

# ことぶき共同診療所だより

## 第 20 号

2005 年 11 月 11 日発行

横浜市中区松影町 2-7-17 リバーハイツ石川町 2F

電話とファックス 045-651-2305

E-Mail info@kyoudouclinic.com

URL http://www.kyoudouclinic.com/

発行：医療法人ことぶき共同診療所

## 目次

地域医療の確立を目指して 10 年 —どこ迄出来たのでしょうか?—

田中 俊夫

鍼灸院から—学生さんが見学にやってきた—…………… 新井 育子

ことぶき共同診療所大運動会…………… 松原 未希

“診療室から”(16)—あっという間の1日—…………… 守屋 美紀

ボランティアさんから—言葉・思考 偶然・時間—…………… 井上 敏子

研修の感想…………… 本間 祐子

寿町関係資料室から…………… 松本 一郎

今年の夏合宿…………… 松本 一郎・安井 理・鈴木 伸

「中区精神保健を考える会」報告…………… 大平 正巳

山谷・釜ヶ崎見学会…………… 大平 正巳・松本 一郎

職員自己紹介…………… 松原 未希・宮園 麻里 ⑳

退職の弁—よろぶん かむさはむにだ—…………… 金 智子 ㉓

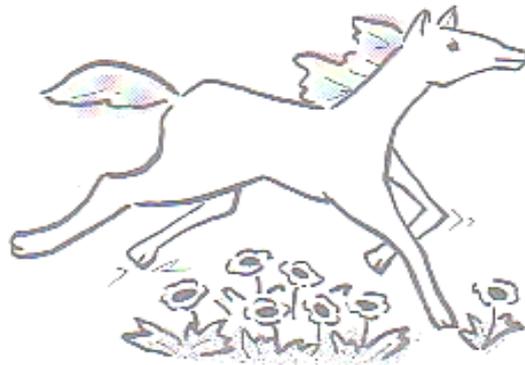
共同診療所・鍼灸院ガイド…………… ㉔



## 地域医療の確立を目指して10年 — どこ迄出来たのでしょうか? —

10年目の年もいよいよ後半となりました。私達は、“ことぶき町”という、限られた、しかし特徴をもった地域での地域医療を目指して、歩み続けてきたと思います。課題はまだまだいっぱいあり、どこが道半ばなのか、見当もつかないのですが、とりあえず患者さんの数は増え続けており、1日の患者数が200人以上の日が3日ありました。私達のやれることの範囲も少しずつ広がっており、前号でお知らせした通り、月1回、知能テスト・心理テストをやる心理の人に来てもらっている他に、やはり月1回で泌尿器科のドクターにも、来て頂けることになりました。又、関係諸機関との協力関係も少しずつ強くなってきており、中区の生活保護の面接係との話しあいが行われたり、生保のワーカーの他に、障害係りや寿福祉プラザの人達と共にケースカンファレンスのようなことをしたり、講演という形でお話しをさせて頂いたりしています。又、地域関連の作業所やグループホームに2名の医師が囑託医としてかかわっている他、看護師、PSWが運営委員として

いくつかの施設・運動にかかわっています。今春よりアルクの人達に診療所の清掃をして頂いており、又月1回AAよりメッセージ活動に来て頂いています。先日行われた第4回運動会には、第二、第三アルクの人達が大量して参加して下さい、実に100人近くの賑やかで、楽しい、“大運動会”になりました。



その他にも、“刑務所内医療”等についての学習会を行ったり、冊誌“寿町ドヤ街”第2号が、近々発行の運びとなったり、医学生や鍼灸の学生さんが、研修や

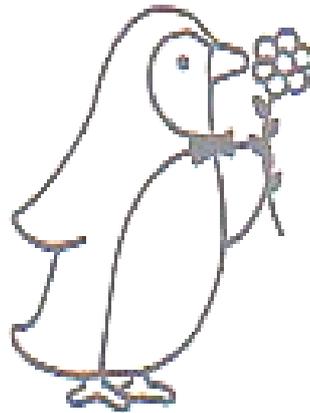
見学に来たり、他の病院に勤務する医師の方々が、関心をもって、訪ねてきて下さったりしています。

これらのことは、診療所を始めた最初の頃は、全く望外のことであったと思います。これから先もきっと、もっとも望外のことが起っていくのかもしれませんが。私としては、診察室で患者さんと大きな声で、毎日笑えるように、工夫をしながら励んでいきたいと思っています。

(田中 俊夫)

## 鍼灸院から—学生さんが見学に来てきた—

突然ですが、こう見えても私は強度の緊張症です。高いところに行ってもドキドキ、暗い所に行ってもヒヤヒヤ、人前で話しをする時は緊張で汗ダラダラです。出来れば目立たず、ひっそりと過ごしたいと思っている私であります。なので『人に見られる』なんてことになると私の心はパニックに近い状態になってしまう訳です。そんな私の所になんとこの度、鍼灸院の見学に来たいとの連絡がありました。それもお二人！一人は鍼灸学校の学生さん。もう一人はすでに鍼灸師の免許を持っている大学四年生の方です(鍼灸師は三年で国家試験を受験できるので昨年とられたそうです)。はじめ、まだまだ未熟者の私なんか何も教えてあげる事は出来ないかなと思ったり、人に見られるのが怖い症なので緊張で何か変な事を口走るのでないかと思ひ迷いました。しかしこれも私にとっても貴重な経験になるかと思ひ来ていただく事にしました。どちらにしても今の私の出来る限りの姿を見せることしか出来ないのので、『鍼灸師の中には、こんなのもおるで〜』と



いう事を見てもらおうと思いました。お二人は共に若くてさわやかで、とても気持ちの良い方達でした。鍼灸を真面目にやっけていこうという気合いをひしひしと感じました。それを感じて、私は昔抱いていた気持ちを思い出しました。学生だった頃の自分。今現在色々な事に慣れ始めてそれがあたりまえになってしまっている自分。あの頃なりたかった鍼灸師になった今の私は頑張れているのか、はじめの頃の気持ちを忘れていたのではないかと問いかけられている気分でした。本当にお二人には申し訳なかったのですが、患者さんとくだらない話をしたり、私の太い指が不器用に鍼を打つ姿や、お灸の煙に窒息しそうになった印象しか残らなかったのではないかと思います。私の方はというと、始めの予定通り貴重な経験となりました。お二人に感謝です。時々、初心を思い出しながら鍼灸院を続けていきたいと思ひます。願わくば、またお二人が遊びに来てくれると嬉しいなと思ひます。

