

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 24 年 5 月 31 日現在

機関番号：25301

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2011

課題番号：22792281

研究課題名（和文）思春期摂食障害患者への IPE によるコミュニティーケアモデルの開発

研究課題名（英文）Development of a community care model for adolescents with eating disorders through interprofessional Education

研究代表者

渡邊 久美（WATANABE KUMI）

岡山県立大学・保健福祉学部看護学科・准教授

研究者番号：60284121

研究成果の概要（和文）：思春期の子どもの生活支援を担う養護教諭と看護職の 2 職種により、思春期摂食障害患者への IPE（Interprofessional Education）コミュニティーケアモデルの開発に着手した。まず、養護教諭が摂食障害の子どもに学校で関わる際の医療へのニーズや連携における困難感を調査した結果、養護教諭は生徒の医療における個人情報への求めづらさを感じており、回復につなげるための具体的指示、養護教諭からの医療への生徒の情報提供などのニーズがあった。さらに、養護教諭のスキルをカテゴリー抽出し、これらを統合してモデル構成要素を検討した。その一部について、保健指導プログラムを作成し、養護教諭の早期介入や医療受診の重要性の認識を高めることが確認された。

研究成果の概要（英文）： This study aimed at developing a community care model for adolescents with eating disorders through interprofessional education (IPE). School nurses and nurses are both health professionals responsible for adolescents' livelihood support, so the two groups of professionals decided to build an IPE community care model by discussing and learning from their experiences and problems of caring for young people with eating disorders. First, a qualitative study was conducted to investigate the difficulties school nurses had had in caring for young people with eating disorder at school, especially after the Personal Information Protection Act. Analysis revealed (1) they needed instructions from the medical staff to help with each individual's treatment; (2) that they were ready to share information concerning each individual's school life et al. Analysis of the school nurses' skills in relations with children with eating disorders and their family members also revealed additional categories that could be integrated into the model. Furthermore, a small group of school nurses and nurses designed a tentative health guidance program using a few of the possible model components so that school nurses could use to assist eating disorder adolescents at school. The program was evaluated by school nurses at high school in A prefecture, and was found to deepen their perception of the importance of early consultation with and intervention by a specialist.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2011 年度	700,000	210,000	910,000
総計	2,100,000	630,000	2,730,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 ・ 地域・老年看護学

キーワード：職種間連携教育、思春期やせ症、家族ケア、学校保健、養護教諭

1. 研究開始当初の背景

摂食障害は増加傾向にあり、養護教諭を対象とした全国的な調査では摂食障害の生徒を経験した中学は約6割、高校は約9割と報告されている。その一方、約6割の学校が近くに紹介できる適切な医療機関がないとしており、対応可能な医療体制の不足が指摘されている。

このように、高い有病率を示す思春期層の摂食障害患者に対し、医療体制は不十分な現状にある。一般に、摂食障害は回復までに年単位の期間を要し、慢性化すると10年以上の罹病期間となることも稀ではない。慢性化の末に死亡に至る例も多く、精神疾患の中で最も死亡率の高い疾患であるため、早期からの予防、治療、復学支援までの段階を包括した対策を講じる必要がある。現在、一部の医師に過度の負担が集中する現状を鑑み、地域での多職種間連携（Interprofessional Work; IPW）による対応の充実を計りたいと考えた。

思春期層の摂食障害患者を対象に、地域でのIPWを検討する際、特に摂食障害が学校保健での体重測定や外見の痩せなどで発見される機会が多いことから、地域のプライマリケアの担い手として、養護教諭が注目される。しかし、養護教諭がプライマリケアの役割を負うには、負担が過剰となること、摂食障害特有の食行動異常や強迫性、衝動性などの症状への対応困難感が強いことなどが危惧される。また、地域でのIPWの推進には、学校保健と医療の協同が前提となるが、その際、摂食障害への治療法や病因論が多様であるために、養護教諭や学校関係者が幅広く情報を把握することが困難な点が挙げられる。摂食障害を巡る治療法や病因論の多様性は、学校保健と医療という異文化でのIPWを推進する上で、コミュニケーションの促進を妨げる要因となることから、何らかの工夫が必要である。

これらの現状を踏まえ、まず、学校保健における養護教諭と医療における看護師が中心となってコミュニケーションを取ることができれば、2 職種間連携（IPE: Interprofessional Education）からIPWに発展させることが可能であると考えた。

2. 研究の目的

本研究は、増加傾向の著しい摂食障害の好発年齢である思春期に焦点を当て、養護教諭と看護職の職種間連携を基盤として、回復に向けた心理教育的アプローチを促進するための『思春期摂食障害患者へのIPEによるコミュニティーケアモデルの開発』を行うことを目的とした。

開発にむけて、摂食障害患者への対応における「学校保健」と「医療」の連携上のニーズを養護教諭の立場から明らかにする。それらから、ケアモデルの構築に関する構成要素を抽出する。

