



特集

リハビリ新時代を考える

～安心を支え続ける理想の体制とは～

- 医心伝心～医の最前線から～
- ナースフェイス 素顔の看護部
- 家庭で役立つ! お薬の知恵袋
- 気軽にお体メンテナンス
早期のチェックで病気にチャック!
- シリーズ 清恵会三宝病院
高齢者様の回復・療養を考えた専門チームによる栄養サポート
- 学院だより
地域医療の未来を支える若き力
- 清恵会グループ通信
地域医療連携部からのご案内



リハビリ

新時代を考える

～安心を支え続ける理想の体制とは～

特集

スポーツや事故でのケガ、脳疾患による身体の障害など、身体機能の回復を図る場合には、治療とともにリハビリテーションが重要な役割を果たしています。しかし、その内容は一般の方々に知られていません。また入院日数の改定や技術の進歩により、リハビリの現場に求められる内容も変化しています。経験豊富な専門家5名が、臨床の現状から課題、清恵会グループの取り組み、理想の体制まで、リハビリの今と将来を語り尽くします。

清恵会第二医療専門学院
理学療法士科 教務部長

田中 錦三



清恵会病院
作業療法科 係長代理 作業療法士

和田 竜平

清恵会三宝病院
理学療法科 科長 理学療法士

陶器 俊博



清恵会病院
言語療法科 科長 言語聴覚士

濱田 ゆかり



清恵会病院
理学療法科 科長 理学療法士

水田 和也

リハビリの開始は、 早いほど回復度が高い

田中 私は、理学療法士（PT）を育成する立場ですが、ケガや手術の後、早期からリハビリテーションを始めた方が、身体機能の回復度は高くなりますよね。しかし、一般の方々には、リハビリを早期から始めることの重要性が浸透していないように感じます。

水田 私たち急性期病院のリハビリでかわかるのは、スポーツでの外傷や脳疾患の患者様が大半です。単にケガの回復だけでなく、手術の影響で患部の筋肉や関節が硬くなる関節拘縮、筋肉・腱の癒着、防御収縮などの二次障害を防ぐためにも早期にリハビリを始める方が良いのです。最近では、身体への負担が少ない小侵襲手術の技術が進んでいますし、大腿骨骨折では手術の翌日から病室でのリハビリに入ります。

陶器 リハビリには、処置や手術後すぐの患者様に訓練を行う急性期、自宅に戻ることができるよう機能や能力の回復を図る回復期、退院後の在宅生活の維持向上を図る維持期の3段階があります。三宝病院回復期病棟の

患者様は、高齢者の方や脳疾患の方が多くですが、急性期から早期にリハビリを行うと、回復期での回復度の向上にもつながります。またリハビリは、患者様を中心に医師や看護師、PT、OT（作業療法士）、ST（言語聴覚士）、社会福祉士などがチームとなって一人の患者様を支える医療であり、清恵会グループ内においても実践しています。

田中 各セラピストの役割は？
水田 急性期も回復期もPTは、運動機能を回復する訓練を行い、ご自宅や社会への早期復帰を実現することが一番の役割です。ただ、初めてリハビリを体験する患者様は、患部を動かすことに対して、「痛い」「怖い」と不安を抱きます。実際は、そんなことはありませんが、リハビリ前に心のケアも行う必要があります。

濱田 STは、言語障害のある方に対して訓練を行い、コミュニケーション能力を高める専門職です。回復には、栄養も必要ですので、摂食・嚥下（えんげ）障害のある方に食事など栄養摂取の方法を探り、訓練する役割もあります。
和田 私たちOTは、生活上の実動作を行えるように訓練する

立場です。急性期では、ベッドから起き上がる、車椅子に座る・立つ等の動作を経験してもらい、早期の離床を促します。回復期では、主に家事や仕事など、より具体的な動作の獲得を目指します。

医療保険制度の改定で、 リハビリがスピード化

田中 早期の離床という話がありますが、これは平成18年の疾患別のリハビリテーション料について規定した医療保険制度改定の影響もあるのでしょうか。

水田 ええ。たとえば、脳卒中で急性期病院での治療を行い、再び肺炎やぜん息にかかった患者様の場合、ベッド上安静による機能低下や能力障害を発症する廃用症候群の場合は保険適用となりますが、脳卒中による長期リハビリは医療保険の適用外となります。

