

よ り そ う

り は そ う

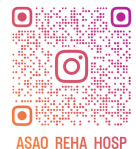
～麻生リハビリ総合病院だより～



CONTENTS

- 1, Focus「ユマニチュード」
- 2, ドクターコラム「禁煙外来」
- 3, 活動報告「看護部」
- 4, Feature「未来を担う、新しい力」
- 5, Topics「医療技術部」
- 6, Information「実績報告」
「毎日いきいき体操」「ロコモ健診」

「麻生リハビリ総合病院」は法人内で『リハ総』という愛称で親しまれています。『寄り添う』心を大切にする『リハ総』を、どうぞよろしくお願いいたします。



人に寄り添う「ユマニチュード」®

『失礼します』を大切に…

ノックを推進するキャンペーン

当院では、4月～5月にかけて、院内で『ノックを推進するキャンペーン』を行いました。

患者様のプライベート空間への配慮として、職員が病室へ入室する際は必ずノックを行い、入室の意思をお伝えした上で許可をいただくよう努めています。この取り組みを徹底するため、全病室の入り口に入室時のノックを促すポスターを掲示しました。訪室のお知らせをすることは、患者様の尊厳やプライバシーを守ることに繋がります。

キャンペーン期間中は、各病棟とも朝礼時に、全員で声を合わせて「入室時はノック3回、ヨシ！」と唱和を行いました。また、ユマニチュード推進委員会では「なぜノックが必要なのか」「ノックにはどんな効果があるのか」を話し合い、理解と認識を深めました。キャンペーンを通して、入室時にノックをし、カーテンを開ける前に壁やベッドのフットボードをノックしたり、積極的にお声掛けをする職員が増えてきていると実感しています。



ユマニチュード実践者育成 4日間研修

当院では職員を対象に、今年度は6月、8月、10月、11月に計4回の、それぞれ4日間にわたるユマニチュードの基礎的かつ実践的な研修を行います。ご同意をいただきました患者様にご協力いただき、優しいケアを提供できるよう、研鑽を重ねます。

全体研修を行いました

6月2日、ユマニチュード認定インストラクター 林様による講演会を開催しました。

ユマニチュードの哲学、基本的な技法や考え方について、実際にお互いに体験をしながら学習しました。



～ユマニチュードについては、以下の公式ウェブサイトをご覧ください～
日本ユマニチュード学会 <https://jhuma.org/>

From the Doctor # 2

2026年6月より禁煙外来が再開！



「禁煙したい」という気持ちを、医療の力でサポートします

内科 藤田 匡邦

内服薬の流通が再開し、禁煙外来が再開になりました。しかし、厚生労働省の定めた基準をクリアしないと、禁煙治療は保険適応になりません。その中のいくつかを、数字も絡めてご紹介いたします。

◎医療機関の敷地内が禁煙である

患者様に禁煙治療を実施する病院として、病院敷地内に喫煙所は設けておりません。職員の喫煙所も設けておりません。病院全体で患者様の禁煙に協力しています。



◎呼気中一酸化炭素濃度測定器を備えている

タバコには約200種類以上の有害物質が含まれており、代表的なものとしてはニコチン、タール、一酸化炭素があります。これらの物質をどれくらい体内に取り込んでいるかは、タバコの本数だけでは正確にわかりません。禁煙外来では測定器を使用して一酸化炭素濃度を調べることができます。一酸化炭素は動脈硬化を進行させて、脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす原因になります。喫煙者では10ppmを超え、常習者ほど数値が上がります。

◎ニコチンスクリーニングテスト (TDS)

受診した患者様にはTDSを受けていただき、ニコチン依存度を判定します。10の質問のうち合計5点以上でニコチン依存症であると診断します。

ニコチン依存症の患者さんは保険診療の対象になります。



呼気中一酸化炭素濃度測定器

◎ブリンクマンインデックス (Brinkman Index)

喫煙の人体への影響を予測する指標のひとつで、(一日あたりの平均喫煙本数) × (喫煙年数) で計算します。例)1日20本を20歳～50歳喫煙の場合、BI = 20 × 30 = 600

