

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 24 日現在

機関番号：32633

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23792746

研究課題名(和文) 訪問看護師による精神疾患を有する人への電話相談の効果評価

研究課題名(英文) Outcome evaluation of tele-nursing for psychiatric service users by home-visiting nurses.

研究代表者

角田 秋 (TSUNODA, Aki)

聖路加国際大学・看護学部・准教授

研究者番号：50512464

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,300,000円

研究成果の概要(和文)：精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションで、利用者の特徴と、訪問と電話を用いたケア内容の実態を調査し、対象者の特性との関連を把握することを目的として調査をおこなった。精神科訪問看護が提供している支援では、利用者や家族との関係構築をしながら、利用者・家族を力づける支援が多くなされていた。また、身体状態や服薬・通院といった、治療を継続し疾患をコントロールするためのモニタリングも実施されていた。事業所に電話をかけるケースでは、利用者では女性で不安が強くなる場合、家族では利用者には何かの特有の精神症状がある場合に、電話を使った支援を求めていることが考えられた。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study was to examine the relationship of characteristics of the care delivered and the care provided by tele-nursing and home visiting by the home-visiting nurse and the user of services. Psychiatric home visiting nurses made relationships between nurses and users and nurses and family. Nurses empowered users and their families. Nurses monitored users' physical status, medications, and their continuing outpatient treatment in order to engage users' continuing treatment so they could control their disease. Users who called to the home-visiting station were more women, who had more anxiety. Families who called to the home-visiting station lived with users who had specific psychiatric symptoms.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神科訪問看護 地域精神保健

## 1. 研究開始当初の背景

精神医療保健の領域では、地域ケアへの移行が進められており、なかでも、患者の入院日数を減らし<sup>2)</sup>、再発を防ぐ<sup>3)4)</sup>効果が報告された「精神科訪問看護」の機能の充実が求められている<sup>5)</sup>が、精神疾患対象の訪問看護を実施している事業所は、5割強で頭打ちとなっている<sup>6)</sup>。精神科訪問看護では、訪問によって、疾患とともに生活する人への病状のコントロール、生活支援を行うが、訪問以外にも、電話を用いて、不安の傾聴・解消、生活に関する相談、薬物療法に関する相談を行っていることが予備研究で明らかになった。しかしながら、これらの訪問支援や電話対応が、どのような状態の利用者にどの程度提供されているのか、ケア提供量についての実証的データがなく、ケアの構造が不明瞭なことが、精神科訪問看護の普及が進まない一因となっていることが推測される。そこで本研究では、精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションにおいて、利用者の特徴と、訪問と電話を用いたケア内容の実態を定量的に調査し、ケアの構造を整理し、対象者の属性との関連を把握することを目的として調査をおこなうこととした。

## 2. 研究の目的

利用者の特性とケア内容の実態を定量的に調査し、ケアの構造を整理する。精神科訪問看護の内容を明らかにし、地域生活において、訪問支援と電話による支援を組み合わせたより効果的な支援を考えるための基礎資料を得ることを目的に調査を実施する。

## 3. 研究の方法

### (1)方法

統合失調症を有する人を対象とした訪問看護を実施している訪問看護ステーションに、郵送法による自記式質問紙調査を実施した。調査実施期間は2015年1月から3月までとした。各事業所で、最近訪問した主診断が統合失調症の利用者について、看護師一人あたり3名まで、記入を依頼した。また、事業所調査票の記入を管理者に依頼した。

### (2)調査内容

#### 患者基本情報

利用者の基本属性、訪問看護の利用状況、電話相談の有無、他のサービス利用状況、過去の入院の有無についてたずねた。

#### ケア内容

瀬戸屋<sup>7)</sup>の訪問看護師へのインタビュー調査から項目を起こし、改訂を加え、各種厚生労働科学研究<sup>8)9)</sup>でも使用された「ケア内容調査票」を使用した。

#### 機能評価

・精神機能の全体的評価尺度(GAF: Global Assessment of Functioning)<sup>10)</sup>

心理的・社会的・職業的機能を100点満点で評価する1項目の尺度であり、得点が高い

ほど機能がよいことを示す。わが国では、特定機能病院入院基本料(精神病棟)における機能評価でも使用されている。

・社会行動評価尺度(SBS: Social Behavior Schedule)

地域で暮らす長期慢性患者の社会機能を評価するために、WykesとSturtによって開発された尺度である<sup>11)</sup>。25項目からなり、各項目は0点から2点、あるいは4点までの、3から5段階で評定され、得点が低いほど機能がよいことを示す。

