

“架空症例をもとに話し合ってみよう！”

自分のチームで行っているケアを話し合うのは難しい…行動制限を受けている患者さんがいないので具体的にイメージしにくい…などのご意見にお応えして、架空症例をもとにケア・カンファレンスができるツールを用意しました。

本症例の中で「トラウマインフォームドケアにもとづいた行動制限最小化にかかわるケア」を探してみましょう。また、それを踏まえて「引き続き継続していくとよいこと」また「新たに追加してみるとよさそうなこと」「減らしたり中止したほうがよいこと」などを検討してみましょう。

Aさん 30歳代 男性

大学卒業後一般企業へ就職をし、営業職として働いていた。その後同僚であった現在の妻と結婚し1児の父となった。仕事は忙しかったが、幼いころ忙しい両親にかまってもらえずさみしかった経験があることから、家族との時間を大切にしたいと考え、休日にも家族と出かけるなど活動的に過ごしていた。

しかし、今年の夏頃から仕事が一層忙しくなり、疲れているはずなのに眠れない状況が続いた。そのため近医で睡眠薬を処方してもらったが、それでも眠れず仕事を休むようになった。

休職してしばらくして夜間無断で外出したり、高額商品の購入など浪費をするようになった。「何のために休んでいるのか」と妻に咎められると激高し、暴言や暴力が見られたため、妻が警察に通報し、その後家族に付き添われて精神科病院を受診、医療保護入院となった。

入院時「手を放してくれ」「僕は病気ではない」と拒否が見られ、入院の説明をしている医師に対し「馬鹿にしているのか」と大声を出したり、病棟へ誘導しようとした看護師に対して「お前みたいなやつが気安く触るな」と殴りかかるような仕草をしたりした。

病棟に到着後、静かに過ごせるよう個室に案内したが、すぐに共用スペースに出てきては他患者に煙草や雑誌を配って歩いたり、大声で歌うなどの行動がみられ、他の患者より不安の声が寄せられるようになった。担当看護師 Bさんは、予期せぬ環境の変化によるストレスを考慮し、Aさんの行動をすぐにとがめることなく「急に入院となって驚かれましたよね。今、困っていらっしゃることはありませんか？」と声をかけた。するとAさんは「俺を入院させていい気になっているんだろ。馬鹿にするな。」と強い口調で応答し、立ち去ってしまった。

Aさんは、引き続き他患者に干渉を続け、誘いを拒んだり行動を注意する患者やスタッフには脅すような言葉や態度を向けたり、「あいつを別のところへ飛ばしてくれ」と詰所へ繰り返し訴えに来る姿も見られる。看護師はその都度要望を聞いたうえで、できることとできないことを説明して対応しているが、要求が通らないとさらに行動をエスカレートさせている。

食事は、病院で出されたものには手を付けず、家族に持参してもらった菓子や清涼飲料水を飲食して過ごしている。炭酸リチウム600mg/day、オランザピン20mg/day、フルニトラゼパム2mg/dayが処方されているが、服用を拒否することが多い。夜間も共用スペースで過ごし、座ったままうとうとしているような状況が続いている。

①トラウマインフォームドケアにもとづいた行動制限最小化にかかわるケアを探してみましょう

カテゴリ	具体的なケア
患者さんの思いに寄り添う	
安心できる環境を用意する	
スタッフ自身をケアする	

②本症例へに対する、これからの支援について考えてみましょう

継続していくとよいこと	
新たに追加してみるとよいこと	
減らしたり中止したほうがよいこと	