

vol. 41

2019年 夏季号

<http://www.hokujin.or.jp/ishibashi/>

— 主な内容 —

- ◆ 医師による疾病の解説
-総合失調症についてのお話-
- ◆ 精神科の作業療法
- ◆ 訪問看護について
- ◆ デイケア行事報告

統合失調症についてのお話

統合失調症という病気を聞いたことがあるでしょうか。精神分裂病と呼ばれていた時代もありました。しかし、こちらの病名は偏見や差別を助長する原因ともなっていたため、2002年8月の日本精神神経学会で「統合失調症」に病名変更となりました。

今回は統合失調症に関してのお話をします。

統合失調症とは？

人口の約1%が発病するといわれている病気で、思春期に発症することが多いですが、時に30～40歳代になってから発症することもあるといわれています。

その原因是、「生物学的原因による病的素因ないし中枢神経機能の脆弱性があり、これが心理社会的ストレスを誘因として症状を形成すると考える」説など様々ありますが、現在のところ明らかにはなっておりません。

主な症状として陽性症状、陰性症状、認知機能障害といわれるものがあります。

・陽性症状

「いらいらしやすい」、「不安・緊張感」、「現実にはない声や音が聞こえる」、「誰かに見られている、狙われているように感じる」など



・陰性症状

「やる気がでない」、「集中力の低下」、「人とか

かわるのを避け、家に閉じこもりがちになる」など

・認知機能障害

「人の話がなかなか頭に入らない」、「何か作業をする際に、何から手を付けてよいかわからない」、「優先順位がつけられない」、「計画をたてるのが苦手」など

この様な精神症状等から、統合失調症の診断がなされます。

この中で周りの方が気付きやすい症状として陽性症状の幻覚、妄想があげられます。

幻覚とは実際には刺激がないにもかかわらず知覚してしまうことで、統合失調症では幻聴を認める方が多く、その内容は悪口や、自分の行動を実況中継する声など様々です。

また、妄想とは事実ではないにもかかわらず、その内容が真実であると確信することで、統合失調症では「自分は誰かに監視され迫害されている」など被害的な妄想を認めることもあります。

幻覚も妄想も、患者様にとっては真実であるため、時に周囲の人達が理解しがたい行動をとることもあり受診につながる場合があります。患者さん自身も恐怖や不安でつらい思いをしている場合も多く、早期の治療介入が必要となります。

一方、陰性症状や認知機能障害は、患者さんの安定した生活を送るうえでは大きな問題となることもあり、こちらへの対応も大切になります。

治療には薬物療法や精神療法、リハビリテーション等があります。

薬物療法は、抗精神病薬と呼ばれる薬剤を主体に行います。こちらではまず幻覚妄想などの精神症状の改善が期待されます。また、副作用が少ない薬剤や、陰性症状への治療効果が期待される新規薬剤もでてきており、安定した生活を送るうえでも重要な役割を果たしています。

ストレスや疲れなどによって、精神症状の悪化を認める方もおり、無理のない生活環境を整えることや、デイケアや作業所など社会活動の場を調整、提供することも「引きこもりがち」といった陰性症状の改善や、認知機能障害の改善にとても重要となります。

このような服薬、リハビリテーション、サポートで症状が改善し、安定した日常生活を送られている方も多いいらっしゃいます。

陽性症状

- ・イライラや緊張
- ・空耳が聞こえる
- ・悪い方に考えすぎ

ご相談、お問い合わせは

いしばし病院 医療相談室まで

- 日時 9時～16時30分（土・日・祝休み）
- 電話 0134-25-6655（代表）

いしばし病院 医師

藤本和輝



<プロフィール>

平成26年 札幌医科大学医学部 卒業

平成27年 札幌医科大学 医局入局

平成29年 石橋病院勤務

趣味は読書です。

統合失調症の患者さんや、周りの方からの訴えは様々で、その訴えも発症からの期間によって変化していきます。また、上記の症状は他の病気でも認めることができます。

気になる症状がありましたら、まずは受診を御検討ください。

陰性症状

- ・意欲がわかない
- ・引きこもり
- ・無関心になる

統合失調症の代表的な症状

認知機能障害

- ・注意散漫
- ・融通がきかない
- ・飲み込みが悪い

精神科の作業療法

心の病と治療法

心の病により医療機関にかかっている方は近年増えてきており、5人に1人は何かしらの心の病を抱えていると言われています。もしかすると、この記事を読んでいるあなた自身や、あなたの家族や友人、恋人、同僚の中にも、今現在つらい思いしている方がいるかもしれませんね。心の病の治療には、薬物療法、精神療法や集団療法、認知行動療法、SSTなど様々あるのですが、その中のひとつに作業療法があります。

