

TOPICS

01

心
の
病
を
は
ね
返
す
力
ス
ポ
ー
ツ
が
も
た
ら
ず

院長 岡村武彦

運動やスポーツは身体や心の状態に様々な影響を与えます。身体への効果としては、心肺機能の改善、筋力・バランス能力の向上、肥満の改善、睡眠の質の改善などがあり、心への効果としては、不安の改善、注意・集中力の向上、対人関係の向上や意欲の向上などがあげられます。そのため、以前から心の病のある方に運動やスポーツは行われていました。ただそれは、単に症状の改善や体力の回復が目的でレクリエーションの色合いが強いものでした。しかし、2001年に全国精神障害者スポーツ大会が開催されるようになってからは、就労・就学など社会参加促進を含めたリカバリー（回復）を目指すことも目的となってきており、単なるレクリエーションスポーツから次第に地域主体の競技性を伴ったものへと移行するようになりました。現在は、バレーボール、フットサル、バスケットボール、卓球などが地域で、あるいは全国大会レベルで行われており、特にフットサルは、全国大会のみならず国際大会まで開催されるようになっています。

リカバリーは人それぞれの仕方がありますので定義しにくいのですが、「病気によるなんらかの制限はあるとしても、その人が満足のいく生活をして、希望を持って、何かに貢献できる生活を歩んでいること」と言われています。また、リカバリーには、症状の改善

や社会・認知機能の向上などを旨とする専門家主導の臨床的リカバリーと就労、他者との関わり、将来への希望など当事者の希望する人生の到達を目指すパーソナル・リカバリーに整理され、これらは相互に関係し合っていると考えられています。スポーツは、このリカバリーの条件を満たすためにどの程度役割を果たしているかはまだ十分わかってはいないものの、不安・うつなどの症状や認知機能の改善のみならず、生活の質の向上、自己管理能力の向上、自信の回復、再発の防止、就労、スティグマ（偏見）の軽減などとの関連が期待されています。また、スポーツは仲間が集まる場を提供し、リカバリーを体験している人たちとの交流を実現し、仲間、家族、支援者との関係性の中で希望を見だしリカバリーに向かうことを可能にするのではないかと思います。

精神療法や薬物療法などのスタンダードな治療法にスポーツなどの文化的な活動を組み合わせることで、心のはね返す力、いわゆるレジリエンスが育まれる可能性があります。スポーツや音楽などの文化的活動は楽しいものです。楽しみながら心身の健康を取り戻し、社会の中で生き生きと生活できれば、こんな素晴らしいことはありません。文化としてのスポーツの精神科医療における可能性に大いに期待したいと思います。

「心理士」と
「心理師」臨床心理士・公認心理師
清水 達哉

「公認心理師」という資格をご存じでしょうか。これは昨年、国家試験が実施され、有資格者が誕生したばかりの、日本初の心理専門職の国家資格です。当院の臨床心理室には2名が在籍していますが、2名とも無事に合格し、臨床心理士兼公認心理師となりました。この公認心理師ができて何が変わったかということ、正直、今のところあまり変化は無いように思います。もちろん、臨床心理士は協会が認定している資格であるのに対して、公認心理師は国が認める国家資格です。名前も臨床心理士とは「師」の字が違って、「心理師」は国家資格である公認心理師のみが名乗れる、名称独占というものになります（ちなみに、心理士には臨床発達心理士や学校心理士など、色々あります）。ですが、公認心理師に求められる役割はというと、①要支援者の心理状態の観察・分析（行動観察や心理検査など）、②要支援者への援助（カウンセリングや心理療法など）、③要支援者の関係者への援助（多職種との連携やコンサルテーションなど）、④心の健康に関する知識の普及で、臨床心理士とほぼ同様です。つまり、名前以外に大きな違いは感じられないのですが、国家資格になったことで、今後は働く場所やできることが増えていくのではないかと期待されます。そうすると、心理師が皆さんにとってより身近なものになり、心の健康のために利用しやすい存在になるのではないかと思います。できたばかりで、今後に期待も不安もある資格ではありますが、臨床心理士兼公認心理師として皆さんのお役に立つために何ができるのか、私も考えていきたいと思っています。

TOPICS

02

認知症支援のパラダイムシフト

—認知症医療連携協議会報告—

作業療法室 主任 角野 美喜

当院では大阪府の委託を受けて、認知症疾患医療センター事業を行っています。その事業の一つに医療・介護・生活支援のネットワークづくりがあります。地域の連携体制強化のため認知症医療連携協議会（年2回）と認知症対応力向上のための研修会（年1回）を開催しています。2019年度は『コミュニケーション』を大テーマに、6月に第1回認知症医療連携協議会を開催し、I部「事例検討会」、II部「なんでも質問会」を行いました。介護支援専門員を中心に55名の参加があり、I部は9つのグループにわかれて行いました。これまでには架空事例を用いて検討をしていましたが、今回は各参加者に実際の事例を挙げてもらい、グ

ループ内で2事例を選定して検討することにしました。検討方法は全員が話し合いに参加できるようにKJ法を用いています。事例の全体像を捉えて支援方法を話し合っていきます。事例検討会を始めた6年前は、認知症の方の症状に「病院受診」「薬剤調整」とまず医療に委ねるにはどうしたらいいのかということが話し合いの中心でした。しかし昨年頃より「地域で生活し続けるためには?」「本人の望む過ごし方を支援していきたいがど

