

わちエダより

題字 吉田蒼月

Vol.26

平成23年(2011年)
10月1日発行



特集

Feature Articles

地域医療をリハビリから支える、 総合リハビリテーションセンター

誌上再録 安城医療福祉ネットワーク講演会
『回復期リハビリテーション病棟の現状』

講師：リハビリテーション科部長 矢崎 進医師

いきいき健康講座

数字でわかる! 乳がんの基礎知識

受けていますか? 乳がん検診。

2年に1度、誕生月の乳がん検診を習慣に。

結果報告

外来患者さま満足度調査

地域医療をリハビリから支える、 総合リハビリテーションセンター。

急性期から回復期、訪問リハビリまで
あらゆる段階の患者さまに
最善のリハビリを提供します。



近年、医療の進歩とともに高齢化が進むなか、リハビリテーションの重要性が増しています。八千代病院は地域の基幹病院として人々のニーズにいち早く応えるために、2005年に総合リハビリテーションセンターを開設。現在は、急性期から訪問リハビリまで対応できる総合的な施設として、地域のリハビリ治療の中心的な役割を果たしています。

この特集では、当センターの活動についてご紹介していきます。

当センターは開設以来、リハビリ専門医を中心とするスタッフの充実や施設の整備に努めてきました。現在は理学療法士・作業療法士・言語聴覚士合わせて56名の療法士を配置。市内唯一の回復期リハビリテーション病棟、いきいきした療養生活を提供する療養病棟を設置しているほか、通所・訪問リハビリにも対応し、地域でも有数のリハビリテーション施設として体制を整えています。

センターで治療をされている患者さまは、脳出血や脳梗塞をはじめとする脳血管疾患の方、骨折などの運動器疾患の方、誤嚥性肺炎やぜんそくなどによる呼吸器疾患の方が約7割を占め、各療法士がお一人お一人の状態に合わせたリハビリプログラムを提供しています。各療法士の役割は次の通りです。

●理学療法士

寝返りをうつ、起き上がる、歩く、階段を上がるといった、基本的な動作能力を回復するための治療・指導を行います。

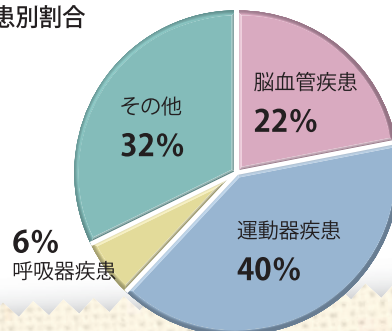
●作業療法士

食事や料理、字を書く、お風呂やトイレ、着替えといった、生活に必要な応用的な作業能力を回復するための治療・指導を行います。

●言語聴覚士

言葉を話すコミュニケーション機能や、食べて飲み込む機能を回復するための治療・指導を行います。

平成22年度八千代病院総合リハビリテーション疾患別割合



リハビリ PICK UP

当センターで取り組む、特色のあるリハビリについて紹介します。

●呼吸リハビリ

ICU(集中治療室)で治療している超急性期の段階から、人工呼吸器をつけた患者さまに対し、1日も早く機器が外せるようリハビリを行います。一方、慢性呼吸器疾患の患者さまには、息切れせずに楽に動ける動作や呼吸法を指導します。

●高次脳機能障害リハビリ

脳血管疾患や交通事故などにより脳に損傷を受け、記憶や感情、言語などに障害が現れた患者さまに対して、さまざまな視点から状態を細かく評価し、作業療法・言語聴覚療法を中心とするリハビリを行います。

総合リハビリテーションセンターを知る、4つのキーワード

Seamless
Technology
Team Medical
Environment

1. シームレスで一貫したリハビリ体制

Seamless

総合リハビリテーションセンターでは、急性期から回復期、療養期、通所・訪問リハビリにいたるまで、一貫したリハビリテーションを同じ病院内でシームレスに提供しています。そのため治療が分断されず、全スタッフが患者さまの入院直後から退院後のご自宅での生活を見すえて、適切なリハビリを実践。常にスタッフ間で患者さまの情報を共有し、よりきめ細やかに治療計画を見直すことで、スムーズな治療につなげています。

また、急性期から訪問リハビリまでの現場を、スタッフ全員がローテーションで経験す

る教育体制を整備。各段階での知識や技能の向上を図るとともに、リハビリの流れを見渡せる視点を養うことで、一貫した支援ができるようにしています。

さらに、総合病院内のリハビリテーション施設だからこそ、ご自宅で療養中、患者さまの状態に何か異変があったときの対応も万全です。安心して、住み慣れたご自宅での療養生活をお送りいただけます。

