

精神科看護師の職場での学びの構造

- 精神科単科 A 病院における看護師の能力向上と他者からの支援の関連 -

福嶋太志¹・中里陽子²・津曲達也³

キーワード：精神科看護師、職場学習、他者からの支援

概要

精神看護の現場で働く看護師は、中途採用者が多く、入職時点で幅広い年齢及び経験年数の人材で構成されている。これは、一般の病院とは様相がかなり異なるもので、精神看護の現場の特徴の一つになっている。一般病院では新人看護師の教育の一環として一律の研修プログラムが実施されている。同様に、精神科看護師に対しても一律の研修プログラムは行われている。しかしながら、多様な背景を持つ精神科看護師で構成される現場では、一律の研修は一般病院ほどの効果は期待できないものと予想される。精神看護の現場は看護師育成という点で大きな課題を有しているのである。

しかし、こうした状況下においても、高い能力を獲得していく精神科看護師が存在することが経験的に知られている。一部の精神科看護師に対してなぜこうしたことが起きるのか。ひとつ考えられる理由としては、職場学習の効果があるであろう。職場学習は、その職場を構成するメンバー全てに個別的な学習の場を提供する。精神看護という多様性のある職場において、能力を高めていく一部の精神科看護師には職場学習による個別学習がうまく機能しているのではないかと推測される。看護師は、現場の患者対応において様々な学習の刺激を受ける。精神看護の現場でも同様である。成長していく精神科看護師は、患者対応で受けた刺激を、職場スタッフの多様な支援によって自己の成長を促す学習につなげているのではないかと考えられる。

本研究は、わが国の精神科病院として平均的なサイズの A 病院を調査対象としたものである。精神看護の現場における職場スタッフを5つのタイプの他者にカテゴリー化し、それらの他者からどういった支援を精神科看護師が受けているかを質問紙によって調査し、職場での他者からの支援の構造を明らかにした。さらに先行研究を踏まえ精神科看護師の能力分類を行い、抽出した能力がどういった他者からの支援に支えられ向上しているのかを重回帰分析により調べた。その結果、特定の能力が特定の支援によって向上していることがわかった。この結果は、成長する精神科看護師における学びの構造を明らかにするものである。しかしながら、結果についての説明力が弱く、本研究における学習モデルは不十分であることもわかった。この結果は、精神科看護の現場における学びの構造についてさらなる研究の必要性を示唆している。

I. 研究の背景と目的

精神科看護の現場は、この分野についての歴史的背景の影響等もあって、現状では看護人材の確保が難しい状況にある。その結果、中途採用者が多くなり、現場には多様な背景をもつ看護師が新人として勤務しているのが通常の姿となっている。均質でないことで、一律の教育プログラム（厚生労働省、2014、2016；社団法人日本精神科看護技術協会、2006）だけでは新人看護師育

¹ 医療法人健生会明生病院

² 国立大学法人鹿児島大学総合教育機構高等教育研究開発センター

³ 九州大学インスティテューショナル・リサーチ室

成は不十分なものとなっている。

しかしながら、このような状況の中でも、患者との関わりの中で「高い能力」を発揮していくようになる精神科看護師（以下、看護師と略記する）⁴が存在していることが経験的に知られている。ここで、「高い能力」とは、直接的に患者およびその家族に関わる際に、精神状態が安定したり、セルフケア能力が向上したりするなどリカバリー（回復）に向かう関わりができることを指す。看護師の中で、成長していく人材とはどのように学習を行っているのだろうか。それを考える上で、状況的学習論の立場で一般企業を対象にした職場学習の研究（中原，2017）が参考になる。職場学習とは、研修という一律の学習ではなく、職場という状況が個々人の事情に沿った学習を促しているというものである。職場において他者から受ける支援に関しては「業務支援」「内省支援」「精神支援」の3つのタイプが存在し、それぞれの支援が能力向上に影響しており、人の学習や成長においては他者からの支援の重要であることが明らかにされている（中原，2017）。

精神科看護の現場で状況論的視点から看護師の学習や成長について研究した事例は見当たらない。成長している看護師は、患者との日々の関わりという学習刺激を、職場スタッフの支援を通して自らの成長へと転換させていることが想像される。本研究は、看護師の職場での学びの構造を明らかにするため、状況論的学習論の視点に立ち、職場スタッフの支援⁵が看護師の成長にどのように影響しているのかを調べたものである。

