

ほのりかフォーラム

第9号

H19年5月29日



Photo by Yukari.T

誇れるリハビリテーションとは

副院長・医療福祉連携室長 柳原 幸治

光陰矢のごとし。副院長に就任し、9ヶ月間を過ぎようとしております。この間、日常業務に追われる毎日が続き、リハビリテーション部長として、また地域との医療福祉連携を担当する室長としての様々な思い・目標の具現化が出来ていない状態であったと感じています。現在の心境としては、そもそも病院の副院長の職務とは何であるかと考え、日々の現実と理想との狭間でせめぎ合っているのが実情です。

東京都リハビリテーション病院は公設民営の病院として、東京都民の皆様一人ひとりに役立つ都立の医療機関であると同時に、運営母体であります東京都医師会に対して、安定した運営という責務を果たさなければならない立場にあります。一方、医療職の一人である以上、最良のリハビリテーション医療を追い求めたい気持ちも強く、最近になってその心境はますます強まっております。とは言っても、保険点数や予算、定員を度外視して、理想郷を追い求める医療は出来ない状況にありますが、「自分たちのやりたいリハビリテーション医療を」という信念だけは大切に、胸を張って誇れるリハビリテーション病院を目指していきたいと考えております。独りよがりの医療は避けなければいけません、自分の理想を貫くのも一つの手と考え、評価は後からついてくるものと確信し、目標に向かって邁進する所存であります。

東京都リハビリテーション病院が、真の理想郷に近づく為には皆様方のご意見を多く取り入れ、そして情熱を失わないことが大切であると考えておりますので、今後とも、さまざまなご助言・ご支援を下さいますようお願い申し上げます。

東京都リハビリテーション病院運営理念

身体に障害を持たれた方々が生きる喜びと希望を抱き、充実した人生をおくられるよう、医の原点に立った心温まる医療の推進をはかる。

19年度地域リハビリテーション支援事業の計画を決定

第1回地域リハビリテーション連絡協議会(墨田区域)幹事会

1. 地域リハビリテーションとは

4月25日、当院で、19年度第1回地域リハビリテーション連絡協議会(墨田区域)幹事会が開かれました。ここで、地域から選ばれた医師、訪問看護師、ケアマネージャー、ホームヘルパーに、当院の院長をはじめ医師、事務局が参加し、19年度の地域リハビリテーション支援事業の計画を決定しました。連絡協議会は、脳血管疾患や運動器疾患等に対してリハビリテーション医療を行ったあと、医療機関を退院して、地域に復帰した患者さんが、いつでも、地域でリハビリテーションを継続して受けられるようにするため、その地域でのリハビリテーション活動を普及・啓発し、支援することを目的として、設置されています。



2. 19年度の事業計画

(1) 地域のリハビリテーション実施機関の連携及びシステム化

現在、墨田区域を中心に行っている連絡協議会のメンバーを、19年度中に、江東、江戸川区に拡大していきます。

「リハビリサポート医(仮称)」システムや連携協働医療機関登録制度を、提案し、概ね了承されました。

リハビリサポート医とは、地域の先生方に、リハビリを終え退院した患者さんを、身体機能面を中心として診察していただき、維持期のリハビリについて指導していただく(診察・指導方法はリハ病院の医師が応援します)仕組みです。この案について、「訪問看護は、地域の中にてリハビリ専門職以外で唯一リハビリを業務として行える基幹であり、訪問看護に対する医師の指示内容もリハビリが多い。よって訪問看護の指示を出していただく医師にサポート医になって頂きたい。」「訪問リハをプランに取り入れたいが、介護保険の上限をオーバーしてしまう。利用者はリハをしたいのに、単位数の壁があり困っているのが現状。信頼のある医師からリハについて一声かけて貰うだけで、ヘルパー・患者の両者のリハ意欲が出る。」など、肯定的な意見が多く出されました。一方、「脳梗塞後の患者さんで、寝たまま、動かさずに治そうと思っている例もあり、リハビリとは何かを知らず、地域で眠っていることも事実。都リハ病院は、リハの目的・役割について、都民に直接道筋を指し示す方向で力を入れてほしい。」という意見もありました。

(2) リハビリテーション施設従事者への支援・研修及び区民に対する公開講座

地域の医療従事者等に対して、高次脳機能障害に関する研修を実施します。

高齢者をはじめ多くの地域住民に対して、地域リハビリテーションへの理解・普及を図るため、18年度に引き続き、行政機関との共催で、区民公開講座を実施します。

(3) 地域リハビリテーションについての調査・研究

医療機関相互の連携及び相談業務従事者の参考資料として活用することを目的に、区東部保健医療圏(墨田、江東、江戸川)のリハビリテーション実施機関(医療機関や福祉施設等)などのリハビリテーション資源を調査し、リハビリテーションマップを作成します。マップの作成では、情報収集、情報更新の方法、情報提供の範囲などが議論になりました。そこで、閲覧に際して、開示先に応じたマップの作成を検討していきます。

