長期入院により退院意欲が減退した患者との関わりを通して

～患者の興味・関心から地域へ視点を向けた試み～

医療法人恵生会　南浜病院　5階病棟
看護師　桑　野　亜　依

Key Words
長期入院　退院支援　地域

はじめに

長期入院している患者の中には、社会に出る不安や諦めから退院に対して拒否的であったり、家族のサポートを得ることが困難な状況であったりと、退院が可能と思える場合でも入院が長期化していることがある。

対象患者は統合失調症で約40年の入院生活を送り、退院については消極的であった。患者の今後の想いを知ること、そして本人の興味・関心から地域へと視点を向けることを試みた。その結果を振り返り、ここに報告する。

Ⅰ．ケース紹介

対象者：A氏　60歳代後半　男性
疾患名：統合失調症
性格傾向：穏やか、社交的、明朗
家族構成：兄（キーパーソン）。心臓が悪く、A氏の面倒は見られないと言い、面会は年に数回、外出（他科受診等）は看護師へ依頼していた。
入院までの経過：高校卒業後X県で就職したが、交通事故の治療の為長期で休む事となった。職場復帰後、部署変更となり精神変調を来し退職。すぐに精神科に入院し6か月後に退院した。その後4回の入退院歴があった。4回目退院後、服薬、通院はしっかりと行っていたが、次第に食欲低下、不眠、独語認められ、些細なことから興奮し、大声を上げ、入院に至った。
日常生活：自立していた。時折妄想、独語、放歌あるが、日常穏やかに過ごせることも多かった。
服薬状況：自己管理しエラーはなく経過。
金銭管理：月二回のお小遣いの中で自己管理出来ていた。
対人関係：看護師や患者、面会に来た友人と会話を交わす場面多かった。
活動状況：日中ホールで経過。作業療法（ＯＴ）活動は毎回参加。外出は年に数回程度で年々減ってきていた。

Ⅱ．倫理的配慮

本ケースレポートを作成するにあたり、本人に個人情報を保護し、院外で使用する事はないこと説明し同意を得た。

Ⅲ．援助の実際

A氏の入院生活の状況及び現在の精神状態から、A氏の能力があれば長期的に見て退院も可能ではないかと考えた。家族の支援を受ける事が難しく、本人の退院意欲もないことから病棟では地域移行支援の対象者となっていない。単身での生活が出来ると、本人が自信を持てる関わりが必要となり、その第一歩として、A氏が退院についてどのような想いがあるのか本音を引き出し、地域へ視点を向ける関わりを試みた。その中で、本人の想いや不安を受けとめ、興味・関心に焦点を当てる事、自尊心を高められるよう、出来ている部分は評価し伝えていくよう関わった。また、精神状態の変化を丁寧に観察していき、今後の看護ケアへ繋げられるように関わった。

退院については、「ここの生活に慣れた」「家に帰れない」「俺は神様だから皆をここで守らなければいけない」と消極的な言葉が聞かれた後、妄想強くなり、現実的な声掛けをすることで精神状態が不安定となる様子があった。退院すればより自由な生活が送れること、A氏と同様に長期入院を経て地域で暮らしている人もいることを伝え、このまま病院で暮らしていくのか聞くと、暫く沈黙のあった後に、「施設やアパートに行っても退院したことにならない。X県へ行くことが退院になる。それで俺の旅は完結する」と過去の出来事に関連した想いが聞かれ、現実的な思考へ結びつかない状況であった。A氏の想いを受けとめ、退院の言葉は出さず、地域へ視点を向け病院外の環境へ関心を持ってもらえるように働きかけた。外出活動は年々減ってきている状況であり、最近では徒歩で行ける範囲での外出のみであった。A氏の興

