

神奈川県精神科病院協会 会報

第86号(2021年)



ジャックの塔（横浜市開港記念会館）

一般社団法人 神奈川県精神科病院協会



巻 頭 言

一般社団法人 神奈川県精神科病院協会
会長 竹内 知夫

昨年度は新型コロナウイルス感染症に始まり、一年中振り回され今年度もまだ安定の兆しも見えてきていない。本来であれば今年はオリンピック開催で日本中が期待に沸いているはずであり、聖火リレーも始まったが、未だに本当に開催できるのかどうかも見通しが見つからない状況が続いている。

精神科におけるコロナ感染症に関しても、県内では比較的早めに湘南鎌倉総合病院と精神医療センターの協力による「精神科コロナ重点医療機関」が開設されて、精神科の新型コロナ患者を受け入れる体制が整えられたが、病床数が始めは10ベッドと少なく、混乱を招いた。精神科では病棟の構造上個室は少なく、当然陰圧室などほとんど設置している病院はない。ゾーニングも難しくすぐにクラスター化しやすいことは分かり切っており、早期の増床が求められたが、一般科医にはなかなか理解してもらえなかった。県の担当医療課長には大変苦勞を掛けてしまったが感謝もしている。会員病院の中からも「精神科コロナ疑い例等対応病院」後に「精神科コロナ重点医療機関協力病院」として手を上げて協力して頂けた。関係病院の職員の皆さんに感謝申し上げます。

コロナのおかげで精神科病院にも感染症に関する対応訓練、防護服の着用、ゾーニングの仕方などこれまでに経験してこなかったことが経験できたと思いますし、感染症のみならず災害時の対応にも役立つことと思います。

コロナに関連して「自殺」「虐待」「DV」「うつ状態・うつ病」「ひきこもり」等々これ迄にも我々精神科医がもっと関わらなければならなかった社会的問題も改めて浮上して来ています。精神科クリニックの先生方のみならず行政・臨床心理・PSW・地域の方々特に民生委員児童委員・学校関係者・警察関係などとの連携強化に一層取り組みねばならないと感じます。

また今年度は9月9～10日に日精協の精神医学会を関東地区が当番として横浜で開催されます。担当支部として日精協神奈川県支部が実行委員会を実質的に担います。現在大野支部長を中心に準備を進めておりますが、神精協と支部とは一体ですので会員皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

目 次

- 1 巻頭言 竹 内 知 夫
- 2 コロナ禍について精神科医としていま思うこと..... 大 滝 紀 宏.....1
- 3 救急医療功労者表彰に感謝申し上げます..... 福 島 端.....5
- 4 謝 辞（厚生労働大臣賞を受賞して）..... 野 地 悟.....8
- 5 永年勤続の表彰を受けて 三代沢 幸 代.....10
- 6 【研修後記】 新型コロナウイルスにおける感染防止対策
～精神科病院に特化した対応～ 石 田 正 人.....11
- 7 看護部長会運営委員をつとめて 長 田 祐 子.....15
- 8 看護部運営委員会を経験して 梶 山 倫 子.....18
- 9 薬剤部長会運営委員を務めて..... 西 川 幸 輝.....21
- 10 愛光病院における新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する報告書
..... 医療法人 弘徳会 愛光病院.....23
- 11 令和2年度 事業報告 事 務 局.....31
- 12 後 記 馬 場 淳 臣.....62

コロナ禍について精神科医としていま思うこと

社会福祉法人 湘南福祉協会 湘南病院
院長 大 滝 紀 宏

現在新型コロナウイルス感染症が猛威を振るっている。コロナ禍に関して、自殺を減らしたいと願っている精神科医として思うことを記してみる。

1. 新型コロナウイルス感染症により引き起こされるメンタルヘルス上の問題

いまだに本態が良く分からない新型コロナウイルス感染症は、変異株の出現もあり、非常に感染力が強い。感染した場合、人によっては症状が重く、時には命を奪われる危険もある。

感染予防のため、人と人が密を避けざるを得ない。しかし本来、人は悲しいときにも嬉しいときにも困ったときにも、距離を縮め励ましあう生き物である。人間本来の生き方ができなくなっているのが、この新規感染症の恐ろしさである。若い人が、仲間づくりをできないうちに孤立してしまう可能性もある。

コロナ禍のもと、警察庁の自殺統計によると、2020年の全国自殺者数は前年より912人増え21,081人であった。2月から6月までは対前年比で自殺者数が減っているのに対して、7月以降はどの月も大きく増えている。明確な関係性は今後の検証に委ねるとして、2019年まで着実に減り続けていた自殺者数が急に増えたことは、コロナ禍の影響があったと考えるのが妥当であろう。

1年間でみると、男性はわずかに減っているが、女性が前年に比べて935人増と大幅に増えている。また、若者・子どもの自殺者数が増えている。20代の自殺死亡者数は前年に比べて404人増加しており、増加数はほかのどの年代よりも多い。そして小中学生と高校生の自殺者数は過去最多の計499人である。

神奈川県においては、自殺死亡者数は男女とも増え年間1,269人（対前年比193人増）となった。ただ、死亡者数は増えたものの、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）はまだ低く、2019年に全国一低かったが、2020年は京都府に次ぐ2位の低さとなった。

コロナ禍で考えられるメンタルヘルス上の問題は以下のように分類される。

① コロナ罹患を恐れるために起きる問題

変異株の出現により、感染性が高まり生命的な危険が高まった。このことを踏ま

え、コロナにかかるのが怖い、死ぬのが怖い、手洗いを繰り返さないと気が済まない、ゆううつ等を訴える人が多い。診断的には、全般性不安障害、パニック障害、強迫性障害、適応障害、うつ病等があげられる。

② コロナ予防から社会生活が変化して起きる問題

特に学生や新入社員等で、人間関係が十分できていないうちに on line 中心の生活になるときつい印象。リモートワーク、家庭への引きこもり、運動不足等をきっかけに孤立をし、過食、飲酒量増加、ストレスが発散できない、趣味ができない、寝ないでゲームをやる、家族がいつもいてうっとうしい、ゆううつ等、様々な問題や症状が生じる。診断的には適応障害、不眠症、うつ病、アルコール依存症、ゲーム依存等が当てはまる。

③ 二次的に引きおこされる経済的な問題

経営不振を機に非正規雇用、零細企業関係者を中心に、雇止めや失業が生じ、生活困窮が生じる。特に飲食、運輸、旅行、興行、アパレル、化粧品等の業種では、かかわる多くの人が苦しんでいる。

④ 一部の人の過重労働

医療関係者、保健所等エッセンシャルワーカーへの荷重が増えている。これら業務への就労者は強いストレス下にある。

2. 「コロナ禍」の中で精神状態が悪化した事例

(個人情報に配慮して一部改変してあります)

① 30代男性、職業SE、正社員。

うつ病の既往があるものの、2020年春には服薬もせず、SEとして通常勤務をこなしていた。2020年5月から会社の方針でリモートワークを始めたところ、原因は不明ながら次第にゆううつな気持ちと意欲の低下が出現し、自宅で仕事が手につかなくなった。(後日、本人の分析によると、コロナで仲間とのオートバイツーリングやカラオケに行けなくなったことが影響していたかもしれないと。また、運動不足も悪かったかもと。)会社と相談して7月から通勤をして業務するようにしたが、遂行機能が落ちていたことを踏まえ一人で処理できる案件に代わった。新しい案件でありまったく仕事が手につかなくなった。8月末にはメンタルクリニックを受診したが、次第にうつがひどくなり、抑うつ気分、不眠を紛らわせるための飲酒が増えた。それでも元気が出ないために、死にたくなり自殺を試み、11月に当院初診

し同日入院となった。

入院時は抑うつ気分に加えて、アルコールの離脱症状が出たが、休養と点滴、安定剤投与、(病気について理解し、再発しない生活をできるようにするための) 疾病教育を行った。その結果軽快し、1月に退院した。3月現在外来に通いながら、復職準備中である。

この事例は、元来うつ病になりやすい体質の患者が、リモートワークをきっかけにうつ病が再発したと考えられる。楽になりたくて飲酒に走ったことが、事態を一層こじらせた。もし趣味のツーリングとか仲間とのカラオケができていたならば、うつの悪化や大量飲酒は避けられていたかもしれない。

② 60代専業主婦

軽い不安症はあるものの、当院に元気で通っていた。夫が在宅勤務になり、振る舞いを毎日見ているうちに、昔夫の母親(つまり姑)が自分につらく当たり、その際に夫が助けてくれなかったことを思い出し、夫への怒りがわいてきて眠れなくなった。そのため、抗不安薬および睡眠導入剤が増えた。

③ 40代非正規雇用のケース

障害があることを会社には伝えずに、飲食関係に週20時間ぐらい働いていた。コロナのため業務がなくなり、収入が著しく減り、少ない障害年金ではとても生きて行かれないと途方に暮れている。もしかすると給付金が出るかもしれない、と一縷の望みを託している。

3. コロナ禍に負けないために

最初に記したように、新型コロナウイルス感染症は、普通の生活を人々から奪う恐ろしいものである。コロナが猛威を振るう期間が長引くにつれ、人々へのダメージはどんどん膨らむと思われる。特に障害者や女性、若者、子ども、貧困にある者への影響が大きい。

中小病院の院長の立場としては、コロナ感染症の人への支援をしたいと思いつながら、実際には施設のにも人間的にも恵まれない当院に、クラスターが発生してはいけないと必死で努めている。行政からは患者受け入れやワクチン接種等に一層の協力を要請されているが、現実とのはざままで苦しんでいる。

医者立場からは、厳格な行動の規制を続けて欲しい一方、社会に暮らす人のことを思うと、何とか経済活動が回ることも願っている。

今後の抜本的な対策としては、感染防御策を講じながら、ワクチンによるコロナ対

策の進展が一番であると考える。

一方、若者や子どもの孤立を防ぐためには、かかわる大人たちが子どもたちの置かれている状況をよく理解し話を聞く必要がある。加えて様々な相談機能の充実が大切である。スクールカウンセラーや公的な相談窓口の充実も検討すべきである。

またコミュニケーションの改善のためには、ズーム、スカイプ、ラインなどのツールを用いて、雑談やひそひそ話ができるシステムも有効であろう。

新しいコミュニケーションツールが開発されるまでは、仲間作りの必要性を考慮して、学校や会社での初回講義やスタートアップミーティングを、十分な感染対策を講じた上で、リアルで行うことも一法かもしれない。

コロナ禍は人類にとってかつてない危機であるが、一部の医療者や政治家だけで対処するのではなく、国民全員で知恵を絞り、力を合わせて乗り越えていくしかないと考える。

自殺対策のために県が緑にライトアップした日（2020年9月12日）の夜



キングの塔（神奈川県庁）



クイーンの塔（横浜税関）

救急医療功労者表彰に感謝申し上げます

医療法人誠心会 あさひの丘病院
院長 福島 端

このたびは大変名誉ある賞を賜りまして、誠にありがとうございます。
受賞に大きな喜びを覚えると同時に、あらためて身が引き締まる思いです。

医療法人誠心会は昭和29年より旭区で精神医療を開始いたしましたが、「あさひの丘病院」はその三代目の病院として、二代目「神奈川第二病院」をリニューアルする形で平成19年に開設されました。

それまで行なっていた慢性期の患者様のリハビリに加え、多様化する精神疾患と日々進歩する新たな療法や新薬にも対応した先進的な病院を目指しました。なかでも精神科救急は私をもっとも力を入れたいと以前から考えていた領域でしたので、症状の激しい患者様にも安全にお過ごしいただくための専用個室10室を設計段階から組み込むなど、ハード環境を整えてスタートしました。

しかし当時、スーパー救急の基準を取得することは非常にハードルが高かったため、開設後の数年間は急性期病棟として対応していました。それまでの慢性期病棟とは根本から異なる病棟運営に、スタッフも最初は戸惑いが大きかったと思います。しかし、どうしたら患者様にとってより良い治療が実現できるのか、壁に突き当たったときには常にその原点に戻ることによって、目の前の課題をひとつひとつクリアして参りました。

そのような経験を積み重ね、平成24年にスーパー救急病棟の認可を取得した後は、少しでも神奈川県精神科救急の一助になればとの思いで、各種の輪番にも積極的に参加して参りました。

以来、救急・急性期に対する知見を着実に積み重ねてきた当院ですが、昨年の新型コロナウイルスの感染拡大は大きな試金石となった出来事でした。

行動歴が不明の患者様や、発熱のある患者様の受け入れを4月にいったん制限させていただきましたが、当初は早期に解除する予定でした。そのつもりで、ゴールデンウィークには神奈川県の対策チームの皆様に来院頂き、新型コロナウイルスに関する最新の知見を講義いただくと共に、実際に病棟に入ってゾーニングの考え方やPPEの適切な使用方法等をご指導いただきました。そして、そのアドバイスをもとに職員への意識

と技術の浸透を図り、間もなく制限を解除しようと考えていた矢先の5月下旬、当院入院患者様からコロナ陽性者が出てしまいました。

職員も感染防御への対応がまだ万全ではなかったことと、その当時は保健所もかなり慎重な判断をされておりましたので、最終的に19名もの濃厚接触者を出すこととなりました。陽性患者様は精神科コロナ重点医療機関に速やかに移送され、結果的に当院内でそれ以上の感染の拡がりはありませんでしたが、現場は激しく動揺しました。

この時期に神奈川県より、精神科救急体制における疑似症対応病院となる打診を頂いて、私も体制の維持のためにぜひ引き受けたいと考えていたのですが、院内の状況をふまえるとそれもいったん延期せざるを得ませんでした。

当時は最低限のPPEでさえ十分に行き渡らず、病院全体が混乱のなかにあると言っても過言ではありませんでした。そこでまず、全職員に対する緊急アンケートを実施し、現場の声にあらためて耳を傾けることにしました。すると感染に対する不安や病院の運営に対する不満など、約100名の職員から200件を超える課題を指摘されました。どれも職員にとっては非常に切実なものですし、管理者として責任を感じるものも少なくありません。その中から、特に多くの不安や不満が寄せられた項目については、看護部長や事務長などと協議して対応策を検討し、その結果を報告書として職員にお返ししました。すべての疑問に応えられたわけではありませんが、院長として出来る限り誠意をもって対応したつもりです。

そのような経緯を経て、徐々に院内も落ち着きを取り戻すことが出来ましたし、2020年7月1日には「精神科コロナ疑い例等対応病院」を正式にお引き受けすることとなりました。

以来、2021年3月末時点まで合計14名の疑い例を、救急にて受け入れさせていただきました。疑似症患者様への対応は、通常の救急受け入れと比べると、PPEの装着ひとつとっても多くの手数がかかりますし、感染への不安もやはり完全に払拭されるわけではありません。特に受け入れを始めた初期は、対応するスタッフには体力的にも精神的にも普段の業務とは異なる大きな負荷がかかったと思います。それでも実際に受け入れ経験を積み重ねることで、そこから学びを得て、スタッフは着実に対応力を向上させてきてくれたと思います。

新型コロナによって当院は大きな打撃を受けましたが、「困っている患者様やご家族がいたらいつでも受け入れる」という救急医療の理想に向けて、ある意味ではまた

一歩前に足を踏み出せたのではないかと考えています。

今回、このような賞を頂戴したことを励みとして、今後さらに精神科救急に貢献できるよう、微力ながら力を尽くして参りたいと思います。

神奈川県ならびに精神科救急に関わっておられる皆様からの日頃のご支援に感謝を申し上げつつ、引き続き変わらぬご指導をお願い申し上げながら、受賞の言葉に替えさせていただきます。

謝 辞

(厚生労働大臣賞を受賞して)

特定医療法人 清輝会 国府津病院
専務理事 野 地 悟

令和2年10月16日、思いもかけず精神保健福祉事業に対する名誉ある厚生労働大臣表彰を授かり、身にあまる光栄と恐縮しております。これも偏に、神奈川県精神科病院協会会長竹内知夫先生（現愛光病院理事長・院長）を始め、協会理事の諸先生方の力強い推薦があったからこそと、深く感謝し、心から厚く御礼申し上げます。

さて、高齢化社会を迎えているなか、私も90歳を過ぎております。国府津病院へ昭和28年4月に相談員として入職以来、半世紀以上にわたり、可能な限り患者さんやご家族に接し、少しでも幸せになれるようにと努力をしてみいました。

これまでの私にとってとても大切な言葉があります。時の東京帝国大学医科大学教授であられた呉秀三先生の名言で、以下のとおりです。

「我邦十何万ノ精神病者ハ実ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ、此邦ニ生レタルノ不幸ヲ重ヌルモノト云フベシ」、この言葉を常に忘れずにいたことで、現在の私があると思っております。

私が入職した当時の病院は、木造平屋建てで鉄格子があり、外塀で囲まれ院内が全く見えない時代でしたが、5年毎の法律の改正も実施され、現在では、患者さんの尊厳を守り、患者さんやご家族の権利に配慮したインフォームドコンセントになっているかという視点で考えた医療を提供（これは、自己決定の尊重を含む）し、開放的で一般病院のような明るく広々とした病院になりました。

また、当院では、退院先が未定の患者さんについては、社会復帰を目的に病院で借り上げている建物「コーポのぞみ」（社会復帰施設）に入居していただき、デイ・ケアへの参加及び訪問看護ステーションからの訪問にて社会復帰を目指していただいております。

昨年の7月には、広々とした院庭とあやめ棟（認知症治療病棟50床・精神療養病棟50床）が竣工し、療養環境の改善と楽しんで散歩等をしていただける環境も出来上りましたが、新型コロナウイルスの影響で面会等をお断りしなければならない状況が続いていることが残念でなりません。

最後に、これからも地域の精神医療に貢献できるよう、更に努力していく所存です。

神奈川県精神科病院協会の益々のご発展と会長竹内知夫先生を始め、協会理事の諸先生方のご健勝とご多幸を祈念申し上げますとともに、引き続きご支援を賜りますようお願い申し上げます。



永年勤続の表彰を受けて

医療法人 沖縄徳洲会 日野病院
看護部 三代沢 幸代

この度は15年という永年勤続の表彰をいただきありがとうございました。

改めて15年間を振り返ると、医療事情が目まぐるしく変化する中、大変な事や困難に直面することもありました。ですが、その度に先生方、周りのスタッフのみなさんに助けられ、ここまで続けられたのだと思うと、感謝の気持ちしかありません。

