

平成 30 年 6 月 12 日現在

機関番号：12602

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26671006

研究課題名(和文)精神科救急入院料病棟における家族への退院支援ガイドラインの開発

研究課題名(英文) Developing psychiatric emergency ward discharge guidelines for the family members with mental disorder patients

研究代表者

田上 美千佳 (TANOUE, Michika)

東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・教授

研究者番号：70227247

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：精神科救急入院料病棟(以下、スーパー救急)からの退院及び地域生活に向けた支援体制の構築に寄与し、精神疾患患者とその家族の地域生活の促進、ならびに地域生活の質の向上と充実を図るための家族ケアの方策を提示することを目的とした。

そこで、1.スーパー救急病棟での家族支援のあり方を把握するために、スーパー救急病棟入院中の患者の家族に半構成面接を行った。その結果、退院後への家族の不安や懸念の軽減を図ることに加え、本人と家族の調整を行うこと、両者の治療や生活への主体性を助長し家族のエンパワメントを促進すること等が求められていた。

2.「精神科救急入院料病棟における家族支援ガイドライン(案)」策定を行った。

研究成果の概要(英文)：This research contributed to an establishment of a support system for discharges from psychiatric emergency ward (also referred as super emergency ward in Japanese). The study aimed to present a family care policy in order to promote community living for patients with mental disorder and their families, and improve the quality of community living.

1. We conducted a semi-structured interview to the families with patients admitted to the super emergency ward to understand the structure of the current family support system. We found out that there was a strong need to ease the concerns and uncertainties for the families after the patient has been discharged, in addition to coordination for both patients with mental disorder and the family members, as well as promoting the establishment of independence in treatment and life decisions, while promoting empowerment of the family members.

2. We have drafted a support guidelines for families with psychiatric emergency ward admitted patients.

研究分野：精神保健看護学

キーワード：精神科救急入院料病棟 精神科救急 家族支援 家族ケア 退院 地域生活 看護支援 スーパー救急病棟

1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は2004年から10年間の精神保健医療福祉施策のひとつとして精神医療改革を掲げ、精神科救急医療の充実を図ることとした。その一環として、精神科急性期入院医療の重点化という医療体制改変がなされ、精神科医療の「機能分化」の傾向が強まっている。この潮流の中、全国の精神科救急入院料病棟（以下、スーパー救急病棟と記す）は2005年の25機関から、2009年には56機関、2010年8月時点で80機関、2013年4月には108機関と急増している。

スーパー救急病棟は短期間の入院治療による早期退院を目的とし、診療報酬は精神科救急入院料1では入院30日以内で1日あたり3,462点と精神科診療報酬の中では高額である。しかも、スーパー救急病棟80機関のうちの52件(65%)が民間医療機関と、民間医療機関の割合が高い。また、スーパー救急病棟の認可は、人員配置を含んだ必要な外的基準と運用実績によってなされており、ケアは実績の中で包括的に評価されるため、看護ケアの内容に関する基準はない。このため、実践経験に基づいた救急・急性期ケア技術は論じられているが、統一したケアの指針はない。平田らは全国の精神科救急病棟の運用実態を報告しているが、この中に看護ケアは含まれておらず、看護ケアの評価は運用実績に包括された形にとどまっている。看護ケアの実態や実績調査は、スーパー救急病棟を有するそれぞれの医療機関で行われているケアの実態についての事例報告がなされているものの、看護ケアに関しての全国的な実態や実績の報告はない。さらに、家族へのケアの充実が再発の予防に有効であるにもかかわらず、家族を対象とした退院後の生活に向けたケアの実施率は低い。このような状況を鑑みると、たとえスーパー救急病棟の設置基準を満たしている医療機関であっても、前述したように民間医療機関が65%を占めるスーパー救急医療においては、医療機関によって提供されるケアに格差が生じる可能性が高い。加えて、このような状況下での新規認可病棟の急増はスーパー救急病棟のケアの質の低下を招くことも危惧される。

