

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 21 日現在

機関番号：32704

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463562

研究課題名(和文) 地域精神障害者施設における EBP に基づく心理社会的プログラムの効果促進の研究

研究課題名(英文) Study of the effect the promotion of psychosocial programs based on EBP in community mental disabled facilities

研究代表者

内山 繁樹 (uchiyama, shigeki)

関東学院大学・看護学部・准教授

研究者番号：80369404

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：地域で生活をする当事者にリハビリ志向のIMRとその両親にFPEを並行して実施することで、家族間の相補的・相乗的なリハビリの効果促進を検討した。当事者は1.スモールステップへの取り組みは生活に変化をもたらし、ピア・グループとの共有化は、後押しとなって動機付になっていた。2.ピア・グループの機能の凝集化は、症状や生活困難の対処が深まり、生活への満足感、対人関係に自己効力感が高まった。3.興味関心が増すと共に家族間のコミュニケーション量が増大した。家族は、各尺度において介入前後で有意な差は検出されなかったが、数値的には介入後に家族にとっての家族苦勞、家族機能の凝集性に良い示唆する傾向が表れた。

研究成果の概要(英文)：By implementing in parallel FPE to IMR and their parents of recovery-oriented to the party to the living in the community, it was examined complementary and effective promotion of synergistic recovery among family members. The party resulted in a change in the life efforts to 1. Small step, the sharing of a peer group, had become a motivation become a boost. 2. aggregation of the functions of the peer group, deepened deal of symptoms and life difficult, satisfaction with life, self-efficacy has increased in interpersonal relationships. 3. communication amount between the family increased with interests increases. Family, but it was not detected significant difference before and after the intervention in each measure, numerical family struggling for the family after the intervention, the better suggest a tendency to cohesion of family functioning appeared.

研究分野：精神看護学

キーワード：リハビリ 心理教育 精神障害者 家族

1. 研究開始当初の背景

(1) リカバリー志向の IMR (Illness Management and Recovery; 疾病管理とリカバリー) は、精神疾患を経験した人が、一人一人に適した方法で自らの精神疾患を自己管理し、自らの人生の目標 (リカバリーゴール) に向かって前進するために必要な情報や技術を獲得することによって、自らの人生をこれまで以上に実りあるものにするを旨とするリカバリーのために効果があるとされる複数の支援方法を組み合わせ、総合的に提供できるパッケージ化されたプログラムである。

(2) FPE (Family Psycho Education; 家族心理教育) は、批判的、自己犠牲的・巻き込まれ等の本人に対する感情表出 (Expressed Emotion; EE) が、その後の再発率に影響することに注目された。その背景には、家族が症状や障害に関する十分な知識を持っておらず、症状や障害によって生じる日常生活上の問題に対して、本人にとってストレスにならない対処方法がわからないことなどが認められた。そのため家族が病気や治療に関する知識を身につけ、病気や障害によって生じる困難に対処する方法を習得できる家族支援のプログラムである。

(3) IMR は、ストレングスモデルを取り入れたリカバリー志向の臨床サービスモデルである。当事者の生きる力のエンパワメントや入院に至らない再発防止、夢や希望につながる自身が求める生き方を主体的に追求するプロセスであるリカバリーを促進している成果が得られている。しかし、IMR はあくまで本人向けのプログラムであり、家族を対象にはしていない。

また、FPE は、リカバリーの概念に基づくプログラムであり、その研究成果は、家族の生活困難の軽減や精神健康の向上、家族協力行動の増加、家族のケア意識の改善と家族が自由に使える時間が増加するなど負担感を軽減し、ストレスを緩和しようとするニーズに貢献できている家族を対象にしている。

2. 研究の目的

IMR は家族が不在になり、FPE は本人が不在になりやすいことに着目し、IMR を本人に、FPE をそのご家族に同時並行で実践を通してリカバリーを志向し、協働する親子のパートナーシップについて追究をする。

(1) IMR 及び FPE 双方にもたらす影響を評価しつつ、地域精神障害者施設において、精神に障害を持つ当事者の家族が FPE に参加することにより、家族のエンパワメントがどのように変化したのかを明らかにすることを目的とし、地域における家族支援のあり方について検討する。