作業療法って何？

「精神科の作業療法って何？どんなことをするの？」と疑問に思う方も多いのではないでしようか。作業療法とは、病によって生活を営む能力や楽しみを失い、生活のしづらさを感じている方に対し、日常生活の中にある「作業」を治療や援助の手段として用い、心身共に自分らしい生活を送っていただけるよう支援をしていくものです。心身機能の回復・維持あるいは低下の予防を目的として作業を利用する場合もあれば、作業そのものを練習し、出来るようにしていくことを目的とする場合もあります。

「作業」と聞くと、仕事や製作のイメージが強いと思いますが、作業療法においては幅広い意味を持っています。朝起き、身支度を整え、食事をして、仕事や学校に出かけたり、友達と遊んだり、趣味やスポーツ、旅行をしたりと、人が生きている中で行う意味のある活動全てを含みます。そして、同じ作業ひとつとっても、意味や価値はひとりひとり異なるものです。



「作業」と当院のプログラム

治療としての作業を提供するため、当院では様々な種類のプログラムを行っています。手芸や陶芸、木工などの物づくりを中心としたOTサロンや、軽運動を目的としたスポーツクラブや健康運動クラブ、趣味活動としてのカラオケや映画などがあり、対象者の目的や回復段階に合わせて、調整をしていきます。(より詳しいプログラム内容を知りたい方は、当院のホームページにアクセスしてくださいね。)

病の回復段階と作業療法

一人一人に合わせた作業療法プログラムを組み立てていくため、作業療法士はまずアセスメント(評価)をします。これは、学校の成績表のような評価ではなく、対象者がいま、何を希望し必要としているか、何が課題になっているのかを見ることです。病の種類や、発症してからどのくらいの時期(病期)や状態なのかによっても、プログラムの目的や行う作業は変化していきます(図1)。

うつ病の方の作業療法を例を見てみましょう(図2)。入院して直後(急性期)は休養に専念することが大切です。その後、“何かして

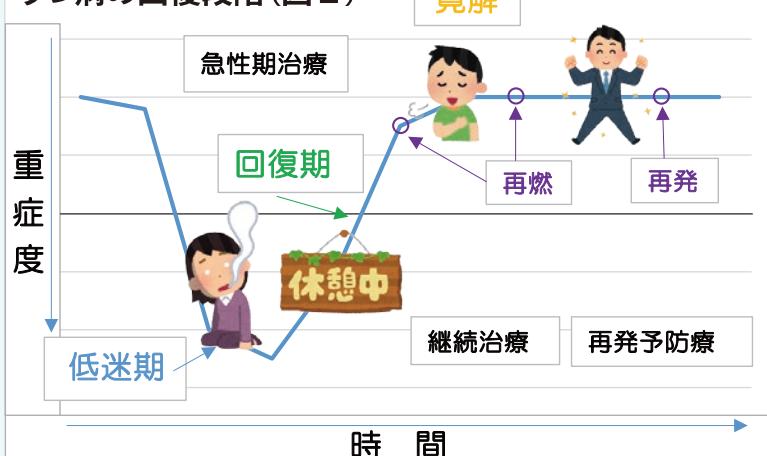
みようかな？”という関心が起きてきた頃（回復期前期）に、作業療法が始まります。この時期はまだ体力が未回復のため、短時間で終えることができ、考え込みすぎないよう創作的なものは避けることが多いです。実際にには、簡単で失敗の少ない手芸活動や、散歩・音楽鑑賞・リラクゼーションといったゆったりとした気分転換になる活動がよく用いられます。ある程度まとまったことができるようになり、現実的に物事を考え始めるよう

なってくる時期には、活動のレベルを上げていきます。以前の自分と比較しないよう配慮し、対象者にとって馴染みの薄い活動をなるべく用います。簡単な課題を達成しながら、自信を取り戻していきます。症状が改善し、これまでの生き方を振り返るなど自分が持てるようになった時期（回復期後期）には、生活に関することに触れていきます。退院後に必要となる作業の練習や、今後の生活に活用できるような気分転換や息抜きの方法を身につける機会を作っていきます。

