

令和 6 年 6 月 24 日現在

機関番号：32206

研究種目：若手研究

研究期間：2021～2023

課題番号：21K17416

研究課題名（和文）重い精神障害をもつ人のリハビリを支援する精神科訪問看護教育プログラムの効果検証

研究課題名（英文）Effectiveness verification of the educational program for home-visiting psychiatric nursing to support the recovery of people with severe mental illnesses

研究代表者

天野 敏江（AMANO, Toshie）

国際医療福祉大学・成田看護学部・准教授

研究者番号：00787955

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、重い精神障害をもつ人のリハビリを支援する精神科訪問看護教育プログラム（改訂版）の効果を非盲検ランダム化比較試験を用いて検証することであった。

評価は(1)日本語版16項目Recovery Knowledge Inventory (RKI)、(2)ストレンクス志向の支援態度評価尺度（自信度、実施度）、(3)認知療法認識尺度（CTAS）、(4)精神科訪問看護場面における支援実施の程度（研究者独自作成）を用いた。介入群21名、対照群20名を比較した結果、RKIの実施後と1か月後、ストレンクス自信度の実施後に有意差があり、教育プログラムは一定の効果があることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により一定の効果が検証された教育プログラムを、精神科訪問看護を実施する看護師が受講することにより、重い精神障害をもつ人のリハビリを支援するための知識や技術を向上することが期待される。それによって、重い精神障害をもつ人でも地域においてリハビリのプロセスを歩むためのより効果的な支援が可能になり、現在地域で生活している人だけでなく、入院している重い精神障害をもつ人も退院の可能性が広がる。よって教育プログラムは我が国が目指す地域生活中心の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築の一助となり得る。

研究成果の概要（英文）：This study verified the effectiveness of a revised psychiatric home-visiting nursing educational program to support the recovery of people with severe mental illness by a non-blinded randomized controlled study.

The following items were used for evaluation: (1) Japanese version of the 16-item Recovery Knowledge Inventory (RKI), (2) Strengths-Oriented Support Attitude Rating Scale (Confidence Level, Implementation Level), (3) Cognitive Therapy Awareness Scale (CTAS), (4) Degree of support implementation in psychiatric home-visiting nursing situations (researcher's original). Comparing 21 participants in the intervention group and 20 participants in the control group, there were significant differences the RKI after the implementation and one month later, and after the implementation of the Strengths Confidence Scale, suggesting that the educational program was effective to a certain extent.

研究分野：精神看護学

キーワード：精神科訪問看護 リハビリ 重い精神障害 教育プログラム

1. 研究開始当初の背景

我が国の精神疾患を有する患者数は 419.3 万人（2017 年患者調査）と年々増加している。第 5 期障害福祉計画の基本方針では「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を成果目標のひとつとして、地域生活支援中心の精神保健医療福祉体制の構築を目指している。

精神科訪問看護は実施する施設数、実施件数が年々増加しており、地域生活中心の精神保健医療福祉の実現に向けて担うべき役割は大きく、実施する看護師の実践能力の向上は喫緊の課題といえる。精神科訪問看護は入院日数の減少、再発予防効果、症状の軽減への寄与等の効果が明らかにされている一方、重い精神障害をもつ人の支援については課題が指摘されている。

また、重い精神障害をもつ場合、内服を継続していても症状が持続して生活に影響を及ぼすことが多く、症状の対処方法を身に着けることは重要であるが、それだけでなく、対象者のリカバリーを志向した支援が地域生活を支える訪問看護では非常に重要といえる。

そこで申請者は先行研究において、重い精神障害をもつ人リカバリーを支援する精神科訪問看護のための教育プログラムを作成した。幻覚妄想の対処へ支援について、認知行動療法の協同関係を用いた支援方法の教授効果が示唆された一方、学んだ技法をうまく活用できない場合もあることが明らかとなった。そこで、本研究ではこの部分を改善する改訂版のプログラムを作成し、その効果を検証することとした。

2. 研究の目的

重い精神障害をもつ人のリカバリーを支援する精神科訪問看護教育プログラム（改訂版）の効果を検証することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 教育プログラム（改訂版）の作成

