

## 長期入院中の統合失調症患者の自己決定と 退院支援との関係に関する文献検討

石井 薫, 藤野 文代

キーワード：長期入院、統合失調症、自己決定、退院支援、文献検討

### I. はじめに

現在、我が国における入院中の統合失調症患者数は、精神病床入院患者の疾病別内訳の中でも、17.2万人と最も多い<sup>1)</sup>。精神科病院における6月新入院患者の1年後の動態の指標によると、継続1年以上の入院患者数は減少している。一方、在院期間が1年以上であった入院患者の場合は1999年21.4%、2009年23.1%と減少が見られていない<sup>2)</sup>。宇佐美らは、「長期入院や病院内の決まった生活による施設化は、患者の自己決定できない状況をより強化する。」<sup>3)</sup>と述べている。これらのことから、長期入院が退院を困難にする要因の一つになっているといえる。また、長期入院中の統合失調症患者の自己決定支援が、統合失調症患者の看護において、大きな意味を持つことが分かる。

精神疾患患者以外を対象とした意思決定、自己決定に関する看護研究では、造血管腫瘍患者の体験<sup>4)</sup>や、未破裂脳動脈瘤を持つ人々の体験<sup>5) 6)</sup>、初期治療選択を行う乳がん患者への支援<sup>7)</sup>、ストーマ造設患者への支援<sup>8)</sup>、高齢患者の手術について<sup>9)</sup>など、様々な領域で、自己決定を支える看護支援の必要性が報告されていた。内堀らは、血液内科病棟の看護師16名を対象にアンケート調査を行い、「十分な情報提供を行い、患者・家族が意思決定できるように支援する」ことについて、実施困難と感じている看護師が多かったことを報告している<sup>10)</sup>。看護師に自己決定支援の必要性は認知されているが、必ずしも支援には結び付いていない可能性があると考ええる。国府は、「意志決定における困難さの関係は、精神的に不安定な状況で冷静に考えられないが中核となり、判断の拠りどころとなるものが不確かである、家族や家庭から

のサポートが受けにくい、自己決定責任の重さに圧倒される、が精神的な不安定な状況を助長する要因となっている。」ことを報告している<sup>11)</sup>。これらの要因は、精神疾患の持つ特殊性と重なる部分が大きく、特に統合失調症患者では、妄想や幻聴などの症状が、自分自身の意思で決定することをより困難にしていることが伺える。

上記の状況を踏まえ、本研究では、長期入院中の統合失調症患者の自己決定と退院支援との関係に関する看護研究の動向を明らかにすることを目的に、文献検討を行ったので報告する。

### II. 研究方法

#### 1. 研究期間

2013年11月より2014年1月

#### 2. 対象文献

過去10年間の長期入院中の統合失調症患者の自己決定支援に関する文献を医学中央雑誌web版(Ver.5)にて検索し、障害者の自立を支援することを目的とした、障害者自立支援法が施行された2006年10月以降から2013年11月の7年間の原著論文に限定して選定した。キーワードは「統合失調症」and「長期入院」とし、「意志決定」or「意思決定」or「自己決定」or「個人の自律性」or「患者の権利擁護」をかけあわせた。その結果、36件が抽出された。その中から、入院中の患者への看護に関する内容が記述された9文献を対象とした。

#### 3. 分析方法

各々の文献の主題、研究目的、研究者の所属、方法、倫理的配慮、結果については特に、支援の内容、支援による成果について焦点を当てて、整理した。

#### 4. 用語の定義

本報告中の用語は文献を参考に、以下のように定義する。

- (1) 長期入院とは・・・継続2年以上の入院<sup>12)</sup>。

(2) 自己決定とは・・・十分な情報を提供された上で、自身で意思決定する<sup>13)</sup>。

(3) 自立とは・・・地域社会で生活する権利・当事者の積極的な参加,自己選択,自己決定が尊重され,必要な支援を利用して,地域で独立した生活ができること<sup>14)</sup>。

