



〈対談 みどりトーク〉
院長 成瀬 聡
医療法人大誠会 内田病院 理事長・院長 田中 志子氏
患者さんの尊厳を守るために
身体拘束ゼロを目指す
取り組み。

〈ヴェルデトピック〉vol.9
もう一つの家族になるために
浜浦みどり荘
(住宅型有料老人ホーム・デイサービス)

〈ヴェルデスペシャル〉リハビリマインド vol.9
”楽しむことを”あきらめない
初代院長(現・名誉院長)佐藤豊先生のリハビリマインド

通院サービス株式会社『相乗り定期便』

お出かけの
お手伝いが
したい

みどり病院のスタッフが
ちょっとお邪魔します。
みどり病院
会議

通院サービス株式会社が提供する『相乗り定期便』について紹介します。
『相乗り定期便』は3人の相乗りで自宅と目的地の間を往復する
ドアツードアの移動サービスです。料金はタクシーの半額程度です。
毎回同じメンバーで相乗りするので安心して利用できます。
新潟市、新発田市で、通院や買い物、地域の茶の間等で
ご利用いただいています。
移動に苦勞されている方がいらっしゃいましたら
お気軽にご相談ください。



乗車



降車

お問い合わせ

通院サービス株式会社
(白井:しらい)

090-9724-7362

(祝日を除く月～金 9:00～17:00)

みどり病院
グループ

医療法人新成医会

- ・認知症疾患医療センター
- ・介護医療院 みどりケアセンター
- ・介護老人保健施設 緑樹苑
- ・みどり訪問看護リハビリステーション
- ・新潟市地域包括支援センター 宮浦東新潟
- ・浜浦みどり荘
(有料老人ホーム・デイサービス・ショートステイ・訪問介護)

医療法人朋有会

- ・堀川内科・神経内科医院
- ・浜浦町訪問看護ステーション
- ・在宅介護支援センター 浜浦町



医療法人 新成医会 みどり病院
総合リハビリテーションセンター

〒950-0983 新潟市中央区神道寺2丁目5番1号 tel.025-244-0080
https://www.midori-gr.jp

みどり病院 新潟

検索



みどり病院 広報誌 Verde
〈発行人〉総合リハビリテーションセンター・みどり病院 病院長 成瀬 聡
〈発行〉2025年 夏



成瀬 聡 院長
1986年新潟大学医学部卒業。医学博士。日本神経学会神経内科専門医・指導医、日本認知症学会専門医・指導医。院長としての業務に携わりながら、週3回、脳神経内科・もの忘れ外来を担当。

成瀬 本日は「ケアする病院ネットワーク」代表、内田病院の田中志子先生からネットワーク立ち上げの経緯や目的についてお話を伺いたいと思います。先ずは内田病院の身体拘束ゼロに向けての取り組みを教えてください。

田中 内田病院では、25年以上前に身体拘束を廃止しました。職員には体験型研修で拘束によ

る苦痛を理解してもらい、環境調整やマニュアル整備を徹底しています。

まず、拘束を外す患者さんを慎重に選び、ベッドから起こして立ち上がってもらうことから始めました。椅子や車椅子の安全面には十分に配慮し、環境も丁寧に整えて対応。足腰に問題のない方に自由に歩いていただいたところ、予想していたような混乱へ

