

ひぜんだより



肥前精神医療センター総合情報誌

第21号

2016. 6

佐賀県DPATとしての活動を振り返って

平成 28 年 4 月 14 日 21 時 26 分、熊本県熊本地方を震央とする、M 6.5、最大震度 7 (熊本県益城町) の地震が発生した。その後、4 月 16 日 1 時 25 分の震度 7 (いわゆる本震) をはじめとし、現在まで震度 1 以上の余震が 1000 回を超え、一連の地震については「平成 28 年 (2016 年) 熊本地震」と命名されている。多くの方が被災し、今なお避難生活を余儀なくされており、震災関連死を含めると 50 名を超える方の命が失われている。今回、肥前精神医療センターから佐賀県 DPAT として活動した内容を報告させていただくにあたり、はじめ



に、亡くなられた犠牲者の方に哀悼の意を示し、一日でも早い被災地の復興を祈念したい。

4 月 14 日に発生した震度 7 の地震を受け、熊本県、DPAT 事務局より佐賀県 DPAT 統括である久我弘典医師に対して、熊本県庁における暫定本部長の依頼があり、佐賀県 DPAT としての活動が開始された。当院も被災地と隣県であることから、緊急性期からの災害医療活動が想定されたため、DPAT 先遣隊隊員を中心に派遣準備を進めた。翌 4 月 15 日午前 4 時過ぎに先遣隊 (第 1 隊) として高尾医師、梶原副看護師長 (南 3 病棟)、中村看護師 (南 2 病棟)、平位作業療法士、大串契約係の 5 名が当院を出發した。DPAT として被災地入りした最初の隊であり、統括である久我医師と連携をとりながら、避難所である東稜高校、益城病院をまわり、熊本赤十字病院に DPAT 活動拠点本部を立ち上げた。以後は災害医療の基本である CSCA (C: Command & Control, S: Safety, C: Communication, A: Assessment) を念頭に、4 月 18 日まで現地活動をおこなった。先遣隊の主な役割としては県庁における DPAT 調整本部の立ち上げ、現場活動拠点本部の立ち上げ、避難所、被災病院からの患者搬送 (病院避難) であり、私たちが過去の研修会で想定していたような、災害緊急性期の活動が主体だった。

第 2 隊として村川外来診療部長、於保副看護師長 (西 5 病棟)、熊丸看護師 (西 7 病棟)、が派遣され、4 月 18 日～21 日まで活動をおこなった。第 2 班は統括である久我医師の役割を引き継ぐ形で県庁の DPAT 調整本部に入り、

地域からあげられてくる精神科関連のニーズアセスメントと、続々と被災地入りしてくる各都道府県からの DPAT 隊の活動調整を行った。発災直後より 24 時間連続した対応が求められていたこともあり、第 2 班は夜間対応を中心に活動をおこなった。

第 3 班として好生館の石丸精神科部長を隊長とし、当院からは酒井看護師 (西 7 病棟) が派遣され、4 月 21 日～25 日まで活動をおこなった。第 3 班は亜急性性期に移行した被災地での活動が主であり、菊池保健所などでの精神科ニーズをひろって



個別対応するなど、地域精神保健活動の支援をおこなった。

佐賀県 DPAT の活動としては、4月15日～25日の述べ11日間（移動を含む）、10名の職員が当院から派遣された。また、被災地外における支援として、応接室に臨時の後方支度室が立ち上げられ、院長、橋本副院長を中心として、活動する隊員や物資の調整、派遣元である佐賀県庁障害福祉課との調整などをおこなっていただいた。被災