精神科救急急性期医療は、救命をはじめとする身体管理が第1のタスクであり、医療主導の危機介入である。そのためスーパー救急病棟では身体面の管理・ケアが優先され、薬物療法等により回復が見られると早期に退院することが多い。しかし、患者の症状の安定のみの治療での早期退院では、家族への負担を強いる可能性が高い。スーパー救急病棟での短期入院による治療後、地域生活を再構築して継続するためには、患者へのケアと並行して、家族の負担を軽減し、患者の家族への理解と協力を得るための支援が必要である。さらに、入院中から退院後の生活にむけた家族へのケアの実施や入院治療と外来治療とをつなぐ支援、ならびに外来での

家族への継続的な支援との連携は重要である。

以上により、スーパー救急医療の充実を図る上では、スーパー救急病棟における家族への支援内容の明確化と家族支援ニーズの把握、入院中から退院に至るまで統一された看護ケア基準や指針を策定することが必要である。特に、患者の再発予防に重要な役割を持つ家族に対するケア内容の明確化、指針の提示が必要であると考えられる。

2. 研究の目的

精神科救急入院料病棟(以下、スーパー救急)では、短期入院での集中した治療による早期退院が目標とされる。しかし、患者の治療のみでの退院では、退院後早期の再入院の可能性も高い。つまり、患者のみならず家族へのケアの充実も必要である。そこで、精神科救急入院料病棟からの退院及び地域生活に向けた看護支援体制の構築に寄与し、精神疾患患者とその家族の地域生活の促進、ならびに地域生活の質の向上と充実を図るための家族へのケアの方策を提示することを目的とする。

すなわち、看護師を中心とした医療者から家族が受けているケアとケアのニーズを明らかにすることによって(1)スーパー救急病棟の特徴をふまえた家族支援のあり方把握を明らかにすることを中心として、(2)の実用性のある「家族への退院支援ガイドライン(案)」を策定することとする。

3. 研究の方法

研究1・2に大別し、研究1について主に記す。

(1) 研究1：スーパー救急病棟の特徴をふまえた家族支援のあり方把握

スーパー救急病棟での治療ケアの状況ならびに家族支援のあり方を把握するために、家族ケアが行われていると看護師や精神科医から推薦され、協力の得られたスーパー救急病棟スーパー救急病棟に入院した患者の家族に、インタビューガイドを用いた入院中に行われたケアとケアニーズについての半構造化面接を行った。

協力を依頼した家族は、以下の条件に合致した対象とした。

- ・精神疾患のなかでも、主に精神病病態水準(ICD10：F20-29、F30-39)の診断がついている患者の家族である者、もしくは神経性障害(F40-48)パーソナリティ障害(F60-69)圏、器質性疾患(F0)のいずれかの診断がついている患者の家族である者

- ・スーパー救急病棟に現在入院中の患者の家族である者
- ・原則として、現在入院中のスーパー救急病棟からの退院が決定あるいは退院の見通しが明らかになった患者の家族である者

得られたデータを質的・帰納的方法によって分析した。

(2) 研究2：「家族への退院支援ガイドライン(案)」の策定

これまでの研究結果および研究1の成果等から「家族への退院支援ガイドライン(案)」を策定し、検討を行った。検討への協力者はスーパー救急病棟において家族ケアの経験を有する看護専門職、精神看護専門看護師等とした。

(3) 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、筆頭者所属機関、必要とされた対象機関の倫理委員会の審査、ならびに対象機関の院長あるいは看護部長への調査依頼による承諾を得た。面接調査は協力者の説明との文書での同意を得て実施し、収集したデータについてはプライバシーや匿名性の保護に努め、データは筆頭者所属機関において厳重に管理した。

(東京医科歯科大学承認番号 M2015-547)

4. 研究成果

研究1の結果について主に記す。

(1) 研究1：スーパー救急病棟の特徴をふまえた家族支援のあり方把握

対象者のデモグラフィック

スーパー救急病棟入院中の患者の家族 19名の協力が得られた。協力者の平均年齢は 63.3歳(SD2.8)、患者との関係性は配偶者7名、母親8名、兄弟姉妹2名、入院前は同居15名、別居4名であった。

