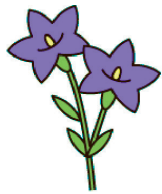


9月



2021年

みやま

第280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

本年の標語 『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



感謝状



警視庁運転免許本部の茂田警部補と平川院長

警視庁から感謝状をいただきました

2019年4月に池袋で旧通産省工業技術院元院長（90）が運転する乗用車が暴走し、母子2人が死亡する痛ましい事故がありました。2021年9月2日に東京地裁で禁錮5年の実刑判決を言い渡され、本人は車の故障だと主張していたようですが、控訴はしないことになったようです。認知症の病態の観点からすれば、認知症は年齢と並行して罹患率が増える病気で、90歳であれば90%が認知症となります。高齢者に多い血管性認知症は、いわゆるまだら認知症が特徴で、記憶力は保たれ日常生活も支障なくできる一方、一部の状況判断の低下、注意の配分の障害、見当識障害、遂行障害などの症状が生じ、これらは自動車を凶器に変えてしまいます。

2017年に道路交通法が改正され、75歳以上の運転者は免許証更新時に認知機能検査を受けることになり、「認知症のおそれあり（第1分類）」「認知機能低下のおそれあり（第2分類）」「認知機能低下のおそれなし（第3分類）」のうち、第1分類と判定された場合は違反の有無にかかわらず臨時適性検査（医師の診断）を受ける、または主治医などの診断を受けてその診断書を提出することになっています。つまり、第1分類になった人は認知症かどうかの診断を受け、認知症であることが判明したときは免許の取消し等の対象になるのです。運転免許という個人の資格を取り上げることは人権侵害であり、たいへん重い判断を医師に委ねている法律だと思います。私は認知症疾患医療センター長として、この診断をする東京都公安委員会の認定医になっています。この度、警視庁運転免許本部から、この診断に携わっている医師の中から、3年以上で一定の数を診断した医師に感謝状がでることになり、私もいただきました。あまり気持ちのいい仕事ではないので、世の中の役に立っていたんだと実感し少しほっとしました。

私は、過去に比べてADLが低下し、家族が運転について心配をしている場合は遠慮なく認知症の診断をつけるようにしています。生半可な同情や逃げはご本人のためにならないと思います。90歳の被告が両手に杖をついて出廷する痛ましい姿を見て、早く返納すべきだったという後悔しか思いつきません。

