



verve

04

あなたと栄仁会をむすぶ情報誌
January 2010

特集

入院治療からリハビリ、就労支援まで。
宇治おうばく病院のRECOVERY
【リカバリー】

対談 宇治おうばく病院・院長
生活支援部担当医長

宇治おうばく病院の
リカバリーとは。

精神科救急体制を
確立し、早期治療へ。

地域移行支援の充実と
地域連携の推進。

リカバリーの実現のために、
本当に求められる就労支援。

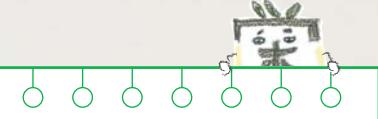
Staff Voice of RECOVERY



医療法人 栄仁会

宇治おうばく病院

べるぶ:仏語のVERVE「活気」より



教えて! さかえ3兄弟!



考え方や気持ちがまとまらなくなる状態が続く精神疾患で、その原因は脳の機能にあると考えられています。思春期から40才くらいまでに発病しやすく、約120人に1人がかかるといわれています。現在は優れた治療薬が数多く開発され、早期治療によって回復することができます。



脳内で情報を伝えるドーパミンという神経伝達物質のバランスがくずれることが関係しているのではないかといわれています。大きなストレスが原因になる場合も。また遺伝的要因や環境的要因の可能性もあるといわれていますが、まだはっきりとわかっていないません。

■ 宇治おうばく病院が目指す、リカバリー。
教えて! さかえ3兄弟!

三木 こうしたリカバリーの考えの中で、「就労」というのが患者さんが本当に自信を持つようになるのに重要なキーワードになってしまます。週3日でも2日でもいいから、何らかの仕事、役割があること。働くのが無理ならボランティアでもいい。人のために役に立っていることが非常に重要なポイントです。

沢井 百年前、フロイトも「愛することと働くこと」が大切だと書いていました。

三木 ただ働ける状態を維持しようと思うと、自分の病気のことをよくわかって、ちゃんとコントロールできないといけない。そして、ときには失敗もある。でも、失敗を恐れていては、結局前に踏み出せない。だから、その点においては、我々医療もリハビリも福祉も、視点の転換が求められるんです。無理のない範囲で、とりあえずやれることをやつてもうつて、失敗もひっくりくるめて本人のできること、できないこと、苦手なこと、得意なことを意識してもらい、折り合うところを見つけていく。それが大事なんですね。

沢井 本人がやりたいことをやつて自信を持つとか、周りから認められるものがあつて初めて、自分はちゃんと病気をコントロールしていくぞと思えるようになるかもしません。ときには失敗したり戻りしたりするんだけど、その中でしか本当の主体性は取り戻せないものなんですね。だから、こちらサイドも患者さんに対しても保護的になりすぎないように、意識を変えていかなくてはならないと思います。

三木 最近では、2009年秋にスーパー救急体制を整備したことも、統合失調症圏のリカバリーを見据えての流れでした。精神症状が悪いときは、早く入院して短期間で治療を済ませる方が断然いい。本当にしんどいとおいては、我々医療もリハビリも福祉も、視点の転換が求められるんです。無理のない範囲で、とりあえずやれることをやつてもうつて、失敗もひっくりくるめて本人のできること、できないこと、苦手なこと、得意なことを意識してもらい、折り合うところを見つけていく。そ

沢井 本人がやりたいことをやつて自信を持つつか、周りから認められるものがあつて初めて、自分はちゃんと病気をコントロールしていくぞと思えるようになるかもしません。ときには失敗したり戻りしたりするんだけど、その中でしか本当の主体性は取り戻せないものなんですね。だから、こちらサイドも患者さんに対しても保護的になりすぎないように、意識を変えていかなくてはならないと思います。

三木 最近では、2009年秋にスーパー救急体制を整備したことでも、統合失調症圏のリカバリーを見据えての流れでした。精神症状が悪いときは、早く入院して短期間で治療を済ませる方が断然いい。本当にしんどいとおいては、我々医療もリハビリも福祉も、視点の転換が求められるんです。無理のない範囲で、とりあえずやれることをやつてもうつて、失敗もひっくりくるめて本人のできること、できないこと、苦手なこと、得意なことを意識してもらい、折り合うところを見つけていく。そ

