

「児童・思春期精神科病棟における看護実践能力コンピテンシーモデルの開発」

兵庫県立大学看護学部

船越 明子

1 研究の背景と目的

子どもの心の問題は、いじめ、不登校、虐待、自殺、少年犯罪などと密接に関係しており、対策を講じるべき喫緊の社会的課題である。世界の子どもの10~20%が精神的な問題を抱えており、日本では、精神科で治療中の20歳以下の子どもは、過去10年間で1.6倍に増加している(平成23年患者調査)。特に、児童・思春期精神科病棟での入院治療を必要とする複雑で重篤な問題を抱えた子どもが増加している。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、きわめて重要な役割を担っている。しかし、児童・思春期精神科病棟は専門性が高く他の診療科での看護経験が活かされにくいことから、実践能力が低い看護師が多い。申請者がこれまでに行った研究では、看護実践能力の低さが医療事故の発生要因となっていることが明らかとなっている<sup>1)</sup>。看護師が児童・思春期精神科病棟で求められる看護実践能力を効果的に向上させるには、当該領域に特化したコンピテンシーに基づいて実践能力の評価と教育目標の設定を行い、適切な教育を提供する必要がある。コンピテンシーとは、職務上の高い成果を導く個人の思考及び行動特性を表す概念であり、企業や公的機関での人材育成、専門職のキャリア開発に広く用いられている。看護師の実践能力の向上に役立てるためには、コンピテンシーが、看護師の業務特性を反映したキャリア開発プランとして、段階的に示される必要がある。

そこで、本研究は、児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師の看護実践能力に関連したコンピテンシーとその評価基準を明らかにし、コンピテンシーモデルを開発することを目的とした。

2 研究方法・研究内容

1) データ収集

本研究は、児童・思春期精神科看護のステークホルダーを対象に、行動結果面接(BEI; Behavioral Events Interview)を実施した。行動結果面接(BEI; Behavioral Events Interview)とは、過去の問題解決場面に焦点を当てて、その際に果たした役割、とられたアプローチ、成果、その時の気持ち(認知)等を掘り下げてインタビューを行う面接法である。本研究では、「精神疾患をもつ児童期または思春期の子どもへの看護」をテーマに、ポジティブに評価している経験とネガティブに評価している経験、看護師に求める能力、看護師教育の現状について、インタビューガイドに沿って質問した。また看護実践能力に関連する対象者の背景として、年齢、性別、専門職の場合は経験年数、患者または家族の場合は診断名、サービスの利用状況について質問した。対象選択には、convenience sampling(opportunistic sampling)法を用いた。

調査対象となった児童・精神科看護のステークホルダーは、看護師、看護管理者精神科医、精神保健福祉士、保育士、家族、学識経験者20名であった。平成25~27年に実施した調査では、15名に面接を行い、児童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーの構成要素の抽出とその定義、さらに、各構成要素の段階的到達目標を明らかにした。平成28年度は、6名を対象に8回の面接を行い、到達目標が示す具体的な看護師の行動である行動指標を抽出した。

## 2) データ分析

面接内容の逐語録を意味内容毎に切片化し、ラベル名を付与した。ラベル名が付与されたデータから、コンピテンシーの要素と考えられる内容を抽出し、内容の類似性と相違性によって質的に分析し、カテゴリー化した。

コンピテンシーの単位にカテゴリー化されたデータを、童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーの構成要素に分類した。分類されたデータを元に、コンピテンシーとその評価基準である行動指標を、看護実践能力の観点から類型化し、コンピテンシーモデル(案)を作成した。

コンピテンシーモデル(案)の妥当性と実用性を検討するために、児童・思春期精神科病棟の看護管理者、および、有識者へのヒアリングを実施し、その内容をもとに研究班で再度検討し、最終版を作成した。

## 3) 倫理的配慮

本研究は、研究倫理審査会の承認を得た上で行った。調査実施前に、研究者が口頭と書面にて、対象者へ研究に関する説明と協力の依頼を行い、研究協力への同意が得られた場合は同意書を取得した上で、インタビュー調査を実施した。対象者の同意は、同意書の取得によって確認した。