(新井 育子)

## ことぶき共同診療所大運動会

10月20日(木)に吉浜町公園のグラウンドで恒例行事の一つ「第4回ことぶき共同診療所大運動会」がこれまで最大の5団体1機関、約100名の参加で開催されました。デイのメンバーさんたちと診療所スタッフで、準備をしながら運動会の日を楽しみにしていました。デイ部屋のてるてる坊主のおかげか、当日は、運動会にもってこいの秋晴れでした。

ことぶき共同診療所の田中俊夫院長の挨拶で運動会が始まりました。競技種目は、仮装障害物競走、パン食い競走、大声大会、ボール回し競走、綱引き、玉入れと多種多様。みんなが参加しやすく、参加した人はもちろんのこと、競技を見ている人も楽しめる競技が多かったのではないのでしょうか。私のお気に入りの競技は、仮装障害物競走です。仮装障害物競走は、ゴキブリ、トナカイ、ドクター、ピエロのどれか一つの格好に着替えて、小麦粉の中のあめ玉を、手を使わずに口だけでとってゴールする競技です。皆さん不思議なほど仮装が似合っていて、顔を真っ白にさせながら、ゴール前で写真をパチリ。中には仮装と小麦粉のせいで、誰だか分からない人もいました(笑)。また、パン食い競走で使用されたパンは、ロバの家のパンで、デイのメンバーさんの一人が参加して作ったものです。とてもおいしかったです！ありがとうございました。

休憩時間には、第二・第三アルクの皆さんが力強くソーラン節を披露してくれま

した。とても見事なものでした！次はアルクの皆さんに混じって運動会参加者の全員でソーラン節のリズムに合わせて体を動かしました。とても楽しかったです。

最後に、アルクの小笠原さんの閉めの挨拶で、今年の運動会も無事に終わることができました。お蔭様で天候にも恵まれ、多くの団体の参加もあり、今年はさらに素晴らしい運動会になりました。診療所のデイのメンバーさん、第二・第三アルクの皆さん、コスモスの皆さん、福祉作業所の皆さん、ことぶき介護の皆さん、福祉プラザの皆さん、通りがかりの小松さん、木楽のおじいさん、ありがとうございました！また皆さんの素敵な笑顔を見たいので、来年も皆さんに楽しんでもらえるような運動会にしていきます。どうぞよろしくお願い致します。

(松原 未希)

# “診療室から” (16)



## あっという間の1日

「看護婦さんお薬ちょうだいよ!」の声が朝一番の診療所ではよく聞かれます。これは毎日お薬を飲みに来るDOTSの患者さん達です。皆さん朝早くから並ばれて(朝早くなくても大丈夫ですよと説明しているのですが…)、朝の一仕事のようにお薬を飲みに来てくれます。その他にも診察をうける方をはじめ、血圧だけ測りたい、薬が合わないから調節したい、調子が悪いからベッドに横にならせて欲しいなど、様々な患者さんの訴えがあり、朝の診療所はとてにぎやかな? 雰囲気です。

診察が始まると私達看護師には、採血、点滴、血圧測定、傷の消毒などの処置やその間をぬって処方箋のチェック(医師の指示と出された処方箋の内容が合っているか確認後患者さんに渡します)を行っています。受付の前を通れば「ちょっと~看護婦さん、俺の順番何番目か見てきてよ~」と何度も声をかけられます。忙しい日には「まだまだです。ごめんなさい」と何度も謝ることもあります。中には「もう何時間待たせるんだ!」と怒りだす人、「夕方空いている時に出直します」と帰っていく人、じっと名前が呼ばれるまで待つ人いろいろです。その他に、時間がある時などにはしばらく来ていない患者さんのお部屋を訪ねたり、最近の様子を担当さんに電話で聞いたりもしています。毎日の仕事はとてもバタバタとした感じで一日があっという間に終わる感じです。

私が診療所に来て3年目になりますが、以前勤務していた病院では経験の無い出来事が数多くあります。正直、戸惑う事も数多くあり刺激的な職場だと思っています。しかし、田中先生はじめスタッフが患者さんの事を親身になって考え、なかなか普通の病院では出来ない事を普通の事として行っていく姿勢は素晴らしいと実感し、私も身に付けていきたいと思っています。あともう一つ私が最近感じていることがあります。患者さんが本当に言いたいことを言える雰囲気の診療所はスゴイ!!と思っています。

(守屋 美紀)

## ボランティアさんから

言葉・思考 偶然・時間

井上 敏子

このところ知り合いからよく愚痴の電話がかかってきます。

やっと自分の病気(統合失調症)に気付いた彼女の娘さんが、

1. その事がかかりつけの医師に聞いたら、即座に統合失調症だと肯定した、
2. そうかとその時は帰宅したが、やっぱり病気とは思えない、医師が即座に肯定する事にも納得できない、
3. 次回に改めて問うたら、医師はではそう云わないことにしようと云った、
4. 次々回に娘さんは、自分は病気かもしれないが、自分のどんなところがそうなのか教えて欲しいと云ったら、医師は例えば遅刻(その時娘さんは遅刻したらしい)するようなところだと云った、しかし遅刻する人は多いしどうもよく分からない、医師不信になってきた、医師を替えたい、
5. 次々々回、娘さんは先生と話しながら、このままでいいかと思った、
6. さて次々々々回は？

私はこの2、3ヶ月のこのやり取りを毎回聞かされながら、母親である彼女の医師に対する怒りをなだめて、まあまあと云うのに精一杯でした。

1~4までどれも納得のいかないことばかりです。彼女が怒りたくなる気持ちも分かります。でも取あえずは、そうだそうだと

一緒に怒るよりは、まあまあと云った方がいいかなと思っただけで、その医師が良いか悪いかの信念があった訳ではありません。

でも今になってみると、この医師が意図してやったのかどうかは分かりませんが、最初の段階で理路整然と説明されて納得する(しないかもしれない?)よりも、1~4のおかしなやり取りの中で、納得したり否定したりと云う事を繰り返しながら、徐々に娘さんが自分の中に肯定の気持ちを重ねるといふ段階を踏んだ事は、そんなに悪い事ではなかったように思えます。

苦しんで悩んでいる親子に、結果としてよかったのではないかと云えませんが、まだ完全に解決した訳でもありませんが。

単純な言葉が、思考により深い意味を持つようになる事、単なる偶然がその後の時間的経過により新たな事態を生み出すようになる事、人生はこの事の繰り返しによって成り立っているのだと云ってしまえばそれだけの事です。(私にしては哲学的思考ですね!)

