



病院正面玄関



お掃除ロボット



患者さんと



病院風景

偕行会リハビリテーション病院 2025年度 年報

— 実績と2026年度の取り組み —

Happy Tomorrow!



水郷の塔



YaToMi AQUA にて



白文鳥のぶんちゃん
2024年5月撮影



木曽川橋梁（尾張大橋）



三つ又公園

偕行会リハビリテーション病院のご案内

トピックス

◆ 病院機能評価認定病院として更新認定されました

- ◆ 一般病院 I 3rdG:Ver.3.0 認定4回目
- ◆ 高度・専門機能:リハビリテーション(回復期) Ver.1.0 認定2回目



回復期リハビリテーション病棟(Ⅰ)での入院リハビリ治療(120 床)

専門職による充実した 365 日のリハビリ体制
新しいリハビリ機器の活用も積極的に行っています
運転支援システムによる運転機能評価を実施しています



- 6名の常勤医師体制で、リハビリに関連した疾患に対して充実した専門治療を継続します。
リハビリテーション科専門医 5名、総合内科専門医 2名、神経内科専門医 3名、脳神経外科専門医 1名、整形外科専門医 1名、頭痛専門医 1名(重複取得含む)
- 94名の療法士体制で、そのうち、回復期セラピストマネージャー9名、3学会合同呼吸療法認定士 3名、専門理学療法士(神経) 1名、認定理学療法士(脳卒中 8名、運動器 2名、地域 1名)、認定作業療法士 1名、認定言語聴覚士(失語・高次脳機能障害領域) 1名
- 非常勤医師の回診で、整形外科、脳神経内科、脳神経外科、精神科、歯科もサポートしています。
- 病棟専従・専任の医師・療法士・看護師・社会福祉士・管理栄養士を配置しています。
- 脳卒中看護認定看護師、回復期リハビリテーション看護師を配置しています。

透析センター(40 床)

透析治療を導入された患者さんの、地域での治療継続を行っています
病院併設の透析センターで透析からリハビリまでサポートします
人工炭酸泉浴を導入しフットケアに取り組んでいます



- 透析治療を受けている患者さんで、回復期病棟の入院適応がある患者さんの入院を受入れています。
- リフト車両による送迎も一定の範囲内で無料対応しています。
- リハビリテーションが必要な透析患者さんに透析前後に医療保険や介護保険によるリハビリテーションや透析中の運動療法を実施しています。また、合併症治療や精密検査などは同法人内の名古屋共立病院でも対応しています。

専門的リハビリテーション

ボツリヌス療法による痙縮治療を行っています(入院および外来)
運転支援システムによる運転機能評価を実施しています
リハビリ外来による身体障害診断、装具対応、その他リハビリに関する相談を行っています

- 外来にて、高次脳機能障害や失語症など長期にわたるフォローが必要な患者さん、痙縮治療のご相談、義肢装具調整のご相談、後遺症診断、その他リハビリテーション全般に関するご相談などを予約制で行っています。

訪問リハビリテーション

リハビリ専門職スタッフがご自宅にお伺いしてリハビリを行います

- 医療保険、介護保険による訪問リハビリテーションを行い、ご自宅での生活動作の安定、自主トレーニングの指導、介護方法のアドバイス、言語・嚥下障害に対する生活上のコミュニケーション方法や嚥下・栄養摂取方法の検討、ご提案などを行っています。



通所リハビリテーション

1～2 時間の介護保険を利用したリハビリテーションを提供しています
PT、OT だけでなく、ST の個別リハビリも行っています

- 回復期病棟と同様の設備・環境下で、体力の向上や介護予防の視点も踏まえた運動の提案、生活上の困り事や不安を解決できるよう支援します。



その他外来診療(自由診療)

医療保険・介護保険の枠にとらわれず、最新の機器を用いたリハビリテーション・機能評価を行っています

【主な内容】

- 自動車運転能力評価
高次脳機能検査+ドライブシミュレーター 〈①〉
- 先進機器リハビリテーション
mediVR カグラ 〈②〉、BMI 手指タイプ、HAL 腰タイプ ほか



どんな治療をするの？

ボツリヌス治療とは？

筋肉の緊張をやわらげる特殊な注射治療です。
つっぱったり、こわばっている筋肉に、直接お薬を注射します。
ボツリヌス治療を実施し、筋肉の緊張をやわらげることで、動かす範囲が増えてリハビリの効果が出やすくなります。
治療は保険の対象です。(詳細は担当医にご相談ください)

痙縮(けいしゆく)

筋肉が緊張しすぎてしまう状態で、手足を動かしにくい状態です。
片まひと同じ側の手足にあらわれることがほとんどです。



ボツリヌス治療・リハビリ

ボツリヌス治療により動かしやすくなった状態で、集中的にリハビリを実施します。
入院でのリハビリにも対応しています。



先進リハビリ機器のご紹介

■ 装着型サイボーグ：HAL 腰タイプの活用開始

HAL® (Hybrid Assistive Limb®) 腰タイプは、CYBERDYNE 社が開発した装着型サイボーグで、脳から筋肉への信号を読み取り、体幹や下肢の運動をサポートします。HAL を装着して立ち上がり等の運動を行うことにより、身体機能の維持・向上や自立度を高めることが期待されます。

当院では 2024 年より活用を始め、入院患者さん・外来患者さん等への活用を進めています。



HAL® (Hybrid Assistive Limb®)



提供：CYBERDYNE 社

■ VR(仮想空間)リハビリ機器 mediVR KAGURA® (カグラ)

人工的に作り出した空間（仮想空間）の中で運動を行うリハビリ機器です。専用のゴーグルを着用しゲーム感覚で練習ができます。当院では主にバランスや注意障害の改善に活用しています。



写真（上）：専用ゴーグルを通して見える映像です。

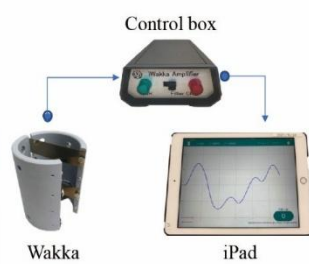


■ アイワッカ (iWakka) の活用

iWakka は手の把握力を定量化する機器で、名古屋工業大学の森田良文教授らにより開発されたリハビリテーション機器です。現在、当院では、森田教授らのグループと共同研究を実施しています。iWakka は脳卒中者のリハビリテーションや、高齢者の認知機能を測定するアルゴリズム（軽度認知機能障害：MCI の判別）を開発（特許番号 7493723）して認知症予防の実証研究を継続しています。



(a)



(b)



(c)

■ ブレイン・マシン・インターフェース（BMI） 特定臨床研究

ブレイン・マシン・インターフェース（BMI）は、株式会社 LIFESCAPES によって開発された、脳卒中後の重度上肢麻痺のリハビリテーションに使用する機器です。重度上肢麻痺に対する確立されたりリハビリテーションの方法はなく、機能回復も難しいとされていました。このような状況にも対応できるリハビリ機器です。現在、名古屋市立大学病院との共同研究において BMI の効果や使い方のノウハウを蓄積しています。



提供：LIFESCAPES

詳細はこちら



BMI 治験風景

■ 上肢用ロボット運動訓練機器 ReoGo®-J(レオゴージェイ)

上肢のリーチ動作を繰り返しトレーニングできる機器です。麻痺の程度に合わせたセッティングが可能で、障害の程度に合った課題を用いて運動麻痺の改善を目指します。



■ 拡散型衝撃波治療器 ショックマスター®

拡散型衝撃波を皮膚の上から照射する治療機器です。当院では消炎鎮痛作用のほか、脳卒中後の痙縮（筋肉のこわばり）の改善の目的にも使用しています。



目 次

- ◆ 偕行会リハビリテーション病院のご案内
- ◆ 先進リハビリ機器のご紹介

I	理事長あいさつ	1
II	専務理事あいさつ	2
III	院長あいさつ	3
IV	新人事 一着任あいさつ	4
V	院内活動報告	5

- 1) 医局紹介
- 2) 看護部
- 3) 透析室
- 4) リハビリテーション部
- 5) 診療技術部
- 6) 事務部
- 7) 地域医療連携部
- 8) 医療安全管理室
- 9) 感染対策室

VI	学術活動・研究会活動	17
VII	サークル活動	22
VIII	資料・統計の部	24
IX	当院概要	27

- ◆ 当院への交通アクセス
- ◆ 偕行会グループ紹介
 - 偕行会グループネットワーク
 - 偕行会グループ沿革
 - 偕行会グループ組織図
- ◆ 基本理念・基本方針



偕行会リハビリテーション病院
2025年度 年報
— 実績と2026年度の取り組み —

リハビリテーション病院年報発行にあたって

医療法人偕行会
理事長 山田 哲也



今年も偕行会リハビリテーション病院の業績が「年報」として発行されることに對し、職員の皆さんの取り組みに敬意を表します。また地域医療をともに推し進めてくださっている連携施設・近隣基幹病院の皆様方に厚く御礼申し上げます。

今年はアメリカによるベネズエラのマドゥロ大統領拉致という衝撃的な事件で幕を開けました。そして2月28日にアメリカとイスラエルによるイラン攻撃が始まり、ホルムズ海峡封鎖に伴う原油価格の上昇、原油由来製品の値上げや品薄が起り始めています。5月中旬時点では医療材料への影響は聞いていませんが、今後どうなっていくか、もしもの時の対策を考えつつ注視しているところです。

日本医師会など医療系7団体が共同で、全国の病院の7割が赤字であることを訴え、「このままではある日突然、病院が無くなります」という強い言葉で、昨年3月に国民に向けて声明を発表しました。その後、メディアで「日本の医療が危ない」という報道が相次ぎました。世論への訴えが奏功したのか、今年の診療報酬改定は本体部分+3.09%という30年ぶりの高い水準となりました。医療団体は、医療を維持するには+10%が必要と訴えていましたので十分とは言えませんが、それでも一定の評価はできる内容となりました。

回復期リハビリテーション分野においては、回復期リハビリテーション強化体制加算の新設、休日のリハビリ提供義務化など、リハビリの質を時間・内容・結果で厳しく評価する内容となっています。これは、より短期間で高い効果を出す「質の高い専門リハ」を提供する施設を積極的に評価するという、国からのメッセージと受け取れます。

偕行会リハビリテーション病院は職員の皆さんが一丸となってやるべきことに取り組んでくださっているおかげで、質の高いリハを提供できています。ですので、今回の診療報酬改定にも全く臆することはありません。対策を講じて実行していけば、地域から必要とされる病院であり続けられるはずです。

偕行会リハビリテーション病院年報 発刊に寄せて

医療法人偕行会
専務理事 川原 真



偕行会リハビリテーション病院年報発刊にあたりまずは日頃より現場にて奮闘している職員の方々に深く感謝致します。

今年は診療報酬が大幅に増えたとの報道がされておりますがイランでの紛争、出口の見えないウクライナ問題等世界情勢は混迷を極め、急激に進む物価高の影響で医療機関にはその恩恵が全く感じられない状況が続いております。今後補助金や助成金といった一時しのぎの方策は示されるかもしれませんが、国家財政に余裕はなく物価高に対応する期中の診療報酬改定までは踏み込めないのが現状だと推察され、医療機関の経営はより一層厳しくなるでしょう。

