

# COVID-19下で精神科看護の経験知を 学校教諭のメンタルケアスキル向上に活かす試み

大島紀人<sup>1)2)†</sup> 青木敏彦<sup>2)</sup> 伊藤和也<sup>2)</sup>

IRYO Vol. 77 No. 2 (73-80) 2023

## 要旨

【目的】コロナウイルス感染症流行により生徒の精神的不調の問題は学校保健にとってより重要なものとなっている。学校教諭には生徒の精神的不調を早期発見し対処することが期待される。本研究では、アンケート調査により「精神的不調に気づく」ための精神科看護師の経験知をまとめ、これを学校教諭に共有することで、学校教諭が生徒の精神的不調に気づくスキルの向上につなげるのが目的である。【方法】精神科看護師146名を対象に精神的不調に気づく外観についてアンケート調査を行った。得られた回答は、先行研究（アメリカ精神医学会のガイドライン）と比較するとともに、精神医学・精神看護学を専門とする研究者がカテゴリ化してまとめ、これを基に教育資料を作成した。この資料を用いて養護教諭66名を対象に研修を行い、理解度等をたずねるアンケート調査を行った。【結果】精神科看護師が精神的不調に気づく外観について、回答は677のデータとしてコード化され、表情、行動、話し方、整容、疎通、身体所見、精神症状という7つのカテゴリにまとめられた。これらは先行研究とおおむね一致する結果であった。この結果を用いた養護教諭対象の研修に対しては、参加者の高い理解度と満足度が示され、「精神科看護の視点や活動が勉強になった」「(児童・生徒の)いつもと違うことに気づくことが大切と感じた」といった感想が得られた。【考察】本研究では、精神的不調に気づくため観察すべき外観に注目し、精神科看護師のエキスパートコンセンサスを明らかにした。結果を活用した養護教諭対象の研修は、理解度、満足度ともに良好な評価が得られた。精神科看護の経験知を学ぶことは、学校教諭が生徒の精神的不調に気づく力の向上に有用と考えられた。

キーワード 精神的不調に気づく、学校保健、精神科看護、経験知、養護教諭

## はじめに

思春期のメンタルヘルスは学校保健の重大な問題であり、養護教諭が把握する精神疾患のある高校生は千人あたり9.7人、発達障害は8.9人と報告されて

いる<sup>1)</sup>。さらに日本全体の自殺者数が2003年をピークに減少傾向にある中、児童・生徒の自殺者数は増加傾向にある<sup>2)</sup>。とくに2020年にはじまった新型コロナウイルス感染症流行は学校閉鎖をもたらし、児童・生徒が友達と会う機会は減少し、孤立しがちで

1) 東京大学相談支援研究開発センター, 2) 国立病院機構花巻病院 †医師

著者連絡先: 大島紀人 東京大学相談支援研究開発センター 〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1

e-mail: dkcg7584@g.ecc.u-tokyo.ac.jp

(2022年10月17日受付, 2023年4月14日受理)

Utilizing Psychiatric Nursing Experiences during the COVID-19 Pandemic to Improve School Teachers' Mental Care Skills

Norihito Oshima<sup>1)2)</sup>, Toshihiko Aoki<sup>2)</sup> and Kazuya Ito<sup>2)</sup>, 1) Center for Research on Counseling and Support Services, The University of Tokyo, 2) National Hospital Organization Hanamaki Hospital

(Received Oct. 17, 2022, Accepted Apr. 14, 2023)

Key Words: mental health awareness, school health, psychiatric nurse, empirical knowledge, school nurse teacher

表1 アンケートに回答した精神科看護師のプロフィール

性別	
男性	35
女性	80
不明	5
年齢	
～20歳代	23
30歳代	28
40歳代	34
50歳以上	32
不明	3
精神科看護経験	
10年未満	69
10年以上20年未満	35
20年以上	15
不明	1

