

昭和大学附属烏山病院だより

あおぞら

〔発行責任者〕 病 院 長 岩波 明
〔編集責任者〕 広報委員長 常岡 俊昭
〔住所〕 〒157-8577 東京都世田谷区北烏山6-11-11
〔電話〕 03-3300-5231(代表)

第174号

[2022年2月28日発]

オンライン自助グループ

昭和大学医学部精神医学講座 講師 常岡 俊昭

全国の仲間とつながろう！
Skype チャット+Zoom ミーティング
依存症オンラインルーム

コロナの時代を共に生きる
「依存症オンラインルーム」は、ASK認定依存症下取教育アドバイザーによる、依存症の進行・再発予防をめざす自主活動。いわばオンライン上の自助グループです。

アルコール依存症
アルコール依存症は慢性的な脳機能障害（アブノーマリティー）です。アブノーマリティーは、アブノーマリティーの発症が原因です。エビデンスに基づいた治療法を学び、再発予防をめざす自主活動です。

ギャンブル依存症
ギャンブル依存症は慢性的な脳機能障害（アブノーマリティー）です。アブノーマリティーは、アブノーマリティーの発症が原因です。エビデンスに基づいた治療法を学び、再発予防をめざす自主活動です。

アルコール依存症
アルコール依存症は慢性的な脳機能障害（アブノーマリティー）です。アブノーマリティーは、アブノーマリティーの発症が原因です。エビデンスに基づいた治療法を学び、再発予防をめざす自主活動です。

ネット・ゲーム依存症
ネット・ゲーム依存症は慢性的な脳機能障害（アブノーマリティー）です。アブノーマリティーは、アブノーマリティーの発症が原因です。エビデンスに基づいた治療法を学び、再発予防をめざす自主活動です。

薬物依存症
薬物依存症は慢性的な脳機能障害（アブノーマリティー）です。アブノーマリティーは、アブノーマリティーの発症が原因です。エビデンスに基づいた治療法を学び、再発予防をめざす自主活動です。

各ルームの開催日時の詳細や、参加申し込み方法などの情報は、特設ホームページをご覧ください。

1. 依存症オンラインルームは、ASK認定依存症下取教育アドバイザーが主催し、以下のセルフヘルプグループを運営しています。

摂食障害
摂食障害
Zoomミーティング

クレプトマニア
（窃盗依存）
Zoomミーティング

三森自助グループの森
アブノーマリティーの森
Zoomミーティング

※特設ホームページURL: www.asksupport.jp

会議もオンラインが普及していく中、精神科医療の現場にもオンラインの波は押し寄せてきています。オンラインは対面と違って相手の息遣いが分からず話にくい、何を考えているか分からない、という反面、周囲の雰囲気などを考えずに名前をあだ名にして画面をOFFにすれば完全にプライバシーが保たれるという一面もあります。始まる3分前に自宅に帰ってきて間に合い、終わってから1分後にはシャワーを浴びられるという利便性もあります。また子育てで忙しい親が皿洗いをしながらイヤホンで聞いているなど工夫されている方も聞きます。医療者からすると、直前まで病棟で仕事をしていても患者さんと一緒に参加することができ、終わったらすぐに仕事に戻れるというのは得難いメリットになります。

朝6時半～7時までAA（アルコール依存症の自助グループ）に参加して、8時半から勤務した後、19時から20時半まで断酒会（アルコール依存症の自助グループ）やNA（薬物依存症に対する自助グループ）に参加して22時～24時までGA（ギャンブル障害に対する自助グループ）に参加させてもらうなんていう自助グループ周りもオンラインならではの。

入院している患者さんたちを診ているとオンライン自助グループを楽しそうに使いこなしています。ある日、患者さんたちが「今日は朝沖縄のあと、夜は北海道です」「夜は神戸が良いのに北海道に付き合おうんです」と話していましたが、これは各場所が主催のオンライン自助グループを自分たちで調べて参加することを話し合っていました。実際に病棟でオンラインで参加してからリアルな自助グループに参加すると「テレビの中の人に会える！」のような感動があり退院後も継続して参加してもらえる率が高まっています。

