

はしもと

〈病院理念〉

地域に根づいた患者様に信頼される病院づくり

〈基本方針〉

～心のかよう病院を目指して～

患者様のため、まごころの医療を目指します
地域の皆様から信頼される病院づくりに努めます
常に新しく良質な医療ができるように心がけます
皆様の健康増進、疾病予防のお役に立ちたいと願っております

〈病院運営のコンセプト〉

1. 気づきの医療
2. わかりやすさ



院長挨拶

新年明けましておめでとうございます。

皆様方それぞれ、希望に満ちた新年をお迎えになられたことと思います。

医療法人社団和風会 橋本病院の病院理念「地域に根づいた患者様に信頼される病院づくり」に共感し、平成24年4月より勤務をし、早いもので8度目の新年を迎え、改めて心を引き締めております。



医療法人社団和風会 橋本病院の長年の歩みとともに育成確立された運営基盤に立脚し、医療環境の変化に対応した院内整備が行われ、平成24年10月より回復期リハビリテーション病棟（89床）となり、病棟の充実を図ることに加え、患者様の自宅への退院に向けて、患者様の「生活の質」を高めていくことに努力し、大きな成果を得て、リハビリテーション病棟の必要性は対外的にも良い評価を得ることが出来ております。一層の努力と継続が必要と考えます。

また、団塊世代の人達が高齢化し、全体的にお年寄りが急増し、それに合わせるように「認知症患者」様も増加の一途を辿っております。こうした認知症患者様の受け皿として、認知症治療病棟（67床）の必要性が高まっております。入院患者様・ご家族様に認知症治療病棟の役割を十分に理解して頂き、信頼関係を得る努力の継続が重要と考えます。

地域の皆様の健康に貢献すべく、より安全・安心して頂ける医療を目指して、職員一同頑張る所存でありますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。



医療法人社団和風会 橋本病院
病院長 韓 憲男



副院長挨拶

明けましておめでとうございます。

皆様におかれましては、健やかに新年を迎えられましたこととお喜び申し上げます。

旧年中は、多くのご指導、ご支援を頂き、誠にありがとうございました。

当院は入院治療として、回復期リハビリテーション病棟と認知症治療病棟を有しておりますが、高齢化社会に伴い、両病棟での治療の必要性は年々高まっていることを実感している次第です。

我が国は本格的な高齢化社会に突入しており、それに伴い高齢者4人に1人が認知症及びその予備軍と言われており、認知症の予防、早期発見、専門的治療の重要性が認識されています。「認知症」といってもその原因には様々な相違があり、認知症のタイプによって治療も異なります。また「認知症」では、病気の経過のどの時期であるかによって治療も異なります。当院の認知症治療病棟においては、認知症の経過の中で中期以降にみられる周辺症状（夜眠らない・夕方以降落ち着きがなくなる・昼夜逆転・歩き回る・怒り易い・イライラしている・気持ちが落ち込んでいる・妄想・幻覚・興奮しやすいなど）を改善させることを一つの目標とし行っています。認知症の介護・治療は在宅、施設が中心の場合ですが、上記のような周辺症状が顕著な場合、対応が困難になる場合もあり、そのような場合、認知症治療病棟での治療が選択肢の一つとなります。

当院認知症治療病棟では拘束を行わず、個人の尊厳ができるだけ保たれることを目標とし、スタッフ一丸となって今後も地域の認知症治療に貢献していきたいと考えています。



医療法人社団和風会 橋本病院
副院長（心療内科・認知症治療担当） 平尾 徹



回復期リハビリテーション病棟

回復期リハビリテーション病棟での介護福祉士の役割

回復期リハビリテーション病棟には多くの専門職が働いており、その中の一つに介護福祉士がいます。介護を専門としており、専門的知識や技術をもって、日常生活のサポートを行います。特に回復期リハビリテーション病棟では、患者様の日常生活動作の練習を一番近い存在で手助けしています。朝夕の着替えや整容、トイレでの排泄、食堂やレストランでの食事、入浴等、患者様がこれから行うべき動作をサポートします。



