

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 2023

The Journal of Okinawa Rehabilitation Center Hospital

Vol.12

2023年4月～2024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家集団

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



目次

巻頭言	医療法人タピック 理事長・沖縄リハビリテーションセンター病院 看護部長 看護師 金城 悦子	1
タピック関連企画の講演会・講習会		2
院外講演・講義		5
執筆		14
学会発表		15
座長		17
査読		18
院内研修会・勉強会・研究大会・委員会報告会		19
セントラルタピック研究大会 2023		21
看護・介護実践研究発表会		22
その他の業績		23
ホールカンファレンス		25
小論文		30
数字で見る沖リハ病院		42
メディア関連記事（医療医学・観光・その他）		48
年表（2023年・令和5年）		67
タピックグループ一覧		69
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 山本 康旨	73

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

看護・介護統括部 部長 金城 悦子

僭越ながら、就任1年未満の立場で巻頭を飾らせて戴きます。

2014年の創刊から欠かさず発刊していることに敬意を表すと同時に、各部門の作成と編纂の御努力に対し感謝申し上げます。

業績集の発刊にはその病院の積極性と活力、職員のやる気と覚悟そして周囲の支援と期待の3つの条件が必要といわれています。本業績集を通して病院全体の行動をまとめて顧みることができました。内容の量、質の高まり、職員の成長と病院の発展を知ることができました。教育研修・人材育成や臨床研究遂行などを推進している教育研修局のご尽力の賜物です。

人材育成は継続的に実施していくという姿勢を持ち、中長期的な視点で次世代管理者の育成と挑戦的なテーマを設けたOJTへと進化をしています。組織が継続的に成長していくためにも実績集が啓発的なものとして意義があります。また時代のニーズに即応した病院の質と実績集の質には相関があり、当院の過去・現在・未来を知るのに役立つものです。

令和6年度の診療報酬と介護報酬、障害者福祉サービス等のトリプル改定の激動の1年を生き抜くためには、部署単体ではなく多職種協働が必須です。そのためには、自分事として、信頼の絆でつながる必要があります。イーストタピック方針の6にあるように、患者中心のチーム医療と時代の要請に応えるTAPIC総合医療リハビリテーションセンターへと新たな船出を切りました。変化を求められる時にあり、深化と探索を両立させ全速前進で進みましょう。時には進路を阻む様々な問題と課題に直面します。4ホール1チーム、8ホール1チーム、全職員1チームで問題を解決し、その過程を貴重な歴史の歩みとして記録に残したいものです。

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・講義

学会発表

座長

院内研修会・勉強会・研究大会・委員会報告会

イーストタピック研究大会 2023

看護・介護実践研究発表会 2023

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

研修名：沖縄県失語症セミナー2023

テーマ：「言語情報処理モデルに基づいた失語症の評価と訓練～SLTA の結果から障害メカニズムを考える」

講師：熊本保健科学大学 保健学部 教授 大塚 裕一 氏（言語聴覚士）

日時：2023年10月28日

会場：オンライン開催

主催：沖縄県

共催：一般社団法人 沖縄県言語聴覚士会

沖縄県高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業拠点機関

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

研修名：沖縄県高次脳機能障害セミナー

テーマ：「高次脳機能障害のある人の就労支援」

講師：川崎市北部・中部・南部リハビリテーションセンター 大場 龍男 氏（就労支援アドバイザー）

日時：2023年11月25日

会場：オンライン開催

主催：沖縄県

共催：沖縄県高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業拠点機関

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

後援：沖縄回復期リハビリテーション病棟協会

一般社団法人 沖縄県作業療法士会

研修名：第17回沖縄 PEEC コース

日時：2022年8月6日 13:00～17:30

主催：沖縄県

共催：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 日本臨床救急医学会

場所：オンライン開催

対象：一般救急医療に従事する沖縄県在住の医療関係者および行政担当者

内容：模擬症例をもとにしたグループ・ディスカッション

修了者：15名

テーマ：「依存症の正しい理解と回復支援について」（依存症医療研修）

講師：埼玉県立精神医療センター副院長 成瀬 暢也 氏

日時：2023年4月18日 19:00～20:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加175回線

テーマ：「家族支援からはじまる依存症治療への取り組み」（地域生活支援研修）

講師：新垣 真梨子（精神保健福祉士、公認心理師）、 山田 豊（公認心理師）

日時：2023年5月16日15:00～16:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加 91 回線

テーマ：「患者さんの「できない」に寄り添いながら行動変容を支援する」（依存症医療研修）

講師：札幌学院大学人文学部教授 北田 雅子 氏

日時：2023年6月20日19:00～20:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加 188 回線

テーマ：「第1回問題解決しない事例検討会」（地域生活支援研修）

講師：日本福祉大学 福祉経営学部准教授 田中 和彦 氏

日時：2023年7月18日14:00～17:00

場所：新館6階

主催：ギャンプル問題の新しい地域連携モデルの効果研究

協力：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加者 41 名

テーマ：「依存症の治療って何をやっているの？」（依存症医療研修）

講師：琉球病院副院長 真栄里 仁 先生

座長：糸満晴明病院医局長 平田 雄三 先生

日時：2023年8月15日19:00～20:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加 138 回線

テーマ：「依存症家族支援ワークショップ」（地域生活支援研修）

講師：新垣 真梨子（精神保健福祉士、公認心理師）、山田 豊（公認心理師）

日時：2023年9月19日14:00～15:30

場所：新館6階

主催：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加者 49 名

テーマ：「動機づけ面接スキル「本当は変わりたい」発言を見つける、理解する、育てる」

（依存症医療研修）

講師：(株)野村総合研究所 統括産業医、東京都済生会中央病院 糖尿病・内分泌科 村田 千里 氏

日時：2023年10月17日9:00～20:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター（拠点機関）

参加 125 回線

テーマ：「第2回問題解決しない事例検討会」(地域生活支援研修)

講師：北陸 HIV 情報センター/HARP (北陸アディクションリカバリーパートナーズ) 西念 奈津江 氏

日時：2023年11月21日14:00～16:30

場所：新館6階

主催：ギャングブル問題の新しい地域連携モデルの効果研究

協力：TAPIC アディクションセンター (拠点機関)

参加者 44 名

テーマ：「自助グループの魅力語る」(地域生活支援研修)

司会：犬尾 仁 (医師)

日時：2023年12月19日19:00～20:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター (拠点機関)

参加 90 回線

テーマ：「支援者のための CRAFT～家族支援にどう活かす?～」(地域生活支援研修)

講師：新垣 真梨子 (精神保健福祉士、公認心理師)、山田 豊 (公認心理師)

日時：2024年1月16日14:00～16:00

場所：新館6階

主催：TAPIC アディクションセンター (拠点機関)

参加者 40 名

テーマ：「変わりたいを育てる 動機づけ面接」(依存症医療研修)

講師：ちばなクリニック健康管理センター医長 清水 隆裕 先生

日時：2024年2月20日19:00～20:00

場所：オンライン開催

主催：TAPIC アディクションセンター (拠点機関)

参加 101 回線

テーマ：「第3回問題解決しない事例検討会」(地域生活支援研修)

講師：石川 章旗 (作業療法士)、杉浦 彩乃 (作業療法士)、幸地 睦子 (作業療法士)、手塚 幸雄 (医師)

日時：2024年3月19日14:00～16:30

場所：新館6階

主催：ギャングブル問題の新しい地域連携モデルの効果研究

協力：TAPIC アディクションセンター (拠点機関)

参加者 17 名

院外講演・院外講義

氏名：手塚 幸雄（医師）

講演名：令和5年度島根県アルコール関連問題支援者研修会

テーマ：「より多くのアルコール依存症者が医療に繋がるために～沖縄県における架け橋モデルと Ultra-BI を例にとって～」

日時：2023年9月1日

場所：オンライン開催

主催：島根県立心と体の相談センター

氏名：堀田 洋（医師）

テーマ：令和5年度 就学継続支援員配置事業 研修会

「子どものトラウマやメンタルヘルスに対する理解とケア」

日時：2023年8月14日

場所：浦添市産業振興センター・結の町

主催：沖縄県、特定非営利活動法人サポートセンターゆめさき

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：『飲むな！』は禁句 やめさせない飲酒のやめさせかた」

日時：2023年6月4日

場所：沖縄産業支援センター

主催：アルコールリクス・アノニマス沖縄地区

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：『飲むな！』は禁句 やめさせない飲酒のやめさせかた」

日時：2023年10月18日

場所：オンライン開催

主催：琉球大学医学部第一内科 『肝疾患に関わるメディカルスタッフの会』

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：「医療との連携から考える高齢者虐待防止」

日時：2023年11月8日

場所：沖縄市産業支援センター

主催：沖縄市役所介護保険課

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：「内科医師と地域連携の実際」

日時：2023年11月21日

場所：沖縄国際大学五号館 305 教室

主催：沖縄国際大学非常勤講師 荻野佳代氏からの依頼

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：「高齢者を取り巻くアルコール問題とその対応」

日時：2024年2月16日

場所：ちゃたんニライセンター

主催：北谷町役場 地域包括支援センター

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：「動機づけ面接」

日時：2024年2月21日

場所：沖縄市福祉文化プラザ 2F ホール

主催：うるま市 地域包括支援センター

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：「こころの健康とアルコール」

日時：2024年2月28日

場所：嘉手納町中央公民館大ホール

主催：嘉手納町役場町民保険課

氏名：犬尾 仁（医師）

中部徳洲会病院オンライン公開健康講座

テーマ：「『飲むな！』は禁句 やめさせない飲酒のやめさせかた」

日時：2024年3月6日

場所：オンライン開催

主催：中部徳洲会病院 連携室

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：令和5年度アルコール家族教室

日時：2023年7月25日

場所：中部保健所

主催：中部保健所

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：令和5年度アルコール関連問題支援者研修会

日時：2023年11月2日

場所：中部保健所

主催：中部保健所

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：令和5年度消防学校救急科講義（精神障害）

日時：2023年11月2日

場所：沖縄県消防学校

主催：沖縄県消防学校

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：ブリーフ・インターベンション&HAPPY プログラム研修会

日時：2023年7月8日・12月7日

場所：オンライン開催

主催：肥前精神医療センター

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：令和5年度DPAT先遣隊隊員技能維持研修

日時：2023年5月27日

場所：東京流通センター

主催：DPAT事務局

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：知っておこう！上手なお酒との付き合い方

日時：2023年7月21日

場所：ペアーレ沖縄

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：知っておこう！上手なお酒との付き合い方

日時：2024年1月27日

主催・場所：南大東村保健センター

氏名：手塚 幸雄（医師）

講義名：アルコール依存症ってどんな病気だろう

日時：2023年8月19日

主催・場所：南大東村保健センター

氏名：藤山 二郎（医師）

講義名：沖縄リハビリテーション福祉学院 言語聴覚士1年生 神経内科講義

日時：2023年10月10日、17日、24日、31日、11月7日、14日、21日、28日、12月5日の9回

主催・場所：沖縄リハビリテーション福祉学院

氏名：堀田 洋（医師）

講義名：子どもの発達とトラウマ

日時：2023年11月29日

主催・場所：糸満市立兼城小学校

氏名：堀田 洋（医師）

講義名：令和5年度児童養護施設職員等資質向上支援事業

高機能化に必要な人材を育成するための研修カリキュラム

「反応性愛着障害とトラウマ」

日時：2024年1月19日

場所：オンライン開催

主催：沖縄県、特定非営利法人おきなわCAPセンター

氏名：大城 将平（医療相談員）

講義名：（沖縄県医療ソーシャルワーカー協会 初任者講習）チーム医療における MSW の役割 ～なぜチーム（多職種協同）が必要か。その中で MSW の役割を学びます～チーム医療について