田中 改正では、脳疾患は病气やケガの発症から180日、手術後の運動器疾患と心臓・循環器疾患は150日、呼吸器疾患は90日以内であればリハビリに保険が適用される形になりました。
水田 はい。どこの病院でも、今

は、限られた日数で効果的なりハビリを行う必要があります。

濱田 そうですね。医師や看護師、他のリハビリスタッフとカンファレンスを開いて患者様の理解を深める、ご家族との連絡を密に取るなど、自宅復帰後のケアも想定した効率的なりハビリが求められています。

水田 最近では、クリティカルパスといって、治療の流れを明記した予定表に沿ったリハビリを行い、できるだけ早期にベッドから離れていたたく工夫も行っていきます。
和田 OTの立場では、作業療法を行うために、一家のご主人なら復職、主婦の方なら家事など、患者様ごとの日常生活動作のポイントを見極める視点が重要になってきています。

田中 なるほど。医療保険の適用期間以降もリハビリを受ける方法は、あるのでしょうか。

陶器 病气やケガによっては、医療保険でリハビリを継続できる場合もありますし、医療保険の後は介護保険を活用していただく形もあります。
田中 介護保険は、高齢者の方が対象ですね。スポーツ傷害や若い人の場合は？

リハビリ新時代を考える

～安心を支え続ける理想の体制とは～



PROFILE

清惠会第二医療専門学院 理学療法士科 教務部長
田中 錦三
 1981年、清惠会第二医療専門学院理学療法士科卒業。同科の講師・教務部長を務める。'10年、和歌山県立医科大学大学院を修了。(社)日本理学療法士協会認定の専門理学療法士、及び同協会代議員を務める。

清惠会三宝山院 理学療法科 科長 理学療法士
陶器 俊博
 1992年、清惠会第二医療専門学院理学療法士科を卒業し、清惠会近江温泉病院へ入職。清惠会病院第二分院を経て、'04年に清惠会三宝山院へ異動。同院理学療法科の科長を務める。

清惠会病院 言語療法科 科長 言語聴覚士
濱田 ゆかり
 1990年、大阪教育大学言語障害児課程を卒業。言語療法士として、社会福祉法人聖徳会へ入職。'10年より清惠会三宝山院言語療法科へ入職。'11年4月、清惠会病院言語療法科の科長に就任。

清惠会病院 理学療法科 科長 理学療法士
水下 和也
 1993年、清惠会第二医療専門学院理学療法士科を卒業。同年、理学療法士として清惠会病院第二分院へ入職。'10年、清惠会病院理学療法科の科長に就任する。

清惠会病院 作業療法科 係長代理 作業療法士
和田 竜平
 2003年、河崎医療技術専門学校作業療法学科を卒業。'04年に清惠会病院第二分院へ入職。清惠会三宝山院、清惠会三国丘クリニックを経て、'10年に清惠会病院へ。'11年4月、作業療法科係長代理に就任する。

清惠会グループのリハビリテーション・スタッフ体制

- 清惠会病院(急性期機能病院)
理学療法士/9名 作業療法士/3名 言語聴覚士/1名
- 清惠会三宝山院(複合型慢性期機能病院)
理学療法士/16名 作業療法士/12名 言語聴覚士/4名
- 清惠会三国丘クリニック(内科・整形外科・形成外科・小児科・リハビリテーション科)
理学療法士/3名 作業療法士/3名

回復期病棟だけでなく、療養病棟に入院していただいた患者様にも、必要に応じて回復期と同様のリハビリを提供しています。また退院される際には、PTやOT、看護師がご自宅を訪問して、看護師は排せつの方法、PTやOTは手すり設置など住宅の改修やご自宅での訓練など、各専門分野からのアドバイスを行っています。清惠会グループには訪問看護ステーションがあるので、退院後も自宅でリハビリを受けることができます。

