

原著論文

服薬支援において他医療専門職者が期待する
精神科看護師の役割と責任

**Health professionals' expectations for psychiatric nurses' roles
and responsibilities in regard to patients' medication**

福田 亜紀 (Aki Fukuda)*¹ 土岐 弘美 (Hiromi Toki)*²
畦地 博子 (Hiroko Azechi)*³ 五味 麻里 (Mari Gomi)*⁴
和泉 明子 (Akiko Izumi)*⁵ 楨本 香 (Kaori Makimoto)*³
畠山 卓也 (Takuya Hatakeyama)*⁶ 野嶋 佐由美 (Sayumi Nojima)*³

要 約

この研究の目的は、服薬支援において、他医療専門職者が期待する精神科看護師の役割や責任について明らかにすることにある。データ収集は、精神科病院に勤務する他医療専門職者7名に対し、インタビュー法を用いて行われた。インタビューは、逐語訳され、質的研究方法を用いて分析された。得られた結果は、内容を明確化するために、先行研究「服薬支援における精神科看護師の責任の捉え」で得られた結果と比較検討した。その結果、他医療専門職者の精神科看護師の役割や責任についての期待には、4つの捉え、すなわち、【安全】【治療効果】【納得と決定】【その人の生活の尊重】が含まれていることが明らかになった。これらの結果は、先行研究「服薬支援における精神科看護師の責任の捉え」と同様の結果であり、他医療専門職者は、看護師を患者の生活を支える専門職として捉え、その専門職としての役割や責任に期待していることが示唆された。しかしながら、具体的な内容に関して、他医療専門職者の期待の内容と看護師の責任の捉えにはいくつかの違いが見られた。この結果から、看護教育の強化や看護のアカウントビリティの充実に対する示唆が得られた。

Abstract

The purpose of the present research was to clarify health professionals' expectations for psychiatric nurses' roles and responsibilities in regard to patients' medication. Seven health professionals other than nurses working in psychiatric hospitals were interviewed using a semi-structured questionnaire and the interview contents were transcribed on a prepared word File. A qualitative research method was used to analyze the transcribed interview data. In order to clarify the contents, results from this study were compared to those of previous study on "Psychiatric Nurses' Recognition of their Responsibility in Regard to Patients' Medication". It was found that other health professionals' expectations for psychiatric nurses' roles and responsibilities in regard to patients' medication include four themes, which were as follows; [safety], [therapeutic value], [patients' adherence to medication], and [respect of human's life]. When comparing the results from both studies, it was found that they were similar. These research findings suggest that other health care providers regarded nursing as a profession with particular roles and responsibilities to be accomplished in order to support patients' lives. However, in terms of specific contents, there were some differences when comparing what nurses thought were their responsibilities and what health professionals' expected for nurses in regard to patients' medication. From these results, implications for enhancement of nursing education and improvement of nursing accountability were obtained.

キーワード：精神科看護 服薬支援 責任 期待 他医療専門職者

*¹高知医療センター *²香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 *³高知県立大学看護学部
*⁴医療法人社団碧水会長谷川病院 *⁵高知学園短期大学看護学科 *⁶公益財団法人井之頭病院

I. はじめに

医療過誤への社会的な批判の高まりから、看護師にも自らの行為に対するアカウンタビリティが要請され、近年ますますその必要性が重視されてきている。看護師のアカウンタビリティ能力開発への示唆をえるため、服薬支援における精神科看護師の責任の捉えを明らかにする目的で行った先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』¹⁾では、精神科看護師が、服薬支援において、患者の安全を守ることを重視し支援することを看護師の責任とする【安全】、安定した治療効果が得られることを重視し支援することを看護師の責任とする【治療効果】、患者が服薬することに納得し、自ら決定して服薬できるように支援することを看護の責任とする【納得と決定】、患者の価値観やあり方を尊重し患者が自分の生活を守りながら服薬できるように支援することを看護の責任とする【その人の生活の尊重】を自らの責任と捉え看護支援を提供していることが明らかになった。また、その中で、医療チームの一員として服薬支援にあたり、チームとしての責任を考え自分の役割を見出していこうとする看護師の姿が明らかになった。

チーム医療とは、「多種多様なスタッフが各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供する」²⁾ことであると定義される。厚生労働省は、高度化し複雑化した医療に対応し、質の高い安全な医療を提供するために、チーム医療が必要不可欠な実践であるとしている。先行研究で、医療チームの中で自分の責任や役割を見出しながら服薬支援を提供しようとする看護師の姿が明らかになったことを通して、責任を共有しながらチームとして協働していくためには、他医療専門職者が看護師にどのような責任や役割を期待しているのか明らかにしていく必要性もあると考えられた。しかし、他医療専門職者が、精神科薬物療法における看護師の役割や責任について、どのように考えているのか、また、どういった期待をもっているのかを明らかにした研究は見当たらない。

