



2020年

みやま

第266号

病院理念

『患者さまの不安をとること』

当院の基本方針

「地域に根ざした安心できる医療」

「精神科医療の充実」

「老人医療」医療と福祉の結合

医療法人社団光生会 平川病院

今年の標語 『学びと感謝を常に忘れず 医療に対し誠実な病院 ～それが平川病院～』

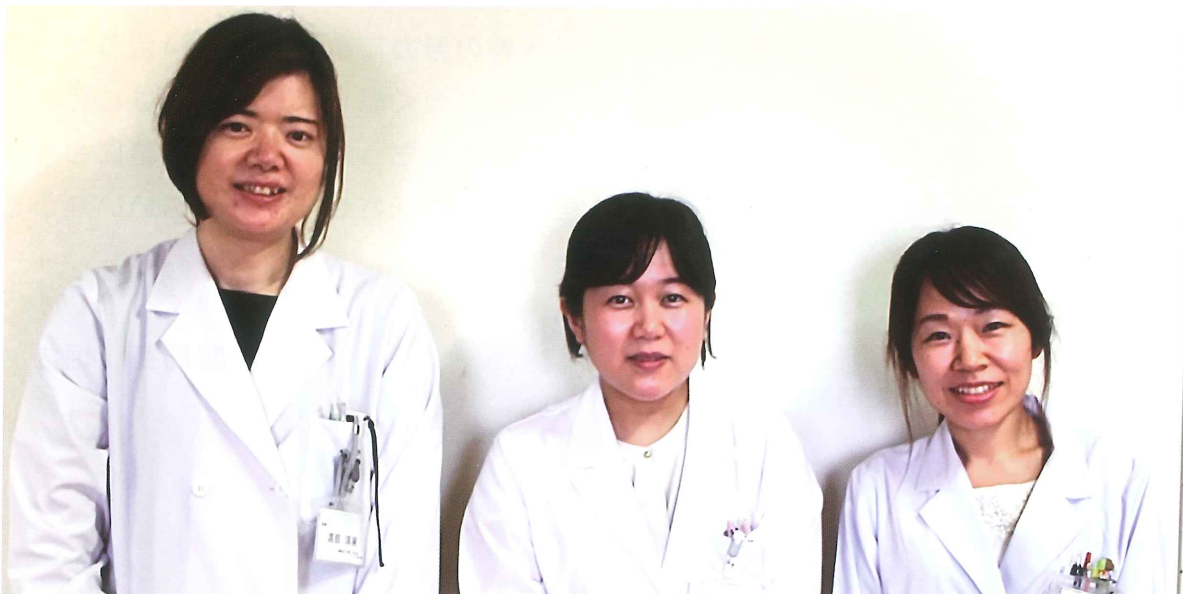
〔ホームページ〕 <http://www.hirakawa.or.jp/> 〔e-mail〕 hhsp1966@violin.ocn.ne.jp

陵南診療所 児童思春期外来 体制強化

平成30年7月から発達障害専門外来とデイケアを開設し、早くも2年が経ちました。八王子市は島田療育センターはちおうじや駒木野病院など著名な児童思春期の医療機関があり、成人を主に対象としている当院を加えると、発達障害関連に関して医療機関は比較的充実している地域です。そういった医療機関と連携しながら子どもから大人までの教育や福祉など支援体制をどう整えていくかということを考えながら日々診療にあたっております。

当院は、大人になってから初めて受診される方のご相談が中心ですが、高校生年齢くらいから児童思春期対象の医療機関から成人の医療機関へ引き継ぎたいとのご相談や、お子さんの就学相談、不登校の相談など、児童思春期年齢のご相談も増えてきております。そういったニーズをふまえて、令和2年7月より同法人の陵南診療所で児童思春期外来の枠を週2日（火・金午後：予約制）に増やし、お子さんの相談を受けられる体制を強化しました。西八王子駅から徒歩2分のところにあります。もし対象となる方がいらっしゃいましたらお気軽にお問い合わせください。

