

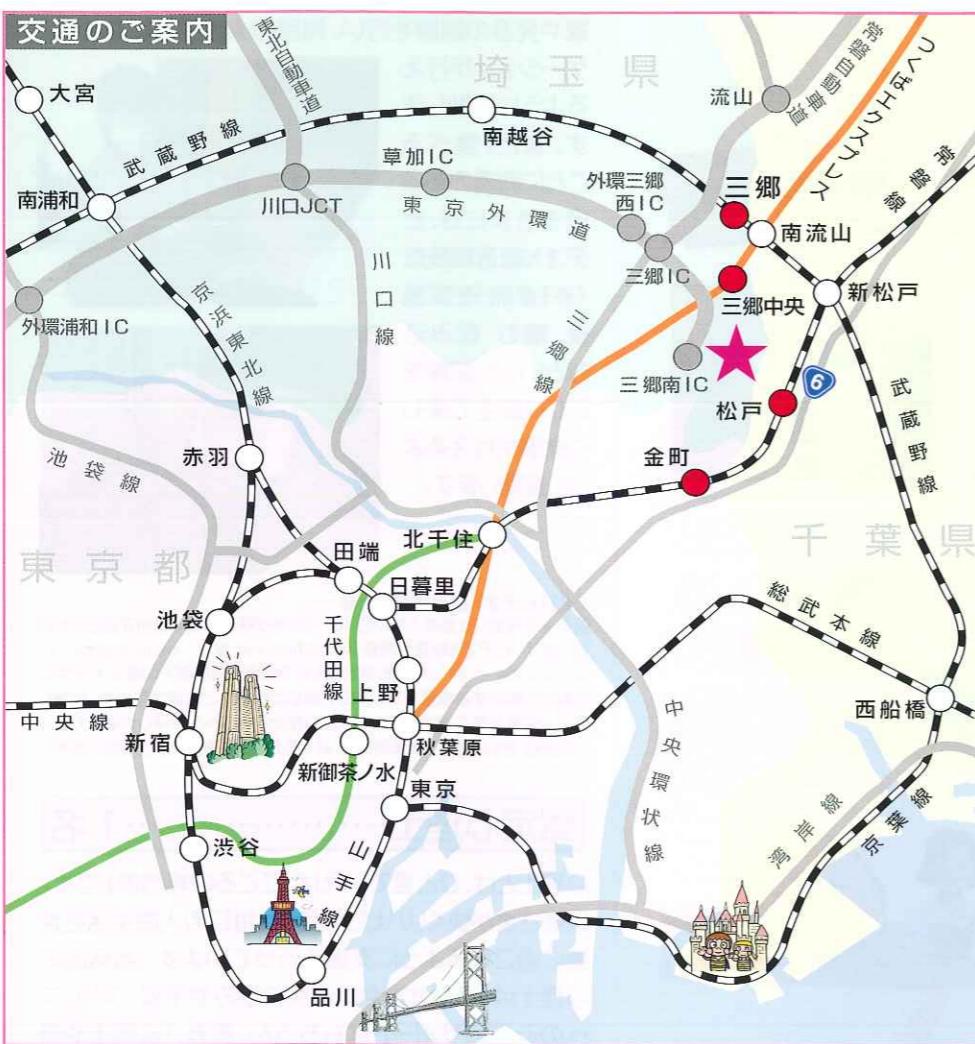
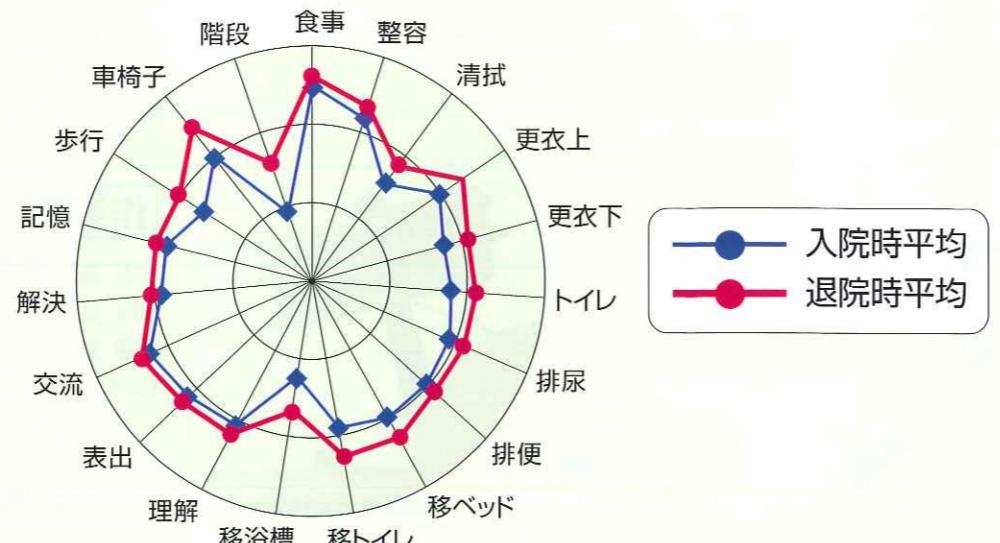
みさと統計書