本研究は、特定の病院を対象に、精神科看護師が職場でどの様に学習しているのか、その構造を量的調査の手法で明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 調査対象者と調査期間

調査は熊本県にある単科のA精神科病院に勤務する看護師・准看護師80名を対象とした。この病院は、精神科病院の規模としては国内において標準的サイズである。調査前に、研究協力機関の看護管理責任者に、調査の方法、協力の任意性、協力の同意の方法、守秘義務、結果の公表方法等を具体的に説明し理解を得た上で調査を行った。質問紙には得られたデータは統計処理を行い、個人が特定されないこと、また研究終了後は適切な方法で破棄することを明記した上で対象者80名全員に質問紙を配布した。調査は2020年3月27日～4月17日に行い、69名から回答が得られた。回答者は、看護師49名、准看護師19名、無回答1名であり、平均年齢は48.2歳であった。また、看護師としての経験平均年数は23.0年、その内の精神科看護師としての経験平均年数は14.5年であった。内訳を表1と表2に示す。

表1 回答者（69名）の職種と年代分布

職種	回答者数	20代	30代	40代	50代	60代	70代
看護師	49（男：12、女：37）	9	9	15	17	17	2
准看護師	19（男：6、女：13）						
無回答	1						

⁴ 本稿で「精神科看護師（または略して看護師）」と記すとき、精神科病院に勤務する看護師、准看護師の双方を含めている。

⁵ 本稿における「支援」とは、日常的な業務のなかで行われる助言や指導、精神的な安息や安心感の提供などの他者の仕事に対する援助的な介入のことと定義する。

表2 回答者（69名）の看護師および看護師経験年数分布

	3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	無回答
看護師経験年数	4	3	3	14	44	1
精神科看護師経験年数	14	7	7	17	22	2

2. 調査項目とデータ分析の方法

質問紙は、他者からの支援の程度と能力を自己評価する2タイプの質問群で構成した。

他者からの支援については、「同じ職場の上司（以下、上司）」「同じ職場の先輩（以下、先輩）」「同じ職場の同期（以下、同期）」「同じ職場の後輩（以下、後輩）」「同じ職場の他職種（以下、他職種）」のそれぞれについて17項目の問いを設け、5件法で回答を求めた。この質問によって他者からどのような支援を受けているのかを明らかにした。

能力の評価については、川田らの精神科看護に必要な技術力に関する37項目（川田他，2019）、田嶋らの効果的な看護実践を導く看護師の思考や行動特性に関する30項目（田嶋他，2014）の評価指標を参考にした。これらの指標をA病院の看護師長クラス複数人で吟味してもらい、リテラシー領域で21項目、コンピテンシー領域で30項目を厳選して質問項目として選定した。全ての質問は5件法で回答を求めた。これらの質問を用いて能力分類を行った。

Ⅲ. 結果

1. 他者からの支援の構造

5つのカテゴリーの他者からの支援について17の質問項目の回答結果について因子分析（重みづけのない最小二乗法、プロマックス回転）を行った。その結果、「上司」についての因子分析から、「上司」からの支援は「業務支援」「内省支援」「精神支援」の3つに分類できることが分かった。同様に、「先輩」については、「業務・内省支援」と「精神支援」の2つ、「同期」についても「業務・内省支援」と「精神支援」の2つに分類された。「後輩」からの支援は「業務支援」「内省支援」「精神支援」の3つに分類できた。最後に、「他職種」からの支援は「業務・内省支援」と「精神支援」の2つに分類された。

2. 他者からの支援の水準（支援獲得度）

他者からの支援獲得度（回答値の平均得点）を求めた（図1）。最も高い得点を示していたのは、「上司」による「業務支援」であった（3.6点）。次いで、「上司」による「内省支援」が3.3点であった。「先輩」や「他職種」による「業務・内省支援」も高い値であった（3.1点）。「精神支援」については「先輩」からの支援が最も高く（3.1点）、ついで「上司」による支援が高い値であった（3.0点）。最も低い得点だったのは、「他職種」からの「精神支援」であった（2.6点）。また「後輩」による「業務支援」と「精神支援」も低い値であった（2.7点）。



図1 他者からの支援獲得度（回答値の平均得点）

3. 調査対象者の能力水準

川田ら（2019）及び田嶋ら（2014）の能力分類結果を踏まえ、調査対象者の回答から能力分類を行った。その結果、リテラシー能力については4つ、コンピテンシー能力についても4つに分類できた（表3）。これら能力全てについてクロンバックの α 係数は0.7以上あり、内的整合性は満たされていた。

