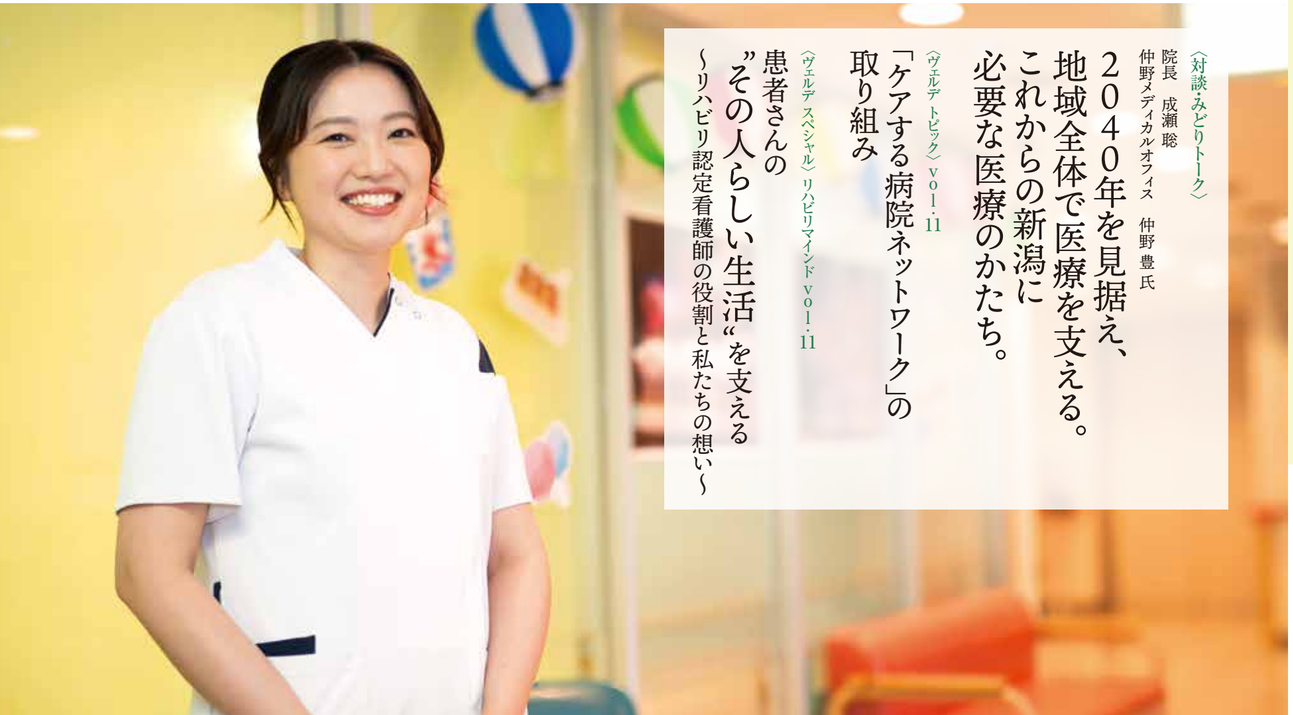
Verde（ヴェルデ）

地域と共に未来へ歩む
みどり病院グループ広報誌

Midori Hospital PR Magazine VERDE

No. 11
Winter
2026



〈対談・みどりトーク〉

2040年を見据え、地域全体で医療を支える。これからの新潟に必要な医療のかたち。

院長　成瀬 聡
仲野メディカルオフィス　仲野 豊 氏

〈ヴェルデ トピック〉vol.11

「ケアする病院ネットワーク」の取り組み

〈ヴェルデ スペシャル〉リハビリマインド vol.11

患者さんの“その人らしい生活”を支える
～リハビリ認定看護師の役割と私たちの想い～

みどり病院のスタッフがちょっとお邪魔します。

みどぼた会議

地域でつながり、元気になれる場所

住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けるためには、人とのつながりが大切です。
体操で健康づくりを行い、カフェで交流を深めることで、仲間づくりや生きがいづくりにもつながります。







みんなで楽しく体を動かす『元気体操の会』

地域の皆さんの元気な声が響く『元気体操の会』では、「体しゃっきり体操（新潟市作成）」のDVDを見ながら、自分のペースで無理なく体を動かします。初心者の方や運動が苦手な方も大歓迎です。
参加者同士のおしゃべりも楽しみの一つ。「少し体を動かしたい」「誰かと話したい」という気持ちだけで十分です。週に一度の運動習慣が、健康づくりや介護予防につながります。

