

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年5月28日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2012

課題番号：21592896

研究課題名（和文）身体合併症ケア能力強化のための精神科看護師実践プログラムの開発とその評価

研究課題名（英文）Development of Continuing education program for physical complication treatment at psychiatry nursing

研究代表者

藤野 成美 (FUJINO NARUMI)

九州大学・医学研究院・講師

研究者番号：70289601

研究成果の概要（和文）：

本研究の目的は、精神科看護師が精神障害者に対して身体合併症ケアを実施する上での臨床判断における困難さと、精神科看護師のフィジカルアセスメントに関する実態を明らかにし、身体合併症ケア能力強化のための精神科看護師実践プログラムの開発への示唆を得ることである。調査の結果、身体合併症ケアの臨床判断における困難さは5つのカテゴリがあげられた。また、フィジカルアセスメントに関する実態調査では、知識が最も低かった項目は「胸部音声振盪触診」「心尖拍動触診」「胸部打診」であり、呼吸器系と循環器系の知識についてより教育的介入の必要性が示唆された。その結果を踏まえ、身体合併症ケア能力強化のための精神科看護師実践プログラム（案）を作成した。

研究成果の概要（英文）：

To clarify the actual conditions in the physical assessment of psychiatric nurses; to clarify the relationship between knowledge of physical assessment and the frequency of assessments; the obstacles and difficulties in implementation and the need for assessment, as well as their relations with the attributes. The results that the items with the lowest knowledge score were, “thoracic, voice commotion palpation”, “Apex beat palpation” and “chest percussioin”. Educational intervention to improve knowledge of the respiratory and circulatory systems was judged to be necessary.

交付決定額

(金額単位：円)

|        | 直接経費      | 間接経費      | 合計        |
|--------|-----------|-----------|-----------|
| 2009年度 | 1,700,000 | 510,000   | 2,210,000 |
| 2010年度 | 500,000   | 150,000   | 650,000   |
| 2011年度 | 700,000   | 210,000   | 910,000   |
| 2012年度 | 500,000   | 150,000   | 650,000   |
| 総計     | 3,400,000 | 1,020,000 | 4,420,000 |

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：精神看護学

## 1. 研究開始当初の背景

本邦の精神科病院では長期入院患者の高齢化が急速に進んでおり、合併症治療や身体管理の必要な患者が増加していた。精神科病床に入院中の患者の身体合併症の有無について、特別な管理（入院治療）を要する患者が14%、日常的な管理（外来通院）を要する患者が33%であり、全体の47%が何らかの身体合併症ケアが必要であることが明らかにされていた(保坂ら,2004)。しかし、単科精神科病院では身体疾患の治療やその管理を行うのに十分な看護体制がとれている病院が少なく、全国に3000床程度必要といわれる精神障害者の身体合併症対応病床の整備も進んでいない(日精看,2007)。精神疾患に加え、身体疾患を併せ持つ患者の精神科におけるケアは、さらに深刻さを増していくことが予想された。一方、精神科看護師のフィジカルアセスメント技術不足、精神科病院における身体管理の技術習得のための教育システムの不備が、日本精神科看護技術協会の調査(日精看,2007)で明らかにされていた。また、精神障害者の身体脆弱性についても指摘されており、精神科看護師の身体管理に対する知識と看護の技量は今後向上されるべき重要な課題であると考えた。このような状況から、精神科看護師における身体合併症ケアに関する研究は、精神科看護師において感心の高い研究領域の1つであると考えた。そこで、精神科看護師の身体合併症ケアを実践する能力の向上に向けての示唆を導き出すことを目的として研究に着手した。

## 2. 研究の目的

1) 精神科看護師が精神障害者に身体合併症ケアを実施する上での臨床判断における困難さについて明らかにする(質的研究)。

2) 精神科看護師のフィジカルアセスメント能力に関する実態を明らかにする(量的研

究)。

## 3. 研究の方法

本研究では、2段階の調査を踏まえて検討を行った。まず、1次調査として精神科看護師の身体合併症ケアを実施する上での臨床判断における困難さを明らかにするために質的記述的研究(面接調査)を実施した。次に、2次調査として精神科看護師のフィジカルアセスメント能力の実態調査(質問紙調査)を実施した。質的記述的研究の分析結果と質問紙調査の分析結果の両側面の視点から検討し、精神科看護師がフィジカルアセスメントを実践する能力を向上するための示唆を得る。

## 4. 研究成果

1) 精神科看護師が精神障害者に身体合併症ケアを実施する上での臨床判断における困難さについての質的記述的研究(面接調査)研究協力者は男性10人、女性10人、平均年齢は38.4歳、精神科看護経験年数は平均11.3年であった(表2参照)。なお、各対象者への面接回数は1回で、1人あたりの面接時間は平均52.4分であった。

身体合併症ケアの臨床判断における困難さを分析した結果<精神疾患の特性に起因><フィジカルアセスメント能力の不足><「いつもの患者」との相違をアセスメントする難しさ><看護師の心理的障壁><精神科病院の設備に起因した諸問題>の5つのカテゴリがあげられた。

2) 精神科看護師のフィジカルアセスメント力に関する実態調査(質問紙調査)

