

9. 看護職の患者家族への情報提供機能の強化をはかる

- ・ 患者参画を促すためには、媒介物そのものよりも媒介物の使い方が重要である。多くの場合、患者家族との親密な接点を形成できるのは看護職である。そのための研修、教材、品質管理、体制等の強化が必要となる。
- ・ 糖尿病の教育入院、人工関節置換術における患者指導など、精神科における看護面接など、看護師の役割範囲を設定することにより、より専門性の高い看護能力を発揮できる。
- ・ 品質管理を行なう上級看護師（リーダーナース）と、専門的な介入を行なう看護師（WOCやNSTなど）の連携により、質の高い看護ケア計画の提供を図る
- ・ 医療チームの中で、患者の意見を聞く、反応を確認するなどの看護師の役割を治療促進機能と捉え、情報共有していく仕組みが必要である。

10. 不安・緊張状態では、情報は正しく認知されない。環境からの癒しや代替療法、医療者とのふれあいも情報であり、患者・家族の不安や緊張を取り除いて治療効果を高める機能を持つ。

- ・ SAHRPのplanetreeの取り組み、MDAの代替療法、ボランティアなど、専門的な治療を補完するサービスの提供が必要である

11. ネットによる情報氾濫の現状を踏まえ、相手が正確に理解できる・伝える情報伝達技術が必要である。

以上、患者参加をもたらす情報提供のあり方を11項目に整理した。治療が必要という、身体的、心理的、社会的、経済的危機に直面した患者・家族をいかに安定した状況に導き、治療の主体者として行動できるかは、医療における中心的課題であり、その解決には、患者の疾患経過を中心とした専門的治療の側面と、受け手である患者の疾患や治療、医療機関に対する当事者・家族の認知を基盤とした計画的・統合的な情報提供の必要性が示唆されていた。

各医療機関に置いては、そうしたサービスを提供するために、医療チームとして、試行評価を繰り返しながら、独自のシステムの形成に取り組んでいた。その目的は、時間や環境、資源といった制約の中で、いかにリスクを回避して治療効果を高めるか、患者の自主性・自律性を高めるかという課題の中で生まれたものである。そこに必要なものは、対象の認知の特性に応じた情報提供であり、それらは病棟単位、外来単位という範囲が区切られたものではなく、ホームページやネットといった一般社会からもアクセスできる広範囲な情報、患者が求める情報、真に必要な情報、治療を継続するのに不可欠な情報など、患者に関連した情報をいかに整理し、効率的・効果的な情報提供ができるかが問われている。

今回の研究調査では、その医療施設が取り組んでいる、情報提供の仕組みやその背景にある病院の理念や医療者の考えを聞くことができた。それらはその施設の目的やおかれた環境の中で生まれたものであり、全ての医療機関で成功するものではないが、サービスの高さに置いて、

患者中心の医療、患者参画を促す情報提供モデルとして活用できる多くの要素を有していた。

今後は、そうした事例の収集枠を拡大し、あるいは情報紹介の活動を通し、患者の主体的な医療参画、患者—医療者の連携、安全かつ安心できる医療を実現するために必要な情報の内容、必要な媒介物、提供システムのあり方を検討し、さらに、改善を図るための分析の仕組みについて検討する必要がある。

結論

1. 今回の研究において、情報提供の整理フレームとして、「時系列による整理」「機能による整理」を開発、試行した。
2. 先駆的な医療機関では、患者適応やリスク管理の手段として、“計画された情報提供”が志向されていた。
3. 情報は、文字や口頭での情報伝達だけでなく、実物提示や癒しの環境〔人的・物理的〕など、患者が認知するあらゆるものが情報として利用されていた。
4. リスク管理や患者適応を促進するためには、外来での情報収集・提供が大きな役割を担っており、チームでの計画的な取り組みがなされていた。
5. 患者だけでなく、ケアギバー・ケアパートナーの働きが重要であり、患者目標を達成するために、情報提供や共有する仕組みも構築されていた。
6. 入院から在宅療養まで、対象の疾患の特性に応じて検討された情報は、パッケージとして提供することで、高い教育的効果が得られていた。
7. 一方的な情報提供や教育ではなく、双方向の情報提供が患者参加意識を高め、患者の行動変容に効果を上げていた。

資料

資料編 目次

- 資料1 N 病院(精神神経科)分析結果
- 資料2 N 病院(精神神経科)資料機能一覧
- 資料3 N 病院(精神神経科)聴取記録

- 資料4 N 病院(糖尿病・内分泌内科)分析結果
- 資料5 N 病院(糖尿病・内分泌内科)資料機能一覧
- 資料6 N 病院(糖尿病・内分泌内科)聴取記録

- 資料7 F 医療センター(医療安全管理室)分析結果
- 資料8 F 医療センター(医療安全管理室)参考資料
- 資料9 F 医療センター(医療安全管理室)聴取記録

- 資料10 Virginia Mason Medical Center(ACE unit) 分析結果
- 資料11 Virginia Mason Medical Center(ACE unit) 資料機能一覧
- 資料12 Virginia Mason Medical Center(ACE unit) 参考資料

- 資料13 Sharp Coronado Hospital 分析結果
- 資料14 Sharp Coronado Hospital 資料機能一覧
- 資料15 Sharp Coronado Hospital 参考資料

- 資料16 The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center 分析結果
- 資料17 The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center 資料機能一覧
- 資料18 The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center 参考資料

- 資料19 英文献リスト
- 資料20 英文献概要

精神科における患者への情報提供

1. 病院および精神科病棟の概要

- ・ 都内にある地域中核の急性期病院
- ・ 1952年、企業内病院として開設、1985年、地域中核病院として一般開放された。
- ・ 総ベッド数665床、うち精神科病棟は50床
- ・ 精神科病棟の職員は、常勤医師6名、看護師22名、専任の作業療法士、臨床心理士、兼任の薬剤師や精神保健福祉士などによるチーム医療を提供している。
- ・ 高いアメニティーをいかし、患者や家族への説明同意、治療スタッフのチームワークに基づいた質の高い精神科診療を目指している。
- ・ 年間入院患者数 281名、平均在院日数55日

2. 患者への情報提供と患者教育の取り組み

精神科における情報提供を、患者の経過に合わせて、1. 入院を希望して外来受診し入院決定するまでの段階、2. 入院から退院にいたるまで、3. 退院決定後から退院、の3段階に分類し、実際に使われている情報の媒介物(患者に渡すパンフレット類、資料、実物、記録類)とその活用の実際から、精神科病棟における情報提供の特徴を明らかにする。

1) 受診から入院決定までの情報提供の実際

入院を希望してくる患者は、近隣の医療機関からの紹介や病院のホームページにアクセスして診療内容を知り希望してくる患者が多い。そのため、外来診療時の情報提供や説明と同意が入院生活の満足や治療効果、リスク回避のポイントとなっている。具体的には以下の3点を目的として情報提供がなされ、患者の同意という形で患者の意思の確認がなされていた。

外来における情報提供の目的

1. 診療内容の説明と同意
2. 入院療養環境の見学確認
3. 病棟ルールの説明と同意

(1) 診療内容の説明と同意

入院治療が必要か否かの判断や決定は外来診察によって決定される。入院希望者は他医療機関からの紹介患者、自分で情報を収集し希望してくる患者である。この病院では、治療法をホームページで紹介しているため、治療法を指定してくる患者が多い。しかし、患者の希望が、保険適用や治療の対象にならない場合もあり、そうした患者には、診察した医師が理由を説明し、患者の同意を得ている。

このように、ホームページは誰でもアクセス可能であるが、受け手の認知や解釈は情報提供者の意図と異なる場合ことは当然である。外来診察は、その確認・修正を行なう場であり、その役割は診察医が担っている。

(2) 病棟見学

療養環境は患者の入院生活の満足度を決定する重要な要素である。この病院の精神科は、入院が決定した段階で患者の病棟見学を実施している。これは、患者自身が入院環境を確認し、入院するか否かを選択する機会として設定しているものである。見学場所は患者の要望に応じ

て居室や談話室などであり、病棟の看護師が対応に当たっている。見学を実施している病棟管理者は、精神科の入院（任意入院）は、患者が希望し同意することが重要であり、事前に環境を直接確認することが、入院後の患者の適応やトラブル回避にも最も効果的であると述べている。

(3)病棟ルールの説明

任意入院であり開放病棟である精神科病棟では、安静度や持物についても、精神科独自の説明書を準備し、外来において説明と同意を得ている。

安静度は患者の行動範囲となるが、最も重視して確認しているのが喫煙である。全面禁煙のこの病院において、喫煙ルールが守れるか否かの自己決定が入院の条件となる。ルールを守るためには、一定の手続きを行なって行動しなければならないが、そうした行動を行なう意思があるかを問われる。