本研究では、服薬支援において、他医療専門

職者が、看護師に対して、どのような役割を担いどのような責任を果たすことを期待しているのかを明らかにする。そして、先行研究と比較検討することで、精神科領域の服薬支援において、医療チームの中で看護職が自らの専門性を発揮し、その役割や責任を果たしていくために重要な力を明らかにし、看護職のアカウンタビリティ能力の開発への示唆につなげたい。

II. 研究目的

本研究の目的は、服薬支援において、他医療専門職者が期待する精神科看護師の役割や責任について明らかにすることにある。

III. 研究方法

1. 研究対象者

精神科医療・福祉施設でご紹介いただいた医師、精神保健福祉士、臨床心理士、薬剤師などの他医療専門職者で、本研究の参加に同意が得られたものとした。

2. データ収集期間

平成23年11月～平成24年3月

3. データ収集方法

半構成的インタビューガイドを用いた面接調査を行った。半構成的インタビューガイドは、文献検討を基に作成し、プレテストを実施した後洗練化した。面接は、1回あたり30分から1時間程度とした。

4. データ分析方法

面接にて得られたデータより、逐語録を作成し、研究協力者の語った内容から、精神科看護師に責任をもって担ってほしいと期待する服薬支援に関する部分を抽出し、類似したコードを分類した。抽出したコードをカテゴリー化し、カテゴリーを、先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』¹⁾で見出された結果と比較検討した。分析を進める過程で妥当性を確保するために、研究者間での討議を繰り返し行った。

IV. 倫理的配慮

本研究は、研究施設、および研究協力者に対し、プライバシーの保護、研究協力や撤回の自由、研究協力における不利益と利益などについて文書、口頭で説明し、承諾および同意を得て行われた。なお、本研究は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会、および、研究施設の倫理審査委員会の承認を得て行われている。

V. 結果

1. 研究協力者の概要

研究協力者は、研究協力に対して同意の得られた7名であり、医師が4名、他、薬剤師、精神保健福祉士、臨床心理士が各1名であった。

2. 薬物療法において他医療専門職者が期待する精神科看護師の役割と責任

薬物療法において他医療専門職者が期待する精神科看護師の役割や責任には、4つの捉え、すなわち、【安全】 【治療効果】 【納得と決定】 【その人の生活の尊重】 が含まれていることが明らかになった。

1) 【安全】

他医療専門職者が薬物療法において看護師に責任をもって行ってほしいと期待している事柄のうち、患者の安全を守ることを重視し支援す

ることを看護師の役割や責任とする【安全】を重視しているカテゴリーは、《(安全に) 確実な投薬を行う》、《早い段階で副作用を見出し対処する》の2カテゴリーであった。表1に示したように先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』¹⁾では、看護師が患者の【安全】を守ることを責任と捉え提供する6つの看護支援が明らかになっている。本研究の結果は、その中の特に基本的な2つの看護支援を看護の役割や責任として期待するものであった。

《(安全に) 確実な投薬を行う》は、マニュアル類も遵守し、投薬の際にヒューマンエラーを起こさずに指示通りに投薬することを看護師に期待するものである。例えば、「時々ミスは起こりますけども、ミスってというのは、ケアレスミスから重篤なミスまでであるけど、それを誰がどこでチェックするかって言うと、やっぱり薬に関しては薬剤師、で、現場で起きるミスのチェックってというのは、間違っちゃいけないってことですよ。この人にこの薬を飲ませないといけない、でそのミスが起きないようにするっていうのは薬の問題じゃないですよ。ヒューマンエラーですよ。それをきちっとするのはやっぱり実際に渡す看護師ですよ。」と語られた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、誤薬防止につとめ処方された薬を正確に与薬する〈確実な投薬を行う〉と一致した内容であった。

表1 【安全】で抽出されたカテゴリーと先行研究の結果の比較

期待	定義	先行研究で抽出された看護支援
(安全に) 確実な投薬を行う	マニュアル類も遵守し、投薬の際にヒューマンエラーを起こさずに指示通りに投薬することを看護師に期待するもの	確実な投薬を行う
早い段階で副作用を見出し対処する	向精神薬で生じる副作用のモニタリングを確実にを行い、医師に報告することを看護師に期待するもの	早い段階で副作用を見出し対処する
		状況に応じた安全な投薬を行う
		リスクを予測し対応する
		安全が確保できる環境を整える
		安全を守るための教育を徹底する

