

# 仙台西多賀病院 地域医療連携室だより

## vol.42



## 新年のご挨拶

院長 武田 篤



新年明けましておめでとうございます。

懸案であった核医学診療棟の建築が、昨年秋より漸く開始となりました。この原稿を書いている窓の外で着々と工事が進んでおります。SPECT/CTの導入決定から、機種を選定・設計図の作成までは比較的スムーズに進みましたが、昨今の建築費高騰の影響を受け施工業者が中々決まらず、数度の入札を経てやっと着工に至りました。今年5～6月頃の竣工とSPECT/CT導入を目指しておりますが、稼働後は当院の弱点であった核医学検査が東北初となる最新の機器を用いて施行出来る様になり、より一層の診療の質向上が図れるものと期待しております。また昨年後半には医療用HAL<sup>®</sup>を用いた神経難病8疾患を対象としたリハビリテーションやパーキンソン病を対象としたデュオドーパ<sup>®</sup>治療(レボドーパ・カルビドパ水和物持続経腸療法)も開始しました。それぞれ東北初の試みですが、実際に導入した後の既存の治療方法では中々得られなかった目覚ましい回復

には我々も驚いているところです。医療用HAL<sup>®</sup>の導入については国立病院機構新潟病院の、またデュオドーパ<sup>®</sup>の導入については国立病院機構仙台医療センターの全面的なご協力を頂きました。この場を借りて改めて両施設の関係者の皆様へ御礼を申し上げたいと思います。

当院の得意とする分野、目指すべきカテゴリーのキーワードは「障害」であろうと考えております。認知症を含む知的障害、あるいは身体機能の障害に対して最新の診断と治療技術をご提供するとともに、最善の療養環境をご提案できる様にすることが目標です。今年も核医学検査法を含む最新の検査体制の導入とともに、最善の外科的・内科的治療、リハビリテーションをご提供できる様に職員一同研鑽を積み重ねてまいります。引き続きご支援を宜しくお願い申し上げます。この一年が当院のみならず皆様にとりましても良い年となりますことを心より願っております。



～仙台西多賀病院の理念～ 「良い医療を安全に、心をこめて」



## 勤務医紹介

① 職名  
② 氏名  
③ 専門領域



本年もどうぞよろしくお願ひいたします



① 院長  
② 武田 篤  
③ 神経変性疾患、  
筋疾患、  
神経内科一般



① 副院長  
② 両角 直樹  
③ 脊椎外科、小児整形、  
整形外科一般



① 統括診療部長  
② 古泉 豊  
③ 脊椎外科、外傷、  
整形外科一般



① 臨床研究部長  
② 苅部 明彦  
③ 心血管遺伝性疾患、  
循環器内科一般、  
内科一般



① 内科系診療部長  
② 高橋 俊明  
③ 筋疾患、臨床遺伝、  
神経内科一般



① 外科系診療部長  
② 川原 央  
③ 脊椎外科、外傷、  
整形外科一般



① 臨床検査部長  
② 吉岡 勝  
③ 神経変性疾患、  
神経免疫、  
神経内科一般



① 小児科診療部長  
② 小林 康子  
③ 小児神経、筋疾患、  
小児一般



① 内科医長  
② 三浦 明  
③ 血液疾患、  
内科一般



① 神経内科医長  
② 田中 洋康  
③ 神経内科一般、  
内科一般



① 神経内科医長  
② 大泉 英樹  
③ 神経変性疾患、  
神経内科一般



① 小児科医長  
② 一戸 明子  
③ 小児科一般



① リウマチ科医長  
② 田村 則男  
③ 関節外科、外傷、  
リウマチ、整形外  
科一般



① リハビリテーション  
科医長  
② 須田 英明  
③ 脊椎外科、外傷、  
整形外科一般



① 神経内科医師  
② 谷口 さやか  
③ 神経変性疾患、  
神経内科一般



① 整形外科医師  
② 三宅 公太  
③ 脊椎外科、外傷、  
整形外科一般



① 整形外科医師  
② 八幡 健一郎  
③ 脊椎外科、外傷、  
整形外科一般



① 整形外科医師  
② 藤澤 博一  
③ 整形外科一般



① 神経内科医師  
② 杉村 容子  
③ 神経内科一般



① 脳神経外科医師  
② 下瀬川 康子  
③ 脳神経外科



① 歯科医師  
② 佐藤 敦  
③ 有病、障害者歯科、  
歯周、歯内療法、  
歯科一般



## 山田福祉まつりに参加しました

平成28年10月8日(土)

