



◆トピックス ー実施した行事、イベントなどをお伝えしますー

第1回リハセンター運営懇談会を開催しました

2月13日に、第1回「栃木県立リハビリテーションセンター運営懇談会」を開催しました。

この懇談会は、関係機関から推薦をいただいた委員の方々から、御意見や御要望をいただき、当センターの運営に役立てることを目的に設置した懇談会で、座長を栃木県医師会の常任理事である長谷川親太郎委員にお願いし開催いたしました。

委員からは、新設した地域医療連携室の活動や障害児向け福祉サービスに対する評価、退院支援の充実や外来リハビリの継続実施への御要望など様々な意見や要望、質問をいただきました。



今後、これらの意見や要望を踏まえながら、関係機関との連携を密にして、医療・福祉サービスの向上に努めていきたいと考えております。

[写真]

懇談会委員からの質問に答えるリハセンター星野理事長

(経営企画室)

栃木県障害者文化祭 カルフルとちぎ2018こころのつどいに参加して

11月2日に福祉プラザで障害者文化祭(カルフルとちぎ・こころのつどい)が開催され、障害者自立訓練センター(駒生園)の利用者が参加しました。駒生園全体で外出する貴重な機会であり、利用者同士も協力し合い、それぞれに楽しんだ1日となりました。日頃訓練に励まれている利用者の方々には、出店されている屋台は興味を引かれるものばかりでした。

障害者スポーツセンター内には各施設・学校からの作品が展示されていました。自分の作品が気になる利用者も多く、自分の作品を見つけては嬉しそうに笑っている姿が見られました。

(障害者自立訓練センター・駒生園)



[写真]

左：利用者の力作作品

右：障害者文化祭の全景

栃木県立リハビリテーションセンター患者満足度調査の結果について

栃木県立リハビリテーションセンターでは、よりよいサービスの提供を目指して、日頃から皆様の御意見・御感想をいただいております。

この調査は、運営改善や職員の意識改革のため毎年実施しているもので、今年度は12月～1月（外来患者は12月）に実施し、外来患者74名、入院患者29名から回答をいただきました。

その結果の概要を報告します。

①外来患者のサービス満足度

	満足度の高かった項目	満足・やや満足の割合 (%)
1	放射線技師の対応	100.0
2	看護師の話しやすさ	90.5
3	療法士のリハビリ技術	90.3
4	療法士の言葉づかい	90.3
5	薬剤師の対応	90.2

	満足度の低かった項目	満足・やや満足の割合 (%)
1	診察までの待ち時間	50.0
2	診察の満足度	75.7
3	医師の説明のわかりやすさ	78.3
4	看護師のプライバシーの保護	79.4
5	看護師の適切な言葉かけ	80.9

質問20項目のうち16項目について概ね8割以上の方から「満足・やや満足」との回答がありました。満足度の高かった項目、低かった項目は表のとおりです。最も満足度の低かった診察までの待ち時間については予定時間内の診察に、他の項目についても改善に努めてまいりますので、御理解と御協力をお願いします。

②入院患者のサービス満足度

	満足度の高かった項目	満足・やや満足の割合 (%)
1	看護の満足度	93.1
2	療法士の言葉づかい	92.6
3	自身のリハビリ意欲	92.6
4	医師と看護師の連絡	89.7
5	院内の清掃	89.3

	満足度の低かった項目	満足・やや満足の割合 (%)
1	食事のメニュー	60.7
2	食事の温度	60.7
3	食事の味	64.3
4	入院生活への説明	71.4
5	食器について	71.4

医師や看護師、療法士の対応について約8割～9割の方から「満足・やや満足」との回答をいただきました。満足度の高かった項目、低かった項目は表のとおりです。最も満足度の低かった食事は治療の一環であり、適切なカロリーや塩分等を最も重視していますが、皆様に御満足いただけるよう改善に努めてまいります。なお、自由意見でいただきましたセンター内の環境整備やスタッフの対応に対する御意見・御要望についてはサービス向上に反映させていただきます。

(総務課)

関節拘縮 (こうしゅく、contracture) とは

手指・手・肩・肘・股・膝・足関節などが関節周囲組織の器質的変化により、関節可動域が制限された状態のことである。関節拘縮は病変部位別に分類されるHoffaの分類がよく用いられる。これによると、関節性、靭帯性、筋肉性、腱性、皮膚性の5つに分類され、関節周囲にある軟部組織の短縮や炎症後の癒着により、関節可動域が障害され、拘縮を起こすと考えられている。

