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

平成 ２９ 年　 ５ 月 １８ 日現在

機関番号：２４５０６
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2013～2016
課題番号：２５４６３５６９

研究課題名（和文）児童・思春期精神科病棟における看護実践能力向上のための学習システムの構築

研究課題名（英文）Building a learning system for child and adolescent psychiatric inpatient nursing

研究代表者
船越　明子（Funakoshi, Akiko）

兵庫県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：２０５１６０４１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,800,000円

研究成果の概要（和文）：看護師養成機関の小児・精神看護担当教員を対象に自記式質問紙調査を行った結果、児童・思春期精神看護の実践を教授している教育機関は４割以下であった。そこで、児童・思春期精神科看護のステークホルダー27名へのヒアリング調査を行い、看護師の経験年数に応じた４段階の看護実践能力の到達目標と行動指標を示すコンピテンシーモデルを開発した。
　また、児童・思春期精神科病棟での看護師による親子支援場面のビデオ撮影と参加観察を実施し、エスノメソドロジーを用いて分析し、家族と看護師の相互行為の連鎖によって生まれる相互理解と父親の介入の意義を明らかにした。さらに、事例検討会とWEBサイトを通した情報発信を行った。

研究成果の概要（英文）：Three researches were conducted. First, faculties of pediatric and psychiatric nursing both reported on the educational contents and methods of children and adolescents’ mental health nursing by self-administered questionnaires. In the result of this research, it was found that Japanese nursing schools have dealt with basic knowledge rather than practical expertise of mental health with children and adolescents. Next, interviews were conducted with 27 stakeholders of children and adolescents mental health services and analyzed using a qualitative method. A competency model for nurses working at child and adolescent psychiatric wards was developed. Finally, scenes of nursing care for patient and their family were recorded via participant observation and video recording.The interaction procces were analyzed using ethnomethodology.

研究分野：精神看護学

キーワード：児童・思春期精神科看護　看護実践能力　学習システム

１．研究開始当初の背景

近年、国内外で子どものメンタルヘルスへの関心が高まっている。子どものメンタルヘルスは、いじめ、不登校、虐待、自殺、少年犯罪などと密接に関係していることから、対策を講じるべき喫緊の社会的課題である。世界的な疫学調査では、子どもの 10～20%が精神的な問題を抱えていると報告されている(Kieling et al, 2011)。わが国でも、医療機関で精神的な問題に対する治療を受けている 20 歳以下の子どもは、17 万人以上にのぼり、過去 10 年間で 1.7 倍に増加している(厚生労働省, 2008)。特に、児童・思春期精神科病棟での入院治療を必要とする複雑で重篤な問題を抱えた子どもが増加している(長沼, 2008)。

児童・思春期精神科病棟での入院治療においては、看護師は子どもの生活全般に関わり、きわめて重要な役割を担っている。しかし、子どもが抱える複雑で重篤なメンタルヘルスの問題を解決するために、看護師は高い実践能力を必要とされているにもかかわらず、自分のケアに不安を抱いていることが報告されている(栗田, 2008, 船越, 2013)。

児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師が自らの看護実践に自信をもてない背景として、次の３点が考えられる。第一に、看護師を養成する教育課程で児童・思春期精神科病棟での看護はほとんど取り上げられていないこと、第二に、児童・思春期精神科看護は、専門性が高く、他の診療科での看護経験が生かされにくい特徴があること(船越ら, 2014)、第三に、職場での学習プログラムが整っていないこと(船越ら, 2010)である。子どもが安心して質の高い入院治療を受けるためには、看護師が高い専門性に基づく実践能力を身につける必要がある。そのためには、児童・思春期精神科病棟における看護実践能力向上のためのエビデンスに基づいた学習システムを構築することが必要であると考えた。

欧米では、精神科看護師の実践能力向上のための学習プログラムが実用化されており、その有用性が確認されている。例として、欧州委員会の資金提供によって、フィンランドのトゥルク大学が５言語で開発した e-ラーニング（ePsychNurse.Net, 2012）は、指導者とのウェブ上での対話を含む様々なコンテンツで構成されており、看護師の実践能力の向上と教育にかかるコストの削減という成果をあげている(Kontio et al, 2011)。

ePsychNurse.Net: http://www.med.utu.fi/epsychnurse/, 2012.7.2

船越明子、土田幸子、土谷朋子、服部希恵、宮本有紀、郷良淳子、田中敦子、アリマ美乃里：児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師の看護実践の卓越性と看護経験. 日本看護科学学会誌 34(1), 11-18, 2014.

