

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成30年6月6日現在

機関番号：37111

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2015～2017

課題番号：15K15886

研究課題名（和文）訪問看護師への自閉症を有する人の支援に関する多職種型教育プログラムの構築

研究課題名（英文）Development of a Multidisciplinary Training Program for Visiting Nurses for Supporting People with Autism Spectrum Disorder

研究代表者

中島 充代（Nakashima, Mitsuyo）

福岡大学・医学部・准教授

研究者番号：60320389

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,100,000円

研究成果の概要（和文）：自閉スペクトラム症（ASD）を有する人への訪問看護の内容、実施度、困難度、訪問看護職者の教育ニーズの調査、多職種型教育プログラムの実施より以下の結果を得た。（1）分析の結果、【対人関係支援】など12のカテゴリーが生成された。（2）92.7%の訪問看護師が、わかりやすいコミュニケーションを実施していた。一方、69%の訪問看護師は就労支援、家族への支援に困難を感じていた。（3）訪問看護師の教育ニーズはASDに関する知識、本人および家族への適切な対応方法、事例検討などだった。（4）多職種型教育プログラムを実施した結果、知識の増加および在宅看護の質自己評価において研修前後で有意な差は認められなかった。

研究成果の概要（英文）：The details of the degree of implementation and difficulty and the training needs of visiting nurses for helping people with autism spectrum disorder (ASD) were investigated. We revealed the following results: (1) The analysis resulted in the generation of 12 categories, one of them being "supporting interpersonal relationships," (2) 92.7% of all visiting nurses communicated in an easy-to-understand manner. Meanwhile, 69% of all visiting nurses reported difficulties in supporting the family members of people with ASD, (3) It is essential for visiting nurses to gain knowledge related to ASD, appropriate methods of responding to patients and their families, and case studies, and (4) No significant differences were noted in increased knowledge or self-evaluation quality among visiting nurses before and after the implementation of the multidisciplinary training program.

研究分野：精神看護学

キーワード：自閉スペクトラム症 精神科訪問看護 教育プログラム

### 1. 研究開始当初の背景

我が国の精神医療体制は、2004年の精神医療福祉の改革ビジョンにより、入院医療から地域医療へとシフトした。2009年の厚生労働省の中間報告で、精神科訪問看護は入院日数を減らし、再発を防ぐ効果があり、さらなる充実が求められている。2012年度診療報酬改定結果検証に係る調査(厚生労働省)<sup>1)</sup>によると、精神科訪問看護利用者数、利用者回数共に前年度を上回り、看護師1人あたりの利用者数は15.3人と前年度より増えている。しかしながら、訪問看護師で精神科臨床経験がある看護師の割合は61.1%で、専門機関等主催の精神保健に関する研修修了者は21.3%であった(厚生労働省2012)<sup>1)</sup>。訪問看護の対象者は統合失調症78%、気分障害10.5%、その他10%であった(厚生労働省2012)<sup>1)</sup>。自閉症スペクトラム障害(以下ASD)の疫学的数値は0.6%(発達障害白書2013)<sup>2)</sup>と統合失調症の0.7%と同程度である。最近注目されている地域におけるひきこもりの中には、ASDと診断される人がいる(発達障害白書2013)<sup>2)</sup>。ASDの特徴として、コミュニケーションの質的障害、興味や関心の限定、反復的で常同的行動、感覚過敏性が挙げられ、孤立しやすく衝動性の高さもある(DSM-5 2012)。統合失調症の訪問看護ケアの類型化(日本看護科学会誌2012)<sup>3)</sup>はあるが、ASDのケアについて明文化されておらず、他職種が訪問看護師へ望む生活の構造化やリズム獲得、社会的スキルや対人スキル支援は不十分である。もちろんASD看護に関する教育システムはなく、訪問看護師は、十分なケアができない不全感、家族との関わり方がわからず、自分の訪問看護に自信が持てずにいる現状(病院・地域精神医学51,2009)<sup>4)</sup>があった。以上より、訪問看護に貢献したいと本研究に取り組んだ。

### 2. 研究の目的

- (1) ASDを有する人への訪問看護のケア内容を抽出する。
- (2) ASDを有する人への訪問看護の実施内容とその困難感を調査する。
- (3) 訪問看護師の教育ニーズを明らかにする。
- (4) ASDを有する人への支援に関する多職種型教育プログラムを構築する。