この困難な状況でも医療機関は止まるわけにはいきません。当院は昨年度後半より病床稼働率を大幅に改善させ、非常に多くの患者様を受け入れることで地域医療に大きく貢献することができました。

近隣の医療機関からは当院の医療技術に対する信頼の声を多くいただいております。当院は装着型サイボーグ「HAL」をはじめ多くの先進リハビリ機器を採用しております。本年報にも記載されると思いますが多くの成果を出しているものと自負しております。Daily Innovation を合言葉に常によりよい医療を追求し、これからも地域医療に大きく貢献していく所存です。

そのためには職員一人一人の更なる奮闘が必要となります。当法人には「川原語録」という創業者川原弘久が全職員に向けたメッセージを発信しております。職員の皆様は「川原語録」の一つ一つを理解し、更なる創意工夫をしていただき変化を恐れず行動していただきたいと思います。「現状維持は衰退」に繋がります。今の状況に満足せず、更なる臨床的成果及び経営実績を積み重ねるようお願い致します。

今後ともますます進化する偕行会リハビリテーション病院にご期待下さい。

地域での医療のこれからを支えるために

偕行会リハビリテーション病院
院長 田丸 司



皆さまには、日頃より当院の医療・リハビリテーション活動にご理解とご協力をいただき、心より御礼申し上げます。

少子高齢化の進行、人材確保の課題、物価の上昇など、医療を取り巻く環境は大きく変化しています。こうした中でも、地域の皆さまが必要な時に安心して医療を受けられるよう、病院運営には安定した医療体制を維持し、一人ひとりに丁寧に向き合うことがこれまで以上に求められています。

また近年は、デジタル技術や AI の活用が進み、医療や病院業務のあり方も変わりつつあります。当院においても、こうした技術を適切に取り入れながら、職員が患者さんと向き合う時間を大切にし、より安全で質の高い医療につなげていきたいと考えています。

当院は、回復期リハビリテーション医療と透析医療を担う病院として、急性期病院での治療後から、ご自宅や施設での生活へとつながる大切な役割を担っています。病気やけがのあとも、患者さんが住み慣れた地域で、その人らしい生活を取り戻していけるよう支援することが、私たちの大きな使命です。

そのため、地域の医療機関、介護・福祉施設、行政の皆さまと連携しながら、退院後の生活まで見据えた切れ目のない支援に努めてまいります。患者さんご本人だけでなく、ご家族の不安や困りごとにも目を向け、安心して次の生活へ進んでいただける病院でありたいと考えています。

2026 年に入りまして、当院の取り組みに対する外部的な評価がありました。

1 つは病院機能評価と言われるものであり、一般的な病院機能評価とともに、高度専門機能としてリハビリテーション（回復期）にも引き続き認定をいただきました（東海 3 県の認定病院：4 施設）。さらにこの 7 月には、雑誌ニューズウィークの主催する『日本のリハビリ病院ベスト 300』において全国で 43 位という評価をいただきました（詳細は、Newsweek 公式ページ「日本の優れたリハビリテーション病院 2026」をご参照ください）。

良い医療は、職員一人ひとりの力によって支えられています。当院では、専門性を高めるための教育を充実させるとともに、職員が安心して働き続けられる環境づくりにも取り組んでいます。職員が力を発揮できることが、患者さんへのより良い医療と、地域への確かな貢献につながると考えています。

これからも当院は、「患者さん中心の医療」という基本理念を大切にしながら、地域の皆さまに信頼され、安心して頼っていただける病院を目指してまいります。回復期リハビリテーション医療と透析医療を通じて、地域の皆さまの健康と暮らしを支え続けられるよう、職員一同努力を重ねてまいります。

今後とも地域の皆さまとともに歩み、より良い医療と安心できる地域づくりに取り組んでまいります。

IV 新人事 — 着任あいさつ —

看護部 部長 峯田 幸美

このたび、2026年6月より看護部長を拝命いたしました峯田と申します。日頃より関連病院・施設の皆様には多大なるご支援を賜り、心より感謝申し上げます。私は、リハビリテーション病院開院当初より約18年間、当院で勤務してまいりました。当初はリハビリ看護とは何かも分からないまま入職いたしましたが、患者様の生活に寄り添い、24時間を通して支える看護の奥深さとやりがいに触れ、気づけばリハビリ看護の魅力に引き込まれておりました。2020年より法人内の急性期病院である名古屋共立病院に異動し勤務してまいりましたが、急性期の立場から改めて当院を見たとき、患者様一人ひとりの生活に丁寧に向き合い、質の高い看護が実践されていることを実感いたしました。この学びは、私にとってかけがいのない経験となっています。



今後はこれまでの経験を活かし、患者様・ご家族に寄り添うとともに、スタッフがやりがいを持ち安心して働き続けられる看護部づくりに努めてまいります。そして、地域に信頼され、選ばれる病院であり続けられるよう尽力してまいります。

今後ともご指導ご支援のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

看護部 副部長 川端 千香子

2026年6月に看護副部長を拝命いたしました川端です。当院に異動して2年が過ぎ、弥富市の田園風景に囲まれた環境の中で、日々リハビリテーションに励まれる患者さんと向き合ってまいりました。退院時に元気な姿で自宅や施設へ戻られる様子や、「偕行会さんで本当に良かった」とのお言葉に、当院のリハビリテーションの質と価値を実感しております。当院のある海部医療圏は、今後さらなる人口減少と高齢化が見込まれる地域です。この中で、地域の皆様が住み慣れた場所で安心してリハビリテーションを受け続けられる体制づくりが求められています。その実現に向け、「デイリーイノベーション」を大切にし、働きやすく安心できる環境づくりに努めてまいります。



今後とも地域医療への貢献と看護の質向上に尽力してまいります。

看護部 副部長 明石 明日香

このたび、看護副部長を拝命しました。私は2004年に偕行会に入職し、名古屋共立病院で約5年間勤務した後、急性期以外の医療も経験したいという思いから、リハビリテーション病院へ異動しました。リハビリ病院では10年以上にわたり管理職を務め、看護師としてだけでなく一人の人間としても大きく成長させていただきました。私が日々の仕事の中で大切にしていることは「人を大事にする」という姿勢です。患者さんに安心していただける安全で質の高い医療の提供はもちろんのこと、スタッフ一人ひとりがやりがいを感じながら働き続けられる環境づくりに努めていきたいと思っております。また、プライベートでは3歳の子どもの育てる母親でもあり、現在は時短勤務のもとで副部長を務めております。多様な働き方の一つとして、自身の経験も活かしてまいります。今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。



1) 医局紹介

常勤医師 5 名、非常勤医師 1 名

【院長】

田丸 司



- ・リハビリテーション科専門医・指導医
- ・神経内科専門医・指導医
- ・認定内科医

【副院長】

山川 春樹



- ・リハビリテーション科専門医
- ・脳神経外科専門医

【副院長】

石崎 公郁子



- ・リハビリテーション科専門医
- ・神経内科専門医・指導医
- ・総合内科専門医・認定内科医
- ・頭痛専門医・指導医

【部長】

田丸 佳子



- ・リハビリテーション科専門医
- ・神経内科専門医・指導医
- ・総合内科専門医・認定内科医
- ・産業医

【部長】

松原 正武



- ・リハビリテーション科専門医
- ・整形外科専門医

【専攻医】

榎本 木乃美



- ・リハビリテーション科専攻医

2) 看護部

日頃より地域の病院、施設の皆様のご協力とご理解に感謝申し上げます。

2025 年度は診療報酬の改定に加え人手不足なども追い打ちをかけ前年度より厳しい状態でした。そんな中、後半は 98%以上の病床稼働率を続けることができました。これもひとえにご紹介をいただいている地域の病院のご協力あってのものと考えています。心より感謝申し上げます。また満床の中でリハビリテーションに励む患者さん、中でも認知症患者さんを温かく看護している当院のスタッフにも感謝申し上げます。

また、5 年ごとの機能評価の年でもありました。忙しい中スタッフがよく頑張って対応し、良い評価をいただきました。日頃の看護の評価が得られたと思っております。2025 年度の目標の一つにしていた災害看護についても、整えつつあります。患者さんが安心して入院できる環境を整えられるよう、今後も十分に準備をしていきたいと思います。

【2026 年度の目標】

- ・患者さんの生活の質向上にこだわり、安心安全な療養生活が送れるよう最大限にサポートする
- ・互いを大切にして働き甲斐のある職場環境を目指す
- ・安心して働ける経営基盤づくりに参画し病院経営に寄与する

以上の 3 つとしています。

今年度も看護部の理念である「患者さん一人ひとりに向き合い、丁寧で温かな看護を提供します」を常に心がけながら、新年度新たに加わったスタッフとともに、信頼される病院を目指していきます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

2 階病棟の取り組み

【目標】

1. 業務を見直し効率を向上しよう
2. 看護の質向上により働きやすい職場づくりをめざそう

昨年度は多職種への申し送り廃止に取り組みました。全体での朝礼後ミニカンファレンスをすぐに開始できるなど時間短縮につなげることができました。それによってこれまでより早く患者さんのベッドサイドでケアにあたることができるようになりました。また、超過勤務時間は約 5%の減少で目標の 20%を達成することができませんでしたが、2026 年度は満床でも超過勤務時間が削減できるよう業務改善やタスクシフト・シェアを進めていきたいと考えています。

V 院内活動報告

入院受け業務と並行して軽症者の受け持ち、入院時面談を病棟で行うように変更しました。さらに3階病棟と協働シクラークが行っているオリエンテーションを動画にし、患者さんやご家族が入院前から場所を問わず視聴できるようにすることで入院生活をイメージすることができるようになりました。多職種によるプロジェクトチームで入院時の聞き取りが職種間で重複しない工夫を進めて入院手続きの短縮化に向け取り組んでいます。

2025年度のレベルⅢb インシデントは転倒・転落併せて計5件でした。目標達成はできなかったため、今年度もレベルⅢbの減少に向けて環境設定やチーム内・病棟内での情報共有や振り返りを行い再発予防に病棟全体で取り組み、安全な療養環境を提供できるようにしていきます。また、内服インシデント(用量間違い)前年度比マイナス30%を目標に対し、処方箋の読み方を薬剤師から改めて説明してもらいました。前年度より約4割削減していますが、薬局からの持ち出し時などに発生しています。引き続き6つのRを常に意識して安全に行動していきたいと思います。

3階病棟の取り組み

2025年度の目標として、1) 常に感謝と思いやりのある行動ができるよう、「時を守り・場を清め・礼を正す」を基盤に、多職種と協働し患者の個性を尊重した看護の提供を目指しました。看護師同士によるペアリングを活用し、他者の看護観を知ることや、一人で悩まず相談しやすい風土作りでコミュニケーションを深めました。看護師と介護福祉士でペアになり患者担当を持ちました。ペアで担当を持った件数は15件で、前年度より9件多くペアでの退院支援を行うことができました。退院前には、家族が介護内容を経験し、退院後のイメージができるよう、病棟内で外泊訓練の場を設け、患者・家族・スタッフ間で課題を共有しました。

