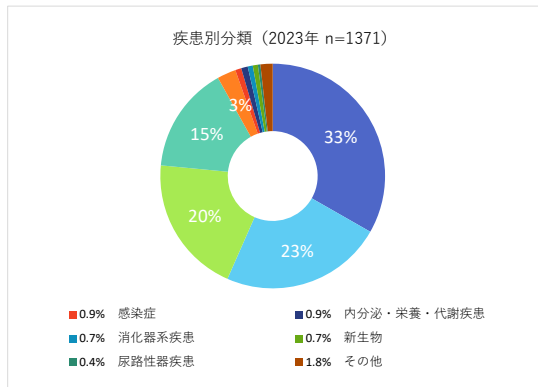
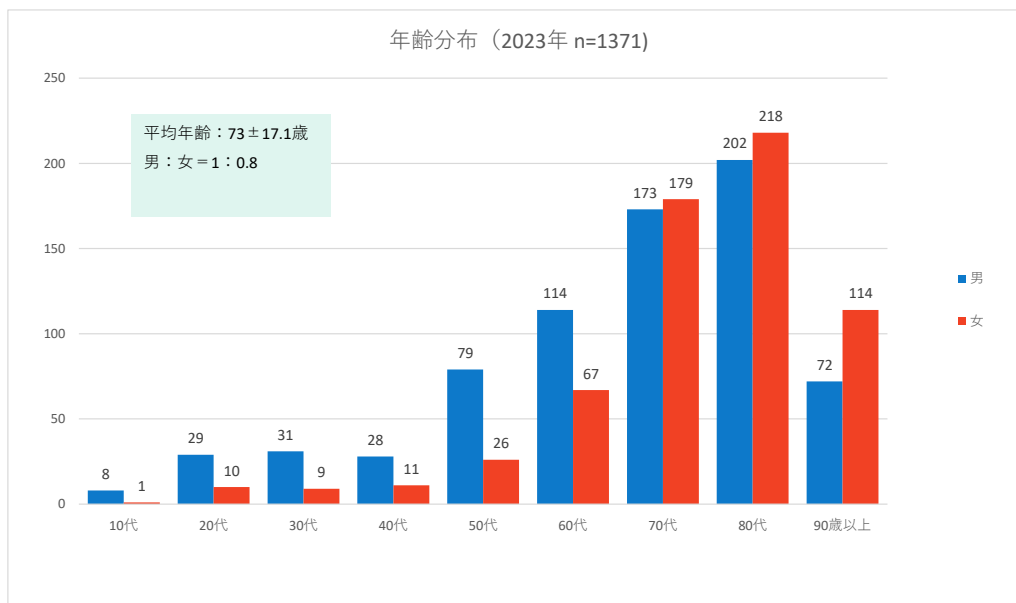


## 臨床指標

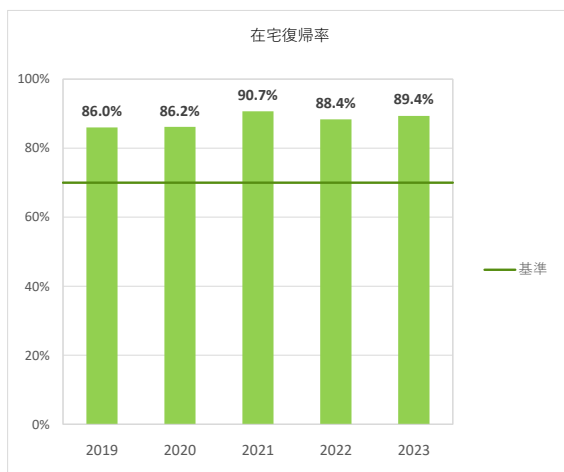
### 退院患者データ



- 1位 循環器系疾患 (33%)  
脳梗塞、脳出血、くも膜下出血(後遺症含む)、心不全など
- 2位 筋骨格系および結合組織の疾患 (23%)  
廃用症候群、頸髄症など
- 3位 神経系の疾患 (20%)  
パーキンソン病、多系統萎縮症、筋萎縮性側索硬化症など
- 4位 損傷、中毒およびその他の外因の影響 (15%)  
大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折など
- 5位 呼吸器系の疾患 (3%)  
COPD、肺炎、インフルエンザ、気管支炎など

