

群馬リハビリテーション病院



真ごころ

magokoro

12 | 季刊 |
2019

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



— 特集 —
体調管理に気をつけて

〜 順調にリハビリを進めていただくために 〜

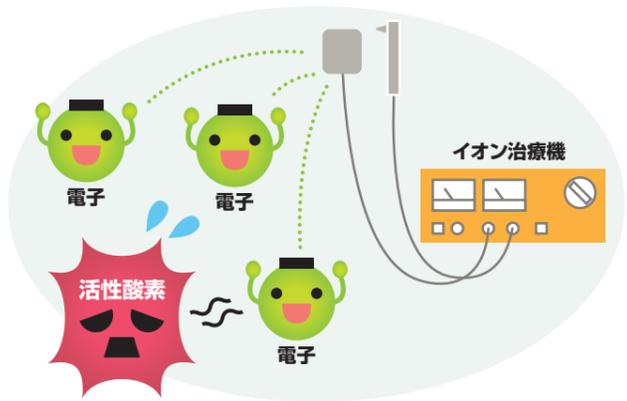
西医師の健康講座

「イオン治療器」って何？

2018年10月下旬、イオン治療器を病院の厚意で購入して頂きました。現在、当院入院中の数名の患者治療に導入しています。「イオン治療器、何それ?」と思う方が院内でも、まだまだ多いと思われるので大まかに説明致します。

イオン治療器は電子負荷療法を行うときに使用する機器です。電子負荷療法は、体内に電子を負荷(注入)することによって、体内で発生している活性酸素を不活化し、各臓器、各組織の細胞機能の改善を誘導し、生命全体の機能を調える治療法です。

体内では、絶えず活性酸素が発生しています。もともと体内には、活性酸素を不活化する酵素を備えています。ストレス、老化、病気などの際には活性酸素不活化酵素の働きが低下します。すると残存する活性酸素が多くなり、細胞が障害される機会も多くなります。ストレス、老化などから病気が発生し、病気に罹患するとさらに増悪することになるのです。そこで電子負荷療法を行うと活性酸素が不活化され、細胞が酸化される割合が減少し、細胞機能が改善するというわけです。現在、脳血管障害、慢性心不全、慢性腎臓病に罹患なさっている患者に電子負荷療法を施行しています。治療器はまだ一台しかありませんが、職員の皆さんも勤務終了後に体験してみたいかでしょうか?即効性はありませんが、連日使用すればその他の効果も確認されているので、今以上に健康になるかもしれませんよ!



群馬リハビリテーション病院
内科医 西勝久 医師

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



- 患者さん本位の「まごころ」ある良質な医療を提供する。
- 患者さん本位の「思いを込めて」ケアを実践する。
- 患者さん本位の「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、自然環境を大切にします。
- 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。

回復期リハビリテーション病棟 診療実績 (平成30年 4月~12月)

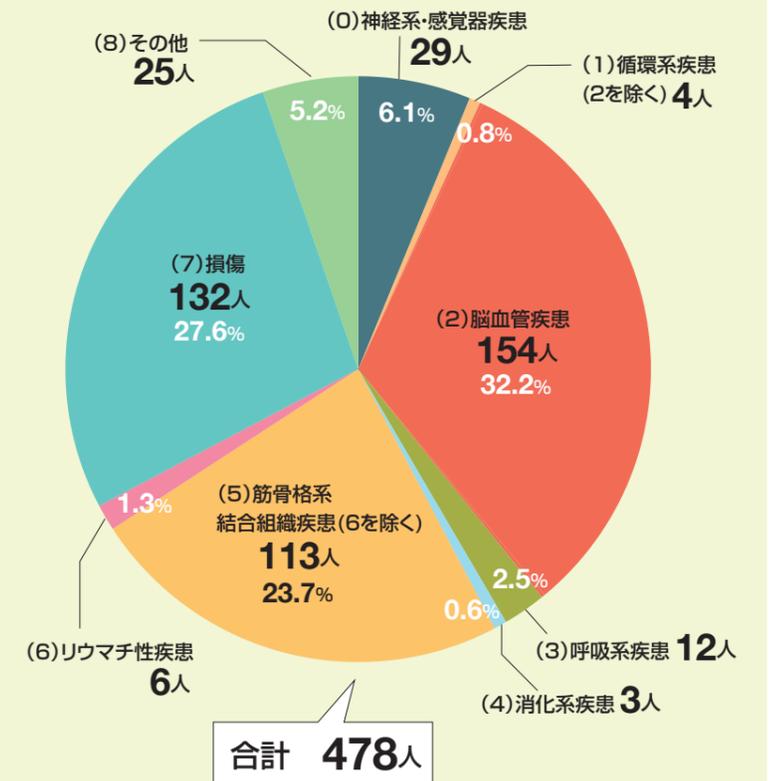
在宅復帰率	84.4%	重症患者受入率	41.1%
平均病床利用率	83.0%	重症患者改善率	55.7%
平均在院日数	90.2日	1日あたりの平均リハビリ提供単位数	7.6単位
疾患別割合(脳血管疾患等64.9%、運動器24.5%、廃用症候群10.6%)		休日における平均リハビリ提供単位数	8.0単位

