

令和 3 年 6 月 24 日現在

機関番号：21501

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2020

課題番号：15K20658

研究課題名（和文）被災地の在宅介護支援のためのレスパイト・マネジメント能力育成プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a program to improve respite management ability to support home care in the disaster area

研究代表者

高橋 葉子（TAKAHASHI, YOKO）

山形県立保健医療大学・保健医療学部・客員研究員

研究者番号：20625016

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,000,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では訪問看護師が患者の家族に対する精神的ケアを実践するにあたっての課題を明らかにした。訪問看護師にフォーカス・グループインタビューを行った結果、在宅医療中の家族に対する精神的ケアの困難や課題が明らかになった。訪問看護師は家族を含めてケア対象とみていたが、マンパワー不足、精神症状のアセスメントに関する専門的な知識不足、関係機関との連携困難などでケアに苦慮していることが明らかになった。また、地域でも精神の専門家に相談する機会がほしいという結果を受け、オンラインによる事例相談会を実施し、参加者からフィードバックをいただいた。オンラインでの相談システムは有用である可能性があることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

在宅医療の質向上には、家族のレスパイトを含むセルフケア能力を高めメンタルヘルスを良好な状態にすることが重要である。入院中の身体疾患を抱える患者や家族のメンタルケアに関しては、精神科リエゾン・コンサルテーションが診療報酬に組み込まれ、精神の専門家がチームでケアにあたる活動が始まっている。しかし在宅医療領域では、メンタルケアの問題が浮上しても地域に気軽に相談するシステムがなく、困難事例への対処に苦慮している実態が明らかになり、在宅医療領域においても精神科リエゾン・コンサルテーションシステムを開発する必要性が示唆された。また、オンライン事例相談会の試行が今後のシステム開発の基礎資料となったといえる。

研究成果の概要（英文）：In this study, we clarified the difficulties and challenges for visiting nurses in practicing mental care for patients' families. Focus group interviews with visiting nurses revealed difficulties and challenges in mental care for families undergoing home care. Home-visit nurses practiced care, including their families. However, it became clear that they were having difficulty in care due to lack of manpower, lack of specialized knowledge on psychiatric symptomatology assessment, and difficulty in coordinating with related organizations. There was also a request in the community for an opportunity to consult a psychiatric expert. Therefore, we held an online case study meeting and received feedback from the participants. The results suggest that an online consultation system may be useful.

研究分野：精神看護

キーワード：訪問看護 家族看護 精神看護 コンサルテーション

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

我が国では少子高齢化により介護力不足が大きな社会問題となっている。東日本大震災の津波被害の影響を受けた沿岸部においては、医療・介護施設の壊滅により要介護者の受け皿が減少したため、施設待機者が膨れ上がっており、在宅で家族中心の介護の形を取らざるを得ない状況が発生し、家族の負担が増加している。家族の負担が増えればうつ病等のストレス性疾患になるリスクがあり、さらに要介護者に対する虐待につながる恐れさえある。さらに、復興住宅の建設が遅れているため、狭い仮設住宅内での在宅介護を余儀なくされている者も多い。在宅介護を担う家族においては拘束感と抑うつ症状の関連が認められており、被災地では介護する家族が追いつめられる環境になっている。

在宅介護を行う家族がつぶれないためには、家族が自身のレスパイトを管理できるような心理的支援システムが必要である。介護者の心理的支援を目的とした介入研究では施設グループセッションによる支持的ネットワークの形成による効果の報告¹⁾があるが、施設に入れない状況の在宅介護の家族は参加困難と考えられる。在宅介護者を対象にした介入研究では専門家による個別介入の効果報告²⁾はあるが、我が国、特に被災地の要介護者と専門家の比率を考えると効率的な方法とはいえない。効率的な方略として、介護職員の支援スキルの底上げを目的とした研究報告³⁾があるが、高齢者への対応等の教育モデルが多く、家族のレスパイトに着目したものはない。

研究者らは、災害復興期における心理支援法の普及に関する研究を通して、支援の対象者とともにストレスマネジメントを考える支援方法により、対象者の対処スキルが向上するだけでなく、対象者自身に主体性をもって自分の問題に取り組んでもらうことで、支援者自身の過剰な責任感・負担感が軽くなり、支援者のケアにもつながる可能性も示唆してきた。

以上のことから、研究者らは被災地における在宅介護支援者が家族のレスパイト・マネジメントを向上できるようなスキルを獲得できるような支援システムを開発することが、支援者および家族の両者の負担感の軽減につながり、抑うつ防止として機能するのではないかという構想に至った。

その後、被災地の訪問看護師の研修にあたっている者が研究協力者に加わり、研究計画を整理した。その結果、家族の主体的なレスパイト実践によるセルフケア能力を図るためには、訪問看護師の家族に対するアセスメントやケアの実態を調査したうえで、プログラムの構築にあたる必要があるという結論に至り、研究計画を修正した。

