



一般社団法人 巨樹の会

新宇都宮リハビリテーション病院

病院案内



基本理念

手には技術
頭には知識
患者様には愛を

基本方針

1. 安心・安全な医療

学問的に、技術的に高い水準の安心・安全な医療を提供します。
そのために必要な施設・設備の整備拡充に努めます。

2. 回復期リハビリテーション医療

患者様・家族と医療情報を共有し、入院から在宅まで一貫した、患者様のニーズに沿った安心できるチームによるリハビリテーション医療を提供します。

3. 地域医療

地域の医療・福祉施設と密な連携を図り、早期離床、寝たきり防止、在宅復帰を目標に誰でも安心して利用できる明るい病院を目指します。

患者様の権利と義務

患者様の権利

1. 平等な治療を受ける権利があります。

患者様は、その社会的経済的地位、国籍、人種、宗教、年齢、病気の種類によって差別されずに、平等な治療を受ける権利を持っています。

2. 治療を自己決定できる権利があります。

患者様は、医師による明確でわかりやすい言葉で十分な説明を受けた後で、治療を受ける権利、あるいは治療を受けることを拒む権利があります。

3. 情報を知る権利があります。

患者様は、医師による診断・治療、または変わり得る治療方法・予後、今後予測される問題に関して知る権利、また、御自身の診療記録の開示を求める権利があります。

4. セカンドオピニオンを受ける権利とプライバシーが守られる権利があります。

患者様は、自分の診療内容に対して、医師と共同して選択する権利、他の医師からの意見・相談を得る権利、いかなる場合であっても人格的に扱われ、患者様自身の診療に関する全てのプライバシーに関して、万全の配慮を受ける権利を持っています。

5. 医療費等について相談する権利があります。

患者様は、十分な情報を得、利用可能な財政的支援について相談する権利を持っています。

6. 良質な医療を速やかに受ける権利があります。

患者様は、効果的医療行為を速やかに行われることを要求する権利、科学的に支持、検討された質の高い医療を受ける権利を持っています。

患者様の義務

1. ご自身の健康に関する情報を医療従事者に伝える義務があります。

病状や病歴を含む健康に関する情報や診療中の変化等、できるだけ正確に情報をお伝え下さい。

2. 病気や治療を理解するよう努力する義務があります。

病気や治療に関する方針や説明について、納得できるまで質問する等して、自らの病気や治療について理解するよう努力し、明確な意思表示をして下さい。

3. 医療には医学、社会、経済、倫理等の様々な要因により限界があることを認識する義務があります。

4. 自ら選んだ治療方針に沿って積極的に治療に参加する義務があります。

より良い医療を受けられるよう医療従事者と協力し、積極的に医療に参加して下さい。

5. 院内の規則や公共の場のルールを守り、他者の迷惑にならないよう行動する義務があります。

全ての患者様が等しく上記の権利を行使するためには、病院内や公共の場の規則を守り、職員や他の患者様に迷惑をかけないよう心がけて下さい。

6. 医療費の支払い請求を受けた時は速やかに支払う義務があります。

医療費は遅滞なくお支払い下さい。高額な医療費の助成制度等、お支払いについてのご相談もお受け致します。遠慮なくお申し出下さい。

「思いやる」、「多職種連携」、そして「明るく楽しく」



新宇都宮リハビリテーション病院

院長 佐藤 道哉

PROFILE

昭和62年 防衛医科大学校医学科 卒業
 平成8年 防衛医科大学校医学研究科 卒業
 平成13年 防衛医科大学校耳鼻咽喉科学講座兼務講師
 平成21年 自衛隊大湊病院 院長
 平成23年 海上自衛隊潜水医学実験隊 司令
 平成26年 防衛省海上幕僚監部 首席衛生官
 平成29年 自衛隊中央病院 副院長
 令和2年 第2宇都宮リハビリテーション病院 副院長
 令和3年 第2宇都宮リハビリテーション病院 院長に就任
 令和4年 新宇都宮リハビリテーション病院 院長

資格 日本耳鼻咽喉科学会専門医
 日本気管食道科学会専門医
 医学博士

当院は、4つの回復期リハビリテーション病棟を持つ240床の病院です。令和4年9月1日に開院して以来、地域の皆さん、そして様々な医療、介護に携わる皆さんのご理解、ご協力を得て、365日休むことなくリハビリテーション医療を患者さんに提供してきました。おかげさまで、宇都宮市はもちろん、北関東やさらに遠方の地域からも患者さんをご紹介いただき、高い在宅復帰率と病床利用率を確保してきました。

当院職員は「思いやる」を基本姿勢に勤務しています。「思いやる」は、相手に対して、とことん深く、強く、そして能動的に気持ちを尽くすことだと考えています。また、勤務する約460名の「多職種連携」も大切にしています。医師、看護師、看護補助者、歯科医師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士、診療放射線技師、事務職員等々が、それぞれの業務を適切に実施することが基本ですが、そこに横の連携が加われば、それぞれの業務の完成度や患者さんに提供する医療の質も相乗的に向上すると考えています。

さらに、「明るく、楽しく」を常に心がけています。患者さんも職員も、苦しいこと、残念なことや難しい問題に直面することがあると思います。そんな時でも、患者さんと職員が協力して取り組んでいく明るく楽しい雰囲気を大切にしています。

今後も、「あそこでリハビリをするとよい。」「あそこでリハビリをしたい。」、そして最後には「あそこでリハビリをしてよかった。」と思っただけのような、職員一丸となって取り組んでまいりますので、引き続きのご支援をよろしくお願い申し上げます。

回復期リハビリテーション病棟とは

脳血管疾患や骨折の手術などのため急性期病院で治療を受けて、病状が安定し始めた状態を回復期といいます。この回復期といわれる時期に集中的なリハビリテーションを行い、低下した能力を再び獲得するための治療を行う病棟を「回復期リハビリテーション病棟」と言います。

当院は、回復期対象の患者さんに対して、身体機能の回復や日常生活で必要な動作の改善を図り、寝たきり防止と社会や家庭への復帰を目的としています。

患者さん一人ひとりに合わせてカスタマイズしたリハビリテーションプログラムを組み、そのプログラムに基づき、医師・歯科医師・薬剤師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・歯科衛生士・管理栄養士・社会福祉士・看護補助者・事務職員等が共同で集中的なリハビリテーションを提供いたします。