教育プログラムの作成は、インストラクショナルデザインにおける IDDDIE モデルを用いた。分析では、重い精神障害をもつ人に対する支援を実施した経験のある精神科訪問看護師 10 名にインタビューを行い、支援の要素を導き出し、精神科訪問看護に関する国内の文献レビュー、地域精神保健に関する海外の文献レビューを行い、プログラムの目的を導き出し、プログラムを作成した（表 1）。講義だけでなく、各自あるいは 2 人組でシートの活用や意見交換を行い全体で共有する演習を多く取り入れた。

改訂版では、①幻覚妄想の対処に対する支援について、対象者の理解、対話方法や協同関係の築き方といった支援の基本と具体的な支援方法の教授と演習を追加、②1 日目と 2 日目の間隔を 1 週間から 2 週間に延長し、研修と実践を連動させて学びを実践に活かせるようにする、という 2 点を修正した。

新型コロナウイルスの影響により、教育プログラムはオンラインで開催した。

表 1 プログラムの単元の要素・単元目標・学習内容

単元の要素	単元目標	学習内容	時間(分)
訪問看護の目的と対象理解	統合失調症をもち、症状対処が困難な状況にある人をリカバリーの視点で理解することができる	リカバリーの概念と訪問看護の目的	75
		利用者の主体性 問題の外在化	
		リカバリーを支援するための統合失調症の医学的知識	75
つながりと安心感を育む支援	つながりと安心感を育む関係を築くための知識と構えを理解することができる	安心感を育むための関係構築の方法	75
		つながりを育むための支援者の構え	
		家族の心理の理解と家族への支援方法	75
利用者の力を生かした生活密着型支援	利用者のもっている力に着目したアセスメントと生活の視点を重視した支援方法を理解することができる	ストレングスモデルの理念と概要	75
		ストレングス・マッピングシートの活用方法	
		生活の視点を重視した支援方法	75
幻覚妄想の対処への支援	幻覚妄想を自己対処するための支援方法を理解し活用できる	認知行動理論に基づいた幻覚妄想の自己対処のための支援方法	225
		当事者研究の考え方と当事者研究で生み出された幻覚妄想の対処方法	75

(2) 研究デザイン

非盲検ランダム化比較試験。介入群にプログラム（改訂版）を実施し、対照群は介入を行わず、通常通り業務を行い、介入群と同じ日に質問紙に回答した。

(3) 開催期間・クール

2022 年 12 月 4 日から 2023 年 11 月 11 日に 8 クール開催した。

(4) 効果測定に使用した質問紙

①日本語版 16 項目 Recovery Knowledge Inventory、②ストレングス志向の支援態度評価尺度（自信度、実施度）、③認知療法認識尺度（CTAS）、④学んだ技術を実践でどの程度活用したか、教育プログラム前と 1 か月後の実施の程度を調査する精神科訪問看護場面における支援実施の程度（研究者独自作成）を用いた。

(5) 研究の流れ (図 1)

研究協力依頼は全国の精神科訪問看護を実施している病院、訪問看護ステーションのうち 2500 施設に送付した。研究の流れは表 2 に示す通りである。対照群は希望した場合研究協力後にプログラムを受講した。図内の番号は質問紙番号を示す。