地域リハビリテーションを充実するためには、まだまだ課題が山積しています。今後の活動において、医療及び福祉事業に関わる方々のご意見をいただくとともに、ご協力をいただきながら、都民の誰もが、在宅でいきいきとした自立生活を送れるように支援していくシステムを作っていきたいと考えています。是非、ご要望、ご意見を、ほつりハフォーラム事務局までお寄せください。

インドネシア・ジャワ中部地震災害・リハビリ看護TOTに参加して



看護科長補佐 蟻田 富士子

3月18日に成田を出発し8泊10日の日程でジョグジャカルタへ行って参りました。

研修が始まる前に被災地を視察し、そこで自分の家にあった椅子にキャスターをつけ自家製車椅子に乗っている方とお会いしました。車椅子の彼は12月まではNGOにより地域でリハビリを受けていたようですが、NGOが撤退してからは歩く練習は一度も行なわれておらず、彼の持っていたサークル歩行器は新しいままでした。本人への生活指導も家族指導も行なわれていなかったのです。そして支援所には使用されず眠っている車椅子や

平行棒などがありました。建物は少しずつ再建されつつありますが障害を持たれた方が在宅・地域で生活が営めるような支援はまだ不十分である事を痛感しました。

研修を行なった国立Dr. サレジット病院は、被災直後ピーク時には750床のベッド数にも関わらず患者数2,300人となり駐車場が病室に、そして一日22室の手術室で138件の手術が行われたそうです。

リハビリは急性期から始まり、回復期、地域へと移行していきます。国立Dr. サレジット病院は第3次救急の医療機関であり救急医療が中心ですが、地域の拠点病院でもあります。これまでは、リハビリの視点を取り入れた看護計画ではなかったようですが、講義のあとでの看護展開では積極的に日常生活動



作への援助や精神的サポートが組み込まれていました。現地のリハスタッフとの演習は反響もよく今回のことをきっかけに、チームアプローチとしてリハビリテーションを実践していただきたいと思いました。

また、災害時の初動体制の講義・演習は私自身にとっても大きな学びとなりました。当院でもより実践に近い訓練を繰り返し行なうと共に、考える訓練として初動体制のマップ作成を取り入れていきたいと思ひます。

今回のワークショップを踏まえ、2回目、3回目とつなぎ、リハビリテーションのスキルを高め、現地の人々が1日も早くその人らしい生活が送れる日々が来る事を願っています。



NPO法人リハビリテーション看護学会学術大会の開催にあたって

「浅草でリハビリ看護を熱く語り学びましょう」

学術大会大会長(看護部長) 鈴木 順子

第6回(通算19回)NPO法人日本リハビリテーション看護学会学術大会を11月10日(土)に東京で開催することになりました。

その重責を東京都リハビリテーション病院が担当します。開催にあたり全国から参加する皆様に、今も江戸文化が根付いて情感に溢れた地域でもある浅草を紹介したいと考え、台東区役所のご協力を得て「浅草公会堂」を会場として準備することが出来ました。

学術大会のメインテーマは「リハビリテーション看護の専門性を高める」とし、日頃の研究成果を発表していただく機会といたしました。また、サブタイトルを「急性期・回復期・地域における自律支援」とし、各領域からのシンポジストに現場からの関わりを発信してもらい、リハビリテーションの看護性とは何かを熱く語り学びを深める機会にしたいと考えております。

学術大会の前夜祭では今回は特別企画として当院の林院長のご講演と地元で「江戸芸かっぽれ」の宗家として海外でもご活躍の櫻川梅后先生にご出演していただくことになっています。

看護部門だけではなく全職員にご協力をお願いし学術大会を成功させたいと願っております。

第6回(通算19回) 日本リハビリテーション看護学会 学術大会 in 東京

●開催日:平成19年11月10日(土)9:00~17:00
●会場:浅草公会堂(東京都台東区浅草1-39-6)
●大会長:鈴木 順子(東京都リハビリテーション病院 看護部長)

メインテーマ:「リハビリテーション看護の専門性を高める」

シンポジウムテーマ:「急性期・回復期・地域における自律支援」

オーバービュー:「病院から暮らしにつなげる医師の展開」 東京駅前会館 玉木 一弘

シンポジスト: 1.「急性期における早期リハビリテーション」への取り組み 東京都立総合医療センター 看護部 小池 直美
2.「回復期における生活機能向上への支援」 東京都リハビリテーション病院 看護部 藤島 理恵
3.「訪問看護による自律支援の実践」 東京都立国際看護専門学校 院長 山田 京子

