

東京都リハビリテーション病院

ほっとリハ

vol. 39

新春号
2023年1月



院長のご近所探訪

～白髭神社編～

隅田川七福神の寿老神として親しまれている白髭神社。その由緒は、近江国琵琶湖畔にある白髭神社の御分霊をお祀りしたことから始まります。主神・猿田彦命は旅立安全・交通安全・商売繁昌・方災除の神として広く信仰を集めています。



年頭所感

新年、明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。昨年はロシアによるウクライナへの軍事侵攻、物価上昇、円安など暗いニュースが続きましたが、国全体としてはウィズコロナ政策で少しずつコロナ以前の状態に戻りつつあります。

昨年8月の第7波ならびに12月の第8波の感染拡大時に、残念ながら入院患者さんにクラスターが発生しました。入院中の患者さんにはリハビリテーション訓練に制限が生じたため、ご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。しかし逆に職員にとっては、より緊張感をもった実践的な感染予防対策が経験できましたので、今後の院内感染対策に役立つものと考えています。

また、第8波のピークは年末年始以降との予測があり、インフルエンザとの同時流行にも十分な注意が必要です。その対策として希望職員にはオミクロン株対応の2価ワクチン接種ならびにインフルエンザワクチン接種を完了しました。しかし入院患者さんの面会はまだ制限しているため、患者さん及びご家族の皆様にはご不便をおかけしておりますが、今後は普通に面会や外出ができるようになることを祈っております。

つぎに昨年の出来事として2月にはコロナ禍により一年以上延期された高度・専門機能（リハビリテーシ

ョン・回復期）、ついで10月には主たる機能（リハビリテーション病院）、副機能（一般病院）の病院機能評価の訪問審査を受審できました。一昨年以来、長きにわたり準備を行ってきた職員には心より感謝いたします。高度・専門機能についてはすでに認定されており、現在は本審査の結果を待っている状況です。なお、われわれ職員一同は病院機能評価が認定された後も、ひきつづき病院の質改善に取り組む使命を忘れずに、日夜努力していかねばなりません。

さらに今年は令和5年度に行われる指定管理者の選定委員会の審査に向けて、東京都保健医療計画策定の動向への注視が必要です。各職員には都立の公的病院としての自覚ならびに緊張感をもち、さらに都民の皆様より信頼される病院となるよう励んでいただきたいと思います。

また、地域リハビリテーション推進科は当院が東京都の地域リハビリテーションのセンターオブセンターの使命を担うため、各区それぞれに協力病院を依頼し、区ごとの連絡協議会幹事会を開催して準備を進めております。

最後になりますが、今年こそはウィズコロナの世の中となり、病院としてもさまざまな制限がなくなることを願っております。

今年一年がどうか皆様にとって平穏無事で有意義な年になりますよう、祈念申し上げます。

院長 新井康久

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。

院長のご近所探訪 隅田川七福神

総集編

隅田川七福神めぐりは、江戸文化年間にはじめられた、七福神をまつる寺社を巡拝する信仰行事です。

院長のご近所探訪にて、隅田川七福神をまつる寺社（六ヶ所）を全て参拝させていただきました。

※隅田川七福神のご開帳は、毎年元日から七草まで（1月1日～7日）となっており、この七日間のみ七福神の参拝が可能となっております。

Vol.35 新春号
(令和4年1月)

境内には風邪除けのご利益のある『咳の爺婆像』があるニャ。



布袋尊

弘福寺

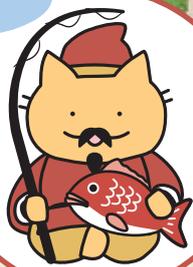


大國神



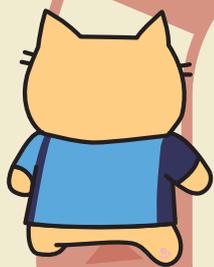
Vol.33 夏号
(令和3年7月)

弘法大師によって勧進され、南北朝時代に再建されたニャ。



恵比寿神

三囲神社



...start!...