うしたらいいのか?」「本人の強みを活かすには?」と本人の意思に沿う暮らしをどう支援していくかが話し合いの中心になってきました。「みんなから意見をもらえてよかったです」「みんなと前向きな話し合いができてよかったです」と高評価な感想を多くいただきました。地域では利用者に対して支援者が一人でも向き合う機会が多いと思います。認知症医療連携協議会では事例を通して新しい視点を獲得することだけでなく、支援に携る者同士で語り合うことが明日への活力になるようです。関連施設には郵送にてお知らせしていますし、病院ホームページでも閲覧できますので、関心がある方は是非ご参加ください。



COLUMN



抗精神病薬

今昔物語

薬剤室 主幹 吉本 哲也

脳内の神経伝達物質のバランスが崩れることによって引き起こされる様々な症状(興奮、幻覚、幻聴、妄想、せん妄、イライラ、不眠、不安、うつ、気分の変調など)に使用されるお薬、いわゆる抗精神病薬は、もともと創ろうとして創られたお薬ではありませんでした。1952年、日本では手塚治虫の「鉄腕アトム」がテレビに登場した頃、一方海外では抑うつ状態を解析する過程で、ノルアドレナリン・セロトニン・ドパミンという神経伝達物質の影響が相次いで発見されるようになりました。そんな中で古代インドで、民間療法として珍重されてきた「インド蛇木」という薬草は不眠に効果があるとして経験的に使用されてきましたが、このインド蛇木の根から「レセルピン」という物質が抽出されました。そしてこの物質には鎮静作用のあることが明らかになり、精神疾患の治療に用いられることとなりました。

翌1953年には麻酔薬として開発された「クロロプロマジン」が統合失調症に対して優れた効果を示すことが実証され、これをモデルとしたフェノチアジン系抗精神病薬であるヒルナミン、ピーゼット

シー、メレルル等が次々と世に送り出されることとなりました。

1958年、日本では東京オリンピック誘致に国民感情が湧き上がる中、下痢止めの薬を開発する過程で偶然にひとつの化学物質が合成されることとなりました。これが「ハロペリドール」であり、先のクロロプロマジンよりも幻覚や妄想を抑える効果が強力で効果発現も早い等の特徴を有することから、その後はこれをモデルとしたいわゆるブチロフェノン系抗精神病薬であるインプロメン、トロペロン、オーラップ等が登場することとなりました。そしてしばらくは薬物療法の中核を担うこととなりますが、同時に手足の震えや異常な動き、よだれが出る、そわそわして落ち着かなくなる等の錐体外路症状の強いのが問題となり、対症療法として抗パーキンソン薬が用いられ、低血圧には血圧を上げる薬を上乗せしたりすることでいわゆる多剤大量療法が当たり前のようになりました。

しかし、一方で副作用が弱く幻覚や興奮などの陽性症状だけではなく、意欲減退やひきこもりなどの陰性症状にも効果のある新しい抗精神病薬を世界中がこぞって開発を進める中、1996年「リスパリドン」というお薬が登場しました。このお薬の登場は精神科薬物療法における技術に進歩をもたらしました。次号に続きます。

Event

Announcement



日本精神障害者リハビリテーション学会 第27回大阪大会 ポスター

TOPICS

03

銭原ファームからの贈り物

デイケア室 係長 中西 幹平

当院のデイケアでは茨木市銭原に農場をお借りして農業プログラムを実施しています。例年、2月頃から準備が始まり、種まきや雑草引きなどを行いながら、5月から7月にかけては、玉ねぎやジャガイモの収穫を行います。そして、10月から12月にかけてはサツマイモや大根の収穫を行います。農場をお借りしている才脇さんには、私たちが行けない間の作物の世話をしてもらったり、作業のことや土作りのこと等を教えてもらっています。銭原で取れた作物は、新鮮でおいしいと評判で、毎回あっという間に売り切れてしまいます。今年は

7月10日がジャガイモの収穫でした。

小雨交じりの天候でしたが、幸い作業中は降られることもなく無事最後まで終わることができました。事前に収穫用のカゴをたくさん持ってくるように言われていたのですが、予想以上の豊作で驚きました。畝にはジャガイモのツルが生えており、まずはそれを引き抜いた後で、保護用のビニールシート(マルチ)をくるくると巻き取っていきます。熊手を使って土を掘っていくとジャガイモが出てくる、出てくる! 土には様々な生き物が棲んでいて、ミミズなども一緒に出てきます。ハチが寄ってき

たり、カエルが水たまりに飛び込んだりとおっかなびっくりの連続ですが、それも自然が生きて生きている証なのです。収穫し終えたと思っていても、さらに土を起していくとジャガイモが出てきます。この日に取れたジャガイモは実に150kgでした。

ぬかるみに足を取られながらの作業でしたが、休憩時間に汗をぬぐいながらみんなで飲んだ麦茶は最高の味でした。山間の新鮮な空気と土のにおい、そして大量のジャガイモ、どれもこれもが銭原ファームから頂いた最高のプレゼントでした。



新阿武山病院

SHIN-ABUYAMA HOSPITAL

<http://shin-abuyama.or.jp>

〒569-1041 大阪府高槻市奈佐原4-10-1

TEL. 072-693-1881

FAX. 072-693-3029

診療科目 精神科、内科、歯科

診療受付時間 月曜～土曜 AM9:00～AM11:30

専門外来 物忘れ外来・アルコール依存症外来

病棟構成

精神科急性期治療病棟
精神科一般病棟
精神療養病棟
認知症治療病棟
アルコール依存症専門病棟

交通機関

JR東海道本線/摂津富田駅下車
阪急京都線/富田駅下車
病院送迎バス15分(摂津富田駅発)
高槻市営バス15分(大阪薬大前下車8分)
タクシー10分

