



付 録

「こころの医療センター駒ヶ根」 県立の使命

「ゲーム障害」 診療開始検討

オンラインゲームなどのインターネットによると、現在は精神科医師3人がアルコール依存症患者の診療にあたっている。立こころの医療センター駒ヶ根（駒ヶ根市）が診療開始の診療プログラムはない。1月、分かった。医師は原因や夜間に関する新たな国際分類にゲーム障害を適用して診療開始検討などは未定だが、実現すれば県内医療機関で専門的に取り扱うのは初めて。ゲーム障害は世界保健機関（WHO）が5月、治療が必要な依存症の一つに正式に認定するなど、世界的に対応が急務になっている。

精神医療を専門に扱う向せ県内患者への対応は県立病院。この流れを踏まえ、こころの医療センター駒ヶ根は立駒ヶ根病院が前身。2011年に全面改築し、県内の精神医療の中核を担っている。

同センターは、1956（昭和31）年に精神科専門の医療機関として開設された県立病院機構3期中期目標（2020～24年度）や同中期計画でこれらの方針を盛り込む見通しだ。

同センターは、1956（昭和31）年に精神科専門の医療機関として開設された県立病院機構3期中期目標（2020～24年度）や同中期計画でこれらの方針を盛り込む見通しだ。

県内「患者」増加の見方

WHOの依存症認定を受け、世界的に注目される「ゲーム障害」。ゲーム業界からは「病気扱い」に反対の声もある一方、治療が必要な「患者」は県内でも着実に増えているとみられる。

安曇野ストレスケアクリニック（安曇野市）には、学校に行きづらいたと悩む子どもたちが訪れる。心療内科医の飯田隆博院長は「これらの子どもは相対的にインターネットやゲームへの依存傾向がある」とみる。

ゲームにのめり込み、1日7～8時間やるのは当たり前で、入浴も手放せない子どももいるという。県内小中高校生を対象にした調査の20～30％が年間で、「ネット依存の傾向がある」と回答した。飯田院長は「関係にかかるとは全体の1割」とみる。「県立病院が主体的に治療に取り組めば、民間医療機関も続いて、治療の機会が増えるはず」と期待する。

一方、ゲーム障害の治療は手探りの状態だ。久里浜医療センターが公表している全国5カ所の治療施設の1つ、アイ・クリニック（富山市）の本部長飯田院長は「アルコール依存症の治療プログラムに準じて対応している」とする。「患者に生き方も見直しを促す治療は簡単でない」とも述べている。

このため、こころの医療センター駒ヶ根がゲーム障害に向き合うには、医療者側の十分な研修など課題も多いとみられる。

（佐藤 大輔）

「こころの医療センター」駒ヶ根

アルコール依存 県の治療拠点に

県は10日、アルコール依存症対策は、症対策の中核を担う「依存症治療拠点機関」に、県立「こころの医療センター」駒ヶ根（駒ヶ根市）を選定方針を明らかにした。本年度中に正式決定する見通し。飲酒習慣のある人は県内で減少傾向にある一方、飲酒運転や自殺など、過剰・慢性的な飲酒が本人や周囲に深刻な影響を与える事例も少なくない。拠点機関は依存症に関する情報発信や他の医療機関向けの研修も行う。県内で対策の底上げを図る。

アルコール依存症対策は、県がアルコール健康障害対策基本法（2014年6月）、

患者掘り起こしへ治療態勢の拡大急務

依存症は、本人が病気だとなかなか認めない「隠れた病」ともされる。アルコール依存症の県内患者も、把握できていないのは氷山の一角とみられる。県が対策の拠点と位置付ける県立「こころの医療センター」駒ヶ根が他の医療機関と連携し、患者の掘り起こしや治療が必要な人を医療機関に

対策推進基本計画（16年5月）を策定。県も病気の予防や回復の支援策などを盛り込んだ対策推進計画を18年3月にまとめた。国は都道府県に対し、専門的な治療プログラムがある依存症専門医療機関を選定するよう求めている。

医療機関や酒販業者の代表者らでつくるアルコール健康障害対策推進協議が10日に県庁で開いた会合で、県保健・医療対策課は「県立の精神科病院として依存症治療に取り組んできた実績がある」として、こころの医療センター駒ヶ根を拠点機関にする案を示した。今後、東北中南の4地区に1カ所ずつ置く専門医療機関を、本年度中をめどに選