真心をこめた看護とチーム医療で患者

在宅復帰・社会復帰のお手伝いをいたします。



当院では、チーム医療で患者さんとそのご家族を支えます。

各分野のスペシャリストが施設内に揃うことで、「リハビリテーションだけ」「治療だけ」ではなく、入院してから在宅復帰・社会復帰を実現するまで、段階に合わせた適切なサポートを行います。

医師

チーム医療の要として、患者さんをサポート。患者さん一人ひとりの状態を細かに把握し、入院中の医学的な管理を行います。

歯科医師

虫歯・歯周病・義歯による口腔機能の低下を改善することで、全身の栄養状態の改善、リハビリテーション訓練効果の向上をはかります。

薬剤師

投与量や副作用、薬同士や食事との飲み合わせに注意を払い、安全かつ確実に調剤を行います。医師はもちろん多職種と連携して薬物療法全般をサポートします。

看護師

「24時間リハビリテーション」の考えのもと、患者さんに寄り添いながら、看護師がしっかり関わっていく「リハビリテーション看護」を実施します。

理学療法士(PT)

運動能力の低下を改善し、起き上がる、立ち上がる、歩くといった基本動作と筋力回復を目指したリハビリテーションを行います。

作業療法士(OT)

道具を使った手先の訓練と、着替え、入浴や家事など日常生活の訓練のほか、職場復帰に必要な訓練や、趣味活動のリハビリテーションを行います。

言語聴覚士(ST)

脳の損傷などによって、話すことや聴くこと、読み書きができなくなったり、飲食物をうまく飲み込めなくなった障害に対してリハビリテーションを行います。

歯科衛生士

口腔ケアを行い、お口の中を清潔にする事で、口腔機能を正常に保ち、患者さんのお口の健康ひいては全身の健康増進に貢献します。

管理栄養士

栄養バランスの整った食事を提供し、入院生活を支えます。また患者さんやご家族に栄養指導などを実施し、退院後の食事への不安解消にも心がけます。

社会福祉士

ご家族と密に連携を取り、退院後の社会福祉制度や各種サービスの紹介、諸手続きのサポートなど在宅・社会復帰に向けて幅広く対応します。

看護補助者

食事・入浴・排泄などの入院生活全般に直接的に関わります。ご家族へ介護・介助に関する知識や技術のサポートも行います。

事務

保険証の確認、会計など、患者さんの入退院に関する対応を行います。また、環境整備、院内の補修等、様々な業務を行っています。

さんを24時間365日サポート

カンファレンス



医師、看護師をはじめ、各分野の専門家がチーム体制で患者さんを支えます。カンファレンスを密に行い、日々の小さな変化にいち早く気づき、情報を共有することで、安全かつ早期の退院支援を行っています。

栄養サポートチーム (NST : Nutrition Support Team)



NSTとは、患者さんに合わせ、最適の栄養管理を提供するために、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、言語聴覚士、歯科医師、歯科衛生士などで構成された医療チームのことです。

NSTは、病気や手術のために十分な食事が摂れない患者さんに最も適切な栄養補給方法や、病気の回復や合併症の予防に有用な栄養管理方法の提案などを行っています。

摂食嚥下サポートチーム(SST : Swallowing Support Team)

嚥下造影検査 (VF)

造影剤を使用し、X線透視下にて嚥下状態を観察する検査



嚥下内視鏡検査 (VE)

鼻咽腔喉頭ファイバー(内視鏡)を挿入して、直視下で嚥下状態を観察する検査



脳血管障害(脳梗塞や脳出血)、頭頸部癌の術後、加齢による筋力低下などにより、経口で十分に栄養を摂ることが難しい、摂食嚥下(せつしょくえんげ)障害の患者さんに対応しています。

当院では豊富な知識と経験を持つ医師・歯科医師・看護師・言語聴覚士・管理栄養士がチームとなり、摂食嚥下障害の回復に積極的に取り組んでおり、経管栄養、胃瘻やCV(中心静脈栄養)で栄養を摂られている方もお引き受けしています。

褥瘡ケアチーム (WCT : Wound Care Team)



褥瘡(じょくそう)とは、一般に言う「床ずれ」のことで、寝たきりなどによって体重で圧迫されている場所の血流が悪くなった結果、皮膚の一部が赤い色味をおびたり、傷ができてしまうことを言います。

当院では週に3回の入浴を実施し、患者さんの保清と褥瘡の早期発見に努めています。褥瘡ラウンドを週1回行い、適切な治療方針の指示により院内の褥瘡対策を支援しています。また術後の、創傷治療等にもチームで対応しています。

専門分野での経験も豊富な医師が総合的に全身管理を行います。

急性期疾患の治療後に、早期に積極的なリハビリテーションを行うことは、退院後の日常生活や社会復帰に効果的であることがわかっています。そのため、急性期病院（救急病院、総合病院、大学病院など）での治療後、積極的なリハビリテーションを受けるための医療機関として、回復期リハビリテーション病院があります。

また、回復期リハビリテーション病院では、日常生活や社会復帰に必要な能力の向上を目標に積極的なリハビリテーションを行います。そのためには全身管理が重要であることもわかっています。

当院では、リハビリテーション以外の専門分野での経験も持つ医師グループが総合的に患者さんの全身管理を行ない、リハビリテーションを行っています。

医師回診の様子



病棟処置の様子



専門分野一覧

病院長	耳鼻咽喉科	医員	消化器内科
副院長	泌尿器科	医員	皮膚科
副院長	外科	医員	耳鼻咽喉科
医員	循環器内科	医員	神経内科
医員	内科		

医師紹介



副院長

山口 圭一

リハビリテーション医療と泌尿器科医の関わり

回復期リハビリテーション病院には脳血管障害、整形外科手術後の患者さん、癌などの消耗性疾患からの廃用症候群の患者さんが入院されます。

強度の排尿障害や、移動困難で、寝たきりの患者さんは尿排泄の壁が生じます。その際一般的には、尿道に管（カテーテル）を入れて管理します。そうすれば腎臓に負担がかからず、腎機能障害、尿路の感染予防にも効果的です。定期的な管交換、新規の管挿入で困ったときは泌尿器医の出番です。また脳血管障害の患者さんは血液が固まりにくいお薬を内服しているため、簡単に血尿を生じることがありますが、この処置も泌尿器医がいれば安心です。

