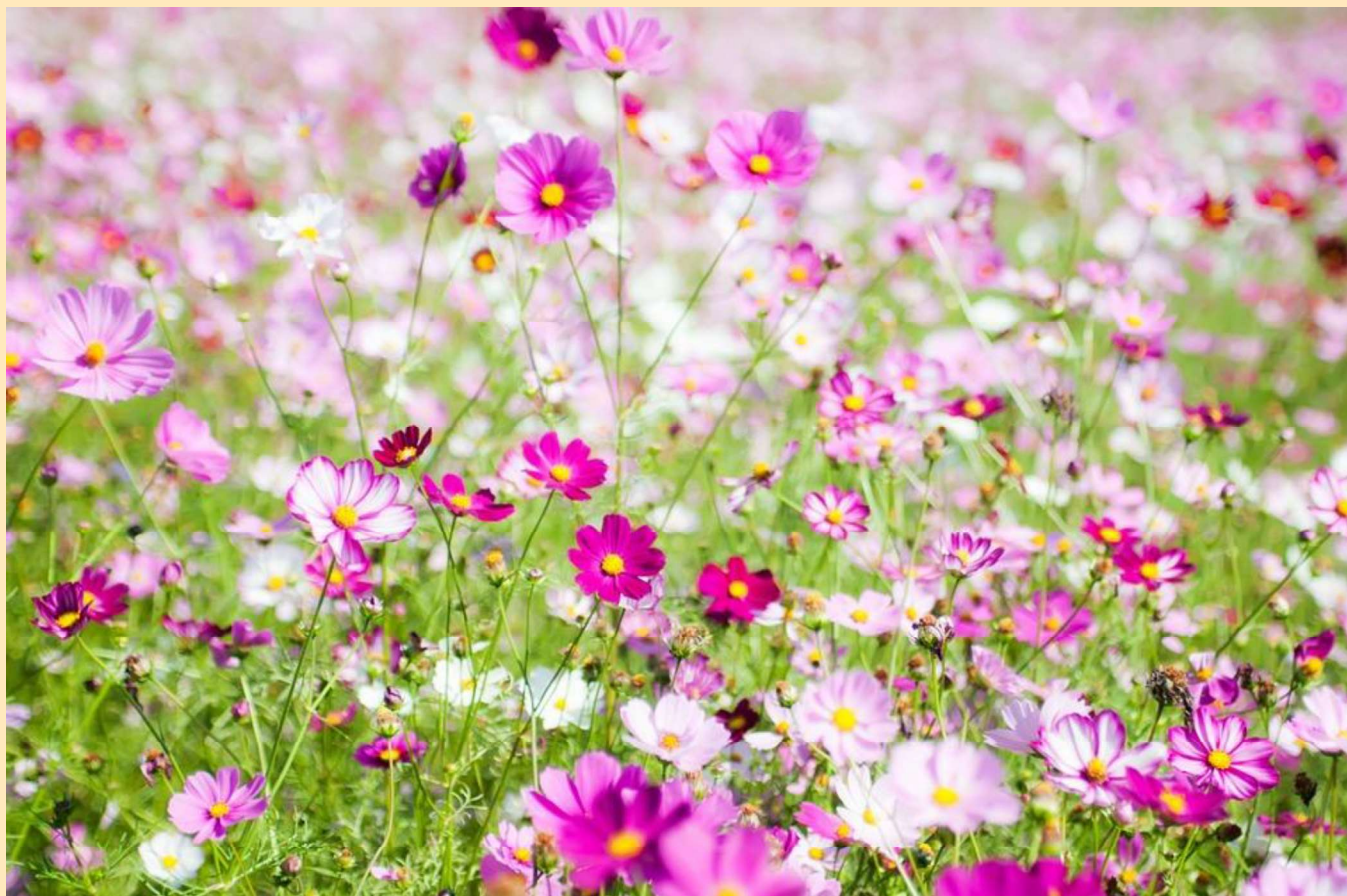


# さくら



## 本庄児玉病院

広報誌第22号

### contents

- ✿ 精神科コラム・・・・・・・・・・ P 1, P 2, P 3
- ✿ 作業療法士室だより・・・・・・・・・・ P 4
- ✿ 院内行事・院内研修・・・・・・・・・・ P 5
- ✿ 外来診療担当医/外来患者延数・入院患者数・・ P 6
- ✿ 栄養課「栄養課の紹介」・・・・・・・・・・ P 6