病期(状態)と作業療法の主な目的(図1)

病期(状態)		主な目的
急性期	要安静期	【十分な休息】
	亜急性期	<p>【症状の軽減・二次的障害の防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ほっとして過ごせる時間を作る ・イライラや不安を軽くする ・少し起きて体を動かしてみる ・人がいる場で過ごす
回復期	前期	<p>【現実への移行の手助け・心身機能の回復】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体を動かし心地よい疲れを感じる ・夜は寝て朝に起きる規則正しい生活 ・楽しい、面白いと感じる時間を過ごす ・1~2時間のレクや運動を楽しめる
	後期	<p>【自立と適応の援助】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自信を取り戻したり達成できたという体験 ・社会資源の利用の仕方を学ぶ ・困ったときに援助を求める ・病気や障害との折り合いをつける
維持期		<p>【症状の再燃・再発を予防、生活機能の維持】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一週間の生活が安定する ・趣味を持つ ・就労援助
緩和期		【生活の質の維持・看取りと癒し】

うつ病の回復段階(図2)



作業療法を通して、あなたらしいを取り戻していきましょう♪

当院の作業療法を利用する際は、お気軽に声をかけてくださいね！



訪問看護について



当院訪問看護室では、小樽市内在住で当院通院中の方を対象に看護師、精神保健福祉士が訪問を行っています。病棟スタッフと一緒に訪問している方もあります。頻度は月一回から週一回の間で御本人の希望や病状に合わせた主治医の判断で決まります。

訪問看護室は平成 21 年に開設され、現在は一日 7、8 件を訪問しています。

一般的な訪問看護とは血圧を測ったり、身体を拭いたりということが主な看護ですので、そうイメージされる方も多いかと思います。

精神科訪問看護とは、障害を抱えながら地域で暮らしていく時にその人らしい暮らしが出来るように必要な支援と一緒に考えしていくことです。

話し相手がない、上手にお金を管理するためにはどうしたら良いか、入退院を繰り返しているので病状を安定させるにはどうしたら良いか等地域での生活を安定させるためにその方にあった具体的な方法と一緒に考えていきます。

対人関係が苦手でなかなか本音を話せない、素の自分を出せないという方も自宅に伺い安心出来る環境だと本来の自分で話すことが出来るようです。

話することで改めて自分の気持ちに気付いたり、考えを整理出来ることもあります。

利用される方の病状の悪化や再発を防止し生活の安定や向上を図るために院内はもちろん、院外の関係機関の皆様との連携を深めていきたいと考えております。

文章:訪問看護室 精神保健福祉士 館岡美加

病気と上手に
付き合っていく方法を
患者様やご家族と一緒に
訪問スタッフが考えます。
訪問看護を希望される方は
主治医やスタッフに
ご相談ください。



◆◆ディケア 行事報告◆◆



ディケアふおれすとでは、4月26日(金)に『散策』、5月10日(金)には『お花見』の行事が行われました。

『散策』は、旧手宮線～小樽運河公園～運河沿いの散策の後、総合博物館（運河館）の見学といったコースでした。天候にも恵まれ、旧手宮線では桜やチューリップなど春らしい景観の中ゆったりと歩き、博物館では小樽の歴史にも触れることができました。普段なかなか行く機会のない場所に、年齢や性別問わず皆さんと一緒に参加できて楽しかったです。



『お花見』では、毎年小樽市内の公園でお花見や昼食を楽しむといった内容で、今年度は手宮公園を予定していました。あいにくの雨・低気温となり外での実施とはなりませんでしたが、利用者さんとスタッフでお弁当作りに励みました。巻きずし・いなりずし・からあげ・豚汁・卵焼き…豊富なメニューでしたが、皆で作り上げたお弁当の味はどれもとても美味しかったです。



今年度も行事が続いていきます。これから暑い時期になりますが、熱中症などに気をつけながらまた外で楽しみたいですね！

文章：ディケア課
三浦あかね



INFORMATION

■外来診療案内

- 受付時間／午前9:00～11:30 午後1:00～4:00
- 診療時間／午前9:30～12:00 午後1:00～5:00
- 休診日／土曜・日曜・祝祭日・年末年始（12月30日～1月3日）

