

しせいかい

Shiseikai

夏の号

vol.66
2013.7

Summer Contents

- 第 26 回志誠会医学会
- 心理課の紹介とストレスとのつきあい方に
ついて
- ふれあい看護 沖縄高等特別支援学校実習
- あおば邸春のお茶会 ボランティア来館
ホームページアドレス
<http://www5.ocn.ne.jp/~heiawahsp/>

第26回 志誠会医学会

6月13日(木)平和病院第一講堂において、「地域精神保健医療の再考～取り組むべき課題を見据えて～」をテーマに第26回志誠会医学会を開催しました。特別講演では、「地域精神医療の再考」と題して当院の小渡院長に、国の医療政策の改正により、新たに精神疾患が加わり、今後地域精神医療がどのような方向に進み、どのような地域精神医療が求められていくかを講演して頂きました。

一般演題では、志誠会職員の日々の業務を通して取り組んだ研究報告14題の発表が行われ、今回は優秀論文賞、奨励賞を受賞した2題を紹介します。

優秀賞

宿泊型自立訓練施設における薬の自己管理を目指した取り組み ～ 双方向的コミュニケーションを通して得られた課題と今後の展望～

はじめに

自立訓練事業所しせいかい「桜邸」では、これまでの研究から、逸脱行動を伴い再入院に至る利用者の割合が高いことが分かった。その背景を検証し、個々の病状悪化時のサインを把握しタイムリーに介入することで、施設生活への定着が可能となった。しかし、依然として疾病管理の対応に支援の比重が置かれ、なかでも職員による薬の管理は全利用者の7割を占めている。これは、誤薬に繋がるリスクの高さや、一方では利用者の依存を助長させることにも繋がる。そこで今回、集団活動を利用して関わることで薬の自己管理へのストレスや不安感の軽減を図ることを目的に小グループ活動を実施したので報告する。

研究方法

研究方法を表1に示す。

表1 研究方法

期間	2012年11月～2012年12月(約1ヶ月) 全5回を1クールとし、小グループ活動を実施
対象者	服薬遵守に失敗した過去があり、職員にて薬管理中で、小グループ活動での服薬支援にてステップアップが見込まれる者5名
評価方法	①疾病・薬物知識度評価尺度(KIDIと略す) の比較 ②個人記録及び観察記録の検証 ・小グループ活動前後3カ月間 ・小グループ活動中の言動

プログラム内容を表2に示す。

表2 プログラムの紹介

オリエンテーション	テーマ	目的
第1回	グループの目的を知る 自分の薬の管理状況を知る	グループの目的理解 他メンバーへの関心を高め、自己分析を促す
第2回	病状悪化時のサインとその時の対応を知る	病的体験の共感と自己分析を促す
第3回	ストレスについて ～臨床心理士による講義～	薬の内服と生活リズムの重要性についての知識の提供
第4回	薬の飲み方について ～薬剤師による講義～	適切な薬の飲み方と薬の働きについての知識の提供
第5回	自己管理の振り返りと相談の仕方について	グループの振り返りと相談についての気づきを促す

双方向的
コミュニケーション
セミナー形式
双方向的
コミュニケーション

社会復帰施設部 渡慶次よしの

職員は、精神保健福祉士、臨床心理士、薬剤師の多職種で構成し、気付きや自問を促す関わり方でメンバー間のコミュニケーションを図れるようにした。

結果及び考察

K I D I の点数に明らかな改善はなかった。これは、小グループ活動が単に疾病教育や服薬遵守ではなく、薬の自己管理へのストレスや不安感の軽減に重点を置いた、実生活に即した取り組みであったからではないかと考える。