開催内容
元気体操の会
毎週火曜日 午前開催
会場／みどり病院東棟5階多目的室
お問い合わせ／リハビリテーション科 樫出
電話／025-244-0080

お茶を飲みながら交流できる『みどりの森つどいカフェ』

『みどりの森つどいカフェ』は、誰もが気軽に集い、話ができる交流の場です。人と話したり交流したりすることは、頭の活性化や認知症予防にもつながると言われています。
みどりサポートボランティアがお茶やお菓子を用意し、温かく皆さんをお迎えします。「はじめてで不安」という方でも、自然と会話の輪に加わることができます。



開催内容
みどりの森つどいカフェ
毎週火曜日 10:00～12:00（毎月第1火曜日を除く）
会場／介護老人保健施設緑樹苑 カフェスペース
参加費／300円

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・訪問介護）

医療法人 新成医会 総合リハビリテーションセンター みどり病院
〒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）2026年 冬

院長
成瀬 聡
satoshi naruse

みどり 対談 トーク

仲野メディカルオフィス
仲野 豊 氏
yutaka nakano



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。

病院と地域の「つなぎ役」を、みどり病院が担っていきたい。

2040年を見据え、地域全体で医療を支える。これからの新潟に必要な医療のかたち。

成瀬　仲野さんには2023年、当院のリーダー研修で講師をお願いしました。当時のお話が、今まさに医療の現場で現実のものとなっています。今回は「2040年に向けた地域医療」をテーマに、なぜ今から将来の医療を考える必要があるのかを伺いたいと思います。

仲野　一番大きいのは、人口構造の変化です。2040年は、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口が歴史上最も多くなると見込まれる年です。人口減少が進む一方、医療や介護を必要とする高齢者、特に85歳以上の方はさらに増え、救急搬送や在宅医療の需要も膨らんでいく。それを支える現役世代は減っていきます。しかも、新潟県でも都市部と中山間地域、離島では状況が異なり、必要な医療の姿も変わってきます。

成瀬　そうした変化をとらえて、地域医療構想が進められているわけですね。

仲野　そうです。かつては「病院や病床を減らす話」と捉えられることもありましたが、本来の目的は、地域に必要な医療を将来にどう残していくかです。人口減少や医療人材不足が進む中、2040年を見据え、地域に合った医療体制を今から整えていかなければなりません。

成瀬　新潟市周辺ではこれから本格化する段階だと感じています。二方で、国の制度や診療報酬はその方向へ動いており、それぞれの病院が少しずつ役割を変え始めています。

仲野　患者さんの姿も変わっていきます。今後、心不全や慢性呼吸不全などを抱える高齢者の救急が増えていくでしょう。そこで重篤も診る高度な救急、高齢者救急、在宅医療など、それぞれを担う医療機関が役割を分担し、地域全体でつながることが重要です。

成瀬　医療現場でも病院同士が協力して地域医療を守る意識が強まっており、当院は包括期（地域包括ケア病棟）から在宅に近い部分を担ってきました。



仲野　そうですね。

成瀬　これからは「地域チーム医療」の時代です。これまでは病院の中で多職種が連携するチーム医療が中心でしたが、今後は医療機関や介護施設、行政が一体となって地域全体で手を携えていく形になります。

仲野　特に高齢者の場合、病気を治療したら終わりではありません。自宅や施設へ戻った後、どう暮らしていくかまで考える。これからは「治す医療」から「治し、生活を支える医療」へ、さらに重心が移っていくと思います。

成瀬　その「生活を支える」という点では、何が重要になりますか。

仲野　リハビリテーション、栄養、服薬です。入院中だけではなく、退院した後まで地域で支えていくことが求められます。

成瀬　私も同感です。高齢の患者さんは複数の病気を抱えることも多く、「治す」だけでなく、病気と付き合いながらの暮らしを一緒に考えることが大切です。2040年に向けて、当院も地域の医療や介護としっかりと手を取り合っていきたいと思います。仲野さん、本日はありがとうございました。

仲野　こちらこそ、ありがとうございました。

病院の中の「チーム医療」から、地域全体の「チーム医療」へ。



仲野 豊 氏

神戸市生まれ、西宮市在住。㈱ユート・ブレーンで医療・医薬品業界の媒体制作や調査分析、教育研修に携わる。その後独立し、2011年西宮市に「Nakano Medical Office」を開設。2013年㈱仲野メディカルオフィスとして法人化。医療制度・診療報酬の専門家として全国の医療機関・関連企業を支援。

