

看護系大学における精神科救急医療・看護についての 教育のあり方に関する調査

—精神科救急医療・看護に関する講義および精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習の実施状況調査から—

川村晃右* 山本明弘**

*同志社女子大学看護学部看護学科 **京都看護大学看護学部看護学科

Psychiatric Emergency Service Training in University Nursing Programs : Based on the Current State of Psychiatric Emergency Service Lectures and Mental Health Nursing Training in Psychiatric Emergency Wards

Kosuke Kawamura* Akihiro Yamamoto**

*Department of Nursing, Faculty of Nursing, Doshisha Women's College of Liberal Arts

**Department of Nursing, Faculty of Nursing, Kyoto College of Nursing

<要旨>

看護系大学における精神科救急医療・看護に関する講義および精神科救急入院料病棟（以下、精神科スーパー救急病棟）での実習の実施状況とそれらに関する認識を明らかにすることを目的とした。回答の得られた全国の75の看護系大学（回収率35.5%）を対象に、データは単純集計、内容分析を参考に分析した。その結果、精神科救急医療・看護について講義している大学は46（61.3%）、《精神医療・看護の全体像を知るために必要》などの認識があった。実習を精神科スーパー救急病棟で実施している大学は27（36.0%）、《実習病院との兼ね合いによる実施》などの認識があった。受け持ち患者制をとっている大学は24（88.9%）、《個別の看護展開に伴う学習のために必要》などの認識があった。今後の実施を考えている大学は10（20.8%）、《実習を実施するための準備性の不足》などの認識があった。

実習施設確保の課題を抱える現状において、今後の精神科救急医療・看護教育の必要性を考えた時、看護学生に均等な学習機会を提供するためには、大学間での連携も必要になることが推察された。

キーワード

精神科救急医療	psychiatric emergency service
精神科スーパー救急病棟	psychiatric emergency wards
精神看護学	psychiatric nursing

I. 緒言

2002年から精神科スーパー救急病棟が稼働している。この病棟は、精神疾患急性期の治療を専門に行うことを目的とし、高水準の病棟専従職員の配置と施設基準を満たしているとともに、年間入院患者の6割以上が非自発入院であること、6割以上が3ヶ月以内に在宅移行することなどの条件が規定されている¹⁾。

そこに従事する看護師には、これまでの精神科急性

期看護の経験を駆使しながらも、複雑な入院背景やこれまでにない多職種連携による集中的治療体制が求められるため、新たな看護役割の確立が課題であるといわれる²⁾。今後、さらなる地域精神医療の進展にとともに、精神科救急医療のニーズの高まりが予想されることから、看護基礎教育のなかでも、精神科救急医療に関連する看護教育の構築が求められる。

精神科スーパー救急病棟での学生実習に関する

研究には、患者を対象とした調査³⁾や1日間の見学実習に関する調査⁴⁾があるが、精神科スーパー救急病棟での実習展開に関する調査や資料はほとんど見られない。そこで、筆者らはこれまで、精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習を終えた学生の「学び」について調査し、学生は従来の精神看護実習と同様の学びに加えて、より深い倫理観や他職種との連携についても学んでいることを報告した⁵⁾。そして、実習を受け入れている精神科スーパー救急病棟の看護師への調査からは、学生に精神看護への関心をもってもらいたい反面、疾病の理解が不十分な学生のかかわりにより、精神症状が悪化するのではないかといった懸念を抱いていることも明らかになった⁶⁾。これらの調査により、患者と学生双方にとって有意義な実習であるためには、教育側と臨床側との綿密な打合せと現場での連携が必要であることが示唆されている。

また、従来の精神看護学実習では、受け持ち患者制をとり、患者を全人的に捉え、関係性の構築のプロセスを学んでいくことが中核的な実習目標となる。しかしながら、医療者とも治療関係の確立途上にある急性期にある患者にとって、学生との密接なかかわりが刺激となり精神症状に影響を及ぼす恐れがある。そのため、精神科スーパー救急病棟での実習では、治療のおよび倫理的観点から、受け持ち患者制をとることが困難な場合もある。このように、精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習の実施については、未だ展開方法を模索している段階である。そこで本研究では、精神科救急医療・看護に関する講義および精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習の実施状況を明らかにすることで、今後の看護基礎教育のなかの精神科救急医療・看護に関する教育のあり方についての示唆を得ることを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査期間