## 3 研究成果

### 1) 児童・思春期精神科病棟におけるコンピテンシーの構成

児童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーは、以下の5つに分類・定義された。

表1 児童・思春期精神科病棟におけるコンピテンシーの構成要素

アセスメント	効果的な情報収集を行い、子どもと家族を包括的に理解し、ニーズを特定し、介入の糸口を見つける。
援助の基盤づくり	子ども・家族とのコミュニケーションを通して自己洞察を深め、良好な援助関係を構築する。
援助行動	子どもと家族のもつ問題を解決するため、および、成長発達を促すために、計画的かつ効果的に看護を実践し、評価する。また、予期せぬ状況に対して、臨機応変に看護実践を展開する。
協働	多職種チームおよび看護チームの一員としての自分の役割を見出し、チームワークおよびリーダーシップを発揮して、ケアの質の向上に寄与する。また、他機関への働きかけや、資源の掘り起こしを行う。
専門能力の開発	児童・思春期精神科看護の専門性を理解し、さらなる知識の獲得と看護実践能力の向上に対して意欲的に学習を継続する。

2) 児童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーモデル

コンピテンシーモデルとして、看護師の経験年数に応じた4段階の到達目標を明らかにした。

表2 児童・思春期精神科看護におけるコンピテンシーモデル

実践段階 思春期精神科看護の経験	レベルⅠ おおむね1年目	レベルⅡ おおむね2～3年目	レベルⅢ おおむね3～5年目	レベルⅣ おおむね6年目以上
活動範囲	所属部署内	所属部署内	所属部署内	看護部全体またはそれに該当する部署
統合	指導や教育のもとで、子どもとの関係性を発展させ、計画的に看護を実施することができる。	子どもと家族に積極的に関与し、チームに働きかけてニーズに沿った看護を実践できる。また、自己の学習課題を見つけることができる。	子どもと家族の包括的理解と多職種との協働によって、困難に対処し、治療を前進させることができる。自己の学習課題に向けた活動を展開できる。	高度な看護活動を実践でき、かつ他者にモデルを示すことができる。指導的役割を發揮し、病棟全体の看護の質向上に寄与することができる。
アセスメント	枠組みに従って必要な情報を子どもとその家族への観察と聞き取りから得ることができ、子どもの日常生活上の問題(看護介入を必要とする子どもの課題)を特定することができる	関係機関からの付加的な情報収集と看護実践によって、子どもと家族を多方面から詳細かつ正確に評価し、子どもの課題を全体像の中に位置づけるとともに、子どもと家族のニーズから必要な看護介入を見出すことができる	関係機関との密な連携や家族との十分なコミュニケーションによって子どもの養育環境を包括的に理解し、子どもの問題の背景にある課題を特定した上で、今後の成長発達を見据えたケアの方向性を示すことができる	子どもと家族のみならず、地域の社会資源や病院の置かれている状況を勘案して、看護に対する高度な管理上の意思決定を行うことができる
援助の基盤づくり	子どもへの生活支援や個別の関わりを通して楽しい時間を共有し、関係性を発展させることができる	子どもと家族の気持ちを共感的に理解して受け止め、子どもの特性に合わせた関わりを行うことで治療的で相互的な関係を構築することができる。また、子どもと家族との関わりで生じた自己の感情を適切に取り扱うことができる	治療的關係の中で生じた抵抗を理解した上で、子どもと家族が主体的に行動変容できるように意図的に関わる事ができる	看護師が子ども・家族との間に良好な治療的關係を構築することができる病棟環境を積極的に創造する
援助行動	子どもの日常生活上の問題(看護介入を必要とする子どもの課題)に対して、目標を設定し、計画的な援助を行うことができる。治療や看護に対する子どもと家族の思いを聞くことができる	子どもと家族の主体性を引き出し、ともに課題に取り組む。また、子どもと家族の強みに着目し、成長発達を支援する	子どもと家族が自らの課題に対する理解を深め、納得のいく治療を受けられるよう支援するとともに、困難な局面において臨機応変に対応することができる。また、集団を対象とした治療プログラムを主導することができる。	看護実践上の課題に対して介入プログラム・マニュアルの開発および評価を行い、病棟全体の看護の質向上に寄与することができる
協働	病棟スタッフの動きに留意しながら、子どもに対して集団および個別の関わりを実施することができる	多職種チームにおける看護の役割を自覚し、他のスタッフを巻き込みながら、担当の子どもと家族への看護を総括的に担うことができる	関係機関および他職種の機能と役割を理解し、積極的に働きかけを協働することによって、困難に対処し、治療を前進させることができる	看護の専門性を發揮して多職種チームに貢献し、困難な課題の解決に組織的に取り組むことができる。また、質の高い看護を実践できるように看護チームのマネジメントを行う
専門能力の開発	精神疾患の症状と対応についての基礎的な知識、および、身体ケア、コミュニケーション技術などの看護技術の基本を臨床現場での実践を通して修得する	子どもの成長発達および精神症状を適切に評価する能力を身に付け、困難事例の看護実践に積極的に取り組むことができる	エビデンスに基づく看護実践を行うために、広い視野で自己研鑽を行うことができる。また、他の看護師と学びを共有することができる	自らのキャリアにおける課題を見出し、高い専門的知識の習得に取り組むことができる。また、病棟の学習ニーズに基づき、ケアの質を向上させるためにリーダーシップを發揮して具体的に取り組むことができる

