

群馬リハビリテーション病院



真ごころ

magokoro

16

季刊

2020

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

栄養科の活動について

- ・栄養科職員の活動
- ・嚥下食のご紹介

自動車運転

再開支援の取り組み

- ・退院後にアンケートによる
追跡調査



病院長のあいさつ

世間では新型コロナウィルスなど深刻な状況が続いておりますが、当院ではこの冬、インフルエンザ等の蔓延もなく病棟閉鎖等もなかったので、患者さんにはストレスなくリハビリを受けていただけたのではないかと考えています。

今年度は診療報酬改定があり、予想通り厳しい内容ではありますが、回復期リハビリテーション病院の先駆けとして全職員が努力を重ね、患者さんのために一生懸命リハビリを提供していけば、1つ1つクリア出来るのではないかと考えております。

先日、某TVドラマでこんなシーンがありました。

「同じ場所で歩みを止めて立ち止まっている(過去と同じ事だけをやっている)ことは下りのエスカレーターに乗っている様なもので、知らないうちに落ちている(業績が下がる)」という内容でした。下りのエスカレーターを逆走して登ることは容易ではありませんが、日々精進し変化を求め続けなければ、より良い病院に進化していくことは出来ないのだなあ、と考えさせられました。

幸いなことに、今年度も新入職員を迎えることが出来ました。人間は年齢を重ねるとどうしても保守的になりがちですが、新入職員や次代を担う職員に新しい風を入れてもらい、革新していかなければならないと思っています。

苦しいことも多いかも知れませんが職員一丸となって乗り越え、患者さん・ご家族、そして職員にも選ばれる病院を目指して今後も奮闘していきたいと思います。

皆様の一層のご指導・ご鞭撻をどうぞ宜しくお願い致します。



病院長
眞塩 清

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

(2019年 4月～12月)

在宅復帰率	84.1%	重症患者受入率	41.2%
平均病床利用率	90.3%	重症患者改善率	53.0%
平均在院日数	95.4日	1日あたりの平均リハビリ提供単位数	6.7単位
疾患別割合(脳血管疾患等73.2%、運動器21.1%、廃用症候群5.7%)		休日における平均リハビリ提供単位数	7.0単位

