東京都リハビリテーション病院
ほっとリハフォーラム

（発行）東京都リハビリテーション病院
医療福祉連携室
〒131-0034　東京都墨田区堤通 2-14-1
TEL：03-3616-8600
FAX：03-3616-8699
http://www.tokyo-reha.jp

第 18 号
平成 21 年冬号

当院での電子カルテ導入

東京都リハビリテーション病院　副院長　　高坂　哲

医療施設へのIT導入は時勢の申し子とも言える世の流れであり、多くの病院で電子カルテ化が進められております。当院での電カル導入事業は、H19年1月から準備が始められ、昨年9月14日に無事本稼働の日を迎えることができました。当院での電カル立ち上げの責任者として、反省も踏まえ感想を述べます。

導入準備期の感想として、当院にはIT関連の専門部所が無いこと。つまり私を含めスタッフの皆が皆素人ゆえ、最初から出来合いの企業パッケージを使うしか選択肢はありませんでした（反って時間と労力の節約になったかも）。また、IT企業の選定に関してはトップダウンとせず、全職種の代表（35名）による投票により決められたことは、意義深く思われます。

戸惑った点は、①当院が一般総合病院と異なりリハビリ専門病院という特殊性（リハビリ訓練指示やリハビリ計画書など）、②真正性を確保するため、一日の時間軸での縛りや指示内容の訂正・変更方法が、紙カルテと異なり煩雑な手順を踏む必要がある事、③個人情報保護の問題、④情報システムに関する組織図・要綱の改正などでした。そして、毎週開催された「システム運用 WG」の会議では、圧縮された予算枠が壁となり有用なシステムの削除や断念を余儀なくされたことは、残念な思い出です。

本稼働後、データの共有、患者の安全確保、カルテの真正性担保、フィルムレス・ペーパーレスなどは、電カルの有用な機能として体験できるのですが、導入による人件費削減・職員の業務量軽減の実感は、今一つです。

将来はITの進歩に伴い、当院の患者さんが地方に行かれても、現地の医療機関でそれまでの医療情報を必要に応じて引き出せるEHR（Electronic Health Record）時代となるでしょう。そうなっても、キーボードとディスプレー画面に係りっきりにならず、生の患者を見つめる姿勢は、いつまでも大切にしていたい。最後に、電カル稼働までご指導・ご協力頂いた皆様に、心より感謝を申し上げます。

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。

復職支援研修の実施

昨今、看護師不足が問題となっています。当院でも例外ではありません。しかし、看護師資格を持っていても、結婚や出産・育児など様々な理由で退職した方、他の仕事に就いている方等が多くいます。その中には復職を希望しているが技術や知識や夜間勤務等の不安があったり、看護の現場から離れて久しいので業務に付いていけるか心配で迷っているという方もいます。そのような復職を希望する潜在看護師等を対象に、東京都福祉保健局では『復職支援研修』を実施しています。今年度は 29 の指定病院が参加し、それぞれの病院で講義や演習、病棟実習を行っています。

当院も今年度からリハビリテーション看護の魅力や当院の雰囲気が伝わり病院のアピールにもなると考え『復職支援研修』に参加しました。企画・進行等主任会が中心となり実施しました。初めての実施のため日程や講義・演習の内容などプログラムの作成から、講師・実習指導に至るまで一からの準備は、手探りの状態でした。

参加者は1月（3日間）の研修の1名だけと寂しい結果でした。しかし参加者からは「わかりやすく受講して良かった。」「もっと多くの人に受講してもらいたい。」「明るくて良い病院ですね。」との感想を頂きました。当初の目的のひとつである病院のアピールはできたのではないかと思っています。また、主任会での初めての取り組みは、研修PR方法、研修内容等多くの課題を私たちに提供してくれました。今後は当院への就職につながる復職支援研修にしたいと考えております。　【看護科主任会】

