

きょうちくとう

夾竹桃



Spring

はる

2023

Zikei Hospital PR Magazine
"OLEANDER"

多職種で支える精神科医療
シリーズ第3回

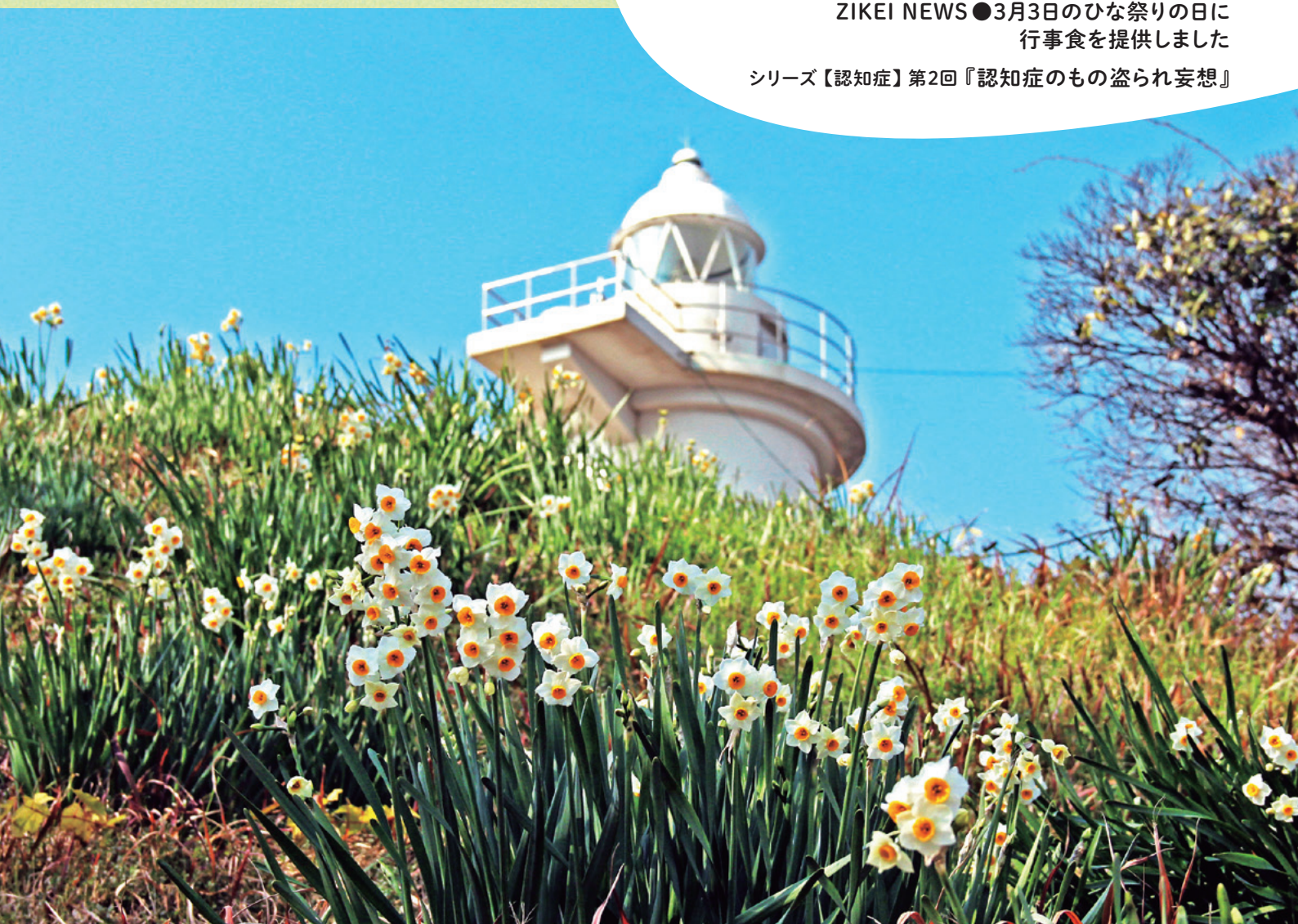
治療抵抗性 統合失調症の治療

病院内に安らぎの彩りを～院内ギャラリー作品紹介～

CVPPP(包括的暴力防止プログラム)研修会

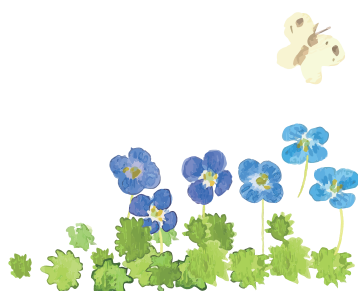
ZIKEI NEWS ● 3月3日のひな祭りの日に
行事食を提供しました

シリーズ【認知症】第2回『認知症のもの盗られ妄想』





治療抵抗性 統合失調症の治療



医局長兼診療部長
岡 沢 郎



統合失調症は主に青年期に発症し、幻覚や妄想、意欲の減退や感情の平板化などさまざまな症状が認められ、近年の精神科医療の進歩により回復可能な疾患になっています。しかしながら、複数の治療薬を十分な用量、十分な期間使っても症状の改善が乏しい場合や、副作用のため治療薬が十分に使用できない場合があります。これを治療抵抗性統合失調症と呼び、社会的引きこもりや入院の長期化などにつながり、患者さんの社会復帰の阻害要因のひとつになっています。

クロザピン（商品名クロザリル）は、この治療抵抗性統合失調症に有効性が認められている世界で唯一の治療薬ですが、白血球減少や心筋炎、けいれん発作など注意すべき副作用が認められているため、使用にはCPMS（クロザリル患者モニタリングサービス）というルールが定められています。

副作用は投与開始後、早期に出現しやすいため、クロザピンは必ず入院して開始され、定期的に血液検査を行い、患者さんの健康状態を厳重にチェックしながら投与されます。さらに、

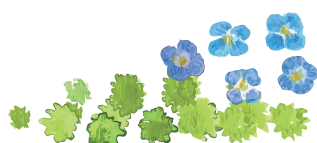
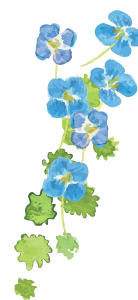
フィンランドにおける統合失調症患者死亡率の追跡調査
(1996～2006年)

	死亡数	リスク人年	調整ハザード比 (95% CI)
クロザピン	182	32,000	0.74 (0.60-0.91)
