

血液内科を開設しました

患者さんの人生の充実を第一とした治療をめざします



血液内科
岡崎 俊朗

【所属学会・認定医】

日本内科学会認定医
日本血液学会指導医・専門医
日本臨床腫瘍学会暫定指導医
日本癌治療認定機構暫定教育医

血液の疾患は、免疫の異常もしくは腫瘍性疾患（血液がん）により白血球、赤血球、血小板の数が少ない（多い）ケースの大きく2種類あります。血液内科を受診される方の多くは、健康診断などの血液検査で異常が見つかって紹介されます。なかには、「こんな場所で折れる」「この程度で折れる」といった病的骨折で整形外科の先生から紹介されるケースもあります。

慢性の血液疾患を発症する平均年齢は70歳ぐらいですので、他にも様々な疾患を抱えておられる患者さんが多いです。当科もこうした方の治療が中心となりますので、血液疾患だけを考えるのではなく、うまく病気と折り合いをつけ、より人生が充実するよう患者さんの全身体像を診ながら治療していくことを目指しています。

血液検査の数値が少し低いケースでは、いきなり大学病院をご紹介するのは大仰にも思いますが、当院規模ですと、『近くの血液内科でちょっと診てもらっては』とお薦めしやすいのではないでしょうか。そうしたなかで、数%の方に大きな病気が見つかる可能性があり、早期であれば治療の選択肢も多くなります。血球数の増減や異常、ガンマグロブリンタンパク（Mの増加）があれば一度ご相談いただけます。

患者サポートセンターから

当院の回復期リハビリテーション病棟では脳血管疾患から整形疾患、COVID-19後の廃用症候群まで様々な疾患に対応し、自宅で生活できることを目標に個々の状態に合わせたリハビリを提供しております。対象疾患が迷うときなど、まずは患者サポートセンターへご相談ください。

また、血液内科の岡崎俊朗医師の外来が開始となり、専門的な診療を提供できるようになりました。診察日は毎週土曜日になりますのでお気軽にご紹介をお願いいたします。

患者サポートセンター

TEL 075-671-2523 (直通)

FAX 075-671-2654 (直通)

8:30~17:00 日曜日・祝日・祭日・年末年始除く

理念・基本方針

- 地域の医療機関、福祉、介護施設との連携を深め、地域医療の中核を担っていきます。
- プライバシーの尊重と心のふれあいを大切にし、利用される皆様患者さんとの良い信頼関係を築きます。
- 安全で質の高い医療の提供のために日々研鑽し、技術と知識の習得に努めます。
- 私たちは、病院という生命に直接関わる職場に勤務することを自覚し、生きがいと誇りの人間性豊かな医療人をめざします。



十条武田
リハビリテーション病院



患者サポートセンター



回復期リハビリテーション病棟

thema



日曜・祝日も関係なく365日体制で理学療法・作業療法・言語聴覚療法を実施しています。また、スムーズに在宅生活に移行できるよう、家屋評価や訪問リハビリテーションにも力を注いでいます。

当院の回復期病棟では、質の高いリハビリテーションを追求し、回復期リハビリテーションジャーナルを各病棟に2名以上配置。病棟協会認定のセラピストマネジャーを各病棟に2名以上配置。回復期リハビリテーション病棟では、医療機関の連携を図り、地域社会への貢献を目指すため、定期的にセミナーを開催しています。



病棟レクリエーション
入院中の1日の中でリハビリテーションは最大3時間です。それ以外の時間も広くリハビリテーションの一環として、活動的に社会参加を行うことを目標に、季節毎の作品作り、歌唱など毎週レク



◆ 身体・認知機能の維持向上
刺激の少ない生活では筋力や認知機能の低下を招くことが予想されるため、退院後の生活に向けて活動の機会を作ることを目的としています。

日々のリハビリテーションや病棟生活で意識すること、入院中から取り組めることなど、患者さんが入院中から退院後の生活に活かせる勉強会を月1回の頻度で開催しています。2022年度は「身体活動量って何?」「退院後を見据えて今からできること」「福祉用具・自助具について」「訪問リハビリテーションについて」などをテーマに勉強会を開催しました。

◆ 社会参加の場
入院生活では、今まで通りに友人・ご家族と会う時間や楽しみが減ってしまう方もいます。集団活動を通して、スタッフや患者さん同士の交流の機会を作り、生活のなかで楽しみを見つけ社会参加のきっかけを提供しています。

