

外来担当医表

2019年 4月1日現在

			月	火	水	木	金	土
大 ス 整 ポ リ 外 ツ 科	午前	一般	木村 予約制 柳澤	木村 予約制 高柳	萩原敬 樋口	木村 予約制 生越	生越 (第1・2・3・5週) 栗原信 宮本 (第2・4週)	柳澤 高柳 萩原敬 米山 高瀬 大前 萩原敬 塩澤 柳澤 高瀬 (第1週) (第2週) (第3週) (第4週) (第5週)
		専門		【肘・肩】小林 (休診中) 【肘・肩】山本 (11:00迄)				
目 整 形 外 科	午前	一般	生越 高瀬	柳澤 米山 (第1・3週) 生越 (第2・4・5週)	生越 高柳 山口 (第2・4週)	萩原敬 栗原信 石綿	高瀬 恩田 (第1・3・5週) 岡田 (第2週) 萩原敬 (第4週)	高瀬 石綿 恩田 栗原信 柳澤 石綿 恩田 高柳 鈴木浩 生越 栗原信 (第1週) (第2週) (第3週) (第4週) (第5週)
		専門	【脊椎】恩田 【股関節】 予約制 佐藤 【手】栗原秀 (11:00迄)	【脊椎】 予約制 筑田 (第2週) 【足】長谷川	【股関節】 予約制 佐藤			
	午後 予約制	一般	栗原信 (第1・3・5週) 鈴木啓 (第1・3・5週) 柳澤 (第2・4週)	福井	萩原敬 (第1・3・5週) 高柳 (第2・4週)	津久井	高瀬 (第1・3・4・5週) 岡田 (第2週)	
		専門	【股関節】 佐藤	【ESWT・PRP】 柳澤 (第1・3・5週) 萩原敬 (第2・4週)	【脊椎】 恩田		【慢性疼痛】恩田 (第1・3・5週) 【脊椎】反町 (第2・4週) 16:00～	
腎 泌 尿 器 科	午前	一般	真下 富田	斎藤	岡村 縣	真下 岡村	岡村 岩井	真下 富田 (10:00～) (第1・2・3・5週) 岩井
		一般	岡村	休診	真下 縣	富田	岡村 又は 岩井	
	午後	専門	【化学療法】 予約制 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) 飯塚 (第2・4週)
		専門			【リウマチ】 出浦		【循環器】 依田	【循環器】 星崎 (第2・4週)
	午後	一般	生方	出浦	林	相澤	谷田部	
		専門	【循環器】中島 予約制	【循環器】長坂 予約制			【循環器】依田	
手 外 科	午前	一般	遠藤 福島	遠藤 萩原慶 (9:30～)	福島		福島 (第1・3・4・5週) 堤 (第2週)	福島
		専門				【肝・胆・脾】 石井 (9:30～)	【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	
		専門	【ペインクリニック】 岩田					
針 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みの診察です。

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) 内 科 14:00～16:00 (※初診は15:30まで) 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。

Vol. 76

'19年 春号

2019.Spring

絆

善衆会病院広報誌「きずな」

特集：変形性膝関節症

4/看護コラム 訪問看護ステーション開設
 5/リハビリコラム 四十肩・五十肩
 6/感染対策室より感染症情報のお知らせ 春(風しん)
 6/ストレス連載コラム ストレスの話①
 7/栄養コラム 肥満と食事

8/薬剤師コラム 意外と知らない薬のはなし①
 9/検査イロイロ 血液検査値の見方
 10/地域医療連携室だより 介護保険制度について
 11/当院からのお知らせ 新入職医師のご紹介
 新しいスタッフが加わりました ほか





〈特集〉変形性膝関節症

朝起きて歩き始めた時に「膝の違和感」を感じることはありませんか？
発病初期は膝の痛みがすぐに治まったり、痛みを加齢のせいだとあきらめたりして病院を訪れる人が少ないのがこの病気です。
適切な治療を受けずに初期症状を放置していると、そのうち動作中もずっと痛みが取れず、次第に歩くのが困難になっていきます。
そこで今回は、多くの中高年女性が悩んでいる膝疾患の中でも、関節の変形を伴う『**変形性膝関節症**』について、当院の生越先生に解説していただきます。

Q1. どのような症状がみられますか？

膝関節の周囲に痛みが生じたり、膝関節に水が溜まったりします。
歩行時、立ち上がり時、階段昇降時に疼痛を訴えるケースが多いです。初期では、歩行開始時、階段を降りる時に生じやすいです。
日本人はO脚の方が多く、膝関節内側部に痛みを伴うことが多いです。