(4) 自己決定支援とは・・・自分で決めたい欲求を持ち、それに対する目標、行動の選択肢、行動の決定（行動の調整）を行えるよう援助すること<sup>15)</sup>。
- Ⅲ．結果

1. 分析対象文献の概要

分析対象文献の概要の一覧を表1に示した。

表1 長期入院中の統合失調症患者への自己決定支援に関する文献の一覧

文献No	著者・所在地	論文タイトル	目的（方法）
1	小山明美 東京都	長期入院を経て退院に至った統合失調症患者の自己決定のプロセス	長期入院の統合失調症患者がどのように自己決定をして退院に至ったのか、そのプロセスを明らかにする。（半構成的面接からの、質的な分析と入院時の診療記録等との関連を検討）
2	近藤博行ら 千葉県	統合失調症長期入院患者への退院支援の関わりから患者の行動変容に至った要因について考える	地域生活を可能にした看護者の関わりについて検討する。（事例検討）
3	奥田元ら 北海道	自己決定力を高めることができた要因 長期入院患者の退院支援をとおして	患者の自己決定力を高める事ができた要因を明らかにする（事例検討）
4	工藤裕子ら 広島県	退院意欲の乏しい長期入院患者への退院調整 自己決定能力の低さと家族の受け入れへの不安に着目して	退院調整の方向性について明らかにする。（事例検討）
5	上村聡 岡山県	長期入院患者の思いによりそう退院支援 病院内売店を導入して	看護師の援助を振り返り、退院支援のあり方を検討し考察する。（事例検討）
6	松井知賀子 兵庫県	長期入院患者が自分を認め、振り返るかかわり 肯定的なストロークとフィードバックから患者の変化を検討する	退院促進支援事業用の個人記録より、看護師の関わりを分類し、どのような肯定的なストロークとフィードバックが技術として使われたかを検証する。（事例検討）
7	長浜利幸ら 兵庫県	長期入院患者が社会参加することで変化していく過程 地域住民とふれあって	LASMI、日本語POMS短縮版を使用し、長期入院患者が社会参加することで変化していく過程を明らかにする。（事例検討）
8	春山照美 兵庫県	長期入院患者・社会復帰支援	退院支援を振り返り、患者の退院への意識の変容、適応能力の変化を知り、看護者の支援のあり方を検討する。（事例検討）
9	西垣里志 滋賀県	長期入院患者の自立への第一歩 ストレngthsに焦点を当てたかかわりがもたらした自己決定能力の高まり	ストレngthsに焦点を当てた関わりを、患者のリカバリープロセスから考察する。（事例検討）

対象の9文献の中で、研究対象となった患者数は1名が8件、9名が1件と事例検討が圧倒的に多かった（表2）。また、研究の著者は、共著が4件、単著は5件であり、担当看護師が受け持ち患者への看護の結果をまとめていることが読み取れた。著者の所属病院は、総合病院1件、単科の精神科病院が8件であり、単科の精神科

