

榊原病院 Monthly

Vol.04
2015.March

独立行政法人 国立病院機構 榊原病院
National Hospital Organization SAKAKIBARA Hospital
発行者 榊原病院企画課

院長

村上 優(むらかみ まさる)

1949年生まれ

74年九州大学医学部卒

86年国立肥前療養所精神科医長、2002年同療養所臨床研究部長、

同年King's College London Institute of Psychiatry(司法精神医学研究所)長期研修。

2005年花巻病院臨床研究部長(併任)、2006年琉球病院長を経て、2014年榊原病院長に就任。

日本司法精神医学会理事、日本アルコール関連問題学会監事。

NGOベシャワール会の副会長として活躍。



診療科

- ・ 一般精神科
- ・ アルコール・薬物依存症
専門外来
- ・ こころのリスク外来

病床数 126床

- ・ 精神科病棟 108床
- ・ 医療観察法 18床
- ・ 認知症ユニット
- ・ アルコール・薬物依存症ユニット

病院理念

この病院で最も大切なひとは治療を受ける人である

精神科医長 山本 暢朋

〈病院の個性〉

平成26年7月に、村上優先生が院長として着任されてから、9か月目になろうとしています。この間、多職種によるチーム医療の再構成、治療抵抗性統合失調症に関する治療体制の構築、アルコールなど物質関連精神疾患への対応など、再生に向けた様々な取り組みがなされました。それらは、着実に成果が見られているように思います。病院職員が心をつなげて、まずは標準的な、やがては先進的な精神科医療を、三重県の地で提供できればと考えています。

さて、駆け出しの精神科医であったころ、他の医療施設へ診療援助に行くことになりました。その際、先輩医師から、「どの病院もそれぞれ個性があるのだから、それを大切にして診療にあたりなさい」と指導されました。個性という観点で医療機関を見ると、患者様やそこで勤務する人間はもちろんですが、雰囲気も実に様々であるように感じられます。精神療法を重視している病院では、患者さんどうしの世間話も、「今日は(医療スタッフに対して)どのような話をしようか」といったものが多かったように思います。職員も、患者さんも、言葉というものをとても大切に扱っておられました。精神科救急医療に力を入れている病院において、医療スタッフは入院当日から退院後の地域生活を見据えて活動していましたし、患者さんやご家族も、いずれは短期間で地域に帰ることを前提として治療に取り組んでおられました。そして、職員はもちろん患者さんも、常に時間軸を意識しながら活動している雰囲気が見受けられました。他の医療機関の個性を発見し、自分が勤務する医療機関と対比させることは、楽しくもあり、また役に立つものでもあります。

私が榊原病院に着任したのは、平成24年10月のことです。新しい職場なので慣れないことも多かったのですが、最も戸惑ったことは、病院の個性が見えないということでした。ただ、そこに病院の建造物があって、目の前に患者さんがいるので、とりあえず治療をしている。そんな病院であるように、私の目には映りました。私以外の皆様には、そのようには見えなかったのかも知れません。ただ、病院の進むべき“道”が決まらなければ、個性なんてものは出てこないようにも思います。

病院の個性はどのように作られるものなのでしょうか？ 私の乏しい経験からすれば、進むべき“道”を職員全員が共有し、治療を実践していくことで、患者さんとともに作り上げていくものだと思っています。“道”は示されています。あとは実践あるのみです。三重県における精神科医療の発展に寄与するような、望ましい個性が形成されるように、私も努力していきたいと考えています。



電車・バス／ 近鉄久居駅下車、三交バス(榊原温泉口駅行)にて約30分。榊原口バス停下車徒歩約10分。
自動車／ 久居インター(伊勢自動車道)より西へ約20分
マイクロバス／ 久居駅より直通バス(約25分)

トピックス

行事・出来ごと

- 平成27年1月より「禁煙外来」をはじめました。
タバコを辞めたいと思っていてもなかなかやめられないあなた、「タバコのない生活」始めてみませんか？お気軽に当外来にご相談ください。
- 平成27年2月より北2病棟が南1病棟に移転しました。
- 平成27年4月よりデイ・ケアを週2日(月・水)から週3日(月・水・金)に拡大します。

