

令和 5 年 6 月 29 日現在

機関番号：33709

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2020～2022

課題番号：20K23240

研究課題名（和文）精神疾患を抱える患者の行動の背景にある思いや体験に寄り添う看護に関する研究

研究課題名（英文）Research on nursing care that attends to the thoughts and experiences behind the behavior of patients with mental illnesses

研究代表者

小野 悟（Ono, Satoru）

岐阜保健大学・看護学部・准教授

研究者番号：80884171

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 800,000 円

研究成果の概要（和文）：対象者は、看護師にまずは行動の背景にある理由を聞いてほしい、その理由をわかった上で対応してほしいというニーズを抱いていた。実践上の課題をもとに『患者の調子のよいと判断できる時に世間話などの何気ない会話をしてみる』などの具体的実践方法を考案し、実践した。対象者からは、【急に引張られると怖くなって暴れてしまうが、どうしたの？と話を聞いてもらうことで落ち着いた】との評価があった。看護師からは、【かかわる機会や一緒にいる時間が増えたことで、思いを表現できるようになり、患者の体験がわかるようになった】、【丁寧に聞いていくことで行動の背景にある思いや体験がわかると理解して対応できる】などの成果があった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神症状が不安定で行動化の見られる患者の背景にある思いや体験に寄り添う看護としては、患者の精神症状をかかわりの中で観察し、その時の調子を判断できることがまずは基盤となる。そのうえで調子が良いと判断できる時には、かかわりの中で患者との関係性を構築し、患者の思いを引き出すかかわりを継続していくこと、引き出した思いから行動の背景にある思いや体験を理解してケアの方向性を考えていくことが重要になる。その過程では患者とのかかわりの中で得た情報やアセスメントをスタッフ間で共有すること、かかわりにおける悩みや不安、怖さを表現できるスタッフ間のコミュニケーションが看護実践を継続・発展させていく重要な要素となる。

研究成果の概要（英文）：The subject had a needs for the nurse to first ask the reason behind the behavior and then respond to the patient after understanding the reason. Based on the practical issues, specific practical methods were devised and implemented, such as "trying casual conversation, such as small talk, when the patient is feeling well. The subject asked, "What's wrong with me? but they calmed down when they were asked what was wrong. The nurses reported the following results: "With more opportunities to be involved and more time spent together, the patients were able to express their thoughts and understand their experiences," and "By listening carefully, they were able to understand and respond to the thoughts and experiences behind their behavior."

研究分野：臨床看護学

キーワード：精神疾患 衝動性 行動化 統合失調症

1. 研究開始当初の背景

H29 年精神疾患を有する総患者数は約 419.3 万人で外来患者数は増加傾向にあるが精神病床入院患者数は過去 15 年間減少傾向にある。その一方で急性期治療を終えても入院継続を余儀なくされる患者は 1 年以上の長期入院患者のうち約 6 割とされる。入院が長期化するほど能力障害や慢性的幻覚、妄想状態等の精神症状が遷延し、その影響による逸脱行為のため退院を困難にするとされる。H24 年「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」では 1 年以上の長期入院患者の退院困難な背景に精神症状が極めて重症、または不安定であると、急性期以降のケアは精神科医療における重要課題としている。

単科精神科 A 病院の平均在院日数は救急病棟約 62 日に対し、精神科一般病棟は約 415 日で入院期間が 1 年を超える患者は約 6 割を占める。その内精神科一般病棟 B 病棟は、急性期治療を終えても入院継続が必要とされる患者や救急病棟退院後早期の再入院を受け入れている。入退院の繰り返しは患者の回復遅延に繋がるため新たな長期入院予備軍を生み出さないための看護実践が求められるが、これら患者は精神症状が不安定で幻覚や妄想に関連した行動化が見られることがあるため、対象理解や支援は容易ではない。