2014年6月～8月に実施した。

2. 研究対象

一般社団法人日本看護系大学協議会に加入していた211の看護系大学を対象とし、各大学において精神看護学を担当する教員に協力を得た。

3. データ収集方法および質問紙の内容

郵送法による無記名自記式質問紙を実施した。質問紙の内容は、講義で精神科救急医療・看護について取り上げているかどうか、精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習を実施しているかどうか、実施している大学に対しては受け持ち患者制をとっているかどうか、実施していない大学に対しては今後精神科スーパー救急病棟で実習を実施する意向があるかどうかを尋ねる項目と、それぞれの項目に関する認識を自由記述で尋ねたものである。

4. 分析方法

得られたデータについては、項目ごとにそれぞれ単純集計した。また、精神科救急医療・看護に関する講義、精神科スーパー救急病棟での実習、精神科スーパー救急病棟で実習を実施している大学に対する受け持ち患者制に関する認識、精神科スーパー救急病棟で実施していない大学に対する今後の実習実施に関する意向についての自由記述は、Berelson⁷⁾の内容分析を参考に分析した。具体的には、記述内容を記録単位として抽出、帰納的に分類し、名称をつけサブカテゴリとした。さらにサブカテゴリを分類し、名称をつけカテゴリとした。また、それぞれのサブカテゴリが項目ごとに占める割合を算出し、各項目に対する認識についての傾向を明らかにした。なお、研究過程に関しては精神看護および質的研究の熟練者によるスーパービジョンを受けることで信用可能性を確保した。

5. 倫理的配慮

本研究の主旨を文書において説明、研究への任意の協力を依頼し、回答および提出されたことをもって、研究への同意が得られたものと判断した。また、質問紙は、データ入力を終えたとともに破棄し、得られたデータは厳重に保管、個人情報保護に努めた。なお、本研究は、明治国際医療大学研究倫理委員会の承認（平成25年12月10日、承認番号25-81）を得て、それに基づき実施した。

III. 結果

1. 研究対象大学の属性

回答は、75大学（回収率35.5%）から得られた。その内訳は、11の国立大学、17の公立大学（その

うち3大学が医学部内併設), 47の私立大学(そのうち12大学が医学部内併設)であった。

2. 精神科救急医療・看護に関する講義および精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習の実施状況とそれらに対する認識

1) 精神科救急医療・看護に関する講義の状況

精神科救急医療・看護について講義している大学は46(61.3%), 講義していない大学は29(38.7%)であった(表1)。また, 自由記述について分析すると, 《精神医療・看護の全体像を知るために必要》《講義に取り上げるための準備性の不足》の2カテゴリが生成された(表2)。

《精神医療・看護の全体像を知るために必要》のカテゴリには, 〈精神疾患の病期を考慮した教育の

ため必要〉(24記録単位: 40.7%)などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには, 「急性期の疾患の状況を理解したうえで, 慢性期での看護を考える必要があるため」などのコードがあった。

《講義に取り上げるための準備性の不足》のカテゴリには, 〈限られた講義時間のなかで取り上げるほど優先度は高くない〉(10記録単位: 16.9%)などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには, 「学部学生の学習内容のなかで, まだ優先順位は高くなく, 限られた時間のなかで手が回らない」などのコードがあった。

2) 精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習の実施状況

精神看護学実習を精神科スーパー救急病棟で実

表1 精神科救急医療・看護に関する講義・精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習実施状況

項目	回答	大学数 (%)
精神科救急医療についての講義状況 (n=75)	講義している	46 (61.3)
	講義していない	29 (38.7)
精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習実施状況 (n=75)	実施している	27 (36.0)
	実施していない	48 (64.0)
受け持ち患者の有無 (n=27)	受け持ち患者有	24 (88.9)
	受け持ち患者無	3 (11.1)
精神科スーパー救急病棟での実習実施に対する今後の意向の有無 (n=48)	意向有	10 (20.8)
	意向無	38 (79.2)

