



あなたとともに
地域医療に輝く未来を――

A r a k i N e u r o s u r g i c a l H o s p i t a l

リハビリテーション部
職員募集案内

 医療法人 光臨会
荒木脳神経外科病院

「地域とともに、明日のために」

荒木脳神経外科病院 理念

脳神経外科としての専門性を軸に 幅広い診療体制で地域医療に貢献します。

脳神経外科領域における専門病院として高度な診断・治療(救急医療を含む)を提供しつつ、地域に密着し信頼される病院であるために、診療科にこだわらず、まず患者さんを診察し、他の医療機関との連携も図りながら適切な医療の提供に寄与します。

急性期医療の中核病院として、 高機能で質の高いチーム医療を行います。

脳卒中の超急性期、急性期医療を中心に地域の中核病院として、皆様を中心にそれぞれの専門スタッフが緊密な多職種連携でチーム医療に取り組み、高機能で質の高い医療を提供し、「患者さんから選ばれるNo.1病院」を目指します。

リハビリテーション部 理念

急性期から回復期、維持期と一貫したリハビリテーションを実施し、地域の医療福祉に貢献します。

高いリハビリテーションの専門性を活かし、チーム医療に取り組みます。



法人名	医療法人 光臨会
病院名	荒木脳神経外科病院
所在地	〒733-0821 広島市西区庚午北二丁目8-7 TEL.082(272)1114
理事長	荒木 攻(あらき おさむ)
院長	荒木 勇人(あらき はやと)
診療科目	脳神経外科・脳血管内治療科・脳神経内科 循環器内科・消化器内科・外科 形成外科・リハビリテーション科
許可病床数	110床(開放病床5床含む) SCU 3床 一般病棟 65床 回復期リハビリテーション病棟 42床
看護配置	SCU 3対1 一般病棟 7対1 回復期リハビリテーション病棟 13対1



荒木脳神経外科病院
リハビリテーション部長 作業療法士
今田 直樹

荒木脳神経外科病院は優れた診断機器と高い技術、そしてきめ細やかな医療・看護・リハビリテーションで、患者さんに多くの満足を提供しており、回復期リハビリテーションにおいては在宅復帰率約80%という高い数字を誇っています。病院理念に掲げている高機能で質の高いチーム医療の提供を、患者さん中心に医師、看護師・リハビリテーション療法士・ソーシャルワーカー等のコ・メディカルスタッフが有機的に連携し、常に専門性を十分に発揮する医療提供をめざしています。そのためにリハビリテーション部では、各療法士5～6名を1つのチームとし活動する体制を整備し、新入職員へのOJTもこのチーム体制で実施していく等の教育プログラムの充実を図っています。当院では、急性期から回復期、生活期までの脳神経外科領域を中心とした一貫したリハビリテーションに加え、市町や地域住民と共同していく地域リハビリテーション活動にも取り組みます。一人ひとりが自分のめざすキャリアをしっかりとイメージし、そして確かな専門知識・技術を身につけ、豊かな人間性と優しい心を持ったリハビリテーション療法士になっていただくことを支援します。



スタッフの構成

理学療法士46名、作業療法士30名、言語聴覚士18名、臨床心理士3名、事務員3名の総勢101名(令和元年5月1日時点)が所属しています。発症直後から急性期、回復期、生活期に渡ってリハビリテーションを行っています。また、肺炎等により安静状態にあった患者さんのリハビリテーションも積極的に行っています。

リハビリスタッフの 質向上に向けた取り組み

リハビリテーションの知識と技術を習得するために、研修会への参加や学会発表を奨励し、スタッフ全員での勉強会も毎週行っています。また、新人教育や経験の少ないスタッフの教育にも力を入れており、患者さんの生活スタイルや希望を考慮したリハビリテーションの提供に向けて、日々研鑽しています。

地域への貢献と活動

当院は平成25年4月に広島県から『広島二次保健医療圏域における地域リハビリテーション広域支援センター』として指定を受け、積極的に活動しております。例えば、地域の方々からのリハビリテーションや介護に関わる相談への対応、区民まつりや町内会などの行事で医療・介護の相談や運動指導等を行っています。

リハビリテーションの紹介

脳梗塞、脳出血および硬膜下血腫によって、手足や顔に麻痺が出たり、注意が散漫になったり、食事がとれなくなることがあります。日常生活になんらかの不自由を生じた方に、発症直後から急性期、回復期、生活期に渡ってリハビリテーションを行っています。

