

新着 | レポート | インタビュー | オピニオン | 地域情報 (県別) | スペシャル企画 | 医師調査 | 臨床賛否両論 | **医療維新**

「夜間集会」でうつ病や依存症の患者同士が支え合う—長崎市の西脇病院院長・西脇健三郎氏に聞く◆Vol.1

2019年7月16日 m3.com地域版

ツイート

近年、5大疾病症の一つに数えられる精神疾患。うつ病や依存症の増加が社会的な問題となる以前から積極的に治療やリハビリテーションを推進してきた西脇病院の取り組みは、今や全国の精神科病院や関係機関から注目を集めている。時代とともに変化する精神科病院に対する社会的ニーズや疾病構造、それらに対応した取り組みについて、漫画『ブラックジャックによろしく』精神科編の監修を行った西脇病院院長の西脇健三郎氏に話を聞いた。(2019年4月26日インタビュー、計2回連載の1回目)

▼第2回はこちら



西脇健三郎・西脇病院院長

—まず西脇病院と西脇先生のこれまでの歩みについて教えてください。

私の父が最初に西脇病院を開設したのは1957年のことで、当時は精神科病院ブームの真っ只中でした。昭和30~40年代は、団塊の世代が統合失調症の好発年齢に入る時期にも重なり、精神科の病床数の不足を改善するため、国も施設整備費・運営費の補助規定などを定めたことで精神科病院が増えました。そして発症した多くの統合失調症の患者が次々に医療と保護の名のもとに収容されていきました。当時の西脇病院も全国の他の精神科病院同様に、社会からの収容の要請に応える形で、どんどん患者を受け入れてきました。

私が病院を引き継いだ1982年には、定床260床のところ300人強の患者を入院させているような状況で、超過入院が常態化していました。これではきめ細かな医療サービスを提供するのは不可能であると判断して、私は病床数削減を選択しました。現在の西脇病院は定床が218床で、病床利用率は95%前後(全国平均87%)、平均在院日数は155日(全国平均281日)で稼働しています。

そして、大きな特徴は入院してくる患者さんの93%が任意入院であり、医療保護入院などの強制入院は法、制度に定められている精神症状を認める期間に限られるものという立場にこだわっていることです。強制的な入院は全体の10%以内となっています。

病床数の削減だけでなく、重点的に力を注ぐ症例内容についても見直しました。統合失調症患者中心から、依存症患者やうつ病患者などを中心としたのです。この選択には、私の一般救急病院での経験も要因となりました。西脇病院を引き継いだ当初から、総合病院からの要請で往診も行い、精神症状を併せ持つ患者への処置、対応を他科医師や看護師と緊密に連携をとりながら行うことは珍しくありませんでした。

そうした中で、統合失調症ではない症例、近年増加しているうつ病や依存症といった精神疾患の患者と向き合う機会も多く、今後はそういった症例の治療にも応えていきたいと感じていったのです。そして、統合失調症の医療と保護を要するとして非自発的入院中心だった病院の仕組みを、依存症のリハビリテーションを中心とした仕組みに移行させていきました。もちろん、病床数を落とすことは経営的に厳しい時期もありました。しかし、看護師一人当たりの患者数が減ることで、看護サービスが高水準である場合に支払われる看護基準料の請求額を上げることができました。さらに、入院患者数が減少した分、外来とデイケアの患者数が増えることで、収入を確保することができたのです。

—統合失調症中心から依存症中心という疾病構造の変化について、詳しく教えてください。

西脇病院で統合失調症中心から依存症中心に移行した当時、そうした動きは全国の精神科病院の中でもマイナーなものでした。しかし時代とともに、症例の内容に変化が生まれています。少子高齢化が進む中で出生数の全体数が下がり、約100人に1人が発病とされる統合失調症の患者数自体が減少していきます。また、かつては大家族が同じ空間で暮らし、同じ時間に食事をして生活せざるを得なかったのが、ワンルーム暮らしの増加やコンビニの普及などといったライフスタイルの変化により、人とあまり

ログインID

パスワード

次回から自動でログイン

ID・パスワードを忘れた方はこちら

m3.comは、医療従事者のみ利用可能な医療専門サイトです。会員登録は無料です。

m3.comを検索

キーワードを含む記事を検索

検索ワードを入力



注目キーワード

Lancet

BMJ

セミナー

肝機能障害

心房細動

ゲートオープナー

感染性心内膜炎

熱中症

COPD

外来管理加算

壊死性筋膜炎

特定行為

医師国家試験

医師年収

開業医年収

退院調整看護師

一般名処方

採血管

臨床研修指導医

薬価基準

抗真菌剤

専門医

ルリコン軟膏

βラクタム系抗菌薬

接することなく暮らしていくことが可能となりました。その結果、軽度の統合失調症は症状が顕在化することなく、重症化しないケースが増えてきたと思われます。

しかし、この十数年で精神疾患の患者数は急増し、5大疾病の一つとなりました。その症例の傾向としては、うつ病などの気分障害や依存症の増加が挙げられています。増加の要因の一つには、感情労働の増加が考えられます。感情労働とは、自身の感情をコントロールして、心地よさを相手に提供する労働行為のことで、さまざまな職種に求められています。働き方改革で労働時間の削減も進められていますが、真面目で責任感が強い人ほど仕事が集中し、うつ病や依存症に陥ってしまうのが現状です。

——うつ病や依存症の患者への対応は、どのように行っているのでしょうか。

まず、気分障害や依存症疾患、ストレス関連疾患においては「自分がそんな病気になる訳がない」という患者自身の否認が大きな課題になります。この否認は、几帳面で仕事熱心な人のうつ病にも見られます。「上司に心配をかけたくない」「同僚や部下に負担をかけたくない」などの思いがかえって発症につながります。これも否認の問題といえるでしょう。こうした患者と接する際に必要なのは、まずその人を認めることです。私は、最初の診療時はほとんど専門的な病状の話をしません。その人の仕事の頑張りとか努力を褒めます。まず患者との間に信頼関係を築くことが、否認の解決に結びつきます。

