じ ん だ い

第74号
2024.2.13（火）
発行：医療法人社団　欣助会　吉祥寺病院
調布市深大寺北町4-17-1　☎042-482-9151
URL　www.kichijoji-hospital.com

基本理念

患者様やご家族の側に立った医療
患者様の社会復帰を目指す医療
全職員相互の力を発揮できる医療

はりこの辰　作品名「貴龍」

Contents

新年のご挨拶 …… 2
新たな一歩を踏み出した４年ぶりの忘年会 …… 6
【連載】本能寺からお玉ヶ池へ ～その⑱～ …… 7
東精協学会に参加して感じたこと …… 10
地域へ広がるブルーサークルの輝き …… 11
私の趣味紹介「お笑い」…… 12
【新コーナー】どうしよう倶楽部 …… 13
【リレー連載】部署紹介「医局の機能と特徴について」 …… 14
永年勤続表彰 …… 14
当院のおすすめメニュー「ポークカレー」…… 15
喫茶・売店ハナミズキ　喫茶店オープン …… 15
外来担当表 / 当院略図 / 編集後記 …… 16

新年のご挨拶

理事長・院長　塚本　一

明けましておめでとうございます。

昨年もいろいろなことがありましたが、この３年間はコロナ禍で苦しい３年間でした。

昨年５月８日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が２類から季節性インフルエンザと同じ５類へ引き下げられ、一応コロナ禍には終結の目処が立ちました。しかし、その後も集団感染がみられ、まだまだ気をゆるめられない状況です。

昨年の夏はとても暑い夏でした。６月～８月の平均気温が 1898 年の統計開始以降最も高くなり、12 月に入っても 20 度を超す日もありました。

高かったのは気温だけでなく、水熱光費も上がりました。

９月には全国のレギュラーガソリンの平均価格が 186.5 円となり、1990 年８月以降で最も高くなりました。食料品や日用品なども値上げが相次ぎ、国民全体の生活は苦しくなっています。

世界に目を向けても、ロシアによるウクライナ侵略はもうすぐ２年となりますし、昨年 10 月にはイスラム主義組織ハマスがイスラエルを越境攻撃し外国人を含む約 240 人を人質としたため、イスラエル軍がガザに空爆や地上侵攻し戦闘状況が続いています。

このように国内も国外もあまり明るいニュースはなく、先が見えづらい不安の中ではありますが、昨年３月に行われたワールド・ベースボール・クラシック（WBC）で日本が前回覇者のアメリカを破り、14 年ぶりに３度目の優勝を果した事は国民皆が勇気づけられました。また大谷翔平選手のメジャーでの活躍もとても嬉しいニュースです。

吉祥寺病院に目を向けますと大きなニュースは

・昨年４月より A2 病棟が急性期治療病棟から救急・急性期病棟になったこと

・昨年４月より電子カルテが運用されていること

です。

A 病棟は新築時より将来ほとんど全ての病室が個室へ改装できるように考えて建てました。A4 病棟は個室を増やし 2017 年から救急急性期病棟として機能してきましたが、今回は急性期治療病棟である A2 病棟も個室化工事を進め、クロザリル年 6 件導入などいろいろな条件をクリアし、昨年 4 月より救急急性期病棟に切り替えました。

A4、A2 病棟合わせて 106 床の救急急性期病棟を運営するのは大変なことですが、職員全員の協力によりどうにか運営しています。

当院では、夜間や休日の緊急入院へもきちんと対応できるよう努力を続けており、医局も看護部も協力してくれています。医局では指定医が当直医をバックアップする体制が整いました。

看護部は看護夜間管理当直業務をきちんと運営するため、各病棟の師長・主任が相談室に入り入院相談の受け入れ業務を勉強し協力してくれたおかげで 6 月には月 100 名の新規入院を受けることができました。

電子カルテの導入については診療報酬からの補填はなく、かかった費用は全て病院持ち出しとなります。

医局や看護部などからは早く導入してほしいとの声はあがっていたのですが、経済的には合わないため躊躇していました。しかし世の中の流れは速く、これ以上は先伸ばしできないと判断して昨年 4 月からの運用となりました。若い職員からは評判は良く、入院業務などもスムーズになったと喜ばれていますが、私自身はついていくのに精一杯な状況です。

2010 年より統合失調症に日本一強い病院を目指そうと話し、2018 年からは救急・急性期治療も強化しようと皆で力を合わせています。また、当院デイケアでは 2019 年より入院から就労までの社会復帰へもワンストップで対応できる就労支援プログラムを開始しています。

就労支援の専門家である ES（Employment Specialist）を配置し、就労して働き続けるためのプログラムを提供・職場の開拓から定着支援・企業支援までの一連の流れを実施しています。

精神科医、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師、ES の 6 職種で構成される専門的多種職チームで患者さんを支え、2019 年 7 月から 2023 年 11 月末までの就労者は 48 名（延べ 52 名）であり、就労率は 80.1％、1 年の定着率は 97.8％であり、厚労省発表の 1 年職場定着率 49.3%より圧倒的に高い業績を残せています。

また、1 社で決まった方が 50％以上であり、就労準備期のプログラム・就労支援期のマッチング・定着支援期のフォローと手厚く対応することにより、非常に良好な成績となっています。病院と企業との間に就労支援事業者が入るのではなく、病院と企業が直接マッチングからフォローアップまで連携できているので良いパフォーマンスが上がるものと考えます。

就労支援プログラムは当院入院、外来通院の患者さん以外の方も受け入れていますので「就労したい。仕事がしたい」という強い意志をお持ちの患者さんはご紹介頂ければと思います。

吉祥寺病院の今年の目標は「培ってきた力に磨きをかけよう！」です。

今年もよろしくお願いいたします。

看護部長

吉田　智世子

新年、あけましておめでとうございます。

新年にあたり、昨年を振り返りながら、看護部が今年やるべきことを考えていきたいと思います。

昨年のトピックスといえば、①電子カルテの導入、② A2 病棟の救急急性期病棟への移行、③看護管理夜勤の導入、の 3 つが大きなことでした。Covid-19 感染症が 5 類になったとはいえ、感染者が出ると、感染拡大しないような対応を行う必要があり、with コロナの中での取り組みでした。

