Tokyo Musashino Hospital Communication Paper
くろおばあ plus
第391号　平成30年5月25日
一般財団法人 精神医学研究所 附属
東京武蔵野病院
くろおばあ編集部
〒173-0037　東京都板橋区小茂根 4-11-11
Tel 03-5986-3111 Fax 03-5986-3112
http://www.tmh.or.jp/

新院長挨拶

東京武蔵野病院　黄野　博勝

4月より新しく院長に就任しました黄野です。

私が立川病院を退職して、副院長として東京武蔵野病院に赴任したのが平成28年6月で、あっという間に2年がたちました。年末に荘理事長から院長就任の話をいただき、迷いましたが、お引き受けすることにいたしました。

私は昭和62年に慶応義塾大学医学部を卒業して、その年に当院に週1日パート勤務をすることになったのが、私と当院との関係の始まりでした。当時の院長は外科の宇治康明先生でした。その後平成6年3月に退職するまで蜂矢英彦先生、竹村堅次先生と院長が引き継がれ、私は当時3人の院長の下で当院で勤務したことになります。3人は私の親の年齢に近く、信念を持った威厳のある雲の上の存在ともいうべき立派な院長でありました。3人と比べると、私は浅学菲才、軽佻浮薄のそしりを免れないと思っておりますが、何かの縁と思い、お引き受けすることになった次第です。幸い、私が駆け出しのころからお世話になっている泉、久保両副院長が支えてくれており、心強い限りです。

改めて言うまでもなく、当院は病床数が622床で、都内でも有数の規模を誇る精神病院です。都心からも近く、利便性の良い立地を生かして、区西北部という当院の医療圏域にとどまらず、都内全域、また近県からも患者さんが集まってきています。「精神科救急・急性期医療」、「地域移行推進」、「身体合併症医療」が当院の医療の3本の柱となっていますが、地域のニーズに応えるという意味において、また、2つのスーパー救急病棟、2つの急性期病棟を有しているというハード面の特徴を生かして、とりわけ「精神科救急・急性期医療」に力を入れていきたいと考えています。厚労省は急性期需要は頭打ちとの考えで、平成30年度の診療報酬改定では、精神科救急入院料に厳しい条件を付けてきましたが、今後問われるのは医療の内容、質だと思います。より一層チーム医療を推進し、質の高い医療を提供していかなければならないと考えています。

次に、「地域移行推進」ですが、厚労省は精神科病床を減らす目的もあり、入院中心の医療から地域で支える医療に転換を図ろうとしています。この大きな流れは不可避であり、厚労省が目玉にしているアウトリーチ事業を当院でも検討していかなければならないと考えています。まずは当院で従来から行っている訪問看護を拡充することから始めていきたいと思っています。

最後に、「身体合併症医療」ですが、超高齢化社会を迎えて、当院でも認知症の患者さんが増加しています。他の精神病院のように、入院患者の減少を認知症患者が埋めているという傾向は顕著ではありませんが、認知症病棟以外にも認知症患者が多数入っている現状となっています。身体合併症医療の重要性はますます増加しているわけですが、当院は以前から内科を中心として、一般科を有しており、非常に有利な環境となっています。それをもっと生かして、当院の目玉にできないものかと考えています。

当院は今までたくさんの難局に遭遇し、それを乗り越えてきた歴史があります。逆に言うとピンチにならないと持っている潜在能力を発揮せず、低迷してしまうところがあるように思います。全職員の士気を維持、向上させることが院長の役割と肝に銘じ、率先垂範して働こうと考えています。当院が将来にわたって、地域から信頼される病院であり続けるためには、働く者にとっても、働き甲斐のある、魅力的な病院であり続けるためにはどうしたらいいか、常に考え、行動に移していきたいと思います。喫緊の目標としては、平成34年にはA館、B館の建て替えに着手したいと考えています。