あった<sup>3)</sup>。このような状況下で、不安症やうつ病など児童・生徒の精神的不調が多く報告されている<sup>4)</sup>。

これに対して、文部科学省は生徒のメンタルヘルスを現代的健康課題と位置づけ、教育現場でも対策が取られつつある。学校教諭には生徒の精神的不調に気づく役割が期待され、文部科学省は、思春期に頻度が多い神経症やうつ病、発達障害、統合失調症などの精神疾患を解説したガイドブックを作成し、全国の教員に活用を勧めている<sup>5)</sup>。しかし学校教諭を対象とした調査では、抑うつ症状のある生徒のうち教員が気づくことができたのは38-75%、不安症状のある生徒の19-41%であったとの報告がある<sup>6)</sup>。このため、学校教諭が生徒の精神的不調に気づくスキルの向上は、学校保健の重要な課題といえる。

精神症状の評価と観察は精神科看護の専門領域の一つである。精神科看護の実践においては、精神疾患患者は看護師の「積極的な声掛け」や「積極的な態度」を望んでいるとの調査結果があり<sup>7)</sup>。外来看護師が患者の「何か変」を察知する力が重要視されている<sup>8)</sup>。精神状態を評価するための観察ポイントについて、先行研究ではエキスパートコンセンサスに基づき、皮膚の状態（自傷痕など）、外見の印象と栄養状態、協調運動と歩行の様子などが具体的に挙げられている<sup>9)</sup>。本研究では、アンケート調査をもとに精神科看護の経験知をまとめ、これを学校教諭と共有することで、学校教諭が生徒の精神的不調

に気づくスキルの向上につなげることが目的である。

## 対象と方法

### 1. 精神科看護師を対象としたアンケート調査

本研究では、精神科病院に勤務する看護師146名を対象に自記式アンケート調査を行い、120名から回答を得た（回答率82.2%、プロフィールを表1に示す）。アンケートの質問項目を以下に示す。

#### a) 精神状態評価のための観察項目に関する先行研究との比較

外観の観察は精神状態評価のための重要な手段であり、アメリカ精神医学会はエキスパートコンセンサスをまとめてガイドラインを作成している<sup>9)</sup>。日本国内に同様の調査が存在しないため、本研究ではこのガイドラインのVI. 医学的な健康評価-“Examination, including mental status examination”に取り上げられる8項目について、表2の通り質問を行った。質問1は評価項目の有用性であり、「そう思う」～「そう思わない」の5件法で尋ねた。質問2は患者初期評価時に実際に活用するかどうかであり、「はい」「いいえ」で尋ねた。得られた回答について、ガイドラインのエキスパートコンセンサスの結果と比較を行った。

表2 アンケートの質問文

精神症状を評価するための観察点として、以下の項目が提唱されています。

- ・身長, 体重, BMI
- ・バイタルサイン (呼吸数など)
- ・皮膚の状態 (自傷痕など)
- ・外見の印象と栄養状態
- ・協調運動と歩行の様子
- ・不随意運動と筋緊張の異常
- ・見え方, 聞こえ方
- ・話し言葉の流暢さ, 明瞭さ

質問1 各項目の評価は精神科看護の実践に有用だと思いますか？

そう思う←どちらでもない→そう思わないの5段階で評価してください。

質問2 初期評価時にあなたが実際に評価しているのはどの項目ですか？

#### b) 精神的不調に気づくきっかけとなる外観

患者の精神的な不調に気づくきっかけとなる外観について、箇条書きで回答を求めた。得られた回答をデータとして、その意味を損なわないようにコード化を行った。その後、類似したコードを集めて、カテゴリー化を行った。分析の信頼性・妥当性を確保するために、精神医学、精神科看護学を専門とする複数の研究者が参加して、分析を行った。

#### 2. 調査結果に基づく教材の作成と教員対象講習会での活用

精神科看護師アンケートの結果をもとに教材を作成し、養護教諭対象の研修会を開催した。研修会は、新型コロナウイルス感染症流行による緊急事態宣言が発令されていた2021年2月にオンラインで開催された。研修会には66名の養護教諭（すべて女性、養護教諭経験年数は $21.3 \pm 12.1$ 年（平均 $\pm$ 標準偏差））が参加した。研修会后、参加者を対象にアンケートを実施し、理解度、満足度について4件法で尋ね、感想を自由記述で求めた。

#### 3. 倫理的配慮

本研究は、東京大学ライフサイエンス研究倫理支援室倫理審査委員会の承諾（20-90）を得て実施した。2つのアンケート調査実施にあたり、研究の目的と方法、質問紙への回答は自由であり参加しなくても不利益はないこと、回答は匿名で行うことにつ