2019年度入院統計

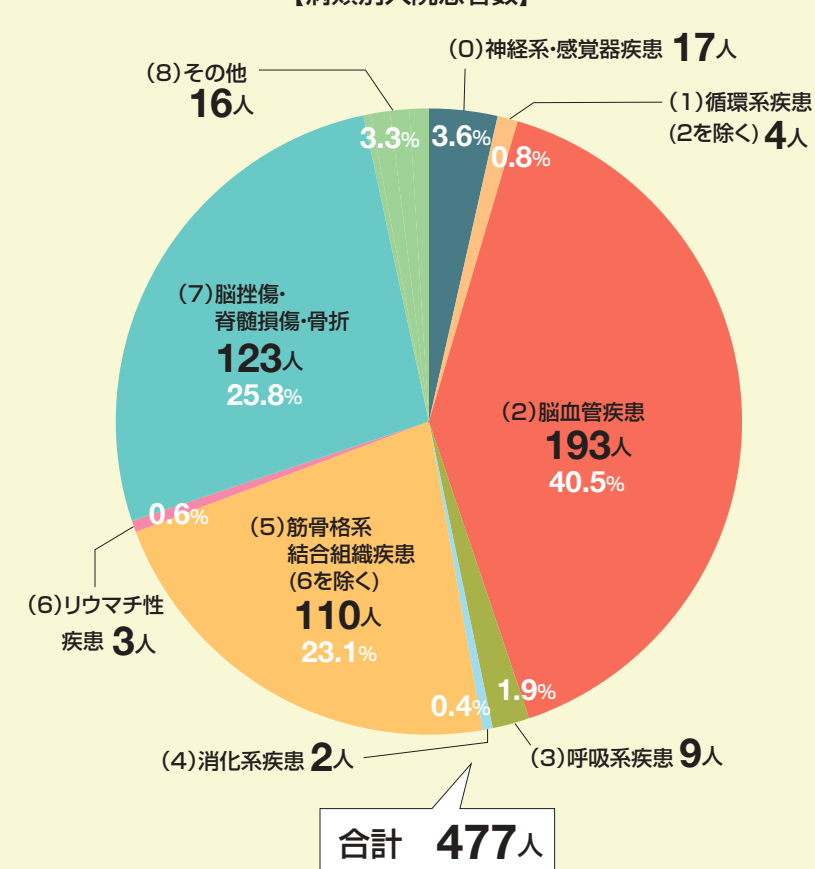
【地区別入院患者数】

郡市名	計	%
前 橋	46	9.6
高 崎	33	6.9
桐 生	5	1.1
伊勢崎	8	1.7
太 田	9	1.9
沼 田	33	6.9
館 林	0	0.0
渋 川	53	11.1
藤 岡	6	1.3
富 岡	11	2.3
安 中	14	2.9
みどり	0	0.0
佐 波	3	0.6
北群馬	8	1.7
多 野	0	0.0
甘 楽	8	1.7
吾 妻	197	41.3
利 根	18	3.8
邑 楽	2	0.4
県 外	23	4.8
合 計	477	100

【県外別入院患者数】

都県名	計	%
東 京	6	26.1
埼 玉	13	56.6
神奈川	2	8.7
山 梨	1	4.3
新 潟	1	4.3
合 計	23	100

【病類別入院患者数】



【性別・年齢別入院患者数】

年 齢 層	男	女	計	(人)
10才～19才	計(0)			0%
20才～29才	男(1) 女(0) 計(1)			0.2%
30才～39才	男(5) 女(3) 計(8)			1.7%
40才～49才	男(17) 女(6) 計(23)			4.8%
50才～59才	男(22) 女(19) 計(41)			8.6%
60才～69才	男(42) 女(39) 計(81)			17.0%
70才～79才	男(76) 女(67) 計(143)			30.0%
80才以上	男(75) 女(105) 計(180)			37.7%
合 計	男 238人	女 239人	計 477人	100.00%

■栄養科職員の活動

皆さまこんにちは。栄養科では、2名のNST専門療法士がおります。NST専門療法士とは、日本臨床栄養代謝学会が認定する資格制度です。

NSTはnutrition(栄養) support(サポート) team(チーム)のことで職種の枠を超えた栄養のエキスパートです。当院はNSTラウンドを週に1回実施しています。ラウンドを通じて様々な問題を抱える患者さんに遭遇します。食事形態の不適合、食事量、過栄養、姿勢の耐久性、経腸栄養管理等の問題を前に、多職種と連携しながら解決の糸口を探り解決に向けてチームで取り組んでいます。皆さまに喜ばれる食事作りとリハビリの効果に貢献する食事提供を目標に今後も栄養科一同頑張ります。

NST専門療法士



リハNST回診(ミールラウンド)



献立の一例 当院では毎年2回(春・秋)、テーマを考えて提供しています。今回は中華弁当でした。

今回の秋のお弁当は中華弁当

- 中華ちまき
- エビチリソース炒め
- 鶏の唐揚げ葱ソースがけ
- ブロッコリーのニンニク炒め
- 海老ギョウザ
- ごま団子

皆様に大変喜んでいただきました。

秋の弁当献立 11月15日昼食

中華

■嚥下(えんげ)食のご紹介

嚥下食とは、飲み込みや咀嚼といった嚥下機能の低下がみられる場合に、嚥下機能のレベルに合わせて飲み込みやすいように、形態やとろみ食塊のまとまりやすさなどを調整した食事の事を言います。



【粥ゼリーのレシピ】

材料:全粥160g・重湯130g・スペラカーゼ®4.7g

- ①スペラカーゼを重湯に溶かし80度以上に熱する
 - ②粥を入れて再加熱する
 - ③ミキサーにかけて器に盛り付ける
 - ④あら熱が取れたら冷蔵庫に入れかためる
- ※スペラカーゼ:食べ物ゼリー状にかためることができる粉末

■嚥下(えんげ)食段階

日本摂食・嚥下リハビリテーション学会では、嚥下食を嚥下のレベルによって5段階に分類しています。当院でもこの段階に沿って嚥下食1j、嚥下食2-2、嚥下食3、嚥下食4のお食事を準備しています。



