

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 11 日現在

機関番号：21301

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2012

課題番号：22792305

研究課題名（和文） 医療観察法病棟におけるインボルブメント

研究課題名（英文） Involving patients in forensic mental health care

研究代表者

小松 容子（KOMATSU YOKO）

宮城大学・看護学部・助教

研究者番号：80568048

研究成果の概要（和文）：昨今、患者の主体性を尊重したケアへの関心が高まってきており、患者と共同した治療の取り組みも始められている。しかしながら、精神科医療の中でも、司法精神科医療の分野においては、この患者の主体性を尊重した治療や、患者参加型のケアに関する研究は殆どなされていない。おそらくこの理由は、司法精神科医療そのものが、強制医療であるということや、入院している患者の特殊性、つまり触法精神障害者に関連して、難治性の疾患であること、治療の関係の構築が難しいといわれる人々であること、そして暴力の問題などが関連しているのだろう。しかし、こういった司法精神科医療において、患者の治療への動機付けの研究など研究調査の数は比較的少ないが、ここ数年の間に実施されるようになり、強制医療の中での触法精神障害者による治療への主体的な取り組みや、患者の意向を尊重したケアへの関心が高まってきているといえる。日本における司法精神科医療でも、患者の主体性を尊重した患者参加型のケアを理想としているが、実際にどのように行われているのかはまだ明らかになっていない。本研究では、司法精神科医療における患者によるケアの選択について、看護師と患者の見解を探索的に明らかにすることを目的とし、解釈学的現象学アプローチを用いて研究を行った。本研究の成果として、5 つのことが明らかとなった。(1) 看護師のとらえる患者参加型ケアの意味、(2) 患者参加型ケア—患者の自己決定・選択の現状、(3) 患者参加型ケアのための援助技法、(4) ケア計画に関する患者参加の現状、(5) 患者参加型ケアに関する患者—看護師関係における確かめ合いの現状。

研究成果の概要（英文）：Involving patients in their care, empowering them and respecting their views are a part of grovel concern in the improvement of mental health care. Previous studies have attempted to understand patients' views of engagement with mental health care and nurses' views of patient choice in care planning. However, little attention has been given to patient involvement in forensic mental health care. This might be because they are mentally disordered offenders, compulsory hospitalised and seem to be difficult people to develop rapport. Despite the complexes in forensic mental health care, researchers have recently shown an interest in patients' perspectives of their care. What is not yet clear is mental health nurses' and patients' views of patient involvement in Japanese forensic mental health units. The aim of the study was to explore nurses' and in-patients' views of patient involvement in forensic mental health units. The study design: the study employed a hermeneutic phenomenological research approach to explore people' s views of patient involvement. The findings of this analysis revealed five main things. These were (1) meaning of patient involvement from nurses' perspective, (2) people' s views of patient choice in forensic mental health care, (3) nursing strategies for patient involvement in a forensic mental health unit, (4) patient experience of involvement in care planning, and (5) interpersonal relations between patients and nurses in the context of patient involvement.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	900,000	270,000	1,170,000
2011年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2012年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,000,000	900,000	3,900,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：司法精神看護・患者参加型ケア・患者—看護師関係

1. 研究開始当初の背景

他害行為を行った精神障がい者に関しては、「(A) 難治性の精神疾患」、「(B) 強制医療」、「(C) 暴力の問題」の3つが重なることから(Kirby and Cross 2002)、治療において共同関係を築いていくのが特に難しいグループであるとされている(Hodge and Renwick 2002, Thurston 2003)。難しいグループとされる「他害行為を行った精神障がい者」への患者参加型(Patient involvement)のケアというのは、困難な課題であるが、精神科医療においては重要な課題である。特に、医療観察法における医療では、薬物療法、心理療法、そして作業療法などの治療・リハビリテーションのプログラムを組み合わせ、質の高い医療を入院患者に提供しているところであり、このケアの質の維持・向上のためには、患者自身の参加、つまりインボルブメントが大切と考えられる。さらに、このインボルブメントというのは、(A)数十年前から始まった精神科医療の流れの一環であり(Leighton 1982)、(B)世界共通の基本的ルール(World Medical Association 2003)であると同時に、(C)倫理的にも(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights 2002)、そして(D)患者と医療者にもたらす臨床上の利益—治療効果(Frank and Gunderson 1990)、患者満足度(Carlin et al. 2005)、安全な治療環境(Sullivan et al. 2005)という点でも重要な課題である。