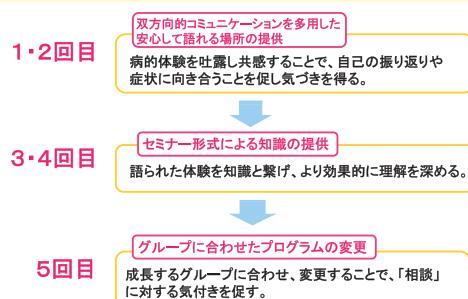


図3 グループの経過の考察

始めからある程度の交流は取れていたが、グループの輪に入れないメンバーもいた。グループ内の交流を促進し、双方向的コミュニケーションを円滑に行える土台を作ったことで、自発語の乏しいメンバーや症状を否定しているメンバーから自主的な発言を引き出すことが出来た。回を重ねるごとに自然と交流も見られ、双方向的コミュニケーションにより語り出された体験談が専門職員の知識の提供により症状と結びつき発言内容にも変化が見られたのではないかと考える。グループの経過を振り返り、また実生活に即した視点から、プログラムに「相談」についても盛り込んだ。「自分で考えてやることが問題だと思う。」という発言を引き出せたのは、グループ開始前と終了後にミーティングを行い、成長するグループの状態に合わせてプログラムの内容を柔軟にしたからではないかと考える(図3)。

まとめ

今回、双方向的コミュニケーションにセミナー形式を組み込んだこと、多職種が関わることで多角的なアプローチが可能となり、メンバー個々の病気や薬に対する考え方をより深くアセスメントすることができた。また、拒薬に至るまでのエピソードが明らかになったことで、背景にある本人の考え方や失敗の原因、対策の工夫等、支援のあり方を考える機会になった。

本研究の課題として、対象者の人数も少なく、改善の途中でもあるためグループの効果を言及するにあたり限界があることは否めない。今後、服薬に対する構えを評価する尺度（DAI-30）の活用や疾病教育の要素を組み込むなど、より洗練されたグループの展開が課題である。

法律の改正後、桜邸においても地域生活への移行が更

に求められるようになった。実生活に即した小グループ活動を展開していくためにも、紹介先の病院職員と連携し地域生活を見据えた支援を共に考えていきたと思う。

奨励賞

老人性乾皮症の改善に向けて ～ハーフビネガー療法を取り入れて～

I. はじめに

高齢者は、老化による生理的変化で目立った皮膚の炎症などがなくとも搔痒感を訴えることがあります、その原因の一つに老人性乾皮症が挙げられます。

当生活棟では、搔痒感や皮膚乾燥に対し鎮痒剤軟膏または保湿クリームを使用し入浴回数を増やすことで一時的に改善はみられたが再発を繰り返していました。

そこで今回、入所者のスキンケアの改善を目的にリンゴ酢を用いた「ハーフビネガー療法」を取り組み改善が見られたので報告する。

【ハーフビネガーの使用方法】

割合 リンゴ酢1：水1

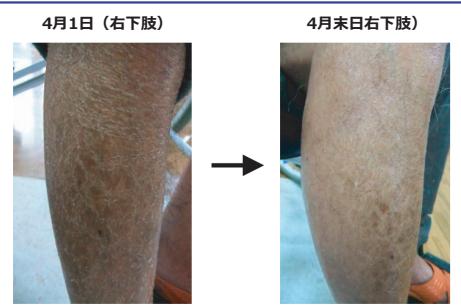


第3生活棟 渡具知 沙織

ガーライ法開始後、2週目に搔痒感の訴えはなくなり、3週目には搔く行為が減少した。4週目に入ると両下肢の乾燥軽減・亀裂も消失した。

取り組み後、「痒みで夜中に起きることがなくなつてよかったです」と話されている。日常生活にも変化が表れ、取り組み前は活動に対して消極的であったが、徐々に笑顔が多くなり、会話も増え活動にも自主的に参加するようになった。

皮膚の変化 A氏



III. 考察と課題

今回、4名の入所者にハーフビネガー療法を行い、取り組み3週間目から全対象者に皮膚乾燥の改善が見られた。これは皮膚表面の弱酸性化、ワセリンで覆うことでの保湿効果を持続する事が出来たためと考えられる。

