

令和 4 年 4 月 27 日現在

機関番号：34401

研究種目：若手研究

研究期間：2018～2020

課題番号：18K17508

研究課題名（和文）三次救急の場における看護師の自殺未遂患者に対する態度形成の影響要因の探索と検証

研究課題名（英文）Exploration and verification of factors influencing nurses' attitude toward attempted suicide in the emergency department

研究代表者

瓜崎 貴雄 (Urizaki, Takao)

大阪医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：20584048

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）：救命救急センターで勤務する看護師の自殺未遂患者に対する態度に影響を与える要因とその強さを明らかにすることを目的とし、日本の救命救急センター73施設の看護師419名のデータを分析した。その結果、看護師の自殺未遂患者に対する態度に影響を与える要因として、相手の立場から他者を理解しようとする認知傾向と情緒反応、自殺未遂患者のケアに関する教育経験とケアに対する不安、患者の重症度や周囲を振り回す言動、看護師と医師との関係性、自殺未遂患者と他患者とを比較すること、生活における個人的経験が同定された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

自殺既遂者には自殺未遂歴のある者が多く含まれていることから、自殺未遂患者に対する看護は自殺予防において重要であるといえる。しかし、先行研究では、三次救急医療に携わる看護師は自殺未遂患者をケアすることに難しさを感じているとの報告がある。本研究によって、看護師の自殺未遂患者に対する態度に影響を与える要因とその強さを明らかにすることができた。本研究の成果は、看護師が自殺未遂患者に肯定的な関心を示して関わり続けられるようにするための教育内容の検討や、職場環境の調整に役立てることができると考えられる。

研究成果の概要（英文）：This study clarified factors that influence the attitudes of nurses working in emergency departments toward attempted suicide patients. A questionnaire survey was conducted by mail for 2,122 nurses at 73 Critical Care and Medical Center facilities in Japan. Questionnaires were collected from 829 people and 419 valid answers were analyzed. Using multiple regression analysis with nurses' attitudes toward attempted suicide patients as the objective variable, cognitive tendencies and emotional reactions in trying to understand others from their viewpoint, educational experience and anxiety about caring for attempted suicide patients, patient severity and selfish behavior, nurse-doctor relationship, attempted suicide patients compared with other patients, and personal life experiences were identified as influencing factors.

研究分野：臨床看護学（精神看護学）

キーワード：自殺未遂 看護師 態度 救命救急センター

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

救命救急センターの看護師は自殺未遂患者の対応に不安を感じ、当たり前に関わっている(杉本他, 2013)、自殺企図者の価値観を到底理解できないと感じている(阿部他, 2014)といった報告がある。救命救急センターが自殺予防の要諦としての役割を果たすためには、自殺未遂患者に肯定的な関心を向けて関わり続けようとする看護師の心構え(態度)が重要である。看護師の自殺未遂患者に対する態度に影響する要因には、救急看護経験年数と自殺未遂患者のケアについての教育経験(Perboelli et al., 2015)、自殺未遂患者のケアへの不安(福田他, 2006)、精神健康度・共感性・看護実践環境(瓜崎, 2017)がある。また、Krech et al. (1962)は、人は成長するにつれて、社会の様々な対象に関する認知、感情、行動傾向が、態度とよばれる恒久的なシステムの中に体系化されるようになると述べていることから、看護師の個人的経験や臨床経験も態度に影響する要因であるといえる。これらの要因を同時に扱って、看護師の自殺未遂患者に対する態度との関連を検討する試みは、救命救急センターにおける自殺未遂患者に対する看護の充実を図る方策を考える上で重要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、救命救急センターで勤務する看護師の自殺未遂患者に対する態度に影響を与える要因とその強さを明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1)研究デザイン

混合研究法(探索的順次的デザイン)

(2)研究対象

日本救急医学会のホームページに掲載されている救命救急センター全 289 施設(2018 年 9 月現在)の看護部長に研究協力を依頼し、受諾を得た 73 施設の看護師 2,122 名を対象とした。

(3)調査方法

郵送法による無記名自記式質問紙調査を、2018 年 11 月~2019 年 3 月に実施した。

(4)調査内容

質問紙の構成

質問紙は、a.看護師の属性:性別(男、女)、年齢(歳)、看護経験年数(年)、救命救急センター経験年数(年)、救命救急センター以外の看護経験の有無(あり・なし)、救命救急センター就職後に自殺未遂患者のケアについて教育を受けた経験の有無(あり・なし)、b.自殺未遂患者をケアすることについての不安(VAS: Visual Analogue Scale)、c.看護師の自殺未遂患者に対する態度尺度(NASSA: The Nurse's Attitude Scale for Suicide Attempters)(瓜崎, 2017)、d.一般健康調査票(GHQ: General Health Questionnaire)12項目版(中川他, 2013)、e.多次元共感性測定尺度(MES: Multidimensional Empathy Scale)(鈴木他, 2008)、f.看護実践環境(PES-NWI: The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index)(緒方他, 2010)、g.態度変容のきっかけとなる出来事や状況(自由記述)から構成した。なお、VASの得点範囲は0~10点であり、得点が高いほど不安が大きいことを表す。

