

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 6 月 10 日現在

機関番号：24102

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2010～2012

課題番号：22792279

研究課題名（和文） 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

研究課題名（英文） Development of guidelines for child and adolescent psychiatric inpatient nursing

研究代表者

船越 明子 (Akiko Funakoshi)

三重県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：20516041

研究成果の概要（和文）：

本研究の目的は、児童・思春期精神科病棟に入院中の子どもに対して、エビデンスに基づいた効果的な看護ケアを提供するための看護援助ガイドラインを開発することである。看護ケア実施時の困難、疑問点について自記式質問紙調査を行い、ガイドラインに含むべきクリニカルクエスチョンを抽出した。文献検討と臨床家へのヒアリング調査を行い、クリニカルクエスチョン毎にエビデンスを整理し、『児童・思春期精神科病棟における看護ガイドライン 児童・思春期精神科病棟の看護 基本のQ&A』を作成した。

研究成果の概要（英文）：

This study aimed at development of guidelines for child and adolescent psychiatric inpatient nursing. First, clinical questions were identified by quantitative research conducted with 234 nurses who work in child and adolescent psychiatric wards. Next, the evidences were organized each clinical question via literature and interview research. Lastly, question-and-answer guide for child and adolescent psychiatric inpatient nursing was released.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011 年度	800,000	240,000	1,040,000
2012 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	2,900,000	870,000	3,770,000

研究分野：地域・老年看護学

科研費の分科・細目：精神看護学

キーワード：児童思春期精神科、看護、ガイドラインの開発、クリニカルクエスチョン、ヒアリング調査

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についての関心が高まっており、調査研究の重要性が指摘されている。イギリスでは、児童・思春期の子どもの 25% が精神的問題を抱

えており、さらに 7-10% は中等度から重度の精神的問題であると報告されている (British Psychological Society 1993, HAS 1995)。

わが国においても、いじめ、不登校、虐待、小児による犯罪など子どものこころの健康に対する支援が社会的に求められている。

「健やか親子 21」では、子どもの心の安らかな発達には主要 4 課題の一つとして推進されており、さらに、「発達障害者支援法」(平成 16 年)では、発達障害児の健全育成を促進するための総合的な地域支援を推進することが求められている。また、児童・思春期精神科を受診する子どもの数は年々増加しており(長沼 2008)、児童・思春期精神科病棟への入院治療の果たす役割も大きくなってきている。

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、きわめて重要で中心的な役割を担っている。看護師は、子どもへのケアのみならず、他職種との連携や親への対応などその看護領域は多岐にわたり、特殊かつ専門性が非常に高いことが示されている(船越ら 2010)。

しかし、子どものこころの治療を行う児童・思春期精神科病棟での看護実践に対する研究は数も少なく、エビデンスも整理されていない。Horwitz らは、精神的問題をもつ児童・思春期のヘルスケアに関するレビューの中で、うつ病に関する研究では小児を対象としたものは、成人を対象としたものの 15 分の 1 しか研究が実施されていないと報告している。さらに、小児の行動面と感情面の問題の特定と治療のためのシステムとしてプライマリケアの重要性が認識されて 20 年以上経つが、このトピックの研究についてアメリカ政府はほとんど注意をはらっていないと指摘されている(Horwitz et al, 2002)。

児童・思春期精神科病棟での看護実践に対する研究の数が少なく、その知見が系統的に整理されていないことは、看護ケアの質に影響を与える問題である。臨床現場で働く看護師にとって、海外での研究を含む原著論文等の一次文献から、日々臨床で遭遇する看護場面で必要な知識を効率的に収集し更新していくことは容易ではない。実際に、児童・思春期精神科看護について書かれた文献がないために、看護師が不安を抱きながら日々の看護を実施していることが報告されている(栗田 2008)。

このような現状をふまえ、児童・思春期精神科病棟での看護における基本的な事項を、初学者が自ら学び看護を実践する際の指針を明示することが求められている。看護の指針を示す看護援助ガイドラインは、臨床現場で看護実践を行う看護師にエビデンスに基づいた情報を提供するものであり、子どもとその家族のニーズの充足をめざした質の高い治療の提供につながるのではないかと考えた。

British Psychological Society: Purchasing Clinical Psychology Services: Services for Children and Their Families Briefing

Paper No 1. British Psychological Society, Leicester, 1993.

Health Advisory Service. Child and Adolescent Mental Health services: 'Together we Stand'. Her Majesty's Stat89her Office, London, 1995.

Horwitz S M, Kelleher K, Byce T, Jensen P, et al: Barriers to Health Care Research for Children and Youth With Psychosocial Problems. JAMA 288(12) 1508-1512, 2002.

