8月 2023年
みやま
第303号

病院理念
『患者さまの不安をとること』
当院の基本方針
「地域に根ざした安心できる医療」
「精神科医療の充実」
「老人医療」医療と福祉の結合

医療法人社団光生会　平川病院
〔ホームページ〕http://www.hirakawa.or.jp/

南２病棟（急性期病棟）スタッフ

急性期病棟が精神科病棟では最も手厚い看護配置10:1（精神科救急急性期医療入院料）になりました

院長　平川 淳一

先代の平川健龍がこの病院を建てた昭和41年（57年前）には、この八王子市美山町には電気も水道もきていなかったと聞きます。私がまだ小学校2，3年の頃だと思います。狭い桑畑の間を縫うような道をかなり走って漸く辿り着くような所でした。最も父が苦労をしたのが看護師不足です。人員配置が足りないと診療報酬の返還という事態になってしまうため、医療監視などの際いつもヒヤヒヤしていたようです。父は、東京精神科病院協会（以下；東精協）でも会員病院を増やし、患者レクリエーション委員会などを立ち上げ、今も続く東精協音楽祭などを企画した人でしたが、「あんたの病院は看護師が足りないから駄目な病院だ」といわれ、東精協会長にはなれませんでした。

そんな平川病院を引き継いでもう28年になりますが、ここにきて急性期病棟に精神科では最も人員配置の厚い精神科救急急性期医療入院料を、8月1日に届け出ることができました。先代からの遺恨を払拭し、晴れて胸を張れるような達成感があります。本当に良かったと思います。今後さらに手厚い看護体制で平川病院の急性期医療は益々充実していくと思います。どうか、皆様暖かく見守っていただければと思います。

【表紙】院長あいさつ　【P2・3】地域生活支援科より「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」「にも包括②」【P4】ネット・ゲーム症の治療について　【P5】病棟たより（アネックス）
【P6】歯科から　【P7】コロナ禍でアルコール依存症は増えたのか？　【P8】摂食嚥下講演会のお知らせ

地域生活支援室より

東京都事業
発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

令和5年度 第1回多摩地区圏域連絡会報告 ～発達障害者支援における家族支援の重要性～

地域生活支援科　公認心理師　丹原 佳折

7月9日（日）、「東京都事業発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業令和5年度 第1回多摩地区圏域連絡会」に参加しました。発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業は、東京都内の発達障害の初診待機解消のために、専門的な医療機関を中心とする医療ネットワークの構築、医療機関向け研修等を実施し、発達障害に対応できる専門的な医療機関の確保を図ることを目的とします。その事業の一環として、多摩地域での成人期発達障害への各医療機関の治療や取り組みを共有し、医療機関間の顔の見えるネットワーク作りのための連絡会が年3回行われています。当院でも、発達障害専門外来、デイケアにおけるASD専門プログラム、ADHD専門プログラムの実施を中心に、発達障害のある方やその傾向がある方への治療・支援に力を注いでいることから、連絡会には定期的に参加しています。今回は10機関程度、医師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師など様々な職種が参加しており、「家族支援の重要性」が1つのテーマとなりました。

本人の受診が難しい場合に家族のみ受診し、本人の治療の機会を図るという話や、初診時に家族が同席の場合、それぞれの希望や生活上での困り事を整理し本人に合わせた治療方針を立てるという話もありました。

また、家族会の有無や、専門プログラムへの家族の参加、家族の相談対応など、医療機関によって対応が様々であることが共有されました。私自身、日頃の支援を振り返り、本人の治療には家族の理解・協力が重要で、家族支援を丁寧に行う必要があると改めて感じました。当院でも、コロナ禍前は家族支援の一環で家族会を定期的に開催し、家族同士が繋がれる場を提供しておりましたが、現在は本人の支援状況に応じた家族との情報共有や家族の個別相談を適宜しています。その中で、家族の理解は、本人の自己理解や自己肯定感に影響すると感じることも多く、社会生活において他者と信頼関係を築く上で、身近な人に理解されているという安心感は必要不可欠だと思います。

以上のことから、今後デイケアでは家族会の再開や専門プログラムの家族参加の試みを検討していきたいと考えています。

【東京都発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業HP】
では、デイケアでも支援を行う医療機関として
平川病院が掲載されています。
＜参照＞https://asd-adhd-shien.info/