病院で研究されたものに偏っていた。病院所在地は、北海道から広島県と広範囲であった。

2. 対象の内訳と支援の内容、支援による成果

長期入院中の統合失調症患者の自己決定支援について、対象の年齢性別、入院期間、支援による成果と支援の内容について整理した（表2）。以下、本文中で示す

表2 各対象の概要と自己決定支援の内容

文献	対象					支援の内容
	年齢	性別	入院期間	研究期間	支援による成果	
1	30代	男性	1.5年	0.5年	退院	①制限の少ない環境に努める。 ②日常生活の選択から自己決定を支援し、自己関与感を高める。 ③患者の能力を肯定的に承認し、伝え、目的や見通しを見いだせるようにする。 ④対話を通して思考や感情を明確に意識化し、意思を言語化できるように援助する。 ⑤患者の揺らぎから逃げず、寄り添い、何に迷うのかを見極める。 ⑥見える支援、伝わる看護、共に歩む関係により、患者にとって意向を汲んでもらった、良くしてもらえる存在である自分を実感させる。 ⑦入院中も地域と、退院後も病院とつながることで、「退院支援の実感」が得られるようにする。
	40代	男性	6年		退院	
		女性	2.5年		退院	
	50代	男性	10年		退院	
	60代	男性	5.5年		退院	
		男性	14.5年		退院	
		男性	4年		退院	
		女性	4年		退院	
	70代	女性	14年		退院	
2	60代	男性	30年	0.9年	退院	①患者が「退院支援プログラムに参加している」と意識しないで参加できるよう、身近で達成可能な目標に沿って、散歩や買い物に同伴する。 ②積極的な傾聴で介入する。 ③患者の興味や関心を引き出しながらプログラムに参加を選択できる環境を整える。 ④患者の社会性に焦点を当て、生活スキルの向上を目標に関わる。 ⑤体験を通して獲得した社会生活スキルに対し、出来ている部分をフィードバックし、支持的に関わる。
3	50代	男性	3年	3.2年	退院	①患者が自己主張できたことに対して、意図的に肯定的なフィードバックをする。 ②活動と休息のバランスが取れるよう、自己管理が意識できていることを評価し、支持する。 ③患者が決めた行動の結果、困ったことを一緒に解決する。 ④うまくいかなかったことを患者が失敗体験ととらえないようなフィードバックと、繰り返さないように工夫できたことを肯定的にフィードバックする。 ⑤退院先の候補であるグループホームの情報を整理して示すことで、患者に情報と選択肢を提供する。 ⑥「焦って決める必要はないので、じっくり考えて自分で決めましょう」と伝え、見守る。 ⑦患者と一緒に悩み、患者の力を信じて決断を待つ。

4	40代	女性	5年以上	1.2年	退院	<p>①患者が自宅へ目を向けられるように介入する。</p> <p>②患者のペースを保ちながら関わる。</p> <p>③外泊の強制をせず、日常の関わりの中で負担にならない程度の声掛けを続ける。</p> <p>④患者の不安の傾聴、共感を行いながら「やってみよう」と背中を押すような関わりを行う。</p> <p>⑤根気強くあきらめずに患者と関わる。</p> <p>⑥患者と家族の間に入り、双方の思いを伝えて家族調整する。</p> <p>⑦金銭管理の指導をする。</p> <p>⑧料理教室や家計簿を用いて退院後の生活がイメージできるようにする。</p> <p>⑨多職種や地域サービスの関係者と連携し、退院後のサポート体制を整える。</p>
5	30代	男性	10年間	0.3年	閉鎖病棟から開放病棟へ転棟	<p>①病棟を移ったことで落ち着かない、患者の気持ちを受け止め、ゆっくり行動範囲を広げていけるよう関わる。</p> <p>②幻聴時の対処方法を患者と一緒に考える。</p> <p>③家族に患者の現状を伝え、関係調整をする。</p> <p>④患者に施設見学を提案し、見学の調整をする。</p> <p>⑤患者に焦らないよう伝える。</p> <p>⑥スタッフ間での情報を共有する。</p> <p>⑦病院内売店での就労訓練をサポートする。</p> <p>⑧患者の就労訓練の研修期間中に様子を見に行き、安心感を与える。</p> <p>⑨患者が自己表出出来た時、自己表出言出来たことを評価する。</p>
6	40代	女性	2年	0.3年	退院促進事業への参加	<p>①患者を受容し、理解したことを伝える。</p> <p>②共感し、受容的態度で傾聴する。</p> <p>③看護師の体験を通してフィードバックする。</p>
7	60代	男性	18年	0.1年	地域の囲碁クラブへの参加	<p>①いろいろな人と囲碁を打ちたいという患者の希望に沿い、地域の囲碁クラブに同伴する。</p>
8	50代	男性	11年間	0.5年	退院予定	<p>①患者と共に目標を設定する。</p> <p>②家族との関係を調整する。</p> <p>③主治医、PSW、看護師の情報を共有し、患者が自己決定し意向を示すことをサポートする。</p>
9	50代	女性	14年間	0.1年	院内喫茶への参加	<p>①幻聴に左右されない、患者の気持ちはどうなのかを問い続ける。</p> <p>②自分の力を信じること、看護師を信じることを伝え続ける。</p> <p>③自己の意志に問うことをしなければ、自分の持っている夢や希望を叶えていくことはできないと話す。</p> <p>④院内喫茶店に同伴し、そこに行くことを決心した勇気と、10分もいられたことを評価し、大きな前進であったことを伝える。</p> <p>⑤患者と共に喜ぶ。</p>

