

TAKE
FREE

2018年 夏号

vol. 58

向陽台病院の健康情報誌「こもれび」

KOMOREBI

Contents

[病気のおはなし]

「依存症」について

[プログラム紹介]

家族心理教室のご紹介

[部署紹介]

院内学級「ひかり」ができる

[リレーエッセイ]

南3病棟 看護主任 西山博幸

[デイケア掲示板]

就労支援シリーズ【第2回】

[こもれびふらざ]

熊本少年鑑別所に行ってきました！



病気のおはなし

「依存症」について

●今回教えてくれた先生

比江島 誠人 先生

副院長

最近、メディアなどでもよく取り上げられるようになった『アルコール依存症』という言葉。大学生や社会人など、20歳を過ぎたら触れる機会も多くなるお酒ですが、お酒には依存性があり、頻繁に飲みすぎるとアルコール依存症を引き起こすことがあります。

今回は4月に着任した比江島副院長から、アルコール依存症についてお話ししていただきます。



はじめに

アディクション(嗜癖)という言葉があります。アディクションとは「わかっちゃいるけどやめられない」不健康な習慣へののめり込みのことです。時に心の痛みの自己治療になっていることがあります。では、どんな種類があるでしょうか。

●物質アディクション

気分を変えてくれる物質(アルコール、ニコチン、安定剤、大麻や覚せい剤などの違法ドラッグ)へののめり込み

●プロセスアディクション

高揚感を与えてくれる行動プロセス(ギャンブル、ショッピング、仕事)へののめり込み

●人間関係へのアディクション

互いに傷つけあいながらも離れられなかつたり、相手を自分の思い通り行動させようと必死になつたり、自分を犠牲にして誰かのために奔走するなどがあります。

今回は物質アディクションのうち最も良く知られているアルコール依存症について説明します。

アルコール依存症とは

長い間アルコールを摂取すると自分で飲酒をコントロールできなくなります。酔って騒ぐ酒癖の悪い人や、公園や駅で昼間から飲酒している浮浪者とは異なります。依存症は飲酒を中断すると、離脱症状といわれるさまざまな症状が出現します。離脱症状とは、手や全身の震え、発汗、不眠、吐き気、嘔吐、血圧上昇、不整脈、焦燥感、幻聴、けいれん発作などが断酒後数時間でみられ、時には断酒後2~3日で小さな虫が無数に見えるなどの幻視が出現することもあります。

厚生労働省の研究班によると2003年に実施された全国成人に対する実態調査で、飲酒日に60g(純アルコール量として)以上飲酒していた多量飲酒の人は860万人、アルコール依存症の疑いのある人は440万人、治療の必要なアルコール依存症の患者さんは80万人いると推計されています。この治療の必要なアルコール依存症の患者さんというのWHO(国連保健機関)が作成しているICD-10という診断基準のガイドラインを満たす人です。過去1年



そよ風 家族会

看護部 南1、2病棟 看護師

宮尾 国子



間に①～⑥の6項目のうち3つ以上がともに存在した時に依存症候群と診断することになります。

①病的飲酒欲求

飲みたい気持ちが起こると止められないこと

②コントロール不能

開始、終了、量のコントロールができない

③離脱症状(飲酒を中止したり、飲む量を減らした時に、手が震える、ひどい寝汗、下痢、動悸、食事が取れない、気分不良、幻覚、けいれんなどの症状が出現する)

④耐性

体質が変化して酔うまでの酒の量が増えていく

⑤物質使用に変わる楽しみや興味が減少し、摂取時間・回復時間が延長する

アルコール中心の生活となり、それ以外の生活が無くなる

⑥負の強化への抵抗

自分でもおかしいと気付いているが飲酒が止まらない

一旦依存症になると再び適度にお酒を楽しむようになることはできません。断酒を目標として治療を始める必要があります。まずは診断を受けるために専門医療機関を受診する必要があります。

本人が拒否し、受診されない場合や精神科に抵抗を感じる場合は、家族相談から始めるのが良いでしょう。保健所や精神保健福祉センターにも相談窓口や家族教室があります。嫌がる本人に受診を無理強いしてもなかなか治療につながりません。気付いた人から相談・受診しましょう。

1962年の映画『酒とバラの日々』には依存症に至る過程や気づき・回復に向かう姿、自助グループの有用性が見事に描かれています。ぜひご覧ください。

2018年5月26日(土)の家族会には、11家族12名の方々に参加していただきました。今回は「家族会総会・家族交流会」が行われ、役員の方が「実際に顔を合わせて気持ちを合わせる事が大切。一緒にやっていきましょう。語っていきましょう。」と挨拶され、会が始まりました。

