

平成21年6月1日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18791719
 研究課題名（和文） 高度医療を担う特定機能病院の看護師への心理的サポート体制構築のための基礎的研究
 研究課題名（英文） Basic Research to Construct the Mental Health Support System for Nurses in Highly Specialized Hospital
 研究代表者
 古城門 靖子（FURUKIDO YASUKO）
 神戸大学・医学部附属病院・看護師
 研究者番号：40379441

研究成果の概要：高度医療を提供し、多くの困難さを抱えた患者とかかわり、自らも急激な役割の変化を強いられる特定機能病院の看護師は、感情労働を強いられ、強烈的な共感疲労に陥る可能性があることが明らかとなった。そして、そういった看護師たちの心理的サポートとしてリエゾン精神専門看護師の役割は有用であるが一方で、現場の看護師たちが自らの感情について話し合い、危機的状況にさらされていることに気づき、そのサポートとしてリエゾン精神専門看護師の活用を話し合う場と時間を保証していかななくては、効果的なサポート機能を発揮することが難しいことも示唆された。

交付額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2006年度 | 1,000,000 | 0 | 1,000,000 |
| 2007年度 | 500,000 | 0 | 500,000 |
| 2008年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 2,000,000 | 150,000 | 2,150,000 |

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学 精神看護学

キーワード：高度医療 リエゾン精神看護 専門看護師 コンサルテーション 共感疲労 看護師 メンタルヘルス

1. 研究開始当初の背景

高度な医療を提供する特定機能病院に勤務する看護師は、医療の高度化と入院の短期化によって、自らの役割に急速な変化を強いられている。医療の進歩はかつて致命的であった病気の治療を可能にしたが、一方そういった治療により慢性的に複雑で、多様な問題を抱える患者を生み出した。そして、看護師はそういった複雑で解決困難な問題を抱える患者へのケアを担うこととなった。さらに、科学技術の進歩による医療機器の導入は患者の安全や看護の手助けとなるはずであっ

たが、マンパワー不足の医療現場にあっては、むしろ看護師の業務を増加させ、患者や看護師を医療事故の危険にさらすこととなっている。また、入院期間の短縮化は回転ドアに例えられるほどに患者の入退院をめまぐるしいスピードで繰り返されることとなり、看護師の業務を煩雑化させている。つまり、特定機能病院のような高度な医療を提供する施設で働く看護師は、これまでには経験してこなかった新たな問題に直面しているのである。

日本看護協会は1996年より医療の高度化、

国民のヘルスニーズの多様化による看護職へのより専門的で、質の高い看護へのニーズに応えるため、新たな看護提供システムとして専門看護師認定制度を発足させた。専門看護師は、専門看護分野の深い知識と卓越した看護実践能力をもち、より複雑な看護問題に対応するとともに、チーム医療を促進させる役割が期待されている。つまり、看護師のためのサポート役として誕生した。

研究者は、自身が勤務する特定機能病院において精神看護専門看護師として勤務し、看護師からのさまざまな相談に応じている。その中で、医療の高度化で、複雑化、多様化する患者のニーズに応えようと日々奮闘する看護師が抱える問題が深刻化し、複雑となっていることに直面している。そして、看護師の相談に応じながら、患者の抱える問題、看護師の抱える問題、医療チームが抱える問題そして組織が抱える問題に共に取り組みながら、解決の糸口を探っている。

そこで今回は、急速な医療の高度化や医療改革の影響により揺れ動く特定機能病院に勤務し、新たな問題に直面している看護師の困難さについて明らかにすると共に、そういった看護師のサポート役としてかかわる専門看護師のかかわりの有用性を明らかにし、今後の看護師へのサポート体制構築の一助としたいと考えた。

2. 研究の目的

- (1) 特定機能病院にリエゾン精神専門看護師として専任で勤務する研究者が、自らの実践を通して、相談事例の特徴を明らかにする。
- (2) さらにリエゾン精神専門看護師へ相談を依頼する看護師の抱く困難さを明らかにする。
- (3) そして、それらをふまえて、看護師への有効なサポートに関しての考察を加え、日本の高度医療を担う特定機能病院における看護師への有効なサポート体制構築の一助とする。

