

NISHIBORI HOSPITAL



社会医療法人仁生会

西堀病院

日本医療機能評価機構認定病院

回復期リハビリテーション病棟 ご案内



診療科の特徴

内科

当院の内科外来及び病棟は6、7名の医師が担当しています。各々得意分野があるので、高血圧症、糖尿病といった一般内科的疾患から心臓、肺、消化器、内分泌、膠原病、神経疾患等幅広く対応しています。自分の症状で、どの科に行ったら良いかわからない方も気軽に相談してください。なお、診察結果により必要に応じて、他院の各専門診療科に紹介する場合があります。

外科

当科では体表にできた腫瘍の切除、創傷、熱傷などの処置、肛門疾患の診断、保存的治療、消化器疾患の術後フォローアップ（定期検査）、などが可能です。

身体の表面にできたしこりや傷の処置など以前と処置が変わってきています。迷ったり、困ったことがありましたら、お気軽に受診してください。

体表や内臓の検査はエコーやCTなどを使って検査が可能です。

循環器内科

当科では高血圧症、虚血性心疾患、心不全、心臓弁膜症、不整脈、末梢血管疾患などを対象に診療を行っています。循環器の専門的な検査として、外来では心エコー、血管エコー、運動負荷試験心電図、ホルター心電図、などが可能です。診断がつき次第、外来治療または入院治療を行い、症状の改善及び原因心疾患への治療を行っています。さらに高度な治療が必要な場合には関連病院に速やかに紹介し高度な治療をお願いしております。

消化器内科

当科では消化管（食道、胃、大腸）、肝臓、胆嚢、膵臓に対する検査・治療を行っています。胃内視鏡では咽頭反射の少ない経鼻内視鏡にも対応しています。

大腸内視鏡では「無送気軸保持短縮法」という大腸に優しい挿入法を用いて患者さまに苦痛を与えず短時間で検査を行っています。最近増加傾向にある機能性胃腸症、過敏性腸症候群に対してはカウンセリングを行い最良の治療を心がけています。胸やけ、もたれ、腹部膨満感、下痢、便秘等の症状のある方は是非ご相談ください。

訪問診療

当院では担当医師4名、担当看護師4名が在宅で安心して過ごせるように、ケアマネジャーや訪問看護等多職種と連携をとり、日々患者さまに寄りそえる看護をめざしています。

整形外科

手指の様々な症状の原因としては変形性の疾患や診断がつきにくい骨折の他に、首や脳の神経の異常が存在することもあります。また関節リウマチの初発症状も手指に現れることが多いと思われま

す。次のような症状がありましたらどうぞ受診されてみて下さい。手指の様々な症状の原因としては変形性の疾患や診断がつきにくい骨折の他に、首や脳の神経の異常が存在することもあります。また関節リウマチの初発症状も手指に現れることが多いと思われま

す。このような症状がありましたらどうぞ受診されてみて下さい。

- 肩・肘・手関節の痛みや運動障害。
- 原因不明の指の痛みや指関節の変形。
- 手関節周囲や指の腫瘍。
- 手や手指のしびれ、指の運動障害。
- 手関節や指の骨折後の変形・運動障害・しびれ。
- 手指の怪我の後に原因不明の痛みや腫れが続く。

当科では整形外科・手外科の専門医の立場から、皆さまの症状を診察し症状の原因を診断させていただきます。

手術室も完備しており、最新型のレントゲン透視装置（シーメンス社）や高精度の内視鏡手術機器（スミス&ネフュー社）を用いた小侵襲手術を積極的に行っております。手外科領域では5000例以上の手術経験があり、特に手の腱鞘炎（ばね指）に対する内視鏡をもちいた低侵襲手術（傷が小さく縫わなくてもよい）、手関節のガングリオン（中に液体のたまる瘤）を切開せずに関節鏡視下に治療する手術の経験が豊富です。また指の剥離骨折に対する骨接合法、手関節部の骨形成手術に独自の手術方法を考案・施行し良好な治療成績が得られています。

整形外科一般外傷につきましても、手術を含めた適切な治療を検討させていただきます。

手術後は充実したリハビリテーションスタッフが機能訓練室に於いて皆さまの機能回復のお手伝いをさせていただきます。脊椎の骨折や大腿骨骨折の手術後の患者さまの場合、ご自宅に退院されるまでの間、回復期リハビリテーション病棟において集中的なリハビリテーションを行うことにより、退院後のご自宅での生活に支障が出ないように機能回復のお手伝いをさせていただきます。

変形性膝関節症（膝関節の軟骨のすり減り）などの変性疾患、骨粗鬆症に代表される加齢性疾患におきましても、手術（人工関節置換術、膝関節鏡など）、手術をおこなわない治療（関節内注射、内服、リハビリテーションなど）を皆さまのご希望にあわせて考慮させていただきます。どうぞお気軽に相談にいらしてください。