今回は排泄について説明します

その中でも排泄動作は、患者様が最も早く自立したいと思われる動作であり、セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）や看護師らと情報交換をしながら、介護福祉士ならではの視点を持って対応しています。例えば、毎日の排泄チェック表を作成し、患者様の排泄パターンを把握し誘導を行ったり、どのような下着を着用すれば動作がしやすくなるか等を考えていきます。



また必要に応じて、夜間の評価も行い徐々にステップアップし、排泄の自立に繋がります。

介護福祉士は昼夜関係なく様々な場面で患者様のケアを行います。そのため患者様との距離感も非常に近くなります。その分、患者様の思いをいち早く察知することができ、今何を必要とされているかを知ることができます。今後も、リハビリスタッフの一員として、患者様をサポートして参ります。

認知症治療病棟

認知症を知る

“周辺症状”について



1) 認知症の症状は2つに分けられる

認知症の症状は、脳の細胞が担っていた役割が失われることで起こる「中核症状」と、それによって引き起こされる二次的な症状として、「周辺症状」や「行動・心理症状 ~BPSD~」があります。

2) 周辺症状とは？

不安・抑うつ、徘徊、妄想や幻覚、せん妄、暴言・暴力、睡眠障害、
帰宅願望、異食 など様々・・・

3) 認知症の人への対応のポイント

「叱らない」「指摘しない」「否定・議論しない」

- ・できるだけ相手の意思を受け止め汲み取るようにして、穏やかな声で対応しましょう。
- ・本人ができることは何かを把握し、できることをお願いすると、達成感や互いの信頼感に繋がります。



買い物の際に計算ができない… 家が分からない… 最近、食事がすすまない…
認知症外来を受診される方の多くは、家族様の気付きによって判明するケースです。

当院では医師の診察、公認心理師による認知機能検査を実施しています。

早期の受診が認知症の進行を遅らせる重要なカギとなりますので、上記の症状に心当たりのある方は、いつでもご相談ください。

ご本人の性格や環境・心理状態によって出現するため、個人差があります。

医療安全管理体制委員会

入院生活では、例えば…「乗り移りで危なそう。」「車椅子に足が引っかかりそう。」「コールを押すにも取れそうにない。」など…、いろいろな危険を目にすることがあります。

医療安全管理体制委員会では、実際に病棟内の写真を利用した転倒予防の対策を行ったり、実際に事故が起こった際の対応の方法を模擬患者を用いて訓練を行っています。

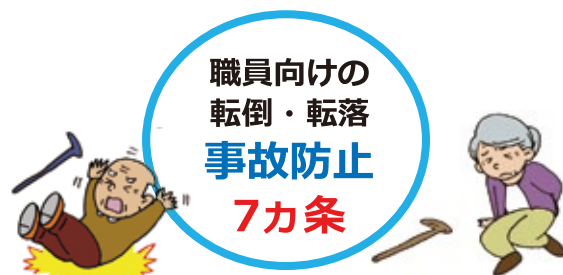


『訓練風景』



『勉強会の風景』

転倒・転落対策の勉強会や巡視・対策検討会などに取り組むようになり、昨年度院内での転倒・転落事例は減少しています。職員一人一人が患者様の状態の変化や環境面の問題にいち早く気づき、入院中の事故を未然に防ぐと同時に、もしもの時に最良の行動がとれるように委員会として活動に取り組んでいます。



- 第1条 油断・自信・思い込みをなくし、意識を高く！
- 第2条 毎食前後は転びやすいぞ、魔の時間！
- 第3条 部屋・ホール、転倒頻繁、見守り重視！
- 第4条 ヒヤリハットが出たら、即話し合い、即周知！
- 第5条 転倒転落リスクの高い患者様を忘れない！
- 第6条 見守り場所から離れる時は声かけを！
- 第7条 トイレ誘導、スタッフを呼べる対応を！