味・関心を引出し、「寿司屋に行きたい」「図書館いいね」との外出について前向きな考えが聞かれた。一方で「一人で出かけるのは不安。場所がわからなくなった。何かあった時にパニックになる」との不安もあり、看護師同伴の外出を試みることとした。翌日A氏から外出を辞めたいと拒否的な言動あり、理由については詳細を話さないものの、外出への意欲が低下している様子が伺え、妄想が強くなっていった為無理に誘わずしばらく様子を見た。その後A氏の様子からは大きな精神状態の変化を感じられなかった為、今回の外出は興味・関心のある事から実際に外出すれば気分が変わる可能性もある事、看護師が付き添う為安心して良い事伝え了承し、背中を押す形となった。外出の計画段階でインターネットを使用した所、元々学習意欲の高いA氏から、興味を持って取り組まれる姿が見られた。また、病院バスの時刻表を確認し、「コピーして。自分で持っておきたい」と自主性見られ、意欲も感じられるようになった。当日、コピーした地図から自ら目的地を探し、時計を見て計画的に行動しようとする姿が見られ、自己決定していく様子を評価していった。金銭管理を看護師に頼ろうとした為、普段出来ている部分は自分で行ってもらい、他大きな問題なく外出を終えることが出来た。外出後、次の外出へ繋げる為共に振り返りを行い、その際A氏から「一人で行くのはまだ不安」と聞かれたものの、「外出して良かった」「また行きたい」と外出前と気持ちの変化が生じており肯定的な感情が生じていたことから、今後の地域への活動へ期待が持てる形となった。

Ⅳ．考　察

長期にわたり病院生活を送ってきた患者を社会に送りだすことは容易ではなく、今回の関わりだけでは退院意欲を引き出すきっかけとなったか評価することは難しい。香川ら[1]は「長期入院患者は、これまでの慣れた生活から社会に踏み出すことへの不安から退院を諦め、希望を表出しないことが多ため、看護師は患者が本音を表出できる信頼関係を築くことが重要である」と述べている。A氏の場合は退院について消極的な言葉が聞かれたと同時に、妄想を抱いている部分もある為、今後病気と共存しながら現実的な部分へ目を向けてもらう働きかけが必要である。田嶋ら[2]は「長期入院生活に対する退院支援では、自尊心を高める関わりを基盤としながら、患者の目を地域に向ける働きかけがあって初めて退院のニードが掘り起こされる」と述べ、今回の取り組みを長期的に継続していくことで、A氏が地域活動から退院を意識する可能性もあることが期待できた。また田中[3]が「退院という言葉はとりあえず安住の地である病院から患者を外へ放り出す言葉となることがある」と述べている事からも、直接ハードルの高い退院を持ちかけるのではなく、患者の関心事を手掛かりに始めることは有効な方法と考えられた。看護師側からのアプローチに対し病状悪化を引き起こす様子を見て、今回の関わりがプラスになるのだろうかと保護的な考えが浮かび、迷いが生じていた。しかし、外出前後でA氏の気持ちの変化が生じていたことからも、精神状態を見極め、諦めずに患者の背中を押すことで可能性を広げることが出来ると思われた。今後も地域移行支援の対象となる取り組みの一つとして、本人の想いを尊重しながら外出意欲を引出していき、スタッフ間での情報共有を行いチーム一体となって退院への可能性を広げていく事が課題となる。

Ⅴ．結　論

1．平坦化しやすい長期入院生活の中で患者の興味・関心を引出し地域へ関心を持ってもらうこと、自尊心を高める関わりは、退院の可能性を引き出す一歩となり得る。

2．患者の精神状態を見極めた上で、看護師が諦めず背中を押すことが、今後の可能性を広げるきっかけとなる。

Ⅵ．引用・参考文献

1）香川里美：精神科長期入院患者を退院に導いた熟練看護師の語りの分析，地域看護，p147-150，2010.

2）田嶋長子：精神科長期入院患者の退院を支援する看護実践の構造，日本精神保健看護学会誌，Vol18，No.1，p50-60，2009.

