

WAVE 2026.07 VOL. 04

TAKE
FREE

Feature【対談】 大東よつば病院×大分中村病院

地域を、ともに支える医療へ

— 両院が描くこれからの連携 —



患者家族サポートシリーズ

退院日はいつ？

医療現場の判断基準をわかりやすく紹介

なかのひと、わたしたちの「こころざし」

立山 正道 整形外科部長

兒玉 沙織 看護部主任/脳卒中リハビリテーション認定看護師

▶ あなたの“健幸”をまもり隊

“理学療法士”が紹介する「膝関節トレーニング」

大東よつば病院×大分中村病院

地域を、ともに支える医療へ

— 両院が描くこれからの連携 —

大分中村病院 院長

七森 和久（ななもり かずひさ）

社会医療法人協会 大東よつば病院 院長
立川 洋一（たちかわ よういち）社会医療法人協会 大東よつば病院 医師
介護老人保健施設よつばの丘 施設長
高倉 健（たかくら たけし）

高齢化が進み、救急・急性期治療だけではなく、包括期・生活期・在宅までを一体的に支える仕組みづくりが求められる中で、救急・リハビリを担う大分中村病院と、地域包括ケアの中核としての機能を持つ大東よつば病院が緊密な連携を深めています。今回、学生時代からつながりを持ち、地域医療を長く支えてきた両院の院長・医師が集まり、「これからの連携や地域医療の姿」について語り合いました。

大分中村病院 オウンドメディア

「リバイタル」とは



CONTENTS

大分中村病院は2024年1月、利便性の高い都市型病院としての機能を維持しつつ大分川の真横に位置する風光明媚な立地へ移転しました。この新たなステージにおいて、私たちは「大分中村病院を取り巻くすべての人々と一緒にウェルビーイングを目指すオウンドメディア（＝当院が保有するウェブメディア）」として「リバイタル」を立ち上げました。

「ウェルビーイング」とは、単に病気がない状態や身体の健康にとどまらず、心身の安定や社会的なつながりを持ち、それぞれが自分らしく満たされた状態のこと。

医療において、患者さんとそのご家族は、病気や治療に関する情報不足や、それによる精神的・心理的な不安やストレスを抱えることがあります。「治療やリハビリはうまくいくだろうか」「退院した後の生活はどうなるだろうか」「これまでのように趣味や友人との付き合いができるだろうか」など、これから「ウェルビー

イングな状態」になれるか、自信が持てなくなる方もいらっしゃると思います。

「リバイタル」は、患者さんのご不安に寄り添い、少しでもそのご不安を和らげ、安心をお届けすることにこだわりを持っています。これは、当院の医療の最前線で働く職員が体現していることも通じます。正確な医療情報であることはもちろんのこと、当院の「こころざし」である「病气だけでなく本気で、人間と向き合う。」にも通じています。職員や当院の空気を、読み応えある特集・連載などのインタビュ記事、ライトに楽しんでいただけの動画やミニ記事などさまざまなコンテンツでお届けしていきます。

そして、何かのきっかけでここにたどり着いてくださったすべての読者の皆様は、不安やストレスを解消した先にある「ウェルビーイング」に近づくきっかけを提供することに対して、私たちは本気で向き合っています。

リバイタル編集委員一同

03 Feature【対談】

地域を、ともに支える医療へ - 両院が描くこれからの連携 -
大東よつば病院×大分中村病院

08 患者家族サポートシリーズ

退院日はいつ？ 医療現場の判断基準をわかりやすく紹介

10 なかのひと、わたしたちの「こころざし」

—— 整形外科部長 立山 正道

—— 看護部主任/臨床中リハビリテーション認定看護師 兒玉 沙織

14 あなたの“健幸”をまもり隊

▶ “理学療法士”が紹介する「膝関節トレーニング」

リハビリ機器の世界 ▶ 007. 起立練習傾斜ベッド チルトテーブル
▶ 008. 上肢保持用補助装置 PSB

15 リバイタルからのお知らせ

2つ目は「癒しの場（ウェルビーイング）」の提供です。それは職員、地域の皆さん、患者さんとご家族、そして「老健よつばの丘（※移転後「老健やすらぎ苑」から名称変更）」の利用者とそのご家族、みなさんに癒しを感じられる空間であることを目指しています。

