

令和 6 年 9 月 4 日現在

機関番号：35310

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10358

研究課題名（和文）統合失調症患者に対するレスパイトケアモデルの開発と検証

研究課題名（英文）Development and validation of respite care model for schizophrenic patients

研究代表者

石橋 昭子（Ishibashi, Akiko）

山陽学園大学・看護学部・准教授

研究者番号：20380777

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究において、精神科訪問看護師と精神科病院看護管理者からみた日本の統合失調症患者のレスパイトケアの活用現状を明らかにし、ケアモデル案を検討した。統合失調症患者のレスパイトケアは、訪問看護師、看護管理者とも約9割が必要だと回答した。看護管理者では75.4%で患者のレスパイトケアを受入れていたが、訪問看護師では16.9%しか活用していなかった。患者のレスパイトケアは、家族の休息のため以外に、患者の地域生活維持に向けた関係保持や症状悪化防止のためにも重要であり、実際に家族の要望や患者の意思決定により短期間の利用がされていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

精神科病院に入院する統合失調症患者の在院日数の長期化や医療保護入院の増加などが課題となっている。本研究成果を活用することで、患者の意思決定を尊重した地域移行や地域定着の支援を行なうことができ、患者や家族介護者のQOL向上につながると考える。

研究成果の概要（英文）：In this study, we clarified the current status of the use of respite care for schizophrenic patients in Japan from the perspective of visiting psychiatric nurses and psychiatric hospital nursing managers, and discussed a proposed model of care. In the survey, approximately 90% of visiting nurses and nursing administrators each indicated that a system of respite care for patients was needed. From the nurses' point of view, the need for respite care seemed to be high. While 75.4% of the nursing managers provided respite care for their patients, only 16.9% of the home care nurses provided respite care. Respite care for patients was important for patients to "maintain good relationships between their family" and to "prevent symptoms from worsening", in addition to family respite. Respite care for patients was used for a short period of time based on the wishes of the family or the patient's decision.

研究分野：精神看護学

キーワード：統合失調症 地域で暮らす レスパイトケア

## 様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

ストレスが生じている場所に患者が居続けながら医療や看護を提供しても、ストレス脆弱性のある統合失調症者にとっては再発する可能性が高い。そこで、レスパイトケア(休息のための短期入院)を応用した統合失調症者に対するレスパイトケアモデル開発を目的とする。

今回は入院期間との関連等の長期的検証は行なわない。アウトカムは、看護師は「対応がうまく出来ているという認知(自己効力感)が上がる」であり、患者は「疲労感が軽減する」「生活の質(QOL)が維持・向上する」である。本研究は国が目指す「地域移行・地域定着」というこれからの精神医療の方向性と一致しており、次世代精神医療の多様性と看護の質向上に貢献できると考える。

### 2. 研究の目的

レスパイトケア(休息のための短期入院)を応用した統合失調症者に対するレスパイトケアモデル開発を目的とする。

### 3. 研究の方法

#### (1) 研究デザイン

Walker & Avant の概念分析、質問紙調査及びオンライン調査による横断研究

##### 1) 文献レビュー及び概念分析

統合失調症者のレスパイトケア(RC)の概念を明らかにするために、医学中央雑誌 WEB 版による検索では「レスパイトケア」「統合失調症」「休息入院」、PubMed による検索では「respite」「psychiatric disorder」の検索語を用いて文献検索および概念分析を行なった。

##### 2) 質問紙調査による横断研究

概念分析とインタビュー調査結果を元に質問紙を作成し、都道府県訪問看護ステーション連絡協議会で「精神」を標榜し、栃木、千葉、埼玉、神奈川、石川、三重、奈良、京都、兵庫、和歌山、岡山、高知、福岡の13府県の訪問看護ステーション1,441施設の訪問看護師4,323人(1施設あたり3人)のうち同意が得られた有効回答402人を対象とし、統合失調症者に対するレスパイトケアの活用可能性の横断研究を行なった。

##### 3) オンライン調査による横断研究

コロナ後の状況を把握するために、日本精神科病院協会の病院検索において病棟機能「精神病棟入院基本料」「精神科救急急性期医療入院料」「精神科急性期治療病棟」「地域移行機能強化病棟」に該当する全国の精神科病院157か所および47都道府県の精神医療センターを含めた合計204か所で働く精神科病棟及び外来の看護師長、看護副師長、主任などの看護管理者1,020人(204施設×5人)のうち同意が得られた134人を対象とし、統合失調症者に対するレスパイトケアの活用状況の横断研究を行なった。