3）田中美恵子編著：精神障害者の地域支援ネットワークと看護援助，医歯薬出版，p115-116，2004.

ユニフォーム置き場の整理整頓

医療法人恵生会　南浜病院　総務課
事務員　野　田　真奈美

Key Words
ユニフォーム　整理整頓　意識改革

はじめに

５Ｓとは、整理・整頓・清掃・清潔・しつけのローマ字の頭文字を表したものであり、組織体におけるモノや情報および人を対象に全員参加でこれらを徹底する活動の総称のことである。[1)] ５Ｓを行うことによって、業務の効率向上、ミス・事故防止、スペースの有効活用などに役立つと言われ、医療機関内においても重要視されている。

今回は５Ｓの整理・整頓の部分に焦点を当て、入職当時から問題を感じていたユニフォーム置き場の整理整頓を取り上げる。そしてユニフォーム置き場を工夫したことにより、放置数が変化した要因を調べ、整理整頓の後の職員の意識変化を考察する。

Ⅰ．研究目的

ユニフォーム置き場を工夫することにより、ユニフォームの放置数の変化を調べ、整理整頓につなげる。

Ⅱ．研究方法

１．研究対象

看護師およびアシスタント全職員

２．調査期間

平成25年11月６日～平成26年１月17日（10週間）に看護師・アシスタントのユニフォーム（上着、ズボン）を男女別に集計した。なお同年11月14日～11月20日に回収期日を設け、ユニフォームの全回収を行い、期間を経過しても未回収であった職員にアンケート調査を実施した。その後アンケートをもとに、二つの対策を立て、翌年１月６日～１月17日に実施した。

