

令和元年6月24日現在

機関番号：26401

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20775

研究課題名(和文) 精神科外来を拠点とした地域医療 - 入院医療に対するシームレスケアガイドライン

研究課題名(英文) Seamless care guideline between community medicine and inpatient care performed in psychiatric outpatient department.

研究代表者

楨本 香 (Makimoto, Kaori)

高知県立大学・看護学部・研究員

研究者番号：00611972

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では精神科において看護師が入院部門と外来部門との間でどのような視点をもって連携し、シームレスケアを実践しているのかを明らかにし、シームレスケアガイドラインを作成することを目的とした。分析の結果、【精神症状・セルフケアレベルのモニタリング】【共同目標を明確化する】【“つながること”への意味づけ】【患者の疑問や求めに応じ共有する】【必要度に応じてそれぞれの専門職種につなぐ】など11のシームレスケアにおける実践内容が抽出された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神医療は社会的な動きとして入院医療から地域医療へとその転換が求められているが、長期入院患者の社会復帰や再入院率の高さなど、地域移行・地域定着においては様々な課題がある。本研究により、精神医療における地域医療と入院医療との連携をはかり、スムーズな在宅移行支援、および再発再燃の早期診断・入院治療への移行に貢献できるものとする。これまで、精神科外来において入院医療との連携については、その重要性が述べられているが、研究の蓄積には至っておらず、これらに取り組むことで精神看護の質向上に貢献できるものとする。

研究成果の概要(英文)：This study aims to clarify the Seamless care guideline between community medicine and inpatient care performed in psychiatric outpatient department. As a result of analysis, contents of nursing practice in 11 seamless cares were extracted. For example, [Monitoring of mental symptoms and self-care level], [Clarification of joint goals], [Give meaning to "connecting"], [Share according to the patient's questions and requests], [Connect to each profession according to need], etc

研究分野：精神看護

キーワード：精神科外来 地域医療 入院医療 シームレスケア

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

近年、精神医療においても入院治療から在宅移行に向けて様々な施策が推し進められている。また、統合失調症をはじめ、気分障害、パーソナリティ障害、摂食障害など、多種多様な疾患をもつ患者が増加しており、精神科医療へのニーズはますます高まっている。「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」(2012)では、今後の精神病床のあり方として、精神科入院医療の質の向上のため、精神疾患患者の状態像や特性に応じた精神病床の機能分化を進めること、機能分化にあたっては退院後の地域生活支援を強化するため、アウトリーチ(訪問支援)や外来医療などの入院外医療の充実も推進するとしている。日本の精神医療においては、在宅医療における早期治療や再発防止に向けた取り組みとともに、長期在院者に対する地域移行の取り組みが求められており、入院部門と外来部門のシームレスな連携体制が必要不可欠であるといえる。

特に外来医療は在宅生活と入院医療との中間に位置しており、外来看護師には入院期間の短縮化や疾病構造の変化などの社会的な動きに伴う個々の患者のニーズに適切に対応することが求められている。数間(2012)は外来看護が活用されるような働きかけの重要性について述べており、「一般的な看護業務に携わる看護師に、地域におけるその施設の役割と病棟との連携をふまえて外来における専門的看護提供(看護外来)を必要とする患者を拾い上げる役割が求められる」としている。外来看護が単独で機能するのではなく、多職種や入院医療を含めた他部門と連携を図りながら円滑な支援体制を整えることが課題として示唆されている。また村上ら(2013)は、「専門看護師・認定看護師による医療依存度の高い外来患者とその家族への支援や指導を目的とした看護専門外来の開設が増加してきている現状がある」と述べ、外来看護における専門性の深化や機能分化が今後求められるものと考えられる。

外来医療・看護は入院患者の早期退院に向けた支援と地域で生活する患者の再発再燃の早期発見・早期治療につなぐ位置にあり、継ぎ目のない、シームレスなケアを提供する重要な役割がある。それ故、高い臨床判断能力やアセスメント能力、多職種(多機関)との連携・調整能力等が求められると考える。

地域医療と入院医療とのシームレスな連携・ケアに向けて、その重要性は多くの文献で述べられている。しかし、精神科外来におけるシームレスケアのありようについて検討したもの、及びガイドライン化したものは見られない。精神科外来が中心となり病棟と在宅とをつなぐシームレスなケアを展開することによって、医療の適正な提供体制を整備することが可能になると考える。