電子カルテの導入に向けては、システム委員を中心に作業を行いました。電子カルテの機能を日々の業務に落とし込み、操作マニュアルの作成をし、スタッフ各々のパソコン操作の習得の準備期間を経て 3 月 27 日より導入となりました。看護部としては、業務検討委員会を中心に、電子カルテ導入によって手順が変更になったことのマニュアルを変更したことと、看護記録推進委員は、看護記録マニュアルの電子カルテ版の作成を行いました。はじめは操作も思うようにいかず、大変な思いをしたスタッフも多くいましたが、導入から 10 カ月ほど経過した現在は、ほとんどのスタッフが操作に慣れ、大きな問題もなく業務が行えていると思います。もっとこういう仕様になっていたら良いと思えることの提案もまだまだあり、今後もブラッシュアップして、もっと使いやすいものにしていけたらよいと思います。

A2 病棟の救急急性期病棟への移行は 4 月に行われました。A4 病棟との 2 ユニットの救急急性期病棟の運用は、両方を維持していくために、A2、A4 病棟が施設基準を維持することはもちろんですが、後方病棟である他の 4 病棟の協力が無くしては達成できません。救急急性期病棟は、その運用がスムーズにいくように、他の病棟は自部署の目標を意識しながら、救急急性期病棟の該当外の患者受け入れがスムーズにできるよう、同じ方向を向いて仕事ができるようにしていきたいと思います。

看護管理夜勤の導入については、夜間の入院受け入れがスムーズにいくように、電話相談のトリアージを看護管理夜勤者が行い、夜間入院が必要な場合、オンコール医師に連絡し、入院を受け入れるといった取り組みでした。師長、主任たちは電話相談の経験がなかったため、5 月、6 月に相談室の日中の電話相談を経験させていただき、7 月からの開始となりました。この経験で、相談室でどのように患者情報をとっているのかがよくわかり、相談室の苦労も共有できました。12 月までに、夜間相談のあったケースで当日入院に至ったのが 7 件、翌日以降に入院につながったのが 12 件です。当院に受診歴のない方の、当日の夜間入院に関してはまだハードルの高いところがありますが、翌日以降になるべくスムーズに入院できるような関わりをしていけたらよいと考えています。

看護管理夜勤の導入にあたっては、看護管理者の、病院全体の把握というのも、もう一つの目標でした。師長、主任は、自部署のことだけではなく、病院全体のことを把握することで、どの部署で何か問題が起きたとしても、病院全体のこととして対処できるようになる必要があると考えていたからです。そういう意味では、看護管理夜勤で自部署以外の入院を受け、他病棟を垣間見て理解を深めることができているのではないかと思っています。この経験で、更に自部署の役割を明確に理解し、病院全体のことを考えられるようになってきています。今後も、各師長、主任が、自部署の運用と全体を把握する視点両方に、磨きをかけていってもらいたいと思います。

さて、今年の取り組みですが、4 月には診療報酬の改定と、精神保健福祉法の改定があります。診療報酬や法律の改定内容に応じて、業務のタスクが変わってきます。どのようなことにも臨機応変に対応できるように、業務の見直しは日々行う必要があり、今年も業務改善していきます。また、今年は、m-ECT 導入に向けた取り組みで、新しく委員会を設立し進めていく予定です。

世界では戦争が終わらず、日本では政治家の悪事が明るみになり、いつどうなるかわからない不安定な世の中ではありますが、やるべきことを確実に行って、良い医療、看護を提供していくことが、自身の生活も安定することと信じて、一丸となって取り組んでいきましょう。より柔軟に仕事をすることが求められますが、本年も、どうぞよろしくお願いいたします！

事務長

根岸　麻矢

あけましておめでとうございます。

一昨年までのコロナ禍では、医療機関でやりがいを求められなくなった同志たちの退職が続きました。毎年記載していますが、医療機関でのやりがいを求めるためのフィールド作りが、私の所属する企画運営会議Ｃチームの目標でもあります。

世の中でも昨年やっと、会食しても良い雰囲気になってきたため、Ｃチームでは暑気払いを開催しました。思った以上の高評価を受け、忘れていた「懇親会」の楽しさと大切さを思い出していただけたようで私も晴れやかな気持ちになりました。

さて、メインは 12 月に開催する４年ぶりの忘年会です。忘年会シーズンの会場予約は基本的に早い者勝ちです。前の年に実施している企業は忘年会終了後すぐ翌年の忘年会用に仮予約をしてしまいます。つまり一度逃すと永遠に希望日に予約が取れなくなる仕組みです。昨年は 12 月早々の平日も始まったばかりの火曜日しか取れませんでした。日付も良くないですし皆様に来てもらえるのだろうかと心配していました。

一方で､4 年ぶりの忘年会ですから当院で恒例だったことすべて元通り実施してみようとも考えました。暑気払いの成功体験は我々にとって後押しになり、もとから当院の忘年会は全員で作り上げるものでしたから、各部署の協力もあり忘年会実行委員会を復活させることに成功しました。

毎年当院の忘年会は慰労の意味もある一方、全職員が一度に集まる貴重な場所でもあるので、企画運営会議主催のコーナーを設け病院の年間数値目標の経過報告の場としています。そのなかでやりがいを持てる職場づくりの一環として、各部署に今年頑張ったことを発表してもらうコーナーを設けています。毎年各部署パワーポイントを作り舞台まで出てきて発表していただいたものの、せっかくの慰労の時間を減らしてしまっているジレンマがありました。

そこに救世主として現れたのが令和５年４月から電子カルテを導入後目まぐるしく各部署へ赴き業務をこなすシステム管理室のメンバーです。今回は各部署に映像中心で作成していただくようお願いし、PC 作業に不安のある部署にはシステム担当者がフォローしてくれました。結果、各部署が１分間の動画を作成してくださりそれを全部署つなげた映像として完成させたことで、職員が会食をしている時間に繰り返し流すことができ、食事と会話をゆっくり楽しむ時間を確保することができました。おかげさまで昨年は 190 名を超える参加者となり、これまでの最高参加者数 170 名を大幅に超えるものとなりました。

病院理念に「やりがいを持って働ける職場づくり」を掲げています。やりがいが持てるためには、安定した職場環境は欠かせません。安定した環境を提供するためには、まず人が充足していないと始まりません。

次にハード面ですが、設備や物品など一定基準は機能したり整っていないと業務に差し障ります。適度なお休み、適度なゆとり、適度な遊びがないと思考も正常に機能しないですよね。人と場所が安定していればこそ、当院ならではのさまざまなことを生み出していくことができます。そういった医療とは違う側面で現場を支えていかれるようにこれからも精進していきたいと思います。

