

〒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。

## 地域連携型認知症疾患医療センターの一年

精神神経科部長 寺田 久子

海辺の水面（みなも）が夕日に照らされて キラキラと黄金色に輝いています。その砂浜で、一人の老婦人がうっとり頬を紅潮させ、誇らしげに両手を広げ波打ち際に一步を踏み出します。彼女は往年のシャンソン歌手。カーネギーホールでのコンサートの舞台にいます。4月から始まった、倉本聰脚本の昼のドラマ「やすらぎの郷」の一場面です。彼女は認知症です。昔の輝かしい素敵な思い出に生きながら、時々現実に戻り縁側で日向ぼっこをしたり、うたたねをしながら、おいしいものを食べて、晩年を過ごしていければどんなにいいでしょう。しかしドラマでは徘徊が激しくなり、同居のパートナーも介護士も疲れ果てます。そして「医研センター」という別の介護施設に移されることとなります。

日本人の平均寿命は男性80.98才、女性87.14才（平成28年度）です。認知症のリスクファクターは加齢です。90歳以上では二人に一人が認知症と言われてます。元気で長生きをするのがみんなの願いなのですが半面長生きをすれば、認知症が増えていく、というジレンマがあります。たとえ認知症になっても治療、ケア、介護、支援、環境づくりの輪の中で、安心して生きていける地域を作りたい。そのために地域連携型認知症疾患医療センターとして何が出来るか？を常に考えながら、一年が過ぎました。

もともと当科では認知症も精神科の初診で、ずっと診察してきておりました。これまで一年に300人前後の初診のうち120人位が認知症の患者さまでした。センターに認定

された平成28年7月から平成29年6月までの一年間で認知症の診断件数は144人になりました。センターの役割の一つに「認知症の鑑別診断を行い、医療、介護、生活支援等の必要な支援に結び付ける」というものがあります。なぜ鑑別診断が必要なのでしょう？それは、認知症は症候群であって、疾患名ではないからです。正常圧水頭症、脳腫瘍、甲状腺機能低下症等治療可能な認知症を早く見つけること、うつ病やせん妄を見落とさず、4大認知症である、アルツハイマー型認知症、脳血管型認知症、レビー小体認知症、前頭側頭型認知症等を鑑別することは、薬を選択し、最適な治療を行ない、必要な介護と支援を考えていくうえで必要不可欠です。

疾患に関してですが、センターになってから正常、MCI（軽度認知症）の方がその前より多くみえるようになりました。これはセンターの啓発活動やテレビなどでも認知症の話題が当たり前のように取り上げられ、早期発見、早期治療という意識が高まった成果だと思います。私が生きているうちには認知症の進行を遅らせることはできても治療させる薬は出ないだろう、と思っていたのですが現在では薬の研究も急ピッチで進み、予防するための疫学研究も進んできています。そういった意味でも認知症を早期にきちんと診断して、治療していくこと、そして、予防や治療の最新の知見を皆様にお届けすることを、私たちスタッフ一同の急務と考えています。

## 認知症疾患医療センターの今後に向けて

精神保健福祉士 菊池 里香

昨年、東京都より地域連携型認知症疾患医療センター（以下、「センター」）として当院が指定を受けてから1年余りが経ちました。

これまでの当センターの相談内容としては、認知症なのかどうか、認知症予防は出来るのか、認知症の方の行動が理解できない等、ご本人、ご家族からの相談を始め、認知症の方に対する医療相談、介護保険や在宅ケアに関する相談、認知症啓発事業の協力等、関係機関や地域の医療機関との連携も増えてきています。また、地域で活動する団体からの講師依頼などもお受けしており、センターを通して、これまで以上に地域の病院として地域に根ざす活動が出来るよう心がけています。

当センターにおけるこの1年の実績（平成28年7月～平成29年6月）をみても、認知症患者の診察回数は述べ2,700回を超え、鑑別診断は144件、さらに、認知症の方に関わるとご相談は、病院全体で述べ6,600件超となっています。そ

して、全国的な認知症罹患患者数については、厚労省の新オレンジプランによると、2025年には700万人（65歳以上の5人に1人が認知症罹患の計算）になるとの推計値が出ています。

