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　６ 年　５ 月 １９ 日現在

機関番号：３４１０４
研究種目：若手研究
研究期間：2020～2023
課題番号：２０Ｋ１９０７２

研究課題名（和文）看護師の「自殺に対する態度」を基盤とした自殺予防教育プロトコルの開発

研究課題名（英文）Development of a Suicide Prevention Education Protocol Based on Nurses' Attitudes Toward Suicide

研究代表者
武笠　佑紀（Takegasa, Yuki）

鈴鹿医療科学大学・看護学部・助教

研究者番号：５０７５９８８４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,700,000円

研究成果の概要（和文）：全国50施設の精神科病院、精神科病棟を有する病院の精神科看護師に、自殺に対する態度等に関するアンケート調査を実施し458名から回答があった。有効回答413名分のアンケートを分析した結果、看護師の自殺に対する態度が支援の必要性に及ぼす影響、看護師の自殺に抱く印象と自殺への遭遇が医療者に及ぼす影響が明らかとなった。自殺に遭遇した看護師への支援の必要性には、自殺への理解不足やタブー視する態度がネガティブな影響を及ぼし、また看護師のもつ自殺への印象と自殺の影響に関する自由記述からサバイバーへの理解が乏しいことが分かり、三次予防までを含めた自殺予防教育が支援の動機づけに繋がると示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義
看護師の自殺に対する態度が支援の必要性に与える影響モデルの適合度から、自殺予防教育プロトコルの作成には至らなかったものの、更なる調査によって完成度を高められる初期モデルが作成できた。また、看護師の自殺に対する印象と自殺が医療者に与える影響の認識からも、三次予防までを含めた自殺予防教育が支援の動機づけに繋がることが示唆され、これらの知見は今後の自殺予防に寄与すると考える。

研究成果の概要（英文）：A questionnaire survey on attitudes toward suicide was conducted among psychiatric nurses at 50 psychiatric hospitals and hospitals with psychiatric wards in Japan, and 458 nurses responded. Analysis of the 413 valid responses to the questionnaire revealed the influence of nurses' attitudes toward suicide on the need for support, nurses' impressions of suicide, and the influence of suicide encounters on health care providers. The poor understanding of suicide and its taboo attitude had a negative impact on the need for support for nurses who encounter suicide, and the nurses' impressions of suicide and their open-ended statements about the impact of suicide revealed a lack of understanding of survivors. These findings suggest that education on suicide prevention, including tertiary prevention, will motivate nurses to provide support.

研究分野：精神看護学

キーワード：自殺予防　ポストベンション　看護師　自殺に対する態度

※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、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９，Ｆ－１９－１，Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

我が国における 2018 年の自殺者数は 20,840 人，自殺死亡率 16.4 であり，世界的な水準からみても深刻な状況は続いている．病院での自殺は全体の 1%程度で年間約 300 件起こり，入院患者の支援を行う看護師は病院内で自殺に遭遇しやすい．自殺に遭遇した看護師は多大な衝撃に暴露し大きな苦痛が生じるため，自殺への遭遇による動揺や不安の緩和，精神疾患の発症を防止するポストベンションが必要である[1]．しかし，病院ではポストベンションが十分になされていない[2]ことから，自殺に遭遇した看護師への支援は喫緊の課題といえる．

自殺に遭遇した看護師は，大前提として大きな苦痛を体験する自殺のサバイバーであるが，プラスに転じる可能性を併せ持った存在でもある．自殺に遭遇した看護師の心的外傷後成長（Posttraumatic Growth；PTG）に関する研究者の調査において，自殺への遭遇は周囲との相互作用によって体験が形作られていたことから，当事者が所属する病院・病棟の環境如何で，有意味性を見出し PTG に転じることもあれば，反対に当事者に苦痛をもたらす二次被害の要因にもなり得た．患者の自殺に遭遇した看護師が，周囲の支援や態度から二次的に苦痛が生じる調査結果も同様に報告されており[3]，支援構造が当事者と支援者の 2 者間にのみ焦点を当てたポストベンションでは，周囲からの影響が考慮されていない点で課題である．