表2 精神科救急医療・看護に関する講義

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位数 (%)
精神医療・看護の全体像を知るために必要	精神疾患の病期を考慮した教育のため必要	24 (40.7)
	精神医療・看護に関する近年の動向をふまえて必要	13 (22.0)
	精神科スーパー救急病棟で実習を行っているため必要	3 (5.1)
	精神科救急医療における多職種間連携の教育のため必要	2 (3.4)
講義に取り上げるための準備性の不足	限られた講義時間のなかで取り上げるほど優先度は高くない	10 (16.9)
	講義で取り上げるための時間数の不足	5 (8.5)
	講義で取り上げるための学生および教員の準備性の不足	2 (3.4)

記録単位数=59

実施している大学は27 (36.0%), 実施していない大学は48 (64.0%) であった。自由記述について分析すると、《実習病院との兼ね合いによる実施》《精神看護の理解を深めるために必要》《実習可能な精神科スーパー救急病棟の確保が困難》の3カテゴリが生成された (表3)。

《実習病院との兼ね合いによる実施》のカテゴリには、〈実習病棟の確保が困難なため分配しなければならない〉(9 記録単位: 36.0%) などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには、「実習病棟が不足しているため、精神科スーパー救急病棟でおこなっている」などのコードがあった。

《精神看護の理解を深めるために必要》のカテゴリには、〈精神疾患の病期を意識しながら患者にかかわることができる〉(4 記録単位: 16.0%) などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには、「精神看護学を学ぶうえで、疾病の段階に適した援助を理解する必要があるため」などのコードがあった。

《実習可能な精神科スーパー救急病棟の確保が困難》のカテゴリには、〈大学側が病棟を選択できない〉(2 記録単位: 8.0%) などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには、「実習できる病棟については、病院に一任しているため、大学側では選択できない」などのコードがあった。

3) 受け持ち患者制への認識

精神科スーパー救急病棟で実習を実施している大学のうち、受け持ち患者制をとっている大学は24 (88.9%), 受け持ち患者制をとっていない大学は3 (11.1%) であった。自由記述について分析すると、

《個別の看護展開に伴う学習のために必要》《安定したかわりができないことを懸念》《シャドーイングによる看護師の働きの理解》の3カテゴリが生成された (表4)。

《個別の看護展開に伴う学習のために必要》のカテゴリには、〈患者を包括的に理解するために必要〉(15 記録単位: 65.2%) などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには、「精神症状の観察、アセスメントおよび看護過程を展開するために必要」などのコードがあった。

《安定したかわりができないことを懸念》のカテゴリには、〈精神症状の悪化のリスクが高い〉(1 記録単位: 4.3%) などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリのコードは、「急性期の患者は精神症状悪化等のリスクが高いため、受け持ちを続けることが難しい」であった。

《シャドーイングによる看護師の働きの理解》のカテゴリには、〈シャドーイングにより看護師の働きを理解してほしい〉(1 記録単位: 4.3%) のサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリのコードは、「患者を受け持つ重点的にケアするよりも、病棟全体、業務全体を視野に納めることをねらいとするため、シャドーイングをおこなっている」であった。

4) 精神科スーパー救急病棟での実習実施に対する今後の意向

精神科スーパー救急病棟で実習を実施していない大学のうち、今後の実施を考えている大学は10 (20.8%), 実施を考えていない大学は38 (79.2%) であった。自由記述について分析すると、《実習を実施するための

表3 精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習実施に関する認識

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位数 (%)
実習病院との兼ね合いによる実施	実習病棟の確保が困難なため分配しなければならない	9 (36.0)
	実習先に偶然にも精神科スーパー救急病棟があったため	6 (24.0)
精神看護の理解を深めるために必要	精神疾患の病期を意識しながら患者にかかわることができる	4 (16.0)
	学生が精神科スーパー救急病棟に興味を抱いている	2 (8.0)
実習可能な精神科スーパー救急病棟の確保が困難	大学側が病棟を選択できない	2 (8.0)
	病院側が精神科スーパー救急病棟での実習を危険と判断した	1 (4.0)
	他大学が実習しており調整できない	1 (4.0)

