

精神科病院に20年以上の入院歴をもつ 60代女性の退院支援を考える

●事例提出者

Aさん（精神科病院・看護師）

●クライアント

Mさん・64歳・女性・統合失調症

◆事例の提出理由

30代の終わりから20年間精神科病院に入院していた経歴をもつクライアント。この5年ほどは入退院を3回ほど繰り返している。本人は「自宅に帰りたい」と言って退院するが、1カ月ほどすると自宅生活でのストレスが高まり再入院となる。現在は入院中だが、「退院して自宅に戻りたい」という希望は常にある。このような状況にあるクライアントに対して、どのように退院支援を進めていけばよいのか助言をいただければと思い、事例を提出することにした。

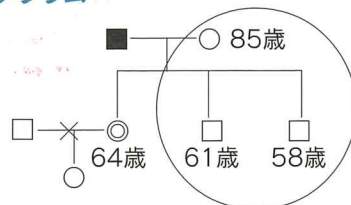
◆生活歴

3人きょうだいの長子として出生。高校卒業まで実家で生活する。高校卒業後、大阪、東京で約4年間ウエイトレスの仕事に就く。22歳のとき帰郷。25歳で結婚、一児（女の子）をもうけるが、34歳のときに離婚。以後は独身。

◆家族

実家には母親（85歳）と長男（61歳）、次男（58歳）が同居している（父親は10年ほど前に死亡）。長男はアルコール依存症、次男は統合失調症でそれぞれ通院中。

◆ジェノグラム



◆病歴

22歳のとき、抑うつ状態を呈し発病。以後、数カ所の精神科病院への通院歴、短期の入退院歴がある。以後30代後半まで治療を受けてはいたが服薬中断などで再発を繰り返していた模様。

39歳のとき、被害念慮をとともう抑うつ状態にてB病院に入院。以後約20年にわたる長期入院となる。59歳のときに「退院したい」という希望があり、自宅へ退院する。その際、B病院と自宅は距離があることから、自宅から近い当院のデイケアを利用することとなる（通院はそのままB病院）。しかし、自宅での生活はストレスが高く、1カ月ほどでB病院に再入院となる。

その後も1年～1年半おきに退院しては1カ月程度で病院に戻る生活を繰り返す。

退院中は毎回当院のデイケアを利用しており、自宅に近いこともあって、1年前の入院時にはB病院ではなく当院に任意入院となる。以後、現在まで当院で入院生活を送っている。

◆現在の状況

時々軽い躁状態になることはあるが、比較的安定している。B病院での長期入院の経験があるためか、入院生活には慣れた感じで戸惑っている様子はない。動きはスローだが、ADLは問題なく、服薬自己管理を実施している。

半年前に本人の退院希望を受けて家族面談を実施し、自宅を退院先として調整したが、母親の了解が得られなかった。

今月、再度本人の退院希望を受け、本人と一緒に

に家庭訪問を実施した。母親、長男、次男の3人が同居している自宅は、6畳の和室2部屋と4.5畳の洋間が1部屋、そのほか約5畳のキッチンの3DK構造。荷物もかなり多く、本人の生活スペースの確保は難しいと思われる。

また、長男はアルコール依存症で他院に通院中、次男も統合失調症にて他院に通院中という状況である。息子二人の面倒をみている母親も高齢で、両膝痛をかかえて伝い歩きする状況で、「これ以上の負担は困難」と話される。親戚づきあいなどはなく、家族以外の支援者はいない。

家屋や家族の状況から自宅への退院は困難と思われる、今後グループホームや共同住居など中間施設への退院を検討していく。

ケース検討会

ケースの全体像をつかむ

<見立て編>

野中 ありがとうございます。事例の概要をコンパクトに説明していただきました。今の情報に追加して聞きたい点を質問によって補足していきましょう。まずは〈見立て〉に必要な情報を、聞き手の主観を交えずに聞いていってください。ある程度情報が集まった段階で、今後の〈手立て〉を考えていきましょう。では、質問をどうぞ。

病院での生活状況について

発言 ご本人の身長と体重を教えてください。

Aさん 身長は153cm、体重は70kg弱です。以前はもう少しやせていたのですが、少し太ってしまったため、「病棟からデイケアまでの移動のときに膝が痛くて困る」とおっしゃっています。

発言 病院では昼間はどのように過ごしておられるのですか？

Aさん 3度の食事とたばこを吸いに行くとき、トイレに行くときが移動の機会です。それ以外はご自分の部屋でゆっくりしています。といっても、たばこを吸うときは喫煙室に居合わせた患者さんと長時間雑談をしていることが多いので、部屋にこもっているという感じではありません。