院長 平川 淳一

【表紙】 院長挨拶 【P2～5】 コロナワクチン副反応アンケート 【P6】 病棟たより（東3病棟）

【P7】 地域生活支援室より 【P8】 リハビリテーション科から

【P9】 新型コロナワクチン接種状況について～【P10】 第10回 日本精神科医学会学術大会 発表演題

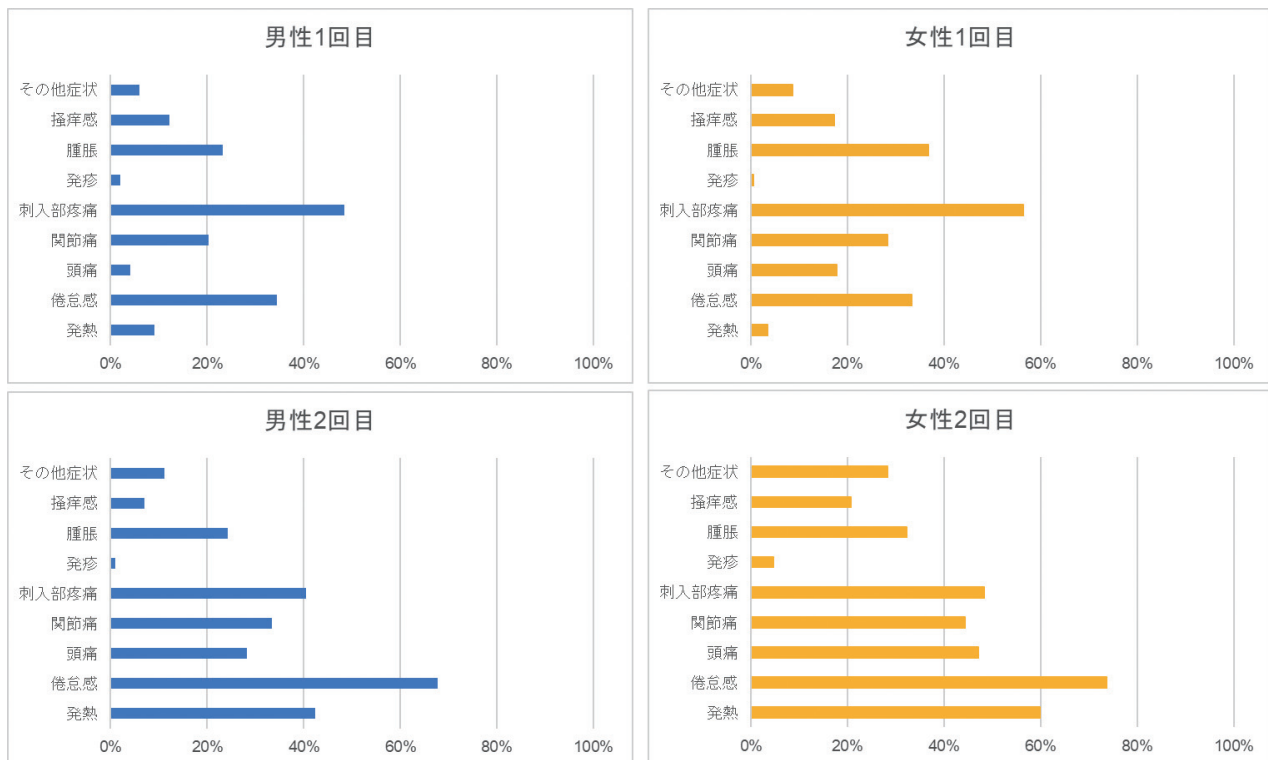
平川病院 コロナワクチン副反応アンケート

新型コロナワクチン接種後には体がワクチンに反応して、接種部位の痛み、発熱、頭痛、倦怠感などの様々な反応が生じる可能性があります。これらの反応は、1回目より2回目の接種後に多くみられ、また高齢者より若年者の方が頻度が高いことが国から報告されています。当院は、全職員に新型コロナワクチン接種を行いました。接種した職員に副反応についてアンケート調査を行ったので、その結果を報告します。

1 基本情報

調査数	273名
年齢	44.1±14.1歳（最小20歳-最大85歳）
性別	男性99名 女性174名
抗体陽性化率	100%
2回目実施後からの経過日数	16.3±4.33日
基礎疾患保有率	15%

2 男女別副反応比較（縦軸：症状種類、横軸：男女それぞれの人数を100%とした有症状者の割合）



男女共に1回目より2回目の方が副反応が多く出ており、男性より女性の方が多く出ている傾向がある。



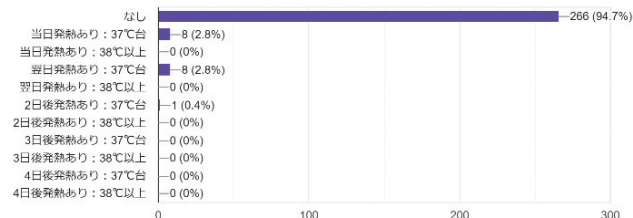
男女共に1回目は「刺入部疼痛」が最も多く、2回目は「倦怠感」の副反応が多く出ている。

