船橋市 指定管理者　医療法人社団輝生会

船橋市リハビリセンター だより

2023. 1
VOL.36

発行日 /2023 年　1 月 15 日　●発行　船橋市リハビリセンター　●発行責任者　センター長　石原 茂樹
TEL（047）468-2001　FAX（047）468-2059　URL　http://www.funabashi-reha.com/

御滝不動尊

地域包括ケアの要　介護支援専門員（ケアマネジャー）について

センター長　石原　茂樹

コロナ第 8 波の中、2023 年正月を迎えました。今年も健康で、元気に過ごせることを願っています。

2025 年問題も目の前ですが、「高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができることをめざす地域包括ケアシステムの構築」は、コロナ禍の中でも、関係者の努力のもと確実に進んでいると個人的には思っています。

年頭に当たり、地域包括ケアを支える、介護支援専門員（ケアマネジャー）について考えてみます。私共のように、医療と介護に関わる者にとって、ケアマネジャーは大きなそして大切なパートナーです。しかしながら、そもそも、どのようにしてその資格を取っているのか、実際にはどんな役割・仕事をしているのか、など、知らないことが多くあるのではないでしょうか。

そこで、「ケアマネジャーになるには」と「ケアマネジャーの役割や仕事内容」をまとめてみました。

ケアマネジャーになるには、いくつかのキャリアがあり、そのうえで、必要な試験に合格し、さらに実務者研修修了後、晴れて介護支援専門員証が交付されます。ケアマネジャー資格は、国家資格ではなく、各都道府県が認定する公的資格です。

厚生労働省の資料によると、ケアマネジャーとは、要介護者や要支援者の人が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有する者として介護支援専門員証を交付され、要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、サービスを受けられるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者とされています。

介護支援専門員になるには

〇保健医療福祉分野での実務経験（医師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等）が 5 年以上である者など
〇介護支援専門員実務研修受講試験に合格
〇介護支援専門員実務研修の課程を修了
〇介護支援専門員証の交付

介護支援専門員（ケアマネジャー）の仕事内容

1. ケアプランの作成
2. 介護サービスの給付管理票の作成
3. 利用者さんや家族とサービス提供者との連絡・調整
4. 要介護認定の申請代行
5. 入退院や施設入所の支援

高齢者の介護を社会全体で支えあう仕組みである介護保険法は 1997 年に成立、2000 年に施行されています。第 1 回介護支援専門員実務研修受講試験（ケアマネ試験）は、1998 年 9 月 20 日に行われたとのことです。

今では、ケアマネジャーなしでの地域包括ケアは語れません。医療と介護の連携の中で、密接な関係を築けるように、今後も努力して行きたいと思っています。

輝生会の基本理念
■「人間の尊厳」の保持　■「地域リハビリテーション」の推進　■「情報」の開示
■「主体性・自己決定権」の尊重　■「ノーマライゼーション」の実現

クリニック事業

"ケアワーカー"をもっと知ろう

One Point

ケアワーカーとは？

病気の方や高齢な方、介護が必要な方のサポートを行う人を総称して「ケアワーカー」と呼び、多くは介護施設や病院等で勤務しています。
当法人においては「介護福祉士」という国家資格を持つ者を「ケアワーカー」と呼び、身体介護・生活援助のプロフェッショナルとして活躍しています。

ケアワーカーの役割は？

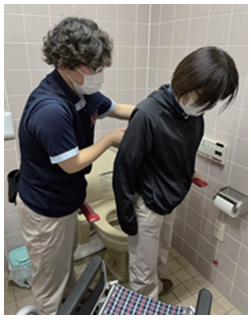
当センターでは主に「通所リハビリ」の現場で以下の役割を担っています。
①送迎のサポート
②体調管理（血圧や体重等の管理）
③自主トレーニングのサポート（マシントレーニングの補助や時間管理）
④排泄ケア（移乗や更衣のサポート）
⑤日常生活での困りごと相談
⑥ご家族様との介護相談（ご家族様の目線で介助方法を提案）

