様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月　 ６ 日現在

機関番号：１１３０１
研究種目：若手研究(B)
研究期間：2010～2013
課題番号：２２７９２２４８

研究課題名（和文）看護師による心理・社会的介入プログラムの開発

研究課題名（英文）The development of psychosocial intervention program for patients with recent-onset psychosis offered by nurses

研究代表者
光永　憲香（MITSUNAGA, Norika）

東北大学・医学（系）研究科（研究院）・助教

研究者番号：３０４３１５９７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　2,200,000円、（間接経費）　660,000円

研究成果の概要（和文）：　精神疾患の早期段階から患者のセルフケア能力の向上を図り、再発予防や社会復帰の促進に期待できるような心理・社会的介入プログラムを開発し、その安全性と実施可能性を検討した。イギリスで使用されているものを基にしたプログラムを患者6名に実施した。初回エピソードサイコーシス（治療開始後5年以内）と診断された入院中の患者を対象とし通常治療に付加して行った。対象者の平均年齢は約24歳、プログラムは週に1～2回、30～50分のペースで行った。平均実施回数は19.5回であった。プログラム実施による病状悪化は認められず、途中での脱落者はいなかった。全ての患者が退院に至った。終了後のプログラム満足度も高かった。

研究成果の概要（英文）：We developed the psychosocial intervention program for the patients with recent-onset psychosis empowering self-care and facilitating relapse prevention and rehabilitation and examined the safety and feasibility of this. Six inpatients (mean age 24 years) with first-episode psychosis who were treated within 5 years was administered the psychosocial intervention program based on the similar one used in England in addition to treatment as usual. The program sessions were of 30 to 50 minutes' duration and were offered once or twice per week. The average number of sessions offered were 19.5, no participants experienced exacerbation due to the participation in the program or dropout and all the participants could consequently discharge. Most of the participants expressed satisfaction with the offered program.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学　高齢看護学　精神看護学

キーワード：初回エピソードサイコーシス　心理・社会的介入　看護師　再発予防　社会復帰

１．研究開始当初の背景

糖尿病などの生活習慣病の予防に代表されるように、早期発見・早期治療の重要性は今や医療界の常識とされている。統合失調症を始めとする精神病性障害についても同様であり、精神的不調があれば、早期に発見し・早期に治療することが重要であると考えられるようになってきている。精神病性障害への早期発見・早期治療が推奨される根拠として、精神病治療臨界期（critical period）仮説の存在が挙げられる。これは早期に適切な治療をすることで、短期での回復、より良い転帰、社会的機能の保持、家族や社会的支援の維持、入院期間の短縮などが期待できると考えられている(Birchwood,1997　Harrion,2001)。また、発症から治療開始までの期間（精神病未治療期間 Duration of Untreated Psychosis:DUP）が短いほど、後の再発が少ないことが報告され(Crow,1996)、世界各国でも DUP が短いほど転帰が良好となりやすいことが確認されている。そのため、統合失調症をはじめとする精神病性障害などにおいて、幻覚・妄想・まとまりない言動などの陽性症状を初めて経験する初回エピソードサイコーシス（first-episode psychosis: FEP）の患者と DUP との様々な研究も進められている。

また、日本において、大規模な FEP の研究がすすめられており、様々な病院施設でも、早期支援に向けての取り組みが行われてきている。

現在、看護学の分野として行われている早期介入のアプローチについては、

急性期統合失調症に対する看護介入としての心理教育のプログラムの開発過程（松田，2008）や運営者の異なる看護師版心理教育プログラムが統合失調患者の服薬と病気に関する知識に与える影響（河野ら，2008）などについて研究がなされている。今後、早急に、日本の既存の精神保健・医療サービスを活用しながら、精神疾患への早期支援・早期介入についての独自のシステムを形成していく必要があると考えられる。

２．研究の目的

本研究の目的は、統合失調症を始めとした精神病性障害などにおいて、幻覚・妄想・まとまりない言動などの陽性症状を初めて経験する初回エピソードサイコーシス（first-episode psychosis: FEP）の患者のセルフケア能力の向上を図り、再発の予防や社会復帰の促進に寄与できるような心理・社会的介入のプログラムを開発することである。海外においては、このようなプログラムは主に外来患者向けに行われている。しかし、本邦で、FEP の治療が入院環境において開始されることもしばしばであり、入院環境で行われる心理・社会的介入プログラムも必要であると考えられる。今回の研究においては、入院環境において、患者の傍に常におり、生活などの状況を把握している臨床現場の看護師が実施できるような心理・社会的介入についてのプログラムを開発するために、その安全性と実施可能性を検討することを目的とした。