脳卒中リハビリを一緒に勉強していきましょう

理学療法士長
岩田 学

理学療法 Physical Therapy : PT

発症直後から関節をほぐす運動、筋力をつける運動、起き上がる・立つ・歩く練習を、その方の身体状況に応じて段階的に行います。「立つ」「歩く」練習では、『長下肢装具(足の付け根から足先までである装具)』を使用した歩行練習を積極的に行っています。杖や車椅子、装具が必要な方には、適したサイズやタイプを選択し、移動手段の獲得を目指します。

退院後の生活に向けては、①退院前に自宅に訪問し、生活環境を整える(例:手すりを必要な場所に取り付ける)、②安全に外出できるよう、患者さんやご家族と一緒に外出練習することを行っています。



階段の練習

麻痺や身体状況、自宅周囲の環境を視野に入れて、退院後も外出機会が確保できるよう練習していきます。

歩行練習の様子

身体の麻痺が重い場合には、長下肢装具を使用し、麻痺のある足をサポートしながら練習を行います。

楽しく働ける場所です

作業療法士長
鈴川 剛弘

作業療法 Occupational therapy : OT

「食事」「入浴」のような、日常生活を送る上で必要な身体の機能を獲得することを支援します。作業療法は「その人らしい生活の実現」を目標にしています。脳卒中を発症すると、脳の一部に損傷を受けた結果、手足の麻痺や、「記憶力」「注意力」「物事を計画立てて行う力」の低下が出現します。そのような場合には、「ご飯を食べる練習」「服を着替える練習」など日常生活に必要な動作の獲得を目標に関わっていきます。そして、退院後の生活を見据えて、「ご飯を作る練習」、「就労に向けた支援」など社会復帰に向けた関わりも行なっていきます。また、趣味や生きがいを持つことで、心・身体は健康となり、生活を豊かにするとされています。そのため、作業療法の一環として、季節に合わせた草花や野菜の園芸・作品づくりなども行っています。



麻痺がある患者さんの練習場面

入院前は無意識にできていた動作も、難しくなります。静かな場所で、集中し、根強く練習していきます。

季節に合わせた作品づくり

塗り絵、ちぎり絵などの作業を用いながら、手、指先の練習だけでなく季節感も取り入れて活動しています。

言語聴覚療法 Speech Language and Hearing therapy : ST

伝えたいのに上手く話せない、話を聞いても理解できない症状の「失語症」、唇や舌に麻痺があって呂律が回らない「構音障害」などのコミュニケーションの問題や、ご飯を食べる時にむせてしまうなど飲み込みの問題(嚥下障害)が生じることがあります。患者さんが自分らしく生活できるよう、コミュニケーションの練習を行ったり、食事の形態や食べ方を工夫する支援を行っています。

また、退院後の生活を見据えて、自分が思ったことを言葉で表現し、家族や友人、職場のスタッフとの会話に反応しながら思いを伝えたり、食べることへの楽しみを感じながら食事をとることが出来るよう支援を行っています。



得意分野を活かしながら一緒に成長していきましょう

言語聴覚士長
水戸 裕香

口の体操の様子

個室の静かな環境で集中して行います。

心理的サポート Psychological Support

公認心理士は、医療チームの一員として急性期・回復期どちらにも関わり、患者さんご家族に心理的なサポート(カウンセリング、心理教育等)を提供しています。ある日突然病に襲われることで、こころに大きなショックを受け、様々な面で不安を感じます。自分の思いを周りに話すことが出来ず、一人で抱えてしまうことも少なくありません。一方で、ご家族も本人も同様に、大きなストレスを感じ、家族だからこそ、お互いの事を思うが故に話しにくいこともあります。急性期では、本人も含めたご家族皆様の混乱した気持ちの整理をお手伝いし、こころのサポートをしています。

また、治療が進む過程のなかで、ストレスが積み重なっていき、心身ともに疲れて意欲が減退したり、不眠や倦怠感を生じることがあります。情緒面では不安を感じたり、イライラしたりと浮き沈みが激しくなることもあります。さらに、治療を受ける意欲が低下したり、他の人に強く当たったりするなど行動面の問題もよくみられます。これらの症状は、病気による「心理的なストレス反応」です。回復期では、このようなストレス反応とうまく付き合っていくことを支援し、安心して治療に取り組めるよう患者さんのこころの健康をサポートします。



