

ひぜんだより

肥前精神医療センター総合情報誌

第4号



2009.08

aman

森田：当院のアルコール医療を担当されている先生方がアルコール医療を始められたのはどういったきっかけなんですか？

武藤：最初は自分から希望して、というかんじではなかったんですよ。僕がNHO琉球病院に行ったら、アルコール医療を1人で担当されている先生がいらっしゃって、「いっしょにやってみるか？」ということになりました。「興味がないことはないはず！」と言われて「興味はあります。」と言ったらそれがもう・・・ね。

石堂：「やる気満々です！」みたいな状態に（笑）

武藤：きっかけはそうですね。そのあとは見様見真似だったり、久里浜アルコール症センターの研修に行ったりして情報をもらいながら勉強しました。そうしているうちにこの分野が面白くなってきて、アルコールだけでなく薬物依存なんかも勉強させてもらいながらやっています。

森田：石堂先生はどうですか？

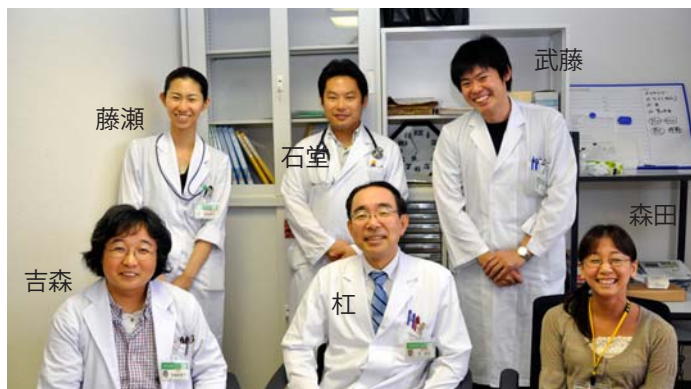
石堂：そのまま言っていていいんですか？（笑）

杠：いいよ。（笑）

石堂：僕の場合は、杠先生に呼ばれて「来年度からアルコール医療を担当してみないか？まあ、嫌だったら2～3年で止めてもいいし。」と言われて「はい、わかりました。」というかんじです。

杠：そうそう（笑）。アルコール医療は、ある期間だけ勉強する、というのもいいと思うんですよ。ここには、精神科医療の全部があるんです。予防があって、診療があって、アフターケアもある、その全部をカバーできる。それを勉強すると、他の分野に携わる時に幅が広がると思います。だから、若い人たちにどんどんやってもらうのはおすすめですね。それで面白ければ続けていいし、そうでない人だってしばらく勉強するにはすごくいいと思います。

森田：それではアルコール医療ならではの特徴と言ったらどんな点でしょう？



吉野ヶ里対談 第4回 アルコール医療 のすゝめ

～治療者にとってのアルコール医療の魅力～

武藤：ネットワークの中のひとつの機関として関わるところだと思えますね。治療が病院だけで終結しないで、地域の中でこちらが関わる部分というのもある。そこが面白いところだなとは思えますね。

杠：最初から歯車のひとつである、という医師主導ではない医療のあり方というのは今後他の精神科医療のなかでも必要になると思います。

森田：なるほど。では、アルコール医療の問題点はどんなことがあるのでしょうか？

杠：「精神科医療の中でのアルコール医療」というかたちをとってきたことによる弊害も出てきていると思います。「精神科医療」となると、どうしてもハードなケースが想像されるんですね。実はそういう患者さんばかりではないのですが、それが全てであるかのような捉え方をされているんです。もちろん、そういうケースの患者さんの治療は重要なんですけど、もう一方で軽いアルコール問題を抱えた人たちに介入していくということも必要で、プライマリーケアや一般科の医療の中にももう少し溶け込んでいって、サポートする立場から関わるというような関係を作っていく

といけませんよね。そういう意味ではアルコール医療も大きく転換する時代がきたんだろうと思っていますし、いま日本の中でそういう舵取りを私たちがしているという自負はあるんです。