①送迎のサポート（迎える）

①送迎のサポート（送る）

②体調管理　（血圧測定）

③自主トレのサポート



④排泄ケア

ケアワーカーから皆様へ

利用者さまの趣味活動や自宅での過ごし方、その他生活で困っていることに対して、少しでも力になれるように相談に乗らせて頂きます。
ご家族さまに対しても安全で安心な介護方法や便利な福祉用具の提案等、より身近な介助者としての提案をさせて頂きます。

いつでもお声かけ下さい！
輝きのある生活を全力でサポートします！

外来・通所・訪問リハビリを希望される方は、
船橋市リハビリセンター（047-468-2001）までご相談ください。

訪問看護事業

しもやけのお話

訪問看護だより

【しもやけとは】

　しもやけとは、寒暖差で血行が悪くなり、炎症を起こす皮膚疾患です。医学用語では「凍瘡（とうそう）」と呼びます。寒い季節に手足や耳たぶなどが赤～赤紫色に腫れる症状です。じんじんとした痛みやかゆみを伴います。悪化すると水ぶくれやただれることもあります。

　血管は寒い時には収縮し、温かくなると血管を広げて体温を一定に保とうとする働きがあります。寒さで細くなった血管が暖かい場所で太さが戻る際に、動脈はすぐに太さが戻るのに対し、静脈はゆっくりと戻ります。この時に血液の渋滞で組織が損傷され、しもやけとなるのです。

　間違えやすいのですが、「凍傷（とうしょう）」は血行不良や凍結による皮膚損傷であり、しもやけとは別物です。

【しもやけ対策】

寒さによって手足などの血流が悪くなることを避けるのがポイントです。

〇手袋、靴下、レッグウォーマー、履物、耳当てなどで防寒・保温する。
〇汗をかいたら拭く・取り替える。手洗い後はよく拭く。汗が蒸発すると体が冷えて血流が悪くなります。
〇入浴や足浴で体を温める。冷え切っている時はぬるめのお湯から徐々に温めていきましょう。
〇しめつけない。厚手の靴下にした結果、くつが窮屈にならないように。
〇ビタミンＥは末梢の血管を広げて、血流をよくする効果があります。食材も意識しましょう。
（例：アーモンド、ピーナッツ、卵黄、植物油、ウナギ、アボカド、西洋カボチャ等）

【しもやけができたら】

〇まずは上記対策で血流を悪くする原因を除くことが大事です。
〇悪化予防・改善には、炎症を抑え血流を促進するタイプのクリームなどが市販されています。（ビタミンＥ（酢酸トコフェロール）など血行促進効果のある成分が含まれているものが良いでしょう。）こまめに塗り・マッサージしましょう。
〇抗炎症成分配合の軟膏も販売されています。

★改善が無い場合やただれてしまった時は、
様子を見ていないで皮膚科を受診しましょう！

★ 乾燥の季節となりました。しもやけに限らず冬のスキンケアはまずは保湿が肝心です。
乾燥や痒み予防にお手持ちのクリーム、乳液、ローションからでも毎日塗れるといいですね！