医師 渡部 洋実



筆者の渡部医師【左】 陵南診療所で児童思春期外来を担当する山口医師【中央】と桐生公認心理師【右】

【表紙】 陵南診療所 児童思春期外来 体制強化【P2】 病棟たより（東4病棟）【P3】 薬剤科から【P4】 地域生活支援室より【P5】 リハビリテーション処方件数の比較【P6】 こころの扉【P7】 ハームリダクションについて考えてみましょう！
Vol.1【P8】 職員紹介・院長挨拶

先進的な治療をしている東4病棟（男性慢性期病棟）紹介

～英国留学の経験とクロザピンを交えて～

皆様こんにちは。今回は東4病棟の紹介の依頼を頂いたので、私の英国留学の経験を絡めながらお話をさせていただきます。

東4Fの特徴は、重症かつ慢性の患者様が多いことです。近年の精神科治療の向上により、急性期病棟入院後、長期入院される患者様は減ったものの、まだ難治性の方々はいらっしゃいます。その方々が入院される所が慢性期病棟です。また身体の病気も多く、職員も幅広い知識や対応力が必要になります。

また東4病棟は、国内でもいち早くクロザピンを導入した先進的な病棟の一つです。クロザピンは治療抵抗性統合失調症を適応とした唯一かつ効果の非常に高い治療薬です。しかしその使い方が難しく、豊富

な経験が必要なため国内では近年まで使用できず、まだ多くの精神病院では使われていません。私は2012年に院長先生、宮田教授のご厚意で英国の病院に短期臨床留学をして、クロザピンや先進的医療のノウハウを学んで平川病院に持ち帰りました。私が留学した先は、世界中から留学生が集まるヨーロッパ精神科医療のガイドラインとなっているモーズレイ病院・世界最古の精神病院といわれる伝統のベスレム病院・欧州トップクラスの精神医学研究所です。英国において東4病棟にあたる慢性期病棟も経験しましたが、先方ではクロザピンを積極的に導入し、称賛されている由緒正しい病棟とされています。

私は東4病棟には今年異動したばかりですが、職員や患者様の温かさにふれ、とても心を打たれています。重い病気を患った患者様が多いからこそ、本田師長をはじめ各職員の努力により心の通い合うケアをしていると強く感じました。私はこのような温かな心をもった職員達と一緒に今後も患者様の治療をさせて頂ければいいな、と思っております。



英国ベスレム病院の伝統フィッツマリー病棟
（平川病院の東4病棟にあたる病棟）

医局長 堀内 智博

新型コロナウイルス第2波に備えた取り組み

薬剤科から

前回、新型コロナウイルスの原稿を書いたのが4ヵ月前ですが、患者数の減少も見られず先の見えない状況が続いています。このウイルスの特徴として、患者が発症する1~2日前にウイルスを排泄する量が多いという事も対策を難しくしている一因です。そんな中、ウイルスの特徴や対応については徐々に判明されているのがせめてもの救いです。現在ウイルスが苦手な湿度の高い季節であり、各医療機関や高齢者福祉施設等が今年の冬場に向けての備えをする猶予が少し出来たのもありがたい点ではあります。今回は第2波に向けて当院としての取り組みを紹介します。

当院では、新型コロナウイルス感染をしている患者の受け入れは行ってはいません。しかしながら、今後冬場になるに従って、新規で入院された患者さんが潜伏期で入院後発症するケースや、職員が感染して発症前に勤務をしていてその部署や病棟が感染の集団（クラスター）になるケースなどが想定されます。いざ、新型コロナ患者が発生した際には太刀打ちする『武器』が必要となります。まず、医師や看護師の個人防護具（PPE）が必要です。そして大切なのがその『武器』の使い方です。手袋やガウン、フェイスシールドがあったとしても、患者さんの処置をした後のPPEの脱ぎ方や、PPEを脱ぐ場所、手指消毒の

