



理事長 庄 隆一郎

新年あけましておめでとうございます。新たな1年の幕開けを迎え、年頭の所感を述べさせていただきます。

昨年は一昨年とは異なり、経済活動を活発化させるために国内での新型コロナワクチン接種や飲み薬の開発等、新型コロナウイルス感染症への対抗策がとられてきました。

また、長く暗い緊急事態宣言下において開催された東京オリンピック・パラリンピックでの日本人選手の活躍や、大谷翔平選手が大リーグ MVP を満票で受賞するなど、国内外でこれまで成し得なかった多くの金字塔が打ち立てられ、ひときわ輝くニュースとなりました。

当所ではこの1年間、クラスターを発生させることもなく、感染を最小限に留めま

した。これは偏に、職員・スタッフの医療職としての自覚、感染防止対策への理解と努力の賜物と感謝しております。また、新規入院患者の1週間個室対応等入院時の制限の一部緩和、電話再診による外来受付の中止、面会の再開など少しずつですが、コロナ感染拡大前に戻りつつあります。

今年は診療報酬改定年度にあたります。『新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築』『安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革の推進』を重点課題とした2022年度の診療報酬改定の基本方針が、2021年12月9日の社会保障審議会 医療保険部会で了承されました。前回改定の目玉であった医療従事者の負担の軽減と、医師等の働き方改革と共に、新型コロナウイルス感染症をはじめとする新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築が重要視されています。

当所としても、治療方法の多様化や平均在院日数の短期化のなか、東京都の精神科病院において、中核的な存在として5年後を見据えた経営戦略が必要だと考えます。そのためには、専門外来の開設で他院との差別化を図るなどコロナ禍で中断している様々な課題に取り組んでいく必要があると考えます。

この2年の間にコロナウイルス等感染症により、医療界にとっては当たり前のようですがいかに換気・消毒等感染予防対策の重要性を身に染みて感じ、新病棟建築にあたり新たなヒントが得られたことにより具体的なロードマップを明らかにし、コロナ禍においても健全な病院運営を継続していくことが重要であると考えます。

新しい年が、患者様・職員並びにご家族の皆様のご活躍とご健康をお祈りして、新年のご挨拶とさせていただきます。

新年のごあいさつ



院長 黄野 博勝

新年あけましておめでとうございます。年末年始に出勤した方もあったと思います。ご苦労様でした。

コロナ禍も2年が過ぎようとしています。冬になり、感染者数がじわじわと増加しており、また、オミクロン株の市中感染、感染拡大も気になるところです。コロナ禍はいまだ終息がみえず、どこかすっきりしない不安を抱えたまま新年を迎えたのではないのでしょうか。コロナ禍で勤務する医療従事者である皆さんへのメッセージは去年にクローバーで記しました。2021年度はいわゆるウィズコロナで、外出外泊、面会の制限は継続していますが、ほぼ通常の診療体制を維持し、入院も外来も患者数は前年度以上の数字を残しております。これはひとえに職員の皆さんの尽力があればこそであり、改めてここに感謝の意を表したいと思います。

さて、せっかくですので、新年の抱負を申し述べたいと思います。馬鹿の一つ覚えのそしりを受けるかと思いますが、やはり当院は、精神科救急急性期医療、地域移行、身体合併症医療の3つの柱を堅持して、さ

らに強化推進していきたいと思います。それに加え、2021年度の総合計画に新たに謳ったことですが、地域連携を強化していきたいと思っています。連携する相手は地域の医療機関だけではなく、介護、福祉、行政、あらゆる資源との連携を強化し、地域から信頼される病院であり続けたいと思います。