持物についても、一旦持ち込んだ物を制限することは、患者—医療者間に大きな負担を発生させる。そこで、基準を文書で説明し、物品の機能や大きさで迷うものは入院後に相談することを説明している。このように、外来（入院前）で説明・同意を得ることは何か、入院後に決定できることは何かを区別し入院前に決定すべき内容を外来の重要な役割として機能させていた。

以上のように、この病院では、入院に対する患者の認知や解釈、行動、期待から起こる様々な齟齬やトラブルの回避、入院生活への適応に向け、入院環境や条件（ルール）などの情報をできる限りオープンに提供し、患者の同意を得て入院を決定するシステムを外来—病棟間で作り上げていた。その方法としての特徴は、

1. 患者の自己決定に必要な情報は外来で提供している＝情報提供の時期の適切性
2. 最も効率的・効果的な情報提供方法の選択
 - ① ホームページ＝地域住民を対象とした広範囲な情報提供
 - ② 医師の診察＝入院希望者に対する、会話による直接的な説明と情報交換
 - ③ 病棟見学＝入院決定者に対する事前の環境情報の提供
 - ④ 文書（説明書）による病棟案内＝ルールなど、明確な規定は文書で示す
3. 提供した情報に対する受け手の解釈を予測した対応基準を設定している

2) 入院から退院までの情報提供の実際

入院患者は、外来で病棟見学を行い、また、精神科病棟の日常生活のルールなどを記した精神科独自の説明書（入院なさる患者様とご家族へ）、病院共通の入院案内書（入院のご案内、ベッドを安全に使用していただくために）、が入院前に提供されている。それ以外に、患者への情報収集のための質問用紙が2種類（病院共通、精神科独自）渡され、入院時に記載して持参するように説明されている。

入院における情報提供の目的

1. 説明として義務つけられたもの
2. 入院生活の治療目的、生活適応を目的とした情報提供
3. 患者・家族の自立支援に向けての情報提供

(1) 精神科として法的に義務付けられた情報の提供

この精神科の入院は、任意入院と医療保護入院の2種類である。それらに必要な書類は法的に義務付けられているため、入院の種類に応じた説明（お知らせ）と同意書への署名などの手続きが行なわれる。また、身体拘束や隔離、持続鎮静などの行動制限を伴う治療・処置行為についても、必要な説明と同意書による確認が行なわれるよう明確な基準が設けられている。

(2) 入院生活の治療目的、生活適応を目的とした情報提供

任意入院の場合、外来で患者の日常生活や入院への期待を把握するための質問紙が2種類(病院共通、精神科独自)渡され、自宅で記入してくる。

入院後の患者への情報収集や説明は、必ず主治医と看護師が同席してなされる特徴がある。これは、患者の情報を共有し、治療にむけて、それぞれの立場からの支援のあり方について患者とともに話し合い、共通認識を得る必要からである。

患者への情報提供は、「詳細な入院診療計画書」「入院安静度説明同意書」「物品管理表」の形でなされるが、特に安静度と物品管理については、患者の状況に応じてチームで協議して決定している。これらは、患者の自殺や離院防止といった個々の患者のリスク判断と、安全を図るためにどのような対応が必要か、患者への説明内容、患者の行動観察や反応にどのように対処するか、防止策を確実に実行するための環境整備や持物などをチームで一致させておく必要性からである。特に、自殺については、それらの対応策が患者に伝えられる。また、安静度表や物品管理表は複写になっており、室内の見える位置に貼って、常に患者-医療者の双方が確認できる形になっている。また、変更時には新しい用紙が説明とともに渡され、手続き上のリスクが生じないような配慮がなされている。

また、転倒転落防止は病院全体で取り組んでいる課題であるが、患者個々の転倒リスクは入院後に査定されて患者・家族に説明され、防止策が具体的に説明されていた。

(3) 患者・家族の入院への自立支援に向けての情報提供

患者・家族が治療に対してどのような考えや見通しを持っているかを知り、有効に活用することは、患者の自立への意欲を高め、行動変化を促進するきっかけとなる。そのため、入院中は、経過に応じた5種類の病棟独自の患者の自記式の質問項目に基づいた記入内容をもとにした看護面接が定期的に行われている。これらは、単なる面接ではなく、質問項目を決定することで看護師の経験に関わらず患者情報が収集できること、患者自身が記載するという行為を通じての情報収集であるなどの特徴がある。この効果は現在検証中であるというが、定期的を実施することにより、入院生活中の患者の変化を査定したり、患者自身が自分を客観視するきっかけ（マイルストーン）の役割を果たすと考えられる。

以上のように、この病院では、精神病棟における入院から退院までをひとつのコースとして、そのストーリー（場面）における患者の認知や解釈、行動や期待などの特徴を踏まえ、入院生活への適応や予防が不可欠なリスクの回避、患者の自律に向けての効果的な支援内容・方法を、情報提供と患者・家族の同意・確認が必要な項目として、医療チームで標準化し、相互の情報提供や情報の共有化のシステムを確立させていた。その方法としての特徴は、

1. チームでの情報収集・提供の医療者間の役割ルールが明確である。

- ① 入院時の患者の情報収集を、医師・看護師が同席で収集する
- ② 患者への情報提供「診療計画」「安静度」「物品管理」を医師・看護師が同席して行なう。同意書への署名を行なうなど。

2. リスク回避に不可欠な情報は、部屋に貼るなどして患者－医療者間で確認している。
 - ① 個々の患者のリスク評価を、安静度や物品管理などの具体的な言葉や環境整備、物品に置き換えて患者に伝達している。(例えば、タオルの大きさなどに)
 - ② 変更したときには、必ず更新し、患者に説明する。
3. 定期的な看護面接に自記式の質問紙を用いて、患者自身の行動の振り返りや展望を知る機会、手段としている。

3) 退院準備から退院時の情報提供の実際

退院決定は主治医によって行なわれるが、退院後の患者の病棟への出入りが入院患者の治療や生活に影響しないように、入院中に目的を記した説明書を配布して説明している。時期は、入院後1ヶ月を目安としている。

また、ケアの評価を行なう目的で、患者への説明・同意を得て、2種類の患者アンケートを実施している。それらは匿名性が遵守され、退院時に封をして提出される仕組みになっており、結果は研究の資料として活用されてホームページに掲載され、個人的な質問・意見は外来診察時に回答されている。

以上のように、この病棟では、入院患者に対し、退院後に守って欲しいルールを説明し、退院後に生じるトラブルを回避している。また、ケアに対する評価には患者の意見が不可欠であるが、この病棟ではアンケートへの協力の意思確認を行なった上で、同意していただいた患者に対してのみ、アンケート用紙を配布し、匿名で実施するという方法をとっている。このように、患者の自由な参加意志と同意が原則であることを情報提供し、協力を得ることで患者への影響を避けるという配慮がなされていた。

3. 考察

この病院の精神科における患者への情報提供の特徴は、患者自身の持つ治療への期待と疾患の特性からくるリスク回避を目的とし、また、定期的実施される特有の看護面接を患者の行動変容を促進する機会として計画的、組織的に実施されていることである。

それらは、入院後の適応やリスクを防止するため、入院前(外来)の情報提供が重要な役割を果たしている。入院目的の確認や、入院環境の開示(見学)、入院生活のルール(喫煙や持物)の説明と同意は、入院後に行なわれた場合には、医療者と患者の認識に差が生じた場合には、その修正に大きなエネルギーと時間が必要である。その点、入院決定時に患者にどのような情報提供を行なうのか、選択権を与えるかは、患者参画を促す大きなポイントとなっている。

入院後においては、患者の治療参加をいかに促進するか、リスクをいかに回避するかがポイントとなっている。そのために、入院初期の段階では、医療者がチームで同じ場面を共有し、患者情報の収集と説明を行なっている。これらは、患者の治療への適応とリスクを防止する方法を、医療者と患者が共有し、具体的援助の方法に行き違いが生じないためである。そのため、必要事項は必ず文書で提供すること、また、不可欠な情報は患者の部屋に貼り出すなど、双方の認識が一致するような方法をとっている。

また、客観的な情報が共有しやすい他の診療科とは異なり、患者の認知や行動をいかに客観的に把握するかが重要である。そこで、この病棟では、定期的な看護面接を行うための自記式の質問用紙が、患者の情報を収集する手段となっている。これらは、看護面接となっているが、