記録単位数=25

表4 精神科スーパー救急病棟で精神看護学実習を実施している大学における受け持ち患者制に関する認識

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位数 (%)
個別の看護展開に伴う学習のために必要	患者を包括的に理解するために必要	15 (65.2)
	患者との関係性構築のプロセスを学ぶため必要	5 (21.7)
安定したかわかりができないことを懸念	精神症状の悪化のリスクが高い	1 (4.3)
	実習期間が短いため難しい	1 (4.3)
シャドーイングによる看護師の働きの理解	シャドーイングにより看護師の働きを理解してほしい	1 (4.3)
		記録単位数=23

表5 精神科スーパー救急病棟で精神看護学実習を実施していない大学における今後の実習実施に関する認識

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位数 (%)
実習を実施するための準備性の不足	近隣に実習可能な精神科スーパー救急病棟がない	23 (59.0)
	看護基礎教育のなかで学習するのは難しい	8 (20.5)
	実習のための指導体制に関する準備性の不足	2 (5.1)
精神医療・看護の動向をふまえて実施を検討	実習病院との調整により可能であれば実施したい	4 (10.3)
	精神医療・看護の動向をふまえて実施を検討したい	2 (5.1)
		記録単位数=39

準備性の不足》《精神医療・看護の動向をふまえて実施を検討》の2カテゴリが生成された(表5)。

《実習を実施するための準備性の不足》のカテゴリには、〈近隣に実習可能な精神科スーパー救急病棟がない〉(23 記録単位:59.0%)などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには、「精神科スーパー救急病棟が県内にほとんどなく、実習で通える場所にはない」などのコードがあった。

《精神医療・看護の動向をふまえて実施を検討》のカテゴリには、〈実習病院との調整により可能であれば実施したい〉(4 記録単位:10.3%)などのサブカテゴリが含まれた。そのサブカテゴリには、「今後、地域医療に移行していくことに伴い、精神科スーパー救急病棟の必要性がますます高まってくると思うため」などのコードがあった。

IV. 考察

本研究により、46 大学(60%)で、精神科救急医療・看護に関する講義をおこなっていることが明らかになった。そして、〈精神科医療・看護に関する近年の動向をふまえて必要〉のサブカテゴリには、13 記録単位(22.0%)が含まれていたように、地域・在宅医療を推進するためには、緊急時に直ちに対応できる救急医療システムの構築が不可欠であることが認識されている。一方で、〈限られた講義時間のなかで取り上げるほど優先度は高くない〉といったサブカテゴリには、10 記録単位(16.9%)が含まれた。学生は、精神障がい者との接触体験の少なさから新聞などの報道に影響され、精神障がい者へのネガティブなイメージをもっている場合も多い⁸⁾⁹⁾。そのため、〈限られた講義時間のなかで取り上げるほど優先度は高くない〉のサブカテゴリからは、精神疾患および

精神障がい者に対する正確な認識を講義していくために十分な時間をかけたいといった思いが伺えた。本研究においては、精神疾患の病期や近年の精神科医療・看護の動向とともに説明していると答える大学が多かったが、講義への取り入れ方が課題となっていることが推察された。