いて文書で説明を行い、同意が得られたものに回答を求めた。

### 結 果

#### 1. 精神科看護師を対象としたアンケート調査

##### a) 精神状態評価のための観察項目に関する先行研究との比較

先行研究に基づく観察項目について、その有用性を尋ねた結果を図1に示す。「身長, 体重, BMI」「バイタルサイン (呼吸数など)」が有効という回答は少ない一方で、それ以外の項目については「そう思う」, 「どちらかというと思う」と回答した者が90%以上であった。患者の初期評価で実際に調べる項目について尋ねた結果を図2に示す。「話し言葉の流暢さ, 明瞭さ」が82.5%でもっとも多く、「外見の印象と栄養状態」が79.2%でその次に多かった。一方で、「身長, 体重, BMI」「バイタルサイン (呼吸数など)」を調べるという回答は50%未満であり運動機能に関して調べるという回答も「不随意運動と筋緊張の異常」53.3%, 「協調運動と歩行の様子」56.7%と少なかった。

##### b) 精神科看護師が精神的不調に気づくきっかけとなる外観

精神的な不調に気づくきっかけとなる外観について回答をコード化した。質問の主旨にそぐわない回答として、生活習慣の観察（食事量の低下, 多飲水,

表3 精神科看護師がメンタル不調に気づくきっかけとなる外観

大カテゴリー	小カテゴリー	データ数	コード
表情	177 表情の変化	88	表情が硬い, 表情が暗い, 表情が乏しい, 笑顔がない, 場にそぐわない笑い
	視線	52	視線が合わない, 視線が鋭い, 視線を合わせない, 一点を見ている, 周囲を見回す
	目つき	37	目つきが鋭い, 目がうつろ, 睨む
行動	158 落ち着きがない	37	歩き回る, 待てない, そわそわ・貧乏ゆすり, よく話しかける, 集中できない
	普段と違う行動	30	普段とらない行動をとる, 同じ行動の繰り返し, 動作の速さ, 周囲を気にする
	寡動	27	動作が緩慢, ひきこもる, 動作が止まる, 臥床傾向, 活気がない
	歩様・姿勢	25	歩き方 (大股, 足音を立てる, 速足), ふらつき, 転倒, 前屈姿勢
	興奮・乱暴	20	怒りっぽい, 気分が高揚, 行動が荒々しい, 攻撃的な言動, 衝動性が高い
	うつむく	19	うつむいている
話し方	110 声量	44	声大きい, 声小さい, 声のトーン
	口調・速度	39	口調が荒い, 言葉遣いが乱暴, 早口, 発語不明瞭
	会話量	27	多弁, 口数が少ない
整容	99 清潔	56	衣服の汚れ (着替えない), 身だしなみ, 体臭
	普段と違う衣服	27	季節にあわない服装, 服装が派手, 普段と違うファッション, 着衣の乱れ
	化粧	16	化粧が濃い, 化粧をしない, 普段と違う化粧の仕方
疎通	69 反応	35	疎通が取れない, 返事をしない, 挨拶しない, 反応が遅い・早い, 表面的な対応
	会話内容	25	会話にまとまりがない, 会話内容が普段と異なる, 同じことを何度も話す, 黙り込む
	態度	9	人との接触を避ける, 普段と違う雰囲気
身体所見	47 震え・筋緊張	12	手・足・口唇の震え, 体に力が入っている
	体重・体型	11	体型の変化, 体重の増加・減少, 栄養状態
	自傷	7	身体の外傷, 自傷痕
	その他	17	発汗多量, 顔色不良 (顔面蒼白・紅潮), 呼吸が荒い, 目の下のクマ, 目の充血
精神症状	17 精神症状	17	独語, 空笑, 幻覚に基づく言動, 被害的な言動, 感情の起伏が激しい

間食が多い, 夜眠らない, 生活リズムが乱れるなど): データ数24, 同伴者の服装や話し方: データ数1を除外した. コード化されたデータ数は677であった. コードをカテゴリー化して抽象度を高めていき, 最終的に得られたカテゴリー群を表3に示す. カテゴリーごとのデータ数を数え, 多い順番に記述した.

