

精神科閉鎖病棟における服薬自己管理を妨げている管理的要因の検討

2病棟3階

○加部 啓子・中村 不二子
岡田 民伸・辻畑 博子

はじめに

近年精神科医療は入院中心の医療から外来中心の医療へと変遷し、集団的な関わりとともに患者個々のニーズにそった個別的看護が重要視されるようになった。

服薬援助に関しても既に施設によっては、管理的な服薬から患者自身が薬の必要性を認識し自己管理を試みているとの研究報告もある。

当病棟では看護者の管理下で画一的に服薬援助しているのが現状であり、早急に検討を要する課題であると考えた。

服薬の自己管理を困難にしている原因として、既に鈴木らの「服薬自己管理をめぐる援助の検討」¹⁾で病識がなく精神症状等をもつ患者サイドの問題と、看護者自身の思い込みやこだわり等があることが明らかにされている。しかし、私達はH8年より、固定チーム継続受持ち制看護方式を導入し患者と関わるなかで、もう少し看護者が増えれば薬の自己管理も可能となるのではないかと考えるようになった。そこで、服薬自己管理を困難にしている要因として、看護者自身の思い込みや、こだわり以外の問題も影響しているのではないかと考えたその為、精神科閉鎖病棟に於ける患者の服薬自己管理を困難にしている管理的要因を明確化し、服薬自己管理を円滑に勤めて行くことを目的として、閉鎖病棟で働く職員を対象に服薬の現状に関しての意識調査をした。

1. 研究方法

1) 対象：宇部市内の精神科閉鎖病棟に勤務する看護者。

2) 方法：質問紙法とし回答は無記名で記載してもらい施設毎に回収した。

質問紙の内容は研究者が独自に作成したものをを用い、以下の項目について検討した。(アンケートは資料参照)

①精神科の勤務年数からみた服薬に対する考え。

②精神科の勤務年数からみた患者の服薬自己管理を妨げている原因。

③精神科以外の勤務経験の有無からみた患者の服薬自己管理を妨げている原因。

④経年的からみた患者の服薬自己管理を妨げている原因。

3) 分析方法

データ処理は2元分割表の χ^2 検定で処理をした。勤務年数は5年未満と5年以上で年齢は30才未満と30才以上で比較検討した。尚処理にあたっては設問Ⅳの①は満足②③④は

不満足とした。設問Vの①思う②少し思うは思うとし③あまり思わない④思わないは思わないとした。

4) 調査期間：平成10年4月6日～4月23日

5) 用語の定義

服薬の自己管理とは看護者が服薬状況を見守るなかで、患者自身が薬を管理し服薬することをいう。その場合、服薬管理の日数や患者数は考慮しない。

2. 結果

アンケートの回収は看護者110名で回収率は85.9%であった。

対象者の属性は年齢別では21才～30才29名、31才～40才17名、41才～50才21名、51才～60才33名、61才以上10名であった。

精神科の勤務年数別では1年未満9名、1年以上3年未満19名、3年以上5年未満14名5年以上10年未満28名、10年以上36名で無回答4名であった。

精神科以外の勤務経験の有無については経験が有る看護者65名、無い看護者38名で無回答7名であった。

①精神科の勤務年数からみた服薬に対する考えについては、対象者106名で1回答1ポイントとした場合、重複回答の為回答数155ポイントであった。項目①の現状で満足しているのは、5年未満で3ポイント(2%)5年以上で5ポイント(5%)であった。項目②③④を不満足とした場合、5年未満54ポイント(35%)5年以上74ポイント(48%)であった。項目⑤の服薬は看護者が行うべきについては、5年未満では8ポイント(5%)5年以上では10ポイント(6%)であった。項目⑥の医師の指示で服薬しているので自己管理は必要ないについては、5年未満では1ポイント(1%)5年以上では0ポイントであった。検定では5年未満、5年以上共に有意差はなかった。

②精神科の勤務年数から患者の服薬自己管理を妨げている原因については、5年未満と5年以上いずれの項目についても有意差はなかった。しかし、自己管理を妨げている原因と思うと答えた人が多かったのは看護スタッフが少ない項目で、有効回答102名中69名(68%)であった。5年未満では、40名中27名(67.5%)5年以上では62名中42名(67.7%)であった。自己管理を妨げている原因が一番少なかったのは上司の協力が得られず新しい事が反映されない項目で、有効回答103名中23名(22.3%)5年未満では8名(19.5%)5年以上では15名(24%)であった。次が医師の協力が得られない項目で、有効回答100名中25名(25%)5年未満では10名(26%)5年以上では15名(25%)であった。

