

リハビリテーション科 作業療法士 山崎 翔太



4月より回復期リハビリテーション病棟で勤務させていただくことになりました作業療法士の山崎翔太です。特技は水泳で、中でもバタフライを泳ぐことが得意です。今年の3月に藤華医療技術専門学校を卒業し、初めて社会人としての勤務となります。リハビリや作業活動を通して身体機能の維持・向上はもちろん、それに加えて心理面や生活背景にも目を向け、患者さんの生活の質の向上に、全力で取り組んでいきたいと思っています。

体は大きく、その成長は未だとどまることを知りません（笑）。体と一緒に心も大きくなるよう、患者さんと関わった時間や、先輩方から教わった事を大切に、心・技・体ともに成長できるように日々努力して参ります。

リハビリテーション科 理学療法士 安部 和弥



4月より回復期リハビリテーション病棟の担当となりました、理学療法士の安部和弥です。回復期リハビリテーションの担当となって嬉しいことは、1人の患者さんとじっくり向き合えることです。患者さんの困っていることや不安なことはそれぞれ違うと思いますので、今までの生活に対する患者さんの思いに寄り添って、一緒に問題解決していけるセラピストでありたいと考えています。これから病院の全スタッフと協力して、患者さんが安心、満足して自宅に戻っていただけるようにがんばります。まだ経験は浅いのですが、先輩方の指導をしっかりと受けながら、緊張感の中にも、趣味のドラムをたたくときのように熱いハートで取り組んでいきたいと思っています！



 <p>医療法人社団 唱和会 <b>明野中央病院</b> 日本医療機能評価機構 認定病院</p>		<p>発行日 2010年7月 発行 明野中央病院 回復期リハビリテーション病棟運営委員会 〒870-0161 大分市明野東2丁目7番33号 TEL 097-558-3211(代表) FAX097-558-3709</p> <p>URL <a href="http://www.coara.or.jp/~akenohp/">http://www.coara.or.jp/~akenohp/</a> E-mail <a href="mailto:akenohp@fat.coara.or.jp">akenohp@fat.coara.or.jp</a></p>
診療科目	内科・外科・消化器内科・肛門外科・リウマチ科・整形外科・形成外科 リハビリテーション科・麻酔科(森 正和)	
病床数	75床 [2F/一般病棟45床(重急性期病床10床含む)] [3F/回復期リハビリテーション病棟30床]	

# あけのスケッチ

AKENO vol.7 SKETCH

より質の高いリハビリテーション医療を目指して  
～回復期リハビリテーション病棟の4年目がスタートしました～



明野中央病院  
院長 木下 昭生

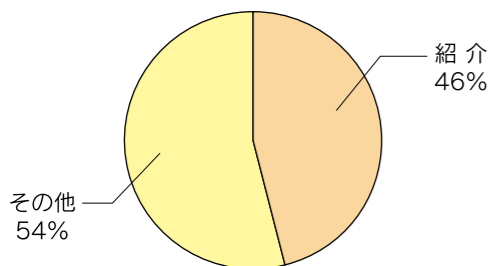
回復期リハビリテーション病棟は、急性期治療を終えた脳卒中や手術後の患者さんに早期に集中的なリハビリテーションを行うことで、顕著な効果があることが立証され、平成12年に国が新しく認可した病棟です。その後、平成18年に施行された第五次医療法改正による医療制度の見直しにより、医療機関の機能分化が提言され、回復期リハビリテーション病棟が地域ケアの

一端を担う意味でもより注目をあびるようになりました。さらに、本年度の診療報酬改定の一つの目玉として、リハビリテーションの充実と多種職の連携があげられ、回復期リハビリテーション病棟の質の向上が求められています。

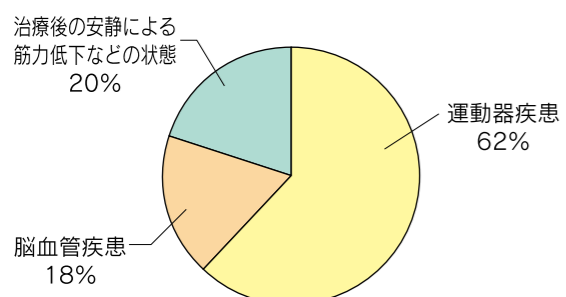
当院の回復期リハビリテーション病棟は平成19年2月にオープンしましたが、年々スタッフの数も増し、現在30名の入院患者さんに対し看護師の他、理学療法士5名、作業療法士4名、言語療法士1名のスタッフで、早朝や休日のリハビリも施行しています。重症患者の割合が約3割、重症患者回復割合も5割を超え、在宅復帰率は約8割で回復期リハビリテーション病棟入院料1を取得することができました。今後は、脳卒中や大腿骨頸部骨折の地域連携クリティカルパスも積極的に活用し、スタッフ一同、さらに充実したリハビリテーション病棟にしていきたいと考えています。皆様のご支援、何卒よろしく願いいたします。