吉森：比較的軽いアルコール問題を抱えた人がたくさんいるのに、ハードなケースを考えると普通の人は近づけない領域だったんですよ。本当はそこに介入しなくちゃいけないケースがたくさんあるんですけどね。

森田：「福岡市役所での取り組み（節酒プログラム）」や「NHO福岡病院でのサテライト・アルコール専門外来」などはそういう活動の一環だと思いますが、いかがですか？

吉森：そうですね。アルコール依存症になる前にお酒をやめたり減らしたりできればいいのにな、と思いながら実施しています。

石堂：アルコール依存症だけがアルコール問題だと、一般の方々が誤解していることが多いのと同様に、医療者側も「この方はアルコール依存症までなってないから治療しなくていい」、というような錯覚に陥ることがあるんですよ。院外での活動に出ていくと、その錯覚に気づくんですよ。

杠：そうですね。僕たちが診ているのは一部だけで、実際は

その10倍、100倍はアルコール問題のある患者さんがいるわけなんです。だからこそいま、肥前から情報発信をしていきたいですね。それは結局、医療者側を助けることにもつながるんですよ。ハードなケースの患者さんばかりだと医療者側もだんだんつらくなってしまいますから。一次予防に関わることで、疲労感を少なくするというのは、自分自身の健康を保つ上でも非常に役に立つんじゃないかと思います。

森田：そうですね。では先生方が、当院でアルコール医療を続けられている理由は、どういうところにあるんでしょうか？

吉森：それはもう、仲間がいる、ということですね。困ったときには一っつと集まってくださって。

杠：そうですね。ひとりで何か大きな問題を抱える、ということではなくて、みんなで話し合って共有するというグループとしての機能がありますね。



森田：非常にお忙しい中、先生方が頑張れる理由はそういうところにあるんでしょうね。

武藤：それは非常に大きいですね。それから、ちょっと否定的に聞こえるかもしれないけれど、アルコール医療には限界というものも確かにあって、自分自身が頑張っても変わらないし、ぎゃくに頑張らなくても変わるところは変わっていく、というようなところがあるんですよね。そこの限界設定ができていてということも大事なところなのかな、という気はします。

森田：先生方が「仲間」や「限界設定」と言われると、アルコール依存症患者さんの自助グループを思い出しますね。

杠：自助グループみたい？

森田：自助グループみたいですよね。

一同：(笑)

杠：だから共感できるんですよ、患者さんたちに。そこは、患者



さんたちの言われることと、私たちのことは非常に近いところがあります。

森田：それでは、今後こうしていきたい、というようなプランはありますか？

武藤：やっぱり若い人、特に医師にアルコール医療を経験してほしいと思いますね。経験を積む上で、アルコール医療というのは総合力が試される分野だと思うんです。高齢者の分野や児童思春期にも関わってるし、精神症状も対応するし、家族や地域との関わりということもあります。今後何をやるにしても勉強になるかなと思いますね。しかし、どうもその魅力を僕らが伝えきれていないと思うので、そこをぜひ若い人たちに勉強会とか開いて広めていきたいと思っています。

森田：では、吉森先生はいかがですか？

吉森：私たちはみんなアルコール医療だけをやっているわけではなくて、プラス何か別の領域も持っているんで、他の若い先生も他のことをやりながらアルコールもやる、と。そういうふうなバランスをとっていただけるようにできたらと思います。

森田：石堂先生はいかがでしょう？

石堂：アルコール医療というのは、本当に総合診療的な場であると思います。ですから、内科医もアルコール医療をやるし、精神科医もアルコール医療をやる、と。そういう総合的な医療が展開していけばすごく面白いんじゃないかな、と思います。