人生、何が良いか悪いかは簡単には決まらない、焦らずにゆっくりやりましょう、悪い事ばかりではないからと云う事ですけど。



井上さんは、1年近く前から週1回、診療所のデイケアにボランティアでお手伝いしていただいております。落ち着いた雰囲気でお付き合いくださることや定期的に来てくださっていることがデイのメンバーさんにとって、とてもプラスになっています。

## 研修の感想

山梨大学医学部4年生 本間 祐子

まず、ことぶき共同診療所の方々、患者さんにお礼を言いたいと思います。何もできない学生が5日間もいて、いろいろな面で気を使ってくださったり、またいろいろな経験ができるように取り計らってくださったり、本当に感謝することがいっぱいです。かなり忙しい時期だったにも関わらず、快く引き受けて下さり本当に有難うございました。

この5日間で私が経験したこと感じたことは計り知れません。沢山ありすぎるので、印象に残ったものだけ挙げようと思います。まず一番感じたことは、スタッフのみなさんのチームワークの良さです。スタッフの皆さん全員が患者さんの状態を知っていて、いろいろな面から患者さんを見ていて、スタッフの皆さんの中でスムーズに情報交換がされていることはすごいと思いました。デイケアと診療所とを毎日交代制で受け持っていたり、初診の患者さんには診察より先にスタッフの方が問診を行いその後で医師が診察を行ったりというような2重のケアを行っていることで、患者さんにとって今一番何が必要なのかということを医師だけじゃなく、スタッフの方全員で把握をしていることは本当にいいことだと思いました。こういう部分は今の医療の中で完全に欠けていることだと思います。診療時間がないからと言って、十

分な患者さんの声も聞かずに終わることが多い今の医療には、このようなシステムは大変参考になると思います。このチームワークが一番感じたのが、口論が起こった時でした。どんな口論になっても患者さんのことをよく観察し、状況を作り、他の患者さんをうまく巻き込まないように冷静に対応できるのは、スタッフの皆さんの意思が同じだからだと思います。どうすればいいかわからない私は、ただただ、うろたえているだけでした・・・！

また医師を目指しながら医者信用していなかった私にとって、診察の様子は本当に涙が出そうになるくらい温かいものでした。こんなにも患者さんのことを考え、どんな悩みでも聞く耳を持ち、時には生活が困難な人には最低限生きることができるように対処する。今の医療現場では「もう来て欲しくない」となると、他の病院に押し付けたり、説明不足で押し返したり、責任を怠る病院が多いのが現状だと思います。けれど、「もし入院できなかつたらもう一度ここに来て下さい」、「今他の病院に聞いてみましょう」と言って、必ず何とかする、患者さんを最後までサポートするという姿が共同診療所ではにじみ出ていて、自分が医者になるにあたって手本とすべき姿を見させていただいたと思っております。

いろいろと大変な場面が日々あるにも関わらず、ここまで温かい診療所になったのはスタッフの皆さんの明るさ、優しさ、そして一貫した意思の統一があるからだと思います。たった5日間でしたが感じたことを書かせてもらいました。いつの日か、

自分も寿の人たちに貢献できるような人間になりたいと思います。5日間ありがとうございました。感謝の気持ちでいっぱいです。越冬などでまた寿に顔を出すことがあると思いますが、その時はまたよろしくお願いします！

### 寿町関係資料室から

寿町関係資料室では、この7月に「ことぶき生活便利マップ2005」を発行しました。前回同様、原さんと松本が広域地図、大平さんと松本が町内地図を担当し、歩いて、そして自転車に乗って、前回との異同を確認しながらまた関係機関の方々に確認しつつ調査しました。それを久保木さんがアドビ社のイラストレータを駆使して作成しました。診療所で配布しています。

『寿町ドヤ街』第2号は現時点で校正段階に入っており、もうすぐ出版されます。第1号は約50頁でしたが、その2倍以上になります。寿町における歴史的記録をテーマとしていますが、目次だけを予告します(題名の変更の可能性あり)。

まえがき(松本一郎)

- 一 六〇年代終わり 「祥雲荘罹災者同盟・寿しんぶん・夜間銀行」の時代(谷川弘)
- 二 港湾労働と基地労働(谷川弘)
- 三 寿町の子供に関する活動の歴史(田中俊夫)
- 四 羅漢たち - 横浜寿町ドヤ街の人々 - (大塚洋介)
- 五 一九四五年から一九七〇年までの寿町歴史年表(松本一郎)

あとがき(田中俊夫)

追記：日本寄せ場学会『寄せ場』17-18合併号(2005年5月)において、北川由紀彦さんが「寿町に関する文献紹介」(同書209-212頁)の中で、当所の『ことぶき共同診療所五周年誌』、『ことぶき簡易宿泊所街 地図集』、『寿町ドヤ街』、およびホームページを紹介しています。

(松本 一郎)

# 今年 の夏 合宿

(全体の報告と参加者の感想)

今年の夏合宿は、8月20日から21日にかけて、東伊豆城ヶ崎海岸で行われました。合宿は今年で9回目、のべ20名の参加で、家族参加が多くなり合宿の成熟を感じさせます。

前日の19日からは先発組がスーパー青葉で買出しをした後、午後8時頃に俊夫さん・中田さん・森さん・松本が車2台で診療

所を出発し、途中海老名サービスエリアで、東京から向かっていた加固家と偶然(!)合流し、現地へと向かいました。途中、渋滞も無く、東名 - 小田厚(オダアツ) - 真鶴道路 - 熱海ビーチライン - 国道135号を通過して、現地には午後11時頃到着しました。ビールで乾杯したあと就寝。

朝起きると快晴で木々の緑が美しく風が気持ちよく、ベーコンエッグとトーストの朝飯をとった後、夜のカレーの仕込みをしつつ、関屋君・日野浦さんが到着。外の小さなクヌギの木には蜜が出るポイントがあってコクワガタの雌をゲット、でも毎年見るリスは現われず。カレーの煮込みの段階まで終わったところで、お昼から川奈駅へ行き、新井さん・守屋さん・海都君・一悟君が合流。川奈駅隣接の東急ストアで飲み物の買出しをして、そのまま海の家「ふじ」へ。車道で勧誘する店員さんは昨年と同じ人でした。

川奈には、玉石の「川奈海水浴場」と砂浜の「いるか浜海水浴場」があり、大人にも子どもにも、ベストな海水浴ポイントです。川奈の方は透明度が高く海中メガネで覗くと、ブルーの小魚やメジナの子どもがゆらゆらと気持ちよさそうに泳いでいます。沖にはイカダが浮いており、楽しめま