当院は新病院に向けて体制を整えている所です。

コロナ禍という新たな困難に直面していますが、先生をはじめスタッフ一丸となり、この困難を乗り越え、コロナ終息を願い、新病院へ向けて患者さんの為に貢献して行きたいと思っております。

【研修後記】新型コロナウイルスにおける感染防止対策 ～精神科病院に特化した対応～

神奈川県立精神医療センター
連携サポートセンター 副センター長 石田 正 人

昨年度は、日本中が新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）の対応に追われました。神奈川県精神科病院協会においても同様に様々な取り組みがなされてきました。今回は、令和2年11月25日に看護部長会主催で行われた研修について紹介いたします。研修内容は、精神科コロナ重点医療機関として対応してきた状況を抜粋して紹介いたしました。具体的には、受入体制、情報共有、ゾーニング、そして今後に向けたBCPです。

当センターにおけるコロナ対応は令和2年2月に横浜港に入港した大型クルーズ船から始まりました。その時点で神奈川県庁がん疾病対策課、横浜市こころの健康相談センターと連携しましたが、これまで対応したことのない感染症に対して十分な受入体制は構築できませんでした。大きな契機は「神奈川モデル」運用です。当時の神奈川県は、一般の医療機関では対応が難しい、精神疾患の症状が重く、かつコロナに感染した方に対して適切な医療提供が課題でした。そこで、県は関係機関との連携により、精神科領域と感染症領域それぞれの強みを生かした「精神科コロナ重点医療機関」を設置し、当センターは5月よりその役割を果たしていくことになりました。

受入体制（体制整備）

受入体制を整備するにあたり、県主導のもと、精神疾患が重症であれば当センター、コロナが優位であれば県が設置した臨時医療施設（イノベーションセンター）という仕分けを行いました。その上で重複する部分を連携することになりました（図1）。これは、平時の精神医療の課題である身体科連携であります。ただし、これまで十分な連携がなされてこなかったため、必要時は医師と看護師が往診すること

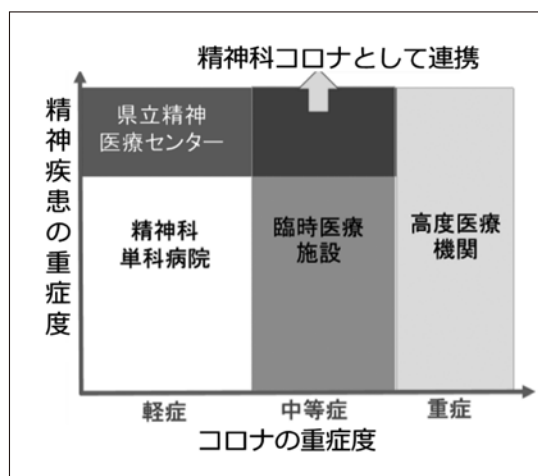


図1 精神科コロナの役割分担

や、情報共有を密にするために適宜、オンラインによるコンサルテーションを行うようにしました。

次に行ったことは精神科救急システムの疑似症例における対応です。病院では患者が到着してから対応します。しかし、患者が到着するまでには、警察官の対応や、行政職員が関与しています。そこで、23条通報が発生した段階で警察官が一次スクリーニングとして発熱や呼吸苦等の症状を把握し、必要があれば身体科へ受診する。次いで、行政職員が二次スクリーニングとして23条通報等を受理する際の健康調査においてもコロナに関する内容を把握するようにしました。こうすることで、2段階のスクリーニングを経た患者群が輪番病院へ受診するという流れになりました。注意点は、受診までに多くの職種、人が関与しているので、疑い症例に対するPCR検査等の結果については関係者にフィードバックする必要があります。

最後に、精神科に通院している人への対応です。精神科コロナ重点医療機関の対象は、入院中や精神科救急システムの患者達です。つまり、精神疾患を抱えている通院患者は一般のコロナ扱いとなります。しかし、精神疾患を有していると一般病院で対応困難と判断され、精神科コロナに入院依頼が頻発しました。そこで、県庁の精神科主管課と協議し、「精神科コロナ重点医療機関入院調整用ヒアリングシート」を作成しました。この用紙は行政（保健所）が中心に情報を集約し、県の対策本部に相談するためのものです。県が入院を必要と仮判断したら、受入病院と協議し、平時の延長として受入を行うような体制としました。このように、互いに連携しながら少しでも安心してコロナに対応できるよう体制整備を行いました。

情報共有

コロナに関する情報は多岐にわたります。そして、これまでの精神医療では扱ってこなかった感染症法関連のものや、行政からの事務連絡、マスコミ等で公表される情報等多くのもの存在します。そのため、情報が錯綜しないよう院内の会議で情報をまとめ、院内のコンセンサスを得て情報

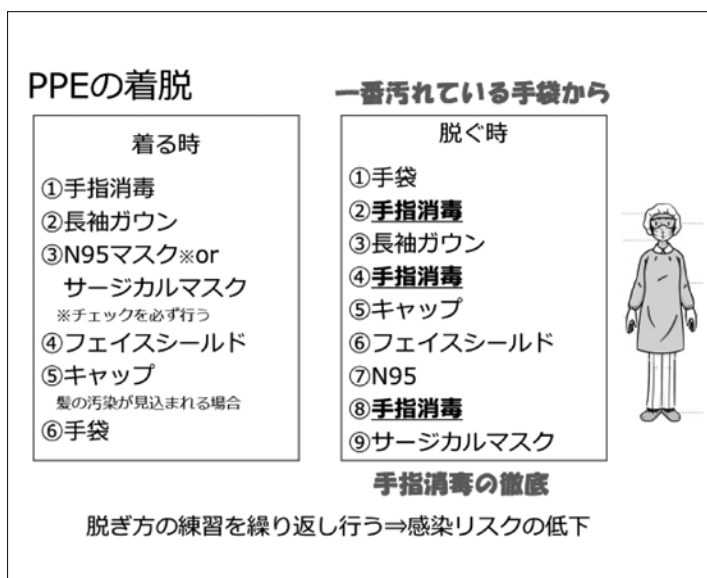


図2 PPEの着脱ポイント

提示するようにしました。その際、文書ではなく、可能な限り図表を用いてわかりやすさに配慮しました。とくに、感染対策としてのPPE（個人用防護具）の情報は重要になります。PPEの着脱場所に情報を提示し（図2、3）、繰り返し練習することでスタッフが自己の安全を守れる環境を整えました。

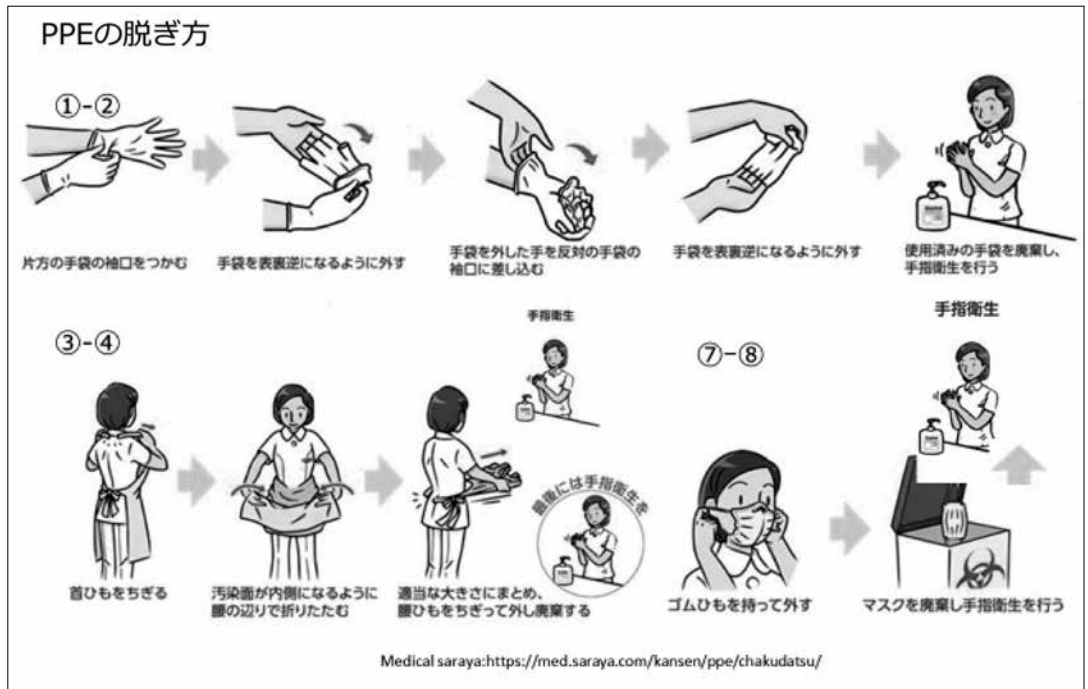


図3 PPEの着脱ポイント

ゾーニング

コロナに対応するためには感染症のリスクに応じてエリアを分ける、つまりゾーニングが重要となります。ゾーニングは、トリアージと同じように、赤、黄、緑で分けします。赤エリアは、陽性患者の居住区、黄エリアはPPEの着脱、緑エリアは清潔エリアとすることを基本に考えま

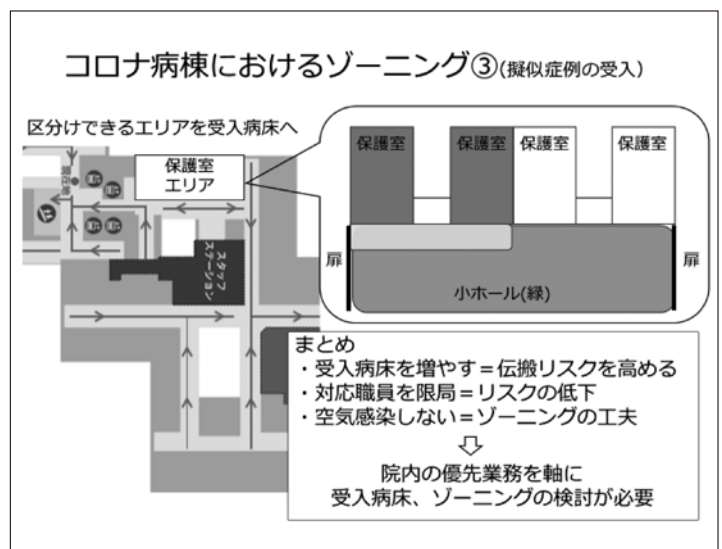


図4 ゾーニング例

す。その上で、床にテープを貼るなどスタッフがイメージでき、体験できる時間を設け微調整を行う。この一連の過程でゾーニングを決定することが重要と考えています。同様の考えでコロナの疑似症例の受入も行っています（図4）。いくつかの病棟で受入を想定して様々な準備を行いました。その結果、受入病床を増やすということは、伝搬リスクを高めるということ、対応職員を限局することは感染リスクの低下につながるということが重要という結論になりました。万が一に備えて、受入病床を確保する際の参考にしていただければ幸いです。

BCP

最後にBCP（事業継続計画）について説明しました。BCPとは、災害などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画であり、遂行するための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その分配を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのもの¹⁾です。つまり、組織の脆弱性を把握し、不測の事態における対応策を考えるということになります。この考え方をコロナの対応に活かし、自施設の脅威となり得るものはなにか、状況に応じた権限委譲、指揮命令系統などを事前に調整しておくことを意味します。平時の医療と異なるコロナだからこそ、起こりうる事態の前に可能な限り対応策を検討しておく。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省医政局：「病院の考え方に基づいた病院災害対応計画作成の手引き」。P1. 平成25年、一部改変

看護部長会運営委員をつとめて

医療法人社団 秦和会 秦野病院
看護部長 長 田 祐 子

2019年度、2020年度の2年間、看護部長会運営委員を務めさせていただきありがとうございました。

運営委員は輪番制となっていますが、お声掛けをいただいた時は運営委員が自ら次の方をお願いしていくことになっておりました。代々、同じ秦野市の看護部長の方が務められておりましたので、私で務まるのかと不安を感じながらも、役割は担わねばと思ってお受けさせていただきました。

しかし今、この2年間の活動を振り返りますと、多くの方との出会いをいただき、支えていただいたことにより、不安なく活動できたこと、そして多くのことを学ぶことができた貴重な2年間だったと大変感謝しております。

この2年間の活動を振り返らせていただきます。

運営委員会の事業の一つとして、“テーマを設定して研修会を開催し、必要に応じて講師を選定し講習会等を行うものとする”があります。従来、4回程の研修会（うち1回は施設見学等もある）を行っているとのことでした。

2019年度は、第1回「精神科病院における倫理」～倫理カンファレンスの実際～、第2回「日精協看護管理者等講習会報告」「映画上映“オキナワにいこう”」、第3回「認知症基本的対応技術 カンフォータブル・ケア」、第4回「スタッフのメンタルヘルスに向き合う手立て」の研修を行いました。また、この年から、運営委員の渡辺勝次看護部長（曾我病院 前看護部長）の発案により、研修は看護部長を初めとした看護管理者だけでなく、スタッフにも学ぶ機会を増やしていこうという趣旨でスタッフが参加できるようになりました。この年の4回の研修では延べ168名と多くの方の参加がありました。

私は個人的に、渡辺勝次看護部長が講師を務められた「精神科病院における倫理」が印象に残っています。倫理について感受性を養うだけでなく、スタッフ誰もが倫理的問題を表出できる時間や場所が必要であり、それが根付いた環境が働きやすい職場になるとおっしゃっていました。自施設の組織風土を振り返ると共に、スタッフが働きやすい環境、組織風土を目指すためのしくみを考えていこうと強く思えた研修でした。また、「認知症基本的対応技術 カンフォータブル・ケア」の講師は北海道旭川市在住の南敦司先生でした。北海道の為、講師にお呼びするのは難しいかもしれない

と考えていたなかで、交渉して来ていただけたことに驚きと喜びがありました。熱意のある講義と実技で、多くの受講者の方が引き込まれた充実した研修でした。

私自身が研修を受けて学んでいくことにも喜びはありますが、神奈川県精神科病院に勤めている看護師に少しでも充実した学びを提供できること、改めて看護を考えていける研修をしていくことにやりがいを感じることができました。

2020年度は、誰にとっても平静ではない状況でした。特に私達医療者は感染症対策に奮闘した1年だったと思います。

そのため、看護部長会運営委員会も、顔を合わせ行えたのは新旧交代時の第1回、そして3月末の運営委員4名での活動振り返りと今後の事業の在り方検討の2回だけとなりました。ただ他の時もオンラインでの開催で研修等について検討しておりました。オンライン上となりますが、検討内容に加えて、精神科病院の看護部長という同じ立場である運営委員3名の方とタイムリーに相談出来たことは私にとって大変心強いことでした。それぞれの病院で行われている感染症対策を具体的に教えていただいたこと、時には物品購入の情報も教えていただくなどとても助かりました。運営委員会の活動自体は、総会も書面となり、対面での研修はできませんでしたが、この状況の中でどのような研修ができるのかも議論しました。運営委員会に求められている研修とは、「やはり自分たちの視点での感染症対策ではないか」、感染症対策でも、困りごと、知りたいことは、「精神科病院での具体的な感染症対策ではなかろうか、ここに特化して行っていただこう」と、運営委員でコンセプトを決めて、オンライン上で感染症対策についての研修を2回行うことができました。

9月に神奈川県立保健福祉大学 実践センターの感染管理認定看護師 黒木利江先生にテーマ「精神科病院における感染防止対策及び患者発生時の対応」、11月に神奈川県立精神医療センターの精神看護専門看護師 石田正人先生にテーマ「精神科病院に特化した新型コロナ感染対策について」を行っていただきました。それぞれの会員病院で多くの方が視聴したと聞いております。私自身も、対応に悩むことも多くあり切実に求めていたことでした。保護室、鍵についてなど、精神科特有の内容も多く実際に活かすことができました。

精神科病院に特化した研修ができるというのが、神奈川県精神科病院協会 看護部長会運営委員会の強みであり、求められていることだと思います。

2021年度もコロナ禍の中にあり、以前のような活動に戻るのはまだ難しいかもしれませんが、このような状況だからこそ、私は横のつながりの大切さを改めて強く感じております。特に神奈川県精神科病院協会 看護部長会は、同じ県域で、同じ役割職での活動であり、情報共有、情報交換等の連携、そして、想いも共有しやすいと感じております。オンライン上でも研修等を通して皆様と交流が持てる機会は大変貴重

です。今後も、会には積極的に参加し、皆様と情報共有、交流させていただきたいと思っております。

一緒に活動させていただいた運営委員の、梶山看護部長（かわさき記念病院）、石綿看護部長（藤沢病院）松本看護部長（港北病院）、小堀内看護部長（武田病院）には大変お世話になりました。この2年間の中での活動、関わりを通し、業務改善、教育体制等の様々な看護管理についても意見交換し教えていただくことが多かったです。何より看護管理者としての姿勢、態度、責任を身近で感じることができ、大変勉強になりました。

担当理事の石井一彦院長先生、長谷川吉生院長先生にも多くのご教示をいただきました。常に温かく接して下さり、運営委員会を支え見守っていただき、安心して活動することができました。

事務局の杉山事務局長には、研修運営、連絡調整等、様々な場面で常に会を引っ張っていただきました。

皆様、本当にありがとうございました。感謝申し上げます。今後も末永くお付き合い、ご指導のほどよろしくお願いい申し上げます。

看護部運営委員会を経験して

医療法人 花咲会 かわさき記念病院
看護部長 梶山 倫子

2019年4月から2021年3月までの2年間で看護部長会運営委員に参加させていただきました。私は、神奈川県精神科病院協会看護部長会で企画される研修会を毎回楽しみに参加しておりました。看護部長会の運営に携われることは大変名誉なことと思いい、お受けした次第です。

運営委員となり初年度2019年の活動は、曾我病院・渡辺看護部長、武田病院・小堀内看護部長から、看護部長会の企画運営方法を学びました。その年に必要な研修や看護部長会メンバーの要望を含めて、研修会の計画をいたしました。両部長の豊かな人的ネットワークと穏やかで柔らかなお人柄、それに加え端的な采配に感動したことを覚えております。いよいよ次年度は、秦野病院、長田看護部長とご一緒に、運営委員会を、より一層盛り立てたいと志を高く掲げておりました。

