

群馬リハビリテーション病院



真ごころ

magokoro

03 | 季刊

2017

公益社団法人 群馬県医師会 群馬リハビリテーション病院



まちなか5時間リレーマラソン

リハビリテーション部 部長の挨拶

体力の低下を食い止め、さらなる機能回復を図るために。

リハビリテーション部では、同一フロアでのリハビリ施行や、個別リハビリ時間の拡充、365日リハビリ施行、早朝リハビリ、セラピストマネジャー養成、先進的リハビリ機器の積極導入等、2～3年で多くの課題に取り組んできました。

365日リハビリ導入は、週5日より週7日のリハビリの方が日常生活活動の改善率が高いことや、休日であっても患者さんは、日常生活活動を行っており、これを支援していく目的からです。導入前の週5日リハビリでは、週明けに患者さんの機能が悪化してしまうことがありました。近年では、入院生活でリハビリをしていますが、毎日一定の運動量に達していない方では体力低下があるといわれています。

急性期病院で病気の治療を行った後には、できるだけ早く当院を利用していただき、体力の低下を最小限に食い止め、さらなる機能回復を図ることをお勧めします。加えて当院には先進的リハビリとして、HAL、歩行アシスト(右写真)、免荷式歩行装置、Walkaide®、REOGO-J、随意運動介助型電気刺激装置、CI療法、促通反復療法、嚥下干渉波刺激療法等、各療法士の個別療法と合わせ、麻痺や機能改善等の治療も行っています。

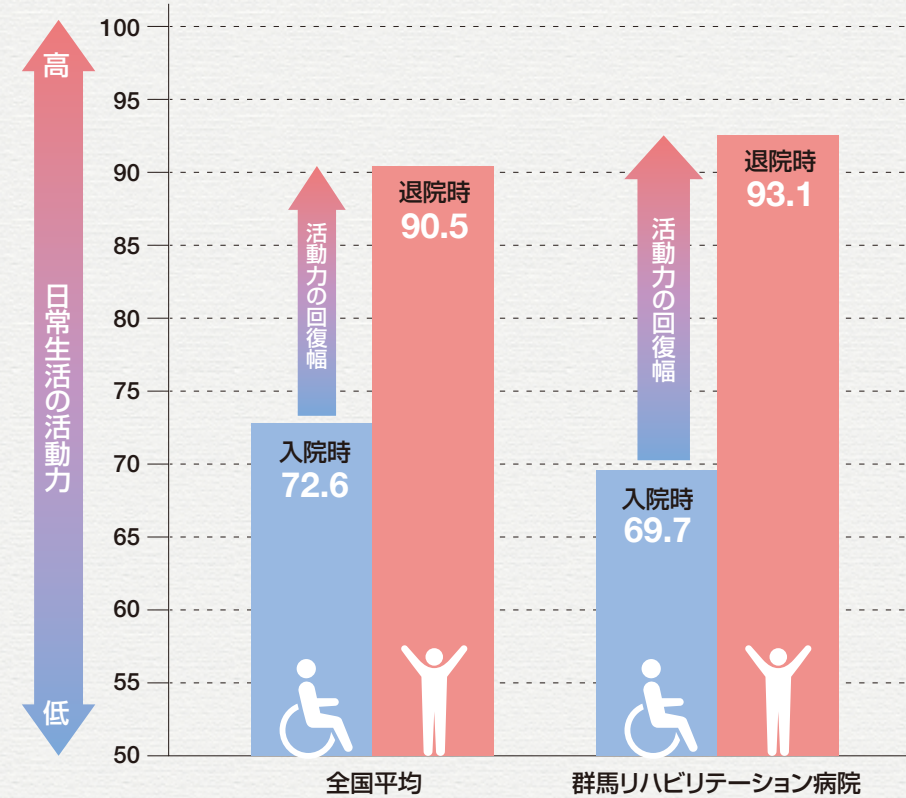
さらにリハビリスポーツや水中運動療法、屋外歩行訓練等も組み合わせ、病気の再発予防も図っています。



群馬リハビリテーション病院
リハビリテーション部 部長
坂本 敦

当院のリハビリテーションの実績を紹介します。

日常生活活動(FIM)の入退時比較



FIMとは?...

