

群馬リハビリテーション病院



真ごころ

m a g o k o r o

17 | 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

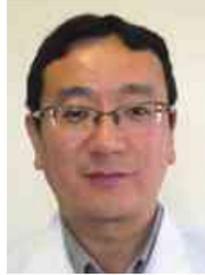
—特集—
リハビリを、
楽に楽しく行う工夫



診療部 西医師の健康講座

体感音響療法(振動音響療法)を御存知でしょうか？

音?とはなんですか?物理学では空気中の振動であり、鼓膜の振動を引き起こす波と定義されます。音の振動は鼓膜だけでなく体中に伝わり心身への影響も多大であることはみなさんも肌で感じていると思います。自然の音、川のせせらぎや、鳥のさえずり、群馬県ではなじみがうすいですが浜辺の潮騒など、心が落ち着き、清々しい気分になり心身の緊張がほぐれます。一方、工場のファンやモーターの回転音、飛行機搭乗中の機体音などでは頭痛や肩こりがひどくなったり気分が不快になったりします。



群馬リハビリテーション病院
内科医 西勝久 医師

療養病棟で治療としてでなくリラクゼーションツールとして体感音響療法機器を導入しています。CD音楽を聴覚で楽しみつつ、振動端子を体にあて、聴いているCD音楽と同じ振動を体で感じることができる機器です。「サウンドヒーリング」という言葉で表現されますが、「音による癒やし効果」が得られるようです。発展研究途上の分野ではありますが私が試した効果を述べます。私は筋骨が固く立位体前屈がマイナス20cmです。現在使用しているCD音楽で体感音響療法を行った後、立位体前屈を行うとナント!床に指が到達するのです。筋骨に振動が伝わるので低周波や超音波を使用した時と同様の効果があると思われます。自験からの応用を考えますと自動運動不可の患者がリハビリテーション前に体感音響療法を行っておくと、関節可動域が拡がりさらなるリハビリテーション効果が得られる可能性を秘めています。他にも皮膚潤いの効果なども報告されています。



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」を大切にします。
- 「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~2020年3月)

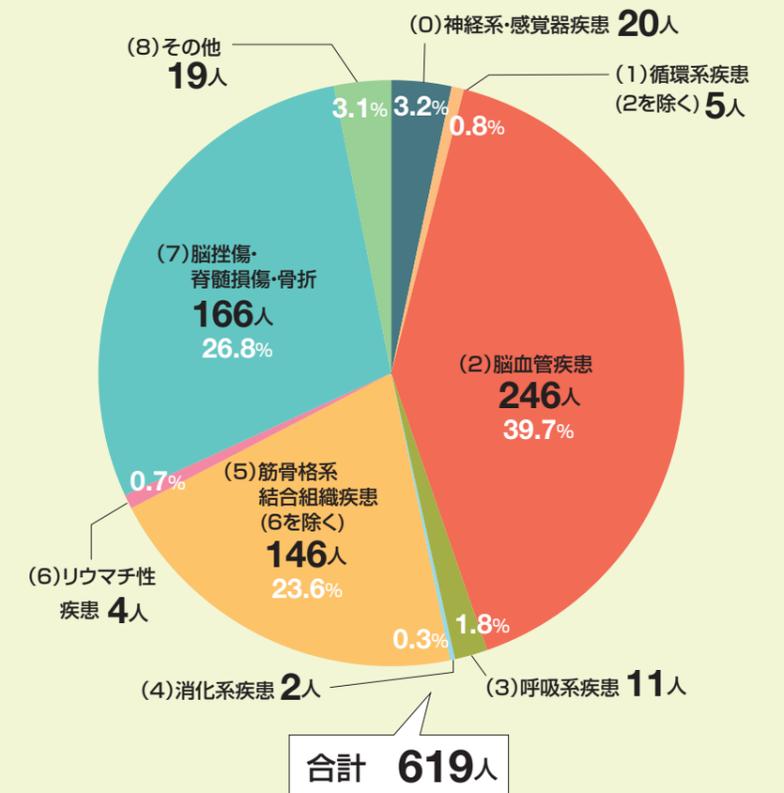
在宅復帰率	82.2%	重症患者受入率	40.2%
平均病床利用率	88.6%	重症患者改善率	54.0%
平均在院日数	95.7日	1日あたりの平均リハビリ提供単位数	6.8単位
疾患別割合(脳血管疾患等72.7%、運動器20.7%、廃用症候群6.6%)		休日における平均リハビリ提供単位数	7.1単位