訪問看護を必要とされる場合、訪問看護ステーション：所長　横山恭子 または ソーシャルワーカーまでお気軽にお電話（047-773-0319）ください。

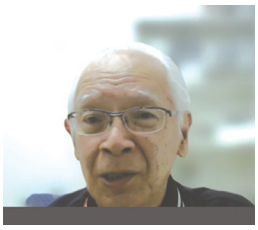
地域リハビリ拠点事業 ～活動報告～

「地域リハビリテーション拠点事業」では、関係機関と協力し様々な活動を行っています。

第 24 回　船橋市地域リハビリテーション研究大会　2022 年 10 月 31 日 (月)　WEB 参加者 102 名

「地域包括ケアを支える地域リハビリテーション ～高齢者の主体性向上と地域での支え合い推進のために～」

在宅支援リハビリテーションセンター　ぎんや　センター長
松坂　誠應（のぶおう）氏



今日のお話の概要

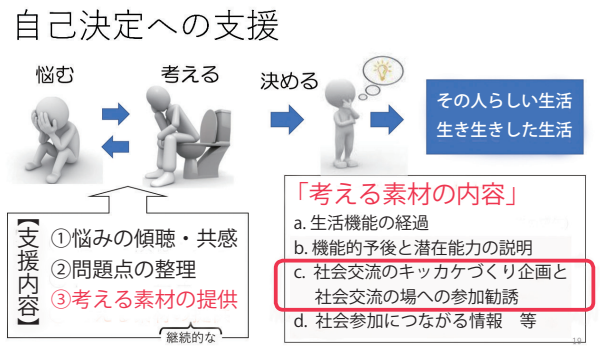
1. 再考！リハビリテーションの目標 / 主体的な生活再建
2. 当事者が主体的になれない理由
   ①当事者に要因がある場合：障害受容の過程と支援のあり方
   ②専門家に要因がある場合：自立支援の欠如とパターナリズム
   ③高齢者の心理的特性と専門職の対応
3. 2040 年問題と住民の主体性
4. 2040 年問題と自主グループ活動のあり方
5. 関連事業を用いた地域リハ課題への対応

前半は地域リハビリテーションの目標を再考。当事者が主体的になれない理由について、当事者・専門家・高齢者の要因について詳しくお話しされていました。後半は 2040 年問題と住民・自主グループの活動についてのあり方等、地域での活動に絡めてお話しいただきました。

Rehabilitation とは直訳すると『再びふさわしい状態にすること』となりますが、日本ではリハビリという言葉が先行し医療介護従事者以外では『訓練や運動、心身機能の回復』というイメージが大半を占めているようです。抽象的な表現がゆえに前述のような誤解されたイメージになるのではないかとのこと。

地域リハビリテーションの目標を考えてみると、『主体的な生活をすること』、つまり住み慣れた場所での生活・自立した生活・その人らしい生活を再建することが重要だと強調されていました。

主体的な生活再建の阻害要因は 3 つあり、一つ目は当事者の障害受容に課題がある場合。葛藤・悩みを飛躍に向けたステップとしてプラスに捉えられるような支援、つまり考える素材の提供が必要であると。考える素材としては、人間的な交流が意欲や QOL（生活の質）を高めるとされているため、社会的交流のきっかけづくり企画や社会交流の場への参加勧誘が重要とおっしゃっており、船橋市にはどのような強みがあるのか今一度考えさせられました。

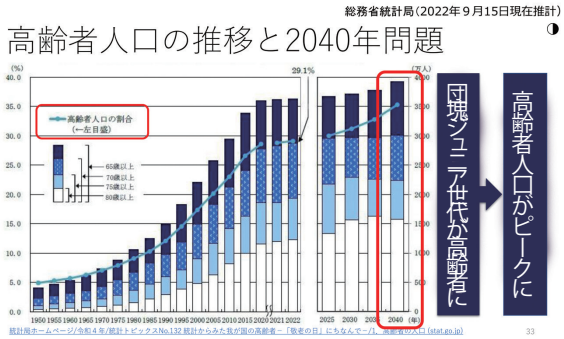


二つ目は専門職に課題がある場合。医療介護スタッフが「何とかしてあげたい」と思うあまり利用者の主体性の芽が摘まれてしまう傾向があると。ここでは『待つこと』の重要性と難しさを強調されておられ、受講者それぞれが普段の対応を見直す機会になったように思います。

三つ目は高齢者の心理的特性と専門職の対応に課題がある場合。心身機能の低下・社会的役割の低下・身近な人の死により抑うつ的になりやすく、また老化現象の一つとも捉えられる億劫になる気持ちが主体的になれないことに拍車をかけているとのことでした。

身体機能面に目を向けられることが多く、『住民の主体性育成』に必要な支援である『通いの場』に対する支援が少ないことが問題であると指摘されていました。70 代である先生の実体験もお話しして下さり、大変説得力がありました。

後半の 2040 年問題とは、2040 年には団塊ジュニア世代が高齢者になり 65 歳以上の高齢者 1 人に対し、生産年齢人口 1.5 人で支える状態となり、既存サービスでは継続困難とされています。

