



翠清会梶川病院

翠清会ニュース

医療法人
翠清会



日本医療機能
評価機構認定施設

2024
No.231

職員撮影 風景／福山城

今号の内容

- 「ありがとう」を思う
- アルツハイマー「病」の新薬が登場
- 第14回 翠清会梶川病院主催 公開講演会での講演内容のご紹介
- 新入職員を迎えました
- 退任の挨拶
- 新任医師紹介
- 学術活動(2023.4月～2024.3月)

当院ではWiFi無料インターネット接続サービスがご利用いただけます。ご希望の方は受付までお問い合わせください。



「ありがとう」を思う



院長 溝上達也

仏教思想で示されている「無」という概念の認識は、人が憂うことなく良く生きるためには大切であるとされています。この概念は日本語にも深く浸透しており、「ありがとう」がその一例です。「ありがとう」は感謝を意味し、「有り難い」という言葉に由来していると言われています。

すべての事象は「無」であるが故に、私達が思い、感じ、体験していることは奇跡的なこと＝有り難いこと＝感謝すべきことにつながっています。「無」を認識するために「有り難い」が「感謝」と結びついてきたとも言えます。つまり、感謝をすることにより無意識に「無」につながり、結果として人生は好転すると解釈できます。

「有り難い」の反対は「当たり前」です。私達は生きていく中で「当たり前」が増えていき、「有り難く」思うこと＝「感謝」の思いが少なくなります。今、「当たり前」と思っていることに感謝してみたいかどうか。まずは、自分自身のこと、それから家族、親友、仕事仲間、好きな人、苦手な人にも感謝の思いを広げてみましょう。

世界中に感謝の思いが広がれば、争い事は少なくなり、きっと戦争もなくなり皆が幸せとなると信じています。

アルツハイマー「病」の新薬が登場

脳神経内科医長 上村鉄兵

昨年末から報道されているように、早期アルツハイマー病に対してレカネマブ（一般名）という薬剤が保険適応となりました。体重50kgの患者さんの場合、合計薬価が年間298万円という金額を目にした方もいらっしゃると思います。今回は昨今世間を賑わせているこの薬剤について簡単にご紹介します。

アルツハイマー病の神経変性過程は、脳内アミロイドβ(Aβ)というタンパク質の産生とその排泄のバランスが崩れることで、脳内にAβが蓄積することが原因とされています。可溶性Aβ凝集体であるプロトフィブリルが、神経シナプス機能を障害し、神経細胞毒性を持つことがこれまでの研究で示唆されており、アルツハイマー病の進行に伴って臨床的に観察される認知機能低下、そして最終的には認知症を引き起こすと考えられています。

レカネマブはこの可溶性Aβ凝集体に対する免疫グロブリンG1(IgG1)モノクローナル抗体です。高い選択性を持って可溶性Aβ凝集体と結合し除去する作用があり、これにより軽度のアルツハイマー型認知症の進行を抑制することが期待されています。

このレカネマブの適応になる早期認知症患者さんの条件は厳格に決められており、臨床的ないわゆる「アルツハイマー型認知症」だけでは適応になりません。認知機能や知能検査の基準があり、アミロイドPET検査や脳脊髄液で脳内にAβの存在が確認された方が対象です。

また、このレカネマブがもたらす効果と副作用への理解も大切です。現在のところ、この薬剤を使用した18ヶ月までに臨床認知症評価尺度(物忘れ、日時の記憶、判断力、意欲面での評価尺度)の悪化が27.1%抑制されたことが主要な有効性です。認知機能を改善させる効果がないことは留意点です。また18ヶ月以降の臨床データは今のところなく、長期的な効果については不明なままです。レカネマブ投与による「アミロイド関連画像異常」と呼ばれる特徴的な副作用についても留意が必要で、脳実質の浮腫みや微小な出血が増加するといった副作用が報告されています。

当院におきましても、レカネマブの導入については広島市内の関連病院と連携し準備をしています。気になる方は認知症外来診察時にお問い合わせください。



公開講演会での講演内容のご紹介

医療福祉相談部 川口晴也

この度、「医療ソーシャルワーカーと考える『入院したらどうなるの?』」と題して講演しましたので、ご報告致します。

講演では、病院にいる福祉の専門職である医療ソーシャルワーカーより、入院患者や家族から相談を受けることが多い以下4つのトピックについて話しました。

・お金について

入院中、最低限必要となるのは医療費と食費です。その他、部屋代・日用品費・オムツ代などがかかる場合もあります。基本的な医療費は1～3割まで負担の幅があり、高額療養費制度や限度額適用認定証を利用することで1か月あたりの支払う上限額を所得に応じて定めることが可能です。