##### 4) データ分析

量的データについてはIBM SPSS Statistics バージョン28.0を用いて単純集計及び $\chi^2$ 検定を行なった。有意水準は両側検定で $p < 0.05$ とした。

##### 5) 倫理的配慮

質問紙調査による横断研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会で承認を得て実施した(承認番号:18-1fh-048)。オンライン調査による横断研究は山陽学園大学倫理審査委員会の承認及び学長の研究許可を得て実施した(承認番号:A2023U013)。

### 4. 研究成果

#### 1) 文献レビュー及び概念分析

統合失調症者のレスパイトケアは「地域生活をおくる統合失調症者(療養者)と家族介護者との間には不調和が生じやすい。そういった不調和などで、心の不調が生じた療養者が主体的に短期宿泊することにより、地域生活の維持へのエンパワメントに向けて、生活支援を受けながら自身のマネジメントや休息を行なうこと」と定義した。先行要件、定義、帰結は以下の通りである。

##### (1) 先行要件

気持ちの不安定さ、心の不調への気づき、初期の精神症状の出現、ストレスのある生活、症状マネジメントへの不安による「心の不調」、生活維持の困難さ、日常生活行動の乱れ、ソーシャルサポートが十分に得られないことによる「地域生活維持の困難さ」、家族の事情による利用、療養者の家族に対する疲労感、家族の介護負担によるQOLの低下による「家族介護者と療養者との不調和」、療養者の明確な意思決定、療養者の理解、療養者の主体性に基づく利用、施設の選択による「当事者の主体的な意思決定」が得られた。

## (2) 定義属性

安心できる短期宿泊施設の利用による「短期宿泊」、日常的な生活や介護ケアの代行、生活基盤の強化による「生活支援」、緊急時の対応、精神症状のマネジメントによる「心身のマネジメント」、ストレスの回避、安心できる環境、休養による「心身の休息」、療養者主体、生きる力の回復による「エンパワメント」が得られた。

## (3) 帰結

ストレスの解放や軽減、気持ちや気分の回復、心身の疲れの回復による「心身の疲労回復」、精神症状への早期対処、生活リズムの立て直し、心身の危機回避、新たな対処方法の獲得による「症状マネジメント」、前向きな再スタート、経験を活かした地域生活による「地域生活の維持」、ピアサポート、療養者の対人関係の安定化、家族介護者の心身の回復による「ソーシャルサポートの回復」、寂しい気持ちや気持ちが不安定になることによる「気持ちのゆらぎ」が得られた。

## 2) 質問紙調査による横断研究

### (1) 全国の精神科訪問看護師への郵送による質問紙調査 基本調査

レスパイトケアを活用する側の訪問看護ステーションの訪問看護師への調査では、回答数 469 人、有効回答数 402 人であった。

#### 精神科訪問看護師からみたレスパイトケア制度の必要性とその理由

レスパイトケア制度の必要性ありと答えたのは 350 人 (87.1%) であった。その理由は「制度化によるレスパイトケアの活性化」「在宅療養生活の継続に向けた家族の負担軽減」「安心できる地域生活の維持」「状態悪化や症状の安定」「受入施設や病院の確保」「家族との良好な関係を保つ」などであった。制度の必要なしは 30 人 (7.5%)、無回答 22 人 (5.5%) で、その理由は「療養者の適応困難さ」「制度として必要な対象がない」「対象や期間を広げる必要性がある」「わからない」などであった。

#### 精神科訪問看護師からみたレスパイトケア活用の状況

療養者にレスパイトケアを活用してもらったことがある訪問看護師は 68 人 (16.9%) であり、以下 RC 活用有群とする。そうでない訪問看護師は以下 RC 活用無群とする (n = 334)。

訪問看護師からみた療養者がレスパイトケアを活用することのメリットは「家族と療養者の関係が保持できる」と回答した者の割合 (74.4%) が最も多く、次いで「療養者の症状悪化を予防できる」と回答した者の割合 (66.7%) が多かった。RC 活用有群と RC 活用無群との間で有意差が認められたのは、療養者がレスパイトケアを活用することのメリットは「家族と療養者の関係が保持できる」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 86.8%、RC 活用無群: 71.9%)、「療養者の地域生活が維持できる」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 50.0%、RC 活用無群: 31.7%)、「療養者が家族等から受ける暴力や暴言等の不健全な状況を避けることができる」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 38.2%、RC 活用無群: 51.8%) であった。

