

こ も れ び



今号の表紙：デイケア・病棟の患者さんによる革細工作品

病気のおはなし

麻酔今昔物語

病棟紹介

南1・2病棟（精神科救急病棟）

服薬指導が大切なワケ

こもれびリレーエッセイ

第10回・本田幸恵

そよ風家族会通信

こもれびぶらざん

院内クラブ活動『ミニバレー』

KOMOREBI
2013.Summer
vol.38



医療法人横田会向陽台病院は今年9月、創立50周年を迎えます。

麻酔今昔物語

今回は、現在週3日、当院にm-ECT（修正型無けいれん通電療法）の麻酔担当として来ていただいている栗田先生のお話です。

冒頭から私事で申し訳ありませんが、21年間臨床（麻酔科）から離れていて、昨年3月、臨床（麻酔科）に復帰しました。もちろん、復帰に当たっては十分に再トレーニングを積んだことは言うまでもありません。21年間のギャップはまさしく私を浦島太郎状態にしてしまいました。

機器の違い

今では当たり前となり、向陽台病院の小さなモニターにも組み込まれている自動血圧計やパルスオキシメーター（PaO₂）が実用化されたのが20数年前のことでした。当時の大きさは、各々がm-ECTの機械（サイマトロン）とほぼ同じくらいの大きさでした。台数も限られていて、使うチャンスはめったに回って来ないため、相変わらず5分おきに手動で血圧を測り、必要時は動脈血採血でPaO₂を測っていました。

パルスオキシメーターは非侵襲で血液の酸素化を測定できる画

期的な機器で、21年間でびつくりするほど進化し、小型化されました。今では、5cmくらいの大きさで、指先に装着するだけのものもあり、向陽台病院でも使用されています。

自動血圧計の発展もすごいものがあります。「ご自由に測ってください」と、あちこちの公的な所に設置され、家庭用自動血圧計の普及も目を見張るものがあります。

薬の違い

麻酔中に使う薬の大半は劇薬、毒薬、麻薬です。21年の間に劇的に変化したのが麻薬と筋弛緩薬です。アルチバという麻薬は超短時間作用で、シリンジポンプを用いて持続静注し、注入を停止したら数分で作用がなくなります。

エスラックスという筋弛緩薬も短時間作用で、もし効果が残ったとしても完全な拮抗薬があり、麻酔からの覚醒遅延がほとんどなくなりしました。以前にはこのような便利な薬がなかったので、患者

さんが痛がらない程度（全身麻酔中ですから、患者さんが直接訴えるのではなく、モニターしているあらゆるデータから判断するので）で手術ができる最低の薬の量で麻酔をし、覚醒遅延を起こさないのが「上手な麻酔」と考えられていました。

しかし、今では経験の浅い麻酔科医がたつぷり麻酔薬を使っても、手術が終わったら患者さんは直ぐ麻酔から覚めるのです。麻酔からの覚醒と手術後の鎮痛はまた別の次元の話で、術後鎮痛に関しても以前に比べてさまざまな方法が考案されています。手術後の痛みはゼロにはなりませんが、一般に考えられているより、ずっと楽になっています。

患者さんの違い

一言で言えば患者さんの高齢化です。以前は80歳台の患者さんの手術は、一般的な公的総合病院では一年間に数例しかありませんでしたが、今では全く当たり前のこ

とで、100歳以上の患者さんの手術も決して珍しいことではないのです。60歳台の患者さんは「若い」のです。

他の疾患で亡くなっていたかもしれない方々が、長寿になったため、がんを患うことになり手術となるのです。中には数年後、別の部分のがんで手術を受ける患者さんも珍しくありません。先日直腸がん、右乳がんの既往がある83歳の患者さんの肝臓がん、左乳がん手術があり、その麻酔を担当したばかりです。また、重症糖尿病や人工透析などの重篤な合併症を併発したリスクの高い患者さんも多いのです。

このように、21年間で麻酔の環境は大きく変化し進歩したのですが、モニター類や麻酔を補助する薬剤や機器も進歩しており、リスクの高い患者さんの麻酔もより安全にできるようになっています。もし手術を受けることになった場合は、主治医と共に麻酔科医を信頼していただくようお願いします。





執筆者：看護部 看護総括師長 大岩 孝行

南1・2病棟 精神科救急病棟



明るく元気な南1病棟スタッフ

月におよそ30名前後の患者さんが入院されています。毎日コンスタントに入院があるわけではなく、多い日には一度に3〜4名の入院があつたりします。週末に多くなる傾向があり、これは急性期病棟の時と同じ傾向です。精神科救急と言っても、総合病院のように救急車で毎回患者さんが運ばれて来るわけ



受付カウンターのお花はスタッフ
毎日手入れをしています

た。その後、平成25年2月より南2病棟の20床が新たに救急病棟になり、現在は計48床となつて

南1・2病棟は病院玄関からつきあたりに位置する1階と2階にまたがる病棟です。

開棟して4年余り、まだ新しい病棟です。当初は精神科急性期病棟として運営されましたが、平成24年12月から南1病棟が28床で精神科救急病棟、南2病棟が20床の一般病棟に生まれ変わりました。