ペルフェナジン	193	17,930	1.00
多剤併用	1,481	132,320	1.08 (0.92-1.26)
オランザピン	264	25,130	1.33 (0.93-1.36)
リスペリドン	295	19,410	1.34 (1.12-1.62)
ハロペリドール	135	7,040	1.37 (1.10-1.72)
クエチアピン	89	5,360	1.41 (1.09-1.82)
その他	1,234	70,520	1.45 (1.24-1.69)

統合失調症治療薬を使用したときの相対死亡リスク
ペルフェナジンを基準に比較しているハザード比の値が小さいほど死亡リスクが低い

Tiihonenら Lancet, 2009





重大な副作用が出現した際に総合病院で迅速に対応できる体制を整えています。このように精神科医、看護師、検査技師、薬剤師そして総合病院と連携して患者さんの安全に万全を期しています。

クロザピンは治療抵抗性統合失調症にのみ使用されますが、他の治療薬と比べて幻覚妄想や衝動性の改善、自殺予防、治療継続性、入院回数の減少など、さまざまな点で優れていることが報告されています。特に、クロザピンが重大な副作用を持つにもかかわらず、統合失調症患者さんの死亡リスクを最も低下したという報告は大変興味深いと思われます。

慈圭病院では2013年よりクロザピンの使用を開始しました。これまでに約140人の患者さんに投与し、その4分の1の患者さんが外来通院に移行しました。

Aさんは複数の治療薬を併用していましたが、クロザピンで病状が安定し10年ぶりに退院することができ、現在は作業所に通所しながらアパートで単身生活を送っています。

Bさんは長い間病状が不安定で治療に対して拒否的でしたが、クロザピンを開始して幻聴や妄想が残存しながらも治療の必要性を理解して自主的に通院できるようになりました。

一方で約半数の患者さんは入院治療を継続しており、副作用の問題などで中止した患者さんもいます。

わが国のクロザピン処方率は諸外国と比べてかなり低く、多くの治療抵抗性統合失調症患者さんがその恩恵を受けずにいます。そうした患者さんが一人でも多く社会復帰を果たすため、また新たな長期入院を生まないためにクロザピン処方率の向上が重要だと考えます。

