



2018年 みやま

第241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

病院目標『時代が求める価値ある病院づくり』～ネットをつなごう医療の和～
医療法人社団 光生会 平川病院
(URL) <http://www.hirakawa.or.jp/> (e-mail) hhsp1966@violin.ocn.ne.jp



統合ケアネットワーク
integrated care network

医療法人社団 光生会 平川病院 医療相談科様

紹介患者(他医療機関への紹介患者)

受付番号	年代	性別	登録日時	緊急性	受入回答曜日	回答内容	最終紹介先
00000001990051	～6.5	男性	2018/05/24 08:44:29		2018/05/24 08:54:29	病院(一般科)	未定
00000001990047	～2.0	男性	2018/05/23 10:10:45	今すぐ	2018/05/23 10:20:45	病院(一般科)	
00000001990046	～4.0	女性	2018/05/22 10:08:37	翌朝～	2018/05/22 10:18:37	相談員 藤川	
00000001990045	～4.0	女性	2018/05/18 16:19:28	翌朝～	2018/05/18 16:29:28	相談員 藤川	

Copyright(C) 2018 WELLNESS.Co.,Ltd All Rights Reserved

地域精神科身体合併症連携事業で開発された「統合ケアネットワーク(integrated care network)」の画面
【左】スマートフォン版 【右】PC版 (関連記事は2ページ)

成人の発達障害についての平川病院としての機能を高めていきます

発達障害とは、遺伝的な要因や発育時のさまざまな要因によって脳の発達に歪(ひずみ)が生じる結果、その人の社会性に障害が起き、周囲の環境への適応や人間関係の困難さから、社会生活や日常生活に困難が発生すると理解しています。得意・不得意の差が激しく、その人に合う仕事限定されたり、職場環境や人間関係にも配慮が必要です。外見ではわからないので、本人の努力が足りないとか、親のしつけが悪いなどと誤った解釈や批判を受けることも多いです。文部科学省による2012年の全国公立小中学校約5万人を対象にした調査結果では、発達障害の可能性のある”とされた児童生徒の割合は6.5%以上と推察されています。注意欠如多動性障害(ADHD)、自閉症スペクトラム/アスペルガー症候群(ASD)、学習障害(LD)などの種類があります。大人になってもこの障害は続くので、障害者雇用の促進という観点から、最近では社会的にも認識されるようになってきています。しかし、発達障害については専門の医療機関が少なく、受診の予約に数か月、心理検査にさらに数か月待ちという実態があります。当院には、この発達障害について都立梅が丘病院や昭和大学烏山病院で研鑽され、現在も東京医科歯科大で外来を持ち非常勤講師として活躍している渡部洋実先生がいます。今後は、渡部先生を中心とし医師や心理士等でプロジェクトを組み、発達障害に対し正しい診断と非薬物療法による支援、そして薬物療法など対応できる病院にしていこうと思います。まずは、現在、通院中の患者さんの就労支援ショートケアと、専門外来を今月7月から開始する予定です。どうか、ご期待ください。

院長 平川 淳一

【表紙】院長挨拶【P2】地域精神科身体合併症救急連携事業のご報告【P3】病棟たより(内科)【P4】リハビリテーション科から【P5】地域生活支援科より【P6】当院隔離・拘束施行者率と平均日数の他院との比較【P7】平川病院の心理の仕事って?【P8】スタッフ紹介(医局)

南多摩医療圏 地域精神科身体合併症救急連携事業のご報告

地域精神科身体合併症救急連携事業について

地域で生活されている精神疾患を持った患者様が身体的な疾患で緊急に治療が必要な場合があります。一般科救急病院には精神科がない病院が多く、精神疾患を持った患者様の受け入れが難しかったりすることがあります。一般救急病院で身体的な治療がある程度落ちつかれて、精神科の治療へと繋げていく時に精神保健福祉法という法律で、手続き上ご家族の同意が必要になったりなど、様々な理由で円滑な対応が難しい課題があります。

皆様が地域で安心して暮らせるために一般科救急医療機関と精神科医療機関が連携し、出来る限り地域で迅速かつ適正な医療が受けられることが求められています。

東京都福祉保健局精神保健医療課より平成28年7月から南多摩医療圏の担当として平川病院が事業委託を受けました。事業の内容は、①地域精神科医療機関連携会議の開催②身体治療後の精神疾患の相談・受け入れ③精神疾患対応向上研修などがあります。