今年もよろしくお願い申し上げます。

新たな一歩を踏み出した４年ぶりの忘年会

総務課　ミモザ

新型コロナの影響で長らく開催されなかった忘年会が、ついに４年ぶりに開催されました。総務メンバー全員にとって初めての忘年会です。忘年会幹事会のメンバーも多くが初めての体験となりました。196 名もの参加者が一堂に会し、各部署の多様なカラーで埋め尽くされた日を振り返ります。

イベントハイライト

1. 映像・抽選会・記念撮影

忘年会に参加したメンバーは、１年間の努力を振り返りながら、映像や抽選会で盛り上がりました。また、突如始まった塚本院長との記念撮影タイムは、これまでの成果を称える貴重なひとときとなりました。

2. 美味しいお食事

参加者は美味しいお食事に舌鼓を打ちながら、困難な一年を乗り越えたことへの共感と感謝を分かち合いました。

感謝の言葉

忘年会を成功に導いた各位に、参加者一同感謝の意を示します。気づきも多々ありましたので、次回の忘年会では、さらにみなさまの笑顔を見られるようにしてまいります。2024 年の病院目標は、「培った力に磨きをかけよう」。次回の開催を目指し、新たな一年間スキルアップに励みたいですね。

未来への展望

参加者は、これからも一丸となって仕事やスキルアップに取り組み、次回の忘年会をより一層魅力的なものにしていきたいです。笑顔と感謝の気持ちを胸に、来るべき新たな一年へ向けて前進します。新たな一歩を踏み出した４年ぶりの忘年会は、参加者全員にとって特別な思い出となりました。これからもチーム一丸となり、成長と笑顔に満ちた未来へ向かって歩んでいきましょう。

本能寺からお玉ヶ池へ　～その⑱～

医局　西岡　暁

わが卓に
めでたく白き寒牡丹
ひとつ開きて
初春はきぬ　（与謝野晶子）

著者近影

「**じんだい**」読者の皆様、あけましておめでとうございます。

読者の皆々様にとって、この年が福に満ち満ちた年になりますように！

320年ほど昔、**明智光秀の末裔**である**三宅家**を医家に導いたのは、光秀の孫・三宅重利の（義理の）曽孫・休庵でした。この三宅家は、本家が熊本藩重役の家系として立派に続いていましたので、**織田信長の末裔**である**坪井家**のように「再興の為に」「医家として身を立てる」必要はありません。では、一体どうして医家の道を選んだのでしょうか？

[21] 烏丸中立売

明智光秀の存在を示す最古の史料が、熊本の古文書の中から発見されたのは、今から8年前のことです。それによれば、光秀には**医学**の心得があったようです。関西学院大学の早島大祐教授は、「……基礎知識は、『針薬方』の読解といった医学・薬学の学習を一つの柱にして形成されたこと……」「元亀3年（1572）に坂本城主となってからも、京に滞在する際には徳雲軒全宗の京宅に逗留している。……施薬院全宗と名乗った……両者を早くから結びつけたのも、おそらくは医学・薬学の知識がきっかけではなかろうか。……光秀の出自と活躍を考える上で、今後は、**医学・薬学**を中心とする知識人の**ネットワーク**も想定する必要があるだろう。」と述べています。早島教授は更に、一昨々年秋に「**明智光秀　牢人医師**はなぜ**謀反人**となったか」（NHK出版）を著し、「光秀は、越前の長崎称念寺門前の牢人**医師**だったと考えられる。」と書かれました。

（徳雲軒＝）施薬院全宗（1526～1600）は、本邦最古の医学書「医心方」（今では**国宝**です！）の編著者・丹波康頼（912～995）の（自称？）末裔で比叡山の僧侶でしたが、信長＆光秀の「比叡山焼き討ち」を受けて還俗し、「日本医学・中興の祖」と言われる曲直瀬道三（1584年からはキリシタン・曲直瀬ベルショール；1507～1594）に師事して医師になり、その後、**光秀**、**秀吉**の両者共と親交を結んだ人です。

ところで、古の都・平安京に、正親司（≒今の宮内庁）の宿舎が建つ「正親町小路」という小路がありました。「応仁の乱」（＝1467年《応仁元年》から10年以上に及んだ大乱）で焼け野原になった後、町屋街として復興し、「本能寺の変」の頃には立ち売り（＝無店舗販売）が並んだので「中立売通」と呼ばれるようになります。それから百余年後に中立売通の町屋に生まれた蕪村門下（ながら其角、嵐雪等「蕉門十哲」の作風も受けた）の俳人が黒柳召波（1727～1772）です。

北そらや　霞て長し　雁の道　（黒柳召波）

この通りの御所のすぐ西、烏丸中立売にあった全宗の屋敷（現・京都御苑中立売休憩所付近）を、一時期明智光秀が京屋敷（別邸？）として使っていたようです。烏丸中立売の全宗（兼光秀？）の屋敷を一大拠点として、光秀の「医学・薬学を中心とする……ネットワーク」が築かれたのかも知れません。

後の世に、光秀の末裔である三宅家が医家になったのは、光秀のこの【医】の「ネットワーク」が時空を飛び越えて三宅休庵（＋それ以降の子孫）に繋がった（？）、と云うことなのではないでしょうか？

[22] 駒込西片町

大昔（＝6世紀）に仏教とともに（？　異説あり）伝来して以来、日本は痘瘡（天然痘）の流行に苦しめられ、18世紀には死因の第一位にまでなり、（患者数のではなく）**全人口**の約**2割**もの人が**死亡**した年もあったと云われますが、千年もの長い間、（病原体は未発見だったため）その原因は「疱瘡神」だと考えられ、「本能寺の変」から「大坂の陣」の頃まではほぼ医療の対象とはされませんでした。1653年（承応2年；本能寺の変の71年後）、明

国（は７年前に滅びていましたが……）から戴曼公という医師が長崎に来て「**痘医術**」を伝え、日本でもようやく痘瘡の医療が始まったのです。

更にその 90 年近く後の 1744 年（延享元年）、（明の次の中国王朝である）清国の医師・李人山が長崎を訪れ、日本に初めて「人痘接種法」を伝えました。ですが、日本では人痘接種は広まらずに百年という歳月が過ぎ、1849 年（嘉永２年）になって佐賀藩医・**楢林宗建**が初めて成功した（イギリスの医師・ジェンナーが発明した）**牛痘**接種が、それ以降の日本での痘瘡医療の主流になりました。［4］で述べたように、楢林宗建は**三宅艮斎**の（長崎での）師・楢林榮建の兄で（兄弟二人とも）シーボルトの弟子です。

