

こころの健康を守る

——21世紀は「こころの科学—医療・福祉—」——

21世紀の扉を開いて以来、ほぼ9年有余の歳月を経ました。“光陰矢の如し”というように、時の流れは速いものです。その感じ方は、皆様の置かれた生活環境や家族の変化により、多々違いはあるでしょう。

私が、創立88周年を迎える「高田西城病院」の理事長・院長として管理・経営・運営を担うようになり、12年の歳月を経ました。

我が国では、今後5年間、年毎に2200億円の社会保障費を抑制するという厳しい医療経済環境を背景として、堅実・強固な病院運営を行って行かなければならないことは否めない事でしょう。そのためにも、職員一同が一丸となり、利用者—患者や家族と地域住民の皆様方、そして自分自身のためにも、『こころの健康を守る』ことを目標として、日々、質の高い精神科医療・福祉サービスを提供する姿勢を持ち続け、精神科病院づくりに取り組まなければなりません。

21世紀は「こころの科学—医療・福祉—」が重視される世紀と呼ばれて来ました。即ち、人間の社会構造の中には、地震や豪雨などの災害、家庭機能不全、対人関係障害、高齢・少子化問題など、人間にとって、「こころの病」をひきおこす要因があまりにも多いからです。

今まで、精神科領域で取り扱う「こころの病」は、主として統合失調症や双極性感情障害(躁うつ病)などが中心でありましたが、今後は多岐にわたる「こころの問題領域」を取り扱わなければなりません。そのためにも当院では、外来診療を中心とした診療活動により一層重きをおき、一般精神科外来の他に、もの忘れ外来、ストレス・心身症外来、たばこ外来、こども外来、職場復職支援外来など、幅広い診療内容に取り組むこととなります。

私共の当面の病院運営においては、お互いに志をひとつとする4つの法人—〔(医)常心会川室記念病院、(福)上越つくしの里医療福祉協会、(福)上越老人福祉協会、(学)仁寿会上越保健医療福祉専門学校〕—が手を取り合い、その連携をスムーズに行っていくために、確固たる“和道ネットワーク”を地域に根づかせなければなりません。

こうした大きな方向性のもとに、職員の皆様が十分エンパワメントして頂き、共に楽しく働き、素晴らしい“こころの治療ケア”をめざす総合的な病院づくりのために、日々に対し、心血を注いで努力してくださることを期待いたします。



理事長・院長

川室 優



もの忘れ外来

湯浅 悟
(副院長)

2020年には認知症を患う人が300万人に達するという統計があります。高齢化社会に伴い認知症患者の増加を防ぐことは難しいことですが、それに対する国民の、行政のそして医療の意識はどうでしょうか。たしかに介護保険が導入されていろいろな社会資源の利用が可能になりました。しかし、まだまだサポート体制は十分ではなく地域による格差は存在します。おそらく一番大切なことはまずは認知症を理解することだと思います。300万人もの疾患と考えると「ありふれた病気」といえるのではないのでしょうか。とすれば一般常識として国民が知る必要があると思います。

私が医師になりたての頃、アルツハイマー病は痴呆（認知症）の特別な病態と考えられていました。若年に発症する変性疾患という位置づけです。とこ

ろが今ではその病態はひろくアルツハイマー型認知症と認識され認知症の約50パーセントを占めるほどです。ですから、繰り返しになりますが共通の認識が必要となるわけです。

上越市では医師会の協力を得ながら、認知症の早期発見事業を一般検診のなかで今年から試みています。

認知症は、本人の病態を把握することが大切と同時に、家族もその経過を理解することが大事です。早期に発見することで、もちろんその進行を遅らせる治療も可能ですが、家族も長期的な視野にたつて対応策を考えられると思います。

もの忘れ外来では、問診、画像診断、心理検査、血液生化学検査などを通じて的確な診断、治療、社会資源の利用など多角的なお手伝いができると思っております。



エビリファイ学術講演会

平成20年4月23日、当院の川室道隆記念ホールにて「エビリファイ学術講演会」が開催されました。

一般演題として、当院の植木洋一郎先生より『アリピプラゾールが有効であった2症例』について、川村剛診療部長より『アリピプラゾールへの切り替え症例』について症例報告と解説をしていただきました。

その後、特別講演として、東京慈恵会医科大学精神医学講座准教授の宮田久嗣先生をお招きして、『アリピプラゾールの使用経験から～薬剤特性を生かした使用方法を考える～』についてご講演頂きました。

約100名の方が参加され、最新の症例について学ぶことができました。



100名の方が聞きいる宮田久嗣先生の講座①



外来受付番号制導入

勝俣 政春
(医事課長)

導入経緯として個人情報の保護の観点と当院受診者の中で名前を呼んでほしくない等の意見があり番号札の導入を検討、他の先駆的医療機関同様に番号制の話となりました。

平成20年4月より外来受付を全面的に番号制とする為、平成20年2月から試験的に川室院長の外来診察日に番号札を、1枚はカルテに、もう1枚は患者様に手渡し、診察時番号でお呼びする方法をとってきました。平成20年3月からは他の先生方にも協力をお願いし順次試験的に練習させていただきました。