総会後の交流会では、2グループに分かれ家族の思いを語っていただきました。「対応をどうしたら良いのか分からない。何も言えない。」と対応に対しての不安や「幻聴が酷くて暴れる娘を殺して自分も死のうと思った。どう接していくべきか」など、家族ではお手上げ状態。今後の事を教えてほしい。」と涙ながらに切実な思いを話された家族のことばにスタッフも涙する場面がありました。また、長く参加されている家族から「親が力を抜く必要もある。目をそらすこと大切。自分の考え方を変え、言わないようにしたり子どもが好きな事が出来るように時間を待つ。」などのアドバイスもあり、家族の方々も真剣に聞かれていました。

次回の予定

日 時: 8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
ご連絡ください。

[プログラム紹介]

家族心理教室のご紹介

●看護部 総括師長 曾我部 美鈴

当院では、通院、入院中の患者さんのご家族にむけて、家族心理教室を行っています。病気に関する知識や対応の仕方などを知っていただけたら…、同じ立場のご家族同士が集まって話すことで、少しでも不安や混乱が軽減できれば…との思いで、1998年に立ち上げて、20年目を迎えました。

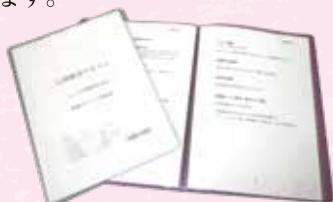
開催日 毎月 第2土曜日

時間 10:00~11:30

場所 北1デイケア室

参加費 無料

“心理教育プログラム”のテキストを用いて「病気について」を3回、「薬について」を3回、これを交互に繰り返して行います。どの回から参加されても、何回参加されても結構ですし、ご家族のどなたが参加されても、何名で参加されてもかまいません。「教室」という名前について、テキストを使って…と聞くと、なんだか難しそうな勉強会ではないかと、参加を躊躇してしまわれるかもしれません。実際、どんな風に家族心理教室が行われているのか、その流れを少しお話しします。



初参加、久しぶりの参加、何年も継続しての参加など、さまざまなご家族がいらっしゃるため、最初に自己紹介を兼ねた近況報告をお願いしています。ご家族から見た患者さんの様子や、これまでの治療の経過、困っていること、嬉しかったできごとなどを思い思いに語られることで、ご家族の背景がうかがえ、一気に参加者の距離が縮まるのを感じます。

その後は、臨床心理士や看護師が教師役となり、ご家族と一緒にテキストを読み進めていきます。途中、実際の困りごと、例えば「うちの子は薬を飲まなくて。どうしたら良いんでしょう?」「何にもしないで家でゴロゴロしている。注意すると怒るんです」などが出てきます。そんな時に、長い期間をかけて、少しづつ病気を受け入れてこられたペテンのご家族から、「うちはこういう風にしていますよ」「こんな風に声をかけ

たら、聞いてくれましたよ」とアドバイスがあります。新人のご家族からは「参 加して良かった。病気のことは他人には話せないから。ここで話して楽になりました」「みなさん、乗り越えられてこられたんですね。同じ経験をされている方たちの言葉だから心に響きます」という声が毎回たくさん聞かれます。

立ち上げ当初の目的であった「ご家族が、少しでも肩の荷が下ろせて、元気をもらえて、これからも前向きに歩いていこう」と思える場所になってきたように思います。私たちスタッフにとっても「もっともっと患者さんやご家族に寄り添いながら、安心して治療を受けていただけるよう頑張ろう」と思える場所です。どうぞ一度足を運んで、たくさんのご家族と繋がってみられませんか。お待ちしています。参加のご希望やお尋ねなどありましたら、外来、病棟スタッフへお声かけください。

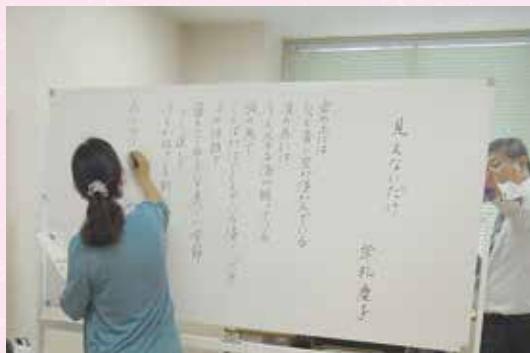
院内学級「ひかり」ができて

●南3病棟 師長 東 妙

2018年4月13日、院内学級(熊本市慶徳小学校、藤園中学校 向陽台分教室 月～金の午前中に授業)がスタートしました。クラスの名前は、子どもたちや家族、学校の先生、スタッフの投票で決めました。院内学級「ひかり」です。