船越明子：児童・思春期精神科の看護　ここが大変！を整理してみました. 精神看護 16(4), 57-64, 2013.

船越明子、他：児童・思春期精神科病棟における看護ガイドラインの開発　調査結果のお知らせ, 2010.

Kieling C, Baker-Henningham H, Belfer M, et al: Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. Lancet, 378(9801), 1515-1525、2011.

Kontio R, Lahti M, Pitkänen A, et al: Impact of eLearning course on nurses' professional competence in seclusion and restraint practices: a randomized controlled study. J Psychiatr Ment Health Nurs, 18 (9), 813-21, 2011.

厚生労働省：患者調査 ,2008. http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/08/, 2012.7.2

栗田育子：働いてはじめて知った小児精神科の世界. 精神看護 11(2)：68-73, 2008.

長沼睦雄：キーワードで読み解く発達障害. 精神看護 11(2)：35-32, 2008.

２．研究の目的

本研究の目的は、児童・思春期精神科病棟における看護実践能力向上のための、エビデンスに基づいた学習システムを構築することである。

３．研究の方法

次の４つの調査によって、看護実践能力向上のための学習システムを構築した。

- 看護基礎教育修了時の児童・思春期精神科看護における知識と看護技術の習得レベルの実態調査を行った。
- 利害関係者や国内外の専門家へのインタビュー調査を行い、臨床能力のゴールを明らかにし、コンピテンシーモデルを記述した。
- 児童・思春期精神科病棟で看護師が実施している親子への支援場面のビデオ撮影または参加観察によるデータから、看護師、親、患児の相互作用をエスノメソドロジーにて分析し、ケアの構造を明らかにした。
- 本研究の知見と臨床上の知識・経験・成果を共有するための学習機会を設定し、利用者の満足度、実用性、妥当性を定性的および定量的に評価した。

４．研究成果

（１）看護師養成課程における子どもの心に関する教育の実態調査

看護師を養成する教育課程のカリキュラムにおいて、子どもの心の問題に対する看護は十分に位置づけられていない。本調査の目的は、看護師養成課程における子どもの心に関する教育について、教育機関単位の実施状況を明らかにすることである。そして、子どもの心に関する教育の現状に対する課題を

表1　小児・精神看護学における児童・思春期精神科看護についての授業実施の有無(N=59)

	小児・精神看護両方		小児看護 のみ		精神看護のみ		実施せず	
	n	%	n	%	n	%	n	%
子どものこころの発達	53	89.8	4	6.8	2	3.4	0	0.0
子どものメンタルヘルス	51	86.4	6	10.2	2	3.4	0	0.0
子どものこころに関する法律	50	84.7	9	15.3	0	0.0	0	0.0
子どもの精神疾患の概念と治療	42	71.2	6	10.2	5	8.5	6	10.2
精神疾患を有する子どもの看護	6	10.2	9	15.3	14	23.7	30	50.8
子どものこころの発達ケアに関する支援機関	10	16.9	16	27.1	12	20.3	21	35.6
精神疾患をもつ子どもの家族への支援(n=58)	5	8.6	10	17.2	19	32.8	24	41.4

検討した。

子どもの心に関連する７項目の授業内容の実施状況について、平成 25 年度の文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧の看護師学校 238 校、および、厚生労働省東海北陸厚生局管轄の看護師養成所 96 校の計 334 校に所属する精神看護学および小児看護学を担当する教員を対象に、郵送法による自記式質問紙調査を実施した。対象者に対して、当該専門領域を代表する意見として回答を依頼した。小児看護と精神看護の両方から回答が得られた教育機関を分析対象とし、教育機関単位の実施状況を分析した。

