

平成 23 年 3 月 31 日現在

機関番号： 32620

研究種目：若手スタートアップ・研究活動スタート支援

研究期間：2009 ～ 2010

課題番号：21890252

研究課題名（和文）

自殺未遂経験のあるうつ病入院患者に精神科看護師が行う看護行為の理論化

研究課題名（英文）The professional care of a psychiatric nurse for inpatients with major depression who attempted suicide.

研究代表者：三瓶 舞紀子 (Sampei Makiko)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：70550820

研究成果の概要（和文）：

精神科看護師が行っている自殺未遂経験のあるうつ病入院患者への看護行為を明らかにすることを目的とし、精神科病棟看護師 30 名へのインタビュー内容を Grounded Theory (Strauss et al., 2007) を用いて分析した。その結果、中核カテゴリ【再度の自殺を防止する】と関連する 5 つのカテゴリ【患者の気分の変動を最小限にする】【再度の自殺の徴候を察知する】【患者の馴染みになる】【一進一退の患者につきあう】【患者自身で解決する力をつける】が抽出された。本研究により当該患者への看護行為が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：

The aim of this study was to clarify the professional care of a psychiatric nurse for inpatients with major depression who attempted suicide. We analyzed individual interviews being conducted with 30 psychiatric nurses using Grounded Theory approach. A core category and its related other five different categories were demonstrated; a core category【prevent second attempted suicide】, category【minimize the fluctuation of a patient's feeling】【sense a sign of second attempted suicide】【intentionally get close to a patient】【work with a fluctuating patient】【enable a patient to solve the matters himself/herself】. The study made it clearer how to conduct the professional care to the patient (with major depression who attempted suicide).

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,050,000	315,000	1,365,000
2010 年度	950,000	285,000	1,235,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,000,000	600,000	2,600,000

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：

自殺, 大うつ病性障害, 精神科看護師, 入院患者, 看護行為, 気分障害, Grounded Theory, 質的研究

1. 研究開始当初の背景

本邦の自殺率は、諸外国の中でも高率で(厚生労働省,2005a)、年間 3 万人以上の自殺者数は 10 年以上も横ばいで推移している(警察庁,2009)。このため自殺対策基本法が 2006 年に施行された。これを受けて 2007 年に自殺総合対策大綱(内閣府,2007)が策定され、自殺未遂者の治療と管理に関するガイドラインの作成はこの中の項目として掲げられている。

自殺の危険を高める要因で特に重要なのは、自殺未遂経験があることと精神障害のうち特にうつ病に罹患していることである(WHO,2000;高橋,2000)。

自殺未遂経験がある精神科入院患者は一般人口に比較し約 17 倍、精神科入院患者は外来患者に比較し約 2 倍、生涯自殺率が高いという報告(Bostwick,2000)がある。自殺未遂経験は、自傷行為などの軽度であっても 1 回でも自殺未遂を経験した者はそうでない者に比較して自殺のリスクが高まるとの報告(Owens et al.,2002;Cooper et al.,2005)があり、自殺未遂によって生じた身体的侵襲の重傷度によって再度の自殺の危険の程度を判断することはできない(WHO,2000)。

精神障害については、自殺既遂者の約 90% が何らかの精神障害に罹患していたとの報告(WHO,2000)、自殺既遂者の多くは直前にうつ病があったとの報告(清水ら,2008)、最も自殺の危険性の高い精神障害はうつ病であるとの報告(WHO,2000)がある。また、うつ病は 8 年間で約 2 倍増加(厚生労働省,2005b)している。

以上より、自殺未遂経験のあるうつ病精神科入院患者は、自殺未遂者の再度の自殺を防止するために最優先で取り組むべき対象であるが、自殺未遂経験のあるうつ病精神科入院患者に焦点をあてた国内の看護の研究がみあたらない。

看護師は経験年数を経るにつれ机上によって得た知識だけではなく実践知といわれる経験則に基づいた総合的な知恵によって患者の看護を行うと報告(Benner,1992)されている。自殺未遂経験のあるうつ病精神科入院患者へ一定の看護経験がある精神科看護師は、経験的にこれらの患者へ有効である可能性が高い看護行為を行っていることが予測される。これらを共有し具体的に検討するためには、自殺未遂経験のあるうつ病入院患者に特異的な看護行為を帰納的に抽出し一般化する必要がある。

2. 研究の目的

本研究では、精神科看護師が行っている自殺未遂経験のあるうつ病入院患者への看護行為を Grounded Theory (strauss et al.,2007)の継続的比較分析を用いて帰納的

