

ケアマネジャー研修会のご紹介

区東部地域リハビリテーション支援センター主催 第4回ケアマネジャー研修会を平成25年10月17日(木)すみだリバーサイドホールにて開催し、ケアマネジャー、サービス提供責任者、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など、95名にご出席いただきました。

今回は「典型事例に学ぶ! 廃用症候群のリハビリテーション」をテーマに、前半は当院医師から“地域での「廃用症候群」への対応”についての講義を行いました。後半は墨田区内のすみだリハ連絡会メンバー(理学療法士、作業療法士)より事例紹介を発表していただきました。

本年度最後のケアマネジャー研修会を平成26年2月7日(金)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。今までにFAXによる開催案内の通知がなく、ご参加を希望される場合やお問い合わせがある場合には、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)までご連絡下さい。



高次脳機能障害相談窓口

当院では高次脳機能障害者の支援者(支援機関)向けの相談窓口を開設しております。
・高次脳機能障害者の診断、評価に関すること、対応について、リハビリなどお困りの際ご連絡ください。
相談窓口専用電話番号: 03-3616-5963 FAX: 03-3616-8699 (医療福祉連携室 高次脳機能障害相談窓口)

区東部地域リハビリテーション支援センター並びに東京都高次脳機能障害支援普及事業 高次脳機能障害「専門的リハビリテーションの充実」事業開催の行事

名称	日時	場所	備考
25年度 東京都高次脳機能障害支援普及事業 高次脳機能障害「専門的リハビリテーションの充実」 第4回 症例検討会 「高次脳機能障害者の就労支援・連携について考える」～医療・介護・就労支援～	平成26年1月31日 (金曜日) 19:00～21:00	すみだ女性センター (墨田区押上2-12-7-111) 最寄駅:「押上駅」 A3出口徒歩5分 「とうきょうスカイツリー駅」 徒歩7分	対象:墨田区/江東区/江戸川区 高次脳支援機関 参加費:無料
25年度 区東部地域リハビリテーション支援センター事業 「ケアマネジャー研修会」～福祉用具・社会資源について～	平成26年2月7日 (金曜日) 18:30～20:00	ティアラこうとう中会議室 (江東区住吉2-28-36) 最寄駅:「住吉」 A4出口徒歩4分	対象:墨田区/江東区/江戸川区のケアマネジャー 参加費:無料

[事務局] 医療福祉連携室 地域リハビリテーション科 担当:齋藤・下田・林 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

編集後記

写真は元旦のソフト食です。渡辺栄養主査に聞きました。患者さまにおせちを提供するときのポイントは「**食物の形態をとどめながら、「歯がなくても押しつぶしが可能で」「口の中でもばらけなくて飲み込みやすい」**」の3点です。



食べやすくするための工夫はもちろん、見た目も本物そっくりで驚きました。

メニュー

左上: **イカの松傘焼き** 左下: **菊和え** 右上: **長芋の甘煮、なます**

右下: **盛り合わせ(やわらか昆布巻き、ふわふわ卵焼き、えびサンド)**

関東風の雑煮【食べやすくするために、ほうれんそうは重曹を入れて煮ています。また雑煮の餅はミキサーで細かくし、固形剤で固めて焼き色をつけます。】

東京都リハビリテーション病院 連携だより

新春号

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

年頭所感

明けましておめでとうございます。職員の皆様方そして地域の皆様方にはつつがなく新年を迎えられた事とお喜び申し上げます。

新年を迎えて、開設後ほぼ四半世紀を経た東京都リハビリテーション病院は時代に即した思考の確立が求められています。時代とは女性・男性の平均寿命が1年で0.5歳延びて86.41歳・79.94歳となった結果、75・80・100歳以上の高齢者数はそれぞれ1400万人・800万人・5.1万人となり、1年間に104万人の高齢者大都市が誕生するほど高齢者人口が増加していることです。20歳代の壮年層に比べて5.8倍も通院率の多い70歳以上の高齢者は国の総医療費の45%、17兆円を要していますので、2025年に向けての医療体制が模索されています。

この状況で高齢化率の伸びが第2位の東京都が設置し、東京都医師会が運営する東京都リハビリテーション病院は新たな貢献策を創出しなければなりません。貢献策の1つはリハビリテーション医療の黎明期に述べられた「高齢者疾患の予後は死でなければ、リハビリテーションである」に代わって、「救命率が向上した高齢者疾患の予後は全てリハビリテーションである」を具体化することです。例えば、がん・脳卒中・心疾患による死亡者は約50%ですので、他の疾患で亡くなられる約50%の方にもがん・脳卒中・心疾患と同様にリハビリテーション医療が関わることです。また、独り暮らしの高齢女性・男性が349万世帯・137万世帯、高齢者のみの家庭が501万世帯と、全世帯数の約1/5に当たる高齢者世帯の人達にも身体機能の向上を通して自己実現をして幸せな人生を全うしていただくことも大切です。

平成11年度に38.7兆円、7.6兆円に達した医療費、介護給付費の状況を踏まえて、在宅医療の充実や救急



医療から居宅系介護サービスにいたる医療・介護の機能癒合が考えられています。それは病気により身体機能が低下していく後期高齢者には医療・介護の連携が必要で、連携の要となるのがリハビリテーションなのです。肢体不自由児の矯正から始まり、骨折・脊髄損傷・脳卒中へと人間の動物機能を回復させてきたリハビリテーション医療は食事摂取・酸素吸入といった生物機能の確保、さらにはがん患者の終末期といった死への対峙にまで展開していますが、

