

東京都リハビリテーション病院

ほっとリハ

vol. 36

春号

2022年4月



院長のご近所探訪

～小村井香取神社(香梅園)編～

江戸時代にこのあたりには「小村井梅園」という、安藤広重の浮世絵にも描かれた梅の名所があったそうです。明治43年の洪水で廃園となってしまいましたが、平成6年に香取神社の一角に「香梅園」が開園。毎年2月末頃には、梅祭りが開催されています。



くすりの適切な使用をめざして ～リハビリテーション医療におけるくすりの役割～

くすりは、病気の治療に欠かせない大切なものです。急性期の治療が終了すると、回復期の治療に移り、生活の場へ戻るための様々な医療が実施されます。当院のリハビリテーション医療においても、治療に必要なくすりは継続され、病状に応じて新たなくすりが増加されたりします。患者さんの視点からは、身支度を整える、食事をする等の生活リズムの中に、「くすりを服用する」という行為が加わります。患者さんが日常生活での薬物療法を適切に行えるように、私たち薬剤師は、くすりに対する漠然とした不安や誤解の解消に努めております。

急性期治療を担う病院では、薬剤師の病棟配置が進み、薬剤師が病棟にいるのが当たり前という状況下で、薬剤業務を遂行しています。しかし、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟では薬剤師の配置が課題です。

当院でも状況は同じです。病棟看護師から薬剤師に服薬指導の依頼があっても、患者さんへの様々な訓練の実施、退院に向けた各種の訪問調整等が優先されるため、患者さんの生活全般に配慮したくすりの指導時間の捻出に努力しています。例えば、退院日にご家族同席のもとで、外来窓口にて、必要最小限の指導を行う場合もあります。患者さんに、わかりやすく、丁寧に指導できる時間を作る

ことができるように様々な工夫を試みているところです。

さて、昨年3月31日付で厚労省医療安全推進室長と医薬安全対策課長との連名で「病院における高齢者のポリファーマシー対策の始め方と進め方」について通知されました。ポリファーマシーとは、「poly (多くの)」+「pharmacy (くすり)」すなわち「多剤併用」を意味する造語です。しかし、医療現場では、単に服用するくすりの種類や数が多いことではなく、それに関連して副作用の発症増加等の何らかの問題につながることで、ポリファーマシーとされています。ポリファーマシーへの適切な対応が求められています。

リハビリテーション医療におけるくすりの役割を考えた時、病気の治療を中心とした薬物療法から住み慣れた地域で生活していくための薬物療法への対応が重要になってくるのではないのでしょうか。そのためには、生活機能や暮らしについて詳しいリハビリテーションの専門職種である理学療法士・作業療法士・言語聴覚士とくすりの専門職種である薬剤師との連携を図るとともに、医療・福祉・介護の関連職種による多職種連携が推進できればと考えております。

薬剤師 越田 晃

運営理念

リハビリテーションを通して患者さん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を提供し、福祉・介護との連携推進をはかる。



臨床研究の報告～PT編～

リハビリテーション部 理学療法科 主任 嶋田 浩平
 主事 木村 和貴
 主事 佐藤 美希

装具に関わる3つの研究

当院では脳卒中の患者さんに短下肢装具を作製することがあります。

その装具に関する研究を今年度、3つのテーマで実施しています。

① 装具作製の根拠 → ② 装具を問題なく使用していくための工夫 → ③ 退院後の使用状況

1. 装具作製の根拠

今年度、装具作製の根拠に関わる研究として、2つの調査を行っています。1つ目に、歩行用装具を作製した患者さんの医学的評価、理学療法評価を収集し、作製した装具の種類によって身体機能上の違いがあるのかを調査しています。2つ目に、作製に携わった理学療法士から装具作製に影響を与えた因子についてアンケートをとり、どういった視点で作製装具の種類を判断しているか調査しています。