課題として臭いについての問題が残されており緩和策として酢にハーブを漬け込んだもの（ハーブビネガー）も検討している。

II. 経過と結果

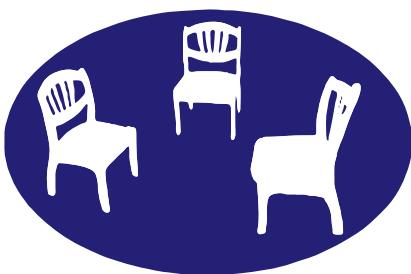
ケースA氏 皮膚の乾燥部位：全身

取り組み前は、全身の皮膚乾燥が著しく、保湿クリームでの対応も搔痒感の改善には至らず、背中など手の届かない範囲に関しては壁に擦りつけていた。ハーフビネ

心理課の紹介とストレスとのつきあい方について

1 心理課の紹介

心理課は、当院を利用される皆さんの心理的サポートを担う部署です。臨床心理士という職種が配属されており、個別の関わりとしては、カウンセリング（心理療法）、心理検査を行っています。また、グループ的な取り組みとしては、病棟・社会復帰施設での病識獲得のための心理教育グループ、地域での自立した生活をめざしたデイケアの心理社会教育グループ、そしてアルコール依存症者対象のアルコールグループなどを担当しています。



当課では、外来通院をされている方、入院中の方、デイケア通所中の方、そして社会復帰施設入所中の方々へ、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士などの他の職種と協力しながら、日々、心理的な面からの支援を行っています。今回は、心理的な面から見た健康について、特にストレスとのつきあい方について考えてみたいと思います。

2 心理的に見たこころの健康

皆さんは、こころが健康であるというのは、どのような状態を指すと思われますか？

昔、イギリスに精神分析家で小児科医のウィニコットという人がいましたが、彼はこころが健康である状態として、①「一人で居られること」②「思いやりを持てるここと」③「遊べること」の3つを挙げています。

①の「一人で居られること」とは、孤独になるということではなく、人の中にいても、他人の目を気にすることなく、自分らしさを失わずに居られる状態と考えられます。③の「遊べること」とは、実際に余暇の時に趣味などで遊ぶことだけでなく、むしろ、さまざまな出来事が生じても、気持ちの中に遊びがあって、ゆとりを持って対応できるというような、「心の中のあそび」と言えます。

①～③はそれぞれ異なる状態を表わしていますが、3つに共通するのは、「こころにゆとりがある」ということかもしれません。

反対に、こころにゆとりがなくなると、人はどのようになるのでしょうか？

3 こころのゆとりとストレス

ゆとりが無い状態は、別の言い方をすると、ストレスがかかっている状態とも言えます。そのしくみを見てみましょう。図1をご覧下さい。

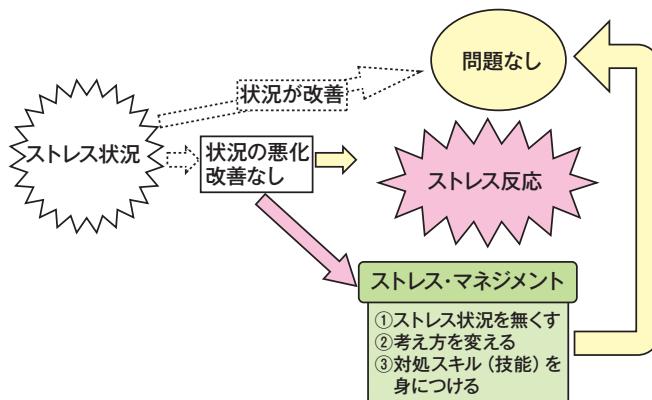


図1 ストレス状況とストレス反応・ストレスマネジメントの関係

何らかの対処が必要な状況や変化のことを「ストレス状況」と言います。ストレス状況が生じても、状況が改善したり、ちょっとした対処をすることで改善する場合は、特に問題はありません。しかし、状況が悪くなったり、対処しても改善が見られない場合は、ストレス反応と言って、心身に様々な影響が生じてきます。具体的な状態を図2に示しました。ストレス反応は大きく分けると「身体的反応」と「心理的反応」の2種類に分かれます。身体的反応では、不眠、食欲不振、動悸などがあり、心理的反応としては、イライラ、

無気力、意欲の低下、自責感、悲観的思考などが見られます。ストレス状況は生活する上で避けては通れないものですが、ストレス状況やストレス反応がいつまでも続き、悪化すると生活に支障を来します。そのため、ストレスと上手くつきあって行くことが求められます。