つなげられるかが課題になる。「本人は知らぬ間に、困り果てた家族や周囲の人が駆け込んでくるのが少なくない」。アルコール依存症患者や家族の自助グループ、NPO法人県酒類連合会の土屋毅理事長（73）＝安曇野市＝は、依存症を巡る実態を明かす。

自助グループに参加し、飲酒せず仲間と語り合う取り組みは依存症治療に有効だが、周回の動めがあつて初めて参加する例が多い。県の県民健康・栄養調査によると、週3日以上飲酒する割合は「飲酒習慣がある」県民の割合は、男性が28％、女性が6％（2016年度）。年

々、減少傾向にある。ただ、12年時点で生涯にアルコール依存症を経験する人は全国109万人、県内1万8600人との推計があり、実数は不明だ。土屋さんは「相談や治療できる医療機関が明確になれば、県民へのアンビュランス」とし、拠点病院の選定を歓迎する。一方、この日の推進会議で出席者から「松本からでも駒ヶ根は遠い。患者がなかなか行けないのではないか」との懸念も出た。県は今後、県内4カ所の専門医療機関も選定する。推進会議事務局長の大塚伸・こころの医療センター駒ヶ根副院長兼診療部長は「拠点機関の役割に研修の実施がある。依存症医療の拡大を進めていくべきだ」とし、県内全域に治療態勢を広げる必要性を訴えた。（佐藤 大輔）

こころの医療センター

思春期・青年期医療を強化

第3期中期計画案 依存症治療も

県立こころの医療センター駒ヶ根（駒ヶ根市）は、来年度から5年間の病院運営の指針となる第3期中期計画について主要事業をまとめ、20日の関係施設運営協議会でも示した。県の方針に基づき、児童思春期・青年期医療や、ゲーム依存症など多様化する依存症治療の強化を図るほか、m-ECT（修正前電気けいれん療法）センター開設など専門医療の充実を目指す。

（高島剛志）

説明によると、児童思春期・青年期医療は、近年増加傾向にある発達障害や情緒障害などに対応するため、専門の組織体制の確立と施設機能の充実を図る。

調といったこれまでの取り組みを進め、今年度中に専門組織となる「こころの医療センター」を開設。来年度から計画期間中に新病棟も含めた施設機能をはじめ、小児病棟やケアの施設整備や診療体制の充実、信州大学などと

連携した東時原や看護師の人材育成などの検討を進める。依存症治療は、ゲームに没頭し日常生活に支障が出る「ゲーム障害」や賭け事やめられない「ギャンブル等依存症」の治療体制の構築を検討し、専門外来を設けて対応し

てきたアルコール依存症は今年度、薬物依存症は来年度に県の治療拠点病院の指定を受けると見通しで、こちらも含め対策を充実させる。

専門医療としては、2021年度にm-ECTセンターを開設し、難治性精神疾患者の受け入れ数を現在の週6人から週10人に増やすほか、22年度には成人のうつ病患者の治療が期待できるrTMS（反復経頭蓋磁気刺激治療）の開始を目指す。このほか、来年度の認知症医療センター開設や、精神科訪問看護ステーション設置への検討、精神科医師派遣など地域医療機関の支援などを盛り込んだ。

増原秋見院長は「発達障害や多様な依存症など新たな医療ニーズに対応し、安心して受診できる体制整備を目指したい」と述べた。

計画案は年内にまとめ、県立病院機構を通じて県に認可を申請。認められれば年度内に決定する。

令和元年9月21日 長野日報

児童精神科医療を充実 子どものこころ診療センター開設

駒ヶ根 次世代の専門家も育成

【県立子どもの医療センター駒ヶ根（駒ヶ根市下平）は1日、同医療センター内に子どものこころ診療センターを開設した。同診療センターの運営は中期計画（2015～19年度）の重点事業に掲げる「児童精神科医療の充実」の一端。質の高い専門医療を提供するほか、次世代を担う専門家の育成に力を入れる。（松井 剛）



