

## 研究報告

# 看護師が捉えた精神科個室病棟における看護実践上のメリット・デメリット

井手敬昭<sup>1</sup>, 片岡三佳<sup>2</sup>, 橋本麻由里<sup>3</sup>, 吉野久美子<sup>4</sup>, 山内美代子<sup>4</sup>, 瀧川薫<sup>5</sup>

<sup>1</sup>滋賀医科大学大学院医学系研究科, <sup>2</sup>徳島大学医学部保健学科, <sup>3</sup>岐阜県立看護大学,

<sup>4</sup>特定医療法人社団緑峰会 養南病院, <sup>5</sup>滋賀医科大学医学部看護学科臨床看護学講座

### 要旨

本研究は、より個室環境を活用した看護実践の展開を目指して、精神科個室病棟に勤務する看護師が捉えた看護実践上のメリットとデメリットを明らかにすることを目的とした。精神科個室病棟に勤務する看護師15名を対象に看護実践上のメリットとデメリットを中心に半構成的面接を実施した。その結果、メリットとして【プライバシーの確保】【周囲を気にしない】【個にあわせた対応】【休息・安心感の確保】【個室を利用した援助】、デメリットとして【危険度の高さ】【一人になってしまうこと】【安全と休息のバランス】【看護師の負担感】【患者の負担】【入院目的の変化】が抽出された。個室の活用により患者の休息が得られ、個に合わせた看護実践ができて一方、危険度が高まり、安全を守りながら休息を得られるよう調整していくことの難しさが明らかとなった。しかし、それらのデメリットの部分をカバーしたり、個室をさらに有効に活用できたりするような看護援助の示唆が得られた。

**キーワード：**精神科個室病棟、看護師の認識、メリット・デメリット

### はじめに

これまでの精神科病院は、医療者が観察しやすい4人部屋や6人部屋といった多床室による病棟が大部分を占めており、患者のプライバシーや個性は無視されることが多かった。しかし、精神医療の変化や日本人の生活様式の変化などに伴い、入院環境におけるプライバシーへの配慮、病室利用に関する様々な検討がなされつつある。そのような傾向の中で、精神科病院の病室においても多床室から個室化への傾向が高まっていくものと思われる。

精神科個室病棟に関する先行研究では、患者のプライバシー確保や療養といった視点からの要求に応えた個室の存在が不足しており<sup>1)</sup>、加えて個室利用者の増加<sup>2)</sup>、および個室環境に対する患者の期待の高さ<sup>3)</sup>について報告している。このように個室環境への期待がある一方で、精神科個室病棟に勤務する看護師の看護実践に対する思いを明らかにした調査<sup>4)</sup>では、「今までの精神科看護のやり方通りにならないことに対する戸惑い」などが挙げられており、多床室での看護に慣れ親しんできた看護師にとって、個室病棟で働くことへの戸惑いや苦労は計り知れない。しかし、精神科における個室病棟特有の看護実践に関連した研究は少ない。

そこで、本研究はより個室環境を活用した看護実践の展開を目指して、精神科個室病棟に勤務する看護師が捉えた看護実践上のメリットとデメリットを明らかにすることを目的とした。

### 用語の定義

精神科個室病棟：隔離室は含まない全個室の精神科病棟とする。

### 研究方法

1. 対象：精神科個室病棟に勤務する看護師(以下、看護師とする)のうち研究の同意が得られた看護師15名。
2. 調査期間：平成19年10月から12月。
3. 調査方法：精神科個室病棟に勤務するうえで感じている看護実践上のメリットとデメリットを中心に半構成的面接を実施した。面接はプライバシーが保持できる個室で行い、面接内容は、対象者の同意を得てテープレコーダーに録音した。
4. 分析方法：データを逐語録に転記し、精神科個室病棟での看護実践上のメリットとデメリットに関連する文脈を抽出した上で要約し、1データとした。1データに要約された意味内容の類似性に従って分類し、それに反映したカテゴリーネームにより抽象化を図った。分析の信頼性と妥当性は研究者間で検討した。
5. 倫理的配慮：研究対象者に口頭と文書で研究目的・方法、匿名性と守秘の保証、参加や中途拒否の権利、公表方法などを説明し、書面にて同意を得た。本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認を得た。