NASSA(瓜崎, 2017)

NASSAは【自殺行動の否定】(3項目)、【行く末への気がかり】(3項目)、【危機への関わり】(5項目)の3因子11項目からなり、信頼性と妥当性が確認されている。回答形式は7件法(1点:全く当てはまらない~7点:非常に当てはまる)である。本研究では【自殺行動の否定】の3項目は逆転項目として処理し、11項目の合計得点で看護師の自殺未遂患者に対する態度を表

すものとして使用した。得点範囲は、11～77点であり、得点が高いほど自殺未遂患者に対する態度が肯定的であることを表す。

GHQ12 項目版（中川他，2013）

GHQ12 項目版は 1 因子 12 項目からなり、信頼性と妥当性が確認されている。回答形式は 4 件法であり、採点には GHQ 法を用いた。得点範囲は、0～12 点であり、得点が高いほど精神健康度が不良であることを表す。

MES（鈴木他，2008）

MES は【被影響性】（5 項目）【他者指向的反応】（5 項目）【想像性】（5 項目）【視点取得】（5 項目）【自己指向的反応】（4 項目）といった 5 因子 24 項目からなり、信頼性と妥当性が確認されている。回答形式は 5 件法（1 点：全くあてはまらない～5 点：とてもよくあてはまる）である。本研究では、逆転項目の処理後、下位尺度毎に平均得点を算出し、分析に用いた。得点範囲は 1～5 点であり、得点が高いほど共感性が高いことを表す。

PES-NWI（緒方他，2010）

PES-NWI は、【病院全体の業務における看護師の関わり】（9 項目）【ケアの質を支える看護の基盤】（10 項目）【看護管理者の力量、リーダーシップ、看護師への支援】（5 項目）【人的資源の適切性】（4 項目）【看護師と医師との良好な関係】（3 項目）といった 5 因子 31 項目からなり、信頼性と妥当性が確認されている。回答形式は 4 件法（1 点：全くそう思わない～4 点：非常にそう思う）である。本研究では、下位尺度毎に平均得点を算出し、分析に用いた。得点範囲は 1～4 点であり、得点が高いほど、看護実践環境が整っていることを表す。

(5) 分析方法

質問紙の a.～f. は記述統計量を算出した。GHQ12 項目版は得点区分を基に 3 点以下を良好群、4 点以上を不良群に分類した。g. の態度変容のきっかけとなる出来事や状況に関する自由記述を熟読して、研究目的にそった記述を抽出し、コードとした。意味内容の類似性の観点から抽象度を上げて整理して、カテゴリーを作成した。分析では、一旦カテゴリーを作成した後も、コード、自由記述を繰り返し読んで、カテゴリー名やそこに含まれるコードの適切性について検討を重ね、信用可能性の確保に努めた。NASSA は、確認的因子分析にて因子構造を確認した。GHQ12 項目版は 12 項目全体について、MES と PES-NWI は下位尺度毎に Cronbach の係数を算出し、内的整合性を確認した。NASSA 合計得点を目的変数とし、各変数を説明変数とした回帰分析を行った。回帰分析の結果、有意確率が 20% 未満だった変数を説明変数とし、NASSA 合計得点を目的変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。これらは、統計解析ソフト（IBM SPSS Statistics 26、IBM SPSS Amos 26）を用いて分析した。

(6) 倫理的配慮

本研究は、大阪医科大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（通知番号：看 98（2515））。MES と、PES-NWI 日本語版の開発者に使用の許可を得た。GHQ12 項目版は著作権をもつ日本文化科学社から、配布数分を代理店から購入し、質問紙に含めることについて了承を得た。質問紙の回収をもって、対象者から研究参加の承諾が得られたと判断した。