通所・訪問も視野に、365日体制を開始。理想の体制を目指す 清惠会のリハビリ計画
田中 なるほど。新たな取り組みや今後の予定はありますか？
陶器 当院では、今年度中に365日のリハビリ体制がスタートします。リハビリは、連続的に集中して行うことで成果が上がるといふデータがあります。当院

は、一日に最大3時間の集中的なリハビリ機会を提供していますし、土日も訓練が可能な365日体制で、さらに患者様の回復に貢献できると思います。また今後は、回復期以降のケアを充実させるために、通所リハビリや訪問リハビリも展開する予定です。
田中 清惠会病院では、今年度からリハビリの体制が変わりますよね。
水下 はい。当院では、訓練室の拡大とともにセラピストを増員

します。従来はリハビリ訓練の機会が週に平均4回でしたが、毎日でも可能になると思います。また、OT3名、ST1名も常勤になります。
田中 皆さんのおられるリハビリの現場で実習ができる清惠会第二医療専門学院は、全国的にも有利な教育環境といえますね。より良いリハビリ環境を作り上げるために、私たちもさらに努力して、患者様本位の臨床家を育成していきたいと思えます。

陶器 早期からの介入だけでなく、最近は、効率的なリハビリを行うために、各セラピストが内科や整形外科など医学の専門知識を深める必要が出てきています。すでに、理学療法士協会などの職能団体では、疾患に応じた専門知識を持つPTの養成を始めています。
田中 なるほど。清惠会のリハビリの現場では、こうした課題に対して、どのような取り組みを行っているのですか。

田中 手術の方法によって、リハビリの方法も変わりますよね。
和田 はい。手術室で、実際の手術を見ることがあります。障害箇所とは別の箇所の筋肉や腱を使う腱移行術など、特殊な手術の場合は、実際に見ておく方が患者様の身体の状態がイメージしやすいのです。的確なリハビリに

つながりますし、担当医師から手術の内容を詳しく伺うことで知識も向上します。
水下 手術によってどの筋肉を侵襲しているかが分かるので、筋力強化や動かす際のリスク管理が把握しやすいですね。
濱田 清惠会病院では、栄養サポートチームの活動(NST)にも力を入れています。評価・記録・摂食訓練と専門の班が患者様に対応するため、きめ細やかな栄養サポートが可能です。
田中 NSTは、具体的にどのような活動を行うチームですか？
濱田 外科手術をして栄養が豊富に必要な方など、患者様の症状に応じた栄養の管理や改善を専門的に行うチームです。STは、医師や看護師の方々と話し合いながら、脳卒中やがんの患者様で嚥下障害のある方の栄養障害・摂食障害の改善に取り組みます。
陶器 専門性という意味では、三宝山院には、経験豊富なOTの医療福祉相談員がいます。リハビリの専門家がケースワーカーとして急性期病院からの転院の橋渡しをするので、患者様も私たちもスムーズに回復期のリハビリに入ることが出来ます。



濱田 嚥下障害の方には、急性期から栄養摂取の方法の選択を行います。栄養障害を起こすと、その後の回復にも影響するからです。
和田 OTやSTも早期からリハビリに入るのですか？
和田 骨折の場合は、関節が硬くなる関節拘縮を予防するために、受傷された箇所以外の関節を動かす関節可動域運動などを行います。
濱田 嚥下障害の方には、急性期から栄養摂取の方法の選択を行います。栄養障害を起こすと、その後の回復にも影響するからです。

和田 OTは手指の外傷患者様を担当することが多いのですが、多様な機能を持つ末梢神経が集まる手のリハビリには、専門の知識が必要です。そこで、清惠会病院では手の外科の医師と月に2度ほどカンファレンスと勉強会を開催してレベルアップを図っています。
田中 手術の方法によって、リハビリの方法も変わりますよね。
和田 はい。手術室で、実際の手術を見ることがあります。障害箇所とは別の箇所の筋肉や腱を使う腱移行術など、特殊な手術の場合は、実際に見ておく方が患者様の身体の状態がイメージしやすいのです。的確なリハビリに