2019年度入院統計

【地区別入院患者数】

郡市名	人	%
前橋	61	9.9
高崎	44	7.1
桐生	6	1.0
伊勢崎	10	1.6
太田	15	2.4
沼田	38	6.2
館林	0	0.0
渋川	67	10.8
藤岡	7	1.1
富岡	12	1.9
安中	15	2.4
みどり	2	0.3
佐波	3	0.5
北群馬	9	1.5
多野	0	0.0
甘楽	11	1.8
吾妻	265	42.8
利根	21	3.4
邑楽	2	0.3
県外	31	5.0
合計	619	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)	割合
	男	女		
10才~19才	男(2)	女(2)	計(4)	0.6%
20才~29才	男(3)	女(0)	計(3)	0.5%
30才~39才	男(7)	女(3)	計(10)	1.6%
40才~49才	男(21)	女(8)	計(29)	4.7%
50才~59才	男(29)	女(25)	計(54)	8.7%
60才~69才	男(56)	女(46)	計(102)	16.5%
70才~79才	男(95)	女(87)	計(182)	29.4%
80才以上	男(96)	女(139)	計(235)	38.0%
合計	男 309人	女 310人	計 619人	100.0%

【県外別入院患者数】

都県名	人	%
東京	9	29.0
埼玉	17	54.9
神奈川	2	6.5
新潟	1	3.2
福島	1	3.2
山梨	1	3.2
計	31	100

リハビリを、**楽に楽しく**行う工夫

リハビリは痛みを伴う、辛く大変なもの...というイメージがあります。しかし最近では、患者さん自身が試行錯誤しながらどれだけ楽に回数をこなせるかという事も大切になってきています。辛く痛いことだけ繰り返していたのでは長続きせず、途中で投げ出してしまうでしょう。そこで、**楽で楽しくリハビリする工夫**を理学療法士(PT安齋一也)・作業療法士(OT関修司)・言語聴覚療法士(ST江口育恵)に聞きました。

**歩くりハビリは大変!!
そんなとき!**

【足漕ぎ車椅子】

歩行困難な方や虚弱な方でも漕ぐことができ、麻痺があっても、ふとももの筋活動が促せます。歩く速さと同じくらいのスピードで、風を切って動ける喜びが味わえ、歩くための筋肉も鍛えられます。



**失語症で、話せなくてイライラする!
そんなとき!**

【歌】

失語症は話したいことが言えなくなる事があります。そんなとき、歌を歌ってみてください。歌と言語の脳内経路は別なので、スムーズに歌えることがあります。



**身体を支えるのが大変!
そんなとき!**

【免荷装置】

麻痺や筋力低下で身体を支える事が出来ないとき、不足している力を補います。体重を支える量を減らし、歩く距離を伸ばしたり、痛みを減らしたりすることができます。



同じ練習は続けにくい!そんなとき!

【ゲーム】

単純な筋力訓練や反復訓練ではなかなかやる気が出ないことがあります。楽しいことをすると時間も忘れて熱中することがあります。写真はベグゲームですが、色を分けて並べたり、模様を作ったりすることで、楽しく上肢を動かす練習ができます。



ゼリーは食べたくない!そんなとき!

【おやつ】

嚥下障害の方に食べる練習をするとき、少しでも楽しくなるように、お菓子やジュースを使うこともあります。もぐもぐ噛んで、飲みこむ、普段無意識でする事が案外難しい。でも、好きなお菓子なら美味しく楽しく練習できます。



GO

歩き方がごちない!そんなとき!

【歩行アシスト】

歩き方を教わったことはありますか?股関節の動きをモーターでアシストし、効率の良い歩き方が学べる機器です。大きく速くキレイに歩けるようサポートします。



HAPPY

温泉で癒やされたい!そんなとき!

【大浴場】

温泉を利用した大浴場は沢渡一の眺望です。着替えなどが一人でできる事を確認し、医師の許可により毎日入浴できます。「大浴場に入れること」を目標にリハビリを頑張り、退院したら「趣味の温泉に行きたい」とおっしゃる方もいます。



左側が見えにくい!そんなとき!

【ジグソーパズル】

空間失認の方に空間を把握する練習の一環でパズルを使います。手がかりができると探索はしやすくなります。どうせやるなら、明るい絵柄が楽しいですね!



腕が重いけど自力でご飯を食べたい!そんなとき!

