リハビリテーション天草病院だより

2024年4月　No.110

発行　埼玉県越谷市平方343-1／(医)敬愛会広報委員会

巻頭言

2024年度診療報酬改定について

リハビリテーション部　部長　武田　幸治

2024年度は２年に１度の診療報酬改定の年となります。今回の診療報酬改定の基本的な視点は以下４つとなります。

（１）現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進

（２）ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療ＤＸを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進

（３）安心・安全で質の高い医療の推進

（４）効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

この４つを踏まえ具体的な方向性が提示され、各詳細な改定が決定されます。当院の運営に直接関わる回復期リハビリテーション病棟では、今回注目すべき改定となりました。

まずは回復期リハビリテーション入院料ですが、40歳未満の勤務医師や事務職員などの賃上げに資する措置や施設基準の見直しを踏まえて増点されました。しかし、専従医師や社会福祉士の配置などを評価する体制強化加算が廃止され、当院のように高水準な回復期リハビリテーション病棟では、逆にマイナスとなる大変厳しい改定となりました。

また運動器疾患が対象となる運動器リハビリテーション料の単位数が９単位（３時間）から６単位（２時間）に引き下げられ、特定の患者層にとって不利な変更となりました。もともと運動器リハビリテーション料は提供期間も短く、今後はこれまで以上に効果的で効率的なリハビリテーションが求められるようになります。患者さん・ご家族を積極的に巻き込んだチームアプローチをより一層充実させ、対応していくつもりです。

今回の回復期リハビリテーション病棟に関わる診療報酬改定では、評価できる点もあります。１つは口腔ケアや栄養管理の重要性が高まったことです。口腔ケアでは、口腔状態に問題を認めた場合には、適切な口腔ケアの提供と必要に応じて歯科受診への促しが、栄養管理ではGLIM基準という統一した評価を用いることが要件化されました。当院ではすでに各病棟に管理栄養士を配置し、歯科を併設しているなど、病棟内での口腔ケアや栄養管理に力を入れています。これらの強化はさらに患者さんの回復と生活の質の向上に貢献することが期待されます。

２つ目は地域連携の強化が促されたことです。「地域リハビリテーション活動支援事業等の地域支援事業に、地域の医師会等と連携し、参加していることが望ましい」といずれは要件化される可能性が高く、地域包括ケアシステムの構築に向けて重要な一歩となります。当院は越谷市リハビリテーション連絡協議会に積極的に参加しており、これまで以上に地域貢献活動を充実させ、地域全体の医療サービスの質の向上に努めていきます。

今回、回復期リハビリテーション病棟にとっては大変厳しい改定となりました。当院としては地域の皆様が安心して生活ができるよう、院長を中心に最高水準のリハビリテーションを提供するために努力を惜しまず、変革に柔軟に対応していく決意です。

「保健・医療・福祉」知識のひろば

「薬剤総合評価調整加算とは」

薬局長　原田　洋子

［目的と背景］

皆さんは、何種類のお薬をのんでいるでしょうか？75歳以上の高齢者では約４人に１人が７種類以上の薬をのんでいます(図１)。高齢になると、複数の持病のため複数の医療機関にかかり、それぞれの医療機関で薬をもらっていることも珍しくありません。なかには薬の飲み合わせがよくないもの、同じような作用の薬が別々の医療機関から処方されている例、副作用と思われる症状のある人もいます。

このように多剤併用により有害な事象が起こりやすい状態を「ポリファーマシー」といいます。こうしたポリファーマシーの対策として平成28年に新設されたのが「薬剤総合評価調整加算」です。

［加算の内容］

入院前に６種類以上の内服薬を処方されている患者さんが対象となります。医師・薬剤師が中心となり多職種で副作用や服薬間違いのリスクを含め、処方内容を総合的に評価します。必要があれば処方変更などした上で、患者さんに療養上必要な指導を行うことで算定できるものです。

［当院の活動］

処方薬内容の総合的な評価にあたっては、患者さんの病状はもちろんのこと、療養上の問題として嚥下機能・薬剤管理能力・介護者の有無など様々な要素を考慮する必要があります。そのため、医師・薬剤師のみならず看護師・介護福祉士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・管理栄養士・ＭＳＷ・ケアマネージャーなど多職種連携が欠かせません。