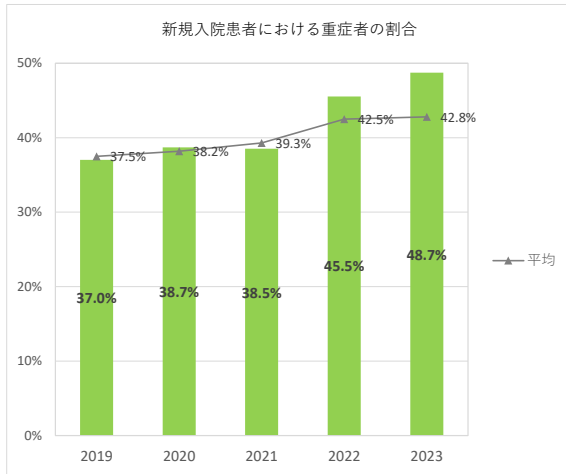


### 地域包括ケア病棟

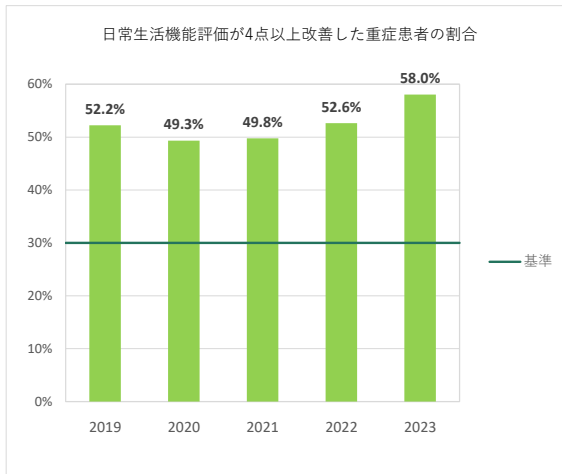


自宅や居住系介護施設（特別養護老人ホームや有料老人ホーム）に退院した患者さんの割合です。当院の地域包括ケア病棟では、在宅復帰率が70%以上であることが要件とされています。

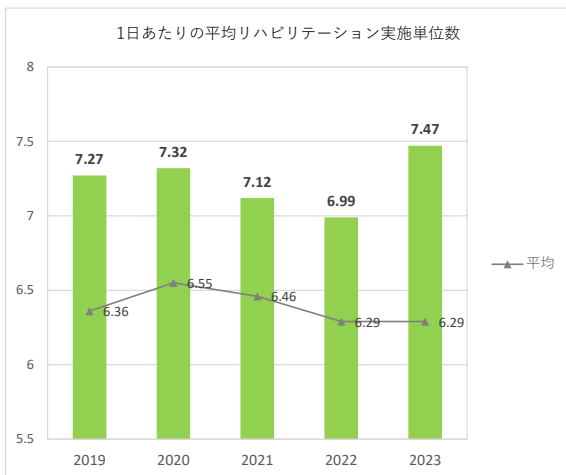
回復期リハビリテーション病棟



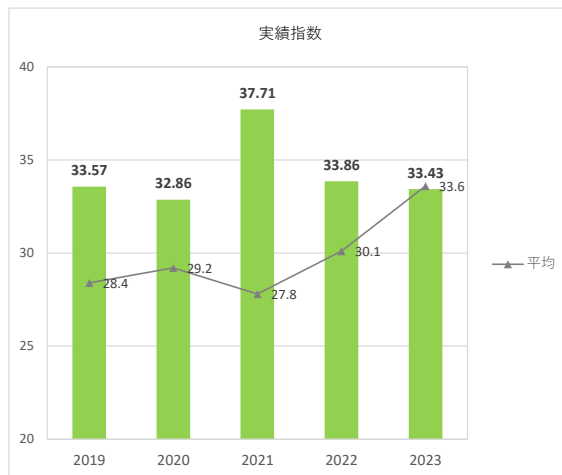
入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者さんの割合です。日常生活機能評価とは、食事や着替え、移動などの日常生活において必要となる機能の状態を評価する指標で、得点が高いほど重症患者となります。



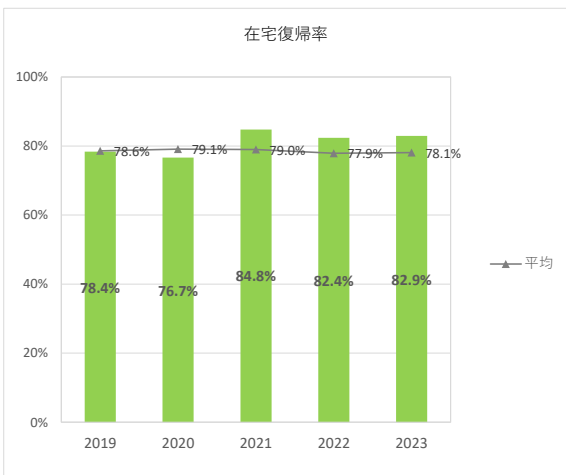
入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者さんのうち、退院時の得点が4点以上改善した患者さんの割合です。当院の回復期リハビリテーション病棟では、重症患者の30%以上が4点以上改善することが要件とされています。



1人の患者さんにつき1日にどの位リハビリが行われているかを表します。(1単位=20分)

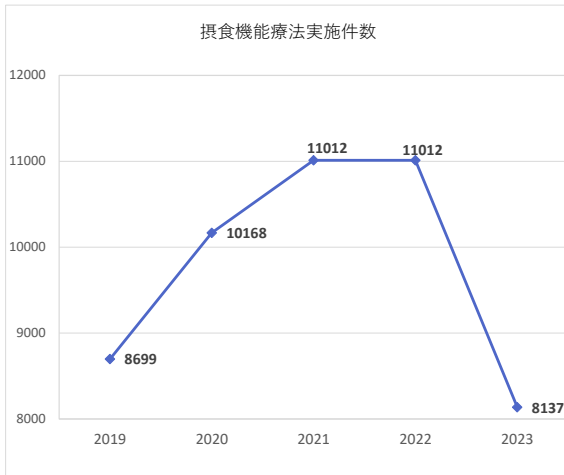


実績指数とはリハビリテーションの効果を示す指標のひとつです。厚労省が定める基準において、この実績指数が「27点以上」であれば「質の高いリハビリテーションを提供する病院」と判断されます。



