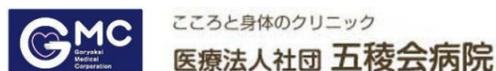


当院における 医療保護入院者退院支援委員 会の現状と課題

医療法人社団 五稜会病院
○吉村 美香 森 祥子
吉野 賀寿美 中島 公博



はじめに

- ・改正精神保健福祉法が施行され1年半が経過した。大きな改正点の一つである、医療保護入院者退院支援委員会(以下委員会)について、当院における委員会の実施状況を調査した。
- ・スタッフへのアンケート調査から、患者や家族にとってより有用な委員会の開催となるよう分析と考察を行なった。

方法

- 1、対象:平成26年4月から平成27年6月末までの委員会
- 2、データ収集方法:診療録と委員会審議記録。スタッフへの独自のアンケートを作成し対象者に質問。
- 3、方法:開催内容とアンケート調査結果の分析。
- 4、倫理的配慮:アンケート用紙への記載内容や調査への参加拒否により不利益が生じないこと、アンケート内容は本研究以外では使用しないことを説明した。
なお、当院倫理委員会の承認を受けて、研究を実施した。

当院における医療保護入院者の概要

- ・札幌市北区の単科精神科病院
- ・病床数193床(急性期治療病棟48床・ストレスケア思春期病棟48床・療養病棟開放49床・療養病棟閉鎖48床)
- ・若年層の患者数が多く、短期入院・外来中心。
- ・平均在院日数は約100日。



病院外観



ストレスケア思春期病棟

- ・調査期間中(平成26年4月～平成27年6月)の医療保護入院者数は、227人

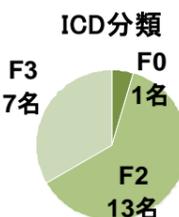
年代	人数
10代～20代	65名
30代～40代	89名
50代～60代	59名
70代～80代	14名

- ・約73%が90日以内に退院。

委員会開催状況(平成26年4月～平成27年6月)

- ▶ 回数 29回
- ▶ 開催人数 21名
- ▶ スタッフ役割
- ▶ 委員会開催後推定入院期間
- ▶ 参加者

- ▶ 回数 29回
- ▶ 開催人数 21名
- ▶ スタッフ役割



推定入院期間	回数
3週間	2回
1ヶ月以内	2回
3ヶ月以内	18回
6ヶ月以内	4回
12ヵ月未満	3回

- ▶ スタッフ役割
 - <医師>
 - ・スタッフの日程調整
 - ・司会進行
 - ・入院期間の決定
 - ・審議記録書類作成
 - <看護師>
 - ・開催期限管理
 - ・家族への連絡
 - ・スタッフの日程調整
 - ・開催場所調整
 - <退院後生活環境相談員>
 - ・開催期限管理
 - ・本人への開催告知
 - ・院内スタッフの日程調整
 - ・地域支援者との日程調整
 - ・司会進行
 - ・家族への連絡
 - ・審議記録作成
 - ・開催場所調整

- ▶ 参加者
 - ・地域支援者参加 3名
(相談支援事業所、社協、保健師、包括)
 - ・本人参加率 68%
 - ・家族参加率 62%

委員会開催の理由と開催後の転帰

- ▶ 開催者21名の入院時推定入院期間は3ヶ月
- ▶ 退院が困難な要因

理由	人数
病状不安定(症状持続、病識不十分等)	18名
環境調整を要する(社会資源利用等)	2名
家族の受け入れが困難	1名

- ▶ 委員会開催後、21名のうち12名が1回開催後に推定入院期間内に、退院または任意入院に変更。
- ▶ 5名は複数回(2回～4回)開催後に退院または任意入院に変更。
- ▶ 他4名は推定入院期間内で現在も医療保護入院中。
(平成27年8月時点)

アンケート結果①

対象:医師6名、看護師2名、退院後生活環境相談員4名 計12名
方法:記述式のアンケート調査を配布。回収率は100%。
質問項目:委員会のメリットデメリット、工夫点等

良い点		
患者家族側の要素	患者や家族の退院への意欲が高まった	退院に向けた意識変化
	患者や家族の退院への準備性が高まった	
スタッフ側の要素	患者や家族の意向を知りやすくなった	ニーズ把握
	退院への課題が明確になった	課題の明確化
	チーム内で目的や方針を共有することが増えた	チーム内の連携促進
	チーム内で役割分担をしやすくなった	
	入院の長期化を防ぐことにつながった	社会的入院の解消

困難な点		
患者家族側の要素	病状不安定時に話がまとまらない	病状による困難
	病状不安定時の患者や家族のフォローが必要	
スタッフ側の要素	開催期限の管理が大変	事務手続き上の負担
	院内外のスタッフの日程調整が困難	調整の負担

アンケート結果より②スタッフの工夫点

医師・看護師	退院後生活環境相談員
<p>【開催前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人や、家族面会時に参加を働きかけた。 本人や家族が検討したい内容を事前に聞き、スタッフで共有した。 スタッフ間で足並みをそろえるため方向性を話し合った。 <p>【委員会時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人に対して退院のための話し合いである点を強調して説明し、理解してもらえるよう努めた。 本人の気持ちを最も尊重した進行を心掛けた。 病状不安定時、安全に配慮した環境の調整を行った。 <p>【開催後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人と家族への継続的なフォローを行った。 	<p>【開催前】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人、家族、地域支援者へ参加の働きかけを行なった。 事前に本人や家族のニーズを聞くための個別面談を行った。 スタッフ間で治療の方向性を話し合った。 <p>【委員会時】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人家族の緊張の軽減を計った。 本人や家族の気持ちの表出を保障し、促しを行なった。 本人を主役とし、周囲がどんな協力ができるのかを一緒に考える姿勢を示し進行した。 <p>【開催後】</p> <ul style="list-style-type: none"> 退院に向け家族や地域支援者との継続的な調整を行った。

考察

- ・ ニーズや課題を明確にし情報共有が促進されるメリットを感じているスタッフが多い。
- ・ 多職種が積極的な委員会参加の働きかけや促しをすることで、家族や本人の参加率が高い。
- ・ 委員会開催後に退院または任意入院となった患者の割合は約80%。

- ・ 患者・家族参加型の委員会開催により、患者を中心に据えた現実的かつ具体的な退院支援を計画できる。
- ・ 開催を契機にスタッフ内での役割分担や方向性を統一した関わりが可能となる。
- ・ 患者・家族が安心して意向を表出する場を保障することや、尊重した関わりを行うこと、開催後も継続的なフォローを行う工夫を続けることで、患者・家族の退院への意識にも変化が生じていると考えられる。

まとめ

- ・ 開催を契機に退院に向けた方向性や課題が明確化し、チーム内の連携がスムーズになっている。
- ・ 開催における困難点に対して多職種で工夫を続けることで、患者や家族、スタッフの双方が退院への方向性を共有できる場として有効に作用する。
- ・ 委員会が入院の長期化を防ぎ、これまで以上に退院を促進する役割を果たしている。
- ・ 今後はスタッフだけではなく、患者・家族側の意向を調査し、退院支援への効果を検証する必要がある。