

プログラム・抄録集一部修正のお願い

日本精神保健看護学会 第30回 学術集会・総会 プログラム・抄録集におきまして、一部修正が生じました。お手数おかけいたしますが、以下の通りに修正いただきますようお願い申し上げます。

2020年8月20日

日本精神保健看護学会 第30回 学術集会・総会 運営事務局

p.40 ランチョンセミナー I

本文5行目「一旦担ってきた。」→「一端を担ってきた。」

p.82 一般演題（示説）

P-005 「精神科看護師のリカバリー志向性と倫理的行動の関連」福嶋 美貴先生

→修正前の原稿が掲載されておりますので、修正後の原稿に差し替えをお願いいたします。

p.90 一般演題（示説）

P-013 「覚せい剤を使用したことのある精神障がい者が社会生活を営む中で心がけていること」梶川 拓馬先生他

→2名の共同演者を追加。

田仲 淑子（大阪精神医療センター）

宇藤 裕子（大阪精神医療センター）

p.111 一般演題（示説）

P-034 「地域母子保健における精神保健看護の役割－特定妊婦に支援を行う訪問指導員へのインタビューから－」市川 久美子先生他

→修正前の原稿が掲載されておりますので、修正後の原稿に差し替えをお願いいたします。

p.147 一般演題（示説）

P-070 「地域で生活する精神障がい者の防災に関する意識と支援の検討」石橋 佐枝子先生他

→修正前の原稿が掲載されておりますので、修正後の原稿に差し替えをお願いいたします。

別途修正原稿を掲載しております。

お手数おかけいたしますが、訂正のほどよろしくをお願いいたします。

急性期統合失調症の新たな治療選択肢 ～世界初の経皮吸収型抗精神病薬ロナセンテープの位置づけ～

藤田 潔

医療法人静心会 桶狭間病院藤田こころケアセンター 理事長

坪井 宗二

医療法人静心会 桶狭間病院藤田こころケアセンター クリニカルリサーチ室 主任

1950年代にクロルプロマジンが登場して以降、様々な抗精神病薬が開発されてきたが、いずれの薬剤も経口もしくは注射という投与経路であった。そうした中、2019年6月に世界初となる経皮吸収型抗精神病薬「ロナセンテープ」が承認され、統合失調症薬物治療に新たに“貼る”という選択肢が加わった。

ロナセンテープはブロナンセリンを有効成分とする経皮吸収型製剤である。ブロナンセリンはこれまで、経口剤のロナセンとして統合失調症の薬物療法的一端を担ってきた。その特徴的な薬理特性から統合失調症の陽性および陰性症状を改善し、錐体外路症状、眠気、低血圧、体重増加などの副作用発現は少ない印象である。

このブロナンセリンを貼付化することによって、ロナセンテープは剤形に由来する特徴として、用法が1日1回貼付となること、時間経過に伴う血漿中ブロナンセリン濃度の変動が経口剤より小さくなること、小腸および肝臓での初回通過効果を受けないことから消化管におけるCYP3A4の阻害や誘導作用を持つ薬剤等との併用による相互作用を受けにくくなること等が期待される。特に、血漿中ブロナンセリン濃度の変動が小さくなることで、有効性と安全性において、さらなる真価が期待される。

また、統合失調症では薬物治療だけでなく心理社会的治療の継続が重要である。しかし治療継続率は非常に低く、統合失調症患者の服薬アドヒアランスは不良と報告されている。アドヒアランスには、主に環境要因（家族や社会的なサポート、医療機関等へのアクセスなど）、薬物要因（効果、副作用、用法など）、患者要因（疾患特有の症状、病識など）が影響を与える要素として論じられてきたが、近年では投与剤型も重要視されている。最近、アドヒアランス向上の手段として、精神科治療では医療スタッフと患者が治療方針について意思決定する共同作業（Shared decision making：以下、SDM）が注目されている。

患者が医療スタッフと情報を共有・相談しながら、治療方針を主体的に選択するSDMの場で、抗精神病薬の剤型を複数提示することは、多様な患者の嗜好に応え、治療への参加意欲を引き出し、アドヒアランスを向上させる有用な手法であると考えられる。こうした状況を踏まえ、医療現場に新たな治療選択肢・投与経路となる抗精神病薬を提供することは、患者の嗜好や希望に沿い、SDMの場でも有用であると考えられる。

ロナセンテープが承認され、約1年経った。当日は、医師と看護師における二つの視点から、ロナセンテープという“貼る”という新たな治療選択肢が臨床現場でどのように役立つのか、その有用性と位置づけについて臨床試験の結果やこれまでの使用経験をもとに考察を行いたい。さらに、ロナセンテープを安全かつ効果的に使用する方法についても考えていきたい。

