

ひぜんだより

肥前精神医療センター総合情報誌

第5号

2009.11

吉野ヶ里対談 第4回 「佐賀の肥前の精神科救急」

対談者；岩永英之（スーパー救急病棟医長）、山崎京子（スーパー救急病棟師長）、
橋本喜次郎（統括診療部長）、鶴丸藍子（精神保健福祉士）

司会；佐伯祐一（外来診療部長） 編集；藤瀬陽子（CRC 薬剤師）

佐伯：今日は当院の精神科救急医療についてお話をお願いしたいと思います。当院では西5病棟が救急対応の入院病棟となっていますが、現在のような救急体制は10年前ぐらいからでしょうか？

橋本：いや、10年前はまだ慢性期病棟から急性期病棟へ変わったばかりで、今のような救急体制じゃあなかったね。

山崎：私は平成10年10月に赴任して来たんですよ。平成10年12月1日から西5病棟を急性期病棟として開設するために増改築をしているときに来ました。

佐伯：当時はまだ西5病棟は、救急病棟ではなかったんですね？

山崎：急性期治療病棟の認可を正式に受けたのは、翌年の平成11年なんです。それから平成15年に精神科救急入院料病棟、いわゆるスーパー救急病棟になりました。

佐伯：橋本先生はそのときすでに西5病棟の医長をされていたと思いますが、初期はどんな苦労がありましたか？問題点とか。

橋本：そうですね。治療が最優先で診療の質をキープしながらも、一方で認可基準のことやベッドの回転率のことなどの次元の違うマネジメントをするというのが大変だったね。まあ、それは今もそうなんだけど。それから平成15年にスーパー救急ということになったけど、この認可基準がまた、それまでの急性期病棟の基準と違って2倍3倍ぐらい厳しかったんだよね。個室の基準やスタッフの体制とか指定医の数とか。

佐伯：最初のころは医者の数も少ないし、そこで救急をやるというのは大変だったでしょうね。

岩永：そうですね。それまでは、じっくりと長く診る診療に慣れていたのに、それがどんどん患者さんを診てベッドを回さなきゃいけないし。そういった診療が合わ

ない先生もいらっちゃって。

佐伯：それまでのやり方ができないわけですね。僕たちが若い頃もそうだったけど、入院と言ったら一年は珍しくなかったですもんね。そこに救急というのが入ってきたのは治療者側にとってもカルチャーショックでしたよね。

岩永：昔と今では時間とゴールが違うんですよ。今はなるべく早く退院する、というゴールがありますからね。

佐伯：急性期の治療という考え方が入ってきて精神科医療のやり方、考え方がずいぶん変わったわけですね。前は必要であれば一年ぐらい入院させて、ゆっくりゆっくり回復させてあげるのがいいんだ、っていうことだったけれど、今は、急性期の一番混乱しているところだけを入院で治療して、あとはできるだけ地域で見たいという流れですね。

山崎：今は退院後のフォローとして、訪問看護に力を入れています。お薬の自己管理にしても完璧にできるようになって退院というのが理想なんですけど、それが出来なくてもある程度の形を作れば、あとは訪問看護師がフォローして定着させるということができるのは大きいですね。

佐伯：そうすると、ますます救急体制が必要なんですよね。何かあったときには24時間365日すぐに対応できるという体制が。そのことがあって初めてみんな安心して地域での取り組みができるわけですね、鶴丸さん？

鶴丸：そう思います。

橋本：今もしっかり抱えての治療を必要とする人もいますが、そうしているうちに地域とは疎遠になる、帰れなくなっちゃうということがないように、メリハリというのを今後もさらに意識しなくちゃいけないね。

山崎：退院前訪問は受け持ち看護師が行くんですが、これを以前より早期に実施するようにしたことで、ずいぶんご家族とのいい関係ができるようになってきたと思いますね。患者さんやご家族とより具体的に「どうしたらいいかな」というのを話せるようになってきたんですよ。昔の受け持ち看護師の役割とはちょっと違うかもしれないけども、形を変え



岩永病棟医長



PSW 鶴丸



ひげんだより

Dr. 橋本喜次郎



てその役割を担うことはできると思います。

佐伯：急性期の治療はまた新たな広がりを見せ始めているんですね。鶴丸さんはソーシャルワーカーとして急性期の患者さんに関わっていく上で、気をつけていることなどありますか？

