

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

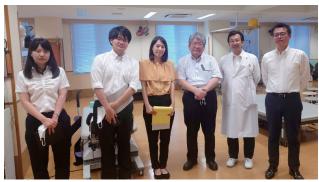
[ホームページ] http://www.hirakawa.or.jp/



滝山病院に調査に入っている弁護士さん達が見学にみえました

院長 平川 淳一

令和5年2月、警視庁は入院患者の頭をたたいた暴行容疑で50代の男性看護師を逮捕し、また、この男を含む看護師ら4人以上を複数の患者に暴力を繰り返した疑いで調べているという報道がありました。同時に、ETV特集「ルボ 死亡退院 ~精神医療・闇の実態~」というNHKの番組で、患者に対する暴行シーンが鮮明に撮影された動画が放映され、「また精神科病院で暴力事件か、精神科病院はいつもそうだ」という風評が流れました。当院にも入院のご相談をされるご家族の中には「そちらの病院では暴力などないんでしょうね」など失礼な質問を平気でされる方もいて、憤慨するやら情けないやら複雑な思いを感じました。今回公務で滝山病院に携わり、二度とあのようなことが起きないように調査をされている弁護士の皆様が他の精神科病院を見学したいというご希望があったので引き受けました。病棟を回って見学していただき質問を受けました。看護部長と二人で対応しましたが、その中で弁護士さんから「精神保健指定医でない医師が当直で、夜中に拘束が必要になった場合はどうするのですか」という質問に、「オンコールの指定医が呼び出されます」「精神保健福祉法で12時間の隔離であれば医師の指示でできますが、拘束は指定医の指示がないとできません」と答えました。弁護士さんはさらに「でも暴れてしまってどうしようもないときはどうしていますか?」というので、「コールする暗号があり、これを使って病院中から人を集め指定医が来るのを待ちます」といいました。それでも弁護士さんは「でもどうしようもないときもあるでしょう」と誘導尋問の



滝山病院に調査に入っている弁護士の方々と

ように聞いてきました。このとき、看護部長と私 は声を揃えて「ありません」と双子の歌手のよう に答えて顔を見合せてしまいました。いい思い出 になりました(笑)。まだまだ精神科病院のスタッ フの努力は世間には理解されていないのが現状で す。今後も機会があれば多くの人に理解されるよ う対応していこうと思います。

【表紙】院長あいさつ 【P2・3】地域生活支援科より「ADHDとASDの違いについて」「にも包括②」

【P4】認知症疾患医療センターの動き 【P5】病棟たより(東5病棟) 【P6】作業療法科から

【P7】平川病院の認知症外来について 【P8】第35回 東京精神科病院協会学会 演題紹介

IADHDとASDの違いについて

地域生活支援室より

地域生活支援科 公認心理師 鎌田 哲司

6月よりデイケアにてADHD専門プログ ラムが始まりましたが、同じ発達障害である ASDとはどういった点で異なるのか詳しく ご存じない方もいらっしゃるかもしれません。 そこで、今回はADHDとASDの特徴と違い についてお話しできればと思います。ADHD の特徴は、集中力が続かず、細かいミスを犯 しやすいといった「不注意」、静かに座って いることが困難で、常に動き回っている感じ がある「多動性」、思いついたら結果を予測 せずにすぐ行動に移してしまう「衝動性」が あげられます。一方で、ASDの特徴は、言 葉以外のサイン(目を見ること、表情、身振り) や言語の理解・使用の難しさ、対人関係の構 築・維持の難しさ、特定の行動、興味の偏り、 一般的な音や光に対する感覚過敏・鈍麻など があげられます。

ADHDとASDの主な違いとしては、①コミュニケーションと対人関係、②反復的な行動や興味の2つがあげられます。①については、ASDには、コミュニケーションや関係構築・維持の難しさがみられる一方で、ADHDに