日常生活の活動力を点数化したもので、18～126点で表します。点数が高い方がADL(生活の自立度)も高いということです。

この図から当院は「全国平均よりも入院時のFIMが低い患者さん(入院時全国平均72.6に対し、当院は69.7)が入院されていますが、リハビリの結果、退院時では全国平均90.5に対し、当院は93.1で、全国平均よりも少し改善して退院されています。つまり、当院のリハビリには全国平均よりも日常生活活動を改善する力があると言えます。

基本理念

明日をめざして

リハビリテーションを一人ひとりに

基本方針(三位一体)

まごころ



- 患者様本位の『まごころ』ある良質な医療を提供する。
- 患者様本位の『思いを込めて』ケアを実践する。
- 患者様本位の『癒し』の施設を追及する。

ふれあい



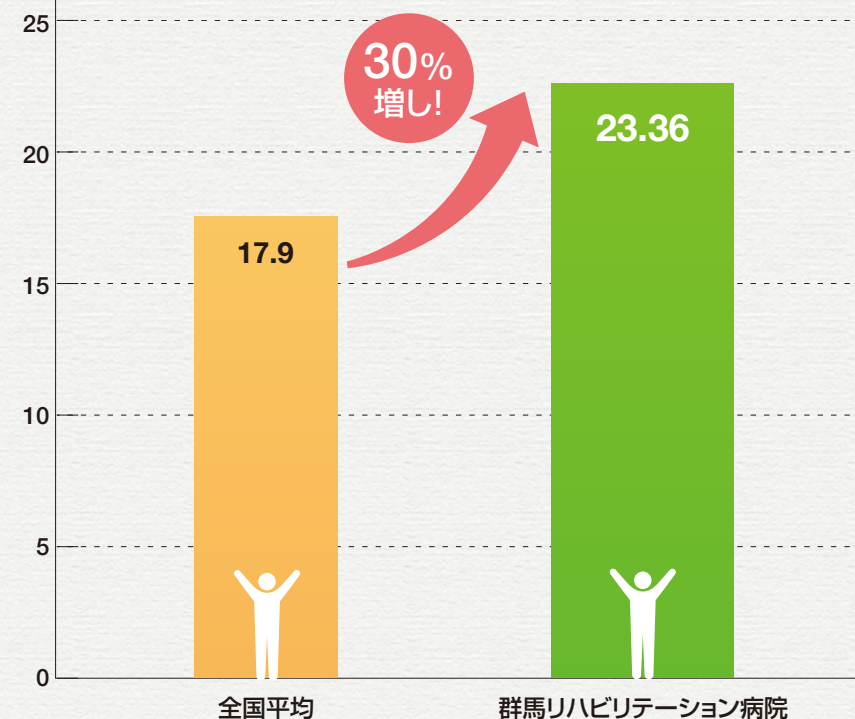
- 地域活動にも積極的に参加し、地域住民との『ふれあい』を大切にする。
- 「良質な温泉」「緑豊かな自然」との調和をめざし、自然環境を大切にする。
- あいさつは明るく笑顔でまずわたしから。

おもいやり



- 職員同士お互いを『おもいやり』、情報の共有化を図る。
- 相手の立場を理解し、常に次の人のことを考える。
- 安全で明るく働きがいのある職場を確保する。

FIMの改善点数比較



上記グラフの改善した点数で比較しました。

その結果、FIMの利得は全国平均17.9に対し、当院では23.36ということで、FIM改善得点だけで見ると30%増しという結果が出せました。しかも、これは回復期リハ全体の全国平均ではなく、回復期リハ病棟1の入院基本料を算定しているグレードの一番高い病棟の平均ですので、誇れる結果になりました。

院内感染対策の取り組み

院内感染対策委員会は、医療関連感染の発生をおさえ、リハビリテーション医療を必要とする患者さんとその家族、病院内で働く職員の安全を守るために組織的に行っています。当院の院内感染対策の取り組みをご紹介します。

1. 感染ラウンド

感染に関するラウンドを週1回実施しています。各病棟での抗菌薬使用状況を確認します。また、各部署における療養環境の清潔管理について確認し感染対策の課題を明確にしています。継続することで病院全体の感染対策が充実することを目指しています。



