

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 19 日現在

機関番号：23901

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593498

研究課題名(和文)精神看護専門看護師による臨床実践能力育成教育プログラムの開発

研究課題名(英文)Development of PMHN CNS' Educational Program for Clinical Practices

研究代表者

岩瀬 信夫 (IWASE, SHINOBU)

愛知県立大学・看護学部・教授

研究者番号：40232673

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：精神看護専門看護師の療法的介入に関する実態調査について報告する。精神看護専門看護師134名宛に郵送し、回収は郵送法にて行った。有効回答39件。狭義精神看護専門看護師(以下狭義精神)16名、リエゾン精神看護専門看護師(以下リエゾン)23名であった。個人に対する療法的介入の種類は狭義精神7種類に対し、リエゾン16種類、家族への療法的介入は狭義精神3に対しリエゾン7と、レパートリーの多さでリエゾンが勝った。講習会への参加回数、講習会に費やす費用、交通・宿泊費の費用、スーパービジョンに関し比較のための例数は多くないが、リエゾン精神看護専門看護師がより多くのコストをかけて行っていることが示された。

研究成果の概要(英文)：We report the survey about a PMHN Certified Nurse Specialist's treatment intervention. We mailed 134 PMHN-CNSs, and collected with the mailing method and received 39 effective replies. They were 16 psychiatric nursing CNSs, and 23 psychiatric-liaison-nursing CNSs. As for the kind of treatment intervention to an individual, the treatment intervention in 16 kinds of liaison CNS and a family had much liaison to the psychiatric nursing CNS 3 to seven kinds of psychiatric nursing CNS at the liaison CNS 7 and the numerousness of repertoires.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神看護専門看護師 療法的介入 実態調査

1. 研究開始当初の背景

日本学術会議・健康生活科学委員会看護学分科会は、高度実践看護師制度の確立に向けてそのグローバルスタンダードからの提言(2011)から、我が国における高度実践看護師は、グローバルスタンダードに則した Advanced Practice Nurse として育成すべきであり、看護学修士教育を必須とし、実習等を含む単位数もグローバルスタンダードを念頭において教育課程の基準を定めるべきであると述べている。また、各専門分野においても、その教育課程の基準を確立することを急務としている。研究代表者の専門領域である精神看護学領域においては、日本精神保健看護学会および日本専門看護師協議会は高度実践専門看護師が行うアドバンスなスキルのプロトコルの一つにうつ病に対する認知行動療法を挙げている。この認知行動療法は、2010年度に診療報酬化され、その治療の効果は多くのエビデンスを生んでおり、うつ病患者の入院期間短縮と早期回復に貢献している。

その一方で、急速な高度医療の発展に伴い、高度実践能力を期待される現状や、組織コミットメントに対し職場の人間関係を含む情緒的要素と離職との関連が見られている(難波、2009)。また、離職への過程のなかで、看護師は抑うつ傾向になり、離職前には、休職や欠勤などが見られることも多い。CNS(リエゾンを含む)は、患者の対応もしく、勤務する看護スタッフのメンタルヘルスの相談にも応じているのが現状である(宇佐見、2010)。

高度実践看護師の育成のためには大学院修士課程の教育のみでなく、修了し、資格取得をした後も、その専門的技術を育成し、向上させていく努力が必要である。しかし、指導者の大都市圏への偏在が著しく、特に地方都市においては、個人の努力に委ねるには余りあり、時間とコストの格差が生じている。

そこで「精神看護専門看護師による臨床実践能力育成教育プログラムの開発」をストレスマネジメントと認知行動療法の臨床技術育成に絞り、大学院の教員・院生、CNS候補生、CNSの総合病院での実践に対してスーパービジョンを行うシステムを構築することとした。各大学院から大都市圏のスーパーバイザーをセキュリティの高いSSLのかかったテレビ会議システムで結び、本研究では3拠点間におけるグループ・スーパービジョンを行うことにより、地方に分散しているCNSがテレビ会議を利用するという状況のミニマムな構造において検証する。

2. 研究の目的

本研究の目的は、認知行動療法的モデルを用いた精神看護専門看護師(以下CNS)と教育機関による看護師のストレスマネジメントのシステムを構築することである。臨床で勤務する看護師を対象に、精神看護専門看

護師や教育機関が連携を行い、離職防止を含むメンタルヘルスの支援を行い、高度実践看護師としてのCNSのスキルの向上に役立てる。具体的には、認知行動療法の治療プログラムを基本に、看護師対象のストレスマネジメントプログラムを作成し、その基礎的な教育を看護師に行いながら、作成したプログラムを個別や集団での看護師に実施し、その評価を行いながら大学院教育と臨床実践を通じて、一貫したCNSによる看護師のストレスマネジメント訓練プログラムを構築することである。

3. 研究の方法

方法:

