

# 愛知県精神医療センターニュース



## 特集 依存症治療委員会

看護部長退任の挨拶

愛知県精神医療センターニュースへのアンケートにご協力ください！



## 精神医療37年間の変遷

～当院の移り変わりから～

看護部長  
鳴田 慶紀



私事で恐縮ですが、今年度をもって役職を定年する事になりました。役職定年などという当院では聞き慣れない言葉を使うのも私どもが初めて。国に従い、今年度の定年退職者は一年定年延長され、のち年ごとに一年ずつ65歳まで延びる事になります。嬉しいのやら悲しいのやら・・・

私が今の職位に就いたのが平成28年からですから、丸8年看護部長をさせて頂いたこととなります。この8年間を振り返ってみますと、兎にも角にも新病院建設にかかわる8年だったと言えます。主査であった平成20年の改築準備委員会のキックオフから委員としてかわり始め、平成26年からの副部長時代に建設開始の起工式を迎え、部長に就任した初年に西棟が前期開院。その2年後平成30年に晴れて全面開院を迎える事ができました。開院後6年間は新病院として恥ずかしくない看護部、或いは病院にすべく、四苦八苦しながら取り組みを行って参ったつもりです。その一つ一つに触れてみた所ではございますが、紙面都合が許しませんので、一つ二つのみ取り上げてみますに、「地域に開けた病院づくりの手段としての広報活動」と、「治療実績向上に向けてのシステム作り」が私の仕事の足跡であった気がします。

今回私に与えられたこの紙面では、テーマにある様に看護師人生の振り返りに触れなければなりません。私が就職した昭和62年当時、精神科医療は身体科に比べゆったりとした時間が流れていたように感じます。それが今は何と時間に追われる日々を送っていることでしょうか。これがただの感覚でないことを、データをもとに精神科に於いての治療三本柱に沿って分析してみたいと思います。

一つ目の柱である「精神療法」は医師に任せるとして、治療の大柱である「薬物療法」から見ていきましょう。私が就職した1987年は、今のLAIの元となる持続性抗精神病注射薬デゴ剤のハロマンズが導入された年でした。当時は急薬が問題となるほんの一部の患者さんに用いられるくらいでしたが、現在はその種類も増え薬効もよくなり、社会で生活するための非常に大きな治療ツールとして多くの患者さんが選択してみえます。また、2004年には難治性統合失調症にも有効とされる非定型抗精神病薬クロザピンが承認され導入されるようになってから、入院医療は大きく変わってきました。入院医療の中で一番大きく変わってきたと感じているのは三番目の柱である、「リハビリテーション療法」ではないでしょうか。私が就職したころはこの治療法が最盛期であったように記憶します。東海地方で初めてとなる独立通所型デイケアセンターが当院に整備されたのもこの年だったとききます。病院内の作業療法部門としてソーシャルセンターというのが

ございましたが、そこで行われるレクリエーション療法というのは、一般社会におけるそれとは意を異にし、内部からの個人的な興味、要求を基盤に余暇に行われるものではなく、一定の目的をもって行われることにあるとされます。具体的には、治療キャンプとして、愛知こいの村や杉の子キャンプ場へ年間180名程の患者が一泊で行き、社会見学と称し、長島温泉や馬籠・妻籠等々に日帰りで行っていたものが、2023年時点では全てなくなりました。又、病院年間行事として行っていた運動会、花見、新春ゲーム大会など9つ程の行事も、今となっては夏祭り・文化祭・クリスマス会を残すのみとなっています。今年大盛況だった文化祭も、地域交流の目的もありますが、何よりも治療の一環であることを忘れてはなりません。

同時に作業療法総数の推移を見てみますと、年間のべ9343人の参加が、6450人にまで減少、またデイケアの利用者数を定員に対しての利用率で比較すると、55%から13%にまで減少しています。その一方で、外来延患者総数は、年間37,000人余りが45,000人超に増加、訪問看護に至っては、年間113件が4036件まで需要が増えています。

同時に入院医療に関するデータを昭和62年と令和4年で比較すると、「病床数 392床→273床」「病床利用率 95.7%→57.3%」「病床回転率 0.52人→5.82人」（年間一つのベッドを何人の患者が使うか）「平均在院日数 699日→63日」となっており、日本の（当院の）精神医療も世界に遅ればせながら、入院から地域へ移り変わってきていることが数字からもわかるわけです。一言でいえば、37年前に比べ短い入院期間に医療が凝縮されている現実、いかに臨床現場に多忙さを生み出しているかの現れと言えると思います。

このように言ってしまうと、レクリエーション療法の必要性が、療法三本柱から外れてしまうように思われてしまいますが、決してそうではありません。必要とされる舞台が病院から地域へと移り、その役割を担う受け皿が増えたという点に於いては患者さんにとって朗報と言えるでしょう。

私が在籍した37年間は、日本の精神医療にとっても大変革の時期であったと言っても過言ではないでしょう。

さてこの後四半世紀で病院に求められる医療はどう変化するのでしょうか？いや、させなければならないのでしょうか？このあと病院で活躍する人たちに、この四半世紀以上の変化を期待したいところです。

