



## 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年琉球病院院長を経て、2014年榊原病院院長に就任。

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ベンチャーワールの会長として活躍。



## 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



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)

## 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

### 平成30年が始まりました

院長 村上 優

明けましておめでとうございます。寒さ、暑さ、台風や大雨など天変地異が激しく自然が荒々しく感じられるこの頃です。穏やかなお正月を過ごされたでしょうか。

昨年冬に鈴鹿山脈のイブネ・クラシ山よりみた日本アルプス、その裾に遠く小さく三角の白い頂がのっています。富士山です。張り詰めるほど澄み渡った空を背景に、神々しさ、説明を要しないほどの説得力がありました。時代が確実に動いていますが、人事を尽くして天命を待つ、ありのままにいいよと声が聞こえてくるようでした。榊原病院に赴任して4年が経ちます。

平成となって30年が過ぎました。この30年を振り返ると安定した時代とは言え、人口減少など緩やかに下り坂へ差し掛かり黄昏を感じます。

三重県の精神科地域医療構想が提案されました。構想そのものはこれまでの延長で大きな変化はありませんが、時代の変化を反映したとはいえ近い将来見直さざるを得ないのではと思います。時代の変化とは人口減少や高齢化など明らかに縮小する時代に、昔のような高度成長を期待する時代でなくなったことを指します。表現を変えれば円熟の時代であり、より良いものを求める時代かもしれません。量より質を求める時代です。医療の質とは、すぐそこにかかる医療サービスが高度で専門性、安心で満足度が高いことを指します。命を長らえるだけが結果ではなく、生きている質が豊かであることを指します。

精神科医療では在宅医療・福祉を軸に、精神科専門医療を享受でき、困ればすぐにサービスを受けられる救急医療が整うことです。榊原病院は依存症、治療抵抗性精神疾患、思春期精神医療、強度行動障害などより困難な専門分野に力を注いできました。それだけでなく普通に、普段に相談できる気軽な医療サービスをとおして円熟した病院となるように願ってきました。皆さまより見て精神科医療を受ける当事者や家族など利用者や関係者から選択していただける病院に少しは近づいたでしょうか。

三重県は大きな都市はなく、町々が距離をおいて連なり、里山に例える緩やかな自然が豊かで、穏やかな人の営みがおこなわれています。その一隅を照らすような精神科医療活動ができればと思います。榊原病院の最も大きな財産は多くの職員がチームを組んで、すべて多職種チームでおこなう医療提供です。職員一同、初心に戻り、また平成の次の時代に希望を託すことができる医療を求めて歩みを進めてまいります。

## トピックス

### 行事・出来ごと

- 平成29年11月16日 三重県精神科医療フォーラム
- 平成29年11月29日 病院秋まつり
- 平成29年12月18日 医療観察法指定通院医療機関従事者実地研修会

### 教育・研修

- 平成29年12月22日 平成29年度CVPPP研修会(～23日)
- 平成30年2月16日 第4回医療観察法ネットワーク研修会
- 平成30年2月16日 第4回アルコール関連問題地域職員研修会
- 平成30年3月2日 三重県難治性精神疾患連携ネットワーク研修会(岡山県精神科医療センター 来住由樹院長 講演)

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 1月4日現在	精神科病棟 31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12月までに全症例は54例となりました。新規導入は11月1例、12月0例でした。1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います。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》

#### （秋祭りを開催しました。）

毎年恒例の「秋祭り」を今年も11月29日に作業療法棟において開催しました。

当日は参加者全員で踊りや歌を楽しんだり、喫茶を開店するなど賑やかな楽しい一時をすごしました。

来年もみなさんの参加をお待ちしています。



#### （ご相談ください！）

当院は、「精神科一般外来」だけでなく、「物忘れ外来」「依存症外来」等の専門外来も実施しております。

また、地域医療サービスとして、「訪問看護・デイケア・短期入所サービス」等も提供しております。

ご家庭等において困ったことがありましたら、どんなことでも結構ですので、気軽に当院「地域医療連携室」までご連絡ください。専門スタッフが対応させていただきます。