連携会議を中心に一般科救急医療機関と精神科病院の皆様にご協力いただきながら事業を進めております。

◆「地域精神科医療機関連携会議」を開催しました

平成30年4月25日に連携会議を開催し、南多摩医療圏の一般科救急病院・精神科病院の先生や相談員、地域連携に関わるスタッフの方、総勢56名の方々にご出席いただきました。会議では、南多摩医療圏版の精神科ガイドブックと一般科救急病院から精神科病院の受け入れのシステムについて説明させていただき、意見交換の時間をつくらせていただきました。

◆「南多摩医療圏版精神科ガイドブック」が完成します

ガイドブックは、一般科救急担当の先生や相談員の方が現場で活用していただける様に相談窓口、対応時間、身体管理などの対応情報、入院の手続きで必要な精神保健福祉法についての情報を載せております。対応情報については、対応可能な項目が増え、受け入れ可能な範囲を広げることを各精神科病院の皆様にご協力いただき、ガイドブックを作成することができました。製本が完了しましたら、関係者の方にお渡しができる予定です。

◆6月4日から連携システム「統合ケアネットワーク」がはじまります

(integrated care network)

一般科救急病院から精神科治療に繋がたい患者様を南多摩医療圏の精神科病院が迅速に対応できることを目的にインターネットを活用し「統合ケアネットワーク(integrated care network)」という連携のシステムの準備を進めてまいりました。

一般科救急病院から精神科治療に繋がたい場合に患者様の個人が特定されずに受け入れ可能な精神科病院に情報が提供され、受け入れ可否決定の意向を依頼元に通知するシステムになります。一般科病院の先生や相談員の方がスムーズに依頼ができるようにスマートフォン版を開発し、簡単に操作できるものになりました。連携会議にて、ご出席いただいた皆様に承認をいただき、6月4日(月)から平日9時～17時の時間帯でスタートします。

今後も、皆様にご協力をいただきながら、精神科ガイドブック、連携システムなど活用していただき、患者様が適切な治療が受けられるように、地域で支える仕組みづくりに少しでも寄与できるよう、取り組んでいきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

医療相談科 精神保健福祉士 荻生 淳希

地域で支える仕組みづくり

今回は、内科病棟の取り組みを一部紹介したいと思います。内科病棟は医療療養病棟であり、急性期治療を終えても引き続き医療必要度の高い（医療区分2.3）患者様が8割を占め、継続的治療やリハビリを行っています。亜急性期から慢性期における全身管理や、がん性疼痛のペインコントロール、尊厳を重視した終末期ケアも行っています。

近年2025年問題を見据えて、「可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域の包括的な支援サービス体制の構築」が進められています。内科病棟でも、地域で支える仕組みづくりを目的に、その中で医療は何ができるのかと考え連携を始めています。

昨年度末より病棟医の土井医師を中心にPSWの荻生科長が、毎週火曜日、高齢者あんしん相談センター（もとはち南、長房、恩方）を訪問し、地域で医療につながっていない方々の相談を受けています。訪問が必要なケースには、看護師も同行し在宅での生活状況をみています。入院に繋がらない相談や、訪問に行って終わりのこともあります。入院となるケースでは、入院前の生活を実際にみているため患者様やご家族が何に困り何を必要としているのか知ること

ができ、看護をより具体的に計画、実践することが可能となりました。さらに入院前から退院にむけた目標設定がイメージしやすくなり、多職種カンファレンスやパンフレットを用いた退院指導は、より患者様に合わせた支援ができるようになったと感じています。「ときどき入院、ほぼ在宅」を実現するために、地域と連携し病院も社会資源の一つとして機能し、患者様が地域に戻って生活できるよう支援していきたいと考えています。

まだ始めたばかりですが、今後はあらゆるケースの入院依頼があると思います。私たち看護師には多様なニーズが求められることが予測され、対応力の向上も期待されています。社会資源についての知識を深めさらに患者家族の意思決定を支える力、地域と協働する力をつけ病棟全体でスキルアップしていきたいと思っています。



内科病棟 師長 渡邊 千恵

リハビリテーション科 調理訓練

リハビリテーション科から

リハビリテーション科（以下 リハ科）では、昨年（2017年）より調理訓練を開始しました。身体合併症がよくなっても、自宅に帰るのにあたって、料理ができるかどうかは、患者様や患者家族、医療者の不安の1つになっていました。しかし、現在、作業療法科（以下 OT科）が運営している調理訓練は、私たちが対応する身体合併症がある患者さんたちのレベルにはなかなか合わず、動作確認をすることで対応するしかありませんでした。