仲野　介護側には医療の視点が、医療側には介護の視点が、これまで以上に大切になりますね。

成瀬　介護施設で体調を崩された方を私たちが受け入れることで、高度急性期病院は本来の役割に集中できます。今後もこうした連携を深め、病院と地域の「つなぎ役」を担っていきたいと考えています。

仲野　そうですね。医療と介護を分けるのではなく、一人の患者さんの生活を中心に据えることが大切です。

成瀬　地域の皆さんに病院の役割を知っていただくことも大切ですね。発症から治療、そして住み慣れた地域や自宅へ戻るまで、その一連の流れ全体が患者さんにとっての医療ですから。

仲野　「大きな病院だから安心」ということではなく、ご自身の状態に合った医療機関を利用するという視点ですね。限られた人材で質の高い医療を維持するためには、病院の再編や機能の集約もポイントになります。

成瀬　そうした再編や役割分担について、地域の皆さんに知っていただくことも欠かせませんね。この広報誌も一助になればと思います。

仲野　2040年に向けては、ICTの活用も当たり前になるでしょう。重要なのは機器の導入ではなく、仕事の仕組みを変えるDXです。人材確保が難しくなる中、技術を生かして医療の質を守る必要があります。

成瀬　こうした変化に対応していくには二つの病院だけでなく、地域で将来の医療のあり方を考えていく時期にきていますね。

仲野　その鍵は、2040年の人口や患者数を見据え、地域の医療機関や行政が病床や医療人材について話し合うことです。

成瀬　立場を超えて、ビジョンを共有していくことが不可欠なのですね。

仲野　そうです。これからは「地域チーム医療」の時代です。これまでは病院の中で多職種が連携するチーム医療が中心でしたが、今後は医療機関や介護施設、行政が一体となって地域全体で手を携えていく形になります。

成瀬　まさに、医療を「病院の中」だけで完結させず、「地域全体」で支えていくわけですね。

仲野　特に高齢者の場合、病気を治療したら終わりではありません。自宅や施設へ戻った後、どう暮らしていくかまで考える。これからは「治す医療」から「治し、生活を支える医療」へ、さらに重心が移っていくと思います。

成瀬　その「生活を支える」という点では、何が重要になりますか。

仲野　リハビリテーション、栄養、服薬です。入院中だけではなく、退院した後まで地域で支えていくことが求められます。

成瀬　私も同感です。高齢の患者さんは複数の病気を抱えることも多く、「治す」だけでなく、病気と付き合いながらの暮らしを一緒に考えることが大切です。2040年に向けて、当院も地域の医療や介護としっかりと手を取り合っていきたいと思います。仲野さん、本日はありがとうございました。

仲野　こちらこそ、ありがとうございました。

verde column
〈ヴェルデ：コラム〉

糖尿病・内分泌代謝内科医師
橋本　浩平

魚と虫が広げてくれた親子の世界

2025年5月より勤務しております内科の橋本です。今回、コラム執筆の機会を承りましたので、ここ数年の休日の過ごし方などについて書かせていただきたいと思います。2020年春頃に新型コロナウイルス流行のため、緊急事態宣言が出された事は記憶に新しいところです。屋内のイベント会場へ赴く機会が当時は少なかった記憶があります。しかし、男児二人の父親として色々な体験をさせたい気持ちもありました。屋外活動なら感染リスクが少ないのでは、という安易な考えのもと、元々インドア派の私が始めた活動が二つあります。

一つは釣りです。小学生の頃父親に連れられてハゼのエサ釣りをして以来でした。子供を連れてキスの投げ釣りをしたり、カサゴの穴釣りをしたりする程度の簡単なものなのですが、キジハタ、カワハギが釣れたときは家族皆で大興奮でした。5歳児のビギナーズラックは大したものだなあ、と感心しました。単なる遊びとしてだけでなく、その先の「命を頂く」という体験を親子で共有できる点に、釣りの奥深さを感じています。

もう一つは昆虫採集です。「昆虫はかせネットワーク」なる団体が子供たち向けに昆虫の観察会を定期的に開催しているという情報を妻が仕入れたことがきっかけで、2022年からイベントに参加しています。おかげで子供たちはすっかり昆虫マニアになってしまいました。それに巻き込まれる形ではありますが、五頭山・佐渡ヶ島から始まり、長期休暇中に対馬・石垣島・西表島まで足を運ぶようになりました。昆虫のみならず、その土地の生物多様性を全身で感じる機会を与えてくれた妻と子供たちには感謝です。

