

TAKE
FREE

2016年 夏号

vol. 50

向陽台病院の健康情報誌「こもれび」

KOMOREBI

Contents

【病気のおはなし】

震災とPTSD

【そよ風 家族会】

【部署紹介】

栄養科

【当院の取り組み】

フレンドシップスタッフ

【リレーエッセイ】

薬剤師 梅田 哲也

【デイケア】

デイケア掲示板

【こもれびぶらざ】

こころとからだ 震災とPTSD

●今回教えてくれた先生

牧 可奈子 先生

向陽台病院 精神科医師

4月14日と16日に震度7の揺れを観測し、
その後も地震が相次ぐ熊本。

このたびの地震で被害に遭われた方々
に、心よりお見舞い申し上げます。

地震により、被災されストレスを感じてい
る方、気持ちが落ち着かない、気分が落
ち込む、なんとなく体調がすぐれないとい
う方は、当院へご相談ください。



大規模災害が 心身に及ぼす影響

災害発生により強い恐怖や衝撃
を受けた場合、心理的ストレスに
よって不安や不眠などのストレス
症状が出現することがあります。

ストレス症状は心の症状だけ
でなく身体症状となって現れる
ことも稀ではありません。

具体的には…

●心の症状：不安、恐怖、緊張、
無気力、抑うつ、解離症状

●身体症状：食欲不振・過食、睡
眠障害、消化器症状（下痢、便秘
など）、頭痛、耳鳴りなどです。

また、高血圧、糖尿病、胃・十二
指腸潰瘍などの持病が悪化する
こともあるので注意が必要です。

災害時にみられる 心理的障害

自然災害の多くは、衝撃自体は
大きいとしても一過性のものでは
ある場合が多いのですが、災害が
もたらす心理的影響には、被災し
た直後にみられる急性の障害か

ら、かなり後になってから問題化
する長期的な影響までさまざまな
ものがあります。

症状は心理的ストレスの種類・
内容、ストレスを受けてからの時期
によって変化します。経時的には次
のような反応や障害がみられます。

●数時間～数日：

精神不穏（パニック）、錯乱、恐怖、
不安、緊張、解離症状、無気力

●数日～数週間：

急性ストレス障害、悲嘆反応、精神
疾患の症状悪化

●数週間～数か月（時に数年）：

適応障害、不安障害、PTSD、アル
コール関連障害、うつ病、心身症、
抑うつ、不眠、身体化症状

こうした反応は誰にでも起こり
得る一時的なものであり、時間の
経過とともに自然に回復に向かっ
ていくことが多いのですが、症状
が顕著であったり長く持続して生
活に支障が出てくる場合は、その
後の生活にも大きな障害となるこ
とがあります。震災から数カ月経



そよかせ家族会

デイケアセンター 臨床心理士

杉本 千佳子

今年度も家族会総会を無事に終えることができました。9家族10名、と参加者は少なめでしたが充実した会となり、ほっとしています。

総会の後は2グループに分かれて家族交流会を行い、ご家族ならではの想いや心配ごとについて話し合いました。「この子も一生懸命生きている。見守っていくしかない」「本人が自分の“居場所”を見つけてくれたらいいなあ。私にとっての“居場所”は家族心理教室や家族会ですから」「親は高齢、子どもは病気、地震で家に被害も受けた。大変だけど、だからこそ周囲のありがたみを感じることもあるんです」「“なんで自分の子どもが病気に?”と考えることもあった。産んだこと、結婚したことすら悔やんだ時期もあったんですよ」などなど、たくさんの想いが語られ、あっという間に時間が過ぎていきました。どんなに大変な状況でも、苦労の中に希望を見出し前に進もうとご家族の話に心を動かされ、勇気づけられました。また、保佐人さん(家族の代わりに金銭の管理、身上監護を行うよう任命された人)も参加されていたので、成年後見制度についてのお話も聞く事が出来ました。“後見人”がどのような手続きで決まるのか、どんな役割を担うのか、どんな人がなれるのか、など具体的な情報を学ぶ有意義な時間となりました。