南1病棟の受付

今後は病院目標では60床まで増床される予定です。患者さんの層も変わつていくとは思いますが、スタッフ全員で患者さんの健康回復に取り組みたいと思いますので、よろし

症状が激しい分、治療によって落ち着かれるまでの時間は短いような感じがあります。最長3カ月という入院期間で、早期の社会復帰(家庭復帰)を目標に援助を行っています。常日ごろは優しく、時には厳しく、だけど入院生活は楽しくをモットーに、スタッフ一丸となつてまい進しております。



カンファレンスルーム

はあります。症状がきつくなつて急な入院の場合が多いように思っています。急な環境の変化は人間にはストレスとなり



開放感のあるデイルーム

くお願いいたします。



おしとやかな南2病棟スタッフ



服薬指導が大切なワケ

執筆者：診療部 薬剤科主任 金子 薫

精神疾患の方の服薬指導で重要なことは、繰り返し薬剤に関する情報を提供することによって、服薬に関する知識の増加と、服薬の継続に関する意識を向上させ、服薬の中断・再発の予防に有効をもたらすことです。患者さんの入院期間が数年に及ぶこともあり、さらに入院を繰り返すことも多く、そのため長期にわたって良好な治療関係を継続することが大切です。患者さんの服薬指導を確保することは、再発予防のための最も基本的な前提なのです。服薬中断による再発率は1年以内に60～70%、1年半では80%といわれていることから、患者さんが服薬教育からの知識を自身の治療に生かしていくことが重要です。薬剤師―患者間のコミュニケーションをうまくとるには、善意としても自分が思っていることをただ正直に患者さんへ伝えてさえいればいいのではなく、患者さんがどのように考えているのかを常に念頭におき、患者さん一人ひとり違うという基本的認識を忘れずに、専門職にふさわしいコミュニケーション技術を生かすことです。

なぜ薬の説明をするの？

患者さんが納得し、安心して、安全に継続服用ができるためであり、さら

に、薬の効果や副作用を知ってもらうために必要なことです。

抗精神病薬ってどんな薬？

脳の神経と神経との間に作用し、刺激の連絡を調整して、病的な体験を和らげ、気分を楽にさせる薬であることを説明します。

- ①妄想や幻覚を和らげ、不気味な気分を取り除く作用を主とした薬
- ②イライラ感を和らげ、良好な睡眠確保ができるように、鎮静効果を主とした薬
- ③消耗状態時の無気力や憂鬱気分を軽くする薬

他にはどんな薬があるの？

- ①副作用を軽くさせる薬
- ②気分の変動を調整する薬
- ③抗不安薬（睡眠薬）
- ④他の病気のための薬

薬はなぜ必要？

薬は神経を休めるためのものであり、良好な睡眠を十分にとるためであり、元気づけたり、自分を見失わないためのものです。服薬によって、病気の症状が和らぎ、精神療法や作業療法が受けやすくなり、健康な生活が可能となり、再発の予防効果が期待できるこ

とを説明します。

副作用の対処法

患者さんの副作用に対する関心度を見極めながら説明をする方が、拒薬の問題からも望ましいです。なぜ症状がでるのか、数日あるいは数週間、副作用防止薬を服用し続けているのに症状が消えないのか、理解したい場合もあることを熟知しておきます。個人差のあること、たとえ副作用を生じてもほとんどの場合、服薬を中止する必要がないこと、治療継続しながら管理できることを説明します。

きちんと理解いただくために：

前述の説明後に、個々の薬剤の効果を患者さんの理解度に応じて説明します。また、服薬教育プログラムを実施し、薬物療法に患者さんご自身が積極的に参加できるように導きます。患者さんやそのご家族などに行う薬剤の説明で重要なことは、薬剤に関する知識の向上と維持療法の必要性の理解、服薬の継続に対するモチベーションの向上です。それゆえ、①薬の知識を得る②自分で正しく服用し、効果を評価する③副作用を見分けるなど、患者さんの理解度などに応じて行います。



こもれびりレーIッセイ



● 第10回：法人本部 本田 幸恵

5月初旬、実家（下関市）で親族の集まりがあり、大阪在住の娘と出向いた。

どこでも同じと思うが、気合いの入った叔母たちが、たわいもない日常のエピソードを繰り返して、ツボのわからない笑いが広がっていた。それを見た娘が「最初に観た映画を思い出した」と、邦画のタイトルを口にした。ちょうど、その場と同じようなシチュエーションを扱った映画（1984）である。娘とは、それ以前に何度も映画館に行つたし、最初に観たのは「遥かなる山の呼び声」（日本・1981）だと伝えたが、全く記憶になかった。3歳だったので、覚えていないのも無理はない。

