

精神科看護職員がケアとして行う見守りの実態

坂元あい¹⁾・佐藤朱音¹⁾・梅林秀行¹⁾・井ノ上淳¹⁾・塚本美奈²⁾・宮島直子²⁾

1) 北海道大学医学部保健学科 (2014年卒)

2) 北海道大学大学院保健科学研究所

Mimamori - Assessing the Current Situation in Relation to Psychiatric Nursing Staff

Ai SAKAMOTO, Akane SATOH, Hideyuki UMEBAYASHI, Jun INOUE

(Department of Health Sciences, School of Medicine, Hokkaido University, Graduated 2014)

Mina TSUKAMOTO, Naoko MIYAJIMA

(Faculty of Health Sciences, Hokkaido University)

要 旨

本研究の目的は、精神科病棟において看護職員が行っている見守りの実態を明らかにすることであり、①見守りの実施状況、②見守り実施時の見守り意識の有無、③見守りの目的に対する意識の程度を調査した。調査対象はA市内B病院の5つの精神科病棟の看護職員であり、無記名自記式の質問紙調査を行った。調査期間は、2013年9月～10月であった。質問紙の配付数74、有効回答数68（有効回答率91.9%）であった。結果として、通常日勤の1日において約97%の対象者が見守りを実施しており、見守りは臨床でよく用いられている看護ケアといえた。また、分析対象者の9割以上が「安全確保」「その人の強みを生かす」「主体的な行動を尊重する」「その人らしさの尊重」を見守りと意識して行っていた。見守りの目的として最も意識していたのは「安全確保」であった。見守りの目的に対する意識では、性別や閉鎖病棟と開放病棟の間で、有意差を認めた。

キーワード：見守り，精神看護，実態調査

I. はじめに

研究者らは、基礎教育における看護学実習で、精神科病棟は看護配置基準が低く、看護職員が多忙であることを実感した。このような現状は、職員の配置人数の不足が原因の1つとして考えられる。看護配置基準は1人の患者がどれくらい看護を必要としているのかを評価する「看護必要度」¹⁾に基づいて定められている。しかし、この必要度には身体的ケアの必要性が多く反映されるため、身体的ケアが多いとはいえない

精神科患者において、看護の必要度が低く設定されるという特徴がある。

中嶋ら²⁾は看護必要度では反映されない精神科看護に特徴的なケアについて、「患者がいま何をしているのか」、「患者が集団の中でトラブルを起こさずに過ごせるかどうか」などをアセスメントし続けるために、日常生活の全般において見守りと声掛けの必要性を述べている。また、野崎ら³⁾が、精神に障害がある患者－看護師関係に関する援助をメタ統合した際のカテゴリの

1つとして「揺るぎない見守りと支持」をあげている。これらのことから見守りと声掛けは、精神科看護において特徴的で重要な援助であるといえる。

しかし、特に見守りは客観的な行動としてとらえ難いという特徴から、その効果の測定や実態に関する報告はほとんど見当たらない。また、見守りという言葉が、精神科看護技術として教科書に掲載されているものは少なく、看護職員がケアとして行う見守りについては、統一した見解がないのが実状である⁴⁾。

精神科患者のケア度を正しく看護必要度に反映し、患者に対して適切な看護を十分提供できる体制を整えるためには、まずは見守りを評価できるように、見守りとは何かを明らかにすることが重要であると考えた。

用語の定義

本研究での見守りの定義は、患者の様子を「気をつけて見る」⁵⁾こと、とする。

II. 目的

精神科病棟において看護職員が行っている見守りの実態として、以下を明らかにする。

- ①見守りの実施状況
- ②見守り実施時の見守り意識の有無
- ③見守りの目的に対する意識の程度

III. 方法

1. 文献検討に基づく見守り内容の抽出

1) 文献検索

医学中央雑誌WEB版を使用し、検索期間を検索可能期間である1983年～2013年とした。看護学分野で使用される「見守り」について着目したため、検索語は「見守り」と「看護」とした。さらに「看護文献」「原著論文」「抄録あり」で絞り込んだところ239件が該当した。それら全ての抄録を読み、看護師の患者への見守りの実践、見守りを行う際の看護師の認識や意図、そして、それらの具体的な援助の内容が記述されているものを選定した。対象となった74件の論文は、

