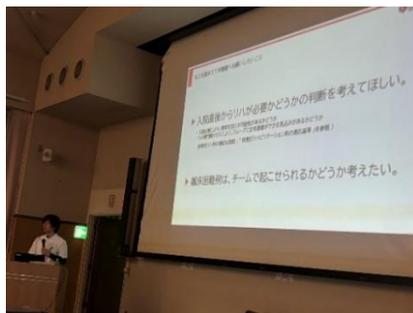




# 急性期リハの充実に向けて

2024年度診療報酬改定が6月に施行されました。新たに「急性期リハビリテーション加算」と「リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算」が新設され、入院早期(急性期)からリハビリテーションを開始することが高く評価されるようになりました。これを踏まえて、今年度のリハ科部署目標は、「多職種協働により、院内の急性期リハの充実を図り、急性期病棟の患者が、速やかに在宅復帰できる体制を構築する」ことになりました。

この部署目標を達成するために、リハ科では、「疾患別リハのガイドライン作成」や「当院での急性期リハの中止、終了基準をアップデートすること」、「加算を取得するための実績収集」、「院内に向けて勉強会開催」、他にも多数の取り組みを行うことになりました。



11月に院内職員向けに勉強会を開催しました。勉強会の目的は「当院での急性期リハの現状、早期リハ・早期離床の必要性を説明し、その認識を院内職員へ広めること」です。

急性期医療に携わる多くの職員の参加を促したために、開催日を2日間とし、11月と12月に分けて開催することにしました。広報活動として、開催のチラシを作成し、医師と各病棟へ配布と掲示を行いました。

「入院早期から離床することのメリットやデメリット」、「多職種で連携することのエビデンス」、「当院での急性期リハの現状」といったことを中心に講義しました。計画当初は、1回の開催で30名程度の参加者を目標にしていたのですが、11月の開催では、26名の参加人数となりました。勉強会当日は手術日であり、夕方の忙しい時間ということもあり、急性期医療に携わる職員の参加者数は多くありませんでした。そのため、次回は参加人数が増えるための取り組みや工夫をする必要があることがわかりました。



勉強会開催後のアンケート結果からは、当院の急性期リハの現状を知らなかった職員もいたことがわかりました。早期離床・早期リハについて、参加者の理解は得られた印象はあります。しかし勉強会を開催しただけで、院内職員からの理解が得られ、「急性期リハの充実」という部分に影響したとはまだ言い切れません。リハ科で計画されているその他多数の取り組みの結果、急性期リハの充実が果たされるようにこれからも尽力していきます。

## ■ 医療法人 関越中央病院

入院だけでなく外来リハにも対応しております。  
主治医にご相談ください。

### ▶ 施設基準

心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ  
脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ  
廃用症候群リハビリテーション料Ⅰ  
運動器リハビリテーション料Ⅰ  
呼吸器リハビリテーション料Ⅰ  
がん患者リハビリテーション料  
摂食機能療法



病院リハ部門 主任  
丸山あすみ 松下知史

心臓リハ部門 主任  
津久井亮

## ■ 通所リハビリテーション関越中央

1~2時間の短時間通所リハ、6~7時間の長時間  
通所リハを行っております。  
相談員業務をリハ職が行うことにより、利用者様  
に合わせた最適なプランを提案させていただきます。

## ■ 訪問リハビリテーション関越中央

病院で急性期リハを学んだ職員が対応することで、  
心臓・呼吸に問題のある利用者様も安心してご利用  
頂けます。



介護リハ部門 主任  
狩野和子 田口裕一

空き状況	月	火	水	木	金
短時間型通所リハ 1クール 9:00~10:15	○	○	○	○	○
短時間型通所リハ 2クール 10:30~11:45	△	○	○	△	△
長時間型通所リハ 9:00~15:15	○	○	△	△	○
訪問リハビリ 13:00~17:00	○	△	△	○	△

○：受け入れ可能 △：要相談 × 受入困難

〒370-3513 群馬県高崎市北原町71

TEL：027-373-5115 (代) FAX：027-372-2829

アドレス：reha@kan-etsu-hospital.com

## ひとことコラム 第 62 回

### 「健康な血管のためには、毎日階段昇降をしたほうがいい!？」

高血圧患者に対して運動することは、血圧を下げる効果が期待されています。しかし日常生活の活動が、高血圧の改善に関係するかどうかは知見がありません。今回紹介する研究では、高血圧患者の運動習慣として、階段昇降に着目して、動脈硬化の指標と言われている血管拡張能を調査しました。

対象は高血圧患者374名を「自宅に階段がないグループ」「2階まで昇るグループ」「3階以上まで昇るグループ」に分け、血管拡張能 (FMD) を用いて評価しました。血管拡張能は、血管を駆血し、駆血解放後の血管径の変化を超音波検査にて測定します。この数値が悪いと動脈硬化のリスクが高いと言われています。

結果は日常生活で階段を昇るグループは、階段を昇らないグループよりも、血管拡張能が良いことが示されました。日常生活で階段の昇り降りをすることが、高血圧患者の血管機能を反映している可能性があります。エスカレーターやエレベーターに頼りすぎも良くないかもしれませんね。

