

— 研究報告 —

精神科病棟における PNS 運用の実際と工夫

井上 愛子¹⁾, 菅原 章栄¹⁾, 中園 麻友¹⁾, 俵 怜奈¹⁾, 中原 有里¹⁾, 桑田 弘美²⁾

1) 滋賀医科大学医学部附属病院 看護部

2) 滋賀医科大学医学部看護学科臨床看護学講座 (小児)

The operation and shaping of the Partnership Nursing System(PNS) at psychiatric ward

Aiko Inoue¹⁾, Fumie Sugahara¹⁾, Mayu Nakazono¹⁾, Rena Tawara¹⁾, Yuri Nakahara¹⁾, Hiromi Kuwata²⁾

1) nursing department, Shiga university of medical science hospital

2) department of clinical nursing, division of pediatric nursing

要旨

精神科病棟での PNS 運用の工夫を明らかにすれば、精神科病棟におけるより有用な運用方法を検討することができると考え、本研究を実施した。A 院精神科病棟に所属する 1 年間 PNS を経験した看護師 6 名 (経験年数 2~17 年) に対し、半構成的インタビューを実施。インタビュー内容をデータとして逐語録に起こし、質的記述的方法にて分析した。その結果、精神科病棟の看護師は、初めは【ペアを組むことによる弊害を懸念】し、【常に相手が存在することに煩わしさを自覚】していたが、PNS を運用するために、【ペア同士で十分に情報収集】し、【精神状態が不安定な患者に穏やかに対応】できていた。【PNS を職場内教育に利用】し、【ペアで確認しあう事で過失を予防】することもできることで、精神的ストレスが減少し、それが患者の安全にもつながっており、【能率的な業務として実践】できていることがわかった。

キーワード：精神科 PNS 看護

はじめに

A 院精神科病棟で PNS (パートナーシップナーシングシステム) を導入して 1 年が経過した。PNS とは、2 人の看護師がペアとなり、安全で質の高い看護を共に提供することを目的に、良きパートナーとして対等な立場で協力し合ってケアを行う看護体制の事である。A 院の看護体制は、プライマリーナーシング制を導入していたが、2013 年度よりすべての病棟で PNS を導入することとなった。それに伴い精神科病棟も 2013 年から PNS での看護体制が開始した。

PNS 導入前は、A 院は地域の精神科単科病院と違って大学病院であることから、看護師の精神科経験年数が短いことや、それによる知識などの経験不足のために患者対応が不十分であるという看護側の問題があった。また、患者から暴力を振るわれたり、個人的な中傷をされたりするため、看護師が恐怖を抱くといった問題があった。そのため複数名での訪室を余儀なくされ、ケアや患者対応を行うまでに時間がかかり、対応が遅れることがあった。

Received: November 28, 2016. Accepted: April 13, 2017.

Correspondence: 滋賀医科大学医学部附属病院 看護部 井上 愛子

〒520-2192 大津市瀬田月輪町 aiko@belle.shiga-med.ac.jp

PNS の導入後は、「不穏・暴力行為・暴言のある患者さんへの対応が 2 人ですぐに出来る」「指示の見落としが減った」「患者さんと接するときに安心感がある」など効果はあったが、「ゆっくり患者さんと話ができない」「ペアの受け持ち患者が多く、精神的なケアが減った」といった意見を聞くこともあった。

精神科病棟の特殊な環境は、建物の構造だけでなく、看護師の積極的な働きかけによって維持・改善されている。よりよい環境を提供することは、精神科看護の重要な位置を占めている¹⁾。

精神科看護師は患者との何気ない日常的場面で患者のニーズの把握や身体的・精神的な情報を収集し、その関わりの中で精神的な支援を行っている。精神疾患を有する患者はコミュニケーションをとること自体に不安や不得意な場合もあり、関係性の構築に時間を要する。

PNS は、福井大学医学部附属病院が推奨した取り組みであるが、精神科病棟での PNS に関する先行研究は見当たらなかった。そこで、精神科病棟での PNS 体制でよりよい患者対応を行うために、A 院の看護師がどのように精神科看護を行っているかの実際と工夫を明らかにしたいと考えた。

