

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 4月 1日現在

機関番号：12102

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592884

研究課題名（和文） 医療観察法における物質使用障害を併発した患者に対する看護に関する研究

研究課題名（英文） Nursing care for forensic psychiatric patients with comorbid substance use disorder :A study concerning the Medical Treatment and Supervision Act

研究代表者

森 千鶴（MORI CHIZURU）

筑波大学・医学医療系・教授

研究者番号：00239609

研究成果の概要（和文）：

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者は、統合失調症などの精神障害に加え、アルコールや薬物等の物質を常用していた障害者も含まれている。物質使用障害を併発した患者は、服薬アドヒアランスが低く、社会参加も難しいことが多い。現在は、重大な他害行為の再発予防と共に社会参加の促進をめざし、試行錯誤しながら援助している。本研究では、このような患者の看護をするスタッフ・ナースのストレス状態を明らかにするとともに、今後の看護スタッフ教育に役立てるための物質使用障害をもつ患者への態度を把握する尺度を翻訳した。さらに看護師の新たな援助方法を創出することを目的として実施した。

研究成果の概要（英文）：

The Medical Treatment and Supervision Act concerns psychiatric disorders including schizophrenia and the comorbidities of alcoholism or drug abuse. Patients with comorbid substance use disorders generally have low medication adherence rates and difficulty in social participation. At present, in an attempt to prevent their recurrent serious injurious behaviors to others and promote their social participation, trial-and-error efforts are being made to support them. In this study, we attempt to reveal the stress faced by nurses and workers engaged in taking care of these patients and help educate these nursing staff members by translating the scales for identifying the attitudes of patients with concurrent substance use disorders. Another objective of this study is to create a new method to support the nurses.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合 計
2009 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2010 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011 年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総 計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：精神看護学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：司法精神看護学

1. 研究開始当初の背景

（1）2005 年 7 月に「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観

察等に関する法律（以下、医療観察法）」が施行され、3 年が経過した。医療観察法は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を

行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続き等を定めるとともに、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することを目的としている。この法律の施行にあたって新たに国立（独立行政法人国立病院機構を含む：以下、国立）が 14 カ所、都道府県立が 3 カ所の医療観察法専門治療病棟が建設され、437 床の病床がある（平成 20 年 10 月現在）。将来的には全国で 720 床（国立に 100 床追加、各都道府県には原則各 1 病棟で計 300 床）が必要とされている。

医療観察法では、心神喪失・心神耗弱状態で刑事司法から外れた者を対象者としているため、物質使用障害に罹患した患者が対象者となることは想定されていないが、慢性の統合失調症者が物質使用障害を重複したような対象者は認められている（松本他：2008，並木他：2008，渡邊他：2008）。この重複障害患者は暴力のリスクが高いばかりではなく、服薬や治療へのアドヒアランスが悪い（Soyka:2000，松本他：2008）ことも指摘されている。

（2）医療観察法病棟における看護は、入院処遇ガイドラインに基づいて実施されている。ガイドラインでは医療観察法病棟の特徴である多職種によるアプローチを実施している。しかし医療観察法が施行され、まだ 3 年に満たないこと、各スタッフがこれまでに経験したことのないケアを求められていることなどから複雑な思いを抱いていることが推察される。現在は統合失調症などの精神障害に対する援助に加えて物質使用者用の心理教育を実施しているが、対象者の状況にあっておらず、対象者の特徴をふまえた援助が必要なのではないかと考える。

2. 研究の目的

（1）医療観察法病棟に勤務している看護師の統合失調症と物質使用障害を重複している看護師のストレス状況、職業的アイデンティティの状態を明らかにする。

（2）看護師の物質使用障害患者に対する態度を明らかにするための薬物と薬物に関連した問題に対する態度尺度の信頼性と妥当性について明らかにする。

（3）物質使用障害を合併している患者を対象としたプログラムを実施している看護師の変化のプロセスを明らかにする。

（4）物質使用障害に関連した心理教育プログラムを作成する。

3. 研究の方法

（1）12 の医療観察法病棟に勤務する看護師 477 名を対象とした。個人背景、職場用コーピング尺度、職業的アイデンティティ尺度、日本語版 GHQ(General Health Questionnaire)28 項目について無記名自記式で記入を依頼した。

倫理的配慮として研究者の所属している研究倫理委員会と各病棟がある精神科病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

