

きょうちくとう

夾竹桃

Zikei ♥ Hospital 2018

春



Contents

- p2 メンタルヘルス講座 こころの扱い方③ ～妄想～
- p3 メンタルヘルス講座 こころの扱い方④ ～うつ～
- p4 病棟紹介 西4病棟
- p6 一人で悩まず相談してね。あなたの気持ちに寄り添います。～訪問看護室のご案内～
- p7 平成29年度岡山市景観まちづくり賞を受賞しました
シリーズ発達障害②



公益財団法人慈恵会 慈恵病院
Oleander Spring 2018



こころの扱い方③ 妄想

妄想とは

妄想とは、「他人からの忠告や助言では訂正ができない判断や意味づけの誤り」と定義できます。では、幽霊や霊魂の存在を信じたり、天国や地獄があると疑わないことは妄想でしょうか。そうではありません。社会生活上の支障がなければ、その考えは妄想とは言わないのです。

妄想は、いろんな場面で生じます。もちろん、いろいろな精神疾患でも生じます。認知症、外傷や脳血管疾患後の脳機能障害、アルコールなどの薬物乱用、統合失調症、うつ病や双極性感情障害、人格障害、広汎性発達障害などの自閉スペクトラム症など、ありとあらゆる疾患で見られます。それは、妄想がもともとストレスに関連して、人間誰にでも生じるものだからです。

妄想対策

このように妄想に陥りそうになった時、あるいは陥った時にはどのように対処したら良いのでしょうか。妄想対策5項目をご紹介します。

1 味方を探す。

まず、自分が信用できる味方を探すことです。そして、その人の考え、評価を聞くことです。精神科医や臨床心理士を味方にするのもとても有効です。

2 今一度 見落としがないかよく観察してみる。

よく観察すると、発見があり、気づきがあります。自分の状況はまんざらでもない。苦勞しているのは自分だけじゃない。など、気づけると楽になります。体の心配では、病院で詳しく探ってもらう方法も有効です。

3 他の可能性について吟味する。

妄想では、一面的な評価となっているのが普通です。「自分が笑われている」と被害的になっているときには、相手が自分に関係のないことで笑っている可能性は全く考えていないのです。いろいろな可能性が考えられる柔軟性を身につけると楽になります。

4 勇気を出してちょっと試してみる。

例えば、孤立していると思い込んでいる場合、「おはようございます」と挨拶をしてみて、周囲が普通に挨拶を返してくれたなら、随分気持ちが楽になりますね。

5 武器はないか捜してみる。

お守りのような、心理的な武器もあります。頑固な妄想では、一部の脳神経の過剰な活動が原因になっていることが分かっています。その場合には、向精神薬が有力な武器となります。精神科に是非ご相談ください。

副院長 武田 俊彦 [2017年12月2日開催]



我が国の自殺者数は平成21年から減少していますが、うつ病を含む気分障害と診断される患者の数は、現在も増加傾向を示しています。その背景にはうつ病の考え方の変化が関係しているかもしれません。

従来のうつ病の考え方

古代ギリシアではうつ病はメランコリーと呼ばれ、身体の中の黒胆汁と呼ばれる体液のひとつが多すぎることで発病する、つまり体質が原因（内因性）と考えられていました。また近代において、ドイツの精神科医のクレペリンは、内因性の精神疾患を、早発性痴呆（現在の統合失調症）と躁うつ病に分類しました。躁うつ病は躁（楽しい）とうつ（悲しい）といった気分の障害を認め予後が良好な病気として定義されました。うつ病は、この躁うつ病のうつの部分を示していました。このクレペリンの考えは、その後のうつ病の診断や治療の基礎となりました。

その一方で、うつ病が精神的なストレスが原因（心因性）でも認められることは古くから知られていました。また躁うつ病の中にも、躁とうつが出現するものとうつだけが出現するものが存在し、それぞれの臨床的な特徴もかなり異なることも分かってきました。次第にクレペリンの定義に収まらないうつ病のタイプ（非定型うつ病など）も報告されるようになりました。

現在のうつ病の考え方

以上のような背景の中で、1980年にアメリカ精神医学会により新しく診断基準が定められました。躁うつ病は気分障害と名称が変わり、そのなかでうつ病は双極性障害（躁とうつ）と切り離され独立した疾患になりました。気分の落ち込みや意欲の低下など、うつ病によく観察される症状が幾つあるかで診断され、これを操作的診断基準と呼びます。この診断方法は非常に簡潔で、現在世界中で広く使用されていますが、うつ病の原因については全く問われません。従来の内因性や心因性といった考え方も必要なくなり、臨床的にうつ状態を示す患者さんが自動的にうつ病と診断され得る状況にあります。そのため、うつ病以外の精神疾患や、さらには身体疾患によるうつ状態の患者さんを誤ってうつ病と診断してしまう危険があるため注意が必要です。

