

外来担当医表

土曜日は休診です

※2014年1月1日現在の内容です。

※担当医は予告なく変更になることがあります。

	月	火	水	木	金
午前	中島	野本	村上	横田	松本
	交代制		城野	藤永	
午後 予約			城野	(非常勤)	

病院理念

私たちが向陽台病院は、地域医療のなかで安全で効果的な精神科医療を提供するために、職員の知恵を結集し、迅速かつ包容力のある対応ができる病院を目指します。

患者の権利

1. 良質な医療サービスを平等に受ける権利があります。
2. 人格・意思が尊重され、人間としての尊厳を守られる権利があります。
3. 自分自身の診療に関する情報の提供を受ける権利があります。
4. 医療従事者から説明を受けた後に、提案された診療計画などを自分で決定する権利があります。また、他の医療機関の医師の意見（セカンド・オピニオン）を求める権利があります。
5. プライバシーを尊重される権利があります。



医療法人横田会 向陽台病院

〒861-0142 熊本市北区植木町鏡田1025
TEL: 096-272-7211 FAX: 096-273-2355

<http://www.koyodai.or.jp/>



当日の診察順番をコチラから受付できます

再来専用受付システム



当院は、2005年から財団法人日本医療機能評価機構の認定を受け、2010年にVer.6.0で再認定されています。



当院は「情報公開レベル優良施設」として、はとはあと評価（認定3/Stage-1）の第三者評価認定を受けています。

● 日本精神神経学会専門医研修指定病院

● 日本精神科病院協会認定専門医研修病院

こもれび



今号の表紙：午年だけど龍と虎（思春期ユニット入院中の子どもたちが作りました）

新年のごあいさつ

病気のおはなし

病名は世につれ世は病名につれ

病棟紹介

南1・2病棟

精神科救急病棟

こもれびリレーエッセイ

第12回・吉田祥子

そよ風家族会 通信

こもれびぐらび

向陽台病院「50周年記念講演会」に参加して

KOMOREBI
2014.Winter

vol.40

新年のごあいさつ

明けましておめでとうございます。昨年は大変お世話になりました。さて、医療法人横田会は昨年も色々異動や移動に富んだ年でした。法人が「持ち株なしの医療法人」として動き出して1年半が経過し、今年で2年を迎えます。

向陽台病院では昨年9月15日で50周年を迎え、組織編成も変わり、中島院長が生んでくれた救急病棟が歩き出して1年が経ちました。まだ、体制は万全ではありませんが、救急医療を展開することで長期入院患者さんの退院や外来医療での支援体制に変化が見られた年であったように思います。

福祉事業に関しては、10年が経過し、横田知美理事が事業長に就任し、こちらも今後の新しい展開を模索していき自立支援制度などの変化に鋭敏に察知していく事が望まれます。医療と福祉の棲み分けが喫緊の課題とも言えるでしょう。

アウトリーチ事業は、今年4月で予定の3年目の最終年のスタートを切る形になります。「入院に頼らない医療」がどこまで可能なのか?『何が実現できるのか?』自分たちで実感ができる体験の機会を与えてもらっていることに感謝しながら活動していけたらと思っています。

個人的には、50年が過ぎた病院から離れて、もっと違う方向から病院を眺める年にできたらと考えています。昨年9月の病院50周年祝賀会でも感じたことですが、私たちは皆さまに支えていただき、植木の地に存在している医療法人なのだと思います。

今年も当法人に関わっていただいている皆さま方にはご迷惑をおかけすることもあるかもしれませんが、各事業をさらに発展させていきたいと思っています。ご指導ご鞭撻のほど、よろしく願いたします。

皆さまにとって本年が幸せの多い1年でありますように祈願しております。

今年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



医療法人横田会
理事長
横田 周三

新年明けましておめでとうございます。

昨年は、やはり、というか、お決まりのようにはたばたと忙しい1年でした。救急病棟を始めたかと思ったら48床に増やし、児童思春期ユニツトも後半には満パイの状態が続きました。個人的には外来はいつぱいだし、その他の日も何かといろいろお仕事がある状態で、なかなか休めなかつた気がします。しかしながらプライベートでは、ずっとやれずじまつた釣りの復活し、ライブハウスにもけっこう行けましたし、なかなかの1年ではなかつたかと思えます。みなさんはいかがでしたか?