当院では、病棟毎に担当薬剤師を配置しております。回診やカンファレンスに参加して患者さんの情報を多職種と共有し、薬物療法の適正化を図っております。

お薬について気になることなどありましたら、遠慮なく薬剤師にお声がけください。

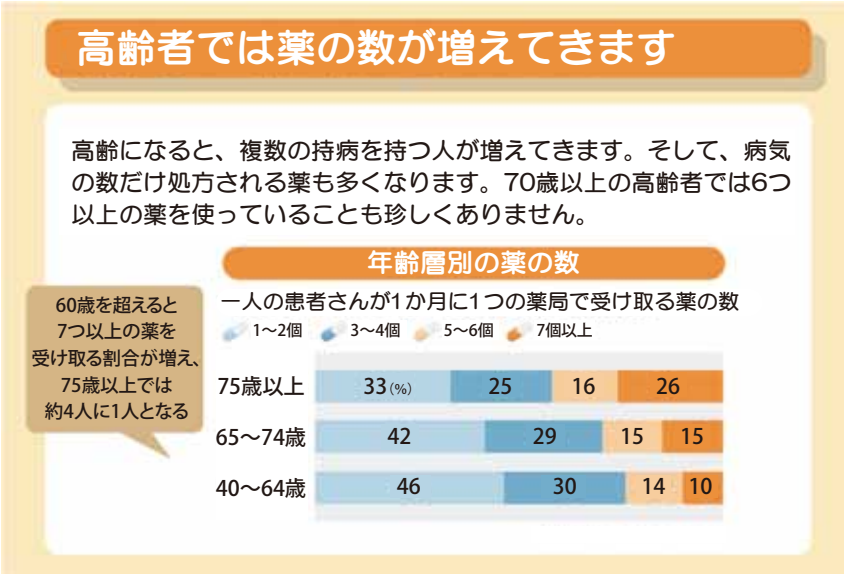


図　厚生労働省「社会医療診療行為別調査」

患者さん・ご家族からのお便り

「人が人を癒す」

さいたま市　田縁 和也

「人が人を癒すんです」私はこの言葉を映像で聞いた瞬間、衝撃を受けた。そして動画で放映される自分と似たような症状で苦しんでいる方のリハビリの様子やコメントに見入っていた。そして私自身もこの様に「また動いて、働けるようになりたい」と藁をもすがる思いで天草病院に入院希望のお電話をさせて頂きました。

忘れもしない、令和５年６月21日の蒸し暑い日だった。「何かおかしい！」会社にて後輩に声をかけられ、立ち上がった瞬間だった。強烈な右半身の虚脱感を感じてその場に倒れこんでしまい、すぐに救急搬送された。搬送後もしばらく意識はあったが、次に目が覚めて意識がはっきりした時はＩＣＵのベッドの上だった。ベッドの側で両親が唖然としながらも安堵した表情で私を見つめていた。「生きていて良かった！」「脳梗塞で倒れたのよ」と母が僕に泣きながら話しかけていた。その後、医師から病状の説明を受け身体機能の測定を行ったが、一人で立つことは困難で右上肢に関して、感覚はあるが全く動かせない状況で、歩行や日常生活に支障がある障害が残る可能性が高いと説明された。その瞬間、自分の中に「絶望」の二文字がはっきりと見え、ショックで塞ぎこんでしまった。しかしながら早急に回復期リハビリテーション病院に転院し、専門的なリハビリを行えば回復の可能性があるとのことなので、転院先を探すことにした。自宅の近所に良い病院はないかと調べている際に天草病院がリハビリに注力していて評判が良いとの話を聞き、ネットで検索してみた所、YouTube の動画コンテンツが表示されたので視聴してみることにした。視聴後、冒頭でも述べた通り動画に衝撃と感動を受け、病院ホームページの内容に関しても「ボバース概念」を基にした個別の利用者に沿ったリハビリを重視するとあり、是非とも入院してリハビリに取り組みたいとモチベーションを保つことができました。