以上より，自殺に遭遇した看護師へのポストベンションは，病院・病棟スタッフの自殺に対する態度への介入を含めた内容で構築することが肝要であるが，看護師の自殺に対する態度の調査は少なく支援構築が困難な状況である．そこで本研究は，看護師の自殺に対する態度とそれらがポストベンションに及ぼす影響を明らかにし，当事者の受け皿となる組織や看護師に向けた自殺予防教育を検討する．看護師の自殺関連行動に対する態度は，患者ケアにも影響を及ぼすため[4]，本研究の成果は事後対応のポストベンションだけでなく危機介入のインターベンションへも繋がると考える．

２．研究の目的

看護師の自殺に対する態度，およびそれらが支援の必要性に及ぼす影響を明らかにし，自殺予防教育プロトコルを開発する．

３．研究の方法

１）研究対象

精神科病棟に勤務する看護師

２）データ収集

全国の精神科病院，または精神科病棟を有する病院に文書で研究の説明と依頼を行い，研究協力に同意の得られた 50 施設の看護部にアンケートを郵送し，研究対象者にアンケートを配付してもらった．アンケート内容は対象の属性，自殺に対する態度「Questionnaire on Attitude Towards Suicide（ATTS）日本語版」[5]，自殺に遭遇した看護師のへの支援の必要性，看護師のもつ自殺への印象と自殺が医療者に及ぼす影響に関する質問項目を中心に調査を実施した．アンケートの回答にはオンラインアンケートツール「Survey Monkey」を用い，アンケート用紙に回答用の QR コードを載せ回答してもらった．調査期間は 2020 年 9 月～2021 年 2 月である．

３）分析方法

ATTS の探索的因子分析を参考に，自殺に対する態度の構成因子を推定し自殺に対する態度の構成因子と看護師への支援の必要性との因果関係を表す仮説モデルを作成した．看護師の自殺に対する態度がどのように支援の必要性に影響を及ぼしているのかを共分散構造分析で検証した．統計分析ソフトは，IBM SPSS Statistics Ver26 および AmosVer28 を用いた．

得点化した看護師への支援の必要性の質問項目の合計を基準に，支援の必要性を強く感じている群と支援の必要性をあまり感じていない群に分け，この 2 群の自殺に対する印象の自由記述を質的記述的に分析し，それぞれが自殺にどういった印象を抱いているのかを比較した．また，自殺が医療者に及ぼす影響に関する自由記述も質的記述的に分析し，意味内容の類似性からカテゴリー化した．

４）倫理的配慮

本研究は所属大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得て実施した．ATTS の使用においては，オリジナル版，および日本語版の作成者に使用の承諾を得た．対象者に対しては，文書で研究目的や方法等を含む研究概要を説明し，同意が得られた者からアンケートを回収した．

４．研究成果

研究協力に承諾の得られた 50 施設の看護師にアンケートを配付し，458 名から回答があった(回収率 21.5%)．有効回答 413 名分を分析対象とした．

１）対象者の概要

分析対象者の平均年齢は 43.9±10.7 歳，性別は男性 106 名(25.7%)・女性 307 名(74.3%)，職位は管理職 144 名(34.9%)・スタッフ 259 名(62.7%)・認定看護師/専門看護師 3 名(0.7%)・その

他 7 名(1.7%)，精神科経験年数は 1 年未満 10 名(2.4%)・1-3 年未満 49 名(11.9%)・3-5 年未満 26 名(6.3%)・5-10 年未満 84 名(20.3%)・10-20 年未満 138 名(33.4%)・20-30 年未満 81 名(19.6%)・30 年以上 25 名(6.1%)であった．また病院内で患者の自殺に遭遇（目撃）した経験がある者は 146 名（35.4%），病棟内で自殺が発生した経験（直接遭遇や目撃はしていない）をもつ者は 279 名(67.6%)，患者から希死念慮を打ち明けられた経験をもつ者は 347 名(84.0%)であった(表１).