《早い段階で副作用を見出し対処する》は、向精神薬で生じる副作用のモニタリングを確実にを行い、医師に報告することを看護師に期待するものである。例えば、「副作用もいっぱいあるけどいっぱいある中でも、重大な副作用ってあるじゃない。そこぐらいはちょっと。看護師は、日々、患者と一緒にいるわけなので、一番気づきやすいと思うのね。そんな変な何か兆候が出たら。それを報告するのも、看護師かなと思うんだけどね。」と語られた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、患者の日常に寄り添いいち早く副作用を見いだす〈早い段階で副作用を見出し対処する〉と一致した内容であった。

2) 【治療効果】

他医療専門職者が薬物療法において看護師に責任をもって行ってほしいと期待している事柄のうち、安定した治療効果が得られることを重視し支援することを看護師の役割や責任とする【治療効果】を重視しているカテゴリーは、《治療のため確実な投与を行う》、《治療効果を高めるために働きかける》、《その人の立場で治療効果を考え投薬する》の3カテゴリーであった。表2に示したように先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』¹⁾では、看護師が最適な【治療効果】が得られるように関わることを責任と捉え提供する4つの看護支援が明らかになっている。本研究の結果は、先行研究の〈チームで治療に向かう体制を整える〉以外の3つの看護支援を看護の役割や責任として期待するものであった。

《治療のため確実な投与を行う》は、剤形や用法も含めて医師の処方意図を理解した上で、

指示通りに服薬ができるように介助したり、支援したりすることを看護師に期待するものであり、時間をかけたり、タイミングを計ったりして、拒薬がある患者に服薬を勧めることを看護師に期待するものである。例えば、「服薬支援って言うことは、どちらかという場合私は看護師さんに任せてるほうで。私からすれば看護師さんは例えば拒薬のある患者さんとか、そういう人に服薬をしていただくいろんなHow to技術を持ってる専門家だという認識がありますよね。昔からそういうコツを、職人のように職場のベテランの看護師から若い看護師が学びとるとかですね。だからたぶん本を読んだりとか知識で会得するようなものじゃなく、何かそういう職人みたいな。」と語られた。また、「確実に服薬するように支援する、促すってことですよ。確実に飲んでいただくためには、飲む時に、必要性を患者さんに説明できること。このお薬は、どういう効果があるお薬ですって、ちゃんと説明ができることですよ。どうしてこの薬は朝飲むのか、昼飲むのか、夜飲むのか、寝る前に飲むのか、飲み方についても根拠をちゃんと説明できること。」と語られた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、処方された薬を確実に服薬できるように支援する〈治療のため確実な投与を行う〉と一致した内容であった。

《治療効果を高めるために働きかける》は、薬物についての知識をもち、主治医の処方意図も理解した上で、患者の状態変化をモニタリングして、その情報を発信することを期待するものである。例えば、「確かに看護師さんもお薬のことは勉強してもらったほうが絶対いいとは思いますが、なぜと言ったら、抗精神病薬、例えば非定形の統合失調症の薬にしても、今、

表2 【治療効果】で抽出されたカテゴリーと先行研究の結果の比較

期待	定義	先行研究で抽出された看護支援
治療のため確実な投与を行う	剤形や用法も含めて医師の処方意図を理解した上で、指示通りに服薬ができるように介助したり、支援したりすることを看護師に期待するもの	治療のため確実な投与を行う
治療効果を高めるために働きかける	薬物についての知識をもち、主治医の処方意図も理解した上で、患者の状態変化をモニタリングして、その情報を発信することを期待するもの	治療効果を高めるために働きかける
その人の立場で治療効果を考え投薬する	薬を出すことで何かをしているといった考えや患者を大人しくさせるための処方を要求することなく、患者の立場で薬物療法の必要性や薬物療法による負担を考えることを看護師に期待するもの	その人の立場で治療効果を考え投薬する
		チームで治療に向かう体制を整える