変化には柔軟に対応しつつ、将来に向けた大きな方向性は誤らず、この大きな病院のかじ取りを荘理事長と共に行っていきたいと思っています。至らぬところもあると思いますが、ご指導ご鞭撻を何卒よろしくお願いいたします。

東京武蔵野病院　地域医療連携センターの紹介

地域医療連携センター　山根　貴子

30年度東京武蔵野病院の地域医療連携センターは、センター長に石川美加医師、連携センター担当師長として山根が新たに担当となりました。

近年の診療報酬改定では引き続き地域包括ケアの推進が進められています。医療・介護・生活支援・予防・住まいの要素の中において「医療」の役割は入退院支援の機能強化、在宅医療提供体制の構築、介護職との連携強化が必須となっています。

その中で当院は前方連携として24時間365日の入院の受け入れを掲げ、日中だけでなく、特に夜間の入院要請に応える為、オンコールでの夜間検査体制（採血・レントゲン・CT）や夜間初診診療、救急隊受け入れを積極的に行っています。

当院は精神科救急病棟を２病棟もち、精神科急性期治療に特化しています。また老人性認知症治療病棟や合併症病棟があり、症状に合わせた治療環境の提供ができます。

また各病棟に多職種(精神保健福祉士、作業療法士、管理栄養士）が担当制で配属しており、それぞれの職種の専門性を活かしたチーム医療の提供とともに、困っていらっしゃることが速やかに解決できる環境となっています。

手術を必要としない合併症であれば診療ができる体制であること、予防医療の観点からも脳ドッグ検診、内視鏡検査、ＭＲＩ、ＣＴ、歯科診療、骨密度測定、ポリグラフィー検査といった設備が整っています。これら合併症医療やチーム医療を強みとして地域の中で病病連携、病診連携に取り組んでいます。

また患者の窓口相談にも力を入れており、地域で生活し続けられる相談支援を行うことで、切れ間のない医療となるよう尽力しています。

院内連携では職員へ地域医療連携センターの地域活動の紹介を行うことで、地域の保健医療がどのような情勢・体制となっているかを発信し、院外連携を推進しています。

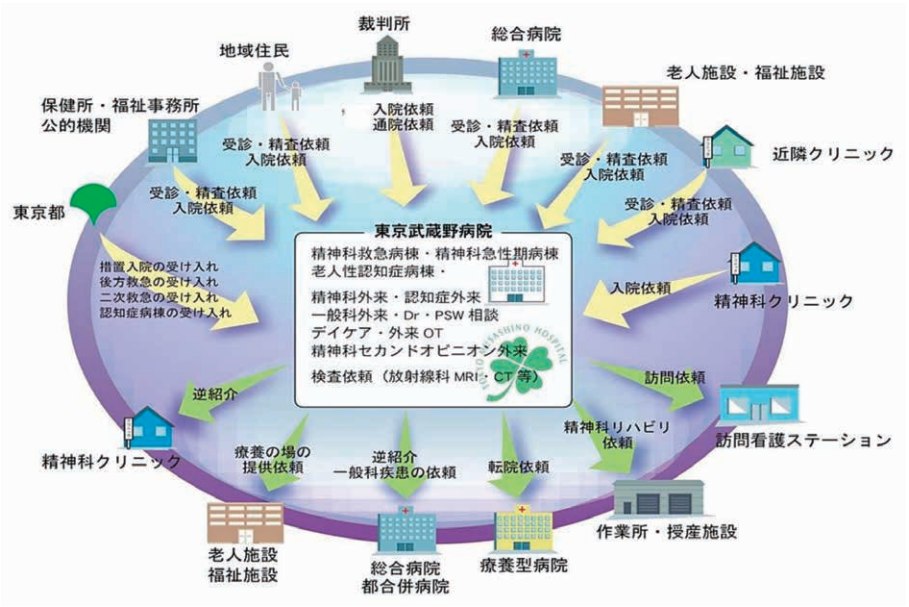
5年以上の長期入院患者の退院支援を退院支援調整員とともに病棟と協働して行い、昨年度は6名（平均在院日数4029日）の方の退院支援を行いました。