訪問看護師からみた療養者がレスパイトケアを活用することの家族にとってのメリットは「家族の休息につながる」と回答した者の割合 (92.5%) が最も多かった。RC 活用有群と RC 活用無群との間で有意差が認められたのは、療養者がレスパイトケアを活用することの家族にとってのメリットは「冠婚葬祭等での家族の負担が軽減できる」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 26.5%、RC 活用無群: 43.1%) であった。

訪問看護師からみた療養者がレスパイトケアを活用することを勧めることができる条件は「在宅医または精神科医との連携が取れている」と回答した者の割合 (73.9%) が最も多く、次いで「近隣地域で実施している病院や施設がある」と回答した者の割合 (65.2%)、「受け入れ施設が訪問看護の依頼に迅速に対応してくれる」と回答した者の割合 (62.4%)、「レスパイトケアを調整する窓口が明確である」と回答した者の割合 (61.7%) が多かった。RC 活用有群と RC 活用無群との間で有意差が認められたのは、療養者がレスパイトケアを活用することを勧めることができる条件は「療養者や家族が経済的にサービスを利用する余裕がある」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 35.3%、RC 活用無群: 50.0%)、「精神科レスパイトケアが制度として明確になっている」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 30.9%、RC 活用無群: 45.2%)、「レスパイトケアを調整する窓口が明確である」と回答した者の割合 (RC 活用有群: 50.0%、RC 活用無群: 64.1%) であった。

### (2) 全国の精神科病院の看護管理者へのオンラインによる質問紙調査 基本調査

療養者のレスパイトケア受入先の精神科病院の看護管理者への調査では、31 都道府県より 135 人の回答数が得られ、有効回答数 134 人であった。地域別では東北北海道 17 人 (12.7%)、関東甲信越 28 人 (20.9%)、東海北陸 25 人 (18.7%)、近畿 18 人 (13.4%)、中四国 22 人 (16.4%)、九州 22 人 (16.4%)、無回答 2 人 (1.5%) であった。主な役割では、看護師長 82 人 (61.2%)、看護副師長 25 人 (18.7%)、主任 24 人 (17.9%)、その他 3 人 (2.2%) であった。所属部署で

は、精神科病棟 115 人（85.8%）、精神科外来 11 人（8.2%）、その他 8 人（6.0%）であった。2023 年度の統合失調症患者の入院受け入れ数は 50 以上が最も多く 53 人（39.6%）であった。

#### 精神科病院の看護管理者からみたレスパイトケア制度の必要性とその理由

精神科病院の看護管理者に療養者のレスパイトケア制度の必要性を問うたところ、必要ありと回答した者は 121 人（90.3%）、必要なしと回答した者は 13 人（9.7%）であった。

必要ありの理由は「症状が悪化する前に休息する事も大切だと思う」「医療の早期介入で、地域で長く過ごすことが出来ると考えるから」「本人と家族間の適切な距離を保つために必要と感じることがあるため」「家族の休息、服薬状況の確認ができる」等がみられた。

必要なしの理由は「通常入院で対応可能だと考える」「レスパイトを担うのは、医療領域ではなく福祉領域だと考えているため」「地域での生活で疲れたらいつでも休息目的で短期間入院すればよい。年間何回までという制限を設ける必要性はない。療養者の立場に立った視点が大事。」「制度がなくても診療報酬により通常の報酬が病院としては得られ、退院日・退院先が明確になっていれば問題はないと思うため。」「制度はなくても既に受け入れている現状がある」「制度の内容がどのようなものかよくわからないので何とも言えない。レスパイトケアは必要だと思う。」等であり、療養者のレスパイトケア受入の現状が既にあることも示唆された。

#### 精神科病院の看護管理者からみたレスパイトケア活用の状況

統合失調症者のレスパイトケアを受け入れたことがあると回答した看護管理者は 101 人（75.4%）であり、以下 RC 受入有群とする。そうでない看護管理者は以下 RC 受入無群とする（n=33）。