今回の家族会(8月27日)は「就労に関する意見交換会」を予定しております。就労関連施設、デイケア就労準備グループ、就労をしている当事者、それぞれの立場から「はたらくこと」を考えたいと思っています。当事者・家族合同での会になる予定です。

皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

過しましたが、これから起こり得る障害の一つにPTSDがあります。

PTSD

PTSDとは、post traumatic stress disorder のことで、日本語では心的外傷後ストレス障害といえます。PTSDは生死にかかわるほど恐ろしい出来事を、体験または目撃したことで強い恐怖感、無力感などの精神的ストレスを引き起こし、心のダメージとなって、時間が経ってからもその経験に対して強い恐怖を感じるものです。震災などの自然災害、交通事故、火事、暴力や犯罪の被害、虐待などが原因になるといわれています。

PTSDでは、心的外傷的出来事の後にその出来事が繰り返し思い出される、その出来事についての夢を何度も見る、フラッシュバックエピソード(過去の体験とつながりのある感情や情動が何かをきっかけとしてよみがえってくること)などが苦痛を伴って現れ、その出来

事に密接に関連する苦痛な記憶、思考、感情の回避がみられたり、それを呼び起こす人・場所・状況などを回避しようとする行動がみられたりします。

PTSDの症状の例

- 前触れなく怖い体験を思い出す・不安や緊張状態が続く・悪夢を見るようになる
- 理由もなく泣きだす・めまいや頭痛など体に異変が起こる・イライラしている
- 眠れない・感情や感覚がマヒして喜べなくなる・他人に対して興味が持てなくなる

災害後のPTSDの有病率は一般人口の3倍以上といわれています。震災後にみられる障害はPTSDだけではなく、上記のような症状が震災後1か月以上持続する場合は、早めに専門機関を受診しましょう。

「栄養科」

●医療コーディネート部 管理栄養士 村井 愛

栄養科では、入院・デイケア通院中の方々の毎日の食事作りを行っています。当院に入院される患者さんは、食べる意欲がわかない、食べかたに偏りがある、薬の副作用で食べられないなど、さまざまな食の問題を抱えています。

そんな患者さんの健康に少しでも寄与できるよう栄養科では次の3つの目標をかかげています。

1. 安全でおいしい真心のこもった食事サービス
2. 健康増進に寄与できる食事提供
3. 季節を感じられる食事提供

当院は小学生～90代まで幅広い年齢の方が入院されるため、その嗜好を把握する目的で年2回の食事調査を行っています。年齢の幅が大きいと味の好みもさまざまですが、どの年代に



も愛されるメニューは、「カレー」「唐揚げ」「麻婆豆腐」という結果でした。要望の多いメニューは、定期的に献立にとり入れています。が、「もっとあの料理をだしてほしい」という投書をいただくことが多いです。

また、日々の食事に変化をつけるため、月1回以上の行事食や年4回のバイキングを行っています。季節の食材をとりいれた見ためにも楽しい行事食は、皆さんにも好評で残食もほとんどありません。バイキングは、思春期ユニットや慢性期病棟を対象に行っていますが、普段接する機会が少ない調理スタッフと患者さんのふれあいの場にもなっています。

この他の活動として、栄養食事指導やNST活動（栄養サポートチーム）があります。

近年、精神科病院においても、高齢患者の身体合併症の管理、摂食障害

による低栄養・過栄養への対応、思春期世代の栄養教育など栄養サポートを必要とする場面が増えています。このような栄養管理が必要な方への支援としてNST活動を行っています。

NST活動では、医師、看護師と共に、ベットサイドの回診や、カンファレンスを行い、患者さまのQOLの向上に努めています。

2016年4月におきた熊本地震では、当院でも一時的にライフラインが使えなくなったり、食材納品が困難な時期がありました。いつもの食事がだせない中、「温かい食事が食べられて嬉しい。おいしいよ」と言っていたことは、なによりの励みになりました。

