

桜さくら

S A K U R A S A K U R A

院長の御挨拶
—
p1

トピックス
—
p2

新入職員紹介
—
p3-4

2023年度のデータ
—
p5-6

栄養課コーナー
—
p7



報酬制度同時改定をふまえ、 新病院へ向けてスタートする



順心リハビリテーション病院

院長 小畑 好 伸

新型コロナウイルス感染症の流行も収束しつつある中、2025年から始まる地域包括ケアシステムに向けて、最後の医療と介護等の報酬制度同時改定が明らかになりました。全体を一言で要約すれば「連携なくして生き残りなし」の改定と言えるでしょう。

ここで言う連携とは医療・介護間の連携であり、病院は「患者の生活」を見据え医療を提供し、介護は「医療の継続」を行うということ。リハビリテーションにおいては、退院後すみやかに訪問・通所リハビリテーションへ連携し、引き続き「患者の生活」を支えるということ。リハ提供介護事業所においては、入院時のリハビリ実施計画書を入手して病院と情報を共有することが迅速な連携となるでしょう。

そこで当院では「質の高いリハビリテーションを提供して、地域医療に全力をつくす」という理念をふまえ、退院後の「患者の生活」を意識した、質の高いリハビリテーションの提供をより一層強化致します。

また、隣接敷地内への新築移転も近づいて参りました。新病院の病棟の設計は、スタッフステーションを中心に病室が周りを取り囲み、そこへ渡り廊下で連結した生活リハビリ訓練室を設置しました。さらにADL室を別に設け、各階訓練室から階段を通して直接森林浴を兼ねた屋外歩行訓練への経路を確保、退院後の「生活」を意識したリハビリテーションを提供できる設計となっています。上述の医療・介護連携において非常に効率的かつ効果的なサービスを提供する体制として望ましい環境下で訪問・通所リハビリテーション（リハビリテーション特化型）を提供予定です。

かつ、隣接敷地内には総合在宅ケアセンターかんのを始め、介護老人保健施設白寿苑、福祉系施設（特別養護老人ホームこすもす園2施設・障がい者ケアセンターかんの等）を併設し、国が目指す、医療・介護・福祉の連携する地域共生社会への参画も視野に入れております。

結びに、順心会は地域の皆様、利用者ならびに家族・医療・介護・福祉関係者に信頼され、喜ばれるサービスの提供を使命としております。皆様の声は何よりの糧となりますので、今後も一層のご支援・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

二次性骨折予防継続管理料の 設立の経緯について

二次性骨折予防継続管理料の設立に至った経緯は、日本整形外科学会の骨粗鬆症委員会による大腿骨近位部骨折に関する長年の疫学調査の結果が厚生労働省に認められたことによります。骨粗鬆症を基盤に持つ患者様は一度大腿骨近位部骨折を生じると、数年のうちに次々と他の部位に骨折が発生する「骨折の連鎖」を生じることが報告されてきました。脆弱性骨折と呼ばれる脊椎圧迫骨折、上腕骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折などです。これを予防するためには正確な骨粗鬆症の診断と全身状態の評価の後に、適切な薬物療法、リハビリテーション、栄養指導、患者指導を継続する必要があります。回復期病院では急性期病院で開始された治療を途絶えることなく遂行されることが重要です。

整形外科 山本哲司

当院での取り組み

二次性骨折を防ぐためには、様々な職種との協働により脆弱性骨折患者に対する転倒予防を実践することが重要です。

日本では骨粗鬆症による脆弱性骨折予防のための取り組みとして、骨粗鬆症リエゾンサービスが展開され、「日本版二次性骨折予防のための骨折リエゾンサービス（FLS）クリニカルスタンダード」が策定されました。当院も委員会を立ち上げ、取り組みを開始しています。他職種が連携することにより、脆弱性骨折患者に対する骨粗鬆症の治療向上と転倒予防を図り、二次性骨折を防ぐための取り組みです。



当院では、二次性骨折リエゾンサービスチームを整形外科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、放射線技師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、介護福祉士の構成で結成しています。

対応としては、入院時に転倒リスク、認知機能、サルコペニアの状態を評価し、急性期病院での薬物治療を適宜継続、リハビリテーションをすすめながら転倒予防指導を行っております。

