



屋上施設から団地北側



地下連絡通路 (トレンチ)



屋上施設から団地南側

柳原副院長の ご近所探訪

～白鬚東アパート編～

この団地は、白鬚東地区防災拠点の一体的整備として、昭和50～57年にかけて建設されました。南北に1.2km連なる団地は、東側木造密集地区での大火災発生時に、4万人と予想される避難民の防火壁の役割を果たします。

地下には連絡通路が設けられ、全ての団地を連ねる構造になっているため、災害発生時には物資搬送等に利用できるよう工夫が施されています。

当院と墨田区の災害医療の現状

当院は設立されて27年が経過しています。設立当時は白鬚東地区の防災拠点となる役割をもっており、近隣団地の住民の方々は今でもそれを信じて当院に行けばいいのだと思われている方も多いと聞きます。しかし、阪神淡路や東日本の震災の後、東京都は防災計画の大幅な見直しを行い、全ての病院について震災対応を**災害拠点病院**、**災害拠点連携病院**、**災害医療支援病院**の3つに分類しました。災害拠点病院は東京都が指定し、墨田区では都立墨東病院と白鬚橋病院（現：東京曳舟病院）の2カ所になっています。次いでそれと連携する災害拠点連携病院は、基本的に救急告示病院が担います。墨田区では6つの病院が対象となっており、各病院からの申請方式で認定を受けます。そして、当院を含む残りの非救急病院は、災害医療支援病院に分類され、精神科や産科、透析など、急性期ではなく特殊な医療を災害時に継続することを期待される病院となります。

一方都民への広報としては、災害直後には災害医療を担うべき緊急医療救護所は立ち上がっていないため、二次救急病院へ向かうようにと説明しています。災害時二次救急病院の前では、集まった傷病者をふるい分ける**トリアージ**（重症度、搬送必要性に応じて赤、黄、緑、黒に色分けするタグをつけること）をします。重症（赤タグ）、中等症患者（黄色タグ）のみを院内に誘導して、「治療するか」、「搬送するか」の判断をします。軽傷者（緑色タグ）は院内に入れず、緊急医療救護所が立ち上がったなら、そちらに誘導するという手順になっています。

このトリアージは、6つの救急告示病院と東京曳舟病院を併せた7カ所に、トリアージポストと緊急医療救護所を墨田区医師会が区と共同作業で立ち上げ、災害時医療活動をす

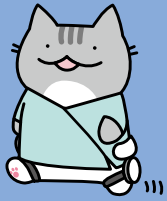
ることになっております。現在、医師会を中心に歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会と共同で災害時医療を分担することとしています。

当院は災害時にどうするのか。「トリアージは行わない」。最寄りの救急病院への案内板を出すに止まります。夜間は当直医のみで外部傷病者を十分に診察できませんし、日勤帯でもトリアージはできないのです。なぜなら、重症（赤色タグ）・中等症（黄色タグ）を受け入れる能力を持たず、かつ搬送手段もないままに、トリアージを開始すれば、留めおいた重度傷病者が治療を受けずに重症化、死亡することを防げないからです。また、「軽症（緑タグ）の患者だけでも診ればいいのか」という方もあるかもしれません。しかし、当院で直接トリアージや治療を開始すれば、少しでも早く医療を受けようと多くの患者が来院し、前述のとおりになります。

では、当院の災害時の役割は何でしょうか。おそらく災害拠点連携病院や緊急医療救護所等からの患者受け入れであり、具体的な患者像は軽症だが自宅や避難所に行けない傷病者（基本的に緑タグは歩ける人という想定）、そして一部の黄色タグ傷病者を、僅かな医療行為と共に収容するのが役割になるでしょう。いずれにしても、墨田区の災害医療コーディネーターの指示を受け行動することになります。

近年、当院への災害医療の期待は、各方面から少なからずあると感じます。リハビリテーション科と整形リウマチ科のみの医療機関では、外部の被災者に対する災害対応には限界があります。当院が災害時に二次救急に近い機能を果たさねばならないとしたら、必要とされるのは、「災害医療のノウハウの訓練」、「搬送手段」や「人員確保」であると考えます。

副院長 柳原幸治



HONDA歩行アシストの紹介

リハビリテーション部 理学療法科 山川 諒太

近年、脳卒中や脊髄損傷などによる下肢の麻痺に対し、歩行を補助するロボットの研究開発、臨床応用が進んでいます。当院では、自動車やバイクでお馴染みのHONDAが開発した「HONDA歩行アシスト（以下、HWA）」を導入しているので紹介します。