充実したリハビリテーション

リハビリテーションとは

リハビリテーション (rehabilitation) とは、ラテン語で「re- (再び)、habilis (人間にふさわしい)」の状態にするという意味です。単に手足の機能回復などの部分的意味にとどまるものではなく、人間全体としての「人間らしく生きる権利の回復」を意味するものです。精神機能面の安定や在宅生活へ向けた支援、職場への復帰、趣味活動の再獲得なども含みます。

リハビリテーションは大きく分け3つの療法からなります。



■理学療法 (PT)

基本動作能力 (座る、立つ、歩くなど) の回復や維持、および障がいの悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法 (温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの) などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職です。

■作業療法 (OT)

今後生活していくための問題を的確に評価し、食事やトイレ動作などのADL (日常生活活動) 訓練を行います。また、様々な作業活動をとおして役割の再獲得 (仕事や家事動作など) や生きがい、

やりがい作りに即した援助をいたします。生活に便利な自助具の作製や福祉用具の選定のお手伝いも行います。当院の作業療法では手根管症候群、ばね指など手の病気に対しての機能訓練や装具の作製も行っています。

■言語聴覚療法 (ST)

「話す」「聞く」「読む」「書く」といった言語の機能や「記憶する」「注意を向ける」など、いわゆる高次脳機能に対する訓練を行い、コミュニケーションが円滑に取れるように援助いたします。また、「噛む」「飲み込む」などの嚥下訓練を行い楽しく食事を召し上がって頂けるよう援助いたします。

西堀病院のリハビリテーションの特徴

当院では、「入院リハビリテーション」「通所リハビリテーション」「訪問リハビリテーション」の3本柱でリハビリサービスを提供しております。

医療においては急性期医療から在宅医療まで、切れ目のない医療が重要とされておりますが、当院リハビリテーション課においても回復期から生活期まで切れ目のないリハビリ提供を理念としております。

リハビリテーション課のスタッフは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、歯科衛生士のリハビリ専門スタッフに加え、介護福祉士など約80名※1により構成されており、

質的にも量的にも十分なサービスを提供させていただきます。

当院には3つの病棟 (一般病棟、障がい者施設等一般病棟、回復期リハビリテーション病棟※2) があり、すべての病棟の患者さまに対してリハビリテーションを提供しています。特に回復期リハビリテーション病棟に入院されている患者さまには、日曜、祝日もリハビリテーションを提供 (365日リハ) しており、一日も早い心身機能の回復、社会への復帰をめざしています。

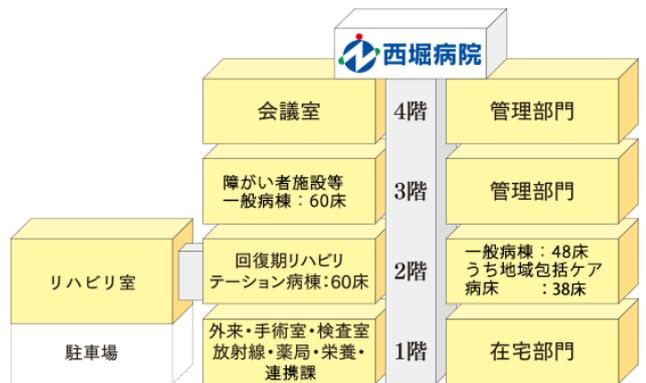
※1 2020年4月現在の人数です。

※2 回復期リハビリテーション病棟とは、命の危機を脱してもまだ医学的・心理的サポートが必要な時期の患者さまに多くの医療専門職がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻って頂くことを目的とした病棟です。



■機能訓練室

充実したリハビリテーションと地域連携



通所リハビリテーション

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による専門的なリハビリテーションにより、加齢や病気によって不自由になった身体機能の向上、日常生活での支障の軽減、快適な在宅生活の維持を支援させて頂くことを目的とした日帰りのリハビリテーション施設です。

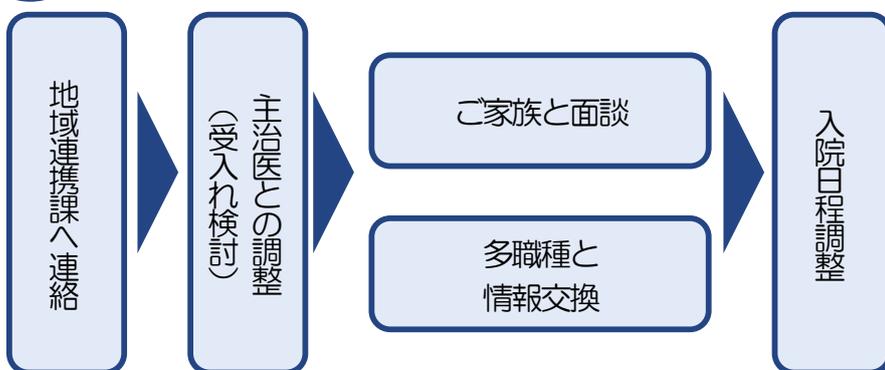
訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションでは、通院・通所が困難な方に対し、リハビリテーション専門職がご自宅へ訪問しリハビリテーションを行います。身体機能の維持・向上だけでなく、住み慣れたご自宅で末永く生活することができるように歩行やトイレ動作、入浴動作等の生活に直結した練習を行います。

