

## 精神科病棟での入院についての声（自由記載から）

どうしても精神科という昔のイメージがあり受診・入院がしにくいということがありました。  
（…中略…）「精神科病院」という名称がもう少しやわらかい名称であればいいのでは…と思います。  
50歳代、娘

疾病からして精神病院のほうが不穏などがあつた際にもスタッフで対応してくれるといい、  
現在では上記のような症状は出ていませんが、今後あらたに症状が出現した際には入院を  
お願いしたいと思います。  
20歳代、孫

入院初日は病棟の様子を見て即退院を望みました。その後、スタッフの皆さんとの話で  
安心して入院することができました。遠距離介護なのでスタッフの方からの話が聞けることが  
一番でした。  
50歳代、娘

抱いてたイメージと全く違って、ごく普通の病院でした。（…中略…）看護師さんにそ  
の時その時を笑顔で接することが 大事と教わりました。  
70歳代、夫

家での介護が困難になり入院となりました。自宅での介護では介護するほうもいらい、  
ついつい声を荒げて怒ってしまうこともありました。精神的にも介護に疲れている状態でした。  
入院時は暴言・興奮・幻覚・妄想があるので落ち着くのか？という不安がありました。でも  
日がたつ毎に少しずつ面会しても穏やかな表情をみせるようになってきて安心しました。日に  
よってはうつのような症状もありますが、それも受け止めるのも必要かと思っています。  
60歳代、娘

2回病院に入院にしました。前に入院した別の病院は（…中略…）「本人の安全確保  
と他人への迷惑行為」という理由で抑制をされていましたが、今回入院した病院は同じ状態  
でも特に問題にされず、抑制もせず本人は自由に過ごすことが出来、家族も安心して  
入院させておくことが出来ました。病院によって、大きく異なると実感しました。今回入  
院した病院の先生をはじめスタッフの方々には感謝しかありません。（…中略…）このような  
病院（スタッフの考え方）が増えてほしいと思います。  
40歳代、娘

### 謝辞

本パンフレットの作成に際して、アンケートにご協力くださいました介護家族のみなさま、  
協力くださいました精神科病院に深謝申し上げます。

編集：谷向 知（愛媛大学大学院医学系研究科 老年精神地域包括ケア学）  
編集協力：柴 珠実

このパンフレットは、日本医療研究開発機構（AMED）の認知症研究開発事業の  
支援を受けて作成されたものです。（課題番号：JP19dk0207033）

# 介護されているご家族の方へ

～認知症の精神症状、行動症状(BPSD)による入院治療～

認知症の方の介護をされているご家族のみなさん。

日々、たいへんお疲れでしょう。

みなさんは、いろいろと心を配り、工夫しながら介護されていることと思います。

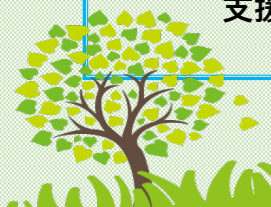
それでも、よかれと思う声掛けやケアを行っていても、本人が突然怒り出したり、外に  
出て行ってしまったりして、心を痛めることが少なからずあると思います。

じつは、幻覚や妄想といった症状が出ているときは本人にとってもとてもつらい状態  
です。このような症状を緩和し、安全を守るためには、時として精神科病院での入院  
治療が適している場合があります。しかし、精神科病院（閉鎖病棟）への入院ときくと  
不安に思われるご家族も多いのではないのでしょうか。

そこで、BPSDの治療を目的として認知症専門医が勤務する精神科病院に入院  
された家族介護者を対象に、入院する前と退院した後で入院治療についてどのよう  
に感じられたかについてのアンケートを行いました。また、アンケートに協力いただいた  
病院での薬による治療や入院期間などについても調査しました。

本パンフレットは、その結果をまとめ作成したものです。

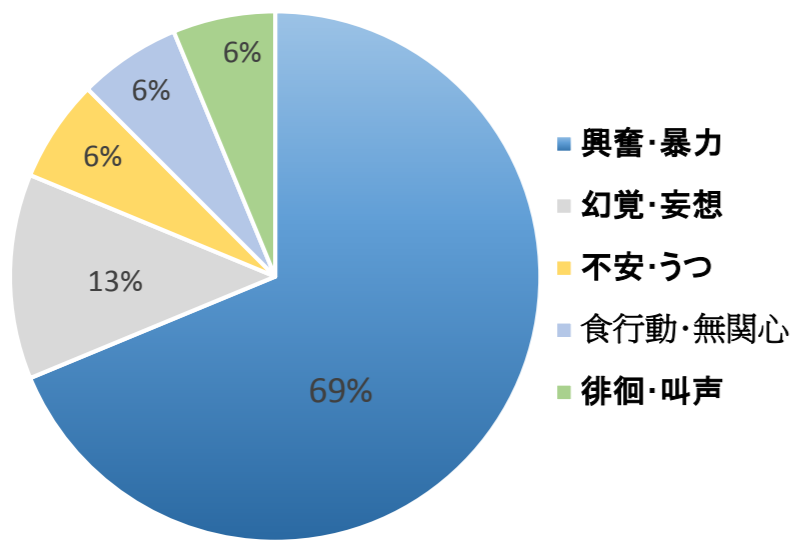
入院治療をご検討あるいは勧められた介護者にとって、先行する不安を少しでも和  
らげ、参考にさせていただけるものになりましたら幸いです。



