

ひだまり

HIDAMARI

No.51

2024年
(令和6年)

冬号

皆さまこんにちは。リハビリテーション科部長の丸山です。今回は当院のリハビリテーション科の特徴や取り組みなどをお伝えできればと思います。

当院のリハビリテーション科は病院の理念に加えてリハビリテーション科の理念や基本方針、目指すセラピスト像も掲げて、患者さまに安心・安全なりリハビリテーションを提供できるように日々職員一同が研鑽に励んでおります。

当院で実施するリハビリテーションは回復期病棟でのリハビリを中心に7つのセクションに分かれています。次ページより提供体制をお伝えいたします。

- 1 **回復期セクション**
365日患者様へリハビリテーションを提供。早期退院と在宅復帰を目指し取り組んでいます。
- 2 **一般セクション**
様々な疾患に対して理学療法、作業療法、言語聴覚療法で対応しています。
- 3 **療養セクション**
二次障害を予防し、ADL(日常生活動作)とQOL(生活の質)の維持・向上に努めます。
- 4 **緩和ケアセクション**
「がん」と共に生きる利用者さまが「自分らしく生きるか」を各分野の専門家達と考えます。
- 5 **外来セクション**
お子様からご高齢の方までリハビリテーションが必要な方にリハビリを提供しております。
- 6 **腎リハセクション**
腎臓疾患や透析医療に基づく身体的・精神的影響を軽くし、生命予後を改善します。
- 7 **在宅セクション**
退院後、お家での生活に必要な動作獲得や環境設定、介助指導等を行います。



ひだまり

no.51

CONTENTS

1p, 2p, 3p リハビリテーション科のご案内 5p 栄養管理科レシピ

4p 新任医師の紹介

6p 患者さま満足度調査のご報告

休診・診療情報などはホームページを検索してください。

みたき総合病院





リハビリテーション科のご案内

回復期セクション

回復期リハビリテーション病棟では365日患者様へリハビリテーションを提供し、早期退院と在宅復帰を目指し取り組んでいます。回復期リハビリテーションでは、心身機能の回復に対するアプローチに加えて、患者様それぞれの生活背景に合わせた退院支援がとても重要です。この目標を実現するために、医師を始め看護師や介護士、医療ソーシャルワーカーや管理栄養士といった多職種との連携やご家族様を含めたチーム医療を心掛けています。

1. リハビリチームにおける連携

回復期担当スタッフは、定期的にミーティングを行い患者様の現状報告や退院までの計画、問題点について情報の共有とディスカッションを行っています。退院支援や個別のリハビリテーションについては理学療法士（以下：PT）、作業療法士（以下：OT）、言語聴覚士（以下：ST）がそれぞれの専門的な視点から意見を出し合い、多角的な視点から患者様へのサービス提供の方法について検討をしています。

また退院後はみたき在宅ケアセンターの通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションの利用を検討し、サービス利用をされる患者様は退院前から在宅ケアセンターのスタッフと情報共有を行っています。退院後は入院から在宅生活へスムーズに移行できるように連携を図っています。



2. 他職種との連携

患者様の生活上の能力を把握することや課題を見発するためには、実生活での評価が重要となります。実際の更衣やトイレ動作の場面において問題はないか、介助量はどの程度かといった生活動作の能力を病棟スタッフと協働して評



価することで、具体的に退院後の生活イメージの共有や課題を見発することができます。退院後に支援が必要となる場合においては介護保険サービスの利用も含め医療ソーシャルワーカーとよりよい支援の方法を検討しています。また、効果的なリハビリテーションを実施するためには、栄養状態の管理は欠かせません。患者様の活動量に合わせた食事量の提供など、管理栄養士と患者様ごとの栄養状態や食事の状況、リハビリや病棟生活での運動量について、管理栄養士を中心に情報共有を行っています。

3. ご家族様との連携

Covid-19による面会制限により患者様とご家族様が関われる機会が大幅に減少しましたが、現在は面会制限の緩和により病棟やリハビリ室へ来られる機会が増えてきています。ご家族様にリハビリの様子を見ていただくことにより、患者様の現状を詳細に伝える事ができ、退院後の生活に対する希望や不安といったご意見をお聞きしています。またご家族様から患者様の性格や趣味など入院前の生活を聴取し、患者様の生活背景に合わせた関わりができるように努めています。

