

外線電話対応の委託に伴うお願い

この度、当院では電話対応におけるさらなる品質向上と、より円滑な医療提供体制の構築を目的として一部の外線電話対応業務を専門の電話対応サービス会社へ施行委託することとなりました。それに際し、皆さま方におかれましては、お電話頂く内容について具体的なご要件をお伝え頂く必要があります。具体的には、次のとおりです。

これまで：「処方箋内容の件で、確認したい」

これから：「患者(氏名)さんの処方箋内容の件で、確認したい」

なお、個人情報や通話内容の取り扱いについては、当院のプライバシーポリシーに基づき委託先とも厳正に契約を交わし、適切な管理を徹底しております。

今後も皆さまにとって安心・安全な在宅医療の提供を目指して参りますので引き続きご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

まずは地域支援室にご相談ください

- 在宅でどんなことができるの？
- 費用はどれくらいかかるの？
- 病院から自宅に連れて帰りたいけど、どうしたらいいの？

看護師
横井はるか

地域支援室

看護師
中島由加

在宅療養に関わる様々な疑問やお悩みに経験豊富なスタッフがお答えします。

当院へのご依頼方法

① みどり訪問クリニックに電話

052-680-7030に電話してください。事務が患者さんの情報を簡単にお伺いします。

② 患者依頼シートの記入とFAX

QRコードから患者依頼シートをダウンロードしていただき、記入後FAXをお願いします。(ページ下部にご覧いただけます。)



③ 担当者から連絡します

患者依頼シートを確認後、当院の地域連携室から折り返しご連絡させていただきます。



みどり訪問クリニック

愛知県名古屋市緑区簗山1-109-1シティコーポ小坂南102号

お問い合わせ

052-680-7030

【HP】 <https://midori-hel.net/>

【FAX】 050-3737-0026



SNSも
チェック！



Facebook

みどり訪問クリニック



Instagram

@midorihcl



LINE

ID : @169wahvx



日本初の往診犬
ほむくんです！

10月号
2026
令和8年
Vol.10

日本在宅医療連合学会で

発表してきました！



CONTENTS／目次

P 2 連載 在宅ならではのすすめグッズ

P 3 連載 みどりくんの在宅医療コトバンク

P 4 特集 在宅医療連合学会で発表してきました！

P 6 連載 みどくり図書館

P 6 連載 みどくり栄養部

P 7 連載 スタッフ紹介のコーナー

P 7 連載 MIDORI COLUMM

P 8 お知らせ MIDORI INFORMATION

保存版
スタッフの知恵を伝授！
連載第10回
在宅ならでは
おすすめグッズ

「こんな時困ったなあ」
「便利な物ないのかな？」
訪問であるあるの悩みに
当院スタッフが
実際に使ってみて
おすすめできるグッズを
紹介します！



ステップイン機能が付いたレインシューズ！

訪問の現場では、天候に左右される移動、頻繁な靴の脱ぎ履き、そして長時間の歩行による疲労など、足元への悩みは尽きません。こうした課題を解決し、皆さんのパフォーマンスを支える強力な味方として、ワークマンの「FC150 アクティブハイクハーディ」をご紹介します。

まず特筆すべきは、2,500円（税込）というワークマンならではの手頃な価格です。訪問現場では靴の消耗が激しく、汚れも付きやすいものですが、この価格なら「消耗品」として気兼ねなく使い倒すことができ、買い替えの負担も抑えられます。

アッパー生地の高い耐久撥水性能により、急な雨でも水を弾くため、レインシューズとして活用が可能です。また、防汚加工により、付着した汚れも落ちやすいため、衛生面が重視される医療・介護の現場でも清潔感を保ちやすいのがメリットです。

ハイキング用として開発されているため、ソールが厚く、優れたクッション性を備えています。分厚いソールが歩行時の衝撃を吸収し、長時間の移動でも足裏が痛くなりにくいいため、一日の終わりの疲労感軽減に大きく貢献します。

さらに、この靴は「手を使わず、立ったまま履ける」ステップイン機能を搭載しています。訪問バッグや機材で両手が塞がっている場面でも、玄関先で屈むことなくスマートに脱ぎ履きができるため、業務の効率化に繋がります。