地で活動する隊員と、後方支度で活動する人員の情報共有が円滑に行われたことで、被災した菊池病院から重症心身障害者を11名、当院へ受け入れすることができた。

東日本大震災における「心のケアチーム」の活動を振り返って策定された DPAT が、全国規模で大きく展開されたのは、熊本地震が初めてだった。災害超急性期、亜急性期、急性期、そして中長期的な支援へと移行すべく、現在も多くの DPAT 隊が全国から参集して活動を展開している。熊本地震においては、大きな建物損壊被害を受けた精神科病院が多かったにも関わらず、600名を越える病院避難を実行し、精神科領域での災害関連死を防ぐことができたことは、一定の評価ができると考えている。しかし活動の内容、他の医療チームとの協働の方法など、今後も多くの課題を残していると考えている。これまでも全国に先駆けた九州ブロック合同 DPAT 研修の開催、佐賀県内における DPAT 隊員養成研修の開催と、中心的な役割を担ってきた当院だからこそできる支援活動と、今後の体制整備についても引き続き検討していきたいと考えている。

最後に、今回の熊本地震における一連の支援活動にあたり、各部署での勤務調整や後方支援がなければ現地活動も難しかったと考えられる。皆様のご理解とご協力に感謝したい。

活動に参加した隊員からの感想

●村川 亮

倒壊の危険の高い精神科病院からの県外の病院を含めた複数の病院への転院がこれほどまでに複雑な調整を要するとは思っていませんでした。今回の経験を今後に生かしていきたいです。被災された現地の人達と直接かかわることはありませんでしたが、調整本部での業務を通して、少しでもお役に立てたのであれば嬉しいです。今後はさらに効果的な支援が行えるように研鑽を続けていこうと思います。

●高尾 碧

佐賀県 DPAT 先遣隊として超急性期での災害精神医療活動を行いました。過去の事例を踏まえて整備が進んでいる DPAT ですが、これまで発災直後の被災地で超急性期に活動したチームは少なく、私たちとしても初めての現地活動になりました。病院倒壊の危険性がある病院からの患者避難、搬送が主たるミッションであり、次いで活動拠点本部の設置を行いました。超急性期から、中長期的な活動を見据えて精神科支援を行うことが重要であり、今回の活動に関しても今後振り返りの場を設けて DPAT 活動をより良いものにしたいと考えています。

●梶原 Ns

まさか熊本市内でこのような地震発生し、DPATとして初活動参加するとは考えていませんでした。今

回の活動で平時における準備、情報伝達の重要性を改めて感じました。平時から多くの協力を得て、DPAT 隊員の育成ができていたことはよかったと感じた。過去の教訓から早急に対応でき、今後も被災された人たちの少しでも寄り添い支えることが出来たらと考えます。この経験を今後のDPAT 育成に繋げ、円滑な支援体制を実現できるように精進したいと思います。

●熊丸 益基

今回第二陣として被災地に4月18日から現地(調整本部)に入りました。DPAT調整本部は熊本県庁災害対策本部に設置され、病院転院の依頼や避難所の情報メインに様々な相談内容が数多く集まる場所で、改めてCSCA(指揮と連携、安全、情報伝達、評価)の重要性と必要性を感じさせられました。2011年の東日本大震災を教訓に現在各都道府県でDPATが整備されている中、今後さらにDPATの整備が加速することを期待すると共に今回の活動を活かして行きたいと思います。

●酒井 伸吾

第三陣として4月21日～25日まで支援活動に参加。地元保健所・保健師のサポート役として活動しました。保健所が管轄する避難所を訪ね、被災された方と話をしました。被災された方から「わざわざ来てくれてありがとう。」と声をかけてもらい、地元保健師さんからは、「自分も家が大変。私の話しも聞いてもらえたので、安心しました。頑張ります。」と支援者も被災をされた一人でありながら、保健師の仕事を全うされている姿に元気をもらい、考えさせられました。貴重は体験をすることができたので、今後DPATの普及に貢献できるよう努力していききたいと思います。

●大串 晟忠

私は第一陣として4月15日から4月18日まで被災地で活動しました。今回の震災が佐賀県DPATとして初めての出勤で、研修や訓練で学んだとおり実践できました。平時からの準備、勉強の大切さを実感したので、今後の活動に役立てて行きたいと思います。

●中村 吉宏

私は第一陣として4/15～4/18まで活動をしました。今まで研修や訓練に参加させていただいてましたが、まさか九州で地震が発生するとは思いませんでした。しかし平時からの研修や訓練を行っていたことで至らない点も多くあったと思いますが現地での活動を行うことが出来ました。今回の活動で平時からの準備の大切さや情報伝達の大切さ・他組織との連携の大切さなどを実感しました。