精神科病院の看護管理者からみた療養者がレスパイトケアを活用することのメリットは「家族と療養者の関係が保持できる」と回答した者の割合（85.8%）が最も多く、次いで「療養者の症状悪化を予防できる」と回答した者の割合（67.9%）が多かった。RC 受入有群と RC 受入無群との間で有意差が認められたのは、療養者がレスパイトケアを活用することのメリットは「療養者からの要望がある」と回答した者の割合（RC 受入有群：71.3%、RC 受入無群：39.4%）、「療養者が利用できる施設があれば活用したいが空きが無い」と回答した者の割合（RC 受入有群：30.7%、RC 受入無群：12.1%）であった。

精神科病院の看護管理者からみた療養者がレスパイトケアを活用することの家族にとってのメリットは「家族の休息につながる」と回答した者の割合（99.3%）が最も多かった。RC 受入有群と RC 受入無群との間で有意差が認められたのは、療養者がレスパイトケアを活用することの家族にとってのメリットは「家族からの要望がある」と回答した者の割合（RC 受入有群：79.2%、RC 受入無群：48.5%）、「家族の健康管理ができる」と回答した者の割合（RC 受入有群：68.3%、RC 受入無群：45.5%）であった。

精神科病院の看護管理者からみたレスパイトケアを活用することの条件は「地域の在宅医または精神科医、訪問看護等の医療的な連携が取れている」と回答した者の割合（67.9%）が最も多かった。RC 受入有群と RC 受入無群との間で有意差が認められたのは、療養者がレスパイトケアを活用することの条件は「レスパイトケアを受け入れた実績や前例がある」と回答した者の割合（RC 受入有群：55.4%、RC 受入無群：24.2%）、「レスパイトケアの利用日数や条件が明確である」と回答した者の割合（RC 受入有群：29.7%、RC 受入無群：48.5%）であった。

精神科病院の看護管理者からみた統合失調症者のレスパイトケアについて取り組み、意見や感想等の自由記載について

統合失調症者のレスパイトケアについて取り組み、意見や感想等の自由記載では、「急性期病棟で受け入れている」「有料個室の設置」「患者本人のネグレクト等療養環境の調整目的も稀にある」「施設やグループホームを利用している患者様のケアに疲弊している施設スタッフもおり、お互いの安全安心なケアの提供、関係維持をしていくために、レスパイトケアの活用は必要だと思う。」「ショートステイできる施設があると必ずしもレスパイトケアは必要ではないと思う。」「特別な取り組みはなく、普通の入院の扱いです。入院期間ははじめから期間を設定しています」「本人、家族より要請があり、1週間から1か月間程度で休息目的の入院があります。多くは任意入院での入院であり、落ち着いたところに本人や家族より退院の要望があることがほとんどです。退院前に外出や外泊を実施する場合があります。」「休息が必要な疾患でもあるため、症状が悪化する前に休息目的で入院できる環境を整えてあげる必要があると思います。入院となると悪いイメージもあるため、うまく地域生活を送っていくうえで、活用できると良いと思います。」等がみられた。

#### 3) 統合失調症者のレスパイトケアの現状について

本研究において、統合失調症者のレスパイトケアの活用や受入れの現状を明らかにすることができた。統合失調症者のレスパイトケア制度は、活用する訪問看護師も受け入れる精神科病棟でも9割が必要であるとしており、ニーズが高いことが明らかとなった。しかし精神科病棟は約8割でレスパイトケアを受け入れているが、訪問看護師はレスパイトケアをあまり促していないことが明らかとなった。統合失調症者のレスパイトケアは家族の休息に加えて地域生活を維持するための「関係保持」や「病状悪化予防」の目的で実際に活用されていた。また家族の要

望や療養者の主体的な意思決定のもとで短期間利用していることが示唆された。

#### 4) 本ケアモデル案の作成と課題

本研究で得られた結果を元に、統合失調症者のレスパイトケアモデル(案)として図1に概要を整理した。本研究に取り組む中で、地域精神医療の発展に伴い、以前は多くみられた休息目的の入院(レスパイトケア)の受入れも減少していることに加え、コロナ禍の影響から十分な研究協力を獲得することができず、病院や福祉施設などへのレスパイトケアモデル案の実施と評価を行なうことができなかった。全国調査ではレスパイトケアを受け入れている病院も多いことが明らかとなったため、今後も研究協力機関を募りながら、レスパイトケアモデル案の検証をしていく。

