

# ななかま

2018  
Vol. 19 秋号



写真 / 4月に入職した新人理学療法士3名  
撮影場所 / リハビリ室

## Contents

特集

### 不整脈について

とうや病院グループ市民公開講座開催

新人紹介 ～入職して半年経ちました～

新しい医師のご紹介

J R A T 活動報告 (岡山)

栄養部の自慢のレシピ

秋野菜の café 風ワンプレートランチ



市民公開講座

『自分らしく生き抜くために』

『死へのプロセスをどう生きるか』



9月22日（土）、済生会熊本病院外来がん治療センターコンベンションホールにて、市民公開講座「自分らしく生き抜くために〜死へのプロセスをどう生きるか〜」を開催いたしました。

第1部はシンポジウム形式で行われ、社会医療研究所長の岡田玲一郎先生、国際医療福祉大学赤坂心理・医療マネジメント学部学部長の高橋泰先生、住友ムラ九州大学名誉教授の住友浩一先生、社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院院長中尾浩一先生による講演が行われました。

第2部の質疑応答・まとめの時間では、法人本部副本部長の森孝志医師が座長を務め、参加者から事前に頂いていた質問に、シンポジストの先生方に答えて頂きました。先生方のユーモアあふれる回答に、会場から笑いが起こる場面も多くなりました。

雨が心配されましたが、当日は晴天となり、288名の方々に越えたいいただきました。たくさんのご来場ありがとうございました。

新しい医師のご紹介



法人本部 副本部長  
呼吸器内科 森 孝志

9月より、医療法人清和会法人本部副本部長として3年7ヶ月ぶりに当院に勤務しております。

前回の勤務は当院の立ち上げの時期でもありましたので、近隣にお住まいの方などに大変ご迷惑をおかけしたことを思い出します。それから7年と半年ほどが経ちました。この間、当院も地域医療のお役に立てる病院に育ってきたように思います。

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が推進されています。

この地域包括ケアシステムの中の当院の役割は、回復期機能の病院

としてリハビリテーションなどを行い、患者さまの早期の在宅復帰を目指すことにあると考えます。

高度医療が必要で積極的な治療を受けるべき人、急性期治療のあとの継続医療やリハビリテーションを受けた方がいい人、家に帰るのには無理があるため施設で療養する人：お住まいの地域や病状によって、その人にとってふさわしい居場所にいることが一番の幸せであると思われま

す。

今後も、高度急性期病院や他の医療機関、周辺の施設などとの連携を深めまして、熊本市東南部地域の医療に貢献出来るよう微力ながら力を尽くしたいと思えます。

# 入職して半年経ちました！

本年4月に入職した11名のうち  
笑顔の素敵な4名をご紹介します

憧れの看護師として入職し、半年が経ちました。初めは不安なことばかりでしたが、親しみやすい職場環境で温かい先輩にも恵まれ、日々丁寧なアドバイスをいただきながら、1人でできるケアも少しずつ増えました。忙しい中にも新たな学びや気づきもあり、やりがいのある仕事だと改めて実感しています。患者さんからの「ありがとう」の言葉に励まされ、毎日頑張っています。

当院では多職種の方との交流も多く、チームでの連携も行っていきます。これからも笑顔を忘れず、患者さんに寄り添うケアを目指し努力していきたいと思っています。



一般病棟・地域包括ケア病床  
宮良 怜弥（看護師）



入職時は、新しい環境や実際の臨床現場に戸惑い、業務や環境に慣れることに精一杯でした。半年が経ち、患者様に対して適した治療方法やコミュニケーションの取り方など日々学び考えさせられることが多くあります。その際、心身に相談に乗って下さる先輩方には感謝の気持ちで一杯です。

