



神戸市立医療センター中央市民病院 リハビリテーション技術部

レジデント制度概要



0. 本資料の流れ

目次

1. レジデント制度の総論



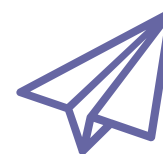
2. レジデント制度での臨床と教育



3. レジデント制度と研究



4. レジデント制度修了生の進路





1. レジデント制度の総論



2. レジデント制度での臨床と教育

3. レジデント制度と研究

4. レジデント制度修了生の進路



1. レジデント制度の総論

当院のレジデント制度の理念と目標

1. リハビリテーションレジデントプログラムの理念は、**若手の療法士に良好な臨床研修の場を提供**することにある。
2. リハビリテーションレジデントプログラムの教育目標は、急性期医療において多くの臨床経験を積み、リスク管理およびクリニカルリーズニングのスキルを高めるとともに、**効果的かつ効率的なリハビリテーションを自立して実施する能力を涵養**することである。
3. リハビリテーションレジデントの到達目標は下記の6つである。
 - ① 社会から求められる、人格に優れた療法士となること。
 - ② 患者側に立って思考・行動する姿勢を持つこと。
 - ③ 他の医療スタッフと協調しチーム医療を円滑に遂行できること。
 - ④ 常に医療の安全に配慮できること。
 - ⑤ 幅広いプライマリケアの診療能力(態度・技能・知識)を修得すること。
 - ⑥ 問題を発見・解決するとともに、その成果を社会に発信することができる。

これらの目標を達成するために当院の各部署と連携し、リハビリテーション部門全体として教育に取り組み、レジデントにはメンター(指導役)が責任をもって指導し、知識・技術レベルに応じた業務に従事できる。



1. レジデント制度の総論

当院のレジデント制度のカリキュラム



1. **2年間にわたる高度急性期リハビリテーション診療の研修** (大学院進学の場合は期間の延長可能)



2. 循環器内科・心臓血管外科医師と看護部と連携した**包括的心臓リハビリテーション研修** (PT)



3. リハビリテーション技術部スタッフによる**急性期リハビリテーション・リスク管理に関する教育講演**



4. 他部署 (医師・看護部・薬剤部等) との**合同研修**



5. 各診療科の医師による**高度急性期医療に関する定期的な教育講演**



6. 脳神経内科・脳神経外科・整形外科の医師との**合同リハビリテーションカンファレンス**



7. 定期的な**症例検討会**

8. **外部連携施設研修** (回復期・生活期 (訪問・通所リハ))

レジデント 研修ラダー

到達レベル	1年目		2年目	
	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4
到達目標	①医療職として必要な基本姿勢と態度について理解し、実践する。 ②指導者の付き添いのもと、一般病棟の患者の治療を実施できる。 ③脳血管疾患・運動器疾患における基本的知識・技術を理解する。	①1人で一般病棟の患者の治療を実施できる。 ②常に医療職として必要な基本姿勢と態度を自覚した行動がとれる。 ③呼吸器疾患・循環器疾患・がん疾患における基本的知識・技術を理解する。	①後輩への教育に参加できる。 ②指導者の付き添いのもと、重症部門の患者の治療を実施できる。 ③各疾患の知識・技術を臨床に応用できる。 ④チーム医療を理解し、役割を果たすことができる。	①1人で重症部門の患者の治療を実施できる。 ②合併症のある重症患者に対し、各疾患の知識・技術を臨床に応用できる。 ③チーム内の信頼関係を保ち調整できる。
人間関係能力	①社会人としてのマナーを習得する。 ②指導者などに必要なことを報告・連絡・相談ができる。 ③同僚や他職種の人たちと適切にコミュニケーションがとれる。	①医療人としての基本的な対応ができる。 ②指導者などに的確な報告や情報提供ができる。 ③医師・看護師、患者や家族と適切にコミュニケーションがとれる。	①患者・家族に対し、医療チームの一員としての応対法を理解し、応対できる。 ②後輩に指導的に関わるができる。 ③周囲に配慮し、適切な援助を行うことができる。	①重症部門の患者・家族に対し、医療チームの一員として応対できる。
リスク管理能力	①リハビリテーションにおける安全対策を理解することができる。 ②一般病棟患者の危険を予測し、指導者の下、安全対策を立てることができる。	①リハビリテーションにおける安全対策を実践できる。 ②一般病棟の患者の危険を予測し、1人で安全対策を立てることができる。	①重症部門の患者の危険を予測し、指導者の下、安全対策を立てることができる。	①重症部門の患者の危険を予測し、1人で安全対策を立てることができる。
リハビリ実践能力	①マニュアルを活用し、助言を受けながら、正確に業務を遂行できる。 ②指導者の下、一般病棟の患者の治療を実施できる。 ③カンファレンス等で積極的に質問ができる。	①1人で正確に業務を遂行できる。 ②1人で一般病棟の患者の治療を実施できる。 ③指導者の下、カンファレンス等で症例発表ができる。	①指導者の下、重症部門の患者の治療を実施できる。 ②1人でカンファレンス等で症例発表ができる。	①1人で重症部門の患者の治療を実施できる。 ②カンファレンス等で積極的に自分の意見を言うことができる。
教育・研究能力	①リハビリにおける基礎知識を理解する。 ②院内の勉強会に積極的に参加し、自己学習できる。 ③自分の担当患者についてまとめ、症例報告を行うことができる。	①各疾患の基礎知識を理解する。 ②院外の勉強会・学会に積極的に参加し、自己学習できる。 ③新人発表を行える。	①後輩への教育参加できる。 ②自己の課題を発見し、資源を活用し、課題に積極的に取り組むことができる。 ③臨床業務（カルテ記載など）指導を行える	①後輩の研究・症例報告に対するアドバイスを行うことができる。 ②自己の課題に対して学会発表を行える。

研修スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
共通研修	初期研修						プロフェッショナリズム研修 地域連携講演会				レジデントフォーラム キャリアデザイン研修		
		班症例検討会 / 救急カート点検 / 緊急時シミュレーション / メンターミーティング レジデント・フェロー全国合同研修会 RST研修(各月第3水曜日) その他院内研修											
1年目 Jr / フェロー	初期研修/ 接遇研修		ローテーション・新患対応開始 フェロー自立					Jr自立					
	シャドーイング Sr患者引き継ぎ												
											心リハ オリ/ 引継		
			回復期リハ研修 (帯同/ 見学)										
			6/8階ローテ・4階ローテ時に手術見学										
			PT 新人発表会準備								PT新人発表会		
			救急1年目看護師合同 呼吸理学療法研修										
2年目 Sr / フェロー			訪問リハビリ研修 (帯同/ 見学)					通所リハビリ研修 (帯同/ 見学)				心リハ引継	
	心臓リハビリ研修 (入院/ 外来)												



1. レジデント制度の総論

当院の特徴とレジデント制度

768床

高度急性期病院(三次救急医療機関)
神戸市の「最後の砦」

Dr 407名

Ns 1116名

PT・OT・ST 98名

診療科: 34

循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科
脳神経内科、消化器内科、呼吸器内科、血液内科
腫瘍内科、緩和ケア内科、感染症科、精神・神経科
小児科、新生児科、皮膚科、外科・移植外科、乳腺外科
心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科
形成外科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科
頭頸部外科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科、病理診断科
放射線診断科、放射線治療科、リハビリテーション科
救急科、総合内科