「遥かなる山の呼び声」は、北海道の大自然で酪農を営む母子の話で、アルプスのハイジを連想し、娘と2人で映画館に入った。しかし、自然に酷寒、酪農に24時間体制での肉体労働を意味し、夫の遺した牛の世話をする母親と、それを手伝う小学生の息子が終始描かれていた。私は強く感動し「労をいとわず、けなげに生きていく」と自分に誓った。しかし、夫が働いている平日の昼間、娘とのんきに映画を観ているのだから、おこがましい限りである。

その誓いはすぐに消えたが、「ハイ・ファイデリティ（米・2001）」という映画には少し影響を受けた。活動的とはいえない主人公（男性）が「〇〇のトップ5」を作ることには情熱を傾ける。例えば「自分を振った女の子」や、「より返したい元カノに捧げる曲」など、ことあるごとに「トップ5」が登場する。これを観たあと、しばらくは「私のトップ5」を選ぶことがマイ・ブームとなった。

だが、「無人島に持っていきたいDVD」など、意味も目的もないタイトルを並べるので、完結した例がない。思いあぐねて、家族に「どこでも良いなら、どの街に住みたい？」と投げかけても、「あり得ないことを想像して、何が面白い」と一蹴された。

妄想はさておき、還暦も過ぎたし、老いの身支度として、自分の周りに置くものを本気で選はないといけないと思う、このころである。

▼ 次回予告 臨床心理科科长 濱本晋也にバトンタッチ



そよ風家族会 通信

リハビリテーション部 臨床心理士 杉本千佳子

平成25年4月27日、そよ風家族会の総会が開催され、16家族17名の方々に参加いただきました。3連休の初日とあつて道も混んでいたように心配しましたが、徐々に参加者も増え無事終えることができました。

総会の後は年代別に分かれての家族交流会を行い、家族ならではの思いや心配ごとについて話し合いました。長年参加の家族からの「大変さを一人で抱えず、このような場で話すことが大切。他の家族の体験を聞くことで自分だけではない、と感じることができるとは、真似することはできないが、学ぶことはできるんだから」というお話を皮切りに日ごろの苦労や心配ごとなど、それぞれの思いを出し合うことができました。涙あり、笑いあり、1時間の交流会があつたという間に終わつたように感じました。交流会のあとは新しいグループホーム（セ・ピア・チエ、コモド）の見学会も行い、9家族の方に見学していただきました。

「家族が頑張つていくためには

次回の予定

● 平成25年7月27日（土）
午前10時～午後0時
▼ 会場：リユニエール活動室
詳しくは

☎ 096-272-7211
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。

院内クラブ活動『ミニバレー』

総務部 平山 幸聖



私たちミニバレー部は、毎週水曜日、18時30分から20時30分の2時間、向陽台病院内のアリーナで練習しています。実際の試合時間10分に合わせ、実戦形式で汗を流しています。

院内レクリエーションの一環として参加し、日ごろの運動不足解消も兼ねて早1年。とんでもない運動音痴（しかも球技が大の苦手）なのですが、1年経って少しは上達したのでしょいか、参加メンバーから「最初はどうかと思っただけ、上手くなってきたね」と声をかけてもらえるようになりました。運動で褒められたことの少ない私、身震いするほどうれしかったです！ 部署や職種の垣根を越え、和気あいあいと楽しめるのがいいですね。

また、普段仕事で見られない一面を窺い知る

ことができ、親睦を深める良いきっかけになっています。私は「珍プレー」を連発(!?)するので、だいぶ顔を覚えてもらいました。

活動の幅は院内にとどまりません。今年も5月11日（土）に日本精神科看護協会熊本支部主催のバレー大会にメンバー一同参加しました。特製の“のぼり”まで作って気合い十分！ という状態で試合に臨んだのですが、あえなく予選敗退となってしまいました。しかしながら、勝利に向かって一致団結し、皆がひとつになれたことは、大きな収穫だったと感じています。

今後は練習を積み重ねてパワーアップし、他の病院や地域ともつと触れ合うことができれば、と考えております。



5月11日（土） 日精看バレー大会に参加

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】 午前 9時40分～午後4時
(ただし、受付は午後12時30分まで)
【土・日曜日】 休診

祝日は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】 午前9時～午後4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	新患数	1カ月ごとの入退院者数	
			入院	退院
2013 年 3 月	2,566	57	42	39
2013 年 4 月	2,674	51	49	48
2013 年 5 月	2,724	52	39	40

(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」をとおして、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

こもれび夏号はいかがでしたでしょうか。熱心に読んでいただいたり、方々、毎号持つて帰られる方の姿を見ると、また次号もがんばろうと励まされます。

多くの方に楽しみにしていただけるような広報誌作りに取り組んでいきたいと思っています。

(広報委員会 小澄英子)

外来担当医表

土曜日は休診です

※2013年7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
	相良		城野	藤永	
午後 予約			城野	(非常勤)	

病院理念

私たち向陽台病院は、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 熊本市北区植木町鑑田1025
TEL: 096-272-7211 FAX: 096-273-2355

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



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、はとあつと評価（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