しかし、管のお世話にはなりたくない患者さんも多いのが現状です。最近は、排尿改善や尿漏れ治療薬の躍進的な進歩で、副作用も少なく、尿の悩みも少なく、管なしで元気にリハビリテーションに取り組んでおられる患者さんが増えていることは、我々には大変うれしい限りです。

専門

泌尿器科

資格

泌尿器科専門医・日本医師会スポーツ医・産業医



副院長

宇都宮 勝之

リハビリテーション医療と外科医の関わり

診療部紹介にもありますように、リハビリテーションを受けていただくためには全身管理が重要です。患者さんのなかには経口で食事を摂取することができず、胃瘻が造設されている方や中心静脈栄養の方がいらっしゃいます。また交通外傷による腹腔内損傷などで人工肛門が造設されている方もいらっしゃいます。外科経験の乏しい医師には胃瘻の交換や中心静脈栄養管理そして人工肛門管理などが難しく感じられるのですが、逆に外科医にとっては得意な分野です。

回復期リハビリテーション病院に外科経験の豊富な医師が必要とされていると感じております。

専門

外科

資格

外科専門医・大腸肛門病専門医・消化器外科認定医・乳腺認定医・医学博士

おいしく食べることは、健康の回復及び維持にとって非常に重要です。



歯科医師
近藤 圭祐

歯が痛い、歯が無い、または入れ歯が合っていない、そんな状態では食べ物をうまく噛み砕くことができません。また、口の中が汚れていたり乾燥していると、食べ物や唾液を口の中でうまくまとめて飲み込むことができません。われわれは、このような口腔機能の低下（口腔機能低下症）を改善することで、全身の栄養状態の改善、更には、全身のリハビリテーション効果の向上に対し、退院後の安定した栄養摂取も見据えて貢献していきたいと考えています。

専門	口腔外科	資格	口腔外科専門医・有病者歯科医療専門医 小児口腔外科認定医・スポーツ歯科医学認定医・医学博士
----	------	----	--

歯科の取り組み

虫歯・歯周の治療、義歯の作成、要抜去歯の抜歯、口腔カンジダ症などの口腔粘膜炎の治療を行います。病院内には歯科診療室が設けられており、そちらでの治療に加えて、歯科衛生士が病室に伺い、口腔ケアを行います。また、口腔機能低下症の評価を行い必要に応じて口腔内リハビリテーションを行います。



口腔機能訓練：口腔機能低下症や接触機能障害に対し機能訓練を行います。

医療機器紹介

患者さんに適切な治療を行えるよう、様々な医療機器を備えています。



CT



X線TV装置



歯科パノラマ撮影装置

当院におけるリハビリテーションの役



患者さんの体調に合わせて一日最大3時間のリハビリテーションを提供し、少しでも早く離床を促し活動できるようサポートします。平日のみではなく、土・日・祝日もリハビリテーションを提供します。

医療技術部長 兼 リハビリテーション課 課長
金子 宙

理学療法

PT Physical Therapy
フィジカル・セラピー

理学療法では、寝返りや起き上がり、座る、立つ、歩くなどの日常生活を行う上で基本となる動作の安定と、移動手段の獲得に向けてリハビリテーションを行っています。

また、温熱・光線・電気などを用いた治療や、マシンを使ったトレーニングで、社会復帰に必要な体力面の強化を行います。

関節可動域訓練



歩行訓練



作業療法

OT Occupational Therapy
オキュペイショナル・セラピー

作業療法では、着替えや歯磨き、箸やスプーンを使う訓練をはじめ、必要に応じて掃除、洗濯、調理といった生活動作の自立に向けて訓練を行います。

家事動作や職場復帰のために必要な訓練、および、園芸、書道、折り紙やゲームなどのレクリエーションや、趣味を取り入れた活動を通じて、手の操作性や注意力の回復を目指します。

指先を使った作業活動訓練



生活動作訓練



言語聴覚療法

ST Speech Therapy
スピーチ・セラピー

言語聴覚療法では、脳損傷などにより生じた言語や聴覚、嚥下（飲み込み）機能の低下に対し、訓練を行います。

機器を使用したり、またはジェスチャーや描画などによって他者とコミュニケーションをとれるよう訓練を行います。

飲み込みに障害がある方には食事をより安全に、よりおいしく、そして楽しく食べられるよう、摂食機能の回復と維持を図ります。

嚥下訓練



高次脳機能訓練



割と取り組みについて

リハビリテーション課の様々な取り組み

訪問リハビリテーション



退院後、訪問リハビリテーション専門の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がご自宅にお伺いし、リハビリテーションを行っています。ご自宅内だけではなく屋外を含め、生活圏内でのリハビリテーションも行っています。

外出訓練・屋外歩行訓練



屋外歩行や外出訓練を行うことで、散歩や買い物、旅行など、退院後の生活範囲を広げることができます。退院後に充実した生活が送れるように、患者さん一人ひとりに合わせたリハビリテーションを行っています。

家屋調査



退院前にスタッフが一緒にご自宅に伺い、改修工事や補助具の取り付け、各種保険の申請など、退院後にスムーズな生活が送れるようにアドバイスさせていただきます。また、ご自宅の段差に合わせた訓練など、調査結果を日々の訓練にも取り入れます。

訓練機器のご紹介

様々な疾患に対して必要な訓練機器を使用し、患者さん一人ひとりの目的に合わせたリハビリテーションを提供しています。

免荷式歩行リフトPOPO



身体を吊り上げることで、足にかかる体重負荷を減らすことにより、筋力低下に伴い体を支えられない方や足の痛みが強い方に対して、早期歩行練習が可能になります。

荷重制限中の患者さんも歩行訓練が行えます。

ドライブシミュレーター



運転には周囲への注意能力や素早い判断力、ハンドル・ブレーキ操作を行う手足の円滑な動きが重要です。脳梗塞や脳出血に伴う高次脳機能障害（注意力や集中力の低下）は、運転再開に対して障壁となります。そのため、運転再開に向けた支援の一つとして、ドライブシミュレーターによる運転評価を行います。

シミュレーションルーム



退院後の自宅環境・自宅内生活を想定し、シミュレーションルームを使用して、より実践的なリハビリテーションを行います。

また、ご家族にも一緒に参加していただき、介助体験や介助方法などの指導をさせていただきます。

ジェントルスティム



干渉波刺激による痛みが少ないことが特徴で、電気刺激が苦手な患者さんにも、安心して治療を受けていただけます。

首の両側に張り付けたパッドが嚥下関連神経を刺激することによって、飲み込みが起りやすくなり、嚥下機能の回復に役立ちます。

24時間体制でサポートする回復期看護



病棟で過ごす24時間が、「すべてリハビリテーション」ととらえ、「訓練の中でできるようになった動作」が、「常にできる動作」となるよう、看護師と看護補助者がサポートしています。

