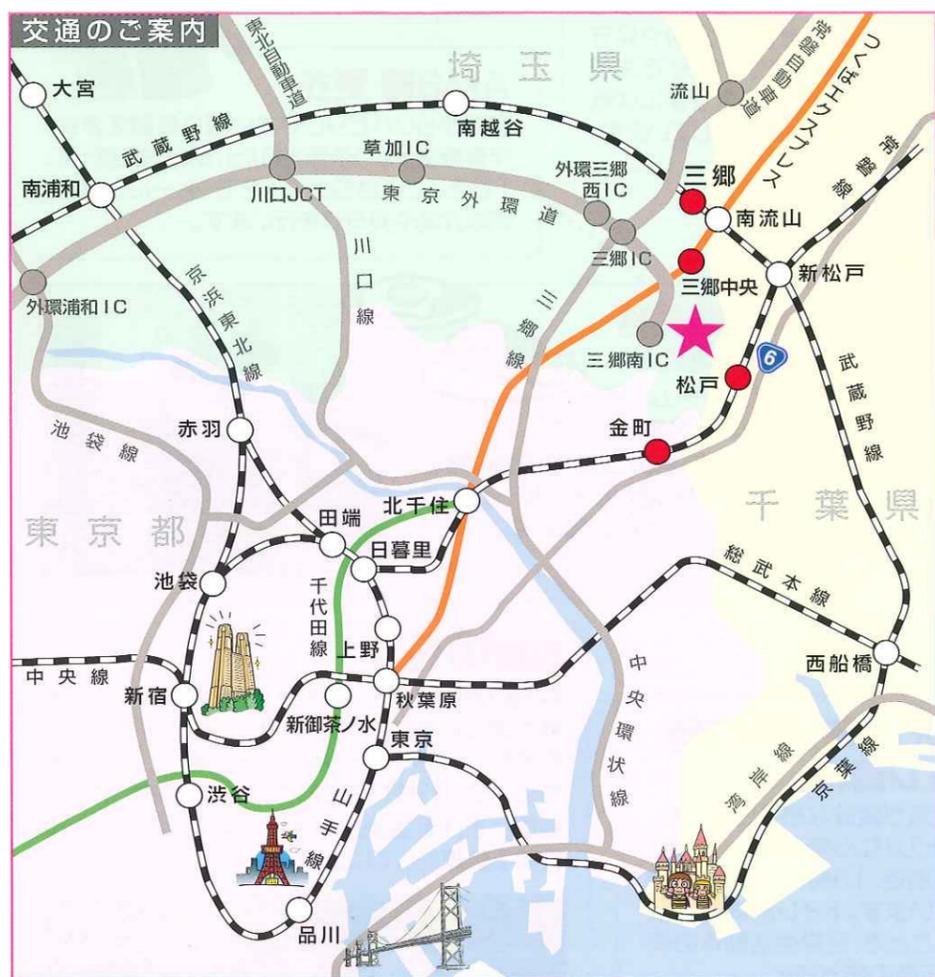
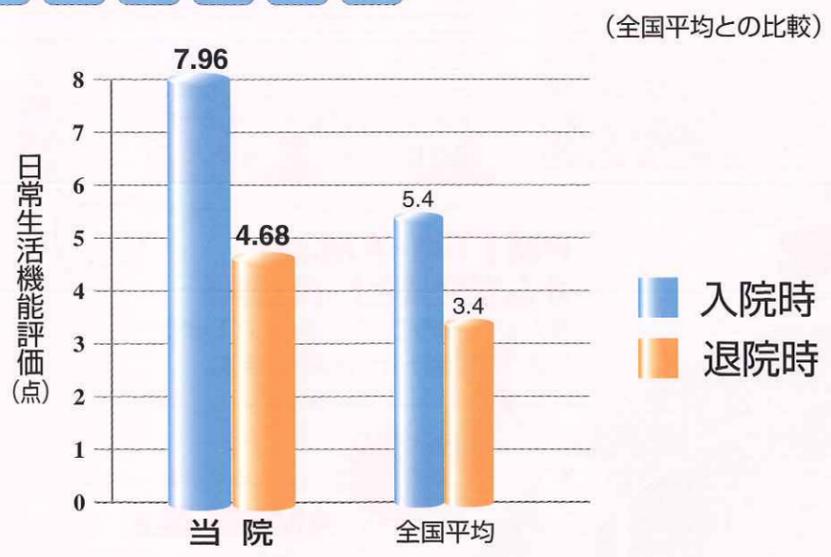