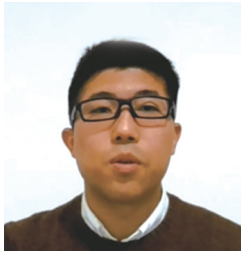


そのためには住民の自助・互助による主体性を育成し、住民同士で支え合うことで地域づくりに発展し、地域包括ケアシステムの構築に繋がるとおっしゃっていました。そして住民主体の地域づくりには『通いの場』が必要となること。『通いの場』では多くの人が求める健康改善（転倒予防や認知症予防）を提供するだけでなく、参加者同士の交流による仲間づくりを意識することが、地域づくりに繋がるとのことでした。

【感想】確かに、当センターに通って下さる方々も運動はもちろんですが、同じ曜日・同じ時間に会う仲間とお話しすることを楽しみにされていたり、お休みだとその方を心配されたり、仲間づくりが『通いの場』から外に広がる様子を目の当たりにしていると感じました。

第 35 回地区勉強会　2022 年 11 月 29 日 (火)　WEB 開催　参加者　73 名

テーマは、「失語症の理解を深めよう
～コミュニケーションをうまく取れない方への関わりを考える～」でした。


藤井　貴裕 氏

最初にセコメディック病院　言語聴覚士の藤井貴裕さんからの失語症についての講義、次いで失語症患者さんの動画による紹介、その後、参加者によるグループに分かれての「失語症についてや失語症の方への関わり方について」の感想を語り合いました。

今回の勉強会は、今までの多職種での事例検討ではなく、学ぶことを主体にした勉強会でした。ここでは、藤井さんの講義の概略をまとめてみました。

講義内容

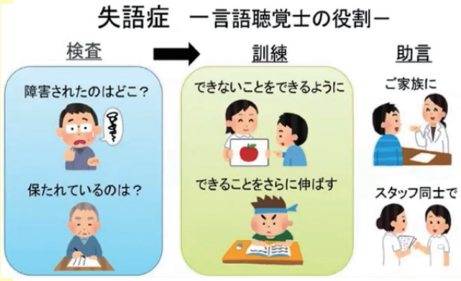
1）失語症とは、「聞く」「話す」「読む」「書く」ということばの機能が低下する障害
　失語症の原因　脳血管障害が９割以上占める
2）大脳には役割分担がある
　言葉の処理に関係する大脳領域（言語中枢）
3）ことばの様式　　聞く　話す　読む　書く
4）失語症の症状　（動画による訓練風景含む）
　話す側面　喚語障害、錯語、ジャーゴン
　聞く側面　単語を聞いて理解することが難しい
　　長い文は一部しか理解できない
　読む側面　文字がみえていても、意味が理解できない
　　漢字よりかなの理解が難しい場合がある
　書く側面　文字が思い出せない
5）失語症のタイプ　ブローカ失語、ウエルニッケ失語
6）失語症の重症度　　軽度　　中等度　　重度
7）病前と同様に保たれる能力
8）失語症になるということ
9）失語症のリハビリテーション
10）言語聴覚療法の対象
　　失語症、構音障害、高次脳機能省、嚥下障害
11）失語症―言語聴覚士の役割　　検査・訓練・助言
12）失語症の特徴
13）失語症に伴って起こる問題

講演では、失語症についての、原因・症状・重症度等、病気そのものの講義をわかりやすく、説明していただきました。特に 4）の動画を用いての説明はとてもわかりやすく、学ぶことができました。7）では、失語症になっても保たれている能力があることについて、上手くコミュニケーションが取れないことで難聴や認知症と思われてしまうことが多いようですが、実際は知的機能・判断能力・社会的礼節は保たれているため、相手の表情や場の雰囲気で推測することができることが多く、その人らしい人格や社会への関心が保たれているため、健康な時と変わらない状態にあるとのことでした。

また、8）失語症になるとはどういうことについては、まったく知らない言葉が話され、見たことがない言葉があふれている外国に突然一人でおかれた状態に近いとのことでした。

9）～ 11）では、失語症発症からの急性期から生活期へのリハビリテーションの流れや言語聴覚療法の対象となる障害、言語聴覚士の役割など話されています。その中で、言葉は長い期間をかけて少しずつ回復していきますが、病前と同じように完全に回復することが難しく、何らかの障害が後遺症として残ってしまいます。そのため、失語症のある人を地域で支えたり、制度が必要となります。