鶴丸：患者さんのベースはやっぱり地域にあると考えています。入院はその生活にとって、特殊なほんの一部分だと考えて入院中から、その人らしく地域で生活していくための支援を始めることが大切だと思っています。

佐伯：入院前のひどく悪かった患者さんを見ているから、退院して引き受けるとなると、どうしてもご家族も不安がありますよね。

鶴丸：そうですね。けれども、その中でいかに本人の意見を尊重していけるか、本人の権利を守っていけるかということが重要でもあり、難しいなとも思いますね。

佐伯：ソーシャルワーカーが日頃骨を折られてるところですよ。それから、もうひとつ僕が聞いてみたかったのは、当院のスーパー救急病棟はすごく多機能じゃないですか。精神科救急病棟としてちゃんと機能していますから受け入れる疾患の対応もすごく幅広くやっているし。それでありながら精神鑑定や治験、臨床研究、ECTの実施。さらには教育機関でもあって、看護実習も引き受けて。この多機能さという

のは集約していることに意味があるのか、本来はもっと分割したほうがうまくいくことなのか、どうでしょう？

山崎：別に集約しないといけないことは全然ないですよ。岩永：あまりにもなんでもかんでもやっても、スタッフの数は限られていますので、破綻するんじゃないかな、とは思っています。やっぱり一番大事なものはスーパー救急としての役割かと思うんですけど、その機能をこなしつつ、他の機能も受け持つというのは大変ですよ。

佐伯：かなりスタッフの頑張りによって支えられているところが大きいということですね。

山崎：大きいですよ。本当にスタッフの頑張りだけです。けどそのスタッフの頑張りだけに甘えるだけじゃダメですよ。

橋本：いろいろな役割が集中している傾向があるのは確か、スタッフ

の熱意と使命感だけで今後もそれを期待するっていうのは申し訳ないな、というところはあるね。

佐伯：じゃあ最後に締めとして、当院の救急体制をこれからどんなふうに作ってきたいか、そういうビジョンを語っていただければ。

山崎：さっき話しましたように、患者さんの退院が早くなっていますので、そのあとのフォローをきっちりできる体制ができることが理想ですね。訪問看護師と病棟との連携がとればさらにいいのではないかと思います。そうすることで病院、生活の場としての地域との連携が取ればなど。

鶴丸：患者さんの地域での様子が病院内の職員にもっと伝わるようになればいいですね。

山崎：それが病棟スタッフのやる気にもつながっていくと思います。

佐伯：そういう点で、鶴丸さんはソーシャルワーカーとしてどういった役割を果たしていきたいとお考えですか？

鶴丸：急性期治療に限ったことではないんですけど、病院内の職員、看護師さん

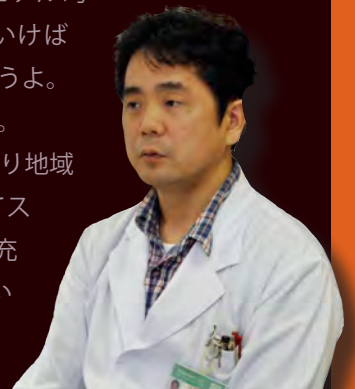
山崎師長 や先生方といっしょに地域に出られたらなどと、そういう意味でもソーシャルワーカーとして病院と地域の橋渡しになればいいかなと思います。

岩永：あまり既成の形にこだわってうまくいかないの、できれば病棟だけでなく外来とか訪問看護とかソーシャルワーカーとか、全部が情報を共有できるような形で患者さんのためのシステムができればいいかなと思います。