森田：それでは杠先生、最後をお願いします。

杠：日本の中でもパイオニア的事業を肥前で始めていて、それに関わることができている、という喜びをみんなでわかち合えればと思います。予防や早期介入という新しい展開を見出して、アルコール医療は、いま夢のある領域になっていると思います。例えば、福岡病院でのサテライトクリニック。アルコール専門外来というのは依存症だけのアルコール医療からもっと裾野を広げて、多量飲酒者対策まで含めた新しい試みなんです。もちろん試行錯誤はありますが、この試みが成功することは、ある意味大きく日本のアルコール医療を変えることになると思います。ぜひ、若い人たちとみんなで夢を持って作り上げていきたいと思っています。

森田：今日はありがとうございました。

対談者；杠 岳文（副院長）、武藤 岳夫（アルコール・グループ 医長）、吉森 智香子（アルコール・グループ 医師）
石堂 考一（アルコール・グループ 医師） 司会；森田 薫（臨床心理士） 編集；藤瀬 陽子（CRC 薬剤師）

特集 みなさんの作品です。

肥前の患者さんたちは、創作活動が大好きです★そのいくつかをご紹介しますね♪



「布魚」

作者；ペガサス一同

- ★夏休みの学童さんといっしょに切り貼りました。
- ★平成 21 年度 児童福祉施設入所児童作品展 入選



「牛乳パックの椅子」

作者；東 2 の 2 病棟一同

- ★牛乳パックに、新聞紙を詰めて作りました。牛乳パックは全部で 150 個です。カバーも患者さん 2 名の手編みです。
- ★平成 21 年度 児童福祉施設入所児童作品展 特別賞



「絵」

作者；マスターウルフ・大

- ★4 ヶ月かけてコツコツと作りました。
- ★平成 21 年度 児童福祉施設入所児童作品展 入選



「カレンダー・一月から六月まで」

作者 東一のびとちちゃん
★がんばって作ったよ！



「絵・はらぺこあおむし」

作者；直ヴィンチ・K

- ★あおむしの形がむずかしかったけど、楽しく描きました。

身体表現性障がい

解説者 石堂 考一

石堂考一 和歌山県立医科大学卒。九州大学医学部心療内科などでの勤務を経て、平成18年より当院で勤務しています。

「めまいがして歩けなくなることがあるが、病院で受診しても、どこにも異常がないといわれた」、「からだのしびれや痛みがひどくて精密検査を受けたが、医師からは「精神的なもの」と言われた」、「周囲にこのような悩みを抱えている方がいれば、その方は、「身体表現性障がい」かも知れません。

一般にはこの病気の名前はあまりなじみがないと思います。比較的新しい言葉ではありますが、1980年に米国精神医学会が出した診断基準（DSM-III）で使用された頃から精神医学の分野では頻用され、1990年代に入ると世界保健機関（WHO）が作成した国際疾病分類（ICD-10）にも登場するなど、医療者には一般に聞き覚えのある言葉となりました。しかしながらこの病名、医療者にとっても、一見わかったような気になりがちなのに、実際のところはよくわからない、という状況に陥りやすい病名なのです。

身体表現性障がいという病名に分類される病状は、従来、精神科医からは神経症（ノイローゼ）、ヒステリーなどと呼ばれたり、内科医からは自律神経失調症などと呼ばれたりしていたものが相当します。これらの言葉がどちらかという主観的、観念的に用いられてきたのに対し、一定の診断作業のもとで科学的に診断をつけようという流れから出てきた言葉と言えます。言葉から受ける印象にしても、身体表現性障がいというと、洗練された響きであり、一定の治療法が確立されているような印象を私は受けてしまっていますが、いかがでしょうか。

ただ、実際には、身体表現性障がいという病名の範疇には、様々な診断名、状態像が含まれます。この稿ではそれぞれ個別に解説を加えることは割愛しますが、身体表現性障がいという分類の特徴を述べると、

- 1) 身体に関する症状があつて、大きな苦痛を感じたり、生活に差し支えたりしている。
- 2) 検査を受けても、その原因となる身体の病気などが見つからない、見つかったも、症状に不釣り合いな程度に軽症であるといわれる。
- 3) 詐病（いわゆる仮病）などのように、意図的に起こしている症状ではない。

