

外来担当医表

土曜日は休診です

※2014年10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	笠原	村上	藤永	松本
午後			城野		田仲
予約			城野	(非常勤)	

病院理念

私たち向陽台病院は、地域医療のなかで安全で効果的な精神科医療を提供するために、職員の知恵を結集し、迅速かつ包容力のある対応ができる病院を目指します。

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 熊本市北区植木町鎧田1025
TEL: 096-272-7211 FAX: 096-273-2355

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



当日の診察順番をコチラから受付できます

再来専用受付システム



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。

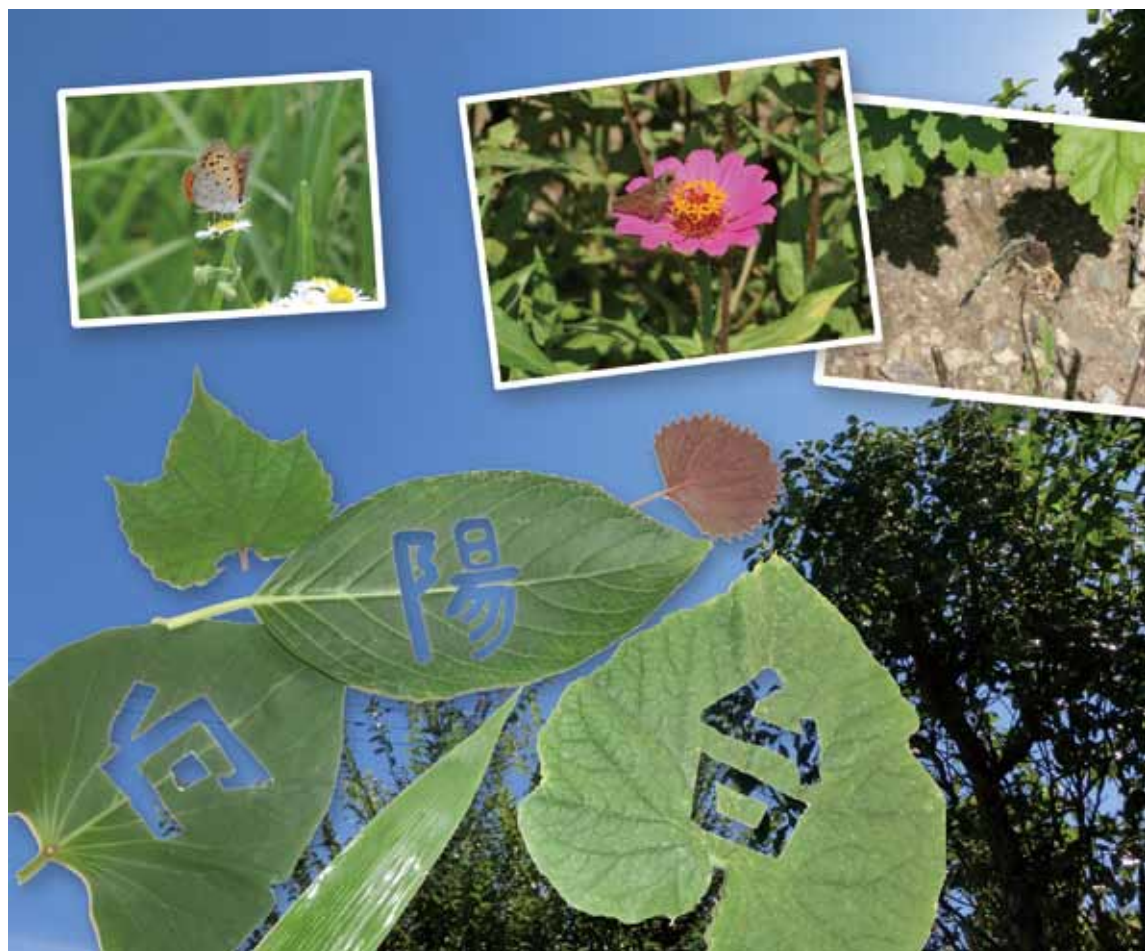


当院は「情報公開レベル優良施設」として、はとはあと評価（認定3/Stage-1）の第三者評価認定を受けています。

● 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：向陽台病院でみつけたかわいい生き物たち

病気のおはなし

パニック障害

病棟紹介

看護に期待するもの

訪問看護ステーション「ステップ」

こもれびリレーエッセイ

第16回・曾我部美鈴

そよ風家族会通信

こもれびぷらざ

日本フリースাইコセラピー学会

第24回 熊本大会に参加して

KOMOREBI
2014.Autumn

vol.43

執筆者：診療部 医長 藤永 有博

パニック障害

パニック障害の特徴は、検査をしても身体的な異常は見当たらないのに、パニック発作を繰り返すことです。

今回はパニック障害の体験談をご紹介します。

『パニック』という言葉は「緊張して頭がパニックになった」などというように、日常的に使われています。だからなのか、パニック障害は誤解されていることが多いです。

では、パニック障害とはどのような疾患なのでしょうか？

パニック障害を経験したAさんのケースをご紹介します。

Aさんの場合

ある朝のバス通勤中、Aさんは急に気分が悪くなりました。胸がドキドキして息苦しく、冷や汗をかいてきました。心臓の病気が頭をよぎり、このまま死んでしまうかもしれないと強い不安に襲われました。Aさんは次のバス停で降り、通行人に救急車を呼んでもらいました。しかし、病院に着いたところにはAさんの発作は治まっていきました。念のため、内科診察と心電図検査を受けたのですが異常はありませんで

