

ほっとリハ



チョットReha 第39回

臨床研究の報告
現在、薬剤師が実施している
臨床研究について

看護部の取組み ~あれ&これ~ご紹介 Vol.23

新入職員研修も、多職種連携で!

令和5年度入職 新入職員紹介

ご近所ネットワーク

「個人と地域がつながるまち」
~ひとりひとりが“ちから”支え合う街~

医療福祉連携室だより

令和5年度 研修会のお知らせ

出張 都リハ病院 いいとこメガネ

身体拘束をしない看護の取組み編

REHA NEWS

- お支払いにクレジットカードが
使用できるようになりました
- 3年ぶりに、看護の日イベントを
開催しました

新しい広報誌「都リハチャレンジ!」
を創刊いたしました!

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 現在、薬剤師が実施している 臨床研究について



薬剤師検査科長 **越田 晃**

「転倒・転落の事例から服用薬剤との相関性を検討する調査研究～服用薬剤からの予測可能性を探る～」

臨床研究を始めるきっかけ

日常生活には様々な危険が潜んでいます。若い頃は、段差を踏み外すことなどほとんどなかったのに、年齢を重ねるにつれて、段差などが無いところでも、転んでしまうことがあります。

転倒・転落により骨折等を起こすと、生活の質や日常生活動作が低下し、寝たきりの状態から要介護状態へ移行し、誤嚥性肺炎等を繰り返し致命的な疾患を誘発する危険性が高まります。医療安全管理の視点から、患者さんの転倒・転落の防止は重要な課題です。

リハビリテーション医療においても、様々な薬剤が用いられています。薬剤は転倒・転落リスクに影響を及ぼす重要なリスク因子の一つと考えられています。そこで、薬剤師の立場から、転倒・転落の要因を分析することで、転倒・転落の防止に活用できる情報を探ることを試み、臨床研究に取り組んでいます。

方法

令和4年度に実施した研究方法を紹介します。令和4年11月7日から11月30日に当該研究について文書同意が得られた入院患者54名を対象としました。研究に用いた資料は、薬剤師が確認する入院時持参薬データと電子カルテから得られる患者情報です。

(*) 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ものが、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る現状です。

結果及び考察

解析結果の概要を示します。年齢構成は16歳～88歳と幅広く、平均年齢65.1歳で、前期高齢者の区分に属する70～74歳が11名で最多でした。転倒・転落の発生事例は54件中5件で、発生率は9.3%でした。5件のうち、使用薬剤数が6剤未満で3件、ポリファーマシー(*)の目安となる6剤以上で2件でした。併用されていたリスク薬は、プロトンポンプ阻害薬 (PPI) 4件、睡眠薬3件、カルシウム拮抗薬2件であり、いずれも当院で汎用される薬剤でした。

以上の結果から、リスク薬の使用が増加すれば、転倒リスクはより大きくなることは容易に想像できます。しかし、リスク薬の使用割合が増加すれば転倒する可能性は高まるが、必ず転倒・転落が発生するわけではありません。

また、ポリファーマシーも転倒のリスクとなることが報告されています。今回の調査からは、一般にはポリファーマシーとはいわない状況であっても、転倒リスクに対して十分な注意が必要であることが示唆されました。

今後も、安全に薬剤が使用できるように研究を続けていきたいと考えております。ご理解とご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

転倒・転宅の原因となりうる作用、副作用を有する主な薬剤 (リスク薬)

原因となる症状	原因となりうる主な薬剤
眠気、ふらつき	降圧薬、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬、てんかん治療薬、抗精神病薬、抗ヒスタミン薬 (H2受容体拮抗薬を含む)、抗コリン薬、プロトンポンプ阻害薬 (PPI) など
筋弛緩作用、脱力	筋弛緩薬、ベンゾジアゼピン系薬剤 (睡眠薬、抗不安薬等) など
起立性低血圧、失神、めまい	血管拡張作用を有する薬剤 (カルシウム拮抗薬、硝酸薬、抗うつ薬 (三環系) 等)、抗うつ薬 (四環系)、排尿障害治療薬、降圧薬など
パーキンソン症候群	抗精神病薬、抗うつ薬、制吐薬など
低血糖 (めまい、ふらつき、意識障害)	インスリン製剤、経口血糖降下薬など