3 副反応症状別1回目と2回目の比較

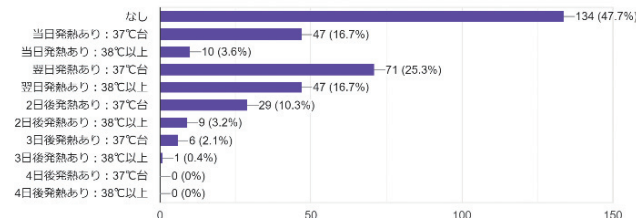
全体1回目

全体2回目

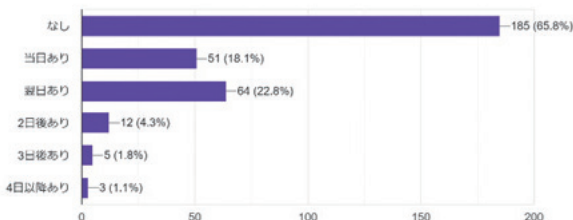
発熱についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



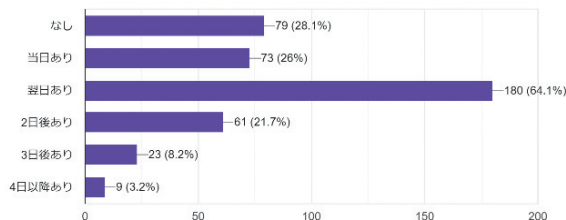
発熱についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



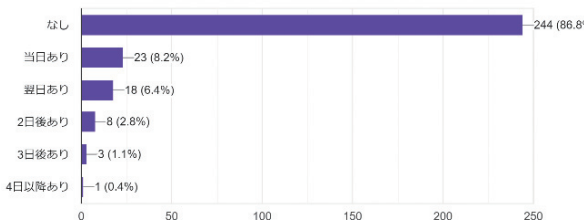
倦怠感についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



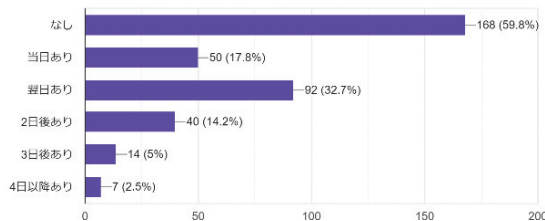
倦怠感についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



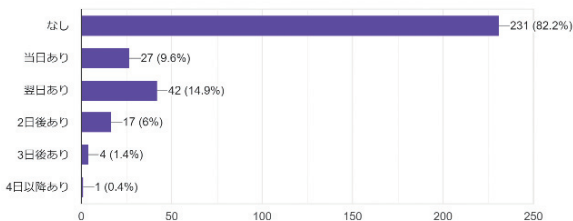
頭痛についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



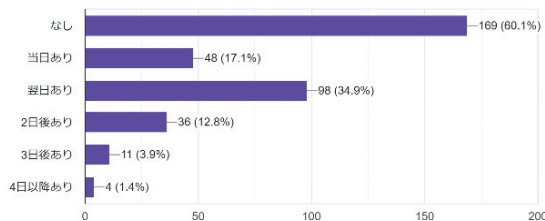
頭痛についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



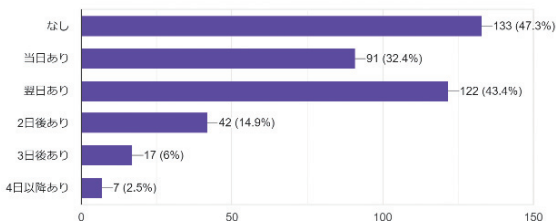
関節痛についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



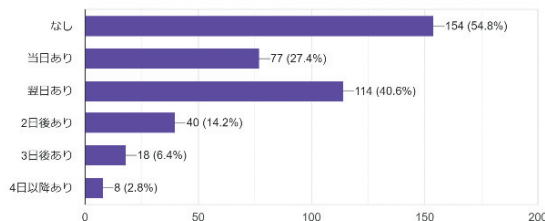
関節痛についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



その他疼痛についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



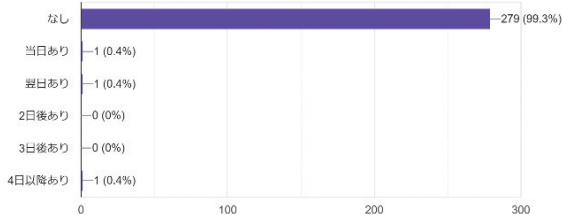
その他疼痛についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可)
281件の回答



