

12月みやま

2025年

第331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

[ホームページ] <http://www.hirakawa.or.jp/>



表彰式での河合副院長



副院長の河合 伸先生が厚生労働大臣表彰を受賞されました

院長 平川淳一

長年のご苦労を認めていただき、本当に良かったと思います。心からお祝い申し上げます。おめでとうございます。河合先生からもお言葉をいただいております。

この度、社会保険診療報酬の特別審査委員としての功績が認められ、身に余る光栄ながら厚生労働大臣表彰を受賞いたしました。今回の受賞は、ひとえに日頃から温かくご指導、ご支援くださった院長をはじめとする当院のスタッフおよび杏林大学の皆様のおかげであり、心より感謝申し上げます。特別審査委員とは、全国の医療機関から毎月提出されるレセプトの中で申請医療費がひと月400万円超の症例の診療適正を評価することが主な業務です。私は、感染症領域での審査を国民健康保険で10年、社会保険で22年間務めてまいりました。毎月、審査会場で行う審査は大変でしたが、レセプトの中に患者さんの苦悩や医療者の苦労が読み取れることも多く、大変勉強になったと思っております。

表彰式は10月29日に厚労省で行われました。これを機に、今後も業務に精励し、これまで培った経験や知識を院内の皆様と共有しながら、より一層の社会貢献に努めてまいります。引き続き、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

副院長 河合 伸

【表紙】院長あいさつ 【P2】クロザピン特集① クロザピンの対象、注意点、当院における状況について
【P3】クロザピン特集② クロザピンを継続して服用する取り組みについて 【P4】クロザピン特集③
クロザリル服用患者様に対する訪問看護での取り組 【P5】退院支援 ~うれしい訪問者~
【P6】東精協による永年勤続者表彰・編集後記

クロザピンの対象、注意点、当院における状況について

精神科医 澤登 洋輔

現在、統合失調症に対して様々な治療薬がございますが、十分に改善されない治療抵抗性統合失調症の方の割合は30%と言われております。その治療抵抗性の統合失調症に唯一適応のある薬剤がクロザピンであり、当院はクロザピン治療が行える医療機関になります。

1 導入の対象

統合失調症の患者様で、「反応性不良」の基準か、「耐用性不良」の基準を満たす「治療抵抗性」の方が対象となります。「反応性不良」とは、①2種類以上の抗精神病薬、②十分な期間の投与、③反応が認められない、「耐用性不良」とは、①2種類以上の新規抗精神病薬で治療、②特定の副作用において一定の基準を満たしたもの、です。

一般的に導入される状態像としては、陽性症状が顕著な方、自傷他害のリスクが高い方、長期入院・再入院を繰り返す方、ドパミン関連の副作用のコントロールが困難な方、多飲症を有する方、などが多くを占めます。

2 治療上の注意点

導入方法や継続体制が他の薬剤とは大きく異なります。導入する際には、導入前の血液検査で一定の基準を満たし、入院を必須（原則、投与開始18週間）として、定期的な血液検査のモニタリング（開始半年は1回／週、開始半年後から1回／2週、開始1年後から1回／月。ただし、一定の条件あり）を行います。発熱時には血液検査を臨時で実施する必要があります。また、他剤と比べて比較的発現頻度が高い副作用として、①無顆粒球症・好中球減少症、②糖尿病、③心筋炎・心筋症などが挙げられます。ただし、他剤とは異なり、安全性を保つためにモニタリングサービスがあり、より早期の発見、対応が可能なシステムでフォローされています。

3 当院における患者様の状況

当院では毎年複数の患者様にクロザピンを導入しており、長期間入院されていた方の外来移行例や頻回に入退院を繰り返していた方が自宅やグループホームなどで長期、安定的に社会生活を送られているケースもございます。

患者ご本人様、ご家族様でクロザピン治療にご興味ある方はご相談ください。

クロザピンを継続して服用する取り組みについて

薬剤科 科長 大塚 晃弘

クロザピン（商品名クロザリル）は、他の抗精神病薬が効かなかったり副作用で使用を続けることが難しかったりする治療抵抗性の統合失調症に有効な薬ですが、重大な副作用があるため厳格な管理と継続支援が欠かせません。そのため服用を始めるにあたっては、退院後の服薬継続が可能かどうかという点も考慮されます。

効果

- クロザピンは、他の抗精神病薬で効果が乏しい治療抵抗性統合失調症に有効とされ、幻覚・妄想などの陽性症状や感情の平板化などの陰性症状の改善に寄与します。
- 海外・国内ともに、再入院率や自殺リスクを減らす効果が報告されています。

主な副作用

- 無顆粒球症：白血球（特に好中球）が著しく減少し感染症にかかりやすくなる副作用です。発症は服薬開始18週以内が多く、定期的な血液検査で対応しています。
- 高血糖・糖尿病悪化：血糖値を挙げてしまう副作用がありますが、血糖値の定期測定で対応しています。

どのような薬でも言えることですが、効果の面と副作用の面を考えて使用をしていく必要があります。特にクロザピンの場合は、服用開始後18週以内に頻度が高い無顆粒球症を早期に発見できるように入院治療から開始するなど、ハードルが高い面もあります。これらの条件を満たし、ご本人やご家族が納得して使用となるケースはまだ少ない状況です。