27 大学 (36.0%) が、精神科スーパー救急病棟で実習を実施していた。認識についての回答内容からは、地域移行にともない精神科病床数が減少しつつある一方、4 年制大学の看護学部は 240 を超えて、さらに増加傾向にある状況のなかで、各大学は実習施設の確保や実習体制構築が大きな課題となっていることが伺えた。そして、《実習病院との兼ね合いによる実施》のカテゴリが半数以上の割合を占めたが、〈精神疾患の病期を意識しながら患者にかかわることができる〉といったサブカテゴリには 4 記録単位 (16.0%) 含まれ、精神看護の理解を深めると認識されていることが推察された。その他、実習の実施に否定的な認識を表す記述内容は少なく、実習病棟としての抵抗感は低いことが考えられる。また、受け持ち患者制に対する認識のなかには、《シャドーイングによる看護師の働きの理解》といったように、もともと受け持ち患者制を意図していないカテゴリも生成されたが、28 大学 (85%) が、受け持ち患者制をとっていた。そして、《安定したかわりができないことを懸念》といったカテゴリが生成されたものの、《個別の看護展開に伴う学習のために必要》といったカテゴリが大半の割合を占めていた。これらの結果から、精神科スーパー救急病棟においても従来通りの看護過程に沿った実習展開が実施できる可能性があることが示唆された。これまでも、精神看護学実習で、精神障がい者との直接的なかわりを通して、徐々に精神障がい者への意識が肯定的に変化したといった研究が多い^{10) 11)}。また、精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習においても、慢性的な療養病棟等での実習と同様の学びを得ており⁵⁾、それは、入院期間が短いといった特徴から、学生は患者と社会との関係を常に意識するため、その分、精神疾患を身近に捉えることができているためだと考える。

10 大学 (20.8%) が、今後、機会があれば精神科スーパー救急病棟で実習を実施したいと回答していた。

また、実習実施に対する認識についても、〈近隣に実習可能な精神科スーパー救急病棟がない〉のサブカテゴリに 23 記録単位 (59.0%) が含まれた。この結果から、精神科スーパー救急病棟での精神看護学実習の実施に潜在的なニーズがあることが推察される。一方、〈看護基礎教育のなかで学習するのは難しい〉のサブカテゴリには 8 記録単位 (20.5%) が含まれた。この背景には、精神看護学の教育を通して、精神障がい者の全体像を、疾患をもちながら生活する人として捉える教育が必要であるとされるもの¹²⁾、短い実習期間でネガティブなイメージを払拭し、さらに十分な人間性理解に基づく看護の視点を形成するのは困難という思いがあると推察される。また、精神科スーパー救急病棟に入院する急性期にある患者は、症状の辛さに加え、本人にとって不本意な治療介入による苦痛から、信頼感を基盤とした関係性の構築が難しい¹³⁾。そして、学生は人間関係をつくる上でのコミュニケーション能力が不十分なことがいわれているが¹⁴⁾、教員にとっても精神科救急医療・看護に関する十分な経験がないため〈実習のための指導体制に関する準備性の不足〉といったサブカテゴリの生成につながっているのではないかと考えられる。

精神科スーパー救急病棟で、精神看護学実習を実施するためには、臨床の看護師と教員の綿密な連携による十分な指導体制と患者への看護体制が必要である。そして、これまでは、精神科スーパー救急病棟での看護実践による学びを卒後教育等の一環として捉えていることが多かった^{15) 16)}。しかしながら、看護観の基盤を形成しつつある学生にとって、辛い急性期のさなか、あるいは急性期を乗り越えた直後のかかわりならでは、深く、繊細な心の交流は、精神看護の奥深さの実感やより高度な倫理性の芽生えにもつながるのではないかと推察される。実習施設の確保等の課題を抱える現在の現状において、今後の看護基礎教育における精神科救急医療・看護教育の必要性を考えた時、看護学生に均等な学びを提供するためには、大学間で連携し実習機会を共有するといった取り組みなども有意義なものとなるのではないかと考えられる。

V. 研究の限界と今後の方向性

本研究において、調査票の回収率が35.5%ということから、今回の研究結果が看護系大学全体の意向を反映しているとはいえない。また、各大学の特色や教員の考えに基づいた実習目標が達成できるような精神看護学実習の展開が必要となる。その展開に適応した病棟の選択が重要となるため、必ずしも精神科スーパー救急病棟での実習が望ましいといったものではない。

精神科スーパー救急病棟での実習経験が、学生のその後にどのような影響を及ぼすかを検証していくことも、今後の精神科救急医療・看護についての在り方を検討する上で課題となると考える。

VI. 結語

精神科救急医療・看護について講義していない大学は29 (38.7%)であり、学生が、精神疾患および精神障がい者に対する正確な認識が得られるような講義に加え、精神科救急医療・看護について取り入れる工夫が課題となっていることが推察された。