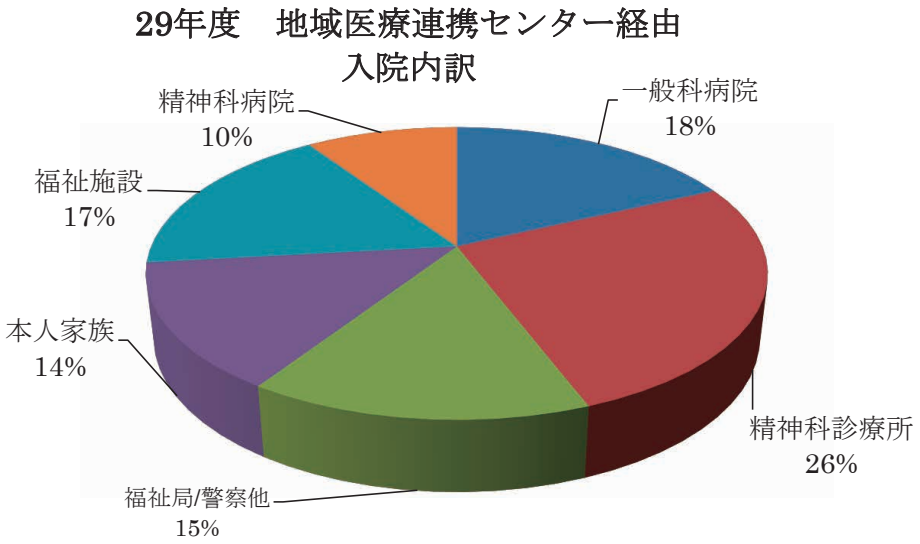
後方連携として、板橋区、練馬区、豊島区、区西北部の関係機関との連絡会や新宿区のアウトリーチ事業や訪問看護ステーションとの連携の会を定期的に開催しています。

医療観察制度関連では簡易鑑定、鑑定留置、指定通院に関する問い合わせ相談、調整となり、院内で開催される医療観察法運営委員会の事務局を担うことで院内の職員向けに教育、観察制度関連会議への出席を行い近年の観察制度の動向や他院の取り組みを積極的に情報収集しています。

2015年からは板橋区おとしより相談センターとの協働で認知症カフェを月1回開催しています。要支援のご本人やご家族の早期発見、早期介入だけでなく、ピア同士の経験を語り合うことで認知症になっても住み慣れた町で互いに支えあい、安心して過ごせることを実感してもらうことに役立っています。また当院の認知症病棟と連携し短期のレスパイト入院に繋げたり、患者・家族が末永く在宅で暮らせるための活動を行っています。

最後に、8月には地域の方と連携の会を予定しています。「地域移行支援について」というテーマで、関係機関の皆様と意見交換をしながら、前向きな支援を作り上げていく知見について語り合い、それぞれの役割の課題と発展に努めていきたいと考えています。是非ご参加いただき、連携を深めていきたいと考えていますのでどうぞよろしくお願いいたします。





