

愛知県 精神医療センター ニュース



臨床心理科

認定看護師+CERTIFIED NURSE

看護師の技法 饅頭モデル

院長退職の挨拶『定年退職に際して』

院長 退職のご挨拶



愛知県精神医療センター
院長 粉川 進

定年退職に際して

令和3年3月末の定年退職まであとわずかな時間を残すのみとなりました。平成7年の2月から勤務させていただいているので、実働約26年間ということになります。26年間もいると、いつの間にかここに定着し、定住したような気持ちになるものです。しかしながら、こうやって定年退職が近づいてくると、やっぱり定着、定住ということはあり得るはずもなく、束の間に通り返り過ぎただけであったという哀しみを実感します。

下鉄サリン事件が起きました。ただでさえ強烈に記憶に残るこの二つの出来事は、自身にとってのとても大きな出来事である引越しと当院への赴任と重なった分だけ、より一層に強く脳裏に焼き付いています。

その後も実に多くの災害や事件が起きた26年間でした。平成12年世田谷一家殺害事件、平成13年池田小学校事件、平成16年新潟中越地震、平成20年秋葉原無差別殺傷事件、平成23年東日本大震災、平成26年S T A P細胞事件、平成26年広島土砂災害、平成28年熊本地震、平成29年九州北部豪雨、平成30年西日本豪雨と北海道胆振東部地震、そして最後には新型コロナウイルス禍。

大災害の際には、現地からの要請に応じて当院からも心のケアチーム、D P A Tチームが多数回支援に赴きました。いくつかの大事件では、精神医療と司法の関係のあり方について考えさせられました。今は新型コロナウイルスウィルスとの戦いに病院が一丸となって取り組んでいます。当院の職員の皆様の強い責任感と奮闘には心から頭が下がります。

さて、災害や事件から離れて、この26年間の当院の大きな出来事を挙げてみます。平成7年以前から何年かかけてソーシャルセンターの人員を縮小し、ソーシャルセンターのあり方を変えたこと、平成14年に中下病棟を閉鎖し第2デイケアを開設したこと、同年に北上病棟を急性期治療病棟として運用開始したこと、平成17年に一つの看護師宿舎を解体したこと、同年に医療観察法指定通院医療機関に指定されたこと、等々さまざまなおことがありました。こうやって出来事を挙げてみ

るのは簡単ですが、それぞれの出来事には、付随する実にさまざまなおことがあり、本当はそこに触れたいのですが、紙幅の都合で割愛します。

当院の最大の出来事は、もちろん新病院の建設とオープンです。平成26年に新病院建設前期工事が始まり、平成28年には前期工事が終了し愛知県立城山病院から愛知県精神医療センターに改称し、平成30年2月には後期工事の建物がすべて竣工し運用開始、同年8月には外構工事もすべて完了して、当院はまったく新しい病院に生まれ変わりました。院長として新病院建設に関わられたことは、この上ないプレッシャーであり、一方ではこの上なく楽しい経験でした。新病院建設に伴い、病院の機能も変わり、医療観察法指定入院病棟、救急病棟、児童青年期病棟とデイケア、成人発達障害、A C Tなど新しい取り組みも始まり現在に至っています。

この26年間に多くの患者さんに出会い、医師として治療に当たってきましたが、治療に当たってきたというより、患者さんから実に多くのことを学んできたと思うと思います。偽りのない心からの思いです。ありがとうございます。

最後に、一つだけ数字を挙げます。私が当院で働き始めた平成6年度の当院の平均在院日数は527.1日、その26年後の令和2年度のデータ（ただし、令和3年1月までは75.8。まさに隔世の感があります。それではそろそろ紙幅が尽きました。これを読んでくださっている皆様、時節柄どうかご愛くださいませう。



臨床心理科は様々な部署で働いています



プレイルームの様子

大人の方からお子さんまでを対象に、様々なプログラムを実施しています。



一般外来でも、心理療法、心理検査を行っています。家族のための勉強会も開催しています。

デイケア

他職種と連携を取りながら、日々のちょっとしたかかわりやプログラムを通じて、利用者の居場所を提供したり、社会に出ていく準備のお手伝いをします。

児童青年期病棟

患者様やそのご家族が、それぞれの課題を心の側面から理解できるよう、心理検査や心理療法、遊びなどの何気ないかかわりを通してお手伝いします。

児童専門外来

初診時に、患者様やご家族のお話を聞かせていただいたり、時には一緒に遊んだりして、患者様の特性や、それに適した工夫などを考えるお手伝いをします。また、必要に応じて心理検査を行います。

