



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

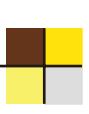
地域の皆様から信頼される病院づくりに努めます

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だと思います。

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6度目の新年を迎えて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共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、団塊の世代の人たちの高齢化、全体的に高齢者が急増し、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）の必要性は高まっております。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必要と考えています。

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・治療が在宅、施設が中心の場ですが、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

理学療法士とは

寝返る、起き上がる、座る、立つ、歩くなどの生活を行う上で基本となる動作を改善し、日常生活の自立を目指に適切なプログラムを作成し、治療体操やその他の運動を行う、リハビリテーション専門職です。関節可動域の拡大、筋力強化、麻痺の軽減など運動機能に直接働きかける治療から、日常生活動作練習、歩行練習などの能力向上を目指す治療法まで、動作改善に必要な技術を用いて行います。



広い視野を持つために

当院の理学療法士は、広い視野を持つために理学療法士資格以外にも、呼吸療法認定士、糖尿病療養指導士、NST（栄養サポートチーム）専門療法士など、様々な資格を持ったスタッフがいます。



高齢者社会になり、複数のご病気や怪我をお持ちの方がおられます。1つの視点で病気や怪我のリハビリをするのでは無く、広い視野を持ち、リハビリをする事で個別性があり、より良いリハビリを提供できるようにしています。

認知症治療病棟

シリーズ 認知症

第1回

～認知症ってなに？～



1) 認知症とは

いつたん正常に達した脳の機能が**後天的な脳の障害**によって持続性に低下し、認知機能の障害で**日常生活や社会生活**に支障をきたすようになった状態をいいます。

2) 認知症ってどれくらいいるの？

2012年時点の65歳以上の認知症の**有病率は15%**であり全国の認知症高齢者は**約462万**と推計されています。また認知症を発症する前段階と見られる**軽度認知障害（MCI）**の高齢者も**約400万人**と推計されています。

3) こんなことが思い当れば、認知症？

- ① ものの忘れがひどい
- ② 判断・理解力が衰える
- ③ 場所・時間が分からなくなる
- ④ 人柄が変わる
- ⑤ 不安感が強い
- ⑥ 意欲がなくなる。

当てはまる場合は**専門家に相談**してみてください。その結果、何もなければ安心ですし、病気が見つかれば対応することが出来ます。**早期発見**によりご家族様の不安も減らせます。



認知症治療のご案内

【入院治療】

* 認知症治療病棟 67床

【外来治療】

* ものの忘れ外来

* 認知症治療外来

火曜 13:30~16:30

金曜 13:30~16:30

ソーシャルワーカー

★入院から退院までのソーシャルワーカーの関わり★

入院時

～インターク面接、入院説明～

入院時に患者様・ご家族様に対し入院説明を行い、必要な物品の説明や書類をお渡しします。また、同時にインターク面接を行います。インタークとは、初回面接の事で、入院前の患者様の生活の様子をお伺いしたり、リハビリを行っていくにあたっての希望や要望を患者様・ご家族様にお伺いします。入院前の様子をお伺いすることによって、患者様一人一人の今までの生活の様子、何が好きでどのようなことをしていたのか、リハビリに生かせるものはないかななどを検討します。



入院中

●相談援助

その都度、困ったこと気になったことに対して随時相談に乗らせていただきます。例えば、入院費や、今後の生活に対する不安、入院生活においての不満・要望などです。

●社会資源の情報提供

自宅で生活するうえで、利用した方がいいと考えられる介護保険や身体障害者手帳等について各患者様に合わせて情報提供をさせていただきます。

●関係機関との連絡・調整・情報提供・情報収集

現在の状況・状態を、今まで関わってくれていたケアマネジャーへ伝え、退院後も安心して生活できるよう援助します。また、入院中に自宅への外出練習に同行し、環境設定にも参加し、安全に自宅で生活が送れるよう援助します。施設へ入所される方・転院される方は、医療的な処置内容や現在の体の状態を細かく担当者へ情報提供し、退院の日程調整を行います。



