

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

27 | 季刊

2024.1

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 当院のお食事の紹介

看護部 排泄動作の自立

尿もれ・尿失禁

入院生活で聞かれる悩み

2023年9月15日に土砂災害避難訓練を実施しました。

台風接近想定のもと、策定した土砂災害避難各区保計画を元に、災害時の連絡系統や状況に応じた対応の確認と意見交換に加えて、群馬県庁主催のEMIS(広域災害救急医療情報システム※1)入力練習も合わせて実施しました。

今回の土砂災害避難訓練に加え、年2回の初期消火・消防総合訓練を実施しています。

※1 災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としている。

(出典)厚生労働省, "広域災害救急医療情報システム". システム概要, 2011, <https://www.wds.emis.go.jp/topcontents/W01F14P.pdf>, (参照 2023-12-08)



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」の施設を追求する。

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ですわたちから。

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

(2023年4月~2023年9月)

在宅復帰率	70.9%	重症患者受入率	50.8%
平均病床利用率	77.3%	重症患者改善率	57.4%
平均在院日数	98.5日	1日あたりの平均リハビリ提供単位数	7.5単位
疾患別割合(脳血管疾患等72.2%、運動器19.7%、廃用症候群8.1%)		休日における平均リハビリ提供単位数	7.7単位

入院統計 (2023年4月~2023年9月)

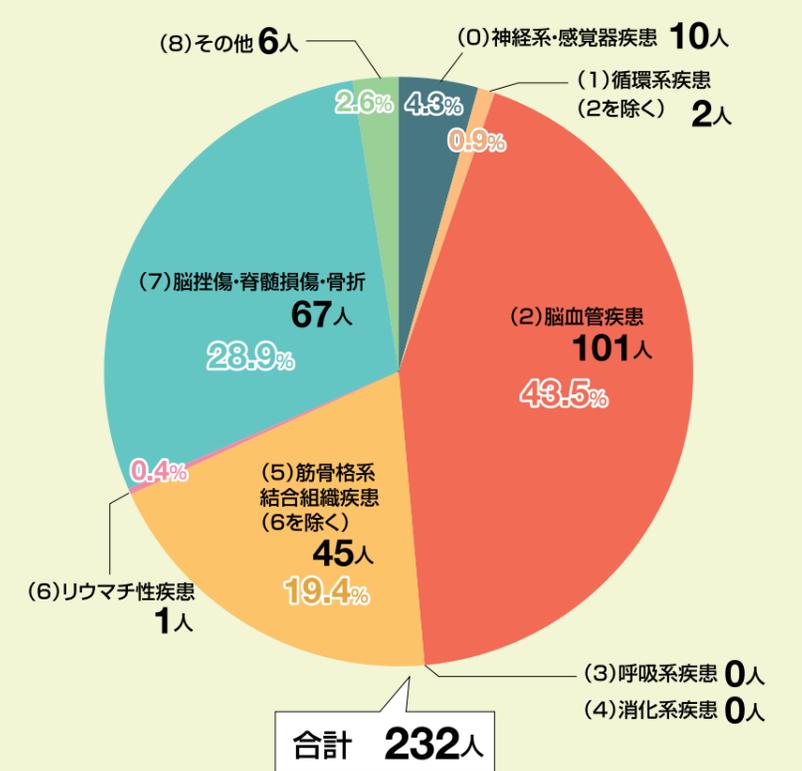
【地区別入院患者数】

郡市名	人	構成比(%)
前橋	18	7.7
高崎	16	6.9
桐生	3	1.3
伊勢崎	9	3.9
太田	3	1.3
沼田	9	3.9
館林	1	0.4
渋川	20	8.6
藤岡	2	0.9
富岡	3	1.3
安中	7	3.0
みどり	3	1.3
佐波	2	0.9
北群馬	7	3.0
多野	0	0.0
甘楽	1	0.4
吾妻	106	45.7
利根	8	3.4
邑楽	2	0.9
県外	12	5.2
合計	232	100.0