という3つを挙げることができます。つまり、冒頭でお示したような場合が、身体表現性障がいの可能性があるのです。ただし、身体の病気が確かにあつて、その病状が生活環境やストレスで増減する場合（心身症といいます）や、統合失調症、うつ病などの他の精神疾患の場合でも同様の症状が見られることがあり、これらの場合はそれぞれの診断に応じた治療を優先する必要があるため、きっちりと区別しておく必要があります。

治療については、様々な原因、状態を含んだものであるため、

ひげんだより



一定のものがあるわけではなく、精神療法で有効性が示されているものは残念ながらありません。しかし、私の個人的な印象では、この病気の患者さんは、その身体症状だけでなく、仕事や周囲の人との関わりなどの心理社会的な側面で、少なからず問題を抱えているものの、その問題の解決に正面から取り組むことができず、その問題の存在そのものに気付いていなかったり（気付かないようにしたり）している方が多いように思います。症状の原因となる身体疾患が見つからないために、周囲の人から、「気のせいだ」、「仮病だ」「怠けているだけだ」などと言われて理解されず、気持ちのすれ違いが重なることで精神的ストレスが高まり、症状が更に悪化するという悪循環に陥ることも見受けられます。

したがって、身体表現性障がいの患者さんに対しては、

- 1) 原因となる身体疾患が明らかでなくとも、患者さん自身は確かに症状が感じられ、苦しんでいる、ということを医療者や周囲が理解する。
- 2) 原因となりうる疾患の有無についてはしっかりと検査するなどして調べ、その結果を患者さんと共有し、現状の理解や今後の方針について話し合う。安易に、「精神的なもの」、「治療の必要はない」という説明で診療を終了しない。
- 3) 苦痛を感じている症状の軽減を目指し、必要性および有効性を検討しつつ、お薬の処方や処置などを行う。一部の痛みに対して抗うつ薬の有効性が証明されている。ただし、一時的な症状の軽減にしばしば有効であるために使用しがちな、依存性のある薬物の使用は慎重に行う。

というふうにしていくことが大切と考えます。

その一方で、身体表現性障がいの可能性があると言われた方は、症状の改善を目指すのはもちろんですが、これまでの生き方、人との関わり方などについて振り返り、新しい自分を発見する機会を与えられたと考えて頂ければ幸いです。是非、「禍を転じて福となす」として頂きたいものです。

NHO 福岡病院に開設したアルコール専門外来

NHO（独立行政法人国立病院機構）福岡病院でアルコール専門外来を開設し、早いもので半年が経過しました。この外来は、多量飲酒の節酒指導からアルコール依存症の専門治療まで、アルコール問題の幅広い窓口としてオープンしました。アルコール問題への取り組みとして、精神科病院を訪れるアルコール依存症患者だけでなく、依存症予備軍である多量飲酒者への早期介入が必要であると近年痛感するのですが、いまだ精神科病院受診への抵抗は強いものがあります。そこで、一般病院の中での治療を行い、アルコール問題を抱えた方々の受診への抵抗を軽減しようと考え、この取り組みが始まりました。

NHO 福岡病院でのアルコール専門外来は毎週金曜日の午後、新患2名・再診患者数名の予約を入れ、肥前精神医療センターから、医師1名、レジデント医師1名、アルコール病棟看護師1名の計3名が福岡病院へ赴き、内科の診察室を2室借りて診療に当たっています。私はこの外来に赴く看護師のひとりです。予診・本診を経て、受診された方の状態や変化のステージモデルに応じて節

酒指導を行ったり、あるいはアルコール治療を行っている他の医療機関へ紹介したり、肥前精神医療センターへの入院治療を勧めたりしています。アルコール専門外来への通院は原則2回までとしています。また、ご家族からのご相談もお受けしています。

現在までに当院への入院に繋がった方は2名です。入院とはなかったものの、ご本人自身がアルコール治療への関心を高め、当院の外来を受診したり、ご本人やご家族が病棟見学されたりということもありました。