３．研究の方法

(1). 対象

FEP の患者、年齢は 14 歳以上 36 歳未満で、精神病性障害を顕在発症して 5 年以内の者とする。神経疾患や物質依存を併発しているものは除外する。診断は DSM-Ⅳ（米国精神医学会　精神疾患の診断・治療マニュアル）に基づき、具体的な診断としては、短期精神病性障害、統合失調症様障害、統合失調症、妄想性障害、統合失調感情障害、精神病徴候を伴う気分障害などが含まれる。

(2).期間

2009 年～2011 年

(3).介入方法

①患者の病状が落ち着き始め、主治医が許可した時期に通常治療に付加して行った。

②.45 分ほどの個別面接を週 1～2 回実施した。

③.英国で使用されていたものをもとに東北大学病院精神科早期精神病サービスである SAFE クリニックで作成したプログラムを使用した。

④.プログラム終了後、独自に作成したアンケート調査を実施した。

(4).倫理的配慮

本研究については、東北大学大学院医学系研究科の倫理委員会において承認を得て実施した。プログラム対象者には、口頭と文書でプログラムと研究への参加および個人情報の保護について説明を行い、同意を得てから実施した。

＜プログラム内容＞

包括的アセスメント：精神症状、心理面、社会機能などを包括的にアセスメントする。

ケアプランの作成：心理的適応と社会機能の改善に焦点を当てた個別性のあるケアプランを患者と共に作成する。

心理教育：疾患のスティグマを軽減できるようノーマライゼーションの概念に基づき、患者と共に本人の病気や症状の理解を大切にしながら、回復可能性に着目した心理教育をおこなう。

個別的な経過モデルの作成：発症過程や症状、経過など多様なため、本人の実際の体験を採り入れた発症経過モデルを患者と共に作成していく。

再発予防ドリル：認知行動療法的視点を取り入れた再発予防プログラムであり、経過モデルなどをもとに、再発サインを考え、それについてどう対処していくのかを一緒に話し合う。

４．研究成果

今回、6 名の患者にプログラムを実施した（表 1）。対象者の平均年齢は 24 歳（16～31 歳）、内訳は男性 3 名および女性 3 名。平均実施回数は 18.2 回（11 回～28 回）であった（図 1）。介入内容のその他には、家族との面談や作業所職員との面談を含んでいる。プログラム実施による病状悪化は認められず、途中での脱落者はいなかった。プログラムを受けたすべての患者が退院に至った。

本プログラムに対する対象者のニーズとしては、再発予防を知りたい、家族に自分の症状や苦しみを知ってもらいたい、疾患についての理解や付き合い方を知りたい、症状コントロールをしたい、治療への不信感を軽減したい、疾患について自分で抱える偏見を何とかしたいといった内容が含まれていた。

終了後のアンケートでは、「満足のいくサービスであった」「今後の生活の役に立つ」「担当者と一緒に問題について話し合ったり考えたりすることができた」「専門家と相談することの重要性を理解できた」という評価が多かった。

自由記載による内容については「自分の病状を視覚化して再認識できたところが良かった。」「再発の予防サインを知ることができて良かった。」「自由に話すことができ、即座にきになることについて話し合うことができ、有意義で楽しい時間だった。」「同じようなことを数人か集団で話し合えれば良かった。」「話し合いの中で問題を見つけ出し、病気との付き合い方を学んだ、いい時間だった。」「プログラム終了後、同じ問題を抱える人同士の集まりが欲しい。」などが挙げられていた。

6 名のプログラム対象者の感想からは、プログラムを通して、障害について理解を深め、自分自身の発症経過モデルを作成したり、再発予防のための取り組みを実施したりした

ことが、満足につながったのではないかと考えられる。また、プログラムにより病状が悪化することや、途中での脱落者はいなかった。このことから、医療者と一緒に自分の問題について話し合い、再発予防について取り組むことへのニーズがFEPの入院患者にあり、また、これを入院中に安全に実施可能であると考えられた。

