



## 【理念】

## 「愛し愛される病院」

## 【基本指針】

- 1、私たちは、患者様、ご家族に「おもいやり」をもって接します。
- 1、私たちは、地域に信頼され貢献できる医療を提供いたします。
- 1、私たちは、患者様の在宅復帰を支援いたします。
- 1、私たちは、診療記録を正確に記載いたします。
- 1、私たちは、自己研鑽しよりよい病院を目指します。

## 【患者様の権利】

- 1、患者様は医療に関する説明を十分受けた上で、治療を受ける権利又は拒否する権利が有ります
- 2、患者様は医師、医療従事者が患者様の知り得た個人情報を守られる権利が有ります
- 3、患者様は病院、医師を自由に選ぶ権利が有ります
- 4、患者様は安全で適切な医療を平等に受ける権利が有ります
- 5、患者様は診療録の開示を求める権利が有ります

## 新年のご挨拶

あけましておめでとうございます。

杉並リハビリテーション病院が101全ベッド回復期リハビリテーション病棟になり、九回目のお正月を迎えました。

回復期リハビリテーション病棟は、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血などの脳血管疾患や大腿骨頸部骨折などの患者さまに対して、日常生活動作能力の向上などを目的にリハビリテーションを集中して行い、自宅復帰・社会復帰を支援するための病棟です。

より充実した、皆様に満足いただける病院を目指して、第三者評価である日本病院機能評価機構による機能別リハビリテーション機能評価のみならず付加機能としての回復期リハビリテーション機能の認定評価を受けるだけでなく、その方その方一人一人が望まれているリハビリテーションを提供できることを念頭におき、患者さまご家族からの“元気になって帰れます、ありがとう”との声に支えられて、皆様のリハビリテーションに取り組んでおります。

入院された患者さまが安心して自宅での生活にもどられますよう、患者さまご家族の皆様ならびに地域から信頼され、地域に貢献する魅力ある病院として、「愛し愛される病院」の理念の下、職員一同、熱い思いで更なる発展に努めてまいります。

院長 門脇 親房

かどわき ちかふさ

回復期リハビリテーション病棟における体重測定的重要性

## 入退院時のBMIとFIM利得の関係性について

リハビリを行うために入院早期から低栄養状態に気づき、できる限りよい状態で退院につなげることが求められています。栄養状態の指標として  $\text{Alb}^{*1}$  値 3g/dl 以上、 $\text{BMI}^{*2}$  18.5 以上あれば機能が改善しやすいといわれています。体重は簡便な栄養評価の指標となり、当院では2週間に1度体重測定を行っています。平成27年度入院患者455名の入院時と退院時の体重とBMIがFIM<sup>\*3</sup>利得にどう影響を及ぼしているかを調査しました。入院時BMI18.5以上をA群、BMI18.5未満をB群、B群の中でも退院時にさらに体重が減少したC群に分けてFIMの利得を比較しました。FIM利得は平均とA群はほとんど差がありませんでしたが、B群、C群は利得点が低くなっています。体重減少は身体状況の低下や筋力の低下につながるため利得点が低くなったと思われます。

この結果から回復期リハビリテーション病棟において体重管理の重要性を再認識しました。効果的なリハビリを行うためには、栄養ケアを多職種で介入し、エネルギーの供給と消費のバランスを検討して

H27年度	入院時FIM	退院時FIM	FIM利得	有意差
A群 BMI18.5以上	64.91	86.80	21.89	P < 0.03
B群 BMI18.5未満	57.12	74.96	17.84	
C群 B群の中、退院時体重減少あり	54.70	68.09	13.39	P < 0.02

いくことが必須です。今後も体重減少を食い止め、FIM利得をあげてよい状態で在宅復帰を目指せるよう栄養管理をおこなっていきたいと思います。

\*1 Alb…血中アルブミン（基準値： 3.5 ~ 5.3 ）

\*2 BMI…ボディマス指数（ 18.5 未満 低体重 ~ 25.0 以上 肥満 ）

\*3 FIM…機能的自立度評価表（126点満点、日常生活動作や認知能力など18項目の統計）

FIM利得=退院時FIM-入院時FIM

栄養科 五百木 せい子（管理栄養士）

口から食べられない原因はさまざま…

## 多様な視点で 口から安全に食べることを目標にしています！

「食べる」という行動は、複合動作であり、食べるための姿勢・食べ物の認知・口まで運ぶ動作・口腔管理（歯の治療など）・飲み込む機能・消化吸収機能が必要です。高次脳障害や認知症の患者さまは、「食事を目の前にしても食べようとしない」「はし、スプーンを持たせても使うことをしない」「口の中に入れても吐き出す」「食べることを途中でやめる」など様々な状態をきたします。具体的な方法として食べようとしない患者さまの場合は、食事であることを伝え食器を手に持たせる。はし、スプーンを使わない時は使い方を模倣して見せる。口に入れても吐き出すときは、口の中に炎症がないか、入れ歯はあっているか、の確認を行います。途中で



で食べることをやめてしまう時は、途中で適宜声掛けをし、最後まで食べるよう見守ります。飲み込む機能に問題のある患者さまは、鼻から胃までの管（経鼻胃管）をいれて必要なエネルギーを得ることがほとんどです。経鼻胃管の患者さまが口から食べるようにする際に一番に気を付けることは誤嚥による肺炎です。口から食べるようになってからは必要なエネルギーと水分量の確保と、栄養の評価を観察し検討することが重要になります。H28年4月から10月までに経鼻胃管等のまま入院された患者さまは41名、その中で3食口から食べられるようになった患者さまは、15名（37%）でした。