家族への介護訓練は、複数回に分けて行うため、進捗状況の可視化が必要と考えます。また、介護福祉士がカンファレンスに参加できる工夫も課題となるため、今後取り組んでいきたいと思います。

目標2)として、その人らしい生活が守れるよう、安心・安全な療養生活を整えるために、転倒転落予防の対策として、スタッフ要因による環境設定ミスの予防強化を行いました。全てのセンサーマットに一時停止スイッチを設置し介助中に活用することで、前年度より4.09%削減することができました。身体的拘束最小化では、スタッフが毛糸で作成した認知症マフを活用することで、患者の安心感とコミュニケーションのきっかけが増え、ミトンを外すことにも繋がりました。また、ベッドサイドでの時間を増やせるよう、業務改善にも取り組みました。多職種間で行っていた口頭での申し送りを、書面对応へ変更したことで、看護師がベッドサイドに向かう時間が早くなりました。今後も、効率且つ安全な日勤業務の見直しに取り組んでいきます。

訪問看護課の取り組み

2025年度は、訪問看護師の活躍の幅を広げようと院内に留まらず地域とのつながりを大切に邁進しました。利用者が生活を再構築し住み慣れた地域で暮らすことができるよう、訪問看護師としての視野を広げサービス向上に向け動き出しました。地域に向けても、在宅リハ課と共同し院内サロンを運営しています。地域住民のニーズに応えたミニレクチャーを開催し、参加者が能動的に健康増進や予防ができる内容となっており大変喜ばれています。飛島村敬老会では、訪問看護師による出前講座をシリーズ化で行うことや、敬老福祉祭では、看護師による健康相談を行うなど地域の特性やニーズを知ることに役立てながら、地域の方が健康寿命を延ばす一助となれるよう取り組みました。訪問看護は3月末をもって終了となりましたが、回復期から生活期に移行する入院患者さんの支えとなるよう今後も活動の場を広げていきたいと思っています。

3) 透析室

2025年度は外来透析患者19名のご紹介をいただき、入院透析患者は34名を受け入れました。

2025年度末で56名の外来透析患者さんが当院に通院されています。

高齢化はすすみ、現在は車いすで通院される患者さんも増加し、また、老々介護で在宅での生活が困難となり、施設入所の患者さんの通院も増加しています。そのため、多職種との連携・施設間との情報共有は重要であり、引き続き行なっていきたいと思っています。

2025年11月からは透析事業部所属の腎臓内科医が透析室に着任し、月曜日から金曜日までの継続的な診療が可能となりました。医師・看護師・臨床工学技士のチームワークがより一層強くなり、患者さんの日々の小さな変化も見逃すことなく、診療につなげることができるようになりました。

患者さん・ご家族にも安心して検査・治療を継続していただけるよう、医師を中心に入院プランを利用した検査や透析前・後での炭酸泉浴、透析中の運動療法など合併症対策にも積極的に取り組んでいます。

2025年度は新しいコンソールの入れ替えを行なうことができました。運用方法など、職員と業務の見直しを行ないました。透析用電子カルテも現在の運用の中で、職員間での情報共有など、見やすく、わかりやすく活用できるよう、医師・職員と話し合いを重ね業務改善に取り組んでいます。

引き続き、職員が明るく元気に業務に携わり、患者さんに安心・安全な治療が提供でき、笑顔で、元気に通院していただける透析室になるよう職員一同取り組んでいきたいと思っています。



V 院内活動報告

4) リハビリテーション部

理学療法課

【当院のリハビリテーション治療を発信】

当院では、日々行っているリハビリテーション治療について、学会発表などの学術活動を通じて、さまざまな分野へ積極的に発信してきました。

発表内容は、体外衝撃波治療やバーチャルリアリティを活用したリハビリテーション、運動をサポートするロボットなど、最新のリハビリテーション機器に関する取り組みをはじめ、退院後のご自宅での転倒に関わる要因の検討、栄養状態と日常生活動作との関係、脳卒中後の予後予測など、多岐にわたります。

これらはいずれも、臨床の現場において患者さま一人ひとりに、より質の高いリハビリテーションを提供するために役立つ内容です。

また、若い世代のスタッフも学術活動に積極的に取り組んでいます。スタッフ一人ひとりが専門知識を深め、視野を広げることで、患者さまの状態やニーズに応じた、より幅広いリハビリテーションの提供につながると考えています。

【スタッフの働きやすい環境づくり】

スタッフが、ライフサイクルやライフステージに合わせて勤務できるように、通常の勤務から 15～30 分早めた勤務を選べるようにしています。また、男性スタッフの育休取得率も向上し、スタッフ内にも浸透していることから、ほぼすべての対象者が取得しています。

2021 年度から集計している働きがいに関する 12 項目の評価指標では、高い水準が保たれています。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
質問	職場で自分が何を期待されているのかを知っている	仕事を上手にこなすために必要な情報、ツール、資料が与えられている	職場で得意なことをする機会が与えられている	この10日間の内に、よい仕事をしたと認められたり、褒められたりした	上司又は職場の誰かが、自分を一人の人間として気にかけてくれている	職場の人は自分の成長を促してくれる、応援してくれる	職場で自分の意見は尊重されているようだ	会社の使命や目的が、自分の仕事は重要だと感じさせてくれる	職場の同僚が真剣に質の高い仕事をしようとしている	職場には何でも相談できる真の友達がいる	この半年のうちに、職場の誰かが自分の進歩について話してくれた	この1年の内に、仕事について学び、成長する機会があった	合計平均
2025年度	3.85	3.93	3.96	3.70	4.41	4.41	3.96	3.67	4.11	2.85	4.07	4.19	3.93
2024年度	3.82	3.97	3.79	3.92	4.34	4.32	3.82	3.89	4.16	3.34	4.08	4.34	3.98

1:まったく違う ～ 5:まさにその通り

作業療法課

2025 年度 作業療法課で取り組んだ内容について報告いたします。

【園芸療法】

5 月、7 月、9 月、11 月に花や野菜の植え替えを入院患者さんと一緒に行いました。自分の好きな作業を通じて行うことで、患者さんも楽しみながら参加してくれました。2026 年度も継続して行っていく予定です。



【おうち準備ノートの活用】

患者さんに入院中から退院後の生活に必要な活動や生活習慣を主体的に身につけてもらうため、「おうち準備ノート」を作成しました。入院を退院の準備期間と位置づけ、退院後に必要となる作業を担当セラピストと患者さんとで相談しながら選定し、入院中から患者さんに取り組んでもらいました。

言語聴覚療法課

【摂食機能療法】

加齢や疾患により低下した摂食機能の改善・維持を目的に、評価、訓練、食形態調整、姿勢や食事方法の指導等を行い、安全な経口摂取の確立と誤嚥性肺炎の予防に取り組みました。

摂食機能療法対象者数	55 人
摂食機能療法	1094 件
摂食嚥下支援加算	295 件
嚥下造影検査	314 件
嚥下内視鏡検査	28 件

【経管栄養離脱率】

経管栄養チューブを挿入した状態で入院された患者に対し、経口摂取への移行を目指した支援に力を入れています。嚥下造影検査や嚥下内視鏡検査を実施し、誤嚥リスクを評価したうえで安全な条件設定を行い、早期から経口摂取の練習を開始しています。また、ジェントルスティム（干渉波刺激を神経に作用させ、嚥下機能を改善を促す医療機器）を活用するとともに、食道バルーン訓練や完全側臥位法を用いた経口摂取の練習にも積極的に取り組んでいます。

V 院内活動報告

経管栄養チューブを留置した状態で入院し、言語聴覚士が介入した患者は 55 名でした。そのうち、退院時に経管栄養チューブの抜去が可能となり、経口摂取が可能となった患者は 24 名（43.6%）、経管栄養チューブを継続したまま退院となった患者は 31 名（56.4%）でした。

【失語症・構音障害】

失語症では、標準失語症検査（SLTA）を用いて評価を行い、平均重症度において 0.33 の改善（利得）を認めました。また、構音障害では、標準ディサースリア検査（AMSD）の発話明瞭度（発話のわかりやすさを評価する指標）を用いて介入前後を比較し、平均重症度において 0.19 の改善（利得）を認めました。

今後も、日常生活における円滑な意思疎通の確立を目指し、個々の患者に応じた支援を継続していきます。

在宅支援リハビリテーション課

【通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション（介護保険）】

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、当院を退院された方を中心に地域で暮らす方々の支援を行ってまいりました。入院中に出来るようになったことが自宅でも行え、退院直後から自宅生活が順調に行えるよう、利用者さまの意思決定を大切に思いに寄り添った支援を行ってまいります。

【外来リハビリテーション（医療保険）】

当院では、当院を退院された方や急性期病院退院直後の方を主な対象として、外来リハビリテーションを提供してきました。退院後、自宅生活が始まると、入院中には予測できなかった生活上の課題や不安が生じることがあります。当院では、そうしたお悩みにも寄り添いながら、リハビリテーションを通じて継続的な支援を実施してまいりました。

【にぎわいサロンの開催】

「にぎわいサロン」を 2025 年度も継続して開催してまいりました。毎月第 1 土曜日（1 月は第 2 土曜日）に開催し病院内で地域住民の方が定期的に集える場を提供しております。健康寿命の延伸にお役立て頂ける情報を発信するなど、普段なかなか病院に来られる機会のない方にも病院の様子を知って頂く場となっております。弥富市民、市外の方でも、どなたでも予約不要で参加可能ですので一度覗いて頂けると幸いです。

2026年度 にぎわいサロン行事予定	
4月	桜を見る会（車椅子貸与あり）
5月	体力チェック&フレイル予防
6月	運動について（講話）
7月	自動車運転について（講話）
8月	納涼祭（カラオケ）
9月	脳血管疾患予防（講話）
10月	嚥下について（講話）
11月	栄養について（講話）
12月	クリスマスイベント（カラオケ）
1月	お正月の懐かしい遊びをやってみましょう
2月	腰痛予防について（講話）
3月	リズム体操（講話）

5) 診療技術部

薬剤課

【病棟業務】

薬剤課では、回復期リハビリテーション病棟に入院されている患者さんが、安心して日常生活機能の回復に取り組めるよう、病棟業務を中心とした薬剤管理を行っています。急性期治療を終え回復期へ移行する患者さんに対し、治療内容や身体状況の変化を踏まえながら、薬物療法の継続や見直しに努めています。

病棟では、医師・看護師・リハビリスタッフと日常的に情報共有を行い、リハビリの進行状況や ADL の変化を考慮した薬剤選択や副作用の確認を実施しています。また、入院時には持参薬の確認や服薬状況の聞き取りを行い、重複投与や不要な薬剤の防止に取り組んでいます。回復期病棟では薬剤管理指導料の算定はできませんが、年間 266 件の服薬指導を実施しました。

【委員会活動】

病棟業務で得られた知見を院内全体の医療の質向上につなげるため、薬事委員会をはじめ、感染対策委員会・ICT、医療安全委員会、褥瘡委員会、骨折リエゾンチームに参加しています。各委員会での検討内容を日々の病棟業務に反映させることで、安全で質の高い回復期医療の提供に貢献しています。

