

令和 5 年 6 月 15 日現在

機関番号：34312
研究種目：基盤研究(C) (一般)
研究期間：2018～2022
課題番号：18K02177
研究課題名(和文) 精神障害者訪問家族支援による本人及び家族一人ひとりのリカバリーに関する効果

研究課題名(英文) The recovery of patients with mental disorders, and of their family, when treated with family behavioural interventions in an outreach programme

研究代表者
佐藤 純 (SATO, Atsushi)

京都ノートルダム女子大学・現代人間学部・教授

研究者番号：90445966
交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：行動療法的家族療法のひとつであるメリデン版訪問家族支援は、本人と家族一人ひとりのリカバリーにどのような効果を示すのかについて明らかにするために、本研究を行った。しかし新型コロナウイルスの感染拡大によりメリデン版訪問家族支援の研修開催や実施回数の減少となり、当初の研究計画をかなり縮小せざるを得なかった。研究協力いただいた29家族のメリデン版訪問家族支援の前後データを比較したところ、本人のリジリアンスの向上はみられたものの、リカバリーの変化等その他の変化は確認できなかった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

今回の研究によってメリデン版訪問家族支援と本人・家族のリカバリーとの関連について十分な結果を示すことができなかった。新型コロナウイルス感染の拡大の影響により、研究計画を大きく変更することを余儀なくされたことが大きな要因である。しかし、限られたデータではあったが、メリデン版訪問家族支援の支援者の実感と測られたデータ結果との解離が確認できたことから、より本人・家族の変化を捉えるスケールの選択や調査時期の設定を今後の研究に活かしていくこととしたい。

研究成果の概要(英文)：This study has conducted to clarify what effect Family Work, a form of behavioral family therapy, has on the recovery of the individual and each family member. However, due to the spread of the new coronavirus, the number of Family Work training sessions and the number of sessions had to be reduced, and the original research plan had to be scaled down considerably. A comparison of pre-and post-Family Work data from 29 families who cooperated in the study showed an improvement in their resilience, but no other changes, such as changes in recovery, could be confirmed.

研究分野：社会福祉学

キーワード：メリデン版訪問家族支援 統合失調症 行動療法的家族療法 ファミリーワーク リカバリー リジリアンス 家族まるごと支援

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、研究者個人に帰属します。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

精神障害者の家族は精神疾患の発病には家族が原因であるという「家族病因論」から、1960年代頃より「家族の感情表出 (Expressed Emotion)」が再発に大きな影響があることが注目され、その改善を目的とした家族心理教育 (Family psycho-education) が開発され提供されている。この家族心理教育は、米国や英国の統合失調症治療ガイドラインでも推奨されている再発、再入院予防効果が実証されている EBP (Evidence-based practice) である。わが国では、2009 年より「日本心理教育・家族教室ネットワーク」が中心となり精力的に普及を行い、現在では医療機関を中心として集団による家族心理教育が多く提供されるようになってきている。しかし、本人の病状が安定せず本人から離れられない場合等は参加できず、それらの家族を支援する技術が求められている。そこで、集団による家族心理教育に加え、訪問による密度の濃い一家族への家族心理教育のひとつであるメリデン版訪問家族支援を導入し、その日本での効果を検証する段階まで進めてきた。

2. 研究の目的

筆者らは 2007 年度からメリデン版訪問家族支援の日本への導入に関する研究を行ってきたが、実際に日本で Meriden Family Programme の研修修了者の試行的実施とその対象者のインタビュー調査に基づく質的な分析を踏まえ、本人と家族一人ひとり相互に自らの力を活かしあう効果が期待されている行動療法的家族療法のひとつであるメリデン版訪問家族支援は、本人と家族一人ひとりのリカバリーにどのような効果を示すのかについて明らかにすることとした。