患者は平均年齢 49.7歳(SD12.7)、男性7名、女性12名、診断名は、統合失調症9名、うつ病2名、双極性障害2名、その他の疾患6名であった。今回の入院での平均在院日数は、73.1日(SD23.9)であり、入院時の入院形態は、措置入院2名、医療保護入院15名、任意入院2名であった。

結果の概要

家族は家族に対して看護師が行ったケアについて、「看護師からケアを受けた」という十分な認識をしていないことが多い傾向にあった。しかし、患者がスーパー救急病棟に入院したという事象に対して医療機関での治療が行われることへの安心感を抱きながらも、衝撃や落胆、喪失感、負担感、無力感等の情緒的な反応も見られた。患者の入院による家族の生活への影響が生じており、家族の生活の再構築の必要な場合もあった。

このように家族のケアニーズは高く、入院前および退院後、緊急時の家族相談、入院中には家族の生活状況の把握とともに患者の状態の説明および見通しについての家族への説明、退院後の患者の生活に対する家族の不安への対応や家族への情緒的支援等の必要性があることがわかった。

また、入院中の患者の家族は、面会のために家族が来院した際、患者への面会前後に看護師に入院中の患者の病状の回復や生活リズムや日常生活能力の回復について説明をしてほしいと期待していた。一方で、看護師を家族の相談者として認知していない場合や、忙しそうな看護師に相談してはいけないと思っている場合もあった。

さらに、スーパー救急病棟からの退院では、退院後の通院が入院中の医療機関とは異なる医療機関であるということもあり、継続した外来治療・ケアを受けられないということも生じていた。

これらの結果から、スーパー救急病棟における家族支援の基本姿勢として、まずは、看護師が家族にどのような支援を行うことができるかの説明を行い、家族の支援者であることを理解してもらうことが必要であり、そこから家族との関係性を意識的に構築していくことの必要性が改めて示された。

スーパー救急病棟への入院中には意図的に家族への面談を行い、入院後の説明入院前あるいは入院時の状況や家族による患者への対応、家族の生活、家族の心理社会的状況ならびに心的態度についての把握、入院初期の個別の支援ニーズの把握、入院中を通して退院後に関する家族の不安や懸念の軽減を図ることに加え、本人と家族の調整を行う中で、両者の治療や生活への主体性を助長し、家族のエンパワメントを促進することが求められていることが明らかになった。また、退院後の家族支援の方法として、アウトリーチによる家族支援、外来支援部門での家族支援機能強化の必

要性が示唆された。

(2) 研究2：実用性のある「精神科救急入院料
病棟における家族支援ガイドライン(案)」に向
けての検討

原案をもとに修正案を作成した。

<引用文献>

厚生労働省：精神科救急医療体制に関する検
討報告書

2011.[http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/
2r9852000001q5su-att/2r9852000001q5y7
.pdf](http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001q5su-att/2r9852000001q5y7.pdf) (2018年6月1日掲載閲覧)

平田豊明：精神科急性期病棟群の運用実態と
機能分化 - 平成16年度厚生労働科学研究速
報 - .精神科救急 8：78-86,2005

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5件)

Junko Niimura, Michika Tanoue, Miharu Nakanishi : Challenges following discharge from acute psychiatric inpatient care in Japan: patients' perspectives. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 査読有, DOI: 10.1111/jpm.12341 2016.09; 23, 576-584
Nakanishi M, Niimura J, Tanoue M, Yamamura M, Hirata T, Asukai N . Association between length of hospital stay and implementation of discharge planning in acute psychiatric inpatients in Japan. *Int J Ment Health Syst*, 査読有, DOI:10.1186/s13033-015-0015-9 2015.06; 9(23)

田上美千佳 . 社会精神医学における精神看護学の役割と日本社会精神医学会への期待 *日本社会精神医学会雑誌*, 査読有, 2015.05; 24(2); 154-160