ゴンズイ、オニカサゴ、スズメバチなど自然の中には危険も多く潜んでいます。コロナ禍で耳にした「正しく恐れる」という言葉は、遊びにも仕事にも通じる大切な姿勢だと感じます。これからも知識を深めつつ、家族とともに季節ごとの自然を楽しんでいきたいと考えています。



◎常勤医師の紹介

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



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



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



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



内科・呼吸器内科
成田　淳一
山形大学医学部 1992年卒

専門分野
内科　呼吸器内科
資格・認定医
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会認定内科医
日本呼吸器学会呼吸器専門医
日本呼吸器学会呼吸器指導医



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



副院長／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



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



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

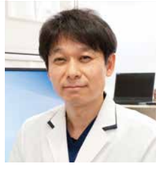
呼吸器内科・内科
小原　竜軌
新潟大学医学部 1996年卒

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



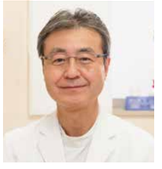
診療部長／脳神経内科
徳武　孝允
新潟大学医学部 2003年卒

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／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



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

リハビリテーション科　宮入　暁子
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

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

「ケアする病院ネットワーク」の取り組み

verde topic〈連載企画〉vol.11


病院の取り組みを紹介する病院見学会

1 医療の原点に立ち返る「ケアする病院ネットワーク」とは

近年の医療現場では、病気や障害を「治すこと（Ｃｕｒｅ）」が最優先されがちですが、患者さん一人ひとりの尊厳や「ケアすること（Ｃａｒｅ）」の大切さを再認識しようという声が現場から高まっています。こうした現場の願いを出発点として発足したのが「ケアする病院ネットワーク」です。当ネットワークは、最善の医療提供にとどまらず、患者さんや利用される方、ご家族、そしてケアに携わる医療従事者すべてが笑顔になれる医療を目指しています。具体的には、「『治す』だけでなく『ケアする』ことの重視」「患者中心のケア・尊厳を守る医療」「身体拘束・行動制限の最小化」という3つの約束を掲げています。患者さんを単なる病人として見るのではなく、その方の人生や個別のニーズに寄り添い、自分自身であり続けられるよう包括的に支援することを理念として活動しています。


業界有識者を講師に迎えた研修会

2 みどり病院の役割、理事病院としての決意

当院は「ケアする病院ネットワーク」の理事病院として、本ネットワークの立ち上げや運営に深く関わっております。地域医療を支える中核的存在として、温かく誇りの持てる医療を地域社会全体に広げていくため、多職種連携や研修会、情報発信の活動を推進しています。

3 診療報酬改定に見る「身体拘束解除」の重要性

近年、身体拘束の解除や最小化は、医療現場の倫理的課題にとどまらず、国の診療報酬制度においても極めて重要な評価対象となっています。令和８年度（２０２６年度）の診療報酬改定においては、身体的拘束最小化の推進が従来の単なる「体制の整備」から「実際の取り組み成果や実績」を重視する方向へと厳格化されました。基準を満たさない場合には減算ルールが適用される一方、病院全体で質の高い拘束最小化に取り組む組織には「身体的拘束最小化推進体制加算」が新設されるなど、医療機関全体で拘束最小化に向けた実践的な体制づくりを行うことが強く求められています。


チューブ抜去防止グッズの紹介

4 拘束解除の「その先にあるケア」をめざして

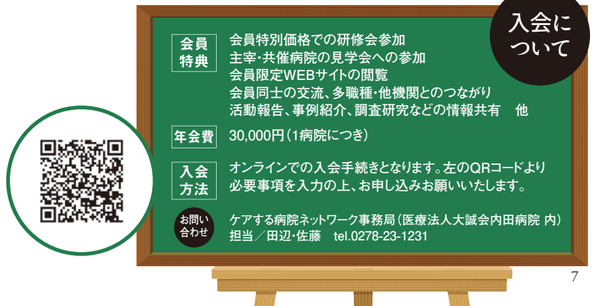
ケアする病院ネットワークでは、身体拘束を解除すること自体を最終目標（ゴール）とは考えておりません。本当に重要なのは、拘束を解除した「その先」において、患者さんがどのような生活（ＬＩＦＥ）を送り、人間としての尊厳や生きがいを取り戻せるかというケアの質です。安全管理の名のもとに安易に自由を奪うのではなく、丁寧な対話や環境調整を通じて不穏や行動の背景にある「困りごと」を探り、その人らしい生き方を最期まで支え続けるケアを追求しています。