みさと統計書

日常生活機能評価

生活の自立度を測る指標であり、点数が高くなるほど重症になります。19点満点から点数が低くなるにつれて回復し、入院時と退院時の点数の開きが大きいほどより回復したと言えます。

※1 期間：H20年4月1日～H21年3月31日  
 ※2 全国平均：H19年度における全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会実施の調査より



- 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



2009年9月 Vol.15

日本医療機能評価機構  
 (財)日本医療機能評価機構認定病院

埼玉みさと総合リハビリテーション病院

— 病院理念 — 幸せ・満足に貢献する病院

— 基本方針 —

- ・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。

《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、ご自身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)	主な職員数(常勤)/医師9名 看護職92名 リハビリ81名
開 設 者/中村哲也	医療ソーシャルワーカー6名
院 長/黒木副武	主要設備/マルチスライスCT・X線テレビ診断(VF)
病 床 数/回復期リハビリテーション病棟:175床	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)
診療科目/リハビリテーション科、内科、神経内科	

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9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/](http://www.ims.gr.jp/saitama_misato/)

病院長だより



医療崩壊が各地で進行しています。千葉県銚子市での市立病院の休診は大きな社会問題となりました。大都市周辺の市民病院でも内科医の退職があいつぎ、入院できない状況が各地で起きています。特に公立病院での退職が増えており、その主要な原因は医師不足という報道がなされていますが、事実ではありません。市が病院を運営するために現場と運営側の意見が乖離して、医療へのモチベーションを保てない点が一番なのです。事務のトップが市から突然やってきた素人課長などでは、病院の運営が出来るはずはありません。実際、医師の数は数年前と変化はありません。大量の退職者が出るのはおかしな話なのです。公立病院の運営は官僚のやり方と同じで、まったく責任を取りません。いくら現場で頑張っても、運営側に熱意もやる気もない状態では、燃え尽き症候群で医療者は辞めていくしかないのが現状です。医師不足の現状はありますが、配置の問題が一番大きな点なのです。安示して医療が行える体制を国が示し、作

ることが大事ですが、厚労省は実際の指針すら示していません。

リハビリテーションに関しては、2008年から、在宅復帰率などの指標を取り入れ、診療報酬に大きな差をつけています。そのために重症の患者さまの受け入れが、制限されることとなっています。2009年からは、障害者病棟での脳卒中の患者さま受け入れを原則できないように厚労省は方針を変えました。急性期からの脳卒中患者さまの行き場が、大幅に減ったのです。これも医療崩壊の一端なのです。

当院は、2008年10月1日より、175床全床回復期ベッドへ変更しています。急性期病院からの早期の患者さまの受け入れを優先して考えた結果です。在宅への復帰が当院の第一の方針となっています。チームアプローチでの医療の向上を目指し、医療連携を密にした体制を強化してまいります。今後も、関係者各位のご協力、ご鞭撻を宜しくお願い致します。

病院長 黒木 副武



# ～在宅復帰を目指して～ 白衣の天使24時間の看護 『鷲田さまの病棟での一日』

当院は、脳疾患を中心に、神経疾患・整形外科疾患等を対象とした回復期リハビリテーションを行う病院です。今回は、回復期リハビリ病棟での看護師の看護の1日の様子をご紹介します。整形外科疾患で入院中の鷲田さまにご協力をいただき、起床から就寝までの1日の生活やリハビリの内容も合わせて紹介したいと思います。