アルコール専門外来に受診された方と関わってみて、今までに十分な知識や情報を得ないままにアルコール問題で周囲の大切な方々に様々な影響を与えていて、ご自身でも改善の必要性を感じられているケースが多数ある事に気づかされました。NHO 福岡病院のアルコール専門外来に受診されたことが、まず治療の第一歩となり、早期治療の効果が生まれることを期待したいと思います。

（東4の2病棟（アルコール病棟）副看護師長 森 純子）



（写真）

左；
NHO 福岡病院の玄関。
右；
患者さんを前にして、
節酒指導をしている
武藤医師。

地域貢献活動としての「看護の日」を実施して

現代においても、一般の方々から見て精神科病院の敷居が低くなって来たとはいえ、まだまだ地元の方々との交流ができていくイメージが当院には残っています。看護部では昨年度より、地域貢献活動の一環として「看護の日」の活動を行なっています。今年度は、当院外来を利用されている患者様やご家族の方々、かつ地域の方にも来て頂けるように、病院の敷地内で5月12日に開催しました。

事前の広報活動として、看護部で地域貢献活動も担当している生活療法・行事調整委員会のメンバーが中心となり、地元テレビ局の『カチカチワイド』に宣伝隊として3名出演、病院のPRも兼ねて看護の日の紹介を行ないました。

当日天候にも恵まれ、場所は地域へのPRとして病院玄関前ホールで実施しました。活動内容として健康チェック（血圧測定、体重・身長・BMI測定、体脂肪測定）、希望者には健康相談を行いました。また、はずれ無しの抽選会では看護の日のグッズと全員の方にペットボトルのお茶や天然水を進呈しました。スタッフひとりひとりが元気に声をかけたり、笑顔であいさつをしたことで、一時は測定に列ができるほどになりました。地域の方々も合わせ79名の方が利用され、「体脂肪が気になっていたので役立った」「思っていた以上に（値が）多かったです」という声を頂きました。

（看護師 三浦 善博）



デイケアまつり、開催。

5月26日にデイナイトケア・ナイトケア発足10周年を記念して、イベントを実施しました。第一部では屋外バーベキュー＆音楽パーティー、第二部では利用者vs職員ソフトボール大会、第三部では院長先生参加の茶話会＆カラオケをおこないました。参加者数は過去最高を記録し、「バンド演奏良かったよ〜」、「(対職員の)ソフトボール楽しかった!」、「またイベントをして欲しい」など好評のようでした。ちなみに来年はデイケア発足25周年なので、あらためてイベントを計画中です。(^^) (OTR 田丸 和宏)



肥前は吉野ヶ里のまほろば

「すばらしい花々たち」 肥前写真同好会

肥前には、毎年たくさんの種類の、とても綺麗な花々が次々と咲き誇る。ああ、なんとというすばらしい、美の祭典が日々絶え間なく繰り広げられていることだろうか。ここには、美と生命の全てが存在する。この花々には神が宿っているに違いない。・・・私たちはこの自然豊かな肥前の地を、映像にしっかりとどめたいと考え、このたび「肥前写真同好会」を結成した。同志を募っている！ (K.Y. 空気読人)



