

# —緊急措置入院患者家族の入院時の思い—

キーワード：緊急措置入院、家族の思い、家族援助

所属：精神医療センター

○山本 孝志, 山崎 潤一, 太田 真紀

坂本 尊子, 池内 勝継

## I はじめに

精神疾患患者の家族は、患者の精神症状に振り回されやすく心的疲労が強い。また疾患に対する社会的偏見により周囲へ援助を求めづらいため孤立状態になりやすいと述べられている。緊急措置入院においては入院経緯が激しく患者家族は心身共に疲労がより強い状況にあると考えられる。精神障害者家族の不安やニーズに関して焦点を当てた先行研究<sup>2,4)</sup>はあるが、緊急措置入院患者の家族の思いについて明らかにされている研究は少ない。予め家族の抱きやすい思いを把握しておくことで、限られた時間でもスムーズに家族援助が行えるのではないかと考えた。

本研究において、緊急措置入院時の家族の思いを明らかにしたので、ここに報告する。

## II 研究目的

緊急措置入院患者家族の、入院時に抱いている思いを明らかにする。

## III 用語の定義

家族：患者のキーパーソンとなる者、緊急措置入院時に市町村より連絡を受けた者。

## IV 研究方法

1. 研究対象：緊急措置入院患者の家族3名。
2. 研究期間：2013年9月1日～2013年12月7日。
3. 調査方法：インタビューガイドを用いた半構成面接。面接は20分程度とし、「家族の入院時の思い」について聴取。
4. 分析方法：得られたデータを逐語録に起こし、家族の思いについて語られている部分を抽

出、類似した内容を分類し、サブカテゴリー、カテゴリー化した。妥当性を高める為、分析を進める過程で複数名での解釈を行い、生成されたカテゴリーが研究者間で一致するまで解釈を繰り返した。

## 5. 倫理的配慮

当院の看護研究倫理委員会で研究計画の承認を得た。対象者に対して入院翌日以降に、口頭と文書を用いて研究目的・方法・倫理的配慮について説明し、書面にて同意を得た。また同意後でも不利益を受けることなく撤回することが出来る事を保証した。インタビューはプライバシーが保てるように個室にて行った。得られたデータは厳重に保管しこの研究以外では使用しないこと、録音内容はデータに加工し、抽象化するため個人が特定されることはないこと、録音内容は研究終了後速やかに破棄することとした。

## V 結果

### 1. 対象者の概要

対象の属性：別居3名。続柄は兄弟2名、親1名。

### 2. 緊急措置入院患者家族の入院時の思い

緊急措置入院患者の家族の思いを内容分析した結果、10のカテゴリーと22のサブカテゴリーが抽出された。以下にそれぞれのカテゴリーごとに説明を加える。文中の記号表記はカテゴリーは【】、サブカテゴリーは□とする。

#### 【患者の行動に対する苦悩】

「思うようにならない苦悩」[患者が治療に拒否的で困った] [患者の暴力に対する困惑] の3つのサブカテゴリーから構成された。

表1 家族の抱える思い

カテゴリー	サブカテゴリー
患者の行動に対する苦悩	思うようにならない苦悩
	患者が治療に拒否的で困った
	患者の暴力に対する困惑
受け入れてもらえない不満	患者に理解してもらえない不満
	すぐに入院させてもらえないことへの不満
入院の必要性を感じていた	入院の必要性を感じていた
患者を理解し守り受け入れようとする気持ち	患者を受け入れようとする気持ち
	患者を守りたい気持ち
	患者への気遣い
緊急措置入院に伴う驚き	緊急措置入院に伴う驚き
緊急措置入院に伴う安心	入院出来たことによるありがたい気持ち
	入院出来たことによる安心
	警察で患者の顔を見ての安堵
将来への期待	症状緩和への期待
	状態緩和時に感じた今後への期待
患者を取り巻く環境への期待	理解して欲しいという地域への期待
	地域への肯定的な思い
患者を取り巻く環境への憂慮	退院後の地域生活における心配
	被害者への申し訳ない気持ち
患者の未来への不安	症状再燃への心配
	将来に対する心配
	行動化への不安