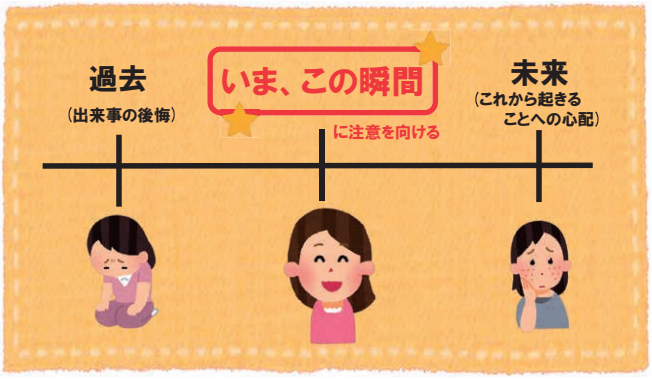
～やってみよう、マインドフルネス～

第一診療部　伊藤　友香

みなさん、マインドフルネスって聞いたことありますか？マインドフルネスとは、「今、この瞬間の現実に気づきを向け、さらに、思考や感情にとらわれず、現実をありのままに受け入れる心の持ち方」のことで、目の前の現実を客観的に見るようにする心のモードのことです。う～ん、言葉で説明するとなんか分かりにくいのですが・・。その心のモードを身に着けるために、具体的な方法が色々あって、それらは精神科、緩和ケア、慢性身体疾患領域などの医療の世界で治療に取り入れられており、さらに、google などの大手企業でも取り入れられているというから驚きです。

実は、私も普段、外来・入院患者さんに、あるいは産業医として接する一般企業の方々に、マインドフルネスを紹介することが多いです。それは自分自身が実践してみて、生きる上で助けになっていると実感しているからです。例えば・・、私は１日の中で、未来のことや過去のことをぐるぐる考えている時間がけっこうたくさんあります。気付くと、「これが終わったら次にこれをやって・・」とか、「あの件はうまくいくのかなぁ」、「あの時にあんなことを言ってしまった・・」などと、自動的にぐるぐる考え、考えに飲み込まれて・・、そうすると、今生きているこの瞬間を離れて過去や未来に生き、将来への不安や、過去への後悔といった感情が押し寄せてきます。そういう時は、「頭の中の考え＝現実」のように思えてきてしまい、不安を取り除こうとしてまたぐるぐると問題を分析して・・・、どんどん思考に支配されていきます。このようなぐるぐる思考（反芻思考）は、精神科領域でも非常に注目されており、うつ病の再発リスクを高めることが分かっていますが、誰でも体験することがあるかと思います。こんな風にぐるぐると先のことを考えたり、あるいは今感じている不安や痛みなどを何とかして取り除こう、解決しようとする心のモードは「することモード（doing mode）」と呼ばれたりもします。

