



## 院長のご近所探訪

### ～浅草神社「三社祭」編～

五月の第三金・土・日曜日の三日間に亘り、多くの人で賑わう日本を代表する祭礼の一つです。

期間中は浅草の街がお祭り一色に彩られ、神社では各神事が催されると共に、境内や神楽殿において様々な舞踊が披露されます。



## 一足お先に30周年を迎えます

私は1989（平成元）年10月にリハビリテーション専門病院開設準備室職員として採用されました。

開設準備室は道路を隔てて東京ドームが立つ水道橋ビルの一室で、上階には都保健医療公社の東部地域病院と多摩南部地域病院の開設準備室があり、リハビリテーション病院は1990（平成2）年5月、東部地域病院は同年7月、そして多摩南部地域病院は1993（平成5）年7月の開院に向けて、（特に前記2病院の）準備室スタッフは日々の業務に余念がありませんでした。

全てにおいてスケジュールが遅れ気味だったことから、採用されて間もなく病院を案内された時は、鉄筋がむき出しでヘルメットを被って回ったものでした。

当時は3つの病院がほぼ同時期に開院を控えているほど、バブル全盛期だったとも言えます。（ちなみにバブル期の金利は2%を超えていました。）

リハビリテーション病院の開設準備室スタッフは東京都の出向職員6名と東京都医師会の出向職員1名と開設準備室職員として採用された常勤3名と非常勤1名で構成されており、ハード面や予算面は東京都側が担当し、職員採用等のソフト面は東京都医師会側が担当しました。

病院運営については関係機関の上層部と学識経験者等で構成された運営協議会において検討され、他に採用が

決定している各所属長に連絡をとり（他病院に勤務中のため）、必要な医療機器や備品について確認しながら整備していきました。

1990（平成2）年1月には、水道橋ビルの準備室から病院に移転し、さらに医療スタッフ等が数名追加され、届出手続き、帳票の作成、各所属の運用ルールの構築などが進められました。また、この時期、残念なことに配管の不具合から漏水があり、玄関ホールが滝のようになったこともありました。

1990（平成2）年4月、2病棟（4S・5F）のオープンに向け、職員定数の半分強の89名で病院業務をスタートしましたが、4月中は若手医療スタッフが都立病院へ研修に行き、中堅以上のスタッフは患者さん受け入れ準備に当たるなどまだまだ病院らしくありませんでした。

1990（平成2）年5月、いよいよ開院まで1ヶ月を切り、5月23日から入院・外来患者さんを受け入れ、30日に開院式を迎えました。その後は、徐々に入院患者さんや外来患者さんが増えて益々活気がでてきたものでした。

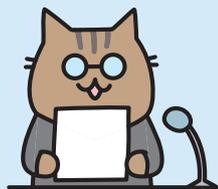
もう一つ残念なことと言えば、開院当時はパソコンがなくワープロが主流で、現在に比べたら事務作業効率が格段に悪かったことです。

今では開院当時に生まれていなかった方とも一緒に仕事をしているのが不思議ですが、時の流れには逆らえないなとしみじみ老いを感じています。

事務次長 四戸由紀江

## 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。



— REHA NEWS —

# ニュース イベント

## 高度医療機器の共同利用について

当院では医療機関の方からのMRI・CT・骨塩定量検査のご予約を承っております。

### MRI検査

#### GE社製 Discovery750W

3.0T（3テスラ）を使用し頭部、腹部、脊椎のほか前立腺、四肢といった幅広く高解像度の画像を提供しております。検査空間が広く検査時の圧迫感が軽減されます（ワイドボア）。検査部位によっては音楽を聞きながらリラックスして検査ができます（CD等持ち込み可。全てのMRIの音を消すことはできません）。

### CT検査

#### 東芝製 Aquilion32

32列のCTを使用して頭部や胸部～腹部のほか整形分野の検査も行っております。

希望により腹部CTには内臓脂肪測定（内臓脂肪面積）のデータも付加することができます。

### 骨塩定量検査

#### HOLOGIC社製 Discovery

DEXA法により腰椎・大腿骨近位部を測定します。

### 検査結果について

検査結果報告書（読影レポート）及び検査画像Jpeg、DICOM両データ（CDまたはDVD）を翌営業日に紹介施設に郵送します。希望によりフィルム複写もおこなっております。右ページのフローを参考にしてください。