FIM機能的自立度評価

FIM点数 (H20.10~H21.1)

FIMとは、機能的自立度評価法のことをいい、日常生活動作(ADL)を評価する指標です。

運動項目14項目(以下、FIM-M)と認知項目5項目(以下、FIM-C)から成り、満点はFIM-Mが98点、FIM-Cが35点です。外側にきれいな円ができるほどADLの自立度が高いことを示します。



■お車の場合

- ① 東京外かく環状自動車道「三郷南インターチェンジ出口」より、約5分
- ② 東京外かく環状自動車道「外環三郷西インターチェンジ出口」より、約15分
- ③ 首都高速6号三郷線、常磐自動車道「三郷インターチェンジ出口(東)」より、約15分

■電車の場合

- ① つくばエクスプレス線「三郷中央駅」より、バスで約5分
東武バス(「金52」金町行き→「新和仲橋」下車・「金54」金町行き→「リハビリ病院入口」下車)
- ② 地下鉄千代田線「金町駅」・京成電鉄金町線「京成金町駅」より、バスで約15分
東武バス(「金52」三郷団地行き→「新和仲橋」下車・「金54」新三郷駅行き→「リハビリ病院入口」下車)
- ③ JR武蔵野線「三郷駅」より、バスで約20分
東武バス(「金52」金町行き→「新和仲橋」下車・「金54」金町行き→「リハビリ病院入口」下車)
- ④ JR常磐線「松戸駅」より、タクシーで約10分

PLAZAIMS Vol.14

2009年3月

埼玉みさと総合リハビリテーション病院

(財)日本医療機能評価機構認定病院

Japan Council for Quality Health Care

日本医療機能評価機構

高度な医療・看護・リハビリテーションの知識を高め実践します。
チームアプローチに基づいた医療を提供します。
早期の患者様の社会復帰を目指します。

-病院理念- 幸せ・満足に貢献する病院

《患者様の権利》

当院では理念と基本方針に基づき、患者様の権利を尊重いたします。

1. 患者様は、差別されることなく、良質で最善な医療を公平に受ける権利があります。
2. 患者様は、ご自身の病気や治療について十分な説明を受ける権利があります。
3. 患者様は、ご自分が治療方針を選択した予想される結果に関する情報を得る権利があります。
4. 患者様は、治療方針を決定するために、他の医師の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります。
5. 患者様は、ご自身の医療の内容を知る権利があります。
6. 患者様は、個人情報及びプライバシーの保護を求める権利があります。

病院概要

開院/昭和47年 平成15年12月(新設・増床)

開設者/中村哲也

院長/黒木副武

病床数/回復期リハビリテーション病棟: 175床

診療科目/リハビリテーション科、内科、神経内科

主な職員数(常勤)/医師9名 看護師63名 リハビリ90名

医療ソーシャルワーカー6名

主要設備/マルチスライスCT・X線テレビ診断(VF)