これまでの施策では、ニューロングスティ患者を生み出さない、あるいは長期入院患者の地域移行支援に向けた仕組みづくりとして、入院医療の機能分化や人員の投入は行われている。しかし、長期入院患者の退院促進だけを推し進めても、再発再燃により、再入院を繰り返す患者、家族の疲弊や世代交代等により帰る場所がなく長期入院を余儀なくされる患者も存在する。入院患者が地域社会の中に戻るための取り組みだけでなく、地域社会に定着することへの支援を整えていくことが必要である。また、入院医療が必要な時には、速やかに入院医療につなぐことが必要であり、地域医療と入院医療の継ぎ目のないシームレスなケアを実現する上で、外来看護師の役割は重要である。吉川(2013)は入院治療・看護で残された医療的な課題を、地域医療・看護が継続して解決したり支えたりできる機能や体制をこれまで以上に強化していく必要があると述べ、入院部門と外来部門とを「相互補完的な関係」としている。その他、多くの文献で地域医療と入院医療の連携については取り上げられ、課題となっており、本研究は社会的にも非常に重要なテーマであると言える。

### 2. 研究の目的

本研究では精神科外来において看護師が多職種や入院部門とどのような連携や視点をもって、シームレスケアを実践しているのかを明らかにする。それらの結果をもとに、精神科外来を拠点とした地域医療 - 入院医療に対するシームレスケアガイドラインを作成することを目的とする。

### 3. 研究の方法

#### (1) 研究デザイン

質的帰納的研究方法

#### (2) 研究対象者

精神科経験年数5年以上の看護師を対象とした。尚、対象者の所属は病棟、外来、デイケア、訪問看護を含むものとした。

#### (3) データ収集方法

本研究では半構成的インタビューガイドを用いた面接調査を実施した。半構成的インタビューガイドは文献検討を基に作成し、プレテストを行った後に実施した。入院部門と外来部門とでどのように連携を図ったのか、シームレスなケアをどのように展開していったのかについて語ってもらった。また、地域医療と入院医療との間で連携し取り組んだ事例の看護実践を分析

対象とした。調査期間は2015年4月～2019年3月であった。

#### (4) データ分析方法

面接で得られたデータから逐語録を作成し、対象者の語った内容から、地域医療と入院医療の間で実践したシームレスケアに関する内容を抽出し、類似したコードを分類した。抽出したコードからカテゴリー化した。また、実践事例から特徴的な介入を抽出し、分類、カテゴリー化し、分析していった。

#### (5) 倫理的配慮

本研究を実施するにあたり、高知県立大学看護研究倫理委員会の承認を受けて実施した。研究協力者に対しては研究の主旨と内容を文書、および口頭で説明した。研究への参加は本人の自由意思によるものとし、不参加、途中辞退等も可能であることを説明した。研究結果の公表に関して、本研究が科学研究費助成金を受け実施していることを説明し、報告書を提出する義務があること、研究結果は学会発表や専門誌への投稿も予定していることを説明し、公表に際しては個人が特定されることのないよう、匿名性を確保することを約束した。

### 4. 研究成果

#### (1) データ概要

インタビュー調査では精神看護専門看護師より、退院後も外来にて継続的に支援しているケースに関して語っていただいた。専門看護師の活動の場は病棟内だけでなく外来部門にも及んでおり、柔軟に動いていたため、シームレスケアを抽出するにあたって、対象者として妥当であると考えインタビューを依頼した。ケースとしては、うつ病で入院し、入院中から退院後も外来にて認知行動療法的な介入を継続していた患者、自閉症と知的障害があり、暴力が問題となっていたが長期入院の末、自宅に退院した患者に関する語りなどが得られた。また、実践事例では服薬通院の自己中断により複数回の入退院を繰り返す患者、家族の高齢化に伴い支援者のパワーが減退し孤立傾向にある患者などへの支援からシームレスケアを抽出した。

#### (2) 精神科におけるシームレスケア

##### シームレスケア実践の場と対象の特徴

今回の調査では、シームレスケアが展開される場として、患者が退院後、地域社会に戻ることを想定して、入院中から展開されるもの、繰り返される入退院を考慮して症状悪化時にスムーズに入院に移行できるよう、在宅の場において展開されるもの、デイケア等の日中活動の場において症状のモニタリングとして展開されるものがあった。また、語られた対象(患者)の特徴としては、精神症状の変化が予測されるケースや治療中断が予測されるケース、支援システムが希薄で孤立が予測されるケース等が特徴的であった。