詳しくは

（東京都リハビリテーション病院 放射線受付）  
03-3616-8600（代表）（内線260）

薬剤検査科 放射線主査 豊田 耕平



GE社製 Discovery750W

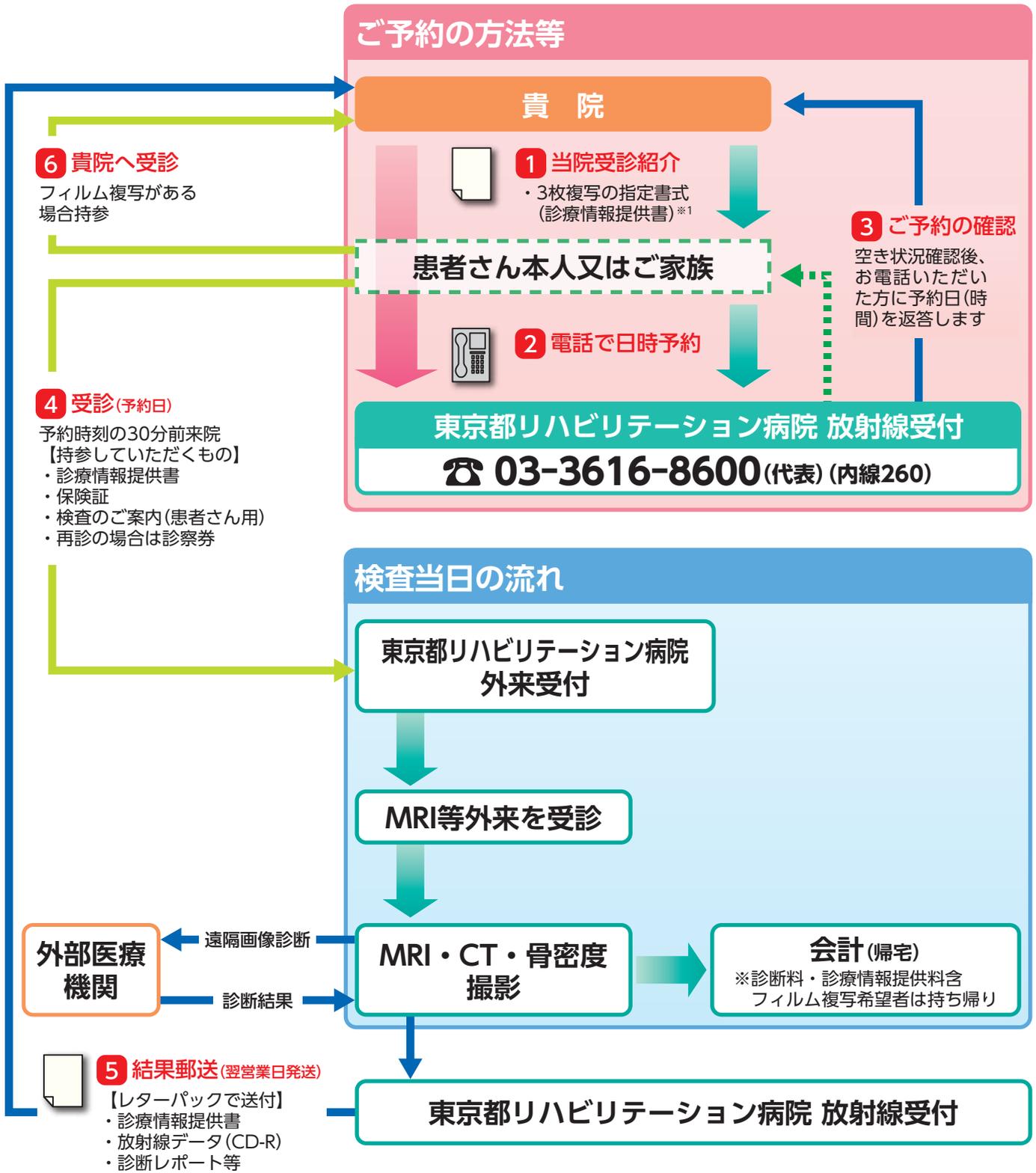


東芝製 Aquilion32

※当院では医療連携での造影検査はおこなっておりません。

# MRI・CT・骨密度撮影利用のご案内（フロー）

当院でMRI等をご利用する場合は以下のような流れとなります。



※1 指定書式のご用意がございますので、当院の放射線受付までお問い合わせください。

# 看護部の取組み ~あれ&これ~ご紹介



## 「勝手にポジティブメッセージ（ひとこと）カード」発信中!!

昨年、6階病棟のN看護師さんが「病棟における新人看護師成長支援ツールメッセージカード『キラキラカード』の全スタッフ導入効果について」をテーマに看護研究を行いました。

研究目的は職員同士が肯定的な行動や言動をポジティブメッセージとして伝えることで、看護師としてのキャリア形成や職場環境の改善、職業の継続意思、動機付けに寄与できるのではないかと、言うことでした。

研究結果は「スタッフ同士で承認し合うことで職業継続意思の支援となりスタッフの信頼関係を構築する効果があった。」と示されました。

看護研究は研究結果を臨床で生かすことが求められますが、残念ながらなかなか生かせていない現状があります。4月の看護師長会で6階病棟の看護師長にキラキラカードを続けて欲しいと話したところ、看護師長全員から全部の病棟で取り組みましょう!! と力強い支援をいただきました。「季節感のあるカードのデザインがいい」「たくさん書くのは負担になるから一言でいい」「せっかくなので当院で働いている職員、皆に書いたらどうか」などなどアイデアがたくさん出ました。そして看護部が勝手にメッセージを送るのでカードのネーミングは「勝手にポジティブメッセージ（ひとこと）カード」となりました。

