



外来診療案内

【受付時間】午前 8:30~11:00 午後 13:00~15:00 【診療時間】9:00~17:00

2023年3月現在

【診療科】

科名・専門外来名	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
リハビリテーション科 (ボツリヌス外来)	影近	高橋	吉野		影近		吉野		高橋	
内科	白田		白田 木倉 泉		白田 飯田		白田 今村(循環器) 木倉		木倉 泉	
脳神経内科				小西		廣澤	小西	服部		
整形外科 (リウマチ外来)(手足の外科外来)	橋本 高田	高田 (リウマチ)	橋本 瀬川		高田		橋本 高田		橋本 瀬川	
脳神経外科	宮森				宮森			柴田	宮森	
泌尿器科					交代制	交代制	横山	横山		
精神科				永井			森			麻生
皮膚科							澤田			
眼科										②大滝 ④赤井
耳鼻咽喉科				浅井				①②④麻生 ③藤坂		
歯科	小倉	小倉	小倉	小倉	小倉 中條	小倉	小倉	小倉	小倉	小倉
糖尿病外来(内科)	白田		白田	白田	白田	白田	白田			
甲状腺外来(内科)	白田		白田	白田	白田	白田	白田			
嚥下外来(内科)					(隔週)木倉 飯田					
腎臓・高血圧外来(内科)										
パーキンソン病外来(脳神経内科)								服部		
頭痛外来(リハビリテーション科)		高橋								
義肢・装具外来(要予約)								交代制		
高次脳機能外来(脳神経外科)								柴田		
小児科(小児整形外科)	峰松 森下	峰松	森下		峰松 森下		峰松 森下	森下	峰松 森下	森下
小児科(小児神経科)	本郷 倉本 宮森	金沢 本間 倉本 宮森	本郷 ③山谷 松澤	金沢 本郷 山谷 松澤	金沢 本間 倉本 宮森	本間 ②④岡田	金沢 本郷 松澤	金沢 本郷 松澤	金沢 本郷 倉本 宮森 平岩	本間 倉本 宮森
てんかん外来(小児神経科)	本郷		本郷	本郷			本郷			
子どもの心の外来(精神科)	永井	永井	森 永井	森	森 永井		森 永井	森	森 永井	森 永井

*予約が必要な科もございますので、電話等でご確認ください。 ※○数字は、第○曜日

【編集後記】

みなさんマイナンバーカードの取得はお済みですか? 「マイナポイント第2弾」も終わり、マイナンバーカードの普及もかなり進んできたようですが、私もようやくマイナンバーカードを取得し、今年初めて確定申告をしてみました。マイナンバーカードを利用してスマホでの確定申告も意外とスムーズに行え、マイナンバーカードを取得してよかったと思った瞬間でした。2024年秋には現在の健康保険証を廃止しマイナンバーカードと一体化したマイナ保険証になるとのこと。当院でもマイナンバーカードを保険証として利用できますので、ご活用いただければと思います。

相談支援科 杉本 利香

【お問い合わせ】

社会福祉法人 富山県社会福祉総合センター
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター
地域医療福祉連携室

〒931-8517 富山県富山市下飯野36番地
電話 076-438-2233代 FAX 076-438-8463

直通電話 076-438-2207

ホームページ <https://www.toyama-reha.or.jp>
E-mail renkeisitu@toyama-reha.or.jp



病院の情報を
もっと知りたい方は
ホームページに
アクセスしてね



地域医療福祉 連携室だより

Toyama Prefectural Rehabilitation Hospital & Support Center for Children with Disabilities

富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

21号
2023年3月



ソーシャルキャピタルから見た 今後のリハビリテーション — 見つけて、繋げて、託す —

院長 リハビリテーション科 影近 謙治

在宅療養患者の増加が見込まれる中、地域における生活期リハビリテーションも健康の社会格差の問題と向き合わざるをえません。そこでポイントとなるのがソーシャルキャピタルです。ソーシャルキャピタルとは、本邦ではしばしば「社会関係資本」と訳されます。「人々の協調行動を促すことにより、その社会の効率を高める働きをする社会制度」と定義し、「信頼」、「互酬性の規範」、「社会ネットワーク」から構成されます。この三者に関して、信頼は社会ネットワークの中で生まれ、社会ネットワークは互酬性の規範なしには成立せず、互酬性の規範は信頼なしには成立しないという動的な関係にあります。信頼が社会ネットワークを深化させ、社会ネットワーク内の正のやりとりで互酬性は強化され、互酬性のある行動を繰り返すことで信頼が高まるというスパイラルがソーシャルキャピタルを増大させます。ソーシャルキャピタルを端的に表現した「長いスプーンの話」があります。1mもの長さのスプーンでスープを飲むにはどうすればよいか。個々人で飲もうとすると永遠に飲むことはできない。しかし、二人向かい合って座り、互いに飲ませてもらえば飲むことができる。という話です。道具も、そこにいる人の能力も同じであっても、その人々の関係性によって、天国にも地獄にもなるという話です。この人々の関係性こそがまさにソーシャルキャピタルであり、健康の社会的決定要因の重要な構成要素となります。入院によって喪失した個人レベルのソーシャルキャピタルをいかに回復させるかが、参加の回復であり、そこへ注力することがADLを伸ばせない生活期には重要になります。そのためには、リハビリテーション関連職種が地域の中にソーシャルキャピタルの芽となるコミュニティ資源を、「見つけて、繋げて、託す」ことが必要です。地域レベルのソーシャルキャピタルが乏しい場合には、新たに創出する必要があります。その際に、リハビリテーション関連職種が担う地域とのいろいろな分野との連携は、個々人への役割の切り出しを通じ、そして内包する健康増進効果と相まって、地域のソーシャルキャピタル創出の有効な手段となることを期待します。





