



院長のご近所探訪

～清澄庭園編～

庭園内では、泉水や築山などの景色、東京都選定歴史的建造物でもある涼亭や大正記念館などのスポットがあり日本の風情を感じられます。

隣接している開放公園では、芝生の広場や桜の木が植えられており、お花見も楽しむことができます。

新型コロナウイルス感染拡大に関して

年頭所感でも述べましたが、当院は平成2年（1990年）5月に第一次開設をしましたので、今年5月で開院30周年を迎えます。5月に予定していました開院30周年記念式典・祝賀会は、非常に残念ですが延期といたしました。新型コロナウイルス感染は、昨年12月はじめに中国湖北省の武漢市で最初の1例が報告されてから、あっという間に全世界に拡大し、4月8日時点での感染者は181以上の国・地域で140万人以上となり、死者もすでに8万人を超えています。なかでもアメリカはニューヨーク州を中心に、感染者数が最も多く、ヨーロッパではイタリア、スペイン、フランスでの死亡者数が非常に多くなっています。政府は3月2日から全国の小・中学校・高等学校、特別支援学校に対して、臨時休校を要請しましたが、各種自治体では、ゴールデンウィーク明けまで休校措置の延長を決定しています。東京都では3月25日以降の感染者増加のなかで感染経路不明の感染者急増により、小池都知事は感染爆発（オーバーシュート）の重大局面のため、密閉、密接、密集の3つの密を避け、不要不急及び夜間の外出自粛を強く要請しました。これに伴い、当院でもしばらくの間、外来リハビリ診療ならびに面会中止を決定しました。当面の間、患者さんやご家族の方には

多大なるご不便・ご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解・ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

4月7日夜には安倍首相が首都圏及び大阪、兵庫、福岡を含めた7都府県に対して約1か月程度の緊急事態宣言を発令しましたが、海外の都市封鎖とは異なり、罰則のない自粛要請が基本であることを強調しました。感染拡大により日本経済は大打撃を受け、戦後最大の経済危機に直面していますので、政府はさまざまな緊急経済対策を打ち出しました。また、東京都では感染陽性の軽症者をホテルに移送・収容し、重症者の病床を確保することになり、医療崩壊を少しでも遅らせる手段として期待しています。しかし医療従事者を含めた院内感染発生、ICUの病床・スタッフ不足、マスク・防護服や人工呼吸器不足など、さまざまな問題が山積しており、予断を許さない毎日が続いています。

当院では3月25日より週1回、新型コロナ対策会議を開催しており、職員一同、一致団結してこの難局を乗り切っていく所存です。この緊急事態宣言発令により感染が一日も早く収束し、通学、通勤、各種イベント開催、スポーツ観戦、レジャーなどが普通にできる平穏な世の中に戻ることを心より祈念しています。

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。



当院での自動車運転再開への支援 ～下腿切断と難病患者への経験～

リハビリテーション部 作業療法科 主査 大場 秀樹

私たちの生活で「移動」には様々な目的があります。例えば、トイレに行く、買い物や通院など生活を維持する、あるいは学校や職場に通学・通勤するなどが挙げられます。また趣味活動や旅行、社会的交流といった生活の質を維持・向上するためにも必要です。このように移動は私たちの「する必要があること」や「やりたいこと」を遂行するための手段として重要です。さらには、自転車や自動車の運転は、それ自体が楽しみや生きがいである方もいます。

リハビリテーションという言葉の語源は「復権」という意味が含まれています。リハビリテーションの1つの目的となる「移動」という言葉には、歩行、車いす駆動、手すり設置などの住宅改修、杖や歩行器など福祉用具の選定、電車やバスなど公共交通機関の利用、自転車や自動車運転など多くの意味が含まれます。リハビリテーションで移動を支援するということは、対象者に対して移動の自由やその権利を取り戻すためといえます。