精神科看護に限らず、広く看護分野の論文とした。

2) 見守り内容の抽出

先行文献より見守りおよび見守りに関連する文章を抜粋または要約したものをデータとし、KJ法に基づいてカテゴリ化した。

KJ法は、川喜田⁶⁾が開発し、混とんとした中から真実を見つけ出すのに効果的であるといわれている。直感的に感じているものや漠然としているものを多面的に見つめて、明文化することができる方法であり、統一した見解のない見守りに対して有効な方法と考えた。

全83のデータを得、それらは意味内容の類似性から24の小カテゴリに分類された。同様の手順を繰り返し、12の中カテゴリ、7の大カテゴリに分類された(図1)。調査で使用した目的カテゴリは、12の中カテゴリからその他を除いた11の中カテゴリである。また、各カテゴリから主な内容を示す2項目をとり上げ、見守りの22項目とした(表1)。

2. 無記名自記式の質問紙調査

1) 調査対象

研究への協力が得られたA市内B病院の精神科に勤務する看護職員で、調査期間中に行事などのない通常の日勤帯に勤務した74人。なお、看護職員とは、看護師、准看護師と介護士を含める。B病院では、看護職員として看護師、准看護師と介護士が協働して入院患者の生活支援を行っていることから、介護士も調査対象に含めた。

B病院の精神科は、5つの病棟からなり総病床数は約200である。B病院には、認知症の診断を受けた患者を含め、急性期から慢性期まで様々な回復過程にある患者が入院している。

