

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 16 日現在

機関番号：32821

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12486

研究課題名(和文) 精神科訪問看護の人材育成のための当事者の体験に基づく教材開発

研究課題名(英文) Development community psychiatric nursing educational tools based on the client's experience of recovery.

研究代表者

角田 秋 (TSUNODA, AKI)

東京有明医療大学・看護学部・教授

研究者番号：50512464

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：利用者の経験に基づいた精神科訪問看護教材を作成するために、精神科訪問看護利用者へのインタビューを実施した。利用者は訪問看護に対して「親身に」「素のままに」「何か意見を返してくれる」ことを望んでいた。そして自身を「バックアップ」してくれること、不安時に助けてもらうこと、一緒に振り返り今後の対策に活かすことが有用だったと語った。対象への興味関心や意見を述べる姿勢は、治療的関係の構築となり、精神科訪問看護がリカバリー(障害や疾患があってもその人らしい人生の目標に向かって歩む過程)の支援を目指し、支援を共同創造する(コプロダクション)ためにも重要と考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

利用者の精神科訪問看護についての語りから、自身にとって役立っていること、困ったこと、こうあってほしいという訪問看護の姿勢について抽出することができた。精神疾患を有する当事者が普段デイケアに通っている施設の一室にてなじみのメンバーと語ることで、お互いの体験から自身の体験も想起され、意見が引き出されたと考える。精神科医療は、支援者主導から、本人の希望を中心としたリカバリー支援や共同創造(コプロダクション)への変革が目指されており、利用者の主観的な訪問看護の評価を中心に据えた教材開発は重要と考える。

研究成果の概要(英文)：To develop educational tools for home-visit psychiatric nursing based on the client's experience, I conducted interviews with users of home-visit psychiatric nursing. Users wanted home-visit nurses to be "sympathetic," to accept them "as they are," and to "provide their opinions." One user also reported that it was helpful to have someone support him, to help him with his worries, and to reflect on their experiences together to help him prepare for the future. The nurses' interest in the users and expression of their opinions seem to be important in supporting the users' recovery (the process of moving towards one's own goals in life, even if one has a disability or illness), and in fostering co-production (the creation of support between users and supporters).

研究分野：精神看護学 Psychiatric and mental health nursing

キーワード：精神科訪問看護 地域精神保健 Community mental health Home-Visit Nursing

1. 研究開始当初の背景

わが国の精神科地域サービスの中でも精神科訪問看護は、入院日数を減らし、再発・再入院を防ぐ効果が報告され、平成 27 年度においては全国の訪問看護ステーションのうち 59.8%が精神疾患対象の訪問を実施¹⁾するなど支援体制が拡大し、厚生労働省による統計では実施件数が急伸しており²⁾、精神科訪問看護を担う人材の育成が急務となっている。わが国に海外から精神科地域サービスが導入された 21 世紀初頭、精神疾患をもつ当事者のリハビリ(回復)という概念も同時に紹介された。これは障害や疾患があってもその人らしい人生の目標に向かって歩む過程を指し、わが国では地域精神保健領域のスタッフの間で少しずつ認知されてきたが、サービスの中心に当事者のリハビリの視点を置く考え方は、精神科看護教育においてはまだ黎明期であり、精神科病院医療にかかわる者、精神科以外の看護師には、認知されているとは言い難い。

2. 研究の目的

本研究では、急増する人材育成のニーズに貢献し、かつ、訪問看護利用者の視点で質の高い訪問看護サービスを提供するための教材開発を行う。疾患と共に生き、訪問看護利用によってリハビリした体験を素材とした、精神科訪問看護を学ぶ教材を作成することで、研修受講の機会が得にくいスタッフに学ぶ機会を提供し、利用者の視点で支援を考え実施できるようにすることで、精神科訪問看護の普及と質向上を目指す。そのために、訪問看護師が必要としている知識、また利用者の体験を知ることが必要と考えた。

3. 研究の方法

(1)精神科訪問看護の教育ニーズ調査

精神科訪問看護認定看護師教育課程を受講している看護師 3 名に対し、精神科訪問看護や精神疾患についての思い、不安や心配、欲しいと思う教材について、個別インタビュー調査を実施し、語られた内容からニーズを抽出した。参加者は全員女性で、6~18 年の訪問看護経験があり、精神科に特化した訪問看護ステーションに所属している者はいなかった。精神科訪問看護経験年数(経験ケース数)は、2 カ月(2 例)から 5 年(20 例)であった。

(2)精神科訪問看護利用者への調査

デイケア 2 施設にて、訪問看護を利用している対象に、デイケアのメンバーと共に、グループインタビューをおこない、精神科訪問看護の体験(助かったこと、困ったこと、訪問看護で大事にしてほしいことや望むこと)を語ってもらった。語られた内容を質的に分析した。参加は各 3 名ずつであり、男性 4 名、女性 2 名、年齢は 30 代から 60 代であった。診断は統合失調症が 3 名、うつ病が 1 名、非公表が 2 名であった。