・介護保険制度

65歳以上の方か、40～64歳で脳血管疾患を含む特定疾病を発症した方が対象となります。認定された介護区分に応じて、ヘルパーやデイサービスなどの在宅サービスや、介護施設への入所まで幅広く利用することができます。

・障害福祉制度

一定以上の障害が残る場合は障害者手帳を取得することができます。手帳取得後には医療費の軽減、税金・交通機関利用料の割引など、障害の内容に応じたサービスを受けることができます。また、日常生活や仕事などが制限されるような障害が残存すると障害年金の受給を検討する場合があります。

・チーム医療

医師、看護師、リハビリスタッフ、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー等のスタッフと患者・家族がひとつのチームになることを「チーム医療」と言います。本人・家族の思いを中心にそれぞれの視点から意見を交わし、治療や今後の生活を一緒に考えていきます。

病気の症状やそれまでの生活背景は患者さんによって全く違います。私たち医療ソーシャルワーカーは一人一人の置かれている状況や思いを伺いながら、適した制度や社会資源を案内致します。

慣れないことばかりの入院生活で不安も多いと思います。困ったことがあれば、お気軽にご相談下さい。



新入職員を迎えました

令和6年4月1日に入社式を行い、医師3名、薬剤師1名、看護師8名、准看護師1名、理学療法士1名、作業療法士1名、社会福祉士1名の計16名が入職いたしました。
皆さまどうぞよろしくお願いいたします。



退任の挨拶

2024年3月末で梶川病院を退職することとなりました。4年間勤務させていただき、たくさんの患者さん、ご家族の方と関わらせていただきました。少しでも皆様のお役に立てたのであれば幸いです。当院で経験させていただいたことを今後の診療に活かしていきたいと思っています。皆様のご健勝とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

脳神経内科 竹下 潤

この度、3月末で梶川病院を退職する事となりました。2023年4月から1年間と短い間ではありましたが梶川病院で過ごした日々は非常に貴重な時間だったと感じます。将来的には外来や往診を主体として従事したく思っており、外来診療で多くの患者さんの診療に携わり学ばせて頂いた経験を糧にして精進して参ります。これからも皆様のご健康とご多幸をお祈り申し上げます。

脳神経内科 松山稜太郎

新任医師紹介

4月より脳神経内科医師として勤務させていただきます坂原英皓と申します。これまで広島大学病院、および関連する市中病院で脳卒中、神経疾患の診療に携わってまいりました。
脳神経内科診療を通じて皆様のお力となれますよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

脳神経内科 坂原英皓

4月より脳神経内科で勤務させていただきます大谷達矢と申します。3月までは広島市民病院に勤務しておりました。まだまだ至らない点もあるかと思いますが、広島市の脳卒中診療に貢献できるよう日々精進してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

脳神経内科 大谷達矢

学術活動 2023.4月~2024.3月

学会発表

2023年7月6日~7月7日
第35回頭蓋底外科学会
前・中頭蓋底アプローチ修練用に開発した2層の色付き人工硬膜を有する前・中頭蓋窩3-dimensional(3D)モデル
脳神経外科 山岡寛人