院内感染防止対策委員会

～ みんなで予防！インフルエンザ対策『咳エチケット』～

『咳エチケット』とは？

個人が咳・くしゃみをする時に、マスクやティッシュなどを使って口や鼻をおさえることです。特に職場や学校、電車などの人が多く集まるところで実践することが重要です。

なぜ『咳エチケット』が必要なの？

咳やくしゃみによって生じる「飛沫」には、病原体が含まれている可能性があります。

飛沫によって生じる感染症から自身を守るだけでなく、周囲にウイルスをまき散らさないようにすることで周りの人を不快にさせないためのマナーにもなります。

実践！『咳エチケット』

咳・くしゃみをする時は…

- ① マスクを着用しましょう
- ② マスクを持っていないときはティッシュや袖の内側などで口と鼻を押さえましょう



咳エチケットで飛沫感染を防ぎましょう



地域でのインフルエンザ流行に伴い、当院では12月7日より面会制限受付を設置しております

- ・ 翌年3月末までの感染症対策期間中は面会時間を8：00～20：00までとさせていただきます。
- ・ 病棟入口にて体調チェック（咳、嘔気等）と検温をさせていただきます。
- ・ 入棟や面会の際には、必ず手指消毒とマスクの装着をお願い致します。
- ・ 感染症対策期間中は中学生未満の方の病棟での面会はお断りさせていただいております。

皆様には大変ご不便をお掛け致しますがご協力の程よろしくお願い申し上げます。

栄養部

♪ イベント食をご紹介します ♪

毎月1日：お寿司の日 毎月16日：赤飯の日
 その他季節のイベントメニュー等を提供しています。次回をお楽しみに！



ごちそうの日（赤飯）



赤飯
 天ぷら
 煮物
 お浸し
 清汁



病棟バイキング



ごちそうの日（寿司）



散らし寿司
 ブリの照焼き
 里芋のそぼろあん
 清汁
 フルーツ



外来リハビリ

当院は外来リハビリテーションを積極的に提供しています。

- ・ 急性期病院、回復期リハビリテーション病院を退院後、さらなる機能向上・生活動作向上を目指し、もう少しリハビリを続けたい。
- ・ 入院するほどではないが、リハビリを行って日常生活をさらに豊かにしたい。
- ・ 日常生活において身体の痛みで困っている。



以上のような方を対象に外来リハビリ（理学療法、作業療法、言語聴覚療法）を実施しています。外来リハビリは当院受診後、担当医の指導の下、一人の患者様に週に1～3回の頻度で、1回1時間のリハビリを実施しています。

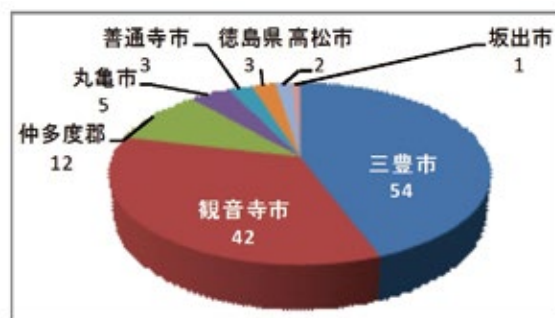
【対象疾患】

脳血管疾患（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血など）
 骨・関節疾患（骨折・変形性関節症・人工関節術後など）
 神経・筋疾患（パーキンソン病など）

【実績】

平成30年度は計122人の方が外来リハビリを利用されました。
 県外、東讃など遠方からも利用がありました。

平成30年度外来リハビリ利用者



外来リハビリでは、患者様、ご家族様の要望を伺い、患者様それぞれに合ったリハビリを提供致します。また自宅生活での注意点や自宅で行える自主練習の提案も行っています。身体、生活のことでお困りの方、まずは当院へご相談ください。