そんなこんなで1年が過ぎて、これからの1年はどんな1年になるのでしょうか。お仕事のことは、病院機能の充実とかやらねばなりませんし、夏には日本ブリーフサイコセラピー学会という大きな学会を開催することになっていきます。何かと責任が重いようですが、病院のほうは、スタッフのみなさんがしつかりがんばってくれてるので何とかなるでしょうし、学会の方も、もともと会長をしていた学会で、ホームといえばホームです。たぶん何とかかなります。

そうですね、今年1年はこれでいきましょう。

「何とかなる」良い言葉です。しかし、釣りのほうは、去年の9月に90cmのスズキを逃してからは、バラスの連続でどうもうまく行きません。「何とかなる」は、こちらの方では何とかならず、何とか大物を釣り上げたいものです。トホホ。

それでは、今年もよろしくお願ひいたします。今年1年がみなさんにとって良い1年でありますように。



医療法人横田会
向陽台病院 院長
中島 央

執筆：リハビリテーション部長 大内 清

病名は世につれ 世は病名につれ

先日、歌手の島倉千代子さんが亡くなりました。昭和30年、16歳でデビューした彼女は、いわゆる「戦争を知らない子どもたち」世代の心の奥深くに浸透していききました。変動する昭和の時代の流れをうまく歌の中に表現し、前奏を聴くとふとくちずさめるほどに深く浸透していました。駆け抜けた戦後の昭和を背景に、加えて自らの人生でのエピソードをも背負って、歌の中に想いを込めたのです。まさに「歌は世につれ：」というフレーズを地で行く生涯でありました。

同様に、というと奇妙ですが、精神疾患も背景となる時代や文化でその捉え方は変化します。命題として「孤島で生活する人は精神疾患になり得るか」というものさえあります。周囲の社会とのかかわりで「病気」かどうかも判断される類のものであり、精神疾患の診断や分類は悩ましいものです。しかし、いつの間にか絶対的なものが存在するかのように語られています。しかし、それは無理な話で、

自然界の物や事象を分類するのが我々人間が後でやっている作業なので、最初から分類された形で病気が存在しているわけではありません。だから今使っている診断基準など、あと百年後の世界から見ると「21世紀初頭にはあんな酷い診断基準でやってたんだ」と批判されることは間違いないでしょう。社会の変化を見ていると、各立場の損得勘定を文化背景に置き換えて「社会のニーズ」という正義っぽい言葉でいろいろな問題を精神医療に求めてきているように思えます。ですから本質的な生物学的病因に基づいて診断できる日は来るのだろうかと思えます。

ところで私が診療所で勤務していた時には、時代はパニックとうつの時代でありました。ちょうどその頃、国際疾病分類（ICD-International Classification Diseases）というWHOによる診断基準が日本でも流布しました。今も使われています。同時に精神科領域では

アメリカ精神医学会によるDSM（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）という診断分類も使われるようになりしました。それらの導入によって昔ながらの「抑うつ神経症」や「不安神経症」という「○○神経症」という用語が影を潜めました。代わって登場したのが「パニック障害」であり「大うつ病」「気分障害」「感情障害」という言葉なのです。