日時：2023年9月10日

場所：北中城若松病院

主催：沖縄県医療ソーシャルワーカー協会

氏名：山田 豊（公認心理師）

講義名：令和5年度 アルコール依存症講演会

日時：2023年12月9日 13:00～16:30

内容：「アルコール依存症の基礎知識について」

「依存症の相談と家族支援について」

場所：八重山合同庁舎2階大会議室

主催：八重山保健所

氏名：上原 脩穂（公認心理師）

テーマ：糸井岳史先生に学ぶウェクスラー式知能検査研修会：事例提供

日時：2023年4月23日

場所：ダブルツリーbyヒルトン那覇首里城守礼の間

主催：沖縄精神科病院協会公認心理師部会

氏名：上原 脩穂（公認心理師）

テーマ：天久台病院勉強会：トラウマインフォームドケア

日時：2024年2月28日

場所：医療法人天仁会 天久台病院

主催：天久台病院

氏名：上原 脩穂（公認心理師）

テーマ：沖縄国際大学心理相談室定例会研修会：事例提供

日時：2024年3月16日

場所：沖縄国際大学

主催：沖縄国際大学心理相談室

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

テーマ：失語症啓発講演会「失語症の基礎知識」

日時：2024年3月16日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

主催：沖縄県（事業委託：一般社団法人沖縄県言語聴覚士会）

氏名：宜野座 智光（感染管理認定看護師）

テーマ：感染対策について

日時：2023年9月13日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

主催：ケアハッピーの会

氏名：當山 真吾（認知症看護認定看護師）

テーマ：中核症状と行動・心理症状について

日時：2023年7月12日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

主催：ケアハッピーの会

氏名：糸数 萌子（医療相談員）

講義名：国家試験合格者体験談報告会

日時：2023年8月18日

場所：沖縄国際大学

氏名：山城 亮輔（公認心理師）

講義名：心理学と心理的支援（全15回）

日時：2023年4月～2023年7月

主催：琉球リハビリテーション学院 社会福祉学科

場所：琉球リハビリテーション学院

氏名：山城 亮輔（公認心理師）

講義名：心理学と心理的支援（全15回）

日時：2023年9月～2024年2月

主催：沖縄統合医療学院 社会福祉学科

場所：沖縄統合医療学院

氏名：山城 亮輔（公認心理師）

講義名：心理学と心理的支援（レポート指導・添削）

日時：2023年11月3日

主催：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）

場所：ソーシャルワーク専門学校

氏名：山田 豊（公認心理師）

講義名：令和5年度 アルコール家族教室

日時：2023年12月1日 14:00～16:30（第3回目）

2024年2月2日 14:00～16:30（第4回目）

内容：「家族ができる対応方法について学ぶ」および交流会

場所：中部保健所3階多目的室

氏名：山田 豊（公認心理師）

講義名：令和5年度 アルコール依存症家族教室

日時：2023年12月16日 13:00～16:30

内容：「家族ができる対応方法について学ぶ ～CRAFTとは～」

場所：八重山保健所2階会議室

氏名：山田 豊（公認心理師）

講義名：令和5年度 アルコール家族教室

日時：2024年1月20日 14:00～16:00

内容：「アルコール依存症ってなに 家族の対処法について」

場所：宮古保健所1階会議室

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

講義名：失語症者向け意思疎通支援者養成事業「失語症のある人の日常生活とニーズ」

日時：2024年9月9日

場所：沖縄県総合福祉センター

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

講義名：失語症者向け意思疎通支援者養成事業「意思疎通支援者とは何か」

日時：2024年9月9日

場所：沖縄県総合福祉センター

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

講義名：失語症者向け意思疎通支援者養成事業「意思疎通支援者の心構えと倫理」

日時：2024年9月9日

場所：沖縄県総合福祉センター

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

講義名：失語症者向け意思疎通支援者養成事業「コミュニケーション支援実習④」

日時：2024年11月25日

場所：ちゃたんニライセンター

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

講義名：失語症者向け意思疎通支援者養成事業「コミュニケーション支援実習⑤」

日時：2024年12月9日

場所：沖縄県総合福祉センター

氏名：高野 圭史（言語聴覚士）

講義名：言語聴覚障害診断学Ⅱ

日時：2024年4月28日

場所：沖縄リハビリテーション福祉学院

氏名：當山 真吾（認知症看護認定看護師）

講義名：わかりやすい認知症

日時：2023年12月8日

場所：ペアーレ沖縄・タピック

氏名：新垣 真梨子（精神保健福祉士、公認心理師）

講義名：「アルコール依存症について」

日時：2023年7月20日

場所：沖縄市福祉文化プラザ

主催：沖縄市障がい者基幹相談支援センター

氏名：新垣 真梨子（精神保健福祉士、公認心理師）

講義名：「アルコール関連問題の相談対応について 当事者・家族への相談支援」

日時：2023年11月2日

主催・場所：中部保健所

氏名：大城 真悟（介護福祉士）

講義名：沖縄県認知症介護実践者研修

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」
「自施設実習評価」

日時：2023年7月5日・7月24日・8月28日（第1回）

2023年10月19日・10月31日・12月5日（第2回）

場所：いちゅい具志川じんぶん館（第1回・第2回）

氏名：大城 真悟（介護福祉士）

講義名：沖縄県認知症介護実践リーダー研修

テーマ：「認知症介護実践リーダー研修の理解」「自施設実習評価」

日時：2023年12月11日・2024年1月19日（第1回）

場所：いちゅい具志川じんぶん館

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）

テーマ：「高齢者の栄養問題」

日時：2023年2月22日

場所：タピックこども館

氏名：森谷 優希（作業療法士）

テーマ：高次脳機能障害について

日時：2024年1月10日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

主催：ケアハッピーの会

氏名：宮城 哲哉（作業療法士）

講義名：精神科医療機関における治療の実際・精神科医療の動向

日時：2023年12月6日、12月13日、12月20日

場所：沖縄国際大学

氏名：照喜名 重寿（主任介護支援専門員）

講義名：ペアーレ幸寿大学 「終末期を考える」

日時：2023年10月13日

場所：ペアーレ沖縄タピック

氏名：城間 清美（生活支援コーディネーター）

講義名：沖縄市の取り組みと実際の活動

日時：2023年8月10日

場所：沖縄コンベンションセンター

氏名：宮城 尚美（キャラバンメイト）、森田 ひとみ（キャラバンメイト）、城間 清美（キャラバンメイト）

講義名：認知症サポーター養成講座

日時：2023年6月19日

場所：たびっくデイサービス（地域住民・地域の介護支援専門員等）

氏名：宮城 尚美（キャラバンメイト）、城間 清美（キャラバンメイト）

講義名：認知症サポーター養成講座

日時：2023年8月16日

場所：南桃原公民館（地域住民）

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「地域で活用できる公的支援」「ボランティアの心得」

日時：2024年2月8日

場所：タピックこども館

氏名：城間 清美（生活支援コーディネーター）

講義名：沖縄市生活支援サポーター養成講座「尊厳の保持と自立支援」

日時：2024年2月29日

場所：タピックこども館

氏名：照喜名 重寿（主任介護支援専門員）

講義名：中堅民生委員児童委員研修「地域包括ケアシステムについて」

日時：2024年2月19日

場所：沖縄県総合社会福祉センター

氏名：照喜名 重寿（主任介護支援専門員）

講義名：中堅民生委員児童委員研修「地域包括ケアシステムについて」

日時：2024年2月22日

場所：JTA ドーム宮古島（宮古島）

氏名：照喜名 重寿（主任介護支援専門員）

講義名：中堅民生委員児童委員研修「地域包括ケアシステムについて」

日時：2024年3月12日

場所：南の美ら花ホテル（石垣島）

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）

講義名：介護予防認定理学療法士臨床認定カリキュラム

日時：2023年11月25日・26日、12月16日・19日・26日、2024年1月16日・20日・23日

場所：沖縄リハビリテーションセンター病院

氏名：安慶名 誠（看護師）

講義名：リハビリテーション看護論

日時：2023年7月11日

場所：名桜大学

氏名：飯田 笑子（作業療法士）

講義名：高次脳機能障害者の運転免許再開支援について

日時：2023年10月21日、11月25日

場所：JTA ドーム宮古島 石垣市福祉避難所兼ふれあい交流施設・結い心センター

氏名：謝花 江里香（言語聴覚士）

講義名：高次脳機能障害者の運転免許再開支援について

日時：2023年10月21日、11月25日

場所：JTA ドーム宮古島 石垣市福祉避難所兼ふれあい交流施設・結い心センター

氏名：安慶名 誠（看護師）

講義名：リハビリテーション看護論

日時：2023年7月11日

場所：名桜大学

執筆

氏名：手塚 幸雄（医師）

テーマ：多職種連携と多機関連携における医師の役割

掲載書籍等：日本アルコール関連問題学会雑誌 第24巻第2号 1-5 ページ 2023年6月

氏名：手塚 幸雄（医師）

テーマ：アルコール健康障害を通して

掲載書籍等：日本精神科病院協会雑誌 第42巻第4号 34-39 ページ 2023年4月

氏名：手塚 幸雄（医師）

テーマ：ドクターのゆんたくひんたく

掲載書籍等：琉球新報 2023年4月12日掲載

氏名：手塚 幸雄（医師）

テーマ：アルコール使用症（アルコール依存症）

掲載書籍等：日本医事新報社 ER・救急で役立つ精神科救急A to Z 97-104 ページ 2024年3月

氏名：犬尾 仁（医師）

テーマ：全断連顧問就任あいさつ 『飲むな！は禁句 酒害県沖縄で依存症と笑顔で向き合う』

掲載書籍等：全日本断酒会連盟広報誌『かがり火』2024年3月号

氏名：涌澤 圭介、堀田 洋（医師）¹⁾、杉山 登志郎、友田 明美

テーマ：Triadic Therapy Based on Somatic Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Complex Posttraumatic Stress Disorder: A Pilot Randomized Controlled Study.

掲載書籍等：*Journal of EMDR Practice and Research* (2023)

Wakusawa K, Sugiyama T, Hotta H, Wada K, Suzuki F, Morimoto T, Tomoda A.

Triadic Therapy Based on Somatic Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Complex Posttraumatic Stress Disorder: A Pilot Randomized Controlled Study.

Journal of EMDR Practice and Research (2023).

1) 沖縄リハビリテーションセンター病院

学会発表

学会名：第34回東北アルコール関連問題学会

日時：2023年10月28日～29日

会場：秋田温泉さとみ

発表者：手塚 幸雄（医師）

演題名：問題解決しない事例検討会（ワークショップ）

学会名：第36回日本総合病院精神医学会総会

日時：2023年11月17日～18日

会場：仙台国際センター

発表者：手塚 幸雄（医師）

演題名：依存症専門医療機関から総合病院に医師が出張しリエゾン診療を行う「架け橋モデル」（シンポジウム）

学会名：第35回九州アルコール関連問題学会 大分大会

日時：2023年3月1日～2日

会場：ホルトホール大分

発表者：手塚 幸雄（医師）

演題名：依存症専門医療機関から総合病院に医師が出張しリエゾン診療を行う「架け橋モデル」（シンポジウム）

発表者：野呂 ひとみ（看護師）

共同演者：近藤 知江（看護師）、新垣 真梨子（精神保健福祉士）、池村 功（看護師）、犬尾 仁（医師）、手塚 幸雄（医師）

演題名：退院後、短期間での再入院を繰り返すアルコール依存症者との関わり

学会名：アルコール・薬物依存症関連学会合同学術総会 2023年度

日時：2023年10月14日

会場：岡山コンベンションセンター

発表者：犬尾 仁（医師）

演題名：「その後のアルコール相談会『言っぱなし・聞きっぱなしではない』相談の場でおこったいろいろなこと」ポスター発表

発表者：池村 功（看護師）

共同演者：石川 章旗（作業療法士）、手塚 幸雄（医師）

演題名：シンポジスト 依存症病棟開設後の試行錯誤 ～自由で開放的な治療環境を目指して～

学会名：日本精神障害者リハビリテーション学会第30回岡山大会

日時：2023年12月2日～3日

会場：倉敷市芸文館（岡山県）

発表者：宮城 哲哉（作業療法士）

演題名：地域に溶け込む地域活動支援センターを目指して

学会名：リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023

日時：2023年10月26日～27日

会場：広島国際会議場

発表者：宮里 由乃（理学療法士）

共同演者：村井 直人（理学療法士）、真栄城 省吾（理学療法士）

演題名：介護職員向け業務負担スコアシートの開発と信頼性・妥当性の検討

発表者：外間 若奈（言語聴覚士）

共同演者：村井 直人（管理部）、仲宗根 力（医師）

演題名：意思伝達が困難となった多系統萎縮症の利用者に対するチームでの取り組み

発表者：松元 隼人（ケアマネージャー）

共同演者：森田 ひとみ（社会福祉士）、照喜名 重寿（主任介護支援専門員）、仲西 孝之（理学療法士）

演題名：高齢者のウェルネスを支える地域づくり～高齢者基本チェックリストから見えた介護予防～

学会名：第43回回復期リハビリテーション協会研究大会 in 熊本

日時：2024年3月8日～9日

会場：熊本城ホール

発表者：森田 智也（作業療法士）

共同演者：金城 ユリ子（看護師）、安慶名 誠（看護師）、藤山 二郎（医師）

演題名：当院回復期リハビリテーション病棟におけるPTOTST実施中のインシデント・アクシデントの現状と課題

発表者：新垣 大樹（看護師）

共同演者：高野 圭史（言語聴覚士）、真栄城 あかね（理学療法士）、幸地 良潤（看護師）、杉田 未来（看護師）

演題名：認知関連行動アセスメント（CBA）を活用したケアの実践

学会名：第22回九州ブロック介護老人保健施設大会美ら沖縄

日時：2024年2月1日～2日

会場：沖縄コンベンションセンター（現地開催）

発表者：北 敏博（看護師）

共同演者：東江 若奈（看護師）、友利 優美（看護師）、仲宗根 力（医師）

演題名：K老健施設での新型コロナウイルス感染症（COVID-19）～集団感染（クラスター）発生を振り返る～

学会名：第18回沖縄県作業療法学会

日時：2023年5月27日

会場：琉球リハビリテーション学院

発表者：森谷 優希（作業療法士）

共同演者：加藤 貴子（医師）、鈴木 里志（作業療法士）

演題名：大工一筋だった方の転職の挑戦～就労プログラムを通じた自己理解支援～

座長

学会名：2023 年日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

日時：2023 年 10 月 13 日～15 日

会場：岡山コンベンションセンター

担当ジャンル・テーマ：日本総合病院精神医学会・日本アルコールアディクション医学会・日本アルコール関連問題学会 3 学会共催シンポジウム「総合病院からつなげる！身体科との連携をいかしたアルコール依存症治療」

講演 or 一般演題：シンポジウム

氏名：手塚 幸雄（医師）

担当ジャンル・テーマ：多様な物質依存、及び行動嗜癖に関する研究

担当：一般演題

氏名：幸地 睦子（作業療法士）

学会名：リハビリテーション・ケア合同研究大会 広島 2023

日時：2023 年 10 月 26 日

会場：広島国際会議場

担当ジャンル・テーマ：通所リハ

担当：一般演題（口述発表）

氏名：宮里 由乃（理学療法士）

学会名：沖縄回復期リハビリテーション病棟協会第 10 回研究大会

日時：2023 年 9 月 30 日

会場：沖縄市民会館

担当：一般演題

氏名：我謝 翼（言語聴覚士）

学会名：第 18 回沖縄県作業療法学会

日時：2023 年 5 月 27 日

会場：琉球リハビリテーション学院

担当ジャンル・テーマ：精神科領域

担当：一般演題

氏名：宮城 哲哉（作業療法士）

学会名：第 24 回沖縄県理学療法学会

日時：2023 年 11 月 19 日

会場：沖縄科学技術大学院大学

担当テーマ：口述演題（神経・脳卒中）

氏名：島袋 みちる（理学療法士）

査読

学会名：2023 年日本アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会

日時：2023 年 10 月 13 日～15 日

会場：岡山コンベンションセンター

氏名：手塚 幸雄（医師）

院内研修会・勉強会・研究大会・委員会報告会

実施日	内容	実施者・担当
2023年4月3日	新人教育プログラム2023	教育研修委員会
2023年5月19日	回復期OT目標達成度振り返り+専門班プレゼン	OT管理職
2023年6月10日	セントラルタピック研究大会（特別講演、一般演題、ハイブリット）	教育研修委員会
2023年6月13日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年6月15日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年6月20日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年6月22日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年6月22日	OT定期評価（FMA・MAL）	OT管理職
2023年6月27日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年6月29日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年7月1日	ハラスメント研修会（動画視聴、事例アンケート）	教育研修委員会
2023年7月4日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年7月6日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年7月7日	おむつ勉強会	看護・介護管理職
2023年7月11日	BLS勉強会	医療安全管理委員会
2023年7月11日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年7月13日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年7月19日	依存症と向き合って（講師：さいがた医療センター 看護副所長 阿部かおり、村山裕子）	本館管理職
2023年7月20日	OT高次脳機能障害勉強会	OT管理職
2023年7月20日	院内感染対策講習会（2022年度報告、消毒剤・抗菌薬・ワクチン）	感染対策委員会
2023年7月25日	トラウマインフォームドケア	上原脩穂（公認心理師）
2023年7月27日	トラウマインフォームドケア	本館管理職
2023年7月27日	ハラスメント研修会（ディスカッション）	教育研修委員会
2023年8月8日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（講師：大城清貴（摂食嚥下障害認定看護師 株式会社Comer代表））	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年8月14日	人事考課 評価者研修：等級制度／評価者の視点／人事考課スケジュールと留意点	HR（人材育成）局
2023年8月14日	褥瘡対策委員会 年間報告会2023	褥瘡委員会
2023年8月15日	人事考課 評価者研修：等級制度／評価者の視点／人事考課スケジュールと留意点	HR（人材育成）局
2023年8月16日	人事考課 評価者研修：等級制度／評価者の視点／人事考課スケジュールと留意点	HR（人材育成）局
2023年8月19日	中堅研修2023 パートI	教育研修委員会
2023年8月22日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（講師：大城清貴（摂食嚥下障害認定看護師 株式会社Comer代表））	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年8月24日	OT症例報告会	OT管理職
2023年8月25日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（VEについて）	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年8月29日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（VEについて）	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年9月1日	新入職中期研修2023	教育研修委員会
2023年9月2日	リーダー研修2023 パートI	教育研修委員会
2023年9月8日	OT目標支援ツールの概要	OT管理職
2023年9月12日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（講師：大城清貴（摂食嚥下障害認定看護師 株式会社Comer代表））	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年9月13日	研究の研修会（動画資料、研究テーマ）	教育研修委員会
2023年9月16日	PT症例検討会	OT管理職
2023年9月20日	OT高次脳機能障害勉強会	OT管理職
2023年9月21日	2年目研修2023	教育研修委員会
2023年9月24日	WEB研修「地域リハビリテーションの取り組みと今後の展開～リハビリテーション専門職の立場から～」	教育研修委員会
2023年9月25日	ST目標設定勉強会	ST管理職
2023年10月3日	院内研修 医療安全管理委員会「年間報告」「回復期リハ病棟における医療事故対策」	医療安全管理委員会
2023年10月7日	院内研修「地域包括ケア時代におけるタピックと私たちの役割」	地域ホール
2023年10月10日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（講師：大城清貴（摂食嚥下障害認定看護師 株式会社Comer代表））	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年10月10日	目標管理シート研修（人事考課）：従来の目標管理シート運用とのちがい／目標面接における活用	HR（人材育成）局
2023年10月11日	目標管理シート研修（人事考課）：従来の目標管理シート運用とのちがい／目標面接における活用	HR（人材育成）局
2023年10月13日	レギュラー研修2023	教育研修委員会
2023年10月16日	ST勉強会	ST管理職
2023年10月19日	OT認知症勉強会	OT管理職
2023年10月21日	児童精神科勉強会（思考療法パートナー研修）	児童精神科WG