こころの専門家としての役割を担っています

公認心理士
西川 大志

ニューロリハビリテーション

近年、リハビリテーション分野では
ニューロリハビリテーションが注目を浴びています。
当院では最新の治療法について研鑽し、様々な機器を用いて、
毎日のリハビリテーションに活用しています。

ロボットスーツHAL®

当院で使用しているCYBERDYNE株式会社が開発したHAL®(Hybrid Assistive Limb®)は、より効果的に麻痺の改善や運動学習を行う選択肢の1つとして、注目を集めています。HAL®は、人が「身体を動かしたい」といった脳からの信号をキャッチし、その信号を増幅・コントロールすることで円滑な運動を援助します。そして上手く動かせたといった感覚を回復して経験することで脳は身体の動かしかたを再学習します。
当院では3種類のHAL®、単関節タイプ、下肢タイプ、腰タイプを導入しています。



HAL®単関節タイプ



HAL®単関節タイプを用いた練習
上腕二頭筋、上腕三頭筋の収縮を補助し、スムーズな肘の屈伸運動が可能になります。



HAL®単関節タイプ



HAL®単関節タイプを用いた練習
上腕二頭筋、上腕三頭筋の収縮を補助し、スムーズな肘の屈伸運動が可能になります。



HAL®腰タイプ



HAL®腰タイプを用いた運動
体幹動作や立ち座りを動作を反復することによって、身体機能の向上を促し、日常生活の自立度を高めます。

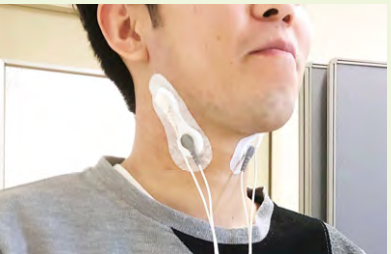
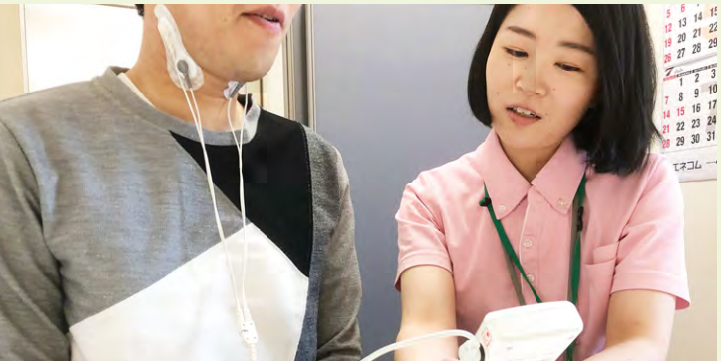
IVES (アイビス)

IVES (Integrated Volitional control Electrical Stimulator)は、患者さんの麻痺した筋肉の微弱な活動を電極で感知し、その活動に応じた電気刺激を麻痺した筋肉に与えます。患者さん自身の「動かしたい」との思いをアシストしてくれます。
当院では主に上肢の機能練習として使用しますが、歩行練習に活用することもあります。



ジェントルスティム

ジェントルスティム(干渉電流型低周波治療器)は、嚥下障害のある患者へのアプローチの一つとして使用しています。喉に微弱な電流(干渉波)をあて、感覚神経に刺激を与えることで、嚥下反射を誘発します。



リハビリテーションの流れ

当院では、発症直後から行われる急性期リハビリテーション、急性期治療を経て積極的にリハビリテーションに取り組む回復期リハビリテーション、そして退院後の生活の中で行う生活期リハビリテーション、と一貫したリハビリテーションを提供しています。

また、地域リハビリテーション広域支援センターとしての活動も積極的に行っており、西区唯一の脳神経外科専門病院として地域住民さんの生活に貢献するべく、様々なステージで療法士が活躍しています。

急性期

この時期は、ベッドで寝ている時間をできるだけ短くし、「廃用症候群(安静臥床が続くことによって起こる様々な心身機能の低下や合併症)」を予防することが重要です。

病状に配慮しながら、発症早期から

- ◎起立、立位、歩行練習のような動作練習
- ◎「食事」「トイレ」「着替え」のような日常生活に必要な動作練習
- ◎食べる練習、話す練習

を行います。

当院ではこの時期から365日リハビリを提供しています。

脳卒中後に集中的に行う「脳卒中ケアユニット(SCU:Stroke Care Unit)」および「一般病棟」では安全にリハビリテーションを進めるために、チーム内での情報共有も重要です。