方法

1. 研究デザイン

質的帰納的研究方法を用いた。

2. 研究対象

A 院精神科病棟に所属し 1 年間 PNS を経験した看護師 6 名を対象とした。

3. 調査期間

インタビュー調査：2014 年 10 月～11 月。

4. データ収集方法

A 院精神科病棟スタッフ 6 名を対象に、インタビュー調査を実施し、その内容を逐語録に起こしたものをデータとした。

<インタビュー内容>

- ①経験年数
- ②PNS が導入されている現在、単独で勤務を行うときとの違い
- ③PNS 導入前と比べて変化したこと
- ④保護室隔離中の患者の暴力・暴言の対応
- ⑤閉鎖病棟での危険行動・不穏の患者の対応
- ⑥不安時・不穏時・不眠時の屯用薬を扱うこと
- ⑦検温時 PNS 導入前後で変化したこと、PNS 導入後の患者との会話の時間の取り方
- ⑧出勤時の情報収集の方法、ペア間での情報共有の方法
- ⑨その他、日々の看護の中で変化した点・工夫している点

5. データ分析方法

インタビューのデータを質的記述的方法にて分析した。逐語録を十分に読み込んでテーマに沿った内容

をコード化し、類似性に従ってサブカテゴリー・カテゴリー化した。信頼性・妥当性を確保するためにメンバーチェックを行い、質的研究のスーパーバイズを受けた。

6. 倫理的配慮

本研究は、滋賀医科大学医学部附属病院看護研究倫理審査において承認された後、対象者に研究への参加は任意であること、参加しないことによって公私共に不利益が生じないこと、いつでも中止できること、個人情報厳重に守ることなど文書を用いて説明し、書面で同意を得た。看護系の学会で発表すること、論文文化することで公表することの同意も得られた。

結果

1. 対象の属性

6 名の看護師の年齢は 20 代～30 代で、男性 3 名女性 3 名、看護師経験年数は平均 8.3 年、そのうち精神科経験年数は平均 4.2 年であった(表 1 参照)。

表 1. インタビュー対象者の属性

	年代	性別	看護師経験年数	精神科経験年数
A	30 代	女	4 年	4 年
B	30 代	男	12 年	8 年
C	20 代	男	3 年	2 年
D	30 代	男	17 年	5 年
E	30 代	女	10 年	2 年
F	20 代	女	4 年	4 年

2. PNS 運用の実際と工夫

分析の結果、182 個のコードから 35 個のサブカテゴリーを抽出した結果、7 個のカテゴリーが抽出された(表 2 参照)。

カテゴリーを以下【】で表し、それぞれに含まれるサブカテゴリーを《》で表す。

PNS を導入する前は、精神科病棟への導入が少ないことや、スタッフの人数が少ないために PNS がうまく機能しないことへの不安があり、《単独で看護していた時の不安が惹起》や、《PNS 導入で業務の増加を予想》していた。また、《看護記録しながら患者と会話することへの不安》といった意見もあったことから、《PNS による患者のプライバシーへの影響を心配》し、【ペアを組むことによる弊害を懸念】していた。

また、PNS 導入当初は、ペアと折り合いをつけなければならなかったため、《患者の情報収集や業務内容が増増》し、《患者さんと会話する時間が減少》したことを感じていた。さらに、《ペア間の意見の相違が存在》し、《ペア間の不平等さを自覚》していたことから、《看護師間の業務のペースの違いを我慢》していることとなり、【常に相手が存在することに煩わしさを自覚】する声があった。

PNS を運用していく中で、お互いが患者全員の情報

収集をすることで、「十分な情報収集を心がける」ことや、「充実した情報収集が可能」となった。また、「情報収集の不足部分をお互いに補完」し、「PNS 導入後のメリットを認識」し、「【ペア同士で十分に情報収集】」することができた。

また、情報共有をしていることで、予測される危険の回避と急変の対応がしやすくなり、「ひとりで患者の精神状態の判断や介入することに不安」があったが、「不穏状態の患者に迅速に対応」することで、「不安定な患者からのトラブルが減少」した。また、「不穏状態の患者対応時の精神的負担の減少」に繋がり、「難しい患者への対応に抵抗感が減少」し、「精神状態が不安定な患者を円滑にケア」できるようになって、「【精神状態が不安定な患者に穏やかに対応】」する工夫ができていた。

