



## 「精神科ってどんな科なの？」

皆さん、こんにちは。JCHO東京新宿メディカルセンター精神科主任部長の大坪といいます。今回は、皆さんに精神科はいったいどんなことをする科なのかを紹介してみたいと思います。



精神科 部長 大坪天平

### 精神科とは？

皆さんは、精神科と聞くと、どのようなイメージをお持ちでしょうか？近年、さまざまな啓発活動もあり、精神疾患が身近なものとなったとはいえ、まだ、精神疾患に何か得体のしれなさ、恐ろしさを感じ、できれば近寄りたくないというようなイメージ

を持たれる方も多いと思います。でも、冷静に考えてみてください。実は心(≡精神)と

鳴り、ちょっと息が苦しくなって、落ち着かず、さっきトイレに行ったらばかりなのに尿意を感じたり、急にお腹が痛くなるというような経験は誰にでもあるはず。つまり、徒競走の本番で普段の実力が出せるのか、家族の前で転んで恥をかかないかなど、不安と期待の入り混じった精神の変化に、自律神経が反応し、身体に発汗、動悸、息苦しさ、頻尿、腹痛などの症状を起こしているのです。同じように、私たちの心と身体は、この心身相関を維持しながら24時間活動し続けています。精神科では、身体や生活に大きな影響を与える「抑うつ」を中心に心(≡精神)を診て、患者さまの身体や生活がうまく機能できるよう援助しています。

### うつ病と認知症は社会的問題！

2013年、厚生労働省はがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4大疾病に精神疾患を加えて5大疾病とし、職場でのうつ病対策や高齢化に伴う認知症患者の増加に対して重点的な対応が必要となりました。厚生労働省の患者調

査でも精神疾患の患者数は約323万人で、4大疾病で最も患者数が多い糖尿病(約237万人)を大きく上回り、がん(約152万人)の2倍に上るとしています。また、年間3万人に上る自殺者の約9割が何らかの精神疾患に罹患していた可能性があるとの報告もあり、患者の早期治療や、地域の病院、診療所との連携が求められています。

ここで挙げているうつ病と認知症は誰にでも起こり得る病気であり、決してその人の気合いや根性が足りないという問題ではありません。誰でも喪失体験(家族、友人、健康、財産、信用、地位などを失う体験)を持つと、気分が落ち込み、楽しくなく、気力が失せ、集中できず、食欲がなくなり、よく眠れなくなり、それはある意味人間の正常な反応です。多くの場合は、しばらくすると、その状態から脱し通常の状態に戻れます。でも、それがとても長い期間、重い状態で持続すると、その人の生活の質が落ちてしまいます。会社や学校に行けなくなり、家事がこなせなくなり、それがうつ病で

なり、それがうつ病で誰にでもあるのです。しかも、うつ病は近年増加しています。厚生労働省の患者調査によれば、2000年前後からの10年間で約3.5倍に増えています。特に近年は、新型うつ病といわれる若年で、未熟さや自己愛の強さをベースにしたうつ病が増えているといわれています。同様に、2015年1月7日に厚生労働省が発表した認知症国家戦略案によれば、10年後の2025年には全国認知症高齢者の数が最大で730万人に達し、65歳以上の5人に1人が認知症患者となると推計されています。認知症は高齢になるほど増えるので、世界最速で高齢化が進んでいるわが国の最大の問題となっています。

### 生活習慣病とうつ病と認知症

糖尿病、高血圧、高脂血症などのいわゆる生活習慣病があると、それがない状態と比較してうつ病や認知症になる可能性が上がることがわかっています。また、どんな身体疾患でも、うつ病が合併すると、身体疾患の予後・転帰が不良になります。つまり、身体疾患とうつ病は双方向に危険因子として働き、お互いに足を引っ張り合うわけです。さらに、うつ病を繰り返すと、認知症になり易くなります。

### うつ病と認知症は女性に多い

ところで、うつ病と認知症

### うつ病や認知症の予防法とは？

では、うつ病や認知症を予防することはできるのでしょうか？すでに述べましたが、まずは、糖尿病、高血圧、高脂血症など生活習慣病を避けるライフスタイルが重要です。そのためには、適度な運動習慣、地中海食などのバランスのいい食事、適正体重の維持、禁煙、アルコール多飲を避けることなどが推奨されています。特に運動に関してはある程度のエビデンスがあり、具体的には週3回、30分程度のウォーキングやジョギングが挙げられます。うつ病予防には、普段から「・・・はこうあるべき」という断定的思考パターンを避け、柔軟でいること、人的交流や趣味を