ポジティブメッセージは平成31年4月1日から始めました。4月は全部で726件の発信がありました。「研修で習った面接方法を実践してさすがだと思いました。」「適切なアドバイスや指導をしてくれてとても勉強になりました。」「いつも親切に対応してくれて心強いです。」など、感謝のみを伝えるサンキューカードとは異なり、賞賛、承認のメッセージが発信されました。日頃、伝えていなかった、伝えられなかった、ちょっとしたメッセージを送ることで「暖かく気持ちの良い交流が増えているように思います。」と感じている職員もいます。皆さん、カードをお渡しすると最初は、驚かれますが、内容を見て笑顔がこぼれます。その笑顔を見るためにどんどん「勝手にポジティブメッセージ」を発信していきたいと思えます。書くことが負担になるのでは? とのご心配もいただきましたが、メッセージを伝えたい人が自主的に書いているので大丈夫です。決してノルマはありません。お渡ししたメッセージカードを大事に掲示してくれている部署もあり大変嬉しく思っています。いくつになっても褒められると嬉しくて木にも登りたくなくなります!!

さて、今日は誰にメッセージを送りましょうか。忘れないうちに書きます。

看護部長 竹下礼子

## 平成31年4月23日 内藤 淳 東京都福祉保健局長が来院されました



## 3回目の看護の日イベントを開催しました！！

今年で3回目となる「看護の日イベント」を5月15日(水)に開催しました。例年どおり1階フロアに測定、相談、実演のコーナーを設置しました。測定コーナーでは、身長・体重測定、血圧、血糖、握力測定、片足立位時間測定、認知症自己診断テストを行いました。今回は「皮膚の水分量測定」も行い、スキンケアや保湿のアドバイスも行いました。男性も顔の水分測定をしていました。

相談コーナーでは、看護師による正しい歯磨きの方法、栄養士による筋力をUPする食事指導(先着30名に栄養ジュースが配られました)、他に認知症テストなどを行いました。

実演コーナーではロコモ体操、毎回大人気のアロマハンドマッサージ、姿勢良く歩くポールdeウォークを行いました。講演会は、鈴木副院長に「排泄の悩み解決」をテーマにお話をいただきました。尿漏れ対策として高崎皮膚排泄ケア認定看護師から「骨盤底筋体操」を教えてもらい、参加者全員で骨盤底筋体操をしました。