また、多様な摂食障害への治療モデルのうち、思春期摂食障害患者のケアにおいて、養護教諭と看護職のIPEにより、ケアに必要な情報を選定する。

ケアモデルの構築に必要なIPW（学校関係者、医療関係者）におけるコミュニケーション方法や協働の在り方についても検討する。

3. 研究の方法

IPEによるコミュニティーケアモデル開発のための方法として、モデル開発に向けた基礎資料を得るため、1) 摂食障害患者への対応における学校保健-医療連携に関する養護教諭への面接調査、2) 摂食障害の疾患の理解を深め、回復に向けた心理教育的アプローチを行うための摂食障害の治療やケアに関する情報の選定、3) 面接調査結果を中心としたケアモデル構築に向けた構成要素の抽出を行った。

養護教諭の面接調査の内容は、摂食障害の児童生徒に関わる際の連携に関するニーズ、児童生徒と家族へのアプローチスキル等である。面接内容を逐語録として、内容分析を行い、ケアモデル構築に向けた構成要素を抽出した。

回復に向けた心理教育的アプローチを行うための摂食障害の治療やケアに関する情報の選定は、研究者により行い、1) 摂食障害の治療に関する文献検討、2) 摂食障害の家族会での精神科医の家族会でのコメントを中心に収集し、摂食障害の疾病理解に必要な医学モデルにおける情報や連携に必要な情報を選定し、これをケアモデルの構成要素に追加した。

以上のデータ収集、分析の後、実践での活用を意図したプログラムを作成した。

具体的には、研究者が選定し、考案した情報を、固定した数名の養護教諭と看護職で構成されたグループメンバーに提示し、意見を求めながら情報の整理を行った。また、プログラムを養護教諭が地域で活用する際に、多職種でコンセンサスの得られる内容とするため、協力者として、摂食障害の診療経験を豊富に有する医師（小児科医、精神科医）の協力を得て検討を行った。最終的には、養護教諭、担任、摂食障害に関わる看護師、家族が理解できる情報を選定した。

プログラム案は、回復プロセス、摂食障害患者およびハイリスク者の早期発見時の介入方法、家族への説明方法、家族の見方、家族ケア、他とした。

これらのプログラムを、多職種間（学校保健関係者、医療関係者）のコミュニケーションを促進する方法としてパンフレット形式を選択肢、養護教諭に提示してアンケート調査により評価を得た。

4. 研究成果

1) 養護教諭のニーズとスキル（面接調査）

20名の養護教諭の協力を得て実施し、逐語録から内容分析を行った。

医療と連携をとっていく上でのニーズは、【病院受診の判断基準】【自分の関わりの回復に与える影響・評価】【回復に繋げるための具体的な指示】【養護教諭からの学校での生徒の情報提供】【学内関係者や保護者へ説明時の疾患の標準的情報】【関連機関および専門職との地域ネットワーク】の6カテゴリーが抽出された。これは、病気を悪化させることなく、児童生徒に治療的に関わる接し方を知りたいというニーズや、保護者経由ではなく養護教諭が生徒の学校生活を観察して違和感を持った情報を直接医師に伝えたいというニーズ、また、学校-医療の施設間連携や勉強会など多職種間での情報交換の場と個別の相談ができる窓口へのニーズなどであった。【学内関係者や保護者へ説明時の疾患の標準的情報】のニーズでは、具体的には、パンフレットなどがあればよいとの要望があった。

医療との連携を阻害する要因として、養護教諭の【医師への遠慮】【病院組織の見えにくさ】【法律の壁による個人情報の求めづらさ】【職種のスタンスの違いによるジレンマ】【専門病院のわかりにくさ・不足】の5カテゴリーが抽出された。養護教諭は、多忙な医師に気兼ねして連絡をとり

づらく、主治医への連絡が無理な場合にも、他職種への連絡窓口のわかりにくさがあり、個人情報保護法の施行以降は生徒に関する情報を医師から得にくい状況があった。また、養護教諭が求める助言と精神科医療の方針のずれを感じてしていることも、連携を阻害する要因となっていることなどが示された。

養護教諭の子どもとの関わりのスキルについては【見た目でのやせの察知】【本人に添った学校生活外の話題での接近】

【無理強いせず、受け入れる姿勢】【家族への思いを聴く】【食事摂取への環境調整】【学校行事参加実現への環境調整】が抽出された。

家族との関わりにおけるスキルは、【子どもを中心とした家族との関係形成】【心情に配慮した関わりの模索】が抽出された。しかし、学校のなかで、【組織の一員としての関わりの制約】【家族を支える医療福祉サービス不足】という阻害要因があった。【子どもを中心とした家族との関係形成】は、《子ども本人から親への伝達の尊重》《養護教諭の子どもを思う気持ちを伝えるアプローチ》《子どもの保健室への来室頻度の増加による接触開始》で構成された。【心情に配慮した関わりの模索】は、《子どもの訴えの伝え方の戸惑い》《精神科に対する親の抵抗感》で構成された。【組織の中での制約】は、《担任による初期対応の原則》《担任-家族間への時期をみての参画》で構成された。【家族を支える医療福祉サービス不足】は、《家族の経済的負担が発生することによる医療連携への気兼ね》《家族への精神保健関係の資源不足》《子どもに対応できる専門病院のみえにくさ》《疾患の説明に活用できる冊子の要望》で構成された。