B 病棟では暴力等の行動化による隔離が長期化した事例において、看護師はどうにかしたいと認識しつつも暴力への恐れから関わりを見出せずケアが停滞しているというジレンマを抱いていた。医療安全の観点から暴力の再発防止策は繰り返し検討されていたが、患者に何が起きているのか、なぜ暴力に至るのかという患者の体験や思いに寄り添った多角的なアセスメントが不十分であった。患者の思いの病棟看護師へのフィードバック、主治医との調整、疾患に関する学習会、再アセスメントの共有により、行動の背景にある患者の思いや体験に気づき、個別性のあるケアを見出し、衝動的行動化も減少してきている。

2. 研究の目的

本研究では精神症状が不安定で衝動的行動化の見られる患者に対し、その背景に何が起きているのか等患者の思いや体験を十分に理解した個別性の高い看護実践を通して、精神症状が不安定で行動化の見られる患者の背景にある思いや体験に寄り添う看護について探求することを目的とする。

3. 研究の方法

1) 精神症状が不安定で行動化の見られる患者のニーズの把握

(1)対象者：精神症状が不安定で行動化のある患者

(2)聞き取り方法：現在の治療や看護についての受け止め、疾患や症状、困っていること、治療や看護に対する期待について筆者が個別に半構造化面接を実施する。

2) 精神症状不安定で行動化の見られる患者の看護の現状と課題の明確化

(1)対象者：B 病棟に勤務する看護師

(2)研究方法：方法 1) の結果を提示し、看護師が実践している看護、工夫していること、困難に感じることにについて話し合い、その内容をデータとして質的帰納的に分析する。

3) 精神症状が不安定で行動化の見られる患者の看護実践方法の検討

(1)対象者：B 病棟に勤務する看護師

(2)研究方法

方法 1) 2) で得られた結果から、コアメンバーと筆者で精神症状が不安定で行動化の見られる患者への支援について、必要とされる知識や技術について検討する。

病棟カンファレンスにおいて方法 1) の内容を共有し、意見交換を行う。筆者がその意見や反応を整理し、実践方法の原案を考案する。

4) 考案した看護実践方法の実践と評価

(1)対象者：B 病棟に入院中で精神症状が不安定で行動化の見られる患者と B 病棟に勤務する看護師と主治医、他職種（精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師）

(2)研究方法

精神症状が不安定で行動化の見られる対象者 1~2 名への実践と評価

方法 1) で聞き取りを実施した対象者から各チーム 1 名計 2 名を選定し、方法 3 で検討した具体的看護実践方法に取り組む。

実践にあたり、精神症状が不安定で行動化の見られる患者の背景にある思いや体験に寄り添う実践に必要な知識や技術について、筆者が事例を通じた学習会を開催する。

月 1 回程度筆者が参加してケースカンファレンスを実施する。患者の状況、実施されたケア、アセスメントとケアの方向性について検討する。

各対象患者について当初の目標が達成されたと判断された際には、受けた看護について感じたことを筆者が対象患者聞き取りを行い、病棟カンファレンスで看護師にフィードバックし取り組みの成果と課題について評価し、看護実践方法を修正する。

(3)分析方法：カンファレンス参加者の意見・反応を記録したものと病名や現病歴等の基本情報、精神・身体状況、日常生活の様子、家族状況等については電子カルテの診療録、看護記録をデ

ータとして、取り組み中の患者の変化、実施された支援内容について分析する。

5) 精神症状が不安定で行動化のある患者の思いや体験に基づいた看護実践の成果把握

(1)対象者：B病棟に勤務する看護師

(2)取り組みの効果、病棟の変化、残された課題について筆者が個別に聞き取りを行う。病棟カンファレンスでは対象患者への認識の変化、効果的介入、残された課題について話し合う。それらを記録したもとの取り組みの成果について質的帰納的に分析する。

4. 研究成果

方法1)の聞き取りでは、対象患者は【保護室の不安や苦しさを発散するためにしている行動を分かってほしい】と看護師にまずは行動の背景にある理由を聞いてほしい、その理由をわかった上で対応してほしいというニーズを抱いていた。

