

---

## 1. リカバリーの概念に基づく退院前訪問看護

川口病院 西2階病棟 徳田 季久 鎌田喜代子  
丸野 美奈 橋本富久子

### <動機>

厚生労働省より精神障害者の精神科病院から地域での療養へ向けた取り組みが開始され、約10年の月日が経過します。川口病院でも外来訪問看護、デイ・ケア、ナイト・ケアなど様々な取り組みを実施しています。病棟においてもその一貫として退院前訪問看護が実施されています。この制度は、精神障害者の退院に先立ち患者宅又は精神障害者の施設を訪問し患者の病状、生活環境、及び家族関係を考慮し患者、家族の退院後の指導、在宅療養の調整を行う目的があります。

西2階男子開放病棟でも退院前訪問看護が実施されていますが、件数も少なく訪問をする目的も明確ではありませんでした。これは、病棟看護師間で退院前訪問看護の目的、援助方法、指導が明確に指示されておらず、知識、経験不足によるものでした。この現状を改善するため退院前訪問看護についての勉強会、訪問前にどのような援助が適切かミーティングを実施して目的、援助方法を明確にしました。これらの取り組みをして退院前訪問看護を行うことで、個別看護、継続看護にも反映されと考えました。この取り組みを看護研究として報告します。

### <研究方法>

平成21年12月～平成22年8月までの退院件数に対し、退院前訪問看護を実施したケースとしなかったケースについて、患者の症状の変化、外来訪問看護の受け入れ、デイ・ケアの通所など継続看護に繋がっているかを比較しました。

### <取り組み、結果>

まず、病棟勉強会を行いました。

- ①目的意識を持つこと。家族への援助、服薬管理、環境調査、日中の過ごし方の改善、金銭管理、食事管理、清容援助、交通機関の使用法など患者によって異なり、目的も変化します。個別的な目的意識を持つことを伝えていきました。
- ②指導方法、援助方法については過去の退院前訪問看護の事例を挙げ、家族指導の際、パンフレット作成を実施。服薬管理の援助には服薬カレンダー、服薬BOXの使用を勧めます。援助の際は患者の意見を尊重し実施することを伝えていきました。
- ③自立支援法、生活保護、障害者手帳、ヘルパー導入など初歩的な社会資源の紹介も実施しました。

また、新入職者や准看護師などいままでも退院前訪問看護に同行したことの無い職員も同行する機会を持ち、体験してもらうことで経験不足を補いました。

退院前訪問看護は原則に受け持ち看護師が企画、あるいは実施するようにしました。こうすることで問題点に沿った訪問看護の実施を狙いました。訪問前にはミーティングを行い、目的、援助方法の確認をしてから実施しました。

### <事例1>

S氏 28歳 統合失調症  
幻聴活発、精神運動亢進し兄に暴力行為あり医療保護入院となり、症状が軽快し解放病棟転棟となる。家族面会時、受け持ち看護師が対応すると1人で外来受診、デイ・ケアに通ってほしいと家族のニードがある

ことが解り本人からもできるようになりたいと希望がありました。

#### (問題点)

患者は1人で病院へ来たことがない、交通手段は解っているようだが自信がない(カンファレンス実施、ケアプランの検討) 帰院時に看護師は見守りの姿勢で誘導せず関わる、患者がどうしても解らなくなったら援助をすると立案

#### (実施)

外泊時、病院に帰る際、退院前訪問看護を実施し帰路は看護師とバスを使用しました。事前にバスの使用方法を説明してあり、看護師が誘導せずとも間違いをせず帰ることができました。

患者より「1人でできました。1人でも大丈夫そうです。」と発言がある。

### <事例2>

A氏 42歳 統合失調症

眩暈、耳鳴りなどの神経症に悩まされ、次第に外出しなくなりデイ・ケアも通わなくなる、両親が受診をすすめる薬物調整のため入院となる、受け持ち看護師が家での過ごし方、面会時の状況を観察する

#### (問題点)

家族が過干渉的で身の回りのことを全てやってしまう、能力が発揮されず低下する(カンファレンス実施、ケアプランの検討) 母親に患者の身の回りのことを全てやってしまうのではなく、洗濯や買い物など教えながら一緒に行くことを勧める。症状が軽度であればなるべくデイ・ケアや外出をする。

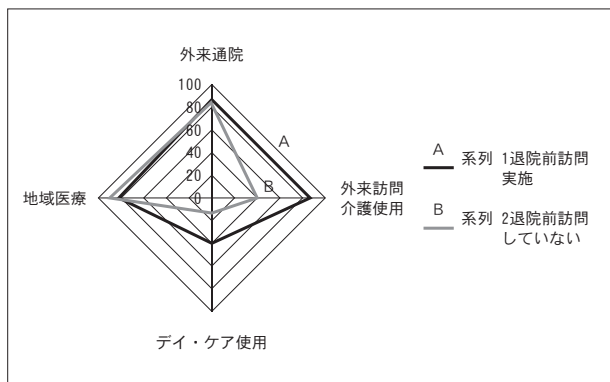
#### (実施)

患者の外泊時、訪問看護を行いケアを実施する

母親より「そうですね～いろいろやりすぎました。私達も歳をとりますから、自分のできるようにならないとね～」と話がある。次の日、母親とA氏、買い物へ外出し、洗濯も自分でしてみた、外泊から戻り話し