した。それ以来、このような動悸を伴う不安の発作が繰り返し起こるようになりました。Aさんは数回も病院を変えて心臓や脳の検査など、ありとあらゆる検査を受けましたが、何も異常は見つからず、また発作が起きるのでは……という不安だけがつきまとうようになりました。そして、とうとうAさんはバスに乗れなくなり、人混みも避けるようになってしまいました。

Aさんを襲ったこの発作のことを『パニック発作』といい、これがパニック障害の最も典型的な症状です。パニック障害の特徴は、検査をしても身体的な異常は見当たらないのにパニック発作を繰り返すことです。

この発作は、長くても1時間以内に治まりますが、1回で終わることはなく何度も繰り返しされます。そして、そのうちまた発作が起きるのでは……という強い不安が患者さんを苦しめるようになります（※これを予期不安と言います）

ます。また、バスに乗れなくなった、人混みを避ける（※これを広場恐怖と言います）ようになったのも特徴的な症状です。パニック発作が繰り返し起こり、これに不安や回避行動を伴うものがパニック障害であり、単なるパニック発作だけならパニック障害以外の他の精神疾患やからだの病気でも起こることがあります。

パニック障害は特別な原因やきっかけなしに発症します。原因はまだまだよく分かっていませんが、脳内の神経伝達物質であるセロトニンとノルアドレナリンのバランスが崩れるためと考えられています。このようにパニック障害の原因は脳内の変化にあるため、内科で心臓などの検査をしても異常が見つからないのです。また、ストレス、性格、環境とパニック障害との関連はまだ分かっていません。このため、パニック障害の治療は薬物療法によって脳内の神経伝達物質のバランスを調整す

ることが主となります。

パニック障害は、過換気症候群、自律神経失調症などの病名で正しい診断がなされずに見過ごされていることも少なくありません。また、うつ病を伴うこともありますので注意が必要です。これはと思ったら、精神科や心療内科での診察を受けてください。



看護に期待するもの



執筆者：看護部長 大岩 孝行

向陽台病院は、当院の理念にもあるように、患者さんへ安全で効果的な精神科医療を提供するため、看護師や職員的能力向上に日々努めています。今回は、看護部長の立場から、これから私たちの看護のあり方や求めることをうかがいました。

向陽台病院に入職してはや5年あまりが経ちました。今までの精神科勤務の中で元々から自覚はしていましたが、熊本府の精神科医療は公的病院の精神科より民間の精神科の方が進んでいます。それは、当院への入職で現実的に実感できました。意図的に関わる治療プログラムしかり、デイケア、デイナイトケアの充実など、多数のことが上げられます。

さて、看護はどうでしょうか？

勤務し始めますと、スタッフの言葉は荒い、患者さんへの対応は厳しい、患者さんの相談にうまく乗れない、医師に全てを委ねている、指示がないと動けない……ということを感じました。

それは、昔ながらの精神科しか学んでない看護スタッフがいるからだと思いました。「先生に聞いてから」「先生がだめというから」などという対応も多々あり、患者さんと医師の連絡係りなのか？ 自分の自尊心はないのか？ 診察場面でも患者の応援

