



Photo by Kurosawa (チヨットRehaにて掲載)

病院機能評価受審

平成27年4月1日付けで副院長を拝命いたしました。平成23年7月1日に当院に着任してからあっという間の3年9カ月でした。私は大学卒業後直ちに母校の町田豊平教授の門下に入り、麻酔科研修の半年以外は泌尿器科学一筋でした。神奈川リハビリテーション病院の2年、福島の星総合病院の2年半以外は大学の本院と3箇所の分院を渡り歩き、臨床漬の毎日を送っていました。私立医大はどこも同じだと思いますが慈恵医大も臨床重視で、薄給に耐えつつも、問答無用で臨床医としての最新の化学療法、結石治療や内視鏡手術等の技量を磨けたのは幸いであつたと思います。

そんな日常を経て当院に着任し、救急や癌診療が減って体力的に楽になりましたが反比例したのが管理業務でした。大学の医局長時代も、中間管理職として上級医と若手の橋渡し（綱渡り？）をしたことがありましたが、業務のほとんどはありがたく頂戴した山のような指示をひたすら遂行するのみでした。

時の流れとともに上級医が引退し、いつの間にか各種の学会業務を始め、外保連（外科系学会社会保険医員会連合）等の外部の業務に関連するようになると日本の医療情勢の先行きは厳しいものと実感されてきました。

東京都リハビリテーション病院の観点でも問題はすくなくありません。他領域と比較し回復期リハビリテ-

ーションは需要が高まり安泰などとの楽観論がありますが正論ではありません。少なくとも東京都からの指定管理事業費は相当額であり、これを収入が上まわれない現状では当院は病院のあり方、運営方針や経営目標数値を定め、当院が質の高い病院でその水準維持に切磋琢磨していることを内外に示すことが求められます。



幸い、中立的・科学的な第三者機関の日本医療機能評価機構は、医療の質の向上と信頼できる医療を確保している施設として当院を認定しています。その更新時期が来年に迫り本年4月27日には病院機能評価更新プロジェクトチームが結成されました。更新内容は最新の3rdG: Ver1.1でリハビリテーション病院と一般病院1の機能評価を受審します。現在は、コンサルティング会社による事前調査が進行し、院内はにわかに騒がしくなっています。予想通り、その膨大な評価項目と内容の難解さに茫然自失寸前といったところですが、しかし、プロジェクトチームは多忙な通常業務の間をぬって認定維持を目指しています。評価項目のねらいや目指すべき方向性は総論では立派ですが各論では疑問を呈すものもあるのは事実ですが、ノブレス・オブリージュ (noblesse oblige) で乗り切っていく必要があるのも事実であります。

副院長 鈴木康之



口腔機能とサルコペニア・フレイル (筋肉量減少・虚弱)との関連

診療部 医長 歯科医師 永長 周一郎

当院歯科を受診される患者さんの多くは、脳卒中による片麻痺にともなう口腔機能障害によりうまく食べられない、うまく話せないという主訴、愁訴をお持ちです。片麻痺にともなう口腔機能障害とは、口腔・顎・顔面領域の運動障害ならびに感覚障害のことです。歯科治療で局所麻酔をされた経験がある方は少し思い出してみてください。麻酔により感覚が鈍くなっただけで、うがいが困難になり、口角が下がり、口唇や頬粘膜を噛んでしまったことはありませんか？これは感覚障害だけの結果であり、これに運動障害も併発すれば、うまく食べられないということになるのは予想がつきます。そこで口腔機能障害に対応したリハビリが必要になり、当院ではNST等のチーム医療で臨床・研修・教育に励んでいます。歯科では簡易な口腔機能評価法の開発や、口腔機能管理における看護師の役割研究なども行っています。

さて、最近、日本老年医学会は高齢者が低栄養により筋力や活動が低下している状態(虚弱)を「フレイル(Frailty)」と呼ぶことを提唱しました。さらに日本老年学会総会(関連7団体合同大会)で口腔領域のフレイルであ

る『オーラル・フレイル』の概念が討議されました。うまく食べられないことによる低栄養により、噛むための筋肉である咬筋の筋肉量低下や、食べ物を喉へ送り込むための舌の筋肉量が低下することで摂食嚥下障害が進み、さらなる低栄養・虚弱の悪循環を形成してしまうことがサルコペニア・フレイルの課題です。

これからは高齢者の低栄養に関連する課題を医科歯科連携、多職種連携により地域全体で支えていくことが大切になります。口腔機能向上によるサルコペニア・フレイル予防という視点で、美味しく食べて、いつまでも健やかであることを目指しましょう。ちなみにメキシコの疫学調査(Oral health conditions and frailty in Mexican community-dwelling elderly: a cross sectional analysis: BMC Public Health. 2012 Sep 12;12:773)では、口腔内が健康でないと自覚していることと、1年以上歯科を受診していないことがフレイルに関連していました。横断調査でしたので因果関係は不明ですが、高齢者はこの機会にかかりつけ歯科医を持つことをお勧めします。

当院患者さんの作品介绍

黒沢 弘さん



本誌「ほっとりハ」平成26年新春号から、東京スカイツリーを背景とした写真が表紙を飾っていることに、皆さんお気づきですか？今回の表紙の写真、「東京スカイツリーと朝顔」も黒沢さんの作品です。