３．アンケート収集方法

アンケートを作成し、該当する看護師・アシスタント全職員に配布した。記入済みのアンケートは専用ボックスを設置し、記入者から直接受け取らない方法とした。

Ⅲ．結　果

１．アンケートの集計結果

対象者36名にアンケートを配布、32名から回答を得た。（回答率88.9%）

（質問１）現在、ユニフォームを探すのはどのように感じるかを調べた。（図１）

９割以上の人がユニフォームを探すのは大変で煩雑であると答えた。また、煩雑と答えた人のうち６割以上の人がズボンのネームが見づらいことを理由に挙げた。

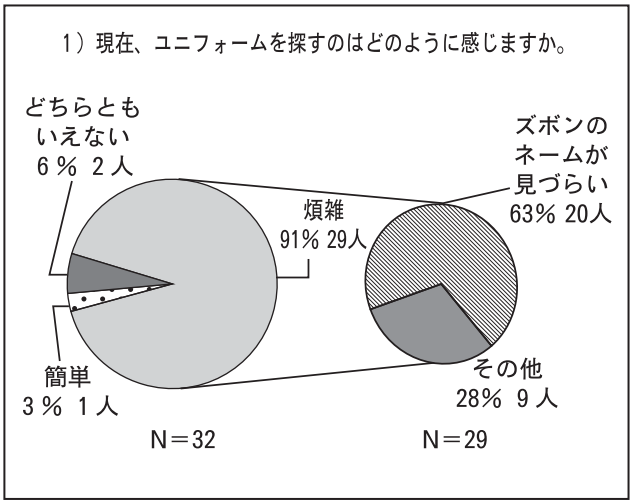

図１．現在ユニフォームを探すのはどのように感じるか

（質問２）期日内にユニフォームの回収が間に合わなかった主な理由を調べた。（図２）

アンケートの回答者のうち、４割以上が期日の掲示は見たが、回収を忘れていたからと答えた。そして５割以上が、ユニフォームが探しづらかったため見落としていたと答えた。

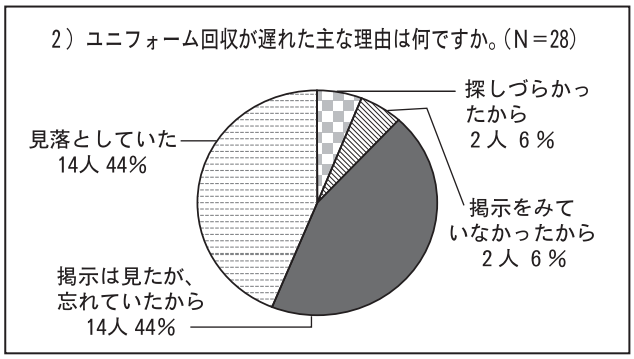

図2．ユニフォーム回収が遅れた主な理由

2．以上のアンケート結果をふまえ、2つの改善策を立て実行した。

1）出入り口にユニフォーム回収の呼びかけポスターを掲示する。

ユニフォームの回収が間に合わなかった理由を、「忘れていたから」と答える人が全体の4割以上を占めていたため、職員出入り口にポスターを掲示し、ユニフォームの回収を促した。

2）ズボン用のハンガーラックを1台増やし、男女別に分ける。

現在ラックからユニフォームを探すことを「煩雑」だと感じる人は全体の9割以上であり、さらに煩雑と回答した人の内、「ズボンが探しづらい」と答えた人が6割以上であったため、ハンガーラックを1台増やし、ズボンを取り出しやすくした。

3．整理整頓を行う前（11月6日～11月12日）と後（1月6日～17日）の男女別ユニフォーム数の増減を調べた。それぞれ2週間の上着・ズボンの平均数を比較した。（図3）

2つの改善策を実行した後、女子の上着は27.5%減少し、ズボンは24.7%減少した。また男子の上着は21.0%減少し、ズボンは25.5%減少した。全体では25.5%の減少がみられた。

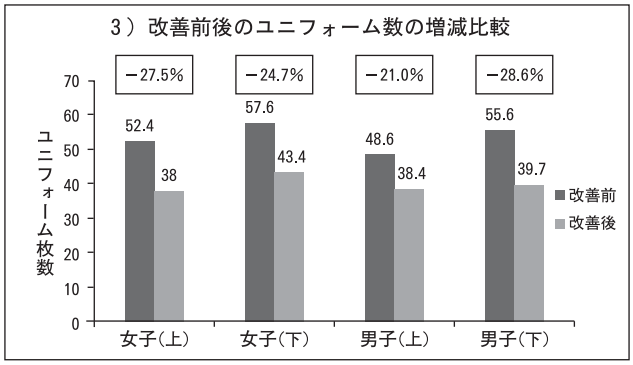

図3．改善前後のユニフォーム数の増減比較

Ⅳ．考　察

アンケート回答者の9割以上が、ユニフォームの置き場を煩雑だと感じており、以前から探す効率の悪い、視覚的に分かりにくい環境であったと考えられる。そして、煩雑と感じている人の多くは、ズボンのネームが見づらく、探すことが困難であることが分かった。また、ユニフォームの期日内回収が間に合わなかった理由として、回収を忘れていたという意見も見られ、視覚的にアプローチしていく必要もあると考えた。

これらの課題に対して2つの改善策を実行したところ、看護師の上着・ズボンの全体で2割以上の削減ができた。特に煩雑であったズボンは男子が25.5%の減少、女子は24.7%の減少であり、改善前後を比較して上着・ズボンのネームタグがより見やすくなり、回収の効率アップに良い影響を与えたと考えられる。また、ポスター掲示を出入り口に掲示することによって、偶発的な回収忘れが減り、ユニフォームの整理整頓を促進したと考えられる。これらの改善策によって整理整頓に対する当職員の意識は少しずつ変化がみられたと推測される。

整理整頓が職員の意識を改革することについて、5Sに長年取り組んでいる大手先進企業のトヨタ自動車は、「片づけをすることで、不要なものが常に周辺にないという環境は、気持ちをシンプルに前向きにしてくれる。この片づけマインドが世界一の自動車メーカーへと成長させた。」[2]と述べている。つまり、整理整頓は、環境を綺麗に清潔に保つだけではなく、仕事に対するモチベーションを前向きにする効果があると考えられる。