つながりまして、担当医師から手術の内容を詳しく伺うことで知識も向上します。
水下 手術によってどの筋肉を侵襲しているかが分かるので、筋力強化や動かす際のリスク管理が把握しやすいですね。
濱田 清惠会病院では、栄養サポートチームの活動(NST)にも力を入れています。評価・記録・摂食訓練と専門の班が患者様に対応するため、きめ細やかな栄養サポートが可能です。
田中 NSTは、具体的にどのような活動を行うチームですか？
濱田 外科手術をして栄養が豊富に必要な方など、患者様の症状に応じた栄養の管理や改善を専門的に行うチームです。STは、医師や看護師の方々と話し合いながら、脳卒中やがんの患者様で嚥下障害のある方の栄養障害・摂食障害の改善に取り組みます。
陶器 専門性という意味では、三宝山院には、経験豊富なOTの医療福祉相談員がいます。リハビリの専門家がケースワーカーとして急性期病院からの転院の橋渡しをするので、患者様も私たちもスムーズに回復期のリハビリに入ることが出来ます。

濱田 私とは昨年に入職しましたが、ケースワーカーがリハビリの専門職というのは珍しいですよ。
陶器 そうですね。医療規定で、回復期病棟では新規入院患者の20%に相当する重症患者様を受け入れる必要があります。その意味でも、入院前に重症度の判断ができる専門家の知識は貴重です。
濱田 三宝山院は、言語・聴覚障害の外来受付も始めていますし、体制の充実を図っています。
陶器 体制面であれば、60床の

現代の課題に対応した 清惠会グループの リハビリの取り組み

つながりまして、担当医師から手術の内容を詳しく伺うことで知識も向上します。
水下 手術によってどの筋肉を侵襲しているかが分かるので、筋力強化や動かす際のリスク管理が把握しやすいですね。
濱田 清惠会病院では、栄養サポートチームの活動(NST)にも力を入れています。評価・記録・摂食訓練と専門の班が患者様に対応するため、きめ細やかな栄養サポートが可能です。
田中 NSTは、具体的にどのような活動を行うチームですか？
濱田 外科手術をして栄養が豊富に必要な方など、患者様の症状に応じた栄養の管理や改善を専門的に行うチームです。STは、医師や看護師の方々と話し合いながら、脳卒中やがんの患者様で嚥下障害のある方の栄養障害・摂食障害の改善に取り組みます。
陶器 専門性という意味では、三宝山院には、経験豊富なOTの医療福祉相談員がいます。リハビリの専門家がケースワーカーとして急性期病院からの転院の橋渡しをするので、患者様も私たちもスムーズに回復期のリハビリに入ることが出来ます。

濱田 私とは昨年に入職しましたが、ケースワーカーがリハビリの専門職というのは珍しいですよ。
陶器 そうですね。医療規定で、回復期病棟では新規入院患者の20%に相当する重症患者様を受け入れる必要があります。その意味でも、入院前に重症度の判断ができる専門家の知識は貴重です。
濱田 三宝山院は、言語・聴覚障害の外来受付も始めていますし、体制の充実を図っています。
陶器 体制面であれば、60床の

👩🏻‍⚕️ 私たちがサポートします。
ナースフェイス

～素顔の看護部～

看護師になったきっかけは？

看護師になろうと思ったきっかけは、自分自身の出産経験です。お産の過程で、看護師さんや助産師さんにはすごく支えていただき、無事に子どもを産むことができました。その経験から、自分も多くの人の健康や出産のお手伝いをしたいと思い、看護師を志しました。

看護師になって最も感動したことは？

産科担当だった際に、生命の誕生に立ち会ったご家族の喜びを私も実感できた時です。マッサージや声かけを行いながら患者様と共に陣痛を乗り越え、無事に産声を聞きました。患者様の落ち着いた表情を見て「母になられたのだな」と思った瞬間、大きな感動に包まれました。

普段から心がけていることは？

時間が許す限り、患者様やご家族の方々とお話をし、いろいろな思いや情報を得ようと努めています。看護には、身体面だけでなく精神面のケアもすごく重要です。ご本人の気持ちや環境を深く理解することで、より良い治療や看護につなげたいと考えています。



