



わか草

東京都立東部療育センター
院内報 第3号
東京都江東区新砂3-3-25
電話 03-5632-8070
印刷 東部療育センター
年4回 発行



二年目を迎えて

東部療育センター 副院長 岩崎 裕治

当センターは一昨年十二月に開設され、その後一年半が経とうとしています。その中で近年の重症心身障害児(者)の重度化に伴い、超、準超重症児(者)を多く受け入れてきましたが、濃厚な医療と生活を両立させるという、病院でもあり、福祉施設でもあるという重症心身障害児(者)施設の課題を常に考えさせられた一年でした。

また看護基準の改訂にも大きな影響をうけ、看護師不足の中で困難な病棟運営を強いられました。その中で、こうして二年目が迎えられたのは、それぞれの職員が各部署で(委託の職員の方も含め)、協力しあい、よく頑張つて働いてくれていてお陰であると思っております。また東京都には準備段階から今まで多大なご支援をいただきました。そして何より、入所されているご本人や、ご家族のご理解やご協力があつたからこそ、何とかここまでこれたと感謝申し上げます。この一年間は、医療的に安全に、また安楽に、毎日生活していただけるように、病院としての基礎を作る一年であつたと考えています。

今年度は生活の活動を拡げて行くという方針で、病棟、通所ではバスハイクなども企画されております。またボランティアの導入なども計画しております。今後さらに医療的な基盤を安定させた上で、生活の場としての取り組みを充実させていきたいと思っております。外来も新患の数は落ち着いてきました。また増加して行くことも予想されます。

今後、昨年実施した福祉サービス第三者評価でいただいたご意見なども参考にさせていただきますながら、より良い施設になるよう努力していきたくと考えております。



各部署の紹介

理学療法

理学療法（PT）室はリハビリテーション科で一番大きい部屋です。平行棒や階段、椅子やテーブル、直径二〇センチもあるボール、いろいろな種類の歩行器、車椅子、自転車など、座ったり、立ったり、歩いたりといった運動をするための道具が所狭しと置かれています。そこで働く理学療法士（PT）は現在五人、そしてPTにとって一番大事な道具は「手」です。触れて感じる手、筋肉の硬さを和らげる手、患者さんの身体の動きを助ける手、呼吸を介助する手、小さい患者さんを抱いてあや

す手、大きい患者さんを持ち上げる手、椅子を修理する手、いろいろな手で利用者の皆様のお役に立ちたいと思っています。



理学療法室です

心理指導

心理指導員は現在常勤二名・非常勤一名の計三名で仕事をしています。「指導室」はグリーンと白を基調としたクールな趣となつています。真中には「観察室」があり、「指導室」をモニターや鏡越しに覗けます。そこで入所・外来の方々へそれぞれのニーズや発達に即した支援や指導を行っています。

入所の方々へは、個々の力や生活年齢をふまえて、それぞれの興味にあった支援・指導を実施しています。また、グループ指導も実施しています。特に、幼児の方へは「対人関係の促進」を目的とした指導

を週一回実施しています。外来では、「特別支援教育」のスタートを受けて、軽度発達障害を中心とする学童の方への知能検査や学校との連携が増えてきています。また、運動障害のある幼児の方とその家族支援のために週一回のグループ指導をリハビリのスタッフと協力して実施しています。

様々なニーズにできるだけ応じられるよう頑張っています☆よろしくおねがいします!!

作業療法

作業療法で使っているお部屋は全部で四つ!!一つめは、おもちゃ遊びやパソコンをメインに活動する部屋の集団指導室。二つめは陶芸、革細工、その他豊富な手工芸の材料がそろっていて作業的な活動をしたり、なるべく刺激を少なくした環境の方が活動しやすい方を対象としているOT室。三つめは揺れ遊具やトランポリン、ボールプールなど身体を大きく使って遊んだり感覚統合訓練に使用しているOT室。そして四つめが前々回のわか草でご紹介したスヌーズレン室です。

作業療法で使っているお部屋は全部で四つ!!一つめは、おもちゃ遊びやパソコンをメインに活動する部屋の集団指導室。二つめは陶芸、革細工、その他豊富な手工芸の材料がそろっていて作業的な活動をしたり、なるべく刺激を少なくした環境の方が活動しやすい方を対象としているOT室。三つめは揺れ遊具やトランポリン、ボールプールなど身体を大きく使って遊んだり感覚統合訓練に使用しているOT室。そして四つめが前々回のわか草でご紹介したスヌーズレン室です。