非常に優秀な一足ですが、ハイキング仕様で頑丈な作りのため、一般的なスニーカーに比べると「やや重い」と感じる場合があります。また、現在のサイズ展開は24.5cm～28.0cmとなっており、主に男性用としての

入手となる点に注意が必要です。サイズが合う方にとっては、価格以上の価値を実感できるレインシューズです。ぜひ、日々の訪問のパートナーとして検討してみてくださいはいかがでしょうか。



スブラテック加工で撥水性抜群！

みどり訪問クリニック スタッフ紹介のコーナー



管理栄養士

杉岡 知沙さん

好きな食べ物は
から揚げと煎餅

診療アシスタント兼管理栄養士として勤めています。患者様それぞれの人生観や価値観を大切にしながら、住み慣れたご自宅でその人らしく長く暮らせるようサポートしていきたいと思っています。

管理栄養士として、患者様の「美味しい！」を引き出せるよう日々努力中です。多職種の皆さんからいただくご意見も参考にさせて頂いています。休日は動物園に行くことが好きで、いろいろな動物園を巡るのが楽しみです。

院内外のぶち情報 MIDORI COLUMM

ヨガ、はじめました



職員の交流や健康づくりを目的とした「ゆるっとみどりクラブ」で、ヨガを開催しました。

今回も多く職員が参加し、参加者から希望のあった「腰痛の緩和」をテーマに実施。身体をゆっくりと動かしながら、腰まわりを中心にほぐしていきました。

「ゆるっとみどりクラブ」では、参加者の希望も取り入れながら、毎回さまざまな内容で活動しています。

ヨガは参加者からも好評で、定期開催を希望する声が上がっていることから、今後は月曜日の開催も検討しています。

これからも職員が気軽に参加し、楽しく身体を動かせる機会をつくっていきます。



在宅医療連合学会で職員が発表しました！

7月4日、5日に札幌で行われた第8回日本在宅医療連合学会大会にて、当院の職員は7名発表をしてきました！

シンポジウム



在宅医療の教育 各施設の試み

院長 姜琪鎬

在宅医療専門医になるための「成長の記録（ポートフォリオ）」を、単なる試験用の課題にせず、医師が日々の悩みやモヤモヤを多職種との対話を通して振り返り、じっくりと成長していくための仕組みについて発表しました。

医師が「病気を治すこと」だけでなく、「答えがなくても患者さんの暮らしに寄り添い続けること」を大切にできるようになりました。一人で抱え込まず、みんなで教え合い、支え合う文化が、診療の質の向上と、クリニック全体の安心感に繋がるようになっていきます。



ワークショップ

「しくじり先生」に学ぶ！ はじめの一步を 踏み出す マネジメント

事務長 堀田豊



組織づくりにおける評価制度の重要性についてお話ししました。評価制度は、単に職員に点数をつけるものではなく、組織が大切にしている価値観や期待する行動を明確にし、一人ひとりの成長を支える仕組みです。多職種が連携し、患者さんの暮らしを支える在宅医療では、個人の能力だけでなく、チームとして同じ方向を向くことが欠かせません。適切な評価とフィードバックを通じて職員の成長と組織の方向性をつなげることが、チーム力を高め、結果としてより質の高い在宅医療の提供につながると考えています。

シンポジウム

在宅医療における NEWSの短期死亡予測能に 関する後方視的研究

医師 大野孝生

「在宅医療におけるNEWS（National Early Warning Score）の短期死亡予測能」を発表しました。訪問看護ステーション4施設の予定外訪問589件を解析し、呼吸数・血圧など7項目から算出するNEWSが1点上がるごとに2日・7日以内の死亡オッズが約2倍になることを示しました。ベッドサイドで簡便に算出できる本スコアは、在宅での病状悪化の早期発見につながり、看護師・医師・家族・病院をつなぐ「共通言語」として、急変時対応や搬送判断の質の向上に寄与することが期待されます。