[2022年9月5日(月) 山陽新聞朝刊掲載]

略歴 岡山大学卒業。岡山大学病院、慈圭病院、山陽病院、下司病院で勤務。2008年より慈圭病院に勤務。18年から医局長、19年から現職。精神保健指定医、精神保健判定医、日本精神神経学会認定専門医・指導医、臨床精神神経薬理学専門医、日本医師会認定産業医。

病院内に安らぎの彩りを ～院内ギャラリー作品介绍～



精神科病院にとって、患者さまに「最先端の精神科医療」を提供することはもっとも必要なことですが、慈圭病院はそれだけでなく患者さまやご家族の方をあたたく迎えるための病院環境を大切にしています。

その一つとして、患者さまやご家族の心に寄り添うような憩いと安らぎの空間をつくることを目的として、多くの絵画や陶芸などの芸術作品を病院内に展示しています。



院内には、約100点の絵画や
陶芸作品が展示されています



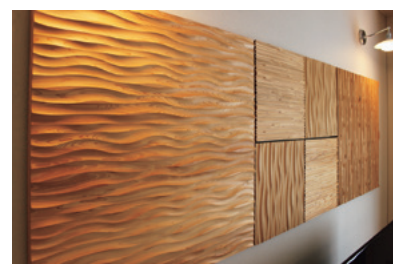
著名な作家の作品だけでなく、地域の方からの寄付作品や多彩な感性を持つ患者さまの作品も病院内に数多く展示されています。



「幸せ4原色」と呼ばれるピンク・黄色・グリーン・ブルーを多用した作品を中心に展示しています



作品鑑賞を通して、
 病院での時間を少しでも
 心穏やかに過ごして
 いただけたら幸いです



ちょっと
 お知らせ



只今、患者さま作品展「じけい展」を作業療法棟入り口のショーウィンドウで開催中です（4月中旬まで）。こちらもぜひ見に来てください。



作業療法棟入り口
 ショーウィンドウでは
 定期的に院内活動（作
 業療法）中に制作し
 た作品や浦安小学校
 の子どもたちの作品展
 を行っています。

CVPPP

(包括的暴力防止プログラム)

研修会



医療の場で発生する興奮や暴力に対して、スタッフが当事者の方の尊厳を守りながら管理したり支配したりすることなく、安心して過ごせるように関わるための、スタッフが学ぶトレーニングプログラムです。専門的な知識や技術をもとに包括的に対処をする技能であり、当事者の方と共に職員も守り、ケアにつなげることを目的としています。



プログラムの構成要素

1. 攻撃性に対する「リスクアセスメント」
2. 怒りや攻撃性をしずめるための「ディエスカレーション」
3. 突発的に暴力を受けた時、適切に逃げるための「ブレイクアウェイ」
4. 暴力行為に対してチームで身体介入をはかる「チームテクニクス」
5. 暴力がおさまったあとのアフターケアとしての「ディブリーフィング」



当院では、不穏な当事者の方への対応方法として、先輩看護師の経験談を学ぶ研修から始まり、2006年から「CPI非暴力的危機介入法」、2012年からは「CVPPP」と、よりよいトレーニングプログラムを求め取り入れてきました。

プログラムを院内で講義できるトレーナーは19名おり、看護協会が主催する中央研修に毎年職員が参加することで、看護の質の維持に努めています。

院内研修は、年1回の新人全員参加型と年3回の全部署対象の希望者参加型を行っていて、最近では、2023年2月18日に9名の受講者とトレーナー6名で、研修を行いました。

参加者からは、「暴力になる前の関わりを深く学びたい」「体を抑えられる感覚がわかった。当事者の方がどのように感じるかを想像しながら対応したい」という感想が聞かれました。

かつて暴力に対するマネジメントは、医療安全のためのスタッフの防衛術、患者さまをコントロールする技術が重視されていました。しかし近年は、暴力にならないための対処方法を医療者・当事者の方と一緒に考えて、安心な環境を共に創ることが重要とされてきています。暴力行為に対して、身体介入は最後の手段であり、そこに至らないようにするケアを大切にしています。