Ⅴ．結　論

ユニフォーム置き場において、回収を意識付け、取り出しやすくすることで放置数は2割以上減少し、置き場の整理整頓に成功した。整理整頓は、身の回りを見やすく綺麗に保つだけではなく、職員の意識を前向きにする効果があると考えられるため、医療機関内においても重要視されるべきだと考える。私は今後も身近なところから工夫して整理整頓を行い、職員の意識を前向きにしながら、病院に役立つようにしていきたい。

引用・参考文献

1）医療安全推進者ネットワーク
http://www.medsafe.net/content/special
2）仕事を加速するトヨタの片づけ術
http://j-dress.biz/clearing-up-way-of.html

平成26年度　教育委員会　活動一覧

開催期日		研　修　事　項	参加者数
4 月	9 日(火)	看護技術研修「緊急時の対応」(新規採用者) 防災研修	14名
	17日(木)・18日(金)	平成25年度院内研究発表（1 階北、 2 階、 3 階、 4 階、 5 階） （薬剤科・総合支援室・3 階、心理室、デイケア科、外来・医事課、作業療法科、生活訓練施設）	187名
	23日(水)・24日(木)	Evening　Studies 「これからの精神医療と南浜病院構想」(院長講演)	188名
	25日(金)	25年度ケースレポート発表会	31名
5 月	28日(水)	新規採用者 1 ヶ月目研修「心理教育・精神保健福祉法について」	13名
	29日(木)・30日(金)	Evening　Studies 「キネステティク・移乗・移動を学ぶ」	96名
6 月	4 日(水)・ 5 日(木)	Evening　Studies 「平成25年度のインシデント・アクシデントレポート事例集計の傾向から考えられるものをこれからの医療安全にいかしてもらいたい」(医療安全委員会)	145名
	23日(月)・24日(火)	Evening　Studies 「精神保健福祉法の改正点」「隔離・身体拘束の注意点」の講演 肩抑制の実践（行動制限最小化委員会）	142名
7 月	4 日(水)	Evening　Studies　外部講師　講演会「精神科救急における治療の進め方」	138名
	9 日(水)	新規採用者 3 ヶ月目研修「KYT」「薬剤について」	13名
	9 日(水)	平成26年度第 1 回プリセプター研修	6名
	10日(木)	ケース検討会（4 階病棟）	54名
	23日(水)・24日(木)	Evening　Studies 「手洗いの説明と実施」(院内感染防止対策委員会・ICT委員会) 「褥瘡に関する新たな情報」(褥瘡対策委員会・NST委員会)	144名
8 月	20日(水)・21日(木)	アシスタント研修「清掃マニュアルに沿った清掃方法」（ＩＣＴ委員会）	34名
	21日(木)・22日(金)	Evening　Studies心理社会療法「弁証法的行動療法」(心理社会療法伝達講習)	100名
9 月	16日(火)	新人研修（外部研修）日精看主催　「精神疾患の理解と援助方法」	10名
	22日(月) 25日(木)	Evening　Studies　「抗精神病薬の有効性と副作用及び抗うつ薬の分類と副作用について」	107名
10月	2 日(木)・ 3 日(金)	Evening　Studies　「行動制限開始時の留意点について確認する」 「拘束の手技について再確認し、抑制方法を学ぶ」(行動制限最小化委員会)	125名
	8 日(水)	新規採用者 6 ヶ月目研修「医療安全についての理解を深める」「身体拘束の体験」 「入職 6 ヶ月目を振り返り、今後の課題を明白にする」	17名
	15日(水)	プリセプター研修「プリセプター 6 ヶ月を振り返って」	14名
	27日(月)・28日(火)	SSTリーダー養成研修	14名
11月	6 日(木)	ケース検討会（デイケア科）	51名
	12日(水)・13日(木)	Evening　Studies「肺炎球菌ワクチンについての知識を高め、院内感染防止に努める」 「褥瘡対策未実施減算についての再確認・スキンケアとドレッシング剤の使用について」 （院内感染防止対策委員会・ICT委員会）（褥瘡対策委員会・ＮＳＴ委員会）	118名
	20日(木)・21日(金)	障害者就業支援センター担当者「講演障がい者雇用～事例から学ぶ～」	115名
12月	2 日(火)・ 3 日(水)	Evening　Studies「CVPPP」(医療安全委員会)	104名
1 月	15日(木)・16日(金)	院長講演「ケースの考え方」	167名
2 月	6 日(金)	Evening　Studies　「精神医療と人権擁護」外部講師による講演	85名
	25日(水)・26日(木)	職員のメンタルヘルスとストレスチェック（衛生委員会）	121名
3 月	4日(水)	H26年度新規採用者 1 年目研修	17名
	11日(水)・12日(木)	Evening　Studies（退院支援委員会）	112名
	20日(金)	Evening　Studies　外部講師による輸血・医療ガスについて（医療安全委員会）	62名
	27日(金)・30日(月)	H27年度新規採用者研修	24名
	30日(月)	H27年度新規プリセプター研修	14名