5 具体的な取り組み「最期まで口から食べる委員会」の活動

「その先のケア」を具体的な形にするための重要な活動として、当院はネットワーク内で設置された「最期まで口から食べる委員会」に所属し、活動しています。「口から食べる」ことは、単なる栄養補給の手段ではなく、生きる喜びや尊厳そのものです。当委員会では、病院という環境下において患者さんが最期までできる限り経口摂取を継続できるよう、現場で活用できる実践的なマニュアルの作成を進めています。また、多職種が学び合い食支援の知識や技術を高めるための研修会も順次開催していく予定です。現在はその基礎作業として、会員病院の各病棟における摂食嚥下支援の実態や課題を明瞭化するための「アンケート調査」を実施しております。本調査を通じて課題を特定し、好事例の共有や支援ツールの開発を行うことで、地域全体のケアの質向上に寄与してまいります。

6 おわりに

患者さんやご家族が安心して医療を受け、自分らしく笑顔で過ごせる地域社会の実現に向け、当院はこれからも地域の医療機関・介護施設の皆様と深く連携しながら「ケアする医療」を実践してまいります。今後とも当院ならびに「ケアする病院ネットワーク」の活動にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

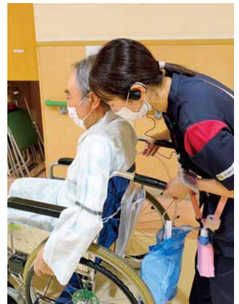


病気やけがによって入院生活を余儀なくされると、それまで当たり前にできていたことが難しくなり、
患者さんやご家族は大きな不安を抱えます。
特に回復期リハビリテーション病棟では、身体機能の回復だけではなく、
「退院後にどのような生活を送りたいか」「その人らしい暮らしをどのように取り戻すか」が重要なテーマとなります。
当院では、このような患者さんの思いに寄り添いながら、
より専門的な視点で支援を行うために、リハビリ認定看護師が活動しています。
西4病棟の高橋美帆看護師と西5病棟の小川梓看護師は、それぞれの病棟で患者さんの回復を支えるとともに、
スタッフへの指導や多職種との連携を通じて、より質の高いリハビリ看護の実現を目指しています。

患者さんの“その人らしい生活”を支える

～リハビリ認定看護師の役割と私たちの想い～





高橋看護師が大切にしているのは、「リハビリテーションの時間だけがリハビリではない」という考え方です。食事をすること、更衣をすること、トイレに行くことなど、病棟で過ごす24時間すべてを「生活の中のリハビリ」と捉えています。患者さんに対して「できないから手伝う」のではなく、「どうしたらできるだろう」「どこまでなら自分でできるだろう」という視点を持ちながら関わり、一人ひとりの可能性を引き出す支援を実践しています。こうした日々の積み重ねが患者さんの自信や意欲につながり、退院後の生活への大きな力になると考えています。



一方、小川看護師は、身体機能の回復だけではなく、患者さんが再び社会や地域とのつながりを持ち、「生きがい」や「役割」を取り戻せるよう支援することを大切にしています。国際生活機能分類（ICF）では、人が社会や家庭の中で役割を果たし、自分らしく生活することを「参加」と表現します。小川看護師は、この「参加」の視点を重視し、患者さんが退院後も豊かな人生を送れるよう支援しています。

病棟では、日常生活動作の練習だけでなく、患者さんの趣味や興味、生活背景に目を向けた支援も行っています。季節を感じられるイベントやコーヒーボランティアなどの活動を通じて、患者さん同士やスタッフとの交流の場を設けることで、人とのつながりや楽しみを感じられる環境づくりにも取り組んでいます。こうした活動は、身体機能の回復だけでは測ることのできない「その人らしさ」の回復につながっています。



また、リハビリ認定看護師の役割は患者さんへの直接的な支援だけではありません。看護師は24時間患者さんの最も身近で関わる職種であるため、病棟スタッフ全員がリハビリの視点を持ってケアできる環境づくりが重要です。高橋看護師と小川看護師は、専門的な知識や技術を活かしながらスタッフ教育を行い、患者さんの可能性を引き出すための看護実践を共有しています。個々の看護師の成長が病棟全体の力となり、より良いケアの提供につながると考えています。

