

〈研究ノート〉

## インタビューから分かった精神障害を有する人への COVID-19に対する予防教育の不足感

中 川 康 江<sup>1</sup>

Yasue NAKAGAWA : Lack of COVID-19 Prevention Education for People with Mental Disorders Revealed  
from Interviews

精神科病棟は、閉鎖的環境などを背景に集団感染が生じやすい。このため、精神科病棟の感染予防策は多く存在するが、医療従事者や介護職員などを対象としたものにとどまっている。今回当事者主体とした感染予防策を構築したいと考え、当事者へのインタビューを行った。その結果、「障がい者に対する偏見」「知識不足による不安」「教育機会を希望」「対策の継続」という4つのカテゴリが得られた。この結果をもとに、当事者主体の感染予防教育プログラムの構築を行っていききたい。

キーワード：精神障害を有する当事者 COVID-19 予防対策 インタビュー

### はじめに

感染予防対策については、長尾らは<sup>1)</sup>「精神科病院に限らず、どの病院や施設においても医療安全を脅かす大きな問題である」、「精神科病院においては、閉鎖的な環境や長期入院の高齢患者や集団での活動が多いなどの特徴から、気づいたときにはすでに感染が広がっているという状態に陥ることがしばしば問題となっている」、と述べている。精神疾患を有する人の主な治療の場である精神科病棟は、インフルエンザ、ノロウイルスなど、流行性の感染症がひとたび病棟に入ると集団感染が生じやすい。これは「当事者の衛生観念の低さ」「閉鎖的環境」などの特殊性を、当事者および精神科病棟が有していることが原因にある<sup>1,2,3,4)</sup>。このため、精神科病棟の感染予防対策は困難を極め、多くの病院や研究機関でその対策についての研究がなされている。しかし精神科病棟の感染予防策は、疾患の特徴などを理由に

医療従事者や介護職員などを対象とした、教育プログラムや対策マニュアルの作成<sup>1,2,3,4)</sup>にとどまっている。現状においては、当事者のセルフケア向上に焦点が当てられた感染予防対策マニュアル及び教育プログラム作成に関する文献はみあたらない。

厚生労働省では、平成 20 年度に「精神障害者地域移行支援特別対策事業」、平成 22 年度からは、「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」と名称及び事業内容を改め、精神障害者の入院患者の減少及び地域生活への移行に向けた支援と地域生活の継続支援の推進をめざしている<sup>5)</sup>。このような背景において、感染予防対策のセルフケア能力を十分に備えられない当事者が地域で暮らすことは、公衆衛生の問題ともなり得る。このため当事者自身が感染予防対策を身に付けることは、当事者の地域生活の定着のためにも必要と考えている。その方法として、医療従事者や介護職員などを対象とした、感染予防教育プログラムや対策マニュアルの作成にとどまっている現在の精神科病棟の感染予防策を、当事者主体のものを構築していきたいと考えている。COVID-19 の流行はコロナ禍と言われ、世界中の人が日常生活

1 鳥取看護大学看護学部看護学科

習慣を見直さざるを得ない現状を引き起こしている。そのような中で、元来ストレス耐性が弱い精神に疾患を有する人々は、コロナ禍の現状や状況と予防対策について、当事者はどう感じているのかを知る必要があると考えた。

本研究の目的は、現在流行中の COVID-19 への予防対策（以下、予防対策と略す）に関する当事者へのインタビューを行い、精神科病棟での予防対策を検討する資料とすることとした。

## 1. 方法

### (1) 研究対象者

本研究の主旨に同意を得られた2つの就労継続支援B型事業所（以下、就労支援所）利用者5名を対象者とした。

現在急性期の症状を有して精神科病棟で治療を受けている人へのインタビューの実施は、当事者に対して負担が大きいと考えられる。また入院中の当事者に、病棟外での予防対策との比較について答えを求めることも困難であると考えた。このため、今回の調査は精神に疾患を有しているが現在は症状が落ち着いている、入院経験を有している就労支援所の利用者にインタビューを行うこととした。