2) 調査期間

2013年9月～10月。

3) 調査内容

質問紙は次の4つの部分から構成された。

①対象者の基本的属性：性別、年齢、看護職員

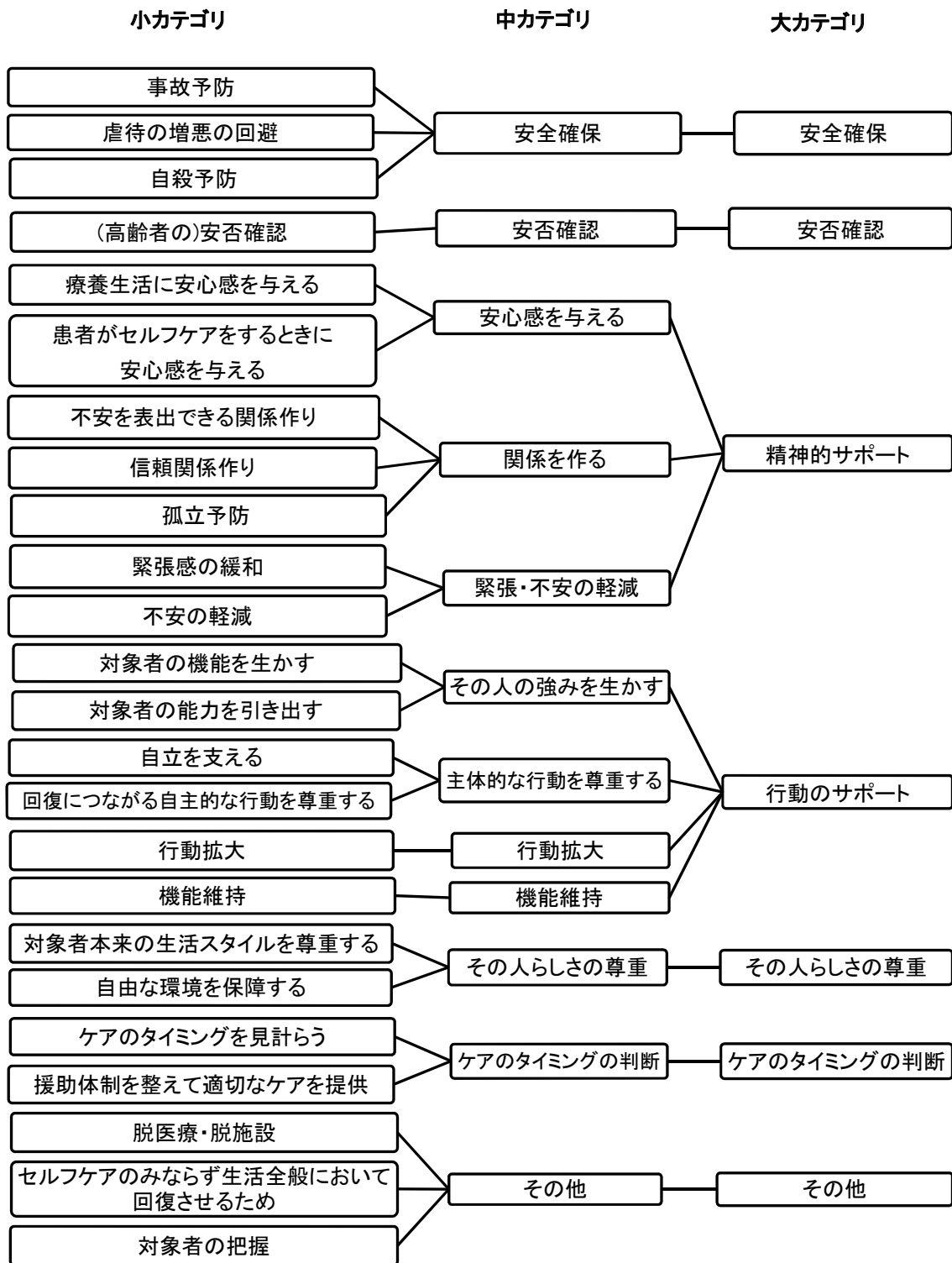


図1 見守りの目的カテゴリ

勤務年数，精神科看護職員勤務年数，②1日の見守りの実施状況：見守りの22項目に対して，実施した項目を複数回答で求めた。③見守り実施時の見守り意識の有無：②の実施した項目について，見守りの意識の有無を尋ねた。④見守りの

目的に対する意識の程度：11の見守りの目的カテゴリ別に意識の程度を「常に意識する」～「全く意識してない」の5段階評定で求めた。また，最も意識している見守りの具体的場面と方法については自由記載とした。

表1 見守りの目的カテゴリと提示した22の項目

目的カテゴリ	項目
1. 安全確保	1) 転倒, 誤嚥のような事故を未然に防ぐため 2) 自殺を防ぐため
2. 安否確認	3) 生存の有無を確認するため 4) 急変の有無を確認するため
3. 安心感を与える	5) 不安に寄り添い, 療養生活に安心感を与えるため 6) セルフケアを安心して行えるようにするため
4. 関係を作る	7) 不安の表出が出来るような信頼関係を築くため 8) 孤立予防を行うため
5. 緊張・不安の軽減	9) 不安, 混乱を最小限にとどめるため 10) そばに寄り添い, 緊張感を緩和させるため
6. その人の強みを生かす	11) 本人が持っている元々の機能, 能力を生かすため 12) 集中力を高め, 対処能力を引き出すため
7. 主体的な行動を尊重する	13) 自立を促すため 14) 対象者の主体的な行動を促すため
8. 行動拡大	15) 退院の意欲を支えるため 16) 積極的な離床の促しを行うため
9. 機能維持	17) 精神状態の悪化を予防するため 18) 対象者が本来持つ機能を維持するため
10. その人らしさの尊重	19) すぐに手を出さずに, 対象者本来の生活スタイルを尊重するため 20) 自由気ままにくつろげる環境を提供し, 対象者の居場所を確保するため
11. ケアのタイミングの判断	21) 対象者の自立度を観察し, ケアの介入方法を考えるため 22) 援助体制を整えて適切なケアを提供するため