回復期リハビリテーションは患者様の生活背景や患者様、ご家族様の希望など個々に応じた退院支援が必要となります。全ての患者様とご家族様が安心して在宅生活へ戻れるよう、多職種連携のチームアプローチを実践し取り組んで参ります。

一般セクション

一般病棟は入院病床数45床の病棟です。様々なご病気をお持ちの患者様が入院されています。特に内科の疾患が多く、循環器疾患、呼吸器疾患、悪性腫瘍、他の疾患としては脳血管疾患、運動器疾患など様々です。一般病棟のリハビリでは様々な疾患に対してPT、OT、STが対応させていただいています。リハビリの場合は主に病棟内で行っています。入

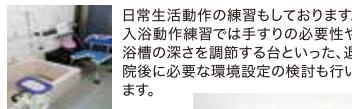
院生活の場である病棟や病室でリハビリをすることで、日常生活の動作である歩く練習、トイレの練習、食事の練習、着替えの練習、整容の練習、入浴の練習など様々な生活動作の練習をすることができ、患者様がご自身で動作できる生活に向けて少しでも近づくことができるようお手伝いをさせていただいています。退院先は自宅や施設、他の医療機関など様々です。退院後も患者様・ご家族様が安心して生活していただける様に、退院後に関わる地域の医療機関とも連携し退院をご支援させていただいています。このように、一般病棟のリハビリではリハビリ職員のみならず、様々な職種が患者様の持っている力を最大限発揮できるようにチームとしてご支援させていただいています。



広い廊下で歩く練習をします。全ての壁には手すりがついております。



病棟の廊下には平行棒もあります。患者様の歩行能力に応じて、練習内容を検討させて頂いております。



日常生活動作の練習もしております。入浴動作練習では手すりの必要性や浴槽の深さを調節する台といった、退院後に必要な環境設定の検討も行います。



患者様・ご家族様の希望が多いトイレ動作の練習もとても大事な練習です。看護師さん・介護士さん達と協力をして練習をしております。



廊下にはところどころ休憩のできる木のベンチがあります。大きな窓がありここから見える四季折々の景色を楽しむことができます。

療養セクション

療養病棟は44病床(主に内科)あり、その中には急性期医療を終えて症状が安定したものの、医療処置が継続して必要とされる患者様や自宅退院の為の準備・調整を必要とする患者様が入院されています。リハビリでは慢性疾患の進行や入院生活による体力の衰えから生じる二次障害を予防し、ADL(日常生活動作)とQOL(生活の質)の維持・向上に努めていくことを基本方針としています。

PTでは立ち上がりや歩行動作のような基本動作練習やストレッチ、OTではトイレ動作や整容などの日常生活動作練習、STでは発声や飲み込みの練習などを主に行っています。急性期医療と比べるとリハビリ診療は減ってしまう場所になりますが、歩行補助具の選定やベッド・車椅子で使用するクッションの位置調整、自主トレーニングの指導、転倒予防の工夫、食べやすい食事内容の調整など、患者様の困り事に対して、主治医や看護師・介護士・ソーシャルワーカー・院内委員会のような多職種と検討していくことを大切にしています。

患者様の身体のご状態は皆さまそれぞれが異なり、入院の経緯も様々です。入院加療が続きますと、お身体のトラブルや退院に向けた支援など、イベント事が生じるようになります。患者様の困り事に対して、それぞれの専門領域を活かしてご提案し、療養病棟や退院後の生活を良い居場所にしていただく一助になれば、大変嬉しく思います。

緩和ケアセクション

緩和ケア病棟「なごみ」は2017年6月に開設された30床の全室個室になります。緩和ケアとは「がん」と診断されたときから始まるものであり、一般的に想像される「痛みを取るだけ」「一度入院すると退院できない」というイメージを持たれがちですが「がん」と共にどう生きるかという様々な利用者さまのお手伝いをする場所として各分野の専門家達が日々「その方らしさ」「どう生きるか」を叶えるために奮闘しています。

リハビリーション科からは、PTがベッド上で安楽な姿勢の提案、屋内の移動、外出時の車への乗り降り、最適な家具の配置、疲労の少ない日常生活の送り方などを、OTは食事、着替え、排泄の方法や補助具の選定、高次脳機能の維持のための課題、STは飲み込み(嚥下)や食事形態の判断、口から食べることへの訓練や発話、ご家族とのコミュニケーションの方法をアドバイスします。

