

指定管理者 医療法人社団 輝生会

# 船橋市立リハビリテーション病院

FUNABASHI MUNICIPAL REHABILITATION HOSPITAL

〒273-0866 千葉県船橋市夏見台 4-26-1

TEL. 047-439-1200

FAX. 047-439-1386

HP <https://www.funabashi-reha.com>



- 指定管理者  
医療法人社団 輝生会
- 建 物 鉄筋コンクリート造4階建、一部鉄骨造
- 開 院 2008年4月
- 病床数 200床  
回復期リハビリテーション病棟


### ■ 公共交通機関ご利用の場合

- JR船橋駅北口ターミナル(4)よりバス  
医療センター経由に乗車  
「医療センター」下車
- 金杉台団地、鎌ヶ谷大仏、三咲駅、御滝不動よりバス  
医療センター経由に乗車  
「医療センター」下車

### ■ お車でお越しの場合

- 京葉道路 花輪 IC より我孫子方面
- 国道14号 大神宮下交差点より  
高根台方面へ15分



指定管理者  医療法人社団 輝生会

船橋市立リハビリテーション病院  
FUNABASHI MUNICIPAL REHABILITATION HOSPITAL



初台リハビリテーション病院



船橋市リハビリセンター



在宅総合ケアセンター元浅草



在宅総合ケアセンター成城



kisei・kai

## 医療法人社団 輝生会

本 部 / 〒110-0015 東京都台東区東上野1-28-9 キクヤビル5F

初台リハビリテーション病院	〒151-0071	東京都渋谷区本町3-53-3	TEL.03-5365-8500	FAX.03-5365-8503
船橋市立リハビリテーション病院	〒273-0866	千葉県船橋市夏見台4-26-1	TEL.047-439-1200	FAX.047-439-1386
船橋市リハビリセンター	〒274-0822	千葉県船橋市飯山満町2-519-3	TEL.047-468-2001	FAX.047-468-2059
在宅総合ケアセンター元浅草	〒111-0041	東京都台東区元浅草1-6-17	TEL.03-5828-8031	FAX.03-5827-1538
在宅総合ケアセンター成城	〒157-0072	東京都世田谷区祖師谷3-8-7	TEL.03-5429-2292	FAX.03-5429-2293



# 再び輝いて欲しい… それが願いです

住み慣れた地域やご自宅で再び輝いた人生を送れるよう、  
万全のリハビリテーション医療サービスを提供いたします。

## 医療法人の基本理念

### ■「人間の尊厳」の保持

一人ひとりの尊厳が認められ、  
個人が輝いて生きていけるように人権を尊重します。

### ■「主体性・自己決定権」の尊重

患者さまの主体的なリハビリテーションを推進し、  
自己決定権を尊重します。

### ■「地域リハビリテーション」の推進

地域におけるリハビリテーションサービスの向上を  
推進します。

### ■「ノーマライゼーション」の実現

高齢者や障害者が健常者と共に暮らせる  
安全で豊かな社会の実現を目指します。

### ■「情報」の開示

院内情報を開示し、  
患者さま・ご家族の方々が納得できる  
サービスを提供します。

## 私たちは、以下の5つの「患者の権利」を 守ってサービスを提供いたします

### ■ 人権を尊重される権利

一人の人間としての尊厳を保ち、  
その人格や価値観などを尊重される権利があります。

### ■ 自らの意思で選択・決定する権利

治療方法やケアの内容などを  
自らの意思で選択し、決定する権利があります。

### ■ 最善の医療を受ける権利

差別されること無く、良質で最善の医療を  
公平に受ける権利があります。

### ■ 自分の診療の情報や記録を知り、求める権利

病気や治療について、納得できるまで十分な説明と  
情報提供を受ける権利があります。

### ■ プライバシーの保護を求める権利

診療の過程で提供した個人情報の秘密が守られ、  
病院内での私的な生活を可能な限り  
他人にさらされず、乱されない権利があります。



医療法人社団 輝生会  
創設者  
石川 誠  
Ishikawa Makoto

## 創立の想い

今から20年前に東京都心部や船橋市に、回復期から生活期のリハビリテーション医療サービスを提供する医療機関はほとんどありませんでした。当時はリハビリテーション砂漠の状態だったのです。