子どものこころ診療センターの窓口で待田雄樹センター長が

同計画では児童精神科医療に關して、▽関係機関との連携体制の強化▽医療従事者向けの研修会を通じた人材育成などを進める。同診療センターは、県内の医療機関などと連携して治療に当たったり人材育成に取り組んだりする「子どものこころ診療ネットワーク事業」に17年度から参加しているほか、昨年6月には患者外来を開設。児童・思春期精神科医療のさらなる充実を図ろうと、同診療センターの開設準備を進めてきた。

同診療センターには、15の病床や院内学級、運動スペースなどを整備。教育や福祉なども含めた関係機関と連携し年間3千人を超える児童外来患者に対応する。また、児童精神科医を派遣する人に対して専門研修を実施するなど、子どもの精神保健に精通した専門家の育成にも取り組む。同診療センターのセンター長で児童精神科医の待田雄樹さんは「必要とする子どもに適切な医療を提供していききたい」と話す。同診療センターの森田孝之事務部長は「高い医療技術を持つ人材を育成し、県内全域で子どもたちが手厚い医療を受けられるようにしたい」と抱負を語る。

令和元年 11月2日 長野日報

アルコール健康障害

依存症の専門医療機関と 治療拠点機関に県が指定へ

「こころの医療センター駒ヶ根

県は6日、県立こころの医療センター駒ヶ根（駒ヶ根市）を来年1月1日付で、県のアルコール健康障害に関わる「依存症専門医療機関」と

「依存症治療拠点機関」に指定すると発表した。同センターは専門医療機関として依存症に特化した専門プログラムを提供したり、拠点機関として県内の医療機関を対象とした研修会を実施したりするなどの役割を担う。

県のアルコールなどについての依存症対策による指定。専門医が1人以上以上配置され、依存症に特化した専門プログラ

ムを持ち、診療実績があるなどの基準を満たす医療機関から各県で選定することとなっている。

同センターでは2～3カ月間の入院プログラムや月1回全3回の外来プログラムを実施しているほか、地域連携室に相談窓口を設けている。地域での公開講座や出前講座、ホームページによる情報発信にも取り組んでいる。自助グループやほかの医療機関との連携もさらに強化していく考え。

県は専門医療機関を県内4ブロックごとに1カ所以上、

治療拠点機関を県内に1カ所以上選定する目標で、現在はいずれも未設置。薬物、ギャンブルなどの依存症についても同センターを拠点機関とする方針。

（前田智威）

令和元年 12月26日 長野日報

こころの医療センター駒ヶ根など2機関

新たに認知症疾患 医療センター指定

県内9カ所に

県は30日、諏訪赤十字病院（諏訪市）と県立こころの医療センター駒ヶ根（駒ヶ根市）を認知症疾患医療センターに指定すると発表した。指定期間は4月1日から5年間。専門医療機関として相談、診断と初期対応、周辺症状や身体症状への急性期対応の機能を持つとともに、地域内の認知症疾患対応の中核として関係機関をつなぐ役割を担う。

各地域の認知症疾患への対応拠点として、連携協議会の設置と運営、かかりつけ医や市町村の地域包括支援センター、介護事業所などとの協力医療関係者や一般向けの研修会の開催などにも取り組む。

認知症疾患医療センターは第2期信州保健医療総合計画などで2020年度までに10の2次医療センターごとに1カ所指定する目標で、今回で計9カ所になる。専門医や専門部門の設置、検査体制などの基礎を設けている。

（前田智敏）

令和2年3月31日 長野日報

県内短信

▼認知症疾患医療センターに2病院追加

県は30日、認知症の専門的医療の提供や住民啓発を担う「認知症疾患医療センター」に、諏訪赤十字病院（諏訪市）と県立こころの医療センター駒ヶ根（駒ヶ根市）を追加指定すると発表した。指定は4月1日から5年間。県内の認知症疾患医療センターは計9カ所となる。

同センターは認知症かどうかやその種類を調べる鑑別診断や、うつ状態などを伴った場合の入院治療を実施。患者や家族の相談窓口を設ける他、住民らを対象に認知症への理解を深める研修会も開く。

