様式Ｆ－１９

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成２４年３月３１日現在

機関番号：12102
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2011～2011
課題番号：23660088
研究課題名（和文）
薬物依存症の患者の地域生活における実態と訪問看護による回復過程の研究
研究課題名（英文）
Studies on recovery process in community care in home-visit nursing for drug-dependent people
研究代表者
中谷　陽二　（NAKATANI YOJI）
筑波大学・医学医療系・教授
研究者番号：30164221

研究成果の概要（和文）：
薬物依存症の患者に対する地域支援活動を積極的に行っている精神科診療所において、訪問看護利用経験者、訪問看護利用非経験者を対象とし、患者の特性（機能の全体的レベル、心理状態）や訪問看護に関する要望や意見についての質問紙調査、現在訪問看護を利用している患者に対し、訪問看護の支援内容に関する面接調査を行った。同じく薬物依存症の患者に対する地域支援活動を積極的に行っている精神科病院において、同様の質問紙調査を実施し、結果の一般化を図った。

研究成果の概要（英文）：
This study aimed to clarify awareness of home-visit nursing and the present status of Global Assessment of Functioning and Self-Efficacy among drug-dependence people in psychiatric clinic and hospital. A questionnaire was ask to 79 patients and interviewed 8 patients.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
交付決定額	700,000	210,000	910,000

研究分野：　医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学
キーワード：薬物依存症　訪問看護

１．研究開始当初の背景
薬物依存症の患者では、薬物への強い渇望感のため、再使用の防止と社会復帰が困難であることが知られている。地域で生活する患者に対して、医療機関や社会復帰施設での治療とケアに加えて、多方面からのきめ細かい支援が不可欠である。精神科医療の地域移行が進められている今日においても、他の精神疾患と比べ、薬物依存症を対象とする資源は不足している。精神科訪問看護は在宅患者を援助する有効な方法として近年注目されているが、薬物依存症に特化した訪問活動の報告は少ない。

２．研究の目的
本研究は、訪問活動の実践を通して地域で生活する薬物依存症の患者の特性を明らかにし、依存症からの回復過程における有効な介入方法としての訪問看護の可能性を探ることを目的とした。

３．研究の方法
(1)質問紙の作成
(2)各医療機関での調査
①対象
・アパリ・クリニック上野：民間薬物依存症社会復帰施設（DARC　：　Drug Addiction Rehabilitation Center）が隣接し、連携し

ている依存症の専門医療機関。受診している患者のうち訪問看護支援を受けた経験のある者 20 名と、受けた経験のない者 12 名に質問紙調査を実施。また、訪問看護支援経験のある患者 8 名に対し半構造化面接を実施。

・せのがわ病院：民間の精神科病院で、依存症の専門治療病棟、3 つの訪問看護事業所を持つ。外来通院している患者のうち訪問看護

表 1．対象者の内訳

	アパリクリニック上野	せのがわ病院	全体
全対象者	32 名	47 名	79 名
男性	24 名	35 名	59 名
訪問看護経験有	17 名	25 名	42 名
訪問看護経験無	7 名	10 名	17 名
女性	8 名	12 名	20 名
訪問看護経験有	3 名	9 名	12 名
訪問看護経験無	5 名	3 名	8 名
平均年齢	41.92 歳	42.83 歳	42.44 歳

2 群の平均年齢に有意差なし（p=0.522）

表 2．対象者の診断名と精神科合併症（アパリ・クリニック上野）

診断名	人数
＜依存症＞	
覚せい剤依存	13
覚せい剤精神病	4
覚せい剤誘発性精神病	2
残遺性障害（覚せい剤）	4
残遺性障害（有機溶剤）	1
処方薬依存	1
大麻依存	1
多剤依存	2
有機溶剤依存	1
アルコール依存	2
＜合併精神障害＞	
統合失調症	9
うつ病	2
適応障害	1
強迫性障害	1

表 3．対象者の診断名と精神科合併症（せのがわ病院）

診断名	人数
＜依存症＞	
覚せい剤精神病	18
覚せい剤依存	9
覚せい剤後遺症	5
薬物依存症	4
有機溶剤依存症	4
中毒性精神病	2
薬物後遺症	1
有機溶剤後遺症	1
ブロン依存症	1
ガス依存症	1
薬物依存性精神病	1
アルコール依存	2
＜合併精神障害＞	
統合失調症	3
軽度精神遅滞	1

支援を受けた経験のある者 34 名と、受けた経験のない者 13 名に質問紙調査を実施。アパリ・クリニック上野の調査の分析結果と比較検討した。

②質問紙調査

研究者、または研究内容を理解している病院職員による他記式調査である。

・訪問看護支援への認識に関する質問項目：薬物依存症に特化した尺度がないため、先行研究に記載されている統合失調症を中心とした精神科訪問看護の支援内容を参考にし、それに薬物依存症に必要な支援と考えられる項目を追加した。訪問看護支援の経験の有無によって異なる質問紙を使用したが、質問内容は両者の対応が可能になっている。

