信楽園病院　患者サポートセンター PR Magazine

Believe

・病院ロゴ紹介　～コアバリューとロゴデザイン～
・事務長ご挨拶
・患者サポートセンター副センター長ご挨拶
・新規抗アルツハイマー病薬治療について
・認知症サポートチームの活動紹介　脳いきいき教室について

基本理念
病める人の権利と心情を重んじ信頼される医療を行います。
基本方針
・安全で質の高い医療を提供します。
・次世代の医療を担う人材の育成に努め、時代の変化に対応できる中核病院としての役割を果たします。
・地域包括ケアシステムを推進する取組みを進め、地域の医療、保健、福祉の向上に貢献します。
・患者さんに喜ばれ、誇りをもって働くことのできる病院づくりに努めます。

No. 3

２０２４．１２

編　集　社会福祉法人 新潟市社会事業協会
信楽園病院　患者サポートセンター
〒９５０－２０８７　新潟市西区新通南３－３－１１
ＴＥＬ０２５－２６０－８１０１　ＦＡＸ０２５－２６０－８１０２
Http://www.shinrakuen.com

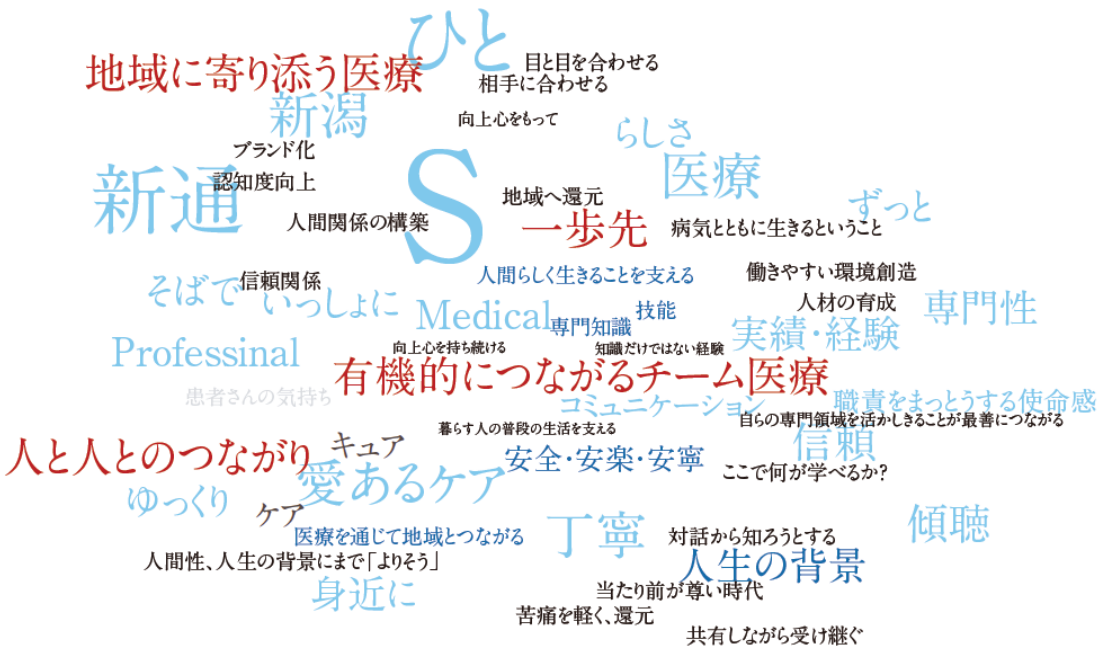
新潟市在宅医療・介護連携ステーション西第二
〒９５０－２０８７　新潟市西区新通南３－３－１１
ＴＥＬ０２５－２６０－８１０８

コアバリューとロゴデザイン

信楽園病院が目指している医療は病院名が示すように「患者さんに信頼され，患者さんが心身ともに楽になる医療」ですので，この精神で創立以来 90 年余にわたり努力して参りました．コロナ禍を経験し，医師働き方改革を経，今年は能登半島地震に始まり 6 年ぶりの診療報酬ダブル改定もあり，また県立病院・厚生連病院など多くの医療機関での経営危機が報じられています．抑制的な診療報酬改定のなか様々なコストアップに直面し当院の経営環境も厳しさを増すばかりで，決して対岸ではなくまさに目前の火事であります．さらに地方の医師不足・偏在は深刻であり医療再編成が時代の趨勢でもあります．