附属施設/総合介護センター(通所リハビリテーション・居宅介護支援事業所)

発行/埼玉みさと総合リハビリテーション病院 医療連携室 発行日/2009年3月

〒341-0034 埼玉県三郷市新和5-207 医療法人三愛会 埼玉みさと総合リハビリテーション病院 TEL.048-953-1211 (代表)

http://www.ims.gr.jp/saitama_misato/

病院長だより



2008年度は、後期高齢者の保険料徴収に始まり、小児科、産科などの医師不足、救急医療の崩壊など大きな社会問題を生じました。これらは依然として未解決であり、政党間の選挙ににらんだ政治問題にもなっています。厚労省は約20年にわたり、医師は余っていると宣伝し、医師の数は減少したのですが、国際比較でも日本での医師は大いに不足しています。その理由は、20年前と比較して、医療レベルは向上し、医療分野も多様化し、多くの医師が必要とされているからです。2009年度から医師の入学数を多少増加する予定ですが、医師が社会で通用するのは10年後です。10年後に一県あたり、10人程度医師が増えるに過ぎません。また、研修医制度は医師の偏在を生み、大学の医局の崩壊を生じ、医師の派遣を不可能とした元凶です。厚労省は制度は変えずに、多少中身を変えて研修医制度が始まる前の、カリキュラムに近いものにしようとしています。これでは医局からの僻地などへの医師派遣を増やすことはつながりません。医療問題を政策問題にしていては、解決は困難と思われます。

当院は、2008年10月1日より、175床全床回復期ベッドに変更し、患者さまの早期受け入れが可能となっています。質の高いリハビリを提供し、在宅生活を可能とすることが、

