



院長のご近所探訪

～三囲神社編～

三囲神社は隅田川七福神めぐりの一社です。創建は明らかではありませんが、弘法大師によって勧請され南北朝時代に再建されました。境内には某百貨店と同じライオン像や三柱鳥居、三穴燈籠など珍しい史跡が多く見どころが多い神社です。



地域リハビリテーション推進のために

「可能な限り住み慣れた地域で、人生の最期まで尊厳をもって自分らしい生活を送ることができる社会の実現に向けて、介護・医療・住まい・生活支援・介護予防を一体的に提供すること」、地域包括ケアシステムの構築を厚労省は推進しております。可能な限り住み慣れた地域の「地域」とは、どのようなことなのでしょう。

ウィキペディアによりますと「地域」とは、「地形が似通っている、同じ性質をもっているなどの理由からひとまとめにされている土地のこと」を意味するそうです。また英語で言うと、代表的なものは「area」や「community」という言葉になります。

「同じ性質」を理解するということは、簡単のように思えますが、同じ住所地区に住んでいれば、「同じ性質」をもっているとは言い切れないと、保健医療福祉介護に携わる方々であれば、ご理解いただけたらと思います。

生活をしてきた経験や価値観を、誰といつ、どう育んできたかで、特徴を形成していくのだと思います。

人が一人一人異なるように、「性質」を客観的に的確にとらえることが非常に難しいと感じます。しかしながら、訪問リハビリテーションを実施する際「性質やcommunity」を理解することが、高齢者や障害を有する方々を支援する上で大切であることに気づきます。

リハビリテーションは、機能回復といった意味合いに

取られることが多いですが、その人らしく生活していただくことが一番の目標です。そのためにはソフトもハードも含め環境を適切に把握し、調整することで、暮らしにくさをもった方々がその人らしく生活することができると考えます。

下町における暮らしの消費や生産の場、習慣、教育や遊びの場、イベント、集会場、人と人とのつながり、それらを理解しておくことが「性質・community」の理解につながり、この「地域」の人らしい生活を送ることができる社会の実現につながります。

今年度から、地域リハビリテーション科は、新しく「地域リハビリテーション推進科」となりました。

我々は医療従事者として、患者さんを支援するために、より良い医療の提供を実践することとともに、その人をより深く理解し、その人らしい生活の構築を支援していきたいと考えております。保健医療介護福祉の従事者の方々だけでなく、区民の皆様も含め、ご協力、ご支援いただくことで初めて「地域リハビリテーション」は推進されます。

今後も一層の地域包括ケアシステムの深化に向け、努力していく所存です。ご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



地域リハビリテーション推進科長 齋藤正洋

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。

??%

??%

??%

??%



体成分分析装置 「In Body」のご紹介

リハビリテーション部 理学療法科 主任 逆井 孝之

はじめに

みなさまこんにちは。今日は理学療法科の備品である体成分分析装置「In Body (イン ボディ)」をご紹介します。「体成分」とは身体を構成する水分、筋肉、タンパク質、ミネラル、脂肪などのことです。「In Body」はこれらを測定することができます。今回は体成分の中でリハビリテーションにより身近な「筋肉」に絞ってお話させていただきます。



このように小型・軽量で移動が容易です。

筋肉の役割

一般的に筋肉の量は男女とも30歳を過ぎると10年ごとに約5%減少し、80歳代で20歳代の約70%になるとされています。筋肉の量が少なくなることは歩行速度やバランス低下の原因となる上に、基礎代謝量を低下させてメタリックシンドロームや糖尿病にも悪影響を及ぼすともいわれています。つまり、筋肉量は日常の動作を安全に行うことに加えて、全身の健康保持にも重要な役割を果たしているのです。

「In Body」の特徴

「In Body」は身体に微弱な電流を流し、電気抵抗の違いから身体が何から形作られているかを調べています。つまり、(水分をほとんど含まない) 脂肪は電気が流れにくく、(水分を多く含む) 筋肉は電気が流れやすい