3. 研究の方法

新型コロナウイルス感染症の拡大から当初の研究方法の大きな変更を行った。

(1) 当初の計画

2018 年～2020 年に実施される基礎研修 (計 12 回) を受講したスタッフが、所属機関の同意の取れた本人・家族に対しメリデン版訪問家族支援を試行し、待機中と介入後の本人の入院回数の変化に加え、それらの効果と課題について本人・家族に対し、CSQ8-J (患者満足度の指標: Client Satisfaction Questionnaire・終了時のみ)、RAS24 (リカバリースケール: Recovery Assessment Scale)、RS-14 (レジリアンススケール: Resilience Scale 短縮 14 項目版)、CES-D (抑うつ状態自己評価尺度: CES-D (NIMH Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale) 20 項目版)、GAD-7 (不安質問票: GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder))、FRI (家族関係尺度: Family Relation Index)、家族のみに対し J-ZBI_8 (介護負担尺度日本語版: Japanese version of the Zarit Caregiver Burden Interview) をもって訪問家族支援前と 1 クール終了後の 2 回測定し分析する。

対象の選択は倫理的観点も踏まえ、待機コントロール (waiting-list control) を設け、対象者を介入群と非介入群にランダムに割り付け、非介入群には介入群の介入が終了した直後から介入することを約束することとし調査を行うこととしていた。しかし、2020 年 3 月以降、新型コロナウイルスの感染が拡がり、訪問によって可能な限り家族が集まってミーティングやコミュニケーション練習をするメリデン版訪問家族支援の実施が難しくなった。また、基礎研修の実施も当初の計 12 回から計 6 回にとどまったため計画の縮小を余儀なくされた。

(2) 本研究の研究方法

2018 年～2020 年に基礎研修を受講したスタッフが、所属機関の同意の取れた本人・家族に対しメリデン版訪問家族支援を試行し、待機中と介入後の本人の入院回数の変化に加え、それらの効果と課題について本人・家族に対し、CSQ8-J、RAS24、RS-14、CES-D、GAD-7、FRI、家族のみに対し J-ZBI_8 をもって訪問家族支援前と 1 クール終了後の 2 回測定し分析する。新型コロナウイルス感染予防を前提に無理なく協力いただける実施者と本人・家族のデータを収集した。最終的には 2018 年～2021 年の 4 年間で研究協力いただいた家族は 29 家族にとどまり、うち前後のデータを取ることができた家族は 16 家族にとどまった。2022 年 3 月末の時点ではその後の新型コロナウイルスの感染状況の終息は見通せず、この時点で調査は打ち切り、2023 年度はデータの分析と考察を行うとともに、結果を協力いただいた数名のスタッフにフィードバックし、今後の研究についての示唆を受けた。

さらに 2022 年度に調査に協力いただいた支援者のいる浜松、仙台の計 11 名にデータの結果を提示し、今回の調査と今後の研究計画に助言指導をいただいた。

4. 研究成果

メリデン版訪問家族支援の開始前と 1 クール終了後の前後データを取得できたのは、本人 16 名 (性別: 男性 11 名、女性 5 名、平均年齢 36.5 歳、診断名: 全員 F2、同居: 家族と同居 15 名、独居 1 名)、家族 28 名 (性別男性 18 名、女性 10 名、続柄: 父 8 名、母 16 名、夫 1 名、兄 1 名、妹 1 名、祖母 1 名、平均年齢 64.4 歳、同居: 本人と同居 26 名、本人と別居 2 名) であっ

た。メリデン版訪問家族支援の実施期間は平均 14.2 ヶ月であった。前後の比較分析は T 検定を用いた。

(1) 本人

精神科入院回数

入院回数はメリデン版訪問家族支援開始 1 年前が 0.2 回、実施後 1 年が 0.14 回で有意差はみられなかった (p=0.189)。

CSQ8-J (患者満足度の指標: Client Satisfaction Questionnaire・終了時のみ)

メリデン版訪問家族支援実施後の満足度は、32 点満点で 24.3 点であった。

RAS24 (リカバリースケール: Recovery Assessment Scale)

実施前は 72.9 点、実施後は 78.8 点で有意差はみられなかった (p=0.180)。

RS-14 (レジリアンススケール: Resilience Scale) 短縮 14 項目版

実施前は 55.7 点、実施後は 65.4 点で有意差がみられた (p=0.046)。

抑うつ状態自己評価尺度 (CES-D NIMH Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale)20 項目版

