

## 題目：精神科訪問看護師からみた統合失調症者に対するレスパイトケアの

### 活用可能性に関する研究

保健医療学専攻・看護学分野・公衆衛生看護学領域

氏名 石橋昭子

キーワード：レスパイトケア 統合失調症 訪問看護師 活用可能性

#### I. 研究の背景と目的

統合失調症の発症原因は解明されていないが、仮説として一般的にストレスに対する脆弱性（素質、後天的能力、対応力など）を持っている人が、一定以上のストレスを与えられると、統合失調症が発病するという「ストレス脆弱性モデル」が知られている。従来の地域精神医療では外来、デイケア、訪問看護による支援が中心であった。家庭は安心の場であるとともにストレスを生じやすい場所でもある。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。レスパイトは息抜きや休息を意味する英語であり、レスパイトケア（以下 RC とする）は介護者の休息のための入院を指す。近年、重症難病患者等の在宅介護においてその重要性が全国的に認知されてきた。精神医療においても休息目的の入院や施設利用が行われてきた。精神科領域では介護者だけでなく、患者自身の休息目的も含まれることが特徴である。しかし、統合失調症者の RC に関する先行研究は、国内では事例報告にとどまっており、RC の検討はなされていない。そこで本研究は、精神科訪問看護師からみた統合失調症者およびその家族介護者に対する RC の活用可能性について明らかにすることを目的とした。

#### II. 方法

地域精神看護領域において RC の概念は新しく明確ではないため、まず概念を明らかにし（研究 1）、次に RC の活用状況等をインタビュー調査及び質問紙調査において明らかにする（研究 2・研究 3）。

##### 研究 1：統合失調症者の RC の概念分析

目標：統合失調症者およびその家族介護者に対するレスパイトケアの概念を明らかにする。

方法：医中誌 Web を用いて「レスパイトケア」「統合失調症」及び「休息入院」をキーワードとして得られ文献から目的に合致した 16 件、および PubMed を用いて「respite」「psychiatric disorder」をキーワードとして得られた文献から入手可能で目的に合致した 10 件の合計 26 件を分析対象文献とした。次に Walker & Avant の概念分析を用いて、先行要件、定義属性、帰結を明らかにした。

##### 研究 2：精神科訪問看護師からみた RC の活用内容のインタビュー調査

目標：訪問看護師が、療養者およびその家族介護者に対して、レスパイトケアの活用を促した内容（活用内容）を明らかにする。

方法：福岡県内の地域格差を考慮して、福岡地区、筑後地区、北九州地区、筑豊地区において、精神科訪問看護を標榜している施設から、同意が得られた精神科訪問看護師 7 施設 11 人に対して 1 回 60 分を目途に半構造化面接を行なった。質問項目は RC で実際にかかわった事例や必要と思われる事例を通して、RC の目的、情報とアセスメント、評価、看護師の役割、支援体制などであった。得られた結果は（Steps for Coding and Theorization : SCAT）を用いて質的データ分析を行なった。

##### 研究 3：精神科訪問看護師からみた RC 活用状況及び活用可能性の質問紙調査

目標：訪問看護師が療養者およびその家族介護者に対するレスパイトケアの活用を促した状況（活用状況）および活用可能性を明らかにする。

方法：都道府県訪問看護ステーション連絡協議会で連絡先と「精神」の対象が明記された 13 府県、1,441 施設から 3 人ずつの回答を依頼し 4,323 人を対象とした。質問項目は、統合失調症者の訪問看護や RC を促した経験、統合失調症者やその家族介護者に RC 活用を促すメリット、理由及び条件、RC の制度化の必要性、調査協力者の属性等 14 項目であった。得られたデータは統計解析ソフト IBM

SPSS23.0を用いた。倫理的配慮として自由意思による参加，個人情報保護に配慮し，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：17-Ifh-042，18-Ifh-048）。