HWAは二足歩行ロボットASIMOの歩行理論を応用して開発された装着型歩行介助ロボットで、歩行中の下肢の運動を補助する装置です。簡単に装脱着でき、歩行時の股関節の動きを左右のモーターに内蔵された角度センサーで検知して、制御コンピュータがモーターを駆動し、股関節の屈伸による下肢の振り出しや蹴り出しを補助します。補助する強さは細かく設定ができ、対象者の歩行をセラピストが評価し、補助が適切になるよう調整して使用します。HWAの効果は歩幅の拡大、歩行の左右対称性の向上、下肢の筋活動向上、歩行速度の向上といった効果が報告されています。

このHWAはまだあまり普及しておらず、国内で導入している施設は140施設程度です。HWAの導入に際してはHONDAによる講習会を受講し、装着方法や使用方法の説明を受けます。その他にも1年に1回、歩行リハビリテーション研究会という会が催され、全国からHWAを使用した報告が集まります。私は平成29年1月

に開催された第3回歩行リハビリテーション研究会に参加しました。その研究会によると、HWAの適用は脳卒中、脊髄損傷による下肢の麻痺のみでなく、失調症状のある方や、パーキンソン病の方、腰椎ヘルニアの方、股関節の手術後の方、下肢の切断術後の方など様々な方に適用され、ある程度の効果が得られているようです。当院では主に脳卒中や脊髄損傷の患者さんに使用しています。

ここまでHWAについて紹介してきましたが、HWAは装着者の歩行を補助するだけでなく、装着し続けることで装着者の筋活動や歩行パターンを変えることができます。さらに、この効果は装着していない時の歩行にも波及するという点において、HWAは他の装着型歩行支援装置とは一線を画す存在です。しかし、HWAは歩ける人の歩行を変化させる装置で、全く歩けない人を歩けるようにする装置ではありません。HWAをより効果的に使うためにも、どんな人に、どう使うと、どんな効果があるのか、今後の報告が待たれます。当院でも「足関節機能とHWAの効果との関連性」や「HWAが歩行時のエネルギー効率に及ぼす影響」というテーマについての研究が進行中です。



HWA装着時の様子



HWA本体と操作用タブレット

ご近所ネットワーク

～白鬚東地区自治会連合会の紹介～

前会長* 佐藤 洪一

白鬚東地区自治会連合会は、通称白鬚防災団地と呼ばれる団地内の8自治会（会員数2,057世帯＝約4,300人）で構成されています。8自治会のうち、5自治会は都営住宅、2自治会は分譲マンション、1自治会は公社住宅の自治会で、それぞれ建物の管理主体が違います。

白鬚団地が防災団地といわれるのは、東京都が現在地に関東大震災とその後の大地震に学び、地震の被害から住民を守る防災拠点構想をたて、墨堤通り沿いに防火壁の役割をする1.2kmに達する18棟（15棟が住宅棟、3棟が備蓄倉庫）の構造物、災害時はけが人を受け入れる東京都リハビリテーション病院、避難広場となる東白鬚公園などを建設したことにあります。

防災団地といわれるだけに地下には3,000トンの飲料水が蓄えられ、非常発電設備、一週間分の食料の備蓄、大火災時に住宅を守るための防火シャッター、そのシャッターを冷やす冷却水等々、さらに24時間の監視体制もとられています。この団地は海外でも知られており、海外からの見学者もいまだ続いています。

こうした目的を持った団地、優れた防災設備を災害時に有効に活用するために、連合自治会では、防災活動を特別に位置づけて取り組んできています。

その1. 20年前（1997年＝平成9年）から同日、同時刻、団地内3会場に分かれ、一斉に防災訓練をおこなっています。1999年からは、近隣の町会にも呼びかけ、避難民の受け入れを前提にした訓練を行うようになっていきます。ここ数年は住民の高齢化もあって参加者は800人程度に減りましたが、1,000人を超えることも度々でした。現在では、炊き出し訓練には非常食が墨田区から支給され、火も使用しないで調理できるようになりましたが、それまでは、自力で豚汁などを作り、全参加者にくばりました。（東京防災隣組認定団体に登録）

その2. 団地内の狭い階段に対応する布製担架も特別につくり各自治会が所有するようになりました。

その3. 住民に対しては、各家庭での転倒防止器具の取り付けを促進するためモデルルームをつくり公開したり、（総務省消防庁から表彰）、自治会で取りまとめ、墨田区に取り付けを申請したり、ガラスの飛散防止のためにフィルムの取り付け方を援助したりしています。

