

夏号

2017  
VOL.07

Contents [目次]

カマチグループリハビリテーション懇親会	2P
医療連携室より	3P
医師コラム	4P
看護部だより	5P
リハビリテーション科だより	5P
看護補助者慰労会	6P
韓国視察団来訪	6P
落語の会	7P
自衛消防避難訓練	7P
江東リハ紹介	8P
アクセス	8P

四季  
だより

ご  
さん  
だ



# リハビリテーション懇親会



平成29年6月20日(火)にホテル椿山荘東京にて関東地区カマチグループリハビリテーション懇親会を開催しました。今年度当グループには新たに353名の仲間を迎え、多くの方々のご出席を賜った結果、総数648名の盛大な会となりました。

懇親会の中では新入職員代表挨拶や余興などの催しが行われ、会も盛況のうちに終了することが出来ました。余興は各病院の新入職員が行いましたが、どの余興も非常に見応えのあるものでした。どの病院も余興の為に多くの練習時間をかけたのだらうと感じる内容でした。

五反田リハビリテーション病院のリハビリ科には新たに32名の仲間を迎え総勢190名となりました。余興で培った団結力を活かして日々の業務にあたってもらえたらと思います。

今後もより良い医療を提供出来るよう努めて参りますので、どうぞ宜しくお願い致します。

五反田リハビリテーション病院 リハビリテーション科 作業療法士 中村 良平



## 医療連携室より



### 当院実績

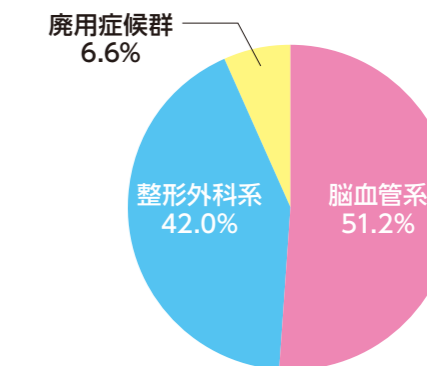
(H28.4~H29.3まで)

当院では、厚生労働省が定める最も高い病棟基準となる「回復期リハビリテーション病棟入院料I」の認定を受けています。患者様が笑顔でご退院できるよう、質の高い医療とケアをご提供しております。

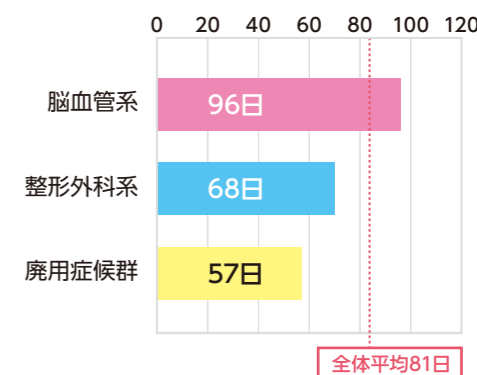
### 回復期リハビリテーション病棟基準と当院実績

		回復期入院料I	当院実績
在宅復帰率		70%以上	91.6%
改善率		4点以上改善している割合 30%	57.6%
重症患者率	A項目 (創処置、酸素、吸引等)	5%	21.4%
	B項目 (日常機能評価)	30%	43.7%
看護職員配置 (1人当たりの患者数)	看護師	13:1	13:1
	看護補助者	30:1	30:1
専従リハビリスタッフ配置 (1病棟あたり)	理学療法士	3人以上	6人
	作業療法士	2人以上	3人
	言語聴覚士	1人以上	1人
専従社会福祉士配置		1人以上	1人

### 疾患別患者割合



### 疾患別平均入院日数

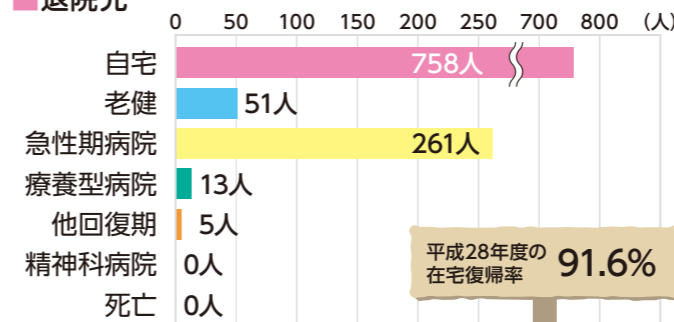


### リハビリ介入実績提供

平均単位数  
(一日最大9単位まで)