当院では、2008年から運転再開を希望する脳卒中や脳外傷など脳に損傷を生じた方を中心に運転再開支援を行っています。我が国のリハビリテーションとしての運転支援の歴史を紐解くと、1980年前後より脊髄損傷や切断者等を対象として報告され始めました。1979年に蜂須賀先生（現 門司メディカルセンター院長）が頸髄損傷者の自動車運転に関する追跡調査を報告しています。作業療法では1981年に中村先生（現 日本作業療法士協会会長）が、三肢切断者のための自動車運転用操舵補助装置の開発を報告しています。また、それ以前から、先天性疾患患者や切断者自らによる自動車を運転する権利を得る活動がありました。

当院では、脳損傷者への運転支援だけでなく、下肢切断や脊髄損傷など身体に障害を持つ方々への運転支援も行っています。特徴的な例として、我が国において報告が少ない右下肢切断者への自動車運転再開の支援があります。オートマチック車において右下肢を切断した方は、アクセルやブレーキ操作に影響が生じてきます。運転再開の可否は公安委員会のある運転免許センターが行いま

すが、当院ではドライビングシミュレータを活用して、入院中から具体的な運転方法の検討や練習・指導を行っています。運転再開に至った経験では、①義足をつけた右足と左足の両方を併用しペダル操作を行った方、②手動運転装置に改造して手だけでアクセル・ブレーキ操作を行った方、③アクセルペダルの位置を改造して左足でペダル操作を行った方がいました。右下肢切断者への運転再開は、身体状況や運転利用の目的に応じた実用性の高い運転方法を指導、訓練、援助することにより、退院後の交通社会への復帰を円滑にすることができます。

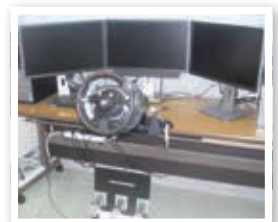
また、脊髄小脳変性症という歩行時のふらつき、手の震え、ろれつが回らない等の症状がでる神経の病気の患者さんへの運転支援も行ったことがあります。症状はともゆっくりと進み、進み方は同じ病気でも個人差があります。そのため当院への定期的な受診により、継続して評価、訓練、指導を行うことで、最終的に運転は困難となりましたが、運転可能な期間の延伸を図ることができました。

今後も、安全な交通社会を保つために、医療機関として自動車運転の再開支援に努めていきたいと思えます。また、地域での移動支援の課題を共有して、お役に立てればと思います。

評価・訓練で使用している ドライビングシミュレータ

ホンダ セーフティナビ

- ・OT室（2階）に設置
- ・使用頻度は多い



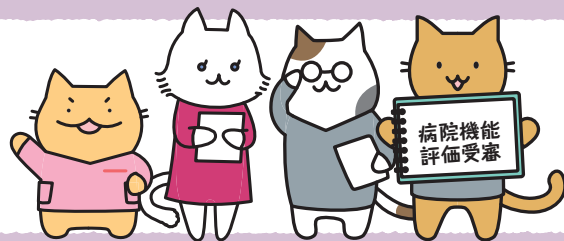
三菱プレジジョン DS-7000

- ・1階の第4診察室に設置
- ・リアルで多彩なコース設定
- ・第2種運転免許の練習



看護部の取組み ~あれ&これ~ご紹介

Vol.10



4回目の病院機能評価受審に向けて

過去3回、病院機能評価を受審しており、前回は環境整備に駆けずり回った記憶があります。今回も環境整備はもちろん求められているのと、評価項目の解説を読むと質の高いリハビリテーション医療の提供も求められて

います。そして多職種連携が評価されるので、普段行っている多職種カンファレンスの充実や多職種との勉強会などさらに取り組みでいきたいと思っています。

4S病棟 看護師長 牧希美江

前回の病院機能評価では、看護記録がマニュアルどおりに記載されておらず、看護記録の改善に力を入れました。改善したことが継続されているかと言うと…。今回は医療の質を記録から確認されることが多くなります。実施した看護が見える記録の構築に急いで取り組みたいと思います。

