

第 20 回南多摩保健医療圏地域保健医療福祉フォーラム

可能性は無限大！精神科長期入院 A 氏の退院支援～他職種による継続サポートを振り返る～

医療法人天紀会 ころろのホスピタル町田 看護師長 鶴飼 由加里
ドゥ町田訪問看護ステーション 施設長 上野 鉄兵

はじめに

我が国の精神科医療は、1964 年ライシャワー駐日大使が被害妄想を持った 19 歳の少年に刃物で刺されたことを機に、緊急入院制度の新設、措置入院患者の対応の整備等で精神科病院が急増し大量収容型となっていた。何十年も精神科病院に長期入院し患者は病院こそが生きていく基盤であった。イタリアのバザーリア改革のように精神病院を廃止し、精神疾患患者が地域で生活するという施策に取り組む欧米に後れを取っている日本も近年、精神科長期入院患者の地域移行支援が進んでいる。一方患者は地域生活への不安を抱え「死ぬまで病院にいたい」と発言したり、ホスピタリズムによる退行や無為自閉など自立が妨げられる傾向にある。今回自身も周りも退院不可能と思われていた患者が、退院意欲への発露を見出し、他職種によるサポートで生まれ育った街での単身生活を実現させた事例を振り返ってみたい。

患者紹介・・・A 氏 60 代 女性 思春期に統合失調症を発症し強迫性障害も併発、入退院を繰り返していた。母親の介護で症状悪化し閉鎖病棟 5 年開放病棟 5 年の長期入院生活を送っていた。他患者とのトラブルも多く、自分の思い通りにならないと攻撃的になっていた。

倫理的配慮・・・当院倫理審査会の承認を得て、A 氏に今回の発表の趣旨及び個人が特定されないこと等文書で説明し事例紹介の同意を得た

退院へ向けての第一歩～ラポールの形成～

当院での地域移行支援の一環として、患者の自立促進の為、病院リースの着衣を私服にして自己洗濯する指導や、服薬自己管理、金銭自己管理、単独外出への取り組みを退院 5 年後、閉鎖病棟より開放病棟への転棟を機に A 氏にも始めることとなった。当初本人は無理だと渋っていたが、私服洗濯は経済的節約になるからと、担当看護師と共に私服購入へ外出した。A 氏にとってショッピングセンターでの買物は久しぶりで、些細なことで攻撃的になる A 氏が終始笑顔で担当看護師に病気発症のことや恋愛話をしてくれた。昼食にトンカツ定食を共に食べたが、その時の A 氏は「美味しい、美味しい」と喜びその後単独外出のたびにトンカツ定食を食べたほどである。担当看護師もその時の時間の共有でラポールが形成されたと感じ、その時の思いを俳句に詠み看護雑誌に寄稿した。（外出で患者と食べたトンカツのサクサク衣ああ黄金色）食事後婦人服売り場で私服を選ぶ A 氏は灰色のトレーナー等暗い色ばかり選び、看護師が明るい色の服を勧めても自分には似合わないと思われた。2 回目の外出で「騙されたと思って買ってみませんか？」と看護師が勧めた紫と明るい彩色の幾何学模様のベストを防寒具として購入した。その後 OT(精神科リハビリテーション)に参加した折、寒さしのぎでそのベストを着用し、「A さん素敵」「A さんセンスいい」と多くのスタッフや患者さんから褒められたことが A 氏の退院意欲の発露へと繋がっていった。

自立にむけて

その後数回の付き添い外出を経て単独外出ができるようになり、ピンクや黄色の明るい服を選ぶようになった。服薬自己管理や金銭自己管理も最初は無理、無理と拒否をしながら、SST で服薬について学び一日分の服薬管理から、週に千円の金銭管理からと徐々に進め、OT に積極的に参加し自信をつけていっ