400以上で肺がんのリスクが高くなり、700以上で肺気腫や狭心症、喉頭がんのリスクが高くなります。禁煙外来では200以上の患者様が治療の対象となります。

◎12週間の間に5回診察

禁煙の離脱症状のピークは3日目と言われています。また、最初の3ヶ月間禁煙できた方は、そのまま禁煙できる率が高いというデータもありますので、短期間で集中して受診していただく必要があります。



禁煙外来のご案内

【外来日】 毎週火曜 11時30分
(11時～受付・問診票記入、11時30分～診察)

【ご予約】

044-981-6878 (代表)

月～土 13時～17時 (日曜・祝日を除く)

詳細はホームページをご覧ください

その他にもいろいろなデータや科学的根拠を基に、禁煙をお手伝いさせていただきます。

トライしてみたい方はまず“禁煙外来にかかりたいのですが”と病院にお電話ください。受診までの流れを改めてご案内いたします。

看護部

5/16(土) 看護の日イベントを開催しました！

今年はワークショップを初開催！

「看護の日」は、近代看護の母フローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、看護の心を育むきっかけの日として、5月12日に制定されました。行政や都道府県看護協会、医療機関などにおいて、毎年様々なイベントが開催されています。

当院では毎年イベントを企画しており、今年は「感染予防」をテーマに、薬剤師による相談ブース、手洗いチェッカー体験ブース、大塚製薬株式会社様にご協力いただき感染予防にも重要な水分補給についてのブースを設けました。

また、看護師によるワークショップ「パラコードでペットボトルホルダー制作」を開催しました。紐を結んで作品を作るため、指先のリハビリテーションとしても有効で、短時間で完成できるペットボトルホルダーは参加者の皆様から非常に好評でした。

来年の看護の日も楽しいイベントを考えておりますので、ぜひご参加ください。



大塚製薬株式会社様のブース
「水分補給について」



手洗いチェッカー体験



完成したペットボトルホルダー



相談・体験ブースへのご参加、
ありがとうございました！

学びのサードプレイス 『E-ROOM』

「大事なものに気づかず 日々を過ごしていませんか？」

私たちは毎日多忙な中、臨床での経験を振り返ることさえ忘れがちです。

せっかくの貴重な経験も時間経過と共に忘れていきます。忘れてしまっては「やりがい」や「達成感」さえも残りません。それはあまりにも大きな損失だと思いませんか？

当院では『E-ROOM』と称した部屋を設置し、前号で紹介させていただいた教育サポーターと職員が対話を通して振り返る“看護の概念化面談”の時間を作っています。看護部スタッフとしての教育サポーターなので、ありのままに自分の言葉で経験を話すことができます。職員は面談の中で一緒に言葉を探し、心に残る看護体験について、対話を通して、その経験の意味、背景にある価値、看護の本質について考え、しっかりと言語化し経験知に落とし込んでいきます。また、概念化の面談を通して、専門職としてのやりがいを再認識することで、次のステップに向けて自発的に学び、実践する行動変容が見られ始めています。

(※サードプレイスとは、第3のとびきり居心地の良い場所のことであり、自由に心地よく対話ができる場所のことです。)

【対話の価値】

対話とは“他者と向かい合って話すこと”ですが、他者と話す際には必ず自己の経験や感情を振り返って言葉にしています。対話で他者と向き合うことで、結果的には自分への理解が深まっていきます。また、対話を重ねることで相互理解が深まり、対話内容が成熟し、日常のありふれた出来事にも価値や意味を見出す力が磨かれていきます。看護の概念化には対話が不可欠です。



『E-ROOM』での
看護の概念化 面談風景

未来を担う、新しい力

新人セラピストのひとりだち

成長する19名の新しい仲間たち

今年度は、理学療法士（PT）10名、作業療法士（OT）5名、言語聴覚士（ST）4名、計19名の新しいセラピストを迎えました。

当院では、新人セラピストが安心して成長できるよう、体系的な研修プログラムと現場での丁寧な指導体制を整えています。入職後は座学で基礎を学び、OJT（職場内訓練）を通して実践的な技術や患者様との関わり方を身につけていきます。また、年次ごとの教育プログラムやプリセプター制度（先輩職員が主担当、新人職員が副担当として患者様を受け持ち、実技だけでなく書類作成や退院支援なども実践しながら学ぶ仕組み）、定期的な個別面談の実施など、多面的なサポートを通じて成長を支援しています。