まだまだ、知識や技術は未熟ですが担当させて頂く患者さまに対して一生懸命考え、より良いリハビリを提供できるように努力していきたいと思っています。



薬剤部  
間部 早智（薬剤師）

こんにちは！薬剤部の間部早智です。入職して早くも半年が経ちました。入職した始めのころは、慣れない環境で働くことに不安を感じていました。しかし、先輩方から優しく熱心にご指導していただき、少しずつ仕事を覚え、充実した日々を送ることができています。まだまだ未熟な薬剤師ですが、他職種の方々や患者さまから信頼を得られるよう、常に学ぶ姿勢を忘れず、笑顔を大切にしながら努力していきたいです。今後ともよろしくお願ひいたします。



リハビリテーション部  
西村 太輔（理学療法士）

入職時は普通の業務に対する不安が強く、慣れない作業の連続で戸惑うことばかりでしたが、半年が経ち、落ち着いて普通の業務が行えるようになってきました。出来ないことを出来るようになるため、先輩方にアドバイスを頂きながら、毎日出来ることを増やしています。

自分の未熟さを実感し、調理技術に関する知識不足に反省する日々ですが、優しく丁寧に教えてくださる先輩方に感謝し、栄養士として信頼されるよう邁進したいと思います。



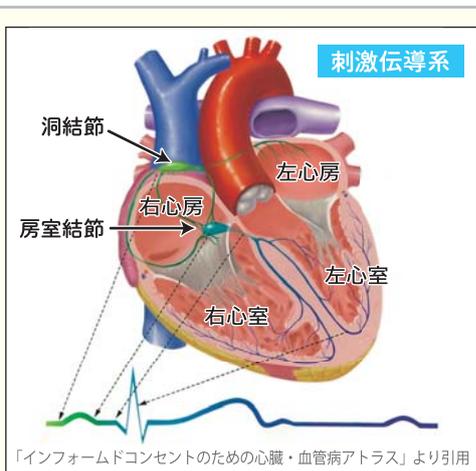
栄養部  
村川 歌菜（栄養士）

# 不整脈について

循環器内科 齊藤 忠興



心臓は、静脈から返ってきた血液をためておく部屋(心房)と、その血液を全身や肺に駆出する部屋(心室)に分かれています。心房と心室は〇・一〜〇・二秒の時間差を持って規則正しく収縮・拡張するように運動していますが、これは心臓の中を電気が流れることによる命令によって生み出されます。「この電気の通り道を「刺激伝導系」と言います。



心臓の右上(右心房)に「洞結節」という場所があり、体が必要とする脈拍数を決定して心房を収縮させます。心房が収縮して、心室に血液を送り込む間、「房室結節」という場所で電気の流れはいったん停止し、その後心室内を秩序正しく流れていき、心室を収縮させます。「不整脈」とは字のごとく、脈が整しく打たない状態ですが、医学的には刺激伝導系に異常がある場合と心筋が異常に興奮する場合とに分けられます。不整脈は大きく3つのタイプに分けられます。脈がとびついて(期外収縮)、遅いタイプ(除脈)、早いタイプ(頻脈)です。ひとことで不整脈と言っても、少し脈が飛び程度のもものから、突然死を引き起こすものまで重症度は千差万別です。今回は、日常よく遭遇する不整脈である「期外収縮」と「頻脈」についてお話します。

## よくみられる「期外収縮」

不整脈のうちで一番多いのは「期外収縮」で、24時間心電図などの検査をするとはとんだの方にみられます。次に予定される収縮より早期に生じるため、このように言われます。心房に発生する心房性(上室性)期外収縮と心室に発生する心室性期外収縮に分けられます。

心房性(上室性)期外収縮は、予定よりはやく心房が収縮してしましますが、心室の収縮は保たれているので、時期が早く出て、「トントントントントン」と脈の間隔が短くなることが多いようです。

心室性期外収縮は、心房の収縮がない状態で心室がフライングして収縮してしまいますので、血液の拍出量が少なくなってしまう。

まい、脈が触れなくなり、脈が飛ぶようになります。心房性期外収縮や心室性期外収縮とも、気持ち悪く、このまま心臓が止まってしまおうのではないかと心配になることもあります。数発の連発までは、心配はいりません。健康な方でも、コーヒーの飲み過ぎや寝不足、ストレスなどで生じることがあります。規則正しい生活や、野菜を摂る