実際に入院生活が始まると、初日に退院時の目標のヒアリングや現在の状況や困っている点を確認することに個々を重視するリハビリの一端を感じ、動画を見た瞬間の自分の直感は正しかったと確信した。このようなコミュニケーションは「どの様に共に治療をするか」という診療側と患者側での共通認識として回復に向かっていく大きな原動力になりました。また日々のリハビリでも療法士は専門的な知識に基づき治療を行い、私はその効果を実感しながら、より良い状態になりたいと質問をして自身の身体への理解を深めてリハビリに励むことができ、ついには杖無しでの歩行が可能な状態まで回復することができました。この様な私たち患者の個別性やコミュニケーションを重視する「ボバース概念」を国民皆保険での医療にて取り組んでいるというのは、私個人としては人材育成や運営コスト上の面でも大変驚愕しており、リハビリテーション専門病院としての「患者様一人一人をただ良くしたい」という強固な信念とそこで働く皆様の良心を強く感じました。

最後に医師、看護師、介護士、職員の皆様、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、講習会での被験者及び聴講の機会を設けてくださった方々に関しましては、長期の入院中の治療やその他社会復帰への献身的なサポートを頂き誠にありがとうございました。約５ヶ月の長期に渡り、リハビリや辛い入院生活を送ることができたのは皆様の真摯で丁寧な対応のおかげです。この様な私を含めた患者様への対応、それこそがまさに「人が人を癒す」という言葉そのものでした。私はあの動画を見て藁をもすがる思いで入院し、無事に退院して社会復帰できることをとても感慨深く思っております。今後も引き続き通院外来にて復職へ向けたリハビリに取り組みたいと思います。引き続きよろしくお願い致します。

※患者様は歩行可能な状態に回復し、令和５年12月、ご自宅に退院されています。退院後は当院外来リハビリを継続しています。

（投稿日　令和５年12月２日）

「病気はイヤ、手術もイヤ、でも」

越谷市　野澤 輝子

傘をさすほどでもないので、靴を履き小さなゴミ袋を持ち、杖をつき、脇道から公道に出る３～４歩、歩いたところで転んでしまった。杖を握り立ち上がろうとしても滑っての繰り返し、そこに足元しか見えないが男の人が「どうしました？」「立てないんです」「手を貸しましょう」立ち上がったが、又滑ってしまった。「家は近いのですか？」「すぐそこです」そこに女学生の人が通りかかり手を貸してくださり、二人で家まで送ってくれました。「ゴミは出しておきます」と青年。通勤・通学の時間帯に私に手を貸してくれ本当にありがとう。感謝の気持ちでいっぱいです。この「広報誌」を借りて二人にお礼を申し上げます。ありがとう。

足の痺れと手の痺れで、この日に越谷市立病院に入院。病名「頚髄症」。手術内容「椎弓形成術」。手術中、頭が動いては危険なのと、ばい菌がついてはいけないとのことで、院内の一階にある床屋で、坊主頭に変身。手術は頭蓋骨まで。両耳の脇から金具をさし安定させ、首の皮を切り頚椎を５～６段開き髄液の通りを塞いでいた異物を取り除いた。麻酔から眼が覚めたら部屋のベッドの上で天井を仰ぎ見ていた。顔の両脇には衝立、首にはコルセットの首輪が捲かれていた。首から肩にかけての激痛、痛み止めの薬も効かない。夜は睡眠薬で寝る。何日くらい経っただろうか？食事は車椅子に腰かけて、杖で部屋の中を歩行訓練していた。その後、越谷市立病院からその足で、リハビリテーション天草病院へ転院となりリハビリを開始しました。

椎弓形成術より１ヶ月経過、カラーが外された。入院してから１ヶ月、車椅子で１階～４階までエレベーターを利用して移動自由の許可、４点杖を使っては70m くらい歩行可能となる。その後、自立の準備・院外での歩行訓練・一人での入浴、そろそろ２ヶ月。リハビリテーション天草病院の退院の足音が聞こえてくる。