教育・研修

- 「包括的暴力防止プログラム(CVPPP)指導者養成研修」平成27年6月15日(月)～18日(金)
- 統合失調症家族教室(10/6、10/20、11/10、12/1、12/22、1/19、2/2、2/16、全8回13:00～15:30)
- アルコール家族教室(1/16、1/30、2/13、2/27、3/13、3/27、4/9、全7回10:30～11:30)

地域医療連携室だより



〈統合失調症 家族教室 全8回終了しました〉

昨年10月から今年の2月にかけて、全8回の家族教室を開催し、10組のご家族が最後まで参加されました。個々に悩みを抱え家族会に参加されたご家族が、様々なお話を共有することで、困っているのは自分たちだけでないほっとされる場面も多くありました。

また、ご家族が病気についての理解を深めるにつれ、どうすれば上手に病気と付き合い生活していけるのか、具体的に考える機会になったと思います。今後も外来・病棟とも協力し、多職種のスタッフで患者様、ご家族様の支援をしていきたいと思っています。

なお、次回の家族教室は初夏の時期を予定しています。家族教室に興味のある方は、外来、地域医療連携室にお問い合わせください。



空床状況
2月26日現在

精神科病棟
3床

訪問看護

当院の訪問看護は、退院後地域で安定した生活が送れることを目標といたしております。退院後の課題といたしましては、大切な薬を中断してしまうこと・生活リズムを守れず昼夜が逆転してしまうことやお金の管理が上手くできず使いすぎて生活に困る等の病状がみられます。

これらの症状の悪化に伴い再入院する方が多くなっております。患者様と家族の困ったことについて、地域の方々の支援を受けながら一緒に考え、安定した生活ができることを目標としております。

治療抵抗性精神疾患への医療

〈クロザピンの治療状況〉

治療抵抗性統合失調症に対して、平成26年10月に1例目の投与を開始し、平成27年2月までに全症例は10例となり、治療経過も順調です。3月も順次投与を開始する予定です。

また、今後クロザピン専門外来の開設についても準備を進めていく予定としています。



認知症医療・アルコール・薬物依存医療・こころのリスク外来

〈認知症医療〉

認知症の患者様は高齢であることから、様々な合併症をお持ちの方が多くおられます。また、アルコール問題の後に、認知機能が低下した方、さらに身体疾患に併発した認知機能の障害のある方は、若年の方にも見られます。したがって、現在は80歳以上の超高齢の方と50～60代の若年の方にも見られます。身体的な問題については、三重中央医療センターと連携を図りながら、幻覚や妄想、不穏など認知症の周辺症状（BPSD）に対応しています。

一般病院や介護施設において、BPSDの問題でお困りの場合はご相談ください。

〈アルコール・薬物依存医療〉

「今日は飲まないぞ!」と決心してもつい飲んでしまう。一杯でやめようと考えているのに気が付いたら量が増えている。飲酒のために健康を害しているのはわかっているのにやめることができない。

このように飲酒に対するコントロールを失ってしまう病気です。進行すると、アルコールが切れた際に手のふるえや発汗、不眠などの離脱症状が出ます。意志や人格の問題ではなく、飲酒が過ぎると誰でも発症する可能性があります。

お一人で、ご家族だけで悩み解決しようとするのではなく、まず専門スタッフへお気軽にご相談下さい。

ご自分だけで抱えずに相談することが、病気を回復する第1歩です。



〈こころのリスク外来〉

思春期・青年期はこころのリスク状態が高まり、さまざまなこころの病気を発症しやすいと言われております。当外来はこころのリスク状態を早期に発見・治療していくための専門外来ですので、お気軽にご相談ください。

デイ・ケア案内

〈4月よりデイケアを拡大します〉

平成27年4月1日（水）から、デイケアの実施時間が午後半日のショートケアから、1日（9:30～15:30）のデイケアに変わります。曜日についても、月・水の週2日から月・水・金の週3日に変わります。

社会に出るのに自信がない、悩みを話し合える友人が欲しい、人とうまくつきあえるようになりたい、・・・と思っている方々が対象です。初めて参加を希望される方は事前にご連絡下さい。

主な内容： 症状自己管理教室、栄養教室、アロマセラピー など



榊原は自然がいっぱい!
お話ししながら歩きませんか?

近況だより

つばさ病棟餅つき大会

各病棟では季節の行事を行っております。その中から一部ご紹介させていただきます。

平成27年1月14日（水）、つばさ病棟での餅つき大会の様子です。村上院長や病院内のよさこいチームも参加しました。

