

平成 30 年 6 月 27 日現在

機関番号：32728

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463507

研究課題名(和文) 青年期統合失調症者の訪問ケアをしている看護職のケアリストの開発とその効果の検証

研究課題名(英文) Developing a home visit care content list for adolescent schizophrenia patients in the critical period and inspecting its effect

研究代表者

片山 典子 (KATAYAMA, NORIKO)

湘南医療大学・保健医療学部看護学科・准教授

研究者番号：40612502

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、臨界期の青年期統合失調症者の訪問ケアをしている看護職を対象に実践しているケア内容を明らかにし、「青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケアリスト」(以下、ケアリスト)を作成し、妥当性の検証を確認したうえでケアリストの開発を行った。ケアリストの作成は、臨界期の青年期統合失調症者の訪問ケアを行っている看護師に面接調査を行い、そのデータをもとに作成した。次に作成したケアリストはデルファイ法による質問紙調査を実施し、集計結果を有識者で検討する過程を2回繰り返し整理した結果、最終的に8ケア領域、34中項目、208小項目のケアリストの開発に至った。さらに開発したケアリストは実践的検証を行った。

研究成果の概要(英文)：The objectives of this study were, first, to examine home-visit nursing care provided to adolescent schizophrenia patients during the critical period; second, to develop the home-visit care content list for adolescent schizophrenia patients during the critical period; and third, to verify this scale's validity. Regarding developing the care content list, interviews examining nursing care were conducted with nine nurses who provided home-visit nursing care to adolescent schizophrenia patients during the critical period. Subsequently, the Delphi method was used in quantitative analysis after developing the care content list; an advisory council was held twice to examine and organize the resulting questionnaire. Finally, eight care domains were extracted with 34 sub-domains and 208 care contents. Furthermore, the list of care contents developed was practically inspected.

研究分野：精神看護学

キーワード：臨界期 統合失調症 青年期 訪問ケア

1. 研究開始当初の背景

1) 研究の社会的背景

平成 20 年の患者調査によると児童思春期青年期(24 歳以下)で精神及び行動の障害がある子どもは、入院患者が 5,200 人、初診患者が 2,700 人、再来患者が 10,000 人である。17,900 人の人が精神及び行動の障害がある。一方、現在ひきこもり状態にある子どもの世帯は、全国で約 26 万世帯と推計している(川上ら, 2007)。再来患者が 1 万人と少ないことから、精神保健医療福祉サービスを受けていない児童思春期青年期精神障害者が多いことが課題である。

日本の精神医療福祉政策においては、2004 年に厚生労働省では「精神保健福祉政策の改革ビジョン」である「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念が出された。精神障害者に対する地域ケア施策が急速に進められるなか、精神科訪問看護は精神障害者の地域での生活を支える上で、今日不可欠なサービスとなっている。精神科訪問看護は、看護師や保健師によってボランティア的に行われてきた活動の意義が評価され、1986 年に診療報酬の裏付けを得て以降、2006 年には退院前訪問指導料および退院後 3 ヶ月以内の利用者への算定回数の上限緩和など、精神障害者の社会復帰を促すケアとしての位置づけがより明確になってきている。2009 年の「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」において、「入院生活から地域生活中心へ」の基本理念をさらに推進することを基本に、精神保健医療体系の再構築や精神医療の質の向上などに関し、様々な提言が行われ、その中で、在宅医療の充実が課題となり、2011 年度から「精神障害者アウトリーチ推進事業」が始まった。現在の日本の精神医療福祉政策の流れをみても未治療者や受療中断者への地域での訪問ケアを明らかにすることは重要である。

2) 国内・国外の研究動向及び位置づけ

諸外国においては、1986 年に英国では、統合失調症発症から未治療期間(精神病未治療期間 duration of untreated psychosis ;DUP)が短いほど数年後の予後がよいことを明らかにした(Crow, 1986)。1990 年代にオーストラリアで病気や前駆症を社会に啓発し、早期受診を促した結果、DUP の短縮、統合失調症患者の入院の減少、州の医療費の減少がみられた。1999 年に英国のブレア政権は、重要医療政策に Community mental health を位置づけ、2002 年に early intervention (早期相談・支援・治療)を国の重要医療政策に取り入れた。

ニュージーランド出生コホート研究では、思春期早期の精神病症状様体験 (Psychotic Like Experiences ;PLEs)を 11 歳児童の十数%が体験していると明らかにした。PLEs を強く体験した児童は、26 歳時には、社会生活不適応が 90%、何らかの精神病症状が 70%、統合失調症様障害が 25%であった