これからも口から安全に「食べる」ことを目標に多職種で取り組んでいきます。

看護部長 園田 祝美

多職種連携での経口摂取移行への取り組み

## 摂食カンファレンス、嚥下造影検査などによる適正評価

飲み込み（嚥下）に障害が起きると、食事を摂ることが困難になるため、食事の量が不足し、脱水症状や低栄養となる危険性があります。

食事をすることは単に栄養を摂るだけでなく、楽しみやコミュニケーションにもつながります。人生の中で非常に大事な食事を保証するために、当院では嚥下造影検査を実施し、誤嚥の有無だけでなく、患者様の嚥下状態を詳細に評価し、適切な食形態の選定を行います。また、水分にとろみをつける必要がある場合には、言語聴覚



士の評価の下、3段階のとろみの強さから選定し、スタッフやご家族がわかるように提示しています。当院では全病棟で統一した計量スプーンを使用し、誰でも一定のとろみの強さで提供を可能にしました。

また、患者さま一人一人の食事や栄養の状態を多職種で共有するために『摂食カンファレンス』という話し合いの場を設けています。そこで、1日の運動量・むせの有無・全身状態・体重の変化・食事摂取量・食事をする際の姿勢や注意点・介助方法、といった情報を共有します。

重度嚥下障害で誤嚥性肺炎を発症され、食事が口から食べられず経管栄養の患者さまがおり、食事の希望が何よりも強く、食べることが「大好き」「生きがい」と話していました。多職種と情報共有しながらリハビリを行い、嚥下造影検査を定期的実施。その結果、2ヶ月後には3食経口摂取できるようになりました。当初は誤嚥の危険性があり水分にはとろみが必要で、パンや果物など食べられないものがありました。意欲的にリハビリに取り組まれた結果、安全に食べられるものが増えました。現在はご自宅に退院され、ご家族との外食も楽しんでいるそうです。



今後も、このように多職種と連携し食事を楽しんでもらえる方が増えるよう取り組んでまいります。

リハビリテーション科 茂石 梨佳（言語聴覚士）  
かんの 菅野 雄大（言語聴覚士）



地域包括ケアシステムにおける当院の役割

### 『健康教室』『家族介護教室』で積極的に地域連携!!

- 9/13 『知って得するお口の健康～顔のたるみも改善～』 (ケア24上荻協力)
- 10/13 『認知症のある方の食事介助の基本～食べる意欲を引き出す食事介助の工夫～』 (ケア24善福寺協力)
- 10/28 『コグニサイズ+近所でも実践可能な体操の提案+握力・片足立ち測定』 (ケア24善福寺協力)
- 11/19 『肺炎予防』を当院にて実施致しました。参加人数は24名。  
ケア24善福寺サポーターの方2名にご協力頂きました。
- 1/31 『コグニサイズ+社会参加を促す講座(用事の作り方・対人交流)+握力・片足立ち測定』 (ケア24善福寺協力)
- 2/16 『油断大敵!家の中での転倒～どう気をつければ事故を防げるのか～』 (ケア24善福寺協力)

## ◆ 平成 28 年 9 月～12 月入院患者数と紹介元医療機関

9 月から 12 月の 4 か月間における新入院患者は 147 名、紹介元医療機関は以下の通りです。  
(五十音順、敬称略)

大久保病院、荻窪病院、河北総合病院、吉祥寺南病院、杏林大学医学部付属病院、久我山病院、慶應義塾大学病院、国際親善総合病院、国立国際医療研究センター病院、佐々総合病院、清水クリニック、順天堂大学医学部附属順天堂医院、順天堂大学医学部附属練馬病院、聖母病院、聖マリアンナ医科大学病院、総合東京病院、武田病院、田中脳神経外科病院、東京医療センター、東京衛生病院、東京警察病院、東京女子医科大学病院、東京都立広尾病院、虎の門病院、日産厚生会玉川病院、練馬総合病院、練馬光が丘病院、浜田山病院、府中恵仁会病院、保谷厚生病院、武蔵野赤十字病院、山中病院 ほか

以上、33か所 ご紹介ありがとうございました。

## ～当院の現況～

	平成28年10月	平成28年11月	平成28年12月
ベッド稼働率	98.5%	96.5%	99.3%
入院延べ患者数	3,127 人	2,968 人	3,149 人

在宅復帰率(直近3ヶ月)…87.0%

重症患者割合(直近6ヶ月)…39.8%

重症患者回復病棟改善割合(直近6ヶ月)…43.7%

※日常生活機能評価で10点以上の新規患者割合  
※重症患者のうち4点以上改善している者の割合

## 交通のご案内



■JR中央線・総武線 西荻窪駅下車 北口 徒歩2分

## 編集後記

次年度の準備に突入しております。今年度の当院スローガンは『先見』ですが、次年度は『先手』となります。当院における多職種協働での栄養管理は10数年間行われてきました。まさに先見的なチーム医療を実践してきた結果が出ており、今号の編集テーマにしております。参考にしていただけたら幸いです。

(編集委員)

医療法人社団 瑞心会  
**杉並リハビリテーション病院**  
 内科・リハビリテーション科

- 発行 行：杉並リハビリテーション病院
- 発行責任者：門 脇 親 房
- 編集 集：総 務 課

<http://suginami-reha-tokyo.jp/>

〒167-0042

東京都杉並区西荻北 2-5-5

TEL:03-3396-3181 (代)

