

あ

ぎ

な

青森県立つくしが丘病院  
第138号

退職にあたって

A 病棟看護班長 大平和子

三十九年間の公務員生活の中で最後の十年間、つくしが丘病院で勤務出来たことを幸せに思います。

外来勤務から始まり、男女混合開放病棟、男子閉鎖病棟、最後は新しくなった女子閉鎖病棟で働くことができました。

春は鶯が鳴き、かっこうの声を聴きながら通勤していたことが昨日のこのように思い出されます。桜が咲くころや紅葉の時期には、三内霊園を通りその美しさに心が癒されました。また、患者様やご家族との交流を兼ねた運動会、夏祭り、ねぶた見学、文化祭など今では懐かしい思い出です。

夏祭りでは、現在のD病棟の中庭にやぐらを組み、浴衣を着た患者様が上手に盆踊りを踊ったり、患者様が主体に露店を出したり、生き生きとしたお顔が浮かびます。

年二回の遠足では、桜祭りで金木公園や野木和公園、浪岡アップルヒルズでのりんご狩り、黒石中野の紅葉狩りなど病院の中では見られないような患者様の顔を思い出し、貴重な体験をさせて頂きました。

今後はゆっくりし、何か趣味を見つけて楽しむのんびりしたいと思っています。皆様、色々な思い出を有難うございました。患者様が一日も早く退院できることを祈っております。

つくしが丘病院のあゆみと共に

E 病棟主幹看護師 小林ひろ子

昭和四十七年に県立中央病院に採用され、最初は外科病棟の勤務となりました。昭和五十一年、「つくしが丘病院」が開院のとき、ちょうど精神科病棟(八重田)に勤務していたため患者さんの引越しと共に私も異動となり、あつと言う間に三十五年が過ぎました。

振り返るといろいろなことが浮かんできます。今は整備されていますが、移った頃は道路が悪く大雪で車が動かず、石江から病院まで歩いたことも何度もありました。また患者さんへの思いもたくさんあります。特に、市民病院小浜分院の閉鎖に伴い患者さんが転院されてきたことや、認知症老人病棟ができた時のことなど、とても懐かしく思い出されます。

病院が改築・改修されて無事に引越しも終わり、定年前に新しい病院にも勤めることができました。皆さんに助けられ、おかげさまでとても楽しく仕事を続けることができました。長い間、本当にお世話になりました。

これからはOBとして「つくしが丘病院」の発展を応援したいと思います。

# 医療連携室紹介

医療連携室次長 築館貴美

医療連携室は平成二十年四月に開設され、二年が経過しました。院外では、地域の医療・関係機関との連携をより円滑に進めるため、連絡・調整・相談業務を行っております。院内ではカンファレンスにて情報共有し、各部署間の連携を密にするため電話だけでなく直接コンタクトをとるなど働きかけを行っています。また、患者さんやご家族の医療・福祉・生活に関する様々な問題、心配事等について職員が相談に応じております。現在のスタッフは、医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、認知症疾患医療センター連携推進員（保健師）、訪問看護担当看護師、事務員等の十名ほどで、それぞれの専門性を発揮してチーム医療を進めております。主な業務は次のとおりです。

- ① 他医療・関係機関との連携の推進  
医師から患者さんの入退院の依頼を受けたとき、スムーズに他医療・関係機関に受け入れてもらえるよう調整します。
- ② 児童思春期医療への対応  
高校生までを対象に、毎週木曜日（午後二時から）児童思春期外来診療の予約調整等を実施しています。
- ③ 相談業務  
医療費・生活費などの経済的なこと、福祉制度に関することなど様々な相談に対応しています。

## ④ 認知症疾患医療センター

専門医療機関として、認知症に関する診断や受診相談などを行っています。

## ⑤ 退院支援

入院早期から、病棟スタッフと協力して計画的な退院支援を実施しています。

## ⑥ 訪問看護

地域の中で安定した生活が送れるように、専門の職員が自宅を訪問し、日常生活の相談・援助等を実施しています。

スタッフ一同患者さんやご家族の方が安心して治療が受けられ、療養生活を送ることができるよう誠実な対応を心がけています。まずは気軽にご相談ください。



医療連携室全員集合！

# 精神科のことば

## ⑭ 過呼吸（過換気）

不安になると人間は自然に呼吸数が増えますが、もつと過呼吸になると手足や唇のしびれや動悸、めまいなどの症状がひき起こされ、ますます不安になることがあります。呼吸を必要以上に行うと、呼吸からの二酸化炭素の排出が必要量を超え、血中の二酸化炭素濃度が減少して血液がアルカリに傾きます。この状態で人は息苦しさを感じることがあり、脳や意識が酸欠状態と誤認した結果、さらに激しい呼吸を行ってしまい、より症状が強くなるという悪循環が引き起こされます。

最も有効な対処法はペーパーバッグ法であるといわれますが、賛否両論があります。ペーパーバッグ法とは、紙袋で口と鼻をおおいその中で呼吸をするという方法で、自分の呼吸を再び吸うために血液中の二酸化炭素濃度が上昇して、呼吸が和らぐという理論です。一般的に過呼吸の発作は一時間以内に自然に治まることが多いのですが、不安が強い場合には抗不安薬などが投与され、パニック障害やうつ病などが基礎疾病として存在する場合は、その治療も必要です。