3つ目は「ICTを活用したスマートホスピタル」です。

立川…新病院のコンセプトとして、3つの柱を掲げています。1つ目は「地域に開かれた病院」です。大東地区には、私たちの60床ほどの病院しかありません。私たちの理念の1つに「地域包括ケアの推進」があります。地域包括ケアでは、高齢者だけでなく「生まれてから最期まで」を担っています。病気になる前から来る場所ではなく、未病（病気になる前の状態）の段階から地域の方々と関わり、健康管理も含めて活用していただける。地域の中核になりたいと考えています。

ICTを活用して業務効率化を図り、スマートな病院、老健施設、介護施設を目指しています。例えば、徐々に導入しているスマートベッドシステムでは、横になって眠っているのか、起きているのかといった睡眠状態や覚醒、離床の動きまでセンサーで把握できます。夜間は画面を見るだけで動きを確認できるため、看護業務の負担軽減にもつながります。血圧などのバイタルも自動でカルテに取り込める仕組みも導入予

定で、ハードもソフトも変えていきたいと思っています。これらは業務効率化によって、患者さんや利用者のそばでケアする時間を増やすことが目的です。より患者さんに寄り添える病院にしたいと思っています。

―地域包括ケアを中心とした大東よつば病院と、急性期・リハを担う大分中村病院の連携についてお聞かせください。

七森…昔の大きな病院は「自己完結型」でした。救急が来ても

立川…大分医科大学の創設当初はグラウンドが整っておらず、1・2年の学生が石拾いから始めてスポーツをしたりして大変でした。特に1〜4期生は、自分たちが大学の基盤を作ったという強い思いを持っていると思います。

高倉…大変な時代を共有しているわけなんです（笑）。

―みなさまは大分大学医学部（旧・大分医科大学）ご出身という共通点があります。当時からこれまでのご関係を教えてください。

七森…高倉先生が1期生、私（七森）が2期生、立川先生が3期生です。昔は学生数が少なかったから、だいたい全員顔見知りでした。

高倉…クラブも掛け持ちしてましたよね。スポーツ系にも文化系にも所属して、自然と顔見知りになる環境でした。

七森…その後は、私が旧緒方町立病院に勤務していた頃、高倉先生が常勤として来られて数年同じ病院で働きました。高倉先生は地域医療や救急の面で、大分を引っ張ってこられた先生なので、改めて最近付き合ってみると、すごい先生だなと実感しています。立川先生は僕より先に院長をされていたので、心強かったですね。

高倉…僕はずっと大分市以外の豊後大野市や佐伯市で診療をしていて、約10年前に大分市へ戻り、初めて市内の病院に勤務することになったんです。地元に戻ったことで同級生やその高齢の家族から相談を受けられるようになり、役に立てることを実感しています。また、大分中村病院にも知り合いが多く、支えてもらえる環境がありがたく感じています。

立川…以前所属していた病院の院長をしていた時に、七森先生が大分中村病院の院長になられて、いろんなお話をする機会がありましたね。今のように関心していただけたようになったのは、七森院長が就任されてからですね。以前から「大分中村病院の整形外科を牽引されている七森先生」ということで存じ上げていましたが、より深いお付き合いになったのはここ数年のことです。

七森…つながりはずっと続いていて、どこかで会うと声をかけて、一緒に食事をしたりしていますね。

―大東よつば病院は2026年4月に新築移転が予定されています。新病院への想いや取り組みをお聞かせください。

外に振らず、大学に紹介することすら少なかった。しかし、時代とともに強い部分・弱い部分が見えてきて、横のつながりが必要になってきたんです。その中で先輩・後輩のつながりで「補完し合える連携」が生まれました。当院が他院との連携を本格化したのは新病院に移ってからですね。

