

〈資料〉

看護系大学の精神看護学実習で学生が保護室使用中の患者と関わることに對する教員の考え方

川村晃右* 山本明弘**

*京都橋大学看護学部看護学科 **京都看護大学看護学部看護学科

Views of Faculty Members regarding Students' Involvement with Patients Using Protection Rooms in Practical Training for Psychiatric Nursing at Universities with Nursing Programs

Kosuke Kawamura* Akihiro Yamamoto**

* Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kyoto Tachibana University

** Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kyoto College of Nursing

〈要旨〉

本研究では、看護系大学の精神看護学実習で学生が保護室使用中の患者と関わることに對して、担当教員がどのような考え方を持っているのかを明らかにし、保護室使用中の患者と関わる看護学実習の標準化のための基礎的資料を得ることを目的とする。

そのため、全国の211の看護系大学に無記名の質問紙調査を実施した。回答を得た72大学（有効回答率34.1%）のうち、保護室使用中の患者を受け持つことがあると回答した大学は37大学（51.4%）であった。保護室に入室している患者と関わることに對する考え方について、質的帰納的に分析した。保護室使用中の患者と関わることを可能とする教員の考え方では、【関係構築の過程を経験する】【症状の経過に合った看護を学ぶ】【患者の状態から関われるかどうかを判断する】のカテゴリが、保護室使用中の患者と関わることを推奨しない教員の考え方では、【見学により保護室の役割を学ぶ】【患者の安全を保つ】【実習で学ぶのは難しい】のカテゴリが生成された。

実習中に関わった患者が保護室での療養が必要となった場合でも、継続的に関わることで、患者の統合的な理解や関係構築の過程を経験できる可能性があるが、臨床との連携による患者の安全確保と、学生への教育的配慮に留意する必要があることが推察された。

キーワード

精神看護学実習	practical training for psychiatric nursing
保護室	protection room
看護系大学	universities with nursing programs
担当教員の考え	views of faculty members

I. 緒言

看護学生は、大学での講義だけでは精神疾患についてのイメージがもてないことが多く、精神看護学実習前には不安などの否定的な思いをもっている¹⁾。しかし、実習を通して患者と向き合うことで、人間理解や関係構築の基礎を学ぶとともに²⁾、精神疾患に対するイメージが肯定的に変容するといわれる³⁾。

精神看護学実習では、保護室を使用する可能性がある患者と関わる可能性がある。保護室は、精神症状により自他の心身の安全が守れない患者の安全を確保しつつ、治療関係を維持するための精神科治療に特徴的な構造である⁴⁾。保護室の堅牢で簡素、施錠が必要である等の特徴的な構造上、そこを使用する患者との関わりは、精神疾患に対する学生のイメージの変容に影響を及ぼす可能性がある。

保護室は精神科の急性期看護を理解する上で、患者の安全確保と人権擁護において重要な役割を担っており精神科臨床では重視されるが、大学教育の精神看護学実習においては学習内容について一定の見解は示されていない⁵⁾。

これまで、保護室の説明やカンファレンスを通して学びを深めたり^{5) 6)}、保護室で約 30 分過ごした体験から患者の理解や権利擁護の学びを深めているといった報告⁷⁾はあるものの、学生が保護室使用中の患者と関わることに對して教員がどのような考え方をもっているのかを調査した研究はみられない。そこで、本研究では、看護系大学の精神看護学実習で学生が保護室使用中の患者と関わることに對して、担当教員がどのような考え方を持っているのかを明らかにし、保護室使用中の患者と関わる看護学実習の標準化のための基礎的資料を得ることを目的とする。

II. 研究方法

1. 対象

調査開始時に、一般社団法人日本看護系大学協議会に加入していた 211 の看護系大学を対象とし、各大学で精神看護学を担当する教員とした。

2. 調査方法

無記名の質問紙調査で、所属大学の属性、精神看護学実習において、学生が保護室使用中の患者を受け持つか否か、保護室使用中の患者と関わることに對する考え方を自由記述で尋ねた。

調査期間は、2014 年 6 月から 8 月であった。

3. 分析方法

保護室使用中の患者を受け持つか否かについては単純集計し、保護室使用中の患者と関わることに對する考え方の自由記述については、質的帰納的に分析した。

学生が保護室使用中の患者と関わることに對する考え方について表している記述を、内容や語彙の意味を変えないように要約し、コードとして抽出した。コードを、保護室使用中の患者と関わることを可能とする教員の考え方、保護室使用中の患者と関わることを推奨しない教員の考え方に区分し、それぞれ、コードを類似性に沿って纏めてサブカテゴリ