(Silva, F., Stanton, W., 1996)。90%以上が 15 年後の精神保健不良を予測する重要な目安であることが、広く知られるようになった。一方、日本では西田らが、思春期青年期の PLEs を体験した中学生が 15%、12 歳児が 13%であったと報告している(西田, 岡崎, 2007)。

長期追跡研究より臨界期が、その後の中・長期的な疾患予後や社会機能を決定づける重要な時期であり、再燃が多く、慢性的な残遺症状や機能低下はこの時期に形成することが多く認められる。特に、発症年齢に関わらず発症後 2~3 年以内が最も自殺のリスクが高いことなども明らかにされた(Harrison, G. et al., 2001)。この時期に適切な薬物療法を継続的に行えた群では、精神病と関連する脳構造変化を予防できたとする知見も報告されている(Lieberman, J. et al., 2005)。このことより、思春期青年期精神障害者の臨界期の支援が重要である。しかし、現状では退院後に何らかの理由によって継続服薬やサポートが不十分となった結果、再発・再燃を繰り返すケースが多数見受けられる。治療継続には、臨界期に適した支援・治療が必要である。

訪問看護の効果については、精神科病棟への再入院の防止と在院日数の減少に影響を与えることが、報告されている(萱山ら, 2005; 緒方ら, 1997; 長尾ら, 1999; 渡辺ら, 2000)。しかし、精神障害者に対して提供されているケアの内容や利用者の特徴については、ほとんど記述されておらず、実証的なデータは少ない現状にある。今後、更なる訪問ケアの発展を目指すためには、訪問ケアにおける介入プロセスを記述し、ケアの内容や質とケア効果の関連を分析することが必要である。

2. 研究の目的

本研究は、臨界期の青年期統合失調症者の訪問ケアをしている看護職のケアリストの開発とその効果の検証を行うことを目的とし、次の 3 つの研究から構成される。

研究 1: 研究 1 は、臨界期の青年期統合失調症者の訪問ケアをしている看護職を対象に実践しているケアの内容を明らかにし、「青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケアリスト」(以下、ケアリスト)を作成することである。

研究 2: 研究 1 の結果よりケアリストを作成し、信頼性・妥当性の検証とケアリストの再検討をへて、ケアリストの開発を行う。

研究 3: 2 で再検討したケアリストを実践の訪問ケアを行う場で活用可能性を実証的に検証する。

3. 研究の方法

1) 研究 1

調査対象者は、臨界期の青年期統合失調症者を対象に訪問ケアを行っている看護職で、

調査協力の同意を得られた者とした。

依頼方法は、専門誌、市町村の広報誌、HPなどの公開されている情報をもとに、臨界期の青年期統合失調症者に対する訪問ケアを行っている医療保健機関を選出した。選出にあたっては、地域差が出ないように全国から抽出した。選出した医療保健機関の施設長の推薦を受け、コンビニエンス・サンプリング法により10名を選出し、臨界期の事例を語れる9名の調査協力者の選出を行った。

調査内容は、各対象者に訪問ケアを行った臨界期の青年期統合失調症者の利用者のうち、具体的なケア行為が想起しやすい利用者について、最も近い訪問日に行ったケア内容を時系列で想起するように依頼し、半構成的インタビューを行った。インタビュー内容は、訪問の目的、看護計画、訪問で行った具体的なケア内容、訪問の目的の達成感などである。ケア内容は、訪問前、訪問中、訪問後にその事例に関して行ったケアをすべて語ってもらうように依頼した。また、訪問ケア以外にその事例に関して行った業務についても挙げてもらった。さらに調査対象者の基礎情報（訪問看護経験年数、精神科訪問看護経験年数、臨床経験、精神科経験年数、週あたりの訪問件数）についても尋ねた。インタビュー内容は、調査対象者の同意を得た上で録音した。なお、個人が特定されないように事例について語る際には情報を匿名化した上で語ってもらうように配慮した。またインタビュー内容を書き起こす際にも地域や人名を匿名化し、データはID番号をふって管理した。