発言 たばこは1日に何本吸っているのですか？

Aさん 1箱です。

野中 銘柄は？

Aさん ショートピースです。昔から愛煙しているようです。

野中 雑談の中身はわかりますか？

Aさん ご本人は社交的で話題の豊富な方なので、いろいろなお話をされていると思います。

野中 特に仲のいい人はいますか？

Aさん 一番仲がいいのは50代の男性で、よく一緒にお話をされているところを見かけます。

野中 恋人のような関係ですか？

Aさん 仲がいいというだけで、そういう感覚は

ないと思います。

発言 趣味は何かもっていらっしゃいますか？

Aさん これといって聞いたことはありません。

発言 ご本人の経済状況はどうなっていますか？

Aさん 障害年金2級を受けています。

野中 金銭管理は誰がしているのですか？

Aさん 通帳は長男が管理して、日々のお小遣いは病院が管理しています。以前は長男がご本人に1カ月分のお小遣いをまとめて渡していたらしいのですが、ご本人が気前よく他の入院患者さんにジュースやラーメンをおごったりすることがしばしばあったので、家族から「1日分ずつ渡してください」という要望があり、病院管理というかたちをとっています。

発言 お小遣いは1日いくらですか？

Aさん 500円です。

野中 長男が通帳を管理するようになった経緯は聞いていますか？

Aさん 当院に入院したときはすでにそうになっていました。経緯は伺っていません。

野中 いずれにせよ、アルコール依存の長男が本人の年金を管理しているわけですね。これは事実上、本人の年金で長男が酒を飲んでいるということではないですか？

Aさん う〜ん、たしかに……。その可能性は否定できないと思います。

野中 その点について、ソーシャルワーカーはどんな見解をもっているのでしょうか？

Aさん 今日はワーカーが来ていないので、詳細はわからないのですが……。

野中 一般的なワーカーであれば、本人の年金額などを把握して、本人にとって一番適切な管理の方法を考え、提案するはずです。きっとこのケースについても何かしらの検討はしているはずですので、一度確認しておいたほうがいいでしょう。

Aさん わかりました。

発言 現在の状態は比較的安定しているというこ

とですが、食事や入浴などADL面での課題は何かありますか？

Aさん ADLはほとんど自立されており、特に大きな問題はありません。食事は自分で食べられますし、入浴はご本人のペースで1週間に1回入っています。部屋もきれいに片づいています。ADL上はこれといった問題はないと思います。

野中 なぜ入浴は週に1回なのですか？ あなたも1週間に1回ですか？

Aさん 私は毎日入っています。

野中 それが普通ですよ。だったら、この人は1週間に1回の入浴で「ADLは問題ない」と言えますか？

Aさん 私の価値観では少ないと思いますが、ご本人はそのペースでこれまで通してこられて、特に不潔というわけでもありませんので――。

野中 私が言いたいのは「障害者用の生活ができていないからといって満足するな」ということなんです。あくまでも、この年代の女性の平均的な生活を基準にするべきです。よく病院関係者は「問題ない」という言葉を使いますが、それは病院関係者にとって問題がないということで、本人の生活課題とは関係がないことが多いのです。

Aさん 耳の痛いご指摘です。

発言 ここ数年入退院を繰り返していらっしゃいますが、退院しているあいだは必ずデイケアに通っていたのですか？

Aさん そうです。

発言 どのくらいの頻度で通っていましたか？

Aさん 毎日です。

発言 参加態度はいかがでしたか？

Aさん 熱心でした。ラジオ体操にも毎日参加していらっしゃいました。

入院前の生活状況について

発言 最初に発症したときの詳しい状況はわかり

ますか？

Aさん 残念ながらそのあたりの情報はないのですが、東京で働いていたときに発症し、それがきっかけになって帰郷したようです。

発言 大阪や東京で暮らしていたときの状況はお聞きになっていますか？

Aさん 「ウエイトレスをしていた」という以外にはお聞きしたことはありません。

発言 発症後に結婚と離婚をされていますが、経緯などはお聞きになっていますか？

Aさん そのあたりの情報はまったくありません。本人は離婚した夫や子どもと離婚後は会ったことはないようで、ご自分からその話題をすることもありません。

発言 友人などの交友関係がおわかりでしたら教えてください。

Aさん 交友関係は病棟内に限られています。一番親しいのが先ほど出てきた50代の男性で、いろいろと世話を焼いたり、親密な関係にあります。あとはわりと気楽に話をしている同年代の女性が数名います。