当初はなじみの薄い言葉も使っているうちになんか旧知のように錯覚してしまいます。そして昨年、このDSMという診断基準に改訂版が出てきました。まだまだ馴染みがない用語も含まれていますし、忽然と消えた診断名もあります。例えば、今回のDSMでは、アスペルガー症候群という分類が消えました。重い自閉症からアスペルガー症候群までを連続的に捉える「自閉症スペクトラム（連続体）障害」に一本化されました。このスペクトラムという捉え方は、この10年間ほどは、はっきりと線を引いて違うものとみなすという態度への反省であり、疾病にもその連続性や類似性があるという立場からのものだと思います。他にも、うつ病の中に、女性のうつ病の特徴を強調した項目も採用されており、性差も考慮されてきました。

人は良かれと思って努力をします。故意に悪くしようとは思いません。今の文化背景でこの文明の社会に成り立つ人間関係でできるだけ広い範囲の人々を網羅できるように診断基準を考えたに違いありません。しかし、どこかしっくりこない点を批判する人もいます。これが今のベストだと考えた人への敬意を払いつつしばらくその診断基準を使ってみて、多くの人がまた改訂すべきなのではないかという意見にまとまった時に、少しずつ変えてゆけばいいのにな、いやそうするしかないでしょうと思う今日この頃です。



南1・2病棟 精神科救急病棟



意欲に満ちた南1・2病棟スタッフ

南1・2病棟は精神科救急病棟、48床の病棟です。平成20年3階建ての新棟ができ、今年で丸5年が経ちます。

■各病棟のご案内

南1 南2	病棟	精神科救急	28床
			20床
南3病棟	児童思春期ユニット	24床	
	精神一般	10床	
北2病棟	精神一般	60床	
北3病棟	精神一般	60床	

南1階は、正面玄関から左手のつぎあたりの病棟で、隔離室、有料・無料の個室があり、それぞれの備品が異なります。テレビや浴室、トイレがついたお部屋などです。入院前にはそれぞれの部屋の見学をしていただき、入院後の生活をイメージしてもらっています。

南病棟は1階、2階と分かれており、1階は応急入院や措置入院、医療保護入院など、精神科の病状が悪く、ご本人の意思ではなく、医療側や家族の同意による入院の方が多いように思います。病気のために、日常生活（仕事、家事、食事、入浴、睡眠など）が普段どおりできなくなったり、辛くなった方などが入

院されます。

2階は、休養や生活リズムの改善、薬物調整、修正型電気治療法を行うことなど、自分の意思で入院（任意入院）し、目的を持って治療に望まれる方が多い病棟です。また、症状が改善し、南1病棟から移動される患者さんもいらっしゃいます。

入院当初は、非常に不安定な状態で、興奮や暴力があり保護室からスタートした方も、薬が飲めるようになり、食事、睡眠も改善してきて、一般のお部屋で過ごせるようになられます。とても穏やかで優しい表情になられると、「ああ、この方の本来の顔はこうなんだなあ」と、嬉しい気持ちで見守ります。

私たち看護師は、病気の症状で混乱し辛い思いで来られるご本人、ご家族のきつさも理解して日々の業務に当たらないといけないと思います。

しっかりと休養、しっかりと傾聴、しっかりと関わりながらの看護をとおして、個人差はありますが、3カ月以内にかなり改善回復される方もいます。

退院に向けては、家族面談を繰り返して、退院先（自宅、グループホーム、施設など）をどこ



病棟の入口

にするか、どのような治療（どこに通院するか、デイケアを利用するか）をするかの調整をPSWなど多職種チームで検討していきます。

急性期病棟から救急病棟へ変わり1年、応急入院や措置入院の患者さんが増えました。いつでも、どのような患者さんにも対応できるよう、スタッフそれぞれが意識し、迅速なベッドコントロールができるようになりました。

患者さんへの対応だけでなく、ご家族へのフォロー、労いの言葉かけができるよう、接遇面でも少しは成長しているのではと自負しておりますが、これからもずっと、皆さまにより添える看護を目指し、スタッフ一丸となって努力してまいります。