## お薬のおはなし

# 血液をサラサラにする飲み薬

薬剤科主任 小島里美子

心房細動のため血液が固まらないように内服する薬には、ワーファリンやDOACがあります。

ワーファリンは50年以上の歴史がある薬で、経口投与の抗凝固薬といえば、最近までワーファリンしかありませんでした。2011年以降になつて、DOACと総称される新抗凝固薬が発売されました。現在は次の4種類、リクシアナ、イグザレルト、エリキュース、プラザキサがあります。

ワーファリンとDOACには、いくつかの異なる点があります(左のページに記載しています)。ワーファリンを服用する方は、ビタミンKを大量に含む青汁やクロレラ、納豆は絶対に避けなければいけません。納豆は多量にビタミンKを含むうえ、納豆菌はビタミンKを生産します。緑黄色野菜や海藻類にも含まれていますが、これらを全く摂らないことは栄養バランスの面から良くないので、一日に食べる量が極端に多くならない

よう注意して、適量(小鉢程度)を毎日できるだけ一定量を食べるようにしましょう。また、野菜ジュースにもビタミンKが含まれている事があるので、ビタミンKの量を確認して下さい。表示がない場合は、飲用を避けたい場合が無難です。

緑茶は、通常量であれば特に気にする必要はありません。しかし、ビタミンKが多く含まれる茶葉を直接摂取する抹茶や粉茶は、大量に飲まないようにしたほうが良いでしょう。

ワーファリンやDOACを服用している方は、通常より血が固まりにくくなっています。鼻血や歯茎からの出血が続いたり、血便や血尿が起つたりした時は効きすぎている可能性があります。すぐに主治医へ連絡してください。そのほか、わからない点がありましたら、医師、薬剤師にお尋ね下さい。

【参照】ワーファリン手帳 エーザイHP

などの健康的な生活をする事が大切になります。

### 「心房細動」と「心房粗動」

次に非常に脈が速くなる不整脈についてお話しします。心房を発生源とする頻脈性の不整脈でよくみられるのが「心房細動」と「心房粗動」です。これらは心筋梗塞、心筋症や弁膜症などの病気を基に生じていることもあります。また、これらの心臓病がなくても、高齢者には多くみられます。

心房細動は心房の脈拍数が1分間に300回以上となり、心房は収縮する暇がなくなってしまう。心室が心房と協調して収縮することができなくなり、脈が乱れてしまいます。心房は収縮することができませんので、心房の中で血液が淀んでしまいます。

人間の体は、怪我をしたときに出血を止めるため、血液は凝固して固まるようにできています。この仕組みがアタとなり、心房の中で血液の塊（血栓）ができてしまいます。血栓が脳の血管に飛んでいくと脳梗塞になってしまいます。心房細動により生じた脳梗塞は寝たきりなど重症になることが多いので、血液が固まりにくくなるように、ワーファリンやDOAC\*といった

た抗血栓薬を服用するようおすすめていただきます（ワーファリンは納豆が食べられないなど副作用の多い薬でしたが、DOACは高価ですが、制限が少なく使いやすい薬です）。

心房細動の初期は自然に元の整脈にもどることも多いのですが、やがて戻りにくくなり、抗不整脈薬の内服や電気ショック（静脈麻酔を使い痛くないようにします）を要することもあります。近年では、カテーテルアブレーション（原因となる異常な刺激の伝導経路を焼き切る手術）により、根治が可能になってきました。心房細動には無症状のものも多く、アブレーションで根治が確認できて、医師から飲まなくて良いと言われない限りは、症状がなくても抗血栓薬は続けて飲んでいただくことが多いです。

脈拍が150〜180回/分くらいの規則的な頻脈に『発作性上室性頻拍』というものがあります。本来一本道である刺激伝導系が複数存在し、複数の回路の中で電気が勝手に回転してしまうことにより、頻脈になってしまいます。発作が起きた時には、冷水を飲んだり、息こらえをすると停止することが多い不整脈です。薬剤で予防することもできますが、確実性は高く