野中 病院外には誰もいませんか？

Aさん いません。

野中 年賀状は出した、届いたりしていませんか？

Aさん 少なくとも今年の正月に関しては1通も出していませんし、届いたものもありません。

野中 精神科病院に20年以上入院していて、年賀状も出さなければ友達関係はどんどん切れていきます。病院は人間関係の切断を手伝っているようなものです。たとえば作業療法のなかで、「12月はみんなで年賀状を書きましょう。あなたは誰に出しますか？」と、出したい相手をリストアップして出してみると、案外向こうからも年賀状が返ってきて、「ああ、友達が残っていたんだ」と確認できたりすることがあります。これまでの人生のなかでまったく友達がいなかったということは

ないでしょう。ただ、長い入院生活で関係が遠くなっているのは確かだと思います。「誰とよりを戻したいですか？」と聞けば、「実はこういう人がいる」と答えが返ってくることは十分考えられます。

Aさん ご助言ありがとうございます。作業療法のアイデアは実現可能だと思いますので、早速OTに話してみたいと思います。

退院意向について

発言 39歳の入院から20年近く経って「退院したい」とおっしゃったとのことですが、その理由はなんだったのでしょうか？

Aさん 以前に入院していた病院での話なので詳細はわかりませんが、当院に入院してから時々突発的に「退院したい」とおっしゃることがあります。明確にこれという理由があるのかどうかは、正直つかみきれていません。

野中 この事例の経過を見てみると、本人の「退院したい」という言葉に病院側が振り回されている印象がありますね。自宅に退院しても1カ月で再入院、しかもそれを何度も繰り返しているということは、きちんとした退院支援ができていなかったといわざるをえません。

発言 ご自宅の間取りなどを考えると、ご本人が生活するのは難しそうだということですが、ご本人の希望には変化はないのですか？

Aさん はい。「家に帰りたい」という希望は変わりません。これは一貫しています。

発言 家に帰った後、どういう生活がしたいのでしょうか。

Aさん そこまで具体的なことはおっしゃっていません。

発言 「これがやりたい」とか「あれが食べたい」といったことはどうですか？

Aさん 「寿司を食べに行きたい」とか「鰻が食

べたい」など、食べ物のことは時々おっしゃることがあります。

野中 「家に帰りたい」と本人が言っているのは、どういうことを指しているのでしょうか。たとえば私にとっての「家に帰る」は、物理的に帰るということではなく「女房の元に帰る」という意味ですが（笑）、この方にとってはどうなのでしょう。そこをしっかりと把握しないと、思わぬところですれ違いが生じる可能性があります。

Aさん ご本人が「退院したい」とおっしゃったときにこちらもいろいろと質問をするのですが、いつも話の途中でぶつっと切られてしまい、なかなか本音を聞き出すことができません。一見、人づきあいは上手なのですが、本心はなかなかおっしゃっていただけません。

発言 ご自宅での生活がストレスになって再入院を繰り返していたようですが、具体的にはどのようなことがストレスだったのでしょうか。

Aさん 退院して自宅に帰ると、お母さんから「食事の準備をしなさい」とか「家事をやりなさい」とか「洗濯をしなさい」といったことを毎日朝から晩まで言われるそうなのです。ご本人にとっては難しい作業なので、それがストレスになって再入院になるという経緯だったようです。

発言 実際のところ、ご本人にはそれらのことができる能力はあるのですか？

Aさん 洗濯は病院ではご自分でしています。洗って、干して、取り込むという一連の作業は問題なくできています。ただ、調理については病院内ではすることはないですし、若い頃にしていたとしてもかなりブランクがあるので、難しいのではないかと思います。その他の家事にしても、家の中全体をまかなうのは大変だと思います。

発言 ご本人が自宅に帰ることを望んでいるのは、グループホームなどの社会資源をご存じの上での選択なのでしょうか。

Aさん 半年前にご本人が「退院したい」とおっ

しゃったときに、当院の関連施設のグループホームを一度見学しています。ただ、それがご本人のなかでどう理解されたかはわかりません。

発言 事例の最後に「今後グループホームや共同住居など中間施設への退院を検討していく」とありますが、この「中間施設」という言葉はご本人がおっしゃっているのですか？

Aさん いえ、ご本人の口から出たわけではありません。実際問題としてご自宅にはご本人が占有できる居室がありませんので、今の状態で自宅に帰ると、またストレスが高じて再入院になったり、よけいに病状を悪化させてしまう懸念もあります。ですので、中間施設を視野に入れるというのは私たち援助者側の案です。