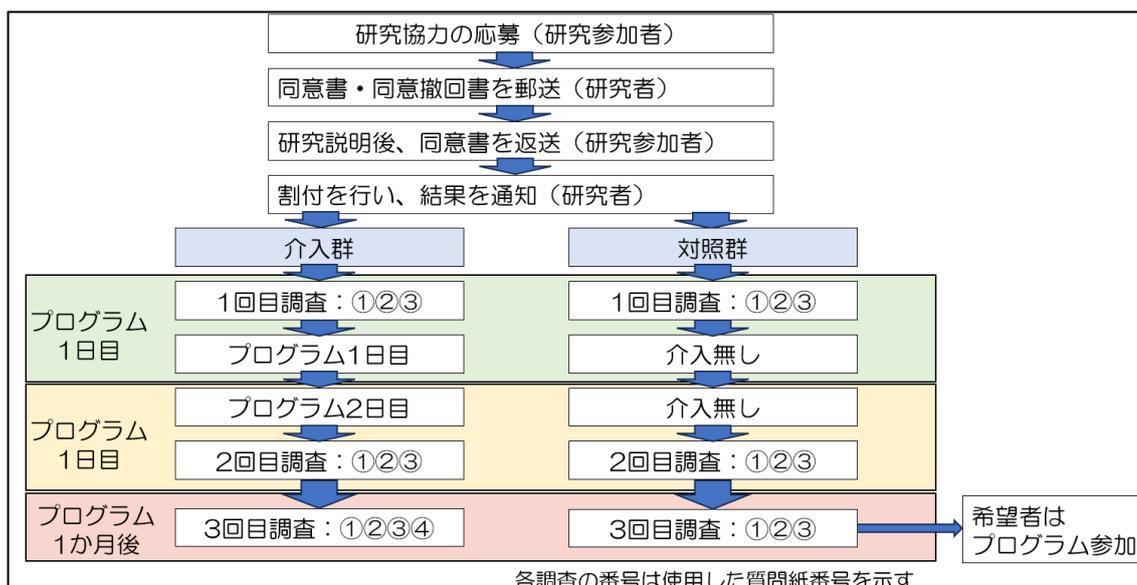


図 1 研究の流れ

(6) 分析方法

分析に用いた統計は、結果の表に示す。分析は SPSS を用いた。一部の回答が得られなかった 1 名のデータも含めた ITT 解析を行い、欠損値は各群の平均値を代入した。

4. 研究成果

(1) フローチャート (図 2)

適格性の評価を受けたのは 47 名、最終的に解析されたのは介入群 21 名、対照群 20 名であった。

(2) 介入群と対照群のベースラインの比較 (表 2)

介入群と対照群のベースラインの比較は、精神科訪問看護経験年数は介入群が有意に長く、ストレンクス自信度は対照群が有意に高かった。

(3) 介入群と対照群の実施後・1 か月後の得点比較 (表 3)

介入群と対照群の実施後、1 か月後の得点比較は、RKI の実施後、1 か月後と、ストレンクス自信度 (質問紙②ストレンクス志向の支援態度評価尺度自信度) の実施後に有意差があった。

(4) 各群の 3 時点の得点の変化 (表 4)

各群における得点の変化は、介入群はいずれの得点も実施前と比較して実施後、1 か月後は有意に得点が上昇した。一方、対照群の得点は実施前とほぼ変わらず、有意差は無かった。

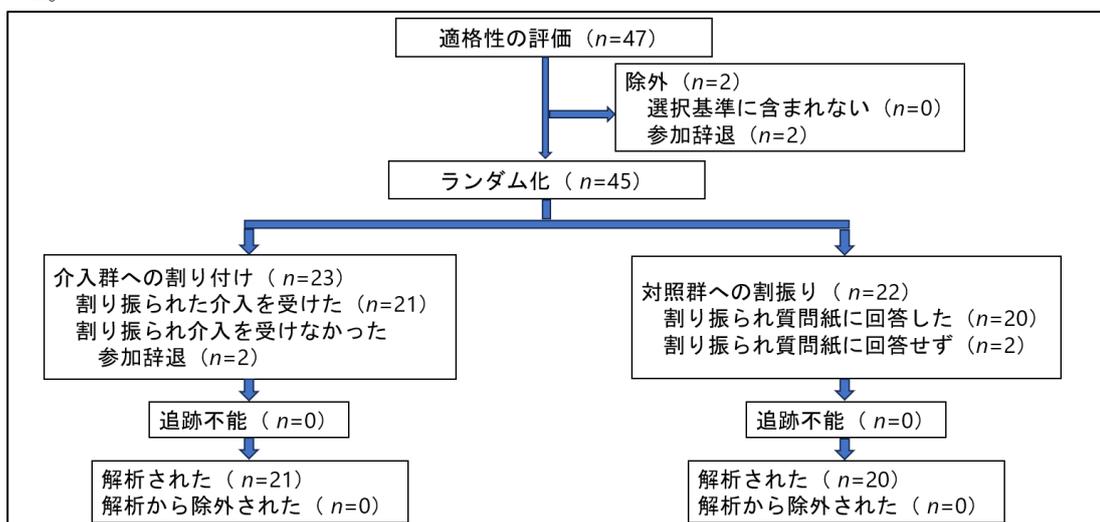


図 2 フローチャート

表2 ベースラインの比較

項目	介入群 (n=21)	対照群 (n=20)	P値
①性別 女性%	76.2	95	.18
②看護師経験年数 mean(SD)	22.7 (7.8)	20 (12.1)	.17
③精神科経験年数 mean(SD)	8.8 (8.2)	6.5 (9.1)	.38
④精神科訪問看護経験年数 mean(SD)	7.7 (5.9)	4.6 (4.0)	.04*
⑤RKI mean(SD)	58.4 (5.4)	59.9 (5.2)	.44
⑥ストレングス自信 mean(SD)	18.1 (5.5)	21.3 (4.9)	.04*
⑦ストレングス実施 mean(SD)	20.8 (6.4)	21.1 (5.8)	.57
⑧CTAS mean(SD)	25.5 (4.0)	26.1 (4.4)	.70