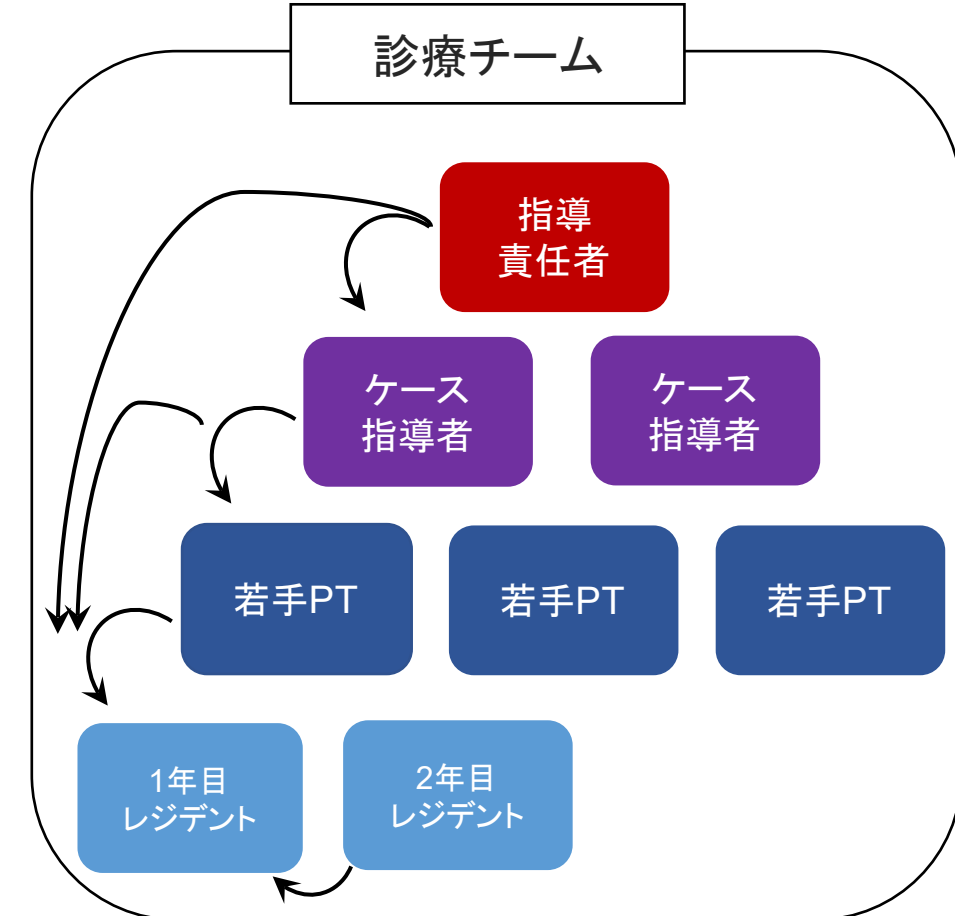




1. レジデント制度の総論

当院のレジデント制度の内容と体制

事項	要件		備考
応募資格	理学療法士免許を有するもの、免許取得見込みのもの		
人員配置	レジデントプログラムディレクター（認定理学療法士以上）およびメンター		
期間	1～2年		新卒については2年間で望ましい。フェローシップは別規定
処遇	職員と同等		各施設の条件から最小ライン
基準	日本理学療法士協会新人教育プログラムに準ずる		
研修内容			
実務研修 (臨床)	患者の評価治療	25～30時間/週	領域別疾患経験数（主担当）の基準 一般病棟、救急病棟、ICU、心臓リハビリ等 脳血管疾患：60例/年 運動器疾患：60例/年 呼吸器疾患：30例/年 心大血管疾患：30例/年 がん疾患：20例/年 *がん研修受講者のみ *定期的に臨床経験数の報告を行う
	メンターと共に患者を治療する ("mentored session")	5時間/週	
	チーム医療に参加する（カンファレンス、回診等）	5時間/週	
講義研修 (教育)	1. レクチャー 2. 論文抄読会（Journal Club） 3. 症例検討会 4. 研究セミナー 5. Problem Learning Discussions 6. カルテ記載（サマリなどを早く正確に書ける能力を養う） 7. 病院経営・診療報酬研修会	5時間/週	病院のインフラ（研修医オリエンテーション、看護部合同研修、院内セミナー等）を活用する
学術研修 (研究)	1. 症例報告 2. 学会発表 3. 論文投稿	2回/年	
制度の 自己評価	レジデントに対するメンターの評価 メンターに対するレジデントの評価 レジデントプログラムディレクターに対するレジデントの評価		
到達目標	認定理学療法士試験の合格、レジデント共通の定期筆記試験および口頭試験の実施		
指導体制	専門理学療法士、認定理学療法士による指導		
外部評価	外部評価（理学療法士協会または制度実施病院による相互評価） 目標の達成率・試験・カリキュラムの実績の評価		



平成28年 文部科学省 診療参加型臨床実習実施ガイドライン

主に臨床・教育・研究の3つで構成されている**医師の教育体制**を参考にした屋根瓦の体制



1. レジデント制度の総論

当院のレジデントメンバー (2025年度)



2024年度入職
PT 11名
OT 2名
ST 2名



2025年度入職

PT 18名
OT 2名
ST 2名



新卒の療法士のみならず経験者・大学院生・大学院修了者も含む、出身地も全国様々なメンバー



1. レジデント制度の総論

当院のレジデントメンバー (2025年度)

リハビリテーション技術部スタッフの出身地



新卒の療法士のみならず経験者・大学院生・大学院修了者も含む、出身地も全国様々なメンバー



目次

1. レジデント制度の総論

2. レジデント制度での臨床と教育



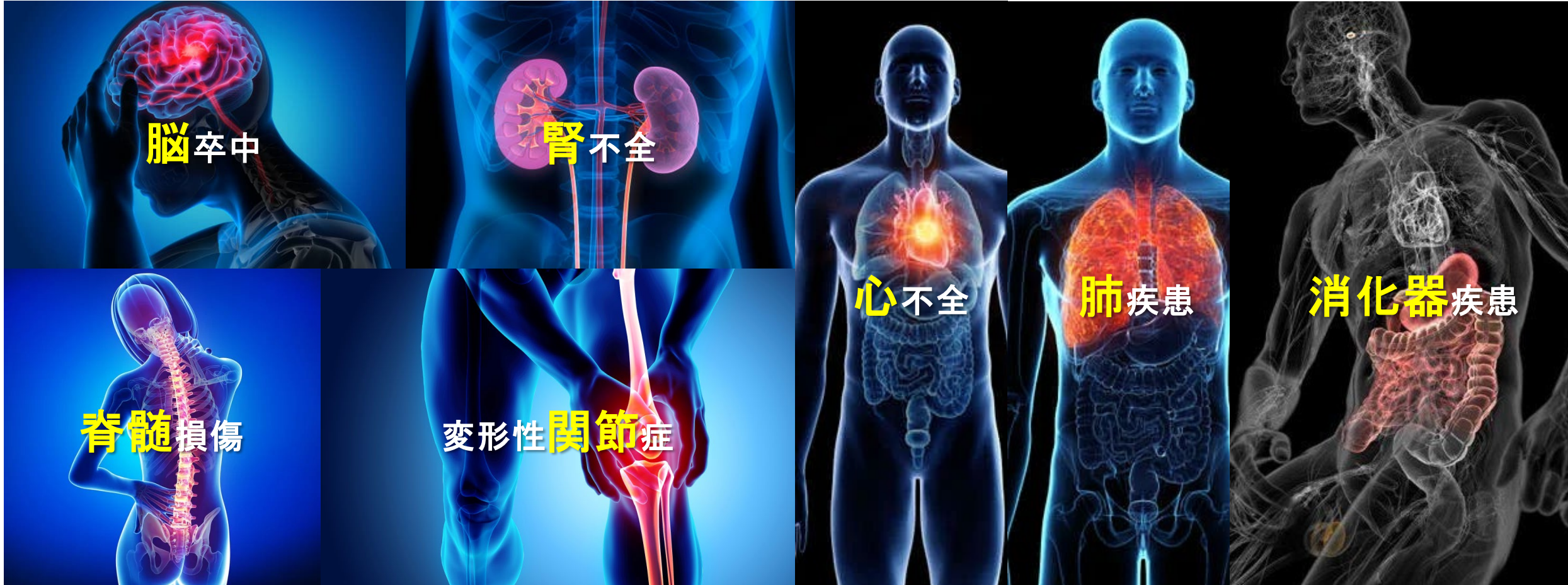
3. レジデント制度と研究

4. レジデント制度修了生の進路



2. レジデント制度での臨床と教育

2年間にわたる高度急性期リハビリテーション診療と対象疾患

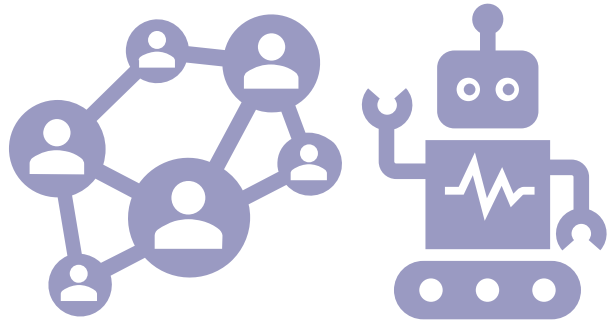


Multimorbidity (1人の患者が複数の疾患を併存している状態) の時代
PTは2年間で**500～600の症例**を担当



2. レジデント制度での臨床と教育

2年間にわたる高度急性期リハビリテーション診療を充実させるために



- **RehaSta version2®**による担当症例の特徴分析・コントロール
- 部署独自開発の**一括患者情報閲覧ツール**を活用することによる業務効率化
- 各領域を得意とした療法士による**情報収集項目のミニマムスタンダード**による業務効率化
- **Robotic Process Automation**を活用した診療業務以外の自動化