今後は全高齢者医療・介護の高揚に向けてのリハビリテーション医療で貢献しなければなりません。このように東京都リハビリテーション病院は時代に即したリハビリテーション医療の貢献策という新たな思考確立にむけて年が改まったのを期に職員の皆様方と、また地域の皆様方と共に考えようと思ひます。

今年もよろしくお願ひ致します。

東京都リハビリテーション病院院長 林 泰史

チョット **Reha**

第4回

血尿と検尿の話



東京都リハビリテーション病院
泌尿器科 鈴木康之 診療部長

専門分野
神経泌尿器科学、女性泌尿器科
前立腺肥大症、過活動膀胱、骨盤臓器脱・尿失禁
性機能障害

資格等
医学博士
東京慈恵会医科大学准教授
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本排尿機能学会評議員・理事
日本老年泌尿器科学会評議員
日本性機能学会評議員・専門医
日本創傷・オストミー・失禁管理学会評議員
独立行政法人医薬品医療機器総合機構 PMDA 専門委員
日本コンチネンス協会監事
ぼうこう又は直腸機能障害の診断

赤いおしっこ“肉眼的血尿”

“血尿”は尿に血が混ざった状態を示す医学用語ですが一般人にもなじみのある用語です。

人間は“自分の体から出たものを必ず見る”という習性をもっています。耳掻きでとった耳垢や鼻を舐めたあとの鼻汁もだれもが無意識に見ています。ですから自分の尿の色を知らないヒトはほとんどいません。もし、尿の色がおかしかったらびっくりするでしょう。尿に血が混ざって変色している状態は目でみてわかるので専門用語で“肉眼的血尿”と言います。これは女性に多い急性膀胱炎でも見られます。この病気では急に尿がしたくなったり痛みを伴いますので重症感があります。しかし治療は比較的簡単で多量の水分や抗菌薬等でほとんど良くなります。一方で何も症状のない肉眼的血尿もあります。排尿の時に痛くない尿も普通に出る場合には軽く考えてしまうこともあります。

しかし実際には“排尿症状がないもの(無症候性肉眼的血尿)”の方が重大な病気が隠れている可能性大です。レントゲンで腎などに結石がみつかると、結石も突然に激しい脇腹の痛み起こる怖い病気ですがもっと怖いのが癌です。実は膀胱癌はこの症状でもっとも多く発見されます。

オシッコの色は普通なのに血尿だって“顕微鏡的血尿”

検診で尿をとると“血尿”や“潜血”と言われて精査をすすめられることがあります。実は受診者の3-10%がこの指摘を受けると言われとても頻度の高いもので歳とともにその頻度は増加すると言われていています。この、尿の色はおかしくないのだけど検査をすると血が混ざっている状態を専門用語で“顕微鏡的血尿”と言います。顕微鏡的血尿は尿タンパク等の異常を伴っていない場合には重大な病気が隠れている可能性は低いです。しかし数%は何かの病気が見つかるので追加の検査は必要ですが多くの場合には念のため行うものです。

尿はどこから

尿は血液がろ過されて作られます。だから尿を調べると血液や全身状態を推測することができます。また、尿は腎臓で作られて尿管を経て膀胱にためられて尿道を経て体外に出ます。この経路に結石や癌ができるとそこを通る尿の異常を伴います。尿は簡単に採取できます。だから検診では尿検査は全身や尿の通り道の異常を推測するための重要な検査となっています。

看護部より

ボランティア活動の紹介

入院生活で疲れた身体と心を少しでもリラックスできたらと思い、当院では様々なボランティアの方に来ていただいています。



12月の恒例となっているN YMC(ニューヨーク男声合唱団)方によるキャロリング。歌って踊れるそして笑いもとれる素敵な合唱団です。



東京女子医科大学看護学部の音楽部の方たちの爽やかな唄声♪
聴いて見て癒やされています。

落語会。年に3~4回開催しています。笑いは免疫力を高め、笑う時は横隔膜や腹筋、表情筋などの筋肉も使います。爆笑とはいきませんがいつも楽しいひと時を味わっています。



その他、岩倉高等学校吹奏楽部の方による演奏会、写真展示など多彩なボランティア活動をお受けしています。

防災・消防訓練について

災害対策委員・5F病棟師長 金指るみ子

当院では、昨年、地震発生後エレベーターが停止した事を想定し、患者さまの食事を、階段を利用しリレー方式で搬送する訓練と、災害発生後、リハビリ訓練室に傷病者用簡易ベッドを、設置する訓練を実施しました。同時に院内の防災対策の研修も行っています。消防訓練は、夜間・日中の出火を想定して、それぞれ場所を変え、実施しています。

東日本大震災以降、多くの施設が防災対策の見直しや、設備の更新を行っている事と思います。

しかし、それらが整っているだけでは、防災に繋がりません。

訓練はそれらに関係者に周知する良い機会となります。訓練を実施するだけでなく、出来るだけ多くの関係者が参加し、具体的な行動につながるかを検証し、問題を抽出し調整する振り返りが重要になります。万一の時「訓練でやったので大丈夫でした！」と言えるように…。