（2）対象者：15 の医療観察法病棟に勤務している看護師 594 名。

方法：薬物と薬物関連問題に対する態度尺度（the Drug and Drug Problems Perceptions Questionnaire）を著作者の許可を得て日本語版を作成した。尺度の信頼性を確認するためにクロンバクの α 係数を算出、表面妥当性の検討として 5 つの下位尺度をもつ看護師の職業的アイデンティティ尺度、内容妥当性のために因子分析（主因子法、Promax 回転）を実施した。また調査対象者に受け持っている患者の診断名の記載を依頼した。

倫理的配慮として研究者の所属している研究倫理委員会と各病棟がある精神科病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

（3）医療観察法病棟において薬物関連障害プログラムを実施していた 7 カ所のうち、了解が得られた 4 カ所の病棟に勤務し、薬物関連プログラムを担当している看護師を対象者 5 名とした。プログラムにおいて苦慮している点や改善すべき点などについて半構成的個別インタビューを行った。分析方法は、修正版グラウンデッドセオリーアプローチの手順を用いた。倫理的配慮として、研究者の所属している研究倫理委員会の承認を得て実施し、対象者には文書を示しながら口頭で説明し、署名を以て同意とした。

4. 研究成果

（1）有効な回答が得られたのは 398 名であった。精神科看護経験は 10 年未満が半数を占めていた。対象者のうち男性が 166 名であった。物質使用障害を併発した患者を受け持ったことがあると回答した看護師は 30 名（7.5%）であった。GHQ では有意な差は認められなかった。職位でみると師長、副師長を管理職者とし、精神的健康を示す日本語版 GHQ を比較すると差異が認められ

た。また、配属希望の有無、婚姻状態で差異が認められ、希望している者の方が、また既婚者の方が精神的に健康であることが認められた。

表1 対象者の背景と精神的健康度との関連

カテゴリ	n	GHQ 合計中央値	有意確率
男性	166	7.72	0.446
女性	232	8.14	
既婚	238	7.76	0.018
未婚	120	9.90	
師長	7	4.00	0.041
副師長	24	6.60	
スタッフ	367	8.41	
配属希望	113	7.28	0.05
希望無	245	8.50	
重複障害の受け持ち			0.945
有	30	8.05	
無	368	9.00	

(2) 対象者のうち調査項目にすべて回答した 301 名を分析対象とした(表2)。クロンバックの α 係数は調査項目全体では 0.908 であった。因子分析の結果『必要な知識』『他者からの支援』『職業満足度』『対応困難』『確かな自信』の 5 因子が抽出された。対象者全体の職業的アイデンティティ尺度との相関係数は-0.330 であった。しかし薬物依存症者 16 名を受け持っている対象者のみを抽出すると、相関係数は-0.632 であり、強い相関が認められた。各因子との相関係数も『必要な知識』と職業的アイデンティティ尺度の「患者に必要とされる存在」(-0.580)、『他者からの支援』と「患者に貢献する職業としての連帯感」(-0.717)、『職業満足度』と「患者に必要とされる存在」(-0.610)『確かな自信』と「患者に必要とされる存在」(-0.588)と高い値を示した(表3)。

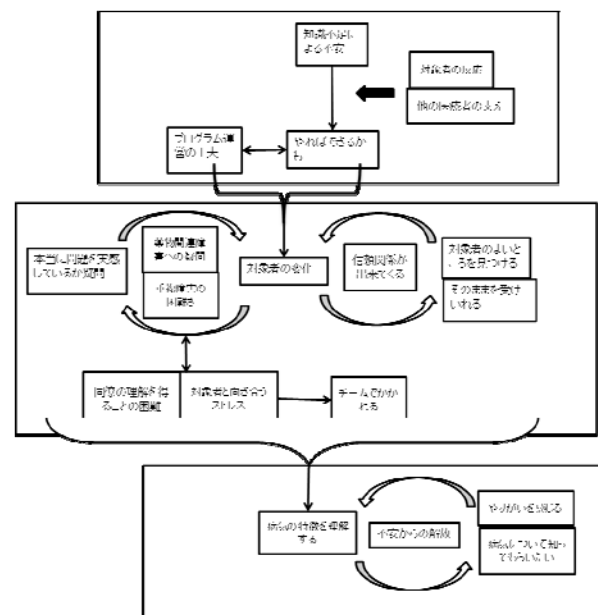
表2 対象者の経験年数

経験年数	看護師経験		精神科看護師経験	
	人数	%	人数	%
5年未満	38	12.6	78	25.9
5～10年未満	71	23.6	94	31.2
10～15年未満	58	19.3	59	19.6
15～20年未満	42	14.0	29	9.6
20～25年未満	40	13.3	19	6.3
25年以上	52	17.3	22	7.3
医療観察法病棟				
1年未満			47	15.6
1～2年未満			74	24.6
2年以上			180	59.6