担当対象者数**12～18名/日** (+入院・外来心臓リハビリテーション)の研修スケジュールの到達

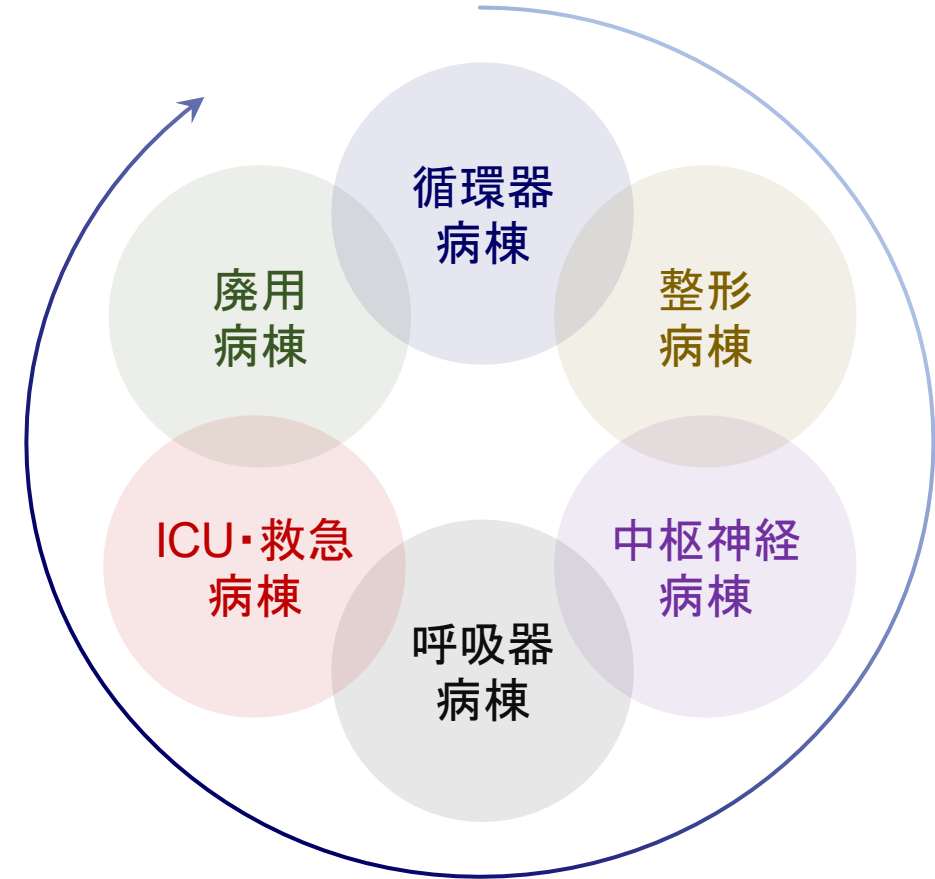
特に急性期においては**診療時間の調整**や**急な病態の変化**に直面することが多い
それを**自力で解決できるスキルとマネジメント**を身に着ける



2. レジデント制度での臨床と教育

2年間にわたる高度急性期リハビリテーション診療と実際

管理 担当	病棟	リーダー	専従	担当	シニアレジデント (フリー)	ジュニアレジデント
主査	7/9 階	9W	1名	8名	12名	2-3名
		9E	1名			
		7W	主査1名			
		7E	1名			
技師長 代行	6/8 階	8W	1名			2-3名
		8E	1名			
		6W	1名			
		6E	1名			
技師長 代行	5 階	SCU	1名			2-3名
		5W	1名			
		5E	1名			
主査	4 階	G-HCU/ICU	1名			2-3名
		C-HCU	主査1名			
		4W	1名			
		4E	1名			
技師長 代行	3 階	3E/3W	1名			
主査	1 階		3名			2-3名
主査	外来 5 南	主任1名	3名	-	-	-



各病棟には病棟管理する専従療法士が配置しており密な病態・介入内容の相談が可能
また2か月間で担当病棟がローテーションすることで網羅的に各病態・介入内容を経験



2. レジデント制度での臨床と教育

2年間にわたる高度急性期リハビリテーション診療と実際



疾病発症直後の超急性期 (Intensive Care Unit, ICU) のリスク管理やリハビリテーションを実臨床から学ぶ
また、ICUから自宅退院・転院までの流れを医師や看護師、地域連携のスタッフらと協働しながら学ぶ

安心して怖い目に合う！



担当症例

間質性肺炎

COPD

post Covid-19

胸腔ドレーン

肺がん術後(胸腔鏡下手術)

誤嚥性肺炎

気管支拡張症

胸膜炎

治療経過

ネフローゼ症候群

NPPV

膿胸

気胸

非結核性肺抗酸菌症

回診

慢性腎不全

人工呼吸器

肺がん 化学療法後FN

肺がん 化学療法中

ハイフローセラピー

急性膵炎

リザーバー付きマスク

細菌性肺炎

ウイルス性肺炎

パーキンソン病

慢性心不全

トラキオマスク

肺真菌症

非定型肺炎

人工鼻

アスピレーション

下腿静脈血栓 術後

冠動脈バイパス術後

約300症例/年

急性期リハにおいてPTが求められること



異なる目線の中、共通言語を使い、理学療法を言語化する



2. レジデント制度での臨床と教育

2年間にわたる高度急性期リハビリテーション診療と実際

臨床前の相談・指導



各病棟リハビリカンファレンス



多職種との密なコミュニケーション



多職種・リハビリテーション技術部スタッフ全員でさまざまな意見を出し合える環境
急性期の目まぐるしい変化に対応するためのより多面的な視点で適切なリハビリテーションを導く能力を養う



2. レジデント制度での臨床と教育 教育の実際

PTレジデント業務チェックシート				
		氏名：		
		シニア：		
		メンター：		
業務関連	自己評価	指導者評価	備考	
カルテからの情報収集	1 2 3	1 2 3	血液データ、画像、経過表などから情報収集ができる	
カルテ記載	1 2 3	1 2 3	適切にカルテ記載ができる	
リハビリ総合実施計画書の運用	1 2 3	1 2 3	計画書を作成し、提出できる カルテや掲示板の記載も含む	
実施単位やリハ総合実施計画料の算定	1 2 3	1 2 3	適切に単位等が算定できる	
患者予定の入力	1 2 3	1 2 3	適切に予定を入力できる	
評価用紙の運用	1 2 3	1 2 3	評価用紙を記載し、提出できる	
サマリー記載、運用	1 2 3	1 2 3	サマリーを記載し、提出できる	
廃用書類の作成	1 2 3	1 2 3	書類を適切に期限までに作成できる	
評価関連	自己評価	指導者評価	備考	
SPPB	1 2 3	1 2 3	正確に評価ができる	
握力	1 2 3	1 2 3		
膝伸展筋力	1 2 3	1 2 3		
MRCスコア	1 2 3	1 2 3		
5分間歩行テスト	1 2 3	1 2 3		
EQ5D	1 2 3	1 2 3		
FIMの記載	1 2 3	1 2 3		
病前の生活情報の記載 (FIMテンプレート)	1 2 3	1 2 3		
医療安全管理	自己評価	指導者評価	備考	
現状復帰	1 2 3	1 2 3	ミトン・抑制帯・離床センサー・オーバートーブル固定	
意識・バイタルサインの評価	1 2 3	1 2 3	異常値の解釈と原因分析	
リハビリ中のルート管理	1 2 3	1 2 3	刺入部と固定の確認、長さやゆとり、事故除去予防	
リハビリ中の転倒転落予防	1 2 3	1 2 3	転倒転落のリスク因子を把握、転倒転落の予防策	
トランスファー	1 2 3	1 2 3	監視～軽介助レベルの患者を安全に	
インシデント報告	1 2 3	1 2 3	インシデント発生時の報告、その後の対応	
感染管理	自己評価	指導者評価	備考	
手指衛生	1 2 3	1 2 3	5つのタイミングを理解し、リハビリ中に適切に実施	
PPEの着脱	1 2 3	1 2 3	清潔・不潔を理解し、リハビリ中に適切に実施	
フリーコメント	評価基準			
	1 多くの助言が必要			
	2 少しの助言が必要			
	3 一人で助言なく実施できる			

チーム医療



リハ部門



チーム医療



リハ部門



チーム医療



リハ部門



看護部・リハビリテーション技術部合同1年目研修

「呼吸の見方」「酸素療法」、「循環の見方」、
「脳神経の見方」、
「経管栄養」、「ポジショニング、移動の介助」

研修目的:

- ① 状況に応じ、正しく観察できるための技術を学ぶ
- ② バイタルサインの意味を理解し、異常なデータを報告することができる
- ③ 酸素療法の種類と特徴を理解し、必要な物品が準備できる
- ④ 経管栄養の意義を理解し正しく準備できる
- ⑤ 正しいポジショニング、移動の介助ができる

研修方法: 各講師より講義を聞き、実習を通じて正しい観察方法や使用方法を身につける

講師: 急性・重症患者専門看護師
集中ケア認定看護師
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
NST専門療法士
リハビリテーション技術部





2. レジデント制度での臨床と教育

レジデント1年目 院外での回復期リハビリテーション研修

発症直後



発症2週間後



発症3ヶ月後



リハビリ転院



地方独立行政法人 神戸市民病院機構
神戸市立医療センター中央市民病院
Kobe City Center General Hospital



一般財団法人 神戸マリナーズ厚生会
ポートアイランド病院

自らが**急性期**で治療していた対象者の**回復期**での経過・リハビリテーションを学ぶ



2. レジデント制度での臨床と教育

レジデント2年目 院外での生活期リハビリテーション研修



自らが**急性期**で治療していた対象者の**生活期**での経過・リハビリテーションを学ぶ



2. レジデント制度での臨床と教育

充実した各方面・部署での研修プログラム

部署研修

日時：2025/4/24（木曜）
時間：17時～17時30分
場所：3Fリハビリ室

院内セラピスト研修

BI・FIM研修

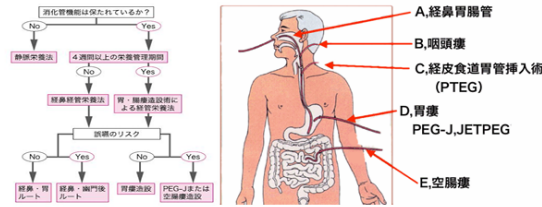
OT 早川 貴行

本日の目標①

BI・FIM概要と評価方法を理解すること

院内研修 回 NCM講演会

栄養 超基本2025



日時：5月15日（木）18時～19時

場所：講堂＋Web同時配信

講師：NSTChairman 伊藤医師

(web配信の詳細はメールALL もしくはSNSまでご確認ください)

2025年度NCM講演会 第1弾は

伊藤医師による栄養超基本です。

栄養療法の基礎について理解を深めましょう！

次回は・・・6月20日
経腸栄養について

主催 NST
(尾鼻：39586)

神戸医療産業都市推進機構支援事業

医療DX人材育成プログラム 参加者募集

「医療DX人材育成プログラム」は、医療機関においてデータ駆動型研究および施策決定を推進するために、レクチャーやワークショップを通して幅広い役割を担う人材を育成し、データ活用能力を組織全体で高めることを目的としたプログラムです。
職種を問わずご参加いただけますので、興味のある方はぜひお申込みください。

対象

病院運営に携わる全ての職種の方

こんな人にオススメ

- ◆ 診療データベースを用いた観察研究を行ってみたい人(特に初学者)
- ◆ 医療の質や経営に関する指標を収集したり、分析したりする人

参加資格

レクチャーおよびデータ分析技術コース

ポータルランド内の医療機関の職員
※レクチャーはオンラインで実施します。
※データ分析技術コースの課題の原則は、受けられる人数に制限があります。

ワークショップ

神戸市立医療センター中央市民病院の職員
●同じ部署の者によるグループ単位での参加が望ましい。
●ポータルランド内の医療機関の職員は、見学のみ可能。

申込方法

以下のフォームより必要事項をご入力の上、送信ください。

<https://forms.gle/fxxfVgEyN5568UyR6>

お問合せ

臨床研究推進センター 研究推進部門 学術研究推進部
gccc@kcho.jp / 内線3344 (スマホからは73344)



主催：神戸市立医療センター中央市民病院 臨床研究推進センター
共催：同 情報企画課・医事課・Q1ワークキンググループ



院外研修

神戸市立医療センター中央市民病院

講演会
参加無料

リハビリテーション

地域連携講演会

時下、先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
この度、地域連携講演会を下記の要領で開催いたします。
つきましては、ご多忙中とは存じますが、何卒ご出席賜りますようお願い申し上げます。

日時 2025年3月5日(木) 18:30～19:45
(受付 18:00～)

場所 兵庫医科大学 オクタホール
神戸キャンパス ※480名収容 オンライン配信はありません。

講演1 演題 マルチモービリティ時代を切り開く
地域一体型リハビリテーション

講師 高橋 哲也 先生
順天堂大学 保健医療学部 理学療法学科 副学科長

講演2 演題 循環器診療とリハビリテーションの未来：
最先端テクノロジーが変える地域医療

講師 代田 浩之 先生
順天堂大学 学長

参加費 講演会：無料

懇親会：2000円

懇親会 兵庫医科大学 レストラン

20:00～21:30

是非懇親会もご参加ください。



お問い合わせ 神戸市立医療センター中央市民病院

リハビリテーション技術部

TEL:078-302-4321 (岩田健太郎 宛)

E-mail: kcho.rehabilitation.2024@gmail.com

お申し込みはこちら

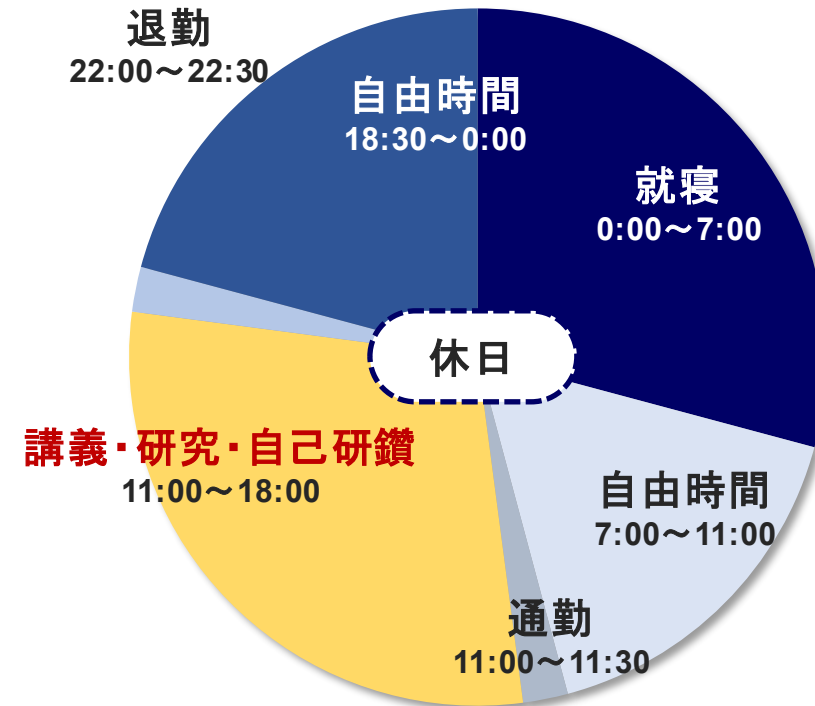
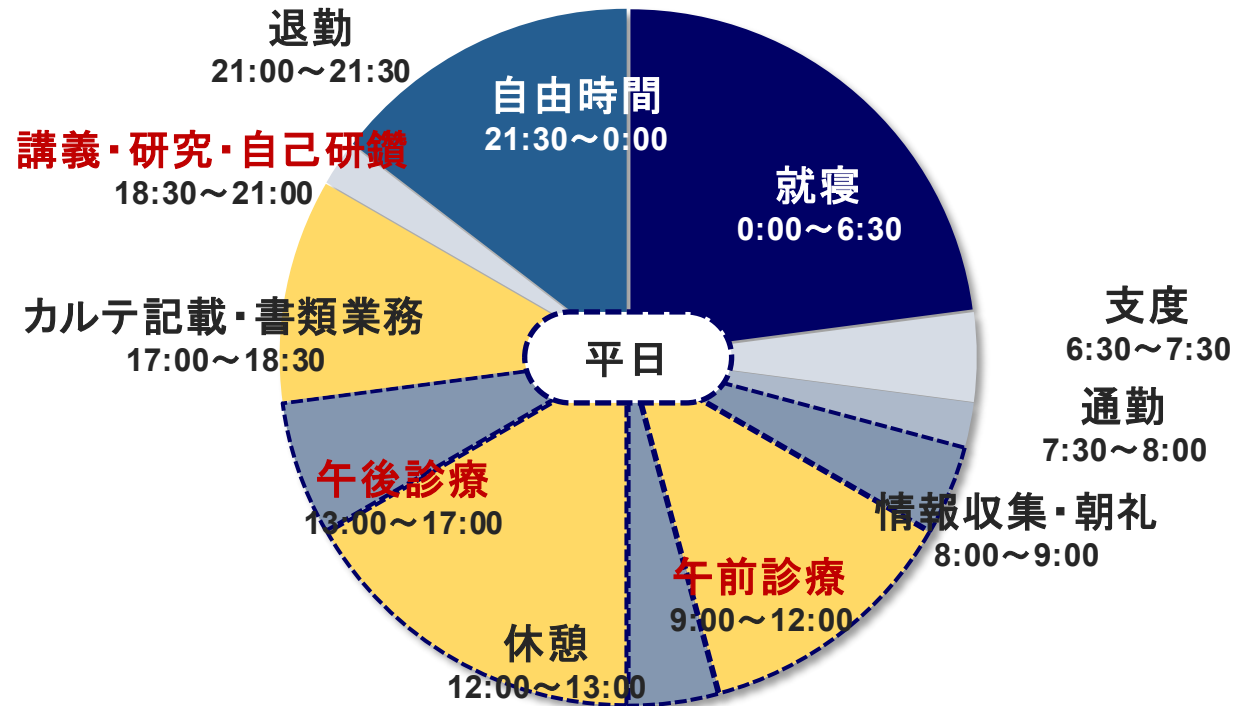