▼七夕の壁飾り



クリスマス会

春と桜と菜の花
富士山▶

緩和ケア病棟「なごみ」で過ごされ、ご自宅で生活することを決めた患者様、ご家族には退院前カンファレンスを開催し在宅医療へのバトンタッチを行います。また入院生活のなかで同じような患者様同士が集まり、座ったままでできる体操や季節を感じることができる工作やイベントもリハビリテーション科のPT・OT・STが安全を確保したうえで集団リハビリテーションとして行っております。

外来セクション

外来リハビリではお子様からご高齢の方までリハビリテーションが必要な方にリハビリを提供しております。外来リハビリに来られている方は、脳卒中後遺症などの脳血管疾患、大腿骨近位部骨折やスポーツ傷害などの運動器疾患、神経難病、発達障害など様々な理由で医師の判断の下、リハビリが必要だと判断された際に処方が出されリハビリをされています。リハビリの頻度や期限なども医師と相談しながら実施させていただいています。

それぞれPT・OT・STが在籍し、ご病気の症状に合わせて処方が出され、その方に必要な練習や支援を行っています。現在、外来リハビリにおける各職種の人数は、入院患者様を受け持っている兼任者も含め、PT3名、OT3名、ST5名で対応しています。

理学療法では歩行能力の改善やバランス能力の改善、作業療法では食事動作や更衣動作などの日常生活動作における応用的動作の改善、言語聴覚療法は嚥下機能の改善や注意力や記憶力低下など高次脳機能障害の改善を目的としています。



訓練室は入院中でリハビリを受けられている方と同じ部屋で行っていますが、感染対策の一環としてスペースは別々に分けられて行っています。歩行練習やバランス訓練などは広い訓練室で行う事が多く、課題を集中して行う必要がある方に関しては個室での訓練をさせていただいています。お子さまのリハビリの場合でも個室で行ったり、マットのある広い集団室で身体を大きく動かしたりなど状況に応じて対応しています。また当院では脳卒中後遺症の影響などで自動車運転に不安がある場合の方に対して自動車運転支援の一つであるドライビングシミュレーターも設置しており、医師と相談していただき必要があれば訓練として使用することも行っています。

地域密着型の病院であり、利用される方々の助けになり頼られる存在になれるように精進してまいりますのでよろしくお願いします。

腎リハセクション

当院で行っている腎臓リハビリテーション(以下:腎リハ)とは、基本的に透析中に行うリハビリテーションのことと言います。腎リハの効果は、腎臓疾患や透析医療に基づく身体的・精神的影響を軽くする、息切れや疲れやすさなどの症状を軽くする、生命予後を改善するなどがあります。

腎リハを開始される患者様には初回にリハビリスタッフとの話し合いの時間を設け、患者様のご希望を聴取した上で、担当医師と相談し、それぞれの患者様に合ったリハビリテーションを提供しております。提供しているリハビリテーションの内容としましては、①徒手療法(マッサージ・ストレッチ)、②筋力強化訓練(ゴムバンドやバランスボールを使用)、③有酸素運動(エルゴメータ)④電気治療(疼痛に対して)があり、それらを組み合わせて実施しております。その他、ご希望された場合、自宅での運動方法やストレッチ方法などを提供させていただくことも可能ですので、担当者にご相談頂けたらと思います。

腎リハの対象となる患者様は、一部入院患者様を除く当院で透析を受けられる患者様全員となります。地域包括ケア病棟、療養病棟、緩和ケア病棟に入院中の患者様は現在、腎リハを提供しておりませんのでご了承ください。

透析を行っている患者様のほとんどは週に3回、1回4時間の透析を受ける必要があります。透析は生きていくために必要な治療で、身体に負担の大きい治療となります。私たちはマッサージや運動を提供することで、その"負担"を少しでも和らげていきたいと思い、リハビリを行っております。現在、約100名の患者様に腎リハを受けて頂いておりますが、リハビリを楽しみにしているとのご意見を多数いただいております。

今後、当院で透析を受けようと考えておられる方や、当院で透析を受けている方で腎リハを受けられていない方は興味がございましたら、是非一度お声かけいただけると幸いです。