併せて、退院に向けて「二次性骨折予防パンフレット」を用いながら転倒予防指導、栄養指導、薬物治療の必要性等の説明を実施し二次性骨折予防に努めています。

病棟看護師 厨 智子

新入職員 紹介



理学療法士

いつでも謙虚に学ぶ姿勢を
忘れず、毎日精進していき
たいと思います。



理学療法士

患者様にとって何が効果的
なのかを考え行動し、信頼さ
れるリハビリを提供できるよ
うにしていきたいです。



理学療法士

身だしなみや挨拶をしっか
りとして、患者様や他の職員
の方々に明るく接していき
たいと思います。



理学療法士

患者様に寄り添い、適切
なリハビリを提供できるように
頑張っていきます。



理学療法士

患者様との信頼関係をしっ
かりと築きながら効果的な
リハビリができるセラピストを
目指していきたいです。




作業療法士

患者様の身体面だけでなく
精神面もサポートし、信頼さ
れるように心掛けていき
たいです。


新入職員 紹介

作業療法士




患者様や他の職員の方々に明るく挨拶を行い、信頼されるよう情報共有を積極的に行っていきたいです。

作業療法士




患者様のことを第一に考えてより良いリハビリを提供できるよう学び、信頼されるセラピストを目指します。

作業療法士




患者様とご家族様の地域での生活を支えるべく、適切なリハビリを提供できるセラピストを目指します。

言語聴覚士




患者様にとって最良なりハビリが提供できるよう、努力を怠らず、常に前向きに成長していきたいと思えます。

言語聴覚士




先輩方から色々学び、患者様に安心してもらえるようなリハビリを提供していきたいです。

言語聴覚士




患者様や他の職員としっかりとコミュニケーションをとり、信頼されるよう頑張っていきたいです。

看護師




専門的な知識と技術を身につけて、患者さんひとり一人に寄り添った看護を提供できるように頑張ります。

地域連携室




プラチナナースとしての強みを活かし、きらきら光る若いスタッフにまじり、楽しく病院に貢献出来る様頑張ります。

地域連携室



不慣れな為、周りの方にサポート頂く毎日ですが少しでも早くお役に立てるよう頑張りたいと思えます。

保育士



保護者の方が安心して仕事が出来る環境を作っていきたいと思えます。又ひまわり保育園の先生方とも明るくて楽しい園づくりのお手伝いが出来る様に頑張ります！！

2023年度のデータ

回復期リハビリテーション病棟のFIM利得の状況

FIM		2022年度			2023年度			2023年度 全国平均
		回リハ病棟 入院料1			回リハ病棟 入院料3			
全 体	入院時FIM	42.7	44.2	46.3	42.8	64.9		
	退院時FIM	66.6	70.2	71.8	69.3	89.2		
	利得	23.9	25.6	25.5	26.5	24.3		
脳血管疾患	入院時FIM	41.4	45.8	47.7	43.9	59.5		
	退院時FIM	64.0	71.3	72.6	70.7	83.5		
	利得	22.7	25.5	25.1	26.9	24.0		
運動器疾患	入院時FIM	46.2	42.6	46.1	45.4	70.7		
	退院時FIM	71.1	68.8	72.9	70.8	96.4		
	利得	24.9	26.2	26.8	25.5	25.7		
廃用症候群	入院時FIM	37.8	42.9	39.1	32.9	56.4		
	退院時FIM	64.7	70.6	62.1	60.1	74.7		
	利得	26.9	27.6	23.0	27.3	18.3		

FIM(機能的自立度評価法)：日常的な基本動作が自分でできているかを評価するもので高いほど自由度が高い 126点満点
 利得：入院期間内に日常生活活動(FIM)が改善した点数(退院時FIM-入院時FIM)
 全国平均データは、回復期リハビリテーション病棟協会調査報告書より抜粋

回復期リハビリテーション病棟でのリハビリテーション実施時間数

1日平均 リハ時間	2022年度						2023年度						2023年度 全国 1日平均
	回リハ病棟 入院料1			回リハ病棟 入院料3			回リハ病棟 入院料1			回リハ病棟 入院料3			
	平日	休日	平均	平日	休日	平均	平日	休日	平均	平日	休日	平均	
リハ単位数	7.89	7.91	7.89	7.76	7.82	7.77	7.42	7.41	7.42	7.54	7.51	7.54	6.8
実施時間(分)	158	158	158	155	156	155	148	148	148	151	150	151	136

リハ単位：1単位は20分
 全国平均データは、回復期リハビリテーション病棟協会調査報告書より抜粋

医療療養病棟でのリハビリテーション実施時間数

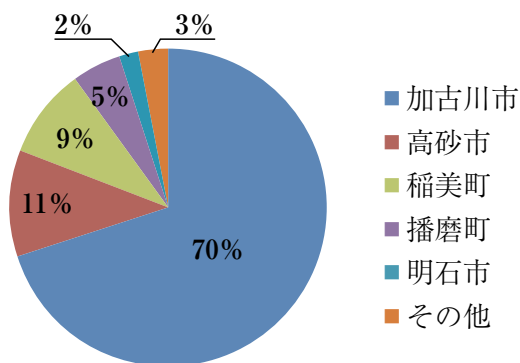
1日平均リハ時間	2022年度	2023年度
	医療療養病棟	
リハ単位数	2.9	3.0
実施時間(分)	58	60