こうした状況を打破するために、2002年に医療法人輝生会を設立し、初台リハビリテーション病院の開設に始まり、在宅総合ケアセンター元浅草、在宅総合ケアセンター成城、船橋市立リハビリテーション病院、船橋市リハビリセンターの5カ所の拠点ができ、常勤職員数は240名から1,200名へと5倍に増加しました。

当法人は開設当初から「寝たきり」を作らない医療サービスの提供をモットーに、「One for all, All for one」の精神でチームアプローチの推進に努め、各拠点における提供サービスの質を高く保ち続け、スタッフの教育研修には最も力を注いできました。2018年度から新体制となりましたが、輝生会マインドに変わりなく、理念に沿ったリハビリテーション医療を継続いたします。



船橋市立リハビリテーション病院  
指定管理者代表  
医療法人社団 輝生会 理事長  
水間 正澄  
Mizuma Masazumi

医療法人社団輝生会は、地域におけるリハビリテーション医療の推進を目的に、回復期および在宅生活期におけるリハビリテーション医療を提供するために設立されました。法人の基本理念はリハビリテーションの理念に基づいており、輝生会の名称には障害を持たれた方々が再び輝いて生き生きとした人生を送ることができるようにという願いが込められております。2002年に東京都渋谷区に初台リハビリテーション病院を開設し、回復期のリハビリテーション医療のほか外来通院や通所・訪問による生活期のリハビリテーション医療の提供も行っていました。船橋市立リハビリテーション病院は2008年に千葉県船橋市が公設民営で運営するリハビリテーション専門病院として開設されました。初台リハビリテーション病院で培われた経験と実績を生かして、船橋市の地域におけるリハビリテーション医療の中核施設として機能できるように、急性期病院から早期に患者さまを受け入れ、住み慣れた地域や自宅で輝いて生活していただくために、質の高いリハビリテーション医療サービスを提供することを目指します。



船橋市立リハビリテーション病院  
院長  
石原 健  
Ishihara Ken

当院は公設民営のリハビリテーション専門病院として2008年4月に開院以来、船橋市におけるリハビリテーション医療の中核施設としての役割を果たすべく病院一丸となって日々邁進してきました。入院部門では脳卒中などの発症後できるだけ早期に急性期病院から転院を受け入れ、集中的なリハビリテーションを実施することで機能回復とADL向上を図り、可能な限り自立度を高めた状態での自宅退院を目指す回復期リハビリテーションを提供しています。外来部門では退院後の機能回復や生活能力の向上、復学復職を支援するための医療保険での外来リハビリテーション、機能維持や活動範囲の拡大、日常生活上の支援を目的とした介護保険での通所・訪問リハビリテーションを提供し、生活期サービスの充実にも力を注いでいます。

2040年には超高齢社会がピークを迎えるとされ健康寿命を延ばすことは喫緊の課題です。今後、「活動」を育むリハビリテーション医療への期待がより高まることを自覚し、我々の専門性と独自性に一層の磨きをかけながら地域の関係機関との強固な連携を保ち、地域に根ざした安全で質の高いリハビリテーション医療サービスの提供を行ってまいります。