No.は表1の文献No.に対応したものである。

対象患者は総数17名であった。年齢は30代から70代で、50代以上が11名で5割を超えていた。性別では、男性11名、女性6名で、男性の方が多かった。5年以上の入院期間の者は11名で5割以上となっていた。

看護師は、制限の少ない環境を調整し（No1）、患者の気持ちを受容し（No1,5,6）、患者のペースを守りながら（No4,5）、根気強くあきらめずに患者と関わり（No4）、日常生活の選択から自己決定を支援し、自己関与感を高めた（No1）。また、患者が周囲に関心に向けられるようにしたり（No4,5,7）、患者と家族の関係を調整したりしていた（No4,8）。患者との対話を通して思考や感情を明確に意識化し、意思を言語化できるように援助した（No1）。患者の興味や関心を引き出し（No2）、幻聴に左右されない患者の本心を問い続け（No9）、身近で達成可能な目標を患者と共に設定し（No2,8）、患者の迷いや困りごとへの対処方法を共に考え、解決していった（No1,3,5）。その過程で、出来ている部分をフィードバックし（No2,3,6,8）、時には背中を押すように関わって（No4）、患者の揺らぎから逃げず、寄り添い、患者の力を信じて見守る（No1,3,9）ことで患者に、目的や見通しを見いだせるようにしていた（No1）。看護師が多職種で連携し、情報を共有したうえで、患者に情報と選択肢を与えることで、患者は退院後の生活がイメージでき、退院支援の実感を得ることが出来た（No1,4,8）。同時に、退院後のサポート体制を整えることも重要であった（No4）。入院中も地域と、退院後も病院とつながることで退院支援の実感が得られるようにする（No1）必要があると述べられていた。

支援による成果は、12名が退院となっており、過半数を占めていることが明らかとなった。

### 3. 倫理的配慮

対象文献の倫理的配慮について整理した（表3）。表中の○は論文中に記載があったものである。研究対象者の同意は全ての文献で記載があった。しかし、所属施設等の倫理委員会の承認については、2009年以前には記載がなかった。

## Ⅳ. 考察

### 1. 文献の概要

対象文献の著者が所属する病院は、単科の精神病院に偏っていた。これは、長期入院の対象となっている、治療抵抗性の統合失調症患者が多く入院しているのが、単

表3.倫理的配慮の記載状況

文献	発表年	倫理委員会の承認	対象者の同意	家族の同意
1	2013年	大学内倫理委員会 研究施設の倫理委員会	○	
2	2012年		○	
3	2009年	研究施設の倫理委員会	○	
4	2009年		○	
5	2008年		○	
6	2008年		○	
7	2008年		○	
8	2008年		○	○
9	2007年		○	○

科精神科病院である<sup>16)</sup>ことが一要因となっていると推察される。

また、病院の所在地は北海道から広島県と広範囲に分布していた。長期入院中の統合失調症患者に対する自己決定支援には、看護内容の地域的な差はないと考える。

次に分析対象文献が事例検討に偏っていたことについて述べる。

海保らは、「事例検討には、対象となる事例を個別的・具体的に検討する側面と、他の事例に共通して一般的に重要となるケース・マネジメントの技能を学ぶという2つの側面がある」<sup>17)</sup>ことを述べている。入院中の統合失調症患者数は17.2万人と、研究対象数は少なくない。しかし、統合失調症の症状の現れ方は個性が大きく、疾患の段階によって異なるアプローチが必要であることや、精神面へのアプローチの効果の判定は長期間を要することもあり、1事例での検討が多かったと思われる。