2. 研究の目的

1) 訪問看護師の家族介護者に対する精神的ケアに関する臨床実践でのアセスメントやケア上の課題の実態を明らかにする。

2) 訪問看護師を対象とした家族介護者に対する精神的ケアに関するオンライン事例相談会を試行し評価する

3. 研究の方法

1)

データ収集方法：フォーカス・グループインタビュー

対象者：宮城県内の訪問看護事業所に勤務し本研究への協力に同意を得た訪問看護師 18 名
(3名グループ×2、4名グループ×1、8名グループ×1)

インタビュー内容：在宅医療中の家族に対する精神的ケアの困難や課題について

インタビュー時間：60分～90分

分析方法：インタビュー内容はICレコーダーにて録音し、逐語録を作成し質的に分析した。

倫理的配慮：研究の同意は文書を用いて口頭で説明し、自由意思に基づいて実施した。

インタビューはプライバシーを保てるよう個室で行った。

対象者の時間的負担軽減のため希望時途中退室可とした。

個人情報保護のため逐語録の段階で個人・施設名に関しては匿名化を行った。

データの管理は厳重に行った。

本研究は山形県立保健医療大学の倫理審査にて承認を得た(承認番号:1905-03)

2)

データ収集方法：オンラインによる事例相談会後に ZOOM 上で参加者にインタビュー

対象者：宮城県内の訪問看護事業所に勤務し、オンライン事例相談会に参加した者

4. 研究成果

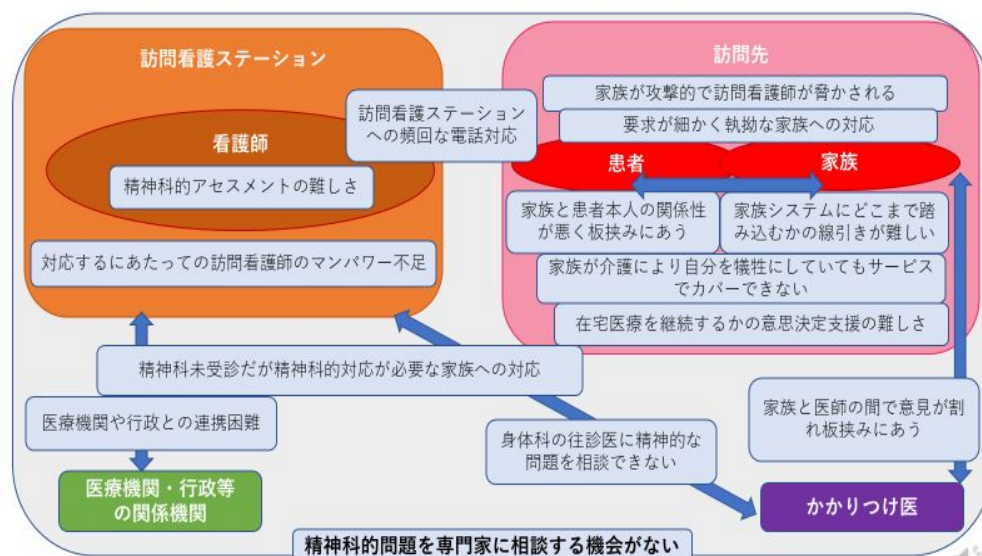
1) 訪問看護師からみた在宅看護の家族のメンタルヘルス上の困難や課題

訪問看護師からみた在宅看護の家族のメンタルヘルス上の困難や課題として以下のカテゴリが抽出された。【家族が攻撃的で訪問看護師が脅かされる】【要求が細かく執拗な家族への対応】

【訪問看護ステーションへの頻回な電話対応】【精神科のアセスメントの難しさ】【精神科未受診だが精神科的対応が必要な家族への対応】【家族と患者本人の関係性が悪く板挟みにあう】【家族が介護により自分を犠牲にしてもサービスでカバーできない】【在宅医療を継続するかの意思決定支援の難しさ】【家族システムにどこまで踏み込むかの線引きが難しい】【家族と医師の間で意見が割れ板挟みにあう】【身体科の往診医に精神的な問題を相談できない】【対応するにあたっての訪問看護師のマンパワー不足】【医療機関や行政との連携困難】【精神科的問題を専門家に相談する機会がない】(表参照) また、カテゴリ間の関係の概要を図に示す。