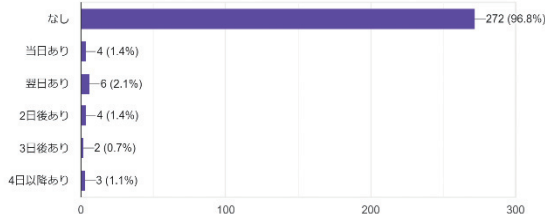
全体1回目

全体2回目

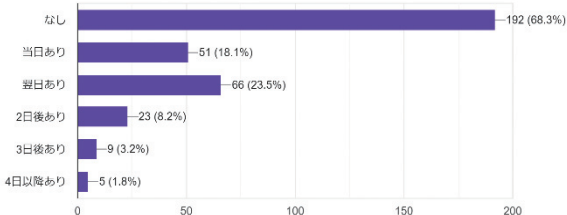
発疹についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可) 281件の回答



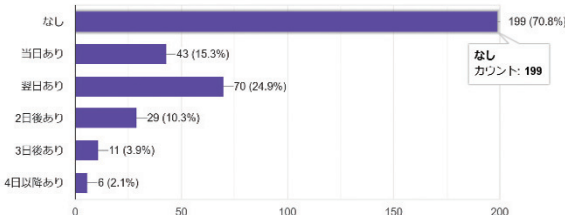
発疹についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可) 281件の回答



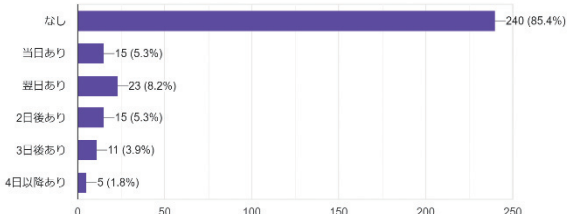
腫脹についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可) 281件の回答



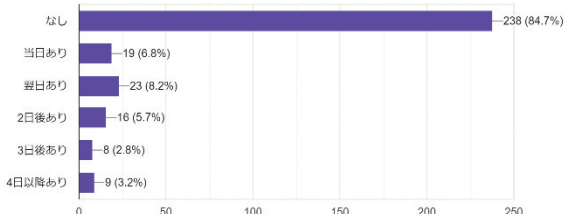
腫脹についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可) 281件の回答



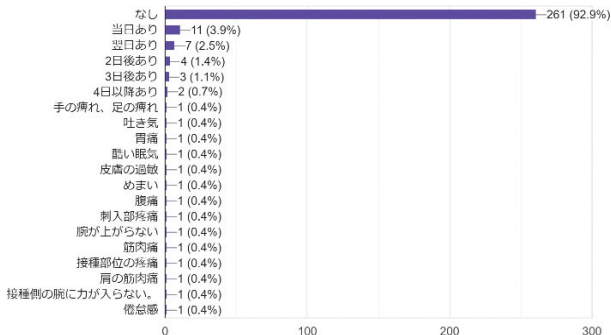
掻痒感についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可) 281件の回答



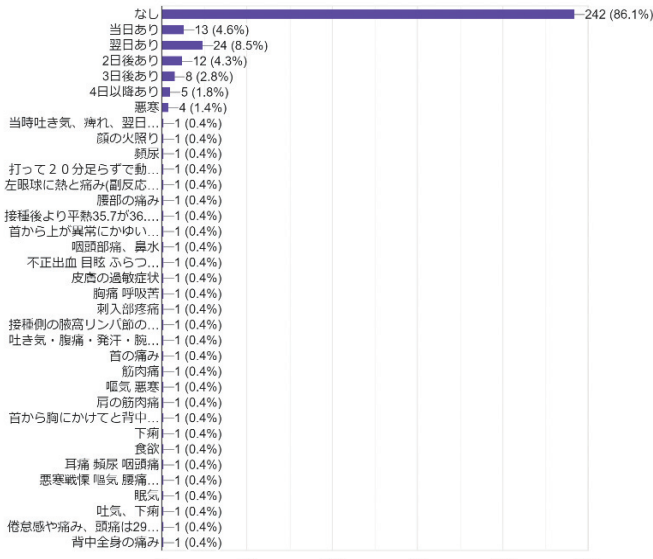
掻痒感についてお伺いいたします。当てはまるものを選択してください。(複数回答可) 281件の回答