資料1 N病院(精神神経科)分析結果

医療チームで共有され、患者の変化を確認したり、行動変化を促すステップとして利用されていた。

また、それらのケアへの取り組みが、患者からどのように評価されているかを退院時に患者の同意を得て情報収集されている。これらは、また、ホームページに掲載されたり、外来で説明されるなど、患者や一般社会に還元されている。このように、この精神科の情報提供の特徴は、患者の入院から退院までの経過における患者の認知や行動を基盤として、患者が病院を訪れてから、入院決定時、入院初期段階、専門治療段階、退院に向かう段階までにおける情報提供体制が計画的・組織的に運営されていた。

| 媒介物ごとの機能分類 (精神神経科) | | 受診準備 | 受診 | 入院/退院 | 通院 | 業務付けられたもの | ①病院のリスク回避 | ②業務の効率化 | ③安全の上 | ④患者(家族)の不安の解消 | ⑤患者(家族)の不安の解消 | ⑥患者(家族)の不安の解消 | ⑦患者の行動の活性化(レベル) | ⑧その他 |
|--------------------|-----------------------------|------|----|-------|----|-----------|-----------|---------|-------|---------------|---------------|---------------|-----------------|------|
| 1 | 精神神経科HP | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 通電療法のご説明 | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 職場復帰援助プログラム | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 職場復帰のための集団認知療法 | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 看護面接モデル | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 質問シートの事例 | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 入院治療成績と患者さんの満足度について 病棟見学 | ○ | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | |
| 8 | 患者様へのご質問 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 9 | 入院時アンケート | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 10 | 入院なさる患者様とご家族へ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 11 | 入院のご案内 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 12 | ベッドを安全にご使用いただくために | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 13 | 入院(任意入院)に際してのお知らせ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 14 | 任意入院同意書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| *13 | 入院(保護入院)に際してのお知らせ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| *14 | 保護者同意依頼書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 15 | 入院時告知書受領 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 16 | 詳細入院診療計画書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 17 | 病棟に入院されている患者様へお願い | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 18 | 家族レビュー | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 19 | 包括的自覚リスク評価 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 20 | 入院安静度説明同意書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 21 | 物品管理表 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 22 | 転倒・転落の説明書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 23 | 転倒・転落アセスメントスコアシート | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 24 | 看護面接用紙1:インタビューシート | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 25 | 看護面接用紙2:エピソード確認 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 26 | 看護面接用紙3:患者様自身の問題評価 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 27 | 看護面接用紙4:看護面接記録 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 28 | 看護面接用紙5:安全保障プラン | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 29 | 看護面接用紙6:モニター評価記録 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 30 | ご家族へのご質問 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 31 | 退院準備パンフレット | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 32 | 看護面接に関する患者満足度アンケート調査説明同意書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 33 | 看護面接についてのアンケート | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 34 | 退院される患者さまへアンケート調査への協力をお願い | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 35 | 身体拘束を行なうに当たってのお知らせ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 36 | 身体拘束についてのご説明 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 37 | 隔離を行なうに当たってのお知らせ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 38 | 開放処遇の制限を行なうに当たってのお知らせ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 39 | 持続鎮静についてのご説明 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |
| 40 | 持続鎮静同意書 | ○ | | ○ | | | | | | | | | | |

業務の質向上
業務の質向上

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| 発話者 | 項目分類 | インタビュー内容 | 資料番号 | 資料内容(精神科パンフ) |
|------|-------------|---|------|--------------------|
| 1 A | インタビューの目的説明 | 外来に来て、入院が決まって、病棟に見学に行つてという経過のポイントで、情報提供する場合に、予想というかストーリーがあるのではないかと、また、資料との関係に何かあるのではないかと。 | | |
| 2 | インタビューの目的説明 | 例えば、目的とか、これを渡したら絶対これが起こるから、安全上、渡すときにこのことを注意するということなど、話を聞こうという話になったのです。 | | |
| 3 B | 入院決定経過 | まずは、入院を決定するまでの間、例えば初診で患者さんが紹介状持ってきたりするんです。最近、紹介状が多いんです、クリニックからの。 | | |
| 4 | 情報入手方法 | それも、今まで懸念にしていたクリニックではなく、ネット(1)で調べてとか。 | 1 | 精神神経科HP |
| 5 | 情報入手方法 | ネット(1)で調べて、「こういうところもあるんですけど」と、その先生に相談して、先生に紹介状を書いてもらってくる。 | | (N病院HP) |
| 6 A | 情報入手方法 | 今までのN病院との関連ではなくて、患者さんが通っている他の紹介状を持って来るの。 | | |
| 7 B | 情報入手方法 | そうですね、例えば、M駅前クリニックとかSクリニックとか、大体決まっています、精神関係は。S医大からの紹介とかかね。あとは、最近、精神科病棟を閉鎖したN病院や、J病院、E病院とか。いわゆる総合病院で開放病院希望でとか、大体事情を知っているところはわかっているわけです。そういうところは電話で先にベッド状況を聞いて。 | | |
| 8 | 情報入手方法 | 初診の方でも、自分がカウンセリングを受けている、カウンセリングを受けながら治療している医者、かかりつけ医？ | | |
| 9 A | 情報入手方法 | そうですね。その先生の紹介状を持ってやってきます。 | | |
| 10 B | 情報入手方法 | そうして患者さんが見えた時に、本人の入院の希望もあり、先生も入院が必要と認められた場合に、まず外来で渡すものがありますか。 | | |
| 11 | 情報入手方法 | | | |
| 12 A | 情報入手方法 | こういうの(HP)を見てくるということで、書いてあることを調べたら、こういうの(2)が何枚かあって、これを見てくるんですね。プログラムが幾つかあったんですよ。 | 1 | 精神神経科HP |
| 13 B | 情報入手方法 | そうですね。持ってきたりとか。 | 2 | (HP)通電療法のご説明 |
| 14 B | 情報入手方法 | 職場復帰プログラム(3)とか集団認知療法(4)とかでしよう。 | 3 | (HP)職場復帰援助プログラム |
| 15 B | 情報入手方法 | そうですね。これ、全部こういうふうに説明書、説明同意していますという説明同意の中身。 | 4 | (HP)職場復帰のための集団認知療法 |
| 16 B | 情報入手方法 | Q&A方式になっている(4)んですね。今、うちの特徴は、プログラムとつづ。通電療法(2)、精神神経科の集団認知療法(4)。 | 4 | (HP)職場復帰のための集団認知療法 |
| 17 B | 患者の希望 | それは職場復帰のための集団認知療法(4)です。だから、いわゆるカウンセリングというのは保険適用ではないんですよね。カウンセリングだけをお願いしますという患者さんは受けられないんです。 | | |
| 18 | 患者の希望 | カウンセリングは入院中の患者さんのみなんです。それもお金いただけじゃないんですよ、実費だから。 | | |
| 19 B | 患者の希望 | だから、それを目的来られると困るんです。あくまでも仕事している人のための集団認知療法だということとはきちっとご説明しています。 | | |
| 20 | 病棟見学 | それと、たばこ吸いますかと必ず聞くんんです。精神科来たときに。 | | 病棟見学 |
| 21 | 病棟見学 | まずは病棟を見学してもらいますか。 | | 病棟見学 |
| 22 A | 病棟見学 | 見学するって、いつごろからやるようになったんですか。 | | 病棟見学 |