事例研究は「個人、家族、集団、施設、コミュニティ、その他の社会的単位といった、単一の存在や少数の存在についての徹底的な調査研究」<sup>18)</sup>であり、「個々の事例に含まれる患者の情報や個別的な看護実践を丸ごと捉えて、事例にかかわる豊富な情報からなんらかの共通項を見いだそうとするもの」<sup>19)</sup>である。個々の事例における現象には共通点が多く、東が述べている、「次の実践



の時の判断や解釈に活用することが出来るもの」<sup>20)</sup>に賛同する。

## 2. 統合失調症の疾患の特徴と自己決定能力

統合失調症では、急性期を脱して慢性期になると、この病気特有の対人関係の不器用さ、思考のまとまりの悪さ、感情の鈍麻、意欲や自発性の低下などの陰性症状により、自閉的な生活となる。

また、統合失調症などの「精神障害は、その病気の特徴により日常生活における自分のニーズを見つめたり、自己決定ニーズをもとに自己決定したり、自己決定をもとに行動を起こして評価してみるというプロセスを取りにくくなる」<sup>21)</sup>。精神保健福祉普及啓発研究会は、「統合失調症の発症のきっかけは、自尊心や安心感をひどく傷つけられるような出来事であることが多く、統合失調症患者は対人関係に敏感になりやすく、安心感や自分の興味の存在、あるいは希望の感覚があることが、能力が発揮される時の前提条件」<sup>22)</sup>であることを報告している。

石橋らは慢性分裂病（2002年に精神分裂病から統合失調症に名称変更）で3年以上入院後、退院した患者の担当看護師11人を対象とした研究で、統合失調症患者の社会復帰に向けた看護介入について、「①環境作り②信じる③あきらめない④入院の意味を問い直す⑤できるところに重点を置く⑥意思を尊重し支える⑦安心の確保⑧具体的手だての提示⑨慣れるまで一緒にする⑩思いきる⑪その時を捕まえる⑫肯定的評価⑬励ます⑭巻き込む、の14のコツを抽出」<sup>23)</sup>している。この報告は今回の文献検討で得られた結果と一致している部分が多い。このことは、社会での自立を考える時に、自己決定が大きな意味を持つということを示唆していると考ええる。

## 3. 入院期間と自己決定能力

精神疾患患者は、幻聴や妄想、病識の欠如という特異な症状を持ち、症状に左右されることがある。そのため、周囲の理解を得ることの困難さから、家族の受け入れに対する不安がある。また、入院が長期化しホスピタリズムに陥ると、退院意欲の欠如が生じ、それがさらに入院を長期化させる。

藤田は「継続入院期間は性別で比較すると、男性の方が長く、高齢になるに従い、退院の可能性が低くなる。」<sup>24)</sup>ことを報告しているが、これは今回の文献検討の結果と一致している。

宇佐美らは、「退院がスムーズに進んでいく対象者は入院6か月までに退院し、また家族や障害者自身のセルフケア能力に問題があって退院が進まない患者は、入院

6か月から2年までが多かった」<sup>25)</sup>ことを報告している。このことから何らかの理由で入院期間が2年を超えた場合の退院促進が困難であることが伺える。

周囲と関わりを持たず、自閉的に長期間の病院生活を送っていた者が、周囲に目を向け、変化していくことは大変な勇気が必要であることは、想像に難くない。

以上より、長期入院中の統合失調症患者の自己決定を支援することは、社会復帰を促進する一因となることが明らかとなった。

## 4. 看護研究における倫理的配慮

2009年以前の分析対象文献では、研究対象者の同意に止まり、倫理委員会承認の記載がない。精神疾患患者は、気持ちの揺らぎが大きく、その時々精神状態により、同意するかどうかの気持ちに変化しやすい特徴がある。最終的に研究発表に至るのは、対象者からの同意が得られた研究のみである。このことより精神科病院では、院内に倫理審査委員会を設置し、承諾を受けることが困難になっている面があると考ええる。

