

きょうちくとう

夾竹桃

Zikei ♥ Hospital 2017

春



Contents

- p2 メンタルヘルス講座 統合失調症とは
- p4 病棟紹介 東6病棟
- p6 共同住居生活体験事業「すてっふ」の紹介
- p7 養浩館ギャラリー
シリーズ睡眠②

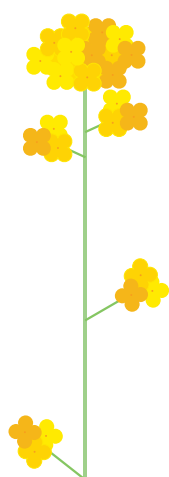


公益財団法人慈恵会 慈恵病院
Oleander ♥ Spring 2017





統合失調症とは



幻聴・妄想は珍しくない症状

幻聴や妄想は実は珍しくない症状です。統合失調症、うつ病、躁うつ病、頭部外傷後などの高次機能障害、パーソナリティ障害、広汎性発達障害、アルコールや覚醒剤などの薬物依存症、いろいろな認知症など多くの病気でみられます。

さて、1984年にスレイドという研究者が興味深い研究結果を報告しました。真っ暗で音も遮断した室内にベッドを1つ置き、そこに健康な人が一人で閉じ込められるとその人は何を感じるか？ 結果は50%の人が幻視と幻聴を体験し、20%の人が幻視体験を、15%の人が幻聴を体験しました。また、1974年にオズワルドは、6名の学生の協力を得て、108時間にわたって睡眠しなかったらどうなるかを調べました。108時間後、学生からは、「組織からの秘密の指令が明らかになった」「秘密の陰謀がわかった」「物の表面が渦を巻いて見える」「壁に人の顔が急に現れる」といった、幻覚や妄想の体験が報告されました。このように、健康と言われる人でも、ストレスに満ちた状況では幻覚や妄想は生じうることが分かります。

関係妄想と自動思考

では、最初に妄想について説明します。妄想の多くは、行きすぎた推理の結果、確信に至ってしまった考えといえます。例えば関係妄想。これは、本来自分に関係のない周囲の出来事を自分と関係があると確信してしまう妄想です。例えば、一人の学生が授業中に、みんなの前で珍しく間違った回答をしてしまったとします。その学生は、休み時間にクラスメート同士が離れたところで談笑しているのを見て、「自分のことを笑っている」と推理するかもしれません。普通はこの推理の段階で終了して、時間とともに推理も忘れ去られて日常にもどります。この推理の終了の過程には、「あれくらいの恥かきは別に珍しくない。だから皆いちいち話題にしない」、「自分が同じような立場なら友人を笑ったりしない」、「彼らは僕に関係ない何か楽しい話をしているのだ」など“自分が笑われている”以外の推理や考え方が自然に浮かび、関係づけの推



理が合理的に背景化してしまうのです。妄想の場合は、推理がこのような健康的な吟味を経ずに自動的に確信へと至ってしまうのです。これを“自動思考”といいます。とても“短絡的な思考回路”ができてしまうと言ってもよいでしょう。この自動思考の方向は、不安や恐怖が実現する方向に向くことが一般的です。先ほどの学生の例ですと、失敗で「笑われたくない」、「評判が落ちないで欲しい」という不安が、「笑われている」、「バカにされている」という方向の妄想に発展するのです。

幻聴は脳神経の独り言

次に幻聴についてです。幻聴とは、実在しない声や音が聞こえるように感じる症状です。聞こえるように感じると持って回った表現をするのは、その聞こえ方が厳密には鼓膜を通じて聞こえる“音波”の聞こえ方とは少し異なるからです。幻聴は、大脳皮質の神経細胞の過活動によって作られた声や音なので、音波刺激によって生じる聴覚系の回路とは異なる回路で作られます。その本質は、脳神経の独り言です。とても心理的な影響を受けやすく、周囲に対して疑心暗鬼になっていたり、ピリピリと感覚が研ぎ澄まされる時に聞こえやすくなります。また、その内容は、精神的に不調なときほど、妄想同様に不安や恐怖の内容が聞こえることが一般的です。