当院のような大きな精神科病院で働いていると、どうしても病院が中心で、病院の周囲にクリニックや様々な社会資源が存在するという図式を想定しがちになります。医療を提供する病院から地域を眺める視点を否定するつもりはありませんが、地域から病院を見る視点も必要だと思います。現在地域医療連携センターでは地域の医療機関への訪問を行っています。入院が必要となった場合にファーストコールで当院に依頼していただくことが一番の目的ですが、地域が当院をどうみているか情報収集、いわゆる地域の声が直に聴けて大変参考になります。当院が質の高い医療を提供しているなど一定の評価をされていることは確かなようですが、非常に敷居が高くて依頼できないなどの声や、当院の展開している医療の内容について周知が不十分で、地域へのアピール、発信が不足しているなどの問題が浮上しています。当院は長い歴史と評

価に胡坐をかき、お高くとまって、地域との連携が不十分になっている面があるのではないのでしょうか。

病院と地域との関係を述べましたが、それにも増して重要なのは当事者の視点です。昨今はリカバリー、アドヒアランス、シェアードデシジョンメイキングといった言葉にも表れているように、当事者の主体性を重視する流れになっています。誰のための医療なのかケアなのかという問題提起だと思います。皆さんも御存知だと思いますが、地域包括ケアシステムではシステムの中心は当事者です。当事者の周りをあらゆる資源が取り巻いている図式となっています。そこでは病院の位置づけは相対化し、システムの中の1つの資源にすぎないわけです。C4病棟で展開しているピアサポーターの導入による退院支援、地域移行もこの大きな流れの中の1つと位置付けることができます。今後は当事者の視点を常に意識した医療を展開していく必要があると実感しています。

新年にあたり、少しまとまらない話を縷々述べましたが、今年も皆さんのご協力が必要です。何卒よろしく願いいたします。

基調講演を拝聴して

副院長 泉 正樹

基調講演：

「DX時代の近未来の精神科医療の展望」
慶応義塾大学 医学部 ヒルズ未来予防医療・ウェルネス共同研究講座
特任教授 岸本泰士郎 先生

今年も2021年12月5日、例年通り12月最初の日曜日の朝から、コロナ禍ハイブリッドでE6の講堂から配信された。この日も例年のごとく天気の良い日であった。私も会場参加した。講演内容をサマライズする。

精神科は遠隔診療に向いた科。他科以上に外国では利用率も高い科。

コロナ禍で世界的にも遠隔医療を採用しているが、国により活用の割合は格差がある。

オンライン診療は準備に時間が掛かり効率は悪い。しかし患者にとっては受診に伴う交通手段に掛かる時間なども考えるとメリットも大きい。

精神科治療は生物学的指標の不在による種々の問題（・治療開始のタイミングが不明瞭 ・治療反応が分かりにくい ・治験（新薬開発）の失敗…薬のプラセボに対する効果が不明確 など）がありそれをより客観的、定量的に扱えるようにするICT、IoTを利用し、近未来のAIと融合した医療を目指していること。

ICTを利用して、表情・動作速度・会話など記録。AIに教育させ、うつ病の重

症度を客観的重症度尺度の作成を行い、診断補助システムおよびデバイスの開発を行っている。うつ病の重症度と関連して、体の動きや言葉の話すスピードなどが遅くなることが確認されている。またリストバンド型ウェアラブル端末を装着、体動・睡眠・皮膚温・脈拍など測定。うつ病のスクリーニングに活用。皮膚温と睡眠との関連の重要な特徴が分かった。

うつ病患者にパッチ式の薄い心拍計を装着し交感神経・副交感神経のバランスをみる心拍変動を記録し治療効果をみた報告がある。うつ病患者では夜間副交感神経が優位になっていないことが病態に起因するのではないかと推測される結果も出ている。

スマートホンを用いたGPS・加速度・通話・スクリーンタイム・認知課題などを取得し異常検知システムを利用した統合失調症の再発兆候の同定を行い、感度89%特異度75%を得ている（行動や通話が活発になるなど…）。

Facebookに投稿された文字や画像から感情障害や統合失調症スペクトラム障害など精神科シグナルを取得する方法。Instagramに投稿された写真からうつ病の予測マーカーを同定する…など。