# 患者さまの回復を支援し、『輝ける人生』のお手伝いをチーム一丸とさせていただきます

リハビリテーションを受ける患者さまは自分自身と闘っています。

患者さま・ご家族さまが、再び『輝ける人生』を送っていただけるように、スタッフ一丸とお手伝いをさせていただきます。



▲ 1階 理学療法・作業療法室



▲ 1階 トレーニングマシン



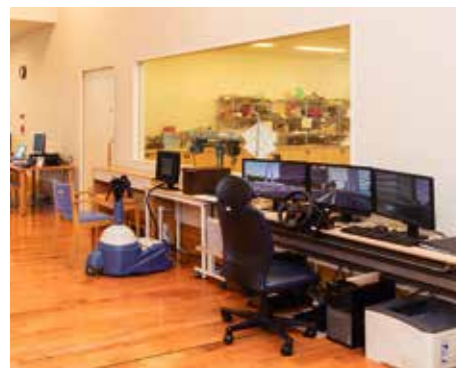
▲ 1階 外来診察室



▲ 1階 言語療法室



▲ 理学療法中の患者さんとスタッフ



▲ 1階 作業療法室



▲ 1階 工作室



▲ 作業療法中の患者さんとスタッフ

当院では白衣を着用せず、胸のワッペンの色で職種が区別できます。

## 医師

入院部門では各医師は、フロア配属となっており、担当医制となっています。急性期病院と適宜連絡を取り、入院中の患者さまの疾病管理と、リハビリテーション（以下リハ）の評価・方針・目標（退院時の状態）決定について多職種と協働しながらチームリーダーを担っています。月1回の面談では、ご本人ご家族にリハ総合実施計画書に沿って評価結果・方針・目標をご説明させていただきます。退院に向けては退院先への診療情報提供などを行なっています。外来部門・通所リハ部門・訪問リハ部門においても、必要に応じてかかりつけ医との連携を図りながら患者さまの経過に応じた適切なリハの提供を実践しています。

## 薬剤科

担当の薬剤師が、病棟にて薬剤についての説明をいたします。患者さまの服用しやすい剤形への変更、体質やアレルギー歴・薬剤服用歴をふまえた薬剤の説明、薬剤による副作用・相互作用を防止または軽減するための情報提供などをいたします。

## 栄養部

患者さまの栄養リスクをいち早く発見し、身体の栄養状態を評価、判定し、最適な栄養プランを提案します。また、栄養素の不足・過剰状態を改善するだけでなく、食事を通して患者さま自身の生活意欲が向上するよう、食事援助、食環境作りを実施いたします。

## 放射線科

放射線科は画像診断を担当する部署で、ヘリカルCTや透視装置を含むX線装置などを備えています。患者さまに安心して入院生活を送っていただけるように、正確、安全、かつ苦痛のない検査を実践していきます。

## 検査科

検査科では血液・尿・心電図・脳波・超音波などの検査を担当します。障害の原因となった疾患のフォローアップや合併症のコントロールのため、必要な検査を選択、実施いたします。

## 看護 (Ns) ・介護 (ケアワーカー・CW)

ベッドから離れる時間を徐々に増やし、できるだけ病気や障害をもたれる前と同じ生活を送っていただけるようにお手伝いいたします。日中は寝衣から普段着に着替え、食事は食堂で、排泄は昼夜を問わずトイレで行っていただきます。また、週に3日の入浴、毎食後の菌磨きなど清潔ケアを重視しています。

## 理学療法 (PT)

運動を主とした手段を用いて、身体機能の回復を促進し、移動を主にADL（日常生活動作）の改善を図ります。また、入院直後から身体に合った車いすや装具などを使い、生活全体の活動の量と質を出来るだけ高めるための支援を行います。

## 作業療法 (OT)

病棟生活の場を中心に、食事やトイレ等のADL（日常生活活動）練習及び作業活動を通じて生きがい、やりがい作りに即した援助をいたします。新たな生活を想定しての訓練や、生活に便利な福祉用具の選定のお手伝いもいたします。

## 言語療法 (ST)

聴く・話す・読む・書くといった、言語の機能や発音の練習を行い、ご家族やお知り合いとコミュニケーションを取れるように援助いたします。また、飲み込みの練習を行い、楽しく安全に食事をしていただけるように援助いたします。

## ソーシャルワーカー (SW)

病気や障害をもちながらも自分らしい生活を続けていくための相談を患者さまとご家族から専門的にお受けする職種です。ゆっくりお話を伺い、さまざまな方法をご一緒に考え、サービスを探します。こうしたい、こうありたいという気持ちを大切に相談に応じます。

## サポート部

「患者さま」サービスチームと「スタッフ」サポートチームで構成されています。受付、ご案内、会計、病院情報の発信、病院の環境整備、事務全般の業務を通して患者さまが気持ちよく病院を利用していただけるよう努力いたします。

## 入院診療のご案内

### 回復期リハビリテーション病棟とは…

回復期リハビリテーションを必要とする患者さまを担当する病棟です。日常生活活動(ADL)の向上、寝たきりの防止、家庭復帰を支援します。リハビリテーションプログラムを医師、看護師、ケアワーカー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー等が共同で作成します。

## 入院の対象となる方

### 原則として船橋市民で下記の状態にある方

- (1) 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後もしくは手術後、義肢装着訓練を要する方
- (2) 多肢の骨折、大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の骨折もしくは手術後の方
- (3) 外科手術または肺炎などの治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後の方
- (4) 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の神経、筋または靭帯損傷後の方
- (5) 股関節又は膝関節の置換術後の方
- (6) 入院での集中的・専門的なりハビリテーションを必要とする方