川奈海水浴場にて 一悟くん、初めての海



す。いるか浜の方は防波堤に守られていて波がほとんどなく、泳ぎがうまくない人でも泳ぎやすい。海都君・一悟君・建人君は、浮き輪を付けながら大人の伴泳でイカダまで楽しそうに泳ぎました。昼ごはんの時間になり、焼きそばとラーメンを喰いつつ、後半はいるか浜へ。そうこうしている内に、引き揚げの時間になり、城ヶ崎へ戻りました。

午後4時過ぎに、今日の勤務を終えた、矢島さん・鈴木伸君・石井さんと梅田さん(ことぶき介護)、高知から遠路遙々やってきた安井君が合流。午後5時過ぎには鈴木講師による認知症についての学習会が始まりました(途中、宮園さんが合流)。パワーポイントでは南海キャンディーズ(芸人)などの写真を見せるなど工夫があり、楽しく認知症チェックをしました。

学習会が終わると、カレーを皆で食べました。日野浦さんからいただいた北海道ニセコのメロンも一緒に。食べた後は、蓮着寺の海岸で花火大会、蟹取り合戦。この日は満月で、暗い海を照らしている様が静かで美しい。海岸から帰って宴会に入り、夜は更けていきました。

日曜の朝、笹かま・納豆・味噌汁や昨日の残りのカレーで朝食を食べて、学習会の準備へ。学習会は松本から「法外援護について」、田中俊夫講師から漢文に造詣のあった明治期の医学者が考案した難解病名クイズ、薬物依存症・人格障害についての講義を、連続で午前中一杯。鳥潟さんが学習会に合わせて到着。午前中はスクールが通り心配されましたが、じきに止まりました。

昼食を食べて、午後からは川奈よりも近い「赤沢海岸海水浴場」へ。今回赤沢は少し波が高く一悟君には泳ぎは厳しく、波乗りには良い状態でしたが、早めに切り上げることとしました。

帰りは、午後5時半頃に現地を出発し、国道135号-熱海ビーチラインをスム

ーズに進み、途中渋滞が真鶴道路の長いトンネルあたりから始まり、毎年立ち寄る「網元大吉」で夕飯を食べました。大吉で最低40年は生きていた大海亀は、今年1月にお亡くなりになり海に帰したとのこと。夕食後は真鶴道路-西湘バイパス-新湘南バイパス-国道1号経由で(国道1号で若干の渋滞あり)、午後11時すぎに診療所に到着し荷物を降ろして、今年の夏合宿が全て終了しました。

(松本 一郎)

## 夏合宿について

私のことをご存じない方もいらっしゃると思うので、まず自己紹介させていただきますと、私は、今年の4月から高知大学に通っている、大学生であります。そんな私はちょうど今、車椅子の生徒の介助者として、高知にある高校の、東京での修学旅行に同伴しているところです。1週間その生徒の介助をすることになっていますが、肉体的にも、精神的にも大変な思いをしているところです。車椅子の人を介助する際の大変さを挙げようとすると枚挙に暇がないのですが、重要なもののひとつとして、周りの不慣れや無理解などが挙げられます。一番驚いたのは、その生徒と比較的仲の良い友達でさえ、普段の学校では彼が移動する際の介助をしたことがない、と言っていることでした。では普段、誰が彼の手伝いをしているのかという

と、彼を保護する責任のある人、つまり家庭では両親であり、学校では学級担任ということになるのでしょうか。面倒にはかかわりたくないという周りの気持ちが、一部のの人にその面倒を押し付ける形になっているのでしょうか。周りの協力があれば、大した面倒にはならないのには思うのですが、なかなかそうもいかないようです。

これに似たものとして、育児も挙げられるのではないのでしょうか。核家族化と、女は家事をするものといった風潮が、母親のみに育児を押し付けることになっています。残念なことに、こういったことは、身近な問題として取り上げることが避けてこられているように感じられます。そんな現状を変えるためには、押し付けられてきた人が、素直に押し付けられっぱなしにならないことが大切な気がします。

私は、今回始めて合宿に参加させていただいたのですが、大人に混じっておチビちゃんも参加できるこの合宿は、アンチ押し付けを考える上で、とても参考になるものでした。普通であれば、このような企画に小さい子は参加できず、そのため、

母親も参加できない、ということになるのではないのでしょうか。しかし診療所の合宿にはおチビちゃんも参加し、大いに存在感を示してくれました。おチビちゃんたちのあまりにも愛くるしい姿と、大人の手を大いに煩わせてくれる彼らのやんちゃな言動を否応なく見せられると、自分は育児にかかわっていく父親になろうなどと、思わず考えてしまいます。実際どうなるかは分かりませんが。

周りに迷惑になるからといって子供と家庭内に閉じこもったり、障害者の世話を一人で抱え込んだりするのではなく、自分たちの大変さを曝け出す勇気。そして、その勇気を受け止めるだけの余裕。そんなものを合宿では見ることができました。

合宿の勉強会は、一方通行の講義ではなく、参加型の意見・質問の絶えないもので、非常に有意義なものでした。しかし今回の合宿は勉強会だけではなく、カレーを食べている間にも、海で遊んでいる間にも、大いに勉強させていただきました。合宿はとても楽しかったです。

(安井 理)

# 今年夏の合宿 （学習会）の報告

近年寿町では高齢化がかなり進んでおり、平均年齢が50台を超えるようになりました。これに伴い当診療所の患者さんの中でも認知症の方が増加しており、日頃患者さんと接することの多い職員、ヘルパー、作業所の職員の方々から認知症

について取り上げて欲しいという要望が多くありました。そこで今回の合宿の学習会は「こわい？ こわくない？ 認知症とは？」というテーマになりました。以下はそのダイジェストです。

## 認知症と物忘れ

加齢による「物忘れ」では脳自体に大きな異常はなく、記憶力は落ちるものの、知識や判断力は保たれている場合が多いのですが、病的な「認知症」では、何らかの脳の異常（脳血管の異常、脳に アミロイドがたまるなど）により、知識、判断力が

全般的に落ちるとい違いがあります。認知症の代表的な原因はアルツハイマー型と脳血管障害で各々40%程度をしめています。

## 認知症の疫学

現在 65 歳以上の6~7%程度が認知症であり、80 歳以上では約25%（つまり4人に1人！）が認知症といわれています。そして 2030 年には認知症は糖尿病と同じ位ありふれた病気になるといわれています。つまり、将来的には誰もがかかりうる病気であるのです。

