

未治療精神症状が強い患者の
症例報告と課題
～導入から治療まで～

医療法人社団さくらライフ
さくらライフ市川クリニック
看護師 鈴木貴子



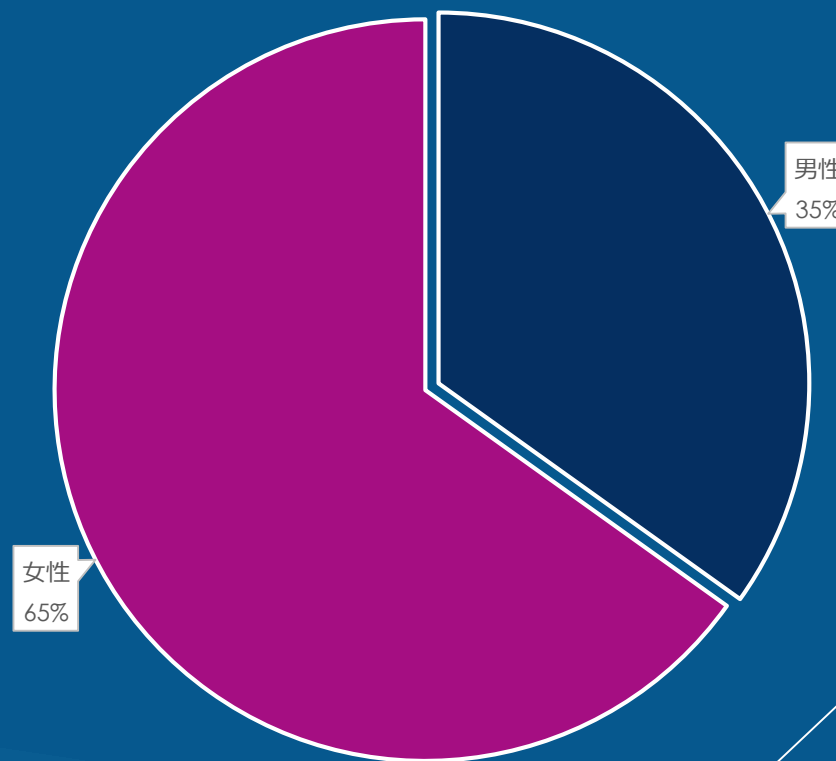
さくらライフ市川クリニック

- ▶ 医療法人社団さくらライフ
 - さくらライフ錦糸クリニック
 - さくらライフ江戸川クリニック
 - さくらライフ市川クリニックの3拠点のひとつ
- ▶ 機能強化型在宅療養支援診療所
- ▶ 医師 常勤2名（内科1名 精神科1名）
非常勤4名（循環器内科1名 整形外科1名
精神科1名 皮膚科1名）
- ▶ 看護師 常勤3名
- ▶ 作業療法士 常勤1名
- ▶ 精神保健福祉士 常勤1名
- ▶ 医療連携 常勤1名
- ▶ 医療事務 常勤1名