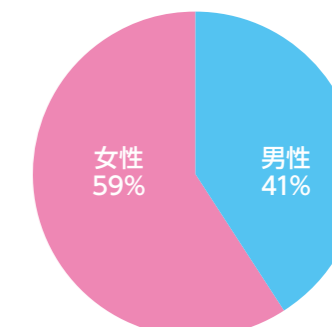
**8.6単位**

### 退院先



### 平成28年度入院患者性別

(平均年齢77.1歳)



## 医療連携室

入院相談 加藤・黒瀬・宮崎  
病棟担当 海老原・田口・皆川・篠崎・石塚・松澤・小又・板谷・下村

医療連携室の受付時間 9:00~16:30 (月~土曜日)

☎ 03-3779-8826 (直通)

# リハビリテーション医の独り言

副院長 石川卓志



今回は「リハビリテーション(以下「リハ」と略します。)におけるゴール設定」について述べます。リハは救急救命処置が一段落すると、可及的早期に開始されます。救急処置は呼吸・循環を含むいわば植物機能の回復を主としますが、リハ医療では如何に離床して動き回ることができるかという、動物機能の回復が主となります。動物機能ということは運動・行動訓練で、その根本原理は反復練習による、学習・上達です。スポーツや音楽分野と全く同じで、リハスタッフはレッスンプロの役割を担います。

運動機能向上には患者様自身の能動的な運動に何らかの「負荷」をかける必要があります。即ち抵抗を加えたり、出来ない動作を補助して動作誘導したり、ある種の試練を与えます。その結果、患者様は徐々に上達してきますが、行動範囲が広がるとそれに伴うリスクも増加します。リハで「できること」が増えても日常生活で「していること」につながらないと意味がありません。それだけでなく退院後自宅等で「しなくなる」と更に意味がなくなります。このギャップを埋めるために、病棟生活の管理や環境整備が非常に重要です。また、ご自宅の構造等の状況を早期に収集し、シミュレーションすることも必要です。

リハでは日常生活の諸動作(ADL: Activities of Daily Living)自立を短期目標とします。特に食事・排泄・移動能力がリハゴールを大きく左右するため、訓練の優先度も高いです。しかしながら、重度障害のため決められた期間に自立とならず、ご本人の期待するゴールより低い結果となってしまうこともよくあります。この問題については個々の動作の完成度に固執するのではなく、どんなことがやりたいかという価値観、すなわち生活の質(QOL: Quality of Life)の観点から、退院後の生活を想定した総合的ゴール設定が必要です。

ADLについては、臨床経過に応じてどのように変化・改善していくのか分析する上で評価ツールを用います。過去にも種々の評価表を用いた多くの研究が実施されてきました。最も有名なのがBarthel Indexで、これは重要度の高い下位項目に多く配点され、総得点も100点で見やすく、点数によりどの程度のADLがよくわかる仕組みになっており、学術研究でも広く使用されていました。ただ、評価尺度が粗すぎて、微細な変化がわかりづらいため、現在では機能的自立度評価表「FIM: Functional Independence Measure」が主流となり、使用される機会も少なくなってきました。

当グループでは回復期の膨大なデータが蓄積中です。今後これらを十分に分析し、より適切なゴール設定を可能にしていくことが極めて重要と考えております。

# 看護部だより



## 平成29年7月7日(金) 七夕会

天の川に見立て、向かい合った患者様がブルーシートを持ち、ボールを落とさないように端から端まで送るゲームを行いました。皆様声を掛けたり笑ったりしながらボールが動く様子を楽しんでいました。リハビリスタッフの進行や応援が気持ちを盛り上げているようで、普段は見られない、患者様の負けず嫌いな部分が垣間見える場面もありました。

その後の『たなばたさま』の合唱では、始めは声が小さかったのですが、歌が進むうちに大きな声となり、そのうち顔を見合わせて笑顔の合唱となりました。患者様の楽しむ姿が印象的な集会でした。そして、患者様がより良く変化していく様子に私も嬉しくなりました。

写真は各病棟で患者様、スタッフが一緒に記入した星の願い事の壁紙です。病棟を華やかに飾ってくれました。

7・8F病棟 看護補助者 飯田 和子



# リハビリテーション科だより



## 健康教室開催

当院では本年8月から、患者様や家族様に向けて、退院後の生活の一助として食事や服薬、運動、介助の方法等について毎週健康教室を開催する運びとなりました。

開催題材、時期、時間等の詳細についてはリーフレットを作成し、一階受付やエレベーター内及び各階のスタッフステーションに用意しておりますので、ご不明な点やご質問等がございましたら気軽にスタッフまでお問い合わせ下さい。



