

公益財団法人松原病院

理 念

「患者さんのために、ご家族のために、地域のために、私たちは責務を誠実に果たします。そして、信頼できる病院、施設を目指します。」

公益財団法人松原病院

基本方針

1. 私たちは安全で質の高い医療を提供します。
2. 私たちは、医療人として倫理を守り信頼できる医療を提供します。
3. 私たちは、説明と同意に徹し、人権を尊重した安心できる医療を提供します。
4. 私たちは、地域の人たちとともに活動し、開かれた医療を提供します。
5. 私たちは、資源を大切にし、自然にやさしい医療を提供します。

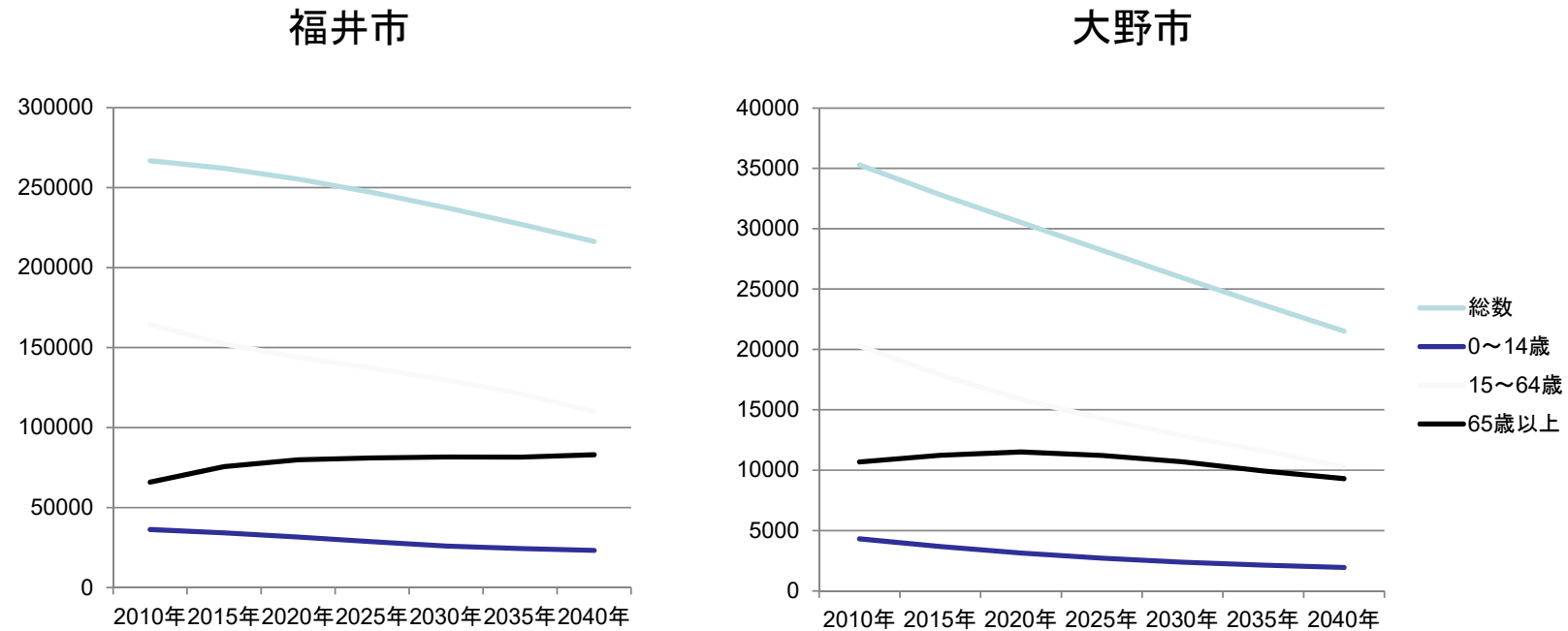
2019年度テーマ(重点目標)

『地域に新しい風を吹き込みます。

そのために、私たちが変わります。』

1. 障がい者や認知症の方が住みやす街づくりを勧めます。
2. 病院や施設を開かれたものにします。
3. どんな人も社会復帰できるように努めます。ご家族を支えます。
4. 自分たちも地域にでかけます。
5. 環境や資源を考えます。

福井地域の将来人口予測



資料: 国立社会保障・人口問題研究所 『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)

短期目標

1. 急性期の充実	救急病棟＋急性期治療病棟の整備
	アセスメント表の改変、パスの充実
2. 認知症対応の拡充	認知症入院の適正化（急性期病棟）
	合併症対応の強化
	重症・若年認知症デイケア
3. 退院促進の強化	アウトリーチ・チーム編成
	アパートの借り上げ、共同住居の整備
	地域パスの浸透
	働く場所の確保
4. 医療レベルの向上	マンツーマン（担当制）の強化
	認定や専門看護師の養成
	インシデント・アクシデントの公表
5. 体制改革	感染対策、プライバシー保持
	屋根瓦方式の教育体制

中期目標

1. アウトリーチ拡充	未治療例への訪問
	歯科、OTなどの訪問
2. 専門外来の設置	物忘れ外来
	小児外来、発達障害外来
	不眠症外来
	障害歯科
3. 診療設備の充実	SPECTの整備
	運動施設、地域交流施設
	地域パスの浸透
4. 若きスタッフの養成	専門スタッフの養成
	専門医の確保

安全な医療の提供

- 常に安全への意識を持つ
- インシデントレポートを提出する
- 常に手順を守る
(しっかりとした手順書作り、チェックリスト活用)
- 状態の観察と会話を怠らない
- 清潔、整頓が守られている
(職場環境をきれいにすることは自分の役目)

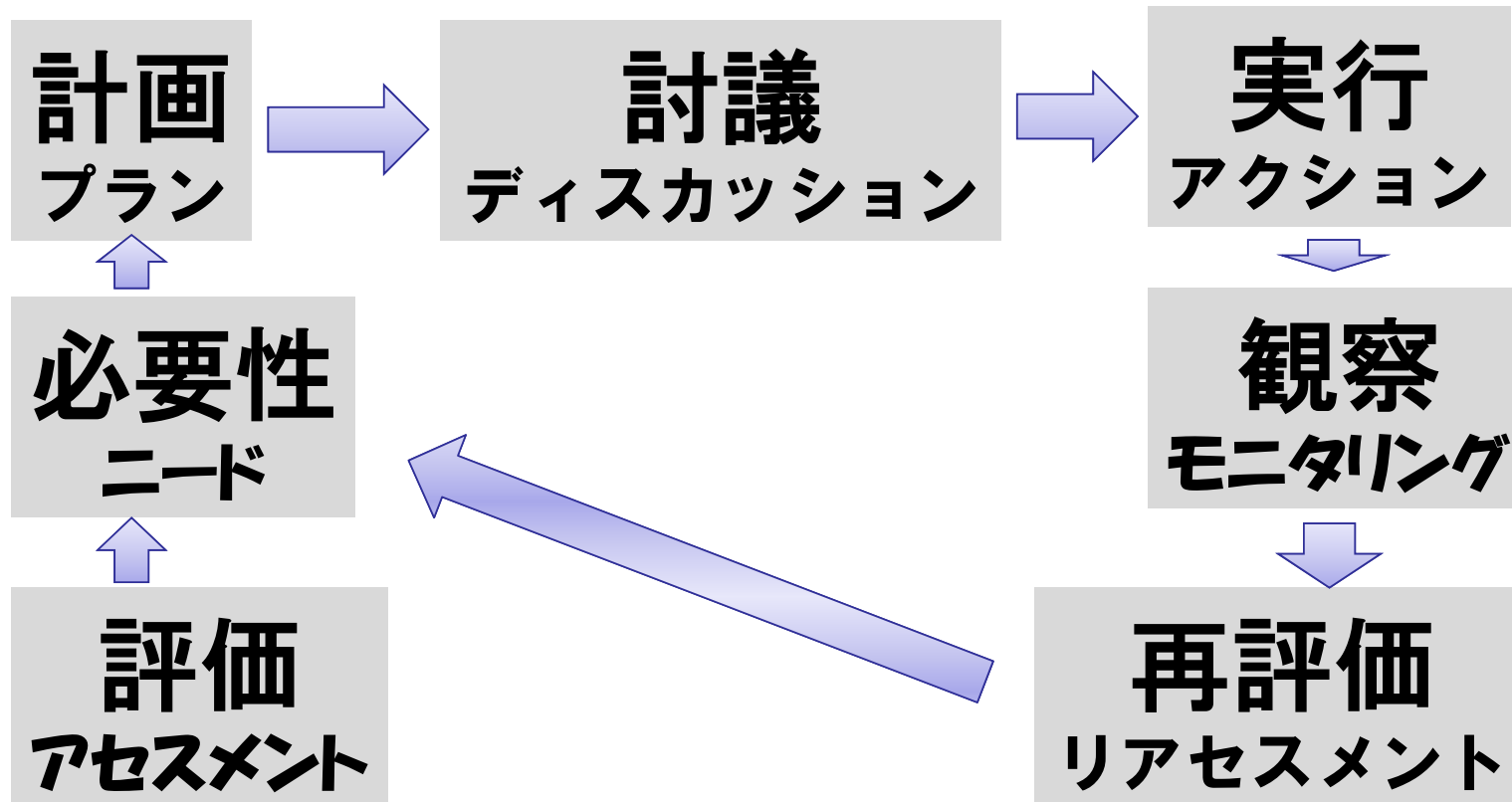
患者さんの人権の尊重

- ていねい語、尊敬語を常に忘れない
- 人間としてあたりまえのことを守る
(自分がされるところで行う)
- 手順を頭に入れる
(なぜ、それを行うかを考える)
- 何をしたかの記録を怠らない
- 会話を絶やさない