しかし翌年2020年の年明けから、中国の武漢市で新型コロナウイルス感染症の流行が報道され、間もなく、日本も大きな感染の波に飲み込まれました。2020年4月7日安倍総理大臣が緊急事態宣言を発令し神奈川県も指定地域に入り、2020年度は新型コロナウイルス感染症に対応しながら看護部長会を運営する1年となりました。

運営委員の活動では、メンバー間で十分な話し合いが必要ですが、この年は、新型コロナウイルス感染症対策が先行したため、顔合わせができないままで活動が進んでいきました。

今では当たり前のように普段使いで行われるWEB会議ですが、その時期の私たちは、所属病院のWi-Fi設備やネット環境が異なり、その対応に手間取りました。2020年5月25日、神奈川県に発令された緊急事態宣言がようやく解かれた後に、初めて横浜市神奈川区の事務局に集合いたしました。2020年度からは、藤沢病院・石綿看護部長、港北病院・松本看護部長を運営委員にお迎えしました。両看護部長は、一般病院で看護管理を長くご経験され高い実践力をお持ちです。自病院での感染制御の在り方や職員への対応、医師への協力要請など自病院で展開された看護管理実践について惜しみなく知識を分けてくださいました。

第1回看護部長会運営委員会は、6月9日に行われ、委員の新旧交代と看護部長会総会は書面開催でした。

第1回看護部長会研修会はWEB開催でした。2020年9月18日「精神科病院におけ

る感染防止対策及び患者発生時の対応」をテーマに開催いたしました。講師は、神奈川県立保健福祉大学実践教育センター感染管理認定看護師・黒木利恵先生です。講義では、精神科病院での感染対応のあり方について、沢山の資料と、改めて感染対応の基本的技術の復習も取り入れた研修でした。新型コロナウイルス感染症の基礎知識、伝播経路（3密：密閉・密集・密接＋大声）を注意喚起する理由、新型コロナウイルス感染症の症状、臨床所見、感染発生時の初動・感染対策、接触者等の検査結果対応、行政への届け出、収束に至るまで、詳細にご教授いただきました。今では自病院の感染マニュアルも充実し、マニュアルに沿ってできる事かもしれません。しかし、この時期は、新型コロナウイルス感染症について精神科病院での対応について統合した知識を得る機会がありませんでした。持てたことは、感染制御に関連した体制を自病院で作りに上げるには、とても有意義でした。研修のWEB開催は、リアルタイムに受講できなかつた場合も、後で聴講が可能です。神奈川県精神科病院協会のホームページの研修実施状況欄に、研修資料や研修の実際の録画が掲載されており自病院での研修材料に役立てることもできました。

第2回看護部長会研修会もWEB開催とし、2020年11月25日「新型コロナにおける感染防止対策 ～精神科病院に特化した対応について～」をテーマに開催いたしました。講師は、神奈川県立精神医療センター・石田正人先生です。閉鎖病棟や保護室の活用など、感染対策と精神科病院の特徴を活用した内容はその日から臨床看護師に直接役立つ内容でした。まとめでは、精神科病院にコロナに対する正しい知識を得る。感染者に対応するためには行政や全身状態の把握や治療できる診療科（身体科）と連携した体制作りが必要である。情報の共有は、可視化と情報量をコントロールした理解しやすさに配慮した提示方法を選択する。新型コロナウイルス感染症が、自病院で発症した場合に予測して準備知るべき内容を丁寧にご教授くださいました。

例年であれば、年3回開催の研修会ですが2020年度は2回開催で終わりました。また、施設見学会も中止となり、看護部長会の皆様と、情報交換のできる語り合う場所を作ることができなかったのは残念でなりません。

2020年精神科看護職員研修会では、12月23日開催された第2回精神科新人看護職員コースに研修生23名と参加しました。研修会場では、日頃の職場と異なる環境、異なるメンバーと同じ時間を過ごします。研修に参加した新人看護師は、新しい職場環境に順応するため努力の真っ只中にある方ばかりでした。グループ発表では、専門知識の習得、経験不足、多様な患者さんとの患者 - 看護師関係の形成、職員間の人間関係の形成など、日常の悩みを打ち明け共有する姿が非常に印象的でした。患者さんとの関わり方、指導者が新人看護師に向けた関わり方、それら受講生の受け止め方、様々な臨床場面を想像し、新人看護師を受け入れる私自身を振り返ることに繋

がりました。この研修に参加した新人看護師が、自病院で、生き生きと看護し成長してほしいと切に願いました。講師やファシリテーターでご指導下さいました愛光病院・臨床心理士の先生方、本当にお世話になりました。

2020年度の看護部長会運営委員会の活動は、自病院のいつもの机で、パソコンと向き合うことが多い年でした。WEB開催での研修会は成功し良かった半面、各病院の看護部長さんにお会いすることができず何とも寂しい年でもありました。精神科看護を専門とする私たちは、人との関わりが乏しいことに寂しさを感じるのかもしれませんが、2年間、大変お世話になりました。最後になりますが、事務局長・杉山様には、お忙しい中、様々にサポートを戴き誠にありがとうございました。心より御礼申し上げます。

薬剤部長会運営委員を務めて……

医療法人社団 哺育会 横浜相原病院
薬局長 西川 幸輝

歴史の浅い神精協薬剤部長会ですが、2回運営委員を務めたのは私が初めてでしょう。1回目は前任者の異動に伴い横浜相原病院薬局長就任と同時に2014年末に引き継ぎました。その時は右も左もわからず何をしたらいいか考えているうちに2015年3月に薬剤部長会3回目の研修会でシンポジストをやることになり、面白い話もできずに終わってしまいました。振り返るともう少しいい話が出来たのではないかなと当時の未熟さを思い出します。

短い間でしたが、当時の運営委員である愛光病院の若林先生、丹沢病院の川口先生、日吉病院の國岡先生とは一緒に仕事ができ色々なことを教わったと思います。

それから数年経ち、前任である舞岡病院の鈴木先生から運営委員の話を頂いたとき、今度はもう少し何か出来るかもしれないと思い、自分の意志で引き受け2019年4月から2021年3月まで務めさせて頂きました。

初年度は大和病院の來田先生や国府津病院の勝呂先生、鶴見西井病院の平賀先生と一緒に務めさせて頂きましたが、最初の話し合いで3回の研修会だけでなく翌年の分まで概ね決まりました。

3回目の研修は「薬薬連携について」をテーマとしていましたが講師は、精神系の学会でも著名な成井繁先生にすんなり決まり、私が交渉を担当することになりました。交渉自体は問題なくあとは当日を待つだけでしたが、そんな中、世間はコロナ禍となり、研修会は中止となってしまいました。

2020年度はどうするのか困っていましたが、web開催ということで落ち着きました。運営委員も最初の1回だけ集まって会議を行いました但那後は全てメールだけのコミュニケーションとなりました。メールだけでは十分に伝わらず意思決定するのも困難でした。

私は研修会2回目の長峰先生への交渉を担当し司会を務めました。webでの司会は表情が見えず勝手もわからず難しく感じました。またweb開催ではどこにいても参加できる反面、モチベーションを保てない等webの良い面と悪い面を感じました。長峰先生の講義は3年連続ですが年々グレードアップしており非定型抗精神病薬による副作用の話等非常に興味深かったです。このようなレベルの高い講義で集中して聞

くためには集合型の方が良いかもしれません。今後web型のイベントが増えていくでしょうがやはり人が集まるということも大事なのだと思いました。

3回目の研修会は前年度中止になってしまった成井先生に改めて依頼することとなり担当は藤沢病院の金井先生となりましたが1年越しで講演が実現して、成井先生を推薦した身としてはホッとしました。

運営委員として私の任期は2021年3月まででしたが、こういった状況のため他病院の先生方と顔を合わせる機会が少なく、2020年度の運営委員は私と大和病院の來田先生、藤沢病院の金井先生、ハートフル川崎病院の嶋田先生でしたが、あまり交流できなかったことが残念で心残りです。

このコロナ禍が早く終わって普通の生活が戻ってくればいいですが、おそらく数年は続くでしょう。もしもう一度運営委員をやる機会があるならば普通の状況で2年間しっかりと務められれば良いなと思っています。

2年間お世話になった関係者の皆様本当にありがとうございました。私も微力ながら神奈川県精神科病院のために尽くしていこうかと思っています。今後ともよろしくお願ひします。

愛光病院における 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に関する報告書

医療法人 弘徳会 愛光病院
看護局長 尾形 由美子
副看護局長 石山 清和

はじめに

当院は、精神一般病床88床、急性期治療病床57床、精神療養病床214床の計359床を7つの病棟で運営している精神科病院である。

今回、二つの閉鎖病棟でほぼ同時にCOVID-19の発生があり、あっという間にクラスターに発展した。終息までの6週間の経過を報告する。

1、経過

12月27日(日)に男性慢性期閉鎖病棟（以後A病棟とする）の入院患者54名中の2名の患者に発熱があり、翌28日(月)に抗原検査で陽性反応を示し、39℃の熱とSpO₂ 90～92%の低下がありコロナ陽性患者として保健所に発生届を提出した。A病棟の看護職員と関係職員合わせて44名のPCR検査を行い、翌29日(火)にA病棟職員3名が陽性と判定された。そのためA病棟の全患者52名と未検査職員7名のPCR検査を行い、翌30日(水)、患者15名が陽性と判定されたが職員は陰性であった。

30日(水)の午後に女性慢性期閉鎖病棟（以後B病棟とする）で2名の発熱者があり、抗原検査で陽性となり、B病棟の入院患者52名と前日までに検査を受けていない病院全職員のPCR検査を実施。翌日B病棟の患者11名が陽性と判定された。B病棟所属の職員を含め職員からは陽性者は出なかった。図1のとおり陽性者は、A病棟で1月5日までの9日間で46人、B病棟は1月10日までの12日間で48名の合計94名の発生となった。それぞれの病棟の初回のPCRの結果を見ると、ほぼ全病室から陽性者が出て陰性の患者は殆どが濃厚接触者となっており、病棟全体がレッドゾーンとなっていた。この中で感染を受けなかった患者は、A病棟では保護室・個室の利用者7名、B病棟では個室の2名と多床室の2名の4名であった。

94名の感染者の中で酸素化が必要となり発熱やSpO₂・意識状態の低下などを伴う転院を必要とした患者は、A病棟23名・B病棟17名であった。症状が安定したと判断され転院先から戻った患者のうち、帰院後24時間以内にSpO₂の低下などで再度転院治療を必要とした患者はA病棟2名・B病棟1名であった。

検査で陽性となったが転院を必要とせず院内で経過をみた患者は、A病棟が23名で平均年齢は56.1歳（22～72歳）、B病棟が35名で平均年齢は60.1歳（34～80歳）であった。

両病棟の環境は、一室6人の畳部屋を中心とした構造で、部屋の南側が屋外に面した窓、北側は廊下に面した窓になっているが、対角線での換気はあまり効果的に行われない構造である。食事は、一堂に会して行うようになっており此处でも対角線上での換気は不可能で、換気扇を使用してはいたが協力を求めても患者が止めてしまうことがあり十分とは言えなかった。また、食事をする場所は普段から集団での作業を行っているが、今回はA病棟では12月25日にクリスマス会を2時間ほど行っており、集団・密になる場面があったと考えられる。

2、陽性患者の発生推移

陽性患者は、12月28日以降図1のような経過をとり、94名の平均年齢は62.4歳、A病棟では60.8歳、B病棟では63.9歳であった。最後の陽性者は、A病棟で12月28日以降8日目、B病棟では12月30日以降11日目に陽性となっている。

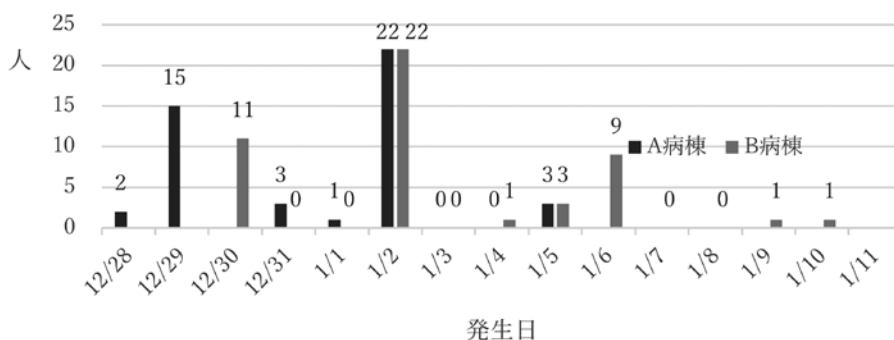


図1：陽性者発生推移

3、転院患者の推移 (図2)

当院では、両病棟ともベッドの部屋は一室で殆どが畳の部屋であり、酸素が必要になった時に十分な対応ができない環境のため、神奈川モデルの県・保健所・専門病院に多大な協力と支援を受けた。転院治療のため、救急車・民間救急の手配は多い時で1日7名にも上ることがあった。A病棟転院患者23名の平均年齢は65.7歳（29～81歳）、B病棟転院患者17名の平均年齢は71.7歳（56～84歳）で計40名延43名に上った。

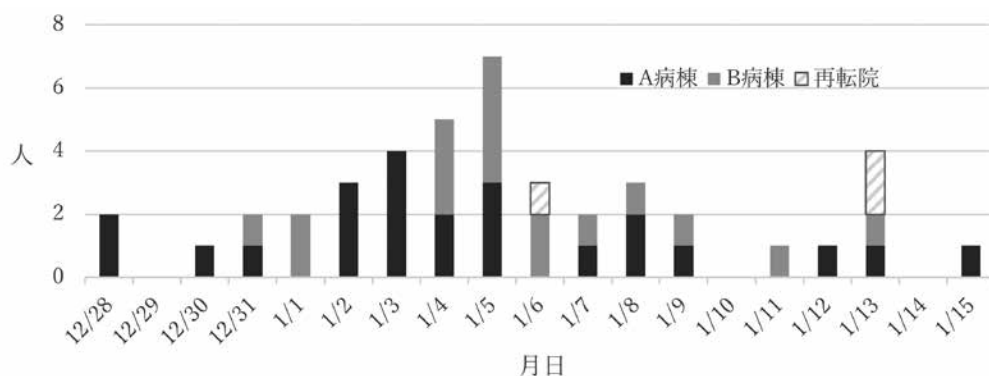


図2：転院患者推移

4、発症から転院までの日数 (図3)

発症が分かった当日に酸素化が必要になり、その日の内に転院した患者が5名いたが、PCR検査で感染が判明していたものの発熱やSpO₂の低下等の症状の出現が遅く、10～11日経過してから転院治療が必要になった患者もいた。転院までに要した日数は発症から平均4.9日(1～11日)であった。治療終了にて当院へ戻った患者のうち3名が、SpO₂が80台へ低下するなど病状が安定せず24時間以内に再転院となった。年齢は70～81歳であった。

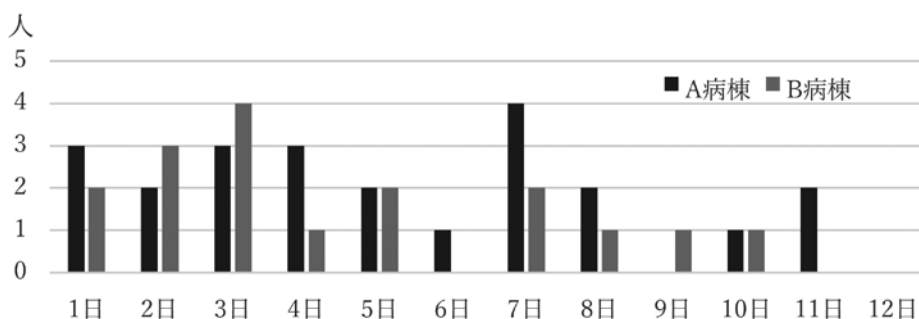


図3：転院までの日数 n=40

5、転院せずに院内で対応した患者の状況

高熱を出しながらもSpO₂の低下が顕著ではなく、院内で経過観察可能な患者はA病棟で23名・B病棟で31名の計54名であった。発熱の状況は図4に示す通りで、39℃以上の高熱を出した患者は9名、38℃後半は12名、38℃前半は12名、37℃後半は6名であった。

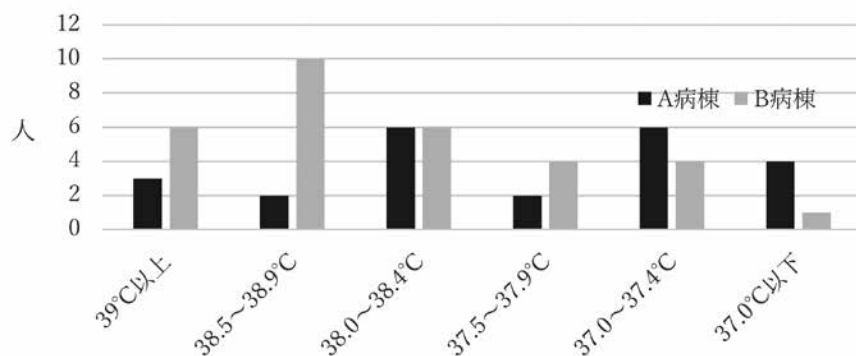


図4：発熱状況

SpO₂の低下を認め酸素 (0.5~2ℓ) を使用した患者は、A病棟ではいなかったがB病棟では4名いた。20日以上使用した80歳の患者もいた。54名の最低SpO₂値は、図5のとおりである。転院せずに当院でみる事ができたのは、酸素投与でSpO₂を何とか94%以上に保つことができた為であった。