### 結果

#### 1. 対象者の概要

対象者は男性8名、女性7名であった。精神科個室病棟での勤務経験年数は平均2.2年(±1.6年)、多床室病棟での勤務経験年数は平均5.4年(±5.7年)、面接時間は平均39.9分(±13.4分)であった。

#### 2. 抽出されたカテゴリー

看護師が捉えた看護実践上のメリットは、12のサブカテゴリーから5カテゴリー【プライバシーの確保】【周囲を気にしない】【個にあわせた対応】【休息・安心感の確保】【個室を利用した援助】が抽出された(表

1). また看護師が捉えた看護実践上のデメリットは、13のサブカテゴリーから6カテゴリー【危険度の高さ】【一人になってしまうこと】【安全と休息のバランス】【看護師の負担感】【患者の負担】【入院目的の変化】が抽出された(表2)。

なお、【】内はカテゴリーを、〈〉内はサブカテゴリーを、「」内は対象者の語った内容を示している。

表1 看護師が捉えた看護実践上のメリット

カテゴリー	サブカテゴリー
プライバシーの確保	プライベート空間の確保 プライバシーの保護
周囲を気にしない	周囲を気にせずに話すことができる 周囲を気にせずに対応できる
個にあわせた対応	個々にあった対応 1対1の関わり 感情の表出ができる
休息・安心感の確保	休息をとる環境の確保 安心感が得られる
個室を利用した援助	話す場所の選択 患者把握の視点 個別と集団の使い分け

表2 看護師が捉えた看護実践上のデメリット

カテゴリー	サブカテゴリー
危険度の高さ	危険度の増加 目の届きにくさによる急変時の対応の遅れ
一人になってしまうこと	他患者との交流の減少 一人になる不安感
安全と休息のバランス	夜間の巡視時の休息の妨げ 休息の場の提供と観察のバランスの難しさ 深く入り込めない部分の存在
看護師の負担感	患者との距離のとり方の難しさ 病棟の広さによる移動の大変さ 夜間の巡視時の看護者の苦勞
患者の負担	私物の持込による負担 患者同士の情報交換による負担
入院目的の変化	入院目的が変化する

1) 看護師が捉えた看護実践上のメリット

(1) 【プライバシーの確保】

このカテゴリーは、〈プライベート空間の確保〉〈プライバシーの保護〉の2サブカテゴリーから構成されている。

このカテゴリーでは、「個室だったら、ある程度の病院のルールさえ守っていれば、ある程度自分のペースでやっていけるっていうことがある」や、「以前は女性の部屋は、男性の看護師からすると結構入りにくいこ

とがあった。今だとコンコンとノックして、いいか悪いか聞けるのがよい」などプライベートな空間が確保され、自分のペースで生活でき、さらにプライバシーに配慮した対応がとりやすくなったことを語っていた。

(2) 【周囲を気にしない】

このカテゴリーは、〈周囲を気にせずに話すことができる〉〈周囲を気にせずに対応できる〉の2サブカテゴリーから構成されている。

「患者さんとしては部屋でゆっくり話をしたいとか、(周りに人がいると)言いにくいこともあると言われる方もおられる。だからそういう点だと、個室だといいいのかなと思う」など、周囲を気にせずにゆっくりと話せることを語っていた。また、「ほかの人にも気を遣いながらその人に接することをしなくていいというところが、メリットだと思う」や、「大部屋だと他の患者さんの目を結構気にしてしまう。自分としてもリラックスして話せない部分があった」など、看護師が他患者を気にせずに対応できたり、看護師自身がリラックスして話すことができると語っていた。

