

墨田区総合防災訓練 平成23年9月25日(日)午前10時～正午 会場:墨田5丁目運動広場

東京湾北部を震源としたマグニチュード7.3の地震を想定とした墨田区総合防災訓練では、墨田区、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道接骨師会、獣医学会、陸上自衛隊、警察署、消防署、町会他合計59の団体・組織が参加した大規模な防災訓練となりました。東京都指定の災害派遣医療チーム「東京DMAT」による負傷者応急救護訓練では、当院から柳原医師、堀田医師、藤谷看護師、高橋事務員が医療救護班として参加し、対する患者役には顔や手足に特殊メイクの外傷が再現された地元高校生が多数参加した緊張感のあるトリアージ訓練がおこなわれました。



全体指示を出す柳原医師



トリアージを行う堀田医師と藤谷看護師



訓練会場の様子

当院並びに区東部地域リハビリテーション連絡協議会開催の行事

| 名称 | 日時 | 場所 | 備考 |
|---|--|--------------------------------|--|
| 療法士向け研修会 がんのリハビリテーション研修会 | 平成23年7月2日(土) | ティアラ江東 江東区住吉 2-28-36 | 終了しました |
| 区民公開講座 「イキイキ人生」 脳と骨どちらも大事!でも、どうすれば? | 平成23年7月16日(土) | ユートリヤ 墨田区東向島 2-38-7 | 終了しました |
| 第2回 実践講座 摂食・嚥下リハビリテーション研修会【初級者編】 | 平成23年10月15日(土) | 東京都リハビリテーション病院 墨田区堤通 2-14-1 | 終了しました |
| 第3回 障害者自動車運転研究会講演会 | 平成24年1月17日(火) 19:00～20:40 | 江戸東京博物館 1階会議室 墨田区横網 1-4-1 | 対象:医療関係者 参加費:1,000円 (HP) www.reha-drive.jp まで |
| 住み慣れた場で暮らすためには | 平成24年1月18日(水) 18:30～20:00 | すみだ産業会館 9階会議室 墨田区江東橋 3-9-1 | 対象:参加制限なし 参加費:無料 |
| 第1回 実践講座 摂食・嚥下リハビリテーション研修会【経験者編】 | 平成24年1月22日(日) 11:45～17:00 | 東京都リハビリテーション病院 墨田区堤通 2-14-1 | 対象:墨田区/江東区/江戸川区の地域リハ従事者 参加費:無料 |
| 嚥下障害のある患者さまへの服薬支援について —簡易懸濁法の留意点と効果的な使い方— 講師:倉田なおみ(昭和大学薬学部 准教授) | 平成24年1月23日(月) 16:30～18:30 | 東京都リハビリテーション病院 墨田区堤通 2-14-1 | 対象:医療関係者 参加費:無料 03-3616-8600(内252)大坪まで |
| ケアマネジャー研修会【基礎編】 —地域リハ推進に向けて— 「利用者によくある疾患と障害を理解する」 —生活リハのすすめ— | 平成24年2月22日(水) 18:30～20:00 平成24年3月15日(木) 18:30～20:00 | 墨田区役所 131会議室 墨田区吾妻橋 1-23-20 | 対象:墨田区在勤のケアマネジャー 参加費:無料 ※[基礎編] H24.2.22・H24.3.15は共通の研修内容 |
| ケアマネジャー研修会【実践編 1】 「事例からみる地域リハビリテーションの実際」 | 平成24年6月13日(水) 18:30～20:00 | | |
| ケアマネジャー研修会【実践編 2】 「困った時の医療・福祉制度の活用術」 | 平成24年6月19日(火) 18:30～20:00 | | |
| ケアマネジャー研修会【実践編 3】 「福祉用具の活用術」 | 平成24年7月12日(木) 18:30～20:00 | | |

区東部地域リハビリテーション連絡協議会
東京都が指定する区東部の「地域リハビリテーション支援センター」である東京都リハビリテーション病院が事務局となり、墨田区、江東区、江戸川区の行政、医師会、医療機関、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等を中心に組織され、地域リハビリテーションに関する資源調査、研修会の開催、諸問題の検討等の活動をしている団体です。(備考に問い合わせ先が無いものは下記事務局まで)

[事務局] 東京都リハビリテーション病院 医療福祉連携室 地域リハビリテーション科 担当:高橋・西原・齋藤
TEL03-3616-8600(内376) FAX03-3616-8699 ※電話は土・日・祝を除く9時～17時 FAXは24時間受付