治療方法

このような妄想や幻聴に対しては、薬物療法での対応と認知行動療法での対応があります。病気の種類や、症状の程度によってどちらの治療を優先するかは異なります。統合失調症や双極性感情障害、うつ病の幻聴や妄想に対しては薬物療法が重要です。認知行動療法では、妄想に対しては自動思考の改善を目指します。幻聴症状に対しては、症状出現時の対処方法の獲得を目指します。

副院長 武田 俊彦 [2016年12月3日開催]



東6病棟 認知症治療病棟紹介

2015年2月東館が開棟し、認知症治療病棟が1病棟から2病棟に増えました。東6病棟は統合失調症などで長期入院となった方が高齢となり認知症を発症された患者さまや、認知症を抱え自宅や施設での生活が困難になった方々の入院を受け入れています。主な疾患は、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、クロイツフェルト・ヤコブ病などです。

病棟スタッフは、医師（1名）看護師（14名）介護福祉士（8名）看護補助者（3名）精神保健福祉士（1名）作業療法士（1名）で構成されています。私たちは患者さまが地域へ戻り生活が出来るように、必要最小限の薬物療法を行うとともに、各職種が協働しながら療養環境の調整や、回想療法・バリデーション*・ユマニチュード*などの非薬物療法を取り入れ、心理的な苦痛にも配慮した日常生活支援・ケアの提供を心がけています。

認知症病棟は、病床数48床で、大部屋6床、他80%が個室（トイレ付）となります。患者さまのプライバシーに配慮し、個性や生活のリズムを保ち安心して生活できる環境を



提供しています。また、病院での生活を少しでも家庭の生活に近づけ、入院後の戸惑いや混乱を少なくするために、病床を8～12床ごとに分けたユニットケアを取り入れています。各ユニットにはキッチン、テレビ、ソファがあるリビング

グを設置し、患者さま同士が自然な形で互いのコミュニケーションが図れ、人間関係（なごみの関係）を築くことができるように工夫しています。また少しでも自宅に近い環境が作れるようにと畳の間もあり茶道・華道を楽しむスペースとしても活用しています。



当病棟は6階にあり、大きな窓からは金甲山や常山の山なみや児島湖が一望でき、患者さまは昔を懐かしみ会話を弾ませています。スタッフはその姿を見て、ほのぼのとした安らぎを感じています。

患者さまの平均年齢は80歳に近く、認知症の周辺症状が落ちついた患者さまへは、精神保健福祉士と連携を図り退院調整を行います。当院で終末期を迎えられる方もおられます。また最期の時間をゆつくりご家族で過ごしていただけるように部屋を設けています。主治医と面談を行い、ご家族の意向と健康であった頃のご本人の思いを確認し相談しながら、その人らしい最期を送ることが出来るような支援を行っています。

認知症の方は、疾患によって、認知機能が低下して他者に依存しなければならない状態になったとしても、感情は最後まで保たれ、懸命に自分らしくありたいと願っています。最期の日まで尊厳をもって暮らし、その生涯を通じて「その人らしい」存在であり続けられるように「できること」に働きかけ、私たちは支えていけるように努めています。

「その人らしい」存在であり続けられるように



作業療法士の活動《認知症リハビリテーションについて》

個々にあわせた活動の利用で、安心して過ごせる場所・時間を獲得し、不安や混乱を和らげます。また、活動への取り組みや他の患者さまとの交流を通して心身機能・認知機能の維持向上を図ります。



認知症治療病棟における精神保健福祉士の役割

認知症治療病棟では担当の精神保健福祉士を配置し、主に下記のご相談に応じています

- 医療費に係る高額医療費や自立支援医療制度のご説明
- 介護保険利用による在宅支援、施設入所支援に向けた介護事業者のご紹介、連絡調整

入院後の療養生活から、退院後も安心した生活が送れることを目指し様々な連携を取り支援を行っています。

※**バリデーション**とは：対象者に応じて「共感して接すること」に重点を置いた療法

※**ユマニチュード**とは：＜見る＞＜話しかける＞＜触れる＞＜立つ＞を4つの柱とする非言語的コミュニケーション療法

共同住居生活体験事業「すてっぷ」の紹介

共同住居生活体験事業の目的

「すてっぷ」は、共同住居への入居希望がある方や将来的に地域で一人暮らしを目指す方が、それぞれの目標とする生活の準備を目的とした体験外泊を行う取り組みです。外泊体験を通じて、食事の準備や掃除、洗濯、通院、デイケア通所など、様々な一人暮らしの体験を行うことができます。