▲ 1階 総合受付

## 入院までの流れ

### ① 入院申込

ご入院中の担当医もしくは連携担当の方より所定の申込書及び診療情報提供書(または地域医療連携パス)をFAXしてください。

当院にご入院いただけるか検討させていただきます。検討後はお申込みいただいた医療機関にお返事いたします。

### ② ご家族による入院相談

ご家族からソーシャルワーカー宛に入院相談日の予約をしていただきます。

入院相談日はソーシャルワーカーとの面談、病院の概要説明の後、入院希望を確認の上、必要な手続きをとっていただきます。

特別なご希望がなければ患者さま本人の来院は必要ありません。

### ③ 入院日決定のご案内

入院日が決定し次第、入院日時をご家族と担当医もしくは連携担当の方にお知らせいたします。

入院が近くなりましたら、入院中の病棟へ状態を確認させていただき、当院での入院体制を整えてお待ちしております。



▲ 1階 外来受付までのエントランス



▲ 1階 外来待合スペース

## 退院後のリハビリテーション

主に当院の入院患者さまを対象に、退院後も入院中の目標を引き継ぎつつ、リハビリテーションを継続する必要がある方に対して外来リハビリテーションを提供しています。可能な限りの回復や自立した生活、より健康的で広がりのある生活の獲得、復職等の社会復帰を目的

に支援いたします。また、訪問看護等の介護保険サービスと連携し、地域リハビリテーションの実践に貢献します。入院・外来リハビリテーションを終了され、さらに継続したリハビリテーションの必要性がある方には、介護保険のリハビリテーションを提供しています。

## 外来リハビリテーション

### 対象となる方

- (1) 当院を退院されリハビリテーションが必要な方
- (2) (1)に準じた方で  
病院または診療所から紹介された方

医療保険でのリハビリは、対象となる期間が定められています(脳血管疾患は発症から180日、運動器疾患は発症から150日)。それ以降は原則1ヵ月13単位以内の回数に制限されます。要介護認定をお持ちの方は、医療保険から介護保険サービスへの移行を進めています。

**診療科目** リハビリテーション科

**診療受付時間** 月～土曜日 午前8:30～午後4:30

**診療時間** 月～土曜日 午前8:40～午後5:00

**休診日** 日曜日・年末年始  
(※祝日は診療いたします)

## 通所リハビリテーション

**対象となる方** 要介護および要支援の認定を受けている方でリハビリテーションが必要な方

**通所実施時間** 月～土曜日 午前9:20～午後4:30

### サービス内容

- ① 個別リハビリテーション  
(理学療法・作業療法・言語療法)
- ② 自主トレーニングの提案・習得支援
- ③ 体調管理支援
- ④ 送迎サービス(一部エリアのみ)
- ⑤ 必要に応じた居宅訪問

お住まいの地域によっては、船橋市リハビリセンター(飯山満)のご利用を紹介させていただくこともあります。

## 訪問リハビリテーション

### 対象となる方

原則としてかかりつけ医が理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問リハビリテーションが必要であると判断した方とします。ケアマネジャーを通してお申し込みいただくか、直接お電話にてご相談ください。

訪問リハビリテーション実施にあたりましては、3ヶ月毎にかかりつけ医の診療情報提供書が必要となります。

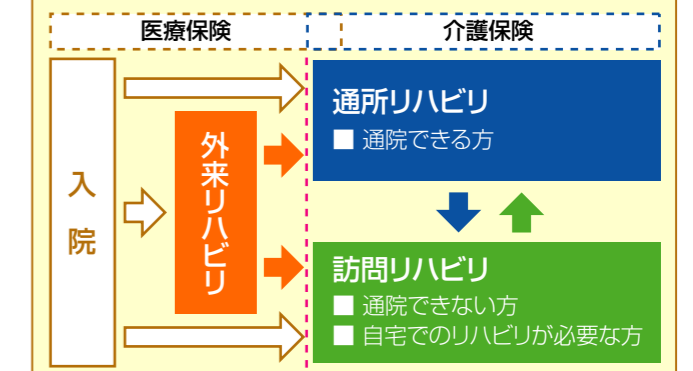
**訪問実施範囲** 船橋市内(半径4km圏内)

