

こころを考え、精神科医療を身近にする情報誌

あしたへ

For tomorrow
2014 春号

目次

P2

「支援につながる支援」として
期待されるNSSサービス

P6

誰でもできる東洋医学
「息切れ」

P3

こころの栄養・高齢者医療の食事
笑顔を増やすお手伝いを

P7

家族の相談室
災害が起こったときどうしたら
いいのでしょうか？

P4

患者さんと家族のこころ
精神疾患とからだの症状

P8


トピックス
精神療養病棟、認知症治療病棟の
平均在院日数が10.8日短縮



医療法人 孝栄会

前沢病院

〒326-0338 足利市福居町1210 TEL 0284-71-3191 FAX 0284-71-3153



「支援につながる支援」 として期待される NSSサービス

精神科クリニックに通院しながら、地域生活をされている患者さんが、自らが望む暮らしに向け、より生活の質を高め、次のステップを歩み出すためには、通院先の精神科クリニックが、患者さんの希望にそって、医療、福祉、教育、就労などの関係機関とつなぎ、包括的、継続的に支援するケアマネジメントに取り組むことが必要になります。そのための方法として、平成20～21年度の障害者自立支援調査研究プロジェクトにおける研究を通じ、NSSサービス(日本精神神経科診療所協会版社会生活支援サービス)が開発されました。

NSSサービスは、担当チームマネジャー(医療スタッフのなかから決めます=以下TM)と患者さん、医師らが1つのチームとなって、ケアマネジメントに取り組むことで、TMと患者さんの信頼関係をもとに、患者さんが主体となるよう工夫された数種類のシートを使いながら、6ヵ月を一区切りとし、日常の診療のほかに、期間限定で集中的に「支援につなげる支援」を行うことです。

患者さん、ご家族、医療スタッフなどから、NSSサービスの申し込みがあれば、患者さんをよく知っている医療スタッフが「基本シー

ト」を作成し、チームで導入を検討します。導入した場合は、「私の生活シート」を使い、患者さんとTMと一緒に、これまでの生活の様子やどのように病気や症状に対処してきたか、生活歴などを振り返り、本当のニーズは何かを一緒に描き、次の「プランシート」につなげていきます。「プランシート」では、例えば「B子の一人暮らし楽しみプラン」「C夫の世界一周食べ歩きプラン」など、患者さんの夢や希望を生かしたネーミングがポイントとなります。患者さんの夢や希望をTMが尊重し、寄り添うとともに、一緒に長期目標や短期目標、具体的目標へとつなぐことで支援や関係機関などの形がみえてきます。そしてプランシートを患者さんも持ち帰り、日々の暮らしで実践していきます。

また、定期的に「見直しシート」で、プランの見直しをし、さらに6ヵ月後、「振り返りシート」で、サービスが効果的に行われたかを患者さんとともに振り返ります。

NSSサービスは、患者さん一人ひとりの夢や希望に寄り添いながら、揺れ動く精神疾患の病状変化にも対応できることで、医療と福祉との連携を通じ、自立と社会参加への実現につながると期待されています。



笑顔を増やす お手伝いを



こころの栄養・高齢者医療の食事

食

事は利用者さんにとって日々の体調管理に関わる大切なものであると同時に、施設生活の中で楽しみの一つです。

当

施設では長い施設生活の中でも、旬の食材や料理内容によって季節の移り変わりを感じていただくために、祝日には巻き寿司・いなり寿司、お彼岸にはおはぎなど毎月様々な献立を組みこんでいます。ふだんは普通食を食べることの出来ない利用者さんでも、この日には希望され喜んで食べていただいています。

ま

たその他にも、介護スタッフと共に企画する年間のイベントとして、屋外散策での弁当や利用者さん自ら腕をふるっていただく手作りおやつのお会、そしてふだんとは違った雰囲気を楽しんでいただくスペシャルラン



散策弁当

寄

チや新年会の際の寄せ鍋などがあります。

せ鍋は、電気鍋を各テーブルで使用し、白身の魚や豆腐・野菜類を次々に入れ、アツアツのものを食べていただき、最後にはオジヤを作ります。オジヤが目の前で出来ていく過程を見ることが出来る楽しみがあります。そしてフロア全体がだしの香りで満たされ、料理に香りと雰囲気、隠し味としてプラスされ、食の細かい利用者さんでも残さず食べていただけます。

こ

れからも食事を通して日常に楽しみを加えるとともに、利用者さんとの交流を深め「笑顔を増やすお手伝い」が出来ますよう栄養課一同、日々喜んでいただける料理を届けていきたいと思っています。

