

TAKE
FREE

2017年 秋号

vol. 55

向陽台病院の健康情報誌「こもれび」

KOMOREBI

Contents

[病気のおはなし]

大人の発達障害

[そよ風 家族会]

[プログラム紹介]

救急病棟 リラクセーションプログラム

[部署紹介]

デイケアの魅力

[リレーエッセイ]

デイケアセンター 看護副主任
北村 愛弓

[デイケア掲示板]

デイケアプログラム総選挙

[こもれびぷらざ]

病気のおはなし

大人の発達障害

●今回教えてくれた先生

笠原 憲人 先生

診療部

精神保健指定医

近年、メディアなどでもよく取り上げられるようになった『発達障害』という言葉。今回は、“大人”の発達障害に着目してお話していただきます。当院にも「もしかしたら自分もそうなのでは…」と思い受診される方は少なくありません。少しでも不安に思っていることがあれば自身で抱え込まず、専門医を受診しましょう。



発達障害のうち代表的なものは、対人関係困難やコミュニケーション障害などの症状を主とする『自閉症スペクトラム障害(ASD)』と不注意、衝動性などの症状を主とする『注意欠陥多動障害(ADHD)』ですが、決して子どものみにあるわけではなく、大人にも一定の割合であるものです。「発達障害」の定義の一つに「発症は常に乳幼児期あるいは小児期」とあるため、その特性は幼い頃から持っていたはずで、突如大人になってから発症するものではありません。ではなぜ最近、大人の発達障害がクローズアップされるのでしょうか。

実は、うつ病などにより不登校や長期休暇に至る学生や社会人のうち、ベースに発達障害、とくにASDを抱えている方々が少なくないことが分かってきました。また、精神科でも「発達障害がベースのうつ病」という概念が浸透したのは、ここ十年前後の話ですので、今の30代後半～40代以上の方で学生時代に「発達障害」と診断された方はほとんどいないと考えられます。近頃は、テレビやインターネットなどの記事で「発達障害」について知った方が「もしかしたら自分もそうなのではないか」と

考えて精神科を訪れる事も稀ではありません。

とりわけASDの特性を持っている方は、自身の置かれる環境との相性によって社会適応が大きく異なるため、幼少～学生時代は、そのような特性に自分自身や周囲が気付かないことも少なくありません。例えば、幼少時からコミュニケーションや対人関係が不得手といったASDの特性を持っていたとしても、学生時代などでは人と関わることを避け続ければストレスから回避出来るでしょうし、自身の問題を表面化させずにうまく乗り切れることもあります。しかし、そのような方がいざ社会人となり、自身に向かない仕事(営業職や接客業などが最たるものかもしれませんが)をすることになった場合、それまで自分自身の問題と気付いていなかったASDの特性は一気に表面化して、同僚や上司、顧客とのトラブル、仕事上での大きなミスなどに繋がるかもしれません。そのような状況が慢性化すると抑うつに至ってしまうわけで、「ASDの二次障害」と診断されます。

これとは正反対に、全く同じ人であっても、臨機応変さを求められずにすむ仕事に従事して経済



そよ風 家族会

地域連携部 精神保健福祉士

宮城 友花里

8月26日(土)に開催されたそよ風家族会では、大雨の中、10家族11名の方々にご参加いただきました。今回は、「地域で活用できる相談窓口『こんな時は、どこに相談したらいいの?』」のテーマで、障がい者相談支援センターなどしこの山本歩美相談支援専門員に、熊本県内の相談機関について話してもらいました。

病気、お金、生活、子どものことなど、さまざまな悩みを抱えていても、いざ相談したいと思った時に、「どこに相談すればいいかわからない!」という経験をされた方は少なくないと思います。今回、たくさんある相談機関を役割ごとにグループ分けして説明していただきました。事例も交えたお話で、相談機関へ繋がるまでの流れをより具体的に知ることができました。

お話の後は日頃の悩みについて一緒に話し合いました。ある参加者からは「その時は必死になっていろいろなところに相談していたけど、相談機関をまとめてもらったことで頭の中を整理できた」との感想をいただきました。他にも、「本人と家族の方向性が違なかなか先に進めない」などの葛藤についてのお話や、今後利用できる制度について参加者同士でアドバイスをしたりと有意義な時間を過ごすことができました。

私自身、外来で来られる患者さんやご家族からさまざまな相談を受け、その都度必要に応じて医療機関や行政機関をご紹介しますことがあります。これからも、さまざまな相談機関の情報や制度について知識を深め、皆さんに寄り添った支援をしていきたいと感じました。次回もたくさんの参加をお待ちしています。

