

三愛 view

発行所：三船病院相談室
 創刊日：2003年8月15日
 〒763-0073
 香川県丸亀市柞原町366
 Tel 0877-23-2341
 Fax 0877-23-2344

Interactive なデイケアを目指して

(インタラクティブ：双方向)

デイケア室 作業療法士 久川 陽子

1. デイケアを取り巻く環境の変化

私がデイケアに配属されて10年が経とうとしています。その間に精神障害を抱えた人たちの環境は目まぐるしく変化していったように感じます。

地域でサポートする体制が整ったことでデイケア以外の日中活動の場の選択肢が増えたり、障害者雇用枠が拡大され雇用義務の対象に精神障害も含まれるようになったりするなど、地域の中で活躍できる場が広がってきました。そういった時代背景の影響を受けて、スタッフ間でも従来の居場所的な役割から脱却し、利用者の生活や希望・目標に沿った支援をしていくためにはどうすれば良いか考えることが多くなりました。そんな中で一昨年新中央館に移転し、施設面の整備が整ったことを機に目標プログラムを立ち上げ、利用者の利用目的の明確化と目標に見合った活動内容の再検討を行うことになりました。

2. サクラとフラネの紹介と経過

目標プログラムを開始し、スタッフ、利用者双方に目標を持って参加するという認識が定着した今年度より、さらに利用者の目標に即した関わりやプログラムができるよう2つのグループに分けると共に、利用者が親しみを持ちやすいような愛称を付けて運営を始めました。

1つ目のグループはサクラ(Success of life)です。健康の維持、活動や人との付き合い等を通じて日常生活の維持・向上を目指すグループです。ここでは利用者自身が目標を達成するために必要なプログラムを考えて実施しています。具体的には健康講座、制度学習講座、ボランティア活動、園芸作業、スポーツ、手工芸、外出活動など多彩なプログラムがあり、その中で利用者の目標に見合ったものを自身が選択して取り組んでいきます。

2つ目のグループはフラネ(Fly to next)です。一般就労や福祉就労等ステップアップを目指すグループです。フラネは月～水曜日の週3回開催されており、働き続けるために必要な知識を学んだり、生活の見直しを行ったりしています。また基礎体力作りにも力を入れて行きます。



各グループの利用方法として、健康や生活の維持・向上を目標としている方はサクラを利用しますが、将来働きたいと考えていても生活基盤を整えることが最優先な方、自信がない方はまずサクラを利用して準備した後、フラネに移行することができます。働きたいという目標が明確な方、復職や次の利用先が決定している方はフラネを利用することになります。どちらが自分に適しているかどうか判断に迷う時はグループを選択するのではなく、サクラ・フラネのプログラムを選ぶよう枠組みを緩やかにしています。

グループ化することで、利用者自身が目標を意識しながらデイケアに参加し、積極的にプログラムに取り組んでいる姿が多く見られるようになってきました。また、スタッフも利用者と一緒に目標に向けて並行した支援ができるようになったことで、デイケア完結型になりがちだった支援から、病院関係者はもちろん地域の関係者と連携を密にし、抱え込むことなく地域で支えていくという視点で関わるようになりました。このように利用者、スタッフ共に良い効果が現れ始めています。

3. 今後の取り組み

今後はさらに多くの方に利用していただけるよう病院内外問わず働きかけていこうと考えています。その最初の取り組みとして新規の利用者獲得のため、「New デイ's」というプロジェクトチームを立ち上げ、始動したところです。

デイケアを1つの社会資源と捉え、利用者が望む生活を送ることができるよう目標に向けて一緒に歩んでいける場所でありたいと思っています。また、ここで終結することなく次のステップを目指す場所として皆さまが活用できるような支援ができればと考えています。

最後に、昨年度は利用者やスタッフの意識を変化させるための下準備をし(ホップ)、今年度はデイケアの仕組みを変換(ステップ)しました。来年度は今までの取り組みを糧にさらに飛躍(ジャンプ)する年にしていきたいです。