最優秀演題賞を受賞！

大野先生の発表が一般演題（口演）にて見事「最優秀演題賞」を受賞しました！

実は大野先生は、一昨年、昨年と2年連続で優秀賞を受賞しており、今回ついに「3度目の正直」で最高の栄誉を手にすることができました。



ポスター発表

グループ診療所における多様性を前提とした 医師育成と体制構築の実践

医師 成瀬佳子

今回の発表では、成長記録（ポートフォリオ）を使って学び合う院内の教育文化づくりと、主治医とチームで支え合う「シェアド・リーダーシップ」を取り入れた診療体制を紹介しました。この取り組みにより、主治医が不在でも診療がとぎれず、それぞれの得意分野を活かして、日常生活から看取りまで質の高い在宅医療をお届けできます。多様な医師が活躍できる体制は地域への定着にもつながり、住み慣れた地域で安心して暮らし続けたい方々を支える力になります。



ポスター発表

アルツハイマー型認知症における 急激な意識障害に対して 抗てんかん薬が有効であった2症例

医師 熊井惟志

1例は病院で脳波検査を行っててんかんと確定診断し、もう1例は在宅で脳波検査を行わず、てんかンを疑って薬を投与しました。

ADの10～22%にてんかんが併発しますが、多くはけいれんを伴わず見逃されやすく、認知症の進行として捉えられることがあります。在宅での脳波検査は困難ですが、手足や口のぴくつき、意識の変動といったサインに気づき、他疾患を除外したうえで薬を試すことで、「認知症が進んだ」と思われていた変化が元に戻る可能性があります。

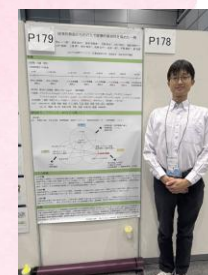


ポスター発表

経済的側面からの介入で 医療的実効性を高めた一例

医師 西山いつ群

頻回入院歴のある独居の高齢男性にBPSモデルを用いた結果、主課題は生物学的問題ではなく経済的困窮であり、医療アクセスの制限や不安にも波及していることが判明しました。制度活用による経済面の支援により、再入院なく安定した療養を継続できました。病院医療では身体医学中心となりますが、生活の場に根ざす在宅医療では、経済・心理面を含む包括的な視点が必要です。BPSモデルは在宅医療独自の視点として有効であり、同様の背景を抱える患者の治療継続やQOL向上が期待できます。

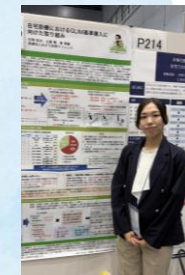


ポスター発表

在宅診療における GLIM基準導入に向けた取り組み

管理栄養士 杉岡知沙

当院の栄養士チームでは、世界共通の低栄養診断基準「GLIM（グリム）基準」を導入しました。体重減少・低BMI・筋肉量減少などの「表現型基準」と、食事摂取量減少や炎症などの「病因基準」から、重度・中等度と評価します。さらに、体・心・生活の3つの視点で捉える「BPSモデル」も併用し、一人ひとりに合った栄養サポートに取り組んでいます。2つを組み合わせることで、チームで共通の視点を持ち、多職種との情報共有もしやすくなり、患者さんの思いに寄り添った在宅生活の支援につながります。





オススメ
します！

院長
姜琪鎬



在宅医療連合学会の会場の書籍コーナーでタイトルにドキッとして購入した本です。本書は、臨床医や支援の専門家らが執筆した、ごみ屋敷問題の本質と解決策を提示する実践的な一冊です。

本書では、ごみ屋敷が形成される背景には、セルフ・ネグレクトや社会的孤立、認知症、統合失調症、そしてアルコールなどの依存症といった深刻な課題が潜んでいることを指摘しています。例えば、重度のアルコール依存症に見られる「連続飲酒」状態では、離脱症状を避けるために24時間脳にアルコールがある状態を維持しようとするため、排泄や食事、掃除といった基本的な生活能力が著しく低下し、結果として住居の荒廃を招きます。こうした実態を単なる「だらしなさ」と誤解せず、適切な医療やケアに繋げる視点が不可欠です。

具体的な支援策としては、単なるゴミの撤去ではなく、「本人の意思決定の尊重」と「信頼関係の構築」を最優先に掲げています。動機づけ面接法やハームリダクションといった支援理論を援用し、本人のライフストーリーを丁寧に聴き取ることで、なぜゴミを溜めるに至ったのかを理解し、主体的な変化を促すアプローチの重要性が説かれています。また、多職種がチームで関わる自治体の先進的な「アウトリーチ事業」や「重層的支援体制」の事例も豊富に盛り込まれています。