● 次回の予定

日時: 11月25日(土) 10:00~12:00

場所: リュミエール



的に安定し、ストレスを抱えていない生活を送っていれば、精神科受診とは無縁の生活を送ることになります。

ASDの方々は、新しいことや同時処理を不得手とすることが多い一方、同じ仕事をルーチンで行うことを得意とする傾向がありますので、本来は世の中には一定の割合で必要である方々です。しかし産業構造の変化により、決まったルーチン作業などは機械やパソコンなどによって取って代わられているため、ASDの方々が活躍しづらい世の中になっているのかもしれない。

治療についてですが、環境調整(学校や就労現場の選択、周囲の理解)が大切です。しかし、必ずしもASDの方々を理解してくれる環境ばかりではないと考えられ

ます。自身の特性を知り、社会技能訓練(SST)を行うことは、社会適応を良好にする手助けとなる可能性があります。また抑うつ、意欲低下、不眠などの症状に対しては抗うつ薬などによる薬物治療が一助になることもあります。また、ASDの患者は一定の割合で強迫性障害を併存しており、抑うつが慢性化していることも多く、その場合はいっそう抗うつ薬による効果が期待できます。これまでのお話に心当たりのある方はぜひ医師もしくは地域連携室に相談してみてください。



救急病棟 リラクセーションプログラム

●医療コーディネート部 臨床心理士 白濱 寛信

救急病棟でリラクセーションプログラムを始めて4年目になります。当初は週2回(月・水)、1回40分間、1クール6回として開始しました。今では、「ステージ1」として、1クール7回(フォローアップを含む)になり、ステージ1を卒業した方を対象に「ステージ2」として週1回(金)、30分間、ゆっくりと過ごす事を目的に、仰臥位での漸進性弛緩法(ぜんしんせいしかんほう)を行っています。

対象の方は、気分障害、不安障害、摂食障害、発達障害、強迫性障害、アルコール依存症、統合失調症(陽性症状が落ち着いている方)など、さまざまです。

リラクセーションは、ストレスマネジメントの有力な技法のひとつで、不安やイライラ、不眠などに対して効果的で、続けると心身の自己コントロール力が身につきます。これが上手になると、健康的な生活を送る上で大切な、思考・感覚・感情のバランスがうまく取れるようになるのです。

リラクセーションの方法はいろいろで、150種類くらいあるとも言われています。代表的なものに、音楽療法、イメージ療法、自律訓練法、漸進性弛緩法、呼吸法、ヨガ、アロマなどがあります。当院のプログラムでは漸進性弛緩法と動作法ベースの肩や背中でのリラクセーションを行っています。理由は、ひとりでも、いつでも、どこでもできるから

クイック・リラクセーション法

1 いすに深くゆったりと座ります。

2 お腹に手をあてます。



3 ゆっくりと深く、音をたてないで鼻から息を吸い込み口からゆっくりと吐き出します。

4 同じように息を吸って吐くことを繰り返します。



5 このとき、お腹がふくらんだり、へこんだりするように意識します。

6 呼吸は1分間に12回から16回くらいのペースで行います。



です。肩のリラクセーションはペアでも行い、相互にサポートする、される体験もしています。

プログラムに参加して最初の頃は「よく分からなかった」という感想が多いのですが、回を重ねる中で「肩がこんなにこっていた、と気づいた」「普段、力を入れて生活していたんだなあ」「考え事にとらわれていた」など、身体感覚や思考のクセに気づき出します。さらに「肩こりが取れて気持ち良かった」という心地良い体験を繰り返す中で、もう一歩進むと「また、ゆっくり過ごして

も良いかな」「もっと、やってみたい」「気分が切り替えられるようになった」などの感想が増え、主体的に治療に取り組む方が増えるような気がします。

頑張ることを目的にせず、時にはゆっくりと自分や自分のからだに向き合い、付き合ってみると面白い体験ができるかもしれません。

上の図は、普段の生活の中でも使えるようなリラクセーション法です。どうぞ、お試しください。

デイケアの魅力

●デイケアセンター 看護主任 東 英明

私が思うデイケアの魅力は、いろいろな職種が目標を共有しつつ、患者さんがふと困ったときに相談し、プログラムを通して次にむかう力を蓄えられるところだと思っています。精神科デイケアは「精神科で治療をしている方々が、地域で安定した生活を送ること」を目標にしています。それを支えるためにたくさんのプログラムを準備しているリハビリテーションサービスの総称です。

向陽台病院のデイケアは今年で22年目です。当初はスタッフ3名で1日10数名ほどの参加でしたが、現在はスタッフ13名で1日約70名の方が利用されています。利用形態はショートケア・デイケア・デイナイトケアと充実していて、目的・課題、状況などに合わせて選択することができます。

