

氏 名：上 山 千恵子

学 位 の 種 類：博士（看護学）

報 告 番 号：甲 第 7 8 号

学 位 記 番 号：博 第 7 8 号

学 位 授 与 年 月 日：平成 3 1 年 3 月 1 3 日

学 位 授 与 の 要 件：学位規則第 4 条第 1 項該当

論 文 題 目：2つの精神科病棟における入院患者の自殺をめぐる看護師の体験

Nurses' Experiences of Patient Suicide in Two Psychiatric Wards

論 文 審 査 員：主査 筒 井 真優美

副査 高 田 早 苗（正研究指導教員）

副査 小 宮 敬 子（副研究指導教員）

副査 三 浦 英 恵

副査 川 原 由佳里

論 文 内 容 の 要 旨

I. 研究の背景

自殺の捉え方は、時代や文化、宗教などにより変化してきた。近年では社会的な問題であるという認識に加え、精神障害とみられる症状があるという WHO の報告もあり、精神医療並びに看護に自殺予防の役割が期待されるようになった。

患者の自殺は、直接患者に接する機会が多い看護師にも大きな影響を与える。関わりの強い看護師や発見者となる看護師など、危機管理上の責任や問題を問われる場合もあり、トラウマ体験となり離職につながる例も報告されている。先行研究では個々の看護師の個別的な体験に焦点が当てられており、この体験に影響を与えるとみられる看護チーム全体や施設文化特性を視野に入れた研究は少なく、実態は明らかにされていない。

II. 研究目的

精神科入院患者の自殺をめぐり、病棟チームに所属する看護師がどのような体験をしているのかについて、組織的、文化的文脈に位置づけて明らかにすること。

III. 研究方法

マイクロエスノグラフィーを用い、施設背景の異なる 2 精神科病棟で、2017 年 4 月から 2018 年 5 月までデータ収集を行った。過去に入院患者の自殺があった病棟に所属していた看護師を参加者とした。週に 1～2 回フィールドワークを行い、参加看護師に患者の自殺をめぐる個人的および組織の中での体験をインタビューした。患者の自殺をめぐる看護師の体験、現場で起こっていたこと、それに内包される意味を解釈し、テーマを抽出した。さらに 2 つの病棟での看護師の体験の共通点と相違点を比較し、組織や文化が及ぼす影響を分析した。研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会（承認番号：予備調査 2016-104、本調査 2017-068）及び研究協力施設の承認を得て実施した。

IV. 結果

約5年前、1か月の間に2人の患者が自殺したA病棟（精神科療養病棟）の8名の看護師は、(1) 驚きとショック、(2) 自責と後悔の念、(3) 怒り、(4) 自信を失うという体験を語った。滅多に自殺が起こらない慢性期病棟で続けざまに起こった自殺であったことが影響していたが、患者との関わり、看護師の立場や役割によって体験に違いが見られた。看護師は、他のメンバーを傷つけること、自分自身が傷つくことを恐れて自殺の話題に触れることを避け、体験や感情を共有しないままに現在に至っていた。

カンファレンスでは、病院管理職者の発言から看護師は自分たちの責任を問われた、院内での噂もあり病棟チームの能力のなさも指摘されたと感じ劣等感も抱いていた。このような状況の中、看護師は自殺に際して支援が得られず孤立していたと語った。院内で明確な対策や改善案が示されず看護を続けなければならない状況に閉塞感も感じていた。

急性期閉鎖病棟のB病棟は、約2年前に入院患者が観察室のブラインド調整紐で縊首した。看護師8名は、(1) 驚き、(2) 目の前の出来事に必死に対応する、(3) 理由を探す、(4) 後悔と責任を感じる、(5) 限界を認める、(6) 自分たちの関わりの意味を信じる、という体験を語った。看護師の体験には、それまでの患者との関わりや当日勤務者であるかどうかの影響していた。看護師は当日勤務者が感じる責任を気にかけて彼らとの間で話題にすることを避けており、当日勤務者である看護師も立場の異なる看護師と体験を共有することは難しいと感じていた。しかし、限られた看護師の間ではあったが、インフォーマルに情報や体験を共有する機会をもっていた。看護師は、自殺後に院内安全管理委員会によって取られた対策に納得しており、自分たちが前を向けるようになったと感じていた。しかし起こった自殺について噂として院内に伝わる状況については疑問を抱き、起こった自殺という出来事についてオープンにして語り、病院全体の問題として考えていくことが必要だと考える看護師がいた。

当日勤務者が驚きを感じ、目の前の事態に懸命に対応していたことは2つの病棟に共通していた。それに続いてA病棟の看護師ほとんどが罪責感と後悔の念を語り、事故後数年が経過したインタビューで感情を露わにして語った者もいた。一方でB病棟の看護師は罪責感と、患者の死の理由を探すことについて語った。さらに、患者の自殺予防に関して自分たちの関わりでの限界を認めつつ、その意味を感じている看護師がいた。さらに、2つの病棟間で、衝撃が大きいのではと気遣うことは共通していたが、プライマリー看護師と当日勤務者という微妙な違いがあった。また、体験の共有という面でも異なっていた。患者の自殺後に取られた病院管理部門による対応の違いがその後の看護師の体験を異なるものにしていった。