そして、情報を共有することで未然に過失を予防でき、「ペアとの業務分担で空いた時間に患者と会話」することができた。「業務の見落としが減少」し、患者の観察・ケアを「ペア同士で確認することで業務を補い合い」、「【ペアで確認しあうことで過失を予防】」した。

また、ペア間で「看護上の判断や精神的ケアを相談」でき、「判断に迷うときは先輩看護師に譲歩」して、実践的に精神科看護のモデルとなっていた。先輩看護師は、ペアの相手となる「後輩看護師の相談を受け入れ」、「後輩育成の重要性を認識」し、「後輩への OJT を実践」することで、「【PNS を職場教育に利用】」に繋がっていた。

これらのように PNS を工夫したことで、「ペアとのコミュニケーションが増加」し、「業務の調整が簡便」となり、「業務を調整する時間が減少」した。また、「記録時間の短縮化を実践」でき、「PNS 導入による負担は皆無」と感じていたことから、「ケアの負担が軽減」し「超過勤務が減少」することとなり、「【能率的な業務として実践】」できた。

考察

精神科病棟の看護師は、初めは【ペアを組むことによる弊害を懸念】し、「【常に相手が存在することに煩わしさを自覚】」していたが、PNS を運用するために、「【ペア同士で十分に情報収集】」し、「【精神状態が不安定な患者に穏やかに対応】」できていた。【PNS を職場内教育に利用】し、「【ペアで確認しあう事で過失を予防】」することもできることで、精神的ストレスが減少し、それが患者の安全にもつながっており、「【能率的な業務として実践】」できていることがわかった。精神科病棟における PNS 運用の実際と工夫について、語りの内容から分析しカテゴリーの関係を図に示した。(図 1 参照)。

精神科病棟の看護師は、PNS 導入時にペアで仕事をすることの煩わしさやその弊害を心配していたが、ペア同士で情報収集がスムーズとなり、精神状態が不安定な患者でも躊躇せずにベッドサイドに行けるようにな

っていた。そして PNS が後輩看護師には病棟教育(ケアを通じての教育訓練)のような効果があることに先輩看護師が気付くと、それを利用して業務の効率化を図ろうとしていたことがわかった。そこで、1.精神科病棟での PNS 導入による実際と 2.PNS 運用の工夫の 2つのテーマで考察する。

1. 精神科病棟での PNS 導入による実際

導入前は PNS を導入されることに対してスタッフの人数が少ないことや、精神科病棟での PNS 導入は前例がないこともあり、不安に思う声が多く聞かれていた。「【単独で看護していた時の不安が惹起】」し、「記録しながら会話することへの不安」があった。また、看護師が二人で訪室することで患者が話をしてくれるか分からない「【PNS による患者への影響を心配】」や「【PNS 導入で業務の増加を予想】」などから、「【ペアを組むことによる弊害を懸念】」があった。また上山らは、看護師 2 人が情報を共有し、そして責任を共有する体制であることから、従来の 1 人で業務を行い、責任を一手に引き受けていた看護師にとっては、2 人がどのように情報を共有し、業務配分を行ったらよいか迷いが生じる²⁾と述べている。PNS 導入前の単独での勤務経験の長い看護師にとっては、導入当初はペアになる相手によって「【看護師間の業務のペースの違いを我慢】」し、経験年数の違いで「【ペア間の意見の相違が存在】」するといった働きづらさがあるため、パートナーへの気兼ねやパートナーと協働する上での負担感が、対人関係におけるストレスを生み、チームワークをとりにくくする可能性が示唆される³⁾ことから

【PNS 導入で常に相手が存在することに煩わしさを自覚】していると考えられた。

一方で【ペア同士で十分に情報収集】では、二人で行うことで「充実した情報収集が可能」となり、「情報収集の不足部分をお互いに補完」できていた。矢田らは、激しい興奮状態や自傷他害の危険性がある患者は、隔離室を使用することから、看護者は自殺企図などに細心の注意が必要である⁴⁾と述べているように、精神科の看護では、細かな精神状態の変化を見逃さないことが重要である。十分な情報収集をしたうえで、実際に患者の仕草や表情の変化、声のトーンなどは対面した当事者でないと分からないニュアンスがある。そのような微妙な変化について、二人で検温やケアに訪室することで、より客観的な情報を得ることができているのではないかと思われた。