質の高い医療の提供

- アセスメントから始まる思考の循環
- クリティカルパス(クリニカルパス)
- プラスアルファのケア

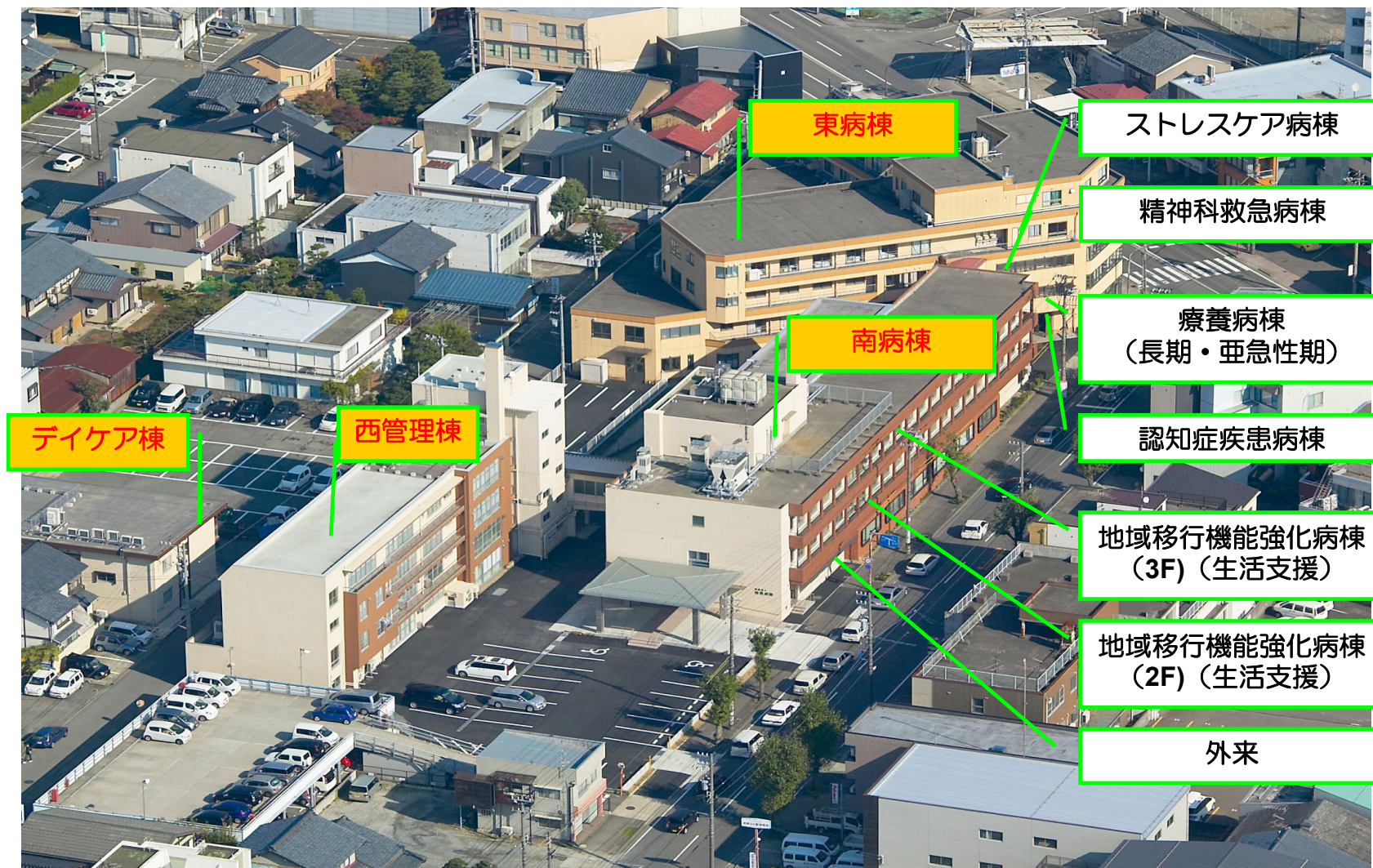
計画実行のプロセス



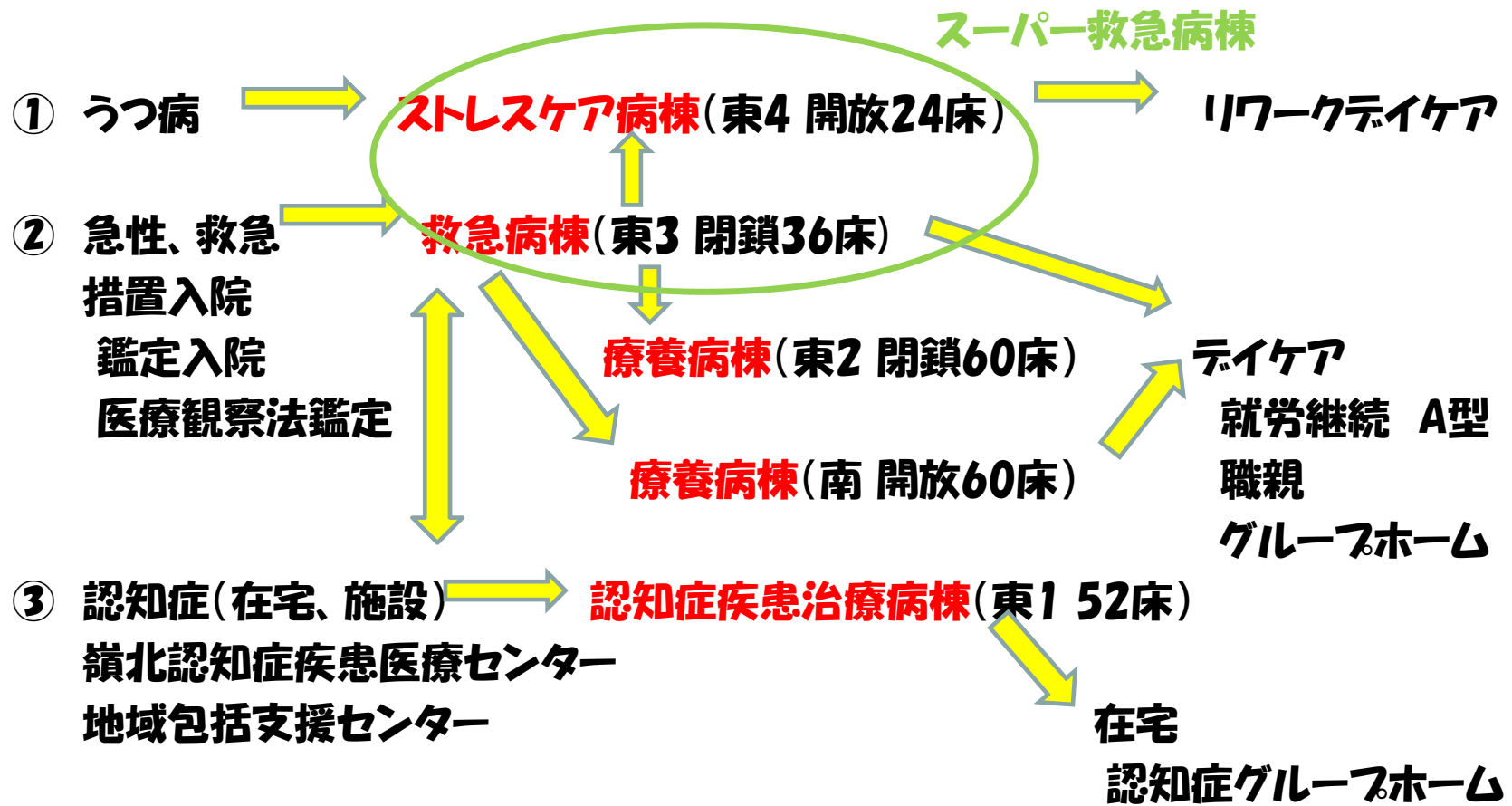
沿 革

- 昭和28年3月5日 松原病院(院長松原太郎
金沢市石引4丁目)の福井分院として発足(28床)
- 昭和31年3月7日 財団法人松原病院と組織変更
が認可(病床79床)、公益法人として生計困難な家
庭の患者さんに対して社会福祉事業法第2条第3
項第5号に掲げる、無料又は低額な料金で診療を
行うと共に精神障害者に対する調査研究、精神衛
生無料巡回集団検診、医療に従事するものの養成
等。
- 平成24年4月1日 公益財団法人が認可。

病院全景



入退院の流れ



病院の概要①

• 精神科救急病棟	60床
• 認知症治療病棟	52床
• 精神科療養病棟	60床
• 地域移行機能強化病棟	60床
• 精神科デイ・ケア(大規模)	70名
• 精神科ショート・ケア(大規模)	
• 精神科デイ・ナイト・ケア	30名
• 精神科ナイトケア	

病院の概要②

< 外来 >

- 1日平均患者数 97.0人 (平成30(2018)年度)
107.0人 (令和元(2019)年08月実績)

福井県 1381.7人 (平成30(2018)年度)

(平成30(2018)年度医療施設(動態)調査・病院報告の概況 統計表14 都道府県一指定都市・特別区・中核市(再掲)別にみた人口10万対1日平均患者数より)

平均延患者数 1960人 (平成30(2018)年度)

病院の概要②

<外来>

- デイケア平均利用者数 33.5人／日
- デイナイトケア平均利用者数 10.9人／日
- ナイトケア平均利用者数 8.3人／日
- ショートケア平均利用者数 5.9人／日

(令和元(2019年08月実績))

病院の概要②

<入院>

- 平均在院日数 129日(平成30(2018)年度)

福井県(精神病床) 226.3日

(平成30(2018)年度医療施設(動態)調査・病院報告の概況 統計表15 都道府県一指定都市・特別区・中核市(再掲)別にみた病床利用率及び平均在院日数より)

- 平均在院患者数 219.5人(平成30(2018)年度)

福井県(精神病床) 245.5人

(平成30(2018)年度医療施設(動態)調査・病院報告の概況 統計表14都道府県一指定都市・特別区・中核市(再掲)別にみた人口10万対1日平均患者数より)

施設概要(社会復帰)

- 就労継続支援事業(B型) ジョブガーデン
1日平均 24名
(令和元(2019年08月実績))
- 共同生活支援グループホーム(精神)
 - こもれび 定員20名(男女)
 - コーポひびき 定員 5名(男)
- 精神疾患対応型デイセンターすずかぜ 定員20名

施設概要(高齢者)

- 認知症対応型共同生活介護施設グループホーム
みどりの森グループホーム 「のどか」「ぬくもり」 定員18名
- 認知症対応型通所介護事業所
みどりの森デイサービス 定員24名
- みどりの森訪問看護ステーション 1日平均27件
(令和元(2019年08月実績))
- みどりの森 居宅介護支援事業所
- 福井中央北地域包括支援センター
「ほやねっと中央北」(市委託事業)

施設概要（高齢者）

- 嶺北認知症疾患医療センター（県委託事業）
- 認知症初期集中支援チーム（市委託事業）
- 若年認知症支援コーディネーター（県委託事業）
- 認知症施策総合推進事業（市委託事業）

こころの問題

心の問題

器質性 認知症、アルコール依存、てんかん
発達障害

内因性 気分障害、統合失調症

心因性 パニック、強迫性障害
過呼吸症候群

心の外傷
心的外傷後ストレス障害(PTSD)

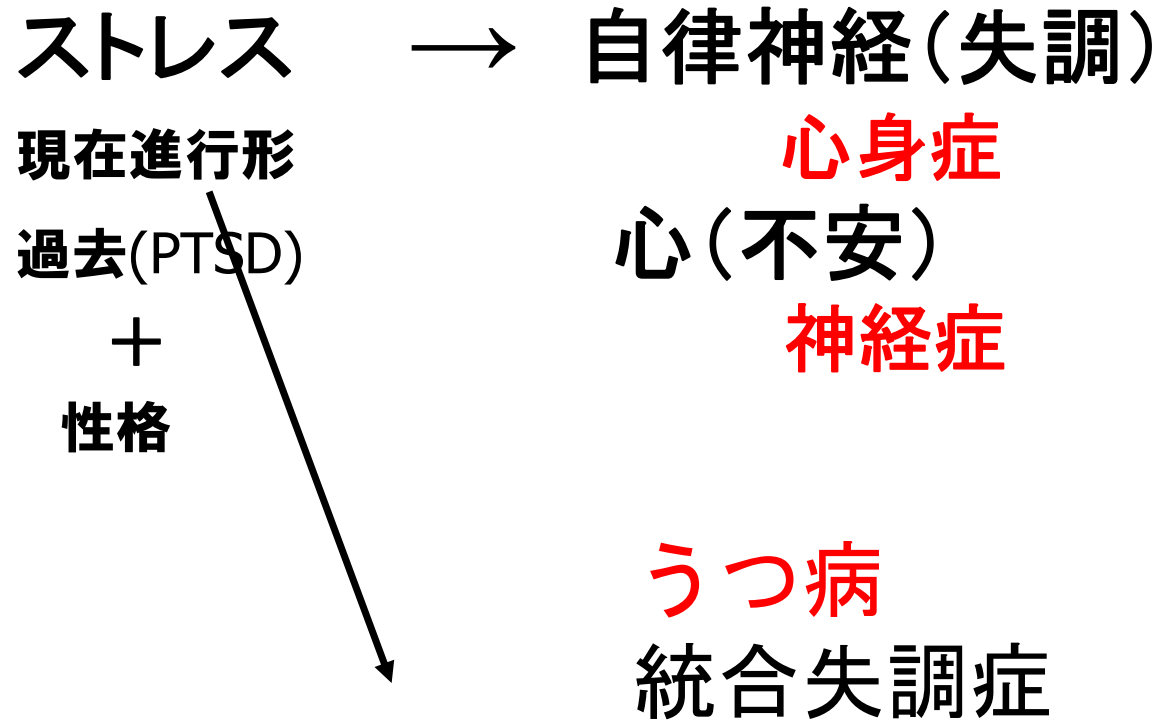
パーソナリティ障害

情緒不安定性パーソナリティ障害

心の病気の誤解とホント

- 心が弱いから
- 治らない
「精神病患者」
- 遺伝する
- 薬は毒
- 誰でもかかる
- 大半は治せる
(早期発見治療)
予防可能
- 遺伝する心の病気はほとんどない
- 薬はちゃんと飲めば安全

ストレスの構図



強烈なストレスに傷ついたとき

- I. 比較的正常な反応
逃避、攻撃、心身症、引きこもり
- II. こだわり(強迫)
神経症、フリーズ(凍結)
- III. 自傷行為
急性の行為と慢性の行為(嗜癖)
- IV. 解離
人格未成熟時期の虐待などの外傷