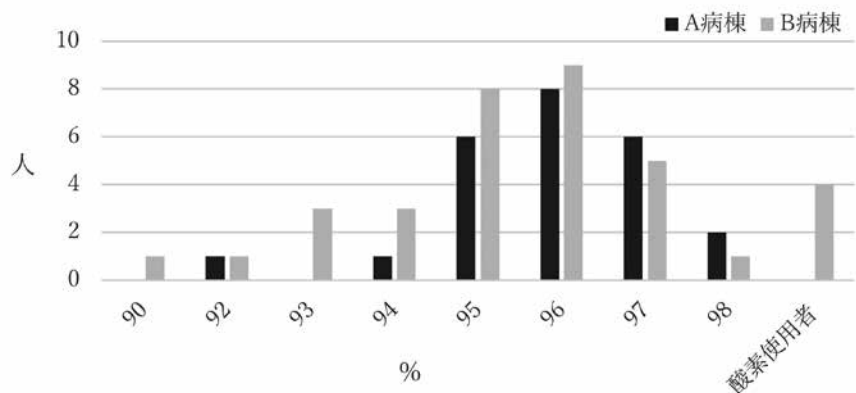


図5：最低SpO₂

6、死亡患者

2021年2月15日現在、転院治療を受けたが死亡した患者は男性が6名で平均年齢は75歳 (65~82歳)、女性は1名で77歳であった。転院までは男性が発症から平均3.7日 (1~7日)、女性は発症から3日であった。受けた治療日数は、平均20日 (6~37日) であった。5人は過去に肺炎の既往があり、他に胃潰瘍、貧血、腎不全などの疾患を持つ患者もいた。転院することなく院内で経過観察した患者は病状の大きな悪化は認められず、死に至る患者はいなかった。

7、再入院の状況

治療を終えて戻った患者は2月15日現在32名で、戻るまでの期間は平均14.2日（4～41日）で図6のとおりであった。なお、再入院後24時間以内に再転院した患者3名は、2回目に戻った日までを治療日数とした。再入院後は、発熱が断続的に出現した患者や酸素投与の継続、ADLの低下、体重減少、食欲不振に伴う補助食品の投与などが必要な患者もいた。転院治療中に下肢の血栓で治療を受けていた患者もいたため、継続して予防対策を講じた。現在他院で治療を継続している患者は1名である。

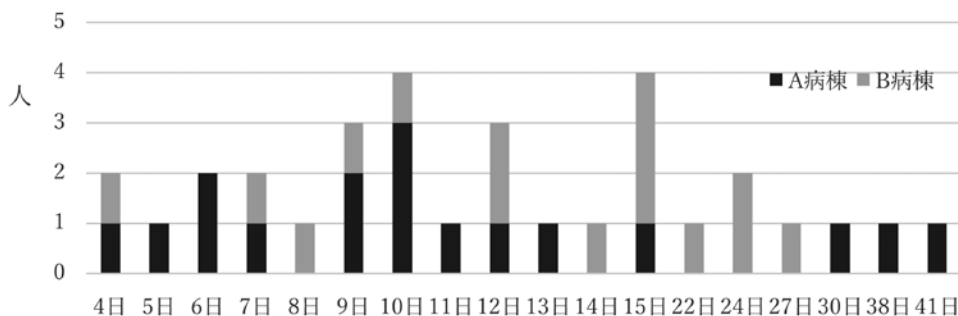


図6：再入院までの日数

8、職員の発生状況

職員の感染は、12月28日に患者が発生したA病棟の職員3名がPCR検査で陽性と判明したが、無症状であった。B病棟の職員は、12月30日に患者が発熱した際行ったPCR検査で全員陰性であった。両病棟で13名が陽性になり、図7のような発生・解除の経過を辿った。医師1名が自宅で発熱しPCR検査で陽性が判明したが、感染病棟は担当していないため、通勤に絡んだ市中感染がより強いと考えられた。マスクやフェイスシールドを使用し診察時間もあまり長くないようにするなど感染対策を実行していたため、濃厚接触者はいなかった。感染した職員の内10名が自宅療養、3名が療養施設（ホテル）で観察期間を経過し、入院には至らなかった。ほぼ10日間の観察期間を経て職場復帰は可能であったが、発熱やSpO₂値の安定に時間を要し観察期間が数日延長した職員もいた。発熱1回や軽度の鼻汁だけでほとんど症状の無い職員が7名、高熱・頭痛・咳・倦怠感・筋肉痛や味覚・臭覚の異常などの症状を経験し、何らかの後遺症が続いている職員が4名いる。仕事に復帰し後にコロナ後の鬱を発症し、治療に入った職員が1名いた。

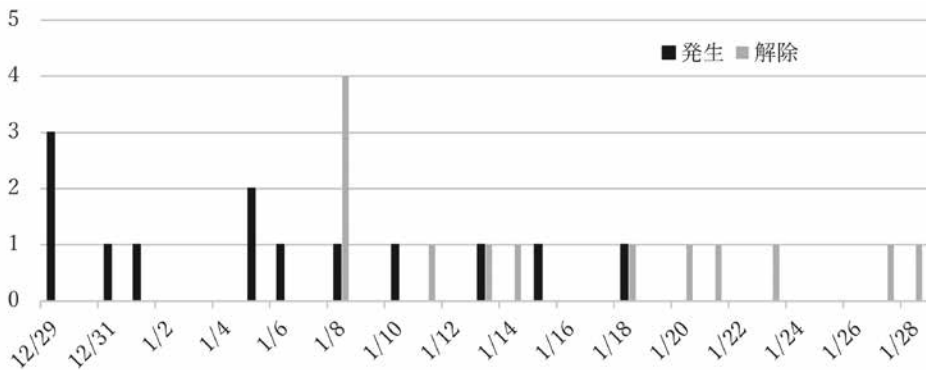


図7：職員の発生・解除の推移状況

9、病棟運営の実際

患者発生の一報を受け、直ちに看護局長室を情報一元化・指示発令と指示の一本化を目的とする本部にした。

両病棟共に、患者発生と同時に個室利用や発生患者を同室にして隔離を開始した。しかし、発生直後の患者のPCR検査ではほぼすべての部屋で陽性者が発生しており、陰性の患者は殆どが濃厚接触者になるため患者の居室エリアはレッドゾーンであった。それでも陽性者と陰性者を分けて対応した。患者の食事は食堂で一斉に行っていたが、陽性者の発生後は県のクラスター班の指導も受け、病室への配膳とし食堂で密になる体制は中止した。

平常の勤務者だけでは対応できず、発熱やSpO₂低下などの症状変化や酸素投与の必要な患者に対するケアを集中させるため、空き病棟を利用することにした。各病棟の職員に協力を要請し、9名のスタッフと科長7名が専属のチームとなり、感染病棟対応とし、感染の発生していない病棟との交差を無くして運営した。空き病棟はA病棟の2階にあり、11床のベッドを準備しA・B感染病棟の支援病棟として運営した。

感染病棟を担当しない科長は、3つの感染病棟のPPEや消毒液などの物品の補充など外回りの協力を行った。看護管理当直は二人体制で1月17日まで行い、夜間患者の搬送や連絡調整、感染病棟のサポートを行った。

医師も昼夜ともに二人体制をとり、病状が悪化した患者の転院調整や書類作成などに対応した。患者の状況確認のため、リモート診察も導入した。PSWは転院調整連絡のため夜間体制を敷き、対応に当たった。

毎日交換が必要になる白衣のクリーニングや多量に発生するごみの回収・清掃・雑多な物品の補充・患者や感染病棟で働く職員への配膳の工夫・人手不足になった非感染病棟への応援などは作業療法科・訪問看護支援科・環境整備課・栄養課や事務局な

どの支援と協力で乗り切ることができた。感染病棟で使用した廃棄物は、業者専用の容器でなければ回収が難しく、調整に少し時間を要した。

感染病棟の専属チームに協力した職員9名からのアンケート調査結果によると、科長から感染病棟担当の打診を受け、不安や恐怖感を抱きながらも自分のできることを行おうと決心し勤務に当たったとの回答があった。また、1か月余り協力できたことについての理由は、①勤務者同士がお互いに声掛けすることによるコミュニケーションの充実、②感染担当になった科長たちが適宜声を掛け、一緒に看護を実践しいつでも相談に対応していたこと、③他病棟からの応援や声掛け支援があったこと、等があげられた。当院におけるクラスターが終息した現在、頑張れたという充実感、やっと安心して家族に会えるという安堵感も記載されていた。不安やストレスは声掛けやコミュニケーションである程度は軽減されていたとはいえ、自分たちが行ったことは良かったのかと自問自答を繰り返していたり、戻ってこられなかった患者への思いなどを残している職員もあり、今後も長期的なフォローが必要と感じる。

10、クラスター班の指導

感染発生の翌日の12月29日と1月2日、20日の計3回、県のクラスター班に来院して頂き、現場確認と指導を受けた。初回は、クラスターの発生に至らないよう、当院の感染に対する対応の確認と発生病棟と臨時対応病床でのゾーニングやPPEの確認などの指導を受けた。2回目は転院・搬送患者が増えてきている時期で、酸素を必要とする患者が増えると対応困難な現状と物品の不足を確認して頂いた。酸素化が必要になったら転院を考慮することやその連絡方法の確認、感染発生者の情報共有の新たな方法、「精神科コロナ重点医療機関」の利用など多くのサポート・支援を頂いた。夕方から夜間の転院調整も多々あったが、当院の医師が転院を要すると判断した患者は殆どが転院して治療を受けることができた。3回目は、発生患者状況の確認と感染解除に向けたアドバイスを受け、終息に向けた準備を進める時期となった。職員の発生が13人に上り、感染職員の行動で何か感染につながるような点が無かったか確認することとPPEや感染対策の指導を徹底することが、今後の職員の感染を防ぎ感染解除に向け重要であると指導を受けた。

終わりに

昨年の4月から感染防止のため、職員の検温・体調管理・マスク着用や環境衛生、三密を避けた行動、食事時の会話の禁止など行っていた。患者の外泊・外出・面会の禁止や制限を設け、病院玄関では検温やマスク使用の確認などを行い「病院にコロナを入れない」と注意を払ってきた。職員ひとり一人のPPE指導は、物品の不足もあ

り動画を各病棟に配信し、さらに印刷し貼り出していつでも確認し意識できるようにしていた。しかし、感染確認後にはあっという間にクラスター発生に至った。最終的に感染発生の原因は特定出来なかった。転院して治療を受けた患者の多くは当院に戻り元の病棟での生活・治療が始まっているが、未だ転院先で治療を継続している患者もいる。発症した患者のインフルエンザや風邪とも違う病状変化や治療後も長引く後遺症などを目の当たりにし、本当に怖い感染症であることを実感した。

慌ただしく対応している中で、看護学校や他の精神科病院からの支援物資が届いたり個人や企業からの励ましや差し入れなどを頂いた。また、感染病棟に応援を出し後方支援をしていた職員からのメッセージが届き、大きな感銘を受けたとともに勇気を頂き励みになった。

今回のことで、多くの方々・行政の支援を受け6週間弱で終息を迎えることができたことに深く感謝したい。

令和2年度 事業報告

1 事業実施状況

(1) 研修会（定款第4条第1項3号・6号）

① 精神科看護技術研修

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催を中止とした。

② 栄養課職員研修

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催を中止とした。

(2) 事務長会

① 総会

期 日 令和2年9月15日(火)

会 場 書面審議により承認

出席者 42名の賛成（反対0）

総会議題

(1) 令和元年度事業報告について

(2) 令和元年度決算報告（案）について

(3) 令和2年度事業計画（案）について

(4) 運営委員の選任について

運営委員（敬称略）

留任 星 亮 太（けやきの森病院）

留任 吉 田 稔（ワシン坂病院）

新任 近 藤 実（鶴見西井病院）

新任 石 川 雅 一（ワシン坂病院）

② 第1回研修会

期 日 令和2年12月7日(月)

(1) 「オンライン環境を整える準備とZ o o mウェビナーの参加方法」（神精協事務局）

参加者23名

(2) 事務長会議（Z o o mミーティングを利用した会議）

参加者29名

(3) 看護部長会

① 総会

期 日 令和2年8月4日(火)

会 場 書面審議により承認

出席者 50名の賛成（反対0）

総会議題

(1) 令和元年度事業報告について

(2) 令和元年度決算報告（案）について

(3) 令和2年度事業計画（案）について

(4) 運営委員の選任について

運営委員（敬称略）

留任 長 田 祐 子（秦野病院）

留任 梶 山 倫 子（かわさき記念病院）

新任 石 綿 真由美（藤沢病院）

新任 松 本 浩 子（港北病院）

② 第1回研修会

期 日 令和2年9月18日(金)

場 所 オンライン研修

講 師 公立大学法人神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
感染管理認定看護師 黒 木 利 恵 先生

テーマ 「精神科病院における感染防止対策及び患者発生時の対応」

参加者 46名の視聴者

③ 第2回研修会

期 日 令和2年11月25日(水)

方 法 オンラインセミナー

講 師 神奈川県精神医療センター

特定課題担当／精神看護専門看護師 石 田 正 人 氏

演 題 「新型コロナにおける感染防止対策」

～精神科病院に特化した対応について～

参加者 42名（29病院）

(4) 薬剤部長会

① 総会

期 日 令和2年8月4日(火)

会 場 書面審議により承認

出席者 46名の賛成（反対0）

総会議題

- (1) 令和元年度事業報告について
- (2) 令和元年度決算報告（案）について
- (3) 令和2年度事業計画（案）について
- (4) 運営委員の選任について

運営委員（敬称略）

留任 来 田 歩（大和病院）
留任 西 川 幸 輝（横浜相原病院）
新任 嶋 田 暁 優（ハートフル川崎病院）
新任 金 井 幸 江（藤沢病院）

② 第1回研修会

期 日 令和2年9月1日(火)
方 法 オンラインセミナー（ライブ配信のみ）
演 題 「～令和2年度診療報酬改定～ 精神科領域の改定ポイント」
講 師 大塚製薬株式会社 丸 岡 昌 司 様
出席者 19名
参加者 32名

③ 第2回研修会

期 日 令和2年11月30日(月)
方 法 オンラインセミナー
演 題 「精神科と救急医療 Emergency Medicine in Psychiatry (EMIP)」
講 師 三光舎 所長 長 嶺 敬 彦 氏
参加者 17名

④ 第3回研修会

期 日 令和3年3月17日(水)
方 法 オンラインセミナー
演 題 「精神科領域における薬薬連携の可能性
～精神障害にも対応した地域包括ケアシステムから考察する～」
講 師 グッドファーマシー株式会社 あおぞら薬局 藤沢店
管理薬剤師 成 井 繫 氏
参加者 21名

(5) 代表者・院長会議

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催を中止とした。

(6) 共催事業（定款第4条第1項3号・6号）

① 第10回精神疾患の身体合併症を考える会

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催を中止とした。

② 神奈川県精神神経科診療所協会との合同講演会

期 日 令和2年7月7日(火)

共 催 武田薬品工業株式会社、ルンドベック・ジャパン株式会社

会 場 横浜グランドインターコンチネンタルホテル

参加者 300名

講演Ⅰ 「最新のうつ病の診断と治療 ～最新の抗うつ薬トリンテリックスに対する期待と治療的位置付け～」

演 者 東洋英和女学院大学 人間科学部 教授

横浜尾上町クリニック 院長 山田和夫氏

講演Ⅱ 「うつ病治療と自殺予防」

演 者 帝京大学医学部附属溝口病院 精神神経科 教授 張賢徳氏

③ 神奈川県精神神経科診療所協会との合同WEB講演会

期 日 令和2年12月4日(金)

共 催 ヤンセンファーマ株式会社

会 場 横浜グランドインターコンチネンタルホテル

参加者 27名

講演Ⅰ 「医療現場下でのCOVID19と冬場の感染症対策」

演 者 聖マリアンナ医科大学感染症学講座 教授 國島広之氏

講演Ⅱ 「急性期から維持期を見据えた統合失調症治療薬の実際」

演 者 あさひの丘病院 院長 福島端氏

あさひの丘病院 看護部 看護部長代行 丸屋めぐみ氏

④ 神奈川県精神神経科診療所協会との合同WEB講演会

期 日 令和2年12月11日(金)

共 催 武田薬品工業株式会社、ルンドベック・ジャパン株式会社

会 場 横浜グランドインターコンチネンタルホテル

出席者 22名

講演Ⅰ 「リカバリーを邪魔しない治療とは？～薬物療法や認知行動療法をどのように用いるか～」

演 者 公益財団法人柿葉会神奈川診療所 所長 赤塚英則氏

講演Ⅱ 「うつ病治療のアンメットニーズとボルチオキセチンへの期待」

演 者 心療内科・神経科赤坂クリニック坂元薫うつ治療センター

院長 坂元薫氏

- ⑤ 神奈川県精神神経科診療所協会との合同WEB講演会
- 期 日 令和3年3月19日(金)
- 共 催 塩野義製薬株式会社、武田薬品工業株式会社
- 会 場 横浜グランドインターコンチネンタルホテル
- 参加者 55名
- 講演Ⅰ 「成人型のADHDの特徴について」
- 演 者 もりの緑メンタルクリニック 院長 加藤 邦夫 氏
- 講演Ⅱ 「成人期ADHDへの連続性」
- 演 者 福井大学医学部 病態制御医学講座 精神医学
教授 小坂 浩隆 氏

(7) 助成（定款第4条第1項第9号）

- ① 一般社団法人神奈川県精神保健福祉協会 令和2年6月30日
- ② 一般社団法人神奈川県精神保健福祉士協会 令和2年7月30日

(8) 表彰（定款第4条第1項第6号）（敬称略）

- ① 令和元年度優良職員表彰 令和2年5月26日
93名
- ② 公益社団法人日本精神科病院協会永年勤続病院職員表彰 令和2年5月26日
15名
- ③ 精神保健福祉事業厚生労働大臣表彰 令和2年8月26日
野地 悟（国府津病院）
- ④ 公益社団法人日本精神保健福祉連盟会長表彰 令和2年9月12日
春原 善治（愛光病院）
能 幸夫（湘南病院）
- ⑤ 神奈川県救急医療功労者表彰 令和2年9月9日
医療法人 誠心会 あさひの丘病院
- ⑥ 神奈川県公衆衛生協会会長表彰 令和2年9月28日
紺野 義彦（あさひの丘病院）
- ⑦ 神奈川県精神保健福祉協会会長表彰 令和2年10月19日
青木 洋子（清川遠寿病院）

(9) 各種委員の推薦（定款第4条第1項第11号）（敬称略）

① 神奈川県精神医療審査会委員

令和2年4月28日

依頼者 神奈川県精神保健福祉センター所長
被推薦者（順不同）

氏名	現職	氏名	現職
増田直樹	清川遠寿病院理事長	長谷川剛	曾我病院院長
大滝紀宏	湘南病院院長	坂井喜郎	秦野厚生病院院長
福島端	あさひの丘病院院長	畑俊彰	横浜丘の上病院院長
物部長承	けやきの森病院副院長	山本賢司	東海大学医学部教授
澤山恵波	北里大学医学部講師		