言語聴覚士の役割は、患者さん毎の特徴を知るために様々な検査を行い、障害された機能だけでなく保たれている機能も探り、訓練では出来ないことをできるようにし、できることを活用していくことです。家族には様子を見学していただいたり、会話に参加していただいたり、コミュニケーション方法の指導も行っていきますと話されていました。失語症の患者さんの困りごとは、困っていることを自分で人に伝えられないことも話されていました。



13）失語症に伴って起こる問題として、多くのことがあるとして、障害が理解されにくい、社会から孤立しがち、自分に自信が持てない、家族もストレスが多い、社会保障が不十分ということを挙げていました。

仕事復帰できる人は１割にも届いていないとのこと。経済的な問題も出てきますが、社会保障が十分ではないため、家族、医療だけでなく、社会全体でできることを支援してゆくことが重要ですと結ばれていました。

失語症に伴って起こる問題

- 障害が理解されにくい
  障害が外からは見えにくい→支援の仕方もわからない
- 社会から孤立しがち
  意思疎通ができないと、いつでも、どこでも困る
  「空気のような存在」（いてもいなくても同じ）
- 自分に自信が持てない
- 家族もストレスが多い
- 社会保障が不十分

地域リハビリ拠点事業のホームページは船橋市リハビリセンター HP 内にあります。
この QR コードで直接アクセスできます。
活動状況の閲覧、勉強会の申込書などが格納されていますので、ブックマーク登録してご活用ください。
地域リハビリ拠点事業ホームページ QR

リハビリ事業（介護予防）

介護予防を図る目的で
市内に住む 65 歳以上の身体機能の低下がみられる方を対象に、
実施している事業が「リハビリ事業」です。

「リハビリ事業」では、パワーリハビリ教室、パワーリハビリフォローアップ、プールリハビリを行っています。利用料金はそれぞれ 350 円です。飯山満駅・薬園台駅・東船橋駅から巡回バスも運行しています。

転倒予防の講演会を実施しました

リハビリ事業で毎年実施している市民向け講演会ですが、過去 2 年はコロナ禍により中止していました。
今回は 3 年ぶりの開催となり、多くの参加者に転倒予防体操を受講していただく事ができました。

＜高齢者における転倒と骨折＞

- 65 歳以上の在宅高齢者の約 20%が 1 年間に 1 回以上転倒
- 転倒した高齢者の 10-15% が骨折
- 年間 16 万人が大腿骨近位部骨折。そのうち半数で歩行レベルが低下し、19% が寝たきりとなる
- 80 歳代の女性の 2 人に 1 人は脊椎椎体圧迫骨折を有している

その場足踏み運動 （自宅で出来る転倒予防運動です）

＜目的・効果＞
下半身の筋肉は足踏みで鍛えられます。

■脚の付け根（腸腰筋）
　⇒ 股関節を曲げて太ももを引き上げる時に働きます。
■太もも（大腿四頭筋
　⇒ 股関節を曲げたり膝を伸ばす時に働きます。
■お尻　（大殿筋）
　⇒ 股関節を伸ばす時に働きます。

＜動き方＞
太ももを引き上げて足踏みをします。つま先から着地して、足裏全体を付けて足踏みを繰り返します。

※ポイント
①足踏みは足の指のつけ根で着地する。ドスンドスンとならないように！
②ふくらはぎを意識して足踏みをする。
③高く引き上げすぎず、リズミカルに足踏みをする。

＜利用の手続き＞

パワーリハビリ教室 ： 年に 4 回、3 カ月おきに船橋市の広報にて公募（2/15・5/15・8/15・11/15 の号にて掲載）
プールリハビリ　　 ： 随時受付けしています。