小児看護 133 校(39.8%)、精神看護 123 校(36.8%)から回答を得た。そのうち、小児看護と精神看護の両方から回答が得られた 59 校を分析対象とした。子どもの心に関連する７項目の授業内容のうち、「子どもの心の発達」「子どものメンタルヘルス」「子どものこころに関する法律」は、８割以上の教育機関が小児看護と精神看護の両方で実施していた（表 1)。一方、「精神疾患を有する子どもの看護」「子どもの心のケアに関する支援機関」「精神疾患をもつ子どもの家族への支援」は、３割以上の教育機関が小児看護と精神看護のいずれの専門領域でも授業を行っていなかった。

いずれの専門領域でも実施されていなかった 3 項目は、臨床現場で精神的な問題を抱えた子どもやその家族に遭遇した際に、看護師としてどのように関われば良いかに直結する実践的な教育内容である。子どもの心に関する教育は、小児看護と精神看護だけでなく、母性看護や在宅看護とも関係がある複数の専門領域が関連する教育内容である。そのため、複数の専門領域で教育内容を調整することで、子どもの心に関する教育を充実させることが可能であると考えられた。

（2）看護実践能力のゴール設定とコンピテンシーモデルの開発

児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師の看護実践能力は、当該病棟での経験年数に関連していることが明らかとなっており、経験年数に応じた教育的な取り組みが必要である。そこで、本調査では、児童・思春期精神科看護における看護実践能力の到達目標を段階的に示したコンピテンシーモデルを開発した。

コンピテンシーモデルを開発するために、文献検討、児童・思春期精神科看護に関連する専門職や有識者へのヒアリング、イギリスの Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS)の視察とスタッフへのヒアリングを行った。ヒアリング対象者は、精神科医１名、精神看護専門看護師 2 名、認定看護師 7 名、看護師長 2 名、看護管理者 1 名、その他の看護師 1 名、PSW 1 名、保育士 1 名、家族 1 名、学識経験者 1 名、CAMHS スタッフ 9 名の計 27 名に対して行った。

本研究では、児童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーを、「児童または思春期の子どものメンタルヘルスに対する看護の場において、効果的な看護実践を導く看護師の思考や行動の特性」と定義した。そして、コンピテンシーモデルとして、看護師の経験年数に応じた 4 段階の到達目標を設定した。さらに、そのコンピテンシーが示す具体的な看護師の行動を、行動指標として整理した。レベルⅠは、児童・思春期精神科看護の経験がおおむね１年目の人を対象とし、指導や教育のもとで、子どもとの関係性を発展させ、計画的に看護を実施することができることを目標とした。レベルⅡは、児童・思春期精神科看護の経験がおおむね２～３年目の人を対象とし、子どもと家族に積極的に関与し、チームに働きかけてニーズに沿った看護を実践でき、自己の学習課題を見つけることができることを目標とした。レベルⅢは、児童・思春期精神科看護の経験がおおむね３～５年目の人を対象とし、子どもと家族の包括的理解と多職種との協働によって、困難に対処し、治療を前進させることができ、自己の学習課題に向けた活動を展開できることを目標とした。レベルⅣは、児童・思春期精神科看護の経験がおおむね６年目以上の人を対象とし、高度な看護活動を実践でき、かつ他者にモデルを示すことができること、指導的役割を発揮し、病棟全体の看護の質向上に寄与することができることを目標とした。

また、児童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーを、次の５つの領域に分類し、定義した。

- アセスメント：効果的な情報収集を行い、子どもと家族を包括的に理解し、ニーズを特定し、介入の糸口を見つける。
- 援助の基盤づくり：子ども・家族とのコミュニケーションを通して自己洞察を深め、良好な援助関係を構築する。
- 援　助　行　動：子どもと家族のもつ問題を解決するため、および、成長発達を促すために、計画的かつ効果的に看護を実践し、評価する。また、予期せぬ状況に対して、臨機応変に看護実践を展開する。
- 協　　働：多職種チームおよび看護チームの一員としての自分の役割を見出し、チ