これらの状況からも分かるように、認知症の方やそのご家族が安心して日常生活を継続していくお手伝いをする事は、当センターとして当然の役割であり、そこには地域連携が不可欠なもの日々痛感しております。そして、当センターとして今後取り組むべき事は、認知症になっても誰もがこれまでと同じように地域住民の一員として生活し続けられるような「地域作り」を考えていくことや地域に寄り添える認知症疾患医療センターとなるには何が必要で、どこまで何が出来るのかを、地域に関わる皆様と一緒に考え、形にしていくことかと感じています。

このように、まだまだ未熟な当センターですが、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

皆様こんにちは。今回は、「腰椎疾患の治療について」紹介させていただきます。

厚生労働省の国民生活基礎調査によると、国民の病気やけが等で有する自覚症状の中で、「腰痛」は、1番頻度の高い症状といわれています。このため、腰痛は、国民病とも言われ、多くの方が困っています。腰椎疾患と腰痛は同じではありませんが、当院で治療することの多い腰椎椎間板ヘルニア、骨粗鬆症性椎体骨折、腰部脊柱管狭窄について、治療のみに限定せず、症状、病態も簡単に紹介したいと思います。

腰椎椎間板ヘルニアは、腰椎と腰椎の間にある椎間板の一部が後方の脊柱管内に突出して、神経根や馬尾が圧迫されることによって症状が出現します。障害椎間板の高位によって、坐骨神経痛や大腿神経痛が出現します。一般的には、椎間板内圧が上昇する中腰や端座位の姿勢で、症状が悪化します。約3ヵ月の保存療法により症状が改善することが多いです。これは、自分の体内の免疫細胞である「マクロファージ」が、飛び出したヘルニアを、異物とみなし、貪食・吸収してしまうためです。薬物療法やブロック療法によって、急性期の炎症による激痛をうまくコントロールできるようになり、最近では、痛みのために手術が必要になる方はかなり減っています(図1)。ただし、残念ながらコントロールできない痛みや、排尿、排便が困難な膀胱直腸障害や下垂足のような神経麻痺のために、ヘルニア摘出術が必要になる方もいます。

骨粗鬆症性椎体骨折は、日本の高齢化社会に伴い、増加しています。骨粗鬆症を背景に生じることが多いため、女性に多い疾患です。転倒等の外傷によることもあります。荷物を持つ、お辞儀をする等の日常生活動作で生じることがあります。当院では、診断後、コルセットを作製し、就寝時は、骨折部の高位にもよりますが、横を向いて背中を丸くして休んで頂くように指導しています。骨粗鬆症に対してビスフォスフォネート製剤で治療されていた方は、当院では一時的に休薬させて頂いています。状況に応じ、骨形成を促進する注射製剤の骨粗鬆症治療薬を導入することもあります。これらの保存療法で改善することが多いです。

椎体骨折のなかには、骨折部骨欠損が大きく、重症なため、手術が必要になることもあります(図2)。2011

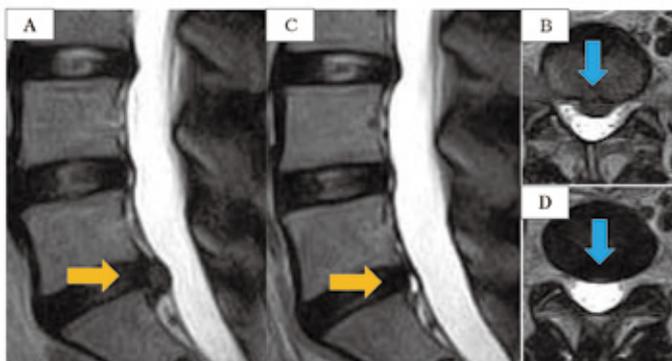
年より、本邦でも経皮的椎体形成術(BKP: Balloon Kypho Plasty)という低侵襲手術が保険適用されています。この手術は、背中中の皮膚を一部切開して針を挿入し、骨折した骨の中で風船(Balloon)を膨らませた後にセメントを充填することにより、つぶれた骨を元の形に近づける(後弯形成 Kypho Plasty)という方法です。痛みの早期軽減が期待され、長期の安静加療を必要としない新規の低侵襲手術として注目されています。当院でも、慎重に適応を判断の上、必要に応じ施行しております。