何種類もあるじゃないですか。ちょっとずつちよつとちよつと成分が違ふように、効き方、効果もちよつとちよつと違ふんで、そこでやっぱりドクターは使い分けをしていると思うんですけど、看護師も勉強していたら見極めがたつと思うのよ。その違いが見えてきたらもっと面白いと思う。この人の状態、病状にはこの薬がいくのかなみたいなの。この患者さんにはどんなお薬がいつてののかっていうのを知っておくのも、看護師の責任かな。」と語られた。また、「実際に病棟では、患者さんと長時間かかわるのは看護師さんになりますのでね。入院中は看護師さんに頼る部分が大いだと思います。普段の様子を観察していただく、ということは医者側からは要求したいことですよ。もっと看護師として、困っている患者さんの話をじっくり聞いてあげたい、という気持ちもいいと思うんですけど。そこに重きを置かれるのではなくて、もう少し普段の生活ぶり、過ごし方について情報をいただくほうがありがたいという気持ちですね。」とも語られていた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、薬の効果をモニタリングし患者の状態の変化を細かく医師に報告することによって、患者にとって最適な薬剤が投与されるように支援する〈治療効果を高めるために働きかける〉と一致した内容であった。しかしながら、上述した語りのように、看護師が【治療効果】について情報発信する際、患者の思いに根ざした主観的な体験の情報だけでなく、患者の生活の様子に基づいた客観的な情報をも期待するといった内容も見られた。

《その人の立場で治療効果を考え投薬する》

は、薬を出すことで何かをしているといった考えや患者を大人しくさせるための処方方を要求することなく、患者の立場で薬物療法の必要性や薬物療法による負担を考えると看護師に期待するものである。例えば、「看護師さんが『この患者さん寝ないで困ります。』って言うけどね。すぐ眠りこませる薬は看護師さんにとってはいい薬だけど、患者さんにとってはやっぱり負担なので。鎮静の薬、あれは患者さんの思考を止めるだけじゃなくて、治療側の思考を止める。だからそういう患者さんと交わるような…。」と語られた。このカテゴリーの内容は、先行研究で看護師が語った、治療のターゲットを考えながら、その患者にとっての納得いく治療効果が得られるよう支援する〈その人の立場で治療効果を考え投薬する〉と同様の内容ではあった。しかしながら、他医療専門職者の語りには、上述したように、業務の効率を優先し、服薬する患者の立場に立ちきれていない看護師の姿勢を指摘する語りも見られた。

3) 【納得と決定】

他医療専門職者が薬物療法において看護師に責任をもって行ってほしいと期待している事柄のうち、【納得と決定】を重視しているカテゴリーは、《拒薬の背景を理解する姿勢をもって関わる》、《服薬に関する患者の自己決定や責任を尊重する姿勢をもって関わる》、の2カテゴリーであった。表3に示したように先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』¹⁾では、看護師が患者の服薬に対する【納得と決定】を促すことを責任と捉え提

表3 【納得と決定】で抽出されたカテゴリーと先行研究の結果の比較

期待	定義	先行研究で抽出された看護支援
		その人なりの納得に働きかける
		タイムリーに介入する
		本人の意向を最大限に取り入れる
		納得を得やすい状況を整える
		チームで統一したかかわりを行う
拒薬の背景を理解する姿勢をもって関わる	薬している患者に関わる時に、拒薬の理由や背景を理解することを重視することを看護師に期待するもの	
服薬に関する患者の自己決定や責任を尊重する姿勢をもって関わる	リスクを覚悟してでも服薬する、しないの選択についての患者の決定とその責任を尊重して関わることを看護師に期待するもの	

供する5つの看護支援が明らかになっている。先行研究で、患者が納得して服薬することを決定できるよう、試行錯誤しながら取り組む看護師の姿が明らかになったのに対し、本研究の結果は、むしろ服薬しないことも患者の決定として尊重していくことを看護の役割や責任として期待するものであったといえる。

《拒薬の背景を理解する姿勢をもって関わる》は、拒薬している患者に関わる時に、拒薬の理由や背景を理解することを重視することを看護師に期待するものである。例えば、「多分ナーズって、‘これしなくっちゃ’ってグッと力が入ってると思うんですよ。薬に関しては日頃から。本当に飲まさないって一生懸命。‘こういう理由で飲みたくないんだ’って患者さんが言えるのは難しいだろうし、それを、積極的に聞こうとするのも。そう思っている看護師さんがたくさんいればいいですけどね。」と語られた。先行研究で、看護師は、服薬時の患者の主観的な体験に焦点をあて、拒薬の理由を理解し、体験に寄り添いながら納得を促す〈その人なりの納得に働きかける〉を、責任をもって行う看護支援として語っていた。他医療専門職者によって語られた《拒薬の背景を理解する姿勢をもって関わる》は、看護師に、納得を促すことではなく、患者の拒薬の理由を理解し、体験に寄り添うことを重視してほしいことを強調した内容であった。