は衝動的な言動によるトラブルはみられるものの、中心的な特徴とはいえません。②については、ASDには、特定の行動の反復、興味の偏りがみられますが、ADHDではこのような傾向はあまりみられません。

しかし、実際にはADHDとASDは合併することが多いとされます。その場合、両方の特徴が絡み合って困難さを抱える方もいます。例えばASDの言葉以外のサインの理解が難しいといった特徴のために、相手が身体の動きや表情で「今は話しかけられたくない」というサインを出しているのに、それを受け取ることができず、さらにADHDによる衝動性が重なり、相手に無理に話しかけて、関係が悪くなるといったことが考えられます。

これらの特徴は個人差が大きく、全ての人に当てはまるわけではありません。ADHDとASDが合併する場合、それぞれの特徴がどのように相互に影響し合うかは一人ひとり異なるため、特徴について総合的に評価し、適切な支援を行うことが重要です。

Table1 ADHDとASDの主な違い

主な違い	ADHDの特徴	ASDの特徴
コミュニケーションと対人関係	中心的な症状ではない	コミュニケーションと関係構築・維持の難しさ
反復的な行動や興味	このような傾向はあまりみられない	特定の行動の反復、興味の偏り

■精神障害にも対応した地域包括ケアシステム③

グループホーム美山ヒルズ 世話人 廣井 亮

厚生労働省では精神障害にも対応した地域 包括ケアシステム(以降「にも包括」)の構 築の推進に、情報やノウハウを共有するため のポータルサイトの設置、実践経験のある広 域アドバイザーから構成される組織を設置し、 希望する自治体に派遣する構築支援事業を 行っています。そこで令和5年度八王子市で は、この構築支援事業の広域アドバイザーの バックアップを受けることとし、国立精神・ 神経センター精神保健研究所地域精神保健・ 法制度研究部の藤井千代氏、岡山県精神保健 福祉センター地域支援科の高桑友美氏を派遣 していただくこととなり、最初の取り組みと して7月14日に研修会が行われたため報告 したいと思います。

八王子市での「にも包括」構築の取り組みは、福祉部(福祉施策の企画・調整など行う福祉政策課、高齢者福祉課、障害者福祉課など)と保健所(精神保健を担う保健対策課)の2つの部署が協同して体制構築を図っています。今回の研修では先ずそれぞれの部署が既に行っている事業の取り組みや課題を報告

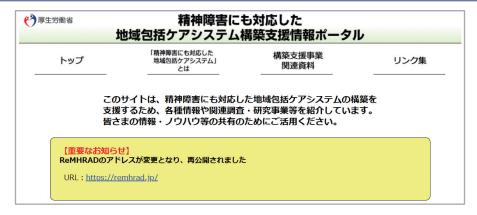
し、次いで広域アドバイザーから「にも包括」 構築に向けた今後の取り組みについて講義い ただきました。

これまでの市町村の役割は「精神保健福祉の担当者」が、「既に医療や福祉サービスを受けている人」を対象に、「精神保健福祉に関する相談をしてきたとき」の対応でした。しかしこれだとひきこもりや不登校、虐待やDV被害など、日常生活を営む上での精神保健に関する相談は、常に手探りの対応になります。そのため、これからは「精神保健福祉の担当者が生活福祉や母子保健、介護、教育等の担当者と一緒」に「メンタルヘルス不調のある人から精神障害者まで幅広い対象者」に「さまざまな相談から精神保健サービスの潜在的なニーズにも対応する」必要性が説かれました。

精神科医療機関や関係機関は行政といかに 連携し、この拡大する支援対象に向き合うか が問われます。

八王子市での具体的な取り組みについて、 次回以降に改めてご報告できればと思います。

地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/



ウィズ・コロナ/アフター・コロナの中での 認知症疾患医療センターの動き 地域連携推進

南多摩医療認知症疾患医療センター 公認心理師・臨床心理士 淵上 奈緒子

令和5年5月に新型コロナウィルス感染症 が5類に移行して、さまざまな規制が解除さ れていき、感染拡大以降、大きく変容した私 たちの生活の在り様は徐々に以前の様相に戻 りつつあるところかと思います。

