様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２８ 年　 ６ 月 １４ 日現在

機関番号：８２６１１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2014～2015
課題番号：２６７８０４０９

研究課題名（和文）医療領域において心理職が多職種協働で自殺対策を行うために必要なスキルに関する研究

研究課題名（英文）A study on necessary skills for psychologists to conduct suicide preventions in collaboration with multi-professional medical team

研究代表者
川島　義高（Kawashima, Yoshitaka）

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所 精神薬理研究部・流動研究員

研究者番号：２０６４７４１６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、医療機関において心理職が自殺対策を含めた業務を他の職種と協働で行う際に必要なスキルを明らかにし、そのスキルを評価するための「心理職協働スキル評価尺度」を開発することを目的とした。1年目は系統的レビューを行い、新たな尺度を開発する必要性を確認した。そして、構成概念、尺度項目を検討した。2年目は質問紙調査により内容的妥当性を検討した。さらに医療機関で他の職種と協働している臨床心理士を対象にして尺度原案を用いた質問紙調査を実施した。そして各項目の得点分布の偏り等を確認して項目を削除し尺度暫定版とした。今後、実態調査や教育プログラム効果測定のツールとして本尺度が活用されることが期待される。

研究成果の概要（英文）：This study explored necessary skills for psychologists to conduct suicide preventions in collaboration with multi-professional medical team, and develop the scale to assess the skills.
Firstly, systematic review confirmed that it was necessary to develop the scale to assess the skills of psychologist in collaboration with multi-professional medical team. Also, constructs and items for the scale were explored. Secondly, content validity was established by questionnaire. Furthermore, questionnaire targeting psychologists in collaboration with multi-professional medical team was conducted in order to select items. Finally, the scale was developed. It is hope that the scale is used in further research and clinical practice.

研究分野：臨床心理学

キーワード：心理職　協働　自殺対策　医療領域　尺度開発

１．研究開始当初の背景

近年、心理職は医療の様々な領域で活動の場を拡げている。自殺対策も医療領域で働く心理職に求められる重要な業務のひとつである。自殺総合対策大綱には、精神科医をサポートできる心理職等の人材養成の必要性が掲げられている。また、心理職と他の医療種（医師、看護師、ソーシャルワーカー等）とが協働して自殺対策を行った実践報告もあり（今村ら, 2009; 川島ら, 2010; 別所, 2010）、心理職が他の医療職と協働して効果的に自殺対策を行う意義は大きいと考えられている。しかし、医療領域で働いている心理職が医療チームの一員として効果的に自殺対策を行うためには、どのような知識、態度、スキルが必要なのか、さらにそれらをどのような方法で評価すればよいかは明らかにされていない。

２．研究の目的

(1) 医療領域における心理職の協働スキルを評価することができる既存の尺度を探索することを目的とした。

(2) 医療領域において心理職が自殺対策を含めた業務を他の職種と協働で行う際に必要なスキルを明らかにし、そのスキルを評価するための「心理職協働スキル評価尺度」を開発することを目的とした。なお、本研究では、実用性及び汎用性の高い尺度を開発する必要があると考え、自殺対策のみに限定した協働スキルではなく、自殺対策を含めた業務を他の職種と協働で行うために必要な協働スキルに着目することとした。

３．研究の方法

(1) 系統的レビュー

文献データベース（PubMed、PsycINFO、CINAHL）を用いて 2014 年 6 月までに登録された論文を検索した。検索式は、心理職（psychologist*）、協働（(collaborat*) OR (team*) OR (multidisciplinary*) OR (disciplinary*) OR (interdisciplinary*) OR (transdisciplinary*) OR (crossdisciplinary*)）、医療（(medical*) OR (hospital*)）、尺度（(survey*) OR (question*) OR (instrument*) OR (measur*) OR (scale*)）とした。

研究の適格基準は、後述の通り「心理職と他の職種との協働に対する評価が行われた研究」と定めて論文の抽出を行った。また、除外基準①から③に該当する研究を除いた。作業手順としては、まず 3 つの文献データベースによって抽出された論文の登録情報を ENDNOTE へ移し、重複論文を削除した。そして、タイトルと抄録を参照して適格論文の抽出を行い、その後、適格論文候補として残った論文の本文を参照して適格論文の抽出を行った。なお、適格論文の選定作業は、精神保健及び精神医学の研究に精通した 3 名の研究者が独立して作業を行い、選定の判断が不一致の場合は協議をして最終的な判断を行った。