自宅や居住系介護施設（特別養護老人ホームや有料老人ホーム）に退院した患者さんの割合です。

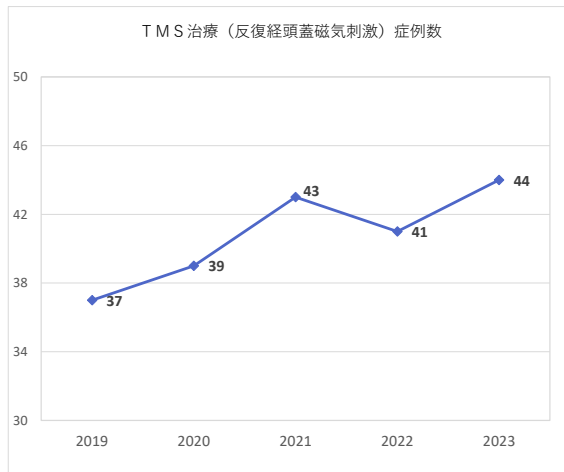
その他の実績



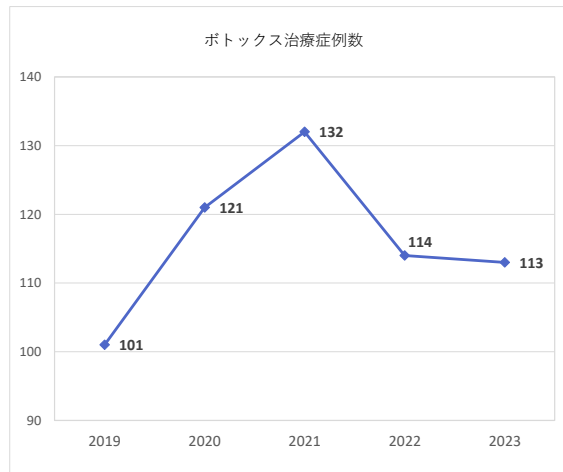
摂食機能とは、食べ物を認知して口腔内に取り込み、噛み砕いて飲み込み、咽頭・食道を通過して胃へ運ばれるまでの一連の流れのことをいいます。当院では、さまざまな理由から食べること・飲み込むことに問題を抱える方に対し、専門の言語聴覚士が中心となって多職種間で連携を図りながら、嚥下リハビリテーションに取り組んでいます。



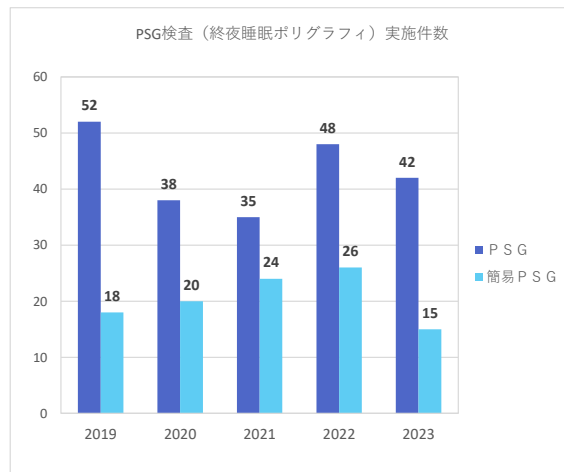
嚥下造影検査（swallowing videofluorography:VF）とは、口や喉をレントゲンに写しながら疑似食品（バリウムが混ざったゼリーなど）を食べてもらい、喉の通過状態をビデオに記録し、嚥下運動や適切な食形態を評価・診断する検査です。誤嚥の有無や、口腔・咽頭・食道の動きの観察等に有用であり、多くの情報が得られる検査です。



TMS治療（Transcranial Magnetic Stimulation,反復経頭蓋磁気刺激）とは、頭皮上から8の字コイルを当てて磁場を発生させることにより脳を活性化させ、脳卒中で麻痺した上肢の回復を促す治療法です。このTMS治療と集中的リハビリを組み合わせた治療法は、上肢の麻痺改善に効果があることが報告されています。当院では2012年8月よりこの治療を行っており、多くの患者さんで上肢の動きの改善が認められています。



ボトックス治療とは、A型ボツリヌス毒素製剤を筋肉に注射することにより、脳卒中後の痙縮（筋肉がつっぱり動かしにくくなる現象）を緩和させ、関節運動の向上を図る治療法です。当院では2012年8月よりこの治療法を開始しました。TMS治療と同様に、集中的リハビリと組み合わせることですらなる効果が期待されます。



PSG検査とは、睡眠中の呼吸活動やいびきの状態、低酸素の程度、脳波や心電図などを記録して睡眠障害の程度を測る精密検査です。1泊入院にて検査を行なったのちCPAP治療を導入し、その後の経過について外来診療でのフォローアップを行っています。