主要カテゴリー群は表情, 行動, 話し方, 整容, 疎通, 身体所見, 精神症状であった.

## 2. 教材の作成と養護教諭対象の研修会での活用

精神科看護師のアンケート調査結果より教育資料 (スライド例: 図3) を作成し, 養護教諭対象の研

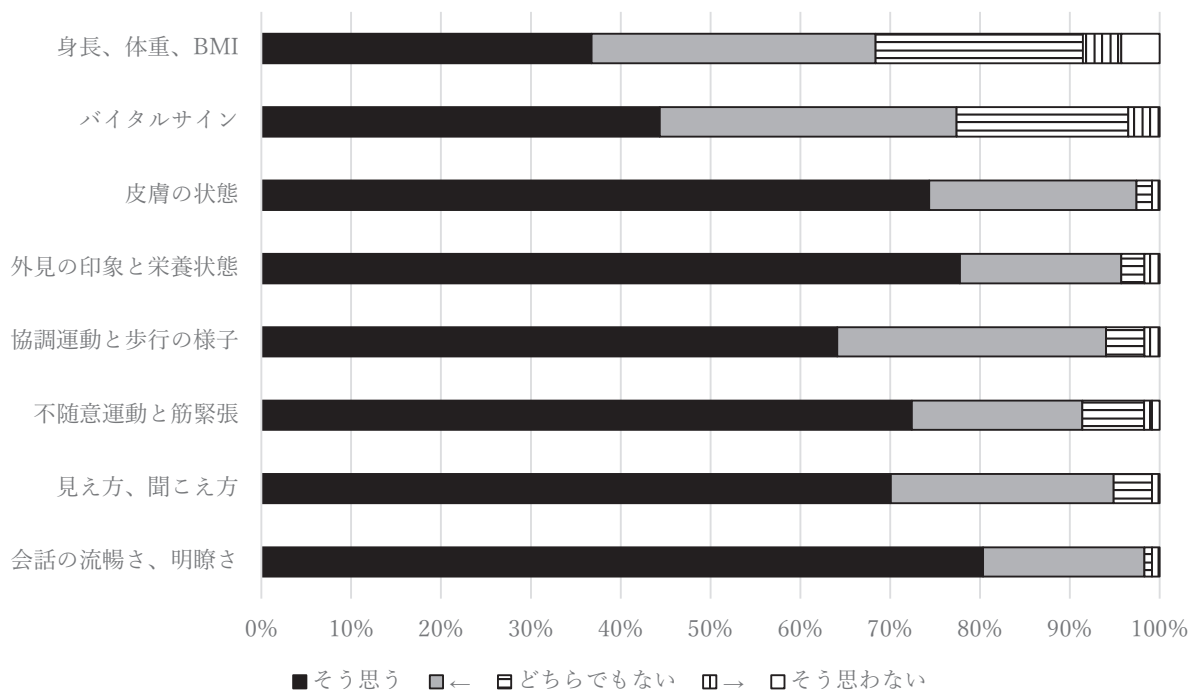


図1 各項目の評価は精神科看護の実践に有用だと思いますか？

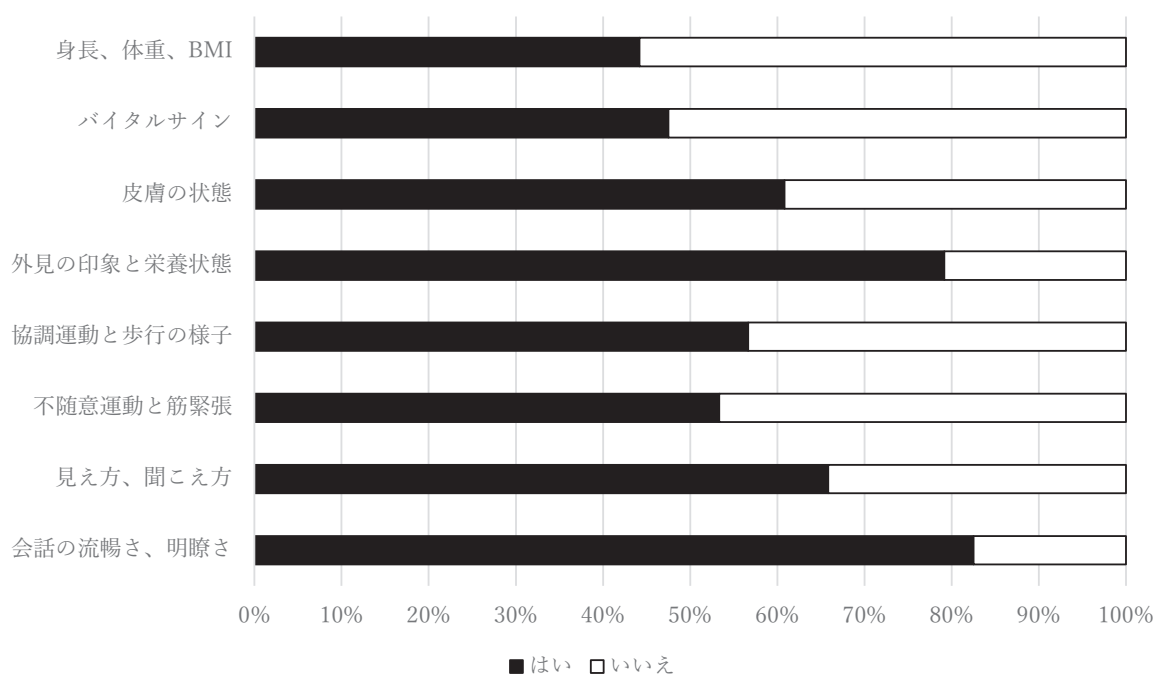


図2 最初の患者評価の時に、あなたはその項目を調べますか？



# 精神科看護師はここを見ている！

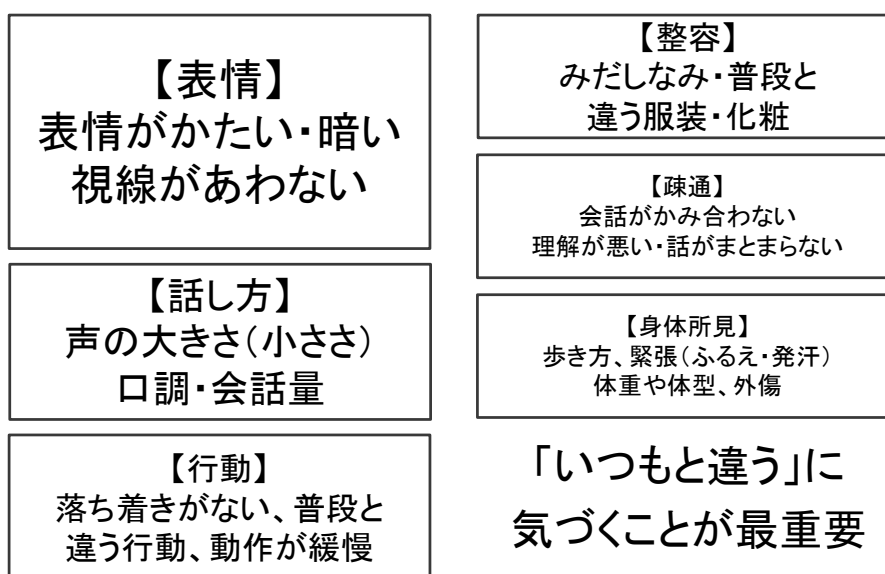


図3 精神科看護師はここを見ている！

修会を開催した。研修にあたっては、その目的（精神的に不調な生徒を見落とさず支援すること）を確認し、外観だけから精神的な不調を判断しないよう、スティグマの観点から注意を促した。研修会後のアンケートは55名から回答が得られた（回答率83.3%）。理解度については94.5%が「理解できた」と回答し、残りの5.5%も「まあまあ理解できた」と回答した。満足度については、88.9%が「満足できた」と回答し、残りの11.1%も「まあまあ満足できた」と回答した。自由記述の感想からは「精神科看護の視点や活動が勉強になった（例：“非言語メッセージの大切さが勉強になった”など）」「児童・生徒の普段の様子を知り、いつもと違うことに気づくことが大切と感じた」といった回答が得られた。

