様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２１ 日現在

機関番号：３４４４３
研究種目：研究活動スタート支援
研究期間：2016～2017
課題番号：１６Ｈ０７３６２

研究課題名（和文）リカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者のリカバリー体験と支援の実態

研究課題名（英文）The experience of and The actual situation support for people with schizophrenia that discontinued participation in the recovery-oriented intervention

研究代表者
的場　圭（Matoba, Kei）

大阪青山大学・健康科学部・助手（移行）

研究者番号：２０７８０４４８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　1,100,000円

研究成果の概要（和文）：リカバリー志向介入を実践している専門職に対して、質問紙調査およびインタビュー調査を実施し、介入に参加しなくなった精神障害者の実態と専門家のリカバリーに関する考えと援助の実際を明らかにすることで、当事者のリカバリーに沿った援助のあり方を検討することを目的とした。対象者らの75%が中断者のケアを経験していた。WRAP、IMRの実施者間でリカバリーへの姿勢に差はなかったが、リカバリー支援に対する認識の違いがあった。対象者らは、リカバリーの考え方を支援観の中心に持ちながらも、リカバリー志向介入へのこだわりのなさを持っていた。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study were to survey conditions of people with mental disorders that discontinued participation in the recovery-oriented intervention, and explore the actual situation support and the attitude of mental health professionals. The seventy-five percent of Subjects experienced the care of people with mental disorders that discontinued the interventions. The recovery attitude of subjects was no significant difference between WRAP and IMR. There was significant difference in the recognition to recovery care. Subjects had the recovery concept at the core of care philosophy. They did not stick to the recovery-oriented intervention.

研究分野：精神看護学

キーワード：リカバリー　精神障がい　WRAP　IMR

１．研究開始当初の背景

現在，厚生労働省は精神障害者の地域移行を推進しており，地域で生活を支援する体制も整備されつつある．地域医療が中心になることで，精神障害をもつ当事者が主体となる支援が必要となってきており，「リカバリー」を促す支援が注目されている．リカバリーとは，単に精神症状がないということではなく，症状や障害が続いていたとしても人生の新しい意味や目的を見出し，充実した人生を生きていくことである．慢性的な経過をたどることの多い統合失調症者へのケアにおいて，症状を持ちながらも自分らしい生活を送るためのリカバリーを促すことは非常に重要となる．

リカバリー志向の介入として疾病管理，就労支援，包括型地域支援があり，エビデンスも蓄積されてきている．これらの介入はリカバリーを促進させ，QOL や生活満足度の改善，入院リスクの低下が示されている．エビデンスに基づいたリカバリー志向介入の効果が示されている一方で，こういったプログラムに当事者を当てはめたり，本来当事者自らが決めるべきことを支援者が規定してしまうという危険性も指摘されている．

統合失調症者者の中には，リカバリー志向の介入に一度は参加したが途中で辞退する者がいる．リカバリーは，リカバリー志向の介入プログラムに参加しなければ促されないというものではなく，逆に支援者に規定されることで当事者の主体性を奪いかねない．その為，リカバリー志向介入に参加しなくなった当事者はどのような体験をし，支援者は彼らにどう関わることができるのか，リカバリー志向介入はどういった対象に向いているのかを含めた当事者主体のリカバリー援助を模索することが重要となる．実際，リカバリー志向介入を実践している支援者の中には，当事者のリカバリーにとってリカバリー志向介入は手段の１つであるという意見もある．当事者の望んでいるリカバリーを見極めながら援助していくことが彼らに真のリカバリーをもたらすため，リカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者の実態や彼らへの支援の実際を明らかにすることが，当事者のリカバリーに沿った援助のあり方を検討するために必要となってくる．

しかし，リカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者の体験や支援に関する研究は報告されていない．先行研究では，リカバリーに関連する要因や当事者のとらえるリカバリーの意味は明らかにされているものの，リカバリー志向介入に参加しなくなった当事者のリカバリー体験を明らかにしたものはない．また，リカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者の実態も十分分かっていない．その為，まず医療者の提供するリカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者の実態を把握する必要がある．

また，統合失調症者のリカバリーにとって，専門家の支援は非常に重要である．専門家の関わりは当事者のリカバリーの促進にも阻害にも働く．専門家を対象とした研究では，専門家がとらえるリカバリーや専門家のリカバリー姿勢や知識を評価するものがある．しかし，リカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者に専門家がどのように援助し，当事者のリカバリーに影響したかを検証した研究はない．リカバリー志向介入に参加しなくなった統合失調症者に対して，専門家がどのように考え，実際にどう関わっているかは，当事者主体のリカバリー援助のあり方を考える上で重要となる．