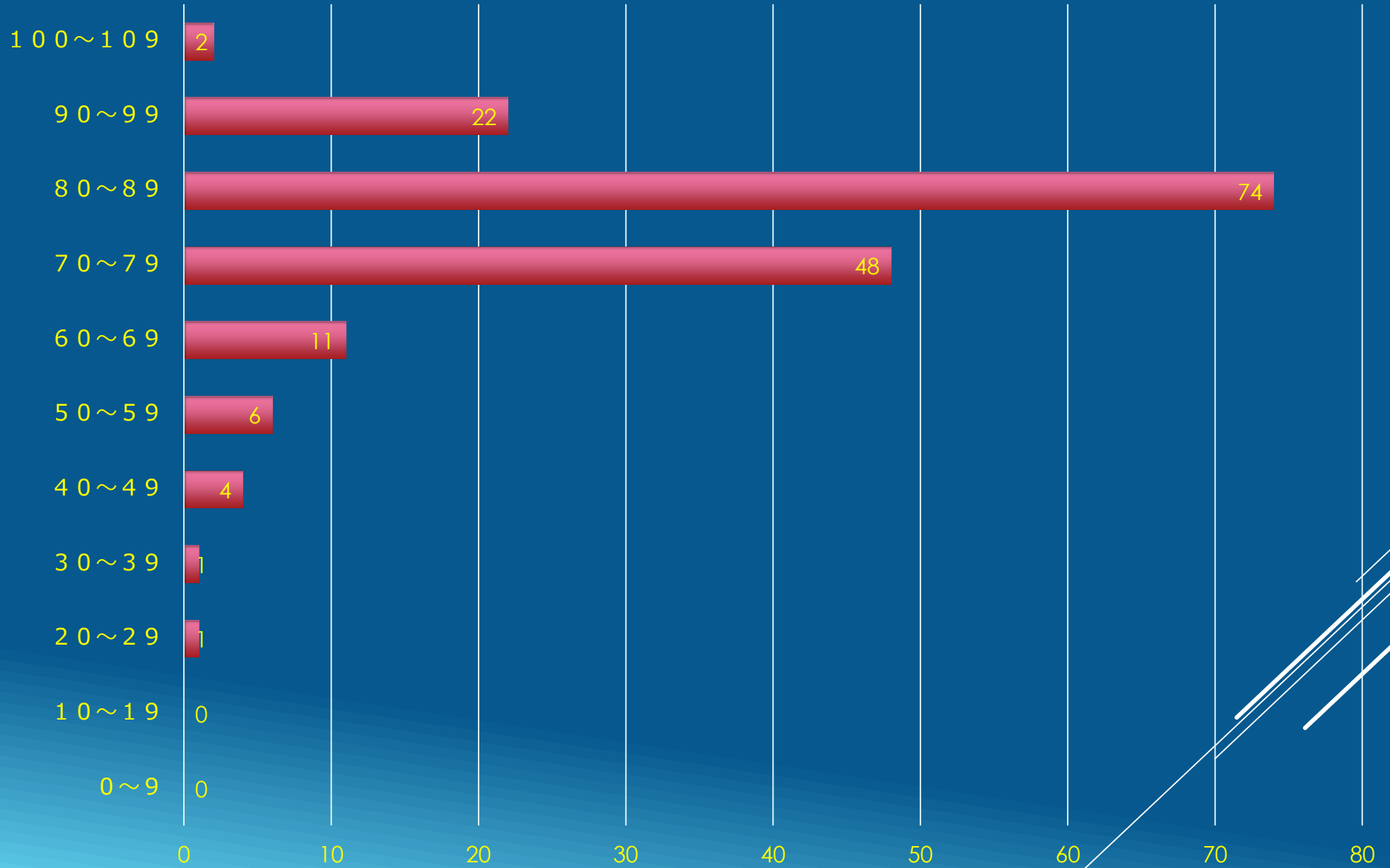


- ▶ 在宅患者 169名 (平成30年3月31日時点)
- ▶ 男性 57名、女性 112名

男女比



年齡分布

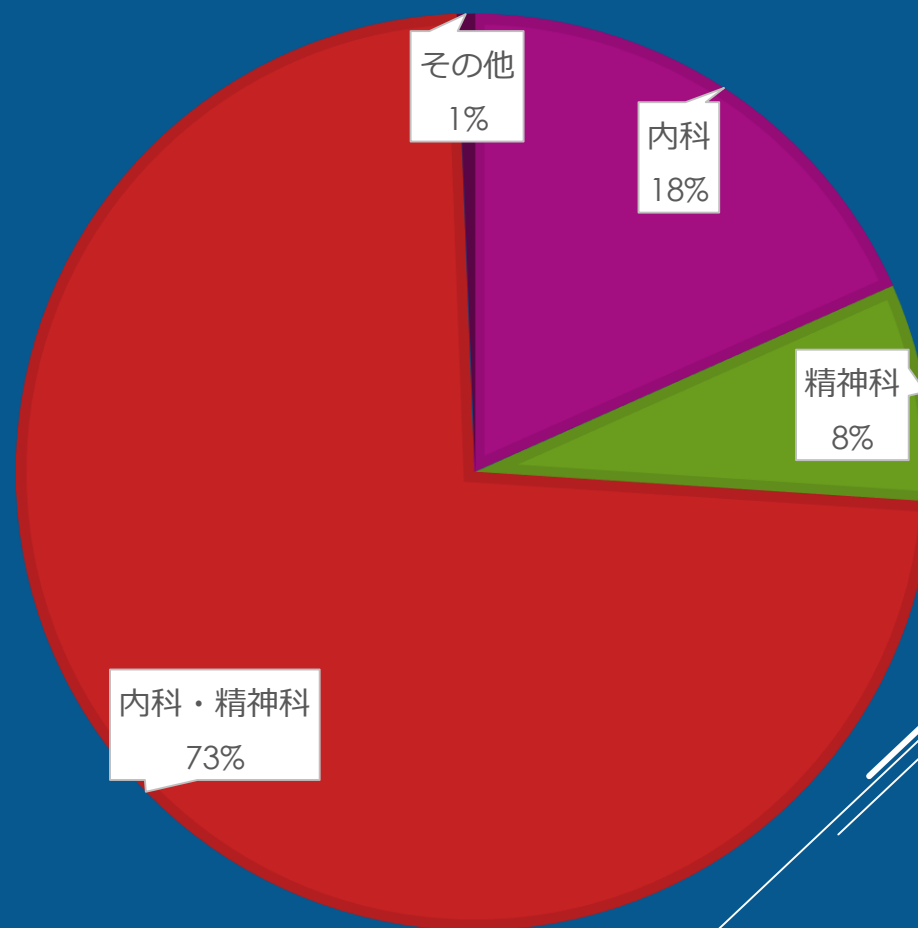


- ▶ 内科
- 精神科
- 内科・精神科
- その他

31名
13名
124名
1名

診療科比率

■内科 ■精神科 ■内科・精神科 ■その他



背景

- ▶ 平成28年度版障害者白書によると、精神障害者では65歳以上の割合は平成20年から平成26年までの6年間で、31.5%から36.7%へ上昇している。
- ▶ しかしこの統計は入院・外来での統計であり、未治療・在宅療養者の明確な統計はなく、実際の精神障害者に占める高齢者の割合は高いと推測される。

- ▶ 精神症状で幻覚・幻聴・妄想・興奮・暴力・徘徊・不潔行為等がある場合は精神科の受診を拒否することが多く、未治療のまま家族や地域社会と溝ができてしまう場合が度々、見受けられる。
- ▶ 家族や近隣の見守り・相談できる場所、地域医療を支える在宅診療所、地域支援事業者の介入等が非常に重要となり、精神科訪問診療・訪問看護を実施している当院の特異性を生かし、今後も地域と連携しながらサポート体制をとることが重要と考える。

目的

- ▶ 今回私達は、未治療のまま経過し、高齢者サポートセンター（地域包括支援センター）から紹介され、家族の依頼で訪問診療・看護を導入し精神疾患の治療へ結びつけたケースを体験したのでここに報告し今後の課題を明確にしたい。

方法

- ▶ 未治療のケースで当院が介入した精神科治療に成功した症例より、1症例をあげ検証しここに報告する。

症例

- ▶ 年齢：73歳
- ▶ 性別：女性
- ▶ 要介護認定：なし
- ▶ 家族構成：本人・長女・孫2人（15歳・12歳）
の4人暮らし

▶ 生活史

千葉県市川市にて出生し育つ。8人兄妹。

結婚後は長男・長女をもうけ専業主婦として家庭を守る。元々人と交わる事が苦手。

夫の仕事の都合にて転勤が多かったため友人もいない。夫が他界後、住んでいた家を売却し、現在住んでいる場所に家を建てる。

二世帯住宅になっていないが、長女が離婚したのを機に、長女・孫2人と同居開始。家事はすべてこなし、孫の世話もすべてしてきた。