医療法人 恵風会
老人ケアセンター 緑ヶ丘

管理栄養士 井上 利子

精神疾患とからだの症状

精神障害をもつ患者さんの中には、「からだの症状をどこで診てもらうのか」という悩みをもつ人が少なくありません。

こういうと、不思議に思う人もいられるでしょう。からだの症状であれば、それに合わせた診療科で診てもらうのが普通ではないかと。理屈の上ではそうですが、実際の事情はもっと複雑です。

精神障害をもつ人に現われるからだの症状には、身体の病気以外に、ストレスの表現としてからだに現われるものや、薬の副作用で起きるものが含まれ、その区別が容易ではないからです。

たとえば、息ができないほど胸が痛いという場合、さまざまな身体疾

患が考えられます。内科では胸のレントゲンやCTを撮ったり、血液検査をしたり、聴診をすることで、問題がないと、もっと詳しい検査を受けることになり、ほかの科を受診するようにいわれて紹介状を書いてもらったりするかもしれません。

ところが、精神科にかかっているということがわかると、ひととおり検査が終わって何も問題が見当たらなかった段階で、ほとんどの人が精神科の主治医に相談するようにいわれます。精神科で処方されている薬をみて「たくさん薬をのんでいるね。薬のせいかもしれないから、精神科で相談しなさい」「ここでは薬を出してあげられない」といわれることもあります。また診察の結果について、「主治医宛てに手紙を書いておくから（精神科医に説明を受けなさい）」といわれて、本人が説明を受けられないことができないことも少なくありません。

精神疾患の症状として、「心気症状」があり、これは、重大な病気にかかってはいないのに、病気であると思いきむことが特徴です。この「心気症状」は、さまざまな精神疾患で出現することがあります。この症状があると、ちょっとしたことで命に関わるのではないかと心配になってしまい、すぐに救急車を呼んだり、いくつもの病院を転々としたりしてしまうことがあります。

救急科の診療などで、本当に生死に関わる事態の患者さんが、次々に搬送されてくる中で、心気症状のある患者さんに対する検査や説明で時間を割くことは難しいでしょう。しかし、精神科の患者さんが、いつでも心気症状で、からだの不調を訴えているわけではありません。ストレスはさまざまな身体的症状として出現しうのですが、熱や腫れ、炎症なども出現することがあります。加えて、精神科治療薬の中には痛みを



感じにくくする作用が入っていることもあり、軽い痛みを見逃してしまふこともありまふ。このようなことがあると、精神疾患をもつ患者さんの身体的な病気を見極めるのは大変難しいことになりまふ。

精神障害をもつ患者さんのからだの症状を、スムーズにまた安心して診察してもらえらる方法を考えてみたいと思ひまふ。

①主治医である精神科医に、普段の身体状況をきちんと把握しておいてもらふこと。

このことは、薬の副作用が重大にならないためにも大切なことだ。通院先の健康診断か、または住民健診を最低年1回受けまふ。住民健診の場合は、結果を主治医に伝えることだ。

また、ほかの科にかかっている場合は、投薬内容や医師の診立てについて、精神科の主治医に、しっかりと伝えまふ。お互いの医師に、診療情報を交換してもらふようにする

となおさら良いと思ひまふ。

②救急受診をするような場合は、精神科の主治医に、そのことを伝えておくこと。

休日や夜間など、主治医が対応できないこともあると思ひまふが、可能であれば、精神科の主治医から、救急受診先に診療情報を伝えておいてもらふと、診察がスムーズにいきやすいと思ひまふ。受診後であつても、救急受診したことを主治医に報告しておきまふ。ほかの科の医師にとつて、精神科の薬は扱いにくい薬なので、いざというとき（緊急手術など）に、薬をどうしたらよいのかなど、医師同士で相談できる体制を作つておくことが大切だ。

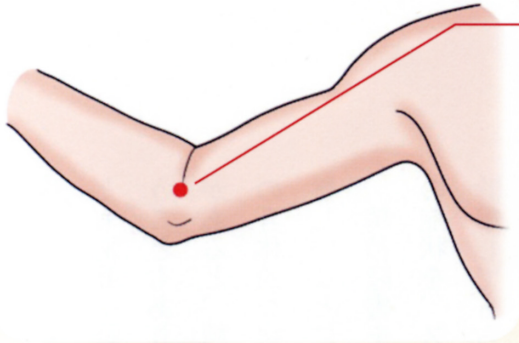
③自分自身の健康管理を記録しておくこと。

以前は町医者あるいはホームドクターと呼ばれるような、いろんな科に対応できる医師がおり、専門的なことは大学病院や公立病院で診てもらふというようなことがありまふ

が、今は内科だけでも、循環器・消化器・呼吸器・内分泌・血液など細かく分かれていくことが多く、それぞれが専門的な知識を有しているため、ほかの科のことはよく分からないうということがあります。過去にかつた大きな病気や、合わなかつた薬、大きな体重の変化、入院歴や手術歴、家族の大きな病気などについて、1冊のノートにまとめておくと、初めての医療機関にかかる時に役立ちまふ。