### III. 結果

1) 研究1：統合失調症者のRCの概念を検討した結果，先行要件として<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><療養者の主体的な意思決定>の4カテゴリ，属性として<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>の5カテゴリ，帰結として<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>の5カテゴリが抽出された。統合失調症者のRCは，「地域生活をおくる統合失調症者（療養者）と家族介護者との不調和や心の不調が生じた療養者の主体的な短期宿泊により，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」と定義した。

2) 研究2：調査協力者は11人，インタビュー時間は平均60.4±10.5分であった。SCAT分析を行なった結果，訪問看護師からみた地域で暮らす統合失調症者（以下，療養者）に対するRC活用内容では，「家族介護者に依存した療養者の不健康な日常生活の改善」「療養者の慢性化した不安定な精神状態のマネジメント」「療養者の自立に向けたエンパワメントを促す支援」「精神状態の悪化による心理社会的な破滅の防止」「療養者のウェルネス支援」，訪問看護師からみた家族介護者に対するRC活用内容では「閉塞的で孤立した家族介護者と療養者への支援」「家族介護者の役割機能不全による破綻の防止」「家族介護負担軽減に向けた療養者及び家族への教育的関わり」「療養者と家族介護者との健全な距離感の調整」，RC支援体制作りでは，「在宅生活とのつながりが実感できるレスパイト環境の選択」「療養者の希望に沿った精神保健医療福祉サービスの利用」「レスパイトケアの導入に向けた顔の見える在宅支援体制の活用」が得られた。課題として「抵抗のある従来の精神科病院入院の回避」と「精神科領域の地域移行支援体制の限界」を認識していた。

2) 研究3：質問紙調査の回答数は469人（回収率10.8%），有効回答数402人（85.7%）であった。統合失調症者やその家族介護者に対してRCを促したことがある訪問看護師（RC有群）は402人中68人（16.9%），RCを促したことがない訪問看護師（RC無群）は402人中334人（83.1%）であり，統合失調症者に対するRC制度の必要性では402人中350人（87.1%）が必要と回答した。

RC有群とRC無群においてRC活用のメリットについて $\chi^2$ 検定を行なった結果，家族と療養者の関係保持ではRC有群68人中59人（86.8%），RC無群334人中240人（71.9%），療養者の家族との不健全さの回避ではRC有群68人中26人（38.2%），RC無群334人中173人（51.8%）の2項目で有意差（ $p<0.05$ ）が認められた。また療養者の地域生活の維持では，RC有群68人中34人（50.0%），RC無群334人中106人（31.7%）で有意差（ $p<0.01$ ）が認められた。冠婚葬祭等での家族の負担軽減ではRC有群68人中18人（26.5%），RC無群334人中144人（43.1%）であり，有意差（ $p<0.05$ ）が認められた。条件では，療養者や家族の経済的余裕はRC有群68人中24人（35.3%），RC無群334人中167人（50.0%），制度の明確さはRC有群68人中21人（30.9%），RC無群334人中151人（45.2%），窓口の明確さはRC有群68人中34人（50.0%），RC無群334人中214人（64.1%）の3項目で有意差（ $p<0.05$ ）が認められた。

### IV. 考察及び結語

統合失調症者におけるRCの概念が得られた。訪問看護師からみて主なRC活用内容は家族介護者に依存した療養者の不健康な日常生活の改善と療養者の慢性化した不安定な精神状態のマネジメントであり，RC活用の課題として抵抗のある従来の精神科病院入院の回避と精神科領域の地域移行支援体制の限界が示唆された。さらに訪問看護師からみた療養者のRC活用は16.9%で非常に低い状況であったが，87.1%の訪問看護師はRC制度の必要性を感じていた。また訪問看護師からみてRCの主な活用可能性は，地域生活をおくる統合失調症者と家族介護者の関係保持や療養者の地域生活維持であった。一方，RCを利用させたことが無い訪問看護師では，RC制度の明確さや窓口の明確さ等の条件整備が必要であることが示唆された。そのため，訪問看護師がRC活用のメリットを療養者や家族介護者に伝えていくことと，精神保健福祉医療体制整備の両輪が必要であることが示唆された。