## in 山田市民センター

来場者数 88名



今回は昨年の骨密度計から「手首で簡単に骨の強さを測れる骨ウエーブ」を持って管理栄養士と共に参加しました。地域の皆さまの健康に対する関心度は高く、日頃からの食事や運動、検査データへの知識の豊富さには頭が下がりました。さらに今回は、11月23日に開催の市民公開講座「認知症映画上映会『妻の病』&講演会」への案内に対して沢山の方からの申し込みを頂きました。認知症疾患医療センターの指定を受けて開設した「もの忘れ外来」も1年になり、たくさんのご相談を受けてまいりました。これからも地域の皆さまの力になれる仙台西多賀病院でいられるよう努力してまいります。

(地域医療連携係長 菊地 操子)

## 市民公開講座を開催しました

平成28年11月23日(水・祝)

## 認知症映画上映会『妻の病』&amp;講演会

主催：仙台市認知症疾患医療センター(仙台西多賀病院)  
後援：仙台市

11月23日(水)太白区文化センター2階 楽楽楽(ららら)ホールにて「認知症講演会 & 映画上映会」を開催しました。

第1部では「もしかして、認知症?～早期受診のススメ～」と題して、当院の武田篤院長が認知症の早期診断・早期治療の重要性について講演を行いました。第2部では、認知症の妻とその妻を介護する夫(医師)の姿を描いたドキュメンタリー作品「妻の病—レビー小体型認知症—」(演出：伊勢真一、制作：いせフィルム)を上映いたしました。会場には492名の方が来場され、アンケートでは次のようなご感想を頂きました。



## 参加者の声～アンケートより～

## (講演会の感想)

- レビー小体型認知症という言葉は聞いていましたが、具体的に知り認知症について理解できました。周りの人が気づくのは判断が難しいと思いました。
- パーキンソン病やアルツハイマー型認知症との関連についても説明があり、早期受診が大事だと改めて感じました。
- 周辺状況や病気以外にも巻き込まれやすい高齢者詐欺の内容、認知症の行方不明者数など、身近に感じられる内容の講演でした。

## (映画の感想)

- 認知症といかに向き合っていくか、理解していくかのヒントが分かったような気がします。介護するには相手の気持ちを支えることが大切のような気がします。
- 連れ合いがこのような病になった時、『これは病気のせいだ』と自分に言い聞かせて介護できるだろうか。二人で心底笑えるだろうか。映画に感激すると同時に考えさせられました。
- レビー小体型認知症の講演の内容が映画で確認できました。

(保健師 橋谷田 由美)





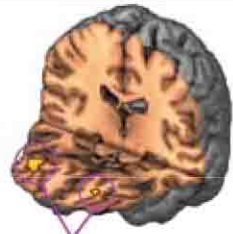
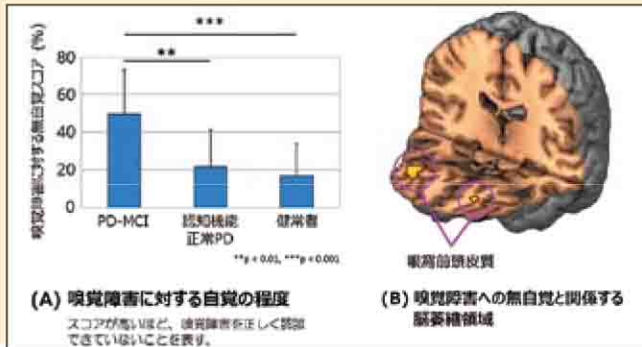
## 第10回 パーキンソン病・運動障害疾患コンgres(MDSJ) 臨床研究部門(若手)最優秀賞 受賞

リハビリテーション科 作業療法士 川崎伊織

### 「パーキンソン病における嗅覚障害に対する自覚の欠如の神経基盤」

〈取組要旨〉

近年、パーキンソン病(PD)では運動症状のみならず、非運動症状にも注目が集まっています。なかでも嗅覚障害はPDの代表的な非運動症状の一つであり、PDにおける嗅覚障害が認知症の発症予測に有用な指標となるなど、認知機能障害と強く関係することが知られています。そのため嗅覚障害を正確に評価することは、PDにおける認知症への適切な治療を進める上でも非常に重要です。私たちは先行研究において、PDにおける認知症の前駆段階とされる軽度認知機能障害(PD-MCI)を伴う患者さんでは自身の嗅覚障害を正しく認識できないことを報告しました(Kawasaki et al. 2016)。しかし、この症状の背景にある神経基盤については検討されていないため、本研究では嗅覚障害への自覚の欠如と脳萎縮との関係を明らかにすることを目的に研究を開始しました。当院通院中のPD患者さんを対象に各種神経心理検査や嗅覚検査、脳MRIを実施し、データ解析の結果、PD-MCI群は認知機能正常PD群に比べ、嗅覚障害への自覚が有意に低く(図A)、さらに嗅覚障害への自覚欠如が強いほど眼窩前頭皮質の萎縮が強いことが示されました(図B)。これらの結果は、嗅覚障害への無自覚がニオイへの注意に重要な役割を果たすとされる眼窩前頭皮質を含む神経ネットワークの機能異常に起因していることや、PDの病理進展範囲の推定に有用なバイオマーカーの一つになり得ることを示唆する知見と考えられます。今後は国際誌への論文化を進め、多くの患者様の役に立てるよう精進してまいりたいと思います。