参加者からは、「皆さん専門的でよかった。健康に気を付けます。」「どのコーナーも参加しやすかった。体のことを考える時間になりました。」等の感想があり、「看護の日のイベント」が健康や病気の予防について考えるよい機会となったようです。今年は事前に電話でイベント開催の問い合わせがあったり、外来に直接問い合わせをいただいたりと、地域の皆さんにイベントが認知されてきていると思えました。



看護部 外来師長 田山理恵

### Vol.3

## 都 里 ハ なの 紹介

このコーナーでは、当院に縁の深い方をご紹介します。

私は都リハが大好きで、現在、看護助手として働かせていただいております。

私は2009年9月に脳幹梗塞(ワレンベルグ症候群)を発症し、同年10月から3ヶ月間リハビリテーションで大変お世話になりました。まず、4S病棟に入院して感じたことは、「何て温かい病院なのでしょう」ということ、主治医の先生を始め、すべての方々のお顔と存在感がはっきりとしていて安心感があることと居心地の良さでした。当時の皆様にご尽力頂いたおかげで今の私があると心より感謝しております。

私はそれまで美容師をしていましたので、退院後は月に一度、患者さんのヘアカットをさせて頂き、ボラン

ティアという名の自身のリハビリを心底楽しんでまいりました。患者さんにも喜びの声をいただけて、私の仕事への励みとなりました。

その後は、私にとってもマサカの転職となりましたが、今は別の自分を発見することも多々あり、成功だったと感じています。

また、元気になった人誰もが口にするものなのですが、私にとっても病気がある意味良い経験になったと思っております。ずっと健康であり続けていたら気づけなかったであろうことが山ほどあったからです。

そして私は今日も自身のリハビリをしつつ、都リハのリハビリが一番と心に思い仕事をさせていただいております。



看護助手 松丸百合



## 当院の 訪問リハビリテーションについて

地域リハビリテーション科 地域リハビリテーション推進主査 齋藤 正洋

東京都リハビリテーション病院では、医療保険・介護保険の訪問リハビリテーションを行っております。

スタッフは医師1名、理学療法士1名、作業療法士2名、看護師1名、事務職員1名、医療事務員1名の少数精鋭で取り組んでおります。

訪問リハビリテーションでは、基本動作の訓練や日常生活動作の訓練、生活範囲の拡大に向けた訓練を行っています。それらの訓練の目的は、利用者さんの生活の質の改善です。

障害や疾患を負った生活は、家族の介護だけでは担いきれないことも多々あります。利用者さんの個人因子と環境因子をふまえた上で、動作の工夫や環境調整を同時に行うこと、医療や介護、福祉との連携を密に行うこと、フォーマルなサービスだけでなく、インフォーマルなサービスも併せて考え、訪問リハビリテーションにあたっています。

下記の図で、当院での訪問リハビリテーションの取り組みについて、事例を通してお伝えいたします。

### 膝関節の手術後、自宅退院して早期にADL(日常生活動作)・IADL(手段的日常生活動作)自立をしたA氏

A氏  
80歳代 女性 要介護4  
左膝関節滑膜除去術

**訪問リハビリテーション開始の経緯** ▶ XX年10月左膝の痛みが強く、自宅で立ち上がることができなくなる。11月にA病院で滑膜除去術施行。12月に自宅に退院となるが、移動は車いす中心で、入浴や着替えなど介助が必要な状態。12月末から当院の訪問リハビリテーションで介入。