Vol.11 新春号
(平成28年1月)



多聞寺

毘沙門天



本尊の毘沙門天像は、弘法大師の作と伝えられているニャ。

百花園という名は、『梅は百花のさきがけ』という意味で酒井抱一が命名したニャ。

福祿寿尊



Vol.26 秋号
(令和元年10月)



向島百花園

「寿老人」じゃなくて「寿老神」なのニャ



寿老神

Vol.39 新春号
(令和5年1月)



白鬚神社

某百貨店と同じライオン像もあるニャ。



Vol.32 春号
(令和3年4月)



長命寺

徳川家光が休憩時に井戸の水で薬を飲んだニャ。直ぐに良くなったことがお寺の名前になったニャ。



弁財天

看護部の取組み ~あれ&これ~ご紹介



介護福祉士、活躍中!!

令和4年度の診療報酬改定で「看護補助体制充実加算」が新設されました。これは働き方改革の一環で職種間のタスク・シェア/タスク・シフトをさらに進めるものです。

病院機能評価では「看護・介護職は病棟業務を適切に行っている」との評価項目があります。

「看護・介護福祉士等が協働し、役割分担と連携を図りながら病棟業務を行っていただければ適切である。」と解説しています。今後ますます看護の専門性を発揮した看護補助者との協働が求められます。

初めて病院機能評価に参加

会社員だった私が縁あって当院に看護助手として働き始めて10年が経ちました。最初は患者さんの名前を覚えるのに必死で、先輩の助手は患者さんの部屋番号まで把握していて驚きました。この仕事をしていて、患者さんからたくさんの感謝の言葉をいただき恐縮してしまうほどです。私は平成30年に介護福祉士の資格をとりました。

今年は病院機能評価の面接調査に初めて参加しました。質問に対する回答の練習を何度もしましたが、

本番はとても緊張しました。面接調査では多職種の方の話をたくさん聞くことができ、多職種の仕事を知り考える機会になりました。これからは患者さんがもっと安心して病院生活を送っていただけるように努力していきたいと思っています。



4N病棟 介護福祉士 仙波 裕子

患者さんからの一言が嬉しい!

数十年前ですが、なかなか入院できないと聞いていた当院に義母が入院でき、その縁で勤務することになりました。介護職に就くとは思っていなかったのですが、入職後の1年は山あり谷ありで大変でしたが、いつしか10年が過ぎようとしています。

数年前まではシーツ交換、車いすの点検や清掃、病棟での洗濯、ユニフォームのクリーニング出しとクリーニング後の個人ごとの仕分けなど業務は多岐に渡っていたので、患者さんの介護業務にはほとんど関わっていませんでした。

現在は業務が整理され、また私は介護福祉士の資格を取ったので、看護師に代わってできる患者さんのケアが増えました。患者さんの関わりで特別なことをしているわけではないのに「あなた優しいね。」と言われたときは嬉しかったです。

今年は病院機能評価があり、介護職も面接調査に参加することになりました。初めてのことであり戸惑うことが多かったのですが、師長から説明を受け機能評価のことを理解しました。そして、サーベヤーからの質問に答えられるよう看護部で何度も練習をしたおかげで、当日は無事に乗り切りました。

これからも大変なことがあるかもしれませんが、患者さんの力になれるよう頑張っていこうと思います。



5階病棟 介護福祉士 磯川 恵美子

元気になった患者さんの姿がやりがい!

義妹がヘルパーの仕事をしていて感銘を受け、ヘルパーの資格を取得し、ヘルパーとして病院や訪問事業所等で働いていました。その後、介護福祉士の資格を取得し、病院の方が自分には合っていると思い、平成30年から当院で勤務しています。