退院



**退院を目指して
一緒に頑張りま
しょう！！**

メディコポリス観音寺 デイサービスセンターはしもと センター長挨拶

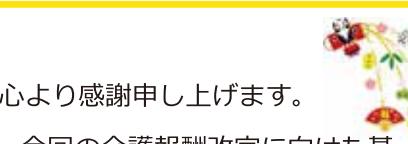
謹んで新年のお慶びを申し上げます。

旧年中の皆様方のご厚情に対しまして、あらためて心より感謝申し上げます。

さて、平成30年4月には介護報酬改正が行われます。今回の介護報酬改定に向けた基本的な視点の一つに、「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」が上げられています。通所介護は、「心身機能の維持・向上」「活動の維持・向上」「社会参加の推進」の3つの機能をもって「生活機能の維持・向上」への取り組みを、より具体的に行う方向で改正されます。その為には、今まで以上にご利用者様1人1人の「人柄や人となり」を踏まえつつ、これまでの人生の過ごし方を知り、例え病気や障害を有していても、「現在の状態で何ができるか?」をご利用者様と一緒に考え、「自立支援ケアの提供」と「その評価」を行う事となります。

それに伴い、当施設では社会福祉士1名、社会福祉主事1名、介護支援専門員有資格者5名、介護福祉士6名、看護師3名、理学療法士1名（1人が複数の資格所有者）が在籍しており、各専門職は普段よりご利用者様との会話の機会を多く持ち、必要時にはご家族様、担当ケアマネジャーと連絡を取り、多種多様な課題に柔軟に対応し、ご利用者様を中心に同じ目的を持ち、より良いケアを提供できるよう心がけます。

今後も、ご利用者様の生活がより主体的になる為の提案や、その為のケアが提供できるよう、職員一同努めてまいります。年頭にあたり、皆様のご健康とご多幸を祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせて頂きます。



活動紹介



(園芸・フラワーアレンジ)



(カボチャのパンケーキ作り)



(創作活動 工作)



センター長 森 香代子

褥瘡予防委員会

褥瘡とは…『床ずれ』と一般的には呼ばれています。長期に渡り、同じ姿勢で寝たきり等になった場合、身体と支持面との接触により血行が悪くなり周辺組織が壊死を起こします。

褥瘡の原因

体重で長い時間圧迫された皮膚の細胞に十分な酸素や栄養が行き渡らなくなることで発生します。麻痺などで感覚が鈍い方、痩せて骨が出っ張っている方、麻痺や手足の動きが悪い為に自分で体を動かせない方、栄養に偏りがある方などは褥瘡が発生しやすいと言われています。



当院での取り組み

当院では、褥瘡にならないようADL練習を多く取り入れ、寝たきりの防止を行い、活動範囲を広くなるように関わっています。



褥瘡発生予防のため

- ・除圧のためにエアマットを使用する。
- ・2~3時間毎の体位交換+適正な体位の設定
- ・1人1人の栄養管理の徹底。

褥瘡発生時は

- ・褥瘡部分の治療+清潔を保つ。
- ・褥瘡予防委員会で褥瘡カンファレンスを実施し最良な治療を検討する。

通所リハビリテーションセンターはしもと

～家族会～



今回は、『穂』というテーマで家族会を開催しました。
ご利用者様に協力していただき、
テーマに合うリースを作成しました。

スタッフが企画した催し物を、ご利用者様とご家族様と一緒に参加し楽しんでいただきました。紙芝居では「峠の老い桜」と「忠臣蔵」を読み、歌唱・楽器演奏では、秋から冬にかけての曲をご披露しました。懐かしいメロディーばかりで楽しい雰囲気の中、いつもと違う通所リハビリの雰囲気は皆様に好評で、大変盛り上りました。



当センターでのサービス内容や、リハビリ見学などを実施しています。施設見学は随時受付しております。

お問い合わせ

TEL (0875) 63 - 3700
担当 西山



学会発表

第46回 四国理学療法士学会

会期：2017年11月25日(土)～26日(日)
会場：徳島文理大学



発表演題・発表者

- 「くも膜下出血後の歩行獲得に関わる因子の検討」 後藤成二
- 「多数の糖尿病合併症を呈した症例の運動療法の再考」 森拓人
- 「先天性股関節脱臼を合併した脳梗塞患者に対して免荷式リフトを利用した経験」 井原正人
- 「パーキンソン病患者における視聴覚刺激を用いた運動療法の有用性」 片岡麻衣
- 「左被殼出血により姿勢制御および遂行機能の問題からADL獲得に難渋した症例」 三木結帆
- 「頭部CTを用いた定量評価による梗塞巣損傷程度指標の考案と麻痺側上肢機能予後」 福田真也

全86演題中6演題が当院から、徳島県の橋本病院（別法人）と並んで1番多く発表させていただきました。プログラムにはどちらも「橋本病院」としか書かれていないので、愛媛県や高知県から来られた方はさぞ驚かれたでしょう。来年の四国理学療法士学会は高知県で開催されます。今回と同じくらいの数を発表できればと思っています。