2. 研究の目的

医療観察法病棟における患者参加型(Patient involvement)のケアに関して、入院患者と看護師の体験・経験を探索し、患者参加型(Patient involvement)のケアのためのガイドラインの開発の基盤とすることである。当該研究においては、以下の5つの課題について取り組んだ。

(1)看護師のとらえる患者参加型ケア：患者参加型ケアについての研究を行うに当たり、臨床の看護師は、どのように「患者参加型ケ

ア」の意味をとらえているのかについて明らかにする。

(2)患者参加型ケア—患者の自己決定・選択の現状：患者参加型ケアの真髓の一つとして、患者と医療者の共同意思決定がある。すなわち、看護師だけでなく、患者が意味のある決定や選択を行うことが重要とされている。そのために、医療観察法病棟での治療・リハビリテーションに関して、患者はどの程度決定や選択を行っているのか、そして看護師はそれにどのように関わっているのかというリサーチクエスチョンへの回答を探した。

(3)患者参加型ケアのための援助技法：患者参加型のケア、すなわち、患者が有意義な決定や選択を行えるように、看護師はどのような援助を行っているのかについて看護師の経験・体験から探索した。

(4)退院計画に関する患者参加の現状：医療観察法病棟における治療・リハビリテーションに関する患者参加型ケアの解明を図るに当たり、退院に向けたケア会議における患者参加の現状についての患者の体験から探索した。

(5)患者—看護師関係における確かめ合い：ケア計画をめぐる患者参加については、看護師が患者の個別の問題や援助へのニーズを明確にすることのほかに、患者自身にニーズを表出してもらい必要がある。しかし、必要とする援助へのニーズについて、看護師と患者との間に受け止め方が異なる可能性もある。この不一致を克服するためには、患者が認識している事と、看護師が認識している事の違いを明確にしつつ、看護師と患者とで確かめ合いを行いケアの方向性への手掛かりを共につかむことが大切とされている。このことを踏まえ、医療観察法病棟におけるケア計画について、患者—看護師間での確かめ合いの現状について明確にした。

3. 研究の方法

(1)データ収集期間：2010年4月～2010年11月(8カ月間)

(2)データ収集方法：医療観察法病棟に入院中の患者 14 名および医療観察法病棟に勤務している看護師 27 名に個別のインタビューを行い、患者参加型 (Patient involvement) のケアに関する体験や意見についての情報収集を行った。インタビューは半構造化面接方法を用いながら、研究対象者には自由に語ってもらった。インタビューの間は、語る内容の要点についてメモをとり、また音声の録音を行った。録音した内容は、逐語録を作成した。

(3)データ分析方法：解釈学的現象学的分析の手法を用いて、逐語録の一行一行を分析し、かつ、語りの底流にある意味の解釈を行った。

4. 研究成果

(1)研究対象者の概要

①研究対象となった 14 名の患者は、男性 13 名、女性 1 名であった。平均年齢は約 47 歳、平均在院年数は約 2 年であった。診断別 (ICD-10) では、統合失調症 (F20-F29) が 10 名が最も多く、次いで精神作用物質使用による精神及び行動の障害 (F10-F19) が 3 名、気分[感情]障害 (F30-F39) が 1 名であった。②研究対象となった 27 名の看護師は、男性が 13 名、女性が 14 名であった。医療観察法病棟における経験年数の平均は、約 2 年半 (範囲：半年～5 年半) であった。精神科における経験年数の平均は約 6 年半 (範囲：未経験～17 年) であった。

(2)看護師のとらえる患者参加型ケア

分析の結果、4 つのテーマが抽出された。①患者がケアを受けること：看護を提供し、患者がケアを受けるということ自体が、患者参加型の看護であるという捉え方が抽出された。②回復にむけた話し合い：患者が治療について医療者に相談したり、ケア計画について医療者と話し合うなど回復に向けた話し合いを行うことが患者参加型であるという意味づけが抽出された。③患者が選択できるように援助をすること：受ける治療やケアについて患者が選択して決定できるように援助をすることが、患者参加型の看護であるという捉え方が抽出された。④不明：患者参加型看護の意味がよくわからないという側面が抽出された。