3. 研究の方法

(1) 文献検討および相談事例の分析

「リエゾン精神専門看護師の相談事例」に関する研究についての国内外の1980年代から2000年代の文献レビューを行った。その際、リエゾン精神専門看護師が担った役割を主な分析対象とした。

そしてその結果を踏まえ、特定機能病院に勤務するリエゾン精神専門看護師に相談依頼した看護師からの相談事例2006年4月から2007年3月までの1年間の相談事例計100件の中での、リエゾン精神専門看護師の役割の分析を行った。

(2) 参加観察法による帰納的・質的研究。

対象者は、特定機能病院に勤務するリエゾン精神専門看護師に相談依頼した看護師と相談事例。

研究参加者が所属する施設には、事前に研究への同意を文書にて説明、病棟には相談依頼時に同じく文書にて説明し、同意を得た。研究参加者へは、研究に関する説明および及び秘密の保全・途中での参加取りやめの自由等について記載した文書を作成し、口頭で説明し、文書にて同意を得た。

データ収集は、研究者が相談依頼のあった病棟でフィールドワークを行った。その際、研究者は観察者としてだけでなく、リエゾン精神専門看護師としての実践も行った。観察した内容はフィールドノートに記載し、できるだけ早期にスーパーバイザーとともに分析を行った。

(3) リエゾン精神専門看護師に相談依頼した看護師を対象の半構造化グループインタビューおよび個人インタビューを行い、看護師の抱く困難さの様相を描きだすことを行った。質問内容に関しては、フィールドワークでのデータ、文献検討の内容を参考に、作成した。研究参加者には、研究の趣旨を文書で伝え、同意を得たうえでインタビューを行った。その際、インタビュー内容は、研究者が所属している機関には伝えないこと、インタビューの参加、不参加が、研究参加者が利用できる相談の機会に影響を及ぼさないこと、参加は自由意志であることを伝えた。その他、研究参加者へは、研究に関する説明及び秘密の保全、途中での参加取りやめの自由、録音テープ及びインタビュー記録の保管と処分方法、結果の公表方法・研究者の連絡先等について説明し、研究結果の公表にあたっては、個人が特定されないよう配慮するとともに、可能な限り、公表する内容について確認を得ることを伝えた。また、グループインタビューは数回行われたが、メンバーを固定し、秘密の保全等に関するルールを設け、安全性を確保し、グループで想起し語ることで心的外傷とならないよう配慮した。インタビュー内容は同意を得て録音した。分析は、録音されたインタビュー内容から、逐語記録を作成し、さらに当該領域の専門家である研究協力者にスーパーバイズを依頼し行い、分析結果の信頼性と妥当性を高めた。その後、語られた内容を時間的流れに沿って再構成し、リエゾン精神専門看護師へ相談する前から後までのストーリーを作成した。

4. 研究成果

(1) 高度医療を提供している特定機能病院に勤務する看護師がリエゾン精神専門看護師に相談依頼する事例の特徴を明らかにするための国内外の文献レビューの結果、30年以上の専門看護師の歴史がある米国では精神科リエゾンチームの中でのナースコンサルタントへの依頼のあった事例は、患者だけでなく家族やスタッフのサポート役割を必要とする事例(Stickner S K & Hall R C W, 1981)

が報告されており、その他の諸外国でも同様の報告があった (Sharrock & Happell, 2001)。また、国内の報告 (宇佐美, 2001) でも、リエゾン精神専門看護師は疾患や治療に伴う危機や一時的に急激なストレス下にある患者だけでなく家族、そして看護者や医療者のケアへの意欲を取り戻すための役割であることが指摘されていた。しかし、特定機能病院のような高度医療の提供を目指す病院に特化した報告は見当たらなかった。そこで、特定機能病院においてリエゾン精神専門看護師である研究者自身への 2006 年 4 月から 2007 年 3 月までの 1 年間の相談依頼事例計 100 件の分析を行った。分析の結果、米国や国内の報告同様すべての事例で、リエゾン精神専門看護師は看護師への教育的、情緒的サポートの役割を必要とされていたことが明らかとなった。また、その中の 83 件の事例が、看護師への個人面接が必要であった。