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| | | | | |
|----|------|--|---|------|
| 23 | 病棟見学 | | 開放病棟になつてからじゃやらないでしょうか。 | |
| 24 | 病棟見学 | | 見た方がいいよということになったのかしら。 | |
| 25 | 病棟見学 | | 治療環境を見ていただくということですよね。 | |
| 26 | 病棟見学 | | 他の病棟も見学しているのかな。 | |
| 27 | 病棟見学 | | 他の病棟はわかりませんが、たまたま、テキスト的に言ったら、治療環境は必要なおことの中に含まれているので、看護にも入ってくださる、適切な治療環境は、談話室があるとか、何とか室があるとか、そういうものの継続の中に個室という環境を紹介しているわけです。 | |
| 28 | 病棟見学 | | 普通だと、パンフレット見せて説明くらいでしよう。直接見に来るというのはいらないでしょう。 | |
| 29 | 病棟見学 | | ないですよ。 | |
| 30 | 病棟見学 | | 特別病棟の見学。産科もあるかわからないけど。 | |
| 31 | 病棟見学 | | はい、LDRでしたか、何でしたか。 | |
| 32 | 病棟見学 | | 産科はわからないけど。そういう意味で言うと、何かごちゃごちゃするよりは、よほど直接見学で情報得るのがよい。、時間的にもOKだし、効果もあると思います。 | |
| 33 | 病棟見学 | | そちらの方が大きいと思います。シヨックという、こんなところに入るのという反応の人はたまにありますけれども、私、4月から来ていますけれども1人。 | 病棟見学 |
| 34 | 病棟見学 | | 本人だけ来る、家族が来る。 | |
| 35 | 病棟見学 | | 精神科はほとんど家族が同伴しますので、ほとんどが家族。たまに一人で来るというものもある。 | 病棟見学 |
| 36 | 病棟見学 | | どういふところを見るの。 | |
| 37 | 病棟見学 | | 私も学生実習で、今から病棟見学に行きますとかと行って、そのときはへえ、見学ってやはりこういうところだから見せておきなけれいばいけないのかなと思っていなかったんですけど、何で病棟見学させるのなっていうことも、教員でありながら質問でも治療環境等を見ていただいたのは、やはり入院に同意して入っていただかなければいけないと、 | 病棟見学 |
| 38 | 病棟見学 | | 任意入院なので、任意が第一じゃないですか、開放病棟なので、同意していただくといふところでは、まずは、入るところを確認してもらおうという。 | |
| 39 | 病棟見学 | | 大体、何分くらい見て回るの。 | |
| 40 | 病棟見学 | | 全部見せてくださいという患者さんには隔々まで。個室だけで結構ですという患者さんには室だけを見せて、あとは作業療法室だとか、デイルームとか。 | 病棟見学 |
| 41 | 病棟見学 | | 入院のときに細かく説明するので、病棟の雰囲気と、4人部屋の雰囲気と個室の雰囲気と。大体つくりがどうなっているのかというところと眺めはどうかとか、洗濯の場所とか電話する場所とか、インターネットができる場所とかあるのかしらというところ、あと作業しているところをちよつと見といていただきたりとかして。何かご質問ありますかと最後に聞いて。 | |
| 42 | 病棟見学 | | なるほどね。それで予約してくるんだ。 | |
| 43 | 病棟見学 | | はい。あとはどうぞよくお考えになって、先生と相談してくださいと言つて。 | |
| 44 | 病棟見学 | | よそに入院中の患者さんが見に来る場合もあります。 | |
| 45 | 病棟見学 | | ほかの病棟の。 | |
| 46 | 病棟見学 | | はい、セカントピニオン、ほかの病棟じゃないです、よその病院。 | |
| 47 | 病棟見学 | | 精神科院ではなくて大学病院は入院期間が短い。K大学からいらしたんですけど、3週間しか入院できないんですって。 | |
| 48 | 病棟見学 | | いろいろと紹介されて、自分でもセカントピニオンとか言つて外出で。患者さんが。大丈夫なんですかと聞いたら、ご主人と。 | |
| 49 | 病棟見学 | | こちらもお待ちいただく形になるんですけど、何週間かと言つたら、ああ、そうですね。そうですね。そうですね。やはり全然違うじゃないですか。 | |
| 50 | 病棟見学 | | そんなことを言つてはなんですか、このくらい整っているところははないと思うんですよ。だから、見せると、私も、いろいろ | |
| 51 | 病棟見学 | | ろなところを紹介して、ごらんになった方がいれいいますよと紹介するんですけれども、結局うちに決めましたと電話がかかつてきますよ | |
| 52 | 病棟見学 | | そうやって、入院しながら、探しに来るという場合もあります。 | |
| 53 | 病棟見学 | | 3週間しか入院できないというのはいちよつとね。3週間でおぼろげに…… | |

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| | | | |
|------|-------|---|-------|
| 54 B | 病棟見学 | 3カ月の間違いじゃないんですかと思わず聞いちゃったんですけど。55日でした。うちの平均在院日数。 | |
| 55 A | 病棟見学 | ああ、2カ月。で、これは入院するときに渡すもの | |
| 56 B | 入院案内 | これは入院の手続をしたときに医事課で渡す。 | 11 |
| 57 A | 転倒転落 | そのときに、この転倒転落のも入っているの | 12 |
| 58 B | 転倒転落 | そうですね。一緒に入っているんです。 | |
| 59 A | 転倒転落 | これは評価したときに渡すのじゃなくて、 | |
| 60 B | 転倒転落 | パンフレットなので。その方がどうというわけではなくて。 | |
| 61 B | 転倒転落 | 今、おうちで量でふとんを敷いてお休みになっっている方が多いじゃないですか。量で生活している人は、ベッドの上に乗って着替えたりするじゃないですかベッドの上立っちゃうんです。 | |
| 62 | 転倒転落 | 転倒転落のアセスメントに、家ではベッドか量かというのを質問紙に入れた方がいいか、今、考えている最中です。 | |
| 63 A | 転倒転落 | 昔ほどベッドがふわふわしていないからいいけど、ふわふわしていたら、いつも転倒するよね。 | |
| 64 B | 転倒転落 | ベッドが低いじゃないですか、だから立ちやうのかなど。高いと怖くて立たないじゃないですか。昔みたいなベッドだったら。 | |
| 65 A | 転倒転落 | 低過ぎる。どうしてかなと思ったんだけど、作った時に、最低の高さにそろえていくんだと思うんです。それを適切な高さに戻してあげるとこういうことをしていないんだよね。 | |
| 66 B | 転倒転落 | だから、立ち上がるのに適切な高さじゃないですか。 | |
| 67 A | 入院保証書 | これは入院保証書 | 入院保証書 |
| 68 B | 入院案内 | これは医事課で、入院のときに書いて持ってきてくださいと説明し、必要物品のこれなんも説明する | 11 |
| 69 A | 入院案内 | 医事課の人。 | |
| 70 B | 入院案内 | そうですね。これが精神科外来で渡すパンフレット | |
| 71 A | 入院案内 | 外来で渡すの、これ。外来で渡すんだ。 | |
| 72 B | 入院案内 | はい、精神科外来で渡します。 | |
| 73 A | 入院案内 | これ、最初のページに「全館禁煙です」ってまず出てくるでしょう。 | |
| 74 B | 入院案内 | 精神科の患者さんは、たばこを吸いたいがために離院するじゃないですか。やめられない人は。だから、もうそれで何度もいなくなっちゃったりとか。で、たばこ吸いますかと必ず聞くんです。精神科来たときに。 | |
| 75 A | 入院案内 | ライター持ってくるとか。 | |
| 76 B | 入院案内 | それもあるけど、たばこは吸わないということ約束して入っていいだけかなと。 | |
| 77 | 入院案内 | あとは、外出時間午前中30分、午後30分とかいうふうにして、決められた外出時間の中でどこか外に出て、喫茶店でも何でも行ってもらって吸ってくるということとを了解する。そういうことがちゃんと、約束が守れる人でないといけない。入れない。 | |
| 78 A | 入院案内 | これ、外来でだれが渡すの。 | |
| 79 B | 入院案内 | 外来の看護師さん。 | |
| 80 A | 入院案内 | 外来の看護師さん。必ずこれを聞くんだ。 | |
| 81 B | 入院案内 | はい。 | |
| 82 A | 禁煙 | 一番先に、「禁煙です」というのが出てきて。普通、もつと中、後ろの方に書いてありませんか。 | |
| 83 B | 禁煙 | そうですね。まず、一番トラブらないように。私、禁煙できませんから、やはり入院できませんと、その時点でもうお断りされる方もいらっしやいますし。 | |
| 84 A | 禁煙 | そうですね。まずは禁煙が一番先なんだ。 | |
| 85 B | 禁煙 | 一番トラブるにいたりやすいので。 | |

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|-----------------------|
| 86 B | 禁煙 | | | | | | | | | | | 11 | 入院のご案内 |
| 87 A | 禁煙 | | | | | | | | | | | | |
| 88 B | 禁煙 | | | | | | | | | | | | |
| 89 A | 禁煙 | | | | | | | | | | | 9 | 様(日常生活) |
| 90 B | 禁煙 | | | | | | | | | | | | |
| 91 A | 持参物品 | | | | | | | | | | | 9 | 様(日常生活) |
| 92 B | 持参物品 | | | | | | | | | | | 11 | 入院のご案内 |
| 93 | 持参物品 | | | | | | | | | | | | |
| 94 | 持参物品 | | | | | | | | | | | | |
| 95 | 持参物品 | | | | | | | | | | | | |
| 98 A | 持参物品 | | | | | | | | | | | 9 | 様(日常生活) |
| 97 B | 持参物品 | | | | | | | | | | | | |
| 98 A | 持参物品 | | | | | | | | | | | | |
| 99 B | 入院同意書 | | | | | | | | | | | 13 | 入院(任意入院)に際し てのお知らせ |
| 100 | 入院同意書 | | | | | | | | | | | 14 | 任意入院同意書 |
| 101 A | 入院同意書 | | | | | | | | | | | 15 | 入院時告知書受領 |
| 102 B | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 103 A | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 104 B | 入院同意書 | | | | | | | | | | | 13 | 入院(任意入院)に際し てのお知らせ |
| 105 A | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 106 B | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 107 A | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 108 B | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 109 A | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 110 B | 入院同意書 | | | | | | | | | | | | |
| 111 | 患者様質問 | | | | | | | | | | | 8 | 患者様へのご質問 |
| 112 A | 患者様質問 | | | | | | | | | | | 8 | 患者様へのご質問 |
| 113 | 患者様質問 | | | | | | | | | | | 8 | 患者様へのご質問 |
| 114 A | 患者様質問 | | | | | | | | | | | 9 | 様(日常生活) |
| 115 B | 患者様質問 | | | | | | | | | | | 9 | 様(日常生活) |
| 116 B | 患者様質問 | | | | | | | | | | | | |
| 117 A | 患者様質問 | | | | | | | | | | | | |
| 118 B | 患者様質問 | | | | | | | | | | | | |
| 119 | 入院計画書 | | | | | | | | | | | 16 | 詳細入院診療計画書 |
| 120 B | 入院計画書 | | | | | | | | | | | | |
| 121 A | 入院計画書 | | | | | | | | | | | | |
| 122 B | 入院計画書 | | | | | | | | | | | | |
| 123 A | 入院計画書 | | | | | | | | | | | | |
| 124 B | 入院計画書 | | | | | | | | | | | | |

「入院のご案内」に、ありました。「当院は敷地内すべてが禁煙となっております」。一文だけ。

一文だけ。インパクトは違うね。

入院生活のきまりのもの、こつち。ただのお知らせじゃなくて。一番先にこれが出てくるというのは、ちよつと思つた。後はいろいろな説

明書いてあるけれども、本当に。

それで、線まで引いてあるでしょう。

強調しているの。そうね。これが持参品の扱い...