立川…大東よつば病院は、急性期ではなく、どちらかというと包括期から維持期に近い病院です。大分中村病院さんで骨折手術をして歩けるようになったけれど自宅に戻るのはまだ難しい、そんな患者さんを「もう少し大東よつば病院で預かってもらえませんか」とお願いされれば、「はい、わかりました」とお受けするような、そういう役割を担っています。領域が違うからこそ、連携が重要になります。

私たちは地域包括ケアを中心とした病院なので、急性期の後のリハビリテーションや、退院後の生活環境の調整、さらには介護保険サービスの組み立ても担当します。在宅医療が増える今、こうした役割はますます重要です。

一方で、在宅や外来の患者さんの中には、急性の腎臓炎や尿路感染症、腰椎の圧迫骨折など、「手術までは必要ないが入院が必要」といったケースもあります。まず私たちの病院で入院して痛みを取り、歩けるようになったら自宅や施設に戻っていただく。こうした急性期の「後」のケアをボストアキユート、在宅の患者さんが急に入院が必要になった時に短期入院で支える役割をサブアキユートと呼びます。私たちはその両方の機能を担う病院です。

もちろん、私たちの医療技術で対応できればよいのですが、より精密な検査・高度な治療が必要な場合は大分中村病院さんをはじめとする急性期病院へお願いしています。（P6へつづく）

同窓の深い絆を原動力に、 新病院が紡ぐ地域医療の未来



※ 2026年4月、大分市鶴尾に誕生する新病院のバース図。新築移転に伴い、病床数は45床から60床へと拡大されます。敷地内には訪問看護や通所・訪問リハビリの各事業所も併設され、地域包括ケアの中核を担います。また、併設の介護老人保健施設「やすらぎ苑」は「よつばの丘」へと名称を改め、50床から72床体制でより手厚い支援体制を整えます。



大分中村病院さんは手術だけでなく、内視鏡検査・治療、循環器の心不全管理まで快く対応してくださるので、本当に心強い存在です。

七森…相互に補い合う連携を取りたいですね。大分中村病院は完全な急性期病院でしたが、時代とともに求められる役割も変わってきました。高度救急のさらに先を担う急性期を経て、次のフェーズが私たちという位置づけになります。急性期・ポストアキュート・生活期とフェーズは違っても、患者さんにとって連続した一つの流れだから、目標を合わせていくことが本当に必要だと思っています。略語の違いやリハの専門用語など、意外と伝わっていないことがあるので、勉強会などで足並みをそろえていく必要がありますね。目標を合わせていくってというのは、今の話を聞いて大切なところだと思いましたね。

立川…病気を治療する過程は、手術が必要な段階から、リハ

ビリが必要な段階、そして退院後の療養環境を整える段階と続いていきますよね。大分中村病院さんは、最初の急性期の部分をしっかり担ってくださっている。私たちは、その後のリハビリや、退院後の療養環境の調整、介護サービスの組み立てを担っています。そして患者さんは、その流れに乗って回復していく。場合によっては、「もう少しリハビリを続けましょう」ということで、高倉先生の老健に移ることもある。患者さんの流れが、今日座っている順番そのままですね（笑）。もちろん病状によって連携の形は変わるので、個々の連携も大事です。

七森…それはやっぱり一連の一つの課題ですね。患者さんそれぞれの事情があるからこそ、必要最低限の情報を早い段階で共有して、状況をフィードバックしながら連携できる体制があったほうがいい。「こういう状態だから少し預かって

もらえませんか？」と気軽に言える関係が理想ですね。
立川…当院では判断が難しい圧迫骨折の新旧判定や、持病・合併症、認知機能などを総合的に見て、大分中村病院さんをお願いすることもあります。「専門的な病院で見てもらえて良かった」と患者さんも納得されますし、こうした連携も大切です。
七森…できること、できないことを見極め、お互いに補充し合うことがこれからの医療には大切です。