(2) 地域の精神障害者生活支援施設において 2 年間、2 クールの IMR プログラムに取り組んだ 1 事例について、当事者のリカバリーのプロセスを検討する。

(3) 精神病院のないイタリアの地域精神保健サービスについての視察

北イタリア・トリエステを軸にしたイタリアの精神保健医療改革と現在の地域精神保健医療システムの概要を紹介する。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン; FPE 介入による質的記述的研究および量的研究

対象者; A 市内の精神障害者地域生活支援センターに登録し、継続的に利用している家族のうち、施設長の紹介と推薦を受けた 10 名に FPE プログラムを実施した。対象者は、統合失調症の当事者と同居しており、全 7 回の FPE プログラムに参加され、本研究への参加の同意を得られた 6 名とした。プログラム終了時にインタビューと質問紙調査を行った。

(2) 研究デザイン; 事例研究

本研究の目的は、地域の生活支援施設において 2 回の IMR に参加した当事者 1 事例を通して、IMR の実践によるリカバリーのプロセスを検討する。A 市内の精神障害者生活支援センターを利用し、2 回の IMR に参加した統合失調感情障害の当事者を対象とし、クローズドグループで週 1 回、約 9 ヶ月間実施した。プログラムでの語りや観察記録と IMR 実施前後の質問紙調査をデータとした。また、Andresen と Ragins のリカバリーを参考に【リカバリーゴール】、【生活の変容・受け止め】、【将来への夢や希望】、【私にとってのリカバリー】をリカバリーのプロセスの構成要素として分析した。

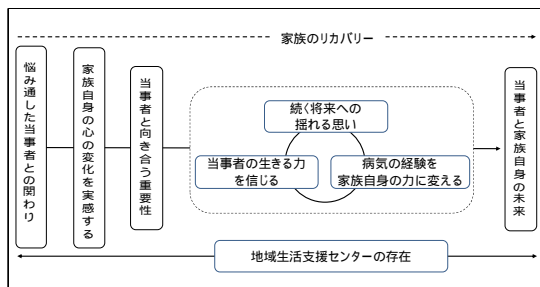
(3) 海外の先駆的な地域精神保健活動の視察研修に参加した。研修概要は、F・バザリアの活動から精神病院を閉鎖したイタリアの象徴であるトリエステを訪問。精神保健局で研修を受け、サンジョバンニ 地区を視察。ヴェローナはイタリア精神保健研究・教育の都市であり、その中心ヴェローナ大を訪問し歴史や最新の取組み等の研修を受けた。またアレッツォは、トリエステと異なり在宅ケアで精神病院閉鎖に成功した都市であり、研修と視察をし、新生児からの地域精神保健福祉を目指すヴァルディキアーナ地区にて在宅ケア実施等の視察をした。

4. 研究成果

(1) 家族のエンパワメントについて

家族エンパワメントの変化として【悩み通した当事者との関わり】、【家族自身の心の変化を実感する】、【当事者と向き合う重要性】、【当事者の生きる力を信じる】、【病気の経験を家族自身の力に変える】、【地域生活支援セ

ンターの存在】、【続く将来への揺れる思い】、【当事者と家族自身の未来】の8カテゴリーから地域におけるFPE実践の充実、家族のリカバリーを引き出す地域における家族支援の重要性が示唆された。家族がFPEを受けることによるエンパワメントの変化が明らかとなり、家族はこれまでできていたことに気づく機会ともなり、当事者の生きる力を信じられる前向きな姿勢を得ていた。また、家族苦勞、GHQ、家族機能、自尊感情尺度において介入前後で有意差は検出されなかったが、数値的には介入後に家族にとって変化を示唆する傾向が表れた。



(2) 地域に暮らす精神障害者のリカバリーのプロセスについて

リカバリーのプロセスとして、【可能性と持っている力を感じる】【楽しみや役割を見いだす】【自信と楽しみの芽生え】【将来への夢や希望を描く変化】がみられた。Andresenによる5段階のリカバリーのプロセスとも検討することでプロセスが明確になった。

2回のIMRを通して、リカバリーとは、希望を持って生活できることと意味づけができ、新たな楽しみや対人関係でのリカバリーゴールを自ら設定することができていた。地域における実践は、いつでも相談ができ継続した専門的支援が得られる。また、当事者は自ら変化させる力を持っており、リカバリーや希望のプロセスを支える継続的な支援が不可欠と考えられる。

