

■病児病後児「さくらんぼ保育室」開設

11月21日、桜町病院病児病後児保育室・愛称「さくらんぼ保育室」が開設しました。場所は病院のお隣にある聖ヨハネ会本館1階です。こちらは小金井市の事業を受託し行っているもので、市内で2つめの病児病後児保育室となります。保育室の利用には事前に登録が必要となり、病院で受付を行っています。

桜町病院はこれまでも「母親学級」「まなざし」など子どもを迎える家族を支援する取り組みを続けてきました。「さくらんぼ保育室」もそのひとつとしてみなさんの力になれるよう願っています。



■桜町病院のサンタクロース

12月に入りクリスマスが近づくと院内各所にクリスマスツリーが飾られました。そして今年もサンタクロースが桜町病院にやってきてくれました！ サンタクロースは病棟のお部屋をまわって、入院患者さんに「どんな一年でしたか？」と声をかけます。みなさん笑顔になりしっかりと握手をしてとても嬉しそう。産科病棟では生まれたばかりの赤ちゃんにご家族と記念撮影をしました。

外来では小児科の予防接種を受けにきていた子ども達に大人気！ 注射が怖くて涙目だった子もサンタさんを見つけると、目をキラキラさせて駆け寄ってきてくれました。



ご存知ですか？



ホームページリニューアル

このたび桜町病院のホームページをリニューアルしました！

大きな変更点は、スマホ版に対応したことです。パソコンからでもスマホからでも操作しやすく見やすい画面となっています。ホームページでは外来の診療担当表や、医師休診のお知らせ、入院のご案内、予防接種などの情報をいち早くお伝えしている他、医師の紹介やこの広報誌などもご覧いただくことが出来ます。

新しくなったホームページを
ぜひご利用ください！



編集後記 令和になって初めて迎えた新しい年、それぞれ大きな希望と期待を持ってスタートしたと存じます。今年が災害のない平和で幸せがいっぱいの年になることを望んでいます。さくら第28号をお届けします。今号では関節の専門の先生に人工関節置換術などについて解説していただきました。(周)

〒184-8511 東京都小金井市桜町 1-2-20 / TEL042-383-4111 (代) <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。

Close Up!

当院整形外科における 人工関節治療

～健康で充実した生活のために～

日本人の平均寿命は男女共に80歳を超え、今後更に上昇する見込みです。しかし晩年の10年程度は健康上の問題で日常生活が制限され、いわゆる“健康寿命”は70年程度となってしまう方が多くいます。原因の1/4は運動器の障害(腰、膝、肩など)であり、現代日本ではこれらの障害への対策が重要となります。1日8000歩程度歩いている人はそれ以下の活動量の人と比べて、高血圧や糖尿病の発症率が大きく下回り病気予防につながるという報告があります。厚生労働省が推進する「健康日本21」では成人の場合、男性9200歩、女性8300歩を推奨しています。高齢者では男性6700歩、女性5900歩を推奨しています。しかし75歳を超えると9割以上の方がどこかの関節に変形が生じ、運動に支障をきたすようになってしまいます。関節の軟骨や骨が削れて変形し、荷重バランスが悪くなって更に変形が進むという悪循環が起きます。痛みを放置すると徐々に活動量が減り筋力が落ちて、骨粗鬆症や動脈硬化が進んだりします。変形性膝関節症を治療しないで我慢していると、心筋梗塞のリスクが上昇するという研究もあります。

当院整形外科では変形性関節症の患者様に対して、投薬、リハビリ、注射療法などの様々な保存加療を行います。それらの効果が低い場合に人工関節の手術を勧めております。手術は人工関節専門医2名で行っており、最新の知見、技術を積極的に取り入れております。人工関節手術は変形した関節表面の

骨を切除して、合金で出来た人工関節を代わりに入れる手術です。当院では人工股関節、膝関節共に筋肉や腱を切らない最小侵襲手術で行っており、それによって術後の痛みが少なく、出血も少なく、更にリハビリの進みが早くなっています。術後の鎮痛にも力を入れており、手術時は麻酔に加えて関節周囲に痛み止めや炎症止めの薬をまく局所カクテル注射を行い、更に作用の違う強力な痛み止めの薬を多剤併用で飲んで頂き極力術後の痛みを少なくしております。昔は人工関節は出血が多く輸血が必要と考えられていましたが、当院では止血剤投与や最小侵襲手術などの様々な工夫を行い輸血や自己血をすることはほぼありません。

術後のリハビリは個人差がありますが、手術して



リウマチ関節外科部長

田野倉 誠

Makoto Tanokura

1週間程度で杖を使用、もしくは何も持たずに歩けることを目指しています。少し入院が長くなりそうな方でも、当院には地域包括ケア病棟があるので安心してリハビリができます。人工関節周囲の筋肉や靱帯が硬くなると痛みが出るため、柔軟体操は大切です。退院後は1日1回ラジオ体操をすることをお勧めしています。必要な柔軟体操がすべて含まれており、効率よく行うことができます。

股関節や膝関節が痛くても『手術は怖い』『年相応だから仕方ない』とお考えの方も多いのではないのでしょうか。手術方法は進歩しており、以前より痛みも負担も少なくなっています。一度きりの人生ですから、痛みに苦しみ好きなことが出来ないまま過ごすのは勿体ないと思います。手術をすることでその後の人生がより充実したものになるよう、我々は今後も皆様を全力でサポートさせていただきます。