### (2) 調査場所

対象者が利用する T 県内の就労支援所の2ヶ所で行った。

### (3) 調査期間

2020年9月1日から10月31日に行った。

### (4) データ収集方法

インタビューガイドを用いて半構成的個人インタビューによる面接調査を行った。

インタビューの内容は、「新型コロナウイルス(以下、コロナと略す)の流行に関して感じている気持ち」、「現在コロナにならないように気を付けている

こと」という、現在の状況に関することと、「病院に入院していた時、コロナをもらわないように気を付けていたこと」、「病院にいる時にきれい、汚いと感じていたこと」、「コロナをもらわないようにするために、困っていたこと」、「コロナをうつしたり、うつされないようにするためには、どんなことに気を付けたらよかったと思うか」とした。

インタビューは、通常対象者が利用している施設の個室で行った。時間は、10から15分程度とした。ただし、対象者が自身の思いをさらに吐露されたいと意思表示をされた際は、対象者への負担がない程度の時間の延長も考慮した。

### (5) 分析方法

インタビューの内容を、研究者が当事者の感じている予防対策に関する点に焦点を当て、質的統合法を用いてカテゴリ化を行った。

### (6) 倫理的配慮

鳥取看護大学・鳥取短期大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号2020-7）。対象者には、研究の目的および研究への参加の自由、研究の成果の公表、個人情報の保護などについても文書と口頭で説明を行った。そして研究の成果を公表する場合には、個人が特定されることないように留意することも、対象者に約束をした。そのうえで同意を得られた方を対象とし、一旦同意をしたのちもいつでも撤回できるように同意撤回書も渡したのち、研究へ参加をしてもらった。さらに事業所長の協力により、インタビュー対象者の心身の安全に関連する情報と、万が一対象者の症状が増悪した際の対応の準備を行ってからインタビューの実施をした。

## 2. 結果

### (1) 対象者の属性

精神疾患による入院治療を有し、現在は症状が落ち着いて就労支援所を利用しながら地域で生活を

行っている方5名に、半構成的インタビューを行った。対象者の背景については表1に詳細を記す。

インタビューをした内容の詳細は、表2に示す。インタビューの内容から、10ヶのサブカテゴリ、4つのカテゴリを抽出した。

## (2) 4つのカテゴリ

### 1) 障がい者に対する偏見

当事者の「保障」「障がいを持っている人」という発言より、「障がいを持っている人への保障」というサブカテゴリを得た。また「実験台」「同じようにみて」という発言より、「平等性への担保」というサブカテゴリを得た。そして「ほかの人に迷惑をかけてはいけない」という発言より、「障がいを持つものとしての負い目」というサブカテゴリを得た。

以上3つのサブカテゴリより、「障がい者に対する偏見」というカテゴリを抽出した。

### 2) 知識不足による不安

当事者の「わからない」「他人事」「何もしていなかった」という発言より、「不明瞭」というサブカテゴリを得た。また「不安」「怖い」「結局」という発言より、「不安・恐怖」というサブカテゴリを得た。そして「会えない」「どうしたらいい」という発言より、「寂寥」というサブカテゴリを得た。

以上3つのサブカテゴリより、「知識不足による

不安」というカテゴリを抽出した。

### 3) 教育機会の希望

当事者の「教えられたことはしている」という発言から、「教示事項の実施」というサブカテゴリを得た。また、「病院の人が…教えてくれて…良かった」「勉強会があったらいい」という発言より、「学習機会の希望」というサブカテゴリを得た。そして「記事で調べた」「話が聞けて良かった」という発言より、「知識欲」というサブカテゴリを得た。