2. 感染対策マニュアルの改訂

感染対策マニュアルを作成し、職員に活用していただけるマニュアルにするため適宜内容を見直しています。

3. 院内感染対策研修会の開催

院内感染対策研修会を年2回以上開催しています。委員会メンバー講師により7月に「感染症について：標準予防策と接触予防策」「PPEを着てみよう」10月に「インフルエンザとノロウイルス」「吐物処理実習」11月に「ブラックライトを用いて手洗い研修」です。年2回参加率100%を目指しています。



4. 啓蒙活動

職員に対して感染対策の知識と興味を持つことを目的にさわたり安全通信と週報を発行しています。

平成24年度から原町赤十字病院および渋川医療センターと連携を組み、自施設や地域全体の感染対策の充実と向上に努めています。私たち職員は、患者さんが安心して治療に専念できるよう、そして職員自身が感染症の媒介者とならないよう、今後も感染対策を推進していきたいと考えています。ご協力よろしく願い申し上げます。

「吾妻地域新型インフルエンザ等医療提供訓練」を当院にて行いました。

県内感染期(まん延期)を想定し、感染患者と一般来院者の接触を極力避けることを重視した医療対応の訓練です。感染症流行時において滞りなく医療を提供するために感染拡大を防ぐことを目的としたものです。

実際の訓練では、職員はマスク、ガウン、フェイスシールド、手袋を身につけて対応し、来院者は手指の消毒とマスクを着用しました。

1

受付時に体調チェックとして発熱や体調不良の有無を問診しトリアージ(状態によって優先順位を決定)



2

発熱者は自家用車内で待機、車中にてインフルエンザの感染検査を実施



3

感染陽性者は専用の診察室にて診察します。重症感染者は全身管理のできる総合病院へ救急搬送



上記内容の訓練を行いました。実際の感染症流行の際にも今回の訓練の経験を基に安全な医療の提供に努めます。

専門・認定看護師の紹介

専門看護師・認定看護師は特定の領域において、水準の高い看護を行う看護師です。当院ではリハビリテーション看護の質の向上を目指して計画的に育成しています。

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師



公益社団法人日本看護協会が定める認定看護師は、特定の看護分野において、熟練した看護技術と専門的知識を有しており、通常業務以外に所属部署を越えた活動を行うほか、院内外の専門分野における教育、院内の指導的な役割を担う看護のスペシャリストです。脳卒中により、突然機能障害の生じた患者さんなどが当院に入院されます。そのような患者さんに対して再発予防のケアを行うほか、社会復帰を目指した脳卒中リハビリテーション看護を提供しています。そして、生活再構築のために病期に応じた機能回復支援が重要になります。患者さんが“何ができて”“何が出来ないか”を観察とアセスメントをすることによって、残存機能を見極めていくことも専門的な知識をもった認定看護師の役割と考えています。それらの技術を率先した行動で示し、専門的な知識を活用していきたいと思っています。

回復期リハ看護師



ライフスタイルに変調をきたした患者さん及び家族に対して、その人らしい生活が送れるように各職種一丸となってアプローチしています。リハビリ介護の専門知識や技術を生かして患者さんや家族が安心して家庭復帰できるように活動をしています。

NST専門療法士



NST専門療法士日本静脈経腸栄養学会が認定する、栄養サポートチーム(NST)の中で患者さんの栄養管理をサポートする事に特化した専門家です。

回復期リハ病棟は低栄養やサルコペニアの患者さんが多く、当院でも8~9割の患者さんが低栄養であり、積極的な機能訓練を行って十分な訓練効果を出すためには、患者さんの栄養状態が良好で適切な栄養管理が重要になります。

そのためにはつねに毎日の患者さんの食事量の摂取状況や体重の変化、リハの状況や病棟での活動状況を把握し、リハカンファレンスや栄養評価に積極的に参加して、機能やADLと同時に栄養状態も回復できるようサポートしています。

群馬認定介護福祉士



群馬県の事業所に勤務する介護福祉士を対象に、介護現場のリーダーとして必要な知識・技能を養成研修を行っていて、県独自の認定基準でぐんま認定介護福祉士とし、県のホームページなどで公表されています。

当院でも多くの群馬認定介護福祉士が所属しています。医療の現場では他職種と情報共有したり連携することにより、患者さん一人ひとりに対する介護の質の確保・向上につながります。介護福祉士もチームの一員として、看護師と一緒に介護という専門的視点を持ってケア介入し、更に日常生活介助ではリハの視点を持って「自立支援ケア」を行っています。