持参品の取り扱ひも、ダブル場合があるわけですよね。でも、もつと詳しく。これも結局、等の使用になつたんです。

今、DVDの.....DVDだけ見るわけですか、とか、患者様が噂々言ってくる。

細かく聞かれた時は、ちよつと安静が必要な場合がありますので、まず、ご入院のときにはお持ちにならないでく

先生と相談しながら、どうしていくかを決めていきたいと思いますよとか。

本当ね。「入院のご案内」でダブっているようなんだけど、違うんだ。だから、入院の前に持って帰って読んできてもらうんだ。

そうです。しっかり読んで、熟読していただく。

それで、いろいろなこと書いてあるけど、これが今度、荷物の管理票。

安静度によって、まずはご入院されたときにナーースがややるものなんです。これの前に、入院してきたら、まず先生が、例えば任意

入院であれば、まず、任意入院の同意書。

まずは任意がメインですので、これを説明し、これに、まず同意していただいて、これに同意しましたという事で患者さんが、

これは説明書なんだ。

そうです、お知らせ。説明書。

お知らせがあつて同意しましたよと言つて、これをもらうということになる。

これは必ず保管しておかなければいけないですね。都の監査で。これは上げる。

患者に渡すんですね。

任意の場合は、これでいいんです。あとは、制限たとか何とかかというのはなく。あとは死にたそう(自死)患者さんの場合は、

任意で。あるか、ありうるな。

死にそうな人。

ちよつと死にたいですとかつて、ちよつと.....

そうだよ。最初から保護とか何とかというわけにいかないよね。

はい。なので、お話を聞いているうちにちよつと死にたいと思つたことありましたとかつて言つた場合には、これを書いていただく。

まずは、入院が決まつたら、これ(病院全体で決まっているけど、看護面接)とこれ(精神科固有の問診)ですね。

こちにもあるのね。こちらは退院になつているけど、看護面接。退院準備パンフレット。身体拘束.....看護面接用紙。

これこれもですね。患者さんへのご質問、どうい治療効果を期待していますかととか、患者さんにもう書いてきてもらうんですね。

外來で渡す一式ね。これ、うつつだけじゃなくて、全部。全員。

全員です。全員同じ

これもこれも持つてくるんですよ、皆 全部。持つてきて、これだけもらう。そして、先生との面談が始まつて、アナムネーゼで

すね。アナムネーゼが先生と一緒に。先生が今までの経過を聞く

ドクターとナーース同伴で。

そうです、同伴で全部。何せ、成育歴からいろいろな家族歴から今までのストリーを全部聞かなければいけないので。

話を聞いて、今後の治療方針をということで入院診療計画書、これはどこの病棟でも一緒です。

うちは紙ベースですよ。これの、今、電子カルテに入っているところもあるし、クリティカルパスを上げるところもある。

いちいち書いてるわけじゃない? 書くの。

診療録に入っている、電子カルテに入っているものは一応それを打ち出して、サインだけして渡しているんですけれども、うちは一

応手書きで渡して、必ず主治医とそのとき立ち会つた看護婦の名前が入っているんですけれども、ここに。

これ、14日間しないけれども.....

とりあえずは。

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| | | | | |
|-------|-------|---|--------|--------------------|
| 125 A | 入院計画書 | とりあえず14日か。 | | |
| 126 B | 入院計画書 | 本人のサインがいるんです。同意しましたという。 | | |
| 127 | 入院計画書 | 今は、こういう治療計画書をお渡して納得されたとか、カルテに書きます。 | | |
| 128 A | 入院計画書 | 細かく書くの。 | | |
| 129 B | 入院計画書 | 通電療法だったら、1週間くらい検査して、ここくらいから通電療法始めますとか。それまでに検査がこれくらい、こういう検査があつてよかつた。大体の大きまかなものですね。 | | |
| 130 A | 入院計画書 | そうだよ。 | | |
| 131 B | 入院計画書 | 大体、最初は薬物療法で様子を見ますけど、それで効果が出なかつたら次の治療を考えたりもします。そのときにはご説明しますけど、こういうふうに言って、次の治療というのは何ですかと言つたら、例えば通電療法とかとか、そういう説明はします。そのときに入院にご同意していただきましたのでということで、先ほどの任意入院の場合には、これですね。 | | |
| 132 | 入院計画書 | これを渡して、サインをいただく。 | | |
| 133 A | 入院計画書 | そうですね。で、本人は同意する意思がなく、なおかつ家族は同意している場合は医療保護入院の手続をとらなきゃいけませんので、医療保護入院の場合はこの医療保護の。 | (13)保護 | 入院(保護入院)に際してのお知らせ |
| 134 B | 保護入院 | それは一人一種類のものね。 | (14)保護 | 保護者同意依頼書 |
| 135 A | 保護入院 | そうですね。それで、保護者同意依頼書ということで、同意した人の、それとこれが都に出す。この33条というのが大切なんです。 | | |
| 137 A | 保護入院 | 人権擁護だから。 | | |
| 138 B | 保護入院 | 書類というか、その手続が一通りあって、場合によっては患者さんには拘束だとかの……。任意にしても、これを必ず書いてい | | |
| 139 A | 安静度 | 安静度。 | | |
| 140 B | 安静度 | 安静度ですね。面会と電話とか細かい項目があるんですけども、物品についても、ここ、パソコンを含むということ、ここで細かく書いてもらうことになっているんです。 | 20 | 入院安静度説明同意書 |
| 141 | 安静度 | 安静度によっては…安静度は1から7まであるんですね。数字です。 | | |
| 142 | 安静度 | 1から7まで。7は制限なしです。安静度フリーですね。1、2が医療保護入院、4までが医療保護ですね。1、2が隔離拘束です。 | | |
| 143 A | 安静度 | そう、こうなっているんだ。今のところ手控える。そうか。 | | |
| 144 B | 安静度 | 面会も家族のみとか。今のところ手控える。家族に特に制限なし、ここに丸をつけていくんです。あなたの場合はこうです。院内散歩も、単独だったら、例えば、必ず外出してたばこを吸いますから、たばこ吸うときには必ず外出してやってきますからという約束をして、30分なら30分と、これで契約するんですね。1時間なら1時間。 | | |
| 145 | 安静度 | 行動の範囲を示しておかないといけないということなのね。 | | |
| 146 A | 安静度 | お話しして、同意してもらわなければいけない。 | | |
| 147 B | 安静度 | それで、以上の話し合いに患者が同意しますということ。ここに、日付と患者さんの名前と家族の名前と主治医と同席したスタッフ | | |
| 148 | 安静度 | フが全部サインして、うちの場合は1枚は保管し、1枚は部屋に貼る。 | | |
| 149 A | 安静度 | 貼るのね。部屋に。 | | |
| 150 B | 安静度 | 見えるところに出しておいていただく。隔離拘束の人はもうロッカーに貼ってあります。ぺたつと。 | | |
| 151 A | 安静度 | 隔離していたら動けないから。どうだったかなというところを皆、一致させないといけないわけね。 | | |
| 152 B | 安静度 | そうですね。一応ワークシートには反映されてはくるんですけど、ご本人の同意ということで。 | 20 | 入院安静度説明同意書 |
| 153 A | 安静度 | どんどん変わってくるの、これ。 | 20 | 入院安静度説明同意書 |
| 154 B | 安静度 | そうですね。 | | |
| 155 B | 安静度 | 拘束の見直しは1週間ごとですけれども、それにしたがつて安静度も変わったりもしますので。変わる人はどんどん変わるし、期限を切つてということではなくて、患者さんの病状によって。 | | |
| 156 B | 安静度 | はい。そのたびに渡していきます。ここだけハッチンしてこうとかいうふうにしなさいです。 | 20 | 入院安静度説明同意書 |
| 157 A | 安静度 | しないですね、新しくね。新しい紙を選んでまたサインする。 | 35 | 身体拘束を行なうに当たつてのお知らせ |
| 158 B | 拘束・隔離 | そうですね。それで次に、場合によっては、拘束の説明…… | 36 | 身体拘束についての説明 |
| 159 A | 拘束・隔離 | 拘束の説明がある。 | | |
| 160 B | 拘束・隔離 | これも、入院時に必要であれば、これも全部。もちろん、医療保護入院の人はこれとこれと、隔離。 | 37 | 隔離を行なうに当たつてのお知らせ |