トランポリン



ボールプール

言語聴覚療法

言語聴覚療法（ST）部門の業務をひとことでは、コミュニケーションに関する様々な支援、となるでしょうか。その中には、話しことばによるコミュニケーションだけでなく、ことばを使わない心の交流のための支援、他者との関係の前に自分の心の安定をはかることまでも含まれると考えています。会話に不可欠な耳の聞こえに関することも大事な業務ですし、ことばを話すことと関係の深い「食べる」ことに関する支援も行っています。こんな風に書くことも難しいことをしているようですが、コミュニケーションにとって大

切なのは、楽しいなと思う気持ち、他の人と交流したいという気持ちです。私たちは利用者様・患者様と居心地のいい空間を共有することを目指しています!!



聴力検査室です

歯科

当センターの外来部門の一つ、歯科を紹介いたします。常勤歯科医師二名と常勤歯科衛生士二名が働いています。その他に大学からの派遣で小児歯科専門医や歯科麻酔医の協力で診療を行っています。歯科診療室は一階の外来の一番奥に位置しています。診療台が三台と放射線室があって、心身障害児（者）の診療室としてはかなり狭めです。

むし歯と歯ぐきの病気が歯科の二大疾患といわれていますが、歯科の疾患を放置しておくとも全体的にも影響がでると言われています。口腔内（口の中）に関連した、

様々な問題に対応するのが役目と考えています。利用者のほとんどの方が、食べるとや飲み込むこと、さらに呼吸に問題があります。したがって歯科治療に際しても、様々な配慮が必要となつてきます。また治療に協力が得られない場合もあり、対応に苦慮することがあります。保護者の方々と十分に検討の上、全身麻酔下の診療が必要になることもあります。

地域医療の専門医療機関として、どのような状況にも対応できるように環境作りをしていきたいと考えております。そのためには各部門からの「支援・ご助力」が大切になります。今後とも、「理解ならびに」協力の程どうぞよろしくお願いいたします。

写真展

当センターで撮影された写真です。撮影したものは院内の正面玄関入ってすぐ左側に飾ってあります。



3月に飾られていた
ひな段



4月に飾られていた
五月人形

ひなまつり、端午の節句に合わせて院内に写真のような飾りつけがされました。ときおり、入所者の方が院内散歩の途中立ち寄って見に来られたり、写真を撮られたりと楽しまれていました。

新人紹介

今年から、当センターへ新しく就任された方の紹介を致します。今号は、事務長と療育部長です。



事務長
中村 弘 さん

この四月に事務長として就任いたしました。都立府中看護専門学校よりまいりました。

利用者の皆様の命の重さやその大切さを感じ、職責に添えていくようにしていきたいと思っております。利用者中心のセンター運営とは何かをいつも念頭においてそれが少しでも実現していくようにしていきたいと考えております。北浦会長、有馬院長のもと、皆様と共にセンターの使命をより良く実現するように運営を支えていきます。

この四月から皆様と「一緒に「療育の現場」でお仕事をさせて頂くことになりました。た。

看護師として三十年近く医療に携わってきましたが、今、療育の場で新しき発見と本来の看護を見つけた思いであります。各病棟や通所、外来に出かけた時、朗か

で包み込む療育者の声に出会います。輝く笑顔の入所・通所者さんや「家族にではありません。みんな一体となり療育の場を楽しみ、厳しさを跳ねのけているように感じました。

重症心身障害児（者）を守る会の基本原則である「最も弱いものをひとりももれなく守る」「決して争ってはいけない・争いの中に弱いものの生きる場はない」をお聞きした時、大きな感動と看護師としての使命を感じました。

以前、医療の現場にいた時、患者さんの状態が軽快していることにも気づかず、共に喜べない時や、同僚や医師の批判に時間を労していた時期もありました。そこにとどまっていたのは、明るい光が見えてこないことが知らされたからです。

皆様にご指導とご支援をいただき、力いっぱい療育の場ががんばっていききたいと思っております。いつでもお声をかけてください。どうぞよろしくお願いいたします。



屋上に咲いていた
宿根バーベナ



療育部長
保坂 つや子 さん

ボツリヌス毒素療法(商品名ボトックス)は、最近では“美容・しわとり”が有名ですが、実は一九七七年に、脳性麻痺(四肢、痙性斜頸等)に対する治療として米国ではじまり、一九八九年保険承認後、広く海外で行われています。痙性斜頸とは、頭頸部の筋緊張異常により頭部の位置が左右や前後に傾く、肩が上がる、側彎、体のねじれなどが様々な組み合わせで生じる疾患のことです。

