P−40

単科精神科病院における看取りに際して看護部長が抱えている葛藤

新潟医療福祉大学看護学科 西川薫、堀友美

【背景・目的】

日本における精神科病床入院患者の年齢分布によると、65 歳以上の入院患者は平成 14 年の 38%から年々増加傾向にある [1)]。高齢化が加速することにより、精神科病院における看取りは避けられない課題である。本研究の目的は、単科精神科病院における看取りに際して看護部長が抱える葛藤を明らかにすることである。

【方法】

日本精神科病院協会に加盟しており、療養病棟を持っている単科精神科 801 病院の看護部長を対象に郵送による質問紙調査を実施し、100 名からの有効回答を得た。データ分析方法として M-GTA を用いた。本研究は本学倫理審査委員会の承認（17602）を得て実施した。

【結果】

分析の結果、【看取りに対する責任感】【スタッフへの申し訳なさ】【一般科への転院の難しさ】【看取りに影響を与える低い診療報酬】【長期入院から生じる家族とスタッフの思いの違い】【医師の考えとの相違】【倫理的配慮に対する葛藤】【後回しになる他患者へのケア】の 8 つのカテゴリーが抽出された。詳細については表 1、図 1 を参照。

表 1　カテゴリー、サブカテゴリおよび概念の一覧表

	カテゴリー	サブカテゴリー	概念
1	看取りに対する責任感	看取りに対する責任感	看取りに対する責任感
		政策に翻弄された患者への思い入	患者に対する思い入れ
			精神医療行政のしわ寄せ
2	スタッフへの申し訳なさ		スタッフに対する申し訳なさ
			看取りにおいて人員不足になる配置基準
			不十分なスタッフへの看取り教育
3	一般科への転院の難しさ		一般科への転院の難しさ
4	看取りに影響を与える低い診療報酬		診療報酬の低さ
			病院の方針に左右される看取り
			不十分な医療環境
5	長期入院から生じる家族とスタッフの思いの		家族とスタッフの思いの違い
			長期入院による家族の情の薄さ
6	医師の考えとの相違		医師の考えとの相違
7	倫理的配慮に対する葛藤		倫理的配慮に対する葛藤
			患者本人の意思確認ができない
8	後回しになる他患者のケア		後回しになる他患者へのケア

【考察】

看護部長は看取りに対し強い責任感を感じながらも不十分な体制に対して葛藤を抱えていた。しかし、不十分な看取り体制の背景には診療報酬の低さや一般科への転院の難しさが大きな障害となっていた[2)]。こうした中でもスタッフは献身的に看取りに向き合い、看護を実践していた。こうしたスタッフに対して十分に処遇できないことへの葛藤が大きい。一般科は精神疾患に対する偏見と治療に対する意思確認ができないことなどから転院を断る状況があり、多くの看護部長は看取に際して最後の砦としての責任感がさらに大きくなり、その結果、スタッフ、他入院患者への負担に対して申し訳なさから葛藤が大きくなると言う悪循環をたどっていた。

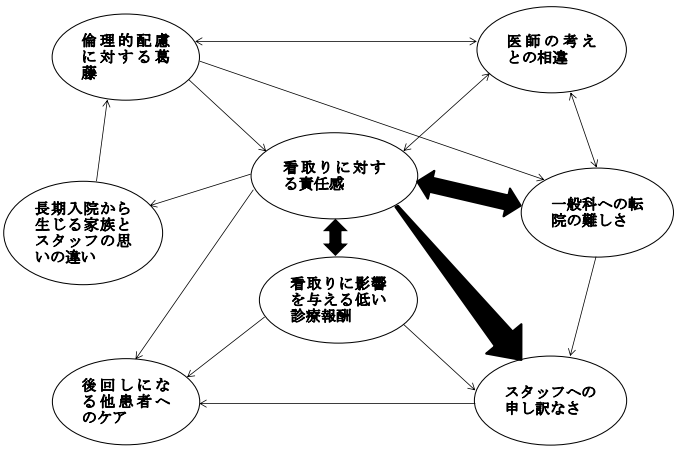

図 1　看とりに際する看護の葛藤の構造

【結論】

看取りに際して看護部長が抱えている葛藤は、【看取りに対する責任感】【スタッフへの申し訳なさ】【一般科への転院の難しさ】【看取りに影響を与える低い診療報酬】【長期入院から生じる家族とスタッフの思いの違い】【医師の考えとの相違】【倫理的配慮に対する葛藤】【後回しになる他患者へのケア】であった。特に看護部長は【看取りに対する責任】を感じながら整備されない看取り体制に【スタッフへの申し訳なさ】も募らせていることが明らかになった。

【文献】

1）厚生労働省　精神・障害保健課：精神保健医療福祉施策の現状と課題～精神保健福祉法改正と精神保健福祉士に求めるもの～平成 25 年度
http://www.japsw.or.jp/taikai/2013/shiryo/tokubetsu.pdf
（閲覧日 2015/6/14）
2）藤原有季，中村健一，村上久ら：総合病院精神科病棟におけるターミナルケアの現状と看護
師の抱えるジレンマ，日本看護学会論文集　精神看護，39：35-37，（2008）.