これからも、皆さんに笑顔でおいしいといってもらえる食事作りを目指し、スタッフ一同努力していきたいと思っています。

児童・思春期ユニット フレンドシップスタッフ

●医療コーディネート部 臨床心理士 植村 照子

夕暮れ時には、心がざわつくのです

児童・思春期ユニットの子どもたちは、起床・洗面に始まって、食事を摂る、必要な薬を飲む、部屋を片づける、お風呂に入るといった基本的な日常生活と、医師による診察、作業療法士や臨床心理士による学習支援やいろいろなプログラム、ユニット全体で行うコミュニティミーティングなどに参加して、治療を進めています。

2008年にユニットを始めた頃は、不登校などの神経症やうつ病、統合失調症の初発段階などで悩む10代後半が多かったのですが、最近は、ベースに発達障害があり、周囲とのコミュニケーションがうまくいかず、不登校やひきこもり、ゲーム依存で家族とのトラブルが絶えないなどの小学校中学年以降、10代前半の子どもが増えてきました。発達段階で言えば、前思春期です。この時期は、第二次反抗期の前で、イライラ・ソワソワしやすく、同性の友人との親密化と大人への反抗が始まります。女子は男子より少し大人びていて、小さな三角関係を作りやすく、何かしら友だち関係が微妙になってくる年頃です。



より良い治療環境を提供したいと願っているのですが、頭を悩ますのが、子どもたちが起こす事故です。事故というと「どんな事が起こるの!？」とびっくりされるかもしれませんが、病院では、患者さんが尻餅をついたり、ちょっと小競り合いをして噛

みついた、ご飯の量を間違えたなど、どんな小さなトラブルでも事故と呼んで、何が問題だったのか、どうしたら良かったのか、今後どうすれば良いのか、と考えます。

さて、ユニットの事故は夕暮れから消灯の間に多く起こります。おうちだと、夕食やお風呂でゆっくり過ごす時間。病院にはたくさんの方がいるし、何かしら心がざわつくようです。何か相談したいけど、スタッフはお薬だ、処置だと忙しそう。そんな時に、言い争いや暴力、自傷しなくなったなどのトラブル発生なのです。

そこで、中島院長の発案で、2015年の6月から地域連携部の田上科長が窓口となって、「フレンドシップスタッ



フ」と呼ぶ人たちを集め、夕方から消灯までの時間、子どもたちの相手をしてもらうことにしました。福祉や看護を学ぶ大学生や自身もつづき体験のあるピアサポーターによって構成し、月曜から金曜まで、17時からスタッフの申し送りに参加、18時には子どもたちと一緒に夕食を摂り、その後は遊んだり、様子を見ながら21時の消灯まで過ごします。現在、延べ11人が登録し交代で勤務しています。それで、事故がゼロになったわけではありませんし、わずかな時間なので、子どもたちとの信頼関係や距離感に悩む声も聞いています。しかし、「楽しみに待っていてくれているから」と、意欲を持ってくれているスタッフが多いようです。

子どもたちの夕暮れ時が少しでも穏やかになるように、と願っています。

明日に向かって、そして、未来に向かって

4月14日、16日の熊本地震から約3ヵ月が経過した。大変な時期に原稿を引き受けてしまったと後悔している。

さて、熊本で第五高等学校時代を過ごし、大正12年(1923年)の関東大震災に遭遇した物理学者の寺田虎彦が「天災は忘れた頃にやってくる。」との格言を残している。正しく、この警句どおりのことが熊本で起きてしまった。

当院に入職するまでは、公務員として危機管理の業務に携わり、台風や集中豪雨といった自然災害の怖さを目の当たりにしてきた。また、専門家からも「明治22年(1889年)に熊本で起こった直下型地震以降、100年以上経過しているから、そろそろ、大きな地震が起きると思いますよ。」と示唆されていたけれど、これが現実となってしまった。

私が住んでいる地域でも、ライフラインが寸断され、水道や電気が使えなくなってしまった。特に、水については、国のマニュアルでは、日頃から1人1日当たり3ℓ、3日分の水を家庭で確保するようにとされているが、我が家では全く実践できていなかった。