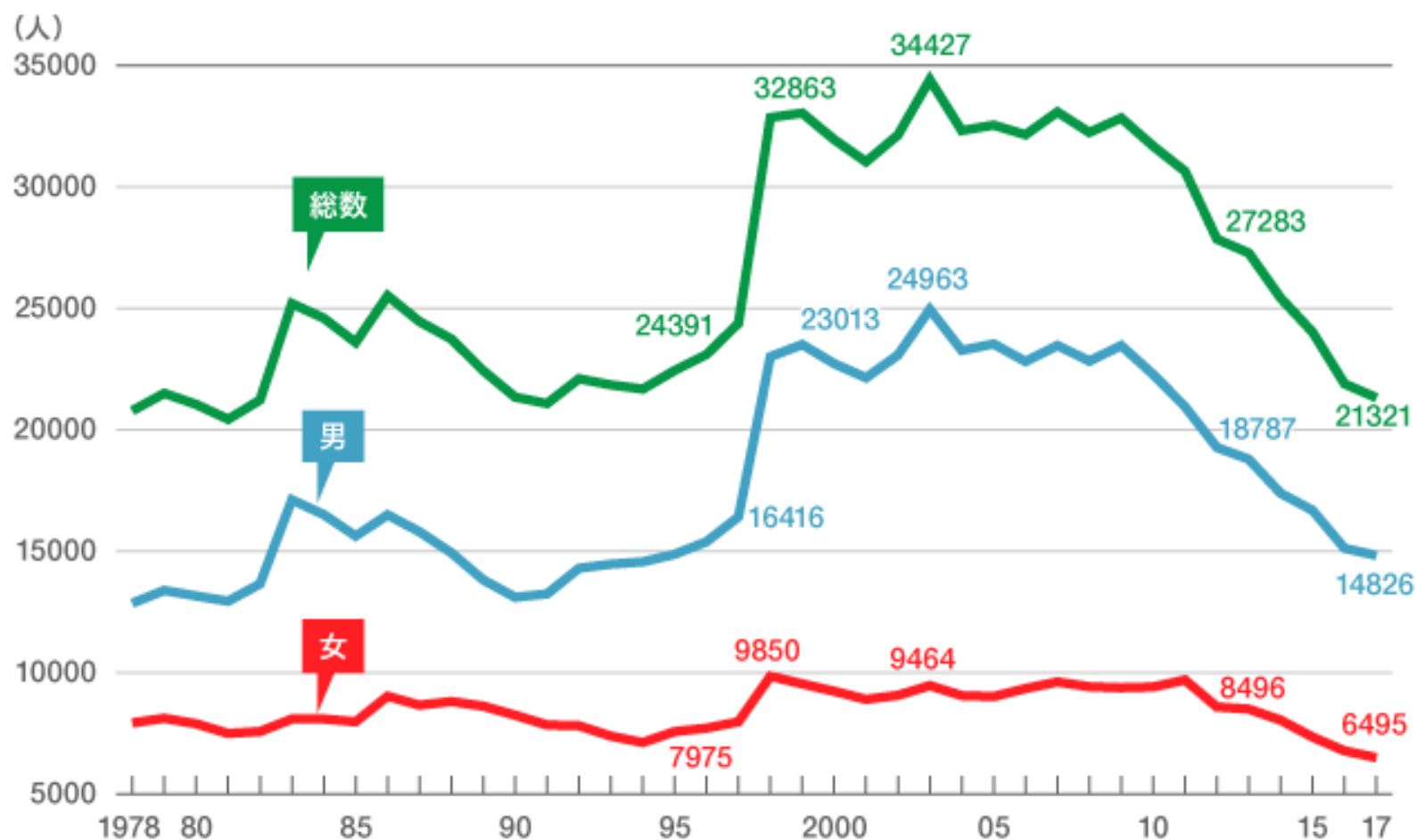
うつ病を発見する

1. 眠れない
(休日過眠)
2. 食べられない
(夜間過食)
3. 疲れやすい

以上が2週間続いたら
赤信号



自殺者数の推移(自殺統計)



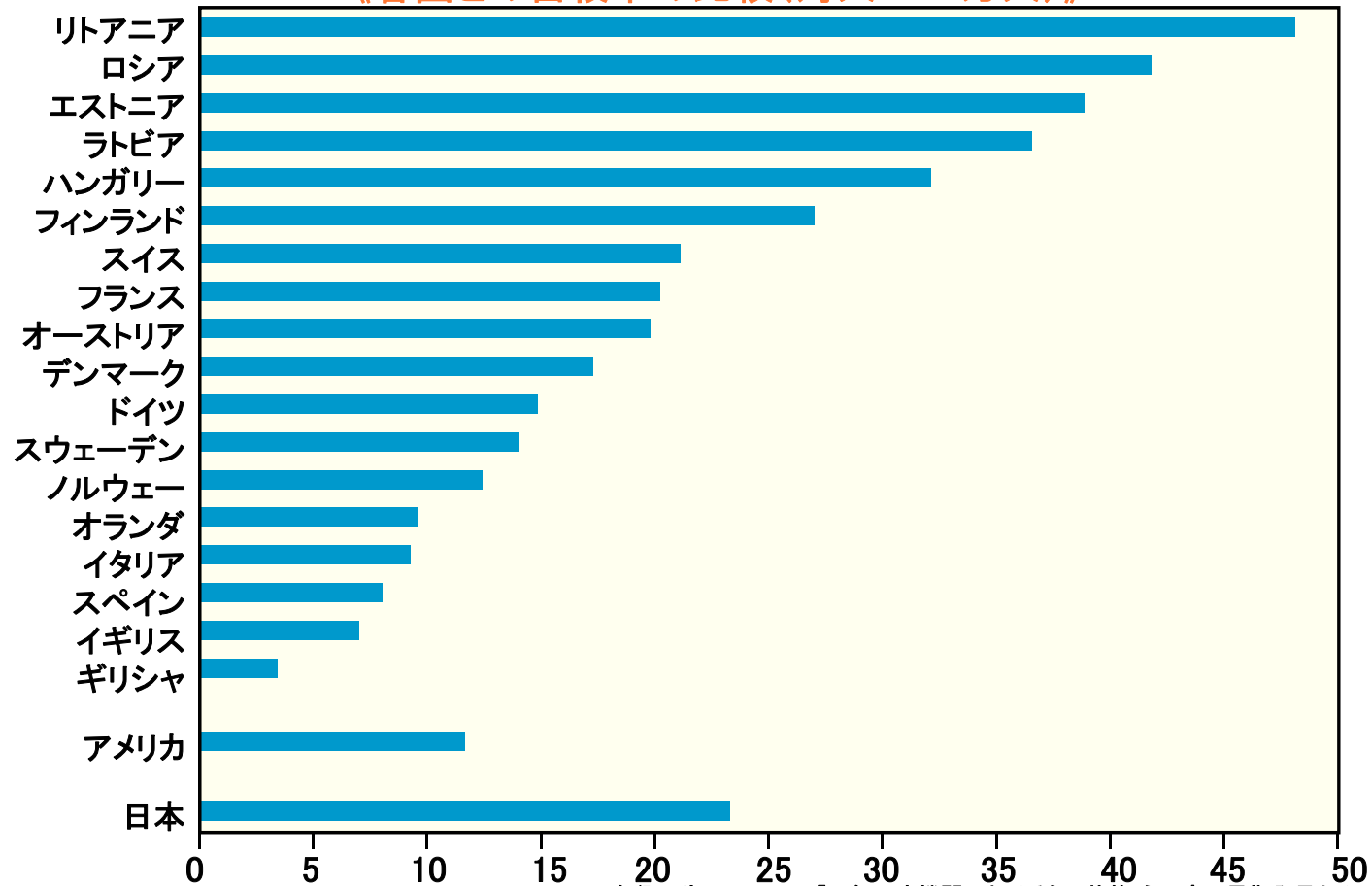
警察庁「自殺統計」を基に編集部作成

自殺の現状 2

世界中では約100万人が自殺で命を失い、深刻な問題です

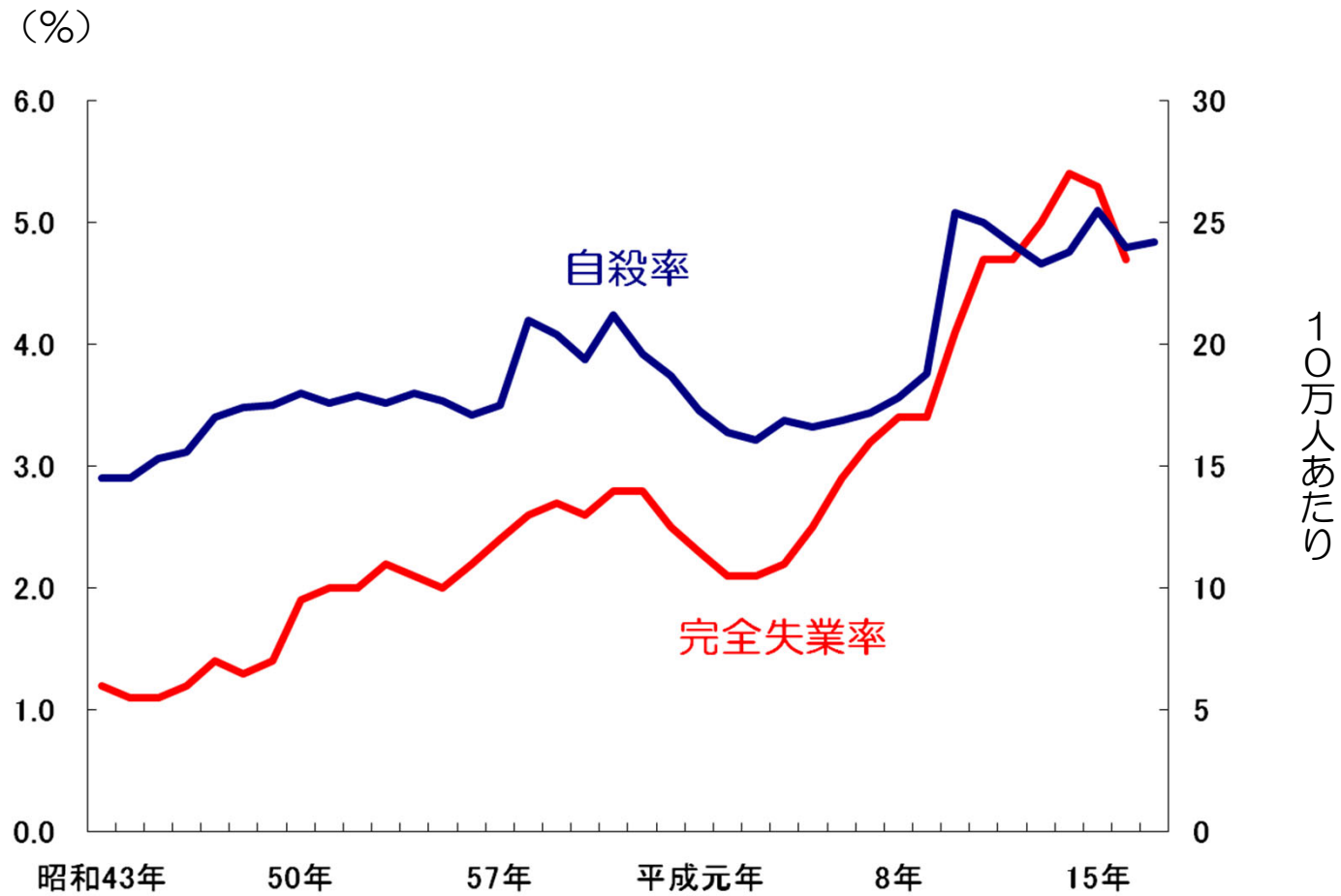
わが国の自殺率は、人口10万人あたり約24と高い自殺率を示しています

《各国との自殺率の比較(対人口10万人)》



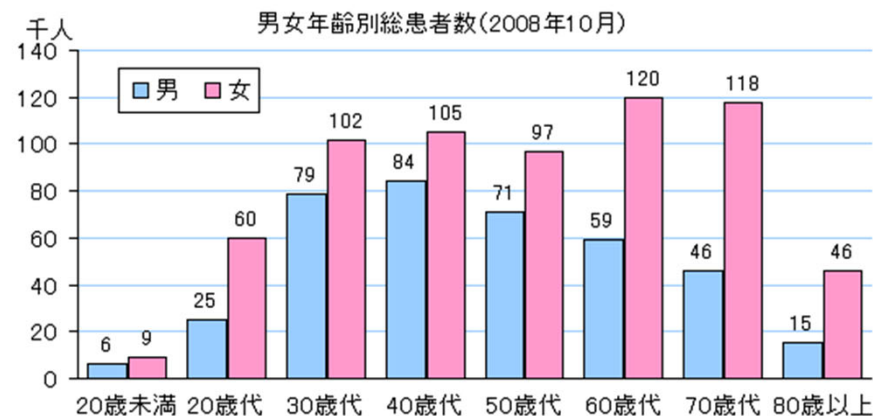
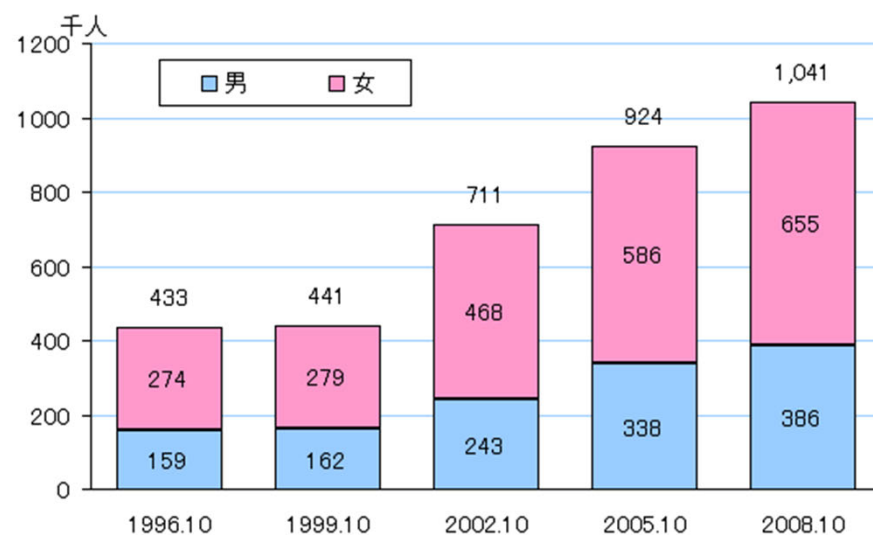
自殺予防マニュアル「一般医療機関におけるうつ状態・うつ病の早期発見とその対応」より