**本人・家族の意向** ▶ 以前のような自立した生活を行い、買い物などもできるとよい。

	利用開始	3ヶ月後	6ヶ月後	考 察
ADL/IADL の状態	左下肢の筋力低下、膝の痛みが強い。ADLは入浴に介助が必要、移動は車いすを使用する。家事は全介助である。	歩行器を使っでの歩行(実行度：10/10)や入浴動作は自立する。 以前、行っていた掃除や調理、買い物など家族がすべて行っている。(FAI：4/45点)	自宅内でのADL・家事動作は自立した(実行度：10/10)。 外出するほどの体力はなく、精神的にも自信がない状態。(FAI：15/45点)	手術後、ADL・IADLともに介助が必要な状態で不安も強かった。退院直後に訪問リハビリテーションの開始によって、機能訓練とともに適切な福祉用具導入や環境整備を実施でき、ADL・IADLの改善を行うことができた。
生活行為の 目標	自宅内をピックアップ歩行器で歩くことができる(実行度：0/10)。	簡単な調理をすることができる(実行度：3/10) 杖歩行できる(実行度：1/10)	屋外歩行自立(実行度：5/10)	A氏の残存能力と自立したい生活行為を適切に把握し、その能力に見合った合意目標を目指すことで尊厳の再獲得につながった。 精神的な不安もあったが、リハ職が対話を繰り返すことで、外出も行えるようになったと考える。 今後は介護保険以外のサービスも使い、活動的な生活を送る仕組み作りを計画している。
介入内容	1. 筋力強化訓練 2. 関節可動域訓練 3. ADL訓練 4. 歩行器歩行訓練 5. 福祉用具の検討	1. 筋力強化訓練 2. 杖歩行訓練 3. 家事動作訓練 4. 福祉用具の検討	1. 屋外歩行訓練 2. 買い物訓練 3. IADL訓練	
結 果	ADL・IADLが自立し、膝の痛みが生じる前の生活を再獲得される。(FAI (ADL、IADL評価法) 20/45点)			
課 題	膝の痛みのコントロール。介護保険サービス終了後の受け皿を探すこと。			

墨田区の高齢化率は22.9%と区東部圏域の中で最も高齢化率の高い地区です。今後も高齢に伴う疾患や障害が増えていくと考えられます。訪問リハビリテーションの利用者さんは、介護度も中重度な方が多く、生活機能の維持や改善には背景因子を含めた評価が重要となります。同時に多職種やインフォーマルなサービスを含めた連携が、いっそう必要になると思います。

また症例のように病院から自宅へ退院となると、環境の変化や生活習慣の変化から退院・退所後の2週間程度で、ADL・IADLは大きく変化をすることがわかっています。この時期に自宅内の適切な生活機能の把握や環境調整を行うことも重度化を防止するために大切です。

是非、こういった利用者さんがおりましたら、訪問リハビリテーションをご活用ください。よろしくお伝えいたします。



# 医療福祉連携室だより



## 平成30年度 第2回 区東部地域リハビリテーション連絡協議会 幹事会の開催について

日時：平成31年3月13日（水） 19:30～21:00 会場：リッチモンドホテルプレミア東京押上  
（事務局：区東部地域リハビリテーション支援センター（東京都リハビリテーション病院 地域リハビリテーション科））

平成31年3月13日（水）、リッチモンドホテルプレミア東京押上にて、平成30年度 第2回 区東部地域リハビリテーション連絡協議会 幹事会が開催されました。

当協議会の前身の連絡会は、平成13年度に東京都リハビリテーション病院が地域リハビリテーション支援センターの指定を受けてまもなく墨田区に発足し、地域リハビリテーションの実施施設の支援、従事者に対する援助・研修等に関する活動を行ってまいりました。

平成19年度から、区東部地区（墨田・江東・江戸川）3区での地域リハビリテーションの充実を目指し、3区の幹事（地区医師会、行政機関、医療や介護の専門職種代表）が一堂に会し、年2回、事業報告や意見交換を行っております。