「**本能寺の変**」で敵同士となった**明智**家と**織田**家でしたが、その百年ほど後には「明智」改め「**三宅**」家も「織田」改め「**坪井**」家も医家になりました。そして時代が【医】に求めるもの＝痘瘡との闘いの先鋒に立ったのです。彼等は、日本に牛痘種痘が伝来した９年後＝ 1858 年（安政５年）に江戸・**お玉ヶ池**に**種痘所**を開きました。

江戸の人々に「**鉄門**」と呼ばれていた「**お玉ヶ池種痘所**」は、1863 年（文久３年）「医学所」に（その後４度の改称で）1874 年（明治７年）「東京医学校」となり、1876 年に下谷和泉橋通の藤堂屋敷（跡）から本郷の前田屋敷（跡）へ移転し、1877 年には「東京大学医学部」になったこと、そして（新制大学になった今の東大医学部は）**現在も**なお「**鉄門**」と呼ばれ続けている（正確に言えば、今では「呼ばれ続けて」はいなくて、ほぼ「自称」ですが……）ことは［9］でお話しました。

こうして、「本能寺の変」から 280 年近く後に、明智改め「**三宅**」と織田改め「**坪井**」の両家は、江戸・お玉ヶ池で「**東大医学部のファウンダー**」（「東大病院だより」）として手を握ることになりましたが、更にその 40 年後には、本能寺のある京都で「京大医学部のファウンダー」として再び手を握ることになりました。「本能寺からお玉ヶ池へ」の三百年の流れは、下谷和泉橋通、本郷へ、即ち日本初の医科大学である帝国大学医科大学（現・東京大学医学部）へと、そして（京都に戻って）第二の医科大学・京都帝国大学医科大学（現・京都大学医学部）へと（ひょっとすると、更に第三の医科大学＝京都帝国大学福岡医科大学《現・九州大学医学部》へも？）繋がっていったのではないでしょうか?!

［5］で述べたように、**織田信長**の孫・秀信の末裔である坪井家を医家に導いたのは、「織田信長後裔である坪井家の再興とその為に医家として身を立てること」を考えた坪井浄界でした。それを受けて浄界の弟・信道は、医家・坪井家を開き、「江戸三大蘭方医」と呼ばれるまでになりました。

坪井家の二代目は信道の長男・信友が継ぎますが、それは名ばかりで、信道の長女・牧の夫になった越中高岡出身で信道門下の佐渡良益が「坪井信良」の名を貰って事実上医家・坪井家の二代目の役を果たすことになりました。信良は（名ばかり）二代目信道とともに「お玉ヶ池種痘所」の資金醵出者となり、その後幕府奥医師に取り立てられます。明治維新後は静岡病院副院長、東京府病院（＝愛宕下病院）長を務めました。

その昔の「中山道駒込宿（正式の宿場ではなく、俗称）」は、「本能寺の変」（とは無関係ですが）から半世紀もすると、中山道の西側に武家屋敷が建ち並ぶようになり、町衆は街道の東側に移って道の**片**

お玉ヶ池種痘所跡

側の町に住んだので「駒込**片町**」と呼ばれます。駒込片町は、明治維新の後「駒込**東片**町」（現・文京区向丘一丁目）に改名しますが、それは西側の福山藩阿部家の江戸中屋敷が東京府民の住宅地に変わって「駒込**西片**町」と名付けられたためでした。東京大学（1877 年に法・文学部、1878 年に理学部）が神田錦町から（先んじて医学部があった）本郷に移転して来ると、駒込**西片**町（現・文京区西片）には大学の教員達が住むようになり、いつしか「学者町」と呼ばれるようになりました。

医者町・薬研堀に始まった医家・坪井家でしたが、坪井信良の長男（＝信道の孫）・正五郎（1863 ～ 1913）は、医師ではなく東京帝国大学理科大学人類学教室の初代教授になった人（で、「弥生土器」の発見者として有名）です。正五郎の長男・誠太郎は東大理学部地質学教授、次男・忠二は東大理学部地球物理学（現・地球惑星物理学）教授になります。この兄弟は、坪井信道の曽孫に（同じくお玉ヶ池種痘所発起人の箕作阮甫の曽孫にも）あたり、弟の忠二は、明仁上皇が「自分に影響を与えた」と云われた 3 人の中の一人です。正五郎は、大学に近い駒込西片町に居を構え、「学者町」の住人となりました。また、信良の甥（義弟・為春の次男）坪井次郎も駒込西片町の住まいから帝国大学に通った時期がありました。

明智光秀の孫・三宅藤兵衛の末裔である医家・三宅家は、三宅休庵が初代になりますが、三宅秀の孫（＝ 10 代目）三宅仁も、同じく三宅秀の孫である三浦義彰（千葉大学医学部生化学名誉教授。三宅秀の長女・教の次男）も、三宅秀の曽孫（義彰の兄の子）である三浦恭定（自治医科大学内科血液学名誉教授）も西片町の住人でした。また、三宅仁の父（＝三宅秀の長男）・鉱一の先代精神病学教授の榊俶の住まいも西片町に在りました。彼等が学んだ東京大学医学部の始まりは、（しつこいようですが、「**鉄門**」と呼ばれた）「**お玉ヶ池種痘所**」です。

散そめし桜を見れば　今宵ふる雨のうちにや
春は行くらん　（樋口一葉）

西片町は、（今、五千円札で有名な）樋口一葉（1872 ～ 1896）所縁の町でもあります。西片町 10 番地（現・文京区西片一丁目 **11** 番）に一葉の師匠の半井桃水が住み、近所（菊坂町 70 番地。現・本郷 4 丁目 31 番）の一葉が屡訪れました。

樋口一葉

西片町 10 番地（現・西片一丁目 **12** 番）には「漱石・魯迅旧居跡」があり、その案内板にはこう書いてあります。

「通称『猫の家』に住んでいた夏目漱石は、明治 39 年（1906）12 月、ここに転居した。……この地に転居した漱石は、明治 40 年 6 月に『虞美人草』を発表、……この地は漱石にとって新たな一歩を踏み出した地である。……その後明治 41 年 4 月、この地には魯迅が弟・友人ら 5 人と生活をするために移り住み……」

漱石が去って 7 か月後、若き日の魯迅（1881 ～ 1936）が漱石が住んだこの家の住人になりました。後に坪井正五郎の従甥（＝坪井信道の曽孫）・坪井芳治の友人になる魯迅ですが、妹を乳児期に**痘瘡**で喪くしています。また、漱石も幼児期に**痘瘡**に罹っています。