#### 事業所調査

本調査対象事業所の特徴を知るために、開設主体、各種届出状況について、管理者に記入を依頼した。

#### 看護師調査

訪問看護ケア提供者側の特性を知るために、有する資格、訪問看護師の精神科訪問看護経験年数等をたずねた。

以上からについて、回答者ごとに、返信用封筒を用いて研究者への返送を依頼し、調査に内諾のあった全員(31名)から返送を得た。

## (3)分析方法

得られたデータは、SPSS Statistics Ver.22を用いて解析した。利用者の基礎属性、訪問看護の利用状況、社会機能レベル、提供しているケア内容、電話相談の有無、他機関との連携の状況について、分析を行った。また、ケアの実施の有無と利用者特性との関連について分析した。

本研究は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を順守し、聖路加国際大学倫理審査委員会の審査を受け実施した。個人情報収集せず、調査票はIDで管理し、鍵のかかる場所で管理された。連続不可能匿名化し分析を行った。

## 4. 研究成果

### (1)訪問支援提供者について

11施設、31人の看護師から、45人の利用者についての回答が得られた。

協力を得た事業所の開設主体は、医療法人が8事業所、営利法人1事業所、NPO法人が2事業所であった。すべて精神障害者を主たる訪問対象としており、すべての事業所が自立支援医療機関の指定を受け、精神科訪問看護基本療養費の届出をしていた。

回答した看護師は、男性7名、女性24名、最も多い年代が50歳代で14名、ついで40歳代で10名であった。5名が管理者、5名がケアマネージャー、2名が精神保健福祉士免許を持っていた。精神科訪問看護経験年数は平均6.9年(SD=5.9)であった。

### (2)対象者の特徴

訪問看護利用者の基本属性は、男性30名(66.7%)、女性15名(33.3%)、利用者の年代は、60歳代が最も多く12名、ついで40

歳代の10名、50代代の9名であった。合併症がない者は20名のみで、過半数の利用者に何らかの合併症があった。主たる精神疾患の発症は20歳代が多く、40歳代から訪問看護を開始した者が13名で最も多かった。2名を除いて過去に精神科入院歴があり(平均4.8回)三人に一人は過去1年間に精神科に入院していた(36.6%)。未婚者が37人(82.2%)であり、全体の半数が独居であり、約4割が家族と同居していた。現在就労している者は2名のみであった。GAF得点の平均は48.3点(SD=19.8)であり、SBS総得点の平均は16.1点(SD=10.8)であった。デイケア利用者が11名(24.4%)、就労継続支援事業所利用が6名(13.3%)、地域生活支援センター等集う場の利用が8名(17.8%)であった。またホームヘルプサービス利用者が10名(22.2%)であった。精神科訪問看護基本療養費( )での訪問が40名で9割弱であり、複数名訪問看護を実施した対象は4名であった。一か月の訪問回数は7.2回(SD=10.1)、平均訪問滞在時間は42.4分(SD=13.7)であった。電話相談については、24時間対応体制加算を算定している者が15人(33.3%)、連絡体制加算が2名(4.4%)、算定していない者が28名(62.2%)であった。

### (3)事業所へ電話があった利用者の特徴

#### 本人から電話がある人の特徴(表1)

過去1か月に本人から事業所へ電話をかけたことがある利用者は15名(33.3%)であった。電話をかけていない人(30名)との2群に分け、t検定および<sup>2</sup>検定で差の検定を行った。電話をかける人は女性に多く(9名、60.0%)、GAF得点が統計的に有意に低く、社会行動評価尺度(SBS)の下位項目「パニック・恐怖症」で有意に得点が高かった。このことから、本人から事業所へ電話をする対象は女性が多く、全般的機能が低く不安が強まりやすい対象がかけている可能性が示唆された。

#### 家族から電話がある人の特徴(表2)

過去一カ月間に家族が訪問看護事業所に電話をかけたケースは、45人中7人であった。電話があったケースとなかったケースを比較したところ、利用者の同居者、居住形態、性差等に統計的有意差は認められなかった。しかしながら、社会行動評価尺度(SBS)の総得点、および下位項目の「動きの鈍さ」に統計的有意差が認められ、「会話内容の一貫性」「独語・空笑」において、傾向差が認められ、以上についてより症状が強いケースで、家族から電話があった。一方、GAF得点に統計的有意差はなく、全般的な重症度よりも、その利用者特有の何らかの精神症状で家族が困難を感じるなどで、事業所に相談をしている可能性が示された。

表1 過去1か月に本人から事業所に電話があったケースとなかったケースの特性の比較(n=45)

	本人から 電話あり (n=15)	本人から 電話なし (n=30)	検定
女性割合 (n(%))	9(60.0)	6(20.0)	<sup>2</sup> = 7.2, p=0.017*
機能 (平均(SD))			
GAF得点	40.1(17.5)	52.5(19.9)	F=0.568, p=0.047*
SBS総得点	15.7(9.9)	16.2(11.4)	F=0.482, p=0.886
SBS下位項目「パニック・恐怖症」	1.73(0.8)	1.0(1.0)	F=3.556, p=0.032*