た病気になるといわれています。つまり、将来的には誰もがかかりうる病気であるのです。

## 認知症の症状： 中核症状と周辺症状

認知症の症状は大きく記憶力の低下を中心とする「中核症状」と、それに付随しておこ

る被害妄想、徘徊、幻視、うつ、暴力などの「周辺症状」に分けられます。中核症状は進行を遅らせることはできませんが、根本的な治療は今の所ありません。一方、周辺症状については、薬や対処の仕方に対応できることがあるため、是非相談して頂きたいというお話をしました。



## 診断の実際：まず治る認知症を除外する

認知症といわれるものの中には「治る認知症」というものがあり、まず、検査によって除外する必要があります。脳腫瘍や、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症については脳外科で、甲状腺機能低下症、肝性脳症、ビタミン B12 欠乏症などは内科にて対応する必要があります。これらは何れも治る可能性のある病気です。また、うつ病の初期では認知症と判断が難しい場合があります。こちらは精神科で対応する必要があります。

## 長谷川式にトライ：お笑い芸人の名前を10人いえるか？

また、今回は学習会の参加者の方に、認知症の診断につかわれる長谷川式スケールというテストをやっていただきました。通常は、「野菜の名前を10個いってください」というところを、「お笑い芸人を10人いってください」というものに変えました。皆さん真剣に取り組んでいたのですが、「テスト」というものへのプレッ

シャーでなかなか10人答えるのは難しかったようです。特に田中院長が10個いえなかったことを非常に悔しがっていたのが印象的でした。

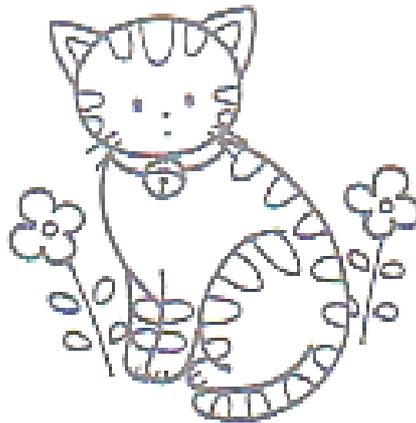
## 認知症の方への対応のコツ：プライド、感情・昔の記憶をいかす

認知症が進行しても、「プライド」「感情」「昔の記憶」に関しては残るため、これを尊重しつつ対応する必要があります。これを話しました。そして、具体的な事例を見ながら、対応に関して確認しました。

## 最後に

認知症は、誰でもかかりうる病気であり、また、進行はゆっくりであり、治すことができなくても対応の仕方です。長い間在宅でやっていくことが可能な病気です。いたずらに怖がる必要はありませんが、これに対応するためにはマンパワーと皆さんの協力、知恵が必要です。今後寿町でもさらに認知症の方が増えていくことが予想されますので共にがんばっていきましょう。

(鈴木 伸)



## 中区精神保健を考える会報告

去る、9月12日、「中区精神保健を考える会」第二回会議が持たれました。この会は、現在各区で建設が進んでいる精神障がい者地域支援センターを中区にも建設しようと運動をすすめて来たNPO法人ろばと野草の会等市民団体を中心に、地域の各医療福祉機関や団体、行政が参加し結成されました。集まりでは毎回テーマを決めて参加団体より報告が行われ、活発なディスカッションが行われています。

今回のテーマは「精神障がい者が地域生活を行う上で必要としているもの」をテーマに(医)ワシン坂病院と(医)ことぶき共同診療所から報告が行われ、当院から「寿町に住む精神障がい者の現状と地域生活に必要なとされる社会資源について」という報告を行いました。

報告は、寿町の規模、歴史、特徴を簡単に説明した後、診療所に通院する患者さんの出身階層別とその来院経路について説明(注1)を行いました。診療所では患者さんのライフヒストリーの聞き取りを行い切れていないこともあり、分類は初診インタビューでの資料、及び日々の診療から得られた情報ももとに行いました。

### 【診療所に通う患者の特徴】

次に診療所に通う患者さんの推移について、報告を行いました。ここでは、00年～05年の疾患別来院患者数(注2)を元に町内で特徴的な疾患と患者数の推移を説明しました。患者数は各病名共に3倍増、そして他の地域と比べ特にアルコール依存症と薬物性精神障害が目立つことを明らかにしました。この事は前掲の通院経路の分析と合わせて考えると、他の地域で生活破綻を来したアルコール・薬物依存症者が町内に流入しつづけていることを表していると考えられます。

この傾向は当診療所8月に行った西成アルコール問題見学会のおり訪問したNPO法人釜ヶ崎支援機構でも同様の話しが出ており各地寄せ場の特徴となっているのかも知れません。参加した方々にも寿町に住み生活保護を受け暮らすなかでアルコール・薬物依存になるのではなく、依存症になり、町にやってくるという現状を理解して頂けたのではと思います。

### 【診療所が抱える診療課題】

現在、診療所には1日平均約140～180名の患者さんが通院しており、それを医師1名～2名、看護スタッフ2～3

名で対応しています。1人の医師・スタッフが受け持つ患者数としては限界が近づいているとも言えます。患者さんの中には早い方で朝 4:00 頃から診療所入り口に並び順番を待つ方々がいます。その数は少ない日で 20 名程、多い日で 40 名以上に上ります。この行動は、単に早めに診察を受けたいという欲求の表れという意味だけではなく、日中これといってすることの無い患者さんが診療所を生活の基点、仲間との交流の場として活用している結果と観ることも出来そうです。

アルコール依存症治療に関して、診療所には診療所受診 + 自助グループ参加というルートがこれまでの積み重ねの中から出来あがっています。しかし、今、診療所では自助グループプログラムに乗れない患者さんへの対応が課題となっています。今のところ行政やアルクのみなさんとも協力し、抗酒剤DOTSやAAメッセージを招くなど取り組みを行っていますが、対応し切れているとは言えません。様々な理由でミーティングに乗れない人々への援助体制をどう構築するかが今後の課題となっています。

#### 【孤独死の問題】

今回報告でもっとも注目を集めたのが、ドヤでの孤独死問題でした。診療所からは、開設以来こちら側が知り得る限り(注3)の死亡者リスト(性別・年齢・主病名・死因・死亡状況)を分析し、それを元にお話しさせていただきました。当診