鷲田さまは骨折後、急性期病院での治療を終了し在宅へ戻ることを目指しリハビリ目的で入院された患者さまです。  
入院時は、ベッド⇄車椅子間の移乗やトイレ動作は軽介助～見守りで行っていましたが、リハビリに対して意欲的で徐々に日常生活動作がアップしていき、病棟での生活はほぼ自立することができました。病棟での4点杖歩行は見守りで行っていますが、※ピックアップウォーカーを使用している歩行は自立しています。  
また、自分のことで一生懸命な入院生活の中、他の患者さまへの気遣いや失語の患者さまにたくさん話しかけていただいたり、優しさがとても印象的でした。90日間の入院で日に日に日常生活動作がアップしていく様子が私達にも良くわかりました。鷲田さまは7月上旬に無事在宅へ退院されましたが、入院時は杖をついて歩行できると思っていなかったそうで大変喜んでいました。本人や家族に不安なく退院できるように頑張って看護しました。  
4階病棟看護師 新美 千佳

## PM8時 オムツ交換

夜オムツを使用している患者さまにオムツを着けます。在宅に帰った時のことを考えて個々に合わせて尿器を使い分け、夜間練習できるようにします。

## 入浴(週3回)

日常生活動作に合わせて、機械浴・一般浴・普通浴と、3種類のお風呂があります。機械浴は寝たきりの方に対応して臥床したまま入浴できます。一般浴は家庭のお風呂に近く、自分でできる場所は洗っていただき、必要なところは介助や見守りをしています。普通浴は家庭浴と同じお風呂で、見守りできる患者さまが使用しています。

鷲田さまは退院後は在宅で娘さまに入浴介助をしていただけるため、病院では一般浴で入浴を行っています。

## リハビリ

最長3時間まで理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によるリハビリを行っています。鷲田さまのリハビリ室でのリハビリの様子です。右側は理学療法士、左側は作業療法士



