

令和元年6月28日現在

機関番号：23901

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11800

研究課題名(和文)統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護援助モデルの開発

研究課題名(英文) Development of a Nursing Practice Model to Help Persons with Schizophrenia Achieve Work-life Harmony

研究代表者

中戸川 早苗 (NAKATOGAWA, sanae)

愛知県立大学・看護学部・講師

研究者番号：60514726

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルを開発することである。3段階の研究から構成される。研究1、2で作成した看護実践モデルに基づく看護介入の実施および評価を研究3で行った。研究3で、看護実践モデルの洗練を図ることを目的に、就労に向き合っている人5名を対象に、看護介入を行った結果、各対象者は、“一人暮らしがしたい”“自分の人生を生きる”“自分の限界を伸ばしていく”“困っている子どものために力になりたい”“同じ病気をもつ彼との結婚を親に認めもらうために働いて生活の基盤をもつ”というそれぞれの希望を実現させる生き方への追究を試行錯誤しながら図ることができた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神障害のある人の新規求職申込件数は増加傾向にあり就労を望む人が増えているが、短期間で離職する人の割合が高く、中でも統合失調症の人の離職率が高い。そこで、本研究では、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルを開発することを目的とし、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程を明らかにし、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルを開発した。精神障害をもつ人の多くが、地域生活の中で就労を通して自分の人生をとり戻すことに繋がる看護支援となることが期待される。

研究成果の概要(英文)：To develop a nursing practice model that helps persons with schizophrenia achieve work-life harmony, the following 3 studies were conducted as a series:

Five persons with schizophrenia considering working were provided with nursing intervention using the nursing practice model created in Study1, 2, and the effects were evaluated to improve the model in Study 3. Their statements, such as “I want to live alone”, “I will live my own life”, “I will overcome my limitations”, “I want to support children in difficult situations”, and “I will work and become independent, with a view to convincing my parents to accept my marriage with my fiancée suffering from the same disorder”, confirmed the achievement of the above-mentioned goal, as they were attempting to realize their hopes through trials and errors. Based on the results, the model was revised.

研究分野：精神看護学

キーワード：就労支援 就労と生活との調和 統合失調症 精神障害者 看護実践モデルの開発

1. 研究開始当初の背景

2015年度公共職業安定所の調査によると、精神障害のある人の新規求職申込件数は、前年度比9.7%増で、ここ10年間ほぼ増加傾向にあり「働きたい」と考える人が増えていることが分かる。しかし、地域で生活している精神障害を持つ人の就職後一週間未満での離職は12.1%、3ヵ月未満での離職が34.3%と、短期間で離職する割合が高い現状があり、彼らの「地域で働きたい」という希望に対して適切な支援の提供に困窮している現状がある。2018年度からは、改正障害者雇用促進法で精神障害者についても企業に雇用を義務付けることが決定された。この事により、精神障害をもつ人の雇用率の上昇が期待できる反面、雇用に結びついた人々への就労継続支援の必要性が高まっている。

また、精神科領域における入院環境においては、長期入院患者（入院患者の大半が統合失調症）の社会復帰が課題となっており、現在、地域を基盤としたケアへの政策転換が急速に進められている。重い精神の病を持つ人の多くは、回復し始めると、自分のための新しい役割を探すようになる(Mark Ragins, 2007)、といわれており統合失調症をもつ人の就労支援への関心が高まっている。吉塚(2002)は、就労するとは職業生活を送るようになるということであり、就労と生活は相互補完的で密接した関係にあると述べている。働くことばかりに目が向くのではなく、生活者としての側面を捉えた支援を行う必要があると考える。

これまでの看護研究においては、就労に関する研究は希少である。このような状況を受け、筆者ら(2009)もこれまで、精神障害者の就労の場で参加観察をし、精神障害者の「働く動機を支える想い」に焦点を当て看護支援に関する研究を行っているが、生活と就労とを結びつけたその調和という視点に関する援助に焦点を当てた研究は行っていない。

「就労と生活との調和を目指した看護支援」について探究することは、精神障害を持つ人の多くが、生活の中で就労を通して自分の人生をとり戻すことに繋がる重要な課題であると考えられる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルを開発することである。次に示す3段階の研究で構成している。

研究1:「統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程」を明らかにする。その際結果を説明する結果図を作成し、援助の考え方の基盤となるモデルを作成する。

研究2:就労を支える看護の要点を抽出するための文献を検討し、研究1で得られた知見と統合して、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルと具体的な看護実践方法を作成する。

