

外来担当医表

土曜日は休診です

※2012年7月1日現在の内容です。

※担当医は予告なく変更になることがあります。

	月	火	水	木	金
午前	中島	松本	村上	田仲	松本
	横田	野本	田仲	藤永	中島
			城野		
午後 予約	佐藤	藤永	城野	村上	佐藤
			百崎	牛島	

病院理念

心を病む人の立場に立った専門的精神科治療の提供を行う
地域への精神科医療の啓発活動を通じて心を病む人のみならず、地域住民の心の健康増進に貢献する

- 地域の様々な資源との連携の強化を目指します
—医療・福祉・教育・産業・地域社会と積極的な連携が出来るように—
- 良質で安全な医療の提供を目指します
—相手の立場に立ち、私達が安心して自分の家族を任せられるように—
- 専門性を高め、より高度な知識・技術の向上を目指します。
—新しい技術・知識の習得、研鑽を心がけるように—

患者の権利

1. 良質な医療サービスを平等に受ける権利があります。
2. 人格・意思が尊重され、人間としての尊厳を守られる権利があります。
3. 自分自身の診療に関する情報の提供を受ける権利があります。
4. 医療従事者から説明を受けた後に、提案された診療計画などを自分で決定する権利があります。
また、他の医療機関の医師の意見（セカンド・オピニオン）を求める権利があります。
5. プライバシーを尊重される権利があります。



医療法人横田会 向陽台病院

〒861-0142 熊本市北区植木町鑑田1025
TEL: 096-272-7211 FAX: 096-273-2355

<http://www.koyodai.or.jp/>



当院は、2005年から財団法人日本医療機能評価機構の認定を受け、2010年にVer.6.0で再認定されています。



当院は「情報公開レベル優良施設」として、はとはあと評価（認定3/Stage-1）の第三者評価認定を受けています。

● 日本精神神経学会専門医研修指定病院 ● 日本精神科病院協会認定専門医研修病院

こ も れ び



今号の表紙：デイケア・病棟の患者さんによる合同作品 タイトル「海の家」

病気のおはなし

統合失調症

病棟紹介

北3病棟（精神一般病棟）

向陽台病院の活動紹介

精神保健福祉士のしごと

こもれびリレーエッセイ

第6回・左座道也

そよ風家族会通信

こもれびぷらざ

・ 共同生活援助事業（グループホーム）のご紹介

・ きずなの会

（自死遺族グループミーティング）のご案内

KOMOREBI
2012.Summer
vol.34



医療法人横田会向陽台病院は2013年9月、創設50周年を迎えます。

統合失調症

統合失調症は、さまざまな遺伝因子と環境因子が影響し合って発症する病気です。
患者さんの症状や回復に応じて治療します。

——歴史

「統合失調症」の症状の記載は古く、古代エジプト文明まで遡ります。しかし、心の病気としての理解はなかなか深まらず、19世紀後半から20世紀初頭にかけて、ドイツにおいて初めて統合失調症の概念が作られました。また、日本では以前「精神分裂病」と訳されていました。2002年に現在の呼称に変更されました。

——疫学

生涯有病率は約1%です。つまり、一生のうちに約100人に1人が統合失調症という病気になることを意味します。発症しやすい年齢は、男性は15〜25歳、女性は25〜35歳で、比較的人生の早い時期に発症する病気です。

——病因

さまざまな原因が考えられ

ています。一つには、脳内のドーパミンという神経伝達物質が過剰に分泌されているということや、セロトニンという神経伝達物質の低下が挙げられます。また、胎児期の低栄養、ウイルス感染も関係があるのではないかと言われています。

多くの研究からも、家族に統合失調症患者がいる人は、高い確率で統合失調症になることがわかっていきます。ある考え方では、胎児期に遺伝子や環境により脳がストレスに対しての「弱さ」を持つようになり、思春期・青年期に起こる社会心理的ストレスにより発症に繋がるとされています。このように、さまざまな遺伝因子と環境因子が影響しあって発症する病気なのです。

——症状

大きく分けて、「陽性症状」と「陰性症状」があります。

陽性症状は、発病後まもない急性期や再発時にみられる症状で、幻聴、妄想、思考の障害が中心となります。幻聴の内容は、脅迫、命令、侮辱、攻撃するものであったり、自分の言動に対するコメントであったりします。声同士が互いに会話することもあります。妄想は、周囲から悪口を言われている、見張られているといった被害妄想や、テレビや新聞が自分のことを言っていると考えるような関係妄想が挙げられます。また、自分の声が音声となって聞こえてきたり、自分の考えではない考えが突然浮かび上がってきたり、周囲の考えが自分に吹き込まれたり、自分の考えが相手に知られてしまったり、自分の行動が外部から操作されているといった体験をします。