切れ目のない医療へ―― 補充し合い、支える医療

もらえませんか？」と気軽に言える関係が理想ですね。

立川…最近では高齢者の独居や高齢夫婦だけの二人暮らしといった家庭が非常に増え、「手術が終わってもすぐ自宅の生活には戻れない」ケースがほとんどです。大分市外のご家族から市内の施設での受け入れを希望されることも増えていきます。本人が「ここに来てよ

も連れて遊びに行きたいです」
高倉…顔の見える関係ってとても大事だと思います。僕たちドクターだけでなく、他の医療スタッフもお互い顔が見える関係を作っていけるといいですね。
立川…これからの地域医療については、高齢者の独居・老老介護は今後確実に増えます。その中で医療・介護・地域の連携がしっかりと構築されていることが重要だと思います。

「顔の見える信頼」を多職種へ広げ、 地域全体で支える強固な連携へ

立川…大東よつば病院はまだ開院5年ほどで認知度が十分ではありません。今回の記事や新病院移転を機に、地域や多職種とのつながりや認知をもっと広げていきたいです。
七森…行き先の病院のことを知っておく必要がありますよね。新病院ができたなら、ぜひスタッフ

も連れて遊びに行きたいです。
高倉…顔の見える関係ってとても大事だと思います。僕たちドクターだけでなく、他の医療スタッフもお互い顔が見える関係を作っていけるといいですね。
立川…これからの地域医療については、高齢者の独居・老老介護は今後確実に増えます。その中で医療・介護・地域の連携がしっかりと構築されていることが重要だと思います。

七森…お二人のように急性期を深く理解している医師が地域包括ケアに関わると、患者さんの生活期まで自然と目が向きます。独居の高齢者の生活背景まで見据えた医療ができるのは、お二人にとっても新鮮な経験でもあるのではないのでしょうか。
高倉…当院が所属する社会医療法人・関愛会では、地域包括ケアの推進だけでなく、一歩進ん



かった」と思える環境を作り、急性期→包括期→生活期の流れをいかに安心して作ってあげられるかが重要です。

七森…今は大分中村病院も、高齢者医療が中心です。トータルでケアしていくために、ちょうどいいパートナーシップを結べたと感じています。
立川…私も高倉先生も急性期の知識と経験があるため今の仕事もスムーズです。大分中村病院の先生方はほとんど存じ上げているのでお願いし

やすいですね。
七森…顔が見えているからこそ、ちょっとした無理も言いやすい。今のようには患者さんの流れがはっきりできれば、今後の医療はもっとスムーズにいくと思います。
―連携のために、これからの取り組みや地域医療について、お聞かせください。―
立川…医師同士だけでなく、看護師・リハ職・ケアマネ・介護職など、多職種に「大東よつば病院・老健よつばの丘と大分

で、地域共生社会」の旗振り役となり、地域全体をまとめる活動にも取り組んでいます。
例えば佐賀の地域では、高齢化や過疎化が進む中で、子どもたちが集まって食事をする場の提供や、高校生とのイベント企画など、世代を超えた交流の場づくりを行っています。医療として高齢者へアプローチするだけでなく、「病院が地域文化をつくる存在になる」という視点を持つことで、病院の魅力も高まると感じています。



立川…「地域に開かれた病院」という考え方は、地域の方を受け入れるだけでなく、私たち自身が積極的に地域へ出ていき、住民の皆さんと一緒に地域を活性化していく意味も含んでいます。新病院移転を機に、そうした活動にも力を入れたいです。
七森…当院はこれまでの「超急性期で若い患者さんを多く診ていた病院」というスタイルから、徐々に変わっていかないといけないと思っています。大分