橋本：西5病棟は当院の中核的な病棟であることに止まらず、佐賀県、それから全国のモデル的な先進的病棟にさらになっていけばいいな、育てていきたいなと思うよ。

佐伯：それを目指したいですね。

橋本：患者さんはより早く、より地域に戻れるようになって、そしてスタッフも忙しいけど、楽しく充実感を味わえて、というのがいいね。



統合失調症

解説者 黒木 俊秀



黒木俊秀

九州大学医学部卒。九州大学精神科助教授を経て、平成19年より当院臨床研究部長をしています。

わが国では、2002年に、それまで「精神分裂病」と呼んでいた精神疾患を「統合失調症」というようになりました。そもそも「精神分裂病」という呼称は、1930年代に schizophrenia (スキゾフレニア) という病名を訳したのですが、この schizophrenia もスイスの精神医学者であるオイゲン・ブロイラーが作った言葉なのです。というも、現在、私たちが「統合失調症」と呼んでいる疾患が医学者に注目されるようになったのは19世紀に入ってからであり、その症状や経過をひとつのまとまりのある疾患として把握できるようになったのは19世紀の終わり、比較的新しい病気なのです。当初は、青年期に発症し、進行性の経過をたどり、末期には人格の著しい荒廃に至る予後不良の病として「早発性痴呆(認知症)」と呼ばれていました。しかし、現在では統合失調症がそのような経過をたどることは少なく、その長期の予後も従来考えられていたほど不良ではないことが明らかになっています。

今日、統合失調症と診断された患者様の約7割は図1のような経過をたどるといわれています。

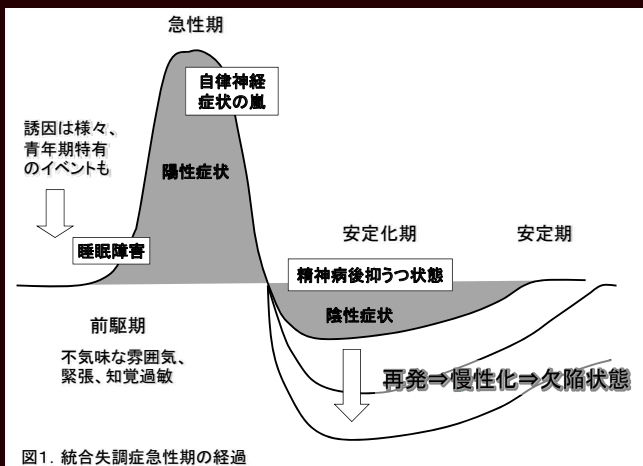


図1. 統合失調症急性期の経過

大体、この病は10代後半から20代前半が好発の時期なのですが、発症のきっかけとなる誘因には、青年期にはごくありがちな進学、就職、恋愛、結婚などの様々なイベントがあります。一念発起の後に発病しやすいなどともいいますが、これもまた青年期には誰にも起こりうることです。最近、発症する直前の前駆期が予防の観点から注目されていて、その時期には「不気味な雰囲気だ、なにかが変だ、なにかがきつと起きている」といった緊張した気分になるといいます。感覚が鋭敏になって夜が眠れなくなるのも、その時期からです。やがて陽性症状、すなわち幻聴や妄想や思考の乱れ等が顕著になる急性期(急性精神病状態)がやってきます。この時期の当事者は「頭がひどく忙しい」とか「頭のなかの引出

しを全部ひっくり返した」ように感じ、とても恐ろしく狼狽しています。周囲にはひどく混乱しているようにみえますので、急性期に精神科に連れて行こうとしますが、本人はますますおびえて病院に行くことを嫌がるのが少なくありません。したがって、急性期の当事者が陥っている恐怖心をそれ以上煽らないような配慮が治療への導入に際してはとても大切なのです。また、急性期には睡眠障害のほかにも発熱や発汗、下痢など自律神経系の乱れと思われる身体症状が一過性に出現することがあります。

急性期に精神科で薬物療法が開始されると時期に急性期はおさまってきます。次の段階が安定化期(回復期)で、この時期は意欲の低下やおっくうさが目立ち、生き々とした感情の動きが鈍る、頭の回転も鈍るなどの陰性症状が主体となります。なかにはうつ状態になって死を望む当事者もいますが、大抵は一日中何もせずゴロゴロとして過ごすようになるため、周囲は怠け者になったのではないかと不審に思います。薬物療法のせいではないかと疑問をもつ家族もあります。確かに安定化期は、短くても数ヶ月間、長くなると数年にわたって続くことがあるので、当事者も周囲も焦りますが、十分な時間をかければ必ず陰性症状も軽くなってゆくもので、やがて安定期(寛解期)に至ります。この時期にデイケアに通うのは養生するうえで支えとなります。

問題は、安定化期に、当事者自身や周囲の思惑から、あるいはやむをえない経済的事情などから、養生に専念する余裕がなく、再び初発時と同じ無理をしてしまうと(青年期はそれをあきらめることも難しいですから仕方がないともいえるのですが)容易に再発してしまうことです。そして再発が繰り返されるにつれて、急性期の陽性症状も安定化期の陰性症状もなかなか完全には治らなくなり、慢性化してしまいます。こうなると発症前の能力が著しく落ちたように見えるので欠陥状態と呼ばれます。残念ながら欠陥状態を改善する薬物療法はまだ開発されていません。