ームワークおよびリーダーシップを発揮して、ケアの質の向上に寄与する。また、他機関への働きかけや、資源の掘り起こしを行う。
・専門能力の開発：児童・思春期精神科看護の専門性を理解し、さらなる知識の獲得と看護実践能力の向上に対して意欲的に学習を継続する。

（3）看護師による親子支援プログラムの開発

児童・思春期精神科では、入院中にゲームや料理などの親子活動を取り入れることで、親子関係のアセスメント、親との関係づくり、実際の活動場面でのアドバイスを行う個別的な親子支援プログラムが注目されている。本調査の目的は、児童・思春期精神科病棟での親子支援場面における看護師と親の相互行為を記述することによって、立場の異なる両者が相互理解を得るための看護実践を明らかにすることである。

児童・思春期精神科病棟での看護師による個別的な親子支援プログラムを実施している施設において、親子支援場面の参加観察とビデオ撮影を実施した。対象となった子どもは１名（A 君）で、６回の親子支援プログラムが実施され、前半３回は参加観察、後半３回はビデオ撮影を行った。フィールドノートおよび録画データをもとに、エスノメソドロジーを用いて親と看護師の相互行為を分析した。また、親と看護師へのインタビュー調査を実施し、親子支援の意図や主観的な効果を分析した。

A 君は、自閉症スペクトラム障害と診断された中学生で、盗癖を主訴として入院治療を行っていた。親子支援プログラム開始時、看護師は母親に働きかけることによって親子関係の見直しを図ろうと考えていた一方で、母親は家庭での子どもの生活の見直しに対する助言を求めていた。まず、看護師は、家庭での子育てという母親の視点で母親が困りごとを語ることを意識的に促した。次に、看護師は、自閉症スペクトラム障害の特性と A 君の行動を関連させて、母親の家庭での子育てにおける困りごとへの対応のポイントを説明した。当初、母親は、看護師の説明を日常生活の乱れという家庭での子育ての視点から理解しようとしていた。看護師は、家庭での子育ての視点から母親が説明する A 君の行動を、精神看護の視点に置き換えて説明し直した。そして、看護師・親片方の視点だけでは理解できない A 君の行動についての話し合いが、お互いの視点の共通項の創出を促し、相互理解に導いた。

家族支援は、看護師から母親へ一方向的に支援が提供されるのではなく、異なる視点をもった異なる立場の両者が、相互行為を通して子どもを説明するための共通項を創出することで、相互理解を形成することによって成り立つものであると考えられた。

（4）看護師が臨床上の知識・経験・成果を共有する手法の開発

看護師が臨床上の知識・経験・成果を共有する手法として、事例検討会とグループワークを組み合わせて、児童・思春期精神科看護の基本学ぶ研修会を２回実施した。参加者の背景や研修会へ満足等についてアンケート調査を行い、ニーズの把握と効果的な手法の検討を行った。

1 回目の参加者 42 名のうち、34 名がアンケートに回答（回収率 80.9%）した。アンケート回答者は、男性 6 名（17.6%）、女性 28 名(82.4%)で、平均年齢 36.5 歳（範囲：23-65, SD=9.6）であった。現在の仕事は、看護師が 21 名(61.8%)、保健師が 1 名（2.9%）、看護職養成機関の教員が 11 名(32.4%)、その他が 1 名（2.9%）であった。児童または思春期の精神科病棟での勤務経験は、29 名(85.3%)が経験なし、3 名(8.8%)が現在勤務している、2 名（5.9%）が以前に勤務した経験がある、と回答した。一方で、精神疾患をもつ児童または思春期のケアに関わった経験については、25 名(73.5%)が経験があると回答した。

