

長期在院分裂病患者に対する三者面接の有効性

Effectiveness of a new management of schizophrenics in long-term
hospital stay : Doctor-nurse-patient approach.

南1階：○宮田 文恵・西沢美津子

はじめに

慢性の精神分裂病患者はその症状に左右されやすいため、患者は日常生活にまで充分気がまわらずに、いつの間にか生活の質を落としてしまっていることが多々ある。また、精神病状の増悪・改善は障害者の生活と深い関係があり、その特徴に応じた生活面での働きかけが症状の改善に有効であると言われている¹⁾。今回、体感異常に捉われ意欲の低下、生活能力の低下が目立った長期在院の慢性分裂病患者で、生活面における働きかけが患者にスムーズに受け入れられなかった例について、患者・医師・看護者による三者面接を行なった。今回の事例では、間食と体重のコントロールができないことと、看護者への話しかけ方の不得手を主に生活面の改善を図った。その結果、生活面が改善したことに加え、感情表出をする機会が多くなった。この事例を通して、三者面接の有効性について検討し、今後に生かしたい。

I. 研究方法

研究者が受け持ち看護婦だった平成7年2月から8年4月までの計21回の三者面接について、看護記録・ケースカンファレンスの内容をもとに、患者の変化を分析した。

II. 事例紹介

S氏、42才の男性。高校に通う頃より対人恐怖症が出現。大学進学を諦めた頃より、常に大量の抗不安薬を持ち歩き、自分勝手に服用していたが、苛々・緊張は増した。34才時、突然内服を中止したところ、激しい体感異常が出現した。病院を転々とした後、平成4年10月に当科に入院となる。

「頭がしびれてつばる」「背骨のまわりがドロドロする」といった表現で体感異常を訴えており、これは入院当初からほとんど変わらない。この病状を理由に無気力傾向が続いており、自分のペースを守って生活している。S氏は県外出身であり、家族は母・姉・兄がそれぞれ違う県で生活している。家族の面会は年1回程度である。ストレス対処としては「薬、煙草、食べること」と言い、欲するがままで際限がない。(11/16現在 164cm 体重77kg)

III. 三者面接導入までの経過

これまでは薬物治療と平行して、S氏と主治医の二者で定期的に面接が行われており、受け持ち看護者はその内容をS氏、あるいは主治医から聞き、それに沿った看護計画を立てていた。しかし主治医・S氏からの情報には食い違いが多く、S氏の日常生活行動の援助を具体的にどう進めていくかを考えても、S氏は看護者の援助に応じようとはしなかった。平成7年9月、S氏の昼夜逆転傾向が顕著に見られるようになり、その改善策として、服薬パターンを変えてはどうかと、受け持ち看護者から主治医に提案した。主治医もそれに賛成し、その旨を主治医がS氏に伝えると、洪々

ながら了解したのだが、実際にS氏が看護者に表したのは「薬の効き目をすきっ腹で感じたいというほど薬に頼っている僕の気持ちを、全くわかっていない」という激しい怒りだった。看護者はS氏の怒りを受けとめ続けたが「これほどまでして、この計画を進める意味があるのだろうか」という声も聞かれるようになった。この出来事から、三者の情報交換・意見交換の必要性を強く感じるようになった。

IV. 結果

1) 三者面接について

三者の取り組みに対する方向性を一致させること、また本人の自発性を引き出して現実目を見ていくことを目的として、三者面接を計画した。三者面接は主治医とS氏の二者で行なう面接とは別に、週一回一時間程度、S氏と主治医と受け持ち看護者あるいはその日の部屋持ち看護者の三者が面接室で話し合うという形をとり、平成7年11月から開始した。内容は①生活上障害となっている問題について気付いた人から提起②到達可能な目標を設定③達成方法を検討し練習を行う④手帳に目標・方法を自己記載する⑤一週間実行⑥次回に三者の立場で評価した上で新たな目標を設定する、という一定の形式を設けた。面接に参加した看護者は、面接の様子と決められた目標を記録し、他のチームナース全員が把握できるようにした。