いつも真剣です



こもれびりレーイッセイ



● 第12回：リハビリテーション部 地域連携科長 吉田 祥子

私は旅が好きです。少しでも日常から離れたいので、なるべく国外がいいです。知らない場所に行くのはとてもワクワクします。外国語は全くしゃべれませんが。

飛行機を降りたとたん、その国の匂いや空気を感ずると気分が一気に上がります。旅の目的はだいたい、その土地のものを食べることに、お買い物、それと食べることに。

私のお給料でも行けるところ、休みがとれる期間、私のカタコトの英語を理解してもらえるところなんかを考えるとアジアが中心になります。

旅は出発前と滞在中と帰国後、3度楽しめるのがお得です。出発前は計画を立てる楽しみ、滞在中は体験する楽しみ、帰国後は写真を見ながら旅の感想を言い合う楽しみがあります。

私が特に好きなのは出発前です。だいぶん前からガイドブックを買って、旅のプランを考えます。どこに行つて、何を食べて、どこに行つて、何を食べて、何を食べて…食べてばかりではないかと言われそうですが、3日の滞在なら単純に考えても9食しかありません。1食も無駄にしないように、何を食べるか考えます。妥協は許されません。

しかしながら、元来の貧乏性のせい、せっかくなので行くのだからと見るものも食べるものも詰め込み放題で、あまりに細かいプランを立てすぎて、旅の最中は自分で作ったプランに大慌て。予定に縛られすぎて、走り回つて逆に疲れてしまつたというのが正しいパターンです。

…旅の準備が好きというわりには上手に計画を立てられていないことがこれを書いていくとわかりました。

そして計画を立てる行為が単純に好きかというところでもありません。仕事の計画は苦手。人生の計画も…うまく立てられないかも。

そろそろ仕事の計画も人生の計画もうまく立てられる、素敵な大人になりたいものです。

▼次回予告 植村照子医療管理部長へハットンタッチ



そよ風家族会 通信

リハビリテーション部 デイケア科 杉本千佳子

まだまだ暑さが残る平成25年9月28日(土)にそよ風家族会を開催しました。今回は当業者の中村敏(さとる)さんをお招きし、「当業者研究について、自分自身の助け方」という内容でお話していただきました。「ぜひ、当業者の方にも聞いてもらいたい!」という役員さんの思いもあり、デイケアやなしこの利用者さんにも参加を呼びかけました。ご家族23名、当業者18名、外部から1名の計42名の方に参加していただき、大変盛り上がった会になりました。

当業者研究では「問題」を自分自身と切り離し、自己病名をつけ、苦勞の構造を説明していきます。中村さんは「社会復帰」という言葉にとらわれ、何度も仕事に就いては病状悪化を繰り返していたメカニズムを説明しました。主夫をしながら社会の中で過ごしている今こそ、社会の中で生きていけると実

感できる、と話しておられました。情熱的で心に響くお話しに、会場の皆さんも笑いあり、涙あり。あつという間のひとときでした。「病気は違うけど思っていることは一緒だった」「元気を貰った。感動した!」「当業者の話をもっと聞きたい」など、たくさんの方の感想をいただきました。

今回は1月25日(土)に家族交流会を行う予定です。当業者を支える家族がいきいきとすごせるように家族同士が語り合い、学び合える場になれば幸いです。たくさんの方の参加をお待ちしています。

次回の予定

● 平成26年1月25日(土)

10時~12時

▼会場：リュミエール活動室

詳しくは

096-1272-17211

までお問い合わせください。

こもれびぷらざ

向陽台病院の最新ニュースやお知らせなどをお届けします。

向陽台病院「50周年記念講演会」に参加して

リハビリテーション部 臨床心理士 足田 忠寛

向陽台病院は平成25年9月15日をもって創立50周年を迎えました。

これを記念し、9月20日には医療法人コミュニティ風と虹のぞえ総合心療病院の理事長堀川公平先生に、ニュースカイホテルで「これからの精神科病院に求められるもの」という講演をいただきました。また、11月8日には聖路加国際病院副院長の石松伸一先生による院内研修