これらの調査結果を元に、作製装具の種類を判断する基準を身体機能面、臨床的視点の両面で明らかにしていき、それらに関連づけていくことで、経験の少ないスタッフでも根拠をもって装具を選定するための助けとしていきたいと考えています。

2. 装具を問題なく使用していくための工夫

退院後、装具を問題なく使用して頂けるように、装具ノートを作成したいと考えています。装具ノートとは、装具に関する情報を装具利用者や、関わる全ての人に確実に伝達するためのツールとなります。当院オリジナルのノートを作成するにあたって、以下の2つの調査をしました。

- ① 今年度装具を作製した入院患者さんに対して、装具に関する知識の理解度アンケート
 - ② 当院装具外来の状況調査
- ①②結果から装具ノートの原案を作成しました。今後運用していきたいと考えています。

下肢装具ノート

- ◆このノートは作成した装具を安全に正しくご使用いただくための必要な情報が記載されています
- ◆装具に関して困ったら関係する人にこのノートを見せてください
- ◆大切なものですので、無くさないように大切に保管してください

東京都リハビリテーション病院

3. 退院後の装具使用状況

退院後の短下肢装具の使用状況を調査した先行研究において、20～40%が不使用であったと報告があります。装具の作製が退院間際では調整が不十分のため、「装具不使用」につながる恐れが大きいと言われていています。そのため、昨年度、短下肢装具を作製した患者さんに退院後の装具の使用状況を確認し、装具作製時期との関係を調査しました。その結果を医師、理学療法士で共有し、今後の装具作製に生かしていきたいと考えています。



看護部の取組み ~あれ&これ~ご紹介



病院機能評価（高度・専門機能）リハビリテーション（回復期） Ver.1.0を受審しました!!

病院機能評価は、国民が安全で安心な医療が受けられるよう、4つの評価対象領域から構成される評価項目を用いて、病院組織全体の運営管理および提供される医療について評価します。第1領域「患者中心の医療の推進」、第2領域「良質な医療の実践1」、第3領域「良質な医療の実践2」、第4領域「理念達成に向けた組織運営」があり、96の審査項目があります。

これはいわゆる本体審査と呼ばれる「病院機能評価機能種別版評価項目」です。

当院は昨年の2月に本体審査を受審予定でしたが、コロナ禍で1年延期になり、令和4年の2月2日・3日に、そして病院機能評価（高度・専門機能）は2月17日に受審予定でした。1年延期になっても取り組むことはたくさんあり、この間、診療部やリハビリテーション部と連携しながら準備を進めてきました。特に高度・専門機能は初めての受審であり「病院機能評価解説集」を読んで評価の内容を確認しましたが、「カンファレンスの実施」という審査項目もあり、改めて多職種での取り組みの評価であることを認識しました。

8月にプレ受審を受けた際に、どの職員もサーベイヤーの質問にきちんと答えられない状況でしたので、これを受けて看護部では特訓(?)をしました。

機能評価の訪問審査は主任以上で対応することにし、評価項目の解説をよく読んで、質問にどのように答えるか考えることの宿題を出し、面接の練習を計画しました。

面接の練習は主に看護部長がサーベイヤーとなり20回程行いました。今回は看護補助者も対象なので補助者も参加させ、練習は一人3回の参加をノルマとしました。自分たちが日々行っていることを言葉で伝えるのは難しく、3回練習しても上手いいかない職員もいました。

そして、リハビリテーション部と相談し、「高度・専門機能」を受審した病院の方を講師に招き、準備から受

審当日までを研修していただくことにしました。視聴して「まだまだ、課題がたくさんある!!」とちょっとくじけそうになりましたが何はともあれ「高度・専門機能」はカンファレンスの実施も評価項目にあり、本体審査と「高度・専門機能」の両方の準備をすすめました。

本来なら本体審査の後に「高度・専門機能」を受審する予定でしたが、本体審査はサーベイヤーの都合でさらに延期になり、何と!!「高度・専門機能」を先に受審することになりました。