私自身も、このテーマを考える際、自分の科のことには勉強熱心であつても、他の科のことについては勉強していないということをつくづく反省する機会もありまふ。精神科医が、からだの症状について、もっと知識を広げる必要があると同時に、他の科の医師に対して、精神科の知識を広めていくことも必要だと実感しています。

精神科医 増田 さやか



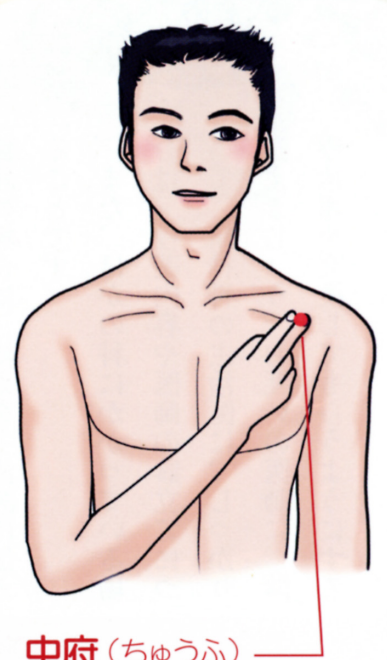
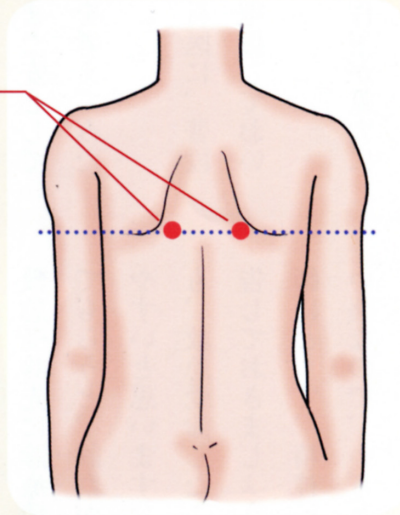
少海(しょうかい)

肘を曲げた時にできる線の内端にあるツボ。ストレスで呼吸が浅くなる人はこのツボに圧痛が出て、腋下の筋肉の動きが悪くなっています。ツボの直下に大きな神経が通っているので、強い力で押さないこと。

●呼吸筋の強化に有効なツボ●

膈俞(かくゆ)

第7・8胸椎間(肩甲骨下端の高さ)にあり、背中の正中から指二本分の幅にあるツボ。最も重要な呼吸筋である横隔膜の働きを支配しているツボ。横隔膜のけいれんで起こるしゃっくりの特効穴にも。



中府(ちゅうふ)

鎖骨の下を外側に向けてたどり、指が止まるところから、指一本分下側にあるツボ。息苦しさの他、のぼせ、手足のむくみにも使われるツボ。

※ 注意 糖尿病の方や薬の作用で皮膚の感覚が鈍くなっている方は、お灸をする際には火傷にご注意下さい。循環器に持病のある方は呼吸筋のトレーニングができない場合がございますので医師にご相談ください。

「息切れ」

近年、サッカーや駅伝など足を使う競技の選手の体型が、昔に比べて変わってきていることにお気付きでしょうか？

最近の選手は、競技では直接使用しない上半身の筋肉もかなり鍛えています。上半身の筋肉を強化する目的は複数ありますが、最も大きなメリットは、肺活量を増大させてスタミナをつけることにあると考えられます。

肺活量は、肺の容積をどれだけ広げることができるかで決まります。肺は自力で伸びる力はありませんので、胸郭を形成する肋骨と横隔膜の伸縮運動によって肺の容積を変化させていきます。この働きにかかわる胸郭周囲の様々な筋肉を「呼吸筋」と総称します。呼吸筋は随意筋(自己意識下で動かすことが可能な筋肉)である骨格筋(骨格を動かす筋肉)ですので、トレーニングで強化が可能です。

少し動いただけで息切れしてしまい、体力をつけたくても運動があまりできない方は、有酸素系の運動を開始する前に、上半身の筋肉を鍛え、呼吸筋を強化することからはじめることをおすすめします。

呼吸筋を柔らかくし、働きを高めるツボを紹介いたします。トレーニング前後のストレッチの際にぜひお試しください。

災害が起こったとき どうしたらいいのでしょうか？



あの東日本大震災から今年で3年になります。当時、入院中の方はもちろん、在宅生活を送っていた方たちも、支援が途絶えたり、通院先の医療機関が機能を停止したり、道路が寸断されて通院先に行けない、眠れない、

