

令和元年6月25日現在

機関番号：13101

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K21005

研究課題名(和文)精神科デイケアにおけるリハビリ志向型支援モデルの開発

研究課題名(英文)Development of recovery-oriented support model in psychiatric day-care center

研究代表者

成田 太一(Narita, Taichi)

新潟大学・医歯学系・准教授

研究者番号：70570521

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：研究目的は、デイケアを利用する統合失調症患者の病状管理を含めた地域における生活の実態や考え方をエスノグラフィーの手法を用いて明らかにし、精神科デイケアにおいて、地域で暮らす精神障害者のリハビリを促進していくために必要な支援モデルを検討することである。

精神障害者のリハビリの実態を踏まえて支援方策について検討を行った結果、リハビリ志向型支援モデルの中心概念として、「やってみたいことを見つける」「活用できる社会資源を知る・体験する」「地域(自宅)での過ごし方を考える」を設定した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

地域で生活し精神科デイケアに通所する精神障害者に対し、本研究で明らかとなったリハビリ志向型支援モデルに基づいた支援が提供されることで、当事者がより明確に目的や目標をもって精神科デイケアに通所し、自己決定などリハビリが促進されるとともに、支援者もリハビリを志向した意図的な関わりが可能となると考えられる。また、精神科デイケアは医療と地域生活との結節点であることから、本研究で得られた知見は、地域で生活する精神障害者のリハビリを促進する上で、他の支援機関への波及効果も期待でき、地域包括ケアの推進に貢献できる。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research was to clarify the actual condition of community life including management of medical condition of middle-aged male schizophrenic patients who experienced long-term hospitalization and using psychiatric daycare for a long time and consider support model to promote recovery of mental disorders living in the community.

Based on their situation of recovery, we considered how to support their recovery. As the main concept of the recovery-oriented practice, "finding what I want to do," "knowing and experience social resources," and "thinking about how to spend in the community," are included.

研究分野：地域精神保健

キーワード：精神障害者 精神科デイケア リハビリ

様式 C - 19, F - 19 - 1, Z - 19, CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

精神保健医療福祉の改革ビジョン(2004年)以降,精神障害者の地域移行が推進され,精神障害者の生活の質の向上を支援していく必要性が一層高まっている。

近年,欧米の精神保健サービスにおける重要概念である「リカバリー」が注目され,我が国の精神保健領域においても促進していく必要性が指摘されている。リカバリーとは,精神疾患をもつ人が,たとえ症状や障害が続いたとしても人生の新しい意味や目的を見出し,充実した人生を生きていくプロセス(Anthony,1993)である。米国薬物乱用及び精神衛生サービス管理局(SAMHSA)は,リカバリーを構成する10要素として,自己決定,個々の状況にあったパーソン・センタード・ケア,エンパワメント,全体性の視点,非直線形,ストレングス,ピアサポート,尊厳,責任,そして希望をあげている。

そのような中,地域生活支援の中での精神科デイケアは,従来から地域で孤立しがちな当事者にとって生活のリズムをつけ,居場所となる場として重要な役割を果たしてきた。

精神科デイケアは1940年代にモンリオールでのCameron,ロンドンでのBiererの実践が先駆的であると言われており,欧米では入院医療中心主義から地域ケアへという流れの中で位置づけられてきた(岩崎,2006)。日本では,在宅の慢性精神障害者等に対し,医師の指示及び十分な指導・監督のもとに外来治療では十分提供できない医学的・心理社会的治療を一定の医療チームによって包括的に実施する場である(精神保健福祉研究会,2004)。現在,精神科デイケアは精神障害者の退院後の生活支援を含め,地域移行における受け皿の機能を果たしている。発症早期,急性期等の患者を対象に,目的,利用期間等をより明確にした取組が行われるようになってきているほか,うつ病患者への復職支援を行うプログラムなど,多様なデイケアが試みられている。しかし,デイケアには施設やスタッフの設置基準はあるが,デイケアで提供される支援内容については,集団精神療法,作業指導,レクリエーション活動,創作活動,生活指導,療養指導等を通常の外来診療に併用して計画的かつ定期的に行うこととあるだけで,具体的な方法は明記されていない(精神保健福祉研究会,2004)。高田(2010)によると提供されているプログラムはスポーツ,料理教室,野外活動のような利用者が参加しやすく,デイケアスタッフが比較的簡単に準備や実施ができるものを取り入れている状況であり,岩崎(2006)もプログラムの選択にあたって,最も重視されているのは利用者のニーズであり,プログラムの見直しや評価に関しては,定期的を実施している機関が3割前後にとどまり,プログラムの意義の明文化も1割強と,経験則による実践が優先されている現状を報告している。プログラムの効果については,生活習慣病対策(宮地,2014)や,運動プログラムの効果(水谷,2014)について検討した報告はあるが,リカバリーに着目して支援方法について検討した報告は見当たらない。デイケアの効果については,入院の防止等に一定の効果があるとの研究もある一方で,特に慢性期のデイケアについては,治療効果のエビデンスが確立されているとは言えない(厚生労働省,2009)。