腰部脊柱管狭窄症は、様々な要因により脊柱管が狭くなり、神経が圧迫されるために下肢の痛みやしびれが生じます。本疾患では、腰椎の伸展位で神経の圧迫が強くなるため、背中を伸ばしたり、立位の姿勢や、仰臥位で寝ることによって症状が悪化します。この疾患に特徴的な間欠(性)跛行は、歩いていると殿部から下肢にかけて痛みやしびれが出現して歩けなくなり、しばらく前屈位で休むとまた歩けるようになる状態を意味します。腰部脊柱管狭窄症は、馬尾型と神経根型があります。病状の評価には、一般的に臨床症状以外にMRI検査も重要です。薬物療法を中心とした保存療法で改善することが多いですが、馬尾型の重症例では、手術が必要になる方もいます。当院での手術は、病態に応じ棘突起縦割式椎弓形成術(開窓術)や腰椎椎間固定術を行なうことが多いです。

当院で治療できる代表的な腰椎疾患について紹介させて頂きましたが、腰痛のほとんどは、これらの疾患ではなく、肩こりと同じ様に一般的に予後良好な腰痛なので安心して下さい。しかし、見過ごせない腰痛もときにあります。長年にわたり腰痛や下肢のしびれ、坐骨神経痛にお困りの方、自分の腰痛が悪いものではないかと心配な方、また今回紹介させて頂いた疾患が疑われる方は、腰痛検診を受けるような気持ちでお気軽に当科外来を受診して頂けたら幸いです。また、すでに医療機関を受診している方は、紹介状を持って受診して頂けると、今までの治療経過も分かり大変助かります。

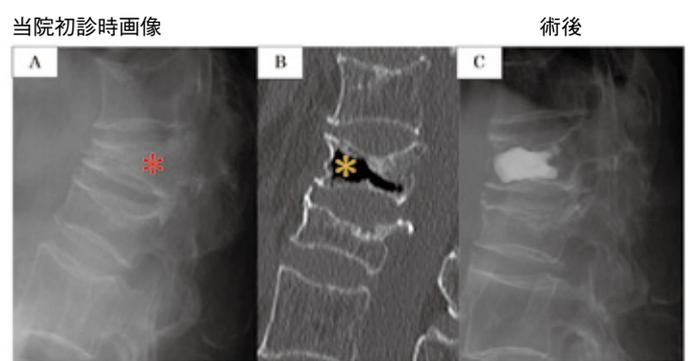
今後も、スタッフ一同、桜町病院を受診してよかったですと思われるような治療を提供できるように努力して参りますので、どうぞよろしくお願いたします。

図1 腰椎椎間板ヘルニアの自然縮小例 MR像



A. 当院初診時・矢状断像 B. 当院初診時・横断像 C.D. 約4ヵ月後手術目的で紹介された20代女性。本人の意向に沿い、保存的治療を再度施行。約3ヵ月で症状改善。MR像で、ヘルニア(矢印)が消失しているのを確認できる。

図2 胸腰椎移行部圧迫骨折の治療症例



A. 単純X線写真側面 B. CT画像矢状断像 C. 単純X線写真側面手術目的で紹介された80代女性。単純X線写真で、骨折部(\*)が癒合しているようにみえるが、同日のCT画像では、骨欠損部(\*)が大きく、癒合していないのが分かる。経皮的椎体形成術を施行し、痛み改善。術後4日目に独歩にて退院。

# 診断書作成支援システムの稼働

医事課長 落合 鋭

本年4月より『書類窓口』を開設いたしました。これまでは各診療科・病棟等それぞれで依頼をお受けしており、書類の管理業務は十分ではありませんでした。その為、患者さんから書類についてお問い合わせを頂いても、対応部署が分からない、作成の進捗状況が分からない等の事態が発生し、書類を搜索する為にかなりの労力を必要とする事もしばしば。患者さんにもご不便をお掛けする状況となっていた為、院内で取り扱う書類の一元管理を行う『書類窓口』を設置し、効率的な運用を目指す運びとなりました。

書類窓口設置にあたっては、これまで大半の書類を取り扱ってきた外来スタッフとの打合せを重ね準備を進めました。また、8月からは診断書作成支援システム『primereport(プライムレポート)』を導入いたしました。このシステムを利用して作成出来る書類は、介護保険の

主治医意見書等の公的文書及び生命(損害)保険会社各社の診断書です。作成した書類の記載漏れや間違いをチェックする機能も備えており、より正確な書類作成をサポートしてくれます。また、進捗状況等の管理業務を行う他、専門の研修を受けた事務員による作成の補助作業も可能となりました。