## 考 察

### 1. 精神科看護師が精神的な不調に気づくきっかけとなる外観

#### a) 先行研究との比較

外観の観察は精神状態評価のための重要な手段の一つであるが、日本国内に十分な調査が見当たらなかったため、海外のガイドライン<sup>9)</sup>を参考に比較を試みた。有用とされた外観の観察ポイントの多く

は、本研究とガイドラインで一致しており、妥当な結果と考えられた。一方で本研究では、「身長、体重、BMI」「バイタルサイン」については、有効という回答が少なかったが、「バイタルサイン」については、ガイドラインでも意見が分かれ、有効という回答が少なかったため、本研究と共通する傾向であった。

患者の初期評価で実際に調べる項目についても、「話し言葉の流暢さ、明瞭さ」「外見の印象と栄養状態」が多く、「身長、体重、BMI」「バイタルサイン」が少ない傾向は、ガイドラインと一致していた。一方で「不随意運動と筋緊張の異常」「協調運動と歩行の様子」など運動機能に関する項目は、ガイドラインと比べ、本研究の回答者で少ない傾向を認めた。普段の精神科看護業務で、向精神薬の副作用評価、高齢患者の転倒リスク評価のために、これらの項目を観察することは多いと考えられ、やや実務と乖離した回答結果と考えられた。

#### b) 観察ポイントに関するエキスパートコンセンサス

本研究では、精神科看護師が患者の精神的な不調に気づくきっかけとなる外観について、表情、行動、話し方、整容、疎通、身体所見、精神症状というカテゴリーを明らかにした。患者の観察は重要な看護

技術の一つであるが<sup>10)</sup>、とくに精神科医療では、観察により収集した言語、非言語情報を活用して患者の精神状態を評価するため、観察が重要である。このような観察の力は、看護実践の経験を通じて培われていくが、その技術や知識を視覚化して伝達することは難しいとされている<sup>11)</sup>。具体的な観察技法を数値化して検討する試みなど<sup>12)</sup>、さまざまなアプローチが試みられているが、本研究もそのような技術をエキスパートコンセンサスとしてまとめる試みの一つである。本研究では、観察するポイントとして外観(見てわかること)に注目した。その理由は、目で見てわかる観察ポイントは情報量が多く、誰にとってもわかりやすいためである。外観は精神科看護の観察対象として重要であり、武藤は外観を見かけ、話しぶり、環境に分けている<sup>13)</sup>。本研究の結果は、このうち見かけの項目と一致するものが多かった。

## 2. エキスパートコンセンサスを用いた養護教諭対象の研修会

養護教諭対象の研修会参加者アンケートの結果、理解度、満足度ともに良好な評価が得られた。養護教諭は生徒の健康管理を担い<sup>14)</sup>、生徒の精神的不調に対する健康相談活動も日常的な業務となっている。このため、精神的不調に気づくための観察ポイントは、養護教諭にとっても関心が大きかったと考えられる。研修資料は医療現場を背景としたものであるが、観察ポイントのバリエーションを増やす目的で有用と考えられ、学校において困難のある生徒を見逃さないことが重要であることを考慮すると、本研修は養護教諭の保健活動に意義があるものと考えられた。

一方で、本研修が、精神的不調の生徒を見つけてラベルを貼ることが目的ではないことを示し、精神疾患に対するスティグマに配慮することも重要であった。精神疾患に対するスティグマは、精神疾患の早期発見、早期治療を妨げるものである<sup>15)</sup>。また、外観のみに注目して全人的な理解をおろそかにするようなアプローチは適当でないことを強調する必要があった。

学校で教員が生徒の精神的不調に気づくことは現在も大きな課題となっている。生徒の精神的不調について「理解が困難」と回答した高校教諭は35.5%と依然高い割合である<sup>16)</sup>。専門領域を超えて精神科看護の経験知を学ぶことで、学校教諭の生徒のメン

タルケア力向上につながることを期待される。

## 3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は限られた人数の看護師を対象とした調査であり、得られた結果が汎化できるか検証するために、対象を広げて調査することが必要である。本研究では研修会の効果を、受講者の理解度、満足度を指標に評価した。コントロール群をおき、精神的不調に気づくスキルの向上(たとえば、生徒の精神的不調に気づくための観察ポイント数をより多く回答できるなど)を指標としてその効果を検証するなど、より精密な評価が今後の課題である。