《服薬に関する患者の自己決定や責任を尊重する姿勢をもって関わる》は、リスクを覚悟してでも服薬する、しないの選択についての患者の決定とその責任を尊重して関わることを看護師に期待するものである。例えば、「あくまで

も患者さん主体で飲まなかったら飲まなかったでどうなるかやってみて、具合が悪くなったりしたらやっぱり飲んだほうがいいんじゃないかみたいな、そういう一緒に協力するみたいな視点に切り替えていかないといけない。具合が悪くなったら手に負えない、こっちの負担が増えるっていうのもあるかもしれないし。飲まなくなって具合が悪くなったとしても、それもその人の選択だというふうに思えるかどうかですね。」と語られた。先行研究において、患者の意向を確認し添いながらかかわる〈本人の意向を最大限に取り入れる〉として抽出されたデータに、服薬しないという選択もひとつの選択とする看護師の語りも抽出されている。しかしながら、先行研究で得られたデータでは、それでもなんとか患者に納得してもらい服薬を促すことができなかつた試行錯誤する語りの方が多く抽出されている。

4) 【その人の生活の尊重】

他医療専門職者が薬物療法において看護師に責任をもって行ってほしいと期待している事柄のうち、【その人の生活の尊重】を重視しているカテゴリーは、《その人の生活に合わせた工夫を行う》、《自分で服薬できるように支援する》、《その人の人となりを知ってかかわる》、《生活の中での体験を重視してかかわる》の4カテゴリーであった。表4に示したように先行研究『服薬支援における精神科看護師の責任の捉えに関する研究』¹⁾では、看護師が患者の生活に寄り添いながら【その人の生活の尊重】を責任と捉え提供する4つの看護支援が明らかになっている。本研究の結果は、その4つの看護支援

表4 【その人の生活の尊重】で抽出されたカテゴリーと先行研究の結果の比較

期待	定義	先行研究で抽出された看護支援
自分で服薬できるように支援する	患者が服薬の自己管理をできるように、自己管理の方法を提案したり、繰り返し確認や練習を一緒に行うことを看護師に期待するもの	自分で服薬できるように支援する
その人の生活に合わせた工夫を行う	患者が無理なく服薬を継続していくために、飲みやすさを重視して剤形を選択し、また、服用するタイミングのアセスメントや提案を看護師に期待するもの	その人の生活に合わせた工夫を行う
その人の人となりを知ってかかわる	患者の体験やその人にとっての意味を考えながら服薬支援を行うことを看護師に期待するもの	その人の人となりを知ってかかわる
生活の中での体験を重視してかかわる	患者の状態変化を薬物療法の効果のみで評価するのではなく、周囲の人との関係性など、薬物療法以外の要因による状態変化まで広く考えることを看護師に期待するもの	生活の中での体験を重視してかかわる

全てを看護の役割や責任として期待するものであった。

《自分で服薬できるように支援する》は、患者が服薬の自己管理をできるように、自己管理の方法を提案したり、繰り返し確認や練習を一緒に行うことを看護師に期待するものである。例えば、「薬を入れるカレンダーを患者さんが持って来て、薬の管理がなかなか1人じゃ難しいと思う人は、1週間分を本人と一緒に薬入れて、持ち帰ってもらって、持って来た時に、そこに薬が入っていると飲み忘れ。〇月×日の朝とか、昼とか、寝る前とか、それで確認してもらいながら、飲んでもらってる人もいます。やっぱり自分でやらないと、結局は覚えられないんで。袋とかシートとかのあけ方から始まって、日付を入れたり、朝昼夜を入れたり、一緒に、患者さんに書いてもらうような形にして。でもずっと看護師がやってしまったらご本人自分でできないから、自分で書いていただくの、何回も繰り返しながら。そういった薬の自己管理に関することの担当は看護師になっている。」と語られた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、退院後の生活を見据え患者が継続して服薬できるように入院中からかわる〈自分で服薬できるように支援する〉と一致した内容であった。

《その人の生活に合わせた工夫を行う》は、患者が無理なく服薬を継続していくために、飲みやすさを重視して剤形を選択し、また、服用するタイミングのアセスメントや提案を看護師に期待するものである。例えば、「患者が無理なく、お薬を服用できるかっていう、それには剤形ってというのが、一番大事だと思う。患者に選んでもらって、患者が納得したうえで、お薬を飲んでもらうという、そういうのが一番ベスト。ドクターが患者に聞いても分からないことだったら、看護師に‘この患者さんは、嚥下大丈夫か’って聞くでしょう。そうすると、看護師が‘いや、ちょっと嚥下、最近弱くなってきてるので’って言ったら、‘じゃあ、錠剤やめましようか。ザイデイスの溶けるタイプにしましようか’とか考えてくれる。そこでこの人に合った投与の仕方っていうか、やり方が変わってくる。判断材料の一つとして患者さんのこと