薬剤師は、入院中から採血データのチェックや採血データを管理しているセンターへの報告、服薬指導等で退院後も納得して服用を続けることが出来るようなサポートをしています。退院後の関りについては、地域支援科からの記事が出ていると思いますが、薬剤師も訪問看護での随行業務で、服薬状況の確認や、高熱など体調不良になった際の対応方法について確認をしています。最近では、お薬カレンダーを皆さん使用して丁寧に薬のセッティングをしていますので、そちらの確認も合わせて行っています。薬を続けていく上で精神的サポートについては今後も活動を広げて続けたい点です。先日はデイケア科で、外部のグループホームの方々に『クロザピン服用患者への支援』という内容で、薬についての勉強会も行いました。

退院先の方との連携という点で、今後も退院後の患者さんの支援活動を続けられるようにして参ります。



クロザピン服用患者様に対する訪問看護での取り組み

地域生活支援科 作業療法士 田倉 千春

2025年10月現在、当院訪問看護利用者の内6名の方がクロザリルを服用しています。

訪問看護では、クロザリル服用患者様が退院した際に、白血球減少症などの副作用の早期発見を目的に、体温や副作用の有無など体調変化の確認を毎回しています。加えて不定期ではありますが、クロザリルカード所持（急な体調不良時に他機関を受診する際に必要）と38℃以上の発熱時対応が定着するよう支援しています。ですが、退院して数年が経過すると、クロザリルカードを所持していないことが増えたり、38℃以上の発熱時どう対応すれば良いか忘れてしまうなど、入院中や退院直後には意識していた内容が患者様も支援者も徐々に薄れていく傾向があり課題を感じています。

そのため訪問看護では過去の取り組みを踏まえ、より実践的な支援として、今年度10月より38℃以上の発熱時の対応をロールプレイにて行う練習を実施中です。発熱時に当院へ電話連絡し職員に状況を説明、来院する流れをセリフにした資料をお渡しし訪問看護スタッフと一緒に練習をしています。

また、今年度10月に地域生活支援科の研修にて実施された当院薬剤科大塚科長によるクロザリルの講義に、訪問看護やデイケア利用者が入居しているグループホーム（以下GH）スタッフに来ていただきクロザリルについて共に理解を深め情報共有を行いました。

クロザリル服用者がいないGHスタッフからは「クロザリルを飲んでいる人はいないが、中々薬剤師さんの話を聞ける機会がないので良かった」、クロザリル服用の患者様がすでに入所しているGHスタッフからは「これまで病院側にお任せしていたが、GHスタッフもクロザリルに対する認識を身につけていかないと感じた、他のスタッフにも講義内容を伝えたい」「今後新たにクロザリルを服用している方が入所する際にも役立つと感じた」との感想をいただきました。今後につながるように実際に発熱したケースの対応についても情報共有しました。

クロザリル服用の患者様、支援者共に発熱時にも混乱なく対応できるよう、また日頃から安心して服用継続し地域で暮らせるよう支援できればと思っています。



退院支援 ～うれしい訪問者～

病棟たより

東3病棟 師長 本田 美智子

先日、病院のイベント「みやまマルシェ」が開催されました。天気が心配されたので院内（建物内）で行われました。患者様は朝から模擬店へいつ食べに行けるのか、買い物にいつ行けるのかとワクワク、ソワソワと落ち着きがありませんでした。偶然にもバザー会場で退院された患者様とお会いして久しぶりのおしゃべりを楽しみ、売り子として活躍されている場面を見て入院患者様は「自分もできるかなあ」と刺激されたようです。前向きに考えを言えることは大事だと思います。

病院のイベントであるマルシェに退院された患者様が、元気に参加されている姿は感慨深いものがありました。このような元気な姿は、私達にも大きな励みとなります。

入院中、外出・外泊訓練などの退院支援を行いますが、患者様によって外出・外泊のペースが違います。その内で内服薬や食事の心配や洗濯指導、買い物への付き添い等工夫して生活が送れるよう看護が関わったり、多職種からのアドバイスや施設の方と一緒に外出したりしています。どうしても院内での生活と比べると、地域での生活は体力がないと始まりませんので、院内散歩や日中の過ごし方の工夫を支援者や施設の方と振り返り、情報共有していく、より退院後の生活が現実的になるよう支援しています。

この繋がり感を大事に次の退院支援に繋げていきたいと思っています。



【先月開催されたみやまマルシェでの1コマ】

東京精神科病院協会永年勤続優良職員表彰

令和7年11月5日明治記念館にて今年度の永年勤続優良職員表彰式が開催されました。永年勤続優良職員表彰は所定の基準を満たし、勤務成績の優れた職員に贈られるものです。当院からは宮部幹子看護師、丸山千裕看護主任の2名が選出されました。

勤続20年表彰

宮部 幹子 看護師（南3病棟）

勤続10年表彰

丸山 千裕 看護主任（南2病棟）



宮部 看護師

丸山 看護主任

おめでとうございます！

編集後記

今年も残り僅か、当院でも先日忘年会が開催されました。職員一人ひとりが一年間を振り返り、互いの貢献を称える機会であるとともに、職種の垣根を越えた、言わば“チーム平川”が団結したひと時でした。一方で、冬本番を迎える中、青森県東方沖を震源とする地震（震度6強）が発生し、医療に携わる一人として何をすべきか改めて考えさせられる瞬間もありました。皆さんは災害に対して、どんな備えをしていますか？

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

HIRAKAWA
HOSPITAL

