

令和 2 年 5 月 26 日現在

機関番号：34420

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K12461

研究課題名(和文)身体疾患で抑うつ患者への在宅療養移行セルフケア支援プログラム(TSCP)の開発

研究課題名(英文)The development of Transitional Self-Care Program(TSCP) for depressive patients with physical disease.

研究代表者

宇佐美 しおり (Usami, Shiori)

四天王寺大学・看護学部・教授

研究者番号：50295755

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は身体疾患で軽度から中等度の抑うつ状態の患者に対し在宅療養移行セルフケア支援プログラム(TSCP)を実施しその評価を行うことを目的とした。大阪府および九州において研究に同意が得られた2つの総合病院と常時連携している2つの訪問看護ステーションで、軽度・中等度の抑うつ(PHQ-9,5-14点)状態にある身体疾患患者に対し、入院時に研究協力に同意が得られた患者を対象とした。TSCP群の抑うつは介入後改善がみられ軽微まで変化して継続していたが、TC群の方は改善はみられたものの抑うつが軽度の状態までの改善であった。身体疾患で抑うつ状態にある患者に対しTSCPは有効であると考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

身体疾患を契機にうつ病になる患者が多いことが明らかになっているが、本研究を通じて身体疾患で軽度から中等度の抑うつを有する患者にTSCPを実施することで在宅療養を促進し、うつ状態を改善し、患者の生活の質を高めることが明らかとなった。すなわち患者が身体疾患をもって入院治療を始めた後できるだけ早期に在宅療養にむけてのセルフケア支援を行うことが同時に患者の精神状態を改善することが明らかとなった。またその際患者の死の恐怖や不安を向き合うことを助けるセルフケアプログラムが有効であることが明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop the Transitional Self-Care Program (TSCP) for depressive patients with physical disease. This program was developed based on literature review, Psychoanalytic systems theory (PAS developed Dr. Kotani) and Orem-Underwood self-care theory. Two groups were compared. One was transitional self-care program (TSCP) and the other was Transitional Care (TC). This study was implemented between 2017 and 2019 after getting the permission of IRB. The questionnaire of PHQ-9, SF-8 and self-care questionnaire were used before intervention, after one-month later and two-month later. The PHQ-9 and SF-8 were significantly improved until two-month later in the TSCP group. Also in the TC group, PHQ-9 and SF-8 were improved. However the score of TSCP group was better than TC group. In conclusion, it was found that TSCP were effective intervention for depressive patients with physical disease.

研究分野：精神看護学

キーワード：リエゾン精神看護学 在宅療養移行支援 セルフケア PAS理論 精神看護専門看護師 うつ状態

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

平成 26 年の自殺者数は 25,427 人で、世界第 9 位であり、厚生労働省の自殺予防への取り組みにより、その数は前年に比べ 1,856 人 (6.8%) と減少しているものの依然として高い。自殺の原因・動機は「健康問題」にあるものが 12,920 人で最も多い¹⁾。「健康問題」では「気分障害」によるものが最も多く (43.8%)、「気分障害」は悪性腫瘍、脳血管疾患、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病など身体疾患の健康問題を契機に発症し、また高齢者にいたっては認知症へと移行し、在院日数も長くなり日常生活機能が低下するため、厚生労働省は健康問題に伴う抑うつ²⁾の早期発見と介入、抑うつ・気分障害の重度化予防、精神科医療へのトリアージを進めている。しかしながらその対策は、自殺者数が減ってはいるものの気分障害者数は増えており、十分に効を奏しているとは言い難い²⁾。また抑うつが重度の場合には精神科医療へのトリアージが早急に必要だが、軽度から中等度の場合には、看護ケアによって改善可能であることが明らかとなっている³⁾。一方、日本においては病院の機能分化が促進され、在院日数が減り、入院と地域生活をつなぐケアとして TC が推進されてきている。TC とは、入院中から退院後在宅生活の 1-2 か月間、在宅生活のための患者のセルフケアを高め、必要とされる社会資源や制度を導入し、在宅生活にスムーズに移行できるよう支援することで、日本では在宅療養移行支援と呼ばれている。TC は患者の在院日数を減らし、在宅での生活期間を延長し、ケースマネジメントと同等の効果であることが報告されている⁴⁾。特に日本では高齢者単独世帯が増え家族介護をあてにしない「独居モデル」の構築が推進され、TC や訪問看護へのニーズは高くなっている⁵⁾。しかし訪問看護ステーションでは、身体疾患を有する患者の抑うつが強くなると、医療依存度が増しケアが複雑化し、訪問看護師によるケアが困難となり再入院に至ることが報告されている⁶⁾。また海外では、TC や身体疾患患者を支援する訪問看護ステーションにおいて、身体疾患で抑うつ⁷⁾の疑われる患者に、専門看護師 (Certified Nurse Specialist, 以後 CNS) や認定看護師が TC におけるセルフケア支援を強化することで、患者のセルフケアの改善、うつ状態の重度化予防、認知症への移行を防ぐことが報告されているが、日本においてはこれらの報告は皆無である⁷⁾。