相談支援科の紹介

私たち相談支援科の部屋は旧病院 1 階の地域リハビリテーション総合支援センター内にあり、総勢 11 名の社会福祉士が在籍しています。日中はそれぞれの担当病棟などで業務を行っているのですが、部屋には誰もいないことが多いです。

「社会福祉士」について、あまり知られない方もおられると思いますので、ここで少し触れておきたいと思います。医療機関で働いている社会福祉士は、一般的には医療ソーシャルワーカーと呼ばれています。その役割については、「医療ソーシャルワーカー業務指針(厚生労働省)」に示されており、①療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助、②退院支援、③社会復帰支援、④受診・受療援助、⑤経済的問題の解決・調整援助、⑥地域活動などです。

当院の実際の業務内容ですが、成人病棟(3階・4階・5階)、療養介護棟、外来(小児科外来含む)の各種の相談や小児科の初診予約の電話受付に依っています。

相談の内容は、仕事のこと・学校のこと・勉強のこと・住まいのこと・経済的なことなど多岐にわたっており、医療・社会福祉制度を活用し、行政・ケアマネージャーや相談支援専門員、教育機関や地域の支援者と連携しながら解決を図る努力をしております。相談内容によっては患者さんやご家族の希望通りに行かないことも有り申し訳なく思うこともありますが、なるべくご希望に沿うように努めています。

これからも入院・外来患者さん及びそのご家族からの相談には真摯に対応して参りたいと思っておりますので、お気軽に声を掛けて頂ければと思っております。

相談支援科 科長 山本 浩二



Topics

第2回 富山県リハビリテーション従事者研修会を開催して



今回、サルコペニア—どう気づき、どうつなぐか—というテーマでお話ししました。基礎については教科書的な内容も多く、ここでは割愛します。

サルコペニアの原因は、加齢・活動低下・栄養不良・疾患の4つがあり、私たち医療介護職にとって大切なのは加齢以外の因子に対して適切に対応できることです。しかし、残念ながら不適切な対応によって悪化した“医原性サルコペニア”といえるようなケースが時に見られます。このような方の予後をよくするためには、急性期では疾患の治療が大変な中でも可能な限りの栄養管理やリハビリへの配慮をすること、回復期ではリハ栄養管理を精一杯行うことが重要です。また、見逃されがちなのが、回復期退院後の方への配慮です。「自立した」と言われて退院した方もほとんどはまだサルコペニア・

フレイル状態であり、ちょっとしたことで要介護状態に戻る危険をはらんでいます。ですから生活期においてもリハ栄養管理を継続していくべきであり、ここでの連携すなわち“つなぐ”ことが極めて重要です。

もう一つ気になるのはサルコペニアの方の入院前の状態です。実は急性期病院へ入院となる時点で既にサルコペニア・フレイル状態である方がかなり多いようです。地域においては、「たとえ生活自立に見えても」サルコペニアが進みつつある人に気づき、その時点でアプローチすることも重要だと考えます。

早く(気づき)対応してみんなで連携する(つなぐ)ことで健康寿命の延長に貢献できればと思います。

副院長 内科 木倉 敏彦



研修を視聴し、下腿周囲長を簡単に図る指輪っかテストや、ここ一年の暮らしはどうだったかと聞く質問のポイントなどサルコペニアに気づくための視点と、食材やカロリーに配慮した食事や、デイサービスで取り組んでいる運動の紹介から気づいた後の働きかけについて学ぶことができました。

その中でリハビリテーション病院のソーシャルワーカーとして意識をしたいことは、退院後も引き続きサルコペニアに注意した生活を送ることができるように話しをすることだと感じました。例えばケアマネージャーさんに申し送る情報の中にBMIなど指標とできる具体的数値を盛り込むことや、必然的に外出や運動ができるような介護保険サービスの使い方を紹介することが大切だと考えました。



また、退院された後の「おかしいかも」の相談にも迅速に対応できるよう、急性期や生活期を担う専門職の方々との日頃の連携も大切に業務を行いたいと思います。

