

会長講演

いじめ・不登校・ひきこもりの予防と治療

医療法人耕仁会札幌太田病院
理事長・名誉院長 太田耕平

いじめられ 不登校怠学 ひきこもり 摂食障害 薬物乱用 暴力 非行 覚醒剤乱用 うつ状態.....と重症化し社会参加が困難になっていく例は少なくない。当院では、その治療対応のため、10段階療法を基本とし、第4段階の内観療法を含めて、患者一人ひとりの個別的対応や、必要と思われる支援システムを形成してきたが、今後もニーズに応じて変革すると思われる。

・重症例を含む思春期症への治療的対応

1. 初診、相談時に十分な資料と説明、重症者も引き受け可能を明示する
2. 治療可能性を伝え、治療意欲の喚起(個々症例に多様な接近)をする
3. 種々の否認へ対応し、共依存者へも対応し治療に参加を勧める
4. 自傷、他害の事故危険性を予測・予防し早期治療を勧める
5. 個々の心的発達・家族状況・病状に応じ多様な病棟内・内観療法を行う
6. 人生の認知修正、薬害認知、病識獲得、ピア・カンファレンスを積極的に
7. 心的外傷の癒し、認知行動修正、性格改善を支援(時に厳しく)する
8. 家族内観療法により家族間葛藤の解決と新たな人間関係の形成を図る
9. 正しい仲間との付き合い、安心、共感、成長を支援する
10. 医大生などの指導により学校の勉強を支援する
11. 思春期デイケアを通じ『10ステップの祈り』と10段階の成長を支援する
12. 新たな生活目標、生きがいの創造・仲間・親睦・楽しみ・幸福感を支援する
13. ピア・カンファレンス、デイケア、患者会を通じ相互扶助 自立へ

・思春期症の医療システム、職員、施設、支援組織 ~10段階から20段階療法へ~

1. 思春期治療に十分な理解・経験・治療成績を持つ 治療経験の開示
2. 患者会、ピア・カウンセラーとの協力、支援、体験発表会の参加
3. 思春期治療マニュアルがあり、症例、時代に応じ改訂を繰り返している
4. 当院の職員全員が内観(自己分析)体験をすませ、共依存・不安を防ぐこと
5. 医師・職員が思春期症治療体験を公表、学会、論文発表し自己反省を継続している
6. 治療経験ある職員(医師・看護・心理・OT・内観療法士)グループ診療である
7. 重症度に応じた多様な内観療法室、老若男女の心理士・医師・看護師が提案、内観指導者が支援する
8. 自傷、他害への安全、的確な対応予防、対応がなされている
9. 薬物治療を受けている場合、習慣性の少ない安定剤に切替え、漸次減薬、できたら薬物離脱させたい
10. 患者と家族の否認・共依存への的確な対応。思春期家族会、ピア・カンファレンスがある。
11. 患者の治療拒否・暴力・自殺や他害のおそれのある者へ、身体拘束を含めて治療的、法律的的確な対応ができる
12. 触法患者、病識欠除患者、退院請求患者への人権擁護、行政、警察との法律的対応ができる
13. 自傷他害・危険患者の身体拘束・隔離、mECT、この間、人道的内観療法的対応ができる
14. 患者の人生経験、心的外傷、認知の錯誤、性格の偏倚を修正する認知療法、内観療法を持つ
15. 認知行動(内観)療法、(学習、患者、家族)会、作業療法、心理療法などが可能
16. 退院後は、病院近くの共同住居、思春期対応型デイケア、患者会、ピア・カウンセラーの会を利用できる
17. 断薬会(トムの会)、断ギャンブル会(札幌GF)、肺の会(身体拘束時記憶回想法体験者の会)がある
18. これらの会の事務局が院外に設置されている(リボンハウス)。仲間で相互に助け合う 自立
19. 時代変化、症例の重症化に応じて、治療システムの改善、補充を常に行う
20. これらの治療経験を常に公表・公開することを全職員が行う