任期 令和2年7月1日～令和4年6月30日

② 神奈川県いじめ問題再調査会委員委嘱候補者

令和2年4月28日

同

令和3年2月16日

依頼者 神奈川県福祉子どもみらい局子どもみらい部青少年課長
被推薦者 赤間史郎（愛光病院医師）
木本敬太郎（愛光病院医師）

任期 委嘱日～調査終了日（令和2年度、令和3年度）

③ 神奈川県薬物乱用対策推進本部員

令和2年4月28日

依頼者 神奈川県知事

被推薦者 佐伯隆史（神奈川病院理事長）

任期 令和2年6月1日～令和4年5月31日

④ 横浜市措置入院者等実地審査に係る審査担当精神保健指定医

令和2年4月28日

依頼者 横浜市健康福祉局長

被推薦者（順不同）

氏名	現職	氏名	現職
山口哲顕	港北病院院長	加瀬昭彦	横浜舞岡病院院長
長谷川吉生	日向台病院院長	井上俊宏	日向台病院医師
荒井政明	ワシン坂病院院長	畑俊治	横浜丘の上病院名誉会長
佐伯隆史	神奈川病院理事長	大滝紀宏	湘南病院院長
馬場淳臣	日野病院院長	畑俊彰	横浜丘の上病院院長
石井一彦	大和病院院長	西井ヘルベルト	鶴見西井病院院長
福島端	あさひの丘病院院長	吉田勝明	横浜相原病院院長
増田竜大	港北病院副院長		

任期 令和2年4月1日～令和3年3月31日

⑤ 川崎市精神科病院実地審査に係る精神保健指定医

令和2年4月28日

依頼者 川崎市健康福祉局長

被推薦者（順不同）

氏名	現職	氏名	現職
長谷川 吉生	日向台病院院長	西井ヘルベルト	鶴見西井病院長
山口 哲顕	港北病院院長	武田 龍太郎	武田病院院長
石垣 達也	東横恵愛病院院長	寺崎 太洋	栗田病院院長
岡田 昇	生田病院院長	井上 俊宏	日向台病院医師
石附 知実	武田病院リハビリテーション診療部長		

任 期 令和2年6月～令和3年3月

- ⑥ 相模原市精神科病院実地指導・実地審査担当医 令和2年4月28日

依頼者 相模原市長

被推薦者（順不同）

氏名	現職	氏名	現職
石井 一彦	大和病院院長	宮岡 等	北里大学医学部教授
増田 直樹	清川遠寿病院理事長	天保 英明	北里大学医学部講師
三浦 賢吾	相州病院名誉院長	新井 久捻	北里大学医学部講師
澤山 透	相模ヶ丘病院院長	澤山 恵波	北里大学医学部講師

任 期 令和2年4月1日～令和3年3月31日

- ⑦ 神奈川県教育支援委員会委員 令和2年4月28日

依頼者 神奈川県医師会長（県教育長）

被推薦者 大野 史郎（平塚病院院長）

任 期 委嘱の日～令和4年3月31日

- ⑧ 神奈川県救急搬送受入協議会委員 令和2年4月28日

依頼者 神奈川県医師会長（県消防課）

被推薦者 山口 哲顕（港北病院院長）

任 期 令和2年4月1日～令和4年3月31日

- ⑨ 横浜市障害者施策推進協議会委員 令和2年7月14日

依頼者 横浜市長

被推薦者 山口 哲顕（港北病院院長）

任 期 令和2年7月1日～令和4年6月30日

- ⑩ 神奈川県精神科病院実地審査に係る実地審査担当医 令和2年7月14日

依頼者 神奈川県健康医療局保健医療部 精神保健医療担当課長

被推薦者（順不同）

氏名	現職	氏名	現職
西井 華子	鶴見西井病院理事長	高屋 淳彦	福井記念病院院長
荒井 政明	ワシン坂病院院長	武田 龍太郎	武田病院院長
畑 俊治	横浜丘の上病院名誉会長	笠原 友幸	秦野病院院長
長谷川 吉生	日向台病院院長	竹内 俊介	愛光病院副院長
石井 一彦	大和病院院長	三浦 賢吾	相州病院院長
坂井 喜郎	秦野厚生病院院長	澤山 透	相模ヶ丘病院院長
宮地 伸吾	秦野厚生病院診療部長	増田 直樹	清川遠寿病院理事長

氏名	現職	氏名	現職
関口 剛	丹沢病院院長	岩元 誠	清川遠寿病院院長
山口 哲 顕	港北病院院長	山田 聡 敦	国府津病院院長
大野 史 郎	平塚病院院長	矢野 広	国府津病院副院長
石井 紀 夫	藤沢病院院長	宮岡 等	北里大学医学部教授
長谷川 剛	曾我病院院長	井上 勝 夫	北里大学医学部准教授
黒岩 隆	相州病院理事長	新井 久 捻	北里大学医学部講師
内田 修 二	愛光病院副院長	天保 英 明	北里大学医学部講師
物部長 承	けやきの森病院副院長	澤山 恵 波	北里大学医学部講師
大滝 紀 宏	湘南病院院長	松本 英 夫	東海大学医学部教授
馬場 淳 臣	日野病院院長	山本 賢 司	東海大学医学部教授
加瀬 昭 彦	横浜舞岡病院院長	三上 克 央	東海大学医学部准教授
吉田 勝 明	横浜相原病院院長	赤間 史 明	東海大学医学部講師
福島 端	あさひの丘病院院長	大西 雄 一	東海大学医学部講師

任期 令和2年7月1日～令和3年3月31日

- ⑪ 横浜市精神保健福祉審議会委員 令和2年7月14日
 依頼者 横浜市長（精神保健福祉課）
 被推薦者（順不同）

氏名	現職	氏名	現職
石井 一 彦	大和病院院長	西井 華 子	鶴見西井病院理事長
山口 哲 顕	港北病院院長	長谷川 吉 生	日向台病院院長
佐伯 隆 史	神奈川病院理事長		

任期 令和2年9月1日～令和5年8月31日

- ⑫ 横浜市精神医療審査会委員 令和2年7月14日
 依頼者 横浜市長（こころの健康相談センター）
 被推薦者

氏名	現職	任 期
馬場 淳 臣	日野病院院長	令和2年10月1日～令和4年9月30日
加瀬 昭 彦	横浜舞岡病院院長	令和2年12月1日～令和4年11月30日

同 令和3年1月12日

依頼者 横浜市長

被推薦者

氏名	現職	任 期
長谷川 吉 生	日向台病院院長	令和3年4月1日～令和5年3月31日
畑 俊 治	横浜丘の上病院名誉会長	令和3年5月1日～令和5年4月30日
黒岩 隆	相州病院理事長	令和3年5月1日～令和5年4月30日

- ⑬ 神奈川県保健医療計画推進会議委員 令和2年10月13日
 依頼者 神奈川県健康医療局保健医療部長
 被推薦者 大野 史 郎（平塚病院院長）

- 任 期 令和2年10月1日～令和4年9月30日
- ⑭ 神奈川県医療審議会委員 令和2年10月13日
 依 頼 者 神奈川県医師会長
 被推薦者 竹内知夫(愛光病院院長)
 任 期 令和2年8月1日～令和4年7月31日
- ⑮ 神奈川県災害医療対策会議委員 令和2年11月10日
 依 頼 者 神奈川県健康医療局医療危機対策本部室
 被推薦者 山口哲顕(港北病院院長)
 任 期 令和2年10月1日～令和4年3月31日
- ⑯ 横浜市こころの健康相談センター嘱託医師 令和3年1月12日
 依 頼 者 横浜市長
 被推薦者(順不同)

氏 名	現 職	氏 名	現 職
増田直樹	清川遠寿病院理事長	須田 顕	横浜市立大学医学部医局長
佐伯隆史	神奈川病院理事長	浅見 剛	横浜市立大学医学部講師

- 任 期 令和3年4月1日～令和4年3月31日
- ⑰ 平塚市いじめ問題再調査会委員 令和3年1月12日
 依 頼 者 平塚市教育委員会教育長
 被推薦者 大野史郎(平塚病院院長)
 任 期 令和3年4月1日～令和5年3月31日
- ⑱ 葉山町いじめ問題調査会委員 令和3年2月16日
 依 頼 者 葉山町教育長
 被推薦者 井上亮子(津久井浜クリニック医師)
 任 期 令和3年4月1日～令和5年3月31日
- ⑲ 生活保護法関係嘱託医 令和3年3月9日
 依 頼 者 神奈川県医師会長
 被推薦者 坂井喜郎(秦野厚生病院院長)
 任 期 令和3年4月1日～令和4年3月31日
- ⑳ 神奈川県教職員第二健康審査会委員 令和3年3月9日
 依 頼 者 神奈川県教育委員会教育長
 被推薦者 馬場淳臣(日野病院院長)
 任 期 令和3年4月1日～令和5年3月31日
- (10) 会報発行(定款第4条第1項第10号)
 協会報第85号(2020年) B5版
 発行部数 300部

(11) 神奈川県補助金事業

令和2年度神奈川県地域医療介護総合確保基金事業による「精神科看護職員研修事業」の実施（定款第4条第1項第3号）

・実施状況

イ) 精神科中堅看護職員研修

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から開催を中止とした。

ロ) 精神科新人看護職員研修

実施日：令和2年11月17日（参加：23名）

令和2年12月22日（参加：23名）

内容：神奈川県の精神科病床を有する病院に勤務する新人看護職員を対象に、認知行動療法による研修を行い、精神科医療に従事する専門職として、良質な医療・介護サービスの提供をするための知識や技能の習得を図るとともに、新人看護職員の早期離職の防止とその人材育成を図る

(12) 4県市委託事業の実施（定款第4条第1項第14号）

- ① 精神科救急医療夜間輪番病院調整
- ② 精神科救急医療深夜輪番病院調整
- ③ 精神科救急医療平日輪番病院調整
- ④ 精神科救急医療休日輪番及び土日午後輪番病院調整
- ⑤ 応援指定医派遣病院調整

(13) 各種委員会の構成状況

① 精神科救急医療体制調整委員会（竹内 知夫・大野 史郎・山口 哲顕）

第1・第2ブロック代表	(主) 畑 俊 治 (基幹病院代表) 田 口 寿 子	西 井 華 子 樋 口 進	武 田 龍太郎
第3ブロック代表	(主) 石 井 一 彦 (基幹病院代表) 宮 岡 等	黒 岩 隆	増 田 直 樹
第4ブロック代表	(主) 長谷川 剛	坂 井 喜 郎	山 田 聡 敦

② 災害対策委員会

(主) 大 野 史 郎

畑 俊 治・山 口 哲 顕・坂 井 喜 郎・長谷川 吉 生・
宮 岡 等

③ 情報管理委員会

畑 俊 治・石 井 一 彦・武 田 龍太郎

2 庶務の概要

(1) 役員に関する事項

役 職	氏 名	就任年月日	現 職
理事（会 長）	竹 内 知 夫	令和元年5月28日	愛光病院院長
理事（副会長）	大 野 史 郎	令和元年5月28日	平塚病院院長
理事（副会長）	山 口 哲 顕	令和元年5月28日	港北病院院長
理 事	荒 井 政 明	令和元年5月28日	ワシン坂病院院長
理 事	畑 俊 治	令和元年5月28日	横浜丘の上病院名誉会長
理 事	石 井 一 彦	令和元年5月28日	大和病院院長
理 事	黒 岩 隆	令和元年5月28日	相州病院理事長
理 事	大 滝 紀 宏	令和元年5月28日	湘南病院院長
理 事	武 田 龍太郎	令和元年5月28日	武田病院院長
理 事	長谷川 剛	令和元年5月28日	曾我病院院長
理 事	坂 井 喜 郎	令和元年5月28日	秦野厚生病院院長
理 事	増 田 直 樹	令和元年5月28日	清川遠寿病院理事長
理 事	馬 場 淳 臣	令和元年5月28日	日野病院院長
理 事	佐 伯 隆 史	令和元年5月28日	神奈川病院理事長
理 事	山 田 聡 敦	令和元年5月28日	国府津病院院長
監 事	西 井 華 子	令和元年5月28日	鶴見西井病院理事長
監 事	長谷川 吉 生	令和元年5月28日	日向台病院院長

(2) 名誉会員に関する事項（日付は就任日）

名誉会員 石 井 毅 平成18年5月31日 医療法人興生会相模台病院

(3) 事務局職員に関する事項

事務局長 杉 山 宏 平成31年4月1日採用

事務局員 室 賀 広 子 令和3年1月4日採用

(4) 会員等の異動状況（届出順）

異動日	病 院 名	異動事項	変 更 後	変 更 前
R2. 3. 1	湘南さくら病院	会員・院長(代行)	田 口 秀 明	鈴 木 雄 壱
R2. 4. 1	相模ヶ丘病院	会員・院長	澤 山 透	坂 田 深 一
R2. 4. 1	紫雲会横浜病院	会員・院長	亀 井 勉	田 村 由 江
R2. 1.25	秦野病院	開設者	高 橋 明比古	高 橋 幸 枝
R2. 4. 1	北里大学病院	病院名称 所在地	北里大学病院 相模原市南区 北里1-15-1	北里大学東病院 相模原市南区 麻溝台2-1-1
R2. 4. 1	北里大学病院	院 長	岩 村 正 嗣	宮 岡 等
R2. 4. 1	北里大学病院	事務長	武 石 年 弘	座 間 規 行
R2. 4. 1	北里大学病院	病床数	4 2 床	1 1 0 床
R2. 4. 1	横浜市立大学附属病院	院 長	後 藤 隆 久	相 原 道 子
R2. 4. 1	神奈川病院	院 長	佐 伯 隆 史	玉 澤 彰 英
R2. 4. 1	相州病院	事務長	川 口 英 樹	久 崎 進 一
R2. 4. 1	大和病院	事務長	石 井 秀 明	増 渕 弓 子
R2. 4.21	富士見台病院	看護部長	半 田 悦 子	小 岩 正 子
R2. 3.31	富士見台病院	事務長	(退 職)	桂 野 秀 男
R2. 6. 1	富士見台病院	会員・院長	遠 藤 詩 郎	樋 口 誠 逸
R2. 6. 1	富士見台病院	開設者	遠 藤 詩 郎	渡 辺 庄 造
R2. 6. 1	富士見台病院	事務長	山 田 謙 太 郎	桂 野 秀 男
R2. 7. 1	江田記念病院	会員・院長	伊 澤 寛 志	見 上 光 平
H31. 4. 1	藤沢病院	事務長	松 下 早 苗	道 岡 伸 一 郎
R1. 9.17	栗田病院	看護部長	大 森 葉 子	河 村 マリ子
R2. 2. 1	富士見台病院	病床数	3 0 5 床 精神一般155 療 養 110	3 0 5 床 精神一般210 療 養 55
R2. 4. 1	昭和大学 横浜市北部病院	事務部長	石 崎 兼 司	佐 藤 強

異動日	病 院 名	異動事項	変 更 後	変 更 前
R2.5.1	福井記念病院	病床数	410床	438床
R2.6.1	相州病院	院 長	小 阪 淳	三 浦 賢 吾 (名誉院長)
R2.6.1	丹沢病院	事務長	高 橋 寛 治	中 井 敬 三 (理事長補佐)
R2.6.1	横浜相原病院	病床数	353床	367床
R2.1.1	横浜市立大学附属病院	会 員	菱 本 明 豊	須 田 顕
H31.4.1	横浜市立大学附属病院	事務長	林 健 一	魚 本 一 司
R2.5.1	メンタルホスピタル かまくら山	会 員	渡 邊 直 樹	黒 田 俊
R2.5.1	メンタルホスピタル かまくら山	開設者	渡 邊 克 雄	黒 田 俊
R2.5.1	メンタルホスピタル かまくら山	院 長	渡 邊 直 樹	恩 田 義 幸
R2.4.1	湘南東部総合病院	院 長	大 川 伸 一	市 田 隆 文
R2.5.16	湘南東部総合病院	事務長	仁 後 秀 紀	西 田 耕 治
R2.6.28	日野病院	開設者	安富祖 久 明	鈴 木 隆 夫
R2.7.1	湘南病院	開設者	松 藤 静 明	田 中 達 三
R1.11.22	湘南病院	院 長	中 野 浩 志	大 瀧 紀 宏
R2.9.1	湘南病院	院 長	大 瀧 紀 宏	中 野 浩 志
R2.11.1	福井記念病院	病床数	406床	410床
R3.1.1	十愛病院	会 員	野 崎 伸 次	野 崎 秀 次
R3.1.1	十愛病院	開設者・院長	野 崎 伸 次	野 崎 秀 次
R3.1.1	十愛病院	事務長	鈴 木 保 雄	
R2.12.1	曾我病院	病床数	351床	363床

(5) 理事会に関する事項

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
第1回	<p>1 日時 令和2年5月</p> <p>2 方法 資料送付</p> <p>3 協議事項</p> <p>(1)令和元年度事業報告(案)について 事業報告案を送付して協議した。</p> <p>(2)令和元年度収支予算の決算報告(案)について 令和元年度決算報告案を送付して協議した。</p> <p>(3)第8期定期総会の中止と優良職員等表彰について 定期総会の開催中止通知は5/7付で送付。優良職員表彰者及び永年勤続病院等表彰者(日精協表彰)資料を送付して協議した。</p> <p>(4)各種委員の推薦について 6件推薦依頼を送付。理事・監事にはそのまま継続で就任を依頼し、理事以外の先生には、事務局にて調整をすることとした。</p> <p>(5)会員病院の届出事項変更について 湘南さくら病院、相模ヶ丘病院、紫雲会横浜病院の会員変更届を送付して協議した。</p> <p>4 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 理事会等が開催中止となっているため、厚生労働省に宛てた4/10付け日精協会長名要望書を資料として送付。</p> <p>(2)会員病院の届出事項変更について 北里大学病院より病院名、所在地、病床数、院長、事務長の変更届、秦野病院より開設者変更、横浜市立大学付属病院、神奈川病院より院長変更、その他事務長・看護部長の変更届が2件あった。</p> <p>(3)各種委員の推薦について 調整中となっていた、川崎市精神医療審査会委員、川崎市精神保健福祉センター判定会委員については、資料を送付。</p> <p>(4)各部長会について 3部長会ともに4月の運営委員会を開催できず。</p> <p>(5)精神科救急輪番調整について 相州病院が救急の受入れができないことから、当面の間の輪番調整を行っており、他にも空床確保できていない日にちについて協力を依頼。</p> <p>(7)その他</p> <ul style="list-style-type: none">精神科病院における身体的拘束に係る取組について資料送付「神奈川県災害拠点精神科病院」の指定について資料送付