市自体が高齢化しているため、高齢者医療にシフトしつつ急性期を維持するという難しい舵取りが求められます。だからこそ、大東よつば病院との連携やサポートが、今後ますます重要になってくると感じています。当院も地域のハブ病院を目指していますが、単独では成り立ちません。こうしてタッグを組める病院として、より一層お互い力になればいいなと思います。

この対談はオンライン上で実施し、全文は記事をご覧ください。



そろそろ？

退院日はいつ？

医療現場の判断基準をわかりやすく紹介

リハビリが始まり痛みが少しずつ引いてくると「退院日はいつ頃だろう」と気になってしまうことはごく自然のこと。退院日について、医療スタッフと患者さんとの間でその判断基準にギャップがあります。医療スタッフも可能な限りご希望に添えるため日々患者さんと向き合っている様子を中村さんのケースをもとにご紹介します。

今日の登場人物



中村さん(80代)

現在は一軒家で一人暮らし。先日自宅で転倒し、骨折のため大分中村病院に入院中。



中村さんの娘

結婚を機に実家を出て父とは離れて暮らす。週に1度、実家に行き父の様子を見る。



リハビリスタッフ

患者さんと直接関わり、基本的な動作能力の回復を助けます。

CHAPTER 00 /

退院決定までのステップをおさらい

退院決定に至るまでにはいくつかのステップをクリアする必要があります。その過程でさまざまな準備が求められます。退院に向けた準備は、患者さん本人だけでなく、その家族にとっても大きな課題となります。手術後やリハビリを経て、どのようなサポートが必要か、どのステップを踏めば自宅での生活をスムーズに再開できるのかを理解することが大切です。

退院決定までのステップについて詳しくはこちら



患者家族サポートシリーズ②

退院までの道のり
何をクリアすれば家に帰れるの？

01 入院・治療(手術)する

02 リハビリ開始

【ADL・IADL向上】

- 基本動作
歩行、起き上がり、着脱、立ち上がり、排便、排尿になる等
- 食事・服薬・更衣
自分で食事を摂る、服薬、服を脱ぐなど
- 入浴・歩行・移動
家事(掃除、洗濯、物置など)
- 買い物
- 病院受診(自力で受診可能か)
- 服薬管理(自力で服薬可能か)

03 退院の方向性を決める

- 家族調査・住宅設備・居住環境の調査
- 家族調査
- ADL・IADL確認
- 退院後に利用する介護サービスの調査

04 退院前の最終確認

- 退院前カンファレンス
- 退院指導・家族指導
- ADL・IADLの最終確認

CHAPTER 02

一人ひとりの回復ペースに合わせて慎重に決定
退院日がすぐに決まらないのはなぜ？

大体的目安って分からないものなのか？

あと何日くらいで治療が終わりそうかとか、今まで自分と同じようなケガをした人はどのくらいだったとか…。

家族が仕事の都合を合わせる必要があって、ある程度の目安がないと準備が難しいんだ。



お気持ちはわかります。ご家族も心配されますよね。私たちもお伝えしたいところですが、中村さんの場合は骨折なので、骨がしっかりくっつくプロセス(骨癒合)が確認できないと次のステップに進めないんです。

中村さん(骨折)の場合



骨折の場合は、痛みが軽くなったり歩けるようになったりしても、それだけで退院日が決まるわけではありません。レントゲンで現在の骨の状態を確認し、骨がしっかりくっつくプロセス(骨癒合)を確認します。骨の癒合は、部位によって異なり数週間から数か月かかりますが、年齢や回復力によっても変わってきます。

※入院期間は、大腿骨頭部骨折で1-3ヶ月、橈骨遠位端骨折なら2-3週間とありますがあくまで目安であり年齢や患者さん自身の回復力によっても異なります。ご自身で判断せずに医師の診断をしっかりと受けるようにしましょう。