入職当時は送迎や環境整備など患者さんと間接的な関りが主でしたが、今では入浴介助、排泄介助、移乗移動介助など生活場面での直接的なケアの比重が大きくなりました。

今回の病院機能評価では看護師長の指示や指導を受けながら介護計画の導入・実践について取り組みま

した。

看護師や助手同士でコミュニケーションをとりながら患者さんと関り、患者さんが元気になっていく姿を目の当たりにすることがやりがいです。

患者さんが元気になると私も元気になります。これからも長くこの仕事を続けていきたいと思っています。



45病棟 介護福祉士 瀧口由美子

都リハで30年

友達の紹介で自宅から近い当院で働き30年が経ちました。入職当時はリハビリ訓練は平日だけで、土日祝日は私たちも休みでした。仕事は送迎、入浴介助(当時入浴は2回/週、現在は3回/週) 食事の準備、片付け、配茶、リネン交換、おしぼり作成、クッションカバーなどの洗濯(各階に洗濯機と乾燥機がありました。)などでした。

スプーンや箸、エプロンは患者さんの持ち込みで、間違えないように名前を貼って食事の都度配り、使用後は洗浄していました。当時私は無資格なので、移乗・移動、トイレ介助はしていけないとのことで、看護師さんと呼んでいました。その後、看護補助者の活用で「採用した施設で教育すれば移乗・移動、排泄介助なども可」となりました。

私は平成30年に介護福祉士の資格を取得しました。介護福祉士の業務は「生活支援に関すること：食事、排泄、入浴、移乗、移動、身体整容、更衣・着脱」「専門的ケアに関すること」「リスクマネジメント」であり、患者さんの介護が主になりました。また、業務も効率的に改善され、助手同士助け合いながら日々仕事をしています。

病院機能評価で看護・介護職の協働が求められています。今はカンファレンスに参加したり、電子カルテで情報を確認したりしています。今回、面接調査に

参加し、患者さんの入院から退院まで多職種が連携して関わっていることを聞き、当院の素晴らしさを再認識しました。患者さんが入院して日々良くなっていくことは本人の努力はもちろんですが、目標を決めてそれに向かってチームで頑張るスタッフの連携の賜物だと思いました。そのチームのひとりとして少しでも関わっていると思うとやりがいを感じます。

以前のことになりますが、バイク事故の患者さんがいました。最初の病院では意識が戻らないので施設に転院するよう言われたそうですが、母親が友達の声を録音し聞かせるなど努力をした結果、意識が戻り当院に転院できました。その後、杖歩行ができるようになり就職もしました。昔だったら寝たきりになっていたかも知れないのに、リハビリって素晴らしいと思いました。この方は本を出版され、テレビでも取り上げられました。

リハビリを頑張っている患者さんには私の方が助けられることが多いです。これからもこの仕事を自分の糧にしていきたいと思っています。



6階病棟 介護福祉士 夏井文子



リハビリテーション

地域のリハ病院や急性期病院

看護師育成におけるエキスパートとは

キャリアラダー

主任 専門看護師・認定看護師

レベルV



日本看護協会では「あらゆる施設や場におけるすべての看護師に共通する看護実践能力の標準的指標」として、看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）を平成28年5月に公表しました。当院では都立病院の看護師キャリアラダーをベースに平成29年に看護師教育を新たに策定しました。ラダークラスはレベルⅠ（新人）レベルⅡ（レベルⅠ修了者）レベルⅢ（レベルⅡ修了者）レベルⅣ（レベルⅢ修了者）レベルⅤ（レベルⅣ修了者）の5段階であり、習得する能力は看護実践能力、組織的役割遂行能力、自己教育・研究能力としました。レベルⅢまでは基礎コースであり、当院では「3年間で自立できる看護師の育成」を行っています。レベルⅣは「看護活動のリーダーとしての基礎を確立できる」、レベルⅤは「専

門性を発揮した看護活動を実践し、役割モデルができる」としてあります。

レベルⅤで求められる「専門性を発揮できる看護師の育成」として「リハビリテーション看護エキスパート」研修を実施しています。

パトリシア・ベナーはその著書「ベナー看護論 達人ナースの卓越性とパワー」の中で看護師の成長レベルを「初心者、新人、一人前、中堅、達人（EXPERT）」に分けています。つまり「達人（EXPERT）」とは「より複雑な状況において、ケアの受け手にとって最適な手段を選択しQOLを高めるための看護を実践する」看護師のことです。この「達人（EXPERT）」は看護経験ではなく提供する看護の質を問うています。