「リハビリテーション部研究プロジェクト」について

2012年より開始し、今年で4年目となるリハビリテーション部の院内での研究実績を紹介します。

各チームに分かれ、1年を通したリハビリテーションの診療の実績を基に研究を行い、成果を共有し、明日のリハビリテーションへ役立て、患者様に還元することを目的に取り組んでいます。

当院で行っている先進リハビリの一つ『ロボットリハ』関連チームやリハビリ機器の成果研究を行うチームはもちろん、リハビリと栄養を研究するチームなど多岐にわたります。今回は、多くのプロジェクトの中から、「HAL班」と「園芸療法班」について紹介します。

2015年プロジェクト例	
・CIセラピー班	・バイオデックス班
・嚥下パス班	・HAL班
・園芸療法班	・ReoGo-J班
・ドライブシミュレータ班	・IVES班
・歩行アシスト班	・舌圧測定器班

等

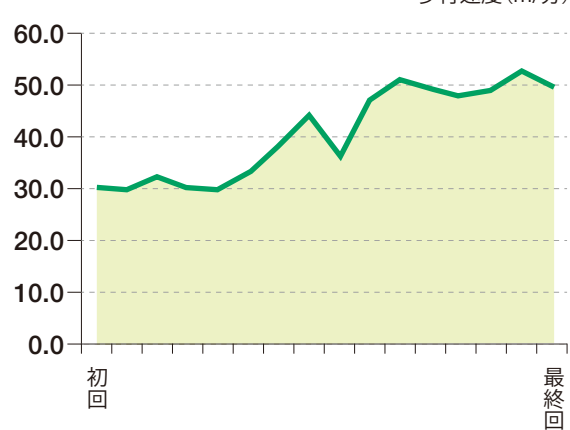
HAL班

【プロジェクトHAL】(ロボットスーツHAL)

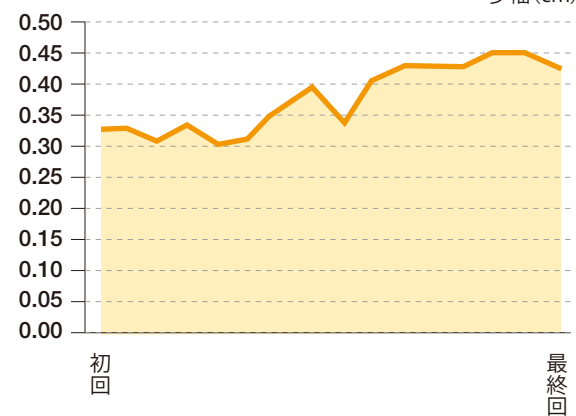
当院では3年前より、ロボットスーツHAL福祉用を導入し、翌年には患者様へも安定した成果を出すことが出来るようになりました。さらに昨年にはHALの機体を細かな設定が可能で、滑らかな運動を経験しやすい『臨床研究用』へと更新しました。今回は平成28年度群馬県理学療法士学会で発表した、「HAL施行により歩行能力が向上した症例」の内容を一部紹介します。症例は6年前に進行性疾患を発生し、立ち上がりに介助を要した方でしたが、HALを用いて、バランス・歩行訓練を行ったことで、歩行能力に改善が見られたケースです。(下記グラフ参照)



歩行速度 (m/分)



歩幅 (cm)



園芸療法班

園芸療法による効果

- ①植物の特性を利用した気分転換
- ②園芸活動を通した身体・精神機能の向上
- ③対人交流の拡大・社会性の向上
- ④生活の質を高め、退院後の生活につなげる

【園芸療法班の活動・診療実績紹介】

- セラピストと協力してベランダを整理することで役割が得られ、患者様が意欲的に活動することができ、徐々に笑顔が増え、体力の向上がみられました。
- セラピストと作業を分担して風車を作り、ベランダの飾り付けを続けることで、徐々にリハビリ時間外での活動や、患者様同士での交流が生まれ、社会性の向上へとつながりました。
- 今年度はプチトマト、アサガオ、ひまわり、ゴーヤ等の種を植えました。綺麗に実ったプチトマトと立派に咲いたアサガオやひまわりの写真をご紹介します。



医療機関情報(関東信越厚生局長への届出に関する事項)

