

氏 名：白 柿 綾

学位の種類：博士（看護学）

学位記番号：甲 第36号

学位授与年月日：平成22年 3月16日

学位授与の要件：学位規則第4条第1項該当

論文題目：精神と身体の疾患を併せ持つ患者の生と死

—精神科身体合併症病棟と町のエスノグラフィー—

Life and Death of the Psychiatric Patients with Physical
Complications : Ethnography of a Medical Psychiatric Unit
and Their Hometown

論文審査委員：主査 武 井 麻 子

副査 濱 田 悦 子

副査 守 田 美奈子

副査 筒 井 真優美

副査 鶴 田 恵 子

論文内容の要旨

【研究の背景】

日本の精神科病院においては多数の長期入院患者の存在が社会問題化しているが、その高齢化に伴い、身体合併症をもつ患者の治療やケアへのニーズが年々高まっている。しかし、内科や外科で適切な治療を受けられないまま、精神科病院の中で死を迎える患者も多く、身体疾患を併せ持つ患者のケアは精神科看護においても喫緊の課題となっている。

【研究目的】

本研究は、身体疾患を併せもつ精神疾患患者の外からは捉え難い経験世界を、精神科身体合併症病棟での参与観察と患者自身の語りを通して明らかにすること、さらにその身体症状や精神症状が彼らの体験してきた生と死とどのようにかかわりあっているのかを、それぞれが生きた地域を歩きながら探索し、明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

本研究は、エスノグラフィーの手法を用いた質的研究である。民間精神科病院の合併症病棟での参与観察と患者へのインタビューを週1回、1年10カ月にわたって実施した。また、後半には患者がかつて暮らしていた地域でのフィールドワークを並行して行った。

研究協力者は、この病棟に入院する身体合併症をもつ精神疾患患者3名と、その病棟に勤務する、看護師および医師（精神科医・内科医）であり、地域でのフィールドワークにおける一般情報提供者は地域の住民たちである。

【倫理的配慮】

本研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た上で実施した。研究にあたり

病院長・看護部長・病棟師長・医師にはそれぞれ文書にて説明し同意をうけた。

研究協力者である患者には口頭および文書にて研究の趣旨と自由意思による研究参加など、倫理的配慮について説明し、同意を得た。病状等によって文書による同意が難しい場合は、主治医もしくは師長の立会いの下、口頭での同意を得た。地域での一般情報提供者には文書で研究の趣旨について説明を行い、承諾を得た。データは個人が特定されないようすべて匿名化し、個人情報およびプライバシーに配慮した。

【結果】

結果では3人の患者との関わりとその語りを記述した。統合失調症と子宮癌を患っていたある女性患者は、癌であることを亡くなるまで否認し続け、ほとんどの医療処置を拒んだ。また、最後まで生きることをあきらめず、死の直前まで作業療法へ通い、吐くようになっても生きるために食べ、いよいよ食べられなくなると申請者や看護師が自分に代わって食べることを要求した。彼女は、今は亡き家族への思いやこれまでの入院体験を振り返り、「医師の思い通りにならない」自分なりの生き方を貫き通したのだった。

統合失調症と肝硬変と腎不全を患う男性患者は、出会った時すでにターミナル期であったが、周囲の人間への怨嗟と自分卑下の言葉を繰り返し口にする一方で、人とのつながりを求める切なる思いが存在することを否認し、温かいケアを拒み続けていた。かかわり続けるうちに、やがて離散した家族や失った漁師の仕事について語るようになり、幼い頃に自宅で癌死した母親への思慕と罪悪感、喪失感とその後の彼の病棟での人間関係にも色濃く影響していることが明らかになった。彼は「夢や希望なんてもてない」、「つまらん人生じゃった」としみじみ語り、最後には、待ち望んでいた人との再会を果たして亡くなっていった。

3番目の患者は、爆発的な怒りに特徴づけられた「精神的不調」と多彩な身体疾患を交互に繰り返す女性患者である。彼女は、申請者に自分の感情を投影同一視して語るかと思えば、周囲の人間に激しい罵声を浴びせかけては引きとめるという理解しがたい精神状態を示し、精神状態が落ち着いたときにはさまざまな身体症状を示した。断片的に語る内容や叫びから、幼少期からの傷つき体験があることが推測できたが、彼女はあえて語ろうとはしなかった。

申請者は、3人の語りの中にしばしば出てきた彼らの生地である地域を訪れ、山や海を歩き、町の人々に地域の歴史について聞くフィールドワークを行った。そこで目撃したのは、かつて海や山に生きた人々の生活が破壊され、人とのつながりや豊かな自然が喪われているという現実であった。彼らが語る物語にはそれぞれの社会の変遷が色濃く反映していたのである。こうして、フィールドワークを通して彼らの一見バラバラな語りがつながり、一つの物語となって行った。その一方で、近隣地域では、精神科病院を中心に、新たな産業と人々とのつながりを復興させ、自然を回復させようとする動きも生まれてきていた。

