

日本デイケア学会

NEWS No.3

日本デイケア学会広報委員会
1999年3月25日 発行
日本デイケア学会事務局
〒160-0023 新宿区西新宿6-7-1
東京医科大学精神医学教室内
TEL: 03-3342-6111
FAX: 03-3340-4499
E-mail: ikeda-r@tokyo-med.ac.jp

日本デイケア研究会から学会への発展にあたって

理事長 加藤 正明

第3回日本デイケア研究会は佐々木会長のもと、福岡市において約1400人の参加者があり、盛会裏に終わることができました。これも一重に会員の皆様のご熱意によるものと感謝しております。

また、設立当初から問題になっておりました『デイケア研究会をデイケア学会とすること』につきまして、總會のご承認を得ましたことは、感謝に耐えない所です。

ご存じのように、デイケア学会は『老人デイケア』と『精神科デイケア』という対象を異にするリハビリテーション活動家が、一堂に集まり、相互の経験や理念について話し合うことに大きな意味があります。前者は痴呆や肢体不自由老人の自立の促進を目的とし、後者は主として精神分裂病やうつ病などの方の社会復帰を促進することに、主たる目的があります。両者の間にはかなりの隔りがあり、デイプログラムにせよ、リハビリテーションの技術にせよ、方法や考えの上に違いがあります。しかし集団療法の在り方や、自立ないしは自己決定の推進などの点で共通する課題があると思われれます。すなわち第3回大会での西園教授の指摘のように、デイケアの技術と理論についての研究と実践が要望されており、しかも老人デイケアと精神科デイケアという発生的に異なった領域でのデイケアの在り方に関し、相互の経験と理論が提供されることに本学会の意義があると思われれます。小集団や大集団の集団精神療法の技法、プログラムの立て方、個人のカウンセリング、絵画療法や音楽療法のなどの適用などから、家族会の運営、家族相談などに多くの基礎的な技術と理論の訓練と研究が、切に望まれております。

第4回学会は柏木昭会長のもとに行なわれますが、老人デイケアと精神科デイケアにおける技術と理論が相互に寄与するものや、医療や福祉におけるバナーリズムと自己決定論とをいかに調整できるかなどが議論されることを切に希望しご挨拶に替えます。

(東京医科大学名誉教授)

この大会を終えて

第3回大会会長 佐々木 勇之進

平成10年9月5日(土)6日(日)の両日にわたって、アクロス福岡で開催された日本デイケア研究会第3回大会は、皆様方の絶大なご協力によって、成会のうちに無事終了いたしました。大会を終えて、ほっとするとともに感謝の気持ちでいっぱいです。

振り返ってみると大会会長を引き受けるにあたって、最初に頭を痛めたことは、次の様なことでした。

一民間病院長が大会会長ということになると、福岡県下には100近い民間の精神病院がありますから福岡病院長の協力という受け止め方を、多少戸惑う、或いは抵抗を感じる人もおられるのではないかとことでした。しかしながら思い返してみますと、わたしのイメージは、福岡県デイケア研究協議会と共にあると思いましたので、会長の西園教授に共催をお願いしました。先生は、すぐ快く全面的にお引き受け下さいましたので、これならやれるという実感がありました。大学とか公的機関でない民間病院長が大会会長を引き受ける時には、福岡県方式が結構参考になるのではないかと思います。

演題募集が捗りしかなかったので、慌てて県下の病院に半強制的にお願いしましたところ、7月後半から急に全国から多数の演題が送られてきましたので、お断りしては失礼だと思ひ何とかそれを吸収しました。そのため8部門の分科会を設けました。また、大会参加者が当初は500~600人も来れば上出来だと思っていたのですが、実際には想像を遙かに超えて、1400名近くも来られました。お陰で盛会でした。周辺の人が赤字を心配していましたが、実際には多少黒字になりました。お陰で本部に無理なご負担をかけずに済みました。

總會では、日本デイケア研究会の呼称を日本デイケア学会と改め、昇格させることになりました。さらなる発展を祈念します。

(福岡病院長)

デイケア 西から東から、北から南から…

新潟県のデイケアの現情

理事 松田 ひろし

新潟県のデイケアの現情については、全国的な傾向でもあるが、近年老人デイケア施設の伸びが著しい。特に新潟県では高齢化率がついに20.0%（1998年4月1日現在）となり、全国平均の16.0%をかなり上回っているという切実な地域の問題が背景にある。老人保健施設や特別養護老人ホームの整備状況は、その年度達成率を超えるいきおいである。1999年1月5日現在、老人デイケア施設のうち、老人保健施設によるデイケアは、69箇所（定員1051人）で今後一年間でさらに12箇所の増設が見込まれている。また病院や診療所のデイケア施設は、14箇所（定員309人）であり、そのうち老人デイケア（Ⅰ）は2箇所、老人デイケア（Ⅱ）は12箇所となっている。この老人デイケア（Ⅱ）のうち7箇所が、診療所によるデイケアである。一方、老人デイサービスセンターは県内230箇所で開催されている。