(メモ) 高齢者の医薬品適正使用の指針 (総論編) について (厚生労働省医政安発0529第1号、薬生安発0529第1号、平成30年5月29日) 等を参考に作成

看護部の取組み ～あれ&これ～ご紹介

Vol.23



新入職員研修も、多職種連携で！

早いもので、新年度が始まり数か月が経ちました。窓から見える隅田川！草木が青々と葉を茂らせ、隅田川の水面に美しく映えています。

さて、4月からこの都リハにも新しい風が吹きました。そう、新入職員の皆さんです。当院でも新入職員研修として、全体研修後に各部門での研修を行っています。看護部でも、実際に患者さんを看護するにあたり必要な知識や看護技術について約1週間の研修を積んで、病棟にデビューします。

小見出しにもなっている「多職種連携」とは、医療に関わる様々な専門職種が集い、ひとつのチームを結成して患者さんのサポートにあたることです。当院はリハビリテーション病院であるため、患者さんの生活はリハビリが中心になります。当然、看護師とリハビリ部門とは密接に関わってきます。そこで今年度は、新たな試みを行ってみました。研修もリハビリ部門と一緒にしてみよう！というものです。特に実践する機会が最も多い「移乗動作（車いすやベッドへの乗り移りに必要な動作のこと）」について、一緒に研修を行いました。

リハビリ部門より理学療法科 岡本智子主任、高橋穂波主事、地域リハビリテーション推進科 嶋田浩平主任を講師として迎え、看護部からは司会進行として4S病棟 蛭子愛主任と私の5名で担当しました。受講者はリハビリ各部門（理学・作業・言語）看護部の新入職員計17名でした。

まずは講義です。解剖生理学なども含めた専門的な知識は、実際に動作を行う際に大きな影響を与えます。

次は実技です。ベッドと車いすを用意し、移乗動作の練習です。職種の垣根を越えて2人1組…ここでも多職種連携です。ベッドからの起き上がり介助、ベッドから車いすへ・車いすからベッドへの乗り移り介助の演習を行いました。「この手の位置はどうしたらいいですか？」「患者さんがこういう状態のときは？」「安全に行うために何を意識したらいいですか？」など、各グループから聞こえてくる質問の数々！皆さん、とても熱心に参加されていました。また患者役もそれぞれ体験し、動作の前に声をかけることの重要性、どのような動きが患者さんにとって安全で辛くない動きなのかを身をもって感じてもらいました。演習は白熱し、約2時間があっという間に過ぎました。

今回、理学療法士というリハビリのプロの視点から様々なポイントや注意点を教わりました。研修担当者でありながらも、日々行っている動作でも改めて意識する箇所も多く、私自身も大変勉強になりました。また、このような早い時期から他部門とコミュニケーションを図ること、そして研修という苦楽をともにした「仲間」であることを意識できる機会は、新入職員の皆さんにとって大きな財産となると思います。

都リハに吹いた新たな風は、たくさんの素敵な種を運んで、きっと患者さんの活力となることでしょう。

看護部 6階病棟 河西加奈



講義の様子



実習の様子



当院を退院後、訪問リハビリテーションを継続されている
岩見正子様を表紙画を提供していただきました。

岩見様コメント

夫が脳卒中で倒れた時に、師匠のこの詩に励まされて、向日葵のような、明るさと強さを持ち、前に向かって頑張っていこうとの思いで描きました。夫に元気になってもらいたいとの思いも強かったですが、そのために私が向日葵にならなければとの決意が強かったかと思います。

ご近所ネットワーク

「個人と地域がつながるまち」～ひとりひとりが“ちから”支え合う街～

同愛高齢者支援総合センター



同愛高齢者支援総合センターは、横綱・亀沢・石原・本所・東駒形・吾妻橋を担当しています。同愛地区は、町会・老人クラブの活動が活発な地域です。

地域の方のちからを十分に発揮できる元気なまち、世代をこえてつながることができるまちをめざし、高齢者の総合相談窓口としての役割をいただき、地域の方の活動をお手伝いしています。

