

平成29年度 第2回 倫理審査委員会の記録概要

開催日時：平成29年7月25日(火) 16:30～17:40

開催場所：独立行政法人国立病院機構菊池病院 会議室

出席委員名：本田臨床研究部長、幸薬剤科長、大木事務部長、村田看護部長、飯田外部委員、緒方外部委員

審議事項 申請番号 2538

【課題名】 精神科デイケアにおいて、音楽を通じた治療的関わりにより、活動・参加状況に変化が生じて就労につながったケース

【申請者】 平作業療法士

【概要】 精神科デイケアにおいて、ギター・ハンドベル演奏などの音楽治療プログラムや関わりを行った。その結果、自閉・受け身的であった状況から、積極性や活動性の向上がみられる変化が生じ、就労を始めることができた一例を経験した。今回の発表で、当院精神科デイケアでの取り組みや社会復帰に向けた症例の回復過程等について知見を広めたい。

【判定】 承認

審議事項 申請番号 2539

【課題名】 精神科病棟における看護師と入院患者との「預かり物品」の認識の違いを比較して

【申請者】 青木副看護師長

【概要】 精神科病棟においては、正常な判断を下せない精神状態により、患者が不適切に物品を使用することも少なくない。患者・職員などの生命の安全を守る為にも、自傷・他害等に繋がる可能性がある物品は危険物とみなし、病棟に持ち込む事を制限している。しかし、生活スタイルの多様化や、患者が必要と思っ持ち込む品が、安全管理の視点から好ましくない物、制限が必要な物として判断され、日常生活に必要な物も含み、危険物として扱われ預かっている現状がある。

A病棟にも危険物の取り扱いに関して危険物の範囲を規定したマニュアルがあるが、それ以外の物品に関して判断に迷う事があり、患者のQOLと安全管理とのジレンマを日々の看護の中で実感することがある。

これまで、精神科看護師と患者との危険物の認識については、阿部は「患者と看護師の間では危険物の認識において差があり、看護師は危険物を自傷他害の恐れのあるものと感じている事が多く、様々なリスクを想定することを余儀なくされている。患者の安全管理を保持する責任がある為、その制限の必要性を重視する傾向がある」、竹内は「看護師間においても価値観や看護観、経験年数によって危険物管理に個人差がある」と述べている。

入院形態や精神症状により危険物管理の必要性に違いがあると思われるが、患者の入院期間、回数、治療段階に焦点をあてた危険物の認識を調査した研究は少なかった。

そこで今回は看護師・患者にアンケート調査を行うとともに、同意の得られた患者に対してインタビューを行うことにより看護師・患者における「預かり物品」に対する認識の相違を明らかにする。

【判定】 承認

審議事項 申請番号 2540

【課題名】 こだわり行動のある自閉症患者への応用行動分析を用いた関わり

【申請者】 池田看護師

【概要】 A病棟は動く重症心身障害者病棟で、B氏、40歳代の男性は、自閉症、精神遅滞を患っており、幼少期に当院入院。発語はできないが、日常会話程度であれば理解でき、物的指示や、ジェスチャーを用いることにより、わずかであるが意思表示ができる。行動障害として、30年前より破衣、収集癖と自傷(体毛抜き)がひどくなり現在も続いている。

自閉症の特徴とさされる、行動、興味、活動の限定は同一性の保持(こだわり行動)と言われ、石川は「最も早く現れるのは常同反復的な自己刺激行動で、その後興味の限局が現れ、さらに順序固執へと発展していく」と述べている。

B氏は5年以上、床のコーティングを剥がすという、こだわり行動があった。その行動は熊本地震以後、病棟移転による環境の変化から一時的に消失したが、次いで床のゴミを掌で掻き集めるという行動へ変化した。この行動は1日に数時間続く時もあり、トイレ前の床や食事直後の食べこぼしの多い床上も行うことから不衛生であり、呼吸器や皮膚障害といった二次障害を起こしかねない。身体的負担の大きな、ゴミ収集という、こだわり行動を減少したいが、この行動を中止しようとすれば、自傷行為や他害につながるため介入できていないのが現状である。

B氏が地震という環境変化に対応し、行動を変化させてきたことは事実であり、本研究では、個人の持つ特性をふまえて、不適応な行動は誤った学習の結果として起きるといった理論的背景に基づいた応用行動分析学を活用することで、こだわり行動を減少できるか明らかにしたい。