なお、「強直 (きょうちよく)」は、関節部の骨および軟骨の変形や癒着が原因で、関節可動域制限が生じている状態のことである。

しかし、現在も関節拘縮の詳細な病態は不明であり、障害されている病変部位を明確にすることは困難である。よって、臨床の場では、発生原因ごとの分類の方が有用である。下記に代表的な拘縮パターンを示す。

【特発性の関節拘縮】

肩関節でよくみられるが、原因が不明で、すべての方向 (前方屈曲、外旋、内旋動作など) の可動域制限があり、既知の疾患が除外されたものである。つまり、原因究明はできていないが、関節拘縮を生じている状態のことである。

【外傷性・術後の関節拘縮】

骨折や筋挫傷、関節包の損傷の修復過程での癒着、長期間の安静・固定期間による周囲軟部組織の短縮などが起こり、関節拘縮を起こした状態のことである。

【廃用による関節拘縮】

基本的には起居・移乗・洗顔・排泄・入浴などの基本的な生活動作の繰り返しで、筋力や関節可動域は保たれる。しかし、脳疾患や、血管疾患、筋力低下が原因で、安静・臥床時間が増えたために、本来の関節可動域を維持する生活が困難になり、多部位の関節拘縮を生じている状態のことである。

なんとなくは理解していても、言葉にすると難しい疾患で、「身体を動かさないことにより、筋骨格系、呼吸器・循環器系、精神神経系などに障害 (機能低下) を起こし、日常生活自立度が低下した状態」のことである。

(診療部)

インフォメーション

○医療安全管理室の活動について

今年度は、11月の医療安全推進週間に「医療安全に関する標語」を職員から応募し、最優秀賞の表彰と院内掲示を行いました。

最優秀賞 (1点) **みたつもり つもり重なり 事故まねく**

優秀賞 (5点) ・声かけで ミスなしロスなし 事故もなし ・声かけに 遠慮は不要 はっきりと

・慌ててる 人見かけたら 助けよう ・ちょっとまで ほんとにみたのか手をとめろ

・ちょっと待て 焦る気持ちに 深呼吸



医療安全管理室の役割

医療安全管理室は質の高い安全な医療を提供するため、医療に係る安全管理を行う者及びその他必要な職員で構成され、医療安全管理委員会で決定された方針に基づいて、組織横断的に病院、施設内の安全管理を担う部門です。

〔写真〕 医療安全研修会の様子

(医療安全管理室)

○ICTリンクナース会の活動について

ICTリンクナースは、病院内の感染対策委員会、ICT（Infection Control Team）と現場をつなぐ役割を担う看護師です。今年度から活動を開始しました。さまざまな感染症から患者・家族、職員の安全を守るために日々活動に取り組んでいます。



院内ラウンドを行い、手指消毒剤が適切に使用されているか、廃棄物の管理は適正かなどを確認します



適切な処理方法を知ってもらうため、嘔吐物処理についての講習会を開催しました

○認定看護師会の活動について

11月14日と1月9日に、認定看護師会主催で「脳卒中再発予防家族教室」を開催しました。

脳卒中は再発しやすい病気と言われています。そのため、退院を控えた患者さんのご家族に参加していただき、脳卒中を予防するための注意点や生活習慣の見直しについて話し合いました。

脳卒中を引き起こす要因は患者さんによって違います。退院後の血圧管理や食事、喫煙など、参加者の心配ごとがお聞きできるよう少人数で開催しています。脳卒中リハビリテーション認定看護師による講話の後は、参加者と談話しました。



参加したご家族の感想

- ・家庭での食事が一番心配なのでご指導いただければ幸いです
- ・他の家族の話も聞けたので勉強になった
- ・大変勉強になり有意義な時間だった
- ・不安なことがあり相談できて良かった
- ・脳卒中について少しわかって良かった

(看護部)

(発行) 地方独立行政法人
栃木県立リハビリテーションセンター
管理部総務課

〒320-8503 宇都宮市駒生町3337-1
TEL 028-623-6101 (代表)
FAX 028-623-6151
ホームページ <https://tochigi-riha.jp/>



©本冊子はユニバーサルデザインフォントを使用しています。
※ユニバーサルデザインフォント…年齢、性別、障がいの有無にかかわらず、さまざまな人が読みやすく、誤読されにくい書体です。