上記のような所見を得る事…、機械は何をとらえているかという、例えば「大きなプロジェクトで緊張」「テストの前で不安」といったState（状態）を捉えている場合や、「自信家」「心配性」「緊張しやすい」などというTrait（特性）を捉えているようだ。

精神科未治療期間が長ければ長いほど

緩解率の低下や高い再発率、QOLの低下が認められており、精神科においてもより早期の治療介入が有用。既に米国では子供の自閉症スペクトラム障害を検出するAIツールを認可。子供の行動を撮影した動画や親や介助者の質問への回答をAIが分析81%で患児を同定できているし、早期の介入に役立っている。

自然言語の単語一つ一つを名詞・助詞・指示代名詞・動詞などに分解し、ベクトル化処理後三次元に投影し認知症、不安症、うつ病などにグルーピングする精神疾患の定量技術開発を紹介。認知症の人の会話では場所の名前、例えば名詞である「東京」がはっきり言えず、指示代名詞の「あそこ」など…となりベクトルが変わってくるという理由で、同じ内容を話しても認知症と認知症でない人とは総ベクトルが変わってくるので、疾患単位でグルーピング出来るという訳である。

以上が講演のサマリー。

当初、演題名が「DX時代の…」となっておりDX…とは？と思ったが、その後DXとはデジタルトランスフォーメーションの意味。英語圏ではトランスをXと表記することがあるため、デジタルトランスフォーメーションはDXとなったようだ。最初、遠隔診療の話かと思ったがそれから続く内容はまさにDX。デジタル技術を使用しAIも導入し診断治療に役立たせる面白い内容だった。岸本先生は話が上手で分かり易く、楽しく、あっという間の1時間の講演だった。今後のDXの医療関係の進歩が楽しみになった。

学術交流会での報告を経て

C館4階 退院支援病棟
病棟師長 コレット美喜

12月の学術交流会、「当事者の意思形成を試みた退院準備プログラム」というテーマで、地域支援の方々やピアサポーターとのプログラムについて報告をしました。作業療法士の小林乃愛さん、退院後にピアサポーターを目指し始めた当事者の方と一緒に報告し、沢山の感想をいただきました。ありがとうございました。

今、当事者やピアサポーターの活動は、とても盛んになっています。このような取り組みは、新しいようで新しくないと言われることもありますが、やはり今は地域が力を持ち、病院が主であった時代とは異なる力動を感じます。

私自身は学生時代に当時、当院の院

長であった蜂矢英彦先生の「心と病の社会復帰（岩波書店,1993.）」に感銘を受け、生き生きと社会に戻っていく患者さんの事例を知って入職を決めました。今のように新卒学生を受け入れてくれる地域の事業所はなく、精神科看護を志望すれば、病院が選択肢でした。その頃の患者さんとの距離感は、今とは異なるものでした。例えば院内のお祭りで、患者さんに浴衣の着付けをしてもらったことがあります。今となっては懐かしく温かな思い出です。社会復帰病棟にはご縁がなく、異動はできませんでしたが、退院支援病棟で経験を積みたいと思い、20年越しの現在です。経過の長い患者さんの中には、蜂矢先生が担当されていた方もいらっしゃいます。紙に書かれた丁寧な診療録を目にすると、患者さんの歴史と当時の支援に触れた気持ちになり、その時

間の延長である今を大切に紡いでいかなければと引き締まる思いです。

今の地域包括ケア時代では、当事者の住まいを中心に、医療・地域の支援・当事者の参加等が掲げられ、現場の変化へと繋がっています。地域の支援について議論される場では、医療側への期待と共に対立するものとして語られることがあります。医療側に身を置く者としては、時に気持ちが揺らぐこともありますが、志をともにしてくれるピアサポーターの方々、行政・保健・福祉・介護分野の方々、病棟スタッフ、多職種、想像力豊かな作業療法士、変化していく患者さんの存在に背中を押していただいています。微力ですが、これからも当事者の目線、地域の人の目線を医療の場で活かしていきたいと思っています。