本年度2回目となる今回は、まず事務局より、今年度後期開催の研修会等の報告、次いで区東部地域3区各区より、介護予防事業/地域リハビリテーション活

動支援事業の取組状況についてご報告をいただきました。

意見交換ではリハビリ多職種連携研修会の、今後のあり方などについて意見交換が行われました。

幹事の皆様、お忙しい中、御出席いただきましてありがとうございました。引き続きどうぞよろしくお願いたします。



会議の様子

## 墨田区在宅リハビリテーション支援事業 『在宅リハサポート医ガイドブック～こころ・からだ・くらしをみる～』がリニューアルされました！

墨田区在宅リハビリテーション支援事業の在宅リハサポート医ガイドブックが、9年ぶりにリニューアルされました。

一般の方にも役に立つ健康づくりや運動などが、わかりやすく図解入りで掲載されております。

墨田区ホームページ 健康・福祉 ⇒ 健康 ⇒ 健康づくり ⇒ 成人・高齢者の健康づくり ⇒ 墨田区在宅リハビリテーション支援事業 より内容をご覧ください。



旧



新



ホームページ

# ご近所ネットワーク

～みんなで考え、支え、取り組む介護予防活動～

たちばな高齢者支援総合センター 保健師 織田 初江

たちばな高齢者支援総合センターは、立花、文花地域を担当し「その人らしい自立した生活が続けられる」ような支援を実施しています。高齢者の方たちが最大限に力を発揮できるように、意欲や健康状態や権利が守られるように、生活上の様々な悩みや困りごとの相談にのり、解決へのお手伝いをしています。

## 1. 住民さんへの介護予防支援

- ①『いきいき健康の会』：健康に暮らす秘訣「身体が動く」「心が動く」「支えあう」を学ぶ講座として、自分たちの体力測定をしながら、自分が幸せと感じられることが健康につながることをみんなで考えました。講座の成果として、「運動すること」「人と交流すること」が大切、と多くの方から感想が聞けました。
- ②『住民さん主体の自主グループの立ち上げ支援』：身体を動かす機会が少なくなったケアハウスの入居者の人たちを対象に、『いざという時に逃げられる体力づくり』をテーマに運動を呼びかけました。支援のために、リハビリ専門職の皆さんが作成して下さった「たちばなオリジナル体操」を活用し、“緩やかでも効果がある体操”を行いました。今は入居者の方が中心に、週2回の運動の時間を継続しています。

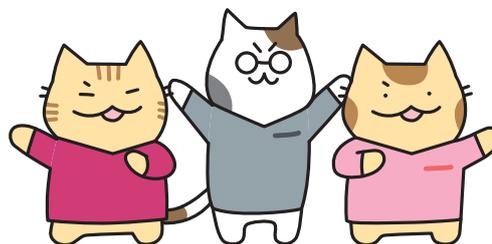


## 2. 自主グループリーダーさんたちと、活動を継続していくための工夫や考え方の検討

自主グループは作るだけでなく、みんなで続けることが重要であり、また難しいことでもあります。この重要で困難な“続けるための工夫や知恵”を、『リーダー会』で話し合いました。リーダーさんからは、認知症状や体の不自由が出てきても、みんなで集まることの大切さ、参加しにくくなった方をお迎えに行くなど、お互いに気づかい、支えあうことの大切さをお話いただきました。また、新しいメンバーが参加しやすいグループ運営方法をみんなで考えました。

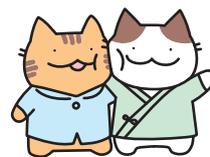


たちばな高齢者支援総合センターは、保健・医療・福祉機関やリハビリ専門職を始め多くの専門職の方々、地域の皆さんと一緒に、様々な活動を通して、介護予防に取り組んでいます。



# サンプル

## (日曜特別訓練プログラム) について



作業療法科 主任 清野 佳代子

平成28年度から休日訓練が一部開始になった時に、作業療法科では、本来は休日である日曜日を特別な日として活用する「日曜特別訓練プログラム：通称サンプル」を提供することとしました。平成29年7月に完全365日体制となってからは、月に1回、第三日曜日に実施しています。

サンプルは活動や参加に焦点を当て、患者さんが退院後に主体的・能動的に生活を組み立てるきっかけ作りを目標の一つとしており、毎月20以上のプログラムを準備しています。そのプログラムの中から患者さん一人ひとりが今、そしてこれから、「何がしたいか」「どう過ごしたいか」を考えて選択してもらい、余暇や趣味、役割につながることを目的としています。

プログラムの内容は、こだわりカフェや抹茶などの喫茶系、片手の料理教室や低カロリーお菓子作りなどの料理系、歌声喫茶やボイストレーニングなどの歌系、ボッチャや卓球などのスポーツ系、物作りや絵手紙などの創作系、呼吸法やアロマ・ネイルなどのリラックス・お洒落系、マナー講習や笑いの効果法などの学習系、囲碁・将棋などのゲーム系、自主トレなどの機能訓練系と多種多様です。また、プログラムには退院患者さんのボランティアの協力を得ておりピアサポートの場となることもあります。