そしてデイケア・デイサービスの平成10年度末までの整備目標達成率は65.9%となっている。これらより、老人の施設は著しく増加しているものの、入所においてその傾向は強く認められ、通所（デイケアやデイサービス）においては、比較するとやや整備進捗状況は鈍い。これは地域特性、すなわち冬期間の大雪になると通所しづらいという事情も関係していると思われる。

次に、精神科デイケアについては、全国平均に比較しても新潟県は普及率が高く、17病院が承認を受けている。うち単科精神病院が11箇所、精神科病棟を有する一般病院が6箇所となっている。1998年6月の1カ月間で、実人数は622人、延人数は7035人となっている。これら17病院のうち、4箇所と同時に老人性痴呆疾患デイケアを行なっている。その実人数は25人、延人数は292人となっている。さらに精神科ナイトケアは1箇所で行なわれて、実人数は26人、延人数は165人となっている。現在社会復帰にむけてのさまざまな施設の整備が急速に進行しており、全国の約10%の精神障害者社会復帰施設が新潟県に集中している。そのような中、あらためて精神科デイケアの位置づけが吟味されていて、それぞれの施設をいかに効率的に利用するのが、患者の社会復帰に一番いいのかという地域でのさまざまな試みがここ数年当たり前のように行なわれるようになった。

（新潟・柏崎厚生病院、院長）

アル中治療雑感

評議員 小杉 好弘

この10数年の間に大都市周辺を中心にアル中専門医療を標榜する診療所が増えてきた。

その昔、アル中治療はまず入院ありきで通院による治療の発想は乏しかった。

アル中患者の通院による治療が出てきた背景には最近の急激な飲酒者の層の広がりが深く関係している。

多くの精神疾患の中でアル中は社会病理を強く反映する病気のひとつである。

従来、アル中という言葉に表されるイメージは中年の赤ら顔の肉体労働者であり、粗暴が通り相場であった。

しかし、最近ではアル中という言葉もアルコール依存症というスマートな命名となり、その中身も若い独身女性からキッチンドリinkerと呼ばれる主婦や定年退職後の高齢の人々に至るまで、その像も多様化してきた。

これらの患者は俗に、「静かなアル中」とも呼ばれ、こうした患者のニードが、通院医療をもたらしたとも言えそうである。更に、断酒会やAA（無名のアルコール症者の会）などの受け皿としての自助団のきめ細かな展開がアルコール依存症の通院医療の発展に寄与するところも大である。

そのほか、アルコール依存症も糖尿病や高血圧などと同様、生活習慣病の一つであり、入院により完治する病気ではない。したがって、その治療は通院をメインとして時に応じてワンポイントリリーフとしての入院も必要という考え方の浸透も大きく貢献している。

一方、治療効果の点で通院医療は軽症の事例や女性の患者にのみ有用かといえ、むしろ若年発症の他剤乱用歴を伴う遺伝的負因の強い、従来、治療が困難といわれてきた患者の治療にとっても大いに力を発揮する。

このような一群の患者は低年齢からすでにアルコールやその他の薬物の乱用に陥り、その為に社会性の獲得の欠落や適応力の乏しさを伴っている。

その意味では、生活の場でしらふで生きる力をどのようにつけさせるかという成長を促す息の長いサポートが必要となる。

そこで通院デイケアの認可は、通常の数週間の治療プログラムで離陸できないアルコール患者にとって大きな支援となる。デイケアの導入はこのような患者が大多数を占める私どもの診療所にとっても大きな福音である。