毎年行っている、監査のつど環境整備も行っていますが、評価項目に沿って再点検していきます。特に今年は、感染管理が問われると思います。衛生的手洗いは、現場で実際に行っているところをサーベイヤーが確認するようです。

4N病棟 看護師長 五十嵐美千代

受審の準備は自部署だけでできるものではなく、大変な労力が必要です。でも受審をきっかけに病院が大きく改善します。まず評価項目を理解し自己評価を行い、取り組む課題を明確にしなくてはなりません。課題を解決するにはシステム、つまり仕組みを作ることが必要です。そのため院内のすべてのマニュアルの見直し・改訂・内

容の周知徹底の作業が求められます。特定の誰かが頑張っている…というのではなく全職員が一丸となって取り組んでいかないと今回の受審は厳しいと考えます。受審するからには満点合格を目指して、認定の達成感を皆で味わいましょう…エイエイオー！！

5階病棟 看護師長 梁清姫

前回の病院機能評価では、病棟内の環境整備や看護記録の見直しなどに取り組みました。前回から5年が経過し、今回の評価項目に合わせると不足している部分も多々あると思います。

今回の病院機能評価は高度・専門機能についても受審します。高度・専門機能はほとんどの項目でチーム医療、多職種連携が求められています。多職種が関わることがわかる記録が必要なので、話し合った内容や患者の反応等を記録できているか見直し、不足部分は取り組んでいきます。今回は、事前にカルテを提出しサーベイヤーがどのような医療、看護が行われているか確認するようです。どのカルテでも出せるようにしていきたいと思っています。

6階病棟 看護師長 中島克子

今回新たに受審する、病院機能評価（高度・専門機能）リハビリテーション（回復期）Ver.1.0について

公益財団法人 日本医療機能評価機構が実施する、病院機能評価を受審することになりました。

高度・専門機能の前進となる付加機能は、本体審査の受審病院を対象に、「本体審査で確認しきれない機能（分野）を付加的に確認する」という位置づけで2003年10月より運用が開始されました。その後、運用と改定を重ねる中で位置づけが「より充実した機能を評価する」に改定され、受審病院の高度な機能、専門的な機能の更なる質向上に活用されてきました。今回の改定では、付加機能をベースに内容を大幅に見直すとともに、名称を「病院機能評価（高度・専門機能）」に変更して運用を開始します。

「リハビリテーション（回復期）Ver.1.0」は、「地域において高い水準の回復期リハビリテーション機能を担う病院」を対象としています。

（日本医療機能評価機構病院機能評価（高度・専門機能）リハビリテーション（回復期）Ver.1.0 解説集より）

ご近所ネットワーク

「助け合い垣根を越えてつながる街」 ～私が主役の街づくり～を目指して

むこうじま高齢者支援総合センター 認知症地域支援推進員 小池 初代

むこうじま高齢者支援総合センターが担当する東向島1～3、5、6丁目・京島（以下むこうじま地区）は、再開発が進み新旧が混在する高齢化率25%以上の地域です。曳舟駅周辺はタワーマンションが建ち、若い世代が転入し、公園には子どもたちの笑顔があふれています。少し離れると長屋や狭い路地があり、多くの高齢者が向う三軒両隣の付き合いを大切に暮らしています。地域にある様々な垣根を越えてつながるよう、多世代で各々が主役になれる街づくりに取り組んでいます。