患者さんがプログラムを選択する際は、サンプルの主旨から丁寧に説明しています。それにより「患者」という立場から「生活者」へ気持ちの変換があったり、障害を持ちながらの挑戦することにより今後の生活に対する意欲や自信につながることも少なくありません。また、患者さんによっては選択の意外性があり、強面の男性がお菓子作りを選んだり、消極的な方がカラオケで発散するなど、新しい顔を見ることも少なくありません。

4種類のプログラムが同時進行しますが、各プログラム毎に患者さんと同数のスタッフで対応出来るよう準備しています。科内スタッフのハイレベルな連携が欠かせず、他部門にも時間調整などの協力をお願いしております。患者さんの退院後の生活において、意味のある作業を確認し、役割・習慣につなげるきっかけとなるプログラムですので、引き続きご協力をお願いいたします。

手間もかかりますが、それだけ得るものも大きいチャレンジングな取り組みです。ご興味があれば見学も大歓迎です。



都リハ病院には  
食べやすく調理した



「ソフト食があるって  
本当かニャ？」

リハにゃん

患者さんの状態に合わせた  
食事を提供しているよ

例：豚の生姜焼きの場合



また  
暦に合わせた行事食も  
提供しているんだ!



ソフト食って  
見た目は普通の  
ごはんだけど  
う?  
何が違うの  
かニャ?



気になるなら  
リハにゃんくんも  
食べてもらん  
ソフト食の  
お魚だよ  
いただきます  
いただきます!!



おあー  
噛まなくても  
食べられるニャ!  
フフン  
パーッ  
じゅん  
じゅん

ソフト食は  
食べ物の形態を  
とどめているから  
本物そっくりで  
見た目も楽しみながら  
食事をする事ができるんだよ

それに  
噛む力が弱い人でも  
歯を使わずに  
歯茎や舌で  
押しつぶして  
食べることが  
できるし

飲み込みやすいように  
工夫して作っているから  
口の中でばらけずに  
安全に食べることができんだ



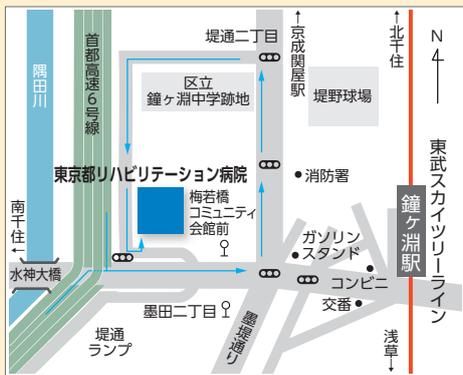
ニャーるほど!  
都リハには  
楽しく、美味しく、  
安心できる  
食事があるって  
いうことなんだニャ

今日もまた、  
都リハのこと  
少し詳しくなったニャー

ごちそう  
さま  
でした

たいへん  
よくわかり  
ました

交通案内



- JR山手線
- JR総武線快速
- JR中央線・総武線各駅停車
- JR中央線快速
- 東京メトロ千代田線
- 東京メトロ半蔵門線
- 東武スカイツリーライン
- 東武亀戸線
- 京成本線

南千住	都営バス	10分	梅ヶ橋/三軒茶屋	徒歩	2分
錦糸町	都営バス	25分	墨田二丁目	徒歩	4分
浅草	東武スカイツリーライン	10分	鐘ヶ淵	徒歩	7分
亀戸	東武亀戸線	20分	京成関屋	徒歩	15分
北千住	東武スカイツリーライン	5分			
京成上野	京成本線	12分			



2019年7月1日(月)発行

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



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。



三社祭は地元の方や多くの観光客で賑わい、浅草一帯がお祭りの雰囲気活気に満ち溢れていました。当院でも活気ある新入職員が入り、職場の雰囲気がより良くなると思います。私も新人の頃を思い出し、日々の業務に邁進しようという気持ちになりました。