当院およびリハビリテーション技術部は積極的な研修プログラムを用意・参加することで
日々アップデートされる最新の高度急性期医療に対応し得る人材の育成に努めている



2. レジデント制度での臨床と教育

充実したレジデント生活 (レジデント2年目+大学院修士課程の一例)



臨床と教育，研究に充実したスケジュール
忙しい日々だが，毎日成長を感じることができる



2. レジデント制度での臨床と教育

学生の臨床実習について

集中治療領域における実習生指導の様子



多くの実習生とともに切磋琢磨



実習中のスケジュール

8:45～9:00	朝礼
9:00～12:00	午前診療
12:00～13:00	休憩
13:00～16:30	午後診療
16:30～17:30	自己研鑽

見学・診療補助の領域

1Fエリア	E-ICU・CCU・救急疾患・精神科疾患
4Fエリア	G-ICU・G-HCU・C-HCU・循環器疾患・腎疾患
5Fエリア	SCU・脳血管疾患・脳腫瘍・神経難病・末梢神経障害
6/8Fエリア	整形外科疾患・消化器疾患・がん
7Fエリア	呼吸器疾患・泌尿器疾患

実習生の出身大学

新潟医療福祉大学	神戸大学
神戸学院大学	兵庫医科大学
甲南女子大学	姫路獨協大学
京都大学	大分大学
大阪人間科学大学	北海道文教大学
川崎医療福祉大学	藍野大学
広島大学	県立広島大学 etc



3. レジデント制度と研究

目次

1. レジデント制度の総論

2. レジデント制度での臨床と教育

3. レジデント制度と研究



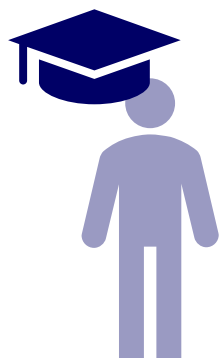
4. レジデント制度修了生の進路



3. レジデント制度と研究

リハビリテーション技術部所属の大学院進学者・修了者

2025年度



- 大学院進学中
 - 修士課程 **5名**
 - 博士課程 **2名**
- 修士号
 - **18名**
- 博士号
 - **5名**
- 大学・大学院での臨床講師
 - **8名**



神戸大学



北海道文教大学



京都大学

KYOTO UNIVERSITY



札幌医科大学

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY



看護・医療・リハビリ・栄養・スポーツ・福祉の総合大学

新潟医療福祉大学



兵庫医科大学

基礎・臨床研究、症例報告を行う際の相談先の充実



3. レジデント制度と研究

当院の研究環境



病院図書館

24時間利用可能
個室ブースあり



南館ゼミ室

24時間利用可能
統計解析ソフトや書籍あり

令和4年度
第2回 臨床研究推進センター講演会

RIKEN

テーマ
RIKENの世界
計算科学研究センター
～計算の計算による計算のための科学～

講師(予定)
計算科学研究センター センター長 松岡 聡氏
HPC/AI駆動型医療プラットフォーム部門
部門長 奥野 恭史氏
複雑現象統一的理解研究チーム
チームリーダー 坪倉 誠氏

日時 令和4年 8月2日(火) 18:00-
場所 中央市民病院本階1階 講堂およびWeb開催
※ Webでの参加をご希望の方は7月28日(木)までに、
臨床研究受付担当 rinken@kcho.jp までお申し込みください。

どなたでもご参加いただけます！

主催 神戸市立医療センター中央市民病院 臨床研究推進センター
TEL: 078-302-4321 (代表)

臨床研究推進センター

研究の相談可能
定期的なセミナーあり

この他にもリハビリテーションに関する多くの書籍があるスタッフルームも
研究するにはもってこいの環境



3. レジデント制度と研究

学会参加と学会発表、その支援

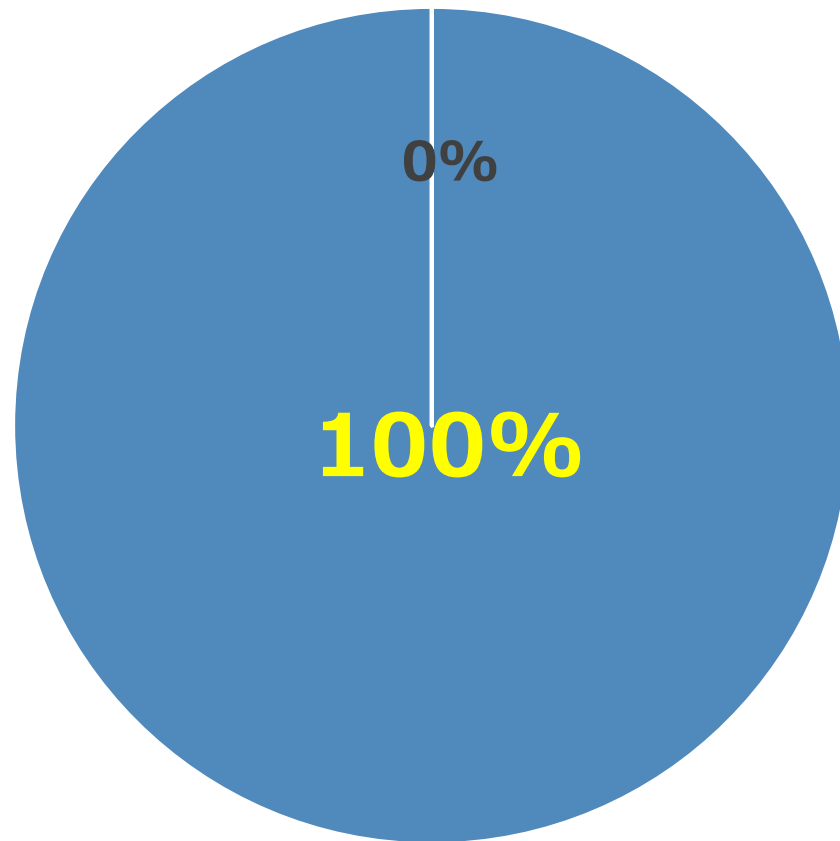


大学院の所属は関係なく、**各レジデントがさまざまな学会大会・研究会でケースレポートや臨床研究を報告**
学会大会の参加費や交通費、ポスター印刷等の費用は当院が一部補助



PT修了者 (2013～2023)