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム②

地域生活支援科　作業療法士　犬井 良子

現在、国では「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念を掲げており、この理念を支える仕組みとして「精神障害にも対応した地域包括システム」を提唱しています。これは精神障害の有無にかかわらず、誰もが安心して自分らしく地域の一員として暮らすことができるような仕組みであり、「にも包括」という略称で呼ばれます。もう少し詳しく説明したいと思います。

国が提唱する「にも包括」を構成する要素は、以下の通りです。

◎医療

精神科救急の整備をはじめ、精神症状の憎悪や急性発症などへの対応、危機的な状況に陥る前の段階での対応の充実など

相談支援やデイケア、訪問看護などの外来サービスの強化

ケースマネジメントを含む、「かかりつけ精神科医」の機能をもつ、他科の医療機関、職場、学校、行政等との連携、にも包括の構築に資する拠点機能をもつこと等

◎障害福祉・介護

地域相談支援の利用促進、精神障害者支援の質の確保と障害福祉サービスなど事業所の育成、介護サービスの確保と利用、障害福祉との連携促進など

◎保健・予防

精神的不調に対するセルフチェック、引きこもり支援、地域の相談支援や家族支援の充実など

◎地域の助け合い・教育

当事者や家族、地域住民の精神障害者への理解促進など

◎住まい

精神障害者が入居住可能な住まい（グループホームなども含む）の確保と入居支援、居住支援者への手引きの作成、支援者間の連携の強化など

◎社会参加

当事者の希望や適性を踏まえた就労の支援、医療機関・障害福祉サービス事業者等・ハローワーク・企業の連携促進、ピアサポーターによる支援の充実など

これらをふまえて「にも包括」の構築と仕組み作りは、住民が生活を営む地域の市区町村を基盤として進められます。地域事情に応じて、保健所や精神保健福祉センター、医療機関などが市町村と協働して支援を行うことが大切です。

次回は、八王子市の動向についてお知らせしたいと思います。

参考資料：国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所こころの情報サイト
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き（2020年度版）

ネット・ゲーム症の治療について

ネット・ゲーム症委員会　副院長　精神科　宮田 久嗣

平川病院のネット・ゲーム症専門外来は4月にオープンしてから3カ月ほど経ちましたが、予想以上の若い世代の方が多いのに驚いています。半数以上が10代前半です。ネット・ゲーム症専門外来の経過報告はもう少したってからさせていただくとして、今回は、ネット・ゲーム症の治療についてご紹介いたします。

①アルコールやギャンブルのように「ネットを断つ」ことが社会生活上困難なため、「節ネット」が治療の目標となります。

②ネット・ゲームの世界が現実世界では得られない達成感や充足感を与えてくれることから、アルコールや薬物依存症とは違った意味での治療のむずかしさ（治療への抵抗）があります。

③ゲームから離れるためには、現実世界の中で人と人とのつながりを持つことや、その中で自分が頼りにされている体験をしていくことが大切です。その意味でデイケアへの参加は有用です。

④また、他の依存症と同様に、ネット・ゲームの問題を過小評価する認知の歪みを修正したり、ゲームへの欲求が湧いてきたときの対処法を学ぶ認知行動療法が大切です。平川病院のネット・ゲーム症専門外来では、久里浜医療センターで作成されたCAP-Gをテキストとして用いています。

⑤ネット・ゲーム症では10代の方が多いことから、特に家族のかかわりは重要です。コミュニケーションの断裂など家族内の問題を抱えていることが多いため、まずは、家族面接や家族会で家族を支え、本人への正しい対応を指導していきます。

⑥発達障害、不安障害、適応障害などの精神科合併症があると治療は難渋することから、これらの疾患を的確に診断し、治療することが求められます。

始めたばかりで正直、手探りの状態ですが、ネット・ゲーム症治療では日本の先駆者である久里浜医療センターの樋口名誉院長がおっしゃっていた、「ネット・ゲーム症の子供たちは、人間社会での現実の人と人とのつながりを体験すると、ネットやゲームから離れて回復していく」という言葉を信じてスタッフ一同、患者さんに向き合っています。

技能実習生を迎えて

アネックス病棟　師長　本田 美智子

病棟の様子

中国人技能実習生2名を迎え、半年が経過しました。日本語の難しさを感じながら、患者さんと話すこと、更衣、食事介助、トランス、おむつ交換、入浴介助などひとつひとつできることが増えました。患者さん一人一人対応が異なるので、戸惑いもあると思いますが、努力しています。日本語は、漢字の使い方によって捉え方や意味が違うこともあり、戸惑うことも多いと思います。