離床活動や社会交流を病棟の中でできる環境づくりも重要なポイントです。ご家族の精神的なフォローアップなども含め、安心・安全な入院生活の援助と、スムーズに退院ができるように支援をしています。

看護部長

関 三津子

体調管理

毎日リハビリテーションができる体調管理が最も重要です。入院中の事故を防ぎ、睡眠・排泄リズム、食事の摂取状態、体調の変化、褥瘡などの有無、転倒のリスクなどを、常に観察しています。



バイタルサイン測定

毎日体温・血圧・脈拍などのチェックを行い、体調の変化がないか確認します。



水分補給

リハビリテーション後の水分補給は大切です。飲み込みがうまくできない場合は隣でサポートします。

社会交流

ベッド上での生活を極力避けて、デイルームなどで参加していただくレクリエーションを企画しています。病棟生活の中でいかに活動量を増やしていけるかが、在宅復帰への鍵になっています。



レクリエーション活動

訓練時間以外にも楽しく取り組める活動を行っています。

精神的サポート

状況を受け入れられずに悩まれる患者さんもいらっしゃいます。日々の看護において、このような悩みを乗り越えるための精神的な支援として、患者さんの日常の観察や状況に応じた声かけが重要です。



毎日のコミュニケーション

患者さんに話しかけ、様子をうかがうことも重要です。

の役割

日常生活介助

訓練でできるようになった、歩行・身支度・入浴・トイレなどの動作を、病棟で日常的に継続していけるよう、看護師や看護補助者が積極的にサポートしています。



ベッド移乗

事故やケガがないよう、患者さんの状態に合わせてサポートします。

着替え見守り

着替えが一人で行えるように「時間がかかっても見守る」看護も大切です。

食事介助

必要に応じて食事の動作をサポートします。

口腔ケア

肺炎予防のために口腔ケアは重要です。

トイレ介助

夜間でも患者さんの状態に応じてトイレの介助を行い、1日でも早くオムツがはずせるよう援助しています。



オムツマイスター制度導入

令和3年度より、看護師、介護福祉士、看護補助者、がオムツマイスター認定資格を取得し活躍しています。主に現場での指導を行っており、回復期における在宅での紙おむつの基本的な当て方など、個々に合わせた指導をスタッフ及び患者さんのご家族へアドバイスをしています。



ご家族介護指導

自宅での生活を想定して、ご家族に対してオムツ交換・吸引などの指導を行っています。不安なく退院が迎えられるように全力でサポートします。



排泄自立の取り組み

トイレで排泄することは、重要な生活の一部であり、人としての尊厳を守るための重要な要素の一つです。オムツの有無で、ご家族の負担も大きく変わってくるため、当院では極力オムツを使用せず、トイレでの排泄を促しています。



個々の状態に寄り添った栄養サポート

栄養課では、入院から退院まで管理栄養士が患者さん一人ひとりのリハビリテーション内容に沿った食事の提供をしています。また、栄養状態や口腔内の環境、咀嚼・嚥下機能に合わせた安心で安全な食事の提供をします。

特に重点的な栄養管理の必要な患者さんに対しては、多職種からなるNST(栄養サポートチーム)での回診も行っています。

また、退院後に自宅でどのような食事を摂ったら良いかなど、ご家族を含めた栄養指導も行い、退院してからの食事にも寄り添ったサポートをしています。

入院中の食事内容

医師の指示に基づき、患者さん個々の状態に合わせた食事を提供します。

制限のない一般食はもちろん、治療食(減塩食、たんぱく質コントロール食など)の形態(きざみ、ペーストなど)の調整、病状に合わせた食事量や栄養補助食品の追加などを行っています。

温冷配膳車を導入し、
冷菜は冷たく、
温菜は温かいままで
提供しています。

行事食

栄養面を考慮するのはもちろんですが、入院生活の中で、食事を楽しみにしていただくために、季節ごとの行事食や、旬の食材を取り入れた季節感のある食事を提供しています。



薬剤課紹介

最大限の効果が発揮できるように薬を調整

薬剤課では、常勤薬剤師と薬剤課事務が勤務し、患者さんの入院中はもちろん、退院後も安心して薬物療法を受けていただけるように取り組んでいます。

チーム医療における薬の専門家として、最小限の薬で安全かつ最大の効果を得られるよう心がけ、薬の適正使用に努めています。

全自動錠剤散薬分包機



当院では、全自動錠剤散薬分包機を導入しています。分包機の特徴としては、IF機能(錠剤カセット誤挿入防止機能)と錠剤コンベアLEDガイドがあることです。これらの機能によってカセットへの入れ間違いの防止と、誤調剤の防止に繋がります。

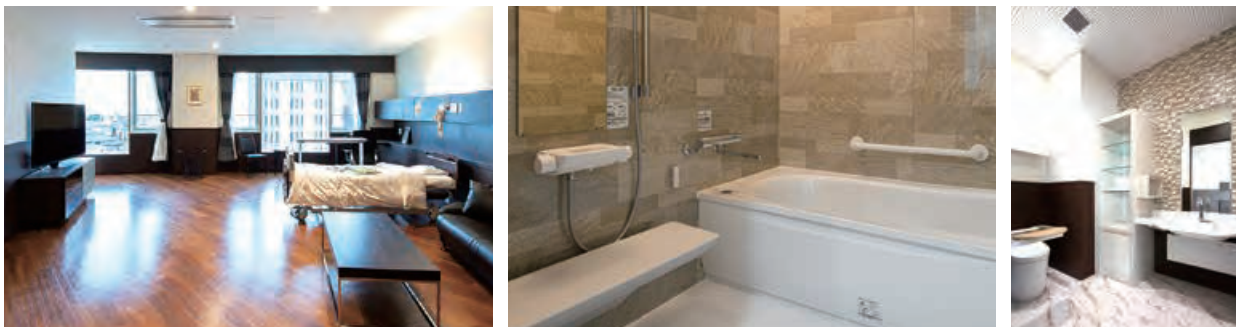
服薬指導

退院後に自宅へ帰る患者さんが多い当院では、自宅へ帰った後もきちんとお薬が服用できるように看護部と協力しながら服薬指導を実施しています。自宅に帰った後も飲み忘れなどが起こらないように服薬指導を通じてヒアリングし、問題点を入院中に改善できるように努めることは病院薬剤師として大切な業務のひとつです。