研究3:研究2で作成した看護実践モデルと看護実践の具体的な方法を基に展開した看護実践事例の分析から、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践のあり方に関する検討を行い、看護実践モデルの実践適用の可能性の評価、実行可能性の検討を行い、洗練することを目的とする。

<用語の操作的定義>

本研究における就労と生活との調和とは、「就労することと生活することが交じり合い、働くことにより希望を実現させていく生き方を追究できる状態のこと」を意味することとする。

3. 研究の方法

研究1 (「統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程」を明らかにする方法): データ収集法は、参加観察法および半構造化面接による。

参加観察では、「ある程度観察もするが参加が主」という立場でデータ収集を行った。半構造化面接の調査内容は、「病気を患って初めて職に就いた時から現在に至るまでの経過」、「日常生活の中で、就労の継続や健康を維持するために行っている工夫、困難とその対処」、などに焦点を当て、経過をおってインタビューを行った。

分析方法は、フィールドノートと逐語録の内容をデータとし、修正版グランデッド・セオリー・アプローチの手法を用いて分析を行った。データ収集期間は2014年7月~2015年6月で、参加観察は、2014年7月~12月の間に、1回4~8時間、計55回実施した。

研究2 (看護実践モデルを作成する方法): Van Meijel ら(2004)の介入デザインと評価の方法を参考に、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルの作成の手順を以下に定めた。

研究1の結果をもとに、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を図るための目標を設定
研究1の結果と文献を基に、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指す看護実践内容を検討

研究1の結果と文献を基に検討した統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指す看護実践内容を基にモデルの適用の範囲、環境、方法を検討

統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルの概要を記述

統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルの適用について記述

研究3 (看護実践モデルを洗練する方法): 研究デザインは、複数ケーススタディを用いた縦断的介入研究で、データ収集期間は2017年5月~2018年5月である。

看護介入の方法(手順)は、「情報収集をカルテおよびインタビューガイドを用いて実施」、「ワークシートを用いて、1~4週間に1回の面談を7~10回実施」、「ワークシートに基づくアセスメントにより、介入の焦点や行動目標を作成」、「介入の焦点や行動目標に応じた援助の実施」とした。

分析方法は、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルに基づいたワークシートを用いて実際に行われた介入と、介入後の対象者の変化を成果として記述。対象者の変化は質的に分析する(看護実践モデルの内容を洗練するために、看護介入の焦点、看護介入の焦点に関するアセスメント内容、看護介入の焦点に関する看護介入内容、考慮した対象者の背景、看護介入による対象者の変化を明らかにする)。

なお、本研究における研究1は、愛知県立大学研究倫理審査委員会の審査を受け承認を得た(承認番号:26 愛県大総第2-2号)。研究2、研究3は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会の審査を受け承認を得(承認番号:28-115)実施した。

4. 研究成果

研究1(「統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程」を明らかにする)の結果

1) 対象者の概要

研究協力施設は6施設。12名の対象者は、年齢が20歳代~50歳代で平均年齢は39.8歳、男性8名、女性4名であった。所属施設別人数は、精神科デイケア1名、精神科デイケア基盤バレーボールサークル3名、就労継続支援A型施設1名、就労継続支援B型施設4名、地域活動支援センター3名で、この内施設に所属しながら一般就労をしている人は5名であった。GHQの結果は、30点の得点区分の6点以下ならば健常者、何らかの問題ありと認められるものは7点以上となっており、対象者の得点は3点から16点であった。6点以下の人は4名、7点以上の人は6名であった。11名の対象者に離職体験があった。対象者との面接は2~3回、総面接時間数は2,112分、一人当たりの一回平均面接時間数は57.1分であった。

2) 分析の結果

生成された概念は34概念で、そのうち29概念から意味内容の同類性において7カテゴリーが生成された。残り5概念はカテゴリーと同等の説明力を持つ概念であった。これら7カテゴリーおよび5概念を総括するコアカテゴリーを1つ生成した。1コアカテゴリー、7カテゴリーおよびそれらと同等の説明力を持つ5概念とその相互の関係性を包括的に示す結果図を作成し、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程として示した。さらに、結果図の概要を文章化したストーリーラインを以下の通り作成した。なお、『』はコアカテゴリー、【】はカテゴリー、○はカテゴリーと同等の説明力を持つ概念として示した。

