

# 精神科急性期病棟で混在した精神疾患患者を看護する看護師の体験

○石井 薫（関西福祉大学） 上野 瑞子（山陽学園大学看護学部看護学科）

## I. はじめに

精神病棟に、認知症以外の精神疾患患者と認知症患者が混在する現状がある。認知症患者の精神病棟への入院理由は、精神症状・異常行動〔行動・心理症状 (Behavioral and psychological symptoms of dementia;以後 BPSD とする)〕が著明となり、在宅療養や介護施設等での対応困難によるものが72%と最も多く<sup>1)</sup>、認知症治療病棟をはじめとする精神病棟に分散している。先行研究からは、精神科病棟での精神疾患患者と BPSD を有する患者の混在化に関する看護援助の困難さ、入院中の患者の BPSD 改善の要因等が報告されている。精神病棟の中でも精神科急性期病棟は、他の精神病棟と比較して症状が顕著な患者が多く、精神科急性期病棟で患者混在に伴う看護師の体験を明らかにすることは、患者が混在する病棟環境における看護実践への示唆となり、意義があると考えた。

本研究では、精神科急性期病棟で混在した認知症以外の精神疾患患者と BPSD を有する患者を看護する看護師の看護の体験を明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

1. 研究デザイン：質的記述的研究
2. 研究協力者：本研究に同意を得た、精神科急性期病棟で認知症以外の精神疾患患者と BPSD を有する患者の混在に伴う看護の体験をもつ看護師 10 名
3. データ収集方法：研究協力が得られた看護師を対象に、平成 29 年 3 月から平成 30 年 6 月に、研究者が作成したインタビューガイドを用いて、半構成的面接を 1~2 回行った。
4. データ分析方法：精神科急性期病棟で精神疾患患者の混在に伴う看護の体験に関する記述をデータとして抽出し、コード化、サブカテゴリ化、カテゴリ化を行った。サブカテゴリ化した時点で研究協力者に解釈の相違がないことを確認した。また、質的研究の研究者からスーパーバイズを受け、データと分析内容の解釈が一致するまで吟味し、修正していくことで真実性の確保に努めた。
5. 倫理的配慮：本研究は、関西福祉大学看護学部倫理審査委員会の承認（承認番号 第 28-0316 号）を得て実施した。

## III. 結果及び考察

精神科急性期病棟で混在した精神疾患患者を看護する看護師は、協力者別分析を終了した時点で 25 コードにまとめ、意味内容の類似性から 8 サブカテゴリが得られ、【疾患特性に合わせて接し方を切り替え】【相互作用による患者の刺激を回避】【トラブル対処能力が低い患者の安全を確保】の 3 カテゴリに集約された。

看護師は、精神状態の不安定な患者集団の思いを橋渡しし、患者にとって未知の存在である新たな入院患者の環境適応を促すことで、疾患特性の異なる患者間の共同生活で生じる刺激を軽減し、環境変化への順応を促進していた。また、患者の関係が量的にも質的にも適正なコミュニケーションとなるよう調整し、患者の対人関係にまつわる問題に対応していたことが明らかになった。

精神病棟に認知症以外の精神疾患患者と BPSD を有する患者が混在する状況は今後も継続することが推察されるため、精神疾患患者が混在する状況下で患者を看護することに伴う現状の課題についての検討が今後の課題である。

## IV. 文献

1. 平成 22 年精神病棟における認知症入院患者に関する調査