特別な活動として、この団地が居住者だけのものではないという前提のもと、防災設備の維持、充実について、東京都や墨田区に要望する活動をねばり強く行っています。例えば、東京都が3,000トンの飲料水は必要がなくなったということから老朽化した地下の貯水槽を減らそうとしたことにたいして、墨田区、墨田区議会とも共同して東京都と交渉し、現在量の維持を訴え10年越しで解決しました。

また、東白鬚公園の非常用トイレについても、現在の量では絶対数が足りないこと、利用しにくく、危険だということで改善を要望してきています。また、公園は、都立砧公園とともに防災公園と正式に位置づけられました。

さらに東京都や墨田区とともに災害時行動マニュアルを作成し、発災時に迅速な対応ができるように、また連合自治会内で共通の認識を持てるようにしています。

連合自治会結成以来、活発な防災活動に取り組んできましたが、防災団地の住民の高齢化がすすみ、65歳以上が50%を超えるまでになり、防災訓練のあり方や避難民の受け入れのあり方についても再検討が迫られてきています。



※7月1日現在会長は佐藤 芳次様

おもしろ体験記

Vol.2



地球の裏側にいた同世代



紀元前のADL

大学3年の夏、私は友人とトルコに行きました！トルコ人は親日家として知られています。これは、遭難したトルコの船が日本人に助けられたことを歴史で学ぶことが理由の一つだそうです。実際に、どこにいても声をかけられることが多く、日本人であるだけで歓迎されました。泊まったホテルのバーで同い年のトルコ人（写真左）と話す、陽気で優しい人柄で、言葉があまり通じなくてもお互いに楽しい時間を過ごせました。一見同い年には見えなかったですが、話す内容は恋人のことや、日本のギャグなどから同世代なのだと感じ安心したのを覚えています。

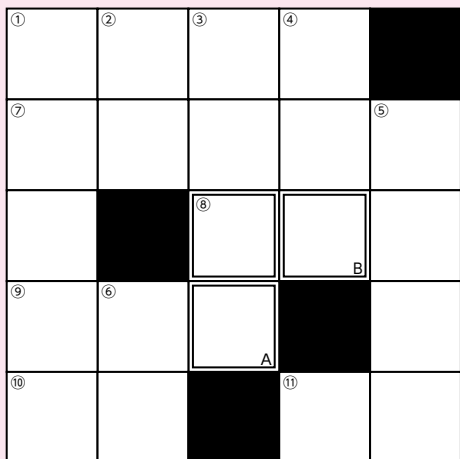
また、トルコには世界遺産が数多くあります。その中でも、エフィス遺跡と呼ばれる古代都市がそのまま残されている観光地があります。これは紀元前11世紀に作られたそうです。右側の写真に写っている物はわかりますか？なんと、古代都市にあった公共のトイレだそうです。横並びに20人程度同時に座れます。今の日本ではとても考えられません（笑）

いずれ、今の時代がありえないと思われる未来が来ることが楽しみです！

作業療法科 主任 山崎 穰

ほっとりハ クロスワード Vol.7

ヒントをもとにマス目を埋め、二重マスの文字をつなげてください



タテのかぎ

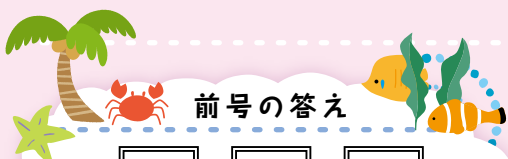
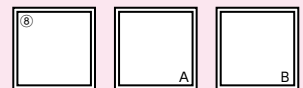
- ① 栃木県の都市、餃子で有名
- ② 音を適刺激とする感覚器
- ③ 北陸の水族館。国内有数の飼育数を誇る
- ④ その番に当たっていないこと
- ⑤ 藤沢市南西部に位置する海浜地区
- ⑥ ハチ公の銅像があるのは〇〇谷駅

ヨコのかぎ

- ⑦ 14番目の国民の休日
- ⑧ ドフトエフスキーの代表作
- ⑨ 〇〇〇を尽くして天命を待つ
- ⑩ 〇〇〇スカイウォークは歩行者専用吊り橋
- ⑪ ことわざ、〇〇をつついて蛇を出す
- ⑫ 江戸かるた。犬も歩けば〇〇にあたる



答え：



ウ ツ キ

多数のご応募ありがとうございました

【応募方法】 はがきに①答え ②郵便番号 ③住所 ④氏名 ⑤ご意見、ご感想をお書きのうえ、次の応募先へお送りください。正解者の中から抽選で10名様にQUOカードをプレゼントいたします。

【締切】 平成29年8月1日（火） 当日消印有効
※正解は次号に掲載いたします

【応募先】 〒131-0034 東京都墨田区堤通2丁目14番1号
東京都リハビリテーション病院 ほっとりハ編集部係宛

「看護の日イベント」を 開催しました!!