性質を利用しています。この方法は他の測定方法に比べると精度がやや低いという欠点がありますが、一方で機器がより安価で、簡便かつ短時間で測定できるという利点があります。測定時間は5分程度で、痛みを感じることもありません(注: 身体に電気を流すため、ペースメーカーをご利用されている方は使用できません)。



手指・足首にセンサーを装着して測定します。

今後の「In Body」の活用

筋肉量を維持・増やすためには運動をすることに加えて、医師や看護師、管理栄養士とも連携して対応する必要があります。なぜなら筋肉は栄養などの影響を受けるので、食事や生活習慣の改善も重要になるからです。しかし、「リハビリが筋肉にどのような影響を与えるのか」、「どのような運動や回数が適切なのか」など、わからないことがまだ多く残されています。そのため現在「In Body」は当院の臨床研究で使用されています。今後は収集したデータを学会で発表し、理学療法の発展に寄与できるよう活用してまいります。



看護部の取り組み ~あれ&これ~ご紹介

Vol.15



ワクチン（コミナティ）接種をしました!!

当院では4月と5月に院内の職員約400名を対象に新型コロナウイルスのワクチン接種を行いました。私たちは医療従事者の区分であるため、注射の予約をすることなく、また勤務場所で受けられ、とても恵まれていると思います。

さて、ワクチンの接種日は国のワクチンの配布状況により二転三転しましたが、1回目を4月中旬に接種することになりました。接種に向けて医師、薬剤師、看護師、事務で検討し、接種会場を当院の大会議室とし、事務が問診表の記入漏れの確認、検温、新型コロナワクチン接種記録書へのワクチンロット番号シールの貼付、医師が問診と接種確認のサイン、看護師が注射と接種後の観察を担当するなど決めました。事前に事務が各部署の接種人数の割り振りをし、それに合わせて各部署で職員の接種日を決めました。

例えば看護部では夜勤明けの職員を9時の接種にしたり、リハ部は訓練時間に合わせて、9時または10時にするなど割り振りをし、会場が三密にならないようにしました。

看護部では接種を担当する看護師に、事前に「ワクチンについて」と「コミナティワクチンの扱い方について」勉強会を行いました。ワクチンについては東京都看護協会主催のWEBでの研修を看護師長と主査が受講しました。主任には当院の薬剤検査科長から「コミナティについて」説明をしてもらいました。

当日は廊下に受付場所、会場に問診場所、接種場所2カ所、接種証明書の記載台、様子観察の場所を設置しました。また、もしもの時に備え、ストレッチャー2台、救急カート、アドレナリン注射等をスタンバイしました。

さらに会場には接種後の15分間の待機時間がわかるような大きな時計を配置しました。心穏やかに過ごしてもらうため、日本の風景やお花のDVDを映し、癒やしの映像と音楽は注射後の興奮した心を鎮めてくれたと思います。

1回目のワクチン接種後は接種部位の疼痛、発熱、吐き

気など見られましたがいずれも2~3日で消失しました。

2回目は1回目より副反応が出やすいとの情報から、2回目は消炎鎮痛剤（カロナール）を希望の職員へ配布したところ、殆どの職員が受け取っていました。

やはり、2回目は疼痛、発熱、吐き気（嘔吐もあり）、頭痛を訴えた方が多かった印象です。発熱は2~3日続いた職員もいました。今回のワクチンは世界で初めてのことで、これから詳細な副反応等の報告がなされるでしょう。

職員の協力のもと、2回のワクチン接種もワクチンを無駄にすることなくスムーズに実施できました。

一般の方へのワクチン接種はまだ始まったばかりです。当院でも墨田区役所や墨田区医師会の要請を受けてワクチン接種のお手伝いに職員を派遣しています。多くの方がワクチン接種を受けられるよう今後もお手伝いしていきます。