(特にアルツハイマー型認知症)は女性が男性より1.5〜2倍多いことがわかっています。それは、世界中どの国でもどの時代でも一貫して認められる事実です。理由としては、主には女性の方が男性よりもホルモン(主にエストロゲンなどの性ホルモン)の変動が激しいこと、および様々な心理社会的状況(仕事と育児のバランス、嫁姑問題、パワハラ、DVなど)の影響を受けやすいことが推定されます。更年期の急なエストロゲンの枯渇が、アルツハイマー型認知症や骨粗しょう症と関連することは有名な話です。

(裏面ににつづく)



精神科スタッフ

(精神科 大坪天平)

まだまだお伝えしたいことはありますが、紙面に限りがあるので、また別の機会にできればと思います。最後に、当院精神科には20床の入院病床があります。すべてご自分の意思による入院です。ストレスケアのための休息、生活リズムの調整、検査や身体疾患管理など、入院希望がありましたら、お気軽にご相談ください。

**当院精神科病棟の適応**

大切にし、気分転換をしやすい状況を作っておくこと、起床時間を決めた規則正しい生活を心がけることなどが挙げられます。趣味は、一人でできるものと何人かでやるものをそれぞれ数種類持っていることと安心です。うつ病予防は、認知症予防にもつながります。また、最近、認知症予防の運動として、コグニサイズという、頭を使う課題をこなしながら同時に体が多少きついている程度の運動をするのも注目されています。例として、リズムよく踏み台運動をしながら、1から順に数を数え、3の倍数で手を叩くなどがあげられます。

**訪問看護への認定看護師同行訪問を始めました**



皆さんは、2012年の診療報酬の報酬改定で、専門性の高い看護師（認定看護師）による訪問看護師との同行訪問が新設されたのをご存じでしょうか。訪問看護とは、看護師などが居宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う看護（療養上の世話又は必要な診療の補助）です。今回新設された「認定看護師の同行訪問」は、訪問看護師と一緒に認定看護師が訪問し、在宅に向けた活動を行います。これは超高齢化社会に向けて、急性期医療を終えて、在宅医療へ移行する患者さまとご家族が、安心して早期に在宅に戻れるよう、地域との連携体制の強化や在宅医療の充実のために新設されたと考えられます。訪問看護師と認定看護師が互いの知識・技術を相互に活用し、在宅での褥瘡管理やがん看護の拡充につなげるのが求められています。

皆さんは、2012年の診療報酬の報酬改定で、専門性の高い看護師（認定看護師）による訪問看護師との同行訪問が新設されたのをご存じでしょうか。訪問看護とは、看護師などが居宅を訪問して、主治医の指示や連携により行う看護（療養上の世話又は必要な診療の補助）です。今回新設された「認定看護師の同行訪問」は、訪問看護師と一緒に認定看護師が訪問し、在宅に向けた活動を行います。これは超高齢化社会に向けて、急性期医療を終えて、在宅医療へ移行する患者さまとご家族が、安心して早期に在宅に戻れるよう、地域との連携体制の強化や在宅医療の充実のために新設されたと考えられます。訪問看護師と認定看護師が互いの知識・技術を相互に活用し、在宅での褥瘡管理やがん看護の拡充につなげるのが求められています。

ご説明します。在宅で療養しているがんの鎮痛療法もしくは化学療法を行っている患者さま又は深い床ずれ（真皮を超えて褥瘡）のある患者さまに対し、訪問看護ステーションの看護師と認定看護師が共同して訪問し、お互いの知識・技術・スキルを相互に活用し、在宅で療養されている患者さまの苦痛をとれるように導くことが、その役割となっております。例えると、退院後床ずれが治らない、悪化してきた場合など、ベッド・体位・スキンケアなどトータル面での褥瘡管理方法を提案いたします。また、がんによる痛みや化学療法の副作用により、日常生活に支障がある場合など、安寧な生活を送れるよう生活の仕方を一緒に考えます。通常の訪問看護師による在宅患者訪問看護・指導料に加え、がん・褥瘡専門訪問看護指導料が加わります。実際の料金は、加入されている医療保険（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等）の負担金（1/3割）に応じた額となります。対象訪問看護ステーションは表1をご参照ください。

