

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月18日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21592851

研究課題名（和文） 措置入院における保健師のケア技術とケアプログラム開発

研究課題名（英文） The development of the public health nurse's care on the process of being involuntarily hospitalized in a mental hospital

研究代表者

前野 有佳里（MAENO YUKARI）

九州大学・医学研究院・講師

研究者番号：20432908

研究成果の概要（和文）：本研究は、措置業務における保健師のケア技術に焦点を当て、保健師の措置業務の現状を把握し、必要なケア内容を明らかにすることを目的とした。第1段階は、保健師への面接調査を分析し、措置業務における保健師のケアを5つのフェーズ57項目に整理し検討した。第2段階は、全国の措置業務担当保健師を対象に、措置業務実態の調査を行った。その結果から、措置業務時における相談・支援スキルの向上に向けた研修及び担当者に過重な負担がかからないような体制整備の必要性がケアの質を担保する上での課題と考えられた。

研究成果の概要（英文）：

The aim of this study is to develop the skills of public health nurse's care for a patient who is in the process of being involuntarily hospitalized in a mental hospital.

In the first stage, to clarify the public health nurse's care in on the process of being involuntarily hospitalized in a mental hospital.

In the second stage, the field survey was the status of actual the public health nurse's care on the process of being involuntarily hospitalized in a mental hospital.

These findings suggest that in order for development of the quality of the skills to need the skills training to improve consultation and assistance and the system to mitigate excessively heavy burden.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2010年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2011年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：公衆衛生看護学

1. 研究開始当初の背景

近年、措置入院のための申請・通報件数は増加しており、平成18年度の申請通報届出

数は15,451件で、前年度より1,764件増加している。保健所で精神保健福祉を担当する保健師は、この措置入院のための申請・通報

に基づく業務（以下、措置業務）を担っている。措置入院制度は本人の同意に反する診察や入院を、行政が強制的力をもって行使するという性格上、保健所が実施する調査及び本人への対応は慎重かつ適正に行われることが要求される。特に、警察官からの通報（以下、24条通報）では、本人をできるだけ早急に警察署から適切な場所へ移すことが必要であり、本人への面接、警察官や家族からの状況聴取、措置診察要否に関わる報告や事前調査書類の作成、診察医・入院先の確保等の様々な対応を、適正かつ速やかに実施することが要求される。更に夜間・早朝に起こる緊急措置入院は、通常の保健所業務が行われておらず、保健師が単独で業務にあたる場合も多い。受け入れ病院も十分に確保されておらず、緊急措置診察に至った場合であっても、措置入院は非該当となる場合が多く、警察の保護に至った問題行動の如何に関わらず、対象者のケアを一手に引き受けることになるなど、高度な相談・支援の技術が要求される。

措置入院に関する研究は、精神保健指定医の診断や、警察の保護に至った問題行動、措置入院患者の社会復帰等医療的な点に着目したものや通報・申請の対象者本人に関するものが多数見られる。しかし、措置申請・通報受理から入院に至るまでに、本人の精神症状の観察や医療を受けるための支援、家族に対する支援等を行う保健師のケア技術はほとんど明らかにされておらず、保健師は、個人の力量により手探りでその場に合ったケアを実施している。

諸外国の状況をみると、わが国同様の措置入院に該当する制度があるが、対応には詳細なプログラムが生まれ、また、担当者は、そのプログラムに基づいた訓練を受けた上で業務にあたっている。一方、わが国では措置業務における保健師のケアは充分明らかにされていない。

そこで、本研究では、措置業務における保健師のケア技術に焦点を当て、保健師の措置業務の現状を把握し、必要な内容を明らかにする。加えて、措置業務にたずさわる保健師が、自らのケア向上の一助として、また措置業務のたずさわる保健師のケア向上にむけた研修プログラムに活用できることを目指す。それにより、保健師が措置業務時に質の高いケアを提供し、要保護者である精神障害者が適切な治療と病状回復後早期退院・早期社会復帰に向かうことにつながることを目的とする。

2. 研究の目的

本研究の目的は、保健師の措置業務におけるケア技術の向上に資するため、措置業務における保健師の業務とその業務に伴うケアの実態及び措置業務に必要なケア技術を明

確にすることである。研究全体は次の段階で構成されている。

(第1調査)

第1段階：措置業務における保健師業務とケア技術を明確にする。

第2段階：保健師の措置業務におけるケアを評価する尺度案を作成・精練する。

(第2調査)