者さんとの会話がしやすいよう広く低く、両側から出入り可能な設計にしました。職員が患者さんのそばにいられる環境が作られています。

成瀬 身体拘束ゼロの実践で、職員や患者さん、ご家族には変化がありましたか。

田中 ご家族の面会も増え、病棟にも和やかな雰囲気広がりました。

患者さんの尊厳を守るために 身体拘束ゼロを目指す取り組み。

は見られませんでした。むしろ、不満の声や大きな動作が減ったことで、スタッフのストレス

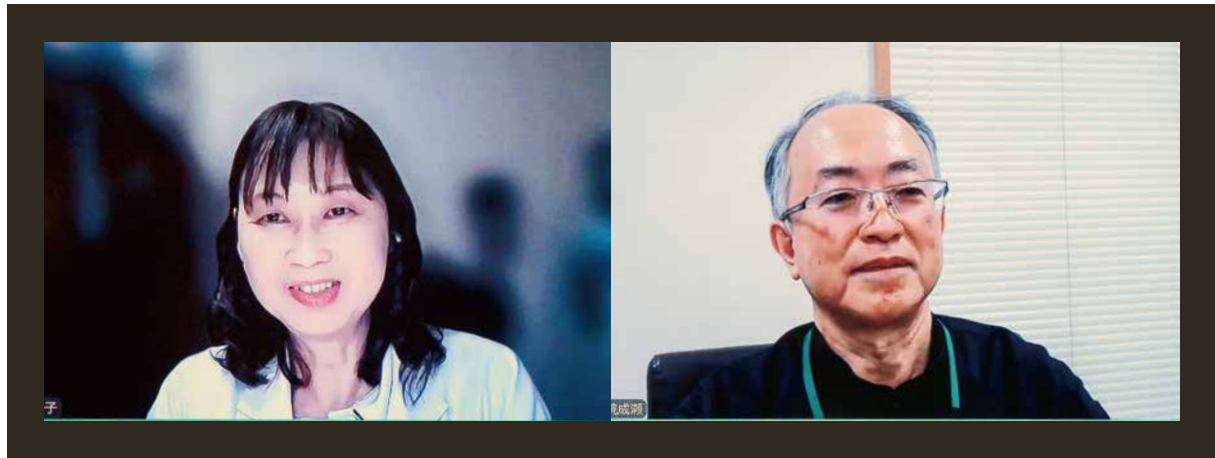
や負担も大幅に軽減された印象です。その結果、少ない人手でも無理なく対応できるほど、フロア全体が落ち着いた雰囲気へと変わりました。

病院の改修にも工夫を凝らしカウンターは、患

成瀬 次に、「ケアする病院ネットワーク」がこの春に発足しました。その経緯や目的を教えてください。

田中 当院を見学された病院が、拘束ゼロで成果を上げたことで、取り組みに自信を持ちました。こうした理念の発信には、組織的な活動が大切です。そこで成瀬院長をはじめ、お世話になっている先生方にお声がけして会が発足しました。

成瀬 お声がけいただきありが



の意味が、人によって捉え方に幅があるからだと思っています。「ケアする病院」における「ケア」とは何を指すのか、もう少しきちんと言葉で定義し直す必要があると感じています。

「ケアする病院」における「ケア」とは、単なる行為としてのケア、つまり排泄や食事の介助のように、手を動かすケ

アのことだけではなく、例えば、本人が嫌がるおむつ交換で、挨拶もせず、了解も取らずにいきなりおむつ交換をさっさと済ませる。または、笑顔で近づき、様子を尋ね、おむつ交換の了解を得て、それから交換し、協力に感謝を伝える。どちらも「手を動かすケア」です。私は後者をケアする病院のケアとして適切だと考えおり、良いケアを普及したいと考えています。

成瀬 「良いケア」の本質はどのようなことだと思われませんか？
田中 その人の存在そのもの、あり方や佇まいを、尊重し、大切に思う気持ち——そうしたら、まなざしや、在り方が必要だと思

とうございます。当院の取り組みも向上させたいと思います。

田中 立ち上げ記念研究会では、各病院が身体拘束を外す過程を報告しました。参加者の意識も高まり、大きな刺激となりました。

成瀬 「ケア」という言葉もテーマになりましたね。

田中 「ケアする病院って何ですか？」「病院はどこでもケアをしているのでは？」こうしたご意見をいただくことがあります。また、「何を新しくやろうとしているのか、よくわからない」と言われることもあります。

その背景には、「ケア」という言葉

身体拘束をなくすことで患者さん、ご家族、そして職員も穏やかになりました。



田中 志子 理事長・院長
群馬県沼田市出身。医学博士、認知症専門医・老年病専門医。「笑顔でゴー！」をモットーに「縛らないケア」を実践。医療法人大誠会・社会福祉法人久仁会理事長として地域包括ケアを展開し、故郷の魅力あるまちづくりに情熱を注ぐ。