精神科看護師は、「一人では患者の精神状態の判断や介入することに不安があると感じていたが、PNS 導入により、不穏状態の患者対応時の精神的負担が減ることや精神状態が不安定な患者を円滑にケアすること、また難しい患者への対応に抵抗感が減る」と感じていた。

【精神状態が不安定な患者に穏やかに対応】では、PNS での協同が大きく役立っていると考えられた。精神科看護師は暴力や攻撃行動などリスクの高い

状況に身を置きながら、患者の安全確保と治療的な保護を目的としてケアに取り組んでいる⁵⁾。また患者から暴力を受ける可能性もある隔離室という特殊な環境では看護師は長い緊張状態におかれていることが推測される⁶⁾ため、ペアで患者を対応することにより、「難しい患者への対応に抵抗感が減少」していた。精神科臨床に見られる暴力と攻撃行動をめぐる問題は、軽視できない現象として注目を集めている⁷⁾。PNS ではペアがいるため、自分ひとりで患者に対処しなければならないという緊張や、暴言や暴力への恐怖感が減っていた。さらに、ひとりで対応することで恐怖心から保てなかった看護の質は、ペアで動くことにより以前より保てるようになっていいると考えられた。また「暴言にたいして落ち込んでしまった時もペアで振り返ることで辛かった気持ちを共有する」などにより、「不穏状態の患者対応時の精神的負担が軽減」していると考えられた。

さらに、【PNS を職場内教育に利用】することや【ペアで確認しあう事で過失を予防】するというメリットを強化していることが分かった。佐藤らは、日頃の看護ケアを振り返り、ケアの意味を解釈し示唆できる専門的な知識と経験を持つ看護師の存在が必要⁸⁾と述べているように、抑制中の患者のケアや不穏状態の患者の対応など、ペア看護師の対応をその場で見て聞いて学ぶことができ、精神科看護に焦点をあてた教育に役立っていると考えられた。また矢田らは、ケアの内容の充実化も図れ、患者の状態にあったケアの提供ができていいる。精神科の患者は精神疾患に加えて、身体合併症も多く、看護師は心身両面の知識と技術を求められる⁹⁾と述べているように、精神科病棟で重要となる投薬も、PNS により、必要なタイミングで必要な時に的確にダブルチェックでき、患者への対応が早期にできていると考えられる。

業務配分や精神状態について自分で判断できないことや薬を使うタイミングなど、「看護上の判断や精神的ケアを相談」するという工夫により、看護技術と知識が向上できていると考えている。

また、精神科病棟では患者の入院、拘束、隔離などによる精神保健福祉法の知識なども必要とされ、幅広い知識と技術が必要とされる¹⁰⁾ように、入院時の精神科患者の情報収集は、入院時だけでは得られにくいことも多い。そのため、看護計画の立案やプロフィールの作成に時間がかかるが、入院患者を受け持った日でも、ペア間で業務分担ができるため、「超過勤務が減少」につながっていると考えられた。

2. 精神科病棟における PNS 運用の工夫

PNS を運用するには、お互いが患者全員の情報を【ペア同士で十分に情報収集】し、ペア間で情報の共有を行い2人で責任を持つことで精神的な負担が減少できる工夫を行っていた。また、情報共有の際に患者の対応の際の注意点や後輩看護師の不足技術などの確認ができていた。このことは、職場内教育に有用に働

いていると考えられる。そして、集めた情報をもとに午前と午後情報共有を行い、【ペアで確認しあう事で過失を予防】できていた。また、精神状態の不安定な患者をペアで訪問することにより、看護師の精神的ストレスの軽減が図れていた。さらに精神状態が不安定な患者の看護上の判断や精神的ケアを相談したり、先輩看護師は後輩看護師の相談を受け入れたりなど、ペア同士が互いに相談しあうことができていた。このように患者の精神状態を互いに判断仕合うことで、確実な患者の精神状態の判断に役立っていると思われた。

