

くろおばあ

こんにちは 東京武蔵野病院地域医療連携センターです

地域包括支援センター 看護師長 山根貴子

こんにちは、東京武蔵野病院地域医療連携センターです。今回は、地域医療連携センターの活動をご紹介します。連携センターの役割は大きく4つに分かれています。前方支援、後方支援、院内連携、地域連携（病病、看看、看介連携）になります。

今回はその中の地域連携に焦点を当て、「地域包括ケア時代の地域連携」についてご紹介をしたいと思います。

地域包括ケアにおける病院の役割は、『病気を完治する』ことから『病気を寛解させ、症状に応じて必要な人的・物的資源を検討し、地域にある資源と協働して対象者の生活を支える』ことにシフトチェンジしています。

当院の所在地である板橋区は地域特性の中で、高齢化率は23.4%（全国平均26.6%）、将来推計人口で後期高齢者が前期高齢者を上回り、高齢者は2045年まで増えていく予想です。この割合の中には独居高齢者や老々介護世帯が多くを占めていく事が予測されます。

また人口10万当たりの病床数は一般科1,763.25床（全国平均1,210.22床）、精神病床337.77床（全国平均257.49床）、療養病床436.54床（全国平均251.07床）となっており、区西北部には日大板橋病院、帝京大学病院といった大学病院と認知症疾患センターである健康長寿医療セ

ンター、急性期一般病院の豊島病院などがあり、精神科単科病院では、愛誠病院、飯沼病院、成増厚生病院があります。医療介護需要予測は2015年を100とする2030年には医療106、介護133と上昇することが予測されています。

このことから考えても、今後病院が担っていく地域連携とは、地域での生活を支援している往診診療所、訪問看護ステーション、地域包括センターやケアマネージャーなどと密に連絡を取り合い、途切れない情報ネットワーク作りとシームレスな関係性作りが求められています。

そのような地域連携をめざし、当院では「連携の会」を定期的に開催しています。

今回は8月2日（木）に行われた「連携の会」についてご紹介をしたいと思います。訪問看護ステーション、相談支援事業所や保健センターなど30事業所から35名の方の参加となりました。「地域移行支援で支援者に求められるもの」というテーマで、就労移行支援プラナ新宿の武田先生に講演をしていただきました。精神科医療の歴史と地域移行支援の実践を交えた経験を伺いながら、「地域移行」という概念が乏しい年代からこの分野を開拓されてきた事に思いを馳せながら、法の整備や人材や資源という点で

恵まれた今、私たちが行うべき地域移行支援について考える機会となりました。参加された方々のアンケートでも、「改めて精神科の歴史を知ることができた」など嬉しいメッセージを頂きました。

このような取り組みを通し、地域を支えていく皆様と顔の見える関係作りとネットワーク作りを模索しながら精神科医療における地域包括ケアの事例を1例1例積み上げていきたいと考えています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

参考資料：地域医療情報システム 日本医師会 <http://jmap.jp/cities/detail/city/13119>（参照2018-10-31）



東京武蔵野病院 外来の紹介

外来看護師長 大須賀美紀

今年4月から外来に配属になった大須賀です。精神科外来は石川第一診療部長、一般科外来は泉副院長を中心に看護師24名体制で【精神科外来】、【一般科外来（内科、脳外科、整形外科、皮膚科、禁煙外来）】、【訪問看護】を展開しています。

今回は主に精神科外来と訪問看護についての取り組みをご紹介します。

【精神科外来について】

精神科外来ではみなさまが安心して外来診療を受けられるケアの提供に努めると同時に、入院せずに地域で生活しておられるみなさまが心身ともに健康で過ごせるようお手伝いすることを大切にしております。

外来の待合には「ラウンド係」という役割を取っている看護師を配置しています。待合に常に居てみなさまが困ったり、手を必要としているときに素早く声かけ、対応ができるようにしております。

また、主治医が必要と判断した方には「継続看護」という体制をとっています。これは地域生活する上での目標を担当の外来看護師と一緒に立て、それを達成できるための支援をしていくものです。外来のたびに声掛けし面談を重ねます。地域での生活が定着し、目標を達成できるまで支援させていただきます。