そして当日を迎えました。「高度・専門機能」は午前第1領域の面接調査、第2領域のケアプロセス調査、午後にカンファレンスの実施とカルテレビュー及び部署訪問が行われました。面接調査とケアプロセス調査はテンポ良く回答することができ、練習の成果がありました。カンファレンスも設定時間内で終わることができました。

部署訪問では理学療法室、作業療法室、相談室、5階病棟を見ていただきました。

最後にサーベイヤーから良い点、改善点の講評をいただきました。後日、結果と詳細な中間報告が届くことになります。「高度・専門機能」の受審は終わりましたが、本体審査がありますので今回ご指摘いただいた改善点に早急に取り組まなくてはなりません。

今後も効率よく質の高いリハビリテーション医療・看護が提供できるよう多職種連携で協力しながら、本体審査に向けて準備していきたいと思っております。

看護部長 竹下 礼子



都リハ病院 いいとこメガネ 総集編

- 「リハにゃん」は、『ほっとりハ』だけに登場する非公認キャラなんだニャー。非公認なのは、都リハ病院に気を遣わずにいられるからなのだニャー。
- 平成29年秋号 (No.18) から「都リハ病院いいとこメガネ」の連載を開始して、都リハ病院の事業を紹介しているニャー。
- 今回は、何と17回連載した【総集編】なのだニャー。これからも都リハ病院のいいところを紹介していくニャー。

※人数は、30周年記念誌のものに変更しているニャー。

医師編

▶ その① [2017(平29).10]より

リハにゃん：都リハ病院には「リハビリテーション専門医」が、いっぱいいるって本当かニャ？

医師：東京都内に勤めるリハビリテーション専門医は、359人*しかいません。8名の専門医がいる当院は、都内の大学病院や専門病院の中で、一番多くの専門医がいる病院です(2位の病院は6名)。

リハにゃん：全国にも少ないリハビリテーション専門医が多いと、どんな良い面があるのかニャ？

医師：「全人間の復権を目指した医療」が実現できます。

リハにゃん：??? ニャーなんだか難しくて分かりませーん。もっとわかりやすく教えて欲しいニャ。

医師：専門医はその経験を生かし、的確な障害診断や予後予測に基づき、多職種によるチーム医療へ貢献します。また、最上のADL(体の動作)・QOL(生活の質)を目指(想定)しながら、円滑な在宅復帰を実現できるよう努めます。

リハにゃん：ニャーるほど、リハビリテーション専門医がいっぱいいるってことは、自宅に復帰するにも重要なんだニャ。今日はリハビリのこと少し詳しくなったニャー。

*日本リハビリテーション医学会のホームページ掲載情報(令和4年2月25日現在)



看護師編

▶ その③ [2018(平30).4]より

専門・認定看護師 8名 (常勤正看護師80名中)

専門 慢性疾患看護 1名
 認定 摂食・嚥下障害看護 1名
 皮膚・排泄ケア 1名、訪問看護 1名
 回復期リハ看護 4名



専門や認定看護師が8名もいます。また、ベテラン看護師も揃っていますよ！

経験 豊富な常勤正看護師 80名 (地域3名含む)

20年以上	15~19年	10~14年	5~9年	5年未満
27名	14名	13名	13名	13名

※令和4年2月15日時点

たとえば、専門看護師になるには大学院で専門的な勉強をした後、認定試験を受けます

- 専門看護師 指定の大学院を卒業する。
- 認定看護師 養成学校6カ月程度。(615時間以上)

※いずれも看護師資格が最低5年以上必要

認定試験を受けてます

※日本看護協会の認定試験

リハにゃん君、都リハの専門・認定看護師等のエキスパートは、支援チーム等を通して専門知識・技術を提供して、自分でトイレに行けるように、自分で食事が食べられるように、歩いて帰れるように、

自宅での生活が、困らないように等々、日々スペシャルな看護をしているんだよー

～打ち合わせ～
～サポート～

薬剤師編

▶ その⑦ [2021(令3).10]より

持参薬の確認？

都リハ病院では、入院する前に病棟に行く前に患者さんの持参薬の確認をしているんです

入院予定の患者さんが手続きをしているところですよ！

薬剤師 やくにゃん

リハにゃん

あの患者さんは何を待っているのかニャ？

医療現場で様々な薬が治療に使われているのはもちろん知っていますよねリハにゃん!!