4 ストレスと上手につきあうには～ストレスマネジメント

ストレスと上手につきあう方法のことを「ストレスマネジメント」と呼びますが、苦しい状態の時は、我慢をしてそのままにするのではなく、ストレスマネジメントを行うことで、ストレス反応をできるだけ弱めることが重要です。図1の中に、ストレス状況とストレスマネジメントの関係を示しました。

ストレスマネジメントでは、①ストレス状況を無くす②考え方を変える③対処スキル（技能）を身につけるという様々な面からストレス反応の軽減をめざします。ストレスから解放された生活を送るには、①のように、ストレス状況そのものが無くなることが最も望ましいでしょうが、このようなことは常に実現する訳ではありません。取り巻く困難さが変わらない時は、②のように自分自身の視点を変えることや、③のような行動レベルでストレス反応を弱くするという発想を持つと、少しでも助けになるかもしれません。



図2 2種類のストレス反応

5 おわりに

最後に、ストレスに関する留意点として3つ挙げたいと思います。

1点目は、支える人が、苦しんでいる当事者の立場に立って考えようとするとは、サポートをする上で大切であるということです。同じ状況をストレス状況と受け取るか否かは、人によって異なります。そのため、ある場面を負担に感じている人には、否定したり決め付けることなく、本人のつらさを理解しようとする姿勢が、周囲の人達には求められます。

2点目は、ストレス反応には自覚しにくい側面があるということです。こころと体に負担がかかっているというサインでもあるストレス反応に、周囲は気づいていても、自分自身では気づかないこともあります。そのため、家族や友人、同僚から、「最近きつそうに見えるけど、大丈夫？」などと、声をかけられた時には、自分は無理をしていないかと振り返ることが必要かもしれません。周囲の声に耳を傾けることが、自分自身を楽にする近道になることもあります。

3点目は、変わるために有効な方法として相談があるということです。皆さんの中には、これまでに述べたことは分かっていてもそう簡単に変えられるものではないと思う人もいるかもしれません。それは、人の考え方というものは、一人では変えることが難しいという性質があるからです。それでも、他人に話してみて、初めて自分自身のある側面に気づくという経験をされた方もいるのではないでしょうか？負担に感じる時は、一人で抱え込まないで、少しの勇気を出して、身近な人や、専門家に相談をしてみてください。相談を通して落ち着いて考えができるようになると、こころの空間（スペース）が拡がり、ゆとりが生まれ、解決の糸口が見つかるかもしれません。

臨床心理士 榎木 宏之

—ふれあい看護体験—

5月12日の“看護の日”にちなみ、5月28日に「ふれあい看護体験」を開催しました。

今年は具志川高校、前原高校、与勝高校、具志川商業高校から計28名の高校生が参加し、施設見学や看護体験を行いました。

以下は参加した高校生からの感想です。

精神科は、鉄格子があつたり暗いイメージがありました。しかし、実際、病棟をまわってみて明るいイメージをもちました。レクリエーションルームは、カラオケ・シネマルームなどがあり、それぞれ話すことが苦手な方が、動くことで会話を生む工夫がされていてすごいなと思いました。午後の体験では、スポーツを通じ患者さんと交流をしました。相手の関心が高まるよう、ユーモアを交ぜた進行にとても感心しました。初めは怖いイメージや偏見がありましたが、見て、ふれ合ってイメージは一変しました。精神科に対する“偏見”というのは、まだまだ多くの人が持っていると思います。あいまいな情報や間違った情報が速いスピードで広まるこの時代、私たち若い世代が正確な情報をしっかりと伝えていかないといけないなと思いました。

今回、ふれあい看護体験に参加して最初は精神科と聞いて怖いイメージなどがあつたけど、実際、体験してみてとてもしゃべりやすくて親しみやすい患者さんが多くて楽しく過ごすことができました。看護師さんやスタッフの方は患者さんと接するのが上手くて、一緒に楽しく作業しているのを見ると、やりがいのある楽しそうな仕事だなと思い、看護職に前よりもっと興味をもちました。今日の体験を活かしてこれから進路に向けて頑張りたいです。ありがとうございました！