写真は60年前から始めて、個展や写真集を出すなど、今では生きがいとおっしゃる黒沢さん。実は当院6階病棟のエレベーターホール左右2か所の写真も黒沢さんの作品なのです。20年前から毎月季節の写真と入れ替えていただいています。他の方が散歩するときに参考になるようにと、墨田区近郊の草花を被写体に行っているということです。今は、「ホテルブクロ」と「キングサリ」の写真が飾っています。写真の総数は何と480枚！「好きでやっているから」と謙遜されていますが、当院への愛着があってこそ。本当に頭が下がりますね。

(広報委員 大坪 博子)

第50回日本理学療法 学術大会を終えて



理学療法科 佐藤 義尚

平成27年6月5日～7日に東京国際フォーラムにて第50回日本理学療法学術大会が開催された。毎年全国各地から多くの理学療法士が一同に集まる学術集会である。例年1500題の演題発表があるが、今大会は50回の記念大会ということもあり、日本語だけでなく、英語での発表・質疑応答を行うセッションや、記念大会ならではの企画演題を含め、演題数は2500題と大幅に増加した。

今大会の参加者は1万人を超え、会場には朝から熱心な理学療法士で溢れかえっていた。大きな会場ではあったが、熱意のある参加者が多く、各セッション会場には座席に座れず聴講する人、部屋に入れずに待機する人が多くみられた。また、各セッションの質疑応答の時間は短く、セッション終了後、演者は多くの参加者に囲まれ、研究についての熱い討論が行われていた。

今大会では、当院から佐藤義尚（写真左）が口述発表を、廣澤全紀（写真右）がポスター発表を行った。

佐藤は、大学院修士課程在学中に行った足部の三次元動作解析に関する研究について報告した。今までの研究では機器技術の問題もあり、詳細な検討がなされていない足部に焦点を当て、高齢者と若年者を比較し、高齢者では、歩行開始時に足部が発揮する力が減

少すること、またそれらが、歩幅や歩行速度を低下させる一つの因子である可能性を報告した。廣澤は、本年度の院内研究である身体の垂直認知に関する研究の途中経過をまとめ報告した。過去の研究において、脳卒中などにより脳に障害を負うことで、しばしば身体の垂直認知が偏倚することが報告されている。今回のポスター発表では、直流前庭電気刺激という微弱な電流を用いることで、身体の垂直認知を偏倚させることができる可能性について健常者を対象として報告した。

以下に今大会発表を行った佐藤の感想を記載する。

佐藤：以前に東京で開催された第44回理学療法学術大会は今回同様、東京国際フォーラムにて行われました。私は、6年前の理学療法士を目指す大学生だった時の事を思い出しました。会場が東京ということもあり、ボランティアスタッフとして参加しました。あの当時発表していた理学療法士の方々をカッコいいと思い、いつか私もこのようなところで発表を行いたいと思っていました。今回、憧れの舞台上で発表することができ、大変うれしく思いました。今後、今の思いを忘れずに、少しでもよい臨床、研究が行えるように頑張りたいと思いました。





第1回リハビリ多職種連携研修会の開催

第1回リハビリ多職種連携研修会を平成27年6月10日（水）ティアラこうとうにて開催しました。当日の参加者は74名、医師、看護師、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、介護職員など様々な職種の方々にご参加いただきました。

今回は「認知症を地域で支える」というテーマで、当院医師より～認知症の基本的理解と対応のポイント～についての講義の後、グループワークを実施しました。

参加者からは「グループワークをする中で、多職種の意見を伺うことができ、様々な見方があることを学んだ」といったご意見を多数いただきました。また、事業所間の連携など横との繋がりを持てる場としても有意義な研修会を開催することができました。

次回のリハビリ多職種連携研修会は平成27年8月31日（月）に開催予定です。開催日が近くなりましたら、関係施設様へのご案内をFAXにて通知いたします。今までFAXによる開催案内の通知がなく、ご参加希望される場合やお問い合わせがある場合は、区東部地域リハビリテーション支援センター事務局（東京都リハビリテーション病院内 TEL：03-3616-8600 内線376）担当 林までご連絡下さい。



区東部地域リハビリテーション支援センター事業

当院は東京都より平成13年12月から区東部圏域（墨田区・江東区・江戸川区）における地域リハビリテーション支援センター事業の指定を受けております。

本事業は、地域でのリハビリテーション力の底上げを目的とし、当院地域リハビリテーション科が事務局を務めております。

主な業務として、各地区医師会や行政、地域の医療福祉介護関係者との調整を図り、上記のような研修会の実施、区東部地域リハビリテーション連絡協議会の開催やリハビリテーションマップの作成の他、医師による訪問リハビリテーション往診、訪問リハビリテーション、リハビリテーションに関する無料相談などを実施しております。

※詳細は下記URLをご覧ください。

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/sonota/riha_iryoo/center_to.html

当院並びに区東部地域リハビリテーション支援センター 研修会 開催予定

- ① 第1回 高次脳機能障害支援者向け症例検討会
（高次脳機能障害支援普及事業「専門的リハビリテーションの充実事業」）
日時 平成27年8月7日（金）19：00～21：00 会場 ティアラこうとう 大会議室
- ② 第2回 リハビリ多職種連携研修会（区東部地域リハビリテーション支援センター事業）
日時 平成27年8月31日（月）18：30～20：30 会場 ティアラこうとう 中会議室
- ③ 第3回 リハビリ多職種連携研修会（区東部地域リハビリテーション支援センター事業）
日時 平成27年9月14日（月）18：30～20：30 会場 ティアラこうとう 中会議室