実施日	内容	実施者・担当
2023年10月23日	ST勉強会（気管カニューレ）	ST管理職
2023年10月24日	「口から食べる」支援プロジェクト 勉強会（講師：大城清貴（摂食嚥下障害認定看護師 株式会社Comer代表））	「口から食べる」支援プロジェクト
2023年10月31日	研究の研修会（講義、ディスカッション）	教育研修委員会
2023年11月11日	マネジメント研修2023 パートⅠ	教育研修委員会
2023年11月13日	ST新人症例検討会	ST管理職
2023年11月16日	OT2年目 症例検討会	OT管理職
2023年11月24日	中堅研修2023 パートⅡ	教育研修委員会
2023年11月27日	ST新人症例検討会	ST管理職
2023年11月30日	OT2年目 症例検討会	OT管理職
2023年12月1日	中途入職者研修2023	教育研修委員会
2023年12月7日	院内感染対策講習会（血液培養検査、水痘・麻疹・風疹・流行性耳下腺炎）	感染対策委員会
2023年12月8日	リーダー研修2023 パートⅡ	教育研修委員会
2023年12月8日	ST伝達講習会（実務者講習会（成人基礎編））	ST管理職
2023年12月9日	院内研修 医療安全管理委員会「患者誤認」	医療安全管理委員会
2023年12月11日	児童精神科勉強会（対人援助職の基本～自立神経系を中心に）	児童精神科WG
2023年12月19日	PT神経理学療法学会学術集会 伝達	OT管理職
2023年12月22日	OT生活行為班勉強会（症例発表）（全国学会報告）	OT管理職
2024年1月16日	OT 上肢機器MELT z 事前説明会	OT身体機能班
2024年1月17日	OT学会 伝達講習	OT管理職
2024年1月18日	TFM（タビックフロアマナジメント） フィードバック（新5階）（百歳堂デイケア）	新館5階管理者
2024年1月18日	OT 上肢機器MELTz体験会	OT身体機能班
2024年1月18日	ST勉強会（LSVT LOUD概要と理論）	ST管理職
2024年1月26日	ST勉強会（LSVT LOUD概要と理論）	ST管理職
2024年1月27日	TAT（タビックアスレチックトレーナー） 筆記テスト	TAT責任者
2024年1月30日	2024年イーストタビック 看護・介護ケア実践研究発表会	看護・介護管理職
2024年1月30日	PT歩行分析機器 業者紹介	PT管理職
2024年2月1日	新館4階ホールカンファレンス	ホール管理者
2024年2月2日	マネジメント研修2023 パートⅡ	教育研修委員会
2024年2月5日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館4階）（訪問リハ）	新館4階管理者
2024年2月6日	新館2階ホールカンファレンス	ホール管理者
2024年2月13日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館2階）（百歳堂デイケア）	新館2階管理者
2024年2月14日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館3階）（外来リハ）	新館3階管理者
2024年2月15日	TFM（タビックフロアマナジメント） フィードバック（新5階）（亀の里）	新館5階管理者
2024年2月20日	新館3階ホールカンファレンス	ホール管理者
2024年2月26日	新館5階ホールカンファレンス	ホール管理者
2024年2月27日	予演会（回復期リハビリテーション病棟協会 研究大会）	新館5階管理者
2024年3月4日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館4階）（あわせ通所介護）	新館4階管理者
2024年3月7日	PT症例検討会（新館5階）	新館5階PT管理職
2024年3月11日	OT症例検討会（新館5階）	新館5階OT管理職
2024年3月12日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館2階）（短時間通所リハ）	新館2階管理者
2024年3月13日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館3階）（プライムガーデンうるま）	新館3階管理者
2024年3月13日	IT（アクセシビリティ機能）を活用したコミュニケーション支援	新館4階管理者
2024年3月13日	新人教育プログラム2024相談会&プレゼン研修会	教育研修委員会
2024年3月14日	TFM（タビックフロアマナジメント） フィードバック（新5階）（高次脳デイ）	新館5階管理者
2024年3月14日	IT（アクセシビリティ機能）を活用したコミュニケーション支援	新館4階管理者
2024年3月14日	新館3階ホールカンファレンス	ホール管理者
2024年3月15日	OT症例検討会（新館5階）	新館5階OT管理職
2024年3月18日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館3階）（高次脳デイ・認知症デイ）	新館3階管理者
2024年3月19日	TFM（タビックフロアマナジメント）（新館5階）（認知症デイ）	新館5階管理者
2024年3月26日	PT症例検討会（新館5階）	新館5階PT管理職
2024年3月28日	スクイージング勉強会（新館4階）	新館5階管理職
2024年3月28日	人事考課 評価者研修：等級制度／評価者の視点／人事考課スケジュールと留意点	HR（人材育成）局
2024年3月29日	人事考課 評価者研修：等級制度／評価者の視点／人事考課スケジュールと留意点	HR（人材育成）局
2024年3月29日	PT症例検討会（新館5階）	新館5階PT管理職
2024年3月29日	令和5年全国OT学会伝達（新館4階）	新館4階OT管理者
2024年3月29日	手指衛生フィードバック	新館5階管理者

セントラルタピック研究大会 2023

テーマ：ウェルネス（輝く豊かな人生）を支えるヒューマンリソース

開催日：2023年6月10日

開催場所：新館6階 講堂

大会長：宮里 好一（タピック代表）

実行委員長：三好 晋爾（沖縄リハビリテーションセンター病院 医師）

内容：特別講演、一般演題（13演題）

【特別講演】テーマ：世界5大長寿地域ブルーゾーン沖縄から学ぶアフターコロナの生き方・働き方

～需要高まるウェルネス産業動向と Well-being まちづくり～

講師：荒川 雅志（国立大学法人琉球大学 国際地域創造学部ウェルネス研究分野／
大学院観光科学研究科 教授 医学博士）

【一般演題】

- ・沖縄市健康づくり教室「ウェルネススタジオ KOZA」の取組みについて
～健康的な生活習慣の定着を目指して～
発表者：梶 隆（ペアール沖縄）
- ・沖縄市委託の介護予防事業
発表者：玉城 幸宏（沖縄文化スポーツイノベーション株式会社（コザ運動公園））
- ・東南植物楽園のコロナ禍で取り組んだ施策 ～日本一の植物楽園を目指して～
発表者：山形 徳彦（東南植物楽園）
- ・高齢者のウェルネスを支えるまちづくり～基本チェックリストから見えた介護予防～
発表者：松元 隼人（沖縄市地域包括ケアセンター西部南 ケアマネージャー）
- ・精神科急性期病棟の退院支援マッピングシートを用いた関わり
～ペプロウの対人関係理論を用いた考察～
発表者：近藤 知江（本館5階なかゆくいホール 看護師）
- ・精神科病院に長期入院していたクライアントへの退院支援～退院に対する不安感へのアプローチ～
発表者：盛島 美帆（本館5階なかゆくいホール 作業療法士）
- ・意思伝達が困難となった多系統萎縮症の利用者に対するチームでの取り組み
発表者：外間 若菜（介護老人保健施設 亀の里 言語聴覚士）
- ・依存症部門の取り組みと今後の展望
発表者：石川 章旗（本館4階かなさんホール 作業療法士）
- ・居住系施設間での介護職員配置数の違いに影響している因子の検討
発表者：村井 直人（地域ホール 管理部 理学療法士）
- ・認知関連行動アセスメント（CBA）を活用したケアの実践
発表者：新垣 大樹（新館5階ていだホール 看護師）
- ・Tホールのセンサーベッドのコール分析 ～コールの実態とスタッフの使用基準の認識調査から～
発表者：津波古 哲也（新館5階ていだホール 看護師）
- ・当院回復期リハビリテーション病棟におけるPT OT ST実施中のインシデント・アクシデントの現状と課題
発表者：森田 智也（新館4階ちゅうらうみホール 作業療法士）
- ・マニュアル動画に関するアンケート結果から見えてきたこと
発表者：辺土名 健一（新館4階ちゅうらうみホール 理学療法士）

看護・介護実践研究発表会 2023

テーマ：一護一得～目指すのは今以上～

開催日：2024年1月30日（火）

開催場所：新館6階講堂

実行委員長：金城 利哉・副実行委員長：長尾 彩絵香

【演題】

- ・ 演題1. 経口摂取・摂食嚥下の向上はみられたが胃瘻増設を決めた症例を振り返る
発表者：伊礼 朱菜（新館5階 看護師）
- ・ 演題2. 高齢で食思低下があり栄養支援を有した症例に対して他職種と連携した食への支援
—KTバランスチャートを活用したアプローチ
発表者：坂元 千亜季（新館4階 看護師）
- ・ 演題3. ホールにおける褥瘡発生の実態及びスタッフの褥瘡ケアに関する意識調査
—褥瘡発生ゼロをめざして課題を明らかにする—
発表者：金城 南（新館3階 看護師）
- ・ 演題4. 当ホール看護師の退院前家屋訪問への同行体験による気づきと学び
発表者：安慶名 誠（新館2階 看護師）
- ・ 演題5. 転倒を繰り返す認知症高齢者の症例を振り返る
～認知症高齢者の特徴を踏まえた転倒対策とは～
発表者：仲尾次 のぞみ（本館7階 看護師）
- ・ 演題6. 退院したいその思いを受け取る—多飲水クライアントとスタッフの2週間—
発表者：安齋 恵理（本館6階 准看護師）
- ・ 演題7. なかゆくいホールで発生した暴力行為に対する実態調査—暴力に慣れない環境を築く—
発表者：普天間 要（本館5階 看護師）
- ・ 演題8. アルコール依存症者への退院支援
～多職種による支援プログラムの実践と他部署連携による介入～
発表者：喜屋武 大（本館4階 看護師）
- ・ 演題9. 精神科外来新設後の現状と課題—退院クライアントの実態調査より—
発表者：下地 克年（ひんぷんホール 看護師）
- ・ 演題10. 介護老人保健施設における救急搬送となった入所者の特徴
発表者：東江 若菜（亀の里 看護師）
- ・ 演題11. 在宅復帰に向けての取り組み—自宅退所の障害となっている課題へのアプローチ
発表者：野田 聖乃（亀の里 介護福祉士）

その他の業績

氏名：山田 豊（公認心理師）

内容：令和5年度 アディクション相談

日時：2023年4月14日 14:00～16:30

2023年6月9日 14:00～16:30

2023年12月2日 14:00～16:30

2024年2月9日 14:00～16:30

内容：依存症本人、家族への個別相談

場所：中部保健所2階相談室

派遣者：嘉数 功平（作業療法士）

派遣事業名：ダイキンレディスゴルフトーナメントへの帯同

氏名：久田 友昭（理学療法士）

内容：那覇市要介護者重度化防止等ケアマネジメント研究会

日時：2023年10月17日

場所：オンライン開催

氏名：久田 友昭（理学療法士）

内容：那覇市地域リハビリテーション活動支援事業

日時：2024年1月17日

場所：那覇市地域包括支援センター小禄

氏名：久田 友昭（理学療法士）

内容：介護予防教室（健やかクラブ）

日時：2024年3月5日・19日

場所：那覇市地域包括支援センター小禄

氏名：堀田 洋（医師）

講義名：自庁研修

日時：2023年5月30日

場所：那覇家庭裁判所

内容：スーパーバイズ

主催：那覇家庭裁判所

氏名：富山 郁美（理学療法士）、高宮城 あずさ（理学療法士）、花城 夏希（理学療法士）

内容：北中城村短期集中予防サービス 派遣

日時：令和5年4月～令和6年3月 毎週水曜日（14:00～16:00）・金曜日（10:00～12:00）

場所：北中城村総合社会福祉センター

氏名：手塚 幸雄（医師）

内容：厚生労働省 令和5年度 障害者総合福祉推進事業/

医療機関でのアルコール健康障害への早期介入と専門医療機関との円滑な連携に関するガイドライン
ガイドライン検討委員

氏名：手塚 幸雄（医師）、犬尾 仁（医師）

内容：厚生労働省 令和5年度 地域連携による依存症早期発見、早期対応、継続支援モデル事業

依存症専門医療機関から総合病院へ医師が出張しアルコールリエゾン診療を行う「架け橋モデル」を実践

氏名：手塚 幸雄（医師）

内容：南大東村アルコール相談

日時：2023年4月1日、10月7日、12月9日（オンライン開催）

2023年8月19日、20日、2024年1月27日、28日（現地開催）

会場：南大東村保健センター

氏名：犬尾 仁（医師）

内容：アルコール相談会・毎月1回 第2火曜日 19:00～

場所：沖縄市福祉文化プラザ2階講義室

テーマ：回復者の体験談発表、刑務所における依存症対策 など多数（延べ492名参加）

氏名：犬尾 仁（医師）

内容：沖縄断酒会研修会 全国断酒会連盟顧問として開会のあいさつ

日時：2023年6月25日

場所：石川青少年自然の家

氏名：犬尾 仁（医師）

内容：読谷村社会福祉協議会アルコール問題ネットワーク 定期会議（約4か月ごと開催）

日時：2023年6月23日、10月28日（症例提示あり）、2024年2月20日

氏名：小濱 紋乃（介護福祉士）

活動名：令和6年度能登半島地震発生に伴う1.5避難所への介護福祉士派遣

日時：2024年2月10日～14日

場所：石川県 いしかわ総合スポーツセンター

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：栗国 朝晴（理学療法士）、稲葉 圭吾（看護師）、永吉 翼（作業療法士）、佐々木 美幸（言語聴覚士）

テーマ：失語症・高次脳機能障害を呈した事例の復学支援について

日時：2023年10月17日 参加者：26名

目的：失語症・高次脳機能障害の症状を理解し、復学支援の振り返りをおこない共有を図ること。

診断名：脳挫傷

概要：入院時、中等度の失語症、注意・記憶障害などの症状を認めていた。リハビリ以外の活動としてテーブル拭きなどの作業、パソコンでの自主トレ、介護士によるコミュニケーション訓練など多面的な関わりを実施した。徐々に改善に至り、失語症、注意・記憶障害は日常生活レベルまで改善。退院前には、学校の教員とご家族を交えカンファレンスを実施し、現状の課題と今後想定されることについて共有を図った。復学は可能と判断され、入院後2カ月で自宅退院かつ復学が可能となった。退院後は、外来リハビリに繋ぎ、退院後の課題について共有を図った。

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：眞川 花織（言語聴覚士）、新里 博己（理学療法士）、永吉 翼（作業療法士）、平良 恵（看護師）

テーマ：退院後の状況確認と退院支援、取り組みの振り返りについて

日時：2023年11月21日 参加者：24名

目的：退院後の電話調査アンケートのフィードバックをおこない、退院支援・課題について共有を行う。

診断名：左被殻出血

概要：退院時、失語症状が残存し、装具着用下にて独歩・ADLは自立していた。退院後は、短時間通所・訪問リハビリにて、運転再開支援、歩行の耐久性向上、言語機能の改善目的に利用した。しかし、引っ越しのため、近隣の通所リハビリに変更を行った。現在は、自動車運転実車評価の許可が得られ、弁当作りも継続しおこなっていた。現状の課題として、麻痺側上肢の痛みが残存、調理時の切る動作などが困難、学校行事などへ参加ができていないなど、主にコミュニケーション面の課題があがった。

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：永吉 翼（作業療法士）、島袋 みちる（理学療法士）、佐々木 美幸（言語聴覚士）、長濱 友希（看護師）

テーマ：入院中のチームでの取り組みと退院後の課題。

日時：2024年2月6日 参加者：19名

目的：退院後の生活を想定した病棟活動に着眼しチームでの取り組み内容を共有する。

診断名：延髄外側症候群

概要：入院時から眩暈が出現し易疲労性の症状を強く認めていた。姿勢や基本動作などの機能面のアプローチを中心に介入。身体機能が徐々に改善し、退院後の一日の生活イメージを本人と共有した。病棟活動では、シーツ交換、食器洗い、配膳などを提案し実施した。退院後は、家事量や外出機会・範囲を拡大できるよう、想定される生活プランを紙面にて作成しイメージの共有に努めた。退院後の電話確認では、家事や洗濯は休憩をおこないながら実施でき、自動車運転も15分程度の近隣であればおこなっていた。今後の課題として、易疲労性に伴う長距離運転、復職が課題となった。