なく、根治術としては、カテーテルアブレーションが行われ、成功率は高く根治可能な不整脈です。

### 恐ろしい「心室細動」

最後に致死的不整脈として『心室細動』があります。心房細動と同様に、心室細動は心室の脈拍数が1分間に300回以上になります。こうなると心室は収縮する暇がなくなってしまう。

心室細動を起こすと数秒で意識がなくなり、10分もするとほとんどの方が死亡してしまいます。心停止状態であり、一秒でも早く治療する必要があります。唯一の治療法は電気ショックによる除細動です。

現在では、いろいろなところにAEDが設置されています。AEDはスイッチを入れて、音声の指示に従って操作すると、誰にでも除細動ができるように作られています。倒れている人を見つけたら、勇気を出して使ってみましょう。もちろん、周りの人を呼んで119番することも大切です。

以上簡単に説明しましたが、不整脈にはあまり心配が無いものと、早く受診すべきものがあります。心配があれば循環器の先生に相談してください。

## 心臓の検査にはどういったものがあるの？

健康診断や人間ドックなどで、心電図や心エコーなどの心臓の検査を受けた経験のある人は少なくないでしょう。

心電図からは、心臓のリズムの早い遅いや、規則的か不規則か、心臓が大きすぎているか、狭心症や心筋梗塞の疑いは無いかなどの、様々な情報が得られます。安静時にとる心電図のほかに、「運動負荷心電図」という、階段の昇り降りなどで一定の運動を行った後にとる心電図があります。また、24時間心電図をとる「ホルター心電図」では、生活をする上で、どのような時に不整脈がみられるかなどを検査することができます。

超音波を使った心エコーの検査では、弁の性状や弁膜症を診断する事ができます。また、心臓の動きの異常や肥大、生まれつきの異常などの、様々な情報が得られます。

心臓カテーテル検査では、動脈と逆行するように、動脈内にカテーテルという中空の管を進めて、管の中に造影剤を通し、心臓を養う3本の冠状動脈を造影します。心臓カテーテル検査では、狭心症、心筋梗塞の診断ができます。



## ワーファリンとDOACの違い

- ①ワーファリンは血中濃度の検査を行い、内服量の調整が必要ですが、DOACは検査が必要ありません。
- ②薬価は、ワーファリンよりDOACの方が高いです。
- ③ワーファリンは薬の相互作用が多くあり、効果に影響を及ぼすため、内服量の調整が必要になることもあります。DOACにも薬の相互作用はありますが、ワーファリンに比較すると少ないです。
- ④ワーファリンはビタミンKの摂取で効果が薄まるため、ビタミンKを多く含む食品には注意が必要です。一方、DOACに食事制限はありません。

# 循環器疾患予防のための運動

リハビリテーション部

運動と言いますと、外に出て汗をかいたりというのを思い浮かべるかと思いますが、身体を動かすという広い意味では、横になって静かにしている以外はすべて運動といえます。そのため、自分の身体に見合った運動をすることが大切です。



## ★まずは脈拍数に親しもう



安静時の脈拍数の目安	適度な運動時の脈拍数の目安
60～100回/分	$138 - (\text{年齢} \div 2) = \text{ニコニコペースの脈拍目安}$

### ★ニコニコペースって？

文字通り笑いながらでもできる運動のことです。

運動は継続的に行うことで、結果が出てきます。

長く運動を続けるために運動量は頑張りすぎない程度を目標に取り組んで下さい。

## ★運動すると、体はどう作用する？

- 全身の血液循環を良くするため、心疾患の危険性を減らすことができます
- 運動の調整がしやすいので、体重コントロールに有用です
- 血中の脂質の構成を改善します
- 高血圧を予防できます
- 骨量の減少（骨粗鬆症）を予防できます
- 基礎代謝を向上させ、肥満予防にも繋がります



