

榊原病院

Vol.27

Monthly

2018.April

独立行政法人国立病院機構 榊原病院
National Hospital Organization SAKAKIYAMA Hospital

院長

村田 昌彦(むらた まさひこ)

1962年生まれ

1991年富山医科薬科大学医学部卒

1996年同医学部大学院卒

2014年国立病院機構北陸病院精神科部長

2017年国立病院機構榊原病院副院長を経て、2018年国立病院機構榊原病院長に就任。

日本司法精神医学会評議員。



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

病院理念は引き継がれます

院長 村田 昌彦

平成26年7月より当院をけん引し、医療の内容を向上されてきた村上優院長がこの3月末で退官された後を受け、私が院長職を引き継ぐことになりました。引き継ぐにあたり、村上先生が掲げた当院の理念である、『この病院で最も大切なひとは治療を受ける人である』を引き継ぎます。

私が医学部を卒業して研修を始めた平成3年のころ、まだ精神科は敷居が高く、受診することへの抵抗感、偏見が強い時代でした。それから四半世紀が過ぎ、精神疾患への偏見は減り、精神医療への敷居はずいぶん低くなったように思います。うつ病は恥ずかしい病気から、こころの風邪と呼ばれることも多くなり、積極的に受診されるようになりました。精神分裂病は統合失調症と名称が変わっただけでなく、その病状も昔と比べて軽症化していることが多いようです。いずれの疾患に対しても治療薬の種類は増え、副作用も少なくなっています。それでも統合失調症の一部には難治性(薬がなかなか効きにくい方)の患者さんがいらっしゃいますが、当院ではクロザピンを投与することにより、状態が改善して長期入院を脱して退院し、外来通院に移行できたという劇的な改善を経験しました。このように、精神医学を取り巻く環境は大きく変化しています。

近年外科領域では手術支援ロボットと言われるダ・ヴィンチと呼ばれる高度な内視鏡手術用機械が導入されるようになりました。また、様々な領域で遺伝子検査が行われるようになり、診断の精度が目覚ましく向上しています。精神医療ではどうでしょうか。残念ながら、現時点では精神医療に高度な機械装置が導入されることはありませんし、精神科の診断に遺伝子診断が応用されることもまだありません。結局のところ患者さんの話を傾聴する、昔ながらの面接を主体として診断し、補助的に諸検査を併用する方法が続いています。当院は医師だけでなく、看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士、事務職員など全職員が傾聴する姿勢で、多職種により患者さんを面で支えていくことを大切にしています。大事なことは、治療を行うのが『人である』ことです。治療を受ける人の苦しみを知り、共感し、適切な支援方法をともに考えていくことを最優先事項とする、この理念をこれからも掲げて医療を進めてまいりたいと思います。当院は小規模な病院ですが、多機能であることを特徴とします。一般の精神科の患者さんはもちろん、児童・思春期の患者さん、難治性の統合失調症の患者さん、徘徊や暴力など周辺症状が目立つような認知症の患者さん、強度行動障害を伴う患者さん、医療観察法による処遇を受ける患者さんなど、様々な患者さんに対応します。また、災害時の対応として災害派遣精神医療チーム(DPAT)も日々研鑽を積んで有事に備えています。このように、みなさまに役立ち、必要とされる病院を目指してまいりますので、今後ともご理解とご支援を賜りたく、お願い申し上げます。

トピックス

行事・出来ごと

- 平成30年3月13日、つばさ病棟無断退去発生時対応訓練を実施しました。
- 平成30年3月2日、三重県難治性精神疾患地域連携ネットワーク研修会(当院)
- 平成30年4月22日、市民公開講座開催(榊原地区第二公民館)
- 平成30年5月16日、公開精神科医療関連職種症例検討会(you-c-c)開催(当院)

教育・研修

- 平成30年度「包括的暴力防止プログラム(CVPPP)指導者養成研修」
- 開催予定
 - ・平成30年4月9日(月)～12日(木)
 - ・平成30年7月3日(火)～6日(金)

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
4月1日現在

精神科病棟
21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30年3月までに全症例は58例となりました。新規導入は1月2例、2月1例、3月1例でした。4月以降も順次投与を開始する予定です。

また、クロザピン通院専門外来も開設しております。



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おります。実施時間は9時30分から15時30分です。

榊原地区の自然を楽しむ町内散歩や、スポーツ、音楽、アートなど様々な楽しみごとを行います。昼食づくりやお菓子作り、喫茶の会など、実用的な体験もできます。参加者で協力しあって、コミュニケーションの練習も、がんばっています。

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。

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。



好評の手打ちうどん作り
丁寧に切って仕上げます



上々の仕上がりで
おいしくいただきました

健康睡眠12ヶ条

第一条 よい睡眠で、からだもこころも健康に。

よい睡眠ってなに？

⇒ 時間には関係がありません。「長ければよい」のではないのです。よい睡眠とは、深い睡眠です。眠りにつくと、深い眠り～浅い眠りを4～5回繰り返しながら目覚めるリズムをとります。この深い眠りがよい睡眠です。（浅い眠りの代表がレム睡眠で、夢をみることが多い）

⇒ 年齢によって違いがあります。加齢とともに、深い眠りが少しずつ減ります。25歳では平均7時間、45歳では6.5時間、65歳では平均6時間とされています。

これから、マンスリーや外来の待合室で健康な睡眠のためのコツをご紹介します。