| 161 | 拘束・隔離 | 隔離を行う場合はもちろんこれと。全部これを説明して渡している。 | 20 | 入院安静度説明同意書 物品管理表 |
|-------|--------|---|----|---------------------|
| 162 | 拘束・隔離 | あとは隔離拘束までいかなくても、いわゆる包括的自殺のリスク、評価をしなければいけないので、これで一応先生が質問して、点数つけていって、トータルスコアで何点というふうに。 | 19 | 包括的自殺リスク評価 |
| 163 A | 拘束・隔離 | 名前書いていないところはない。 | | |
| 164 B | 拘束・隔離 | 名前書くところはないです、これはこっちで評価するものなので、質問しながら、本人に渡さないです。アセスメントするための、いわゆる転倒アセスメントスコア、シートみたいなものです。これ全部包括的に何点なので、自殺のリスクが高いとか低いとか。 | | |
| 165 A | 拘束・隔離 | それで、結果によってどうするの。書いてあるか。 | | |
| 166 B | 物品行動制限 | 結果によっては物品制限。安静度。 | 21 | 物品管理表 |
| 167 A | 物品行動制限 | 物品制限ね。 | | |
| 168 B | 物品行動制限 | はい、安静度にかかわってくるんです。 | 20 | 入院安静度説明同意書 |
| 169 A | 物品行動制限 | じゃあ、かみそり持つとか。物品管理は、死にたくなると…… | | |
| 170 A | 物品行動制限 | 死にたくなると物品は小さいタオルになるわけね。 | | |
| 171 B | 物品行動制限 | 自殺のリスクが高いと、タオルは…… | | |
| 172 A | 物品行動制限 | 小さくなる。 | | |
| 173 B | 物品行動制限 | はい。小さくなって、ナースコールも短いもの、もしくはなし。ナースコールなし。 | | |
| 174 A | 物品行動制限 | 首にね、あれだから。 | | |
| 175 B | 物品行動制限 | あと、ロッカーの鍵もスタッフ管理。 | | |
| 176 A | 物品行動制限 | これ、自殺防止。自殺リスクで決める。 | | |
| 177 B | 物品行動制限 | そうです。床頭台も入れない場合もあるし。トイレ、シャワー室に鍵をかける場合もあります。というのは、シャワーのあのホースつて、首に巻くのにはちようといんど、あれ。 | | |
| 178 A | 物品行動制限 | 絶対そうだね。例えば、パンツのひもとかは、そういうのを制限するの。 | | |
| 179 B | 物品行動制限 | そこまではしません。それを言ったら本当に切りがないですよ。 | | |
| 180 A | 物品行動制限 | そうだね。何でもあるよね。本当に。ガラスがあれば割ったら手が切れるしね。 | | |
| 181 B | 物品行動制限 | もうやろうと思えば幾らでも。ですの、本当にもう危険性が高い人は申しわけないですけれども、人生かけます。 | | |
| 182 B | 物品行動制限 | こっちは暴れたときに危険のないものとか、妄想の対象にならない場合もある、そういう場合は全部預かりなんです、こちら | | |
| 183 B | 物品行動制限 | あとは今、いわゆる水中毒とか。過食とか。水制限しなければいけない場合もある、そういう場合は全部預かりなんです、こちら | | |
| 184 A | 物品行動制限 | そういう意味ね。それそれやっつて。そうか妄想で、雑誌で何か出たか出ていたとか。 | | |
| 185 B | 物品行動制限 | あと、妄想を全部書いてしまう。だから、書くものはあげられない。 | | |
| 186 A | 物品行動制限 | なるほどね。これも患者さんに説明するの？ | | |
| 187 B | 物品行動制限 | 一応、わいわ一言っている患者さんの前で言います、聞いていなくても家族にはきちんと言明をして。 | 21 | 物品管理表 |
| 188 A | 物品行動制限 | これは、また、どこかに貼っておくの。 | | |
| 189 B | 物品行動制限 | 貼っておきます。 | | |
| 190 B | 物品行動制限 | 任意入院であっても物品管理をする場合があります。必ず、これ医療保護でなくて、やはり危険性があると感じた場合には、説明をして、こうさせていたいただきますよと。 | | |
| 191 | 物品行動制限 | 必ず死にたくなったら、行動化をしないで言ってきてください。それについて、わかりました。同意したということとそれをきちんと言明してカルテに書いておくんです。 | | |
| 192 A | 物品行動制限 | 言ってください。と | | |
| 193 B | 物品行動制限 | はい、行動化をしないで、必ず言ってきてください、死にたくなるとか、落ちつきませんか。 | | |
| 194 A | 物品行動制限 | 落ちつきませんか。ああ、私は死にたくなりましたというのね。 | | |
| 195 B | 物品行動制限 | 死にたくなりましたと、いきなり行動化をするのではなくて、その前に必ず私たち医療者に言ってください。そこが約束できますかという事ですよ。約束していただけますかということ。 | | |
| 196 A | 物品行動制限 | 約束するとやはり、思いとどまる。 | | |
| 197 B | 物品行動制限 | 思いとどまりますよね。 | | |
| 198 A | 物品行動制限 | そうだね。 | | |

| | | | | | |
|-----|---|--------|--|----|-----------------------|
| 199 | B | 物品行動制限 | いわゆる決意表明させているわけですね。自分で決定させているわけですから。死なないと言いましたよねと、こちらでも。そこが言えないと、入院の形態が違ってきますと言わなければいけなくなってしまうんですね。そうすると、非常にあなたの安全を守れなくなりますので、入院の形を変えないといけなくなりますが。きちっとそこまではちゃんと説明をして、今のところ、死なない、死にたい気持ちはあるけれども、約束したから死なないとか。 | | |
| 200 | | 物品行動制限 | そういうことですね。 | | |
| 201 | A | 物品行動制限 | ということも、言ったことそのまま、一応書いてあります。 | | |
| 202 | B | 物品行動制限 | やはり抑止するんだ。抑止というのは、要するに行動制限、何というの。それって約束したって、自分で自殺しようと思うとするとわ | | |
| 203 | A | 物品行動制限 | けでしょう。知らないと、知らせないで。 | | |
| 204 | | 物品行動制限 | でも、約束したということが抑止力を持つということでしょう。 | | |
| 205 | B | 物品行動制限 | そうですね。約束したからということ。あ、約束破っちゃいそうだから。やってしまっから約束破ってごめんないとかね。抑止力がきかなかった人に関しては、そういうふうにごめんないとかね。ごめんないと言っ前に、どうして言っ | | |
| 206 | A | 物品行動制限 | てきてくれないうと思っ、ついつい言っちゃうんですけれども。 | | |
| 207 | B | 物品行動制限 | なるほどね。 | | |
| 208 | A | 物品行動制限 | 約束しましたよねって。抑止力、そうですね。その言葉、いいですね。 | | |
| 209 | B | 物品行動制限 | そう、抑止力が。そうそう。 | | |
| 210 | A | 物品行動制限 | 働くうちはOK。それがきかなくなったら…… | | |
| 211 | B | 物品行動制限 | よっぽど落ち込み込んでととか。自殺のことばかり考えて、かな。 | | |
| 212 | A | 物品行動制限 | そこまですべてが大体医師で、あとはナーースはここから…… | | |
| 213 | B | 物品行動制限 | ドクターはその物品のこともやるの。 | | |
| 214 | A | 物品行動制限 | 必ず主治医、看護師。先生と一緒にやらないといけないので。 | | |
| 215 | B | 物品行動制限 | 一緒にね。 | | |
| 216 | B | 物品行動制限 | 精神科の場合は、医者だけ看護だけということはありません。ほとんど面談は必ず本人、家族、医師、看護、必ず入ります。 | | |
| 217 | A | 物品行動制限 | だから大変なんです、毎日。五、六人面談。合同面談でもう並んでいるんですよ。分刻みで。業務をこなしつつ、それにも入らな | | |
| 218 | | 物品行動制限 | そうですね。1人じゃだめだものね。 | | |
| 219 | | 物品行動制限 | 最初合同面談の意義がわかっていなかったですね。一応、情報を共有するということにはわかっていましたけど、だけど、ちゃんと文文化しておかなきゃいけないんだなと。 | | |
| 220 | | 物品行動制限 | 最近思うことは、やはり医師の治療方針だけを述べるのではなく、看護の経過と、それと家族の支援体制だとか、生活レベル、お | | |
| 221 | | 物品行動制限 | うちでどこまで生活できていたのか、どこを目標にするのかというあたりも、本当だったら、それってケアしながら昔は聞けていた | | |
| 222 | | 物品行動制限 | んだけど、なかなかそういう時間もないんですね。今、いろいろ処置が多くて。そういう合同面談というのは大体週1回とか2週間に | | |
| 223 | A | 物品行動制限 | 1回とか、頻回にあるものから、そういう場を利用して、看護は看護の独自の立場で視点を持ってやはり聞いたりしなけ | | |
| 224 | B | 転倒転落 | ればいけないし、今、これだけできているということを、入院中のADLの成果なんかも、やはり家族に伝えなきゃいけないだろうし | | |
| 225 | B | 転倒転落 | という意味では、やはり看護の、意思の伝達をただ共有するだけに参加しているのではないのだから、最近、考え | | |
| 226 | | 転倒転落 | た… | | |
| 227 | A | 転倒転落 | そこら辺をもうちょっと先生たちといいい具合に。 | | |
| 228 | B | 転倒転落 | 少し話も長くなってしまっんですけれども、でも一番いいのはそこなんです。そこにソーシャルワーカーが入る場合もあります。 | 22 | 転倒・転落の説明書 |
| 229 | A | 転倒転落 | 場合によってはPSWですね。だからなおさらそういう面ではそれぞれの立場で。 | 23 | 転倒・転落アセスメントス コアシート |
| 230 | | 転倒転落 | それも治療ですね。 | | |
| 231 | | 転倒転落 | ちよつと話しが飛んでしまいましたけれども、ここからが看護です。転倒は、質問していきますよ。それで、合計何点で、起こりや | | |
| 232 | | 転倒転落 | すさ、あなたの場合は2ですとか。2ですの、ここでです。ご了承くださいと。ご了承を全部署名していただいて、必ず渡していま | | |
| 233 | | 転倒転落 | 説明はしたけれども、説明書、今度アセスメントコアまで取ったけれども渡してないというのがある。説明書、今度アセスメントコアまで取ったけれども渡してないというのがある。 | | |
| 234 | | 転倒転落 | い方 | | |
| 235 | | 転倒転落 | アセスメントコアまでとって、計画も立っているのに、これが減っていないというのがある。 | | |
| 236 | A | 転倒転落 | どういうとき。急患。全く歩けませんとかいう人、聞けませんという人かしら | | |
| 237 | B | 転倒転落 | あとは年齢でも、若くて。全然ここ、要するに起こりやすさが1、全然低い場合。 | | |
| 238 | A | 転倒転落 | 低い場合。でも、それでも転んだりしない。 | | |