実施前は 17.8 点、実施後は 19.6 点で有意差がみられなかった (p=0.531)。

不安質問票 GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)7 項目版

実施前は 5.7 点、実施後は 8.1 点で有意差がみられなかった (p=0.127)。

Family Relationship Index(FRI)日本語版

実施前は 18.1 点、実施後は 20.7 点で有意差がみられなかった (p=0.075)。

(2) 家族

CSQ8-J (患者満足度の指標: Client Satisfaction Questionnaire・終了時のみ)

メリデン版訪問家族支援実施後の満足度は、32 点満点で 25.4 点であった。

RAS24 (リカバリースケール: Recovery Assessment Scale)

実施前は 80.9 点、実施後は 82.8 点で有意差はみられなかった (p=0.343)。

RS-14 (レジリアンススケール: Resilience Scale) 短縮 14 項目版

実施前は 71.1 点、実施後は 70.5 点で有意差がみられなかった (p=0.535)。

抑うつ状態自己評価尺度 CES-D (NIMH Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale)20 項目版

実施前は 10.8 点、実施後は 11.8 点で有意差がみられなかった (p=0.476)。

不安質問票 GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder)7 項目版

実施前は 2.7 点、実施後は 2.4 点で有意差がみられなかった (p=0.127)。

Family Relationship Index(FRI)日本語版

実施前は 19.8 点、実施後は 19.4 点で有意差がみられなかった (p=0.562)。

J-ZBI_8 (介護負担尺度日本語版)

実施前は 6.9 点、実施後は 6.3 点で有意差がみられなかった (p=0.384)。

(3) 小項目

スケール内の小項目での差が見られたものは 4 項目、本人 7 項目であった。

本人		平均値		標準偏差		有意確率 (両側)
		前	後	前	後	
QPR-J	似たような経験をした人たちに会うと気持ちになる	2.88	3.63	1.408	0.885	0.035
RS14	決断力がある	3.81	4.63	1.515	0.957	0.027
RS14	自制心がある	3.81	4.94	1.223	1.289	0.005
CES-D	急に泣き出すことがある	0.19	0.81	0.544	1.109	0.046
家族		平均値		標準偏差		有意確率 (両側)
		前	後	前	後	
QPR-J	もっと元気になりたいと強く思っている	4.26	3.85	0.656	0.718	0.013
QPR-J	支援機関(就労支援施設・相談支援施設など)を利用することができる	3.44	3.80	1.083	0.500	0.026
RS14	人生で成し遂げてきたことに誇りを感じている	5.50	5.18	1.000	1.156	0.036
FRI	わたしの家族は、めったに怒りを言い表さない(葛藤)	1.93	2.21	0.766	0.738	0.043
FRI	わたしのうちには、物を投げるくらい怒る人がいる(葛藤)	0.68	0.32	1.124	0.670	0.030
Zarit	介護があるので家族や友人とつきあいがづらくなっていると思いますか	0.88	0.42	0.993	0.758	0.001
Zarit	介護があるので自分の社会参加が減ったと思うことがありますか	0.69	0.42	1.050	0.809	0.016

(4) 考察

何をもってどのように効果を測るか

今回の調査において、メリデン版訪問家族支援実施前後の比較を行ったが、本人のリジリアンススケールを除き、明確な変化が浮かび上がらなかった。もちろんサンプル数が少ないことは影響していると思われるが、よい支援技術をよりよく測るスケールが選ばれば少ないサンプル数でも変化が浮かび上がる。実際、メリデン版訪問家族支援を実施した支援者から見ると、終了時点でも本人や家族のコミュニケーション行動が変化しており、いっそうの相互理解と良質な家族関係を形成され、個々人の目標を達成することにより生き活きと個々人がされることが多いと実感とは異なった結果となっていることからそれが浮かび上がる異なる尺度等の選定が必

要である。

具体的には、岡本ら(2008)¹⁾が指摘する家族の患者受容や情緒優先対処行動に変化を促している可能性を踏まえた測定や、家族の機能度を凝集性と適応性の両面から測定するFaces²⁾、家族コミュニケーション尺度³⁾、FSHM (Family Systems Health Measurement)⁴⁾などが効果を測ることを可能にするかもしれない。