２．研究の目的

本研究では，リカバリー志向介入に参加しなくなった当事者なりのリカバリーがあるという前提のもとに，１）質問紙調査により、介入に参加しなくなった精神障害者の実態を明らかにし、２）インタビューにより専門家のリカバリーに関する考えと援助の実際を明らかにすることで、当事者のリカバリーに沿った援助のあり方を検討することを目的とした．

３．研究の方法

本研究では、元気回復行動プラン(WRAP)，疾病管理とリカバリー(IMR)を実践している精神保健専門職を対象に、スノーボールサンプリングで対象者を集めた。

質問紙調査の質問項目は、基本属性，リカバリー志向介入の実施状況，リカバリー志向介入に参加しなくなった精神障害者の実態，支援者のリカバリー介入への認識・姿勢とした。リカバリー介入への認識については自作の質問 14 項目を作成し、5 段階リッカートスウケールで評価した(1：全くそう思わない～5：とてもそう思う)。リカバリーへの姿勢は、RECOVERY ATTITUDES QUESTIONNAIRE (RAQ-7 日本語版)を用いた。RAQ-7 日本語版は十分な信頼性が確保されていないが、リカバリー志向性を評価するための 1 つの指標として有用であると考え使用した。RAQ-7(日本語版)の使用に際して前文を一部改変し、開発者の許可を得た。得られたデータは、単純集計および介入別に比較し、t 検定を用いて分析した。

インタビュー調査のインタビュー内容はリカバリーに関する考え方と，リカバリー志向介入に参加しなくなった精神障害者への考えと支援の経験とした。インタビューデータは質的帰納的に分析した。

倫理的配慮

本研究は大阪青山大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。研究実施に際して、施設責任者および部署責任者に電話および文書にて研究協力依頼をし、対象者には文書にて研究の趣旨を説明した。質問紙調査

は質問紙の返送をもって同意とみなした。質問紙は匿名化されており、個人の特定ができないようにした。質問紙調査時にインタビュー調査への協力依頼を行い、同意の得られた対象者に対して口頭および書面にて再度研究への協力の同意を得た。インタビューの録音の許可を得て実施し、個人が特定される内容に関しては逐語録にする団塊で匿名化した。研究データは研究室の鍵のかかる場所で保管した。

４．研究成果

１）質問紙調査の結果

質問紙は 88 名に配布し、31 名から回答があった。そのうち、無回答などを除いた 28 名を分析の対象とした。有効回答率は、31.8%であった。28 名のうち、14 名が WRAP、14 名が IMR 実施者であった。回答者の平均年齢は 40.1 歳、男性 14 名、女性 14 名であった。経験年数は 13.6 年であり、リカバリー志向介入の実施経験は平均 2.0 年であった。対象者の職種として、看護師が 10 名(35.7%)ともっとも多く、ついで PSW7 名(25%)、作業療法士 6 名(21.4%)であった。その他、医師や薬剤師、臨床心理士も含まれていた。

WRAP の実施状況として、集団で実施が 71.4%であり、個別実施は 28.6%であり、個別実施者はすべて看護師であった。集団での実施頻度は週に 1 回が 50%と最も多く、形態としてはオープングループが 70%であった。集団での実施時間は 1 回当たり 90 分が 60%と最も多かった。IMR の実施状況として、集団で実施されており、実施頻度は週 1 回が 50%、週 2 回が 50%であった。1 クールの実施回数は全 15 回が最も多く 64.3%であった。実施時間は 1 回当たり 60 分が 71.4%と最も多かった。IMR の実施形態はクローズドグループが 64.3%と最も多かった。

リカバリー志向介入の中断に関して、WRAP 実施者の 64.3%が中断者の経験しており、中断の理由としては、「本人の希望」「症状の悪化」がともに 35.8%と最も多く、ついで、「施設利用の中止」が 28.6%であった。また、「中断とは捉えない」と回答したものが 21.4%いた。次に IMR 実施者は、85.7%が中断を経験していた。中断理由として「本人の希望」が 71.4%と最も多く、ついで「施設利用の中止」が 50%であった。IMR 実施者の中には「中断とは捉えない」と回答したものはいなかった。同じリカバリーを志向している支援を実施している専門職でも「中断」の捉え方が異なることが示唆された。