日本では、二〇〇一年に痙性斜頸・側彎に対して保険承認されました。重症心身障害児者への治療は、療育施設の整形外科や小児科等で行われ始め、その有効性が報告されてきています。

原理は、ボツリヌス菌からとった神経毒素を利用して、神経から筋への指令を伝達している部位(神経筋接合部)に作用し、神経伝達を一時的にストップさせることで、筋肉の緊張を緩和させます。

実際には、0.1ミリリットル程度の希釈薬液を、複数の筋肉に注射します。効果は、数日後から徐々に現れ、一カ月後が最大で、次第に薄れるため、約三カ月毎に施注が必要です。他に、多汗、不眠、摂食・呼吸障害などが緩和されるといふ報告もあります。副作用には、頸部筋の緊張バランス変化による一時的な嚥下障害、呼吸障害などがあり、必要に応じて普段の薬の調整や食形態の変更等を行います。

痙性斜頸で筋緊張のコントロールが難しい方、治療にご興味がある方は、主治医や担当理学療法士に相談してみてください。

Cutting edge

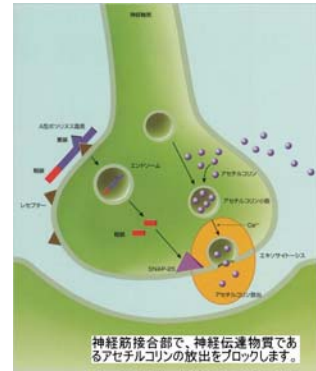
ボツリヌス毒素療法について



痙性斜頸



ボトックス注射液



ボトックスの作用機序

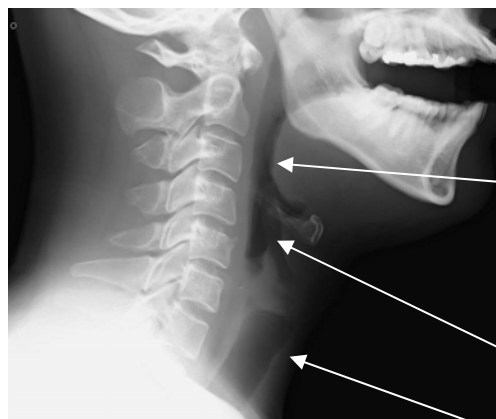
院内研修

今年の二月に行った「重症心身障害児(者)の経管栄養の実際の諸問題」についての院内研修の内容です。

まず、新聞報道などによる経管栄養時の事故報告例、解剖学的な咽頭(いんとう)、喉頭(こうとう)、気管などの詳細、実際の挿入困難例のエックス線透視ビデオなどを提示していただき、重症心身障害児(者)への経管栄養チューブの挿入について、具体的に問題となる点を指摘いただきました。また胃チューブの挿入困難な際の対応の実際についても教えていただきました。

次に事故を防ぐ上での注意点、チューブ先端の確認時に大切な点(胃管の確認など)、重症心身障害児(者)での特異な点(変形などに伴う胃の位置異常、形態異常など)、注入時の姿勢、注入量、注入速度、温度などにつき教えていただきました。

最後に食道裂孔(しょくどつれっこう)ヘルニアと胃食道逆流、通過障害(上腸間膜動脈症候群など)、胃ろう、嚥門形成術カロリー、水分量の設定、栄養内容、微量元素等の話を伺いました。いずれも具体的な例を示していただきながらのお話で、わかりやすく、またインパクトのある内容でした。今回の研修で、重症心身障害児(者)の特徴である呼吸障害や変形などがどのように経管栄養の実施に影響してくるのか、どのようにしたら安全に効果的に栄養摂取ができるのかを研修できました。



咽頭(いんとう)

喉頭(こうとう)

気管

編集後記

わか草第三号をお届けします。四月から新年度になって、皆様新たな気持ちでさまざまな事に励まれていることと思います。私は毎日の仕事に追われ、ついつい新しい気持ちになることを忘れてしまうのですが、今年度の抱負は院内でのコミュニケーションを改善すべく、院内情報共有システムをもっと活用することにしました。これから梅雨の季節で傘が手離せない日々が続くことと思いますが、新たな気持ちでこのうつうつしい日々を乗り切ってください。