

## 精神科救急病棟で勤務する看護師の職務ストレスの特殊性

清水 純<sup>1)</sup>, 山下 敬<sup>2)</sup>, 中田牧人<sup>3)</sup>, 藤本智美<sup>4)</sup>

1. 京都光華女子大学健康科学部看護学科
2. 京都学園大学医療科学部看護学科
3. 岡山大学医学部附属病院
4. 滋賀医科大学医学部看護学科

Email:j-shimizu@mail.koka.ac.jp: Jun SHIMIZU

Received Apr.19<sup>th</sup>, 2016; accepted October. 13<sup>th</sup>, 2016

### Abstract

**Purpose:** The purpose of this study is to elucidate the unique characteristics of the occupational stress experienced by nurses working in psychiatric emergency hospitals. **Method:** We conducted semi-structured interviews with 10 nurses (7 men and 3 women) who worked in hospital psychiatric emergency wards. The data were analyzed using qualitative and inductive methods. In order to supplement the data from the interviews, we also conducted prior observations of the types of occupational stress that the nurses experienced while engaged in nursing duties. This study was conducted with the approval of the Shiga Medical School Institutional Review Board. **Results:** Based on our analysis of the interviews, we identified 7 items in the upper category, 18 in the middle category, and 80 in the lower category. The average duration of the interviews was 57 minutes (maximum, 65 minutes; minimum, 49 minutes). **Conclusion:** The occupational stress in nurses in the hospital psychiatric emergency wards included that due to violence and suicide committed by their patients, as well as exposure to the unique environment of a psychiatric emergency ward. Due to problems and difficulties that arose from the psychiatric emergency care system, nurses experienced conflict and uncertainty with respect to their role, doubts pertaining to professional ethics, and other stresses of a similar nature. These various factors were entangled in complicated ways, resulting in unique types of occupational stress that are felt by nursing staff in hospital psychiatric emergency wards.

keywords : 精神科救急病棟 看護師 ストレス

### I. 緒言

わが国における精神科救急医療体制の整備事業については、精神障害者の緊急時における適切な医療および保護の機会を確保するために、1995年(平成7年)「精神科救急医療システム整備事業」が施策化され、幻覚や妄想、興奮などの激しい精神症状を有する精神疾患患者を24時間365日の診療体制で受け入れることができるよう、1996年(平成8年)に「精神科急性期治療病棟」が開設された。しかし、自殺者や精神科受診者数の増加など、精神科医療の需要に伴い、重症の救急患者に良質な医療の提供、精神障害に起因する重大行為の防止、在宅患者の地域生活維持支援などを標榜とし、2002年(平成14年)、「精

神科救急病棟」が開設され、精神科救急医療体制の充実が図られてきた。

精神科救急病棟は、「重症の精神病状態と日夜闘う病棟」「多彩な病態と日々苦闘する病棟」と呼ばれている(平田, 2012) [1]。精神科救急病棟は、入院時の患者の病態像が重症であり、隔離や身体拘束の割合が多くなるため(杉山, 2008) [2]、その最前線に立たされている看護師は、日々手探りの状態で救急患者に対応していることが指摘されている(東, 2011) [3]。

Sullivan(1993) [4]は、精神科看護師には、特有のストレスが生じていることを指摘しており、その内訳は、患者からの暴力や暴言によるもの(Ito, et al, 2001; 田辺, 2009) [5] [6]や自殺といった特殊な場