4. 開催ホール：新館3階メディカルホールゆいんち

発表者：座間味 光（理学療法士）

共同演者：田崎 温子（医師）、小川 晴也（看護師）、山本 溪斗（介護福祉士）

赤根 挑夢（作業療法士）、神谷 善輝（言語聴覚士）、島袋 正也（社会福祉士）

テーマ：感情コントロールが困難な患者へのアプローチを振り返る

日時：2023年12月14日 参加者32名

目的：再発を繰り返し、感情のコントロールが困難な症例への介入方法を検討する

概要：60代、男性、左視床出血、入院当初より感情のコントロールが難しく、特に環境要因や身体抑制に対しての不快感が強く表出されていた。環境調整や精神科介入による薬の調整等にて身体機能の向上が見られ、身体抑制が徐々に緩和された。さらにリハビリの中でのポジティブフィードバックを多めに伝え、自己効力感を高めたことで次第に感情コントロールが患者自身で行えるようになり、他患やスタッフとのトラブルが軽減した。認知症や高次脳機能障害という側面にとらわれず、患者さんを一個人としてきちんと向き合い、本人の意向を引き出すことや能力だけでなくご本人の性格も尊重した関わり方が大切である事を学んだ。

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：池宮 真菜（理学療法士）

共同演者：奥山 久仁夫（医師）、長尾 彩絵香（看護師）、大泊 芹菜（介護福祉士）、

飯田 笑子（作業療法士）、宮本 愛子（社会福祉士）

テーマ：こだわりや不安が強かった患者の退院後訪問調査報告

日時：2024年2月20日 参加者35名

目的：回復期リハ退院後の経過を共有し、今後のチームアプローチに活かしていく

概要：80代、女性、左大腿骨転子部骨折術後、入院時より疼痛がある事を理由に基本動作の介助要求やトイレでの排泄拒否が強く見られた患者で、夜間排泄はオムツのままプライムガーデンうるまへの入居となった。施設では夜勤が男性スタッフということで、本人自身で行えるようになり自立度の向上に繋がった。統一した対応をとる必要があったという部分が反省になるが、一方で細かい要望やキャストの違いによって訴えが変わる中で統一した対応をとることは難しいという声もあった。その中でも患者の声に耳を傾けつつも、ケア方法の統一した対応や自立度の向上に繋がる環境設定をチームで発信し、患者の行動変容に繋がられるように今後のチームアプローチに活かしていけるようにしたい。

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：池宮 真菜（理学療法士）

共同演者：比嘉 淳（医師）、黒木 聖奈（看護師）、魚住 海（介護福祉士）、小橋川 直（作業療法士）、

運天 勝樹（作業療法士）、池原 千弥子（言語聴覚士）、宮本 愛子（社会福祉士）

テーマ：「自宅退院患者がどのように生活しているか」を知る～退院後電話調査を通して～

日時：2024年3月14日 参加者27名

目的：回復期リハ病棟で行った支援が在宅生活に活かしているかを知る。電話調査から得た課題から今後の退院支援に活かす。

概要：80代、男性、脳梗塞、入院中に夜間の排泄が上手くいかず自宅退院となったケース。今回のケースを通して良かった点は、退院前の基本動作や歩行動作の動画を家族と共有出来たことで退院後のリハビリに活かしている事がわかった。課題としては、入院中の排泄動作とは違う対応になり家族の

介護負担に繋がっていた。キーパーソンのみでの介助指導ではなく、その他の家族への情報提供も必要だった。その他、「できる能力」の把握・チーム間での共有、試験外泊の重要性も改めて感じたという声もあった。退院後の状態を知ることでもリハビリ内容やゴール設定の適正、ホール内でのアプローチを更に深掘りすることができ、今後の退院支援に活かしていける1つの材料になったと感じる機会になった。

7. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：坂元 千亜季（看護師）、金城 紋乃（作業療法士）、名嘉 海都（理学療法士）

テーマ：転倒リスクの高いクライアントの安全性確保について

日時：2023年4月28日

目的：認知症を有するクライアントが転倒事故なく昼夜安心して過ごせる環境作り対応について考える

概要：右視床出血でアルツハイマー型認知症、既往に糖尿病を有するクライアント。ADLは見守り。転倒防止のため見守りを必要とするが、職員が付きそうと怒り出し協力が得られずにいた。普段、クライアントはデイルームで仲の良い患者と過ごし、アクティビティを行うが続かずにいた。仲の良い患者が不在になると落ち着かなくなった。そこで、仲の良い患者を担当する職種と連携しリハビリ時間の調整や、受け入れの良い洗濯たみを取り入れ、また落ち着かない時間に合わせ先回りし、おやつ提供等に取り組んだ。クライアントにとって安心できるよう対応を統一することで生活リズムの安定につながり、クライアントの安心につながる気づきになった。

8. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：松川 昂（看護師）、兼城 早紀（理学療法士）、竹村 星誌留（作業療法士）

テーマ：入浴拒否のある患者さんへの対応について

日時：2023年5月26日

目的：ADL介入に拒否があるクライアントについて、介助者の負担なく行える取り組みについて考える。

概要：事例は80代、女性、主病名は第一腰椎圧迫骨折、認知症診断あり。入浴を促すと「今日は入らない」と拒否が続き、クライアントの清潔保持について対応に困っていた。担当者以外のキャストより「仲の良いクライアントと同じタイミングで入浴に誘う」「時間を決めて入浴に誘導する」「拒否したときに声かけの仕方を変える」「散歩させて自然に浴室に誘導する」「座っている時間が長くと、落ち着かなくなる事が多い気がするので一度休ませて落ち着いたときに誘導する」「入浴習慣が入院前はどうかを情報収集が必要」「風呂にしますか?着替えにしますか?入浴は午前中がいいですか、午後が良いか等2択で選んでもらう方法も良い」等の助言が得られ、入浴を拒否するクライアントに対し、多くのアプローチ方法を検討することができた。

9. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：大城 武（看護師）、兼城 早希（理学療法士）、仲間 優莉（作業療法士）

テーマ：不穏、暴言、暴力が強くりハ・ケアに介入しづらいケース

日時：2023年6月20日

目的：精神症状の出現につながる要因、リハ・ケア介入につなげやすい方法について考える

概要：事例は右頭頂葉皮質下出血、70代、不穏強く精神科薬内服中。不安の訴え、罵声、つねる。手足が出る、拒食、拒薬、入浴の拒否があり介入に難渋。チームで感じているクライアントの特徴は「初対面の方には特に当たりが強い」「座位や食事の場面での疲労感が強い」「作業活動には興味がないが、そのような場にいるとコミュニケーションが比較的とりやすい印象がある」等であった。担当以外のキャストから

のアドバイスとして「皆で取り組める耐久性をあげるための対応をチームで検討」「現在の本人の個性や対応をまとめた資料を作成し次の施設へ伝えることが大事」「具体的な離床時間の確保するためのスケジュールの必要性」「集団活動を開始し本人が話しやすい環境を作ってはどうか」等があげられた。

10. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：當銘 真季（看護師）、仲村渠 康采樹（理学療法士）、翁長 季織（作業療法士）、上運天 綺心（言語聴覚士）

テーマ：食事動作の自立に向けて

日時：2023年9月7日

目的：退院後の生活を意識して、チームアプローチができる

概要：右視床出血、100歳代、女性。クライアントチームの目標は「介助量の軽減・だれでも一人で行えるように」「食事が三食安定して自力摂取ができる」「座位保持の獲得」等を掲げ共有しているが、現状は「女性は2人介助」「食事は介助が必要なことが多い」「リクライニング車椅子で1時間ほど離床すると姿勢が崩れ、自ら修正できない」状況。参加者より「車椅子の選定やポジショニングの必要性」「移乗や食事への福祉用具活用」「他クライアントとの交流を促す環境作りの必要性」「食べることが楽しみにつながるよう、場所や内容などの工夫」等について助言が得られた。

11. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：大城 武也（介護福祉士）、知念 貞幸（理学療法士）、竹村 星誌留（作業療法士）

テーマ：入浴を拒否するクライアントへの対応について

日時：2023年9月13日

目的：退院後の生活を意識した「入浴を促す際のポイント」についての検討

概要：左大腿骨転子部骨折、70代、女性。既往にアルツハイマー型認知症・統合失調症あり妄想・短期記憶の低下等の症状も認められていた。入院後より入浴の拒否が続き、入院中の入浴は3回のみであった。1回目は入院時評価時に本人から入りたいと希望あり、理由は「頭のかゆみ」。2回目は「1週間ぶりなので」という理由。3回目は「髪を切りたいから」等。参加者からは「水遊び等と入浴をつなげた誘い方」「多めの屋外歩行の後の誘導」「お風呂という言葉を使用しない誘導方法の検討」「習字など、肌が汚れる活動の活用」等の案があがったが、クライアント自身の認識として「入浴する理由がない」と認識されているため、行動変容に繋げづらく対応に難渋する事例であったが、促すヒントが得られた。

12. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：高良 志織（看護師）、蔵当 樹（理学療法士）、慶留間 智貴（作業療法士）

テーマ：トイレの要求が多いクライアントへの対応について

日時：2023年11月21日

目的：トイレ対応について検討する

概要：左大腿骨転子部骨折、100歳代、女性。短期記憶の障害もありトイレに行ったことも家族の面会なども覚えていない。入院時は下肢の痛みの訴えが中心であったが、痛みが落ち着いてきた頃からはトイレの訴えが多くなった（約3回/1時間）。トイレに行った時間を記載するも効果はなく、作業活動には興味がない。参加者からは「入院の前に利用していたデイケアでの過ごし方について確認」「歩行回数を多くして疲労感のほうを意識してもらう」「私物やアルバム、ご家族からのビデオレター等を活用し、心理的に安定する環境を作る」「人の往来が多いと訴えが多くなるため、自宅環境に近い状況で自室内でも過ごせるように、お食事や排泄ができる環境を設定してはどうか」等の意見があり、環境調整したところ排泄の訴えが減り、自室で安心し過ごせた。

1 3. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：狩俣 舞子（看護師）、仲村渠 康采樹（理学療法士）、翁長 季織（作業療法士）、津波 愛（言語聴覚士）

テーマ：日中臥床傾向で夜間水分摂取の訴えが頻回な方の対応について考える

日時：2023年12月18日

目的：クライアントの良質な睡眠を確保する

概要：ウェルニッケ脳症、70代、男性。座位保持の能力や耐久性の向上、離床時間の拡大を目標にしてチームで対応しているが離床するのはリハビリの時間と食事時間が殆ど。また夜間に水分摂取を希望され頻回にコールされるが一口で終わる程度しか飲まれない。昼夜逆転傾向もあり。参加者からは「経管用のチューブをセットして手を伸ばさなくても臥位のままストローへ届く工夫をしてはどうか?」「ベッド上ギャッジアップの姿勢を安楽姿勢に」「リハビリと食事の時間を起点に離床時間を伸ばす」「コーヒーや嗜好品、新聞や雑誌など離床時の楽しみを見つけて促すこと」「失敗を恐れずに色々な角度から対応し、失敗した内容も含め次のステージへ申し送る事が大事」等の助言が得られ、挑戦した結果、食堂で過ごす時間が増え、頻回にあったコールも減り夜間の睡眠確保ができた。

1 4. 開催ホール：新館4階メディカルホールちゅらうみ

発表者：棚原 和佳奈（看護師）、金城 果歩（理学療法士）、上運天 綺心（言語聴覚士）

テーマ：高次脳機能障害により食事摂取が困難なクライアントに対して、安定的な食事摂取を目指す

日時：2024年2月1日

目的：食事摂取量の増加と食事介助量の軽減について、介入方法を検討する

概要：左脳皮質下出血、80代、女性。高次脳機能障害、失語感覚性失語ジャーゴン、認知症、右麻痺あり。殆どの場面ではずっと何かを喋っていて食事に集中できていない。体動も多く、誰かに話しかける等、落ち着いて座っている事が難しいケースであった。キャストからは、落ち着かない理由の一つに排泄のサインは無いのか「食事前にブラダースキャンで残尿チェックをして排泄誘導をしてはどうか?」、また「過去にボディタッチをすると落ち着く方もいた（ユマニチュード）。手を洗う等」「嗅覚で落ち着くアロマセラピーの活用」「そばやの音楽（元々沖縄そば屋で働いていたとの情報あり）の活用」と落ち着く環境を模索する事と、食事を認知させる事が安定的な食事摂取に繋がるため、「おにぎりを持たせたり、口腔内を刺激する食べ物の硬さも感覚入力するヒントになる」と、高次脳機能障害によりリハビリ介入が難しいケースであるが、食事摂取の介助量軽減に向けたリハビリ介入を目指す方向性が示せたケースであった。

1 5. 開催ホール：新館5階 メディカルホールていーだ

発表者：津波古 哲也（看護師）

共同演者：普天間 葵（理学療法士）、小渡 麻理子（作業療法士）

テーマ：認知機能低下により転倒予防に難渋した症例

日時：2024年2月26日 参加者29名

目的：経過や取り組みを振り返り、安全対策についてホールで考える機会とする。

概要：第12腰椎圧迫骨折、80代、女性 認知機能：HDR-R11点、MMSE18点、NMスケール17点

入院から退院までに転倒8件発生。転帰先の老健入所に伴い、その間環境調整や様々な安全対策実施。ホールカンファレンスを通して、物理的環境面へのアプローチに注意が向きやすいが、転倒のきっかけとなっている尿意の訴えに対するアセスメントの重要性や個別性を捉えクライアントに寄り添ったケアや対応の統一、安全対策に対する考え方など様々なことを振り返りの中で学ぶことが出来た。

小論文

精神科外来新設後の現状と課題～通院クライアントの実態調査より～



下地 克年（ひんぷんホール 精神科外来 看護師）

森永 千春（看護師）、當山 恵美（看護師）

【はじめに】

2021年2月に玉木病院が宜野湾市から当院へ移転し精神科病棟が3ホール開設された。それに伴い、精神科の外来診療は一般外来から分離し、精神科外来として診療を開始することになった。2023年4月には依存症・児童思春期治療ホールと認知症治療病棟が開設され、沖縄県認知症疾患医療センター、沖縄県依存症治療拠点機関の事業も始まっている。

今回、開設後2年経過した精神科外来の受診者の現状を把握する目的で調査を実施した。

【対象と方法】

1. 調査対象

2021年2月から2023年10月までに、当院の精神科外来を受診しているクライアント

2. 調査方法

電子カルテより、当院精神科外来を受診しているクライアントを、玉木病院より継続して診療を受けているクライアントと当院で診療を開始したクライアントに分けて、居住地域・病名・年齢別で調査。

分析は単純集計の比較。

【結果】

- ・外来クライアント総数 2239名 男性 1143名 女性 1096名 平均年齢 51歳。
- ・二次医療圏別分類では中部医療圏が全体の84%、次に南部医療圏13%。市町村別では沖縄市、うるま市が多く、読谷村、北谷町からの発達障害、アルコール依存症のクライアントが増えてきている。
- ・年齢別では50代が最も多い。
20歳未満、80代、90代のクライアントが移転前より増えてきている。
- ・病名別ではアルコール依存症、次いで統合失調症、注意欠陥多動性障害の順が多い。
- ・移転後はアルコール依存症のクライアントが2倍に増えている。

【当院精神科外来の特徴】

- ・玉木病院より継続したクライアントは585名、当院クライアント1654名。
- ・男性51% 女性49% 平均年齢51歳。
- ・二次医療圏別分類では中部医療圏1886名で全体の84%。
- ・中部医療圏の市町村別分類では、沖縄市32%、宜野湾市20%、うるま市13%と6割が近隣住民であった。
* 当院移転後に北谷町・読谷村・嘉手納町からの受診者が232名（10%）と増えており、発達障害とアルコール依存症による受診者が多かった。
- ・10代の発達障害の受診者と80歳以上の認知症の受診者が増えている。
- ・病名別では、アルコール依存症の受診者が多い。