〒367-0212

埼玉県本庄市児玉町児玉 720

Tel.0495-73-1611

Fax.0495-73-1616

## 「現代人類社会の様相」

はじめに

筆者は、これまで主に進化学的、行動生態学的な「適応」の観点から社会を見つめてきた。また、同様の観点から精神医学をも捉え直すべきではないかという考えから、本年の日本神経学会学術総会において、「進化精神医学の可能性」という演題にて発表した。その中で、「うつ」は「発熱」と同様の自己防衛反応の一つとして捉えるべきではないかという考え方や、「うつ」の要因の一つとして、容易に変えがたい「社会」についても言及した。

また、古今東西の多様な人類の「社会」に普遍的にみられる「テリトリー」「ルール」「階層性」と、その進化学的起源について、昨年十一月の医学誌上で考察した。

そして、本コラム上にて、市井の一臨床医が、これまで好き勝手に持論を展開してきた。

これらを元に、あくまで現時点の筆者の大雑把な一つの仮説的視点を述べてみたい。具体的なおそれがなくても、人は「いつ死ぬか分からない」「いつ書けなくなるか分からない」ので、これまでの意識下、無意識下での拙い伏線を、一旦ここで上記の視点と共にまとめておきたいと考えたのである。

なお、前回のコラムで個々人により内容の捉え方には多様性があると書いたが、今回のコラムでは、筆者の主張というよりも多様な視点を示したいとの思いから、誤解、反感、違和感等を抱かれるかもしれないこともあえて書くことにしたが、これまでのコラムを読んで頂ければ、大部分の読者に筆者の真意が伝わるだろうと思う。

### 我々が「野生」でないとしたら何者か

現在の人類は「野生」ではない。となると我々は何者か。「野生」の人類は既に滅んだと考えている。世界のごく一部に点在する原住民も厳密な野生の狩猟・採集民ではないと考える。過去のどこかで文明との接触があったかもしれないし、馬のように再野生化したかもしれない（「野生」の馬は既に滅んでいる）。そもそも、自由に国境を越えられないし、多かれ少なかれ何らかの国家の管理下にある。

現生人類の辿った約二百万年の歴史において、わずかに約一万二千年前から始まったとされる農耕・牧畜と、都市国家生成の過程で、人類は、ある種の植物や、ある種の動物を管理・家畜化していった。その過程で、人類自体も同様に相互管理・家畜化されていったのではないかと考える。

人類学では、人類と家畜とに共通する特徴的变化（体毛の減少、脳容積の減少、性格の従順化、感染症への抵抗力低下など）が既にいくつかが指摘されており、「自己家畜化」と呼ばれる。（例えば、「猪」を家畜化したものが「豚」である。）

筆者は、自己家畜化された都市国家の市民による軍隊等が、周辺の狩猟・採集民を駆逐していき、「野生」の人類は次第に絶滅に追い込まれていったと考えている。

基本的には、相互家畜（相互監視、相互管理）的、自己家畜（自己監視、自己管理）的であるが、「階層性」の視点では、相対的には階層上位者（権力者）側優位である。

「階層性」の中で、部下を監視・管理する上司も、さらなる上司に監視・管理されている。本人も「自己管理」を要請される。また、国家権力者側であっても、組織間で相互的に監視され、また市民によっても監視される。

市民も相互監視的な社会の中で暮らしているが、特に現代の都市部においては、公私を問わず多様かつ多数の防犯カメラによっても、大部分個体識別できる形で常に「監視」されている。賛否あるが、その数は増加の一途であり、都心部をどの監視カメラにも捕捉されずに移動するのはほぼ不可能ではないか。稿は改めるがこのこと、他のいくつかの要素を考慮すると、いわゆる「統合失調症の軽症化」にも関連すると筆者は考えている。

また、例えば、警察組織は市民の安全・安心を守るため、公的に限られた定員と予算の多くを割いて努力しているが、見守りと監視は表裏一体的であり、仮想空間なども含めて、市民の行動を監視する役割も強化している。その警察組織の「警察官」もまた、上司や同僚に管理・監視をされ、「監察官」という監視役もいる。