(3) 【個にあわせた対応】

このカテゴリーは、〈個々にあった対応〉〈1対1の関わり〉〈感情の表出ができる〉の3サブカテゴリーから構成されている。

〈個々にあった対応〉では、「ベッドの位置をこう向けたら動きやすいということもあると思うので、そういうところは個室だとかなり配慮がしやすい」など、個々に対する配慮のしやすさや対象に合わせやすいことを語っていた。

〈1対1の関わり〉では、1対1の関わりが増え、精神科における1対1の関わりの有効性や、〈感情の表出ができる〉では、個室だと患者の感情表出がしやすくなり、それを促進させることができると語っていた。

(4) 【休息・安心感の確保】

このカテゴリーは〈休息をとる環境の確保〉〈安心感が得られる〉の2サブカテゴリーから構成されている。

〈休息をとる環境の確保〉では、「静かな環境を提供できるっていうこと」や「デイルームで他の患者さんとの交流がとれるんですけども、それで精神的にストレスを受けたりする患者さんもいたりするので、そういうときは個室があれば、逃げるといって、そういう場所があるということで、休みがとれる」など、休息が得られる静かな環境が提供できることや、患者自身が休息と活動のバランスをとれるように個室を活用することができることを語っていた。

(5) 【個室を利用した援助】

このカテゴリーは、〈話す場所の選択〉〈患者把握の視点〉〈個別と集団の使い分け〉の3サブカテゴリーから構成されている。

〈話す場所の選択〉では、「患者の部屋に来て静かなところで話をすることを希望すればそちらに移動してついでというふうに、場所を使い分けて援助ができるようになったと思う」や、〈個別と集団の使い分け〉では、「静かな刺激の少ないところで休むときは休み、それがよくなったら刺激のあるところでも生活ができるようにと、段階を追ってできる」と個別と集団の使い分けができ、話す場所も選択できることを語っていた。

〈患者把握の視点〉では、「あまり部屋から出て来ないなという人がいれば、そういう時期なのかなという判断にもなる」など、患者の状態把握の視点となることなどを語っていた。

## 2) 看護師が捉えた看護実践上のデメリット

### (1) 【危険度の高さ】

このカテゴリーは、〈危険度の増加〉〈目の届きにくさによる急変時の対応の遅れ〉の2サブカテゴリーから構成されている。

〈危険度の増加〉では、「個室というところかなり危険が伴いますので、そこだけが問題」や「自傷行為がやりやすくなってしまふ」などを語っていた。

〈目の届きにくさによる急変時の対応の遅れ〉では、「何か急変が起きたときというのは、これだけたくさん病室があるので、ちょっと発見が遅れることがあるのではという心配はある」などが語られていた。個室では死角になる部分が増え、目が届きにくくなり危険度が高くなることを語っていた。

### (2) 【一人になってしまうこと】

このカテゴリーは〈他患者との交流の減少〉〈一人になる不安感〉の2サブカテゴリーから構成されている。

〈他患者との交流の減少〉では、「孤立したり、周りの患者さんと距離を保てる訓練っていうか、集団生活のほうからちょっと遅れてくるような感じは受けている」や、〈一人になる不安感〉では、「個室というのがひとりぼっちで寂しいといったようなことを聞きます。大勢のほうで安心する」など、個室になることで患者一人になってしまうことが治療上または、患者自身にとってデメリットになると語っていた。

### (3) 【安全と休息のバランス】

このカテゴリーは、〈夜間の巡視時の休息の妨げ〉〈休息の場の提供と観察のバランスの難しさ〉〈深く入り込めない部分の存在〉の3サブカテゴリーで構成されている。

〈夜間の巡視時の休息の妨げ〉では、「せっかく休養入院して個室に来たのに、そんなに1時間おきにガチャンと鍵を開けたりするから、寝られないとかってたまに言われる」と語っていた。〈休息の場の提供と観察のバランスの難しさ〉では、「休む場所というふうに提供している以上、頻回に訪室するわけにもいかない、

