

令和 5 年 5 月 31 日現在

機関番号：14401
 研究種目：若手研究(B)
 研究期間：2018～2022
 課題番号：17K17501
 研究課題名(和文)精神科救急外来での非自発的入院を防ぎ患者の主体性を維持するための支援方法の検討

研究課題名(英文)Practices preventing involuntary admission and supporting personal agency in acute psychiatric settings.

研究代表者
 梶原 友美(Kajiwara, Tomomi)
 大阪大学・大学院医学系研究科・招へい教員

研究者番号：90706920
 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、精神症状の急性期に、非自発的入院を防いだし、患者が可能な限り強制力を認識せず、主体性を維持するための行われている支援方法を実態調査をもとに検討することを目的としていた。まず、当事者の主体性を支える実践について、関西圏の精神科救急急性期(入院、外来)で働く医師、看護師、精神保健福祉士、心理師、計15名へのインタビュー調査を行った。先行研究から主体性を操作的に定義してインタビューを行ったが、医療者の主体性に対する認識は様々であり、質問紙調査を行う前に主体性の更なる概念整理の必要性が示唆された。そのため、精神疾患患者(特に精神病)の主体性の概念分析を行い、主体性の構成要素を明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

これまで精神科急性期では特に、患者の脆弱性を理由として医療者主導で治療がすすめられてきた。しかし、近年では、非自発的入院を含む入院直後といった急性期であっても、より積極的な治療協働の試みが報告されてきている。一方、治療や安全性の優先といった生物医学的モデルとのバランスの難しさも存在し、特に、危機的状況や急性期医療にリカバリー志向支援を導入するための最適形は未だ明確になっていない。本研究の結果は、パーソナルリカバリーの促進要因のひとつとして言及されている「主体性」について明確化することに繋がった。このことは、急性期において、主体性という視点で、リカバリー志向支援を考える基礎資料となると考える。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to find out the practices preventing involuntary admission or supporting patients' personal agency without perceived coercion. In this research, I operationally defined personal agency and interviewed about the practices for 15 professionals; doctor, nurse, case worker and clinical psychologist who work acute psychiatric settings(outpatient and inpatient) in Kansai area. The result showed that the professionals' recognition and practices for patients' personal agency in acute settings. But because the result also showed that their recognition for personal agency are different, I did conceptual analysis of "Shutai-sei" to find out the concept component before cross-sectional survey. From the above, I was able to find out the practices for supporting personal agency from the professionals' perception in acute settings which is sorted out by the concept component.

研究分野：精神科看護

キーワード：精神科救急・急性期 非自発的入院・治療 主体性 支援

1. 研究開始当初の背景

今日、精神科医療の地域移行に伴い、入院施設には、急性症状に対する短期集中的な治療の提供が求められている。

急性症状に対し、適切に治療が行われるために、非自発的入院制度が定められている。これは、時に治療の必要性の認識が困難となる精神疾患の特性を考慮した制度である。しかし、非自発的入院は、対象者の意に反して入院が決定され、対象者が強制力や屈辱を認識する事に関連しており(Svindseth, et al,2013)、その後の治療継続にも悪影響を及ぼす事が明らかになっている(van der Post,et al,2014)。

実際、非自発的入院者に対する看護援助において、看護師は、患者の状態の変わりやすさや情報不足といった急性期に、安全に対処しなければならないという思いがあり、そのような実践から患者も強制力を認識していた。一方、看護師は、話を聞き、非自発的入院の中でもなんとか患者の意に沿う援助を行っていることが語られ、患者も、そのような援助に対し、思いを表出し、理解してもらえたといった主体性をもつきっかけとして認識している可能性が示唆された(梶原ら,2017)。この結果は、非自発的入院時、看護師が認識する予測不能性を減らし、同時に患者にとっても、自身の思いや背景を理解して貰えていると認識されるためには、患者や医療者、家族といった患者を取り巻く人々と十分な対話を持つ重要性を示唆していると考えられる。

現在、精神症状の急性期(危機)における対話の重要性として、今日、オープンダイアログが注目されていきている。オープンダイアログとは、フィンランドの西ラップランドで開発された社会ネットワークを活用した精神科ケアである。これは、患者の危機において、患者本人と、家族、医療関係者を含めた、患者の生活に深いつながりのある人々が集まってミーティングを行い、時間をかけて対話を行う事を基本とする。対話は、危機にある患者や家族が、重要な他者の助けを借りながら、語り得なかった思いを表現し始めることを目的としており、薬物療法や入院の是非といった治療の決定は、この患者本人を含めた対話が、導きだす答えによってのみ決まるというものである(斎藤,2015)。オープンダイアログの治療的効果としては、特に初発の精神科病に対する治療効果の改善や、入院率、再発率を減らしたという報告がある(Seikkula,2003)。現在、オープンダイアログは、精神症状の急性期に、対象者の自宅で集中的に行われる事が多いが、開発の当初は、病院の外来にて実践されていた(斎藤,2015)。