SCUカンファレンスの様子
毎朝看護師、療法士、公認心理士が集まり、情報共有に努めます。



理学療法士長(13年目)
木村 隼人

当院では経験や能力に応じて配置換えがあり、様々な経験ができ、療法士としての幅を広げることができます。

入職してからの経験

- ◎1～3年目：急性期、回復期を担当
- ◎4～5年目：回復期リハビリテーション病棟の専従療法士
- ◎6～9年目：デイサービスを担当
- ◎10年目～：訪問リハビリと入院リハビリの兼務、介護予防事業への参加

回復期

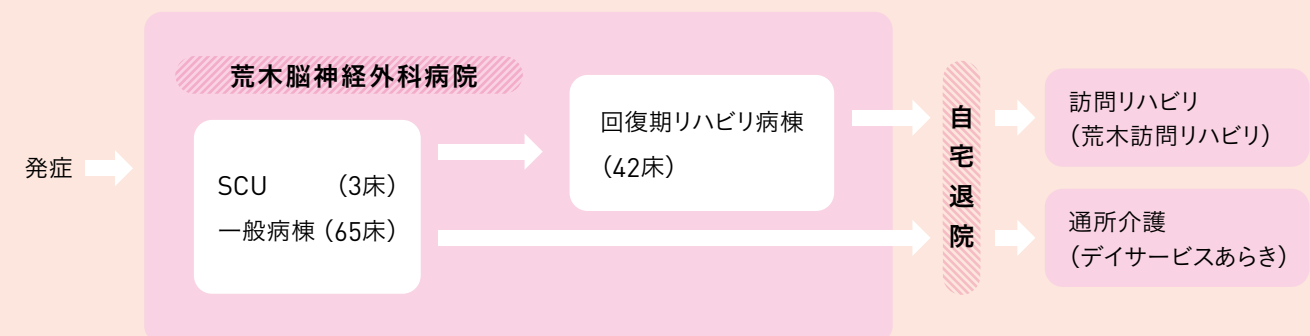
点滴や手術での急性期治療が終了した後に、より積極的なリハビリテーションが必要な患者さんを対象としています。その為、退院後に一緒に生活されるご家族にも練習場面の見学や介助の練習を行ってもらい、自宅で楽しく暮らせるような関わり方の習得に向けたサポートも行っています。リハビリテーションの場所は病棟、リハビリ室だけではなく、退院後の生活スタイルや生活場所を見据えて、公共交通機関を利用した外出練習、1泊2日の外泊練習、車の乗り降り練習など幅が広がってきます。また、自宅へ訪問し生活環境を整えることも行いますので、早い段階から間取りや段差などの自宅環境も確認していきます。

当院の回復期リハビリテーション病棟は、在宅復帰率約80%を達成する等、国が要求するリハビリテーション病棟の最も高い水準をクリアしており、患者さんに充実したリハビリテーションを提供しています。



12月に開催するクリスマス会
毎月、四季折々のレクリエーション活動を取り入れています。カープのユニフォームに身を包んだりスタッフが、踊りながら応援歌を歌う様子は広島県ならではの光景でしょうか。

病棟リハビリの様子
集団で、昼食前は看護師、夕食の前にはリハビリスタッフが口の体操、頭の体操、筋力・体力をつける運動を行い、少しでも早く力が付くよう活動しています。



生活期(訪問リハビリ)

自宅を訪問し、身の回りの動作練習や、自宅環境・介護力を考慮したアドバイスを行いながら、趣味や家事などの生きがいや役割をみつけ、地域社会でより充実した生活が送れるようサポートを行います。

具体的には、

- ①歩行・トイレ・入浴・更衣・食事・家事などの動作練習と指導
- ②外出方法の提案や公共交通機関を利用した外出練習など外出に向けた支援
- ③寝たきりや閉じこもりを防ぐ支援や精神・心理面の支援
- ④家庭で取り組める自主トレーニングの指導、生活環境に関するアドバイス、ご家族への介助指導など多様多様です。主治医や介護支援専門員のように地域社会で生活を支援している専門職と連携し、ニーズに合わせたリハビリテーション計画の立案と実施を、明るく元気なスタッフがお手伝いしています。