看護師の育成！！



の看護師も参加して切磋琢磨！

リハビリテーション看護エキスパート研修について

さて、「リハビリテーション看護エキスパート研修」は平成19年9月に第1回目を開催しました。月に1回程度の研修で2年間かけて修了する研修でした。その後、次第に「脳卒中リハビリテーション看護」に特化した内容になり、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師がほとんどの研修科目の講師を担っていました。

平成29年度に看護師教育の全般を検討した際、リハビリテーション看護エキスパート研修の内容も検討しました。

回復期病棟の理解、エキスパートナースの役割、看護、倫理、疾患、障害の理解と看護、リハビリテーション見学、地域リハ科の見学、急性期病院の見学、訪問看護同行研修など臨床で必要な知識・技術が習得できる内容にしました。そして平成30年4月から1年コースで研修を実施し、30年度は院内の研修生だけでしたが、素晴らしい講

師が揃っていること、講義内容も専門的であることなどから、平成31年度から当院がお世話になっている地域の病院の看護部長宛に研修のお知らせを送りました。嬉しいことに研修生を選出してくださり、地域の病院の看護師と勉強する機会に恵まれました。令和3年度からは研修科目に退院支援も組んで、入院から退院までのリハビリテーション看護の習得としました。令和4年度は7病院18名の外部病院の研修生が参加しています。



理学療法士による移乗移動の演習

都リハの総力を挙げた豊富な研修科目

R4年度 リハビリテーション看護エキスパート研修

東京都リハビリテーション病院 看護部

月日	研修テーマ	講師
5月27日 (金)	リハビリテーション医療の動向と回復期の役割	柳原副院長
	リハ看護総論	回リハ看護師認定
	エキスパートナースの役割	看護部長
	リハ病院の安全管理	リスクマネージャ
6月28日 (火)	摂食嚥下	言語・聴覚士(ST平野主査)
	摂食障害患者の看護	認定看護師(寺尾師長)
	リハと栄養管理	管理栄養士(渡辺主査)
	リハ病院の感染管理	五十嵐科長
7月26日 (火)	リハにおける看護倫理	専門看護師(加藤主査)
	脳卒中について	リハ専門医(中里医師)
	頭部外傷患者の看護	墨東病院クリティカルケア認定看護師
	脳卒中患者のリハ看護(日常生活管理含む)	脳卒中リハ認定看護師:小川さん
8月2日 (火)	移乗・移動能力障害患者の看護	回リハ認定(水野主任)・PT
	リハビリテーション見学①	PT・OT・地域リハ
	排尿障害	泌尿器科R(鈴木副院長)
	排尿障害患者の看護	皮膚・排泄ケア認定看護師(高崎主査)
	拘束しない看護	湯山主任
期間中の1日	転倒転落防止	リスクマネージャ
	リハビリテーション見学②	PT・OT・地域リハ

月日	研修テーマ	講師
9月6日 (火)	リハビリテーション見学③	PT・OT・地域リハ
	ICFとリハ看護	回リハ認定(水野主任)
	ICFと事例展開	回リハ認定(水野主任)
	コミュニケーション障害	言語・聴覚士(ST平野主査)
	コミュニケーション障害患者の看護	回リハ認定(松本主任)
9月26日 (月)	整形外科疾患 大腿骨骨折	整形外科(向井診療部長)
	大腿骨骨折患者の看護	整形看護師(倉持主任)
	高次脳機能障害	柳原副院長
10月28日 (金)	高次脳機能障害患者の看護	専門看護師(加藤主査)
	地域包括ケアシステム	MSW西原主査
	退院支援における看護師の役割	田中師長
	多職種連携における看護師の役割	森上主任
	事前課題発表	森上主任
11月22日 (火)	退院支援と意思決定支援	回リハ認定(水野主任)
	医療上の課題・生活上の課題の Assessmentと支援	認定看護師(小川さん)
	医療・社会福祉制度と地域の社会資源の活用	MSW(西原主査)
2月	訪問看護の実際	訪問看護ステーション看護師
	訪問看護同行	訪問看護ステーションみけ
	急性期病院の退院支援の見学	都立墨東病院
2月	事例発表・修了式・記念講演	地域リハ科 堀田医師

