

---

---

---

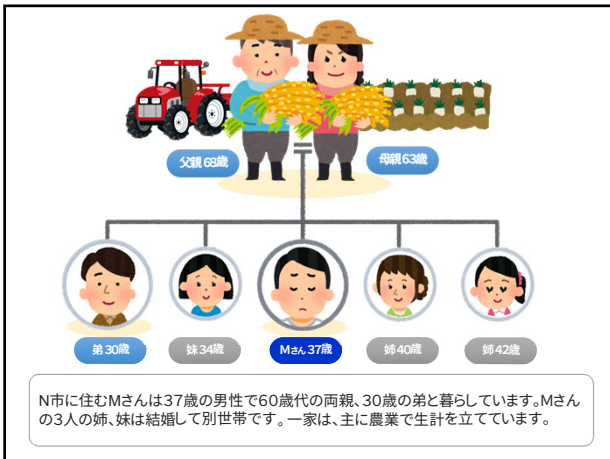
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



Mさんは病弱で、中学生時代ははじめにもあっていた。元来、神経質で気が弱く、真面目で無口な性格で定時制高校を4年で卒業しました。高校2年の時にアルバイトした製水会社で、高校卒業後もそのまま勤務しました。

---

---

---


---

---

---

---

---



**13年前の冬(24歳)** ▶ 「職場の人間関係がぎくしゃくしている」と製水会社を退職。元々人間関係に苦労していたが、仕事の失敗を責められ、更に同僚との関係が悪化。退職1か月前の1月から不眠、いらいら感があり2月には焦燥感が高まり物にあたることもあった。食事も低下し、「悪口を言う人がいる」と幻聴、被害関係妄想を思わせる発言もあった。