療所は精神科・内科を主な診療科目としていますが、死亡者の多くはアルコール依存症・薬物精神病など精神疾患を抱える患者である。死亡状況の多くがドヤでの孤独死である。発見者の多くはドヤの帳場(管理人)であり、患者さんを取り巻く人間関係の希薄さがうかがわれました。報告では、この問題はいち診療所で対応できる課題ではないこと、孤立する当事者を見守り、支え合う援助体制が必要であることなどお話しさせていただきました。

#### 【まとめ】

報告のまとめとしては、以下のような提案をさせてもらいました。

- ・患者さんが安心して他者と交流できる居場所の必要性
- ・患者さんが、一定の場所に通うだけではなく役割を持って過ごす事のできる居場所
- ・患者さんの社会参加(作業・ボランティア的なものを含む)が可能となるプログラム
- ・無理なく働ける仕事
- ・孤立する当事者を見守り、支え合う相互 援助体制(アウトリーチ活動)
- ・地域の関係機関による定期的な情報共有化作業、協力体制の充実

参加者からは、同じ中区に住みながら寿町の実状(孤独死問題)について初めて知ることが出来た。中区の精神障がい者問題を考える上で寿地区の

人々を抜きに考えることは出来ないことが解ったなどの反応が寄せられました。

中区精神保健を考える会では、今後も各回テーマを決めて参加団体それ

ぞれの立場視点からの報告を積み重ねながら、地域支援センター設立に向けて活動を継続して行く予定です。

注1

日雇い建設労働者出身グループ（患者さんの多くを占める。高齢化が顕著）  
 病を得て、経済・社会生活の基盤を失い寿町に落ち着いたグループ（依存症患者に多）  
 刑務所や精神病院を出た後、行き場を失い寿町に落ち着いたグループ（近年急増）  
 また、パン券・ドヤ券制度・横浜市のドヤ保護については全国的に情報が広がっており、各地より、病気を抱え追い詰められた人々が寿町に流入してきている。

注2

2000年（内訳）

| 科 別      | 人 数 |
|----------|-----|
| アルコール依存症 | 80名 |
| 薬物中毒後遺症  | 30名 |
| 統合失調症    | 38名 |
| 神経症      | 42名 |
| 躁鬱病      | 20名 |
| 精神遅滞・認知症 | 6名  |
| その他精神障害  | 10名 |

2005年（内訳）

| 科 別      | 人 数  |
|----------|------|
| アルコール依存症 | 237名 |
| 統合失調症    | 98名  |
| 薬物精神病    | 84名  |
| 躁鬱病      | 80名  |
| 神経症      | 55名  |
| 認知症      | 29名  |
| てんかん     | 17名  |
| 知的障害     | 11名  |
| その他精神障害  | 9名   |
| 不眠症      | 69名  |

注3

寄せ場の人々の中には住居の移動が激しい人も多く他の地域で亡くなった場合もあるだろう。また寿町で亡くなった場合でも診療所が死亡を確認していない患者さんも多く存在すると思われる。今回資料はあくまで、当診療所に通院し且つ死亡通知のあった分の集計である。

（大平 正巳）



# 山谷・釜ヶ崎見学会の報告

当所では、昨年頃から抗酒剤 DOTS の利用者が増えています。今年3月にその利用内容について若干の分析を行ったところ、自助グループに通所している患者さんは比較的少ないこと、また抗酒剤 DOTS においても短期間に中断することが比較的多いこと等々が分かりました。しかし、診療所での抗酒剤 DOTS は、ある意味アルコール依存症治療の最後の一線であるという面もあると考えられます。これらの点を踏まえて、3月15日に所内でアルコール依存症の治療に関する意見交換会を行い、さらに4月、5月に他の地域での取り組みを学ぶために見学会を行いました。

(なお、7月より、毎月第3土曜の午後2時から、診療所待合室でAAの方が「メッセージ」を届けてくださっています。)

## 山 谷

ことぶき共同診療所では、この4月に寄せ場でのアルコール依存症治療の実践を学ぶため、山谷見学会を開催しました。見学先は、アルコール専門医療機関の(医)周愛利田クリニック、都内唯一の民間無料診療所の山友クリニック、公的機関として区内の生活相談や生きがい・就労対策を行い、無料診療所も持つ城北労働・福祉センター、自助グループの山谷マック、同リブ作業所の5ヶ所を回りました。診療所からは医師・看護師・鍼灸師・スタッフなど8名が参加しました。

見学は、アルコール依存症という病気を各機関・団体がどのように捉え、向き合っているか掴むことを狙いに行われました。実際に現場を訪問すると薬に対する態度、依存症治療へのスタンスはまちまちであり、抗酒剤治療に関しても「全く意義を認めない」という立場から「ほぼ全ての

患者が服薬する」というものまで、様々な立場が存在しました。現在、山谷地区も寿地区と同様に高齢化が進み、住民を支える社会資源もこれまでの寄せ場支援団体に加え介護・福祉系の企業・団体の活動が目立っていました。

見学後に行った振り返りでは、「アルコール依存症治療といってもやり方、スタンスは様々であり、確立された治療方針というものはないということが分かった」という意見や「ことぶき共同診療所での活動にいかしたいエッセンスがあった」「日頃、他の活動や考えに触れる機会が少ないのでこれからも機会を作って学びの場を作って行きたい」等の声が出されました。

今回、見学会の詳しい報告は診療所にございますので、興味がある方はお気軽にお問い合わせください。

(大平 正巳)

## 釜ヶ崎

共同診療所スタッフ有志は、山谷見学会に続けて5月29日から30日にかけて、日本で最も大きなドヤ街・日雇労働市場のある釜ヶ崎を訪れました(8名参加)。見学の主な目的は大平さんが書いているようにアルコール依存症への取り組み・実践にありましたが、その他の取り組みについても可能な限り見学させていただきました。見学先は、見学順に、NPO法人釜ヶ崎支援機構、(医)小杉クリニック本院、(社福)大阪自彊館「愛隣寮」・「三徳寮」(救護施設)、同「生活ケアセンター」(緊急援護施設)、(社福)大阪社会医療センター付属病院、(宗)日本福音ルーテル教会釜ヶ崎ディアコニア・センター「希望の家」、(社福)釜ヶ崎ストロームの家「のぞみ作業所」、「ふるさとの家」です。

NPO 釜ヶ崎は、就労機会提供事業、宿所提供事業、仮設一時避難運営補助、福祉相談事業、その他の事業(技能講習等)に分かれ、日雇労働者・野宿者

のために総合的な支援体制を備えている。その内福祉相談事業は、野宿者からの相談を受け居宅保護・施設入所・入院の手続きを行い野宿からの転換を支援し、また居宅等に移った後の医療生活相談を継続して行う。抗酒剤 DOTS、金銭管理(分割支給)も行っており、濃密で、個別性を踏まえた支援が行われている。

