

# 日本保健科学学会誌

March 2017  
Vol. 19 No. 4





# 日本保健科学学会誌

The Journal of Japan Academy of Health Sciences



Vol. 19 No. 4

March 2017

日保学誌

J Jpn Health Sci

# C O N T E N T S

## 原 著

- 熟練した精神科看護師による統合失調症者の術後疼痛の判断 .....167  
米村 法子, 福井 里美, 勝野 とわ子
  
  - 在宅での看取りを実現している小規模訪問看護ステーションにおける管理者の要因 .....176  
テイラー 栄子
  
  - 開腹手術後高齢者の握力の継時的な変化 .....186  
末永 裕代, 勝野 とわ子
  
  - 介護予防事業参加者を対象とした運動機能評価と基本チェックリストとの関連について .....195  
万行 里佳, 山田 拓実, 新井 武志, 有田 真己
-

掲載論文一覧	204
著者索引	208
学会だより	209
日本保健科学学会 会則	210
日本保健科学学会 細則	212
日本保健科学学会誌 投稿要領（日英）	214
編集後記	219

















援助の結果から患者の状態の判断をし直すというプロセスを踏むことで、より明確な判断へつなぐと述べている。統合失調症患者の術後疼痛に関する情報を集め続け、介入を保留するのではなく、時には仮説的に判断をし、看護ケアを行うことも必要である。

本研究では熟練した精神科看護師にインタビューを行った。阿保<sup>24)</sup>は、体験は一回性が強いものであり、その積み重ねによる一般化がその個人においてなされなければ力にならないと述べている。矢内<sup>23)</sup>は、体験は一回性が強いからこそ振り返り、評価をしていかなければならず、その作業によって不全感や迷いが生じた体験も経験として捉えられるようになると述べ、個人の中で留めず、場面を他の看護師と共有し分かち合うことを提案している。状況判断能力が備わった熟練した精神科看護師が中心となり、統合失調症患者の術後疼痛緩和ケアの場面を振り返ることで病棟全体の経験となり、病棟の新人教育に役立つと考えられる。よって、病棟全体の術後疼痛管理のアセスメントやケアの質の向上につながり、統合失調症患者にとって良好な術後疼痛緩和ケアにつながるのではないかと考える。

## VI 本研究の限界と課題

本研究の参加者は、関東圏で身体合併症に罹患した統合失調症患者を受け入れている3つの総合病院に勤務する看護師9名であった。これらの看護師9名の面接から抽出された統合失調症患者の術後疼痛の判断内容は全てを網羅したとはいえない可能性がある。加えて、本研究の結果は、熟練した看護師への面接を通して得られたものである。よって、一般化には限界がある。今後、研究結果を一般化するためには、より広範な地域の医療施設を対象とすること、研究参加者の人数を増やすことが必要である。

次に、本研究は看護師の記憶に拠る面接を通してデータ収集を行った。飯塚ら<sup>25)</sup>は、看護師が行うケアは無意識に行われていることもあり、そのような部分は面接法による回想法では言語として表出しにくいと述べており、記憶の曖昧さを排除することはできず、本研究の限界といえる。判

断という瞬間のかつ状況に拠る事柄を明らかにするためには参加観察法を用いて、研究を継続する必要がある。

## VII 結論

熟練した精神科看護師による統合失調症患者の術後疼痛の判断として【手術侵襲の影響と回復状態からの判断】、【幻覚・妄想からの判断】、【疼痛時・不穏時・不眠時指示薬からの選択の判断】、【言語的表現と客観的情報の整合性からの判断】、【複数の立場からの判断】の5カテゴリーが明らかとなった。

【幻覚・妄想からの判断】、【疼痛時・不穏時・不眠時指示薬からの選択の判断】は術後疼痛のある統合失調症患者への特有の判断と考えられた。これらの判断には難しさを伴い、看護師が仮説的に判断してケアを行うことや、熟練した精神科看護師が中心となって振り返る機会がより求められる。

**謝辞**：本研究にご協力いただきました皆様に深く御礼申し上げます。本研究は平成23年度、首都大学東京人間健康科学研究科博士前期課程に提出した修士論文の一部を加筆・修正したものである。

## 文献

- 1) 厚生労働省：平成26年(2014年)患者調査の概要、<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kan-ja/14/> (2015年4月20日アクセス)
- 2) 遠藤淑美, 吉本照子, 杉田由加里他：悪性腫瘍を合併した統合失調症患者の看護援助に関する研究. 精神科看護, 34(2) : 42-48, 2007.
- 3) 藤野ヤヨイ, 張替有美, 村松公美子他：新潟県の精神科病棟における身体合併症治療状況に関する一考察. 新潟青陵大学紀要, 4 : 195-207, 2007.
- 4) Bleuler O./切替辰哉訳：精神病理学的現象の記述. 精神医学総論, 第15版 : 56, 中央洋書出版部, 東京, 1988.
- 5) Dworkin R.H : Pain Insensitivity in Schizophrenia: A Neglected Phenomenon and Some Implications. Schizophrenia Bulletin, 20(2) : 235-248, 1994.
- 6) Bonnot O., Anderson G.M., Cohen D. et al : Are Pa-

