

# 榊原病院 Monthly

Vol.24  
2017.November

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ベシヤワール会の会長として活躍。



## 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 176床

- ・ 精神科病棟 158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

### 医療観察法病棟開棟10周年記念式典

看護部 看護師長 山本克子

平成29年10月14日、榊原病院第一研修室に於いて『医療観察法病棟開棟10周年記念式典～携わった皆様への感謝と新たな躍進に向けて～』を開催致しました。当日は医療機関、保健所、警察、保護観察所など、県内外から大勢の方に参加して頂き、開棟から現在に至るまで紆余曲折の10年間を懐かしく振り返りました。

式典は、村上優病院長の挨拶で開始され、関係機関への感謝の言葉と共に、医療観察法成立の経緯や榊原病院の現状、全国的な傾向などについて説明があり、過去・現在・未来をテーマに式典が構成されている事も説明されました。

その後、医療法人西浦会京阪病院副院長岸田学先生から「医療観察法病棟の開設」というテーマで、平成19年当時の写真を題材に、開棟スケジュールに沿った開棟前研修の様子、開設時の職員の思いなどについて講演が行われました。

続いて、「医療観察法病棟の現在」について、平成24年から現在までの5年間の病院・病棟の移り変わりについて山本から説明をさせて頂きました。存続の危機から全国の医療観察法病棟の先頭を走る病棟になるまでの変化について私見を交えながら説明しました。

最後に、村田昌彦榊原病院副院長により、「医療観察法病棟のこれから～医療観察法の進化～」について講演が行われました。旧来の医療から新しい医療へ進化を遂げる必要があるとあり、治療領域の拡大や、司法との対話による治療の構造化などの必要性について語られました。また、一般医療への進化の波及を期待していることも話されました。

医療観察法病棟開棟時は、様々な困難がありスムーズに進まなかったことも多々あったと聞いています。そのような当時の方々の苦労があり、現在の医療観察法病棟は存在しているのだと思います。そのことを忘れず、また、医療観察法の根幹を忘れず、今後も足元を見つめながら前進してゆきたいと思います。10周年を迎えた今、更に次の10年に向けて変化し続ける力を持つ事が私たちに課せられた責務であると考えています。今後ともご指導よろしくお願い致します。

最後になりましたが、榊原病院医療観察法病棟開棟10周年式典開催にあたり、ご支援・ご協力頂きました皆様に感謝申し上げます。



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

教育・研修

- 平成29年10月14日 医療観察法病棟10周年記念行事
- 平成29年10月18日 医療観察法指定入院医療機関指導監査
- 平成29年10月10日 第71回国立病院総合医学会(～11日、於:高松)
- 平成29年11月29日 病院秋まつり
- 平成29年10月20日 第3回医療観察法病棟ネットワーク研修会
- 平成29年10月23日 CVPPP指導者養成研修(～26日)
- 平成29年11月16日 三重県精神科医療フォーラム

榊原病院ホームページ  
QRコード



## 地域医療連携室だより

### 〈医療福祉相談のご案内〉

経済的な心配、福祉サービスの利用、退院後の生活など病気によって生じた生活上の困り事について、精神保健福祉士がご相談に応じます。  
相談をご希望の方は、主治医、看護師及び医事受付まで申し出てください。

空床状況  
10月31日現在

精神科病棟  
28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に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、地域の方々から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29年10月までに全症例は53例となりました。新規導入は9月4例、10月1例でした。11月以降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〉

適正な飲酒量とはどの程度かご存知でしょうか？「節度ある適度な飲酒」とは、純アルコールで1日約20グラム程度、つまり日本酒なら1日1合、ビールなら大瓶1本だけなのです。日本酒3合では健康に悪影響の出る「多量飲酒」（健康日本21）と言われております。もし減らすことが難しいという方がおられましたら、外来・入院での治療プログラムにてご協力させていただきます。平成27年4月から当院のアルコール・薬物依存症治療のプログラムをリニューアルしました。

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

デイケアは毎週、木曜日を除く週4日、北病棟3階作業療法室奥で実施しています。実施時間は9時30分から15時30分です。

朝から参加するのは大変だという声もありますが、朝から起きて活動する場所として活用して頂きたいと思っております。昼食づくり等の新しいプログラムも行います。参加希望の方は主治医またはデイケア担当者にご連絡下さい。

主な内容：症状自己管理教室、スポーツ、クッキング教室、カラオケ、など  
デイケアのパンフレットを外来待合室に置いてあります。また、病院ホームページに月間プログラムもあります。お気軽にお問い合わせ下さい。



毎年恒例の流しとうめんです  
菜園のトマトも流れています



バスレクは人気行事です  
今年は伊賀上野に行きました

## 《近況だより》 10月から院外処方が始まりました。



診察  
処方箋発行

当院の外来患者様のお薬は、院内にて処方しお渡ししていましたが、10月からは原則として、「院外処方箋を発行する」こととなりましたのでご理解、ご協力願います。

なお、医師から院内処方方を指示されている患者様は、従前とおりの院内にて処方させていただきます。

保険薬局へ処方箋をFAX送信してください。（待ち時間が短縮されます）



院外処方箋は、「保険薬局」の看板がある薬局へお持ちください。FAXで送信した場合、お薬は準備されております。