外部研修生のアンケートから

様々な職種の方から講義していただいているためとても勉強になります。

高次脳機能障害の講義は時間が足りない程、奥深く未知の世界を垣間見たような講義でした。

整形、脳外、認知症の患者さんは当院にも多く入院されていますが、患者さん一人ひとりに対するアプローチがよりよくなっていて反省することが多かったです。

講義を聞くと改めて考えたり学びなおしたりとなることが多く楽しく参加しています。自分の病院に持ち返って、ぜひ取り組んでいこうと思います。

知識が中途半端なまま患者さんに関わっていました。他院の様子を聞いて学ぶことが多いです。

途中で回復期に就職し、詳しくリハビリについて学ぶ機会がなかったので、大変勉強になっている

この環境だから仕方ないではなく、変えられることは変えるよう取り組みたい。

理学療法士の視点で移乗・移動を教えていただき、看護学生の頃に学んだことと違った方法であり、安全・安楽に行うことができました。早く病棟で実施したい。

リハビリ見学では、看護師とセラピストで視点が違うことでの工夫について知ることができた。

退院支援について学ぶ場をいただき、大きな学びとなりました。今まで退院支援について学ぶ機会がなかったので、手探り、オリジナルな支援になっていた。

すべてが参考になる内容で、自己の知識の一つにしています。

リハマインドの講義で「こころが動くと体も動くようになる」と聞いたことが印象的でした。

栄養管理も含め回復期に特化した内容を学んだので実践に生かしていきたい。

リハ医学の流れや歴史を知ることによってリハビリテーションに求められていることがわかった。

都リハの拘束撤廃に驚いた。当院では難しそうですが、スタッフの気持ちが同じ方向を向けば可能だと思いました。

エキスパートという言葉の重みを実感しました。倫理を忘れず自身のキャリアにあった看護を提供したいです。

自分たちが働いている場は誇りあるものなんだと思い、リハビリ看護師としての倫理を大事にこれからもやって行きたいと思った

この研修のように基礎から学べる研修はなかなかないので、最後までしっかり吸収していきます。

今後も地域の病院の看護師さんと交流を図りながら一緒に勉強し、質の高いリハビリテーション看護が提供できるようにしたいと思います。

看護部研修担当師長 牧希美江



医療福祉連携室だより



墨田区在宅リハビリテーション支援事業 区民向け公開講座開催!!

墨田区在宅リハビリテーション支援事業（以下、在リハ）は2008年10月から東京都の包括補助事業として始まり、現在は墨田区・墨田区医師会・東京都リハビリテーション病院の三者が事業主体となり実施しています。

在リハにはフレイル対策や介護予防を目的とした「訪問リハビリサポート事業」と、要介護者を対象とした「在宅療養サポート事業」の2種類の支援があります。

2020年からの新型コロナウイルスの感染拡大により「訪問リハビリサポート事業」利用者の中には、人と会う機会をなくし孤立している方が散見され、評価ではうつ傾向になっている方、腰や膝に問題が生じている方にお会いすることも少なくありません。

本事業の支援は、理学療法士・作業療法士からの運動の指導だけではなく、医師の面談も行っており、自分のこころのあり方や暮らしぶりを見直す機会にもなっております。利用終了した多くの方々より「健康に対する意識が高まった」、「歩行距離が伸びた」などの感想もいただいております。

本事業では、多くの区民の方々がコロナ禍でも自分の心身の健康を意識しながら暮らしていけるよう、区民向けに公開講座を開催することとなりました。

案内

区民公開講座

令和4年度墨田区在宅リハビリテーション支援事業

コロナに負けないからだづくり

参加費 無料

令和5年1月28日(土)

14:00 ~ 15:40
(受付 13:30~)