このような中，信楽園病院が地域に開かれた病院として地域の医療を守るためには，新時代の病病連携・病診連携の構築，地域包括ケアシステムの効率的活用が大事だと考えています．当院は 2023 年 8 月に紹介受診重点医療機関の指定を受け同年 10 月には患者サポートセンターを開設し，地域との結びつきがより強まるよう取り組んでまいりました．高齢化する地域において長い人生をどう支えるのか，患者さんおひとりおひとりの歩調に合わせ，気持ちに寄り添い，人生の背景まで想像し，声をよく聴き，目の前の「生きる」を支え，地域の医療・ケアを一緒に守りたいと考えています．当院が大切にしたい姿勢，約束したい価値観，地域や時代背景を踏まえ提供したい医療を，この言葉（コアバリュー）に凝縮しました．

「つづく人生を，いっしょに。」



コアバリューに込められた大切な思いを担い信楽園病院のあるべき姿勢と未来を表現するロゴデザインを決めるために立ち上げたプロジェクトチームでは前述のようなキーワードが並びました.

そしてこれらのキーワードから生まれたロゴデザインがこちらになります.

SHINRAKUEN

信楽園病院

ロゴマークは鳥が大きく羽を広げた姿にも見え,病院がさらに前進・飛躍し続けるよう願いが込められています.また手のひらや指のようにも見え「てあて」や「ひとのぬくもり」などを表しています.病める人の権利と心情を重んじ信頼される医療を提供するという当院の基本理念を表現し寄り添いを感じさせるデザインになったと感じております.

コアバリューやロゴデザインに込めた思いや願いを忘れず,有機的につながるチーム医療を実践しながら人と人のつながりを大事にし,地域によりそう医療を目指し,さらに身近に感じて頂けるよう努力して参りますので,これまで以上にご支援のほどよろしくお願い申し上げます.

2024 年 11 月

信楽園病院 病院長　田中 一

事務長　高橋　豊

令和６年５月１日に和田前事務長の後任として事務長となりました高橋豊と申します。令和２年４月から社会福祉法人新潟市社会事業協会内の介護老人保健施設あかつか苑の事務長として4年間勤務の後、同一法人内の信楽園病院の事務長に就任しました。

当法人の前は、新潟市役所に38年間勤務し、定年前の4年間は新潟市民病院事務局で勤務していました。これまでの経験を活かし、精一杯職責を果たすべく努めて参りますのでよろしくお願い申し上げます。

当法人に勤務した令和２年４月以降は、新型コロナ感染症の感染拡大予防対策で忙しくしていたことや日常生活が制限され職場と自宅を往復していた記憶しかありません。その後、経済活動や日常生活をコロナ前に戻すべく令和５年５月から2類相当から5類相当に移行しましたが、いまだコロナの影響は残っており、当院の外来患者数はコロナ前に戻っていない状況です。

また、エネルギー高騰をはじめとする諸物価の高騰や賃金の引き上げに伴う人件費の増加、さらには医師をはじめとした医療関係者の確保がむずかしくなる一方、診療報酬改定のたびに業務量は増加するものの、諸物価の高騰及び人件費の伸びに見合う診療報酬の改定になっておらず、経営の厳しさはますます増加している印象です。病院にとって生き残り戦略の取り組みを求められていると思っています。

当院は「病める人の権利と心情を重んじ信頼される医療を行います。」を基本理念として掲げ、「地域包括ケアシステムを推進する取り組みを進め、地域の医療、保健、福祉の向上に貢献します。」を基本方針の一つとしています。地域の皆様の健康を願い、地域の皆様の健康を守るためご尽力されています先生方と機能を分担し合い、連携を一層強めながら地域の中核病院としての機能を果たしていくことは当院にとっても重要と考えています。

これからも、当院が地域の皆様の健康と安心を提供し、常に信頼される病院であり続けるよう、先生方やその他多くの関係者の皆様のご支援、ご指導を賜りますようお願い申し上げます。

令和６年４月より患者サポートセンター連携室担当となりました看護師の小川奈津と申します。一般病棟、地域包括ケア病棟を経験し、この度患者サポートセンターへ配属となりました。患者サポートセンターは病棟経験しかなかった私にとって、新たな刺激の連続で、学びの多い日々を過ごしております。新たな学びと病棟経験を生かしながら、一生懸命に努めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