在宅セクション

在宅は訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションがあります。これらは生活期リハビリにあたり、病気や骨折等による入院でのリハビリを経て、退院後主に介護保険を利用してお家の生活において必要となる動作獲得や環境設定、介助指導等を行っております。訪問リハビリテーションでは病院から退院時のリハビリがなくなり、生活に戻るにあたって不安解消できることを目的に「短期リハビリ卒業コース」を行っており、病院側とも連携を図っています。通所リハビリテーションでは、各利用者さんが主体的に動けることを目的に「目標設定シート」を使用し、様々な課題に対応するために「家屋訪問」も適宜行い、寄り添えるように取り組んでいます。



以上のようにセラピストを各セクションに配置し専門的に実施できる体制づくりを目指しております。それと同時に、管理職へなるためのステップとして、責任者・副責任者(プレボスト)を作り管理職を育成する体制についても整備し、個人の能力開発においても力を入れております。



新任医師の紹介



顧問
小椋 祐一郎 医師

令和5年11月1日着任

40年以上に渡り、大学で網膜硝子体疾患の診療と研究に携わって参りました。世界トップレベルの医療をさりげなく地域の皆様に提供するつもりです。よろしくお願い致します。

● 専門領域

眼科全般

網膜硝子体疾患(糖尿病網膜症、黄斑疾患、網膜剥離など)

眼科マイクロサージェリー

● 資格等

日本眼科学会専門医

名古屋市立大学 名誉教授

名古屋市立大学病院 前病院長

日本網膜硝子体学会 参与(前理事長)

国際眼循環学会 理事

国際網膜学会 前理事

ヨーロッパ網膜学会 前理事



常勤医師
加藤 拓也 医師

令和5年8月1日着任

地域のために一生懸命働きます。

● 専門領域

膝・肩・スポーツ

整形外科一般

【経歴】

チームドクター

三重ホンダヒート(2018年～)

中央大学ラクーンズ(2015年～)

アサヒビールシルバースター(2016年～)

関東学院大学ラグビー部(2017年～2022年)

ラガールセブン(2015年～2017年)

上智大学ゴールデンイーグルス(2015年～2017年)

南葛SC(2020年～2022年)

● 資格等

日本整形外科学会専門医

日本スポーツ協会公認スポーツドクター

PHICIS Level2

臨床研修指導医





管理栄養士：大石ミユキ



丸ごとみかんのマフィン



◆材料（約6個分）

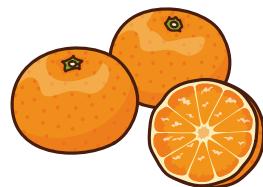
ホットケーキミックス	150g
卵	1個
牛乳	100ml
バター	40g
丸ごとみかんジャム	
・みかん	1個
・砂糖	25g
トッピング用みかん	1個

1人分 179kcal 食塩0.4g



作り方

- ① みかんを良く洗いヘタを切り取って、皮ごと刻みます。次に耐熱ボウルに刻んだみかんと砂糖を入れ絡めて、ふんわりラップをかけてレンジで2分加熱します。ラップを外して、更に3~4分加熱します。ジャムにする事で皮の苦味がなくなります！
- ② ボウルに卵を溶いて、牛乳とホットケーキミックス、溶かしバター（サラダ油でも代用可）、①の丸ごとみかんジャムを加えてその都度混ぜ合わせます。
- ③ 生地をマフィンカップ（正方形タイプ40mm×40mm、高さ40mmのものを使用しています）型に7分目まで入れ、皮を剥いて輪切りにしたみかんを上にのせて、180℃のオーブンで20分焼いたら完成です。



みかんの栄養知識

みかんにはビタミンCやミネラルが多く含まれていますが、カロテンの含有量は他の柑橘類よりも多いのが特徴です。ビタミンCとカロテンの抗酸化作用には、風邪予防や老化を防ぐ働きがあります。

みかんの皮や白いすじには、ビタミンPが豊富に含まれていて、血管を丈夫にする働きがあるため、動脈硬化の予防の効果があります。また、食物繊維のペクチンも豊富で腸の働きを整え、便秘解消に効果的です。