Q2. どのくらいの年齢層が一番発症しますか？

50歳以上の女性に多い報告があります。
特に肥満傾向の方に多いです。

Q3. 痛みの原因ってなんですか？

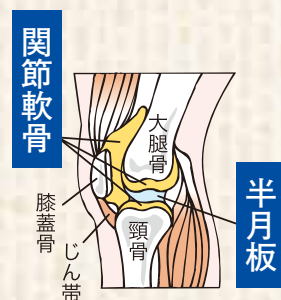
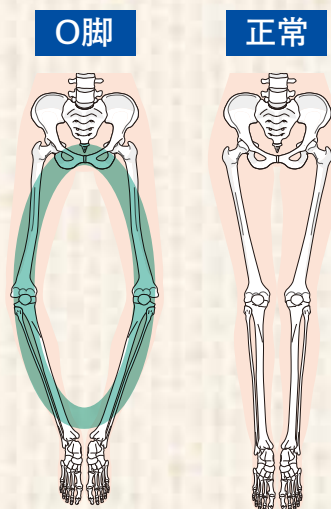
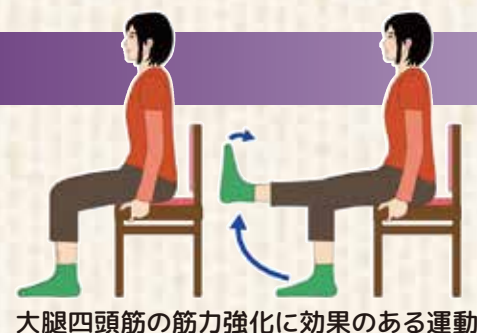
膝関節を形成している筋肉や腱の痛み、半月板の痛み、削れた関節軟骨片による炎症、骨と骨、関節包の伸縮痛など、膝関節構造体の様々な部分が痛みの原因となりますが、主には膝の中の軟骨がすり減ることによる痛みと言われています。

Q4. 痛みを放っておくと歩けなくなってしまうですか？

必ずではないですが、歩けなくなることはあります。痛みから生活範囲が狭くなり、それに伴い筋力低下が生じます。その後膝関節がうまく動かなくなり、また痛みが強くなることにより歩きたくてもうまく歩けなくなることは十分にあります。筋力低下による転倒にもつながります。

Q5. 治療にはどんな方法がありますか？

治療には保存療法と手術療法があります。
保存療法の中には運動療法、薬物療法、装具療法があります。
運動療法は、歩き方の改善や大腿四頭筋の筋力強化、ストレッチング、温熱療法などがあり、痛みの改善がみられます。特に膝関節の上にある大腿四頭筋の筋力強化が重要です。(続く)



薬物療法では、膝関節包内へのヒアルロン酸の注射や非ステロイド性抗炎症薬(内服、湿布剤)等の使用があります。

装具療法ではサポーターや足底板などがあります。

手術療法には骨切り術や人工膝関節置換術があります。骨切り術はO脚、X脚の膝関節をまっすぐにすることで膝関節にかかる荷重軸を移行させ、痛みを取る手術です。人工膝関節置換術は膝関節構造体を人工物に入れ替える手術です。個人の使用方法にもよりますが、約20年から25年の耐久力であり、劣化すると再置換する必要があります。



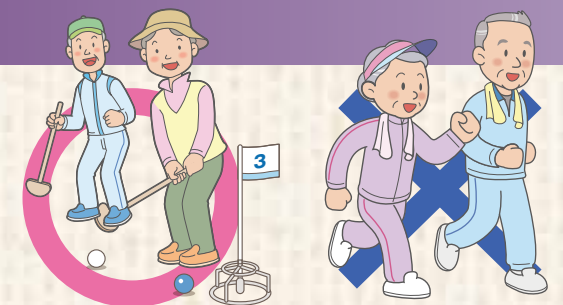
Q6. 手術後のリハビリテーションはどれくらいの期間が必要ですか？

当院では術後1ヶ月は入院をしてリハビリテーションをしていただく方針です。
ただし、それ以降はリハビリテーションを行わなくてもいいという意味ではなく、日常的に体を動かし、理学療法士から教えられた筋力トレーニングや膝関節に負担のかかりにくい歩き方を実践していくことが必要です。また日常生活様式を和式生活から膝関節に負担がかかりにくい洋式生活に変更することも必要です。
これらは人工膝関節の寿命を延ばすことにもつながります。