栄養指導課

2025 年度は「栄養状態の変化を的確に把握し、他職種へ発信することで患者の栄養状態改善につなげること」を目標とし取り組んでまいりました。

院内においては、低栄養患者を対象としたミニカンファレンスに参加し、他職種と関わる機会を増やしました。これにより、患者の ADL を含めた状態変化に関する情報を迅速に把握することができました。また、管理栄養士の視点からも栄養状態について発信し、チーム医療における連携の強化に努めました。

院外活動としては、リハビリテーション・ケア合同研究大会にて発表を行い、当院の取り組みを報告しました。また、学会参加を通じて最新の知見を収集し、理解を深めました。

GLIM 基準を用いた低栄養評価に関しては 2024 年度より導入しておりますが、院内基準のブラッシュアップを行い、より精度高く低栄養患者を抽出できる体制の整備を進めました。

また、患者の栄養状態をより適切にアセスメント・モニタリングできるよう、栄養指導課内においてランチョンセミナー形式での動画視聴を実施し、知識のアップデートにも取り組みました。

これらの取り組みを通じて、日々の活動量や栄養状態の変化を早期に捉え、多職種と連携しながら患者の栄養状態改善に繋げる体制の強化を図ることができました。

V 院内活動報告

給食管理については物価高、米の高騰などの影響もあり、厳しい状況ではありましたが、よりよい食事を提供できるよう委託会社と共にマニュアルの見直しや調理方法などを試行錯誤しました。嚥下調整食についても安全性が保たれるよう言語聴覚士とも連携しながら検討・改善を重ねました。今後も委託会社のスタッフと協働し安心・安全な食事提供の継続に努めてまいります。

臨床心理課

2025 年度は継続介入の拡大を目標に掲げ、入院患者さんへの抑うつ状態の評価として CES-D の実施をすすめてまいりました。現状の患者さんの精神状態を把握し悪化の予防に繋げることを重要と考え、リハビリ時や日常において活用していただけることを目的に、入院時の段階で実施するスクリーニングに取り組みました。対象患者さんとしましては、基本的に HDS-R の得点で判断しており、HDS-R = 20 点以下の患者さんは結果の信頼性に影響してしまう懸念も考え、除外させていただいています。また、口頭での実施ということもあり、口頭でコミュニケーションをはかることが難しい方、ミトンを着用されている方においても実施は控えております。

今年度の目標も引き続き継続介入の拡大といたしました。

抑うつ状態が心配される患者さんに対しては再評価を行い、患者さんの入院生活が円滑に送れるよう援助していきたいと思っております。また、WAIS の実施についても復職評価や車の運転再開評価の一助となれるよう続けていきたいと思っております。

6) 事務部

事務課

【目標】

- 1：個々の専門性を高め、事務処理向上を図る。
- 2：事務課でできる経営貢献を図る。

【2025 年度の振り返り】

2025 年度は、総務担当 4 名、医事担当 6 名、助手 1 名、管理職 2 名の職員数 13 名体制と開院依頼最多の人員配置となりました。

今期の取り組みとしては医事会計システムからの未収金管理を行いました。本来ならポスレジ導入し紐づけしてデータ移行できるようにするのが望ましいですが、経費がかかるため、まずは会計伝票を見ながら手入力方式としました。日々手間はかかりますが監査法人からの指摘事項は改善しました。

総務担当は 4 名になり人事/経理/秘書業務も円滑に対応できるようになり昨年度色々な人事管理システムにも慣れ効率的に業務が行えるようになりました。

金庫の管理方法を厳密にし、監査法人指摘事項の改善に努めました。

また、経費削減にも取り組み、診療技術部栄養課/薬剤課の協力や事務課の軽装化により院内クリーニングに変更することができました。

リハビリ職員の業務効率を促進するため、1月より通所リハビリの送迎業務として午前（月・水・金）、午後（月～金）の時間帯に1名配置しました。厨房食札業務も1月から事務にて開始し、委託料軽減に寄与できました。

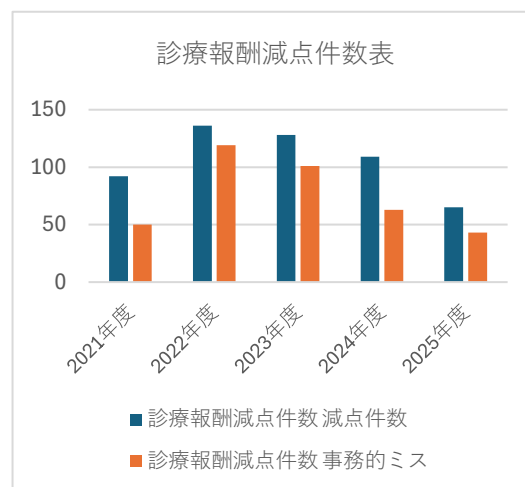
今後も更なる業務効率を考えながら新たな取り組みなど実践していきます。

【2025年度の取り組み】

- ◆ IBARS(医事会計システム)未収金管理登録開始
- ◆ 院内クリーニング開始(診療技術部/事務部)
- ◆ 事務職員 事務服→軽装化促進(経費削減)
- ◆ 通所リハビリ送迎開始(2部お迎え、1部送り、4部送り)の3便を担当
- ◆ 清掃業務の効率化及び委託料の軽減(お掃除ロボット導入、透析棟に係る一部清掃業務の内製化)

【厚生局届出事項】

- ◆ 特別環境の提供実施報告(7,700円→11,000円)
- ◆ 認知症ケア加算 3→2



7) 地域医療連携部

地域医療連携課

地域の病院、施設の皆様には日頃のご協力とご理解をいただき感謝いたします。地域医療連携室は、前方病院との切れ目のない連携を強化し、適切かつ迅速な患者受け入れを目指しています。2025年度の目標は例年同様に回復期リハビリテーション病棟入院基本料1の堅持とし、満床を目指して参りました。2025年度の年間稼働率の平均は94.1%となり、昨年度の93.1%より1%上昇し、過去10年間の中で2番目に高い稼働率となりました。1日に2回判定会議を行うことで、より早くお返事ができるようになりました。

目標に挙げておりました満床に対しましては、昨年度と比べて満床になる割合が増えました。以前は満床となるのが月に数日程度でしたが、現在は月の半分以上が満床となっております。そのため、ご紹介いただいた患者さんをお待たせしてしまうことが多くなり、ご迷惑をおかけしております。退院が決定いたしましたら、速やかに入院のご案内ができるように調整をしていきたいと思っております。

診療報酬の関係で現在も脳血管疾患の患者、日常生活機能評価10点以上の患者を優先してお受け入れさせていただいております。2024年度の疾患別入院患者件数では、脳血管疾患が整形疾患を30件程度上回りましたが、2025年度も同様でした。

V 院内活動報告

今後も疾患別割合、重症度を常に意識した受け入れ調整を行っていきたいと思います。前方病院、病棟との情報共有を密に行い適応患者の迅速な受け入れを目指していきたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。

医療相談課

【2025 年度振り返り】

「身寄りが脆弱な患者様に対して必要となる支援機関と連携し、円滑な退院支援を行う」

- ① 権利擁護に関わる研修会へ年 10 回参加していく
- ② 新たな支援シートを活用し、退院支援の一助とする

上記目標に対して地域で行われている各団体や市区町村主体で行われている権利擁護に関する研修会に多く参加し、制度理解だけでなく成年後見手続きに関する実務的な内容も学ぶことができました。近年、身寄りが脆弱な患者さんに対しては多面的な支援が必要になるケースも多くみられ、課題を整理するツール「支援シート」を活用してきました。退院支援において早期から優先すべき支援の整理ができ、有効なツールであったため今後も継続していきたいと思います。

【今年度 目標】

「身寄りが脆弱な患者さんに対し、支援シートを活用した運用実績を積み重ねた退院支援をしていく」

- 身寄りが脆弱なケースについて支援シートを活用し、早期から課題を整理した内容を院内へ発信していく

様々な社会背景のある患者さんでは入院時に身寄りがなかったり、入院時は関わっていた方が退院時には関われなくなったり、変化していくことも少なくありません。昨年度から課内で運用している支援シートは入院当初から入院中及び退院後の生活において課題が整理できています。これらの課題に多職種で対応できることがよりよい支援につながることを発信していきたいと思います。必要に応じて多職種協働で支援を行い、実績を積み重ねていけるよう努めてまいりたいと思います。

8) 医療安全管理室

【2025 年度の取り組みについて】

① 転倒・転落事故の予防強化

リンクスタッフが中心となり各部署で KYT を行いました。ベッドサイドの写真等を元に危険箇所をピックアップしどのような危険があるかスタッフ間で共有することでリスク感性を養いました。

② 薬剤管理の安全性向上

看護師要因のインシデント削減のため薬剤部にて作成した病棟管理薬に関するマニュアルの周知を行いました。また、持参薬鑑別書の書式を変更し分かりやすく修正しました。他科受診時処方薬の処方ルールについての見直しも行いました。

その他の取り組みとしては胃管チューブ留置確認時は技師不在時も医師がレントゲン撮影を行い確認するルールへ変更しました。

【インシデント・アクシデント報告について】

総件数は 1213 件でした。一般的に言われている望ましい報告件数は病床数の 5 倍であり、当院は病床数の 10 倍の報告数があることより組織の安全意識が高いと評価できていると思っています。

レベル 3 b のアクシデント数については 10 件で、残念ながら前年度より 2 件増加しました。10 件中、9 件が転倒・転落であり、今年度の傾向として ADL 自立の患者さんが転倒して骨折したケースが半数を占めていました。高齢患者も多く環境変化や不意の動作などにより転倒・骨折に至るケースが増えました。より患者さん個々に合わせた環境設定や対策の検討が課題です。

内服薬のインシデントについては前年度まで右肩上がりに増えてきていましたが、今年度は前年度に比べ 12% 減少しました。とくに患者管理薬のインシデントが 30 件減少したので次年度も減らしていけるよう取り組みを継続してまいります。

9) 感染対策室

【目標】

1. 感染リンクメンバーがロールモデルとなり、適切な標準予防策を実践する
2. 環境改善や業務を見直し、職場・療養環境を整備する
3. 災害時に適切な感染対策が実践できるよう物的資源を整備する

ラウンド時に標準予防策や手指衛生のタイミングなどの聞き取りを行いました。説明できていても実践できていないことが分かりました。また昨年度は新型コロナのアウトブレイクが発生しました。適切なゾーニングが行えていなかったことも感染拡大の要因になった可能性があるため、より分かりやすいマニュアルの見直しを行いたいと思います。

ICT メンバーが中心となりラウンド項目の見直しを行いました。ICT ラウンドや地域連携ラウンドで改善すべき指摘内容は改善することができていました。この活動を継続し更に良い療養環境の提供に繋げていきたいと思っています。