これまで、研究者らは精神障害者の長期入院予備軍やハイリスク慢性疾患患者への TC を展開してきたが、その中で、特に患者へのセルフケア支援強化が TC をより促進することを報告している⁸⁾。さらに、うつ状態を有する患者のセルフケア支援においては、精神力動理論である PAS 理論を用いるとセルフケアが強化・改善され、抑うつが改善されることもわかってきた⁹⁾。精神力動理論は、個人と環境の相互作用で、自我が自分の衝動・欲求を自律的にコントロールすることで、オレム-アンダーウッドのセルフケア看護モデルに導入されている。精神力動理論の中でも特に PAS 理論は、小谷が開発した精神分析的システムズ理論であり自我心理学の精神分析理論とシステムズ理論を統合し、人間の無意識・前意識の衝動・欲求を生きるエネルギーにかえ、医療者-患者間の心的安全空間を生成し患者の自律機能を促進する介入技法をもつ理論であり、高度実践看護師としての CNS によるケア困難患者のセルフケア支援の訓練に用いられ注目されている。宇佐美は、身体疾患で抑うつ状態にある患者に対し PAS 理論を用いたセルフケア支援が精神状態・日常生活機能の改善に効果があり、患者の退院および在宅生活を促進し、入院期間の減少、地域での生活期間を延長させることを報告している¹⁰⁾。PAS 理論を用いたセルフケアへの支援は意識上のセルフケア上のニーズだけでなく無意識・前意識の衝動と欲求に焦点をあて、患者の生きるエネルギーを高め、患者自身の体験の記述 (Describe)、情動の表現 (Expression)、自己フィードバック (Response) (以後 DER 技法と呼ぶ) の過程を促進し、うつ状態を有する患者のセルフケア

を高め強化する支援である。TC において PAS 理論を用いたセルフケア支援の効果を示した研究は国内外において皆無である。そこで、本研究では、高度実践看護師としての精神看護 CNS を中心とし、身体疾患で軽度-中等度の抑うつ患者に対し、TC においてセルフケア支援を PAS 理論を用いて強化した在宅療養移行セルフケア支援プログラム(Transitional Self-Care Program, TSCP)を開発する。TSCP とは、TC(在宅生活のためのセルフケア支援、必要とされる社会資源・制度の導入)を基盤とし、身体疾患で軽度 - 中等度の抑うつ患者に対し、入院中から在宅生活の 1 か月間、TC における通常のセルフケア支援を PAS 理論を用いて強化したセルフケア支援プログラムをさす。TSCP を通して患者が自分の抑うつを認識し、無意識・前意識の欲求を普遍的セルフケア上の意識上のニーズにかえ DER 技法を用いてニーズを目標にし、目標に対する行動の意思決定を行い、セルフケア行動を実施することが可能になると考える。

2. 研究の目的

本研究は、高度実践看護師としての精神看護 CNS を中心とし、身体疾患で軽度-中等度の抑うつ患者に対するケアとして、在宅療養移行支援(Transitional Care, 以後 TC)を PAS 理論を用いて強化した在宅療養移行セルフケア支援プログラム(Transitional Self-Care Program, 以後 TSCP)を開発することを目的とした。

3. 研究の方法

(1)パイロットテストと、TSCP の修正

平成29年4月から平成30年度に文献検討をもとにTSCP プロトコルを作成し、プロトコルの内的妥当性を検討し、研究協力の得られているA,B 病院とA,B 訪問看護ステーションで、身体疾患で軽度-中等度の抑うつ (PHQ-9) が5-14 点の患者10 事例を対象にパイロットテストを行い、TSCP を修正した。修正した点は、毎回その前の看護面接の中身を確認し今日はどこまでやっているかを確認しながら各回を実施する、という点にしたこと、身体化であったとしても身体状況を確認する時間をさらに設けたことが修正点である。