※患者様は杖歩行可能な状態に回復し、令和５年12月、ご自宅に退院されています。

（投稿日　令和５年11月30日）

感謝の声（投書箱より）

入院中はお世話になりまして本当にありがとうございました。特に主治医の先生とリハビリ担当者には心から感謝をしています。自宅に帰ってからのことまで考えてリハビリを行ってくださったので、自宅に帰ってからも自立して家事を行い元気に生活しています。皆、誰に対しても礼儀正しく親切で素晴らしいリハビリテーション病院だと思います。設備も内容も充実していました。これからも心も、身体も傷ついている患者のために頑張ってください。心から感謝しています。（Ｂ病棟 入院患者様より）

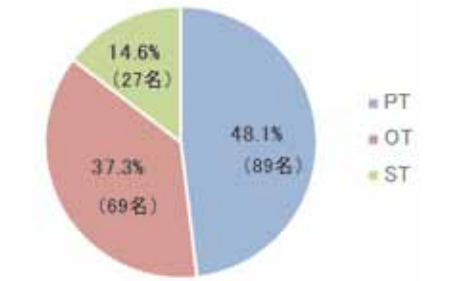
当院の各部門・部署の紹介

リハビリテーション部紹介

リハビリテーション部　部長　武田　幸治

リハビリテーション部（以下リハビリ部）は、患者さんの機能回復と日常生活の向上に焦点を当てた専門的なケアを提供する最前線の部門となります。今年24名の新入職員を迎え、法人内総勢185名となり、県内でトップクラスの療法士数を誇っています。具体的には、理学療法士（ＰＴ）が89名、作業療法士（ＯＴ）が68名、言語聴覚士（ＳＴ）が27名となります。特筆すべきは、ＰＴが約50％を占める構成ですが、他の病院と比較してもＯＴとＳＴの人数が多いことが挙げられます（図１）。毎年、在宅復等復帰率が80％を超え、経管栄養から経口摂取への移行率である経口摂取回復率が50％以上に達しているなど、実績からもこの組織構造が、患者さんの多様なニーズに対応するための包括的なチームアプローチを実現していることが示されています。

図１ 2024年度　リハビリ部　職種割合



リハビリ部の職員は10年目以上の職員が40％ほど在籍しており、経験豊富なベテランから新鮮な視点を持つ新人まで幅の広い層で構成されています（図２）。全職員の平均経験年数は9.6年目であり、この経験年数のバランスが、チーム全体が常に学び合い、患者さんにとって最適な治療を選択し、提供することを可能にしています。

さらに、リハビリ部は研究活動にも積極的に取り組んでいます。毎年実施している院内での研究発表会に加え、各種学会での研究発表も年間15演題以上行っています。この取り組みは、最新の医学的知見や治療技術の導入に繋がり、より効果的なアプローチを模索するための重要な活動になります。

私たちは、その専門性と経験、そして使命感によって、地域社会における健康と福祉の向上に貢献しています。患者さんを中心としたアプローチを大切にし、常にチームで最善のケアを提供することを目指して、日々努力しています。

図２　2024年度　リハビリ部　経験年数割合

新職員紹介

新任のご挨拶

医師　園田　穣（そのだ　おさむ）

この度2024年１月からリハビリテーション天草病院に勤務させていただいております園田穣と申します。

私は1990年に四国の高知県にあります、高知医科大学を卒業し、都内の一般病院での研修を経て主に循環器系の疾患に関する治療に従事してまいりました。30代には沖縄県の救急病院に勤務し心臓ペースメーカーや経皮的冠動脈形成術（PCI治療）などにも従事・勉強させていただきましたが、その当時の沖縄県はテレビ報道などでは長寿の島の印象を持たれていましたが、地域的特性（米軍による統治下であった時代に、欧米の生活習慣が流入しその中でもとりわけ食生活などの生活習慣が変化していったということ）から30歳代での冠動脈疾患なども多く見られ、徐々に平均寿命などの順位を下げている状況でした。産業面では地質的に琉球石灰岩質の土地が多く稲作には向かないため農業はサトウキビが主な農業生産物で、代替燃料がもてはやされた一時期は農業も活況を呈していたこともありましたがこれは一時的なものでした。また漁業ではモズク生産やエビの養殖業などが代表的な産業かと思いますが、本土、特に本州で行われている規模には及ばないのではと素人目にも思われ、そうした中で米軍関連の産業を中心とした経済が成り立っており、食生活も変化していったものと思われます。また産業が少ないため経済面でも最低賃金が全国最下位で、長時間労働に伴うと思われる脳出血などが若い方でも多くみられており、そうした患者さんが救急車で来院されると「楽園の印象とは裏腹に生きていくのに結構シビアな地域だな」と感じたものでした。