入院前どのような薬物治療が行われていたか薬の飲み合わせに問題がないかなどを薬剤師が確認しています

もちろん調剤は大切な仕事だけどそれだけじゃないですよ！

入院中の患者さんに薬の適切な飲み方や使い方をわかりやすく説明したり

多職種がチームワークを発揮する栄養管理チーム(NST)や褥瘡チームのメンバーとして患者さんに適した薬の提案などを行っています

療法士編

▶ その② [2018(平30).1] & その⑥ [2019(平31).1]より

どこの世界でも同じだけど、経験を積んだ職員が多いことは、とっても良いことなのだよ。

たとえば患者さんにとのようないハビリを実施したら良くなるか、経験を元に適切な判断をすることが出来る。

若手療法士達に的確な指導も出来るのよ。

たよれるベテラン療法士

医師ニヤン

部内ではトップレベルだね!

経験豊かな療法士 95名

経験年数	15年以上	10~14年	5~9年	5年未満
PT (理学療法士)	14名	7名	14名	8名
OT (作業療法士)	11名	5名	13名	9名
ST (言語療法士)	5名	1名	5名	1名
臨床心理士	2名	0名	0名	0名

開設当初から25年以上勤めている療法士もいれば、10年以上の療法士歴を持つベテラン職員が約半数になっているよ。

義肢装具士資格	1名
脳卒中認定理学療法士	7名
運動器	3名
基礎	1名
介護予防	1名
呼吸	1名
地域	1名
摂食嚥下障害領域認定言語聴覚士	2名

表を見ての通り、いろいろな専門分野の資格保有者がいるよ。

だから、この技術は「学生実習の受け入れ」や「他の病院の若手療法士の実習指導」「療法士の学校での講義」等々、皆様に提供しているのですよ。

当院には都立病院として、リハビリテーションの教育や普及活動も行う重要な役割もあるのだよ。

都立リハ病院基本方針

- ① リハビリ
- ② 医療の提供
- ③ 教育・研究

活動の推進
福祉・介護の充実

プロネーズ☆

そのための幅広い知識が必要になるので、専門療法士さんもあるんだよ。

ゴホン!

ひとえにリハビリテーションと言っても患者さんの状態は様々

脳血管の病気で入院している人や骨折などのケガその他年齢層も含めいろいろな人が入院しているんだ

補装具編

▶ その④ [2018(平30).7] & その⑦ [2019(平31).4]より

要するに入院中にも適切な装具を使用できる環境と

退院後の生活を見据えた装具の作成を援助できることが大事なのです。

病院

自宅

装具

左右や大きさ、角度など患者さんの回復に合わせた器具を使用しないとダメなんだよ。

脳卒中中等で半身が麻痺した場合、麻痺側力が入らなくなるので、それを支える歩行を補助するための道具なんだ。

短下肢装具・長下肢装具・オルトトップ等...指導に必要な装具が棚一杯にあります!

装具や義足は障害を抱えた皆さんにとってとても大切なものなのです。

AFTER

BEFORE

ホッ

よかったニヤ

03-3616-8600

リハビリ専門医、義肢装具士、理学療法士が協働して相談にのっています

装具が壊れちゃったらどうしたらいいのニヤ?

リハにゃん

装具のキホン

短下肢装具 金属支柱型

短下肢装具 靴べら型

オルトトップ

長下肢装具

調整・完成

外來

修理

フィット

不調を抱えたままの使用は歩き方がおかしくなったり、歩けなくなる場合もあります。そうなる前に一度相談してみるといいですね!