### 3. 研究の方法

- (1) 平成27年7月より平成28年10月にASDを有する人への訪問看護を3年以上経験した看護師を対象に半構造化面接を実施し、9名を分析対象とした。面接内容を逐語化し、質的帰納法を用いて類似の支援内容を抽出し抽象度を高めながらカテゴリー化した。分析の際は研究者と話し合いながら信頼性を高めた。
- (2) 平成29年5月に全国の訪問看護施設150か所に勤務する訪問看護師300名に対し

て郵送式の調査を実施した。内容は、ASDを有する人への訪問看護経験の有無とPARS-TRを用いて看護師が観察したASDを有する方の傾向を調査した。また、緊急支援の有無と就労および家族との同居の有無を2乗検定にて分析した。そして、1)で得られた44項目の訪問支援内容に関する実施度と困難度を尋ねた。以上の結果をクラスター分析して内容の類型化を試みた。

(3) 訪問新人看護師8名に対して半構造化面接調査を実施した。加えて、平成29年9月シンポジウムに参加した92名に対してアンケート調査を実施し、学びたい内容を分析した。

(4) (1)から(3)の結果をふまえ、研究者間で話し合い、多職種による6回コースを1クールとした研修プログラムを構築した。14名の多職種者(訪問看護師・精神保健福祉士・臨床心理士)が参加し、7名より研究の同意を得た。研修内容は表1に示す通りである。研修前後において知識の量と在宅看護の質自己評価、やりがい等を調査し、分析した。

研修内容	研修担当者
第1回 ASDに関する知識/心理的特徴	臨床心理士
第2回 ASDを有する人へのかかわり方	臨床心理士
第3回 ASDを有する人とその家族への支援	訪問看護師
第4回 ASDを有する人への緊急支援とその対応	訪問看護師
第5回 社会資源の活用と連携	精神保健福祉士
第6回 困ったときの対応とこころのもち方	訪問看護師・臨床心理士

表1 ASDを有する人への訪問看護研修内容  
以上の研究は福岡大学医に関する倫理委員会の承認を得て実施した

### 4. 研究成果

#### (1) 支援内容

分析の結果、205の2次コード、44のサブカテゴリーから12のカテゴリーが生成された。支援内容は【訪問看護支援の構造化と評価】、【ストレスマネジメント】、【社会的逸脱行動への緊急支援】、【ASDの理解と受容への支援】、【薬物療法への支援】、【対人関係支援】、【地域社会とつながる支援】、【日常生活支援】、【希望と意思決定支援】、【ストレングス支援】、【家族支援】、【多職種との連携】だった。【ASDの理解と受容への支援】では、診断前から関わり医療機関と連携し障害の受容を支援していた。一方、【希望と意思決定支援】ではASDと構えず個性を理解し、【ストレングス支援】につなげていた。【日常生活支援】の特徴として、こだわりと金銭管理の支援があった。【対人関係支援】では、言葉の意味を確認しながら視覚的な提示も活用していた。【社会的逸脱行動への緊急支援】では警察との連携、【家族支援】では主に母親との距離を調整していた。

#### (2) 支援内容の実施および困難度

169名(56.3%)より返信を得た。そのうち101名(59.8%)が自閉症を有する方の訪問看護を経験し、95名(56.2%)の回答を分析した。2乗検定の結果、緊急支援実施は自傷行為(p=0.02)と被害・猜疑・攻撃の有無

( $p=0.02$ )において差が認められた。家族との同居や就労の有無では有意差がなかった。訪問内容の実施では、言葉の使用に気が付いたわかりやすいコミュニケーション、自分の思いを伝える支援、意思決定支援、安心できる距離の関わり、薬物の効果と副作用・睡眠状況・身体状態の観察、他職種との連携とチームでのサポート、個性の理解、得意分野の見極め、ストレングス支援、怒りへの対処支援、リラクセーションが 80%以上の割合で実施されていた。困難を感じる支援内容は、就労支援とコミュニティでの支援、怒りへの対処の支援、意思決定支援、家族との関わりと距離、家族と本人の担当において 50%以上の割合で困難を感じていた。