病室のご紹介

リラックスしてお過ごしいただけるよう、
安全性と機能性を重視した
過ごしやすいお部屋をご用意しました。

特別室



快適性と機能性を併せ持つバス・トイレ・洗面台付きの個室になります。収納棚・ソファ・デスクなどの家具も充実しており、快適な入院生活をお送りいただけます。

個室



タイプA



タイプB

快適にお過ごしいただけるように、収納棚・ソファ・デスクなどの家具を配置し、シャワー室の有無でタイプAとタイプBのお部屋をご用意いたしました。

多床室



2人部屋・3人部屋・4人部屋をご用意しております。ベッドの間仕切りに家具を配置し、部屋ごとに洗面台・トイレを配置することで、プライバシーの確保と利便性に配慮しました。

アメニティのご紹介

室料差額部屋については、下記のアメニティが付属しています。
室料無差額部屋でも個別にアメニティを契約することができます。入院時にご相談下さい。

室料差額部屋アメニティ

テレビ、冷蔵庫、病衣、リハビリテーション着、タオル



詳細はホームページをご覧ください。

一人ひとりに最適なプログラム

当院では入院中、良質な睡眠と、日中の安全なリハビリテーション活動に向け、規則正しい生活を送っていただけるよう、個々に合わせたプログラムを作成し、専任のスタッフによるリハビリテーションを実施しています。

身じたくや食事等の時間も患者さんのリハビリテーション時間になります。(個別リハビリテーションは一日最大3時間)

実際の生活場面においてもリハビリテーションを提供しています。

■患者さんの一日の入院生活例



7:00	身じたく	日常生活活動自立に向けて、整容・更衣・排泄動作訓練等
8:00	朝食	食事動作訓練
9:00	個別リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ●立位・歩行訓練、外出訓練（屋外歩行・買い物訓練など） ●義肢装具士とリハビリテーションスタッフで靴や装具の調整 ●福祉用具業者とリハビリテーションスタッフで車椅子やクッション等の調整
10:00	入浴	機械浴またはシャワー浴にて週3回入浴
11:00	体操	離床活動の一環
12:00	昼食	食事動作訓練
13:00	個別リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ●立位・歩行訓練、外出訓練（屋外歩行・買い物訓練など） ●義肢装具士とリハビリテーションスタッフで靴や装具の調整 ●福祉用具業者とリハビリテーションスタッフで車椅子やクッション等の調整
14:00	面談	月に一度、患者さん・ご家族、医師・看護師・リハビリテーションスタッフ・社会福祉士で、現状の確認と、今後についての話し合い
15:00	レクリエーション	離床活動の一環
16:00	個別リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ●立位・歩行訓練、外出訓練（屋外歩行・買い物訓練など） ●義肢装具士とリハビリテーションスタッフで靴や装具の調整 ●福祉用具業者とリハビリテーションスタッフで車椅子やクッション等の調整
17:00		
18:00	夕食	食事動作訓練
19:00	身じたく	日常生活活動自立に向けて、整容・更衣・排泄動作訓練、歩行訓練等
20:00		
21:00	消灯	



新宇都宮リハビリテーション病院 実績DATA

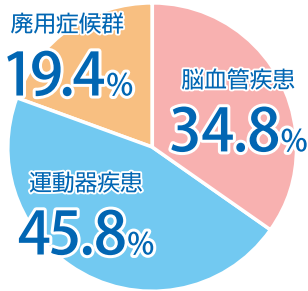
開院してからの令和5年度の実績をご紹介します。
(令和5年4月1日～令和5年9月1日)



患者受入総数

557名

疾患別内訳



※入院受け入れ病名から算出

在宅復帰率

94.3%

全国平均79.1%

※総退院数のうち在宅・在宅系施設への退院割合

入院患者さんの平均年齢

74.8歳

全国平均76.9歳

紹介から入院までの日数

6.9日

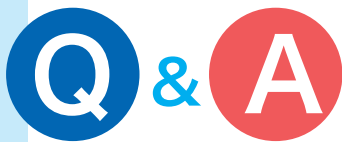
全国平均12.4日

※待機状況・状態で変動します。

患者満足度

評価点
89.6/100点

※退院時アンケート結果



よくある
ご質問



Q 入院時に保証金は必要ですか？入院費用はどのくらいかかりますか？

A 保証金はいただいております。入院費は医療保険の内容や病室、入院中にご利用されるアメニティ・オムツなどにより異なります。

Q 駐車場はありますか？

A 駐車場は完備しております。

Q 携帯電話は使用できますか？

A 使用できますが、周囲の方にご迷惑にならないようご配慮をお願いします。

Q 売店はありますか？

A 院内無人売店がございます。(電子マネーでのお支払いのみ、チャージはできません)