（堀内雅之）

# 病気のミニ知識 (38)

## 「精神科の診断について」

副院長 藤田康文

精神科が他の科と比べて少し違うところは、「診断名」と「病気の重さ」が必ずしも一致しないことです。例えば「肺炎」と「気管支炎」はどちらが重症かと問われれば、内科医でも一般人でも「肺炎」と答えて間違いは無いでしょう。一方精神科の場合は、同じ「統合失調症」と診断されても、病気の重さは百人百様です。少量のお薬さえ飲んでいけば、普通に仕事や生活もできる患者さんもいれば、長期に入院して何種類もお薬を使っても、症状が治まらずに不適応な行動が多く、病棟内でも行動を制限しなければいけない患者さんもいます。両者を比較すれば、同じ病気と言っても雲泥の差があります。これは同じ診断名でも、患者さん個々に社会適応の能力に大きな差があるためです。この社会適応能力とは、現実を判断する力、思考力、自分の感情や行動をコントロールする力、不安に耐える力、などを総合的に表現したものであり、専門用語では「自我機能」と呼ばれています。病気が一番悪化した急性期には、どの患者さんでも自我機能は低下しますが、予後の良い患者さんは急性期をすぎれば、自我機能の回復が目覚ましいのです。

右記のことに関連して、精神鑑定について少しお話しします。犯人の精神障害が疑われる大きな事件で、複数の精神科医が鑑定

して診断名が異なる場合があります。片方が「統合失調症」で、もう片方が「発達障害」などと診断されたことが公表されると、精神科の診断学に疑問や不審の念が向けられることがあります。しかしこれは診断名だけの違いであって、我々精神科医が鑑定書を読めば、どちらの鑑定人も病気の重さについては、同じような判断を下していることが大部分なのです。つまり診断名だけで「病気の重い、軽い」を判断してしまうと、誤解が生じるのです。一般の臨床でも、我々精神科医は患者さんや家族に、診断名と一緒に病気の重さについても説明するように努力しています。皆様にも精神障害のこのような特性を、頭の片隅に置いて頂ければ幸いです。

### つくしが丘病院での研修をおえて

青森県立中央病院研修医 小島君予

私は平成二十二年十月四日から十一月二十六日までの二ヶ月にわたり、つくしが丘病院で研修させていただきました。本来の研修カリキュラムでは精神科研修は一カ月間という設定になっていたのですが、もともと精神科に興味があったため、さらに一ヶ月を選択期間として研修させていただくことになり、計二ヶ月間つくしが丘病院でさまざまなことを学ばせていただきました。

正直なことを言うと、このように意気込

んでつくしが丘病院での研修をさせていたものの、痛感したことはやはり自分の無力さでした。もちろん、この短い期間で私のような研修医に何かできることは、そもそも思ってはいませんでした。しかし、実際の業務に当たっては予想をはるかに超えて難しい場面が多く、「予診」ひとつとっても、要領を得ず、時間ばかりかかり、それでいて患者さんの思いを全く汲めていないといったことがしばしばあったり、当直の時にも入院患者さんの訴えを全く処理できずに看護師さんに負担をかけたり、指導医に指示を仰ぐようなことばかりだったりしました。改めて、精神科疾患自体の難しさ、精神科の患者さんとの接し方や向き合い方の難しさを再認識した二ヶ月でした。

そんな中、指導医の先生方の温かい言葉や、ふとした自分の落ち込みをそっと気遣ってくださる病棟や外来の看護師さん方のおかげで楽しく、時に心温まる研修になりました。研修を通して実感したのは、精神疾患を扱う先生方や医療従事者の方々の優しさや懐の大きさです。そういつたつくしが丘病院で学ばせていただいたことを忘れず、今後の人生(医師としてだけでなく)に生かしていければと思います。

最後になりましたが、指導医として丁寧にご指導くださった藤田先生を始め、折に触れてご指導くださった院長先生、栗林先生、林本先生、増谷先生、坂本先生、吉田先生、柿崎先生、高梨先生、いつもサポートして下さった病院スタッフの皆さま、本当にありがとうございます。本当に楽しい研修期間でした。

# つくしつめこみニュース

## クリスマスコンサート

平成二十二年十二月八日  
青森県警察音楽隊による「クリスマスコンサート」が開催され、十曲が演奏されました。

カラーガード隊によるフラッグ（旗）の演技も行われ、演奏に彩を添えていました。



演奏と演技を楽しむ患者さん

## 新「外来駐車場」運用開始

病院の外構工事が終わり平成二十二年十二月九日より「正面入口」と「外来駐車場」の運用を開始しました。

駐車場には四十台収容でき冬期間は湧水で融雪します。



正面入口より外来・管理棟（左）と  
外来駐車場（右）を望む



正面入口

## 編集後記

今年度も当院の「すぎな」をご愛読頂き、大変有難うございました。さて私事ですが精神科医として臨床に携わり、早二十五年が経ちました。この頃思うのは、「重い障害のある人が救われるためには、境界付近の人々が救われる必要がある」ということです。世の中が便利になり、色々な物がスピードアップすることは、基本的には良いことです。自由に競争して、高い能力を持つ人や意志の強い人が、恩恵を受けるのも良いことです。しかしそれが行き過ぎた「能力万能主義」の世界では、多くの人が「生きづらさ」を感じるのではないのでしょうか。

例えば精神遅滞の人（知能指数が七十未満の人）は、人口の五%位います。一方健常と言われる人の知能指数は九十以上です。すると知能指数が七十〜八十九の境界の人が存在するわけですが、この層が人口の一割以上を占めると思われます。彼らは何の援助や保護も無く、一般の人と競争するので大変です。もちろん知能指数だけで適応能力が全て決まるわけではありませんが、彼らの中から後年うつ病・不安障害・適応障害などが出やすいことは事実です。このような境界の人たちを幼少時から学校や家庭でサポートできる社会であれば、それは重い障害を持つ人にとっても、とても住みやすいものになると思います。

すぎな編集委員長 藤田康文