Q7. 手術をしてもスポーツは楽しめますか？

人工関節置換術後はゴルフやゲートボールなどの膝関節に負担の少ないものであれば、可能と言われています。
マラソン、サッカーなど膝に大きな負担がかかるものは人工膝関節の寿命を減らすことにつながるため行わないほうが良いと思います。



Q8. 予防するためには、どんなことをしたらいいですか？運動することが一番いいですか？

運動は筋力低下による膝関節痛を予防するためにとても良いことです。
ただし、過剰な運動、姿勢が悪い等の状況で行うことはかえって変形性膝関節症のリスクをあげます。理学療法士の指導に従って運動することをお勧めします。また、日本人の生活様式に多い正座や、座卓での生活は症状を悪化させてしまうと言われており、洋式の生活に移行することをお勧めします。



生越先生からの、メッセージ

当院では今後再生医療であるAPS療法(autologous protein solution)療法: 患者さん自身の血液から採取した血小板を分離し、膝関節に注入する方法で、PRP療法よりも精度が高い)も認可申請中です。

整形外科医師9名、理学療法士51名常勤しております。患者さんの痛みに応じて、治療を進めていきたいと思っていますので、心配なことなどありましたら何でもご相談ください。



善衆会病院 整形外科部長
お ぎ し あ つ こ
医師 生越 敦子



訪問看護ステーションを開設します

医療法人社団善衆会では、2017年6月より訪問看護事業を実施しております。
これまではみなし事業所（訪問看護室）として運営しておりましたが、
2019年4月1日より「善衆会訪問看護ステーション」へと移行することとなりました。



右記のようなご希望や不安に対し、
お一人おひとりに適した支援を行います。

- ◎ 病気や障害があるけど、自宅で暮らしたい。
- ◎ チューブをつけたまま退院する。
- ◎ 傷の手当が必要
- ◎ よく熱を出したり、度々入院するようになった。
- ◎ 食欲がない、食べるとむせる。
- ◎ 一人で入浴できない。
- ◎ 自宅で最期の時を過ごしたい。
- ◎ 介護に負担を感じるようになった。
- ◎ 話を聞いてほしい。

体の状態の観察

- 体温、脈拍、血圧測定
- 健康状態の観察 など

療養上のお世話

- 日常生活の自立支援
- 清潔、排泄ケア など

認知症ケア

- 認知症介護の相談
- 対応方法のアドバイス など

ご家族の支援

- 病状、介護、日常生活に関する相談や支援
- 介護用品に関する相談 など

医師の指示による医療処理

- 医療機器やカテーテルの管理
- 床ずれや傷の処置 など

リハビリテーション

- 日常生活に必要な動作の練習
- 介助方法のアドバイスや練習 など

〈訪問看護ステーションスタッフのご紹介〉



看護副部長 兵藤



管理者 田中



看護師 萩原



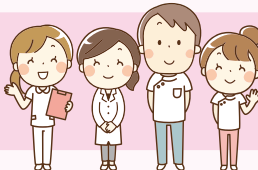
看護師 山越



看護師 堀口

※より専門的なケアが必要とされる場合、

- 認知症看護認定看護師
- 皮膚・排泄ケア認定看護師
- 理学療法士 などの専門的な知識や技術を持つ病院スタッフと連携をとりながら訪問いたします。



〈事業所概要〉

【所在地】〒379-2115 前橋市筑井町54番地1

善衆会病院内

【営業時間】平日（月～金曜日）8:30～17:00

※土・日・祝日、年末年始（12/30～1/3）はお休みさせていただきます。

【お問い合わせ先】 訪問看護の利用に関する問い合わせ・お申し込みは、下記へご連絡ください。

リハビリコラム

テーマ

四十肩・五十肩

担当：理学療法士



四十肩とは？

正式には『肩関節周囲炎（凍結肩）』と呼ばれています。
詳しい原因はわかりません。
考えられているのは、

肩関節の組織が老化＋日常生活による傷

肩の周りの組織が加齢によって脆くなって、そこに日常生活レベルでの動きのストレスが加わり、傷がついた結果痛みが出てくると考えられています。



五十肩と違いはあるの？

肩関節周囲炎（凍結肩）は、以前は別名「五十肩」とも呼ばれており、実際には40歳代から60歳代まで幅広い層で見られます。
最近では、若くして発症するケースが多くなって来っており、呼び方も「四十肩」とも返ってきているようです。