その他、今年度から「健康チェック」を開始しました。精神科の病気になるこ

とで食生活が乱れやすい、運動習慣がつきにくいなどの支障が起こりやすくなります。それによる生活習慣病や心疾患、肝機能障害などの余病が起きないように定期的に血液検査、心電図検査、血圧・体重測定などを行い経過をモニタリングして異常の早期発見と対処についてアドバイスできるよう体制を整えています。外来で健康チェックカードを配っておりますのでぜひ受け取っていただき継続的な経過記録を残して健康の自己管理をしていく一助としていただければと考えております。当院では一般科外来で精神科受診日と同日に併診できる体制を取ることができますのでお気軽にご相談ください。

【訪問看護】

当院では外来部門で訪問看護を展開しています。外来看護師の一部のスタッフが訪問看護に出向きます。ここでのメ

リットは電話相談などが来たときに訪問スタッフが出払ってしまっても外来看護師との連携が取れているために外来で相談の対応をすることができます。また、主治医との連絡相談も素早く取れるために訪問看護支援を受けている方々の困りごとにも早急に対応することができます。また、必要な時は当院薬剤師や栄養士が訪問支援することもあります。

訪問看護ではみなさんの状態（病状・服薬・身体状態）の観察、生活状況（食事・睡眠・保清・活動性・経済など）の把握と不足部分のできる範囲での支援、困りごとの相談、家族支援（関わり方、困りごとの相談など）、関連する保健所や事業所などとの連携を主な業務としております。当院から自転車で30分圏内のお宅の訪問を受け付けておりますので、訪問看護支援を希望される方は主治医にご相談ください。



修正型電気けいれん療法（mECT）開始から2年半を経て

第1診療部参与 林 直樹

東京武蔵野病院で修正型電気けいれん療法（mECT）を導入して、約2年半が過ぎた。長年救急急性期治療を当院の入院治療の中心に置きながら、いろいろな事情でmECTの導入には踏み切れなかったが、その後準備を整えて2016年から開始、週2回、火曜日と金曜日に行っている。麻酔科医も現在は曜日で固定したドクターをお願いしており、連携もよりスムーズになってきている。症例の数も毎回4名程度から多い時には、7、8名になることもあり、mECTという治療手段がスタッフに浸透し、治療法の1つとして定着して来たことが感じられる。

当院のmECT（以下単にECTと書く）実施には大きな特徴が1つある。それはECT実施の適応となるかどうかを、医師や少数のスタッフだけで決めるのではなく、まずは病棟ごとのカンファレンスで決め、そこで適応とされたものを院長や診療部長を含む会議体で承認してから実施されるというシステムになっていることである。これはECTが精神科の多くの治療の1つであると考え、ややまどろっこしい感覚もあるかもしれないが、過去にはあまり適応を考えず、あるいは懲罰的な使用も行われたこともある歴史を抱えた治療である。きちんと目に見える選択と適応の経緯を示しておくことは大事なことだと思われる。この際、切迫した希死念慮などの急な使用が必要な場合に、遅くなってしまうのではという懸念も当初はあったが、そこは連絡を密にして柔軟に対応することで、今のところそれで問題が生じたことはない。漫

然とした使用を抑えて、対象をきちんとしぼるためにも、現在のECTの承認形式は今後も続けて行きたいと思う。

また以前の修正型でない、静脈麻酔のみで精神科医が行っていたECTを経験している者としては、麻酔科医がきちんと呼吸管理、全身状態の管理をしてくれる現在の方法は、本当に安心して痙攣の状態の評価などに集中できる。以前は患者の呼吸や意識がきちんと回復してくれるか、それが気がかりで、治療の有効性の評価などの余裕はなかった。熟練した麻酔科医のおかげで、現在はより有効な刺激が得られるような判断を柔軟に行うことができている。

個人的には、うつ病圏、あるいはいわゆる緊張病圏のケースに対する効果は驚く程である。またうつ病圏の人で、薬物療法である程度まで良くなったと感じても、なかなかその人の元の機能には戻れないような人—この人たちは以前であれば、3ヶ月という時間の区切りなどでいったん退院してその後外来で本人も治療者も四苦八苦しながらフォローするというパターンが多かったと思うが、そういうあと少しの人に、ECTを併用することでよりよい寛解が得られたこともあった。ECTを使うことで、自分でも思いがけず治療のやり方が変わりつつあることに気付いている。一方で薬物療法への忍耐力や発想の柔らかさが明らかに減った感じも自覚しており、今後はこちらを「修正」していかなければと思っている。