生活支援部担当医長
沢井 真樹
(京都府出身・おとめ座)
1998年、京都府立医科大学卒業。2003年まで当院へ。滋賀県立精神医療センターを経て2008年復帰。
趣味は旅行、写真、料理。

■ 求められるサポートのカタチ。

沢井 今まで当院の「デイケア」は、全国的に見れば先進的であったとは思いますが、それでも施設基準上、外へ出て行ったり、マンツーマンでやつたりすることには限界があり、就労支援の面では歯がゆい思いをしていました。そこで2010年4月から就労支援事業を開設予定で、現在その準備中です。利用条件は、就労意欲が高く、週4日来れること、オーブンで働くことに了解していることなど、少し厳しいかもしれません。これまでのよつて長い期間所内で訓練・評価をするのではなく、早めに現場に行って実習をしたり、サポートをつけて働いたりすることができる、患者さんにとつて魅力的で実践的なシステムです。

三木 今後、治療者と利用者との間のぶつかり合いとか課題はいろいろあると思いますが、その時どきに、どう折り合いを付けるのか。自分の懐を広くして、いろんなことに対応できるようになっていくともうたらと思います。若いチカラに期待しています。

特集
入院治療からリハビリ、就労支援まで。

宇治おうばく病院の
RECOVERY
【リカバリー】

■ 統合失調法から、回復するということ。

三木 精神科でリカバリーという言葉が聞かれたのは、1990年代頃。精神障害者のリハビリテーションについて考える中、リハビリという言葉では包含し切れないものとしてリカバリーという言葉が出てきました。

沢井 僕がリカバリーを考える上で大事だと思ったのは、「主体性の回復」です。当院では、当時から「のんびり勉強会」という統合失調症の患者さん向けの心理教育をやって患者さん自身に回復までの経過を知つてもらつたり、病棟で「服薬自己管理」をしてもらつたりしてきました。こういった試みも、今思えば入院中に患者さんに少しでも主体的に治療に参加してもらつた工夫でした。

三木 退院後、当時患者さんは、デイケアでも外来でも、長い時間をかけて様々にリハビリを利用するのですが、そこから先がなかなか進みませんでした。もちろん一般就労する人もいましたが、障がいの重い方は難しい。でも

も、その人たちもそれでいいと思っているわけではなく、できれば働きたいし、人の役に立たい、と思っている。でも、できない。そういう状況を何とか打破できないのかと思つていました。そんな折、リカバリーの考え方方に出会ったのです。障がいのある人間も、やれることはあるんだと。だったら、もっとやれることをやつてもらおうよと。当時は、失敗してはいけない、ある程度のハードルをクリアするまでは先に進めない、という考え方一般的だったのです。障がいのある人間も、やれることをやつてもらおうよと。当時は、失敗してはいけない、ある程度のハードルをクリアするまでは先に進めない、という考え方一般的だったのです。リカバリーの考え方は斬新でした。

沢井 入院中も、退院後も、治療の主役は彼ら彼女ら自身。それはリカバリーの考え方からすると当たり前なのですが、当時の一般的な考え方では、医療やリハビリの方が勝手にハードルを高く作つて、コントロールしきつていたのかもしれませんね。

宇治おうばく病院 院長
三木 秀樹
(愛知県出身・うお座)
1983年、金沢大学医学部卒業後、研修医を経て1985年より勤務。2005年第9代院長就任。2009年6月より理事長を兼任。趣味は読書。



統合失調症を患う人が、疾患による生きづらさを抱えながらも地域に溶け込み、その人らしく尊厳と希望を持って生きていくために。入院治療からリハビリ、退院促進、就労支援まで、その人が主体的に参加していると感じられる支援を提供していきたい…。それが、宇治おうばく病院のリカバリー。その思いをずっと胸に抱きながら、治療に専念してきた三木院長と現在推進役を務める沢井医師に、リカバリーへの熱い思いを語つていただきました。

