

外来担当医表

平成30年10月1日現在
赤字は変更事項です

		月	火	水	木	金	土
大 ス 整 形 外 科	午前 一般	木村 <small>予約制</small> 生越 米山	木村 <small>予約制</small> 高柳	萩原 樋口	木村 <small>予約制</small> 生越 柳澤	山田 (11:00迄) 比嘉 常 (第1・3・5週)	柳澤 米山 (第1週) 萩原 高柳 塩澤 (第2週) 米山 宮本 (第3週) 萩原 宮本 (第4週) 柳澤 山田 (第5週)
	午前 専門		【肘・肩】小林 (休診中) 【肘・肩】山本 (11:00迄)				
馬 整 形 外 科	午前 一般	比嘉 宮本	柳澤 山田 常 (第1・3・4・5週)	生越 高柳	萩原 宮本 大前 (第1・3週) 岡田 (第2週)	米山 恩田 (第1・3・5週) 生越 (第2・4週) 岡田 (第2週)	山田 宮本 石綿 (第1週) 恩田 山田 (第2週) 柳澤 大前 石綿 (第3週) 恩田 高柳 鈴木浩 (第4週) 米山 高柳 (第5週)
	午前 専門	【脊椎】恩田 【股関節】 <small>予約制</small> 佐藤 【手】栗原 (11:00迄)	【脊椎】筑田 (第2週) 【足】長谷川	【股関節】 <small>予約制</small> 佐藤			
	午後 一般	常 鈴木啓 (第1・3・5週)	山田	萩原 (第1・3・5週) 高柳 (第2・4週)	宮本 (第1・3・5週) 柳澤 (第2・4週)	米山 (第1・3・4・5週) 岡田 (第2週)	
	午後 専門	【股関節】 佐藤	【ESWT・PRP】 柳澤 (第1・3・5週) 萩原 (第2・4週)	【脊椎】 恩田		【慢性疼痛】 恩田 (第1・3・5週)	
口 泌 尿 器 科	午前 一般	真下 富田	斎藤	岡村 辻	真下 岡村	岡村 岩井	真下 富田 (10:00~) (第1・2・3・5週) 岩井
	午後 一般	岡村	休診	真下 辻	富田	岡村 又は 岩井	
	午後 専門	【化学療法】 <small>予約制</small> 真下					
心 内 科	午前 一般	谷田部 林 後藤	生方 林 出浦	生方 相澤	谷田部 相澤 小川	谷田部 生方 出浦	林 相澤 坂入 (第1・3・5週)
	午前 専門			【リウマチ】 出浦		【循環器】 依田	【循環器】 依田 (第1・3・5週) 星崎 (第2・4週)
	午後 一般	【循環器】 <small>予約制</small> 中島				【循環器】 依田	
手 外 科	午前 一般	遠藤 福島	渡辺	休診	遠藤	休診 (第1・3・4・5週) 堤 (第2週)	休診
	午前 専門					【血管外科】 小櫃 (10:00~)	
針 麻 酔 科	午前 一般	岩田	伊藤	人見	人見	岩田 又は 伊藤	
	午前 専門	【ペインクリニック】 岩田					
包 皮 膚 科	午後 一般			太田 (第1・3・5週)			

※ 予約制 とある医師の診察は予約制のため、受診される方は事前にご予約ください。

※ 整形外科の午後外来は完全予約制で初診患者さんは午前からの診察です。

受付時間	午前	全診療科 8:30~12:00 (※初診は11:30まで)
	午後	泌尿器科 14:00~16:00 (※火曜日は休診) 整形外科 15:00~17:00 (※完全予約制)

予約専用ダイヤル 027-261-4890

お問い合わせ先 027-261-5410(代)