こんな時に私達に別の視点を与えてくれるのがマインドフルネスです！考えに支配された状態から一歩外に出て、過去や未来ではなく、「今、この瞬間」に注意を向けてみると、気持ちが少し楽になります。具体的にはどうやるのか？その方法を説明しますね。ひとつには、「五感（視覚、聴覚、触覚、嗅覚、味覚）を使って、飲み物を飲む」という方法があります。みなさん、普段、目の前のお茶をどうやって飲んでいますか？私は、考え事をしながら心ここにあらずでごくごく飲んでいることが多いです。ここで、モードを変えて、五感を使って一口を数分かけて、じっくり飲んでみましょう！エー何それ？まず、コップの色、そして飲み物の色をじっくり観察して・・、次にコップを持ちあげ・・、そのときの指の感触、温度や、腕の筋肉が疲れる感覚に注意を向けます。次にコップを鼻に近づけてゆっくりと香りを嗅いでみます・・。ゆっくり、ゆっくり・・。焦らないで、体の感覚に注意を向けましょう・・。さぁ、ようやく、飲み物を口に含みます。すぐには飲み込まないでくださいね。飲み物を口の中でころがして、歯茎や舌にあたる感覚、温度、味にじっくり注意を向けます・・。こんなにゆっくりと動作をしていると、自動的にいろんな考えや映像が浮かんでくることに気づくかもしれません。「この味は昔おばあちゃんの家で飲んだジュースに似ているなぁ」とか、「これが終わったら、あれをやろう」とか・・、考えは自動的に出てきます。今、考えていることに気づけたことがすばらしいので、考えを追いやろうとしないで、そのままにして、また今注意を向けている五感の感覚に意識を戻します。さぁ、ようやく、ごくりと飲み込んでみましょう。その時にも食道、胃を通る感覚に注意を向けます。これを繰り返します。いかがですか？私は、普段いかに「今、この瞬間」の感覚に気づかずに、ぐるぐると考えながら生活しているのかを痛感します。じっくりと飲むエクササイズ以外にも、ひとつのチョコレートを５分くらいかけてじっくり味わったり、呼吸に注意を向けるエクササイズなんかも有名です。さらに言うと、マインドフルネスは日常のひとコマを使って、いつでもできます。ぐるぐる思考に気づいたら、その思考は追いやろうとしないで、そのままにしつつ（ここがとても重要です！）、目の前の景色、色、香り、音、歩いている筋肉の感覚などに注意を向けてみましょう。考えはポジティブなものでもネガティブなものでも同じように扱います。身体の感覚を使い、思考に飲み込まれていくのを防ぐ、という感じです。マインドフルネスは訓練が必要だと言われていますが、練習を続けると、不快な考えや感情がありながらも、この瞬間に集中して生きることができるようになります。このような心のモードは、「することモード（doing mode）」に対して「あることモード（being mode）」と呼ばれています。この２つのモードを上手に使い分けられるようになりたいなぁと思います。私も少しずつ練習をして、最近は不安やイライラを感じる出来事が起きても、以前に比べれば、そのままにしておけるようになった気がします。もちろん、まだ練習が足りず、うまくいかないことも多いですが（笑）。こんなことを外来で患者さんとやってみると、役立つと言ってくれる方も多く、実際マインドフルネスは、認知行動療法を中心とした色々な精神療法でも取り入れられており、すごく有用だと感じています。みなさん、マインドフルネスに興味が湧いてきましたか？たくさんの関連書籍が発売されていますし、マインドフルネス学会のホームページからも色々な情報が得られます。さらに、東京武蔵野病院では外来患者さん（通院先は問いません）を対象に保険診療で集団精神療法を行っており（「不安とうつから自由になるセラピー」詳しくは病院のホームページをご覧ください）、マインドフルネスの実践をしております。参加者募集中です。興味のある方はぜひ気軽に見学にいらしてください（*^^*）お待ちしております♪



新薬と副作用を考える

薬剤科　仁平　浩

「これまでの薬より効果があります」
「副作用が少ないのが特徴です」
「○○先生にもご評価いただいております」

薬剤科には連日、何社もの製薬企業MR（医薬情報担当者：昔でいうところのプロパーです）が訪問に来られます。本来は医薬情報の提供や、集めた副作用情報のフィードバックをする方々なのですが、新しい薬や一押しの薬を紹介される「販売促進活動」も多く、決まってこのセリフが出てきます。あまりに聞きすぎているため、ニコニコと愛想よくしながら「なるほど、考えときます」こちらも決まったセリフで返す日々です。そんな薬が次から次に出ていたら、そろそろ病気も副作用もこの世界から無くなっているはずなんですよね、など考えてしまう捻くれた性格となってしまったのは仕事のせいだと思い込んでおります。

話は少し変わりますが、「ドラックラグ」という言葉が話題となった時期がありました。海外で使われている薬が、日本で承認されて使えるようになるまでの時間の差のことです。「海外では使える薬が、日本では使えない」なぜこのようなことが起こったのか。海外で開発・承認された薬を日本で使うには、日本人のデータに基づいた治験が必要となります。日本人と外国人、つまり人種間で薬の効き方が違うことがあるためです。薬は開発・治験・申請・承認とそれぞれの長い時間を経て、初めて製造販売に至ります。新薬として市場に出るまでに開発から約20年近くかかった薬もありました。ドラッグラグは、未承認薬以外に治療の選択肢のない重篤な疾病の患者さんにとって切実であり、特に抗がん剤などの分野では大きな問題です。この問題を解決すべく、国は2010年4月に薬価制度として新薬創出・適応外薬解消等促進加算を導入し薬価にインセンティブを付けました。また製薬企業は複数の国で同時におこなう国際共同治験を日本でも積極的に実施することにより、薬の開発と承認申請が海外と同時におこなえるようになりました。このような取り組みで、製薬企業による未承認薬・適応外薬の開発が急速に促進されてきました。めでたし、めでたし・・・と、手放しで喜んでいる場合でもないんです。今回の本題はここからです。