家族を考えても、多様性はあるものの、基本的に相互見守りのであり相互監視的でもある。夫婦は相互監視的であるし、階層性では上位の親側から下位の子側への見守り・監視の方が強い。

ニホンザルやチンパンジーの社会も相互監視的社會であるが、「自己家畜化」が進むにつれて、相互監視が強まり、「テリトリー」や、そこでの「ルール」や「階層性」が厳密化していったものと考えられる。そして、それは現在進行形でもある。

国家もまた相互監視的であり、国家間においても階層性がみられる。

批判を承知であえて煽動的に言えば、良くも悪くも、人類は、人類の、人類による「巨大飼育施設」下の家畜かベツ

トなのかもしれない。天動説と地動説のように、人類中心の考え方からは受け入れ難いことかもしれないが、家畜・ペットと人類に共通する変化的特徴などを考える限り、その可能性を否定できないと考える。

### 「世界」は「絶対的」か「相対的」か

さて、現在の人類社会の「ルール」の主たるものは、宗教、思想、哲学の影響を受けた「法」や「倫理」等であろう。多様な宗教、思想、哲学があり、多様な法がある。国や地域で多様であり、時代により変遷もする。一宗教にもそれなりの変遷がみられるが、哲学にも変遷がみられる。

薄学ながら、西洋哲学史（多様な欧米を「西洋」とまとめる考え方は好きではないが便宜上）を俯瞰してみると、紀元前のギリシャにおいては、「絶対主義」的だったのが、ソクラテス・プラトンの系譜や、キリスト教の影響を受けて、「絶対主義」への流れとなり、それが強まり極大化した後に、良し悪しは別として、再び「相対主義」への流れとなっているように思われる。

文化人類学においても、多様な「文化」は相対的なものとして捉えるのが現在主流となっているし、「相対性理論」のように、「時間」等の物理学的現象も「相対的」に捉える必要性が示された。

同様に、「法」、「倫理」、「正義」、「価値観」といったものも、個々人の主観的世界内では絶対的であっても、客観的・科学的な多様性の視点からは相対的に捉える必要がある。

「お金」の価値などは、主観的にも、客観的（為替・物価変動等）にも相対的なものであり、万事・万物は相対的なものかもしれない。

### 主観的「世界」と客観的「世界」

前回のコラムでは、複眼的な量子論的視方を示した。「世界」には、約七十億人の人間が存在しているが、七十億の個々の脳内に、「七十億の人間が存在している世界」が「同時に重なって」存在しているという見方もできる。

本質的に、個々の知りうる知識や経験には限界があるし、職業の高度分業化などによって、個々人レベルでは、それらがさらに加速したともいえる。程度の差はあっても、誰もが「井」という「世界」や「組

織」において、そこでの「ルール」や「階層性」という「常識」の中で生きる「蛙」として生き、本質的には「井の中」にいるという認識も持ちえないまま、本当は「全世界」の極一部だけを見て、全世界を分かったような気になって死んでいく。

ただ、もう一つの大事な視点は、「ヒト」も、「蛙」も、「どの生物種」も、その中で「生」を全うできることにある。それぞれの「井」というテリトリーにおいて、生きるために捕食し、成長し、繁殖行動（優性生物は性行動）もして、次世代に遺伝子を遺す営みを続けている（全ての個体が子を遺すわけではないが、集団としては遺している）。

客観的・科学的な知識としては、太陽の周りを地球が回る「地動説」が正しいと知っていても、日々の生活の中で主観的な見方では、地球の周りを太陽が回っているように見えるのも事実であるし、生物学的には「主観的な見方」の方が、適応上大事かもしれない。

多様な認知バイアスを元に、人はどうしても「見たいものを見て」「聞きたいこと聞き」「言いたいこと言う」傾向があるし、絶対的主観の世界観に多様性がみられることは、生物学的な多様性からむしろ望ましいことであり、過度な同調圧力により全体主義的になるのも危険である。

また、その善し悪しは別として、自己や血縁ファーストなのは、生物学的な根拠があるが、自国ファーストには、優生思想に陥る可能性を孕んでいる。

### 「日本人」とは

少し話しは逸れるが、そもそも「日本人」というのは、あくまで「国籍」であり、必ずしも遺伝的近縁性を示すものではない。また、遺伝的近縁性としての「日本人」を考えても、確立された定義はないし、人類学上の論争もある。簡単ではないものの「国籍」さえ取得すれば、出身国や人種に関係なく、「日本人」になれるし、逆に「ドイツ人」にもなる。海外に住んでいる日本人「も」いれば、日本に住んでいる「外国人」もいる。当たり前のようで当たり前ではない。