は出来ないのか？ と思うことがありました。

患者さんと接する時間が一番多いのは看護師なのです。「こんな所はがんばっていいですね」などフォローしてほしいのです。専門職としてのプライドを持つてほしいのです。

また、私たち看護師は患者さんへの援助が基本です。患者さんの健康な部分を引き上げ、落ちていた所を援助して、健康なところまで戻すセルフケア能力を高めるのが職務です。

しかし、そんなこんな5年の間で、急な変化は見えませんが、徐々にではあります。患者さんが好転もしてきているようです。患者さんからの嬉しい言葉も聞きます。ふれあいボックスにも、「向陽台に入院して良かった」などの言葉も貰えます。また、「向陽台にまた戻りたい」という患者さんからの生の言葉も聞かれるようになりました。これらは、相手を思う気持ちが顕著になった現われと思います。

これからの看護に求められるもの

看護と言っても科学なのです。心も身体も変化します、それには何らかの原因があるはず。心理的なもの、生物学的なものやいろいろな要素を考えて評価・行動してほしいのです。経験値で判断したり、あてずっぽうや勘では困ります。まずは基本に忠実に、独断専行はやめて、チーム医療であることを肝に銘じて貰いたいと思います。その中で、建設的な意見をどんどん出して貰いたいと思います。また、学習も

重要です。幸い、今年から院内外の研修参加が目立ちます、嬉しい限りです。それらをぜひ日頃の看護に結び付けて貰いたいと思います。そして研究的視点で考え、善き変化があれば業務改善に繋がりたりしてもらいたいです。また、それで自信を持つていただきたいと思います。

EBN（エビデンスに基づく看護）

最後に、物事を理解し根拠に基づいた活動を行うことは大切です。常日頃から、業務の中で、「あれ？」「は？」「どうして？」「ほう？」と感じてほしいと思います。「なぜそうなるのか？」など考えること、そしてそう思い変化のある毎日を楽しんで仕事をしてもらいたいと思うのです。看護スタッフの変化にも期待します。



訪問看護ステーション「ステップ」

訪問看護ステーション 所長 南 精治

これから訪問に行ってきます



医療制度の流れは、入院医療から地域生活へと加速しています。退院された精神障害者の地域での受け皿の一つとして、訪問看護があります。当訪問看護ステーションは、平成26年2月より、医療法人横田会 訪問看護ステーション「ステップ」としてスタートしました。ステーションの理念として「精神障がいを抱えていても、住み慣れた地域で、自分らしく、充実した生活ができるよう支援します」を掲げ、毎日利用者さんのお宅へ伺っております。訪問看護の内容は、在宅における療養上の世話、病状の観察、医師の指示による医療処置、医療機器の管理、床ずれ予防やご家族への支援や相談などです。

訪問先としては、熊本市・玉名市・山鹿市・菊池市・合志市などの主に熊本北部にお住まいの利用者さんのお宅を訪問させていただいております。職種はスタッフ全員が看護職で、現在4名体制で訪問しています。24時間連絡体制を行っており、電話でのご相談にも対応しております。訪問看護ステーションの看護の中心は、退院したその人の暮らしの場に訪問し、通院を継続し服薬を定期的に行う必要を自覚できるように支援しながら、地域でその人らしく安定して暮らすことができるように支えていくことです。生活者としての視点でかかわることから、これを生活モデルともいいます。

入院中は病気の症状で苦しんでいた患者さんも、症状が落ち着き退院され地域や自宅で生活をされると、入院中には見られなかった姿を拝見することがあります。ある利用者さんは、農家での収穫の手伝いをしたり、家事の手伝いをしたりと、自分なりのペースで生き生きと生活されている姿を拝見すると、やはり利用者さんの生活の場は地域であり家庭であることを感じることが出来ます。同時に、利用者さんの持っている可能性がまだまだたくさんあることにも気づかれます。訪問看護の提供

の場は、地域で暮らす人、その人の暮らす街であり家であると思います。病院は治療の場であり、治療を終えたら元の生活に戻るようにもともと持っている力や今後の可能性を私たち訪問看護者が理解し、その可能性を引き出すことや利用者さんの生きる希望、「何をしたいか」「どう生きたいか」にもっと耳を傾け、その人らしく生活ができるよう支援できたらと考えています。利用者さんを中心にその人の希望に少しでも近づけるよう訪問看護として微力を尽くせたらと思っています。