います。

一般的に「ケア」というと、どうしても何かをしてあげるというイメージが強く、「それなら私たちも日々やっている」と思われるかもしれません。けれども、例えば、転ばないように常に意識を向けること。むせないようにと、先を見越して対応を考えること。その場で気づいて対応する能力や精神的な配慮。患者を単なる「病人」としてではなく「一人の人」として尊重する気持ちや姿勢が、まさに「ケアする病院」における「ケアの本質なのだと思います。

それを丁寧な言語化し、共有していくことが、これからの医療ケアの現場に求められていると考えています。

成瀬 おっしゃる通りです。究極のケアとは、どこまでその患者さんに寄り添えるかだと思っています。食事や排せつの介助を行うのは当然で、そのノウハウを学ぶことは重要ですが、究極のケアは、その先の、この患者さんが何を思っている、我々はそれをどのようにに実現していくかを常に考えながらケアしていく姿勢が重要だと思っています。

田中 参加医療機関が互いの取り組みを共有し絆を深めながら、取り組みの成果を各病院が取り入れ、全体の質の向上を目指したいと考えています。これからも協力し合いながら進んでいきますましょ。

成瀬 是非お願いします。貴重なお話を有り難うございました。

工芸麦酒

ビールの似合う季節になりました。私はあまり飲めませんが、飲むといたらビールなので正直季節は関係ありません。食物の好き嫌いはありませんが、クラフトビールは唯一の嗜好といってもよいかもしれません。

ビールは酵母菌が糖をアルコールに分解する過程である「発酵」の違いで「ラガー」と「エール」の2種類に分けられます。「ラガー」は下面発酵で造られます。低温で長期間発酵させる方法で(5度前後の低温で発酵、発酵期間は7～10日、熟成期間は約1ヶ月)、酵母が麦汁の下面へ沈み麦汁の下側で発酵がすすむため下面発酵と呼ばれます。低温で発酵させるため雑菌があまり繁殖せず、品質を一定に保ちやすいことから大量生産のビールで採用されています。

上面発酵は、やや高温であり時間をかけずに発酵させる方法で(常温～やや高温で発酵、発酵期間は3～4日、その後の熟成に約2週間)、酵母が麦汁の上に浮き上がって発酵がすすむことから上面発酵と呼ばれます。上面発酵で造られたビールが「エール」で大量生産には向きませんが、味わい深さと飲みごたえがあり、現在多くの「エール」クラフトビールが造られています。

全国第1号のクラフトビール(その地域でしか飲めないビールということで当時は「地ビール」と呼ばれた)を生産したのは、新潟市西蒲区のエチゴビールというのはご存じでしょうか(缶のラベルに印刷されています)。全国で第一次ブームがおきますが残念ながら品質問題でいったん下火になります。2000年代後半から技術を磨き続け生き残った醸造所が個性的なクラフトビールを造り始め、第二次ブームが到来し現在に続いています(軽井沢町ヤッホーブルーイング「よなよなエール」が有名)。

2025年4月1日時点で日本全国のクラフトビール醸造所数は905カ所あり、多種多様なクラフトビールが普通のスーパーでも手に入っているようですが、それでも国内消費されるビール全体の1～2%の消費量です。値段がお高めであること、初めて飲むと普通のビールに比べて癖がありゴクゴク飲む感じになりにくく、所詮はビールという扱いなので一般的には中々嵌まるまでには至らないかもしれません。私はエチゴビール推しですが、県内産ではほかに阿賀野市スワンレイクビール、妙高高原ビール、胎内高原ビール、八海山泉ビール醸造所、西蒲区の新潟麦酒、沼垂ビールなどが比較的手に入りやすくお勧めです。