4) 質問紙の回収方法

質問紙の回収方法は留め置き法とし, 病棟ごとに指定した封筒を用い, 研究者らが回収した。

5) 分析方法

1日の見守りの実施状況と実施時の見守りの意識の有無は, 項目別と目的カテゴリ別に単純集計した。

見守りの目的に対する意識の程度は, 単純集計後, 基本的属性の項目を独立変数, 見守りの意識得点を従属変数とし, Kruskal-Wallis検定とMann-WhitneyのU検定を行った。

自由記載については, 記述内容を研究者間で詳細に検討し, 最も意識する見守りの具体的な場面・方法, 意見や感想と, 今回提示した見守りの目的カテゴリに該当しない見守りの有無を確認した。

なお, 統計ソフトにはPASW statistics 18を使用した。

6) 倫理的配慮

データは統計的処理を行い, 個人のデータを問題としないこと, 参加は自由意思に基づき強制ではないこと, 参加しないことで不利益を被ることは一切無いことを書面で説明し, 回答を

もって同意とみなした。

なお, 本研究は, 研究者の所属する倫理委員会の承認(承認番号13-50)を得て行った。

IV. 結果

配付数74, 回収数71(回収率95.9%)であり有効回答数は68(有効回答率91.9%)であった。

1. 基本的属性

調査対象者の性別は, 男性27.9%, 女性72.1%であった。年代では30歳代が39.7%と最も多く, 次いで50歳代27.9%, 40歳代17.6%であった。精神科看護職員としての勤務年数は, 5年以上10年未満が最も多く32.4%, 次いで10年以上が23.5%であり, 5年以上が過半数を占めていた。結果の一覧は, 表2に示した。

2. 見守りの実施状況

提示した見守りの22項目のうち, いずれか1項目でも実施した者は68人中66人(97.1%)であった。また, 1人当たりの実施した見守りの平均項目数は8.9(SD=4.17)であった。

目的カテゴリ別の1日の見守りの実施状況は, 図2に示した。実施したという回答が最も多かつ

表2 基本的属性

		n=68	
属性		人	(%)
性別	男性	19	(27.9)
	女性	49	(72.1)
年齢	10歳代	0	(0.0)
	20歳代	9	(13.2)
	30歳代	27	(39.7)
	40歳代	12	(17.6)
	50歳代	19	(27.9)
	60歳代以上	1	(1.5)
看護職員 勤務年数	1年未満	0	(0.0)
	1年～3年未満	4	(5.9)
	3年～5年未満	7	(10.3)
	5年～10年未満	14	(20.6)
	10年以上	43	(63.2)
精神科看護職員 勤務年数	1年未満	4	(5.9)
	1年～3年未満	12	(17.6)
	3年～5年未満	14	(20.6)
	5年～10年未満	22	(32.4)
	10年以上	16	(23.5)

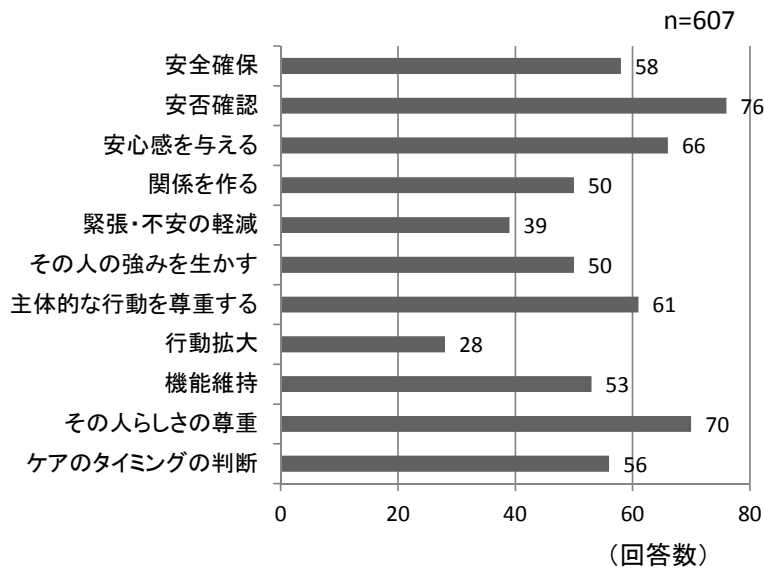


図2 目的カテゴリ別の1日の見守りの実施状況（複数回答）

たカテゴリは「安否確認」(76)、次いで「その人らしさの尊重」(70)、「安心感を与える」(66)であった。実施したという回答が最も少なかったカテゴリは「行動拡大」(28)、次いで「緊張・不安の軽減」(39)であった。その他のカテゴリの回答数は、50～61であった。