**訪問実施時間** 月～土曜日 午前9:00～午後5:00

### サービス内容

- ① 身体機能の評価
- ② 起き上がり・立ち上がり・歩くなどの動作練習
- ③ 更衣・排泄・入浴などの生活活動練習
- ④ 玄関の出入りなどを含む外出練習
- ⑤ 買い物・家事・掃除などの生活関連活動練習
- ⑥ 日常生活の介助方法の工夫や指導
- ⑦ 住宅改修・福祉用具の利用など生活環境の調整への助言・指導
- ⑧ 自主トレーニング提案・更新

## 退院後のサービス利用



## 私達が提供するサービス

### ■ 365日のリハビリテーション提供体制

発症からできるだけ早く、そして集中的なリハビリテーションを行うことが効果的とされています。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションサービスを土・日・祝日も含め365日提供します。

### ■ 病棟生活を把握し、生活場面でのリハビリテーション重視

リハビリテーション本来の目的は「生活の再建」にあり、訓練室だけでなく、「生活の場」である病棟における訓練も重要です。

ご家庭に復帰されたときの生活をイメージした病棟生活におけるリハビリテーションが効果的です。

### ■ 徹底したチームアプローチ

医師・看護師・ケアワーカー・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・薬剤師・管理栄養士・ソーシャルワーカー等、全てのスタッフが病棟に配属され、一日も早い在宅復帰を目指して強力なチームアプローチを実践いたします。

### ■ 格差のないケアスタッフの配置

朝起きて朝食を終えるまでのモーニングケア・夕食を終えて就寝するまでのイブニングケア、これらの時間帯に食事・排泄・更衣・整容・入浴といった生活行為が集中して展開されます。この時間帯のケアを重視し、起床時から就寝まで、できるだけ格差のないようにケアスタッフを配置します。

### ■ 医療機器設備

- ヘリカルCT・X線を利用したコンピューター断層撮影
- VF装置：嚥下機能の造影検査
- リハビリ訓練機器：患者さまの容態に合わせたリハビリの実施



▲ 1階 CT検査室



▲ リハビリテーション計画についてのカンファレンス場面



▲ ウェルウォーク



▲ ReoGo-J/ドライビングシミュレーター

## 具体的なケアサービス

- ① 食事は食堂・ダイニングに誘導、経口摂取への取り組みを推進いたします。
- ② 洗面は朝夕、口腔ケアは毎食後実施いたします。
- ③ 排泄はトイレに誘導、オムツは極力使用いたしません。
- ④ 入浴は週に3日行い必ず浴槽に入っております。
- ⑤ 日中は普段着で過ごし更衣は朝夕実施いたします。
- ⑥ 二次的合併症を予防し安全対策を徹底、可能な限り抑制はいたしません。
- ⑦ 他職種との情報を共有いたします。
- ⑧ リハ技術を習得し看護・介護ケアに活かします。
- ⑨ 家族へのケアと介護指導を徹底いたします。
- ⑩ 看護・介護計画を頻回に見直しリハ計画に反映いたします。



▲ 病棟食堂



▲ 病棟厨房

## 多職種マネジャーの配置

これまでの病院の組織は「たて割り」で、いわゆる診療部・看護部・リハビリテーション部・事務部といった専門職種で分けられていました。

当院は、開設当初から病棟における多職種のチームアプローチの重要性と、専門職種の横の連携強化を目的として病棟責任者と教育担当者によるマトリックス組織を実践してきました。

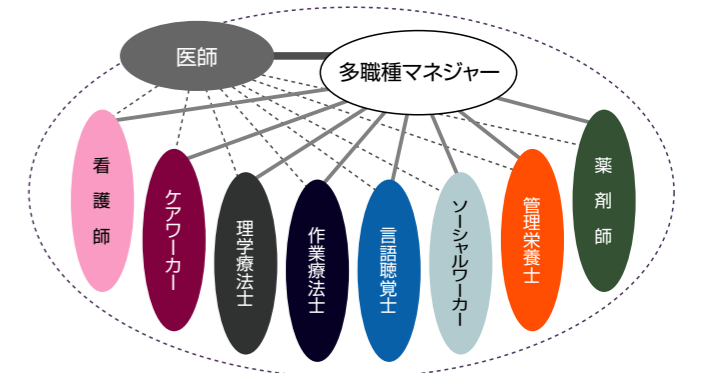
2023年度からは、さらなるチームアプローチの強化とリハケアの質の向上を目指すために、各フロアに多職種で構成される4名のマネジャーを配置する新体制を導入しました。今まで以上に現場での教育指導を徹底し、個人とチーム、さらには病院全体の質の向上を目指します。

