

令和 2 年 7 月 15 日現在

機関番号：32429

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K20836

研究課題名（和文）精神科看護師が長期入院患者に抱く倫理的悩みや葛藤、感情のあり方の検討

研究課題名（英文）An ethical trouble and tangle, examination of the attitude of feelings that a nurse at psychiatry has towards a long-term inpatient

研究代表者

板橋 直人 (Itabashi, Masato)

日本保健医療大学・保健医療学部看護学科・講師

研究者番号：80570275

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,600,000円

研究成果の概要（和文）：第1研究では24施設に協力を得て786枚配付し、432名のうち有効回答の408名を分析対象とした。患者に示す感情的なかかわりは、「同僚の非倫理的行為」の5項目、「権利侵害の黙認」の2項目に倫理的悩みの頻度に関連があった。

第2研究ではインタビューに協力が得られた看護師21名を対象に分析した。少ない職員配置の中で病棟内の患者の安全を守るケアを優先するため、長期入院患者と関わる時間の制約がある現実に倫理的悩みがあった。その対処として定期的なカンファレンスや多職種間との調整を図り、また患者にアプローチを図りながら、患者のニーズを共に模索し、入院生活をすこしでもよりよいものにするために関わっていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

長期入院患者に示す感情的なかかわりは、長期入院患者が生活している場において、倫理的悩みを抱く要因である。その倫理的悩みとは、長期入院患者に対する精神科看護師の非倫理的行為と患者の権利侵害の黙認であった。つまり、精神科看護師が患者との関わりにおいて、適切であるとみなす看護師自身の感情を表現する行為が適切であることが倫理的悩みを遭遇させる1つである。その悩みを看護師間での共有に収めず、精神科医療チームとして多職種間で共有し対処していくことが、長期入院患者の処遇にも影響すると示唆された。

看護師自身の感情のあり方が、適切に取り扱っていかれるかを追究することが現任教育に求められ意義として重要である。

研究成果の概要（英文）：I obtained it and distributed cooperation to 24 facilities 786 pieces in the first study and did 408 people of the effective answer with an analysis object among 432 people. The emotional relation to show to a patient was related to the frequency of the ethical trouble in five items of "the unethical act of the co-worker", two items of "the tacit consent of the rights abuse".

I analyzed it targeting at 21 nurses that cooperation was provided for an interview in the second study. There was a practically ethical trouble with the limitation at time to be concerned with an inpatient for a long term to give priority to care to keep the security of the patient in the ward in little staff placement. As coping, I planned periodical conference and the adjustment with the multi-type of job interval and I explored the needs of the patient together while planning approach and was concerned with a patient again to make hospitalization life one that few was better.

研究分野：精神看護学

キーワード：倫理的悩み 精神科看護師 感情労働 長期入院患者

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

看護実践にとって感情労働は、患者の理解を深め、ニーズの発見とその充足に際して必要なこと( 崎山,1999)である。また、患者-看護師間の相互行為を安定させるための看護ケアの成果につながる。さらに、看護師自身の能力を高め、看護師の成長へと導くことができる( 川又ら,2010)。すなわち、看護師が適切に感情労働を取り扱うことは、看護ケアの質の向上や看護師としての成長につながるといえる。

現在の看護実践における倫理的問題に着目すると、患者の人権をいかに保証するということから派生していると考えられている(片田ら,1998)。倫理的問題は、そもそも看護実践に内在するものであるが、より良い看護を目指す看護師は理想と現実のギャップの中で経験しているとされる。倫理的問題は、倫理的感受性(道徳的不確かさ)と倫理的ジレンマおよび倫理的悩みに分類できる(Jameton, 1984)。これまで、我が国においては、倫理的感受性や倫理的ジレンマに関する研究は多く行われている。その中では、患者に対する医療サービスがチームとして提供されていないことや医師-看護師関係、患者-医師関係の中で抱える倫理的問題が数多く報告されている。その一方で、倫理的悩みに関する研究は少ない。「倫理的悩み」とは、看護師が倫理的価値や原則に基づいて正しい意思決定をしたが、組織の方針などの現実的な制約により実行ができなくなった時の悩みで、欲求不満や怒り、失望などの否定的感情を生じるものである(Fry,1998)。宮脇は中堅看護師を対象に、倫理的悩みは看護師に後ろめたさ、あきらめ、無力感といった心理的ダメージを与え、看護の質に影響を及ぼしていると報告している(Miyawaki,2013)。つまり、倫理的悩みを体験して対処できなかった看護師は、否定的感情を抱きながらケアを遂行することになり、患者とのかかわりに悪影響を及ぼすと考えられる。