退院促進や地域移行が推進される中で,精神科デイケアは長期入院患者にとって入院医療と地域生活の重要な結節点であり,精神障害者の地域生活を支える拠点として今後さらに重要な役割を担っていくと言える。しかし,精神科デイケアにおいては,他者との交流を避けたり,プログラムの参加に消極的な利用者,入退院を繰り返す利用者が存在する(福浦,2013)。デイケアの利用期間の制限はなく利用が数年にわたっているが,症状の改善が終了の理由となることは少なく,再入院まで利用が続く場合も多い。国でも地域生活を継続し再入院を防ぐため,生活能力等の向上のための専門的かつ効果的なりハビリテーションを行う場としての機能強化を推進することとしており(厚生労働省,2014),精神科デイケアは地域生活を支える重要な機関として,利用者のリカバリーに着目した支援のあり方を検討していく必要がある。

今後は,地域生活を継続し再入院を防ぐため,精神障害者が地域で安心して生活し続けるため,生活能力等の向上のための専門的かつ効果的なりハビリテーションを行う場としての機能強化が求められている(厚生労働省,2014)。

2. 研究の目的

デイケアを利用する統合失調症患者の病状管理を含めた地域における生活の実態や彼らの考え方をエスノグラフィーの手法を用いて当事者の視点から明らかにし,精神科デイケアにおいて,地域で暮らす精神障害者のリカバリーを促進していくために必要な支援モデルを検討すること。

3. 研究の方法

1) 支援モデルの概念枠組みの設定:精神障害者のリカバリーの事態把握

(1) 研究対象者

デイケアに3年以上通所しながら地域で生活する統合失調症患者とし,A単科精神科病院のデイケア主任者からの紹介により研究への参加に同意の得られた利用者9人。

(2) データ収集方法

研究者は,1年1か月にわたりフィールドワークを行い,参加観察としてデイケア参加時の様子や,家庭訪問による生活状況の把握を行い,収集したデータをフィールドノートに記録した。インタビューでは,デイケアを含む地域における生活状況について,インタビューガイドに基づく半構造化面接を実施した。インタビュー内容は,研究対象者から許可を得て

ICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

(3) 調査内容

基本情報：年齢、性別、家族構成、現住所での居住年数、疾患名、既往歴、生活歴、入院期間、デイケア利用経過、参加プログラム、サービス利用状況

参加観察：家庭訪問により地域における生活の様子を観察するとともに、デイケアに定期的に参加した。地域における生活やデイケアでの様子について、フィールドノートに記録した。

インタビュー：地域やデイケアにおける生活状況や希望、他者との相互関係について、インタビューガイド（別紙）に基づく半構造化面接法により実施した。

(4) 分析方法

フィールドノートや逐語録などのデータから、研究対象者一人ひとりの生活歴、現在のサービス利用状況、一日の生活、病状や生活の管理、相互関係の実態について整理し、個別にストーリーとして記述した。

次に、研究対象者のものの見方や考え方、地域における生活の実態を明らかにするため、病状管理や生活、相互関係において特徴的な場面を抽出しテーマを設定した。

データ解釈やテーマの抽出にあたっては、地域看護学や精神医学、文化人類学の専門家からスーパーバイズを受け、信頼性と妥当性の確保に努めた。

2) 精神科デイケアにおけるリハビリ志向型支援モデルの検討

(1) 研究対象者

精神科デイケアに勤務する専門職7名程度

(2) データ収集方法

インタビューガイドに基づくグループインタビューを実施した。インタビュー1回1時間程度とし、インタビューの内容は、対象者から許可を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。