厚生労働省は、平成21年4月施行の「臨床研究に関する倫理指針」で、臨床研究機関等の倫理審査委員会の設置者に対して、審査を行う委員の名簿、開催状況その他必要な事項を、厚生労働大臣に毎年1回報告することを義務づけている<sup>26)</sup>。平成25年2月に行われた、第1回疫学研究に関する倫理指針及び臨床研究に関する倫理指針の見直しに係る合同会議では、臨床研究倫理審査委員会報告システムへの登録・更新状況は、全国で1295件（平成24年12月末現在）と報告されている<sup>27)</sup>。

2009年以後の研究では研究施設などに設置された倫理審査委員会での承認を受けた研究が増加傾向にあり、今後の報告では必須になると推察できる。

## V. 結論

今回、「統合失調症」「長期入院」と「意志決定」「意思決定」「自己決定」のキーワードから抽出し、選定された9件の論文を、研究目的、対象、方法、倫理的配慮、結果については特に支援の内容、支援後の対象の動向に焦点を当てて、整理した。その結果、長期入院中の統合失調症患者への自己決定と退院支援との関係に関する文献には、一事例を対象とした事例研究が多かった。また、統合失調症患者の自己決定支援の内容は、統合失調症患者の社会復帰に向けた効果的な看護介入のコツと一致する部分が多いことが明らかとなった。対象文献の、研究対象者はいずれも患者であり、看護師を対象とする、患者の自己決定能力を高めるための意図的な関わりについ

での報告はされていなかった。今後、日々の生活の中で、患者のどのような自己決定の場面に、看護師がどう援助することが効果的であるかを検討し、明らかにすることが課題になると考える。

#### 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省 (2011) ,みんなのメンタルヘルス,2013年 9 月 9 日 ,<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/specialty/data.html>.
- 2) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部「改革ビジョン研究ホームページ」.目でみる精神保健医療福祉 (2013) 精神科病院における 6 月新入院患者の1年後の動態の指標,2013 年11月10日 ,<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/medemirudata.html> .
- 3) 宇佐美しおり：第 1 章長期入院患者と予備軍の定義と特徴.宇佐美しおり,岡谷恵子 (編) ,長期入院患者および予備軍への退院支援と精神看護,1-7.医歯薬出版. 2008.
- 4) 西 光代,宇都宮 興,堤 由美子：造血器腫瘍患者の初期治療期における主観的体験と自己決定の質的分析 日本看護科学会誌,33(4),53-62,2013.
- 5) 藤島 麻美：未破裂脳動脈瘤を持つ人々が自然経過観察を選択するまでの体験と意思決定プロセス,日本保健科学学会誌13(3)103-111,2010.
- 6) 益田 美津美,井上 智子：未破裂脳動脈瘤により血管内手術を受けた患者の不確かさの体験と看護支援に関する研究,日本クリティカルケア看護学会誌 6(3) 16-25,2010.
- 7) 国府 浩子：初期治療選択を行う乳がん患者が受けるサポート,日本がん看護学会誌,24(2),24-31,2010.
- 8) 佐藤 和美：ストーマ造設患者のセルフケア支援,がん看護, 15(1),59-62,2010.
- 9) 井上 留実,三重野 英子,末弘 理恵,溝下 順子：高齢患者の手術に対する主体的な意思決定のあり様とその影響する状況,日本看護学会論文集,老年看護39, 150-152,2009.
- 10) 内堀 由香,伊藤 葉月,長田 友紀：アドボケイトに着目した事例検討による看護師の認識調査,日本看護学会論文集,成人看護II,39, 170-172,2009.
- 11) 国府 浩子：初期治療を選択する乳がん患者が経験する困難,日本がん看護学会誌,22(2),14-22,2008.
- 12) 3) 参照
- 13) 看護学学術用語検討委員会編 看護行為用語分類 看護行為の言語化と用語体系の構築 第三部領域別 看護行為用語4E0301領域 4 情動・認知・行動への働きかけ 自己決定への支援,日本看護協会出版,291, 東京,2005.
- 14) 障害者自立支援法・総合福祉法 (仮称) に関する意見一覧①第 3 回 (H22.2.15).
- 15) Deci E L: The psychology of self-determination. DC Health& Company. 石田梅男訳：自己決定の心理学—内発的動機づけの鍵概念をめぐって,誠信書房,東京,1985.
- 16) 灘岡 壽英：精神科単科の病院と心身医学,心身医学 45(1), 11, 2005.
- 17) 海保・大野木・岡市編：新訂 心理学研究法,117-128,放送大学教育振興会,東京,2008.
- 18) Polit & Beck, (2004) .Nursing Research (7th ed.) / 近藤潤子監訳, (2010) .看護研究—原理と方法,第 2 版,p.265,医学書院,東京.
- 19) 木下幸代：実践知につなぐ事例研究—事例の事例研究から複数事例研究へ,看護研究,46(2),184-189,2013.
- 20) 東めぐみ：事例研究におけるデータ収集と分析,看護研究,46(2),146-153,2013.
- 21) 前掲書3)
- 22) 精神保健福祉普及啓発研究会 (編)：精神障害者の自立をどう支えるか 精神障害者の理解と居宅生活支援 (ホームヘルプ) (第 1 版) ,1-8. へるす出版. 東京,2006.
- 23) 石橋照子,成相文子,足立美恵子：精神分裂病長期入院患者の社会復帰に向けて効果的な看護介入のコツ,日本精神保健看護学会誌,10(1)38-49,2001.
- 24) 藤田利治：保健統計からみた精神科入院医療での長期在院にかかわる問題,保健医療科学,53(1),14-20,2004.
- 25) 宇佐美しおり：精神障害者の地域生活を促進するためのインテンシブ・ケア・マネジメントモデルの開発に関する研究.平成15～17年度文部科学省研究費,基盤研究 ©(2)報告書,2006.
- 26) 厚生労働省 (2003) ,臨床研究に関する倫理指針,2014 年 6 月12日 ,<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/kousei/i-kenkyu/rinsyo/dl/shishin.pdf>.
- 27) 第 1 回疫学研究に関する倫理指針及び臨床研究に関する倫理指針の見直しに係る合同会議 (2013) ,臨床研究倫理審査委員会報告システムへの登録・更新状況,2014 年 6 月12日 ,<http://www.mhlw.go.jp/stf/>