データ分析は、質的記述的研究の1つである質的な内容分析で行った。

2) 研究2

本研究では、テーマに関する専門家からの意見を求めるデルファイ法を用いて行った。

対象者の選出にあたっては、本研究では、精神科臨床経験が3年程度あり、かつ精神科訪問看護経験3年程度の看護師を実務担当する実践家（以下、実践家）と定めた。

対象者の基準に対応する訪問看護師への協力依頼にあたり、全国の自立支援医療（精神通院医療）3926施設（訪問看護ステーション3716施設、病院210施設）を対象に、郵送で施設管理者に対し研究協力依頼書、研究説明書、研究協力承諾書を郵送し研究協力を依頼した。研究協力者の選出は施設長（看護部長）に対象の選定基準に沿って一任し、研究協力承諾書の返送をもって研究協力の同意とみなした。

第1回目質問紙調査の研究依頼は、全国の自立支援医療（精神通院医療）3926施設に郵送で依頼し、同意を得られた171名に対して依頼した。

第2回目質問紙調査では、第1回目の回答者141名に対して質問調査用紙を発送した。調査依頼に関しては、質問調査用紙を発送後、回収率を高めるために電話連絡も合わせて行った。

デルファイ法による自記式質問調査を2回実施し、その結果に基づき、有識者会議にて検討・統合を行い、最終的な「青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケアリスト」を開発した。

3) 研究3

本研究では、研究2で開発した「青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケアリスト」を実践の訪問ケアを行う場で使用頻度を調査してもらい活用可能性の検証を行った。

調査対象の医療機関選出にあたっては、研究2同様の公開されている情報をもとに、研究の趣旨を文書で説明し依頼した。青年期統合失調症者に対する訪問ケアを行っている医療機関を選出し、同意を得た。研究協力者の選出は施設長（看護部長）に研究協力者の選出を依頼した。研究協力者の選出にあたっては、臨界期の青年期統合失調症者（以下、利用者）の訪問ケアをしている看護職とした。

調査方法は、調査協力者が臨界期における訪問ケアリスト実施状況調査開始時に患者の基本情報、患者の機能評価、訪問サービスに関する情報を調査する。その後、訪問ケアリストを活用し、臨界期における訪問ケアリスト実施状況調査用の項目で実施した訪問ケア項目をチェックしてもらうように依頼した。第1次エンドポイント（実施状況調査開始後3カ月）には、利用者ごとに調査対象機関の研究協力者がの項目について調査した。

以下が、各調査内容である。

患者の基本情報：初回エピソードの発症年齢、精神病未治療期間（DUP）、年齢、性別、婚姻状態、居住形態、過去の精神科入院回数、保健の種類、障害者総合支援法による障害認定、就労・就学の有無

患者の機能評価：機能の全体的評価（Global Assessment of Functioning；GAF）

訪問看護サービスに関する情報：3カ月あたりの訪問回数、月平均訪問滞在時間、同行者の有無、訪問看護への電話相談の回数と時間、訪問看護以外に利用している社会資源

臨界期における訪問ケアリスト実施状況調査

4. 研究成果

1) 研究1

本調査は、5都県にわたる7施設で訪問ケアを実践している9名の看護師に利用者24名のケア実践について面接調査を行い、データを得た。面接調査のデータから訪問看護師が利用者に提供したケア実践について記述した部分をコード化し、複数のコードの集まりを作り、サブカテゴリ、カテゴリと抽象度を挙げた。さらに精神科訪問看護師2名にケア内容の分類の妥当性の確認の結果、カテゴリ間の重複や抽象度のばらつきが明らかになり、再検討した。その結果【関係性の維持・構築におけるケア領域】【精神状態

の悪化や増悪を防ぐためのケア領域】【日常生活の維持・向上におけるケア領域】【就学に関するケア領域】【就労に関するケア領域】【家族関係の調整におけるケア領域】【終結時期/ケアの連携におけるケア領域】【社会資源の活用におけるケア領域】の8カテゴリ -、34 サブカテゴリ -、221 コードが抽出された。最終的にカテゴリ - はケア領域、サブカテゴリ - は中項目、コードは小項目と表わした。

2) 研究2

本研究は、研究1の結果より作成したケアリストの信頼性・妥当性を検討し、「青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケアリスト」を開発することを目的にデルファイ法調査を行った。その結果、以下のような開発を行った。

青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケア項目の枠組みとしては、【関係性の維持・構築におけるケア領域】【精神状態の悪化や増悪を防ぐためのケア領域】【日常生活の維持・向上におけるケア領域】【就学に関するケア領域】【就労に関するケア領域】【家族関係の調整におけるケア領域】【終結時期/ケアの連携におけるケア領域】【社会資源の活用におけるケア領域】の8つのケア領域、34 中項目、208 小項目のケアリストを開発した。