災害時の備蓄品の整備は保管場所の選定が進まず備蓄することができませんでした。現在の環境で可能な範囲で行える備蓄を部署ごとに進め非常時に備えたいと思います。

当院をご利用の患者さんの安心・安全のために職員一人ひとりが適切な感染対策を実践できるよう引き続き取り組んでいきたいと思っています。

2025 年度 新型コロナウイルス・インフルエンザ感染者数	
新型コロナウイルス	160 名
インフルエンザ	47 名

VI 学術活動・研究会活動

著書

「AI と学ぶ臨床コーチング」

Dr.田丸司 大西俊一郎 原隆亮 高橋優三

日本臨床コーチング研究会 2025 年 4 月 12 日

論文・総説

「回復期頸髄不全損傷者の両側大腿四頭筋に対する電気刺激併用下での反復起立自主練習が下肢筋力やバランス機能、歩行能力に与える影響 —ABAB デザインを用いた 1 症例での検証—」

PT 小林広空 澤島佑規 溝脇亮

日本物理療学会誌「物理療法科学」33 巻 1 号 2025 年 8 月 4 日（早期公開）

「リーダーシップとコーチング『リーダーシップって何？』」

Dr.田丸司

私もコーチング～日本臨床コーチング研究会 P38-41 2025 年 9 月 25 日

「脳卒中片麻痺患者の回復期リハビリテーション病棟退棟 3 ヶ月後の自宅内転倒に関わる因子 — 決定木分析による検討 —」

PT 佐藤直弘 澤島佑規 OT 川口悠子

愛知県理学療法学会誌 第 37 巻 2 号 : 99-105, 2025 年 12 月 26 日

「体験価値を支える組織とは？ — ジャングリアから学ぶ臨床コーチングの視点 —」

Dr.田丸司

いつもコーチング～日本臨床コーチング研究会 P5-13 2026 年 3 月 10 日

学会発表

【国際学会発表】

「A Cognitive Decline Screening System Using iWakka: Quantification of Motor Learning through Finger Dexterity Tasks」

Kazuya Toshima, Takamasa Kume, Tsukasa Tamaru, Yoshifumi Morita

IEEE i-CREATE 2025 CONFERENCE PROCEEDINGS of 2025 International Convention on Rehabilitation Engineering and Assistive Technology (i-CREATE2025, Bangkok, Thailand) 2025.11.25

「iWakka を使用した認知機能低下を判別するスクリーニングシステムの開発」

運動学習を評価指標として軽度認知機能低下を判別するアルゴリズムを実装したアプリケーションシステム（以下、アプリ）を開発した。アプリでの計測は自動化されており、更に高齢者でも容易に測定が可能な操作手順となっている。この開発の経緯について発表を行った。

「Influence of Vibration Frequency in iWakka-Vibe Rehabilitation on Motor Function and Muscle Tone After Stroke」

Kazuya Toshima, Tsukasa Tamaru, Grzegorz Granosik, Igor Zubrycki, Klaudia Marek,
2025 Japan-Poland International Workshop on Technologies supporting rehabilitation and
medical services, (Lodz University of Technology, Poland) 2025.12.8



「iWakka-Vibe を使用した脳卒中後の運動機能および筋緊張に対する振動周波数の影響」
振動刺激は脳卒中後の上肢麻痺に対して運動機能の促進と筋緊張抑制に有効な手段と報告されている。この振動刺激を付加したリハビリテーション機器を開発した。ポーランドと日本の脳卒中患者を対象とした実験を通して、開発した機器の有効性を検証した。この検証内容を発表し、コンペティションで1位を授与された。

【国内学会発表】

指定講演

「緊張型頭痛の病態に基づく治療戦略」

～シンポジウム 14 あらためて考える、頭痛の病態に基づいた治療戦略

Dr.石崎公郁子

第 66 回日本神経学会学術大会 2025 年 5 月 22 日

「AI と学ぶ臨床コーチング」

～シンポジウム 5 リハビリテーション領域における DX を利用したコミュニケーションの現状と課題

Dr.田丸司

第 9 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 2025 年 10 月 24 日

「群発頭痛の臨床的特徴」 ～日本医師会認定産業医研修会 “群発頭痛の痛みを理解する”

「妊娠・授乳時の片頭痛急性期治療薬の使い方」

～シンポジウム 9 “妊娠・授乳時の頭痛の治療薬の使い方 up to date”

Dr.石崎公郁子

第 53 回日本頭痛学会総会 2025 年 11 月 21 日・22 日



VI 学術活動・研究会活動

一般演題

「脳卒中片麻痺患者の回復期リハビリテーション病棟退棟 3 ヶ月後の自宅内転倒に関わる因子—決定木分析による検討—」

PT 佐藤直弘 澤島佑規 OT 川口悠子



脳卒中片麻痺患者の回復期病棟退棟 3 ヶ月後の自宅内転倒に関与する因子を決定木分析で検討した。TUG や在棟中の転倒回数、BMI、体幹機能が階層的に関連し、退院後の自宅内転倒の可能性についてバランスおよび歩行能力などを包括的に評価する重要性が示唆された。この発表は本学会において、新人賞を授与された。

「視床出血患者における歩行時の長下肢装具使用期間と皮質脊髓路走行領域の損傷度との関係」

PT 澤島佑規

「脳卒中片麻痺患者の腓腹筋およびハムストリングスへの体外衝撃波治療の痙縮改善効果」

PT 溝脇亮

第 33 回 愛知県理学療法学会 2025 年 5 月 18 日

「透析患者における HAL 腰タイプを用いた反復起立練習の効果検討」

PT 前川智哉

第 70 回日本透析医学会学術集会・総会 2025 年 6 月 28 日

「AI と学ぶ臨床コーチング」

Dr. 田丸司

第 17 回日本臨床コーチング研究会学術集会総会 in 東京 2025 年 8 月 2 日

「回復期リハビリテーション病棟における申し送り廃止の取り組み」

Ns 川端千香子

第 29 回日本看護管理学会学術大会 2025 年 8 月 22 日

「回復期リハビリテーションに入院者での抑うつ傾向とコミュニケーションスタイルの関連性」

Dr. 田丸司

「当院回復期リハビリ病棟で経験した成人型モヤモヤ病の 5 症例」

Dr. 山川春樹

「患者特性や病態が Brain - Machine Interface の反応性に与える影響」

OT 野口貴弘 小林未奈 戸嶋和也 山下和馬 Dr. 田丸司 植木美乃

「把握力調整能力評価トレーニングデバイスにおける介入効果の検証～注意機能と睡眠の質変化に着目して」

OT 岡部雄斗 戸嶋和也 Dr. 田丸司 今井あい子 森田良文

「運動学習を評価変数とした軽度認知機能低下の判別モデルの提案～計測時間短縮に向けたアルゴリズム開発」

OT 戸嶋和也 Dr.田丸司 森田良文

第 9 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 2025 年 10 月 23 日～25 日

「回復期脳卒中患者におけるハムストリングスの痙縮に対する体外衝撃波治療の効果が得られやすい患者属性の検討」

PT 奥田翔吾 溝脇亮 小林広空 安立優花 木下友里 伊藤良太

「脳卒中片麻痺患者の歩行評価に影響する因子の検討－10m歩行時間・Timed Up & Go Test・6 分間歩行距離に着目して－」

PT 佐藤直弘 澤島佑規

「被殻・視床出血患者における皮質脊髄路走行領域の損傷度が足関節の運動機能予後に及ぼす影響」

PT 澤島佑規 矢部広樹 足立浩孝 田中善大

第 41 回東海北陸理学療法学会学術大会 2025 年 10 月 25 日・26 日

「回復期脳卒中片麻痺患者の下腿三頭筋の痙縮に対する体外衝撃波治療の効果に関連する因子の検討」

PT 溝脇亮 奥田翔吾 小林広空 安立優花 木下友里 伊藤良太

「仮想現実技術を用いたリーチ練習が右上下肢に運動失調を呈する両片麻痺者の起立及び歩行能力に与える影響」

PT 小林広空 澤島佑規 溝脇亮

「被殻・視床出血患者における皮質脊髄路走行領域の損傷度と歩行練習時における長下肢装具使用期間との関係」

PT 澤島佑規 矢部広樹 足立浩孝 田中善大

第 23 回日本神経理学療法学会学術大会 2025 年 10 月 31 日・11 月 1 日

「作業指向の目標設定とその満足度が回復期リハビリ病棟退院後の QOL に及ぼす影響 一回帰木を用いた予測因子の検討」

OT 川口悠子 PT 澤島佑規 伊藤良太

「ADOC-H の項目選択を行いやすくするための換算表試作版の作成」

OT 小林由衣 川口悠子 上地朱音

第 59 回日本作業療法学会 2025 年 11 月 7 日～9 日

「軽度認知機能低下を判別するスクリーニングシステムの開発～社会実証への取り組み～」

OT 戸嶋和也 子池なつみ 中川陽子 Dr.田丸司 奥村理加 木下弘 後藤桃佳 河邊真名美 森田良文

第 44 回日本認知症学会学術集会 2025 年 11 月 21 日

VI 学術活動・研究会活動

「筋肉量を維持した減量が可能となった高度肥満を有する両片麻痺患者の一例」

RD 中村遥

リハビリテーション・ケア合同研究大会 大阪 2025 2025 年 11 月 21 日

「不安に焦点を当てた介入により、目標共有が可能となった事例報告」

OT 子池なつみ 川口悠子

第 24 回東海北陸作業療法学会 2026 年 1 月 11 日

「大腿骨近位部骨折術後患者の股関節外転筋力増強運動に対する中殿筋への神経筋電気刺激および筋電図バイオフィードバック併用の効果」

PT 小林広空 溝脇亮 澤島佑規 佐藤直弘 川原秀人 足立浩孝

日本物理療法合同学会大会 2026 2026 年 2 月 1 日

「回復期リハビリテーション病棟における運動器疾患患者の入棟時 GLIM 基準と FIM との関連性」

PT 森戸裕也 伊藤剛

回復期リハビリテーション病棟協会 第 47 回研究大会 in 米子 2026 年 2 月 6 日

研究会活動

「慢性炎症性脱髄性多発神経根炎により全身の筋力低下を呈した症例～伝い歩き獲得を目指して～」

PT 村松李香

「脛骨天蓋骨折例に対する足関節背屈可動域改善に向けた理学療法」

PT 川原秀人

2025 年度海部支部症例検討会～愛知県理学療法士会 2025 年 9 月 10 日

その他講演等

「私の診察室 日常における頭痛の診かた～（いち）専門医の視点～」

スポンサードセミナーⅡ－頭痛診療再考（鑑別からマネジメントまで診察室で行っていること）－

Dr.石崎公郁子

HMSJ2025 Spring Semester Kanazawa (Headache Master School Japan 2025) 2025 年 6 月 22 日