に明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

本研究は、自殺未遂経験のあるうつ病入院患者に対して行う看護行為について、精神科看護師へ半構造化インタビューを行い、Grounded Theory (strauss et al.,2007)の継続的比較分析を用いて、自殺未遂経験のあるうつ病入院患者への看護行為を帰納的に明らかにした。

調査対象者は、うつ病患者が入院する精神科病棟における看護師経験が 3 年以上で自殺未遂経験のあるうつ病入院患者の看護行為に一定の臨床能力があるとして病棟管理者に推薦を受けた看護師とした。精神科看護経験 3 年以上では 3 年未満の看護師に比較し有意に精神科臨床能力が認められ同能力は上司の評価と一致する事が明らかになっている(萱間ら,2001)。本研究は一定の臨床能力を有する看護師を対象にする目的で上記要件を設定した。

インタビューでは、看護師と患者の背景、入院中の看護行為と患者の反応について語りを得た。

分析は、具体的には、line-by-line analysis により properties と dimensions を抽出してこれを用いてデータを概念ごとに分類し、類似している概念をグループにしてカテゴリ名をつけ、paradigm と条件/帰結 matrix を用いてカテゴリ間の関連について検討し、分析に並行して theoretical sampling によるデータ収集を行った。さらに中核カテゴリを抽出しストーリーラインを記述した。

研究期間は、平成 21 年 4 月から平成 22 年 3 月までの 2 年間であった。

倫理的配慮は、文書を用いて、研究への参加と中断の自由意思、行っている看護の批判・評価ではないこと、面接のプライバシーの保持、調査対象者に精神的・身体的に影響があると研究者が感じた場合や調査対象者から申し出があった場合はただちにインタビューを中止すること、患者の氏名や勤務先機関等の固有名詞を伏せて語ってほしいこと、IC レコーダの録音の承認と中断の自由意思、施錠された場所でのデータ管理等情報管理の徹底、結果の公表を行うが施設名も含めて匿名化すること、研究終了後も対応することを説明し同意が得られた者を調査対象者とした。また、調査対象者が、自殺未遂経験のあるうつ病患者への看護を語る際に思い出したくない場面を不用意に想起する恐れがあるため、これを防止するために、看護師が何らかの改善があったと認識している患者を語る対象とした。

4. 研究成果

地域特性による違いを分析の視点に含め

たため、最終的に全国 47 都道府県のうち 10 都道府県の 12 施設に勤務する対象者 32 名よりデータを得た。このうち患者の精神障害が該当しない 1 名を除外し 31 名のデータを分析対象とした。対象者 31 名は、20 代～50 代で、男性 12 名女性 19 名で、精神科経験年数は 3 年～28 年、閉鎖病棟の看護師が 21 名、開放病棟の看護師が 10 名であった。対象者に語られた患者 31 名は、20 代～80 代で、男性 15 名女性 16 名で、縊頸や飛び込み等の致死的な自殺の手段の患者が多かった。初回入院の患者は 15 名、2 回以上入院の患者は 16 名であった。

以下、カテゴリを【】で示す。中核カテゴリ【再度の自殺を防止する】と関連する 5 つのカテゴリ【患者の気分の変動を最小限にする】【再度の自殺の徴候を察知する】【患者の馴染みになる】【一進一退の患者につきあう】【患者自身で解決する力をつける】が抽出された。以下にストーリーラインを示す。

看護師は、自殺行動の直後、通常とは異なる患者の言動があった際、患者の自殺のきっかけとなった出来事に患者が直面化した際には、再度の自殺の危険が高いと考え、患者の言動の不一致や言動の変化に注目した観察を行い、【再度の自殺の徴候を察知】し、危険があれば、看護師が観察した事実と看護師が心配していることを患者へ伝え、また、死にたい気持ちがあるのではないかと直接患者へ聞いて【再度の自殺を防止】していた。さらに、看護師は患者と同じ気分の高さで話す等【患者の気分の変動を最小限にする】ことで【再度の自殺を防止】していた。