基本診療料

- ・回復期リハビリテーション病棟入院料1
- ・療養病棟入院基本料2
- ・療養病棟療養環境加算1
- ・感染防止対策加算2
- ・患者サポート体制充実加算
- ・体制強化加算1
- ・リハビリテーション充実加算
- ・認知症ケア加算2
- ・退院支援加算2

特掲診療料

- ・薬剤管理指導料
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料(1)
- ・運動器リハビリテーション料(1)

回復期リハビリテーション病棟 対象患者区分表

	疾患	発症から入院まで
1	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、または義肢装着訓練を要する状態 ②高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の脊髄損傷者および頭部外傷を含む多部位外傷	2ヶ月以内に入院が必要 [算定期間] 1-①...150日 1-②...180日
2	大腿骨、骨盤、脊椎、股関節もしくは膝関節の骨折、または二肢以上の多発骨折の発症後または手術後	2ヶ月以内に入院が必要 [算定期間]90日
3	外科手術または肺炎等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	2ヶ月以内に入院が必要 [算定期間]90日
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	1ヶ月以内に入院が必要 [算定期間]60日
5	股関節または膝関節の置換術後の状態	1ヶ月以内に入院が必要 [算定期間]90日

※但し、算定開始日数控除対象入院料等を算定する患者に対して、一日6単位以上のリハビリが提供された場合には、その日数をこの2ヶ月(上記1~3)、または1ヶ月(上記4~5)の期間から30日を限度として控除できます。
ちなみに、算定開始日数控除対象入院料等を算定している患者とは、以下の通りです。

- ・一般病棟入院基本料
- ・特定機能病院入院基本料
- ・専門病院入院基本料
- ・総合入院体制加算
- ・救命救急入院料
- ・特定集中治療室管理料
- ・ハイケアユニット入院医療管理料
- ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料

患者さんの権利と義務

当院では次の事項を旨とし、患者さんと医療従事者が手を結び合い、より良い医療の実現を目指します。

【権利】

1. 平等かつ最善な医療を受ける権利があります。
2. 自らの状況について十分な情報を得る権利があります。
3. 自らの意志に基づいて医療行為を選択する権利があります。
4. プライバシー尊重の権利があります。
5. セカンドオピニオンを要求する権利があります。

【義務】

1. 医療提供者に正確な情報を伝える義務があります。
2. 自らの状況について納得いくまで質問する義務があります。
3. 出来る限り自らの意向を正確に伝える義務があります。
4. 他の患者さんへの医療に支障がないよう配慮する義務があります。

公益社団法人 群馬県医師会 群馬リハビリテーション病院

群リハ トピックス

栄養科が 厚生労働大臣賞を 受賞しました!

当院栄養科が平成28年度栄養関係功労者厚生労働大臣賞を受賞しました!

この賞は栄養改善への功績が顕著であり他の規範となる全国で16の特定給食施設を表彰するものです。

他部署と連携を図った栄養状態の改善のための積極的なリハ栄養への取り組みやイベント食等が評価され受賞となりました!



群馬リハビリテーション病院 診療案内

お問い合わせ TEL.0279-66-2121

※変更になる場合がございますので、随時お問い合わせください。

H29.1/16~

		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
内科	午前	西 勝久	林 信太郎	西 勝久	[第1・3・5]小池 [第2・4]西	神経内科 長嶋 和明	第2のみ 第1・3・4・5 休診
	午後	休診	休診	休診	休診	休診	休診
整形	午前	西野目 昌宏	佐々木 毅志	眞塩 清	土田 ひとみ	休診	第2のみ 第1・3・4・5 休診
	午後 (15:00~)	休診	休診	休診	リウマチ科 [第1・3]須藤 [第2・4・5]米本	休診	休診

外来診療受付時間
9:00~11:30

診察時間
9:30~12:00

休診日
日曜・祝日・年末年始(外来リハビリもお休みです)

リウマチ科 毎週 木曜日 15:00~

神経内科 毎週 金曜日 長嶋医師は内科の診察も行なっております。

※保険証は、毎月必ずご提出ください。 ※担当医は、変更になることがあります。

沢渡ぶち紀行

今号の表紙は「まちなか5時間リレーマラソン」です!毎年12月頃に中之条町の商店街を5時間リレーするイベントです。当院職員も参加し、寒い中がんばりました!