「頭痛診療のアップデート～「ただの頭痛」からの脱却」～特別講演Ⅰ

Dr.石崎公郁子

第 4 回兵庫頭痛セミナー 2025 年 7 月 2 日

「片頭痛経口予防治療の再考～ナルティークを踏まえた治療戦略」～講演 1

Dr.石崎公郁子

Migraine Clinical Deep Dive Seminar in Tokai 2026 年 2 月 21 日

「AI と学ぶ臨床コーチング（糖尿病への療養指導例を含めて）」～講演 4

Dr.田丸司

第 43 回内分泌糖尿病心理行動研究会 2026 年 3 月 1 日

「気づきのプロセスとしてのコーチング体験～心と脳にどのように作用するか～」～講演 03

Dr.田丸司

日本臨床コーチング研究会 コーチングセミナーIN 札幌 2026 年 3 月 7 日

メディア掲載

「年齢を重ねると発症しやすくなる「変形性ひざ関節症」～あなたの“ひざ”は大丈夫？」

特集～お家でラクラク“ながらトレーニング”で一生自分の脚で歩く～

Dr.松原正武

星羅（すてら、株式会社ヴェントゥーノ会報誌）2025 年 9-10 月号

VII サークル活動

偕行会和太鼓クラブ

和太鼓クラブ「かいこう」は、当院作業療法士の小林幹太がプロ和太鼓奏者の弟小林遼太氏と組織する「幹遼太鼓」の指導の下、毎月職員が稽古に励んでいます。『和太鼓で地域の方々に笑顔に』を目指し、偕行会内だけでなく、近隣の病院や施設への演奏活動も行っています。今後も、あま市の観光大使も務める幹遼太鼓と協力し地域活動に貢献していきます。演奏のご依頼等ありましたら、ご連絡ください。



2026 年 4 月 偕行会入社式にて



幹遼太鼓 HP より
右：小林幹太 左：小林遼太



@KANRYODAIKO



「幹遼太鼓」
Instagramはこちら

Ⅶ サークル活動

ミュージックサークル

毎月 1 回、病棟ごとに『リハビリ病院ミュージックサークル』によるコンサートを夕方の時間帯に開催しています。田丸院長のギター伴奏と管理栄養士のリードでリクエストを中心に、唱歌、演歌から最近のヒット曲まで一緒に歌ったり、時に演奏に聞き入ったりと患者さんは思い思いに楽しんでご参加いただいています。このたび 2026 年春製作された、リハビリ病院応援ソング「Happy Tomorrow」もコンサートで披露しています。

『 Happy Tomorrow 』 限定公開版



こちらからご視聴頂けます



病棟コンサート風景



健康に踊ろうサークル

2026 年 4 月に発足した、健康づくりを目的としたダンスサークルです。お昼休憩中に約 20 分、動画を見ながら楽しく体を動かしています♪リズムに合わせた簡単な動きが中心なので、ダンス初心者で楽しく踊っています。無理なく続けられる内容で、心も体もリフレッシュ！多職種のメンバーで、さまざまな情報交換もしています♪



ピンポンサークル



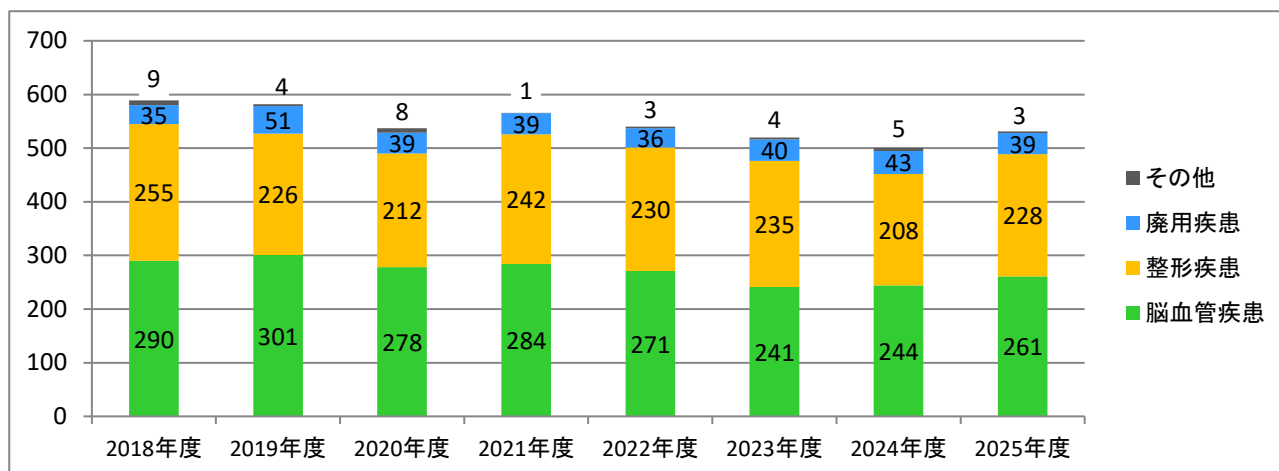
ピンポンサークルは 2 ヶ月に 1 回程度開催しています。人数が多く集まればダブルスでも対戦し、二人一組でお互い息を合わせ、正に「チーム」となり仕事に通ずるものがあります。時折スマッシュを打ちながら楽しんでいます。