漱石の西片町時代、町内には漱石の義弟（＝妻の妹の夫）で名古屋高等工業学校（現・名古屋工業大学）建築科教授・鈴木禎次（1870 ～ 1941）の実家もありました。鈴木禎次は、妻同士が姉妹だった漱石のユニークな椅子形の墓（@雑司ヶ谷霊園）を設計した人です。

漱石・魯迅旧居跡

東精協学会に参加して感じたこと

2023 年 10 月 24 日　第 35 回東京都精神科病院協会学会

倫理的感受性とチームワーク：精神科看護における虐待防止と患者中心の支援

石附 ゆう（B2 病棟師長）

虐待の動機や原因は患者さんからの暴言や暴力などにより感情的になったときに起こりやすいといわれているとのことでした。私たちが精神科看護のプロであることに徹するために、感情をコントロールする力を身につけることが大切であることを改めて学びました。自分たちが発する言葉や行動が患者さんの尊厳を損なうものとなっていないか、日ごろから倫理的視点をもって看護を振り返ることも大切だと学びました。しかしそうはいっても、患者さんからの暴言や暴力を受けることによるストレスは相当なものです。感情のコントロールに努めていても限界があります。ひとりの看護師に負担が集中しないよう、チームで看護に取り組む姿勢を大切にしたいと思います。

また、虐待行為を職員個人の問題として捉えるのではなく、組織全体の課題として受け止めることが重要であり、虐待を未然に防ぐ組織づくりのために倫理的感受性を高める教育が欠かせないとのことでした。日ごろから自分たちの看護を振り返り、「あれは患者さんのために必要なことなのだろうか？」「あの言葉掛けで患者さんがどのような気持ちになるだろうか？」とモヤモヤ感じていることをオープンに話し合える組織づくりが重要であると思いました。時として看護のつもりでも患者さんを管理・コントロールすることに力を注いでしまうことがあります。しかし、私たち精神科看護師の職務は個人の尊厳と権利擁護を基本理念とし、その人らしい生活ができるよう支援することです。そのことを肝に銘じて看護を提供していきたいと思います。

東京都精神科病院協会学会　教育講演「若者の自殺行動－その背景と対応について」を聞いて

鈴木 亜矢香（医療相談室）

救急病棟を担当し、若年層の自殺行動による入院がとても多いと日々感じていました。

少しでも、その気持ちやつらさを理解し、専門職としてできる対応方法を考えるきっかけになるのではないかと思い、講演を聞かせていただきました。

今回は、駒木野病院　副院長　笠原麻里先生より、ご講演いただきました。

まず、衝撃的だったことは、10 歳～ 39 歳の死因 1 位は「自殺」であるということでした。さらに自殺による死亡が増加傾向であり、若者が安心して過ごす環境づくりが急務であることを痛感しました。

また、自殺及び自殺関連行動に関するメタアナリシスによれば、女性は自殺企図のリスクが高く、男性は既遂自殺のリスクが高く、さらに ASD の方はより致命的な手段を用いるということを学び、知識を深めることができました。

講演を受けて、若者の思いや考えをよく理解することがとても大切であると感じました。

病院受診をする際は、親御さんや支援者に連れてこられたという感覚を持っていることが多いため、面談の際は、「あなたが主役である」という姿勢を大切にし、秘密を守り、傾聴していくことを忘れずに関わっていくことが重要です。

若者の自殺行動に至る背景には様々な要因が関連しているため、精神保健福祉士の立場からは、医療機関だけで抱えず、学校や児童相談所、子ども家庭支援センター等とも連携を図り、多角的な視点で支援をしていくことが求められると感じました。

少しでも多くの若者がその方らしく生活できるよう多職種と協働していきたいと思います。

現実と理想のはざまで　―精神科病院における虐待防止と現実的課題―

吉祥寺 豆太郎（看護部）

まだ記憶に新しい滝山病院における虐待事件の影響もあり、今学会でのシンポジウムのテーマは精神科病院における虐待防止であった。講師のひとり関哉弁護士の講義の中で「例えば、自室に戻りたいと思っていない認知症患者をなだめながら手を引いたり背中を押しながら自室へ誘導することは広義の行動制限にあたる可能性があり本人の望まない行動を強要する行為は虐待となる可能性がある」旨の例示があった。これはもちろんそれが直ちに違法な行動制限や虐待と認定されるという意味ではなく、こういった患者への対応が次第に虐待に発展していく可能性があるので、自らのケアを省みて虐待に至らないように気を付けましょうね。という啓発だろう。もちろん趣旨は理解できるし素直に自らの何気ない行動を省みようと思った。しかし同時に、もしこういった対応が行動制限や虐待と定義されたら……想像するだけで途方もない気持ちにさせられた。患者さんが満足するまで傍らでそっと見守りながら時間を忘れ寄り添ったケアができれば、それは確かに理想的だ。多くのケアワーカーもそうありたいと願うだろう。しかし残念ながらそれは非現実的だと思う。なぜなら現在の精神科病院の施設基準では明らかにマンパワーが不足しているからだ。我々ケアワーカーに何かを要求する前にまずは、例えば行政に働きかけ精神科を一般科と同じ人員配置基準に変える事を目指してみてはどうだろう？　その方がよほど理想への現実的な近道になると思う。

講義後の代表質問でとある病院の院長先生が関哉氏に「あなた私の病院で一か月間研修してぜひ現実を体験してみなさい。そんなこと言えなくなるから」と笑い飛ばしたのを聞いて少しだけ溜飲が下がった。しかしこの乖離が精神科を取り巻く現実なのだと痛感し、我々にできる事はなんだろうか？そんな事を考えながらゆっくりと帰路についた。

地域へ広がるブルーサークルの輝き

総務課　朱　暁

11月の糖尿病啓発週間に、ちょうふブルーサークルの素晴らしい取り組みが実施されました。改めて当院に施された美しいブルーライトアップについてご報告いたします。

例年、ちょうふブルーサークルの活動の一環として、当院もブルーライトアップに挑戦しています。毎年苦戦していたため、今年も困難が予想されましたが、今年は株式会社アーク・システム様のご支援により、素晴らしいライトアップを実現することができました。

同社は調布市の医療機関を支援する方針を掲げておられるとのことで、その地域社会への熱い思いが、美しいライトの輝きとともに広がりました。技師のみなさまの下準備から設営、そして撤収まで、スマートでプロフェッショナルな仕事ぶりを拝見し、多くのことを学ばせていただきました。このような事業者様が近くでがんばっておられると知り、心強く感じています。