### ■ 組織図

		NS・CW	PT	OT	ST	SW	CN
4階	北4	22名	13名	8名	4名	2名	1名
	南4	22名	13名	8名	4名	2名	1名
3階	北3	22名	13名	8名	4名	2名	1名
	南3	22名	13名	8名	4名	2名	1名
2階	北2	22名	13名	8名	4名	2名	1名
	南2	22名	13名	8名	4名	2名	1名
外来・通所・訪問		5名	18名	12名	7名	1名	

(2024年4月現在)

### ■ 多職種によるチームアプローチ



## フロア案内

院内には、1階に外来診察室、検査室、リハビリテーション室などを配置。

2階から4階に病棟を配置し、自宅で生活できることを目標にリハビリテーションを行います。

平行棒等の訓練用具を利用した機能訓練も行いますが、起床時から就寝時までの更衣、洗面、食事、排泄、入浴などの生活活動に重点を置いて、ご自分の能力で再び自宅で生活できることを目標とします。

リハビリテーション室は、体育館程度のスペースを確保するとともに、訓練用エスカレーターなどの設備があります。屋外には庭園があり、天気の良い日には屋内・屋外を利用でき、気持ちよくリハビリテーションができるようになっています。

病室は就寝とプライバシー確保の場、病室以外は日常生活の場となるよう施設造りをしています。

各階病棟には、病室や浴室のほか、患者さまにできたての食事を提供する厨房、病床数以上のテーブルと椅子、ご家族や友人と一緒に食卓を囲める広い食堂、一人になられたり、ご家族と一緒に過ごすことができるデイコーナーなどを設けています。



▲ テレビ・冷蔵庫完備の4人床



▲ ゆとりのある個室スペース



▲ 各病棟に設けられた語らいの場(デイコーナー)



▲ 木目が暖かい特別室



▲ 浴室(個浴) 家庭に近い浴室を使用し入浴していただけます



▲ ある日の朝食(洋食:写真左上)と夕食(和食:写真右下)



▲ 定期的にコンサートが開かれる喫茶ラウンジ  
(2024年4月現在、喫茶・コンサート共に休止中。再開未定)



▲ 1階 作業療法室の外には畑があります



▲ 訓練エリア エスカレーター



▲ 1階福祉用具ショップ  
退院後必要となる福祉用具などは気軽にご相談ください

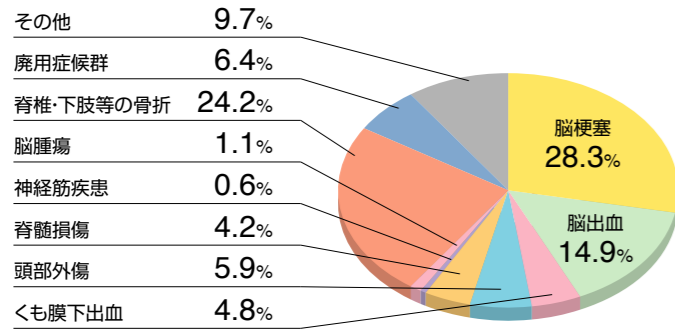


# 入院データ

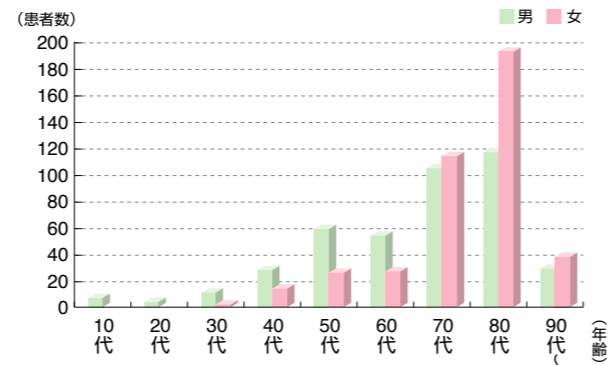
(2023年4月1日～2024年3月31日)