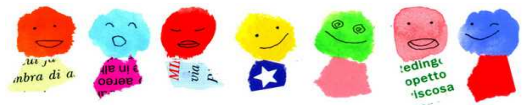
心理臨床が国家資格になるまで

心理室 主任 臨床心理士 川勝 寛子

2019年4月、国家資格を持つ心理臨床家が日本で初めて世に出ました。それまで臨床心理士が広く世に知られていましたが、一般の方々に臨床心理士が国家資格ではないとお話しますと、驚く方が沢山おいでになりました。

一般財団法人日本心理研修センターのホームページを見ますと、公認心理師成立までの過程が、2005年の二資格一法案の国家資格が国会上程に至らなかった、というところから始まっています。この後いくつもの問題と対立が勃発し、資格化に向けての活動の中心近くにしなければ、何が起きているのかわからない12年を経て、2017年公認心理師法が施行されました。細かく詳しいところはサイトを見ていただくことにして、ここでは、一心理学徒として私が見聞きしてきた資格化までの動きをお話したいと思います。

私が大学の学部生だった時の教授の方々が、大学や大学院の心理学部におられて、病院や学校に修行に出していたのが1960年代でした。それ以前の日本では「臨床心理学」は独立した分野とされておらず、認知心理・実験心理・生理学的心理などの基礎心理学に対して、それぞれの分野を寄せ集めて実践しているという「応用心理学」と言われていました。学問のなかでは研究と実践という概念があり、心理学に携わっている人同士で、研究者を心理学者、実践している人は心理屋などと自嘲して言い分ける人もいました。実践の心理学は後に臨床心理と名づけられます。心理学を応用して生活や病者に接するという自体は、ずっと以前からありましたが、「臨床心理学」という独立した分野にしようという動きは1960年代成瀬悟作・河合隼雄・佐治守夫によって起こされました。当時の心理学者・生徒たちは心理検査や催眠を学び、国家資格化を目指していましたが、それと同時



に大学紛争の時代の影響もあり、患者さんや相談者と「対等」な立場であるべきだという強い理念と、「技術を持った専門家」がその知識のために相談者と対等でなくなるのではないかと、というジレンマが逆に専門性の解体を起し、国家資格化は一時失墜しました。この頃は心理検査までもが人権侵害ではないか、という批判が心理臨床家の間で持ち上がり、専門知識を持った人としてどうしたら対等に向き合うことができるのかが真剣に問われた時代でもあります。1988年に生まれた臨床心理士が「師」ではない理由は、ひとりの人として対等に関わりたいという願いから「士」の字を使ったと聞いています。

学会認定資格の臨床心理士が主にスクールカウンセリングなどで活躍し、知名度も上がったところで、1990年代にもう一度国家資格化への運動が起こりました。国会上程する直前、1995年の阪神大震災でそれどころではなくなり、断念されました。その後も資格化運動は続きましたが、心理学やカウンセリングなどの関連団体や医師の団体との意見の折り合わせに難渋し、さまざまな対立も起こって研ぎ澄まされた先に、2017年公認心理師がようやく制度化されました。80年代臨床心理士では、専門知識で圧倒しない「対等な関係」を中心に心理学を実践し研究知識を広め地域に貢献することを目指しました。それに対して公認心理師では、専門の知識や技術で相談者を観察・分析・援助し、相談者を支える人を援助し、心の健康に関する知識の普及をはかるために教育・情報提供をするという使命が与えられました。公認心理師には連携というテーマがあり、専門知識を駆使して広く活動することを求められていますが、これまでの歴史にあるように、専門性で圧倒しない、人と人として対等であることを模索する姿勢は根底に息づいていると信じています。

三愛会 トピックス

◎三船病院クリスマス会

12月25日にクリスマス会が開催されました。今年はゲストにソロシンガーの「YOKO」さんをお招きし、ミニコンサートが行われました。素敵な歌声にみなさんうっとりされ会場は大盛り上がりとなりました。恒例の作業療法課によるハンドベルの演奏やゲームも好評で来場されたたくさんの方々から「楽しかった」との声が聞かれました。

皆さま楽しみにしていたバザーでは、ケーキやからあげ、ポテト、大人気の大判焼きなど、クリスマスの雰囲気を感じながらみんなで食べると、いつもよりおいしく感じたと皆さま満足されていました。