今回の派遣での経験を自身の今後のDPAT活動に繋げていきたいと思います。

●平位 和寛

過去に岩手県にこころのケアチームの一員として参加させていただきました。それからはまた災害派遣をされた場合のためにDPATの研修等を通して学習してきたつもりでした。ただ実際の支援活動では訓練や研修のように進まず、場面毎に様々な状況判断や対応が必要となることも多かったように振り返っています。今回の派遣で僕たちが行った支援活動に正解、不正解はつけにくいと思いますが、今回の経験を元に同様の災害に対する災害医療の在り方、対応のノウハウを検討できればと思っています。最後になりますが、熊本のいち早い復興を願っています。

●於保 雅子

今回、第二陣として活動しました。熊本県庁災害対策本部にあるDPAT調整本部での活動が主で、被災された方々の支援にあたることはありませんでしたが、調整本部での錯綜する情報の処理、伝達の難しさ、チームワークの重要性を感じました。また、これまでに様々な研修・訓練に参加してきましたが、改めて平時における研修・訓練の重要性も実感しました。今回の経験を基に今後の活動に活かしていきたいです。

GVPPPへの思い ②

西7病棟 副看護師長 松尾 康志

当時の国立病院の精神科単科の全病院に声をかけ、患者さんが興奮される時の、患者さんもスタッフも傷つけない対応技術として、精神科医療の現場で使えるものと紹介した。理解してくれる施設もあったが、反応のない施設もあった。

日本精神科看護協会からも精神科医療の現場に普及をさせて欲しいと、声をかけていただき現在も研修を開催してもらっている。島根県立病院の当時の看護部長さんからは、「男性看護師



(興奮する患者さんを椅子に座っていただいて話を聴くテクニック)は用心棒ではない。そこには看護の専門性を持って対応しなければならない。」と応援していただいた。

この研修を行っていくうちに、せっかく精神医療の現場に来てくれたスタッフが、暴力によって辞職することを避けなければと言う思いが強くなり、研修の場面でも強調するようになった。そこに、肥前の理念である「この病院で最も大切な人は患者さんである」を織り込んで行く様になった。

あれから11年、研修のたびに撮っている記念写真はすでに87枚にもなった。研修参加者は精神科のみならず、一般科・救急救命・児童養護施設・救急隊員にも広がりを見せており、それなりに認めもらえるようにもなった。確かに批判もある。GVPPPの研修で行うようにはうまく行かないとカ難しすぎるなど…。しかし、ここでめげるわけには行かない。我々は患者さんに怪我をさせたら責任問題になるし、かといって殴られるために看護師になったのでもない。そういった現場のジレンマを解消したい。

殴られて傷つく人は、優しい看護ができる人だと思うし、そういう人が精神医療の現場を離れるべきではない。研修参加者から「暴力に傷ついて辞めようと思っていたが、この研修を受けてもう少しやってみようと思う」と感想をいただくことがある。この言葉を胸に、もう少しこの研修を全国に広め、患者さんもスタッフも傷つけない安心・安全な医療現場を作るお手伝いをしたいと思う。

精神科の風景

～ 散歩 ～

精神科医師 宮下 聡

今回より、新シリーズとして、精神科の風景を連載します。

当院の医師から見える「精神科の風景」を紹介致します。



天気のいい日に、心地よい風にあたりながら、いつもより光を感じつつゆくりと歩く。今日はどこへ行ってもいいし、戻るまでは歩くこと以外何もしなくていい。できれば何も考えずに…こう想像するだけでもゆったりとした気持ちになってくるのは私だけだろうか。しかし、精神科で入院している人にとって、散歩はもっと特別なもののなかもしれない。引きこもりがちだったり、