とし、さらにカテゴリへと抽象化した。カテゴリ化に当たっては、精神看護の熟練者によるスーパービジョンを受け、妥当性を検討した。

4. 倫理的配慮

本研究の趣旨について文書によって説明、研究への任意の協力を依頼した。質問紙は無記名であり、回答および提出されたことをもって、研究への同意が得られたものと判断した。得られたデータは厳重に保管し、個人および所属大学の情報の保護に努めた。

なお、本研究は、明治国際医療大学研究倫理委員会の承認後開始した（承認番号 25-81）。

III. 結果

1. 保護室使用中の患者を受け持つことがある大学について

返送および回答のあったのは、72 大学（有効回答率 34.1%）で、10 の国立大学、16 の公立大学（4 大学が医学部内併設）、46 の私立大学（12 大学が医学部内併設）であった。

72 大学のうち、保護室使用中の患者を受け持つことがあると回答したのは 37 大学（51.4%）であった。

2. 学生が保護室使用中の患者に関わることに對する考え方について

保護室使用中の患者を受け持つことがあると回答した 37 大学のうち、自由記述への記載があったのは 32 大学で、全記述量は 1,648 文字であった。受け持つことがないと回答した 35 大学のうち、自由記述への記載があったのは 28 大学で、全記述量は 1,359 文字であった。

学生が保護室使用中の患者と関わることに對する考え方について、自由記述を分析した結果、33 のコードが抽出された。そのコードを区分したところ、保護室使用中の患者と関わることを可能とする教員の考え方では、16 のコードとなり、6 つのサブカテゴリ、3 つのカテゴリが生成された（表 1）。保護室使用中の患者と関わることを推奨しない教員の考え方では、17 のコードとなり、6 つのサブカテゴリ、3 つのカテゴリが生成された（表 2）。

1) 保護室使用中の患者と関わることを可能とする

表1 保護室使用中の患者と関わることを可能とする教員の考え方

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
関係構築の過程を経験する	関係性を継続させる	実習中に受け持ち患者の状態が悪化した場合は継続して関わる。 受け持っている途中から保護室を使用する場合は継続して関わる。 保護室に入ることになっても、適切な距離を保ち関わることで保護室を出た後も継続して関われる。
	患者の理解を深める	原則受け持ち患者と関わるため、受け持ち患者が保護室に入室した場合は継続して関わる。 実習は担当した患者一人の看護過程の展開のため、保護室に入室していれば関わる。
症状の経過に合った看護を学ぶ	症状の経過を継続的に観察できる	保護室使用も経過の一部であり、継続的に見ていることが望ましいため、受け持ち患者が保護室を使用する場合は関わる。 急性症状の鎮静化のプロセスが学べるため、近日中に保護室を退室するような患者を担当させてもらうことがある。 一時的な開放のすすんでいる保護室使用中の患者を受け持つことがある。
	保護室での看護について学ぶ	保護室の看護を見学する。 保護室使用中の患者への看護師による関わりを観察することで、様々な病気の段階の患者の状況を知る機会となる。 症状、行動制限、倫理、身体ケア等の急性期ケアのポイント、看護の視野が多く学べる。 保護室を使用することの意味合いを受け止めて、患者を保護するための行動制限を最小限にとどめることを考えてほしい。
患者の状態から関われるかどうかを判断する	保護室を使用していることが関わりを制限するものではない	担当することはほとんどないが、受け持ちの対象外とすることは無理である。 実習病棟の入院患者の一人であって、ことさら区別する必要はない。
	患者の状態に合わせて関わる	保護室を使用している患者の状況は様々で、必ずしも学生が受け持てないことはない。 開放観察中にデイルーム等におられる場合は、コミュニケーションをとってよいと考えている。

教員の考え方

(1) 関係構築の過程を経験する

このカテゴリは、〈関係性を継続させる〉〈患者の理解を深める〉のサブカテゴリから生成された。これらは、患者を継続して受け持つことで、患者の統合的な理解に努め、関係構築の過程についての学びを深めようとするカテゴリである。

(2) 症状の経過に合った看護を学ぶ

このカテゴリは、〈症状の経過を継続的に観察できる〉〈保護室での看護について学ぶ〉のサブカテゴリから生成された。これらは、保護室に入室した場合でも、継続して関わることで、急性期症状からの回復の一連性とその病期に合わせた看護についての学びを深めようとするカテゴリである。

(3) 患者の状態から関われるかどうかを判断する

このカテゴリは、〈保護室を使用していることが関わりを制限するものではない〉〈患者の状態に合

わせて関わる〉のサブカテゴリから生成された。これらは、学生が関われるかどうかは、保護室を使用していることではなく、患者の状態から判断する必要があるというカテゴリである。