広報誌名「絆」の由来

当院と地域住民の方、
当院と近隣医療機関との橋渡しに
なるようにとこの名前がつけました。

絆

Vol. 74

'18年 秋号

2018.Autumn

善衆会病院広報誌「きずな」

特集：下部尿路症状

- | | | | |
|-----------------------|------------------|---------------|---------------------------------------|
| 4/看護コラム | 排尿ケア | 8/薬剤師コラム | お薬の飲み忘れ対策について |
| 5/リハビリコラム | スポーツ障害の予防とRICE処置 | 9/検査イロイロ | 尿検査でわかること |
| 6/感染対策室より感染症情報のお知らせ 秋 | | 10/地域医療連携室だより | 退院支援について |
| 6/ストレス連載コラム | ストレスへの気づきに敏感になろう | 11/当院からのお知らせ | 木村院長の講座を宮城公民館にて開催
骨粗鬆症イベント開催します ほか |
| 7/栄養コラム | 生活習慣病をチェックしよう! | | |

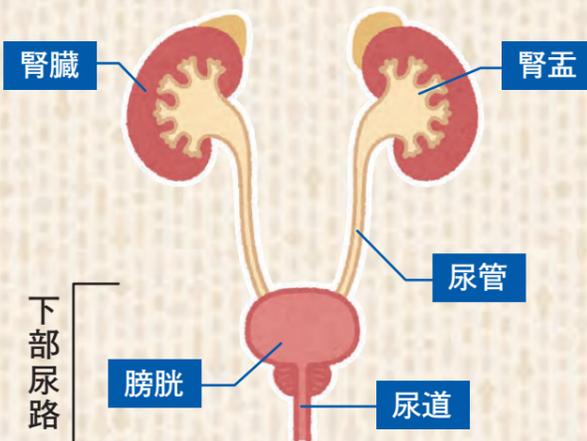


〈特集〉 下部尿路症状

「尿が出にくい…」 「残尿感がある…」 そういった症状を感じたことはありませんか？
下部尿路症状を有する中高齢者の割合は極めて高く、
その割合は加齢とともに増加します。
そこで、今回は当院 泌尿器科医の真下先生に『下部尿路症状』について
解説していただきました。

Q1. 下部尿路とはどの部位を指しますか

「尿路」とは、尿が作られて流れる路(みち)の総称です。尿は腎臓で造られ、腎盂、尿管(ここまで上部尿路)に流れ、さらに膀胱、尿道(下部尿路)へ流れます。



Q2. 下部尿路症状はどんな症状のことですか

下部尿路症状とは蓄尿症状、排尿症状、排尿後症状の3つの症状を指します。

蓄尿症状は、(夜間)頻尿、尿意切迫(尿が出たくなったら我慢できない症状)、尿失禁が多い訴えです。

排尿症状は、尿勢低下(尿の勢いが弱い)、尿線途絶(尿が途中で止まってまた出る)、終末滴下(排尿の最後の方で尿がたらたら出て時間がかかる)等が多い訴えです。

排尿後症状は、残尿感(尿が残っている感じ)、排尿後尿滴下(追っかけもれ)が多い訴えです。



Q3. 男女ではどちらの方が多ですか？

男性は尿勢低下、終末滴下、夜間頻尿が多く、女性は尿失禁、尿意切迫感が多い傾向にあります。

Q4. 加齢が原因になることが多いですか

高齢になる程、下部尿路症状の訴えが多くなります。男性では加齢に伴い、前立腺の肥大が生じ、膀胱機能も低下傾向になります。女性は骨盤底筋の筋力低下が生じ、腹圧性尿失禁の原因となります。

Q5. 合併症の可能性はありますか

排尿症状から残尿が多くなると、尿路感染症を生じたり、尿閉(尿が全く出なくなる)を生じることがあります。残尿量が多い状態が続くと、上部尿路(腎臓)に影響し、腎機能低下、さらには腎不全になることがあります。