「区別」と「差別」は紙一重であり、区別したものに優劣をつけた時点で差別となるが、ヒトには物事に常に優劣を付けたがる傾向を有する。依然多くの人々が、顔の形のわずかな違いや、肌の色のわずかな違いに注目するのも、生得的なものと思われる。個人レベルでは、例えば、異性を選ぶ際に、基準の多様性はあっても、容姿の違いなどを「区別」し、そこに多かれ少なかれ優劣をつけて選り好みしている（差別している）。

### 人は基本的に「遺伝子」に支配されている

賛否はあるが、ヒトは生得的性質（さらに言えば遺伝子）に、基本的に支配されていると考える。法や倫理よりも「遺伝子」に支配されているのではないか。後天的習得（学習）も勿論大事ではあるが、その様式は生得的なものに規定されている。個々の能力差の遺伝因について、ここでは議論しないが、より大局的観点として、少なくとも現生人類種の誰一人として「超能力」を持つて生まれてくることはないし、どんなに頑張っても「魔法」を習得することはできない。

また、自己家畜化された現代人類社会において、ヒトは自然に「野生」のまま育て育つことはできない。基本的に人類の遺伝子は、約二十万年前頃より約一万年前頃までの長い間、狩猟・採集の世界を生きたことを前提としている。そのため、農耕・牧畜的、自己家畜的監視・管理世界を生きた現代の我々にとつて、躰や学習の大部分は、その「ギャップ」を埋めるための過程であるともいえる。

よつて、現代人類社会の「子育て」は、他の霊長類と比しても、半分成長するまで養う」という役割と、ある種の自己家畜的なものに「飼わなければならない」という二重の役割を担わされているため、育てる側も育てられる側もより大変である。もし、子を真に「野生」のまま育てたとしたら（自己家畜的なものに飼わなければならない）、一般の教育施設は進めず、いずれかの収容施設に生涯入れられることになるだろう。

そして、「遺伝子」の視点では、現生人類種の誕生した二十万年前の世界（専門的には進化的適応環境（EEA）を、基本的に今も「見ている」と言え、遺伝子）にとつては、この一万二千年の間に築かれた文化・文明は、いわば「砂上の楼閣」かもしれない。我々はある意味で「バーチャル」な世界を生きているのかもしれない。

### 自然は因果応報か

他の霊長類、古今東西の歴史、現代の社会制度などを見れば、「因果応報」という考え方も、単に思想的、もしくは宗教的に規定されたものではなく、ヒトの生得的な性質だと考えている。基本的な世の中の仕組みや刑法などもそのような考え方に基づいている。

しかしながら、「自然」は、「因果応報」だろうか。「自然」も「因果応報」というならば、「自然災害」も「因果応報」なのだろうか。地震や津波や台風などで亡くなった人たちは、何か悪いことをしたと言えようか。個々の死生観で異なる「前世」などの因果まで持ち出す人もいられるかもしれないが、それでも、自然災害の被害者は皆「前世」で悪いことをした人たちと言えようか。

だろうか。

生命現象を含めた自然現象は、人知を超えていると考えるが、「人類社会」は因果応報の考えで成り立っている。自然「は必ずしも因果応報ではない。

### 法と犯罪

話を戻して、もう一度社会の「ルール」の主である「法」について考える。「犯罪」は、「法」（刑法や条例等）が規定している。逆説的だが、「法」がなければ「犯罪」もない。

社会には多様な「犯罪」があるが、ここでは後述への伏線も兼ねて、性犯罪を一例として取り上げてみたい。

昨今、性犯罪関連の報道がない日がないように感じる。そもそも筆者は、法の専門家ではないし、無論犯罪を擁護するものでもないが、精神科医としても、真の更正・矯正や再犯防止の観点からも、ヒトの遺伝的性質・生得的性質や進化・適応の視点を、性犯罪など含めた犯罪や刑法等を考える際に取り入れるべきものと考えている。

また、刑務所（矯正施設）への収容も、大局的には「社会」からの隔離施策の一つと考えるが、死刑や終身刑を除いて、一生隔離しておくことはできないということも考慮すべきであるし、その矯正施設の運営は基本的に「社会（税）が負担している」。