タイミングを間違えてしまうと、逆に感染を広げてしまいます。そのため、今回非常勤で勤務されていて杏林大学病院でコロナ対策を行っている齋藤先生に実戦形式で医



師・感染対策メンバーにPPE着脱方法の指導をして頂きました。慣れない中での作業でしたが、実際に個人防護具の着脱を見るとその大変さと重要性を感じ、緊張が走る感じもありました。これを受け、スタッフ向けに当院オリジナル実戦形式の動画を現在作業中です。今回当院で作成するものは防護具を着脱する場所をしっかりと区切って（ゾーニング）対応できるものを作っています。

一つ一つの積み重ねが万全に近づくための第一歩だと思い取り組んでいます。感染者が減らない状況であまり時間はありませんが、スタッフ一丸となり対策に努めております。

一つ一つの積み重ねが万全に近づくための第一歩だと思い取り組んでいます。感染者が減らない状況であまり時間はありませんが、スタッフ一丸となり対策に努めております。



薬剤科 科長 大塚 晃弘

訪問看護を経験して

地域生活支援室より

新型コロナウイルス感染予防対策の一環として、当院デイケアでは令和2年4月13日～5月13日の約1カ月間デイケアの利用を休止致しました。普段はデイケア勤務をしている私ですが、このデイケアの休止期間中に訪問看護業務の応援に入り、デイケアと訪問看護を併用しているメンバーを中心に訪問させていただきました。

デイケアではすでに関わりのあるメンバー宅への訪問であるため、普段のメンバーとの話の中から、地域での生活の様子を何となくイメージはしていました。しかし、実際にご自宅に訪問し、近隣の環境やお部屋の様子、ご家族やご近所の方との関わりを目にし、やはり普段の話だけでは分からない、その方の生活ぶりがよりリアルに感じられました。以前デイケアメンバーに食事に関するアンケートを実施、昨年5月号



のみやまでも報告させていただきましたが、その時のデータ同様、実際自炊をしている方の割合が高い印象を受けました。

それ以外でも実際の生活スキルや趣味など意外な一面を知る機会になったと思います。緊急事態宣言中であつたため、自宅での過ごし方や生活リズムの乱れ、体力維持が課題となるメンバーもお

られましたが、それでも、このコロナ禍で誰もがストレスフルな環境の中、自分なりに過ごし方を工夫したり他メンバーと連絡を取り支え合ったり、その方らしく地域で生活しているメンバーを頼もしく感じました。メンバーの持っている強みを実感できる機会となった気がします。

また今回の経験により、訪問看護とデイケア、それぞれの場面でメンバーの顔があり、それぞれの場面で特色を活かした支援内容があることを再認識しました。訪問看護は、実際に生活の場面に入り直接的な支援を個別に受けられるのに対し、デイケアは、グループの中で悩みや困り事を共有し、他メンバーの刺激を受けながら次へのステップへと進める、また同じ場면을複数の職員で共有できる特色があります。これまで私はデイケアの支援だけに目を向けがちでしたが、今後は他部署や各関係機関と連携し、そのチームの一員としてデイケアではどんな支援ができるのか、という視点を持ちメンバーの地域生活をサポートしていきたいと思っています。