この3年半の感染対策下において新たに普 及したものは多々ありますが、その1つがオ ンラインミーティングでの会議や研修会の開 催ではないでしょうか。コロナ禍以前は 'TV 会議'と言われ、IT産業をはじめ、あとは大 手や外資系企業の人が使うイメージでしかな く、私たち医療業界には縁のないものと思っ ていました。それが感染拡大によって一転、 移行できるものは極力オンラインにシフトし ていく運びとなっていきました。

本コラムでもオンライン移行を巡る、当セ ンター・スタッフの四苦八苦、もといスキル アップの経過についても、たびたび紹介させ ていただきましたが、今ではメンバー皆、オ ンライン会議システムを軽やかに(?)使い こなせるようになってきています。

そんな中、再び対面での実施が可能となっ てきた現在。センターとしては「このままオ ンラインで継続するのか、それとも改めて参 集形式に戻すのか」を検討する必要が出てき ているところです。たとえば南多摩医療保健 圏域の医療・介護関係機関・団体からご出席 いただく連携協議会議は「出席者の利便性な どを鑑みるとオンライン開催のほうがメリッ トは大きい」と思われるため、ひとまずオン ライン開催を継続していく方向で考えていま す。一方グループディスカッションがあるよ うな研修内容の場合は、やはり実際に集まっ て行うほうがやりとりは格段にスムーズであっ たり、あとは参加者同士の交流の機会にも繋 がります。そのため当センターで開催する『看 護師認知症対応力研修』については、今年度 の下半期開催分からは参集形式で実施するこ とを決定しました。

新型コロナウィルスがもたらした数多の困 難や試練の中で、期せずして広く活用できる ようになったオンラインツール。この新たな 選択枝も引き続きキープしつつ、私たち運営 スタッフとしては、まずは久々の参集型での 研修会運営の'リハビリ'に励みたいと思い ます。



ビフォア・コロナの頃のグループディスカッション



アフター・コロナの事例検討会(オンライン)運営会場の様子

ピアサポートについて

東5病棟 師長 古谷 圭吾

東5病棟は精神科慢性期療養病棟で男女混合の開放病棟です。療養病棟として比較的に長期入院の方も多く、課題の1つに入院患者様の高齢化、介護度の上昇があります。8月末時点で平均年齢が男性で約60歳、女性で約70歳、男女合わせて約65歳となっています。

当病棟は社会復帰病棟という役割もあり、地域移行支援を積極的に行う病棟でもありますが、 昨今の新型コロナ感染症の影響や高齢化等により、地域移行支援が思うように進まないケース も出て来ています。そんな中でも、新型コロナ感染症の院内フェーズが下がり、少しずつでは ありますが、外出や外泊等の地域移行に必要な日常を取り戻しつつあります。まだ、少し先に なるかと思っていますが、新型コロナ感染症の流行前に病棟に入ってもらっていたピアサポーター に、また入ってもらいたいと考えています。

そんなことを考えているときにピアサポートグループ「はちぴあソサイク」の案内が病院に届きました。はちぴあ二八王子市のピアサポートグループ。ソサイク(Socieq)=Social equality(社会的病棟)の造語だそうです。多様なピアサポート活動を行うとの説明があり、その中で「精神科病院への訪問」があり、下記のような説明がありました。

- ◎精神科病院に入院中の仲間(患者さん)を訪問して、 座談会や小グループで、退院後の地域生活などの話 し合いをします。場合によっては、病棟のプログラムに参加することもあります。
- ◎地域で生活しているピアサポーターの体験談をお話しすることもあります。
- ◎訪問は3~4名のピアサポーターで行います。病院のスタッフと事前の打ち合わせ、終了後の振り返りも行います。
- ◎訪問は、直接お伺いする方法とオンラインどちらでも可能です。