\*p<0.05

表2 過去1か月に家族から事業所に電話があったケースとなかったケースの機能の比較(n=45)

	家族から 電話あり (n=7)	家族から 電話なし (n=38)	検定
平均(SD)			
SBS 総得点	24.4(10.2)	14.5(10.3)	F = 0.001, p=0.024*
SBS下位 項目「動き の鈍さ」	1.3(1.1)	0.4(0.8)	F = 2.416, p=0.014*
「会話内 容の一貫 性」	2.1(1.1)	1.2(1.2)	F = 0.050, p=0.077†
「独語・空 笑」	1.9(1.8)	0.8(1.3)	F = 3.420, p=0.06†
GAF得点	42.9(6.8)	49.3(21.3)	F=8.181, p=0.143

†<0.1, \*p<0.05

### (4)精神科訪問看護で提供された支援

全利用者について、実施率が高かったケアは、「肯定的フィードバック」(44人, 97.8%)、「不安の軽減・傾聴」(42人, 93.3%)「本人・家族との関係づくり」(40人, 88.9%)「アセスメントの実施」(37人, 82.2%)「自己効力

感を高める援助」(33人, 73.3%)であった。このほか、「家族のエンパワメント」が20名と半数弱で実施されていたが、同居者がいるほとんどのケースで実施されていた。また、現行の診療報酬では算定できない、「通院援助」が6名(13.3%)で実施されていた。そのほか、身体症状、睡眠、服薬、通院などの状況を観察・アセスメントをしていた。

#### (5) 統合失調症を有する人へ訪問看護が提供するサービス

精神科訪問看護が提供している支援では、利用者や家族との関係構築をしながら、利用者・家族を力づける支援が多くなされていた。また、身体状態や服薬・通院といった、治療を継続し疾患をコントロールするためのモニタリングも実施されていた。事業所に電話をかけるケースでは、利用者では女性で不安が強くなる場合、家族では利用者に何らかの特有の精神症状がある場合に、電話を使った支援を求めていることが考えられた。

本結果から、訪問と電話を組み合わせた支援を必要とするケースの傾向が示唆された。このことは、対象ケースの特徴をもとに、訪問看護計画に電話を受ける体制整備を加えるなど、より利用者のニーズに合った支援を整えるため活用できると考えられる。

#### 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)

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 0件)

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

取得状況(計 0件)

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

角田 秋 (TSUNODA, Aki)

聖路加国際大学・看護学部・准教授

研究者番号：50512464

(文献)

1) 厚生労働省. 精神保健医療福祉の改革ビジョン(概要). 厚生労働省精神保健福祉対策本部, 平成16年9月, 2004a.

2) 萱間真美, 松下太郎, 船越明子他. 精神科訪問看護の効果に関する実証的研究 - 精神科入院日数を指標とした分析. 精神医学.

2005a;47(6):647-653.

3) 緒方明, 三村孝一, 今野えり子他. 精神科訪問看護による精神分裂病の再発予防効果の検討. 精神医学. 1997; 39(2):131-137.

4) 渡辺美鈴, 河野公一, 西浦公朗他. 精神科の訪問看護を受けている精神障害者の再入院に影響を与える要因について. 厚生の指標. 2000;47(2): 21-27.

5) 厚生労働省. 今後の障害保健施策について(改革のグランドデザイン案). 社会保障審議会障害者部会(第18回)資料, 厚生労働省障害保健福祉部, 平成16年10月12日.

6) 萱間真美. 精神科訪問看護提供体制の現状把握と評価に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究, 研究代表者河原和夫, 分担研究報告書, 2014.

7) 瀬戸屋希, 萱間真美, 宮本有紀, 安保寛明, 林亜希子, 沢田秋, 船越明子, 小市理恵子, 木村美枝子, 矢内里英, 瀬尾智美, 瀬尾千晶, 高橋恵子, 秋山美紀, 長澤利枝, 立石彩美. 精神科訪問看護で提供されるケア内容 - 精神科訪問看護師へのインタビュー調査から. 日本看護科学会誌. 2008;28(1):41-51.

8) 萱間真美, 瀬戸屋希. 精神科訪問看護のケア内容と効果に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)精神障害者の退院促進と地域生活のための多職種によるサービス提供のあり方とその効果に関する研究, 研究代表者 伊藤順一郎, 分担研究報告書, 2009.

9) 萱間真美(研究代表者). アウトリーチ(訪問支援)に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野), 平成23~25年度総合研究報告書, 2014.

10) American Psychiatric Association /高橋三郎, 大野裕, 染谷俊幸訳. DSM- 精神疾患の診断 統計マニュアル. 医学書院, 1996.

11) Wykes T, Sturt E. The measurement of social behavior in psychiatric patients: an assessment of the reliability and validity of the SBS schedule. The British Journal of Psychiatry. 1986; 148:1-11.