## ★理学療法士がおすすめする運動はウォーキングです！

ウォーキングのすすめ ～1日5000歩～

有酸素運動で最も簡単に行えるのがウォーキングです。5000歩とはおよそ40分歩き続けた歩数とされています。買い物の帰りを少し遠回りで歩いたり、朝のお散歩や習い事を歩いて通ってみるなどの工夫をすれば、難しい数字ではないのでは？これからの季節、食欲の秋・行楽の秋とも言えますね。涼しくもなりますので、これを機にチャレンジしてみましょ！

[参照] 公益財団法人日本心臓財団ホームページ

## 心臓にやさしい生活をしましょう

### ◎禁煙しましょう！

タバコの酸化物質は動脈硬化を促して心筋梗塞や狭心症のリスクを高めます。

### ◎ストレスをなくしましょう

ゆったりとした気持ちで過ごし、心臓に負担をかけないようにしましょう。規則正しい生活をし、夕食の後にはカフェインの入ったお茶やコーヒーは控え、食後2～3時間たってから入眠するようにしましょう。

### ◎適正体重を目指しましょう

体重の増加は心臓に負担をかけます。毎日体重を測定し、記録する習慣をつけましょう。

一日のなかで体重の増減がありますので、できるだけ毎日決まった時間に測定するようにしましょう。(朝食前など)

身長170cmの場合…  
 $1.7 \times 1.7 \times 22 = \text{標準体重 } 63.6\text{kg}$

標準体重の計算方法

身長  (m) × 身長  (m) × 22 = 標準体重  (kg)

# 岡山 J R A T 活動報告

## 〜平成30年 西日本豪雨災害〜

リハビリテーション部  
主任 山崎 美佳  
(作業療法士)



山崎主任 (左から2番目)

今年7月の豪雨災害において、岡山(倉敷市・総社市)では川の氾濫による床上浸水被害が大きく、被害の大きな町では2階から屋根まで浸水している住宅ばかりでした。家は建っているものの物は流されていたり、水浸しで人が住める状態ではありませんでした。町全体が泥の影響で茶色い印象を受けました。歩道や川沿いには廃棄ゴミが列を成し、廃棄場には大きな山が形成されていました。熊本地震の時も見受けられた光景で皆さんも想像がつかうと思います。そんな中、高台の小学校や公民館などが

避難所となっており、J R A T (大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)の活動部隊はそこへ出向いて、毎日援助活動を行っていました。今回、私は8月7日から12日まで J R A T の一員として活動して参りました。J R A T 活動には、活動部隊(1グループ2〜4人)が避難場所等へ赴き、被災者の方々の援助を直接行う事と、その活動部隊の指揮系統を担う調整本部・活動本部隊(ロジスティクス・通称ロジ)活動とがあります。私は熊本地震時の J R A T 活動に引き続きロジへの派遣でしたので、活動部隊や東京本部、顧問の先生方との電話でのやり取りを中心に援助活動を行いました。

朝、活動部隊をお見送り。「今から活動を始めます」という現場到着・活動開始の連絡から始まり「保健師さんがこのように言われていますがどう対応したら良いのか?」「福祉用具が必要。どのような手順で手配したら?」等の要求に、基本その場で答えをいくような形で一日中やり取りを行っていました。やり取りの度に記録を逐一残し、日報を作成、次の日の活動部隊の調整を行い、各活動部隊からの報告書を集め、全てを東京本部へメール報告する、といった流れで一日が終わります。当時は学校が避難所となつている所が多く、2学期の授業再開に向けて仮設住宅やみなし仮設への移住が始まり、次の段階へ進み始めた所でした。地震発生より2年経過した熊本もまだまだ完全復興とは言えない事からも、岡山もまだまだ支援が必要です。岡山産の野菜を購入したりも立派な経済支援となります。この季節、岡山産のマスカットがお勧めです。皆さんもひとつずつ如何ですか?