また一方で、ECTにより一時は拒否の強かったうつ状態が劇的に改善する

が、その後数ヶ月を経てまた再燃、すると全く同様の症状を示し、介入にも拒否をするというケースもある。これはひょっとして一部には以前から言われている「回復の時間の分断」、ECTでは自分が治って行く過程というものを自分で自覚できないことの影響かとも考える（以前当院でECTに反対していた医師の大きな理由の1つがこれであった）。こういうケースにはもっとこちらが忍耐力を持って、より流れに沿った回復を目指さないといけないのかと思うが、現在の急性期治療の時間の中ではそれも難しい。結局はECTをそう過信することなく治療手段の1つと考えて、さらに経験を積んで、より適切な選択が出来るように感覚を磨いて行くしかないであろうが。

以上、修正型電気けいれん療法開始から2年半経って思うことなどを、書き記してみた。

修正型電気けいれん療法についての院外からのお問い合わせは、地域医療連携センター（03-5986-3198）までお願いします。



救急業務協力者感謝状贈呈式

この度、救急業務協力者感謝状を受けることとなりました。
さる9/13に板橋消防署にて感謝状贈呈式が行われました。その時の写真です。



あきぞら祭開催のお知らせ

さる平成30年10月11日に当院駐車場にてあきぞら祭が行われました。
その時の写真です。



栄養ワンダー2018、in 東京武蔵野病院 レシピ紹介

栄養科 小池 早苗

日本栄養士会では2017年に8/4を栄養の日、8/1～8/7を栄養週間としました。栄養週間に合わせ栄養に関するイベント「栄養ワンダー」を行い、今年は2年目となります。栄養ワンダーのワンダーってなんだ～？と聞こえてきそうです。Wikipediaによると「ワンダー(wonder)は、「英語で驚きや、驚ろかせるもの、不可思議なこと、ものを指す」だそうです。

今年も全国1200か所「栄養」を見て聞いて食べて楽しむイベント「栄養ワンダー」が開催され、当院でも8/2にA館2階作業療法室で行いました。今年のテーマは「エネルギー」。国民栄養調査によると40代～60代の男性の1/3は肥満、20代女性の20%がやせ、高齢者の18%が低栄養です。精神科では入院患者の特に慢性期高齢者はやせが多く、外来では肥満が多いと言われています。

エネルギー過剰は肥満となり糖尿病や脂質異常症等の生活習慣病の原因となります。エネルギーの不足はやせや低栄養となり、若い女性の月経機能の低下、高齢者の骨や筋力の低下につながります。多すぎても少なすぎても問題があり、改善には適切なエネルギー量、栄養を摂ることが必要です。

①エネルギーを作る大切な栄養素(たんぱく質、脂質、炭水化物)をバランスよく、②主食、主菜、副菜、牛乳・乳製品、果物をそろえる、③自分にとっての必要量を食べる、④美味しく楽しく食べる、事がエネルギーを整える基本です。(日本栄養士会HPより)

「栄養ワンダー2018、in 東京武蔵野病院」の風景、レシピを紹介します。作成した資料やレシピはその後の「栄養食事指導」「訪問栄養食事指導」でもっぱら活用し、患者さんから好評を得ています。

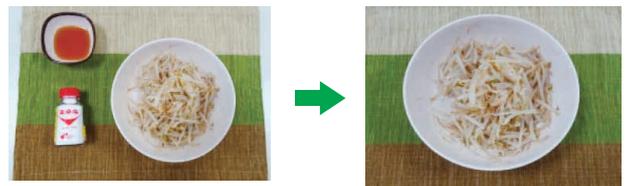
コンセプトは精神科の皆さんが、「これなら出来る」と思ってもらえるようなレシピです。バランスよく食べるために必要なタンパク質や野菜が摂れるレシピ、特に不足しがちな魚料理も紹介しました。食材は身近で購入でき安価なもの、包丁やコンロは使わず電子レンジ調理やビニール袋でもむだけなど安全なもの、作業工程の少ないものを作成しました。