【おわりに】

今回の実態調査では、当院の新たな病棟や事業が開設された結果に依るものである。幅広い年齢のクライアントが受診している。外来においては、疾患や年齢に応じた対応が必要とされ、クライアントの社会背景や受診に至った経緯をより深く受けとめて看護を提供することが求められている。また、多様なケースに対応できるよう、外来の受診環境を整えていく必要がある。

認知関連行動アセスメント（CBA）を活用したケアの実践



新垣 大樹（新館5階ていーだホール 看護師）

高野 圭史（言語聴覚士）、真栄城 あかね（理学療法士）、幸地 良潤（看護師）

【はじめに】

回復期リハビリテーション病棟（以下、回リハ病棟）の使命はADLの向上と自宅や社会への復帰である。ADLの向上を阻害する要因のひとつに高次脳機能障害があげられるが、当院看護師において高次脳機能障害の重症度に応じた看護計画を立案することが課題となっていた。今回、高次脳機能障害の行動評価である認知関連行動アセスメント（以下CBA）を導入したので取り組みと課題について報告する。

【方法】

1. 高次脳機能障害を有する患者1例にCBAを実施しチームで介入方法を検討した。2. 高次脳機能障害についてのアンケート調査をNs21名に実施。

【症例紹介】

70代男性、右脳梗塞、左片麻痺。

入院時FIM運動21点・認知14点

【結果】

1. 入院時：CBA合計12点（重度）。重症度に応じた目標を立案し統一した対応を行なった。退院時：CBA合計18点（中等度）、FIM運動60点・認知23点。ADL改善し自宅退院となった。2. 「高次脳機能障害の対応に困った事がある」よくある56%、時々ある42%。

【考察】

森田はCBAの特徴について「職種を超えた障害像の共有につながり、多職種連携のツールとなる可能性がある」としている。CBAを用いたことで高次脳機能障害の全体像の共通認識と多職種連携を促進し、患者のADL向上・自宅復帰に繋がったと考える。

アンケートの結果より、Nsの多くが高次脳機能障害の対応に困っていると感じていることがわかった。今後CBAの定着を図り、高次脳機能障害の重症度に応じた看護計画へと繋げていきたい。

<参考文献>

1) 森田秋子 ナースがわかる認知関連行動アセスメント（CBA） 超実践活用法 2020年；第1版

当院回復期リハビリテーション病棟におけるPT OT ST実施中の インシデント・アクシデントの現状と課題



森田 智也（新館4階メディカルホールちゅうらうみ 作業療法士）

安慶名 誠（看護師）、金城 ユリ子（看護師）、藤山 二郎（医師）

【はじめに】

リハビリ中（以下：リハ中）に起きる事故は患者側の心身への影響だけでなく信頼関係の喪失やトラブルに発展する可能性がある。今後できる限り発生件数を最小限に留め事故内容を軽微なものにするため、過去に発生したリハ中の事故内容を調査し対策を講じる必要がある。

【対象と方法】

当回復期リハビリテーション病棟 199 床において 2018 年 4 月～2023 年 3 月末の期間に全療法士から提出のあったインシデントレポートを対象に単純集計を行った。

【結果】

リハ中の事故件数は 190 件。回復期リハ病棟全体で発生した事故の内 5%であった。事故の内容別では転倒転落 98 件（47%）皮膚損傷 49 件（26%）で、レベル別 Lv0（6%）Lv3b（1%）。職種別では OT 86 件（45%）PT 76（40%）ST 28 件（15%）。経験年数別では 1～3 年目の合計が 85 件で全体の事故の 45%を占め、その内 1 年目の事故が 33 件と最も多く月別では 11 月が最多であった。転倒転落事故のみの比較では転倒転落発生率が 0.26 パーミル、経験年数別で 1～3 年目が 37 件で全体の 42%を締め、職種別で OT 45 件（51%）、要因別では内因性要因（47%）職員要因（30%）外因性要因 23%であった。2021 年 4 月より開始した担当と申し送り介入の比較では担当率が（61%、n=119）。2021 年 4 月より事故後のメールによる職員全体注意喚起を実施し 2022～2023 の転倒件数が 7～10 件減少した。

【考察】

1. リハ中に発生した事故は「転倒（転落）」と「皮膚損傷」が全体の 73%を占めているため集中した対策が必要。
2. 重大事故を防ぐために重要な Lv0 の報告が 6%と少なく提出しやすい環境作りが必要。
3. 経験 1～3 年目の事故が 44%で、特に 1 年目の職員が現場になれ始めた 11 月に多く OT による事故が多い状況を踏まえ職種や経験・時期を考慮した医療安全教育を実施していく必要性を認識。
4. 担当者による事故が多く事故対策が十分かあらためて調査するの必要を感じた。
5. 転倒（転落）は全体周知メールを実施した翌年より減少しており今後の継続と内容の改善を検討。
6. 転倒転落要因の 30%が職員の注意・技術不足であり大きな問題ではあるが職員教育で改善できる部分だと考えている。今回の調査により当院で発生したリハ中の事故の特徴が確認できた。今後は他の情報や対策を加え、事故の減少につなげていきたい。

<参考文献>

- 1) 北村新（藤田医科大学保健衛生学部）、大高洋平（藤田医科大学医学部）リハビリテーション医療における転倒予防：Jpn Rehabil Med. 2021;58;269-274
- 2) 松浦大輔（脳神経センター大田記念病院）回復期リハビリテーション病棟における安全管理：Jpn Rehabil Med. 2021;58;490-496
- 3) 尾松紗也香, 富田憲, 坂本妹子, 北島良, 木下大希, 櫻井宏明（京都リハビリテーション病院, 他）：回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリ中の転倒転落の分析ーヒヤリハット報告を含めた分析ー. 回復期リハビリテーション病棟協会第 39 回研究大会 in 東京抄録
- 4) 石川朗子, 高森良樹, 宮井一郎（森ノ宮病院）：回復期リハビリテーション病棟における療法士のインシデント分析-転倒転落以外の事象について-. 回復期リハビリテーション病棟協会第 41 回研究大会 in 岡山抄録集

在宅復帰に向けての取り組み

～自宅退所の障害となっている課題へのアプローチ～



野田 聖乃 (介護老人保健施設 亀の里 介護福祉士)

上地 大樹 (介護福祉士)、新里 梓 (理学療法士)、外間 若奈 (言語聴覚士)、仲宗根 力 (医師)

【はじめに】今回私達は、在宅復帰を希望されているが本人、家族ともに不安を感じているケースを経験した。在宅生活の障害となっている課題、歩行動作・排泄動作・コミュニケーション方法であった。その課題を多職種で共有し、支援する事で在宅復帰に繋がる事が出来たので報告する。

【目的】自宅退所へ不安を持つ入所者及び家族へ多職種による支援を振り返り、その成果を支援に活かす。

【研究方法】事例研究 (後方視的) 研究期間：令和4年1月～令和4年12月 情報収集：カルテ等の記録

【事例紹介】(入所当初)年齢70代、女性、要介護3障害高齢者の日常生活自立度 (B2) 高齢者の日常生活自立度 (Ⅲ b) 主病名:心原性脳梗塞 右上下肢麻痺 車椅子移動 (リハにて4点杖歩行軽介助) 失語症:重度 理解:簡単な日常会話も困難 YES反応が多い為、YES—NO選択も曖昧 表出:発声発語困難 指差しやジェスチャー見られるが、意思伝達には不十分 前院で使用していたコミュニケーションカードを選択することで表出

【支援と結果】I歩行動作 (日常生活での歩行訓練) 支援:日中に居室から食堂まで四点杖歩行。段階的に歩行距離を増やす。結果:歩行練習を行っていく中で、拒否が見られたが訴えが曖昧で歩行拒否の理由が分からない事が課題となった。コミュニケーション能力が向上した事で、事例の体調やニーズの把握を可能とし、歩行拒否の理由であった痛みに応じた歩行負荷量の調整を行うことに繋がった。

II排泄動作支援:①夜間排泄方法の獲得 ②家族へのオムツ指導 結果:①夜間帯の排泄状況を評価し、パット交換など対応できる時間や回数を本人と家族と相談し課題解決できた。②本人の出来る能力を家族に説明、本人の能力を尊重した排泄方法を決定。退所前、家族にオムツ交換の指導を行った。IIIコミュニケーション支援:①言語聴覚士と共に言語の自主訓練課題の実施 ②介護職による新聞の提供、TVチャンネルの選択、声掛け 結果:①言語の自主訓練課題を毎日行う中で、YES—NO選択で本人の訴えを知る事が出来た。②職員が新聞に書かれている内容を話題に出し談笑出来るようになった。又、好きなチャンネルを指差し、時間になると本人よりナースコールにて離床希望を訴えるようになった。III精神的ケア 支援:①職員からの声かけ②非日常的体験実施 結果:①職員から挨拶し本人の発語を促すことができた。又、職員から声かけを繰り返し行う事で、日常生活の不満や表情変化などの気づきを組み取る事ができた。一緒に解決する事で、本人の精神的安定に繋がった。②プランタンで植えた花や祭りの花火をベランダに移動して見る事で、笑顔が見られるようになり、職員との関係性構築ができた。

【考察】非日常的な体験をすることで喜びや笑顔に繋がれ、「自宅に帰りたい」という意欲や自尊心を上げることが出来た。家族も同様に、職員より情報共有や介護指導を受けた事で、在宅生活での不安が解消出来たと考えられる。施設生活を行っていく上で、本人、家族の課題を明確にし、多職種より得られた本人の日常生活情報、主訴・要望をケア介入時に聴取しチームで支援内容を検討、意向に沿ったアプローチを実践し、希望の在宅復帰に繋げる事が出来たと考えられる。退所時に自宅訪問に同行し、実際の住宅環境で環境調整や介護指導 (オムツ交換、オムツの種類紹介、段差昇降、トイレ座面の高さ設定、ベッド位置や高さの設定) を行えた事で、更に家族も安心感が生まれたと思われる。

【おわりに】今回、他職種と協働して本人とその家族の在宅生活への不安を軽減し自宅退所を実現する事ができた。この経験で知ることができた在宅復帰希望者の自宅環境や協力体制を把握し本人の意思をくみ取り、家庭にあったケア方法を提案し、多くの方たちが在宅復帰出来るように支援していきたいと思います。

K 老健施設での新型コロナウイルス感染症（COVID-19） ～集団感染（クラスター）発生を振り返る～



北 敏弘（亀の里ケア部 看護師）

東江 若奈（看護師）、友利 優美（看護師）、仲宗根 力（医師）

【はじめに】

令和2年2月に沖縄県で初めて新型コロナウイルス陽性者（以下感染者）が確認されてから約3年の間に県内の感染者は55万8千余りに達したと報告されている。老健施設は高齢者の集団生活の場であることから集団感染（以下クラスター）のリスクを抱えている。当施設では、入所者・ショートステイ利用者の感染者を出さない為に令和2年3月より、「持ち込まない」「広げない」感染対策（表1）を実施し23ヶ月間、入所者・利用者感染者を出すことなく運営。しかし、令和4年7月31日から9月1日の33日間において入所者、職員を含めて感染者70名に及ぶクラスターが発生した。

厳しい状況のなかひとりの入所者も失うことなく終息することができた。本研究は、当施設の新型コロナウイルスクラスター発生から終息までの経過を振り返り、今後に備えるために実施した。

【目的と方法】

当施設におけるクラスター発生から終息までの経過を感染者の発生と対応の視点で振り返り、老健施設におけるクラスター発生時の対策への示唆を得る。

1. 研究デザイン：記述研究（後方視的）
2. 研究期間：令和4年7月31日～令和5年1月14日

【結果】

令和4年7月31日から9月1日の33日間において感染者70名に及ぶクラスターが発生した。クラスター発生時の入所者は2階に39名、3階に37名の計76名で職員は62名。7月31日に3階で1例目の感染者が発生、最終的に職員28名、利用者42名が感染した。療養棟別には、2階入所者20名、3階入所者22名の感染であった。感染者のうち21名は隣接する同法人の病院（以下併設病院）へ1名はA急性期病院へ転院し治療を受けて、20名は当施設で対応した。

【考察】

令和3年12月には沖縄県で初めてオミクロン株の感染が確認されている。クラスターが発生した7月末感染力を増したオミクロン株が沖縄県内で流行しており、1日に6180人の新規感染者が確認されるなど感染拡大が留まらない状況であった。当施設の発生状況を振り返ると3階で1人目の感染者が発生してから5日間で職員9名、利用者17名への感染が一気に広がっている。2階でも同様に1人目の感染者が発生してからの5日間が特に感染が広がっていた。オミクロン株の潜伏期間は平均3日となっており、発生状況と照らし合わせてみると今回のクラスター発生はオミクロン株の影響が大きかったと考える。2階・3階で別々に持ち込まれたことでゾーニングの対策の効果が十分に得られなかった。次に職員のPPEの修得が十分で無かったことで3日間にわたり、職員・入所者の感染者を出すことになったのが要因と考える。また、感染管理だけでなく、療養棟は入居者にとって生活の場であることも考慮した対策を考えることも大である。

<参考文献>

- 1) 特別養護老人ホームケアスタッフの実情に基づく COVID-19 に対する感染対策てびき所の作成 2022年3月 環境感染誌 松田優子・他
- 2) 介護老人保健施設で集団発生した新型コロナウイルス感染症への対応経験 日本プライマリ・ケア連合学会誌 2021, Vol. 44 p132～134 吉田英人・他

介護老人保健施設における救急搬送となった入所者の特徴



東江 若奈（介護老人保健施設 亀の里 看護師）

村井 直人（管理部）、仲宗根 力（医師）

【はじめに】

介護老人保健施設は、特別養護老人ホームや特定施設入居者生活介護を提供する介護保険施設と比べ、常勤医師の配置があり且つ看護師の配置数が多く手厚い健康管理ができる特徴を持つ。しかし、要介護状態の高齢者を中心とした入所者の健康管理には限界があり、施設対応が困難な場合には救急搬送や病院受診となる。先行研究において、高齢者施設からの救急搬送者の救急要請理由と重症度を調査した報告¹⁾や疾患を調査した報告²⁾はあるが、急変者の特徴を調査した報告は見当たらなかった。急変や状態悪化で医療機関へ搬送が必要となった要介護高齢者の特徴を把握することができれば施設での健康管理の質向上につながると考えた。

【目的】

自施設の救急搬送となった入所者の特徴を調査し、健康管理の質向上につなげること。

【方法】

令和3年4月～令和5年9月の期間に当施設の退所者を対象とした後方観察研究。そのうち通常退所（以下、通常群）と治療目的での救急搬送（以下、搬送群）で比較。調査項目は年齢、性別、入所期間、チャールソンの併存疾患指数（CCI）、Body Mass Index（BMI）、介護度、Functional Oral Intake Scale（FOIS）、Functional Independence Measure（FIM）を比較。救急搬送については搬送理由や搬送時処置についても調査。

【結果】

対象者191名、平均年齢83.8歳、男性75名、女性116名。通常群159名と搬送群32名に分けられた。搬送群における搬送理由は心不全10名（31%）肺炎4名（12.5%）脳梗塞4名（12.5%）消化管出血4名（12.5%）腸閉塞2名（6.25%）痙攣発作2名（6.25%）その他6名（19%）（胆管炎、腎盂腎炎、敗血症、急性呼吸不全、血圧低下、乏尿：各1名3.2%）であった。また搬送時処置の内訳は酸素投与34%、点滴処置19%、酸素投与+点滴処置13%、処置なし34%であった。

調査項目で通常群の入所は平均242日に対し、搬送群の入所は平均452日と長期となった。またCCIは通常群が平均2.75点に対し搬送群は4.94点と高くFOISは通常群5.40点に対し搬送群は3.88点と低く、FIMにおいても通常群は62点に対し搬送群では42点とADLが低下。BMIや介護度は差が見られなかった。

【考察】

救急搬送リスクが高い特徴を持つ入所者（CCI3点以上、FOISが低い、FIMが低い）に対し、より注意深く健康観察を行う必要があり、職員のフィジカルアセスメント能力向上が重要と考えられる。