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
第2回	<p>1 日時 令和2年7月14日(火) 午後3時～5時</p> <p>2 場所 オンライン会議</p> <p>3 出席者 理事14名、監事2名</p> <p>4 進行 議長(会長)</p> <p>5 協議事項</p> <p>(1)精神科コロナ医療体制に係る今後の取組みについて</p> <p>○資料1-1、資料1-2により、会長よりこれまでの経過の説明を行い、資料1-3により山口副会長より県病院協会主催の第5回新型コロナウイルス対策会議の出席報告とともに①一般病院へ協力できる精神科病院の手上げ及び②県病院協会への加入の促進の依頼があった。</p> <p>○続けて資料1-4、1-5により県より説明があり、議論を行った。</p> <p>○資料1-4(フロー図)の「2 入院患者が陽性となった場合」について、民間救急でも搬送は可能か？精神科病院への帰院について、民間救急での移送が可能か？病院が搬送調整を行うことになっているが、費用負担はどうなるのか？</p> <p>→(県)コロナの陽性患者については、県の対策本部で手配している民間救急で搬送している。下り(自院に戻る)は搬送元の精神科病院で行う。退院基準を満たしていればコロナ患者ではない。移送費は整理して回答する。</p> <p>(後日回答)</p> <p>この場合は、身体合併症転院事業の場合などと同じく、公費ではなく病院側でご負担いただくことになる。最終的に患者に負担いただくかどうかについては、病院側の判断ということになる。</p> <p>○民間救急を利用する際に、借上げは運転手のみなので、医師、看護師が付き添って欲しいことには変わりはないか？</p> <p>→(県)措置入院患者であれば行政職員が行うことが考えられるが、措置以外は、民救だけをお願いするわけにもいかないもので、どなたかついて欲しい。</p> <p>○措置入院患者の合併症ルートと同じ扱いか？一般科に行った場合、措置は継続しているか？</p> <p>→(県)措置解除できなければ、仮退院となる。</p> <p>○コロナになった場合の移送は、民救を利用とのことだが、救急車でもよいか？民救は使ったことがなく、手配に時間がかかるとか、家族も費用が負担できない場合など、どう考えるか？</p> <p>→(県)身体が重ければ救急車となるが、基本的には民救の利用となる。コロナ対策本部で契約しており、お待たせするケースは出ていない。搬送費用もコロナ患者と同じ扱いなので、対策本部で持つ。</p> <p>○一般科との連携で、コロナ陽性の精神疾患を受け入れする一般病院はあるか？</p> <p>→(県)重点医療機関が受け入れ先となるが、各病院が日頃付き合いのある病院が受入れてくれればそういうところでも良い。県でも開拓は進めている。受け入れ先は、保健所に連絡してもらえれば、保健所で調整できるようにはしていきたい。</p>

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>○重点医療機関のどのくらいが精神の受入れを表明してくれているのか？ →(県)現時点では、臨時医療施設と精神医療センターである。他にも開拓しており、精神科のためだけにベッドを空けておくのは難しいが、感染症の病棟でその利用状況を見ながら、患者さんの精神症状を勘案して相談に乗ると言っている病院は何か所かある。</p> <p>○保健所を通してということだが、コロナ対策本部で、病院の手配、病院選びを全部やってくれるということではどうか？ →(県)保健所を通じての調整にはなるが、そのとおり。現状、ケースとしてたくさん出てはならず、保健所も精神科のケースで動いたことがないので、コロナ対策本部でバックアップ、サポートしながら、やっていく。基本的には保健所に相談いただければ、搬送先を調整できるようにしていく。</p> <p>○資料1-5の3番「一般科との連携促進」について、県としてはどう動くのか？ →(県)協会と協力して実態を把握させていただきたい。コロナに限らず連携がうまくいっている所もあると伺っており、他の病院でどう動かしていくか検討させていただきたいと思っている。</p> <p>○横浜市病院協会の中で精神の患者を受け入れるルールを作るべく検討する話が出ている。8月末の常任理事会からになるが、勝手に進めてよいか？ →(県)地域の中で取り組みを進めていくのであれば、県の取り組みを待たずともやっていただいよと思う。それがうまくいくのであれば、他の地域で参考にできる、活用できるのであれば、発信していただければありがたい。</p> <p>○(会長)協会としても、会員病院が身体合併症の場合に近隣の一般病院とどのような連携をとっているのか分かっていない。県と協力しながらアンケート調査をやってみたいと思っている。</p> <p>○骨折、肺炎はスムーズに連携が取れているが、コロナだと「検査はするが入院は無理」と言われてしまう。今まで連携が取れていてもコロナは別格であり、受け入れ先を探すのはかなり難しい。</p> <p>○(会長)コロナの受入れは、保健所を通して、対策本部で紹介してもらえないだろう。一般の合併症でも転院ルートは作ってあるが、なかなか利用していない。普段どうなっているのかを把握しておくのも何かの時の役に立つ。</p> <p>○骨折で取ってもらっていた病院がコロナのクラスターが発生してしまったので、困っている。一般科との連携となると、神奈川県病院協会も入ってもらって調整を進めており、地区の病院協会もある。精神科病院で14病院、役員の病院でも5病院が未加入。非常に連携が難しくなるので、ぜひ入っていただいて、精神科は一般科に協力していく姿勢を見せないといけない。</p> <p>○(会長)そういうことも含めて現状を把握したいので、アンケート調査をやらせてもらうことでよいか？</p> <p>○措置入院者がコロナになった場合の金銭的な支援の話はどうなったか？措置入院は政策的な話なので、そういったことを提示していただくとありがたい。 →(県)県単で何かできることは難しく、国へは、財政的・人的・技術的支援について要望書を出している。精神科としても特別に出している。</p>

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>以上で、県の担当者は退出した。</p> <p>(2)各種表彰候補者の推薦について 精神保健福祉事業功労者の厚生労働大臣表彰、神奈川県救急医療功労者表彰の推薦候補者については資料のとおり推薦を行ったことが会長より報告された。神奈川県公衆衛生事業功労者表彰候補者については、該当なしとなった。神奈川県保健衛生表彰(知事表彰)候補者については理事会後の調整にて武田理事を推薦することとなった。</p> <p>(3)会員の変更について 江田記念病院、富士見台病院より会員の変更届があり、承認された。</p> <p>(4)各種委員の推薦について</p> <ul style="list-style-type: none"> • 神奈川県精神科病院実地審査担当医 協議の結果、北里大学から5名、東海大学からの推薦があり、引き続き29名の委員には継続して推薦することとし、新たに澤山相模ヶ丘病院長を推薦することとなった。 • 横浜市精神保健福祉審議会委員 協議の結果、引き続き山口副会長、石井理事、西井監事、長谷川吉生監事を推薦し、今年度より佐伯理事を推薦することとなった。 • 横浜市精神医療審査会委員 協議の結果、引き続き馬場理事、加瀬横浜舞岡病院長を推薦することとなった。 <p>(5)第10回日本精神科医学会学術大会に向けて 資料により、大野支部長より説明を行い、坂井理事よりテーマ及びサブテーマ案の説明があった。会長よりテーマ及びサブテーマ、特別講演者等の案を7月末までに事務局まで連絡してもらい、支部長、代議員、予備代議員等のメンバーで相談して欲しい旨の話があった。なお、実行委員会のメンバーは、理事・監事の先生方で構成することとなった。</p> <p>(6)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> • 県より、資料「精神科病院における身体的拘束に係る取組について(依頼)」により説明があった。今回の検討に入っていたいただいた病院(協会では2病院)に送付して、9月末までのとりまとめをお願いするとの説明。 <p>6 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 大野支部長より、令和2年7月2日に開催された令和2年度第2回理事会(web会議)について、報告があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 社員総会は10月8日(木)の14時～16時の2時間で行うこととなり、オンライン参加も可能となった。なお、支部長会は、開催なしとなった。 • 求人情報サイト「key-net」の説明があった。 • 精神保健指定医研修会は、厚労省より実施要請があり、更新の指定医研修は1年間先送りとし、新規だけはなんとか実施する方向で調整中とのこと。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>(2)各種委員の推薦について 資料に記載のとおり、各種委員について推薦したことが報告された。</p> <p>(3)会員病院の届出事項変更について 8病院から8件の変更届が報告された。</p> <p>(4)各部長会について 資料により、看護部長会、薬剤部長会運営委員会について、報告された。</p> <p>(5)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より、講師謝礼金の見直しについて報告を行った。 ・山口副会長より、横浜市病院協会の理事会で、一般病院での面会の対応についての話があったことについて、情報提供があった。 ・(会長)コロナに関しては、持ち込ませない、中から出さないということで、十分気を付けてほしい。
第3回	<p>1 日 時 令和2年9月8日(火) 午後3時～5時</p> <p>2 場 所 オンライン会議</p> <p>3 出席者 理事14名、監事2名</p> <p>4 進 行 議長(会長)</p> <p>5 協議事項</p> <p>(1)第10回日本精神科医学会学術大会に向けて(運営委員会として)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資料1-1により事務局より日精協からの連絡内容の経緯を説明し、(株)JTBコミュニケーションデザイン向坂氏より4つのパターン(①通常開催案、②ハイブリッド開催案、③WEB開催A案(LIVE+オンデマンド)、④WEB開催B案(オンデマンド配信のみ))の開催方式について、それぞれの内容と収支について説明があり、その後質疑、協議を行った。 ○1番目の通常開催案は無理として、2番目のハイブリッド開催案は、900人前後の集客を見込んでいるが、横浜なら来ても良いと思う先生がいるのかどうか。東京、千葉辺りから来てくれるならハイブリッド、それが無理なら3番ではないか。 ○会場を押さえておいても全然来ないのでは、意味がない。 ○シンポジウムはリモートでもできるのか？ →(JTB)遠方からであればリモートで参加してもらうことになる。講演会、シンポジウムの本数などは年内に決めて、この秋には共催活動をそろそろやる必要がある。ランチョンセミナー、展示会などはオンデマンドだと企業もメリットが無いので、出さない可能性がある。 ○(会長)基本的には、2番目のハイブリッド開催案で検討していくことになる。オンデマンドだけだと参加率は良くないと思う。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>○日精協からは何らかの方法で開催するという話があった。ただ、会場型だとどれくらいの人ができるのか。会場のキャンセル料は④案だと50%だが、②案、③案の場合は？</p> <p>→(JTB)キャンセル料はどの場合も50%だが、どれだけ使うかによっても変わってくるし、パシフィコと交渉する。早めに決めた方が良い。</p> <p>○特殊なスタイルでの開催となるが、共催が集まるか分からない中で、日精協がキャンセル料等を補償してくれるのかどうか。ハイブリッド開催案では4,500万円の予算額だが、収入が無いと持出しになってしまう。</p> <p>○今までどおり500万円の補助金しか出さないのかどうか。4つの開催案が出たので、日精協と早めに調整して欲しい。</p> <p>○(会長)特別講演、特別招待講演、教育講演について、案はあるか？</p> <p>○特別講演は、厚労省に依頼する。教育講演は大学で良いのではないか。</p> <p>○(会長)招待講演の候補も考えておいていただきたい。シンポジウムなど、スポンサー関係が自粛中なので、連携取れるところがあれば、当たってみてほしい。</p> <p>○資料1-2のテーマについては、二つくらいの案で関東ブロックの支部長の先生方に9月中くらいにアンケートを取って欲しい。</p> <p>以上で、JTBの担当者は退出した。</p> <p>(2)各種表彰候補者の推薦について 神奈川県精神保健福祉協会長表彰候補者については、協議の結果、清川遠寿病院の青木洋子准看護師を推薦することとなった。神奈川県公衆衛生協会長表彰候補者については、協議の結果、誠心会の紺野義彦精神保健福祉士を推薦することとなった。社会貢献者表彰候補者及び公衆衛生事業功労者に対する厚生労働大臣表彰候補者については、該当なしとなった。</p> <p>(3)会員の変更について 横浜市立大学病院、メンタルホスピタルかまくら山より会員の変更届があり、承認された。</p> <p>(4)各種委員の推薦について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県保健医療計画推進会議委員 協議の結果、引き続き大野副会長を推薦することとなった。 ・神奈川県医療審議会委員 資料に記載のとおり、竹内会長を推薦したことが報告された。 <p>(6)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県弁護士会より「精神保健シンポジウム」の後援依頼があったため、協議したが、承諾しないこととなった。なお別途、大滝理事に同シンポジウムのパネリストとして参加依頼が来ているため、出席について協議し、精神科医として限定的な話をする事で出席することとなった。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>6 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 大野支部長より、資料に記載のとおり、令和2年9月3日に開催された令和2年度第3回理事会(web会議)について報告された。</p> <p>(2)新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金について 事務局より、資料に記載のとおり、令和2年7月31日に開催された説明会の内容について報告を行った。</p> <p>(3)新型コロナウイルス対策会議(県病院協会)について 山口副会長より、資料に記載のとおり、令和2年8月19日に開催された会議の内容について報告された。</p> <p>(4)会員病院の届出事項変更について 3病院から5件の変更届が報告された。</p> <p>(5)各部長会について 資料により、事務長会運営委員会及び薬剤部長会研修会について、報告された。</p> <p>(6)各種表彰者の決定について 資料により、それぞれ受賞の決定があったことについて、報告された。</p> <p>(7)今後の日程について 資料により、年間主要行事予定の修正について、報告された。なお、10月13日の代表者・院長会議は中止としたため、その日にリモートで理事会を開催する予定となった。</p> <p>(8)第2回理事会議事録について 議長から、修正があれば事務局に連絡するよう話があった。</p> <p>(9)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より、「協会ホームページリニューアル仕様書」について報告を行った。 ・会長より、正規職員が9月中に退職となること、現在パートで1名を雇用したことが報告された。 ・会長より、救急事業において、9月、10月の休日・土日午後の輪番病院について、埋まっていない日の協力を依頼した。 ・9/1の新聞で精神科病院での虐待が報道されていた。神奈川でも「神奈川身体的拘束最小化宣言」をやろうとし、ペンディングになっているが、県としては、検討チームを作って来年3月頃までにまとめて、そういう宣言を出したいということなので、各病院、気を付けていただきたい。 ・(会長) 10月13日にリモート会議で、来年の日本精神科医学会学術大会の内容を詰めていくこととしたいので、先生方も考えておいて欲しい。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
第4回	<p>1 日時 令和2年11月10日(火) 午後3時～5時</p> <p>2 場所 オンライン会議</p> <p>3 出席者 理事13名、監事2名</p> <p>4 進行 議長(会長)</p> <p>5 協議事項</p> <p>(1)第10回日本精神科医学会学術大会に向けて(運営委員会として)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○資料1により事務局より、これまでの経緯、開催方式、テーマ、講演・セミナー・シンポジウム、大会組織(案)について説明し、その後、協議を行った。なお、(株)JTBコミュニケーションデザイン向坂氏も参加した。 ○(会長)開催方式の決定を神奈川に任せられているが、そんなに大きな赤字は出せない。万が一の場合、マイナスが出ないように考えた方が良い。 ○WEB開催A案で行うのが良い。シンポジウムは日精協の委員会である程度集まるだろう。 ○(会長)シンポジウムはライブ配信でやることになる。ハイブリッド型として少し人が来てもらう案もあるが、WEB開催A案が無難だと思うがどうか？ →<賛成多数> ○(会長)特別招待講演については、五木寛之氏の事務所に確認したが、来年3月に確認してくれとのこと。WEB講演は難しいと思う。 ○村木氏(元厚生労働省事務次官)はどうか？ ○特別講演は厚労省の精神保健福祉課長がだいたいやると思う。特別招待講演で何か提案はないか？ →(JTB)教育講演は開催県の大学の教授が多い。特別招待講演は、テーマに関して話ができる人の提案はできる。 ○(会長)テーマは、神奈川県の中で賛成が多かった2つの案で関東ブロック支部長に意見を伺った結果、メインテーマが「令和の多難な時代に求められる精神科医療」、サブテーマが「希望に応えるために私たちに出来ること」が多かったため、これで決定させていただきます。JTBの方でもテーマに合った特別招待講演者の案を出して欲しい。村木氏の他に意見があれば事務局まで寄せて欲しい。大会の組織についてだが、例年こういった組織でやっている。実際にやる時には、三部長会からも入ってもらうこととしたい。 ○(JTB)運営委員会、実行委員会は月に1回程度開催していくこととなる。また、開催方式の決定に関してだが、参加者を呼ばないことで決めてしまうと元には戻れない。会場のキャンセル料は既に50%かかっている、開催日の1か月前までは同額なので、当初はハイブリッド型を想定しておくなど、もう少し含みをもたせたほうが良いと考える。 ○時間的に難しいし、お金の問題がある。安全なものを取るしかないと思う。 ○賛成。お金も人もかけない方が良いと思う。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>○(会長)製薬会社に声をかけるときは、会場型の方がやりやすいが、コロナの状況だと難しいと思う。WEB開催A案のLIVE会場に200人入れるなら、参加者を入れてハイブリッド型にすることはできるのではないか。</p> <p>○関東でも千葉以外は来たくないという状況で、県内でもしんどいのではないか。研修会でも人が集まらないのが現状だ。</p> <p>○(JTB)演題を事前に募集し、応募の数を見てから開催方式を決めるか、先に開催方式を決めてから募集をかけるかどちらでも可能である。</p> <p>○LIVE開催の場合に、参加者がどの程度ポイントを取れるようになるか？ランチョンセミナーなどは参加者が居ないと共催が取れないのではないか？</p> <p>○(JTB)ハイブリッド型だと現地開催なので展示も可能となる。人数が少なくても現地でできれば、共催は取りやすくなる。</p> <p>○(会長)どういう形のプログラムを組むかによってくる。実行委員会でプログラム案を作ってから開催方式を決めるとした場合、期限は？</p> <p>○(JTB)キャンセル料は1か月前の8月までは変わらないので年明けでも良い。</p> <p>○(会長)WEB開催A案一本に絞るよりは、少しハイブリッド的な方法も考えて、1月を目処にプログラム案のたたき台を作っていくことでよいか？コロナの影響によってはWEBに切り替えになっても了解してもらえらるだろう。</p> <p>○ハイブリッド型は会場の席数を半数に削減して500名とのことだが、300名とか200名とか細かく案を作成して欲しい。</p> <p>○(会長)日精協の委員会関係シンポジウムの開催意向を確認しておいて欲しい。プログラムの内容を12月に大雑把にまとめて、募集をハイブリッド型にするかどうか準備を進めていきましょう。</p> <p>○パンフレットは早めに作れるか？</p> <p>○(JTB)案を提案する。どこかの場所の写真を入れるとかの希望はあるか？</p> <p>○(会長)みなとみらいを入れるとか、JTBで案を作成して、開催方法とともに提案して欲しい。</p> <p>以上で、JTBの担当者は退出した。</p> <p>(2)各種表彰候補者の推薦について 県民功労者表彰候補者については、協議の結果、該当なしとなった。</p> <p>(3)会員の変更について 湘南敬愛病院の会員の変更届があったが、事業譲渡と認められ、平成18年の理事会決定事項により、開設主体が変わる場合は退会し、新規に入会手続きが必要であるとされている。入会申請があったときは、会長面接を行うなど、手続きを事務局より連絡することとなった。</p> <p>(4)精神神経学会代議員選挙について 協会からの依頼文書が会員の先生に行っていないことから、個々の先生に依頼が行くように、会員病院長あてに会員の先生の名簿を出していただくよう依頼することとなった。</p>