表3 看護師の能力分類

リテラシー能力	コンピテンシー能力
L1：全人的に理解し続ける力	C1：アセスメント
L2：ケアリングに基づいた技術力	C2：援助行動
L3：治療や全身管理に関する知識や能力	C3：援助の基盤を作る
L4：精神科患者に関する法律の理解とマネジメント	C4：経験値の活用

4. 他者からの支援が能力水準に与える影響

他者からの支援が能力水準にどの程度影響しているかを検討した。抽出したリテラシーの4つの能力、そしてコンピテンシーの4つの能力を目的変数とし、他者からの支援、経験年数等を説明変数として重回帰分析し、統計的に有意な関係として以下の結果が得られた。リテラシーとコンピテンシーについての結果をそれぞれ表4と表5に示す。なお、表内の数値はいずれも標準化偏回帰係数である。

これらの結果から次のことが言える。第1に、「先輩」による「業務・内省支援」を獲得している者ほど、リテラシー能力L1が高くなっていた。また、「先輩」による「精神支援」を受けている者ほど、リテラシー能力L1、L2が低かった。第2に、「同期」による「精神支援」を獲得している者ほど、リテラシー能力L1、L2を高く備えていた。第3に、「後輩」による「精神支援」を獲得している者ほど、コンピテンシー能力C3が高くなっていた。そして第4に、「他職種」による「業務・内省支援」を獲得している者ほど、コンピテンシー能力C4が高かった。

表4 他者からの支援がリテラシー能力の水準に与える影響

	全人的に理解し続ける力	ケアリングに基づいた技術力	治療や全身管理に関する知識や能力	精神科患者に関する法律の理解とリスクマネジメント
年齢	.03	.31	.10	-.06
性別	-.20	-.27	-.09	-.20
資格	-.04	.26	.14	.01
看護師経験年数	.18	.10	.33	.08
精神科看護師経験年数	.19	.09	.23	.13
「上司」業務支援	-.29	-.25	-.29	-.13
「上司」内省支援	-.30	.01	.19	-.03
「上司」精神支援	.36	.15	.36	-.03
「先輩」業務・内省支援	.63 *	.52	.22	.08
「先輩」精神支援	-.70 *	-.70 *	-.50	-.01
「同期」業務・内省支援	-.26	-.50	-.07	-.06
「同期」精神支援	.50 *	.76 *	.06	.25
「後輩」業務支援	-.12	-.33	-.47	-.19
「後輩」内省支援	-.29	-.14	0.00	-.02
「後輩」精神支援	.29	.24	.39	.17
「他職種」業務・内省支援	.26	.39	.04	-.01
「他職種」精神支援	-.05	-.05	.12	.08
調整済 R ²	.19	.19	.04	-.20

※表内数値は、標準化偏回帰係数

※ *p<.05

表5 他者からの支援がコンピテンシー能力の水準に与える影響

	アセスメント	援助行動	援助の基盤を作る	経験値の活用
年齢	.39	.25	-.06	.32
性別	-.28	-.21	.23	-.22
資格	.05	.08	.01	.09
看護師経験年数	-.10	.01	.02	-.16
精神科看護師経験年数	.31	.32	.37	.23
「上司」業務支援	-.10	-.01	.03	.21
「上司」内省支援	-.13	-.22	-.17	-.17
「上司」精神支援	.31	.14	-.01	-.11
「先輩」業務・内省支援	.54	.45	.51	.35
「先輩」精神支援	-.56	-.43	-.51	-.40
「同期」業務・内省支援	-.10	-.14	-.36	-.25
「同期」精神支援	.13	.17	.20	.26
「後輩」業務支援	-.22	-.41	-.20	-.33
「後輩」内省支援	-.28	-.13	-.29	-.34
「後輩」精神支援	.36	.42	.74 *	.57
「他職種」業務・内省支援	.23	.16	.37	.54 *
「他職種」精神支援	-.18	0.00	-.29	-.26
調整済 R ²	.09	-.02	.13	.10

※表内数値は、標準化偏回帰係数

※ *p<.05

これらの結果は、「先輩」や「同期」による適切な支援が看護師のリテラシー能力を、また「後輩」や「他職種」からの適切な支援がコンピテンシー能力を、それぞれ高める効果を持つ可能性があることを示唆している。ただし、今回の分析結果では調整済 R²の値が低く (0.2程度)、支援そのものが能力水準を十分に規定できる要因とは言えないこともわかった。

