

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

基本方針

1. 地域の医療機関や福祉施設と密接な連携を保ち、地域に根ざした信頼される病院運営をめざします。
2. 患者さんの全人的（身体的、精神的、社会的、霊的）ケアを行います。
3. 医療従事者の力を結集した患者さん中心の総合的なチーム医療を行います。
4. 常に自己研鑽に努め、質の高い、安全・安心な医療を提供します。
5. 患者さんの声に誠心誠意耳を傾けます。

地域包括ケア病棟の開設

病院長 小林 宗光

平成29年4月、桜町病院では在宅復帰に向けた医療や支援を行う「地域包括ケア病棟」を北4階病棟（48床）に開設しました。慢性疾患を有する高齢者が増加しつつある中、地域に密着した回復期の医療ニーズに対応できるように、さらに小金井市の地域包括ケアシステムにおいて十分な役割を担うことができるように病床を再編しました。

地域包括ケア病棟は急性期の治療を経過し、病状が安定した患者さんに対して、引き続きの治療やリハビリを行い、安心して退院していただくことを目的とした在宅復帰支援のための病棟です。地域包括ケア病棟に入院された患者さんには、在宅復帰をスムーズに行うために在宅復帰支援計画に基づき、主治医・看護師・リハビリスタッフ・在宅復帰支援担当者等が協力して、治療や退院支援を行ってまいります。

地域包括ケア病棟に入院される患者さんは、在宅あるいは介護施設に復帰予定の次のような患者さんが対象となります。

- ①急性期の入院診療（自院・他院）により症状は改善したがもう少しの治療や経過観察、在宅復帰に向けてのリハビリテーションや在宅療養の準備などが必要な方。
- ②在宅や施設入所の方で急性疾患や持病の急性増悪により入院が必要な方。
- ③医療ケアが必要なレスパイト入院の方。

入院に際して、当院の一般病棟より地域包括ケア病棟へ転棟していただく場合は主治医が判断し患者さんにご家族に提案させていただきます。一方急性期病院等からの紹介患者さんの受け入れに際しては、入院先の地域医療連携室（医療相談室）から、当院

の地域医療連携室の医療ソーシャルワーカーに電話連絡をお願いしています。地域の診療所や療養施設からの紹介患者さんも同様です。その際診療情報提供書等の提出をお願いしています。

地域包括ケア病棟と一般病棟とは入院期間・入院費の計算方法などにいくつかの違いがあります。入院期間は、状態に応じて調整いたしますが、健康保険の規定により最長60日を限度としております。病状が安定し、在宅療養の準備が整いましたら、ご自宅や療養施設に退院していただきます。また入院費の計算方法も一般病棟とは異なり、「地域包括ケア病棟入院料1」を算定します。この中には投薬・注射・簡単な処置・検査・画像診断・リハビリ・入院基本料・医学管理料などの費用が含まれます。治療内容によっては一般病棟より自己負担金が増額する場合がありますが、月額医療費の自己負担条件が定められており、一般病棟の場合と負担上限は変わりませんので70歳以上ではほとんどの場合増額はありません。一般的な血液検査・レントゲン検査・投薬治療は可能ですが特殊な検査や手術、高額な医薬品の投与などには対応できません。病状の変化により集中的な治療が必要と判断される場合には一般病棟に部屋を移動していただく場合があります。

地域包括ケア病棟について概説いたしました。ご不明な点などがございましたらお気軽に地域医療連携室までお問い合わせ下さい。

今後とも、桜町病院は患者さんの視点に立った医療の提供に努め、医療機関、介護・福祉施設、行政と緊密に連携し、患者さんが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように支援して参ります。

地域包括ケア病棟を稼働させて

北4階病棟 看護師長 黒崎 綾子

北4階病棟は4月1日から内科系の一般病棟から地域包括ケア病棟に変わりました。地域包括ケア病棟は急性期の治療後、病状が安定した患者さんに対して引き続き治療やリハビリを行い、安心して退院して頂く事を目的とした在宅復帰支援のための病棟です。今までと同じように肺炎等の軽・中等症の急性疾患や慢性疾患の患者さん、近隣の高度急性期病院で治療を受け病状が安定した患者さん、がんの緩和ケアを必要としている患者さん等幅広く受け入れています。また、整形外科や外科病棟に入院中の患者さんで、手術後のリハビリが1~2ヶ月必要になる方も当病棟へ移って頂いています。一般病棟とは違い入院期間が最長60日までという制限がありますので、病状によっては地域包括ケア病棟から一般病棟に移動して頂く患者さんもいらっしゃいます。どちらの病棟に入院するかは、入院時あるいは入院中に病状や治療経過をみながら主治医が判断しています。