4. 研究成果

質問紙は、829 名から回収した（回収率 39.1%）。そのうち、質問紙の a.～f. の全項目に回答のあった 419 名を分析対象とした。

(1) 対象者の特徴

対象者の特徴を表 1 に示した。

(2)自殺未遂患者に対する態度変容のきっかけとなる出来事や状況

419名のうち、76名から研究目的にそった記述が得られた。分析の結果、113のコードが抽出され、患者要因として5のカテゴリー(47のコード)、看護師要因として7のカテゴリー(38のコード)、環境要因として5のカテゴリー(28のコード)が得られた。患者要因のカテゴリーは[患者の希死念慮と自殺企図][周囲を振り回す患者の言動][アドヒアランスの不良][生きようとする患者の言動][重篤な患者の状態]であった。看護師要因のカテゴリーは[患者が自殺企図に至った理由の理解][自殺未遂の看護に関する学習経験][看護師の生活における個人的体験][患者から被害を被る体験][自殺未遂患者と他患者との比較][患者との関係が深まる経験][精神科での看護経験]であった。環境要因のカテゴリーは[自殺未遂が繰り返される状況][疲弊し、不安を抱えつつも回復を望む家族の様子][他職種や同僚と協働できる状況][看護師のマンパワー不足][同僚の冷淡な言動]であった。

(3)NASSAの因子構造の検討

確認的因子分析の結果、モデルは棄却された($\chi^2(41)=106.848, p<0.001$)。適合度指標はGFI=0.955、AGFI=0.928、CFI=0.963、RMSEA=0.062であった。

(4)NASSAとその他の変数との関連

NASSA合計得点を目的変数とした回帰分析の結果、有意確率が20%未満の変数は17項目であった(表2)。

(5)NASSAを目的変数とした重回帰分析

回帰分析で有意確率が20%未満であった17項目を説明変数、NASSA合計得点を目的変数とした重回帰分析の結果を表3に示した。

(6)総括

自殺未遂患者に対する肯定的な態度に正の影響を与える要因は、[他者指向的反応][看護師と医師との良好な関係][視点取得][救命救急センター就職後に自殺未遂患者のケアに関して教育を受けた経験][自殺未遂患者をケアすることについての不安][看護師の生活における個人的経験]であり、負の影響を与える要因は、[周囲を振り回す患者の言動][自殺未遂患者と他患者との比較][重篤な患者の状態]であった。

本研究の結果は、看護管理者や教育担当者が継続教育の内容を検討したり、職場環境の改善を図ろうとする際に利用できる貴重な資料になると考えられる。

<引用文献>

- 杉本圭以子他, 自傷患者に対する救急看護師の関わりの実態と関連要因, 日本看護科学会誌, 33巻, 2013, 52-60
- 阿部美香他, 救急部門で働く看護師の自殺企図患者に対する認知形成のプロセス, 日本精神保健看護学会誌, 23巻, 2014, 101-111
- Perboell, P. W. et al., Danish emergency nurse's attitudes towards self-harm - a cross-sectional study, International Emergency Nursing, 23, 2015, 144-149
- 福田紀子他, 救命救急センターに入院している自殺企図患者に対する看護師の認識や態度, 日本看護学会誌, 15巻, 2006, 15-24
- 瓜崎貴雄, 自殺未遂患者に対する看護師の態度とその変容 救命救急センターの看護師を対象とした質的・量的研究, すぴか書房, 2017
- Krech, D. et al., Individual in society; a textbook of social psychology, McGraw-Hill, 1962

中川泰彬他，日本版 GHQ 精神健康調査票
手引（増補版），日本文化科学社，2013
鈴木有美他，多次元共感性尺度（MES）の
作成-自己指向・他者指向の弁別に焦点を
当てて-，教育心理学研究，56 巻，2008，
487-497
緒方泰子他，The Practice Environment
Scale of the Nursing Work Index（PES-
NWI）日本語版の信頼性と妥当性に関する
予備的検討，日本医療・病院管理学会誌，
47 巻，2010，69-80

表1 分析対象者の特徴

		N = 419	
		度数	(%)
性別			
	男	62	(14.8)
	女	357	(85.2)
年齢			
	20代	93	(22.2)
	30代	172	(41.1)
	40代	125	(29.8)
	50歳以上	29	(6.9)
		<i>M ± SD</i>	36.7 ± 8.0
看護経験年数			
	5年未満	57	(13.6)
	5～10年	82	(19.6)
	10～15年	98	(23.4)
	15～20年	84	(20.0)
	20年以上	98	(23.4)
		<i>M ± SD</i>	14.4 ± 8.0
救命救急センター経験年数			
	1年未満	34	(8.1)
	1～3年	74	(17.7)
	3～5年	99	(23.6)
	5～10年	136	(32.5)
	10年以上	76	(18.1)
		<i>M ± SD</i>	6.1 ± 4.4
救命救急センター以外の看護経験			
	有	340	(81.1)
	無	79	(18.9)
救命救急センター就職後に自殺未遂患者のケアについて教育を受けた経験			
	有	36	(8.6)
	無	383	(91.4)
自殺未遂患者をケアすることについての不安 (VAS)		<i>M ± SD</i>	6.1 ± 2.1
精神健康度 (GHQ12項目版)			
	良好 (= 0.80)	225	(53.7)
	不良	194	(46.3)
		<i>M ± SD</i>	3.8 ± 2.8
共感性 (MES)			
	被影響性 (= 0.74)	<i>M ± SD</i>	3.0 ± 0.6
	他者指向的反応 (= 0.65)	<i>M ± SD</i>	3.7 ± 0.5
	想像性 (= 0.72)	<i>M ± SD</i>	3.0 ± 0.7
	視点取得 (= 0.69)	<i>M ± SD</i>	3.7 ± 0.5
	自己指向的反応 (= 0.57)	<i>M ± SD</i>	3.2 ± 0.6
看護実践環境 (PES-NWI)			
	病院全体の業務における看護師の関わり (= 0.78)	<i>M ± SD</i>	2.4 ± 0.4
	ケアの質を支える看護の基盤 (= 0.80)	<i>M ± SD</i>	2.6 ± 0.4
	看護管理者の力量、リーダーシップ、看護師への支援 (= 0.87)	<i>M ± SD</i>	2.5 ± 0.6
	人的資源の適切性 (= 0.80)	<i>M ± SD</i>	2.1 ± 0.6
	看護師と医師との良好な関係 (= 0.83)	<i>M ± SD</i>	2.6 ± 0.6
看護師の自殺未遂患者に対する態度 (NASSA) (= 0.74)		<i>M ± SD</i>	51.9 ± 7.8