まだまだ先が見えない状況ですが、1日も早い収束を願いつつ、今後も全力で感染防止に取り組んでいきたいと思えます。



看護部長 竹下礼子

このコーナーでは、当院に縁の深い方をご紹介します。

はじめまして。私は昨年9月、38歳という年齢で脳梗塞で倒れ、10月から今年の1月まで、東京都リハビリテーション病院(以後、都リハ)にお世話になりリハビリ生活を過ごしました。

不幸中の幸いか、軽度の麻痺まで回復を果たし、現在は自立した生活を過ごしています。担当頂いた、作業療法士の藤田さん、理学療法士の金川さん、言語聴覚士の田中さん、主治医の十見先生、看護師の焼田さん、また関わって頂いた全ての方にお礼をお伝えいたします。本当にありがとうございました。

退院する時は、みなさんここまで回復するとは思わなかったと言われました。若いから回復したとか症状が軽かったからと思われるかもしれませんが、若いということも一つの要因としてあるとは思いますが、一番は私自身が毎日頑張れたことが大きいと思います。

ここからは、実際の私の症状とリハビリに対する考え方や入院中の過ごし方をお伝えしたいと思います。このコーナーが少しでもお役に立つことが出来たら幸いです。

発症当初は、右半身麻痺で腕と手は、ほとんど動かず足は寝ている時に上げることが出来ませんでした。急性期の脳神経内科では右の運動神経が全て壊死したと告げられました。

病的に手術はせず、早くリハビリを開始した方が良いと言われ、発病から約2週間で転院して、こちらでリハビリ生活を送ることになりました。

最初の診察で担当の先生に、右手の人差し指でパソコンのキーボードが使えるようになりたい。後々はカメラを持って写真撮影したいと希望を伝えました。また挨拶に来た作業療法士の大場さんにも同じことを伝えました。みなさん真剣に話を聴いて頂いたのですが、誰も必ずできるとは話してくれませんでした。難しい目標だと思いました。

足の方は、急性期の病院で500メートルくらい杖をついて歩けたので、あまり不安がなくリハビリをスタートしました。

こちらでの生活でまず驚いたのは、最初はや



12月頃はピースが上手く
できませんでした

りすぎない。元気な左半身を使い過ぎることで麻痺側の右半身が使えなくなってしまうかということもあり、どんどんリハビリをしたかったのですが、最初は抑えることが課題でした。

自主練は右半身の麻痺側にアプローチできたと金川さんからOKが出てからスタートさせました。

意識した点は、先生方から出された課題はしっかりやること。言われたことの延長線で自分でも考えて練習することとして習う→練習→考える→確認のサイクルで自主練に取り組みました。

自主練は基本的に、起床時、朝食後、夕食後の3部を意識しました。必ずやることにして、歯磨きと同じ感覚で習慣化することでモチベーションに影響されない状況で毎日過ごしました。リハビリの効果は、すぐに体感できないので、回復しているか不安や疑問に思うこともありましたが、リハビリは正しくやればやった分だけ、しっかり体は応えてくれました。

私は、いまこの文章をPCのキーボードを両手でタイピングしています。発症前よりやりづらさはありませんが、入院当初難しいと言われたことが可能になりカメラで写真撮影もしています。



撮影：Manami

初めの頃、私は1ヵ月後、2ヵ月後を考えると嫌な気持ちになってしまっていたので、入院中は1日1日をしっかりと過ごすことを意識した結果、大きな回復に繋がりました。

これが達成できたのも東京都リハビリテーション病院の、みなさんのやさしさが心の支えになったからできました。本当にありがとうございました。



区東部地域リハビリテーション連絡協議会について

● 区東部地域リハビリテーション連絡協議会とは？

当院は平成13年12月より、東京都から指定を受け区東部二次医療圏域（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として事業を行っています。

その事業を運営するにあたり、三区の行政、医師会、訪問看護協会、ケアマネジャー協会、訪問介護事業者協会、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、等を幹事として、年に二回協議会を開催し、地域リハビリテーション支援センターの運営を協議してまいりました。