「海外と同時に使える」それどころか最近は「日本先行発売」の薬も多くみられるようになりました。先ほども述べたように、薬は治験を行うことで効果、副作用、安全性を確認します。治験は厳しい条件下で行われますが、対象は数百人程度の小規模な集団です。はたしてこの程度の症例数で全ての副作用をあらかじめ確認できるでしょうか？海外で既に発売されている薬であれば、人種間の違いはありますが、これまでの使用実績による非常に大きな母集団のデータがあります。何万分の1、何十万分の1の確率で起こる重篤な副作用であってもデータは存在するでしょう。しかし「日本先行発売」「世界同時発売」の薬にはそのデータが存在しません。治験による小規模なデータに頼らざるを得ないのです。そこには未知の副作用が存在していても不思議ではありません。代表的な例の薬として数年前に問題となった肺がん治療薬があります。その薬は効果が大きく期待され、日本で先行して使用が開始されたために間質性肺炎や急性呼吸障害といった副作用に日本人の患者さんが初めて直面し、結果死亡例まで発生しました。新しい薬の多くはさらに高い治療効果が期待でき、患者さんが得られる利益も大きいことは事実です。しかしそのリスクに直面することも心に留めておかなくてはなりません。適正使用であることは大前提ですが、治療者、患者さんが薬のメリット、デメリットを共有しデータを蓄積していく、つまり薬を育てていくことが重要です。そのデータの蓄積方法として製薬企業により様々な市販後調査が行われています。薬の効果に関しては「使用成績調査」、副作用や安全性に関しては「有害事象調査」「副作用報告」などが用いられ、それらのデータが蓄積され、次々と医薬品添付文書等に反映されることで、さらに薬は有益な使用が可能になります。当院からも医師等のご協力の下で、これまで複数の症例を挙げることができており、中にはこれまで他に報告事例の無かった副作用と思われる症状の報告や、製剤的な問題点の解決につながったケースもありました。

今後、精神科の分野においても数年以内に複数の新薬の発売が予定されているそうです。その中には日本先行発売の薬も含まれるでしょう。精神科医療における薬物治療が病状の寛解や安定維持に非常に大きな役割を担っている中で、より効果的かつ服薬継続のしやすい薬の開発は必須であり、長い道のり経て生まれてきた薬を私たちはしっかりと育てていく必要があります。副作用がなく有効性だけが発揮されるような理想的な薬はありません。売り文句に紛らわされず、私たち自身の目で確かめられる力を身に着けていきたいと思います。

デイケア通信

H30 年度のデイケアプログラムが変更＆開始されたのでお知らせさせていただきます。

2018 年　プログラム表 4 月～

AM	月	火	水	木	金	土
DC 室 1		アクティビティ		アクティビティ		
DC 室 2	アクティビティ		アクティビティ		ガーデニング	
DC 室 3	ストレッチ &エクササイズ	音楽	ヨガ		音楽	ストレッチ &エクササイズ
DC 室 4						
DC 室 5				リカバリーチャレンジ (心理教育)～準備中～		
DC 室 6	病気と上手につきあう	たんぽぽクラブ	リラクゼーション	たんぽぽクラブ	たんぽぽクラブ	

PM	月	火	水	木	金	土
DC 室 1	アクティビティ		革工芸＆ アクティビティ			
DC 室 2					アクティビティ	
DC 室 3	週替わり	ミュージック セラピー	動画鑑賞会	脳活 プログラム		カラオケ
DC 室 4						
DC 室 6	たんぽぽクラブ	リラクゼーション	たんぽぽクラブ	週替わり	病気と上手につきあう	
DC 室 8					コスモスカフェ	
体育館		スポーツ				

