

リハビリテーション部

1. スタッフ構成(2026年3月時点)

<理学療法士>

○森川 明(部長)、片木 祐志(技師長)、木口 大輔(担当係長)、門田 詩織、都築 宏正、増田 一基、井上 瑞貴、和氣 裕明、青木 卓也、武智 悠二、大柴 夏実、清水 麻美、黒川 絢帆、岡田 朱莉、長谷川 澄人、仙波 由梨、小西 優治、樋口 樹里、二宮 美里、松本 由希子、大野 聖佳、宮崎 諒也

<作業療法士>

○井出 梓、小島 裕希子、佐竹 敬太、玉井 誠也、石山 健太、上甲 早苗

<言語聴覚士>

○三瀬 和人、鈴木 万葉、桑原 百加、上田 喬仁、藤森 撰、福島 かおり

2. 認定資格取得(2026年3月時点)

資格名	資格取得者
日本理学療法士協会専門理学療法士(内部障害)	木口大輔
日本理学療法士協会認定理学療法士(運動器)	松本由希子
日本理学療法士協会認定理学療法士(脊髄障害)	木口大輔、井上瑞貴、青木卓也、武智悠二
日本理学療法士協会認定理学療法士(呼吸)	都築宏正
日本理学療法士協会認定理学療法士(代謝)	武智悠二
日本作業療法士協会認定作業療法士	佐竹敬太
日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士(失語・高次脳機能障害領域)	三瀬和人
日本言語聴覚士協会認定言語聴覚士(摂食嚥下障害領域)	三瀬和人
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会修了	森川明、片木祐志
日本理学療法士協会臨床実習指導者講習会修了	木口大輔、門田詩織、都築宏正、増田一基、井上瑞貴、和氣裕明、青木卓也、武智悠二、松本由希子、二宮美里、仙波由梨
日本作業療法士協会臨床実習指導者講習会修了	井出梓、小島裕希子、佐竹敬太、石山健太、玉井誠也、上甲早苗
日本言語聴覚士協会臨床実習指導者講習会修了	三瀬和人
日本理学療法士協会生涯学習制度新人教育プログラム臨床指導施設講師	木口大輔、青木卓也
日本言語聴覚士協会生涯学習プログラム基礎講座講師	藤森撰、三瀬和人
日本理学療法士協会介護予防推進リーダー	木口大輔、井上瑞貴、青木卓也、和氣裕明、松本由希子
日本理学療法士協会地域ケア会議推進リーダー	木口大輔、井上瑞貴、青木卓也、和氣裕明、松本由希子
日本理学療法士協会フレイル対策推進マネジャー	木口大輔、青木卓也、松本由希子

日本理学療法士協会協会指定管理者(上級)	森川明、木口大輔、青木卓也
日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士	片木祐志、青木卓也
日本胸部外科学会・日本呼吸器学会・日本麻酔科学会 3 学会合同呼吸療法認定士	木口大輔、都築宏正、井上瑞貴、和氣裕明、松本由希子、大野聖佳、井出梓、佐竹敬太、石山健太、玉井誠也
日本呼吸ケア・リハビリテーション学会呼吸ケア指導士	木口大輔、都築宏正、三瀬和人
日本障がい者スポーツ協会公認中級障がい者スポーツ指導員	木口大輔、青木卓也
日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム専門療法士	三瀬和人
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	三瀬和人、鈴木万葉
日本循環器学会心不全療養指導士	黒川絢帆、清水麻美
日本認知症ケア学会認知症ケア専門士	小島裕希子、三瀬和人
日本科学技術連盟 QC サークル上級指導士	三瀬和人
愛媛県介護支援専門員	三瀬和人
文部科学省・厚生労働省公認心理師	三瀬和人、鈴木万葉
愛媛県障がい者相談支援専門員	小島裕希子

3. 運営方針

チーム医療を推進する精神のもと、患者さんやご家族に優しく接し、患者さんの機能低下・能力低下・社会的不利に対して全人的医療に基づいたリハビリテーションの提供に最大限の努力を注ぎます。質の高いリハビリテーション医療を提供すべく、自らの知識・技術を日々向上させるよう研鑽に努めます。また、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のリハビリ専門職種が急性期の幅広い疾患に対応するため、各疾患別の専門リハビリチームを編成し、高度でより専門的なリハビリテーションが行えるシステムを構成しています。

4. 実績

<対象疾患>

- (1) 脳血管疾患リハ: 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳外傷、脳炎等、脊髄損傷、脊髄腫瘍等、多発性神経炎、多発性硬化症、パーキンソン病等
- (2) 運動器疾患リハ: 上肢・下肢・体幹の外傷、骨折、切断、複合損傷等、関節の変性、炎症性疾患、熱傷等
- (3) 呼吸器疾患リハ: COPD、間質性肺炎、肺結核後遺症、慢性気管支炎、肺炎、無気肺、胸腹部外科手術後等
- (4) 心大血管疾患リハ: 心不全、弁膜症、心筋梗塞、狭心症、大動脈解離、解離性大動脈瘤、開心・大血管手術後等
- (5) がんリハ: 造血管腫瘍、肺がん、消化器がん、頭頸部がん、乳がん等