IV. 考察

1. 他者からの支援

A 病院看護師は「上司」から多くの支援を受けていることがわかった。「上司」は新人、部下の人材育成の役割を持ち、それが「業務支援」「内省支援」を促していると考えられる。「先輩」からは「業務・内省支援」「精神支援」の2つの支援が行われており、ともに高い値であった。中原 (2017) によると、「業務支援」とは業務に関する助言・指導をさし、「内省支援」とは客観的な意見を与えたり、振り返りをさせたりすることである。経験学習論的には、業務における経験に内省が伴うことが重要であり (Kolb, 1984)、この意味で内省支援のレベルの高い「上司」や「先輩」からの支援は看護師の成長を促す上で重要であると言える。

2. 他者からの支援獲得度が能力水準に与える影響

他者ごとに重回帰分析から得られた結果を考察する。

第1に、「先輩」による「業務・内省支援」を受けている者ほどL1を獲得していた。L1は、「知識に基づいた観察ができる」「エビデンスに基づいたアセスメントができる」「患者の個別性に応じたケアができる」「患者に応じた看護計画立案と実践が出来る」能力全体を指す。精神科看護においては、精神症状や心理反応から患者から様々な訴えや感情が看護師に向けられることがあり、患者との関わりに困難を感じる事が少なくない。そのような時に先輩から具体的な観察ポイントやケアの方法について指導を受けることは、業務遂行に必要な情報を得るだけでなく、自分と患

者との関わりを振り返る機会となる。先輩は後輩を育成する役割を担っており、観察やアセスメント、ケアについて実際の関わり場面を通して指導する機会が多い。こうした行動が、後輩看護師の能力向上につながることをこの結果は示唆している。

また、「先輩」に「精神支援」を多く受けている者ほどL1とL2が低かった。これは、「先輩」に「精神支援」を多く受けると能力が身につかないということである。これは、「先輩」の「精神支援」とは、困難な事例を単に肩代わりして、やさしさを安易に提供してしまい、その結果、内省を阻害する方向の支援になっている可能性を示唆している。

第2に、「同期」による「精神支援」を獲得している者ほど、L1とL2を身につけていた。「上司」や「先輩」からの「精神支援」は獲得度が大きかったが、能力向上に影響しているのは「同期」の「精神支援」だけであった。精神科看護では同期入職者は少ない。そのため、「同期」からの支援の頻度は少なくなる。しかしそれでも他の支援者よりも影響が大きいのは、「同期」からの支援は質が高いことを示唆している。質の高い「精神支援」を受けることが経験学習サイクルの駆動力となっていることが考えられる。この結果は、「同期」同士が接触する環境を整えていくことが重要であると示している。

第3に、「後輩」による「精神支援」を受けている者ほど、C3が高くなっていた。C3は「希望に添えなくても誠実に対応できる」「ペースや価値観を尊重できる」「思いを受け止め、同意を得ることができる」「関心を示し関係を深めることができる」能力の全体を指している。「後輩」による「精神支援」の程度は2番目に低い水準であった。それにも関わらず、コンピテンシーが向上しているという事実は、「後輩」からの支援を貴重な機会と捉え、「後輩」の言葉に真摯に反応している看護師が存在しているということであろう。そうした看護師がこの結果につながっていると考えられる。

第4に、「他職種」による「業務・内省支援」を受けている者ほど、C4が高い。C4は「効果的だった関わりを指針にできる」「病的訴えに、気持ちの切り替えなど刺激を与えないようにできる」「何とかしたいという思いがある」「状況の優先度に合せて今を判断できる」能力全体を指している。精神症状や心理反応から様々な訴えや感情が患者から向けられ、予想とは異なる反応が返ってくることも多い精神科看護において、このコンピテンシーは非常に重要である。この能力が、統計的に有意であったのは「他職種」からの「業務・内省支援」だけであった。その理由は現時点では明確に理解できていない。「他職種」とは外部者である。外部者ゆえに、看護師が自明に思っていることに対する気づきを提供している可能性があり、それがこの結果に影響しているのかもしれない。これについては今後更なる検討を要する。

最後に、「上司」に関し、「上司」は多くの支援を行っていることを先に述べた。しかし、それが統計的に有意なレベルで看護師の能力向上につながっていないことが今回の調査でわかった。看護師の能力向上という点に限ってみると、このことは、「上司」が直接的に多様な支援を行うよりも、先輩看護師が後輩を支援しやすい環境づくりに支援の軸足を置くべきであることを示唆している。