リカバリー支援への認識については、「リカバリー志向介入が希望の獲得に有効である」が平均 4.14 点と最も高く、また「リカバリー志向介入を中断するとリカバリーが停滞する」は平均 2.25 点と否定的な考えが多かった。リカバリー志向介入者は、WRAP や IMR が精神障害者らの希望の獲得に有効であると考えており、一方で WRAP や IMR だけが精神障害者のリカバリーを促す手段ではないと捉えていることが明なになった。WRAP 実施者と IMR 実施者を比較すると、WRAP 実施者は IMR 実施者より介入が「すべての利用者に勧めることができる」という認識が有意に高かった(WRAP3.56 点、IMR2.25 点,$p<0.01$)。また、「知識の獲得に有効」という認識は IMR 実施者(4.25 点)が WRAP 実施者(3.56 点)より有意に高かった($p<0.05$)。この認識の違いには IMR が知識提供型の側面が強いことが影響していることが考えられた。

リカバリーへの姿勢では、「リカバリーの仕方は人によって異なる」が平均 4.70 点と最も高く、「リカバリーには信念が必要である」が 3.18 点と最も低かった。WRAP 実施者と IMR 実施者で有意差はみられなかったが、「思い精神の病気を持つ人は誰でもリカバリーするために励むことができる」項目は WRAP 実施者が 3.92 点、IMR 実施者が 3.29 点と最も差が大きかった。一方で、「たとえ精神の病気の症状があったとしてもリカバリーは起こりえる」の項目では、両群とも 4.57 点と同じであった。リカバリー志向介入を実施してる専門職は、当事者の主体性を重視し、精神障害者がリカバリーできるという姿勢が共通している一方で、リカバリー志向介入の認識の違いがあることも明らかになった。

２）インタビュー調査の結果

対象者は、4 名で、WRAP 実施者が 2 名、IMR 実施者が 2 名であった。対象者の平均年齢は 38.5 歳、平均経験年数は 12.5 年であった。職種としては看護師が 2 名、作業療法士が 2 名であった。看護師はともに訪問看護ステーションに勤務しており、作業療法士は病院に勤務していた。以下では全体の分析結果を報告する。

データを分析した結果、【リカバリー概念への親和性】【人としての関わり】【本人中心の支援観】【体験の類似性】【失敗を避ける一方的支援】【リカバリー志向介入への執着のなさ】【リカバリー支援の効果】の 7 つのカテゴリーに分類された。

対象者らは、元々【リカバリー概念への親和性】を持っていた。このカテゴリーでは、支援の考え方がリカバリー概念に合致したというだけでなく、自分自身が人生において希望や主体的に生きることを大切にしたいという専門職らの人生観も含まれていた。このような対象者らが、リカバリーに出会うことで【本人中心の支援観】が育まれ、支援者と利用者(患者)という関係を越えて【人としての関わり】を重視していた。一方で、【失敗を避ける一方的支援】を否定する考えも明らかになった。専門職らは、一方的な押し付けの支援を受けてきた精神障がい者が苦痛を体験していることを支援を通して経験してきた。専門職らは、精神障がい者らが失敗することを防ぐための支援を、過剰な支援と考えており、本人の主体的な選択による結果

であればそこに付き合うことが重要であると考えていた。また、専門職らがリカバリー志向支援を学ぶこと、実践することは専門職ら自身のこれまでの経験と精神障害者らを重ね合わせて考えることにつながっており、【体験の類似性】への気付きとなっていた。この気付きはより深い理解と共感につながり、【人としての関わり】【本人中心の支援観】へつながることが語られた。WRAP や IMR を実践する中で【リカバリー支援の効果】を感じつつも、【リカバリー志向介入への執着のなさ】も明らかになった。専門職らはリカバリー志向介入の有効性を感じ、実践しつつも、リカバリー志向介入を拒否、中断した精神障がい者がいても、【本人中心の支援観】を支援の核に置いた支援を展開するだけだという考えが明らかになった。

本調査の結果ら、リカバリー志向介入を実施する専門職は、精神障害者それぞれにリカバリーの仕方があることを意識し、実施している介入にこだわるのではなく、精神障害者に合わせた柔軟で多様な支援を展開することが求められることが示唆された。精神障害者への支援において、支援者からの押し付けや当事者の主体性不在の援助からの転換が強調される今、本調査の結果は、今後の専門職者の援助のあり方のひとつを示したと考えられる。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　0　件）

〔学会発表〕（計　1　件）

1. 的場圭．精神障がい者へのリカバリー支援に対する精神保健専門職の認識と姿勢．日本精神保健看護学会第 28 回学術集会．2018 年 6 月．国立看護大学校

〔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：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計　0　件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織

(1)研究代表者
的場　圭　（Kei Matoba）
大阪青山大学・健康科学部・助手
研究者番号：20780448

(2)研究分担者
（　　）

研究者番号：

(3)連携研究者
（　　）

研究者番号：

(4)研究協力者
（　　）