桜町病院
さくら
第16号
発行：平成28年１月10日
広報委員会

〒184-8511 東京都小金井市桜町 1-2-20 ／ TEL042-383-4111 ㈹　http:// www.sakuramachi-hp.or.jp/

基本理念　私たちはキリストのように人を愛し　病める人、苦しむ人　もっとも弱い人に奉仕します

年頭の挨拶

病院長　小林　宗光

明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。

日頃より桜町病院に多大なるご支援を賜り、厚く御礼を申し上げます。

桜町病院では患者さんの視点に立った、安全で優しく温もりのある、患者さんに寄り添う医療の提供に努めています。昨年から始めた桜町病院の取り組みをいくつか紹介します。

外来では以前から患者さんのご案内や相談に対応する外来案内ボランティアと総合案内のスタッフがおりますが新たにコンシェルジュナースを配置しました。桜町マインドのロゴ入りで「ご案内係」と書かれた緑色の腕章つけた看護師がコンシェルジュナースで総合案内や外来で目にした方も多いと思います。ご存知のようにホテルで客のあらゆる相談に応じるのがコンシェルジュ、外来でのよろず相談承りの看護師がコンシェルジュナースです。

一般病棟に入院している患者さんが感じておられるいろいろな苦痛（身体的、精神的）を緩和していこうと多職種のメンバーで構成された緩和ケア委員会が活動を始めました。また入院中の患者さんが治療と並行して入院中の適切な時期より退院後の生活を考えた支援を行い、退院後に住み慣れた地域で安心して療養や生活ができるように取り組む退院支援担当看護師長が配置されました。そのほかにも助産師外来、病棟でのスピリチュアルケア担当のシスターも活動を始めました。患者サービス、医療の質や療養環境の向上に成果を上げてくれるものと期待しています。

日常生活圏域の中で医療サービスや介護サービスを利用して住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするための社会の仕組みを地域包括ケアといい、その構築が急がれています。小金井市でも昨年から多職種のメンバーで構成された、いくつもの委員会活動が本格化してきました。桜町病院は地域の病院、医師会、在宅診療医、訪問看護ステーション、高齢者福祉施設、地域包括支援センター、行政と緊密に連携して地域医療に貢献するとともに、今後とも患者さんの視点に立った、患者さんに寄り添う医療の提供に努めてまいります。

最近の病院の動きについて述べてきましたが、最後に新しい年が皆様にとりましても、病院にとりましても、明るい年になりますよう祈念して、年頭の挨拶とさせていただきます。

新年のご挨拶

副院長　瀬口　秀孝

2016年の新しい年を迎え、謹んで新春のお慶びを申し上げます。旧年中は、桜町病院を多くの方々にご利用いただき、また、近隣の医療機関の先生方には、病診連携、病病連携等、日常の診療に多大のご協力をいただきありがとうございました。本年は春に診療報酬の改定、消費税率引き上げを控えています。干支の申年にちなみ、臨機応変に対応していけるようにと思っています。これからも桜町病院が、地域に根差した、地域の皆様から信頼される病院であることを目指して職員一同努力してまいります。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

新年のごあいさつ

事務部長　冨田　周次

新年明けましておめでとうございます。皆さんには健やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。今年も病院をご利用いただく多くの皆様から一層信頼を寄せていただき、診療、サービス、接遇、施設設備など様々な点において満足していただける病院作りに努めてまいります。お気づきのことがございましたらご意見・ご要望をお寄せ下さい。

この４月には診療報酬の改定が予定されています。現時点ではどのような改定となるのか改定内容の詳細は不明ですが、当院をご利用の皆さんに何らかの影響が出てくるものと思われます。ご不明のことがございましたらお問い合せ下さい。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

新年を迎えて

看護部長　奥野喜美子

新年明けましておめでとうございます。

平素は大変お世話になり感謝申し上げます。

昨年は“アベノミクス新三本の矢”が放たれ、第三の矢「安心につながる社会保障　介護離職０を目指す」が掲げられました。一方、看護協会では「看護師等の届出制度」がスタートし、診療報酬改定への議論では、夜勤時間要件72時間が大きくクローズアップされ、「重症度、医療・看護必要度」についても見直しがされるなど、2025年の地域包括ケアシステム構築に向けて、看護・介護職の人材確保と担う役割の重大さを痛感しております。