### 栄養部の自慢のレシピ

# 秋野菜の Café 風 ワンプレートランチ

栄養部 川上・西村・中野

## さつまいもポタージュ

栄養量 (1人分)  
エネルギー 111kcal タンパク質 2.5g 脂質 1.9g 炭水化物 19.5g 塩分 0.7g

材料 (2人分)  
 ・さつまいも…100g (中 1/2 個) ・水…90ml (約 1/2 カップ)  
 ・にんじん…20g (1/10 本) ・コンソメ…3g (小さじ 1)  
 ・玉ねぎ…30g (1/5 個) ・牛乳…90ml (約 1/2 カップ)  
 ・サラダ油…適量 ・塩、コショウ…各少々  
 ・パセリ…少々

- 皮をむいたさつまいも、にんじん、玉ねぎは火が通りやすいよう薄切りにする。さつまいもの皮は飾り用に 5cm ほどを少し厚め (5mm 程度) に剥き、ラップに包んで 3 分ほど加熱しておく。
- 鍋にサラダ油をしき、さつまいも、にんじん、玉ねぎを加え、玉ねぎがしんなりするまで中火で炒める。
- 水とコンソメを加え、野菜が柔らかくなるまで弱火で 5〜8 分煮る。
- 火からおろして粗熱がとれるまで冷ます。
- ⑤をミキサーにかけ、全体が滑らかになるまで攪拌する。
- 鍋に戻し、牛乳を加えて軽く沸騰するまで温めた後、塩コショウで味を調える。
- カップにそそぎ、彩りにパセリと
- ①のさつまいもの皮をトッピングする。



## 南瓜のクリームチーズサンド

栄養量 (1人分)  
エネルギー 344kcal タンパク質 15.4g 脂質 14.5g 炭水化物 40.1g 塩分 1.2g

材料 (2人分)  
 ・食パン…2枚 (6枚切り) ・グリーンリーフ…20g (4枚程度)  
 ・バター…4g (小さじ 2) ・クリームチーズ…60g  
 ・南瓜…100g (小 1/8) ・ヨーグルト…大さじ 1 強  
 ・塩…少々 ・砂糖…6g (小さじ 1 強)

- 食パン 2 枚にバターを塗る。
  - 南瓜は茹でて 2/3 は皮付きのままきし切りにカットする。残りは皮をむき、塩少々を振ってマッシュする。
  - クリームチーズ、ヨーグルト、砂糖を混ぜてソースを作る。
  - 下から食パン、マッシュした南瓜、グリーンリーフ、くし切り南瓜、ソース、グリーンリーフの順に重ね、残りのパンで挟み、軽くおさえる。
  - サンドがなじんだら断面がきれいになるよう切る。
- ☆Café 風にワッフルペーパーに包んでおしゃれに!

## 病院実績

2018年6月～8月

- ・外来患者延数 2,238人 (一日平均 29.1人)
- ・入院患者延数 9,201人 (一日平均 100.0人)
- ・一般病棟平均在院日数 19日
- ・在宅復帰率 地域包括ケア病床 …86.5%  
回復期リハビリテーション病棟 …90.7%



## 「ご意見ありがとうございます」

「ご意見箱」に投函されたご意見から

### ご意見

食事がおいしいと言っている方も完食していません。好き嫌いがなければいいですが、おいしいと食べると嬉しく思います。いつもありがとうございます。

### 回答

お褒めの言葉を頂き、ありがとうございます。今後も、患者様の入院生活をより良いものにできますよう、食事から支援させて頂ければと思っております。また、皆様に頂きました嗜好調査等のご意見をもとに、9月より献立内容の変更を行っております。目で見て楽しめ、食べても美味しいと思える食事作りを目指して参りたいと思っております。

(栄養部主任 田中亜弥)

### ご意見

入院してから、3週間ほどたつて、リハビリもすごく楽しめました。看護師さんも優しく毎日楽しかったです。本当にお世話になりました。生急いでこめんなさい！皆さん優しくかったです。

### 回答

お褒めの言葉をいただき、誠にありがとうございます。

患者さまが少しでも楽しく入院生活を送れるような関わりを、これからも心掛けていきます。

(リハビリテーション部長 西川伸太郎)