平成30年度入院統計

【地区別入院患者数】

郡市名	計	%
前橋	46	9.6
高崎	38	8.0
桐生	11	2.3
伊勢崎	8	1.7
太田	8	1.7
沼田	17	3.6
館林	0	0.0
渋川	50	10.5
藤岡	1	0.2
富岡	6	1.3
安中	15	3.1
みどり	2	0.4
佐波	0	0.0
北群馬	5	1.0
多野	0	0.0
甘楽	4	0.8
吾妻	221	46.2
利根	16	3.3
邑楽	3	0.6
県外	27	5.7
合計	478	100

【病類別入院患者数】



【性別・年齢別入院患者数】

年齢層	性別		計(人)	%
	男	女		
10才~19才	男(1) 女(0)	計(1)	0.2%	
20才~29才	男(4) 女(2)	計(6)	1.2%	
30才~39才	男(12) 女(1)	計(13)	2.7%	
40才~49才	男(9) 女(3)	計(12)	2.5%	
50才~59才	男(36) 女(16)	計(52)	10.9%	
60才~69才	男(46) 女(39)	計(85)	17.8%	
70才~79才	男(69) 女(49)	計(118)	24.7%	
80才以上	男(77) 女(114)	計(191)	40.0%	
合計	男(254) 女(224)	計(478)	100.0%	

【県外別入院患者数】

都県名	計	%
東京	4	14.8
埼玉	17	63.0
千葉	2	7.4
茨城	1	3.7
栃木	2	7.4
その他	1	3.7
合計	27	100

臨床検査科の紹介

体調管理に気をつけて

～順調にリハビリを進めていただくために～

患者さんが計画どおりに順調にリハビリを進めていただくためには、日々の体調管理がとても大切です。医師・看護師を中心に細心の注意を払い、体調の変化を見きわめます。私たち検査科も一助となるべく4名の臨床検査技師が、ほぼ365日体制で、医師の検査オーダーに応えるべく、勤務しています。



臨床検査技師の作業風景



検査項目

糖尿病検査

肝機能検査

腎機能検査

凝固検査

貧血検査

尿検査

各種感染症検査

心電図

心・腹部超音波検査

脳波

呼吸機能検査

などを実施しています。

検査精度の維持のため、

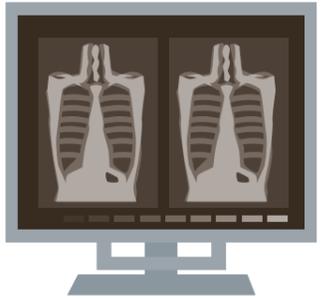
群馬県臨床検査精度管理調査と日本医師会臨床検査精度管理調査に毎年参加しています。

医療画像技術科の紹介

当科はX線を用いて医療画像の作成及び管理する部署です。

撮影装置は、一般X線撮影装置・移動型X線撮影装置・CT撮影装置です。X線撮影装置は検出器にフラットパネルディテクタを用いた装置となっております。これら装置を用いてX線撮影及び画像の作成を行っております。

画像管理では画像保存通信システム(PACS)による管理及びモニター診断を実施しております。また、CDを用いて他施設との画像情報のやり取りを行い画像の共有が可能となります。