(3)倫理的配慮

両調査とも、東京有明医療大学倫理審査委員会の審査を受けて実施した。個人が特定される情報は収集せず、プライバシーが守られる環境でインタビューを実施した。

4. 研究成果

(1)精神科訪問看護の教育ニーズ調査

看護師への調査から、以下の疑問や不明点が抽出された。

- ・言ってはいけない言葉は何か、聞くだけで良いのか。
- ・精神科訪問看護の基本的なかわり方がわからない。
- ・どこまで言ってもいいのかわからない。依存させてしまうのではないか。
- ・訪問看護指示書の利用者のほうが、不安が強く、電話で不安を訴える。精神科訪問看護指示書による利用者のほうが落ち着いている。

以上から、現在も精神科訪問看護を行っているが専門とはしていない看護師は、精神科訪問看護の基本的な対応方法にも不安を持っていることがうかがえた。これをもとに、精神科訪問看護利用者はどんな訪問看護を良い・良くないと思っているのか、どんなことを看護師に求めているのかについて調査を行うこととした。

(2)利用者にとって助けとなる精神科訪問看護

精神科訪問看護利用者(うち 1 名は契約直後で今後開始予定)6 名へのインタビューにて、精神科訪問看護で助かったことが語られた。

「バックアップ」してくれる

ある利用者は、アルバイトを始めたが、そのときに人間関係で生じるストレスや聞いてほしい

ことを定期的に聞いてもらうことで「バックアップ」してもらえたと語った。生じたトラブルは、今後に活かしていかないと同じ過ちを繰り返してしまうため、看護師と今後の対策を話していくことで4カ月のアルバイト任期を満了できたという。(B)

不安になったときに助けてもらう

A氏は体調が良いときはピアスタッフとして働いている対象者であったが、不安になった時は、訪問外でもスマートフォン経由で訪問看護師にメッセージを送り、助けてもらうという方法をとっていた。

「がちり話せる」こと、答えが返ってくること

F氏は訪問看護を会話のトレーニングとして活用している。訪問看護は「30分は一応最低がちり話せる」ことで、デイケアよりも治療効果がある気がする、と語った。またその中で、「答えが返ってくる」ことが嬉しいと語った。3年間定期的な看護師との会話を続けてきたこと、その他デイケアや就労継続支援事業所も併用し、体調が回復してきており、また働くことも考え始めているという。F氏からのこの意見は、B氏の、看護師には「自分だったらどうするかという意見」「こういう視点もあるんじゃないか」と言ってほしい、そのうえで一緒に作っていききたい、という意見とも類似していた。

精神科訪問看護が助けとなることとして、一対一で、お互いの意見を出して話し合う、一緒に考える、ということがあるといえる。

(3) 利用者が困る精神科訪問看護

両グループとも、助けとなることよりは少なかったものの、困った体験が語られた。

冷たい態度

入院中に冷たい態度の看護師に出会ったことがあるA氏は、そのような看護師であると「嫌われちゃってる感じがして」嫌だとし、訪問看護師にもそのような態度をとってほしくないと言った。

他の看護師に情報が伝わってしまう

複数名の看護師の訪問がある対象F氏は、一番しゃべりやすい人に話したことが他の看護師にも伝わっていたことがショックだったと語った。

入院病棟では、治療チームで患者の情報を共有をし、担当看護師不在時にもケアが継続されることが目指されるが、訪問看護の場においては、個人と個人の信頼関係、関係性を構築しながら、個人として支援を実施していると考えられ、精神科訪問看護においては特に、患者と話した内容の取扱いに、看護師同士が配慮する必要があると考えられる。

担当者の変更

F氏は看護師の退職とそれに伴う担当者変更を、困ったこととして挙げた。「代わる人がちょっとなかなかいない」「新しい人来ても、それなりのちょっと時間かかりますよね」(F)というように、信頼関係を築き、多くの会話を積み重ねてきた看護師との関係が終わり、また関係を一から構築していくことを、困ったこととしてとらえていた。

精神看護では、治療的関係の構築に至るプロセスそのものが治療的な意味あいを持つ。そしてポジティブな対象者-看護師関係が進む中で、探索や問題解決を進めていく³⁾。そのため、この関係の突然の集結は、患者にとって不安定な状況を作り出していると考えられる。

(4) 望ましい訪問看護の姿勢

利用者が訪問看護師に望む姿勢として、以下が抽出された。

素のままの方がいい

B氏からは、よく見せようとすることで人間味がなくなる、「本当に病人のことをわかってくれているのか」という意見があった。「悪いところは悪いところで、別にお互い人間なので受け入れるので」、変に隠さないでほしい、と語られた。

親身になって意見を言ってほしい

「親身になってもらうってことは前提の上で、自分だったらどうするかっていう意見を述べてもらった上で、道筋をつくってほしい、一緒に作っていききたい」(B氏)