2) 三者面接の実際(表1参照)

(a)生活について話し合った場合(第1回~14回)

食べることをストレス対処法としているところがあり、満足するまで食べるため、体重のコントロールができずに増加傾向であることを面接で取り上げた。自由に使える手持ちのお金を1週間ごとに区切って渡すと、それで足りない分は人から借りて間食をしたり、おごってもらうことが増えた。おごられるのを断る方法をロールプレイしたり、おごってもらった場合は課題をした。結局「食べたいから断れない」と訴え、間食を制限するまでには至らなかった。しかし、自分から人にねだることはなくなり、自分で体重増加を意識するようになったため、体重が増え続けることはなくなった。

また、物をもらってもお礼が言えないという看護者からの問題提起をきっかけに、看護者との話し方の不得意さの問題が出された。それは、看護者と話がしたいとき、ただ「辛いんですけど・・・」と言い、関わりのきっかけにするのではなく、「辛いので話を聞いてくれませんか」ときちんと言葉を使って相手に自分の言いたいことを伝えるよう提案した。面接後S氏は少し抵抗を示しながらも練習の通り看護者に言葉をかけてきた。看護者もS氏の訴えについてきちんと話をきいた。一週間後の三者面接でS氏は「看護者と話をしていると病状を忘れていられる。気持ちが楽になることがある」と話した。また、看護者もS氏が何か不安や不満を抱くと病状を強く訴えるということがわかり、より注意深く話に耳を傾けるようになった。

当初はスタッフからの問題提起が多かったが、第20回の三者面接ではS氏から、「対人恐怖症をなおすために、散歩を多くしたい」という積極的な提案が出された。

(b)S氏とスタッフの意見の食い違いや気持ちのズレについて確認しあった場面(第10回)

1月14日に「どんなことをしてもらっても体は楽にならない。薬だけくればよい。時間が経てばこの病気は治る」と言うS氏と「なるべく病状にこだわらず、そこから抜け出るS氏の

努力に協力していきたい」という看護者の言い分で、言い争いになった。この件について主治医が19日の面接で取り上げ、「それぞれ真剣に努力しているのだが、うまく気持ちが噛み合っていなかった」とお互いの気持ちのズレを分析し、病気を治すという同じ目標に向かって、みんなで頑張っていこうと確認し合った。この後にS氏は三者面接での取り組みについて「安心できる」と話していた。

(c) S氏の気持ちを取り上げた場面

(第13回) 看護者に話を聞いてほしいという言葉がけをすることについて、S氏は「(看護者は) またかと思うんじゃないか。あんまり言うとなんか嫌われるんじゃないか」と表現した。これに対し、辛くても話に来るときは身体(体感異常)のことはばかりに集中してしまっている状況を話し、看護者側も話をよく聴き、受けとめる姿勢で接していきたいと思っていること、また話を整理しながら聴いていきたいことを伝え、「具合の悪さを訴えても私達は受けとめる用意がある」ということを強調した。

(第18回) S氏が「体感異常を他者にわかってもらいたいが、差別されるのではないかと」と恐いと話した。これについて主治医と看護者は、人と話すときに体感異常ばかりを話題にしていることを話し、看護者と話をする時、雑談で会話が楽しめるように、話題作りを自分からしてみようと提案した。しばらくするとS氏は看護者と雑談が楽しめるようになり、体感異常の訴えが全く聴かれない勤務帯も出てきた。

V. 考 察

三者面接では、患者は自発性を引き出し、現実に目を向けられるよう患者の日常生活における問題を医師・看護者・患者で共有し話し合った。その中で患者の言動の変化が明らかであった3点について考察する。

