



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。



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

精神科医療はどこからきて、どこに行くのか

院長 村上 優

1974年5月に佐賀県にある国立肥前療養所の木造の管理棟のドアを開けて精神科医として歩みを始めた頃のことを昨日のように思い出します。以来44年が過ぎました。このたび榊原病院院長をこの3月で退任し、そして村田昌彦副院長に後を託します。

私が精神科医を始めた44年前の精神科医療はどうだったのでしょうか。欧米は第2次世界大戦での障害者への非人間的な処遇への反省から、収容所(institution)としての精神病院解体が進んでいました。わが国は1950年に精神衛生法が施行されて近代的な構えはしたもの、法学者の大谷實・同志社大学学長より「医師への人権の白紙委任」、武見太郎医師会長より「精神病院は牧畜業者」と評される状況で、人権意識が乏しい収容主義の中では当然として不祥事が多く起こっていました。若手医師の精神科医療への批判が噴出したのもこの時期です。その渦に巻き込まれるようにして精神科医を選択したのが始まりです。そこで寺嶋正吾先生(当時は福岡県精神保健センター長)に出会い、その理想主義に触れて大学精神医学ではなく臨床精神医学と社会精神医学、または「法と精神医学」に引き寄せられていきました。

我が国の精神科医療を大きく変化したのは1983年に起きた宇都宮病院事件を契機にして、1987年に精神保健法が成立した時です。その後に改正を重ねた精神保健福祉法、また障害者基本法から障害者自立支援法、さらには障害者総合支援法にいたる施策です。このように精神科医療は法律を背景にして善くも悪くも変化してきました。この1987年に成立した精神保健法は、決定的な意味がありました。まだ私は30代のころでしたが、法改正の裏舞台を身近に体験をさせていただきました。舞台の土台を作る人々の精神性(犠牲的精神と自由な精神、そして創造性)に触れたことは、私の貴重な体験でした。現在は人権への配慮や法手続きの遵守、第3者審査や当事者運動、開放医療から地域医療などは普通の医療として受け止められ、国や県などの行政機関も変化しています。例え不十分でも流れは変化してきました。

次に大きな変化は2001年に起きた池田小学校事件を引き金に、2003年に医療観察法が成立し、2005年より施行したことです。精神科医療界を二分して論争がありましたが、保安処分ではなく高いレベルでの医療を掲げることができたのは、実施に向けた関係者の想像力でした。その医療観察法医療も15年が経過し、専門的な医療だけでなく、人権に配慮した医療との評価を得てきました。そこから波及した多職種チーム、CPAなどの地域医療への方法論も当たり前の医療になっています。

そして今、わが国も欧米に遅れること50年して、基本的には精神科部門の専門医療の構築と在宅医療中心へと動き始めました。紆余曲折はあるでしょうが、大きな流れは引かれて将来の道筋は見えています。少し遠目で俯瞰してみると、明日の精神科医療が見えてきます。

私は国立時代から国立病院機構になった肥前精神医療センターで、また琉球病院で、さらには榊原病院で、同時代的に医療の変化に関わり体験して生きてきました。32年にわたって勤務した肥前では精神医学の面白さを学び、専門分野も急性期医療、アルコール依存、薬物依存、その他のアディクション、司法精神医学・医療と手がけさせていただき、合間には総合病院でのリエゾン・コンサルテーション医療、身体合併症病棟、ACTなど地域医療、認知症や強度行動障害、発達障害の医療も手がけさせていただきました。身近に高い水準の医療がある環境の中で多くを学ばせていただき、私の医師としてかけがえのない体験となりました。

その体験が榊原病院で花開き多くの精神科専門医療や病院改革につながりました。まだ道は途上ですが、当院だけでなく三重県の医療に貢献できればと思います。クロザピンの導入に代表される治療抵抗性や難治性の精神疾患への医療、アルコールや薬物だけでなくギャンブルなどの行動嗜癖への医療は三重県でも牽引車として機能しています。思春期以降の発達障害や特に強度行動障害を有する子どもたちの療育、周辺症状の著しい認知症、措置入院や医療保護入院など急性期のハード救急医療、重い障害があっても地域生活を支援する包括的支援ACTなど、手がけずらい分野にも医療の光を当ててきました。一般の精神科医療相談は無論のことです。

やがて私もこの舞台から降りる時がきます。今しばらく一医師として新潟にあります「さいがた医療センター」の再建と、月に1週間は榊原病院でも仕事をさせていただきます。これまで困難に背を向けることなく過ごせたのは、ともに働いた多くの仲間と当事者や家族の理解があったからです。本当にありがとうございました。

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(榊原温泉駅口行)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)

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 **3月1日現在** 精神科病棟 **19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30年2月までに全症例は57例となりました。新規導入は1月2例、2月1例でした。3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。



毎年恒例の流しどうめんです
菜園のトマトも流れています



バスレクは人気行事です
今年はい賀上野に行きました

《近況だより》

病院マイクロバスの運行時刻等が「4月1日～」変更となります

○以下の便は、当分の間運休とさせていただきます。

ご不便をおかけしますがよろしくお願ひします。

(運休便) 毎週水曜日 病院発14:00 → 久居駅発14:20 → 病院着14:40

○青色の時間帯はワゴン車で送迎します。(三重 33 や 98-14)

どうぞご利用下さい。



※「久居駅乗り場」は、久居駅西口 三重交通バス①②乗場付近

| | 病院発 | 久居駅発 | 病院着 | 備考 |
|-----|------------------|------------------|------------------|------|
| 月曜日 | 8:40 | 9:00 | 9:20 | |
| | 10:40 | 11:00 | 11:20 | ワゴン車 |
| | 12:10 | 12:30 | 12:50 | ワゴン車 |
| | 15:30 | 15:50 | 16:10 | |
| 火曜日 | 8:40 | 9:00 | 9:20 | |
| | 12:10 | 12:30 | 12:50 | ワゴン車 |
| | 15:30 | 15:50 | 16:10 | |
| | 15:30 | 15:50 | 16:10 | |
| 水曜日 | 8:40 | 9:00 | 9:20 | |
| | 10:40 | 11:00 | 11:20 | ワゴン車 |
| | 12:10 | 12:30 | 12:50 | ワゴン車 |
| | 14:00 | 14:20 | 14:40 | 廃止 |
| | 15:30 | 15:50 | 16:10 | |
| 木曜日 | 8:40 | 9:00 | 9:20 | |
| | 10:40 | 11:00 | 11:20 | ワゴン車 |
| | 12:10 | 12:30 | 12:50 | ワゴン車 |
| | 15:30 | 15:50 | 16:10 | |
| 金曜日 | 8:40 | 9:00 | 9:20 | |
| | 10:40 | 11:00 | 11:20 | ワゴン車 |
| | 12:10 | 12:30 | 12:50 | ワゴン車 |
| | 15:30 | 15:50 | 16:10 | |

〒514-1292 三重県津市榊原町777番地

<http://www.hosp.go.jp/~sakaki/hp/>

代表電話 059-252-0211

F A X 059-252-0411

地域医療連携室 059-252-0660

F A X 059-252-0280