

# QI ニュース Vol.8

平成27年7月6日発行

発行責任者 川原 順子

Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator Quality Indicator

皆さん、こんにちは。今月号は、リハビリテーションから患者さんの早期回復についての活動と医療の質向上についての取り組みを、リハビリテーション科理学療法係長の赤尾さんよりご紹介いただきます。

## リ・ハビリス～「再び生きる」「よりよく生きる」ために～

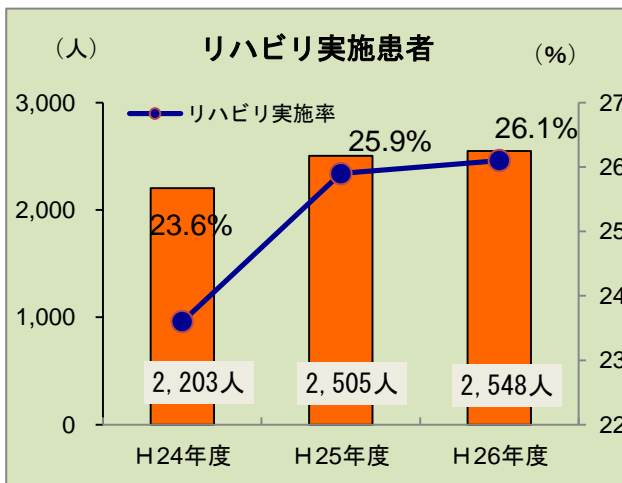
リハビリテーション科 赤尾 健志

病院での治療が終了した時点で、関節が固くなり筋肉が衰え歩けなくなったり、認知症が進んでしまったり、「残念だけど仕方がないこと」と半ばあきらめることもありました。「病気を治して、職場に戻りたい」「もとのように動きたい」「趣味を楽しみたい」患者さんの切なる思いをリハビリテーション部は日々受け止めています。廃用症候群や合併症を予防・改善し、社会復帰につなげるため、当部の質向上の取り組みをご紹介します。

### ■ 第一に、リハビリが必要な患者さんに、リハビリを届けることです。

リハビリテーションが早いほど、早期離床、機能回復、廃用症候群や合併症の予防の効果が多大であることはよく知られています。

〈リハビリテーション実施率＝リハビリを実施した退院患者÷退院患者数〉



一般に急性期病院ではリハビリテーション実施率が10～20%と言われていています。当院の場合は、平成26年度で26.1%でした。平均を上回っていますが、まだ増やす余地はあると考え、実施率30%を目標にしています。実施率向上のために、主治医からのリハビリ依頼を待つだけでなく、リハビリスタッフの目でリハビリが必要な患者さんの抽出を行っています。具体的には、各病棟担当のリハビリスタッフが、回診に同行やカンファレンスに参加し、手術前後の患者さんや入院前歩行が自立していない患者さんを拾い上げ、リハビリ開始をお願いしています。

### ■ 第二に、リハビリテーションの量を増やすことです

リハビリ室で運動していても、病棟では寝て過ごしているとしたら？廃用症候群へまっしぐらでしょう。

入院中の生活の場である病棟で、実践的な生活リハビリを行うことを重視しています。トイレまで一緒に歩く、洗面所で顔を洗う等、毎日の生活もリハビリテーションの一部なのです。これには副次的な効果もありました。病棟で生活リハビリを実践することで、主治医や看護師はもちろん、面会にくる家族にもリハビリの進行状況を理解してもらえました。自宅での生活が想像でき、住居の改修や介護状態の見直しなど、退院調整がスムーズに

進みます。リハビリがきっかけになってトータルケアの向上につながるのです。

当院では、ハッピーマンデーの導入で3連休が多くなりました。急性期病院では、休日のリハビリを行う病院はまだ少ない状態ですが、当院では3連休以上の場合はリハビリスタッフの勤務体制を確保し、病棟でのリハビリを実施しています。特に、術後呼吸器合併症の危険のある患者さんや廃用症候群の進行が予想される高齢者の患者さんに対しては、病棟看護師と連携し、メニューを提供し、リハビリ量を維持できるよう取り組んでいます。



### ■第三に、リハビリテーションの内容を深めることです。

「リハビリは痛くてつらいもの」というのは、過去の話です。苦痛が大きいほど患者さんの意欲が下がり長続きせず、廃用症候群が進行しかねません。リハビリ機器「電動サイクルマシン」など、利用がしやすく、モチベーションを高める楽しいリハビリ器具を積極的に取り入れて活用しています。

また、科内では、月2回勉強会を開き、リハビリの技術や知識を皆で共有し、なかなか離床できない患者さんや困難事例について、症例検討会(週1回)を行っています。

これに加えて、各種研修会等への参加やクリニカルパスの見直し、積極的に学会発表(過去3年間で10回)をするなど、最先端のリハビリが実践できるよう頑張っています。



### ■これからの展望

現在、リハビリテーション学会では、超高齢化社会に向けて、予防リハビリから終末期リハビリまでの幅広いリハビリテーションの方針を打ち出しています。当院でも以下の3点について、充実させたいと考えています。

#### 1) 市民の健康寿命への意識の高まりに対応した予防リハビリの充実

脳卒中・心筋梗塞・骨折の予防に糖尿病、骨粗鬆症に対するリハビリ  
予防医学をリハビリテーションから進めていきます。

#### 2) 重症で合併症の多い高齢者に対しての急性期リハビリ

低栄養、心不全、癌などを基礎疾患として持つハイリスクの高齢患者さんに対し、安全で効果的な専門性の高いリハビリの充実(呼吸リハビリ、心臓リハビリ、癌リハビリ、認知症リハビリ)

#### 3) 在宅医療の推進

早期に退院し、住み慣れた家で生活するための在宅リハビリの充実(訪問リハビリ 終末期リハビリ)  
チーム医療の一翼を担います。

超高齢化社会の流れはとどまることなく、リハビリテーションの重要性はますます高まっていくと思われま。地域に貢献できる急性期病院として、予防から終末期まで質・量ともに十分なリハビリテーションが提供できるように、スタッフ一丸となって努力していきます。ご協力をよろしくお願いいたします。