小杉クリニックは釜ヶ崎から近からず遠からずという距離にある診療所で、1981年の開院以来釜ヶ崎との関係は強い。デイケアが併設されている。アルコール依存症を慢性の生活習慣病と同様に捉え、また入院治療よりも通院治療を重視している。アルコール依存症を「アルコール(上手に飲めない)」「感情・思考」「対人関係」がうまくコントロールできない障害として捉え、「通院」「抗酒剤」「セルフヘルプグループへの参加」を治療の3本柱にしている(抗酒剤 DOTS は多く行われている)。初診日以降、通院初期治療プログラムが6週間にわたり集中的に行われる。また院内でミーティング、アルコール講座も行われている。

愛隣寮、三徳寮、生活ケアセンターは小杉院長の紹介で施設内を見学させてもらった。愛隣寮はアルコール依存症者のための救護施設であり、三徳寮は病気・障害者のための救護施設である(どちらも生活保護施設)。生活ケアセンターは三徳寮に併設されている緊急宿泊施設で、更生相談所・福祉事務所等からの依頼で1泊のみから1週間ほどの短期入



身近な「福祉マンション」(電信柱の貼り紙)

所ができる(大阪市の単独事業)。

社会医療センターは1970年に設立された、釜ヶ崎の日雇労働者・野宿者・生活保護利用者のための医療機関である。設置形態は社会福祉法に規定される無料低額診療施設であり、大阪市の補助金で運営し、大阪市大医学部医局との連携関係がある。内・外・整形・精神(週2午前)・皮膚(週2)・泌尿器科(週1)があり、病床は80である。週3回、19時30分まで夜間診療を行っている。相談室が設置されており、MSWは4人となっている。無料診療(原則貸付で催促無し)があり、外来は1日平均395人(2004年度)と、釜ヶ崎において極めて大きな役割を果たしている。

希望の家では、アルコール依存症の野宿者のために6ヶ月のプログラムを開催している。メインプログラムはミーティングであり、基本的に主催者が答えを出すのではないが、参加者の言いつ放しにもしていない(グループダイナミクスを重視)。また、陶芸、紙すき、水泳などの作業・活動を行っている。

のぞみ作業所は、アルコール依存症者のための小規模作業所として運営されている。6ヶ月の自立プログラムがあり、言いつ放しではないミーティングを取り入れている(セラピストによるグループカウンセリングがある)。また、紙すき、工芸、木工などの作業を行ったり、リサイクルショップやグループホームを併設している。

ふるさとの家は、寿町でいうと、寿生活館4階やセンターの娯楽室といったくつろぎの空間であった。また釜ヶ崎で亡くなった方々の納骨堂がある。民間がこのような空間を提供していることに驚かされた。

今回の釜ヶ崎見学会は、アルコール依存症についての取り組みの内容、交流など、とても有意義な経験をさせていただきました。それは見学を受け入れていただいた方々のおかげだと思います。ありがとうございました。

以上、横顔紹介のみの見学記ですが、詳細や戴いた資料について興味のある方はお問い合わせください。

(松本 一郎)

# 職員自己紹介

松原 未希

はじめまして、千葉大学園芸学部4年の松原未希です。診療所では園芸担当で、Y公園で草取り・水遣り・花植えなどを行っています。

診療所との出会いは大学1年の夏休みでした。せっかく園芸学部に入ったのだから、植物と関わる場を学外に求めていた頃に、母が友人である田中夫妻を紹介してくれました。初めてお会いしたときも、Dr.田中はピーナッツを食べ、その横で藤枝さんは満面の笑みでした。Dr.田中から説明を受けているときも、ピーナッツが気になってしょうがなかったのを覚えています。早いものであれから三年が経ちました。田中夫妻のおかげで診療所の皆様、稲子農場の皆様など、数多くの素晴らしい方々と出会い、一緒の時間を共有することができて、感謝の気持ちでいっぱいです。

卒業後は愛媛県今治市の造園会社で働かせていただくことになっています。先月までは造園会社でお手伝いをしていたため、愛媛 横浜 千葉を行き来する生活でしたが、卒論で忙しくなるため10月からは横浜にいます。そこでまた診療所でお世話になることになりました。今までは園芸だけを担当していましたが、高額の借金返済のため(診療所にも取立てが...)、園芸だけでなく、デイや受付など幅広くお手伝いさせていただくことになりました。以前より多くの方々と交流できることをうれしく思います。また来年からは愛媛へ修行に出るので、皆さんと一緒にいられる「イマ」を大切に、診療所で頑張ります。何とぞご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します(最近習得しました)。

## はじめまして

臨床心理士  
宮園 麻里

はじめまして、こんにちは。今年の4月から診療所に月1回、おじゃまさせていただいています宮園です。心理検査(主には、知能検査とロールシャッハ・テスト)をとる仕事をしています。検査の結果が、知的なおくれや精神疾患をもちつつも、それに見合った支援や保障を何も受けず、ただただ懸命に生きてこられた方々の、人生や生活を組み立て直していく手助けのひとつになればと願っています。

ことぶき共同診療所との出会いは、2年前の越冬活動の時期に遡ります。寿地区センターの青年ゼミを通し、初めて炊き出しに参加した時に、その存在を知りました。その後、夏のそうめん大会の時に、講演にいらした田中先生のお話を伺ったのが、二度目の出会いになります。「汚い、くさい」というのは差別用語ですよ」と静かに、けれど激しく声を震わせながら語られる田中先生の姿に、この人は、正義の怒りを持っておられる方だ、と心打たれたことを今でも強く覚えています。その後、池袋の方で、路上生活をされて

いる方達への支援活動をはじめたことをきっかけに、診療所のデイケアにおじゃまさせていただくようになり、現在に至っています。

診療所で心理検査をとる時に、わたしが心がけていることが1つあります。それは、検査をただの検査では終わらせない、ということです。たとえ、検査を介しての1回限りの関係であったとしても、それが、その方とわたしとの「出会い」の時間になるよう。たとえ、数時間の出会いであったとしても、その方が、そのなかで、自分という存在が大切にされた、という感覚を持って、帰っていただきたいと思うのです。

寿には、寂しい人、孤独な人が多い、という田中先生のお話が心に残っています。この診療所は、この町の灯りのようだと感じる場合があります。そんな診療所の在り方にふさわしい仕事ができるよう、未熟ながら努力していきたいと思っております。どうぞ今後ともよろしく願いいたします。

