様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 １２ 日現在

機関番号：２４１０２
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2016～2018
課題番号：１６Ｋ２０８２８

研究課題名（和文）気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケアガイドラインの開発

研究課題名（英文）The development of care guideline for the mood disorder outpatients , they are preventive of suicide and relapse

研究代表者
北　恵都子（KITA, etsuko）

三重県立看護大学・看護学部・助教

研究者番号：５０５７０６８６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,000,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、気分障害外来患者の再発や自殺を予防するための看護ケア実施における課題を明らかにし、当該ケアの実施につながる資料を作成することである。全国の精神科外来看護師による当該ケアの実施状況と、ケア実施における課題の程度について明らかにした。また、全国の半数以上の精神科外来看護師が課題と感じる当該ケアについての熟練看護師の実践をまとめた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
精神科外来患者の中でも最多を占める気分障害患者への看護の充実は喫緊の課題である。本研究において、気分障害患者の再発や自殺を予防するための看護ケア実施上の臨床課題を示したことは、気分障害患者に対する精神科外来看護を充実させるための有用な資料となると考えられる。また、気分障害患者に対するケアのヒント集を作成したことは、当該患者に対するケアの積極的な実践につながると考えられる。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to clarify the issues faced by nurses taking care of outpatients with mood disorders and taking measures to prevent symptom progression. To understand the general issues they face, I conducted interviews with skilled nurses working at 4 psychiatry outpatient departments in Japan. Then, I constructed questionnaires based on the ideas obtained from the interviews and sent out the questionnaires to 293 nurses working at the psychiatry outpatient departments in several different prefectures in Japan. I investigated the implementation status of care for outpatients with mood disorders and the general problems nurses face. This study presented issues faced by a majority of nurses working at psychiatry outpatient departments, in addition to the methods used by skilled nurses to tackle those issues.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神科外来　気分障害　看護ケア

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９、ＣＫ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

平成 26 年の患者調査によると、257.7 千人の精神疾患外来患者数のうち、気分障害の患者数は 83.4 千人と最多を占めている。特に自殺と気分障害の関連は強いとされるが、外来治療中のうつ病患者は希死念慮があっても医師に相談していないこと（小山他，2007）や、看護師にも相談できない状況にあることが示されている(北他，2017)。そのため、診察時間の前後で看護職が積極的にかかわることが再発や自殺の予防につながるのではないかと考えた。

しかし、看護師が限られた時間で患者にケアを実施するには、困難な状況がある。患者の再発や自殺を防ぎ地域生活の継続を支援する外来看護ケアの実施に費やした時間は、看護師の勤務時間の 1 割未満であったこと（北他，2016）や、精神科外来看護師は多数の業務を抱え、個々の患者にケアを実施するための十分な人員が不足していることも示されている（長井，2008）。加えて、外来通院中の気分障害患者の再発や自殺を予防する具体的な精神科外来看護ケアは明確にされていない。

そこで、まず初めに、気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケアにおける臨床問題を抽出し、全国の精神科外来における気分障害患者に対する看護ケアの実施状況と、前述の臨床問題についてどの程度外来看護師が困難と感じているかを明らかにすることとした。次いで、多くの外来看護師が気分障害患者に対しケアを実施する上で困難だと感じている臨床問題について、熟練外来看護師のケア実践内容を明らかにすることとした。

２．研究の目的

本研究では、気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施における臨床課題と実施状況を明らかにし、気分障害外来患者の再発や自殺を予防するケアを記述することを研究目的とした。

３．研究の方法

(1) 気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施における課題の抽出

精神科病院または精神科診療所にて、気分障害外来患者に対し再発や自殺の予防を目的にケアを実施している精神科外来看護経験が 3 年以上の看護師を対象に、半構造的インタビュー調査を実施した。調査内容は、対象者の属性と、気分障害外来患者に対し再発や自殺の予防を目的にケアを実施している中での困難や課題とした。逐語録の中から、当該ケアを実施している中での困難や課題について語られている部分を抽出し、質的記述的手法を用いて分析した。

(2) 看護管理者または外来看護責任者が感じる精神科外来看護における課題に関する調査

日本精神科看護協会の会員施設名簿から無作為抽出した精神科病院 400 施設と診療所 47 施設の看護管理者または外来看護責任者を対象に、質問紙調査を実施した。質問項目は、回答者の属性、精神科外来の概要等、看護管理者または外来看護責任者が感じている精神科外来看護における課題について自由記述を求めた。分析は内容分析の手法を参考に分析した。

(3) 気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施状況に関する調査

調査協力に承諾を得た精神科病院または、精神科診療所 69 施設に所属する 293 名の外来看護師を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は、属性、外来での担当業務、気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施状況、医師と看護師の協働に対する態度（小味他，2011）、看護師の仕事意欲測定尺度（佐野他，2005）とした。担当業務は、先行研究（長井，2008）で、患者への直接業務とされている《対話》《検査介助》《与薬》《処置介助》《電話相談》とした。精神科看護師による希死念慮が見られる患者に接する際のコミュニケーションは、片山らが示す感情労働（片山他，2005）と性質が似ていると考え、気分障害患者に対するケアの実施状況を図る一つの手段として、感情労働測定尺度（片山他，2005）についても調査をした。分析方法は、業務の担当の有無による感情労働の違いや、気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施状況による医師と看護師の協働に対する態度の違い、仕事意欲の違いなどについて統計分析を行った。