【精神状態が不安定な患者に穏やかに対応】でき、PNS 導入前の単独で看護をしていた時の患者からの暴力・暴言といった予測される危険の回避や急変の対応がスムーズに行えることにつながっている。教育面では、ペアの経験年数を考慮し、できるだけ教育的に関われる先輩看護師と後輩看護師のペアリングとし、【PNS を職場内教育に利用】している。P. Benner は「質的な違いを教えることはベッドサイドで直接行われるのが最もよく、学習者は指摘されていることを正確に見ることができ」¹¹⁾と述べており、ペアで患者への対応・処置やケアを行う工夫により、その場で患者の精神状態をアセスメントすることができ、処置やケアの方法が直接学べ、実践的に精神科看護の教育ができ、精神科看護の質の向上に活かされていると考えられた。

おわりに

精神科病棟での PNS 運用への工夫として、以下のことが明らかとなった。

- ①ペア間で情報共有を行い精神状態の把握やケアのタイミングに活かしていること
- ②精神状態の不安定な患者の訪室をペアで行い、看護師の精神的ストレスの軽減を図っていること
- ③ペアリングの考慮により、精神科看護の教育に活かされていること

研究の限界

今回は6名の看護師を対象にインタビュー調査を行ったが、一つの病棟での調査であり、PNS 運用がどこでも行われているわけではないため、データとしては限定的である。実際にインシデント等の調査はまだ行われていないため、インタビュー調査の継続と共にその成果を検討することが、今後の課題である。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきましたスタッフの皆様へ深く感謝致します。

文献

- [1] 看護師のための精神看護ナビホームページ
<http://seisinkango.com/seishin1.html>
- [2] 上山香代子, 吉田隆司, 齋藤仁美, 瀧本弥生, 清水由加里, 橘幸子. パートナリシップを取り入れた

- 看護方式 PNS の効果. 第 42 回日本看護学会論文集 (看護管理), 511-513, 2012.
- [3] 荻原絹子, 貞方三枝子, 寺岡征太郎, 宮崎智子, 高橋眞弓, 江藤栄子. パートナーシップ・ナーシング・システム (PNS) 導入後のチームワークに関する分析. 第 44 回日本看護学会論文集 (看護管理), 240-241, 2014.
- [4] 矢田浩紀, 安倍博史, 大森久光, 石田康, 加藤貴彦. 精神科における看護者のストレス要因-急性期病棟と療養病棟の比較-. 産業医科大学雑誌, 31 (3):293-303, 2009.
- [5] 岡田実. 暴力と攻撃行動に対する精神科看護実践の技術的処方-「読みと見極め」および「身体準備性」について-. 弘前学院大学看護紀要, 2, 9-22, 2007.
- [6] 前掲書[4].
- [7] 前掲書[5].
- [8] 佐藤順子, 出口禎子, 池田明子. 大学病院精神科病棟における看護師の葛藤状況-看護師への面接調査から-. 日本精神保健看護学会誌, 16(1):60-66, 2007.
- [9] 前掲書[4].
- [10] 前掲書[4].
- [11] P. Bennis, P. L. Hooper-Kyriakidis, D. Stannard: Clinical Wisdom and Interventions in Critical Care A Thinking-In Action Approach, 井上智子訳. ベナー看護ケアの臨床知行動しつつ考えること. 医学書院, 14, 1999.