てくれる。

### <研究結果>



西2階病棟で平成21年12月～平成22年8月までの退院者は48件(のべ件数ではない、また死亡退院を除く)でした。そのうち退院前訪問看護の実施は25件でした。退院前訪問看護の実施ができなかったのは23件でした。それぞれこのケースを退院後、定期的に外来通院できている、外来訪問を受けている、デイ・ケアを使用している、地域で療養できている(退院より3ヶ月入院なし)と4つのケースに分け、それぞれ比較しました。

\* 外来通院については退院前訪問看護を実施したケースの件数25件中、22件は外来通院できている、外来通院率88%でした。退院前訪問看護を実施していないケースでは23件中、19件は外来通院している、外来通院率83%でした。

\* 外来訪問看護の使用については、退院前訪問看護を実施したケースの25件中、22件は外来訪問看護使用している、外来訪問看護使用率88%でした。退院前訪問看護を実施していないケースでは23件中、10件が外来訪問看護使用している、外来訪問看護使用率43%でした。

\* デイ・ケア使用について退院前訪問看護を実施したケースの25件中、10件はデイ・ケアを使用している、デイ・ケア使用率40%でした。退院前訪問看護を実施して

---

いないケースでは23件中、3件がデイ・ケア使用している、デイ・ケア使用率13%でした。

- \*再入院なく地域で療養できている件数は退院前訪問看護を実施したケースの（退院より3ヶ月経過してない件数を除く）17件中、13件は地域で療養できている、地域療養率76%でした。  
退院前訪問看護を実施していないケースでは12件中、10件は地域で療養できている、地域療養率は83%でした。

退院前訪問看護を実施したケースとしなかった場合では、外来訪問看護とデイ・ケア使用について件数に差が表れました。

### <考察>

日本よりも以前から脱施設化療養に取り組んでいる国があります。米国においては1960年から脱施設化施策に伴い、精神障害者に対しての地域生活を支えるための支援施策の整備が進められてきました。1990年代以降より「リカバリー」と呼ばれる概念が提唱され浸透してきています。

「リカバリー」の概念は単に疾病からの回復ではなく、人生の回復を考えるものであり「病気や健康状態のいかに拘わらず、希望を抱き、自分の能力を発揮して、自ら選択できる」と述べています。

今回、訪問看護の取り組みをするにあたり

- \*地域生活を送るにあたり単に機械的に患者を管理するだけでなく、生き甲斐や希望を持った地域生活を送る準備をする。
- \*患者さんの自主性、選択権を尊重し患者の能力を発揮した地域生活を送る準備をする。

以上の点を意識し退院前訪問看護をカンファレンスから実施まで行いました。

事例1については、患者が1人で通院することを不可能と決めつけず患者が能力を発揮できると考えました。

事例2については、患者は入院前、神経症（めまい、耳鳴り）があると自宅に引きこもってしまい、リカバリーの概念に当てはまる地域生活を送っているとは言えませんでした。訪問看護で家族指導を行うと共に患者本人に症状があっても軽度であれば、外出をすること、デイ・ケアに通うことを勧めました。

その他のケースでも退院前訪問看護の際に外来訪問看護、デイ・ケアの活動と目的を説明しました。

今回、患者、家族のニードを考え、リカバリーの概念を意識し退院前訪問看護に取り組みました。微力ながらもニードに応えることで外来訪問看護でもこのようなサービスを受けられると期待を持つこと、地域で受けられる医療サービスの情報提供をしたこと、医療スタッフが地域療養する患者の生活の場に介入することの安堵感などから、退院前訪問看護を実施した方が外来訪問看護、デイ・ケア使用率が上がったと考察しました。

### <まとめ>

西2階解放病棟は病棟生活から地域生活へ向けた援助を提供していかなければいけません。私達の援助はまだ病棟生活の範囲を抜け出せていません。退院するが数ヶ月で再入院するケースもあり、地域で生活するための援助を病棟できちんと提供できなかったといえます。しかし、今回の取り組みを行い患者が地域で暮らし治療を受けるということを考えるきっかけとなりました。患者が地域で暮らす環境は三者三様で、1人暮らしのケースや家族と暮らすケース、家族も干渉的な方もいれば、放任的な方もいて様々です。そのため看護者の豊富な知識、高度なコミュニケーション技術、形に捉われない創造力が求められます。私達が

---

---

まだまだ高めなければならない課題が見えてきました。

次に他部門との連携ですが、外来との連携は退院患者の情報をサマリーで提供していますが、不十分であり定期的にカンファレンスや話し合いの機会を設けていきたい、デイ・ケアに関しても入院中から試験参加など勧め退院してからもすぐに通える環境を整えたいと思います。

治療の場が病院から地域へと移る制度が始まり、日本の精神科の地域医療はまだまだ歴史も浅く、世間での認知度も低く十分な環境が整っているとは言えません、まだまだ私達は努力を続ける必要があります。今後、西2階病棟では短期目標として、～継続看護の充実～を目指します。患者さんが地域で充実した生活を送りながら治療を受けられる環境を目指して。

#### 参考文献

医学書院 精神医学MEDICAL HINDER 50巻 7号

---