その中で、リハ科の作業療法士の中から、実際に調理を行って、患者様に自信をつけてもらったり、社会復帰のためのステップにしてもらいたいという声上がり、関連職種の手助けをかりて、現在では月に1度、南館3階の作業療法室で調理訓練を開催しています。

調理訓練のメニューや準備の多くは、栄養科の青木科長が担ってくれており、料理の手順や方法、注意点などを判りやすく説明してくれています。患者様は3名から最大5名程度までで行っており、うどん、野菜炒め、カレー、パンケーキなど作っています。ここ最近では麻婆豆腐もメニュー展開に加わりました。

やってみて非常に良かったな、と思う点は、患者様のご家族や、病棟スタッフの方が見に来てくれて、普段と違う患者様の様子を見て喜んでくれたり、調理訓練と一緒に参加してくれたりということです。普段行っている身体リハビリテーションは、必要なことではありますが、機能訓練に傾きがちなので、患者様が「自分がどうなっていきたいか」、「どういことをやっていきたいか」ということを改めて感じる良い機会になっていると思います。患者様が自分で作ったものをうれしそうに食べたり、普段お世話になっているから、と担当スタッフに差し入れしたりする姿も、心の交流が起こる良い機会になっていると思います。



リハビリテーション科 科長 上 蘭 紗映

エアコンを活用して熱中症対策

地域生活支援科より

新年度4月から、訪問看護に作業療法士の資格をもったスタッフが入職しましたのでよろしく申し上げます。当院の訪問看護には、外来看護師と精神保健福祉士に加え、病棟の看護師2名が携わっています。退院した患者様が実際に地域で生活している様子に触れることは、病棟での看護の中にも大きく役立っていると感じています。病棟の看護師が訪問する場合、患者様が地域での生活の様子を楽しげに報告する場面もあり、自信へと繋がっていると感じました。また、昨年度から引き続き、社会資源の薄い休日の支援を増やすべく、第2・第4日曜日と連休（3連休以上の場合、うち1日）の訪問看護を行う予定です。現在訪問を受けている方で、休日の過ごし方に不安がある方などいらっしゃいましたら主治医にご相談いただけたらと思います。

このところ暑い日も増えてきています。これからの季節に気をつけたい『熱中症』について、少しお話ししたいと思います。

訪問看護でも、熱中症対策として冷房の使用を勧めており、使い始める前のエアコン清掃を促して、一緒に掃除したりしています。熱中症は高温多湿な環境で体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体温調整機能がうまく働かないことにより体内に熱がたまり、筋肉痛や多量の発汗、さらには吐き気や倦怠感などの症状が現れ、重症になると意識障害などが起こります。熱中症を発症する場面といえば、野外の暑いグラウンドなどが思い浮かびますが、実は「自宅」で発症する人の割合が全体の43%と一番多いのです。（平成27年6月から9月東京消防庁の調べ）