近年では少子高齢多死社会に加え、生産年齢人口の減少などから医療ニーズも生活の場へ変化することも予測されています。そのため病院から退院する際には退院支援・退院調整だけでなく、在宅療養を整え備える療養支援が必要といわれています。そのような時代の中、患者サポートセンターは 2023 年 10 月に多職種連携を一層強化する目的で、地域医療連携室、医療福祉相談室、医療安全相談室、脳卒中相談窓口、信楽園訪問看護ステーションの機能をワンストップで提供するためひとつのセンターとして発足し、1 年を迎えました。このような近年の医療ニーズに対応するためにも、垂直連携だけでなく、水平連携が行なえるように地域の医療機関と介護連携機関との多職種連携を更に図っていきたいと思います。そして病院と地域の橋渡し役として患者さん、ご家族が安心してその人らしい生活が送れるための支援を患者サポートセンター全体で取り組んでいきたいと思います。どうぞ気軽にご相談ください。

話しは変わりますが、新型コロナウイルス感染症も令和 5 年 5 月に 5 類感染症へ移行となりました。そこで入院患者さんや職員が互いに笑顔になれる機会として「スマイルプロジェクト」と題し、令和 6 年 7 月に「七夕まつり」を開催しました。その中で入院患者さんと職員とで七夕飾りや短冊の作成、飾り付けを一緒に行いました。初めての試みでしたが、患者さんは入院中の病室では見せない生き生きとした笑顔で七夕まつりを楽しみ、その笑顔を見て職員も笑顔になることができました。

今後はより地域の方のご意見を直接伺うためにもこのような機会を増やし、時代のニーズに応えられるように取組み、地域の中核病院としての役割を発揮していきたいと思います。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

信楽園病院　患者サポートセンター　看護師　小川　奈津

新規抗アルツハイマー病薬による治療を希望される方を御紹介いただく先生方へ

信楽園病院 診療部長 脳神経内科部長 下畑光輝

令和 5 年 12 月に新規抗アルツハイマー病治療薬レケンビ®（一般名レカネマブ）が保険承認、発売されました。当院でも令和 6 年 2 月より同剤による治療を開始しています。新潟市内では 11 月末日時点で約60人の方が同剤による治療を行っています。治療を希望される方を御紹介頂く際にご配慮頂きたい事項や投与開始に至るまでの概要をご説明致します。

＊投与対象となる患者像と効果

本剤の対象は「アルツハイマー病による軽度認知障害（MCI due to AD）」または「アルツハイマー病による軽度の認知症（mild AD dementia）」です（これ以外の方への効果は現時点で味確認、もしくは効果は得られません）。事前の国際共同試験では、日常生活における機能障害の評価（CDR-SB）で、18 か月の投与期間中に症状の進行を 27%抑制しました（18 か月の投与により 5.3 か月進行を遅らせたことに相当）。残念ながら既に生じている症状の改善や進行を停止する効果は得られません。また脳浮腫や脳出血などのアミロイド関連画像異常(ARIA)を主体とする有害事象を生じる可能性があり、厚生労働省及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構 PMDA から「最適使用推進ガイドライン」が発出され、対象者、施設基準、使用法などが厳格に規定されています。本剤の投与対象者は以下の 1～3 全てを満たす必要があります。

1. 認知機能低下の原因がアルツハイマー病である

アルツハイマー病であることを確認するため、アミロイド PET または脳脊髄液検査を施行しアミロイドベータの脳内蓄積（アミロイド病理）の証明が必須です。アミロイド病理を認めない方やアルツハイマー病以外の疾患が認知機能低下の主因の方は対象外となります。

2. 軽度認知障害（MCI）あるいは軽度の認知症である

① MMSE(mini mental status examination)　22 点以上

② 臨床認知症尺度 CDR 全般スコア 0.5 または 1 両項目に該当することが必須となります。

3. 脳 MRI 検査で以下のいずれをも認めない

① 1cm を超える脳出血、② 5 個以上の脳微小出血、③ 脳表ヘモジデリン沈着、④ 血管原性脳浮腫、のいずれをも認めないことが必須となります。

＊受診について

これまで通り当院患者サポートセンターを介し、脳神経内科外来をご予約頂きます。その際診療情報提供書に**「レケンビ希望」**と御記載下さい。

初診時の診察およびその後の検査（神経心理学的検査、血液検査、脳 MRI 等を数日に分け実施）によりレケンビ®の対象と判定された場合、続いてアミロイド病理を確認するための検査を予約します。