さらに、回復期リハビリテーション病棟では、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカーなど、多くの専門職が関わります。リハビリ認定看護師は、それぞれの専門性をつなぎ、患者さんやご家族の目標を共有しながらチーム医療を推進する役割も担っています。患者さん一人ひとりにとって何が最善なのかを多角的に考え、退院後の生活を見据えた支援を行うことで、より安心して地域や家庭へ戻ることができるよう支えています。



私たちが目指しているのは、「できないこと」に目を向けるのではなく、「できること」「できるようになりたいこと」を大切にする看護です。患者さんの一歩一歩の成長を支え、その積み重ねを自分らしい未来へとつなげていくこと。それがリハビリ認定看護師の使命です。

これからも私たちは、患者さんとご家族に寄り添いながら、一人ひとりの「その人らしい生活」の実現を支援し、病棟全体にリハビリマインドを広げていきたいと考えています。患者さんの笑顔と可能性を信じ、専門的な知識と温かな看護で支え続けてまいります。



マンガで分かる！認知症のこと

テーマ

『物忘れが出てきた家族が受診するのを嫌がるときは』

物忘れやあるいは家事や仕事でミスが増えるなど、今までの自分にはなかったことが起こってくるとその人の中で不安感が強くなったり、自信をなくしたりしがちです。もしも認知症やほかの病気だったりしたらどうしよう…と考え始めているところに、家族や周りの人から強く受診を促されると拒否や反発する態度につながってしまうと考えられます。こちらが受診させることに性急になりすぎると「施設や病院に入れられてしまうのではないか」と感じてしまう可能性もあります。



作画を通して、認知症の当事者だけではなく、その周りの人達も、認知症に対してどう向き合っていくのかを、考えていくことが大切だと思いました。

おおぞら高校 新潟キャンパス O.Hさん

本人との接し方のコツ

本人は何もかもわからなくなっているとか、何も感じていない、というわけではありません。「病院に行ったら何か恐ろしいことを言われる」とか「失敗が増えたのは疲れているせいで認知症ではない」など、なんらかの思いや感情があります。まずは、受診を嫌がっている本人の気持ちを考えてみることから始めてみましょう。なぜ受診が嫌なのか、その理由を本人に聞いてみるのもよいかもしれません。その時も、本人を問い詰めるように聞くのではなく、気持ちに寄り添うように穏やかに話しましょう。本人が一番信頼している人から話をしてもらうと有効な場合もあります。

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

連携医療機関の紹介 11

新潟市中央区

新潟ときめどホームクリニック









施設概要

名称

新潟ときめどホームクリニック

所在地

〒950-0914
新潟市中央区紫竹山1-2-5 TMビル3F A号
tel.025-282-7101 fax.025-282-7102

診療内容

訪問診療・往診

訪問エリア

中央区・西区・東区・北区・南区・秋葉区・江南区・阿賀野市

診療時間

24時間365日対応。夜間、緊急時も専用電話回線で医師が対応いたします。

大山俊之院長に聞きました。

Q クリニックについて教えてください。

A 当院は新潟市をほぼ網羅する形で24時間365日体制でご自宅や施設での生活を支える訪問診療専門クリニックです。高齢者だけではなく小児にも対応しております。患者様が住み慣れた環境で安心して自分らしい毎日を送れるよう、地域の医療・介護関係者のみなさまと連携しながら、在宅医療をお届けしています。

Q 診療方針について教えてください。

A 当法人の経営理念は、『心のこもった「オーダーメイドの医療」をお届けする。』です。単に病気を診るだけでなく、ライフスタイルや価値観に耳を傾け、患者様とご家族の一人ひとりの思いに沿った医療を提供します。ご家族の不安にも寄り添い、チーム全体で温かく切れ目のないサポートを提供します。

Q 座右の銘はございますか。

A 「和顔愛語（わげんあいご）」です。穏やかな笑顔と温かい言葉で人と接することを心掛けています。

在宅医療では技術や知識はもちろんですが、患者様やご家族の不安を和らげる「心を通わせるコミュニケーション」こそが何より大切だと実感しています。

Q 休日の過ごし方を教えてください。

A 休日は自然に触れてリフレッシュすることが多いです。新潟の豊かな四季を感じながら散歩を楽しんだり、美味しい地元の食材を使った料理を味わったりして過ごしています。しっかりと心身を充電することが、日々の診療へ向かう活力になっています。