謝辞 本研究は科研費18H01009の支援を受けて行った。

利益相反自己申告：申告すべきものなし。

## [文献]

- 1) 日本学校保健会. 保健室利用状況に関する調査報告書. 2018 ; 14-5.
- 2) 厚生労働省, 警察庁. 令和2年中における自殺の状況. 2021.
- 3) López-Bueno R, López-Sánchez GF, Casajús JA, et al. Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown : A narrative review. *Prev Med* 2021 ; **143** : 106349.
- 4) Singh S, Roy D, Sinha K, et al. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res* 2020 ; **293** : 113429.
- 5) 文部科学省. 学校における子供の心のケア. 2014.
- 6) 山口 智史, 西田 明日香, 小川 佐代子ほか. 教員が生徒の不安・抑うつ症状に気づく力を調査した研究の系統的レビュー. *不安症研究*. 2018 ; **10** : 45-53.
- 7) 浅川喜久次, 平田節子, 徳竹佐加絵ほか. 単科精神科病院の外来医療が求められているもの アンケート調査からの一考察. *病・地域精医* 2019 ; **61** : 217-20.
- 8) 宮崎初. 精神科外来看護師が患者の「何か変」を察知する要素. *福岡県大看研紀* 2019 ; **16** : 13-23.
- 9) APA Work Group on Psychiatric Evaluation. The American Psychiatric Association Practice Guidelines for the Psychiatric Evaluation of

- Adults. Third Edition. Arlington ; American Psychiatric Association : 2016.
- 10) Benner P, Hooper-Kyriadis P, Stannard D (阿部恭子ほか訳). ベナー看護ケアの臨床知 : 行動しつつ考えること. 東京 ; 医学書院 : 2005.
  - 11) Hamilton BE, Manias E. Rethinking nurses' observations: psychiatric nursing skills and invisibility in an acute inpatient setting. *Soc Sci Med* 2007 ; **65** : 331-43.
  - 12) Chiba S, Tomotake M, Tsutsumi R, et al. Characteristics of psychiatric nurses' observation techniques for psychopathological symptoms. *J Med Invest* 2021 ; **68** : 271-5.
  - 13) 武藤教志. メンタルステータスイグザミネーション Vol.1. 東京 ; 精神看護出版 : 2017.
  - 14) Kular A, Perry BI, Brown L, et al. Stigma and access to care in first-episode psychosis. *Early Interv Psychiatry* 2019 ; **13** : 1208-13.
  - 15) Clement S, Jarrett M, Henderson C, et al. Messages to use in population-level campaigns to reduce mental health-related stigma : consensus development study. *Epidemiol Psichiatr Soc* 2010 ; **19** : 72-9.
  - 16) 日本学校保健会. 子どものメンタルヘルスの理解とその対応. 東京 ; 日本学校保健会2007 : 36p.
- 

## Utilizing Psychiatric Nursing Experiences during the COVID-19 Pandemic to Improve School Teachers' Mental Care Skills

Norihito Oshima, Toshihiko Aoki and Kazuya Ito

### Abstract

**【Objective】** This study aimed to share empirical knowledge in psychiatric nursing with school teachers to improve school teachers' skills in identifying students with mental problems by observing appearance. **【Methods】** In this study, a self-administered questionnaire survey for psychiatric nurses was conducted to identify the appearance-based features that may indicate mental health problems. The answers were summarized, and categories were formed by multiple researchers specializing in psychiatry and psychiatric nursing to ensure the reliability and validity of the analysis. We prepared teaching materials based on the survey results and used them in a workshop for school nurses. After the workshop, the participants were requested to complete a questionnaire survey. **【Results】** The major category groups of appearance-based features that indicate mental health problems were facial expression, behavior, way of speaking, aesthetic factor, communication, physical findings, and psychiatric symptoms. A postworkshop questionnaire indicated a high level of understanding and satisfaction among the participants. **【Conclusions】** We focused on appearance as the point of observation. The workshop, in which we shared the experiential knowledge of psychiatric nurses with school nurses, was evaluated as understandable and satisfactory. Conducting the workshop with teachers and evaluating the outcomes should be addressed in a future study.