私が生きがいをもって働くことのできたこの病院、そして精神医療にありがとうと感謝し卒業したいと思います。

令和6年春吉日

### Information

令和6年能登半島地震における石川県へのDPATの派遣について

詳細については、こちらからご覧ください。



# 依 存 症 治 療 委 員 会

依存症とはやめたくても、やめられない病気です。

アルコール依存の問題は、最も身近にあるものからはじまり、最も大切なものに影響を及ぼします。

依存症治療委員会の「はじめの一步」は、アルコールに困っている家族の方に寄り添うことから始めていきたいと思ひます。

## 1 家族のための 外来相談グループ

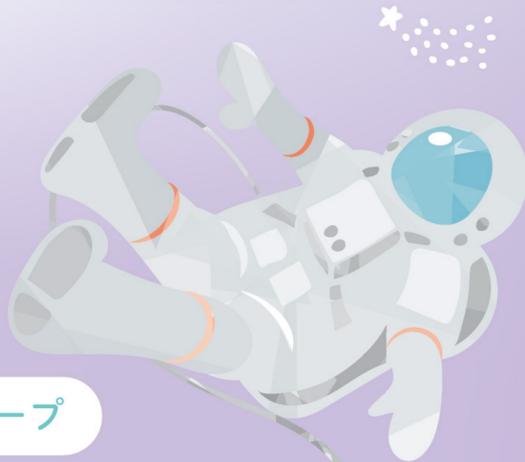
お酒の問題で、ご家族に困ったことはありませんか？

依存症は本人の力ではどうしようもない場合があります。周囲の力を活かすことで変化を期待できる時があります。なにより、疲弊している気持ちを話して、少し楽になっていただけるように、私たちがお聞きします。



## 2 入院集団療法「もちのき」グループ

私たちは飲酒行動に問題を抱えている方に対して、毎週火曜日に集団教育プログラムを実施しています。同じような問題を抱えている方たちと、アルコールについて困っていることやお酒を飲み始めた経験を振り返り、これからの治療について一緒に考えることができます。



## 3 家族のための勉強会「ふきのとう」グループ

ふきのとうはアルコールの問題で困っている家族のための勉強会です。家族と本人が対立を招かずに治療に繋げるために、家族にはどんなことができるのか学ぶプログラムを実施しています。また医師、看護師、心理士、精神保健福祉士など多職種による講義があるため、様々な視点から問題解決のアプローチや手がかりを知ることが出来ます。



### これから始まる活動紹介

## 4 家族ピア「れんげそう」グループ

家族ピアは、寄り添う心を大切に仲間同士の支え合いを支援できる活動を目指しています。その一貫として自助グループへの橋渡しを考えています。名前の由来は「私の苦しみを和らげる」を花言葉とするレンゲソウです。

## 5 外来集団療法グループ

退院された方が地域の支援者の方々とつながっていく間のサポートをすることを目的としています。入院中に学んだことを振り返ったり、改めてアルコールとの向き合い方を考えていただく機会を作ったり、同じ悩みを抱える仲間との交流の場を提供していく予定です。

### 依存症治療委員会の活動

- 2021年 7月 依存症治療委員会を発足
- 2022年 5月 依存症治療委員会定例会議の開始
- 10月 外来にて、アルコール依存症の家族相談を開始  
同時に病棟にて、入院集団療法グループ「もちのき」の活動も開始する
- 12月 デイケアにて、アルコールの問題で困っている家族のための勉強会「ふきのとう」グループの活動を開始
- 2023年 1月 PRのための広報活動の開始
- 3月 当院ホームページに依存症ページを開設
- 11月 当院開催の文化祭にて活動を紹介する展示を行う



羽 淵 知 可 子 医 師

「酒は百薬の長」ともいわれ、心身の緊張をほぐすなど多くの利点がある一方で、飲み方を間違えると心理的・身体的な問題を生じ、本人や周囲の方に影響がおよぶこともあります。うまくお酒と付き合っていく方法を、私たちと一緒に考えていきましょう。



定 塚 良 甫 医 師

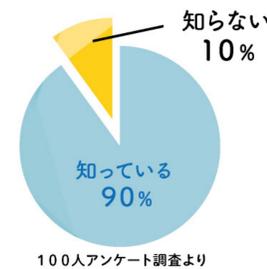
こんにちは。愛知県精神医療センターに赴任して2年目の定塚と申します。病棟や外来業務に加え、今年度からアルコールの問題で困っている家族への講義をやらせていただいております。講義はもちろんのことその他の活動もとても和やかな雰囲気で行っておりますのでご興味があればどうぞお声がけください。

未来へ  
はじめの  
一步を  
踏み出そう

### 委員会広報より活動報告

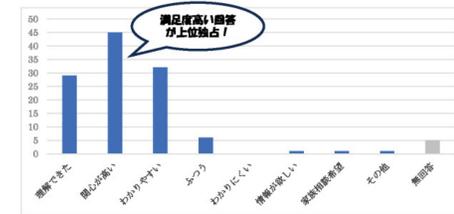
2023年11月3日開催の当院文化祭にて、依存症治療委員会の活動を紹介する展示コーナーを設置しました。多くの方が当院のアルコール依存症の取り組みに関心を寄せてくださいました。その時に行ったアルコール依存症に関するアンケート調査を一部紹介します。

Q アルコール依存症は病気であることを知っていましたか？



4. アルコール依存症の展示ブースはいかがでしたか？ ※複数回答がありました。

- ◆よく理解できた / 29名
- ◆関心が高まった / 45名
- ◆わかりやすかった / 32名
- ◆ふっ / 6名
- ◆その他 / 1名 (身近に該当者がいないので実感はないですが、なるほどと思って見せていただきました。)
- ◇無回答 / 6名
- ◇わかりにくかった / 0名
- ◆もう少し情報が欲しい / 1名
- ◆家族相談を受けてみたい / 1名
- ◆情報が必要 / 1名
- ◆家族相談 / 1名
- ◆その他 / 1名
- ◆無回答 / 6名



「アルコール依存症が病気とは知らなかった」、「もっと早く知りたかった」など、また当院が取り組む「家族相談外来をもっと知りたい」というご要望もありました。アンケートから様々なご意見、そして多くの気づきや励ましをいただきました。皆様の声を真摯に受け止め、もっと多くの方にアルコール依存症のことを知ってもらうことが大切だと実感しています。