経過は？ 時期によって症状が異なります。

急性期（～2週間）	痛みが強い 無理をすれば動かせる
慢性期（～6か月程度）	痛みが軽減 動かしにくい
回復期（～1年程度）	痛みは軽い 次第に動かしやすくなる

ADL動作とは？

着替える・お風呂に入る・トイレに行くなど、日常生活に必要な動作のことを言います。
四十肩の症状が強くなるとADL動作に支障をきたすこともあります。

着替え



痛い方の腕から袖を通すと楽です

腕の前で開くようなシャツや上着を着用することを勧めます。

洗濯



物干し竿を低くしてみましょう。足元に踏み台を置いてみましょう。

感染症対策室より 感染症情報のお知らせ

春に流行する感染症には、
麻しん（はしか）、風しん、おたふくかぜ、百日咳などがあります。
今回は昨年度流行した『風しん』についてお知らせします。



風しんは、3日ばしかとも呼ばれています。風しんウイルスによって引き起こされる感染症で、感染力が極めて強く、感染している人の咳やくしゃみ、会話などでウイルスを含んだ飛沫が飛び散り、これを鼻や口から吸い込むことで容易に感染します。通常、耳の後ろのリンパ節が腫れ、顔や耳の後ろに発疹が現れ体にも広がります。発熱することもあり、発疹が消えていく頃にかゆくなります。しかし、症状が出ない事もあり、気づかないうちに感染を広げてしまう場合があるので注意が必要です。

最も注意したいのは、妊娠初期に風しんウイルスに感染することによって、おなかの赤ちゃんに起こる悪影響です。生まれてきた赤ちゃんが先天性風疹症候群という病気になる可能性があります。

風しんは、子どもがかかる病気とおもわれがちですが、最近では大人の発症が9割近くを占めています。大人がかかると重症化することがあります。

風しんは、予防接種で防げます！

- 定期接種対象者の1歳児と小学校入学前1年間に、2回接種を推奨しています。
- 子供の時期に、予防接種を2回うけていない方や風しんにかかったことがない方、どちらも不明の方は、是非予防接種をご検討下さい。

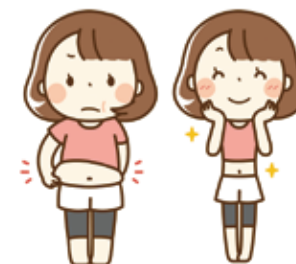
予防接種は思いやりです！

*群馬県では、風疹抗体検査費用の助成や予防接種費用の助成制度等ありますので、お住いの市町村の保健予防課にお問い合わせ下さい。
(助成を受けるには条件があります。)



肥満と食事

肥満とは体に脂肪が過剰に蓄積された状態のことをいいます。
肥満によって健康を害していることが多く、適正体重に戻す必要があります。

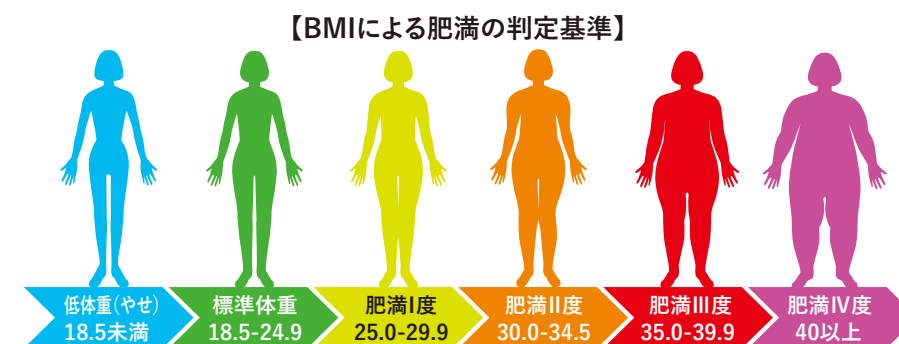


肥満の判定

スポーツをされている方などは骨格筋量の違いもあり身長、体重だけで一概に肥満を判定することはできない部分もありますが、検診等では簡易的に判定する手段として用いられているのがBMIです。

BMIの求め方

BMI = 体重kg ÷ 身長m ÷ 身長m = BMI



肥満の原因として…

遺伝、運動不足、食べ過ぎ、夜食や偏食、むら食い

治療は…

まず食事！食事と合わせて運動

減量について

1 摂取エネルギーの見直しをしましょう

減量の基本は消費するエネルギーより体に取り込むエネルギーを少なくすることです。まず、身長から一日のエネルギー量を算出します。また、主治医から指示されたエネルギーがあれば、それに従ってください。