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| | | | | | |
|-----|---|-------|---|----|----------------------------------|
| 230 | B | 転倒転落 | します。だから、何でワンセットでないのかなというところが…。ちよっとリスクの方に走っちゃいますけれども、起こりやすさ3で渡っていないとか、3でアセスメントしていないとか。 | | |
| 231 | A | 転倒転落 | これ、転びやすいですよ、あなたはということだよ。 | | |
| 232 | B | 転倒転落 | そうです。 | | |
| 233 | A | 転倒転落 | 電子カルテに入っているでしょう。チェックリスト入っているのです。点数をつけてあげているわけじゃないんだ。これだけなんだ。そっちが細かくきくと見て、こつちをつけてあるわけじゃないんだ。 | | |
| 234 | B | 転倒転落 | チェックしながら、これとこれは渡しているのかもしれない。 | 23 | 転倒・転落アセスメントス コアシート |
| 235 | B | 転倒転落 | あげるのが正当ですよ。きまりはないんです。こつちは渡さなきゃいけないんですけれども。 | | |
| 236 | A | 転倒転落 | 渡してサインもらってですよ。これ。 | 22 | 転倒・転落の説明書 |
| 237 | B | 患者の希望 | ここまできたら、もう早くに患者さんとかご家族の気持ちを聞きたいなという場合は、今回の入院でどんな治療を期待していますかと、これも書いてもらいます。 | 17 | ○病棟に入院されている 患者様へのお願い 家族レビュ |
| 238 | B | 患者の希望 | 患者レビュ、家族レビュと言っているんですけど、患者さん用とご家族用に、今と違ってどのようにならたら退院できると思いますかととか、これ入院時に聞く場合もありますし、少したつてからの場合もあります。まだ話せない人もいますので。 | 18 | |
| 239 | A | 患者の希望 | ナースが渡す。レビュ。要するに、期待じゃなくて同僚の考えを聞くんだね。 | | |
| 240 | B | 患者の希望 | そうです。患者さんと家族の期待を聞いて、かなえられるものであれば、計画に乗せなきゃいけない。それは医師も同じなんですけれども。部長回診のときに、レビュというのがあるんですよ。 | 17 | ○病棟に入院されている 患者様へのお願い 家族レビュ |
| 241 | | 患者の希望 | 精神科の場合は、そのレビュは、看護レビュ、医師レビュ、看護師、医師、あとは心理、作業療法、あとは薬剤。それぞれで4週間3カ月で、レビュをやりますね。入院して4週間のときにこれを使います。 | 18 | |
| 242 | A | 患者の希望 | 最初のとき。 | | |
| 243 | B | 患者の希望 | 変化を見て、入院の長い人は3カ月目でも使ったりするんです。これは患者さんと家族ですけど、そのほかに看護があるんで看護面接というのもあるわよね。 | | |
| 244 | A | 看護面接 | 看護面接はタイダルモデルです。 | | |
| 245 | B | 看護面接 | これです。入院時の場合もあるんですけども、タイダルモデルというのは何かを説明しなければいけないんですけども、タイダルって潮の満ち干きのことを言うんですけども、 | 5 | 看護モデル(タイダルモデル) |
| 246 | B | 看護面接 | これ、波ですよ。 | 6 | 質問シート(事例) |
| 247 | A | 看護面接 | そうです。いい状態と悪い状態と違うのですけれども。発明したのがイギリスの臨床心理士さん兼看護士の男の人だったらいいんですけども、今の患者さんの気持ちをどういう形で聞いたらわかるんだらうかというのを、うまく患者さんと会話をしながら聞ける。例えば、患者さんにそのテグシートの、経験者であれば、いつも面倒見てくれる人はだれとかが、こういう質問内容で結構話の中に、患者さんとの会話の中に全部入っていいということなんですよ。 | 24 | 看護質問紙1:イン テグシート |
| 248 | B | 看護面接 | そうですね。 | | |
| 249 | A | 看護面接 | だけど、初学者、まだ精神科のそんなに経験の浅い者にとっては、なかなか、入っていけない。 | 25 | 看護質問紙2:エビ ソード確認 |
| 250 | B | 看護面接 | だけど、一緒に、こういうものが文章で質問シートとしてあれば、これ面接のときに使いますので、書いておいていただけますかと渡してしまおうんですよ。 | 26 | 看護質問紙3:患者様 自身の問題評価 |
| 251 | | 看護面接 | 渡すのは、一番最初にこれ。まずインテグシート、インテグなので、これですね。 | 27 | 看護質問紙4:看護面 接記録 |
| 252 | | 看護面接 | あとは患者さんの状態によつ渡す。どこまで渡すか、渡す順番って、まだはつきり決まってはいいないんですけども。 | 28 | 看護質問紙5:安全保 障プラン |
| 253 | | 看護面接 | 大体、これが初回です。これをやって、2回目はこれとこれのときがありますね。 | 29 | 看護質問紙6:モニター評 価記録 |
| 254 | | 看護面接 | ちよつと違うね。 | | |
| 255 | A | 看護面接 | そうですね。最初にこれくらいにして、これか、これ1枚だけ、これくらい。 | | |
| 256 | B | 看護面接 | これとこれ1回目です。これも1回目です。2回目はここから。入院時と違って、3回目くらいからそういう観察。あとは、これもエビ | | |
| 257 | | 看護面接 | ソード確認 | | |