折り紙プロジェクト

「折り紙」という文化を用いて、人と人とのつながりが持てる、生きがいややりがいを持てる地域にしていくことを目的として始まったのが「折り紙プロジェクト」です。



投票写真

世代を超え地域が一つになれるよう、地域の方と協働しています。

プロジェクトを広めるため、地域にある中学校にロゴ作成の協力をいただき、校内から18の作品が選抜されました。その18作品から、地域の方の投票によりロゴが決定しました。ロゴを地域に広め、プロジェクトに賛同いただけるよう、本所地域プラザ等にご協力いただき、折り紙の寄付、折り紙作品の回収ができる「回収ボックス」を設置しています。地域の方に折っていただいた折り紙が地域の中学生のアイデアで新たな作品として生まれ変わります。医療機関、店舗などに掲示していただく予定です。現在、作品を制作中！完成が待ち遠しいです！



児童館掲示写真



決定ロゴ

地域リハビリテーション活動支援事業との連携

同愛地区では「元気で暮らそう」をテーマに活動をしています。『元気』という言葉は心身の活動の源となる力です。元気に日々の生活が続けられるための取り組みに重点を置き、地域リハビリテーション活動支援事業で、「生活応援体操」「毎日の生活自宅介護予防」「ウォーキングマップ」を作成しました。生活動作や生活時間、歩き方などに視点を置き、無理なく続けられる内容にしました。活動を通して地域へ発信・配布しています。

ウォークラリー

「わが町発見！ウォークラリー」を地域の介護事業所等と協働し実施しています。同愛地区のなかで、約1.5kmのルートをグループごとに巡ります。地域の事業所巡り、地域の史跡巡り、秋の草花発見などその年度ごとにテーマを変えて実施しています。歩くことに不安のある方も参加できるように、毎年リハビリの専門職にも協力を依頼し、安心してウォーキングができる体制を整えています。

今年度は震災後100年の節目ということもあり、防災に関するウォークラリーを企画しています。地域事業所より実行委員が選出され、現在今年のテーマに沿ったルートを調整中です。

同愛高齢者支援総合センター・みまもり相談室ではこれからも様々な活動を通して地域の皆様の支え合う力の一つとして活動に取り組んでいきたいと考えています。



ウォークラリーのゴール



医療福祉連携室だより

令和5年度 研修会のお知らせ

介護予防・日常生活支援総合事業を充実・発展させるためには、地域リハビリテーションに関する幅広い知識を有し、地域のリーダーとなる人材が求められます。

そこで2016年度より「地域リハビリテーションセミナー」を開催してまいりました。この研修会は7回参加いただくと、「地域リハビリテーションアドバイザー認定者」として、区東部地域リハ支援センターのホームページに名前を公表し、区の介護予防事業に推薦をさせていただきます。

現在、58名の認定者がおり、18名のリハビリテーション専門職が介護予防事業に参画しています。

令和5年度は、「限界集落」「セルフネグレクト」「男性高齢者」「ボランティア活動」「高次脳機能障害」といった多岐にわたるテーマについてセミナーを行います。講師陣は大学等で第一線の研究者の方々に講演を依頼しています。

今年度のポイントは、多様化する社会の生活支援をどのようにするべきかです。

医療介護福祉職は、対象者の疾患や障害だけでなく、環境や経済性、利用できる制度など支援やそのあり方に悩むことが増加しているのではないのでしょうか。悩みを

解決することは難しいかもしれませんが、本セミナーを通して解決の一手段を理解していれば、支援の糸口が見つけられるかもしれません。また支援の幅も広げられるかもしれません。医療介護福祉専門職の皆様には、ぜひ積極的に参加していただくと幸いです。

また地域リハビリテーションセミナーは、リモートでの開催と併用して、対面でも行う予定です。感染予防をしながら開催しますので、是非、会場に足をお運びいただき、多職種とface to faceで連携を深めていただきたいと思います。多職種の方々と顔見知りになることも課題解決の糸口の一つになるかもしれません。