標準体重(身長×身長×22)×25=一日に必要なエネルギーの目安
例) 165cmの場合

標準体重 = 1.65 × 1.65 × 22 = 59.9
→ 59.9kg × 25 = 1498kcal

2 栄養バランスに気を付けましょう

- 主食(ごはん・パン・麺などの炭水化物) + 主菜(肉・魚介類・卵・大豆・大豆製品などのたんぱく質源) + 副菜(野菜・海藻・きのこなどのビタミン、ミネラル)を毎食そろえましょう。
- 一日に牛乳・ヨーグルト類はコップ1杯程度、果物はみかん2個程度を摂るようにしましょう。
- 揚げ物やマヨネーズ、ドレッシングなどの油をたっぷり使った料理は1日2品までにしましょう。

3 食べ方のパターンに気を付けましょう

- どか食い、むら食いはしない
- 夕食は軽めにし寝る前3時間は食べない
- 一日3回規則正しく食事をする
- ゆっくりよく噛んで早食いはしない

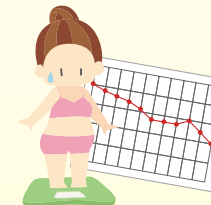
4 ふだんから出来る心がけ

- 食事記録をつけましょう



書き留めることによって自分でも気づかなかったことが分かってきます。何気なくお菓子をつまんでいたり…

- 体重記録をつけましょう



体重を毎日同じ時間帯に計り、グラフにしてみましょう。その日行った運動や体調、出来事などもメモしておくことで食生活の振り返りにもなります。体重記録してからの目標達成感嬉しいもので、食事療養の励みにもなります。

運動で痩せる!?



運動だけで痩せようとしても食事でオーバーしたエネルギーを消費するには現実的には無理があります。運動はリバウンドによって体脂肪が増えないように筋肉量を維持したり、エネルギーが筋肉で効率的に使われるようにするための食事療法の手助け的な役割を担っています。

運動だけで体重1kgを落とそうとした場合、7000kcalの消費が必要となります。運動で換算すると60kgの人の場合、毎日4時間程度の歩行を10日間しなければ痩せない計算になります。食事だけで言うと700kcalの食事を10日間、毎日減らさないと1kg痩せない計算になります。

【700kcalの食事例】



連載コラム 当院、公認心理師の酒井先生がお話します。

身近なストレスのはなし?

～ 第1回 「ストレス」のあらわれ ～

こんにちは。善衆会病院の相談員(公認心理師)の酒井晃洋です。
今年は、昨年に引き続き、ストレスについてのお話をさせて頂きたいと思います。
昨年の話題の振り返りになりますが、

ストレスは「自分に負荷がかけられた状態」を指す言葉です。

自分が外から押されてへこんでいる状態のことなので、外から押しているものにストレスという名前がついているわけではありません。(もし、ストレスそのものが、物の姿のように目に見えたら、自分でも自覚しやすいでしょうし、相手にも伝えることができ、分かってもらいやすいのですが…)

そんなストレスは、私たちの身近な生活の中に姿を現します。例えば睡眠に関する話題です。相談をお受けしている中で「夜規則正しく布団に入るんだけど、一日仕事で身体は疲れているはずなのに、何だか眠りが浅いみたいで、朝にも疲れが残っているような…」という話を伺うこともあります。

「どうしてだろう?」という話から、一日のタイムスケジュールと一緒に確認してみると、昼間の仕事の話や職場での人間関係の話になって、どうやらそこが悩みの種になっていると話が行きつくこともしばしばです。

普段できていたことが上手く行かなくなっている時、それは、ストレスが私たちの生活の中に姿を現しているサインかもしれません。



意外と知らない薬のはなし①

～飲み薬はどうやって体の中で効いているの？～

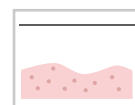
毎日、決められた時間に薬を飲んでいただいていると思います。
この薬ってどうやって効くのでしょうか？
体のしくみと薬が効くわけについて考えてみましょう。



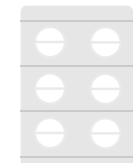
飲み薬の効き方

①口から入った薬は胃や腸で消化され小腸で吸収されます。そして血液に乗って全身へ送りだされます。

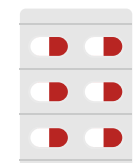
②ほとんどの薬は肝臓で分解されて血液内へ流れ全身へ運ばれ必要な場所で効果を発揮します。