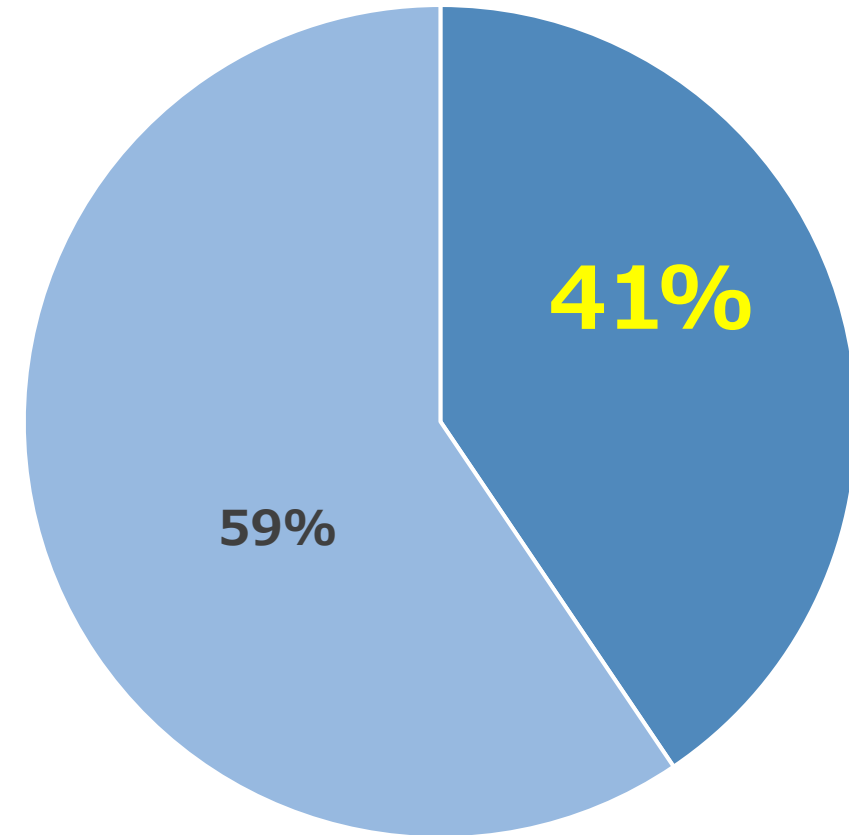
心臓リハビリテーション指導士合格率



■ 合格者 ■ 不合格者

31人受験中31人合格

大学院進学率



■ 大学院進学 ■ 大学院非進学

74人中30人進学



中央市民リ八部 論文原著の実績報告（2020年度）

○発表論文目録（英文原著）

1. Abe T, Iwata K, Yoshimura Y, Shinoda T, Inagaki Y, Oya S, Yamada K, Oyanagi K, Maekawa Y, Honda A, Kohara N, Tsubaki A.: J Stroke Cerebrovasc Dis. 2020; 29(11).
2. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. Disabilities of the arms, pinch strength, and mild cognitive impairment in patients with coronary artery disease. J Cardiol. 2021 Mar;77(3):300-306. doi: 10.1016/j.jcc.2020.10.009. Epub 2020 Oct 26. PMID: 33121796.
3. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. Pinch strength is associated with the prevalence of mild cognitive impairment in patients with cardiovascular disease. J Cardiol. 2020 Jun;75(6):594-599. doi: 10.1016/j.jcc.2019.12.009. Epub 2020 Jan 16. PMID: 31955827.
4. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. Gait speed, life-space mobility and mild cognitive impairment in patients with coronary artery disease. Heart Vessels. 2021 Feb;36(2):147-154. doi: 10.1007/s00380-020-01677-y. Epub 2020 Aug 8. PMID: 32770346.
5. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. Relation of Poor Nutritional Status to Mild Cognitive Impairment in Patients with Coronary Artery Disease. J Nutr Health Aging. 2020;24(10):1080-1086. doi: 10.1007/s12603-020-1428-y. PMID: 33244564.
6. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. Serum concentration of dihomo-γ-linolenic acid is associated with cognitive function and mild cognitive impairment in coronary artery disease patients. Prpstaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 2020;158:102038. PMID: 31767440.
7. Kaneda C, Kanejima Y, Kitamura M, Izawa KP. Physical Activity and Body mass Index in Relation to Infertility in Women. Rev Recent Clin Trials. 2020;15(3):199-204. PMID: 32370724.
8. Kanejima Y, Shimogai T, Kitamura M, Ishihara K, Izawa KP, Effect of Early Mobilization on Physical Function in Patients after Cardiac Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis, Int. J. Environ. Res. Public Health, 2020, 17(19), 7091
9. Konishi M, Kagiya N, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Misumi T, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Makino A, Oka K, Momomura SI, Matsue Y. Impact of sarcopenia on prognosis in patients with heart failure with reduced and preserved ejection fraction. Eur J Prev Cardiol. 2020
10. Matsue Y, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Yonezawa R, Oka K, Momomura SI, Kagiya N. Prevalence and prognostic impact of the coexistence of multiple frailty domains in elderly patients with heart failure: the FRAGILE-HF cohort study. Eur J Heart Fail. 2020
11. Otsuka R, Oyanagi K, Hokari M, Shinoda T, Harada J, Shimogai T, Takahashi Y, Kitai T, Iwata K, Tsubaki A. Preoperative physical performance-related postoperative delirium in patients after cardiovascular surgery. Arch Gerontol Geriatr. 2020 Jul 1;91:104172. doi: 10.1016/j.archger.2020.104172. Epub ahead of print. PMID: 32707522.
12. Saito H, Yamashita M, Endo Y, Mizukami A, Yoshioka K, Hashimoto T, Koseki S, Shimode Y, Kitai T, Maekawa E, Kasai T, Kamiya K, Yuya Matsue: Cognitive impairment measured by Mini-cog provides additive prognostic information in elderly patients with heart failure. Journal of cardiology. 2020; 76(4): 350-356.
13. Saito H, Kamisaka K, Kato M, Iwata K, Sakurada K, Tahara M, Oura K, Mori Y, Otsuka S, Morisawa T, Takahashi T. Effect of obesity and underweight status on the hospital-acquired functional decline in patients with cardiovascular surgery: an analysis of data from a prospective observational multicenter cohort study. Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2020
14. Yasuda T, Oyanagi K, Nakagaki M, Itoh H. Differential effects of hip rotation range on knee abduction biomechanics during double-legged landing between males and females.
15. Hirose S, Matsue Y, Kamiya K, Kagiya N, Hiki M, Dotare T, Sunayama T, Konishi M, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Momomura S, Minamino T. Prevalence and prognostic implications of malnutrition as defined by GLIM criteria in elderly patients with heart failure. Clin Nutr. 2021; 40(6):4334-4340. PMID: 33551220
16. Tanaka S, Kamiya K, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Hamazaki N, Nozaki K, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Wakaume K, Oka K, Momomura SI, Kagiya N, Matsue Y. Prevalence and prognostic value of the coexistence of anaemia and frailty in older patients with heart failure. ESC Heart Fail. 2021
17. Inagaki Y, Sato R, Uchiyama T, Kojima S, Morishita S, Qin W, Tsubaki A. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(10):5212. PMID: 34068936.
18. Hashimoto K, Hotta K, Morishita S, Kanai R, Takahashi H, Tsubaki A: Cerebral Oxygenation Dynamics During Incremental Exercise: Comparison of Arm Cranking and Leg Cycling: Adv Exp Med Biol. 2021; 1269: 125-130
19. Hirose S, Matsue Y, Kamiya K, Kagiya N, Hiki M, Dotare T, Sunayama T, Konishi M, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Momomura SI, Minamino T. Prevalence and prognostic implications of malnutrition as defined by GLIM criteria in elderly patients with heart failure. Clin Nutr. 2021
20. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. gait speed, life-space mobility and mild cognitive impairment in patients with coronary artery disease. Heart Vessels. 2021;36(2):147-154. PMID: 32770346.
21. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, Morisawa T, Shimizu I. J Cardiol J. 2021;77(3):330-306. PMID:33121796.
22. Iwata K, Kitai T, Yoshimura Y, Honda A, Shimogai T, Otsuka S, Takimoto R, Yamada K, Furukawa Y, Khora N, Ishikawa A. Hert Vessels. 2021;36(10):1536-1541. PMID: 33834270.
23. Kitai T, Shimogai T, Tang WHW, Iawata K, Xanthopoulos A, Otsuka S, Nakada F, Yokoyama R, Kamiya K, Saito H, Saito K, Maekawa E, Konishi M, Ogasahara Y, Jujo K, Wada H, Kasai T, Momomura S, Krittanawong C, Skoularis J, Triposkiadis F, Kagiya N, Furukawa Y, Matsue Y. Short Physical Performance Battery versus 6-minute Walking Test in Hospitalized Elderly Patients with Heart Failure. EHJ Open. 2021.
24. Nozaki K, Kamiya K, Hamazaki N, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Makino A, Oka K, Momomura SI, Kagiya N, Matsue Y. Validity and Utility of the Questionnaire-based FRAIL Scale in Older Patients with Heart Failure: Findings from the FRAGILE-HF. J Am Med Dir Assoc. 2021
25. Maeda D, Kagiya N, Jujo K, Saito K, Kamiya K, Saito H, Ogasahara Y, Maekawa E, Konishi M, Kitai T, Iwata K, Wada H, Hiki M, Dotare T, Sunayama T, Kasai T, Nagamatsu H, Ozawa T, Izawa K, Yamamoto S, Aizawa N, Yonezawa R, Oka K, Momomura S, Matsue Y. Aspartate aminotransferase to alanine aminotransferase ratio is associated with frailty and mortality in older patients with heart failure. Sci Rep. 2021;11(1):11957. PMID: 34099767.
26. Oyanagi K, Kitai T, Yoshimura Y, Yokoi Y, Ohara N, Kohara N, Sakai N, Honda A, Onishi H, Iwata K. Geriatr Gerontol Int. 2021;21(8):623-628. PMID: 34101957.
27. Ozawa T, Yamashita M, Seino S, Kamiya K, Kagiya N, Konishi M, Saito H, Saito K, Ogasahara Y, Maekawa E, Kitai T, Iwata K, Jujo K, Wada H, Kasai T, Momomura S, Hamazaki N, Nozaki K, Kim H, Obuchi S, Kawai H, Kitamura A, Shinkai S, Matsue Y. Standardized gait speed ratio in elderly patients with heart failure. ESC Heart Fail. 2021. PMID: 34245132.