| | | |
|-----|------|---|
| 258 | 看護面接 | 2回目くらいから、例えば希死念慮とかあるような人にはこれが。安全保障プラン。これが1回目ですけど、2回目からは、何回までとっていいことでは、回数は全然制限ないので、必ず2回目以降はこれに来て、その間に死にたくなかったの何だの何だのというようになってきたときにこういうのを入れていくという。 安全保障。 |
| 259 | 看護面接 | 2回目以降ですね。 |
| 260 | 看護面接 | 必要に応じてね。 |
| 261 | 看護面接 | それを、大体月2回くらいの割合で面接しながら、書いていただいたものを見つつお話をしながら聞いて、この、書いてもらったものを確かめながら聞いていくんです。 |
| 262 | 看護面接 | 聞いた後に、自分は今の状態をどう思っているのかということと、どこを目標にしてやっていきましょつかという、お互いに目標を決めて、その目標に向かうためのどういう計画でいきましょつかということを、例えば、必ず作業療法に充てたいと思いますよと本人の計画。 |
| 264 | 看護面接 | そうですね。本人の計画に看護も少し助言をしつつ。患者さんの計画に看護の助言をする。 |
| 265 | 看護面接 | それをカルテ上ではこれが全部入っていて。書いたものを全部文章に書いていくんです。 |
| 266 | 看護面接 | 文章で書くのね。 |
| 267 | 看護面接 | はい。文章で全部書いていて、それが読めるようになっていて、SOAP、Sはこれですね。Oのところには最近どういうケンカしたとか、アセスメントのところでは今ちよつと死にたくなっているような、気になるのが出てきたかとかということに、例えばじゃあプランのところには行動化する前にちゃんと話すとか、必ず日記をつけてみるだとか、患者さんのプランに看護が助言、書いてもらう、ただ口頭で聞くのではなくて、書いてもらうということに意味があるの。 |
| 270 | 看護面接 | 少し時間をあげて、自分で考えをまとめて書いてもらうという場合もあります。あとは、面接しながら、このとおり聞いてナースが書いていく場合もあります。 |
| 271 | 看護面接 | それは随機随変。時間がなくてどうしても患者さんと一つ一つ面接しながらこれを聞いていたら、患者さんはもうすぐぐうれい1時間も2時間も相手してくれれば。だけど、ナースにとっても、ほとんどが勤務外になっているんですね。できれば勤務中に初率よくとるにはどうしたらいいんだろうかということ、やはりベテランのナースは、先に書いておいてもらって、た一つと読んで、主要なところを教えるということね。 |
| 272 | 看護面接 | あとは、もう聞かなくてもこの項目が頭に入っているナースは、紙に書いてもらわなくても、その質問したことを振り返りながら書いていくだとかと、いろいろな使い方があって、どの使い方が一番いいのかというのを今、模索中。 |
| 273 | 看護面接 | 今までは、とることがメインだったんですよ。これをとるということにメインを置いていたのですけれども、どうも患者さんはカウンセリングと間違えて、これ以外のこと、いろいろ悩みの何だの。そうすると、話が曲がってきますよね。 |
| 274 | 看護面接 | 曲がってくるよね。 |
| 275 | 看護面接 | 時間も延長してくるじゃないですか。看護面接とカウンセリングは違いますが、違いをどんなふうにしていくかとかというの、臨床心理士さん交えて、効果的なのとリ方とか、今勉強している最中で。 |
| 276 | 看護面接 | そうですね。書くというのには必要、自分でできちつと、他人じゃなくて自分が考えて書かなくちゃいけない、そういう効果もありますよ。だから、書けない人もいますよね。ちよつと認知症が。そうそう、それは無理みたい。と思うけどな。 |
| 277 | 看護面接 | あと、統合失調症の方はちよつと難しいですね。 |
| 278 | 看護面接 | 言葉が硬いんです。表現の仕方が、これ全部英文だったんです。イギリスから持ってきたので。全部直訳というか、そのまま使っているから、最初はよくわからなかったんですけれど、何を意味しているのかわからなかったことよくわかってきたから、最初はよかったのだけど、だんだん皆使っていくうちに少しずつ理解できて、だんだん表現はこういう方がいいんじゃないか。 |
| 279 | 看護面接 | 今ちよつと考えている最中で。少しずつちよつと硬さをとっていきましょつかと。 |
| 280 | 看護面接 | 2週間に1週くらいだね。大体普通の定期的にはね。 |
| 281 | 看護面接 | 患者さんはもう、次、いつですかと待ちこがれる人もいます。 |
| 282 | 看護面接 | 本当。なるほどね。 |
| 283 | 看護面接 | 必ずプライマリーですね。医師は入りません。その情報をやはり医師と共有する |
| 284 | 看護面接 | |
| 285 | 看護面接 | |
| 286 | 看護面接 | |
| 287 | 看護面接 | |
| 288 | 看護面接 | |
| 289 | 看護面接 | |

資料3 N病院(精神神経科)聴取記録

| | | | | |
|-------|------------|--|----|---------------------------|
| 290 B | 患者満足調査 | これは、いわゆる満足度調査です。 | 7 | 入院治療成績と患者さんの満足度について |
| 291 A | 患者満足調査 | 満足度調査。それをいつとどの。 | | |
| 292 B | 患者満足調査 | これ退院のときにこう全部答えていただいて、封をして、封筒も一緒に。こう、完全密封で。 | | |
| 293 B | 患者満足調査 | きょう退院ですというときに、少し前日あたりクラークさんが渡してくれるんですよ。退院のときにいただけますかということ、ちゃんともう封書して持ってくるんです。それを研究に使ったり。 | | |
| 294 B | 患者満足調査 | 場合によっては、患者人権、人権擁護委員会にいろいろ希望、対応がああだった、こうだったと具体的に書いてきますので | | |
| 295 B | 患者満足調査 | 医師の処方方は正しいかと、見てもらう必要なかったとか、もうすごい長々と。 | | |
| 296 B | 患者満足調査 | ありがとうございましてなさいんですけど、退院する間際になってそんなことまでというね。どうしても早く言ってくれなかった | | |
| 297 B | 患者満足調査 | きちっと署名してくださる方にはお答えしています。外来のときに、外来に来られたときに、主治医から答えていただくようにして | | |
| 298 B | 患者満足調査 | 署名なしの場合は、お答えできるものについては掲示板を使って、こういう患者様のご意見がありました。これについてはこうですというふうにして、お答えを必ず書いて掲げています。 | | |
| 299 B | 患者満足調査 | これが退院パンフレットで、こっちが看護面接の満足度調査のアンケート | 31 | 退院準備パンフレット |
| 300 A | 患者満足調査 | 満足度調査。評価しているんだ。 | 33 | 看護面接についてのアンケート |
| 301 B | 患者満足調査 | これを、学会発表するのに数がないとできないから、部長とナースが入っています。何せ、この看護モデルを始めたのが、国内でうちが最初ですよ。 | | |
| 302 A | 患者満足調査 | 満足度調査。これ説明同意書。 | 32 | 看護面接に関する患者満足度アンケート調査説明同意書 |
| 303 B | 患者満足調査 | これは、この調査をしますよということの説明同意書です。 | 34 | 退院される患者さまへアンケート調査への協力をお願い |
| 304 B | 患者満足調査 | これだけ書く、よそは一体どうしているんだろうと思う。単科の病院とか、ここまでやらないでしよう。よそはどうしているんだろうと思いますよ。 | | |
| 305 | 退院準備パンフレット | これ退院準備パンフレットはつくったきつかけは、やはり退院前から理解していただかないといけない。本当は、夜間、土日休 | 31 | |
| 306 | 退院準備パンフレット | 日。ここを本当はメインにして。 | | |
| 307 | 退院準備パンフレット | あともう一つは、作業療法室が入院病棟の中にあるじゃないですか。 | | |
| 308 | 退院準備パンフレット | 退院される間際、もしくはデイケアみたいに、外来に通いながらということ、外来の患者さんが多いですよ。それが、いわゆる精神科リハビリテーションの中のひとつ。 | | |
| 309 B | 退院準備パンフレット | それが社会復帰援助プログラムだったり、集団認知療法だったり、それにプラスされるクラフトといわれる物づくりだったり。あとはレクリエーションなので、火曜に卓球に来たりとかね。 | | |
| 310 | 退院準備パンフレット | そうすると、どうしても患者さんたち、外来の患者さんたちが来ると、入院中の患者さんに会いたくなくなるじゃないですか。それによつて、いろいろトラブルがあったんです。 | | |
| 311 | 退院準備パンフレット | トラブルがあったので、お願いですから外来の患者さんに作業療法にきている間は、デイールームを使ったりとか、お茶飲みにデイールームを使ったりとか、入院の患者さんのいる空間に出入りしてほしくない。 | | |
| 312 | 退院準備パンフレット | 場合によっては患者さん、作業療法をしながら、入院中の患者さんと話をしたりとかね。作業が終わった後に、デイールームに流れ込んで、わいわいと騒いだりとか目についていたものから、区切ってほしいと言ったんです。 | | |
| 313 | 退院準備パンフレット | でなかったら、作業療法室を病棟内ではなく、どこかに場所を借りられないのですかと。入院中の患者さんが作業にそこに通うのはとてもいいことであつて、いい目的、いい意味があるんじゃないかと、外来の患者さんが病棟に来てね。 | | |
| 314 | 退院準備パンフレット | 入院環境も阻害されることをお話ししたら、ちゃんと説明しましょうと、こういう形とつたんです。 | | |
| 315 A | 退院準備パンフレット | もう一つとしては、あとは退院に向けて生活の準備をしなければいけないので、今度の計画は、入院時のパンフレットの最後の方に織り込んでおこうと。1冊にしてしまおうと。 | | |
| 316 B | 退院準備パンフレット | そういうことだったんだ。それで、退院準備もパンフレットがあるんだ。 | 31 | 退院準備パンフレット |