東京都リハビリテーション病院 連携だより 第2号

平成24年1月1日発行

ほっとりハ

(発行)東京都リハビリテーション病院 医療福祉連携室
〒131-0034 墨田区堤通2-14-1
TEL:03-3616-8600 FAX:03-3616-8699
URL: http://www.tokyo-reha.jp



迎春

年頭所感



新年、おめでとう御座います。この数年間、東京都リハビリテーション病院は、地元の自治体や医療機関との連携を強めて、都民にリハビリテーション医療を啓発し、

身体機能の維持・向上を通して、要介護状態になることなく社会で活躍が出来る人の増加を願ってまいりました。

一方、病院内では患者さまの入院対応を迅速化し、オーダーリング・システムと電子カルテの導入により病院機能を充実させております。その結果、最も近代化設備の充実した病院となり、2011年7月に受審した公益財団法人日本医療機能評価機構が定める「病院機能評価」では高い評価点で合格いたしました。数年間にわたり、年毎に実施されてきた新しい事業のために努力して戴いた職員の皆様方には感謝致します。

ハード面で充実した当院は、診療・研修・研究のソフト面でもリハビリテーション医療の模範病院になるべく日常業務に邁進しておりますが、科学的に、また下馬評から模範病院として認知されているか、を自問する時期に来ております。医療の質を向上させ当院がリハビリテーション医療の牽引車として認めて戴くためには病院内の全医療職が研鑽と努力とを積み重ねて既存の知識・技法を越えた内容の臨床を実践しなければなりません。そのため、日本の発展に寄与してきた明治以来の官僚制度を都立病院である当院の医療職員に準用する際には、その長所を残しつつも短所については昨年の3.11(東日本大震災)で国民に芽生えた現場中心主義で活動して受益者に貢献するといった体制に転換し、医療の質の向上を図る必要があります。

(社)東京都医師会の先生方のご助力によりMRIの導入や診療機能の拡充が考えられています。これらが実現しますと病院では狭隘化したスペースの譲り合いや常勤職員と多くの非常勤職員との協働による最大能力の発揮などが必須となります。2012年には病院内で働く全ての医療職の研鑽と努力、医療職環境の整備の検討により医療の質の向上を図る事を目標と致します。皆様方のご理解とご協力をお願いして新年の挨拶と致します。

東京都リハビリテーション病院 院長 林 泰 史

新任紹介 診療部長 鈴木 康之



こんにちは、東京都リハビリテーション病院 診療部長の鈴木 康之です。昨年(平成23年)7月より高坂 哲の後任としてお世話になっております。簡単に自己紹介させていただきます。私は、東京慈恵会医科大学を卒業し、臨床研修後に母校の泌尿器科学講座に入局いたしました。入局後、縁があり神奈川リハビリテーション病院泌尿器科に派遣され2年間神経泌尿器科学を学ばせていただきました。その後は大学にもどり、一般泌尿器科の研修に努めました。慈恵医大は本院以外にも規模の大きな分院が3つもあるため、ここに赴任するまでは福島の関連病院に2年半出向した以外は本院と分院を回される？勤務を続けてきました。その間、排尿障害や女性泌尿器科領域を担当することが多くなりました。当院の患者さまは排尿障害を合併することが多く、その適切な対応は重要なものと認識しております。しかし、まだまだ慣れないことも多く、診療を始めとして業務に戸惑うこともしばしばです。まさに浅学非才を身にしてみている毎日ですが、なんとか病院を盛り上げるように工夫をこらしていきたいと思っております。よろしくお願ひ申し上げます。



リハビリテーション部長 向井 英一

この度、平成23年4月1日付けでリハビリテーション部 部長を命じられた向井 英一です。平成2年に日本医科大学を卒業後、当院には平成4年から1年2ヶ月、平成9年から今日まで整形外科医として勤務してまいりました。

リハビリテーション部は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士の常勤約70名、その他非常勤等を加えると総勢約90名の東京都リハビリテーション病院の屋台骨ともいえる大所帯です。任に際して、その職責を重く感じています。今後益々高齢化が進む中、リハビリテーション医療を必要とされる方の増加と、その方々の合併症を有する割合が高くなるのが当然予想されます。林院長が掲げる当院の「医療の質の向上」にあたっては、リハビリテーション専門病院といえども、全身管理を含めたベーシックな面での底上げと、患者さまの幅広いニーズに対応できる柔軟さが求められます。そのためには、リハビリテーション部の更なるレベルアップとともに、要となる診療部、もうひとつの屋台骨といえる看護部、さらにはそれを支える事務部を含め、病院全ての部署でのスキルアップ、レベルアップが必要と考えます。