研　　修

精神科専門病院スタッフとして職種を問わず、誰でも患者に基本的な知識・技術を提供することが重要であると考えています。そのため、毎月職員の勉強会（Evening Studies）を開催しています。

※Evening Studies：院内研修の名称。業務終了後の17時15分より職員へ自主的な知識・技術獲得の機会を提供しています。環境を整えることによって、個々の医療スタッフとしてスキルアップを目指しています。

「新規採用者研修」
恵生会の運営方針を理解し組織の一員としての自覚を養い、また、精神医療・保健・福祉に関わる従事者として意識を高めることを目的として研修を行っています。

「新規採用者３ケ月目研修」
向精神薬の取扱いと危険予知トレーニングについて学びました。ミスや事故を未然に防止するため「危険」を危険として気付く感性を身に着け問題解決能力を高める機会としています。

「新規採用者6ケ月目研修」
医療安全の基本的な考え方、シェル分析を講義。身体拘束は電子カルテを用いて指示受けから合併症予防まで実際に操作しながら学びました。拘束体験を実際に体験し、観察ポイントの説明をしました。

「アシスタント研修」
清掃マニュアルに沿って具体的な清掃方法や手順について学び、院内衛生・感染防止の再確認を行いました。

「第１回プリセプター研修」
事例を通して患者との関わりを学びました。グループディスカッションではプリセプティとの関わりを振り返り、課題と支援について情報共有しました。

「看護技術研修・防災研修」
実際に人形を用いて心肺蘇生とAED使用を実践しました。緊急時の対応を学ぶことで的確な判断力を養い臨床実践能力の向上を図っています。防災研修では院内の避難経路の確認、消火装置の設置場所を確認しました。

「プリセプター６ケ月目研修」
悩み、問題点をグループワークで話し合い、問題点と改善策について検討しました。プリセプターとしての関わり方、自己の成長を振り返りました。

院内研究発表・研修

「新規採用者１年目研修」

頓服薬の使用方法、交流分析、グループディスカッションを行いました。交流分析では自己洞察を行い、今後の「なりたい自分」になるためにどのように行動すればよいか考えるきっかけとしています。

「第14回SSTリーダー養成研修（社会生活技能訓練）」

認知行動療法と社会学習理論を基盤にした支援方法の一つであるSSTの基礎理論と実際を、院長をはじめとする専門スタッフより、演習とシナリオロールプレイを通じて学んでいます。