だが、先の「因果応報」を基にした応報刑の観点からの厳罰化だけでこれらの全てを無くせると思えないし、性犯罪者に対する「去勢」等も現実的ではない。そもそも憲法において、不必要な精神的または肉体的苦痛を内容とする人道上残酷と認められるような刑罰を「絶対にこれを禁じる」とまで書かれていいる。賛否はあるが、歴史的な反省があつたことだろうが、現代の日本において（大部分の国家でも）、応報的に「目には目を」というわけにはいかないのが、被害者視点で考えれば本質的に「やられ損」である。

さて、生物学的にも、医学的にも身体の発達（体の成長）にも、精神の発達（心の成長）にも個体差がある。しかし、現在の日本において、個体差に関係なく年齢で一律に線引きされ、例えば十八歳直前の十七歳の相手との淫らな行為等は逮捕されるが、十八歳（厳密にはその前日）になったばかりの相手では逮捕されない（たとえ一日の違いであっても）。一昔前までは、両者とも逮捕されなかったし、時代や国によって、両者とも逮捕されたり（犯罪となったり）、両者とも逮捕されなかったり（犯罪とならなかつたり）する。

いずれにしても、少なくとも筆者ら素人には「淫ら」の定義も曖昧であるし、「性行為」自体を「淫ら」としているわけでもない。また個々の倫理・価値観や恣意的要素の入り込む余地があ

るようにも感じる。

それは、これらを罰するわけではないということではなく、生物学的・科学的視点も考慮すべきではないかということ、恣意性や曖昧な部分への懸念である。むしろ反対に、暴論だが、年齢のみで線引きするよりも、婚姻関係や婚約関係にない相手の性行為は一律禁止等にしたい方が、よほど明確化できるのではないかとさえ感じるのである。

ひとまず社会学的視点、もしくは婦人科学的視点など多様な視点を抜きに、あくまで人類学的視点、もしくは他の霊長類との比較から言えば、精通・初潮を迎える前後の個体との性交は、他の霊長類でも広くみられるし、古今東西の人類史においても普遍的にみられる。

つまりは、年齢の捉え方にしても、性犯罪の捉え方にしても、時代でも、国でも、個々でも多様であり、絶対的「なもの」ではなく、相対的「なもの」と考える。

ただ、科学的視点なき世論や多数決によつてのみ「司法」が形成されるならば、「宗教裁判」的となるおそれを孕むのではないか。

また、一般に性的問題行為とされるものは、成人男性から若年女性へのものが多いように思われがちだが、統計的有意差はあるにしても、それは認知バイアスであつて、若年女性から成人男性の問題行為もあるし、成人男性から若年男性、成人女性から若年男性、成人女性から若年女性、それぞれ逆のパターンなど、実際は極めて多様であることを認識すべきなのだが、認知バイアスから逸れたものは、周囲に認知されにくいケースや、立件されないケースも少なくないだろう。

### 性嗜好における「正常」と「異常」とは

児童の定義云々は別としても、例えば児童ポルノ等に性的興奮すること自体を「異常」とすることに異論はないが、そもそも実物ではない平面状の被写体に興奮すること自体が、生物学的には本来「異常」である。

さらに、より大局的な観点で考えれば、様々な性嗜好も含めて、繁殖に結びつかない性行為や欲動は、賛否はあるうが、あくまで「生物学的観点」のみからは「異常」ともいえる。しかし、社会的に「一般化」すれば「異常」も「異常」で無くなつていく。例えば「同性愛」も、かつての精神医学においては「異常」とされたが、現在は「異常」ではないとされている。それは、「性嗜好異常」の定義が、今後も変化していくことを意味している。

また、法令では生殖器以外の性器として、乳首も含まれているが、上半身裸の男性と女性とで扱いが異なることに關する科学的根拠は無く、慣例的なものである。また、同様の視点から

言えば、同じ赤みを帯びる口唇も性器に含まれても良いはずだが、イスラム圏以外の国において、そのような認識は一般的ではない。

もう一例、元々防寒として身に纏うようになったとされる着衣について考えてみる。おそらく当初は裸になつても「異常」とはされず、むしろ服を着ている少数者側が「異常」とされた可能性さえあるが、着衣が一般化すればするほど「裸」であることが「自然」でなく、「異常」とされていく。

