

身体疾患を伴う分裂病患者の自宅療養への働きかけ

南1階病棟 発表者 立 沢 とくゑ

土 屋 久美子・市 川 直 将・小 林 泉・清 滝 左由利
小 林 勝 江・小 西 弘 恵・高 橋 真貴子・佐 藤 玲 子
中 込 美恵子・樋 口 とみ子・藤 井 町 子・宮 本 千恵子

I はじめに

本症例は、身体疾患を合併した分裂病患者が、他科で治療看護が不可能となり、当科へ転科して来た症例である。分裂病特有のかたくなさ、拒否的傾向があり、入院生活が長びいている為とも思われる、性格の変化もあり、看護の展開は困難であった。しかし残された日々を少しでも、家族と共に生きることが、出来る様な援助をと思い、カンファレンスを重ねながら看護してきた。この経過を報告する。

II 研究期間

昭和52年6月～昭和55年12月

III 研究方法

- ・看護記録、日常生活観察により問題点を探り、解決策を考えていく
- ・カンファレンスを行い、一貫した看護を行い、反応を見ていく
- ・文献参考

IV 患者紹介及び病歴

〔氏 名〕 KH氏 女性 50才

〔生活史〕 旧家に生まれ女学校卒業 27才で婿養子を迎え2児出産 主婦として生活 経済環境は良い (夫が退職して、昼間のみ付き添っている 不動産、退職金等で生活可能)

〔性 格〕 几帳面 わがまま 気が小さい プライドが高い

〔家族構成〕 夫・次男と同居 (長男は東京の大学 兄が分裂病で入院加療中)

〔病 歴〕 S36年(31才) 分裂病発症 他大学病院に通院、2週間で軽快

S46年(41才) 指先の冷感あり近医で筋炎と診断される

S48年(43才) 左乳Ca 当院外科入院、根治手術後放射線科へ転科 ライナック照射を受け皮膚潰瘍形成するも退院 近医にて包交治療

S49年(44才) 皮膚潰瘍悪化し当院放射線科へ再入院となる 内服、軟膏治療を退院まで続行 S48年より歩行障害あり、入院中3内にて進行性筋ジストロフィー (以下DMPと略す) と診断される

S51年(46才) DMP悪化 ベッド上の生活となる

幻覚妄想状態となり当科紹介 与薬で軽快

V 看護の展開

(1)第Ⅰ期 精神症状安定へ向けての援助（S52年6月～S53年4月）

1 問題点

- ①幻覚妄想あり、病識がなく、了解しないままの転科に対して不満がある
- ②コンタクトがとりにくい

2 看護

転科（個室）当初、患者の表情は冷たく固い。夫には命令的、時には無視する態度も見られた。主治医は全く受け入れない。看護者に対しての要求は細かく、ケアのひとつひとつを「じいっ」と見つめ、意に添わないと、ギョロリと睨みつけ指示する。夜間頻回にブザーを押し看護者を自分の所へ釘づけにする。看護者をえり好みし、数人の看護者でケアをしても、一人だけに名指しで礼を言う。この様な状態であったが、ベッド上だけの患者に対して、日常生活ケアを通して、患者と看護者のコンタクトをとるべく、言葉かけひとつひとつに気を配りながら、受容的に接してきた。

約6ヶ月程で、精神症状は安定して来た為、転科の話がされるが、転科当初は精神科に不満であったにもかかわらず、放射線科に対する妄想も混じった治療不信、看護への不満を述べ「そこで死ぬんでしょ」と拒否した。この為当科での治療続行となり、理学療法を再開し、他患との接触や刺激を与える目的で、大部屋への転室を試みた。患者は転室に不満で、他患を怖がったり、看護者が他患のケアをしていると、急にブザーの回数が増えたりしたが、次第に他患との会話も多くなり、看護者のケアに対しても納得出来る様になってきた。

(2)第Ⅱ期 社会復帰をめざして（S52年6月～S55年12月）

カンファレンスを重ねる中で、外泊を試み、生活の幅を広げ退院にもっていくという方針が出された

A 患者の身体的合併症に対する援助

1 問題点

①身体疾患を合併している

- ・左乳Ca 術後である
- ・放射線治療の為、左胸部～腋窩にわたる広範囲の皮膚潰瘍がある。（毎日包交）
- ・DMPの為の運動障害がある

左上肢完全弛緩麻痺、右上肢筋力低下による可動制限 下肢麻痺一拘縮はないが自動運動不可能 寝返り不可 坐位保持不可 咀嚼障害 排尿、排便障害

②生活のリズムが一定していない

③ベッド上の生活の為、生活に幅がない

2 看護

（問題点①に対して）

残存機能維持と筋拘縮予防に努める

排尿、排便時の身づくろいを自分で行う、テニスボールを握る、ベッド柵を利用しての自

動運動、薬をオブラートに包む、牛乳瓶の蓋を取る事等生活場面にそくして指導を行った。洗髪は椅子に坐って行うようにした。今まで清拭のみであったので入浴を試みたが、浴槽へは足を入ただけでそれ以上は怖がって入れず、担架上でのシャワー浴となったが、患者は「お風呂に入ったみたいでとても気持ち良かったです。」と、気持ちを素直に口に出せる様になり、施行前の不安な表情とはうって変った表情をし、以後積極的になっていった。