【県外別入院患者数】

都県名	人	構成比(%)
埼玉	6	50.0
東京	2	16.8
茨城	1	8.3
山形	1	8.3
長野	1	8.3
香川	1	8.3
合計	12	100.0

【病類別入院患者数】



【性別・年齢層別入院患者数】

年齢層	性別		計	構成比(%)
	男	女		
10才~19才	男(3)	女(0)	計(3)	1.3%
20才~29才	男(2)	女(0)	計(2)	0.9%
30才~39才	男(2)	女(0)	計(2)	0.9%
40才~49才	男(9)	女(2)	計(11)	4.7%
50才~59才	男(17)	女(2)	計(19)	8.2%
60才~69才	男(16)	女(19)	計(35)	15.1%
70才~79才	男(37)	女(31)	計(68)	29.3%
80才以上	男(34)	女(58)	計(92)	39.6%
合計	男(120)	女(112)	計(232)	100.0%

栄養科

当院のお食事の紹介

昼食と夕食の1例をご紹介します。リハビリに必要な栄養をしっかりと摂取できるよう、喜ばれる食事提供に取り組んでいます。野菜をたくさん食べていただけるよう、サラダ、炒め物、煮物などの調理法や味付けを工夫して提供しています。また、麺類は人気があり、週に1~2回は献立に取り入れています。今回はスパゲティと焼きそばの2種類の麺を提供しました。



月

火

水

昼食



野菜を食べるスパゲティ



シーフードカレー



豚肉のにんにく醤油炒め

夕食



タラの韓国風辛みソース和え



卵と豚肉の中華風塩炒め



アジフライ

木

金

土

昼食



鮭のソテー レモンバターソース



豚肉とニラの塩焼きそば



イカのガーリックソテー

夕食



厚揚げと豚肉のスタミナ炒め



エビカツ



鶏肉のクリームソースがけ

看護部

脳卒中リハビリテーション看護認定活動

脳卒中リハビリテーション看護認定活動のひとつとして、排泄動作の自立があります。脳卒中に陥ると、排泄動作に少なからず介助が必要となる場合が多く、羞恥心を感じながら介助される事があります。よって排泄動作を自立させる関わりが重要です。

排泄動作自立に向けて当院独自の「排尿自立支援マニュアル」を活用しています。



研修の様子

看護補助者に研修を行う事で、患者さんの排泄動作が自立につながるよう日頃の関わり方を促しています。



入院生活で聞かれる悩み「尿漏れ・尿失禁」

リハビリで関われること

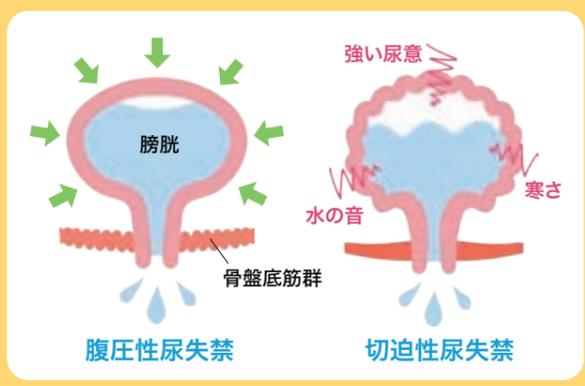
日本では60歳以上の50%以上に尿失禁があると報告されています。尿失禁そのものが直接生命を脅かす事はないですが、生活の質「QOL:Quality Of Life」を下げる要因となり、活動性の低下や生活範囲の狭小化に繋がりがねません。入院生活中に悩ませる方もいる中で「気軽に相談出来ない症状」と表面化され難いのが現状です。