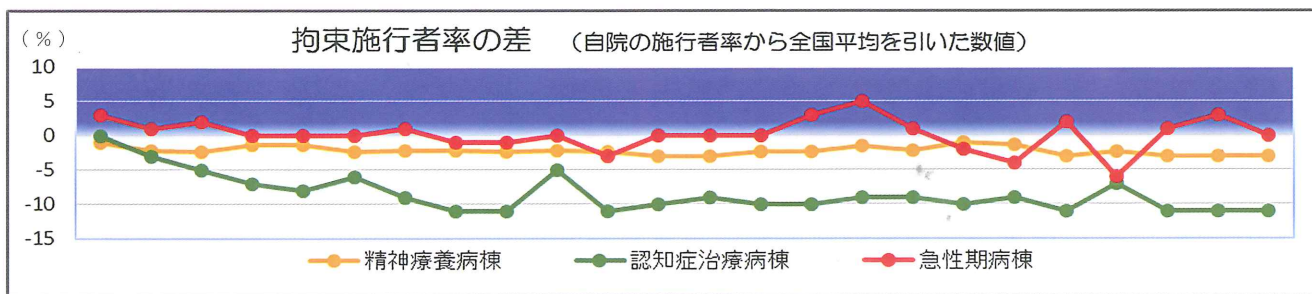
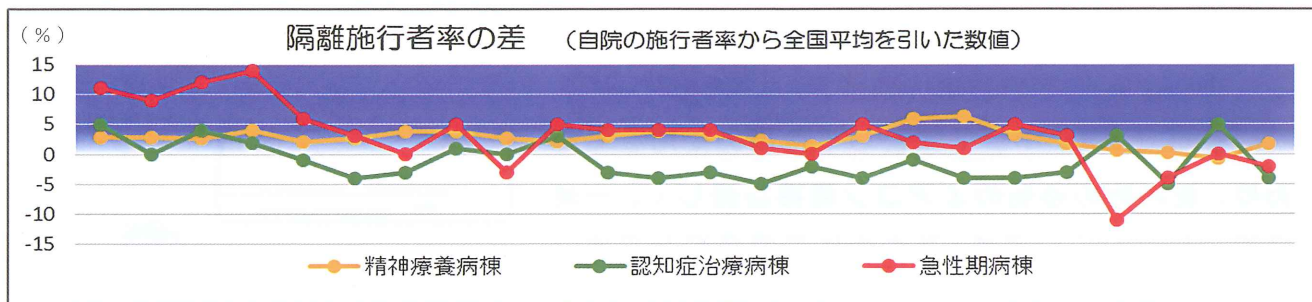
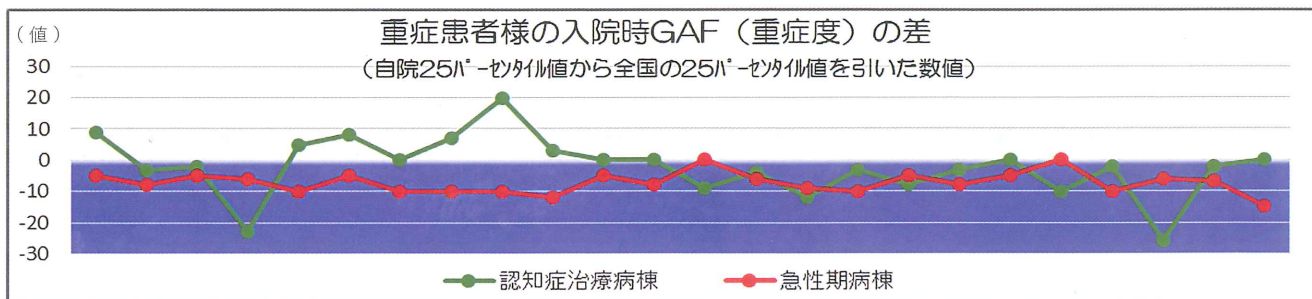
予防としては『こまめな水分補給』と『暑さを避ける』ことです。汗をかいていないときの水分補給は塩分を取らなくても大丈夫です。室温28度、湿度75%以上は注意が必要です。エアコンを適度に使って体調管理していきましょう。



訪問看護 主任 高木 路子

当院隔離・拘束施行者率と平均日数の他院との比較

治療上患者様の安全を確保するために、切迫性、非代替性、一時性といった3つの要件のもとに、隔離や身体拘束といった対応をせざるえないことがあります。行動制限最小化を中心に、各病棟で毎日カンファレンスを行い、早期の解除ができるように勤めております。そこで、2016年度～2017年度各月の当院と全国の精神科病院の隔離や身体拘束の施行者率、平均日数を比較したデータを報告します。



上記の図は青色部分が全国平均（PECOシステム参加病院平均）より悪いデータ、白色部分がよいデータになります。当院は比較的重症の患者様の入院も受け入れていますが（急性期病棟の重症者の入院時GAFは他院より平均7点以上低い）。そのため、認知症病棟を除き、他の精神科病院と比べるとどうしても隔離措置をとる比率が高くなってしまいます。しかし、身体拘束の施行者率は他の精神科病院の平均以下であることが多く、重症の患者様にもできる限り拘束を用いない当院の取り組みが表れています。とくに、当院の認知症病棟は、隔離施行者率が他院より低く、拘束に至っては大幅に抑えられています（他院より平均8%低い）。認知症疾患医療センターでもある当院の認知症ケアの質がここに象徴されているといえるでしょう。

下の2016年度と2017年度を比較した表では、2016年度は隔離・拘束ともに全国平均より当院の平均日数の方が多いたが、2017年度には当院の平均日数が共に下回っています。毎日のカンファレンスや医師、看護、その他コメディカルも含め、しっかりとした診断評価に基づく治療と処遇が早期の解除につながってきているのだと考えられます。

平川病院の心理の仕事って？

これまで広報誌みやまの中で、心理療法科のスタッフが毎号交替しながら「こころの扉」という記事を担当して書いてきました。普段使える心理学的な豆知識から話題のホットニュースまで、内容は様々でした。今後はこころの扉も続けつつ、平川病院で心理療法科がどんな仕事をしているのか、その役割や機能などをシリーズ記事として掲載していきます！今回はその導入として、心理療法科やその業務に関してざっとご紹介していきたいと思います。