最近は当事者だけでなく、家族も家族のグループに参加してもらい、ネットゲーム・摂食障害に加えて最近ではクレプトマニア（窃盗依存）もオンライン自助グループを開始しましたし、これらすべてをまとめているオールアディクショングループというものもあって、僕たちも自分の生きにくさを話させてくれます。

コロナ禍はまだしばらく終わらなさそうですが、コロナ禍だからこそ生まれたオンライングループを楽しめたらなと思っています。

オールアディクションの
有志ミーティング

毎週土曜日の20時～23時頃

様々なアディクションの当事者、家族、支援者が集まり、テーマに沿ってZOOMによるミーティングを実施しています。

URL経由で参加する場合
HTTPS://1502WEB.ZOOM
US/J/816181741607
パスワード: 0123

IDを入力して参加する場合
ミーティングID: 816 1817
4160
パスワード: 0123




ひとりで抱え込まない

精神科認定看護師 橘 聡子

日本では1998年から2011年までの14年間、自殺者が3万人を超えていました。2009年からは減少の一端をたどっていましたが、コロナ禍に入り再び増加に転じています。自殺に至る当事者の苦しみは計り知れませんが、遺された方の悲しみも、想像に余りあるものだと思います。

私たち烏山病院のスタッフも、医療に携わる中で患者様の自死や自傷行為に遭遇することがあります。医療者という立場故に自分を責め続けたり、業務に戻ることに恐怖や不安を抱くこともあります。この気持ちをそのままにすると他の患者様へのケアに影響を及ぼしてしまう事もあります。院内の自殺予防対策を担う中で、スタッフのメンタルヘルスを保つことが良いケアにつながることに気づき、つらい気持ちを一人で抱え込まずに同じ想いを持つ仲間と共有する場として「身近な人の自殺を経験した人のためのミーティング」を2021年5月よりオンラインで開始しました。開始当初は自死によって大切な人を亡くした人を対象と考えていましたが、継続していく中で自死や自傷の場面に遭遇するという一方で、同じように傷つく体験であるということに気づき、今では「身近な人の自死・自傷を経験した人」を対象としています。

第1回を開催するまでは、私もどのような会になるのか不安がありましたが、ゆっくりとした雰囲気でも各々の想いを語ってくれています。開催にあたっては安全な場所であるという環境づくりに配慮をしています。病院のスタッフが対象で、名前を聞けばお互いがわかる関係性ですのでそれが安心につながることもありますが、かえって脅威になることもあります。挨拶程度や業務の中で言葉を交わす程度で、自分のつらさや弱さを語るのはとても勇気がいることだと思います。そのため、事前申し込み不要、オンラインにて、ビデオオフ・匿名での参加を可としましたが「声でわかるじゃないか…」という方には、チャットによる文字での参加も可能としています。私自身も、実は誰が参加しているのかわからないこともあります。それでもそういった環境作りを理解して下さる参加者の協力により、これまでにたくさんの共有がなされました。中には事故や病気で身近な人を亡くした悲しみが共有されたこともあり、参加者の方から「駆け込み寺のようになっていますね」と言っていただいたこともあり、開催して良かったという想いでいます。

自死は私たちにとって決して遠いものではありません。なかったことにしたり、忘れるのではなく、時間をかけて振り返りながらより良い医療を提供できる自分達でいるために、今後もミーティングを続けていこうと思います。

新型コロナウイルス感染症対策

I. 外来での新型コロナ対策 外来師長(現 B3 病棟師長) 阿部 朋晋

新型コロナウイルスが認知されて約2年が経過しましたが、その間にはたくさんの方が感染し、変異株が次々と出現するなど、2年前とは全く違う「ウィズ・コロナ」の生活を送られているかと思います。

現在、外来では新型コロナウイルスを「持ち込まない」「広げない」ために細心の注意を払って対策しております。まず通院中の患者さん、ご家族などから電話で「現在発熱している」「体調が悪い」などの相談があった際には外来看護師が詳細な情報を確認し、担当医と相談のうえ①診察室での診察②救急外来での診察③電話での診察を適宜おこなっております。来院された患者さんは入口(正面玄関)と出口(警備員室)を分けて動線が重ならないようにしています。また入口での検温と風邪症状の確認をおこない、感染が疑われるケースは外来スタッフが症状を伺って①～④の対応をしております。入院の患者さんはワクチン接種歴や症状の有無、感染歴の有無を確認し、院内への持込を防いでおります。