2023年7月15日~7月16日
第26回日本脳神経外科学会
高次脳機能障害を含めた頭蓋内疾患患者の歩行自立に関する要因の検討
リハビリ部 大村泰穂

2023年9月1日~9月2日
第25回中国四国脳卒中研究会
tPA静注後に脳梗塞でないことが判明した救急患者の臨床的特徴
脳神経外科 山岡寛人

2023年10月14日
第64回全日本病院学会in広島
病院の株式会社化が、医療と日本の未来を救う！
理事長 若林伸一

脳卒中患者における回復期病棟でのうつ症状評価と心のケア
臨床検査部 平田明子

心電図非同期胸部CTによる冠動脈カルシウム簡易評価法の検討
放射線部 佐々木大樹

高次脳機能障害を含めた頭蓋内疾患患者の歩行自立に関する要因の検討
リハビリ部 福田 豊

2023年10月25日~10月27日
第82回日本脳神経外科学会総会
MRI SSSR法による血栓回収術前の閉塞血管の描出
脳神経外科医長 蛭子裕輔

当院におけるCarotid WALLSTENT使用症例とCASPER使用症例の成績の比較
脳神経外科 山岡寛人

2023年10月26日~10月27日
リハビリテーションケア合同研究会 広島2023
コロナ禍におけるリハビリ部の取り組みと実績
リハビリ部 岡田和紀

脳卒中急性期患者の自動車運転再開における神経学的特徴
リハビリ部 森松千夏

当院の回復期病棟における脳卒中後うつ評価と心のケア
臨床検査部 平田明子

2023年11月10日~11月12日
第57回日本作業療法学会
タクシー運転手への復職にドライビングシミュレーター訓練が功を奏した急性期脳卒中の1症例
リハビリ部 森松千夏

2023年11月23日~11月25日
第39回日本脳神経血管内治療学会学術集会
血栓回収術前のMRIによる閉塞血管の描出
脳神経外科医長 蛭子裕輔

2023年12月3日~12月5日
第41回日本脳腫瘍学会学術集会
Lower-grade diffuse gliomaにおいて、T2-FLAIR mismatch signと11C-methionine PETの集積は相関する
脳神経外科医長 蛭子裕輔

2023年12月16日
第7回日本安全運転医療学会学術集会
脳梗塞患者の搬送時情報と発症後30日以内の運転再開の関連性
リハビリ部 森松千夏

2024年2月9日~2月10日
第53回日本神経放射線学会
Lower-grade diffuse gliomaにおいて、T2-FLAIR mismatch signと11C-methionine PETの集積は相関する
脳神経外科医長 蛭子裕輔

2024年3月2日~3月3日
第9回運転と作業療法研究会学術大会
オンラインで全国の運転と地域移動の支援者とつながる日本運転リハプロジェクトの取り組み
リハビリ部 森松千夏

2024年3月7日~3月9日
第49回日本脳卒中学会学術集会
中大脳動脈M2閉塞に対する血栓回収術において、ステント回収時の血管偏位は再開通の予測因子である
脳神経外科医長 蛭子裕輔

口腔内環境の悪化と脳梗塞転帰との関連についての検討
脳神経内科 竹下 潤

急性期のアテローム血栓性脳梗塞とBranch atheromatous disease(BAD) Type1に対しアルガトロパンの代替療法としてヘパリン投与後の臨床的検討
脳神経内科 松山稜太郎

tPA静注療法の前適応鑑別に頭部外CTが必要であった症例と診療放射線技師の診断補助が有用であった一例
放射線部 南里涼介

急性期脳卒中患者における自動車運転再開可否判定に影響を与える因子について
リハビリ部 大倉 陽

頸動脈エコーで、ステント留置術後早期にステント内プラークを認めた2例
臨床検査部 横山 咲

脳卒中患者におけるOHAT-Jを用いた口腔状態の評価と肺炎の関連性
看護部 土岡 弥

急性期脳卒中患者の入院時口腔内衛生状況と入院後の推移及び経口摂取の状態
看護部 松永帆央

論著
2023年7月発行
Journal of Neuroendovascular Therapy 17巻9号~
Usefulness of PETRA-MRA for Postoperative Follow-up of Stent-Assisted Coil Embolization of Cerebral Aneurysms
脳神経外科医長 蛭子裕輔

2023年8月発行
Journal of Neuro-Oncology
T2-FLAIR mismatch sign correlates with 11C-methionine uptake in lower-grade diffuse gliomas
脳神経外科医長 蛭子裕輔

2023年8月発行
World Neurosurgery
A Three-Dimensional Anterior and Middle Cranial Fossa Model for Skull Base Surgical Training with Two Layers of Colored Dura Mater
脳神経外科 山岡寛人

2023年10月発行
医学検査 72巻4号~
グループコミュニケーションアプリで立ち上げた認知症に興味がある臨床検査技師の集いの場の有用性調査
臨床検査部主任 西野真佐美

2023年11月発行
Journal of Clinical Rehabilitation 32巻12号
1202~1206項
リハビリテーション医療における安全管理の工夫 II回復期リハビリテーション病院における安全管理 3急変に備える院内耐性と院外連携
リハビリテーション科部長 加世田ゆみ子