

回復期リハビリテーション

■総合的なリハビリテーションの提供

回復期とは、脳血管障害や大腿骨頸部骨折、頸髄損傷の手術や急性期の治療を受けて、病状が安定し始めた1~2ヵ月後の状態をいいます。

この回復期といわれる時期に集中的なリハビリテーション訓練を行うことが最も効果的です。当院では7階にリハビリテーション専門病棟（回復期リハビリテーション病棟）を配置しており、病状の安定された患者様を速やかに受け入れ、生活再建という視点でリハビリテーションを提供いたします。

回復期リハビリテーション病棟では、医師・看護師・**理学療法士**・**作業療法士**・**言語聴覚士**が専任で配置されており、ご家族・患者様とともに自宅復帰に向けた集中的なリハビリテーションが可能となります。

また、必要に応じて当院の医療ソーシャルワーカー・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士や、地域の介護支援専門員（ケアマネージャー）とのチームアプローチが可能であり、総合的なリハビリテーションを提供致します。



スタッフ会議

回復期病棟の入院要件

回復期リハビリテーションは全ての患者様が受けられるとは限りません。新たな保険制度、診療報酬改訂により、「疾患別診療報酬の設定」「発症から入院までの期間の制限等」が定められ、対象は下表にあてはまる方となります。詳しくは担当医にご相談ください。

表 回復期病棟の入院要件

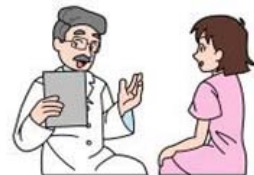
対象疾患	入院までの期間	病棟入院期間
脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、クモ膜下出血のシャント術後、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症等	発症または術後2ヶ月以内	150日以内(注1)
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節 または膝関節の骨折	発症または術後2ヶ月以内	90日まで
外科手術または肺炎等の治療時の安静により 廃用症候群を呈している	術後、または肺炎等 発症後2ヶ月以内	90日まで
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節または膝関節の神経、筋、または靭帯の損傷	1ヶ月以内	90日まで

注1) 高次脳機能障害を伴う重症の脳血管障害、重症の頸髄損傷、および頭部外傷を含む多部位外傷の場合は180日までの入院が可能

回復期リハビリテーションの流れ

■ご自宅に帰るまでの基本的な流れ

入院・転科



当科 医師が診察をしてご本人に合わせたプランを作成します。



医師の指示のもと、各療法士が評価・訓練を開始いたします。



定期的に訓練状況をご本人・ご家族へ説明いたします。



外出・外泊訓練を通して、退院に向けた準備を開始します。



自宅復帰



注) 患者様の病状により、上記の流れは異なることがありますのでご了承ください。

回復期リハビリテーション実績

■回復期リハビリテーション上位病院として紹介

当院の回復期リハビリテーション病棟は日本経済新聞と医療専門誌「日経メディカル」が共同で実施した「脳疾患治療の実力病院 全国調査」で紹介されました(日本経済新聞 平成19年2月11日より)。

「患者への情報開示や医療の質を高める取り組みなどの「過程」及び、脳血管疾患の患者様の自宅復帰率「治療成績」が特に高い評価を受け「回復期リハビリテーションの上位病院」として位置付けられました(平成17年 実績)。下表は平成22年度の実績ですが、高い自宅復帰率が維持されております。

表 H22 年度回復期リハビリテーション病棟実績

自宅復帰率(注1)	90.8%	
退院患者数	186名	
平均年齢	71.9歳	
平均在棟日数	51.9日	
疾患別割合	脳血管関連疾患	63.4%
	整形外科疾患	32.8%
	その他	3.8%

注1)他の保険医療機関への転院した者等を除く者の割合(厚生労働省告示より)

■県内多数の病院からの視察があります

当院、回復期リハビリテーション病棟は県内では逸早く自治体総合病院内に回復期リハビリテーション病棟を設けた施設であり、他病院からの医師・看護師・セラピスト・事務関連の視察も多くあります。

【視察病院】

静岡リハビリテーション病院・JA静岡厚生病院・静岡済生会総合病院・甲賀病院・JA静岡厚生連遠州病院・湖山病院・市立御前崎総合病院・菊川市立病院・島田市民病院など

■県内多数の病院からの視察があります

当院、回復期リハビリテーション病棟は県内では逸早く自治体総合病院内に回復期リハビリテーション病棟を設けた施設となります。

他病院からの視察も多く、平成 20 年 9 月 8 日には市立御前崎総合病院 大橋病院長をはじめとする看護師・理学療法士・作業療法士・薬剤師・事務関連の方々が視察をされました（写真）。



写真：H20. 9. 8 市立御前崎総合病院 大橋病院長、横山医師、看護師、セラピストの方々

H21 および H22 年度の学会活動

●第 46 回日本リハビリテーション医学会学術集会（2009 年 6 月）（静岡）

- ①発症から約 3 か月で人口膝関節置換術を施行し、歩行可能となった左被殻出血病の 1 例
- ②左被殻出血後 mirrow movement がみられた 1 例を呈した視床出血の 1 例
- ③整形外科周術期からの NST 介入のリハビリに対する効果についての検討
- ④当院回復期リハビリテーション病棟における紹介元別（院内外別）在宅復帰率についての検討

堀 真

原木弥生

坂元隆一

坂元隆一

●第 3 回日本静脈経腸栄養学会 東海支部学術集会（2009 年 7 月）（静岡）

言語聴覚士を NST 専門療法士の認定資格対象職種とするべきではないか？

坂元隆一

●第 43 回静岡リハビリテーション懇話会（2010 年 3 月 静岡県総合研究所もくせい会館）

- ① 特別講演「視覚失調症 一見えている物が何かわからない」
- ② 橋病変脳卒中の経過について -第 3 報-
- ③ 単純ヘルペス脳炎後に超皮質性感覚性失語症を呈した一症例
- ④ 当院回復期リハビリテーション病棟における紹介元別（院内外別）在宅復帰率についての検討

重野幸次

原木弥生

浅利博基

●第 47 回日本リハビリテーション医学会学術集会（2010 年 5 月）（鹿児島）

- ①当院回復期リハビリ病棟からの脳血管障害による転科転棟および退院後の再入院症例の検討

坂元隆一

●第 44 回静岡リハビリテーション懇話会（2011 年 2 月）

リハビリテーション栄養について

～NST 専門療法士研修指導を通じて～

坂元隆一

●第 26 回日本静脈経腸栄養学会（2011 年 2 月）（名古屋）

リハビリテーション栄養について

～NST 専門療法士研修指導を通じて～

坂元隆一