静脈注射認定制度プロジェクトについて

静脈注射認定制度プロジェクトリーダー 看護師長 半澤亜美

《静脈注射認定制度に取り組むきっかけ》

精神科において静脈注射点滴は身体科と比較すると回数が少なく、当院の比較でも注射数が精神科病棟は内科病棟の1/5程度の実施に留まっています。技術を身に着けるための学習、経験、指導などの機会が病棟によって差があることで、安全な静脈注射技術の教育が行えていない現状がありました。そこで、「静脈注射が安全に施行できる」「教育及び技術を一定のレベルで習得できる」ことを目的とし、他院で実施されている看護師の静脈注射認定制度を当院でも開始するため2019年度に看護副師長を中心としたプロジェクトチームが発足しました。

《認定制度の概要》

認定レベルを『レベルⅠ：輸液管理ができる』と『レベルⅡ：静脈注射の留置ができる』と設定し、2021年度中に病棟看護師全員が認定レベルⅡに合格し2022年度から認定レベルに沿った技術を行うことを目指し日々取り組んでいます。

《実施された教育と成果》

現在実施している認定テストの流れですが、当院看護部では2019年度より株式会社学研メディカルサポートによる看護師向け講義のネット配信サービス『学研ナーシングサポート』を看護職員の教

育に導入しています。院内だけでなく自宅でも講義の閲覧が可能であり、様々な講義を受けることができ最新の知見を得られるこのe-ラーニングシステムを使用することで、2021年度は感染流行期でも集合研修をせず各職員が学習をすすめることが可能でした。静脈注射に関連した学習をここでを行い、電子カルテ内の『SafeMaster（医療安全システム）』の医療安全研修機能を使用し、知識テストを実施しました。知識テストは基本的な静脈注射の知識を問う問題だけでなく当院で実際に発生した注射に関するエラーなども含めた50問のテストに、9割以上正解をして合格となります。知識テストに合格後、次の実技テストへ進むことができます。実技テストは電子カルテ内の『就業管理システム』を利用し自身で研修申し込みを行います。院内メールで届く試験の案内に記載された日時に、院内の試験会場にて模擬血管を使用

し10分～20分で試験を行います。重大事故につながるような手順の間違い、点滴の不適切な確認や留置針の取り扱いの不備がある場合は不合格となります。1月中旬までで当院看護師の約半数が実

技試験を受け、合格率は66%となっています。試験という緊張もあつたか、新人看護師だけでなくベテラン看護師も実技テストにおいて手順の間違いやミスがみられていますが、正しい知識と技術を習得する機会となっていると感じています。

《静脈注射認定制度のこれから》

この認定制度は2022年度の本格的な始動を目指し今も取り組んでいます。感染流行期における職員教育の難しさを感じながらも、システムを構築し実技テストを行うことができているのは、プロジェクトチームのメンバーである看護副師長の働きがあったからだと感じています。「精神科病院のナースでも注射のうまいスタッフがたくさんいる！」と感じてもらえるよう、安全な医療を提供するため今後もプロジェクトチーム一丸となり取り組んでいきます。



実技試験会場の物品配置

栄養科 レシピ紹介

栄養科 吉田美空

寒さも厳しく、今の時期は免疫力も低下しやすい季節です。新型コロナウイルスなどの感染症対策のために免疫力アップ効果のある食材の積極的な摂取や、腸内環境を整えることも免疫力に大きく関わってきます。バランスよい食事で健康な身体づくりをしましょう。



かぼちゃ含め煮

免疫力 UP

豊富に含まれる、**β-カロテン**や**ビタミンC**は、抗酸化作用を持ち、体内で発生する活性酸素を抑制する働きがあります。また、免疫力UPも期待できます。

材料 2人分

・南瓜	200 g	A
・砂糖	大 1/2	
・酒	大 1	
・醤油	大 1	
・だし汁	1 カップ	

作り方

1. 南瓜は種を取り除いて、一口大に切る。
2. 鍋にAの醤油以外を煮立てて、①の南瓜を入れて5分ほど煮る。
3. 醤油を加え、南瓜に火が通るまで煮て完成。
※南瓜は切る前に電子レンジで加熱すると切りやすいです。



