

「精神科訪問看護における統合失調症患者へのオープンダイアログ的支援の実践 ～リカバリー視点からの考察～」

○発表者名	医療法人養和会養和病院	精神保健福祉士	前澤 由梨
共同研究者名	医療法人養和会養和病院	看護師	田住 広恵
共同研究者名	医療法人養和会養和病院	看護師	矢田 朱美

1. 問題提起

オープンダイアログ（Open Dialogue；以下 OD）は対話を用いた支援を主とし、入院や薬だけに頼らない統合失調症等への介入手法として日本の精神科医療の現場で注目されている。OD はその治療的効果が注目を集めているが、それだけでなく「人権に基づいたアプローチ」として福祉的側面を併せ持つことをここで強調しておきたい。OD はクライアントの尊厳を尊重することを目指しており、障害者権利条約の「Nothing about us without us（私たちのことを私たち抜きに決めないで）」の原則が OD の自明の前提となっている。主体性の獲得やエンパワメントと関連し、リカバリーの原則を実行するには最も近いところにある臨床的アプローチと位置づける文献もある。また OD の統合失調症への有効性については、急性期だけでなく慢性期の統合失調症にも有効とする先行研究¹⁾がある。しかし薬の量や精神症状の変化など治療的側面からの研究であり、OD と個人のリカバリーの関連について国内外で先行研究はない。

2. 目的

養和病院では精神科訪問看護における新たな取り組みとして 2020 年 3 月より OD の手法を用いた支援を開始した。本研究では精神科訪問看護で OD 的な支援を行い、慢性期統合失調症患者への OD 的支援の有効性およびリカバリーとの関連について検証することを目的とした。

3. 方法

I 対象者

40～50 代の慢性期統合失調症患者で精神科訪問看護を利用中の 2 名を対象とした。対象者は精神科訪問看護を 1 年以上利用し、かつ医師から複数訪問の指示のある者とした。

【A 氏】50 代女性。家族と同居。就労継続支援 B 型事業所を利用中。家庭内のストレスに耐える生活。自己主張が苦手。幻聴と妄想があり病識は乏しい。

【B 氏】40 代男性。家族と同居。デイケアの欠席が多く臥床がちな生活で活動性が低下。精神的には安定傾向。体重が増加し肥満体型。

II 方法

（1）研究方法

2020 年 3 月～7 月末に実施。訪問看護場面において、週 1 回程度、OD を用いた支援を 40～60 分行った。原則スタッフ 2 名（看護師と精神保健福祉士のペア）で実施し担当者は固定した。研究の開始前と終了後に日本語版 24 項目版リカバリーアセスメントスケール（Recovery Assessment Scale；RAS）を実施した。OD の有効性とリカバリーの変化について、利用者の言動等の変化及び RAS の結果から考察した。

（2）訪問場面での進め方

OD の「7つの原則」と「12の基本要素」²⁾を取り入れて、対象者を中心とした対話を行った。終盤でスタッフ同士が参加者の前で話し合い（リフレクティング）、最後に参加者に感想を聞いた。

III 倫理的配慮

対象者に研究の趣旨、個人情報保護について文書で説明し同意を得た。また研究の実施、発表については養和病院研究倫理委員会の承認を得た。

4. 成果・課題

I 結果

2 名とも症状の改善と行動変容が認められ共通点は 3 つであった（表 1）。1 つ目はリフレクティングの情報から自分で選択したり提案を自分でアレンジしたりして行動にうつすこと、つまり「主体的な意思決定による行動」である。2 つ目は「会話量の増加」、3 つ目は「目標・希

表1 オープンダイアログ的支援による言動等の変化

RAS 得点および言動等の変化	
A 氏	<p>RAS 得点 (80 点→84 点)</p> <p>主体的な意思決定による行動、会話量の増加、目標・希望を持てる、自己主張できる、柔軟な思考、考え方の幅の広がり、感情表出の増加、幻聴と妄想の軽減、睡眠の安定</p>
B 氏	<p>RAS 得点 (83 点→90 点)</p> <p>主体的な意思決定による行動、会話量の増加、目標・希望を持てる、活動性と意欲の向上、デイケア参加率の上昇、減量意識の向上、体重減少による身体症状の改善 (頭痛、高血圧)、薬の減量</p>