各部署をご紹介します。

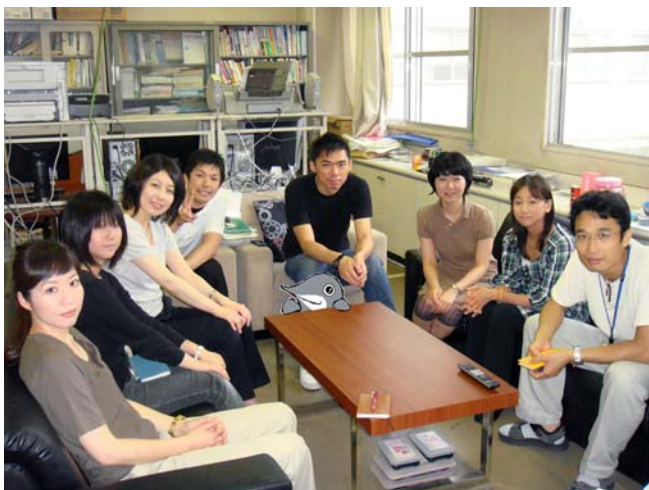
東4の1病棟

東4-1病棟は認知症治療病棟です。認知症高齢者の患者様を対象に、徘徊・不眠・妄想など周辺症状のために家庭や病院・施設での介護や看護・治療が困難な方へ、専門的な診断・治療・ケアを行っています。また、PEG（胃瘻）・IVH（中心静脈栄養）管理など適切に行い、一般病院と遜色のない身体管理が実践できる病棟です。医師・看護師・介護職・PSW（ソーシャルワーカー）・OTR（作業療法士）・地域連携室が連携し多様な角度からチーム医療を実践し、毎日14:30から活発なカンファレンスや学習会が行われています。その結果、9名の長期入院の方が施設や在宅へと退院に結びつき、在院日数が平成19年795.7日もあったものが、平成20年度は420.9日と短縮しています。私たちの病棟に入院されると、患者さまは笑顔が増え、ご家族に大変喜ばれ安心されています。私たちは、今後も患者さまの輝いていた時代を大切に、今をいかに輝いてもらえるかをテーマに邁進していきたいと思っております。

（東4の1病棟看護師長 森千秋）



心理室



肥前精神医療センターの心理室には心理療法士が8名在籍しています（常勤7名+非常勤1名）。この7月からはさらに非常勤が1名加わり、合計9名となりました。児童思春期病棟、急性期病棟、アルコール・薬物依存症専門病棟、医療観察法病棟、デイケア、外来などそれぞれの場で活動しています。

心理療法士の主な役割は、「患者さんが自らの問題を受け入れ、問題を抱えつつ自らの人生を生きることが出来るよう、心理的にサポートをすること」です。具体的には、話を伺いながら一緒に気持ちを整理していく『カウンセリング』、治療の手助けとなるような情報を患者さんと一緒に探していく『心理検査』を行います。また、患者さんのみではなく、ご家族の方に正しい病気の話をお伝えし、一緒に話し合ったり、対処法を考えたりする『家族教室（統合失調症や薬物問題、アルコール問題）』、また、発達障害などを抱えておられるお子さんについて考える『お母さんの学習室』を行っています。

（臨床心理士 吉富由望）



ソーシャルワーカー室

ソーシャルワーカー室には、8名の精神保健福祉士（ソーシャルワーカー、PSW）がおり、通院中、入院中の患者さんのさまざまな相談に応じています。経済的なご相談や、退院後の生活についてのサービスの紹介、その他入院生活や地域生活でのさまざまな困りごとに対して、ご本人さんと一緒に解決できる方法を探しながら、できるかぎりお手伝いをしています。ソーシャルワーカー室は外来の奥にあります。いつでもお気軽にお立ち寄りください。（PSW 鶴丸）



テニス部です。

コートのおおでは、だれも、だれもひとりきり。わた～しい
いいの愛も～、わた～しの苦しみもおおお～、だれ～も
おおお、わかあってえええくれ～な～いいいいい。



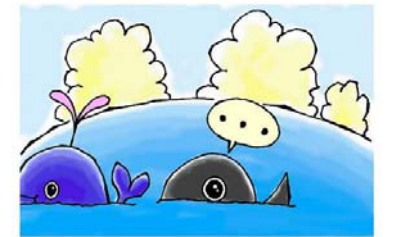
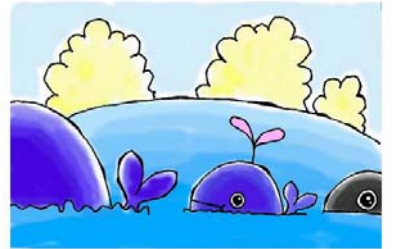
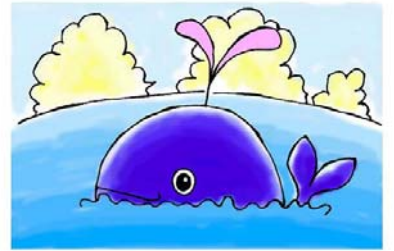
② くらのおやこ...?