＜適格基準＞

心理職と他の職種との協働に対する評価が行われた研究

＜除外基準＞

①医療領域での協働を対象にしていない研究

②言語が英語ではない研究

③レビュー、総説、解説論文

(2) 尺度作成

①構成概念の検討と項目選定

心理職が他の医療職と働く際に必要とされる知識やスキルを探索した定性的研究（岩満, 2009; 中嶋, 2011; 金沢, 2014）を参照して、尺度の構成概念と項目案を検討した。そして、尺度項目を選定するために、医療機関において他の職種と協働している臨床心理士 10 名(医療機関での平均臨床年数 9.3 年、臨床年数幅 5～15 年、総合病院勤務 10 名)、臨床心理士と協働している医師 5 名（医療機関での平均臨床年数 20.2 年、臨床年数幅 14～33 年、総合病院勤務 3 名、精神科病院勤務 1 名、精神科クリニック勤務 1 名)、看護師 5 名（医療機関での平均臨床年数 16.6 年、臨床年数幅 7～22 年、総合病院勤務 5 名)、ソーシャルワーカー5 名（医療機関での平均臨床年数 13.0 年、臨床年数幅 9～19 年、総合病院勤務 3 名、精神科病院勤務 2 名）に協力を得て、尺度項目案の表現修正、類似した項目の統合、新たな項目の考案を行った。なお、調査協力者の募集は、縁故法及びスノーボール法で実施し、調査協力者の選定は、所属施設、専門領域、経験年数が偏らないように配慮して行った。

②妥当性の検討

①で抽出された 58 項目の内容的妥当性を確認するために、各項目が“他の職種と協働するために必要なスキル”に関係しているかどうかを①の項目選定作業に協力した 25 名が 4 段階（1：全く関係がない～４：とても関係がある）で評定した。そして、関係があると答えた者の割合が 80%以上の項目を選定した。

さらに、選定された 51 項目（尺度原案）の項目分析を行うため、以下の手順で質問紙調査を実施した。

＜調査対象者＞

調査対象者は、医療機関において他の職種と協働して業務を行っている臨床心理士とした。なお、医療機関とは、総合病院、精神科病院、その他の単科病院（リハビリ病院等)、精神科・心療内科クリニック、その他のクリニック（小児科等）と定義した。

調査対象者 52 名のうち、質問紙の全項目に欠損値のなかった 51 名を分析対象とした。分析対象者の性別は男性 16 名、女性 35 名、平均年齢は 34.37 歳（SD=7.56、年齢幅=24～73 歳）、医療機関での臨床年数は、平均 7.61 年（SD=7.11）、臨床年数幅は 1～50 年であった。また、所属施設（重複回答あり）は、総合病院 31 名、精神科病院 17 名、その他の単科病院 1 名、精神科・心療内科クリニック 13 名であった。

＜質問紙＞

1) 心理職協働スキル評価尺度原案

本研究で開発された合計 51 項目で構成された尺度原案である。「全く当てはまらない」～「とてもよくあてはまる」の 7 段階評定で行った。

2) インタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度

Yamamoto（2014）によって開発された医療専門職個人における専門職連携の実践能力を測定する尺度の改訂版である。合計 29 項目（5 段階評定）あり、6 因子（「プロフェッショナルとしての態度・信念」「チーム運営のスキル」「チームの目標達成のための行動」「患者を尊重した治療・ケアの提供」「チームの凝集性を高める態度」「専門職としての役割遂行」）で構成される。

＜分析方法＞

各項目の得点分布の偏り、インタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度との関連を検討して項目を削除した。

４．研究成果

(1) 系統的レビュー

文献データベースにより検索を行った結果、PubMed で 448 件、PsycINFO で 403 件、CINAHL で 109 件の合計 960 件の論文が抽出された。これらの論文から本研究の適格基準を満たす論文はなかった。

本系統的レビューにより、医療領域における心理職の協働スキルを評価する尺度は現状では皆無であることが明らかとなった。これまで、医療領域において、心理職が他の職種と協働して臨床実践を行う必要性が指摘されてきたが（Arredondo, 2004; 中嶋, 2011）、そのスキルを測る尺度はなく、その実態は不明な状態であることが確認された。

前述した「インタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度」は、様々な医療専門職の協働実践スキルを測定する尺度であり、信頼性・妥当性の検証も行われている（Yamamoto, 2014）。しかし、この尺度は各医療専門職の専門性や特殊性が考慮されていない。心理職は、その役割、専門性、業務内容などが他の職種とは異なる。心理職の協働スキルを適切に評価するためには、心理職の専門性や特殊性を考慮した独自の尺度を開発する必要があると考えられた。国内外ではすでにいくつかの定性的研究やエキスパートコンセンサスにより医療領域で心理職に必要とされる知識やスキルが提案されている。こうした先行研究で得られた知見を基にして、今後、医療領域における心理職の協働スキルを評価する尺度を開発することが必要と考えられた。