## 平成とうや病院

## 外来のご案内とアクセス

診療科目 ▶▶ 内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・リハビリテーション科

受付時間 ▶▶ 午前 8:30～11:30 午後 1:00～5:00

診療時間 ▶▶ 午前 9:00～12:00 午後 1:30～5:30

休診日 ▶▶ 土曜日午後、日曜・祝日・年末年始

※土曜日は午前中のみ担当医制で毎週医師が変わります。詳しくは外来へお問合せ下さい。

お問合せ・外来予約

▶▶ 平成とうや病院 (代表) ☎ 096-379-0108

### 【外来担当医師表】

平成30年10月10日現在

	月	火	水	木	金	土
午前	循環器内科・内科	リハビリテーション科	脊椎外来	呼吸器内科・内科	脊椎外来	担当医
	齊藤 忠興	依光 茂太	岡嶋 啓一郎	森 孝志	岡嶋 啓一郎	
	消化器科	呼吸器内科・内科	循環器内科・内科	リハビリテーション科	脳神経内科・内科	
	有田 哲正	永野 潤二	齊藤 忠興	依光 茂太	岩谷 奈緒	
エコー	循環器内科・内科	脳神経内科・内科	呼吸器内科・内科	循環器内科・内科	呼吸器内科・内科	担当医
	熊本大学	岩谷 奈緒	増永 愛子	角田 等	増永 愛子	
午後	呼吸器内科・内科	リハビリテーション科	循環器内科・内科	消化器科	循環器内科・内科	担当医
	森 孝志	依光 茂太	角田 等	有田 哲正	角田 等	
	HOT外来	呼吸器内科・内科			リハビリテーション科	
	永野 潤二	熊本大学			東野 孝治	

- 診察券に記載されている予約日をご確認の上、ご来院ください。
- ご質問や気になることはお気軽にご相談ください。
- 企業様の健診も行っております。 ●産業界お引き受けいたします。



〒862-0963 熊本市南区出仲間8丁目2-15  
ホームページ : <http://www.tohya.or.jp>  
E-mail: [heisei@tohya.or.jp](mailto:heisei@tohya.or.jp)

最寄りのバス停	① 田迎小学校前 (旧浜線沿い)	徒歩 5分
	② 田迎 (東バイパス沿い)	徒歩 1分
	③ 幸田市民センター入口	徒歩 5分
JR	南熊本駅または平成駅	車 10分

## 平成とうや病院 通所リハビリテーションセンター 訪問リハビリテーションセンター

熊本市南区出仲間8丁目2-15 (平成とうや病院1階)

営業日 ▶▶ 月曜日～金曜日 (土日休み)

お問合せ ▶▶ 通所リハビリ・訪問リハビリ直通

TEL 096-283-8323 FAX 096-283-8331

## 患者さまの権利

- 公平で適正な医療を受ける権利
- 医療上の情報、説明を受ける権利
- 十分な説明のもと自分自身の治療を決定する権利
- プライバシーが保障される権利
- 個人の尊厳が保障される権利

## 基本方針

- 私たちは、すべての職種において、基本理念の理解と実践に情熱を持って取り組み、患者さまへの質の高い医療サービスの提供、職員の職場環境の向上を目指します。
- 私たちは、地域の皆さまが安心して過ごしていただけるよう、日々の研鑽に励み技術と知識の習得に努め、信頼される病院作りを目指します。
- 私たちは、環境に配慮しエゴを心がけるとともに、災害時にもハード、ソフトの両面で医療を提供できるように病院機能を維持します。
- 私たちは、良質な医療サービスを提供するために健全なる経営活動を行い、安定した経営基盤を構築します。

## 清和会 理念

IDENTITY 個人の尊重  
FOR YOU あなたののために

### 【医療法人清和会】

- 水前寺とうや病院  
内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・リハビリテーション科
- 老人保健施設シルバーピア水前寺
- 在宅ステーション水前寺  
居宅介護支援事業所  
訪問介護事業所  
訪問看護事業所  
訪問リハビリテーション事業所  
通所リハビリテーション事業所  
地域交流推進室
- 特定施設シルバーピアグラウンド通り
- 熊本市高齢者支援センターささえりあ江津湖