うつ病の患者数が増えている背景には、このような事情が関係しているかもしれません。医者はもちろんですが皆さんもうつ病について先入観を持たずに正確な知識を持つことが大切です。

医局長 岡 沢郎 [2018年2月3日開催]



西4病棟 精神療養病棟 [男女混合]



カンファレンス風景

男女混合の精神療養病棟で、主に急性期を過ぎ、ゆつくり時間をかけて治療していく必要性のある方が療養されています。

病床数は60床で、大部屋が10室と個室が8室です。スタッフは医師(1名)、看護師(17名)、介護福祉士(3名)、看護助手(2名)、作業療法士(1名)、精神保健福祉士(1名)で構成されています。

静かな環境の中で、皆様がこれからの生活をゆつくりと考えられるように関わっています。

対象の皆様の思いを大切にしながら、一人ひとりに合わせた自立を支援し、開放病棟への転棟や施設への入所、自宅への退院を目指し支援しています。

病棟生活の中では、作業療法士を中心に、季節に合わせた行事を行い、閉鎖病棟の中で生活していても、季節が感じられ、楽しむ事が出来るよう「生活の質の向上」を考えレクリエーション等を行っています。

また、自宅への訪問や、患者さまと一緒に施設見学を体験したり、地域生活で利用できる社会資源の紹介や手続きを行いながら退院後の生活に向けての準備や地域での生活に向けてサポートを行っています。

入院中には、生活するうえで困っている症状を減らすため、治療を行っています。

退院して、病気と上手く付き合っていくこと、社会で生活していく自信を持てることを目標に、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士など多職種で連携してサポートしています。

これからの生活をゆっくりと考えられるように



作品と作業療法の予定

入院生活のなかで、心身機能維持向上のために、創作活動、音楽活動、体力づくり、リクリエーションなど、生活支援の為にさまざまな活動を行っています。



浦安小学校 作品展示

病院外の活動として、地域小学校で行われる作品展示にも積極的に参加しています。



畳スペース

疲れたら、畳の上に横になってひと休みしている方もおられます。我が家にいるようにリラックスできます。



病棟西側からの風景

浦安地区から、早島方面の山々まで見渡せます。四季の移り変わりを感じながら面会できます。

入院中は、薬物療法・精神療法を中心に、対象となる方が“その人らしさ”を取り戻せるように治療を行っています。その中で病気のこと、薬のこと生活のことなどを相談したり、日常生活への不安を減らしていくための、作業療法などのリハビリテーションを行いながら退院を目指しています。そして、入院中だけでなく、退院して病気と上手につき合っていくこと、社会で生活していく自信を持っていただくことを目標に医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士など多職種が連携しサポートしています。 〈病棟医 黒田〉

一人で悩まず相談してね。 あなたの気持ちに寄り添います。

～訪問看護室のご案内～

訪問看護では、心の病を抱えながら地域で生活されている方々の生活を支援します。
訪問看護室では、現在2つの訪問体制を整えていますので紹介します。

1 保健師による訪問看護

慈圭病院へ通院中の方とご家族が、地域で安心して生活できるよう、気持ちに寄り添い支援します。1ヶ月に1～4回程度の頻度で訪問し、必要に応じて精神保健福祉士なども同伴します。プライバシーに配慮し、私服でお伺いします。

2 HARE ACT(晴れアクト)チームによる訪問看護

看護師、精神保健福祉士、作業療法士、医師で構成されるチームによる訪問看護です。
対象は重い統合失調症の方で、慈圭病院から定められた範囲にお住まいの方に限定しています。その理由は、1週間に2～5回と頻回に訪問することと、24時間365日体制で緊急時に対応するためです。
またACTでは、重い病気で「自分らしい生活」が難しい方の自立のために、一緒に行動しながら支援します。リカバリー(自分自身で人生を回復させるという意味)という概念をもとに、自他共に肯定できる人生が送れるよう心がけています。

★ 訪問看護を希望される場合は、
主治医やお近くの職員までお尋ねください。 ★

【提供日・時間】 月曜日～金曜日(祝祭日を除く) 9:00～17:00
【費用】 各種健康保険適用となります。詳細はお尋ねください。
自立支援医療制度も利用できます。