精神科デイケアとは、精神障害のある方が、社会参加、社会復帰、復学、就労などを目的に様々なグループ活動を行う通所施設です。東京武蔵野病院のデイケアではスポーツ、創作活動、心理教育、音楽療法など様々なプログラムを行っています。デイケアは精神科リハビリテーション治療の一種とされ、精神疾患の再発防止に効果があり、健康保険、自立支援医療の適用が認められています。

デイケア見学会なども行っております。詳しくはお問い合わせください。

旬の食材で健康作り

栄養科　萩原容子

太陽の日差しが日を追うごとに強くなり、今年も夏がやってきました。
この時期は紫外線による肌へのダメージや熱中症など体調管理にも注意が必要な時期でもあります。
暑さに備え健康に過ごせるよう、こまめな『水分補給プラス旬の食材の栄養効果』を利用して健康な体作りに役立ててみませんか？

◆旬の食材◆

茄子

茄子は６～９月が旬の夏野菜です。茄子には成分の 90%以上の水分が含まれ、ビタミンやミネラルは微量ながらバランスよく含まれます。
カリウムを多く含むのでむくみを取り、血圧を下げる効果もあります。
注目すべき点は、鮮やかな紫色の皮に含まれる栄養素！皮にはポリフェノールの一種**「ナスニン」**が含まれ、強い抗酸化力があり、がんや様々な病気の発症の原因となる活性酸素を抑える力が強く、血栓ができるのを防いだり、目の疲労を改善する効果もあります。

ゴーヤ（にがうり）

「ビタミン C」「ビタミン B1、B2」「葉酸」「カリウム」「カルシウム」「鉄」「食物繊維」が豊富で、通常**「ビタミン C」**は熱に弱い性質がありますが、野菜では唯一加熱しても壊れにくいのが特徴です。**「ビタミンC」**は疲労回復と紫外線によるダメージによる回復効果、**「ビタミン B 群」**は疲労回復と免疫力の増進効果があり、**「葉酸」「鉄」**は貧血予防に、**「カルシウム」**は骨の健康に役立ちます。また、高血圧を予防する**「カリウム」**の他、苦みの成分の**「モモルデシン」**は胃腸粘膜を保護し、食欲増進するなどこれからの季節に嬉しい効果があります。

おくら

６月～９月が旬のオクラは**「ビタミン B 群」「カリウム」「食物繊維」**が豊富です。オクラに含まれるぬめりの成分の**「ムチン」**は胃の粘膜を保護や疲労回復効果が、**「ペクチン」**は整腸作用を促しコレストロールを排出する作用や便秘を予防、改善に効果があります。また**「βカロテン」**は抗発ガン作用や免疫賦活作用の他、髪の健康維持や、視力維持、粘膜や皮膚の健康維持、そして、喉や肺など呼吸器系統を守る働きがあります。
温かい地域で採れる野菜なので、５℃以下になると低温障害を起こす事が多く基本的には新聞紙などでくるみ、冷暗所での保存となります。冷凍食品でも出回っているので、使う分だけ無駄なく手軽に利用できます。

パプリカ

パプリカはとうがらしの一種。ピーマンよりも肉厚でピーマン特有の青臭さがなく甘みがあるのが特徴です。赤や黄色、オレンジなど、カラフルで料理に彩りを与えてくれます。生でも加熱してもおいしく、一年中安定して手に入りますが、５～11 月が旬です。栄養価は**「β - カロテン」「ビタミン C」「カリウム」**、抗酸化物質の**「カプサンチン」**を多く含みます。100g あたりの**「ビタミン C」**はレモンのおよそ２倍も多く含まれます。また抗酸化作用があるビタミンとして挙げられるのがビタミン E ですが、**「カプサンチン」**はビタミン E よりも抗酸化力があるという研究データもあります。特に赤いパプリカに多く含まれ、善玉（HDL）コレステロールを上昇させる働きがあるため老化や動脈硬化を予防する働きや、ガンを予防する効果が期待できます。