表 訪問看護師からみた在宅看護の家族のメンタルヘルス上の困難や課題

カテゴリ	代表的なケース
【家族が攻撃的で訪問看護師が脅かされる】	訪問看護師の手技や言動を威圧的に否定する
【要求が細かく執拗な家族への対応】	こだわりが強く些細なことでも看護師に対して大声で批判をする
【訪問看護ステーションへの頻回な電話対応】	不安が強い家族から頻回な電話があり、長時間訴えが続き対応に苦慮する
【精神科のアセスメントの難しさ】	家族の精神的な不安定さの見立てが難しく対応に戸惑う
【精神科未受診だが精神科的対応が必要な家族への対応】	家族に妄想のような言動があるが病識がないため精神科につなげられない
【家族と患者本人の関係性が悪く板挟みにあう】	家族本人それぞれから相手の不満を言われ対応に困る
【家族が介護により自分を犠牲にしてもサービスでカバーできない】	家族に働きたいが介護のために離職せざるを得ないかと相談されるがサービスだけでは勤務継続は困難
【在宅介護を継続するかの意思決定支援の難しさ】	在宅介護を継続するかどうかを当事者と共に評価する機会がない
【家族システムにどこまで踏み込むかの線引きが難しい】	家族関係が複雑で親戚まで絡んでくるとどこまで踏み込んでよいか難しい
【家族と医師の間で意見が割れ板挟みにあう】	家族の希望を往診医が理解せず、間に入って調整する必要がある
【身体科の往診医に家族の精神的な問題を相談できない】	身体科の往診医に相談しても精神科受診を提案されるにとどまる
【対応するにあたっての訪問看護師のマンパワー不足】	家族のケアのために 2 人で訪問したいがマンパワー不足で実現困難
【医療機関や行政との連携困難】	医療機関や行政からの情報提供が少なく、連携が難しい
【精神科的問題を専門家に相談する機会がない】	関係者で集まっても愚痴のようになり方向性が決まらないので専門家からの助言がほしい



図：訪問看護師からみた在宅医療中の家族に対するメンタルヘルス上の困難や課題の概要

2) オンライン事例相談会の参加者によるフィードバック

1)の結果を受け、家族の精神的ケアに関する課題に対し専門家に相談する機会のニーズがあったことから、研修会とアンケート調査を計画した。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行により中止せざるを得なかった。その後、オンラインによる事例相談会を実施した。

オンライン事例相談会は ZOOM で 60 分程行い、参加者には終了後 ZOOM 上でフィードバックをしてもらった。フィードバックの結果としては、「遠隔だと離れた場所でもつながることができてよい」というコメントの一方で、「最初は顔の見える関係でないと参加しにくい」というコメントもあった。人数に関しては「少人数の方が発言しやすい」というコメントがあった。

3) 考察

当初の計画では家族のレスパイトをマネジメントするプログラムを開発する予定であったが、レスパイトという概念がわが国では狭義のもの(施設等での一時預かり)となっており、広義のもの(家族が介護しながらも自己実現することをサポートする)と啓発して実践を試みることは現状では難しかった。

調査結果から、訪問看護師は家族を含めてケア対象とみているが、マンパワー不足やメンタル面でのアセスメントに関する専門的な知識不足、主治医や関係機関との連携困難などで、対応に苦慮していることが明らかになった。先行研究では精神科訪問看護の枠組みで精神障害者に対する対応困難感を調査したものが多く、その中でも家族への対応困難感があげられているものもある³⁾⁴⁾。

在宅介護をしている家族に対して支援者側がセルフケア促進に至るためには、まず家族の抱える課題のアセスメント能力の向上を図り、主治医や関係機関と連携しながら解決策をディスカッションするシステムが必要である。またそのためには精神保健の専門家による第三者的な意見も重要であると考えられる。一般の看護師を対象とした精神障害者に対する対応困難感の研究では精神看護専門看護師等の専門家の助言が必要と報告されている⁵⁾が、今回の研究では家族が精神的に不安定な場合、精神疾患と診断されていない場合もしくは精神科に通っていても詳細な情報は不明であることも多く、訪問看護師達は支援の困難感があり、精神の専門家への相談の必要性が示唆された。

以上のことから、医療機関で診療報酬化されているようなりエゾン・コンサルテーションを地域にも発展させ、気軽に相談できるシステムを開発することが課題であると考えられる。また、訪問看護や介護の事業所は広範囲に存在していることから、今回のようなオンラインでの相談のしくみはコロナ禍でもそうでなくても有用である可能性がある。

<参考文献>

1. Maayan N et al., Respite care for people with dementia and their carers. Cochrane Database Syst Rev. 2014
2. 小野健一ら, 高齢者の家族介護者を対象とした介入方法とその効果に関するシステマティックレビュー. 老年精神医学雑誌, 第 24 巻第 4 号, 2013, 383-392
3. 井上智可, 林 一美. 精神疾患患者を対象とする訪問看護スタッフの困難に関する文献レビュー. 石川看護雑誌 Ishikawa Journal of Nursing Vol.9, p121-130, 2012
4. 葛島 慎吾. 精神科訪問看護における看護師の困難さに関する文献検討. 東京女子医科大学看護学会誌 14 巻 1 号, p 8-14, 2019
5. 渡邊久美ら. 一般訪問看護師が精神障害に関連して対応困難と感じる事例の実態と支援へのニーズ. 日本看護研究学会雑誌 Vol. 32 No. 2, p85-92, 2009

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 高橋 葉子、阿部 幹佳、長橋 美榮子
2. 発表標題 在宅看護領域における精神科リエゾン・コンサルテーションシステム開発のためのニーズ調査
3. 学会等名 第31回日本精神保健看護学会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------