■ 地域移行支援ブロック会議の役割。

地域移行支援ブロック会議は、長期入院中の患者さんのスムーズな地域移行を目的として、2007年5月に発足しました。医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士など多職種が集まり、月1回会議を開催。患者さんが地域に戻った際、生活のしづらさを抱えながらも、いかに充実した生活を送ることができるか、共に考え方協力して支えています。

リカバリーの実現のために、病棟スタッフは、患者さんの健康的な要素を存分に引き出しがちですが、地域のスタッフには、引き出した力を維持継続し、抜けていくけるようなかわりを持つことが求められます。とくに慢性期の統合失調症の患者さんにとって、病院と地域連携システムとのバランスは非常に重要。リカバリーの根幹ともいえる大切な役割を担っています。

■ 退院準備のためのプログラムを実践。



入院中の患者さんに、退院後の地域生活を具体的にイメージしてもらうためのプログラムを用意し、実践しています。入院している患者さんの中には、日常生活のことがすべて自分でできなければ、退院できないと考えている方もおられます。そういう方に、退院後は、自分でできなくとも様々なサービスを利用していくことができるのだということを知つてもらうよう、約3か月間をかけて、「スケジュールの立て方」や「食事の準備と金銭管理」、「ストレスの対処法」など計13回のセミナーを開催。体験型プログラムとして、グループホームや地域で利用できる資源を見学したり、自分で調理したりといった内容も用意しています。まずは退院に对して興味を持つこと。ま

た、退院後の地域生活に少しずつでも興味を持つもらうことが大きな目的です。患者さんに提供できるサービスは様々ですが、その方が本当に望んでいるものは何か、表現にくいところもくみ取る必要があります。そのためにも、一人ひとりのスタッフは、患者さんとより密な関係づくりを心がけています。

家族会と家族教室

家族教室は、年2クール(1クール4回で計8回)行われています。病院主体で病気や薬、家族間の情報交換などをを行う場です。リカバリーを支えるには、患者さんにいちばん近い家族の協力が必須です。辛いことや困っていることを他の家族や病院スタッフと共有することで、患者さんの回復を支えることにつなげていきます。また家族会は、家族主体で運営される会。主には家族が悩みを打ち明け合ったり、相談したり、ほっこりしたり、といった精神的な支えの場になっています。

地域移行支援の充実と 地域連携の推進。

“リカバリー”の取り組み

その2

RECOVERY

“リカバリー”の取り組み

その1

RECOVERY

■ 精神科救急体制の確立が必要な理由。

統合失調症のリカバリーとは、単に症状がないとか、落ち着いているというところではありません。症状や認知機能障害が、消えてなくなれば一番いいに決まっていますが、症状・障害が残存したとしても、様々な自立支援や生活援助を受けたり、再燃予防または再燃への迅速な対応を保障することで、少しでも安心して新しい生活のスタートラインに立つていただくことが、急性期治療でのゴールであり、リカバリーであると考えています。だからこそ、疾患を持ちながら地域で生活していく上で、状態が悪いときにちゃんと受け止められるシェルター的な場所が必要です。こうした考え方のもと、宇治おうばく病院では、2009年10月より精神科救急病棟を整備。地域の救急システムの要請に迅速に応じ、治療・処置を施すだけでなく、多様なリハビリメニューや心理教育、カソファレンスなどを通じて、退院後の生活がいかに支えられるべきか道筋をつけるところまでを守備範囲としています。

■ 早期からのリハビリ・プログラムをスタート。

リハビリのスタート時には、スタッフと患者さんとの「ミニ」ーションをとくに密にするようスタッフ全員が心がけています。そして、一緒に歩く、運動する、作品を作る、塗り絵をする。リハビリにつながる、様々な行動メニューを組み合わせ、できる限り早期に、保護室から出た時点からスタート。40～60日を標準治療時間とし、時間と人手をかけながら、できるだけ再発しない生活へと導いていきます。ていねいな説明や働きかけが、次第に応じ、治療・処置を施すだけでなく、多様なリハビリメニューや心理教育、カソファレンスなどを通じて、退院後の生活がいかに支えられるべきか道筋をつけるところまでを守備範囲としています。



1998年より作業療法士助手として宇治おうばく病院勤務。2006年に作業療法士に。2009年よりA5病棟に移動。特技は和太鼓。「休日は、ほとんど外出しています!」