ご支援いただいたアーク・システムの各位へ、スタッフ一同、心より感謝申し上げます。今後とも、より一層の発展を目指し、共に歩んでいただければと思っております。

どうぞ、これからも当院と地域社会への温かいご支援をお願いいたします。

今後も折に触れ、地域社会への貢献に挑戦して参ります。

株式会社アーク・システム
https://www.arc-system.co.jp/

私の趣味紹介 ～お笑い～

お笑いと私

栄養課　猫頭

ショーンコネリーが演じる中世の修道士が連続殺人事件を解決する映画で、殺人の動機は老修道士が「笑い」を頑なに認めないことが元凶だったというものを学生の頃見た。無理言うなと思うのと同時に既視感を覚えた。

私が中学生の頃、日曜日の昼に北野武がお笑い番組をやっていた。

内容は芸人が安直な妨害を受けながら熱湯風呂に浸かった時間だけ自分の宣伝広告ができるもの等、体を張って笑いをとるものだった。

当時の私は恐ろしく内向的で、いつもストレスで心身蝕まれているような感覚があり、日曜日は午後を過ぎると塞ぎ込んできて、演歌の花道のテーマが聞こえると明日が不安になる有様だった。

だがこの番組の時間になると、自室からリビングめがけてやってきて、テレビをつけ腹の底からゲラゲラ笑うのだ。私にとってこの番組は、己の心身を解放する特効薬みたいなものだった。

ところがその笑い声を聞きつけた父親がやってきて怒りの形相で「消せ！」と言う。しぶしぶテレビを消して自室に戻るポーズをとり、父親が庭の手入れに戻るのを確認し、すかさず続きを見て笑っては怒られを繰り返していた。懲りない娘に父親が怒り極まって放った言葉は「俺はお笑いが嫌いだ！　笑い声が大嫌いだ！」

自分が救われる「笑い」を憎悪する父親が理解できなかった。

時は立ち、新社会人になった。本質はかわることはなく、職場に馴染めず仕事はできず怒られてばかりで毎日泣いて帰宅していた。そんな様子を知ってか知らずか弟が「面白い芸人がいるんだ。良かったらついて行ってやろうか？」ハナから私を財布にする前提で下北沢のスズナリに連れていかれたのである。

そこで見たのは、明らかに下着は着用していない状態で、局部に拡大鏡を近づけたり離したりしながら、歌詞の主語と「頭」を「あそこ」に変更した「オバケの Q 太郎」を歌いながら不敵な笑みを浮かべて舞台に立つ 20 代の江頭 2：50 だった。

私は腹の底から涙を流しながら笑った。そして舞台に足を運ぶようになったのだ。

血の繋がったヒモではなく友達と行こうと思い、同じく仕事で悩んでいた大学時代の友人を誘って明治大学の学園祭に江頭 2：50 を見に行った。MC が猛獣注意のアナウンスをすると、野外会場の入口から黒タイツ一丁で舞台めがけて猛スピードやってきて、相方の周辺をスキップしながらタイツを下す芸を始めた。厳格で有名な女子大に上級下級生を姉妹と呼びあう付属校からやってきた友人は悲鳴を上げ、終始顔を上げることはなかった。帰路の記憶はない。

その後くらいから、江頭 2：50 は日曜日の夜のバラエティー番組に出るようになった。さすがに地上波でタイツは降ろさないが例の芸風で、一家団欒状態でこの番組をつけても、あの父親が一緒になって何故か江頭 2：50 に釘付けとなっていた。それは「水中クンバカ」だった。

テロ事件を起こす前の某教団の修行の一つで、教祖が透明な水槽に入って瞑想をするというものを江頭が挑戦するというシリーズだ。回を増すごとに時間が長くなって、たしか 4 分以上も江頭は水中で座禅を組んだのだった。この姿に父親は感嘆し、酸欠で脳に障害が残らないかと憎悪の対象だったお笑い芸人の心配をしたのだ。

多分、江頭 2：50 の芸は過激ではあるが、だれかを傷つけて笑うものじゃないのだろう。

気が付くと、私は依存症の如くしがみ付いていた「お笑い」から離れていた。

どうしよう
倶楽部

このコーナーでは、精神科病院がどのように進化し、社会において「頼れる存在」になるために取り組んでいるかを詳しく掘り下げていきます。偏見やネガティブなイメージを払拭し、メンタルヘルスに対する理解を深めてまいります。

身近で「頼れる存在」の精神科病院

診療部長・医師　市川 郁夫

近年、いわゆる“うつ病”はこころの風邪といわれ、精神疾患をメンタルの不調と言い換え、身近な存在として捉えようとする風潮がある。この 20 数年、副作用が少なく安全性が高い向精神薬が次々使用され、精神医療も大きく変貌を遂げ、軽症化を迎えている。精神科に対する偏見や差別は遠い昔話といえるのかと、日々の診療で、ときに自問している。大学病院の精神科医局や市中のクリニックに病院の役職としてお邪魔することがある。主要な駅周辺では、この 10 年ほどで次々にメンタル系クリニックが新規開業している。訪れる人を明るくおしゃれなエントランスで受け入れる。また、〇〇の森メンタルクリニック、〇〇こころのクリニックなどの名称を目にして、精神科の診療現場を少しでもやわらかな雰囲気で身近で「頼れる存在」にしようという思いを感じる。

ちなみに、精神科の外来状況について調べてみると、「内閣府令和 5 年障害者白書」の参考資料がありました。それによると外来の精神障害者数は 2014 年 361.1 万 人、2020 年 586 万 人、2023 年 614.8 万人（男性 364 万人、女性 350 万人）でした。約 10 年弱で外来数がおよそ 1.6 倍、240 万人増えている。新規のメンタルクリニックが増えてもおかしくない数字と理解できた。そうは言いつつ、メンタルの不調となり、偏見やネガティブイメージがなく気軽に受診しているのか、一方、精神科病院への受診の壁が減りつつあるのか、まだ、結論を出すのは早急な話であろう。