船橋市リハビリセンター　電話番号　047-468-2001　へお問い合わせください。

委員会より

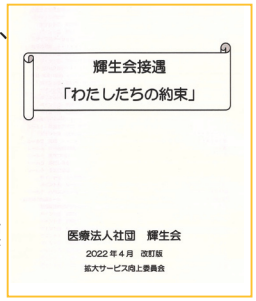
サービス向上委員会

今回は「足跡」に掲載されたサポート部の細谷穏（やすか）さんの「素敵言葉が自然と出てくる対応ができるように」を紹介します。

私たちの取り組み　「接遇と私」

輝生会では「よりよい接遇をめざして」を、合い言葉にして、接遇ルールブック『私たちの約束』をもとに日々の業務に取り組んでいます。

当センターでは、特に月に１回、『私たちの約束』の定着を目標に接遇について、各スタッフが心がけていることを話してもらうことにしていました。 今は中断されていて、代わりに、定期的に接遇目標を提出してもらっています。


輝生会接遇
「わたしたちの約束」
医療法人社団　輝生会
2022年4月　改訂版
拡大サービス向上委員会

『相手の立場になって、どうされることが心地よいか』をメインにしているかもしれません。挨拶ひとつにしても、後から返されるより、まず姿が見えた瞬間に声を掛けられた方が嬉しいですし、電話応対でもぼそぼそ話されるよりは、はっきり聞こえるように伝えられた方が分かりやすくて良いだろうと思います。相手に寄り添うような、相手を思いやるような“素敵言葉”が自然と出てくる対応ができるようになりたいと思っております。　（お気をつけて、お大事に・・・等）

感染対策委員会

ガウン　装着・着脱訓練

感染対策委員会では、感染者の介助や嘔吐物の処理の際などに必要なガウン装着・脱着訓練を行いました。個人防護具着脱手順「個人防護具を着る方法」・「N95 マスク装着法」などの動画を当日までに視聴した後、当センターの訪問看護師さんがリーダーとなり、参加者はグループに別れて、ガウンの装着・着脱手技を体験しました。

ガウンの着脱は介助者および周囲が不潔にならないことが目的です。気をつけているつもりでも、指摘を受けて気づく場面もあり学びとなりました。脱ぐ際は、汚染箇所には出来るだけ直接触れないように、脱いだ後は身体から出来るだけ放して丸める。床にも付かないように気をつける。等 ... 話しだけ聞くと簡単そうなのですが、やってみると意外に苦戦をする場面も見られ、実践することの必要性を感じました。

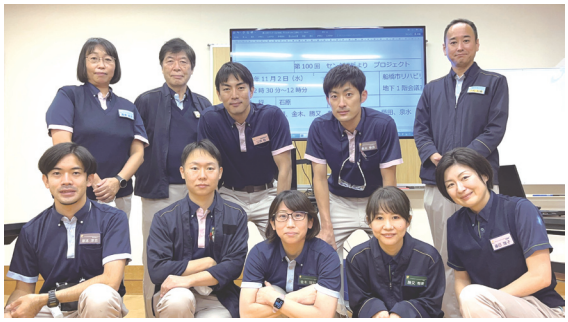
N95 マスクについては、レクチャー後、希望者に装着してもらいました。マスク装着では息を強く吐くことで、マスクから空気が漏れていないか確認しました。介助者が汚物を吸入しないために、大変密閉された状態となる為、マスク装着をしたまま長時間介助等を行うのは、大変なことだと認識した瞬間でした。

「センターだよりプロジェクトの開催」が 100 回となりました。

＊健康運動指導士　(Health fitness programmer : HFP)
＊サポート部　(customer service: CS)

センターだよりを充実した広報誌とすべく、平成 28 年 11 月 10 日発行の VOL.11 からリニューアルし 8 ページ版としました。その後、充実した紙面をつくるためにはどうするかを検討した結果、だよりプロジェクトの形で、それぞれの各部門からのスタッフの参加をお願いして、現在に至っています。

プロジェクトでは、各号の完成にむけて 3 ～ 4 回の会議を開催し、内容の提案や意見を出し合っています。スタッフの異動はありましたが、令和 4 年 11 月 30 日で 100 回目をむかえました。これからもより一層内容の充実に向けて努力していきますので、どうぞ応援のほどよろしくお願いいたします。