表１ 研究対象者の概要

N＝413

		n	%
	M(SD)		
年齢	43.9(10.7)		
精神科経験年数	13.0(9.2)		
性別	男性	106	25.7
	女性	307	74.3
年代	20代	50	12.1
	30代	84	20.3
	40代	142	34.4
	50代	112	27.1
	60代以上	25	6.1
精神科経験年数	１年未満	10	2.4
	１-3年未満	49	11.9
	5-10年未満	26	6.3
	10-20年未満	84	20.3
	20年以上	138	33.4
職位	管理職	144	34.9
	スタッフ	259	62.7
	認定看護師/専門看護師	3	0.7
	その他	7	1.7
自殺遭遇経験の有無	あり	146	35.4
	なし	267	64.6
病棟内で自殺が起きた経験の有無			
	あり	279	67.6
	なり	134	32.4
患者から希死念慮を打ち明けられた経験の有無			
	あり	347	84.0
	なし	66	16.0

２）看護師の自殺に対する態度が支援の必要性に及ぼす影響

ATTS の質問 37 項目を用いて，因子数の固定数を 6，主因子法，プロマックス回転により探索的因子分析を行った．その結果，自殺に対して肯定的で権利として認める“The right to suicide”，自殺に対する誤解やタブー視する“Topics that should not be broached”，自殺は特別な出来事でないと捉える“Suicide can happen to anyone”，自殺の背景や要因に関する“Background of suicide”，自殺を否定的に捉える“Unacceptable conduct”，自殺を予防可能と捉える“Possibilities of prevention”の 6 因子構造を認めた．ATTS の探索的因子分析によって抽出された自殺に対する態度の 6 因子が“The need for support for nurses”に及ぼす影響の仮説モデルを作成した．共分散構造分析を行い初期モデルの適合度は，GFI＝0.841，CFI＝0.689，RMSEA＝0.068 であった．解釈の妥当性と修正指数を参考にモデルを改善し，最終的なモデルの適合度は，GFI＝0.909，CFI＝0.819，RMSEA＝0.052 を示し，すべてのパス係数は有意であった(図 1)．“The need for support for nurses”には，直接効果として“Suicide can happen to anyone” “Topics that should not be broached”が有意なパス係数 0.34，-0.65 を示し，また“Topics that should not be broached”には，“Suicide can happen to anyone”が起点となり“Background of suicide” “The right to suicide” “Unacceptable conduct” “Possibilities of prevention”を介在し影響を及ぼしていた．