この地域リハビリテーションセミナーは区東部地域リハ支援センターのホームページhttps://www.tokyo-reha.jp/shien_center/で情報を更新しており、申し込みが可能です。

多くの方々に参加いただきたいと思います。是非とも上記ホームページにアクセスください。よろしくお願いいたします。

地域リハビリテーション推進科 齋藤正洋

令和5年度 区東部地域リハビリテーション支援センター 前期 地域リハビリテーションセミナー 予定

第1回 (通算80回)	令和5年4月26日(水) 会場: Zoomによるオンライン + すみだ産業会館会議室3	テーマ: 「限界集落から見る東京の地域福祉」 講師: 武蔵野大学 社会福祉学部 教授 渡辺 裕一氏
第2回 (通算81回)	令和5年5月19日(金) 会場: Zoomによるオンライン + すみだ産業会館会議室3	テーマ: 「高次脳機能障害者における就労移行支援・就労定着支援の実際」 講師: すみだ障害者就労支援総合センター 管理者 伊東 美奈子氏、藤田 祐希氏
第3回 (通算82回)	令和5年6月16日(金) 会場: すみだ産業会館会議室4	テーマ: 「認知症のある方とその家族のこころの仕組みと行動を理解する」 講師: 東京都リハビリテーション病院 作業療法士 齋藤 正洋氏
第4回 (通算83回)	令和5年7月7日(金) 会場: すみだ産業会館会議室4	テーマ: 「介護予防における高齢者のボランティア活動の効果」 講師: 介護予防・フレイル予防推進センター センター長 藤原 佳典氏
第5回 (通算84回)	令和5年7月19日(水) 会場: すみだ産業会館会議室4	テーマ: 「セルフネグレクトのアセスメントと支援ツールについて」 講師: 東邦大学看護学部 看護学研究科 教授 岸 恵美子氏
第6回 (通算85回)	令和5年7月26日(水) 会場: すみだ産業会館会議室4	テーマ: 「男性高齢者の社会参加支援プログラムについて」 講師: 目白大学 保健医療学部作業療法学科 専任講師 野村 健太氏
第7回 (通算86回)	令和5年8月10日(木) 会場: すみだ産業会館会議室4	テーマ: 「両立支援～東京都リハビリテーション病院での取り組み～」 講師: 東京都リハビリテーション病院 療養・就労両立支援室 河村 寛詞氏、白野 光氏

研修会は、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。



身体拘束をしない看護

看護部 4S 病棟師長 蟻田 富士子

「看護職の倫理綱領」の前文には、「人々は、人間としての尊厳を保持し、健康で幸福であることを願っている。看護はこのような人間の普遍的なニーズに応え、人々の生涯にわたり健康な生活の実現に貢献することを使命としている」とあり、第1条には、「看護職は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する」と謳われ、看護職はいかなる場でも人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重し、常に温かな人間的配慮をもってその人らしい健康な生活の実現に貢献するよう努める。と記されています。

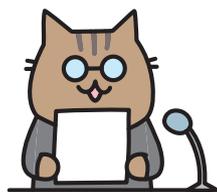
以前当院では、動けるようになるために回復期リハビリテーション病棟に入院したのに、前院で身体抑制されていたのでそのまま身体拘束が継続されていたことがありました。この尊厳にかかわる倫理課題に平成29年より正面から向き合い「体験型身体拘束研修」の実施や倫理検討を重ね、「身体拘束をしない看護」に取り組んできました。取り組みの中で分かったことは、看護師は「身体拘束はしたくない」と思いつつも「患者の安全のため、しょうがない」と身体拘束をしていたこと。そして、安全のためと身体拘束をしてもアクシデントは起き、身体拘束が患者の安全を守ってはくれない現実があることでした。そして、身体拘束はしないほうが良いと頭では理解していてもなかなか身体拘束軽減には至らなかった現状もありました。そこで、ミトン以外の身体拘束具を看護部に集約しました。ここで大切なのは「身体拘束をするな」としたのではなく「必要がある場合は行ってもいい。但し、その必要性をきちんと述べよう」とした