・一般性セルフ・エフィカシー尺度（GSES）の測定:薬物依存症の予後に関連が深く、字己効力感が高いほど困難な状況に遭遇しても、身体的・心理的ストレス反応を引き起こさずに、適切な対処行動や問題解決行動に積極的になれるとされている 13)。訪問看護の経験の有無にかかわらず対象者全員に質問した。

③全般的機能（GAF：Global Assessment of Functioning）14)の計測：過去 1 カ月の患者の機能レベルを評価する指標で、0～100 点の値を取る。主治医と常勤の訪問看護師との評点の平均値を比較検討に用いた。訪問看護の経験の有無にかかわらず対象者全員に質問した。

④面接調査

②の質問項目による回答では訪問看護支援へのニーズの把握が不十分と考え、訪問看護支援を 1 年以上継続して受けている患者 8 名に実施。面接における質問項目は以下のとおりである。

・訪問看護への認識

自分が訪問看護を受けることになった理由、想像していた支援内容、今受けている支援内容は何か、訪問看護支援を受けているうちに変化した訪問看護への意識

・訪問看護師との関係性構築の過程

訪問看護開始前の訪問看護師との接点、訪問看護師の役割は何だと思うか、関係性を築いている中で思っていること

・訪問看護の専門性について

心身の状況や回復過程についてのアセスメント能力、ダルクのスタッフや親しいメンバーと比較した専門性、アパリ・クリニック上野に勤務している他の職員との違い

⑤倫理的配慮

すべての研究対象者に対し、研究の目的、方法、個人情報の保護、自由参加、研究参加への中断や拒否による不利益のないことなどを書面と口頭で説明し、署名により同意を得た。これらの手続きは筑波大学人間総合科学研究科医の倫理委員会の承認を得た。

４．研究成果

1）対象者の概要

年齢の他、断薬期間、GAF 得点、自己効力感得点、入院回数、服役回数について表 2 に示した。訪問看護利用経験の有無 2 群間での統計学的有意差はなかった。

表 4．対象者の特性

訪問看護	有	20 名	無	12 名
	平均	SD	平均	SD
断薬期間（年）	3.78	2.71	3.54	2.71
GAF 得点	50.45	11.96	60.42	9.39
SE 得点	8.15	3.08	8.17	3.04
入院回数	8.45	21.95	1.83	5.73
服役回数	0.95	2.01	0.08	0.29

*SD=標準偏差,SE=自己効力感

Mann-Whitney U 検定で全項目 $p<0.001$

2）訪問看護の支援内容に関する質問への回答の要約

①利用者が認識している支援内容

訪問看護利用経験のある者には、自分が訪問看護を受けている理由は何か、訪問看護利用経験がない者には、自分が訪問看護を受けるとしたらどのような理由かという質問に対し回答を求めた。訪問看護利用経験の有無にかかわらず、「精神症状の評価や対応」、「身体状況の評価や対応」、「日常生活行動の観察」、「悩みや困っていることへの対応」という支援への認識は高かった。「処方薬や食物の持参、金銭の貸与」、「不調時の室内清掃の代行」といった日常生活行動の代理行為に関しては、訪問看護支援として認識している者は少なかった。「依存物質使用抑止への指導」については、自分に対する支援と認識している（4 段階の回答において「とてもそう思う」、「まあまあそう思う」を選択）者は、訪問看護利用経験の有無にかかわらず、およそ 50%程度であった。「薬物使用状況の確認」は、訪問看護利用経験のない患者の中では「とてもそう思う」と回答した者がもっとも多かったが、訪問看護利用経験のある者との比較では、統計学的な有意差はみられなかった。「家族や同居人への支援」については、両群の比較で統計学的な有意差がみられ、訪問看護利用経験有の患者の方が支援内容と認識している傾向が高かった。訪問看護利用経験者の中に、自分に対する支援が「不明」であると回答した者もいた。

②訪問看護における相談

訪問看護利用経験のある者には訪問看護場面で相談したいこと、訪問看護利用経験のない者には訪問看護で相談しようと思うことについて回答を求めた。訪問看護利用経験の有無にかかわらず、精神症状や身体状況、日常生活に関することという回答が多かった。「同居人や家族との関係」、「依存物質の使用」については、訪問看護利用経験の有無によって統計学的な有意差があった。前者は訪問看護利用経験のある者で需要が高く、後者はない者で需要が高かった。

③訪問看護で受けると予想していた支援

訪問看護利用経験者のみに、訪問看護導入の指示が医師よりあった後、支援を受ける前に予想していた支援内容について尋ねた。「処方薬や食物の持参、金銭貸与」について、「まあまあそう思う」と回答した者が 50%であったが、「不調時の室内清掃の代行」について予想した者は少なかった。「予想できなかった」について「まあまあそう思う」と回答した者も 50%に至り、「とてもそう思う」を加えると、半分以上の患者が、支援内容が曖昧なまま訪問看護を受け入れていたことになる。この質問において設定した支援内容はすべて、「とてもそう思う」と回答した者が少なかった。