3月から当病棟に専任退院支援看護師が1名配置され、退院支援看護師長、主治医、看護師、リハビリ訓練士、

医療ソーシャルワーカーと協力しながら退院に向け準備を行いました。4月に地域包括ケア病棟が開設し2ヶ月が経ちましたが、この2ヶ月間で、入院している患者さんの約9割の方が在宅または介護施設へ退院されました。現在も毎日カンファレンスを行い、ひとりひとりの患者さんの状況を確認しながらスムーズな在宅復帰を目指し、今まで以上に患者さんとご家族のサポート体制を強化しています。また在宅療養を支える地域のスタッフ（訪問医、訪問看護師、ケアマネージャー、ヘルパー等）との連携も強化しています。安心して退院できることを目標に、退院後の具体的なサービス調整について、院内のスタッフだけではなく、地域のスタッフと患者さんやご家族にも参加して頂き、退院前カンファレンスを開催しています。

患者さんとご家族のご意見に耳を傾けながら、入院中も退院後も安心して過ごして頂けるように、これからも地域との連携を強化していきたいと思えます。

院内感染管理の基本

感染制御実践看護師 野澤かおり

初めまして。感染制御実践看護師の野澤と申します。今回は院内感染管理の基本についてご説明させていただきました。最初に、「病院における感染管理」「医療関連感染」についてご説明していきたいと思えます。

感染管理の最大の目標は、病院にいらっしゃるすべての人（患者さん・健診を受けられる方・職員等）が、安心、安全に医療を受けたり医療を提供できるような体制を作ることだと考えます。院内には、感染管理委員会を筆頭に、ICT（infection control team : ICT）感染制御チーム、リンクナースといったチームでの活動があり、そのチームの橋渡しを担うのが、私の役割の一つです。今回は感染制御チームの役割をご説明する前に、まずは病院でいう感染についてご説明いたします。

病院全体を見渡して感染対策を行う

病気を治し、健康を守るはずの医療行為が時によって人の健康を損ねたり、生命を脅かす状況に陥ってしまうことが少なからずあります。病院内で起こる感染もその一例です。個々の患者さんの病状を把握し、対応しているだけでは病院内で不幸にして起きる院内感染を未然に防ぐことはできません。またそれを防ぐことも容易なことではありません。そのためにも常に病院全体を見渡して、感染に関して生じている様々な問題に迅速に対応する仕組みを作り、実践していくことが重要となります。

「院内感染」には2種類あります。1つ目は、患者さんの原疾患とは別に、病院内にいたことで新たに生じた感染症です。患者さんの視点からは、病院の中で生じた感染はすべて院内感染といえます。例えば診察に来た場所で、他の患者さんが持っていた感染症がうつった場合などです。もう1つの院内感染は、病院職員に仕事中に起こってしまった感染症（職業感染）です。いずれの院内感染においても、集団感染が発生しないように日々努力する必要があります。万一に備え、病院は病院長を筆頭に、病院全体でその院内感染が起きないように努力し、また起きた場合は、解決策に迅速に取り組む必要があります。

院内感染から「医療関連感染」へ

先に述べましたように、院内感染という言葉は、病院内で発生した感染症を表しています。が、最近では、病

院内だけが感染症を引き起こす場所ではありません。入院患者さんにとっての「院内感染」は、「入院後3日目（48時間以上）以降に起こった感染症」と定義されています。これに対して病院の外で起こった感染症を市中感染と呼びます。みなさんも電車に乗って外出し、大勢の人がいる場所へ行くことがあると思えます。それは学校や買い物、娯楽など、日常生活の中においてもうつることはあり、感染したことで体調が悪くなり病院で診察を受けるという形が一番多くみられる状況だと思えます。しかし、市中で普通に生活している人すべてが感染するというわけではなく、またそのような重大な感染症が市中に多く存在しているわけでもありません。日和見感染と言って、普段は感染症を起こすはずのない微生物が、抵抗力の落ちている人に生じる場合が多いのです。病院内にいらっしゃる患者さんは、病気になって抵抗力も弱く日和見的にほかの感染症に罹患することが多いというわけです。よって、入院後に発症した感染症のすべてを院内感染とすることは難しく、市中感染が原因で起こる院内感染もあるということです。また在宅医療の推進や、在宅と医療施設の間に位置する療養施設などの整備も進み、在宅と施設、病院との境がはっきりせず在宅や施設での医療行為も増えています。それらの医療行為に付随する感染症もあり、今や医療施設内に限らず発症している現状も踏まえて、それらを合わせて「医療関連感染」と言っているのです。

医療施設に求められる感染管理とは

感染管理とは、感染が起きてから対策することではなく、起こさないための制御活動の実践こそが、基本ではないと思えます。病院には、新生児から高齢者、健診を受ける方、手術を受ける方や、病気によって体調を悪くした方など様々な人がいます。それらの方々に対し、医療機関として適切な感染制御対策を提供していく事が重要であるとともに、患者さんを支える病院職員に対し、安全に業務が遂行できるよう、感染対策についての指導や教育を行う事も大切な管理活動です。今後も、患者さんにとって安心で安全な医療や看護を提供するために、感染管理担当者として日々活動していきたいと思えます。