(B) 嗅覚障害への無自覚と関係する脳萎縮領域



表彰式後の様子(右から順に、武田院長、川崎作業療法士、馬場医師)



## 平成28年度 国立病院機構QC活動 奨励表彰 特別優秀賞 受賞 「まだまだつかえるものありま〜す！」 リサイクルショップ よしだや (事務部企画課)

国立病院機構では、業務の質の向上を目指すべく、医療サービス、経営改善、医療安全というテーマについて、職員より創意工夫を凝らした取り組みを募集、表彰を行っています。

〈取組要旨〉

企画課には各部署から、不要物品の連絡がよく入ります。平成26年度の粗大ごみ量は年間約8.8トン、処分料にして約100万円もかかっていました。その部署では不要となったものでも、他の部署ではまだまだ使えるものが多くありました。そういった再利用可能な物品をそのまま廃棄せずに再利用していくことで、新品の物品購入費用及び物品廃棄費用を削減することを目標に活動に取り組みました。不要物品リストの作成、リサイクルシステムの構築(図1)、廃棄ルールを設定を行い、問題解決を試みた結果、年間ベースで約324万円の削減効果を得ることができました。将来的にはこのシステムを当院だけでなく、全国規模で浸透させることで、削減効果を高めることができるのではないかと考えています。

対策の実施



図1



特別優秀賞 表彰状



第70回国立病院総合医学会におけるポスター発表の様子



## 頸髄症術後神経症状が残存する患者・家族の意志を尊重した退院支援 ～退院へ向けた患者・家族の不安軽減と自己決定を支えるかかわりについて～

中央4階病棟 看護師 首藤 優歩

平成28年11月11日(金)、12日(土)沖縄県宜野湾市で開催された  
第70回国立病院総合医学会において発表を行った演題について紹介します。



〈取組要旨〉

頸髄症の術後、神経症状が残存しADLに介助を要する患者を受け持ちました。受傷前後でADLが大きく変化したことにより、患者・家族ともに退院についての不安を抱えていました。患者と家族の思いを傾聴し、他職種も含めた退院支援カンファレンスを実施し、退院へ向けて患者・家族の意志を尊重した方向性の設定を行いました。カンファレンスの後、患者からは「リハビリのできる専門施設へ入所し、できる限りリハビリに専念したい」「最終的には歩いて自宅へ戻りたい」という発言が聞かれ、「最終的に歩けるようになるために、入院中にできるリハビリの目標設定をしてはどうか」と提案しました。患者からは「一人で車椅子乗乗ができるようになりたい」という発言が聞かれ、PT・OTとも相談し、車椅子乗乗動作チェックシートを作成しました。自己評価と他者評価も取り入れ、意欲的にリハビリに取り組めるよう工夫しました。MSWにも情報提供し、患者・家族の意向に沿った施設入所へ向けての退院調整を行い、自宅に近いリハビリ専門施設への退院を迎えました。看護師が主体的に関わり、他職種と情報共有し連携を図ることで、患者の自己決定への支援が実施できたのだと考えられます。患者・家族が不安なく退院を迎えるためには、それぞれの思いや意向を尊重し、退院後の方向性を自己決定できるように関わっていく必要があります。



## ボランティア交流会より

平成28年10月20日(木)



当院では、約250人のボランティアの皆さんに、年間を通じて生活必需品作りや装飾製作等の軽作業をはじめ、ステンシルや紙漉きサークル活動等の支援、患者さんの話し相手や、身の回りの環境整備等、多岐に渡ってのご支援、ご協力を頂いています。ボランティア交流会では、普段ご協力を頂いている社会人及び学生ボランティアの皆さんをお招きし、感謝状の贈呈、職員を交えての交流を行いました。交流会では、グループごとに日ごろのボランティア活動について、思うことや、これからのボランティアに対する希望などをお話して頂き、年代やグループを越えて、和やかな雰囲気の中、活発な意見交換が行われました。

(児童指導員 戸谷 彩)

医師の異動



よろしくお願いたします

平成28年10月1日採用

① 職名 氏名 ② 専門領域  
③ 認定医 専門医 ④ ひとこと

- ① 整形外科医師 藤澤 博一 ② 整形外科一般 ③ 日本整形外科学会整形外科専門医・日本整形外科学会運動器リハビリテーション認定医・日本整形外科学会スポーツ認定医・日本骨粗鬆症学会認定医
- ④ 来院される患者様は何か困っている事があります。患者様の困っている症状に傾聴し、情報を共有しながら、適切な優しい治療を心掛けております。よろしくお願いたします。