2) 保護室使用中の患者と関わることを推奨しない
教員の考え方

(1) 見学により保護室の役割を学ぶ

このカテゴリは、〈見学により保護室の機能・構造を学ぶ〉〈保護室に関する倫理的な理解を深める〉のサブカテゴリから生成された。これらは、患者には関わらないが、保護室の見学を通して役割や倫理的な学びを深めようとするカテゴリである。

(2) 患者の安全を保つ

このカテゴリは、〈患者への刺激を避ける〉〈患者の人権の保護が必要である〉のサブカテゴリから生成された。これらは、不安定な患者の症状や人権保護の観点からも、安全を最優先させるために、学生

表2 保護室使用中の患者と関わることを推奨しない教員の考え方

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
見学により保護室の役割を学ぶ	見学により保護室の機能・構造を学ぶ	保護室は見学のみしている。 病棟オリエンテーションで、必ず保護室内の見学と説明をおこなっている。
	保護室に関する倫理的な理解を深める	入室している患者の立場で、保護室の目的、医療倫理について理解してもらおう。 保護室への入室を体験してもらい、看護について指導をおこなう。
患者の安全を保つ	患者への刺激を避ける	病状が不安定で保護室に入室している時は、受け持ちを外す。 患者への刺激を避け、安全を確保するため、関わっていない。 病院から、保護室を利用している患者に関わらないでほしいとの要望がある。 病状が不安定なため、実習施設側の意向で関わらない。 病院との話し合いで、保護室入室中の病状が不安定な患者には関わらない。
	患者の人権の保護が必要である	空室の保護室を見学することはあるが、患者の人権を保護するために在室中は関わっていない。 患者のプライバシー、安全等を考慮して受け持たない。
実習で学ぶのは難しい	学生が急性期症状に対応することは困難である	病院が保護室使用中の患者を受け持たせることは困難と判断しているため、それに従っている。 学生にとって、保護室での療養が必要な患者への関わりは難しすぎる。 学生が自傷他害や易刺激性のある患者に直接対応することは困難である。 学生は危機管理ができない。
	実習の目標とはしていない	疾患の理解が目的であるため、コミュニケーションが難しい保護室での療養が必要な精神症状にある患者には関わらない。 学生皆が精神科病棟に勤務するわけではないため、急性期症状の激しい患者と関わる必要はないと考えている。

の関わりによる影響を最小限に保つというカテゴリである。

(3) 実習で学ぶのは難しい

このカテゴリは、〈学生が急性期症状に対応することは困難である〉〈実習の目標とはしていない〉のサブカテゴリから生成された。これらは、症状が不安定で保護室での療養が必要な患者への関わりを、実習だけで学ぶことが難しいため、積極的には関わらないというカテゴリである。

IV. 考察

1. 実習における学生の学習効果

本研究では、【関係構築の過程を経験する】といったカテゴリが生成された。実習の限られた時間のなかで、患者が保護室使用となり関係が中断すると、関係構築の過程を十分に経験できないまま、実習を終える可能性がある。精神看護学実習では、患者理解を深めながら、援助的關係の構築を経験することが重要である。特に精神障がい者は繊細で敏感なことから、十分な時間をかけ丁寧に関係を構築してい

く必要がある。そのため、患者が保護室使用となっても、臨床との連携により継続して関わることであれば、関係構築の可能性を途切れさせることなく、より深い患者理解にもつながる貴重な機会にもなると考える。

また、【症状の経過に合った看護を学ぶ】【見学により保護室の役割を学ぶ】といったカテゴリが生成された。これらは、教員は実習を通して治療的環境の実際と意義、精神看護の視点を教育するといった考え方をもっていることに符合した⁸⁾。学生は、隔離や拘束の治療的意味を理解するまで戸惑いを抱くため、戸惑いや受け入れがたい思いだけで終わらないように意味のあるものとして意識づける教育的配慮⁹⁾を忘れてはならない。学生が、患者の症状の一連性と保護室での治療的環境について包括的に認識していけるよう教育していく必要があると考える。

一方、【患者の状態から関わられるかどうかを判断する】といったカテゴリが生成された。これは、倫理的な観点も踏襲し、保護室を使用しているかどう

かではなく、患者の状態に合わせて関わるができるか否かを判断する必要があるということである。また、近年の精神障がい者の入院医療から地域生活中心へとといった精神保健医療福祉施策の方針¹⁰⁾による急性期医療の充実で、今後ますます急性期患者と関わる機会が増してくることが予測される。教員は、保護室の使用に関係なく患者の状態を見極めながら、学生の関わりを支援する必要がある。