1) 生活能力について

当初の課題は体重増加を問題として挙げ、間食の制限に結びつけるようにした。面接を繰り返すうちに日常生活の中で、患者ができることを課題として加えられるようになった。その中で、病棟ホールの灰皿掃除・ラジオ体操の準備・新聞取りなどの役割分担が責任を持ってできるようになった。また、看護者と話をしたいときは、きちんとした言葉で伝えることを習慣化することから、気分転換方法に目を向けられるようになり、ストレスの対処法としてこちらが提案することにも耳を傾けられるようになってきた。更に、三者が同じ場で話し合いをすることによって、情報交換ができ、それによって具体的で無理のない目標が設定でき、三者それぞれの立場で評価できたことで生活面の問題について、自分で解決法を考えるようになってきた。

面接を始める前のあいまいな三者の関係ではなく、週1回の面接で良い緊張感が生み出され、これによって知らず知らずのうちに睡眠パターンの改善にもつながっていったと思われる。

2) 信頼関係について

三者面接について患者が初めて「安心できる」と話した。このことは今までにない変化である。それは治療の中心となる医師と、生活面を担当する看護者という病棟の両スタッフが参加し、同時に両面からサポートし、次の面接でも一貫した内容で話し合われることにより、S氏は「支えられている」という安心感が得られるように思う。三者面接についてS氏は嫌がったり、面倒臭

がる素振りを見せることは一度もなかったことから伺える。

3) 感情表出について

第10回面接では、看護者と患者がそれぞれの気持ちをぶつけ合い、ズレの修正ができた。これを境に面接で話し合われる内容が変わっていった。それまでは生活面での話し合いが主であったのに対し、10回以降では三者面接の場面で困っていること、気になることがS氏自身より具体的に話されるようになった。また、家族とのやりとりから感じた切なさを語ったり、寂しさや惨め感、これからの不安などの感情が言語化できるようになってきた。これは患者が課題に取り組むことで見られた変化を見落とさず、肯定的な評価を繰り返して伝えていくことが患者の小さな自信となり、満足感となっていったと考えられる。また患者の訴えに対し、看護者が一貫して受容的に関わろうとする気持ちを示していくことで、「自分は受け入れてもらっている」という安心感がS氏の中に蓄積されてきた結果ではないかと思われる。この安心感は厳格な家庭環境に育ったS氏が今まで家族の中で感じることでできなかった気持ちだったのではないかと推測される。

以上のような患者の変化のみでなく、看護者側にも三者面接を通して変化が見られた。受け持ち看護者だけでなく、チーム全員が交替で三者面接に参加することとしたため、看護者間で三者面接の必要性を認識できた。そしてS氏の病状の訴えに対し以前は「また同じことを言っている」とうんざりする看護者が多かったが、三者面接をきっかけにS氏との関わりが変化し、辛さを受けとめようとする姿勢が変わってきた。以上からS氏に対して、安心できる雰囲気作りができたと考えられる。言い換えれば「自分のことをよく知っている看護者がどの勤務帯にも常にいる」という実感がS氏の心の支えとなり、逆にその患者の気持ちが看護者にとってはS氏を支える原動力になっていくという相互作用が働いていると思われる。

看護者の多くが「以前より穏やかになった」「脅かされたり圧迫感を与えられることがなくなった」と述べている。またS氏が「見捨てないで」と言ったり、看護者の前で涙を流して泣く姿も見せるようになり、自分の弱い部分をさらけだすようになったと感じている。生活能力の改善や、三者の情報交換をきっかけとして始まった三者面接だったが、三者での情報の共有・看護者間での認識の一致を通して感情表出の増加や病状の訴えの減少が認められたことで、S氏にとって三者面接は有効であったと考える。

おわりに

研究者が受け持ち看護婦を離れ、主治医が交替した現在でも、新しい主治医と受け持ち看護婦、そしてチームナースによって、この三者面接は続けられている。S氏は今、病棟行事である“歌の会”の係として積極的に病棟の患者をリードしている。また、言動には他者配慮が見られるようになった。患者の求めるものと、看護者が必要と感じるもの、両者が互いにわかりあうことで看護計画は初めて立案され、そして成功するということを実感した。医療スタッフとわかりあえたこの経験を、いずれは家族と体験していかなくてはならない。S氏の場合、家族の理解が一番のポイントとなる。今後の大きな課題である。