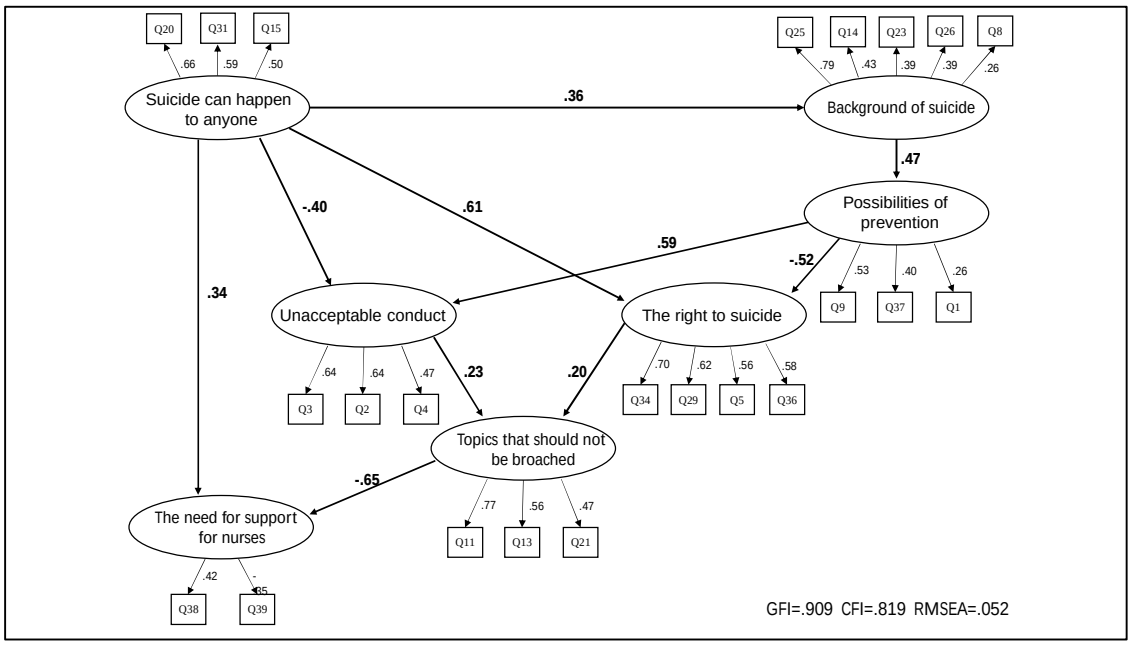

図 1 自殺に対する態度が支援の必要性に与える影響

３）看護師の「自殺」に抱く印象

支援の必要性を強く感じている得点群(304 名)と支援の必要性をあまり感じていない得点群(109 名)の自殺に抱く印象の自由記述を質的記述的に分析した(表 2).

（１）支援の必要性を強く感じている得点群の「自殺」に抱く印象

支援の必要性を強く感じている得点群では，304 名中 270 名(88.8%)から自由記述の回答があり，371 コード，20 サブカテゴリー，6 カテゴリーが抽出された．カテゴリーは，自殺の権利に関する「自殺の是非」，自殺を行動化する対象の心理状態，疾患や性格との関連を指す「自殺を企てる人の状態」，自殺行動が持つ意味に関する「自殺企図の意味」，自殺が生じた後に遺族や周囲の人間，看護師に与える影響を指す「サバイバーへの影響」，自殺の予防可能性に関する「予防の可能性」，自殺に対する否定的な印象を指す「否定的な心象」であった．

（２）支援の必要性をあまり感じていない得点群の「自殺」に抱く印象

支援の必要性をあまり感じていない得点群は，109 名中 88 名(80.7%)から回答があり，107 コード，17 サブカテゴリー，5 カテゴリーが抽出された．カテゴリーは，「自殺の是非」「自殺を企てる人の状態」「自殺企図の意味」の支援の必要性を強く感じている群と同様の 3 カテゴリーが抽出されたが，サブカテゴリーの構成は異なった．その他，自殺に追い込まれた人を援助の対象と捉える「援助が必要な存在」，自殺をネガティブな出来事と捉える「ネガティブな出来事」であった．

表 2 支援の必要性を強く感じている・あまり感じていない得点群の自殺への印象

支援の必要性を強く感じている得点群	
カテゴリー	サブカテゴリー
自殺の是非	容認できない行為
	自らが選択した否定できない行為
	肯定も否定もできない
自殺を企てる人の状態	窮地を脱する手立てがない
	自分をコントロールできない
	精神疾患との関連
	自殺する人のパーソナリティ傾向
自殺企図の意味	自殺を通してメッセージを送っている
	苦難から逃れるための最終手段
	死因の1つ
サバイバーへの影響	強い感情的苦痛を受ける
	不確かさに揺れ動く
	家族や遺された人にまで影響を及ぼす
予防の可能性	予防できる
	予防できない自殺もある
	救済願望
	社会的な問題
否定的な心象	良くないイメージ
	タブー
	遭遇したくない

支援の必要性をあまり感じていない得点群	
カテゴリー	サブカテゴリー
自殺の是非	容認できない行為
	自らが選択した否定できない行為
自殺を企てる人の状態	アンビバレントな状態
	窮地を脱する手立てがない
	自分をコントロールできない
	病気･障害が関連している
自殺企図の意味	苦難から逃れるための最終手段
	自殺を通してメッセージを送っている
援助が必要な存在	救済願望
ネガティブな出来事	落胆する出来事
	抗えない出来事
	遭遇したくない出来事
	悪感を抱く出来事

４）患者の自殺による医療者への影響

質問項目「入院中の患者の自殺は,医療者へも影響を及ぼす」に対し，「全くそう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した看護師は 357 名(86.4%),「どちらでもない」～「全くそう思わない」と回答した看護師は 56 名(13.6%)であった.影響が及ぶと考える職種は,看護師:347 名(97.2%)が最も多く,次いで医師:257 名(72.0%),精神保健福祉士:196 名(54.9%),作業療法士:163 名(45.7%),心理士:153 名(42.9%),事務:63 名(17.6%),その他:54 名(15.1%),栄養士:51 名(14.3%)の順であり，約 14%の看護師は自殺に遭遇した医療者をサバイバーとして認識していなかった.認識していた看護師においても,多くは看護師への影響であり,医師への影響については 74%,その他の職種への影響については 14～54%の認識であった.