③精神科以外の勤務経験の有無から患者の服薬自己管理を妨げている原因についてみた場合、5年未満5年以上いずれの項目についても有意差はなかった。しかし、自己管理を妨げている原因として一番多かったのは看護スタッフが少ない項目で、対象者99名中66名(67%)であった。経験有りでは61名(66%)経験なしでは38名(68%)であった。反対に一番少なかったのは上司の協力が得られず新しい事が反映されない項目で、有効回答99名中23名(23%)経験ありでは61名中14名(23%)経験なしでは38名中9名(23%)であった。次が医師の協力が得られない項目で、有効回答98名中25名(26%)経験ありでは60名中16名(27%)経験なしでは38

名中9名(24%)であった。

④経年的にみた患者の服薬自己管理を妨げている原因についてみた場合、30才未満と30才以上いずれの項目についても有意差はなかった。しかし、自己管理を妨げている原因と思うと答えた人が多かったのは、やはり看護スタッフが少ない項目で、有効回答105名中71名(68%)であった。そのうち30才未満では29名中21名(72%) 30才以上では76名中50名(66%)であった。反対に一番少なかったのは上司の協力が得られず新しい事が反映されない項目で、有効回答105名中24名(23%)であった。そのうち30才未満では29名中6名(21%) 30才以上では76名中18名(24%)であった。次に医師の協力が得られない項目で、有効回答104名中27名(26%)であった。30才未満では29名中6名(21%) 30才以上では75名中21名(28%)であった。

3. 考察

今回のアンケート調査の結果では、服薬の自己管理を妨げている管理的要因について精神科の勤務年数・精神科以外の勤務年数・経年的からみたが、いずれにおいても有意差はみられなかった。このことは、治療共同体という理念が日々の看護業務の中で生ずき小林²⁾がいうパフォーマンス機構より個人的つきあい・しがらみ等によるメンテナンス機構の方を大切にしている看護者が多い為と考える。又、現状の与薬で満足している人が106名中8名しかないことから組織的に服薬自己管理を取り入れようとするならば、岡堂³⁾がいう集団としてのイデオロギーを持つために組織としての活動の方向付けをすることが重要であると考え、又、組織に変革を求めるならば、看護者一人一人が豊かな感性と役割認識を育むことが重要と考える。次に①の精神科の勤務年数から服薬自己管理に対する考えをみた場合、確実に服薬する為に看護者が行うのが当然と考えているについては18ポイント、医師の指示で服薬管理をすべきであるについては1ポイント、現状で満足しているについては8ポイントで、服薬自己管理に消極的な回答は27ポイントで全体の17%であった。これは精神科においては、服薬を確実にさせる方法として、多くの病院で一定の場所で開口させる方法が採用されているのが現状で、看護者が疑いをもったり、その意味を深く考えることはない柴田⁴⁾もいっているように従来の慣習を大切にあまり、疑問を抱くことなく服薬業務を行って来ている結果と私達は考える。しかし、今回の調査では疑問を感じない理由を明らかにすることは出来なかった。又、現在の服薬管理に満足していないについては128ポイントで全体の83%であった。これらの回答については従来の精神科看護が経験的であったのが、対人関係理論の発展とともに患者個々のニーズに添った個別的看護のアプローチの必要性を重視する等、服薬援助においても看護者の意識変革がなされた結果と考える。②精神科の勤務年数③精神科以外の勤務経験の有無④経年的からみた患者の服薬の自己管理を妨げている管理的要因として看護スタッフが少ない項目については共通して高値を示した。これは近年のマンパワー不足で精神科に限らず何処の医療施設でも共通した問題と考える。しかし、精神科看護を実践していく上で患者個々の精神症状や了解の悪さもあって一般病棟の患者に比べ根気強い教育や指導に時間を要する⁴⁾このことから服薬自己管理を妨げる要因として高値となったと考える。しかし、上司の協力が得られず新しいことが反映されないや医師の協力が得られないの項目は、自己管理を妨げている要因とならないと答えた人が多かったことは、精神科治

療や看護が数値のような客観的な尺度で測定出来ないこと・患者と看護者との間に起こる援助関係において成り立つことから、医療者間での情報の共有化が重要となり、他の職場以上に看護者は医師や上司との協働関係ができてきている結果と考える。

以上の結果から服薬自己管理を妨げている原因としては既に明らかにされている看護者サイドの要因以外には、看護者個々の看護観が大きく影響しているのではないかと考える。即ち看護者が患者の服薬自己管理にどれだけの責任が引き受けられるかが、服薬自己管理をする上で重要と考える。

まとめ

精神科閉鎖病棟における患者の服薬自己管理を妨げている管理的要因について調査をした

- (1)現在の服薬方法に83%の人が満足していなかった。
- (2)服薬自己管理を妨げている原因としては看護スタッフが少ないと答えた人が多かった。
- (3)上司の協力が得られず新しいことが反映されない・医師の協力が得られないについては服薬自己管理を妨げている原因にならないと答えた人が多かった。
- (4)服薬自己管理を妨げているのは看護者個々の看護観が大きく影響している。