第3段階：全国の措置業務担当保健師を対象に、措置業務実態の調査を行い、措置業務時のケアの実態や問題点を把握する。

3. 研究の方法

(1) 第1調査

①第1段階：措置業務における保健師業務とケア技術について、措置業務に関して熟練している保健師への面接調査を実施する。

インタビュー結果から、ケア行動の内容を抽出・整理する。

②第2段階：保健師の措置業務におけるケアを評価する尺度案を作成・精練するため、第1段階で得られたケア行動の内容（尺度項目）の内容について、精神保健に精通している有識者に意見を聴取し、意見に基づいて研究班で検討し、修正を加える。

(2) 第2調査

③第3段階：全国の措置業務担当保健師を対象に、措置業務実態の調査を行い、措置業務時のケアの実態や問題点を把握する。

(4) 倫理的配慮

本調査の実施に当たっては、研究代表者の所属する大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。対象者に研究の目的、参加の自由意思、途中辞退の自由、プライバシーの保護等の倫理的配慮について、面接調査では文書を用いて口頭で説明し、署名にて同意を得た。質問紙調査では同様の内容を記載した説明文を調査票に同封して送付し、調査票の回答を持って研究参加の同意とみなした。

4. 研究成果

(1) 第1調査

インタビュー結果から得られたケア行動の内容は、先行研究をもとに5つのフェーズに分類し、各フェーズ内の項目を時系列に整理した。分析の結果、57の項目が抽出された。フェーズ1は「警察官に措置診察に必要な対象者の基本情報を聴取する」等の6項目、フェーズ2は「保健師の役割は、対象者の健康

の相談に乗るため、警察とは異なる立場であることを伝える×対象者の言動や外見から、病状を予測する等の16項目、フェーズ3は<家族が、今回の保護を対象者の病気や心理状態を理解できる機会とする>等の10項目、フェーズ4は<できるだけ対象者のそばに付き添い、安心させる>等の16項目、フェーズ5は<対象者の状態(感情・行動)に変化がないか、注意深く観察を続ける>等の7項目であった(表1 保健師の措置業務におけるケア)。

表1 保健師の措置業務におけるケア
(抜粋)

フェーズ1：
警察からの通報～対象者面接まで
(6項目)

警察官に措置診察に必要な対象者の基本情報を聴取する
警察官に対象者が保護に至った事象の事実関係を確認する
警察官の情報から対象者の状態が措置診察の要件に該当しているかどうか確認する
警察官からの通報対象者が24条対象以外でも、精神保健の立場で警察の相談に応じる
対象者が通院中の場合は、病状を主治医に確認する
対象者の病歴、入院歴、措置入院経験の有無から、今後の展開の見通しを立てる。

フェーズ2：
対象者面接(16項目)

保健師の役割は、対象者の健康の相談に乗るため、警察とは異なる立場であることを伝える
対象者の身体的疾患の有無を確認し、優先的な対応を取る
対象者の身体的疾患の有無を確認し、優先的な対応を取る
警察に保護される状況に至ったことが、対象者にとって大変なことであったと思っていることを対象者に伝える
対象者が保健師に話をしたがっている時は、最初に対象者の話を聞いて落ち着かせる。
対象者は自分が保護に至った経緯をどのように捉えているかを確認する
対象者に保健所や警察、家族は対象者の病状が改善することを最も大切に考えていることを伝える

フェーズ3：
家族の面接(11項目)

家族が、今回の保護を対象者の病気や心理状況を理解できる機会とする
る家族に対象者の現在の状況と保護に至った経緯を説明し、落ち着かせる

家族に対象者にとっての措置診察や医療の意味を説明する
必要時、家族に、対象者が保護されているのは病状の悪化に伴うものであることを説明する。
対象者が退院後(または措置診察不要後)に戻る場を確認する
今までの経過を含めて、家族の大変さに共感する
対象者にとっての家族の支援の力量を確認する

フェーズ4：
移送(措置診察決定～措置診察)
(17項目)

できるだけ対象者のそばに付き添い、安心させる。
対象者が暴れても怪我をしないように、移動時の環境を整える
本人の病状・病歴に応じた受け入れ病院を確保する
対象者にとって最適な移送の告知の方法(タイミング・伝え方)を選択できる
保健師が対象者からの暴力の被害にあうことがないように対策を講ずる
対象者が診察の場面で何故、保護に至る行為を行ったのかを語れるようにする

フェーズ5：
全過程を通して(7項目)