3. 見守り実施時の見守り意識の有無

実施したケアの項目で見守りの意識の有無の回答に欠損のあった14人のデータを無効とし、

52人のデータを分析対象とした。単純集計の結果、少なくとも1項目以上「見守りを意識して行った」と回答した者は51人(98.1%)であった。また、1人当たりの意識して行った見守りは、平均7項目(SD=3.70)、意識せず行った見守りは、平均2項目(SD=2.40)であった。

複数回答の総計(n=463)では、実施した見守りのうち意識して行った見守りは78%、意識せず行った見守りは22%であった。それらを目的カテゴリ別に示したのは、図3である。



図3 見守りの実施時の見守り意識の有無の割合

4. 見守りの目的に対する意識の程度

意識の程度の「常に意識する」～「全く意識していない」の5段階評定に5点～1点を配点し「見守りの意識得点」とした。

目的カテゴリー別の見守りの意識得点の平均値と標準偏差の一覧は表3に示した。

見守りの意識得点の平均値は、「行動拡大」の3.94点を除いた全ての項目が4点以上であった。その中でも「安全確保」「安否確認」は4.88, 4.82と高値を示していた。標準偏差では、「安全確保」「安否確認」で小さく、その他の項目では大きいという特徴があった。

次に、見守りの意識得点を従属変数、年齢、看護職員勤務年数、精神科看護職員勤務年数、病棟（慢性/急性/認知症）をそれぞれ独立変数

としてKruskal-Wallisの検定（有意水準5%）を行った結果、有意差は認められなかった。性別と病棟（閉鎖/開放）のそれぞれを独立変数としてMann-WhitneyのU検定を行った結果、有意差を認めた。性別については、「安否確認」($P=0.006$)と「行動拡大」($P=0.009$)において有意差を認め、中央値の比較から看護職員では女性が男性より「安否確認」の目的を意識し、男性が女性より「行動拡大」の目的を意識して見守りを行っていた。

また、閉鎖/開放病棟については「緊張・不安の軽減」($P=0.036$)と「その人らしさの尊重」($P=0.016$)において有意差が認められ、中央値の比較からいずれも閉鎖病棟が開放病棟より意識して行っていた。

対象者が最も意識している見守りの目的カテ

表3 目的カテゴリー別の見守り意識得点の平均値と標準偏差

n=68		
目的カテゴリー	平均値	標準偏差
安全確保	4.88	0.41
安否確認	4.82	0.49
安心感を与える	4.24	0.76
関係を作る	4.15	0.83
緊張・不安の軽減	4.07	0.76
その人の強みを生かす	4.04	0.84
主体的な行動を尊重する	4.12	0.79
行動拡大	3.94	0.84
機能維持	4.19	0.74
その人らしさの尊重	4.25	0.82
ケアのタイミングの判断	4.26	0.75