1) 知識について

「自分で行える程度に知っている」「他人に教えることができる程度に知っている」と回

答した者が70%以上の項目は「バイタルサイン」が最も多く次いで「腹部グル音聴取」, 「意識レベル」, 「浮腫」, 「皮膚病変」, 「頸動脈拍動」, 「瞳孔対光反射」, 「脈拍欠損」の8項目であった。「バイタルサイン」に続き多かった「腹部グル音聴取」「浮腫」「皮膚病変」から、精神科看護師の向精神薬の副作用に関する知識の高さが、フィジカルアセスメントの知識の高さに関わっていることが要因のひとつであることが推測された。一方「全く知らない」「聞いたことはあるかもしれないが忘れた」「知ってはいるが自分だけでは行えない」と回答した者が70%以上であった項目は「胸部音声振盪触診」「心尖拍動触診」「胸部打診」「腋窩リンパ節触診」であった。このことから、呼吸系と循環系の知識について、より教育的介入が必要であることが示唆された。精神科看護師は身体症状のエビデンスがわからない、身体ケアに自信がないなどと身体疾患をもつ患者に対して過剰な苦手意識があると片平(2009)は報告している。また精神科看護師は、患者に有効な援助を行いたいと思っているが知識や技能に限界を感じ、無力感に陥り、精神科特有の難しさを前に、明瞭で合理的で公平な看護方針を見出すことに困難に感じていると木村ら(2010)は報告している。現在の精神科病院において、長期入院患者の高齢化、疾病の特性、施設の設備上の問題、合併症治療システム不十分さ、法律や診療報酬上の問題といった様々な要因が複雑にからみあい、十分な身体ケアを提供することが困難な精神科医療システム上の限界は否めない。しかし、現時点における精神科看護師自身のフィジカルアセスメントの知識の習得度を評価したうえで、本研究で知識が低い傾向であることが示された呼吸器系と循環器系のフィジカルアセスメントを強化するための教育プログラ

ムの構築が重要であることが示唆された。

## 2) 使用頻度とニーズについて

使用頻度として「毎日行っている」と回答した者が70%以上の項目は「バイタルサイン」の1項目であった。ニーズとして「絶対に必要である」と回答した者が70%以上の項目は「バイタルサイン」「意識レベル」であった。一方「全く行っていないか行ったとしても年に1回未満」「年に1回以上行っているが毎月行っているほどではない」と回答した者が最も多かった項目は「乳房触診」であり、次いで「胸部音声振盪触診」「胸部打診」「心尖拍動触診」であった。「全く必要ない」「なくてもよい」と回答した者が最も多かった項目は「胸部音声振盪触診」であり、次いで「胸部打診」「心尖拍動触診」「乳房触診」「腋窩リンパ節触診」であった。精神科看護師にとって必要度が高いと認識している項目の1つが「意識レベル」であるにもかかわらず、「毎日行っている」と回答した者は55.6%に留まり、「全く行っていないか行ったとしても年に1回未満」「年に1回以上行っているが毎月行っているほどではない」と回答した者が20.6%であった。予期せぬ急変や事故が少なくない精神科臨床現場において、意識レベルを確認することは重要なフィジカルアセスメントである。したがって、現在の意識状態を評価するために必要な知識習得及び意識障害の程度を確認するための具体的な方法論を含めたアセスメントについて、教育的介入の重要性が示唆された。

## 3) 障害や困難の経験について

「全くない」と回答した者が50%以上であった項目は「乳房触診」次いで「腋窩リンパ節触診」であった。一方「常にある」と回答した者が最も多かった項目は「心尖拍動触

診」次いで「乳房触診」であった。「乳房触診」は全く障害や困難の経験がないと回答した者が多い一方、常に経験していると回答した者が多いという両極化の現象であった。1つの理由としては、ジェンダーの問題が考えられる。本研究対象者は男性看護師が30.3%を占めていた。川勝ら(2009)の研究によると、女性患者の羞恥心を伴うケアにおいて、全ての男性看護師が拒否された経験をもっていたとの報告がある。つまり「乳房触診」において、障害や困難の経験がないと回答した188名は、フィジカルアセスメントそのものを経験していない対象者が含まれることが考えられる。よって、障害や困難の経験がないことが、必ずしもアセスメント経験の蓄積によるものであると断定できないことを考慮すべき結果であった。木村ら(2010)は看護師は経験を重ねることで職務を確実に遂行する力が養われるとしている。まずはフィジカルアセスメントの実践力向上に向けて、日常的にフィジカルアセスメントを実践できる知識習得と基礎的な看護技術を習得する学習機会をより多くもつことが重要である。

#### 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2件)

- ① 福原百合、藤野成美、脇崎裕子：精神科看護師が抱く精神科長期入院患者の退院促進および地域生活継続のための看護上の問題、国際医療福祉大学学报、18(2)、2013、accept、
- ② 藤野成美、統合失調症の看護から患者のセルフケアについて考える、臨床看護、38(9)、2012、1232-1236

[学会発表] (計4件)

- ① Narumi Fujino : Facilitation of earlier

discharge of long-term, psychiatric in-patients and the attitude of psychiatric, home-visiting nurses necessary to allow the patients to continue their community life, Global Congress for Qualitative Health Reserch 2012,Italy

- ② 藤野成美、鳩野洋子、岡村仁：精神科看護師における看護アセスメントに関する実態調査、第37回日本看護研究学会、2011、横浜
- ③ 藤野成美：精神科看護師の身体合併症ケアにおける臨床判断の特徴、日本看護研究学会、2010、岡山
- ④ 藤野成美：精神科看護師における目標達成行動と属性に関する検討、日本看護科学学会、2010、札幌

#### ⑤

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

藤野成美 (Fujino Narumi)  
九州大学・医学研究院保健学部門・講師  
研究者番号：70289601

##### (2) 研究分担者

鳩野洋子 (HatonoToko)  
九州大学・医学研究院保健学部門・教授  
研究者番号：20260268

##### (3) 研究分担者

岡村仁 (Okamura Hitoshi)  
広島大学・医歯薬保健学研究院・教授  
研究者番号：40311419