(問題点②に対して)

早朝に内服していた下剤を就寝前の空腹時に飲む方が効果的であることを説明し勧めた。食前に排尿、排便すること、就寝前に排尿することを習慣づける様にすすめた。

(問題点③に対して)

包交は車椅子で放射線科へ行く事とし、ヘアースタイルも美容室まで出掛け、院内外への散歩へと発展させていった。又、夫を交じえて五目並べをしたり、週刊誌を持って行ってすすめた。

この様に、日常生活の基本的リズムの改善、離床、行動拡大の援助を行ってきたが、精神症状は落ち着いてきたとは言え、新しい事を行なおうとすれば、必ず拒否に会い、独語、一点凝視等の症状はあった。その為、納得出来る十分な説明と、看護者の気の長い粘り強さが必要とされた。

しかし、次第に患者の心もほぐれ、夫に思いやりを見せる様になり、看護者にも、僅かづつ心の内をみせる様になってきたので、夫の付き添いを半日にした。

外泊は、S53年の年末年始に4日間試み「家を見て安心しました。行って良かったです。」と話すも、以後積極的でないので、S54年のお盆外泊には、具体的な家庭での援助を把握する為に、主治医・看護者が同行した。

B 退院後の問題を考える

1 問題点

①精神的には安定しているが、予後不良の身体疾患に対する自宅での、継続治療が必要である

2 看護

S55年1月 主治医が市役所の福祉課へ、「寝たきり患者」への援助内容を問い合わせ、夫、主治医、看護者で退院後の具体的問題（包交、入浴、洗髪等）について話し合った。

S55年8月 一週間の外泊をする。「長くて良かったです。やはり家は気楽ですから。夜も眠れたし、食事もここよりいいです。」と話すも、退院については「お風呂に入れない。運動不足になる。主人に迷惑かける」と不安を示していた。夫が市役所へ行って、話を聞いて来るが、市の援助はいらぬと言う。DMPの申請をする事で、患者の事が世間に知れる事を気にしている態度が見られた。患者は傷を治して退院する事を願っていた為、包交は皮膚科の管理のもとに当科で行うようになっていたが、形成外科受診、皮膚移植の可能性はあるが、完治の見込みはうすいと言われ、迷っていた。

- S55年9月 2週間の外泊を行い、この間包交は近医に往診してもらい、主治医・看護者も2回訪問し、包交、生活場面での援助を行ってきた。
- S55年10月 退院の前段階として、3週間の外泊を行う程になり、退院に対して徐々に自信をつけてきた。
- S55年11月 地域保健婦（以下PHNと略す）と連絡をとり、病院に来ていただき話し合う。
①入浴は老人ホームを利用出来る（アマノ式特殊介護浴による）
②月1回、理学療法士が家庭訪問する
③ホームヘルパーを派遣する（週2回半日、時には1日も可）
- など話され、患者の気持ちも徐々に退院に向った。入院中に一度入浴してみたいとの事で、S55年12月看護者が同行し、おこなってきた。
- 患者は外泊を通して、家庭の住み心地良さを感じとり、夫への信頼感ももてる様になり、又母親としての自覚も深まった。夫もPHN・ホームヘルパー等の協力を得られる事で、患者の自宅療養にも自信をもつようになった。
- S55年12月末日 自ら日を決めて「長い間お世話になりました。お名残りおいしいです。」と転科時の患者からは、考えられなかった言葉を残し、涙を浮かべて退院された。

VI 考察

第Ⅰ期において

看護者は、分裂病患者の急性症状の安定を図る事を、看護の目標とした。しかし身体疾患を合併している為の看護の複雑さと、治療方針が定まらない事、又患者から受ける威圧感、嫌らしさ等により、初期は受身的な看護であったが、日常生活ケアを通して、じっくり話を聞き、受け入れる事により、患者と看護者との間に良い人間関係をつくり出す事が出来た。この中で学んだ事は、看護者は、受容的態度で接し、対話をもち、常に暖い心で努力することが大切であるという事だった。

第Ⅱ期においては

長期的展望をもつ為に、主治医・看護者間のカンファレンスを重ね、患者に体験を通して、家庭でも療養出来る希望をもたせる事が出来た。外泊を軌道に乗せるまでには時間がかかったが、他部門（福祉、PHN、近医）との連携もとれた為、退院後のアフターケアも可能とする事が出来た。

3年半を精神科病棟で過ごす中で、患者自身僅かづつではあるが、看護者の働きかけに対して柔軟性も出てきており、この患者にとっては、これだけの期間が必要であった様に思う。

VII まとめ

今回の研究を行うにあたって、転科当初からこの患者に接していないスタッフもいたが、詳細な看護記録が残されていた為、研究がスムーズに進められた。看護記録の重要性を改めて痛感した。この研究に携わっていただいた、関係者の方々へ深く感謝致します。

- <参考文献>
- 精神医学と看護 浜田晋他著 日本看護協会出版会
 - 成人看護 X 医学書院
 - 精神看護3.4.5.6号 日精看
 - 新・内科学大系56 中山書店
 - 症例研究と発表のしかた 伊藤篤子他著 医学書院