まさに、以前ピアサポーターの方に来ていただいていた内容です。その際は、複数の方が熱心にピアサポーターの方の話を聞き、熱心に話を聞いていた患者様の1人が施設入所目指して体験外泊を行い、地域移行を目指しています。

高齢化や介護度の上昇など多々課題はありますが、 今後も地域移行という大事な役割も変わらず担ってい きたいと思います。

ピアサポートグループ

はちびあ ソサイク

お問い合わせについて

障害者相談支援センターぴあらいふ

電話: 042-646-4991

メール: humancare@nifty.com

相談支援センター待夢(たいむ)

電話: 042-682-4670

メール: kusamuratime@kusamura.org

※ 電話はつながりにくくなっておりますので、可能であれ

ばメールでお問い合わせください。

※メールでのお問い合わせは件名を「ピアサポートグ ループについて」としてください。

*はちぴあソサイク パンフレットより

| 今年も東4病棟で夏祭りを開催しました!

作業療法科から

作業療法科 作業療法士 岡本 晃宜

今年も例年開催している行事、夏祭りを東4病棟で実施しました。東3病棟、東5病棟と共に合同で夏祭りの実施を試みましたが、院内のコロナウイルス蔓延により病棟単位での開催となり、少し残念な気持ちもありましたが、存分に『夏』を感じられるような行事になりました。

私たちも夏になったらお祭りに参加し、『お祭りの射的で景品がもらえて嬉しい気持ちになる』 『昔懐かしい駄菓子を食べて幼少期を思い出す』『夏の楽しい思い出作りをする』等、地域生活

では、自分の生活がより良く、充実するような行動が当たり前のようにできます。しかし、入院患者様はコロナ禍やお体の具合によってはそれが自由にできず、『楽しい』『嬉しい』『ワクワクする』と感じ、季節感を味わう機会が制限されている方がいらっしゃいます。そういった患者様に対して、地域の行事を味わっていただき、感情に働きかける事で入院期間の生活がより充実したものとなるように心がけています。

今年の夏祭りでは、ヨーヨー釣りや射的に加え、金魚・スーパーボールすくいを行いました。大きなスーパーボールを狙ってすぐにポイが破れてしまう方、20個もの金魚やスーパーボールをすくう方など様々で、すくった個数が上位5名の方にはお菓子やジュースの景品を設けたこともあってか、皆様白熱していました。

その他、射的、ヨーヨー釣りです。射的では腕時計や置時計が大人気で、大半の方が欲しい景品を倒して獲得され、満足げな表情が印象的でした。

次は昔懐かしい駄菓子、ラムネタイムです。10円、30円、50円の駄菓子を各々用意し、各ケースの中からお好きな駄菓子を1個ずつ選んでいただき、ラムネと共に懐かしそうに駄菓子を食べていました。

日々OTへ出席していただいている患者様方へ、労いや 感謝の気持ちも込めて夏祭りを開催させていただきました。 今後も患者様の喜んでいる姿を見守り続けていきたいので、 季節の行事を開催していきます。









平川病院の認知症外来について

医療の質向上促進委員会 認知症疾患医療センター 椎名 貴恵

当院は平成24年度に東京都に認知症疾患医療センターに指定されたのを機に(みやまの最終ページ中段参照)、認知症の診断とご本人やご家族の支援を目的とした認知症外来を開始しました。 地域の他の医療機関の先生方やご家族、ご本人からご相談をいただき、丁寧な対応をこころがけ 実施しています。令和4年度は222名の方が受診されました。

認知症外来の受診の手順やどのようなことをしているのかをご紹介します。

外来日	月曜日~金曜日の午前(電話で予約をしていただいています)
所要時間	午前 9:30 受付~お昼くらいまで
	多くの場合、1 回の受診でおおよその診断や治療、支援方針を
	お伝えできるようにしています