1980年から2020年の間に単身高齢者が激増している現代において、ごみ屋敷は誰の身近にも起こり得る問題です。本書は、専門職のみならず、身近な問題に直面し「どこに相談すればよいか分からない」と悩む一般の方にとっても、解決へのヒントが網羅された極めて有用なガイドブックとなっています。

#みどくり栄養部



食欲の秋！ 太らない食べ方

秋は気温の低下で代謝が上がり、自然と食欲が増す季節です。ここで注意したいのが「早食い」。満腹感は食べ始めてから15～20分ほどで感じ始めるため、一口30回を目安によく噛むだけで、食べる量が自然と抑えられます。れんこんやごぼう、きのこ類など、この時期旬を迎える食材は繊維質が多く噛みごたえも十分。旬の食材を味方につけて、無理なく食べ過ぎを防いでみましょう。

れんこん・ごぼう・きのこのきんぴら



約
130
kcal

約10分

材料(2人前)

- ・れんこん：5cm
- ・ごぼう：1/2本
- ・しめじ：1/2袋
- ・ごま油：小さじ2
- ・醤油：大さじ1
- ・みりん：大さじ1
- ・砂糖：小さじ1
- ・白ごま：適量

作り方

れんこんは薄い半月切り、ごぼうは斜め薄切りにして水にさらす。ごま油で根菜を炒め、しんなりしたらしめじを加える。醤油・みりん・砂糖を加えて汁気がなくなるまで炒め、白ごまを振る。

食物繊維が約3.9gとれる！

みどりくんの 在宅医療 コトバンク

在宅入院 (Hospital at Home)

Hospital at Home (HaH) は、一言で言うと「おうちに病院の病室を持ってきて治療する」仕組みです。看護師、リハビリ職、ケアマネジャー、ソーシャルワーカーなどの多職種のみなさんに向けて、ポイントを分かりやすく解説します。

これまでの在宅医療と何が違うの？

従来の在宅医療（訪問診療など）は、病状が落ち着いている方の毎日の生活を支えたり、体力維持や看取りを行ったりすることが中心です。

HaHは肺炎や心不全の悪化など、「本来なら病院に入院して治療するレベルの急な病気」を、自宅で集中して治すことを目的としています。

「家で本当に大丈夫？」と思われがちですが、病院と同等の手厚いチェック体制を整えます。看護師などが1日2回訪問してケアを行い、医師も1日1回（訪問または画面越しのオンライン）診察します。さらに、自宅に血圧計や酸素モニター、専用タブレットなどを設置し、遠隔で常に体調の変化を確認します。

在宅入院の主なメリット

1

「医原性サルコペニア」と ADL低下の防止



高齢者が入院して寝たきりになると、わずか1週間から10日間で全筋肉量の約1割を失うと言われています。HaHでは住み慣れた自宅で過ごすことで、入院加療に比べて身体活動量を維持しやすく、身体機能の急激な低下（医原性サルコペニア）を防ぐことができます。

2

せん妄や院内感染の リスク低減



病院という非日常的な環境や身体拘束、夜間の騒音などは、高齢者に「せん妄」を引き起こす大きな要因となります。住み慣れた環境で家族と過ごすことで、せん妄の発症リスクを抑え、さらに院内感染の危険からも逃れることができます。

3

心理的な安心感と 尊厳の保持

患者さんは自分の家で「自分らしく」尊厳を保ちながら回復を目指せます。また、ICT（タブレット端末）を活用して、医療者の顔を見ながら診察を受けられることは、電話のみの対応とは異なる大きな安心感に繋がります。

4

ご家族の不安解消

入院によるADL低下やせん妄の出現は、退院後の介護負担増大に直結するため、ご家族にとっても大きな不安要素です。自宅で治療を継続し、早期にリカバリーを実感できることは、ご家族の精神的な安心にも寄与します。

HaHは、医療と介護の境目をなくし、「住み慣れた家で治療して治す」という新しい選択肢です。多職種がチームで連携し、医療ケアと生活サポートを同時に提供することが成功の鍵となります。