先日、コロナのクラスターが発生しました。職員も罹患し、いつもより少ない人数で対応し、酸素ボンベの搬送など煩雑な感染対応に加え、猛暑の中のPPEで過酷な環境の下での業務も病棟スタッフから励まされ乗り切りました。頑張った2人を頼もしく感じ、一回り大きく見えました。これから技能試験が控えていますが、「普段通り行えばできるぞ！頑張れ！」と、アネックス病棟のスタッフ全員、2人の応援団です。

技能実習生2名の感想を紹介します。

盛 柯宇（せい かう）

ここで働いて半年間、自分は、ずいぶん成長することができました。

一つ目は、言語についてです。最初に日本に来たときは、口を開くのが難しく余り理解できませんでした。中国でも、日本に来てからも学校でもたくさん日本語を勉強してきたのに日常のコミュニケーションスキルとしては、非常に不足していました。病棟に配属されてからスタッフや患者さんとの交流は、私のコミュニケーションを大幅に上達させてくれました。

二つ目は、仕事についてです。ここで働く前は大雑把でした。ここのスタッフは丁寧に仕事しています。私は、たまに失敗をしますが、みんなは、私をカバーしてくれています。いつも感謝しています。

三つ目は、仕事以外に富士山や鎌倉など出かけて自分の異なる風土文化を体験してきました。これからもスタッフと一緒に仕事を頑張っていきます。

王 声霖（おう せいりん）

この病院に来て半年になります。最初何もわからなかったですが、今だいぶ仕事に慣れてきました。周りのみんなは、親切で毎日楽しく仕事をしています。日本語は、まだまだ上手ではありませんが、一生懸命勉強しています。来月には技能試験がありますが必ず合格します。

常勤になって1年

歯科から

歯科　歯科衛生士　鹿川 智子

歯科室、歯科衛生士の鹿川智子と申します。常勤となってから一年数か月が経ち、色々な事があったと思う反面、何かもっと出来たのではと考える事も多くある一年でした。

歯科室では現在も、感染対策として、午前中は外来の方の診察、曜日を決めて施設の方の訪問、午後は入院患者様の対応をさせていただいております。時間を区切っての診察になるので人数も限られてしまいます。その中で、先生方やスタッフ全員で診察がスムーズにいくように努力しております。

歯科の治療は、怖い、痛くされる、という印象があるかと思います。出来る限りの説明や、口腔衛生お手伝いで患者様の不安をとることができればと思っております。

また、入院している患者様の全身状態、疾患の把握や口腔内の状態をしっかりと熟知すること。その日のコンディションを観察し、患者様に合った歯科治療やサポートが出来ればと思います。これまでもそうでしたが、様々な疾病と向き合うことになるため、より多くの知識や技術が必要となります。私自身まだまだ勉強が必要であり、皆さまに教えていただくことも多くあるかと思います。できることを一つずつ行動に移せるように努力してまいります。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

筆者

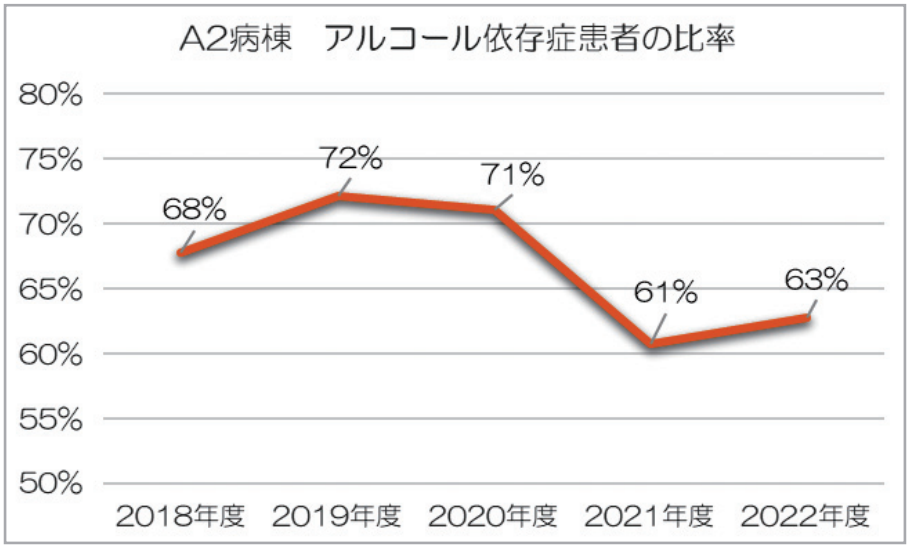
※写真に掲載されている診療用ユニットは、今年の2月に導入された新ユニットです。
座面が床から40㎝と低い位置にあり、高齢の方や車椅子の患者様が移乗しやすくなっています。
椅子の背もたれが後ろにさがる時も、滑ってしまうような背ズレを防ぎ、患者様がリラックスできるような構造になっております。