当日受診の流れ

検査

- ·身長 体重 血圧測定 頭部CT 心電図 血液検査
- ・公認心理師による心理検査

ご家族、 ご本人から 聞き取り

診察

ご本人が検査をしている間、ご家族等から日頃のご本人の様子や心配なこと等をソーシャルワーカーがうかがいます。ご本人からもお話をうかがう事もあります。

検査結果と聞き取りの内容をふまえ、医師が診察をします。病気の説明の他、対応 方法等もお話します。診察には公認心理師とソーシャルワーカーが同席し、対応方 法や利用できるサービスなどの助言も行います。

予約のお電話は、病院の代表番号(042-651-3131)にかけていただき「認知症の相談」とお伝えいただくとソーシャルワーカーの所属する医療相談科につながります。この電話相談では予約日を決める他、受診を希望する理由や心配されていることなどをうかがい、お話の内容によっては、例えば、お体の具合が悪いようであれば、まず、かかりつけの先生を受診していただくことをお勧めしたり、認知症の症状等で対応に困っている場合は、介護サービスなどの見直しを提案したり入院の相談に変更したりすることもあります。

受診後、ご本人やご家族から「こんなに話を聞いていただきありがとうございます」というお言葉をいただくことがあります。医師の診察をはじめ、ご本人には外来の看護師が検査中、また、診察を待っている間などにお声をかけたり、公認心理師が心理検査の合間に話をじっくり聞いたりしています。当院の認知症外来を、認知症のご本人やご家族の診断後の生活に役立つものにしたいと多くの職種が関っています。

第35回 東京精神科病院協会学会 演題紹介

開催日 令和5年10月24日(火)

会場 京王プラザホテル

当院からは4演題発表いたしますのでご紹介させていただきます。

◆ 訪問看護対象者におけるフレイルチェック実施後の変化

地域生活支援科 作業療法士 犬井 良子

◆アルコール依存症における日常生活動作低下に対する 身体リハビリテーション実施結果の報告

リハビリテーション科 理学療法士 風間 広行

◆精神科療養病棟における食事と間食の食形態統一に対するフローチャートの取り組み

リハビリテーション科 言語聴覚士 戸祭 美生

◆作業療法士が行った自閉スペクトラム症患者の感覚評価

リハビリテーション科 作業療法士 鈴木 淳一

訪問看護で行ってきたフレイル チェックに関する研究を発表します。 当日は、研究の意図が明確に伝わる ように努めたいと思いますが、緊張 のあまり、言おうとしていることが 飛ばないよう、ましてや倒れないよ う気を付けたいと思います。

虱間 広行

はじめての東精協学会発表での緊張 もありますが、身体リハビリの効果 についてわかりやすく伝えられる発 表ができるように頑張ります!



戸祭 美生

初めての東精協での発表でとても 緊張しています。精神科の患者様 特有の嚥下障害における問題点に STとして普段どのように取り組ん でいるか、分かり易くお伝えでき ればと思います。



鈴木 淳一

発表者の中では平川病院で一番長く 勤務しているので、学会発表に向け てしっかりと準備を行い、皆を引っ 張っていきたいと思います。当日は 緊張感を楽しみつつ、平川病院代表 として頑張ります。

編集後記

今年の夏は、観測史上最も暑かった。東京の猛暑日は22日、 8月全ての日が真夏日となった。そして高校野球も熱かった。 タイブレークは、サッカーのPKのようなものという監督も。 試合を早期決着させることも暑さ対策、クーリングタイムに、 声出し応援解禁、慶応高校優勝と話題が多い大会であった。 今や東京予選では7割の高校が丸刈りではないとのこと(時 代の流れを感じます)。「暑さ寒さも彼岸まで」を期待して 頑張りましょう。

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.ip