失業率と自殺率の関係



資料：人口動態統計・労働力調査

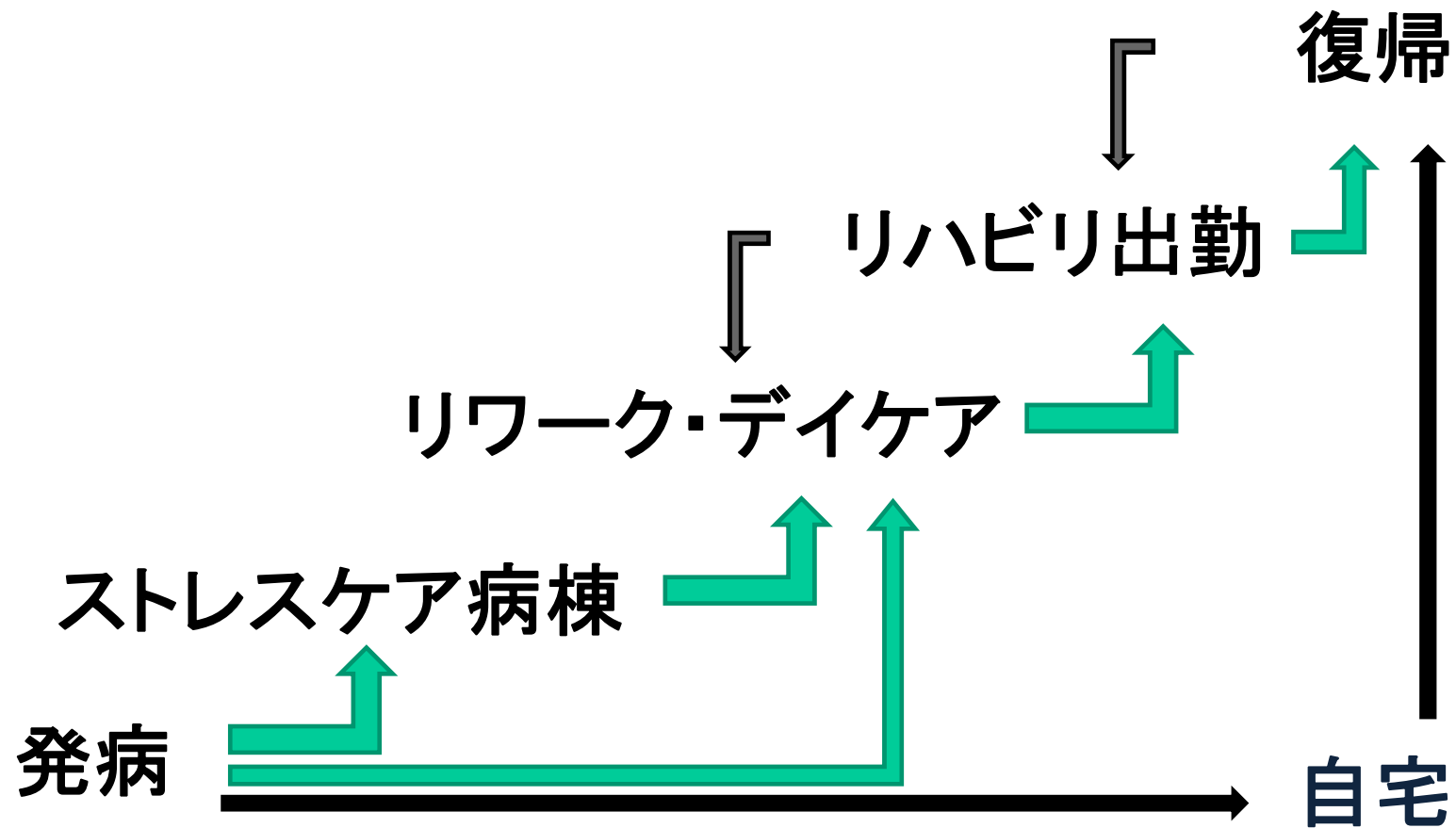
うつ病・躁うつ病の総患者数



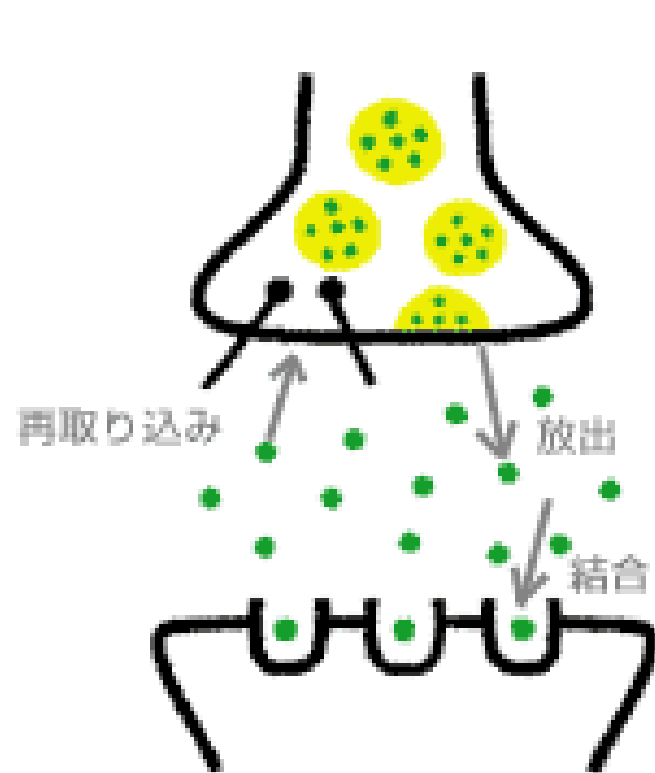
(注) 「気分[感情]障害(躁うつ病を含む)」(ICD-10: F30-F39)の総患者数であり、うつ病及び躁うつ病(双極性障害)の患者が中心。総患者数とは調査日に医療施設に行っていないが継続的に医療を受けている者を含めた患者数(総患者数=入院患者数+初診外来患者数×平均診療間隔×調整係数(6/7))

(資料)厚生労働省「患者調査」

復職へのプロセス



神経伝達物質のメカニズム



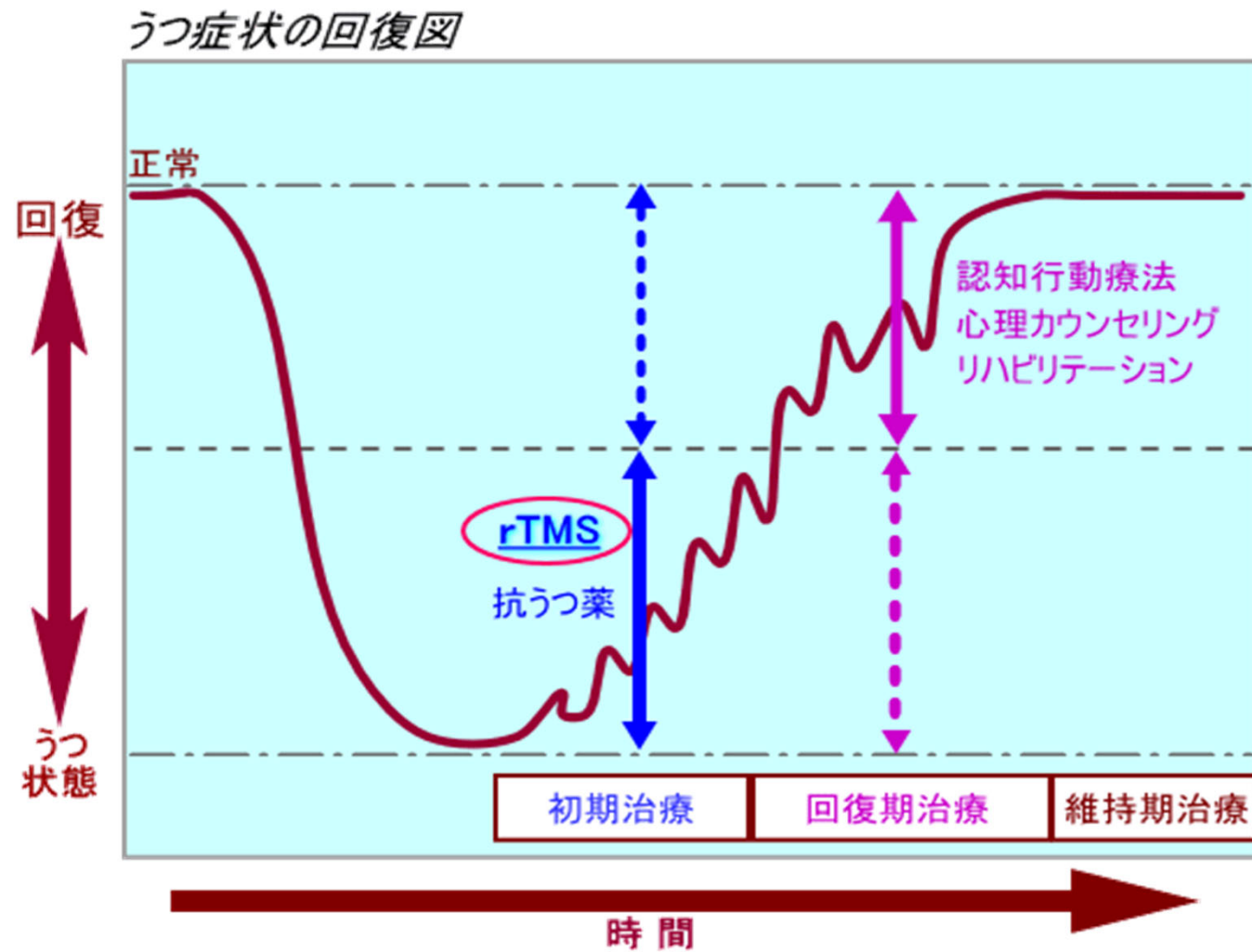
通常

通常は神経伝達物質の
放出、結合共にスムーズ



うつ病の状態

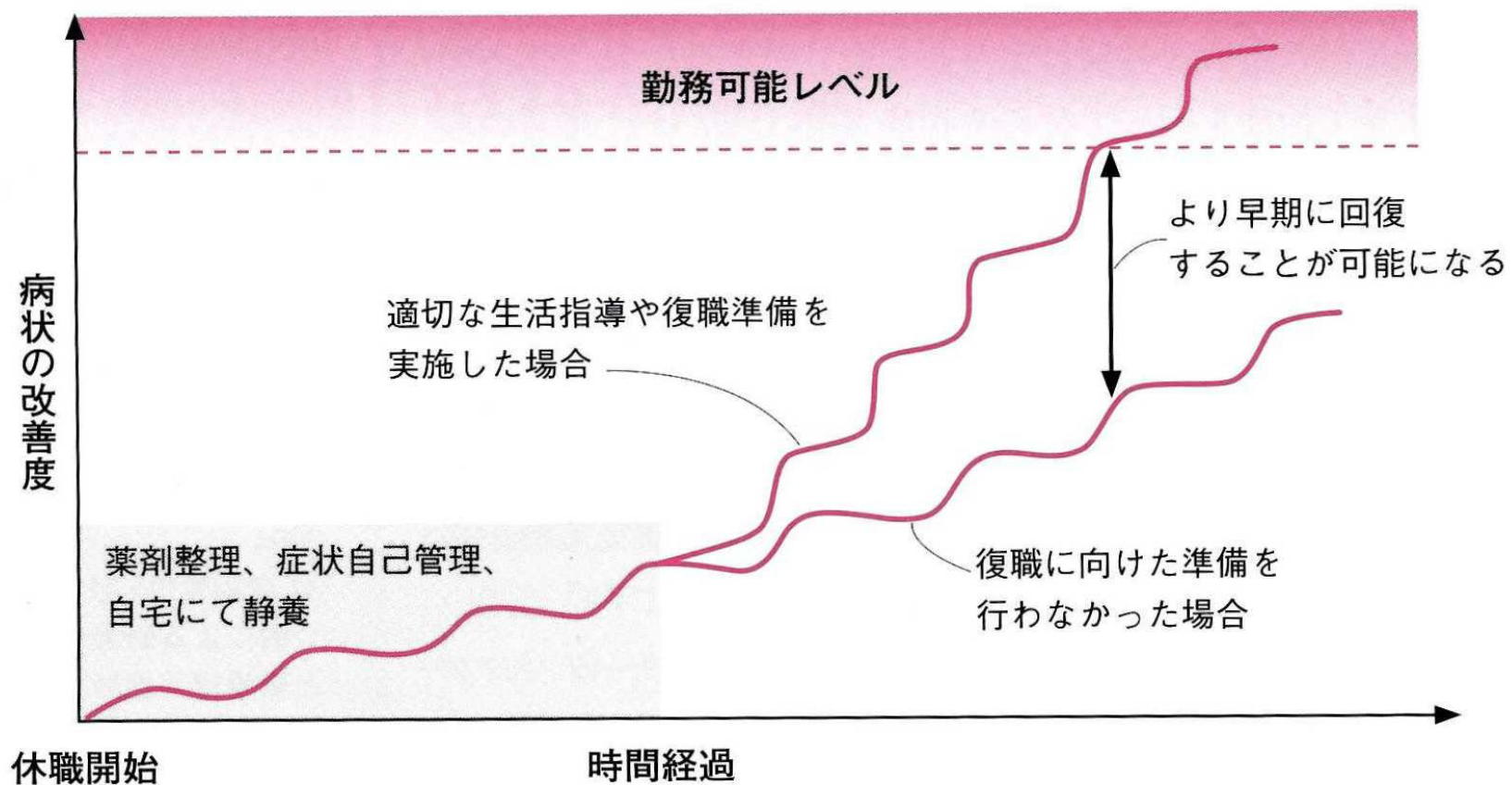
うつ病は神経伝達物質の
放出が少ない



復職がうまくいかない要素例

1. 「うつ」がなおっていない。
2. 本人の希望に負けて復職。
3. リハビリが不十分。
4. 職場状況から見て復職時期が適切でない。
5. 職場環境の調整が不備。
6. 復職後の業務上の配慮が不十分。