を知っていて、嚥下状態であるとか、好みであるとかを、やっぱり知っててそれを、他医療専門職者の中で伝えていく役割っていうのも看護師なのかなって。」と語られた。この内容は、先行研究で語られた、継続した服薬が実施しやすいような工夫を行う〈その人の生活に合わせた工夫を行う〉と一致した内容であった。

《その人の人となりを知ってかかわる》は、患者の体験やその人にとっての意味を考えながら服薬支援を行うことを看護師に期待するものである。例えば、「患者さんにとって薬を飲むっていうのはどんな体験なのか、その人にとってどんな意味があるのか。あるいはどういうふう体験しながら薬飲んでるのか。そういう薬を飲むということで治療側と患者さんの間でどんなことが起こってるのか、そういう視点を1つ持ったら、この仕事は難しいけどやりやすくなるし。」と語られた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、患者の思い、価値観やあり方を知ってかかわる〈その人の人となりを知ってかかわる〉と一致した内容であった。

《生活の中での体験を重視してかかわる》は、患者の状態変化を薬物療法の効果のみで評価するのではなく、周囲の人との関係性など、薬物療法以外の要因による状態変化まで広く考えることを看護師に期待するものである。例えば、「良くなったとしてそれが薬の効果なのか、それ以外のことなのかは見極めるような視点を持つておかなければいけないっていう、全体でね。たまたま薬を出したタイミングで良くなったのかもしれないし、薬の効果ではなくて薬を飲んだってことでの安心とかで変わったかもしれないし、そこら辺はあまり薬物療法に重きを置きすぎないことですね。」と語られた。この内容は、先行研究で看護師によって語られた、患者が自分の生活の中で何を体験しているのかをわかってかかわる〈生活の中での体験を重視してかかわる〉と一致した内容であった。

VI. 考 察

本研究結果と、先行研究を比較分析した結果、精神科での服薬支援において、看護師が責任をもって支援していると捉えている事柄と、他医

療専門職者が看護師に責任を持って役割を担って欲しいと考えている事柄の相違点が明らかになった。以下、考察を加える。

1) 患者の生活によりそってチームに情報発信する役割と責任

本研究結果と先行研究を比較分析した結果、【その人の生活の尊重】において、抽出されたカテゴリーは一致し、患者の生活に寄り添う専門職としての看護師に期待する役割と看護師が捉える責任はほぼ一致した内容であることが明らかになった。

看護は、古くから患者の生活に寄り添う専門職として自らの役割や責任を認識してきた。日本看護協会が看護職の責務として発表した『看護業務基準（2006年度改訂版）』³⁾でも、看護師の業務の内容として、看護の対象となる患者、家族、集団が「その人らしい生活を送ることができるよう支援する」ことが明記されている。そのうえで、チーム医療を効果的に運営するためには、医療に携わる各職種が専門性を発揮することが必要不可欠であり、「看護が専門性を発揮するためには、看護職は責務を明確にし、常に療養生活支援の専門家として、看護の判断に基づく看護の主体的な意見を述べる能力が求められる」と述べた。本研究の結果は、看護師が大切にしてきた、患者の生活に寄り添う専門職としての役割や責任を、チーム医療の中で他医療専門職者もまた看護師の役割や責任として認識し、期待していることを示す結果ではないかと考える。

しかし、看護師が、患者の生活に寄り添う専門職として、その役割や責任を十分に果たすことができているかという点については課題も残る。本研究の【治療効果】における他医療専門職者の語りの中には「もう少し普段の生活ぶり、過ごし方について情報をいただくほうがありがたいという気持ちですね。」といった内容もあった。今回のインタビューで得られた他医療専門職者の指摘からは、看護師が、【治療効果】について情報発信する場面などで、患者の生活に寄り添う専門職として、患者の思いを重視しがちで、客観的な生活の状態に関する情報発信が十分にできていない可能性を示すものであると