さらに巡視時には消毒薬の確認や定期的な接触部位の清掃、感染が疑われる方への対応時は防護具の使用を徹底する等、皆さんの健康を守るために対策しておりますので、ご協力をお願い致します。

II. 新型コロナウイルス感染症対策について

リハビリテーションセンター 臨床心理士 横井 英樹

感染拡大し始めた2020年1月から約2年間、デイケア運営も大きな影響を受けました。ウイルスの実態がよくわからなかった当初は、他病院のデイケアスタッフと連絡を取りながら「開所し続けて良いのか」「どのような対策を取るか」など試行錯誤の連続でした。デイケア自体が「三密」を作るというジレンマはありましたが、開所し続けることを重視してさまざまな対策を行ってききましたので、その方法についてご紹介いたします。

<対策>

- ①来所時・昼食前の検温、手指消毒の徹底、マスク着用義務
- ②公共交通機関を利用するメンバーに対して、参加の自粛、または通所日数の削減
- ③ソーシャルディスタンス対策として、座席の間引き、間隔拡大、一方向の配置、机上パーティションの設置
- ④マスクを外す昼食時の座席記録(感染者が出た場合の濃厚接触者追跡のため)
- ④換気の徹底(冬は職員もダウンが必須)、半地下エリアの閉鎖
- ⑤手すりやドアノブ、共有する机や椅子、パソコン、道具などの消毒
- ⑥中止しているプログラム:調理、カラオケ、トランプやオセロ、麻雀などのゲーム

以上のような感染対策を実施することで、現在までクラスターを発生させることなく開所し続けています。これもひとえに感染対策にご協力を頂いているデイケア利用者皆様のおかげだと思っております。あらためて心からの感謝を申し上げます。

デイケア活動 プロジェクトK・生活講座

水曜日のBコースのプログラムを紹介します。

プロジェクトK（通称プロK）は、デイケア利用者が主体になって、デイケアのイベントなどをメンバーさんたちが意見を出して企画・運営するプログラムです。利用者さんの中からは「大変だ〜」という声が聞こえたりもします（笑）。今は次回の企画を鋭意考え中です。

生活講座は、生活に関するお金・衣食住などのことをその日のテーマに沿って、司会のスタッフさんと利用者さんたちで対話・ディスカッションの形式で、いろいろな意見・考えを聞きあいながらすすめるプログラムです。自分はこのプログラムの中で“雑談”（そっち!?笑）が特にお気に入りです。もちろんその日のテーマに沿った“雑談”です。そこから自分とほかの人の外見以外の違いに気づいたり、まったく知らない趣味の情報や雑学・豆知識につながったり、おもしろく勉強になっています。



画像はイメージです

総合サポートセンター

～受診・入院のご相談～

受付：月曜日～金曜日・8時30分～17時

土曜日 8時30分～13時

電話：月曜日～金曜日03-3300-5329

土曜日 03-3300-5231

◎初診受付：月曜日～土曜日・8時30分～11時

◎休診日：日祭日・本学創立記念日・年末年始

《2月》 入院(前月) 外来(前月)

◆延患者数 6,988(8,505) 4,953(5,160)

◇一日平均患者数 249.6(274.4) 225.1(224.3)

◆診療実日数 28(31) 22(23)

【編集後記】

皆さん北京オリンピックはご覧になりましたか？個人的にはスノーボードハーフパイプで平野選手が最高難度の大技を披露して金メダルをとった姿がとても印象的でした。

メダルをとった選手も、望んだ結果が出せなかった選手も、試合に臨む姿には勇気をもらえましたし、自分も頑張ろうという気持ちにさせられました。

今年度も残り1ヶ月になりましたが、悔いの残らないように過ごしたいなと思います。

温かい日が増えてきたものの、まだまだ寒い日が続いていますので、皆さんも体調に気を付けてお過ごしください。

広報委員会では、皆様のご意見ご感想をお待ちしております。連絡先は k-kouhou@ofc.showa-u.ac.jp となります。



(広報委員 川島)