



理事長 莊 隆一郎

新年あけましてお
めどうございま
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

たきます。

昨年度は、多くの出来事が世界中を揺るがした年になりました。国内では、1月に発生した能登半島地震が大きな衝撃をもたらし、多くの方々が被害を受け、地域住民の生活に甚大な影響が及びました。この災害は、防災対策を見直す契機にもなり、地域のつながりや支援の大切さを改めて実感した次第です。

一方、7月に開催されたパリオリンピックが大きな注目を集めました。特に、日本人選手たちが素晴らしい活躍を見せ、スポーツの力で希望や感動を与えてくれました。国際情勢においては、ウクライナ戦争や米中対立が続き、平和と安全保障が引き続き重要なテーマとなりました。2024年の日本人の出生数は初めて70万人を切る見

通しであります。出生数80万人を切って僅か2年で70万人を切ってしまうなど日本の人口はますます減る一方であります。

昨年の出来事は、未来に向けての準備や新たな課題への対応を強調するものであり、引き続き協力と努力が求められる年でした。

このような中、当院におきましては組織体制に変化がありました。看護部において2024年10月より山崎看護部長がご退任されコレット看護部長が就任されました。新たな組織で皆様の力を結集し、よりよい病院運営を担って参りたいと思っております。

令和6年度の診療報酬改定では、医療提供体制の充実と持続可能性を目指し、いくつかの重要な変更が行われました。まず、医療従事者の賃上げ支援を目的に、初診料や再診料が引き上げられました。また、入院医療では、急性期医療の評価見直しや在院日数の適正化が進められました。さらに、医療DX推進の一環として、マイナンバー

カードを活用した医療情報取得加算の新設や遠隔医療の評価が強化されています。これらの改定は、患者さん中心の医療の実現と効率的な医療提供を支える重要な施策になります。当所としても、患者さんの人権を尊重しつつ、高度な専門性を持つ医療を提供することで、この変化に対応しています。特に、救急・急性期医療と地域移行に重点を置いた医療体制を整え、地域に根ざした医療の提供に努めています。

令和7年も「働き方改革」や「就労人口減少による人手不足」、「物価高騰」など医療機関にとって困難な状況は続いておりますが、当所の理念である「私たちは、常に病める人の立場に立ち、真心をもって医療の実践に努め、最高の医療サービスと信頼されるケアを提供しつづけ、健康と安心でできる生活の向上に貢献します」という根本的な目標に向かい職員の皆様と実りの多い一年を築いていければと存じます。皆様にとって今年が幸多き一年になりますようお祈りいたします。

新年のごあいさつ



院長 黄野 博勝

新年あけましてお
めどうございま
す。

去年の12月から新
型コロナ感染症に加

え、インフルエンザも流行し、職員の皆さんはご苦労があったかと思ひます。お疲れさまでした。

さて、当院は救急急性期医療、地域移行推進、身体合併症医療を3本の柱として内外にアピールし、地域から相応の評価を受けてきました。

身体合併症医療については、B2病棟の休棟、一般科の縮小があり、皆さんに心配をおかけしましたが、2名の内科常勤医師が機能し、一定のレベルを維持できているのではないかとと思っています。

地域のニーズは救急急性期の患者さんに

迅速に対応し、可能な限り早期に退院し、地域に戻すことです。回復にもう少し時間が必要な患者さんには後方の病棟に転棟していただき、地域と連携して地域移行を目指します。慢性化し、退院が難しくなった患者さんにも回復の可能性、退院の可能性を探りつつ、ニヒリズムに陥ることなく、丁寧に対応していきます。残念ながら、長期入院となった、いわゆる荒廃患者、認知症化した患者さんのお看取りも必要となってきます。超高齢化社会を迎え、増え続ける認知症の医療的介入も必要となります。すなわち、当院の役割は精神疾患のあらゆるステージ、救急急性期、回復期、慢性期、終末期、そして認知用の患者さんに質の高い医療を展開し、地域に貢献することだと思います。

去年の新年のあいさつでも申し上げた通

り、当院の役割を全うするためには、人員の確保、人材の充実、当院の培ってきた悪しき伝統ではなく、良き伝統の継承も必要です。武蔵野病院ならば安心だ、と地域から信頼される、地域から選ばれる病院であり続けたいと思います。