今回の追加により、県内10の2次医療圏（広域圏）のうち長

野医療圏を除き指定。長野医療圏は2020年度中の指定を目指して県と医療機関が調整を進めている。

令和2年3月31日 信濃毎日新聞

『月刊かみいな』 寄稿エッセイ

テーマ	掲載号	掲載月	タイトル
デイケア	5月号	H31.4	みなさん、デイケアを知っていますか？
お薬	6月号	R元.5	ここのお薬
	7月号	R元.6	お薬・病気とのつきあい
NST	8月号	R元.7	栄養とこころの関係性
DPAT	9月号	R元.8	災害とこころのこころ
	10月号	R元.9	DPAT（災害派遣精神医療チーム）
リワーク	11月号	R元.10	「仕事がつらい」と思ったことがありますか？
マインドフルネス	12月号	R元.11	マインドフルネスってなに？
精神科救急	R2.1月号	R元.12	今、どのようなことに困っていますか？
	2月号	R2.1	精神科救急病棟
	3月号	R2.2	心の休息のススメ
認知症疾患センター	4月号	R2.3	認知症支援の変遷 ～医療主体から介護保険へ そして地域が支える時代へ～

心

おだやが

長野県立こころの医療センター 調剤科

こころのお薬

ストレスや様々な要因が重なって体調を崩し、当院はじめメンタルクリニックを受診する方が増えています。厚生労働省は一患者数が多く、国を挙げて緊急に対

「5大疾病」としました。精神疾患も珍しい病気ではなくなってきた。精神疾患の治療において大きなウェイトを占めるのが薬物療法です。しかし、精神科のお薬は飲みたくない、また、家族に飲まない方がいいと言われたなど否定的な意見が多いのが現状です。それは、飲むと頭が悪くなる、認知症になるなどの間違った理

解をされているためだと思われま。精神科の薬物療法の目的は「あなたらしい生活をおくることができる」ということです。お薬には長く飲んだ方がいいお薬もあれば、症状に応じて飲むお薬もあります。それぞれ薬の作用が異なるので、症状がなくなつたからといって自分の判断で中止するとかえって悪化することがあります。薬に

対する正しい知識をもつていただき、正しく飲むことが重要です。当院では当院に受診されている患者さんを対象に、随時「薬剤師外来（お薬相談）」を行っています。薬の種類や量の調節、服薬の不安解消などについての相談に応じていますので、お気軽にご利用ください。（精神科薬物療法認定薬剤師）

心

おだやが

長野県立こころの医療センター 調剤科

みなさん、デイケアを知っていますか？

心の病は検査などで数値や画像にできず、目には見えません。周囲の人にわかりにくいのはもちろん、本人ですら自分の状態を理解できず、中には病気だという自覚が持てず苦し

怠つたり、回復を焦って負担がかかることたちまち再発します。そのため普段の生活の中において病気をコントロールし、どうストレスと向き合っていくかが重要となり、その取り組みに終わりはありません。中には病気を機にその後の人生設計の変更を余儀なくされる方もいらっしゃいます。当院にはリハビリを

したいと「デイケア」という部署があり、通院して生活のリズムを整えながらコミュニケーションの方法を学んだり、体力や集中力をつけたり、病気についての必要な知識を得たり、自分にとって必要な活動をしていただいています。スタッフとして一番大切にしているのは病気に負けず自分らしく生きるための力をつけるお手伝いをし「その方自身が望む人生」が実現できるよう支援す

ることです。リハビリと言っても不足している部分を回復・補うだけではありません。自分の長所や得意な部分を数多く見つけて伸ばし、その後の生活に活用できるよう皆さん日々頑張っています。現在はストレス社会と言われます。そんな中でも自分らしさや人生の舵取りを奪われないことで心の健康は保たれます。（デイケア科看護師）

心

おだやか

長野県立ニッスの医療センター 朝ヶ根

栄養とニッスの関係性

ニッスの状態は食欲に大きく影響し、また栄養状態もニッスに大きく影響します。

「私は命を預わられている」「食事には毒が入っているに違いない」と食事がとれない被害妄想の

患者さん、本当はやせているのに鏡に映った姿を見てまたまた太っていると感じてしまう摂食障害の患者さん、食欲そのものが無くなってしまいう重度のうつ病の患者さん、栄養状態が悪くなる