急性期

早期離床、寝たきり予防をめざして、発症初期からベッドサイドでリハビリを開始。筋力や体力、身体機能の回復をめざして訓練を行います。

回復期

日常生活動作の向上と自宅復帰をめざして、集中的に訓練を行います。運動器疾患の方は1～3ヵ月、脳血管疾患の方は3～6ヵ月をリハビリ期間の目安とします。

療養期

病状は安定しているものの、自宅に戻るには不安のある方、障害の程度が重い方の機能の維持と改善をめざし、療養生活を送りながら訓練を行います。

通所・訪問リハビリ

ご自宅で実際に生活しながらより生活の質を高めるために、患者さまが病院へ通うほか、スタッフがご自宅を訪問して生活に密着した訓練を行います。

2. リハビリを進化させるテクノロジー

Technology

各段階でそれぞれの方のゴールに向けたリハビリを行うなかで、先進のテクノロジーも積極的に導入しています。回復期においては、2010年に「ゼブリスFDM」と「フォームファインダー」という歩行・動作解析システムを導入。歩行時・静止時の重心の傾きや歩き方のクセなどを分析することで、装具選定やリハビリプログラムに反映させています。こうした設備を導入している一般病院は全国的にも珍しく、特に「ゼブリスFDM」の導入施設は全国でも数施設であり、そのほとんどが大学などの研究機関です。今後はこれらの機器を

使って収集したデータから障害の傾向を分析し、より良いリハビリプログラムが作成できるよう、さらに研究を進めていく予定です。

また、退院後に運動量が減って廃用症候群*になってしまう方も多いため、在宅療養の管理にも力を入れています。通所・訪問リハビリの患者さまには、ご希望に応じて24時間の動作を記録する「ライフコード」を貸与。ご自宅での運動量や運動の強度などを確認することで、生活指導に役立てています。

※廃用症候群…過度の安静状態を続けることで起きる全身の機能が低下した状態。



● ゼブリス FDM (足圧測定システム)

センサーのついた板の上を歩くだけで、歩くスピード、歩幅、体重のかかり方、足圧などを分析。立っているだけでも重心の位置、バランスなどがわかります。



● フォームファインダー (動作解析ソフト)

ゴルフのフォーム確認など主にスポーツ分野で使用されるソフトをリハビリに活用。歩行や立ち上がりなどを撮影した映像から、動作の軌跡や姿勢を解析することができます。



● ライフコード (生活習慣記録機)

身体につけているだけで、運動量や歩数、総消費量などの測定データを記録。何時にどの位の強度で動いたのかなど、24時間の生活パターンがわかります。

3. 一人の患者さまを中心とするチーム医療

Team Medical

リハビリテーションはチーム医療です。当センターでは、リハビリ専門医・認定医を中心に、看護師、介護福祉士、療法士、医療ソーシャルワーカーなど、多くの専門職種が連携して一人の患者さまのケアにあたります。患者さまの状態は一人一人異なるため、専門家チームが入院時の状態を合同で評価

した上で、オーダーメイドでリハビリプログラムを作成。その後、定期的に全員が集まって各職種の視点からプログラムの内容を検討するカンファレンス※を行い、患者さまの状態に合わせて計画を立て、適切にリハビリを進めていきます。

患者さまの退院前には療法士や看護師が、患者さま、ご家族と一緒にご自宅を訪問。住宅の状況を確認して必要であれば環境整備を行い、安心して帰れるようにサポートします。退院時のカンファレンスでは患者さまとご家族を囲んで、病棟の専門家チームのほか、ケアマネージャーや訪問サービスのスタッフ、福祉用具の業者なども加わり、患者さまとご家族の日常生活を支えるための福祉サービスの活用などもアドバイスしています。

※カンファレンス…患者さまの症例や治療法などを検討する会議。



リハビリ専門医・矢崎医師（写真前列左から2人目）とリハビリ認定医・二宮医師（前列右から1人目）を中心としたカンファレンスの様子。

4. 外出時を想定した緑豊かなリハビリガーデン

Environment

リハビリテーションの目的は、日常生活で必要な動作の向上を図り、最終的には家庭復帰、社会復帰を果たすことにあります。しかし、病棟の中だけでリハビリを行っても、ご自宅に帰った後、家の中で生活はできても、屋外には不安で出られないという方が少なくありません。そこで、当センターでは

入院時から積極的に屋外に出ていただくために、回復期リハビリテーション病棟と療養病棟にリハビリガーデンを設けています。安らぎと楽しみを感じる緑豊かな環境のなか、外出時の街を想定し、さまざまな障害物を設置。実践的なリハビリコースで繰り返し練習することで、退院後に外出する自信もつく



● 回復期病棟リハビリガーデン障害物コース

歩行中心のコース。坂道や砂利道、階段、駅のホームと電車の間の溝などを再現。



● 療養病棟リハビリガーデン障害物コース

車椅子中心のコース。マンホールや線路、車道からの段差、スロープなどを再現。



はずです。また、患者さまだけでなく、ご家族にとっても介助方法や注意事項を体験していただける場となっています。



安城医療福祉ネットワーク講演会

『回復期リハビリテーション病棟の現状』

講師：八千代病院リハビリテーション科部長 矢崎 進 医師

2011年9月13日、安城医療福祉ネットワーク主催のもと、当院の矢崎進リハビリテーション科部長による講演会が開催されました。講演では、当院の回復期リハビリテーション病棟の現状と今後の方向性について、豊富なデータとともにご紹介。ここでは講演会の内容を抜粋して掲載します。