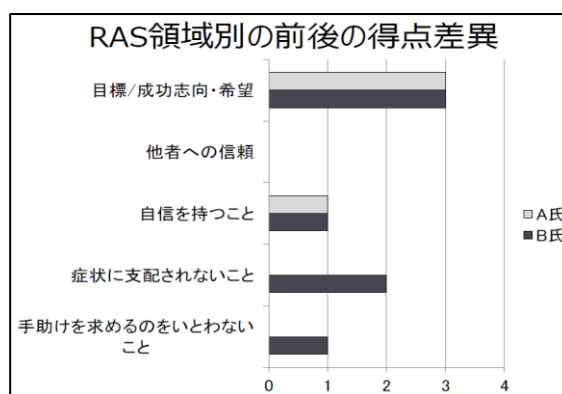


図1 RAS 領域別の前後の得点差異

望を持てる」であった。また減薬したのは B 氏のみであった。RAS 得点については 2 名とも得点が上昇した。RAS の 5 領域では「目標/成功志向、希望」で最も得点が増加した (図 1)。

II 考察

病的体験の軽減、薬の減量、陰性症状の改善などの治療的効果が得られた。しかし減薬は OD 場面ではなく診察場面での意思決定であり、OD の効果とは言い難いと考えられる。次にリカバリーについて、RAS 得点の増加から OD 的な支援によってリカバリーが向上したといえる。言動の変化では前向きな行動変容が多数認められ、リフレクティングの内容をふまえて自分で選択しアレンジして行動するというような「主体的な意思決定による行動」が共通して見られた。このように自己決定を繰り返しながら「主体的に本人らしく生きる力」を育てていくことが OD 的な支援で可能になると考えられる。さらに希望や目標を語るという行動変容に加え RAS の「目標/成功志向、希望」の領域で最も点数が増加し、「目標や希望の獲得・向上」との関連が得られた。リカバリーの 10 の構成要素では「希望」が最も重要な要素であり³⁾、パーソナルリカバリーにおいて「将来への希望」は構成要素の 1 つ⁴⁾とされていることから、リカバリーにおいて希望は欠かせないものであるといえる。本研究で希望が向上したという結果から、OD 的な支援はリカバリーの要となる「希望」の部分に有効であることが示唆された。

本研究の結果から、慢性期統合失調症患者において OD 的な支援は治療的に有効であるといえる。さらに OD 的な支援は慢性期統合失調症患者のリカバリーの向上に寄与し、目標と希望を抱き主体的に意思決定できる力を育む支援として有効であると考えられる。

III 課題

1 点目に今後はさらに対象者を増やして実践を重ね検証を継続する必要がある。他の精神疾患へ対象を広げて OD の有効性とリカバリーとの関連およびリカバリーの中長期的変化について検証したい。2 点目は日本における OD の実践課題である。日本の医療システムの中で、OD の原則に忠実に沿うことは難しい。特に薬や入院という医療的な意思決定には医師の診察を必要とするため、OD が独立した意思決定の場にはなり得ない現状があると実践を通して感じた。日本で OD が普及し定着できるようなシステム構築が求められている。

【文献】

- 1) 斎藤環, 森川すいめい, 西村秋生: オープンダイアログ (開かれた対話) による統合失調症への治療的アプローチ. 精神科治療学 32:689-696, 2017
- 2) ODNJP ガイドライン作成委員会編著: オープンダイアログ 対話実践のガイドライン 2018 年版. <https://www.opendialogue.jp/> (2020 年 1 月 31 日参照)
- 3) Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2006) : National Consensus Statement on Mental Health Recovery. (<https://power2u.org/wp-content/uploads/2017/01/SAMHSA-Recovery-Statement.pdf>, 2021 年 6 月 27 日参照)
- 4) Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, et al: Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis. The British journal of Psychiatry 199(6): 445-452, 2011.