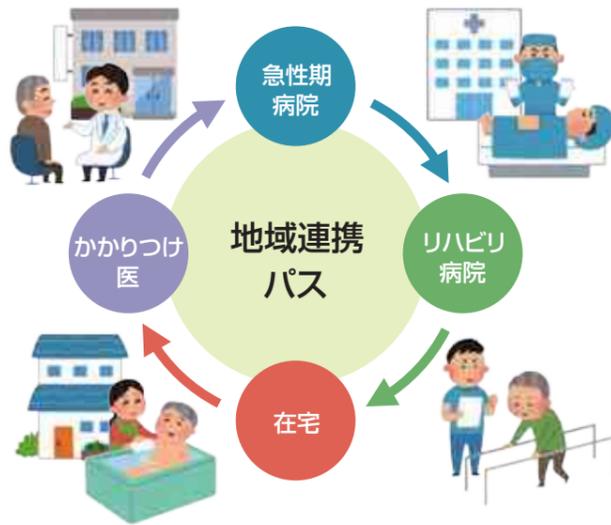
【ポータブルスプリングバランサー】

筋力が弱く腕が挙がらない場合、筋力増強練習を行います。腕も使わないと筋肉の使い方を忘れてしまいます。ポータブルスプリングバランサーは僅かな力で腕を動かせるので自分の力だけで食事ができます。



脳卒中地域連携クリニカルパス 受け入れ件数の推移

脳卒中急性期病院に入院した患者さんは地域のリハビリ病院やかかりつけ医と脳卒中地域連携クリニカルパスでつながっています。このパスによって、患者さんの情報が正確に伝わり、的確な治療を受けることができます。群馬県では、多くの医療機関が参加している「群馬脳卒中医療連携の会」によってこのパスを共通化しているため、県内どの地域でも同じパスを用いて円滑にリハビリ病院へ転院することができます。



■脳卒中地域連携クリニカルパス

発症からの時間が命と言われる脳卒中治療。医療連携を円滑に行う事によって急性期病棟の病床を空け、救急患者を受け入れやすくする効果があります。

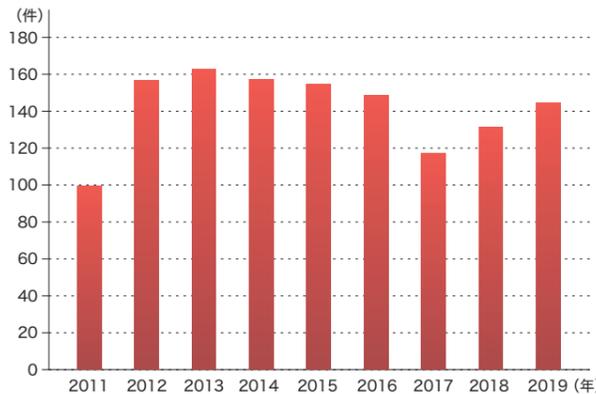
■ぐんまちゃん脳卒中ノート



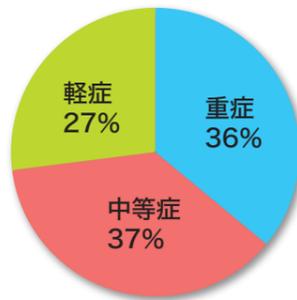
脳卒中になったとしても再発や悪化を防ぐことが大切です。ぐんまちゃんの脳卒中ノートは、指導された内容を確認し、再発予防行動でできるようにして、正しい行動に導いてくれます。(脳卒中医療連携の会HP)。

脳卒中地域連携パス症例数

当院の脳卒中地域連携パス(群馬)年度毎の受け入れ症例数です。2017年に、近隣の医療機関の病棟開設ラッシュを受け、症例数が減りましたが、毎年県内医療機関で上位の受け入れ実績があります。



ADL重症度別症例割合 (2019年度入院時)



リハビリの必要な患者さんには、できる限り多くのリハビリを提供し、家庭復帰することを目標に医療を提供させていただきます。

当院の回復期リハ病床数は3病棟、156床です。多くの患者さんを受け入れることができます。診療報酬の“発症2ヶ月以内”という制約も撤廃されましたので、是非当院をご利用ください。

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
- 医療安全対策加算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
- 患者サポート体制充実加算
- 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、筋または靭帯損傷後	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】

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。

6月19日(金)と23日(火)に消防訓練を行いました

令和2年度 第1回 初期消火訓練



令和2年度 第1回 総合消防訓練



新型コロナウイルス対策のため、今回の訓練は規模を縮小して実施しました。



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

※変更になる場合がございますので、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	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。