皆さん、よろしくお願いします。





関係機関の皆様には日頃より、お世話になっております。

2024年10月より東京武蔵野病院の看護部長を担うことになりましたコレット美喜と申します。

精神科の看護師として20数年、医療現場におります。体力自慢に頼り、目の前のことに集中して過ごしておりましたら、あっという間の時間でした。

臨床経験としては、急性期、救急、慢性期、連携センター、外来、訪問看護、退院支援病棟などを経験してきました。片思いでしょうが、患者さんと一緒に歳を重ねてきたと思っております。

精神医療に携わろうと思ったのは、ありきたりですが、学生時代の実習がきっかけでした。

当時は、JICAなど海外で活動する看護師になりたいと考えておりましたので、臨床実習においては、その目標をもって様々な領域を学ぶという気持ちで取り組んでいました。

そんな中、地方の民間精神科病院での精神看護学の実習へ行き、精神医療の実情に大きな衝撃を受けました。自分が何

気なく暮らす同じ地域で、社会から程遠く何十年も入院して過ごす方々がいる現実を目の当たりにし、「本当に同じ日本で起きていることなのだろうか」と頭の中が整理できなくなったことを最近のことのように思い出します。20代そこそこの当時の私には大きな衝撃でした。

担当した患者さんは30数年間入院していた統合失調症の方でした。その方のカルテには、「常同的、荒廃、文字を読むことができない」などの言葉が並ぶ一方で、実際には、豊かな情緒をもつ方でした。関わるにつれて、一つひとつの行動にその方なりの意味があることが伝わってきた時、より行動の意味を読み取ってみたいとひたすら傍で過ごしました。

大らかな時代でしたので、その後の総合実習では再度数ヶ月かけて実習に行くことができ、またしつこく傍に居させていただきました。次第に常同的な行為は、その方にとっては労働で労働量に合わせて、お小遣いを貯めていることがわかってきました。そしてお小遣いを貯める目的は、退院して娘さんに会うことなのもわかってきました。

実習が終了して程なく退院され、大好きなお風呂の時間を楽しみにしたり、娘さんに会ったりして過ごされました。このような自分のコアになる体験に巡り会ったことが、精神科看護に携わってこられた原動力になっています。

そして、長らく同じ医療機関（少し離れた時期もあります）におりますと、救急病棟で泥臭い看護と一緒に奮闘した人たち、外来に看護を根づかせたいと一緒に考えてくれた人たち、部署を兼務させられて大変だった時期を助けてくれた人たち、退院支援病棟でピアさんたちとのプログラムを一緒に作ってくれた人たち、連携室で医療を必要とする方の相談と一緒に受けてくれる人たち、管理のあり方を一緒に考えてくれる人たちなど、経験という財産が豊かになりました。

外来では、入院中に関わっていた患者さん方が、素敵な近況を教えてくださいたりして、ちょっと大変でも頑張ろうと襟を正される気持ちになります。近隣区の地域でも顔見知りの支援者がたくさん増えました。

未来に続く精神科看護が育っていくよう、①最前線の看護体制の整備、②最前線を支える体制整備、③医療機関としての基盤への寄与を考え、実践していきたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。



学術交流会（2024年12月1日）

小堀鷗一郎先生基調講演

名誉副院長 江口重幸

今回の学術交流会の基調講演は堀ノ内病院の訪問診療医の小堀鷗一郎先生による「死を生きる」であった。小堀先生は『死を生きた人びと』（みすず書房）や、Eテレの特集、映画「人生をしまう時間（とき）」で高名な訪問診療医であり、高齢者の最期の日々に立ち合い、耳を傾け、その人生を看取る、最良のエスノグラフィーを書かれている。終末期には「命を永らえる医療」から「命を終えるための医療」へと切り替わる転換点があり、前者だけでは、死を敗北としてしか捉えられなくなってしまう。転換点を越えたときは、その人の最高の希望（culmination）、つまり本人が何を

求めているかに向けてできるかぎりの援助をしたい。さらにそれらを確かに聴き取って、祝福し、書き残しておきたいという話を展開される。それは技術的な話ではなく、未踏の領域の、もっとディープな何かを話されたような気がする。