座学



約1週間の座学で、病院理念や医療安全、接遇、各部署の役割など、現場で必要となる基本知識を学びます。同期と学びを共有する中で仲間意識が育まれ、円滑なチーム医療の基盤づくりにもつながっています。

OJT（職場内訓練）



先輩セラピストの指導の下、実際の業務を経験しながら学びを深めます。患者様との関わりを通して、技術と知識を一つひとつ身につけ、臨床に必要な「判断力」や「対応力」も養っていきます。

セルフマネジメント



3か月にわたって、週に1度の個別面談が行われます。面談では、先輩とともに業務を振り返り、自己評価と客観的な評価を共有します。継続して行うことで、自身の強みや目標がより明確になっていきます。

新入職医師のご紹介

8つの質問で紹介させていただきます！

リハビリテーション科

手計 順
てばか じゅん

朝型ですか？夜型ですか？
A) ダントツで夜！

子供のころ好きだった遊びは？
A) 自転車で遠くまで行くこと

いつか行ってみたい場所は？
A) 与那国島

1番好きな食べ物は？
A) そうめん

おにぎりの具は何が好き？
A) しゃけ

医師になろうと思ったきっかけは？
A) 父が医師だったから

「寒い国」と「暑い国」選ぶとしたら？
A) 「寒い北国」でスキーをする

目玉焼きの好きな味付けは？
A) 塩味



医療技術部

お薬ちょこっと豆知識



白い部分は
苞葉（ほうよう）
と言われる葉の一部で
苞葉のなかの
黄色い部分が花です

知って楽しい、ウコンのパワー

梅雨が明け、いよいよ夏到来です。キャンプや林間学校などでカレーを作った思い出をお持ちの方も多いのではないのでしょうか。カレー作りに欠かせないのがスパイス。カレー作りに使われる様々なスパイスの中でも「ターメリック」は黄色を生み出すスパイスで、「ウコン」の英語名としても知られています。

ウコンは薬の公定書である日本薬局方に掲載されている薬用植物で、国内では主に沖縄や奄美地方で栽培されている亜熱帯の植物です。ウコンの花は夏から初秋にかけて見頃を迎えます。秋に花を咲かせることから「秋ウコン」とも呼ばれています。ショウガ科の多年草で、薬用部位は根茎、主な有効成分は「クルクミン」という成分です。

ウコンは漢方処方では『中黄膏』という初期の打ち身や捻挫の軟膏に配合されていますが、健胃作用などがあり、日常生活では漢方より食品として目にすることが多いかもしれません。粉末や飲料など、様々な形の健康増進を目的とした食品でお馴染みだと思います。

また、ウコンの主成分のクルクミンは黄色の色素であり、ウコンの根茎を切断すると鮮やかな黄色をしているのはクルクミンが含まれているからです。クルクミンは天然色素として沢庵漬けやカラシやお菓子など、多くの食品の着色料としても使用されています。

今年も暑い夏になりそうです。食欲が低下しがちな季節こそスパイスを使った料理で汗をかきながらしっかり食べて体力をつけていきたいです。また水分補給も忘れずに行っていきましょう。

薬剤科長 平本 浩一

元気に過ごそう！夏こそしっかり栄養を

栄養科より、暑さに打ち勝つスタミナレシピをお届け

「ジャージャー麺」

(材料) 一人分	(トッピング)
冷凍ラーメン1玉 (200g)	もやし 30g
豚ひき肉 30g	きゅうり千切り 20g
長ネギみじん 10g	にんじん千切り 20g
椎茸みじん 10g	白髪ネギ 15g
水煮たけのこみじん 10g	ラー油 適量
おろし生姜 0.5g	
おろしにんにく 0.1g	
サラダ油 1g	
鶏ガラスープ顆粒 0.5g	
酒 1g	
砂糖 4g	
甜麺醬 15g	
しょうゆ 4g	
豆板醬 0.1g	
ごま油 1g	
片栗粉 1g	