陰性症状は、回復期に長期にみられる慢性的な症状です。具体的には、周囲に対して無関心

なり、表情や声の感情表出が乏しくなったり、注意力、集中力が続かず、身だしなみに無関心になったり、コミュニケーション能力が低下し、社会的引きこもりとなることなどが挙げられます。

——治療

薬物療法、精神療法、リハビリテーションが治療の大きな柱となります。薬物療法では、主に抗精神病薬を使用し、ドーパミンやセロトニンなど脳内のさまざまな神経伝達物質の流れを整えます。精神療法では、心理・精神的なサポートを通じて、心の安定をはかります。リハビリテーションは、急性期の激しい症状が落ち着いたら後に、患者さんの症状、回復過程に応じて行います。対人関係やストレスへの対処法を学び、日常生活や社会生活への適応力を回復させていきます。



病棟紹介

執筆者：看護部 看護師 川上 和美



北3病棟（精神一般病棟）

北3病棟は、当院北棟の3階に位置する精神一般の慢性期病棟です。定床は60床で、5月末現在の入院数は57名。統合失調症の慢性期や認知症の高齢の患者さんが多く、平均年齢74歳で、女性が入院の6割を占め、男性がやや少ない状況です。現在の日本の男女平均寿命がそのまま反映されている現状があります。

また、身体ケアが必要で看護度が高く、体力の低下がある易感染患者さんが多く、救護区分も担送49名、護送6名、独歩2名となっています。このため、身体的な病状の変化や急変に備え、北3病棟に入院している65歳以上の42名の患者さんには、家族面談を行い、今後の方向性を確認しています（他65歳以下でも急変が考えられる患者さんは対象）。

その方々にとって、よりよい人生の終末を迎えられるよう援助する「ターミナル」として



NST（栄養サポートチーム）

の役割も担っているわけですが。

他病棟にはない北3病棟の独自の治療活動として「NST」があります。

褥瘡の患者さんや、栄養状態の低下があり全身状態悪化傾向にある患者さんを対象に、医師・管理栄養士・薬剤師・看護師がチームを作り、毎週火曜日に回診しています。褥瘡処置の方法や栄養管理（毎月の採血でデータ確認し補助栄養の検討）、使用薬剤の適正、エアマットの必要性、安静などについて総合的に検討を行います。食思低下や嚥下不良の患者さんへも、食種変更や経管栄養への切り替え、胃ろう造設の検討など、ミーティングを実施し、必要に応じた対応を心がけるなど多方面からのサポートを行っています。しかし、患者さんの全体的な高齢化や身体症状の重症化に伴い、なかなか褥瘡が減らないのが現実で、除

圧の方法や皮膚の清潔管理など、課題は多く残っています。

先に看護度の高い病棟と紹介しましたが、車いす使用の方が多く、歩行は不安定で転倒事故のリスクが高く、夜間もスタッフは病棟内の物音に耳を澄まし、長い夜を患者さんとともに過ごします。また排泄介助、入浴介助、経管栄養・食事介助者の増加とマンパワーはいつも全開で、チームワークの大切さを実感しながら、患者さんの個性性を重視した援助に努めています。

北3病棟の弱点は、患者さんからの訴えや、苦情の少ないことです。患者さんのご意見箱である「ふれあいボックス」に投稿する人も限られ、言いたくとも言葉少なく終日臥床がちで、何を言っても怒らず笑顔も控えめ。そんな患者さんの人としての尊厳を大切に、いかに質の良い接遇が提供できるか振り返り、自分の心に問いかけねばならないことと思います。

看護師として自分の仕事にやりがいを持ち、自分たちの質を高めながら他職種との連携も大切に今後もやっていきたいと思っています。



精神保健福祉士のしごと

執筆者：リハビリテーション部 精神保健福祉士 吉田 祥子

精神保健福祉士は、精神科領域のソーシャルワーカー（P S W : Psychiatric Social Worker）の国家資格で、精神障がいを持つ方々が適切な医療を受け、社会復帰・社会参加をし、その方らしい生活ができるようお手伝いをする職種です。

障がいの特性の一つとして、「自分の希望や意見をうまく表現できない」ということがあげられます。また、いったん治療で社会から離れてしまうと、社会生活に戻ることが不安になったり、仕事が多くでずに、生活に困る方もいらつしやいます。そこで、

私たち P S W はその方に寄り添い、どうしてきたいのかを一緒に考えます。その方がどのような力を持っていて、どうすればその力がより発揮できるのか。何が苦手どこに支援が必要なのか。周



りにはどのような支援者がいてどのような役割を担っているのか。その方を取り巻く環境全体を捉えて、問題を整理し、環境を調整するソーシャルワークを行います。

地域でのより良い生活を目指して

日本の精神障がい者を取り巻く環境は諸外国に遅れ、度重なる人権侵害が起きたり、社会復帰が遅れていたりする歴史があります。精神科病院では、いったん入院すると、退院できないという問題を抱え、長期入院者を生み出してきました。しかし、現在は病を抱えながらもその人らしい生活が地域社会で送れるよう