1994年より宇治おうばく病院に勤務。急性期病棟、回復期病棟、デイケアなどに異動後、再び回復期病棟へ。特技は、寝ることでストレスが半減すること。

■ 統合失調症クリニカルパスの導入。

宇治おうばく病院では、2009年9月から統合失調症クリニカルパスシステムを導入。これは、一度の入院で様々なサービスを保証できるというところに利点があります。患者さんが保護室から出られ、主治医から治療計画を聞く際、入院期間や受けられるサービス内容がわかるため、患者さんにとっては回復への道しるべになり、その人の病状に適した退院時期を導きだすことが可能。目標が目に見えるので安心感にもつながりますし、病棟として一貫した治療プログラムを提供でき、治療の標準化にも役立っています。医師や看護師、「メディカル」が情報を共有しながら、患者さんにとっての最適なリカバリーにつなげていきます。



2003年より宇治おうばく病院勤務。「病院も自分も、まだまだ発展途上。利用者のエンパワメント支援について、学び続けていきたいです」。趣味は洗車。
京都府立医科大学附属病院、海辺の杜ホスピタル(高知市)を経て2007年宇治おうばく病院へ。趣味は家庭菜園。「今年はオクラが収穫できました」。

精神科救急体制を確立し、早期治療へ。

Staff Voice of **RECOVERY**

患者さんが、「自分で解決した」という実感を持てるように。



臨床心理室 臨床心理士
伊藤 優(静岡県出身・いって座)
趣味はサッカー観戦。院内フットサルサークルにも所属。

心理療法の重要なステップのひとつとして、問題がその人にとって「どのように」問題なのかを明確にすること。リカバリーでは、漠然としている目標を、まずは具体的で達成可能な最少目標という形で患者さんから引き出しが大切だと考えます。「主体的であれ」との押し売りにならないよう気をつけながら、現状からの第一歩を踏み出す後押しを、上手に支援したいですね。

支援のあり方を常に振り返り、リカバリーを実のあるものに。



精神科デイケアみらい 主任 精神保健福祉士
白井 千笑(大阪府出身・ふたご座)
趣味は旅行。「実際はなかなか行けていませんが」。

精神障がいを抱えながら、長期入院していた方や、病歴の長い方の地域生活の支援が主な仕事です。デイケアでは、メンバーの方々がそこで活動や思いを共有し、自分と向き合い、よく考えながら、希望を実現していきます。その過程を支えることも、リカバリーでは重要なことです。よく病歴の長い方は自己選択を求められても不安になり、困惑する方も多い、かかわり方の工夫が必要だと感じています。

利用者さんの内に秘めた生活力こそが、リカバリー。



訪問看護ステーションおうばく 所長 看護師
鈴木 利彦(京都府出身・みづかめ座)
幕末好きなので、NHK 大河ドラマ「龍馬伝」が毎週の楽しみ!

訪問看護は地域で生活する利用者さんを支えるサービスのひとつです。他のサービスと住み分けをし、連携をはかりながら、利用者さんのニーズを実現し、その人らしい生活が送れるよう支援していきます。入院時に見る患者さんの表情と地域で見る利用者さんの表情はまた違ったもので、地域で暮らすうち、徐々に地域での生活者の表情に変化していきます。その変化を見るたび、リカバリーの重要性を実感しています。

大切なのは、利用者さんのリカバリーを信じること。



けあほむ ぴあ 精神保健福祉士
笠松 茜(京都府出身・おうし座)
先日、初めて沖縄の海に潜り、その美しさに感動しました!

「けあほむひだり」「グループホームみむろど」「ぐるうぶほうむのあ」に入所される方や施設からひとり暮らしされた方の支援を行っています。利用者さんは、どのような援助が必要か、どの部分は自分でできるのか、できる限り話し合い、支援側が勝手に決めるのではなく、利用者さんのできる部分は尊重し、できない部分はバックアップする。様々な事例を通じて、私自身が、まずその方の「リカバリー」を信じることも大切だと実感しています。