その他症状についてお伺いいたします。当てはまる...、その他欄に具体的な症状名をお書きください。 281件の回答



その他症状についてお伺いいたします。当てはまる...、その他欄に具体的な症状名をお書きください。 281件の回答



1回目と2回目を比較すると、2回目の方が多く症状が出ているものの、症状がない方も一定数いることがわかる。

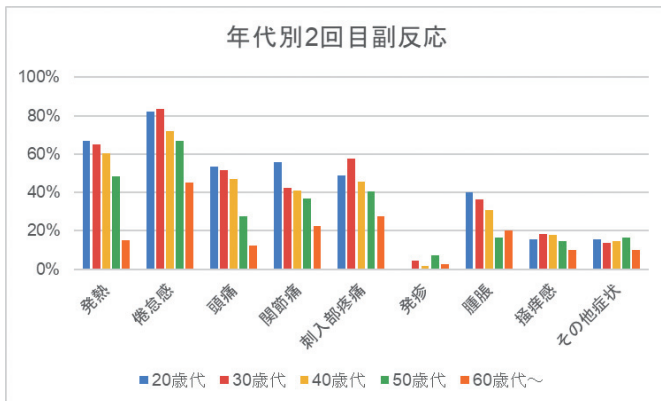
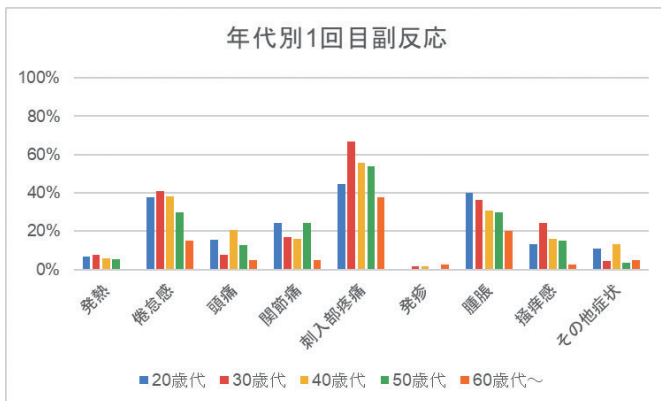


4 年代別結果

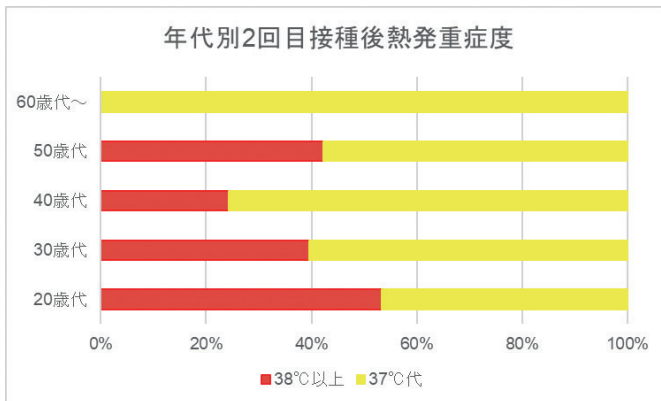
全体1回目



年代別では、1回目も2回目もより若年者に症状が強く出ていることがわかる。
 (横軸: 症状種類、縦軸: 横軸各年代の人数を100%とした有症状者の割合)