この研究は一病例のみの検討であるという点に限界がある。今後は分裂病患者に限らず、必要性を感じた患者には積極的に三者面接を取り入れ、患者の生活改善に生かしていきたい。

最後にこの研究をまとめるにあたり、御指導をいただいた医療技術短大の曾根原純子先生に心からお礼申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 東大生活技能訓練研究会（宮内勝）：わかりやすい生活技能訓練，金剛出版，1995，P17～18
- 2) 皿田洋子：Psychoeducation－特に SST（社会生活技能訓練）について－，精神神経学雑誌97(7)，P522～528,1995.
- 3) 山口隆・浅田讚・菊地寿奈美編著：集団精神療法的アプローチ－治療集団と学習集団の続何方－，集団精神療法叢書

表1

三者面接の経過

平成7年11月～8年4月

回	月日	面接の主な内容	主な目標	その後1週間のS氏の様子
1	11/16	○ 均整の自己管理うまくできない。体重増加傾向。	①体重を減らす。 ②金銭を詰所預かりとし、1週間4,500円のみ本人に渡して本人管理とする。おこずかい帳に記入する。	・訴えることよりも雑談が増える。 ・新聞取り「僕が行くよ」と自分から行く。 ・他患にお金を借りて間食する。 ・Nsが「病状から逃げずに頑張ろう」と言ったところ「僕は一度も逃げたことなんてない。人をバカにするものいい加減にしろ」と怒る→謝ってきた。
2	11/24	金銭の自己管理がうまくできず、人からお金を借りてしまった。体重が増えた。	①人にお金を借りない。 ②病棟行事に参加する。 ③階段昇降に行く。	・体感異常が辛いと涙を流す。 ・コーラを飲む姿を多く見かける。
3	12/1	イライラすると食に走る。食べることしか楽しみがない。→寝るか食べるかで対処するのではなく、病状との付き合い方を考えていかななくてはいけない。	コーラは1日1本とし、これ以上の間食は控える。	・「今日は楽なんだ。体感異常はあるけどね。」 ・昼寝していたS氏を起こすと「僕のこと、わかってないんだよ(＝病状から逃れるため寝ていたのに)」と怒る。
4	12/8	○ バン・アイスなどの間食が増える。「随分おごってもらった。食べたいから断れない」	①間食を減らす ②おごってもらわない ③階段昇降に参加する	・昼寝を起こすと怒りだす。後で「具合が悪くなると機嫌も悪くなるんだよ」と言い、肩のマッサージ希望。Nsにもマッサージしてくれる。
5	12/15	「自分でもっているを使ってしまおうので、金銭管理を厳しくしてほしい」→問題はおごってもらうことに対し、断れないところにある。	①おごってもらわないで断る。「ダイエット中なので気持ちだけいただきます」「断る」ということを通し、自分の状態・思いを相手に伝え、わかってもらう人間関係の練習として前向きに捉えていく。	・Nsからも他患にダイエットに協力してほしいことを伝える。 ・「この頃、よく眠れるんだよね」とは言うが「だからといって調子がいいわけではない」と調子の悪さを強調する。