訪問看護

何かあった時にすぐに相談できる場所がほしい、最後まで家で過ごしたい等、ご自宅に戻られても安心して過ごすことができるように、経験豊かな看護師がお伺いします。訪問看護は365日、24時間体制です。

入院までの流れ



地域連携課では、入退院相談・調整を主な業務として、各関係機関（院内・院外）・地域と連携を行っています。入院から退院まで担当の医療相談員（社会福祉士、退院調整看護師等）が対応し、患者さま及びご家族の希望に添える支援をまいります。

■地域連携課 入口



■ご家族と面談



■多職種と情報交換



手厚い看護と多職種連携

看護構成

患者さまとご家族のQOL（生活の質）を考慮した看護・介護を行っています。医師、看護師、リハビリスタッフ、社会福祉士、管理栄養士、ケアワーカーがチームとなり早期に在宅や社会復帰への援助をめざしています。

回復期リハビリテーション10か条宣言の実現に向けて取り組んでおり、回復期リハビリテーションI（看護基準13：1、看護補助30：1）を届け出ています。

総合カンファレンス

医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、医療相談員ら多職種が集まり、患者さまに対して最適な支援方法を話し合います（患者さま毎に毎月1回開催）。



口腔ケアに力を入れています

麻痺や意識障害などで、経口摂取が困難な患者さまに対して、快適な口腔環境の提供と誤嚥性肺炎の予防ができるようにケアに力を入れています。

当院では、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士を中心に、事例検討やケア方法の提供などを積極的に行っています。口腔ケア用品の準備などで、ご家族に購入を依頼させて頂く事があります。ご理解とご協力をお願いいたします。

担当者会議

退院後の生活に関して、主治医・看護師・リハビリスタッフ・ケアマネジャー・施設職員など、多職種が集まることで、患者さまやご家族が不安に思っている事、具体的な援助方法やサービスなどについて話し合う会議です。患者さま本人やご家族にも参加して頂きます。

家屋調査

自宅退院へ向け、より効果的なリハビリを実施するために理学療法士や作業療法士、医療相談員がご自宅を訪問させて頂きます。また、ケアマネジャーと連携し、身体状況を考慮した手すりの設置や適切な福祉用具の導入などのアドバイスをさせて頂きます。

ADL（日常生活動作）ボードを使用

当院回復期病棟では、日々向上し変化してゆく患者さまのADL援助を、スタッフが統一し行えるように、患者さまのベッドサイドに「ADLボード」を置かせて頂いております。現在の援助方法や注意事項が明記されております。

FIMカンファレンス

総合カンファレンスとは別に看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が集まり、病棟の日常生活（食事、トイレ動作、更衣、整容、入浴、移動手段など）について、患者さまにあった病棟生活を送って頂けるよう話し合います（患者さま毎に毎月1回開催）。



退院までの流れ



地域連携課の主な相談の支援業務

- ・医療費や生活費など経済的な心配
- ・入院生活についての困り事
- ・各種保険、介護保険等の社会保障制度について
- ・退院後の生活についての不安……等

病院概要

診療科目	内科 循環器内科 消化器内科 外科 整形外科 肛門内科 リハビリテーション科	
診療時間	月～金曜日	9:00～12:30 / 13:30～17:00
受付時間	午前 午後	8:45～12:00 13:30～16:30
休診日	<ul style="list-style-type: none"> ・土曜日・日曜日・祝日 ・12月30日～1月3日 ・12月8日（開院記念日） 	
病床数	一般病棟 （うち地域包括ケア病床 障がい者施設等一般病棟 回復期リハビリテーション病棟 合計	48床 38床) 60床 60床 168床
建物の構造	敷地面積 延建築床面積 鉄筋コンクリート造 ※病院敷地内は禁煙となります。	5,661.29m ² 9,322.12m ² 4階建

アクセスマップ



バス	函館バス 西堀病院前下車 徒歩3分 (函館駅前からの場合、5番乗り場の67系統に乗車してください)
JR	五稜郭駅から車で10分 / 函館駅から車で15分
市電	五稜郭公園前から徒歩30分