(2) 尺度作成

①構成概念の検討と項目選定

医療機関において他の職種と協働している臨床心理士 10 名、臨床心理士と協働している医療職 15 名の協力を得て、尺度項目案の表現修正、類似した項目の統合、新たな項目の考案を行った。その結果、「医療領域で必要とされる知識」「心理職としての専門性を活用するスキル」「多職種チームへ働きかけるスキル」「適切に情報提供するスキル」「コミュニケーションスキル」「地域連携スキル」「研究スキル」「セルフマネジメントスキル」の 8 カテゴリー、計 58 項目を選定した。自殺対策に関連する項目としては「患者が自他に危害を加える恐れがある場合に、守秘義務の原則及びその限界を理解したうえで、他職種と共に適切に対応できる」、「患者の自殺念慮や自殺の危険性を評価することができる」、「自殺の危険性が高い患者に対して、自殺を予防するために必要な対応を提案できる」、「自殺未遂者ケア及びポストベンション（自殺が起きてしまった後の対応）に関する知識を有している」、「患者の精神医学的治療の必要性や緊急度を評価することができる」「自施設の医療連携室などを活用して（ない場合は自分自身で）、患者を適切に地域の社会資源へ繋ぐことができる」などの項目が選定された。

②妥当性の検討

58 項目の内容的妥当性の検討を行った結果、計 51 項目が残り、これを尺度原案とした。さらに、尺度原案 51 項目の項目分析を行うため、医療機関において他の職種と協働して業務を行っている臨床心理士を対象にした質問紙調査を実施した。得られたデータから各項目の得点分布の偏り、インタープロフェッショナルワーク実践能力評価尺度との関連を検討して項目を削除し「心理職協働スキル評価尺度」暫定版とした。

本研究により、心理職が他の医療職と協働する際に必要なスキルが明らかとなり、そのスキルを評価する尺度が開発された。これまでに、医療領域で働いている心理職が、どの程度、他の職種と協働するために必要な知識や技能を習得しているのかを調べた研究はない。また、医療領域において心理職が他の職種と協働して機能的に働くために必要な知識や技能を習得することを目的とした研修プログラムの開発が進められている（冨岡, 2013; 下山, 2015）が、研修プログラムによ

って必要な知識や技能がどの程度習得されるかを明らかにした研究はない。本研究で開発された「心理職協働スキル評価尺度」が心理職の実態調査や教育プログラムの効果測定のツールとして活用されることが期待される。

<引用文献>

① 今村芳博，小野寺美紀，山辺麻紀　他：精神科病院スタッフの緊急時心理的変化と介入．日本社会精神医学会雑誌 17(3): 297-305，2009．

② 川島義高，伊藤敬雄，成重竜一郎　他：思春期の自殺―救命救急センターでの取り組み―，臨床精神医学 39: 1397-1404，2010．

③ 別所晶子：救急の場での転移，臨床心理学 10(2): 229-234，2010．

④ 岩満優美：緩和ケアチームが求める心理士の役割に関する研究―フォーカスグループインタビューを用いて―．Palliative Care Research 4(2):228-234，2009．

⑤ 中嶋義文：一般医療の現場における心理臨床研修のあり方について．日本精神神経学雑誌 113(4):397-403，2011．

⑥ 金沢吉展：医療領域における心理職に求められる知識･スキル･態度に関する研究．明治学院大学心理学紀要 24:21-35,2014．

⑦ Yamamoto T, Sakai I, Takahashi Y, et al: Development of a new measurement scale for interprofessional collaborative competency: a pilot study in Japan. Journal of interprofessional care 28(1):45-51，2014．

⑧ Arredondo P, Shealy C, Neale M et al: Consultation and interprofessional collaboration: modeling for the future. Journal of clinical psychology 60(7): 787-800，2004．

⑨ 冨岡直，中嶋義文：総合病院での心理職の訓練システム　大学病院での実習を中心として．臨床心理学 13(1):101-106，2013．

⑩ 下山晴彦：大学院カリキュラムと研修プログラム．臨床心理学 15(1):54-58，2015．

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　0　件）

〔学会発表〕（計　1　件）

① <u>川島義高</u>：医療領域における心理職協働スキル評価尺度の探索-系統的レビュー-．日本心理臨床学会第 35 回秋季大会，2016 年 9 月 4 日～7 日，パシフィコ横浜（神奈川）

〔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〕
ホームページ等
なし

６．研究組織
(1) 研究代表者

川島　義高（YOSHITAKA KAWASHIMA）
国立研究開発法人　国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所・精神薬理研究部・流動研究員
研究者番号：20647416