M: 平均値, SD: 標準偏差, : Cronbachの係数

表2 NASSAを目的変数とした単回帰分析

		N = 419	
			P
性別		-0.01	0.87
年齢		-0.00	0.93
看護経験年数		-0.01	0.88
救命救急センター経験年数		0.02	0.65
救命救急センター以外の看護経験		-0.01	0.80
救命救急センター就職後に自殺未遂患者のケアについて教育を受けた経験		0.19	< 0.01
自殺未遂患者をケアすることについての不安 (VAS)		-0.09	0.06
精神健康度 (GHQ12項目版)		-0.01	0.87
共感性 (MES)			
	被影響性	-0.01	0.92
	他者指向的反応	0.37	< 0.01
	想像性	-0.00	0.94
	視点取得	0.34	< 0.01
	自己指向的反応	-0.13	< 0.01
看護実践環境 (PES-NWI)			
	病院全体の業務における看護師の関わり	0.22	< 0.01
	ケアの質を支える看護の基盤	0.16	< 0.01
	看護管理者の力量、リーダーシップ、看護師への支援	0.15	< 0.01
	人的資源の適切性	0.14	< 0.01
	看護師と医師との良好な関係	0.26	< 0.01
態度変容のきっかけとなった出来事			
	患者の希死念慮と自殺企図	-0.01	0.84
	周囲を振り回す患者の言動	-0.09	0.08
	アドヒアランスの不良	-0.06	0.26
	生きようとする患者の言動	0.11	0.02
	重篤な患者の状態	-0.07	0.13
	患者が自殺企図に至った理由の理解	0.06	0.21
	自殺未遂の看護に関する学習経験	0.15	< 0.01
	看護師の生活における個人的経験	0.11	0.02
	患者から被害を被る体験	0.01	0.88
	自殺未遂患者と他患者との比較	-0.11	0.02
	患者との関係が深まる経験	0.05	0.27
	精神科での看護経験	-0.04	0.43
	自殺未遂が繰り返される状況	-0.01	0.83
	疲弊し、不安を抱えつつも回復を望む家族の様子	0.01	0.92
	他職種や同僚と協働できる状況	-0.01	0.91
	看護師のマンパワー不足	-0.07	0.15
	同僚の冷淡な言動	0.06	0.22

: 標準化偏回帰係数

*: 有意確率が20%未満

表3 NASSAを目的変数とした重回帰分析

		N = 419	
			P
救命救急センター就職後に自殺未遂患者のケアについて教育を受けた経験		0.13	< 0.01
自殺未遂患者をケアすることへの不安		0.10	0.01
共感性	他者指向的反応	0.26	< 0.01
	視点取得	0.17	< 0.01
看護実践環境	看護師と医師との良好な関係	0.19	< 0.01
態度変容のきっかけとなる出来事や状況	周囲を振り回す患者の言動	-0.11	0.01
	重篤な患者の状態	-0.09	0.04
	自殺未遂患者と他患者との比較	-0.10	0.01
	看護師の生活における個人的経験	0.09	0.02
	自由度調整済みR ²		0.26

: 標準化偏回帰係数

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 瓜崎貴雄
2. 発表標題 三次救急の場における看護師の自殺未遂患者に対する態度に影響を与える要因の検討
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 瓜崎貴雄
2. 発表標題 三次救急の場における看護師の自殺未遂患者に対する態度形成の影響要因に関する質的研究
3. 学会等名 日本精神保健看護学会第30回学術集会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------