生命保険会社等の診断書類においては、通院日・入院期間・手術名を記載するものがほとんどです。事務員が事前にカルテから情報を集め下書き入力を行い、医師が所見等を追記して完成させます。日々膨大な業務量を担う医師の事務作業軽減を図り、患者さんに寄り沿う医療の提供を陰ながらサポートしていきます。

書類窓口は開始したばかりで、まだまだ検討事項も多く残っております。医師をはじめとした関係部署と連携を密にし、着実に改善を進めてまいります。

## 退院支援への取り組み

地域医療連携室 退院支援看護師長 細倉 道子

平成27年10月より退院支援担当として勤務しています。

“退院支援看護師”ってどんなことをしているの?と思われる方もいらっしゃるのではないのでしょうか。退院支援の目標は、「退院後の生活を安心して送っていただくためのお手伝い」と考えています。

地域医療連携室のソーシャルワーカーが窓口で、病棟と関係部門のスタッフと連携し、ご入院時から患者様・ご家族の退院後の生活をサポートできるよ

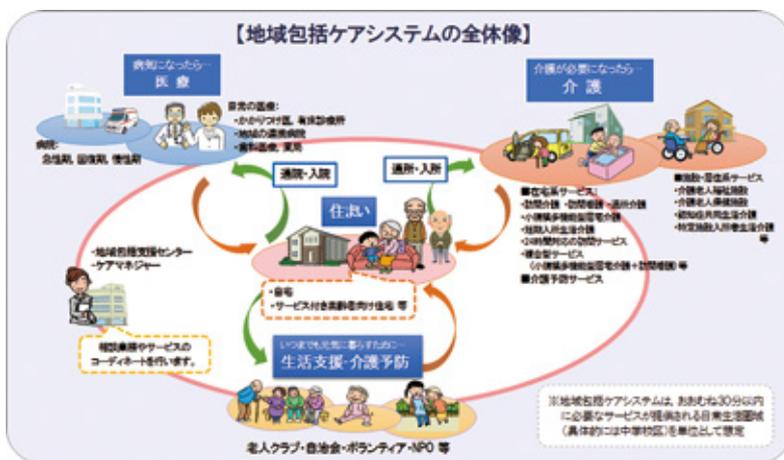
う心がけています。病気や障害を持ちながら、住み慣れた家での生活を望まれる方も多くいらっしゃいます。その際は、どのような介護を必要とされるのか、介護に関わる人手はあるか、居宅の改修の必要性は・・・等々。回復のご様子を拝見しながら、ご自宅に帰られた時の生活をイメージして必要な社会資源を多職種で検討していきます。

居宅の改修にあたっては、退院前にリハビリスタッフが訪問し、その方にあった改修や福祉用具の提案をしています。また、退院前カンファレンスでは、患者様のご自宅での生活支援を具体化し、地域の支援スタッフ・病院スタッフとの退院後の生活に関する協議を行い、サービスの調整をしています。

ご自宅への退院が困難な患者様には、ソーシャルワーカーと一緒に療養先のご相談を受けています。

今後も、患者様・ご家族に寄り添ったお手伝いをしていきたいと思っております。

ご相談は、病院職員へお声かけ頂くか地域医療連携室までおいでください。



## 人間ドックを受診してみませんか

当院では「日帰りドック」と「1泊入院ドック」を行っています。

日本が長寿国であることはご存知のとおりですが、健康で長寿であることが大切です。ご自分の今の健康状態を知り、もし問題があれば、できるだけ早期に解決していくことが大切です。人間ドックでは、詳しい検査を多項目にわたり行い、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、脂質異常等の早期発見に効果があります。桜町病院の人間ドックではそのお手伝いをさせていただきます。定期的に人間ドックを受診されることをお勧めします。当院の人間ドックは全ての検査をワンフロアで実施でき、各分野の専門家が異常の有無を詳しくチェックします。

ご自身の健康維持のために、人間ドックの受診をご検討ください。受診ご希望の方はどうぞお気軽に当院医事課ドック担当者にご相談ください。

電話でのご予約は次のとおりお受けしています。

<予約電話受付> 042-383-4111 月曜日～金曜日 13:00～16:00





### 個人情報保護研修会

個人情報保護に関する法律が改正されて平成29年5月30日に全面施行されたことをも踏まえて、個人情報保護研修会が6月21日（水）外部講師により行われました。

個人情報保護の重要性や具体的事例への対応方法、改正個人情報保護法における保護とグローバル社会における個人情報活用の有用性などについて分かりやすく説明していただきました。