考える。すなわち、他医療専門職者は、患者の生活に寄り添う専門職である看護師に対して、

【その人の生活の尊重】に根ざし、患者の体験を重視した情報とともに、客観的な患者の生活の状況に関する情報発信を期待していることが推察できる。

大橋ら⁴⁾は、精神科薬物療法における看護師の役割について、対象者が服薬している薬剤を熟知し、生活の中からその効果や状態を判断する必要があることを述べている。患者の生活に根ざし客観的な情報発信を行うためには、しっかりした薬剤の知識が必要不可欠であると言えるだろう。しかし、精神科看護師を対象としたアンケート調査⁵⁾では、看護師が向精神薬の知識を高めたいと思っていながらも理解が低いままに薬物療法に携わっていることも報告されている。これらのことから、看護師が役割や責任を果たしていくためには、今以上に生活に寄り添う専門職としての役割や責任に意識的になる必要があると同時に、薬物療法に関する知識を高めるなど、その役割や責任を遂行するために必要な能力を高めていく必要が示唆される。今後は、上記のような点を意識し人材育成に取り組む必要があると考える。

2) 安全で適正な服薬支援を推進するためにチーム医療を推進する役割と責任

本研究においては、【安全】な投薬のためのシステム整備に関して、《(安全に) 確実な投薬を行う》としてヒューマンエラーを起こさずに投薬することの期待と《早い段階で副作用を見出し対処する》として副作用をモニタリングし医師に報告することの期待という、【安全】においてもっとも基本的だと考えられる看護支援の2つと一致した内容が抽出された。インシデントに関する調査報告では、与薬業務におけるエラーは、最終の与薬段階におけるものが多いことが報告⁶⁾⁷⁾されている。このような状況の中で、直接与薬に関わり、最も近くで患者を診ている看護師の役割や責任に対する期待として、この2つが抽出されたことは当然の結果であると言えるであろう。

しかし、薬物療法を安全に適正に行うためには、最終の与薬段階におけるエラーを防止する

ことだけを行うだけでは不十分であると言える。八代ら (2004)⁸⁾の看護職における与薬エラー発生に関わる要因を文献調査により明らかにした研究では、エラー発生に、看護職個人の心身状態、経験年数、薬の知識、危険の認識などの「個人特性」、ナースコール、患者の急変などで作業中断が頻回でひとつの業務に集中することが困難な「業務特性」、エラーを誘発しやすい「環境・設備」、業務体制や管理体制（人員・配置など）などの「システム」の、4つの側面が関与していることが明らかにされている。このような文献からも、服薬支援において【安全】を確保するためには、教育、環境や業務の見直し、システム整備など広い視野に立っての取り組みの必要性が示唆される。先行研究では、看護師が服薬支援において患者の【安全】を守ることを自らの責任として強く捉え、服薬管理を安全に行うための教育やシステム整備や行っていることも報告されている。しかしながら、今回の結果から、看護師が教育やシステム整備についても自らの責任として取り組んでいることは、他医療専門職者にはあまり認識されていない可能性も危惧される。

また、看護師は職務の役割上、治療目的の見直しや患者にかかわる情報をもっとも得やすい立場にある。そのため、チームの中でコーディネーターの役割も果たしている。渡邊⁹⁾は、看護師のチーム医療におけるコーディネーターの役割の必要性を述べ、問題が生じたとき、どの職種が、どのように関わればよいか判断し、場合によってはその役割を他の専門職に委託する必要があることを指摘した。そして、その判断を行うためには、患者だけではなく、チーム医療のメンバーとしてどの専門職がどのように関わり、役割をはたしているかつかんでおく必要がある、とも述べている。

今後は、他医療専門職者に対して看護が何を責任として行っているか示していくことが必要であると同時に、その責任を果たしていくために、薬物療法に関する知識を教育的に提供できる人材、チームビルディングができチームをコーディネートしていける人材、医療安全の知識も踏まえてシステム構築ができる人材の育成が必要不可欠となると考える。

3) チーム医療を推進する中で倫理調整を担う役割

本研究結果と先行研究を比較分析した結果、【納得と決定】において抽出されたカテゴリーの内容が一致していなかった。先行研究では、【納得と決定】において、《その人なりの納得に働きかける》、《タイムリーに介入する》、《納得を得やすい状況を整える》など、服薬することについて本人の納得を得ることを重視するカテゴリーが多く抽出されていた。反して、本研究の【納得と決定】で他医療専門職者から語られた内容は、服薬してもらうことを重視しすぎる看護師の姿勢を疑問視するものであったといえる。加えて、本研究結果の【治療効果】では、《治療のため確実な投与を行う》として看護師に指示通りに服薬させる役割や責任に対する期待も抽出されている。看護師は、他医療専門職者から、患者自身の意思決定を尊重する役割と確実に服薬させる役割という、ときに相反する可能性のある役割や責任を同時に期待されている存在であると言えるだろう。