チーム桜町 薬 剤 科

薬剤師は、日々時間に追われながら業務にあたっています。業務には、計数調剤・注射調剤・無菌製剤などの薬局内でのルーチン業務と病院薬剤師ならではの病棟業務があります。病棟業務では、入院された患者さんの持参薬を鑑別して、開始された点滴や内服薬との薬効重複・相互作用の確認、検査値や体格から腎機能などを推測し、過量投与を防止します。処方せんの内容が適切か、薬歴やカルテを確認し、必要があれば医師に問い合わせをします。また、薬について病棟からの問い合わせもあります。

患者さんに対しては、入院中の服薬指導や退院後服薬維持のために調剤方法などを検討し退院時指導を行います。多くの職種と連携し、日々進歩している医療知識を収集し、医療を必要としている人々のために日々精進しています。病院薬剤師は、多くの経験ができるため、自然と知識が増え、多くの職種と関わることでコミュニケーション能力も上がります。また、臨床の現場は、何よりも薬剤師としての職能を発揮できる場所だと思っています。(薬剤部長 池淵 剛)

薬剤師のいちにち

	内服調剤	注射調剤	病棟業務
8:30		・麻酔薬カート交換	
9:00		朝 礼	
9:15	・入院患者さんの翌日以降の内服調剤 ・入院患者さんが持参した薬の確認・調剤 ・調剤した薬の監査	・無菌製剤(TPN 混注業務) ・当日変更分と翌日の注射調剤 部署へ薬品の払い出し	・夜間使用した薬の確認 ・退院患者さんへの服薬指導 ・配薬(配薬カートへ)
10:30	発注(使用した薬剤の発注)		
11:30	お昼休み(交代で休憩をとっています) お薬の勉強会		
13:30	・入院患者さんの翌日以降の内服調剤 ・退院薬調剤 ・処方変更と追加処方の調剤 ・入院患者さんが持参した薬の確認・調剤 ・調剤した薬の監査	・当日変更分と翌日の注射調剤  ・処置変更と追加処方の注射調剤 ・調剤した薬の監査 ・病棟へ払い出し	・カンファレンスへの参加 ・手術前休薬のチェック ・服薬指導 
16:00			
17:00	充填(使用した薬剤の補充)		
17:45	業務終了(ここで終わらないと残業になります)		

栄養科のおいしい&ヘルシー Recipe No.6 白菜サラダ

白菜というとお鍋やスープのイメージかもしれませんが、冬の白菜は生でも甘味があるのでサラダにしてもおいしいです。ドレッシングは市販のフレンチドレッシングで代用しても良いです。ドレッシングで和えてすぐに食べるとしゃきしゃき感が残っているので、しんなりした方がお好みならば少し時間をおいてから食べてください。

- 材 料
- 4人分(1人分100Kcal 塩分0.7g)
- 白菜 200g
 - りんご 100g
 - 胡瓜 60g
 - オリーブオイル 大さじ2
 - 酢 大さじ1.5
 - 塩 小さじ1/2
 - こしょう 少々

- 作り方
- ①白菜は縦半分に切って横に細切り、胡瓜は薄く輪切りにする。



One Point 白菜、カニカマとマヨネーズ・柚子こしょう・めんつゆなどで和えても美味しくご飯に合うサラダになりますよ。

- ②りんごは4等分のくし形に切り横薄切りにして塩水につけておきます。
- ③①をよく絞る。
- ④オリーブオイル、酢、塩、こしょうを混ぜてドレッシングを作ります。
- ⑤①②③を④で和えて出来上がり。

医療のコトバQ&A 第6回「ピロリ菌」①

〈回答者〉内科部長 村田 直樹

Q. ピロリ菌による症状とはどんなものですか？

A. ピロリ菌に感染すると、ピロリ菌が発するアンモニアや毒素などによって消化管粘膜が炎症を起こし、慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍の原因となることが多くの研究でわかっています。従ってピロリ菌による症状としては、胃もたれ、胃部不快感、胃の痛みなどが多いです。これらの症状はピロリ菌除菌により、高い確率で改善が期待できます。また自覚症状がないことも少なからずありますが、ピロリ菌が胃がんや胃MALTリンパ腫(胃の中にあるリンパ球が腫瘍化したもの)を引き起こすことがわかってきており、症状がない人にもピロリ菌検査が勧められています。



公的保険でピロリ菌の検査を受けるためには、まず内視鏡検査が必須となります。胃がんをはじめとするピロリ関連疾患が併存している可能性があるため、内視鏡で詳しくチェックをしたのちに除菌治療を行うべきであると考えられています。内視鏡でピロリ感染性胃炎が疑われたら、内視鏡下に粘膜を採取してピロリ菌の持つ酵素の有無を調べる“迅速ウレアーゼ試験”、ピロリ菌の産生するアンモニアを吐く息から検出する“尿素呼吸試験”、血液検査でピロリ菌血中抗体を測定する検査の主に3つの検査のどれかを使って、ピロリ菌の存在診断をおこないます。