導入試験中に患者様よりいくつかのご意見が意見箱に投書されていました。

①従来の受付にもどしてほしい②診察券の出し方が分からない③外で待たされるのは寒いので風除室

の鍵だけ開けてほしい④受診したら受付の仕方が変わっていた 等々いくつかありましたが投書内容についてはその都度検討会議を開き文書にて回答させていただきました。

ある患者様より診察時のみ番号で呼ぶのではなく、会計時や薬をいただくときも番号で呼んでほしいとのご要望があり、3月25日最終検討会議で、最後まで番号でお呼びする内容でご案内し、提示いたしました。患者様にはご理解とご協力を頂き平成20年4月無事番号制を導入する運びとなりました。導入後は時々戸惑う患者様もおられましたが、その都度きちんと説明し理解をいただき現在はスムーズに流れております。

尚、番号札をお持ちの方で、受付時(8:30)窓口に来ていない方については、窓口に来られた時に番号札を差し替え、繰り下げの対応とさせていただきます。

番号制導入により個人情報の保護とある程度の待ち時間と診察順は分かるようになりましたが、待ち時間の解消には至っておらず、今後は予約制導入等に向け検討していきたいと思っております。

植木洋一郎先生の発表



川村剛診療部長の報告



共に学び、共に働くと、座長の川室院長

はじめまして…医師紹介



診療部長

川村 剛

平成19年
7月より着
任しており
ます、川村

剛（かわむら つよし）です。今後ともよろしく
お願いいたします。「かわらばん」の発行にあたり、
ご挨拶の機会を頂きました。ありがとうございます。

私は、平成10年に新潟大学を卒業して、同大学
の精神科医局に入局いたしました。最初の非常勤医
師としての派遣先が当院でありました。精神疾患の
みならず、身体疾患に、大変苦勞させられました！
対応に悩み、何度か深夜早朝の区別なく川室院長先
生をお呼びした記憶があります。そうしたことも強
く影響しまして、その後1年の内科研修を経て、県
立や厚生連の総合病院の精神科を派遣先として多く
回りました。

総合病院で学んだことは二つあります。一つは、
身体疾患を合併する患者さん、身体疾患から二次的
に精神症状を呈する患者さんの対応です。これは総
合病院の宿命ですね。もう一つは、精神科救急です。
多忙を極めました。数多くの症例を経験すること
ができました。諸先輩の教えと優秀なスタッフの厳
しい指導により、いくらかの自信を得ることができ
ました。

一方で、なんとも困ったことは、新潟大学：染矢
教授や現岐阜大学：塩入教授からの論文指導であり
ました。形にはしていただきましたが、研究は向い
ておらず、その分臨床力を高めていくしかないを再
認識いたしております。

微力ですが、経験から得られた診療力をいくらか
でもお返しできればと思い励んでおります。また、
昼に夜に頑張っておられる植木先生が存分に研修さ
れ、さらなる臨床力をお持ちになれるように援助し
たいと思います。いずれは！

まだまだ研鑽を積むべき若輩であります。病院の
禁煙対策、昨今はやりの「働く人のメンタルヘルス」
といった新たな活躍の場も与えていただいております。
ご期待に添えるよう、川室院長先生、湯浅副院

長をはじめ皆様のご指導いただきたいと考えてお
りますので、ご協力のほど重ねてお願いいたします。



医師

植木洋一郎

平成20年
4月から高
田西城病院
で勤務して

おります、植木洋一郎と申します。平成15年に東
京慈恵会医科大学を卒業し、大学病院での研修・臨
床業務を経て、平成19年7月からは、大学からの
派遣で川室記念病院に勤務しておりました。父の叔
父が、上越で開業医をしていたこともあり、ここで
働くことになったのも何かの縁かと感じております。

大学時代はヨット部に所属していたので、夏は好
きですが、どちらかという冬や雪は苦手です。正直、
新潟に異動になると聞いて、何よりも冬の生活に不
安がよぎりました。というのも、私の先輩で、同じ
く積雪の多い地域の病院に勤務していた時、泥酔し
て、朝起きたら雪に埋もれていたという伝説を聞い
たことがあったからです。（今も元気に大学にいらっ
しゃいます。）今年の冬あたりは自分も危ない気が
しますが、埋もれているところを見かけたら助けて
やって下さい。間違っても、ハルン（お〇っこ）は
かけないで下さい！

また、大学の先輩方を見てみると、関連病院に派
遣されている時期は、スナックに入り浸って、外人
にお金を騙し取られたり、職員と結婚して東京に連
れて帰ったり、車で大事故を起こしたり、いろい
ろなことが起きる時期でもあります。……見習うべき
ところは見習いたいと思います。