その辺がちょっと難しい」、〈深く入り込めない部分の存在〉では、「プライバシーを保てる半面、入り込めるところと入り込めないところがある」などと語っており、休息を目的とした入院であるにもかかわらず、患者の安全を守るための行為が、休息を妨げてしまうことを語っていた。

### (4) 【看護師の負担感】

このカテゴリーは〈患者との距離のとり方の難しさ〉〈病棟の広さによる移動の大変さ〉〈夜間の巡視時の看護師の苦労〉の3サブカテゴリーから構成されている。

〈患者との距離のとり方の難しさ〉では、「自分（看護師）にとって逃げ場がない。すぐ応援を呼べる空間が少ない」や「話しやすいことで巻き込まれやすい部分も出てくる」などが語られていた。

〈病棟の広さによる移動の大変さ〉では、「個室がたくさんあると動線的に疲れる」や「何かあったとき（患者さんの興奮とか不穏状態）でも、ちょっと応援呼ぶときも大変かなと思う」などが語られていた。

〈夜間の巡視時の看護師の苦労〉では、「どうしても扉を開けるときの音で患者さんが目を覚ましてしまうこともありますので、その辺はちょっと注意している」などが語られていた。

### (5) 【患者の負担】

このカテゴリーは、〈私物の持込による負担〉〈患者同士の情報交換による負担〉の2サブカテゴリーから構成されている。

〈私物の持込による負担〉では、「何でもかんでも自分がいいように持ち込むことで、かえって休めない」や「やたらめったら荷物が増えてしまふ」など、私物の持込による影響が出てくることを語っていた。

〈患者同士の情報交換による負担〉では、「患者同士でのアドレスの交換することで、トラブルになることがあることや、巻き込まれて相手が調子を崩したときに、自分も同じように調子を崩してしまうこともある」など、患者同士のメールのやりとりが患者自身に影響を与えてしまう可能性について語っていた。

### (6) 【入院目的の変化】

このカテゴリーは、〈入院目的が変化する〉の1サブカテゴリーから構成されている。「治療の目的が入院当初はちゃんとあるけど、他の患者と話しているうちに、自分の治療の目的と違うところに、病棟が居心地のいいものになっていってしまう」などと語っていた。

## 考察

### 1. 精神科個室病棟に勤務する看護師が捉えた看護実践上のメリットとデメリット

精神科個室病棟に勤務する看護師が捉えた看護実践上のメリットは、5 カテゴリーが抽出された。個室の

活用によって、患者は自分のペースで生活ができるようになり、【プライバシーの確保】がされていた。さらに患者や看護師の両者にとっても【周囲を気にしない】で話したり、対応することができること、そして〈話す場所の選択〉や〈個別と集団の使い分け〉ができるような【個室を利用した援助】があった。これらから患者の【休息・安心感の確保】ができ、休息を中心にした1対1の関わりの中で個に合わせた看護実践ができていた。精神科個室病棟の看護実践上の気づき<sup>4)</sup>として、個室病室の利用で、患者の精神状態の安定につながり、看護師は患者と個別に関わりやすくなったと述べられており、本研究と同様のことが報告されていた。

一方、デメリットは6カテゴリーが抽出された。夜間巡視の際の音により休息を保つための巡視の方法を考えなくてはならず、【安全と休息のバランス】のとり方の難しさがあると捉えていた。また、〈1対1の関わり〉が増え【個に合わせた対応】がとりやすくなる一方で、看護師にとって逃げ場がなくなることや患者に巻き込まれることでの〈患者との距離のとり方の難しさ〉があり、看護師は患者との関わりでの苦労があると捉えていた。さらに、個室になることで目が届きにくくなることにより危険度が上がり、また急変時にも発見の遅れから対応が遅れることをデメリットとして捉えていた。看護師の戸惑いとして、安全を守りにくいことや巻き込まれやすく患者との距離の保ちにくさがあること、また患者の時間・空間を侵すことに戸惑いを感じている<sup>4)</sup>と述べており、この点も今回の研究と同様の結果となっている。しかしそれらのデメリットをカバーしようと、巡視に力を入れたり、巡視時に患者へ配慮したりと看護師が奔走し、苦慮する姿がうかがわれた。