したがって、アウトリーチが欧米に比べ充実していない我が国においては、入院決定に至るまでに、精神科救急外来にて、オープンダイアログで実践されているような十分な対話が行われることが、非自発的入院の割合を減らしたり、非自発的入院であっても、患者の治療への主体性を維持することにつながると仮説する。

精神症状の急性期、精神科救急外来における援助として、症状のアセスメントや治療介入といった、迅速で適切な治療を行うための援助プロセスは明らかになっている(東,2011)が、入院に対する患者の意思決定のサポートや、患者の主体性の維持に対して行われている援助は明らかになっていない。また、精神科救急の利用を防ぐため、頻回の受診の促しや、家族・社会資源との連携といった実践が医師により報告されている(三家,2011)が、各施設における報告に限られており、全国的に調査した研究は無い。

したがって、我が国の精神科救急外来において、入院決定に至る前に、どのような支援が行われているか、実態を明らかにする事は、非自発的入院を防いだり、強制力や屈辱を感じやすい非自発的入院であっても、患者の主体性を維持するための援助方法を検討することを可能にすると考えられる。また、同時に、我が国の精神科救急外来において、オープンダイアログが実践する対話を取り入れることの実現可能性を検討することを目的とする。

2. 研究の目的

(1) インタビュー調査：本研究は、欧米に比べ、精神科アウトリーチが十分に発達していない我が国において、精神症状の急性期に、非自発的入院を防いだり、非自発的入院であっても、患者が可能な限り強制力を認識せず、主体性を維持するための支援方法を検討することを目的とする。具体的には、医師、看護師といった精神科救急外来で勤務する専門職に対し、インタビュー調査を行い、入院前後に行われている支援内容や、障壁を明らかにすることで、患者が主体性を維持するための援助方法を探る。更に、そのような支援方法の1つとして、フィンランドで効果を挙げているオープンダイアログで実践されるような対話を導入することの実現可能性への示唆を得ることを目的とする。

(2) 概念分析：主体性は、パーソナルリカバリーの促進要因のひとつとして注目されているが、精神疾患患者における主体性概念を明らかにした研究は見当たらない。特に、症状により、活動や思考の根本となる自我機能に障害が生じる可能性があること(Tapal et al.,2017)や、治療として強制的な介入が行われることのある精神疾患患者の主体性を支える実践に言及するためには、概念を明確に整理する必要がある。なお、主体性という言葉の淵源を考えると、我が国の文化的背景に影響され得る概念であることが推測される(伊藤,2012)。したがって、国内の先行研究、資料、書籍から精神科患者の理解や支援の文脈で言及される主体性概念を明らかにすることを目的とする。

とする。

3. 研究の方法

(1) インタビュー調査

データ収集期間

インタビューは、2021年9月から2022年5月の間に実施した。

対象選定方法

機縁法にて、関西圏の精神科救急病棟あるいは、急性期病棟をもつ医療機関の看護部長を通し、日常的に精神症状の急性期にある患者に対して支援を行っている医療者(病棟あるいは外来)を紹介いただき、対象候補者とした。対象候補者に対し、直接研究説明を行い、同意が得られた場合、研究対象者とした。

データ収集方法

1対1のオンラインによる半構造化インタビューを行った。調査内容は、年齢や勤務年数といった基本情報、主体性をどのように捉えているか、精神症状の急性期における患者の主体性をどのように捉えているか、精神症状の急性期に主体性を支えるためにどのような実践を行っているか、理想とする実践とは何かというものであった。

分析方法

グランデッドセオリ アプローチ(戈木,2017; 戈木,2010; 戈木 2012)を用いて分析を行った。逐語録に変換したインタビューデータをよく読み、ひとつの意味内容ごとにデータを区切った(=データの切片化)。各切片データから、プロパティ(特性:データを見る角度)とディメンション(プロパティからみた時のデータの特性)を抽出し、それらを基にラベルを付けた。ラベルの類似性に基づき、データを集め、ラベルと属するプロパティ、ディメンションからカテゴリー名をつけた。パラダイムを使用し、カテゴリーを現象ごとに分類し、カテゴリー関連図を描いた。次のインタビューデータを追加するたびに上記を繰り返し、カテゴリー関連図を完成させた。