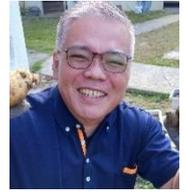
【まとめ】

救急搬送と関連のあった項目は入所期間、CCI、FOIS、FIMでありCCIが3点以上の入所者においては救急搬送リスクが高くなることが示唆された。救急搬送リスクの高い入所者の病状変化を早期発見するため、施設職員のフィジカルアセスメント能力向上が重要であり今後も介護・看護の質、対応力の強化を図り地域包括ケアシステムの中核を担う施設として取り組んでいきたい。

<参考文献>

- 1) 竹本正明 他. 高齢者施設から救急搬送された患者の検討. 日臨救急医学会誌 (JJSEM) 2017 ; 20 : 516-20
- 2) 長谷川浩. 高齢者の救急医療について. 日本老年医学会雑誌. 57巻2号 (2020:4)

地域に溶け込む地域活動支援センターを目指して



宮城 哲哉（精神科デイケア 作業療法士）

【はじめに】

沖縄県中部に位置する10万人都市の中で地域活動支援センターI型（以下、地活）の運営を2023年4月からスタートし、誰もが安心して通うことができる「居場所」となることを目指している。今回、地活を開設した背景および今後の展開について報告する。

【背景】

沖縄県G市における地活は、2015年～2023年3月までは別法人が運営し、2023年4月より当法人が受託先となり運営にあたる。G市では、精神科病院（1972年開設）が2021年に閉院（当法人と合併）し、精神科入院施設が他市町村へ移転することになった。と同時に、デイケア利用者も通所先が遠くなることで、通所が困難となり、「居場所」が無い状況が続いていた。

そこで当法人がG市に再び「居場所」を作ることを目的に地活の受託先となり、地域活動支援センターTAPIC（以下地活 TAPIC）を開設した。

【業務内容】

① 人員配置

作業療法士1名（管理者、筆者）、精神保健福祉士1名（常勤）、看護師1名（常勤）、作業助手1名（常勤）の4名体制を維持している。作業療法士、精神保健福祉士、看護師を配置したことは、地域で利用者を支える上で欠かせない職種と認識している。

② 基礎的事業

創作活動とニュースポーツ、余暇活動を中心行っている。また、地域の方より写真を提供して頂き地活 TAPIC の一画を利用して個展を開催する。写真提供者やその家族、友人なども地活 TAPIC に足を運んで頂き、地域の方も利用できる施設になるべく、今後もイベントを企画していく。

③ 機能強化事業

ア、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整

社会福祉協議会と自治体主体のデイサービス事業に看護師を派遣し健康観察を行うことで地域貢献を図る。自治会主催の見守り活動に参加する。

イ、地域住民ボランティア育成

毎月1回アウトドアイベントを企画し、社会福祉協議会を通してボランティアを募集している。実施には至っていないが、積極的にボランティアとの交流を図る。

ウ、その他機能強化に関する業務

地活 TAPIC 利用を促す目的で、法人運用のシャトルバスを活用し、交通手段が乏しい地域の方に対しての支援を行う。

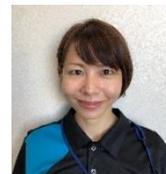
④ 相談支援事業

精神保健福祉士を常駐し、市内の委託相談支援事業所、計画相談支援事業所との連携をスムーズに行うために、自立支援協議会内部会会議に参加する。

【考察】

利用者にとって「居場所」は大切である。障がい者が認識する居場所は、自宅、就労施設（職場）、病院、地域活動の場であり、これらの居場所は自分のペースを保てる場であること、他者から尊重され自分を発揮できることである。地活 TAPIC の目指す場所としても心の拠り所としての「場」を形成していきたいと考える。

介護職員向け業務負担スコアシートの開発と信頼性・妥当性の検討



宮里 由乃 (プライムガーデンうるま 理学療法士)

村井 直人 (理学療法士)、真栄城 省吾 (理学療法士)

【はじめに】

社会の高齢化に伴って、介護職の人材不足が話題になることが増えてきている。当法人でも介護職員配置に苦慮している現状があり、客観的な指標を用いた人員配置や業務負担の程度の可視化が必要であると考えている。先行研究において、介護職員のストレスや負担感の内容を調査する報告や介護業務時間及び負担感の定量化を図る報告はあるが、信頼性や妥当性が検証されておらず、指標としても現場では使用しづらいものであった。さらに、要介護度と介護負担度・達成度には相関関係はなく要介護度の重症化に伴って負担度や達成度が強まるわけではないとの報告もあり、要介護度を指標とした分析のみでは人員配置や業務負担の可視化はできないことも推察される。そこで、業務負担を可視化できるような客観的な指標の作成が必要であると考え、先行研究の情報と当法人居住系施設の介護職員から業務負担となる対応項目の聴取内容を融合させて、独自の業務負担スコアシートを開発した。

【対象と方法】

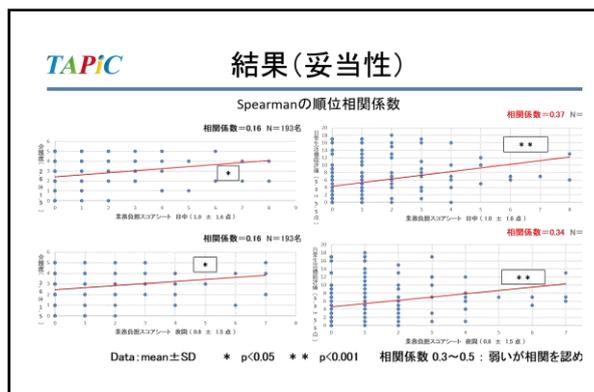
法人内の居住系3施設の入所者193名(介護保険対象・非対称者含む)を対象とし、R4年11月21日時点の評価日とした横断研究である。3施設それぞれで介護福祉士2名を選出し、同条件で評価を実施した。信頼性の検討については、級内相関係数(以下ICC)(2,1)、項目毎一致率(%)とCohenの κ 係数、クロンバックの α 係数で算出した。妥当性の検討については、要介護度と日常生活機能評価を採用し、本指標との相関をSpearmanの順位相関係数にて算出した。

【結果】

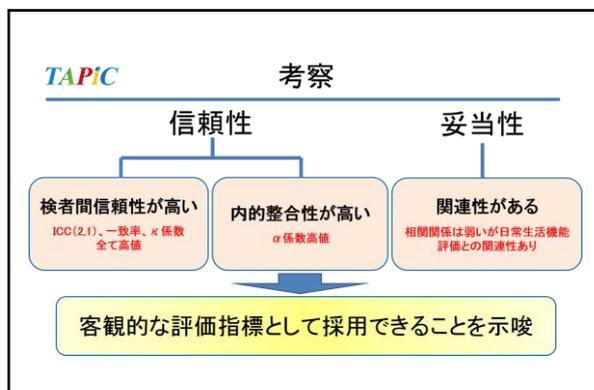
年齢 83.7 ± 10.1 歳、男性 125 名 (64.7%)、介護度 2.6 ± 1.5 、日常生活機能評価 5.3 ± 5.5 点、本指標 $0.8 \sim 1.0 \pm 1.5 \sim 1.6$ 点であった。ICC (2,1) 日中 0.93、夜間 0.83、一致率 92%~100%、 κ 係数 0.61~1、 α 係数 0.87 と全て高値であり、信頼性を有することが示された。また、本指標と日常生活機能評価に関連性を認めた。($r=0.37 : p<0.001$)

【考察】

介護職員向けに開発した業務負担スコアシートについては、信頼性と妥当性を有することがわかった。よって客観的な評価指標として採用できることが示された。



▲本指標と日常生活機能評価と関連性がある



<参考文献>

- 1) 國定美香. 介護老人福祉施設の介護業務における介護労働時間とその負担度と達成度の関連性に関する研究. 日本保健福祉学会誌. 2011. 17

意思伝達が困難となった多系統萎縮症の利用者に対するチームでの取り組み



外間 若奈 (介護老人保健施設 亀の里 言語聴覚士)

仲宗根 力 (医師)

【はじめに】

神経難病は病状の進行に伴い意思伝達が困難となる疾患である。今回我々は、意思伝達が困難となった多系統萎縮症の利用者の想いを汲み取ることで生活の質が改善した症例を経験した。チームで工夫した取り組みを報告する。

【症例紹介】

年齢 60代 女性 要介護度 4

主病名 多系統萎縮症 (発症 X年+8年)

ADL は、認知項目以外全介助。コミュニケーションに関しては、理解面は良好であった。発声困難に加え、身体動作に制限があり表出は困難だった。そのため、透明文字盤やマルチコール等を利用した。

【方法】

介入期間は、12カ月。各職種より得られた本人の日常生活情報、要望をリハビリ介入時に細かく聴取し、チームで支援内容を検討した。検討した内容は、様々な方法でホール全体へ周知した。家族への情報共有も行い、必要に応じて協力を依頼した。



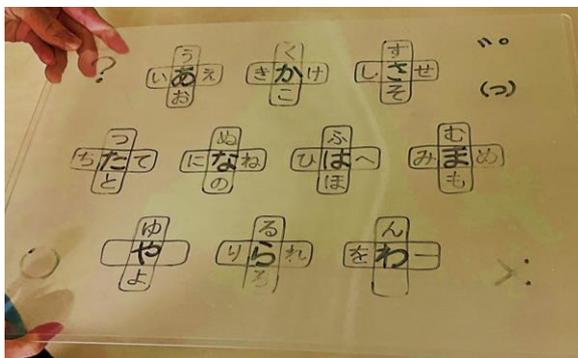
【結果】

ホール職員だけではなく、家族と利用者の関わりも増加した。

「～ができない」という悲観的な訴えから、「～をやってみたい」「家族へ～してあげたい」という他者への思いまでが表出されるようになった。職員とのコミュニケーションの場面でみられる笑顔が増えていった。

【考察】

リハビリ職員が、多職種をつなぐ調整役となり、チームでエンパワメントの理解を共有する事でケアの方向性を統一する事が出来た。家族をチームの一員として協働できたことが、利用者の生活の質の改善に繋がったと考えられた。



<参考文献>

- 1) 山下麻紀：透析ケア 20 (4). 2014 ; 383-387
- 2) 鈴木四季：ケアマネージャー18 (7). 2016 ; 78-81
- 3) 気持ちの伝え方・受け取り BOOK 完成版
- 4) 沖縄県南部保健所：コミュニケーション支援に関する手引き作成作業部会. 2019

大工一筋だった方の転職への挑戦 ～就労プログラムを通じた自己理解支援～



森谷 優希 (高次脳デイケア 作業療法士)

加藤 貴子 (医師)、鈴木 里志 (作業療法士)

【はじめに】

脳出血後に高次脳機能障害を呈した方の就労支援を行い、就労定着につながった事例を経験したので、考察し報告する。尚、本報告に際し本人の同意を得ている。

【症例紹介】

50歳代、右利き男性、妻と子供の3人暮らし。高校卒業後、大工に30年従事した。X年に右側頭葉皮質下出血を発症し、急性期・回復期病棟で入院加療後、高次脳デイケアを利用開始した。左上下肢の異常知覚と注意障害、記憶障害、半側空間無視を認めた。X+1年に大工へ復職したが、作業ミスがみられていた。X+4年に休職し、相談を受けて就労支援が開始となった。

【経過】

1)面接: 前職での作業ミスの要因を身体症状の影響と語り、自身の高次脳機能障害についての発言が乏しかった。「すぐ仕事をしたい」と話し、就労支援機関の利用は同意が得られなかった。食器洗浄業務の求人へ応募したい旨、相談があった。

2)作業観察: 話が複雑になると、内容理解に不十分さがあり、意見を伝えることが苦手なことが観察された。

3)情報収取

WAIS-III:VIQ57/PIQ59/FIQ54 VC59/P065/PS54/WM52

BIT 行動性無視検査:通常検査 141/146 行動検査 77/81

4)目標:一般就労に向け、期間2か月、週3回の介入を計画し、障害の理解と就労準備性の獲得に焦点を当てて支援を行った。

5)支援開始～4w:自身の症状を紙面で整理した。グループワークでは、これまで体験していたエラーを高次脳機能障害の影響と語る様子もみられ、少しずつ自身の体験を伝えることができた。

4w～8w:職業体験では、食器洗浄業務での課題をリアルフィードバックし、具体的に振り返ることが出来た。回避的だった履歴書・面接練習にも前向きな言動が増えた。

【結果】

書類選考、面接を経て、厨房職員として採用され、週3回、6時間業務で就労開始した。出勤頻度を少しずつ増やし、1年が経過し週5勤務で就労継続できている。週6勤務とデイケア卒業を目標としている。

【考察】

発症後、大工へ復職するが、周辺的な業務が中心で、作業周縁化を経験していた。仕事に対する見通しの不十分さや、大工以外の職業経験が希薄で、自己理解と就職活動の理解の支援が必要だった。

多角的なプログラムで自身の症状を整理し、職場体験で具体的な課題に気づくことができたことが、自己理解促進につながったと考える。

また、職場体験で自信をつけ、就職活動へモチベーションを維持できたことや、就労プログラムで得られた情報を、職場へ提供し、合理的配慮を明確化したことが、就労につながったと考える。

県内において、就労のための専門的なりハビリテーション提供が行える医療機関はないのが現状である。当院ならではの就労支援を追求し、必要な方へ提供できる体制を整備していきたい。

高齢者のウェルネスを支えるまちづくり ～基本チェックリストから見えた介護予防～



松元 隼人（沖縄市地域包括支援センター西部南 介護支援専門員）

城間 清美（生活支援コーディネーター）、宮城 尚美（認知症地域支援推進員）、比嘉 実希（介護福祉士）
照喜名 重寿（主任介護支援専門員）、森田 ひとみ（社会福祉士）、仲西 孝之（理学療法士）

【はじめに】

社会的な繋がりが減少すると「フレイル」が生じると言われている。フレイルとは、「加齢により心身が老い衰えた状態」を指すが、その種類は「社会的フレイル」「身体的フレイル」「心理的・精神的フレイル」に分かれる。人との交流が減少すると、筋力低下や口腔機能の低下がおこり、認知機能の低下やうつ病になり、負の連鎖である「フレイルドミノ」が起こると言われている。公民館（通いの場）で行われる活動がフレイル予防に効果的なのかを検証した。

【対象・調査方法】

調査対象者は、沖縄市地域包括支援センター西部南圏域の各公民館の通いの場への参加群、不参加群の各 50 名を無作為抽出とした。調査様式は、介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）を利用するために用いられる基本チェックリストを使用した。日常生活関連動作、運動器の機能、低栄養状態、口腔機能、閉じこもり、認知機能の低下、うつの可能性など7つの項目となっている。

【結果・分析】

基本チェックリストの点数の結果から、参加群より不参加群の方が七項目ともに数値が高く、日常生活に必要な機能が低下傾向にあることがわかった。全体的に参加群より不参加群のほうが数値が高く、公民館の活動（通いの場）への不参加群のほうが「心身が老い衰えた状態」つまりフレイル傾向にある事がわかった。

【考察】

高齢者が健康と生きがいをもって生活する為には、フレイルにならないような生活習慣を身に着ける事、フレイルにならない前に地域、社会とつながることが大事である。社会参加や健康に対する意識を少し変えることで、社会的フレイルを防ぎ、楽しく魅力ある社会生活へつながると考えられる。

【まとめ】

地域包括支援センターは、社会参加・地域での介護予防の取り組みについての啓蒙活動、住民主体の活動へつなげる働きかけ、地域のリーダー育成などの支援等の課題がある。通いの場となる受け皿を増やすこと、集いの場の社会資源を整えることも課題となっている。