もう一つ、産業界では労働力の損失を少なくするためにメンタルヘルスケアが叫ばれ、従業員に対するメンタルチェック実施の法令が 2015 年に始まった。メンタル不調に対して精神科医に相談する窓口が開け、身近になったのであろうか。民間の調査であるが、2019 年に AIG 総合研究所が「働く人々のメンタルヘルスに関する意識調査と今後の論点」を報告した。20 代から 60 代の働く男女を対象にアンケートよる有効回答数 1400 件（全体回答 1723 件）のデータに基づき報告した。要約すると、働く人の約 9 割が仕事にストレスを感じている、また感じたことがあり、過半数の人が不眠など「うつ病」の初期症状を経験、その対処法は、多くの人が「家族に相談しつつ自力で対処」を第一の選択肢として想定し上司、同僚には頼ろうとしない。約半数の人が精神科の受診に抵抗感を感じ、どんな治療をするのかわからない、薬を数多く処方される、多額の費用がかかると回答していた。また、「心の病だという診断を受けたくない」と 4 割が回答し、病そのものに対するネガティブイメージが伺えたと報告している。さらに、回答者のクラスター分析で「穏健な良心派」「無関心派」「意識高い派」「偏見顕在派」と 4 つに分類、ストレスが強いほど「偏見顕在派」の割合が増加するという興味深い傾向が見出されたと述べている。精神科を「頼れる存在」と感じつつもメンタルヘルスの不調で「頼るつもりはない」と考える「葛藤層」の存在を指摘した。

この 10 年、当院では救急急性期診療から始まり、在宅生活ができるようにリカバリーする治療を行い、就労支援による就職までワンストップの精神科診療を目指している。新規向精神薬の最適使用はもちろん、SST 服薬教室、ストレス対処ケアの心理教育、退院前看護訪問による在宅療養準備、訪問看護、退院支援事業、さらに認知リバビリテーションプログラムなどに取り組んでいる。さらに治療抵抗例にはクロザピン治療の導入、また、ワンストップによる就労支援ための「しゅう吉」プログラムを実施している。

「偏見顕在派」や「葛藤層」の人たちに、精神科診療が大きく変貌を遂げていることを理解してもらうことはじめ、抵抗感やネガティブイメージを少しでも払拭してもらう意識変化を促すアプローチが今後も欠かせないと考える。「頼るつもりはない」から身近に「頼れる存在」の精神科病院で診療にむかう自分の姿を想像したいと思う。

部署紹介

Vol.01　医局

医局の機能と特徴について

塚本　一

私が 1999 年 4 月に院長に就任した際 3 つの目標を立てました。

1 つ目が医局の強化、2 つ目がソフトの強化、3 つ目がハードの強化でした。

目標の 1 番最初に医局の強化を挙げたのは、良い病院を創るためには医局に十分な常勤医がいなければ難しいと考えたからです。

私が院長になる前の吉祥寺病院は、父である先代の考えで常勤医は少なくパート医師が多い病院でした。

先代は若い頃労働争議で大変な目に合ったという苦い経験があり、偏った思想を持つ常勤医が入ると病院が混乱すると考え、常勤医の採用に慎重になっていたようです。また、パートの先生が多いとその先生が普段勤務されている病院から患者さんを紹介していただけるとも考えていたようです。

私が院長になった時には私を含め常勤医は 5 名しかおらず、臨床ができ人柄の良い先生を増やしていかなければと真先に思いました。

いろいろな所へ顔を出し、声をかけ努力している内に徐々に医局の常勤医師数も増えていきました。

2010 年に統合失調症に日本一強い病院を目指そうと宣言し、2018 年に救急・急性期治療を強化すると吉祥寺病院のビジョンに加えたことにより、夜間・休日救急にも対応できる若手医師の育成が大きな課題となりました。

当院は精神科専門医の教育連携施設として、東京大学、帝京大学、東京女子医科大学、杏林大学などと連携して専門医の育成に協力してきました。しかし、当院が中核となって専門医を育成するため 2020 年に専門医を育成する基幹施設となり、2021 年から毎年 2 名ずつ専攻医が入局しています。

当直業務をこなす若手医師の層も厚くなり、2023 年からは夜間・休日の緊急入院に対応するため指定医のバックアップ体制も構築できるようになりました。

私が院長に就任した時、5 名だった常勤医師数も 16 名に増え、救急急性期病棟を中心に統合失調症に日本一強い病院を目指しています。

A 病棟を建設した頃考えていた常勤医師数と比べ、救急急性期病棟の運営により実際の医師数が増えたため医局が狭く使い勝手が悪くなってしましました。

今年は医師の休憩室や当直室の増設などを考え、医局を倍の広さへ拡張するつもりです。

今後とも地域を支えられる病院として頑張っていきたいと願っていますのでよろしくお願いいたします。

永年勤続表彰

次の十年へ、気持ちを新たに

A4 病棟師長　吉岡 宏晃

このたび、永年勤続表彰を受けるにあたり事前に声を掛けていただいた時の感想としては、自分などが受けていいのかというのが正直なところであった。以前に表彰を受けていた職員は錚々たるメンバーであり吉祥寺病院を支えている職員が選ばれている。業務や貢献度などは足元にも及ばないが自分が同様の表彰を受けることに戸惑いとともに少し誇らしげな感情もあったように思う。

表彰式は明治記念館で行われた。表彰式では東京精神科病院協会の副会長であり当院院長である塚本先生も列席の中、10 年、20 年、30 年勤続者毎に表彰を受けていった。一般的に勤続表彰はそれまでの勤務の功績、貢献を称えるとともに今後の勤務についての奨励の意味も持っている。今回の表彰を経て、諸先輩方の業務功績に比して恥ずかしくないよう、後輩たちの良きモデルとなれるよう気を引き締めていこうと気持ちを新たにした。

10 年永年勤続表彰を受けて

B2 病棟　看護師　佐々木 勉

私が精神科という現場に身を置き、早いもので 10 余年という年月が経ちました。その功績が称えられ表彰を授与できるなど、身に余る光栄に改めて感謝するとともに身が引き締まるのを感じます。

看護という職業を選択したのは、もともと漠然とではありますが「人のために役に立ちたい」という思いからでした。そんな短絡的な思考を持ちつつ、学生時代は具体的な方向も定まらぬまま、現在とは全く異なる勉強等を漫然としている日々でした。

しかし、ある人との出会いから看護の道を選択するに至りました。今でもその方には感謝してもしきれないくらいの思いを抱いています。

そんな中、看護の道を歩き始めてから現在に至るまで、自分の足だけで歩いてきたのではなかったと改めて思い知らされます。歩き始めはその恩人の支えがありました。楽しい思い出ばかりじゃない看護学生時代は仲間たちの支えがありました。働き始めてからは同僚たちの支えがあったし、それはこれからもずっと続いていくことでしょう。そしてなにより多くの患者様からも支えられていると感じています。その支えの中、自分も恩返ししたい、少しでも誰かを支える存在でありたいと思っています。