を、小児総合医療センター長の細谷亮太先生による一般向けの講演会を

国際交流会館において開催いたしました。各領域で先頭を走っておられる先生方をお招きする機会が設けられたことを大変うれしく思っております。



ここでは細谷亮太先生による、「私たちといのち」という講演会

について述べていきます。細谷先生は小児がんの専門医師で、診療だけでなく、多数の本を出され、また俳人としての活動など、さまざまな取り組みをされています。

最初に、先生から、「わかる」という

ことは理解することではない、「頭でわかること」と「情で感じて心に入ること」は違うとの話がありました。今回、私なりに「こころ」で受け取った内容を紹介させていただきます。



まず、幼い頃から難病を抱え、海外での移植手術を経て生きてきた少女が、延命を拒否したドキュメンタリーが紹介されました。その経緯、少女の気持ちや、家族の葛藤など、15分間にいろいろな思いが詰まっています。先生からは、少女の

「生き終わって死に始める」という行動について、死への決断に対する父と母の受けとめ方の違いなどが語られました。会場にいた誰もが真剣に見入っており、参加していた小学生が涙をこらえて身じろぎもせず聞いていた姿が心に残りました。

それから、いくつかの「いのち」をテーマにした絵本が紹介されました。「わすれられないおくりもの」は、年老いて亡くなったアナグマのことを周りの動物たちがそれぞれ思い出すという話でしたが、思い出の部分に注目のか、という部分に関心を向ける子もいるとのことでした。

また、難病のために満足に外で遊ぶことも難しい子どもたちのために、「そらぶちキッズ」という事業で、北



海道に医療を含めた自然体験施設を設立されています。広大な自然の中で、馬に乗ったり、ツリーハウスなどで遊ぶ、子どもたちにとって、思い出に残る体験がいくつも映し出されました。

この年代で死と向き合い、何かしらの選択を迫られることは、残酷であるようにも見えますが、自分も児童精神科に携わる身として、そこから目を背けるのではなく、誠実に向き合って支援していかねばと感じました。



スーザン・バーレイ作 小川仁央訳 評論社

診療のごあんない

- 診療科目：精神科・心療内科・児童精神科
- 病床数：202床
- 外来診療時間
【月～金曜日】 9時40分～16時
(ただし、受付は12時30分まで)
【土・日曜日】 休診

祝日も平常どおり診療しています

交通アクセス

- 産交バス 向坂バス停から徒歩3分
投刀塚バス停から徒歩3分
- 車 植木ICから10分
- JR 植木駅下車 → タクシーで6分

アクセスマップ



初めて受診される方へ

当院は**予約制**です。
初めての方は、**地域連携室**へお電話ください。
☎ 096-272-5250
電話受付時間
【月～金曜日】 9時～16時30分
電話の際、①お名前 ②相談内容 ③連絡先 などをおうかがいし、予定の日時を決めます。

当日の所要時間 は問診や診察、検査などを含め、**2時間程度** とお考えください。

動向を探る 向陽台病院を利用されている患者さんの動向を掲載しています。

集計月	外来延数	新患者数	1か月ごとの入退院者数	
			入院	退院
2013年9月	2,851	60	49	33
2013年10月	2,973	54	37	39
2013年11月	2,815	49	30	42

(単位：人)

「こもれび」に関するご意見・感想をお待ちしています!



私たちは「こもれび」とおして、皆さまに役立つ情報をお届けできればと作成しています。皆さまの率直なご意見をお聞かせください。(向陽台病院 広報委員会)

編集後記

新年明けましておめでとうございます。2004年に創刊した「こもれび」もめでたく40号を迎えることができました。40号は節目の気がしたので、改めて創刊号を手にとってみたところ、サイズや紙質、スタッフの面々、病床数や施設数、さらには住所も変わってきたのだとしみじみ思い出しました。今年はどうな変化をするのでしょうか。楽しみのような怖いような。今年も向陽台病院をよろしくお願いいたします。

(濱本晋也)