精神科看護師のリカバリー志向性と倫理的行動の関連

○福嶋 美貴

豊橋創造大学保健医療学部看護学科

【I、研究目的】

精神科看護師のリカバリー志向性と倫理的行動との関連を明らかにする。

【II、研究方法】

研究協力に承諾が得られた7施設に勤務する看護師252名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。

(調査内容)

調査項目は1) 基本属性、2) リカバリー志向性(日本語版7項目Recovery Attitude Questionnaire; RAQ-7)、3) 精神科看護師の倫理的行動測定尺度(20項目)であった。使用した2) および3) の信頼性、妥当性は検証されている。なお、基本属性にはリカバリー認知の有無と職務を遂行する上での過酷な感情体験の有無を含めた。

(分析方法)

データの分析は、SPSS Ver.26を用いた。リカバリー志向性の合計得点を平均値で2分し、高群と低群に分け基本属性との関係を検討した。RAQ-7得点を従属変数、基本属性の10項目及び精神科看護師の倫理的行動測定尺度における5つの下位因子を説明変数とし、ロジスティック回帰分析を行った。RAQ-7と倫理的行動測定尺度の相関は、Spearmanの順位相関を用いて算出した。

(倫理的配慮)

本研究の目的及び概要、個人情報保護の配慮、研究成果の公表について研究対象者に口頭と文書で説明した。郵送法にて回収し、アンケートの返送をもって研究への同意が得られたとみなした。同時に研究への途中辞退を認めるが、アンケート返送後の同意の撤回はできないこと、研究協力の有無によって不利益を生じないことをも説明した。なお本研究は、豊橋創造大学研究倫理委員会の承認(承認番号H2018003)後に実施した。

【III、結果】

調査対象者中、欠損値のない187部(有効回答率74.2%)を分析対象とした。回答者は女性が58.3%、男性が41.7%であり、平均年齢(±SD)は42.6±

11.6歳、精神科臨床経験年数は12.5±9.3年であった。RAQ-7合計点(平均値±SD)は25.92±3.07点であった。項目ごとでは「精神の病気からのリカバリーの仕方は、人によって異なる」が4.10±0.61点で最も高く、「重い精神の病気を持つ人は誰でもリカバリーするために励むことができる」が3.27±0.88点で最も低かった。リカバリーを知らない者は35.8%、勤務遂行上で過酷な感情体験のある者は63.1%存在した。RAQ-7は、慢性期あるいは療養型病棟に勤務する者より急性期病棟に勤務する者の方が、役職のない者よりある者の方が各々5%水準で、准看護師より看護師の方が1%水準で有意に高かった。RAQ-7得点を従属変数とするロジスティック回帰分析で検討した結果、リカバリー志向性の高い人に影響していたのは「ニーズへの対処」(OR=1.593)であった。倫理的行動測定尺度の意思の尊重以外の4因子とRAQ-7は正の相関を示した。

【IV、考察】

RAQ-7で最高および最低の得点を示した項目から、看護師はリカバリーの構成要素の一つである個別的・個人中心であることを認識し、対象者が単に等しく同じではなく唯一つという個の尊さを日々の看護において適用しているが、対象者のリカバリーを信じる感覚を持つことが難しいことが示唆された。また、RAQ-7得点に影響していたが変数が「ニーズへの対処」であったことからリカバリー志向性が高い看護師は、ニーズを敏感に察知し満たす能力が高く、その基盤には対象者への肯定的関心とリスペクト、綿密なコミュニケーションを実践する姿勢があると考えられた。また、RAQ-7と属性の比較から過酷な感情体験に伴い消耗しやすいスタッフがニーズへの対処を遂行するために、看護師長は看護師個々の感情労働への評価を行い、チーム志向の環境を構築することがリカバリー志向性を高める可能性が示唆された。

【V、利益相反】

本研究において利益相反は存在しない。

覚せい剤を使用したことのある精神障がい者が社会生活を営む中で心がけていること

○梶川 拓馬¹⁾，戸田 一男¹⁾，田仲 淑子²⁾，宇藤 裕子²⁾

明治国際医療大学看護学部看護学科¹⁾，大阪精神医療センター²⁾

I. はじめに

本研究は過去に覚せい剤を使用したことのある精神障がい者が、どのようなことを心がけて社会生活を営んでいるのかを明らかにすることである。病的体験や薬物に関するものだけでなく、どのようなことと向き合いながら社会生活を営んでいるのかの現状を知り、医療の在り方について考える一助になると考えた。