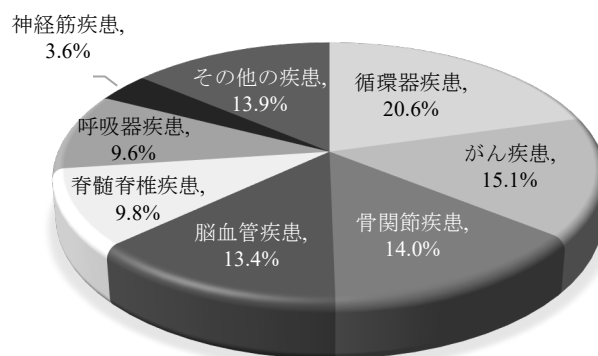
■ 疾患別リハビリ依頼患者数

	患者数
脳血管疾患	
脳梗塞	149
脳出血	90
くも膜下出血	46

頭部外傷	31
脳腫瘍	37
脳炎・髄膜炎	17
その他	149
小計	519
神経筋疾患	
パーキンソン病	10
多巣性運動ニューロパチー	49
多発性硬化症	4
ギランバレー症候群	11
重症筋無力症	17
その他	49
小計	140
脊髄脊椎疾患	
脊髄損傷	47
脊椎骨折	16
脊椎変性疾患	219
その他	97
小計	379
骨関節疾患	
大腿骨頸部骨折	14
上肢骨折	80
下肢骨折(骨盤骨折含む)	91
多発骨折	16
関節変性疾患	185
切断	26
その他	130
小計	542
呼吸器疾患	
肺炎	136
慢性閉塞性疾患	16
間質性肺炎	48
その他	173
小計	373
循環器疾患	
虚血性心疾患	152
心不全	249
大動脈瘤	183
心臓弁膜症	95
その他	119
小計	798
がん疾患	
血液がん	238
乳房がん	67
肺がん	134
消化器がん	89
頭頸部がん	11
その他	46
小計	585

その他の疾患	537
合計	3,873

■ 疾患別リハビリ患者数の割合



■ 外来新患者数

	患者数
上肢障害	153
下肢障害	11
小児言語	2
呼吸障害	66
高次脳機能障害	9
その他	8
合計	249

■ リハビリテーション部依頼患者数

・ 4,037名

当院では地域連携パスの計画管理病院として、大腿骨頸部骨折は2009年12月より、脳卒中は2010年7月より参加しています。

■ 地域連携パス対象患者数

	パス対象	パス対象外
大腿骨頸部骨折	0	14
脳卒中	4	285

■ リハビリテーション実施単位数

区分	2021	2022	2023	2024	2025
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	12,359	10,989	10,345	11,037	10,318
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)					
理学療法	11,685	11,869	11,224	12,502	11,910
作業療法	9,951	10,604	8,717	7,413	7,608
言語聴覚療法	4,565	4,880	3,695	4,409	5,052
小計	26,201	27,353	23,636	24,324	24,570
廃用症候群リハビリテーション料(I)					
理学療法	5,064	5,841	6,956	8,007	7,303
作業療法	2,521	2,615	2,170	1,798	1,915
言語聴覚療法	44	67	2	32	0
小計	7,629	8,523	9,128	9,837	9,218
運動器リハビリテーション料(I)					
理学療法	16,699	19,007	18,541	17,586	17,587

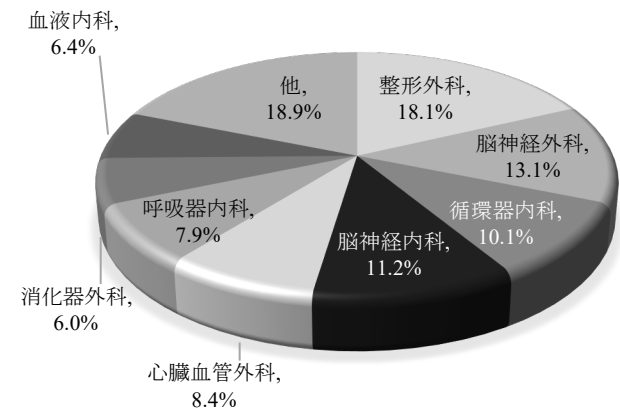
作業療法	4,622	4,887	4,148	4,057	4,301
小計	21,321	23,894	22,689	21,643	21,888
呼吸器リハビリテーション料(I)					
理学療法	4,236	4,113	4,175	5,734	5,269
作業療法	1,361	2,294	2,262	1,507	1,665
小計	5,597	6,407	6,437	7,241	6,934
がん患者リハビリテーション料	4,439	4,285	3,438	2,918	4,362
合計	77,546	81,451	75,673	77,000	77,290