**12年前の9月(25歳)** ▶ 母親に勧められてA病院(精神科)を初診。薬物療法により症状は改善し、その後は外来通院を継続する。

---

---

---

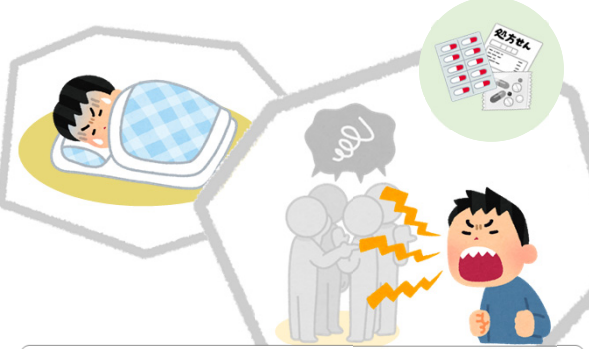
---

---

---

---

---



**11年前の1月(26歳)** ▶ 入眠困難、中途覚醒を訴える。「寝られなかった翌日は、周りの人が自分のことを悪く思っているのではないかと、つい暴言を吐いてしまう」と言い、薬物の調整を行う。その後、いらいら感は改善する。

---

---

---

---

---

---

---

---

**第1回入院**  
 8年前の9月(29歳) ▶ 服薬しなくなり症状が悪化、幻覚妄想状態となり、近隣の住人に関連付けた被害妄想がみられた。病院で休養した方がよいとすすめられて、A病院に第1回の入院。この時は2カ月で改善し退院する。  
 7年前の3月(30歳) ▶ 退院後は、家業の農業を手伝っていたが、次第に服薬が不規則になり、物にあたることが多くなった。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**第2回入院**  
 7年前の7月(30歳) ▶ 幻覚妄想が再燃し第2回目の入院。入院当初は拒薬したためハロペリドールの筋肉注射を施行する。看護師の粘り強い働きかけで定期的に服薬できるようになっていた。同年8月 ▶ 家族合同面接で両親は「怠惰で意欲に乏しく仕事をやたらがらないので、つい口やかましくなってしまう」とのべ、本人は「身体がだるくなるから薬は飲みたくない」と拒薬の理由を話す。主治医から家族へ陰性症状や理解力の悪さについて説明があった。同年9月 ▶ 退院。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**第3回入院**  
 6年前の1月(31歳) ▶ 退院後四ヶ月は順調でしたが、再び服薬が不規則になり、独語、母親への暴言、焦燥感が出現するようになりました。5年前の11月(32歳) ▶ 「身体が重い、食欲がない、体調が悪い」と自ら希望し第3回目の入院となる。入院中は喫煙量が多く、徘徊がみられ、焦燥感がある様子だったが、1カ月で病状改善し退院しました。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**第4回入院①**  
 4年前の1月(33歳) ▶ 病状再燃し4回目の入院となる。父親に畑作業を手伝うよう強く言われた事をストレスに感じていたようだ。服薬も相変わらず不規則。母親に暴言を吐き当たり散らした。入院時は疎通性乏しく、思考は減裂気味、独語、空笑がみられた。その後、次第に症状は落ち着き、外泊を繰り返す。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**第4回入院②**  
 4年前の6月(33歳) ▶ 4泊の外泊後病院に戻った際「誰かが自分にとってつらいことを言いに来るような気がして怖かった」と話す。以降はそれまで参加していた作業療法(園芸)に出なくなった。独語は両親に対して言っているような内容だった。また、突然大声で怒鳴りだすこともあり、この頃から多飲水、尿失禁が目立つようになる。同年7月 ▶ 多飲水と尿失禁は続いていたが、独語や空笑は改善したため退院する。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**第5回入院**  
 4年前の8月(33歳) ▶ 服薬不規則となり不安感が強まる。家では睡眠が不安定で、水ばかりのんで食事はほとんど摂れていなかった。本人から「暴れ出しそう」と訴え第5回入院となる。入院後も拒薬傾向で易怒的、幻覚妄想状態と多飲水も同様に続いた。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**第6回入院 ①**  
 3年前の1月(34歳) ▶ 無顆粒球症でB総合病院に緊急入院(転院)する。約2週間後、回復し再びA病院に6回目の入院となる。以降は「もうこのまま退院しなくてもいい」と言い、部屋にひきこもりがちであり、不眠も続いた。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**第6回入院 ②**  
 2年前(35歳) ▶ 「家には帰りたくない、ここがいい」と言う。「のどが渇く」と次第に飲水量が増加していった。他患者らとの口論、諍いも頻回にあった。疎通性が悪く会話も減裂さが目立つようになった。**1年前(36歳)** ▶ 気が向けば絵画療法に参加するものの、多飲水や減裂思考は改善せず、不穏や易怒的な傾向が目立つようになる。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**第6回入院 ③**  
 今年の5月(37歳) ▶ 睡眠障害が悪化し不機嫌、行動も減裂で多飲水は同様に続く。6月 ▶ 他患者の私物を物色しトラブルとなる。作業は短時間なら集中してやれる。園芸療法は好んで参加を希望し、参加できない日は不機嫌となる。不機嫌な日は食事拒否的となる。食べ物は汁物が好きでインスタントラーメンなどを好む。家族の面会は減っているが、家族が来ても差し入れの食べ物を受け取る。さっさと部屋に戻ってしまう。家族は退院には消極的である。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**第6回入院 ④**  
 今年の6月(37歳) ▶ 促されると入浴するが、シャワーを浴びるだけで身体も頭も洗わず、濡れたままの身体で衣服を着用する。日中起きていてもトイレに間に合わず尿失禁することがある。タバコが切れると他患者の物を盗む行為も見られる。注意されると「自分のものだ」と主張する。他患者との会話もかみ合っておらず、表情は硬く、服装はだらしない。しかし声をかけると素直に愛想良い返答が返ってくることもある。

---

---

---

---

---

---

---

---


---

---

**学習目標**

- ① 退院意欲を喚起し、退院へ結びつけるにはどのような働きかけが必要か。
- ② 地域での生活を整え再入院を防ぐにはどのような援助が必要か。
- ③ 日本の精神医療のかかえる長期在院者問題を解決するために必要な専門職連携と制度のあり方を考える。

以上について、各専門職が連携して取り組みます。




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

QOL向上を目指す専門職間連携教育用教材  
**「統合失調症で入院を繰り返すMさん」**

制作著作 Copyright © 2021  
 新潟医療福祉大学

原案 Portions Copyright © 2021  
 吉浜 文洋 (新潟医療福祉大学)、外間 直樹 (新潟医療福祉大学)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---