**認知症治療病棟での実践と私の気づき**

好生会三方原病院　医療相談室　内山莉沙

**要旨**

現在担当している認知症治療病棟での実践と、実践を通して得た私の気づきについて報告する。

**１ はじめに**

国の政策では新たな長期入院者を生まないことと長期入院者の地域移行の指針が示されている。当院では地域から認知症の方の入院相談が多く、認知症治療病棟への入院が増加している。

**２ 認知症治療病棟の現状**

私が担当している認知症治療病棟は認知症を主病名として新規入院された方と長期入院で高齢となった方は約半分の割合である。前者は地域援助事業者との繋がりがあり、家族が協力的な場合が多い。薬や環境等の調整により比較的スムーズに退院ができる。一方で、後者は長年病院で過ごしていたため生活が変わることへの不安が強く、患者さん自身が退院に消極的である。認知症治療病棟は当院で長期入院の方が最期に行き着く病棟というイメージがある。

病棟を担当して感じたことは２つある。１つは新規で入院された方や身体治療が必要な方の介護に時間をとられることが多く、精神症状が落ち着いている長期入院者への支援に目が向かないことである。私自身も介護が必要な方を中心とした退院支援を求められ、長期入院者の退院支援を進められずにいた。もう１つは他病棟では長期入院中の同世代の方がプログラムを通して外出の機会があるのに対し、病院都合で認知症治療病棟に転棟したことで外出の機会を失ってしまうことである。閉鎖病棟で私物は職員管理であり、入院中は決まった時間に食事、入浴、作業療法等を行う。家族も高齢になり、面会や外出の機会は少ない。閉鎖された環境で同じような毎日を過ごす患者さんの姿をみて、生きていて幸せなのだろうかと疑問を感じていた。

**３ 私の揺らぎ**

Aさんは若い時から当院に入院。老化に伴い食事が摂れなくなり点滴を開始。身体治療が優先の状況だったがAさんは「ここに居たい」と転院を希望せず、後見人は本人の言葉を尊重。話し合いを重ね当院で看取りをする方向となった。就職、結婚など人として経験できる生活場面に直面する機会を奪われ、閉鎖された病院で最期を迎えた。

Aさんの死をきっかけに私は目の前の患者さんとかかわることの重みを感じるようになった。現在長期入院されている方に身体が元気なうちに退院して地域で生きる一人の市民として生活をしてほしい、第二のAさんを生みたくないという希望を持つようになった。同時に、私の思いで退院を進めることは患者さんの安心できる場所を奪うことになるのではという不安を感じるようになった。長期入院の患者さんに対して私は何ができるのかを考えるようになった。

**４ 認知症治療病棟での実践**

50年以上入院中のBさん。こちらから声をかけても返答なく去ってしまう。別の病棟に入院していた時は外出に参加できたこと、食べることと動物が好きなことが過去記録から分かった。

長期入院の方に病院の外の世界を知ってほしいという思いと、病棟職員に退院した方の生活の様子を見てほしいという思いから、当院を退院した方が入所した施設の見学を実施した。Bさんはセラピー犬と笑顔で触れ合い、帰院後も次回の外出に前向きとなった。Bさんの新しい一面や患者さんの退院後の生活を知ることで、かかわる職員の喜びに繋がった。

外出支援をきっかけに私自身が退院支援を重視していたことに気づいた。生きている間に患者さんが楽しいと思えることをしたいと考えるようになった。

**５ 私の気づき**

業務に追われる中で私自身が何に対して悩みや迷いを感じていたのか気づいていなかった。支援を行う中で揺らぎやすいという私の特性に気づいた。所属機関から求められる退院支援だけでなく、生活支援を中心に考えていきたい。

※本人の同意を得ることが出来なかったため、匿名化し、個人が特定できないように配慮した。