Q6. 受診する前に自分で確認できる方法がありますか

排尿時間(開始から終了まで)が30秒以上必要な場合、排尿障害が生じている可能性が高いと判断できます。

1回の尿量が150mL以下であることが常時であれば、蓄尿障害を疑います。

可能であれば、1日の尿の回数、時間、尿量を測定し記録して頂ければ参考となります。



Q7. どんな検査方法を行いますか

外来ではまず検尿で尿路感染の有無を判断します。排尿後の残尿量を測定することも重要です。残尿感が無くても残尿が多いことがあります。

排尿の勢いは、尿流量測定(測定装置の付いたトイレで通常排尿して測定)が有用です。

いずれも辛い検査ではありません。



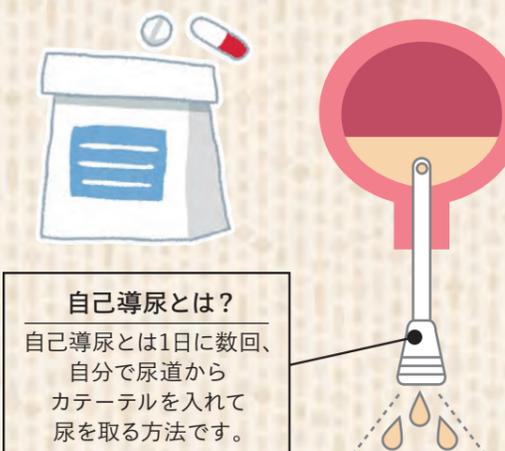
尿流量測定装置の操作画面(上)と測定装置の付いたトイレ(右)

Q8. 治療方法にはどのようなものがありますか

1日尿量が多い場合(例えば2000mL)、飲水量の制限が有効であることがあります。

排尿症状、蓄尿症状に対しては、本人の症状の程度と相談し、内服薬を処方し対応します。薬の有効性は、最終的に本人に内服していただかないと判断できない事をご理解ください。内服薬を変更しながら最も適切な治療薬を選択致します。

どうしても残尿が減少しない場合、自己導尿を行うことも良策です。自分で導尿することは難しい方法ではなく、他人(医師、看護師)が行うより痛みも少なく、安全です。大きな前立腺肥大症には内視鏡手術も考慮致します。



Q9. 予防法があれば教えてください

激辛の食品や、カフェインを含むコーヒー等は症状悪化の誘因となります。前立腺肥大症がある方はアルコールや市販のかぜ薬を飲んだ後、尿が出なくなってしまうことがありますので注意が必要です。

日常生活では、長時間の座位、体を冷やし過ぎない事等にご注意ください。



真下先生からの、メッセージ

下部尿路については、本人の自覚症状を治療することが第一です。しかし、特に症状がほとんど無くても(気付かなくても)、排尿後に膀胱に尿が残っている(残尿)方がいらっしゃいます。残尿量が多く長期になりますと腎機能低下の原因となります。

不安がある方は、外来受診していただければ、残尿量を簡単に測定いたしますのでご来院ください。



善衆会病院副院長
ましも とおる
泌尿器科医師 真下 透



排尿ケアについて

当院では多職種により結成した様々なチームを設けており、チーム医療に努めております。
今回は「排尿ケアチーム」の活動と排尿障害について、専任看護師の小池看護部長補佐が説明します。



排尿ケアチーム



入院患者さんの排尿自立が退院後の生活に重要であることが、2016年度の診療報酬改定において認められ、排尿管理に関する管理・指導を行うことを目的に「排尿自立指導料」が新設されました。
当院では2017年5月に「排尿ケアチーム」を立ち上げ、多職種（医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、専任看護師、専任理学療法士）による包括的排尿ケアを行うことを目的に日々活動しています。

排尿障害の種類 下記のような症状がある場合には、早めに医師にご相談ください。

腹圧性尿失禁



・咳やくしゃみ、スポーツなどで腹圧がかかることをすると漏れてしまう

*軽少の場合は、下記の骨盤底筋訓練で効果があります。

頻尿(症状)



・昼夜トイレが近く、夜は眠れなくて困る
・外出するとトイレが近くなる

切迫性尿失禁



・トイレに行きたいと感じただけで漏れてしまう
・尿意を感じてから少しは我慢できるのだが、下着をおろしているうちに漏れてしまう

機能的尿失禁 (ADL低下による)