服薬に抵抗する患者に服薬を勧める場面は、精神科臨床の中で、患者-看護師間の対立が高まる場面の1つとしてもあがるものであり¹⁰⁾、看護師が倫理的ジレンマを抱く場面である¹¹⁾。先行研究においても看護師が、【安全】、【治療効果】、【納得と決定】、【その人の生活の尊重】といった責任の対立に葛藤していたことが述べられていた。また、服薬に抵抗を示す患者への服薬支援は、看護師個人に倫理的な葛藤を生じさせるだけでなく、医療チーム内の専門職間での価値観の対立といった倫理的な葛藤を生じさせるものであるといえる。その中で看護師は相反する役割や責任をチームから期待され、ますます葛藤を深めることが推察される。

西倉ら¹²⁾は、薬物療法において、多職種協働によるチームアプローチの有用性を述べ、その際に、職種間連携が機能的に働くことと、患者家族の視点を大切にすることの重要性を述べている。こういったチームアプローチを実現させるためには、日頃からチームとして何を大切にしていけるのか話し合い、何を優先するか共有していくことが必要である。さらに、他医療専門職者から患者の意思決定を尊重する役割と確実

に服薬させるという2つの役割を同時に期待されている看護師は、その中で、チーム医療の推進者となり、倫理調整を行うことができる力を身につけていく必要があると考える。

VII. お わ り に

本研究の結果から、服薬支援において、他医療専門職者が看護師に対してどういった役割を担い、どのような責任を果たすことを期待しているのかが明らかになった。しかし、本研究は対象者数が少なく、職種にも偏りがあり、精神科医療の中で重要な役割を担っている作業療法士に対するインタビューが出来ていない。そのため、一般化することは難しく、今後も研究を重ね、検証を続けていく必要がある。

本研究は平成22～24年度科学研究費補助金基盤研究(C)「精神科看護におけるアカウントビリティ向上のための教育プログラムの作成(課題番号22592610 研究代表者・畦地博子)」の助成を受けて実施されたものである。

<引用文献>

- 1) 畦地博子、福田亜紀、土岐弘美、五味麻里、和泉明子、榎本香、畠山卓也、野嶋佐由美：服薬支援における精神科看護師の責任の捉え、高知女子大学看護学会誌、40(2)、P10-19、2015.
- 2) 厚生労働省チーム医療推進会議：チーム医療推進のための基本的な看護得方と実践的事例集、P1、2011.
- 3) 日本看護協会：2006年度改訂版 看護業務基準、P4、2007.
- 4) 大橋明子、萱間真美：【拒薬・服薬困難患者への対応】 ケア対象者のリカバリーを支える服薬支援と看護師の役割、臨床精神薬理、16(11)、P1589-1595、2013.
- 5) 福岡竜太郎、井ノ口玲子、木下美由紀、中島昌子、百田正信、櫻井敬子：精神科看護師の向精神薬に対する理解度 病棟勉強会を通して見えてきたこと、日本精神科看護学術集会誌、55(1)、P208-209、2012.
- 6) 橋本まな美、上杉晶、西川早紀、米田英司：病棟与薬業務におけるヒヤリハットにつながるエラー発生要因の実態、日本精神科看護学術集会誌、57(1)、P580-581、2014.
- 7) 井上和巳、野崎展子、徳留政広：誤薬をゼロにする取り組み 内服薬インシデントの分析による安全で確実な内服薬管理、日本精神科看護学術集会誌、55(1)、P58-59、2012.
- 8) 八代利香、松成裕子、梯正之：看護職における「与薬エラー発生」に関わる要因—国内外の研究動向と今後の課題—、日本職業・災害医学会会誌、52(5)、P299-307、2004.
- 9) 松下正明、坂田三允、樋口輝彦監修：精神看護学、医学芸術社、322、2006.
- 10) 岡田実：精神科病棟において患者—看護師間に発生している対立場面の考察 対立が発生する場所・時間・内容について、弘前学院大学看護紀要、7、P11-19、2012.
- 11) 田中美恵子、濱田由紀、小山達也：精神科病棟で働く看護師が体験する倫理的問題と価値の対立、日本看護倫理学会誌 2(1)、P6-14、2010.
- 12) 西倉秀哉、岩田和彦：【生活の視点から薬物療法をとらえなおす:薬にできること・できないこと】(第3章) 順調でない経過は薬のせい? 薬物療法における「治療抵抗性」をどう捉え、どう支援するか 多職種協働の視点から、精神科臨床サービス、12(1)、P54-58、2012.