平成29年度

岡山市景観まちづくり賞を受賞しました

東館の優しい色合いのタイル遣いが明るい雰囲気を出し、リハビリガーデンは地元の高校生(岡山県立興陽高等学校)がデザイン施工を行うなど今後の完成が期待されています。これらの取組や広場を夏祭りなど地域の交流の場として利用している点も評価されました。



【シリーズ発達障害②】

自閉スペクトラム症

早期発見、早期介入が重要

自閉スペクトラム症は、表情や態度といった非言語的なものも含むコミュニケーションの困難さや、同年代との仲間が作りにくいといった「対人関係・社会コミュニケーションの困難さ」と興味の幅の狭さや、パターンのな行動の繰り返しといったこだわり・執着・興味の限局・反復を特性とします。また、感覚の過敏さや鈍感さといった感覚の偏りをもつ場合も多くみとめます。これらの「特性」は2歳前後の発達早期にみられ、生涯持続しますが、障害の程度や、環境により症状が目立たないこともあり、社会的な行動を要求される段階によって明らかになる場合もあります。つまり、「特性」があることに加え、社会生活上の困難さが明らかとなった段階で、自閉スペクトラム症と診断されます。1〜2%にみられ男女比は4・1です。少数派であるため、成長の過程で、周囲の無理解や誤解などで、自尊心が傷つきやすく、生きづらさにつながり、不安症状や抑うつなどのメンタルヘルスに影響を及ぼす可能性もあります。また周囲の家族も悩みサポートを要することもあります。

自閉スペクトラム症に対しては早期発見、早期介入が重要といわれています。早期から特性に合わせた支援を行うことで、特性特有の強みも尊重しつつ、社会と折り合いをつける

ことができます。家族は本人への理解が深まり、サポート力が向上します。そのことも、本人の自己肯定感を育て、地域社会のなかで、自分らしく生活できることが期待されます。早期発見は地域の乳幼児健診で指摘されることが多いです。また視線の合いにくさ、指さしへの応じにくさ、ことばの遅れなどの、母親や家族の気付きもあります。健診での指摘や母親や周囲の気付きはその後の支援につながるため重要です。

自閉スペクトラム症の理解に当たっては、マイペースでいうことをきかない、かんしゃくやパニック、こだわりなど、困った行動や特有の行動に周囲は目が向きがちになります。幼少期は周囲が困る行動や、周囲と異なつた言動が目立ちますが、思春期以降は本人の内面の困り感、自己肯定感の低下、不適応感などの二次的問題がみられます。自閉スペクトラム症の認知特性、この世の中をどのようにとらえているかといった面や、本人自身の表現できない困り感に目を向ける必要があります。なぜ、困った行動をとってしまったのでしょうか。本人が困ったり、わからなかつたりしてそうした困った行動をとっているのかもしれない、という視点を周囲の人は持つ必要があります。



外来担当医師

平成30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	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
	安東 裕摩	難波 多鶴子	山内 裕子	松下 貴紀	鷲田 健二	
		武田 俊彦	吉村 優作	石津 秀樹	蜂谷 知彦	
		赤穂 千尋		北野 絵莉子		
初診外来	田中 増郎	森 秀徳	原 正吾	蜂谷 知彦	寺田 整司	
	渡部 一予	竹之下 慎太郎	薬師寺 普	黒田 志保	井尾 裕子	
	松下 貴紀	木谷 玲	井尾 裕子	山本 和明	井上 蓉子	
			白形 鷹博	和迩 大樹	本多 隆宗	
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)		堀井 茂男 (アルコール)	
			池田 智香子 (もの忘れ)		吉村 優作 (アルコール)	
					安東 裕摩 (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る病院であるか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

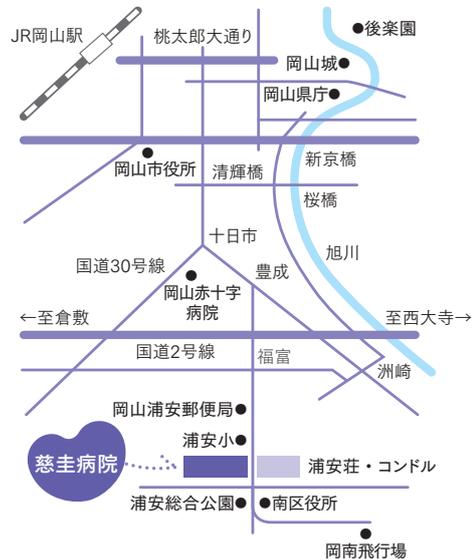
ヒューマンイズムに根ざした至高の医療倫理を保ち、安全で安心、納得のいく医療を実行します。

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)

ホームページもご覧ください

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

モバイル端末からアクセスするなら