学術大会事務局 東京都リハビリテーション病院 〒131-0054 東京都台東区浅草2-14-1 TEL: 03-3814-8600/93 FAX: 03-3814-8705 E-mail: takaki@rehabnpo.jp

テクノエイド事業って何ですか？

当院が取り組んでいる地域リハビリテーション支援事業の1つには、テクノエイド事業があります。患者様やご家族、地域の保健福祉関連施設からリハビリの補助具や福祉機器のご相談を医療福祉連携室の相談員、地域リハビリ科の医師、PT が受け付けております。必要な場合、車椅子、装具、自助具に関する評価・作成、介護機器の選定、環境整備、障害のある方が使えるセンサー・スイッチやコミュニケーション装置の設計や製作等に対応しております。スタッフがチームを組んで、杖選びから自動環境制御装置の設置に至るまで、適切な対応方法を患者様と共に検討しております。

その他、業者の提供により2階医療福祉連携室付近で、介護支援品の展示を行っております。

今回は一例紹介として、当院の医師が研究に関わった展示品紹介とコラムを掲載いたします。

食生活支援 ～口腔リハビリテーション～

歯科医師 永長 周一郎

読者の皆様は、回復期リハビリテーション病棟における摂食・嚥下障害患者さんの場合、どのような臨床像を思い浮かべるでしょうか？それは、経鼻経管栄養であったり、胃瘻(PEG)であったりするかもしれませんが、しかし、そのような重症例ばかりが回復期の摂食・嚥下障害ではなく、重篤な嚥下障害は稀なケースであることが多いものです。私がすぐに想像する典型例は、ある小説の一節です。それは、宮本輝氏の芥川賞受賞作「螢川」です。

「螢川」より引用：

一過性の脳溢血だが、十年来の糖尿病が極めて重症であるということだった。……千代のむいた林檎のひとかけらを、いつまでも口の中で転がしていた¹⁾。

「なして噛んでしまわんがや」

「入れ歯が合わんようになったがや。あんな歯、捨ててしまえ」

紙に包まれ、ベッドの端に置かれている入れ歯を重竜は足でつけた。

口元に薬の粉がついていたので千代が手でこすり取ってやると²⁾、重竜は言った。

脳卒中の片麻痺症状にともなう口腔機能障害により、1)は運動障害を生じた結果であり、2)は感覚障害を生じた結果であろうと考えられます。私たち歯科医師は、日常臨床において紙に包まれ、ベッドの端に置かれている義歯、入れ歯を調整したり、修理したり、新しく作製したりしているのです。しかし、片麻痺症状にともない義歯、入れ歯が合わなくなったとしたら、歯科治療のみでは解決しない問題であることを賢明な方ならご理解頂けると思います。また、義歯、入れ歯が合わなくなるような口腔の運動障害(舌運動障害、口唇運動障害)、感覚障害も立派な摂食・嚥下障害であり、ポピュラーな機能障害です。片麻痺が生じれば、首から上も麻痺を生じ、口腔・咽頭機能障害により、構音障害や摂食・嚥下障害が惹起されます。

口腔機能障害への対応には、口腔ケアや口腔リハビリテーション(口腔機能向上、口腔機能訓練)が欠かせません。時には写真の「インリップス」のようなリハビリ器具を用いて、口腔顔面筋に対するリハビリテーションを施行することもあります。しかし、一番大切なことは、患者さん、利用者さんである生活者の生活支援していくことでしょう。歯科は、食生活のサポートを通して、その方の QOL を向上させていくことが務めなのだと考えています。

生活支援のためには患者中心(Patient-Centered)であることが必要です。それは患者さんと向き合い、対話と交流の中から協働していくものであり、Shared Decision Making と呼ばれるものに近いと思っています。また、豊かで楽しい食生活の支援には、日々の口腔ケアが重要であり、下記のようなホームページの運営管理もしています、ご笑覧頂けたら幸いです。

* 口腔ケア研修支援センター：<http://www.oral-reha.org/>



東京都リハビリテーション病院 交通案内

(電車) 浅草から東武伊勢崎線鐘ヶ淵下車徒歩7分

北千住から東武伊勢崎線鐘ヶ淵下車徒歩7分

(バス) 両国から都営バス「東京都リハビリテーション病院 (路線番号：墨38)」行き(約30分) 終点下車

(お車) 首都高速六号線堤通ランプ下

本誌に関しますメールでのご意見は、下記アドレスまでお寄せ下さい。

renkei-ito@tokyo-reha.jp