▶ 既往歴・現病歴

高血圧・高脂血症にて近医内科内服治療していた。
数か月前に激しい頭痛あり、受診勧めるも拒否。

平成28年6月初旬より急に家族に対して暴言。暴力が始まる。同時に親族・近隣へ支離滅裂な内容を紙に書いて配る。家族から家を追い出される等被害妄想出現。

近医内科に1回/週行き被害妄想を訴える。

本人病識なく「自分はどこも悪くない」と言い近医内科以外は受診しない。

近所の交番にも時間構わず訪れ被害妄想を訴えている。

包丁を持ち出し長女に詰め寄る。長女も興奮し本人に刃物を向けた事がある。

▶ 訪問期間

平成28年7月8日～7月21日

▶ 介入方法

訪問診療1回/週 訪問看護3回/週
期間中 訪問診療3回 訪問看護7回実施

結果

- ▶ 平成28年6月27日当院へ長女より問い合わせあり7月8日初診。精神症状への治療開始。
- ▶ 訪問診療・訪問看護・サポートセンターにて協力し傾聴、内服確認、精神状態の観察施行。精神状態安定傾向になり本人に入院の必要性を説明。
- ▶ 本人も同意のもと精神科受診し、7月22日そのまま入院となる。

考察

- ▶ 超高齢化社会を迎えようとしている今、地域包括ケアシステムの構築が急がれており、精神障害者にも同様の事が言える。
- ▶ 今回の症例では高齢者サポートセンターのスタッフと協力し、短期間で治療につなげられたが、医療につながらない人、病気と気付けれない人、どこに相談にいけばいいのかわからない人がいると考えられる。

問題点

- ▶ 本人に病識がなく受診に結びつかない
- ▶ 精神科を得意とする訪問診療・訪問看護ができる医療機関が少ない
- ▶ 核家族化により病気がある事がみつからない
 - ・ 埋もれてしまっている
- ▶ どこに相談に行けばいいのかわからない
- ▶ 訪問診療費が外来受診より高額

今後の課題

- ▶ 市役所・保健所・包括支援センター・ケアマネージャー等に当院の特性を説明しに出向く
- ▶ 診察というスタイルではなく、困っている事の相談や話を聞きに来てくれる人達と説明してもらい医療につなげる
- ▶ 精神疾患と診断がつけば、自立支援医療を勧めていく
- ▶ 地域の事業者や、市民へ講座をし地域で支えられる知識や制度を伝えていく