当初案: ストレスマネジメントのプログラムと認知行動療法のプログラムを過去のバーンアウト研究等をもとに、看護師のストレス状況に適合するよう検討する。

実際の認知行動療法のプログラムに参加し、その研修を受け、スーパーバイズを受ける。

同時期に、研究代表者の教育機関にて倫理審査を受け、研究協力施設を募集できるよう、その資料をもとに説明を行う。

総合病院等に勤務する看護師(以下看護師)に対し、ストレスマネジメントについて集団講義形式(1回/月:5回シリーズ)を実施する。

・研究代表者はスーパーバイザーと協議しながら研究分担者を招集しストレスマネジメントプログラムの開発を行う。研究協力機関の開拓、倫理委員会への申請を主体的に行う。

・研究分担者は研究代表者と協同しプログラム開発、プロトコルの精選、院生・CNS等から研究協力者のリクルートを行う。

修正計画1)当初計画を弁証法的行動療法による精神科クリニックにおける実施として、フィールド確保の方向性を変更した。「感情調節技能向上のための学習会」におけるフォーカスグループによる事例研究として愛知県立大学研究倫理委員会にH25年2月12日提出し、認可を受けた(看24-27)。

内諾を受けていたクリニックが実施の段になり、近隣の病院と交渉したが、医局の了解が得られず、25年度はフィールド探しを行うとともに、弁証法的行動療法の講習会の開催と認知行動療法の専門看護師等への講習を引き続き行った。

修正計画2)修了生を含めCNSの研究協力者を得られなかったため、その環境因を探るため、精神看護専門看護師に対する質問紙調査を行い、その療法的介入とスーパービジョンの実態調査を行うこととした。

4. 研究成果

日本看護協会ホームページに平成26年11月末時点で公表されている郵送先が特定可能な精神看護専門看護師134名の職場住所に本人宛に郵送し、厳封返送をもって

同意有りとした。回収は郵送法にて行った。
有効回答 39 件 (回収率 29.1%)

1) 年齢: 平均 42 歳 (最小値 31, 最大値 60、最頻値 36, 中央値 42)。

2) 性別: 男 9 名、 女 30 名。

3) 看護師としての勤務年数: 平均 18 年 (最小値 5, 最大値 39、最頻値 21, 中央値 18)。

4) CNS としての勤務年数: 平均 4.8 年 (最小値 0, 最大値 19、最頻値 4, 中央値 4)。

5) サブスペシャリティー:

狭義精神看護専門看護師 (以下狭義精神) 16 名、
リエゾン精神看護専門看護師 (以下リエゾン) 23 名。

6) CNS としての活動機関

大学付属病院 11 名、国公立総合病院 7 名、
国公立精神科専門病院 4 名、私立精神科専門
病院 5 名、その他 7 であった。

7) 地域分布

北海道・東北地方 3 名、関東地方 (除東京)
8 名、東京都 12 名、中部地方 4 名、近
畿地方 7 名、中国・四国地方 2 名、九州・
沖縄地方 3 名であった。

8) 専門看護師の個人への療法的介入の方法

狭義精神では認知行動療法 8、心理教育 4、
ナラティブ 2、SST 3、DBT 2、支持的
精神療法 1、PCA 1 の 7 種類があげられていた。

リエゾンの方では認知行動療法 16、ナラ
ティブ 5、支持的
精神療法 5、SST 5、来談者中心療法 3、CGT (複雑性の悲嘆 CBT) 1、TFT 1、SFA 1、問題解決療法 1、マインドフルネス 1、CPT (認知処理療法) 1、PE 1、心理教育 1、精神療法 1、リラクゼーション 1、力動的
心理療法 1 の 16 種類があげられており、
リエゾンの分野の方が療法的介入の
種類が多いことが特徴といえよう。

9) 家族への療法的介入

狭義精神においては心理教育 6、カウ
ンセリング 1、SST 1 の 3 種類があげられた。

リエゾンは認知行動療法 3、ナラティブ 3、
支持的
精神療法 2、来談者中心療法 2、個人
精神療法 1、SST 1、リラクゼーション 1 と
7 種類の療法的介入が示されている。