高信昭子 SW　石原茂樹 Dr　江頭稔 HFP　泉水泰良 PT　江尻和貴 SW
岸本淳志 PT　豊嶋浩志 CS　金木理紗 CS　勝又有美 CS　藤田瑞子 Ns
現在のプロジェクトメンバー

地域の施設紹介

セコメディック病院

〒 274-0053　千葉県船橋市豊富町 696-1
TEL:047-457-9900（代表）

院長　紹介

星　誠一郎 先生

メッセージ

当院は理念として「信頼と協力」というものを掲げております。
船橋市の急性期医療を支える病院の一角として、さらに信頼される医療を提供するとともに、他の医療機関・施設などと協力しながら地域医療に貢献していく所存です。

今号は、セコメディック病院を紹介いたします。セコメディック病院は、船橋市北部、豊富町にあります。1998 年末に急性期疾患を中心的対象とした総合病院を目指して開院し、地域の中核病院として機能しています。病床数は 292 床（ICU7 床、回復期 39 床、地域包括ケア病棟 35 床）で、消化器内科、外科、緩和ケア外来が一体となり、良性から悪性まで消化器疾患の早期発見、判断、治療を円滑に行う「がん診療」や、ＥＲ型救急診療と地域医療に根差した対応を行う「救命救急」は特徴的です。入院・外来による治療だけでなく、病院に来ることが難しくなった方のために、「在宅医療支援」として、訪問診療、訪問リハビリテーション、訪問看護ステーションも実施し、船橋市北部だけでなく、鎌ヶ谷市、白井市等の地域医療を支えています。

院長の星先生は、医療安全体制の構築に熱心に取り組まれ、昨今の新型コロナウィルス感染症の治療にあたっては、院内で遠隔診療支援システムを取り入れ、患者さんに安心してもらいながらも医療スタッフとの接触が限りなく少なく治療できる、最新の技術を採用されています。

利用者さんの声から

頑張って歩き続けています

菊池　愈（まさる）さん

2016 年夏ごろから歩行障害を自覚。最初は原因不明でしたが、大学病院で脊髄動静脈奇形と診断され、2017 年 12 月に血管内治療をうけました。しかし、血管内治療は困難で、外科的に脊髄動静脈奇形遮断術となりました。その後、2 ヶ月の回復期リハビリを行い、1500 mの屋外歩行が休憩無しでできるようになり、2018 年 3 月に自宅退院。それから、リハビリセンターでの外来リハビリが開始となっています。退院直後は、歩行は、転びそうになるため、安全のためにＴ字杖で歩き、2 階の寝室をトイレのある 1 階に変更もしました。

あれから 5 年になりますが、現状を維持するのが精いっぱいの状況です。以前は、センター地下のリハビリ事業にも参加しましたが、最近では、自宅からの歩行が大変で中断、送迎による通所リハビリを続けています。自分としては、出来るだけ外出機会は増やしたいと思っていて、頑張って歩き続けています。出来れば、爽やかな新緑の頃には、箱根または軽井沢などへの旅行を楽しみたいとも思っています。

リハビリセンターへは、体のリハビリに加え、若いスタッフの皆さんに会える事を楽しみに通っています。50 年前の私の生活に比べると、スタッフの皆さんの地に足のついた考えに感心しています。

船橋市リハビリセンター　案内図

【編集後記】新年号写真は御滝不動尊です。中に三重の塔があるとは知りませんでした。さて、巻頭言は地域包括ケアの要となるケアマネジャーについて取り上げました。クリニック事業ではケアワーカーの仕事内容を紹介。訪問看護事業からは、冬の大敵しもやけの対策を掲載。地域リハ拠点事業では、研究大会・地区勉強会での講演をまとめてみました。リハビリ事業からは、転倒予防の講演会と転倒予防体操の紹介。感染委員会からは、感染対策としてのガウンテクニックの訓練報告。地域の施設紹介では、セコメディック病院を訪問。利用者さんの声は、現状維持が精一杯と話される菊池愈さんを紹介しました。　（石原茂樹）

船橋市リハビリセンター　〒 274-0822　千葉県船橋市飯山満町 2-519-3　TEL（047）468-2001　FAX (047) 468-2059