3月3日のひな祭りの日に 行事食を提供しました

散らし寿司には、旬のたけのこや菜の花を入れ、彩りにピンクのさくらでんぶを散らし、華やかな見た目にしました。

また、潮汁にはあさりを入れ、デザートには桜餅を付けて季節を感じていただけるメニューにしました。

季節の移り変わりを感じられるような行事食を、今後も提供できるよう努めてまいります。



メニュー

たけのこ散らし寿司
潮汁 桜餅



シリーズ【認知症】第2回 『認知症のものの盗られ妄想』

認知症の初期にはものの盗られ妄想がよくみられます。認知症が進むと海馬の神経細胞が減っていくことで、正常なものの忘れとは異なり、ついさっきのことを忘れる(短期記憶障害)ことが起こります。だから、大事な物をしまった場所を忘れたり、見つからなくても、嫁や娘が隠したり、盗んだと大騒ぎになつてしまうことがあります。世話になつていいる人物がターゲットになりやすいのは、人間関係や性格傾向も影響しているようです。自分ができなくなり、立場が悪くなつていいるのに、(嫁に)負けたくない、(娘には)世話になりたくないという気持ちがあるためです。



ものの盗られ妄想を問題行動として考えると、家族は誤った対応をしてしまいます。認知症の人の気持ちを理解せず、嫁を虐める母として息子とは対立します。認知症の人は不安を抱え、思うようにできなくなっています。ですから、自尊心を傷つけず、自分がまだ役に立っていると感じさせる対応が大切です。できることは手伝ってもらい、感謝の言葉をかけることが重要です。ケンカや愚痴を言う関係では妄想はなくなりません。そうならないように、普段から人間関係を良好に保つことが重要です。これが



認知症の悪化を防ぐことにもなります。

お釈迦様は、人間の欲について、満たされることがなく、消えることのないものと教えられました。財欲、性欲、飲食(おんじき)欲、名誉欲、睡眠欲の5つです。認知症になると、財欲はものの盗られ妄想に、性欲は嫉妬妄想に、飲食欲は異食、名誉欲は取り繕いとして現れるのです。欲は人間にとってなくてはならないものであり、当たり前のことです。ものの盗られ妄想に出会ったら、人間にとつて当たり前の欲であり特別のことではないのだと考えて、介護する人は余裕を持つて接しましょう。



外来担当医師

完全予約制

令和5年4月1日現在

診療時間

9:00～15:00

初診／受付時間

8:30～11:00

専門外来

●アルコール
●禁煙●もの忘れ
●セカンドオピニオン

●青年期

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
再診	堀井 茂男 岡田 志保 城戸 高志	石津 秀樹 難波 多鶴子 武田 俊彦 池田 智香子 清水 裕摩 青木 省三	堀井 茂男 山内 裕子 的場 翔也	武田 俊彦 石津 秀樹 安田 華枝 松下 貴紀	岡 沢郎 鷺田 健二 蜂谷 知彦 山下 理英子	定期の診察はありません
専門外来	午前 (アルコール初診) 山下 理英子	(アルコール初診) 担当医				
	午後 (アルコール再診) 堀井 茂男 (禁煙) 山下 理英子	(アルコール再診) 堀井 茂男 (禁煙) 山下 理英子	(もの忘れ) 石津 秀樹	(青年期) 担当医	(アルコール再診) 堀井 茂男 山下 理英子	

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。

病院へのアクセス

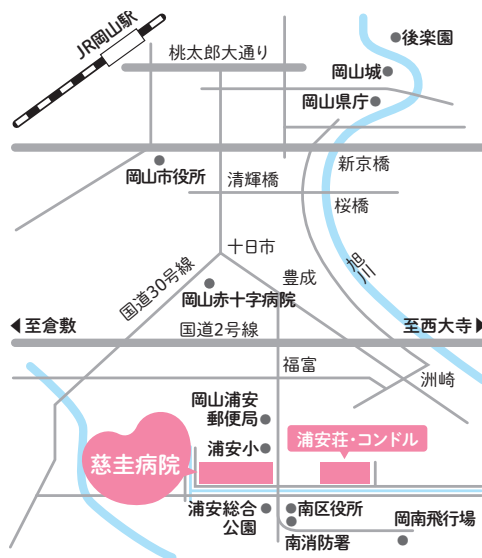
JR岡山駅より南へ約8km(浦安総合公園近く)

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)



お問い合わせ

(086)262-1191 受付時間 8:30～17:30

24
時間

精神科救急対応

時間外・休日の急患対応いたします

ホームページもご覧ください <https://www.zikei.or.jp/>