訪問リハビリの様子
洗濯物を干す時に便利な補助具、身体機能向上に応じたお風呂での動作確認と練習、動き方の指導を行います。ご本人だけではなく、ご家族へも伝達していきます。

生活期(通所介護)

関連事業部の通所介護「デイサービスあらか」では、利用者さんに朝から夕方までの時間に通っていただき、食事、入浴、機能訓練、余暇活動の提供を行います。機能訓練では集団で行う体操、個別に行う訓練があります。自宅での生活がより良いものになるように、今持っている能力を維持できるように、療法士はご利用中の利用者さんの活動の様子や、ご自宅の環境の確認を行いながら、支援していきます。また、利用者さんが通っている間の時間は、介護を担っているご家族のレスパイト(休息)にもなります。



地域リハビリテーション 広域支援センターとしての活動

当院では平成25年より広島県から地域リハビリテーション広域支援センターの指定を受け、地域の住民さんが生き生きと生活できるための支援をしています。

介護予防

「住民主体の通いの場」の支援、短期集中的に行う自宅訪問、介護予防ケアマネジメントへの支援、地域ケアマネジメント会議への参加等、地域の住民さんが生き生きと生活できるためのお手伝いをしています。



医療介護連携の促進

医療・介護に携わる様々な職種が集まり、毎回テーマを変えてグループワーク。医師も含め、毎回100人程度集まり熱く真剣に話します。



災害支援

避難所生活での生活不活発病の予防、体力の維持・回復、避難所や仮設住宅における住環境整備に対して支援を行います。平成26年の広島土砂災害、平成28年の熊本地震、平成30年の西日本豪雨災害では、広島県公衆衛生チームとして支援活動を行いました。



教育プログラム

回復期リハビリテーション病棟の在宅復帰率——約80%

あなたのキャリアが
患者さんの笑顔にかわる。

スタッフが自分の能力を積極的に高め、
発展させることができるように
さまざまな教育体制を整えています。

最初は業務を覚えることも患者さんの
プログラムを立案することも大変です。
優しい先輩、厳しい先輩に揉まれながら、
一緒に歩んでいきましょう。

教育体制

1年目

プリセプター制度*を導入しており、1年間は3～4年
目の先輩がマンツーマンで指導します。知識や技術
指導は、5年目以上の先輩がリハビリ場面を通して指導し、成長速度に応じてリ
ハビリ場面の見守りの量を調整していきます。見守りとは、新人療法士が実際
にリハビリしている場面を見学し、適切な声かけや評価の仕方、プログラムの立
案等の指導を行なうことを指しています。
入職後は1日に担当する患者さんの数は能力に応じて徐々に増やしていきます。
同時並行で約2カ月かけて、当院の体制や業務内容についてのオリエンテー
ションを行います。

※プリセプター制度

先輩療法士が新人療法士をマンツーマンで教育・指導する制度。

その他：当院全体のシステムが理解できるようオリエンテーションがあります。

中途採用者

当院での業務を実務の中で覚え、できるだけ早く新しい環境に慣れることができ
るよう、同じ経験年数の療法士がサポートします。

現職者教育（入職1～4年目）

経験年数別に講義とワークショップを開催します。各年代が置かれている状況を
理解し、新たな気持ちで次年度を迎えられるよう支援することが目的です。ワーク
ショップでは、経験年数別で異なるテーマや問題が提示され、チームでディスカッ
ションし、解決策を考えていきます。明日からの臨床にすぐに役立つ内容で組み立
てています。リハビリ中に患者さんが急変する場合を想定したシミュレーション研
修も毎年繰り返し行っています。

リーダー育成（入職5年目～）

中堅的な立場になる時期であり、リーダー的な役割が求められます。自分の立場
や役割を見直し、やるべき仕事を自ら見出せるよう講義とワークショップを行いま
す。



勉強会

先輩療法士から後輩へ講義や伝達をしている場面
です。勤務時間外の場合には自己研鑽の時間とし、
参加は自由です。

全体の教育体制

学会、研修会、講習会への参加にかかる費用を
年に2回までサポートします。また参加後は、講習
会を開催します。得られた知識や技術をスタッフ
全員で共有し、レベルアップを図ることが目的で
す。緊張しますが、プレゼンテーション能力向上
にもつながります。