ストーリーライン

対象者の統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程は、『働くことにより希望を実現させていくという生き方を追究する繰り返しの試み』をコアカテゴリーとする過程であった。この過程は、統合失調症を患いながら自分と向き合う日々の生活の中で、現状から抜け出すことへの強い希求を抱くことから始まるが、自分の道の探究を阻む統合失調症という現実を感じ葛藤状況に陥ると、そこから抜け出すために試行錯誤する。そのため、この二つの概念は相互に関係する。このような状況の中、働くことを支えてくれる人や環境、社会資源が認識できると、2つの概念のうち現状から抜け出すことへの強い希求が優位に立ち、この強い動機付けにより支えを基に繰り返す困難の中での就労決意へと動き本格的に就労へと結び付いた。

就労に結びつくと、対象者は、就労場面では精神症状により作業を妨げられたり、薬物療法による副作用から働きにくさを感じたり、働いても十分な収入に結びつかない厳しい現実から【精神症状をもちながら働いて生きることの格闘】をしていた。しかし辛い体験ばかりではなく、職場での温かい対応に【職場環境への感謝の気持ちを抱く体験】をしながら働くことに向き合っていた。

また生活場面でも精神症状による疲れから身支度の困難、散漫な食行動を招いたり、少しの収入を切り盛りした暮らしなど【就労継続困難につながる生活ストレスの積み重ね】の状況に陥り困難感を抱くが、辛い体験ばかりではなく、【働いて生きることの支えとなる掛け替えの無い人との繋がり】を感じることで生活を保つ方向に動いていた。

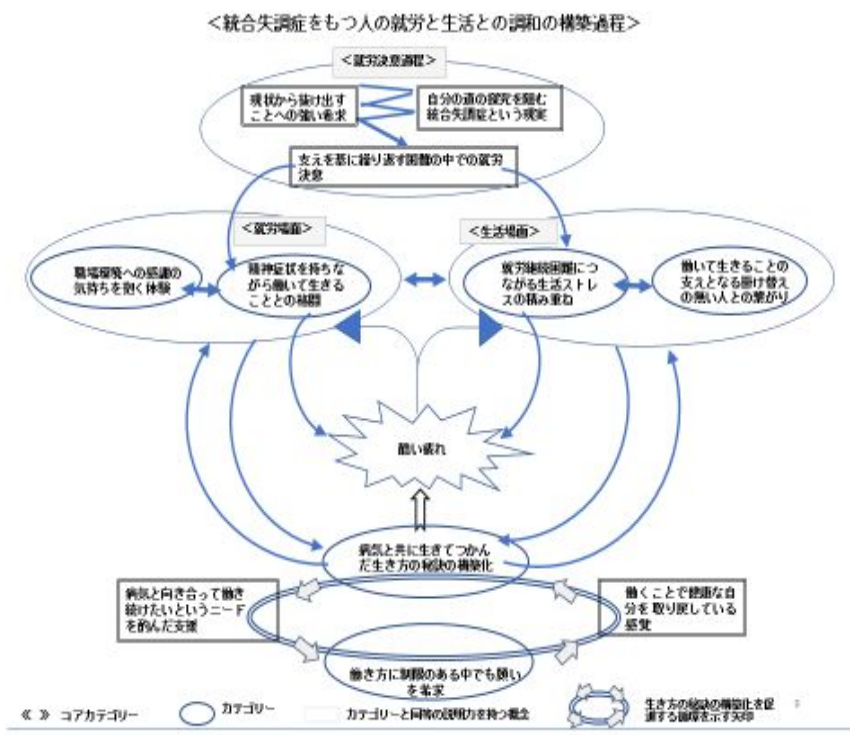
しかし、このような就労場面、生活場面の両面で辛い体験、支えとなる体験、そしてその両体験が相互に作用している調和の取れた状態は、【精神症状をもちながら働いて生きることの格闘】と【就労継続困難につながる生活ストレスの積み重ね】が強くなると、自分を保つことが難しくなり、【酷い疲れ】に襲われ調和が保てなくなったという構造がみられた。

この状況の調和を保つために、【病気と共に生きて掘んだ生き方の秘訣の構築化】が【酷い疲れ】に対抗する力となり、【酷い疲れ】を打ち砕くように作用していた。

この打ち砕く力は、就労場面と生活場面で起こる葛藤状況に向き合うことで築かれていた。【酷い疲れ】が打ち砕かれると、再び就労と生活との調和を図る方向に動いた。【酷い疲れ】は些細なことでも起こるためこの流れは何度も繰り返し循環していた。