個人情報保護に関する法律が改正・施行されました

事務部長 富田 周次

1. 改定の背景

個人情報保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）が改正・施行されました。個人情報保護法は平成17年4月1日に全面施行され、大規模に個人情報を取り扱う事業者に対する規制をすることとなりましたが、以降10年以上の期間には情報技術の発展により、個人情報保護法制定当時には想定していなかった問題が顕在化するようになりました。すなわち、情報通信技術の進展により膨大な個人データ、ビッグデータが取扱われるようになるとともに、個人情報の範囲が曖昧となったことから、個人情報として保護すべき範囲を明確にして保護しながら、利活用を促進する必要性が出てきたこと、また、個人情報を取扱う企業から大量の情報漏洩問題が発生し国民に不安が広まったこと、一方、マイナンバー制度の運用が始まり、マイナンバーを1件でも取扱う企業も個人情報保護法の対象とする必要が出てきました。

2. 改定のポイント

このような時代背景から、今回の改正では、「個人識別符号」を個人情報とすることや「要配慮個人情報」という概念を新設することにより、個人情報の定義を明確化し、要配慮個人情報についてはその取扱いを一層厳格化しました。また、いわゆる名簿屋対策として個人データを第三者に提供したときは、提供先の氏名等を記録保管することを義務付け、第三者から個人データの提供を受ける場合も、提供者や取得経緯等を確認した記録の保管を義務付けました。また、個人情報データベース等を不正な利益を図る目的で第三者に提供、または盗用した場合は、「個人情報データベース等提供罪」の罰則が科せられます。個人情報を加工することで特定の個人を識別することを不可能にし、更に、作成の元データである個人情報を復元することができないようにした「匿名加

工情報」という概念を導入し、一定のルールの下に自由に利活用出来るようになりました。その他、グローバル化への対応規定化、個人情報を取扱う全ての事業者が個人情報保護法の対象となりました。なお、これまで民間分野の個人情報保護法の所管は各主務大臣が行っていましたが、今回改組された個人情報保護委員会に一元化されました。

今回の改正により従来以上に注意深く個人情報を取扱うことが必要となります。特に、病歴が今回新設された要配慮個人情報とされたことから、通常の診療や病院の運営のための利用は従来どおりですが、利用目的を超えて利用する場合はもとより、第三者に提供する場合等には改めて患者さんの同意を得なければ利用できないこととなりました。医学研究や教育で医療情報を利用する場合は、匿名化等により施設内や共同研究契約を結んだ複数施設内では利用可能ですが、契約外の複数施設からデータを集める場合には患者さんの同意を得る必要があります。

3. 次世代医療基盤法

このように医療情報が厳格化されることにより、医学の発展のための研究や教育、新薬の開発等の分野での活用が困難になることから、4月28日、「次世代医療基盤法」が成立し、1年以内には施行されます。同法では、特定の個人を識別できないように医療情報を匿名加工する事業者を国が「匿名加工医療情報作成事業者」として認定し、医療機関等は予め患者本人に通知し、本人が医療情報提供を拒否しない場合、認定事業者への提供を可能とし医学研究等の用途に活用できるようにしています。詳細は政省令等で定められることとなっています。

当院は、引き続き個人情報の取扱いについては、細心の注意をもった確かな取扱いをして参ります。

●はじめまして● 4月入職の医師をご紹介します。よろしくお願いいたします。



精神神経科医長 宮島 加耶

これまで大学病院、総合病院で精神科一般の診療とともに、身体疾患で治療中の方のメンタルケアに携わってきました。当院には非常勤医師として2007年から勤務させていただき、このたび常勤医師となりました。一般外来、もの忘れ外来、がん患者さんやご家族の気持ちのサポートをする精神腫瘍外来を担当いたします。


チーム医療を実践し、患者さんひとりひとりにあった治療を行っていきたく思います。よろしくお願いいたします。



整形外科医長 島田 崇史

はじめまして、島田崇史です。福島県立医科大学卒業後、初期研修を経て、東京大学整形外科に入局。その後、膝関節疾患、人工関節、外傷を中心に勉強し、この度、2017年4月から当院で働かせて頂いています。

整形外科の先生方、他科の先生方、看護師さん、また、その他のコメディカルの方にとっても優しく接して頂き、楽しく働かせて頂いています。ご迷惑をおかけする事もあると思いますが、どうかよろしく願い致します。