【研修内容】

1日目：オリエンテーション（病院施設紹介など）

・病院長講和　・看護科長講和

・リハビリテーション看護理念と看護総論

・基礎看護技術（バイタルサイン・採血・注射）

2日目：講義・演習

・（フィジカルアセスメント・急変時の対応

・（食事・更衣・入浴・移動・移乗動作の介助）

3日目：病棟実習【4S病棟】

交流会・再就職支援相談

看護部学会コラム

ＮＰＯ法人日本リハビリテーション看護学会学術大会参加して

4Ｎ病棟　浅野加世子

2009年11月熊本で開催された日本リハビリテーション看護学会に行ってきました。

多くの参加者は、地域や病院の枠を超えて様々な研究発表を熱心に傍聴し、質問していました。私たちにとっては学会発表は初めての体験となりました。

研究テーマは「退院後に杖歩行している脳血管疾患患者の外出の体験」でした。院内ではパワーポイントを用いて口演発表を行ったので、示説発表用にポスターを作り直すことになりました。短時間で研究目的から結論まで理解可能なポスターにするための作業は、自分の研究を再度客観的に見る良い機会となりました。

実際の学会の場では、学ぶことが多くありました。特に示説発表では、研究内容のみではなくその地域の特徴、例えば気候や特産物、観光地紹介を写真や模型などを掲示し発表していたことで、見ただけで興味が湧くような工夫をしていたことに驚きました。学会では研究内容を伝えることが主要ですが、全国から参加していることを視野に入れ、地域性を含めてどのような環境で研究が行われたかを伝えることは、具体的なイメージを持って多くの人の記憶に残せる発表になるということを学びました。

5階病棟　横内さやか･山野井智子

昨年 11 月 13、14 日に　熊本市で開催された NPO 法人日本リハビリテーション看護協会懇親会・記念祝賀会、第 21 回学術大会に参加する機会を頂きました。前日は翌日の発表を控えた緊張の中、熊本機能病院の職員様による 500 年の歴史ある山鹿灯篭踊りや歌の祝宴があり、全国各地でリハビリに携わる看護職の方々との交流で賑わい熊本の郷土料理などを頂きました。

発表当日にはさまざまな発表を聴講することができ、日頃行っているケアの裏付けや、確認、また新しい視点や情報を得ることができました。どのテーマも「排泄」「嚥下・食事」「転倒」「在宅」など、人の生活の核になるもので日頃自分達が悩むことに共通していました。また、地方によって雪が在宅生活をするにあたり障害となっている事を知りました。

日本全国から同職種者が集まり、共通の視点で意見交換ができ、自分でも素晴らしい経験ができて良かったと思います。今回発表に至るまでにご協力頂きました皆様方に感謝致します。

4Ｓ病棟　大和田香

日本リハビリテーション看護学会学術大会に「回復期リハビリテーション病棟に入院している患者のリハビリテーションに対する捉え方」というテーマで口演での発表で参加してきました。看護師をしてきた中で今回が初めての学会参加であり、不安がありましたが、院内の看護研究からご指導いただいた日本女子医科大学の原先生を始めいろいろな方々のご助言やご指導により形にでき、とても嬉しかったです。

インタビュー形式でのデータ収集は初めての経験で自分が聞きたいことをうまく聞くことができなかったのですが、患者様とリハビリテーションについてインタビューを通して普段聞き逃していたであろう、いろいろな思いを聞くことができました。

今まで自分の関わり方を改めて反省する機会にもなりました。今回の経験を今後の仕事に還元できるよう努力していきたいと思います。

地域リハビリテーション支援のご報告

① 区東部地域リハビリテーション連絡協議会より

平成 18 年度より当院が事務局を務めている「区東部地域リハビリテーション連絡協議会」は平成 19 年度より区東部保健医療圏（墨田区、江東区、江戸川区）の地域リハビリテーション支援センターの中核的存在として、活動を続けております。

今年度は「各区の実状に合わせたリハビリテーション支援」をコンセプトに活躍の場を拡げております。具体的には、墨田区、江東区、江戸川区における地区部会を開催し、各区における地域リハビリテーションシステムの構築を目指しています。その題材として、墨田区で既に実施されている「墨田区在宅リハビリテーション支援事業」をモデルに話し合いが進められております。その他、公開講座の開催やリハマップの作成等も実施することが今年度の事業目標となっています。

② 墨田区地区部会（墨田地区幹事会）より

在宅リハビリテーション支援事業の更なる内容の充実を目途に、話し合いが進められました。会議では、この事業での新しい考え方として、医療福祉従事者の関わり合い方などの提案がありました。新事業については、来年度の課題として事業詰め合わせを行うことが確認されました。また、利用者数増加が目下の目標として挙げられ、今年度の急務の事業となることが確認されました。