Q 入院の期限はありますか？

A 回復期リハビリテーション病棟は厚生労働省の基準に沿って入院期限を設けています。P18 回復期病棟の対象疾患の表をご参照ください。

Q 入院中に外来受診はできますか？

A 主治医の判断により外来受診が可能となることもあります。外来受診の予約が入っている場合は、一度ご相談ください。

Q 食べ物の持ち込みはできますか？

A 衛生上の観点から持ち込みはご遠慮いただいております。ご希望がある場合は、主治医にご相談ください。

その他、ご不明な点がございましたら
代表番号へお問い合わせください。

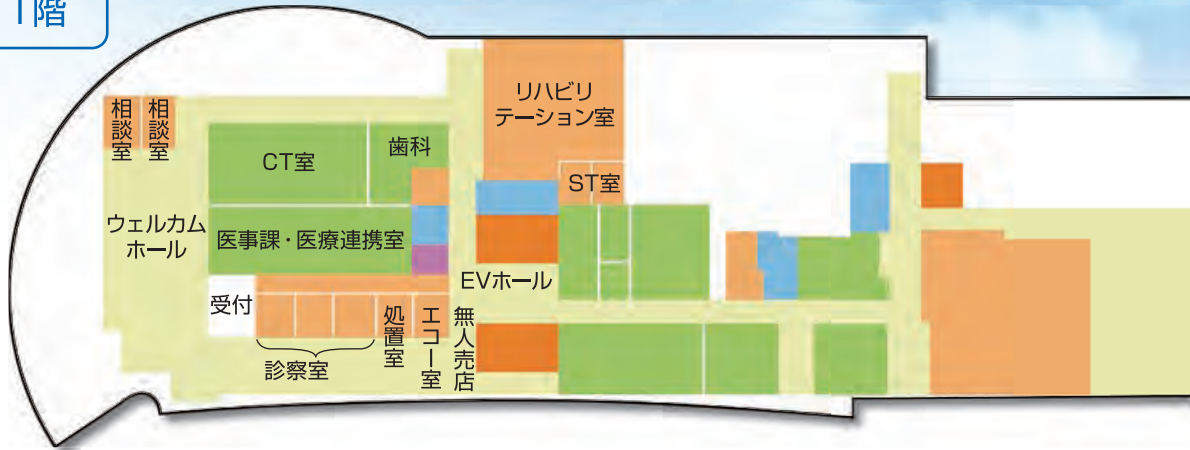
一般社団法人巨樹の会 新宇都宮リハビリテーション病院

電話番号：028-666-4880(代)