本ケアリストは、青年期統合失調症者の発達課題に密接に関連する【就学に関するケア領域】【就労に関するケア領域】、未受診者への【関係性の維持・構築におけるケア領域】、最も脆弱性が高く再発しやすい臨界期に【精神状態の悪化や増悪を防ぐためのケア領域】に関するケア項目を網羅している。これは青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケアの特徴である。

3) 研究3

本研究は、研究2で再検討したケアリストを実践の訪問ケアを行う場で実際に使用頻度を調査してもらい、活用可能性を実証的に検証した。

調査対象施設は、調査協力者の3名が病院付随型訪問看護を受けており、14名が単独型訪問看護ステーションであった。利用者の17名(男性10名、女性7名)の概要としては、平均年齢24.1歳(SD3.8)統合失調症発症時の平均年齢19.8歳(SD4.0)DUPの平均20.4ヵ月(SD19.0)訪問看護開始時の平均年齢22.8歳(SD3.7)現在の就労状況は就労あり4名、就労なし13名、現在の就学状況は就学あり2名、就学なし15名であった。GAFは、平均57点(SD18.0)であった。訪問先は17名が自宅、1回の訪問滞在時間が平均44.1分(SD15.8)1ヵ月の訪問回数は6.1回であった。本人及び家族からの訪問看護への電話相談は、13名であった。訪問看護以外に利用している社会資源は、14名が利用していた。

臨界期における訪問ケアリスト実施状況

は、利用者17名の訪問看護の総訪問回数は171回であった。総訪問時に実施したケア項目数は、6014項目であった。8つのケア領域の内、実施頻度が多いものは、【精神状態の悪化や増悪を防ぐためのケア領域】が38.1%、【日常生活の維持・向上におけるケア領域】が26.1%、【家族関係の調整におけるケア領域】13.2%、【終結時期/ケアの連携におけるケア領域】8.2%、【関係性の維持・構築におけるケア領域】5.5%、【就労に関するケア領域】4.7%、【社会資源の活用におけるケア領域】2.1%、【就学に関するケア領域】2.1%の順であった。

本ケアリストの実施状況をみると【精神状態の悪化や増悪を防ぐためのケア領域】【日常生活の維持・向上におけるケア領域】の実施状況が多く、地域での生活維持に重要な領域を重要視していることが示唆された。

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)

(雑誌論文)(計3件)

- 1) 片山典子: 臨界期にある思春期青年期精神障害者の退院支援における看護師の判断, アディクション看護, 12(1), 17-25, 2015.
- 2) 片山典子: 「拡大する地域連携」大会長講演, 実践 英・米・日3カ国の地域精神看護 日本地域連携精神看護学研究会誌, 第4巻, 1-3, 2016.
- 3) 片山典子, 荒木田美香子, 川野雅資: 「青年期統合失調症者の臨界期における就学・就労に関する訪問ケア実践」日本看護研究学会雑誌, 40(3), 163, 2017.

(学会発表)(計3件)

- 1) 片山典子, 荒木田美香子, 川野雅資: 「青年期統合失調症者の臨界期における訪問ケア実践」, 第36回日本看護科学学会学術集会, 2016.
- 2) Noriko katayama, Mikako Arakida, Masashi Kawano: 「Developing a home visiting care contents list for adolescent schizophrenia patients in the critical period」, TNMC&WANS International Nursing Research Conference 2017, Bangkok, thailand, 2017.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

片山典子 (KATAYAMA NORIKO)

湘南医療大学・保健医療学部看護学科・准教授

研究者番号: 40612502

(2) 研究分担者

荒木田美香子 (ARAKIDA MIKAKO)

国際医療福祉大学・保健医療学部看護学
科・教授

研究者番号：50303558

川野雅資 (KAWANO MASASHI)

(平成26年度のみ)

山陽学園大学・看護学研究科・教授

研究者番号：80169747

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

石川 博康

(東京都立松沢病院 看護部 専門看護師)

青野 悦子

(東京都立松沢病院 看護部 看護師)

小林 一裕

(医療法人社団博奉会 相模ヶ丘病院
看護部長)

高尾 忠文

(三重県立こころの医療センター
地域生活支援部訪問G)

田中 有紀

(医療財団法人青山会
こころの相談センターチームブルー横須賀
相談員/看護師)

前川 早苗

(三重県立看護大学 看護学部
講師/専門看護師)