精神科看護師が体験する倫理的問題についての調査( 田中ら,2010)では、体験する頻度が最も高いものとして、退院の困難さに関する項目が上位を占めており、ついで、患者の暴言や自分の判断と対立する患者の意思決定、患者の状態悪化の問題が挙げられている。また、悩む程度が強い項目としては、患者の自殺(または自殺未遂)や自分の能力や知識・技術の不足による不十分な対応などが挙げられている。倫理的ジレンマについての調査( 磯部,2011)では、プライバシーを守りつつも事故を防止することができない状況にあると報告している。つまり、精神科病院における看護師の配置基準が一般科との違いについて問題視しており、人手がいれば、配慮しながらケアが行えることを表している。また、行動制限に対するジレンマに対する調査( 小森, 2011)でも「人数が少ないなかでは仕方ない」との思いがあり、人手不足によってよりよいケアが提供できないと感じている。

倫理的悩みを抱えた精神科看護師を対象とした調査( 大西ら,2003)において、最も悩んでいる看護師の多かった問題は、病状が落ち着いていて日常生活に支障のない患者が退院できないという「社会的入院」の問題であった。事故防止のために患者の自由を必要以上に制限している、あるいは、患者に直接ケアする時間が足りない、など人手不足からくると思われる問題も上位に挙がっていた。

このような現状において、精神科看護師はやむを得ないと自分を納得させ、法的にも認められていると認識していても、看護師は後ろめたいような申し訳ないような気持ちに苛まれながら日々のケアを実践している( 磯部, 2011)。つまり、精神科看護師は長期入院患者に対して、組織の方針や様々な現実的な制約によって、先の見えないかかわりを強いられていることが推察される。研究者は、精神科看護師が患者に抱く感情に着目し仕事への充実感との関連について明らかにした( 板橋ら,2016)。仕事への充実感が高い精神科看護師は、患者に対して伝わる感情を意識しながら共感的に理解し自身の感情管理を行っていることと示唆された。しかし、一方で仕事の充実感が低い精神科看護師は、自身の感情管理を行いながら、患者に対する感情を意識している割合は低く示した。なお、仕事への充実感を持って看護実践している精神科看護師は全体の69.2%であった。

これらを踏まえ、精神科看護師は、長期入院患者に対して倫理的悩みを抱きながら日々、看護実践しているのか、また、自身の感情を調整しながら長期入院患者に示す感情的な関わりを行っているのかを明らかにしたいと考えた。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、第1に精神科看護師が長期入院患者に対して抱く、倫理的な悩みや感情のあり方を明らかにする。第2に精神科看護師が長期入院患者に対して抱く、看護実践上での倫理的悩みをどのように対処しているのかのプロセスを明らかにする。これらから、地域移行支援における看護師の課題や現任教育のあり方を検討することにある。

### 3. 研究の方法

(1) 第1段階の研究において、日本精神科病院協会に所属している精神科医療施設の看護管理者宛に調査協力依頼文と同意確認書を郵送する。研究への同意を示した施設の看護管理者から同意確認書を返信していただく。その際に調査協力者数も併せて返信していただく。看護師分の質問票と調査協力依頼文を郵送する。から の手順で実施する。対象者への質問票と調査協力依頼文の配布は看護管理者に依頼する。同意をした研究対象者の調査票の回答は、直接各自で研究者あてに投函する郵送法とした。その質問票は、性別、年齢、資格の種類、職位、看護師経験年数、精神科経験年数、所属している病棟の種類、その病棟における所属期