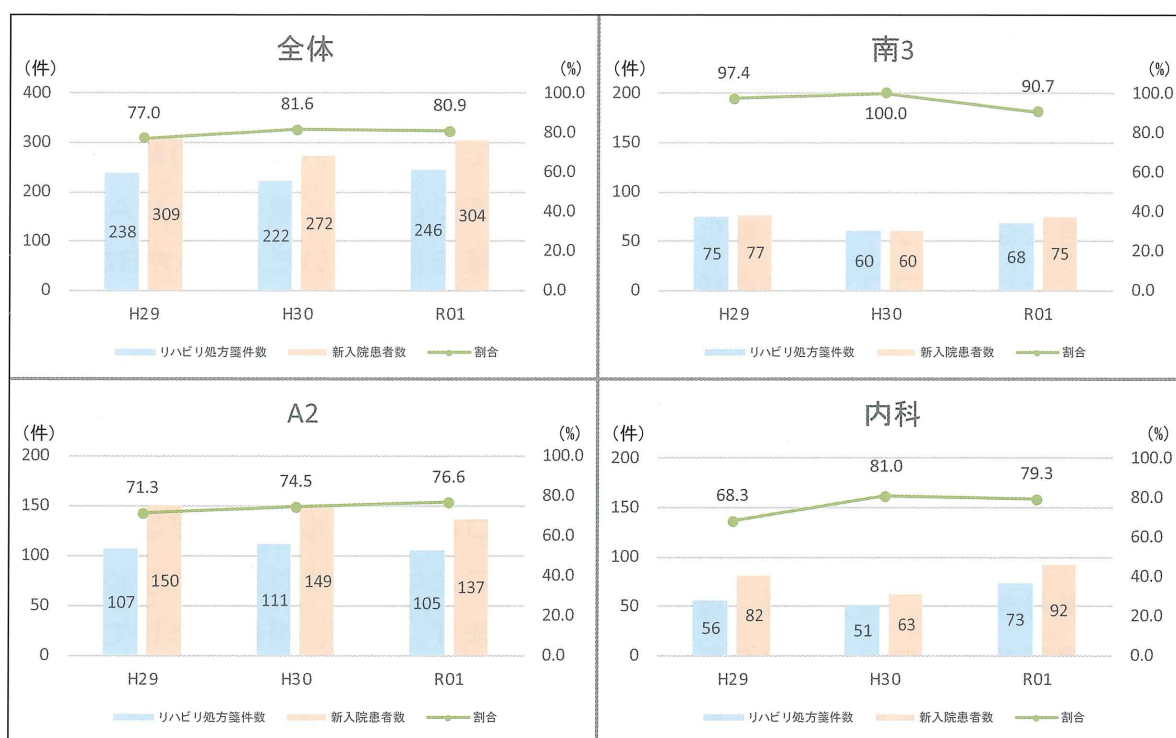
地域生活支援科 作業療法士 田倉 千春

リハビリテーション処方件数の比較

平川病院は、身体合併症の患者さまに対してリハビリを実施しています。リハビリ対象疾患は多発骨折などの重度な外傷、脳梗塞をはじめとする中枢系疾患、また嚥下障害から呼吸器疾患など幅広い疾患に対応しています。今回、新規入院患者の中のリハビリ対象者の割合を知るために、リハビリテーション処方件数について調査したので報告します。

- 期間：平成29年4月1日～令和元年3月31日
- 病棟：リハビリ対象病棟（内科病棟、南3病棟、アルコール病棟）

※リハビリテーション処方件数には包括病棟からの転棟患者含む



新規入院患者のリハビリ処方件数は年度別で大きな差はなかったものの、全体の80%がリハビリ対象者でした。なかでも、南3病棟は精神身体合併症病棟であり、特に重度な身体障害を呈した患者さまを受け入れている為、90%以上がリハビリ対象者でした。身体疾患と精神疾患を合併する患者さまに対するリハビリの需要は高まっています。また、内科病棟、アルコール病棟でも70%～80%と高い結果となりました。

精神科病院では精神疾患や病識の障害により、身体を動かすことの減少、身体活動に影響する薬物療法の副作用、様々な要因による肥満などの問題があります。精神科療養病棟においても高齢化や身体不活動による廃用症候群の状態、日常生活に支障をきたしている方、車椅子生活の患者さまもいることから、リハビリを必要としている対象者は大勢います。本年度の診療報酬改定により精神科療養病棟でもリハビリが実施可能となりました。今後もより多くの患者さまの幅広いニーズに対応した質の高い治療を目指していきます。