(3) 地域で生活をする当事者にリカバリー志向のIMRとその両親にFPEを並行して実施することで、家族間の相補的・相乗的なリカバリーの効果促進を検討した。当事者は1. スモールステップへの取り組みは生活に変化をもたらし、ピア・グループとの共有化は、後押しとなって動機付になっていた。2. ピア・グループの機能の凝集化は、症状や生活困難の対処が深まり、生活への満足感、対人関係に自己効力感が高まった。3. 興味関心が増すと共に家族間のコミュニケーション量が増大した。家族は、各尺度において介入前後で有意な差は検出されなかったが、数値的には介入後に家族にとっての家族苦勞、家族機能の凝集性に良い示唆する傾向が表れた。

(4) 精神科のないイタリアの地域精神保健サービスの視察

1. 当たり前としての地域生活

障害があってもなくとも、自らが望む地域で、望む生活様式で暮らすことは、基本的な権利である。トリエステモデルは、精神障害者に問題があるのではなく、受け入れない社会に問題があるとして、人としての権利の回復、脱制度化と地域生活を大前提とし、必要な地域精神保健サービスを構築した点に特徴がある。それは、地域を拠点とする共生社会のなかで本人の持っている生きる力を高め、自己の尊厳化を図ることを理念としたものである。

2. 患者と支援者は対等の関係

治療の基本は薬物療法ではなく、患者と支援者の対等な関係が最重要である。患者の病気だけをみて「治してあげる」というスタンスではなく、患者を一人の困っている人として捉え「一緒に治していきましょう」「一緒に解決していきましょう」という関係に変えていくことからの始まりである。専門家主導の治療と専門家-患者関係での支援ではなく、対等の立場でより良い状態になるために協働してくれる人たちであるという実感をもてることが、どんな薬にも変えがたい治療となる。

3. バザーリアが行った精神保健改革は、精神障害者に対する有形無形のあらゆる拘束を廃止したことである。強制入院が廃止された現在においても、精神病の発症や再発により急性期の状態を呈してセンターに来る人の多くは「ここにはいたくない」「出ていく」という行動を起こすという。そのような場合は、スタッフが順番にそばにつき添い、一緒に話をしたり、何がしたいのか聴いてみて沢山のやりたいことから一緒にできることを見つけるなど、一人きりにしないことが基本である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計6件)

① 内山繁樹、塚田尚子、阿部榮子他、地域に暮らす精神障害者の2年間にわたるIMRプログラム(illness Management and Recovery: 疾病管理とリカバリー)の実践、関東学院大学看護学会誌、査読有、2016、3(1);8-15.

内山繁樹、塚田尚子、櫻庭孝子、地域生活支援センターでのIMR(illness Management and Recovery: 疾病管理とリカバリー)の実践、日本病院・地域精神医学、査読有、VOL57(3)、2015、272-275.

内山繁樹、塚田尚子、櫻庭孝子、地域精神障害者施設でのEBP(Evidence-based practice)に基づく家族心理教育による家族支援、関東学院大学看護学会誌、査読有、VOL2(1)、2015、11-20.

内山繁樹, 塚田尚子, 精神科のないイタリアの地域精神保健サービス トリエステを視察して, 関東学院大学看護学会誌, 査読有, VOL2 (1), 2015, 61-68.

内山繁樹, 翻訳 Fadden G, Heelis R.: The Meriden Family Programme: Lessons learned over 10years, Journal of Mental Health, 2011; 20(1), 精神障害とリハビリテーション, 金剛出版, 2014, 79-88.

藤田英美, 加藤大慈, 内山繁樹, 統合失調症における疾病管理とリハビリ (Illness Management and Recovery; IMR) の有効性, 精神医学, 第 55 巻 (1), 査読有り, 2013, 21-28

〔学会発表〕(計 16 件)

①中村正子, 内山繁樹, 塚田尚子, 古屋喜代子, はじめよう! IMR (疾病管理とリハビリ) - 看護師によるリハビリ支援の実践 -, 第 40 回日本精神科看護学会企画セミナー, 2015.

内山繁樹, 加藤大慈, 木村幸代, 中村亮太, 藤田英美, 古屋喜代子, 三品桂子, 森田和美, 吉見明香, 渡辺厚彦, 生活支援センター西・鷹岡病院・日向台病院・横浜舞岡病院の皆さん, IMR でリハビリ! 2015~IMR の体験談を中心に WSM の話題まで~ (IMR: 疾病管理とリハビリ, WSM: 健康自己管理), リハビリ全国フォーラム 2015.