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>6 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 大野支部長より、資料に記載のとおり、令和2年10月8日に開催された第17回定時社員総会及び令和2年10月27日にWEB開催された精神保健指定医分科会について報告された。</p> <p>(2)各種委員の推薦報告について 神奈川県災害医療対策会議委員に山口副会長を推薦したことが報告された。</p> <p>(3)会員病院の届出事項変更について 福井記念病院からの病床数の変更届が報告された。</p> <p>(4)各部長会について 資料により、薬剤部長会研修会及び看護部長会研修会について、報告された。</p> <p>(5)各種表彰者の決定について 資料により、受賞の決定があったことについて、報告された。</p> <p>(6)年末年始の救急輪番体制について 資料により、空床確保及び指定医派遣について協力依頼があった。</p> <p>(7)第3回理事会議事録について 議長から、修正があれば事務局に連絡するよう話があった。</p> <p>(8)新型コロナウイルス対策会議(県病院協会)について 山口副会長より、令和2年11月4日に開催された会議の内容について、県の阿南医療危機対策統括官より、ふじの温泉病院のクラスター発生とその対応について話があり、また、小泉担当課長より資料説明があったことが報告された。</p> <p>(9)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「身体合併症への対応状況等に係る調査の実施結果」について、事務局が取りまとめた資料が報告された。 ・会長より、事務局の正規職員について、1月4日採用となることが報告された。 ・事務局より、協会ホームページリニューアルについて、資料のとおり、大崎システックと契約し、3月末までに完成し、4月に移行するよう進めていくこと、及び、デザイン案等について情報管理委員会にて協議を行い理事会に報告していくこと、などについて報告を行った。 ・(会長)12月に学会の大雑把なメニューができれば、それを元に理事会を開くことになるので、よろしくをお願いします。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
第5回	<p>1 日時 令和3年1月12日(火) 午後3時～4時45分</p> <p>2 場所 オンライン会議</p> <p>3 出席者 理事15名、監事2名</p> <p>4 進行 議長(会長)</p> <p>5 協議事項</p> <p>(1)第10回日本精神科医学会学術大会に向けて(第3回運営委員会として)</p> <p>○(大野副会長)1月8日に学術大会・学術教育研修会各担当支部 学術研修分科会 合同打合せ会がWEB会議で行われたが、もっぱら開催方法についての議論が行われ、学術大会をハイブリッド方式で開催する予定であることを報告した。また横浜で開催しても特別講演は人が集まるか分からないので、教育講演を充実することや、シンポジウムを検討していることを報告した。</p> <p>○資料1により事務局より、現在の検討状況、開催概要、ポスター、シンポジウム企画書(案)について説明し、その後、協議を行った。</p> <p>○(会長)コロナウイルスに関するシンポジウム企画案は、黒岩知事が神奈川モデルを提案しておりクラスター問題もあるので、これは良いと思う。令和の多難な時代に求められる精神科医療に関するシンポジウム企画案だが、拘束に関連した委員会を県でも開催するなど検討し、精神科医療と拘束のことをもっと分かかって欲しいことから、そういった内容で企画するのはどうか？</p> <p>○(大野副会長)石川県の病院が大変なこともあるので、日精協とも相談したいが、令和の多難な時代というテーマで何がよいか、コロナや災害時や拘束なども含めて日精協副会長に打診をしていきたい。</p> <p>○(大野副会長)シンポジウムは各委員会から5～6案あり、塩野義製薬からも一つ、また森副会長からも福島県立医大の丹羽先生が大塚製薬とシンポジウムを行いたいという企画も入っている。また大阪で行おうとしていた老人関係のシンポジウムの企画もある。</p> <p>○(会長)一般の発表がどの程度入るか。</p> <p>○(大野副会長)一般の発表やポスター講演はオンデマンドになってしまうが、募集は早めに行っていきたい。関東ブロックの先生方にも演題を出してもらおうようお願いしていきたい。</p> <p>○(会長)関プロを中心に演題を出していくことが必要だろう。</p> <p>○特別招待講演は横浜高校野球部元監督の渡邊氏にお願いすることでよいか？ →異議なし。</p> <p>○(会長)事務局で話を進めて行って欲しい。</p> <p>○開会式の招待者等のリストも検討して事務局に連絡して欲しい。</p> <p>○(会長)趣意書、予算案をつけてメーカーにも協賛依頼をしていきたい。</p> <p>ここから、(株)JTBコミュニケーションデザイン向坂氏が参加。</p>

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>○(JTB)趣意書は作成中で2月末には配布できるようにしたい。また、オンラインで申し込みできるよう、ホームページも2月中に開設し、協賛金の申し込み受付を開始したい。一般演題の申し込みは3月末頃からの開始と考えており、スケジュールを修正したものを出す。</p> <p>以上で、JTBの担当者は退出した。</p> <p>(2)令和3年度当初予算(案)について 事務局より資料を説明し、その後協議を行った。9月の学術大会は日精協支部として行うが、万が一収支で赤字となった場合など協会として補填する必要がある、そのときに相談したい旨会長より話があった。また、横浜で行う学会なので、協賛金・賛助金といったものが必要となる場合には対応していきたい旨の話があった。</p> <p>(3)各種委員の推薦について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市精神医療審査会委員 協議の結果、引き続き長谷川吉生先生、畑俊治先生、黒岩隆先生を推薦することとなった。 ・横浜市こころの健康相談センター嘱託医師(判定業務) 協議の結果、引き続き増田直樹先生を、新たに佐伯隆史先生を推薦することとなった。なお、あと1名は会長より横浜市大に候補者を依頼することとなった。 ・平塚市いじめ問題対策調査会委員 協議の結果、引き続き大野副会長を推薦することとなった。 ・葉山町いじめ問題調査会委員 協議の結果、会長より福井記念病院に候補者を依頼することとなった。 <p>(4)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第2回定期総会の開催について 2月22日に開催を予定していたが、新型コロナウイルスの今の状況からは、集合形式での開催は難しいため、協議の結果、資料を郵送して書面議決にて行うこととなった。 <p>6 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 大野支部長より、資料に記載のとおり、令和3年1月8日に開催された第5回理事会について報告された。</p> <p>(2)各種表彰者の決定について 資料により、受賞の決定があったことについて、報告された。</p> <p>(3)各部長会について 資料により、看護部長会研修会、薬剤部長会研修会、事務長会研修会について、報告された。</p>

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>(4)第4回理事会議事録について 議長から、修正があれば事務局に連絡するよう話があった。</p> <p>(5)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> •事務局より、協会ホームページリニューアルについて、資料のとおり、リニューアル後のデザイン案について報告を行った。 •大滝理事より、10/24に開催された神奈川弁護士会のシンポジウムに精神科医として参加し、当番弁護士制度を是非やりたいという話だったので、精神科医の立場から、社会的常識を備えた精神医療について知識がある等、質の担保をお願いしたところ、研修制度を設ける等の話があったことが報告された。
第6回	<p>1 日時 令和3年2月16日(火) 午後3時～4時40分</p> <p>2 場所 オンライン会議</p> <p>3 出席者 理事13名、監事2名</p> <p>4 進行 議長(会長)</p> <p>5 協議事項</p> <p>(1)第10回日本精神科医学会学術大会に向けて(第4回運営委員会として) ここから、(株)JTBコミュニケーションデザイン向坂氏が参加。 事務局より資料を説明し、その後協議を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「各種協賛趣意書」については、運営委員の就任承諾を得られれば、運営委員、実行委員を記載して配布する。実行委員については、3部長会の運営委員全員にお願いすることとし、依頼をしていくこととなった。 ○「特別招待講演」については、JTBより候補者リストを出してもらうこととなった。 ○「教育講演」については、大野先生が横浜市大、北里大学、東海大学に電話をして、菱本先生、宮岡先生、松本先生に教授として講演していただくようお願いした。聖マリアンナ医科大学にも同様のお願いをする。 ○「シンポジウム」については、日精協のシンポジウムは担当理事の先生には依頼しており、製薬会社も塩野義製薬、大塚製薬からスポンサードシンポジウムの企画書を出す旨の話をいただいた。シンポジウムの正式な依頼は3月中か？ ○(JTB)3月までに枠と内容を決めて、正式な依頼は4月になってからでよい。 ○「開会式」については、厚生労働大臣は日精協で依頼するが、県知事、横浜市長については、支部から依頼することになる。例年は異動後の年度が明けて4月になってから依頼している。 ○「後援依頼先」については、次回までにリストアップを行うこととなった。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>○ハイブリッド開催なので、オンデマンドの配信期間を決める必要がある。精神神経学会は1か月だった。費用は1か月超えるとサーバ代金がかかる。精神神経学会がすぐ後にあるため2週間くらいが適当と思われるが、次回に最終的に決定することとなった。</p> <p>○(JTB)精神神経学会が9日の学術大会の次の週となったため、提出がぶつかってしまうので、発表データの提出期限等の考慮が必要だろう。</p> <p>以上で、JTBの担当者は退出した。</p> <p>(2)第2回定期総会(書面開催)について 事務局より資料を説明し、その後協議を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「令和3年度事業計画書」の「3重点事業」において、「学術大会の運営」は、「学術大会の運営協力」とすることとなった。 ・また、新型コロナウイルス感染症への対応を記載する必要があることから、「新型コロナウイルス等感染症対策の整備・充実」を重点事業の一つとすることとなった。 <p>(3)4月～5月の連休中の休日輪番病院の確保等について 会長より、4/29～5/5の協力が少ないため協力いただきたいことと、指定医派遣にも協力いただきたいとの話があった。</p> <p>続いて、精神科救急の受入について、行政から新型コロナウイルス感染症のPCR検査の結果が陽性となった患者をコロナ重点医療機関に転院させるまでの間は受け入れて欲しいとの要望について協議を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応する時は防護服を着ての対応となり困難である。できるところは協力していくということで仕方がないと思う。 ・コロナが出た時から県でやるべきだと連呼している。入院管理の継続にしても横浜市内の病院からは戸惑いと不安の声が出て慎重に対応することとなった。 ・自院で診るのは仕方がないとしても、外から発生したものを診るのは難しい。対策は行政で考えて欲しい。 <p>以上の意見を踏まえて、協会として、現状認識の要望書を出すこととなった。</p> <p>(4)会員病院の変更について 十愛病院から会員及び院長の変更届があり、協議したところ、会員については定款6条による承認となった。</p> <p>(5)各種委員の推薦について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県いじめ問題再調査会委員 協議の結果、引き続き赤間医師、木本医師を推薦することとなった。 ・横浜市こころの健康相談センター嘱託医師(判定業務) 決まっていない1名は会長より横浜市大に候補者を依頼中である。 ・葉山町いじめ問題調査会委員 協議の結果、福井記念病院より推薦のあった井上医師を推薦することとなった。 <p>(6)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第18回日本うつ病学会総会等後援名義の使用申請について 協議の結果、後援名義の使用を承認することとなった。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>6 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 坂井理事より、資料に記載のとおり、令和3年2月12日に開催された第18回臨時社員総会について報告された。</p> <p>(2)各部長会について 資料により、看護部長会運営委員会、事務長会運営委員会について、報告された。また、事務局より薬剤部長会研修会の開催通知について報告を行った。</p> <p>(3)各種会議について 資料により、令和2年度神奈川県医療観察制度運営連絡協議会、薬物依存のある保護観察対象者等に対する地域支援連絡協議会、令和2年度神奈川メンタルヘルス対策推進連絡会議の書面開催通知について報告を行った。</p> <p>(4)第5回理事会議事録について 議長から、修正があれば事務局に連絡するよう話があった。</p> <p>(5)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より、協会ホームページリニューアルについて、リニューアル後のデザインについて報告を行った。 ・大滝理事より、「第28回かながわ自殺対策会議(書面開催)」の意見照会が来ているので、ご意見を伺いたい旨の話があった。会長より、事務局より資料を送付するので、意見等があれば事務局に連絡するよう話があった。
第7回	<p>1 日 時 令和3年3月9日(火) 午後3時～4時40分</p> <p>2 場 所 オンライン会議</p> <p>3 出席者 理事13名、監事2名</p> <p>4 進 行 議長(会長)</p> <p>5 協議事項</p> <p>(1)第10回日本精神科医学会学術大会に向けて(第5回運営委員会として) ここから、(株)JTBコミュニケーションデザイン向坂氏が参加。 事務局より資料を説明し、その後協議を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「各種協賛趣意書」については、運営委員の就任承諾が得られ次第印刷を行い、各社に配布するが、先生方から渡していただく方が効果あるので、お願いしたい旨の説明があった。また、現時点での申込み状況について説明があった。 ○「特別招待講演」については、会長より、JTBの候補者リストを送るので、五木寛之氏も含めて、運営委員の意見を聞いていくこととなった。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>○プログラムの本数については、日精協の5つの委員会シンポジウム、スポンサーセミナー2枠、4大学の「教育講演」、昭和大学横浜市北部病院の稲本先生、帝京大学の張先生にも依頼することや、神奈川県精神科病院協会主催のコロナ関連のシンポジウムなどが挙がっているので、JTBにて内容を整理して、プログラム案に反映させたものを作成し、その後検討することとなった。</p> <p>○演題募集、参加募集について、A4判の小冊子を作成して全会員に発送しており、特別講演者名、招待講演者名を記載してお知らせしている。今月中に決まっていれば冊子に入れてPRできるので、各先生のスケジュール、演題も含めて決めていただきたい旨の話があった。</p> <p>○「開会式」(案)については、来賓挨拶に県病院協会長もお願いすることとした。また、来賓の日精診については、会長が出れないときは、関係県の精診に挨拶依頼しているとのことでそのままとなった。なお、日精協登壇者は主催者側であるため、会場の広さと配置で絞っていくこととなった。</p> <p>○「後援依頼先」(案)については、神奈川県精神科病院協会を加えることとし、各大学精神医学教室を外し、神奈川県精神医学会のほか、三市の精神科医会を加えることとなった。</p> <p>以上で、JTBの担当者は退出した。</p> <p>(2)令和2年度 第9期定期総会の開催について 事務局より資料を説明し、その後協議を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・開催方法については、1年間集まっていない状況でもあり、コロナが落ち着いている前提で、通常開催で準備していくこととなった。 ・優良職員表彰については、コロナ過で集合して飲食をするわけにもいかないため、昨年同様に、表彰状を送付して病院長から授与してもらうこととなった。また、推薦者数について、今回に限っては、5名以内とすることとなった。 <p>(3)役員改選について 資料記載のとおり、役員選挙の実施を通知していくこととなった。</p> <p>(4)令和3年度年間主要行事予定について 資料記載のと通りの行事予定となった。</p> <p>(5)4月～5月の連休中の休日輪番病院の確保等について 診療所協会長あてに指定医の派遣依頼の文書を送付することとなった。</p> <p>(6)各種表彰者の推薦について 第73回保健文化賞候補者の推薦依頼については、該当無しとなった。</p> <p>(7)各種委員の推薦について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護法関係嘱託医(精神科)候補者 協議の結果、引き続き坂井理事を推薦することとなった。 ・神奈川県教職員第二健康審査会委員 協議の結果、馬場理事を推薦することとなった。

回数	出席理事数及び協議・報告事項の概要
	<p>6 報告事項</p> <p>(1)日精協報告について 大野副会長より、資料に記載のとおり、令和3年3月4日に開催された令和2年度第6回理事会(web会議)について報告された。</p> <p>(2)第6回理事会議事録について 議長から、修正があれば事務局に連絡するよう話があった。</p> <p>(3)会員病院の届出事項変更について 曾我病院からの病床数の変更届が報告された。</p> <p>(4)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4縣市よりコロナ陽性患者の受入れ要請があり、また精神医療審査会の対応も4縣市でバラつきがあると思われ、各病院での対応や考え方を調査するため、アンケートの案を各理事に送付して意見を聞いてから実施することとなった。 • 事務局より、協会ホームページリニューアルについて、テストページにより報告を行った。病院検索に協会誌に掲載されていたような地図検索を加えるよう要望があった。