以上3つのサブカテゴリより、「教育機会の希望」というカテゴリを抽出した。

### 4) 継続した対策

当事者の発言より、「ちゃんと検査してもらって大丈夫」「確認…普段もあった方がよい」という発言より、「継続した安全・安心感の希望」というサブカテゴリを得た。

これより「継続した対策」というカテゴリを抽出した。

表1 対象者の背景

	性別	年代	疾患名
A	女	40代	統合失調症 自閉症
B	女	30代	双極性障害
C	女	40代	統合失調症
D	男	40代	統合失調症 アスペルガー症候群
E	男	60代	統合失調症

表2 インタビュー内容

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	主な逐語録
障がい者に対する偏見	障がいを持っている人への保障	保障	院内感染は、治療が無料で受けれるように保証してほしい。保健医療で助けてくれえ。
		保障	安全を保障してくれるところでしか、しません。予防接種を受けている医者には行きません。
		保障障がい者	支援者だけでなく、障害者にも保証をする。
		障がい者	えらいこと言ってすません。変なこと言って障害をもっている人に本当に金をかけてほしい。
	平等性の担保	不平等感	中に入ったら、先生は防護服で、手袋マスクをしているのに、傍の事務員さんは普通の服でマスクだけ。おかしいと思った
		不平等感	病院の人にも、(患者の)感染の理解が分らないので、(この内容を)いろいろ教えた方がいいと思う
		不平等感	ワクチンや予防薬が出来るのを待ってはいるけど、実験台にはなりたくない。
		不平等感	個人で見えてほしい、同じようにしてほしい、それです
		不平等感	迷惑をかけてはいけないというのは、みんなだ
		不平等感	

カテゴリ	サブ カテゴリ	コード	主な逐語録
障がい者に対する偏見	障がいを持つものとしての負い目	社会に対する負い目	施設のほかの人に迷惑をかけてはいけない
		社会に対する負い目	人に迷惑をかけてはいけない。ただそれだけ
知識不足による不安	不明瞭	無意識	病院にいる時に、きれいだな、汚いなと感じていたことや、病気をうつしたり、うつらないようにするために、何も気を付けていなかった
		他人事	ちょっと他人事のように思っているんです。
		不明	どこから感染するかわからない
		不明	ちょっとしたことで感染し、何処で感染するかわからないのに、死に至ってしまう人がいる。
	不安・恐怖	不安	不安はあります。
		恐怖	怖いです。
		諦め	いつうつるかもしれない。だって、空気感染じゃないですか。マスクを付けているから大丈夫とは限らないじゃないですか。
		諦め	(自動車) 高校生さん達もきちんとマスクもしておられますし。でも結局、手すりとか触っちゃいますよね。
	寂寥	会えない	義理のお母さんが入院されてるんですけど、 <u>会えない</u> んです。
		会えない	コロナだったらいけんけど、うつってもいけないけど、 <u>会えない</u> んです。
会えない		<u>会えない</u> んです。どうしたらいいのでしょうか。	
教育機会の希望	教示事項の実施	教示事項の実施	<u>教えられたことはしている</u>
		教示事項の実施	手も、消毒をして下さい、ってここはきちんと言われるからしています。
		教示事項の実施	所長さんから指導されていることはきちんとしている
	学習機会の希望	教育機会を得た効果	手洗いとか、私は病院の <u>人が</u> ノロの時に手洗いを教えてくれたいろいろどうですか、と聞いてくれたし。吐きそうになった時に吐けるように準備をしてくれたりもしてくれてよかった。
		勉強会の希望	(レクの一つとして感染予防の勉強会とかあったらいいと思いますか) 感染予防、そうですよね(頷かれる)。安心ですよね。
		指導の希望	感染予防の指導はあった方がいいです。
		勉強会の提案	レクレーションの時間などを勉強会に使ってもいい
		勉強会の希望	手洗いの方法とか感染予防策など教えてもらえたら教えてもらいたいです。
	知識欲	自主学习	N 新聞に、感染したらここに連絡をして、とあったので、それを切り取って掲示している
		知識の出所	(知識の出所は) <u>お母さん</u> です。
		情報の追求	第2波3波はありますか。
		自己研鑽	何ともないと言われたが、新聞で調べた
		情報の確認	大学教授の記事で情報を知って恐れるとあったが。
知識で得る安心感		<u>正しい知識</u> で生活すれば大丈夫だと思っている。	
学習意欲		今日は来てよかった。ありがとうございます。本当にいいお話が聞いて良かったです。	
継続した対策	継続した安全・安心感の希望	対策による安心感	病院内ではマスクもしなくてもよかったです。毎日ちゃんと検査してもらっているから大丈夫だったんです。
		対策に安心感	検温をきちんとしてくれますし、37度あった時は後でもう一度、と言って測ってくれましたし、皆がそうされているし、ちょっと前に頭が痛いと言ったら調書を取られるように色々聞かれた。でも安心です。
		継続した対策を希望	きちんと確認をするのは、コロナの流行期だけでなく、普段もあった方がいいです。
		継続した対策を希望	安心や、トイレの便座やエレベータの換気、紙ペーパーの継続