## 2. 個室環境を活用した看護実践にむけて

精神科個室病棟の環境は、患者自身が休息と活動のバランスをとるために個室を利用することができ、看護師自身も患者個人に合わせた〈個別と集団の使い分け〉をした支援ができると考えられた。それらに相反し患者や看護師が個室に入り込むことで、患者は〈他患者との交流の減少〉となり、新たに〈一人になる不安感〉を抱え、看護師は目が届きにくくなることでの安全性への配慮や患者との距離の取り方に苦慮していた。その中で、より個室環境を活用した看護実践にむけて、看護師は〈患者把握の視点〉で明らかとなっているように患者の症状・病期の把握から、患者が一人で閉じこもってでも休息が必要な時期なのか、集団と触れ合うことで社会性の再構築を進めていく時期なのかを判断できる患者理解のアセスメント力の充実が必要である<sup>6)</sup>。また、精神科個室病棟において看護師が

患者に巻き込まれるなど患者との距離の取り方や対人関係のとりづらさに関しては、他の看護師の実践場面を見聞する中で対人関係スキルを磨く必要がある<sup>4)</sup>。

このように、より個室環境を活用した看護実践を展開するには、看護師のアセスメント能力、特に患者の症状・病期的にアセスメントする能力を高め、症状・病期にあわせた実践能力の必要性が示唆された。

## まとめ

精神科個室病棟に勤務する看護師が捉えた看護実践上のメリットとデメリットを明らかにする目的で、半構成的面接を実施した。その結果、看護実践上のメリットは12サブカテゴリーから5カテゴリー、デメリットは13サブカテゴリーから6カテゴリーが抽出された。個室を活用することで、患者の休息が得られ、個に合わせた看護実践ができていた一方、安全を守りながら休息を得られるよう調整していくことの難しさは明らかになった。しかし、それらのデメリットの部分をカバーしたり、個室をさらに活用できるような看護援助の示唆が得られた。

本研究は1施設による調査研究であり、当該施設に限られた内容が挙げられていることも考えられるため、一般化するには限界がある。今後はさらに質問項目の検討および対象者数を増やしていくことが課題である。

## 文献

- 1) 山田理沙, 中山茂樹, 西村秋生, 筧淳夫: 精神科急性期病棟の病室利用に関する研究—精神科急性期医療を対象とする病棟の建築計画的研究(1)—. 病院管理, 40(1), 12-23, 2003.
- 2) 豊田由起子, 三木明子: 精神疾患患者の個室選択状況と今後の病室希望. 日本看護学会論文集(精神看護), 35, 180-182, 2004.
- 3) 谷澤和子, 有田美智子: 初回入院患者の期待と満足度—ストレスケア個室病棟における患者の期待に応えるために—. 日本看護学会論文集(精神看護), 35, 177-179, 2004.
- 4) 林世津子, 寺岡貴子, 池邊敏子: 精神科個室病棟の看護実践における看護師の戸惑いと気づき. 日本精神保健看護学会誌, 16(1), 67-74, 2007.
- 5) 八重美枝子: 個室看護の取り組み—患者さんにとって当たり前のケア. 精神科看護, 31(9), 12-17, 2004.
- 6) 井手敬昭, 有馬新路, 片岡三佳, 橋本麻由里, 吉野久美子, 山内美代子: 看護師が捉えた精神科個室病棟における看護実践上の課題. 日本看護学会論文集(精神看護), 39, 27-29, 2009.