

令和 5 年 9 月 15 日現在

機関番号：32413

研究種目：基盤研究(B)（一般）

研究期間：2018～2021

課題番号：18H03085

研究課題名（和文）重度・慢性精神障害者のセルフケア能力の評価方法と看護介入モデルの開発

研究課題名（英文）Development of a self-care assessment tool and nursing intervention model for persons with severe/chronic mental disorder

研究代表者

中山 洋子（NAKAYAMA, Yoko）

学校法人文京学院 文京学院大学・看護学研究科・特任教授

研究者番号：60180444

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 12,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力を評価し、日常生活を自律的に営む力を強化・向上することをめざした看護介入/看護ケアを実施するための看護介入モデルを開発することである。そのために、6つの精神科病院の看護師に対して行ったインタビュー調査の結果を基に、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力を評価するためのアセスメント・ツールを開発し、そのツールを用いて、9つの精神科病院の45事例に対して、セルフケア看護介入を6ヶ月以上実施した。実施したうちの13事例を分析して、重度・慢性精神障害者に効果的な看護介入/看護ケアの方法を検討し、「セルフケア看護介入モデル（案）」を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神科看護領域における対応困難な精神障害者の看護ケアについては、これまでに本格的な取り組みは皆無と言ってよい。本研究で作成された「重度・慢性精神障害者のためのセルフケア・アセスメント・ツール」と「セルフケア看護介入モデル（案）」は、これまで重度かつ慢性の精神症状を有し、知的障害や身体疾患を合併しているために退院が困難であるとして長期入院を余儀なくされている患者に対して、セルフケア能力を向上させ、自己決定能力を尊重できる看護ケアを行うための手立てとなり、精神科病棟における看護ケアの質の向上につなげることができる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to develop a self-care assessment tool for persons with severe/chronic mental disorder and nursing intervention model for the practice of nursing intervention/care that aims to strengthen and improve their ability to independently perform daily activities. First, based on interviewing nurses from 6 psychiatric hospitals, Self-care Assessment Tool for persons with severe/chronic mental disorder was developed. Next, using the assessment tool, the self-care nursing intervention study was conducted with 45 cases at 9 psychiatric hospitals. After assessing, the self-care nursing interventions were implemented for at least 6 months. Then, 13 out of 45 cases were selected for analysis, effective nursing intervention for persons with severe/chronic mental disorder were examined and developed the Self-Care Nursing Intervention Model.

研究分野：精神看護学

キーワード：重度・慢性精神障害者 セルフケア能力の評価 看護介入モデル

1. 研究開始当初の背景

(1)2006年9月に精神保健医療福祉改革ビジョンが示された後、「入院医療中心から地域生活中心へ」の施策に基づき、地域生活支援体制を強化して、長期入院となっている精神障害者の地域移行を推し進めてきた。2013年6月の改正精神保健福祉法においては、「入院期間が1年以上の精神障害者の地域移行」が強調されたが、「重度かつ慢性の症状を有する精神障害者」は除外されており、重度かつ慢性の精神症状を有し、知的障害や身体疾患を合併しているために退院困難として長期在院を余儀なくされている精神障害者(以下、重度・慢性精神障害者)は、精神科病棟に取り残された。厚生科研によって「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」(安西信雄, 2016)が出され、「精神症状」「問題行動」「生活障害」の評価指標が示されたが、重症度の判定が的確にされるようになっても、実際に治療が難しい重度・慢性精神障害者の日常生活援助を行う看護師にとっての困難さは、解決されないままになっている。

(2)重度・慢性精神障害者の問題は、看護師が患者の意思や希望を確認できず、退院の見通しを持っていないことから、行き詰まり感をもちやすく、やりがいを見失いがちになる。退院の目的が立たない重度・慢性精神障害者は、病棟の中で、実際にはどのような生活を送っているのか。重度・慢性の精神障害者は、本当に地域で生活すること(退院)は、困難なのか。看護師のアプローチを変えることによって、重度・慢性の精神障害者の自律的に日常生活を営む能力を引き出すことはできないのか。こうした課題に取り組むために、本研究においては、重度・慢性精神障害者の日常生活を自律的に営む力、即ち、セルフケア能力に焦点を当てた看護ケアの介入モデルの開発を行う。