（大阪・小杉クリニック本院、院長）

堀田直樹先生を偲んで

副会長・事務局長 小林 暉佳

日本デイケア学会評議員・理事で都立松沢病院副院長・堀田直樹先生は平成10年9月18日享年57歳の若さで白血病のため、約2年近い闘病生活の後に逝去された。堀田先生は昭和16年8月23日福井県に生まれ、県立藤島高を経て昭和41年東大医学部卒業。その後東大・国立武蔵療養所（現国立精神・神経センター武蔵病院）・都精神研・都精神保健福祉センターならびに松沢病院に在職した。私との交流は堀田先生が昭和50年から59年まで都精神研超微形態研究部門にて研究に従事し、その後59年4月松沢病院に移ってきたときからであった。私が女子病棟部長、堀田先生が医長で3年程一緒に臨床の苦楽を共にした。平成3年4月に私は多摩総合精神保健福祉センターに転動した。堀田先生は松沢病院の部長に昇進し、処遇困難患者調査のため厚生省から派遣されてアメリカ、カナダの精神科関連施設の視察に行くなど大活躍していた。平成5年夏には、世界精神保健会議が千葉市の幕張メッセで開かれ、その数日後松沢病院で世田谷セミナーが開催された。当時の松沢病院院長金子先生を支えて堀田先生は資金集めはもちろんのこと、世界中の高名な学者を4名も招待して、国際会議を成功させることができた。松沢病院120年の歴史の中で、病院内の会場で本格的な国際会議を開いたのは、この時が始めてであった。堀田先生は平成5年4月には下谷の精神保健福祉センター所長になり、下町の地域精神保健活動に全力投球するようになった。着任後すぐにそれまでの集団レクリエーション活動を精神科デイケアとして位置づけ、次年度には早くも小規模デイケアを開設するなど行政上の手腕を発揮した。

次に本学会との関係について、平成6年5月に榎本稔先生呼びかけで、第1回準備会が開かれ、そのときのメンバーの一人が堀田先生であった。この当時の詳しいことは『デイケア実践研究』の創刊号に記載されている。堀田先生は勤務先の精神保健福祉センターの会議室を提供して10数回会合を重ねたが、そのときの準備などすべて一人でやり抜いた。準備会に参加した30名近くの人から一人1万円の出資金を集めて、その後の準備資金としたのも堀田先生の努力によるものであった。今日の日本デイケア学会設立時の立役者の一人であったが、平成8年4月に再び松沢病院に戻り、副院長になったのもわずかの間であり、病に侵され各種の化学療法の効果もなく57歳で亡くなられた。私と堀田先生とのつきあいは14年程であるが、彼の臨床、研究、学会関連活動におけるエネルギーな仕事ぶりを見て21世紀の松沢病院

さらには我が国の精神科医療の前途を担うのに相応しい逸材であると思いつけていた。また元気であれば彼にもこの日本デイケア学会のまとめ役として長期間力を尽くして欲しかった。

堀田先生の余りに早き逝去には、悔しさをひたすら感ずるところであり、惜しみて余りある。心よりご冥福をお祈りする。（埼玉・重症心身障害児施設中川の郷、医師）

訃報

日本デイケア学会評議員・理事で東京都立松沢病院副院長・堀田直樹先生（57歳）におかれましては、かねて病氣療養中のところ、平成10年9月18日ご逝去されました。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

日本デイケア学会

【コラム】

精神科デイケアの所外・宿泊活動について

理事 古屋 龍太

精神科デイケアの場では、早くから宿泊を伴う旅行やキャンプ活動、所外でのレクリエーション行事や日帰りのハイキング、他施設との交流会やスポーツ大会などが取り組まれてきている。一医療機関内の治療活動に留まらず、地域リハビリテーション活動の重要な一セクションとして、デイケアを常に開かれた場とするためにも、ソーシャルな視点からこれらの活動が積極的に取り組まれることが期待される。

通常の活動場面とは異なる非日常的な空間で、自然な交流や刺激が生まれ、気分転換以上の意欲・感情の励起とともに個々の活動性は高まる。集団を媒介とする社会生活場面における多様な体験を通して、グループの凝集性が強化されるとともに、日常生活上の基本的な諸技能を高め、社会生活に一般化する機会ともなる。スタッフにとっては、公共機関の利用や夜間の生活状況を観察する貴重な機会であり、障害の把握と援助方策の検討に資する重要な活動場面といえる。

しかし最近、これらの所外・宿泊活動に対して、「デイケアは専用施設内で行なう6時間の活動を標準とする」とクレームをつける施設基準監査が一部あったと聞く。行政の机上の解釈で、デイケアの豊かなりリハビリテーションの可能性が歪められ、現場側も自己防衛的に過剰に反応しつつあるとすれば残念なことである。現場の実践交流を通して、お互いの経験知を臨床の認識論・方法論にまで高めると共に、デイケアの置かれている医療状況について、積極的に問題提起し行動していくことが、本学会には期待されていると考える。

（東京・国立精神・神経センター武蔵病院、PSW）

日本デイケア学会役員 (平成10年9月5日第3回年次大会総会)

