

予後に対して病状認識に差がみられた。精神科看護師は、疎遠な患者と家族の橋渡し役となってコミュニケーションを図り、金銭管理や私物管理、差し入れなど、家族の役割と責任を担わざるを得ない状況が示された。精神科看護師は、がんの痛みや不安に対し日常生活介護を通じてセルフケアを高める支援対応を行っていた。また、患者を看取ることで成長を感じつつ、ケアに対して否定的な感情も多く語られた。第 5 章は、精神科看護師のケアに影響を及ぼす要因の質的研究である。精神科看護師 20 人を対象に、患者を看取る過程でケアに影響を及ぼす思いや語りに焦点をあて、半構造化面接を用いて質的記述的手法により分析を行った。本調査の結果、「戸惑い」を表すカテゴリーとして①Differences : D【アプローチの異なり】、②Structural : S【病棟の構造的課題】、③Loss : L【尊厳の喪失】が抽出された。一方で「希望」を表すカテゴリーとして①Connection : C【他者と連携して治療環境を改善する】、②Dignity : D【尊厳ある死を看取る覚悟】、以上 5 カテゴリーを抽出した。第 6 章は課題研究の総括を行い、今後取り組むべき課題について、①「看護師と患者の語りと思い」データ・ベースの蓄積②患者自身への告知および意思決定の尊重③単科精神科病院での緩和ケアの取り組み④単科精神科における身体的看護診断の充実⑤リエゾン精神科看護師の活用⑥精神看護学教育カリキュラムの検討、について提言を行っている。

【論文審査結果の要旨】

本論文は、精神保健上最重要疾患の一つである統合失調症を対象に、がんの合併とその看護ケアに焦点を当てた包括的調査研究である。日本では、入院に重点を置いた精神医療の状況が長らく続いたこともあり、長期の社会的入院患者が存在している。これらの統合失調症患者が高齢を迎え、がんをはじめとした身体疾患を合併する比率も増加している。単科精神科病院でこうした患者をケアする必要性は増しており、本研究はきわめて現代的かつ喫緊の課題をテーマとしている。1 から 3 章にわたり、一般診療領域とは異なる状況下で、がんを合併した統合失調症患者や支援者が直面する課題や問題点、たとえば精神科病院におけるがん告知の困難さや不十分な健康管理の実態を重層的に整理している。文献レビューを通じて、限られた地域ではあるが全県単科精神科病院 8 施設を対象にした 90 名の看護師に実態調査を行っている。結果は衝撃的で、約 7% の患者ががんを合併しているものの、そのうち半数ががん専門治療を受けていない事実を国際誌にレターとして報告した。さらに、治療選択の主導権が転院先にあることや精神科医療者の苦悩、精神科看護師による看取りの難しさなども指摘している。いずれも、精神医療が抱える実情に示唆を与える内容である。がんの痛みや身体心理的ケアに対応できる体制やスキルを精神科看護師のみならず保健医療スタッフが他職種でかかわることが、問題解決に必要であると強調している。これをうけ、2 つの系統的研究が実施されている。まず、精神科看護師による客観的尺度を用いたがん患者の緩和ケア評価を行い、身体心理社会的な側面からどのように対処しているかを、具体的に分析している。精神科特有の状況、例えば患者告知の不十分さや家族の関わり不足、がん治療への消極性、看護師の戸惑いやケアの困難を描出し、緻密な考察を行っている。主要部分である 5 章及び 6 章では、精神科看護師のケアに影響する要因

を、半構造化面接による質的記述的手法により概念構築している。戸惑いと希望という 2 つのテーマを構成するカテゴリーを抽出し、アプローチの異なりや連携といった行動的側面、病棟環境や治療環境といった物理的側面と、尊厳の喪失や看取りの覚悟といった心理面でのカテゴリーに分け、相互の連関を図式化している。総括として、こうした精神科看護師の体験を質量ともにデータ化する提言や、患者の意思決定の尊重をより強く認識する必要性を指摘している。このような知識や体験をベースにしたリエゾン精神科看護師の養成やカリキュラムの構築が、申請者の示唆するようにますます求められることだろう。

1 月 25 日午後に、学位申請者による本論文内容のプレゼンテーションおよび 3 名の審査委員による質疑が、2 時間強にわたり最終試験として行われた。そこでは、本論により長期入院患者ががん検診を受診できていない現状や、不適切な日常生活の健康管理の問題が浮き彫りにされているとの指摘がなされた。さらに、総合病院精神科や一般身体科病院への転院が難しい状況で、精神科看護師に求められるニーズは多様かつ専門化しており、精神科看護師の本来業務である精神症状ケアに加え、緩和ケアや身体観察のスキルアップが求められていることが明らかになった。今後、精神保健福祉士や公認心理師、理学療法士との連携が必要である。一方で、数量的データに十分な統計解析が加えられていない、緩和ケア客観尺度の評価方法や分析手法には検討の余地がある、帰納的な質的研究法としては語りや思いのテーマがやや絞り込まれすぎている、総括の内容に研究課題から得られた知見と直結していない記述がある、などが問題として指摘され、今後の改善がもとめられた。

総括すると、テーマ設定は適切で興味深く、先行論文を充分総説し、結果の一部は精神保健福祉に重大な警鐘を鳴らす可能性があること、質的研究としての信用性や確実性、適用性、確証性をほぼ満たしており、考察の論理的記述は妥当であること、研究倫理上の問題はなく、今後の課題や展望、本研究の限界も明確化されていることが確認された。

以上により、論文審査および最終試験の結果に基づき、審査委員会において慎重に審査した結果、本論文が博士（保健福祉学）の学位に十分値するものであると判断した。