

新人看護師のあなたにおくる

児童精神科病棟の 家族支援 ガイドライン

はじめての家族支援 Q&A と 事例集

はじめに

児童精神科領域では、家族支援は必要不可欠な支援の一つです。私自身の経験の中で、最も難しく重要だと思った支援が、家族支援でした。しかし、当時は、児童精神科看護における家族支援について学習するための教材が一切なかったため、スタッフみんなで悩み、試行錯誤をしながら、家族支援を実践していました。このような経験を踏まえて、児童精神科病棟の看護師のための家族支援ガイドラインの必要性を感じ、作成へと至りました。

本ガイドラインの目的は、児童精神科病棟の看護師が、より家族支援を積極的に実践し、質の高い家族支援ができるように、家族支援の指針を提供することです。本ガイドラインは、特に、家族支援に困難感を抱くことが多い新人看護師や児童精神科病棟の経験が少ない看護師を対象としました。

本ガイドラインを作成に当たっては、家族支援に関する実態調査、看護師へのインタビュー調査を実施し、臨床現場で困っていること（Clinical Questions: CQ）を明らかにしました。そのCQをもとに、本ガイドラインをまとめました。加えて、代表的な5つの事例を提示し、具体的にイメージができるような構成としました。また、児童精神科医、精神保健福祉士、心理士にもインタビューを実施し、それらの職種が看護師に求める家族支援についてもまとめました。

本ガイドラインを気軽にお手に取り参考にさせていただくため、内容をわかりやすくシンプルにまとめました。みなさまの中には、内容に物足りなさを感じる方もいらっしゃるかと思いますが、その際は、各CQのAnswerに用いた引用・参考文献をお読みいただき、より深く学習いただけたらと考えております。

本ガイドラインが、児童精神科病棟の看護師、特に新人看護師や経験の少ない看護師にとって、患児のご家族を支援する際の“ガイド”となり、少しでもお役に立てることを期待しております。

2023年3月

編者を代表して 石田 徹



C o n t e n t s

- はじめに p 1



Clinical Questions

家族支援に関する Q&A

ccQ01
p 4

看護師は、どのような**視点(態度)**で家族を支援したらよいですか。

ccQ02
p 6

強い不安や焦燥感をもつ家族に、どのように支援したらよいですか。

ccQ03
p 8

入院前の**子どもの状況(自傷や他害)**から、**子どもが怖くて何も言えない家族**に、どのように支援したらよいですか。

ccQ04
p 10

病気や入院の原因は、家族のせいだと思っている**自責の念が強い家族**に、どのように支援したらよいですか。

ccQ05
p 12

治療や看護ケアに対して、強い不満を訴える家族に、どのように支援したらよいですか。

ccQ06
p 14

看護師に対して攻撃的な言動をする家族に、どのように支援したらよいですか。

ccQ07
p 16

子どもがもつ疾患や障害に対する理解が得られない家族に、どのように支援したらよいですか。

ccQ08
p 18

元々、精神科に対して良いイメージをもっていない家族に、どのように支援したらよいですか。

家族支援の事例 Pick Up

Case 1
p 38

入院前の子どもの状態により、子どもが怖くて何も言えない家族のケース(関連 CQ3)

Case 2
p 40

治療やケアに関する考え方において、家族と医療者間に大きな齟齬が生じたケース(関連 CQ9)

Case 3
p 42

子どもの治療やケアに非協力的な家族のケース(関連 CQ10)

Case 4
p 44

発達障害の特性を有する家族のケース(関連 CQ13)

Case 5
p 46

構造化した多職種連携で家族支援をしたケース(関連 CQ16)



ca09 p 20 **治療やケアに関する考え方において、医療者と大きな齟齬がある家族に、どのように支援したらよいですか。**

ca14 p 30 **影響力が大きい家族メンバーにより、家族内で話ができない家族に、どのように支援したらよいですか。**

ca10 p 22 **子どもの治療やケアに対して非協力的な家族に、どのように支援したらよいですか。**

ca15 p 32 **両親の夫婦関係が不仲な家族に、どのように支援したらよいですか。**

ca11 p 24 **面会に全く来ない家族に、どのように支援したらよいですか。**

ca16 p 34 **多職種連携の中で、看護師は、どのように家族を支援したらよいですか。**

ca12 p 26 **統合失調症やうつ病などの精神疾患をもつ家族に、どのように支援したらよいですか。**

ca17 p 36 **新人看護師は、どのように家族を支援したらよいですか。**

ca13 p 28 **発達障害のような特性をもっている家族に、どのように支援したらよいですか。**

Column

- ▶ 児童精神科病棟における家族支援のための多職種連携 石田 徹 p 48
- ▶ 精神科認定看護師としての役割～影武者としてスタッフを支える～ 今野 美香 p 51
- ▶ コロナ禍、そしていまからの家族支援をどう考えるか 山内 賢司 p 52
- ▶ 家族支援の実践に影響するものは？ 石田 徹 p 53

- 引用・参考文献リスト p 54
- 最後に p 56

..... 当該文章の執筆者

看護師は、どのような**視点(態度)**で家族を支援したらよいですか。

Answer

家族の“**伴走者**”、時には“**ペースメーカー**”として役割を意識して家族を支援しましょう。

石田 徹

児童精神科領域においては、家族支援は重要な支援の一つとされています。国連の子ども代替養護ガイドラインや児童虐待防止法などで示されているように、早期に子どもと家族との再統合ができる支援が求められます。成人の精神科病棟との相違点として、児童精神科病棟に入院している子どもの多くが家族のもとに帰ることが挙げられます。また、その子どもには小学生や中学生が多く、まだ発達途上にあるため、家族も含めて支援は必要不可欠です。そのため、児童精神科病棟では、他病棟に比べて、より一層家族支援の比重が大きいと言えます。