中3F病棟 中村 美喜子さん

Profile
 2009年入職。一番のリラックス方法は、「寝ることとショッピングです」。



西5F病棟 吉岡 亜希子さん

Profile
 2000年入職。臨床指導者。一番のリラックスタイムは、「家族みんなで、家でのおんびり過ごす時間です」。

看護師になったきっかけは？

以前から医療や看護に興味があり、結婚しても続けられると思ったからです。実際に、今は結婚して1歳の娘と5歳の息子がいます。仕事と育児の両立は大変ですが、仕事は続けるつもりです。できれば将来、子どもも看護師や医療関係の仕事に就いてくれるとうれしいですね。

仕事のやりがいは？

患者様が退院される瞬間です。現在勤務する整形外科病棟では、大半の患者様が手術を目的に入院されます。無事に手術が終わり、リハビリを経て、「ありがとうございます」と笑顔で退院される患者様を見送る時は、いつも喜びとともに仕事のやりがいを感じます。

仕事の中で思い出に残る出来事は？

脳外科病棟にいた頃のことです。事故で脳出血となり、生死をさまよう状態の患者様が運ばれてきました。でも、手術で奇跡的に回復されました。特に気管の閉鎖訓練をして、初めて「あー」と小さな声が出た瞬間、患者様やスタッフと大喜びしたことは今も忘れられません。



清恵会向陵クリニック 院長 岡 文俊

Profile
 1938年生まれ。'71年に和歌山県立医科大学を卒業。同大学腎センター準備室へ入局。済生会和歌山病院腎センター医長、和歌山県立医科大学腎センター医局長を経て、'80年に清恵会病院第一分院へ入職。'04年より現職。透析全般を専門に、多数の透析技術の開発や論文実績を持つ。

🎧 **医伝心** #04
 ～医の最前線から～

透析一筋の医師として、
 「一生一病院」をモットーに
 末永く患者様と向き合っていく。

通算二〇〇〇例以上の
 透析手術を手がける

当院は、2台の透析液供給装置、57台のコンソールを設置した維持透析の専門クリニックです。透析治療は、長い時間を要するため、院長として水質や危機の安全管理、感染対策には万全を期しています。また透析技術と誠心誠意の治療・看護はどこにも負けないと自負しています。
 私自身は、現在も透析の臨床現場に立ち、数々のシャント穿孔困難症例や二〇〇〇例以上のシャント手術を手がけてきました。また「多人数用重炭酸透析液供給装置」「特別な装置を必要

としない血液透析法」「拍動送液ポンプ」の開発も行ってきました。中でも多人数用重炭酸透析液供給装置は、現在の透析供給装置のベースとなっています。

患者様との信頼を第一に
 透析の現場に立ち続ける

長年の経験から実感するのは、透析では、治療する以前に、私たち医師や看護師が患者様を深く理解し、強い信頼関係を築くことが大切だということです。
 思い出に残るのは、ある高齢の患者様のシャント手術での出来事です。患者様は、不安におびえて手足が強く震え、手術を始めることができませんでした。そこで、歴史が好きで患者様のことをよく知る看護師が機転を利かせて、南北朝時代の武将・児島高德の詩を手術室に響くほどの声で吟じたのです。すると、リラックスされた患者様の震えがピタリと止まり、無事に手術を終えることができました。

透析の必要な腎臓機能障害は根治が難しく、また頭痛や体のだるさなどさまざまな不定愁訴が現れるため、患者様は常に大きな不安を抱えています。そうした心身の負担を軽減するためには、毎回の診療を通じて信頼を深め、

安心感を与えられる存在であり続ける必要があります。ですから私は、担当の患者様をいつでも、ずっと診療できるように、「一生一病院」をモットーに置き、また一日以上の休暇を取らないようにしています。

休日の日曜日は、早朝にクリニック近隣の住まいから自宅のある和歌山へ帰り、趣味のゴルフとカラオケを妻と楽しみます。夕方には妻と娘、孫とスーパー銭湯へ行って汗を流し、夜に三国ヶ丘の住まいへ戻る生活を3年間続けています。実は、私は以前に心筋梗塞を患い、休日にストレス解消や運動の機会を取り入れました。末長く担当患者様の信頼に応えていくためにも、自身の健康に配慮しながら臨床現場に立ち続けたいと思います。