また同時に、専門家や家族などから病気と向き合って働き続けたいというニーズを酌んだ支援が提供されると、働くことを取り込んだ生き方を更に追求し、【働き方に制限のある中でも

願いを希求】するという希望に向けて動き出す方向に進んだ。希求した願いに向けて動き出せると働くことで健康な自分を取り戻している感覚をもてるようになり、生活の中に工夫が蓄積され【病気と共に生きて掴んだ生き方の秘訣の構築化】の促進をもたらすという循環が起きていた。この『働くことにより希望を実現させていくという生き方を追究する繰り返しの試み』が就労と生活の調和を構築させていた。



研究2（看護実践モデルの作成）の結果

研究1の結果から得られた一つ一つの構成要素は、最終的には就労により対象者の希望を実現させ、対象者の健康を支えていた。『働くことにより希望を実現させていくという生き方を追究する繰り返しの試み』が就労と生活の調和を構築させていた。この結果と文献検討により看護実践モデルを作成した。

看護実践モデルの概要は、この看護実践モデルは統合失調症をもつ人が、就労と生活との調和(働くことにより希望を実現させていく生き方を追究できる状態)に向かうプロセス、目標、看護実践内容を含む。また看護実践をワークシートを用いて実施する。

＜最終目標：働くことにより希望を実現させていく生き方への追究を図ることができること＞に到達するために、＜目標1：働く動機と支える支援者を認識でき、就労への可能性を抱き就労継続への自信を持てる＞、＜目標2：調和（ハーモニー）を保ちながら酷い疲れに至ることなく職業生活を続けることができる。また、調和を保つことが難しく疲れを感じても、酷い疲れから脱却して就労と生活との調和を保つことができる＞、＜目標3：病気と共に生きて掴んだ生き方の秘訣の構築化が図れる＞の3つの目標を設定している。

就労と生活との調和に向かうプロセスは、方向性に進むものではなく、行きつ戻りつしながら進むものとする。看護実践内容は、看護師が、継続就労に関して不安があり継続就労に関する秘訣をつかみたいという希望がある統合失調症をもつ人に対して行う看護実践を表すものである。ワークシートを用いながら看護実践し、その内容は、目標1では、「働くことにより実現させたい希望について」、目標2では、「働くことで大切にしたいこと」「生活で大切にしたいこと」「職業生活継続にとって不都合につながる出来事」について、目標3では、「出来事に向き合う秘訣をどのようにつかもうとしているか」についてアセスメントを行う看護実践内容から成る。

研究3（看護実践モデルを用いた介入とモデルの洗練）の結果

1) 参加者の概要：

参加要件を満たし、精神科病院主治医、看護師、地域活動支援センター施設長から選定された研究参加候補者は6名であった。6名の研究参加候補者の方々に研究者が研究の説明を行ったところ、6名から同意を得た。同意を得た6名のうち1名は、介入初日に精神科デイケアに来院できずに、自宅で調子を崩し、その日に入院となり、研究期間中に退院できなかった。5名に看護面談を実施した。したがって、分析対象となる研究参加者は5名である。5名の研究参加者は、年齢は、10～40代(平均37.9歳)、診断名は、全員が統合失調症であり、男性2名、女性3名であった。GAF(The Global Assessment of Functioning) Scaleでは、健康と病気の間を0(情報不十分)～100(症状は何もない等)の数字で評価する。介入時の対象者のGAF-Scale

は、「61」から「35-40」であった。「61」(いくつかの軽い症状がある。または、社会的、職業的機能に、いくらかの困難はある)が2名、「60-51」(中等度の症状がある、または、社会的職業的機能における中等度の障害がある)が2名、「40-35」(現実検討が意思伝達にいくらかの欠陥、または仕事や学校、家族関係、判断、思考、または気分、など多くの面での欠陥がある)が1名であった。

介入時、就労に従事していた研究対象者は4名であった。このうち1名は一般就労に従事し、1名が就労継続支援A型事業所、2名は就労継続支援B型事業所で働いていた。介入時、就労に従事していなかった1名は、介入2週間後に就労継続支援B型事業所で働き始めた。

介入は、研究参加の同意を得てから、参加者の希望に応じて、それぞれ2~5週間おきに9~11回ずつ実施し、介入期間は7~10ヶ月であった。

2) 分析の結果(5名の研究対象者のうちA氏の事例を基に看護実践を示す)

A氏(10代後半、男性)

<介入前のA氏の概要>

A氏は小学2年生のころ両親が離婚し、父親と祖母との3人暮らし。父親は、A氏に対して、暴力をふるうこともあった。高校は交友関係が上手くいかず、いじめに会い、2年生に進級する前に退学した。