三船病院医師からのメッセージ・・・



「ヒートショック」

三船病院 医師 志田 みなみ

この季節、暖かい部屋からトイレやお風呂に行くと、温度差に思わず震えてしまうことはないでしょうか。屋内の急激な温度差により血圧が大きく変動することで、失神や心筋梗塞、脳梗塞などを引き起こし身体へ悪影響を及ぼすことをヒートショックといいます。特に75歳以上の高齢者で近年大きく増加しています。暖かい部屋から寒い浴室に移動すると、身体は室温の急激な変化から体温を調節するために熱を作ります。同時に血管を収縮させ皮膚の下に流れる血液の量を減らし、身体の熱を外に逃がさないように調節します。血管が収縮すると血液が流れにくくなり血圧は急上昇します。しかし、湯船につかることで、血管は再拡張し、急上昇した血圧が今度は急激に低下してしまうのです。その後も湯船から出て身体を洗ったり、いきなり寒い脱衣所に移動することなど一連の入浴行動の中で血圧は急激に大きく変動します。健康な若い人なら耐えられるかもしれませんが、高血圧や糖尿病、脂質異常症など動脈硬化が進行した高齢者では、心筋梗塞、致命的な不整脈、脳梗塞や脳出血、ふらつきによる転倒や溺死として結果などを引き起こすこともあります。入浴時のヒートショックやその後の事故の予防策としては、①入浴前に水分補給する②食後1時間以上空けて入浴する③飲酒するなら入浴後に④入浴前に部屋間の温度差をなくす⑤いきなり湯船に入らず手足にかけ湯をする⑥38℃～40℃程度のぬるめのお湯から入る⑦湯船から急に立ち上がらない⑧風呂場にてすりをつけるなどがあげられます。

香川県の高齢者1万人あたりの浴室での死亡事故発生件数は年間約7人であり、これは全国最多のようです。「ひとごと」と考えず、家族の方が適宜声掛けを行うことも大切です。

三船病院 委員会活動紹介

院内感染対策委員会

書記 看護副部長 三浦 幸子

医療現場では、患者様やご家族また病院に関わる人々を、感染から守るための対策がより一層求められています。当院の院内感染対策委員会は、病院内外の感染情報を収集し院内感染の発生に対応するために、月1回を基本として開催しています。

感染対策として

①感染源・潜在的感染源の除去

身につけて欲しい感染予防に対する知識・技術など、感染対策に関する研修会は年に2回は必ず開催しています。

②病原体・感染経路の遮断

感染症の発生の際には、拡大防止策に向けて手洗いやマスク着用の依頼や必要に応じて臨時の委員会を開催しています。

③感染への抵抗力の強化

体調管理に努めてもらい、病院職員・患者様についてはインフルエンザの予防接種を推進しています。

院内感染対策委員会の組織内で、感染制御チームを編成しています。メンバーは医師・各病棟看護師・臨床検査技師・薬剤師・管理栄養士・事務員からなります。このメンバーが各部署のラウンドを行い、感染対策の実施状況を確認し、不十分な点について指導を行っています。今後も感染上問題となる内容については、病院だけでなく関連施設に対しても周知を行い、情報を共有し感染拡大の予防・対策の強化を図っていきます。

《委員会》

- | | | |
|--------------------|---------------------|-------------------|
| ・教育委員会(第1水曜日) | ・衛生委員会(第2水曜日) | ・病院機能評価委員会(水曜日) |
| ・個人情報保護委員会(第1水曜日) | ・業務改善委員会(第2水曜日) | ・倫理委員会(年1回) |
| ・情報システム委員会(第1水曜日) | ・診療録管理委員会(第2金曜日) | ・医療ガス安全管理委員会(年1回) |
| ・クリカルパス委員会(第1水曜日) | ・薬事審議委員会(第2金曜日) | ・予算管理委員会(年1回) |
| ・地域生活支援委員会(第1水曜日) | ・院内感染対策委員会(第3金曜日) | ・接遇管理委員会(年2回) |
| ・行動制限最小化委員会(第1水曜日) | ・栄養管理委員会(第2水曜日) | ・診療情報提供委員会(随時) |
| ・人権委員会(第1金曜日) | ・褥瘡予防対策委員会(第2水曜日) | |
| ・医療安全管理委員会(第2水曜日) | ・患者サービス向上委員会(第2水曜日) | |