ここでは「怠薬を注意しても反発されそれ以上言えなかった」「なかなか入院してくれず困った」「暴力を受けても我慢していたので本当に大変だった」「物を投げていると報告があって困惑した」などの治療を拒否されたり暴力に対する苦悩の思いが聞かれた。

【受け入れてもらえない不満】

〔患者に理解してもらえない不満〕〔すぐに入院させてもらえないことへの不満〕の2つのサブカテゴリーから構成された。家族は「気にかけて世話をしているのに拒否的な態度をとられる」「病気の再燃を疑い家族は入院を希望したが入院させてもらえず、不満があった」などの状態の悪化を感じてもすぐに入院させてもらえない不満の思いが聞かれた。

【入院の必要性を感じていた】

〔入院の必要性を感じていた〕の1つのサブカテゴリーから構成された。「事件とかになる前に入院はさせようと思っていた」「警察に入院を勧められた際、入院の必要性を感じていたので勧めに応じた」など事前に入院の必要性を感じているという思いが聞かれた。

【患者を理解し守り受け入れようとする気持ち】

〔患者を受け入れようとする気持ち〕〔患者を守ろうとする気持ち〕〔患者への気遣い〕の3つのサブカテゴリーから構成された。「独語をする程度であり、他害を行うことの心配はしていなかった」「家族に対して攻撃してくることはなかった」「特定の家に投げたのは、本人には理由のある行動だったと思う」「本人が自分で買い物をしないので、気にして世話をしていた」など患者だけが悪い訳ではないといった強い擁護の思いが聞かれた。

【緊急措置入院に伴う驚き】

〔緊急措置入院に伴う驚き〕の1つのサブカテゴリーから構成された。「警察からの連絡を聞いて気が動転していた」「精神科と聞いてびっくりした」「緊急入院と聞き、身体的に何かあったのかと思った」など警察からの連絡や生

命の危険ではないかという強い驚きの思いが聞かれた。

#### 【緊急措置入院に伴う安心】

[入院できたことによるありがたい気持ち]

[入院できたことによる安心][警察で患者の顔を見ての安堵]の3つのサブカテゴリーから構成された。ここでは、「入院になってありがたいと思っている」「入院したので、本人の心配をせずに安心して寝られます」「ああ、ようやく病院に入院出来て気が楽になった」「警察で本人の顔を見たときに安心しました」など今までの不安からの解放や、治療を受けられる安心という思いが聞かれた。

#### 【将来への期待】

[症状緩和への期待][状態緩和時に感じた今後の期待]の2つのサブカテゴリーから構成された。「急にはよくなれないと思うが、ちょっとでもよくなったらいいなと思う」「薬を飲んでいる時は落ち着いて話もできていたから安心できていた」など治療による状態改善への期待という思いが聞かれた。

#### 【患者を取り巻く環境への期待】

[理解して欲しいという地域への期待][地域への肯定的な思い]の2つのサブカテゴリーから構成された。「(近隣の人が)病気だから仕方ないと理解してくれたらいいと思っている」「我慢している私を知ってくれているので、耐えられている」など地域に対して患者や、家族を理解してくれる人がいる事が支えになっているという思いが聞かれた。

#### 【患者を取り巻く環境への憂慮】

[退院後の地域生活における心配][被害者への申し訳ない気持ち]の2つのサブカテゴリーから構成された。「女性なので退院した後、近隣の家から難癖つけられることが心配」「相手になんとか謝罪したいと思ったんです」など患者が行った行為によって再び地域に受け入れられるかといった不安の思いが聞かれた。

#### 【患者の未来への不安】

[症状再燃への心配][将来に対する心配]

[行動化への不安]の3つのサブカテゴリーから構成された。「いつ状態が悪化するか、いつも心配している」「一日でも長く入院させてもらった方がありがたい」「家にいるとどんなことがあるか分からないので心配だ」「幻聴に左右されるのではないかと心配だ」など症状再燃を繰り返すことによる将来へ不安の思いが聞かれた。

## VI 考察

【患者の行動に対する苦悩】【受け入れてもらえない不満】【入院の必要性を感じていた】において、家族は、入院前患者から暴力を受けたり、治療の拒否をされるなど、症状の悪化に苦悩し、入院の必要性を感じるも患者や病院に受け入れてもらえない葛藤を抱えていたことが明らかになった。