生物学的には衣服をまとつていくの方が「不自然」であるし、現代でも、私的空間では日常的に裸になる。しかし、街中等の他者の視線の前で全裸になれば、大部分の国や地域ですぐに通報されて逮捕されるだろう。

### 誰もが認知症予備軍であり 犯罪者予備軍でもある

僭越ながら本年の第九回作田明賞の審査委員講評においても触れさせていただいたのだが、おそらく多くの人は、精神科病院とも刑務所とも一生無縁だと思つてらるだろう。だが、果たして本当にそうだろうか。

認知症の病態も多様で異なるし、多くの認知症の本質的病因は未解明だが、その中の一つの型として、前頭側頭型認知症というものがある。

その前頭側頭型認知症の中でも、前頭葉が、記憶等を司る側頭葉より先に萎縮してくるケースがある。前頭葉は、原始的欲求のコントロール等いわゆる理性的な判断を下す部分とされており、いわば自己家畜化、自己管理化の要の部分である。そしてこの部分の機能低下によつて、記憶障害などの認知症の症状は全く見られないのに、万引きや、暴力行為、中には児童への猥褻行為等をしてしまうケースなどもみられる。公的な場での脱衣行為等がみられることもある。

人の遺伝子から攻撃性や暴力性は消えてはいない。餓死するほど空腹な状態で、目の前の食べ物盗らないことの方が、盗ることより、常に「適応的」である(あつた)とはいえない。

また、より一般的なアルツハイマー型や脳血管性認知症においても、前頭葉等の脳機能低下により、同様の問題行動や犯罪を侵しうるが、それでも認知症症状が見逃されているケースがある。

その場合、司法の流れに乗り、一旦不起訴や執行猶予となつても、家族等の周囲も気づかず、医療にもつながらず、また再犯を犯し、今度は実刑で収監されてしまうケースがある。誤解を生まぬよう念のために言っておくと、認知症となつても罪を犯さないケースが大部分である。しかし、多くの人が長寿となり、その分認知症になる可能性が高まる以上、筆者を

含めた誰もが認知症予備軍であることは間違いなく、それは即ち誰もが老年期精神病予備軍や犯罪者予備軍にもなりうる可能性を否定できないということである。

よつて、我々は被害者側視点だけでなく、加害者側視点についても、もつと「当事者意識」を持つべきではないだろうか。無論被害者側の心情に配慮することは常に重要だし、厳罰化を叫ぶのも自由だが(筆者もかつては厳罰化に賛成だったが)、認知症によるものだけでなく、交通事故等を含めたより広範な加害者となりうるリスクなども含め、将来の自分、自分の子や孫、夫や妻、親や兄弟などが司法の流れに乗るリスクは避けられないし、いざその当事者となつた時点で厳罰化について再考しても遅い。

### おわりに

そもそも個々人や社会が、それぞれの主観的絶対的価値観のみに捉われず、多様な他者の客観的相対的価値観にもっと寛容になれば、精神障害者も犯罪者も減らせると思ふのであるが、どうやら現代人類社会は、監視化、厳罰化(つまりは自己家畜化)を強めるばかりのようである。

そして、今後生体へのICチップ埋め込み、GPS監視、出生時のDNA採取などが、当初は「例外」であつても、やがて全体に義務化され、さらなる管理・監視が強まつていくかもしれない。AI等による管理・監視も強まるだろう。

その先の未来に何があるのだろうか。異質なものも潔癖的に徹底的に排除され、臆病で従順で均質な個体ばかりの自己家畜化された現生人類種の「遺伝子プール」は、次第に多様性を失つて、環境の変化や感染症等に対して「脆弱」となるうが、地球上のあらゆる環境を破壊し、あらゆる野生生物種の多様性をも奪つた結果生じるであろう人知を超えた地球環境の激変時に、人類が減びないことを願うばかりである。