ブライダルチェックのすすめ

結婚し子供を授かりたいと願うことは女性にとって自然なことです。しかし、近年晩婚化がすすみ結婚後に育児希望があってもなかなかスムーズに妊娠に至ることが難しくなっています。それまでに、婦人科を受診する機会がなかったため、婦人科疾患を患っていても気づかず過ごしている方も少なくないためです。そのため、結婚後に受診した場合、不妊のために手術が必要な方や、妊娠中に手術を行う方もいます。もちろん、妊娠中の手術は母体・胎児にもリスクを伴います。

今後、御結婚の予定のある方、また自分の状態を調べてみたい方、今一度、ご自身の身体だけではなく、大切なパートナーや生まれてくる赤ちゃんのために検査を受けてみてはいかがでしょうか？ブライダル チェックはそんな女性を支えるための検査です。

基本的な血液検査、子宮頸がん検診、感染症検査（肝炎、HIV、梅毒、クラミジア検査、風疹抗体など）、超音波検査（子宮筋腫、卵巣嚢腫など）を行っています。どうぞお気軽にご相談下さい。



聖ヨハネ会合同入職式

今年もほぼ満開の桜が美しい4月3日（月）、新入職員を迎え入れる聖ヨハネ会の合同入職式が、本館戸塚ホールにおいて執り行われました。医療部門、障害部門、高齢部門の新入職員、参加できない職員もおりまして34名の皆さんが出席されました。式では冒頭に理事長から聖ヨハネ会各施設の設立経緯や聖ヨハネ会の理念を胸に部門間の連携の下に業務にあたっていただきたいというお話がありました。その後、桜町病院長始め各部門長からの歓迎のごあいさつ、修道会総長のお話やホスピスのビデオ観賞、病院や高齢者施設の見学、小金井教会での神父さんからのお話をもって式を終えました。



院内研究発表会

毎年3月の第2土曜日に院内研究発表会を開催しています。今年も、3月11日（土）の午後、会議室に大勢の参加を得て開催されました。今年には検査科、北4階病棟、南2階病棟、ホスピス病棟、薬剤科からの5題の研究発表と医療安全管理委員会からの活動



発表が行われました。審査の結果、院内研究発表の最優秀賞にはホスピス病棟の「がん終末期患者への緩和的沈静に関する看護師の不安軽減を試みる」(研究メンバー：中澤麻衣子、中田今朝代、八木ひとみ)が、優秀賞には北4階病棟の「看護師の感染対策に対する意識づけに伴う、手指衛生の遵守状況の変化」が選ばれました。

医療倫理研修会

5月17日（水）、『医療倫理と患者の権利』と題して棚瀬慎治弁護士に講演をお願いし、多くの先生方始め職員が多数参加して医療倫理研修会が開催されました。今回の研修では、「高齢者・認知症患者の人権」「患者情報保護」



について、高齢者の虐待事例や個人情報漏洩に関する具体例を紹介していただきながらお話いただきました。重いテーマとしてはそれぞれ短い時間でしたが、改めて人権擁護や個人情報保護の取扱いの重要性を理解することが出来ました。

韓国、大邱ファティマ病院長他来院



日本カトリック医師会が行った韓国、大邱ファティマ病院（733床）との交流事業として、5月22日（月）、23日（火）の両日、首都圏のカトリック病院4病院を訪問された折、5月23日午前、大邱ファティマ病院長始め4名の方々が当院にも訪問されました。1時間の懇談の後、小1時間院内を見学していただきました。「静かで細やかな配慮をされた病院です。」との感想を残されてお帰りになりました。

患者さんの権利と責務

患者さんの権利

1. 人間としての尊厳を尊重されながら医療を受ける権利があります。
2. どなたでも、どのような病気でも平等かつ公平な医療を受ける権利があります。
3. 病状と経過、検査や治療の内容について、分かりやすい言葉で説明を受ける権利があります。
4. 十分な説明と情報に基づき、自らの意思で医療内容を選ぶ権利があります。
5. セカンド・オピニオンを希望される場合は、当院は快く診療情報を提供します。

患者さんの責務

1. 病状などに関する情報提供に努める責務
ご自分の症状や健康に関する詳細で正確な情報を医師や看護師等へ提供することにご協力ください。
2. 適切な医療行為が提供できるように努める責務
病院内では、他の患者様等に迷惑にならないように静粛を保つとともに、当院職員が適切な医療を行えるようにご協力ください。
3. 病院秩序を守る責務
病院内の秩序を守るために、当院の諸規則に従ってください。
4. 診療費支払いの責務
病院は診療報酬によって運営されています。医療費の支払い請求を受けた時は速やかなお支払いにご協力ください。

編集後記

医療制度改革が進められています。当院もこの大きなうねりにのみ込まれないよう地域の皆さんと強力な連携を維持していかなければならないと考えています。今号では4月に開設した当院の地域包括ケア病棟についてご説明しています。(周)