当日はさまざまなスライドや動画を使って、最後の日々を迎える患者さんへの接近を紹介された。昨年刊行された同名の著作『死を生きる—訪問診療医がみた709人の生老病死』（朝日新聞出版2024年）を、さらに先生のこれまでの人生と絡めながら深めてゆく講演であった。その後の質疑応答も真剣勝負のすばらしいものだったと思う。2025年、日本は団塊の世代のすべてが

75歳以上の後期高齢者になる本格的な超高齢社会に突入する。その際に意識せざるを得ない老いや死をもう一度考える絶好の機会になったのではないかと思う。学術交流会実行委員会の皆様本当にご苦勞様でした。



（写真左から）

川上先生：黄野院長：小堀鷗一郎先生：堀越洋一先生（堀ノ内病院地域医療センターセンター長）：江口

第28回学術交流会を開催して

中央教育委員会（学術交流会実行委員）
リハビリテーション部部長 川上宏人

昨年12月1日の日曜日に第28回学術交流会が開催されました。今回は冬ばれのいい天気、E6会議室の窓からははるか遠くの山々がとてもきれいに見えました。

昨今の「ソーシャル・ディスタンス」を保つ風潮からオンライン視聴中心の形式となり、院内スタッフからの発表がなくなるなどしてなんとなくよそよそしい感じになっていたこの会ですが、昨年より本来の目的である「学術」の「交流」をより強く意識して、院内職員からの演題発表を再開したスタイルに立ち戻っているのは皆さんご存じかと思います。

さて、前半の一般口演では、診療部の三谷優太先生の「脳腫瘍を合併した統合失調症の一例」、同じく診療部の三輪泰暉（たいき）先生の「ウェルニッケ・コルサコフ症候群の発症から約4か月後に治療開始となった50代女性の一例」、看護部の福田栄二さんの「協働できる看護補助者の育成とキャリア支援体制の構築～看護補助者業務改善プロジェクトの6年間の活動～」の計3題の発表がありました。どの演題も大変興味深い内容で、当日会場にお越しになった方からも相次いで質問が飛ぶなどかなり盛り上がったセッションになりました。発表して下さった三谷先生、三輪先生、福田さん、ありがとうございました。当日会場までお越しいただき、鋭いご質問をくださった新谷太先生、ありがとうございました。

次に行われた基調講演では小堀鷗一郎先生にご登壇いただき、「死を生きる」というお題でのご講演を賜りました。会に先立って発行された「くろおばあ」2024年秋号で江口先生が紹介されているのでご存じの方も多いかと存じますが、小堀鷗一郎先生は埼玉県新座市の堀之内病院で長年訪問診療医としてご勤務されています。小堀先生はまた、明治・大正時代に活躍した文豪であり軍医でもあった「森鷗外」のお孫さんで、お母様は森鷗外さんの次女で随筆家でもあった森杏奴（あんぬ）さん、お父様は孤高の画家として知られる小堀四郎さんという芸術一家のお生まれでもあります。

東京大学医学部をご卒業後、食道がん専門の外科医として約40年勤務され、定年後に赴任された堀之内病院で訪問診療に携わるようになったそうですが、2018年にはその経験をもとに「死を生きた人々：訪問診療医と355人の患者」という本を執筆されています。とても読み心地がよく、何度も読み返したくなる本です。皆さんもぜひ手にとってみられたらいかがでしょうか。

ご講演では小堀先生の興味深い生い立ちのお話から始まり、外科医としての長年の活躍を経て堀之内病院に赴任され、現在まで訪問診療医をされているそのご経験の中から、「生きること」「死ぬこと」についての医療界や世の中の考え方の変遷について伺うことができ、小堀先生のお考えにもじっくり触れることができました。

私たち精神科医は、普段病棟や外来の業務の中で「死」に関わることはあまり多くはないですが、私たちがかわって

る人たち（「患者」）の「生」をよりよく、より本人が望むものに近づくための手助けをすることはできると思います。小堀先生のお話を聞きながら、彼らの生活がより健やかで希望や自信に満ちたものになるような支援がもっとうまくできるようになれば、いつか来る「死」もより前向きで幸せなものにすることができるはず、と強く感じました。小堀先生、ありがとうございました。また、当日会場にお越しくださいました堀之内病院地域医療センター長の堀越洋一先生にもお礼申し上げます。