当院には数多くの認定看護師がおり、より専門的で質の高い看護ケアの実践のため、相談・教育などの活動を中心に行っています。これまで、病院内での床ずれ予防や治療、がん患者の疼痛コントロールや緩和ケアにおいて、皮膚・排泄ケア、がん性疼痛看護、緩和ケア認定看護師が関わることで、施設内での成果を上げてきました。今後は、在宅におられる患者さまのお役にたてればと考えております。

2014年9月よりこの同行訪問システムを当院でも導入しました（詳細はホームページをご参照ください）。地域連携を深め、地域に根差した活動を推進したいと考えております。まずは、当院に受診歴のある近隣の患者さまから訪問させ

ていただきます。もし、ご希望のかたがいらしたり、気になることなどありましたら、お気軽に窓口までご相談ください。

（担当…看護部 認定看護師会）  
文責…船木智子 高山裕子

表1

**対象訪問看護ステーション**

- セコム新宿訪問看護ステーション
- 神楽坂訪問看護ステーション
- ふるさと訪問看護ステーション
- 日生訪問看護ステーション
- 白十字訪問看護ステーション

**相談窓口**

**地域連携・総合相談センター**

担当：君島・黒崎

メールアドレス：[nintei@tkn-hosp.gr.jp](mailto:nintei@tkn-hosp.gr.jp)

詳しくは当院のホームページをご覧ください

<http://www.tkn-hosp.gr.jp/>



# 当院での ボランティア コンサート

入院をされると、家とは環境が大きく異なり、気分転換もなかなか難しくなります。病氣と闘わなければならない状況で、さらにストレスは大きくなります。

当院は、都心に位置しており、気楽に散歩ができるような庭もありません。そこで、「少しでも入院生活が快適になれば」との想いから、院内でのボランティアコンサートを開催しています。

これまでの活動は、表に示す通りです。近隣の学校や団体の方からのご協力によって、ピアノの演奏やバレエなど様々な内容で、年に2〜3回開催しております。平成26年1回目の大正琴・文化琴のコンサートでは、誰もが知っている曲を中心に演奏して下さいました。美しい琴の音色と懐かしい曲が流れ、温もりのあるひと時となりました。2回目は、初のフラダンスによるボランティアコンサートの試みでした。やさしい曲に合わせ踊って下さるダンサーの方々の温かい笑顔に、思わず職員も癒されました。どちらも多くの患者さまに参加していただき、ほんの少しではありますが、楽しい時間を過ごしていただけたと思います。

(看護部 茂木真由美)



回数	日時	内容	出演者など
1	平成26(2014)年10月22日(水)	フラダンス	アネラ フラ スタジオ約15名
2	平成26(2014)年 7月17日(木)	大正琴&文化箏お楽しみコンサート	スクールオブアカデミー音楽教室
3	平成25(2013)年12月17日(火)	ミニコンサート	市谷小学校4年生
4	平成25(2013)年10月30日(水)	珠玉の昭和名曲コンサート	奏者 安西創、唄 美雲
5	平成25(2013)年 7月26日(金)	スタンダードジャズの演奏	Fate(フェイト)
6	平成24(2012)年12月18日(火)	ミニコンサート	市谷小学校4年生(80名)
7	平成24(2012)年 7月25日(水)	チャールストン、フェアリードール他 小品集	監督 大月ミチル(牧 阿沙美バレエ団)、主催 江戸川バレエ交流会
8	平成23(2011)年12月16日(金)	ミニコンサート	市谷小学校4年生(47名)
9	平成23(2011)年10月19日(水)	歌曲(イタリア、ドイツ、日本)、オペラ 他	青山真弓(ソプラノ)、斉木美紀子(ピアノ)
10	平成23(2011)年 7月20日(水)	少女達によるバレエ劇「シンデレラ」	監督 大月ミチル(牧 阿沙美バレエ団)、主催 江戸川バレエ交流会
11	平成22(2010)年12月15日(水)	ミニコンサート	市谷小学校4年生(78名)
12	平成22(2010)年 7月21日(水)	「小さなバレリーナ」	監督 大月ミチル(牧 阿沙美バレエ団)、江戸川バレエ交流会の3歳から12歳までの26名
13	平成21(2009)年 8月12日(水)	ピアノ演奏	ピアニスト 深井尚子
14	平成21(2009)年 7月22日(水)	バレエ劇「シンデレラ」	バレエスタジオコロンビーヌの少女達
15	平成20(2008)年12月22日(月)	ミニコンサート	市谷小学校4年生(89名)
16	平成20(2008)年 6月27日(金)	合唱(ロシア民謡・ソビエト民謡)	合唱団白樺
17	平成20(2008)年 1月15日(火)	ミニコンサート	市谷小学校4年生(52名)
18	平成19(2007)年11月16日(金)	コーラス	チェコ・プリエ・ガウデンテス少年合唱団30名
19	平成19(2007)年10月22日(月)	ハーモニカ演奏	新宿ハーモニクメイツ、四谷ハーモニカクラブ
20	平成19(2007)年 6月19日(火)	マジックショー	パクリ門井
21	平成18(2006)年12月19日(火)	ミニコンサート	市谷小学校4年生(92名)
22	平成18(2006)年 9月22日(金)	紙切りショー&腹話術、マジックショー	花鳥二郎、マギー西村
23	平成18(2006)年 6月16日(金)	歌とマジックのショー	パパマジカル、森田智子