◆ リエーションを開催しています。

リハビリテーション特集

多くの医師・専門科を擁し急性期病院と連携 多くの医師・専門科を擁し急性期病院と連携

急性期を脱した患者さんの早期離床を担う回復期リハビリテーション病棟（病棟）。国策として、より短い期間での在宅復帰が求められるなか、回復期リハビリテーション病床のあり方と取り組みについて、十条武田リハビリテーション病院の辻吉郎副院長、石野真輔リハビリテーション科部長、井上裕匡内科部長にお話を伺いました。

辻 当院の大きな特徴は、武田病院グループの回復期医療を担う病院として、CU・CCU・SCU・HCUを備えた救急・急性期病院と密接に連携していることです。急性期を脱した患者さんはすみやかに受け入れ、急変時には対応できるうえ、後方においても療養型病床や在宅医療・介護をグループで備えており、継ぎ目のない安心あるサービス提供が可能となっています。

石野 当院の大きな特徴は、武田病院グループの回復期医療を担う病院として、CU・CCU・SCU・HCUを備えた救急・急性期病院と密接に連携していることです。急性期を脱した患者さんはすみやかに受け入れ、急変時には対応できるうえ、後方においても療養型病床や在宅医療・介護をグループで備えており、継ぎ目のない安心あるサービス提供が可能となっています。

辻 私は以前、回復期のみの施設で勤務していましたが、例えば合併症のコントロールが難しいとき、専門科の医師に相談するのが難しいといった課題を感じました。その点、当院は安心できる環境にあります。

石野 私は以前、回復期のみの施設で勤務していましたが、例えは高齢化により、複数の疾患を持つ患者さんが多いのですが、様々な診療科に応援いただき、こちらも応援されることで、良好な医療提供ができるようになりました。

辻 急性期病院からも「安心して治療を任せられる回復期の病院」と思っていたらしくことが重要だと思います。2年ごとにある診療報酬改定では2022年度に回復期リハビリテーション病床について重症患者さんの割合の引き上げがなされました。当院では以前から、半急性期と称するべきでしょうか、「より早い段階で急性期から患者さんを受け入れる」ようになります。その点、当院は安心できる環境にあります。

井上 まさに多職種の垣根が低いのが大きな特徴ですね。例えば、幾ら筋トレをしてもエネルギーを摂らないとどうにもなりません。やはり、ご飯を食べる人の方方がFIM（機能的自立度評価法）の値が上がりやすく、逆に食べない人は食事の伸びがよくありません。当院では栄養科も巻き込んだ治療で、しっかりとおうとしています。なかなか外からは見えにくいところですが、そうした部分まで細かく気を配ったトータルな支援を追求しています。

NST担当の井上先生には、『どうすればFIMが上がりやすくなるのか』、『食い人はどういう特徴があるのか』と



内科部長
井上 裕匡

【専門・得意分野】
一般内科、解剖学

【所属学会等】
日本リハビリテーション医学会専門医
日本病態栄養学会NSTコーディネーター

リハビリテーション科部長
石野 真輔

【専門・得意分野】
脳卒中後のリハビリテーション

【所属学会等】
日本リハビリテーション医学会指導医・専門医
日本脳卒中学会

副院長
辻 吉郎

【専門・得意分野】
骨粗鬆症・外傷

【所属学会等】
日本リハビリテーション医学会専門医
骨粗鬆症学会
日本整形外科学会専門医
骨代謝学会
中部日本整形外科・災害外科学会評議員

井上 医師や管理栄養士だけでなく、セラピストも皆が患者さんと接しているなかで新しいことを見つけ、それを発信できるようにしていきたいと思っています。それもアカデミックな方向だけに偏るのではなく、多様な取り組みを行うことが将来につながると考えています。

石野 コロナ禍で難しい面もありますが、看護師がレクリエーション的などころまで取り組み、できるだけ患者さんがストレスをため込まないようになることなども行っています。本当に多様なチームで行っていると思います。

井上 病床の構成をみれば、脳血管疾患が5割強を占めています。脳血管疾患が訓練や食事のトレーニングなど大きなマンパワーを必要とします。石野先生が中心となり、PT・OT・STなど全職種が集中して治療を行っています。さらに井上先生の指導のもと、食事が入りにくい患者さんを抽出し栄養科スタッフが早めの介入を行なうなど、とても良い体制が構築できていると思います。私が担当する運動器疾患は4割強で、リハビリに工夫を要する患者さんも積極的に受け入れています。課題はまだまだありますが、信頼いただけます。一つひとつ努力を積み重ねてまいります。

いうことを研究発表してもらい、学術論文として雑誌に載せることができます。