内山繁樹, 塚田尚子, 阿部榮子, 片岡恵美, 永瀬誠, 地域におけるリハビリ志向による家族心理教育の実践, 第 58 回日本病院・地域精神医学会総会, 2015.

内山繁樹, 池田直矢, 内野俊郎, 加藤大慈, 坂本明子, 武井寛道, 塚田尚子, 「はじめよう! IMR」 Illness Management and Recovery: 疾病管理とリハビリ, 日本精神障害者リハビリテーション学会第 23 回高知大会自主プログラム, 2015.

内山繁樹, 塚田尚子, 櫻庭孝子, 地域における心理教育プログラム実践によるスタッフのリハビリへの意識~ IMR (Illness Management and Recovery) ~, 心理教育・家族教室ネットワーク第 18 回研究集会 名古屋大会, 2015.

内山繁樹, 塚田尚子, IMR の実践による地域に暮らす当事者のリハビリの一例~ Illness Management and Recovery: 疾病管理とリハビリ, 神奈川県精神医学会第 166 回, 2015.

内山繁樹, 中村正子, 塚田尚子, はじめよう! IMR (疾病管理とリハビリ) ~ 看護師

によるリハビリ支援の実践~, 日本精神科看護学会, 2014.

内山繁樹, 加藤大慈, 浅野克己他, はじめよう! IMR (疾病管理とリハビリ) ~ 看護師によるリハビリ支援の実践~, リハビリ全国フォーラム 2014.

内野俊郎, 加藤大慈, 内山繁樹, EBP ツールキットを用いた IMR (Illness Management and Recovery), 日本精神障害者リハビリテーション学会第 22 回岩手大会, 2014.

内山繁樹, 塚田尚子, 櫻庭孝子, 地域生活支援センターでの IMR の実践と効果, 第 57 回日本病院・地域精神医学会総会, 2014.

内山繁樹, 塚田尚子, 櫻庭孝子, 地域生活支援センターでの IMR (Illness Management and Recovery: 疾病管理とリハビリ) の実践, 心理教育・家族教室ネットワーク第 17 回研究集会 仙台大会, 2014.

内山繁樹, 塚田尚子, 加藤大慈, はじめよう! IMR「Illness Management and Recovery: 疾病管理とリハビリ」, 日本精神科看護学会, 2013.

内山繁樹, 加藤大慈, 藤田英美, Illness Management and Recovery (IMR: 疾病管理とリハビリ) におけるリハビリの効果の持続性の質的検討, 第 32 回日本社会精神医学会, 2013.

内山繁樹, 塚田尚子, 加藤大慈, EBP 心理社会的介入プログラム終了後の当事者のリハビリ, 第 33 回日本看護科学学会, 2013.

内山繁樹, 加藤大慈, 塚田尚子, 統合失調症とその家族への心理教育による相補的影響, 日本精神障害者リハビリテーション学会第 21 回沖縄大会, 2013.

内山繁樹, 加藤大慈, 藤田英美, 疾病管理とリハビリ (Illness Management and Recovery: IMR) の持続性に関する質的検討, 神奈川県精神医学会第 164 回, 2013.

〔図書〕(計 1 件)

①瀧川薫編, 内山繁樹他, 精神科における治療と看護, 精神保健看護学 Mental health & Psychiatric nursing, オーム社, 2013, 140-155.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

内山 繁樹 (UCHIYAMA, SHIGEKI)
関東学院大学・看護学部・准教授

研究者番号：80369404

(2)研究分担者

中村 博文 (NAKAMURA, HIROFUMI)

城西国際大学・看護学部・准教授

研究者番号：90325910

(3)連携研究者

加藤 大慈 (KATO, DAIJI)

横浜市立大学・医学部・講師

研究者番号：70363819

平安 良雄 (HIRAYASU YOSHIO)

横浜市立大学・医学(系)研究科・教授

研究者番号：70244324

(4)研究協力者

塚田 尚子 (THUKADA, NAKO)

(平成25年度より研究分担者から研究協力者に異動)

阿部 榮子 (ABE, EIKO)

片岡 恵美 (KATAOKA, MEGUMI)

永瀬 誠 (NAGASE, MAKOTO)

櫻庭 孝子 (SAKURABA, TAKAKO)