# 退職の弁

よるぶん かむさはむにだ

金 智子

二年前の8月15日、ひよんな事から山谷のデイサービスを手伝うことになって通い始めたコスモス街道。8月15日は祖国の韓国では光復節にあたり、日本が敗戦して取り戻した主権国家の誉れを祝う日です。十二年振りに看護職に就く私にとって、「なんと相応しい日！」と図々しくこじつけて復帰を果たしたものの、五十路手前の仕事振りは珍道中もさながら。それでも一年後にはコスモス寿のパートの訪問看護師として働く羽目(?)になり、街道を西に下って寿町に辿り着きました。キムチが安くてアジアチックな無国籍地帯、支援活動に励む人とやばい人、ポジティブもネガティブもごった煮のこの街に、誘惑されるように惹かれてしまった、悪ガキ3人の子持ちおかん…だけど現実は何に倣って甘くはない、出掛ける度に出たとこ勝負、まるで博打の様な毎日に戸惑うばかり。だったら相手(患者さん)の手の内を知ろうと企んで、週に一日半の割合でことぶき共同診療所で働かせてもらうことになりました。訪問と診療所を股に架け、おやっさん・あにさん相手に渡り合う…なーんて格好良くはいきませんでした。それぞれのポジションからは見え難かったものが少しずつ見えてきて、企んだ通り仕事はし易くなったように思えます。

そして、私がこの街に惹かれてしまったもう一つの訳は、或る人が街の何処かに居て、薄ら見えるような気がしてならなかったせいだと思います。生きていれば五十三歳。二十六歳で自ら命を絶った異父兄は家族の関係がイルネスに働いて、当然のように破滅して短い生涯を終えました。在日コリアの世界ではよくあった話

かもしれませんが、家の中はいつも不条理が渦を巻いて嵐のようでした。毎朝の礼拝に辟易しながら聖書に落書きをして、授業中はぼんやり宙ばかり見ていた、そんな六年間でしたけど、高校一年生の時に、金子文子さんの獄中手記を読んでいなかったら、私はどうなっていたでしょう。あれからずっと模索していたものと、そして仲間を、ことぶき共同診療所に来てやっと見つけることができたような気がします。家庭の事情で急遽退職することになり本当に残念でなりません。俊夫先生に面と向かって挨拶していたら、涙が溢れ出てきて止まらなくなりました。一呼吸してやっと落ち着いたのに、藤枝さんやスタッフのみんなの顔が眼に入るとまた泣いてしまって…人前で泣いたのなんて何年ぶりでしょう。落ち着いたら、今度はボランティアスタッフとして参加させてくださいね。金さんはしつこいよー、みな覚悟せーい。

そして、一番お世話になったコスモス寿の西村さん、ご用達あれば臨時の訪問もしますので、その時は声をかけてくださいね。大森でしっかり勉強し直してきますからね。

本当に本当に、みなさんありがとうございました。心から感謝しています。そして、これからもヨロピク。



# 医療法人 ことぶき共同診療所・鍼灸院ガイド

泌尿器科と心理判定が始まりました(月1回)

診療科目 精神科 神経科 内科 心療内科  
整形外科 泌尿器科 鍼灸

## 診療所

|   | 9時30分                | 12時   | 14時   | 18時         |
|---|----------------------|-------|-------|-------------|
| 月 | 休 診                  |       |       |             |
| 火 | 田中・鈴木                | 昼 休 み | 田中・鈴木 | 精神科・神経科・内科  |
| 水 | 越 智                  |       | 越 智   | 精神科・心療内科・内科 |
| 木 | 田中・鈴木                |       | 田中・鈴木 | 精神科・神経科・内科  |
| 金 | 鈴 木                  |       | 田 中   | 精神科・神経科・内科  |
| 土 | 整形外科・精神科・神経科・内科・泌尿器科 |       |       |             |

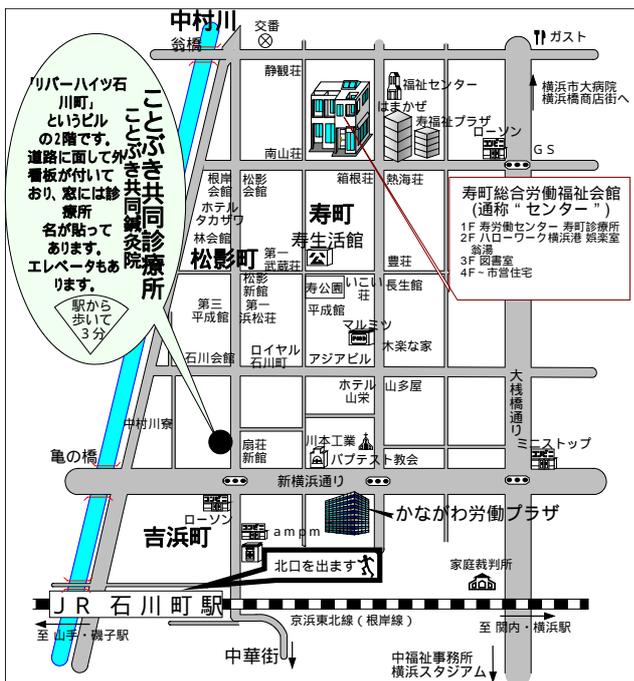
第1・2・4・5週 三橋・鈴木  
第3週 大脇・鈴木

土曜第4週 梶本(泌尿器科)  
診療時間はお問い合わせください

## 鍼灸院

|   | 10時    | 12時   | 14時    | 18時 |
|---|--------|-------|--------|-----|
| 火 | 新井(矢島) | 昼 休 み | 新井(矢島) |     |
| 水 | 新井・富永  |       | 新井・富永  |     |
| 木 | 新 井    |       | 新 井    |     |
| 金 | 新 井    |       | 新 井    |     |

鍼灸院は予約制のため、お電話等で確認の上、ご来院ください。



### 保険扱い

国民健康保険 各種社会保険 生活保護法  
精神保健福祉法(その他、医療福祉相談も受け付けています)

### 心理判定(月1回)

### 寿町関係資料室

寿町にまつわる資料収集、調査研究を行う「資料室」を併設しています。

### 共同診療所・鍼灸院の所在地

〒231-0025 横浜市中区松影町 2-7-17  
リバーハイツ石川町 2F

### でんわとファックス

(045) 651-2305

e-mail info@kyoudouclinic.com

### ホームページ

http://www.kyoudouclinic.com/

2005年11月11日現在