### 3. 考察

精神に疾患を有する当事者に、COVID-19 に関するインタビューを行い、当事者を対象とした感染予防対策の検討資料を得ることを目的とした。研究協力対象者を、ある程度状態が安定している就労支援所の利用者としたことに、当初バイアスがかかるのではないかと危惧をした。しかし、症状が安定しているため落ち着いてインタビューが行えた。そして対象者はいずれも入院および通院経験があったため、5 人とも主体的に時間を延長して入院中のみならず通院の様子、地域での生活に関する具体的な経験を話してくれた。

#### (1) インタビューより得られた 4 つのカテゴリ

##### 1) 障がい者に対する偏見

今回のインタビューの中で、「ほかの人に迷惑をかけてはいけない」という気持ちや、「習ったことはできます」という発言は、世話になったり信頼している人への感謝の気持ちと同時に、偏見を持たれないようにという責任感から生じていることも考えられる。同時に、春日<sup>6)</sup>が「感染者を「医療的関与が必要な人」ではなく「近寄られては困る人」とみなす空気が広がり始めた」と述べているように、当事者も、これ以上偏見を受けないようにしたいと感じていることも伺える。山中<sup>7)</sup>は、「精神障害者は、「普通である」という認識は社会的距離を縮めることにつながり、偏見提言を試みるにあたり、重要な役割を果たすと考える」と述べている。本研究の当事者の「個人でみてほしい、同じようにしてほしい、それです」という発言は、当事者が社会的距離や偏見を感じていることが伺える。

そして「えらいこと言ってすみません、変なこと言って」「保健医療で助けてくれえ」「実験台にはなりたくない」など、思考の混乱や被害妄想的な発言が聞かれた。これは、武田<sup>8)</sup>が「COVID-19 により惹起される、…心理社会的要因は精神障害者に悪影響を与

える可能性がある」と述べているように、COVID-19 によって生じた心理社会的要因が与えた悪影響から生じた不安感の表出と考えられる。この点からも、知識・情報の提供を行うことで、当事者の不安感の軽減につなげていくことは重要と考える。

##### 2) 知識不足による不安

藤元<sup>9)</sup>は一般の人を対象に「「コロナうつ」は…心理社会的要因と密接に関連している。」と述べている。また本調査の中で得られた当事者の「会いたい」「会えないんです」「どうしたらいいでしょうか」という発言より、精神に障害を持つ人も、一般の人と同様の反応を示していることが分かった。

##### 3) 教育機会の希望

また「教えられたことはしている」「指導されていることはきちんとしている」「感染予防の指導はあった方がいいです」「レクレーションの時間などを勉強会に使ってもいい」「手洗いの方法とか感染予防策など教えてもらえたら教えてもらいたい」という発言より、当事者は感染予防対策に対する教育の機会を希望していることが分かった。これより、当事者への感染予防教育の機会を逸していた原因が、先行研究<sup>1,2,4)</sup>などで述べられていた病棟の環境や疾患の特徴ではなかったことが伺える。私たち医療従事者は、無意識の間に当事者に対して偏見を生じていたのかもしれないことが伺えた。