注) 急性期病院に短期間転院され当院に再転院した場合は、これを一連の入院として扱いました。

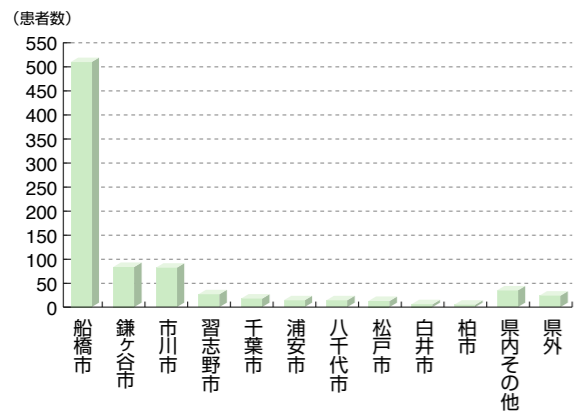
## 退院患者の疾病分類 (患者数 = 828)



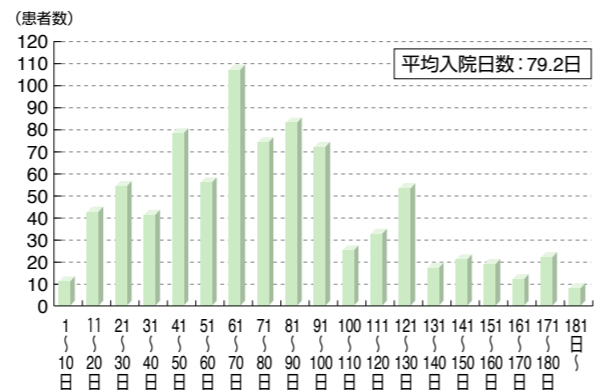
## 退院患者の年齢・性別 (患者数 = 828)



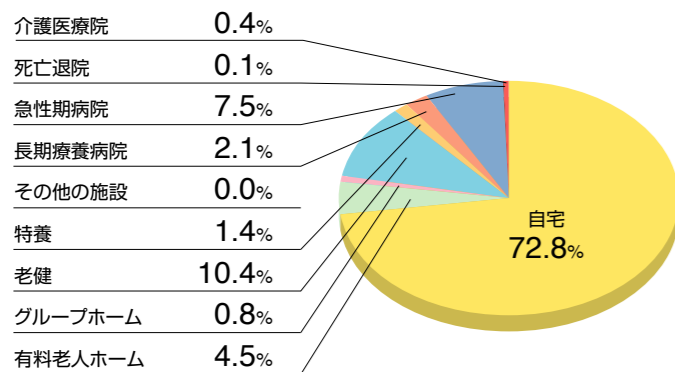
## 退院患者の地域分布 (患者数 = 828)



## 退院患者の入院日数 (患者数 = 828)



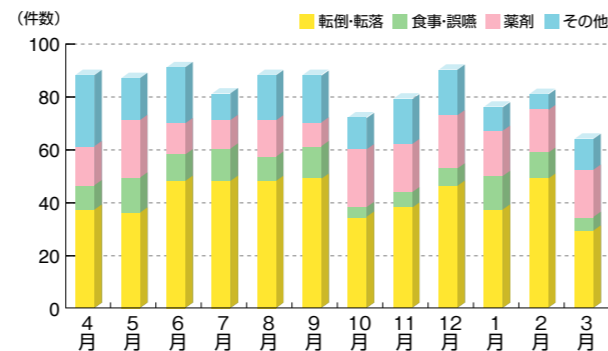
## 退院患者の退院先 (患者数 = 828)



# 院内事故データ

(2023年4月1日～2024年3月31日 / 事故総数985件)

## 事故件数の月次推移



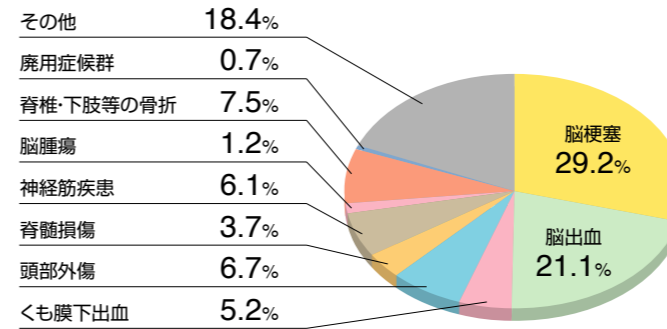
※当院の転倒とは足底以外の部位が床についた状態と定義しております。  
 ※当院では医療安全委員会を設置し、事故防止策に努めております。  
 また、入院時に転倒に対するリスク判定を行い、対策を立てております。