2008年に南病棟が建ち、その3階に「児童思春期ユニット」ができ、2010年に児童精神科を標榜して、気がつけば今。あっという間に10年です。ユニットができた当初は、大人の病棟の一部に思春期の児童が間借りしているような、少人数からのスタートでした。それが今では、子どもたちの声が溢れる賑やかさ。かなりの変化ですが、実際は慌しく、こんな風に振り返らない限り、変化そのものに気がつけない「その日暮らし」のような毎日です。

さて、ユニット開始当初からスタッフは「学習の遅れは不安だろうな…」、「登校のリズムがついたら、退院後は行きやすいだろうな…」、「院内学級できなさいかな」と考えていました。具現化するために教職経験者を病院で雇い始め、



大学生や院生もアルバイトで来てもらい、病院のスタッフと一緒に「学習支援」プログラム(週2回開催)を作り始めました。これは今でも継続しています。

同時に、教育委員会に働きかけて院内学級の設置を交渉してきました。早い時期から他県への視察や情報収集を行って、最終的に2017年10月から院内

学級設置委員会が立ち上がり、議論を重ねました。当時の話題の一部を紹介すると、「クラスを病院のどこに設置するか」、「どういう手続きが必要なのか」、「登校のルートはどうしようか」、「入院生活と学校とのメリハリをどうつけるか」というようなことでした。スタートした今も、どうしたらもっと良くなるだろうか、と考えています。

私たちは、周りが明るいとついつい自分もちゃんと光っていることを見逃してしまいます。子どもたちが「自分のひかり」に気がつける院内学級になっていったらいいなと思っています。

小中学校の先生から一言ずついただきました。

■慶徳小学校 今村一美 先生

はじめまして。慶徳小学校院内学級 向陽台病院担当の今村です。

院内学級は、入院中の子どもたちの学力保障と心身の安定を目的に開設されました。院内学級に通うということで、生活リズムをつくり、友だちと学習しているという安心感や治療に対して前向きに取り組む意欲を育てることができます。

4月から向陽台病院での学習が始まりました。

子どもたちが楽しく過ごせるよう頑張っていきたいと思います。

■藤園中学校 井上裕子 先生

中学校では「のんき」「こんき」「げんき」を合言葉に毎日楽しく学習しています。生徒たちもとても意欲的で、あっという間に午前中が終わります。

一人ひとりの思いや個性を大事にしながら、力をつけていけるように頑張ります。

南3病棟 看護主任 西山 博幸

感謝

今回、このリレーエッセイのお話をもらった際に、『私の流儀』というテーマをいただきました。が! 何日考へても、いまいち自分の流儀というものが見えてこず、あれこれ考へるもやむなく断念。なので今回は私の事を少しお話したいなと思います。

今は児童思春期のユニットを担当していますが、入職したての頃は、高齢者がメインの病棟でした。転倒・転落などの事故や認知症の患者さんも多く、看護学校を卒業したばかりの新人で、現場経験が少ない私は仕事を覚えなきゃいけないという焦りや余裕の無さで一杯でした。また私は体が大きいので、それだけで患者さんへ威圧的な印象を与えてしまうからと、上司からは患者さんへの声の掛け方や話し方などについて「ただの患者さんではなく、人生の先輩であると思つて接するように。」という指導を受けていました。1人で

焦つて余裕を無くしていた私が、今も仕事を続けていられるのは、上司や先輩・後輩に支えられての部分が非常に大きいです。また、以前入院していた患者さんが、外来通院やデイケアへ参加し、病院内で挨拶や声をかけてくださいます。元気な姿を見ると「僕も頑張らねば」とそこからパワーをもらっている自分がいます。

これからもいろいろな場面で指導や励ましをいただく事があるかと思います。今回の振り返りを機に、今までの出会いに感謝しつつ、私も誰かの支えになれるような、そんな存在になっていけたらと、思います。これからも日々精進していきます。

次回は、社会福祉事業部にバトンタッチ

デイケア掲示板

就労支援シリーズ

第2回

デイケアセンター

作業療法士 副主任 佐藤 佑治

前回は「作業分析」についてのお話でした。今回は認知機能について説明します。

デイケアでは、認知機能の視点で作業の分析を行い、利用者の方の支援を行っています。認知機能とは、人が日常生活や仕事の中で使用している脳の働きのことを指します。デイケアでは、この低下によって起こる生活の困難さを改善できるよう「認知リハ・室内ゲーム」というプログラムを用意しています。



認知機能とは?