こころの扉 その204 ～その名もテレサイコロジー～

日本では、新型コロナウイルス感染症の第一波は一段落し、第二波到来への準備のステージに移行しています。それとともに、新たな生活スタイルを築く必要に迫られていますが、私のようなオールドタイプにはなかなかハードルが高いことも事実です。

心理学の世界からも、コロナウイルス騒動に関して様々な発信がなされています。その一つに遠隔心理学

(Telepsychology: テレサイコロジー)があります。巷ではテレワークが一般化していますが、テレサイコロジーも同様な形です。コミュニケーションに電話、動画やメール等電子的な手段を用いて心理支援を行うことを指します。賛否はありながらもメールカウンセリング等は20年以上前からありましたので、最新概念という訳ではありません。海外では、遠く離れた人と遠隔的にカウンセリングを行う方法が日本よりも先に開発されています。

昨今よく使われているオンラインTV会議などを用いたカウンセリングも海外ではすでにあり、日本でも騒動中に試みるところが増えたようです。ただし、やはりリアルと比べると「視線が合わない」等違和感があったり、伝達情報が限定されたりします。また、秘密情報をどのように保護するかという部分でも課題があるようです。



急に話がとぶようですが、哲学の弁証法には“アウフヘーベン”という考え方があります。これはAかBかという対立軸を超えて、より高い次元での新たな価値を見出すことです。患者さんはAかBかという葛藤を抱えていたり、AかBかのどちらか一色になってしまうという問題を抱えていたりするものですから、心理支援にアウフヘーベンを活かすことがしばしばあります。

新型コロナウイルス感染症は、現状撲滅することは難しく共存止むなしと言われています。では、感染を恐れて密になりがちなカウンセリングをやめるのか、あるいは患者さんにとっては大事だから感染も覚悟でカウンセリングをやるのか……。ここでのアウフヘーベンは一体どうすることなのでしょうか？果たして、オンラインTV会議でカウンセリングを行うことがアウフヘーベンとなりうるのでしょうか。その答えには、もう少し時間がかかりそうです。というか、誰かいい方法教えて下さい。

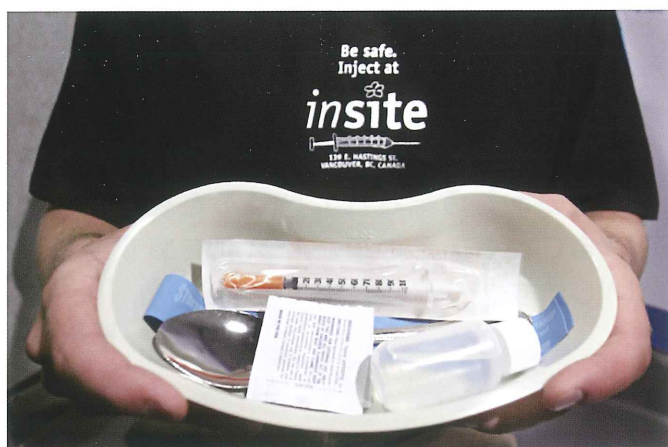
ハームリダクションについて考えてみましょう！ Vol.1

最近、ハームリダクションという言葉が、アルコール・薬物依存や行動嗜癖の領域で良く出てきます。今回は、ハームリダクションについて学ぶことにしましょう。

1. ハームリダクションって何？

ハームリダクションで有名なのは、注射器交換プログラムです。どういうものかというと、1970年代のヨーロッパでは、ヘロインやコカインの乱用者が不潔な注射器を使い回すために、B型肝炎やC型肝炎、エイズなどの感染症が大きな社会問題となりました。そこで、この問題の原因である汚染された注射器の代わりに、清潔な注射器を使ってもらおうというプロジェクトが始まりました。この対策によって、エイズなどの感染症は大幅に減りました。ちなみに、この活動を始めたのはオランダのNico Adriaansという活動家で、Adriaansは彼自身が薬物依存症者でした。しかし、Adriaansはカリスマ性を持った人物で、薬物使用者だけではなく、研究者や政治家、民衆からも尊敬されていたといわれています。当初はこのプロジェクトに懐疑的であったオランダ政府もその成果を認めざる負えなくなり、1984年には政府公認のプロジェクトとなり、その後、1987年には世界保健機構（WHO）による注射器交換の勧告が出され、現在では、世界で80以上の国でこのプロジェクトが採用されています。