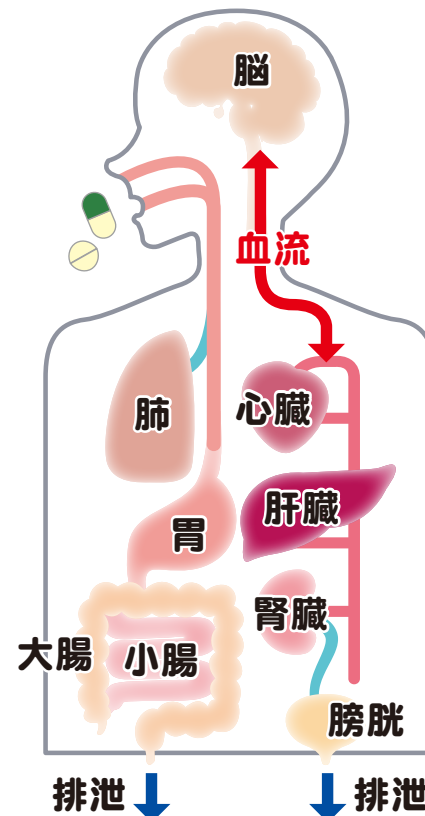
散剤



錠剤



カプセル剤

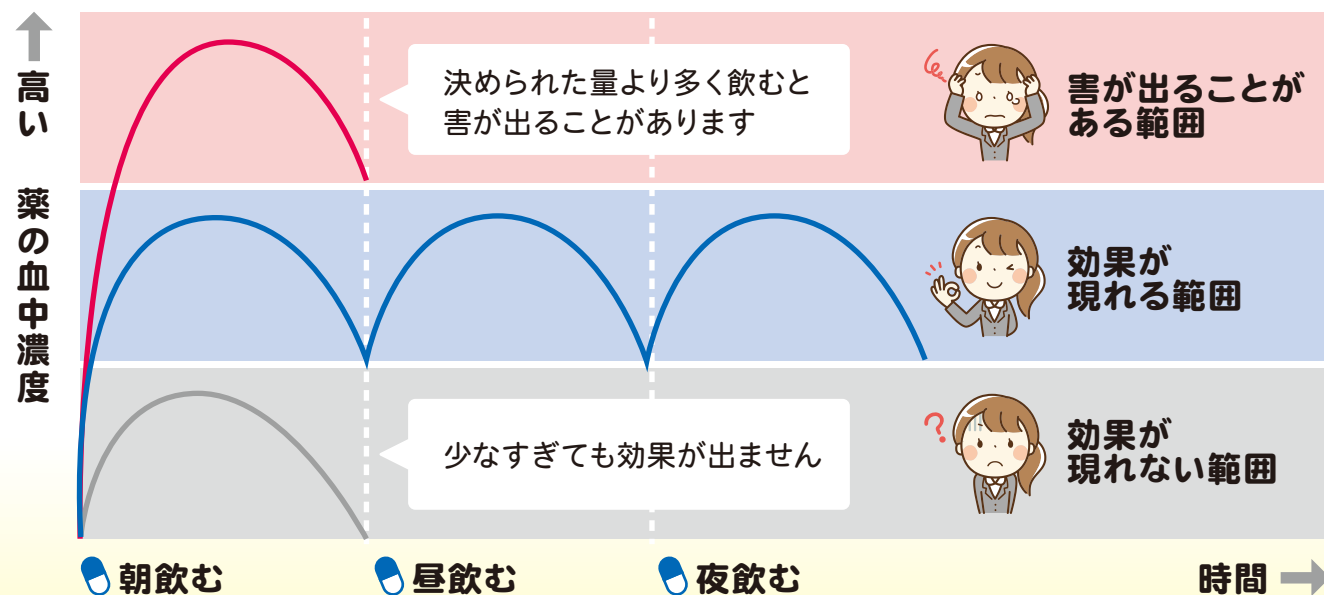


③体は異物を体の外へ出そうとする働きがあり、薬は効き目を発揮した後、肝臓で分解され代謝されていきます。

④代謝されて変化した薬の成分は腎臓から尿中へ、大腸からは便となって排泄されていくのです。

この時、血液に溶けている薬の濃度を「**血中濃度**」と言います

薬の血中濃度の変化(1日3回飲む薬の場合)



上の図のように、ちょうど良い血中濃度の時に薬は効果を発揮します。
ちょうど良い血中濃度を保つために決められた薬の量や飲み方を守っていただく必要があります。

薬は医師から処方された通りに服用しましょう!!