うつ病のリワークの復職準備性



認知療法

自分の「心のくせ」(認知の歪み)や思考のパターンを知り、それをより柔軟性の高いものに變化させていくことで、気分の改善を図ったり、社会への適応性を高めたりする方法。

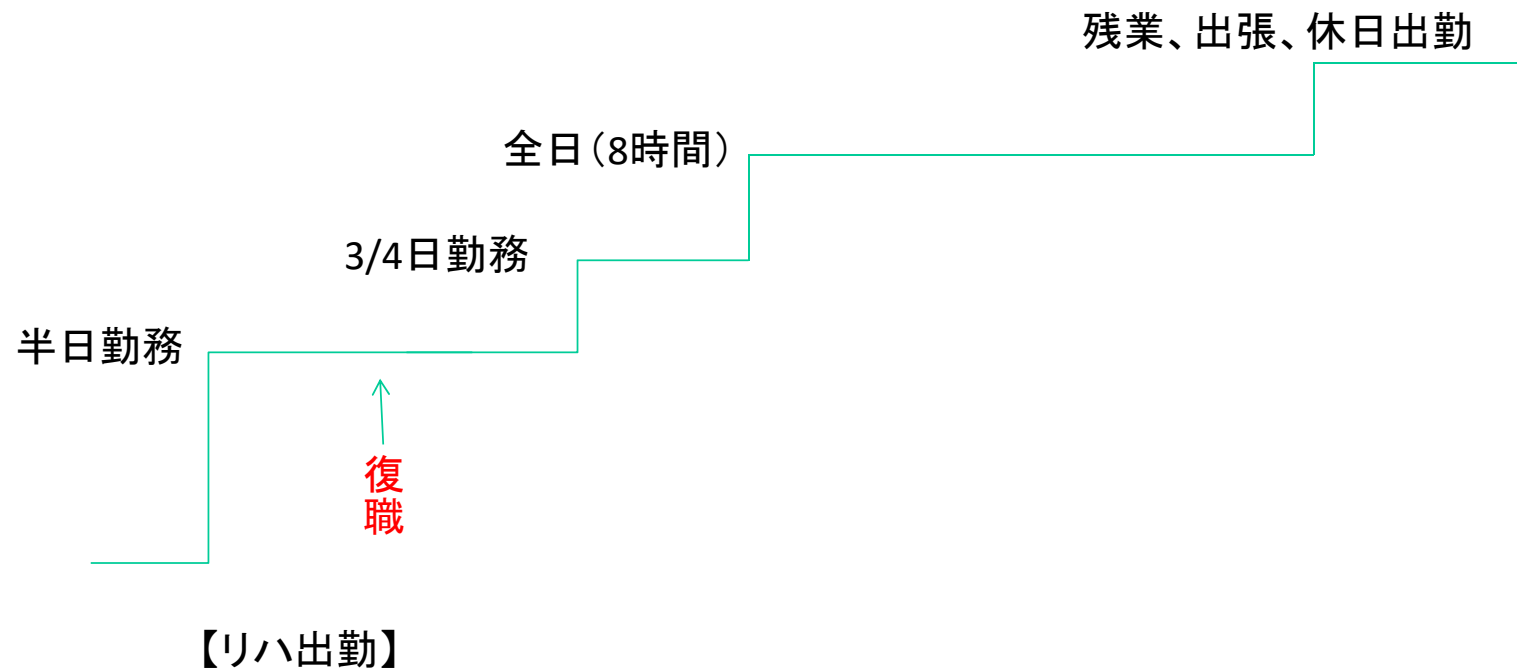
代わりの考えがないかいろいろ考えてみる。普段から、人の意見を注意して聞いてみるようにすると、自分と違った意外な考え方があることに気づかされる。そのようなことを通して、柔軟な考え方ができるように訓練する。

認知療法をどう進めているか

- ・ 認知療法の考え方 = 人間をどうとらえるか
- ・ 変わりやすいところ、変わりにくいところ
- ・ 変わりやすい部分(思考・行動)を変えてみることで
変わりにくい部分(感情)の変化をねらう

変化を実感、柔軟性を取り戻すことを目的に

職場における復職支援



統合失調症とは

病気の経過

陽性症状(急性症状)

幻覚、妄想、させられ体験、思考伝搬

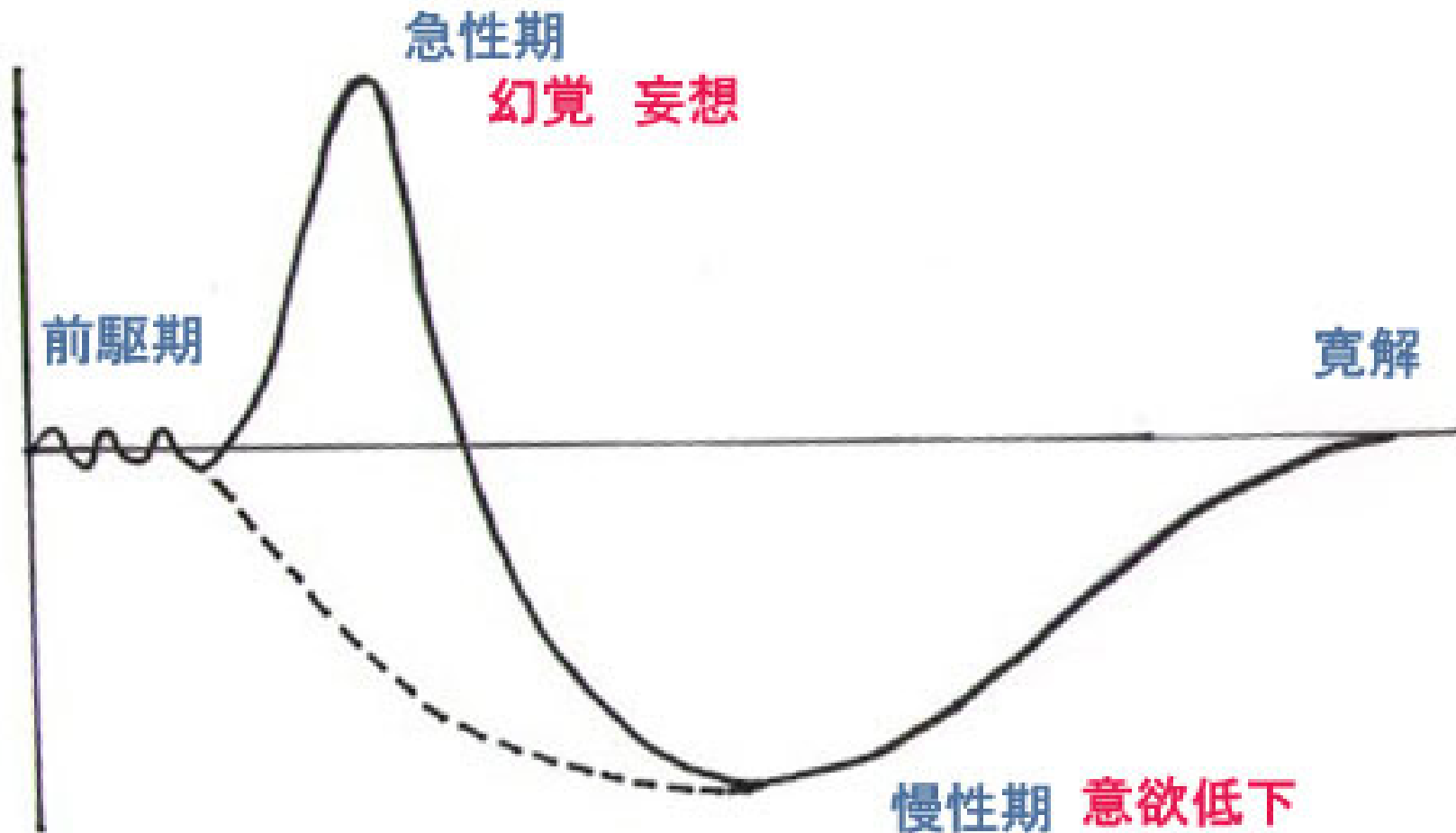
陰性症状(慢性症状)

意欲低下、感情鈍麻

病気のタイプ

緊張型、妄想型、破瓜型

統合失調症の経過



統合失調症治療上の注意点

- しっかりと服薬を
- 副作用については主治医と十分な連携を
- ストレスに注意しながら社会復帰
一足飛びではなくてゆっくりレベルアップ
足りないところを責めず、良くなったところをみる
- 可能な限り、普通と同じ生活を確保する
そのために、精神障害を治療する