「院内研究発表会」

今年度は11題の研究発表がありました。他職種との共同研究が増えてきています。

「拡大ケース検討会」

患者（外来・入院）の治療上の課題や問題点について、当該部署に限らず他部署の職員が集まり解決に向けたアイディアやアドバイスを挙げ、治療の実践にいかすため開催しています。活発な意見交換により情報交換が行われました。他職種の視点により多角的に捉えることで、ケース対象者をどのように今後支援して行くか整理することができました。

「ケースレポート発表会」

１年間の中で印象的なケースや疑問点をケースに挙げ、振り返りを行いながら発表しました。

「ケースの考え方」

「生活臨床」を取り上げ、基本的概念から実務で活かすための考え方について事例を挙げ講義を行いました。今後も患者一人ひとりの支援に繋げて行けるよう心掛けていきます。

「精神医療と人権」

講師：東京アドヴォカシー法律事務所所長
池原　毅和 弁護士

人権について正しい認識と理解を深め、どんな時も人権が尊重される病院になれるよう講演してもいました。今後も人権への配慮を怠ることなく療養環境を維持・継続し、社会と共に歩んで行きたいとの意見が挙がりました。

「手洗いの説明と実施」「褥瘡に関する新たな情報」

普段の洗い方では洗い残しがある事をチェッカーで知ることができ、手洗い方法の重要性を知ることができました。褥瘡に関する伝達講習が行われ幅広い知識を得ることもできました。

「肺炎球菌ワクチンについて・スキンケアとドレッシング剤の使用について」

肺炎球菌ワクチンの必要性、インフルエンザワクチンとの併用法と効果について、健康な皮膚とリスクのある皮膚の違い、脆弱性について学びました。

「精神保健福祉法改正点」
「隔離・身体拘束の注意点」

精神保健福祉法の改正点をポイントで絞り、わかりやすく説明を行いました。隔離拘束では紛らわしく間違いやすい点を整理し、注意点を確認しました。

「行動制限開始時の留意点について」

隔離・拘束はいずれも患者の行動を制限するものであり、安全に十分配慮し適切な技術をもって関わっていく必要があります。拘束の手技、抑制方法を再確認しました。

「精神科救急における治療のすすめ方」

講師：千葉県精神科医療センター
平田　豊明 病院長

精神科救急病棟の運用実態、精神科急性期入院治療のステージとタスク、精神科急性期薬物療法の潮流、精神科急性期治療のリスクマネジメントの 4 項目に分けての講義をして頂きました。印象深かったのは「その人の人となりを知ること」「退院後の生活を具体的に把握して関わっていく」ことで、入院治療・地域移行する患者への力となれる内容でした。

「キネステティク」
キネステティクの基本的な考え方と移乗・移動の動作の実践を行いました。患者の持っている力を活用することの大切さを知る機会となりました。

「向精神薬の有効性と副作用及び
向うつ病薬の分類と副作用について」
講師：日本イーライリリー株式会社
品田　　友 営業員
株式会社マルタケ
安藤　大智 医薬一課員
製薬会社からの視点で副作用を中心に講義を行いました。良い学習・振り返りの機会となりました。

「包括的暴力防止プログラム（CVPPP）」
身体介入技術の他、適切な援助や安全管理体制を明確化し、継続的に対策を講じることができるよう講演を行いました。

「障がい者雇用～事例から学ぶ～」
講師：新潟市障がい者就業支援センターこあサポート
山本　光利 就業支援員
障害者雇用の現制度や現状、企業の支援体制を事例から学び、受け入れる体制を整備するため講演を開催しました。

「インシデント・アクシデントレポート
事例集計の傾向から」
インシデント・アクシデントレポートの内容と件数の比較、実際のラウンド時の振り返りを行い、原因を明確にして対策を検討しました。

「弁証法的行動療法」
境界性パーソナリティ障がい等の感情調節困難の支援として、弁証的行動療法の基本を学びました。訓練プログラムの一部であるマインドフルス・スキルの呼吸法と苦悩耐性スキルの思考から注意をそらす体験を行いました。