(6) 総会に関する事項

回数	出席会員数及び議案、議決の概要																								
<p>第8期 定期総会</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の拡大防止措置のため、開催を中止し、書面による審議を行った。</p> <p>令和2年5月29日付けをもって「令和元年度 第8期定期総会等(書面審議)」について通知、書面議決等の結果は次のとおり。</p> <p>○第8期定期総会議案</p> <table border="1" data-bbox="344 459 1222 610"> <thead> <tr> <th></th> <th>議案名</th> <th>正会員数</th> <th>賛成</th> <th>反対</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1号議案</td> <td>令和元年度事業報告承認について</td> <td>57</td> <td>47</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>第2号議案</td> <td>令和元年度決算報告(案)承認の件</td> <td>57</td> <td>47</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>第3号議案</td> <td>令和元年度会計監査報告の件</td> <td>57</td> <td>47</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>議案に関するご意見等はありませんでした。</p>						議案名	正会員数	賛成	反対	第1号議案	令和元年度事業報告承認について	57	47	0	第2号議案	令和元年度決算報告(案)承認の件	57	47	0	第3号議案	令和元年度会計監査報告の件	57	47	0
	議案名	正会員数	賛成	反対																					
第1号議案	令和元年度事業報告承認について	57	47	0																					
第2号議案	令和元年度決算報告(案)承認の件	57	47	0																					
第3号議案	令和元年度会計監査報告の件	57	47	0																					
<p>第2回 定期総会</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の拡大防止措置のため、開催を中止し、書面による審議を行った。</p> <p>令和3年2月26日付けをもって「令和2年度 第2回定期総会等(書面審議)」について通知、書面議決等の結果は次のとおり。</p> <p>○第2回定期総会議案</p> <table border="1" data-bbox="344 973 1222 1089"> <thead> <tr> <th></th> <th>議案名</th> <th>正会員数</th> <th>賛成</th> <th>反対</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1号議案</td> <td>令和3年度事業計画(案)について</td> <td>56</td> <td>45</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>第2号議案</td> <td>令和3年度会計予算計画(案)について</td> <td>56</td> <td>45</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>						議案名	正会員数	賛成	反対	第1号議案	令和3年度事業計画(案)について	56	45	0	第2号議案	令和3年度会計予算計画(案)について	56	45	0					
	議案名	正会員数	賛成	反対																					
第1号議案	令和3年度事業計画(案)について	56	45	0																					
第2号議案	令和3年度会計予算計画(案)について	56	45	0																					

後 記

「令和2年度は新型コロナの年であった。病院の風景や人々の様子はすっかり見慣れない姿に変わってしまった。1年ちょっと前の記憶が、まるで10年も前のことのように思える」。

と、書き出して当たり障りのない編集後記を綴っていた4月18日、日曜日の午後。夕方と言うにはまだ早い時間だったが、まあそろそろよかろうと、風はまだ肌寒いのが庭に椅子を持ち出して缶ビールを開けた。ゆっくりと酔いが回って来て、小さいけれど確実に幸せな気分。今日も穏やかに終わるなあ、明日はまたいろいろあるけど明日考えよう。

ビールをあらかじめ飲み終わってふとスマホに目をやると、ずらっと並んでいるのは、病院からの着信を知らせるたくさんのアイコン。それもこの数分間で。ただならぬ心配に慌ててコールバックすると、すぐに病棟主任が出た。

「2病棟です。Tさんが発熱、PCR陽性です」。

酔いがすっと醒め、腹の底に冷たい塊が生まれて胸に上がってくる。落ち着け。

「他は？」

「隣ベッドのYさんも熱発しています。今PCR回しています」。

タクシーで病院に駆け付けた頃には2人目の陽性が判明していた。深夜にかけ同室者全員の陽性が確認された。

それが日野病院新型コロナウイルスクラスター発生初日だった。

それから今日まで怒濤の日々が続いている。病院の風景は文字通り一変した。変わらないのは役所に出す書類の煩雑さくらいだ。

その日が来るまで、病院は穏やかだった。

感染第3波をどうやらやり過ごし、2回目の緊急事態宣言が解除された。新しい生活習慣にも慣れ、遅まきながら県内のワクチン接種がはじまり、オリンピックの聖火が走り始めていた。

病棟建て替えの真最中で、幸か不幸か入退院は例年より遙かに少なく、入院患者様の外部との接触は最小限に抑えられていた。

「感染対策を徹底しましょう」と朝礼の度に言っていたが、正直なところ、コロナ禍は川の向こうの火事のようなようであった。

この原稿を書いている今日現在、フルPPEで防護しなければ病棟に入ることはできない。新たな陽性の知らせが次々に入り、終息の目処は立っていない。こういう事態を古人は「どこまで続くぬかるみぞ」と呼んだのであろうか。

感染防御という、精神科医療と最も対局にあると言っていい状況に直面して、それでもスタッフは健気に、弱音も吐かず、黙々と慣れない業務を行っている。患者様達も不自由を我慢して辛抱して頂いている。感謝の言葉しかない。

幸い今日まで他病棟への波及や職員間のクラスター発生は今のところ起きていない。

繋がっているのは首の皮1枚だが。

令和2年度はまさに新型コロナの年であった。1週間ちょっと前の記憶が、まるで10年も前のことのように思える。今はただ、一刻も早くこの事態が終息するべく奮闘するのみ。

みなさまにはご心配をおかけしております。どうかご寛恕下さいますようお願い申し上げます。協会の各先生方とみなさまの病院がお健やかでありますように。

(編集委員 馬場 淳 臣)



神奈川県精神科病院協会会報 第86号

令和3年6月20日発行

発行所 一般社団法人 神奈川県精神科病院協会
会長 竹内 知夫
横浜市神奈川区台町8-14
ベイシティ滝川3F307号
☎ 045(316)0349

編集責任者 山口 哲顕、武田 龍太郎、大滝 紀宏、長谷川 剛
馬場 淳臣、佐伯 隆史、山田 聡敦

印刷所 株式会社 横濱大氣堂
横浜市中区真砂町4-40
☎ 045(641)4161

Lumone

ルモーン



GOOD
DESIGN

HARUO DOWN



よく眠った人には、かなわない。

世界に誇れる羽毛ブランド
HARUO DOWN



品質保証 HARUOラベル

いい羽毛からしか、いい羽毛ふとんは生まれない。

HARUO
DOWNの
詳細はこちら▶



東洋羽毛首都圏販売株式会社横浜営業所

〒241-0031神奈川県横浜市旭区今宿西町1952-1 フリーコール 0120-00-7663

東洋羽毛工業(株)ホームページ <https://www.toyoumo.co.jp>

人々の生命を守り、健康を育むために。

医療用医薬品メーカーとして、着実な歩みを続けています。



藤永製薬株式会社

〒103-0027

東京都中央区日本橋 2-14-1 フロントプレイス日本橋 9階

電話 03(4533)1100



自然と健康を科学する。漢方のツムラです。



<https://www.tsumura.co.jp/>

●資料請求・お問い合わせは、お客様相談窓口まで。

【医療関係者の皆様】Tel.0120-329-970 【患者様・一般のお客様】Tel.0120-329-930

KAITEKI Value for Tomorrow
三菱ケミカルホールディングスグループ

精神科医療の
真のパートナーを
目指して

 田辺三菱製薬グループ



吉富薬品株式会社
大阪市中央区道修町3-2-10
<http://www.yoshitomi.jp/>



セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤

薬価基準収載

サインバルタ[®] カプセル20mg
カプセル30mg

Cymbalta[®] デュロキセチン塩酸塩カプセル

新薬、処方箋医薬品^{※1}

注) 注意-医師等の処方箋により使用すること

効能・効果, 用法・用量, 禁忌を含む使用上の注意等については, 添付文書をご参照下さい。

®: 米国イーライリリー・アンド・カンパニー登録商標



製造販売元【文献請求先及び問い合わせ先】

シオノギ製薬

大阪市中央区道修町 3-1-8
医薬情報センター TEL 0120-956-734



販売【文献請求先及び問い合わせ先】

日本イーライリリー株式会社

〒651-0086 神戸市中央区磯上通5丁目1番28号
電話 0120-360-605 (医薬情報問合せ窓口)
www.lillymedical.jp

CYM-KO-0004 (V02) PP-DD-JP-3952
審149535 2020年9月作成



抗精神病薬


劇薬、処方箋医薬品
注意—医師等の処方箋により使用すること

レキサルティ[®] 錠1mg
錠2mg

REXULTI[®] tablets (ブレクスピラゾール錠)

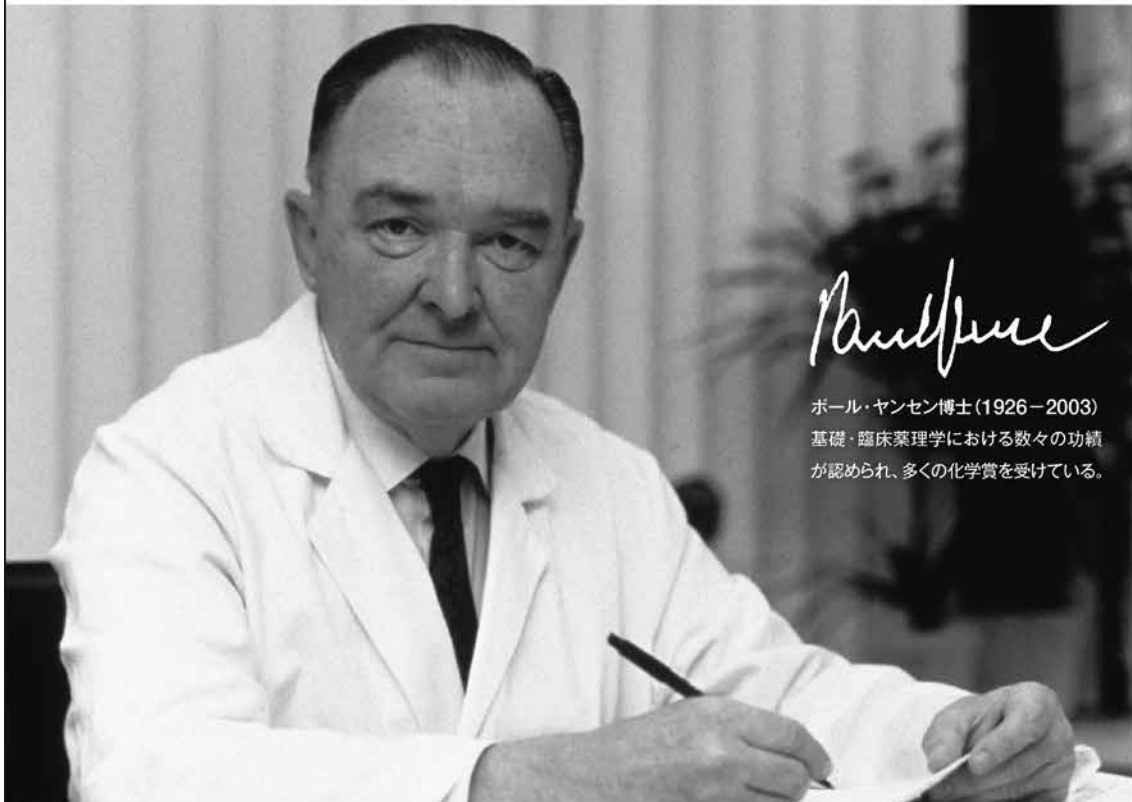
薬価基準収載

◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意及び用法・用量に関連する
使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

 製造販売元
大塚製薬株式会社
Otsuka 東京都千代田区神田司町2-9

文献請求先及び問い合わせ先
大塚製薬株式会社 医薬情報センター
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4 品川グランドセントラルタワー

〈'20.06作成〉



ポール・ヤンセン博士(1926-2003)
 基礎・臨床薬理学における数々の功績
 が認められ、多くの化学賞を受けている。

抗精神病剤 創薬 処方箋医薬品*

インヴェガ錠 3mg
 6mg
 9mg

INVEGA® Tablets

パリエリドンを除放錠 薬価基準収載
 *注意-医師等の処方箋により使用すること

持効性抗精神病剤 創薬 処方箋医薬品*

ゼプリオン 25mg
 50mg
 75mg
 100mg シリンジ
 150mg

XEPLION® Aqueous Suspension for IM Injection

パリエリドンバルミチン酸エステル特効性懸濁注射液 薬価基準収載
 *注意-医師等の処方箋により使用すること

【効能・効果】、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等は製品添付文書をご参照ください。

製造販売元 (資料請求先)

ヤンセンファーマ株式会社

〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2

www.janssen.com/japan

www.janssenpro.jp (医薬品情報)

INVENTING FOR LIFE

人々の生命を救い
人生を健やかにするために、挑みつづける。

最先端の医薬品の創造。それは長く険しい道のりです。

懸命な研究開発の99%以上は実を結ばない現実。

でも、決してあきらめない。

あなたや、あなたの大切な人の「いのち」のために、

革新的な新薬とワクチンの発見、開発、提供を

私たちは続けていきます。



meiji



抗精神病剤

劇薬 処方箋医薬品(注意-医師等の処方箋により使用すること) 薬価基準収載



シクレスト[®]舌下錠
5mg・10mg

SYCREST[®] SUBLINGUAL TABLETS 5mg・10mg
アセナピンマレイン酸塩舌下錠

「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌、併用禁忌を含む使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等の詳細については、添付文書をご参照ください。

製造販売元

Meiji Seika ファルマ株式会社
東京都中央区京橋 2-4-16
<https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/>

〈文献請求先及び問い合わせ先〉

Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室
〒104-8002 東京都中央区京橋 2-4-16
フリーダイヤル(0120) 093-396
電話(03)3273-3539、FAX(03)3272-2438

作成：2021.2

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。

世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。

明日を変える一錠を創る。

アステラスの、しごとです。

www.astellas.com/jp/

明日は変えられる。



astellas

アステラス製薬株式会社

 大日本住友製薬

抗精神病薬 / 双極性障害のうつ症状治療薬 薬価基準収載



ラツーダ錠 20mg 60mg
40mg 80mg

Latuda tablets ルラシドン塩酸塩錠

劇薬・処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）

※「効能又は効果」、「用法及び用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等については添付文書をご参照ください。

製造販売元（文献請求先及び問い合わせ先）

大日本住友製薬株式会社

〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8

〈製品に関するお問い合わせ先〉

くすり情報センター

TEL 0120-034-389

受付時間 / 月～金 9:00～17:30（祝・祭日を除く）

<https://ds-pharma.jp/>

2021.3



Better Health, Brighter Future

一人でも多くの人に、かけがえのない人生を
より健やかに過ごしてほしい。

タケダは、そんな想いのもと、1781年の創業以来
人々の人生を変えうる革新的な医薬品の創出を通じて
社会とともに歩み続けてきました。

タケダはこれからも、グローバルなバイオ医薬品の
リーディングカンパニーとして、より健やかで輝かしい未来を
世界中の人々へお届けするために挑戦し続けます。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp



東和薬品は、ジェネリックに **+α** の価値を。

+α 飲みやすい

独自の「RACTAB技術」で、水なしでも口の中で
さっと溶ける飲みやすさと、扱いやすい硬さを
両立したOD錠（口腔内崩壊錠）をつくっています。



OD錠

普通錠

ここが **+α** !



工夫がいっぱい!

+α ニガくない

「マスキング技術」でニガみをコーティングし、
お薬が苦手な方やお子さまにも飲みやすく。
さらに、お薬と飲食物との飲み合わせも研究しています。



+α 見分けやすい

お薬の名前を印刷して、分割しても何のお薬か
見分けやすい錠剤や、飲み間違いを防ぐパッケージなど、
お薬のデザインにこだわっています。



薬効マーク

+α 原薬からのこだわり

お薬の効き目のもととなる原薬からこだわり、
高い品質で、さまざまな製剤工夫をした製品を安定的に
お届けするための取り組みを行っています。



+α 高い品質

光・熱・湿気による影響を抑えてお薬の品質を
保持する製剤技術など、
製品品質を高めるための研究を行っています。



「せっかく後から出すのだから、もっといいお薬を目指したい。」

東和薬品は、その思いを大切に、
ジェネリック医薬品と向き合っています。

たとえば、どんなに効くお薬があっても、
患者さんがきちんと服用できなければ、その効果は発揮できません。
また、お医者さんや薬剤師さんが、医療現場で安心・安全に
取り扱えるお薬でなければならないと考えています。

東和薬品のジェネリック医薬品は、
新薬と同じ効き目であることはもちろん、
飲みやすさや見分けやすさ、品質にいたるまで、
お薬に“+α”の価値を追求しています。
お薬に関わるすべての方に
“もっとやさしく、もっと思いやりのあるお薬”をお届けするために。
最先端の技術や独自の視点で研究や開発に取り組んでいます。



医薬品情報に関するお問い合わせは
東和薬品 学術部 DIセンター

医療関係者様用
24時間受付



0120-108-932

トワワ クスリニ

くすりのあしたを考える。



東和薬品

PROGRESS |
IN MIND

精神・神経疾患をもつ人々のために

人が未来への希望や夢を持つことは、生きていく上でとても大切。
けれど今日を乗りきることに精一杯の人たちもいます。
私たちは、そんな苦しむ患者さんの1秒、1分、1日を支えたい。

「プロGRESS・イン・マインド」の理念を持って、患者さんとそのご家族の
より良い生活のために寄り添って前進し続けるルンドベック。

今日を明日へつなぐために、70年以上にわたり
精神・神経領域で革新的な治療薬の開発に情熱を注いでいます。

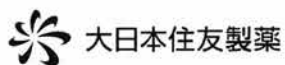
これからも、少しずつ重ねる歩みの先の、未来を目指して。



ルンドベック・ジャパン株式会社

〒105-0001 東京都港区虎ノ門五丁目1番4号 東都ビル7階

LJL-B6-201908



セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤(SNRI) 薬価基準収載

イフェクサー[®]SR カプセル 37.5 mg・75 mg

EFFEXOR[®] SR CAPSULES

ペンラファキシン塩酸塩徐放性カプセル

劇薬 処方箋医薬品

注意—医師等の処方箋により使用すること

●効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

製造販売

ファイザー株式会社

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7
文献請求先及び問い合わせ先：製品情報センター

販売提携

ヴィアトリス製薬株式会社

〒151-0053 東京都渋谷区代々木3-22-7
文献請求先及び問い合わせ先：ファイザー製品情報センター
*ヴィアトリス製薬株式会社の製品に関するお問い合わせは
ファイザー製品情報センターで受け付けております

プロモーション提携

大日本住友製薬株式会社

〒541-0045 大阪市中央区道修町 2-6-8
文献請求先及び問い合わせ先：くすり情報センター

EFX72K002B
P13324v01

2020年12月作成



三浦海岸の河津桜と菜の花



キングの塔 (神奈川県庁)



クイーンズの塔 (横浜税関)