野中 クライアントに対する社会資源の説明には、常にタイミングの問題がつきまといます。1回や2回説明しても、本人がその気になっていない限り、その説明は入っていったいないことが多いのです。タイミングよく本人のなかで引っかかるよう、折を見て何度も繰り返し説明をしていくことが大切です。

Aさん わかりました。

発言 退院先の選択肢のなかに「ひとり暮らし」という案はあるのでしょうか？

Aさん グループホームなどの中間施設を経由してステップアップした結果としてはありうると思います。

野中 ステップアップではなくて、ダイレクトでひとり暮らしでもいいのではないですか？

Aさん なるほど——。正直、そういう発想はありませんでした。選択肢の一つとして考えてみたいと思います。

家族の状況について

発言 仮に自宅に退院した場合、受け入れる家族の側ではお母さんがキーパーソンになるようです

が、彼女の健康状態や介護保険を利用しているのかどうかといった状況はわかりますか？

Aさん お母さんは85歳で、膝や腰に痛みをかかえておられます。実際に歩くところを見たことがあります、廊下の壁を伝い歩きしているような感じでした。介護保険を使っているのかどうかはわかりません。

野中 プロの看護師が見て「介護保険を使っているのかどうかかわからない」という状況ですから、使っていないのかもしれないかもしれませんね。ただ、この家は生活保護世帯ですから、ケースワーカーは情報をおさえているはずですよ。福祉事務所との連携はとっていますか？

Aさん これからだろうと思っています。

発言 お母さんはご本人の面倒を見ることに関して「これ以上の負担は困難」と話しているということですが、具体的にはどんなことが負担になるのでしょうか。

Aさん 現在、長男と次男と一緒に暮らしていますが、それぞれに病気や障害をもって通院などを行っているため、彼女が炊事や洗濯をしています。そこにもう一人加わると大変、という意味です。

発言 長男や次男にはどなたか専門職がかかわっているのですか？

Aさん そのあたりは確認できていません。

野中 おそらく行政のほうではこういう家庭は支援の対象としてとらえているはずですよ。保健師のかかわりがあるのかどうか、どういう支援を行っているのかなど、調べたほうがいいですね。

Aさん わかりました。

具体的な対応策を考える

<手立て編>

野中 では、そろそろプランニングに入りましょう。20代前半で発症し、30代後半から20年間精神科病院に入院していた女性で、ここ数年は短いスパンで入退院を繰り返しています。彼女に対し

てこれからどんな支援を提供していくことが考えられるでしょうか。プランニングの際には、総論ではなく、できるだけ具体的なアイデアを出してください。どんな角度からの発言でもけっこうですよ。では、よろしくお願いします。

発言 ご本人が自宅にこだわる背景には何があるのかが気になりました。もしかしたら、きょうだいのなかで一番年長ですので、そのあたりも関係しているのかな、とか……。プランニングとしては、現在の希望としておっしゃっている「自宅に帰りたい」の中身を明らかにする、ということになるでしょうか。

野中 そうですね。本人にとって「家に帰る」ことがどんな意味をもっているのかを見極めたいですね。おっしゃるように、もしかしたら長子としての役割意識があるのかもしれない。

発言 私は、ご本人がお母さんに対してどんな思いをもっているのかを知りたいと思いました。

野中 その点も「家に帰る意味」を聞いていくなかで一緒に確認できるかもしれませんね。ただ、なかなか本音を言わない人の方ですので、手を替え品を替え、チームで情報を共有しながらいろいろなスタッフが尋ねていくといいでしょう。

Aさん わかりました。

発言 ご本人の思いを受けとめたり、同じような困難を抱えている立場からの助言などを得られるピアグループを紹介するのも有効ではないかと思いました。

野中 いいですね。精神科を退院してひとり暮らしをしている先輩に話をしてもらおうといったことも有効な支援になるでしょう。ピアは入院中から紹介してもいいですね。

発言 年金や生活保護など、経済的な状況を整理する必要があるかな、と思いました。

野中 誰がやりますか？

発言 病院のワーカーでしょうか。

野中 そうですね。PSWのほうですすでに検討し

ているかもしれませんから、その情報をチームに入れてもらいましょう。

発言 金銭管理のしかたも変えたほうがよいのではないのでしょうか。

野中 そのとおりですね。本人のお金なのですから、あくまでも自己管理が基本です。自宅に戻った場合でも本人が管理すべきですし、ましてやひとり暮らしをする際には自己管理できなければ生活そのものが成り立ちませんからね。