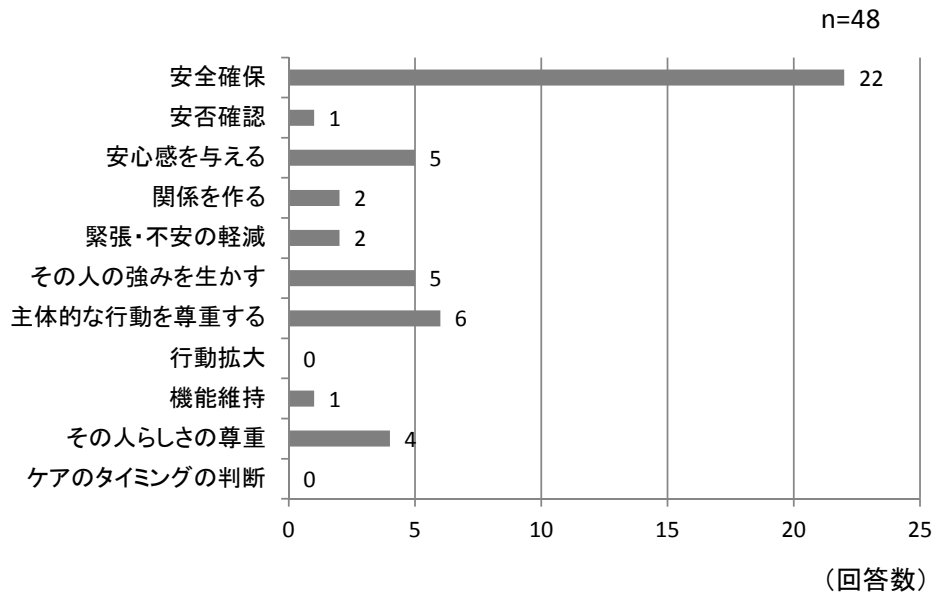


図4 最も意識している見守り

ゴリ別の回答数の合計は図4に示した。対象者が最も意識している見守りの目的は「安全確保」(22人)であった。また、「行動拡大」「ケアのタイミングの判断」を選択した回答者は0人であった。

5. 見守りの目的カテゴリの妥当性

自由記載の内容から、今回提示した見守りの目的以外の意見は認められなかった。また、見守りの22項目において、1人も実施しなかった項目はなかった。

6. 設問の信頼性の検討

今回研究者らが作成した見守りの目的のカテゴリとそれぞれの意識に関する設問の信頼性を検討するために11項目に対してクロンバック α 係数を算出した。結果、0.871であった。

V. 考察

1. 見守りの実施状況

通常日勤の1日に、97.1%の対象者が見守りを実施していた。また、1人当たりの実施した見守りの平均項目数は約9であり、見守りは特殊な状況や対象に限らず、広く行われているといえる。

見守りの目的カテゴリ別に実施状況を見ると、「安否確認」「その人らしさの尊重」が多く、「行動拡大」が少ないという特徴があった。「安否確認」が多かったのは、薬剤の副作用、長期間の入院による筋力の低下や加齢による誤嚥・転倒のリスクが常に高いことや精神状態が急変しやすいことが理由として考えられる。また、「その人らしさの尊重」が多かったのは、その人らしさの形成は自我の成熟であり、精神的健康を回復させるために必要なケアとして重要視されていることや、患者のペース・生活スタイルを尊重し、環境を整えることで患者のストレスの軽減や精神症状の安定を図るなど精神科看護の特徴が理由として考えられる。逆に「行動拡大」が少なかったのは、離床や退院支援といった行動拡大が必要な患者が少なかった可能性があることや、陰性症状をはじめ、意欲低下や抑うつ状態などの精神症状を呈する患者の場合には、見守りだけではなく声掛けや直接的な関わりも必要であることが理由と考えられる。

「安全確保」の実施状況は11の目的カテゴリ中、5位であったが、「安全確保」に含まれる2項目の「転倒、誤嚥のような事故を未然に防ぐため」と「自殺を防ぐため」の回答に大きな差があり、自殺を防ぐという回答が1人だった結果

が順位を下げていた。見守りにより自殺を予防する対象や状況はかなり限定されるため、回答が少なかったと考えられる。また、事故を未然に防ぐという項目では22項目中1位であったことや最も意識している見守りカテゴリは「安全確保」であったことより、見守りとしての安全確保の実施は多いことが予測された。

2. 見守り実施時の見守り意識の有無

分析対象者の9割以上が「安全確保」「その人の強みを生かす」「主体的な行動を尊重する」「その人らしさの尊重」を見守りとして意識して行っていた。生活上での事故防止や患者の主体性や個性を生かすことを見守りと意識していると考えられる。また、見守り実施時に見守りを意識していたと回答した者は98%であった。また、1人当たりの意識して行った見守りは平均7項目、意識せずに行った見守りは平均2項目であり、意識して行った見守りの方が多かった。これらから、精神科看護の臨床において見守りが日常的なケアでよく意識されているといえる。