今後、医療機能の分化、転換が大きな課題となり、医療から介護へ、施設から在宅と、一層地域に密着した医療が求められるようになります。病院で働く看護職は、患者さん一人ひとりに、生活の場を見据えた実践が求められ、医療の受け手が自ら選択・納得に至るまでの架け橋の役割や、自己決定するための支援として社会保障制度、社会資源などについても学びを深めて行かなければと思っております。

当院では、昨年から退院する患者さんが、安心して地域に戻ることができるよう、専従の「退院支援看護師長」を配置しており、少しでも皆さまのご要望にお応えできるよう体制整備に努力しているところです。課題は多くありますが、一つ一つを丁寧に解決に向けて取り組み、信頼される病院づくりに努力して参りたいと思っております。本年もどうぞ、よろしくお願いいたします。

トピックス

桜町病院合同慰霊祭

平成27年度桜町病院合同慰霊祭が、11月３日午後２時からご遺族、職員合わせて約200名の参列のもとに、カトリック小金井教会においてディン神父の主宰の下に厳かに執り行われました。慰霊祭では、一昨年９月から昨年８月までに当院や小金井訪問看護ステーション関係で亡くなった241名の御霊にお祈りを捧げるとともに、当院小林病院長の挨拶の後、参列者一人ひとりの手により白菊の花の献花が行われました。

桜町病院学術講演会

11月11日（水）、小金井市医師会の先生方に参加いただき、講演会と意見交換会を開催しました。地域包括ケアシステムが形作られる中で、病院と開業医の先生方、病院と福祉施設、病院と在宅医療等が連携した形で、地域の皆さんが安心して地域の中で暮らしていける仕組み作りが求められています。地域の先生方に当院の診療についてより深くご理解いただきたいとの思いから、今回は当院産婦人科高江洲部長の「女性にやさしい内視鏡手術」についての講演とパーティー形式での意見交換会を行いました。これからも回を重ねていきたいと考えています。

第51回日本カトリック医療協全国大会

10月30日（金）と10月31日（土）の２日間、熊本県熊本市において第51回日本カトリック医療施設協議会全国大会が、日本カトリック医療施設協議会加盟施設から百数十名が参加して、熊本城を間近に臨む会場で開催されました。

大会のメインテーマを「いのちをみつめて」とし、ミサの後、２題の基調講演「こうのとりのゆりかごと子どもの幸せ」「命をみつめて～ホスピスでの学び～」、５題のポスター発表を含む24題の事例発表、大会開催担当の熊本市の２つの病院（慈恵病院とイエズスの聖心病院）の見学など中身の濃い充実した大会でした。当院からは、ホスピス科大井医師が「ホスピスにおける生と死へのかかわり方～スピリチュアルケアとしてのディグニティセラピー～」を発表されました。また、功労者表彰では持田前放射線科長が表彰されました。

人間ドックのご案内

医療は予防医学と治療医学に大きく分ける事ができます。予防医学の基本は病気をさけるように日常生活の上で健康に留意する事です。糖尿病や高血圧、高脂血症等の生活習慣病は、かなり進行しないと自覚症状がありません。癌も何年もかかって進行するケースが多く、自覚症状が現れた段階では治療が極めて困難な事となります。しかし、これらの病気も早期にその芽をみつけて治療を始めれば、治癒させる事もできます。

会社員は労働安全衛生法に基づいた定期健康診断が義務付けられ、主婦や自営業の方には自治体等が主催する健康診査を受ける事ができます。しかしながら、これらの健診は検査内容が限られ、身体全体をチェックするには限界があります。健診で異常が無い人も人間ドックで異常が見つかる事があります。

人間ドックは詳しい検査を多項目にわたり行い、多くの病気の早期発見に効果があります。この機会に人間ドックの受診を是非ともご検討下さい。

人間ドックは予約制です。予約のお電話０４２－３８３－４１１１は月曜日～金曜日の13：00～ 16：00にお受けしています。

編集後記

今シーズンは冬の訪れが遅く、長く秋を楽しむことができたように思いますが、いきなり札幌では62年ぶりの大雪に見舞われる日もあれば、所により夏日の日もあるなど気象変動が激しい冬シーズンの幕開けとなりました。開けて平成28年。寒さはこれから、風邪やインフルエンザにかからないよう予防や体調管理をしっかりしてお過ごしください。「さくら」秋９月号の発刊を見送りましたので、今年度２号目の発刊となります。「さくら」についてのご意見・ご要望を「ご意見箱」にお寄せ下さい。