と脳自体がやせ、認知機能が変わり精神科の治療にも悪影響が及びます。また、精神科の投薬内容が食行動に影響することもあります。

職種を超え、多職種で連携して栄養をサポートするチームをNST（栄養サポートチーム）と呼びます。日本では1998年に錦麗中央総合病院に初めて作られました。現在、総合病院には広く普及していますが、単科の精神科病

院では、まだまだすらいちもありません。

当院では、2014年に活動をはじめ、メンパ―は管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、作業療法士、公認心理師、看護師、医師で構成されています。入院された方全員に、入院時の栄養スクリーニングを行います。そのうち、食事摂取不良、低栄養、褥瘡、糖尿病、重度肝障害の方などがNSTの対象となります。病棟では週に

1回、カンファレンスラウンドを行い栄養評価、治療計画、モニタリングを行っています。

栄養療法は、直接の治療ではありませんが、栄養状態が悪いと合併症を引き起こしたり、病気が良くなるのを妨げたり、遅らせたりします。院内では東方ですが、多職種で知恵を出し合っ少しくも患者さんの元気になる姿が見られるように頑張っています。

（精神科医師）

心

おだやか

長野県立ニッスの医療センター 朝ヶ根

お薬・病気とのつきあい

「私は〇〇という薬を飲んで、趣味のテニスを楽しんで、私の（脳の）前頭葉は元気です」。ある研究会に参加した時、こんなふう語る統合失調症の患者さんに出会いました。ご自分の

病気を理解し、自分自身の人生を生きているという感じが伝わってきた。薬を飲んでいる患者さんにその思いを聞いてみると「薬を飲んでいても再発するのでは」

「薬を飲むことを親に反対された」「薬を飲むのをやめたら副作用がなくなつたけれど、症状が悪化した」「できれば薬に頼りたくない」など悩みながら服用されています。

中には薬に頼りすぎてしまう方もいます。そうした方は、薬以外の対処方法が見つかられずにいるのかもしれない。

私たちが看護師は、患者さんが自分の送りた

い人生、生活はどんなものかを聞き取り、それが実現できるように病気や治療の知識を提供すると同時に患者さんの選択を支え、ご自分の健康を自己管理出来るように応援しています。

ある患者さんは入院中に、ご自分の症状のつらさと薬を飲みたくない気持ちを語られました。症状との付き合い方の勉強を一緒にしました。その間に趣味の話や雑談を通じて

患者さんの違う一面強みを教えてもらいました。お薬について心配な点、疑問に答えていきました。退院後は、薬を服用しながら訪問看護やデイケア等を利用し、ご自分の生活のペースを取り戻してきています。

時には時間が必要な場合もありますが、患者さんの人生の伴走者でありたいと思っております。

（精神科認定看護師）

心

おだやか

長野県立こころの医療センター駒ヶ根

DPAT（災害派遣精神医療チーム）

平成25年9月、木曾の御嶽山が噴火しました。その時にこころの医療センター駒ヶ根から出動したのがDPAT（災害派遣精神医療チーム）でした。御嶽山噴火災害では、一緒に登山し

た仲間を亡くしてしまつた方の精神的な治療や、安否不明の家族を待つている方に対してのメンタルケアを行いました。DPATは、災害時に精神的な問題に対処するために作られた専

門的な精神医療チームです。平成23年、東日本大震災が起きた時に、精神医療二一スに関する問題が多発し、避難所では対処することができなかつたという反省からDPATは生まれました。DPATは平成25年に厚生労働省が活動要領を定め、その後各都道府県で体制整備が進められています。

東日本大震災発災直後、被災地ではもともとと持っていた精神疾患の症状が悪化する、薬が手に入らず病状の維持ができないという問題が発生しました。その後、避難所生活の長期化によるストレス性疾患や、自らも被災者でありながら支援を行っている人たちへのメンタルケアが行われていました。東日本大震災では、全国から約3000人の精神医療関係者が東北へ入り、医療活動を行いました。当院からも平成23年3月から7月

までの5カ月にもチームを宮城県に派遣しています。

DPATが発足した平成25年以降、年に1回は必ず全国のどこかの地域にDPATが出動し、活動を行っています。災害が多い日本において、災害が起きたあとの支援はとても重要になっています。被災された方のため、当院のDPATも活動を行っています。

