

セチンを開始して一日 50 mg まで漸増した。しばらくして強迫症状は軽減したが、同時に多弁、多動、気分高揚など躁病エピソードを発症した。パロキセチンを中止したものの、躁症状が持続し、9 月からリチウムを開始した。一日 1200 mg まで漸増したところ、躁症状は消失し、強迫症状もほぼ消失した。X 年 1 月に退院、現在は外来治療を継続している。

【考察】気分障害に併存した強迫性障害の強迫症状は、うつ病相では増悪するという報告がある。本症例においても大うつ病エピソードの期間は強迫症状も増悪し、対照的に躁病エピソードの期間は強迫症状は改善し、リチウムにより気分が正常化した後は、強迫症状がほぼ消失した。これらの特徴は bipolar OCD と称され報告されてきた病態に類似する。強迫性障害において、先行する強迫症状にうつ症状が重畳した症例や、強迫症状がうつ症状と連動しながら挿話性の経過をとる症例では bipolar OCD の可能性があり、気分安定薬による治療が奏効するかもしれない。

4 南浜病院における長期入院患者の退院支援と地域ケア

川嶋 義章

医療法人恵生会南浜病院

【はじめに】平成 16 年 5 月、南浜病院では病院新築を機に、352 床から 285 床へと定床削減が決まった。このため長期社会的入院患者を退院させ、地域での生活を支援することになった。南浜病院で行った退院支援・地域生活支援の実際について、またアンケート調査の結果について報告した。

【退院支援・地域生活支援の内容】退院支援候補者は、開放病棟全患者に対して実施した精神科リハビリテーション行動評価尺度 (Rehab) の評価と PSW による家族評価、主治医の意見とで決定された。患者・家族へ告知後、開放病棟全患者を対象に公開講座を実施。さらに退院支援メンバーを対象とした、心理教育による地域生活支援プログラムを実施した。退院患者の受け皿として、病院近郊のビジネス旅館を共同住居として借り上

げ (2 棟 25 室)、多職種チームからなる地域生活支援課が入居者の支援にあたった。退院は 5-6 名ずつ徐々に行い、退院後 3 ヶ月間は病院職員が共同住居に宿泊して支援。その後もオンコールによる支援を 24 時間・365 日続けた。デイケア・ナイトケアを実施し、昼食と夕食を提供。休日も昼食と夕食は提供した。

【退院支援・地域生活支援の結果】平成 19 年度までに、48 名にアプローチした。男性 31 名、女性 17 名。平均年齢 59.4 ± 8.2 歳。平均在院期間 23.4 年。診断は、統合失調症 36 名、躁うつ病 7 名、精神遅滞 4 名、統合失調症型パーソナリティ障害 1 名であった。Rehab 得点の平均値は 38.4 ± 15.0 で、比較的軽症な患者が多かった。このうち 40 名が退院。1 名が脳出血で死亡。7 名は入院継続であった。入院継続者は、退院を一貫して強く拒否した患者に多く、今後も長期的視野に立った支援が必要と考えられた。診断・年齢・入院期間・Rehab 得点に特別な傾向は認めなかった。また 12 名が再入院したが、8 名は再び退院し、現在も地域生活を送っている。退院先は、援護寮 52.5%、共同住居 27.5% であった。初年度は、身体的不安・生活能力の不安から退院に拒否的反応を示す患者が多かったが、年度を重ねる毎にそのような患者は減少し、退院支援が定着したと考えられた。

【アンケート調査の結果】本年 10 月に実施したアンケート調査の結果では、30 名中 26 名が「退院してよかった」と答えており、その理由として「病院より自由な時間が持てる (11 名)」ことをあげた。「役立った支援は何か？」の問いには、「支援課スタッフの声かけ、指導 (9 名)」、「デイケア・ナイトケア (6 名)」の答えが多かった。またさらなる自立を希望する患者が 3 割弱見られた。

【おわりに】退院支援の実績・患者の反応・アンケート調査の結果などから、南浜病院の退院支援・地域生活支援は有効に機能したと考えられた。また高齢・長期入院患者であっても、退院後の地域生活支援によって、生活の質が高まる可能性が示唆された。