患者さま満足度調査のご報告



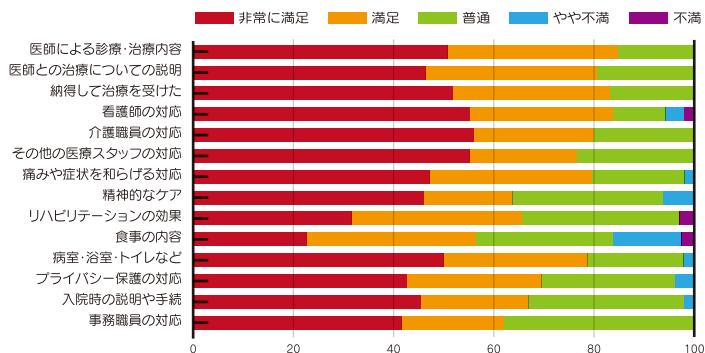
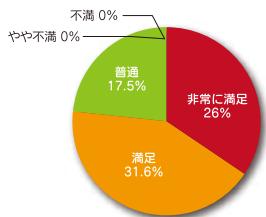
CS向上委員会

2023年11月27日～12月3日の1週間、患者様満足度調査を実施させていただきました。多くの皆様にご協力いただきまして誠にありがとうございました。総合満足度では、入院患者様(82.5%)外来患者様(84.6%)の方に「満足している」とご回答を頂いた反面、「診察待ち時間」や「職員の説明や対応」についてのご意見がいくつか寄せられました。その他皆様から頂いた貴重なご意見につきましては職員全体で共有をさせていただきまして、患者様の視点から現状のサービスを見直し、改善に努めます。

入院患者様

2023年11月29日～12月3日

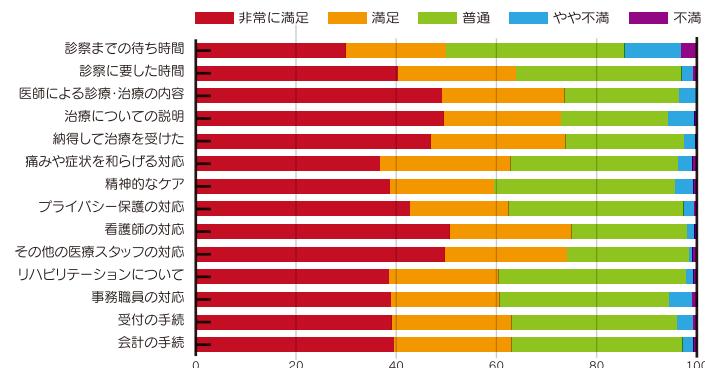
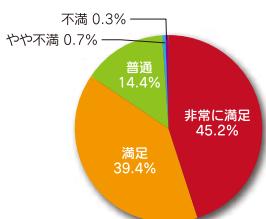
総合満足度 (有効回答数 57件)



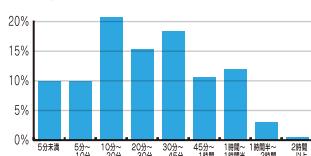
外来患者様

2023年11月29日～12月3日

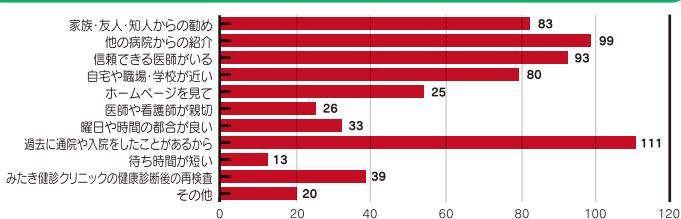
総合満足度 (有効回答数 688件)



診察待ち時間 (平均32分)