# 転倒予防川柳

## お礼

当院では、転倒防止予防のための川柳を募集しておりましたが、皆様のご協力のおかげで**百十句の川柳**が集まりました。

その中の一部を十一月下旬より年内の間、イーティンコーナーに掲示させて頂きました。

皆様、ご覧になり転倒防止に役立っていたらと存じます。

ご協力、ありがとうございます。

JCHO東京新宿メディカルセンター

看護部安全リンクナース会一同



## JCHO 東京新宿メディカルセンター

### 理念

地域医療機能推進機構（JCHO）病院グループの二員として、患者さまの立場に立った親切で心温まる医療を提供し、住民にとって必要な地域医療の提供に努めます。

### 基本方針

1. 医療法に定められた5疾病5事業およびリハビリテーションを重点的に強化します。

①がん診療において、地域の中核病院として質の高い総合的な医療を提供します。手術療法、放射線療法、化学療法、緩和ケア医療などにおいて、質の高い医療を提供します。

②糖尿病、脳血管障害、急性心筋梗塞、精神障害などの疾患に対して、最良の医療を提供します。

③リハビリテーション療法を充実し、切れ目のないリハビリテーションの提供を目指し、患者さまの自宅復帰を推進します。

④救急診療を充実します。

救急診療に真摯に取り組み、救急患者さまは、確実に受け入れるようにします。とくに救急隊からの診療要請に可能な限り応じるように努めます。

⑤僻地医療に取り組みます。医師不足のために必要な医療を受けられない患者さまのために、必要な地域へ医師を派遣するように努めます。

⑥災害医療の充実に努めます。災害時に被災住民への医療提供を確実に実施し、また医師、看護師、薬剤師、事務職員等を迅速に、被災地域に派遣できるように準備いたします。

⑦小児医療、周産期医療もできる限り充実するように努めます。

2. 総合診療機能を充実し、地域連携を深めます。

①専門領域の充実とともに、日常的に頻度が高く、幅広い疾病に確実に対応できる総合診療機能を充実します。

②地域の行政、医師会、医療機関との連携を強化します。

病院と地域の診療所の機能分担を促進し、紹介・逆紹介を効率的に行い、かかりつけ医との連携を深めます。かかりつけ医からの入院要請は可能な限り受け入れます。病院での診療が必要なくなった患者さまは、かかりつけ医にお戻しします。行政および医師会との連携を密にし、新宿区や医師会が進める、医療保健行政に積極的に協力いたします。

③地域包括ケアの構築に貢献いたします。行政、介護との連携を密にし、医療ニーズの高い患者さまの受け入れ、訪問看護、在宅医療への協力を積極的に実施いたします。

3. 患者さまの権利を尊重し、安全な医療を提供します。

①インフォームドコンセント（説明と同意）に基づく診療を確実に行ないます。

②医療安全には、特段の注意を払います。

③セカンドオピニオンおよび情報開示には積極的に応じます。

④個人情報保護の保護に努めます。

⑤相談機能を高め、患者さまの悩み親切に対応し、心温まるケアを提供します。

### 平成26年度診療実績

一日平均外来患者数	1,204人
一日平均入院患者数	412.2人
平均在院日数	15.3日
年間手術件数	4,986件
26年度救急車搬送受け入れ患者数	3,692人