沖縄高等特別支援学校実習

6月3日（月）より14日（金）まで県立沖縄高等特別支援学校の2年生2名が就業体験をされました。2階、3階、5階、デイケア、あおば邸での就業体験をされ「卒業後は介護士になりたい」という希望もあり、初日から積極的に入所者とコミュニケーションをとっていました。

本人達からの感想です。



私は、陽光館で実習できて良かったと思います。理由は3つあります、1つ目に介護の楽しさがわかりました。私は最初介護とはどうゆうものなのかぜんぜんしらなかったけど、おしゃべりしたり、介助したりしてみて介護の楽しさがわかりました。2つ目にあきらめない気持ちを心に強くもつことを学びました。シーツカバーのやりかたを覚えきれなくても、認知症の方に暴言を言われてもあきらめずに、がんばる事だと学べたのは陽光館の皆さんのおかげです。3つ目に、自分に介護士に向けての勉強をさせていただけた事です。私は介護士に絶対になりたいので、今回の実習ができたよかったです。この2週間ありがとうございました。私はこの実習を介して介護士に向けてがんばりたいと思います。 嶺井そよか

6月3日から14日まで実習して最初は緊張もして何をやつたらいいのか分からなかつたけど、職員に聞いて何々したらお年寄りは喜ぶよとアドバイスをもらって実際にやってみたらよろこんでくれてとってもうれしかつたです。介護の仕事をやってみて難しかつた事はお年寄りに食事の介助と対応の仕方が難しかつたです。2週間、陽光館に実習出来てよかったです。勉強にもなつたのでよかったです。高校卒業したら陽光館に就職したいです。2週間お世話になりました。ありがとうございます。 西平 雄太

おおば邸 春のお茶会

今年開設から6年目を向かえたグループホームあおば邸は、平成25年3月23日に入居者やご家族、日々お世話になっている地域の方を招待し「春のお茶会」を開催しました。

余興ボランティアは、今年も佐々木末子先生率いる「島椿」の皆さんのが沖縄民謡を三味線と太鼓で演奏。リズムに合わせて手拍子や歌を口ずさみ入居者の皆さんも笑顔でとても楽しまれています。最後には軽快なリズムのカチャーシーでご家族、入居者、職員が入り乱れて踊り会場は大いに盛り上りました。またあおば邸一年のあゆみをスクリーンにて上映し日々の活動や生活、外出時の様子をご家族に知っていただける機会となりました。お茶の時間には職員がメニューを考え手作りしたおやつを召し上がりながら入居者、ご家族、地域の皆様は会話を楽しみ充実した時間を提供することができました。今回計30名の方が参加してくださり楽しい春のお茶会を開催することができました。



ボランティア来館 !!

のんちゃんと桜坂市民大学のみなさん

6月1日（土）ボランティア訪問として「のんちゃんと桜坂市民大学」の皆さんのが来館し、軽快な三味線の音色を披露しました。曲にあわせて一緒に唄ったり、踊り出す療養者もあり、会場を盛り上げ楽しんでいました。



大正琴ボランティア「虹の会」のみなさん

6月25日（火）定例の大正琴ボランティア「虹の会」の皆さんがあおば邸を訪問し、「えんどうの花」や「デンサ節」等14曲を披露しました。あおば邸の皆さんも一緒に歌いながら楽しんでいました。



ボランティア「めだかの会」のみなさん

陽光館では毎月2回ボランティアで「めだかの会」の皆さんのが来館しています。陽光館でのボランティア活動は10年以上になり、毎回6～8名参加し、いつも賑やかに活動をしています。



チンドミー川上とかりゅしユンタ来館

7月6日（土）にチンドミー川上とかりゅしユンタさんがボランティアで来館しました。三味線とマンドリンというユニークな組み合わせで、「芭蕉府」「安里屋ユンタ」など、マンドリンが加わった軽快なリズムで演奏しました。また、メンバーの方も方言で曲を紹介したり気軽に声をかけており、集まった利用者も笑顔が絶えませんでした。