船越明子、田中敦子、服部希恵、アリマ美乃里: 児童・思春期精神科病棟におけるケア内容 —看護師へのインタビュー調査から—。日本看護学会論文集: 小児看護, 41, 191-194, 2010.

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入院中の子どもに対して、エビデンスに基づいた効果的な看護ケアを提供するための看護援助ガイドラインを開発することである。

3. 研究の方法

平成 21 年度は、ガイドラインに含むべき臨床問題(クリニカルクエスション)を抽出するために、児童・思春期精神科病棟に勤務している看護師を対象に、『患児への個別の関わり』『集団への関わり』『家族への支援』『暴力・暴言への対応』『子どもを知る』『外泊・就学への支援』『医療チームの一員としての関わり』の 7 領域それぞれにおいて、看護ケア実施時の困難、疑問点についての自由記載を主とする無記名自記式質問紙調査を行った。234 名(有効回答率 69.6%)を分析対象として内容分析を行い、検討委員会において、クリニカルクエスションの分類・命名の妥当性を検討した。その結果、17 項目のクリニカルクエスションを抽出した。

平成 23 年度は、前年度の調査により整理された 17 項目のクリニカルクエスションに沿ってエビデンスを整理し、「児童・思春期精神科病棟における看護ガイドライン」試案を作成することを目的に、文献検討と臨床家へのヒアリング調査を行った。まず、文献検討では、2000 年以降の児童・思春期精神科看護について書かれた文献計 154 件をクリニカルクエスション毎に整理した。そして、文献レビューの結果からエビデンスが不足している点について、医師、臨床心理士、看護師、

作業療法士、保育士、生活指導員など7名の児童・思春期精神科での豊富な経験を有する専門職にヒアリング調査を行った。文献検討とヒアリング調査の結果から、クリニカルクエスションは15項目に統合された。クリニカルクエスション毎にエビデンスを整理し、ガイドライン試案を作成した。

平成24年度は、児童・思春期精神看護分野の認定看護師を対象にガイドラインの妥当性と実用性を検証するためのアンケート調査とヒアリング調査を実施した。アンケート調査では、クリニカルクエスション毎に、内容の妥当性と実用性の4段階の評価とその判断理由を自由記載で調査した。12名(有効回答率44.4%)から回答を得、全体として94.5%が内容は妥当であると評価し、97.8%が児童・思春期精神科看護の臨床に役立つと評価した。ヒアリング調査では、児童または思春期の患者への看護において経験した困難な状況についての対象者の語りの逐語録を作成し、ガイドラインの内容が実際の臨床事例に適応するかを質的に分析した。その結果、実際の臨床事例では複数のクリニカルクエスションを横断する形でガイドラインが適応されることが明らかとなった。

以上の調査から、ガイドラインの妥当性と実用性が確認された。さらに、調査で得られた意見を元に、内容の一部を加筆・修正し、『児童・思春期精神科病棟における看護ガイドライン 児童・思春期精神科病棟の看護基本のQ&A』を完成させた。

4. 研究成果

本研究が開発した「児童・思春期精神科病棟における看護ガイドライン」は以下の15項目のクリニカルクエスションに対してエビデンスに基づく回答を明示した。

- Q1 子どもと良好な関係性を構築するためにはどうすれば良いですか？
- Q2 子どもと治療的なコミュニケーションをとるにはどうすれば良いですか？
- Q3 人的・時間的な余裕がない中で、子ども一人一人に公平で十分な個別的関わりをするにはどうすれば良いですか？
- Q4 子どもの問題を全体像から捉えるにはどうすれば良いですか？
- Q5 目標設定、計画立案・実施に行き詰まった時はどうすれば良いですか？
- Q6 暴力・暴言を受けた時に、どのように自分の感情をコントロールしますか？
- Q7 子どもの暴力・暴言をどのように捉えたらいいですか？
- Q8 子どもの暴力・暴言にどのように対応したら良いですか？
- Q9 外泊・就学への支援のために、家庭・学校・

地域とどのように連携や調整をすれば良いですか？

- Q10 退院にむけて外泊する子どもをどのように支援すれば良いですか？
- Q11 様々な背景をもつ子どもをどのように集団としてまとめていけば良いですか？
- Q12 集団の中で、どのように特定の子どもの目を配れば良いですか？
- Q13 家族と有効なコミュニケーションをとるにはどうすれば良いですか？
- Q14 どこまで家族の問題に踏み込んで良いのですか？
- Q15 医療者間で共通した認識をもち、統一した対応をするというのはどういうことですか？

