



『症例検討会』のご紹介

当リハビリテーション科では、患者様・利用者様へ、より効果の高いリハビリテーションを提供するため、科内での勉強会やカンファレンスを定期的で開催しています。
今回は、その中の一つである**症例検討会**についてご紹介します！

『症例検討会』とは

- ・リハビリテーションを進めていく上で、セラピストが抱えている疑問点や悩んでいる点を共有し、スタッフ一同で解決策を考えるカンファレンスです。
- ・スタッフの知識・技術強化もありますが、今現在の患者様を良くするために、どうすればいいのかを話し合うものになります。

『症例検討の効果』

- ・1人では解決できなかったことの**解決の糸口**になります。
- ・科内全体に共有することで、セラピスト全体の**知識・技術の強化**につながります。
- ・PT・OT・STと**多職種の視点**で考えることができ、新たな解決策が見つかります。
- ・当リハビリテーション科では、急性期から生活期まで担当スタッフがそろっているため、**各期の視点からアプローチ**を検討できます。

症例検討会の様子

例

疑問点

疲れやすく、食事が摂れず、低栄養状態の患者様がいます。運動負荷量は、どのくらいがいいのでしょうか？

各職種の意見

PT: 中等度の栄養障害までなら、筋力トレーニングを行っても良いと文献にあります。

OT: 疲れやすいのであれば、生活動作の指導を行い、楽に動けるよう工夫する方法もあります。

ST: 食事が摂れない原因が疲労感であれば、安楽な姿勢での食事方法の検討はいかがでしょうか。



ホワイトボードに症例の評価結果やアドバイスを記載し、共有できるようにしています。

我々セラピストは、より良いリハビリテーションを提供する上で、日々進歩する医療技術を学び続けることが不可欠です。そのために、個人での勉強に加えて、科内や外部の様々な勉強会に参加しています。地域の皆様にとって最良のリハビリテーションを提供できるよう、今後もスタッフ一同努力してまいります。

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

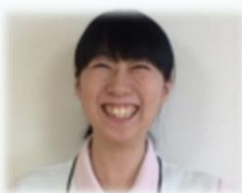
- 心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
- 脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ
- 廃用症候群リハビリテーション料Ⅱ
- 運動器リハビリテーション料Ⅰ
- 呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
- がん患者リハビリテーション料
- 摂食機能療法

心臓リハ部門



主任 理学療法士
津久井亮

病院リハ部門



主任 理学療法士
丸山あすみ

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。



主任 理学療法士
狩野和子



主任 理学療法士
田口裕一

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。

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 運動のし過ぎで膝が痛くなることはない！

「そんなに走っていたら膝を痛めるよ」こんな会話を聞いたことはありませんか？

実は先行研究で「運動量と膝関節トラブル」、「運動強度、運動時間と変形性膝関節症」
の間に関係がないことが示されています。身体活動は、膝の痛みのリスク因子ではない
のです。間違った方法での運動や、過度な負荷をかけた運動の蓄積が、関節の痛みや
変形につながってしまいます。

正しい運動は「関節周りの循環改善」、「代謝の亢進による炎症の抑制」、「体重の減少に
よる膝関節への負担軽減」、「筋肉強化による関節の安定」等、膝に良い影響が多いと
されています。正しい運動方法についてはリハスタッフまでご相談ください！

参考：Gates LS, et al. Arthritis Rheumatol. 2021 Nov 3.
<http://www.carenet.com>