（DPAT業務調整員）

心

おだやか

長野県立こころの医療センター駒ヶ根

災害と子ども的心灵

日本は地震や大雨などの自然災害が他の国と比較しても多いといわれています。また、最近ではテロなどの人為災害の報道を目にすることも多いのではないかと思います。

す。どちらも共通していることは、ある日突然、日常の安心感が脅かされるということです。こうした災害が起きたときに、子どもにはどのような影響があるのでしょうか。まず、年齢に関わらず、ほぼすべての子ども達が不安な気持ちを抱きます。しかし、低年齢であったり、もともと感情表現が苦手なお子さんの場合には、自分の考えていることや感じていることを表情に出したり、言葉で表現したりすることが難しいことがあります。そのため、不安な気持ちを経々な痛みとして訴えたり、赤ち

やん返りが起きたり、突然混乱したりする行動がみられることはよくあります。中には、自分が悪いことをしたから災害が起きたのではないかと本当に思っているお子さんもいます。子どもはこうした表現できない気持ちを遊びの中で整理することがあります。いわゆる災害ごっこやお葬式ごっこなどの遊びです。こんな時に遊ぶことは不

謹慎と思われるかもしれませんが、もし災害が生じて避難するような場合にも、子どもらしく活動できる場所の確保が望まれます。災害時は被災者全員が大変な状況です。親御さんだけでなく、周囲の大人みんなが子ども達を見守り、安心感を提供できるような温かい地域の繋がりがあるとよいかもしれません。

（臨床心理士）

心

おだやか

長野県立こころの医療センター 朝ヶ根

マインドフルネスってなに？

将来に不安を感じたり過去を後悔したりして、考えごとの世界に入ってしまうことはありませんか？ 例えば車の運転をしながら、ご飯を食べながら、お風呂に入りながら、そ

んなとき、今その瞬間のあなた自身に起きていることや感じていることが、ないがしろになっ

ルとの締め付けられる感覚、車内のおいなど、私たちが感じていることはたくさんあるはずなのに、考えごとをしてい

ていけるようになりませう。そうすると大きく気持ち

心

おだやか

長野県立こころの医療センター 朝ヶ根

「仕事がつらい」と思ったことありますか？

数年前の話になりませんが、「落ち込んだりやる気がおきないなどの精神的な不調を感じたことがある人が労働者の4分の1を占め、そのうち7割以上が休職も通院もせずに働

職までに時間がかかることがあるので、不調を感じて辛いと思っ

ないということも目標としていきます。

切にしているものは何か」を振り返ることはとても重要です。

復職プログラムは県内4箇所の医療機関で受けることができ

心

おだやか

長野県立こころの医療センター駒ヶ根

精神科救急病棟

こころの病気には、統合失調症やうつ病などのさまざまな病気があります。

こころの病気になる、脳は過度に敏感になったり、働きが悪くなったりします。脳が

敏感になると、いきなり大きな声を出したり、興奮して暴れたりすることがあります。脳の働きが悪くなった場合は、焦ったり、いつもできるはずのことができなくなったりもしま

す。つらい状態からなんとか逃れようと自殺をぼうとうとしてしまう場合すらあるのです。さらに、自分のこころの状態に耐え切れず、自分や家族などを心ならずも傷つけてしまうような人もいます。身体が悪くなれば身体の治療を行うように、こころが病気になるれば、こころの治療を行う必要があります。

こころの医療センター駒ヶ根では、平成23

年2月1日から精神科救急病棟での診療を開始しています。精神科救急病棟とは、急性期の治療が求められる人に集中した治療を行うことで患者さんたちがまた社会で生活できるように支援を行う病棟です。昨年1年間では延べ1万2362人の人がこの病棟で入院治療を受けました。

特徴のひとつは3カ月以内という短期の入院期間であること、も

うひとつはさまざまな医療スタッフがチームを組んで治療にあたることです。治療は薬による治療が中心ですが、治りにくい症状の人には、電気を使った治療も行います。

適切な時期に適切な治療を行うことで少しでも多くの患者さんが社会での生活を落ち着いて送ることができるよう、皆で毎日一生懸命頑張っています。

(精神科医師)