## PM7時 更衣

日中の服から寝衣に着替えます。朝と同様「できることは自分で」



## PM6時 夕食



## AM10時・PM3時 水分補給

10時と15時に水分補給をしています。



## エプロンたたみ

鷲田さまに食事で使用するエプロンをたたむお手伝いをしています。



## PM0時 昼食

食事介助が必要な患者さまには、看護師や言語聴覚士も介入し嚥下の状態を観察します。



## 夜間トイレ

鷲田さまは在宅へ退院後、夜間は4点杖を使用し、ベッド⇄トイレへ移動することを目標としています。病棟でも夜間のトイレは看護師が見守りながら4点杖で練習しています。



## PM11時・AM3時 オムツ交換とトイレ誘導

寝入ってしまうことで失禁をしてしまう患者さまには、トイレ誘導をします。

## AM6時 起床

自分で顔を洗えない患者さまはホットタオル(おしぼり)を渡し、介助や見守りをします。自分で洗顔ができる患者さまには乾タオルをお渡ししています。



## AM8時 更衣

寝衣からリハビリしやすい服に着替えます。作業療法士より依頼された介助方法に従って、「できることは自分で」をモットーに、必要時は介助や見守りを行います。



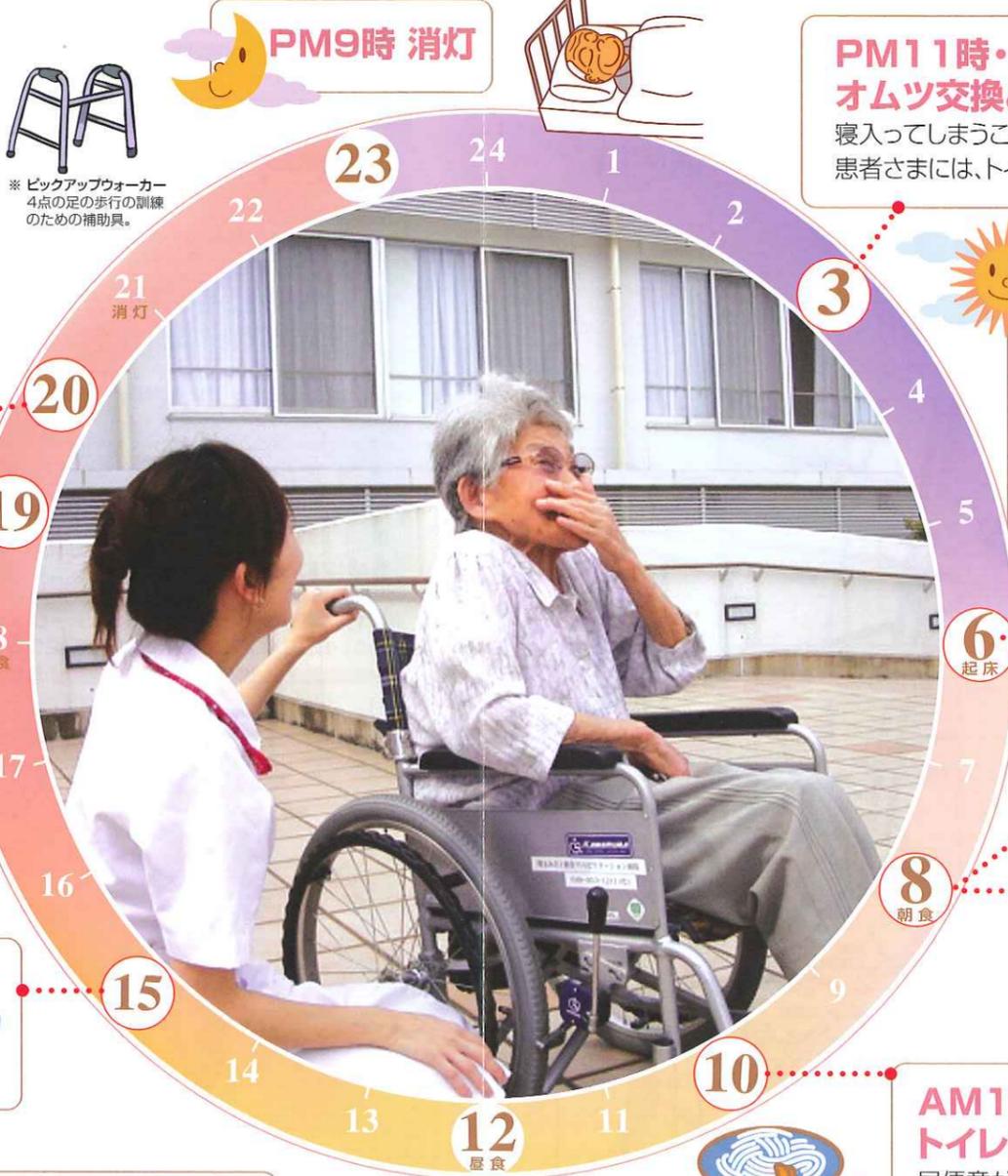
## AM8時 朝食

患者さまは離床をし、毎食デイルームに集まって一緒に食事をします。4点杖歩行を始めたばかりの鷲田さまは見守りでお部屋からデイルームまで往復します。⇒大切な離床やリハビリの時間です!



## 病棟リハビリ

担当の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が患者さまの状態に合ったリハビリメニューを作り、看護師や介護士と一緒にリハビリを行います。屋外に出て歩行練習をすることもあります。鷲田さまは看護師と一緒に4点杖で病棟内を歩行する訓練をしています。



※ピックアップウォーカー  
4点の足の歩行の訓練  
のための補助具。

## PM9時 消灯