より質の高いリハビリのために

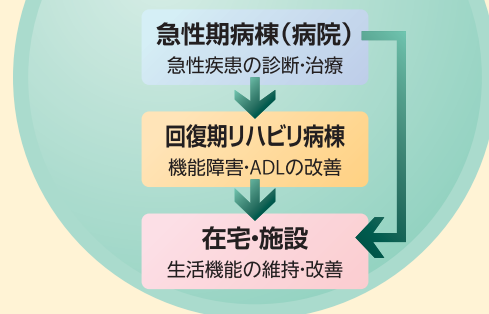
「リハビリテーションとは、何らかの障害を得た人が、身体的、精神的、社会的に最善の機能水準に到達できるよう、目標を設定して時間を区切って実施されるプログラムである」。こうしたリハビリテーションの定義が世界で提唱されたのは、約30年前のことです。日本では1996年にリハビリテーション科が認可され、2000年に回復期リハビリテーション病棟が創設されましたが、その歴史はまだ浅く、今後

さらにリハビリの質を上げていくことが求められています。

回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患または大腿骨頸部骨折などの患者さまに対して、ADL(日常生活動作)能力の向上による寝たきりの防止と家庭復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に行うための病棟です。入院対象となる疾患は、脳血管疾患や脊髄損傷、高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、大

回復期リハビリ病棟の役割

急性期と在宅をつなぐ回復期リハビリテーション病棟では、目標と期間を設定し、リハビリテーションを行っています。



腿骨や脊椎などの骨折、廃用症候群などさまざまで、疾患別入院までの期限と入院日数の上限が定められています。回復期リハビリテーション病棟の役割は、疾患の管理を行いつつ患者さまのご家庭での日常生活を中核に据えて、病院から地域への橋渡しをするものであり、さらに疾病の再発予防の役割も担っています。

地域全体で患者さまを支えていく

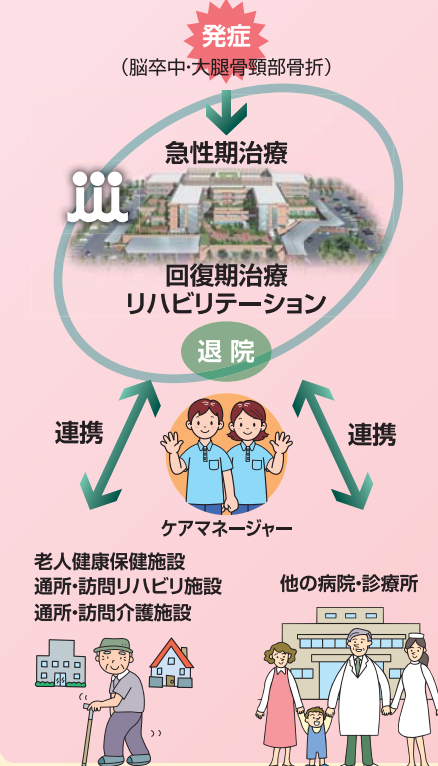
八千代病院総合リハビリテーションセンターでは、52床の回復期リハビリテーション病棟を設置しています。リハビリ専門医・認定医の2名のリハビリ医が常勤し、病棟を担当する療法士、看護師、看護助手、医療ソーシャルワーカーなど多職種が集まって、お一人お一人の患者さまに対しチーム医療を展開。入院時の合同評価やリハビリ計画を立てる定期カンファレンス、病棟回診も、多職種で行っています。退院時にもケアカンファレンスを行うなど自宅復帰の支援にも力を入れ、今後は、例えば退院1ヵ月後に病棟の看護師や療法士が訪問サービスのスタッフと一緒にご自宅を訪問し、患者さまの状態を確認す

るということも進めていきたいと思っています。

高齢化が急速に進む日本では、今後はますます地域での療養や介護が大事になってきます。そこで急性期病棟から回復期病棟、自宅へという流れの中で、在宅医療・介護分野との連携がより重要性を増してきました。今後は、病院が地域の診療所やケアマネージャー、老人保健施設、通所・訪問サービスの事業所と連携し、退院から在宅・地域へ継ぎ目なくスムーズに患者さまを移行することが必要になってきます。

八千代病院でも、もっと広く地域と連携し、地域全体で患者さまの安心を支えていきたいと思っています。

地域の在宅医療・介護分野との連携



数字でわかる!

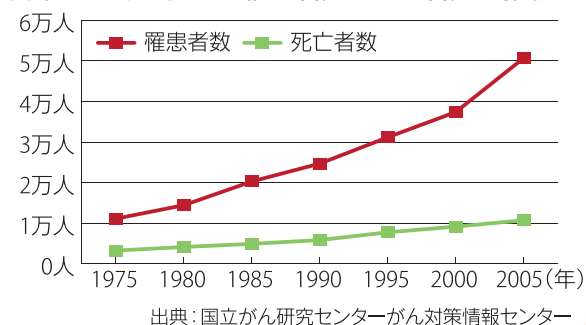
乳がんの基礎知識

現在、日本女性のがん発生率のトップを占める、乳がん。わが国では1年間におよそ5万人の女性が乳がんと診断されています。決して他人事ではない乳がんについて、正しく知って、早期発見につなげましょう。