そして、私たちが力を入れているのが、依存症の患者同士がミーティングを行う集団療法です。これは「私は依存症ではない」という認識を改めるために、他の患者のさまざまな体験談を聞くものです。まさに「人の振り見て我が振り直せ」です。

西脇病院での代表的な活動が、もう40年以上続いている夜間集会です。最初は私と6人のアルコール依存症の患者とで始まり、週に1度、1時間半程度の時間で、お互いの体験談を語り合いました。その後、精神疾患の疾病構造の変化に伴い、アルコール依存症だけではなく、薬物依存症、うつ病、摂食障害など、参加者の顔ぶれは多様化していき、人数も毎回50人ほどまで増えました。現在も病棟のホールで毎週火曜日に開催しています。

集会では「言いつばなし、聞きつばなし」を原則としており、会を進める私も一切助言をしないスタイルで続けています。参加費も必要なく、新しい患者やその家族には出席を促しています。病棟の見学も兼ねながら、患者が自分の病める心について客観的に考える機会となり、否認の問題を抱える患者の治療のきっかけにも良い影響を与えていると思います。

こうした患者同士のミーティングが、今では院内で20以上のグループ活動として行われています。そして、この活動はスタッフの負担軽減という面でも効果を発揮しているのです。1対1で全ての患者の相談に対応していれば、それこそ私たちが感情労働で疲弊してしまいます。しかし患者同士が話し合う機会を生み出すことで、お互いに支え合うことが可能となり、自己の病の本質に気付き、回復につながるのです。



夜間集会では、患者同士が自身の精神疾患についての体験談を語り合う

◆西脇 健三郎(にしわき けんざぶろう)氏

大阪医科大学卒業。長崎大学医学部精神科医局に入局し、長崎県立東浦病院医長を勤め、その後西脇病院の院長に就任。日本アルコール関連問題学会理事、九州集団療法研究会理事、全日本断酒連盟顧問、全国薬物依存症者家族連合会顧問。

【取材・文＝藤本明宏】

インデックス(一覧)

- ▶【神戸】介護老人保健施設での医師の役割-2025年に向けたビジョンを、介護老人保健施設ロー... 2019/9/10
- ▶【大阪】大阪府の認知症サポート医とフォローアップ研修の取り組みについて-中尾正俊・大阪府医... 2019/9/10
- ▶【和歌山】全国初の「5G×医療」実証実験-上野雅巳・和歌山県立医科大学地域医療支援センター... 2019/9/9
- ▶【佐賀】ドクターヘリの基地病院として佐賀県の救命救急の中核を担う-阪本雄一郎・佐賀大学医学... 2019/9/9
- ▶【滋賀】揃いのボロシャツが地域医療連携室一体の証-滋賀病院地域医療連携部長・阪上芳男氏、地... 2019/9/9
- ▶【広島】乳がんについて患者と医療者が語り合うサロンを主催-角舎学行・広島大学病院乳腺外科医... 2019/9/9
- ▶【大分】働き方改革の一環として「医師も当直を夜勤にして翌日は昼から帰宅する」制度を導入-是... 2019/9/9

- ▶【高知】大反響の「むずむず脚症候群専門外来」、開設のきっかけは一通の手紙-川田誠一・高知鏡... 2019/9/9
- ▶【沖縄】医師とウクレレ奏者の「二刀流」で活躍-長田クリニック・長田清院長に聞く◆Vol.2 2019/9/9
- ▶【岡山】在宅の看取りは医療職・介護職も不安だが、それを勉強会で払拭-中村幸伸・つばさクリニ... 2019/9/9
- ▶【山梨】外国人患者は2割だが、負担感は5割という実感-前田宜包・富士山八合目富士吉田救護所... 2019/9/9
- ▶【奈良】ホームページを賑わす院長の「家庭菜園」「工作室DIY」が患者に好評-近藤秀明・こん... 2019/9/9
- ▶【福井】被災地に駆けつけるようになった原点は阪神・淡路大震災-山村修・福井大学地域医療推進... 2019/9/9
- ▶【静岡】垣根を超えた連携で小規模自治体でも過疎・高齢化を乗り切る-静岡県賀茂地区在宅医療・... 2019/9/9
- ▶【石川】食のリハビリのため病院食を比較した「食形態マップ」を制作-中村悦子・訪問看護ステー... 2019/9/9
- ▶【埼玉】65歳で開業したワケ-吉尾卓・久喜リウマチクリニック院長に聞く◆Vol.1 2019/9/9
- ▶【京都】患者さんの興味から始まった自家菜園-京都大原記念病院「農業とリハビリテーションの融... 2019/9/9
- ▶【千葉】CT、MRIなどの検査機器を備えた脳神経外科クリニックを船橋市に開いた理由-小西孝... 2019/9/9
- ▶【愛知】医療技術を活かした「医療ツーリズム」で、医療のさらなる発展・充実を目指す-愛知県保... 2019/9/9
- ▶【宮城】五感を刺激する情動療法で認知症を治療-藤井昌彦・仙台富沢病院統括理事に聞く◆Vol... 2019/9/9

バックナンバー（一覧）

- ▶第30回日本医学会総会2019中部
- ▶トラブル対策の心得
- ▶開業医のための労務管理入門

新着 | レポート | インタビュー | オピニオン | 地域情報(県別) | スペシャル企画 | 医師調査 | 臨床賛否両論 |