■ 訪問エリア



記録しています



こもれびりレーIッセイ



● 第16回：看護部総括師長 曾我部 美鈴

そして親になる

向陽台病院に入職が決まった時、娘たちはまだ小学1年生と4歳、3歳だった。これまでの専業主婦生活は一変し、朝起きてから登園準備、食事の時間すら「早くして。おかあさん仕事だけんね」を連呼する日々が始まった。ついには子どもから「何で早くせなんと？ お父さんは『早く』ってぜんぜん言わっさんよ」なんてことを言われたりした。確か「お父さんはのんきだからね！」と答えた記憶が（笑）。余談だが、入園して3ヵ月経っても、登園すると大泣きで後追いついていた次女を振り切って仕事に行くのが辛くて、ある日、夫に送って行くと頼んだ。夕方、迎えに行ったら時、若い保育士さんから一言。「お母さん。お父さんじゃ無理です。お父さんも涙目になって抱っこしたままずっと、離されなくて…」なんてこともあった。

毎日、子育てと、仕事の両立にくたびれ「早く大きくなってー」「早く自分のことは自分でやれるようになってー」が口癖になった。何人もの先輩ナースに「今が一番楽しい時。そのうち一緒に出かけたり、ご飯食べることもなくなって、最後はだんだんと二人きり、寂しいよ。小さい時が良かったって思う日が絶対来る、来る」と声をかけられていたが、「こんな大変なのが一番いいって？ 子どもは神様からの預かりもの、子育てを楽しみ、健やかに育つよう頑張りはしますけど、いつか自分の進みたい道がみつかったら自由にたくましく羽ばたいていてね」。なんて思っていた。

それから16年…今年の春、長女が無事、社会人1年生となり、高校を卒業した三女は、さつさと進路を決め、県外に進学した。ひとまずやれやれと思えるはずだったのに…いつも使っていたお茶碗を見てはシヨボン、がらんとした部屋を見てはシヨボン。これが、空の巣症候群。まさか私が！…虚しい気持ちを抱えながら淡々と仕事や家事をこなしていた。が、長女の「会社あるある」愚痴話に、社会人の大先輩として意見したり、そろそろ就活が始まる次女の相談に乗ったりしているうちに、自然と以前の日々に戻っていった。まだまだこれから、就職だ結婚だ、出産だと、一喜一憂させられることだろう。これまで子育てしていたつもりが、子どもたちに親にしてもらってるんだなあと改めて感じると同時に、自分が親としていろんな経験をするたびに、あのとときの両親もきっとこんな思いだったんだろうなあ、今さらながら感謝。

さて、そろそろ三女にメールでもしてみようかな。うざがられるかなあ。でももう1週間我慢したし。恐る恐る送信。返信が来るまでは何度も何度も携帯をチェック。まるで恋人からのそれ待つように…。

▼ 次回予告 村井愛 栄養科副主任 ハバトンタッチ



そよ風家族会 通信

デイケアセンター デイケア科 杉本 千佳子

8月23日（土）にそよ風家族会を開催しました。今回は大内デイケアセンター長に「薬との上手な付き合い方」地域でいきいきと暮らす為に「と題してお薬の話をしていただき、17家族の参加がありました。

抗精神病薬の歴史はまだまだ浅く、1950年代に麻酔薬から抗精神病薬が開発されたこと、薬の一般名と商品名について、薬の力価（どのくらいの量でどの程度効き目があるか）についてなど、専門的な内容でしたが、分かりやすい解説でみなさん熱心にお話を聞いてらっしゃいました。薬の錠数だけに目を向けず、CP換算値でどの程度の量を飲んでいいのか、何種類の薬を飲んでいるのかに気を配るべきだとも話されていました。ジェネリック医薬品についての話や副作用のさまざまな症状についても詳しく説明がありました。「薬だけですべての

病状がパツと消えるわけではない。病状と副作用のバランスを見ながら薬を調整し、家族を含めた社会資源の支えを受けながらリハビリをしていくことで患者さんのQOLが高くなる。」と話されていたのが印象的でした。情熱的な先生のお話に、質疑応答も盛り上がりしました。