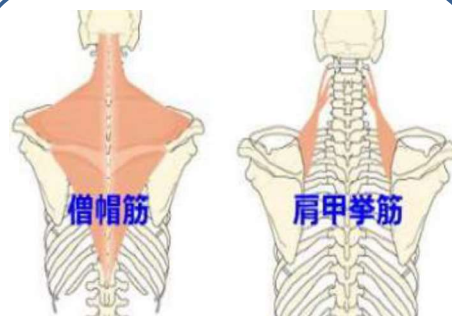
## 肩こりについて

肩がカチカチ、重だるい、じんじんしびれて痛い……という肩こりに悩んでいる方は多いのではないのでしょうか。肩こりは、首すじ、首のつけ根から肩または背中にかけて張った・凝った・痛いなどの感じがし、頭痛や吐き気を伴う事があります。肩こりに関係する筋肉は色々ありますが、主に僧帽筋と肩甲挙筋がその中心になります。

「凝りにくい肩」にするには、日頃の姿勢に注意し、ストレスを溜めない、ストレッチで筋肉の柔軟性を改善し、筋力が低下した筋肉を鍛えることが必要です。

### 予防と対処方法

- 長時間同じ姿勢を取らない、猫背にならないように気をつける  
→30分～1時間に1度は椅子から立ち上がり背伸びをして深呼吸する
- 同じ側の肩にバックをかけ続けられないようにする
- 首から肩を冷やさないように気をつける
- リラックスする時間を作り、ストレスを溜めないようにする
- ストレッチや温めることにより、筋肉の柔軟性と血液の循環不良を解消し、筋トレで肩周りの筋肉を鍛える



主に僧帽筋と肩甲挙筋が緊張する場合があります

### ストレッチ・筋トレ方法

- ★ストレッチはゆっくりと、痛みが出ない範囲で伸ばしてください
- ★それぞれ1日2～3セット行ってください



両手を合わせて頭上に持ち上げ、ゆっくり降ろしながら後ろへ引く肩甲骨を寄せるように意識する



手を肩の上に置いたまま、前回し・後ろ回し10回



手で頭を押さえつつ、頭は手を押し返すように力を入れる  
一方向につき10秒、前後左右4方向行う

## 7月5日職員による歌やハンドベルが披露されました！！

## 院内行事・七夕



短冊には、多くの方が、「健康」について、願われていました。みなさまの願いが叶うといいですね。

本庄児玉病院では、待合ホール、各病棟に、毎年七夕の飾り付けをしています。今年も、来院された患者さまや入院患者さま、そのご家族さまによって願い事が書かれた短冊と患者さまと作成した色とりどりの飾りで華やかに飾り付けられました。



「患者さまに楽しんでもらいたい！！」と、スタッフが手作り内輪を作成し、会場を盛り上げました。

患者さまも職員と一緒になって声援をしてくださいました。

## 「納涼祭はいつ？」と聞かれるほど、患者さまも楽しみにしていた納涼祭が8月22日に開催されました！！

## 院内行事・納涼祭



かき氷、綿菓子、ジュース、アイス、焼きそばをご用意いたしました。



### スライドショー

「くわしく説明してもらいました！」とご家族さまに喜んでいただけました！！



### 家族教室

「認知症の基本について」院長よりお話をさせていただきました。

7月23日

消防訓練を実施しました

## 消防訓練

### -訓練内容-

- ・初期消火、通報(通報試験機使用)、患者さまの避難誘導訓練及び受信機の取扱い
- ・3階病棟倉庫付近より火災が発生した場合を想定し、消防署への通報、初期消火及び患者さまの担送、避難を想定した移動訓練を行う。
- ・火災の際、入院中の患者さまをいち早く、完全に非難させる事が求められる。そのためには通常移動ルート以外の避難経路を各職員が確実に把握する。



☆今後も、訓練を通して、職員ひとりひとりの防災や防火に対する意識向上と日々の安全確保につなげていきたいと思っております。

## 院内研修

### 感染症対策～高齢者介護施設における感染対策～



2018. 8. 27 ※参加者 23名

改めて感染予防に対する知識の再確認をすることができました!!