■安全で美味しい嚥下食を提供するために

嚥下食の試食を行っています。
医師・看護師・言語聴覚士・管理栄養士等で試食をし、味だけでなく、^{そしゃく}咀嚼のしやすさや飲み込みやすさについて意見交換しています。



自動車運転再開支援の取り組み

群馬県は車利用を前提とした拡散型の都市構造となっており、公共交通のサービス水準が低く、歩いて暮らせる環境に乏しいことが特徴となっています。群馬県警の集計によると県民の運転免許保有率は2019年12月末時点で72.0%と、生活の移動には車が必要であることがうかがえます。

当院でも、以前より、患者さんの自動車運転再開に向けてのアプローチを行ってきましたが、系統立てたものとしてはありませんでした。そこで、平成25年からドライブシミュレータ(HONDAセーフティーナビ)を導入し、運転能力の評価および訓練を目的に使用し、運転再開支援に取り組んできました。しかし、実車評価とは異なる結果もあるため、退院された後の運転状況把握のためのアンケート調査や運転に必要なとされる神経心理学の検査(記憶、集中力と言った高次脳機能面への検査)、教習所に協力をお願いした実車評価(運転技能自動評価システム)も必要に応じ行い、これらを総合的に勘案し患者さんを支援するようになりました。

今回はその中で、当院で作業療法の目標が「自動車運転再開」でドライブシミュレータを実施した脳損傷患者さんに対し、退院後アンケート調査を行ったので報告させていただきます。

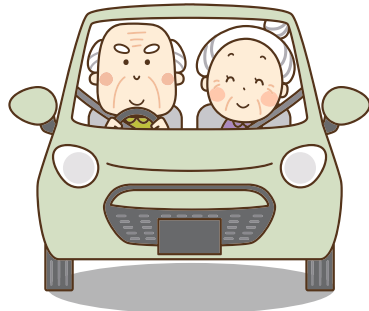
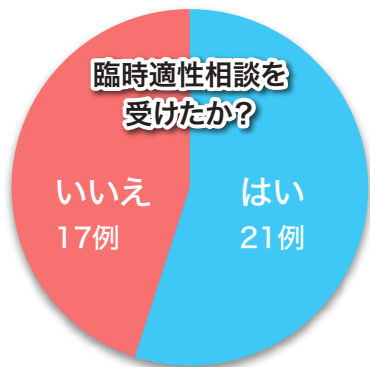
退院後のアンケートによる追跡調査

【対象】2018.7月～2019.6月の期間に
当院を退院され、入院中にドライブ
シミュレータを使用した脳損傷患者。

【送付時期】退院から3ヶ月後

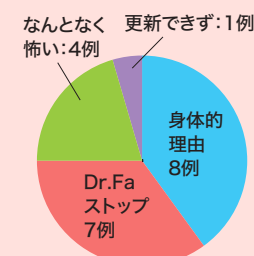
【送付者】52例

【回収率】73%(38例)

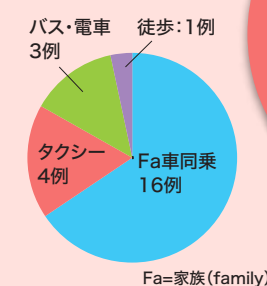


いいえ 運転を再開してない方(18例)

再開してない理由は？



代替手段は？



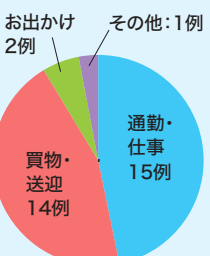
n=18 ※複数回答可

運転を再開できたか？

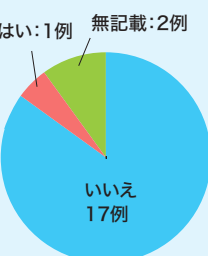


はい 運転を再開している方(20例)

どのような用途か？



トラブルの有無は？



アンケート結果より見えてきたこと

道路交通法により、自動車免許を持っている方が脳損傷(脳卒中等)を発症し運転再開を希望する場合は、運転免許センターで安全な運転に支障があるかどうかについて適性相談または臨時適性検査を行い、判断を受けることが定められています。今回のアンケートでも、適正相談を受け運転再開されていましたが、適性検査によって運転が許可されなかったということが1例ありました。