・トイレまで間に合わない
・洋服が汚れる
・転倒の危険があって怖い

溢流性尿失禁



・排尿したいけれど尿が出ないが漏れてしまう
・お腹に力を入れないと尿が出ない

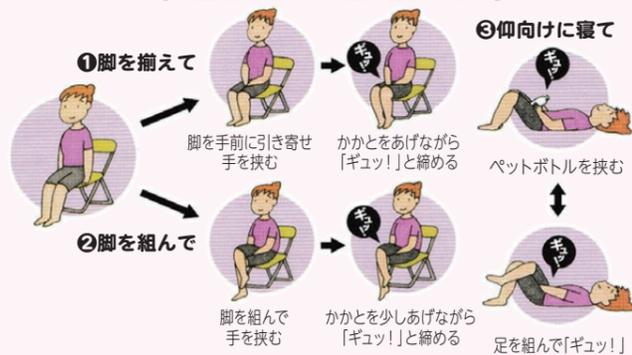
自分でできる尿漏れ体操

尿漏れは骨盤の下の筋肉(底筋群)が弱まり、尿を止めづらくなることが原因で起こります。

そのため、肛門や膣を締める訓練により、尿道を締める事ができ、尿漏れの症状を改善できる可能性があります。過活動膀胱や腹圧性尿失禁にも効果があります。動作としては尿道や肛門・膣をきゅっと締めたり、緩めたりする運動を繰り返します。

図を参考に、ご自宅でやってみてくださいね。

【骨盤底筋訓練の基本的な方法】



*「ギュッ!」と締める際は、「オシッコを我慢する感じ」が大切です

排尿ケアチームの活動



毎週火曜日に、患者さんの「排尿自立」に向けてチームメンバーによるケアカンファレンスを実施しています。

活動目標
・排尿に関する知識やケアの質の向上
・尿留置カテーテルの早期抜去による尿路感染の予防
・排尿を自立に導き、患者さんのQOL(quality of life: 生活の質)を向上



なかなか人に相談しにくい排尿トラブルなどの相談窓口になりますのでお気軽にご相談下さい。

リハビリコラム

担当:理学療法士

テーマ スポーツ障害の予防とRICE処置

スポーツによる怪我の予防と応急処置

運動の秋と言われますが、運動には怪我が付き物です。怪我が発生した場合、応急処置は必要不可欠です。ここで今回は障害の予防と応急処置の基本となるRICE処置についてお話します。

運動前後にストレッチを

スポーツ障害を発生させないためには体の柔軟性が重要となってきます。柔軟性を高めるためにはストレッチが大切です。運動前後にストレッチは必ず実施するようにしましょう。

ポイントとしては伸びている筋肉を意識して行うこと、20~30秒筋肉を伸ばすと効果があるとされています。



RICE処置とは?

次にRICE処置に関してです。怪我をすると組織の損傷により炎症が起こります。RICE処置は炎症により組織の損傷が拡大しないようにするため、患部への血流量を減少させることを目的としています。

RICE処置は安静(rest)、冷却(ice)、圧迫(compression)、挙上(elevation)の4手技の頭文字を用いた代表的な応急処置です。

基本的な方法としては台などで患部を挙上させ、氷のうかビニール袋に氷を入れたものを患部に当てて弾性包帯(バンテージ)を巻きます。冷やす時間は20~45分間、間隔としては1~2時間に1回として間欠的に24~72時間適用することが望ましいとされています。

冷やしすぎで凍傷にならないように注意しましょう。



RICE処置の方法

Rest 安静

怪我した部位を動かさないよう静かに休めます。

Icing 冷却

患部を氷のう等で冷やすことで腫れや痛みを和らげます。



Compression 圧迫

患部等を弾性包帯や適度にあっぱくぱくし、腫れや痛みを和らげます。

Elevation 挙上

患部を心臓よりも高くし、出血(内出血)を防ぎます。

感染症対策室より 感染症情報のお知らせ **秋**

インフルエンザが流行する季節がやってきます!
予防接種をしましょう!!



どんな 病気?

- ▶ インフルエンザウイルスによる感染症です
- ▶ 突然の発熱で発症し、上気道炎症状や全身倦怠感、頭痛、筋肉痛などを伴う
- ▶ 潜伏期間は1~2日 通常の風邪とは異なり、完全に回復するのに1週間程度かかります
- ▶ 持病のある方、高齢者、小さいお子さん、妊婦さんなど重症になりやすいです

かからないためには?