☆心理療法科について・・・

- ・現在の体制；6人（女性4人、男性2人）
- ・病棟担当制；各スタッフが複数の病棟を担当



☆心理が携わる業務について・・・

- ・個人への心理的な援助：
各種心理検査や個人への心理療法を用いて、患者様が抱える問題を見つけたり解決することを手助けしたりすることが目的となります。
- ・集団への心理的な援助：

平川病院では特に集団への関わりとして、ご本人やご家族向けのもの、特定の疾患を対象としたもの、また疾患に限らないかたちでの集団精神療法（グループと呼ぶことが多いです）が多いことが特徴の一つや強みと言えます。現在行っている集団精神療法や心理が関わっているプログラムとしては、以下のものが挙げられます。

病棟	内容
急性期病棟	統合失調症 心理教育プログラム リカバリー志向プログラム
アルコール治療病棟	集団認知行動療法 酒害教育 アルコール依存症 家族教室 病棟内ミーティング
慢性期療養病棟	集団プログラム 病棟内ミーティング
その他、病棟を超えて運営するプログラム	統合失調症患者さま・ご家族向け 心理教育プログラム
	社会生活技能訓練 メタ認知トレーニング
	回想法

次回以降の心理の仕事に関する記事では、上記のようなプログラムや心理検査、心理療法などについてもご紹介していきます！

心理療法科 臨床心理士 高倉 佑紀子

TOPICS! スタッフ紹介 (医局)

4月から平川病院に赴任してきた、東京慈恵医科大学精神医学講座の中村咲美と申します。職員研修3日間のうち初日研修のみの参加となりましたが、平川病院が地域での役割を強く意識していること、職員一人一人が平川病院の一員として誇りを持って働いていること、また働きやすい職場になるよう一生懸命工夫されていることに非常に驚かされ衝撃を覚えました。



今回、急性期病棟に配属されましたが、病棟経験は久しぶりであり、また急性期病棟の経験は初めてであるため、多くの方にご迷惑をおかけしてしまっていることと思います。しかし、少しでも多くの事を吸収し成長し役に立てるよう頑張りたい所存ですので、何卒ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

医師 中村 咲美

REPORT 職員レクリエーションに参加して

4月20日、病院の職員レクリエーション委員会が開催した、新入職員歓迎ボウリング大会に参加しました。大会後の懇親会にも娘と一緒に参加させて頂き、とても楽しい時間を過ごす事が出来ました。表彰式では賞(ソロ目賞)が当たり、ギフト券を有難く頂戴しました。本当にありがとうございました。私は今年2月に平川病院に入職し、無我夢中の3ヶ月でしたが、仲間の生き生きとした姿や真剣に業務をされている姿に深く感銘を受けました。そして、新入職員オリエンテーションで学んだ生涯学習の大切さを、肌で感じる事が出来ました。これからも今の気持ちを忘れず、平川病院の一員として、しっかりと仕事に臨んでいきたいと思えます。



看護部 瀧森 美穂

当院は南多摩医療圏の地域拠点型認知症疾患医療センターです

東京都では、平成24年に指定された「地域拠点型認知症疾患医療センター」12カ所(当院含む)と平成29年11月迄に指定されている「地域連携型認知症疾患医療センター」40カ所、合わせて52カ所の医療機関において、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくりを進めています。

認知症に関するご質問がありましたら、各地域のセンターまでお問い合わせ下さい。

尚、センター指定状況や役割の詳細等については、東京都公式ウェブサイト『とうきょう認知症ナビ』で
ご確認ください。

[とうきょう認知症ナビ](#)

編集後記

娘が小さい頃からいろいろな人から貰ったお金をちゃっかり貯めていて〇〇万持っていた(驚)。「うちらが大学の頃は、定期貯金の金利が4%位あり、10万の貯金で年に利息が4,000円位付いて喜んだな。昔だった〇万だったね。せっかくだから定期にしておけばいいじゃん。ちなみに今の金利知ってる?」「知らないし、興味ない」「ちなみに0.01%…かな(汗)」。モノを借りた時は、約束した返済日に、借りたモノに貸借料を上乗せして返す貸借の仕組みが、8世紀頃の古代日本の時代にあっただろうです。出挙(すいこ)という制度で、国や裕福な人は、春に農民に稲を貸しつけ、秋の収穫期に貸借料(出来た米の一部)を上乗せして返していた。この頃の日本は、農業が生活の中心であり、時代に合った仕組みであったようですが、1200年前とは驚きです。梅雨は、嫌いという人もいますが、稲作にとっては恵みの雨で…

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@hsp1966.jp

**HIRAKAWA
HOSPITAL**