◆武蔵野病院で提供しているおすすめレシピ◆

＜ガパオ風ライス＞

材料（２人分）
鶏ひき肉…180g
パプリカ (赤)…1/2 個（60g）
玉ねぎ…1/4 個（120g）
サラダ油…大さじ 1/2
バジルの葉…４～５枚、
　乾燥バジルであれば小さじ 1/2

Ⓐ
ナンプラー…小さじ２
醤油…小さじ１
砂糖…小さじ 1/2
カキソース…大さじ１
チキンコンソメ…小さじ 1/4
豆板醤…小さじ 1/4

ご飯…適量

患者さまにも職員にも人気がある、夏のメニューです。
パプリカの「カプサンチン」は水に溶けず、熱に強い性質を持ちます。脂溶性なため、油と一緒に取ることで吸収力がアップします。

作り方
①玉ねぎ、パプリカは 5㎜幅に切る。バジルは適当な大きさに手でちぎる。
② A の調味料を混ぜ合わせる。
③フライパンにサラダ油温め、ひき肉を入れ、木べらでほぐしながら色が変わるまで中火で炒める。
④鶏肉に半分ほど火が通ったら、玉ねぎとパプリカを入れてしんなりするまで炒める。
⑤合わせた②の調味料を入れ、全体的に味がなじんだら最後にバジルを入れて火を止める。
⑥温かいご飯を器に盛り、ガパオをかけてできあがり。
※揚げた目玉焼きを乗せると本格的なガパオライスに！ナンプラーがない方は、醤油を小さじ１増やして調整してください。

＜冷やしとろろうどん＞

材料（２人分）
（冷凍）うどん…２玉
オクラ…４本
大和芋…3cm
ゆで卵…２個
茹でた鶏または、
　サラダチキン…１袋（100g）
めんつゆ(２倍濃縮タイプ)…100cc

冷たいさっぱりした麺は暑い夏でも食欲がそそられますね。オクラにはβ - カロテンが豊富な上、ムチンが含まれ、弱った胃を修復してくれます。山芋は疲労回復効果の他、免疫力の向上にも役立ちます。

作り方
①オクラは塩少々（分量外）を加えた熱湯でさっと下茹でし、薄い輪切りにする。
　大和芋は皮をむき、すりおろす。茹で鶏またはサラダチキンは適当な大きさにほぐす。
　ゆで卵は殻をむき、1/2 に切る。
②冷凍うどんは熱湯でゆでてほぐし、ザルに上げて冷水でしめ、水気をしっかりきる。
③器にうどんを盛り、とろろ、オクラ、鶏、ゆで卵、ミニトマトなどの具を乗せ、つゆをまわしかければできあがり。
※最近ではオクラもとろろも冷凍食品でそろえることもできるようです。流水でほぐすだけですぐ食べられる『流水麺＋サラダチキン＋冷凍食品』など利用して、手軽においしい食事を作ってみませんか？

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用意ください。

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いております。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

5 月も終わり。春に新しく入職した人も、部署が異動になった人も、新しい役割を担うことになった人も、緊張がちょっと緩んでくる頃か。
緊張しっぱなしもいけないけれど、緩んだ頃にどっと疲れが出たり、アクシデントが起きるもの。
どうか皆さん気をつけて、長い 6 月を乗り切りましょう。（おはなやしき）

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（観）	-	西本	西本
3診	吉岡	吉岡	林	林	緒方	緒方	-	-	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（観）	-	浅井	浅井	宮越	宮越	神山	神山	原	-
12診	伊藤	伊藤	-	-	-	-	-	-	-	-	原田	原田
もの忘れ外来	須佐（第2、4週）	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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5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。