平成21年度  
他の医療機関からの紹介患者さんの割合



平成21年度 疾患別患者割合



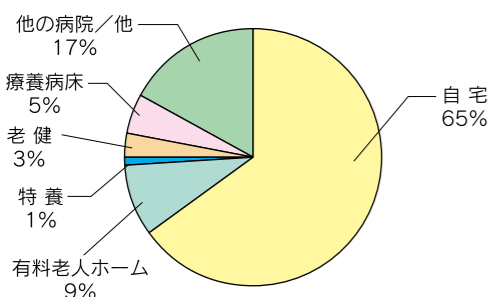
平成21年度は300名の患者さんが当院の回復期リハビリテーション病棟を退院されました。病棟開設以降、地域のリハビリテーション病院としての使命感を持って取り組んできましたが、他の医療機関からの紹介患者さんの数も昨年より20%程度増え、平成21年度は新規入棟患者さんのうち47%が当院以外の急性期病院、又は診療所からのご紹介の患者さんでした。数字の上では地域におけるリハビリテーション専門病院としての認知度も少しずつ上がってきているように思われます。

患者さんの疾患別の割合は、脳血管疾患18%、運動器疾患62%、治療後の安静による筋力低下などの状態20%でした。従来より運動器疾患の患者さんが多い傾向にありましたが、本年度より整形外科の専門医を1名増員したことにより、整形外科疾患の患者数、手術数が増加しており、術後リハビリが必要な患者さんに当病棟を利用して頂くケースも増えています。

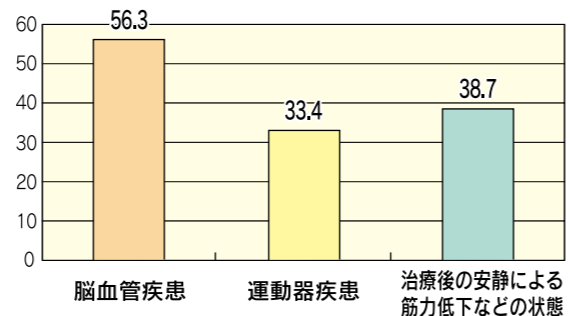
平均在院日数は、運動器疾患の患者さんが33日、脳血管疾患の患者さんで56日、治療後の安静による筋力低下などの状態の患者さんは38日でした。当院では入院後早期より退院に向けた目標設定を行い、リハビリ終了後スムーズに社会復帰できるよう職種によるチーム医療に注力しています。退院先としては自宅65%、有料老人ホーム9%、特別養護老人ホーム1%、老人保健施設3%、療養病床5%、治療目的での転院（転棟）17%でした。

自宅復帰が困難な患者さんには、一時利用も含め介護施設（約30施設）への紹介、入所手続きをご支援しました。

平成21年度 患者さんの主な退院先



平均在院日数(H21年度)

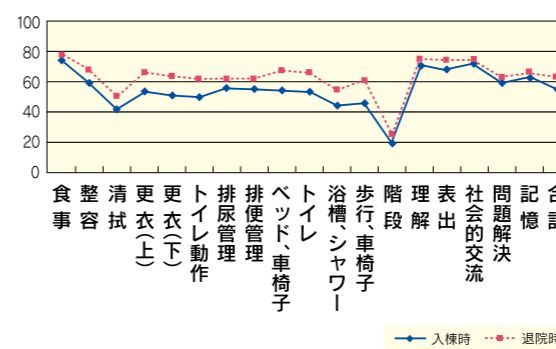


回復の具合をFIM（リハビリテーションの効果の評価基準：点数が高いほど回復の程度が高いことを示しています）で見ると、脳血管疾患の患者さんの平均は、入院時68.9点→退院時79.1点（10.2点増）、運動器疾患の患者さんは入院時86.9点→退院時97.8点（10.9点増）でした。

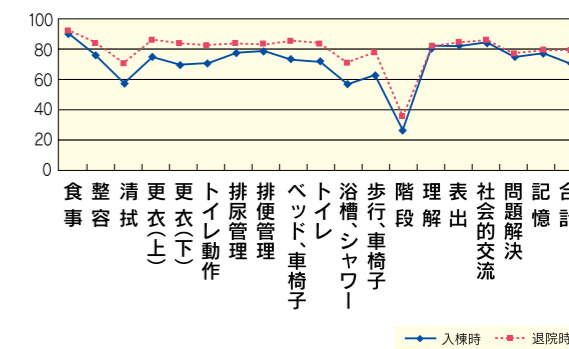
日常生活動作のうち、改善の度合いが大きかった項目としては、脳血管疾患の患者さんでは更衣動作、トイレ動作、移乗動作、歩行動作、運動器疾患の患者さんでは、清拭動作、更衣動作、トイレ動作、移乗動作、歩行動作などでした。

改善が難しかった項目としては、脳血管疾患の患者さんにおける階段昇降でした。

脳血管疾患



運動器疾患



今年度も引き続き、質の高いリハビリテーションの提供を目指して取り組んでいきたいと思っております。