（周）

ディグニティセラピーをご存知ですか？

聖ヨハネホスピス　医師　大井　裕子

当院では、スピリチュアルケアにも力を入れており、患者さんの苦悩や思いを丁寧に聴くことによって、こちらが患者さんの理解者であると感じてもらえるように寄り添うことを大切にしています。スピリチュアルケアはその捉え方が多様で、その関わりがもたらす効果を客観的に評価することは困難だと言われています。しかし、人生にはまだ意味があると気づくことは、患者さんにとって終末期の様々な苦痛の緩衝剤になることが発見されました。特に悲しみや抑うつの軽減において有意に優れていることが臨床研究でも示されていますので、その一端を少しご紹介したいと思います。

ディグニティセラピーは、終末期の患者さんの尊厳を維持することを目的とする精神療法的アプローチのひとつです。2005年にカナダのマニトバ大学精神科教授チョチノフ博士によって考案され、がんの末期にある患者に、これまでの人生を振り返り、自分にとって最も大切だったことを明らかにしたり、周りの人々に一番憶えておいてほしいものについて話す機会を提供したりするものです。

具体的には、まず主治医が患者さんにディグニティセラピーについて紹介します。その後、1回目の面接で、患者さんにセラピストが面接し質問用紙を渡しておきます。2回目の面接で、その質問内容について、約1時間かけて録音しながら面接を行います。場合によりこの行程は1～2回必要になります。面接者は、ファシリテーターとして積極的聞き手であること、共感的、肯定的に聞くことが求められます。面接で録音した内容をもとに逐語録を編集して文書を作成します。3回目の面接で、編集した文書の確認作業を行います。最終的には手紙に仕上げて、患者さんから大切な人に手渡します。

患者さんに渡される質問用紙には9つの質問が用意されています。それは以下のような質問で、どのようなことを話そうか事前にイメージしておいていただきます。

1．あなたの人生についてすこし話してほしいのですが、まずは、特に記憶に残っていること、あるいは最も大切だと考えていることは、どんなことでしょうか？あなたが一番生き生きしていたのはいつ頃ですか？
2．あなた自身について、大切な人に知っておいてほしいこととか、憶えておいてもらいたいことが、何か特別にありますか？
3．（家族、職業、地域活動などにおいて）あなたが人生において果たした役割のうち、最も大切なものは何でしょう？なぜそれはあなたにとって重要なのでしょう？あなたがそれを成し遂げたことをどう思いますか？
4．あなたにとって、最も重要な達成は何でしょうか？何に一番誇りを感じていますか？
5．大切な人に言っておかなければならないと未だに感じていることとか、もう一度話しておきたいことが、ありますか？
6．大切な人に対するあなたの希望や夢は、どんなことでしょうか？
7．あなたが人生から学んだことで、他の人たちに伝えておきたいことは、どんなことですか？あなたの（息子、娘、夫、妻、両親やその他のひとたちに）遺しておきたいアドバイスないし導きの言葉は、どんなものでしょう？
8．家族に遺しておきたい大切な言葉、ないし指示などはありますか？
9．この永久記録を作るにあたって、他に何かここに含めたいものはありませんか？

ディグニティセラピーを行う患者の選択は、①余命6か月以内の末期患者　②18歳以上　③7日から10日にわたり30～60分の面接に3、4回参加できること　④物語るための体力、気力が保たれていること　⑤認知能力の障害がないこと　⑥言語的、または書面上の同意が得られることが基準とされており、チョチノフはディグニティセラピーの効果を2011年に*The Lancet Oncology*に発表しています。その内容は、18歳以上の326人の終末期患者を対象にランダム化比較対照試験を行い、ディグニティセラピーによって患者の尊厳を高め、患者の抑うつや悲しみを軽減し、患者のQOLを改善する効果があったというものです。患者に対するこれらの効果と同時に、患者に対する家族の見方や理解を変え、家族にとって役に立つとも結論づけています。実際に私がホスピスでディグニティセラピーを行った患者さんは、自分が何を考えて生きてきたのかをもう一度考えることができ、それを大切な人に伝えることができたと振り返っています。

チョチノフは末期がん患者についてこの手法を用いましたが、例えば認知症の患者さんに対して、将来記憶が薄れていく状況に備えて自分の人生を語って形に残しておくためにも利用することができます。十分な話し合いのできる軽度認知症の段階で手紙を残しておくことは、自分がどんな人間であったのかを周囲に理解してもらうために非常に有用な手段になり、もっと幅広く活用できるものだと感じています。