II. 倫理的配慮

過去に覚せい剤を使用したことのある精神障がい者（以後、参加者）5名を対象に実施した。本研究は、研究者が所属する機関の倫理審査委員会および、参加者が通院されている病院施設の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。研究対象者の選定については、参加者の担当主治医と相談を行い、研究に該当する参加者の有無について意見を頂き推薦を得た。そして推薦を得た参加者に対して、初めに担当主治医が研究の概要を伝え、研究協力についての承諾を得た。その同意が得られた参加者に対して、改めて研究者から研究説明書および同意書を元に説明を行い、最終的に同意の得られた方を参加者とした。

III. 研究方法

本研究は記述的探索的デザインを用いた。参加者に対して、独自に作成したインタビューガイドを用いて半構成的面接を実施し、社会生活を営む中で心がけていること、地域生活を営む中でどのような手助けがあれば良いか、などの内容に沿って自由に語って頂いた。分析方法については、質的内容分析法に依拠して実施した。インタビュー内容から作成した逐語録から研究テーマに関連していると思われる内容を、データとして抽出した。データをまとまりごとに分けて、一つの意味としてコード化を行った。コード化したデータが、研究者以外にも明瞭であ

り、意味単位として成り立っているかを証明するために、研究者だけでなく、質的研究に精通した精神看護学に携わる教員からスーパーバイズを受けて信頼性・妥当性を高めた。そして、確立したコード同士の本質的な意味内容を整理して、類似性・相違性に着目しながら、サブカテゴリ・カテゴリへと統合して、参加者の体験の構造化を行った。

IV. 研究結果

カテゴリは8つ見出され、「覚せい剤が当事者の“日常”にもたらしたもの」、「逮捕や刑務所に身を置くことでできた覚せい剤との距離」という過去の背景があり、「精神科医療への希望と近寄り難さ」を感じていたことが明らかとなった。そして、「“日常”が明日も続くことを願いながら心がけていること」を基盤として、「薄氷を踏む思いで一日を過ごす当事者の思い」、「今日も一日平穏に過ごすことが出来たという安心感」、「当事者の“日常”を支えているもの」から成り立つ構造が見出された。

IV. 結論

当事者は過去に使用した覚せい剤による誘惑を断ち切りながらも、葛藤を日々感じており、1日1日を懸命に過ごしている現状があることが明らかとなった。そして、このような当事者に対する支援やケアは、看護の領域だけで対応出来るものではなく、多職種や地域連携を含めた包括的かつ継続的なケアやアプローチが重要であることが推察された。

最後に、医療機関にかかっている当事者でさえ、覚せい剤による誘惑を感じ続けている状況がある。医療機関にかかることが出来ない、または医療機関と繋がる方法が分からない当事者において、医療と繋がりを得られるような働きかけが必要であることの示唆が得られた。

地域母子保健における精神保健看護の役割 —特定妊婦に支援を行う訪問指導員へのインタビューから—

○市川 久美子¹⁾，大谷 利恵¹⁾，高橋 秋絵¹⁾，植田 奈津実²⁾，玉木 敦子¹⁾

神戸女子大学看護学部¹⁾，神戸女子大学大学院看護学研究科²⁾

【研究目的】

特定妊婦を対象とした訪問支援事業に携わる訪問指導員（助産師、保健師）にインタビュー調査を実施し、精神看護を専門とする大学教員またはCNS等（以下精神科看護師）から教育訓練、コンサルテーション、心理的援助を受ける意味や課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

A市における「特定妊婦支援モデル事業」に携わる助産師、保健師7名に個別もしくはグループにて半構成的面接を実施した。なお、対象者はモデル事業の中で精神科看護師から教育訓練、コンサルテーション、心理的援助を受けていた。インタビュー内容は、教育研修に関する評価、コンサルテーションに関する評価、訪問指導員への心理的支援に関する要望と課題、精神科看護師との連携に関する要望と課題であり、得られたデータを質的記述的に分析した。本研究の実施にあたり神戸女子大学研究倫理委員会の承認を得た上で、研究対象者に文書と口頭で十分な説明を行い、参加にあたっては自由意思の尊重とプライバシー保護に十分留意した。

【結果】

対象者は助産師2名、保健師5名で平均年齢44±10.2歳、看護職経験年数21±11.6年、母子保健に関する経験年数は12±9.6年であった。インタビュー内容の分析の結果、対象者はこれまで【メンタルヘルスに問題を抱える対応困難な妊産婦に関わった体験】、【メンタルヘルスに関して十分な経験がないために生じる、自分の支援方法への不確かさ】、【精神科、産科との連携に関する課題】といった『教育訓練へのニーズ』があった。その上で、精神科看護師から教育訓練を受けることによって、【メンタルヘルスに関する基本的な知識から押さえるこ