(2)本調査

関西および九州において研究に同意が得られた 2 つの総合病院並びにそれぞれの総合病院と常時連携している 2 つの訪問看護ステーションで、軽度 中等度の抑うつ (PHQ-9, 5-14 点) 状態にある身体疾患患者に対し、入院時に研究協力に同意が得られた患者を対象とした。対象者の選定は、精神看護CNSへ看護管理者、受け持ち看護師、主治医から依頼があった際、精神看護CNSから当該患者に研究協力への説明と依頼を行い、同意を得た。介入前、退院時、プログラム終了時(訪問看護開始1 か月後)、プログラム終了1・2 か月後に、抑うつ (PHQ-9)、セルフケア(セルフケア質問紙)、身体状態とQOL (SF-8)、入院期間、地域での生活期間についてSPSS を用いて介入前後の比較を行った。またセルフケア質問紙の信頼性・妥当性の検討も行った。

(3)評価は、介入前、退院時、プログラム終了時(訪問看護開始1 か月後)、プログラム終了1・2 か月後に、抑うつ (Patient Health Questionnaire, PHQ-9)、セルフケア(セルフケア質問紙)、身体状態とQOL (SF-8 アキュート版)、入院期間、地域での生活期間で行い、SPSS を用い介入前後の比較を行った。

(4)分析は統計学パッケージSPSS, VER.26.0 を用いノンパラメトリック検定を行い、TSCP・TC 群の2 群間の比較 (Man-Whitney 検定)、介入前後の比較 (Kruskal Wallis

検定)を行った。

4. 研究成果

(1)対象者の特徴

対象者の平均年齢は53.7歳, TSCP群51歳, TC群56.4歳, 男性41名, 女性34名, TSCP群男性20名, 女性18名, TC群男性21名女性16名で両群間で有意な差はなかった。施設ごとの対象者数は, A 総合病院-A 訪問看護ステーションではTSCP群20名とTC群21名, B 総合病院-B訪問看護ステーションではTSCP群18名, TC群16名(Transitional Care,TC群, 通常ケア群, 5名脱落)であった。合計TSCP群38名, TC群37名であった。両群とも脳腫瘍・くも膜下出血が最も多くついで循環器疾患が多かった。また大量ステロイド療法を受け, ついで化学療法を受けている患者が多かった。

(2)介入前後の比較

対象者のPHQ-9 は介入前のTSCP 群で11.2 点(±2.1), 退院時は4.0 点(±4.0), 訪問看護開始1 か月後4.1(±2.1), 2 か月後5.4(±2.2)だった。またTC 群では介入前10.5(±2.0), 退院時6.8(±1.9), 訪問看護1 か月後7.0(±1.9), 2 か月後7.5(±2.2)だった。介入前には両群間に差はみられなかったが退院時, 訪問看護1 か月後, 2 か月後では両群間で有意な差が見られていた。またTSCP 群ではTSCP 群では介入後抑うつ状態から軽微へと変化し, TC 群は抑うつ状態から軽度の抑うつへと変化していたがTSCP 群の方が抑うつが改善していた。

さらに生活の質についてはSF-8 身体的サマリーではTSCP 群は介入前が30.7(±7.8), 退院時32.7(±8.1), 退院時が40.2(±7.5), 訪問看護1 か月後が41.0(±6.5), 2 か月後が41.2(±7.5)と改善が見られていた。またSF-8 精神的サマリーはTSCP 群は介入前が32.7(±6.9), 退院時が40.1(±6.5), 訪問看護開始1 か月後が42.1(±6.7), 2か月後が41.3(±7.4)と次第に上昇が見られていた。すなわちSF-8 の身体的満足度, 精神的満足度も改善がみられていた。一方TC 群もSF-8 身体的サマリーは介入前が32.7(±8.1), 退院時が36.5(±7.2), 訪問看護1 か月後36.4(±6.4), 2 か月後は37.5(±6.7)と改善がみられていたがTSCP 群より低かった。またTC 群のSF-8 精神的サマリーは介入前33.1(±6.0), 退院時37.1(±6.5), 訪問看護開始1 か月後36.7(±6.5), 2 か月後は36.5(±6.4)と改善がみられていたがTSCP 群に比べ低かった。