内科医師
小原 竜軌

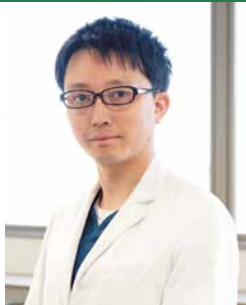
糖尿病、内分泌代謝内科

橋本 浩平

旭川医科大学医学部 2013年卒

専門分野
糖尿病 内分泌代謝内科

資格・認定医
日本内科学会認定医
日本糖尿病学会糖尿病専門医



施設長

飯沼 泰史

新潟大学医学部 1984年卒

専門分野
小児外科 一般消化器外科 救急医療

資格・認定医
日本外科学会指導医・専門医
日本小児外科学会指導医・専門医
日本医師会認定産業医



◎
緑樹苑・みどりケアセンター
常勤医師の紹介

◎非常勤医師の紹介

循環器内科 田邊 靖貴

専門分野 循環器内科、内科
資格・認定医 日本循環器学会循環器専門医、日本内科学会内科認定医

リハビリテーション科 和泉 由貴

専門分野 リハビリテーション科
資格・認定医 日本リハビリテーション医学会、リハビリテーション科専門医

脳神経内科 石黒 敬信

専門分野 認知症、脳神経内科
資格・認定医 日本内科学会、総合内科専門医、日本神経学会、神経内科専門医、日本認知症学会専門医、日本認知症学会指導医

脳神経内科 山田 友美

専門分野 脳神経内科
資格・認定医 日本内科学会総合内科専門医、日本神経学会神経内科専門医

内科、認知症

小川 裕介

鳥取大学医学部 2014年卒

専門分野
内科 認知症

資格・認定医
日本内科学会認定医
日本老年病学会老年科専門医
日本老年病学会老年科指導医
日本認知症学会専門医
日本認知症学会指導医



呼吸器内科、内科

小原 竜軌

新潟大学医学部 1990年卒

専門分野
呼吸器内科 内科

資格・認定医
日本内科学会総合内科専門医



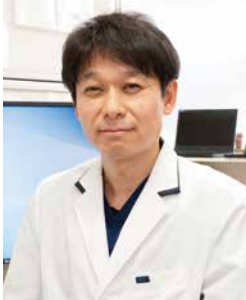
脳神経内科

徳武 孝允

新潟大学医学部 2003年卒

専門分野
脳神経内科

資格・認定医
日本神経内科学会神経内科専門医
日本神経内科学会神経内科指導医
日本内科学会総合内科専門医
日本認知症学会専門医
日本認知症学会指導医
臨床研修指導医



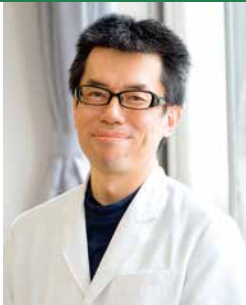
副院長・脳神経内科

矢島 隆二

新潟大学医学部 2004年卒

専門分野
認知症 脳神経内科

資格・認定医
日本神経学会神経内科専門医
日本神経学会神経内科指導医
日本内科学会総合内科専門医
日本認知症学会専門医
日本認知症学会指導医
新潟市認知症サポート医
日本リハビリテーション医学会認定臨床医



診療部長・内科、消化器内科

佐藤 剛司

山形大学医学部 2001年卒

専門分野
内科 消化器内科

資格・認定医
日本内科学会総合内科専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会
消化器内視鏡専門医



内科

笠見 卓哉

滋賀医科大学医学部 2012年卒

専門分野
血液内科

資格・認定医
血液専門医



院長・脳神経内科

成瀬 聡

新潟大学医学部 1986年卒

専門分野
認知症 脳神経内科

資格・認定医
日本神経学会神経内科専門医
日本神経学会神経内科指導医
日本認知症学会専門医
日本認知症学会指導医
日本内科学会認定医
日本認知症予防医学会評議員
新潟市認知症サポート医