企画への満足度は、とても満足したが 21 名(61.8%)、やや満足したが 13 名（38.2%）で、満足していないと回答した者はいなかった。

2 回目の参加者 17 名のうち、15 名がアンケートに回答（回収率 88.2%）した。アンケート回答者は、男性 5 名（33.3%）、女性 10 名(66.6%)で、平均年齢 36.9 歳（範囲：24-46）であった。現在の仕事は、看護師が 12 名(80.8%)、看護職養成機関の教員が 1 名(6.6%)、大学院生が 2 名（13.3%）であった。児童または思春期の精神科病棟での勤務経験は、7 名(14.2%)が経験なし、5 名（33.3%）が現在勤務している、3 名（20.0%）が以前に勤務した経験がある、と回答した。精神疾患をもつ児童または思春期のケアに関わった経験については、14 名（93.3%）が経験があると回答した。企画への満足度は、とても満足したが 13 名(86.6%)、やや満足したが 2 名（13.3%）で、満足していないと回答した者はいなかった。

児童・思春期精神科看護を学ぶ機会が少ないため、参加者の背景やニーズが多様であった。多様な背景を持つ参加者がともに学び合えるようにグループワークを工夫することが重要であった。

また、「子どものこころのケアと看護」と題したホームページを通して、研究成果の公開と情報発信を行った。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計２件）

①Akiko Funakoshi, Aki Tsunoda, Yuki Hada: Training of children and adolescents' mental health nursing for nursing students

in Japan. Journal of Nursing Education and Practice, 7(9), 34-41, 2017.査読有
②船越明子、羽田有紀、角田秋：看護師養成課程における子どもの心に関する教育の実態調査．看護教育, 57(4), 282-287, 2016.査読有

〔学会発表〕（計６件）
①船越明子、浦野茂、土田幸子：児童・思春期精神科病棟での親子支援場面における看護師と親との相互行為．第 36 回日本看護科学学会学術集会，2016.12.10-11，東京国際フォーラム（東京都千代田区）．
②Funakoshi A, Tsunoda A, Hada Y: Training of children and adolescents' mental health nursing for nursing students in Japan, 19th EAFONS; East Asian Forum of Nursing Scholars, 2016.3.14-15,幕張メッセ（千葉県千葉市）．
③船越明子、宮本有紀、羽田有紀、土田幸子、鈴木千穂、湯浅度恵：事例で学ぶ児童・思春期精神科看護．日本精神保健看護学会 第 26 回学術集会，2016.7.2-3，ピアザ淡海（滋賀県大津市）．
④船越明子、羽田有紀、角田秋：看護師養成課程における子どもの心に関する教育の実態調査．第 25 回日本精神保健看護学会学術集会，2015.6.27-28，筑波国際会議場（茨城県つくば市）．
⑤船越明子、角田秋、羽田有紀：看護師養成課程における子どもの心に関する教育の実施状況．第 34 回日本看護科学学会学術集会，2014.11.29-30,名古屋国際会議場（愛知県名古屋市）．
⑥船越明子、田中敦子、土田幸子、服部希恵、宮本有紀、羽田有紀、村上亜由実：事例で学ぶ児童・思春期精神科看護の基本．第 23 回日本精神保健看護学会総会・学術集会，2013.6.15-16，京都テレサ（京都府京都市）．
〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計０件）

○取得状況（計０件）

〔その他〕
ホームページ
http://capsychnurs.jp/

雑誌取材
児童･思春期精神科病棟の看護学, NOVA 出版, 2015.(http://kokoro-kyumei.jp/?p=1011)

６．研究組織
(1)研究代表者
船越　明子（Akiko Funakoshi）
兵庫県立大学・看護学部・准教授
研究者番号：20516041

(2)研究分担者
宮本　有紀（Yuki Miyamoto）
東京大学・大学院医学系研究科・准教授
研究者番号：10292616

角田　秋（Aki Tsunoda）
聖路加国際大学・大学院看護学研究科・准教授
研究者番号：50512464

土田　幸子（Schiko Tsuchida）
鈴鹿医療科学大学・看護学部・准教授
研究者番号：90362342

(3)連携研究者
浦野　茂（Shigeru Urano）
三重県立看護大学・看護学部・教授
研究者番号：80347830

(4)研究協力者
原　希和子（Kiwako Hara）