ガイドラインの内容は、『児童・思春期精神科病棟における看護ガイドライン 児童・思春期精神科病棟の看護 基本のQ&A』として臨床看護師向けの小冊子にまとめた。小冊子は、全国の児童・思春期精神科病棟を有する病院の看護部に配布した他、WEBサイトを立ち上げ、自由にダウンロードできるようにした (<http://capsychnurs.jp/>)。

ここでは、その一部を研究成果として紹介する。

Q1: 子どもと良好な関係性を構築するためにはどうすれば良いですか？

【答え】

児童・思春期精神科看護では、子どもとの信頼関係ができてはじめて、本当の看護が始まる。患者・看護師関係はケアの基盤であり、看護師の最初の目的は、子どもや親と治療同盟を確立することである。子どもとの間に信頼関係がなければ、子どもの抱える本質的な問題に迫り、その問題解決のために子どもと一緒に取り組むことはできない。

患者・看護師関係とアタッチメントの形成

児童・思春期精神科に入院している子どもは、親とのアタッチメント関係が不安定であることが多い。そのため、子どもの精神科における治療者の役割は、親子関係が葛藤で傷ついた状態から回復するまでの間、親にかわる青年のアタッチメント対象となることである。

子どものアタッチメント対象となることは、他の職種と比べて子どもの入院生活の一部始終に関わることができ、子どもにとって最も身近な存在である看護師にこそ求められる役割といえる。アタッチメントを形成するということは、看護師と子どもが相互に愛着を深め合うことを意味する。看護師との安定した関わりは、子どもに安心感と自信をも

たらし、これまでの不適切な対人パターンを修正することができる。そして、子どもは、他者と豊かな人間関係の築き方を学び、新しい人との関わりを広げていく。

子どもとの心的距離と自己洞察

児童・思春期精神科看護では、患者・看護師関係が大人対子どもという関係となるため、看護師と子どもがお互いに親子関係を疑似体験しやすく、治療的關係が不安定な状況が生まれやすいという特徴がある。そのため、子どもと適切な心的距離を保つために、以下のような方法を用いて、自分に対する子どもの言動と子どもに対する自分自身の気持ちの2つの変化を客観的に評価すると良い。

- ①入院している子どもをチーム全体でケアしていくという視点をもつ
- ②看護師の自分の親への感情、自分の子どもとの関係（子どもがいる場合）、看護師のもつ価値観など、看護師の内面まで洞察を深める
- ③子どもとの関わりの中で、気になったことや自分の感情などについて、親しい同僚に話したり、管理者からスーパーバイズを受ける
- ④病棟のスタッフや管理者は、看護師と子どもとの関係性を観察し、必要な時は間に入って調整する

患者・看護師関係の発展に影響を与える子どもの要因

患者・看護師関係の発展に影響を与える子どもの要因は様々であるが、看護師は、特に子どもの発達段階、性格、疾患、家族背景などを考えながら関係づくりをしていく必要がある。一般的に、大人への移行期にある思春期の子どもとの関係性の構築は、学童期よりも難しい。看護師には、根気強く、どんな行動をとっても壊れずに見守っていく姿勢が必要である。

家庭での親との関係性や養育環境もまた、患者・看護師関係の発展に影響する要因である。例えば、被虐待児の場合は、他者と安定した情緒的な関係性を構築することが難しく、看護師はどのように関わっていけば良いかに悩む。しかし、甘えや依存が受け入れられ、常に関心が得られるような看護師との治療的な関係性こそが、被虐待児が、人への信頼感を回復していくために、求められている。

子どもとの良好な関係を構築するための関わりポイント

ペプロウの対人関係理論に沿って、子どもとの良好な関係を構築するための関わりポイントをまとめた。

- (1) 方向付けの局面（問題の明確化の局面）
 - ・子どもに自分が担当看護師であることを伝える

- ・子どもが安心できる環境を提供する
- ・「いつでも見ているよ。」というメッセージをおくる
- ・子どもと一緒に遊んだり、スポーツをする

(2) 同一化の局面（患者が看護師から専門的援助を受ける局面）

- ・一対一で関わる時間をできるだけたくさんとる
- ・子どもと楽しさを共有する
- ・子どものあらゆる行為を心の叫びとして受け入れる
- ・子どもにとって担当看護師が特別な存在になる時期であることを踏まえて、心的距離の取り方に注意を払う