テニス部の紹介をさせていただきます。私が当センターに来た20年前は、テニス部最盛期後期（厳密には、衰退期に入っていた）でした。その昔は、昼休み時間も惜しんでテニスをしてたと聞いています。転勤や退職などで会員は徐々に減り、いまは何とか数人で続けているという感じです。現在、登録されている会員は10名ですが、会費だけを寄付していただいているという方もおられ、申し訳なく思っ

ております。

週1回水曜日夜間、東脊振運動公園テニス場でテニスをしております。心身ともにリフレッシュするために楽しんでいます。ただ、メンバーの年齢が高くなってきてしまい、2時間ぶっ続けはかなりハード過ぎます。“もう少し参加人数が増えないかなあ”といつも考えております。（歯科医師 春口 裕治）



えあまのしょうたろう

近所の名店

マルシェ

今回は、地域に根ざした経営を行っている「ショッピングセンター マルシェ」です。担当の木村さんからお話しをお伺いしました。

取材班；いつから営業されているのですか？

木村さん；平成6年12月からやっています。東脊振村の方々からの「村内に買い物ができる施設が欲しい」という強い希望と、道路拡張工事で立ち退きを余儀なくさせられた個人経営者たちとの要望を合わせて、みな力が合わせてオープンしました。現在の従業員は60人です。

取材班；へっ！！大きくて複雑な組織母体ですね。ではそれほどの規模で運営していくなかで特に配慮している点は？

木村さん；多くの人の店舗があるので、それぞれが同じスピードで進歩し、半永久的に発展できるように配慮しています。それには、販売促進委員会などでお客様のニーズに応えられるように働きかけています。

取材班；そうなんですね。それでは最後にお客様に、一言お願いします。

木村さん；お客様にとって気軽に買い物ができる施設を目指しています。お気づきの点や、ご希望などではできる限り反映させ、地域と共に発展していきたいと思っておりますので、ぜひご意見をお聞かせください。

取材班；どうもありがとうございました。

これまでの飲食店シリーズから一変して、ショッピングセンターを取材しました。新たに見聞することがたくさんありました。みなさんも是非ご利用してください。ではまた次回！（PSW 鶴丸、OTR 平位）



編集後記

今年の夏も暑いですね。みなさん、いかがお過ごしでしょうか。さて、今回のひぜんだよりは、「涼しげな」デザインをこころがけてみました。みなさんへの暑中お見舞いにしていただけたら幸いです。（編集長 佐伯）

平成21年8月8日発行

編集・発行；肥前広報誌作成委員会（佐伯、宮下、川原、江頭、平位、鶴丸、佐藤、天野、行時、武田、藤瀬、安永）

発行所；独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター

〒842-0192 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160 Tel 0952-52-3231 Fax 0952-53-2864 WEB <http://www.hosp.go.jp/~hizen/>



目 次

- pp 2-3 吉野ヶ里対談 第4回「アルコール医療のすゝめ
～治療者にとってのアルコール医療の魅力～」
- pp 4-6 特集 みなさんの作品です。
- pp 7 精神疾患がよくわかるシリーズ 第4回「身体表現性障がい」
- pp 8-9 活動・イベント報告
「NHO 福岡病院に開設したアルコール専門外来」
「地域貢献活動としての「看護の日」を実施して」「デイケアまつり、開催。」
- pp 9 肥前は吉野ヶ里のまほろば「すばらしい花々たち」
- pp 10 各部署をご紹介します。「東4の1病棟」「心理室」「ソーシャルワーカー室」
- pp 11 クラブ活動報告「テニス部」
- pp 11 近所の名店「マルシェ」
- pp 11 4コマ漫画「くじらのおやこ・・・？」
- pp 11 編集後記