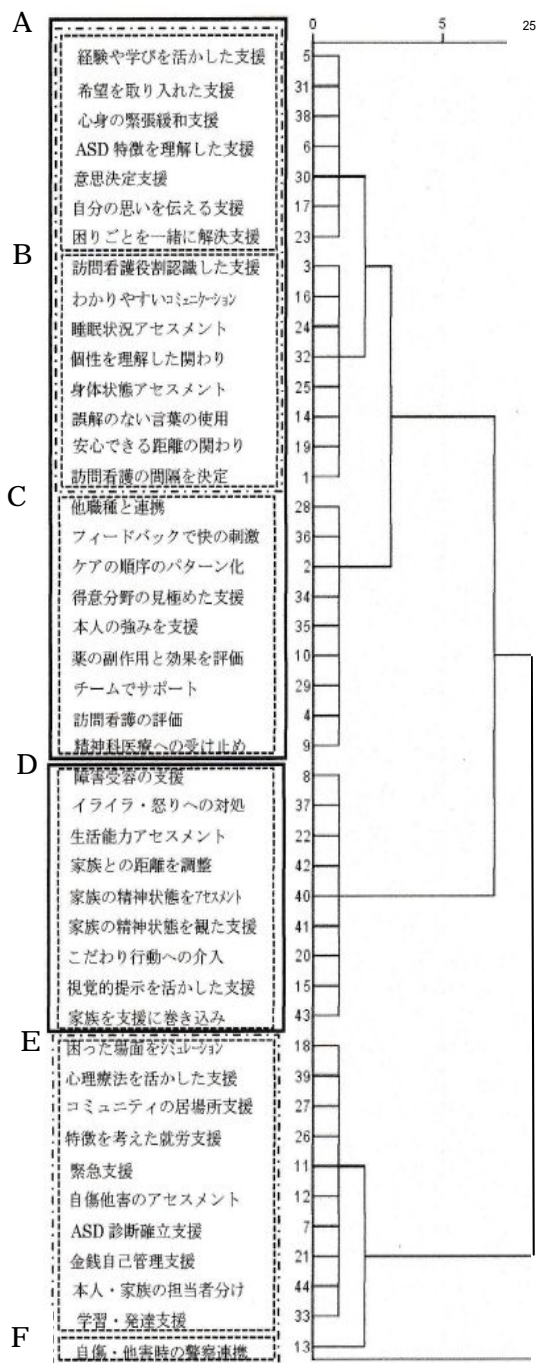


図1 支援内容のデンドログラム(Ward法)

クラスター分析の結果、図1のように大きく2つ、6つの小グループに分けることができた。Aグループは実施度と困難度が高く、Bは実施度が高く困難度は低い、Cは実施度が中程度で困難度は低い、Dは実施度が中程度で困難度が高い、Eは実施度が低く困難度は中程度から高い、Fは実施度と困難度がともに低いグループであった。

(3) 新人訪問看護師 8名の結果を分析した結果、困ったことは「病棟とは異なり困った場面ですぐ相談できずに対応できない」等があがった。学びたいことは ASD の理解、対応方法と事例検討などだった。シンポジウム参加者 92名のうち、69名(有効回答 75%)における今回の学びと希望する教育内容を分析した。その結果、訪問支援の学びや情報を得ることができたと感じていた。実施して欲しい教育内容は、具体的な場面でのコミュニケーション、適切な関わり方、訪問看護を利用している本人や家族の意見、事例検討、小児に対する支援、家族支援が挙げられた。

(4) 全 6 回コースの研修を実施した結果、14名が参加した。研究協力が得られ、研修に 50%以上参加した 6名の結果を研修前後で比較した結果、ASD に関する知識量は有意に増加しなかった。また、在宅看護の質の自己評価に関して有意な向上は認められなかった。その他、興味・やりがい・自信・学習意欲・情報活用意欲・交流希望に関して統計的有意差はなかった。以上の調査結果を得て、ASD を有する人を支援する訪問看護職者への研修回数および内容を修正する必要性が示唆された。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省 2012 年度診療報酬改定結果検証に係る調査。
- 2) 日本発達障害福祉連盟著 発達障害白書 2013 年版 明石書店 2012
- 3) 角田秋 柳井春夫 上野桂子他 精神科訪問看護ケアの類型化の検討 - 訪問看護ステーションが統合失調症を有する人へ提供するケアの類型と対象の特性 - 日本看護科学会誌 vol.32 No.2 2012 pp3-12
- 4) 飯村麻希 訪問看護ステーションにおいて精神科訪問看護に携わる精神科経験のない看護師の困難とニーズ 地域・精神医学雑誌 VOL.51 No.2 2009 pp145-146

