

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 13 日現在

機関番号：82609

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592635

研究課題名（和文）

支援や治療を受け入れにくい精神障害者への地域における支援に関する研究

研究課題名（英文）

Support to the mentally disordered person who can accept neither support nor medical treatment easily in the community.

研究代表者

新村順子（NIIMURA JUNKO）

公益財団法人東京都医学総合研究所・精神行動医学研究分野・研究員

研究者番号：90360700

研究成果の概要（和文）：

本研究では、未治療や治療中断の精神障害者、特に未治療期間の短縮の効果が大きいと考えられる、10代から30代に焦点をあてて、保健師へのインタビュー調査から支援方法を明らかにし、ケアプログラムの作成をすることを目的とした。

プログラムは大きく、①対象者に対する支援の必要性のアセスメント②相談・信頼関係の構築を目指した、能動的な働きかけの実施、③受療やサービスに繋げる支援の継続的な提供の大きく3つから構成された。プログラムが効果的に機能するためには、事例検討などの職場の組織的なバックアップが必要なことが示唆された。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study is to create care program for people with mental health problem who can accept neither support nor medical treatment easily, who focus on from teenagers to those at their thirties, from interview investigation with public health nurses

Programs mainly consist of three: (1) Assessment of necessity to support the target persons, (2) Execution of active approach to aim for construction of relationship of consultation and trust, and (3) Continuous offering of support connecting to receiving medical treatment or services. It is suggested that effective functioning of the programs need organizational backup by working places such as case conference.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011年度	700,000	210,000	910,000
2012年度	600,000	180,000	780,000
総計	2,300,000	690,000	2,990,000

研究分野：医師薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：精神障害者 地域ケア 未治療

1. 研究開始当初の背景

早期支援研究においては、特に精神障害者の予後に影響する因子として、精神病の発症から最初の治療までの期間（未治療期間 = DUP（Duration of untreated Period））が注目されており、対象者をいかに早期に治療や支援につなげ、未治療期間を短縮していくのかが、戦略の中心となっている。しかし、調査や支援が重ねられるにつれ、未治療期間の違いによって、必要とされる支援サービスが異なっているのではないかという見解が出されてきている。保健所や市町村などの自治体をはじめとする地域ベースの地域精神保健領域においては、未治療期間の長い精神障害者、中断を繰り返し治療に繋がりにくい精神障害者が、支援の対象として多いのが特徴のひとつである。今後、わが国では、精神障害者の早期支援をターゲットにした支援サービスが徐々に充実されてくることが予想されるが、それと併行して、未治療期間が長期の精神障害者・中断を繰り返す精神障害者の支援について取り組んでいくことが、精神保健医療の質を高めていくためには必要であると考えられる。

2. 研究の目的

未治療期間が6ヶ月以上に及ぶ長期未治療精神障害者および治療中断を繰り返す精神障害者、特に年齢が10代から30代までの比較的若い年代の精神障害者とその家族に対しての、支援プログラムを作成するために以下の3点を目的とした。

(1) 年齢が10代から30代の未治療期間が6ヶ月以上に及ぶ、あるいは治療中断を繰り返す精神障害者が、どのようなことから治療や支援を受け入れていくのか、またその後支援や治療に繋がった状態を維持していくためにはどのようなケアを必要とし

ているのか、実際に支援を行なっている保健師等へのインタビュー調査によって実態を把握する。

(2) 実態把握の結果、および先行研究、研究分担者・研究協力者・フィールド提供者らとの検討により、支援プログラム(案)を作成する。

(3) 作成した支援プログラム(案)を実際に試行し検討を行う。

3. 研究方法

(1) 保健師へのインタビュー調査

地域での、年齢が10代から30代で、未治療期間が6ヶ月以上、或いは治療中断の状態にある、原則統合失調症圏と考えられる精神障害者およびその家族に対して、保健師がどの様に支援をしているのか、実態を把握した。具体的には、保健所に勤務し、精神保健業務に従事している保健師に、インタビューを実施した。(インタビュー実施期間インタビュー項目は、①支援をする際に困難であった要因、③実際に提供した支援、④治療・相談関係を維持・展開していくにあたりどのような支援が必要であったのか、⑤職場の同僚などから得た効果的だったサポート、さらに、当該事例への支援に関わらず、⑥事例の支援の優先度をどの様に決めているのか、⑦訪問頻度の決定に影響している要因、など支援プログラムに関連すると思われる事項についても聴取を行った。

(2) インタビュー結果の分析および支援プログラム(案)の作成

インタビューの結果について、

①保健師の支援経過の時間軸に沿っての分類整理。②同じ支援目的をもつ支援方法について、保健師の経験年数による差異の有無についての分類整理。③困難感や必要と

したサポートについての保健師の経験年数による差異の有無についての分類整理、④疾患や対象患者の年齢等による差異などを主軸に分析を実施した。

その結果を基に、文献や、専門家の意見などを参考に支援プログラム(案)の作成を行った。

(3) プログラム案の評価について

当初計画では、実際に対象者本人や家族からの評価も得ることとしていたが、承諾を得られる事例が得られなかった。経験の豊かな専門家からの検討を得た。

4. 研究成果

(1) 保健師へのインタビュー調査

① 対象者の属性

対象保健師 14 名、全員女性、平均年齢 36 歳(範囲 26~52)、保健師の平均地区担当業務経験年数 42.7 カ月(範囲 6~147)、事例の平均受け持ち期間は 12.6 カ月(範囲 3~24)。

