所リハビリテーション			
通所介護施設			
居宅介護支援事業所			
介護老人保健施設			
特別養護老人施設			
リハビリ医（指導医）数：	2 (2) 名	専攻医数：	1名
病床数（回復期）：	199 (100) 床		
入院患者コンサルト数：	12例/週	担当コンサルト新患数：	10例/週
外来数：	20例/日	担当外来数：	5例/週
特殊外来		特殊外来	
装具外来	8例/週	装具外来	1例/週
摂食嚥下障害	15例/週	摂食嚥下障害	2例/週
スタッフ数			
理学療法士	47名		
作業療法士	24名		
言語聴覚士	10名		
診療領域		診療領域	
(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など	500例	(1) 脳血管障害・外傷性脳損傷など	25例
(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷	150例	(2) 脊椎脊髄疾患・脊髄損傷	5例
(3) 骨関節疾患・骨折	400例	(3) 骨関節疾患・骨折	20例
(4) 小児疾患	5例	(4) 小児疾患	1例
(5) 神経筋疾患	25例	(5) 神経筋疾患	3例
(6) 切断	30例	(6) 切断	2例
(7) 内部障害	70例	(7) 内部障害	20例
(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	150例	(8) その他（廃用症候群、がん、疼痛性疾患など）	20例
検査		検査	
電気生理学的診断	20例	電気生理学的診断	2例
言語機能の評価	200例	言語機能の評価	10例
認知症・高次脳機能の評価	700例	認知症・高次脳機能の評価	30例
摂食・嚥下の評価	450例	摂食・嚥下の評価	5例
排尿の評価	25例	排尿の評価	2例
理学療法	715例	理学療法	50例
作業療法	580例	作業療法	50例
言語聴覚療法	222例	言語聴覚療法	50例
義肢	10例	義肢	1例
装具・杖・車椅子など	800例	装具・杖・車椅子など	30例
訓練・福祉機器	10例	訓練・福祉機器	5例
摂食嚥下訓練	185例	摂食嚥下訓練	20例
ブロック療法	35例	ブロック療法	5例

日本赤十字社 足利赤十字病院

〒326-0843

栃木県足利市五十部町284-1

代表電話 0284-21-0121

指導責任者：中村智之

病院ホームページ

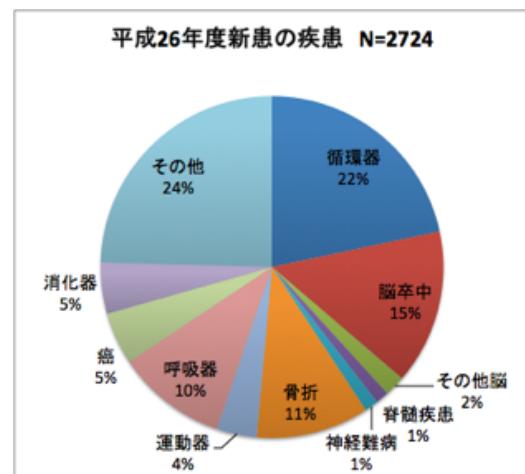
<http://www.ashikaga.jrc.or.jp/about/index.html>



施設概要

当院は両毛地区（栃木県南西部、群馬県南東部；人口80万）を医療圏とする病床数555床の救命センターを持つ地域中核病院で、2011年7月に新病院に移転しました。最先端の医療設備を有し、一般病棟全室個室を実現した独創的な建築の病院で関係者から注目を集めています。また、2015年2月JCIの認定を取得しています。JCIは米国に本部をおく医療施設に対する国際基準の機能評価機構で世界的に認知されているものです。この認定は日本で9番目、赤十字病院で第1号となりました。医療安全と医療の質の向上を世界に向け宣言し続ける病院の仲間入りを果たしました。

当院のリハビリテーション科はリハ専門医1名、療法士数は60名を数え日本赤十字社で最大規模です。さらに歯科医師3名、歯科衛生士2名が属して摂食嚥下リハビリテーションと口腔治療を行います。疾患別リハビリテーションは脳血管障害等、運動器、心大血管、呼吸器、がん患者が認可されています。



回復期リハビリテーション病棟は、リハセンターと同じ

フロアに配置し、病室・訓練室一体型で歩行路は直進で50m以上あります。回復期の平均在院期間は約60日、自宅復帰率は約90%です。これには当院の強力で適切な地域連携機能も含まれます。

研修の特徴

① 基本的な疾患・手技をほとんど全て経験できる

地域の中核病院で3次救急医療を担っている当院においては、地域で発生する様々な疾患を経験することができます。リハビリテーションは超急性期から回復期まで連続的に介入します。回復期リハビリテーション病棟では主治医として介入をしチームリーダーの役割を経験します。退院時には地域のケアマネージャーとの協議を密に行い適切な退院計画を経験することができます。