名誉院長・リハビリテーション科

佐藤 豊

新潟大学医学部 1974年卒

専門分野
リハビリテーション科

資格・認定医
日本リハビリテーション医学会
リハビリテーション科専門医
日本リハビリテーション医学会
リハビリテーション科指導医



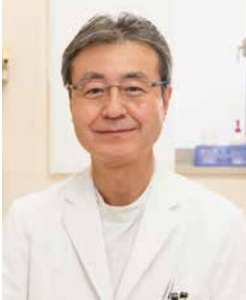
副院長・内科、呼吸器内科

齋藤 泰晴

佐賀医科大学医学部 1988年卒

専門分野
呼吸器病学 一般内科

資格・認定医
日本内科学会総合内科専門医
日本呼吸器学会専門医
日本静脈経腸学会認定医





実習生とのゲーム大会

移動販売「オレンジマート」

作品作り(てるてる坊主)

作品作り(ハロウィン)



行事食(ちらし寿司)

ゲーム大会(トランプ)

ゲーム大会(釣り)

有料老人ホーム

デイサービス



クリスマス

近隣小学校との交流

夏・うちわ作り



おでかけ食事会

ぶどう狩り

運動会



もう一つの家族になるために

新潟市における高齢者人口の動向

1.後期高齢者(75歳以上)の人口推移

新潟市全体では、高齢者人口は今後も増加傾向にあり、2045年頃にピークを迎えると予測されています。

中央区においても、後期高齢者の人口は増加していく可能性が高く、2025年5月時点で約2万5千人となっています。また、新潟市全体の高齢化率は2040年には36.8%に達すると見込まれており、中央区でも同様の傾向が見られると考えられます。

2.単身・高齢者世帯の推移

新潟市全体で、単身高齢者世帯および高齢者のみの世帯(夫婦世帯等)は増加傾向にあります。

2011年の調査では、新潟市中央区は市内の他の区と比べて、ひとり暮らし高齢者の割合が高い傾向が見られました。今後は、中央区では単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加が続くと予測されます。

浜浦みどり荘が大切にしていること

◎職員も一緒に楽しむこと

◎地域に開かれた施設であること

ましてご参加いただいています。みどり荘は、地域と共に歩む施設を目指しています。

地域との楽しい交流

地域の子どもたちとの交流や、地域住民の皆さまをお招きしての「家族教室」も実施しています。また、施設内では「地域の茶の間」が開かれており、地域の方々にもボランティアとしてご参加いただいています。

す。やはり、自分で選んで買い物をするのは、いつになっても楽しいものです。

「楽しい」がいっぱい！

みどり荘では、毎月さまざまな季節のイベントを企画しています。さらに、週1回の移動販売「オレンジマート」も好評で

「ゆつくりと過ごし、楽しく話す」見学に来られた方からよく、「お部屋にトイレがないのですか？」と尋ねられます。実は、これはみどり荘の大切な工夫の一つです。介護予防や認知症予防において、最も重要なのは「人とのコミュニケーション」と言われています。お部屋にトイレがないことで、1日に何度かお部屋から出ていただく機会が生まれます。そのたびに、フロアにいる他のご利用者様や職員と挨拶を交わすことで、自然な会話や交流が生まれます。せっかく仲間がいるのですから、たくさん話して、たくさん笑って過ごしましょう。

浜浦みどり荘 (住宅型有料老人ホーム・デイサービス)

verde topic <連載企画> vol.9

浜浦みどり荘は、みどり病院グループの一員となってから約2年が経ちました。令和7年4月には、有料老人ホームの定員を40床に増床いたしました。新潟市中央区では、高齢化の進行や独居高齢世帯の増加が社会的な課題となっています。私たちは、そうした地域のニーズに応えるべく、笑顔あふれる温かな暮らしの空間を提供し、入居者さま一人ひとりが安心して過ごせる「もう一つの家族」となることを目指しています。

”楽しむこと“を あきらめない

verde special 当院のリハビリテーション
リハビリマインド

vol.9

みどり病院のリハビリテーションマインドを語るうえで
佐藤豊名誉院長の存在は欠かせません。
今回は、そんな佐藤豊名誉院長と、リハビリテーションに対して思うことや、
今後について語りあいました。



リハ医を目指した
きっかけを教えてください。

1976年、当時リハビリテーション先進国のアメリカに研修のために留学して、シカゴにあるリハビリテーションセンターで学びました。当時のシカゴでは、交通事故や銃撃による脊髄損傷の患者が多く、PT・OTや義肢装具士の学校が併設された施設で専門知識を習得しました。