渡辺<sup>9)</sup>は「精神科領域の場合、激しい混乱の中にある患者はもちろんのこと、家族成員もまた同様に、より状況の理解や意思決定が困難な状況になることが多い。」と述べている。

その為、看護師は家族に対して今までの苦労や不安などによる疲弊に対して肯定的に受容し、家族を労う事や、混乱を緩和出来るように情報提供を行うことが必要と考える。

【患者を理解し守り受け入れようとする気持ち】【将来への期待】において、我々は家族が患者に対して否定的な感情を抱きやすいと考えていた。しかし、今回の研究にて家族は今までの経過や緊急措置入院時の特異的な状況にあっても、患者に対して希望や擁護の感情を抱いていることが分かった。

田上ら<sup>10)</sup>は、「家族成員の患者に対する希望は失われるのではなく、その内容が止揚されるのであり、家族成員は何らかの希望を持ちつつケアを継続していく。」と述べている。

看護師は患者を擁護する家族の気持ちを引き出し、その思いを承認することで、自己効力感を高め、今後の治療への意欲へ繋げていく事ができると考えられる。

【緊急措置入院に伴う驚き】、【緊急措置入院に伴う安心】においては、精神科への入院になったことへの驚きがある半面、入院したことにより安心や感謝の思いを抱いている事が分かった。同時に【患者を取り巻く環境への期待】【患者を取り巻く環境への憂慮】【患者の未来への不安】など患者の状態によって、地域に対する不安や理解してくれることでの支えになるという思いも併せもっている事も分かった。

大西<sup>7)</sup>は「なんでも話せる人としての存在や支え合いの場を積極的に提供することで、家族の気持ちは落ち着きを取り戻し、心のよりどころとなる」と述べている。また、立石<sup>8)</sup>は「家族が抱く不安を解決する為に看護師は家族に対しても十分な共感を示し安心感を提供する必要がある。」と述べている。

安心というカテゴリーは得られていたが、入院した事により患者から開放されたという一時的な安心に過ぎず、常に将来的な不安を抱えている。看護師が家族の気持ちを真摯に受け止め、継続的に関わっていく事を保証することで、入院時から安心感が得られ、今後の不安の軽減にも繋がると考える。

入院時に、これらの関わりを持つ事で、よりよい治療関係を築きやすくなるのではないかと考える。

## Ⅶ 結論

緊急措置入院患者家族は入院時、以下の思いを抱いている事が明らかになった。

- ・患者からの暴力や治療拒否などの症状悪化に対して苦悩していた。
- ・患者の行動に疲弊しながらも、希望や擁護の感情を抱いていた。
- ・緊急措置入院への驚きがある反面、安心や病院に対する感謝の思いを抱いていた。
- ・退院後、患者が地域生活へ適応できるかどうかという不安を抱いていた。

## Ⅷ 本研究の限界と課題

本研究は一施設での研究であること、また研究期間中に対象者が3名しか得られなかったことから「緊急措置入院患者家族の入院時の思い」として、一般化することには限界がある。今後は対象者や施設を増やして検討する必要がある。

## Ⅸ 参考・引用文献

- 1)鈴木和子, 渡辺裕子: 家族看護学 理論と実践(第4版), 日本看護協会出版社, 250-252, 2012
- 2)大西玲子, 岡本一憲, 大迫真百合: スーパー救急病棟入院患者の家族が看護師に求めるケア, 精神科救急, 15巻, 75-82, 2012
- 3)田中友康: 精神科救急入院によって家族が対峙する不安の構造, 第42回日本看護学会論文集 精神科, 38-41, 2012
- 4) 田上美千佳: 精神分裂病患者をもつ家族の心的態度に関する研究, お茶の水医学雑誌, 46巻(4), 181-194, 1998
- 5)前掲書 1), 266
- 6)前掲書 4), 192
- 7)前掲書 2), 80
- 8)岩切真砂子, 仲地瑠明: 精神看護 QUESTIONBOX4 精神科リハビリテーションと家族への看護ケア, 中山書店, 100, 2008
- 9)市川容代: 緊急入院された患者を支える家族支援のあり方 看護師のかかわりを振り返って, 日本精神科看護学会誌, 51巻(2), 168-172, 2008