そういう面では埼玉県を含む関東地方では稲作も行え、また都心に通勤される方も多く経済的にも比較的恵まれており、食生活が洋風化したとは言ってもそう極端な動脈硬化疾患の増加は無いのではないかと推測、現に実感しています。その一方、当院に入院される患者さんは脳血管疾患の方が多いですが、脳血管疾患も心臓病（特に冠動脈疾患）と似た原因である動脈硬化、加齢などで起きており、罹患後の医学的管理には似たものがあります。私は40歳代には茨城県内のリハビリテーション病院での勤務した経験もあり、ぜひ今までの経験を活かして皆様のお役に立てるよう精進して参りたいと思います。

今後とも何卒よろしくお願いいたします。

＜主な履歴＞
高知医科大学医学部　卒業
浦添総合病院
江戸川病院
会田記念リハビリテーション病院
千葉愛友会記念病院　勤務

編集手帳

⚜いよいよ新年度が始まりました。29人の新人職員を迎えました。当法人にとって４月１日は何かと意味深い日で、病院の開設日(1976年)、関連施設である老人保健施設の開所日(1989年)や現在の財団研究所及びその前身の医療法人立研究所もいずれも開設日は４月１日です。殆ど毎年度良い年でした。年度初めにはいつも思います。それは、新人職員のみならず全職員に期待されることですが、「挨拶の励行」と「時間の厳守などルールを守ること」です。

⚜話は飛びますが、きっと全職員は本年度の給料はどうなるのか気にしていることでしょう。誠に残念ですが大幅アップは叶いません。診療報酬改定で回復期リハビリ病棟入院料１は想定外の値下げでした。年間、当法人では多額の減収が予想されます。それに、諸物価の高騰。「泣きっ面にハチ」と言うところです。それでも、理事長はじめ経営陣は許せる範囲内での給料アップを考えているようです。

（会長・相談役 天草大陸）

当法人の公式ソーシャルメディア

患者さんへの情報発信として、当院の公式 YouTube チャンネルを開設しています。右のＱＲコードからアクセスできますので、是非ご視聴ください。

【紹介動画】

■～回復期～　リハビリ治療の達人たち

■入院当日の流れ　－回復期リハビリテーション－

■口から食べるリハビリ最前線　摂食嚥下リハビリ－ＶＥ/ＶＦ検査－

■脳卒中から仕事に戻るまで　－高次脳機能障害からの復活－　他

当法人施設が取得する第三者評価認証

患者さんが病院を評価するには、その病院自身の「自己紹介」も参考になりますが、第三者の評価も重要です。当院では「病院機能評価機構（主たる機能と高度･専門機能）」と「ＩＳＯ」の認証を取得しています。なお、併設の老人保健施設でも「ＩＳＯ」の認定を受けています。

日本医療機能評価機構　日本医療機能評価機構

表紙のことば

私は、入院した当初の事をあまり覚えておらず、出来る事も限られていたかと思います。しかし、看護師さんやリハビリの先生方のおかげで出来る事がどんどん増えて嬉しく思います。毎日のリハビリに取り組む中、リハビリの先生から春らしい作品を一緒に作りませんか、とお声掛け頂き、やってみることにしました。難しい所もありましたが、先生方や他の患者さんと一緒に協力して作り、色鮮やかで春らしい作品を完成させることが出来ました。とても楽しく有意義な時間でした。

（Ａ病棟　Ｋ.Ｎ様）