とができた】、【対象者の理解が進み、根拠をもって予測立てながら関われるようになった】、【特定妊婦へ自信をもって関われるようになった】、【研修は実践に即した内容で、経験と知識を統合することができた】という『教育訓練の意義』が見出された。また、『コンサルテーションが必要なタイミング』は、【対象者とうまく関係性が築けない時】や【自分の対応方法に自信がもてず不安や自責感を抱える時】であり、コンサルテーションを受けることによって、【現在だけでなく、将来的に予測される問題まで見通しが立った】、【ケースの全体像が見えて、対象者の理解が進んだ】、【対象者に関わりやすくなった】、【自分の支援方法を振り返り、評価することができた】、【他のケースに役立てることができた】、【チーム全体の力量が上がった】、【関係者間の連携が促進した】、【自分に安心がもたらされ、心理的負担が軽減した】といった『コンサルテーションの意義』が明らかになった。その他、【特定妊婦と訪問指導員共に安心して関わるができるよう、精神科看護師との連携を深めたい】、【精神科看護師も地域で直接妊産婦に関わってほしい】という『精神科看護師への期待』と、今後は【精神疾患ごとの特徴と育児上の問題点などさらに上級的な内容を学びたい】、【ケースによってはタイムリーにコンサルテーションを受けたい】など『より良い研修方法やコンサルテーションの提案』が示された。

【考察】

訪問指導員が精神科看護師から教育訓練、コンサルテーション、心理的援助を受けることによって、特定妊婦へのメンタルヘルス支援の充実につながることを示唆された。今後さらに地域母子保健の中で精神保健看護活動の拡充が望まれるものとする。

地域で生活する精神障がい者の防災に関する意識と支援の検討

○石橋 佐枝子¹⁾、永井 邦芳²⁾

敦賀市立看護大学¹⁾、名古屋学芸大学看護学部²⁾

【背景】

日本は世界有数の自然災害多発地帯である。2019年九州北部豪雨、2018年大阪北部地震、北海道胆振東部地震など、ここ数年は毎年のように甚大な被害が発生している。誰でも災害に慣れることはなく恐ろしいものであるが、精神障害を抱える人にとってその恐怖と苦労はさらに深刻であると推測される。例えば、災害発生後の避難所への移動において、適切に情報伝達が行なわれたとしても、混乱の中で上手く助けを得られない可能性もある。そのため災害時に備え、災害発生時や避難時の注意事項、避難場所や支援について精神障がい者自身の意識や備えの現状を把握し、支援方法を検討することが必要と考えた。

【目的】

精神障がい者の災害に対する意識と、実際に行っている自主管理（防災の備えを含む）の実情、精神障がい者が望む防災事業を把握することで、想定される災害からの効果的な防災啓発活動の在り方を検討することである。

【方法】

本研究は郵送による無記名自記式質問紙を用いた横断研究であり、豊橋創造大学研究倫理委員会の審査・承認を得て実施した（承認番号：H2016001）。研究の主旨と倫理的配慮について文書で説明し、研究協力に同意の得られた、地域で生活する精神障がい者を対象に、①災害に関する意識についての項目②実際に行っている対策③防災に関する知識や情報を得る方法④防災予防についての希望について回答を求めた。

【結果・考察】

有効回答者数112名（身体・知的障がいの重複者含む）であった。災害に関する意識として、災害時、大雨・津波時の避難場所については、半数以上の者が避難場所を把握しておらず、避難想定ができていない可能性が示唆された。実際に行っている対策としては、避難所の確認、持病薬・貴重品・食料の持出準備、非常用持出袋の準備、家族との連絡方法の確認であったが、いずれも2～4割に留まっていた。また何もしていない人も2割以上おり、災害を不安視してはいるものの具体的な意識や対策を講じるに至っていないことが示唆された。防災に関する知識や情報を得る方法は、TV・ラジオが7割、新聞・雑誌・インターネット・町の広報誌が2割を占めていた。防災予防に関する希望としては、正しい情報の集め方・説明、避難場所や避難訓練、地域活動の希望・地域の人との交流が挙げられていた。自由記述回答より、避難場所における医療ケア不足の心配や他者と関わることへの不安から避難せずに自宅での生活を望むコメントもあり、災害時の支援体制が不明瞭であることへの不安感が強いことが示唆された。よって、精神障がい者が災害時に受けられるソフト・ハード面の支援システムを明らかにし避難への不安を取り除くこと、地域での防災訓練・防災啓発イベントによる地域交流を深めることで、避難時の安心感につながるケアを実施できると考える。本研究は平成28年度豊橋市大学連携補助金事業の助成を受け実施した調査研究の一部である。