● コロナ禍における連絡協議会の開催

例年ですと、会場を手配し、実際にお集まりいただく形式で協議会を開催しておりましたが、新型コロナウイルス感染症流行の影響で、幹事の方々に会場に集まっておいただく形での開催が難しくなった為、令和元年度、第二回の協議会より書面による形式の開催となっていました。

そんな折、令和二年度、第二回の協議会ははじめてzoomを使用したWEB開催として実施することとなり、墨田区・江東区・江戸川区の三区ごとの協議会として開催されることとなりました。

zoomを使用したWEB形式でのミーティングの活用は、令和二年度は地域リハビリテーション支援センター主催のセミナー等で多数実施してまいりましたので、事務局としてはだいぶ、操作ややり取りに慣れてきたのでは、と思います。協議会の形式としては、会場にご足労いただくという手間がなくなる、という点では実際にお集まりいただくよりもご出席しやすいのかもしれない、と感じました。今後もWEB形式での実施、もしくはハイブリット形式での実施は検討されていく事になるかと思えます。

WEB形式とは言え、久しぶりに幹事が顔を合わせたの会議を行うこととなりました、令和二年度の協議会ですが、様々な協議がなされていく中で、次年度より墨田区地域リハビリテーション支援センター連絡協議会・江東区地域リハビリテーション連絡協議会・江戸川区地域リハビリテーション連絡協議会と、区ごとにわかれて協議会を行うことが三区共に承認されました。

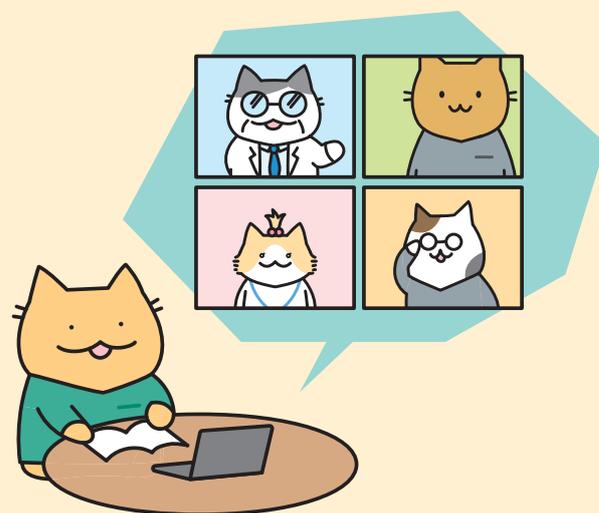
● 今後の地域リハビリテーション支援センター事業

今後、東京都による地域リハビリテーション支援センターの運営方法の見直しに伴い、区市町村ごとに拠点となる施設（現在は連携施設、及び協力施設）を設置し、地域リハビリテーション支援事業の取り組みを一部委託する予定です。現在はそのための、新しい運営方法を円滑に行っていくための準備を行っているところです。今回、墨田区・江東区・江戸川区の三区にわかれて協議会を行う事は、その準備の一環でもあります。

拠点となる予定の協力施設の方にも幹事として連絡協議会に参加していただき、移行への準備を進めております。地域特性に応じた地域リハビリテーションを推進し、共生社会の一助になるべく、今後も連携を図ってまいります。



区東部地域リハビリテーション支援センター連絡協議会幹事会（墨田区）の様子





病院機能評価 受審に向けての取り組み



診療部

自院の理念達成や地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に提供するために改善活動を推進していくには、自助努力が最も重要となります。しかし、それだけでは院内だけの満足に過ぎません。更に効果的な取り組みとするために、第三者による評価が有用と考えられ、その為の病院機能評価の受審は病院体制の一層の充実や医療の質の向上に寄与するものとなります。