引き続き、卓球を通じて多職種との交流を深めていきたいと思っています。

Ⅷ 資料・統計の部

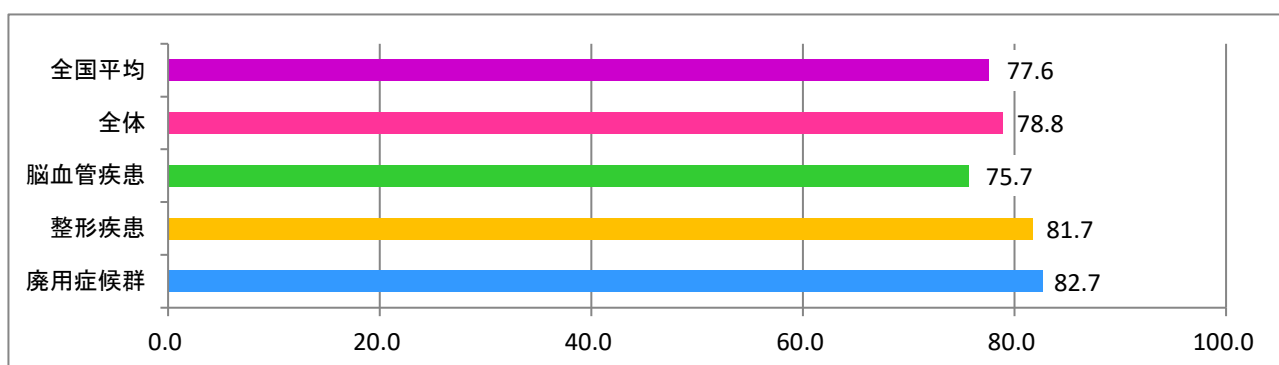
1) 入院患者総数

2025年度の入院患者総数（2025年4月1日～2026年3月31日入院分）は、531名でした。

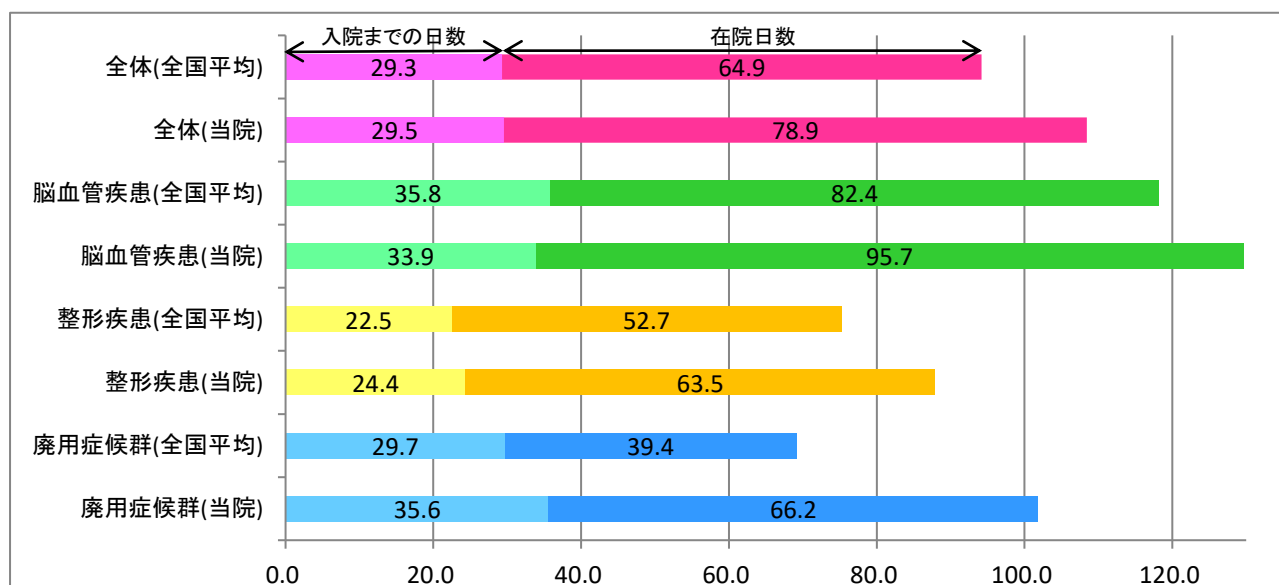


2) 入院患者年齢

入院患者の年齢は、脳血管疾患 75.7 歳、整形外科疾患 81.7 歳、廃用症候群 82.7 歳、全体で 78.8 歳でした。



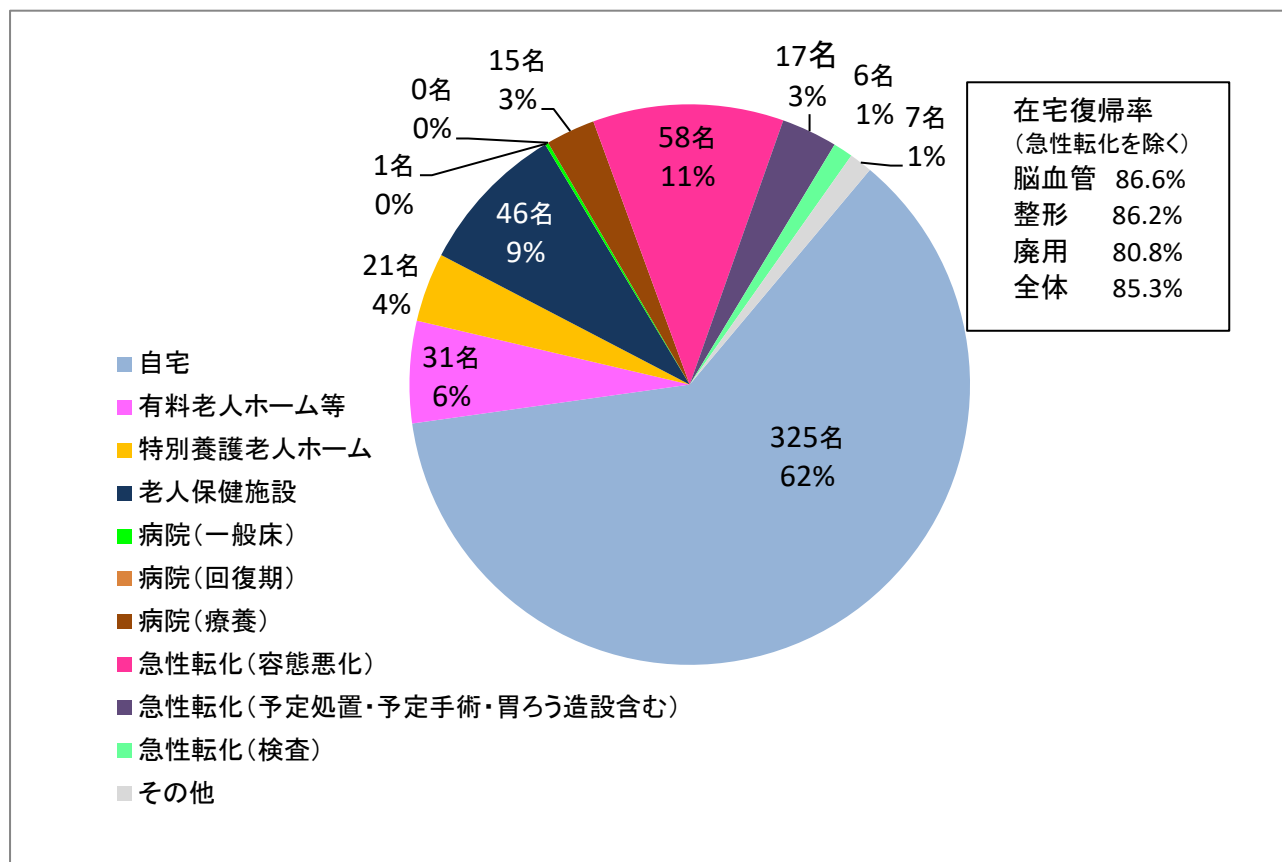
3) 転院までの期間と在院日数



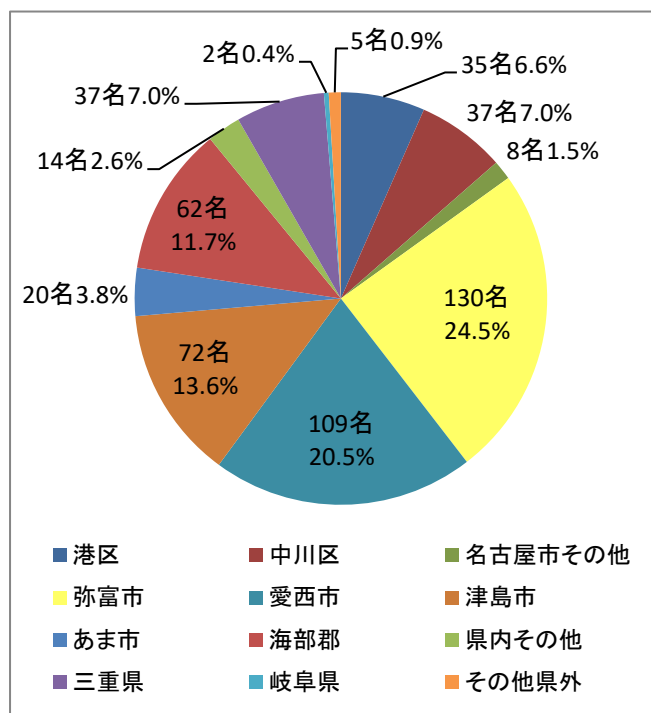
Ⅷ 資料・統計の部

4) 退院患者総数・退院先

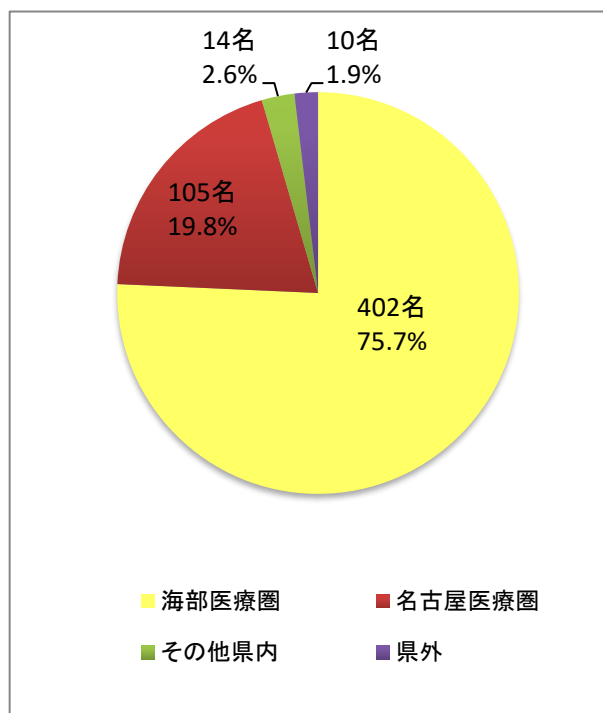
2025年度の退院患者総数（2025年4月1日～2026年3月31日退院分）は527名でした。
在宅復帰率は、脳血管疾患 86.6%、整形外科疾患 86.2%、廃用症候群 80.8%、全体で 85.3%でした。



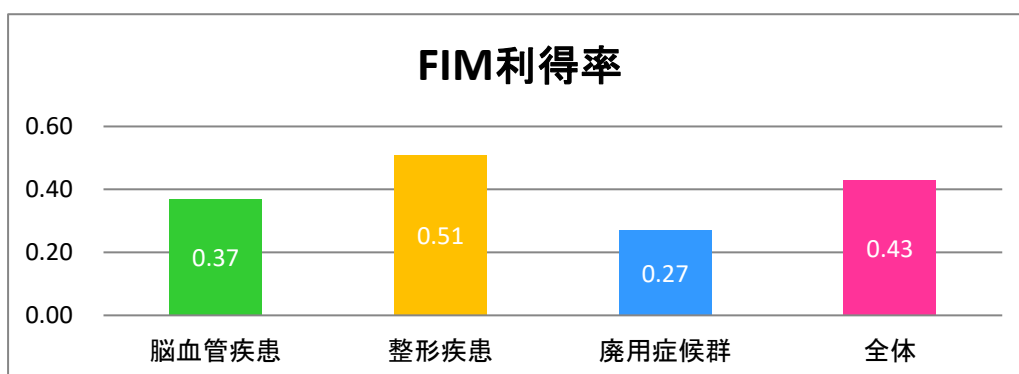
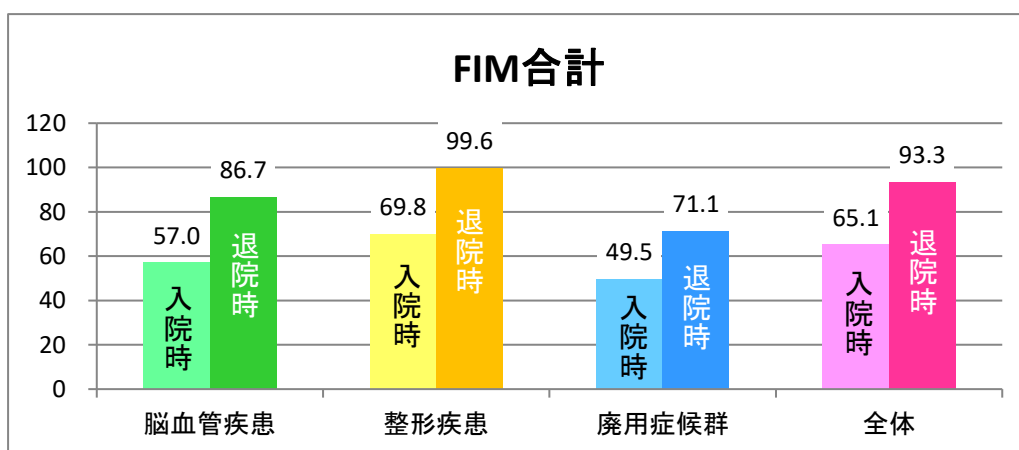
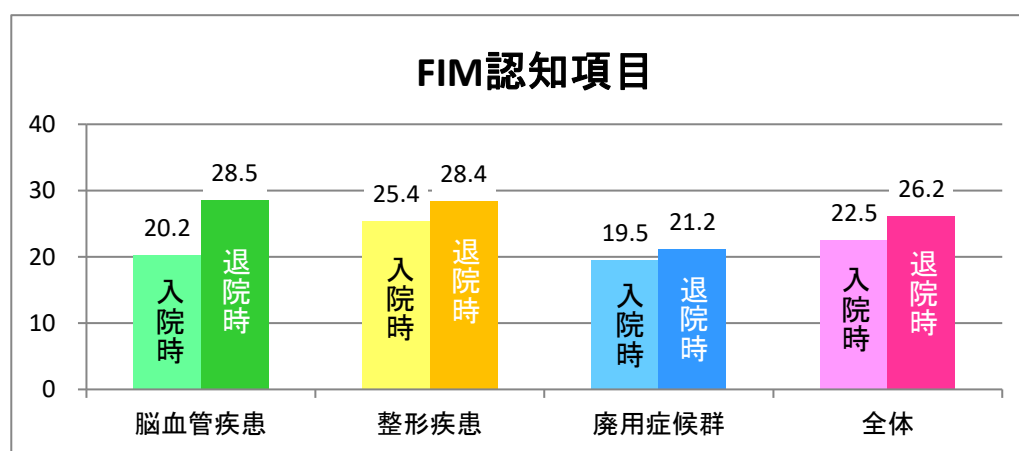
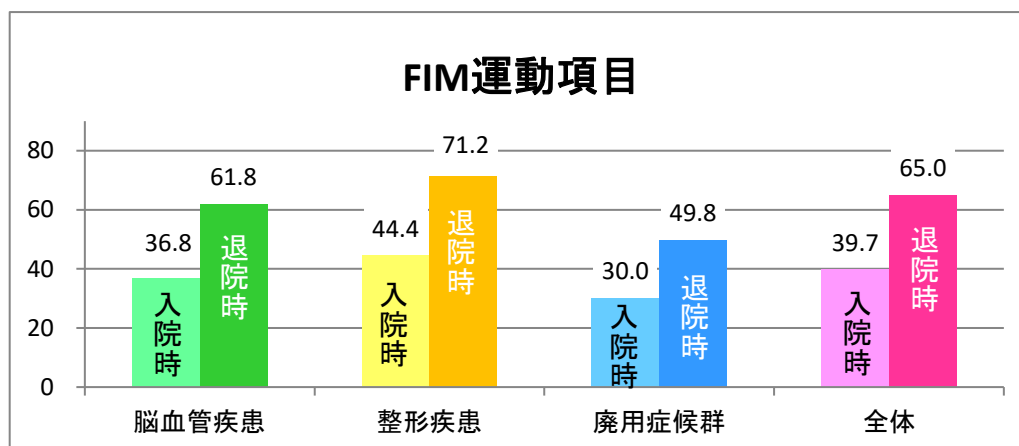
5) 患者住所地別