ことです。これを期に病棟では、患者の安全を守るために様々な工夫をしてきました。常時見守りが必要な患者さんには、交代で見守る時間を決めることで一人の看護師に負担がかからないようにしたり、夜間の転倒対策では排尿行動と関連がありそうだとアセスメントされた患者には、眠リスクを活用し患者が動き出す前に行動をキャッチし排尿誘導することで未然に転倒を防ぐことができました。このような成功体験を重ねることで、自分たちの看護の自信に繋がってきました。

「身体拘束予防ガイドライン」には、「身体拘束廃止のために、まず、なすべきこと」として、

1. トップが決断し、施設や病院が一丸となって取り組む
2. みんなで議論し、共通の意識を持つ
3. まずは、身体拘束を必要としない状態を目指す
4. 事故の起きない環境を整備し、柔軟応援態勢を確保する
5. 常に代替的な方法を考え、身体拘束をする場合は極めて限定的にする

とあります。身体拘束をしない看護は、看護部だけで行えたわけではなく、医師の協力やリハスタッフの協力もあったからです。また、「身体拘束をしない看護」に取り組む中で看護師は「先を読む看護」が身についたように思います。患者の行動を察し、声掛けや支援を行うことで身体拘束をしなくても転倒件数は減少し転倒によるアクシデントはなくなりました。これからも、チームの力を生かし患者、家族に信頼される病院を目指していきたいと思っています。



REHA NEWS

ニュース イベント

お支払いにクレジットカードが使用できるようになりました

会計窓口でのお支払いに、クレジットカードが利用できるようになりました。

使用可能なクレジットカードは、VISA、Mastercard、

JCB、AMERICAN EXPRESS、Diners Club、Discoverです。

VISA



3年ぶりに、看護の日イベントを開催しました

5月12日に、約3年ぶりとなる「看護の日イベント」を当院1階ホールにて開催いたしました。

今回は、感染症拡大防止の観点から大々的にお知らせ

することは行わず、小規模な開催となりました。今後も時世の状況に合わせてつづき、お祭り等も再開して行きたいと考えております。



アロママッサージ



新井院長による講演



体操コーナー



測定コーナー

新しい広報誌

『都リハチャレンジ!』を創刊いたしました!

東京都リハビリテーションは「ほっとりハ」と並ぶ広報誌として「都リハチャレンジ!」を創刊いたしました。

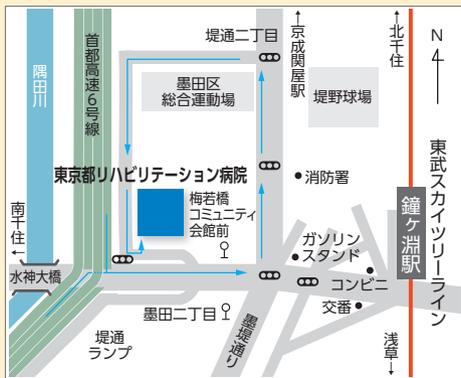


都リハチャレンジでは、都リハの三本柱として「高度専門リハビリテーション医療」「教育研修及び研究活動」「地域におけるリハビリテーション医療」を掲げ、各分野における“チャレンジしている人・もの・こと”をご紹介します。予定です。

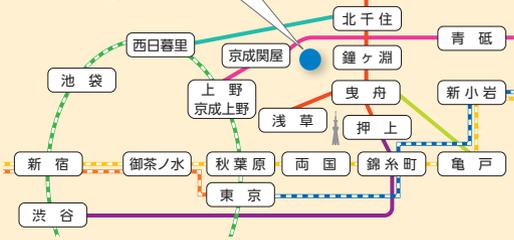
広報誌のキャラクターとして、四匹のパンダも登場! リハにゃん共々、こちらもよろしくお願いいたします。



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	京成関屋駅	徒歩	15分
北千住	東武スカイツリーライン	5分			
京成上野駅	京成本線	12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

ほっとりハ

2023年7月1日(土)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
<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 新たな広報誌として『都リハチャレンジ!』を創刊、そして今号からのほっとりハはデザインを一新し、新たな風が吹いております。これからも都リハの旬な話題や行っている取り組みなどを皆様へ発信して参りますので、両広報誌ともどうぞよろしくお願いいたします。