そのことを踏まえ、現在、日頃提供している医療サービスについてカルテ監査、診療マニュアル改訂等を実施しています。

診療部長 向井 英一

看護部

病院機能評価項目2.1.2に「診療記録を適切に記載している」という項目があります。当院は前回の病院機能評価では「診療録の質的監査については、診断・入院の根拠や検査結果についての所見／評価の記載、処置、処方などの医療行為の整合性などを点検することが求められる。それらの項目を明確にするとともに、医師を中心としてできれば多職種で監査し、記載者にフィードバックすることで記載内容の充実を図ることが期待される。」と評価をいただきました。

看護部では看護記録記載基準がありますが、現状と齟齬があり、昨年、記載基準を見直し修正しました。今は修正した記録記載基準の周知と実際の看護記録に反映されているか確認をしているところです。記録監査については患者の入院から退院までの看護記録の内容を、記録者と看護記録委員、看護師長の3者が面談形式で監査表に沿って監査し、結果をフィードバックしています。

フィードバックでは記載内容の不足している点や表現方法を患者主体にする等、口頭で伝え、さらに監査表にコメントを書いて渡すようにしています。

記録は第三者が見て分かるように書くことが必要です。他者に見てもらうことで自分では気がつかないことを知る機会となっています。

さらに記録は医療事故の重要な証拠になります。看護では有名な「褥瘡裁判」があります。争点の一つとして褥瘡の予防、治療、監視を怠った注意義務違反を問われました。もちろん、褥瘡のケアを行っていましたが、記録がなかったため認められませんでした。行ったことは「記録に残すこと」が重要です。

事務室

- 今回受審するバージョンの改訂されたポイントは、
- ①理念・基本方針の浸透及び達成に向けた取り組みについて確認する。
 - ②病院の継続的な質改善活動の実績を取り入れた評価を行う。
 - ③理念達成に向け、価値・行動規範を共有した組織運営の仕組みを確認する。

の3点で、病院機能評価を通じて、患者さんが安心して医療を享受でき、職員が働きやすく、地域に信頼される病院づくりに貢献することを目的としています。

これらに共通しているのは、具体的に当院の特徴を踏まえ、どのように実践されているかというプロセスを説明できることです。

受審に向けて、普段心がけていること、実践していることを今一度振り返り、丁寧に説明するために文章化することに取り組んでいます。

事務次長 四戸 由紀江

看護部記録委員会 委員長 師長 梁 清 姫

リハビリテーション部

過去の受審において言語療法部門の準備を先頭で行った科長がこの春に退職し、今年度、私達は「新体制でのチーム作り」と「病院機能評価受審」という2つのミッションにいきなり直面することになりました。今は業務マニュアルの見直しと並行して、他部門の科長・主査の助言を受けながら、課題の洗い出しを大急ぎで行っているところです。

病院機能評価を改めて勉強すると、患者さんやご家族を中心に、多職種が協働で取り組むことが高く評価されると解ります。崇高なことを求められているのではなく、日々の臨床を丁寧に行うことが大事だと痛感させられます。病院機能評価をチャンスと捉え、一人一人の言語聴覚士としての質を高めるとともに、16人が結束したチームとなって、患者さん・ご家族に満足していただけるよう取り組んでいきます。

言語療法・心理科 言語療法主査 峯下 圭子

リハビリ診療の現場で要求されている臨床心理業務は神経心理検査をはじめ、その他性格検査や感情評価などの心理検査、認知リハビリテーション、心理療法、カウンセリングなど非常に広範囲にわたっています。このため、今回の病院機能評価にあたり、高次脳機能障害の患者さんに適切な検査や認知リハビリテーションを実施するため、マニュアルやガイドラインの再整備を行いました。リハビリの効果は患者さんの心理面やモチベーションによって大きく影響されることからリハビリ診療においてQOL向上の一翼を担う臨床心理士の役割は非常に重要だと考えています。特に高次脳機能障害の患者さんでは多職種が連携して、目標を共有していくことが大切であり、各種カンファレンスにおける情報共有の場をさらに患者さんに利するよう取り組むとともに、日ごろの業務の再確認を行っているところです。