また、Irene Bighelliら(2021)のシステマティックレビューとネットワークメタアナリシスによれば、「家族支援(Family Intervention)と家族心理教育(Family Psychoeducation)のいずれも、効果が現れるまでに時間がかかり、1年後にのみ再発のリスクを減少させる」⁵⁾としており、これによれば実施1年後には実感できる変化が浮かび上がるかもしれないと考えられた。

メリデン版訪問家族支援の効果と実施前後のリカバリーやレジリアンスとの関連

リカバリーは、病気や障害の有無にかかわらず新しい自分の人生を生きるという希望を伴うプロセスであり、復元ではなく変化を意味し(Deegan, 2001)⁶⁾、当事者が希望をもち、それに向かって行動を起こす過程に焦点が当てられる。メリデン版訪問家族支援は、個人や家族の関係に対して介入し、コミュニケーション行動を中心とした行動の変化を促し、それによっていっその相互理解と良質な家族関係を形成していくアプローチである。それがいずれは本人や家族のリカバリーを促していくかもしれないが、今回の調査ではそれは確認できなかった。メリデン版訪問家族支援によって起こる変化が他のどのような要因と絡み合っているかについては今後の研究課題である。

一方、レジリアンススケールではメリデン版訪問家族支援を受けた本人の点数があがっていることが確認された。レジリアンスはたとえば「リスクに遭遇することで形成され、心理社会的リスクへの個人の反応を形成する流動的な性質であり、乳児期に決定するのではなく、成長発達や時間の経過および社会により変化し、影響を受けている」⁷⁾と述べられており、下位項目では「決断力がある」及び「自制心がある」の得点が高くなっており、メリデン版訪問家族支援のアプローチが本人の自己決定力や自己コントロール力に直接影響を及ぼしている可能性が示唆されているものの、メリデン版訪問家族支援の効果とリカバリー・レジリアンスの関係はさらに検討をしていく必要がある。