### 病院機能評価受審

7月11日（火）と12日（水）の両日、病院機能評価の更新受審をしました。これで3回目の受審です。病院機能評価委員会を活動させ、領域毎に責任者を配置して準備をしてきました。今回の審査ステージは症例トレース型ケアプロセス調査を中心としたものに変更された後の受審でしたので、新たな準備をする必要もありました。もとより規程や手順、マニュアルの改善・整理・実践を経て、受審の日を迎えました。3人のサーベイヤーから随所に厳しい指摘や指導を受ける場面もありましたが、受審準備から2日間の受審を通して職員が一つの目標に向け協力・努力する良い機会となりました。

### 小金井自衛消防隊訓練発表会で最優秀賞受賞

9月11日（月）小金井消防署主催の自衛消防隊訓練発表会が小金井消防署で開催されました。当院からは消火器の部に施設課の野澤貴広さんと経理課の藤原範恵さんが参加しました。野口防火管理者の指導による訓練で培った技量を発揮した結果、最優秀賞を受賞しました。

### 市民公開講座開催

9月16日（土）聖ヨハネ会本館戸塚ホールにおいて市民公開講座を開催しました。

市民公開講座は毎年2～3回開催しており、疾病や治療方法、桜町病院のご紹介等地域の皆さんのお役に立てるよう趣向を凝らして開催しています。今回は山田小児科部長の「子供の感染症について」とリハビリテーション科作業療法士による「家庭で出来るリフレッシュ体操」を行いました。

次回は来年3月頃に開催を予定しています。戸塚ホールは病院の西隣の建物にあります。お気軽にお運びください。

## ホスピス外来のご案内

当院のホスピス外来は完全予約制で、平日月曜日から金曜日の午後に行っています。

ホスピスは治癒が困難と判断されたがん患者さんの痛みや苦しみを和らげ、難しい病気を抱えつつもどうしたらうまく病気と付き合っていけるかを一緒に考えていくところです。ホスピスをご理解いただいた上でそんなところなら行ってみたいとお考えの方は、まずホスピス相談窓口へお電話ください。外来予約が混み合っている場合には、ご病状によりキャンセル待ちなど日程を早められることもありますのでご相談ください。

外来受診の際は、病状を正確に把握するため、できるだけおかけの医療機関の紹介状をお持ちください。外来受診後ご希望によりホスピス病棟を見学することも可能ですので担当医にお申し出ください。

ご相談専用電話：042-388-2888

ご相談受付時間：土・日・祝を除く月曜～金曜  
9時～12時、14時～17時



## 母親学級のご案内

妊娠や出産について必要な知識や実際に役立つ情報を学び、お友達を作り、充実したマタニティライフを過ごしていただくために、当院では都合3回の母親学級を開催しております。第1回目は、妊娠16週以降の方、第2回目と第3回目は妊娠30週以降の方が対象です。産婦人科医師、小児科医師や助産師等がお話しを、悩みや不安を解消するお手伝いをします。各回の内容については申込時や当院のホームページでご確認ください。

各回ともご主人の参加が可能です。

### お申込み

予約制となっておりますので、ご希望の方は、2階外来受付にお申し出ください。

### 開催日時

第1回目：毎月第2火曜日  
第2回目：毎月第3火曜日  
第3回目：毎月第4土曜日  
各午後1時30分～午後4時

受付：午後1時15分～1時30分

### 場 所 持 ち 物

桜町病院別館3階  
母子健康手帳、筆記用具、母親学級資料（第1回目に配布したもの）、アンケート用紙（第1回目のみ、お持ちでない方は当日お渡しします。）

### 料 金 病棟見学

無料です。  
病棟見学は、第1回目・第2回目の15時30分から予定しております。ただし、インフルエンザ等の流行期には映像でのご案内になることがありますので、ご了承ください。

### ご 注 意

第2回・第3回は、当院での分娩を予定している方に限ります。  
祝日等により日時を変更することがありますので、予約時にご確認ください。



## 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

異常気象。九州始め各地で猛烈な雨による大きな被害。東京は太陽が顔を出さない雨続きの8月。国や組織レベルの取り組みは無論のこと、個人の心がけ、小さな努力を忘れてはいませんか。地球をやさしく穏やかな気候の惑星に戻さなければなりません。（周）