治療歴は、外来受診、精神科デイケアで、13歳の頃より、幻聴が出現した。父親と折り合いが合わず、就労の動機は「家を出て一人暮らしがしたい」であり、夢は「アイドルになること」と語っていた。

現在の就労状況は、介入1ヶ月前より、障害者枠での一般就労で、大手の運送会社に、契約社員として採用され働き始めた。週5回、1日5時間、働いている。

精神科デイケアでは、積極的に他の利用者とは交流を持つことはなく、プログラムに参加せず、和室で横になって寝て過ごしていることが殆どである。

<A氏の介入実施状況>

介入期間は10か月、5週間に1回、全10回介入を行った。面接時間は30~50分で、いずれも精神科デイケア参加中に実施した。

【目標1：働く動機を支援者と共に確認でき、就労への可能性を抱き就労継続への自信を持つ】

介入1回目、2回目の時期は、父親と距離を置きたいと【現状から抜け出すことへの強い希求】を表現し一人暮らしを希望しているが、疲れると幻聴が出現した。現状では一人暮らしは困難とアセスメントした。

介入3回から5回目までは、父親との関係から酷い疲れに陥らないように、ワークシートを用いて『生活で大切にしたいこと』を聴き、『出来事に向き合う秘訣』に繋がるよう対話を持つと「大切な人との繋がりを保つ、相談をする」など困難な出来事に向き合う秘訣を具体的に語る事ができた。A氏の秘訣を指示し、ワークシートに書き込むことを繰り返し実施した。就労継続を確認した。

【目標2：調和(ハーモニー)を保ちながら酷い疲れに至ることなく職業生活を続けることができる。また、調和を保つことが難しく疲れを感じても、酷い疲れから脱却して就労と生活との調和を保つことができる】

6回目の介入の時、職場の先輩から、理不尽な怒鳴られ方をすることが度々あり苦しかったことが語られた。過食傾向でもあり、就労継続困難な状況に繋がる危険性がある、とアセスメントした。

介入では、認知機能障害もあり作業効率の悪さを先輩に指摘されて、過度に怒鳴られるようになったことから落ち込んでいたため、A氏の頑張っているのに認めてもらえない辛さを分かりながら対話をもった。

その結果、「一人暮らしをしたい、仕事を辞めるわけにはいかない、だから先輩とのことを解決するために、上司に相談をした」と語った。【現状から抜け出すことへの強い希求】により就労場面、生活場面での困難な出来事を、今までつかんだ秘訣の中から「相談をする」を持ち出し、【酷い疲れ】を打ち砕き、過食の改善も後に図れた。

【目標3：病気と共に生きて掴んだ生き方の秘訣の構築化が図れる】

9、10回目の介入の時には、「精神疾患をもつ自分を他者はどう評価するか、結婚できるかな」など、職業生活を継続させていく中で直面している辛い気持ち、本音を語るようになった。困難を乗り越える秘訣をつかもうとしている行動であると評価した。

その結果、【酷い疲れ】に傾く課題に対して、A氏は積極的に課題を面談に持ち込み、【病気と共につかんだ生き方の秘訣の構築化】が促進していくように秘訣をつかんでいった。「今の自分で生きていく」と【働き方に制限がある中でも願いを希求】していき、「将来は結婚をして家庭をつくりたい」と当初の希望をさらに膨らませ可能性を広げた。

このことにより、働くことにより希望を実現させていく生き方を追究することができる状態を保て、向上させていったと考えられ、目標の達成が確認された。

上記A氏も含め5事例の結果、全ての対象者が看護実践モデルを9回から11回実施し、6か月以上の就労が継続された。

3) 統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルの洗練 (図2)

本研究においては、就労決意過程にある対象者を含まなかった。しかし、就労決意過程における目標1の看護援助内容である『働く動機』を意識した支援については、職に就いた後の就労支援のどの場面でも必要とされた。就労決意過程の構成要素である【現状から抜け出すことへの強い希求】【自分の道を阻む統合失調症という現実】【支えを基に繰り返す困難の中での就労決意】