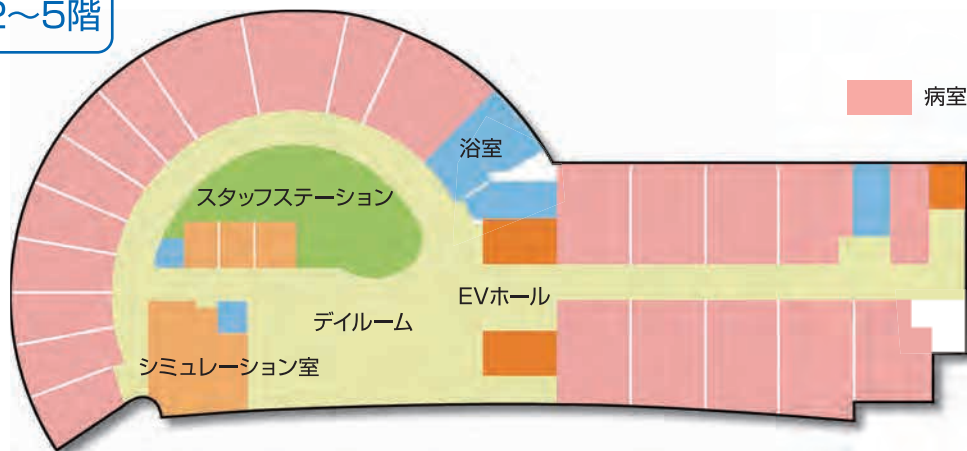


フロアマップ

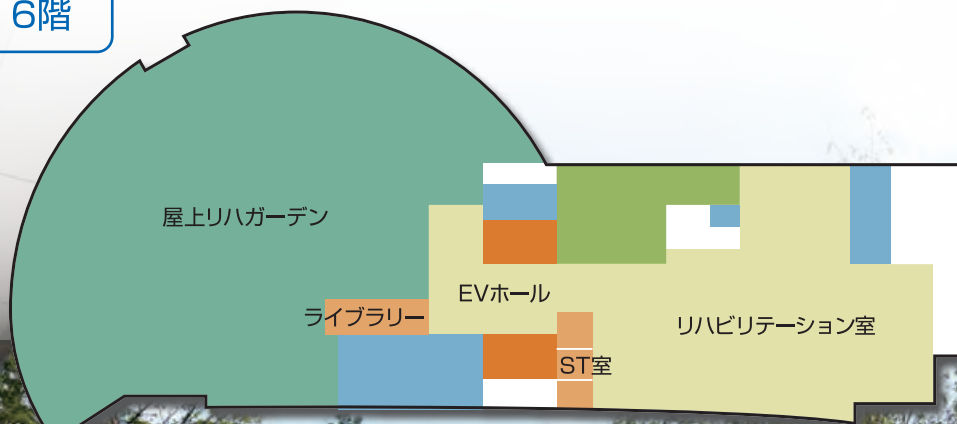
1階



2～5階



6階



屋上リハガーデン

リハビリテーション室



約394㎡ある6階リハビリテーション室です。



さまざまな歩行補助具を準備し、患者さんの身体機能や必要性に合わせて選定し訓練を行います。

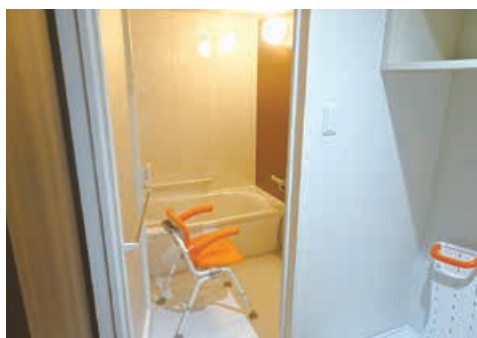


体重を免荷して歩行訓練ができる機器もあります。患者さんによって自主トレーニングとしても使用します。

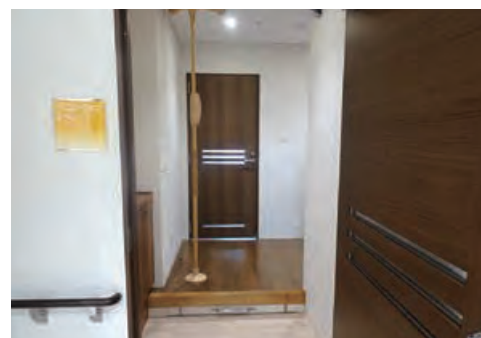
シミュレーション室



自宅を想定した部屋で、普段の生活環境に合わせた訓練も行います。



浴室では、シャワーチェアやバスボード、浴槽内台を使用し、必要に応じて実際にお湯をためての訓練も行います。



玄関の上がり框の昇降や靴の着脱を、移動式手すり等を使用し、自宅状況に合わせて訓練を行います。

ST (言語聴覚訓練) 室



各フロアに完備しています。



周囲の音を遮断し、発語訓練を行います。



言語聴覚訓練で使用する機材の一例です。

その他



1階総合受付

入館の際はこちらで受付してください。



1階ウェルカムホール

ご家族の待機場所として、入院説明を行います。



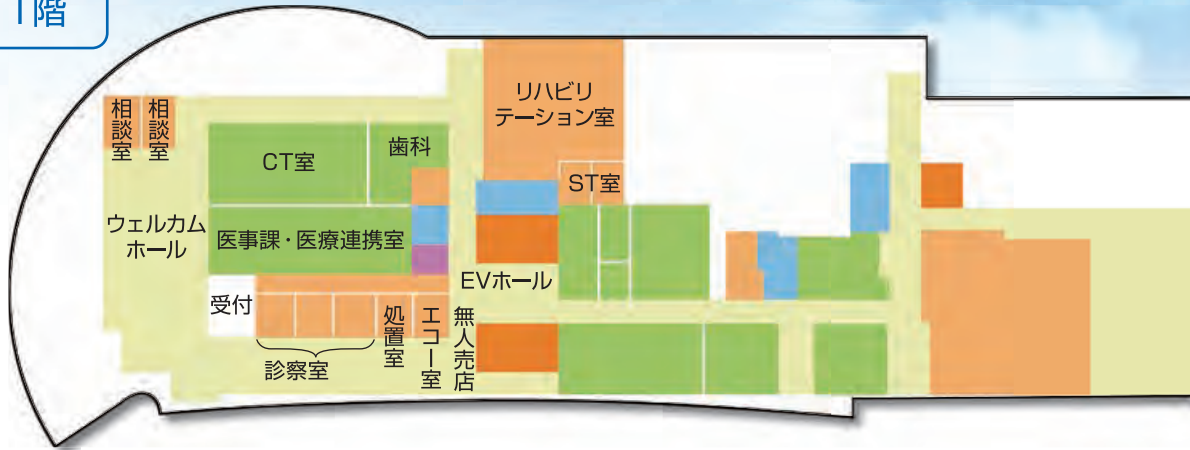
6階ライブラリー

明るく静かな空間で、ゆったりしたひと時をお過ごしいただけます。

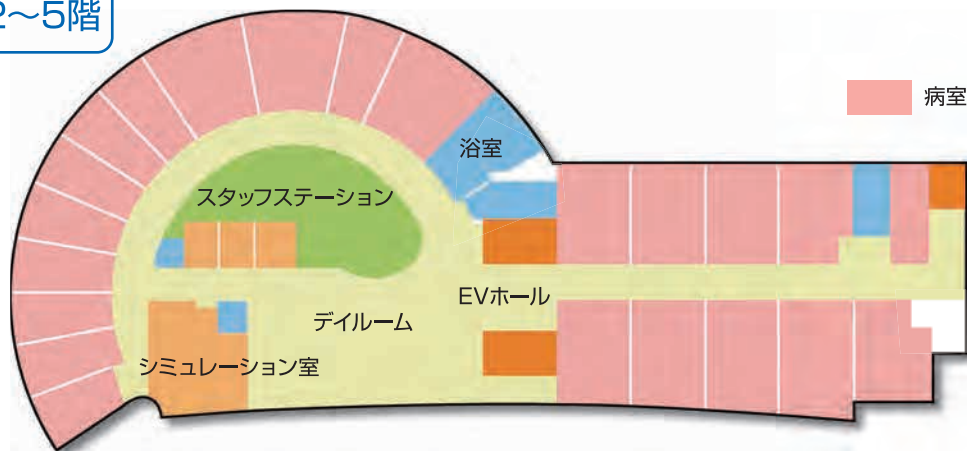


フロアマップ

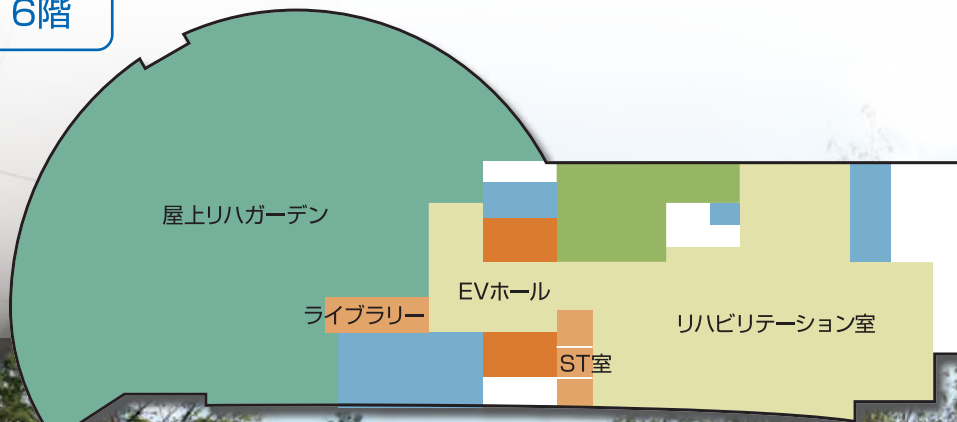
1階



2～5階



6階



屋上リハガーデン

入院・退院についてのご案内

入院までの流れ

入院相談窓口

- 新宇都宮リハビリテーション病院医療連携室へご連絡ください。

TEL:028-666-7411

受付時間 午前9時～午後 4時（月～金曜日）
午前9時～午後12時（土曜日）

- FAXにて書類をお送りください。

FAX:028-666-7430

- 診療情報提供書
- 入院申込書及びADL表
- 検査データ

※入院申込書は当院ホームページよりダウンロードできます。
当院ホームページ：<https://shin-utsunomiya.jp/>

当院
ホームページ



入院決定のお知らせ

入院当日

- 入院日にご持参いただくもの
 - 医療証一式（医療保険証、限度額適用認定証、公費負担医療受給者証）
 - 診療情報提供書 検査データ 看護サマリー
 - リハビリテーションサマリー 退院証明書 印鑑 お薬

入院から退院までの流れ

入院

医師・看護師・リハビリテーションスタッフ
との合同面談

治療プログラム作成

リハビリテーション開始

患者さんを中心に
定期的な面談を実施

退院に向けての公的サービスの調整と
住宅環境の整備

退院

在
宅

医療
介護
施設

かかり
つけ
医

医療連携室とは

お悩み・不安を抱えた患者さんが、安心して入院生活を過ごすことができるようにサポートします。
お気軽にお声かけください。

回復期病棟の対象疾患

	対象疾患	入院期間
①	脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症後もしくは手術後、又は義肢装着訓練を要する状態	150日
	高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷および頭部外傷を含む多部位外傷	180日
②	多肢の骨折、大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の骨折	90日
③	外科手術又は肺炎などの治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後又は発症後	90日
④	大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は膝関節の神経、筋又は靭帯損傷後	60日
⑤	股関節又は膝関節の置換術後の状態	90日
⑥	急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態	90日