撮影装置

一般撮影装置



一般X線撮影はFPDを用いて撮影しております。従来のアナログ写真よりも鮮明な画像で各診察室に於いて高精細モニターによる診断が行われます。※FPDとはX線をデジタル信号に変換する装置の事です。

移動型X線



コンパクトで軽く動かせるのでスピーディな対応を求められるさまざまな医療現場でも威力を発揮する移動型X線装置です。

CT撮影装置



CT装置は多列CTを使用しております。CT撮影に於いても撮影終了とほぼ同時にPACSに画像情報が送信され各診察室に於いて高精細モニター診断が行われます。

画像保存通信システム(PACS)に送信

画像保存通信システム(PACS)

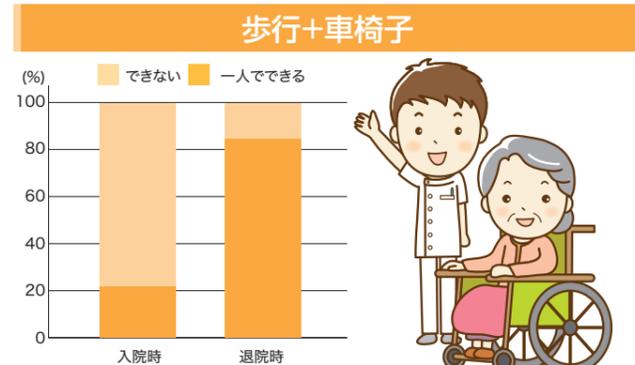
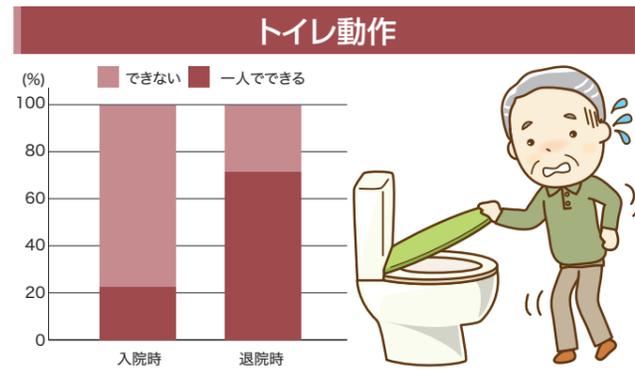
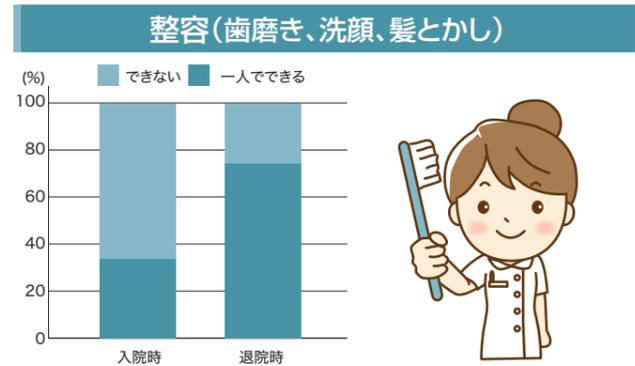
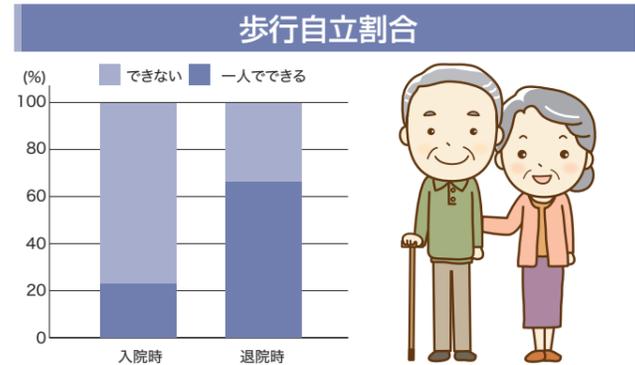
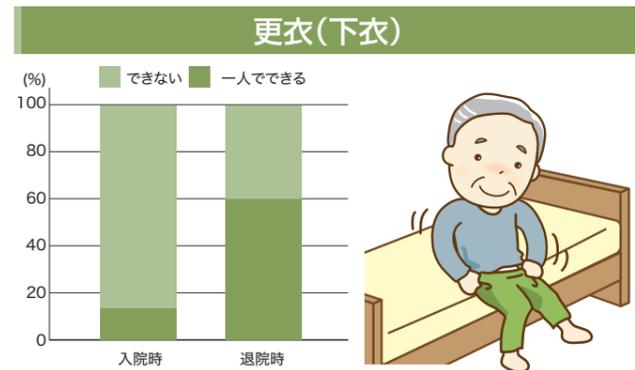
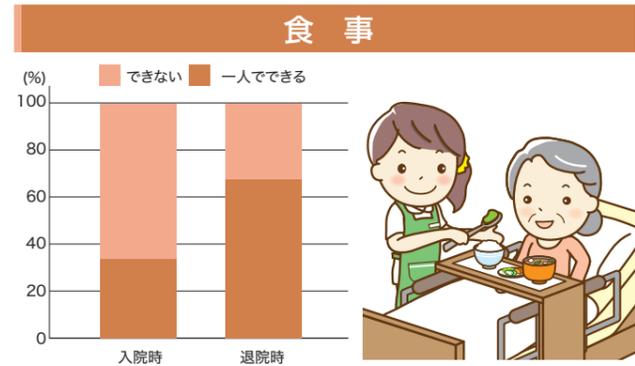