熱発については、年代差が顕著に出ている。
 熱発があった方の中で、38℃以上出た方は、20歳代では半数以上となっている。



病棟異動で感じた疑問と改めて考えたこと

今年3月に男女混合の開放病棟から女性のみの閉鎖病棟に異動してきました。久しぶりの異動だったので不安もありましたが、患者様からもスタッフからも温かく迎え入れてもらい、充実した日々を過ごしています。約半年が経ち慣れてきたところですが、いまだに慣れないことや慣れてはいけないことも多々あり、まだまだこれから様々な改善や取り組みをしていきたいと思っています。今回、異動してみて感じた疑問と改めて考えたことについて、お話ししてみたいと思います。

私は男女混合の開放病棟の前も急性期病棟で男性も女性もいる病棟でしたし、男性のみとか女性のみの病棟に勤務するのはいつ以来だろうと記憶をさかのぼってみましたが、思い出せないくらいでした。なので、最初は女性のみの病棟ということになかなか慣れませんでした。さらに開放病棟からの異動ですから、閉鎖病棟ということにも慣れるまでには多少時間がかかりましたが、最近は違和感が薄れてきたように思います。違和感が薄れることが良いことかはさておき、異動で改めて考えさせられたことがあります。それは、患者様も入院中に病棟を移ることがあり、私と同じように病棟の違いに困惑し戸惑うことがあるだろうということです。その困惑や戸惑いを可能な限り少なくできないかと改めて考えました。

病棟を移るときに限らず、退院後の生活をイメージした場合、多くは男性も女性もいる環境での生活や活動が必要となります。そう考えたとき、長期間、特殊な（男性だけとか

女性だけ）環境で療養することは良いことばかりではないと思います。男女が共存する急性期病棟や開放病棟で男女間のトラブルも経験しましたが、それ以上に男女が共存する当たり前の環境で異性への苦手意識や不安を解消できたケースや、清潔や身だしなみ等のセルフケア不足が改善したケースなどを多く経験しました。



病棟間の違いがすべて否定されるべきではありませんし、治療の場であるからこそ必要な環境もあります。しかし、男性病棟・女性病棟という区別は本当に必要なのだろうかという疑問が以前よりも大きくなりました。

異動は、多くの場合不安や抵抗感が先行するように思います。しかし、看護職にとっての異動は自己の成長と同時に、新たな気づきや発見、より良い看護や環境を創造するきっかけになると思います。今回の疑問や、そこから考えたことを活かして、より良い医療・看護が提供できるよう努めていきたいと思えます。

東3病棟 師長 古谷 圭吾

デイケアプログラム「当事者研究」

地域生活支援室より

東京都の地域精神障害者の地域移行に関する事業の中で「精神障害者の視点を重視した支援の充実や精神障害者が自らの疾患や症状について正しく理解することを促すためピアサポーターの育成を図る」ことが主な内容の一つに挙げられています。ピアとは仲間という意味です。同じ疾患や症状を体験した当事者同士の相談、支援が奏功することはこれまでも度々指摘されてきました。その先駆け的な取り組みに当事者研究があります。北海道にあるべてるの家の統合失調症の患者さんとソーシャルワーカーとの間で始まった症状の自己理解の試みから始まったものですが、近年様々な障害領域に広がりつつある方法論です。当院のデイケアでも毎週月曜日の午後に当事者研究が行われています。デイケアにはこれまでも自身の症状や自己理解を促進するプログラムが設けられていました。SSTなどはその1つです。SSTが問題解決志向であるのに対して、当事者研究は症状を中心とした日常生活での困り事を、自分にとって何か意味のあるものとして探究することを大切にしています。

これまでデイケアの当事者研究で挙げられたテーマは「幻聴」「妄想」「過剰な確認行動」「人に嫌われる不安」「疼痛」「服薬」「気の利いた冗談の言い方」など様々です。参加メンバーのうちの1人が主任研究員として前に出て、自身の言葉で前述のようなテーマを語り始めます。この段階でSSTの場合には問題を具体化して解決策を考え始める

