

精神科外来におけるデイケアを開始して

—症例を通して看護婦の役割を考える—

外来診療部

○横山 道佳・長山 玉代・岡村 俊美
山村 愛子・文野 和美・池添まゆみ
府川貴美子・岡島 寿子

はじめに

今日、在宅精神障害者に対する地域医療サービスを行う拠点として、デイケアが盛んに行なわれるようになってきた。

デイケアは、①集団的な治療アプローチが可能である。②個別的な治療アプローチを深化できる。③地域ケアとリハビリテーション治療、活動ができる。④治療を総合化できる。⑤再発の防止ができる。以上の機能を有している。当院、精神神経科外来においても、昨年4月よりデイケアを開始した。まだ始めたばかりでどのように患者とかかわり、看護にあたってゆけば良いのか試行錯誤の状態である。今回、症例を通してデイケアにおける看護婦の役割を考えたのでここに報告する。

I 当院におけるデイケアの紹介

1. 開始日：昭和63年4月4日
2. スタッフ：医師3名、臨床心理士1名、看護婦1名
3. メンバー：開始時12名（男性9名、女性3名）現在9名（男性8名・女性3名）年齢16～38歳

平均21.8歳

疾病別：精神分裂病5名、強迫神経症1名、対人恐怖症1名、緘黙症2名

4. 実施日時：毎週月・木曜日13時～15時
5. 実施場所：外来処置室、体育館、運動場
6. プログラム：（表I）

13:00～14:30	スポーツ（バドミントン、テニス、卓球他）
14:30～15:00	ミーティング
15:00～16:00	デイケア終了後は自由時間、個人面接

スポーツ中心であるが、徐々にメンバーの意見を取り入れ絵画、討論会、誕生会等を実施、ミーティングは毎回15～20分とし、今後の予定について話し合いを持ったリ、“闘魂ノート”と称する落書き帳に感想を記入している。

洗い物係、会計係は当番制で分担

個人面接は9月より心理士、看護婦が分担

7. スタッフミーティング：週1回実施しメンバーの現状を把握、評価し、治療方針について検討を行っている。

Ⅱ 研究期間

昭和63年5月1日より昭和63年9月30日

Ⅲ 症例紹介

1. 患者紹介

患者：○下○一 18歳 男性

病名：精神分裂症（妄想型）

学歴：高校2年中退（職歴なし）

家族構成：両親，妹の4人暮らし

趣味：絵を書くこと

宗教：家族で創価学会，法華教を信仰

性格：神経質，無口

2. 患者の背景および現病歴

昭和59年中学3年時，発熱後集中力低下が出現し，成績が徐々に低下し，高校2年で留年，授業中，校庭を徘徊する等の異常行動があり，昭和62年10月当院を受診し，精神分裂症と診断され通院治療を受ける。昭和63年4月高校を中退し，家に閉じこもっている状態であった。現在大学検定受験を希望しているが，集中力が無く勉強は進んでいない。哲学的，宗教的分野に固執し“自分が世界を救う”というメシア妄想がある。患者は「父親は厳格，母親はお節介，妹とは昔から仲が悪い」と話す。父親は薬に頼らず精神を鍛えることで病気を克服すべきだという信念から「薬を飲む必要はない」と薬を取り上げている。

Ⅳ 経過および結果

担当医に勧められ4月28日よりデイケアに参加したが，5月末頃には無断欠席が続いたため，電話連絡を入れ出席を促し励しの言葉をかけていった。その結果，6月頃より定期的に出席できるようになった。当初，患者はうつむいて頭を叩く動作を続け「いつも頭がボーッとして霧がかかっているようだ」と訴えていた。集団スポーツは見学する事が多く，バレーボールの試合中に支柱を蹴飛ばしたり，隅の方に行くなど一人逸脱した行動が見られ，グループに入り込めない状態であった。そこで，処置室に絵を貼り，お茶を準備し，円形に椅子を置く等気軽に話せる雰囲気作りに努め，孤立しないように声かけを行った。また患者の趣味を考慮し，デイケアの部屋に飾る絵を描くように促した。スポーツは初め，卓球のような1対1で行えるものをスタッフと組んで続けられるように働きかけた。

家族に対しては，6月23日に懇談会を開きデイケアについて説明し，理解を求めた。

以上の働きかけにより患者はミーティングの席で宗教的偏りはあるが，自ら話すようになり，自分で描いた絵を持参しメンバーに見せるようになった。絵は不気味な幻想画であったため，風景画のような快く見えるものを描くように促すとピラミッドや海の絵を描いてきた。その絵について，他のメンバーと会話が持て交流が深まっていった。準備や後片付けも協力でき，洗い物係も役割を果せるようになった。集団スポーツも最後まで続けられるようになり，積極的態度がみられ，6月末には「デイは楽しい」