防災でつながる強い街

むこうじま地区は、東京都災害時ハザードマップで危険区域に指定され、住民の防災への関心が高い地域です。日頃から支え合い、積極的に災害時に備えています。その1つに芝浦工業大学による“すみだの巣づくりプロジェクト”と地域の方、各機関で行う“防災遠足”があります。地域を知り、防災の知識を学ぶと共に避難するための体力づくり、介護予防の視点も合わせ、多世代が参加する遠足です。避難場所までのおよそ2キロの道のりを歩き、段差や傾斜、狭い道など移動に助けが必要となる場所やブロック塀や建物が倒壊する恐れのある箇所を確認します。リハビリテーション専門職による車いすの操作や杖歩行のデモンストレーションを行い、支援の方法についても学びます。“防災遠足”は、普段の暮らしの中では気づかない、災害時の行動を考える機会となっています。回を重ねるごとに参加者も増え、防災を通して地域のつながりが広がっています。



主役でつながる元気な街

むこうじま地区では、高齢者の方々が豊富な知識や経験、特技を活かして多世代でつながる街づくりが進行中です。小学校を拠点に観望会の運営や書初めの指導、見守りのボランティアなど皆さんが役割を持ち、世代間の架け橋として活躍しています。また、活動を通して、持てる力を発揮できるようにリハビリテーション専門職をはじめとした各専門職が連携し、サポートを行っています。



表題は、地域の方々と考えたむこうじま地区の目指すべき将来像です。

これからも、様々な垣根を越えてつながる街、助け合い災害に強い街、高齢者が主役となりイキイキと暮らす街を目指していきたいと思います。むこうじま地区には、いつまでも元気でいたいという地域の声を形にした「いきいきGOGOマップ」があります。むこうじま高齢者支援総合センター・みまもり相談室で配布しています。ぜひ、ご活用ください。



防災拠点の役割と出来るまで

白鬚東第一自治会 植木 保夫

別名「防災団地」は、直線距離にして長さ1.1kmあまり、高さ40mの「防災壁」がある都営白鬚東アパート（一部東京都供給公社）で約4万人の



人の命を災害から守る防災拠点です。昭和50年に着工し昭和57年に全体1号棟から18号棟まで完成しました。

私の住んでいる15号棟から18号棟までは昭和52年に一期工事が完成し、私は昭和53年6月に入居しました。団地全体の世帯は1,800世帯です。

平成元年11月完成の東京都リハビリテーション病院並びの梅若橋コミュニティ会館、平成2年3月完成のコーシャハイム白鬚東住宅は187世帯が入居しています。

この防災団地には、12号棟、13号棟、14号棟がないことにお気づきと思われますが、12号棟は駐車場棟、13から14号棟は備蓄倉庫です。備蓄倉庫は道路側に窓がありません。中の備



左：13号棟、右：14号棟

蓄用品は食料 アルファ米127万食、毛布8万7,000枚、カーペット1帖ほど（畳1,800mm×900mmくらい）が約19万6,000枚、飲料水は地下受水槽に3,000t（2ℓペットボトルで150万本くらい）備蓄しています。

また防災倉庫の物資は*阪神淡路大震災 *新潟中越地震 *東日本大震災 *昨年台風15号、19号の時も避難所に大型トラックで送り出されました。

防災拠点内では、防災センターが3号棟、8号棟、15号棟の3ヶ所で24時間管理をしています。

私たちの各家庭には各室の天井に火災報知器及びスプリンクラーが設置されています。（スプリンクラーの威力は、1分間に80ℓ（2ℓペットボトルが40本くらい）の水が出ます。）各家庭に4個付いています。

備蓄倉庫2階には、墨田区防災用品の非常用炊き出し鍋、発電機、仮設トイレなどが用意されています。

有事の時には、東白鬚公園に4万人の人が10日間ほど避難できると計画されています。

最後に、最高の設備はありますが、利用されない事を祈りたいと思います。

（追伸 東京都リハビリテーション病院の前は、隅田川の引き船の水路か鐘紡の工場跡地ではないかと、地元の名士の言葉でした。）



リサイクル図書コーナーのご紹介 当院1階

梅若橋コミュニティ会館より、新しい本に入替えのためリサイクルした図書をいただきました。ご自由にお持ちください。ご自宅にお持ち帰りになっても、病室で読んでいただいても大丈夫です。ぜひご利用ください。