入院したばかりの急性期の患者は、自分のベットにとじこもり考え続け思考を休むことができず、さらに不安や焦燥感が強い時は一日中病棟内を動きまわるなど身体も休むことができない状態が普通であるが、こうした患者に対して、患者が少しでも休養できるように、言語的関わりや患者の負担となる話題を最小限にし、患者が 1 人になれる空間を確保し、一方で、再度の自殺の徴候の早期発見のため、患者との信頼関係構築のため、患者が安心感を得るために、頻回に短時間の訪室をし、非言語的な関わりと観察を主に行って【患者の馴染みになる】ようにしていた。看護師は、患者と関わる際に患者の希望を推測し適宜確認し日常生活援助を行っていたが、加えて、援助希求性が低いことの多い患者へ 24 時間いつでも声をかけてほしいと患者へ提示し【再度の自殺を防止】していた。【患者の馴染みになる】ことは、患者の【再度の自殺を防止】するという看護師の意図があった。

患者が入院生活に慣れはじめた急性期後期から回復期初期では、患者の症状等は不安定で主観的に患者が患者自身の回復を認識

することが難しい。こうした患者へ、看護師は、頻回の訴えに根気強くつきあう、患者の入院時と現在との言動の違いを言葉で伝える、患者でもできることをちょっと手伝うことで【一進一退の患者につきあ】っていた。患者へこれは【患者の馴染み】になり構築した患者と看護師との関係性維持のため、また【再度の自殺を防止】する意図で行われていた。

また、看護師との信頼関係構築が進行すると、患者が語り始めたタイミングに合わせて患者の話を傾聴し、この際、患者の語りの文脈に沿って質問をしていた。特に、患者が回復期にはいると、退院後の【再度の自殺を防止】するために、患者のこれまでの解決方法を支持しながら、患者が自分の考え方のくせに気がつき、自分で気分の大きな揺れを調整する力、考え方を調整する力、患者をとりまく環境へ働きかける力が患者につくように、看護師は患者に、患者が話す文脈に沿った質問を行っていた。質問は、患者の言動と状況との関係や、患者の考え方が自分の感情に及ぼす影響について患者自身が考えるきっかけとなるよう、患者自身について理解できるように行い【患者自身で解決する力をつけ】ていた。この中には患者が今回の自殺のきっかけとなった出来事と同様の状況に陥った時に誰にどのように助けを求めらるかを考えるよう促す質問も含まれた。

本研究によって再度の自殺の徴候の観察技術やそれらの徴候が観察された際に患者の安全を守るための看護行為がどのように行われているのか、患者のうつ状態の改善に呼応して看護行為が変化していく過程等が抽出された。本研究結果は、看護学分野における、精神科看護臨床と救急看護臨床における貢献と精神科看護研究における貢献とが考えられる。それぞれについて述べる。

まず精神科看護臨床では、継続教育における精神科看護の方法としての基礎資料となることである。精神科看護は、患者の観察によって患者に起こっている患者が言語化できない困りごとを推測し、患者の反応を確かめながら患者に必要な看護を行うことが多い。このため経験のある看護師が自殺未遂経験のあるうつ病入院患者のどこに注目して観察を含む看護行為を行っているのかが共有され検討されることは、経験の少ない看護師の参考になる。

次に救急看護臨床では、自殺未遂者への看護の基礎資料となることである。救急医療施設へ搬入される自殺未遂者は 1997 年から増加傾向であるが(鈴木ら, 2002)、救急医療施設の看護師への調査では、自殺未遂者への看護に不安や葛藤をもつという報告(福田, 2006; 瓜崎, 2009)がある。また、救急医療施設における身体科医療と精神科医療の

連携の必要性は前述の自殺総合対策大綱(内閣府, 2007)にも掲げられている。本研究によって困難を感じている救急医療施設の看護師の看護の方法の基礎資料となる。

最後に精神科看護研究では、自殺未遂経験のあるうつ病入院患者への看護行為が特異的に抽出されたことにより、これらの患者への看護行為の効果を検証する介入研究のための基礎資料や現在看護学分野において適切な人員配置等の目的で研究と実践における検証が進行している看護必要度を作成するための基礎資料になる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計 2 件)

(1) 三瓶舞紀子. 自殺未遂行動を伴ううつ病患者への看護行為. 第 30 回日本看護科学学会学術集会. 2010, 12, 4. 札幌コンベンションセンター

(2) 三瓶舞紀子. 自殺企図行動を伴ううつ病入院患者の体験の変化～精神科看護師の語りから～. 第 34 回日本自殺予防学会総会 . 2010, 9, 11. 大妻女子大学

6. 研究組織

(1) 研究代表者

三瓶 舞紀子 (Sampei Makiko)

順天堂大学・医療看護学部・助教

研究者番号：70550820