①フィッシャーの正確確立検定 ②-⑧マンホイットニーのU検定

*P<.05 **P<.01

表3 実施後・1か月後の得点比較

		介入群 mean(SD)	対照群 mean(SD)	P値
RKI	実施後	65.5(6.3)	59.7 (4.6)	<.01 **
	1か月後	63.6(5.4)	59.9 (5)	.03 *
ストレングス自信度	実施後	24.1(4.4)	21.1 (6.1)	.04 *
	1か月後	23.7(5.7)	21.0 (6.1)	.43
ストレングス実施度	実施後	22.7(6.3)	20.6 (6.9)	.39
	1か月後	24.5(6.2)	21.7 (7.9)	.31
CTAS	実施後	28.9(3.4)	26.7 (3.7)	.06
	1か月後	27.6(4.2)	25.5 (4.2)	.14

マンホイットニーのU検定

*P<.05 **P<.01

表4 各群の3時点の得点の変化

		実施前 mean(SD)	実施後 mean(SD)	1か月後 mean(SD)	χ^2	P値
RKI	介入群	58.4 (5.4)	65.5 (6.3)	63.6 (5.4)	24.2	<.01 **
	対照群	59.9 (5.2)	59.7 (4.6)	59.9 (5)	.789	.674
ストレングス自信度	介入群	18.1 (5.5)	24.1 (4.4)	23.7 (5.7)	14.8	.001 **
	対照群	21.3 (4.9)	21.1 (4.6)	21 (6.1)	.387	.824
ストレングス実施度	介入群	20.8 (6.4)	22.7 (6.3)	24.5 (6.2)	6.1	.048 *
	対照群	21.1 (5.8)	20.6 (6.9)	21.7 (7.9)	3.58	.167
CTAS	介入群	25.5 (4)	28.9 (3.4)	27.6 (4.2)	9.2	.01 *
	対照群	26.1 (4.4)	26.7 (3.7)	25.5 (4.2)	2.39	.302

フリードマン検定

*P<.05 **P<.01

(5) 精神科訪問看護場面における支援実施程度の変化 (図3)

プログラムで学んだ技術をどの程度活用したか、プログラム終了1か月後に介入群に調査した。その結果、10項目のいずれもプログラム前よりもプログラム後に実施程度は増加した(図3には10項目のうち6項目を示す)。

自由記載では、学んだ技術を意識的に活用して利用者に関わることで対象理解が深まった、利用者の認知に働きかけができた、支援に広がりや深まりがでてきたという記載があった。また、参加者同士の意見交換や演習により同じ立場の支援者がいるという心強さや刺激を感じたという記載があった。

1か月後の調査時点では学んだ技術を活用しきれていないが、実践に対する自信がついた、実践することで理解を深めていきたいといった、プログラムで学んだことを復習したり、チームで共有したりしながら、今後実践で使っていきたいという記載が複数あった。