## ～ BPSDの治療を目的として入院～

入院の原因となったBPSDは？

どこへ退院？

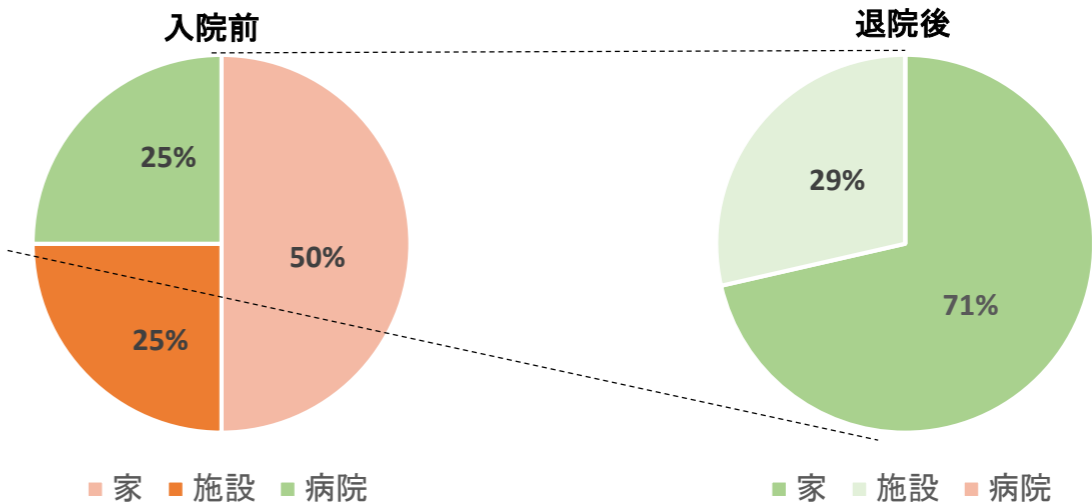


### ◆ 家からの入院の7割は、家に戻る！

自宅から入院された方の7割は自宅に退院されていました。一方、施設や病院から入院され自宅へ退院された方はおられませんでした。

## ◆ 入院の理由は、興奮や暴言・暴力が7割！

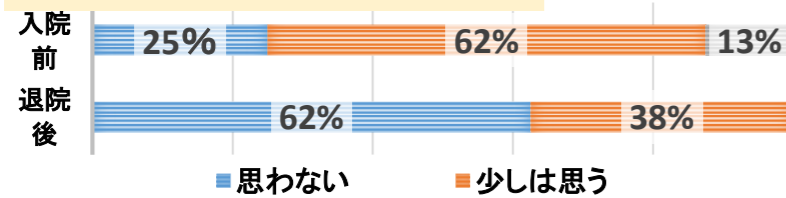
入院するきっかけとなった症状で最も多いのは、興奮や暴言・暴力、迷惑行為でした。また、幻覚・妄想や徘徊などが原因で入院することもあります。



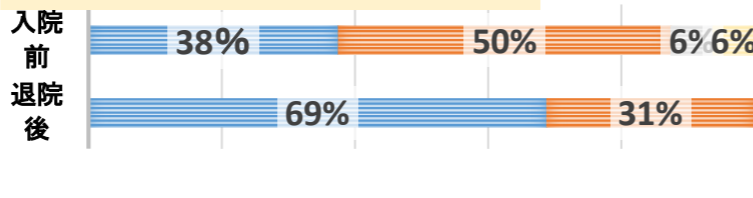
※ 調査した精神科病院での平均入院期間は平均144日。家から入院され家に退院された方の平均入院期間は66日です。