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 10 件)

倉知延章「リハビリテーションの観点から医療の役割を考える～医師の人材育成を中心に～：地域の実践者の立場から」精神障害とリハビリテーション vol21.No.1 日本精神障害者リハビリテーション学会発行・金剛出版制作 P34-35 2017

倉知延章「精神障害者の範囲に関する現状と課題」『職業リハビリテーション 第 31 巻 2 日本職業リハビリテーション学会発行 P18-P21 2017

中山政弘 特別支援教育論から考える幼稚園教諭・保育士を対象とした研修のあり方について 福岡女学院大学紀要 人間関係学部編 18 p47-54 2017

中島充代 池田智 精神看護実習における精神科看護技術の到達度調査 福岡大学教職課程教育センター紀要 p147-155 2017

倉知延章 雇用され、働き続けるための就労支援のあり方 精神科臨床サービス vol16.No.3 星和書店 p19-24 2016

倉知延章 家族の要望以外に何もないとこから ACT を立ち上げる～その実践を振り返る～ みんなねっと 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会発行 p10-15 2016

倉知延章 コメディカルで立ち上げ・運営する ACT チームの実践と可能性～Q-ACT モデルの提唱～ 病院・地域精神医学 vol159.No.2 通巻第 202 号 日本病院・地域精神医学会発行 p101-103 2016

中山政弘 伊達あゆみ 牧 正興 障害児保育におけるコンサルテーションの意義について 福岡女学院大学紀要 人間関係学部編 17 p51-59 2016

倉知延章 発達障害と精神疾患を併せ持つ障がい者への就労支援 職業リハビリテーション第 29 巻 1 p75-p78 2015

中山政弘 強度行動障害を伴う最重度知的障害を持つ患者に対して行動コンサルテーションを試みた 1 事例 福岡県立大学心理臨床研究 7 p43-52 2015

〔学会発表〕(計 1 件)

中島充代 原田春美 大重育美 中山政弘 倉知延章 訪問看護師が実施する自閉スペクトラム症を有する人への支援内容 日本社会精神医学会雑誌 vol.26 No.3 p271 2017

〔図書〕(計 6 件)

倉知延章 新・精神保健福祉士養成講座 7 精神障害者の生活支援システム 第 3 版 中央法規出版発行 (全 285 ページ) 共編著、p124-p127、p144-p179 2017

倉知延章 「第 3 章 第 6 節 精神障害者」 『平成 27 年版 障害者職業生活相談員資格認定講習テキスト』 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構編集発行 (全 445 ページ) p160-169 2017

倉知延章 『新・精神保健福祉士養成講座 2 精神保健の課題と支援 第 3 版』 中央法規出版発行 (全 357 ページ) p286-p290 2017

倉知延章 精神保健福祉士養成セミナー 7 (第 6 版) 精神保健福祉援助演習〔基礎〕〔専門〕へるす出版発行 (全 213 ページ) p159-162 2016

倉知延章 ケースマネジメント論と支援ネットワーク 第 3 章 第 4 節 障害者職業カウンセラー 厚生労働大臣指定講習テキスト 第 3 版 第 1 巻〔総論〕職業リハビリテーション p247-p267 2015

倉知延章 「第 8 章 41 国の医療サービスの活用」 『Q&A で理解する就労支援 IPS～精神疾患がある人の魅力と可能性を生かす就労支援プログラム』 有限会社 EDITEX 発行 (全 174 ページ) P137-138 2015

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況 (計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

中島 充代 (NAKASHIMA Mitsuyo)  
福岡大学・医学部・准教授  
研究者番号：60320389

### (2) 研究分担者

倉知 延章 (KURACHI Nobuaki)  
九州産業大学・国際文化学部、教授  
研究者番号：10364697

原田 春美 (HARADA Harumi)  
福岡大学、医学部、教授  
研究者番号：70335652

大重 育美 (OOSHIGE Narumi)  
日本赤十字九州国際看護大学・看護学部・教授  
研究者番号：70585736

中山 政弘 (NAKAYAMA Masahiro)  
福岡女学院大学、人間関係学部、講師  
研究者番号：50576410

池田 智 (IKEDA Satoshi)  
福岡大学・医学部・助教  
研究者番号：90759268