間を問う基本属性票、看護師が抱く倫理的悩みを測定する MDS-P、看護師が患者に示す感情について測定する ELIN および看護師自身の感情指数を測定する日本語版 WLEIS から構成した。

- (2) 第 2 段階の研究では、関東地域にある精神科医療施設に勤務する精神科臨床経験年数 5 年以上の看護師および長期入院患者のケアを実践経験のある 20 名程度である。まず、日本精神科病院協会に所属している、関東地域の精神科医療施設において、精神療養病棟の機能を有する施設を施設対象とし、施設管理者宛に、調査協力依頼を行った。調査協力回答書の返送によって、研究者がインタビュー協力を得られた精神科医療施設に調査協力依頼文と回答書および研究への参加依頼書を郵送し、調査協力候補者に配付を依頼した。調査協力候補者がその依頼文より、調査協力の意思を得て、回答書を研究者宛に投函する。調査協力候補者が研究者にのみに調査協力への意思を伝えることができるように郵送法とした。

研究協力が得られた精神科看護師と連絡調整を行い、インタビュー調査を実施する。調査の実施にあたっては、研究の概要および研究協力の説明を行い同意が得られた看護師を研究対象者とした。調査ではインタビューガイドに基づいて、半構造的インタビューを行った。長期入院患者へのケアの内容や困難であること、倫理的悩みについて聴取しその対処についても聴取した。インタビューは、本人の了解を得てから IC レコーダーに録音した。

研究に先立ち、日本保健医療大学保健医療学部看護学研究倫理・利益相反委員会において承認を得た。対象者には、文書にて説明を行い、第 1 段階の研究においては、投函したことで同意が得られたこととし、第 2 段階の研究においては、口頭にて説明を行い、同意書に署名したことで同意が得られたとした。

#### 4. 研究成果

##### (1) 第 1 段階の研究成果「質問紙調査」

調査協力が得られた 24 施設において、786 枚の質問票を送付した。432 名から回答が得られ（回収率 55.0%）そのうち有効で分析可能な回答であったのは、408 名（有効回答率 94.4%）であった。回答者の属性は、男性が 132 名（32.4%）、女性が 276 名（67.6%）で、看護師が 279 名（68.4%）、准看護師が 129 名（31.6%）であった。平均年齢は、 $44.1 \pm 12.2$  歳、精神科経験年数は 5 年以上 10 年未満が 99 名（24.3%）、次いで 3 年以上 5 年未満が 66 名（16.2%）、15 年以上 20 年未満が 60 名（14.7%）であった。

看護師が患者に示す感情について測定する看護師の感情労働尺度 (ELIN) から得られた回答者の平均得点を平均値以上群と平均値未満群と分け、看護師が抱く倫理的悩みを測定する精神科版倫理的悩み尺度 (MDS-P) との関連をみた。Mann-Whitney 検定にて、MDS-P の下位尺度である「権利侵害の黙認」の「不必要と思われる検査や治療だが、指示に従って実施する」( $p < 0.001$ ) と「患者の希望より、家族の希望を重視した医師の指示に従う」( $p < 0.05$ ) の項目に倫理的悩みの頻度に差がみられた。また、「同僚の非倫理的行為」である「ケア提供者による患者虐待が疑われる状況に気づいても黙認する」( $p < 0.001$ ) と「医療者が患者を馬鹿にするなど、患者の尊厳を尊重しないときに何もせず黙認する」( $p < 0.001$ )、「同僚の看護師が誤訳をしてそれを報告していないことがわかって、行動を起こさない」( $p < 0.01$ )、「服薬を拒否している患者に、薬を食べ物・飲み物に混ぜて、わからないようにして服用させる」( $p < 0.01$ ) および「患者がこれ以上支払いができないので、治療を打ち切るという指示や施設の方針に従う」( $p < 0.05$ ) の項目に倫理的悩みの頻度の差がみられた。