リハ単位：1単位は20分

新規入院患者

総数	646名
回復期リハビリテーション病棟	529名
医療療養病棟	117名

居住地別割合



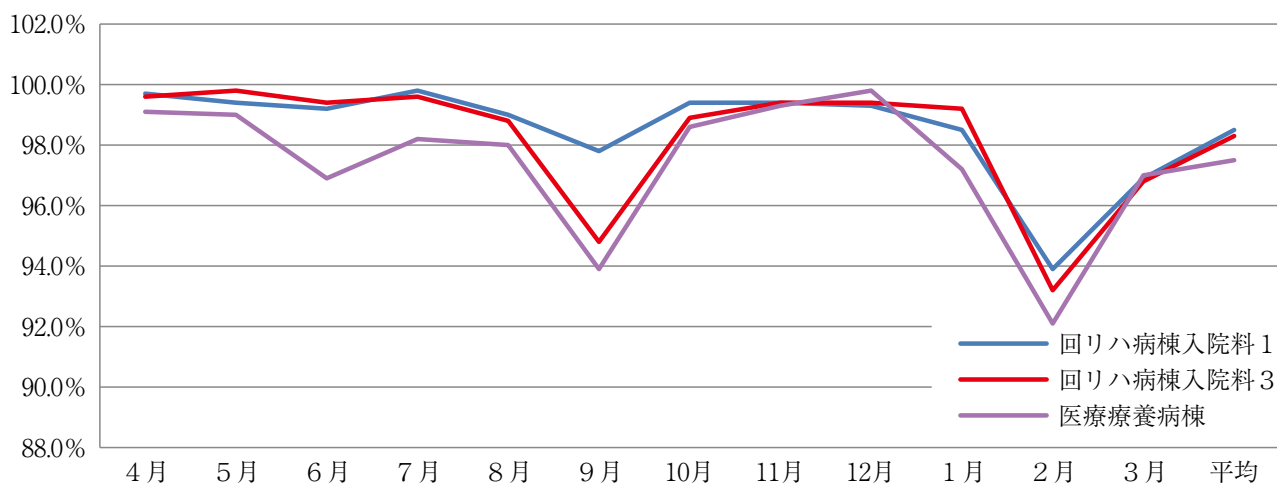
平均年齢

回復期リハビリテーション病棟	77.8歳
医療療養病棟	82.1歳

平均在院日数

R 4 年度			R 5 年度		
回りハ病棟入院料1	回りハ病棟入院料3	医療療養病棟	回りハ病棟入院料1	回りハ病棟入院料3	医療療養病棟
65.1	71.1	174.6	79.2	76.0	173.0

病床利用率



回復期リハビリテーション病棟の新規入院患者の疾患別割合

疾患別区分	当院	全国
脳血管疾患	57.3%	43.8%
運動器疾患	31.9%	40.0%
廃用症候群	10.4%	8.0%
神経・筋・靭帯損傷	0.0%	1.7%
股・膝関節置換術後	0.4%	6.5%

(全国はR5年6月データを使用)

回復期リハビリテーション病棟の退院経路

退院経路	当院	全国
自宅	75.5%	73.0%
老健施設・福祉施設	6.8%	10.3%
院内他病棟・転院	1.8%	8.7%
転院・転棟(急変により)	15.7%	8.0%
死亡	0.2%	

(全国はR5年6月データを使用)

栄 養 課 コ ー ナ ー

栄養情報連携料の新設について

栄養課では、栄養指導を行った患者様が退院される際に栄養情報提供書を作成しています。それに関して、今年度の診療報酬改定により「栄養情報連携料」が新設され、より充実した内容で情報提供できるよう栄養情報提供書の内容の見直しを行いました。

食事形態やトロミの有無、必要栄養量や食事の提供量、摂取量、栄養状態の評価、アレルギー情報や入院中の栄養に係る経過などを記入予定です。

栄養情報連携料は栄養指導を行った場合だけでなく、指導を行わずとも、栄養管理計画を策定し、同意を得た上で入院中の栄養管理に関する情報を示す文書を用いて転院・入所先の管理栄養士に情報共有した場合も算定可能です。

情報を提供することにより、退院先と栄養に関する情報共有を円滑に行い、継続した切れ目のない栄養管理を図ることができます。退院後も安心して生活を送れるよう、栄養情報提供書をご活用していただければ幸いです。



基本理念

質の高いリハビリテーションを通して地域医療に全力をつくす

基本方針

1. 患者さま、ご家族さまの権利と要望を尊重し、安全・納得のいく医療・生活リハビリテーションをめざします。
2. 地域連携を密にし、チーム医療によるサービスの継続・向上をめざします。
3. 人材育成、成長に向けて教育研究の推進を図ります。
4. 経営参画意識をもって業務を遂行します。
5. 在宅系サービスと連携して、地域リハビリテーションを推進します。

病院概要

建物構造／鉄筋コンクリート4階

病床数／180床

2階・3階(回復期リハビリテーション病棟)120床
4階(医療療養病棟)60床

地域連携室

TEL : 079-438-3205

FAX : 079-438-3206

平日 9:00~17:00 土曜日 9:00~12:00

広報誌に関する問い合わせその他ご意見等ありましたら
まずは上記までお電話ください。

社会医療法人社団 順心会 順心リハビリテーション病院

〒675-0005 兵庫県加古川市神野町石守1632

TEL(079)438-2200 FAX(079)438-6085