今回いただいた栄誉は、まだまだ半人前の私を支えてくれた多くの人たちと共に受けた栄誉だと思っています。ですので、この場を借り感謝の意を表したいと思います。

今回は誠にありがとうございました。

当院のおすすめメニュー

ポークカレー

1人分 栄養成分
（ごはんは含めず）
エネルギー 340kcal
蛋白質 8.6g
塩分 2.1g

材料（2人分）

じゃがいも…… 120g（中1個）
にんじん…… 60g（小1本）
玉ねぎ…… 140g（大1/2個）
豚こま肉…… 80g
カレールウ…… 40g
サラダ油……2g（小さじ1/2）
おろしにんにく……0.2g（少々）
おろし生姜……0.2g（少々）

作り方

① じゃがいもは一口大に切る。にんじんはいちょう切り、玉ねぎはくし切りにする。
② 中火で熱した鍋にサラダ油を入れ、にんにく、生姜、玉ねぎ、豚こま肉を炒める。
③ 玉ねぎがしんなりしてきたら、にんじん・じゃがいもに、かぶるくらいの水を入れて、やわらかくなるまで煮込む。
④ 具材に火が通ったら、いったん火を止め、カレールウを加え混ぜ合わせる。全体がよく混ざったら弱火で煮込んで、とろみがついたら完成。

ひとくちメモ

当院で不動の人気を誇るカレーライス。
あまり知られていないかもしれませんが、毎年1月22日は「カレーの日」です。
なぜこの日が「カレーの日」になったかといえば、その由来は1982年まで遡ります。
1982年に社団法人全国学校栄養士協議会が学校給食の35周年を記念して、子供たちに好まれていたカレーを全国の学校給食メニューとして提供を呼びかけたことにちなんで、1月22日が「カレーの日」に制定されました。

喫茶・売店ハナミズキ

喫茶店が10月23日にオープンしました！

営業時間 10：30～15：30
定休日 木曜日・日曜日

喫茶店ついにオープン!!

店長　三村 幸太郎

皆様、こんにちは。喫茶・売店ハナミズキ店長の三村です。いつも花水木売店のご利用ありがとうございます。花水木売店では10月23日についに喫茶店がオープンいたしました。

喫茶店ではドリンク、フード、デザートを準備させていただいております。

今回は喫茶店での人気メニューベスト3を紹介させていただきます。

第3位は「**カレーライス**」です。やはり、とりあえずカレーですね！

第2位は「**今川焼**」です。今川焼はあんこ、カスタードの2種類で、ちょっと小腹が減った時にピッタリ！　トースターでカリッと仕上げています。

第1位はエスプレッソマシンで抽出した「**コーヒー**」です。エスプレッソマシンで豆から挽いたコーヒーは絶品です！現在スターバックスコーヒーの豆を使用しています。コーヒーがお好きな方は是非お試しください！

その他にも色々なメニューを準備させていただいておりますので、ちょっとお腹がすいたとき、ちょっとした休憩等に、気軽に喫茶店をご利用ください。

ラテアート特訓中

バリスタ　小川 桂子

バリスタの小川です。このたび、喫茶・売店ハナミズキの喫茶店が10月23日にオープンいたしました。それに併せてメニューにカフェラテを設け、カフェラテの注文を受けた時に『ラテアート』を用意させていただいております。今のところハートのラテアートのみです。

猛特訓中ですので、どうぞお試しになりたい方は「カフェラテのホット」を注文してください。もしかしたらハートのラテアートが見られるかもしれません!!

外来担当表

● 初診

	月	火	水	木	金	土
第1週	畑	岡田	森	田澤	狩野	市川
第2週	相馬	山室	種田	西本	宮﨑	田口
第3週	畑	岡田	森	田澤	狩野	市川
第4週	相馬	西岡	種田	西本	宮﨑	田口
第5週	畑	岡田	森(栄)	田澤	狩野	市川

● 再診

	月	火	水	木	金	土
午前	土井 市川 森 田澤 種田	院長 土井 市川 西岡 山室 田口	原藤 森 西岡 山室 岡田 南	市川 田澤 山室 畑 宮﨑	市川 森 西岡 岡田 畑 種田	森 西岡 山室 狩野 亀山
午後	南 澤井		森(栄) 澤井	中村	森(栄) 山下 塚本(か) 小島	

受付時間

月~金　午前 9時~11時 (初診・再診)
午後 1時~ 3時 (初診)
※午後の再診は事前予約の場合受け付けています

土　午前 9時~11時
午後も入院は受け入れています

当院は「敷地内全面禁煙」です。

調布市深大寺北町4-17-1

編集後記

あけましておめでとうございます。
新年前に当院では4年ぶりに忘年会が開催されました。
楽しく同じ部署の方々と話しつつも、他部署の雰囲気がわかる貴重な機会でもあり、非常に楽しい日でした。どうか、今年も穏やかな日常が続き無事忘年会が開催されることを祈っております。開催に尽力いただいた職員の皆様に感謝申し上げます。
新年早々、バタバタとした日が続いていますが気を引き締め、時には休みながら頑張っていきたいですね。
今年もどうか当院をよろしくお願いいたします。

ペンネーム　スディマ

令和6年、1月1日に発生した、石川県能登地方を震源とする地震により被害を受けられた皆様に、心よりお悔やみ、お見舞い申し上げます。また、被災地域の1日も早い復興をお祈りいたします。
震災においては、命の危機に晒される一方で、被災された方々の中には大きなストレスにより心身に不調をきたす方、精神疾患の治療を震災により受けることができず困る方など、メンタルヘルスの面で危機に晒される方も多くいらっしゃるかと思います。
皆様は、災害派遣精神医療チーム(DPAT)をご存じでしょうか。自然災害などの集団災害の後に被災地に入り、精神科医療及び精神保健活動の支援を行う専門家チームのことを指します。当院もDPATに登録しており、出動要請がかかり次第、チームを編成して災害地へ向かいます。今回の震災ではまだ当院に出動要請はありませんが、いくつかのチームがすでに能登へ派遣されております。
災害の多い国日本において、今回のような地震がいつどこで発生してもおかしくありません。災害はとても恐ろしいものですが、いざという時に万全の体制で対応できるよう、当院においても最大限の準備をしていく所存です。

ペンネーム　Y

GREEN PRINTING JPPI P-D10010
FSC ミックス 紙 | 責任ある森林管理を支えています FSC® C178085