2. 研究の目的

本研究の目的は、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力、すなわち、日常生活を自律的に営む力を強化・向上することをめざし、セルフケア能力の評価方法と看護介入モデルを開発することである。具体的には、以下の4つを研究課題とする。

治療効果が上がらず、長期入院となっている重度・慢性精神障害者の日常生活の実態を明らかにし、看護師が看護ケアをするなかで直面する対応の困難さの要因を分析する。

重度・慢性精神障害者の日常生活行動を分析し、セルフケア能力の評価方法を確立する。セルフケア能力の評価に基づいて、日常生活を自律的に営む力を強化・向上することをめざした看護介入/看護ケアを計画し、実施したケアを分析して、効果について検討する。

重度・慢性精神障害者に効果的な看護介入/看護ケアの方法を抽出・検討し、「セルフケア看護介入モデル」を作成するとともに、実践のなかで困難さに直面する看護師をサポートする方法について検討する。

3. 研究の方法

(1)問題の明確化とセルフケア能力の評価方法の検討

研究協力に同意した精神科病棟の看護師を対象に、グループインタビューを行い、日常の看護実践のふり返り、重度・慢性精神障害者の看護ケアにあたって直面した問題および倫理的配慮、必要となったサポート等について語り合い、問題を明確化する。

(2)「重度・慢性精神障害者のためのセルフケア・アセスメント・ツール」の作成

グループインタビューによって明らかになった問題等を基に、研究者らが開発してきた「日本版セルフケア・アセスメント・ツール」を改良し、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力を評価することができるセルフケア・アセスメント・ツールを作成する。

(3)セルフケア看護実践(介入)とその効果の検討

(2)で作成したセルフケア・アセスメント・ツールを用いて、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力を評価する。その評価に基づいて、看護実践者(病棟の看護師)看護コンサルタント(病院の精神看護専門看護師等)研究者らとで事例検討を行い、看護介入/看護ケア計画を立て、実践する。実際の看護介入/看護ケアは6か月以上実施し、中間時点となる約3ヶ月後に事例検討により、実践の進捗状況と患者の変化を検討する。6ヶ月以上の実践後、看護介入/看護ケアの効果の評価するために、セルフケア・アセスメント・ツールを用いてセルフケア能力を査定し、患者の変化について事例検討を行って明らかにする。

(4)重度・慢性精神障害者のセルフケア看護介入モデルの作成

(3)の結果を基に、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力の評価方法とセルフケア能力を高め、QOL(生活の質)を向上させるための「セルフケア看護介入モデル」(案)を作成する。

(5)研究期間と研究倫理審査

本研究の研究全体の期間は、2018年4月~2023年3月までであった。重度・精神障害者のためのセルフケア・アセスメント・ツールを用いての看護介入/看護ケアを実施した期間は、2020年2月~2022年6月までであった。なお、本研究は、高知県立大学看護研究倫理審査委員会に研究計画書の倫理審査の申請をし、承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1)グループインタビューによる重度・慢性精神障害者の看護ケアの困難さの分析

精神科病棟で退院が困難で長期入院となっている重度・慢性精神障害者の看護ケアの実態を把握するために、研究協力の承諾を得た高知県、熊本県、福島県にある6つの精神科病院にて7つのグループインタビューを実施した。1グループの参加者は、4名~6名で、合計35名の看護師が参加した。グループインタビューでは、日常の看護実践を振り返りながら、重度・慢性精神障害者のケアに当たって直面した問題や倫理的な配慮について語ってもらった。看護師らが語った事例の多くは、統合失調症で、薬物療法を継続しているが幻覚妄想は持続し、突発的で予測ができない衝動性、暴力行為、自傷行為や性的な逸脱などがあった。また、知的障害があり、上手くコミュニケーションが取れず、被害的になったり、依存的になったりして看護師の注意や関心を引き、対応が困難になる事例が語られた。セルフケアについては、隔離拘束等の行動制限により低下している場合もあるが、状態が良いときには、食事や入浴等、自分の身の回りのことはできる能力をもっていた。しかし、衝動行為や自傷行為があったり、昼夜逆転の生活や夜中に大声を出す等、病棟での共同生活が難しい状態にあり、それが長期にわたって隔離室を使う原因になっていた。加えて、長期にわたる抗精神病薬の服用、精神症状の慢性化やホスピタリズムの問題から、コミュニケーションや対人関係に問題があることが明らかになった。