V. 結論

多様な背景を持ち、入職の形態も多様な精神科病院での看護師の場合、その育成を考える上では、その多様性を吸収する方法論的視点が不可欠となる。その知見を得るために、今回、標準的なサイズのA精神科病院を対象に、職場そのものを学習環境と捉え看護師の成長因子について量的調査を行った。その結果、看護師は、多様な職種から支援を受けつつ自らの能力を向上させていること、逆に支援がマイナスに働いていることなど、量的分析を通して一定の知見を得ることができた。

しかしながら、今回の分析結果では重回帰分析における調整済 R^2 値が低く、職場での支援が看護師の能力水準を十分に規定できる要因になっていないことがわかった。このため今後は、看護師にとって仕事の上での直接的な対象である「患者」を含めた学習構造の研究へと発展させること、さらには調査を大幅に拡大して学習が看護師の経験年数に依存してどのように変わるのかなどを明らかにすることなどへと研究を発展させることが必要である。

精神看護の現場と同様の職場はほかにも多くある。例えば、高等教育機関なども似た構造を持っている。また、グローバル化が進むビジネスの現場も新人職員の多様性の視点では同様であろう。本研究は精神看護の現場のみならず、多様な背景を持つ新人職員から構成される職場を射程に入れた研究へと発展させることにつながるものと考えている。

参考文献

- 川田知子・三浦幸子・片岡睦子・宮川操・安原由子・谷岡哲也（2019）「看護管理者が求める精神科看護に必要な技術力」『日本看護学論文集精神看護』49, pp.110-113。
- 厚生労働省（2014）「新人看護職員研修ガイドライン改訂版」：<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000049472.pdf>（2020.8.10閲覧）。
- 厚生労働省（2016）「中小規模病院の看護の質の向上に係る研修等に関する調査（平成28年度）」：https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/tyusyokibobyoinkenshutyosa_1.pdf（2020.8.10閲覧）。
- 社団法人日本精神科看護技術協会（2006）「精神科における新卒新人看護職員の到達目標および指導指針」：<http://www.jpna.jp/sponsors/pdf/18-h-01.pdf>（2020.8.10閲覧）。
- 田嶋長子・山田覚（2014）「精神科看護師の Clinical Competency と影響因子の構造」『日本精神保健看護学会誌』23（1），pp.9-18。
- 中原淳（2017）『職場学習論仕事の学びを科学する』東京大学出版会。
- Kolb, D. A. (1984) : *Experiential learning: experience as the source of learning and development*, Prentice Hall.

Psychiatric nurses' learning at workplace: Relation between nurses' competency development and social support in psychiatric hospitals

FUKUSHIMA TAISHI • NAKAZATO YOKO • TSUMAGARI TATSUYA

Keywords: Psychiatric nurses, Workplace learning, Social support

Most of the nurses working at psychiatric hospitals are hired mid-career. They are of various ages and differ in years of experience at the time they enter the workplace. This is a special feature that is very different from a general hospital. In general hospitals, a uniform training program is executed as part of the training for new nurses. Psychiatric hospitals also have a uniform training program for psychiatric nurses. However, uniform training in psychiatric hospitals is not expected to be as effective as in general hospitals because psychiatric nurses have diverse backgrounds. Psychiatric hospitals have a big problem when training nurses.

However, despite this kind of situation, some psychiatric nurses acquire high competency. One of the reasons why some psychiatric nurses acquire high competency is the effect of workplace learning. Workplace learning provides a place for individual learning for all members of the workplace. Individual learning through workplace learning is assumed to be effective for some psychiatric nurses who develop their competencies. Nurses receive various learning stimuli when caring for patients. Psychiatric nurses are also the same. Psychiatric nurses may learn for their development through various forms of support from the workplace staff, using the stimuli acquired from caring for patients.

This study focused on nurses working at A hospital, which size is that of the average psychiatric hospital in Japan. This study examined, through questionnaires, the kind of support psychiatric nurses receive from workplace staff. This study also examined the kind of support provided by workplace staff in developing psychiatric nurses' competencies through regression analysis.

The results showed that psychiatric nurses' competency is developed by their support from the staff and has revealed the contracture of psychic nurses' learning. However, the interpretability of all the results was weak, and the learning model in this study lacked efficacy. This result showed the necessity for further surveys regarding the contracture of learning at psychiatric hospitals, focusing on factors other than social support from workplace staff.