高度医療を提供する医療現場では、看護師たちが倫理的葛藤に悩まされる事例が多く、看護師が現場の葛藤状況を対処するためには看護師への教育的支援とともに情緒的な支援も不可欠であることが示唆された。

(2) 高度医療を提供している特定機能病院に勤務する看護師がリエゾン精神専門看護師に相談依頼する事例の特徴をさらに明らかにするために特定機能病院の看護師である相談者が所属する施設にて、研究者がフィールドワークを行ったデータを分析した結果、相談事例に関して、看護師は「患者を何とか楽にしてあげたい」等の肯定的感情を抱く一方で、ケアをやってもやっても良くならない患者と接していると「逃げ出してしまいたい」と思うほどの悲しみや怒り、恐怖などの否定的な感情を抱いていることが明らかとなった。しかしながら、看護師は自らの否定的な感情に気づく機会がないため、かかわりが困難な患者を無意識的に回避してしまい、かかわれなくなっていた。そこで、リエゾン精神専門看護師が介入し、教育的、情緒的支援を行う中で、看護師自身が自らの感情に気づく機会を得、それがかかわり困難な患者への理解を深めた。そして、困難さを伴う援助を回避することなく、継続してかかわることができ、それが患者の回復にもつながっていたことが明らかとなった。

そこで、看護師に否定的感情を抱かせるかかわり困難な患者への援助過程が看護師にとって意味ある経験となるための支援に関して、さらに分析をすすめるために患者とのかかわりの中で否定的感情を抱くことが経験される病棟でのグループインタビューを行った。対象者は、総合病院精神科閉鎖病棟に勤務する看護師経験 3 年までの看護師 6 名 (1~2 年: 3 名、2~3 年 3 名) に参加を呼びかけ同意を得られたもので、月 1 回、計 5 回

のグループインタビューを行った。グループのコンダクターとして精神看護専門看護師が参加し、コ・コンダクターとして研究協力者が参加した。テーマは、「患者とのかかわりの中で否定的な感情が沸き起こった体験」とし、否定的感情に関して説明した後、患者とのかかわりの中で不快感や苦痛を感じ、できれば避けたいと感じる場面などについて、対象者に自由に語ってもらった。インタビュー 1 回あたりの平均時間は約 80 分であった。インタビューの結果、7 名の参加者から 9 名の患者とのかかわりの体験が語られた。

分析の結果、特に経験年数 1 年未満の経験の浅い看護師が否定的感情を抱く患者とのかかわりの体験を明らかにすることができた。つまり、彼らが否定的感情を抱く患者とは、若く基本的信頼感の乏しい患者であり、彼らは患者の甘えにまつわる葛藤に巻き込まれる形で、強烈な共感疲労に陥っていたことが明らかになった。また、このような強烈な共感疲労に陥った状態を自覚し、対処するためには、感情を語る場が必要であることが示唆された。

(3) これまでの分析結果より、リエゾン精神専門看護師へ相談依頼する看護師は、患者との関係性においてさまざまな感情体験をする中で、強烈な共感疲労に陥っていることが明らかとなった。そして、看護師の感情を語る場が必要であることが示唆された。

そこで、看護師たちが継続して自らの感情を語り、振り返るための情緒的サポートを行うリエゾン精神専門看護師の介入を組織がどのように受け入れるのかに関して、さらに考察を加え、特定機能病院の看護師への心理的サポート体制構築について考えることとした。

そこで、これまでリエゾン精神専門看護師への相談依頼が多かった病棟看護師たちへインタビューを行い、語られたインタビュー内容を病院の変化、病棟の変化、看護師たちの変化の視点も含めて再構成し、分析を加えた。その結果、看護師がリエゾン精神専門看護師へのコンサルテーションを行うには、依頼するかどうかを話し合う場が必要で、そういった話し合いの文化を持つ病棟文化が存在する必要があることが明らかとなった。また、そのような病棟文化は、特定機能病院が急性期の高度な医療を効率よく提供する、専門性の高い、経営効率の高い病院へと生まれ変わる中で、変化を強いられていたことが明らかとなった。つまり、看護師がリエゾン精神専門看護師へのコンサルテーションを行う動機には、リエゾン精神専門看護師から教育的支援を受け、自らが成長したと実感できた体験をもっているかどうかが大きく影響しており、リエゾン精神専門看護師とのかかわりに意味を見出した看護師や病棟管理者