精神科病棟における PNS 運用の実際と工夫

表 2 精神科病棟における PNS 運用の実際と工夫

カテゴリー	サブカテゴリー
ペアを組むことによる弊害を懸念	<ul style="list-style-type: none"> ・ 単独で看護していた時の不安が惹起 ・ 看護記録しながら患者と会話することへの不安 ・ PNS による患者のプライバシーへの影響を心配 ・ PNS 導入で業務の増加を予想
PNS 導入で常に相手が存在することに煩わしさを自覚	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師間の業務のペースの違いを我慢 ・ 患者さんと会話する時間が減少 ・ 患者の情報収集や業務内容が倍増 ・ ペア間の不平等さを自覚 ・ ペア間の意見の相違が存在
ペア同士で十分に情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・ PNS 導入後のメリットを認識 ・ 情報収集の不足部分をお互いに補完 ・ 充実した情報収集が可能 ・ 十分な情報収集を心がけ ・ ペアによって情報収集が補完
精神状態が不安定な患者に穏やかに対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不穏状態の患者対応時の精神的負担の減少 ・ 不穏状態の患者に迅速に対応 ・ 不安定な患者からのトラブルが減少 ・ 精神状態が不安定な患者を円滑にケア ・ ひとりで患者の精神状態の判断や介入することに不安 ・ 難しい患者への対応に抵抗感が減少
ペアで確認しあうことで過失を予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ ペアとの業務分担で空いた時間に患者と会話 ・ ペア同士で確認することで業務を補い合う ・ 業務の見落としが減少
PNS を職場教育に利用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 後輩への OJT を実践 ・ 後輩看護師の相談を受け入れ ・ 判断に迷うときは先輩看護師に譲歩 ・ 看護上の判断や精神的ケアを相談 ・ 後輩育成の重要性を認識
能率的な業務として実践	<ul style="list-style-type: none"> ・ 超過勤務が減少 ・ 業務の調整が簡便 ・ 業務を調整する時間が減少 ・ ケアの負担が軽減 ・ ペアとのコミュニケーションが増加 ・ 記録時間の短縮化を実践 ・ PNS 導入による負担は皆無

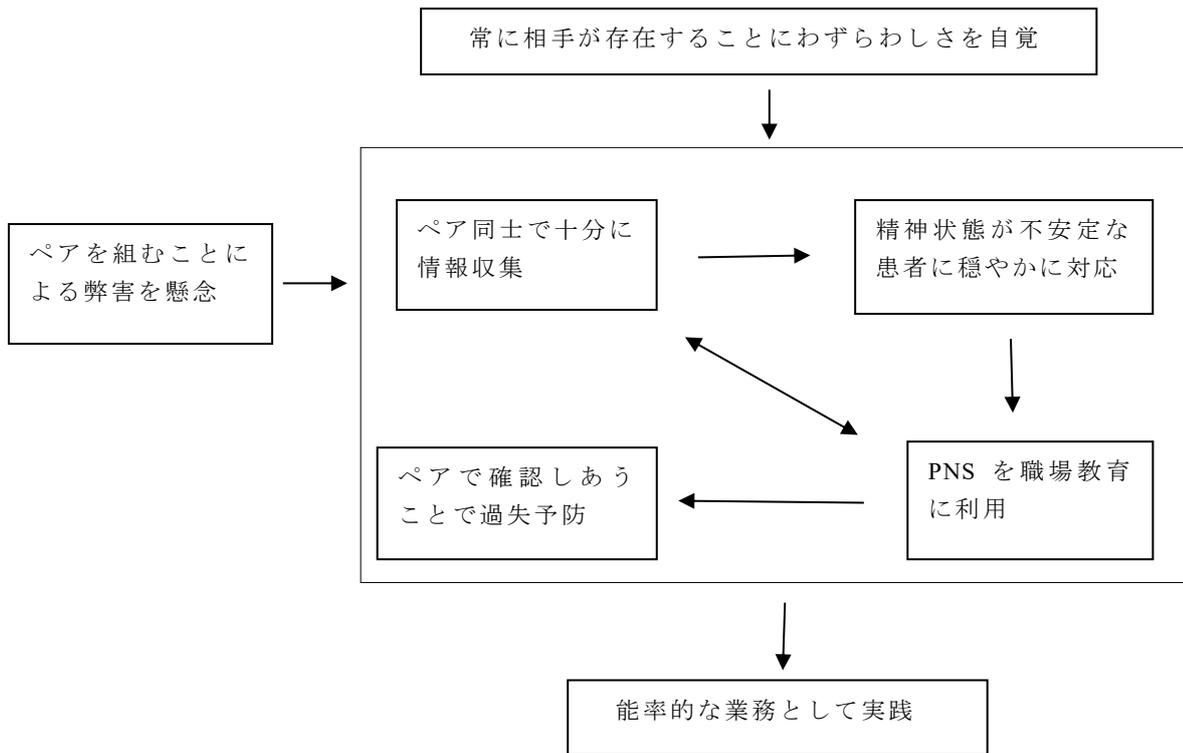


図 1 精神科病棟における PNS 運用の実際と工夫