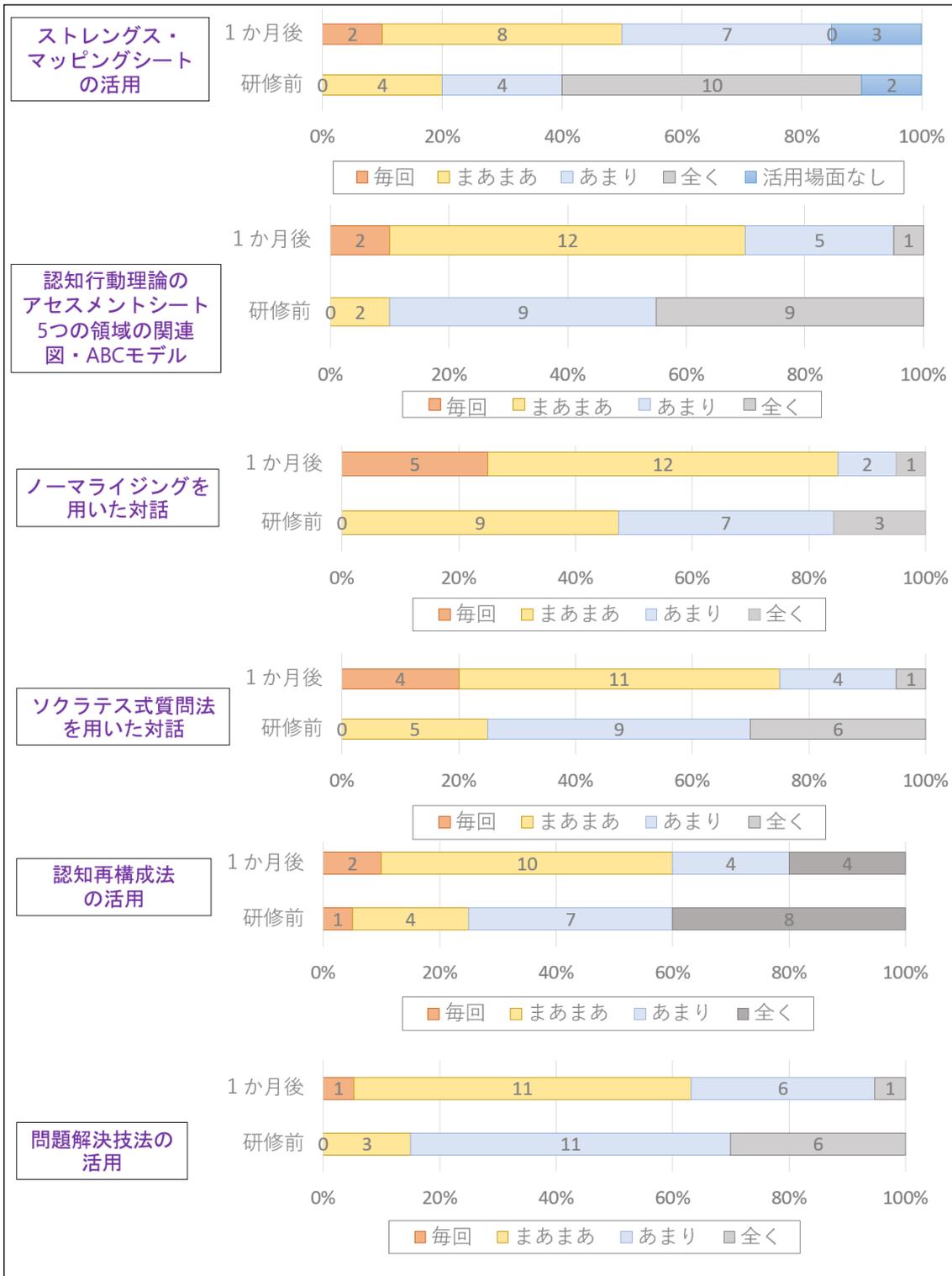


図3 精神科訪問看護場面における支援実施程度の変化

(6) 考察

介入群と対照群の得点比較では、RKI とストレングス自信度の実施後に有意差があり、また、介入群の得点は有意に上昇したことから、改訂版のプログラムには一定の効果があることが示唆された。訪問看護の目的にリカバリーを位置づけ、リカバリーを軸に各単元を展開したことが効果につながったのではないかと考える。

精神科訪問看護場面における支援実施程度は、全ての技術について、研修後の実施程度が高くなっており、プログラム受講で学んだ技術を一定程度活用していたことが示唆された。セッション間隔を2週間取り、1日目のセッションで学んだ知識や技術を活かして実践するという課題を出し、2日目のセッションの最初に実践した結果を共有して実践とプログラムを連動したこと、演習を多く取り入れた、幻覚妄想の対処に対する支援方法を追加したことで、実際の訪問看護で活かしやすくなったと考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 天野敏江, 岡田佳詠, 根本友見
2. 発表標題 重い精神障害をもつ人のリハビリを支援する精神科訪問看護教育プログラム（改訂版）の効果検証_非盲検ランダム化比較試験
3. 学会等名 日本精神保健看護学会第34回学術集会・総会
4. 発表年 2024年

〔図書〕 計2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
研究協力者	岡田 佳詠 (OKADA Yoshie)	国際医療福祉大学・成田看護学部・教授	
研究協力者	根本 友見 (NEMOTO Tomomi)	国際医療福祉大学・成田看護学部・准教授	
研究協力者	菱谷 純子 (HISHIYA Sumiko)	国際医療福祉大学・成田看護学部・教授	

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