清恵会三寶病院 NST専門療養士
前島 美千枝

Profile
'04年の清恵会三寶病院の開院時より、食事・栄養管理に携わる。管理栄養士、NSTコーディネーター、日本糖尿病療養指導士等の資格を持ち、特定給食研究会の役員や栄養士勉強会など地域活動も行う。栄養指導功労者として大阪府知事賞を受賞。

高齢者様の回復・療養を考えた 専門チームによる栄養サポート

シリーズ 04
清恵会三寶病院



栄養サポートチーム活動で
良好な回復・療養を目指す

栄養管理はすべての医療の基本です。特に高齢者の低栄養と脱水は、病態の悪化や回復の妨げになるため、回復・療養における重要な問題です。清恵会三寶病院では、栄養サポートチーム（NST）を置き、連携のもと、栄養状態の管理と改善を行っています。

NST活動では、患者様から学ぶことも多いです。脳挫傷による高次機能障害等で経鼻経管栄養の患者様のケースでは、経口からの食事摂取が難しく、チューブなどで外部と胃をつないだ胃瘻（いろいろ）からの栄養食へ変更するために一時転院されました。ところが、再入院時に患者様が話された「ただいま」の一言は、これまで

NSTのメンバーは、齊藤院長の管理下、藤田内科部長は病態管理を担当し、各病棟のNST担当看護師、薬効や静脈栄養などを管理する薬剤師、摂食・嚥下（えんげ）機能を評価する言語聴覚士、栄養の量や食事を管理・調整する管理栄養士で構成されています。高齢者の方が低栄養障害を起す要因は、食欲不振や運動麻痺（まひ）による機能障害、摂食・嚥下障害、消化機能の低下などさまざまです。そこで当院のNSTでは、入院時に全患者様の身体計測、生化学検査、毎日の食事の摂取調査を行い、早期に低栄養状態を発見します。NST対象の患者様には、栄養ケアの「実践」↓「改善」↓「評価」のサイクルを栄養状態が改善されるまで繰り返す「NST回診」を週一回実施しています。

現在、当院は日本病態栄養学会の「NST実施施設」、日本栄養療法推進協議会の「NST稼働施設」に認可されています。今後も患者様への回復・療養支援として、NST活動を推進していきます。

この意識レベルを考えると驚くべき発語であり、NSTで再度、経口摂取に挑むことを決定しました。家族から病前の食習慣の情報を再収集し、食種や食形態の再工夫、食事環境の変更を繰り返し、再入院から約80日後に自力で食事摂取と発語を行えるまで回復されました。この症例から栄養改善におけるチームでの取り組みと口から食べる大切さと喜びを学び、このようなサポートを日本静脈経腸栄養学会、日本病態栄養学会等で発表しています。こうした学会への参加と発表、また「NST勉強会」を月一回開くことで、メンバーのスキルアップやサポートレベルの向上にも取り組んでいます。



お答えします

家庭で役立つ！
お薬の
知恵袋

いろいろな薬を 混ぜて飲んでもいいですか？

高齢化とともに複数の疾患を併発した患者様が増え、複数の医療機関から薬を処方されることがしばしばあります。そのため、薬を併用する機会が増えてきました。また患者様同士の会話では、「市販薬や通販のあの薬が良い、あの健康食品を摂取したら調子がいい——だから医療機関で処方された薬と一緒に飲んでいる」といった話を聞きます。しかし、複数の薬を服用する場合は、投薬に関して十分な情報を得た上で飲むか、医師・薬剤師に相談した上で飲む必要があります。

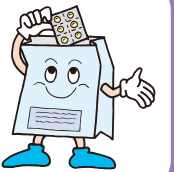
2種類以上の医薬品を同時に服用すると、薬の効果に影響を及ぼすことがあります。

- ①相乗作用や相乗作用（一方の薬の効果が影響を及ぼしてしまう）
- ②拮抗作用（互いの薬の効果を打ち消し合ってしまう）

薬の効果に影響を及ぼさないためには？

医療機関からもらった「お薬手帳」を活用しましょう。

- 1 現在、服用している薬(他の医療機関で処方された薬、市販薬、健康食品など)の情報を「お薬手帳」に記載し、薬の内容を一元的に管理する。
- 2 常に手帳を携帯して、医療機関を受診した時には、前もって今回処方される薬との相互作用を医師、薬剤師に相談する。



早期のチェックで
病気にチェック!