○発表論文目録（和文原著）

著者名全員（筆頭執筆者から順番に記載し、本人名にアンダーライン）：題名・雑誌名（略名：和文誌は各雑誌表記，欧文誌の場合はIn dex Medicusに準ずる）巻数：頁（始頁－終頁），発行年度（西暦）

28. 沖侑太郎, 関川清一, 山田莞爾, 木村雅彦, 神津玲, 玉木彰: Post-COVID-19 Functional Status Scale日本語暫定版の開発. 日呼吸誌. 10(2), 113-115, 2021.
29. 早川貴行, 岡春菜, 中村純子, 山下悠平, 岡達二郎: 低緊張の発達障害児における傾斜板の使用が描写結果に及ぼす影響. 作業療法 40巻1号, 2021
30. 岩田健太郎, 北原エリ子, 高橋哲也, 長谷川信, 横田一彦: COVID-19治療最前線での理学療法—第2波, その先に向けて. 理学療法ジャーナル54(7) 796-801, 2020
31. 本田明広, 岩田健太郎, 西原浩真, 下雅意崇亨, 伊藤翼, 中嶋璃奈, 山田莞爾, 稻垣優太, 土井朝子, 富井啓介, 幸原伸夫: COVID-19に対する理学療法士としての挑戦—1を救い10も救うことができたか? 急性期から地域連携まで. 理学療法ジャーナル54(7)819-826, 2020



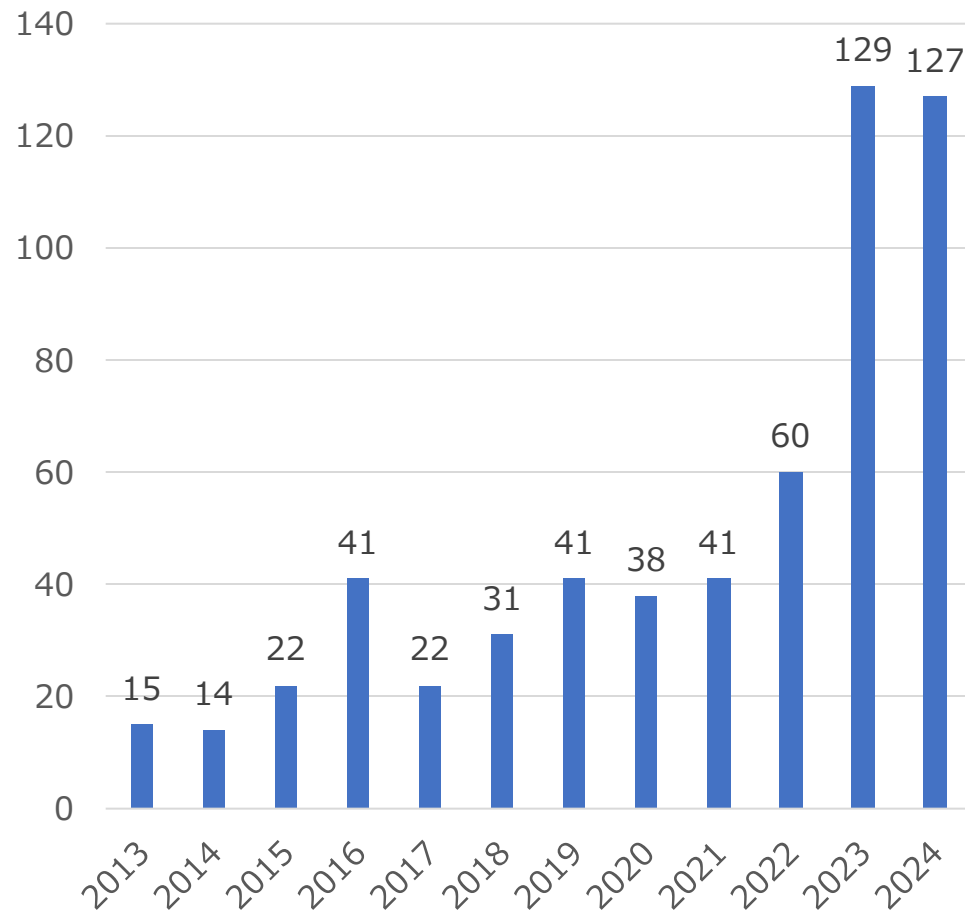
中央市民リハ部 獲得公的研究費の実績報告（2020年度）

獲得研究名	獲得年度 (期間)	研究課題名	主任・ 分担	獲得時の所属	主任研究者の氏名・所属 ※分担の場合のみ記載	研究経費（直接経費）総 額（単位：万円）
日本理学療法士協会 予防 理学療法の確立を目的とした 大規模臨床研究に対する研究 助成	2017年 (3年)	内部障害合併患者の急性期病院 退院後の再入院予防を目的とした 標準化在宅理学療法プログラムの 構築 ～遠隔診療を用いた急性期 病院・地域機関の一体化～	主任	循環器内科	北井 豪	1,000
片上臨床研究助成金事業	令和2年	ロボットリハ	主任	リハビリテーション科	幸原 伸夫	450
片上臨床研究助成金事業	令和3年	ロボットリハ	主任	リハビリテーション科	幸原 伸夫	150
シスメックス委託開発費 (申請中)	令和3年	AIリハ	主任	病院長	木原 康樹	100
科学研究費補助金-奨励研究	令和3年	バイオマーカーの創出とその臨床応 用によるリハビリテーションの革新	主任	リハビリテーション技術部	高村 大祐	48

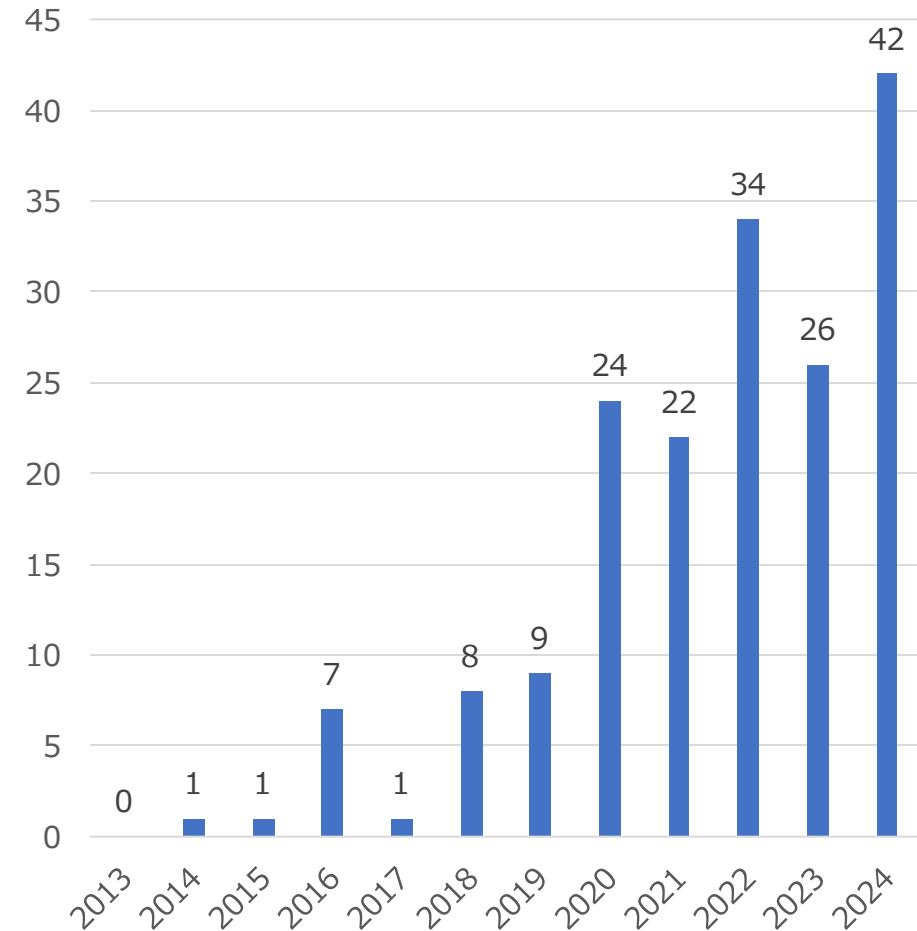


リハ部門の業績 (2013－2024)