リハビリテーション総合計画評価料	369	343	309	332	424
急性期リハビリテーション加算				2,279	4,583
初期加算	35,631	36,298	37,406	37,791	35,934
早期リハビリテーション加算	49,852	55,166	54,605	54,913	52,998
退院時リハビリテーション指導料	257	274	62	65	133
摂食機能療法	2,860	3,613	3,192	3,449	3,977
消炎鎮痛等処置器具等(人)	121	29	54	65	55

■ 診療科別リハビリ依頼件数内訳

	2021	2022	2023	2024	2025
整形外科	857	891	930	870	889
脳神経外科	598	674	674	549	643
循環器内科	592	508	509	459	497
脳神経内科	384	545	570	634	551
心臓血管外科	330	342	340	371	414
呼吸器内科	273	319	297	333	387
消化器外科	264	280	284	289	297
血液内科	185	201	179	243	313
消化器内科	154	209	159	182	152
救急科	138	196	189	211	207
腎臓内科	88	77	61	84	101
呼吸器外科	92	71	78	88	89
総合診療科	51	55	66	58	60
泌尿器科	55	57	67	114	78
乳腺・内分泌外科	48	71	59	56	75
耳鼻咽喉科	60	48	51	52	67
新生児・小児	55	36	34	37	48
形成外科	32	30	23	26	33
感染症内科	80	67	0	1	1
糖尿病・内分泌内科	19	34	15	4	9
皮膚科	13	17	20	13	6
産婦人科	3	3	2	4	5
眼科	2	2	1	0	0
ペインクリニック内科	1	0	0	0	0
放射線科	1	0	0	0	1
歯科	0	0	1	0	0
合計	4,375	4,733	4,609	4,678	4,923

■ 依頼件数の内訳



5. 2026 年度目標

(1) 早期介入、高密度リハビリテーションによる機能回復の促進
急性期リハビリテーションにおいて、①早期介入 ②多頻度治療 ③多単位治療 ④多職種介入は治療効果を高めるうえで重要なポイントとされています。先進急性期病院においても、これらが確立され高水準のリハビリが実施されています。当院は高度先進医療を提供する病院として、リハビリ分野においても高品位の医療を早期から提供することが求められています。当部では各診療科からのリハビリ処方に対して、即日リハビリ開始や休日リハビリ対象患者の拡大を目標に早期介入の取り組みを行っていきと考えています。

(2) 廃用症候群の予防
現在、高齢患者や転倒転落リスクが高い患者の増加により、廃用症候群に至ったリハビリ依頼患者が増加してきています。一般的に廃用性筋萎縮等の治療には、安静期間の約1.5～2倍の時間を要するため、廃用症候群は進行予防が最も重要で最良の治療であるといわれています。今年度も急性期リハビリとして院内・院外での多職種や後方病院等との連携強化により廃用予防リハビリに取り組むことで、早期機能回復を促していきます。

(3) 各疾患別専門リハビリチームの取り組み
各疾患別リハビリ担当者を中心として、専門分野別(運動器・脳血管・心大血管・呼吸器・がん・廃用症候群)リハビリに取り組んでいます。患者さんのADL(日常生活動作)改善やQOL(生活の質)向上のため、各関係診療科等のカンファレンスや勉強会に積極的に関わっていきます。これからも各関係診療科の医師や看護師、他のメディカルスタッフ部門との連携を図り、総合的なリハビリの充実を促進していきます。

6. 学術関係

(1) 学会発表および講演

- 三瀬和人。中枢神経疾患に対する言語聴覚士の介入と理学療法士に求めること。山形県立保健医療大学神経系理学療法学特別講義。山形 (2025.1.10)
- 三瀬和人。コミュニケーションに影響を与える高次脳機能障害。山形県立保健医療大学神経系理学療法学特別講義。山形 (2025.1.10)
- 三瀬和人。誤嚥性肺炎を予防するチームアプローチ。山形県立保健医療大学神経系理学療法学特別講義。山形 (2025.1.10)
- 井上瑞貴。検脈と有酸素運動。まちなかサロン～筋力向上プログラム～。松山 (2025.1.15)
- 三瀬和人。失語症について～その原因と対応の仕方～。愛媛県在宅介護研修センター県民公開講座。松山 (2025.1.28)
- 三瀬和人。認知機能の低下を予防しよう。愛媛県在宅介護研修センター令

和 6 年度動画研修. Web 開催 (2025.2.14-20)