また、精神看護学実習を精神科スーパー救急病棟で実施している大学は27 (36.0%)で、そのうち24 (88.9%)の大学が受け持ち患者制をとっており、実習にあたって臨床の指導者と教員の綿密な連携による十分な指導体制と患者への看護体制が必要であることが示唆された。

精神科スーパー救急病棟で実習を実施していない大学のうち、実施を考えていない大学は38 (79.2%)であったが、実習施設の確保等の課題を抱える現在の現状や今後の看護基礎教育における精神科救急医療・看護教育の必要性を考えた時、看護学生に均等な学びを提供するためには、大学間で連携し実習機会を共有するといった取り組みなども有意義なものとなるのではないかと考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただきました関係者の方々に厚く御礼申し上げます。なお、本研究は、平成26年度明治国際医療大学学内研究助成により実施した。

文献

- 1) 厚生労働省：精神科救急医療について，第15回今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/dl/s0326-8c.pdf>，検索日2015年05月13日
- 2) 東修：精神科救急医療における看護実践のプロセス，北海道医療大学看護福祉学部学会誌，7 (1)：65-69，2011.
- 3) 帰山雅宏，田嶋長子，藤野間やよび，山崎郁子，山口達也：看護学生が受け持つことでの患者の体験：精神科救急病棟でのインタビューから，日本看護学会論文集，精神看護，42：233-236，2012.
- 4) 結城佳子，鈴木敦子：精神科病院における看護学生1日見学実習の意義，北日本看護学会誌，12 (1)：13-22，2009.
- 5) 川村晃右，山本明弘：精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習を通じた学生の「学び」，明治国際医療大学誌，12：27-31，2015.
- 6) 川村晃右，山本明弘：精神科スーパー救急病棟における精神看護学実習に対する看護師の思い，明治国際医療大学誌，12：23-26，2015.
- 7) Berelson B: Content analysis. In Linzy, G. (eds): Handbook of social psychology volume I theory and method, 488-522, Addison-Wesley, Cambridge, Massachusetts, 1954 (稲葉三千男，金圭煥 訳：内容分析，社会心理学講座7 大衆とマス・コミュニケーション，みすず書房，東京，1957.
- 8) 松岡治子，福山なおみ，湯沢治雄：看護学生の精神障害者観の形成に関する一考察，川崎市立看護短期大学紀要，7：17-24，2002.
- 9) 村井里依子，松崎緑，岩崎みすず，小林美子：学生が実習前後に抱く精神障害者のイメージ：精神看護実習前後の比較を通して，長野県立看護大学紀要，4：41-49，2002.
- 10) 小宮浩美，岩崎弥生：精神科急性期における患者-看護師関係に関する研究：援助場面への参加観察を通して，千葉看護学会会誌，15 (1)：59-67，2009.

- 11) 日下知子, 曾谷貴子, 揚野裕紀子: 精神看護学
臨地実習における看護学生のとらえに関する研
究; 精神科看護師の実践過程の内容分析, 川
崎医療短期大学紀要, 27:13-18, 2007.
- 12) 伊藤由賀, 山崎美晴, 永利美花, 山村礎: 精神
障害に対する看護学生の態度の変化, 日本保健
科学学会誌, 7 (4):241-249, 2005.
- 13) 竹谷克巳: 攻撃行動のある患者への感情を言
語化するアプローチ; ペプロウの看護理論を用い
た看護過程の分析, 日本精神科看護学会誌, 51
(2):324-328, 2008.
- 14) 熊沢永祥: スタッフや他患者とは極力距離をとる
患者への対応; 患者 - 看護師のコミュニケーション
の一事例を通して, 日本精神科看護学会誌, 51
(2):344-348, 2008.
- 15) 小坂やす子, 文鐘聲: 精神看護学実習前後に
おける看護学生の精神障がい者に対するイメー
ジの変化, 大成学院大学紀要, 13:195-201,
2011.
- 16) 齋二美子, 石田真知子: 精神看護実習における
看護学生の精神障害者及び精神科看護に対す
る意識の変化と学びの関連, 東北大学医学部
保健学科紀要, 15 (1):43-56, 2006.