アメリカで学んだ
「リハビリテーション」の
考え方は？

シカゴのリハビリセンターにはレクリエーションセラピーついでいうのがあって、そのセラピストが患者さんをレストランに連れて行つて夜

ことを忘れ、元気を取り戻すことを知ったのです。



今でも印象に残る
出来事はなんですか？

リハ医になって出会った佐渡の中学校教師の患者さん。47歳で対麻痺になったけど復職を目指し

て長下肢装具と松葉杖で階段昇降を半年かけて習得し、車の運転も1年かけて習得するなど努力を重ねました。しかし、学校関係者は学校への復帰には消極的でした。

試験勤務の許可が出て、教師は長下肢装具と車椅子を使いながら授業を行いました。ここに来るまで2年かかりましたが、いざ復帰の時に職員会議で「先生の授業は1階で行い、生徒が降りてくる」と決まりました。最初からそういう対応をしてくれるなら2年もの時間はかからなかった。でもこの経験を通じて生徒たちは障害への理解を深め、教えるの一人は先生を題材にした作文で文科大臣賞を受賞したそうです。

この経験から障害者が社会復帰することの重要性を実感しましたよ。それが真のリハビリテーションなんです。家族間の助け合いと同様に、社会全体で障害者を支えることの意義があると感じました。

佐藤豊先生のリハマインドを
教えてください。

岡本太郎が「芸術はキャンバスから飛び出せ!!」って言ったのを聞いて

てリハビリも「緒だと思った。」「リハビリは爆発だ！病院の枠から飛び出せ!!」病院のスタッフは考えてほしい。「患者や障害者が訓練室の中に留まっていらないか？病院の中だけに留まっていらないか？自宅に留まっていらないか？」って。リハビリはもっと自由です。リハビリの医者はリハ処方を出してそれで終わりですか？いや、「一緒に動くんです。これは楽しいなって思いました。やっぱり楽しいが基本です。医者でこんな楽しい仕事は他にないですよ。」(笑)

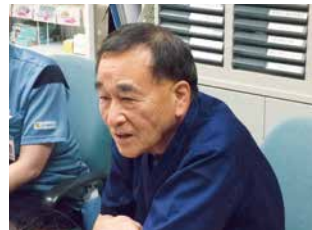
リハビリにかかわる
すべてのスタッフへ

「患者さんが前向きにならないっていう人がいるけど、指導するあなたの問題じゃないのって思うことはあります。患者さんが動きたくなるように促さないとだめです。動けば楽しいことがあるかもしれないし、患者さんが自分で動けると、介護する家族が助かるよって、患者さんへの教育も必要です。あとは、好きなようにやったらいい。型を破って飛び出せばいい。やりたければやれる。それが言いたいことです。」



「まず患者をやる気にさせないでどうする」(理学療法士N氏の経験談)
急性期病院から頸損で「一生寝たきり、車いすだから、電動車いすの準備をお願いします」と言われて転院してきた患者さんを初日、豊先生が診察しました。不全頸損だったから筋力はわずかにありましたが、先生が「あなた歩けるから、頑張んなさいよ!」って患者さんにおっしゃいました。後で豊先生に「申し送りの方針と違うことをいわれると困ります」と言ったら、「何いってんだ、スタッフが患者さんをやる気にさせないでどうするんだ」と。守りに入っていた自分に気づかされました。「なんとかして私たちが歩かせます」と奮い立ちました。

佐藤名誉院長からの
心に残る一言



佐藤 豊 名誉院長
1974年新大医学部を卒業後、整形に入局。
1976年1月～1978年3月アメリカリノイ州シカゴリハビリセンターに留学。帰国後ははまぐみ療育センターに勤務。
1997年新潟県中央福祉相談センターに勤務し障害児・者とその家族をとりまく環境や制度の見直しを行う。
2002年みどり病院院長に就任。
2010年名誉院長となり現在に至る。