イベントではレシピの中から「レンジで鯖のトマト煮」「キャベツの塩昆布和え」(当時胡瓜が高かった為)の試食のほか、協賛会社より提供して頂いたキウイフルーツ、ヨーグルト、野菜ジュースを提供しました。そのほか健康に関する資料・レシピの提供、そのまま食べる事の出来るサラダチキン、カット野菜や缶詰、温めるだけの魚料理の展示、個別指導を行いました。

<レンジでもやしナムル> 主食 主菜 副菜 (43kcal、タンパク質 2.0 g、塩分 0.6 g)

もやし 100 g
塩 0.6g
ごま油 3 g (適宜)

- ①もやしを皿に盛り、ラップをかけて電子レンジ500W4分加熱
- ②水気を切り、塩、ごま油を和える。



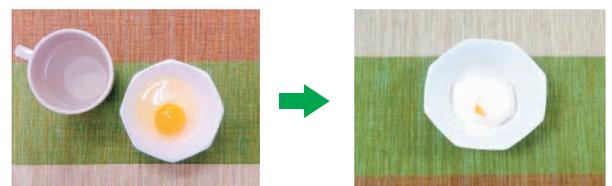
☆ほかのカット野菜や冷凍野菜でも同様に作れる。

おろしにんにく少量を加えても美味しい。もやしは安価なので金欠時の野菜に是非。

<レンジで温泉卵> 主食 主菜 副菜 (80kcal、タンパク質 6.2 g)

卵 1個
水 卵がかぶるくらい
小皿 1個

- ①深めの小皿に卵を割り入れ、卵がかぶるくらいの水を入れる。
- ②電子レンジ500W1分～2分加熱。(水の量で時間は変わるので様子を見て)



☆値段はお安く安定して栄養価も優れた食品、蛋白質不足時には是非プラスを。

<納豆ビビンバ> 主食 主菜 副菜 (580kcal、タンパク質 22.2g、塩分 2.0 g)

ご飯 200 g
納豆 1パック
白菜キムチ 50 g
※レンジでもやしナムル 50 g
※レンジで法蓮草ナムル 50 g
※レンジで温泉卵 1個

- ①ご飯の上に納豆、キムチ、ナムル、温泉卵をのせ、よく混ぜて食べる。

☆※もやしナムル、※レンジで温泉卵のレシピ参照、ほうれん草ナムルはもやしナムルと同様に出来る。

具はあるものでOK、主食、タンパク質、野菜がしっかり摂れる。



<きゅうりの塩昆布和え> 主食 主菜 副菜 (30kcal、タンパク質 1.1 g、塩分 0.5 g)

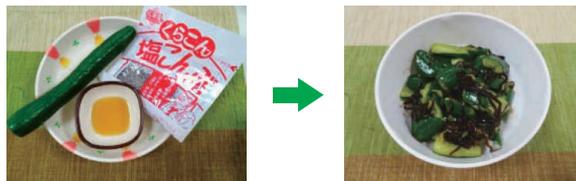
きゅうり 1本 100 g
塩昆布 3 g (お好みで)
ごま油 2 g

①きゅうりをビニール袋に入れ、手でギュッと押しつぶす (棒のようなものでたたいても良い)。

②たたいたきゅうりに塩昆布、ごま油を加え袋のまま揉む。

③きゅうりがしんなりしてきたら出来上がり。

☆切らずに叩くだけ、簡単だけど美味しい。夏キュウリのお安いときには是非。



<レンジで鯖のトマト煮> 主食 主菜 副菜 (195kcal、タンパク質 17.8g、塩分 1.2 g)

鯖水煮 (小) 1缶 (115g)
トマトダイス缶 1/4缶 (固形 65g)
ミックスチーズ 5g (無くても OK)

①鯖缶をさらに盛り、その上にカットトマトをのせる。

②ラップをかけ電子レンジ 500W3分加熱 (量によって調整)