健康教室に参加された患者様や家族様へ毎回アンケートを実施しており、アンケートの内容を参考に今後の題材を検討していきたいと考えています。

皆様、奮っての御参加をお待ちしております。

リハビリテーション科  
理学療法士 馬渡 俊雄

## 看護補助者慰労会



平成29年6月1日(木)、日頃から患者様に一番近い位置で頑張っている看護補助者や給食、清掃の職員に対する感謝の気持ちを込め、当グループの大事なイベントである看護補助者慰労会を開催しました。

あいにくの天気により屋上でのバーベキューはできなかったのですが、病院側より手作りの料理を提供して、院長より参加者に対して慰労・激励の言葉が述べられました。

院長よりプレゼントも配られ、皆笑顔で楽しい時間を過ごすことができました。本日参加された方々の活躍なくして病院の運営は成り立ちません。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

総務課 佐藤 明生

## 落語の会



平成29年6月9日(金)、病棟のレクリエーションの時間に大泉落語研究会によるボランティア「落語の会」を開催しました。多くの笑いがあり楽しい時間を過ごすことができました。

また、「着物を着て扇子を持った人が院内を歩いている姿が大変面白く、日常と違う景色に気分転換できた。」という声も頂きました。患者様がリハビリ中の手でやっと書いて下さったアンケートに職員も感激しました。

看護部 高橋 季子

## 韓国視察団来訪



平成29年7月10日(月)、施設見学のため韓国の慶北専門大学丹陽老人病院のPark Jeongseo教授をはじめ、4名の方々が当院に来院されました。

ご見学頂く中で、回復期リハビリテーション病院としての当院の特徴や、我が国における高齢化状況などについてお話をさせていただきました。その他、韓国のリハビリテーションの現場についてもお話いただきました。

お互いに現場は違いますが、患者様のために何ができるのかということに関して、熱い意見交換の時間となりました。

開院して今年で2年、まだまだやるべきことは山積みですが、これからも患者様のため、誠心誠意努力させていただきます。

リハビリテーション課 波多野 崇



## 自衛消防避難訓練

平成29年7月28日(金)、院内で自衛消防避難訓練を実施しました。

今回は夜間に病棟で火災が発生したという想定で、五反田消防署の消防隊の立ち合いのもと、発生場所の特定、初期消火、消防署への実地通報、避難誘導、水消火器訓練等一連の訓練を実施しました。

スタッフの少ない夜間帯は、いかに迅速に火災の現場確認、初期消火をして消防署への通報をするかが重要です。今回特に実際に消防署への通報訓練をしましたが、通話時にパニックにならずに落ち着いて話すことも重要です。火災が無いことが一番大事ですが、火災発生時に



際どのような対応をするか、良いシミュレーションになり、消防署との連携を深めることができました。今後もさらに訓練の充実と対応の整備に努めてまいります。

総務課 佐藤 明生

# 江東リハビリテーション病院 2017年10月開院



この度、江東リハビリテーション病院が平成29年10月に開院することとなりました。地域の皆様に安全・良質な医療とリハビリテーションを提供することで地域医療に貢献していく所存でございます。

## 江東リハビリテーション病院 お問い合わせ先

住所 〒136-0073 東京都江東区北砂2-15-15  
代表 TEL 03-6880-1555/FAX 03-6880-1556  
E-Mail info@koto-reha.com  
医療連携室直通入院相談  
TEL 03-6880-1755/FAX 03-6880-1756

## 交通のご案内

- 都営新宿線 【西大島駅】下車 A1、A4出口より徒歩8分
  - 都営バス 【北砂三丁目】下車徒歩3分 <亀戸駅前>より7分 ②のりば 両28「東砂六丁目/第六葛西小学校前方面」行き 亀29「なぎさニュータウン方面」行き <錦糸町駅前(南口)>より11分 ②のりば 都07「門前仲町」行き
- ※駐車場のご用意はございません。公共の交通機関をご利用いただくか、近隣のコインパーキングなどのご利用をお願い致します。

## ホームページのご案内

病院の詳細な内容は、ホームページでご覧いただけます。ぜひご参照くださいませ。グループ病院ホームページにもリンクできます。

五反田リハビリテーション病院

<http://www.gotanda-reha.com/>



四季だより  
ごたんだ

夏号  
2017  
VOL.07

平成29年9月

一般社団法人巨樹の会  
**五反田リハビリテーション病院**  
広報委員会  
〒141-0031 東京都品川区西五反田8丁目8-20  
TEL 03-3779-8820/FAX 03-3779-8823



- 五反田駅 (JR山手線、都営地下鉄浅草線、東急池上線) 徒歩8分
- 大崎広小路駅 (東急池上線) 徒歩3分
- 大崎駅 (JR山手線、埼京線、りんかい線) 徒歩12分