CHECK

退院日は、症状の回復具合だけで決まるものではありません。レントゲンの結果やリハビリの進み具合、日々の診察、年齢や体力、その後の生活環境などを総合的に確認し、一人ひとりに合ったタイミングを慎重に判断しています。

安心して次の生活へ進むために

まとめ

入院生活とリハビリがはじまり、痛みも引いてくると回復までの期間や具体的な退院日について、患者さんやその家族から相談を受けることがあります。

しかし、患者さんご自身が感じる体の様子や医療スタッフの判断には、ギャップがあることがあります。医療スタッフは、普段のリハビリの様子やレントゲンの結果、日々の診察、患者さんの年齢や体力などさまざまな情報に基づき、リハビリのステップや退院日を決定しています。それは、同じ疾患でも患者さん一人ひとりの症状やその後の生活環境が異なるからです。その判断基準の違いにより患者さんとの間にギャップを生んでしまいます。

そのギャップを埋めるために、医療スタッフは患者さん一人ひとりと向き合い、退院後も安心して生活を送っていただけるよう最善を尽くしています。



ようやく痛みも引いてきたな。この調子だと来週くらいには家に帰れるんじゃないか。娘にも予定があるから退院日を早く伝えてやりたいし…退院日はいつ頃になりそうですか？



退院日ですか。確かに最初に比べるとだいぶ痛みが引いてきてるようですし、確認してみますね。すみません…お伝えできるようになるまでもう少しお時間がかかりそうです。



CHECK

退院日について、医療スタッフと患者さんとの間でその判断基準にギャップがあります。患者さん自身が「もう退院できそう」と感じていても、医療現場では治療の進み具合や回復状況を総合的に確認して判断しています。

CHAPTER 01

回復状況を総合的に確認して判断
退院日はどう決まる？

その人の日常をより良くするために 整形外科医が貫く“人と向き合う医療”

外傷から人工関節、高齢者医療まで幅広く担い、2026年2月には県内でもまだ導入例の少ない新しい「Coolief（クーリーフ）治療」をいち早く病院に取り入れた。立山医師が一貫して向き合っているのは「その人の生活をより良くするための治療」だ。



整形外科部長
立山正道（たてやま まさみち）

プロフィール

大学病院をはじめ、大分県内・県外の他病院での多様な経験を経て、2005年より大分中村病院に勤務。四肢の外傷一般、股関節・人工関節を中心に診療にあたる。2026年に関節などの痛みを経験する「Coolief（クーリーフ）治療」の導入にいち早く取り組み、患者さんの生活をより良いものにするための医療に向き合っている。



この記事の続きは
ホームページより
ご覧ください。

患者さんの生活をより良くするための
一歩“足す治療”
「Coolief（クーリーフ）」導入
ご興味をお持ちの方は、本誌の
P14をご覧ください。



Coolief 治療2026年2月開始

「整形外科の役割は患者さんの日常生活動作を楽にさせてあげる。より良いものにしてあげること。例えば近所に買い物や旅行に行ける。日常を楽にするように」穏やかな口調でそう語るの、大分中村病院整形外科部長の立山正道医師だ。

子どもの頃の夢は、エンジニア。乗り物やエンジンに心を躍らせ、仕組みを考えるのが好きな少年だった。親戚にも医師が多い家庭環境ということもあり、気づけば、医療の道は自然な選択だった。初めから整形外科を志していたわけではない。転機となったのは、大学進学後の自身のケガだった。（つづく）

今回のなかのひと

立山正道

「連載」なかのひと、わたしたちの「こころざし」

回復の可能性を信じて— 患者とその家族の人生に向き合う認定看護師

脳卒中は、ある日突然発症する病気だ。日常が一変し、麻痺や失語、高次脳機能障がい(※)などの後遺症が残ることも少なくない。命が助かって、患者とその家族は、さまざまな課題と向き合うことになる。その回復の過程を看護の立場から支える専門資格が「脳卒中リハビリテーション認定看護師」である。

