

3. 急性期閉鎖病棟に於ける退院前訪問指導の効果 ～早期退院に向けての一考察～

川口病院 東3階病棟 辻井 順行 伊東 直子
米本 征人 浅瀬石寛哉

〔はじめに〕

2008年4月より、退院前訪問指導について『入院中の患者に対し、入院当日より退院前訪問指導を3回施行できる。入院期間6ヶ月を超えると見込まれる患者については、現行通り6回の施行となる。』と定められた。急性期病棟である東3階も、それに則って4月より退院前訪問指導を実施している。その一方で、退院前訪問指導の一般的な定義とは、『精神科を標榜する保険医療機関に入院している精神障害者である患者の退院に先立ち、患者または精神障害者施設、小規模作業所等を訪問し、患者の病状、生活環境および家族関係等を考慮しながら、患者または家族等の退院後患者の看護や相談にあたるものに対して、退院後の療養上必要な指導や、在宅療養に向けた調整を行う』とされている。

では、現在、東3階で行われている退院前訪問指導における役割とはなんだろうか？ 今回、事例を通してその在り方について考えるとともに、早期退院へとつながる看護の在り方についての学びも得られた為、ここに報告する。

〔開始当初の見解〕

今回の研究を始めるにあたり、まず病棟スタッフ間で、急性期病棟で退院前訪問指導を行うことのメリット・デメリットについて話し合いを実施した。その結果、以下のような意見があがった。

◎メリットと思われること

1. 患者の入院前の生活環境をより詳しく確認できる
2. 外出することにより、患者の治療意欲を増進させる等の良い変化をもたらす
3. 病状の変化を患者家族に実際に見て、確認してもらえ→家族の安心につながる
4. 退院に向けた方向性を早期に打ち立てられる

◎デメリットと思われること

1. 外出することが刺激となり、不安・不穏を助長してしまう可能性がある
2. 患者に対する家族の捉え方によっては、家族の不安を助長させてしまう
3. 看護師－患者・家族間の関係形成が不完全なことで、目的の達成が成されない

〔実践と結果〕

前述の予測される効果を念頭に置き、退院前訪問指導を実施していった。

- ・期間…平成20年4月1日～9月30日
- ・対象人数…19名
- ・実施回数…30回（同一患者の重複を含む）

月別で分類すると、

4月…4件 5月…5件 6月…5件
7月…3件 8月…5件 9月…8件

となる。

入院日を基準として、実施した時期を分類すると

- 1 日目から 14 日目 5 件
- 15 日目から 28 日目 7 件
- 29 日目から 60 日目 ... 12 件
- 61 日目から 90 日目 2 件
- 91 日目以降 4 件

となる。

対象人数 19 名において、退院に繋がったケースは 13 名である。さらに、その後外来訪問看護に移行し、11/1 現在まで継続看護に繋がったケースは 8 名となる。外来訪問看護に繋がらなかったケースが 5 名あるのだが、この主な理由として、

- ①自宅が遠方であり、患者家族の希望で退院後のフォローを近医に委託
- ②退院後の就労のため、時間の調整が困難
- ③近隣の目を気にして、訪問看護を拒否ということが挙げた。

現在、川口病院で用いられている退院前訪問指導指示箋では、実施目的が 6 つに分類されている。その目的別に 30 件を照合すると、

- 1. 生活習慣、生活リズム確立（服薬・睡眠・食事・仕事）…5 件
- 2. 生活技術、家事能力、社会技能等の獲得（調理・清潔・金銭・整頓）…3 件
- 3. 対人関係の改善（家族・友人・職場・地域・病院）…7 件
- 4. 生活設計、実行技能の習得（日課・週月年間計画・余暇）…8 件
- 5. 社会資源活用の支援（交通・通信・金融機関・公共施設）…3 件
- 6. その他…4 件

となり、対人関係の改善と、生活設計・実行技能の習得が目的として多いことが分かる。

また、転棟先の病棟との連絡手段として、退院前訪問指導連絡票という用紙を用い、どの病棟でどの時期に実施したのか、その実施内容が分かるようになっている。

次に、実施していったなかで、好ましい結果へとつながった事例の一部を紹介する。

《ケース 1》

57 歳 男性 統合失調症。

24 条通報の一次診察で措置不要となり、医療保護入院となる。入院後より滅裂状態で隔離・拘束となる。その後、徐々に滅裂さは落ち着くも、身内がいないことや入院前後の記憶がないことから自宅状況の心配を訴えはじめる。テンションの高さは伺えたものの、入院後 12 日目で拘束解除となり、自宅の状況確認のため、退院前訪問を実施した。ペットは近隣の住人が預かってくれており、無事が確認でき、荷物も自身で支度して帰院。その後、急激に病状も安定し、テンションの高さも消失した。