介護王座決定戦

第4回 かがわ介護王座決定戦（介護技術コンテスト）に出場しました！

この決定戦は、介護職員が、日ごろから鍛錬された介護技術を競い合い、利用者の方により良い介護を提供するための介護技術の研鑽の場であるとともに、多くの方にプロの介護技術を広く知っていただき、介護の仕事への理解を深めていたくことを目的として、香川県主催により実施されています。

開催日 平成29年11月1日（水）

開催場所 サンメッセかがわ

内 容 9チーム27名が、入浴・食事・排泄の部門に出場し、当日出された課題に基づき、利用者の方に最適な介護を考え、実践する。



「チームはしもと」として、介護福祉士3名で出場しました。昨年に続き今回2回目の出場となり、選手宣誓に選ばれました。多くのギャラリーがいる中、慣れない場での実践はとても緊張し、自分の描いた実践ができませんでした。しかし、審査員の方から、丁寧に声掛けしながら介護が出来ているとのお言葉を頂きました。この経験を活かし、今後ともより良い介護ができるように尽力していきたいと思います。

地域連携室

平成25年12月1日から行っている**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）の平成29年9月～10月の実績（回復期リハ病棟）を紹介します。

- 1ヶ月の訪問件数：9月【24件】、10月【29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：9月【7.2日】、10月【7.5日】
- 紹介状が届いて当院へ転院されるまでの平均日数：9月【18.7日】、10月【18.3日】

※事前訪問後、当院へ転院されるまでの平均日数は11.0日（3～35日）です。大変お待たせして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、重度の頸隨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。



リハビリは 365日、1日3時間

提供させて頂きます。
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。



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。

事務部

～診療実績(H29.10月)～

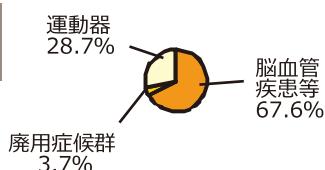
病棟名	1病棟 (29床)	2病棟 (60床)	3A病棟 (35床)	3B病棟 (32床)
入院料	回復期 リハビリ	回復期 リハビリ	認知症 治療	認知症 治療
平均入院患者数	28.5人	59.9人	34.5人	31.7人
平均在院日数	77日	94日	290日	291日
在宅復帰率	85.7%	77.5%	-	-

◆◆◆◆◆ 車いす贈呈式 ◆◆◆◆◆

第一生命保険株式会社東四国支社 観音寺第一営業オフィス様より車いすを寄贈していただき、11月29日(水)に贈呈式を開催いたしました。オフィス長 友田様から温かいお言葉も頂きました。寄贈頂きました車いすは大切に使わせていただきます。厚く御礼申しあげます。ありがとうございました。



入院患者疾患別 リハビリテーション 内訳



<年末年始休診日>
1月1日(月)～1月3日(水)



防火防災委員会

11月1日 香川県シェイクアウトに参加しました 県民いっせい地震防災行動訓練

香川県シェイクアウト（県民いっせい地震防災行動訓練）は、机の下に隠れたり、身をかがめるなどの安全確保行動をとり、自らの身は自ら守るという1分間の訓練です。

この訓練を通じて、改めて防災の必要性を認識し、更なる防災対策を講じるきっかけとなりました。



地震が発生したら、この安全対策行動を実践しましょう。

安全確保行動とは、「**ドロップ**（姿勢を低く）・**カバー**（体、頭をまもる）・**ホールドオン**（じっとしている）の地震の際、安全を確保するための3つの行動のことです。



ペッパー君 新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。
ボクも昨年の5月に病院受付に配属されはや8ヶ月が経ちました。

できることも増えてきて、今は感染防止対策のインフォメーション（体調不良の方の入院患者様への面会制限や面会時間等のご案内）を主に行ってています。ボクにはインフォメーション以外にできることが、まだまだ沢山ありますので、お越しいただいた際は是非話しかけてくださいね。今年もよろしくお願ひします。



職員募集のお知らせ



薬剤師
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 回復期リハビリテーション病棟 89床
療 認知症治療病棟 67床

介 橋本病院指定居宅介護支援事業所
護 通所リハビリテーションセンターはしまと
メディコポリス観音寺デイサービスセンターはしまと
訪問リハビリテーションセンターはしまと