自由記述から,患者の自殺が医療者に及ぼす影響に関する内容のコードとして 466 抽出され,12 サブカテゴリーから患者の自殺に遭遇することによって医療者の感情が不安定で乱れた状態を意味する「感情的混乱」，自殺への遭遇によって医療者自身とその生活にまで影響が出ることを指す「日常生活への影響」，自殺への遭遇をきっかけに自殺について考える時間が増える「自殺と向き合う時間の増加」，看護師の考え方が変化する「価値観の変容」の 4 カテゴリーであった(表 3)．医療者が患者の自殺に遭遇することによって感情的混乱を招くことを多くの看護師が認識していたが,身体的影響については言及されていないことから,あくまで自殺への印象について尋ねた質問項目であるがサバイバーへの偏った認識と理解が十分でないことが示された.ポストベンションの動機付けと質向上のためには,今後の自殺予防教育において,自殺に遭遇した医療者への影響に関する基本的な知識を伝えていくことが第一歩であると示唆された.また,影響の認識のなかには,サブカテゴリー＜振り返り＞＜職業的アイデンティティーの変化＞とい

った患者の自殺に遭遇した出来事を今後の自殺予防に活かすためにリフレクションすることや看護観の変化などポジティブな影響も含まれていた.

表3 患者の自殺による医療者への影響　（コード数/割合）

カテゴリー	サブカテゴリー
感情的混乱 (299/64.2%)	悔恨（172/36.9%）
	落胆（86/18.5%）
	沈痛（24/5.2%）
	恐慌（17/3.6%）
日常生活への影響 (120/25.8%)	メンタルヘルス不調（104/22.3%）
	業務への支障（13/2.8%）
	対人関係（3/0.6%）
自殺と向き合う時間の増加 (33/7.1%)	振り返り（17/3.6%）
	自殺の背景への疑問（16/3.4%）
価値観の変容 (14/3.0%)	職業的アイデンティティの変化・揺らぎ（7 /1.5%）
	死生観（5/1.1%）
	自殺に対する否定的評価（2/0.4%）

５．本研究の限界と今後の課題

本研究では，アンケートの回収率が低いことから結果を一般化することは難しい．また本研究で作成したモデルは，GFI，CFI，RMSEA の値から初期モデルとして許容範囲であるが適合度の高いモデルとは言い難く，これらを基としたプロトコルの作成までは至らなかった．モデルへの影響因子等を更に調査し，モデルの完成度を高めることが今後必要である．

＜引用文献＞

１）寺岡貴子：精神科病院で患者の自殺に遭遇した看護師に生じる反応とそのプロセス，日本精神保健看護学会誌　2010；19(1)：1-11.

２）河西千秋，井上佳祐，大塚耕太郎，他：病院内の入院患者の自殺事故に関する調査結果．患者安全推進ジャーナル 2016; 45: 83–91.

３）坂田真穂：患者の自殺が看護師に与える心理的影響と臨床心理士による心理的支援の検討，京都大学大学院教育学研究科紀要　2013；59：485-497.

４）Karman P，Kool N，Poslawsky IE：Nurses' attitudes towards self-harm: a literature review，Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing　2015；22(1)：65-75.

５）Kodaka M, Inagaki M, Poštuvan V, et al：Exploration of factors associated with social worker attitudes toward suicide. International Journal of Social Psychiatry 2013；59：452-459.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　0件／うち国際学会　1件）

１．発表者名 武笠佑紀　鈴木隆弘
２．発表標題 患者の自殺が医療者に及ぼす影響に関する看護師の認識
３．学会等名 第47回日本自殺予防学会総会
４．発表年 2023年

１．発表者名 Yuki Takegasa
２．発表標題 Postvention for Nurses Who Encountered Patients’ Suicides: Relationship Between the Need for Support and Nurses’ Attitudes Toward Suicide.
３．学会等名 The 26th East Asian Forum of Nursing Scholars（国際学会）
４．発表年 2023年

１．発表者名 武笠佑紀
２．発表標題 精神科看護師が抱く「自殺」への印象
３．学会等名 第41回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2021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