(4)気分障害患者への精神科外来看護実践に関する調査

気分障害外来患者の再発や自殺予防のためのケア実施上感じている困難の中で、3)の調査で半数以上の看護師が難しいと回答した項目、患者-看護師関係の構築、治療の方向性や経過の把握の方法、患者とかかわる時間の確保や自殺や再発のリスクアセスメントの方法と、ハイリスクと判断した時の対応についてとした。逐語録を作成し、外来看護師が困難だと感じている項目に対する実践について語られている部分を質的記述的に分析し実践例をまとめた。

４．研究成果

(1) 気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施における課題の抽出

研究参加者は 5 名（女性 4 名、男性 1 名）であった。平均年齢は 51.4 歳（範囲 35－64）、平均精神科外来経験年数は 8.2 年（範囲 4－18）であった。分析の結果、34 のサブカテゴリが生成され、９つのカテゴリが生成された。気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施における課題として、【病名の把握】、【経過の把握】、【治療の方向性がわからない】、【治療的な関係の構築】、【看護師としての役割が不明確】、【業務の分担】、【患者

と個別にかかわる時間の確保】、【再発や自殺のリスクアセスメント】、【再発や自殺を感じた時の対応】の 9 つのカテゴリが示された。

(2) 看護管理者または外来看護責任者が感じる精神科外来看護における課題

69 施設の看護管理者または外来看護責任者から回答を得た（回収率 15.4%）。回答者の職位は外来師長 29 名、看護部長 21 名、外来主任 8 名等であった。回答者の所属する施設は病院 62 施設、診療所 7 施設であり、設置主体は病院、診療所ともに医療法人が最多であった。1 日平均外来患者数は病院 79.5（標準偏差±57.6）人、診療所 84.0（標準偏差±41.7）人であった。看護管理者または外来看護責任者が感じている精神科外来看護における課題は、62 名から回答が得られ、自由記述の中から 143 記録単位を抽出した。分析の結果、【1.外来看護に求められる専門的なスキルの習得】【2.患者や家族にかかわる時間の確保】【3.外来看護師の役割の明確化】【4.待ち時間の短縮】【5.スタッフの確保】【6.患者から得られる情報の少なさ】など 22 のカテゴリが形成された。

(3) 気分障害外来患者の再発や自殺を予防する精神科外来看護ケア実施状況に関する調査

202 名から調査用紙を回収し(回収率 68.9%)、181 名を分析対象とした(有効回答率 61.7%)。回答者の属性については表 1 に示すとおりである。平均精神科外来経験年数は 5.9（±7.2）年、感情労働測定尺度の平均は 90.27(±17.04)であった。気分障害外来患者の再発や自殺を防ぐために、外来看護師としてケアを行うことは必要だと考えると回答した人は回答者 179 人のうち、176 人（97.2%）であった。しかし、当該患者の再発や自殺を防ぐために外来看護師としてケアを行っていると回答した人は回答者 178 人のうち、98 人(54.1%)であった。また、看護師としてかかわっていれば再発や自殺を防げたのではないかと感じた経験があると回答した人は、回答者 175 人のうち 63 人（34.8%）であった。ちなみに、気分障害患者の再発や自殺予防のためのケアを実施していると回答した者の方が、していない者より有意に感情労働を行っていることが示された（t=3.50,p<.001)。

気分障害外来患者の自殺や再発を防ぐためのケアを実施する上で感じている困難の有無については、表 2 に示す。

表1　回答者の属性　N=181

項目		平均値±標準偏差	人数(%)
施設種類	病院		168(92.8)
	クリニック		13 (7.2)
性別	女性		172(95.0)
	男性		9 (5.0)
勤務形態	常勤		150(82.9)
	パート		31(17.1)
免許の種類(n=171)	正看護師		144(79.6)
	准看護師		27(14.9)
精神科経験年数(n=175)		14.1±10.4	
外来経験年数(n=176)		5.9±7.2	
感情労働測定尺度得点		90.3±17.0	
仕事意欲測定尺度得点		3.7±0.7	
医師と看護師の協働性に対する態度日本語版尺度得点		3.0±0.3	