16人に1人が乳がん。

これまで欧米人に比べて日本人には乳がんが少ないとされてきました。ところが、食の欧米化やライフスタイルの変化に伴い、近年は患者数が急増。1998年にはそれまで日本女性のがん発生率のトップを占めていた胃がんを抜いて、第1位になりました。また、2004年には乳がんの患者数は5万人を超え、生涯で乳がんにかかる日本女性の割合は、16人に1人とされています。

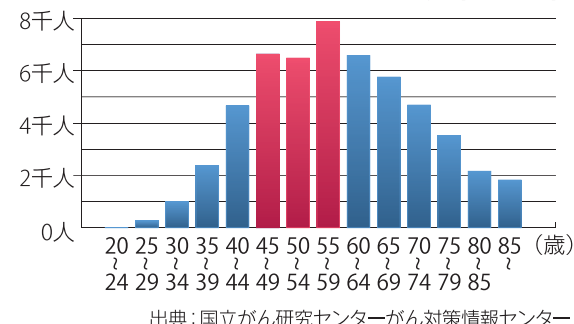
日本における乳がん罹患患者数と死亡者数の推移



乳がんの発生は40～50歳がピーク。

乳がんの発生率を年齢別に見てみると、右表の通り、30代から増加し始め、40～50歳前後でピークを迎え、その後は減少に転じます。しかし最近では、若年層および高齢者の発生率も増える傾向にあり、どの年代でも油断はできません。20代を過ぎたら、“乳がん年齢”と考えたほうがよいでしょう。

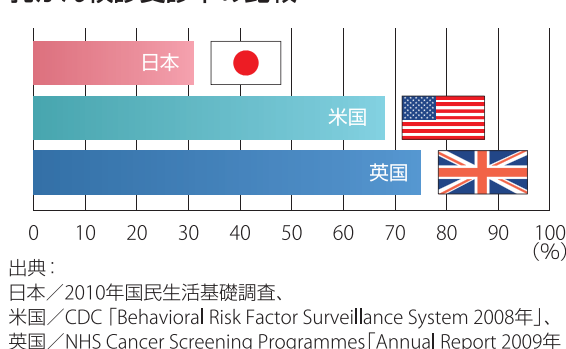
日本における乳がんの年齢別罹患患者数(2006年)



日本のマンモグラフィ受診率は、わずか31%。

乳がんの罹患率が日本の約2～3倍といわれるアメリカやイギリスでは、国を挙げて乳がん対策に取り組んでおり、40～50歳代の女性の約70%が2～3年に1度マンモグラフィ検診を受診しています。その結果、罹患率は高いものの、死亡率は年々減少する傾向にあります。一方日本では、マンモグラフィ検診がまだまだ普及しておらず、受診率は全体のわずか31%。これはOECD加盟30カ国の中でも最低レベルの受診率です。

乳がん検診受診率の比較



乳がんから身を守るために、乳がん検診を受けましょう。

前述のアメリカやイギリスの例が示すように、マンモグラフィによる乳がん検診は、乳がんによる死亡者を減らすのに有効であることが科学的に確認されています。これを受けて日

本でも、厚生労働省が2004年から「40歳以上は2年に1度」の乳がん検診を推奨しています。

乳がんは早期に発見すれば治る病気であり、近年は有効な治療法も

次々と開発されています。欧米に迫る勢いで罹患率が増加し死亡率も増え続けるいま、乳がんから身を守るために、日本女性も積極的に乳がん検診を受診する必要があります。

受けていますか？ 乳がん検診。 2年に1度、誕生月の検診を習慣に。

八千代病院では乳がん検診に力を入れています。検診内容について、もっと知っていただくために、皆さまからの疑問や不安にお答えします。



Q. 乳がん検診では、どんな検査をするの？

A. 問診、マンモグラフィ検査、外科の医師による視触診を基本とし、ご希望の方には超音波(エコー)検査も行います。

問 診

問診票に、初潮の年齢や妊娠・出産の経験、乳房の痛みやしこりなどの有無、ご家族の乳がん歴などを記入します。

マンモグラフィ検査

撮影技師が透明な板で乳房を片方ずつはさみ、40代の方は2方向、50代以上の方は1方向から撮影を行います。

視 触 診

外科の医師が問診の内容を確認した上で、左右の乳房に差がないか、しこりやひきつれがないかなどをチェックします。

Q. 検査では何がわかるの？

A. マンモグラフィ検査では、がんの可能性のある1ミリ以下の石灰化やしこりを見つけることができます。石灰化の形や数、広がり方から腫瘍が疑われ、より精密な検査が必要になる場合もあります。また、乳腺の濃度の高い20～30代の方は、マンモグラフィ検査では石灰化や小さなしこりが写りにくい場合があり、超音波(エコー)検査もおすすめしています。

Q. 痛みや放射線のことが 気になるのですが。

A. マンモグラフィ検査では乳房をはさむため、痛みを感じる方もいらっしゃいます。ただ、乳房を均等に薄くすることで、乳腺が広がって鮮明に撮影ができ、放射線の被曝量も抑えられるというメリットがあります。検査の際は、我慢できる範囲内で乳房をはさむように配慮しますので、どうかご理解ください。