##### 4) 継続した対策

松岡<sup>10)</sup>も精神訪問看護利用者へのインタビューにおいて、「【安心して楽しんで対話することができる】、【利用者の考えや可能性を尊重して聴く態度をもっている】、【過去や将来についての語りを聴いてくれる】、【病気や治療の話聴き、対処や変化を支持してくれる】、【疾患の影響を理解した上で日常生活の困りごとを手伝ってくれる】、【身体的健康の維持に関心を向けてできることを一緒に考えてくれる】という 6 つのカテゴリが明らかになった。」と述べている。本調査のインタビューの中でも、当事者から「…安心ですよ、こちらはちゃんと対策を下さっているんで、安心、…」という発言が見

られていた。これらの点からも当事者が希望するように、安心感を提供する場でもあり、語りを聴いてくれたり、疾患の影響を理解した上で日常生活の困りごとを一緒に考えたり支持してくれる場として、感染予防対策の教育の機会を設けることは、当事者が地域で安心して生活を定着させるために有効と考える。

今後は、今回のインタビューで得られた当事者の気持ちを背景に、当事者を対象にした感染予防対策教育プログラムを作成していきたい。その際今回はCOVID-19に関してのインタビューであったため、ノロウイルス、インフルエンザなど例年繰り返される5類の感染症以上に当事者が敏感に反応していたことへの配慮も必要と考える。

## おわりに

精神疾患を有する当事者は、感染症への予防対策の機会を、精神疾患をもたない人と同様に与えられることを希望していた。今回得られた当事者の気持ちを尊重し、感染予防対策教育プログラムを作成していきたい。

本研究へ参加いただいた皆様に、感謝を申し上げます。

なお、本研究は一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会第35回学術集会にて発表を行った。

また、本研究において、開示すべき利益相反状態はない。

## 引用・参考文献

1) 長尾智子, 山本由紀「当院におけるインフルエンザの感染拡大を防止するための取り組み 症候

群サーベイランスとフェーズ別感染対策の活用」, 『精神科看護』46(2) (2019), pp. 54-59.

2) 金成千鶴, 斎藤志津子「精神科病棟における感染症対策と看護の役割」, 『Schizophrenia Care』1(3) (2016), pp. 12-17.

3) 越智直哉「精神科医療における感染患者・キャリアのリスクマネージメント」, 『臨床精神医学』34 巻増刊号 (2005), pp. 319-325.

4) 山内勇人「精神科領域の感染対策からの情報発信—自己衛生が不得手&暴露源となる患者さんたち—精神科での医療関連感染対策の特殊性」, 『INFECTIONCONTROL』25(2) (2016), pp. 87-91.

5) 厚労省：地域定着支援の手引き, [https://www.mhlw.go.jp>kokoro>docs>nation\\_area\\_01](https://www.mhlw.go.jp>kokoro>docs>nation_area_01) (2022年8月10日閲覧).

6) 春日武彦「COVID-19は私たちの心にどのような影響をもたらしたのか」, 『日本社会精神医学会雑誌』30(2) (2021), pp. 191-196.

7) 山中まりあ, 森永康子, 古川善也「精神障害者に対する偏見の研究—認知・感情・社会的距離に着目して—」, 『広島大学心理学研究』17 (2017), pp. 25-34.

8) 武田雅俊「コロナ禍における精神障害—生物学的側面を中心に—」, 『仁明会精神医学研究』18(2) (2021), pp. 80-94.

9) 藤元登四郎「コロナの心～コロナ社会の精神医学～」, 『難病と在宅ケア』27(2) (2021), pp. 53-56.

10) 松岡純子「精神科訪問看護において利用者が求める看護援助」, 『日本精神保健看護学会誌』27(1) (2018), pp. 52-62.