※病後(脳卒中など)や事故によるケガで脳の一部に損傷を受けたことで、それまで当たり前にできていた日常生活や社会生活に支障が出てしまう状態のことです。



看護部主任 / 脳卒中リハビリテーション認定看護師

兒玉沙織 (こだま さおり)

プロフィール

熊本保健科学大学で4年間看護を学び、福岡の大学病院へ入職。脳卒中センターと脳神経外科病棟で急性期医療の看護に従事。専門性を深めるため「脳卒中リハビリテーション認定看護師」を取得。2020年より大分中村病院に勤務。脳卒中の回復期の患者を中心に、身体機能の回復、および精神面・生活面の支援を行う。



この記事の続きは
ホームページより
ご覧ください。

大分中村病院の5南病棟でその専門性を発揮しているのが兒玉沙織看護主任だ。脳卒中の回復期の患者を中心に、身体機能の回復だけでなく、「障がいとどう生きていくか」「家族がどう支えていくか」「再発を防ぐために基礎疾患をどうコントロールするか」といった精神面や生活面も含めた支援を行う。

「脳卒中の患者さんは、普通に生活していた方が突然発症することが多いんです。命が助かって、そこから障がいと向き合っていくといけない。現実を受け止めていく過程を支えることも、私たち看護師の大切な役割です」。穏やかな語り口調の奥には確かな信念がうかがえる。(つづく)

「連載」なかのひと、わたしたちの「ところざし」

今回のなかのひと

兒玉沙織





大分大学医学部附属病院 × 大分中村病院

高度医療と地域医療がつなぐ安心 「治し、支える」連携の力

リバイタル ご感想アンケート

今後、より皆さまに寄り添った情報発信を行っていくために、ぜひ皆さまのご意見・ご感想をお聞かせいただけますと幸いです。

お手数をおかけいたしますが、右記のQRコードよりアンケートへのご協力をお願い申し上げます。

ご感想アンケートはこちら▶



リバイタル バックナンバー公開中



バックナンバーは
ホームページにて
公開中です！



「ペリシテ人」紀元前12世紀頃にエーゲ海方面から地中海東海岸に移住したとされる海の民。旧約聖書ではイスラエルの宿敵とされる。ダビデに倒された巨人兵ゴリアテだ。紀元前604年バビロン王のネブカドネザル2世に滅ぼされその文化は消える。現在ヨーロッパ諸語では「ペリシテ人」という言葉は、「芸術や文学等に関心のない無教養な人」「実利主義者」「俗物」の意味で使われる。言葉を扱う者としては一番言われたくない言葉である。

幸せは沢山の財産や地位さえあればいい。なんて思っていないだろうか？何も持たなくても幸せだったこと、忘れてないだろうか？「幸」は手枷をはめられた人を表す象形文字。こんな刑罰ですんでよかった、からさている。足りることを知り、人に目を向け、考え抜いた言葉を残したい。

リバイタル編集長 七森和久



あなたの
「健康」を
まもり隊

体操動画シリーズ

今回の体操は /
「理学療法士」が紹介

「膝関節トレーニング」

体調に合わせて無理のない範囲で行いましょう



椅子に浅く腰掛ける



足首を90度ほど曲げ、膝をしっかりと伸ばす



足を元の位置に戻す(②～③を繰り返す、左右それぞれ10回ずつ行う)

太ももの前側
筋力アップ

動画視聴は
こちらから



他にも様々な
体操動画を
公開中！

こんな方におすすめ!!
おうちでもリハビリを続けたい
痛みやけがをしない体づくりをしたい
通院後も体力を維持したい



Coolief 治療2026年2月開始

当院では2026年2月より、
Coolief(クーリーフ)治療を
開始しました。

薬やヒアルロン酸注入などの治療を行っても膝の痛みが軽減しない方など、気になる方は当院ホームページよりクーリーフ治療についてチェックしてみてください！

クーリーフについて
くわしくはこちらを
ご覧ください



大分中村病院では、公式YouTubeチャンネルでお家でできる体操や採用情報など様々な発信をしています。ぜひご覧ください。



YouTube / @大分中村病院チャンネル
チャンネル登録をお願いします。



File.008

上肢保持用補助装置
PSB(ポータブルスプリングバランサー)