という言葉が聞かれた。

しかし、7月10日頃より、父親に薬を取り上げられ、デイケアにも欠席するようになった。そこで、欠席時には連絡を取り、デイケアの大切さを繰り返し説明し、欠席の場合必ず連絡するよう促した。8月には再び参加できるようになった。家族には担当医から内服やデイケアの必要性について再度説明してもらった。いまだ内服に関する父親の理解は十分得られていないが、デイケアに参加することは理解が得られている。

V 考 察

患者は自閉傾向があり、参加当初はメンバーとの交流がうまくとれなかったこのような患者にとって集団の中に入るといことが、まず大変なことだと思われる。最初は声かけを行い、スタッフと組んでレクリエーションに参加し、参加を苦痛と感しないように心がけた。そうすることで、少しずつ雰囲気慣れ他のメンバーとも次第にうち解けることができた。また、患者の趣味を考慮したアプローチは、対人関係をスムーズにする上で役立った。興味を持っていることを話したり行動したりすることで、参加して楽しいという気持ちになったと考える。一般に精神障害者、特に分裂病患者は自閉傾向が強い。そのような患者に対して「デイは楽しい」と思えるような雰囲気を作り出し、意欲を持ち継続して参加できるように働きかけてゆかなければならない。患者一人一人の特性や興味を把握し、それらをうまく引き出すことでメンバー間の人間関係を望ましい方向へ調整してゆくことがデイケアにおいて大切なことだと考える。

デイケア時、スタッフは役割分担もメンバーと同様に果し、同じ仲間として時には相談役として患者に接していった。双方の意見を取り入れ、全員でデイケアを作ってゆこうとする方針をとることで、メンバーの中に少しずつではあるが集団の一員としての行動がとれるようになってきた。

佐藤1)は「デイケアを考える上で当面まず必要なことは、手の届く所に家庭の枠から抜け出して抵抗なく入って行ける建物があり、そこでは、一人でも、あるいはグループでも、何かが出来る空間と道具が用意され、話し合える仲間や頼りになる相談役がいてくれるということである。」と述べている。スタッフは、グループの動きや、その中で生じる個人の問題点について丹念に振り返り、メンバーが自由に意志を表現でき、困った時には即座に対応し、相談、指導できる人として、位置し機能することが、大切だと考える。

患者は家族の影響を大きく受けており、生活の基盤である家庭の問題を同時に考えてゆくことが重要である。この患者の場合家族への働きかけが、まだ十分ではなく引き続き家族の理解、協力が得られるよう地域関連部門とも協力し合い働きかける必要がある。

VI ま と め

この研究を通してデイケアにおける看護婦の役割は、次のように考える。①患者各人が通ってくる動機や、興味をもてるような雰囲気やプログラムをデイケア内に準備し、自閉状態から抜け出し、デイケアに通うという行動を引き出す。②患者各人の特性や趣味を把握し、それらをうまく引き出すことによりメンバー間の人間関係を調整し、集団の中へうまく解け込めるよう援助する。③患者が自由に意志を

表現でき、問題が生じた時は相談指導のできる人として位置し援助する。④家族の理解，協力が得られるよう働きかける。⑤担当医，地域関連部門（保健婦，ケースワーカー等）と連携をとり，地域に根ざした活動を進める。

おわりに

外来診療とは違った難しさを痛感した。そうした中でも、少しずつではあるが看護婦の役割を確認することができた。今後は、この研究で得たことを活かし、患者、家族とかかわり、当院におけるデイケアがより充実したものとなるよう努力していきたい。

引用文献

- 1) 佐藤壹三：社会精神医学の実際 2 精神障害者と施設 —その役割—，医学書院，1979。

参考文献

- 1) 石原幸夫他：精神分裂病におけるデイケアの考え方と実際，看護技術，メジカルフレンド社，1974。
- 2) 朝里稲子：在宅精神障害者の精神科デイケアについて ——症例を通して考える—，地域看護，1982。
- 3) 末安尾生：精神保健活動におけるデイケアの位置づけと看護職の役割に関する検討，地域看護，1987。
- 4) 加藤正明：精神障害者のデイケア，医学書院。

(平成元年6月9日。香川にて開催の第10回全国国立大学病院中国・四国地区看護研究発表会で発表)