一方で、見守り実施時に「安否確認」「関係を作る」を見守りの目的と意識していた者と、意識していなかった者は約半数ずつであった。「安心感を与える」では約4割が、「緊張・不安の軽減」においては約3割が意識せずに見守りを行っていた。これらを見守りと意識し難いことがうかがえる。その理由として、日常的に行われるケアは認識が薄くなることや、「安否確認」「関係を作る」などは用語から見守りを連想しにくく、見守りとして意識しないことが考えられる。

以上のことから、臨床では事故防止のように安全確保とその人らしさや強み・機能を生かし、主体的な行動を尊重することを見守りとしていられると考えられる。

3. 見守りの目的に対する意識の程度

見守りの意識得点の平均値は、「行動拡大」を除いた全ての項目が5点中4点以上であり、どの項目においても、見守りは高く意識されている

といえた。

見守りの目的で「安否確認」「行動拡大」に対する意識の程度は、対象者の性別で有意差を認め、見守りは性差の影響を受けることが考えられた。看護職員では、女性は男性と比べて見守り目的としての「安否確認」をより意識しており、男性は女性と比べて、「行動拡大」をより意識していることが推測された。北林ら⁷⁾は、男女それぞれの心理特性として、女性は「協調性」「気遣い」、男性は「決断」「判断力」「積極的」をあげており、女性は患者の安寧に、男性は患者の活動に多くの関心を向けることが影響するのではないかと考えられた。ただし、今回の調査データからは、十分に検討することは出来ない。

次に「緊張・不安の軽減」「その人らしさの尊重」の見守りの目的に対する意識の程度は、病棟（閉鎖/開放）で有意差があった。慢性/急性病棟といった患者の病期では有意差はなく、閉鎖/開放病棟といった物理的環境の相違で有意差があった。閉鎖病棟の看護職員は開放病棟の看護職員より「緊張・不安の軽減」「その人らしさの尊重」が見守りの意識として有意に高かった。このことは、開放病棟に比べ、閉鎖病棟という限られた生活の場では、どうしても多くの制限があり、患者はストレスを感じやすい状況であると予測される。そのため、看護職員は「緊張・不安の軽減」「その人らしさの尊重」を意識しながら見守りを行っていることが考えられた。具体的には、閉鎖病棟の患者の特徴として妄想や幻覚など精神的に不安定になりやすく、看護職員は、精神的安定を図るために「緊張・不安の軽減」をより意識して見守りを行っている可能性がある。また、自傷行為などの予防から日常生活用品などの持ち込み制限がある場合が多く、その人らしい生活を抑制せざるを得ない。そのため、患者のQOLを考えて、より「その人らしさの尊重」を意識して見守りを行っている可能性がある。

最も意識している見守り（目的カテゴリ別の回答数の合計）は、「安全確保」が45.8%と圧倒

的に多かった。これは、精神科では薬物療法が主として行われており、薬の副作用であるパーキンソニズムによる誤嚥や起立性低血圧による転倒の危険性が特に高いことが理由として考えられる。さらに、山田ら⁸⁾が述べている「精神科において発生する窒息事故には精神障害者の特殊な行動が影響している。その特殊な行動は、一気食い、丸飲み食い、盗食、旺盛な食欲などである。」といった患者の行動上の特徴と危険回避のセルフケア不足が見守る意識の高さに繋がったと考えられる。次に多かった「主体的な行動を尊重する」は、入院時からその人らしい自立を支える援助と繋がっていた。その人らしい自立とは、すなわち、「単に一人で何でもできるということだけではなく、直面した物事に対し、自己決定をしながらその意志を表現できる主体的な活動」⁹⁾である。そのために積極的な介入を敢えて避けて、環境を整えていくことを重要視するという精神科看護の特徴が意識に影響していると考えられる。