看護師が患者に示す感情について得点が高い精神科看護師は、倫理的悩みの「同僚の非倫理行為」や「権利養護の黙認」について、患者の立場に置き換えて振り返り、適切な感情の表現方法を探りながら患者への理解を深めているためだと考えられる。

倫理的悩みにおける「少ない職員配置」においては、統計的な差がみられなかったが、業務を遂行するに当たり、現実的に支障きたしていることであるため患者に示す感情についての得点との差がなかったと考えられる。

##### (2) 第 2 段階の研究成果「インタビュー調査」

インタビューに協力した精神科看護師は 21 名（男性:13 名、女性:8 名）、平均年齢は 44.2 歳（29～57 歳）、精神科経験年数は平均 16 年（6～30 年）、看護師歴は平均 20 年（7～37 年）であった。インタビュー時間は、平均 73.4 分であった。聴取内容は長期入院患者に対しての日頃の看護ケアにおける倫理的悩みの実際とその対処についてである。

精神科看護師は、長期入院患者を症状が安定しているが退院させられない倫理的悩みを持ちながら、「長期入院患者と共にニーズを模索」し、「継続的に患者の自己決定を促す」ことが求められている。その看護師自身が、患者の症状が安定していると判断していても「退院支援を行うことで症状が悪化してしまう恐れ」、「患者に負担感を与えていないか」という不安を抱き、「このままの入院生活が患者にとって安定した生活が送れる」という思いも抱いていた。また、退院支援は「プライマリーナースの実践能力で左右する」ことや「退院支援する機会が少ない」への影響や「プライマリーナースへの責任が求められる」という負担感もあった。その対処は、「上司に相談する」、「カンファレンスの議題にする」、「受け持ち外の患者について情報共有する」といった行動をしていた。しかし、治療方針や今後の生活は「患者本人の希望より家族の希望が重視されている」ことが多く、自宅への退院が困難であることやグループホ

ームなどの「社会資源が少なく活用できない」といった制約つきまとう。それを打開するために、精神科看護師はいつかその患者にとってよりよい生活が送れるようになると「看護師が希望を捨てずに関わる」ことや「家族へ定期的に連絡」を行い、状況の把握を促したり「面会の機会を促す」、「家族が面会に来たら外出を促す」といった「家族へ支援の協力を求める」ことで患者への退院支援を実践していた。また、家族と継続的なのかかわりをもつために「多職種への共有」を図りながら、「多職種への支援の協力」を行っていた。

精神科看護師は、病棟内の患者が安全に生活できるように「少ない職員配置」の中で業務の分担を行いながら危険を予測し見守りや患者への日常生活援助を行っていた。また、患者の高齢化が進み、認知機能が低下した患者や日常生活の自立度が低下してきている患者も合わせて援助を行っていた。そのため、長期入院患者に対して仕事の優先度から「ゆとりをもった退院支援が実践できない」という葛藤や「病棟の機能にあった患者配置がされていない」という不満を抱いていた。その対処としては、危険が予測されるところに看護師ができるように「業務の調整を図る」、「起きている状況を報告し調整を依頼」、「カンファレンスで看護援助の方針を統一する」ことであった。

### (3) 2つの研究を踏まえて

長期入院患者に示す感情的なかわりは、長期入院患者が生活している場において、倫理的悩みを抱く要因である。その倫理的悩みとは、長期入院患者に対する精神科看護師の非倫理的行為と患者の権利侵害の黙認であった。つまり、精神科看護師が患者との関わりにおいて、適切であるとみなす看護師自身の感情を表現する行為が適切であることが倫理的悩みを遭遇させる1つである。その悩みを精神科看護師1人で抱え込まず看護師間での共有し、精神科医療チームとして多職種間で共有し対処していくことが、長期入院患者の処遇にも影響すると示唆された。

看護師自身の感情のあり方が、適切にどのように取り扱っていけるかを追究することが現任教育に求められ、今後の研究の課題として重要である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

研究成果の公表については、2020年において、学会発表を予定していたが、新型コロナウイルスによる学会開催の中止により、行えていない。論文の公表と合わせて計画的に実施していく予定である。

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----