高田西城病院では、川室優院長を始め、湯浅副院
長、川村診療部長に臨床だけでなく、公私にわたり
ご指導頂き、川室記念病院でも、小林院長、奈良診
療部長に大変お世話になっており、この場を借りて
感謝致します。また両病院のスタッフの方々にもさ
まざまな面で支えて頂いて、重ねて感謝申し上げま
す。昼だけではなく、夜もご迷惑をおかけすること
があるかと思いますが、これからもよろしくお願
い致します。

禁煙対策委員会

委員会活動報告

広報情報編集委員会

病院敷地内全面禁煙を実施

—ことし4月1日から—



敷地内禁煙へ

4月1日より、病院敷地内での喫煙を禁止します。

病院長

禁煙ポスター

より快適な通院・入院環境を提供し、かつ健康増進を図っていくために、病院敷地内を全面禁煙とすることにしました。

そこで、当委員会は、病院敷地内全面禁煙を①推進し、②達成させ、③さらに維持管理することを目的に、平成19年7月に医師・病棟スタッフを主体として発足されました。

当委員会では、まず、各部門の現状と課題について話し合い、外来喫煙室を利用して分煙を徹底することから始めました。また、主治医と看護スタッフから外来・入院患者様に対して十分な説明をしてご理解をいただき、アンケートの実施やビデオ学習、ポスターの掲示により啓蒙活動を行ってまいりました。

その結果、平成20年4月より、病院敷地内全面禁煙を実施するにいたりました。

現在は、委員が敷地内を巡回して、問題点とその解決策について話し合い、病院敷地内全面禁煙を維持するために努めています。

近年、喫煙による健康障害は喫煙者本人のみでなく、非喫煙者に対する影響（受動喫煙）の大きさが話題となっており、受動喫煙の防止を定めた健康増進法が施行されました。

当院において

も、患者様のより

情報でコミュニケーション

—患者様やスタッフ間の意志の疎通を—

当委員会は、病院情報を迅速かつ臨機応変に編集し広報することにより、「患者様の利用促進」、「優秀な人材の確保」、「職員間の情報共有」を可能とするため立ち上がりました。

当委員会では、「ホームページ」、「広報誌」、「パンフレット」のプロジェクトごとにチームを編成して、企画・編集を行っています。

「ホームページ」は、常に最新情報を取得できること、わかりやすい内容であること、訪問者が負担なく取得したい情報にたどり着けることをコンセプトに企画・編集しています。

「広報誌」は、年2回の発行とし、タイムリーな病院情報を提供し、どなたでも気軽に読める紙面となるよう企画・編集しています。また、ホームページからも閲覧できるようにする予定です。

「パンフレット」は、患者様やそのご家族、就職希望者に対して、病院の特徴・機能を中心に、容易にご理解いただけるように企画・編集しています。

プロジェクトごとに活動しながら、月1回の定例会議で進捗状況の確認と意見交換を行っています。



広報紙

パンフレット



ホームページアドレス
<http://www.nishishiro-hp.or.jp>

セクション紹介

認知症病棟

認知症病棟A課長

高倉小夜子

「認知症病棟A・B」の2病棟は、先の診療報酬改訂にともない、平成20年春に従来の老人性認知症治療病棟から名称を変更しました。入院される患者様は認知症に伴う精神症状や行動障害が著しく積極的な治療を必要とする方が主ですが、患者様がこれまで営んでこられた生活における全てのことが出来なくなっている訳ではありません。こうした基本的な理解をスタッフが共通認識として持ち、患者様一人ひとりにあった治療・ケアの提供を重視しています。

当院の認知症病棟では入院中だけでなく退院後も視野にいれ、生活の質的向上を目指した生活機能回復訓練に力を入れています。作業療法士による作業

やレクリエーションのほか、臨床心理士による回想法の導入、看護・介護スタッフによる転倒予防のためのアセスメントシートを用いた歩行訓練の実施など、多職種がそれぞれの専門性を発揮しながら連携して業務にあたっています。また、患者様やご家族が今後望まれる生活スタイルや、その実現方法・可能性について、主治医や精神保健福祉士を中心としてご家族と定期的に話し合う機会をつくるよう心がけています。

スタッフ持ち前の明るさをうまく生かして、患者様のご家族が病棟に足を運びやすくなるような環境づくりや接遇を、ますます心がけたいと思っています。



スタッフ一同

認知症病棟A



認知症病棟B

● 編集後記

広報誌編集プロジェクトが動き始めたのは初夏のこと、いつしかセミの声も聞こえなくなり高田公園の木々も日ごとに色づいてまいりました。原稿執筆を引き受けてくださった皆様のご協力のおかげで、

ようやく完成版を手にすることができ感無量です！ もりだくさんの『かわらばん第6号』には高田西城病院の「今」が詰まっています。温かいものでも飲みながらじっくりと味わって頂ければ幸いです。