表3 各下位尺度相関係数

		職業的アイデンティティ尺度					
		看護職の職業 選択と誇り	看護技術への 自負	患者に貢献する 職業としての 連帯感	学問の発展に 貢献する職業 としての認知	患者に必要と される存在とし ての認知	合計得点
対象者全員の場合 (n=301)							
薬物と薬物問題に対する態度							
必要な知識		-0.194	-0.313	-0.167	-0.263	-0.282	-0.279
他者からの支援		-0.217	-0.228	-0.194	-0.149	-0.270	-0.246
職業満足		-0.235	-0.188	-0.174	-0.212	-0.288	-0.260
対応困難		-0.095	-0.045	-0.027	-0.019	-0.038	-0.068
確かな自信		-0.223	-0.268	-0.133	-0.234	-0.252	-0.268
合計得点		-0.272	-0.326	-0.195	-0.270	-0.329	-0.330
薬物依存症者を受け持っている場合 (n=16)							
薬物と薬物問題に対する態度							
必要な知識		-0.286	-0.436	-0.441	-0.137	-0.580	-0.553
他者からの支援		-0.530	-0.367	-0.717	-0.146	-0.566	-0.690
職業満足		0.007	-0.206	-0.027	-0.300	-0.610	-0.298
対応困難		0.158	0.081	0.233	-0.043	-0.250	0.015
確かな自信		-0.059	-0.428	-0.360	-0.408	-0.588	-0.368
合計得点		-0.289	-0.475	-0.414	-0.266	-0.731	-0.614
Spearman 相関係数							

(3) すべての対象者の精神科看護経験は 8 年以上であり、パトリシア・ベナーの臨床看護実践技能修得レベルに基づく「達人」であった。インタビュー時間は 48 分～64 分であった。医療観察法病棟に勤務する看護師は、が変化していくプロセスはくわからずに不安な時期><対象者理解が深まる一方、他医療者の協力が得られにくい葛藤の時期><病気について理解しやりがいを感じる時期>のプロセスであった(図1)。



看護師は薬物関連障害のプログラムの担当になり、初めは「知識不足による不安」を抱えていたが、「対象者の反応」や「他の医療者の支援」、「プログラム運営の工夫」がなされ、「やればできる」という思いが生じ、くわからずに不安な時期>から変化していった。<対象者の理解が深まる一方、他医療者の協力が得られにくい葛藤の時期>では、「信頼関係ができてくる」と共に「重複障害

の困難さ」や「同僚の理解を得ることの困難」、「対象者と向き合うストレス」を実感しながら、「対象者の変化」を感じていた。これにより「病気について理解しやりがいを感じる時期」に進んでいた。この時期では「病気の特徴を理解すること」によって「不安から解放」され、薬物関連問題をもつ対象者へのかかわりに「やりがい」を感じていた。

(4) 現在、医療観察法病棟に入院中の患者が退院後に自分の健康を考え、自分らしく生きることができるようになるためのプログラム全 12 回を作成している。

対象者に実施してもらうワークシートを作成している。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

1. 日本語版薬物と薬物関連問題に対する態度尺度の妥当性と信頼性の検討
生物と医学, 155(8), 462-468.
査読あり
森 千鶴 高橋理沙

〔学会発表〕(計 4 件)

1. 医療観察法病棟で薬物使用障害問題をもつ対象者に関わる看護師の変化のプロセス
第 38 回日本看護研究学会学術集会,
2012, 7.7 (沖縄)
森 千鶴 大迫充江
2. 医療観察法病棟における薬物使用障害患者に対する態度
—薬物使用障害患者の受け持ちの有無による比較から—
第 10 回日本アディクション看護学会学術集会抄録集, 42, 2011, 10.2 (つくば)
高橋 理沙 森 千鶴
3. 医療観察法における物質使用障害者に対する看護
第 10 回日本アディクション看護学会学術集会抄録集, 21, 2011, 10.1 (つくば)
田中留伊, 板山稔, 河井明美, 菅原裕美
伊佐猛, 生井淳子, 蕪木雅士, 森千鶴
4. 医療観察法における指定入院医療機関看護師の職業的アイデンティティ
日本看護科学学会学術集会講演集第 30 回

433, 2010, 12.4 (札幌)

森 千鶴 高橋理沙

6. 研究組織

(1) 研究代表者

森 千鶴 (MORI CHIZURU)

筑波大学・医学医療系・教授

研究者番号: 00239609