ソーシャルワーカー部

当院では、各病棟に医療ソーシャルワーカーが専従で勤務し業務にあたっております。業務の中では退院支援が比重を占めており、退院後の生活に向けて相談・連絡・調整を行っております。

今回は、平成30年度 2病棟（回復期リハビリテーション病棟 60床）のデータから、当院の現状についてご報告させていただきます。



○ 退院者総数 266名（男性 112名・女性 154名）

○ 平均年齢 79歳

○ 病名

脳血管疾患、脊髄損傷等	130名
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節等	103名
外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群	19名
その他	14名

○ 介護保険利用状況

非該当	8名
未申請	64名
申請中	17名
要支援者	31名
要介護者	146名



退院患者様の平均年齢は79歳と高齢者が多く、また若年者においても介護保険・特定疾病の対象となる脳血管疾患を患っている方が多くいらっしゃいます。退院に向けて、約74%の方が介護保険を利用しています。急な病気や怪我で何をどうしたら良いか分からないという方も多くいらっしゃると思っています。その際にはお気軽に医療ソーシャルワーカーまでご相談ください。



訪問リハビリテーションセンターはしもと

冬に増加する“転倒”にご注意ください。

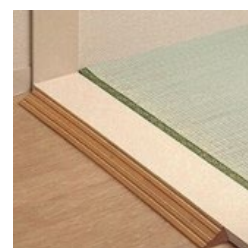
冬は服装が厚着になり動きにくくなります。そのうえ寒さで筋肉も思うように動かなくなるため、転倒事故が増えます。転倒・骨折が原因で介護が必要になる場合もあり、「転んで、痛い」では済まない場合もあります。そのために、転ばないための対策を行い予防することが大切です。訪問リハビリでも転倒を予防していくために様々な視点でリハビリを行っています。

転ぶ要因を無くそう！！



【環境編】

- ① 敷居や小さい段差は、**スロープ**等を設置し段差をなくす。
- ② 電気コードが露出しないように家電を配置する。
- ③ 厚手の靴下は足裏の感覚が鈍くなるため室内で動くときは注意が必要。
- ④ マットの縁につまづくことがあるため、マットは敷かない。
- ⑤ 階段など滑りやすいところには**滑り止め**をつける。
- ⑥ 畳や床にある新聞紙やチラシ、買い物袋を踏むと滑って危ない。



段差解消スロープ



滑り止めテープ

【カラダ編】

- ① 筋力が低下すると脚が上がりにくくなります。
日頃からウォーキングなどで足の筋力をつけ、歩くときは脚をあげることを意識しましょう。
- ② 座ったまま、寝転んだまま行える運動もあります。ストレッチなどで足首を柔らかくするのも良いです。
- ③ 薬によっては、副作用でめまい、ふらつき、脱力感などが起こる場合があります。薬を服用する際は、注意事項をよく読み、心配であれば医師や薬剤師に相談しましょう。

地域連携室

2019年11月に行いました**事前訪問**（当院転院前に患者様が入院されている病院へ直接訪問し、心身状態の把握や入院についての説明等を実施）の実績（回復期リハ病棟）を紹介します。

- 1ヶ月の訪問件数：11月【42件】
- 入院されている病院から紹介状が届いて訪問するまでの平均日数：11月【3.5日】
- 紹介状が届いて当院へ転院されるまでの平均日数：11月【7.8日】

※事前訪問後、当院へ転院されるまでの平均日数は 4.3日（1～16日）です。大変お待ちしておりますし申し訳ございません。

対象となる方

1. 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷の発症又は手術後、義肢装着訓練を要する状態から2ヶ月以内。高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷及び頭部外傷を含む多部位外傷の発症から2ヶ月以内。
2. 多肢の骨折、大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折もしくは手術後から2ヶ月以内。
3. 外科的手術又は肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後から2ヶ月以内。
4. 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は関節の神経、筋又は靭帯損傷後の1ヶ月以内。
5. 股関節又は膝関節の置換術後の状態の1ヶ月以内。