情報ポケット

～入局しました～

4月より平和病院の医局に入りました青山です。4年前に琉球大学を卒業後、ハートライフ病院、琉球大学付属病院で医師として働いていました。

あおやま たかひろ
青山 貴博 医師

このたび平和病院で仕事をさせていただくこととなり、中部地区の精神科医療に少しでも貢献できればと思っております。みなさん、どうぞよろしくお願いします。

**精神科・心療内科・内科
平和病院**
病床数：212床（内指定病床17床）

□ 急性期治療病棟 □ 精神療養病棟 □ 精神科訪問看護 □ 精神科デイ・ケア □ 精神科デイ・ナイトケア
受付/午前8:30～11:00 午後1:00～3:00
日・祝祭日は休診（木曜は新患受付行っておりません。）
電話:098-973-2000 住所:うるま市字上江洲665番地

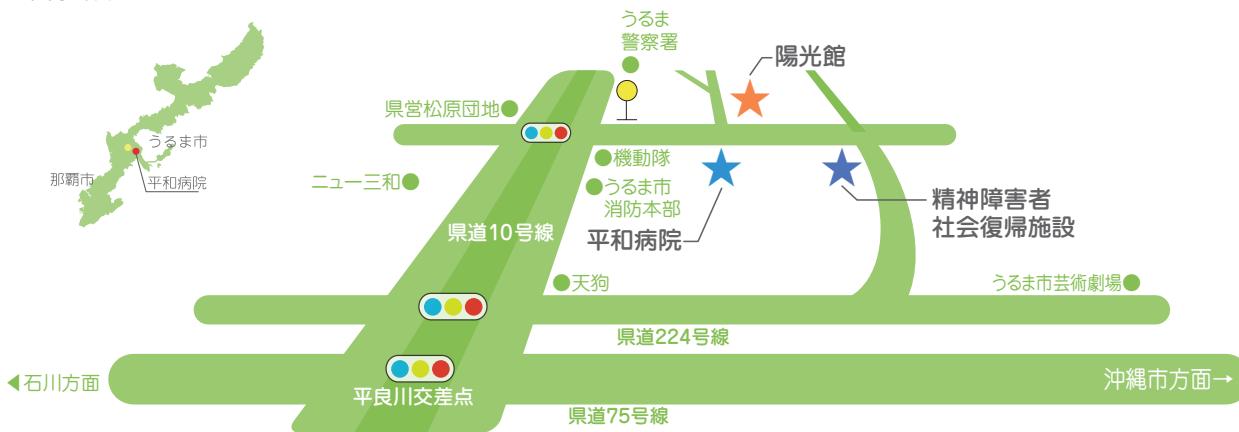
**介護老人保健施設
陽光館**
入所定員：140床（認知症専門棟40床）

□ 介護老人保健施設陽光館入所 □ デイケアセンター陽光館 □ ホームヘルプサービスセンター陽光館
□ 居宅介護支援事業所陽光館 □ 短期入所療養施設陽光館
□ 認知症グループホームあおば邸 □ 高齢者相談センター具志川ひがし
受付/午前8:30～12:00 午後1:00～5:00 木・日・祝祭日は休館
電話:098-974-4000 住所:うるま市字上江洲661番地

精神障害者社会復帰施設

□ 一葉邸・二葉邸（グループホーム）
□ 自立訓練事業所しせいかい（宿泊型自立訓練・生活訓練）
□ 就労訓練工場しせいかい（多機能型）（就労移行支援・就労継続支援B型）

各施設へのアクセス



編集後記

短い梅雨があけ、いよいよ夏本番。自然のありのままの赤や青、緑のコントラストが楽しめる季節です。出勤途中左右の街路樹の枝が力強く広がり木のトンネルを作り出し、その木々の隙間から差し込む木漏れ日の中を車で走ると朝からすがすがしい気分になり小さな幸せを感じる事が出来ます。

今回は初めて本誌の中に優秀賞、奨励賞を受賞した論文抄録を掲載しています。個人的には毎年医学会を迎えると、部署の取り組みの振り返り検証するだけではなく、仕事の質や姿勢を見直す機会にもなり、身が引き締まる思いがあります…（多分）。

私達の日々の取り組みも視野を広げ、様々な角度からアプローチすることでよりよい医療やリハビリを提供できるのではないかと改めて思ったこのごろでした…。

山城 勝貴