引用文献

- 1) 岡本亜紀、國方弘子ほか(2008) 精神疾患患者を支える家族員の批判的態度に関する因果分析、日本看護研究学会雑誌 31(5)、79-87
- 2) 立木茂雄(1999)「家族システムの理論的・実証的検証 - オルソンの円環モデル妥当性の検討」川島書店
- 3) 草田寿子、山田裕紀子(1998) 家族関係単純図式投影法の基礎的研究 4 家族図式に表現された高校生の家族関係パターンと家族コミュニケーションとの関連、カウンセリング研究、31(1)、10-18
- 4) 榊由里(2005) 家族システムの健康を測定する尺度の作成と信頼性・妥当性の検討、日本赤十字看護学会誌、5(1)、48-59
- 5) Irene Bighelli, Alessandro Rodolico, Helena García-Mieres et al. (2021) Psychosocial and psychological interventions for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and network meta-analysis, Lancet Psychiatry, 8, 969-80
- 6) Deegan, P. E. (2001) / 坂本明子監訳(2012): リカバリー、希望をもたらすエンパワーメントモデル、金剛出版、東京
- 7) Rutter, M. (1987) Psychosocial resilience and protective mechanism. Am J Orthopsychiatry, 57(3), 316-331.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計18件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 佐藤純	4. 巻 14(2)
2. 論文標題 ケアする人も自分らしく生き活きと暮らす権利が保障されるために：メリデン版訪問家族支援に込められている願いや思いを中心に：第20回日本認知療法・認知行動療法学会シンポジウム「ケアする人のケアを考える」	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 認知療法研究	6. 最初と最後の頁 129-131
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 佐藤純	4. 巻 22(4)
2. 論文標題 解説編 メリデン版訪問家族支援とは：その原則・目的・特徴について	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神看護	6. 最初と最後の頁 325-329
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 佐藤純	4. 巻 22(4)
2. 論文標題 解説編 メリデン版訪問家族支援の8つの構成要素	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神看護	6. 最初と最後の頁 330-336
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -
1. 著者名 佐藤純	4. 巻 50(2)
2. 論文標題 日本の精神保健福祉領域における家族支援の現状と課題	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神保健福祉	6. 最初と最後の頁 136-139
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 小松容子、長江美代子	4. 巻 22(4)
2. 論文標題 情報編 メリデン版訪問家族支援の基礎研修を受けるには	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神看護	6. 最初と最後の頁 368 - 370
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 小松容子	4. 巻 22(4)
2. 論文標題 ファミリーワークを通して、ポジティブで建設的な見方・姿勢を培うことができた：ファミリーワークは支援者自身を変えていく	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 精神看護	6. 最初と最後の頁 337 - 345
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 佐藤純	4. 巻 50(2)
2. 論文標題 「日本の精神保健福祉領域における家族支援の現状と課題」(特集 ケアラー支援：新たな家族支援のあり方を考える)	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 精神保健福祉	6. 最初と最後の頁 136-139
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 上久保真理子	4. 巻 50(2)
2. 論文標題 「ケアラーのライフ(生活/人生)を取り戻す：メリデン版訪問家族支援によるケアラー支援」(特集 ケアラー支援：新たな家族支援のあり方を考える)	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 精神保健福祉	6. 最初と最後の頁 154-156
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 佐藤純	4. 巻 24(2)
2. 論文標題 「英国メリデン版訪問家族支援(Family Work)の日本への導入の試み (特集 アウトリーチ型医療の現状と課題)」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 最新精神医学	6. 最初と最後の頁 91-99
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11501/1378694	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 佐藤純	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援とは何か/現場でどのように実践され、生きるものなのか」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 778-786
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201037	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 小松容子・上久保真理子	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(1)家族1人ひとりとの協働を紡ぎだすエンゲージメント」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 792-795
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201040	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 小松容子・佐藤純	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(2)1人ひとりのアセスメントが家族支援の基礎になる」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 796-799
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201041	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 長江美代子	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(3)家族の本来の力を活性化するためのアセスメント」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 800-803
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201042	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 小松容子	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(4)情報共有で、暗黙の了解を解消し、風通しをつくりだす」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 804-808
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201043	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 上久保真理子・小松容子	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 メリデン版訪問家族支援の構成要素(5)皆でつくる「良い状態を保つプラン」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 810-814
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201044	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 吉野賀寿美	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(6)家族の絆を深めるコミュニケーション・スキル・トレーニング」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 816-819