誰でもが楽しく集える居場所となれるよう、地域包括ケアシステムの中心である「住まい・地域」の土台作りを整えていくことが今後の課題と考える。

幻視・妄想・不安感を有したレビー小体型認知症への多職種アプローチ



伊芸 太一（本館7階メディカルホールゆいまーる 看護師）

平田 幸子（作業療法士）、安村 勝也（作業療法士）、照喜名 舞（管理栄養士）

伊佐 達治（精神保健福祉士）、照屋 益美（看護師）、玉木 祐一郎（医師）

【はじめに】

A 病棟は 53 床の精神科療養病棟であり、精神疾患により入院している患者さんが大半を占めている。今回初めて、レビー小体型認知症で行動・心理症状（以下 BPSD）により精神状態が激しく混乱した A 氏を受け入れて、多職種チームで BPSD の理解と対人関係を築くことを目標に介入を行った。その結果 A 氏は、次第に精神状態が安定し ADL の向上も見られ、自宅へ退院することができた。その支援過程を振り返り、多職種による介入がもたらした A 氏の変化を分析し BPSD 改善と自宅退院に至った要因を明らかにしたので報告する。

【対象と方法】

対象：A 氏 女性 90 歳代、レビー小体型認知症、第 2 腰椎圧迫骨折、202X 年 X 月自宅で転倒し N 病院へ搬送、腰椎圧迫骨折（L2）の診断で保存療法となった。X 月リハビリ目的で回復期リハ病棟へ転院。入院後にせん妄、不穏、独語など精神症状悪化見られ Y 月精神科病棟へ転棟となる。

方法：1. 研究デザイン：後方視的事例研究 2. 研究期間：202X 年 X 月 X 日～Z 月 3. データ収集と分析

【結果】

A 氏は転入時より、点眼薬の処置の際にも手を振り上げ頑なに拒否され攻撃しようとしてされ、夜間帯に幻視、せん妄等の症状が多く見られた。興奮状態の時はステーションへ誘導しすぐには内服を促さず、何がやりたいのか、どうしたいのかを確認しながら、会話の中から本人が特にこだわった内容から意識を背けるように会話内容を少しずつ変えていき、落ち着かせるようコミュニケーションをとった。疾患別リハビリテーションも入院初日より提供された。数日後より、抑制に当たる車椅子のオーバーテーブルは除去し、時々足のマッサージを施行しながらその都度本人の訴えを傾聴した。さらに、本人より先生と話がしたいと何度も訴えがあった際には、医師へ本人の意向を伝達し面談の調整を行った。医師より病状・診断・内服薬（説明書も渡す）について説明を受けてからは落ち着きが見られた。転入から 30 日目、A 氏から不穏時・不眠時の頓用薬を自らコントロールできるまでに精神状態が変化し、BPSD の改善が見られた。転入 88 日目、退院前訪問指導にて A 氏の自宅内での生活動線の確認などを実施し、転入 101 日目に希望通り自宅へ退院した。

【考察】

今回、A 氏の精神症状、BPSD が落ち着いて自宅退院できた一番の要因は、各職種が A 氏の言動・行動を観察して多職種チームで情報共有を行い、傾聴・共感・受容の姿勢でコミュニケーションを図り、タイミングを見て介入できたからと考える。それは「認知症の人に行動・心理症状を含む精神症状が生じた時には、こうしたコミュニケーション支援が困難になってしまうことが多い。コミュニケーション支援の前提として周囲の人々に精神症状に関する理解は欠かすことはできない」¹⁾と上野・玉井らは述べており、多職種チームでの情報共有と介入及び情報共有を基にしたコミュニケーションは、その意見を裏付ける実践であったと考える。また、転入初日から行っていたリハ職によるリハビリに関しても、佐藤は「認知症に対する非薬物療法の中で、現時点で発症予防・進行抑制への有効性が確立しているのは運動療法だけである。」²⁾と述べており、認知機能改善への支援になったと言える。そして、主治医からの明確な病状の説明、内服薬の説明は A 氏が自身の病状を理解することを助け、精神状態の安定につながる介入であった。

<参考文献>

1) 上野秀樹, 玉井顯. 認知症におけるコミュニケーション支援. 人工知能学会全国大会論文集第 29 回. 2015 ; p2

2) 佐藤正幸; 6 認知症に対する運動療法の効果とそのメカニズム, . 特集 認知症とリハビリテーション医学, . 2018 ; 55, p658

数字で見る沖リハ病院

臨床指標 2023

(2023年4月～2024年3月)

退院患者数

延べ人数

年間：**1,311**件

- 回復期病棟：1,042件
- 精神科病棟：269件

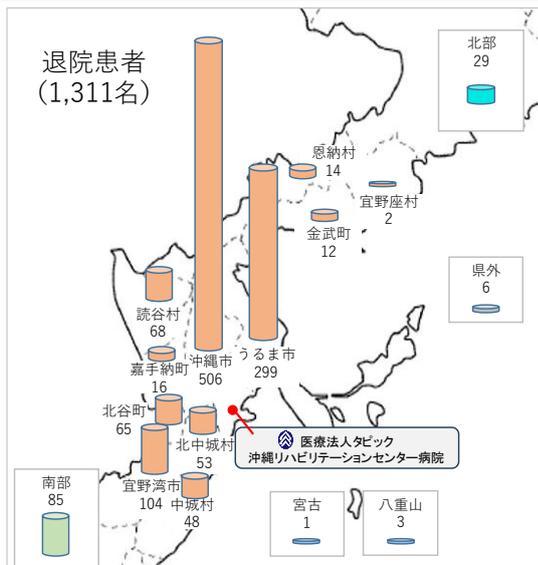
外来患者数

延べ人数

年間：**54,085**件

1日：**222**件 (平均)

患者住所 (退院患者)



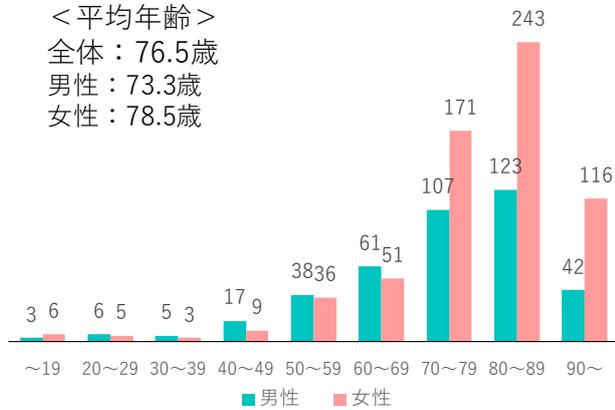
【医療法による二次医療圏に基づいた区域の分類】

住所	住所別患者数 (沖縄県)	回復期病棟	精神科病棟	全体
県内	北部	1	0	1
	東村	2	0	2
	名護市	15	5	20
	今帰仁村	1	0	1
	本部町	3	0	3
	伊是名村	1	1	2
	宜野座村	2	0	2
	恩納村	14	0	14
	金武町	10	2	12
	読谷村	52	16	68
	うるま市	263	36	299
	沖繩市	419	87	506
	嘉手納町	14	2	16
	北谷町	56	9	65
	北中城村	53	0	53
	宜野湾市	61	43	104
	中城村	35	13	48
	那覇市	13	22	35
	浦添市	8	9	17
	糸満市	0	9	9
豊見城市	0	3	3	
南城市	3	2	5	
西原町	5	5	10	
与那原町	2	0	2	
南風原町	1	0	1	
久米島町	1	0	1	
八重瀬町	2	0	2	
宮古	1	0	1	
八重山	2	1	3	
石垣市	0	1	1	
東京都	0	1	1	
神奈川県	2	2	4	
愛知県	0	1	1	
県外	6	0	6	

平均年齢（退院患者）

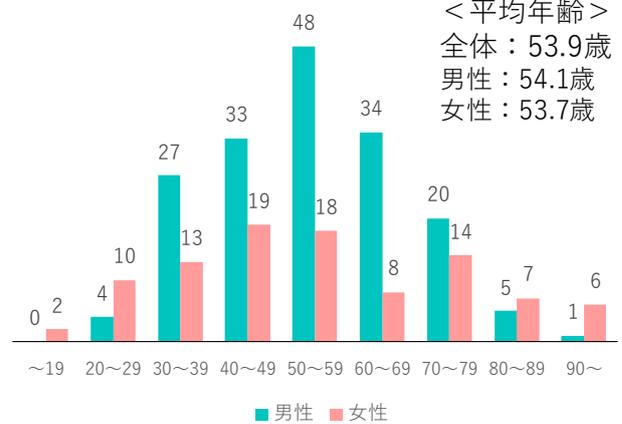
回復期リハ病棟

<平均年齢>
 全体：76.5歳
 男性：73.3歳
 女性：78.5歳



精神科病棟

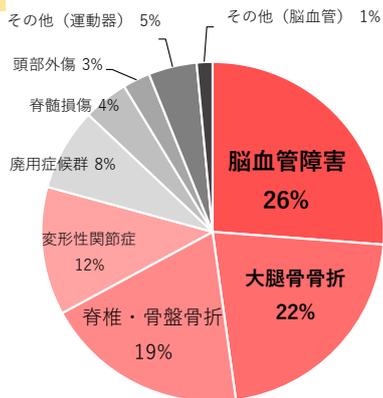
<平均年齢>
 全体：53.9歳
 男性：54.1歳
 女性：53.7歳



疾患別割合（退院患者）

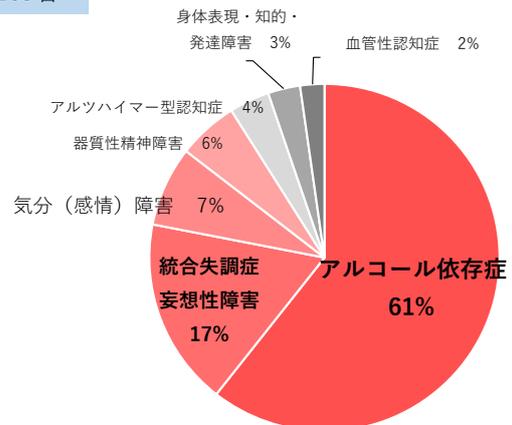
回復期リハ病棟

1008名



精神科病棟

269名



※回復期対象外を除く
 ※その他（運動器）の内訳：膝蓋骨骨折の術後、腰部脊柱管狭窄症の術後など
 ※その他（脳血管）の内訳：脳炎・脳症、もやもや病、ギラン・バレー症候群など

平均在院日数（退院患者）

回復期リハ病棟

66.7日

（全国平均は2025年2月に掲載予定）

※回復期対象外を除く

【回復期リハ病棟】リハビリ疾患分類	平均在院日数
脳血管	109.9
運動器	44.1
廃用	60.5

精神科病棟

121.8日

（全国平均は2025年3月に掲載予定）

（沖縄県平均は2025年3月に掲載予定）

【精神科病棟】疾患分類	平均在院日数
アルコール依存症	58.0
統合失調症、妄想性障害	363.5
気分（感情）障害	62.9
身体表現・知的・発達障害	128.5
アルツハイマー型認知症	166.9
器質性精神障害	70.3
血管性認知症	135.2

回復期リハビリテーション入院料・実績

沖縄リハビリテーションセンター病院

回復期リハ
入院料1

実績指数
40以上

回復期リハ
入院料2

【実績部分】
重症患者割合：4割以上
在宅復帰率：7割以上
重症者の日常生活機能評価4点
(FIM16点)以上改善：3割以上

【基本部分】
看護職配置：13対1（看護師7割以上）
PT3名、OT2名、ST1名
社会福祉士1名など

回復期リハ
入院料3

実績指数
35以上

回復期リハ
入院料4

【実績部分】
重症患者割合：3割以上
在宅復帰率：7割以上
重症者の日常生活機能評価3点
(FIM12点)以上改善：3割以上

【基本部分】
看護職配置：15対1（看護師4割以上）、PT2名、OT1名など

回復期リハ
入院料5

重症者の割合

49.1%

※回復期対象外を除く

- 回復期リハビリテーション病棟入院料
基準値：40%以上

※「重症者割合」とは、施設基準の要件となっており、日常生活機能評価で10点以上ある方の割合です。

重症者の改善率

78.5%

※回復期対象外を除く

- 回復期リハビリテーション病棟入院料
基準値：30%以上

※「重症者改善率」とは、施設基準の要件となっており、重症者が退院時に日常生活機能評価で4点以上改善された方の割合です。

在宅復帰率

89.9%

※回復期対象外を除く

(全国平均は2025年2月に掲載予定)

在宅復帰率：79.1% (全国平均は2024年2月に掲載予定)

- 回復期リハビリテーション病棟入院料
基準値：70%以上

※「在宅復帰率」とは、施設基準の要件となっており、退院患者全体のうち“自宅”や“高齢者住宅”等へ退院された方の割合です。

実績指数

58.4

※回復期対象外・除外者を除く

(全国平均は2025年2月に掲載予定)

- 回復期リハビリテーション病棟入院料
基準値：40以上

※「実績指数」とは、リハビリテーション提供により、対象者の状態がどの程度改善したかを示す数値です。

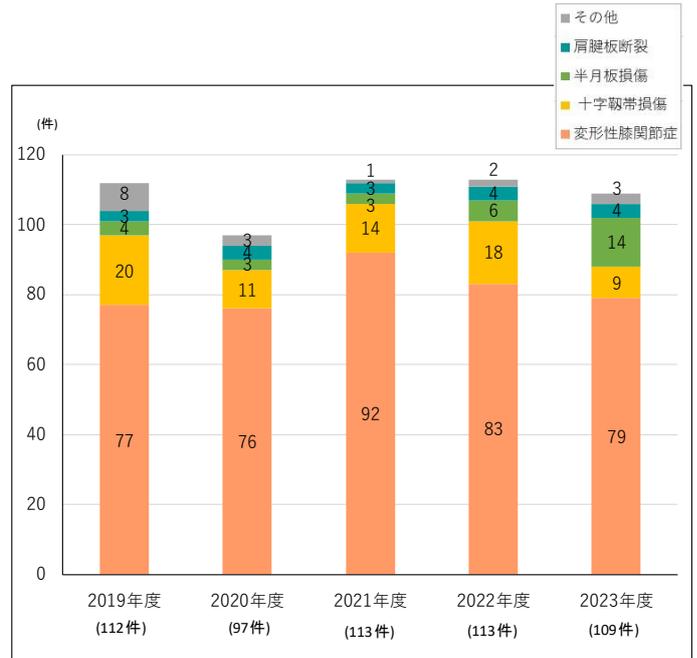
手術件数

109件/年

- 平均年齢：65.2歳
- 最年少：13歳
- 最高齢：88歳

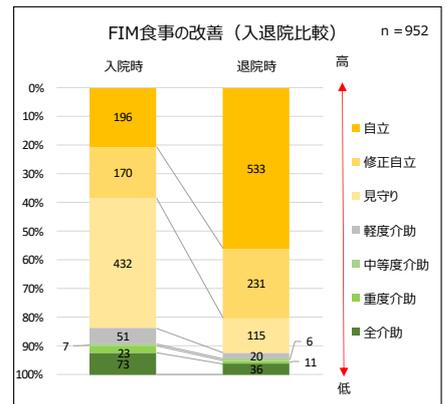
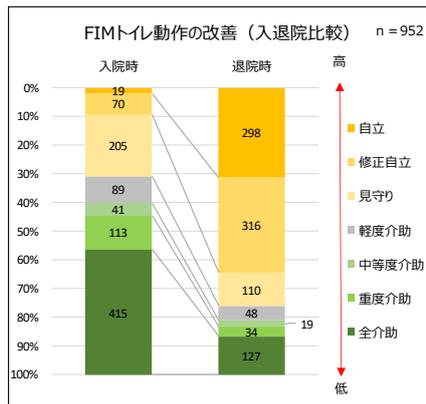
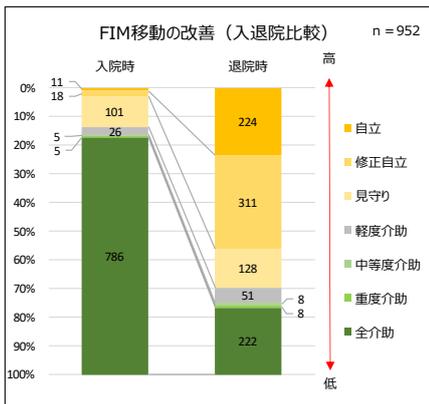
2023年度 術式別件数