外 観



居 室



台所等

外泊設備

ベッド、布団、エアコン、冷蔵庫、洗濯機、洗濯用具（洗濯洗剤、物干し、ハンガー、洗濯バサミ、洗濯カゴ等）、IH調理器、電子レンジ、オーブントースター、炊飯器、食器・調理器具（コップ、皿、鍋、フライパン、包丁、まな板、台所洗剤等）、掃除機、掃除用具（フロアモップ、掃除洗剤等）、テレビ、入浴用品（シャンプー、リンス、ボディソープ、洗面器、シャワーチェア、浴室洗剤等）、扇風機、生活雑貨用品（目覚まし時計、鏡、ドライヤー、手洗い石鹸等）

※自転車（必要な方は、お貸しします。）

※携帯電話（お持ちでない方は、緊急連絡用としてお貸しします。ただし、利用により生じた通話料は実費負担です。）

※その他、タオル、着替え等、外泊に必要な物があれば各自で持参してください。

対象者と申し込みにあたっての注意事項

- 利用の対象者は、慈圭病院に通院または入院されており、本人自身がこれから単身生活を行うための訓練として目的を持って体験外泊が行える方です。共同住居ではなく、地域のアパート等の生活を目標とする方の利用も可能ですが、申し込みに際して必ず主治医と家族の承諾を得ていることを条件とします。また、目的や緊急時の対応など適切な「すてっぷ」の利用を判断するために申し込み後に利用の可否についてを運営会議で判定させていただきます。場合によっては利用をお断りすることもあります。
- 利用期間は、1回の利用で最長6泊7日までの外泊が可能です。また、複数回の利用も可能ですが、その都度の申し込みとなります。

※その他、分からないことがあれば、受付や診察または下記の窓口でお気軽にお尋ねください。

問い合わせ先 生活福祉支援課

～作業療法棟出入口のショーウィンドウを

ご覧になったことがありますか？～



季節や行事に合わせて年に10回程度の展示を行っています。患者さまの作品や、地域の小学生の作品なども展示しています。みなさん、ぜひこの機会に見に来てください。

場所：養浩館 作業療法棟1階 出入口横

【シリーズ睡眠②】 不眠症とは

日本人の3人に1人が不眠を感じている

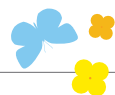
不眠とは、簡単に言うと寝不足です。現在、日本人の3人に1人が不眠を感じていると言われていました。不眠の症状には、入眠困難、睡眠維持困難、早朝覚醒の3つがあります。睡眠維持困難とは、夜間に目が覚めて再眠ができない状態です。入眠困難も夜間覚醒時の再眠困難も20～30分が目安になります。しかし、これら3つの症状が自覚的にあるだけでは不眠症にはなりません。不眠症の診断には、ICD-5あるいはICSD第3版という診断基準を用いますが、どちらの基準でも先ほどあげた3つの不眠症状のいずれかがあることに加えて、その症状のために日中に眠気や倦怠感、集中力低下など何らかの支障が出ていることを重要視しています。夜間の自覚的な不眠症状、あるいは睡眠に対する不満だけでなく、日中の生活にさしたる支障がない場合は、あえて不眠症として治療する必要はないのです。しかも診断基準では、不眠症状とこのような日中の障害が3ヶ月以上続くことを不眠症の条件として求めています。このような不眠症は人口の6～10%に存在すると言われています。

不眠症は、ストレスなどによって単独でも発症しますが、うつ病や統合失調症、認知症など全ての精神疾患に併存して出現することもあります。精神疾患が良くなった後も引き続き睡眠薬が必要な場合は、不眠症が持続していると考えられます。