当院を選んだ理由





みたき総合病院 外来診療担当表

2024年2月1日改定

科名	診察時間	月	火	水	木	金	土
内科	午前 9:00~12:00	位田 (総合診療科)	森 (総合診療科)	恒矢 ※二次健診外来	位田 (総合診療科)	森 (総合診療科)	位田 (総合診療科) (第1-3・土曜日)
		坂倉	二宮 (総合診療科)	一宮	坂倉	藤本	森 (総合診療科) (第2-4土曜日)
		木村	一宮	寺尾	山本 (糖尿病内科)	寺尾 ※脳神経内科専門外来 (要予約)	寺尾 (第1-3・土曜日)
		※二次健診外来	村瀬 ※糖尿病内科専門外来 (要予約)	増田 (腎臓内科)	増田 (第1-2-4木曜日) (通常休診日除く、要予約) 9:00~12:00 本選定期間内科外来		一宮 (第2-4土曜日)
	午後 16:00~18:00	寺尾	古橋	山本 (糖尿病内科) ※再診のみ 増田 (腎臓内科) ※予約制	一宮 二宮 (総合診療科) (予約制)	藤本	サポート医・研修医
小児科	午前 9:00~12:00	村井	鈴木	鈴木	村井	村井	
	午後 16:00~17:00	専門外来	村井 15:00~17:00 アレルギー外来 (完全予約制)	村井 14:00~16:00 予防接種外来(1歳以上) 要予約	鈴木	鈴木 ※子育て支援外来 ※一般外来対応可 ※予約不可	村井 9:00~12:00 4-7-10-12ヶ月健診 (第2-4土曜日)
			渥美 10:00~ 1ヶ月健診				
		小児健診(要予約)			鈴木 15:00~16:00 1ヶ月健診		
産婦人科	午前 9:00~12:00	三宅	三宅	三宅 (第1-3-5木曜日)	三宅	三宅	三宅 (第2-4土曜日)
		小川	矢野	小川 (第2-4水曜日)	小川	小川	小川 (第1-3-5土曜日)
		武田	武田	武田	武田	武田	ヨナハ尚 川端(第1-3土曜日) 山田(第2-4土曜日) 川村(第3-5土曜日) 加藤(第4土曜日)
			与那覇斎	与那覇斎 (予約のみ)	与那覇斎	与那覇斎	与那覇斎
	午後 16:00~18:00	手術	手術	手術	手術	手術	手術
		小川	三宅		三宅	三宅	
			武田 ※16:00~17:30	武田 ※16:00~17:30	武田 ※16:00~17:30 (予約のみ)	武田 ※16:00~17:30 (予約のみ)	
		与那覇斎	与那覇斎	与那覇斎	与那覇斎	与那覇斎	与那覇斎
外科 乳腺外科 血管外科	午前 9:00~12:00	手術	宮内	宮内	宮内	宮内	宮内
	午後 16:00~18:00		宮内	宮内	手術		
脳神経外科	午前 9:00~12:00	池田	池田	池田	池田	池田	池田
整形外科	午前 9:00~12:00	加藤	川村		川村	川村	川村 (第1-3週) 加藤(第2-4-5週)
		梅村	加藤	高田	加藤	加藤	スポーツ整形外来 一般外来 9:00~11:30※6:11:30まで
	午後 16:00~18:00	大橋 ※予約制(再診のみ)	加藤		加藤	加藤	
耳鼻咽喉科	午前 9:00~12:00	古橋 ※再診	古橋	古橋	古橋	古橋 ※再診	古橋 (第1-3-5土曜日) ※再診のみ
		西尾 ※初診・再診				向山 ※初診・再診	※第2-4・土曜日は休診
	午後 16:00~18:00	金子	古橋		古橋	古橋	
泌尿器科	午前 9:00~12:00	古川	日比野	古川	古川	日比野	古川 (第1-3-5土曜日) 松川(第2-4土曜日)
		13:00~16:00	検査		手術	手術	古川
	午後 16:00~18:00	古川					
歯科 口腔外科 小児歯科	午前 9:00~12:00	佐久間・神谷	佐久間・神谷	佐久間・神谷	佐久間・神谷	佐久間・神谷	佐久間
	午後 16:00~18:00	佐久間・神谷	佐久間・神谷		佐久間・神谷	佐久間・神谷	
眼科	午前 9:00~12:00	蓬田(9:30~12:15)	横山(9:30~12:15)	小椋(9:00~11:30)	長谷川(9:30~12:00)	小椋(9:00~11:30)	
	午後 13:00~15:00	蓬田(午後検査不可)	横山				

※水・土曜日午後、日曜日、祝日は休診
※小児科外来の午後診療は16:00~17:00となります。予防接種外来は予約制です。
※小児健診は健診室で行います。予約制です。

※武田医師による診察の希望は、午前診察のみを選択できます。

午後診察は17:30までです。(午後診察での選択不可)

※耳鼻咽喉科の月・金・土の午前中の古橋医師の診察は再診のみとなっています。
耳鼻咽喉科では再診を「過去1年内に受診歴のある方」としております。

※歯科口腔外科、小児歯科は予約制になります。ご希望の方は診療時間内に

受付またはお電話で確認ください。