② 語られた精神障害者および家族の特徴
対象者数 17 名、うち男性 12 名(70.5%)、平均年齢 28.6 歳(範囲 17~41)、診断内訳は、統合失調症 11 名、未診断が 3 名、その他 3 名であった。平均入院回数 1.4 回(範囲 0~11)、入院経験のない対象者は 7 人であった。生活形態は、単身生活が 4 名(23.5%)、親や親族との同居が 13 名(76.5%)であった。

③ インタビュー内容の分析結果

・時間軸による支援の分類整理

支援の時間軸により、保健師の支援内容は大きく 対象者に対する支援のアセスメント、信頼関係の構築を目指した対象者への能動的な働きかけの実施、受療やサービスに繋げる支援の提供、の 3 つに分類整理された。

・支援方法、困難感や必要としたサポートについて、保健師の経験年数による差異の

有無についての分類整理を行った。経験が豊かな保健師は、経験が浅い保健師と比較して、対象者の特性(支援ニーズは高いが相談関係を築きにくい、多問題である、など)や事例性について、少ない情報から、過去の経験や関係機関のネットワークを活用して、短期間で、なぜ今保健師の支援が必要なのかについてのアセスメントに至っていた。また、そのアセスメントが的確にされていることによって、対象者の特徴の一つである、「自ら支援を求めない」「支援を拒否する」という状況に際しても、支援の必要性について揺らぐず、支援者側の能動的な一定頻度での働きかけを、関係性の構築ができるまで継続して行い、支援を「持ちこたえる」ことが可能となっている状況が示唆された。一方経験の浅い保健師では、症状が重く、意志の疎通がしにくい精神障害者への接し方や、家族との信頼関係の構築の技術についての困難が抽出されていた。また、必要としたサポートについては、経験の際に関わらず、同僚(先輩)からの助言、事例検討会、関係機関担当者との連携などであった。

・疾患や対象患者の年齢等による差異については、対象者全員がほぼ統合失調症であったため、大きな差異はみられなかった。しかし、対象者年齢が 10 代の未診断の対象者については、保健師自身も、対象者の状態が精神病圏なのかどうか確信は持てなかったが、義務教育期間終了後は、対象者や家族に支援ニーズがないと、関わる関係機関がほとんどないことから、保健師の支援を継続している状況があった。また、30 代までの支援の特徴としては、家族に働きかける必要性が高いことが挙げられた。

(2) 支援プログラム(案)について

プログラム(案)は、①対象者に対する

支援の必要性のアセスメント(前提として、精神障害者、特に未治療・治療中断となる対象者およびその家族の特徴の理解が必要である。その上で、自傷他害などのリスク、対象者・家族の相談する力、関係機関の有無などを、直接・間接の情報から得て、保健師の支援の必要性のアセスメントを実施する。)②相談・信頼関係の構築を目指した、能動的な働きかけの実施(保健師側からの能動的で継続的な働きかけを実施する。その際、非侵入的であること、対象者が困っている事を把握して支援の展開の糸口とすること、できれば対象者本人への働きかけを中心に検討すること。)③受療やサービスに繋げる支援の継続的な提供(②で築いた相談・信頼関係を活用して、医療機関やサービス提供機関の担当者と、支援対象者および家族の繋がりを促進する)の大きく3つから構成された。

また専門家による検討からは、特に支援が困難な対象に継続的に関わっていくには、①支援の必要性のアセスメントに、年単位の長期的な見通しと短期的な見通しの両方が含まれていることが必要であること、

②支援の必要性のアセスメントと相談・信頼関係の構築は時間軸では重なり合いながら実施されること、③支援の必要性の確信、長・短期的な見通しなどは、先輩・同僚との相談や、事例検討会から得られる事が多いことなどから、支援者を支える職場の組織的な体制の重要性が示唆されたこと、が改訂項目として挙げられた。

(3) 今後の研究課題について

本研究では、サンプル数が少ないこと、支援対象者の特性が統合失調症圏に限られていること、支援対象者からの評価を

得られていないことが挙げられる。今後は、対象数や、疾患を広げ、対象者からの評価を得るなどの手続きを得て、さらに実用性を高めていくことが必要である。

5. 主な発表論文等

[学会発表](計1件)

新村順子 他、治療や支援を受けにくい精神障害者への保健師の支援、第33回日本看護科学学会、2013年12月6・7日、大阪、

6. 研究組織

(1) 研究代表者

新村 順子 (NIIMURA JUNKO)

公益財団法人東京都医学総合研究所・
精神行動医学研究分野・研究員

研究者番号：90360700

(2) 研究分担者

田上 美千佳 (TANOUE MICHIKA)

公益財団法人東京都医学総合研究所・
精神行動医学研究分野・主任研究員

研究者番号：70227247