10) 集団への介入

狭義精神では心理教育 6、SST 4、認知行
動療法 3、回想法 1、集団精神療法 1、DBT
1 の 6 種類。

リエゾンでは SST 3、集団精神療法 1、力
動的
集団精神療法 1、心理教育 1、リラクゼ
ーション 1 の 4 ~ 5 種類の療法的介入が示

されている。

11) 療法的介入の平成 26 年度の実施実績

39 名の全体平均として個人療法 11.8 件
家族療法 2.3 件 集団療法 3.7 件であった。

狭義精神 CNS

14 名中実績なしは 2 名であった。

個人療法を 9 名が実施し、実施件数は 1 例
~ 15 例であり、平均 3.6 例の実施実績があ
った。

家族療法は 3 名が実施し、件数は 2 例 ~ 12
例、平均 6.7 例の実施件数が示された。

集団療法は 9 名が実施し、例数は 1 ~ 3 例、
平均 2 例の実施であった。

療法的介入を有料で行っている狭義精神
CNS は 4 名、実施全数は個人療法 5 例、家
族療法 2 例 集団療法 4 例であった。

リエゾン CNS

25 名中実績なしは 4 名であった。

個人療法は 21 名が実施しており、実施件
数は 1 例 ~ 66 例と幅があり、平均 19.2 例の
実施であった。

家族療法は 8 名が実施し、1 例 ~ 20 例の幅
が示され、平均 5 例の実施であった。

集団療法は 6 名が実施し、件数は 1 例 ~ 43
例、平均 13.2 例の実施であった。

有料で療法的介入を行っているリエゾン
CNS は 3 名、実施全数は個人への療法的介入
15 例、家族への療法的介入 25 例、集団への
療法的介入 25 例であった。

12) 療法的介入に関する講習会の参加

狭義精神 8 名がありと回答

回数 1 ~ 15 回、平均 2 回

時間数 2 時間 ~ 40 時間 平均 14 時間

リエゾン 18 名がありと回答

回数 1 ~ 16 回 平均 6 回

時間数 1 ~ 100 回 平均 29 時間

13) 1 回の講習会の費用

狭義精神

最安値 0 から 20000 円

有料の講習会の平均 6550 円

リエゾン

最安値 0 から 20000 円

有料の講習会の平均 6600 円

狭義精神

最高値 300 円から 16200 円

有料の講習会の平均 12357 円

リエゾン

最高値 10000 円から 50000 円

有料の講習会の平均 21333 円

14) 講習会に費やした費用(年間)

狭義精神

0 ~ 81000 円

支払った人の平均額 31114 円

リエゾン

0~400000円
支払った人の平均額 72800円

15) 交通・宿泊費(年間)

狭義精神

0~150000円
支払った人の平均額 46757円

リエゾン

0~400000円
支払った人の平均額 73469円

16) スーパービジョン回数と時間

狭義精神

2名とも 1回 2時間

リエゾン

9名 2~12回 平均4回 2~40時間
平均10時間

17) スーパービジョン費用

狭義精神

0円 交通費0円

リエゾン

1850円~10000円/時間 平均5588円(4名)
年間支払額 15000円~120000円 平均56250円

交通費 1600円~70000円 平均31933円(スカイプ利用者あり)

考察

講習会への参加回数、講習会に費やす費用、交通・宿泊費の費用、スーパービジョンに関し比較のための例数は多くないが、リエゾン精神看護専門看護師がより多くのコストをかけて行っていることが示された。施設内で行う件数があることを考慮しても、外部に出て自ら講習を受け、スーパービジョンを受けるという点において、リエゾンのCNSの自己研鑽への意識の高さがうかがえた。

本研究において、当初、集団スーパービジョンを視野にシステム構築を考えたが、グループ・スーパービジョンを遠隔で行うリスクは守秘義務の契約を行い、セキュリティの高いテレビ会議システムを用いても、モニターの向こう側の個々のスーパーバイザーの行動をコントロールできない点、また、限られた範囲であるがネット上で提供する資料は回収不能であるというリスクを背負うことになる。また、スーパービジョンにおける個々の反応はテレビ会議に参加しているすべてのメンバーの視線にさらされており、個人の力量、感情反応のあり方がすべて晒される点で安全の保障がされない可能性が高い。

従って、テレビ会議システムを利用する場合は、参加者個々の反応が個人の内面を反映しないという意味で、ロールプレイなどを含まない、講義形式の講習会に限定されるべきであろうという結論に達した。

引用文献

1)日本学術会議健康・生活科学委員会看護学

分科会(2011,9):提言高度実践看護師の確立に向けてーグローバルスタンダードからの提言

2)難波峰子ら(2009):看護師の組織・職務特性と組織コミットメントおよび離職意向の関連,日本保健科学学会誌,12(1),16-24.

3)宇佐美しおり(2010):精神看護の発展と精神看護専門看護師の役割,現代のエスプリ(510),p115-122

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 0 件)

[学会発表](計 1 件)

Kato H, Iwase S., Using Cognitive Therapy to Promote Deliberate Self-Care in Patients with Chronic Schizophrenia, Manila, Philippines, 2014.02

[図書](計 0 件)

[産業財産権]

出願状況(計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

取得年月日:

国内外の別:

[その他]

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

岩瀬 信夫 (IWASE SHINOBU)

愛知県立大学・看護学部・教授

研究者番号: 40232673

(2)研究分担者

糟谷 久美子 (KASUYA KUMIKO)

愛知県立大学・看護学部・助教

研究者番号: 10553357

中戸川 早苗 (NAKATOGAWA SANAE)

愛知県立大学・看護学部・助教

研究者番号：60514726

岩瀬 貴子 (IWASE TAKAKO)
日本赤十字豊田看護大学・看護学部・
准教授
研究者番号：80405539

(3)連携研究者

()

研究者番号：