が中心となって、病棟内で自らの感情を振り返ることも含めた看護の振り返りを行う中で、リエゾン精神専門看護師への相談依頼に関しても話し合いが持たれ、相談依頼するしくみができていたのだった。しかし、病院の役割が急性期医療へと急激に変化する中で、病棟運営も影響され、患者の入退院をめまぐるしいスピードで対応しなければならず、看護師の業務が加速度的に煩雑化したことにより、看護師の異動も頻繁に行われ、病棟の中で培ってきた話し合いの文化が危機にさらされていったのだ。その間、リエゾン精神専門看護師にコンサルテーションされることもなくなり、その結果、看護師たちは自分たちの看護の質の低下や精神的に危機にさらされ始めていることに気づきはじめることとなった。そこで、再度話し合いの文化が再開されることとなり、リエゾン精神専門看護師への支援を求めることができるようになっていった。

つまり、高度医療を提供し、困難さを抱えた多くの患者とかかわりながら、自らも急激な役割の変化を強いられる特定機能病院の看護師たちが、日々の実践の中で自らの共感疲労を最小限にするためには、情緒面の支援や教育的支援を提供できるリエゾン精神専門看護師を活用することは有効であることが明らかになった一方で、そのためには、まずは自分たちの日々のかかわりを振り返ることのできる話し合いの場と時間が保証される必要があることも示唆された。

急激な医療体制の変化に翻弄され、危機的状況に置かれている看護師たちを救うためには、心理的サポートに有用な役割を担うリエゾン精神専門看護師のような人的リソースを活用するだけでなく、現場の看護師たちが活用に関して話し合う場と時間を保証していく必要があることが明らかとなった。

そして今後の課題として、高度医療を提供し、困難さを抱えた多くの患者とかかわりながら、自らも急激な役割の変化を強いられる特定機能病院の看護師たちが、強烈的な共感疲労に陥る可能性があり、二次的外傷性ストレス障害を引き起こす危険性にさらされていることを考えた心理的サポート体制構築と同時に、そうした感情労働による看護師たちの代償を最小限にするために、看護師たちが自分や他者の感情をつかむ能力、感情を言葉にして相手に伝える能力、そして感情と思考とをつなげる能力など、エモーショナル・リテラシーと呼ばれる能力を育むことが今後必要であると考えます。つまり、看護師の感情労働を最小限にするための能力の育成を視野に入れた、支援体制の構築が課題であると考える。

文献

Sharrock J, Happell B (2001): An overview of the role and functions of a psychiatric consultation liaison nurse: An Australian perspective. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 411-417.

Stickner S K, Hall R C W (1981): The roll of the nurse on a consultation-liaison team, *Psychosomatics*, 22:3, 224-235.

宇佐美しおり・片平好重・釜英介・野末聖香・早川昌子・福田紀子・山崎千鶴子・若狭紅子 (2001): 精神看護専門看護師の活動の効果に関する研究, 日本看護協会.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

1. 石橋美里、古城門靖子、武井麻子、否定的感情を引き起こす患者とのかかわり ～新卒看護師の体験の分析～、第 39 回日本看護学会論文集 (精神看護)、125-127、2008 年、査読有

[学会発表] (計 1 件)

1. 石橋美里、古城門靖子、武井麻子、否定的感情を引き起こす患者とのかかわり、第 39 回日本看護学会学術集会、2008 年 8 月 7 日、神戸国際会館

6. 研究組織

(1) 研究代表者

古城門 靖子 (FURUKIDO YASUKO)
神戸大学・医学部附属病院・看護師
研究者番号：40379441

(2) 研究分担者

(3) 連携研究者

(4) 研究協力者

武井 麻子 (TAKEI ASAKO)
日本赤十字看護大学・大学院看護学研究科・教授
研究者番号：70216836

石橋 美里 (ISIBASHI MISATO)
神戸大学・医学部附属病院・看護師