栄養管理による体づくりが、回復の基礎であることを伝えたい。



栄養管理室 管理栄養士
影山 麗(京都府出身・さとり座)
趣味は野菜づくり。最近、腸能力アップを心がけています。

担当病棟の患者さんの栄養管理業務はもちろん、デイケア、作業療法室と連携して集団栄養教室を開き、できる限り患者さんの生活スタイルに合った実践的な情報の提供を行うよう心がけています。集団への食事コントロールの大切さを伝える機会は増えたので、今後は、より個別の対応を広げて、患者さんのリカバリーの基礎となる体づくりの大切さをしっかりと伝えていきたいと思っています。

服薬の必要性をしっかりと伝え、理解してもらうことを第一に。



医療技術室 主任 薬剤師
西原 武弘(兵庫県出身・ふたご座)
趣味は、ゴルフと野球。オフの日はもっぱら家族とお出かけ。

薬剤室として、約10年前から入院中の患者さんを対象とした服薬自己管理に携わってきました。患者さんは、自分で薬を管理、服用する習慣を身に付けることができれば、服用を忘れることによって症状が再び現れることを防止できるだけでなく、自らが治療に参加しているという意識を高めることもつながります。これからも他職種と連携を深め、チーム医療の一員として患者さんに接していくたいと考えています。

それぞれの役割を果たしながら、宇治おうばく病院のリカバリーを支えているスタッフたち。自身の役割や「リカバリーが大切だ」と日々実感している思いなどを伺いました。

■ 一般就労サポートへの動き。

従来、統合失調症を患った患者さんは、たとえ症状が回復しても、一般就労は難しいといわれ続けてきました。しかし最近では、障がいによる制限はあっても、それは、あくまで疾患のためにたまたま持つてしまつた生活のしづらさであり、障がいがあるがまま受け入れ、主体的にやれることをやっていくことが実はリカバリーにつながっていく、という認識に変わりつつあります。とくに「就労」は、本人が自信や尊厳を取り戻すために、とても重要な要素です。一般就労ができるというところは、普通に働きたいと願う患者さんにとつて、作業所や福祉工場などで作業に従事する福祉的就労とは異なる、大きな希望の光です。



■A棟1F「ステップアップきょうとう」

■ 2010年春、就労移行支援事業所を開設。

そんな変化の中、従来の就労支援は福祉的就労と一般就労が混在していましたが、どうしても一般就労に対するかかわりが甘くなりがちでした。患者さんの能力が十分回復しているにもかかわらず、その能力を存分に發揮できる環境を提供することができていなかつた、というのが実状です。デイケア、作業療法室では、就労目的以外の利用者も多く、福祉的就労を希望する人ももちろん多いため、その中で一般就労に特化した支援を行うことは非常に難しい状況です。また、病院という保護的な環境内の訓練では、一般的な社会環境を体験したことにはなりません。現場では臨機応変に動くことが求められます。病院内での訓練では、そういう場面が求められることが多いため、失敗し、いつぶんに自信喪失してしまう、というようなこともあります。こうした流れを受け、宇治おうばく病院では、統合失調症の患者さんが、希望すれば当たり前に一般就労を目標にできるシステム

が、2010年春に開設されました。このシステムは、従来の就労支援事業所と異なり、病院内での訓練ではなく、実際に社会環境で訓練を行うことで、患者さんの実際の就労能力を高めることができます。また、病院内での訓練では、一般的な社会環境を体験したことにはなりません。現場では臨機応変に動くことが求められます。病院内での訓練では、そういう場面が求められることが多いため、失敗し、いつぶんに自信喪失してしまう、というようなことがあります。こうした流れを受け、宇治おうばく病院では、統合失調症の患者さんが、希望すれば当たり前に一般就労を目標にできるシステム

市田 忍
(和歌山県出身・みずがめ座)



物江 克男
(福島県出身・みずがめ座)