# 外来データ

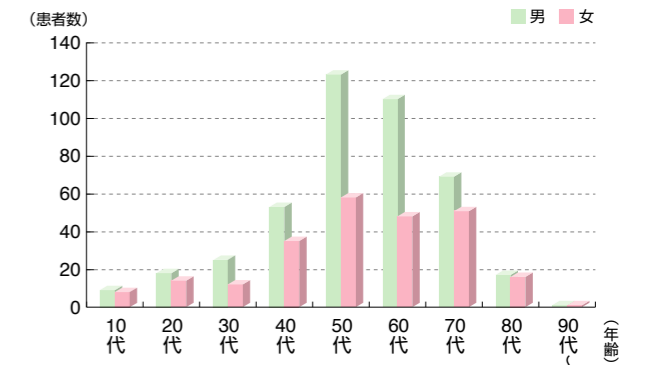
(2023年4月1日～2024年3月31日)

※リハ実施患者のみ

## 外来患者の疾病分類 (患者数 = 668)



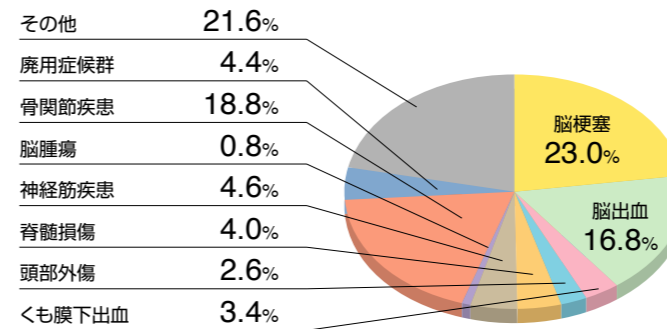
## 外来患者の年齢・性別 (患者数 = 668)



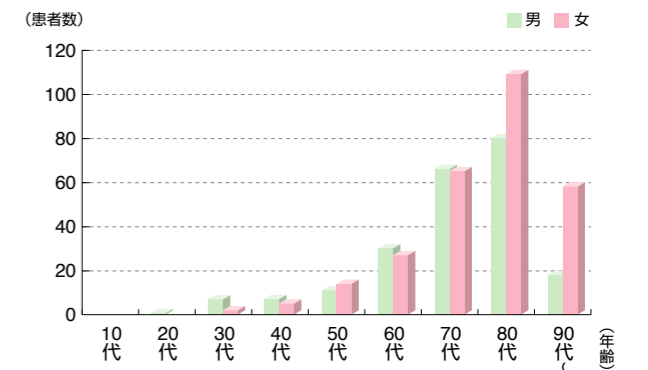
# 訪問リハデータ

(2023年4月1日～2024年3月31日)

## 訪問リハ利用者の疾病分類 (患者数 = 500)



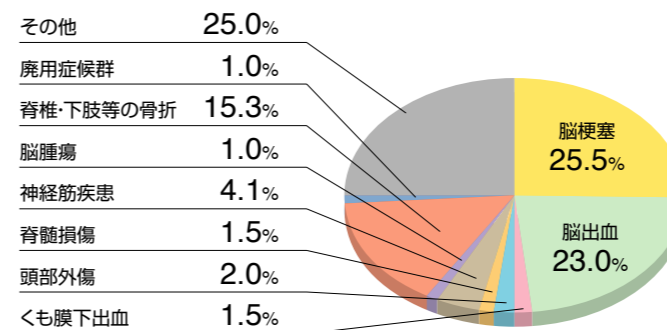
## 訪問リハ利用者の年齢・性別 (患者数 = 500)



# 通所リハデータ

(2023年4月1日～2024年3月31日)

## 通所リハ利用者の疾病分類 (患者数 = 196)



## 通所リハ利用者の年齢・性別 (患者数 = 196)

