

09-17

急性期病院の早期からの緩和ケア外来を開設して専従看護師の思うこと

前橋赤十字病院 かんわ支援チーム

○久保 ひかり、田中 俊行、春山 幸子、小保方 馨、土屋 道代、須藤 弥生、中井 正江、町田 裕子、林 昌子、岩田 かをる、池谷 俊郎

当院は地域がん診療連携拠点病院である。「かんわ支援チーム」は、2009年10月に緩和ケア外来を開設したので、当院の緩和ケア外来を紹介する。

【外来紹介】「緩和ケア外来」の看板は掲示していない。場所は人の出入りの少ない環境を選び、手術日で使用していない整形外科外来としている。予約制で、水曜日の午後14時から一人1時間の枠で、最大3枠を確保している。主治医や緩和ケア外来を受診した患者自身の希望で予約可能としている。また、病院外の紹介は、診療科や主治医を決定してから受診としている。開設してしばらくは専従医一人で対応していたが、現在は専従看護師と一緒にこなしている。診察終了後、全人的苦痛の観点で推奨処方カルテに記載している。基本的には専従医でなく主治医が処方することになっている。

【結果】2009年10月下旬から7ヶ月間、延べ45名(患者数は20名)のがん患者が受診した。診療科は、消化器外科8名、乳腺甲状腺外科6名などであった。一日あたりの患者数は平均1.6名で、診察時間は一人平均55分であった。依頼内容は、身体的苦痛85%、スピリチュアルな苦痛45%(重複あり)などであった。予約日以外に受診した患者は5名で、予約がはいってない日は3日あった。複数回受診した患者は9名で最高7回であった。外来経過中で受診した患者は14名、退院後に継続して受診した患者は6名であった。

【まとめ】入院中に依頼の少ない診療科からの依頼が多かった。また、入院患者への依頼内容に比べ、スピリチュアルな苦痛への依頼が多かった。できるだけ外来で経過観察をする診療科もあり、早期から緩和ケアが介入するには入院前から介入する緩和ケア外来は重要であると考えた。スピリチュアルな苦痛に対して、専従看護師も積極的に関わりを持ちたい。

09-18

急性期精神科病棟看護師のストレスと疲労度～一般病棟の看護師と比較して～

長野赤十字病院 看護部

○藤田 省一、中島 可奈、吉岡 さやか

【はじめに】看護師は、ストレスや疲労度が高く、特に精神科看護師のバーンアウトは他科に比較して高い事が指摘されている。一方、精神科病棟の看護師は、一般病棟看護師に比べ心身共に負担が少ないと捉えられている。しかし急性期精神科病棟看護師は、一般病棟の看護師と同等のストレスと疲労度があると推察された為、今回両者の比較調査を行った。

【研究方法】規模が同等な急性期病院で閉鎖精神科病棟を有する4施設を対象とし、勤続年数4年～10年以下の同一部署に1年以上勤務している精神科病棟及び一般病棟の女性看護師にストレスと疲労度の調査を行った。

【結果・考察】ストレス：臨床看護師の仕事ストレスサー尺度(NJSS)では、両群の間に「量的負担」・「質的負担」に差はなかった。細項目では、「判断力・注意力・責任感などが要求され仕事上の緊張感が多い時」「してもしても仕事に切りがたい時」のストレスが両群共に高かった。この事から、急性期病院における精神科病棟看護師は、一般病棟の看護師と同等のストレスを有している。そして、どちらも緊張感の高い職場環境の中で、仕事に追われている状況である。「患者関係」は、先行研究と比較すると、一般病棟の看護師のストレスが高かった。その理由は、急性期病院の場合一般病棟においても精神科特性を持つ患者が多い為と考えられる。疲労：蓄積的疲労徴候インデックス(CFSI)では、看護師は一般女性よりも疲労度が高く、両群の疲労度に差はなかった。特性別では「慢性疲労徴候」が両群共に最も高かった。疲労度が高いにも関わらず、労働意欲は低くないことから、看護師はやりがいを持って働いていると考えられる。

【結論】急性期病院の精神科病棟の看護師は、一般病棟の看護師と同等のストレスと疲労度を有していた。

09-19

精神科外来における臨床心理面接の特徴—精神疾患別の経過

武蔵野赤十字病院 精神科

○池田 美樹、菊池 陽子、武田 美穂子、福山 友紀子、成田 享子、仲谷 誠

【問題と目的】武蔵野赤十字病院精神科スタッフは、精神科医2名、臨床心理士3名、看護師1名のスタッフから構成されている。精神科では、精神科医の診療と臨床心理士による臨床心理面接が実施されている。当科では、心理面接の対象者は、外来患者が主であり、全例、精神科医の診察・診断を経た上で導入されている。心理面接は、各回1時間の完全前予約制で実施され、患者と心理士との治療契約の中で行われている。本報告では、精神科外来における心理面接の特徴を明らかにし、精神科治療の中で行われる心理面接における課題について考察を行うこととする。

【方法】2008年4月～2009年3月の2年間に、臨床心理士2名が行った心理面接について、精神科診断(ICD-10)、初診/心理面接開始年齢、予後、面接回数、面接期間、面接頻度について調査を行い、その特徴を記述した。なお、心理面接については、対象期間について担当者変更のない症例のみを分析対象とした。

【結果】分析対象となった症例は380例、精神疾患の内訳は、F4神経症性障害212(55.9%)、F6成人の人格および行動の障害56(14.7%)、F3気分(感情)障害42(11.1%)の順に高率であった。男性107(28.2%)、女性273(71.8%)、精神科初診年齢34.5±15.8歳、心理面接導入時年齢35.5±16.0歳。来談経路は、精神科が最も多く、300(78.9%)、次いで小児科22(5.8%)、内科18(4.7%)であった。予後は、最終177(46.6%)、継続164(42.4%)、中断39(10.3%)であった。再来患者は64(16.8%)であった。心理相談では、精神科受診と同時期に導入されることが多く、神経症性障害の成人女性が多く、約半数が2年以内に終結していることが明らかとなった。予後について、精神疾患、面接期間や頻度の観点から提示し、考察を行いたい。