東京慈恵会医科大学 精神医学講座 教授 宮田 久嗣



注射器交換プログラム

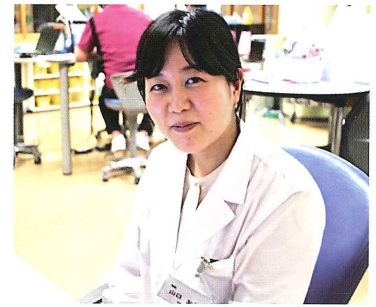
<http://bigissue-online.jp/archives/1061681578.html>

< Vol.2 に続く（不定期掲載） >

職員紹介（医局：山口 友子）

4月より入職しました、山口友子と申します。東京医科歯科大学に所属しており、これまでは小児の総合病院で児童精神科の後期研修を行い、その後は精神科救急診療なども行なっている総合病院と、高齢者の総合病院の精神科に勤務していました。今回初めて民間の単科病院に勤務させていただくことになりました。急性期病棟を担当させていただいております。

平川病院はスタッフの皆さんのチームワークがよく、患者さんのためにそれぞれの立場で熱心に仕事に取り組んでいる印象を受けました。まだ慣れないことも多くご迷惑をおかけすることもあると思いますが、私もその一員として、患者さんのために頑張りたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。



新型コロナウイルスへの対応

東京都では新規感染者数が200人以上で推移しています。当院でも、やっと面会や外出を最小範囲で始めたばかりでしたが、7月3日から再び、厳しい対応とさせていただき、面会のご遠慮いただき、外出も退院準備など必要な外出以外は遠慮していただいています。八王子市内のPCRセンターでも、7月上旬に初めて陽性者が見つかりました。新宿や池袋の夜の街で集団発生しているかと、対岸の火事と思っではいけません。ひたひたとコロナの危機は迫っていると思います。八王子では、東京医大救命救急センター長の新井隆男先生が中心になって、市内の病院の感染対策についてのWEB会議が立ち上がっています。保健所も参加しており、毎週、市中の情報を聞いています。公表すると、尾ひれがついてしまい、パニックになる可能性もあるため、公言は避けませんが、とにかく緊張感が重要です。症状のない感染者がいるわけですから、職員がなる場合もありますし、面会の家族がなる場合もある。もちろん、患者さんが外出して持って帰ってくる可能性もあります。コンビニやスーパーで、商品を手にとって、品定めをしている人を見ますが、あれがコロナだったら、その人が触った商品は汚染されています。あとから、それを触った人は感染します。とにかく、商品の外側は汚い。自分の手も汚染されていることを前提によく手洗いしてください。また、自分が感染していることもあるので、マスクを必ず身に着け、他人に移さないよう配慮ください。お願いします。

院長 平川 淳一

編集後記

本来であれば「東京オリンピックが直前に迫り、高校野球の予選が始まり、いよいよ夏休みが近づいて来ました」と・・・。
高3生にとっては、高校野球で甲子園、他の種目で高校総体を目指す最後の大会が中止になり、あきらめ切れない気持ちを察します。「あきらめる」の語源は、「あきらかにきわめる」とのこと。人間には出来ないこと、どうしようもないこともあるのだと理性的に確認し、ある程度あきらめることも必要であり、違う方向で才能を発揮することもあるのだと。きっといいことがあることを祈って、今回はあきらめましょう。

医療法人社団光生会 平川病院

東京都八王子市美山町1076

電話 042-651-3131

FAX 042-651-3133

編集 平川病院 広報委員会

ご意見ご感想はこちらへお願いします

kouhou@hhsp1966.jp