【介護老人保健施設 福寿荘】

「居宅のケアマネージャーになって思うこと」

ケアマネージャー 氏家 光代

居宅介護支援事業所を拠点に、自宅で生活をされている要介護状態の方のケアプランを作成し、自宅に訪問させて頂き今の困りごとや心身のヒアリング等をしていきます。

ケアプランを作成するにあたり、困りごとに対して在宅での生活を続けていけるために必要な介護サービスを取り入れて、利用者・家族がより生活しやすくなればと思っています。

家族の状況・考え方・価値観も異なる様々な利用者にも最適なプランを考えていくには、基本の職種の知識・介護サービスの知識と今までの経験も大事になってきます。個々の困りごとに対して押しつけにならないこと、利用者本位を基本としながらも、家族が元気にゆとりを持って生活していなければ、在宅での生活は難しいと思っています。訪問時、利用者を交えてお話をさせていただきます。その後、家族が送りに出て来られた時にもう一度「変わりはないですか、困っていることはないですか」と聞くようにしています。利用者を目の前にして言いにくいこともあると思うからです。そこで初めて聞くこともあるのでこれからも続けていこうと思っています。

利用者が在宅生活を継続していく為に市町・サービス事業所・施設・家族との連絡調整を密にして今後も生活の質を豊かにできるように頑張りたいと思います。

困りごとがある方はまずはお話を伺いますので解決策を考えていきましょう。



【三愛会コミュニティケアセンター】



「三愛会共同生活援助事業所」

管理者 精神保健福祉士 大路 健

三愛会では昭和61年の共同住居「清和荘」設立を皮切りに、地域でくらす精神障害をお持ちの方々に住まいを提供し支援するという取り組みを行ってきています。その時代の制度にあわせて、共同住居や福祉ホーム、援護寮、退院支援施設などと名称は様々に変わってきましたが、現在も共同生活援助事業として続いています。

平成18年に障害者自立支援法が施行され、共同生活援助事業に位置づけられてからは、平成18年10月1日より「清和荘」「五月荘」を開所し、その後も平成20年3月1日に「五月荘Ⅱ」（平成29年3月31日で老朽化のため廃止）、平成22年7月1日に「レイクビュー」、平成24年5月1日に「やよい荘」、平成25年3月31日に「MMハウス」、平成26年4月1日に「レイクビュー2」「レイクビュー3」「花園荘（長期入院の方が利用期間3年のうちに地域移行を目指すグループホーム）」「空床型短期入所事業」と施設を増やしました。平成29年4月1日には、より単身生活に近い形で、1住居を単身で利用する（通常のグループホームは2名から）、サテライト型グループホームの下久保荘（2室）を開所し、現在は定員90名で運営しています。

利用者の方がグループホームを利用する目的や理由は様々で、グループホームが提供する支援内容も、利用者の方個人ごとに違う内容となっています。利用する住居も、利用目的や支援内容によって変わってきます。ある程度の生活スキルはあるが、単身生活をするには、自信がなかったり、ご家族も心配である方は、サテライト型グループホームの下久保荘を利用したり、夜間もスタッフがいない状況で、次へのステップのために期限を定め生活したい方は花園荘などとなっています。

今後も、利用者の皆さまの権利擁護を最優先に、皆さまが望む地域生活を実現できるよう、サービスの質の向上に努め、業務に取り組んでいきたいと考えます。

《三船病院からのお知らせ》

★5月フェスティバル
今年度は5/10に開催予定です。
多くの方々のご来場をお待ちしています。

《編集後記》

暦の上ではもう春となりました、皆さまいかがお過ごしでしょうか。
空気が乾燥している為、感染症が猛威を振るっています。今年のインフルエンザはワクチンを打っていると高熱が出ない場合もあり、感染していることに気付かず更に感染が拡大してしまうこともあるようです。体調が悪いと感じたら無理をせず、内科病院等の受診をお勧めします。
(三船病院相談室PSW)