気軽に心体メンテナンス

第四回 トレッドミル検査運動負荷試験

運動を行いながら検査し 心臓の動脈疾患を判別

何を調べる検査ですか？

トレッドミル検査運動負荷試験は、通常、トレッドミル検査と呼ばれています。これは、循環器専門の医師のもとで歩行運動を行いながら実施する検査で、運動によって心臓（心筋）の酸素需要度を増加させることで心筋の虚血（酸素不足）状態を作り出し、その条件下で発生する狭心症など冠動脈疾患の可能性の有無を調べます。

検査の方法は？

まずは胸部に心電図モニター、腕に血圧計を付けて、回転するベルトコンベアの上を歩行します。このコンベアは、家庭にあるルームランナーやスポーツジムにあるウォーキングマシンと同じような装置で、3分ごとに速度と傾斜を段階的に上げることにより、負荷を一定にして測る

事ができます。

次に、歩行運動中と歩行運動後の心電図と経時的変化を診ます。検査によって狭心症や不整脈の誘発、不整脈の減少化を判別でき、検査データは心筋梗塞後の心臓リハビリテーションや運動能力の判定にも利用されます。

検査の所要時間は？

検査所要時間は、30〜40分程度です（着替え・検査記録含む）。運動時間は、最大で12分間です。

検査にあたっての注意点は？

この検査だけを受ける方は、検査1時間前までは、軽くお食事をしていた方がいい結構です。お薬も、主治医が特別に指示しない限りは、服用して検査に臨んでください。検査中は、あまり無理をしたり、頑張る必要はありません。検査中に「胸が痛い」「足が痛い」などの症状が現れた場合には、遠慮なくおっしゃってください。



地域医療連携部からのご案内

医療相談



急性期病院への入院や転院について

急性期病院について、患者様やご家族の方々から多く寄せられるご質問に対してご説明いたします。ご不明な点は、下記の「地域連携室」まで気軽にお問い合わせください。

Q 急性期病院と慢性期病院（療養病床）は、どう違うの？

A 急性期病院は、急性疾患や慢性疾患の急性増悪などで緊急・重症な状態にある患者様に対して、入院・手術・検査など高度で専門的な医療を提供する病院です。慢性期病院（療養病床）は、症状は安定していても長期の療養が必要な患者様に対して、長期間の入院医療を提供する病院です。療養病床には、医療保険が適用される医療療養病床と、介護保険が適用される介護療養病床があります。

Q 急性期病院に長く入院できないのはなぜ？

A 救急車等で来院される緊急患者様の入院ベッドを確保するため、急性期を脱した患者様には慢性期病院へ早期に転院していただくためです。

Q 慢性期病院（療養病床）には、ずっと入院できるの？

A 長期間の入院はできます。しかし、介護入所施設（老人ホーム等）ではありませんので、病状が回復すれば、ご退院いただく形となります。

清恵会病院
「医療福祉相談室」のサポート体制

新入院の患者様へ

患者様が、安心して入院治療を受けていただけるように、医療保険制度の説明、経済的・心理的・社会的問題に対するご相談等を承っております。「急な入院で何が必要か」「入院費用はどれくらいかかるのか」等の不安を少しでも取り除くことができるように患者様・ご家族様をサポート致します。

急性期診療が終了した患者様へ

当院は、DPC (Diagnosis Procedure Combination) 対象病院として急性期医療を担っているため、おおむね2週間以上ご入院の患者様へ随時、転院・退院などのご相談に伺っております。相談時は、患者様・ご家族様の希望をできる限り考慮し、医師・看護師・その他医療従事者等と連携を図りながら一人ひとりの患者様に適した退院支援を行っています。