発言 入浴頻度を見直す。

野中 週に1回が長年の習慣になっているようですが、あくまでも60代の女性の平均的な生活を基準に考えるべきです。どこかですり込まれた思い込みからそういう習慣になっていることもあり得ますし、よくよく聞いてみたら意外にお風呂好きだったりする可能性もあります。

Aさん わかりました。

発言 膝に痛みがあるということなので、そこへの対処が必要かなと思いました。

野中 具体的にはどうしましょうか。

発言 まずは整形外科で診察をしていただいたほうがよいと思います。もしかすると体重オーバーが原因になっているかもしれないので、その場合は「スマートになって美しくなしましょう」と目標を立てて（笑）、減量計画を実行するという選択肢もあるかと思います。

野中 大事な点ですね。精神科病院はとすると精神科以外の側面がおろそかになりがちです。自分で歩けなければ、退院後の選択肢もかなり限られてしまいますからね。

発言 お母さんをはじめご家族はすでにいっぱい、いっぱいの状況だと思います。どなたか地域でこの家庭の事情がわかる方にチームに入ってもらってはどうかと思いました。

野中 誰に入ってもらいますか？

発言 民生委員とか……。

野中 民生委員には「使える民生委員」と「使え

ない民生委員」がいますよ（笑）。民生委員の前に、まずは保健師でしょうね。おそらく、これだけ家族の多くが精神科に入院や通院をしている家庭ですから、すでに保健師はかかわっていると思います。長男支援チームや次男支援チームが動いているのかどうか、またお母さんには生保のワーカー以外の支援者がついているのかどうかを確認することでしょうね。もしすでに動いているチームがあるようだったら、チーム同士で連携をはかって、このご家族をトータルで支援するにはどうすればよいのかを一緒に考えていくという段取りになるでしょうね。

Aさん 参考になります。

発言 退院後、どのようなかたちで生活をするのか、自宅に戻って家族と同居をするのか、グループホームやアパートで暮らすのかを決めたほうがよいのではないかと思います。

野中 決めるためには何が必要ですか？

発言 的確な選択肢の提示、でしょうか。

野中 そうですね。ご本人にわかりやすいかたちで、それぞれの選択肢を説明することが大切です。選択肢が決まった後はどうしますか？

発言 もしアパートで暮らすことを希望される場合、20年以上も入院していた方がいきなり普通の生活することはできないと思いますので、チャレンジルームのようなところに病院から通って、本人の希望に合わせながら、料理のしかたなどを練習をしてから退院されるとよいのではないかと思います。

発言 今のご意見にかなり重なるのですが、病院内でのADL評価は「問題ない」ということですが、ご本人が望む退院後の生活を考えたとき、より強化しておくべき部分があると思うので、IADLを含めた生活能力を向上させていくことが必要ではないかと思いました。

野中 本人が望んでいる生活形態のなかで必要とされるADL・IADLの能力を見極め、現状よりさ

らに向上させていくということですね。

発言 私はご家族、特にお母さんがご本人が自宅に帰ってくることにについてどう思っているのか、本当に負担としか思っていないのか、期待しているところはあるのかといったことを知りたいと思いました。

発言 退院してもすぐに再入院してしまう背景には、退院前にご本人とご家族、特にお母さんとの間でコミュニケーションがあまりとれていない状況があったのではないかと思います。どんな選択肢を選ぶにせよ、お互いの思いを話し合う場をセッティングしてはどうでしょう。

野中 お母さんの支援チームが動いていれば、お母さんの気持ちについては情報をもっているかも

しれませんね。ただ、いきなり本人同士を会わせてもなかなか本音は出ないでしょうから、まずは支援者間でディスカッションをして、今後の支援の進め方や方向性などを打ち合わせた上で、本人・家族を交えたカンファレンスを行うという二段構えでいったほうがいいでしょう。皆さんに出していただいたアイデアをまとめると十文字表のようになるのでしょうか。どうですか、Aさん？

Aさん 病院のスタッフだけで考えていると、ここまで幅広いアイデアはなかなか出てこないの、とても参考になりました。これから取り組むべき課題も明確になりましたので、明日から一つずつ着実に取り組んでいきたいと思います。今日は本当にありがとうございました。