これらの結果から、臨床においては、患者参加型看護という用語は十分に浸透しておらず曖昧な概念である。いくつかの意味が抽出されたが、用語から連想されるイメージとして、治療やケアに患者が何らかの形で関わっているという共通性が見出された。

(3)患者参加型ケア—患者の自己決定・選択

の現状

看護師はできるだけ患者自身が主体的に治療に参加できるように、本人の意思を確認しながら進めている基本姿勢が明らかになった。そして、治療プログラムに参加するかしないかを患者自身がある程度選択できるようにもなっていた。しかし、医療者側と患者側の見解が大きく異なっている場合には、必ずしも患者の意思が尊重されるわけではなかった。その他、患者自身が司法制度の中で劣勢の立場にあると認識し、医療者に従っていく姿勢をもっていることも明らかとなった。これらの結果から、他の研究者らも指摘しているように、看護師側の要因や患者側の要因などが複雑に絡み合い、患者の主体性を尊重したケアについては困難が伴っていることが示唆された。

(4)患者参加型ケアのための援助技法

分析の結果、司法精神科医療における入院患者の治療・リハビリテーションへの積極的な関わりに関する「援助の場面」、その場面での「援助技法」、そして、その援助技法を用いることの「長所と短所」が明らかになった。入院決定の事実や病気と向き合うという、「現実直面化の場面」では、薬を飲みたくない気持ちや、納得いかない気持ちに付き合い話し合うという「現実を受け入れるまでのプロセスをともに歩む」という援助技術が抽出された。また、「治療プログラムの選択や参加の場面」では、「自己決定を促す援助」が明らかとなった。これらの援助技法は、患者自らの気づきを促したり、自分なりの今後の方向性を見出すというという長所が抽出されたが、一方、時間や労力を要するという短所が抽出された。さらに、すべての患者に用いることが出来る技法ではなく、看護師自身も手探りしながら行っていることも明らかになった。

(5)退院計画に関する患者参加

ケア会議および退院計画への患者の関わりは受動的であり、患者はケア会議において、報告を受けたり、在席しているのみであった。また、意見を述べない、あるいは、期待されている意見を述べるといった関わりをしていた。ケア会議および退院計画において、患者は、専門職へ依存している状態で、このような状況の中で患者は、地域調整についての難航している状況を知る体験や、医療者の指示を待つ体験、意見が反映される体験、希望に反する意見が提案される体験、そして、新たな利点を見出す体験をしていた。

これらの結果から、医療観察法下における退院調整に関する患者の体験から、患者はケア会議および退院計画への関わりについて受動的であることが明らかになった。地域調

整については、専門職に依存しており、ケア会議においては、報告を受けたり、医療者の指示を待っている状態であった。また、意見を述べ、それが反映されることもあるが、患者は、自身の退院計画について、意見を述べないことや、医療者が期待している意見を述べるという経験をしていることが明らかとなった。これらのことは、地域におけるその人らしさの生活調整という退院支援の在り方を考慮すると再検討する必要があると考えられた。また考察から、患者自身が意見を言える機会を増やす工夫や患者自身が地域生活において実行可能なことについての正直な意見が述べられるような雰囲気作りの必要性についての示唆を得た。

(6) 患者—看護師関係における確かめ合い

データ分析の結果、12のカテゴリーが抽出された。これらのカテゴリーは、看護のプロセスの各場面（問題抽出・目標設定・計画の作成・計画実施）や、その時々患者の状況ごとに分けることが出来た。問題抽出の場面では、【確かめ合うことへの抵抗感・消極的態度】と【確かめ合いで問題を抽出】のカテゴリーが抽出された。目標設定の場面では、【患者の希望を確かめる】と【ガイドラインの引用と説明】が抽出された。計画立案の場面では、【医療者側でのプランの作成と提示】【説明・説得】【不明瞭・原因不明の持続】【一方的な関わりへの懸念】【解決策をお互いに引き出しあう】【支持的関わり】【指示的関わり】が生成された。計画実施の場面では【不達成感】が抽出された。