言語療法・心理科 主任 築山 裕子
山本 真裕美

医療福祉連携室

病院機能評価で、地域リハビリテーション推進科は、主に「退院支援」「地域との連携」「医療に関する教育・啓発活動」といったことが評価の対象となります。充実した入院生活を送り、自宅へ退院するためにも、地域における連携や受け入れ態勢の整備が重要だと思います。

「医療に関する教育・啓発活動」はコロナ禍において、研修会等の活動が困難な状況が続いており、昨年度は新しい試みとしてリモートでの研修会を実施してまいりました。これらの実績と成果を余すことなく機能評価でサーベイヤーに対しアピールできるよう地域リハビリテーション推進科をあげて取り組んでいきます。

地域リハビリテーション推進科長 齋藤 正洋

2F医療福祉連携室内の療養支援室では、リハビリテーション科専門医1名、退院支援看護師2名とソーシャルワーカー7名で構成され、退院支援部門として入院早期から退院後の生活を見据えた支援を開始しております。

当院の入退院支援の強みは、前方連携の中核を担う入院支援看護師が、入院前から紹介元医療機関と医療情報や社会背景等の情報共有を行い連携強化に努め、入院前から患者さんの療養環境を整える準備が行えている事と、多職種連携によるチームアプローチが円滑に行える環境が整っている事です。

本機能評価においても、これらの一連の入院前から始まる入退院支援については、評価対象となっていますが、普段から実践している事柄であり自信をもってアピールできると自負しております。受審に向けて引き続き一丸となって取り組んでいきたいと思っております。

相談科 医療相談主査 西原 大助

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…
今回は失語症の
スペシャリストに
話を聞いてみたいニャー

リハにやん

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



外見ではわかりにくいので
他の人から理解されにくい
こともあります
そつてー!

そんな失語症の
スペシャリストが
このわたし!

ひらにやん

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



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!

普通のアプリ開発と
変わらない
気がするけど…
それって
すごいのニャ?

ぽち

リハ
にやん
くん♡

よくぞ聞いてくれました!
このシステムには私達の訓練
ノウハウが注入されているので
患者さんが自主トシをするとき
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!

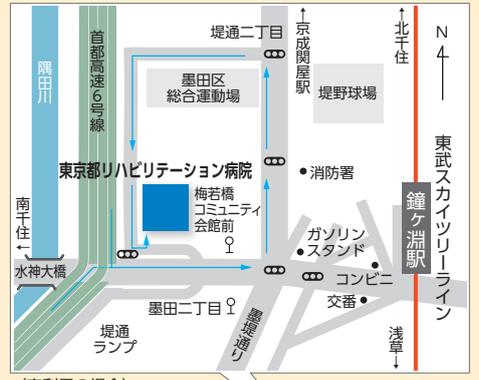
これにより、患者さんは
より効率的に大きな
回復を得ることが
できるんですよ!

おん

たいへん
よくなりました

ニャーるほど
患者さんの訓練に使用する
システムの開発にも携わって
いるなんてびっくりニャ!
患者さんが自発的に
訓練に取り組めるって
良いことだニャ〜
今日も都リハ病院のこと
少し詳しくなれたニャ!

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	梅若橋コミュニティ会館前	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	鐘ヶ淵	徒歩	7分
北千住	東武スカイツリーライン	5分	鐘ヶ淵	徒歩	7分
京成上野駅	京成本線	12分	京成関屋駅	徒歩	15分

東京都リハビリテーション病院

※東京都リハビリテーション病院は、東京都が設置し、公益社団法人 東京都医師会が指定管理者として運営を行っている病院です。



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
今回撮影させていただいた三田神社は、東武伊勢崎線とうきょうスカイツリー駅から徒歩10分程度のところにあります。天気の良い日にお散歩してみたいかがでしょうか。