スタッフは、医師・看護師・作業療法士・精神保健福祉士・臨床心理士の多職種がチームを組み、専門性を活かして利用者の相談や問題に対応できるようにしています。

利用者の年代は10～70歳代と幅広いため、年代別のグループに分かれ、それぞれ担当スタッフがついています。10～20歳代の「思春期・ヤング」、30歳代の「ミドル2」、40～50歳代の「ミドル1」、60歳以上の「シニア」の4つで、同年代の方々と交流を持つことで、安心して参加することができ、馴染みやすい場になっています。

「退院直後で何となく困った」とか、



「生活のリズムを整えたい」、「病気とうまく付き合いながら充実した生活を送りたい」、「話し相手を見つけない」、「楽しさや趣味を見つけない」、「今ははっきりしないけれど何かをしたい」というニーズに応えるプログラムをそろえています。たとえば、趣味を見つけたり広げる草細工、陶芸、音楽、映画鑑賞、エアロビクス、体操、ミニバレーなど。また、生活を少し潤す調理。やりくり上手になる金銭管理。人付き合いの難しさを面と向かって話し合うミーティング。外出を企画・実行するようなイベントなどがあります。これらは定期的に見直して、価値あるリハビリテーションを提供していきます。

最近、特に力を入れているのは、就労に向けたプログラムです。「まずは家から出ることを目指したい」、「仕事をした

いけどどうしたらいいかわからない」、「仕事が長続きしない」、「復職のためのトレーニングがしたい」と意欲的になっている方を対象として、人との接し方から、今後を自分なりに計画して行動に移すこと、そして都度生じる「問題」を解決する力をアップする訓練をしています。

最後になりましたが、デイケアに初めて参加するときは不安がつきものです。でもご安心ください。スタッフが自作したデイケアの活用をまとめた写真たっぷりのテキストを一緒に読んだり、心配や戸惑いなどの気持ちを話すミーティングも用意しています。デイケアが、皆さんの自分らしい生活の獲得、あるいは、取り戻すことに携われれば嬉しいです。

秋の思い出



今回与えられたテーマが『秋の思い出』。この頃(8月上旬)は、天気予報で猛暑日と予報される日が増えました。この時季にエッセイを書いているわけですが、秋のことを思い出そうとしても暑さでぼーっとしてしまいます。そこで、テーマについて他のスタッフにも聞いてみたところ「うーん」と皆一様に悩んだあとに「運動会、栗拾い、紅葉狩り、梨狩り、食欲の秋、スポーツの秋」などと答えてくれました。食欲は年中あるため、私にとっては『秋』とは限らないし、果物狩りに行ったことがないため、運動会についての思い出を書くことにします。

今では、すっかり春のイメージですが、私が子どもの頃は運動会といえば秋でした。私は体を動かすことが好きなので、運動会は楽しみだったのですが、短距離走はとても苦手でした。こんな私でも小中学生の頃、800M走やリレーのクラス代表選手などに選ばれたことがあります。たまたまクラスに速い人がいなかった、とかなんとか。そんな理由だったと記憶しています。結果800M走は先頭から1周遅

れるほどのビリでした。それなのに気を利かせてもう一度広げてくれたゴールテープを切り、みんなが拍手してくれました。恥ずかしくてたまらなかったのを覚えています。リレーはバトンを上手くキャッチできず、落としてしまい、私のせいでクラスはビリになってしまいました。これも辛かったです。

楽しみにしていたお弁当を思い出してみると、ペチャツとして芯のあるおにぎりが浮かびました。母が炊飯と保温のスイッチを間違ったのが原因でした。「まずいよね」と笑いながら食べたことを覚えています。考えてみるとこんな恥ずかしい話やちょっと変わった事件のほうが心に残るものですね。でも結局、食欲の話になってしまいました。

近頃はすっかり『秋』が短くなってしまいましたが、これを機にスポーツの秋にちなんでウォーキングでも始めようかなと思う今日このごろです。

▶次回は、医療コーディネーター部 岩永知寛 副主任へバトンタッチ

デイケア掲示板

デイケアプログラム総選挙

●デイケアセンター

臨床心理士 池田 翔太

今回は「デイケアプログラム」の人気投票を行いました！ 栄えある1位に輝くのは一体どれでしょうか！？ 根強いファンのいる「園芸」が順位を上げるのでは？という意見もありましたが、スタッフの予想は、**1位:運動 2位:創作 3位:音楽**でした。デイケアスタッフもドキドキしながら集計した結果は以下のようになりました。