これらの結果を概観すると、全体として、確かめ合いが行われている場面よりも、確かめ合いが不足している場面が多く、確かめ合いが不足している状況に陥りやすいことを示していると考えられた。確かめ合いが不足している状態については、看護者側の確かめ合うことへの抵抗・消極的態度が一つの要因となっていると考えられた。看護師個々が、これらのことがなぜ生じているのかを振り返り、克服していく必要があるだろう。また、看護の基礎教育の中で、確かめ合いを学ぶ機会を増やし、確かめ合いが実際にできる看護師を育てていくことも要であると考えられた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計4件）

- ① Komatsu Yoko, Lovel Karina, Baker John, An exploration of patient choice in forensic mental health care : the views of mental health nurses and patients in Japan, 2nd Japan China Korea Nursing Conference (第2回日中韓看護学会論文集), 査読無, 1巻. 2010, 104-105

- ② 小松容子, 治療・リハビリテーションにおける患者の自己決定に関する予備的研究—司法精神科医療における看護師および入院患者への面接調査—, 日本看護学会論文集: 精神看護, 査読有, Vol. 42, 2012, pp168-171
- ③ 小松容子, 医療観察法病棟の入院患者の視点から捉える治療プログラム: 治療プログラムへの参加に関する当事者の主観的体験および認識, 日本精神科看護学術集会誌, 査読有, 2012, Vol. 55, No. 2, pp. 321-325
- ④ 小松容子, ロベル・カーリーナ, ベーカー・ジョン, 医療観察法下における退院調整に関する患者の体験: 退院計画およびケア会議への患者の関わり, 日本精神科看護学術集会誌, 査読有, 2012, Vol. 55, No. 3, pp. 49-53

〔学会発表〕（計8件）

- ① Komatsu Yoko, An exploration of patient choice in forensic mental health care : the views of mental health nurses and patients in Japan, 2nd Japan China Korea Nursing Conference. 2010年11月21日, 聖路加看護大学(東京)
- ② 小松容子, 精神科医療における SDM (Shared Decision Making) に関する国際的動向, 第31回日本社会精神医学会, 2012年3月15日, 学術総合センター(東京)
- ③ 小松容子, 司法精神科医療における入院患者の治療・リハビリテーションへの積極的な関わりを促す援助技法の探索, 第31回日本看護科学学会学術集会, 2011年12月3日, ホテル日航高知旭ロイヤル(高知)
- ④ 小松容子, 医療観察法制度における入院治療中の青壮年期の患者の体験: 治療に取り組むことへの意味づけ, 日本質的心理学会第8回大会, 2011年11月26日, 安田女子大学(広島)
- ⑤ 小松容子, 患者の自己決定に関する予備的研究—指定入院医療機関の看護師および入院患者への半構造化面接調査—, 第42回日本看護学会学術集会 精神看護, 2011年9月30日, 札幌コンベンションセンター(北海道)
- ⑥ 小松容子, 指定入院医療機関の看護師が捉える患者参加型看護の意味, 第43回日本看護学会学術集会 精神看護, 2012年7月19日, 佐賀県文化会館(佐賀)
- ⑦ 小松容子, 医療観察法病棟の入院患者の視点から捉える治療プログラム: 治療プログラムへの参加に関する当事者の主観的体験および認識, 第19回日本精神科看

護学術集会専門 I, 2012 年 9 月 1 日, 秋
田市文化会館 (秋田)

- ⑧ 小松容子, 医療観察法下における退院調
整に関する患者の体験: 退院計画および
ケア会議への患者の関わり, 第 19 回日本
精神科看護学術集会専門 II, 2012 年 11
月 10 日, とりぎん文化会館 (鳥取)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小松容子 (KOMATSU YOKO)
宮城大学・看護学部・助教
研究者番号: 80568048

(2) 連携研究者

Karina Lovell (KARINA LOVELL)
The University of Manchester, the School
of Nursing, midwifery and Social Work,
教授

研究者番号: -

Baker John (BAKER JOHN)

The University of Manchester, the School
of Nursing, Midwifery and Social Work,
講師

研究者番号: -