6	12/22		「断ったが、喉から手がでるほど欲しかったのでちょっとはもらった」→断りの言葉が言えたことは評価。誘惑に負けずに断る努力が必要。	①おごってもらわず、逆に「ダイエット頑張る」といわれるくらいに協力してほしい気持ちを相手に伝えていく。 ②(自らの意志をもって取り組むことが前提であるが) おごられたときは病棟内の清掃に参加する。	・おごってもらうことについて「掃除をすればいいんでしょ」と開き直る。
7	12/28	○	「断ることもできたが断りきれない。掃除も一度きりだった」	①おごってもらわない。きっぱり断る。 ②(おごってもらったペナルティーとして、また以前の盗食の償いとして) 清掃に毎日参加する。	・「帰ってくるなって言われた」。正月外泊は家人の協力がなく、本人もその気がないため実現せず。「障害者年金をもらうことを家人が反対している」など、家人の話が多い。
8	1/5		体重減少・間食を控えた効果が出てきた。	①おごってもらわない。 ②清掃に参加する。 ③煙草代を余るくらいにする。	・「お話してくれる？」と来て、世間話のみ、病状を訴えることなくする。 ・間食の後「きつい」「つらい」の訴えが増すようになる。
9	1/12		「自分からは間食しなかったが、おごってもらってしまったこともあった」 「服を買いに行ったが、バスの乗り方がわからない」	①おごってもらわない ②体を動かす、人に役立つことをするために、清掃に参加する。 ③社会見学をする(バスの乗り方、駅前の様子を見る)。	・イライラ→食べる→もっとイライラの悪循環。 ・「こんなに具合悪いのに掃除なんてできない。頭がいかれちゃってる人はいいよ。体は正常なんだから。僕は体の異常なんだよ。」(清掃はS氏にとってこれまでも、これからも必要のないもの。生産性がないため長続きしないのでは?)
10	1/19	○	スタッフの努力とS氏の努力のズレについて→お互い真剣に努力しているが噛み合わない。もっと気持ちを言い合い一緒に頑張っていこう。自分の気持ちが相手にうまく伝えられない。	①具合の悪いときはNsに話をきいてもらう。その際「話を聞いてもらえますか」と一言付け加える。(Nsは病状を一旦受けとめ、話題を提供しまた引き出す工夫をしていく) ②おごってもらう前に断る。 ③清掃は引き続き参加する。	・「辛いですけどどうにかして下さい」→「話を聞いて下さい。だったよね」とこちらで訂正し、関わる。
11	1/26	○	「話を聞いてほしい」と声をかけると・・・「どうせ話をきいてもらっても良くならない」「体か	①Nsに話をきいてもらう。 ②間食はしない。おごってもらわない。	・面接終了後「話をしていると病状を忘れていられる」「気持ちが楽になることがある」と話す。 ・三者面接について「安心できる」という。

			ら来る憤りをぶつけてしまう」→憤る気持ちを話していこう		・「話を聞いてください」とNsに言ってこれる。病状の話だけでなく自分から話題を提供することもある。
12	2/2		Nsに話を聞いてもらうことについて「気晴らし・なぐさめにはなるが、何も変わらない」⇔「前より辛さをわかってもらいやすくなった」	①Nsに話をきいてもらう。 ②運動（ストレッチ・階段昇降・ラジオ体操）をする。 ③おごってもらうことを断る。	・「こんな病気になっちゃって辛い」と涙ながらに話す。 ・気晴らしに、他患やNsと階段昇降や散歩に行く際、張り切って先頭を歩いていく。
13	2/9		Nsに話をきいてもらうことについて「またかと思うんじゃないか、あんまり言うて嫌われるんじゃないか」と。Nsは受けとめる姿勢で接していきたいと話す。また掃除について「どうしてもできない」。	①体重が増えたら掃除をする。 ②おごってもらうのを断る。間食を減らして体重を減らす。	・趣味のピアノをゆったりと弾けるようになった。 ・「こうした話をしていると時間つぶれるんだよね。病状も忘れてられるし」というがすぐに「いや、忘れてない。ドロドロしてる」と不調を訴える。
14	2/16	○	・掃除について「もうやめにしましょう。僕は放棄します」自立に向けて必要なことだがS氏は納得せず。 ・「漢字が書けなくなってしまった。」	①人に役立つことをする（灰皿掃除・ラジオ体操の準備・新聞取り）。 ②おごってもらわない。体重を減らす。 ③（漢字練習も兼ね）母に絵葉書を出す。	・Nsから提案される気分転換について少しずつ受け入れられるようになってきた。 ・話を終えNsが席を立とうとする <u>と「もう行っちゃうの？ 寂しいよ。もうちょっと話していこうよ」と言う。</u> ・お風呂で煙草を吸っている様子。
15	2/23		食事・入浴時、急ぎ立てられるようでゆっくりできない。入浴中の煙草の件について火事の心配だけでなく、モラルの問題としても注意。	①皆の役立つことをする。 ②入院した頃の体重に戻す（体を動かす）。 ③食事をゆっくり摂る。	・Nsの仕事を手伝ってくれる ・母からの電話のあと、不調を強く訴える。
16	3/1		前回の目標について反省	①人の役立つことをする。 ②体重を減らす（護国神社への散歩に毎日行く）。 ③食事は残さず、間食はしない。	・「母にもう電話してこないで下さい。帰ってこない人とは話したくない。と他人行儀にされた」と泣いて話す。 ・「最近、体感異常に強気でいられ