##### 精神科外来部門と入院部門との間のシームレスケア

インタビュー調査および実践事例の分析より、下記に示した11のシームレスケアが抽出された。

##### 【精神症状・セルフケアレベルのモニタリング】

精神症状・セルフケアレベルのモニタリングとは、退院後、医療者の目が届きにくい状況において、訪問看護を実施した際に、患者の精神症状やセルフケアレベルの変化を把握し、その情報を多職種間で共有すること、あるいは患者に変化を伝え患者自身に自らの変化を知ってもらうことである。

##### 【共同目標を明確化する】

共同目標を明確化するとは、患者-医療者間、医療者-医療者間で共通の目標を設定し、現在の進捗状況や今後の方向性などを都度確認し、患者も含めてチームを形成してケアを継続し続けることである。

##### 【“つながること”への意味づけ】

“つながること”への意味づけとは、患者自身になぜ退院後も外来通院や訪問看護、デイケアなどを継続するのかを説明し、患者が主体的にそれらを選択できるように動機づけるために行われるものである。

##### 【患者の疑問や求めに応じ共有する】

患者の疑問や求めに応じ共有するとは、患者が今後の見通しや現在行われている治療に対して疑問を呈したりケアに関する希望を示したりした際に、それらに即応するとともに、患者から示された疑問や希望を医療者間で共有することである。

##### 【必要度に応じてそれぞれの専門職種につなぐ】

必要度に応じてそれぞれの専門職種につなぐとは、患者から発せられる疑問や生活上の困難さ、課題を把握したうえでそれらに適した専門職につなぐことにより、患者が安心感を獲得できるよう調整することである。

##### 【各職種の“生きた情報”をつなぎ共有する】

各職種の“生きた情報”をつなぎ共有するとは、カルテや紙面上での情報共有ではなく、患者が真に伝えたい内容や実際の生活上で起きる不都合さや困難さといった患者が社会生

活を送るなかで出て来た情報を患者に代わって医療者につなぎ共有することである。看護師は患者の代弁者として機能することが求められていた。

【患者の見立てを共有する】

患者の見立てを共有するとは、入院時には精神状態がどのように変化し、退院後の生活に向かっているのかについて予測立て、退院後には精神症状やセルフケアのアセスメントから経過を予測し、医療チームで共有することである。医療者が個々にもつ見立てを共有することで、治療やケアの方針が定まり、情報の把握が円滑にできるようになっていた。

【ケアの継続性を保証する】

ケアの継続性を保証するとは、退院によって支援が途切れるのではなく、外来通院時やデイケア利用時に関わることや、退院後に支援の場や担当者が変わってもそれまで行ってきた支援を引き継いで実践していくことによってケアが途切れないことを患者自身が認識できるようつなぐことである。これらは退院前の多職種カンファレンスを通して実践されていた。また、この多職種カンファレンスに当事者自身も同席することで、支援体制の見える化を図り、当事者の安心感を獲得しているケースもあった。

【患者の社会のなかでの役割につなぐ】

患者の社会のなかでの役割につなぐとは、患者の力やこれまで行ってきた社会のなかでの役割を治療の場が変わったとしても継続できるように医療者間でそれらの情報を共有し、患者の役割を維持し、社会のなかでの居場所を獲得・保持できるよう支援することである。

【家族に担って欲しい役割を具体的に提示する】

家族に担って欲しい役割を具体的に提示するとは、患者の身近にいる家族に対して、患者の特性や症状の変化で留意してもらいたいことを説明したうえで、家族が担える役割を共に確認し、家族に何をしたいのかを具体的に説明することである。看護師は家族の存在を重要視しており、患者への介入だけでなく、家族に対する説明や教育的関わりを通して家族に担ってほしい役割を明確に示し、協力を求めていた。

【家族の不安を拾い上げる仕組みづくり】

家族の不安を拾い上げる仕組みづくりとは、家族がもつ不安などの様々な思いを看護師が拾い上げ、対応していくことで、家族自身が過大な役割を背負うことを回避することや、家族が疲弊しパワーレスな状態になることを回避することによって患者自身の精神状態が安定した状態に保てるよう環境を整えることである。看護師は患者の精神的な変調と家族の疲弊とを関連づけて捉えており、家族の健康状態を維持することによって患者の精神状態の安寧を保つことを意識的に行っていた。

今後はこれらの結果を踏まえて精神科におけるシームレスケアのガイドライン開発に取り組む。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 0 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年：

国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年：

国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号（8桁）：

### (2) 研究協力者

研究協力者氏名：

ローマ字氏名：

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。