新村順子, 田上美千佳, 山村礎, 平田豊明, 野中順子, 飛鳥井望, *精神科救急入院料病棟における退院に向けた看護ケアの特徴 - 統合失調症と気分障害を中心に -* . *日本精神科救急学会誌*, 査読有, 2014, 17; 131-140

田上美千佳 . 先駆的实践と連動する精神科看護ケアの実態と課題: 退院促進の視点から . *日本精神保健看護学会誌* . 査読無, 2014. 22(2) . 124-129

〔学会発表〕(計9件)

Michika Tanoue, Junko Niimura, Mayo Hirabayashi, Yoriko Nonaka . Issues surrounding severe psychiatric post-patients' community living in Japan How can we best prepare them? 25th EUROPEAN CONGRESS OF PSYCHIATRY . 2017.04.02.

山寺彩可, 田上美千佳 . 術前の患者に対する外科病棟看護師の精神的ケアの実際 . *日本精神保健看護学会第27回学術集会* . 2017.06.24.

栗原淳子, 美濃由紀子, 田上美千佳 . 精神科外来での看護相談に関する文献レビュー . *日本精神保健看護学会第27回学術集会* . 2017.06.24 .

三木枝里, 松浦佳代, 美濃由紀子, 田上美千佳 . 成人期高機能自閉症スペクトラム障害者の家族支援の検討 - 入院患者の家族の思いを明確化して - . *第36回日本看護科学学会学術集会* . 2016.12.10 .

松浦佳代, 新村順子, 田上美千佳 . 精神障害を有する親が精神科救急・急性期病棟を退院した後の生活状況に関する検討- 家事や育児、親子関係に焦点を当てて - . *第26回日本精神保健看護学会学術集会* 2016.07.02.

田上美千佳 . ともに歩み、あたりまえを届ける: 統合失調症をもつ方とご家族へのインタビューからの学びと問いかけ . *第11回日本統合失調症学会(シンポジスト)* 2016.03. Kayo

Matsuura, Yukiko Mino, Michika Tanoue . The trend of support programs for parents with mental illness and their children: a literature review of characteristics. 19th EAFONS. 2016.03.14.

Fumi Ohgawara, Kayo Matsuura, Yukiko Mino, Michika Tanoue . A literature review on how people with mental illness find their meaning of life. 19th EAFONS. 2016.03.14.

松浦佳代, 美濃由紀子, 田上美千佳 . 精神障害を有する親とその子どもへの支援の実態に関する文献レビュー - 医療保健福祉分野の専門職者に焦点を当てて - . *日本精神保健看護学会第25回学術集会* 2015.06.27.

〔図書〕(計4件)

田上美千佳,丁寧なかかわりでご家族の気持ちにくみとる支援,精神科医療ガイド 2018, 13-21, NOVA 出版,2017

田上美千佳:家族への対応. In.パーフェクト臨床実習ガイド 精神看護第2版(萱間真美編), pp122-124, 照林社,2015.

田上美千佳:退院時オリエンテーション. In.パーフェクト臨床実習ガイド 精神看護第2版(萱間真美編), pp125-127, 照林社,2015.

田上美千佳:. 家族支援. In. 精神科訪問看護(公益財団法人日本訪問看護財団監修), pp109-126. 中央法規, 2015.

6. 研究組織

(1)研究代表者

田上 美千佳 (TANOUE, Michika)
東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・教授
研究者番号:70227247

(2)研究分担者

新村 順子 (NIIIMURA, 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

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

森 真喜子 (MORI, Makiko)
国立看護大学校・精神看護学・教授

松浦 佳代 (MATSUURA, Kayo)
東京医科歯科大学・大学院保健衛生学研究科・大学院生

須藤 公裕 (SUDO, kimihiro)
笑む笑む訪問看護ステーション・副所長

寺岡 征太郎 (TERAOKA, Seitaro)
和洋女子大学・看護学部・准教授

柴田 いつか (SHIBATA, Itsuka)
山田病院・精神看護専門看護師

後藤 優子 (GOTO, Yuko)
長谷川病院・精神看護専門看護師

則村 良 (NORIMURA, Ryo)
駒木野病院・精神看護専門看護師