病院中心から地域中心へ

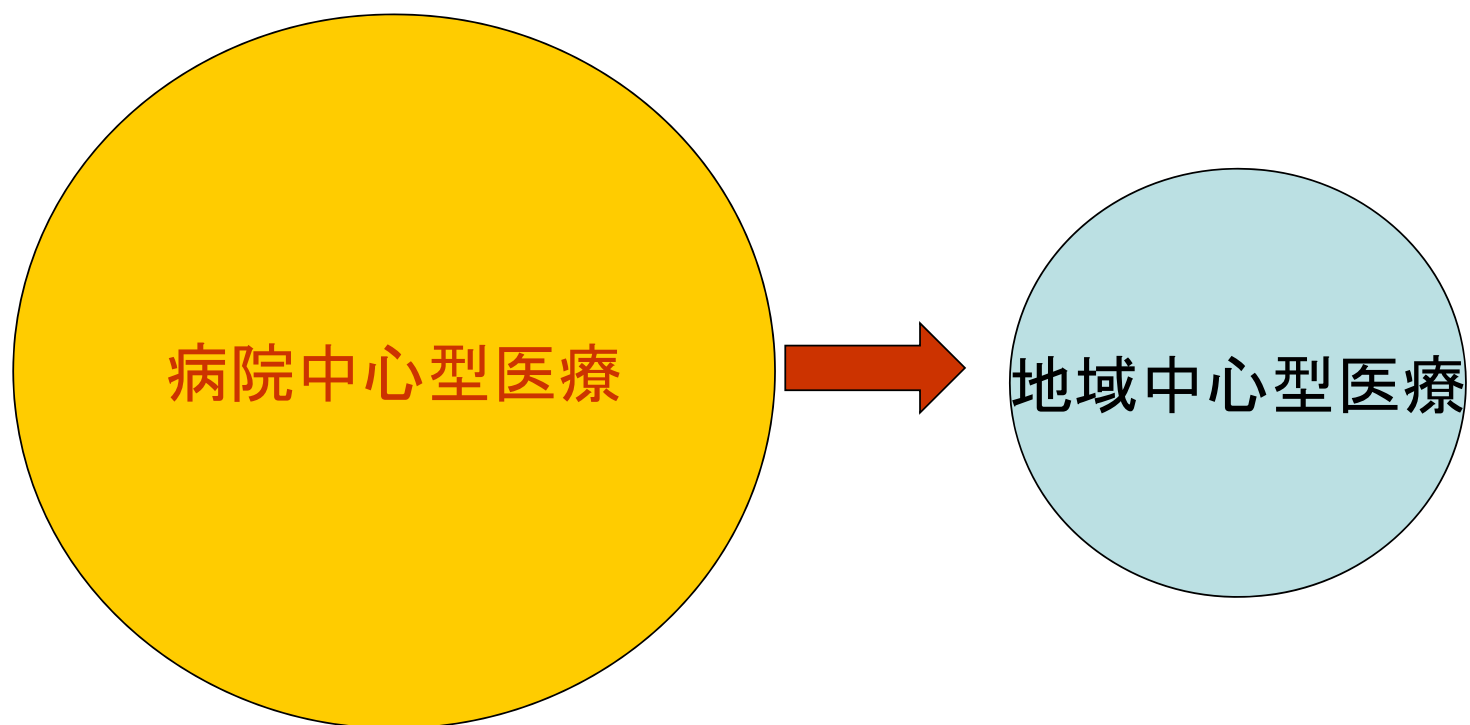
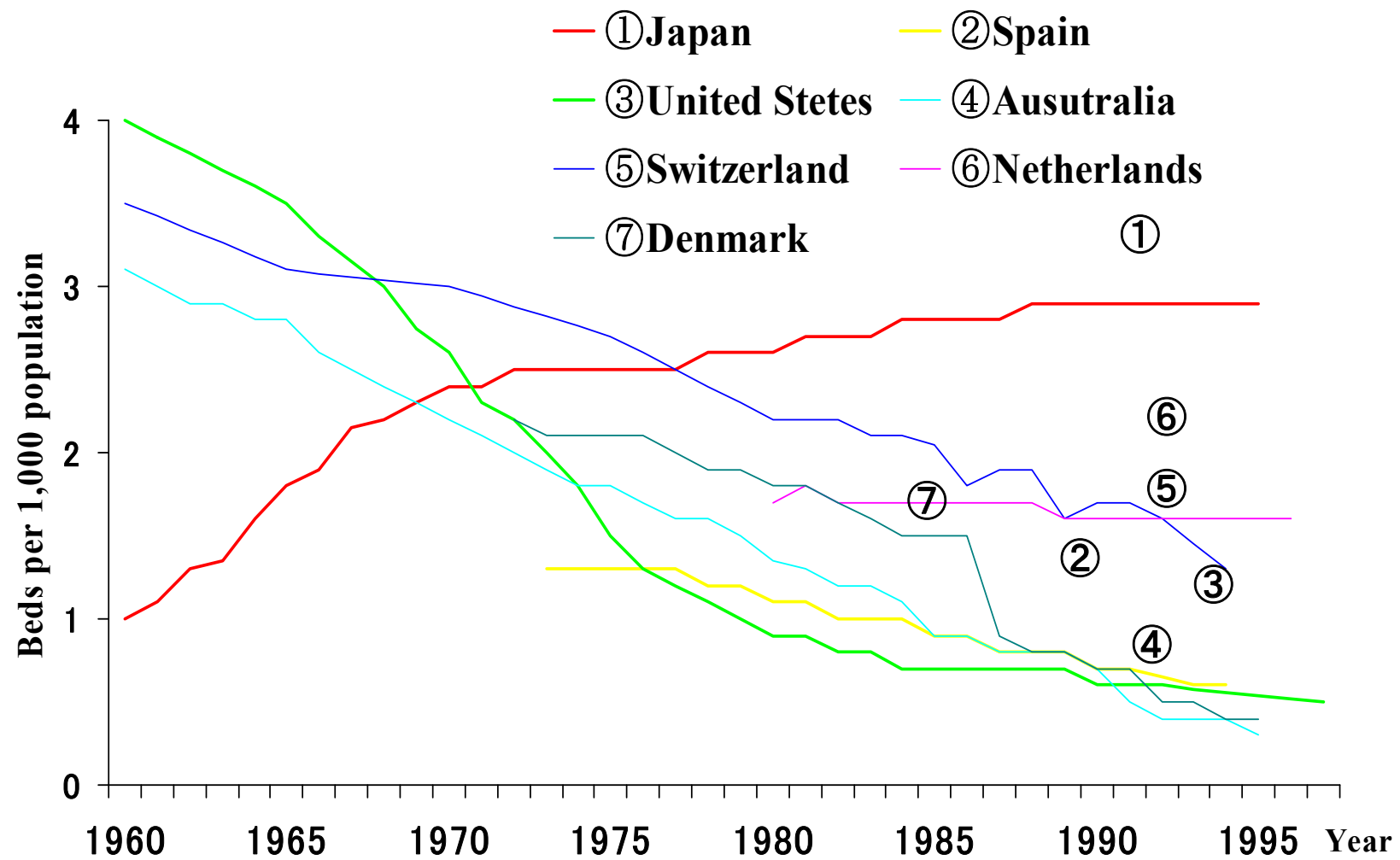


図1 7カ国精神病床比率(人口1,000人対比率)..



精神障害者の社会復帰

- 住居
グループホーム、公営住宅
(選択できる量と多様性)
- 職場
(職場の仲間の協力が不可欠)
- 仲間広場

適応しなければならないのは誰？

みどりの森 社会復帰センター 就労継続B型事業所 ジョブガーデン



どんな人が利用できる??

「病気や障害があるけど仕事がしたい！」

「仕事がしたいけど自信がない・・・」 etc

と思っている方。



さらに・・・

- 病状が安定している方
- 65歳未満の方



作業内容

1. 洗濯業務

入院患者さんの洗濯物をお預かりして、患者さんの代わりに洗濯を行う



2. 栄養部での下膳作業

病院内の患者さんの食事で使用した食器を回収し、食洗機にかける仕事。



3. その他の仕事（不定期のもの）

草刈り

リサイクル業

引っ越し請負

などなど

社会福祉法人 こころ

就労継続A型 こころファーム



こころファーム外観



福井市東今泉町に
オープンしました！



作業の一部

- 土の耕し
- 肥料まき
- 水やり
- 種植え
- 苗植え
- 草取り
- 収穫



水分をしっかりと与えて、土のお手入れを行います。



ビニールをかぶせ、風で飛ばされないよう土台を作ります。

- 花壇のあぜ作り



側溝から不要な土を出します。



側溝から水が漏れないように板をはめ込む作業です。

栽培中の作物

トマトの苗は2週間でこんなに大きく成長しました！

小松菜

ほうれん草

おくら

なす

トマト

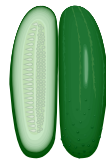
きゅうり

とうもろこし

枝豆

大根

キャベツ など



日に日に
成長して
びっくり！



5/1撮影



5/14撮影

社会福井法人こころ C&Cサービス

病院内の売店でレジ打ち、商品管理を行なう。また病棟からの注文品の配達なども担当。



喫茶店

売店横の喫茶コーナーにて、コーヒーや紅茶を提供。昼食時にはうどん・そば・カレーの調理・販売も行なう。



院内清掃

松原病院の清掃委託を受けて院内の掃除を行なう。



ノーマライゼーション

障害者も健常者と同じように、
住み慣れた地域で、
健康で文化的な
生活をおくる権利がある。

地域住民の皆さんへ

- 障害者は健常者の良き道しるべ
青少年の優しさ作り、高齢化社会にむけて
- 病気や障害を理解するチャンスは中学生から高校生（鉄は熱いうちに打て）

だから、社会復帰しなければならないのは大人の健常者かも

呉 秀三

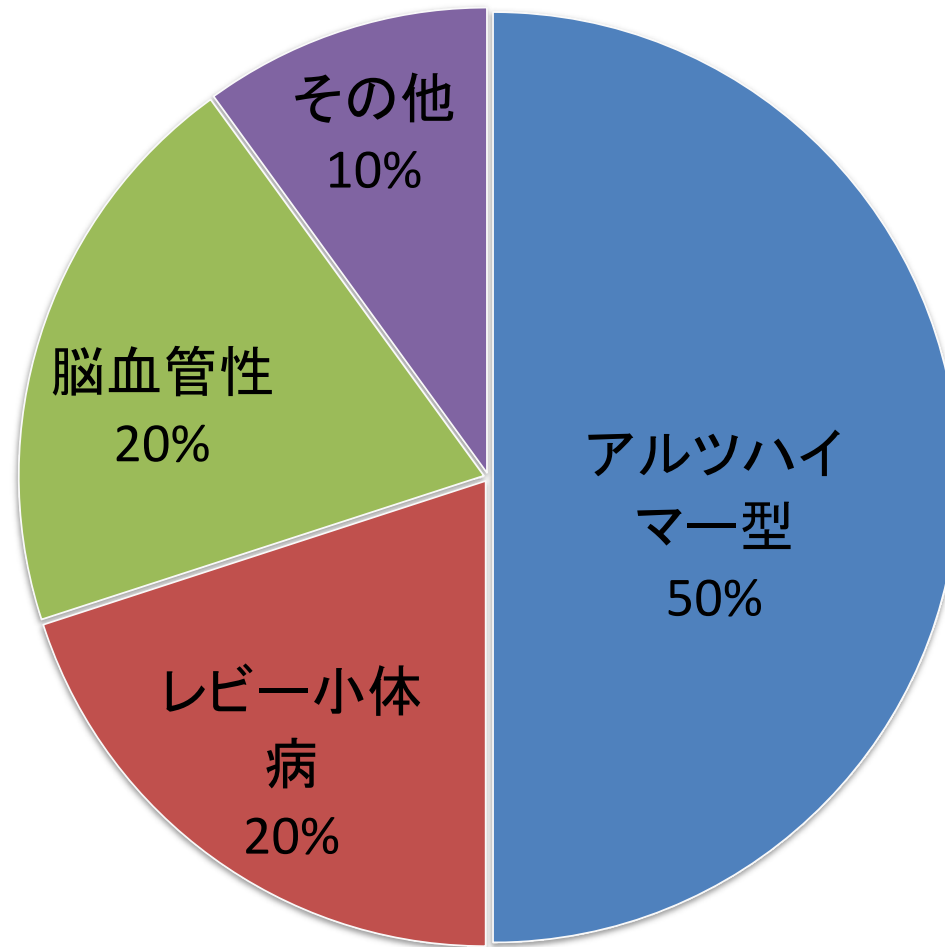
「わが国十何万の精神病者は、実にこの病を受けたるの不幸の外に、この国に生まれたるの不幸を重ねるものというべし。精神病者の救済・保護は実に人道問題にして、わが国目下の急務といわざるべからず」

(精神病者私宅監置の実況, 1918)

認知症の診断基準(DSM-III-R)

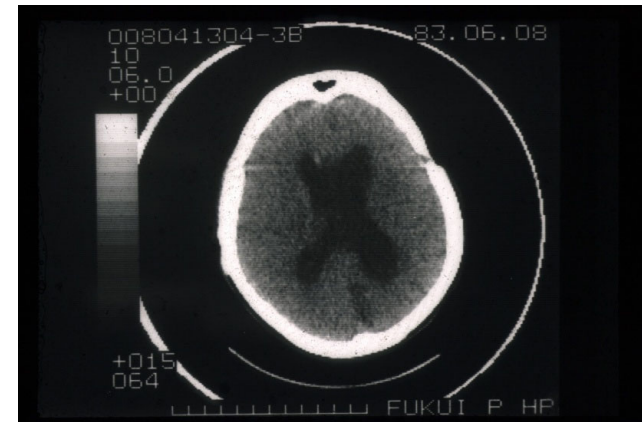
- A) 短期および長期の記憶障害の存在
- B) 以下のうち少なくとも1項目
 - 1) 抽象的思考の障害
 - 2) 判断の障害
 - 3) 失語、失行、失認など高次皮質機能障害
 - 4) 人格変化
- C) AおよびBは仕事、日常社会生活活動、または他者との人間関係を著しく障害している
- D) せん妄の経過中のみ起こるものではない

認知症の疾患別頻度



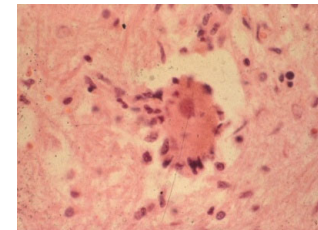
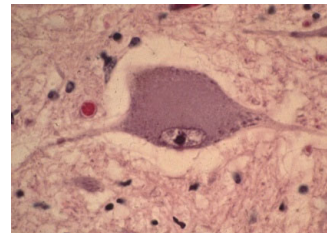
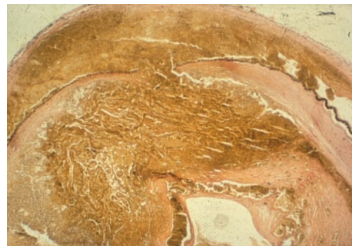
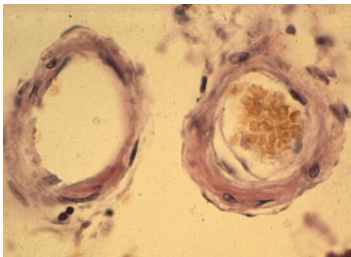
治せる認知症