(2)重度・慢性精神障害者のセルフケア能力を評価する「重度・慢性精神障害者のためのセルフ

ケア・アセスメント・ツール」の作成

グループインタビューによるデータ分析を基に、重度・慢性精神障害者のセルフケア・アセスメント・ツールに加え、コミュニケーション・対人関係能力を評価するシートや、重度・慢性精神障害者と判断する評価方法を検討し、患者のセルフケア能力を把握するためのアセスメント・ツールを作成した。アセスメント・ツールの構成は、患者の「入院・治療」に関するデータ、患者の「社会的（生活）背景」に関するデータ、患者の「コミュニケーション能力」に関するデータ、患者の「セルフケア」に関するデータとした。この4つからなるデータを基にしたアセスメント・ツールを「重度・慢性精神障害者のためのセルフケア・アセスメント・ツール」と名づけた。患者のセルフケアに関するデータは、これまで本研究者らが作成した「日本版セルフケア・アセスメント・ツール」においては、「 . 空気/水分/食物/薬」「 . 排泄」「 . 体温/個人衛生」「 . 休息/活動」「 . 一人で過ごすこと/社会的交流」となっていたが、グループインタビューでの結果を基に「 . 安全/リスク管理」の領域を追加した。

(3)セルフケア看護介入/看護ケアの実践

研究協力の承諾が得られた高知県、熊本県、大阪府、福島県の9つの精神科病院において、本研究で作成したアセスメント・ツールを用いて、重度・慢性精神障害者のセルフケア能力を評価し、看護計画を立てて看護介入/看護ケアを実施した。対象事例となる重度・慢性精神障害者は、入院1年以上かつ簡易精神症状評価尺度（BPRS）の総得点45点以上、またはBPRS下位尺度の1項目以上で6点以上を目安とし、対象事例を受け持つ看護実践者、看護実践者をサポートする看護コンサルタントを1つのグループとしてセルフケア看護を実践した。6か月以上の看護介入/看護ケアが実施できた事例は45事例であった。セルフケア看護介入/看護ケアを実施した看護実践者は、アセスメント・ツールを用いて患者ケアを見直すことで、個々の患者の日常生活の新たな面に関心を向けることができ、患者の気持ちや意向を把握して個別的なケアを生み出していくことができた。また、セルフケア能力に焦点を当て、日常生活における患者の自己決定の機会を増やすことで、患者の自発性を引き出すことができ、患者の日常生活行動に変化が見られた。セルフケア看護介入/看護ケアには、他職種を含めた病棟のチームの働きかけが必要になり、チームのアプローチの変化が患者の変化につながっていることが明らかになった。

(4)セルフケア看護介入モデル（案）の作成

セルフケア看護介入モデル（案）は、アセスメント・ツールを用いて患者のセルフケア能力を評価し（第1回事例検討）、3ヶ月後の事例検討（第2回事例検討）を経て、看護介入から6か月後にセルフケア能力の再評価（第3回事例検討）を実施した10事例と、看護師の病棟交代等のために看護介入/看護ケアの実施期間が1年以上となった3事例のデータ分析を基に検討した。その結果をまとめて作成したセルフケア看護介入モデル（案）を下記に示す。

セルフケア看護介入モデル（案）

1. セルフケア・アセスメント・ツールを用いて患者と話す

患者自身は病院での生活の中で、自分の状態をどのように捉えているのかを知る。

患者自身は、どのような生活を送りたいと思っているのかを知る。

会話の中で患者のコミュニケーション能力についても把握する。

患者のセルフケア能力（日常生活を自律的に営む力）に焦点をあてて患者のもつ力を捉える。

2. セルフケア・アセスメント・ツールで得られた情報および評価を基に事例検討を行う

患者のセルフケア能力に影響を及ぼしているものは何かを検討する。

病棟の規則や看護業務のルーティン化が患者の自己決定できる機会・場を奪っていないか； 看護師や病棟スタッフによる固定化した患者像が患者の持ちうる力を低く評価していないか； いわゆる“問題行動”と捉えられていることは、患者自身の症状等から生じていることなのか、対応する看護師をはじめ病棟スタッフの関わり方によって生じていることなのか； 向精神薬の副作用が患者の自発性や身体機能に影響を与えていないか