治療上外出が制限されている場合など、病棟外に散歩に出る機会はかなり少なくなるからだ。治療が進むにつれ主治医や看護師との散歩が始まり、治療が一步前進した喜びとともに、散歩そのものの解放感をより強く感じる時となる。その開放感からか、同伴者への親近感からなのか、散歩中はより素直で、よりポジティブな話を聞くことが多い。実際うつ病の回復期には散歩の有用性があるとされ、治療に取り入れることもある。そういうこともあってか（個人的な印象なのだが）精神科では他科に比べて治療者と同伴の散歩が多いように思う。肥前精神医療センターの中央廊下は屋根だけで、そこはほぼ「外」であり、足元に目を落とせば、季節の草花や虫たちに出会えるし、視線を上げれば、端が見えないほど長く廊下が続いている。さらに病院周囲には山並みの木々や広大な田園風景が広がっている。これらは見る者の過去の安全で安心な記憶と結びついて、その人の精神状態を安定させる支えになるのではないだろうか。

吉野ヶ里町健康福祉フェスタに参加して

南4病棟 看護師 辻 健太郎



平成28年4月24日(日)吉野ヶ里町東脊振健康福祉センターにて「吉野ヶ里町健康福祉フェスタ」が開催され、当日は小雨が降る悪天候にもかかわらずたくさんの町民の方々が参加されていました。

私たち肥前精神医療センタースタッフは、地域貢献のため毎年この催しに参加させて頂いています。催事内容は、アルコールパッチテスト、

認知症チェック(トレイルメイキング)を行い、ゲームコーナー(ボーリング、ストラックアウト)を設置しました。

私は、認知症チェックを担当させて頂きました。トレイルメイキングという3分程度で認知度をチェックできる簡単なテストを行い、その点数の結果を基に1人1人アドバイスをさせて頂きました。受けて頂いた方からは「最近、物忘れが多いような気がして心配していたけど受けてみて安心したよありがとう」「このテストは簡単でよかね。家で旦那にもさせてみるね」など好評を頂きました。アルコールパッチテストにも沢



山の方に来て頂き、熱心に看護師のアドバイスに耳を傾けておられました。また、ゲームコーナーからは、お子様連れのご家族からたくさんの笑い声が聞こえ、風船プレゼントも子供たちに大好評でした。地域住民の方々に少しでも「肥前医療センター」のこことを知って頂ける良い機会になったと思います。私自身も、たくさんの地域の方々と交流させて頂き、大変良い経験に



なりました。また、機会があれば地域貢献活動推進のため参加させて頂きたいと思います。



吉野ヶ里町健康フェスタに参加して

リハビリテーション科 永尾 結花 四宮 美里

4月24日(日)に東脊振健康福祉センター「きらら館」で行われた健康福祉フェスタに参加しました。朝は小雨がパラついていましたが、幸い天候がもってくれて大勢の方が来館されました。当院は、アルコール適性検査のバッチテストやコア・オーディット、認知機能検査のトルメーキング、お子様向けに風船配りやボーリングゲームやストラックアウトのブースを設置



しました。私達はボーリングゲームやストラックアウトを担当しましたが、用意していた景品も直ぐに無くなり、130名程のお子様楽しんで頂きました。

その他にも体力測定や血管年齢測定、お薬・歯科相談やバザーなど催し物も多く様々な年齢層で関心のもてるブースが設けてありましたので、ご興味のある方はぜひ次回参加されてみてください。一日楽しめますよ♪



『第38回九州地区重症心身障害研究会を開催して』

療育指導室長 中原 佐代子

去る、3月5日(土)佐賀市文化会館で第38回九州地区重症心身障害研究会を開催致しました。この研究会は毎年各県が事務局を担当し、今年はこども発達医療センター・若楠療育園・東佐賀病院と一緒に当院が主幹事務局として九州管内各病院・施設から参加者を募り開催致しました。

この研究会は、国立病院機構病院や公法人立施設に勤務する職員が、重症心身障害の利用者の方々に関わる日頃の取り組みを研究発表する場としています。参加者数は438名、医療職だけでなく重症心身障害の方々に関わる多職種が参加し、福祉・療育、介護、栄養など幅広い話題でとても有意義な時間となりました。特別講演では、南京都病院の宮野前健院長先生が「重症心身障害医療・福祉を担う次世代の皆さまと伴に」と題しましてご高話されました。また今回は自閉症会場として、自閉症支援に特化したセッションや支援アイテムの展示を行い、他施設からも好評を得ました。