意識している見守りとして「安全確保」に及ばないが、「安心感を与える」「その人の強みを生かす」「主体的な行動を尊重する」「その人らしさの尊重」の合計が41.7%であった。このことから、見守るといことが、観察と異なり、患者の精神面や日常生活・強みを支えるなどを含む幅広い看護ケアになっていることがわかる。

VI. 結論

本調査結果から以下のことが明らかになった。

1. 97.1%の対象者が見守りを実施しており、見守りは臨床でよく用いられている看護ケアといえた。
2. 分析対象者の9割以上が「安全確保」「その人の強みを生かす」「主体的な行動を尊重する」「その人らしさの尊重」を見守りと意識して行っていた。
3. 最も意識している見守りの目的は「安全確保」であった。性別や閉鎖病棟と開放病棟の間で

有意差を認め、女性は「安否確認」、男性は「行動拡大」をより意識して行っていた。また、閉鎖病棟では「緊張・不安の軽減」「その人らしさの尊重」を開放病棟よりも意識して行っていた。

VII. 謝辞

本研究に快くご協力いただきました、B病院の院長ならびに看護部長、看護職員の皆様に心より感謝申し上げます。

VIII. 引用・参考文献

- 1) 岩澤和子, 筒井孝子: 看護必要度, 第4版, 日本看護協会出版会, 2010.
- 2) 中嶋秀明, 萱間真美: 精神科入院治療における看護ケア量の測定方法に関する研究①—看護必要度項目の妥当性の検討, 精神科看護, 40(4), 38-48, 2013.
- 3) 野崎章子, 岩崎弥生, 遠藤淑美: 精神障害を持つ人への対人援助—患者・看護師関係の構築と発展に焦点を当てて, 千葉看護学会会誌, 12(1), 108-111, 2006.
- 4) 萱間真美: 精神看護キーワード事典—見守り・声かけとモニタリング (解説), 精神看護, 11(4), 104-107, 2008.
- 5) 松村明 編: 大辞林第3版, 2454, 三省堂, 2006.
- 6) 川喜田二郎: 続発想法. 東京, 中央公論新社, 1970.
- 7) 北林司, 萩原英子, 鈴木珠水, 他: 臨床で男性看護師が経験する女性看護師との差異, 群馬パース大学紀要, 5, 653-658, 2007.
- 8) 山田勝久, 秋山剛: 身体合併症をもった認知症患者への対応, 診断と治療, 99(3), 499-503, 2011.
- 9) 安齋寿子, 江島由美: 精神疾患患者の服薬自己管理への再挑戦—患者および看護師への聞き取り調査より, 日本精神科看護学会誌, 52(1), 214-215, 2009.

Mimamori - Assessing the Current Situation in Relation to Psychiatric Nursing Staff

Ai SAKAMOTO, Akane SATOH, Hideyuki UMEBAYASHI, Jun INOUE

(Department of Health Sciences, School of Medicine, Hokkaido University, Graduated 2014)

Mina TSUKAMOTO, Naoko MIYAJIMA

(Faculty of Health Sciences, Hokkaido University)

Abstract

The objectives of this study were to clarify how much nurses were aware of “mimamori”, how often they used it in their work and did they know the purposes of “mimamori”.

The sample consisted of psychiatric nursing staff on five psychiatric wards at a hospital in Japan. Anonymous self-administered questionnaires were used. They were collected during September and October in 2013.

Seventy-one out of seventy four questionnaires were returned (Recovery rate 95.9%). Sixty-eight of the questionnaires contained valid responses (valid response rate 95.8%). Approximately 97% of participants had conducted “mimamori” on the day that they completed the questionnaire, and it was often used clinically. More than 90% of the analysis subjects were aware that keeping patients safe, taking advantage of their strengths, promoting independence and respecting individuality were aspects of “mimamori”. Keeping patients safe had the highest awareness. There were significant differences between the staff at closed units and open units. In addition, there were gender differences relating to the sense of purpose of “mimamori”.

Keywords : “mimamori”, psychiatric nursing, survey of practice and awareness