方法2)の対象病棟における精神症状が不安定で行動化のある患者に対する看護実践上の課題の明確化では、方法1)の結果をスタッフにフィードバックをした上でカンファレンスを行った結果、【精神症状が不安定で、調子の判断が難しい】、【患者の思いを聞き、主治医の了解を得て患者と一緒に開放化を進めていく必要がある】、【患者を怖れる思いを抑えて患者と接している】などの9つの課題が明確になった。

方法3)の精神症状が不安定で行動化の見られる患者の看護実践方法の検討では、病棟において複数回カンファレンスを実践し、『巡視時など声をかけやすいタイミングで声をかけてみる』『患者の調子のよいと判断できる時に世間話などの何気ない会話をしてみる』などの6つの具体的実践方法を考案した。

方法4)の考案した看護実践方法の実践と評価では、そのかわりの一例として検温時に患者が黙って出室しようとした時に看護師は率直に行動の理由を問いかけたことで、患者は「頭じゃなくて、心がうるさい」と精神症状による違和感を表出することができた。実践終了後に対象患者に聞き取りを行った。対象者は取り組みについて、【開放時間が延びると他心通(幻聴)で聞いたのに、看護師が部屋に戻そうとするから抵抗して椅子を振り上げた】、【急に引っ張られると怖くなって暴れてしまうが、どうしたの?と話を聞いてもらうことで落ち着いた】といった評価が聞かれた。看護師の振り返りでは、【かかわる機会や一緒にいる時間が増えたことで、思いを表現できるようになり、患者の体験がわかるようになった】、【暴力の背景にある思いや体験がわかると対象理解が変わり、かわり方を教えてもらえると安心できる】などの内容があった。

方法5)の精神症状が不安定で行動化のある患者の思いや体験に基づいた看護実践の成果把握では、コアメンバーへの聞き取りと、病棟カンファレンスで振り返りを行い、【丁寧に聞いていくことで行動の背景にある思いや体験がわかると理解して対応することができる】、【暴力のある患者としてではなく、一人の人として見ることで患者理解が深まりかわりやすくなった】などの効果を把握することができた。

これらの結果から、精神症状が不安定で行動化の見られる患者の背景にある思いや体験に寄り添う看護としては、患者の精神症状をかわりの中で観察し、その時の調子を判断できることがまずは基盤となる。そのうえで調子が良いと判断できる時には、かわりの中で患者との関係性を構築し、患者の思いを引き出すかわりを継続していくこと、引き出した思いから行動の背景にある思いや体験を理解してケアの方向性を考えていくことが重要になることが考えられた。

また、その過程では患者とのかかわりの中で得た情報やアセスメントをスタッフ間で共有すること、かわりにおける悩みや不安、怖さを表現できるスタッフ間のコミュニケーションが看護実践を継続・発展させていく重要な要素となることが明らかになった。

精神症状が不安定で行動化のある患者及び精神症状が遷延し、重度かつ慢性とされる患者は今回の対象病棟にのみ存在するわけではなく、急性期治療を終えてもなお入院継続を必要とされる病棟に多く存在すると考えられる。そういった患者は隔離などの行動制限となることも多く、いずれの組織においてもその対応にはジレンマを抱いているものと考ええる。今回の取り組みでの成果を考えると、まずはその対象の声を聞くことを優先し、課題を整理すること、医療安全の観点から行動化を起こさせないことも大切であるが、まずは患者の行動の背景にある思いや体験について、観察した言動と把握した患者の思いから推測していくことがまずは重要である。

その取り組みはおそらく一進一退であり、患者に対する怖さや不安、悩みも存在する。受け持ち看護師のみで継続することは困難であり、主治医や家族を含めた病棟全体で取り組むという姿勢が必要になる。

今後の継続的取り組みにおいては、できればリソースナースなどの第三者を含めて、患者の声を聞くこと、現場のスタッフの多くが抱くジレンマを起点に病棟全体でケアを検討することが出来れば、さらにケアを継続・発展していくことができると考える。

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〕

新型コロナウイルス感染拡大によって研究の進行が遅れ、2023年9月に開催される「看護実践研究学会第5回学術集会」において発表を行う予定（演題登録済み）であり、来年論文を投稿する予定である。

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

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