学会発表の支援体制

発表したい意欲のあるスタッフには、抄録やス
ライド作成などのサポートを積極的に行って
います。年1回リハビリテーション部内で学術
集会を開いており、院外発表に向けた挑戦の
場となっています。

法人全体での教育体制

接遇研修や感染対策に関する勉強会が年に
数回開催されます。法人全体で行うことで、医
療従事者として必要な知識の吸収や共有を
図り、より良い医療を提供できることを目指し
ています。

高いレベルの専門知識・技術で活躍の場を広げる先輩療法士たち

専門・認定療法士

時代と地域のニーズに応え最善のリハビリテーションを提供していくために、
療法士は自らの能力を積極的に開発し、発展させる必要があります。

そのために、必要な教育環境を整え、対象となる人々を尊重し、
療法士を必要とするあらゆる場面で活躍できる人材育成を目指しています。



認定訪問療法士（理学療法士） 佐藤 優子

認定訪問療法士とは、専門的な知識・技術・接遇・マネジメント力等にお
いて一定の質を備え、質の高い訪問リハビリテーションを提供するために
設けられた認定資格です。訪問リハビリテーションを必要とする方々が自
分らしく暮らすために、それぞれの地域に出向いて、リハビリテーションの
立場から支援すると共に、訪問スタッフの質の向上を図り、地域・社会貢
献へ繋がるよう努めております。

回復期セラピストマネジャー（理学療法士） 藏田 裕子

回復期セラピストマネジャーとは、専門的な知識・技術・態度を備え、フロ
アマネジメントができるセラピストを育成し、回復期リハ病棟の質向上に
繋がるよう、設けられた資格です。当院においても資格支援制度を利用し
4人が取得しています。当院では、人材育成やチームマネジメント、人的・
物的管理等を担っており、患者さんやご家族に質の高いリハビリテー
ションサービスを提供できるよう努めています。

資格取得支援制度

当院では各資格の取得に向けた支援を行っていき研修に必要な費
用を病院が負担する制度を設けています。す。リハビリテーション
部では本支援制度を利用した多くの療法士が、質の高いリハビ
リテーションサービスを提供できる病棟作りに取り組んでいます。