X線画像・CT画像はデジタル化されPACS取り込まれ保存・管理・配信されます。診察室や病棟などに設置した高精細モニターに表示、参照され画像診断が行われます。他施設の画像情報もデジタル化されたCD等で、ご持参頂ければPACSに取り込み一元管理が可能となります。また、他の医療施設を紹介受診される場合は画像データをCDに入れ、お渡しできます。他の医療施設でも読み出してモニターで参照することが可能です。

患者さんが最良の状態でのリハビリを実施出来る様、日々の健康管理及び基礎疾患の診断治療の一環として、**正確・安全・かつ苦痛のない検査**を実践しております。

リハビリテーションによる日常生活の自立度

脳卒中患者さんのリハビリテーションは、日常生活活動ができる限り一人で行えるよう考えながら実施されています。リハビリテーションの効果は、FIM(機能的自立度評価法)などで、日常生活活動の自立度を表していることが多いですが、わかりにくいという指摘もあります。今回はわかりやすさを考えて、動作項目毎に一人で出来るようになった方の割合を示しました。今回のデータは脳卒中地域連携パスで2018年に退院された患者さんのうちデータを確認できた113例の内、初回発症者で重度認知症を伴わない97例を対象にしました。



各項目一人でできるかできないかという2択では、退院時にできるようになる割合は動作によって差があります。これは各動作の難易度が異なるためです。移動手段として歩行できるようになる方は6割程度ですが、車椅子で自走できる方を合わせると8割以上の方が何らかの方法で移動できるようになって退院されています。

今回は日常生活活動の各項目自立割合についてお示しました。しかし、できるようになった活動も自分らしい暮らし・生活の中で使わなくてはすぐに衰えます。自宅はどう使うか、患者さんと一緒に考えたいと思います。

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2
- 療養病棟入院料2
- 療養病棟療養環境加算1
- 感染防止対策加算2
- 体制強化加算1
- 認知症ケア加算1
- 入退院支援加算1
- 地域連携診療計画加算
- 診療録管理体制加算2
- データ提出加算1

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】

- 平等かつ最善な医療を受ける権利があります。
- 自らの状況について十分な情報を得る権利があります。
- 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。
- プライバシー尊重の権利があります。
- セカンドオピニオンを要求する権利があります。

【義務】

- 医療提供者に正確な情報を伝える義務があります。
- 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。
- 出来る限り自らの意向を正確に伝える義務があります。
- 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。

新入職員が入職しました!!



4月1日に入職式が行われました。

医師や看護師をはじめ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士など様々な職種の方々です!

新入職員を迎え、私たちも今までにも増して一丸となって質の高い医療の提供に努めます!



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。

2019.4/1~

		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
内科	午前	西 勝久	中村 俊介	休診	西 勝久	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	神山 愛沙香	眞塩 清	神山 愛沙香	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・5]坂根	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	第1・3・5 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。