(3) 調査内容

対象者の職種、支援内容、統合失調症患者の生活支援の経験年数、エスノグラフィーによる調査の結果及び日頃の活動状況から自身が行っている統合失調症患者への支援内容や体制で課題に感じていること、今後の地域で生活する統合失調症患者のリハビリを促し、当事者が主体的にQOLを向上させていくために必要だと思う支援内容・対策

(4) 分析方法

グループインタビューで得られた逐語録から、地域で生活する統合失調症患者のリハビリを促すための課題と対策の具体的内容を表す箇所を抽出しコードとした。共通の意味内容を把握しサブカテゴリを作成し、サブカテゴリの意味の領域を把握し、意味関係に基づいてカテゴリを組み、構造化しながら、カテゴリ内とカテゴリ間の関係性を類似性と相異性によって対比させ、さらに構造の組み直しを繰り返し、統合を進めカテゴリを作成した。

4. 研究成果

1) 支援モデルの概念枠組みの設定：精神障害者のリハビリの事態把握

(1) 研究対象者の背景

研究対象者の平均年齢は58.8歳であった。入院期間は平均20.8年、デイケア利用期間は平均8.8年であった。居住形態は民間アパートや公営住宅での独居生活を送っていた者が6人(66.7%)、病院の借り上げアパートで一部共同生活を送っていた者が2人(22.2%)、親と同居していた者が1人(11.1%)であった。デイケア以外の利用サービスは、訪問看護7人(77.8%)、居宅介護3人(33.3%)と生活訓練1人(11.1%)、なし1人(11.1%)であった。

(2) 研究対象者の地域におけるリハビリの実態

インタビューの逐語録およびフィールドノートなどを分析した結果、研究対象者の地域におけるリハビリの実態として「地域生活継続の条件としての病状の安定」、「支援の主体的な活用による日常生活の維持」、「デイケアメンバーとのつながりの継続」、「地域住民とのゆるやかな交流」の4つのテーマが抽出された(表1)。

対象者は、地域における生活を継続するためには病状の安定が必要であると理解し、デイケアや訪問看護といった多様なサポートを主体的に利用していた。発病をきっかけに、それまでに培った友人や仕事を通じた仲間等とのつながりも途絶え、入院中に両親が他界するなど、長期入院により多くの関係性を喪失し孤独を感じていたが、デイケアメンバーを中心としたつながりを構築していた。地域で暮らしながらも地域住民との交流がほとんどないなかで、地域コミュニティの中で社会的な役割を果たす一員として位置づけられることは期待せず、地域住民とはゆるやかな交流を求めている。

対象者は、専門職等から多様なサポートを得ることで病状を安定させ日常生活を維持するとともに、長期入院により多くの関係性を喪失し地域における生活に孤独を感じるなかで、デイケアにおいて帰属感を得てつながりを構築し、何とか孤立せずに生活を送っていた。これらの生活の実態と先行研究(成田,2017)におけるリハビリの概念を比較検討した結果、自分自身を客観視し肯定的なセルフイメージをもつことや、主体的に支援を活用し病状が安

定すること、新たな目標や願望を見つけ主体的に生活することは、当事者の実態とも合致していた。一方、地域社会で相互関係を築き承認されることは、対象者の生活の実態からは実現が難しいという課題がみられた。地域住民との社会的なつながりを構築するためには、長期入院により多くの関係性を喪失した当事者が地域コミュニティの一員として受け入れられるよう、海外ですで行われている入院早期からの就労支援や、専門職による地域住民と当事者の話合いの機会の設定が重要であることが示唆された。

表1 デイケアに通所する精神障害者のリカバリー

テーマ	サブテーマ
地域生活継続の条件としての病状の安定	専門職からのサポートを受けながら行う服薬の自己管理
	地域での暮らしを継続する条件としての病状の安定
	自律性の尊重によるセルフケアの継続
支援の主体的な活用による日常生活の維持	専門職から生活上の対処能力を高める支援を得る
	きょうだいや親族から家計管理に対するサポートを得る
	メンバーからのサポートによる日常生活の維持
デイケアメンバーとのつながりの継続	メンバーとのつながりの継続
地域住民とのゆるやかな交流	地域住民とのゆるやかな交流

2) 精神科デイケアにおけるリカバリー志向型支援モデルの検討

グループインタビューで得られた逐語録から、地域で生活する精神障害者のリカバリーを促すための課題と対策の具体的内容を表す箇所を抽出しコードとし、共通の意味内容を確認し、意味関係に基づいてカテゴリを作成した。分析の結果、リカバリーを促すための課題として、【本人の希望や目標が分かりにくい】【集団生活が長く、一人で新たなことを始めるのは難しい】【共通の話題もなく、自分から地域の人と関わることは難しい】【スティグマやセルフスティグマを感じやすい】【コミュニティとの関わりについてデイケアスタッフは関われない】の5つのカテゴリが抽出された。