というように、支援の前提として、自身の相談や発言に親身になって対応してほしいという意見が述べられ、訪問看護に求める姿勢と考えられた。

何か返してほしい

両グループのインタビューで語られ、また両グループでこの意見に共感する姿があった。利用者が看護師に何かを話したとき、「何か返ってこない」訪問看護は意味がないとも語られた。対処法やどうしたらよいのか、ヒントがほしい、また、自分だったらどうするという意見を述べてもらいたい、その上で「一緒に道筋をつくっていききたい」と語る対象もいた。利用者が信頼する看護師については、「〇さんは何か返ってくる。何かちょっとヒントみたいなのが。だからまた相談してみたいな。」(F)と語られ、利用者自身が、訪問看護師の反応によって、訪問看護の意味を感じていることがインタビュー参加者で共有された。

(5) まとめ

本研究では、訪問看護利用者の訪問看護への率直な意見が語られた。特に看護師に求める「素のままでもいい」「親身になって」「何か返してほしい」は、対象者が、一人の人間としての訪問看護師が自身に関心をもち関わることを求めていると考えられ、これにより、信頼関係、治療的関係が発展し、地域で安心して生活することにつながっていくと考えられた。そして、一対一の関係を深めていく訪問看護であるからこそ、担当者の変更や、あるいは情報が他者と共有された、ということが利用者にとって困った体験と認識されており、これらについては、対象者を尊重し、より一層の配慮が必要といえる。

対象者は看護師と、不安を解消する方法、困難からの回復について向き合い一緒に考えるなど、意見を交換しながら、今後の対処法を考えていた。これは、前に向かって進んでいく、すなわちリカバリーの道を歩む対象者をエンパワメントする支援であるといえる。

精神科訪問看護師対象の先行研究⁴⁾においても、看護師はケア提供時に利用者をエンパワメントする支援を高率におこなっていたが、本研究での利用者側からの視点では、「バックアップ」「道筋を一緒に作っていききたい」等のキーワードとして抽出されていたといえる。そして、「一緒に」取り組むことは、今後に向けたコプロダクション(共同創造)といえ、利用者の視点からみて、精神科訪問看護は、この役割を期待されている役割であることが示唆された。

本研究では日頃顔を合わせているデイケアメンバーで、お互いの精神科訪問看護での体験や思いを語ってもらった。看護師に望まれる姿勢は、どちらのグループでもメンバー間で共感が得られており、共通する思いを持っていたと思われる。またインタビュー開始時に緊張が強かった対象も、通っているデイケア施設の一室にて、他のメンバーと共に語ったことや、また相手の体験から自身の体験も想起され、徐々に語り始めることができているように見られた。以上から、本研究では、今後精神科訪問看護を始める、あるいは経験が浅い看護師に対して、利用者が望む訪問看護のあり方について、有用な情報と考えられ、訪問看護の教育に活用できると考える。

表1 研究協力者の属性

| | 性別 | 年代 | 診断 | 訪問頻度 | 訪問看護の目的 |
|---|----|----|-------|------|---------------------|
| A | 女性 | 40 | 統合失調症 | 1回/週 | 不安になったときの相談 |
| B | 男性 | 30 | 統合失調症 | 1回/週 | 社会性を身につける |
| C | 女性 | 30 | | - | (訪問看護の契約済み、近日で開始予定) |
| D | 男性 | 50 | うつ病 | 3回/週 | 服薬管理、マッサージ、困ったことの相談 |
| E | 男性 | 60 | 統合失調症 | 1回/週 | 薬の管理、精神的なケア、体調確認 |
| F | 男性 | 50 | | 2回/週 | 会話のトレーニング |

<引用文献>

- 1) 萱間真美. 「精神科訪問看護提供体制の現状把握と評価に関する研究」, 平成27年度厚生労働科学研究費補助金「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究」(研究代表者・河原和夫) 分担研究報告書, 2016.
- 2) 厚生労働省. 平成25年訪問看護療養費実態調査. (http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&tcID=00001070138&cycleCode=0&requestSender=search) 2016.(最終閲覧: 2023/6/15)
- 3) 吉永尚紀. 03 精神科における治療的関係の段階. 吉川隆博, 木戸芳史編, 看護判断のための気づきとアセスメント 精神看護. 第1部気づき: 対象者の体験に向き合い、希望を引き出す技術, p19~24, 中央法規出版, 2021.
- 4) 萱間真美. 「精神科訪問看護のケア内容と効果に関する研究」, 平成21年度 厚生労働科学研究費補助金「精神障害者の退院促進と地域生活のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究」(主任研究者・伊藤順一郎) 分担研究報告書, 2009.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

| | |
|--|--------------------|
| 1. 著者名 角田 秋 | 4. 巻 11 |
| 2. 論文標題 訪問看護ステーションが統合失調症を有する人へ提供する支援 - 電話対応をしたケースとその支援の特徴 - | 5. 発行年 2019年 |
| 3. 雑誌名 東京有明医療大学雑誌 | 6. 最初と最後の頁 1-10 |
| 掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.20600/00000062 | 査読の有無 有 |
| オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である） | 国際共著 - |

〔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 角田 秋 |
| 2. 発表標題 精神科訪問看護利用者と家族のうち、事業所に電話をかける対象の特徴 |
| 3. 学会等名 第39回 日本看護科学学会学術集会 |
| 4. 発表年 2019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 |
|---------|---------|
|---------|---------|