当院の基本方針です。医療情勢はますます厳しい状況ですが、チームアプローチを

生かし、リハビリテーション医療の質向上を目指します。2009年度も関係者皆

様方のご協力、ご鞭撻を宜しくお願いいたします。

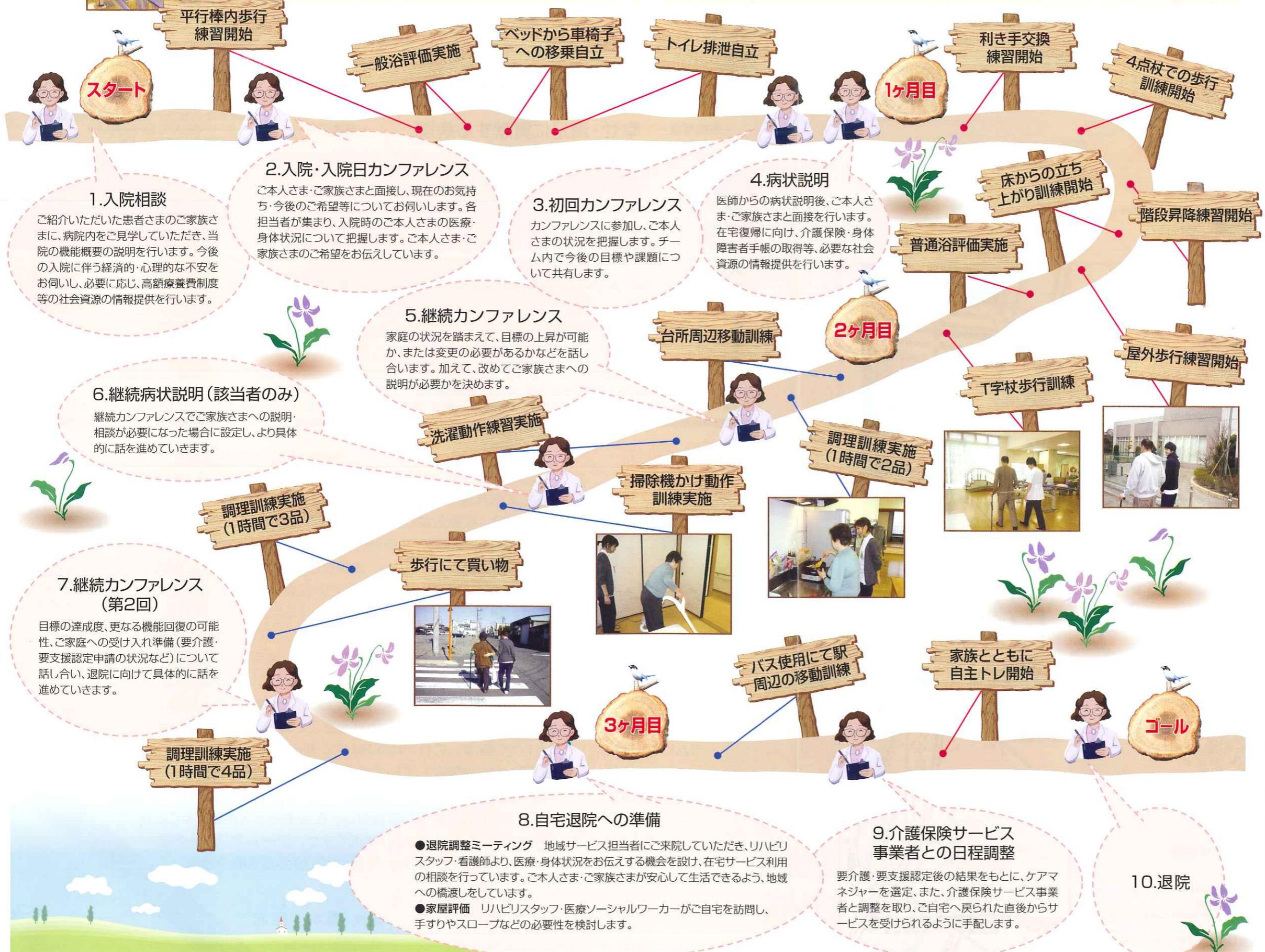
病院長 黒木 副武





在宅復帰への道のり

これは、いつ、どのようなリハビリテーションが行われるかを平均的にあらわしたもので。当院は、チームアプローチに基づいた医療を提供しています。医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー等が一つのチームとして各々の専門性を十分に発揮し、患者さまの「ゴール」に向けて全力で取り組んでいます。



理学療法士……………37名

主に起きる・座る・立つ・歩くなどの基本的な動作を行うための進退能力の回復や向上を目指し、関節運動や筋力増強訓練、核基本動作訓練などの運動療法を行います。また、装具などの検討も行います。

作業療法士……………39名

食事・排泄・更衣等の日常生活に必要な動作や家事・趣味・仕事等の退院後やりたいことに注目し、治癒・指導・援助を行います。また福祉用具の選定の相談も行います。法を指導し動作獲得を目指します。

言語聴覚士……………11名

言葉によるコミュニケーションの問題がある患者さまには、聴く・話す・読む・書くといった言語機能の訓練や発音の訓練を行い、周囲の人と円滑にコミュニケーションが行えるように援助します。また、食べるときに問題のある患者さまには、ビデオX線透視検査(※1参照)を実施後、噛む・飲み込むといった訓練を行い、安全で楽しく食事が行えるよう支援します。



(※1)ビデオX線透視検査とは…

脳卒中を発症した患者さまの約30~50%が嚥下障害を併合するといわれています。ビデオX線透視検査(video fluoroscopic examination of swallowing : VF)は、造影剤を含んだ食品をX線透視下に嚥下、ビデオに記録して解析する検査です。体位や食品の形態などを変えて治療・訓練に役立つ情報を得て、誤嚥しない方法、口腔から食道への通過しやすい方法などを評価・検討します。検査時には、必ず医師・言語聴覚士が立ち会います。

認定心理士……………1名

心理士とは、ひと言でいえば『こころの専門家』です。患者さまが快くリハビリに臨み、毎日の入院生活を快適に過ごせるように支援を行っています。当病院の心理士は、患者さまやご家族の悩みや不安、ストレスへの心理的サポートはもちろん、患者さま同士や患者さまとご家族、そして患者さまと病院スタッフとの人間関係を円滑に進めるためのお手伝いなども行っています。

