

回復期リハビリテーション病棟の入院から退院の流れ

療士・看護師による訓練	入院初期	入院	入院時診療、療法士・心理・MSWの訓練（相談）開始
		入院翌週	初回カンファレンス（全体像、目標・退院日の設定）
	入院中期	入院1～1.5か月	退院後における具体的な生活像の説明
		入院1.5か月	目標・退院日の修正、訓練方法の再検討、社会資源導入の検討
	入院後期	入院2か月	訪問による住宅改修指導、介護指導、試験外泊
		退院	再発予防指導、地域への連絡、退院前カンファレンス

患者さんの1日の生活（イメージ）

6:00	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00
起床 更衣等	朝食 整容・検温 移動等	理学 療法 (PT)	言語 療法 (ST)	移動 昼食等	作業 療法 (OT)	入浴 移動 等	心理 療法 (Psy)	自由時間 (自習・休憩 自主トレ等)	夕食 整容 更衣等	自由時間					

消灯

※イメージですので患者さんの病状等により異なります。

手術

当院では近隣の医師からのご紹介等により、患者さんに整形外科関連の手術を実施しています。当院の手術には以下のような特徴があります。

手術例

人工膝関節置換術・人工股関節置換術、他整形外科関連術の実施可
また、脳血管疾患罹患後の内反尖足に対するアキレス腱延長や腱移行術も積極的に行っています。

手術後のリハビリテーション

手術後も転院することなく退院まで、当院でリハビリテーションを実施します。主治医や看護師も入院時から、退院時まで変わることなくフォローします。

クリーンルームを施術に使用（清浄度クラスI）

現存する、最高クラスの衛生環境で手術室を運営していますので、手術時の感染等の心配を最小限に抑えることができます。

逆紹介の実施

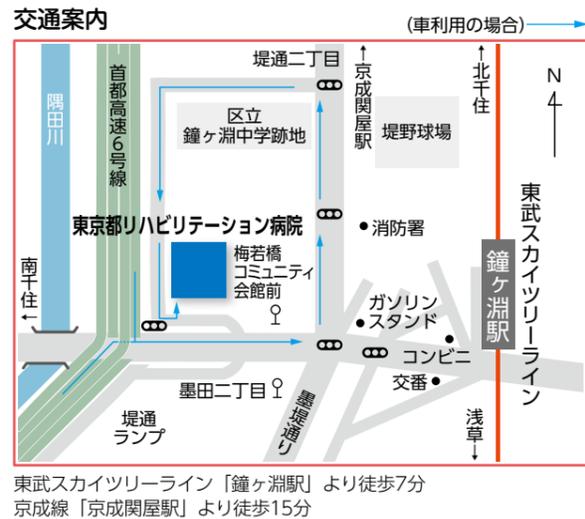
ご紹介いただきました患者さんは、着実に逆紹介を行い地域の医師と協力体制を強化しています。
※他施設からの紹介も対応いたしますので、お気軽にご相談ください。

訪問リハビリテーション

当院の訪問リハビリテーションは、入院患者さんの退院後のフォローアップのほか、他医療機関等からのご紹介やご依頼にも対応いたします。



ご相談はお気軽に地域リハビリテーション科
「03-3616-8622（直通）」までご連絡ください。



東京都リハビリテーション病院

ほっとリハ

都リハ
病院って？
特別号
Version 2
平成29年12月



東京都リハビリテーション病院 だからこそ

平成28年10月より当院のリハビリテーション部長に就任し、早一年が過ぎました。そして、またこの特別号の巻頭言を書かせて頂く機会を頂きました。

そこで今回、当院の特徴とこの一年間で変化したことを紹介させて頂きたいと思っております。まず、医師、看護師について、現在当院では日本リハビリテーション医学会専門医が昨年より2人増え8人勤務しており、都内のリハビリテーション病院の中で一番多くの専門医が勤務しています。その他に、日本整形外科学会専門医も3名在籍しており、当院の総合的な教育体制の充実に寄与していると自負しております。

当院の最大の特徴ともいえるのが、リハビリテーションスタッフの充実です。当院は平成2年に東京都内で最初に設立されたリハビリテーション専門病院であり、経験豊富なリハビリテーションスタッフが数多くいます。そのため、東京都から他のリハビリテーション病院などの若手スタッフ育成のための指導を委託されるほどです。また、今年度も多くのスタッフを増員し、日曜日・祝日も含めた365日リハビリテーションが充実し、平日並みのリハビリテーションを実施することが可能となっています。さらに来年度もスタッフを増員予定であり、時代のニーズに合わせて更なる発展を続けているといった状況です。

ここからは、当院ならではの特微的活動について紹介させて頂きます。高次脳機能障害者支援、脳損傷者の自動車運転再開支援、嚥下調整食の工夫などが挙げられます。高次脳機能障害

者に対する支援で特筆すべき活動は、約半年かけて行う高次脳機能障害特別プログラムです。これは患者さんのみならずご家族を含めて行われ、高次脳機能障害に関する理解を深め、今後の生活を考えることを支援しています。患者さんのご家族に対しては、他にも隔月で脳卒中家族教室や失語症家族教室も開催し、脳卒中という病気やリハビリテーションについて理解を深めて頂いております。

脳損傷者の自動車運転再開支援では、入院患者はもちろん、外来患者にも対応しております。外来受診に関する詳細については、当院のホームページに掲載されておりますのでご参照お願いいたします。この分野では学術的にも認められており、当院職員が賞をいくつか受賞し、書籍や学術雑誌など執筆も多々しております。