理事長：加藤正明、副理事長：小林暉佳(事務局長)、齊藤和子、監事：佐々木勇之進、柏木昭
理事：浅野弘毅、池田良一(事務局次長)、井上恵子、岩下覚、榎本稔、大丸幸、大森文太郎、岡部紘一、荻沢健志、越智浩二郎、窪田彰、佐々木千鶴子、高林健示、内藤清、弘末明良、古屋龍太、松永宏子、松田ひろし、宮内勝、良田麗明

評議員：五十音順

浅井邦彦(DR 千葉)、浅野弘毅(DR 宮城)、池田良一(DR 東京)、伊藤祐壺(DR 東京)、井上恵子(DR 東京)、岩下覚(DR 東京)、内田洋一(OTR 茨城)、榎本稔(DR 東京)、大丸幸(OT 福岡)、大森文太郎(DR 岡山)、岡部紘一(心理 東京)、荻沢健志(心理技術 東京)、越智浩二郎(心理 千葉)、小野寺敦志(心理 神奈川)、加護野洋二(DR 大阪)、柏木昭(PSW 埼玉)、加藤正明(DR 東京)、川副泰成(DR 千葉)、菊地頌子(保健婦 東京)、窪田彰(DR 東京)、熊倉徹雄(DR 福島)、栗原活雄(PSW 東京)、栗原毅(CP 千葉)、小杉好弘(DR 大阪)、小林暉佳(DR 東京)、小峰和茂(DR 東京)、小谷野博(CP 東京)、齊藤和子(NS 千葉)、佐々木千鶴子(PSW 東京)、佐々木勇之進(DR 福岡)、式場聡(DR 千葉)、清水宗夫(DR 東京)、菅野圭樹(DR 福島)、高江洲義英(DR 沖縄)、高林健示(CP 東京)、武田専(DR 神奈川)、田中英樹(保健所・相談員 神奈川)、富岡詔子(OT 長野)、内藤清(OT 神奈川)、西園昌久(DR 福岡)、平田豊明(DR 千葉)、弘末明良(DR 茨城)、藤井康男(DR 山梨)、古屋龍太(PSW 東京)、穂積登(DR 東京)、堀内久美子(OT 東京)、松田孝治(DR 大阪)、松田ひろし(DR 新潟)、松永宏子(PSW 千葉)、宮内勝(DR 東京)、良田麗明(DR 神奈川)

4委員会

渉外委員会：弘末明良(委員長)、岩下覚、榎本稔、岡部紘一、齋藤和子、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)
広報委員会：窪田彰(委員長)、栗原活雄、小谷野博、高林健示、古屋龍太、良田麗明、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)
研修委員会：松永宏子(委員長)、川副泰成、栗原毅、小林政子、内藤清、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)
編集委員会：宮内勝(委員長)、井上恵子、荻沢健志、小野寺敦志、田中英樹、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)

入会申込

日本デイケア学会は、デイケアの発展と向上を意図し、学術研究の促進と会員相互の交流の推進を目的に、平成8年に研究会として設立され、その後平成10年に学会に名称変更された会です。

現在約500名の会員がおり、精神科デイケア、老人デイケア・デイサービスの分野で業務に従事している方が大部分を占めておりますが、今後幅広くその他のデイケアおよび関連分野で活躍されている方々の参加も望まれます。また、年次大会は昨年の福岡大会では1,400名の参加者があり、今年の第4回大会では更に上回る参加者が見込まれています。

1. 入会申込書

入会申込書、入会案内、会則、および郵便振込用紙を、お送りいたしますので、下記事務局までご連絡ください。

2. 入会金および年会費

正会員：入会金 1,000円＋年会費 8,000円＝9,000円

団体会員：3名までは、入会金 5,000円＋年会費 20,000円＝25,000円

(3名を越えるときは、1名につき年会費 5,000円を加算してください)

3. 資格(会則の一部を引用します)

正会員は、医療、保健、福祉、教育等の分野において、デイケアおよび関連業務に従事または従事しようとする個人で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとする。

団体会員は、デイケア業務をおこなう団体、施設、法人等で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとし、一定数のデイケア従事者を登録することができる。

4. 事務局

160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1 東京医科大学 精神医学教室内 日本デイケア学会事務局 池田良一
TEL:03-3342-6111, FAX:03-3340-4499, e-mail: ikeda-r@tokyo-med.ac.jp

乞ご意見

日本デイケア学会広報誌「ニュース」のご意見、ご感想、ご批判、あるいは掲載企画希望などをお寄せください。

郵送先・FAX先：〒130-0003 東京都墨田区横川3-2-4 クボタクリニック内

日本デイケア学会 広報委員会事務局 窪田彰 FAX番号：03-3623-3098