【考察】

3人の患者に共通していたのは「否認」という心的現象であったが、それは単なる現実逃避ではなく、現実には死に直面してなお生き続けようとするがために用いられた自己防衛としての否認であった。彼らは、その否認を否定せず、その生き方をまるごと受け入れてくれる対象を求めている。しかし深刻な喪失体験や傷つき体験の中で、彼らにとって人間的つながりは切に希求する

ものであると同時に、恐怖や罪悪感、さらには恨みの感情を呼び覚ますものであった。彼らの親密な対象に対するアンビバレンスは、理解しがたい訴えや身体症状、時には激しい罵声となって、ケアする者に耐えがたい屈辱感や無力感を体験させ、共感疲労を招くことになった。

しかし、申請者が病棟を出て、彼らの語る町や山や海に足を運ぶことで、ようやく彼らの語りにリアリティが生まれ、物語としてつながり、その意味を深く理解することが可能となった。人が死に直面して生き延びるには、「不死性の感覚」(Lifton)を獲得する必要がある。患者たちが最後まであがきながらも徐々に自分を受け入れ、自分なりの死を迎えることができるようになったのは、つながりを実感できるようになったからこそといえる。

精神疾患患者の回復は病院での治療やケアの限界を超えて、地域や自然の復興とともに実現するしかなく、病院の壁を超えた創造性に満ちた活動が望まれるのである。

論文審査の結果の要旨

本研究は、身体疾患と精神疾患を併せ持つ患者のケアという、精神科における治療と看護の最大の難問の一つに取り組んだものである。しかも、そうした患者の苦しみにどのように接近し、添い続けることができるかという看護の困難な課題にも挑戦した点は高く評価できる。また、論文では、そのきわめて困難なかかわりのプロセスが、申請者自身の感情体験とともに分かりやすい言葉でリアルにかつ論理的に記述されている。

また、申請者は本研究により上記の課題へのユニークな答えを導き出した。それは、一つには、患者の傍に存在しその感情を掬いとることを通して、彼らの語りをともに生み出していくという方法である。それは通常のアナリストの方法を超えたかかわりであり、本論文に描かれた、想像を絶するような患者と申請者との生々しいやり取りと申請者の枠にとらわれないかかわりのなかで、深い感情とともにさまざまな語りや感情が芽生えてくる様子は感動的できえある。

さらに、そのかかわりの果てに絶望感に圧倒されそうになった申請者は病棟を出て、患者らの語りにしばしば登場する、彼らが生きた地域でのフィールドワークを行った。そこでの発見により、患者らの語りにリアリティが付与されたばかりか、個々の患者のきわめて個人的な体験が、社会的な文脈に位置づけられ、さらにその社会の文化的・歴史的課題にまで踏み込むことになった。これは、本研究の最大のオリジナリティといえる。そして、ある民間精神科病院が中心となって実践している地域活動にまでフィールドワークを拡大し、それを一つの答えとして提示した。日本では、看護師によるこうした社会的・文化人類学的研究方法を含みこんだ実践的研究の例はあまりなく、その意味で、本研究は日本における看護社会学あるいは看護人類学の嚆矢となる一つの成果といってもよいであろう。

しかし、本研究の意義は、単に難しい患者の背景に社会的要因があるということを示した点にとどまらない。あくまでケアの難しい患者の経験世界を、環境との相互作用の観点から分析し理解を深めたこと、さらに、重い過去を背負い、身体症状や問題行動という形でしか表現できない患者とかかわる看護師自身の困難を乗り越える一つの方向性を見出したという点において、本研究は看護学研究として大きな意義が認められるのである。

本研究は、精神科合併症病棟に入院した患者を対象とした研究であるが、精神科ならずとも死に直面してなお病を否認する患者や、理解しがたい訴えや行動を示す患者はどの科にも存在する。そして、治療を進めたい医療者と患者自身が真に望むものが互いに交わらないまま、関係が悪化して治療にも悪影響が及ぶことも稀ではない。それは多くの看護師が悩むところであろう。しかし、患者にとっては、あらゆる言動に意味があり、混乱したなりに語りに辛抱強く耳を傾けてもらい、自分なりの生き方や考え方が受け止めてもらうことが、自分なりの死を迎えるために必要なことなのである。そのことを示した点で、本研究はあらゆる診療科での終末期のケアにとっての貴重な示唆を与えるものである。

博士学位論文審査専門委員会では、審査の結果、本論文を学位規定第3条により、博士（看護学）の学位論文としてふさわしい水準にあると認め、「合格」と判定した。