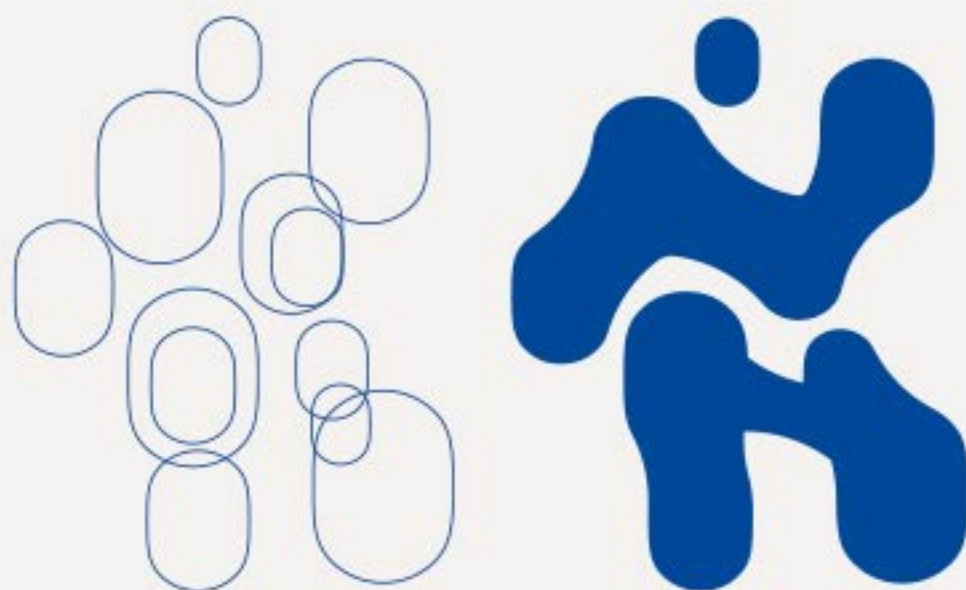
File.007

起立練習傾斜ベッド
チルトテーブル

当院で使っているリハビリ
機器をセラピストによる解説
動画でわかりやすくご紹介。

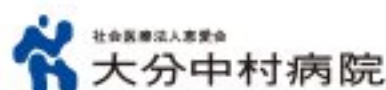


現役セラピストが解説
リハビリ機器の世界



大分中村病院のこころざしを象徴する 「リバイタル」マーク

Oita Nakamura Hospitalの頭文字「ONH」の形を使って
生き生きとした人間を描いたロゴマークです。「リバイタル」は造語で
re(再び) + vital(生き生きさせる)という意味を込めています。



社会医療法人恵愛会

大分中村病院

所在地 〒870-0044 大分県大分市舞鶴町1丁目4-1

T E L 097-536-5050

病院種別 一般病院（二次救急指定病院）

病床数 260床（一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟）

リハビリ施設基準 心大血管疾患リハビリテーション科 | 呼吸器リハビリテーション科 |
脳血管疾患等リハビリテーション科 | 運動器リハビリテーション科 |
廃用症候群リハビリテーション科 | がん患者リハビリテーション科

診療科目 整形外科・脊椎外科・手外科・外科・腫瘍外科・脳神経外科・内科・循環器内科・
消化器内科・腎臓内科・糖尿病内科・呼吸器内科・緩和ケア内科・形成外科・
泌尿器科・リハビリテーション科・肛門外科・リウマチ科・心臓血管外科・
婦人科・骨盤底リハビリテーション科・放射線科・皮膚科・麻酔科・救急科・
総合診療科・精神腫瘍科



病院
ホームページ



リバイタル
ホームページ