③ 江東区地区部会（江東地区幹事会）より

障害者に対するリハビリテーションの充実を訴える声が多く上がり、「障害者向けのリハビリテーション事業」を画策することで、皆様が合意いたしました。内容としては、墨田区より直接的な支援を求める声が強くあり、医師や療法士が自宅に赴き支援することが最良なのではないかとの意見に基づき、事業案が検討されている所であります。

④ 江戸川区地区部会（江戸川地区幹事会）より

墨田区で実施している事業をブラッシュアップし、永続的にできるシステムはないのであろうかとの声を下に、「維持期リハビリテーション支援事業」が検討されております。墨田区で実施している事業を下に、医師が積極的に事業参加できるシステムを構築することにより、支援できる利用者をより多く生み出すことをコンセプトに事業案が検討されております。

※今年度の幹事会により、区東部地区で各々に事業が進むこととなりそうです。
来年度は、地域リハビリテーションが更なる飛躍する一年になると確信しています。

回覧コラム　　作業療法科の紹介

スタッフ数は常勤 14 名、非常勤 7 名（うち土曜勤務のみ 3 名）です。経験年数は幅広く 30 年以上から新卒者までバランス良く勤務しております。配属は、一般病棟・回復期病棟・地域リハビリ科の担当制を敷いており、各部セクションとのコミュニケーションを図りながら運営しております。回復期病棟は、3病棟有りますが、入院日から患者様と関わり、また日常生活動作（ADL）の自立を図るために、早出・遅出での病棟訓練を取り入れております。また、研究活動として障害者自動車運転研究、脳卒中患者への HANDS 療法、高次脳機能特別プログラムなどをチームで積極的に行っております。臨床実習指導は、近県より十数校から受け入れを実施し、医学生指導にも力を入れております。

当科の理念・基本方針は『①障害により制限された動作・能力・活動に対して最大限の回復を目指したリハビリテーション技術を提供します。』『②患者さまが「その人らしい」生活を送ることができるよう過ごしやすい環境整備や様々な工夫に対してサポートします。』の2つが掲げられています。

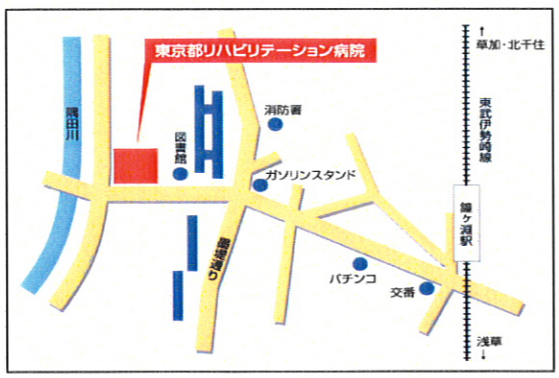
赴任医師紹介

医員　早乙女貴子　（さおとめ　たかこ）　リハビリテーション科

1. 出身大学　:獨協大学医学部医学科
2. 指定医・認定医・資格など　:日本リハビリテーション医学会認定専門医
3. 平成 21 年 7 月から勤務しています。日々患者さんやご家族、リハスタッフから学ばせて頂いています。少しでもお役に立てるよう、努力いたします。どうぞ、よろしくお願い致します。

医員　佐々木喜子（ささきよしこ）　リハビリテーション科

1. 出身大学　:岩手医科大学医学部大学院卒
2. 指定医・認定医・資格など　:医学博士、義肢装具適合判定医、日本整形外科学会会員、日本リウマチ学会会員、日本リハビリテーション医学会会員、日本軟骨代謝学会会員
3. 平成 21 年 7 月よりリハビリ科に勤務しております。患者様にとってよりよい医療とはいったい何なのか、医師として何ができるのか、模索しながらではございますが、諸先輩医師の温かいご指導の下、何とか頑張っています。また、患者様の搬送の折にはいつも地域の先生方に助けていただき、医療連携の重要性を痛感する毎日です。至らない点も多々あるかと存じますが、今後ともご指導、ご鞭撻の程、何卒よろしくお願いします。



東京都リハビリテーション病院　交通案内

（電車）東武伊勢崎線　鐘ヶ淵駅　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お問い合わせやご意見は、下記アドレスまでお寄せ下さい。
renkei@tokyo-reha.jp

東京都リハビリテーション病院は東京都の指定管理者制度に基づき（社）東京都医師会が運営する病院です。