

○平田 大祐¹⁾，山根 七恵¹⁾

1) 医療福祉センター倉吉病院

Keywords: クライシスプラン, 地域生活, 統合失調症

【はじめに】

入退院を繰り返す対象者に対して、地域生活の継続・再発予防を目的に退院後の介入としてクライシスプラン（以下、CP）を使用し再発防止サインの確認を行った事例（以下、A氏）について報告する。なお、発表にあたり本人の同意を得ている。

【事例紹介】

A氏、70歳代男性、統合失調症。20歳代に情動不安定となり統合失調症と診断。過去に多くの入院歴がある。近年は半年から1年程度の期間で不眠や易怒性が目立ち入退院を繰り返しており、精神科訪問看護（以下、訪問看護）は10年以上前から利用している。前回退院時のX年から訪問看護が再利用となり、生活状況の確認や趣味活動の支援を行っていた。X+2年に自宅で趣味の刺繍に取り組み夜間通して没頭し不眠が続き大声、不穏も目立ち+2ヶ月後に医療保護入院。+1ヶ月後で退院となり訪問看護を2週間に1回再利用。通院は月に1回。仕事を続け自宅で兄と2人暮らしをしている。【本人希望】仕事をしながら空いた時間に楽しめることができればいい。【趣味】手工芸【職業】障子や襖の仕事

【GAF】40～31点。

【経過と結果】

介入1ヶ月後：前回入院に繋がった経緯の振り返りを行った。振り返りの際は「刺繍はもうしません、夜が寝られなくなるけ。」と話すのが服薬や生活状況の変化がどのような状態になっていたのかをA氏から振り返る発言は聞かれなかった。その為、どのような状況がA氏の再発に繋がるかを確認し、予防できるようCPの作成を提案すると「あるとええな。」と発言があり作成を行った。

介入2ヶ月後：過去の入院に至った経緯について話しながらCPを作成。再発サインを確認した際は「寝れんといけんだけ。」「薬は飲めるだけどな、どれ飲んどるだかわからんだけ。」「兄貴に入院したほうがええって言われるとえらい。」との発言が聞かれた。話の内容から再発サインとして、夜間不眠、薬が適切に飲めない、落ち着かない、兄とのトラブルを挙げた。完成したCPを確認すると「こういうのがあるとわかるけええな。」と話した。CPの設置場所はA氏自身が生活の中で活用できるよう目につきやすい場所を相談し筆筒に設置した。

介入3ヶ月後：CPを使用し状態確認を行った際は、「今はよう寝れとるけ調子はええ。」との発言が聞かれた。CPを活用できているか確認すると「寝る前の薬飲むときに見とるで。」と話すのが生活の中では十分に活用はできていない様子であったため、この時期から生活や服薬状況、家族への支援がより必要だと考え地域のケアマネジャーや保健師との連携を取り始めた。月に1回の通院は継続して通院することができていた。【GAF】50～41点。

【考察】

今回過去に多くの入退院を繰り返した経緯があるA氏に対して地域生活の継続・再発予防を目的にCPを使用し介入を行った。香山らは「対象者の個別的な再発サインをみつけ、実際に役に立つ対処法を見出していくことが重要になる」と述べている。A氏が退院後3か月間で再入院に至らなかった要因として病状が安定している時期にCPを立てたこと、再発に繋がるサインをみつけ作成したCPを元に状態確認を行ったこと、生活リズムを崩すことなく服薬を行い通院できたことが挙げられる。一方でCPを活用できているか聞くと「寝る前で見ている。」と話すも生活の中で活用しての前向きな発言が聞かれることは少なかったため十分な活用ができているとは限らないと考える。山根らは「再発につながるクライシス状態は、急に発生することはほとんどない。」と述べていることから困りごとや不安と感じていることを傾聴し再発に繋がる日々のできごとを予防する関わりが必要だと考える。また、A氏が今後の地域生活を継続していくためには作成したCPを支援者間で共有し訪問看護だけでなく家族や地域と連携を強化し生活状況を把握すること、必要時には再発サインとして挙げている状態を早期に発見することが重要だと考える。