1994年より宇治おうばく病院精神科作業療法室に勤務。仕事をする上で心がけていることは、「忙しいときこそ一呼吸おく」。特技はニコール・キッドマンの物まね。

2008年より宇治おうばく病院へ。2010年春より就労移行支援事業所長に就任。趣味は読書と園芸。特に興味を持った出来ごとに「政権交代」。

“リカバリー”の取り組み
その3
RECOVERY





「デイサービスでんてんむし」
フットワークの良さに、自信あります。

「デイサービスでんてんむし」は、地域密着型 認知症対応型通所介護として2009年11月より新スタート!京田辺市にお住まいの認知症の方を対象とし、1日20名の利用が可能。12月からは祝日も開所しています。とくに気を配っていることは、「動ける」デイであること。散歩等の外出プログラムに取り組み、四季を感じて豊かな心を持ってもらうなど、動くことを大切にしています。また今後、若年性認知症の方や周辺症状の悪化から対応困難と思われている方のご要望にもお応えできるよう、スタッフの対応力を上げていくことで、地域の信頼を得たいと思います。



「訪問看護ステーションそらく」が、
移転しました!

2009年9月より、JR木津駅寄りに移転しました。「訪問看護ステーションそらく」では、在宅で、地域で療養していただくため、病状観察から食事、排泄、入浴の介助など多様に対応。「認知症」「老人」「精神疾患」の看護経験のある看護師が、現在68名の利用者さんにサービスを提供しています。在宅は、利用者さんが主役。その方や家族の方の気持ちを大切にして、その人らしく、すこしでも安楽に生き生きと生活できるよう、お手伝いをさせていただき、家族の方にも介護の軽減ができるよかったですと満足していただけます。



セミナーレポート



第10回精神保健福祉サービスの
ユーザーによるトークセッション

“心の病とつきあって”開催!

セッションには、当院からお二人の利用者さんが参加し、それぞれの体験をお話くださいました。お二人とも、入院から「けあほうむびあ」での生活を経て、地域での一人暮らしを実現されています。様々な人や場所と出会い、少しずつ自信を取り戻しながら、いまでは趣味を楽しむなど生活をエンジョイされている様子を、活き活きと伝えてくださいました。病を抱えて大変な思いをされてきた方々の元気に暮らす姿に触れ、利用者さんの可能性を信じて寄り添う、支援者としての姿勢が大切であることを、改めて痛感させられました。

宇治おうばく病院が、 読売新聞「病院の実力」で紹介されました!

読売新聞の連載コラム「病院の実力」で、精神疾患の治療では、臨床心理士等の数が多い病院を選ぶことがポイントであるとし、京都府下の主要病院の中でも宇治おうばく病院のコ・メディカルの数の多さが際立つ内容となっていました。

■ 医療機関別2008年治療実績(読売新聞調べ)

施設名	新規患者数			臨床心理士	精神保健福祉士
	統合失調症	うつ病	アスペルガー症候群		
宇治おうばく病院	228	386	1	11	17
A病院	220	118	20	1	5
B病院	78	68	1	2	10
C病院	70	100	2	1	2

(広報委員会
大塚剛史)

編集後記

宇治おうばく病院における「リカバリーセンター」を様々な立場や職種のスタッフが熱く語り、活き活きと働いている姿を目の当たりにし、大変でした。「リカバリー」は病院だけが頑張っていながら、地域で働くスタッフが頑張っていながら、地域で働くぶつかり合っているからこそ、地域で働くスタッフが溢れで働いており、地域で働くぶつかり合っているからこそ、地域で働くスタッフが溢れで働くス

“よりそって医療、よりそってケア” 栄仁会スタッフ募集

職種 ①看護師 ②准看護師 ③看護補助者(臨時のみ・無資格可)

勤務 ①② 8:30~17:00・16:45~翌8:45(病棟2交替)

③ 8:30~17:00(早出・遅出・夜勤有り/週5日)

待遇 ①② 年間休日113日、有給休暇・特別休暇・各社保完備 ③各社保完備

①② 常勤者には、就職支度金として20万円支給!!

応募・問い合わせ 詳細はお気軽にお電話ください。

0774-31-1362 (担当/経営管理室 松本)

院内
保育所
完備!

法人事業所介護スタッフも
同時募集

(表紙モデル) けあほうむ びあ施設長 物江 克男(福島県出身・みずがめ座) 生活機能回復部 作業療法室係長 市田 忍(和歌山県出身・かに座)

携帯サイトは、
こちらから。



発行: 医療法人 栄仁会

医療法人 栄仁会

宇治おうばく病院

ホームページ

<http://www.eijinkai.or.jp>

2010年1月1日発行