ピリ辛味付けで
発汗作用！

豚肉のビタミンB1で
疲労回復！



当院管理栄養士監修

～作り方～

- ① 鍋にサラダ油・おろし生姜・おろしにんにくを入れ、火にかける。香りが出たら豚肉を炒める。
- ② ①に水煮たけのこ、椎茸を加えて炒める。
- ③ 調味料全てを加えてしっかり炒め、ごま油を加えて香りを出し、水溶き片栗粉でとろみをつける。
- ④ もやし、にんじんはそれぞれ茹でておく。きゅうりと白髪ネギは水にさらしておく。
- ⑤ 麺を茹でて器に盛り④を中央に乗せ、仕上げにラー油をかければ完成！

施設基準のおはなし

2026年6月 診療報酬改定がありました

当院は「入院料1」を変わず算定しています

診療報酬改定は医療の質を確保しつつ、国民皆保険制度を持続可能にすることを目的として、国が定期的に『医療サービスの公定価格』を見直す制度のことで、2年に一度行われます。今年6月に診療報酬改訂があり、当院が算定する回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準にも変更があり、医療を受ける側の患者様にも提供する病院側にも影響があります。

改訂後の回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準では、「リハビリテーションの質（実績指数）」と「栄養・口腔管理の連携」をより重視する内容にアップデートされております。当院においては、これまで積み重ねてきた取り組みを基に、今後も地域住民の皆様のニーズを的確に把握しながら、安心・安全で、さらに質の高い医療の提供に努めて参ります。

回復期リハビリテーション病棟入院料(主な施設基準)

		入院料 1	入院料 2	入院料 3	入院料 4	入院料 5※
職員の配置に関する施設基準	医師	専任常勤1名以上				
	看護職員	13対1以上(7割以上が看護師)		15対1以上(4割以上が看護師)		
	看護補助者	30対1以上				
	リハビリ専門職	専従常勤のPT3名以上、OT2名以上、ST1名以上		専従常勤のPT2名以上、OT1名以上		
	社会福祉士	専従常勤1名以上				
リハビリテーションの提供体制等に関する施設基準	管理栄養士	専任常勤1名		専任常勤1名以上の配置が望ましい		
	休日のリハビリテーション	○		○		
	FIMの測定に関する院内研修会	年1回以上開催		年1回以上開催		
	リハビリ計画書への栄養項目記載 / GLIM基準による評価	○		GLIM基準を用いることが望ましい		
	口腔管理	○		体制整備が望ましい		
	第三者評価	受けていることが望ましい		受けていることが望ましい		
	地域貢献活動	参加することが望ましい		参加することが望ましい		
アウトカムに関する施設基準	高次脳機能障害の退院支援	○		○		
	新規入院患者のうち、重症の患者の割合	3割5分以上		2割5分以上		
	自宅等に退院する割合	7割以上		7割以上		
	リハビリテーション実績指数	4.2以上	3.2以上	3.7以上	3.2以上	-
	点数 (1)内は生活療養を受ける場合)	2,346点 (2,326点)	2,274点 (2,253点)	2,062点 (2,041点)	2,000点 (1,980点)	1,794点 (1,774点)

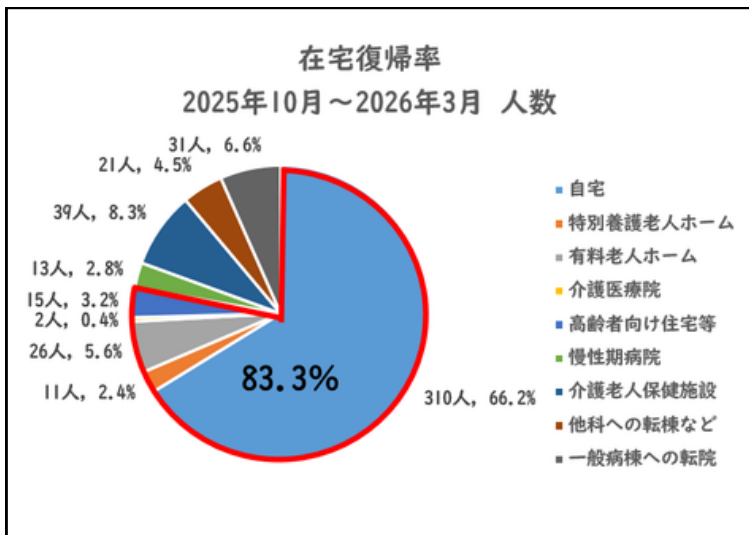
※ 入院料5については、算定を開始した日から起算して2年(回復期リハビリテーション病棟入院料1、回復期リハビリテーション病棟入院料2、回復期リハビリテーション病棟入院料3、又は回復期リハビリテーション病棟入院料4を算定していた病棟にあっては、1年)を超えて算定する場合、100分の80に相当する点数を算定する。