研究のすすめ

慶應義塾大学理工学部 名誉教授 (臨床研究アドバイザー)

富田 豊



私は30数年間大学に籍を置き、研究を本分としてきました。私を含め、大学人、研究者は社会生活の自立ができていません。幼稚園児、小学校低学年の子供たちは「ママ、あれなに?」「パパ、どうしてそうなるの?」と絶え間なく質問します。でも、学年が上がるにつれて、素朴な質問はなくなります。ひとつの理由は、質問することが恥ずかしい年ごろになるからでしょう。でも、本質はものごとに疑問を持たなくなってきたり、悪い意味で社会に順応してきてしまうからだと思います。パパ、ママのみなさま、ぜひ子供たちの「どうして?」に面倒がらずに付き合ってください。

さて、大学人、研究者はその子供の心を忘れず、いつまでたっても、「あれ何?」「如何して?」を繰り返す生活を送っています。それがなくなったら、研究者ではありませんので。だから、社会的にははみ出し者のまま年を取っていきます。

ところで、医学は、数学、物理学、化学といった成熟した学問とは異なり、発展途上の学問です。良くいえば、日進月歩です。ですから、医師、看護師、療法士たちは進歩についていくために、または、自ら医学を進歩させ

るために、絶え間ない研究が必要なのです。

「なんで?」「どうして?」「こうやったらどうなるの?」「なんであの人にはうまくいったのに、この人にはうまくいかないの?」「こっちのやりの方がうまくいくんじゃないの?」

童心に帰ったような、「さあ、こうやったらどうなるんだらう!」「あ!こんなになっちゃった!」このわくわく感はたまりません。

さて、ノーベル賞をもらえるような難しい研究もありますが、業務改善、家事改善のような研究もあります。つまり、今までの半分の時間で製品をつくることのできる特許が取れるような装置をつくることも、仕事の順序を変えて半分の時間でこなす業務改善方法を見つけることも、価値は同じだと思います。都リハでいえば、ものすごくいい薬を発明することも、患者さんが飽きずにやる気を維持できる有効なりハビリ方法を考えることも価値は同じだと考えます。後者なら、だれにでもわくわくしながらできる研究ではないでしょうか?

さあ、わくわくする研究をはじめてみませんか?

CT撮影装置と一般撮影装置を更新しました。

【CT撮影装置】令和2年1月27日から稼働

キャノンメディカルシステムズ製 AquilionONE

320列の検出器で1回転16cmの範囲を撮影でき、低被ばくで高画質になりました。

臓器や関節の動きや嚥下などの動態検査も対応しています。また、腹部CTによる内臓脂肪測定では平面画像による脂肪面積だけでなく3D表示での体積測定を行うことができるようになりました。



【一般撮影装置】令和2年2月25日から稼働

島津製作所製 RADspeed Pro
大林製作所製 TOURNER、
ROCKET EVOLUTION2

撮影台には硬い板の上でのつらい撮影を避けるためレーザーマットを準備し、天板が回転することで体位変換を少なくし撮影できるようになりました。また、多機能ささえ台や万能握り棒も準備し、高齢の方でも安心して撮影ができるように努めています。





医療福祉連携室だより



**医療福祉連携室 地域リハビリテーション科では、
訪問リハビリテーションを行っております。**



訪問リハビリテーションってなあに？

理学療法士 (PT)、作業療法士 (OT) など、リハビリ専門職が患者さんのご自宅にお伺いし、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。



私でも受けられるのかしら？

訪問リハビリテーションの対象となるのは、要支援1以上で主治医より訪問リハビリテーションが必要と説明された方です。



どういったことを行うの？

当院の訪問リハビリテーションでは、PT、OTによるリハビリテーションの実施のほか、患者さんご自身で行っていただくホームプログラムや、ご家族への介助方法の指導、福祉用具の活用や住宅改修など環境設定へのアドバイスも行っております。

