訪問看護利用者の自殺企図に遭遇した看護師を支援した管理者のかかわりの現状と課題

外間直樹[1)]
1）新潟医療福祉大学 看護学部 看護学科

【背景・目的】 国内における年間の自殺者数は減少傾向にあるものの、2 万人を超える状況は続いている(厚生労働省,警察庁, 2020)。廣川ら (2016)による精神科訪問看護を実施している関東圏内の 146 事業所から得た結果より、半数以上の事業所が自傷行為や自殺企図のある利用者の支援を行っていたことが分かり、特にうつ病と自殺の関連については危惧されなければならないことを報告している。

本研究に関連した先行研究は、外間ら(2018)による精神科訪問看護利用者の自殺企図に遭遇した看護師を支援した管理者の認識について報告した 1 件と限られている。そのため精神科訪問看護を実施している事業所において、利用者の自殺企図に遭遇した看護師を支援する際の管理者のかかわりの現状と課題について明らかにし、課題の改善に向けての示唆を得ることを目的とした。

【方法】 A 県内の精神科訪問看護利用者の自殺企図に遭遇した、看護師に対して支援を行ったことのある管理者 5 人に対して、半構成的面接法を実施しデータを収集した。質問項目は、精神科訪問看護利用者の自殺に遭遇した看護師を支援する際に印象に残ったことや課題について聞き取った。インタビュー内容は質的記述的に分析し、精神科看護の専門家のスーパーバイズを受けながら分析の信頼性、妥当性の確保に努めた。

倫理的配慮として、利用者の自殺企図に遭遇した看護師や自殺をした利用者および遺族の個人的な情報が含まれる。そのためデータの管理と匿名性の保持について口頭と文書で説明し同意を得た。参加は自由意志であり、途中辞退しても不利益を被ることないことを説明した。本研究は名桜大学総合研究所の倫理委員会で承認を得た。研究協力者の所属する各施設長の承諾を得て実施した。関連する利益相反はない。

【結果】 研究協力者 5 名で性別は男性 2 名、女性 3 名、年代は 40 代 2 名、50 代 2 名、60 代 1 名、管理者経験年数は平均 3.5 年であった。これまでに訪問看護ステーションにおいて自殺企図に遭遇した経験のある管理者は 2 名であった。

訪問看護利用者の自殺企図に遭遇した看護師に対する管理者の支援については、当該看護師に対するかかわりの 5 つの最終カテゴリーと、当該看護師の所属しているチームスタッフに対するかかわりの 5 つの最終カテゴリーが得られた。

1. 自殺企図に遭遇した看護師に対する管理者のかかわり

訪問看護利用者の自殺企図に遭遇した看護師に対して管理者は【自責感を抱く看護師をなだめる】ことをしながら、看護師としての【役割遂行の承認と評価】を行った。また事故の振り返りを丁寧に行い【事故問題の改善を促す】ことを行った。事故に遭遇したことによる心身の負担を考慮した【休息の保障と負担のない業務の再開】を試みた。管理者は当該看護師に対して【告別式への参列の促し】自らも参列をした。

2. 当該看護師の所属するチームに対する管理者のかかわり

管理者は事故のあと【速やかな事故報告と肯定的な振り返り】を行い、スタッフが連携し実践してきたことを評価した。一方、自殺で亡くなられた利用者が訴え続けていたことや生活の様子など【丁寧に振り返る見えづらい利用者の立場】について徹底して話し合った。また専門職として【自己研鑽を怠らないよう行う注意喚起】と、突然起こりうる事故に冷静に対処できるよう【想定内を増やすための話し合い】を繰り返し行った。さらに予測で自殺のことを言わないようにするために【事故後の対外的な対応への助言】をスタッフに行った。

【考察】 訪問看護を終えたばかりの事故の場合、直近で訪問をした看護師は詳細な状況の説明を求められ、強い自責の念を抱くことが分かっている(外間ら,2018)。管理者は、当該看護師に対して丁寧なかかわりと心身の状況をみながら職務復帰できるように支援を行っていた。

管理者は起きた事故を徹底して分析し、今後に活かすために【想定内を増やすための話し合い】繰り返し持った。看護師の予測するアセスメント力を高め、自殺企図を未然に防ぐことにつながるよう考えていた。特に看護師は単独で利用者宅へ訪問することが多い。本研究では訪問看護の管理者が偶発的な自殺企図に遭遇した状況に起こりうる精神的に受ける強い衝撃や驚きを緩和できるように、「想定内を増やしてほしい」と繰り返して話し合いを持つ重要性について明らかとなった。

課題として訪問看護は病棟と異なり、専門職やマンパワーに限りがある。管理者は当該看護師とチームスタッフに対するフォロー、さらに事故後の遺族や関係機関との対応で多忙な状況に置かれる。そのため事故後の訪問看護ステーションの管理者を支援する体制を整えるための検討も必要だと考える。

【結論】 訪問看護師が利用者の自殺企図を予測できるアセスメント力を高め、また事故に遭遇した後の精神的な衝撃を緩和できるように、管理者は想定内を増やすための繰り返した話し合を持つことが重要である。