《ケース 2》

55 歳 男性 アルコール精神病・離脱

24 条通報の一次診察で措置不要となり、医療保護入院となる。入院後、退院要求で強度の不穏を呈し、隔離・拘束となる。当初は幻聴の訴えが聞かれ、拒食傾向も見られたが、徐々に軽減。入院後 7 日目で隔離・拘束解除となる。自発的な断酒会に対する関心の声も聞かれたことから、退院前訪問指導を実施。家族に同席してもらい、患者宅付近の断酒会の情報を提供すると、姉も本人が断酒会の参加を望む姿を見たことで安心し、その思いを支持したいという言葉も聞かれた。帰院後も、本人から断酒会に関する質問が度々聞かれ、それに対しての情報提供を行っていった。入院後 12 日目で退院。

《ケース 3》

47 歳 男性 統合失調症

他院より処方されていた薬を怠薬。それにより奇異行動が目立ちはじめ、同居していた母を自宅内で引きずりまわし、羽交い絞めにするような行動があったことから、保健所職員と警察同伴で医療保護入院となる。入院当初、滅裂状態にて隔離・拘束開始。母からは、自身の受けた暴行から面会、退院後の受託を拒否する言葉が聞かれた。病状

の軽快とともに、入院後9日目で拘束解除、入院後36日目で隔離解除となる。医師からの勧めで母との面会実施。その際本人の言動から、入院前の母に対しての行動が、母を守ろうとしての行動であったことが発覚。そのことから、母の気持ちに変化が見られ自宅への受け入れを望む言葉が聞かれた為、退院前訪問指導の実施に至った。訪問の際、自宅へ受け入れたいという想いと、母親自らが受けた行為に対する恐怖心が未だに内在しており、今後の患者一家族間の修復が必要であることがわかった。

その一方で、患者に悪影響を及ぼしてしまふ結果となった事例もあった。

《ケース4》

57歳 男性 統合失調症

母と同居し世話をしていたが、奇異な発言・行動が見られ母の勧めで受診→医療保護入院となる。入院当初より隔離となり、多弁傾向見られる。本人の入院後、程なくして母も内科疾患にて他院に入院。その頃から母の身を案じる言葉が度々聞かれていた。入院後17日目に隔離解除。その後病状安定していたが、母の心配は続いていた。入院後40日目に母の退院の知らせがあり、入院後45日目に母の様子を見に行く目的で退院前訪問指導を実施することとなった。前夜より落ち着かない様子が見受けられ、当日も自宅に到着し、母の姿を見るなり抱きつこうとし、握手を求める。それを母に拒絶されると、忙しく室内を歩き回る様子や、唐突に通帳を取り出すような奇異な行動も見られた。帰院後は、訪問時の不穏さは消失していた。

〔考察〕

退院前訪問指導を実施していくなかで、患者の抱える不安の解消を行う事で精神状態の安定を図ることが出来、また、治療意欲の向上を図れることを改めて実感した。

急性期病棟の特性として、患者は予期できぬ入院を強いられることが多い。その為、身体的・精神的・社会的な準備を何も出来ずに入院に至ることとなり、それらは大きな不安の原因→治療を阻害する因子となる。看護師がその不安に気づき、早期に解決する手助けをすることで、治療の阻害因子を除去するとともに、方向づけの段階において信頼関係形成の足がかりともなりうる。

また、それは患者家族においても同様のことが言える。入院前の病状や、場合によっては物理的・精神的な苦痛を強いられてきた患者家族にとって、患者のイメージは負の因子が多くなっていることが得てして見受けられる。そしてこのことが、家族の患者受け入れを拒否する要因となっていることは決して少なくない。この患者と家族との間に出来た溝を早期に修復し、家族との関係性の再構築や、同時に家庭環境を把握することが家族の不安を軽減することにつながる。こういった早い段階での退院後の環境調整の実施は、患者の早期退院の促進を考えるうえで、非常に大きな意味を持つことが改めて実感できた。

次に、退院前訪問指導を用いることで、患者の内在された問題の発見につながる事が分かった。これは、元々の目的と必ずしも符合したものと限らず、二次的な収穫ではあるのだが、看護師が早い段階でその問題に気づき、その問題点に対して適切なアプローチをしていくことで、退院に向けた能力の獲得や、問題そのものの除去に繋がるとともに、結果として患者の慢性化を予防することにもつながる。

しかしその一方で、急性期の患者は状態が不安定であることも忘れてはならない。実施・導入する時期を見誤ることで、患者やその家族の不安を助長させ、ときに治療そのものや早期退院の妨げになりうることもある。このことを念頭に置き、且つ患者のニーズの充足を図るとともに、患者の状態を正確に把握し、看護を実践していくこと

が不可欠である。

〔まとめ〕

今回、退院前訪問指導を実施していくなかで、その利点と欠点の両面を知り、改めて我々の看護の大切さを考えるよい機会となった。退院前訪問指導の実施を含め、我々がいかに患者・患者家族とそのニーズに目を向け、適切なアプローチをしていくかによって、信頼関係の形成や治療意欲の向上、早期退院の促進へと繋げる事ができる。しかし、今回患者に悪影響を及ぼす結果を招いてしまった事例に関しては、我々が患者の状態を適切に把握出来ていなかったことが一因として考えられ、今後の看護に向けての反省点でもある。これらの学びをこれから実践の場で活かし、より患者理解に努め、看護の質の向上・早期退院へとつなげて