のですが、当事者研究では少し棚上げにしておきます。自分の体験を語り、意味を見出す時間をしっかりと取ります。そのため良い意味で話が脱線、迂遠することがあります。また聞いているメンバーから絶妙なタイミングで質問、共感、対処法が出されることがあります。症状や困り事を研究対象として距離を取って眺めて、他メンバーの力も借りながらですが、自分の言葉で語ることで、もう一度自分の辛さに向き合ってみようという気持ちが湧いてくるようです。平川病院デイケアでもピアサポーターが続々と育成されているのを感じます



プログラムの様子

デイケア科長 公認心理師 井出 学

新人教育プログラムを経験して

リハビリテーション科から

新卒の理学療法士として入職から5ヶ月が経ちました。一通りの業務にも慣れ始めてきた今現在も日々学ぶ事は多く、疑問に思ったことは先輩方に相談し、ともに考えたり、教えて下さったりと新人の立場からはとても暖かく恵まれた環境だと思います。また、入職から3ヶ月は新人教育プログラム期間を設けて頂き、精神科身体リハビリテーションにおける基礎部分について日々、丁寧なご指導を頂きながら仕事に取り組んでいました。新人プログラムではCCS(クリニカルクラークシップ)を基に臨床現場に出て一人目の担当患者さんを受け持ちリハビリ評価及び治療をする中、科内でのレジュメ+パワーポイントでの初期・最終発表を行いました。初期では所々の情報不足から全体像がイメージしづらく、ゴールまでの過程が曖昧になっていました。そして、中でも患者さんの治療において、経験不足や知識、技術不足等から一人では躓くことが多々ありました。ですが、そんな場面で悩んだ時には先輩方に相談して助言を頂き、改めて患者さんに向き合い、最終目標までの過程で適宜評価、分析して仮説検証を繰り返し、リハビリを進めていくことが出来ました。最終では身体機能の向上に伴い目標設定の調整、復帰先で必要になる具体的なADL動作訓練を中心に取り組みました。また、リハビリを通して患者さんとのコミュニケーション等による接し方の重要性について学び、先輩方は一早く個人の特徴を掴み、工夫をすることで患者さんが楽しんで取り組める雰囲気を作り、自分自身も一人一人関わる上で患者さ



筆者

んの緊張や不安を緩和して、ともに取り組むリハビリを目指していきたくて思いました。患者さんの望むゴールに向け、身体機能に対して適切なアプローチを行うためには自らが積極的に行動し、他職種との情報共有・連携を行っていき、リハビリ介入の中で経験とともに自分自身が信頼してもらえるセラピストになりたいと思います。また、当院でのリハビリを受けてよかったとより多くの方に思ってもらえるように心がけていき、日々精進していきたくて思っています。

リハビリテーション科 理学療法士 石塚 葵

新型コロナウイルス感染対策 ～新型コロナワクチン接種状況について～

当院では、新型コロナウイルスの感染対策として様々な事に取り組んでいます。

【主な対策】

- 職員による出勤時検温と体調管理、標準予防策の徹底：常時として手洗い、アルコール手指消毒、マスクの着用。必要時は手袋、ガウンやフェイスシールドの着用。
※標準予防策とは、感染症の有無に関わらず、すべての患者様のケアに際して普遍的に適用する予防策をいいます。
- 患者様の入院時PCR検査し個室対応、入院と外来患者様の待機場所の区分け（ドーム型の待機兼診察室の設置）
- 当院職員以外の病棟への立ち入り禁止とし、面会はiPadによる面会
- 病棟出入口電子キー（非接触）を導入、食堂や診察室、休憩室へのアクリル板設置
- 新型コロナワクチン接種：職員と入院患者様、訪問診療利用中の患者様