#### 【統合失調症者のレスパイトケアの定義】

「地域生活をおくる統合失調症者(療養者)と家族介護者との間には不調和が生じやすい。そういった不調和などで、心の不調が生じた療養者が主体的に短期宿泊することにより、地域生活の維持へのエンパワメントに向けて、生活支援を受けながら心身のマネジメントや休息を行なうこと」である。

#### レスパイトケア受入時

- 心の不調
- 地域生活維持の困難さ
- 家族介護者と療養者との不調和
- 当事者の主体的な意思決定

#### 【受入れの環境調整】

療養者や家族介護者の状況に応じて通所・入所・入院等の形態、福祉サービスか医療施設等を選択し、環境調整を行う。

#### レスパイトケア実施時

- ✓ 短期宿泊
- ✓ 生活支援
- ✓ 心身のマネジメント
- ✓ 心身の休息
- ✓ エンパワメント

#### 【療養者の状態のアセスメントとケア】

入院の場合は、入院期間を短期で設定する。療養者の状態に応じて、薬物療法やその調整、作業療法などの精神科リハビリテーションのサービス利用、心理面接などの必要性を検討する。

#### レスパイトケアの終了時

- ◇ 心身の疲労回復
- ◇ 症状マネジメント
- ◇ 地域生活の維持
- ◇ ソーシャルサポートの回復
- ◇ 気持ちのゆらぎ

#### 【退院支援：生活や家族の調整】

心身の疲労回復を確認しながら、退院後の生活環境や家族等の対人関係の調整、支援サービス調整を行う。

日頃から病院や施設などの受入施設と、地域の訪問看護等の機関との連携や情報共有を行なう。

図1・統合失調症者のレスパイトケアモデル(案)の概要

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2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 0件）

1. 著者名 Akiko ISHIBASHI	4. 巻 19
2. 論文標題 Respite in a psychiatric unit for schizophrenia patients in Japan:an interview with one nurse manager	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Japanese Journal of International Nursing Care Research	6. 最初と最後の頁 109-119
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 オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 石橋昭子	4. 巻 18(2)
2. 論文標題 論文タイトルからみたレスパイト研究動向-計量テキスト分析による可視化-	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 インターナショナルNursing Care Research	6. 最初と最後の頁 1-10
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 オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計7件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Akiko Ishibashi, Mikako Arakida
2. 発表標題 The Utilization and Possibility of Respite Care from the Perspective of Visiting Psychiatric Nurses in Japan: A Questionnaire Survey
3. 学会等名 International Council of Nurses 2021 Congress (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 石橋昭子
2. 発表標題 医療観察病棟における認定看護師及び専門看護師の動機づけ支援-シングルケースの計量テキスト分析-
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 石橋昭子
2. 発表標題 統合失調症者のレスパイトを受け入れる精神科病院の看護に関する質的研究
3. 学会等名 第11回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 石橋昭子 長弘千恵 道面千恵子
2. 発表標題 「統合失調症者のレスパイトケア」の定義に関する文献検討-概念化の試み-
3. 学会等名 第38回日本看護科学学会学術集会(愛媛)
4. 発表年 2018年

〔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	高木 二郎  (Takaki Jiro)  (50384847)	山陽学園大学・看護学研究科・教授    (35310)	

	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 協力者	原田 美穂子  (Harada Mihoko)		株式会社ルミナス訪問看護ステーションりんりん管理 者 精神科訪問看護師
研究 協力者	大畑 邦広  (Ohata Kunihiro)		精神保健福祉士

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
研究協力者	床島 正志  (Tokoshima Masashi)		看護師
研究協力者	木林 和男  (Kibayashi Kazuo)		看護師
研究協力者	飯田 仁志  (Iida Hitoshi)		福岡大学医学部精神医学教室 精神科医
研究協力者	荒木田 美香子  (Arakida Mikako)  (50303558)	川崎市立看護大学・看護学部・教授・副学長・学部長    (22703)	
研究協力者	長弘 千恵  (Nagahiro Chie)  (00289498)	兵庫大学・大学院看護学研究科・教授    (34524)	
研究協力者	道面 千恵子  (Domen Chieko)  (80363357)	九州大学・医学研究院・助教    (17102)	

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
---------	---------