

氏名(本籍)	わた なべ あつ こ 渡 邊 敦 子 (東京都)
学位の種類	博 士 (ヒューマン・ケア科学)
学位記番号	博 甲 第 6565 号
学位授与年月日	平成 25 年 3 月 25 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
審査研究科	人間総合科学研究科
学位論文題目	薬物依存症の訪問看護利用者を対象とした地域生活支援に関する研究
主査	筑波大学教授 医学博士 田宮 菜奈子
副査	筑波大学准教授 博士(文学) 岡本 智周
副査	筑波大学准教授 博士(保健学) 橋爪 祐美
副査	筑波大学講師 博士(医学) 太刀川 弘和

論文の内容の要旨

(目的)

薬物依存症に対しては法的規制モデル、医療モデル、社会福祉モデルの3領域によってアプローチされてきたが、薬物関連問題はより深刻化しており、薬物政策のもとに各領域が対策を講じている。薬物使用とそれに関連する犯罪に対する保安という意味合いで法的規制モデルは比較的整備されているが、薬物事犯の再犯率の上昇などからその限界が示されている。当事者によるリハビリテーション施設における対応は、種々の問題を抱えながらも年々規模が拡大してきているが、専門治療機関は数が限られ、薬物依存症の病気であるという側面への対応は十分であるとは言えない。そのような状況下で、薬物依存症の利用者に対する訪問看護に先駆的に取り組む医療機関があり、精神科病院への入院回数や、在院日数の減少などにおいてその有効性が示されつつある。しかし、その実践や、薬物依存症の当事者の持つニーズについては数量的にも質的にも実態が把握されていない。

本研究は、訪問看護支援と、薬物依存症の当事者双方に対して調査を行い、実態把握と支援促進のための課題の検討を目的としている。まず訪問看護実践の実態把握による訪問看護上の困難の明確化を行い、次に薬物依存症の当事者の訪問看護に対するニーズの把握を通して課題を発見し、医療制度や教育体制も含めた課題の発見と、訪問看護の発展に向けた検討を行う。

(対象と方法)

研究1. 訪問看護事業所に対する質問紙調査

精神科訪問看護を実施している訪問看護事業者に対し、薬物依存症やその利用者に対する訪問看護に関する質問項目で構成した質問紙による調査。279ヶ所に質問紙を配布、89ヶ所から回答を得た(回答率31.8%)。

研究2. 専門医療機関の患者に対する質問紙調査 2施設による比較

薬物依存症の当事者への訪問看護に取り組んでいる2施設に受診している患者に対し、訪問看護の支援内容に関する認識、要望などに関する質問項目で構成した質問紙を用いた。調査対象者はA施設(診療所)32名、B施設(精神科病院)47名で、いずれも訪問看護の経験のある者とならない者両方を含む。治療環境や

地域性などによる差についての施設間比較を行った。

研究 3. 専門医療機関 A 施設の訪問看護利用者に対するインタビュー調査

訪問看護利用者 8 名に対しインタビューを行った。対象者の訪問看護に関するニーズの表明から、訪問看護の持つ、あるいは持ちうる役割を検討した。

(結果)

1. 薬物依存症の利用者に対する訪問看護では、医療対応を重視し、それに生活支援を組み合わせた支援を実践していた。支援者の側では、薬物使用時の対応や支援者の安全確保に困難を感じ、自らの薬物依存症に関連した知識の不足を強く認識していた。薬物依存症に対して、対人関係の発展が可能であるなど否定的など否定的なイメージはそれほど強くなかったが、支援内容が明確でなく、主に統合失調症の利用者を対象にした精神科訪問看護の支援内容を適用している様子が見られた。
2. 薬物依存症の当事者においても、薬物使用との関連が深い、使用状況の監視や使用抑止の指導よりも、医療対応と生活支援が重視されていた。訪問看護に対し孤独の回避や利用者の自主性を支持する支援への期待があった。相談機能への期待に関しては、調査対象となった 2 施設で治療環境や地域性による相違があった。
3. 支援者の側と利用者の側とは、認識している回復について異なる部分があった。断薬後もさまざまな苦痛や問題が存在し、それへの対応にニーズがあった。利用者は自力では断薬を維持していくのは不可能だと自覚して支援を受け、その中で信頼できる支援者の存在や、信頼関係の構築を重要視し、支援者に対して治療的關係だけでなく一般的な対人関係を希求していた。また、自分の行動に対する判断を支持するような支援を求め、訪問看護導入当初は明確でなかった支援内容を、支援を重ねることで自覚しているという実態が明らかになった。

(考察)

薬物依存症の利用者への訪問看護は、単に断薬することを目標とするのではなく、断薬し続けることに対する支援である。訪問看護の支援者は、薬物依存症の患者は回復への意欲が欠如あるいは不足しているところから見えがちであったが、断薬できないのは、断薬が患者に大きなストレスを与え、生命の危機となるからであるというところに、支援者と利用者双方の認識の違いがあった。断薬後に残る精神症状や、元来持っている不安定な精神的傾向による苦痛が継続する。断薬までは薬物依存症からの回復であるが、やめ続けて生きることも回復であるという回復過程の理解がないと、利用者のニーズに合致しない可能性が生じる。その過程で支援者に求められているのは、一般的な対人関係、生活上の現実的な問題解決への協力であり、自宅での状態の評価や対応の必要性が示唆された。また、訪問看護で支援者が抱く困難の解決や緩和、訪問看護の発展のために必要な要因の検討を行った。

審 査 の 結 果 の 要 旨

我が国では対応が不十分である薬物依存症の地域生活支援について、訪問看護に焦点をあてた研究である。特に、薬物依存症の場合には、法的規制モデル、医療モデル、社会福祉モデルの 3 領域にまたがる問題である点が複雑であるが、そうした状況の中、訪問看護は、医療モデルを理解したうえで生活を支援すること可能な職種であるという点から、担いうる役割は大きい。しかし、これまでこうした薬物依存症への訪問看護に関する研究はあまり蓄積されていない。

本研究は、自身が薬物依存症の訪問看護を提供してきた実践経験に基づき、提供者側および利用者の双方に対して、質的・量的に実態と問題点を明らかにしようとした大変意義ある研究である。本研究を通して、訪問看護が担うべき役割は、対人関係、生活上の現実的な問題解決への協力であり、かつ、薬物からの回復

への理解などの専門的知見から自宅での状態の評価や対応であることが明らかになり、今後の薬物依存症の訪問看護の在り方に一石を投じることができた。

平成 25 年 1 月 18 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

よって、著者は博士（ヒューマン・ケア科学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。