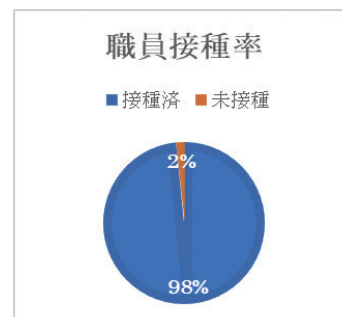
【新型コロナワクチン接種状況】

ワクチン接種については、接種をしても感染しないわけではありませんが、治療が確立されていない中、重症化を防ぐためにも接種は必要であることを呼びかけて取り組んだ結果を今回お伝えしたいと思います。

○当院職員と入院患者様ワクチン接種状況（2回接種終了）は下記となります。

職員接種率 98%（7月31日現在）

1回目4月、2回目5月に、職員の接種から始めました。
接種当日は強いアレルギー反応を起こす職員はいませんでした。
未接種の職員2%はアレルギー等の理由により接種を見送っています。
また、ワクチン接種終了後、2週間目に抗体検査を実施し、職員全員が免疫を獲得したことを確認しました。追って3ヶ月後、6ヶ月後と抗体検査を行う予定です。

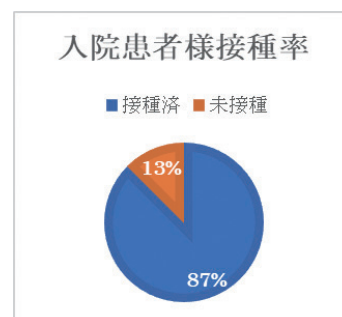


入院患者様接種率 全体 87%（8月25日現在）

職員の接種以降、随時ワクチン接種を行っています。

○病棟別

- 南3（合併症病棟）：88% 急性期病棟：42.8%
- 内科：83% アルコール病棟：82%
- アネックス（認知症治療病棟）：92%
- 東3（女子精神科療養病棟）：100%
- 東4（男子精神科療養病棟）：100%
- 東5（社会復帰病棟）：100%



入院患者様の中には、身体的精神的な病状の理由でワクチン接種を見送ったケースもありました。また、急性期病棟は入院期間が短いため、ワクチン接種をせず退院となるケースもありましたが、新規で入院される患者様へのワクチン接種は今後も継続し行っていきたいと思います。現在まで（8月25日）患者様職員共に感染者はでていません。職員の皆様、入院患者様とご家族の皆様の協力のおかげだと感じています。今後も感染対策を継続し、医療の質向上に努めていきます。

院内感染対策委員会・医療の質向上促進委員会



第10回 日本精神科医学会学術大会

大会長：平川淳一（日本精神科病院協会 副会長／関東地区代表）

2021年9月9日（木）・10日（金）

パシフィコ横浜 会議センター

当院から6演題を発表いたしましたので、ご紹介させていただきます。

◆発達障害者をライフステージを通じて地域で支援体制を構築する取り組み

医局 渡部 洋実

◆精神科療養病棟入院患者のリハビリテーションに対する動機づけと関連する要因

心理療法科 内田 竜人

◆成人の自閉症スペクトラム障害を対象にした専門プログラムの役割

—自己と他者を刷り合わせる場所—

デイケア 井出 学

◆管理栄養士が果たすべき役割とは—タスクシフティング・タスクシェアリング—

栄養科 田中 康之

◆精神科療養病棟における疾患別リハビリテーションの特徴と効果

リハビリテーション科 上菌 紗映

◆統合失調症にビタミンB群欠乏性ポリニューロパチーによる四肢麻痺を合併した症例に対するリハビリテーション実践の報告

リハビリテーション科 風間 広行

編集後記

それなりに感動した東京オリンピックが無事？閉幕し、毎日ニュースで確認するのが、悲しいかな新型コロナの感染数と天気予報。8/10は、八王子市が39.0℃を観測し、この日“全国で一番暑い街”になりました。その後に時期的には珍しく8/12～17は、30℃を下回り、逆にコロナ感染数は、一気に増加……。学校の夏休みも終わり9/1以降、東京都の最低気温が8日連続で20℃下回り、これは108年ぶりとのこと。一気に10月の気候に……。暑さ寒さも彼岸まで？

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@hhsp1966.jp