また、放射線被曝については全国基準を厳格に適用。マンモグラフィ検診精度管理中央委員会より、X線量や画像基準を満たす「マンモグラフィ検診施設画像認定」も取得するなど、検診精度の高さが評価されています。

Q. 女性技師はいますか？

A. 当院では、皆さまのニーズに応じて女性技師5名による体制を確立し、マンモグラフィ検査はすべて女性技師が担当しています。また、高い技術の証であるマンモグラフィ検診精度中央管理委員会の認定試験に合格した認定技師を3名配置。検診の精度向上と管理に努めています。



マンモグラフィ検査は、すべて私たち女性技師が担当いたします。
みなさん安心して受診してください。

当院の「マンモグラフィ装置」と 「エコー装置」が新しくなりました！

当院では、より患者さまにやさしい乳がん検診をめざして、2つの最新装置を導入しました。新マンモグラフィ装置は、乳房の圧迫が軽減されて痛みが少なくなった上、これまで以上に被曝線量が減少。さらに、撮影画像をフィルムレス化しデータ保存することで、次回受診時の画像と比較しやすくなり、より正確な診断が可能となりました。

最新型超音波診断(エコー)装置では、最新の映像化技術により、微細な乳腺の石灰化や触診では発見しづらい初期の病巣も診断することが可能です。



マンモグラフィ装置



超音波診断(エコー)装置

乳がん検診に関するお問い合わせは、
総合健診センター TEL 0566-98-3367(直通)まで。

患者さま満足度調査 結果報告

患者サービス向上委員会

当院は「患者さま中心の医療、地域中心の医療、より先進の医療」をモットーに、地域の皆さまに信頼され、親しまれる病院をめざして、日々サービスの改善に取り組んでいます。

このたび、今後の医療・サービスに活かしていくために、患者さまが当院についてどのように感じていらっしゃるかで意見を伺う、満足度調査アンケートを実施いたしました。アンケートに際しましては、多くの方々にご協力いただき、誠にありがとうございました。この場を借りてお礼を申し上げますとともに、ここにその結果をご報告させていただきます。

【満足度調査概要】

外来患者さまを対象に、受付時にアンケート用紙を配布し、回答のご協力をお願いしました。

○実施期間：平成23年7月11日(月)～13日(水)3日間 ○対象者：外来患者さま ○方法：無記名式によるアンケート

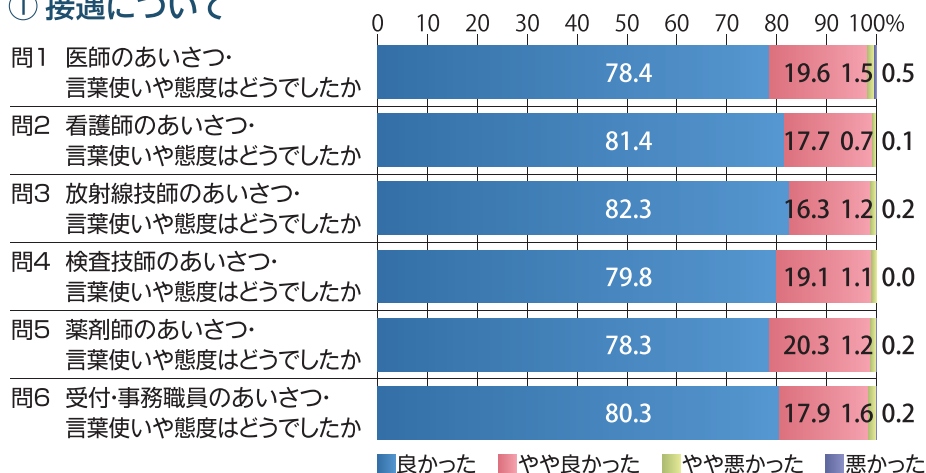
○配布枚数：1,177枚

○回収枚数：834枚(回収率70.9%)

○調査内容：①接遇について、②診療・看護について、③施設について、④待ち時間について、⑤全体評価

全21問、その他自由意見

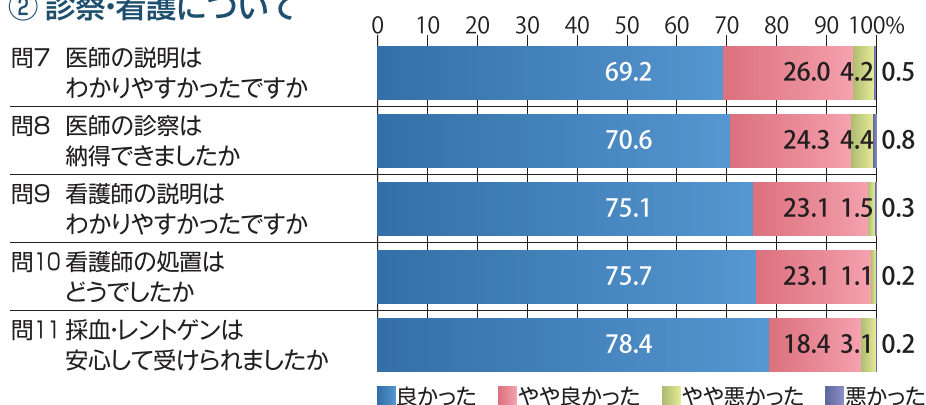
① 接遇について



【患者さまの声(一部)】

- 感じの良い方が多いので聞きやすくて助かります。(33歳・女性)
- 職員の態度が非常によい。気持ちが良い。(72歳・男性)
- みなさん親切でテイネイでよかった。(80歳・男性)
- 職員の皆様、親切で思いやりがあり花丸です。(85歳・女性)