に、地域でサポートする「地域移行支援」や、その地域生活が少しでも長く続くようにサポートする「地域定着支援」という考え方に変わってきています。当院でも、患者さんを中心にご家族や地域の方などのさまざまな支援を受けながら地域移行支援に取り組んでいます。長期入院していた方が生き生きと地域生活をされる姿を見ていると、私たちが気づけなかったたくさんの方の力を持ってもらえることに驚かされます。

精神保健福祉士の活躍の場は年々広がっていて、精神科病院や生活支援施設、行政機関に加えて、就労関連施設や教育分野など、多方面で社会福祉学を基盤に、それぞれの専門性を発揮しています。

当法人でも P S W は、病棟、外来の方が利用されるデイケア、外来の方や初めての方の相談を受けつける地域連携室に配属されています。また、地域生活支援センターで相談支援専門員として地域の方の相談に応じたり、グループホームの世話人、就労継続支援 B 型事業所で就労訓練を担当するな

ど、幅広く働いています。

その中でも病棟を担当する精神保健福祉士の P S W は、入院時に患者さんやご家族の不安を軽減するために、医師や看護師などと連携して治療への協力を行うほか、生活の場やお金のこと、支援者や働く場所の確保などを一緒に考え、利用できる制度の紹介などをを行っています。必要に応じて訪問看護を行い、在宅での生活支援も行っています。慌ただしく動いており、「相談したいけどつかまらない」とご意見をいただくこともありますが、皆さんのよりよい生活のためにお手伝いできるような考えていきたいと思っていますので、どうぞお気軽にお声かけください。





こもれびりーイッセイ



● 第6回：社会福祉事業 管理部長 左座 道也

「地域とのつながり」を求めて

震災直後からよく耳にする「絆」。昨年末には「今年の漢字」として存在をますばかりである。

さまざまな場面において被災地の方への思いやり、助け合いや協力の意味合いで表現され、当然、勇気づけられている面もあると思う。また、全国でこの言葉で鼓舞された方も多い気がする。ただ、マスコミを中心に日常的に意味の重さや深さがなく、単に発していればOK！みたいなところが最近多いのではと感じているのは私だけだろうか？

本来、「絆」は動物をつなぎとめる綱の意から転じて、家族や親友などに生じる愛着の念や断ち難い一体感や結びつきなどの意に使われるもので、重く・深いものを感じている。私自身、これまであまり使う機会がなかったように思う。（感じることはあっても表現できなかったかもしれないが…）

社会福祉事業では、共同生活援助（グループホーム・共同住居）・地域活動支援・指定相談支援（なでしこ）・就労継続支援（みらい）の4つの柱で、「地域との絆」というより「地域とのつながり」と考えて取り組みを行っている。

これまでも地域の活動や行事などには積極的に参加し、交流を深めてきており、社会福祉事業の取り組みや活動は少しずつではあるが周知されていると思う。

今後はさらに地域へ社会福祉事業の周知を図るため、ボランティア活動や販路の拡大など、地域と協力・連携を行い、障がいを持つ方たちが支援されるばかりでなく、多くの方の役に立つ「手立て」や「場の設定」を確立して、先々は社会福祉事業の「地域サポーター」を増やしていくことで、「地域とのつながりとしての絆」はやさしく温かいものが築けるのではと想いを巡らせている。

▼次回予告 事務部医事課 西島課長にバトンタッチ



そよ風家族会 通信

看護部 看護補助者

廣田 貴美代

初夏を思わせるさわやかな晴天となった4月28日（土）、そよ風家族会の平成24年度総会が行われました。例年に比べ参加者が少なかったものの、今後の活動計画やそよ風家族会の目的を再確認する意義のある総会となったと思います。

総会終了後は、3つのグループにわかれて家族交流会を行いました。私も1つのグループの交流会に参加させていただきました。会の始めは緊張した雰囲気でしたが、自己紹介や今まで困ったことなど話が進むにつれ、時折笑いが出るなど、緊張も和らいだ感じを受けました。ご家族が抱えている悩みや体験談などを話されると、「あーそうそう」「うちもそうだった」といった共感の言葉やご家族同士でのアドバイス、対処方法などの意見交換もありました。

話のなかで、「自分たち家族も病気のことにについて勉強しなければ、本人のことは理解できない」との意見も聞かれ、「ご家族が一生懸命に病気のことを理解し、本人を支えようとされていることに感動しました。また、初参加のご家族に対して、他の