これらの養護教諭の面接結果を、ケアモデルの構成要素をフレームワーク化するために大別すると、①摂食障害を疑う児童生徒へのアプローチスキルと課題、②学校内の職種間連携（担任、校医、スクールカウンセラー）との連携におけるアプローチスキルと課題、③医療（医師、看護師、ソーシャルワーカーなど）との連携におけるアプローチスキルと課題、④保護者との連携におけるアプローチスキルと課題に分類された。これらの4つのフレームワークに基づき、抽出されたカテゴリー、サブカテゴリーに疾病理解のための医学モデルからの情報を加えた

ケアモデルのグランドデザインを、さらに量的研究による研究成果を踏まえつつ統合していく予定である。

また、面接調査においては、養護教諭が子どもの支援において連携を取りたい職種は、子どもの主治医であり、地域の保健師や看護職と連携を取ることへのニーズとしては最優先ではなかったが、勉強会の開催、事例検討会を通して学ぶ機会への要望などがあった。

養護教諭と看護職が実際のケースにおいて連携をとることは、子どもとの関係、担任との関係、保護者との関係、医師との関係などを考慮した上でなければ、現状では困難な現状であり、看護職と連携をとったケースはなかった。

回復に向けた心理教育的アプローチを行うための摂食障害の治療やケアに関する情報の選定は、養護教諭のニーズとして挙げられた【学内関係者や保護者へ説明時の疾患の標準的情報】に着目して、医学モデルにおける情報を抽出することとした。

2) 医療モデルにおける情報の検討

摂食障害患者の対応において養護教諭と看護師双方の共通認識で対応にあたるための情報を抽出した。

代表的な内容として、①疾病理解のための情報（病気の否認）、②患者および家族への早期介入時の本人と家族へのアプローチ方法（身体的問題から入る、成長曲線の活用）、③養護教諭の医療連携において留意すべき情報（早期からの医療とのつながり、医療につなぐ目安、判断の基準となる情報）、④家族、保護者の発症から回復までの心理プロセスの例、⑤摂食障害患者の身体症状、精神症状、やせの危険性などについて、ケアモデルの構成要素【疾病を共通理解するための基礎情報】として追加した。

3) プログラムの作成

ケアモデルの構成要素として抽出された【学内関係者や保護者へ説明時の疾患の標準的情報】に着目し、この養護教諭のニーズに資するプログラムを作成した。回復に向けた心理教育的アプローチを行うための摂食障害の治療やケアに関する情報の選定に基づいて、研究者がプログラムの素案を作成し、これを養護教諭と看護職の固定メンバー7名で検討した。その後、摂食障害への対応経験のある養護教諭3名の意見や情報をもとに、内容の追加修正を行った。

プログラムの主な構成は、①摂食障害の早期発見のための方法、②ハイリスク児童・生徒への疾病の説明と関係作りの方法、③危機状態における医療機関への受診の勧め方、④保護者の理解と支援、⑤回復に向けた長期的な支援であった。時系列に添って Step 1 から 5 として、各時期に必要な家族支援や連携促進のための情報を選定した。5段階の見出しは、【Step1】きっかけ、【Step2】説明・関係づくり、【Step3】危機・医療機関への受診、【Step4】保護者の理解と支援、【Step5】あわてず、焦らず、あきらめず、である。

また、グループ討議を経て、ケアモデルの試案として、まず養護教諭が学内の教員と情報を共有して共通理解の元で児童生徒に関わる必要があることから、養護教諭が学校内で生徒と対応することを主体とした内容とし、パンフレット形式で情報を提示できるようにした。

このパンフレットについて、A 県の高校養護教諭 87 名にアンケートを行い、学校保健での活用可能性について評価を行った。回答は 38 名から得られた（回収率 43.7%）。5 ステップそれぞれの内容について、パンフレットを読む前後での「重要性の認識」と「目的達成にむけた行動変容の可能性」について自己評価を求めたところ、5 項目全てにおいて、6 割以上の肯定的変化を認めた。本パンフレットは、多職種間で情報共有するための媒体の一つとしての活用が期待された。

また、今後のニーズとして、病院における治療の実際や、学校保健-医療連携の具体例などがあげられ、引き続き改良が必要である。

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）

〔学会発表〕（計 3 件）

- ① 渡邊久美：小児期及び思春期発症摂食障害患者の母親への心理的欲求の検討。日本精神保健看護学会 第 20 回総会・学術集会、2010 年 6 月 20 日、東京
- ② 村上礼子、渡邊久美、他：心のケアが必要な子どもの家族ケアに向けた学校保健-医療連携における養護教諭のニーズと連携の阻害要因。日本家族看護学会第 17 回学術集会、2010

年9月18日、名古屋

- ③ 渡邊久美（代表）、こころのケアを要する子どもの家族との関わりにおける養護教諭のスキルとニーズ、日本家族看護学会第18回学術集会、2011年6月24日、京都

6. 研究組織

(1) 研究代表者

渡邊 久美 (WATANABE, Kumi)
岡山県立大学・保健福祉学部・准教授
研究者番号：60284121