学会発表



論文執筆





4. レジデント制度修了生の進路

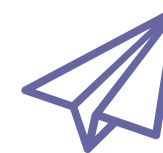
目次

1. レジデント制度の総論

2. レジデント制度での臨床と教育

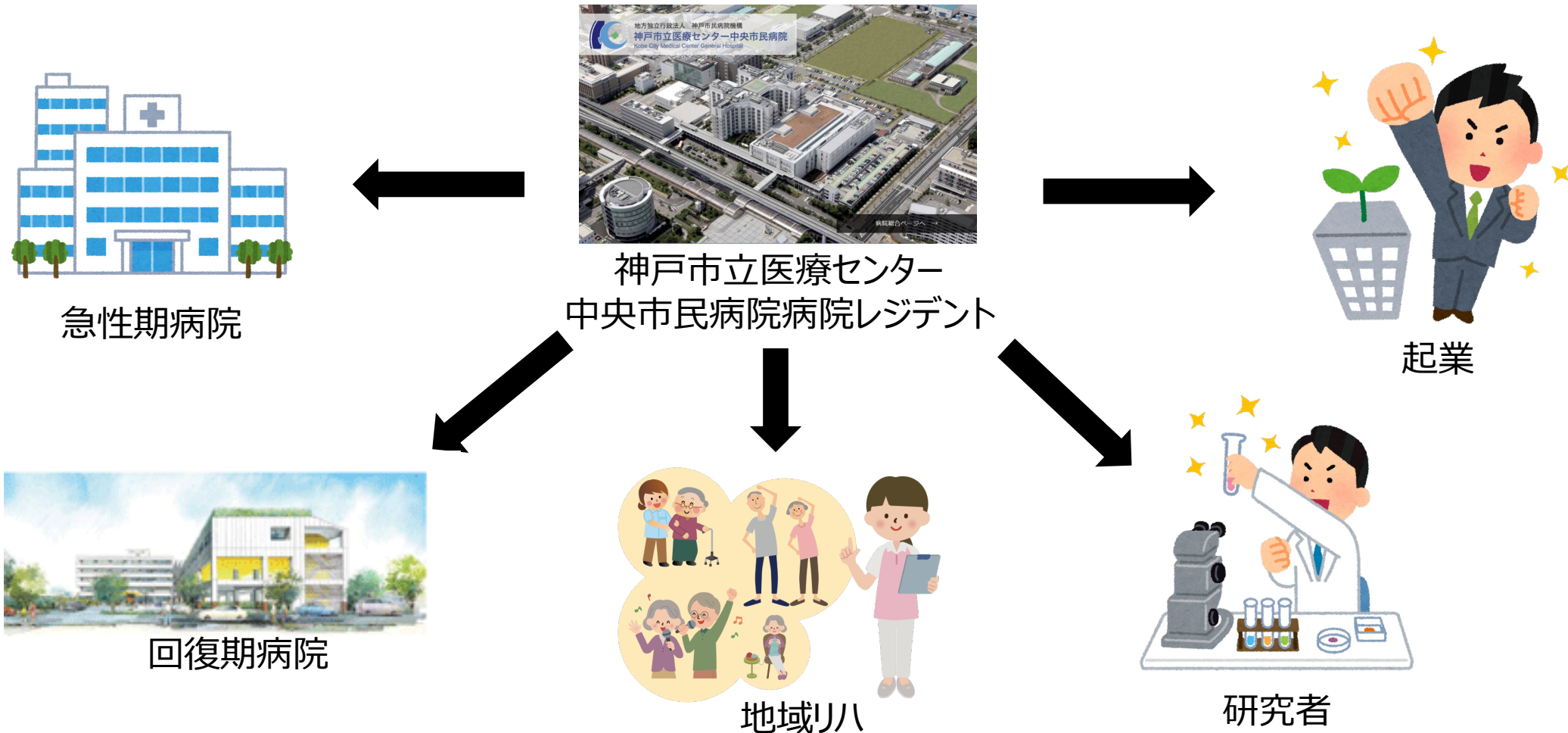
3. レジデント制度と研究

4. レジデント制度修了生の進路



レジデント制度による療法士のキャリアプラン

どのステージにおいても高度に通用する基礎を育てる





4. レジデント制度修了生の進路

当院のレジデント制度修了生 (2013年度～2024年度)



	人数
神戸市立医療センター中央市民病院	29名
急性期病院	36名
回復期病院	37名
クリニック	4名
小児施設	2名
訪問リハビリテーション	9名
スポーツ分野	1名
教員	4名
その他	5名
計	127名



4. レジデント制度修了生の進路

当院のレジデント制度修了後の進路



大学教員



多数の論文執筆



大学院生の
研究指導



回復期・生活期での
急性期医療・リスク
管理の導入



他院でのICUでのリハ
ビリテーションの拡大

学会発表や講演



他院でのレジデント
制度の立ち上げ



当院での病棟専従

当院のレジデント修了生は様々な領域で活躍中
次世代のリーダーを担う人材を輩出している



4. レジデント制度修了生の進路

当院のレジデント制度修了生の紹介

2014年度修了



OT

柴田 久美子

現職: 神戸市立医療センター中央市民病院

- 当院の手外科の急性期・外来リハビリテーションの牽引
- 学会発表

2021年度修了



PT

金原 佳穂

現職: 大須病院

- 高度急性期で学んだ心臓リハビリテーション時のリスク管理の回復期での実践
- 回復期での感染対策の教育
- 公認心理士取得に向けた進学

2000年度修了



PT

饒波 咲野

現職: ツクイ沖縄訪問看護ステーション

- 高度急性期で学んだ多種多様な疾患のリスク管理の在宅での応用
- レジデント制度は「様々な分野で活躍するための入り口」



4. レジデント制度修了生の進路

当院のレジデント制度修了生の紹介

2014年度修了



所属: 神戸市立医療センター中央市民病院

- ICU専従
- 集中治療理学療法士
- JRAT災害支援スタッフとして能登半島地震の被災地で活動

2020年度修了



所属: 信州大学医学部附属病院

- 大学院修士課程修了
- 当院の理学療法評価・カルテ記載方法を大学病院で活用
- 論文執筆 / 国内外の学会発表

2020年度修了



所属: 順天堂大学, 神戸市立医療センター中央市民病院, 神戸大学大学院

- 大学院博士後期課程修了, 現大学教員
- COVID-19・呼吸器外来のリハビリテーションの立ち上げ / DX・RPAの導入貢献
- 論文執筆 / 国内外の学会発表・講演



4. レジデント制度修了生の進路

当院のレジデント制度修了生の紹介

2020年度修了

PT



阿部 貴文

所属:新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院

- 大学院修士課程修了
- 現職での早期離床プロトコルの見直し
- レジデント修了後の多数の臨床研究
- 論文執筆 / 学会発表

2022年度修了

PT



鷺澤 玲央

所属:吉田循環器内科クリニック

- 大学院修士課程修了
- 外来心臓リハビリテーション
- 論文執筆 / 国内外の学会発表

2023年度修了

PT



高橋 朋弥

所属:神戸市立医療センター中央市民病院,
新潟医療福祉大学大学院

- 大学院修士課程修了, 博士後期課程在籍
- 脳卒中センター専従 / 医療DX推進
- 論文執筆 / 国内外の学会発表



4. レジデント制度修了生の進路

当院のレジデント制度修了生の紹介

2023年度修了

OT



富田 創

所属: 神戸リハビリテーション病院, 神戸学院
大学大学院

- 大学院修士課程在籍
- 心臓・呼吸リハビリテーションチーム所属
- 国内外の学会発表

2023年度修了

ST



出口 愛海

所属: 神戸市立医療センター中央市民病院

- 嚥下サポートチームの牽引
- 急性期での言語聴覚療法の実践

2024年度修了

PT



三澤 菜緒

進路: アイルランドに留学

- 母校順天堂大学での学生指導
- レジデント修了後の国際留学



職場を離れて上下関係なく楽しく懇談！

当院のレジデント制度にご興味いただいた皆様を心からご歓迎

2025年度レジデント・フェロー・新入職員歓迎会



2024年度レジデント壮行会





神戸市立医療センター中央市民病院 リハビリテーション技術部

レジデント制度概要 ver.1.3