- 頭蓋内占拠物による認知症
水頭症、血腫、腫瘍、膿瘍
- 脳の感染症
梅毒、結核種
- 内分泌疾患による認知症
甲状腺、副腎皮質



防げる認知症

- 血管性認知症
- 外傷性認知症
- 物質による認知症
アルコール、一酸化炭素中毒



レビー小体病

臨床症状の特徴

症状の進行がはやい

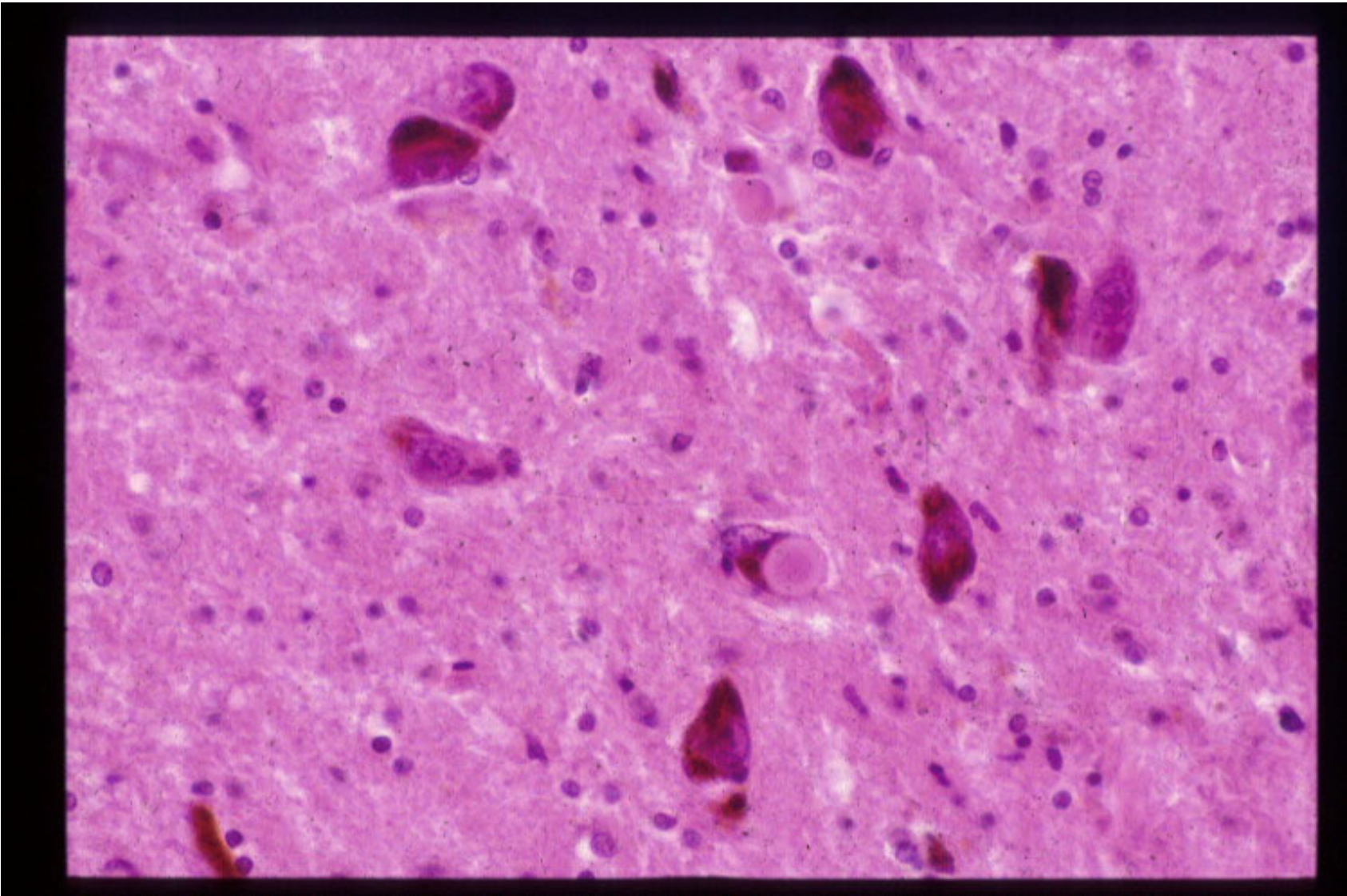
症状の良いときと悪いときの差が大きい

転倒しやすい

まぼろし(幻視)が多い

抗精神病薬が逆効果

アリセプトが有効



前頭側頭型認知症

ピック病
ハンチントン舞蹈病
筋萎縮性側作硬化症に合併したもの
など

前頭側頭型認知症の症状

特徴的な症状として

1. 身だしなみが無頓着
2. 感情鈍麻、自発性欠如
3. 抑制が欠如し、万引き、暴力
4. こだわり症状として、同じことを言い続ける、
同じ動作（常同行為）、同じ食べ物、同じ道順
5. 初期には記憶障害は目立たない

若年性認知症の分類

1. 原因不明

アルツハイマー型認知症、前頭側頭型認知症(ピック病)、レビー小体病

2. 予防可能な認知症

脳血管性認知症、アルコール性認知症、
感染性認知症(HIV, クロイツフェルト・ヤコブ, 梅毒)、
頭部外傷性認知症(ボクシング含む)、
低酸素脳症、一酸化炭素中毒、腫瘍性

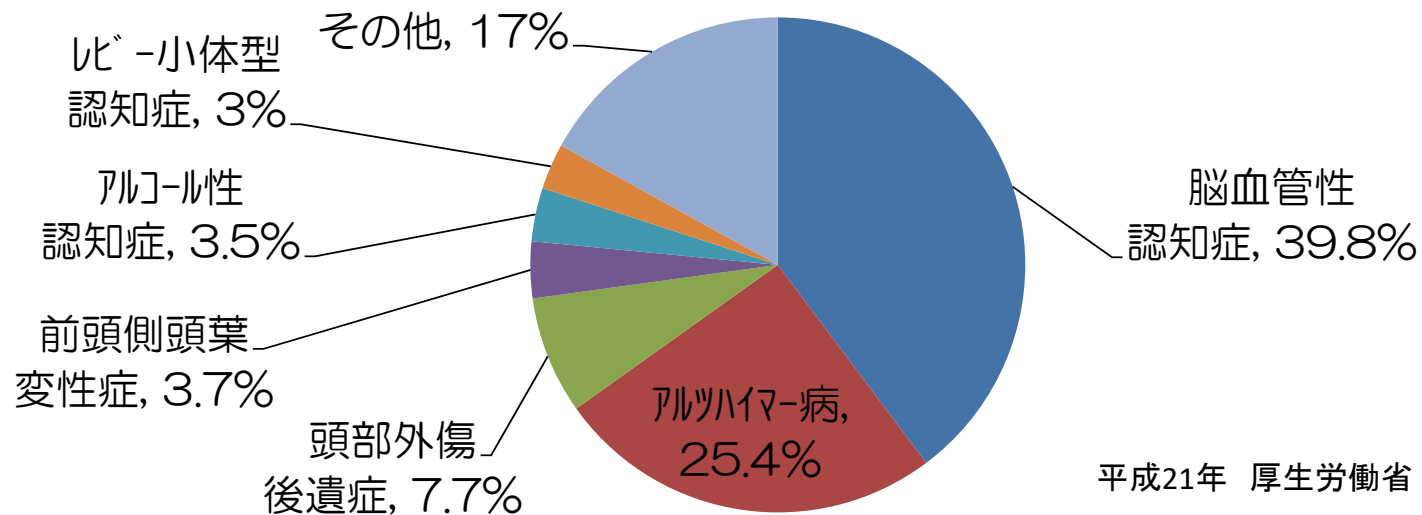
18歳から64歳までに発症した認知症、国内に
10万人いるともいわれている。

若年性認知症

若年性認知症：65歳未満で発症した認知症

- 全国で37,800人と推計（平成21年）
- 今年度から3年間で全国的な調査を実施

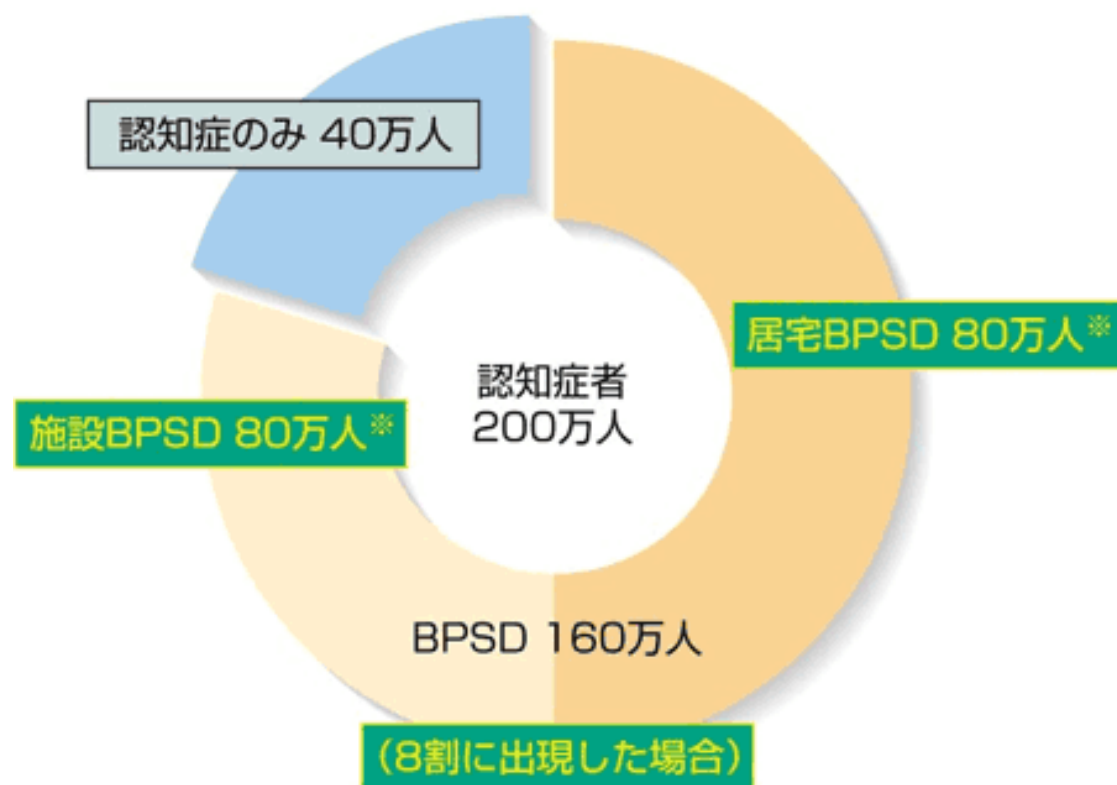
若年性認知症の原因疾患別割合



若年性認知症の特徴

1. **現役世代**に発症する **男性**に多い、平均年齢は**51才**くらい働いている(経済的問題)、子育て中 → **家庭内での課題**が多い
2. 今までと違う変化には気づくが、**受診が遅れる**
3. **体力や活動力**がある
一般のデイサービスでは対応しきれない
社会的活動ができる能力がある人が多い
4. 介護者の負担
介護者は**配偶者**に集中しがち
時に**複数介護**になる
高齢の親が介護を担う

BPSDの現状



- 毎年10万人発症？
(8万人死亡：65歳以上死亡者80万人／年)

※ 介護保険における要介護認定者の推計値より
(2002年9月末) 比率を得て推計した

困った症状の成因

←心がそうさせる症状

脳障害がそうさせる症状→

性的逸脱行為

意欲低下、過眠

せん妄

不眠、昼夜逆転

過食

幻覚、錯覚

盗られ妄想

強迫症状

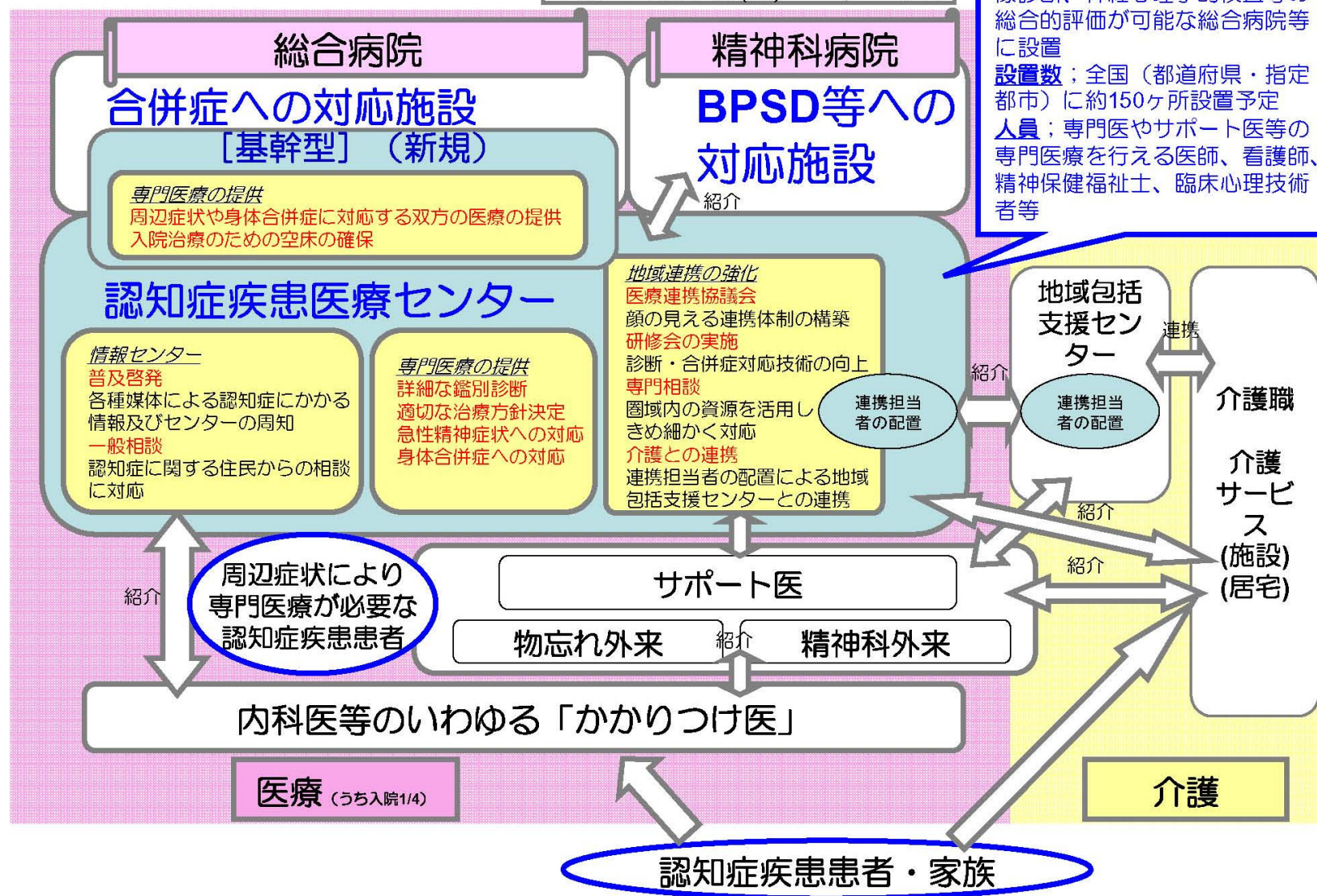
うつ状態

不穏興奮、易怒性

不安焦燥

認知症疾患医療センター運営事業

平成22年度予算(案) 577,671千円



認知症の予防可能な要因のリスクの度合い

- 中年期の聴力低下 9%
- 中等教育の未修了 8%
- 喫煙 5%
- うつ 4%
- 運動不足 3%
- 社会的孤立 2%
- 高血圧 2%
- 肥満 1%
- 2型糖尿病 1%