薬が手に入らない、といったさまざまなご苦労があったとお聞きしています。今、私たちの住んでいる地域であのように巨大な災害が発生したら、と思うと不安でなりません。実際に災害が起こったとき、どのような支援を得られるのか、また、日頃から一人ひとりがどのような備えをしておく必要があるのかなど、少しでも安心できるよう教えてください。

Q uestion

家族の相談室



医療法人 財団 姉齒松風会
姉齒 純子

A nswer



今、日本各地で巨大地震の可能性が指摘されており、さぞご心配なことと思います。東日本大震災では、自身が被災したり、ガソリンなどの燃料不足から、支援者の方々も十分動けませんでした。また、必要な医療や配給等の準備に最低3日はかかるので、水や食料、医薬品などは3～7日間の備蓄が必要です。また、お薬や受診先についてですが、震災当時、多くの病院では、患者さんのためにできるだけ早い段階で外来を再開していました。ただ、かかりつけの医療機関が遠かった

り再開できなかつたりと途方に暮れた人も多かったようです。このような緊急時には、近くの精神科でお薬を出してもらうことも可能なので、いつもの病院でないと…と我慢せず、受診してください。保険証や診察券がないから、と気になる場合は、病院の窓口で相談してください。それから、避難所では応援の医療チームが巡回していますので、そちらに相談してもお薬がもらえます。震災以降、初動の医療チームに精神科医を加えようという動きがありますので、ご安心ください。ただ、お薬の内容が不明なために適切な処方だけなかったケースもあり、日頃からお薬手帳を持ち歩くなどの工夫が必要です。最後に、ふだんから支援者と緊急時のあり方について話し合っておくことをおすすめします。

家族の相談室では、ご家族からの相談を募集しています。相談内容を400字内外でFAX・メールにて下記までお寄せください。掲載する場合には、個人を特定できないよう、編集部にて多少内容の変更をする場合がございます。なお、ご相談のご掲載・不掲載に関わらず、原稿の返却いたしませんので、ご了承ください。

●送り先 FAX:03-3370-7958
メール:nova@ce.mbn.or.jp
(NOVA 出版あしたへ「家族の相談室」係)

トピックス

精神療養病棟、認知症治療病棟の平均在院日数が10.8日短縮

中央社会保険医療協議会第259回総会(昨年11月開催)で、『慢性期精神入院医療や地域の精神医療、若年認知症を含む認知症に係る医療の状況調査』(平成24年度診療報酬改定結果検証調査=精神療養病棟入院料、認知症治療病棟1,2のいずれかの施設基準を届け出ている医療機関977施設を対象に294施設からの回答を集計)の速報結果報告が公表されました。内訳をみると、精神療養病棟が平成23年の在院日数とほぼ横ばいとなっているものの、認知症治療病棟の平均在院日数が506.1日と、平成23年の在院日数531.2日から25.1日短縮され、平成25年6月の全平均在院日数は460.5日で、平成23年6月の471.3日と比べ10.8日の短縮となりました。退院できない理由としては、「家族の受け入れ困難、又は介護者不在」が64.8%、「入院を要する状態が続いている」(46.1%)、「病識がない」(45.4%)、「生活継続のための支援者がいない」(27.4%)、退院後の生活を継続するために必要な支援としては、医療サービス(通院・訪問看護等)による援助・指導が高く、移送・家事援助などの福祉サービス、給食サービスといったニーズがあげられています。退院の見通しでは、在宅サービスの支援体制が整えば近い将来も含め退院可能という回答が34.5%、状態の改善が見込められず退院が見込めないが57.5%と過半数を占めています。

●● メッセージ ●●

『精神保健福祉法』の改正により、平成26年4月より“保護者制度”が廃止されました。

今まで保護者には、医療保護入院時の同意や治療を受けさせる責務等が課せられていましたが、主に保護者となっている家族の高齢化に伴い、負担が大きいためというのが、廃止の主な理由です。今回の改正を受け、当法人でも、ひとりひとりに最善の医療が提供できるように、今まで以上に、多職種や地域施設スタッフとの連携を密にし、退院後のサポートも含め、チーム

で支えていけるような態勢づくりを行っております。そのほか、グループホーム・ケアホームの一体化、障害支援区分の変更等……、各関係法の改正もあります。

詳しい内容については、アシスト、ハートランドにお気軽にお問い合わせください。

医療法人 孝栄会 前沢病院

〒326-0338 足利市福居町1210
TEL 0284-71-3191 FAX 0284-71-3153
E-mail g-home@nifty.com
HP <http://www.koueikai.com/>

診療科目 精神科・神経科・内科
診療受付時間 月～土(午前)9:00～12:00

●交通のご案内

東武線福居駅より徒歩5分。足利市駅よりタクシー7分。
東北自動車道 佐野藤岡ICより自動車15分。
北関東自動車道 太田桐生ICより10分。