				<p>るようになってきた。それがどうした、俺が変わっちゃうわけじゃないじゃないかって。でも時々弱気になる」と話す。</p> <p>・マッサージ中「楽になってきた」「もうじき治りそう」と言う。</p>
17	3/8	<p>人と比べてバイタリティーがなく、みじめに思える→まずはひとつひとつ、目標に向けて頑張っている。</p>	<p>①積極的に体重を減らす（散歩、間食禁止など）</p> <p>②みんなの役に立つことをする。</p> <p>③Nsに声をかけるとき、具合の悪さを訴えるだけでなく、話題づくりをする。</p>	<p>・家に電話し、お金について母に相談したところ一方的に切られてしまった。「もう家帰れないよ。居場所がない」</p> <p>他患にもなぐさめられている。</p> <p>・「入院の時に比べるとずっといいよ。時間かかるんだよね。気長にならなきゃいけないね」と話す。</p>
18	3/15	<p>イライラする→食べる→もつとイライラする・・・食べることで以外のコーピングを考えなくてはいけない。</p> <p><u>「体感異常を他者にわかってもらいたいが、差別されるのではないかと思うと怖い」</u></p>	<p>①間食禁止。（壁に書いて貼っておく）</p> <p>②イライラしたら</p> <ul style="list-style-type: none"> ・散歩に行く ・担当Nsと話をする（話題作り） 	<p>・受け持ちNsと絵葉書の買い物。バスの乗り方の練習として駅前へ。「不安」といいつつ、あっけらかんとして帰ってくる。</p> <p>・母に絵葉書を出す。</p>
19	3/22	<p>間食は少しだけに押さえられた→良く頑張ったと評価する。</p>	<p>前回の目標を続行</p>	<p>・母より「絵葉書が届いた。変わったなと思った。」嬉しさは伝わってこず。</p> <p>・レクの福寿草見学に参加。「具合悪くて、花を見るところじゃなかった」と、楽しめた様子ではない。</p>
20	3/29	<p>○ 「裏帳簿をつけた。おごってもらわなかったが、間食はした」→評価する。</p> <p>「長く入院していると（Nsは）新しい人に目が向き、かまってもらえない。詰所の楽しげな雰囲気がよけい自分を惨めにさせる」</p> <p>「(対人恐怖の改善</p>	<p>①間食を絶対にしない</p> <p>②イライラしたらNsに話を聞いてもらう（話題を病気以外のものへと）。話が終わったら礼を言う。</p> <p>③階段昇降・散歩(正面玄関を含む)を毎日やる(長期目標：対人恐怖を治すため)</p>	<p>・階段昇降でこしばらくなかった発汗があった。「良くなってきた証拠かな」と良い表情。</p> <p>・体感異常の訴えが全く聞かれない勤務帯もあった。</p>

			として) 毎日正面玄関に行ってみようか」と自ら具体策を提案。	
21	4/5	○	Nsに話をするに加えてNsよりマッサージを提案する。前よりも対人恐怖がなくなった。	<p>① Nsに肩をもんでもらう。お返しとしてNsの肩をもむ。終わったら札を言う。</p> <p>② Nsや他患を誘って散歩に行く。</p> <p>・受け持ちNs交替を告げると「頼れたのにな」「交替、やめない?」と言った。</p>