施設概要
名称
押木内科神経内科医院
開設
明治44年
所在地
〒950-0164 新潟県新潟市江南区亀田本町4-3-4 tel.025-381-2052 fax.025-381-2109
診療科目
内科・呼吸器科・神経内科・リハビリテーション科・ 小児科・放射線科
診療時間
【内科】月・火・水・木・金／9:00～12:00、15:30～18:00 土／9:00～12:00 【神経内科】月・火・水・木・金／9:00～12:00、16:30～18:00 土／9:00～12:00 【休診日】日曜、祝祭日、第2・第4土曜日



連携医療機関の
紹介

9



新潟市
江南区

押木内科神経内科医院

院長永井明彦医師、副院長永井博子医師
に聞きました。

Q 先生方は、小中高校生の頃は
どちらで過ごされていましたか。

A 二人とも新潟で育ちました。

Q 診療所について教えてください。

内科は、明彦医師が担当します。地域の皆様の家庭
医として内科全般にわたり診療を行っています。風
邪や胃腸炎などのありふれた身近な病気をはじめ、
生活習慣病、循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾
患、腎臓疾患などの診療を行なっております。水曜
日は呼吸器内科専門医永井明日香医師が外来を
担当しています。神経内科は、博子医師が担当しま
す。頭痛、めまい、ふらつき、手足の脱力や痺れなどの
症状から、パーキンソン病など神経難病や認知症の
方々の診療を行っています。また、訪問看護ステ
ーション・訪問リハビリテーションを行っていて、疾病障
害をもち療養をしながらご家庭で生活されている
方々を総合的にサポートしています。

Q 診療方針について教えてください。

地域の皆様の心と身体の健康を大切に考えます。
当医院は、在宅療養支援診療所として必要があれ
ば積極的に訪問診療を行っています。患者様本人は
出来るだけ自宅で過ごしたいと思っておられます。
介護者からの声にも耳を傾けて、在宅療養が平穩に
出来るよう心がけています。江南区在宅医療福祉
ネットワークがあり、専門職の方々と顔の見える関
係が出来ていて助かっています。また当院は江南区
認知症初期集中支援チームの拠点となっていて、問
題ある認知症ケースの協議検討を専門職の方々と
行っています。

Q 最近の医療で気になっていることはありますか。

問題を抱えた認知症の方とそのご家族が多くて、い
かにうまく過ごしていただくを毎日考えています。

Q どのような休日をお過ごしですか。

明彦医師は、ウォーキングをしています。博子医師
は、手芸や編み物が面白くて、ミシンを使っている
作ったりしています。



本人との接し方のコツ

まずは認知症だからにもわからない、ただ嫌がっているのだという、周囲の私たちの思い
込み・先入観を取り除きましょう。私たちが面倒だ、と感じるその気持ちがどこから伝
わる可能性もあり得ます。
それから、入浴や着替え、病院受診はもちろん大切なことです。ただ、それらをきちんとやる

ことが当たり前だという思いにとらわれすぎてしまうと、本人の気持ちが置き去りになっ
てしまうことになりかねません。本人の気持ちに逆らって無理強いをしてしまうと、そこから暴言・
暴力につながってしまったり、さらに不快感が強くなることもあるかもしれませんので、決
して無理には進めず本人の言葉をよく聞いてみるようにしましょう。

お問い合わせ

みどり病院 認知症疾患医療センター

☎ 025-244-5566

✉ dcmidori@midori-gr.jp

マンガで分かる！ 認知症 のこと

テーマ

『入浴や着替えを嫌がる』

認知症のある人で、お風呂に入ることや
着替えをすること、病院に行く、薬を飲む
など、周囲からの声掛けを拒否するよう
になる人がいます。
その場合、なぜ嫌がるのか、認知症の人
なりに嫌がる理由があるのかもしれない、と
想像してみるところから始めてみましょう。
例えば、段取りがわかりにくくなってきて
いる。
例えば、どこかが痛いとか、寒く感じる、な
どの理由で気分が乗らない。
認知症のためにそうした理由がうまく説
明できない場合もあるかもしれません。

作画：明鏡高校創作活動研究部