自動車運転の目的としては、「通勤・仕事」や「買い物・送迎」などの生活の足として運転する方が大半を占めていました。トラブルがあったと回答した方の内容は、左のミラー破損が2回で、継続的な評価も必要と思われました。

運転再開していない方は、公共交通よりも家族の協力を受けていることが多く、公共交通が整備されている地域は代替手段の選択はありますが、それ以外の地域は家族の負担増も考えられました。

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

- 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	算定上限日数
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	①算定開始日から起算して150日以内。 ②高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸椎損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の場合は算定開始日から起算して180日以内
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	算定開始日から起算して90日以内
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	算定開始日から起算して90日以内
4	大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の神経、筋または靱帯損傷後	算定開始日から起算して60日以内
5	股関節または膝関節の置換術後の状態	算定開始日から起算して90日以内

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、看護・リハビリテーション・診療スタッフなど多職種の方々が入職しました。

新入職員を迎え、所属や職種は様々ですが、お互いに協力してより良い医療の提供に努めます。



群馬リハビリテーション病院 外来診療案内

お問い合わせ TEL.0279-66-2121

※変更になることがございますので、随時お問い合わせください。

2020.4/1～

		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	休診
	午後	休診	休診	休診	休診	休診	休診
整形外科 (15:00～)	午前	西野目 昌宏	神山 愛沙香	眞塩 清	野崎 達也	野崎 達也	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

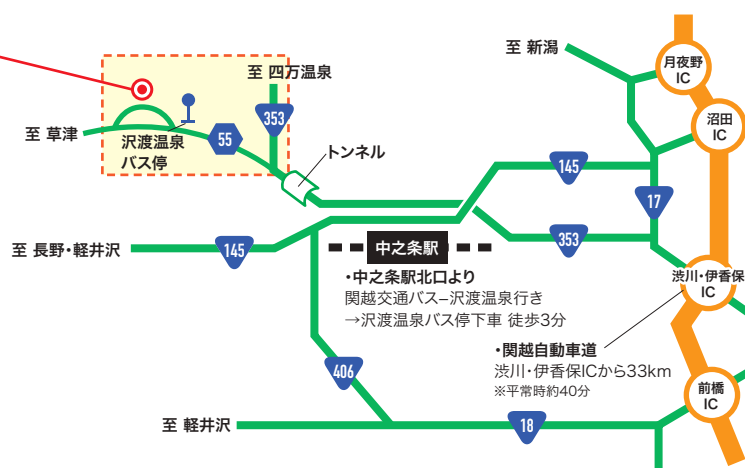
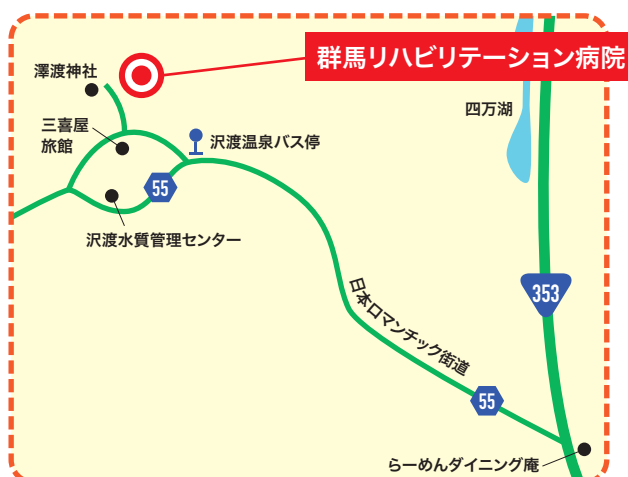
診療時間
9:30～12:00

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療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。



リハビリテーション科、内科、整形外科、神経内科、リウマチ科

群馬リハビリテーション病院

〒377-0541 群馬県吾妻郡中之条町大字上沢渡2136

TEL.0279-66-2121 FAX.0279-66-2900

<https://reha.gunma.jp>

群馬リハビリテーション病院

検索