心理療法室の様子



箱庭などの表現を通して心理療法を行うこともあります。

臨床心理科

Department of Clinical Psychology



臨床心理科は、様々な問題を抱える患者さんを、心の側面から援助します。個々の患者さんの苦しみに耳を傾け、その方との関係性を通して、気持ちの整理をお手伝いします。公認心理師と臨床心理士の両方の資格を持つ常勤者8名と、非常勤者6名で構成されています。業務の中心は心理療法と心理検査ですが、その他に色々なプログラムもデイケアなどで実施しています。

●心理療法(心理面接、カウンセリング)

臨床心理士が、患者さんの病や苦しみや生き方について、患者さんと一緒に考えていくことで、患者さんの心のあり方が変化し、より生きていきやすくなるようにお手伝いします。

●心理検査

臨床心理士が心の状態、個人の特性、得意なこと、苦手なことなどを知るために行います。検査の結果から、その方のあり方や困っていることを客観的に理解し、診断に役立てます。

※心理療法や心理検査は、医師の指示により行います。

児童青年期デイケア

10代のメンバーを中心に活動を通して、臨床心理士として多職種のスタッフと連携し、メンバーのサポートや振り返りのお手伝いをします。また、コラージュ療法や自律訓練法などの集団心理療法を行っています。

成人発達専門外来

初診で困っていることや生育歴等をお聞きしたり、心理検査を行って発達評価のサポートをしています。発達障害専門プログラムで特性について考えるお手伝いもしています。

医療観察法病棟

精神障害の影響で他害行為を起こしてしまった方が、ご自分の心理的課題や他害行為に至った経緯を理解し、退院後の生活を安全に安心して過ごせるよう、心理療法などを通してお手伝いします。

精神科認定看護師 安田 恵子



●看護師の技法 饅頭モデル

認定看護師
+ CERTIFIED NURSE

私は昨年度まで精神科訪問看護の認定看護師としてACT (Assertive Community Treatment: 包括型地域生活支援プログラム)と呼ばれる部署で訪問支援をしていましたが、現在は救急病棟の師長をしています。この2つの部署は一見、相反するように感じますが、共通点も多いと感じています。この場をお借りして2つの部署の強みと弱みを考え、看護師の役割について触れたいと思います。

まず、ACTは患者さんを一人の生活者として捉え地域生活全般を支えます。一方、救急病棟では入院に至った経緯から、患者さんやご家族に何が起きたのかを一緒に考え、より早く元の生活に戻れるよう治療的に支援します。共通点である強みはACTも救急病棟も多職種で患者さんの支援をしていることです。医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士の多職種で関わるため、多面的な視点で患者さんを見ることが出来ます。また看護師の中にもそれぞれ個性があり、その異なった関わりが患者さんによい刺激となつていきます。これも強みです。

逆に救急病棟の弱みは、ACTと比べると家族支援に十分な人手と時間をかけられないことです。現在コロナ禍ということもあり、ご家族との面談や面会、更に訪問支援も難しい状況です。

そんな中、看護師は患者さんの些細な変化をご家族に伝えていきます。当然ご家族は、入院時の症状がまだあるのかということが一番気になります。看護師は、このご家族の気持ちを理解したうえで病気の症状だけではなく、患者さん自身ができるようになった行動などを伝えていきます。看護師のこの何気ない行為は「(1)「饅頭モデル」の「共感」であり立派な技法です。「饅頭モデル」では、病気の症状や不安感や焦りなどを饅頭の「あんこ」、そのあんこをどうにか抱え続けるための対処や工夫を饅頭の「皮」に例えています。私たち看護師は病状などのつらいことにも焦点をあてますが、それを頑張っただけで包み込む努力をしている患者さん自身やその行為を評価し労っています。この狙いは、患者さん自身が「皮」を厚くしたり薄くするセルフケアにあります。これから、このような看護師の技法をご家族にも体感してもらえよう機会を企画するのが認定看護師の役割だと感じています。

(1)「内省心理療法入門」光元和憲著 山王出版