6カ月（2025年10月～2026年3月）の診療実績報告

回復期リハビリテーション病棟入院料1の実績要件		当院の診療実績
リハビリテーション実績指数	40以上	52.5
自宅等に退院する割合	70%以上	83.3%
重症患者の割合	40%以上	49.3%
退院時の日常生活機能評価4点(FIM16点)以上改善割合	30%以上	65.1%

在宅復帰率（退院先内訳）

	退院先	2025年10月～2026年3月	
		人数	割合
在宅復帰	自宅	310人	66.2%
	特別養護老人ホーム	11人	2.4%
	有料老人ホーム	26人	5.6%
	介護医療院	2人	0.4%
	高齢者向け住宅等	15人	3.2%
	慢性期病院	13人	2.8%
	介護老人保健施設	39人	8.3%
	他科への転棟など	21人	4.5%
	合計	468人	100.0%
	一般病棟への転院	31人	6.6%
在宅復帰 合計	364人	83.3%	



元気セラピストの毎日いきいき体操

重力に負けない筋肉を鍛えよう!

私たちは普段、重力のある環境で生活しています。そのため「立つ」「歩く」や「姿勢を保つ」ための筋肉が常に働いています。これらは「抗重力筋」と呼ばれ、ふくらはぎの筋肉もその一つです。ふくらはぎは「立つ」「歩く」動作を支える大切な筋肉であり『第二の心臓』とも呼ばれています。それは、ふくらはぎの筋肉が収縮と弛緩を繰り返すことで、下肢に溜まった血液を心臓へ送り返すポンプのような役割も担っているからです。

筋肉量を維持するためには、適度な運動によって筋肉の太さ(筋断面積)を保つことが重要です。筋肉の太さは筋力を左右する重要な要素であり、太いほど大きな力を発揮できます。誰しも年齢を重ねると、外出の機会や身体を動かす時間が減り、運動不足によって足の筋力が低下することがあります。今回ご紹介する『かかと上げ体操』は、下肢の大切な筋肉を手軽に鍛えられる運動です。特別な道具や広い場所がなくても行えます。1日10~20回を目安に、ふくらはぎを意識しながら取り組みましょう。無理のない範囲で継続することが大切です。

今回の運動は『かかと上げ』!

1



テーブルに手をつき
足を肩幅に広げる

2



かかとを上げて3秒かけて
ゆっくりと①の姿勢に戻る

【下肢の筋断面積ランキング】



大腿四頭筋
(太ももの筋肉)



大殿筋
(おしりの筋肉)



下腿三頭筋
(ふくらはぎの筋肉)

毎日
コツコツ!
続けましょう



当院では、ロコモ健診でその方に合ったホームエクササイズ内容指導を行っています。
ご興味がある方は是非リハビリテーション室へお問い合わせください。

「ロコモ健診」のご予約
お問い合わせはこちら

044-988-6832

受付時間：月曜日～金曜日（土日祝を除く） 午前9時～午後4時 リハビリテーション科

Information

日本医療機能評価機構認定病院

麻生リハビリ総合病院は

【日本医療機能評価機構】の認定病院です。

- ・ 本体審査 リハビリテーション病院
3rdG : ver.2.0
- ・ 高度・専門機能 リハビリテーション（回復期）
ver.1.0



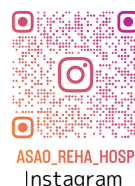
麻生リハビリ総合病院 院外広報誌 第24号

医療法人社団 総生会 麻生リハビリ総合病院

〒215-0021

神奈川県川崎市麻生区上麻生6-23-50

TEL (044) 981-6878 / FAX (044) 981-6871



ASAO_REHA_HOSP
Instagram



ホームページ

発行者：広報委員会
発行日：2026年7月1日