- 石鹸で手を洗いましょう
- 予防接種を受けましょう
- 十分な睡眠と栄養をとりましょう
- できるだけ人混みを避けましょう

うつさないためには?

- 咳・くしゃみをするときは、ティッシュやタオルなどで口と鼻を押さえ周囲の人から顔をそむけましょう
- 使用後のティッシュは、蓋付のゴミ箱に捨てて、手を洗いましょう
- マスクは正しく着用しましょう(イラスト参照)



口と鼻をしっかりと覆う

当院では、
インフルエンザワクチンの
予防接種を
10月下旬より開始します。

予防接種の 効果とは?

インフルエンザの予防接種をするとインフルエンザに罹らないということではありません。予防接種をすることでインフルエンザに罹った時に重症化を抑えたり、症状が軽くすむと言われています。予防接種をしてもすぐに効果を発揮しません。予防接種をして1ヵ月後に抗体の効果がピークになって、3ヵ月後位から段々と低くなります。予防接種の効果は、一般的には5ヵ月間と言われています。



連載コラム 当院、臨床心理士の酒井先生がお話します。 身近なストレスのはなし ~第3回 ストレスへの気づきに敏感になろう~

前回は、ストレスの対処法について、大きく2つに分けて説明をいたしました。今回は、私たちがどのように、ストレスに気が付くかについて考えていきましょう。

私たちがストレスを感じる場面は、自分が生活をしている只中にあります。

ストレスは、

時に量・質が想像を超える課題だったり、

時に緊張を強いられるような場面であったり、

体調が良ければ何ともないような小さな課題であったりと、

日常の出来事の姿をして私たちに現れてきます。

出来事そのものにストレスとは書いてないので、「これがストレス」と発見することはできません。

しかしながら、これまでの経験を振り、「過去を振り返ると、この仕事の量は自分にとって大きな負荷がかかるな」と考えたり、「人前で話す、動悸がするんだよな」といった振り返りを活かすことで、これから生じるストレスへの準備や対処をすることはできそうです。また、今体験している、手に汗をかく、動悸がするといった身体の変化に気が付いて、「いま、ストレスを感じている」と気が付くこともあります。

過去の経験からの推測や、今自分が感じる身体の変化などを気づきのきっかけとして、ストレスに備えてみませんか?



生活習慣病をチェックしよう!

あなたは大丈夫?

食欲の秋!ですが...ついつい食べ過ぎていることありませんか?

食べ過ぎが続くと肥満のみならず

糖尿病や高脂血症などの生活習慣病を引き起こします。

生活習慣病を防ぐために、食習慣をチェックしてみませんか?

あてはまる項目にチェックしてください。



生活について

- 40歳以上である
- 20歳の時より体重が10kg以上増えている
- お腹まわりがぽっこりしている
- 大食いである
- たばこを吸う
- お酒をよく飲む
- 体を動かすのが嫌い
- 夜更かしが多く寝不足気味である
- 多忙で休養が取れない
- ストレスがたまっている

この項目で5個以上当てはまる方は要注意です

食事について

- ご飯・パン・麺などの炭水化物摂取量が多い
- 脂っこいものが好き
- ほぼ毎日間食している
- 朝食を食べないことが多い
- 早食い、どか食が多い
- 濃い味が好みである
- 外食やファーストフード、レトルト食品をよく利用する
- 甘い飲み物をよく飲む
- 野菜や海藻、キノコ類の摂取量が少ない

この項目で5個以上当てはまる方は要注意です

運動について

- 運動不足である
- 一日の歩行は7000歩未満が多い
- 移動にはよく車を使う
- 会談での移動は避けてしまう
- 継続して行っているスポーツはない

この項目で3個以上当てはまる方は要注意です

3つのカテゴリーのうち、
2つ以上に要注意が出たら
生活習慣病リスクが
高いので
改善を心がけましょう!