到達目標

### 3) 行動指標

コンピテンシーが示す具体的な看護師の行動を抽出し、行動指標として整理した。以下に、レベルⅠのアセスメントにおける到達目標と行動指標を例として示す。行動指標は、到達目標を達成できているかどうか評価をする際に参考となるものである。

表3 レベルⅠ「アセスメント」の行動指標

到達目標	枠組みに従って必要な情報を子どもとその家族への観察と聞き取りから得ることができ、子どもの日常生活上の問題（看護介入を必要とする子どもの課題）を特定することができる。
行動指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟で使用しているアセスメントシートを用いて基本的な情報収集を行う</li> <li>・情報収集のため子どもと家族の両方から話を聞く</li> <li>・他職種や他の看護師からの情報を積極的に得る</li> <li>・外出・外泊帰棟時の子どもの言動を観察する</li> <li>・面会・外出・外泊時の様子を確認する</li> <li>・一人で過ごしている時と集団の中にいる時の両方の子どもの様子を観察する</li> <li>・自分が勤務していなかったときの子どもの様子を確認する</li> <li>・行動制限を行っている子どもの状態を指示に基づいて観察する</li> <li>・身体の不調をバイタルサインなどで観察する</li> <li>・子どものできないこと（限界）と得意なこと（強み）を知る</li> <li>・疾患の症状による日常生活への影響を理解する</li> <li>・子どもと大人に対する子どもの関わり方の特徴を理解する</li> <li>・疾患の症状として子どもに現れている言動を理解する</li> <li>・家庭での食生活、金銭管理等、入院前の日常生活を把握する</li> <li>・子どもにとっての正の強化子と負の強化子を理解する</li> <li>・子どもの普段とは異なる状態（興奮・混乱など）を理解する</li> <li>・隔離拘束を初めて体験した子どもの衝撃を考える</li> <li>・病棟で使用しているスコアシートを用いて子どもと家族の状況の客観的評価を行う（転倒防止、自殺リスク、暴力のリスク評価など）</li> </ul>

### 4 生活や産業への貢献および波及効果

開発されたコンピテンシーモデルは、児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師が自己評価できるように解説を加えた報告書を作成し、全国児童青年精神科医療施設協議会加盟病院に配布した。また、報告書のPDFファイルをWEBサイト上で公開した。

本研究は、児童・思春期精神科病棟における看護実践について、「目指すべき目標」と具体的な「実践すべき行動」を経験年数に応じて示すことができた。そのため、看護師が、児童・思春期精神科病棟の専門性や特殊性をふまえて、今自分が何を目指してどのような看護を実践すべきか、何を学ばば良いかを知ること役立つ。児童・思春期精神科看護の実践能力の向上に直接貢献するものであり、医療の質向上に資すると考える。

- 1) 船越明子、宮本有紀：児童・思春期精神科病棟に勤務する看護師の実践能力と医療事故の関連. 第35回日本看護科学学会学術集会, 2015, 広島.