上記 1～3 を満たさない等の理由によりレケンビ®の対象外となった方は、引き続き通常の診療（従来薬の処方、認知症リスク管理および進行予防のため必要な生活習慣指導など）を提供させていただくか、御依頼元の医療機関での診療を再開していただきます。

＊アミロイド病理を確認するための検査

アミロイド PET（がんセンター新潟病院に依頼）または脳脊髄液検査（当院に 1 泊 2 日入院）のいずれかによるアミロイド病理の確認が必須となります（レケンビ®による治療を前提として行われる両検査は保険適応となりますが、自己負担が発生します）。

アミロイド病理が陰性の場合、レケンビの対象外となります。アミロイド病理が陽性だった場合、Apo E 遺伝子多型(ε 4 は ARIA リスクとなります)の確認希望有無、治療により期待される効果、副作用や治療開始後のスケジュールの説明を経て、最終的な治療意思を確認させて頂きます。

＊投与開始とその後

投与は 1 時間の点滴により行います。初回投与時のみ輸注反応を注意深く観察するため 1 泊入院して頂きます。2 回目以降は外来で 2 週毎に点滴を継続します。経過中に ARIA が生じる可能性があるため定期的に脳 MRI を施行します。治療期間は通常 18 カ月間となりますが、ARIA の出現状況により休薬期間を設けたり投与中止となる可能性があります。

特定使用成績調査（全例調査）が必須要件です。

＊その他

・認知機能低下によりセルフケアに障害のある方、明瞭な幻視やレム睡眠行動異常およびパーキンソニズムなどレビー小体型認知症の発症・併発が疑われる方、脳血管障害後に顕著な認知機能低下を来した方、2 週間毎の通院継続が困難な方は適応外となる可能性が高いとお考えください。MRI 非適合の医療機器を埋込または留置されている方は適応外です。

・適応有無の判断に際し、抗凝固薬の服用、脳出血の既往、心房細動などの不整脈の有無が重要な判断材料となりますので、診療情報提供書へご記載ください（禁忌ではありませんが ARIA 発症リスクが上昇します）。

・今後同種同効薬のケサンラ®（一般名ドナネマブ）を選択する可能性があります。

・ホームページでもご紹介していますのでご覧ください。

・不明点につきましては当院患者サポートセンターまでお問い合わせください。

令和 6 年 7 月 22 日（月）信楽園病院 1 階外来ロビーにて、信楽園病院認知症サポートチームと新潟市在宅医療・介護連携ステーション西第二との共催で「第 2 回脳いきいき教室」を開催いたしました。

「脳いきいき教室」とは、認知症サポートチームの活動の1つで、認知症について学んでもらい、できるだけその症状に早く気づき、状態に応じた適切なサポートを知る、または受診のきっかけになればと考え開催しています。

このたび第 2 回目のテーマは、

① 脳神経内科下畑光輝先生より「新しい抗認知症薬について」

② 作業療法士より身体を動かしながら楽しく認知症予防につながる運動「コグニサイズの紹介」

③ 外来看護師より「当院脳神経内科への受診方法の案内」

④ 地域包括支援センター坂井輪より「地域の相談窓口、予防教室の紹介」

とし、院内の掲示、スタッフからの声かけ、西区エリアの市報への掲載、赤塚、坂井輪、五十嵐エリアの地域包括支援センターからの呼びかけなど、たくさんの協力を得て参加を呼びかけ、 予定人数を上回る42人の参加をいただきました。

アンケート結果では、講座や内容について「よかった」「大変よかった」と8割の方から評価をいただきました。参加した理由について「認知症の理解を深めたい」「今後の備え」が多く、今、関心を持っていることは「認知症の予防方法」「認知症の症状や原因」と、認知症予防は身近で関心の高いテーマであることがうかがえました。

感想には「年と共に物忘れが多くなり、認知症が人ごとではなくなりました」「認知症について知識が深まりました」「コグニサイズが楽しかった。家でもやってみたいと思います」とあり、継続して開催する意義を感じる結果となりました。

住み慣れた地域で自分らしい暮らしをいつまでも続けていただくために、信楽園病院は新潟市在宅医療・介護連携ステーション西第二と共に「脳いきいき教室」を開催し、地域住民と学び、交流し、適切なサポート体制の構築に取り組んでいきたいと思います。

信楽園病院 認知症サポートチーム 医療ソーシャルワーカー 丸山百合子