課題を踏まえた具体的な支援方策として【スタッフから当事者にプログラム参加を促していく】【地域住民の精神障害に対する理解を促す】【地域の中に、障害の有無に関わらず参加できる場をつくる】【新たな活動と一緒に参加してくれる人や同行サービスにつなぐ】【生活の中で楽しみを考えられるように支援する】【入院中から、退院後の地域生活を思い描けるような支援を行う】【地域の社会資源を見学したり体験して視野を広げる】【週末も楽しめるよう地域でプログラムを行う】の8つのカテゴリが抽出された。

これらを踏まえ、デイケアにおけるリカバリー志向型支援モデルの中心概念として、「やってみたいことを見つける」「活用できる社会資源を知る・体験する」「地域（自宅）での過ごし方を考える」を設定した。リカバリーを推進していくためには、これらの概念に基づいたプログラムの実施のほか、行政など地域における保健福祉医療機関と連携しながら、地域コミュニティにおける生活や交流範囲の拡大を支援していく必要がある。

<引用文献>

- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990's. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 12-23.
- 福浦善友 (2013). 精神科デイケアにおける長期利用者への看護に関する一考察(第一報); 利用者が社会生活に目を向け始めた場面を通して. *宮崎県立看護大学研究紀要*, 13(1), 16-28.
- 厚生労働省(2009). 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会資料.
- 厚生労働省(2014). 良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針
- 宮地裕美, 古賀標志, 吉丸敦美 (2014). 精神科デイケア利用者の食習慣変容と減量を試みて; *集団栄養指導によるダイエットプログラム*. *精神医療*, 59, 116.
- 水谷綾子, 松尾ひとみ, 齋藤杏子, 他 (2014). 精神科デイケアにおける運動プログラムのストレス軽減効果に関する研究. *病院・地域精神医学*, 56(2), 87-90.
- 成田太一, 小林恵子 (2017). 地域で生活する統合失調症患者のリカバリーの概念分析, *日本地域看護学会誌*, 20(3), 35-44.
- SAMHSA, U.S (2012). SAMHSA's Working Definition of Recovery.
- 精神保健福祉研究会(2004). 我が国の精神保健福祉平成14年度版. 太陽美術, 746-747.
- 高田絵理子, 大竹まり子, 赤間明子, 他 (2010). 精神科病院付設デイケアの職員構成と提供されているプログラムの現状. *北日本看護学会誌*, 12(2), 93-100.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

- (1) 成田太一, 小林恵子. 地域で生活する統合失調症患者のリカバリーの概念分析, 日本地域看護学会誌, 20(3), 35-44, 2017.
- (2) Taichi Narita, Keiko Kobayashi. Community Living Conditions of People Living with Schizophrenia in Japan: Focusing on the Background of the Continuance of Community Life, International Medical Journal, 24(6), 442-446, 2017.

〔学会発表〕(計5件)

- (1) 成田太一, 小林恵子. 長期入院を経験した統合失調症患者の地域生活の実態 - デイケアを利用する中高年男性のエスノグラフィー - , 第38回日本看護科学学会学術集会(愛媛), 2018.
- (2) Taichi Narita, Keiko Kobayashi. Ethnographic research on patients with schizophrenia who experienced long-term hospitalization from the perspective of community life, World Nursing and Healthcare Conference 2018 (DNK), 2018.
- (3) 成田太一, 小林恵子. 地域で生活する統合失調症患者のリカバリーの概念分析, 日本地域看護学会第20回学術集会(大分), 2017.
- (4) Narita T, Kobayashi K. Realities of community-living for people with schizophrenia using long-term psychiatric day-care centers in Japan, ICCHNR 2016 symposium (UK), 2016.
- (5) 成田太一, 小林恵子. 精神科デイケアを長期利用する統合失調症患者の地域住民とのつながりの現状, 第75回日本公衆衛生学会総会(大阪), 2016.

科研費による研究は, 研究者の自覚と責任において実施するものです. そのため, 研究の実施や研究成果の公表等については, 国の要請等に基づくものではなく, その研究成果に関する見解や責任は, 研究者個人に帰属されます.