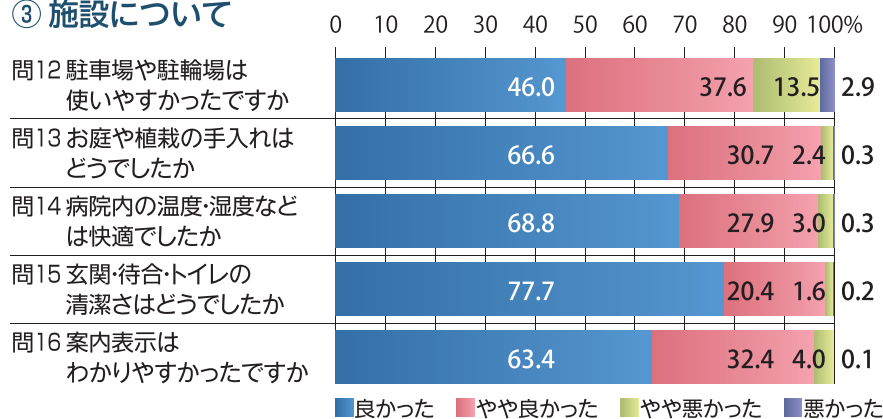
② 診療・看護について



【患者さまの声(一部)】

- 安心して受診できます。(29歳・女性)
- 医師の雰囲気優しく、安心して受診でき、質問もしやすい。(51歳・女性)
- 患者の顔を見て説明をしてくださることにとても安心します。(55歳・女性)
- 診察の時にもっとくわしく説明してほしい。(年齢不明・女性)

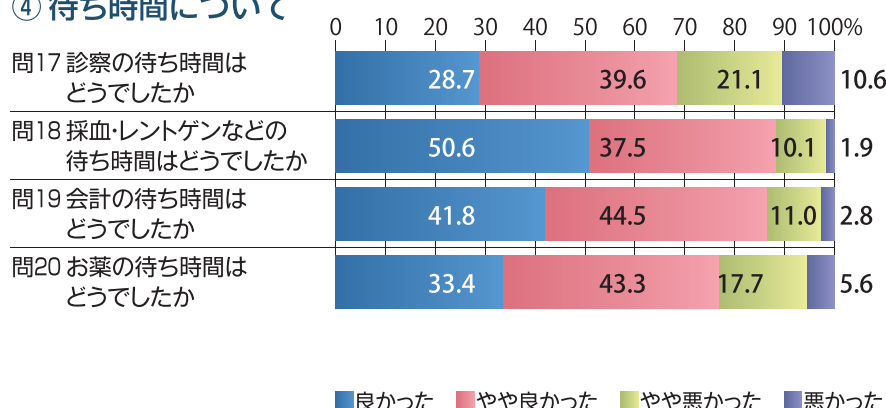
③ 施設について



【患者さまの声(一部)】

- 病院内がとてもきれいで感心しました。(42歳・女性)
- 院内の照明などリラックスできる。(59歳・女性)
- 駐車場があいてない時がある。(34歳・女性)
- 時間外入口方面から駐車場に入る時、入口がせまく又わかりにくい。(67歳・男性)
- 障害者用の駐車場にマークのない車が非常に多い。(81歳・男性)

④ 待ち時間について



【患者さまの声(一部)】

- 以前に比べて待ち時間が短くなり利用しやすくなりました。(40歳・男性)
- 予約をしていても待ち時間が長いので、もう少し早く診察してほしいです。(32歳・女性)
- 薬の待ち時間が長く困ります。診察は予約できますが、薬は待ち時間が長い時があるので改善されるとよいと思います。(48歳・女性)
- 診察・薬局の待ち時間が長い。(67歳・女性)

より質の高い、満足度の高い病院をめざして

今回の全体評価では「良かった」「やや良かった」が約96%を占め、全体として高い評価をいただきました。一方項目別に見みると、「接遇」「診察・看護」ではいずれも高い評価をいただいたものの、「待ち時間」と「施設(駐車場)」については不満の声が目立つ結果となりました。