④その他の訪問看護支援に関する事柄について

訪問看護のある日の予定調整、自分自身に対する訪問看護支援の必要性、訪問看護師との関係性に関しては、訪問看護利用経験者が、経験のない者よりも「とてもそう思う」「まあまあそう思う」と回答している割合が高かったが、統計学的有意差はみられなかった。自分に訪問看護が必要かという質問に対し、訪問看護利用経験のない者は、全員が「あまりそう思わない」「まったくそう思わない」のいずれかに回答をしていた。

⑤訪問看護師との会話で自分の今後を考えるヒントがあるか

「依存性薬物やアルコールの使用」に関しては、「とてもそう思う」、「そう思う」と回答した者が 60%であった。「ヒントにあまりならない」に関して「あまりそう思わない」「まったくそう思わない」と回答したものは 70%であり、30%はあまりヒントになったと認識していない。この質問において設定した事柄についても、「とてもそう思う」と回答した者が少なかった。

⑥先行研究の結果である訪問看護事業所における支援認識と、訪問看護利用経験者との支援認識との比較検討においては、統計学的な有意差はみられなかった。

3）面接調査の結果の要約

①患者の特性が多様なため、個々が独自の支援目的を自覚して訪問看護を利用していた。支援者は支援目的をもって訪問するが、患者も自分に必要な支援を自分なりに認識していた。
②薬物使用により健全な対人関係の構築や維持ができなくなっていた者が多く、訪問看護師との自宅での関係が、その代替になると考えられていた。したがって、患者によっては支援者の専門性の維持が難しい場合もあった。
③診察室やデイケアなどとは異なる自宅という環境ゆえに相談できる事柄があり、訪問看護はそれに適していると考えられていた。
④訪問看護師との関係性は、接点の多さや関係の長さよりも、患者が信頼できると思われた者が深めていけると思われていた。
4) 他の医療機関との比較検討
①せのがわ病院で実施した質問紙調査の結果について以下に示す。表5に、両医療機関における基本属性の比較検定を示した。

表5.

	p値
性別	0.958 n.s.
年齢	0.522 n.s.
受診年数	0.157 n.s.
入院回数	0.002 *
入院経験の有無	0.000 *
逮捕経験の有無	0.105 n.s.
服役回数	0.005 *
服役経験の有無	0.010 *

*p<0,005 n.s.:not significant
群間の比較：Mann-Whitney U 検定

性別や年齢など利用者本来の属性に関する統計学上の有意差はなく、入院や服役といった薬物使用に関連した処遇等による有意差が存在した。これは医療機関の規模や体制、立地、患者の状態の相違によるものである。調査結果の分析においても、医療機関による差は上述の理由を反映していた。患者の認識している訪問看護の支援内容は、医療機関による比較において統計学上の有意差はいくつか存在し、それらはそれぞれの機関の患者や環境の違いによるものと考えられる。自己効力感の得点においては、自助グループ活動が定着し、12ステッププログラムを実施しているアパリ・クリニック上野の方が、平均点の差が若干高かったが、統計学的な有意差は見られなかった。
4) 全体的な考察
①国内でも海外でも、薬物依存症を対象とした在宅支援は、心身や生活上といった間接的な問題に対応しているものが概して多い。それらも重要な支援であるが、薬物使用に関する直接的な問題に、専門的な介入が求められているということが明らかになった。
②訪問看護支援の経験の有無と、断薬期間との関連性がほとんどなかったことから、断薬を維持していながら訪問による支援が必要な患者が存在することが明らかになった。
③訪問看護支援の利用者は、薬物使用の状況や心身の評価や対応といった訪問者の専門性に期待していると同時に、問題の多かった対人関係を経験しているゆえに、適切な親密さも求めていることがわかった。
④2ヶ所の医療機関の結果の比較検討では、それぞれの患者の特色、立地環境や治療体制、自助グループとの関連性などにより、支援ニーズには共通点と相違点があり、それに適応したニーズの提供の必要性が明らかになった。

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２件）

① 渡邊敦子、森田展彰、中谷陽二：薬物依存症の訪問看護利用者を対象とした地域支援に関する研究－訪問看護事業所に対する調査から－日本アルコール・薬物医学会雑誌，46(6)：542-553，2011,査読有
② 渡邊敦子、山田義則、山田幸子、森田展彰、中谷陽二：薬物依存症の訪問看護利用者を対象とした地域支援に関する研究－漸次構成化法を用いた薬物依存症に特徴的な支援内容の検討－，アディクションと家族，28(1)：42-50，2011,査読無

６．研究組織

(1)研究代表者
中谷　陽二（NAKATANI　YOJI）
筑波大学・医療医学系・教授
研究者番号：30164221

(2)研究分担者
森田　展彰（MORITA　NOBUAKI）
筑波大学・医療医学系・准教授
研究者番号：10251068

渡邊　敦子（WATANABE　ATSUKO）
東京医科歯科大学・大学院
保健衛生学研究科・助教
研究者番号：80331346