さまざまなものがありますが、今回は特に日常生活や仕事の中で問題として生じやすい3つを説明します。

①**注意機能**: 1つのことに集中したり、同時に複数のものに注意を向けたり、注意する対象を切り替えたりする能力です。これが低下すると、集中が続かないことや、仕事のミスが多くなることが予想されます。

②**記憶**: 経験したことや学んだことを長期にわたって覚えておくことや、電話の伝言をメモするなど一時的にものごとを覚えておく能力です。これが低下すると、物忘れが増え、やろうとすることをなかなか覚えられなくなることが予想されます。

③**遂行機能(計画性)**: 料理の手順など、計画を立てて行動する能力を指します。これが低下すると、掃除や外出の準備、仕事の進行に時間がかかることが予想されます。

これらの機能は頭を使う作業(掃除や料理などの生活行為やレクリエーション、創作活動など)を意識して行うことで鍛えることができます。生活の中でうまくいかないことや、仕事のミスが多く感じるときは認知機能の低下が考えられます。

気になることがありましたら、ぜひご相談ください。

[こもれびぶらざ]

熊本少年鑑別所に行ってきました！

●地域連携部 精神保健福祉士主任 関 久美子

去る2018年2月21日、熊本少年鑑別所から講師派遣の依頼があり、当院から総勢8名で出向きました。横田総院長をはじめ、看護部長、児童・思春期の診療に携わっている医師、看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士が参加し、大変有意義な時間を過ごしました。

今回の研修は、少年鑑別所が非行に関する専門機関「法務少年支援センター」として、地域に開かれたさまざまな援助を行っている中で、医療との連携が必要なケースが増えているため、それぞれの機関の取り組みや役割を学び、互いの専門性を理解し、さらなる連携を深めていかなければという趣旨でした。実際のケースを通して意見交換を行い、当院の児童・思春期ユニット（入院治療）の取り組みについても紹介してきました。最後は施設見学をさせていただきました。視点が異なるからこそ見えてくるもの、または葛藤（笑）、そして、連携できることの心強さを感じた研修でした。

当院でも非行問題に関するご相談をお受けすることが増えてきました。もちろん触法行為は「病気」だからといって許されるものではありません。その行為に対しては、司法のルートにのって適切な処遇が行われる必要があると思います。しかし、その非行問題の背景に、心理社会的な問題が複雑に絡みあっていることが多く、その根本的な問題に焦点をあて解決に導く対策を講じないと同じことが繰り返される可能性もあります。医療で、司法で、と簡単に線引きできるものではないという現状もあります。だからこそ、多機関に渡る連携が欠かせないものになってくると思います。そのような意味でも、今回このような機会をいただいたことは、非常にありがとうございました。また職員の研鑽にも繋がり、改めて私たちは私たちのフィールドでできることを精一杯していかなければならぬと身が引き締まりました。



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

動向を探る

向陽台病院を利用されている患者さんの2018年3月～5月の動向を掲載しています。

集計月	2018年3月	2018年4月	2018年5月
外来延数	2,823	2,649	2,841
新患者	36	29	39
1か月ごとの入院患者数			
入院	34	25	50
退院	35	34	31

編集後記

「日々の業務も世の中も、めまぐるしくて、うかうかしていると流れに翻弄されてしまいそうです。

先日も、持ち前の“うっかり”っぷりを発揮し、あたふたしてしまいました。

『あせらず、あわてず、あきらめず』
時には立ち止まって、自分の立ち位置を
しっかりと見極めようと思います」

（杉本千佳子）

ハラスメントへの取り組み

横田会では、より働きやすい職場環境を目指し、
本藤先生と一緒に取り組んでいます。

社労士法人トゥルーワークス
代表社員 本藤 小百合

最近の報道を見ていると、ハラスメントが決して特殊なことではなく、どこででも起こりうるものだと感じます。厚生労働省は、パワハラの6類型として、①身体的攻撃②精神的攻撃③人間関係からの切り離し④過大な要求⑤過小な要求⑥個の侵害をあげています。一番多いのが②です。プレイヤーとしては有能な上司ほど、なぜ部下が思うように業績をあげられないのかを理解できず、つい感情的になってしまい、ということも多く聞きます。部下指導に悩む上司や厳しい指導を怖れる部下。どちらからでも結構です。横田会の皆さん、自分の心に違和感を感じたら、「これくらい我慢しよう」などと思わず、一歩踏み出しご相談ください！秘密は守られます。

「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、皆さんに役立つ情報を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）



上のQRコードをQRコード対応機器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。

診察のごあんない (2018年7月現在)

月	火	水	木	金
田仲	比江島	横田	山脇	田仲
宮崎	田仲	末永	牧	井手
	岩本	岡田	非常勤	

※担当医は予告なく変更になることがあります

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鎧田1025 tel. 096-272-7211

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



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。

●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