(3)考察: 本研究の結果から, TSCP 群の抑うつは介入後改善がみられ軽微(1-4 点の範囲)まで変化して継続していたが, TC 群の方は改善はみられたものの抑うつが軽度の状態(5~9 点の範囲)までの改善であった。またSF-8 は両群とも改善は見られていたがTSCP 群の方がTC 群より生活の質が改善し身体的にも精神的にも満足度が高くなっていた。今回, 本研究の対象者の開始前のPHQ-9 は先行研究とほぼ同様であったがTSCP 群の介入により抑うつ状態がかなり改善することが明らかとなった。TSCP 群はTC 群に比べ患者の死の恐怖・不安を精神看護CNS との心的安全空間の中で表現してもらいながら患者の考え, 不安と恐怖, そういう自分をどうとらえて日常生活を整えていきたいのか, に焦点をあてた介入であり特に今回は脳血管疾患, 循環器疾患の患者たちが多かったがこれらの患者は死の恐怖や不安を強く感じておりそこへのTSCP 介入は患者の精神状態を整えセルフケアを改善していくことが明らかとなった。すなわち在宅移行支援において, 患者の病気に伴う死の恐怖や不安に焦点をあてながらそれによって影響を受けているセルフケアに介入していくことは患者の精神状態を改善し, 生活の質を変えることが明らかとな

った。

<引用文献>

- 1)内閣府自殺対策推進室警察庁生活安全局生活安全企画課:平成 26 年中における自殺状況, 2015 年 3 月 12 日
- 2)白川裕一他(2011): K 県内の身体疾患を有する入院患者の不安・抑うつ状態と関連要因,精神的ケア・ニーズとケア満足度,看護師の精神的ケアの実態,熊本大学医学部保健学科紀要,第7号,P33-49
- 3)宇佐美しおり・野末聖香他(2015):抑うつ・不安を有する慢性疾患患者への精神看護専門看護師による介入の評価,日本 CNS 看護学会誌,1(1),P1-7.
- 4)宇佐美しおり(2016):専門看護師による在宅療養移行支援の現状,看護,P70-75.
- 5)日本看護協会訪問看護推進連携会議(2009):訪問看護 10 年戦略,
- 6)前景論文
- 7)Penn Team(2013); Transitional Care Model, Penn University, Penn Nursing Science.
- 8)宇佐美しおり(2015)ハイリスク慢性疾患患者への在宅療養移行ケアモデルの開発, 2015 年度ファイザーヘルスリサーチ報告書
- 9)宇佐美しおり(2016):行動化を有する患者への精神看護 CNS の介入技法と治療的要因セルフケアモデルに PAS 理論を用いて,日本 CNS 学会誌,第2巻
- 10)宇佐美しおり(2016):長期入院患者予備軍のセルフケアに関する介入分析-オレムアーンダーウッドモデルの有効性と課題-, IADP 第 22 回大会抄録集,
- 11)前掲論文 9)

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 Shiori Usami	4. 巻 2
2. 論文標題 CNS (Certified Nurse Specialist) as Advanced Practice of Nurses (APN) in Japan	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 Journal of Midwifery, Women's Health and Nursing Practice	6. 最初と最後の頁 1-5
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 宇佐美しおり	4. 巻 3
2. 論文標題 退院後早期に再入院となる行動化を有する境界性パーソナリティ障害患者のセルフケアへの看護介入と課題	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 日本CNS看護学会誌	6. 最初と最後の頁 7-14
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 宇佐美しおり	4. 巻 42
2. 論文標題 専門看護師 (CNS)の地域連携について考える	5. 発行年 2017年
3. 雑誌名 看護展望	6. 最初と最後の頁 19-24
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 1件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 宇佐美しおり
2. 発表標題 長期予備群に対する在宅移行ケアモデルの開発 - 欲求とその精神内力動に注目したセルフケアの視点から -
3. 学会等名 国際力動的な心理療学会第23回年次大会抄録集 (国際学会)
4. 発表年 2017年

1. 発表者名 宇佐美しおり
2. 発表標題 PASセルフケアセラピー看護学会設立記念講演
3. 学会等名 PASセルフケアセラピー看護学会（招待講演）
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 小谷英文・宇佐美しおり	4. 発行年 2018年
2. 出版社 PAS心理教育研究所出版部	5. 総ページ数 126頁
3. 書名 PASセルフケアセラピー	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	野末 聖香 (NOZUE KIYOKA) (10338204)	慶應義塾大学・看護医療学部（信濃町）・教授 (32612)	
研究分担者	宮崎 志保 (MIYAZAKI SHIHO) (30756242)	四天王寺大学・看護学部・助教 (34420)	2019年6月24日に共同研究者から削除