【判定】 承認

審議事項 申請番号 2541

【課題名】 認知症治療病棟から長期ケア施設へ退院する患者の情報提供の内容についての検証

【申請者】 本田看護師

【概要】 当病棟に入院中の患者は、重度認知症患者が多く、退院先として長期ケア施設へ退院する患者が大半を占めており、今後もこの状況が大きく変化するこ

とはないことが考えられる。そこで、近隣の施設はもちろん、退院先の長期ケア施設がどのような情報を必要としているかを把握し、それについて適切な情報提供を行うことができれば、入所先である長期ケア施設からの問い合わせや前回入院と同じ症状での再入院といった事案は減少するのではないかと考えた。本研究では、長期ケア施設への的確な情報提供の一助けとなることを目的とし、このテーマに取り組む。

【判定】 承認

審議事項 申請番号 2542

【課題名】 医療観察法入院患者に対し家族が抱く感情と医療者の介入方法について考える

【申請者】 赤塚看護師

【概要】 医療観察法病棟の入院患者には、社会復帰を視野に手厚い医療が提供されるが、社会復帰の早期実現を達成するためには家族の協力が不可欠になる事例も多い。しかしながら対象行為次第では家族が被害者である事例も存在し、またそうでなくても患者が起こした対象行為により、家族の機能破綻や弁償問題など家族にかかる負担は計り知れないものがある。これらの理由で、家族は入院患者に対し怒りや恐怖、憎しみなど陰性感情を有しながらも、家族としての役割を担う責務にさらされている現実がある。

今回、患者をフォローしていく家族が医療観察法入院の患者に抱く複雑な感情を明らかにすることで、家族支援の必要性やタイミング、必要な援助の抽出など今後の家族支援の一端を担う事が出来るのではないかと考えた。そこで本研究では、対象行為の当事者でもある1家族にインタビューを実施し、対象行為前から鑑定入院を経て現在に至るまでの思いや、医療観察法における治療に期待する事、今後の思いなどを聴き取り、そこから得られた情報をもとに医療者の介入方法を考察することを目的とする。

【判定】 承認

審議事項 申請番号 2543

【課題名】 重心病棟における看護職員の手指衛生の現状と意識の変化

【申請者】 遠山看護師

【概要】 A病棟は動く重症心身障害児(者)病棟(以下：重心病棟と略する)で、強度行動障害を持つ自閉症の患者や、精神遅滞の患者が多数入院している。精神遅滞があることから発達年齢は1～4歳であり、感染に関する概念も全くなく、裸足で歩いたり、床に落ちている物を口に入れたりするため、感染を防ぐ行動をとるのは非常に難しい状況である。また、患者の高齢化も進み、A病棟の平均年齢41.5歳になっている。一般的に重症心身障害児(者)は感染に対して抵抗力が弱く、疾病に罹患すると症状の変化や悪化が急であるという特徴がある。高齢化に伴う免疫力の低下も考えられるため、感染対策には十分な注意が必要である。

A病棟の感染対策として、環境整備を主な対策として活動を行っている。ドアノブなどはもちろんのこと、床や壁の患者が接触したと思われるところの拭き掃除を行っているが、過去にはインフルエンザやノロウイルスによる感染も発生しており、アウトブレイクを起こしているのが現状である。閉鎖病棟であるA病棟で感染が拡大する要因として、病棟を出入りするスタッフが媒介となり、患者間へ拡大していると推測する。A病棟の取り組みとして、全スタッフ対象の感染防止の研修を行っているが、1人1人の感染に対しての考え方の違いや、手技の違いも見られており統一までには至っていない。また、A病棟の特徴として、発熱があっても自ら訴えることもできず、日中は集団でホールにて過ごしているため、感染が起こるとアウトブレイクを起こしやすい傾向にある。感染兆候がある患者は個室対応を行うなど早朝の対策は行っているが、感染拡大に至ってしまうことがある。現在、病状に応じた対策を行っているが、感染経路を意識してケアを行い、感染を拡大しないようにするまでのイメージはなかなか出来ていないように思われる。よって院内感染予防のためには、患者と直接接する場面が多い看護職員に手指衛生の現状を認識させ、意識づけすることが課題といえる。そのため、手指衛生の意識向上に向けた取り組みが必要であると考えます。

研究の目的は、感染の持ち込みを消失するために、重心病棟に勤務する看護職員の手指衛生の現状と意識の変化を明らかにする。

【判定】 承認