課題点として、プログラムの導入やアセスメント、心理教育に多くの時間を要する例があり、全体の介入回数が多くなったことが挙げられる。しかし、心理教育などでその時起きた出来事などについて話し合っていくなかで、「病気じゃないから再発予防なんていらない。」と話していた患者が「今の調子を崩さないための予防についてなら話し合いたい。」と変化することがあった。このことから、アセスメントや心理教育に多くの時間をかけることで、再発予防への関心につながると考えられるため、貴重な時間であるともいえる。

今回、看護師の立場から入院環境でのFEPの患者に心理・社会的介入プログラムを安全に実施し、患者からの満足を得ることができた。看護師が実施したことでのメリットとしては、入院中の今起きている問題、例えば他患とのトラブルなどを通して、心理教育や再発予防へのつなげることができた。そのため、生活上の問題と症状がつながりやすく、対処や予防についての話し合いが分かりやすい可能性はある。

今後、臨床現場の看護師が実践できるためには、プログラムの重要なところを残しつつも施行回数・時間を短縮化していくことが必要と考えられる。入院環境で常に患者と関われる看護師であれば、包括的アセスメントは入院時の情報収集を活用することや、既に構築されている信頼関係に基づくなどの利点があると予想される。例えば、心理教育については、必要時に20分～30分と時間を決め、個人や集団で行える可能性がある。再発予防ドリルについては、退院支援に組み込むことも可能かもしれない。今後は現場に適した施行方法を検討し、臨床現場の看護師がこのプログラムを実践することで、より有効な早期支援・早期介入につなげたいと考える。

表１　プログラム対象者の概要

年齢 性別	入院 回数	診断	入院 日数	開始 時期	回数	退院後 の転帰
30代 女性	2回	統合失 調症	182 日	111 日目	16回	自宅 作業所
20代 男性	1回	統合失 調症	115 日	48日 目	14回	自宅 デイケア
20代 男性	1回	統合失 調症	138 日	35日 目	16回	自宅 デイケア
20代 女性	2回	双極1 型障害	88日	46日 目	24回	自宅
30代 女性	2回	統合失 調症	256 日	49日 目	28回	自宅
10代 男性	1回	統合失 調症	417 日	19日 目	11回	自宅 心理士 が継続

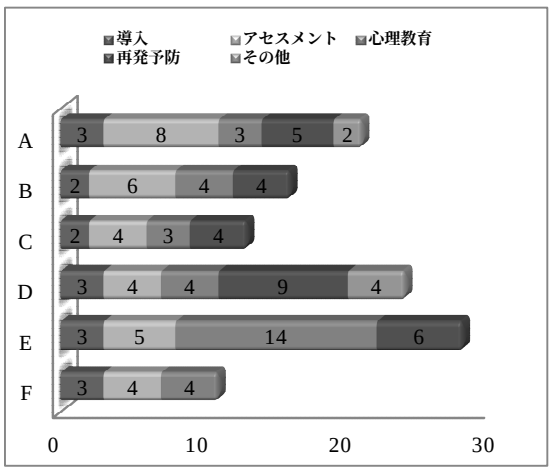

図１　介入内容の内訳と回数

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 光永憲香　濱家由美子　内田知宏　砂川

恵美　大室則幸　吉井初美　松岡洋夫　松本和紀　齋藤秀光　初回エピソードサイコーシス（FEP）患者への個別心理・社会的介入プログラムの検討　第 44 回　日本看護学会論文集　精神看護、査読有、2014 年、143-146 頁

〔学会発表〕（計　2 件）

② 光永憲香　濱家由美子　内田知宏　砂川恵美　大室則幸　吉井初美　松岡洋夫　松本和紀　齋藤秀光初回サイコーシス患者への心理社会的介入プログラムの報告　東北精神保健福祉学会、2013 年 10 月 13 日、仙台

③ 光永憲香　濱家由美子　内田知宏　砂川恵美　大室則幸　吉井初美　松岡洋夫　松本和紀　齋藤秀光初回エピソードサイコーシス（FEP）患者への心理・社会的介入プログラムの検討　日本看護学会　精神看護、2013 年 9 月 19 日、群馬

６．研究組織

(1)研究代表者

光永　憲香（MITSUNAGA, Norika）
東北大学・大学院医学系研究科・助教
研究者番号：30431597