検査値の見方

検査 イロイロ



血液検査の結果が返ってきたけど見方が分からない。異常なの？問題ないの？といった疑問にお答えべく、血液検査の基準値から、それが何の指標となる項目なのか、さらには上昇または低下する原因等について説明します。



解説：臨床監査技師

項目名	当院における基準値	役割と関連疾患
血球系検査		
赤血球数	男性：438～577万/ μ l 女性：376～516万/ μ l	赤血球は酸素を全身へ運び、二酸化炭素を回収する役割を担っています。多血症や脱水になると増加し、貧血や出血などで減少します。
白血球数	3500～9700/ μ l	白血球は細菌やウイルス感染から体を守る役割があります。感染症や炎症で増加し、再生不良性貧血や一部のウイルス感染、薬物アレルギーなどで減少します。
血小板数	14.0～37.9万/ μ l	血小板は止血の役割を担っています。血小板血症や慢性骨髄性白血病で増加し、急性白血病や肝硬変などで減少します。
ヘモグロビン (Hb)	男性：13.6～18.3g/dl 女性：11.2～15.2g/dl	赤血球に含まれるたんぱく質で、酸素を運ぶ役割を担っています。貧血により低値を示します。
ヘマトクリット (Ht)	男性：40.4～51.9% 女性：34.3～45.2%	血液全体に占める赤血球の割合です。多血症で高値となり、貧血で低値となります。
糖代謝系検査		
血糖値	70～109mg/dl	今現在血中を流れているブドウ糖の濃度が分かります。食事や糖尿病、ホルモン異常などで高値となり、膵臓の病気などで低値を示します。
HbA1c	4.6～6.2%	過去1～2か月間の血糖を反映しているので、直前の食事の影響を受けません。糖尿病で高値となります。
肝機能検査		
AST (GOT)	10～40U/L	心臓・肝臓・筋肉にある酵素です。心筋梗塞や肝炎などで臓器の細胞が壊れると血中に大量に流れ出し、高値となります。
ALT (GPT)	5～45U/L	肝臓に多い酵素です。肝硬変や肝臓がんなどで高値となります。
γ -GTP	男性：0～79 U/L 女性：0～48 U/L	肝臓や胆道の異常を反映します。薬剤やアルコールによる肝障害で高値となります。また、 γ -GTPの通り道である胆道が胆管結石や腫瘍などで閉塞すると、血中に逆流して高値となります。
腎機能検査		
UN (尿素窒素)	8.0～20.0mg/dl	腎臓でろ過された後、尿として排泄される老廃物です。腎機能低下、尿管結石や腫瘍による尿道の閉塞で高値となります。
CRE (クレアチニン)	男性：0.65～1.09mg/dl 女性：0.46～0.82mg/dl	腎臓でろ過された後、尿として排泄される老廃物です。腎機能低下により高値となります。
脂質系検査		
HDLコレステロール	男性：40～80mg/dl 女性：40～90mg/dl	善玉コレステロールとも呼ばれます。動脈硬化の原因である悪玉コレステロールを回収する役割があります。
LDLコレステロール	70～139mg/dl	悪玉コレステロールとも呼ばれます。糖尿病、甲状腺や腎臓の病気や高値となり、増加すると動脈硬化を促進し、脳梗塞や心筋梗塞の原因になります。
TG (中性脂肪)	50～149mg/dl	主に食事による摂り過ぎが原因で高値となります。動脈硬化を促進します。
その他		
UA (尿酸)	男性：3.6～7.0mg/dl 女性：2.7～7.0mg/dl	肉や海産物に多く含まれるプリン体から生成され、痛風の原因となります。プリン体を多く含む食品の摂取や飲酒、肥満、腎機能低下により高値となります。



この表に示した項目や関連疾患は代表的なものですので、少しでも疑問や不安に思う事は主治医の先生によく聞きましょう。



地域医療連携室だより

介護保険制度ってなあに？

～みんなで支えあう制度です～

介護保険制度は、市町村が保険者となって運営しており、40歳以上の方は、加入者となって保険料を納めています。介護が必要となった時には、費用の一部を支払ってサービスを利用することができます。サービスを利用するためには、「介護や支援が必要である」と認定をうけることが必要です。