一般社団法人 日本生活習慣病予防協会より抜粋

生活習慣病を予防するためのポイント

1. 適正体重の維持

標準体重=
身長(m)×身長(m)×22
体重は標準体重の108%
未満に抑えましょう。

2. 脂肪の摂りすぎに注意

脂肪は体のエネルギー源として、体内に蓄積される大切な栄養素です。しかし、脂肪の摂りすぎは肥満の原因になり体に悪影響を及ぼすことがあります。

3. 野菜の摂取量の増加

野菜に含まれる食物繊維は、満腹感を与えるので食べ過ぎを防ぎます。野菜を一日に350g以上摂りましょう。また、海藻・キノコ類も積極的に摂りましょう。

4. 1日3食、規則正しく食べる

食事に回数を減らしたり、間隔があきすぎるとエネルギーをためこもうとして太りやすい体質になります。

5. 日常生活で積極的に体を動かそう!運動習慣をつけよう!

~日常歩数の目安~
○成人男性9200歩以上
(70歳以上男性7000歩以上)
○成人女性8000歩以上
(70歳以上女性6000歩以上)



6. 睡眠をしっかりとる

7. 禁煙をする



8. お酒は適量を守る

一日当たりの適量はビールだと中瓶1本、日本酒だと1合、焼酎では0.6合といわれています。週に2回の休肝日を設けることも忘れずに。

お薬の「飲み忘れ対処法」と「飲み忘れ防止策」について



「1日2回飲むように言われているけどどうしても夜の分は飲み忘れてしまう」「この薬だけいつも余ってしまう」「薬の数が多すぎて飲むのが大変」…などなど老若男女問わず、薬の飲み忘れはよく聞かれます。今回はその対処法と、防止策についてご紹介していきます。

お薬の飲み忘れ対処法

もしも薬を飲み忘れてしまった場合は、薬の種類、飲む回数、飲み忘れに気付いた時間、次に飲む時間までどれくらい時間が空いているかによって対応が異なります。決められた時間からそれほど経たないうちに飲み忘れに気づいた場合は、その時点で飲みましょう。

ただし次に飲む時間が近い場合は、1回分を抜いてその次から決められた時間に飲みます。

2回分をまとめて一度に飲まないようにしましょう。



飲む間隔については、明確な時間の決まりはありませんが
1日3回の薬は4時間以上
1日2回の薬は6～8時間飲む間隔をあけます。
(※薬の種類によって間隔や飲み忘れ時の対応が異なりますので、医師・薬剤師に確認しておくようにしましょう。)

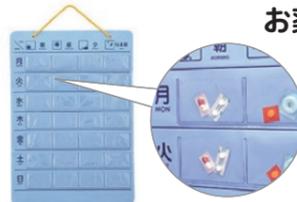
お薬飲み忘れ防止策

複数の病院やクリニックから処方された薬を服用していると、自己管理するのは難しいものです。医師の許可があれば病院や薬局でできる一包化や、薬局やドラッグストアで購入できる便利グッズがあります。薬を飲み忘れてしまう傾向や用途に合わせて、ご自身にあったものを選んで活用してみましょう！



一包化

処方された複数のお薬を、飲むタイミングに合わせて一つにまとめてお渡することができます。飲み間違いや錠剤の紛失を防ぐことができます。手が不自由で薬を取り出すことが難しいという方にも便利です。



お薬カレンダー

1週間分のお薬を入れて、服薬管理することができるマチ付きカレンダーです。壁にかけて使用できるため、よく目につくところへ設置して毎日の飲み忘れを防ぎます。



投薬ケース

1日分のお薬を時間帯ごとに分けてセットできます。駒が色分けされているので管理しやすいです。例えば昼食後などの1回分を飲み忘れてしまいがちな方向きです。



ピルケース

1週間分のお薬を分けてセットできるケースです。コンパクトで持ち運びも便利です。1日1回のお薬でも飲み忘れてしまう方向きです。

お薬のこと・・・困っていませんか？



ここに挙げた以外にも、「粉薬がのみづらい」や「この薬の味が苦手」で飲むのがつらい」等々困っていることがあれば、ぜひお近くの薬剤師にご相談ください！
飲み忘れがなくなるような服用回数の少ない薬や飲み方の提案、飲みやすい薬の提案、飲みやすくなるような工夫など、一緒に考え不安を取り除きますよ。きちんと薬が飲めるようサポートします。