③ミックスチーズをのせる。

☆血液サラサラ、脳にも良い ω 3脂肪酸のDHA,EPAがたっぷり摂れる鯖缶。鯖缶の汁は入れた方が栄養は摂れる。鍋で煮るときはトマト缶の汁ごと使用で良い。

ニンニクやオリーブオイルを加えるとさらに味が良くなる。パスタでも美味しい。



<レンジでイワシの梅煮> 主食 主菜 副菜 (220kcal、タンパク質 16.3 g、塩分 2.2 g)

イワシ缶 (醤油味) 1缶
梅干し (減塩小さ目) 2個
チューブ生姜 (あれば) 少々
水 適宜

①汁ごとイワシを入れ、梅干し、生姜、水を入れ梅干しは少し汁に溶かす。

②ラップをかけ電子レンジ 500W3分 (様子を見て調節)

☆イワシも鯖と同様に ω 3脂肪酸が豊富。イワシと梅干しはベストマッチ、是非ごはんと一緒に。



来年も「栄養ワンダー in 東京武蔵野病院」を開催予定です。皆さんお誘い合わせの上、足を運んで頂けると幸いです。お待ちしております。



外来のご案内

初診の方へ

精神科外来、もの忘れ外来、禁煙外来は予約制です。
(その他の一般科外来は予約不要です。午前 11 時
までに直接ご来院ください)

当日の予約も空きがあれば可能です。

初診当日に入院ができない場合もありますので、
ご了承ください。

- ・精神科初診受付専用ダイヤル：03-5986-3188
- ・もの忘れ外来・禁煙外来初診受付：03-5986-3111

(受付時間：午前 9 時より午後 4 時 30 分まで)

ご準備いただくもの

| | |
|----------|----------------|
| 70 歳未満の方 | 健康保険証 |
| 70 歳以上の方 | 健康保険証 + 高齢受給者証 |
| 75 歳以上の方 | 後期高齢者受給者証 |

※その他各種医療証・限度額認定証をお持ちの方はご注意ください。

受付窓口について

精神科は A 館 1 階 (精神科)、それ以外の科は B 館
1 階 (一般科) となります。

その他

- ・ご本人が他の病院等に入院されるなどしてご来院
できない場合は、医師相談もしくはソーシャルワ
ーカー相談となり、保険証はご利用になれません。(料
金は自費扱いになります)
- ・3 ヶ月以上ご来院がない場合は、初診扱いとなり
ます。保険証をご用意ください。

再診の方へ

- ・全科予約制です。
- ・受付窓口にて診察券をお出しください。
- ・健康保険証は毎回ご提示ください。

入院のご案内

入院のご案内

入院をご希望の場合は、まず、かかりつけの医師
にご相談ください。

初診の方は、お電話にて地域医療連携センターへ
ご相談ください。

入院の手続きについて

入院手続きは外来で診察を受けてからになります
ので、外来受付で診察手続きをしてお待ち下さい。
入院手続きの詳細につきましては当日ご説明いた
します。

—入院手続きに必要なもの—

- (1)健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、その
他医療証 (高齢受給者証、心身障害者医療受給
者証、限度額認定証 など)
- (2)印鑑 (ご本人と、保証人の方の印鑑が必要で
す (シャチハタは不可))
- (3)保証金：使用されている保険証によって金額が
異なりますので事前にご確認ください
- (4)診察券 (初診の場合は必要ありません)

*精神科で医療保護入院になる場合は、別途書類
が必要になりますので事前に医療保護入院にな
るとお分かりになる場合は医療相談室・地域医
療連携センターにお問い合わせください。

室料差額について

個室・二人部屋もありますので、希望される方は
入退院窓口にお申し出ください。

敷地内禁煙と禁煙推進の取り組みについて

当院は、みなさまの健康増進と受動喫煙の防止の
ため、敷地内完全禁煙とさせていただきます。タバコ、ライター類の持ちこみもご遠慮いた
だいております。

喫煙所はございませんのでご了承ください。

❖院内での携帯電話のご利用について❖

病院内での携帯電話 (PHS 含む) のご利用に際し
ては、院内の規程をお守りいただき、決められた
場所でご使用下さい。

くろおばあプラス編集後記

台湾のおみやげと言えば「パイナップルケーキ」ですよね。有名ホテルで売っているものや、地元の人も購入するものなど種類もいろいろ。その店の特徴がよく出ていて館の中に冬瓜とパイナップルが入っているものやパイナップルのみで作られていたり様々あります。