### 褥瘡とポジショニング 褥瘡はどうして出来る？



2018. 8. 30 ※参加者 16名

よいポジショニングとは患者さまが安全で安楽に感じる「安定した」体位。次回実施をお願いしたいです！

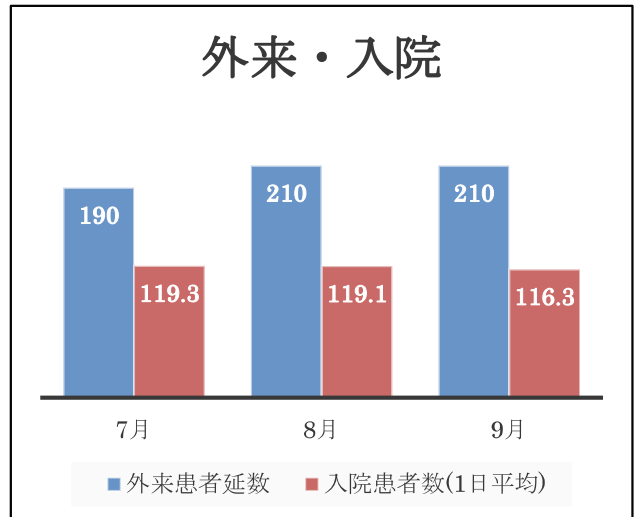
### 医療ガス安全講習会 2018. 9. 10 ※参加者 14名



事故を防ぐためにも指差し呼称での確認は大切だと思った。

## 外来診療担当医

	月	火	水	木	金
午前	高野	高野	齋藤	新谷	新谷
午後	齋藤	高野	齋藤	新谷	新谷



## 栄養課

### 栄養課の紹介

私たちは安全でおいしい食事作りを目指し、患者さまひとりひとりに合ったお食事を提供できるよう取り組んでいます。

### ＜嗜好調査の実施＞

年に2回、患者さまからお食事に関するご意見やご感想を伺い、ご要望添えるよう努めております。

### ＜行事食の実施＞

患者さまに少しでも季節感を感じていただくため、毎月行事食を提供しております。



### ★7月の行事食（七夕）

- ・ちらし寿司
- ・魚の味噌漬け
- ・ほうれん草の白和え
- ・すまし汁



### ★9月の行事食（敬老の日）

- ・赤飯
- ・松風焼き
- ・茶碗蒸しかにあんかけ
- ・ほうれん草の白和え
- ・すまし汁



## 理念

患者さまの権利と尊厳を尊重し、笑顔と愛の心で  
全人医療へ奉仕します

## 基本方針

- 1・私達は、地域に密着した精神科医療の提供と的確な認知症のケアを実践します。
- 2・私達は、患者さまの意思と人権を尊重し、心の通った、愛の心で医療を提供します。
- 3・私達は、患者さま並びにご家族の信頼を得、満足度の向上に努めます。
- 4・常に医療技術の研鑽と知識の習得に努め、安全で良質な医療を提供します。
- 5・私達は、理念達成のため、健全経営の維持向上に励みます。

## 患者さまの権利

当院では、患者さまと信頼関係で結ばれた「患者さま中心の医療」を行うことを目指しています。ここに「患者さまの権利と責任」を掲げ、これを尊重致します。

- ・安全で適切な医療を公平に受ける権利があります。
- ・人権とプライバシーに配慮される権利を有します。
- ・検査、治療、その他の医療行為に同意し、選択あるいは拒否することが出来ます。拒否した場合においても不利益を生ずることなく、同様な治療を受けることが出来ます。
- ・医療の情報を知り、セカンドオピニオンを受ける権利があります。
- ・精神保健福祉法等の法律に基づいた適切な手続きが保障される権利があります。

患者さまは、以上のもと、治療上のルールを守り、医療を受ける権利があります。

### — 診療科目 —

精神科 平日 AM 9:00~12:00  
PM 2:00~5:00

TEL 0495-73-1611

FAX 0495-73-1616

休診日 土曜日午後・日曜日・祝日・祭日  
(土曜日午前)

入院随時 各種保険取扱い  
完全予約制となっております。

### — 診療時間 —



## 編集後記

今年の夏は、本当に暑い夏になりました。その暑い夏が過ぎ、行楽に、読書に、スポーツに、過ごしやすい季節になりましたね。風やインフルエンザに負けない体作りを心掛け、どうか実り多い秋をお過ごしください！！



## ストリートビューQRコード



施設周辺の道路沿いの風景を  
パノラマ写真でご覧いただけます。  
こちらのQRコードを読み取って  
ご利用ください。

院内の雰囲気もお楽しみ  
いただけます！



## 編集発行

2018年10月

医療法人(社団)明雄会 本庄児玉病院

広報誌グループ

〒367-0212 埼玉県本庄市児玉町児玉 720

TEL. 0495-73-1611 fax. 0495-73-1616