予防が可能とされる上記要因のリスク度を合計すると35%になる。残りの65%は個人の努力では変えられないリスク。

2017年に英国医学雑誌「ランセット」

活発な生活習慣の促進が認知機能の維持に有効である

Abbottらは、運動可能な71－93歳のハワイ在住の日系アメリカ人男性2257名を対象として、1日当たりの運動距離と5年後の認知症発症の関連を調査した。追跡期間中に158名の認知症患者が確認された。年齢補正後も、歩行最小群（1日当たり0.4km未満）では、1日当たり3.2km超群に比して約1.8倍認知症の発症リスクが高かったことを報告。

家族の不安

1. 病院に行ってくれない
2. 家族だから怒りたくなる 病気が理解できない、認められない家族間で意見が喰い違う
3. 怒ったりせずと一緒に過ごせるか？ 苦しみを受け止めてくれない
(周囲が話をどのように受け止められたかが一番気になる点)
4. 薬で治したい、進行を止めたい
5. 安定剤は飲ませないほうが良いのか？
6. これからどうなっていくのか？
7. 運転をやめさせたいが？
8. 世話が大変下の世話、食事拒否、入浴拒否
9. 不機嫌や徘徊にどう対応すればよいのか？ 困難なBPSDに対応できない ト라우マ
10. サービスをどうやって使えばよいのか？
11. 末期の対応が家族間で調整できない

児童思春期の心の問題

- 器質性
発達障害 自閉症スペクトラム
てんかん 周期性不機嫌症
- 内因性
分裂病圏、そううつ病圏
- 心因性
解離性同一性障害

児童青年期疾患分類 ICD10

F7知的障害

F8心理的発達の障害

F81学習障害

F84広汎性発達障害－自閉症

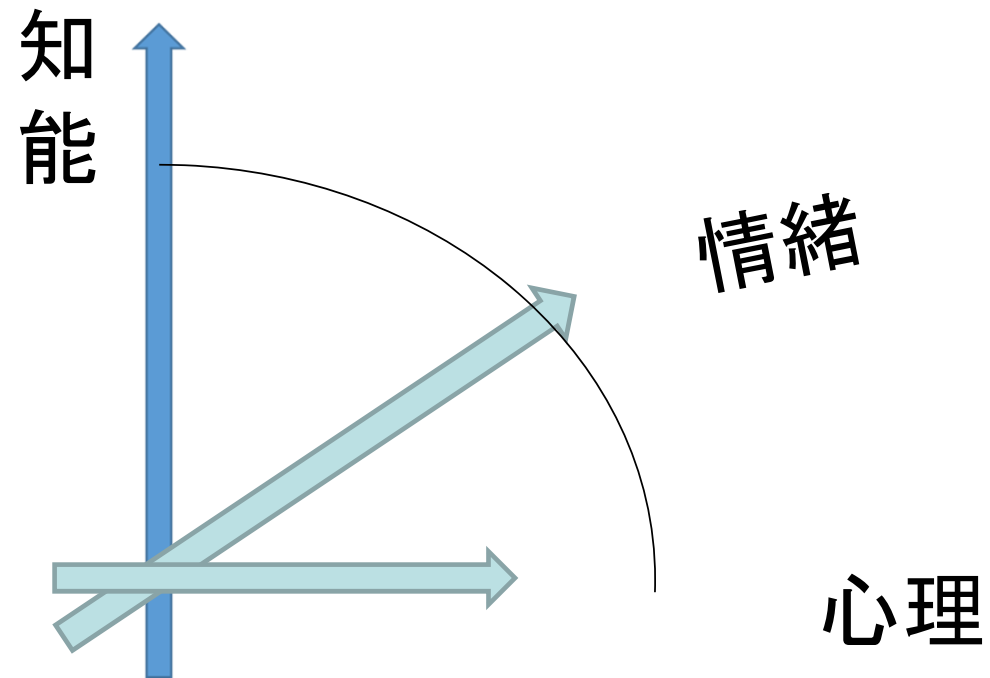
アスペルガーなど

F9小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

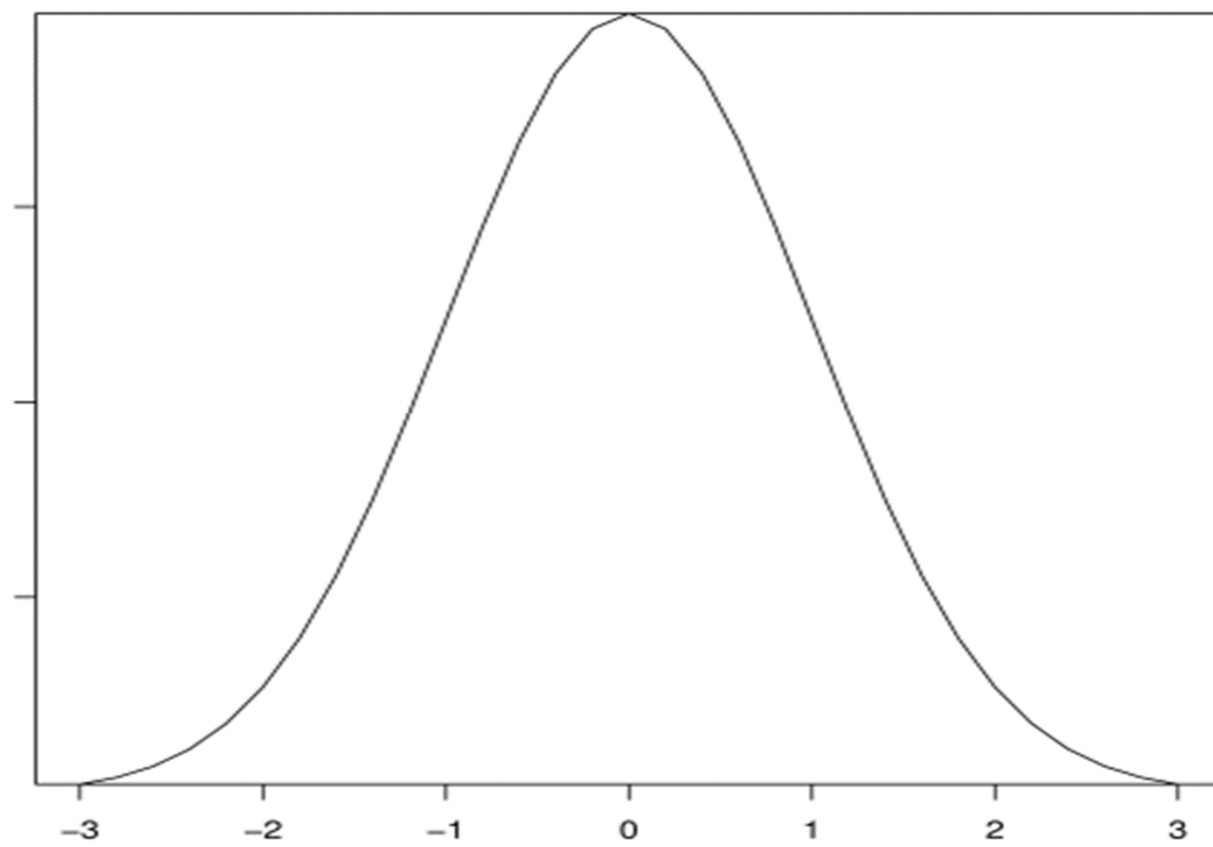
F90多動性障害

F91行為障害

発達とその個人差



正規分布



発達障害の診断名

1. 知的発達

知的発達障害(精神遅滞)

2. 心理発達

自閉症スペクトラム障害(ASD)

社会性コミュニケーション障害

3. 情緒発達

注意欠陥多動性障害(ADHD)

4. その他

行為障害

性同一性障害

自閉症スペクトラム障害の診断

1. 人との相互交渉の障害
2. コミュニケーションの障害
3. 想像力の発達の障害

結果として

「狭く硬い反復的な活動や興味のパターン」

ASDに対する対応

1. 一方的に障害と捉えない
個性か障害か、社会環境の許容度に関係する
2. ASDの特性を延ばし、生かす考えも持つ
3. 大人になった時の就労を見据えた養育が必要
4. 家族に対する支援を忘れずに

サヴァン症候群

イギリスの医師ジョン・ランドン・ダウンは1887年、膨大な量の書籍を1回読んだだけですべて記憶し、さらにそれをすべて逆から読み上げるという、常軌を逸した記憶力を持った男性を報告した。その天才的な能力を持つにもかかわらず、通常の学習能力は普通である彼をidiot savant(賢い白痴)と名付けた。

1. カレンダー計算
2. 映像記憶
3. 書籍、電話帳、円周率
4. 音楽

P T S D

(心的外傷後ストレス障害)

**突然予告なく襲いかかってきた害を
理解し、適応しようとする普通の(正
常な)「もがき」反応**

PTSDの構図

事故、事件、災害

急性ストレス反応

→心的外傷後ストレス障害

P T S D の症状

I. 外傷の再体験

フラッシュバック

悪夢と不眠

外傷の不快な記憶の再生

II. 回避反応

記憶の欠損、感覚鈍麻

III. 過敏

不眠、過敏と怒り、集中困難、驚き

注意過剰

ストレス対策

言語化と受容の地道な継続

ストレスを癒す

- **言語化**とストレスの気づき • **受容**(傾聴、受容、共感、、、)

言語化に必要なもの

1) 話し相手

2) 話す時間

受容に必要なもの

1) 聞ける態度

カウンセリングマインド

2) 聞ける時間の余裕

積極的傾聴(active listening)

「積極的に相手の話を聞くこと。相手の立場に立って、考えや気持ちを理解しようと努めること。」

傾聴そのものが、診断（早期発見）であり、治療である。

理解しようとする姿勢が大切

チームとしての積極的傾聴

- カンファレンス、ミニカンファレンス
何か起きたときに、話し合うクセをつける。
- ブリーフィングとデブリーフィング
これから向かうとき。
終わって帰るとき。

ストレスを職場に置いて帰宅するために

ストレス対策法

1. ストレスであることに**気付く**こと
ストレスを話題にする
2. 何でも**話す**こと
話し相手がいいますか？
3. **日記**を付けてみること
4. **スポーツ**や**趣味**を持つこと

1日30分～1時間(以上)

ストレスのない時間を

アサーション・トレーニング (Assertion training)

自分・相手の人権 (アサーティブ権) を尊重した上で、自分の意見や気持ちをその場に適切な言い方で表現出来るようにするトレーニング。

フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』より

対応の3つのパターン

- a. 攻撃的
自分の事だけを考えて、相手を見捨てて自分を押し通す。
- b. 受け身的
自分を抑えて相手を優先し、自分の事を後回しにする。
- c. アサーション
自分を大切にすると同時に、相手の事も配慮する。

コミュニケーションスキルトレーニング

- コミュニケーションスキルやアイデアの掘り起こしのためには、会話は質より量を大切にすべき 無駄話は無駄ではない
- 未熟さゆえに相手の視点で物事を考えられない
他人の立場に立てない
- ロールプレイにより、相手の立場になれる自分を養成する必要がある

Thank you

聞いていただいて
ありがとうございました。

Rokuro Matsubara
松原六郎