ご家族から、「ここで話をして肩の荷を降ろすことも大切」というお話も聞かれました。私も病棟で患者さんと関わっていますが、もっと病気のことを勉強し、患者さんやご家族に安心していただけるよう援助をしていかなければ、と感じました。交流会終了後、今回初めて家族会に参加されたご家族から「今日の会に参加できて本当に良かった、次回も参加したい」という嬉しい言葉もいただきました。

今回、家族会に参加し、交流会で話し合いを行うことがとても大切で、ご家族にとっても悩みを共有できる場所であることを実感しました。今後、微力ではありますが、家族会のお手伝いができればと思います。

次回の予定

向陽台病院・藤永医師による講演会
● 7月28日（土）午前10時～12時
▼ 会場：リユニール活動室

詳しくは

☎096-1272-17211まで

お問い合わせください。

こもれびふらざ

向陽台病院の最新ニュースやお知らせなどを
お届けします。

共同生活援助事業 (グループホーム) のご紹介

社会福祉事業 居宅就労支援事業所 所長 阪本 匡聰



共同生活援助事業(以下グループホーム)は、障がい者が共同で生活を行う住居を提供し、世話人が日常生活の支援を行い、地域でより自立した生活が送れることを目標にしています。

現在4か所のグループホーム(ひまわり、くすの木、かしの木、陽だまり)を23名の方が利用されています。

グループホームでは、それぞれの入居者と世話人で長期の目標(例えばアパートに一人暮らしや、自宅で生活するなど)を立て、それに対する課題を見つけ出し、入居者とともに取り組みます。半年に1回は振り返りと評価を行い、目標の達成に向けて取り組んでいます。



共同生活の中で課題にそいながら、食事や買い物、それに関わる金銭管理などの支援を受けたり、入居者同士でのミーティングで語り合ったりすることで、少しずつ生活の技術が上達していきます。

結果、アパートなどで一人暮らしを始めて、2、3人での共同生活をしたりなど、ステップアップされていく方もいます。

しかし、すべての方が順調にステップアップできるわけではありません。障がい(生活のしづらさ)を持ちながら、地域での生活を継続していくことは難しく、さらに病気ともうまくつき合っていかなければなりません。なかには、症状悪化による入退院を繰り返す方もいます。

入居者は、少しずつでも地域での生活が送れるように、日々課題に向き合いながら、自立した生活を目指してられます。

きずなの会 (自死遺族グループミーティング) のご案内

リハビリテーション部 臨床心理士 疋田 忠寛

地域生活支援センターなどでしては、奇数月の第3火曜の14時から1時間、自死遺族のグループミーティングを開催しています。

大切な人を自死で失うと、遺された方々の多くが、いろいろな感情(自責、後悔、怒りなど)を抱いたり、体調の変化(不眠、食欲低下など)も起きやすくなります。そういったきつさや苦しさを他人に話すことができず、一人で抱えてしまうことが多いと言われています。

きずなの会は、大切な方を自死で亡くされた方々が、安心して悩みや苦しみを話せる場所です。一人で抱え込まずに誰かに話してみませんか? あなたは一人ではありません。

お問い合わせ

☎ 096・272・7214

担当…大山・平田

予約や参加費は不要です。

診療のごあんない

- 診療科目：精神科・心療内科・児童精神科
- 特殊外来：児童思春期（発達障害）外来
- 病床数：220床
- 外来診療時間
【月～金曜日】 午前 9時40分～12時
午後 2時30分～4時
【土曜日】 昨年9月から休診になりました

祝日も平常どおり診療しています

交通アクセス

- 産交バス 向坂バス停から徒歩3分
 投刀塚バス停から徒歩3分
-
- 車  植木ICから10分
-
- JR  植木駅下車 → タクシーで6分

アクセスマップ



初めて受診される方へ

当院は**予約制**です。

初めての方は、**地域連携室**へお電話ください。

☎ 096-272-5250

電話受付時間

【月～金曜日】 午前9時～午後4時30分

電話の際、①お名前 ②相談内容 ③連絡先 などをおうかがいし、予定の日時を決めます。

当日の所要時間は問診や診察、検査などを含め、**2時間**程度とお考えください。

動向を探る

向陽台病院を利用されている患者さんの動向を掲載しています。

集計月	外来延数	新患者数	1カ月ごとの入退院者数	
			入院	退院
2012年 3月	2,669	38	36	40
2012年 4月	2,431	64	37	38
2012年 5月	2,626	59	49	46

(単位：人)

「こもれび」に関するご意見・感想をお待ちしています！



私たちは「こもれび」をととして、皆さまに役立つ情報をお届けできればと作成しています。皆さまの率直なご意見をお聞かせください。(向陽台病院 広報委員会)

編集後記

こもれびの担当になって今回で3回目になりました。前回までに比べると少し時間に余裕を持って動くようになりました。より多くの方に目を通していただくためにはどうしたらよいか。今はこちらの課題に頭を悩ませているところです。

(広報委員会 大嶋 裕美)