不眠症とよく間違えるものに睡眠相後退があります。これは、体内時計自体が後ろにずれてしまった状態で、睡眠が夜更かし朝寝坊パターンになってしまい、常識的な時刻に床に入っても入眠できません。これも睡眠障害の一種ですが不眠症ではなく、当然治療法も異なります。

次回は、睡眠衛生指導、不眠に対する認知行動療法について説明いたします。





外来担当医師

平成29年4月1日現在

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
再診	1診	堀井 茂男	石津 秀樹	堀井 茂男	武田 俊彦	岡 沢郎	定期の診察はありません
	2診		武田 俊彦		石津 秀樹	山下 理英子	
	3診	岡田 志保	難波 多鶴子	羽原 俊明		蜂谷 知彦	
初診外来		田中 増郎	森 秀徳	原 正吾	渡邊 佑一郎	寺田 整司	
		渡部 一予	岡田 志保	蜂谷 知彦		鷲田 健二	
予約 専門外来 (午後)		石津 友子 (ペインクリニック)	堀井 茂男 (アルコール)	石津 秀樹 (もの忘れ)		山下 理英子 (アルコール)	
						蜂谷 知彦 (アルコール)	
						堀井 茂男 (アルコール)	

●診療時間 9:00～17:00

初診／受付時間 8:30～11:00

※事前にお電話での相談・予約もお受けしています。

●専門外来 ・アルコール ・もの忘れ

・ペインクリニック(疼痛) ・セカンドオピニオン

※事前にお問い合わせください。(予約制)

お問い合わせ番号 (086)262-1191

お問い合わせ時間 8:30～17:30

時間外・休日の急患対応いたします。お問い合わせください。

慈圭病院の理念

わが子でも安心して任すことのできる 精神科病院

創立以来、職員ひとりひとりが、患者さまとご家族の信頼にたつ病院であることを問い続けています。

五大基本原則

1. 慈愛の医療

ひとりひとりの患者さまに、慈愛と尊敬のこころをもって快適な医療を提供します。

2. 最先端の精神科医療

急性期医療からリハビリテーション、地域医療まで、良質で、最先端の精神科医療を実践します。

3. 最高水準の医療倫理

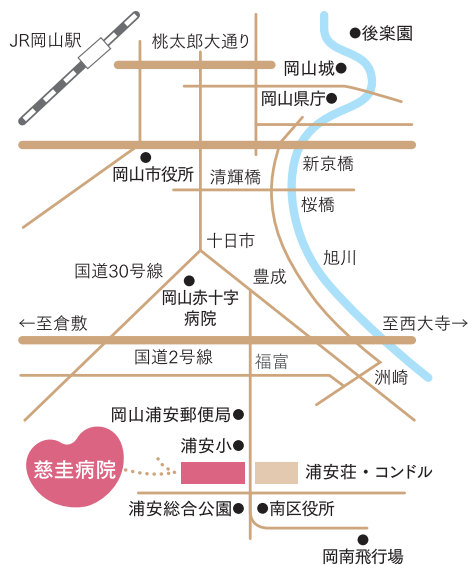
ヒューマニズムに根ざした至高の医療倫理を保ち、安全で安心、納得のいく医療を実行します。

4. 積極的な地域貢献

地域との連携を密接にし、精神科基幹病院としての役割をはたすとともに、こころの病の理解のための教育、啓発活動を積極的に行います。

5. チャレンジ精神

私たち病院スタッフは、常にチャレンジ精神を忘れず、和の力を結集し、さらなる挑戦、実践を行います。



ACCESS

JR岡山駅より南へ約8km(浦安総合公園近く)

- 車で 広島方面から 国道2号線「青江」で側道へ、「豊成」交差点を南へ約10分
- 大阪方面から 国道2号線「福富」で側道へ、「豊成」交差点を南へ約10分

- バスで 岡電バス JR岡山駅前より「浦安体育館・岡南飛行場行」に乗車、「慈圭病院」下車(岡山駅より約30分)

発行所／公益財団法人 慈圭会 慈圭病院 理事長 藤田英彦 院長 堀井茂男

〒702-8508 岡山市南区浦安本町100-2 TEL 086-262-1191(代) URL <http://www.zikei.or.jp>