## 精神科病棟での入院前と退院後のイメージの変化 ①

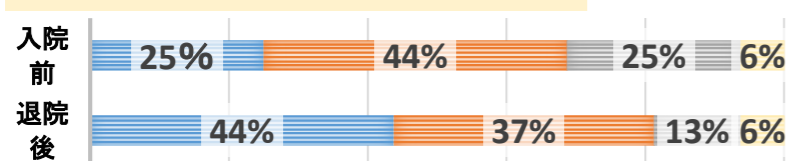
### ① 閉じ込められてしまう



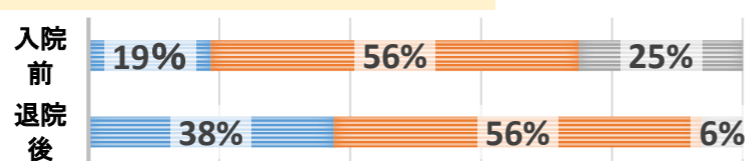
### ② 薬漬けにされてしまう



### ③ 認知症が進行してしまう



### ④ 治療が不透明である

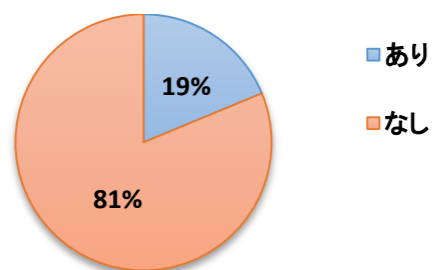


### ◆ 入院前(時)の否定的なイメージは、退院時には軽減！

「閉じ込められる」、「薬漬けにされる」、「認知症が進行する」、「治療が不透明」といった精神科病棟での入院治療に対しての心配や不安が入院前にみられます。しかし、退院時にはその否定的な印象が少なくなっていました。

※ 調査した精神科病院での精神科の治療薬の量は、入院時を100とすると、退院時は95に減っていました。

### 入院中の行動制限について



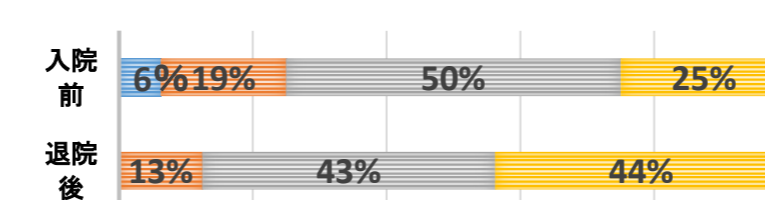
### ◆ 行動制限は2割！

入院された方の2割に行動制限(個室への隔離や身体拘束)が行われました。行動制限が「絶対にいけない」という回答はありませんでしたが、「医療者にいわれると仕方がない」が13%でした。一方で、行動制限のあった家族から、「むしろ必要な対応」という回答もありました。

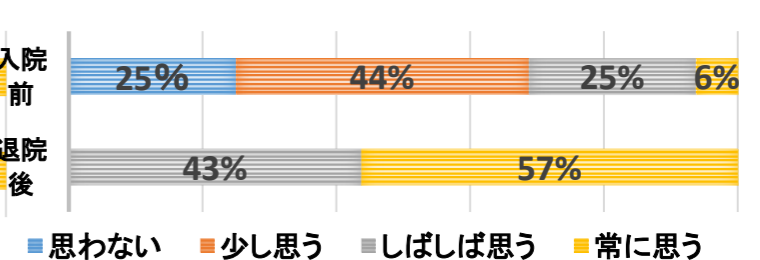
※ 調査した精神科病院では、平均10日間の制限が行われていました。

## 精神科病棟での入院前と退院後のイメージの変化 ②

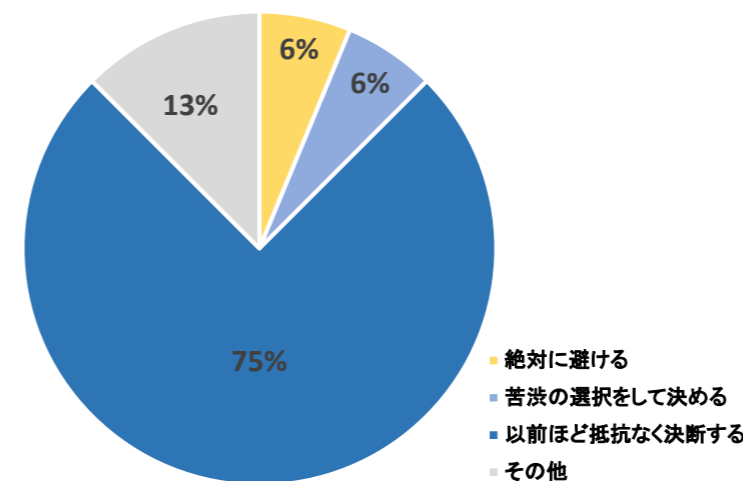
### ① 適切な治療が受けられる



### ② 入院は一つの選択肢である



### 同じような状態になった場合に精神科病院への入院は？



### ◆ 苦渋の選択から、選択肢のひとつに！

入院前にはすべての家族介護者が、「苦渋の選択」で入院を決断しておられました。しかし、実際にBPSDに対する入院治療を受け、退院された家族介護者の大半は、同じような状態になった時に、以前ほど抵抗なく入院を決めると回答されました。

その他の回答では、「今回入院した病院であれば安心して入院を決断する」、「前と同じ状態にならないと確信している」というものがありました。

入院期間中、介護者のみなさんはできる限り(多い方ではほぼ毎日)病院に足を運び面会しておられ、ご家族を思いやって介護をされている印象を受けました。

※ この調査は、入院されていた精神科病院の退院時に家族にお渡しし、病院関係者の目に触れることなく郵送により回答をいただいた結果です。