震災直後から、隣保班では住民の安否確認と停電する前におにぎりを作り、お風呂に水を貯めておくことが伝達された。さらに、断水中には発電機を使い井戸水を分けてくれる家庭、近所の屋根瓦の補修を手伝う人、災害

ごみの処分を手伝う人など、日頃は挨拶だけのお付き合いであった人々が、積極的に地域で出来ることに取り組んでいた。また、同じ恐怖を味わった仲間の連帯感が生まれてきたのも事実である。

今回の地震では、多大な被害が出た地域もあり、現段階で多くを語ることとはできないが、大事なことは、一人ひとりの力では困難であることも、お互いに協力すれば、先に進むことができると感じている。まずは、自分たちが普段の生活に戻ることが第一であるが、次に、是非とも、自分たちよりも被害が大きかった人々のために何かできることを実践する必要がある。今こそ、他人に対する優しさや思いやりが必要である。

もう少し落ち着いてきたら、皆で考える時期がくるかもしれないが、次世代に継承していくことがたくさんあるようだ。職場でも同様ではないだろうか。熊本の復旧・復興は、これからが正念場。まだまだ、余震が続いている最中であるが、今こそ、皆が一致団結して、明日に向かって一歩踏み出し、そして、未来に向かって一歩一歩進んでいくことが必要である。

「頑張れ熊本。負けるな熊本。」との支援を意気込みとして。

▶ 次回は、薬剤科 中村 辰郎 薬局長へ、バトンタッチ

デイケア掲示板

3号線から当院に入るとすぐ左にある山小屋風の建物“リュミエール”。そこにはデイケアセンターと喫茶室が入っています。みなさんは精神科デイケアと聞いて、どんなイメージを思い浮かべますか？私が「デイケアのスタッフです」と自己紹介すると、「何をするとところなの？」「お年寄りが行くところだよね？」なんて声を聞くことがあります。いろんな人にもっとデイケアのことを知ってもらいたいと思い、今回から連載をスタートすることになりました。

まず、デイケアとは何のための場所なのか…自分らしい社会参加を目指してリハビリをすることで、当院では10代から70代まで幅広い世代の方が利用しています。開所日は月曜から金曜までの週5日(祝日含む)。参加時間は、朝8時から夕方18時まで1日過ごすデイナイトケア、日中6時間のデイケア、3時間活動するショートケアの3種類です。週1回デイケアで来る人もいれば、毎日デイナイトケアで参加する人もいます。

利用の目的も人によってさまざまです。「家にいると昼間もつい寝てしまうから、生活リズムを整えたい」「人と話すのが苦手だからコミュニケーションの練習をしたい」「働くために体力をつけたい」などなど。いろんなプログラムの中から、自分の目的

●デイケアセンター 臨床心理士 中野 愛

に合ったものを選んでいきます。

デイケアに行ってみたいなと思った方は、まずは主治医にご相談ください。見学やお試し体験でデイケアの雰囲気や流れを知ってもらい、スタッフとの面談を通してスケジュールを作っていきます。どうぞ、気軽にデイケアを覗いてみてくださいね。

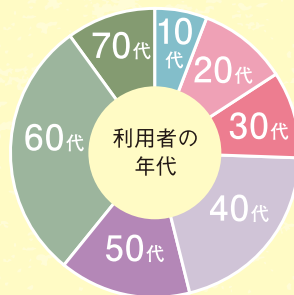
★次回はプログラムについてご紹介します。

<利用者の声>

僕はデイケアを利用して1年になります。慣れないところに行くのは不安だし、周りが年上ばかりなので最初は嫌々でしたが、始めてみるとアットホームな雰囲気ですぐに馴染むようになりました。デイケアは自分のペースで頑張れる小さな社会、コミュニティだと思います。今はデイケアに来て良かったなと思っています。(10代男性)

1日の流れ(デイナイトケアの場合)