■資格取得の一例

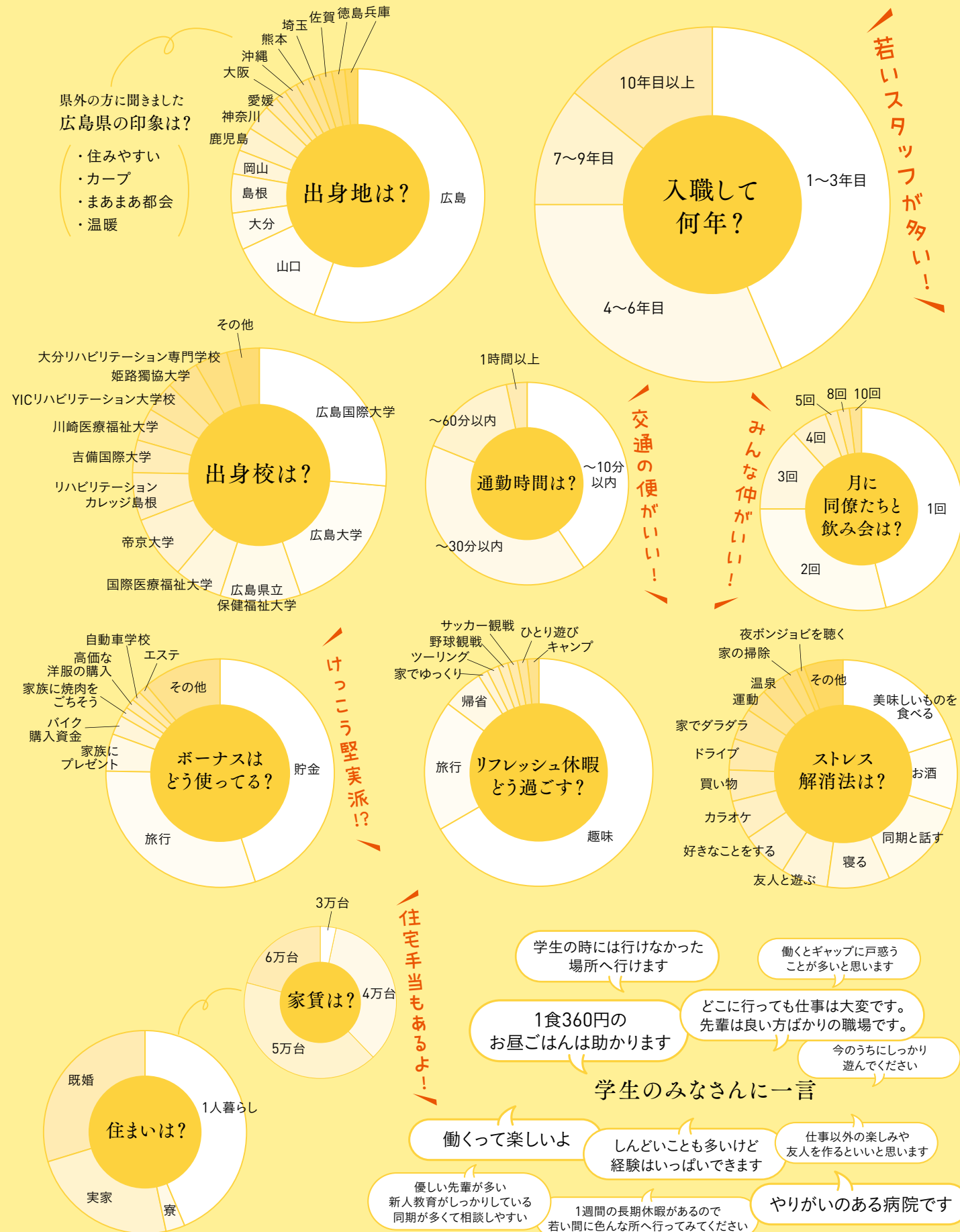
	PT	OT	ST	合計
介護支援専門員	3	3		6
回復期セラピストマネジャー	2	1	2	5
3学会合同呼吸療法認定士	5	1		6
認定訪問療法士	2			2

※令和元年5月1日時点

荒木脳神経外科病院

リハビリテーション部アンケート

先輩たちに聞いてみました！



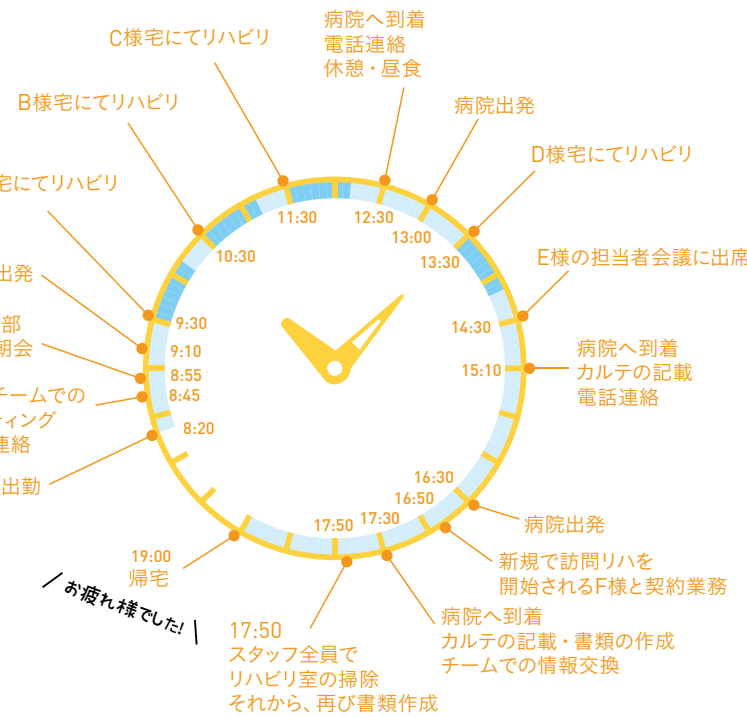
先輩たちの一日

リハビリテーション部で働く先輩ってこんな人たち。充実した毎日を送っています！

〔訪問リハビリ担当〕 4年目療法士 板井 司



毎朝、朝会前に訪問スタッフ間でミーティングを行い各々のスケジュールや確認事項を共有しています。この日は午前3件、午後1件訪問リハビリに伺いました。事故防止のため20分程度時間を設け、余裕をもって移動しています。また、空いた時間を利用して介護支援専門員の方に電話をして、情報共有に努めています。担当者会議や新規利用者の契約に伺ったのでスケジュールはタイトでしたが、訪問スタッフに手伝ってもらえ、チームワークも抜群です。