コロナ禍でアルコール依存症は増えたのか？

医療の質向上促進委員会　心理療法科　公認心理師　内田 竜人

2020年から新型コロナウィルスの蔓延によって私たちの生活は大きく変わりました。お店の時短営業やイベント活動の自粛など、新型コロナウィルスがもたらした影響はかなり深刻なものでした。また、コロナ禍の影響でアルコール関連問題を抱える人が増えるとの懸念がありました。

実際のところ、アルコール関連問題を抱える人は増えたのか？当院では、A2病棟でアルコール依存症治療を積極的に行っていますが、当病棟は精神障害と身体合併症の方の治療や身体リハビリにも注力しています。以下のグラフは、A2病棟に入院したアルコール依存症の患者様の比率を年毎に算出したものです。



2018年度（コロナ禍以前）、アルコール依存症の比率は68%でした。新型コロナウィルスの感染が日本で初めて確認された2019年度、翌2020年度はいずれも7割を超えました。2021～2022年度をみますと、アルコール依存症の比率は6割前半に落ち着きました。この結果をみて、コロナウィルスの影響でアルコール依存症が増えたと断言するのは早計ですが、実際に入院された方々から「コロナ禍の影響で失業してから飲酒習慣が変わった」「自粛要請やリモートワークで在宅時間が増えて家で一人飲む機会が増えてしまった」というお話をよく耳にしました。コロナ禍の影響で居場所を失い、孤立した状態で在宅時間が増えたこと、溜まったストレスのはけ口として飲酒量や頻度が増え、心身の不調を機に入院に至った方が増えた可能性はあるでしょう。

統計上はコロナウィルスとアルコール関連問題の関係をはっきりと示すようなデータはみられませんでした。しかし、厚生労働省の調べではアルコール依存症の予備軍は日本に300万人に上ると言われています。そのため、今後、入院治療を必要とする方がさらに増える可能性があります。病院として、入院治療を必要とされる方々へ円滑に提供できるよう、引き続き、治療体制を整えて参りたいと思います。

摂食嚥下講演会のお知らせ

リハビリテーション科　主任　理学療法士　山中 裕司

令和5年9月30日（土）に摂食嚥下講演会を開催致します。

植田耕一郎教授にご登壇頂き、好評であった6月の摂食嚥下講演会に続きまして、今回は当院にもお越し頂いている、国際医療福祉大学の石山寿子准教授（言語聴覚士）にご登壇頂き開催致します。皆様、是非ご参加ください！

摂食嚥下 講演会

～口腔機能低下を防いで元気に生きよう～

講師　**石山 寿子先生**
国際医療福祉大学 准教授 言語聴覚士

会場　東京たま未来メッセ 第2会議室

令和5年9月30日(土)　10時～11時

参加費 無料　どなたでもご参加いただけます
ぜひ、ご参加ください

当院は南多摩医療圏の地域拠点型認知症疾患医療センターです

東京都では、平成24年に指定された「地域拠点型認知症疾患医療センター」12ヵ所（当院含む）と平成29年11月迄に指定されている「地域連携型認知症疾患医療センター」40ヵ所、合わせて52ヵ所の医療機関において、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域づくりを進めています。
認知症に関するご質問がありましたら、各地域のセンターまでお問い合わせ下さい。
尚、センター指定状況や役割の詳細等については、東京都公式ウェブサイト『とうきょう認知症ナビ』でご確認いただけます。

とうきょう認知症ナビ　検索

編集後記

東京の7月の猛暑日は13日であった。例年1.5日程度、昨年の夏の猛暑日は16日だったので、記録的な暑さであった。10数年前、駅に降りて多少変だなと言う認識はあったが、家まで5分程度なのでゆっくり歩けば大丈夫だろう。しかし途中で突然足が出なくなり、意識喪失の感覚に・・・熱中症の恐ろしさを体験した。これから夏本番、体調管理と暑さ対策は万全に・・・。

医療法人社団光生会 平川病院
東京都八王子市美山町１０７６
電 話 ０４２－６５１－３１３１
FAX ０４２－６５１－３１３３
編集　平川病院　広報委員会
ご意見ご感想はこちらへお願いします
kouhou@hhsp1966.jp

HIRAKAWA HOSPITAL