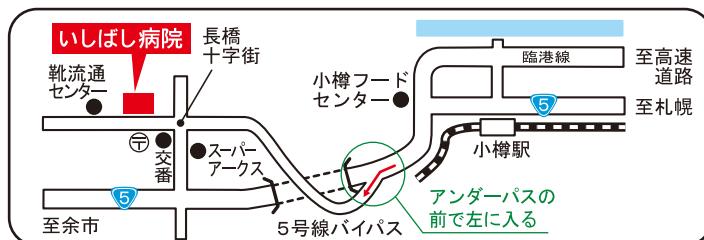
- ・各曜日とも「物忘れ外来」を開いております。
- ・主治医の判断により治療上必要と判断した場合は、臨床心理士による心理療法が受けられます。主治医にご相談下さい。
- ・ご希望により栄養指導が受けられます。主治医にご相談下さい。

■外来診療担当者表

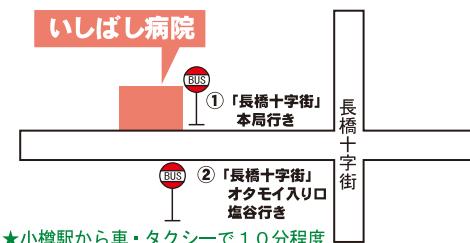
2019年 4月1日 改訂

		月	火	水	木	金
午前		白坂 知信	小山 芳明 相澤 均 藤本 純	相澤 均 畠上 大樹	白坂 知信	内田 啓仁 石田 哲朗
	新患	小山 芳明	石田 哲朗	内田 啓仁	石田 哲朗	相澤 均
午後		小山 芳明 畠上 大樹	内田 啓仁 石田 哲朗	藤本 和輝 内科 佐藤 兆昭	畠上 大樹 藤本 純	藤本 和輝
	新患	畠上 大樹	藤本 純	藤本 和輝	石田 哲朗	藤本 和輝
	アルコール 薬物	白坂 知信			白坂 知信	
	摂食障がい 専門	畠上 大樹				

■案内図



■病院 最寄りのバス停



北仁会理念

地域から寄せられた信頼と伝統を大切に、安らぎと社会復帰を志向する場を提供する。
現場の教育・研修を奨励し、人間存在を基盤とした精神医療サービスの向上を目指す。

いしばし病院基本方針

- 患者さまの権利と尊厳を図り、思いやりのある最善の医療に全力をつくします。
- 地域に開かれた精神医療を図ります。
- 社会復帰に努めます。
- 教育・研修・研究に励み、医学的知識・技術の向上を図ります。



ストレスによる不安、イライラ、不眠、
落ち込み、引きこもりなどの
「こころ」の健康相談を受け付けています。

- 女性の健康相談
- 思春期健康相談
- アルコール・薬物相談
- 老年期の健康相談
- デイケア
- ご家族の健康相談

職業倫理

医療従事者は、常に自己の良心に従い、患者さまの最善の利益のために行動すべきである。医療従事者は患者さまの権利を認容し、擁護しなければならない。

- 医療従事者は、自己の職業的活動を、常に最高水準に保たなければならぬ。
- 医療従事者は、営利的動機に左右されずに自己の職業に従事しなければならぬ。
- 医療従事者は、患者さまに誠実であり、自己の有する医学的知識や技術のすべてをもって尽くさなければならない。

医療法人 北仁会

いしばし病院

●心療内科 ●神経科 ●精神科 ●内科 ●歯科

TEL (0134) 25-6655

FAX (0134) 22-5510

<http://www.hokujin.or.jp/ishibashi/>



医療法人 北仁会

旭山病院

札幌市中央区双子山4丁目3-33

TEL (011) 641-7755

<http://www.hokujin.or.jp/asahiyama/>

医療法人 北仁会

みき 幹メンタルクリニック

札幌市中央区大通西20丁目2-20

EXCEL S1ビル 5階

TEL (011) 622-2525

新規相談専用ダイヤル 0120-783-874

<http://www.hokujin.or.jp/mikiclinic/>



発行日/令和元年7月

発行・編集/特定医療法人北仁会 石橋病院

〒047-8585 小樽市長橋3丁目7番7号

編集協力/南坂の街出版企画