おわりに

当病棟では固定チーム継続受け持ち制を導入している為、服薬自己管理は受け持ち看護者の一人一人の判断に委ねられている。その為、個々の看護者により対応が異なっている。

看護サービスを図るには、日々学習し看護感を深めることが重要である。これを機に一人でも多くの患者が薬の自己管理が可能になるように自立のための支援をしていきたい。

引用文献・参考文献

- 1) 鈴木啓子. 他; 服薬自己管理をめぐる援助の検討. 千葉大学看護学部紀要. P46-47. 1994
- 2) 小林辰雄; 安定から変革へ. 精神看護. P32. Vol1. No. 1998
- 3) 岡堂哲雄; 集団力学入門. 医学書院
- 4) 柴田恭亮; 精神科看護における服薬管理の問題. ナースステーション. P21. Vol18. No.2 1988
- 5) 日本精神科看護技術協会. 「精神科看護学叢書」編集委員会」精神科看護学叢書1 患者理解と看護援助」メジカルフレンド社
- 6) 守村 宏他. 精神科閉鎖病棟における薬の自己管理. 精神科看護. Vol135. No.17. 1992

服薬に対する意識調査

A病棟婦長にお尋ねします。該当する番号に○を付けてください。

- 閉鎖病棟の病床数 ①50未満 ②51~100床 ③101~150床 ④151~200床 ⑤201~250床 ⑥251床以上
看護方式 ①機能別看護方式 ②チームナーシング ③個別受持ち方式 ④固定チーム方式 ⑤プライマリナーシング ⑥その他()
閉鎖病棟の看護婦(士)数 ①10名未満 ②11~20名 ③21~30名 ④31~40名 ⑤41~50名 ⑥51名以上

B婦長及びスタッフの皆様にお尋ねします。

I 該当する番号に○を付けてください。

- (1)性 ①男 ②女
(2)年齢 ①20歳以下 ②21~30歳 ③31~40歳 ④41~50歳 ⑤51~60歳 ⑥60歳以上
(3)精神科の勤務年数 ①1年未満 ②1年~3年 ③3年~5年 ④5年~10年 ⑤10年以上
(4)他科の勤務経験の有無 ①有 ②無

II 現在実施している与薬の方法について該当すると思われる番号すべてに○を付けて下さい。

- ①看護者が患者に一定の場所で開口させ服用させている。
②看護者が患者の個々の状態に応じて開口させ服用させている。
③看護者が患者に一定の場所で直接手渡し服用させている。
④患者が薬トレイから取り出し服用している。
⑤看護者が患者個々に持っていき服用させている。
⑥患者がナースセンターに取りにきて服用している。
⑦患者が薬を管理し服用している。
⑧その他()

III 服薬の自己管理の問題について該当する番号に一箇○を付けてください。

- ①過去服薬の自己管理を試みたがうまくいかなかったので現在自己管理については考えていない。
②服薬の自己管理について今迄一度も検討したことがない。
③現在服薬の自己管理を行うよう取り組んでいる。
④現在服薬の自己管理は一部実施している。
⑤将来的には服薬の自己管理を導入してみたい。
⑥その他()

IV 与薬方法に対する貴方の考えについて該当する番号すべてに○を付けてください。

- ①現在の与薬方法に満足している。
②現在の与薬方法に疑問を感じながら与薬している。
③現在の与薬方法で止むを得ないと思う
④患者に薬を自己管理させたいと思っているが無理と思う。
⑤入院中の与薬は看護業務の一貫であるので看護者が行うべきである。
⑥医師の指示で与薬しているので自己管理は必要ない。
⑦その他()

V患者の服薬の自己管理を妨げている原因と思われる項目について右の()内の番号に○を付けて下さい

- | |
|---|
| 1. 思う
2. 少し思う
3. あまり思わない
4. 思わない |
|---|

- | | |
|------------------------------|-------------------|
| ①個々の患者に対応すると与薬に要する時間がかかり過ぎる。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ②与薬に時間がかかり過ぎると予定された病棟行事が出来ない | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ③看護スタッフが少ない。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ④スタッフ間に改革する姿勢がない。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑤上司の協力が得られず新しいことが反映されない。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑥医師の協力が得られない。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑦個別的に薬を管理する保管場所がない。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑧施設が広く動線上問題がある。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑨一定の場所で与薬する便利さが自己管理を妨げている。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑩現在の看護方式に問題がある。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑪身体的ケアを要する患者が多く個別的な与薬は困難である。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑫自己管理をすると業務が煩雑になる。 | (1 . 2 . 3 . 4) |
| ⑬服薬治療が大切であるので看護者管理でよい。 | (1 . 2 . 3 . 4) |

VI与薬方法に対して御意見があれば御自由にお書き下さい。

アンケートに御協力ありがとうございました。