

早期発見・予防に 関する取り組み

7つの視点から取り組みを検討してみましよう

一般社団法人日本精神科看護協会
会長 吉川 隆博



患者よりも 「人」として



- 常に病気・症状を通して対象者を見ない！
- 「患者なんだから」「入院中なんだから」

取組み例

- 対象者理解にパーソナル・リカバリーの視点を取り入れる。
- その人らしさを尊重し、医療者の目線で全てを評価しない。



個別性の尊重



- ルーチン化された業務は、個別性を損ないやすい！
- 「病棟規則」と「個別性」どちらを優先するのか？

取組み例

- 対象者の「能力」「意思決定」を尊重するチームづくり。
- 画一的または慣習的な「病棟規則（ルール）」の見直し。

接し方・言動の 振り返り



- 無意識に高圧的な態度をとっていることも。
- 親密性には危うさが伴う（長期入院患者）。

取組み例

- 自分の家族（子ども）に見せることができる振るまい。
- 男性職員から患者へ注意をして欲しいと求めない。（役割認識の誤解）

\ 自分のこととして /

自分は大丈夫 と過信しない



- 人は、誰でも感情的になる可能性がある！
- 抑止要因 < 促進要因（苛立ち・傷つき体験）

取組み例

- 余裕がないときは一人で対応したり、抱え込んだりしない。
- 自分の感情や言動をコントロールするスキルを身に着ける。

倫理的視点から 点検する



- 日常業務になっていると疑問を抱きにくい。
- どのまでがケアで、どこからが虐待か？

取組み例

- 日頃の業務や援助内容を、あえて倫理的視点で見つめてみる。
- 患者・家族や第三者の声に耳を傾ける（例：意見箱の設置）

見て見ぬふりを しないない



- 周囲が傍観者にならないようにする！
- 見ぬふりは「容認」メッセージになる！

取組み例

- アドボケイト（権利擁護者）の立場を認識して行動する。
- 病院や部門内に、気になることが相談できる窓口を設ける。

倫理的ジレンマ を検討する



- 意見交換自体が、普及啓発に繋がっていく！
- ケア方法の工夫による改善が期待できる！

取組み例

- 日常業務の中で体験した、「モヤモヤ」を書き留める習慣。
- 事例検討や倫理カンファレンスにおいて多職種で議論する。