た。心理士も加わり A 氏やスタッフと密に関わり、理学療法士が、変形性脊椎症で腰痛があり腰が曲がった A 氏にシルバーカーを準備し筋力アップをはかっていった。その過程で何度も精神症状が悪化し医師の薬剤調整が行われた。自身の機嫌で暴言を吐く A 氏にスタッフは度々陰性感情を持ち、「早く退院してほしい」という感情が湧いたこともあった。一進一退を繰り返し、「退院なんて無理」と言っていた患者自身から「退院して風呂にゆっくりつかりたい」という発言が聞かれるようになった。次第にスタッフも A 氏の自己実現の為(マズロー 5 段階の欲求 ①生理的欲求②安全の欲求③愛と所属の欲求④自尊心の欲求⑤自己実現の欲求)、是非退院してほしいと思うようになっていった。

携帯電話契約とアパート探しへ

A 氏は身内と疎遠になっており保佐人が付くこととなった。保佐人 B 氏と精神保健福祉士、医師、看護師と度々カンファレンスを開き A 氏の退院を具体化させることとなった。まず携帯電話を契約したが、電波状態が悪く院内では繋がらず A 氏の精神症状が悪化した。その後再契約、新しいことへの挑戦で精神症状悪化を繰り返しながらも電話操作ができるようになり、退院した友人患者にメールができるようになった。電話が使える嬉しさで夜中 3 時に友人に「今何をしている？」と電話しスタッフから厳しく指導されたこともあった。保佐人 B 氏と、精神保健福祉士、看護師と数件のアパートを見て回りその一つと契約することとなった。A 氏は「カーテンは何色にしよう」と期待に胸を膨らませていた。

挫折～閉鎖病棟へ～それでも諦めない気持ち

アパート契約した直後、転倒し右膝頭骨骨折し A 氏は退院が絶望的になったと感じ精神症状が悪化、強迫性障害の症状も悪化、入浴で身体をずっと洗って止められず、早く上がるように言ったスタッフに怒鳴り暴れ、他の患者にも迷惑が続いた。開放病棟から閉鎖病棟へと戻ることになり、スタッフは A 氏の退院はもう無理ではないかと諦めていた。しかし理学療法士のリハビリの甲斐もあり骨折の症状は回復、SST で感情コントロールを学び続け本人のモチベーションも徐々に回復していった。再び開放病棟へ戻りスタッフ誰もが A 氏の退院を実現させようと諦めない気持ちが本人を励ましパワーとなっていった。多職種でのカンファレンスだけでなく、常に A 氏を気にかけて「A 氏どうですか?」「頑張っていますよ」など声を掛け合い、他職種間に A 氏を中心とした絆が生まれていった。その後、新たにアパート契約し退院前訪問を何度も行い家具を揃え、外泊訓練を重ねデイケア通所の訓練を行い A 氏は退院を実現させた。退院へ向けた最初の取り組みから 4 年余りが経過していた。

退院後の継続サポート

退院後、外来・デイケア・訪問看護で継続サポートを行っている。当院は訪問看護ステーションが独立し様々なサービスが提供できる。週に複数回多職種で訪問し夜間の電話対応や緊急時訪問も行っている。A 氏は風邪をひいて発熱したり足の痛みがあると不安が募り夜間でも電話をかけてくるが、話すことで落ち着き退院後一年間の単身生活を継続させている。ドゥ町田は地域で生きる A 氏の心に寄り添っている。

考察

ペプロウは 1952 年看護とは、看護実践で看護師と患者の人間関係が構築される中で看護師と患者がお互いに学び成長していく人間関係のプロセスであると説いている。患者の可能性は無限大であり、医療従事者がリスクを重視する余り退院は無理だと安易に決めるべきではない。〇〇だから退院できないという発想を〇〇だから、こうサポートしようと前向きな発想で取り組む姿勢が重要である。A 氏は諦めない気持ちと可能性は無限大であることを教えてくれた。今後も患者の無限大の可能性を追求する地域移行支援を、絆を大切に他職種連携と共に継続させていきたいと考える。