2. 実習における患者の安全

本研究では、【患者の安全を保つ】といったカテゴリが生成された。保護室では、患者の回復を促進させるために、刺激を抑制し、患者の興奮性を弱めることや、プライバシーを侵害しないということが重要である¹¹⁾。保護室使用中の精神症状が不安定な患者に学生が関わることにより、患者の回復に影響を及ぼすことを危惧していると考ええる。

【実習で学ぶのは難しい】といったカテゴリが生成された。多くの学生にとって、実習を経験するまで精神障がい者と関わるのが少ないため、精神疾患に対する理解が困難である。また、学生はコミュニケーション技術が未熟であるため、関わりにより急性期にある患者は嫌悪感を抱くことがあったり¹²⁾、予期せぬ出来事には対応できないことがあると推察される。

これらのことから、実習期間中に保護室での療養が必要となった患者と関わることで、患者の統合的な理解や関係構築の過程を経験できる可能性があるが、臨床との連携による患者の安全確保と、学生への教育的配慮に留意する必要があると考える。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究において、質問紙の返送、回答があったのは全体の34.1%であり、本研究実施時より、さらに看護系大学数が増加していることから、すべての大学の意向を反映しているものではない。

地域精神医療の発展とともに急性期看護の重要性が増すなか、看護基礎教育における保護室使用中の患者との関わりについては、今後も継続して検討すべき課題だと考える。

VI. 結論

72の看護系大学のうち、37大学(51.4%)が保護室使用中の患者を受け持つことがあると回答した。

保護室使用中の患者と関わることを可能とする教員の考え方には、【関係構築の過程を経験する】【症状の経過に合った看護を学ぶ】【患者の状態から関われるかどうかを判断する】のカテゴリが生成された。

保護室使用中の患者と関わることを推奨しない教員の考え方には、【見学により保護室の役割を学ぶ】【患者の安全を保つ】【実習で学ぶのは難しい】のカテゴリが生成された。

保護室での療養が必要となった患者でも継続的に関わることで、患者の統合的な理解や関係構築の過程を経験できる可能性があるが、臨床との連携による患者の安全確保と、学生への教育的配慮に留意する必要がある。

謝辞

本研究にご協力くださった関係者の方々に厚く御礼申し上げます。なお、本研究は、平成26年度明治国際医療大学学内研究助成により実施した。

文献

- 1) 石田隆也：精神看護学実習前後の看護学生の精神障がい観と学びの構造，日本精神科看護学術集会誌，55 (2)：35-39，2012
- 2) 高橋香織，片岡三佳：精神看護学臨地実習終了後のレポート分析からみた学び，岐阜県立看護大学紀要，6 (1)：27-33，2005
- 3) 小坂やす子，文 鐘聲：精神看護学実習前後における看護学生の精神障がい者に対するイメージの変化，太成学院大学紀要，13：195-201，2011
- 4) 入江 拓，小平朋江：看護大学生の精神科保護室に対する受け止めおよび視点の変化；テキストマイニングによる非構造型データの分析から，聖隷クリストファー大学看護学部紀要，15：1-10，2007
- 5) 加藤知可子，遠野裕美：精神看護実習での保護室見学における看護学生の看護の理解の過程，

- 日本医学看護学教育学会誌, 14 : 19-24, 2005
- 6) 入江 拓：精神看護実習における患者との体験が看護大学生の保護室に対する受け止めに及ぼす影響；テキストマイニングによる探索的分析, 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 16 : 47-57, 2008
- 7) 小坂やす子, 松井達也, 文 鐘聲：精神看護学実習における患者の権利擁護に関する教育方法の検討；学生の保護室入室体験の学習内容から, 日本精神保健看護学会, 22 (1) : 71-77, 2013
- 8) 酒井美子, 土井しげ子, 松井淳子：精神看護学実習指導の検討；学生の記述による学びの分析から, 桐生短期大学紀要, 17 : 175-180, 2006
- 9) 大森眞澄, 玉田明子, 上岡澄子：一般病院精神科病棟における精神看護学実習での学びの特徴と課題, 島根大学医学部紀要, 31 : 15-23, 2008
- 10) 厚生労働省：精神保健医療福祉の改革ビジョン, <http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/dl/tp0902-1a.pdf>, (平成 29 年 4 月 19 日検索)
- 11) 久保泰子, 津久江一朗, 加藤重子, 佐々木秀美：精神科病院保護室環境の人権と倫理的医療に関する一考察, 看護学統合研究, 13 (1) : 1-15, 2011
- 12) 婦山雅宏, 田嶋長子, 藤野間やよひ, 山崎郁子, 山口達也：看護学生が受け持つことでの患者の体験；精神科救急病棟でのインタビューから, 日本看護学会論文集, 精神看護, 42 : 233-236, 2012