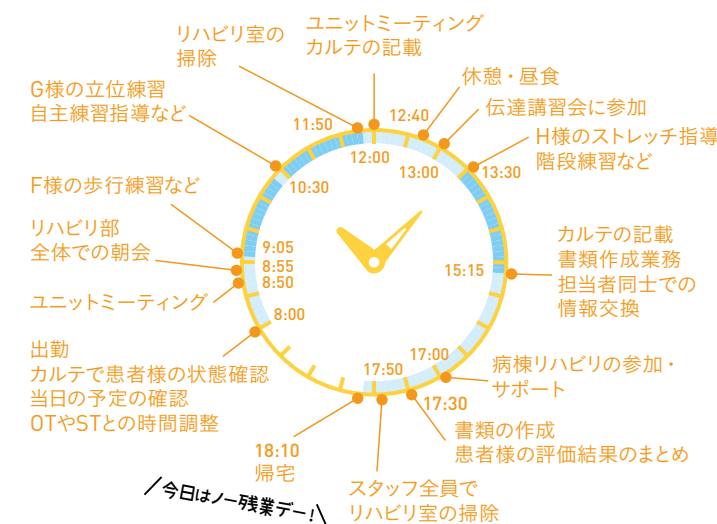


ママさん療法士(9年目) 副主任 清谷 香織



時間短縮勤務(6時間)の場合の1日の流れ

現在、8名の療法士が子育てをしながら時間短縮勤務や常勤の勤務形態で仕事をしています。子どもの体調不良による急な呼び出しや休みの場合には、フォローし合う体制が整っています。また、参観日や通院等にも時間有給という制度を利用することが可能です。周りのママさん療法士と子育ての話ができるのも働きやすい環境の1つです。



2年目療法士 大川 紘依



ノー残業デー(1回/週)の1日の流れ

毎週水曜日はノー残業デーです。1日の単位数や業務内容は他の日と大きく変わりません。しかしこの日を利用して同期や先輩方とご飯へ行く予定を入れる事が多いため、メリハリを付けて仕事に取り組むようにしています。



勤務体制・福利厚生

ワークライフバランスにも配慮した職場環境を整えています。

勤務時間 9:00～18:00

給与 初任給220,900円

賞与 年2回(3.5ヶ月程度)

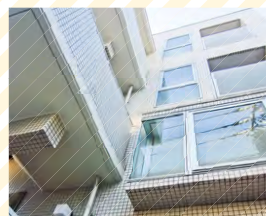
諸手当 正月手当 5,000円、育児手当 20,000円
住宅手当、通勤手当
扶養・家族手当、役職手当 ほか

休暇 年間休日 111日
(4週8休+年7日間のリフレッシュ休暇)
年次有給休暇
特別休暇、産休・育児休暇、介護休暇
※年次有給休暇を利用した7日程度の連続休暇も年1回取得可能

福利厚生 健康保険、厚生年金、雇用保険
労災保険、厚生年金基金、財形貯蓄制度
退職金制度(最低勤務年数:3年)
制服貸与
保育施設有
(「アラキッズルーム」保育料は月6,000円。
給食と手作りおやつ代込み)
独身寮(入寮できず借家住まいの方には住宅手当あり)
山小屋・ブレイジャーボート利用可能
同好会活動
(ソフトボール・山登り・軽音楽・フットサル)
職員旅行、カーブ観戦



子育て支援(法人内保育園「アラキッズルーム」)
出産後も家庭と仕事の両立ができるよう365日24時間対応可能な保育所を設置しています。保育士による手遊びや絵本の読み聞かせ、リトミック活動などしっかりした「保育」を行っています。月額6,000円で、一時預かりは食事を入れて1,000円です。



社員寮完備
病院の近くに独身寮があります。トイレ・風呂・冷蔵庫・ベッド・洗濯機を完備しています。入寮できず借家住まいの方には住宅手当を支給します。



レクリエーション
社員旅行や野球観戦、ビアガーデンなど季節に合わせ活発に行っています。職員・部門間のコミュニケーションに役立っています。