表2　気分障害外来患者の自殺や再発を防ぐためのケアを実施する上で感じている困難の有無　N＝181

困難の内容		人数	%
患者の病名の把握	難しいと感じていない	116	64.1
	難しいと感じている	65	35.9
患者の経過の把握	難しいと感じていない	70	38.7
	難しいと感じている	111	61.3
外来における治療の方向性の共有	難しいと感じていない	65	35.9
	難しいと感じている	116	64.1
患者-看護師関係の構築	難しいと感じていない	54	29.8
	難しいと感じている	127	70.2
外来看護師の役割が不明確	難しいと感じていない	118	65.2
	難しいと感じている	63	34.8
患者と個別にかかわる時間の確保	難しいと感じていない	49	27.1
	難しいと感じている	132	72.9
他の外来看護師との業務の分担	難しいと感じていない	135	74.6
	難しいと感じている	46	25.4
他の外来業務との調整	難しいと感じていない	124	68.5
	難しいと感じている	57	31.5
自殺や再発のリスクアセスメント	難しいと感じていない	79	43.6
	難しいと感じている	102	56.4
自殺や再発のリスクを感じた時の対応	難しいと感じていない	90	49.7
	難しいと感じている	91	50.3

また、気分障害患者の再発や自殺予防のためのケア実施上感じている困難の有無により、感情労働、仕事意欲、医師と看護師の協働に対する態度を t 検定で比較した(表 3)。病名の把握が難しいと回答した者の方が、難しいと感じていないと回答した者に比べ、医師と看護師の協働に対する態度が有意に否定的であることが示された(t=-2.15,p<.05)。経過の把握が難しい、役割が不明確だと感じた者の方が、有意に仕事意欲が低いことが示された(t=-2.83,p<.01: t=-2.73,p<.01)。リスクを感じた時の対応として、難しいと回答した者の方が、有意に感情労働を行っていることが示された（t=2.05,p<.05）。

以上のことから、気分障害外来患者の再発や自殺を予防するためのケアの実施状況は、約半数にとどまり、外来患者の病名や経過を把握するには、医師との協働や看護師の仕事意欲が関連していることが示された。

(4)気分障害患者への精神科外来看護実践に関する調査

参加者は、6 名の 5 年以上の精神科外来看護の経験を有する熟練看護師であった。分析の結果、初診時のかかわり方や、診察介助の役割を通して関係性を構築すること、人員配置の工夫など、さまざまな実践例が示された。

表3　気分障害患者の再発や自殺予防のためのケア実施上感じている困難の有無による比較

		難しいと感じている 平均 (SD)	難しいと感じていない 平均 (SD)	p値
病名の把握	感情労働測定尺度得点	n=65 88.02 ± 16.46	n=116 91.53 ± 17.30	n.s
	仕事意欲測定尺度得点	n=65 3.60 ± 0.70	n=116 3.71 ± 0.70	n.s
	医師と看護師の協働に対する態度得点	n=65 2.91 ± 0.29	n=116 3.01 ± 0.35	*
経過の把握	感情労働測定尺度得点	n=111 88.90 ± 17.41	n=70 92.44 ± 16.33	n.s
	仕事意欲測定尺度得点	n=111 3.56 ± 0.74	n=70 3.84 ± 0.59	**
	医師と看護師の協働に対する態度得点	n=111 2.97 ± 0.34	n=70 2.98 ± 0.31	n.s
役割が不明確	感情労働測定尺度得点	n=63 89.33 ± 19.27	n=118 90.77 ± 15.79	n.s
	仕事意欲測定尺度得点	n=63 3.48 ± 0.72	n=118 3.77 ± 0.67	**
	医師と看護師の協働に対する態度得点	n=63 2.96 ± 0.36	n=118 2.98 ± 0.31	n.s
リスクを感じた時の対応	感情労働測定尺度得点	n=91 92.84 ± 17.11	n=90 87.68 ± 16.67	*
	仕事意欲測定尺度得点	n=91 3.68 ± 0.66	n=90 3.66 ± 0.74	n.s
	医師と看護師の協働に対する態度得点	n=91 2.93 ± 0.31	n=90 3.02 ± 0.34	n.s

t検定　*:p<0.05, **:p<0.01

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 1 件）

①北恵都子、精神科外来看護師による気分障害患者の自殺や再発を予防するための実践内容、日本精神科看護学術集会誌、査読有、60（2）、2018、249-253

〔学会発表〕（計 5 件）

①北恵都子、気分障害患者に対する精神科外来看護師の実践内容、第 24 回日本精神科看護専門学会、2017.12.03、石川県立音楽堂（石川）

②北恵都子、気分障害外来患者の再発や自殺の予防を目的とする精神科外来看護ケア実施における困難や課題、第 37 回日本社会精神医学会、2018.03.02、京都テルサ（京都）

③北恵都子、精神科外来看護師が気分障害患者に自殺や再発を防ぐためのケア実施上感じている困難に関する研究、第 28 回日本精神保健看護学会学術集会、2018.06.23、国立看護大学校（東京）

④北恵都子、精神科看護師の外来業務における担当の有無による外来通院中の気分障害患者への感情労働の違い、第 25 回日本精神科看護専門学会、2018.10.26、サンポートホール高松（香川）

⑤北恵都子、看護管理者または外来看護責任者が感じる精神科外来看護における課題、第 25 回日本精神科看護専門学術集会，2018.10.26、サンポートホール高松（香川）

６．研究組織

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。