6) 紹介元病院住所別



7) FIM（機能的自立尺度評価：Functional Independence Measure）



Ⅸ 当院概要

診 療 科 目	リハビリテーション科・内科・透析内科		
施 設 基 準	回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰ 120 床 脳血管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 他全 15 項目		
病 院 長	田丸 司		
職 員 数	<u>総数 250 名</u> 医師（リハビリ専門医 5 名） 6 名 理学療法士 50 名 作業療法士 34 名 看護師・准看護師 80 名 言語聴覚士 14 名 メディケアワーカー 36 名 薬剤師 3 名 臨床工学技士 4 名 管理栄養士 4 名 医療相談員 6 名 臨床心理士 1 名 事務 12 名 (非常勤職員含む) 2026 年 4 月現在		
主 な 医 療 機 器	CT 装置、X 線 TV 装置、心電計、除細動器、AED 人工透析システム（JMS 全自動コンソール）、透析関連機器、心拍・酸素飽和度監視モニター、超音波画像診断装置 Viamo c100、ABI フォルム 嚥下内視鏡、ホルター心電図、誘発反応測定装置		
主 な リ ハ ビ リ 機 器	ドライブシミュレーター、免可式歩行装置 各種電気刺激治療装置（IVES, ESPARGE, NM-F1, tDCS, ジェントルスティム）、上肢用ロボット型運動訓練装置（ReoGo-J） 拡散型圧力波治療器（ショックマスター）、VR リハビリテーション医療機器（カグラ）、移乗サポートロボット Hug、HAL 腰タイプ 医療用 BMI 手指タイプ		
一 般 臨 床 検 査	血算検査（他外注対応）	生化学検査（一部）	血液ガス

偕行会グループ紹介・組織図

偕行会ネットワーク

偕行会グループは、急性期だけではなく、予防、リハビリ、介護、在宅ケアなど、幅広い地域ニーズにお応えする医療・療養サービスを切れ目なく総合的に提供します。

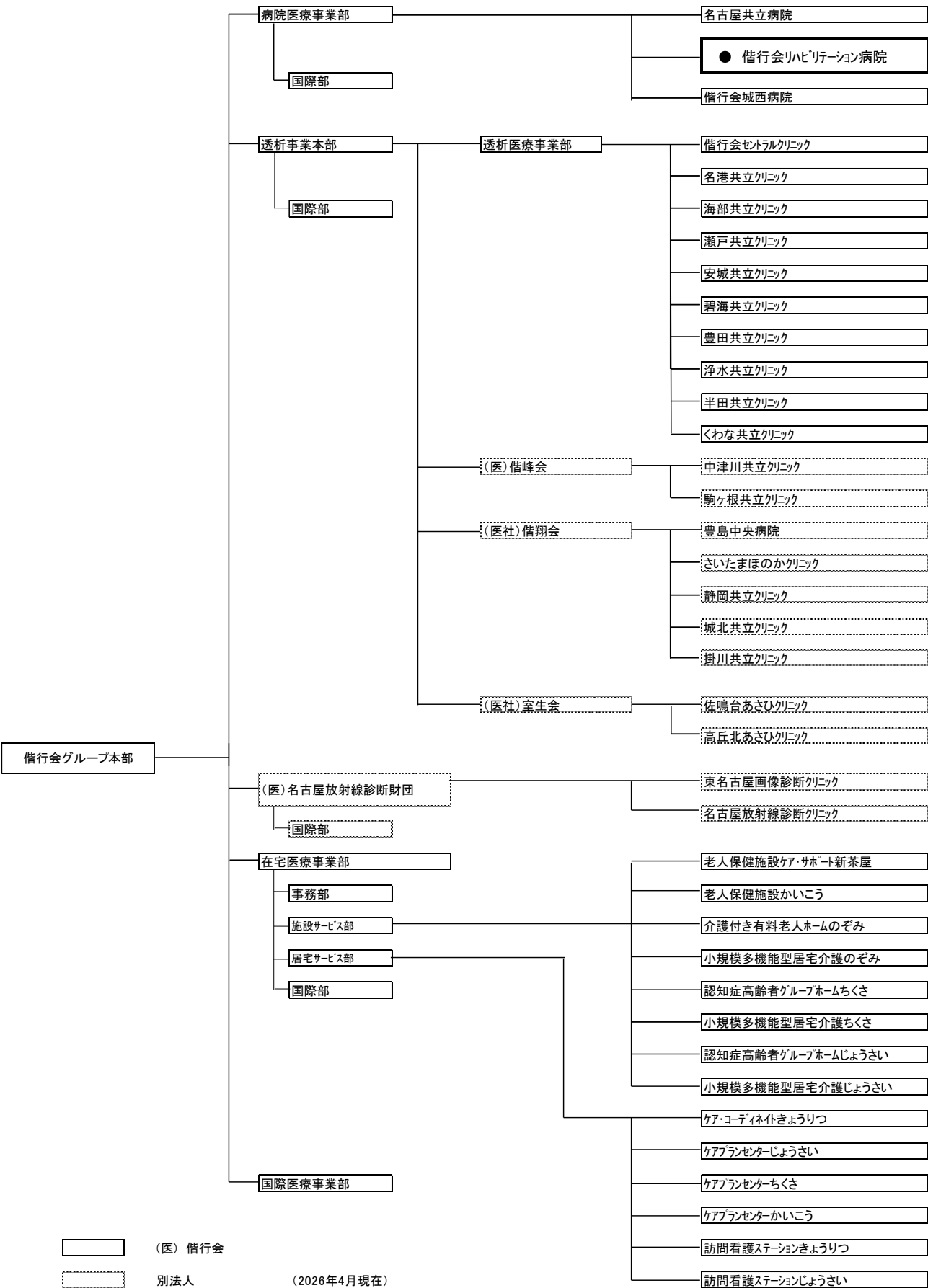
また、最先端の治療技術を駆使し、日本でも有数の質の高い医療・福祉サービスを実現しています。



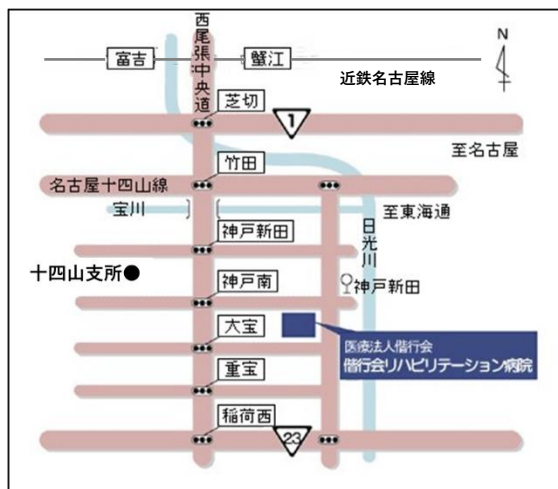
偕行会グループ沿革

1979年 2月	名古屋共立病院開設
1981年 8月	海部共立クリニック開設
1997年 4月	老人保健施設ケア・サポート新茶屋開設
1999年 8月	偕行会セントラルクリニック開設
2001年 3月	医療法人名古屋放射線診断財団設立
11月	名古屋放射線診断クリニック開設
2002年 9月	偕行会リハビリテーション病院開設
2003年 5月	老人保健施設かいこう開設
2007年 11月	医療法人社団仁済会豊島中央病院が偕行会グループ入り
2008年 1月	東名古屋画像診断クリニック開設
2011年 4月	偕行会城西病院開設（名古屋市立城西病院を名古屋市より譲渡を受ける）
2013年 9月	PT.KAIKOUKAI INDONESIA 設立
2018年 7月	医療法人社団室生会佐鳴台あさひクリニック、高丘北あさひクリニックが 偕行会グループ入り
2019年 9月	偕行会セントラルクリニック新築移転
2020年 6月	浄水共立クリニック開設
2024年 10月	医療法人偕行会岐阜を存続医療法人として医療法人偕行会長野と合併 法人名称変更 医療法人偕行会岐阜 → 医療法人偕峰会

組織図



偕行会リハビリテーション病院への交通アクセス



偕行会リハビリテーション病院



〒490-1405

愛知県弥富市神戸五丁目 20 番地

TEL:0567-52-3883

<https://www.kaikou.or.jp/riha/>

○自家用車で中川区方面からご利用の場合

東海通りを西方向へ西尾張中央道まで直進し、「竹田」交差点を南へ(左折)3つ目交差点「神戸南」を東へ(左折)。右側に偕行会リハビリテーション病院です。

○タクシーをご利用の場合

近鉄蟹江駅に近鉄タクシーが常駐しています。当院まで約 15 分 2500 円程です。

○公共交通機関のご利用の場合

近鉄蟹江駅から飛島公共交通バスをご利用下さい。

バス停は「神戸新田(かんどしんでん)」です。蟹江駅から約 15 分です。

○定期便のご案内

下記 2 つのルートで連絡便を運行しています。

【ルート 1】

偕行会リハビリ病院 → 名古屋共立病院 → 名古屋掖済会病院 → 偕行会リハビリ病院

【ルート 2】

偕行会リハビリ病院 ⇄ 海南病院

事前予約制となっておりますので、ご利用の際は、お電話で予約いただくか、
1階事務所までお越し下さい。 (日曜日は運行していません)

定期便の詳細についてのお問い合わせと、ご利用申込は
偕行会リハビリ病院事務(0567)52-3883 まで

当院に関する最新の情報、詳細な情報は、

下記にて公開しています。



<https://www.kaikou.or.jp/riha/>

こちらの方もご利用いただけると幸いです。



偕行会リハビリテーション病院 2025 年度版年報

2026 年 7 月 31 日発行

編集・発行：偕行会リハビリテーション病院

基本理念

1. 患者のための医療を目指します。
2. 他の医療機関と連携して、地域医療の発展を目指します。
3. 教育・研究を重視し、職員の自己研鑽に努めます。

基本方針

1. 患者さんの権利とプライバシーを尊重し、患者さん・ご家族に積極的に情報開示します。
2. 患者さんが安心してリハビリ治療に専念していただくための、より良い環境作りをすすめます。
3. 訓練室のみでなく、生活の場である病棟を中心としたリハビリテーションを実施します。
4. 個々の患者さんの目標に向け、患者さん・ご家族のご意見、ご希望を大切にしたりハビリテーションを実施します。
5. 職員は必要な情報を共有し、チーム医療を行います。
6. 大学や研究機関、先進的な医療機関と連携し、新しい医療技術を導入して、常に患者さんのために活用します。
7. 退院後も継続してリハビリテーションができるように、医療機関・福祉施設などにご紹介し、社会資源の活用もご支援します。



偕行会リハビリテーション病院は、病院が所在する愛知県西部に存在した十四山村（現在弥富市）の村木であった槇（マキ）の木をシンボルにしています。
将来に向かって一歩ずつ着実に大きく成長していく願いが込められています。

回復期医療

偕行会リハビリテーション病院

急性期医療

名古屋共立病院

慢性期医療

偕行会城西病院

透析医療

透析施設

国際医療

Kaikoukai
Healthcare
Group

偕行会グループ

画像診断

名古屋放射線診断クリニック

東名古屋画像診断クリニック

在宅療養支援

高齢者介護

介護福祉施設

医療法人偕行会

偕行会リハビリテーション病院

〒490-1405 愛知県弥富市神戸五丁目 20 番地

TEL 0567-52-3883 (代) FAX 0567-52-3885

<https://www.kaikou.or.jp/riha/>