腸をきれいに

きのこに豊富に含まれている**食物繊維**は、腸内環境を整えてくれます。**β-グルカン**は免疫にかかわる細胞を活性化させます。

赤魚キ/ソース

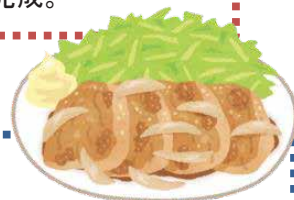
材料 2人分

・魚 切身 2 枚	・しめじ 1/2 株
・酒 小 1	・えのき 50 g
・みりん 小 1	・まいたけ 50 g
・醤油 小 1	・油 大 1
	・醤油 小 1
	・バター 5 g

A

作り方

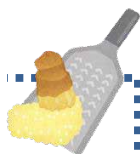
1. 切身をAに浸ける。
2. ①を焼く。
3. フライパンに油をしき、きのこ類を炒める。
4. 醤油とバターで味をつける。
5. 焼いた魚にソースをかけて完成。



豚の生姜焼き

体内を温めよう

しょうがに含まれるジンゲロールが熱により変化してできる、**ショウガオール**は、血管を広げて血行を促進する作用があり、冷えの改善に役立ちます。



材料 2人分

・豚小間肉 200 g	A
・酒 小 2	
・おろししょうが 10 g	
・玉ねぎ 中 1 個	
・酒 小 2	
・砂糖 小 1	B
・みりん 小 2/3	
・醤油 大 1	
・油 適量	
・キャベツ 50 g	

作り方

1. 豚小間肉をAに浸ける。
2. フライパンに油をしき、玉ねぎを炒める。
3. ①を②に入れ、炒める。
4. Bで味をつけて完成。
5. キャベツを千切りにして、皿へ盛り付ける。

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

(予約受付時間：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。
- ・受付窓口にご来院券をお出しください。
- ・健康保険証は毎回ご提示ください。

*現在、感染症対策で建物への出入りは A 館 1 階正面玄関からのみとさせていただきます。ご来院の際はマスクの着用、入口にて手指消毒、サーモグラフィによる検温にご協力お願い申し上げます。

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。

ー入院手続きに必要なものー

- (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

このお正月に新撰組をモチーフとしたドラマを鑑賞しました。コロナ禍における現在の混沌とした世相がドラマで描かれていた江戸時代末期にも重なるようにも思えて、いろいろ考えさせられました。自粛生活も長期に及び視野も狭まりがちですが、常に先を見据えるように心がけながら新しい日本のそして世界の夜明けを迎えたいものです。

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	-	黄野	-	黄野	黄野	原	原	江口	江口	石川	石川
2診	山本	-	風野	風野	風野	-	山下	山下	花村	花村	西本	西本
3診	古川	古川	林	林	五十嵐	五十嵐	三谷	三谷	野津	-	渡部	渡部
5診	熊谷	熊谷	神保	神保	田中(良)	田中(良)	崎川	崎川	須佐	須佐	林	林
6診	柳田	柳田	相沢	相沢	佐藤	佐藤	木下	木下	長岡	長岡	川上	川上
8診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10診	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12診	-	仁王	-	-	-	川上	大越	大越	橋口	橋口	原	-
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 03-5986-3198)											

(2022年1月現在)

※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	牟田	服部	牟田	本田	泉
	本田	-	竹越	坂庭	-	-
脳神経外科	-	大谷(AM) PM: 脳ドック	-	大谷(AM) PM: 脳ドック	-	大谷(AM)
整形外科		担当医(AM)		担当医(AM)		担当医(AM)
皮膚科	担当医(AM)					
歯科・ 歯科口腔外科	永井	永井	永井	眞宮	永井	-
禁煙外来※				泉(AM)		

(2022年1月現在)

※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。