家族支援を実践するための基本的な姿勢は、『**看護師は、家族の“伴走者”、時には“ペースメーカー”として役割を担う**』ことです。児童精神科医の齊藤(2006)は、看護スタッフの子どもの関わりの一つとして、子どもの伴走者になることが重要であると述べています。これは、子どもだけではなく家族への支援についても言えます。

では、家族の“伴走者”や“ペースメーカー”としての役割とは、どういうことを意味するのでしょうか。

1. 家族の“伴走者”として支援する

“伴走者”とは、『**看護師が家族の隣に寄り添い、一緒にゴールを目指し進んでいく存在となること**』です。一緒にゴールを目指し、時には、家族の不安や弱音を聴いたり、家族を励ましたりしながら、“伴走者”である看護師は家族を支援していきます。

〈例えば〉子どもの症状や将来などに不安を抱えている家族には、看護師は、家族の隣で走る“伴走者”となり、家族の隣でその不安に耳を傾け、一緒に不安を解消する方法を考えます。

2. 家族の“ペースメーカー”として支援する

“ペースメーカー”とは、本来、マラソン選手の前を走り、走るペースを守るために選手を引っ張っていき、レース途中の30kmでコースを離れるランナーのことです。

“ペースメーカー”としての看護師は、“伴走者”と一緒に同じゴールを目指すことは

共通していますが、立ち位置が変わり、家族の前を走ることになります。看護師は、家族のペースに合わせながら、**家族にとってモデルとなる**役割を果たします。看護師が示したモデルを参考にしてもらいながら、家族のセルフケア能力を高め、家族だけでゴールができるように促します。**看護師と一緒にゴールまで走らず、途中から応援や見守りをする**ことになります。

〈例えば〉 子どもの問題行動の対応方法がわからない家族に対しては、“ペースメーカー”として家族の前で走る必要があるかもしれません。つまり、まず、看護師が子どもへの対応策を見つけ、それを家族にモデルとして示し、外出・外泊時に家族に実践してもらうように促します。家族自身がその対応策を適切に対応できたところで、看護師のペースメーカーの役割が終了となり、フォローや見守る支援とかわっていきます。

② 児童精神科病棟における家族支援の2つのポイント

看護師が、家族の“良き伴走者”や“良きペースメーカー”になるためには、2つのポイントがあります。

1. お互いに“ちょっとした”話ができる関係を目指す

家族と看護師がお互いに“ちょっとした”ことでも報告や相談できる関係性を目指すためには、次の1)～3)からスタートしましょう。

- 1) まずは、挨拶など短くていいので、看護師からたくさん話しかける
- 2) 家族が今まで頑張ってきたことを認め、ねぎらいの言葉をかける
- 3) 家族の困っていることや不安を知る

2. チームで家族を支える

児童精神科病棟の看護師は、他病棟に比べて、子どもや家族に関して一人で抱え込みやすい傾向があります。そのことによって、治療が進まなくなったり看護師の精神的負担が増えたりすることもあります。そのため、**看護チームや他職種の人**も巻き込んで、**みんなで(病棟全体で)、子どもや家族をみていく**という視点がとても大切になります。その結果、早期に家族との再統合を促進し、看護師の精神的負担も減らすことができるでしょう。

- 1) 『一人で抱える看護』から『チーム/病棟全体で行う支援』へと視点をシフトする
- 2) 多職種連携をすることで、看護師の役割を明確にする
- 3) チームとは密に情報を共有し、支援に迷ったらチームに相談する

Point 看護師は、家族の“伴走者”や“ペースメーカー”としての姿勢を意識しましょう。

Point まずは、家族と多く関わるようにし、みんなで家族をみていく視点をもちましょう。



最後に



児童精神科病棟の看護師の皆様へ

本ガイドラインを、まずはお手にとっていただいたことに感謝いたします。ご活用いただいて少しでもお役に立ちましたでしょうか。児童精神科領域では、複雑な背景をもったご家族と関わることも多く、本ガイドラインで記載されている指針的なものだけでは、役に立たないかもしれません。私たちは、本ガイドラインを作成して終わりとは思っておりません。刻々と変わる状況に合わせて家族支援も変えていかなければならないと考えております。家族支援を日々実践している皆様のために、延いてはご家族のために、今後も家族支援に関して調査・実践に日々精進してまいりたいと考えております。その際は、ご協力いただけたら幸いです。

謝辞

本ガイドラインを作成するにあたり、ご協力いただいた児童精神科病棟の看護師の皆様をはじめ、児童精神科医、精神保健福祉士、心理士の皆様に深く感謝申し上げます。

なお、本ガイドラインは、日本学術振興会 学術研究助成基金助成金 基盤研究 (C) 「児童精神科病棟における家族支援ガイドラインの開発：熟練看護師の臨床判断を解明して (課題番号 :18K10349)」 (研究代表者：石田徹) の助成を受けて作成しました。

2023年3月20日 発行



編集 石田 徹 (上智大学総合人間科学部看護学科)
今野 美香 (東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科認定看護師)

執筆者 (五十音順) 石田 徹 (上智大学総合人間科学部看護学科)
今野 美香 (東北福祉大学せんだんホスピタル 精神科認定看護師)
武田 茉優 (横浜カメリアホスピタル 看護師)
田辺 大介 (東京工科大学医療保健学部看護学科)
中本 健一郎 (長崎県精神医療センター 精神科認定看護師)
山内 賢司 (大村共立病院 精神科認定看護師)

協力者 村上 亜由実 (三重県立子ども心身発達医療センター 精神科認定看護師)
矢郷 哲志 (東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科)

デザイン hoocica

イラスト 早乙女民