医師・リハビリサポートコーディネーターによる、講演と体操を行います。

1. 「コロナ禍において健康的に暮らす秘訣」
堀田 富士子 氏 (東京都リハビリテーション病院 医師)
2. 「すぐできる口腔のフレイル対策」
大橋 三広 氏 (東京リハビリ訪問看護ステーション East 言語聴覚士)
3. 「コロナウイルス対策 フレイル予防体操」
市村 まり子 氏・馬場 博文 氏 (ライフクリニック 理学療法士・作業療法士)
4. 「今だから考えよう 充実した暮らし」
中里 武史 氏 (東京都作業療法士会 作業療法士)
5. 「墨田区在宅リハビリテーション支援事業について」
渡邊 剛子 氏 (東京都リハビリテーション病院 看護師)



【会場と参加方法】※3つの方法で参加できます!

- ① 曳舟文化センター レクリエーションホールにて参加
- ② 高齢者支援総合センターにて視聴 (うめわか・八広はなみずき・ぶんか)
- ③ ご自宅から Zoomにて視聴

今日の公開講座は後日、YouTubeによる視聴が可能です。墨田区ホームページ YouTubeチャンネルにて



曳舟文化センター 【アクセス】墨田区京島 1-38-11

- ・京成電鉄 押上線「京成曳舟駅」下車 1分
- ・東武スカイツリーライン・東武東上線「曳舟駅」下車 4分
- ・都バス/墨田区曳舟文化センター前(第40)下車 すぐ前
- ・区内循環バス 北西部ルート4「曳舟文化センター」下車 徒歩 1分



主催：墨田区
共催：公益社団法人墨田区医師会・東京都リハビリテーション病院

※講座は後日墨田区のホームページYouTubeチャンネルで動画視聴できます。

墨田区在宅リハビリテーション支援事業 区民公開講座

テーマ： コロナに負けないからだづくり

内容： 医師・在宅リハビリサポートコーディネーターによる講義と体操を行います。

日時： 令和5年1月28日(土) 14:00~15:40

場所： 曳舟文化センター レクリエーションホール

高齢者支援総合センター (うめわか・八広はなみずき・ぶんか) にて視聴が可

※自宅からZoomにて視聴が可

(参加するにはいずれも事前申し込みをお願い致します。)

問い合わせ・申込み先：東京都リハビリテーション病院 墨田区在宅リハビリテーション支援事業事務局
電話 03-3616-8399 (平日 月~金 8:30~17:15 祝日年末年始を除く)



臨床研究の報告 脳損傷者の運転再開可否判断時期 についての後方視的検討

診療部 研究担当部長 武原 格

はじめに

日本の法律では、脳に病気やケガをした方（脳損傷者）が、治療後自動車運転を行いたい場合は、ちゃんと医師の診察を受ける必要があります。医師は、健常者と同じ程度に安全に自動車運転が可能であるか検討の上、診断書を記載します。その診断書を公安委員会に提出し、公安委員会の判断で最終的に自動車運転が可能かが決定されます。我々は、脳損傷者の運転に関するリハビリテーション医療を先駆的に、10年以上数多くの研究を通して行ってきました。

法律では、脳損傷者の運転再開禁止期間について規定されていません。また脳損傷後運転再開できるまで改善する可能性は、何年くらいまでなのかについても、科学的に明らかにされていませんでした。

そこで、今回これまで運転再開支援を行ってきた脳損傷者の運転再開の可否判断時期について、診療録を見返すことで、今後の診療に活かすことを考えました。

対象と方法

279人の脳損傷者を対象に、運転再開の可否を医師がどの時期に判断したのかについて、診療録を見直しました。当院では、運転再開の可能性を判断するために、病状として安定していること、身体機能や認知機能の検査にて一定基準を越えていること、ドライビングシミュレーター（右図）で運転の安全性を確認するなど色々な角度から検討し判断しています。