認定をうけるために ～申請から認定まで～

① 認定の申請をします

介護保険証を持参し市町村の窓口申請します。申請は、本人または家族のほか、お住まいの近くの地域包括支援センターなどに代行してもらうこともできます。

② 調査と審査が行われます

①訪問調査

麻痺や関節の動き、歩行、食事などの行動について心身の状況を調べるために、本人と家族などから聞き取り調査をします。

②主治医の意見書

主治医から介護を必要とするようになった病気やケガのこと、精神の状態についての記載を受けます。

③一次判定（コンピューター判定）

調査票をコンピュータ分析し、要介護状態を導き出します。

④二次判定（介護認定審査会）

訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに、保健・医療・福祉の専門家が審査します。

③ 認定結果をお知らせします

（申請から原則30日以内に通知されます）

要介護認定の結果は、非該当、要支援1～2及び要介護1～5までの段階にわかれ、結果に応じて使えるサービスや金額が異なります。また、要介護認定の結果は、一定期間ごとに見直されます。

介護保険サービスを利用するために

認定結果により、個人に合わせた介護の計画に基づいてサービスを利用します。介護保険サービスは、ケアマネジャーが中心となって相談ののつてくれ、利用開始までの調整をします。まずは、地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者のケアマネジャーに依頼し、サービスの相談をしてみましょう。

「ケアマネジャー」ってどんな人？

介護の知識を幅広く持った専門家です。ご自宅に伺いご利用者の生活状況や心身の状況をお伺いし、適切なサービスを利用するためのケアプランの作成をします。サービス事業者への連絡調整も行います。また、利用を開始した後も継続してご自宅に伺い、状態にお変わりはなないか、サービス内容が適切か確認しサービス事業者と連携をとっています。ほかに介護を必要とする人や家族の相談にも応じています。



当院でも、相談員との面談の中で、日常生活を送る上で何らかの支援が必要と考えられる人には介護保険のご案内をしたり、ケアマネジャーをお探ししたりしています。お気軽にご相談ください。

介護保険サービスの内容や詳細は、
地域医療連携室にお問い合わせください。

新入職医師のご紹介

2019年4月1日より新たに2名の医師が入職しました。



整形外科医
くりはら しんご
栗原 信吾 医師

Q. 先生のご専門について教えてください。

スポーツ医学、関節外科（肩・膝）、整形外科一般

Q. 患者さんへの診療方針や考え方、気を付けていること、心掛けていること等をお聞かせください。

臨床で一番大事なのは正確な診断をすることと考えています。その上で、患者様にとって最善の医療を提供していきたいです。

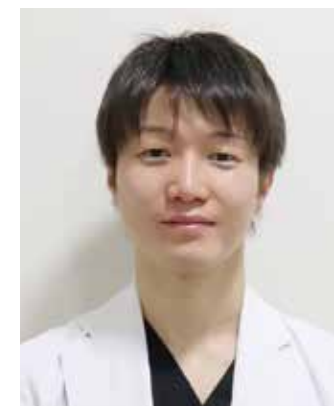
Q. ご趣味、好きなスポーツは何ですか？

ラグビー、トレイルラン、筋トレ

Q. 患者さんや病院利用者の方へ

メッセージをお願いします。

患者様にはできるだけ正確な病状理解をして頂きたいと考え、時間をかけて説明しています。そのため外来での診察時間・待ち時間が長くなってしまう場面も多いとは思いますが、あしからずご容赦ください。



整形外科医
たかせ りょうた
高瀬 亮太 医師

Q. 先生のご専門について教えてください。

整形外科一般、膝関節外科

Q. 患者さんへの診療方針や考え方、気を付けていること、心掛けていること等をお聞かせください。

患者様が困っている事、不安に感じていることに対して、真摯に向き合い、それぞれの方に最適な治療を行いたいです。

Q. ご趣味、好きなスポーツは何ですか？

バスケットボール、NBA観戦

Q. 患者さんや病院利用者の方へ

メッセージをお願いします。

最良の治療法と一緒に考えていきたいと思えます。よろしくお願い致します。

〈2019年3月31日付で4名の医師が退職しました〉

整形外科 米山 友貴 医師 / 山田 雄一郎 医師 / 宮本 了輔 医師 / 常 起忠 医師

新しいスタッフが加わりました

4月1日、本年度は新たに医師2名とスタッフ26名の総勢28名が入職しました。入職当日は「新入職者合同オリエンテーション」を開催し、患者さんへの接遇教育、感染・事故防止対策やAEDを用いた緊急時対応の解説を聞き、医療従事者としての知識を備えました。

医師2名／看護師11名／理学療法士11名／
作業療法士1名／臨床検査技師1名／
社会福祉士1名／保育士1名／



善衆会病院
お知らせ