都立リハ病院はかかりつけの患者さんだけでなく

ST (言語聴覚士) 編

その⑬ [2021(令3).4] & その⑭ [2021(令3).7] より

言語聴覚士は失語症や嚥下障害等のリハビリテーションをしているよ

失語症
ことばを話したり理解することが難しい

嚥下障害
食べ物や飲み物を飲むのが難しい

私たちは嚥下障害の患者さんの機能を評価しリハビリ訓練にあたって食事の観察をしているよ

私としては嚥下障害の患者さんの機能を評価しリハビリ訓練にあたって食事の観察をしているよ

そしてご本人や担当の医師や看護師等から構成されるチームに患者さん一人一人の状態にあった食事の介助方法を伝達しているんだ

みんな協力しているよ!

口から全く食べられない患者さんが普通に食事ができるようになったって退院することが多いんだ

入院中

退院後

約7割の方

その前に知っておこう!

失語症とは:
脳の病気によって聴く・話す・読む・書くといった言語機能に障害が出る病気のこと

都リハ病院には 凄腕言語聴覚士が まだまだいるらしいけど...

失語症の スペシャリストに話を聞いてみたいニヤー

それだけ回復するのは 開院当時から嚥下リハビリテーションを行ってきた蓄積によるものなんだよ!

都リハ病院では その豊富な訓練実績を買われ失語症回復のためのシステム開発に携わりました

このシステムには 達人の訓練ノウハウが注入されているので患者さんが自主トレをするときも使い易い工夫がされていますだから患者さんが空き時間を利用してより多くの訓練量を確保できるんです!

これにより、患者さんはより効率的に大きな回復を得ることができるようですよ!

言語システムによる訓練のようす

訓練メニューが豊富で症状が軽度から重度の患者さんまで広く対応できるのです!

運転支援編

その⑨ [2019(令元).10] & その⑩ [2020(令2).1] & その⑪ [2020(令2).4] より

身体状況が変化しても運転が再開できる場合もあるよ

片麻痺の場合ならハンドルや方向指示器の取り付けを工夫したり

補助1プ
左アクセル

アクセルペダルを左側にすることで左足での運転を可能にできるんだよ

都リハ病院では

- 視野欠損がないか
- 屋外歩行ができる (補助具は使用してもよい)
- 身の回りのことが1人でできる

この3つの目安に達した場合運転に特化した評価を実施しアドバイスをしています

ブレーキ、ハンドル、アクセルなどの操作方法

などがとても重要なんだ

スピードの調整人や物からの回避

目的地までの道順など運転の計画

リハにやん君... 運転をするには

認知機能 なんだよ

都リハでは認知機能についての評価もしているよ!

車の運転を再開するため身体機能の他にも大切なものが

どや!

ご家族が同席すれば、誰でも参加ができるし、必要な情報を収集できる場なんだよ!

都リハ病院では患者さんの運転再開に向けた「家族教室」を2ヶ月に1度定期的に開催しているよ

※2022年3月現在
新型コロナウイルス感染拡大のため家族教室休止中

しっかりと評価をして的確なアドバイスをしているんだよ

そこで都リハでは訓練室でのテストによって「注意」や「空間認識」を

ドライバーング シミュレーターでは「集中力」や「判断力」を

安全に交通社会復帰を目指すことができますよ

再開をめぐって話しあい

入院中から患者さん・ご家族・療法士で話しあうことで運転再開への共通認識を持つことができるから

などについてわかりやすく説明しているよ

実際の家族教室では作業療法士が

家族教室で得られる情報

- ① 運転を再開する流れ
- ② 現状の法制度
- ③ 注意点

「集中力」や「判断力」を

おもしろ体験記

Vol.11



理学療法科の田上慶と申します。

今回は私のアーチェリー選手としての活動についてお話しさせていただきます！

まず、アーチェリーの説明を簡単にすると、扱う弓の種類によりカテゴリーが3種類に分かれます。更にターゲット（屋外の遠距離）、インドア（室内の近距離）、フィールド（傾斜のある山林の中で様々な距離）の3部門に分かれ、弓の種類や競技環境によつて的までの距離が異なります。その中で私はコンパウンドという弓のカテゴリーでターゲット（的まで50m）とインドア（的まで18m）の部門の競技を行なっています。試合ではターゲットが72本、インドアを60本射ち、その合計点で競います。