7. 清水麻美、青木卓也、木口大輔、黒川絢帆、仙波由梨、二宮美里、椿崇仁. Phase angle が人工膝関節全置換術後患者の健康関連 QOL へ与える影響. 第 55 回日本人工関節学会. 名古屋 (2025.2.21-22)
8. 黒川絢帆、青木卓也、木口大輔、清水麻美、椿崇仁. 人工股関節全置換術前後における歩行機能と Phase angle の影響. 第 55 回日本人工関節学会. 名古屋 (2025.2.21-22)
9. 三瀬和人. フレイルを予防しよう～元気の元はお口から～. 松山市味酒・清水地区高齢者学級. 松山 (2025.6.25)
10. 三瀬和人. お口と耳の衰えを予防しよう. 愛媛県生涯学習センター主催コミュニティカレッジ. 松山 (2025.7.10)
11. 佐竹敬太. 「脳活」トレーニング. 砥部町地域リハビリ活動支援課. 砥部 (2025.7.11・15・25・31)
12. 井上瑞貴. 栄養と水分補給について. 教養講座松山市鷹子老人福祉センター. 松山 (2025.9.3)
13. 三瀬和人、鈴木万葉. 消化器外科患者における嚥下障害の特徴に関する検討. 第 31 回摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会. 横浜 (2025.9.19-20)
14. 井上瑞貴. 検脈と有酸素運動について. 教養講座松山市鷹子老人福祉センター. 松山 (2025.10.15)
15. 三瀬和人. 中枢神経疾患に対する言語聴覚士の介入と理学療法士に求めること. 山形県立保健医療大学神経系理学療法学特別講義. 山形 (2025.10.24)
16. 三瀬和人. コミュニケーションに影響を与える高次脳機能障害. 山形県立保健医療大学 神経系理学療法学特別講義. 山形 (2025.10.24)
17. 三瀬和人. 誤嚥性肺炎を予防するチームアプローチ. 山形県立保健医療大学神経系理学療法学特別講義. 山形 (2025.10.24)
18. 三瀬和人、鈴木万葉、桑原百加、福島かおり、森川明. 多職種連携によるショート動画を活用した摂食嚥下ケアの質向上と地域展開の取り組み. 第 63 回全国自治体病院学会 in 群馬. 高崎 (2025.10.30-31)
19. 石山健太、沼田景三. 本邦における心大血管疾患領域での作業療法実践: スコーピングレビュー. 第 59 回日本作業療法学会. 高松 (2025.11.7-9)
20. 三瀬和人. お口と耳の衰えを予防しよう. 松山市石井西地区健康教育講話. 松山 (2025.11.10)
21. 青木卓也、飯本誠治. 急性期頸髄損傷における MI-E 導入の最適タイミングに関する後ろ向き研究. 第 60 回日本脊髄障害医学会. 東京 (2025.11.13-14)
22. 三瀬和人、鈴木万葉、桑原百加、福島かおり、増田一基、片木祐志、森川明. 多職種連携と ICT 活用による摂食嚥下障害ケアの質向上への取り組み. 第 61 回愛媛県立病院学会. 松山 (2025.11.14)
23. 三瀬和人. 嚥下評価パワー不足の低減(2024 年度リハビリテーション部・9 階西病棟協同 TQM サークル活動). 第 26 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 北九州. 北九州 (2025.11.14-15)
24. 三瀬和人. 神経難病患者のコミュニケーションと食べることに対する支援. 令和 7 年度難病患者支援者研修会. 西条 (2025.11.17)
25. 桑原百加、三瀬和人、鈴木万葉、福島かおり、渡部真志. 負荷設定に配慮が必要であった抗 SRP 抗体陽性免疫介在性壊死性ミオパチーによる嚥下障害の一例. 第 20 回四国言語聴覚学会. 徳島 (2025.11.30)
26. 井上瑞貴. 健康増進を目的とした運動処方. 教育講座松山市鷹子老人福祉センター. 松山 (2025.12.3)

(2) 論文・著書

1. 井上瑞貴、本宮美香、森泰子、大久保祐紀、毛利友香. 透析関連低血圧を有する外来維持透析患者に対して運動療法を導入した 1 例. 愛媛県立病院学会々誌 59 巻(1 号). 11-15 (2025.3)
2. 青木卓也、藤田典道、飯本誠治. 栄養補助食品導入による急性期頸髄損傷患者の摂取栄養量改善効果の検証. 日本脊髄障害医学会誌 38 巻(1 号). 30-33 (2025.8)
3. 井上瑞貴、岡田克己、石崎崇天、森泰子、本宮美香、和氣千里、大久保祐紀. 外来透析患者に対する低強度に設定した透析中個別運動プログラムの効果検証:前後比較試験. 日本腎臓リハビリテーション学会誌 4 巻(2 号). 147-158 (2025.10.31)