心

おだやか

長野県立こころの医療センター駒ヶ根

今、どのようなことに困っていますか？

入院した患者さんやご家族に「ソーシャルワーカー（PSW）です。退院後の生活を一緒に考えていきたいです」と自己紹介します。珍しい私服の職員聞きなれない職種に

とまどう人も少なくありません。しばらくお話しした後、お聞きすることがあります。「今、どのようなことに困っていますか？」

唐突な質問ですが、さまざまなことをお話

ししてくれず、生活や仕事、入院したことへの不安などさまざまです。そこから患者さんとの関わりが始まります。

入院中、患者さんは医療スタッフと関わりながら自分の生活から少し距離をおき、休息を取りつつ退院にむけた生活を送ります。PSWは他の医療スタッフと相談しながら、本人と一緒に安心かつ本人らしくいられる場所

や相談機関などを考えていきます。入院時に困っていたことの「本質」を考え、退院後の生活の安定のために人や資源をつないでいきます。

時々こんな言葉を聞きます。「こんな（相談できる）ところがあるなんて知らなかった。前から知っていたら……」と自分が頑張っていた……入院まで孤独に頑張っていた……心の中を感ずります。

相談したくても心のうちを誰にでも話せるわけではなく、相手を知り、信頼し、また自分の心の声を紡ぐ時間も必要です。そして入院生活の中でその人の応援団ができ、退院してからの長い人生を穏やかに納得して過ごすための準備ができたと思っっています。そして、病院も応援団としてぜひ活用してもらいたいと思っっています。

(精神保健福祉士)

心

おだやが

長野県立こころの医療センター 駒ヶ根

認知症支援の変遷 医療主体から介護保険へ そして地域が支える時代へ

今から30年前「認知症」が「痴呆」と呼ばれていた頃、認知症の患者さんが病院に長期入院をしていた時代がありました。2000年に介護

る日本では、2025年に認知症患者が730万人になると予測されています。「高齢者の5人に1人が認知症」という時代は目の前に迫っています。

私たちの身近な地域で住民が主体となつて、社会保障で補いきれないような、きめ細やかな支えあい活動が広がっています。認知症になることを恐れ「認知症と診断されたら人生の終わり」と悲

観していた時代から、「きちんと認知症を診断して、適切なサポートを受けながら、住み慣れた地域でその人らしく生きる」時代へと大きく変化しています。

国は認知症に対する施策として全国に「認知症疾患医療センター」の設置を進めています。認知症疾患医療センターは、認知症に関する詳しい診断や専門医療相談な

どを行う医療機関です。かかりつけ医や介護施設、市町村包括支援センター、地域の支えあい活動などと連携して、専門的なサポートを行います。

こころの医療センター駒ヶ根では、2020年4月から「認知症疾患医療センター（地域型）」を設置し、専門相談窓口を開設しますので、お気軽にご相談ください。
(認知症認定看護師)

心

おだやが

長野県立こころの医療センター 駒ヶ根

心の休息のススメ

日頃、精神科への受診や入院は、患者さんにとってハードルが高いものではないでしょうか。

善く生活環境は、年を追うごとに心の健康を損ないやすくなっているのが現状です。肩や腰の痛み、風邪をひいたりおなかが痛くなったりした時、私たちは当たり前のように

に病院へ行って病状を看てもらったり、症状を緩和するための薬を処方してもらったりするの、心の痛みや不安に対しては何か後ろめたい気持ちになって、家族や友人にも相談できず一人で我慢してしまつてはありませんが、しかし、我慢できないような心の痛みや不安を抱えてしまうと人は、眠れなくなったり食欲不振になったりして、身体的にも支障を

来してしまうことがあります。そうした時に、ストレスの原因から物理的に離れた環境を整えて「心の休息」を得るための選択肢として、入院治療があります。入院治療では、パランスを崩した衣食住のリズムを取り戻すことを中心に、患者さんが抱えている不安を解きほぐすように会話の内容を整理したり、大きすぎる課題に対しては

スマールステップの目標を設定するなど、治療に取り組めるように援助を行っています。悩みをうち明けることで人はリラックスできるものです。ストレス社会といわれる時代を生きる私たち、誰もが心の傷を負いやすい現代だからこそ、「精神科」という言葉の偏見や差別意識をなくしていく必要を感じています。
(病棟看護師長)