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201045	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 吉野賀寿美	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(7)家族に希望を与える手段としての問題解決技法」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 820-823
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201046	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 佐藤純・酒井一浩	4. 巻 23(11)
2. 論文標題 「メリデン版訪問家族支援の構成要素(8)とっても重要な家族ミーティング」	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 訪問看護と介護	6. 最初と最後の頁 824-827
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.11477/mf.1688201047	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計19件（うち招待講演 2件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 佐藤純、小松容子、長江美代子、吉野賀寿美、上久保真理子、小瀬古伸幸
2. 発表標題 自主企画・メリデン版訪問家族支援によって本人、家族、組織はどのようにかわるのか（オンデマンド）
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会第28回愛知大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 進あすか、木下将太郎、小瀬古伸幸、小松容子、吉野賀寿美
2. 発表標題 ワークショップ 家族まるごと支援で、家族間コミュニケーションが円滑に！メリデン版訪問家族支援を体験しよう
3. 学会等名 日本精神保健看護学会 第31回学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 佐藤純
2. 発表標題 大会企画シンポジウム4 「ケアする人をケアを考える」シンポジスト 「ケアする人も自分らしく生き活きと暮らす権利が保障されるためにーメリデン版訪問家族支援に込められている思いや願いを中心に」
3. 学会等名 20回 日本認知療法・認知行動療法学会（招待講演）
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 吉野賀寿美・佐藤純・酒井一浩
2. 発表標題 英国メリデン版訪問家族支援における情報共有がもたらす影響～単家族を対象とした関わりの効果～
3. 学会等名 日本統合失調症学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤純・吉野賀寿美・酒井一浩
2. 発表標題 日本版精神障害者訪問家族支援研修プログラムの効果的实施に関する研究
3. 学会等名 日本統合失調症学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 上久保真理子・鴨藤奈菜子・新居昭紀・加藤啓太・佐藤純・森田久美子・藤原正子
2. 発表標題 家族自身で問題解決できる「場（プラットフォーム）」の構築 ～メリデン版訪問家族支援の実践を通して～
3. 学会等名 第55回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤純・宗未来・吉野賀寿美・長江美代子
2. 発表標題 大会企画シンポジウム「認知行動療法と家族支援：英国NHS公認家族プログラム“メリデン版行動家族療法”」
3. 学会等名 第19回認知療法・認知行動療法学会（招待講演）
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小松容子・吉野賀寿美・佐藤純
2. 発表標題 訪問による家族支援の臨床への実践導入に困難のある支援者のための研修後フォローアップ体制の構築化
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会第27回大阪大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 吉野賀寿美・長江美代子・宗未来・佐藤純・伊藤千尋
2. 発表標題 メリデン版訪問家族支援ファミリーワーカーの実践を支えるサポート体制の評価：Aグループスーパーバイズ記録を評価して
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会第27回大阪大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 佐藤純・吉野賀寿美・小松容子・五十嵐達夫・西邑章・進あすか・菅原明美
2. 発表標題 自主プログラム「メリデン版訪問家族支援（Family Work）の日本における実践と今後の課題」
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会第27回大阪大会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 小松容子・吉野賀寿美・長江美代子・進あすか
2. 発表標題 ワークショップ・実践報告「メリデン版訪問家族支援から学ぶ 「本人を含めた家族」へのアプローチ」
3. 学会等名 日本精神科看護学術集会（名古屋）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 宗未来・佐藤純
2. 発表標題 自主シンポジウム「潤滑油ではなく、治療の核として：コミュニケーション介入から再考する治療抵抗性疾患」
3. 学会等名 日本精神神経学会（神戸）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 伊藤千尋・大喜田聡・齋藤真哉・佐藤晋
2. 発表標題 自主企画「精神障害者家族まるごと支援の重要性～メリデン版訪問家族支援の入門の入門～」
3. 学会等名 日本デイケア学会（千葉）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 吉野賀寿美・酒井一浩・小松容子・長江美代子・三品桂子
2. 発表標題 ワークショップ「Family Work（メリデン版訪問家族支援）を体験的に学ぶ」
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会（東京）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 佐藤純・吉野賀寿美・酒井一浩・小松容子
2. 発表標題 「英国メリデン版訪問家族支援の効果に関する基礎的研究 - 本人・家族双方からみた支援による変化と効果」
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会（東京）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 吉野賀寿美・酒井一浩・小松容子・長江美代子・大野美子・伊藤千尋
2. 発表標題 「メリデン版訪問家族支援がもたらす家族関係改善の効果 ~ Aさん家族の場合 ~」
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会（東京）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 鴨藤菜奈子・上久保真理子・新居昭紀
2. 発表標題 「メリデン版訪問家族支援を導入することによって得られた効果と工夫」
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会（東京）
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 西尾雅明・柴田知帆・梁田英磨、佐藤美穂・笠原陽子・小松容子・佐藤純
2. 発表標題 自主プログラム・ACTにおけるファミリーワークの導入から定着まで
3. 学会等名 日本精神障害者リハビリテーション学会第29回群馬オンライン大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 佐藤純・西邑章・メリデン版訪問家族支援を受けた本人と家族
2. 発表標題 教育講演・メリデン版訪問家族支援の効果と実践
3. 学会等名 第65回日本病院・地域精神医学会京都大会、京都市（オンライン）
4. 発表年 2022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
研究分担者	宗 未来 (SO Mirai) (00327636)	東京歯科大学・歯学部・准教授 (32650)	
研究分担者	長江 美代子 (NAGAE Miyoko) (40418869)	日本福祉大学・看護学部・教授 (33918)	
研究分担者	三品 桂子 (MISHINA Keiko) (50340469)	花園大学・社会福祉学部・教授 (34313)	
研究分担者	伊藤 千尋 (ITO Chihiro) (50458410)	淑徳大学・総合福祉学部・准教授 (32501)	
研究分担者	白石 弘己 (SHIRAIISHI Hiromi) (80291144)	東洋大学・人間科学総合研究所・客員研究員 (32663)	

6. 研究組織（つづき）

	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
研究分担者	小松 容子 (KOMATSU Yoko) (80568048)	宮城大学・看護学群・准教授 (21301)	

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