結果

279人の脳損傷者のうち、運転再開可能と判断されたのは233人で、運転再開困難と判断されたのは46人でした。当院に入院した脳損傷者171人について運転再開

可能と判断されたのは148人で、判断時期は入院中が65人、退院後外来通院中が83人でした。許可されなかった23人の運転再開困難と判断された時期は、入院中が6人、退院後外来通院中が17人でした。当院退院後外来通院中に運転再開可能と判断された脳損傷者のうち、約94%の人が退院後2年以内に許可されていました。

考察

脳損傷者の運転に関するリハビリテーション医療は、病院入院中のみで完結するものではなく、外来リハビリテーション医療の継続的提供が重要だと改めて認識できました。



ドライビングシミュレーター

おもしろ体験記

Vol.12



皆様、理学療法科の田上慶と申します。

現在私は東京都リハビリテーション病院所属のアーチェリー選手として活動させて頂いております。今回はその活動について報告させて頂きます！

初めにアーチェリーについて簡単に説明します。まず、使用する弓の形状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（傾斜のある山林で様々な距離）の3部門に分かれます。私が使用する弓はコンパウンドというカテゴリーで、部門はターゲット（的まで50m）とインドア（的まで18m）を主に行なっています。試合で射つ矢の本数はターゲットで72本、インドアで60本射ち、それぞれ720点満

点と600点満点で合計点数を競います。

コンパウンドという弓の特徴は、弓に滑車とレンズ付きの照準器が搭載される中精度が高くなっている点です。使用される的の大きさは、ターゲットで最大直径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。

2022年10月21～23日に行われた全日本ターゲットアーチェリー選手権大会で予選11位、イリミネーションラウンド総合9位でした。残念ながら入賞を逃しましたが、東京五輪で使用された会場で試合できたことはとても良い経験になりました。11月26、27日に行われた江戸川インドアオープンでは優勝することができました。来年2月に全日本インドア選手権大会があり、それに向け好スタートを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。これからも病院の名に恥じぬよう頑張りますので、引き続き応援のほどよろしくお願いします。

リハビリテーション部 理学療法科 主事 田上慶

非公認キャラリハにゃんが行く!

都リハ病院

いんどいんメガネ

職員の福利厚生(保育室編)

その20

ズバリ、都リハ病院の福利厚生にはどんなものがあるのかニヤ

福利厚生？
このやりとり、いつもと逆のよう...

優秀な職員の獲得と定着には、ワークライフバランスの推進が不可欠なのニヤ！
ごはんとおやつ、バランスのよさに！
何かに影響されたのかな...？

たとえば、都リハの福利厚生にはこういったものがあるよ



都リハ職員の、生後6か月から原則として小学校就学前までのお子さんを対象としています。
(保育日：日曜・祝祭日)

でもそれってお金がかかるんでしょ？

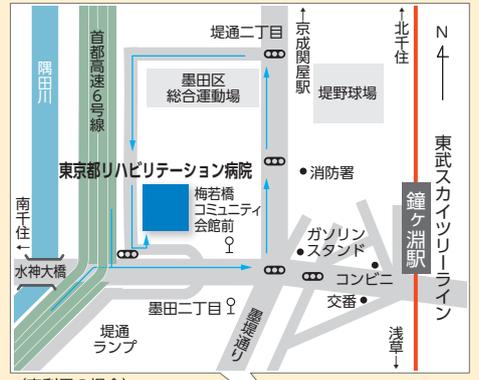
フッフッフ、そう言っと思ったよ、リハにゃんくん...
ま...ま...ま...か...

都リハの院内保育室の利用料金は無料
なので、太っ腹ニヤ！

365日、患者さんに質の高いリハビリテーションを提供するためには、それを実施する職員の働きやすさも、とても大切なことなんだ

子育て中の職員たちが働きやすいような仕組みがあることがわかったニヤ、今日も都リハ病院のこと少し詳しくなれたニヤ
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。

2023年1月1日(日)発行

編集後記 前号の38号を発行したころはまだ秋の入り口でしたが、あっという間に寒い季節になってしまいました。外が暗くなる時間も日に日に早くなり、運動するころには煌びやかにライトアップされたスカイツリーを横目に、駅までの道のりを歩く日々です。