訪問リハビリテーションをご希望される方はぜひご連絡ください。また、医療従事者からのリハビリテーション全般に関する相談も承っております。

お問い合わせ、ご相談は
(電話 03-3616-8622 (直通) まで)

令和2年度 区東部地域リハビリテーション支援センター研修会予定

① 暮らしの場で生き逝くために～本人を人として尊重した意思決定の実現～

講師 東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長 認知症疾患医療センター長 医師 平原 佐斗司 氏

対象者 都内の医療・福祉・保健・介護・行政等の関係職員 **日時** 今秋以降に延期となりました。

会場 東京都医師会 2階 講堂 **定員** 180名 **費用** 無料

※参加には事前のお申し込みが必要です。開催日が近くなりましたら、各関係施設へ案内をFAXで通知いたします。今までFAXによる開催案内の通知がなく、参加希望の場合やお問い合わせは、区東部地域リハビリテーション支援センター事務局 (TEL:03-3616-8600 内線376) までご連絡ください。研修会の開催状況につきましては、区東部地域リハビリテーション支援センターのホームページをご確認ください。



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検査のMRI・CT・骨塩定量検査ご予約を承っております。

【MRI検査】

GE社製 Discovery750W 3.0T (3テスラ)



【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。

※当院では医療連携での造影検査は行っておりません。



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行っております。



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) まで

都リハ病院

いんどいんメカネ

その①

運転再開に向けて
認知機能編

前回教えてもらった
身体機能が良ければ
車の運転は再開
できるんだニャ?

前回の
おふりは
一体...

まさか...それだけで
運転再開ができると思
ったのかい?

医師にゃん

リハにゃん



認知機能

なんだよ

車の運転を再開するため
身体機能の他にも
大切なものが

都リハでは
認知機能についての
評価もしているよ!

運転の練習だけじゃ
ダメなニャ?

リハにゃん君:
運転するには

目的地までの
道順など
運転の計画

スピードの調整
人や物からの回避

ブレーキ、
ハンドル、アクセル
などの操作方法

などがとても
重要なんだ



そこで都リハでは
訓練室でのテストによって
「注意や空間認識」を

ドライビングシミュレーター
では「集中力」や「判断力」を

しっかりと評価をして
的確なアドバイスを
行っているんだよ



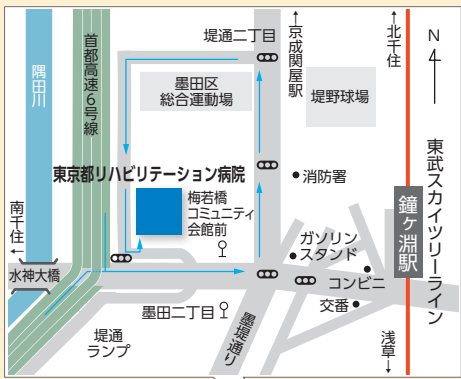
ニャーるほど
都リハでは
実際の運転につながる専門的な
評価をしているんだニャ!

都リハ病院の
運転再開に向けた
取り組みについて
少し詳しくなったニャー

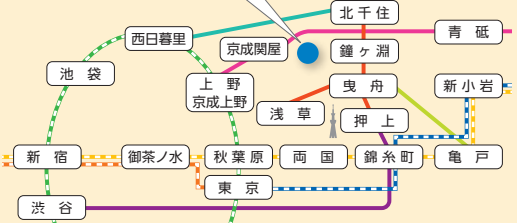
※自動車運転再開について当院
ホームページをご覧ください



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	東京メトロ半蔵門線	12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
<http://www.tokyo-reha.jp/>



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

今号は、新型コロナウイルスの関係で4月20日の発行にいたしました。感染拡大を防ぐため、手洗いの徹底やアルコール消毒、マスクの着用など予防対策を頑張りましょう! 1日も早くこの状況が収束することを願います。

2020年4月20日(月)発行