移動も安心のサービス

転院の際の無料送迎をしております。ご希望の方はお気軽にお申し出ください。

リハビリは 365日、1日3時間



提供させていただきます。
また、多職種によるチーム医療で、早期に退院できるように取り組んでいます。

入院相談はお気軽にご連絡ください

橋本病院 地域連携部

窓口：大西 宏美

電話：0875-63-3552（直通）

0875-63-3311（代表）

認知症治療病棟への入院相談もお伺いしております。お気軽にご連絡ください。



託児所



避難訓練

毎月、地震や火災、不審者対応の避難訓練を行っています。

当院では、職員がより働きやすいように託児所を設置しています。

家庭的な雰囲気を大切に、一人ひとりとゆったりと関わりながら毎日の生活を送っています。



遊び

ままごと遊びも大好きです。なかよくごっこ遊びを楽しんでいます。



トンネルくぐり

室内でも、体を動かして元気いっぱいに遊んでいます。



お散歩

天気の良い日はお散歩に出かけます。みんなお散歩が大好きです。



日本慢性期医療学会

第27回 日本慢性期医療学会 会期：2019年12月3日（火）～4日（水） 会場：大阪国際会議場

「意味のある創作活動」を用いることで大幅にADLが向上したケース」 作業療法士 渡邊理央

「超高齢者のラクナ梗塞（BAD）後自宅復帰を目指す症例」 作業療法士 大西星也

「脳血管疾患患者の退院後活動が1年後の身体機能に及ぼす影響」 理学療法士 菰田英雄

3名とも無事に発表を終え、他施設の方と意見交換もでき、有意義な時間となりました。シンポジウムでは「令和時代の慢性期医療」をテーマに、最新の知見や取り組みを学び考える機会となりました。今回学んだことや経験を活かして、臨床への応用や今後の医療の発展に寄与する事ができるよう取り組んでいきたいと思ひます。



四国理学療法士学会

第48回 四国理学療法士学会 会期：2019年11月23日（土）～24日（日）

会場：松山市総合コミュニティセンター

「脳卒中患者の栄養状態と身体機能予後との関連性について」 理学療法士 北林慎也

「人工膝関節置換術後の大腿骨顆上骨折に対して免荷式歩行器リフトを用いた症例」

理学療法士 竹本絵莉



発表を終え、他者の発表や特別講演も聞くことができ、今後の理学療法士としてのあり方や、チームアプローチの重要性を改めて感じました。今回学んだことを日々の臨床に活かし、患者様に還元していきたいと思ひます。

三豊市うらしまマラソン大会

第4回 三豊市うらしまマラソン大会 2019年11月17日（日）

晴天に恵まれた今回の大会に、当院から理学療法士1名、作業療法士1名の平均年齢47歳のおじさん達2名が参加しました。記録は別として、この大会は瀬戸内海の島々を背景としたロケーションがすばらしく、とても気持ちよく走ることができました。地元の大会なので次回は大勢で参加できればと思ひます。



職員募集のお知らせ

募集

看護師 ・ 准看護師
介護福祉士 ・ 介護職



まずは、病院見学にお越し下さい！
給与等詳細は、当院ホームページでも閲覧できます。
<http://www.wafukai-hashimoto.jp>
TEL 0875-63-3311（人事担当：安藤）

医療法人社団和風会 橋本病院
〒768-0103
香川県三豊市山本町財田西902番地1
TEL：0875-63-3311
FAX：0875-63-2651
入院相談直通電話：0875-63-3552
E-mail：wafukai@gaea.ocn.ne.jp
HP：http://www.wafukai-hashimoto.jp
発行元：橋本病院 広報委員会

医 療 回復期リハビリテーション病棟 89床
認知症治療病棟 67床

介 護 橋本病院指定居宅介護支援事業所
通所リハビリテーションセンターはしもと
訪問リハビリテーションセンターはしもと