今回のそよ風家族会は、10月25日（土）に開催いたします。家族会・当事者交流会「自立を考えるシンポジウム（仮）」を予定しています。家族ならではの想い、当事者の本音が語り合える会になるのでは？と期待しています。

次回の予定

● 平成26年10月25日（土）

10時～12時

▼ 会場…リュミエール活動室

詳しくは

☎096-272-7211

までお問い合わせください。

こもれびぷらざ

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。



日本ブリーフサイコセラピー学会 第24回 熊本大会に参加して

地域連携部 精神保健福祉士 関 久美子

8月29日から3日間、くまもと森都心プラザ・国際交流会館で、日本ブリーフサイコセラピー学会第24回熊本大会が開催されました。当院の中島中央院長が大会長を務められ、事務局の一員として1年間かけて準備を行い、当日は私もボランティアスタッフとして参加しました。

全国から330人もの参加があり、学術大会、ワークショップの他に、くまモンのショーや懇親会では山鹿灯籠踊りが披露され、テーブルには馬刺しや辛子蓮根などが並び、熊本を存分に感じていただけたプログラムでした。

本大会では、私の上司である精神保健福祉士(以下PSW)の田上祥子科長が、長沼葉月先生(首都大学



東京准教授)、豊田裕美先生(奈良県にある地域生活支援センターひまわりセンター長)と共に「生活支援にブリーフサイコセラピーのスパイスを」というテーマでワークショップの講師を担当しました。

PSWは生活上のさまざまな困りごとについてお話をうかがいます。その中で真のニーズをつかむのは実はとても難しく、つい目先の問題にばかり目がいきがちです。しかしそのような状況にあってもどうか対処していることがあったり、少し前向きな気持ちになれる瞬間があったりします。今回はその方なりの対処や例外的な状況を引き出す対話の技法について事例や体験的ワークを通して学びました。

具体的には、まず相手の表情や口調、会話の速度に合わせることから始めます。呼吸のペース、トーン、体の姿勢、言葉づかいなども考えて話しやすい雰囲気を作った上で、困っていることを尋ねます。そして、そのことに対して「これまでどのように対処してきたのか」また、「大変な状況の中で少しでもほっとしたこと、良かったことはあったか。誰か支えてくれる人はいたか。何か役にたつことはあったか。そのことがあったおかげで、その後どんな良い変化があったか」などを聞いていきます。そうす

ることで、答えがなくても、自分自身がじっくり考える時間をもつことになります。それから、その話や言葉を聴いたまま返すという作業を通して、一緒に振り返る時間をもちます。一人で考えるのと、「聴き手」がいるのでは、違う答えがでてくることがよくあります。ペアワークを通して実際に体験すると、聴き手の存在の重要性がよく分かりました。それと同時に話を広げていく難しさも感じました。日々の支援を思い返してみると、時間や気持ちに余裕がなく、面接では情報を集めることに必死で、その方の力や強みを引き出すような関わりができていなかったように思います。大切なのは、その方自身が自分の感情と向き合い、状況を整理して、自分なりの答えを探っていくように、対話や支援をしていくことだと学びました。この視点を日々の支援に取り入れて、より豊かなものにしていきたいと思えます。



診療のごあんない

- 診療科目：精神科・心療内科・児童精神科
- 病 床 数：198床
- 外来診療時間
【月～金曜日】 9時40分～16時
(ただし、受付は12時30分まで)
【土・日曜日】 休診

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、**地域連携科**へお電話ください。
☎ 096-272-5250
 電話受付時間
 【月～金曜日】 9時～16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	新患数	1か月ごとの入退院者数	
			入 院	退 院
2014年 6 月	2,485	63	37	53
2014年 7 月	2,837	72	39	44
2014年 8 月	2,514	58	33	43

(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」とおして、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

1年前から、日本ブリーフサイコセラピー学会熊本大会の事務局を引き受けており、8月末は病院全体が大忙しでした。そんな中、あわただしく原稿を集め、編集を終えたところです。学会の大盛況は何よりでしたが、裏方として間近にくまモンの写真を撮れたことも嬉しかったです。しかし、家に帰って改めてカメラを見ると、こんなに必要だろうかと、いうぐらいシャッターを切っていました。人は簡単に興奮してしまうのです。この秋号が皆さまのお手元に届くころには下半期の目標に向かって、またがんばっているはず……。

(濱本 晋也)