嚥下障害を生じて入院となる患者さんも多く、当院では食べやすく安全に配慮した食形態であるソフト食をはじめとした嚥下調整食に力を入れております。嚥下障害患者さんでは、体力も低下しており分量を口から食べることが出来ないため、比較的少ない量でも十分エネルギーを取れる工夫や、スプーンなども工夫をして嚥下障害の改善に取り組んでおります。現在は、食思が上がるように食器についても検討を行っているところです。

このように多くの特色をもつ東京都リハビリテーション病院では、これまで培った実績と最新の知見をもとにした質の高いリハビリテーション医療を提供し続けています。



リハビリテーション部長 武原 格

運営理念

リハビリテーションを通して患者さんが生きる喜びと希望を抱き、充実した人生をおくられるよう、医の原点に立った心温まる医療を提供し、福祉・介護との連携推進をはかる。



平成29年12月発行



東京都リハビリテーション病院
広報委員会
〒131-0034 東京都墨田区堤通 2-14-1
TEL: 03-3616-8600 FAX: 03-3616-8699
http://www.tokyo-reha.jp



編集後記 特別号として、都リハ病院のパンフレットで紹介されていない事や最新情報を紹介させていただきました。当院ご利用やご紹介の資料として、ご活用下さい。

地域医療に貢献する東京都リハビリテーション病院の実力・特色を一挙紹介

充実したスタッフ

質の高いリハビリテーション*を提供します。

*平成28年度のリハビリ効果を示す回復率（FIM利得）の数値は、全国平均20.3に対して当院は22.5と大きく上回っています。また、自宅への復帰率も全国平均68.6%に対して当院は80.4%と同様に上回ります（全国平均値は、回復期リハビリテーション病棟協会より抽出）。

リハビリテーション専門医*

8名*（リハビリテーション科及び整形外科医14名中）
※）日本リハビリテーション医学会における専門医

専門・認定看護師

7名* [専門] 慢性疾患看護 1名
[認定] 脳卒中リハビリテーション看護 3名
摂食・嚥下障害看護 1名
皮膚・排泄ケア 1名、訪問看護 1名
※）常勤正看護師92名中

経験豊かな療法士

ベテラン療法士が多く配置されており、その技術により、患者さんの回復を力強くサポートします。

常勤職員

91名

経験年数	15年以上	10～14年	5～9年	5年未満
P T (理学療法士)	8名	11名	6名	16名
O T (作業療法士)	7名	9名	10名	9名
S T (言語療法士)	5名	2名	1名	5名
臨床心理士	1名	1名	0名	0名

東京都から他病院の若手療法士の教育も依頼されています。

人員数は平成29年10月現在の常勤職員

入院受入までの日数

8.1日

回復期リハビリテーション病棟におけるファックス（紹介状）受付日から入院日までの平均日数
※平成29年4月1日～平成29年9月30日までの実績

入院体制や費用

居室面積	4床室（約32㎡）が中心 ※1床あたり約8㎡とゆったりとしたスペースです。
個室料金 (面積)	7,000円（税込）×4室（約10㎡） 11,000円（税込）×4室（約17㎡） 14,000円（税込）×2室（約22㎡）
入院保障金	不 要

入院費用は、一部負担金と食事負担金のみのお支払い（個室料と診断書料等を除く）となります。個室以外に差額室料のかかる病床はありません。

フレキシブルな医療体制

東京都初のリハビリテーション専門病院として設立から25年以上築き上げたノウハウと、新しい技術で皆様の地域・家庭での生活を取り戻すサポートをしています。



適切なサポート体制

・専門外来（入院患者さんへの診察）

入院中の患者さんを対象に、皮フ科、眼科、内科（糖尿病）、神経内科、精神科、歯科等の診察を実施します。

・MRI

最新鋭の3T（テスラ）のMRIを配備し、脳疾患や関節疾患などを適切に診断します。

・高次脳機能障害対応

ベテラン医師や臨床心理士・療法士による入院中の検査や治療の適切な対応の他、退院後も特別プログラム訓練を実施しています。

・家族教室

入院患者さんやご家族を対象に、疾病理解をより深めるため「脳卒中家族教室」や「自動車運転再開に関する家族教室」を行っています。

・下肢装具等

種類も豊富で各種装具を試みた後、適切なものを選べます。

栄養サポートチーム

嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査が可能であり、ソフト食をはじめとする段階的嚥下調整食が整っており、低栄養患者に対しては栄養科、歯科、薬剤などを含む多職種チームでNST回診にて対応しています。



支援の充実（退院支援チーム）



リハ専門医 1名
慢性疾患看護
専門看護師 1名
訪問看護
認定看護師 1名
作業療法士 2名
理学療法士 1名
社会福祉士 1名

医療福祉連携室と病棟スタッフが協働で入院時より、退院を見据えたサポートをします。

早期でのご自宅環境調整や場合により退院後の訪問リハビリテーションを実施します。（訪問リハビリテーションについては裏面に記事があります。）

排尿ケアチーム

泌尿器科専門医、皮膚・排泄ケア認定看護師、PTを中心として、病棟スタッフや療法士と協働で排尿カテーテルの必要性を評価及び検討し、不要なものは抜去します。また、抜去後の排尿障害にも対応しています。



先進技術の導入

・高度なドライビングシミュレーター
退院後の運転復帰の判定やサポート等を提供しています。



・その他の先進技術

BMI（プレーン・マシーン・インターフェース）
ロボット歩行アシスト機器
ウォークエイド等