倫理的配慮

本研究は、大阪大学医学部附属病院観察研究倫理審査委員会の承認(承認番号:20500)を得て行った。

(2) 概念分析

文献抽出方法

医学中央雑誌 web 版 ver.5 と CiNii research を使用し、主体性/主体的 and 精神疾患/精神障害者/精神看護/精神医学/精神保健サービス/精神科病院/精神科強制治療 and 原著論文/総説/解説 により、検索可能年から2022年6月までの文献を検索した。

また、抽出された文献の引用文献からも選定基準に沿った文献を抽出した。

選定基準は、主体性あるいは主体的という言葉がタイトルあるいは抄録に記されている論文であり、かつ精神病圏の疾患を持つ成人の対象者の主体性を論じている論文であることである。

分析方法

Rodgers の概念分析アプローチ法を用いて行った(Rodgers et al.,2000)。

各文献を熟読し、概要とともに、著者が概念をどのように扱っているかを理解した。文献毎に、概念の属性「(概念の)特徴は何か」に関するデータを抽出した。文献毎に、概念の文脈的特徴として、先行要因「(概念の)前に起こっていることは何か」、帰結「(概念の)結果として起こっていることは何か」に関するデータを抽出した。属性、先行要因、帰結、それぞれにおいて、類似性に基づき、整理、再編を行い、意味内容を包括するカテゴリーを命名した。また、カテゴリーを包括するものとしてコアカテゴリーを命名した。分析の全ての過程において、概念分析に精通した研究者の助言を受け、分析の妥当性の確保に努めた。

4. 研究成果

(1) インタビュー調査

4施設 15名の医療者を対象とした。

対象者の職種は、医師が4名、看護師8名、精神保健福祉士2名、心理師1名であった。医師は全員が精神保健指定医であった。看護師は、外来専属が2名、病棟専属が2名、病棟と救急外来の兼務が4名であった。精神保健福祉士、心理士共に、救急急性期病棟の専属として勤務していた。

対象者の平均年齢は47.1(±8.0)歳であり、精神科経験年数は19.8(±6.3)年であった。救急急性期支援に係る経験年数は、9.3(±3.2)年であった。

分析の結果、精神症状の急性期に主体性を支える実践として、7つのカテゴリーが出現し、「希望をもって自尊心や自己コントロール感の回復を支援する援助」が中核カテゴリーとして浮かび上がった(Fig.1)。

医療者は普段の外来における関係性の構築や、クライシスプランの作成を通し「非自発的入院を最大限回避するための努力」を行っていた。非自発的入院が生じた際には、「患者さんの個人的な代理権の一部を奪う責任を自覚すること」により、不要に主体性を奪うことを防いだり、入院が患者にとって少しでも肯定的な体験となるよう治療を行った。主体性を程度で判断し、「患者の主体性を脅かすような過度な制限/サポートは避けること」を行いながら、治療の選択肢に

対する、患者の言語的/非言語的メッセージを検討したり、時間を掛けて話をし、患者の本当の思いを推測するといった「急性期治療における共同の試み」を行うことで、「希望をもって自尊心や自己コントロール感の回復を支援する援助」を達成しようとしていた。一方、急性期という混乱も生じかねない場面において、専門職同士が行う「患者の主体性を意識し続けるための相互の意識」や「専門職同士の主体性を相互に守ること」は、患者の主体性を支える実践を可能にするにあたり、重要なカテゴリーとして語られた。