以上のような統合失調症急性期の経過から初発の急性期から回復した後の再発予防がとても重要であることが分かります。とくに初発後の5年間は再発を生じやすく不安定であるため、急性期の寛解後も3~5年間は服薬を当事者に勧めるのはそのためです。確かに統合失調症は今日も手強い疾患ですが、経過や発症の誘因をとらえておけば再発の予防は可能であり、決して恐ろしい病ではありません。



近くの名店

岩屋うどん

ることややりがいを感じる時を教えてください。

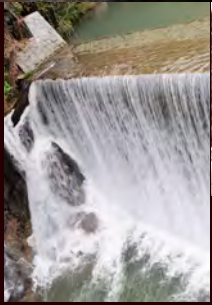
店長さん：交通の便が悪い立地になってるんですけど、県内外を問わず足を運んでくれるお客さんも多数いらっしゃるの、「来てよかった」と思っていたらいいよ、味はもちろん接客にも力を入れています。そのためにアンケートでお客様の声を聞いたり、色々と試行錯誤しながら、お客様の目線に立ったサービス提供を心がけています。

取材班：それでは最後に広報誌を見ている方に一言お願いします。

店長さん：山間にありますが、自然があふれ、落ち着けるお店になっています。お気軽に足を運んでください。最高のおもてなしでお迎えます。

店内にはご主人手作りの机などがあり、実家に帰ったような過ごしやすいお店になってます。店長さんお勧めの「山賊うどん」は食べ応えもあり、多くの山の幸がふんだんに使われたうどんになっています。ぜひ一度足をはこんでみては？

ではまた次号。 (OTR 平位、PSW 鶴丸)



第5店舗目を紹介する事になった「近所の名店」ですが、今回はパーベキュー場なども経営されている「岩屋うどん」をご紹介します。

取材班：初めまして、早速ですがいつから営業されているんですか？

店長さん：昭和62年の4月からで、現在23年目になります。最初は山間部の不便さを解消する「雑貨屋」として営業していたのですが、主人の決断でうどん店を経営することになりました。うどんやそばなどの勉強のために四国までいったこともあるんですよ。

取材班：へえ～！！すごい努力ですね。では、心がけてい

クラブ活動報告

華道部

まず華道部を紹介する前に、名物柳島先生を紹介しないと始まりません。先々代所長向井先生の時代から、看護学校でお茶とお花を教えられたのを機に、職員それから患者さんへの生け花教室が始まり現在に至っています。現在先生は84歳ですが、とても元気で前向きで生け花への思いが強く、少々では妥協されません。

四季折々の草花に季節を感じながら、花の美しさをいかに生けるか・・・無心になれるひと時です。少しきぎですが、花鳥風月を愛でるとはこういうことかなと感じます。毎週火曜日の夕方に生け花をしています。他には文化祭時に出品をしています。流派は池坊です。忙しい毎日の中、ひと時を花とおしゃべりしませんか。多数の入部をお待ちしています。(保育士 宮原栄子)

ひげんだより



第 21 回臨床研究部報告会

肥前では、臨床研究部という独立した研究部門があります。初代部長は、行動療法で有名なあの山上敏子先生であり、現在の部長は、九州大学精神科助教授から平成 19 年に赴任された黒木俊秀先生です。臨床研究部には多くの研究室があります。

肥前は現在、病院の柱を、①診療、②教育、③研究、④経営と位置づけ組織改革を推進中です。「研究」は 4 本の柱の一つとして、とても重要なものと考えられていて、そこで毎年各研究室の業績の報告会を行っています。本年度は、7 月 22 日に行いました。以下にプログラムを一部掲載します。

(Dr. 佐伯)