- tients With Schizophrenia Insensitive to Pain? A Re-consideration of the Question. *The Clinical Journal of Pain*, 25(3) : 244-52, 2009.
- 7) Guieu R., Samuelian JC., Coulouvrat H. : Objective evaluation of pain perception in patients with schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 164 : 253-255, 1994.
  - 8) 遠藤みどり, 松下由美子, 今井沙恵美他 : 術後疼痛管理に対する臨床看護師の認識. *山梨県立看護大学紀要*, 5 : 61-70, 2003.
  - 9) 遠藤みどり, 松下由美子, 今井沙恵美他 : 臨床看護師の術後疼痛管理に対する主観的評価. *山梨県立看護大学紀要*, 6 : 13-24, 2004.
  - 10) 藤内美保, 宮腰由紀子 : 看護師の臨床判断に関する文献的研究—臨床判断の要素および熟練度の特徴—. *日本職業・災害医学会誌*, 53(4) : 213-219, 2005.
  - 11) Benner P. (2001)/井部俊子監訳(2005) : 技術習得に関するドレフラスモデルの看護への適用. *ベナー看護論新訳版—初心者から達人へ—*, 第1版 : 26, 医学書院, 東京, 2005.
  - 12) 佐藤紀子 : 臨床の『知』を育んできた看護師たち. *看護師の臨床の『知』—看護職生涯発達学の視点から—*, 第1版 : 9, 医学書院, 東京, 2007.
  - 13) 遠藤淑美 : ナラティブと省察的実—新人看護師教育への適用の意味—. *日本プライマリ・ケア連合学会誌*, 35(4) : 360-362, 2012.
  - 14) 萱間真美 : 質的研究実践ノート 研究プロセスを進めるclueとポイント, 第1版 : 医学書院, 東京, 2007.
  - 15) 佐藤紀子 : 看護におけるナラティブの活用 臨床・研究・教育での活かし方 ベテランナースの実践知を伝承する ナラティブを臨床での教育に活かす. *インターナショナルナーシングレビュー*, 30(1) : 44-48, 2007.
  - 16) 中野幹三 : 合併症を有する患者の術前・術後管理 *精神障害. 臨床看護*, 12(14) : 2039-2044, 1998.
  - 17) 加藤寿貴 : 合併症ケアが問いかけるもの 合併症看護のむずかしさと可能性 看護師と患者との間で生じていること. *精神看護*, 1(4) : 12-15, 1998.
  - 18) 大江美佐里, 前田正治, 境理恵 他 : 急性期治療病棟での再発予防を目的とした短期介入プログラムの実施 概要および「注意サイン」の疾患別特徴について. *メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集*, 17 : 19-24, 2006.
  - 19) 西村ユミ, 前田泰樹 : 現象学的研究における「方法」を問う「痛み」の理解はいかに実践されるか 急性期看護場面の現象学的記述. *看護研究*, 44(1) : 63-75, 2011.
  - 20) 工藤明 : 麻酔前の評価・準備と予後予測 *精神疾患 統合失調症. 麻酔*, 59(9) : 1105-1115, 2010.
  - 21) 内出容子 : せん妄ケアを極める 重症化させない看護—せん妄とは—. *看護技術*, 57(5) : 365-368, 2011.
  - 22) 中西純子, 梶本市子, 野嶋佐由美他 : こころのケア場面における臨床判断の構造と特性. *看護研究*, 31(2) : 167-177, 1998.
  - 23) 矢内里英 : アルコール・薬物依存症専門病棟における頓服薬使用についての看護判断の特徴と構造. *日本精神保健看護学会誌*, 12(1) : 113-120, 2003.
  - 24) 阿保順子 : 精神科領域における看護婦の臨床判断能力をどう高めるか. *ナーシング*, 14(10) : 62-66, 1994.
  - 25) 飯塚麻紀, 鴨田玲子 : 臨床判断研究の文献レビュー (1998年～2007年). *福島県立医科大学看護学部紀要*, 12 : 31-42, 2010.

---

**Abstract :**

**Aim:** This study aimed to clarify expert psychiatric nurses' evaluations of the nature and degree of post-operative pain in schizophrenia patients.

**Methods:** Semi-structured interviews were conducted with nine nurses with surgical ward experience and who had worked at a psychiatric department for three years or more. An a posteriori qualitative analysis was conducted.

**Results:** Psychiatric nurses tried to evaluate and deal with post-operative pain in schizophrenia patients by: (a) taking into account the physical symptoms that are caused by surgical stress; (b) observing any changes in hallucinations and delusions; (c) selecting drugs, including not only analgesics but also hypnotic and sedative drugs; (d) noting any consistency between verbal utterances and other symptoms; and (e) consulting with other staff on the medical team.

**Discussion:** The results of this study suggest that evaluation of changes in hallucinations and delusions and the choice of drugs, including not only analgesics but also hypnotic and sedative drugs are typically used to evaluate post-operative pain in schizophrenia patients. Because these judgments are difficult to make, nurses need to judge intuitively when caring for schizophrenia patients who have post-operative pain. Expert psychiatric nurses should also take a leading role among other nurses to be able to share and discuss the difficulties they encounter.

**Key words :** schizophrenia patients, post-operative pain, psychiatric nurses, evaluations

(2015年12月21日 原稿受付)