私たちは、多死高齢社会を迎え死と直面する機会が増えていきます。すべてのいのちが救命されることは難しく、時にはどうにもしようのない状況に直面します。それでも、生きていてよかった、今生きていることに意味があると感じられるような関わりはとても難しいものですが、このディグニティセラピーによって生きる意味を再確認し、こんな状態でも生きていて良いのだと思えた時、苦しみの中にある人も少し気持ちが楽になるということを日頃の診療の中で感じています。少しでも多くの方にこのことを知っていただきたいと思います。関心のある方は、「ディグニティセラピー　最後の言葉、最後の日々」（H.M.チョチノフ著　小森康永・奥野光　訳/北大路書房）を参考になさってください。

職場紹介　診療情報管理室

診療情報管理室長　小西　貴雄

診療情報管理室は、膨大な診療諸記録の保管・運用が適正に行われるように管理する部門です。平成24年4月に「診療情報管理係」から、機能強化のために「診療情報管理室」へ改編され、現在は診療情報管理部の中に位置づけられています。

平成26年3月に電子カルテが導入され、管理業務内容が大きく変化する中、大切な情報を慎重に取り扱い、かつ迅速に提供出来るよう、日々業務に取り組んでいます。

診療情報管理室に努める人員は、常勤職員4人、非常勤職員5人体制の総勢9名で業務を遂行しています。常勤のうち3名は、診療情報管理士です。（診療情報管理士とは、診療録を高い精度で機能させ、そこに含まれるデータや情報を加工、分析、編集し活用することにより医療の安全管理、質の向上および病院の経営管理に寄与する専門職業です。）

それ以外に各種医療情報システムやコンピュータシステムの日常的な運用・管理・保守に関する一時対応作業を行い、保守や開発の業者様と院内要求の橋渡しとしての役割を行うのも診療情報管理室の責任です。必要な医療情報システムやコンピュータシステムの停止は迅速な治療の停止につながる可能性もあり、また、部門毎に導入していた情報システム同士が患者基本情報データベースを共有することでよりいっそうの効率化が図られるようになっております。システムダウン時間が少なく、効率的な情報ネットワークの構築のための環境構築と整備、エンドユーザーが利用するパソコンの管理やトラブル対応といったシステムアドミニストレータ業務によって医療の一翼を担えるよう努力しております。

主な業務内容

診療情報管理士
- 電子カルテ記載内容の確認
- 退院後に医師によって作成される要約書（退院サマリー）の確認および記載請求
- ICD-10による疾病分類（病歴のコーディング）
- 院内がん登録および集計資料作成
- 各種統計資料の作成
- 診療記録開示資料の作成業務
- 放射線CDの取込
- 入院診療録（紙運用のもの）の保管、整理、閲覧、貸出および返却回収
- 医療情報システムの運用、管理、保守
- 院内全般のシステムトラブル一時対応

事務職
- 外来診療録（紙運用のもの）の保管、整理、閲覧、貸出および返却回収
- 放射線フイルムの保管、整理、閲覧、貸出および返却回収
- 心電図の保管、整理、閲覧、貸出および返却回収
- 紙文書の保管、整理、閲覧、貸出および返却回収
- 紙文書のスキャナ取込み

以上の業務を行っております。

外来で案内係（コンシェルジュ）が活動しています。

看護部長　奥野喜美子

昨年9月から、案内係（コンシェルジュ）が1階・2階の外来を巡回しております。「桜町マインド」のロゴマークの腕章を付け、待っている患者さんで何かお困りのことはないか、待ち時間が長くなっている患者さんへの声かけなど、きめ細やかなサービスが提供できればと考えております。遠慮なくお声をかけてください。

“敷地内禁煙”

事務部長　冨田　周次

タバコが嗜好品かどうかは別にして、依存性のあるものであることは間違いなさそうだ。タバコの煙に含まれるニコチン、これがやめられなくなる原因物質。

タバコの煙には数多くの化学物質を含むが、その中には60種類もの発がん性物質があるという。タバコの煙には、「主流煙」の他に、「呼出煙」や点火部から立ち昇る「副流煙」があり、有害物資の発生はこの副流煙が最も多いそうだ。副流煙を吸い込む受動喫煙により健康が損なわれるケースとして、夫の喫煙で、タバコを吸わない妻が肺腺がんになるリスクは、約2倍になっているという報告もある。

愛煙家の割合は、昭和40年代初めには男性の8割、女性の2割弱であったが、平成26年には男性の3割、女性の1割に減少している。かつてはタバコを吸うことが当たり前の時代であったが、健康志向の高まりからタバコを吸う方が肩身を狭くする時代となった。

桜町病院では昨年の5月31日（世界禁煙デー）から敷地内全面禁煙としている。