V. 考察

看護師の体験に差はあっても、かかわってきた患者の自死は看護師にとって受け入れがたい衝撃的な体験であった。行為そのものの衝撃、自分達がそれまでに行ってきたことへの懐疑、自分達が負うべき責任という面で、看護師にとって病気や事故による患者の死とは異なる意味をもたらす。

体験共有の難しさの背景には、看護師同士の気遣いがあった。しかしこの気遣いは多義的な意味を含んでおり、責任があると思われる看護師を心配すると同時に、傷ついた姿を目にして、看護師は自分達が二次的に傷つく脅威から身を守るために、彼らとの間に一線をひいたとも考えら

れた。このようなメカニズムが立場の異なる看護師間に距離を生み出し、体験を共有することが難しい状況につながった可能性がある。そのような中でも看護師間で患者の死についての情報や体験を共有する場がもてた場合には孤立感が緩和されたり、広い視点で患者の死を捉える機会となったりすることがうかがえた。また自分の体験や感情を聞いてもらうことは、整理する場ともなり、患者の自殺に対する心構えを形づくることや喪の機会の一部となるなどの意味があったと考えられた。

2病棟間の看護師の体験の相違には、病棟特性や自殺が起こった状況の違いに加え、院内における病棟チームの地位が影響しているとも考えられた。機能分化を背景にした院内の病棟構成は、そこに勤務するスタッフへ不公平感や優劣に似た意識を生み、この意識のありようが患者の自殺という出来事の受けとめや対処に影響していたと考えられた。また自殺発生後に院内で取られる対策には、管理部門の危機管理ポリシーや対応システムの整備、患者の自殺をどのように捉えるのかという管理部門の姿勢が反映され、このことは看護師の体験に影響を与えていたと言える。

入院患者の自殺は個々の看護師だけではなく病棟チーム全体にも影響を与える。起こった自殺について責任を追及することは、病棟チームや個々の看護師をさらに追い詰め、衝撃からの回復を困難にするという構図を生むことにつながる。看護師の回復のためにも、個別病棟や個々の看護師の問題と考えるのではなく病院全体の問題と捉えること、責任を追及するものではなく解決を追求する視点で問題にアプローチすることが重要である。

論文審査の結果の要旨

本研究は、精神科入院患者の自殺をめぐる、病棟チームに所属する看護師がどのような体験をしているのかについて、組織的、文化的文脈に位置づけて探究した研究である。

近年では、精神医療施設での患者の自殺がもたらす影響の大きさ、看護職が受ける衝撃の大きさが知られるようになり、その重大性をふまえて看護師に対する組織的支援の取り組みが検討され始めているなかで、本研究のテーマに取り組んだことの意義が評価された。

研究プロセスでは、組織背景の異なる 2 病棟を研究対象施設とした。患者が自殺をしてから 1 年を経過した時点であったが、それぞれの病棟で管理者を含む 8 名ずつの看護師の協力を得ることができた。これにより患者の自殺をめぐる個々の看護師の体験と、それに影響を及ぼしたチームとの関係、組織の対応についての厚みのある記述が得られた。

互いに語り合うことが少ない状況を反映して、個々の看護師の体験は多様である。しかし比較検討を通じて、看護師間で患者の死について情報や体験を共有する場があることが、看護師の孤立感を緩和したり、広い視点で患者の死を捉える機会になること、自分の体験や感情を聞いてもらうことで患者の自殺に対する心構えが生まれ、喪の機会の一部となるなどの意味があることが明らかになっている。また個々の看護師の体験には、病棟特性や自殺が起こった状況に加え、院内における病棟チームの地位、自殺発生後に院内で取られる対策、管理部門の危機管理ポリシーや対応システムの整備、患者の自殺をどのように捉えるのかという管理部門の姿勢などが影響するなど、組織的文化的背景の影響を一定程度明らかにしえたことは、当該分野への本研究の独自の貢献につながると高く評価された。

参加看護師の語りを聴き、その苦悩に誠実に向き合う研究者としての姿勢も評価された。看護師の回復のためにも、個別病棟や個々の看護師の問題と考えるのではなく病院全体の問題と捉えること、責任を追及するものではなく解決を追求する視点で問題にアプローチすることが重要であるとの示唆は、今後のこの分野における取り組みにとって重要な知見であると評価された。

博士学位論文審査会では、テーマの命名、考察の視点等などについて意見に対して、十分な検討と丁寧な論述で十分応じていると認められた。

審査の結果、本論文は本学の審査基準を満たしていると判断し、博士（看護学）の学位論文として「合格」と判断した。