1位 『創作』

いろいろできて楽しい。作品を作品展に展示できるのでやりがいがある。

2位 『運動』

運動を通してメンバーと仲良くなれる。苦手だったけど、みんなが教えてくれて運動が好きになった。

3位 『音楽』

昔の歌も最近の歌も歌えるから。腹式呼吸や音楽の記号の意味を教えてもらってより歌うのが楽しくなった。



Aさん:これからも、でっかい気持ちをもってプログラム運営を頑張っていきたいと思いますのでよろしくお願いします！

Bさん:日々の生活で嫌なことがあっても、プログラムのことは嫌いにならないでください！！

4位以下にもさまざまなプログラムがあります。お気軽にお問合せください。

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

児童・思春期ユニット プレイルームつくりました！

●南3病棟 看護師長 東 妙

児童・思春期ユニットにはいろいろな疾患や家庭環境の中で育った子どもたちが入院し、治療をうけています。病室は全室個室で、一人ひとりの部屋にベッドと椅子、テーブルといったシンプルな作りになっています。

これまで共有スペースはデイルームが1ヶ所で、調子が悪い時にはナースステーション横の観察室が使用できるものの、その他にはくつろげる場所がありませんでした。スタッフ間で、「ほっとひと息つける場所」、「気持ち落ち着ける場所」を作りたいと何度も話し合い、このたびプレイルームを開設しました。

コンセプトは『職員室の隣の保健室』です。普段、学習支援をする元教師や大学(院)生が準備する部屋をカーテンで仕切って小スペースを設けました。少しでも安心できるように、床に敷くマットやクッションにもこだわりました。適度な柔らかさのマットを厳選し、身体を包み込む大小のクッションを置きました。大きなクッションはYOGIBO(ヨギボー)と呼ばれるクッションで、絶妙な触り心地で子どもたちの身を包みます。お母さんにグーッと抱っこされたような感覚、安心感に近いのでは、と考えています。

使用にあたっては4つの約束事があります。「気持ちを落ち着けるための場所として使う」「スタッフと一緒に使う」「クッションは優しく扱う」「使用中は周りの人は静かにする」。これらの約束事のもと先日から使い始めました。子どもたちはクッションに腰をかけたり、全身が埋まるように横になったりして「気持ちが良い」「家にもほしい」となかなか好評です。

困った事が起きた時、不安や孤独を感じた時、大人に話を聞いてもらい、寄り添い、一緒に過ごす場所として。または看護師や臨床心理士、他スタッフを独り占めできる時間として使ってもらいたいと思っています。一人で抱えきれない状況を誰かに一緒に抱えてもらえた体験が、心の安全地帯となり、安心感や大人への信頼感に繋がってほしいと願っています。

使い心地を子どもたちに尋ねながら、これからもより過ごしやすいプレイルームを作っていきたいと思います。



タイ王国からのご訪問

●診療部 医長 山脇おかり



8月17日、タイ王国Rajanukul Institute(知的障害者医療・教育総合施設)のDr.Ampornご一行が当院に來訪され、児童思春期ユニットを見学していかれました。約2時間という短い時間ではありましたが、両国の医療と教育との連携システムの違いや、受診ニーズの高さは共通していることなどを話し合うことができ、貴重な機会

となりました。皆さまの素敵な笑顔と患者さんお手製の精巧な粘土細工にすっかり魅了され、和やかなひと時でした。

動向を探る

向陽台病院を利用されている患者さんの2017年6月～8月の動向を掲載しています。

集 計 月	2017年 6月	2017年 7月	2017年 8月
外来延数	2,717	2,584	2,940
新 患 者	52	57	63
1か月ごとの入院患者数			
入 院	36	31	41
退 院	38	36	49

編集後記

これを書いている今は8月上旬。7月から続く猛暑のためなのか、朝から足が重たく、何をするにも一拍遅い感じがします。身の回りの似た感じの人たちを自然と探して、一人勝手に「ですよ」と頷きながら自分を正当化している今日この頃です。

そういえば、以前からもチラホラとはあったのですが、最近、外部の連携機関から「こもれびいいですよ」と直接声がかかったり、お手紙が来たりと、嬉しいことが増えました。お世辞でもいいのでほめていただけると力になります。これからもよろしくお願いします。(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)

診察のごあんない (2017年10月現在)

月	火	水	木	金
中島	田仲	横田	山脇	田仲
田仲	岩本	矢崎	牧	井手
	笠原	末永	非常勤	

※担当医は予告なく変更になる場合がございます

祝日は外来をお休みします

- 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
- 外来休診日：祝・土・日曜日

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。

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。

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



医療法人横田会 向陽台病院

熊本県熊本市北区植木町鑑田1025 tel. 096-272-7211



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。



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、2015年1月に3rdG:ver1.0で再認定されました。



上のQRコードをQRコード対応携帯で読み込むと向陽台病院携帯サイトにアクセスできます。