(3) 開拓利用の局面（患者が自立に向けて専門的援助を選択する局面）

- ・集団活動への参加や他の子どもやスタッフとの関わりを促し、対人関係の拡大をはかる
- ・問題が起こっていない時に、意識的に関わる
- ・一貫した態度、リラックスした態度で関わる
- ・自分の感情や意見を率直に表し子どもと向き合う

(4) 問題解決の局面（専門的関係の終結の局面）

- ・離れてもつながっているという感覚をもてるようにする
- ・退院によって子どもが喪失感を感じないように配慮する
- ・別れが次のステップへの動機付けになるようにもっていく
- ・一緒に乗り越えたという思い出を大切に
- ・同じ時を共有できたことを肯定的に感じてもらう
- ・次の出会いにつなぐ（退院したことで、新しい次の出会いが訪れるようにしておく）
- ・子どものペースに合わせて徐々に関係を終結させていく

子どもとの良好な関係性の構築を助ける看護体制

担当看護師は、子どもの生活において最も身近な存在である。入院してきた子どもは、まずは担当看護師と関係性を築くことになる。そのため、担当看護師が、自分でなんとか問題を解決しようと抱え込んでしまったり、上手く対応できずに負担を感じてしまうことは少なくない。プライマリナースと小グループのチームナースを合わせた看護体制（プライマリ・ナースチーム）など、担当看護師を孤立させず、スタッフみんな支えていく体制を作ることが必要で

ある。

以上

本研究が開発した「児童・思春期精神科看護における看護ガイドライン」は、児童・思春期精神科病棟での看護を実施する際の指針を、我が国で初めて明らかにしたものである。このガイドラインは、特定の疾患名や治療にあまり言及せず、児童・思春期精神科病棟での看護における原則的な考え方を、エビデンスに基づいてわかりやすく記述した。初学者が自ら学び実践する際や臨床教育を実施する際、また、多職種との連携時に看護の役割を確認する際に役立つと考えられる。

今後は、ガイドラインで示された内容を実際の臨床事例に適応させるための工夫や疾患や治療プログラム毎により詳しい看護の指針を提供することが望まれる。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計1件)

- ① 船越明子：児童・思春期精神科看護 ～大変だけどやりがいも大きい子どものこころのケア～. 精神看護, 16(4), 2013, in press. (査読なし)

[学会発表] (計5件)

- ① 船越明子、土田幸子、土谷朋子、田中敦子、服部希恵、宮本有紀、郷良淳子、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に対する認識～その2 大切にしていることに焦点を当てて～. 第32回日本看護科学学会学術集会, 2012, 東京.
- ② 船越明子、宮本有紀、服部希恵、郷良淳子、土田幸子、土谷朋子、アリマ美乃里、田中敦子：児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師の看護実践に対する認識～その1 困難を感じることに焦点を当てて～. 第32回日本看護科学学会学術集会, 2012, 東京.
- ③ 船越明子、郷良淳子、田中敦子、土谷朋子、宮本有紀、服部希恵、土田幸子、アリマ美乃里：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－患児への個別の関わりに焦点をあてて－. 第1回日本精神科医学会学術大会, 2012, 大阪.
- ④ Funakoshi A, Tanaka A, Hattori K, Arima M, Tanaka H: Process of Building Patient-Nurse Relationships in Child and Adolescent Psychiatric Inpatient Care. The 9th International Conference of the Global Network of WHO Collaborating Centres for Nursing and Midwifery, 2012, Kobe, Japan.
- ⑤ 船越明子、アリマ美乃里、土田幸子、土谷

朋子、服部希恵、宮本有紀、郷良淳子：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. 第52回日本児童青年精神医学会総会, 2011, 徳島.

[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：
取得年月日：
国内外の別：

[その他]

ホームページ

<http://capsychnurs.jp/>

報道関連情報

子どもの精神科 看護に道しるべ

http://www.asahi.com/area/mie/article_s/MTW1305282500001.html (平成25年5月28日 朝刊 三重県地域総合)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

船越 明子 (Akiko Funakoshi)
研究者番号：20516041

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

(4) 研究協力者

アリマ美乃里 (Minori Arima)
香港日本人学校 小学部香港校氏名
郷良 淳子 (Junko Gora)
医療法人長尾会 ねや川サナトリウム
田中 敦子 (Atsuko Tanaka)
医療法人八誠会 守山荘病院

土田 幸子(Tsuchida Sachiko)
三重大学医学部保健学科
土谷 朋子
東京女子医科大学看護学研究科 博
士後期課程
服部 希恵 (Kie Hattori)
名古屋第一赤十字病院
宮本 有紀 (Yuki Miyamoto)
東京大学大学院医学系研究科精神看
護学分野