栃木エリア3病院の連携体制

医療機関から入院相談を受けた患者さんを早期にご案内し、回復期リハビリテーションに繋がられるように、新上三川病院・宇都宮リハビリテーション病院との連携体制を整えています。患者さん・ご家族のニーズに添った入院調整を栃木3病院一丸となって取り組んでいます。入院をご希望される方は医療連携室までお問い合わせ下さい。

新宇都宮リハビリテーション病院

回復期240床



〒321-0941
 栃木県宇都宮市東今泉2丁目5番31号
 TEL : 028-666-4880 (代表)
 TEL : 028-666-7411 (連携室直通)

ホームページ



新上三川病院

急性期・回復期209床



〒329-0611
 栃木県河内郡上三川町上三川2360番地
 TEL : 0285-56-7111 (代表)
 TEL : 0285-56-2028 (連携室直通)

ホームページ



宇都宮リハビリテーション病院

回復期96床



〒321-0982
 栃木県宇都宮市御幸ヶ原町43-2
 TEL : 028-662-6789 (代表)
 TEL : 028-689-6878 (連携室直通)

ホームページ



グループ病院紹介

- 1 福岡和白病院
福岡市東区和白丘2-2-75
TEL 092-608-0001 www.f-wajirohp.jp/
- 2 新小文字病院
北九州市門司区大里新町2-5
TEL 093-391-1001 www.shinkomonji-hp.jp/
- 3 新行橋病院
行橋市道場寺1411
TEL 0930-24-8899 www.shinyukuhashihospital.or.jp/
- 4 福岡新水巻病院
遠賀郡水巻町立屋敷1-2-1
TEL 093-203-2220 www.f-shinmizumaki.jp/
- 5 新武雄病院
佐賀県武雄市武雄町大字富岡12628
TEL 0954-23-3111 www.shintakeo-hp.or.jp/
- 6 香椎丘リハビリテーション病院
福岡市東区下原2-24-36
TEL 092-662-3200 www.kashii-rh.net/
- 7 下関リハビリテーション病院
山口県下関市今浦町9-6
TEL 083-232-5811 www.shimoreha.jp/
- 8 青山リハビリテーション病院
北九州市八幡西区青山1-7-2
TEL 093-642-0070



- 9 八千代リハビリテーション病院
千葉県八千代市米本1808
TEL 047-488-1555 www.yachiyo-reha.com/
- 10 所沢美原総合病院
埼玉県所沢市美原町2-2934-3
TEL 04-2997-8199 www.tmgh.jp/
- 11 明生リハビリテーション病院
埼玉県所沢市東狭山ヶ丘4-2681-2
TEL 04-2929-2220 www.meisei-reha.jp/
- 12 新上三川病院
栃木県河内郡上三川町上三川2360
TEL 0285-56-7111 www.kaminokawa-hp.jp/
- 13 みどり野リハビリテーション病院
神奈川県大和市中央林間2-6-17
TEL 046-271-1221 www.midorino-hp.jp/
- 14 蒲田リハビリテーション病院
東京都大田区大森西4-14-5
TEL 03-5767-7100 www.kamata-rh.net/
- 15 宇都宮リハビリテーション病院
栃木県宇都宮市御幸ヶ原町43-2
TEL 028-662-6789 www.utsunomiya-rh.jp/
- 16 小金井リハビリテーション病院
東京都小金井市前原町1-3-2
TEL 042-316-3561 www.koganei-rh.net/
- 17 赤羽リハビリテーション病院
東京都北区赤羽西6-37-12
TEL 03-5993-5777 www.akabane-rh.jp/
- 18 松戸リハビリテーション病院
千葉県松戸市和名ヶ谷1009-1
TEL 047-703-1555 www.matsudo-reha.com/
- 19 千葉みなとリハビリテーション病院
千葉県千葉市中央区中央港1-17-18
TEL 043-245-1555 www.minato-reha.com/
- 20 原宿リハビリテーション病院
東京都渋谷区神宮前6-26-1
TEL 03-3486-8333 www.harajuku-reha.com/
- 21 五反田リハビリテーション病院
東京都品川区西五反田8-8-20
TEL 03-3779-8820 www.gotanda-reha.com/
- 22 新久喜総合病院
埼玉県久喜市上早見418-1
TEL 0480-26-0033 www.shinkuki-hp.jp/
- 23 江東リハビリテーション病院
東京都江東区北砂2-15-15
TEL 03-6880-1555 www.koto-reha.com/
- 24 東京品川病院
東京都品川区東大井6-3-22
TEL 03-3764-0511 www.tokyo-shinagawa.jp/
- 25 新宇都宮リハビリテーション病院
栃木県宇都宮市東今泉2-5-31
TEL 028-666-4880 www.shin-utsunomiya.jp/

交通案内



お車でのご来院

- 東北自動車道 宇都宮ICより約40分
- 北関東自動車道 宇都宮上三川ICより約20分
- 東北自動車道 鹿沼ICより約30分
- JR宇都宮駅東口より 鬼怒通りを進み約6分

公共交通機関でのご来院

- LRT
「JR宇都宮駅東口」停留場より約5分

最寄停留場名

「陽東3丁目（新宇都宮リハビリテーション病院前）」より徒歩3分



病院概要

診療科目 リハビリテーション科・内科・歯科
許可病床数 240床

施設基準

【基本診療料】

- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- 療養病棟療養環境加算 1
- 入退院支援加算 1
- 患者サポート体制充実加算
- 栄養サポートチーム加算
- 診療録管理体制加算 2
- データ提出加算
- 認知症ケア加算 2
- 入院時食事療養／生活療養 (I)

【特掲診療料】

- 脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)
- 運動器リハビリテーション料 (I)
- 廃用症候群リハビリテーション料 (I)
- 二次性骨折予防継続管理料 2
- CT撮影及びMRI撮影

【歯科診療】

- クラウン・ブリッジ維持管理料
- 歯科外来診療環境体制加算 1
- 歯科治療時医療管理料
- 在宅患者歯科治療時医療管理料
- CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
- 歯科口腔リハビリテーション料 2
- 初診料 (歯科) の注 1 に掲げる基準



一般社団法人 巨樹の会

新宇都宮リハビリテーション病院

〒321-0941 栃木県宇都宮市東今泉2丁目5番31号

TEL:028-666-4880(代表) FAX:028-666-4887

Email: info@shin-utsunomiya.jp