患者のセルフケア能力を引き出せる可能性を見いだすために、実行可能で患者とともに変化（成果）を共有できる具体的な課題を設定する。

上記課題に関する具体的な取り組みについてセルフケア看護介入計画を立てる。

3. セルフケア看護介入計画を実践する

セルフケア看護介入計画について患者と共有して実践する。

セルフケア看護介入計画について病棟看護師および関係する他職種に説明し、協力を得る。

4. セルフケア看護介入計画を必要時修正する

計画した看護介入による変化を確認するために事例検討を定期的に（3ヶ月毎程度）行う。

看護師の患者への関わり方に変化は見られているか； 日常生活において患者が自己決定する機会や場は増えているか； 患者のセルフケア行動に変化は見られたか； 患者自身が希望する生活に近づけているか； 個々の看護師の患者に対する関心度や困難感に変化しているか； 看護チーム全体では変化が起こっているか； セルフケア看護計画について修正や追加は必要ないか

5. セルフケア看護介入後の患者のセルフケア能力を評価する

セルフケア看護介入計画の実施によって何がどのように変化したのかを明らかにする。

どのような患者の変化/看護師の変化/病棟スタッフの変化があったのか

(5)本研究の看護介入/看護ケアによる重度・慢性精神障害者の日常生活における変化は、セルフケアを遂行する能力のレベルが大きく変化するといったものではなかった。セルフケア看護介入によって看護師との会話の中で気持ちを表現するようになったり、自己決定に基づく行動が増えたりといった些細で見落としがちな事柄が変化の兆しとして重要になっていた。事例検討では、こうした変化の意味を深めたり解釈したりすることができ、看護コンサルタントや研究者（外部者）を加えて事例検討をすることによって、日々の看護実践を担っている看護実践者や病棟スタッフは発想を転換することができ、事例検討がサポートになることが明らかになった。

(6)本研究は、2019年の台風19号による東北地方の豪雨災害により、研究協力病院が被災し、研究ができなくなったことや2020年2月末より、COVID-19の感染拡大防止のために外部者が病院を訪問することができなくなり、事例検討やセルフケア看護介入への支援ができなくなった。そのために「重度・慢性精神障害者のためのセルフケア・アセスメント・ツール」は、十分な検討をして作成することができたが、セルフケア看護介入モデル（案）は、研究協力者である看護実践者や看護コンサルタントとの検討ができず、研究継続が必要になっている。また、研究成果については、看護系の学会誌等に発表する準備を進めている。

<引用・参考文献>

安西信雄（研究代表者）、平成25～27年度厚生科研費補助金 障害者対策総合研究事業 精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 研究結果の概要、2016.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔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	加藤 郁子 (KATO Ikuko) (00457805)	福島県立医科大学・看護学部・講師 (21601)	
研究分担者	大川 貴子 (OHKAWA Takako) (20254485)	福島県立医科大学・看護学部・准教授 (21601)	
研究分担者	宇佐美 しおり (USAMI Shiori) (50295755)	四天王寺大学・看護学部・教授 (34420)	
研究分担者	田井 雅子 (TAI Masako) (50381413)	高知県立大学・看護学部・教授 (26401)	
研究分担者	塩見 理香 (SHIOMI Rika) (70758987)	高知県立大学・看護学部・助教 (26401)	
研究分担者	畦地 博子 (AZECHI Hiroko) (80264985)	高知県立大学・看護学部・教授 (26401)	

6. 研究組織（つづき）

	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	井上 さや子 (INOUE Sayako) (30758967)	高知県立大学・看護学部・助教 (26401)	2018年度～2019年度まで

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関