変形性膝関節症		十字靭帯損傷	半月板損傷		肩腱板断裂	その他
人工関節全置換(TKA)	人工関節半顆置換(UKA)	関節鏡下靭帯断裂形成手術(十字靭帯)	縫合	切除	関節鏡下肩腱板断裂手術(简单)	
73	6	9	6	8	4	3



日常生活動作の改善

※使用可能なデータを用いて集計しているため、全退院患者数ではありません。



【FIM = Functional Independence Measure (機能的自立度評価法)】

- 自立：自分で行うことができる
- 修正自立：手すりや道具などを用いて自分で行う
- 見守り：介助者による見守り・声掛けが必要
- 軽度介助：ほぼ自分で動作可能
- 中等度介助：半分くらいの動作に介助が必要
- 重度介助：ほとんどの動作で介助が必要
- 全介助：全ての動作に介助が必要

リハビリテーション実施時間

2時間10分

※患者1人1日あたり

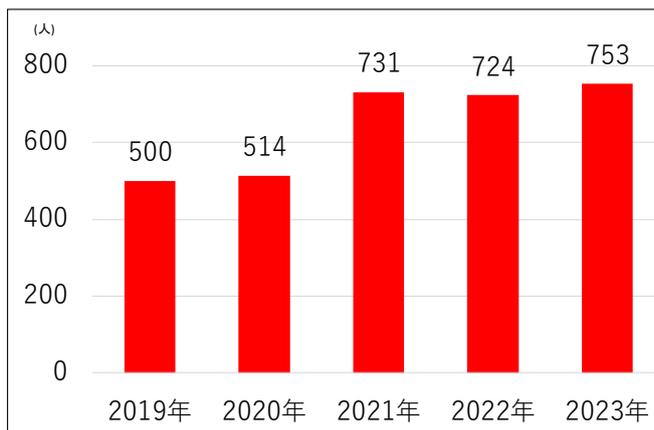
※平均6.5単位（全国平均は2025年2月に掲載予定）

- 脳血管 : 実施時間 2時間22分（平均7.1単位）
- 運動器 : 実施時間 2時間00分（平均6.0単位）
- 廃用症候群 : 実施時間 1時間57分（平均5.9単位）

職員数

753名

※2023年4月



※沖リハ病院内（デイケア等含む）の職員数
※2021年2月から精神科病棟（4病棟）が加わり、職員数が増加。

2023年（令和5年）年表

1月4日	2023年 タピックグループ年始式
2月3日	院内研修 プレゼンテーション研修会
2月4日	院内研修 リーダー研修 2022 パートⅡ
2月4日	院内研修 マネジメント研修 2022 パートⅡ
2月10日	沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第33回研修会（当院事務局）
2月17日	看護・介護ケア実践研究会 2022
3月2日	院内研修 BPC 研修会
3月16日	院内研修 医療安全委員会 「虐待防止」
3月27日	病院機能評価の更新認定 主たる機能：リハビリテーション病院 3rdG Ver.2.0 高度・専門機能：リハビリテーション（回復期） Ver.1.0
4月1日	本館7階病棟（53床）を転換（精神科療養病棟入院料→認知症治療病棟入院料）
4月1日	「沖縄市地域密着型サービス たびっく地域ケアホームひやごん」が開所 たびっくデイサービスセンター（認知症対応型通所介護） たびっく定期巡回ケアステーション（地域密着型定期巡回・随時対応型訪問介護看護）
4月1日	「沖縄県依存症治療拠点機関」に選定
4月1日	「宜野湾市地域活動支援センターTAPIC」開所
4月1日	「認知症疾患医療センター（中部圏域）」開所
4月3日	医療法人合同入職式
4月3日～17日	院内研修 新人教育プログラム 2023
4月18日	依存症医療研修「依存症の正しい理解と回復支援について」沖縄県依存症治療拠点機関事業（主催：TAPIC アディクションセンター）
5月12日	沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第34回研修会（当院事務局）
5月16日	依存症支援者研修「家族支援からはじまる依存症治療への取り組み」沖縄県依存症治療拠点機関事業（主催：TAPIC アディクションセンター）
6月10日	院内研修 セントラルタピック研究大会（特別講演、一般演題、ハイブリット）
6月20日	依存症医療研修『患者さんの「できない」に寄り添いながら行動変容を支援する』沖縄県依存症治療拠点機関事業（主催：TAPIC アディクションセンター）
7月1日	院内研修 ハラスメント研修会（動画視聴、事例アンケート）
7月18日	「第1回問題解決しない事例検討会」 主催：ギャンブル問題の新しい地域連携モデルの効果研究、協力：沖縄リハビリテーションセンター病院 TAPIC アディクションセンター
7月27日	院内研修 ハラスメント研修会（ディスカッション）
8月15日	依存症医療研修「依存症の治療って何をやっているの？」沖縄県依存症治療拠点機関事業（主催：TAPIC アディクションセンター）
8月19日	院内研修 中堅研修 2023 パートⅠ

9月1日	院内研修 新入職中期研修 2023
9月2日	院内研修 リーダー研修 2023 パート I
9月13日	院内研修 研究の研修会 パート I (動画資料、研究テーマ)
9月19日	依存症研修「依存症家族支援ワークショップ」沖縄県依存症治療拠点機関事業 (主催: TAPIC アディクションセンター)
9月21日	院内研修 2年目研修 2023
9月30日	沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 第10回研究大会 (当院事務局)
10月7日	研究の研修会 (講義、ディスカッション)
10月13日	院内研修 レギュラー研修 2023
10月17日	依存症研修「動機づけ面接のスキル」沖縄県依存症治療拠点機関事業 (主催: TAPIC アディクションセンター)
10月27日	病院公式 SNS 開設
10月28日	沖縄県失語症セミナー2023「言語情報処理モデルに基づいた失語症の評価と訓練～SLTAの結果から障害メカニズムを考える～」共催: 沖縄県高次脳機能障害支援普及事業拠点機関 (当院拠点機関)、当院
10月31日	院内研修 研究の研修会 パート II (講義、ディスカッション)
11月11日	院内研修 マネジメント研修 2023 パート I
11月21日	「第2回問題解決しない事例検討会」主催: ギャンブル問題の新しい地域連携モデルの効果研究、協力: 沖縄リハビリテーションセンター病院 TAPIC アディクションセンター
11月24日	院内研修 中堅研修 2023 パート II
11月25日	沖縄県高次脳機能障害セミナー「高次脳障害者に対する就労支援のポイント」共催: 沖縄県高次脳機能障害支援普及事業拠点機関 (当院拠点機関)、当院
12月1日	院内研修 中途入職者研修 2023
12月6日	沖縄回復期リハビリテーション病棟協会 ホームページ開設 (当院事務局)
12月7日	依存症研修「動機づけ面接のスキル」
12月8日	院内研修 リーダー研修 2023 パート II
12月9日	院内研修 医療安全管理委員会 「患者誤認」
12月19日	地域生活支援研修「自助グループの魅力を語る」沖縄県依存症治療拠点機関事業 (主催: TAPIC アディクションセンター)
12月19日	「自助グループの魅力を語る」沖縄リハビリテーションセンター病院 TAPIC アディクションセンター

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
- ・ねたて訪問看護室
- ・沖縄県認知症疾患医療センター(地域型・中部圏域)
- ・沖縄県依存症治療拠点機関
- ・沖縄県依存症専門医療機関
- ・沖縄県高次脳機能障害支援拠点機関

介護老人保健施設 亀の里

たびっく地域ケアホームひやごん

- ・たびっく定期巡回ケアステーション
- ・たびっくデイサービスセンター
- ・あわせ訪問看護ステーション
- ・あわせヘルパーステーション

プライム・ガーデンうるま(介護付き有料老人ホーム・特定施設)

サービス付き高齢者向け住宅 ラ・ペジューブル泡瀬(一部特定施設)

デイサービスあわせ

宮里病院

- ・精神科デイケア
- ・重度認知症デイケア
- ・沖縄県認知症疾患医療センター(地域型・北部圏域)
- ・精神科訪問看護室

多層共同住宅 ラ・ペジューブル名護

ワークセンターリガーレ

- ・計画相談支援事業所リガーレ
- ・就労継続支援 B 型事業所リガーレ

名護市スポーツリハビリテーションセンター SpoRC クリニック

- ・通所介護、訪問リハビリテーション

沖縄市地域包括支援センター西部南

宜野湾市地域活動支援センター TAPiC

🌳 自然・公園

名護中央公園(名護城”なんぐすく”公園)
浦添大公園
中城公園
安座真海浜公園(あざまサンサンビーチ)
県民の森
平和創造の森公園

🏛️ 文化

沖縄文化健康センターペアーレ沖縄・タピック
今帰仁村グスク交流センター

🏃 スポーツ・健康・運動公園

コザ運動公園・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
タピックタラソセンター宜野座

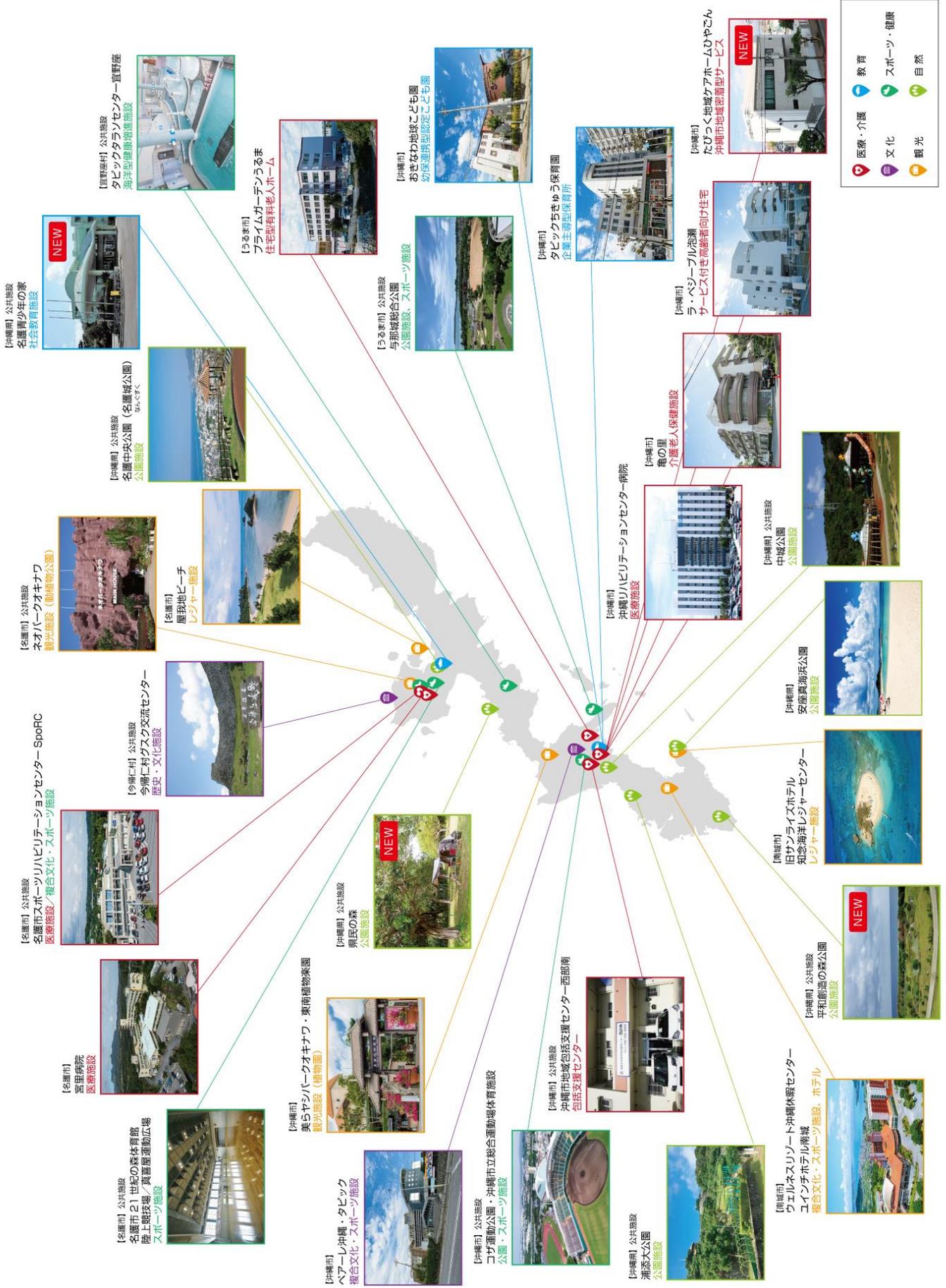
🏠 教育

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
名護青少年の家

🏖️ 観光

美らヤシパークオキナワ・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
・天然温泉施設「猿人の湯」
ネオパークオキナワ(動植物公園)
屋我地ビーチ
知念海洋レジャーセンター





- 医療・介護
- 教育
- 文化
- 観光
- スポーツ・健康
- 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 山本 康旨

本年度も皆様のご協力のもと、無事に業績集を発行することができました。心より感謝申し上げます。

2023年度は5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、社会全体としてウイルスとの共生を模索する大きな転換点となり、医療現場においても新たな適応力が求められる状況となりました。5類感染症移行後も、新型コロナウイルス感染症のクラスターの発生もありましたが、病棟閉鎖をせずに運用を継続しながら収束させ、従来の方法を見直しつつこれらの変化を乗り越えてまいりました。

また院内の集合研修も本格的に再開いたしました。ここ数年はWEBでの研修や部分的な対応となっておりましたが、2023年度は全面的に対面での実施となり、より充実した研修を実施することができました。学術研究大会や全国の学会発表にも積極的に職員を派遣し、より良い医療を提供するために進化を続けることができ、各部署やスタッフの努力と成果が本業績集にも表れています。

2023年4月には、沖縄県依存症専門医療機関および沖縄県依存症治療拠点機関としての新たな役割がスタートしました。さらに、沖縄県認知症疾患医療センターも開設し、地域における総合的なリハビリテーションセンターとして更なる発展を遂げた一年となりました。これからも職員が一丸となり組織とともに成長し、「健康と生きがいのある元気なまちづくり」に向けて、さらなる飛躍を目指し、地域の発展に貢献できるように推進していきます。

最後に、本誌を作成するにあたりご協力いただきました多くの部署、スタッフ、関係者の皆様に改めて心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。

【表紙について】

表紙の画像はタピックグループ施設の東南植物楽園で行われている「GANJU ウォーク Zoromo」の画像です。
GANJU ウォーク Zoromo は、SC-1 を使って人と車が一緒に散策をしながら、車外で楽しめるMR サービスです。
植物園の見どころガイドを行いながら、ウォーキングによる健康づくりのお話や、沖縄に根付いている願寿（がんにゅう）の精神を楽しく学べる内容です。

いずれは地域の街中で運用され、「健康と生きがいのある元気なまちづくり」につながることを夢見ています。

[SC-1 とは? !]

SC-1 は、自動運転技術と最新映像技術が融合した次世代型エンターテインメントMR 体験が楽しめる、ソニーグループ と ヤマハ発動機が共同開発したソーシャブルカート（SC-1）です。

【業績集の年号の表記について】

これまで業績集のタイトルを業績期間の「翌年」としておりました（発行年）。

今後、タイトルについて業績期間の「年」へ変更させていただきます。

- ・ 例；これまで：2023 年 4 月～2024 年 3 月：タイトル：業績集 2024
- ・ 例：これから：2023 年 4 月～2024 年 3 月：タイトル：業績集 2023

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 2024



発刊日：2024 年 11 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 2024 作成委員会

発行責任者：宮里 好一（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）

名嘉真 卓（リハビリテーション部 サブマネージャー 作業療法士）

伊禮 翼（老人保健施設 亀の里 管理部主任 事務）

古謝 彩実（医事課 診療情報管理士）

比嘉 沙織（国際交流課 主任 事務）

大城 愛梨（管理部 事務）

上原 勇介（管理部 事務）

宮村 新（管理部 事務）

久高 萌（看護・介護統括部 事務）

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/>