そこで当院リハビリテーション部では声にならない悩みを聞くべく、プロジェクト班を立ち上げ、匿名でのアンケートを通して尿失禁の実態調査を行っています。



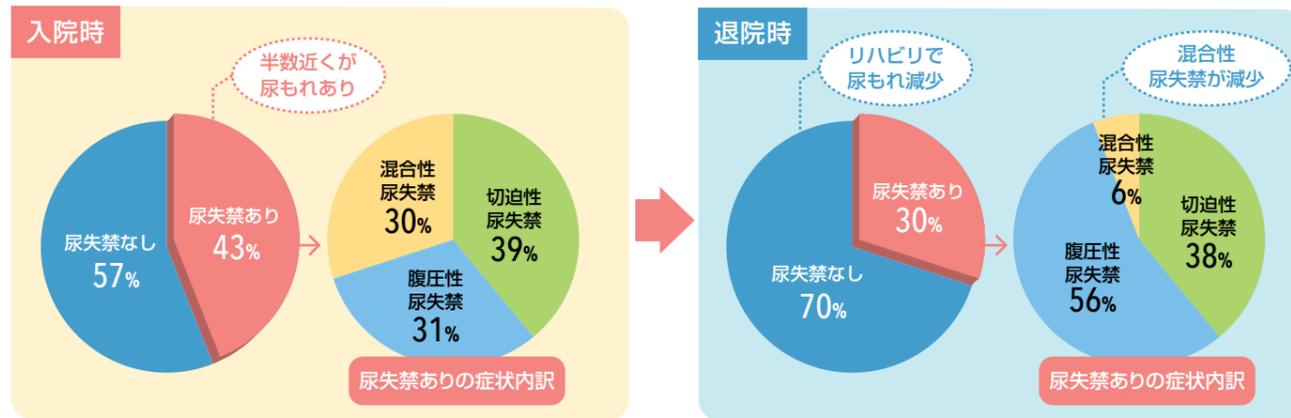
尿失禁のメカニズム

骨盤の底にある筋肉(骨盤底筋群)が加齢や運動不足、手術などをきっかけに弱くなると、尿道を締める力も弱くなり、くしゃみなどで意図せず尿が押し出されてしまいます。このタイプを「腹圧性尿失禁」と言います。また、トイレに行きたいと思った途端に我慢できず漏れてしまうタイプを「切迫性尿失禁」と言います。それぞれの症状を併せ持つ「混合性尿失禁」も存在します。



当院ではこんなケースに着目しています

当院回復期病棟へ入院した人工股関節全置換術後の患者さんに対し、尿失禁の実態調査を行い理学療法介入による尿失禁の症状変化や生活の質「QOL:Quality Of Life」への影響を調べました。その結果、入院時には半数近くの方が尿失禁を自覚しており、“トイレが気がかり”の状態でした。退院時には尿失禁は3割まで減少しQOLも向上したことから、運動によって尿失禁を軽減させることができ、尿失禁の改善はQOLに影響を与えられます。尿失禁のパターンに合わせて正しい運動を行うことも大切と考えます。尿漏れ対策の正しい運動は理学療法士にご相談下さい。



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1
- 療養病棟療養環境加算1
- 医療安全対策加算2
- 体制強化加算1
- 排尿自立支援加算

- 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及び3

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)
- 摂食嚥下機能回復体制加算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】

- 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。

令和5年度 エレベーター救出訓練 (2023年11月16日)

当院では年1回、閉じ込めが発生した想定で、専門業者指導のもと救出訓練を行っています。



外来診療案内 (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)

※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。

2023.4.1~

		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
内科	午前	西 勝久	小山 洋	休診	西 勝久	神経内科 笠原 浩生	休診
	午後 (15:00~)	休診	休診	休診	リウマチ科 [第1・3・5]須藤	休診	休診
整形	午前	西野目 昌宏	休診	眞塩 清	小坂橋 佑輔	小坂橋 佑輔	休診
	午後 (15:00~)	休診	休診	休診	休診	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 受付時間 9:00~16:00
診察時間 15:00~

神経内科 毎週 金曜日 笠原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。