検査 イロイロ



わか 尿検査で判ること

病院の受診時だけでなく、健康診断や妊娠中などでも尿検査をした経験のある方は多いと思います。このコーナーでは、尿検査は尿の何をみているの？結果から何が判るの？など、身近な検査である尿検査について解説したいと思います。

尿とは、血液中の老廃物や余分な水分が腎臓でろ過されて出てきたものです。その中には、身体の状態を反映する物質が多く含まれており、尿を調べることで病気を推測し、次の検査に繋げることが出来ます。主な尿検査として行われるのが、尿定性検査と尿沈渣です。



解説：臨床監査技師

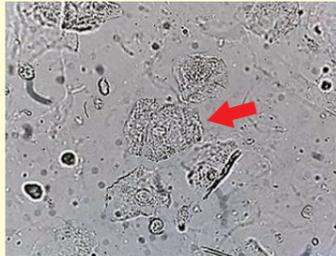
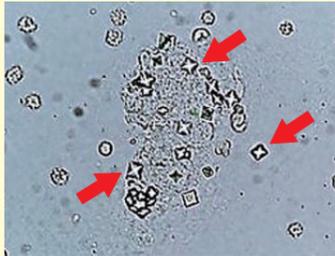
① 尿定性検査

本来は尿中に出てきてはいけな成分の有無を、試験紙を使って調べる検査です。主な項目を下記に示します。

尿蛋白	尿潜血	尿糖
蛋白質は、通常は尿中に排泄されることはほとんどありません。ですが腎臓に何らかの異常があると、尿中に蛋白質が漏れ出てしまいます。しかし正常な場合でも、発熱や激しい運動などによって一時的に陽性(+)になる場合があります。	腎臓・尿路・膀胱・尿道と、尿が作られてから排泄されるまでの通道のどこかに炎症や損傷、腫瘍があると、尿中に血液が混じります。見た目では赤色をしていなくても、少量の出血があれば検査で陽性(+)の反応がでます。	体を巡る血中の糖が必要以上に増えてしまうと、尿中に糖が排泄されるようになります。これは糖尿病の患者さんに多くみられますが、甘い物の取り過ぎやストレスなどで一時的に尿糖が陽性(+)になる場合もあります。

② 尿沈渣

尿中の細菌や細胞などの有形成分を顕微鏡で観察する検査です。例えば、白血球や細菌がみられた場合は尿路の感染症が疑われますし、尿潜血が陽性(+)の場合には沈渣中に赤血球が多くみられます。また、腎臓癌や膀胱癌などの悪性腫瘍が存在する場合、癌特有の細胞がみられる事もあります。その他にも結晶や微生物など、疾患によって見られる成分が異なります。

赤血球	扁平上皮細胞	シュウ酸カルシウム結晶
		
尿潜血が陽性の場合にみられる	尿道や膣の粘膜表面の細胞	結石の原因にもなる

尿の検査には他にも色々な種類や項目があります。たかが尿検査だからと軽く考えずに、自分の受けた検査がどんな内容で結果から何が判るのか、少しでも興味を持って頂き、病気の早期発見に繋げて頂ければ幸いです。



地域医療連携室だより



退院支援について

入院された患者さんには「元の生活に戻れるだろうか」と不安な思いを抱えている方が多くいらっしゃいます。病気を抱えたまま、障害が残ったまま退院することも少なくありません。高齢の患者さんは身体機能が低下し、一人でお風呂に入る、トイレに行くことなどが難しくなる方もいます。その状態であっても、患者さんが自分らしく自立した退院後の生活を

送れるように、多職種による医療チームで支えます。チームには医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、退院支援担当者(看護師または医療ソーシャルワーカー)がいます。

退院支援はチームで行います!