というわけで会自体はとても盛り上がり過ぎてよかったのですが、いくつか反省点がありました。一つは運営上の問題です。今回も事前に入念なチェックをしたにもかかわらず、当日のスライドがうまく動かないというトラブルがありました。せっかくの発表が一部途切れ途切れになってしまい、申し訳ありませんでした。

もう一点は参加人数の圧倒的な少なさです。もっとたくさんの方々に聞いていただきたいのに、残念でなりません。次回はもっと多くの皆さんにご参加いただける会になるように考えていきたいと思っています。

最後に、今回の学術交流会にご協力いただいた中央教育委員会、学術交流会実行委員の皆様（総務課の赤坂さん、高間木さん、事務部の秦さん、谷野さん、検査科の鈴木さん、看護部の川崎さん、柿谷さん、相談部の三好さん、栄養部の吉田さん、薬剤科の仁平さん、IT課の福沢さん、放射線科の飯塚さん、リハ部の木村さん、黄野先生）、小堀先生とコンタクトをとってくださった江口先生、お疲れ様でした。この場を借りてお礼申し上げます。

栄養科レシピ

～お正月に余ったお餅の活用術～

栄養科 管理栄養士 焼山 恵

お正月にお雑煮で使用したお餅や鏡開きのお餅が余り、使い方に困っている、、、。なんて方も多いのではないのでしょうか。そこで今回は簡単にできるお餅を用いたレシピをご紹介しますと思います。

【炊飯器で簡単！サムゲタン風】

◆材料(2人分)

- ・鶏手羽元 4本 ・米 大さじ2
- ・切り餅 2個 ・長ねぎ 1/2本
- ・水 300mL

- A {
- 鶏がらスープの素 小さじ1
 - 酒 大さじ1
 - おろし生姜 小さじ1
 - おろしんにんにく 小さじ1/2
 - オイスターソース 小さじ1
 - ごま油 小さじ1

トッピング 青ネギ お好みで



◆作り方

- ①鶏手羽元は包丁で縦に切り込みを入れます。
- ②切り餅は4等分に切り、長ねぎはななめにスライスします。
- ③炊飯器に、①②と米、A、水を入れて通常通りに炊飯します。
- ④お皿に盛りつけて、トッピングをのせて完成！！

栄養ひとくちメモ

生姜にはジンゲロールやショウガオールといった成分が含まれ、血行促進により体を温める働きや、殺菌作用があります。

まだまだ寒い日が続きますので、生姜で身体を温めて、寒い冬を元気に乗り切りましょう！！



外来のご案内

初診の方へ

精神科外来、もの忘れ外来は予約制です。
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

(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

- ・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。

*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、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

寒い日が続きますが、皆さまどうお過ごしでしょうか？

あっという間に時間が過ぎていくような感じがします。

今年は、大阪・関西万博が開催されます。私は、過去に開催されたつくば万博（1985年）に行ったという記憶があるだけで、そこで何を見学したのやら全く覚えていない。

機会があれば、【未来社会の実験場】へ未来を覗きにでも行ってみようかな。

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	-	山内	-	西本	西本
3診	高橋	高橋	林	林	五十嵐	五十嵐	三谷	三谷	押見	押見	樋口	樋口
5診	三輪	三輪	神保	神保	田中(良)	田中(良)	崎川	崎川	高海	高海	林	林
6診	坂井田	坂井田	三城	三城	平井	平井	佐藤	佐藤	知覧	知覧	川上	川上
7診	松野	松野	-	-	-	-	-	-	依存症 平井(隔週)	-	-	-
8診	-	仁王	-	-	高崎	高崎	-	-	打田	打田	-	-
10診	-	-	-	-	-	-	相沢	-	金広	金広	熊谷	熊谷
12診	-	-	-	-	-	川上	-	-	-	-	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)											

(2025年2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

再診受付時間		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	午前	泉	-	泉	-	-	泉
	午後	-	-	-	-	-	泉
歯科・ 歯科口腔外科	隈部		隈部	隈部	隈部	小川	-

(2024年4月現在)