外来師長 田山 理恵



5月12日はフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ「看護の日」に制定されています。その日を含む1週間を『看護週間』とし、多くの医療施設で看護にふれていただく機会としてイベントを開催しています。

当院は27年の歴史がありますが、初めて「看護の日イベント」を開催しました。

看護部の患者サービス向上委員会が中心となり、地域リハビリテーション科、相談科、薬剤検査科、栄養科、事務室の皆さんにもご協力いただきました。

イベントは「測定コーナー」「体験コーナー」「相談コーナー」を設けました。

「測定コーナー」は身長、体重、体脂肪、血圧、握力、血糖などオーソドックスなものと同院ならではの歩行スピード測定、認知症自己診断テスト、簡易栄養状態測定等を行いました。「体験コーナー」では衛生的な手洗い、アロママッサージを行いました。

「相談コーナー」では薬、栄養、脳卒中再発予防、認知症、リハビリ、介護保険相談等それぞれの専門家が担当しました。職員は当日、おそろいのピンクのTシャツを着て臨みました。

外来受診や面会で来院された方、このイベントのために来てくださった方等、60名程の参加がありました。「自分の健康について知ることができた」、「また是非やってほしい」など嬉しいご意見を多くいただきました。

参加された方や職員のたくさんの笑顔が印象的でした。

来年はさらにグレードアップして開催したいと思います。皆さま、ご協力ありがとうございました!!



測定コーナー



体験コーナー



介護予防事業の紹介 ～地域リハビリテーション活動支援事業について～

地域リハビリテーション科主任（作業療法士）大場 秀樹

平成18年から始まった「介護予防」は、平成28年4月から新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）となりました。この中の一般介護予防事業に新設されたものが「地域リハビリテーション活動支援事業（以下、地域リハ事業）」です。この事業の特徴は、病院や施設などに勤務しているPT・OT・ST（以下リハ職）に地域保健の担い手として活躍してもらうことです。コンセプトは、元気な高齢者が介護予防に取り組みやすくすることと、少し健康に自信がなくなってきた方の身体状況の維持・改善、生活機能向上になるような「介護予防の地域づくり」を目指します。リハ職は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場などの介護予防の取組みを、区内8か所ある高齢者支援総合センター（地域包括支援センター）と連携しながら総合的に支援していきます。

地域リハ事業を通して、墨田区担当者の方々が、リハ職を活用していきたいという行動力と意志力を強く感じています。そして、地域貢献に寄せる思いや熱意を持った区内のリハ職が集まり、切磋琢磨しています。当院からは今年度、OT4名、PT4名が月2回派遣されています。

私が担当している高齢者支援総合センターとの取り組みは、老人会の皆さんと一緒に、区民主体の体操グループを起ち上げて、現在も後方支援をしています。また、サービス付き高齢者向け住宅のご厚意で、1階の食堂を無償でお借りして、元気な高齢者の方のみでなく、脳卒中片麻痺の方、認知症の方と一緒に、体操を核とした通いの場の起ち上げも行っています。リハ職は前に出て体操をするのではなく、住民主体で通いの場が展開できるように、黒子として周辺を埋める作業や、住民の皆さんにその気になっていただく作業に力を注ぐことが仕事になります。

リハ医療・介護の第一人者である茨城県立健康プラザの太田仁史先生は、異次元の高齢化に向けて、介護予防活動のピッチを上げる重要性を述べています。そして3つの行動を提案しています。1. 地域リハビリテーションの定義または活動指針に「介護予防」という言葉を明記すること。2. リハ職能団体は職場外活動（プロボノ）を推進し、医師会や自治体と連動しながら介護予防事業に大展開を図ること。3. リハ職は介護予防の住民活動を起こし、住民、行政と協働することを述べています。地域リハ事業で人材を派遣するためには、人材育成と共に、勤務する事業者の理解と協力が不可欠です。この事業に関わることを認めるか、認めさせることができるかが鍵となります。介護予防の展開が、2025年に間に合うために、今まさにリハ職の力が試されており、可能性を広げるチャンスでもあります。2年目の今年は、成果が示せるように、地域リハ事業の活性化のため精進して参りたいと思います。



老人会での支援。現在は、自主グループに移行。



グループホームでの支援。施設用の体操DVDを作成中。



サ高住の食堂をお借りして、通いの場作りを実施。