コンパウンドという弓は、弓に滑車とレンズ付きの

照準器が搭載されていることが特徴です。滑車により矢の飛ぶ速さが上がり、照準器を使用することでの精度が高まり、1点でも順位が大きく変動します。使用される的の大きさは、ターゲットが最大直径48cmの円の中に6cm刻みで同心円が描かれ、中心の円の大きさは直径8cmしかありません。インドアはさらに小さくなり最大直径が20cm、中心の円は直径2cmの大きさになります。

現在私は全日本選手権での入賞を目標に活動しております。全日本選手権に出場するためには、全日本アーチェリー連盟公認試合に2回以上参加し、そのうち2回分の試合成績を申請します。全日本選手権出場定員人数に対して申請点の上位から出場者を決めます。

2021年度の試合成績は、全日本ターゲットアーチェリー選手権大会で12位、全日本室内アーチェリー選手権大会で14位でした。残念ながら入賞を逃しましたが、両大会とも初出場の緊張の中で自分の出せる力は出し切ることができました。

来年度の全日本選手権に向けての公認試合は既にスタートしており、競技レベルの向上に理学療法士としての知識や技術を活用して取り組んでいます。試合に出る際は、東京都リハビリテーション病院所属として出場しています。これからも病院の名に恥じぬよう頑張りますので、応援のほどよろしくお願いいたします。

リハビリテーション部 理学療法科 主事 田上慶



医療福祉連携室だより



令和4年度 区東部地域リハビリテーション支援センター 地域リハビリテーションセミナーの開催について

平成28年度より、開催しております「地域リハビリテーションセミナー」を令和4年度も開催いたします。地域リハビリテーションの理解を深める研修会の一つになっております。医療介護福祉保健等に従事する皆様、是非、ご参加ください。

令和4年度 区東部地域リハビリテーション支援センター 地域リハビリテーションセミナー 予定

第1回	令和4年4月11日(月) (定員：50名)	「認知症のリハビリテーション(アセスメントと目標設定)」講師：作業療法士齋藤正洋
第2回	令和4年4月22日(金) (定員：50名)	「低栄養者のセルフマネジメント・モニタリング」講師：管理栄養士米山
第3回	令和4年5月20日(金) (定員：50名)	「認知症・高次脳機能障害者の家族支援の在り方を考える」講師：未定
第4回	令和4年6月13日(月) (定員：50名)	「ACPIについて」講師：医師堀田富士子
第5回	令和4年6月27日(月) (定員：50名)	「考えてみよう！自立支援」グループワーク
第6回	令和4年7月 8日(金) (定員：50名)	「精神疾患者も含めた地域包括ケアを目指して(江戸川区の試み)」講師：地域活動支援センターはるえ野 松本直之他
第7回	令和4年7月22日(金) (定員：50名)	「介護保険“卒業”の形とは」パネリスト：複数名予定

研修会の開催方法は、来場型とオンライン型のハイブリッドを予定しておりますが、コロナウイルスの感染状況により、変更になることもございます。

区東部地域リハ支援センターのホームページで随時、日程や申し込み、開催方法などをご確認ください。



東京都リハビリテーション病院 広報委員会
〒131-0034 東京都墨田区堤通2-14-1
TEL：03-3616-8600 FAX：03-3616-8705
<https://www.tokyo-reha.jp/>



UD FONT
見やすく読みまちがえにくいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

編集後記 今号では、ほっとりハ第19号(平成29年10月発行)から登場しました、当院非公認キャラ リハにゃんによる「都リハ病院いいとこメガネ」の総集編を掲載いたしました。今後もリハにゃんの更なる活躍をご期待ください！

2022年4月1日(金)発行