＜看護実践モデル＞

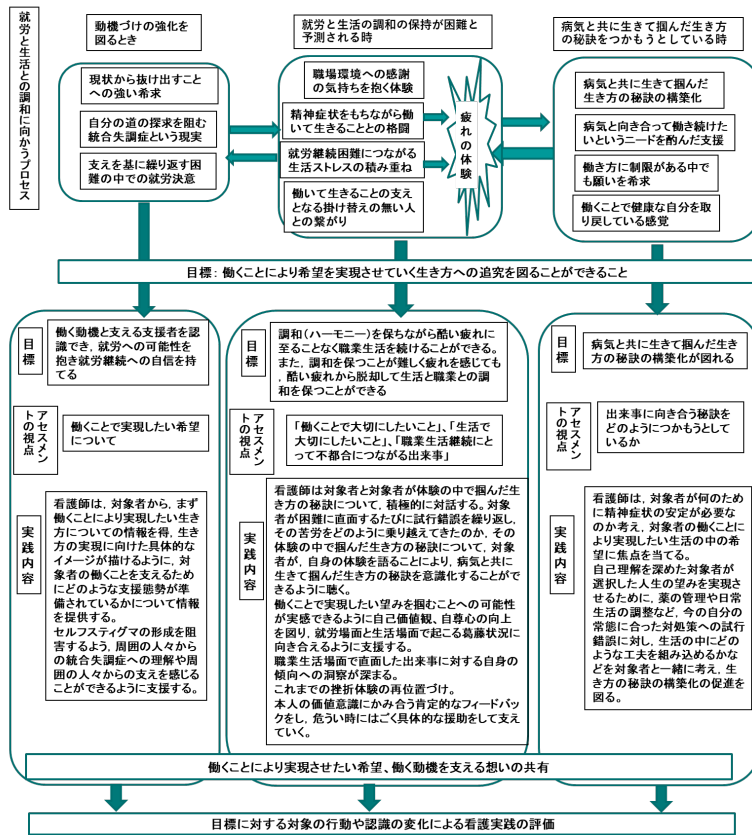


図2 統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデル

への強い希求】【自分の道を阻む統合失調症という現実】【支えを基に繰り返す困難の中での就労決意】においては、全ての要素が、対象者が働くことにより希望を実現したいと考えた動機に繋がっており、各要素に関する対話をもつことで、働く動機が強化されていった。この結果を受け、就労と生活との調和に向かう最初のプロセスである「就労決意過程」を「動機づけの強化を図るとき」と修正する。また「動機づけの強化を図るとき」「就労と生活との調和が困難と予測される時」「病気と共に生きて働んだ生き方の秘訣をつかもうとしている時」の3つのプロセスは循環しながら調和の方向に進んでいったことから、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルにおける「就労と生活との調和が困難と予測される時」から「動機づ

けの強化を図るとき」に向けた矢印を新たに設け、追加修正した。今後の課題は、より明確なアウトカム指標を用い、統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルの有効性の検証を行うことであると考える。

＜引用文献＞

Mark Ragins / 前田ケイ監訳 (2007): リカバリーへの道 精神の病から立ち直ることを支援する, 第3版, 金剛出版
 中戸川早苗, 出口禎子 (2009): 精神障害者の働く動機を支える想いと支援のあり方 地域共同作業所での参加観察を通して, 日本精神保健看護学会誌, 18: 70 - 79
 Van Meijel, B., Gamel, C., van Swieten-Duijifjes, B., & Grypdonck, M.H. (2004). The development of evidence-based nursing interventions: Methodological considerations. Journal of Advanced Nursing, 48(1), 84-92

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 1 件)
 中戸川早苗, 眞嶋朋子, 岩崎弥生 (2016): 統合失調症をもつ人の就労と生活との調和の構築過程, 千葉看護学会誌, 22 (1), 1 - 11
 [学会発表](計 1 件)
 中戸川早苗, 眞嶋朋子: 統合失調症をもつ人の就労と生活との調和を目指した看護実践モデルの開発 - 看護実践モデルの作成 -, 日本精神保健看護学会第 29 回学術集会, 2019. 6.

6. 研究組織

(1)研究分担者

| | | | |
|--------------|-----------------|------------------|------------------|
| 研究分担者氏名: | 岩瀬 信夫 | 岩崎 弥生 | 眞嶋 朋子 |
| ローマ字氏名: | (IWASE, sinobu) | (IWASAKI, yayoi) | (MAJIMA, tomoko) |
| 所属研究機関名: | 名古屋学芸大学 | 千葉大学 | 千葉大学 |
| 部局名: | ヒューマンケア学部 | 大学院看護学研究科 | 大学院看護学研究科 |
| 職名: | 教授 | 特任教授 | 教授 |
| 研究者番号 (8 桁): | 40232673 | 60232667 | 50241112 |