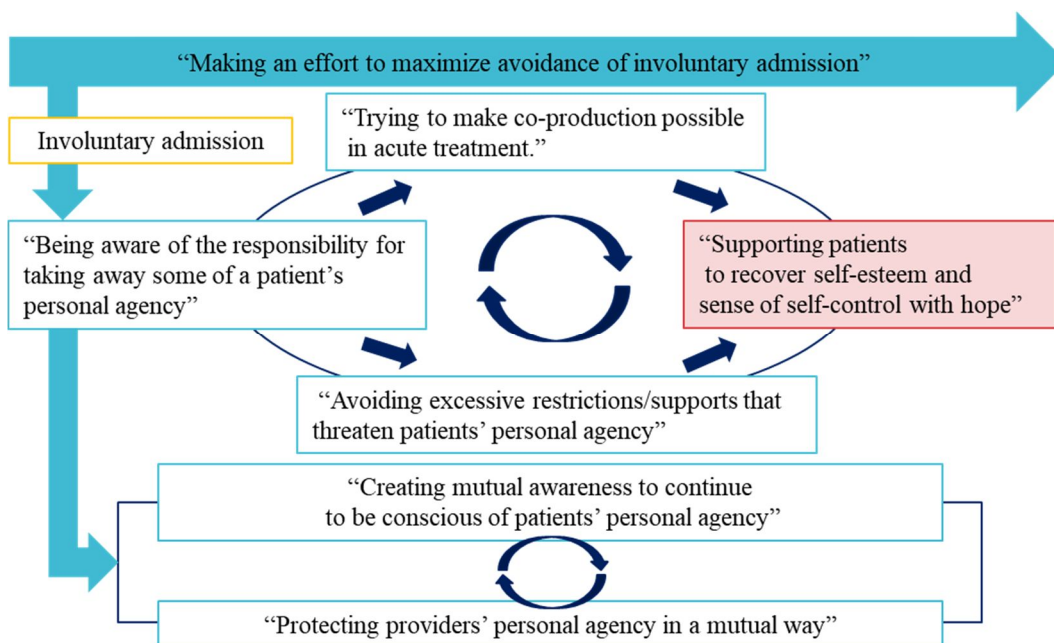


Figure 1. Practices for supporting patients' personal agency in psychiatric emergency/acute settings (Kajiwara et al.,2022,The 25th EASONS)

(2) 概念分析

対象となった15件の文献(原著論文6件、総説1件、解説5件、書籍2件、報告書1件)を分析した結果、精神病者の主体性とは、精神症状により主体性が低下した当事者が『安心安全で可能性につながっている』状況において、『環境と相互に関わり合いながら、他ならぬ自分として目標や価値に基づき行動する/行動できると感じる』ことであり、『自分の人生を担っている感覚』を支える概念であることが見いだされた。

精神病者の主体性が発揮されるための先行要因には、【環境を主観的に捉える力の回復】【安全・安心を感じる環境の存在】【対等で相互性のある対人関係】【相互作用の中で自己の価値や能力を認識すること】【行動するための環境・資源の存在】が挙げられた。

精神病者の主体性の属性は、【存在の基盤】であること、【自律性と自己決定】があること【環境との相互作用の中で自律していくこと】【自己自身であり、意志や希望、経験から成る固有性】を示すことが明らかになった。

精神病者が主体性を発揮した帰結には、【強固な固有性の発現】【継続的な安定】【自分らしい将来を考えること】【価値や目標に向かって考え工夫すること】【他者との関係の中で自分らしさを表現すること】【人生を担っていることを実感すること】が明らかになった。

<引用文献>

- ・ Svindseth MF, Nottestad JA, Dahl AA, Perceived humiliation during admission to a psychiatric emergency service and its relation to socio-demography and psychopathology. BMC Psychiatry 13, 217. 2014
- ・ van der Post LF, Peen J, Visch I, Mulder CL, Beekman AT, Dekker JJ. Patient perspectives and the risk of compulsory admission: the Amsterdam study of acute psychiatry V. Int J Soc Psychiatry; 60:125-133. 2014
- ・ 梶原友美, 遠藤淑美 精神科救急病棟における看護師と患者の視点からみる非自発的入院初期の看護援助 日本看護科学会誌 37 ; 308-318, 2017
- ・ 齋藤環, オープンダイアログとは何か 医学書院, 2015
- ・ 東修(2011):精神科救急医療における看護実践のプロセス,北海道医療大看護社会誌,7(1), 65-69.
- ・ 三家英明, 精神科救急の利用を予防する -診療所の外来機能の充実をめざして-, 日本外来臨床精神医学 9(1): 38-43 2011

- Tapal A, Oren E, Dar R and Eitam B., The Sense of Agency Scale: A Measure of Consciously Perceived Control over One's Mind, Body, and the Immediate Environment. *Frontiers in Psychology* 8:1552. 2017
- 伊藤真理, 秋元典子. 看護学領域における主体性の概念分析. *日本クリティカルケア看護学会誌* 11(3); 1-10.
- 戈木グレイグヒル滋子, 質的研究法ゼミナール. 第2版, 医学書院. 2017.
- 戈木グレイグヒル滋子(編) グランデッドセオリ アプローチ実践ワークブック. 日本看護協会出版会, 2010.
- 戈木グレイグヒル滋子. 実践グランデッドセオリ アプローチ現象を捉える. 新曜社. 2012.
- Rodgers BL, KnafI KA. *Concept development in nursing foundations, techniques and applications (second edition)*. Philadelphia: W.B. Sanders; p.77-102. 2000.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Kajiwara T, Odachi R, Buyo M
2. 発表標題 Practices for supporting patients' personal agency in psychiatric emergency/acute settings in Japan: a grounded theory approach
3. 学会等名 25th East Asian Forum of Nursing Scholars (国際学会)
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 梶原友美, 大達 亮, 的場 圭, 武用百子
2. 発表標題 成人の精神病患者に対する理解や支援の文脈で言及される主体性についての概念分析
3. 学会等名 第42回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------