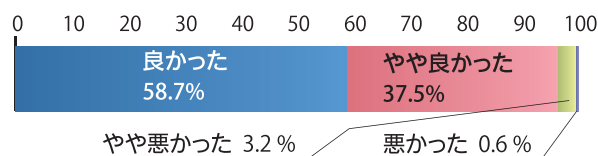
診療および薬の待ち時間はかねてからの課題であり、現在、待ち時間の短縮化を図るとともに、より質の高い診療を実践するため、医師・薬剤師の拡充を進めています。また一部診療科では、待ち時間が長くなる場合に、電話での呼び出しを行うといったサービスもはじめています。また駐車場の不足については、当院の駐車場が満車となった場合には患者さまに当院南側の市営駐車場のご利用をお願いしており、3時間までの駐車料金をサービスさせていただいております。いずれもまだまだ対応が充分とは言えませんが、今後すべての患者さまにご満足いただけるよう、さらなる改善に取り組んでまいります。

今回この紙面に掲載した以外にも、多くの方々から貴重なご意見を多数いただきました。厳しいご指摘・ご要望、そしてお褒めの言葉。皆さまからお寄せいただいた一つひとつの声を真摯に受け止め、今後の病院経営に活かすことにより、なお一層地域の皆さまに信頼され、親しまれる八千代病院となるよう、引き続き努力を続けてまいります。

(文責・患者サービス向上委員会 杉浦恒夫)

⑤ 全体評価

問21 全体として利用しやすく、満足できましたか?



調査にご協力いただいた皆さま、ありがとうございました。

安城市総合防災訓練で市民に災害時の応急処置を指導。

平成23年8月27日(土)、安城西中学校で開催された「平成23年度安城市総合防災訓練」に、当院から医師1名と看護師6名が参加しました。この訓



防災機関による災害救助の実演

練は、地域住民と自衛隊・消防署・警察署などの関係機関、行政が連携し毎年開催しているもので、今年も総勢約800名の参加者が一同に会して行われました。

当日は大規模地震の発災を想定し、消火・救助・救急・避難所設営・炊き出しなどさまざまな体験型訓練が実施され、当院のスタッフは救急訓練ブースにて、AED(自動体外式除細動器)の使用方法および災害時の応急処置について参加者への指導を行いました。

今回は東日本大震災後の開催という



参加者にAEDの使用法を説明する看護師

こともあり、参加者の関心は非常に高く、熱のこもった訓練が展開されました。

八千代病院はこれからも病院としての使命・役割を果たすため、こうした訓練に積極的に参加してまいります。

ご出産をされた方への「祝い膳」をはじめます。

● 祝い膳とは？

赤ちゃんが生まれてから7日目の夜を「お七夜^{しちや}」と言います。この日には古くから、「命名の儀式を行い、赤ちゃんの健やかな成長を願って家族で『祝い膳』を囲み、盛大にお祝いする」という風習がありました。現在ではその儀式的な意味は薄れ、赤ちゃんの誕生を祝い、出産後のお母さんをねぎらう意味で「祝い膳」を食べることが多くなっています。



※写真は一例です

出産は人生の大切なイベント。その大切な日を、心づくしのおもてなしでお祝いして差し上げたい。そんな思いから、当院産婦人科では今秋より、ご出産されたお母さまとご家族に「祝い膳」のサービスをはじめることになりました。

産後は疲労と貧血、ホルモンバランスの乱れなどにより、体力がぐっと落

ちます。そこへ2〜3時間おきの授乳がスタートし、お母さまには何よりも質とバランスのよい栄養が必要になります。そこで当院の祝い膳は、栄養士と調理師が中心となり、医師、助産師も加わって、メニュー、食器、テーブルコーディネートにいたるまで何度も検討を重ね、開発に取り組みました。

おめでどうの気持ちとお子さまの

健やかな成長への願いを込めて一品一品丁寧に作る「祝い膳」。皆さまへのご提供までもうしばらくです。どうぞ楽しみにお待ちください。

祝い膳についてのお問い合わせは、産婦人科受付まで。

平成23年度 インフルエンザ予防接種について

Information 1

平成23年度のインフルエンザワクチン予防接種を以下の通り実施しています。

例年、インフルエンザは12月から3月にかけて流行の時期を迎えます。早めの予防接種で重症化を防ぎましょう。

■ 一般 予約不要

対 象：高校生以上

接種回数：1回

接種期間：平成23年10月3日～ワクチン在庫終了まで

受 付：1階エレベーター前（予診票記入）

接種場所：2階インフルエンザ予防接種コーナー

受付時間：午前8時15分～午前12時00分まで

診療時間：午前9時00分～当日受付分終了まで

※妊婦の方も体調が良ければ接種できます。

※今年度は保健組合の受診券は利用できません。

■ 小 児 完全予約制

対 象：生後6ヵ月～中学生

接種回数：生後6ヵ月～12歳 2回

13歳～中学生まで 1回

接種期間：平成23年10月3日～ワクチン在庫終了まで

予約電話：0566-98-5974（直通）

予約電話受付時間：

休診日を除く

月～金曜日／午前9時00分～午後5時00分
第2・4・5土曜日／午前9時00分～午前12時00分

詳しくはホームページをご覧ください。

www.yachiyo-hosp.or.jpからインフルエンザ情報へ



平成23年度 後期糖尿病教室のご案内

糖尿病の患者さまとご家族に向けて糖尿病教室を開催しています。糖尿病についての知識を深めると同時に、ご自身やご家族でケアを行えるように、生活習慣や食事の改善法などを楽しく学んでいただきます。また、同じ悩みをお持ちの患者さまやご家族との情報交換や交流もあります。皆さまの参加をお待ちしています。