対象者の状態(感情・行動)に変化がないか、注意深く観察を続ける
保健師は保健所長の医学的・専門的判断の基で動いていることを本人・家族・警察官に伝える
退院後(措置不要後)、対象者にとって社会的に必要な支援の見当をつける
通院中の対象者が医療を継続できるように主治医に依頼する
家族が、保護を対象者の病気や心理社会的状況を理解できる機会とする
保護をきっかけに、今後も保健師が家族に関わることができる関係をつくる
家族が対象者の今後の治療と対応について考えられるよう、本人への支援の方法について保健師が相談に乗れることを説明する

(2) 第2調査

①措置業務体制の現状：

全国保健所467箇所(都道府県・指定都市。東北3県を除く)を対象に、郵送法で、24条通報対応への保健師従事の有無を尋ねた。返送のなかった保健所には電話で確認を行い、対応体制や担当する保健師の要件(精神保健福祉士・相談員研修受講等)を確認可能な範囲

で聴取した。把握したデータは都道府県(44)・指定都市(18)単位(計 62 箇所)で整理した。

24 時間対応可能な専属部署等を保健所以外においているのは 4 箇所(6.5%)であった。保健師が従事しているのは 48 箇所(77.4%)で、都道府県では、従事あり 37 箇所(84.1%)、従事なし 5 箇所(11.4%)、指定都市では従事あり 11 箇所(61.1%)、従事なし 7 箇所(38.9%)であった。保健師が全く従事していない場合は精神保健福祉士、事務職員が対応していた。保健師が従事している場合の担当者は、①精神保健担当のみ②精神保健担当と他業務担当保健師③精神保健担当と保健所職員④保健師全員担当(地区担当制)であり、時間内外で担当の体制が変わる場合もあった。その他、ヒアリングから「新人保健師が対応することもある(他の保健師の同行はあり)」「時間内外ともに精神保健担当保健師 1 名が対応している」「担当者に精神保健に関する研修(相談員研修)を受けた者はほとんどいない」等の状況であった。

(5) 考察

措置業務において、保健師が実際に行っている行動から抽出されたケアには、対象者を安心させるためのケア、対象者と家族の関係が維持できるためのケアがあった。保健師は、緊急性が高く、時間的制約が大きい措置業務においても、通報の対象者に対し、保健師としての視点で関わっており、保健師活動に共通するケアがなされていると考えられた。また、対象者の病状の予測を立て、保健所長が措置診察の要否を判断できる情報収集や、対象者等の安全な移送のための環境整備などは、措置業務に特有なケアと考えられた。保健師は、措置業務においても、対象者が地域の中での生活に戻ることが前提に、家族と関係を作り、対象者が医療を継続して受けられるようにケアを実施していた。

全国の措置業務担当保健師を対象とした措置業務実態の調査から、多くの自治体で保健師は 24 条通報に関与していたが、他業務担当や新任期の保健師等、不慣れな状況で従事せざるを得ない状況があることが明らかとなった。また、精神保健担当保健師を含め、研修等を受けることなく業務が行われていることから、各自の経験等に基づいた対応が行われていることが推察され、このことはケアの質を担保する上での課題と考えられた。対応時における相談・支援スキルの向上に向けた研修及び担当者に過重な負担がかからないような体制整備の必要性が考えられた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

(1) 前野有佳里、鳩野洋子、保健師の措置入院におけるケアに関する研究、日本公衆衛生雑誌、査読無、58 巻、10 号、2011、442

[学会発表] (計 2 件)

(1) 前野有佳里、鳩野洋子、保健師の措置入院におけるケアに関する研究、日本公衆衛生学会、2011 年 10 月 20 日、秋田県民会館

(2) Yukari Maeno, Yoko Hatono, Kaori Baba, Research on Public Health Nurse's Care for a Patient Who is in the Process of Being Involuntarily Hospitalized in a Mental Hospital, The 2nd Japan-Korea Joint Conference on Community Health Nursing, 2011.07.18, Kobe City College of Nursing, Japan

6. 研究組織

(1) 研究代表者

前野 有佳里 (MAENO YUKARI)
九州大学・医学研究院・講師
研究者番号：20432908

(2) 研究分担者

鳩野 洋子 (HATONO YOUKO)
九州大学・医学研究院・教授
研究者番号：20260268

宮園 真美 (MIYAZONO MAMI)
九州大学・医学研究院・講師
研究者番号：10432907

馬場 香織 (BABA KAORI)
福島県立医科大学・看護学部・助教
研究者番号：00341371