8:00	朝食
9:00	受付・健康プログラム
10:30	午前のプログラム
12:00	昼食
13:30	午後のプログラム
14:45	感想会
15:00	会計
16:00	デイナイトケアプログラム
17:30	夕食
18:00	帰宅



このコーナーでは、向陽台病院の最新ニュースやイベントの内容をお届けします。

詳しくはホームページでも掲載しています。

www.koyodai.or.jp

クラブ活動の紹介

福利厚生の一つとして、いくつかのクラブ活動があります。

今回は、各代表に活動内容や目標などを聞いてみました。

どの活動も運動系ですが、内実はゆるっと、そして細々と活動しているようです。

◆ミニバレー（看護部 五家尚武）

毎週水曜日の18:30から20:30まで活動をしています。部外への試合出場の機会はほとんどありませんが、いつでも試合に出場できるように練習をしています。練習中は真剣に取り組みながらも、笑いもあり和気藹々と練習をしています。他部署のスタッフとの交流もあり、情報交換の場にもなっています。

向陽台病院のスタッフで、ミニバレーに少しでも興味がある方、体を動かしたいと思う方、初心者の方、どなたでも大歓迎しますので、参加をお待ちしています。

◆フットサル（デイケアセンター 岩永知寛）

理事長をはじめ、スタッフからの希望によりフットサル部が発足し、職員間の交流や健康管理のための身体活動の場を目的として運営しています。部員各々が体力の衰えを感じながらも、プレーになると走り回って楽しんでいます。各部員のライフイベントなどによる生活の変化もあり、活動機会が少ないのが現状ですが、年に数回、新入職者歓迎や健康診断前など目的に沿って活動を行っていかうと思っています。

◆バドミントン（看護部 水篠千秋）

昨年度までは隔週の木曜日で活動をしていましたが、4月からはミニバレー部と同じ毎週水曜日の18:30から20:30まで活動をしています。

以前は参加人数が少なく、なかなか活動まで結びつくことができませんでしたが、4月からは多くのスタッフに参加してもらえたらと思っています。

最近、運動をしたいけど出ていない人、運動不足だなと感じている人など、参加をお待ちしています。

◆ランニング（法人本部 鎌田修彦）

2011年に発足したランニングクラブは、今年で5年を迎えました。県内の大会はもちろん福岡など県外の大会にも参加しています。2015年度は熊本城マラソン初参加者が4名（4キロの部）おり、大会終了後「来年はフルマラソンに参加したい」と非常に盛り上がりました。今後もみんなで楽しめる大会にどんどん参加し、ランニングを通じて健康の維持・増進につとめつつ、職員間の良いコミュニケーションの場になればいいと考えています。

◆野球（診療部 笠原憲人）

現在の向陽台病院野球部は2014年7月に創部し、当月から活動を開始しました。部員数は30人です。活動内容は、向陽台病院近隣のグラウンドでの練習、またはバッティングセンターでの練習を行っています。時には大きなグラウンドで対外試合を行うこともあります。今後の活動目標は、定期的に練習を行ってスキルアップし、いずれは熊本県の野球のメッカである「藤崎台球場」にて試合を開催できればと考えております。

動向を探る

向陽台病院を利用されている患者さんの2016年3月～6月の動向を掲載しています。

集 計 月	2016年 3月	2016年 4月	2016年 5月
外来延数	2,860	2,455	2,543
新 患 者	58	81	60
1か月ごとの入院患者数			
入 院	37	58	36
退 院	36	34	52



編集後記

これを書いている今は6月。地震から約2ヵ月が経ちました。向陽台病院は、一時的に水や電気が止まったものの、建物に大きな被害はなく、比較的速やかに通常の業務に戻ることができました。

今もテレビのテロップに地震速報が流れるので、余震を見てはいるのですが、感覚的には随分と減ってきた気がします。このまま収束にむかってくれることを願っています。このような中、「こもれび」がいつもどおりに発行できて嬉しく思います。今回から、新コーナーとしてデイケア掲示板を加え、知っているようで知らなかった部分を集中的に紹介していきます。お楽しみに。（濱本 晋也）

「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）