Information 2

■ 後期スケジュール

●テーマ／＊栄養指導	担当者	開催日	場 所
●どんな運動をすれば効果があるの？ ＊外食の楽しみ方	理学療法士	平成23年 11月12日（土）	2階 大会議室
●血液検査データ、わかりますか？ ＊糖尿病と塩分について	臨床検査技師	平成23年 12月10日（土）	1階 患者様 ライブラリー
●知りたい！薬のこと（飲み薬について） ＊シックデイ（体調不良時）の食事①	薬剤師・看護師	平成24年 1月14日（土）	2階 大会議室
●知りたい！薬のこと（インスリンについて） ＊シックデイ（体調不良時）の食事②	薬剤師・看護師	平成24年 2月25日（土）	患 者 様 1階 ライブラリー
●私の腎臓、大丈夫?? ＊お手軽食品の紹介	腎臓内科 深津 敦司医師 田中 芳徳医師	平成24年 3月10日（土）	2階 大会議室

＊時 間：午後2時～3時30分まで

＊定 員：30名程度 先着順

＊申込締切：開催日の3日前

＊申込方法：お電話にて内科外来（内線938）まで

※予定は諸事情により変更になることがあります。予めご了承ください。



介護の日フェア開催のご案内

Information 3

11月11日の介護の日にちなみ、入院患者さまとご家族、そして地域の方々に安心・安全な介護支援を提供するため、介護用品や福祉用品の展示と説明を行います。入場は無料ですので、お気軽にお立ち寄りください。

日 時：平成23年11月12日（土）
午前10時00分～12時00分
場 所：1階玄関ロビー





産婦人科
石井 梨沙(名古屋市出身)
平成23年8月1日着任

医師となって5年目になります。Vitalityをもって働きたいと思っています。患者さんが元気で笑顔になれるような診療をしていきたいと思います。

よろしくお願いします。

所属学会／

日本産婦人科学会、日本臨床細胞学会、
日本周産期新生児学会、日本胎盤学会、
日本母体・胎児学会



統括診療部長・腎臓内科
深津 敦司(安城市出身)
平成23年9月1日着任

いくつかの大学病院、総合病院、研究施設を経て33年ぶりに八千代病院に帰趨きすうしました。医師としての心構えを叩き込まれたところでもあります。専門分野は腎臓内科ですが、当地は私の生まれ育ったところでもありますので、医療を通じて広角的に地元の皆様に役立

せていただくことができればと思います。

所属学会／日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析学会
国際腎臓学会、アメリカ腎臓学会

患者さまのお便りから

訪問リハビリを受けて大喜び

4月中頃のこと、自宅の付近を散歩中、途中で急に足が重くなり、家内の助けでやっと家までたどり着くことができました。

三日後、八千代病院の脳神経外科を受診したところ、脳梗塞再発との診断で、即入院。10日間の末、退院後は外来でリハビリを受けることになりました(週1回)。

主治医に意見書を書いていただくことが出来、介護保険の給付を受けることができるようになりました。要支援2と判定されましたので早速、ケアサポート八千代に相談したところ、地域包括支援センターと相談して、訪問リハを週3回受けることが出来るようになりました。解りやすく言えば「リハビリテーションの出前」です。要するに理学療法士や作業療法士の先生が自宅まで来ていただけるありがたい制度です。感謝すべきことです。

T.S.

地域の病院でボランティアをしてみませんか？



ボランティア
オリーブの会

八千代病院では、院内でボランティア活動をしていただける方を募集しています。

ボランティアに特別な資格や経験は必要ありません。

「患者さんのため、地域のために何かしてみたい」、そんな思いをお持ちの方、その思いを是非カタチにしてみてください。

活動内容

● 外来ボランティア

- 玄関での介助、院内のご案内、車いすの点検など
- 花壇・樹木・屋上庭園の手入れ、水やりなど
- ※時間は相談に応じます。

● 病棟ボランティア

- 患者さまとのおしゃべりや看護助手のサポートなど
- ※時間は相談に応じます。

お申し込み・お問い合わせは

ボランティア・コーディネーター 杉浦恒夫
八千代病院 TEL:0566-97-8111(代表)

病院理念／ **最善の医療を提供する**

基本方針／ **1) 患者様中心の医療**

2) 地域中心の医療

3) より先進の医療

目 標／ **私たちは、クオリティホスピタルを目指します。**

※クオリティホスピタルとは、志の高い病院・質の高い病院・満足度の高い病院です。

モットー／ **親切 親和 信念**

編集後記

今号はリハビリテーションセンターの特集です。当院に赴任して驚いたのが同センターの充実ぶり。施設などハード面はもちろん、スタッフに関しても療法士の人数は常勤医師数を越え、学会発表など学術的な活動も盛んに行っています。今後も八千代病院の重要な診療の柱のひとつとなる施設だと思います。

編集長：平野篤志