自分好みを探してもいいと思います。最近の私の好みは台中の宮原眼科 (眼科ではなくデパートです) のパイナップルケーキがおススメです。台湾を訪れた際はぜひ購入してみてください。(あ～る)

診療のご案内

精神科外来診察表

祝日・年末年始を除く

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 初診 | (予約制) 診療受付時間 8:45～11:00 診療時間 9:00～12:00 【初診予約専用ダイヤル(9:00～16:30) 03-5986-3188】 | | | | | | | | | | | |
| | 月 | | 火 | | 水 | | 木 | | 金 | | 土 | |
| | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM |
| 初診 | ○ | - | ○ | - | ○ | - | ○ | - | ○ | - | ○ | - |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|----|-------|----|----|----|----|----|-------|-------|----|----|
| 再診 | (予約制) 診療受付時間 8:45～15:00 診療時間 9:00～16:30 | | | | | | | | | | | |
| | 月 | | 火 | | 水 | | 木 | | 金 | | 土 | |
| | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM | AM | PM |
| 1診 | 江口 | - | 竹内 | - | 黄野 | 黄野 | 原 | 原 | 江口 | 江口 | 石川 | 石川 |
| 2診 | 山本 | 山本 | 風野 | 風野 | 風野 | - | 丹家 | 丹家 | 藤田(親) | - | 西本 | 西本 |
| 3診 | 吉岡 | 吉岡 | 林 | 林 | - | - | - | - | 藤田(基) | 藤田(基) | 大越 | 大越 |
| 5診 | 竹内 | - | 西原 | 西原 | 田中 | 田中 | 須佐 | - | 須佐 | 須佐 | 林 | 林 |
| 6診 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 7診 | 山内 | 山内 | - | - | 石毛 | 石毛 | 西尾 | 西尾 | 小澤 | 小澤 | 石毛 | 石毛 |
| 8診 | - | 仁王 | 黄野 | - | 竹内 | 竹内 | 山下 | 山下 | 野津 | 野津 | 菅原 | 菅原 |
| 10診 | - | - | 藤田(親) | - | 浅井 | 浅井 | 宮越 | 宮越 | 神山 | 神山 | 原 | - |
| 12診 | 伊藤 | 伊藤 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| もの忘れ外来 | 担当医 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 精神科セカンド オピニオン外来 | 連携センターへご相談ください(電話 03-5986-3199) | | | | | | | | | | | |

(2018年10月末現在)

※外来診療スケジュール・担当医は都合により変更となる場合もありますので、あらかじめご了承ください。

一般科外来診察表

祝日・年末年始を除く

初診・再診受付時間
(予約のない方) 8:45～11:00

診療時間 9:00～16:30

以下の外来についてはお時間が異なります。

歯科外来・初診・再診受付 8:45～12:30/14:00～16:00

歯科外来診療時間 9:00～13:00/14:00～16:30

| | | | | | | |
|---------------|---------|------------|------|-------------|--------|---------|
| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
| 内科 | 泉(正) | 牟田(AM) | 泉(佑) | 牟田 | 本田(AM) | 泉(正) |
| | 本田 | 内視鏡・飯田(AM) | 竹越 | 坂庭 | 福本(AM) | 越智 |
| 脳神経外科 | - | 大谷(AM) | - | 大谷(AM) | - | 大谷(AM) |
| 整形外科 | | | | 担当医(AM) | | 担当医(AM) |
| 皮膚科 | 担当医(AM) | | | | | |
| 歯科・ 歯科口腔外科 | 上原 | 上原 | 上原 | 眞宮 | 上原 | - |
| 禁煙外来※ | | | | 泉(AM),原(PM) | | |

(2018年5月末現在)

※禁煙外来は予約制です。

※外来診療スケジュール・担当医は都合により変更となる場合もありますので、あらかじめご了承ください。

※脳ドックを実施しております。詳細は健康サービス・脳ドック受付までお電話またはホームページをご覧ください。