■ 生化学・薬理研究室

「統合失調症におけるプロテオミクス解析」・・・中川伸明

■ 心理研究室

「断薬後の『生きづらさ』をどう支援するか
—病院心理士の視点から」・・・森田薫

■ 社会精神医学研究室

「LOCUS を用いた退院阻害因子の分析」・・・猪股晋作

■ 司法精神医学研究室

「医療観察指定入院機関の実務」・・・西谷博則

■ 家族精神医学研究室

「行動化を伴った PTSD 女性の治療」・・・後藤晶子

■ 高次機能研究室

「背振脳 MRI 健診初回受診者の 720 例のまとめ」・・・高島由紀



寺嶋正吾先生特別講演会

「肥前療養所開放化の歴史的意義と背景」



7 月 22 日第 21 回臨床研究部報告会が開催され、その記念講演として、寺嶋正吾先生をお招きしました。寺嶋先生は、わが国における社会精神医学のパイオニア的存在であり、また、世界精神医学会倫理委員として国際的にも活躍されてきました。今回は、1950 年代後半に当院長であった伊藤正雄先生が全国に先駆けて取り組まれた、「精神医療開放化」の歴史的意義と背景についてご講演いただきました。あらためて先達のすばらしい業績、そして肥前の歴史の深さを実感できました。併せて、先生の学問が成就するまでの困難だった道のりも興味深く拝聴することができました。先生は、九州大学医学部をご卒業され、同大学神経精神医学教室へ入局されました。それから、先生の研究の出発点であるカナダ留学へ行かれましたが、実はそれが望まない留学で、とても辛い思いばかりだったというお話しはとても意外でした。また、伊藤先生の肥前の辞任のされ方、その後の人生についても感慨深く拝聴いたしました。寺嶋先生のようなすばらしい先輩がいらっしゃることを、本当に誇りに思いました。

(Dr. 佐伯)

肥前音楽祭

毎年肥前では、音楽祭を開催しています。
7月21日に、第11回を開催しました。

第1部では、歌あり、劇あり、バンドあり。
患者さんや職員の魅力的なステージパフォーマンスで、会場は盛り上がりました。

第2部では北九州からお招きした「未樹&
チームモア6」のゲストライブを行いました。
愉快で元気な歌を聴き、観客も一緒に踊った
りとにぎやかで楽しい一日となりました。

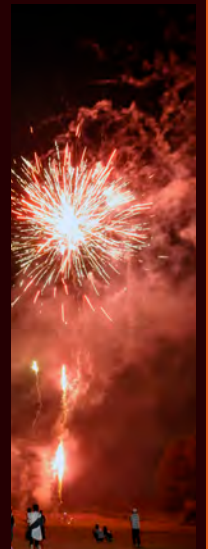
(OTR 佐々木)



肥前納涼祭

今年も8月5日に、毎年恒例の納涼祭が開催されました。
今年は吉野ヶ里町長の参加をはじめ、各区地区長さんなど
多くの方が来られていました。生活療法及び行事調整委員会の
メンバーが中心となり、設営においては、事務部の協力で開
催することができました。出店も5店舗の協力があり参加者
の反応も上々、そして、ちょうど同日が平野院長の誕生日と
いうことで、突然のサプライズでデイケア作成の特大ケーキ
がプレゼントされました。最後に花火に触れたいと思いま
すが、今年の花火はすごかったですね。個人の感想としては、
今までにない盛大な花火だったと思います。今年見ることが
できなかった方は、来年期待されてはいかがでしょうか。

(生活療法委員：Ns. 永石、Ns. 満武)



NHO 福岡病院健康フェアに参加しました。

さる10月11日に、NHO 福岡病院健康フェアが開催され、当院から
もアルコール・チェックコーナーを出させてもらいました。このイベン
トは今年で15回を数えるそうで、すっかり地域に根付いている印象が

ありました。当院 榎 (ゆずりは) 副院長が、アルコール依存症について講
演を行い、タレントの徳永玲子さんの特別講演もありました。200円で売
られていた、かしわごはんもとってもおいしかったです。(Dr. 佐伯)



ひげんだより

各部署をご紹介します。

療育指導室

療育指導室は、児童福祉法で定められた重症心身障がい病棟や療養介護病棟（旧：筋ジストロフィー病棟）、及び小児科病棟等がある病院に設置された部署です。当院には児童指導員3名、保育士7名の計10名が在籍しており、各担当部署に分かれ活動しています。

児童指導員は病棟及び通園で主に福祉的マネジメントや療育活動を行っており、外来では心理検査・心理面接・心理療法の業務を行っています。保育士は病棟及び通園で療育活動や生活援助を行っています。患者さんや利用者さんに対し、季節を感じることができるよう四季折々の行事や、生活が豊かになるよう日々の療育活動の計画を立案し実践しています。また、外来キッズルームの季節毎の装飾は保育士の制作です。