退院支援は入院時から始まります。患者さんがこれまでの生活をどのように過ごしていたか、今ある不安は何かを聞くことから始まります。これまでの生活を理解した上で、退院に向けて何ができて、どこを手助けする必要があるかを患者さんと御家族、チームで共有します。患者さん・御家族が必要なサービスを理解し、利用しながら退院後の生活をイメージできるように支援します。

チームは院内だけでなく院外との連携を積極的に取ります。医師は治療が継続できるようにかかりつけ医への情報提供を行います。薬剤師は退院後の薬の相談に乗ったり、かかりつけ薬局と連絡を取ったりします。必要に応じてリハビリスタッフや退院支援担当者が患者さんと一緒に、退院後の生活を確認するため御自宅を訪問することもあります。退院後に継続した看護が必要な場合には、訪問看護に繋がります。当院には訪問看護室がありますので、入院している時から訪問看護師が関わることができ、退院後の不安を軽減できます。

あらゆるサービスの調整をするケアマネージャーには、チームが連絡を密にとり、共に患者さんと御家族を支えます。

お気軽にご相談ください!

自宅以外の退院先を選ぶ場合もあります。

一人暮らしであったり、介護する方が高齢であったり理由は様々ですが、施設や長期療養型の病院(病院での医療の継続が必要な場合)の選択時に心配となる金銭的なことや、施設の雰囲気、機能などを退院支援担当者が説明し、相談に乗ります。退院先はあくまでも患者さんと御家族が決定します。私たちはその後押しを行います。精神的な支援はもちろん、「退院して良かった」「不安なく退院できた」と言って頂けるように、今以上にチームで退院支援を行っていきます。

どのようなことでもお気軽にご相談ください。



木村病院長の講座を 宮城公民館にて開催しました

8月21日(火)当院の木村病院長の健康講座が宮城公民館にて開催されました。

前半は木村病院長より「ロコモティブシンドローム」や膝を主とした関節の痛みの予防、治療について、笑いを交え分かりやすくお話をされました。後半は当院の理学療法士2名によるロコモ予防のための運動方法の話や筋力トレーニングを全員で行いました。



10月よりリウマチ性疾患を対象とした専門外来がはじまりました。

専門外来のご紹介



【担当医】

いでうら ひろし
内科・透析部長 **出浦 洋**

日本内科学会総合内科専門医
日本腎臓学会腎臓専門医
日本透析医学会透析専門医
日本リウマチ学会リウマチ専門医

日本リウマチ学会リウマチ指導医・専門医として早期診断、治療、寛解を目指しております。様々な臓器に病気が起こるのもリウマチ性疾患の特徴です。本院では検査結果や症状によっては整形外科の治療を受けることも可能で、それぞれの専門知識を發揮して、合併症の患者さんに対しても適切な診療を行える体制を整えています。

毎週水曜日午前(受付時間8:30~11:30)

(お問合せ)善衆会病院 地域医療連携室 TEL.027-289-8854

骨粗鬆症イベント開催します



10月21日(土)、当院1階エントランスにて骨粗鬆症イベントをおこないます。

当日は、骨折発生リスク計算機や身長測定を通して、今後10年以内の骨粗鬆症による骨折リスクをお調べしたり、薬剤師や栄養士による相談会を実施します。



参加費無料でどなたでもご参加いただけますので、ぜひお越しください。

2018.10.21(土) 1階エントランス
開催時間/8:30~ 粗品が無くなり次第終了

11月健康講座のお知らせ

「認知症サポーター養成講座」

~認知症を正しく知り、安心できる街づくりを~



※受講された方には認知症サポーターの目印となるオレンジリングを差し上げます。

日程 2018.11.28(金) 14:00~15:30

会場 城南公民館 2階 視聴覚室・第2会議室
(前橋市二之宮町1320番地)

講師 善衆会病院
認知症認定看護師 野原 ひろみ

内容 認知症の症状、診断、予防等の基礎知識や認知症の方への接し方を分かりやすくお伝えします。

定員 50名(参加費無料/事前申込み制)
※定員になり次第、締め切らせていただきます。

■お申込み先

善衆会病院 健康講座担当

TEL.027-261-5410(代)

受付時間/
月~金: 9:00~17:00

この講座は
出前講座として
小・中学校や公民館
などへお伺いできます。
ご希望の団体様は
ご連絡ください。