大きな会場で参加者も多い研究会ですが、大事なく盛会に幕を閉じられたのも運営スタッフの協力があったからこそだと思っています。院長先生はじめ先生方、事務局、看護部の皆さん、療育指導室スタッフ、本当にありがとうございました。



私の趣味 「マラソン」

医事部門 宮崎 亮治



今回は、私の趣味である「マラソン」について紹介していきたいと思っています。

私は、中学校の時に陸上競技を始めました。始めた理由は、この先大人になってもずっと続けていけるスポーツだと思ったこと、それと走ることが好きだったためです。

社会人となった今でも、仕事終わりに自宅周り、佐賀県総合グラウンドを中心に練習をし、毎年2月に行われている県内一周駅伝、さが桜マラソンを中心に様々な大会に出場しています。

皆さんからしてみますと、走ること=きついだけという感じだと思います。私が考える「マラソン」の魅力は、練習をやった分だけ記録が伸びていくことだと思います。なのでどんなきつい練習でもその事を考えると乗り越える事が出来ます。

学生時代に走っていなかった方でも、今走る楽しさに気が付き走っておられる方もたくさんいらっしゃいます。ぜひ皆さんも一緒に走る楽しさを感じてみませんか。



基本理念が記されているこのプレートは、旧日本産外米治療療の白壁に書かれていたものを動物解体時に切り取ったものです。1956年(昭和31年)～1960年(昭和35年)、日本で初めて開放処置を実施した、故伊藤正建所長時代を記念したものです。

基本理念

THE MOST IMPORTANT PERSON IN THIS HOSPITAL IS THE PATIENT

この病院で最も大切な人は患者さんである。

目次

- | | | | |
|--------|----------------------|---------|---------------------------|
| P.1-3 | ・佐賀県DPATとしての活動を振り返って | P.13-14 | ・吉野ヶ里町健康福祉フェスタに参加して |
| P.4 | ・CVPPPへの思い② | P.15 | ・『第38回九州地区重症心身障害研究会を開催して』 |
| P.5-11 | ・新職人紹介 | | ・私の趣味：マラソン |
| P.11 | ・おすすめの一品：スペイン風オムレツ | P.16 | ・名所案内：てるてるの森 |
| P.12 | ・精神科の風景 ～ 散歩 ～ | | |

◆臨時報告◆

5年前の「未曾有」が頭を過ぎった。いつどこで起こるか分からない「未曾有」の災害や危機。気を抜かず日々戒厳し、人を助けることが出来たらと非力な自分を席巻のまで思った。被災地に昔から初顔へ、新緑輝く笑顔が訪れます。「ひびき」も被災地の皆様のお役に立てるよう尽力します。
西永事務部長



患者の権利

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利 | 5. 常に人としての尊厳を守られる権利 |
| 2. 疾患の治療等に必要情報を得、また教育を受ける権利 | 6. 医療上の苦情を申し立てる権利 |
| 3. 治療法を自由に選択し、決定する権利 | 7. 継続して一貫した医療を受ける権利 |
| 4. プライバシーが守られる権利 | 8. QOL や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |

患者の義務

1. 情報を提供する義務 2. 状況を確認する義務 3. 診療に協力する義務 4. 医療費を支払う義務

平成 28 年 5 月発行

編集・発行：広報委員会 委員長：橋本(西) 副委員長：須藤、村川、吉水

委員：佐川、宮下(西)、久松(北)、大石、伊藤、有馬、山口、新田、中村、大兼久、山崎(雄)、岩崎、大坪、山崎(信)、天野、江田、田中、永元、宮下、山下、宮崎、川本、大庭
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180 電話 0962-62-3231 Fax 0962-63-2884 ホームページ <http://www.hizun-hosp.jp/>