(児童指導員主任 荻本みわ子)



在宅診療支援室



4月に在宅診療支援室が開設され早いもので半年が経ちました。現在では、月170～180件ほどの訪問看護を行っています。牛津の方から久留米まで、病院から移動で1時間圏内、片道30kmを訪問看護対象としています。支援室のメンバーは室長 Dr. 佐伯、Ns. 重常、木寺、倉田、手塚、OTR 杉村、PSW 吉澤です。先日は訪問したお宅で蛇がでて驚くこともありましたが、利用者さんの生活の場に出向き生活の様子を直に見せてもらい色々な話を聞くことで、より健康的な部分にふれあうことが多く、緊張しながらですが、やりがいを感じ訪問看護を行っています。今後も在宅での支援が充実できるよう頑張っていきたいと考えていますので、よろしく願います。

(副看護師長 重常●●)



しげっねへび

西1病棟

西1病棟の定床は50床で、その内の6床は結核病床です。主な合併症としては、肺炎、糖尿病、高血圧、心不全、肝硬変等です。現在、気管切開2名、持続点滴2名、酸素吸入2名、吸引7名、経管栄養7名（内、PEG5名）、麻薬管理1名などの患者さんも入院されています。精神障がい者の内科治療の為に、外来からの入院や他院からの転院、他病棟からの転入を受け入れています。病棟内活動として、OTRを中心にゲームやカラオケ、園芸、制作活動を実施しています。又、PSWと連携し福祉の活用や訪問看護、施設訪問等を実施しています。身体治療が必要になられた患者様の受け入れがスムーズに行くように、今後も西1病棟職員一同頑張っていきます。応援よろしくお願いします。

(西1病棟看護師長：山下時江)



「軍艦島上陸」

さつま白熊



わが国の重要なエネルギー源だった石炭を、昭和49年まで供給していた端島。通称「軍艦島」として有名です。

35年の時を経て、今年4月より一般の人が上陸できるようになりました。写真は、最盛期には5,000人以上が住んでいたという、日本初の鉄筋コンクリート造りの高層アパートや学校、病院などです。

上陸して感じたことは、廃墟としてのわびしさではありませんでした。むしろ当時の島民のエネルギーを全身で受けている不思議な感覚がしました。

わずか半日ですが、昭和へタイムスリップしてきました。機会があれば皆さんも行かれてみることをお勧めします。

KUTARO's

four-frames comic

◎ それでも手相をみてもらいたい



えいあまのしょうたろう

お知らせ

「つくし病棟合宿入院」 始まりました。



メインスタッフ

平成21年9月、当院は「子どもの心の診療拠点病院」として国から指定され、その取り組みの一環として、10月より「つくし病棟合宿入院」を開始しました。不登校やひきこもりの問題を抱える、小学5年生から中学3年生までの方を対象とした、当院の児童思春期病棟に合宿形式で入院していただくものです。少人数の集団や訪問学級の中で、ご本人が自信を取り戻すことを目的としています。ご興味がある方は、地域医療連携室までお問い合わせください。(PSW 宮下)

編集後記

深まる秋の中を皆さん、いかがお過ごしでしょうか。おかげさまで、この「ひぜんだより」も1周年を迎えることができました。みなさんの印象に残る、楽しい情報誌だったでしょうか？これからも肥前の情報をどんどんお届けしたいと思います。よろしくお祈りします。(編集長 佐伯)

平成21年11月7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5回「佐賀の肥前の精神科救急」
- pp 4-5 特集「肥前のトリビア、びっくり100！」
- pp 6 精神疾患がよくわかるシリーズ
第5回「統合失調症」
- pp 7 近くの名店「岩屋うどん」
- pp 7 クラブ活動報告「華道部」
- pp 8-9 活動・イベント報告
「臨床研究部報告会」「寺嶋先生 特別講演会」
「肥前音楽祭」「肥前納涼祭」
「NHO 福岡病院健康フェアに参加しました。」
- pp 10 各部署をご紹介します。
「療育指導室」「在宅診療支援室」「西1病棟」
- pp 11 肥前写真クラブ「軍艦島上陸」
- pp 12 お知らせ
「『つくし病棟合宿入院』始まりました。」
- pp 12 4コマ漫画「それでも手相をみてもらいたい」
- pp 12 編集後記