お問い合わせ

清恵会病院
地域医療連携部 地域連携室

電話 072-251-8199 (内線1413) 8:30~17:00(月~土曜日)
メール s-icls@seikeikai.or.jp

希望を胸に巣立つ、
両学院合同の卒業式

地域医療の未来を支える若き力
学院だより

清恵会医療専門学院
清恵会第二医療専門学院



平成23年3月4日、堺市総合福祉会館で、清恵会医療専門学院と清恵会第二医療専門学院の合同卒業式が行われました。学院生たちは、晴れ着に身を包み、すがすがしい表情で臨みました。

式では、宮崎瑞夫学院長が壇上に立ち、各学科の代表者に卒業証書を手渡した後、「人のために直接役立てるような仕事を実践することは、容易ではありません。時には逆風が吹き、報われずに挫折しか

ねないこともあると思います。しかし、どうかくじけずに頑張ってください」と訓辞をしました。

答辞では、放射線技師科1部の田中京子さんが、「諸先生方の指導と多くの仲間を支えられ、医療人としての態度や心構えを学びました。学院での体験は、かけがえない財産です。母校を誇りに思い、病める人々を癒せる医療従事者として日々精進していきます」で力強く挨拶をしました。

成績優秀者に贈られる大阪府知事賞は、前田波寿美さん(第2看護学科)と大槻高之さん(放射線技師科2部)が受賞しました。教職員一同、皆さんが各々の道で活躍されることを祈っています。



2012年度 学校見学受付中!!

両学院では、随時、学校見学を受け付けております。医療法人清恵会が全面バックアップする充実の教育環境をご覧ください。

清恵会医療専門学院

第1看護学科 / 第2看護学科 / 准看護学科
堺市北区百舌鳥梅北町2丁83番
TEL: 072-259-3901

清恵会第二医療専門学院

理学療法士科 / 放射線技師科
堺市堺区向陵西町4丁5番9号
TEL: 072-222-6226



詳しくは
WEB&携帯で



<http://gakuin.seikeikai.or.jp>

清恵会グループのご紹介

+ 清恵会病院

急性期機能病院

〒590-0024 堺市堺区向陵中町4丁2番10号
TEL.072-251-8199(代)

+ 清恵会三宝病院

複合型慢性期機能病院

〒590-0903 堺市堺区松屋町1丁4番地の1
TEL.072-226-8131(代)

+ 清恵会向陵クリニック

人工透析センター

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁2番11号
TEL.072-251-8199(代)

+ 清恵会三国丘クリニック

内科・整形外科・形成外科・小児科・リハビリテーション科

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁4番10号
TEL.072-251-8199(代)

+ 清恵会訪問看護ステーション

訪問看護・訪問リハビリ

〒590-0024 堺市堺区向陵中町4丁4番4号
TEL.072-257-6074

+ 清恵会医療専門学校

看護師・准看護師養成所

〒591-8031 堺市北区百舌鳥梅北町2丁83番
TEL.072-259-3901

+ 清恵会第二医療専門学校

理学療法士・診療放射線技師養成所

〒590-0026 堺市堺区向陵西町4丁5番9号
TEL.072-222-6226

+ ケアプラス

居宅介護支援・訪問介護・福祉用具貸与

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁6番25号
TEL.072-259-4622

清恵会グループWEBサイト更新情報

糖尿病情報コーナーの誕生、看護部サイト・耳より情報と充実しております。最新情報はWEBサイトをご覧ください。



糖尿病情報コーナー



看護部サイト



耳より情報

清恵会

検索

<http://www.seikeikai.or.jp>

Topics!

J-GREEN堺(堺市立サッカー・ナショナルトレーニングセンター)に清恵会グループ広報誌「ふれあい」が設置されました。

日本代表の宿舎地として知られる「J-GREEN堺」は、地元の堺市をはじめ、全国から選手や保護者、関係者が集うスポーツ拠点です。子どもから大人まで、スポーツを愛する幅広い方々へ、「ふれあい」の輪が広がっています。

「J-GREEN堺」のご紹介はコチラ

<http://www.s-ntc.com>