当院の「医療の質の向上」という目標に向かって、微力ではありますが、リハビリテーション部の心強いスタッフとともに精一杯努力していきたいと思ひます。ご指導、ご協力の程、宜しくお願ひ致します。

病院機能評価の認定取得にあたって・・・ 東京都リハビリテーション病院 副院長 柳原 幸治

あれはいつのことでしょうか、病院機能評価を推進していたはずの高坂副院長が退職すると院長から聞かされたのは？？3月初めだったような・・・。震災でドタバタして、どちらが先であったか忘れてしまいました。それまで当院では私と高坂副院長が、嫌々渋々・・・経営改善の旗を振りつつ病院機能評価の準備もしておりました。どちらかという私はリハビリテーション部長であり、リハビリテーション医でもあったために、診療の片手間に当院に課せられた回復期病棟 患者1日6単位の目標をどの様に達成するかで毎日頭を悩ませていました。初年度の年度末で、経営改善委員会へ向けてピリピリしていたのです。ところが！共に準備してきた高坂先生がこともあろうか病院を退職される？！そんなことが許されるはずがない！と、思ったのですが、その通り粛々と進みました。以降は毎日が引越しの後のような状態？でした。



最初に手をつけたのが病院機能評価で必要とされる書類の類い、高坂先生が残していった種々雑多・・・な書類を整理し、病院機能評価で私が担当(ドットが増えてしまいました)とされることの必要な書類内容の検討。問題は山積みというか、ほとんど始まっていないと言うべきか・・・。書類を書きながら頭を整理していくと、どうしても足りないのが当院の“診療の倫理面の指針”というものでした。

MIF(※)の事前調査の時にも病棟のラウンドで少し主張したのですが、その時のMIFの指摘は「手すりの途切れているところが多く、患者が危険にさらされる」というものでした。私は「患者さまが日常生活の移動に手すりを使うことは、当院ではない。病棟内の移動の許可は車椅子か、あるいは歩行器、さらには杖歩行か独歩であり、手すりは訓練の際に使うことはあっても日常生活では使わない。車椅子を駆動する代わりに手すりを引っ張る患者さまはいるが日常の歩行で手すりを使う患者さまはいない。そもそも手すりがリハビリテーション中の患者さまが歩行するためにあると思ひているのが間違いです」と発言しました。ただ、これは患者さまの行動を制限するものの一つで、そう、病院機能評価が言う“診療面での患者の参加、自己決定”に反するものの一例となるものです。当院で診療部が患者さまに最初に提示する説明に、行動制限についての下りがあるのですが、これをどう“自己決定の保証”と両立させるかが最大の問題でした。

入院患者さまを車椅子にベルトで固定したり、ベッドの柵を4本固定したり、という行動制限の他に、たとえば知的に比較的しっかりした患者さまが「私の自己責任でこの訓練をする」あるいは「移動はこの形態で行う」と言われた場合に、これを制限できるのか。

結局、当院の研究倫理でお世話になっている弁護士の先生に何度か七面倒くさい書類を読んでいただいて“リハビリテーションに関して素人である患者さまの身体・生命を守り、安全にリハビリテーションを行うために必要であることは、患者さまにとっても利益となる”ということで、当院の主張を行っていくこととなった次第です。書き続けると、次から次にこのような事例が出てきて、止まらなくなってしまいます。今回、何とか1回でパスしたわけですが、病院機能評価の主張に沿った観点から診療を見ると問題は山積、最初に一步を踏み出しただけという状況である、というのが私の認識です。

※MIF：株式会社エム・アイ・ファシリティズの略。病院機能評価に準拠したコンサルティングをおこなっている企業

病院機能評価

公益財団法人 日本医療機能評価機構が定める評価基準であり、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動(機能)が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組み。評価調査者(サーベイヤー)が中立・公平な立場にたつて、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価する。評価の結果明らかになった課題に対して病院が改善に取り組むことで、医療の質向上が図られる。全国の病院の約3割が認定されている。

東京都リハビリテーション病院ホームページリニューアル



東京都リハビリテーション病院では昨年、ホームページをリニューアルいたしました。地域の医療関係者の皆様との医療連携はもとより、より多くの皆様方に当院を知って頂きたい。そしてより多くの患者さまに当院を見ていただき、充実した内容のリハビリテーション医療を、より安心して受けていただければと思ひます。是非ともリニューアルされたホームページをご覧ください。東京都リハビリテーション病院ホームページ URL <http://www.tokyo-reha.jp>