shingi/2r9852000002vmja-att/2r9852000002vn71.pdf.

#### 分析対象文献

- 1) 小山明美：長期入院を経て退院に至った統合失調症患者の自己決定のプロセス,日本看護倫理学会誌,5(2),40-45. 2013.
- 2) 近藤 博行,綿谷 恵,日下 喜久江：統合失調症長期入院患者への退院支援の関わりから患者の行動変容に至った要因について考える,旭中央病院医報,33,58-60. 2012.
- 3) 奥田 元,北森 久美子：自己決定力を高めることができた要因 長期入院患者の退院支援をとおして,日本精神科看護学会誌,52(2),509-513.2009.
- 4) 工藤 裕子,川中 健,藤井 初美：退院意欲の乏しい長期入院患者への退院調整 自己決定能力の低さと家族の受け入れへの不安に着目して,日本精神科看護学会誌,52(2), 223-227. 2009.
- 5) 上村 聡：長期入院患者の思いによりそう退院支援 病院内売店を導入して,日本精神科看護学会誌,51(3), 672-676. 2008.
- 6) 松井 知賀子：長期入院患者が自分を認め,振り返るかかわり 肯定的なストロークとフィードバックから患者の変化を検討する,日本精神科看護学会誌51(3) 606-610.2008.
- 7) 長浜 利幸,池田 美緒,青木 周二,武川 元美.：.長期入院患者が社会参加することで変化していく過程 地域住民とふれあって,日本精神科看護学会誌,51,(3), 446-450,2008.
- 8) 春山 照美：長期入院患者・社会復帰支援,日本精神科看護学会誌,51(3),348-351. 2008.
- 9) 西垣 里志：長期入院患者の自立への第一歩 ストレングスに焦点を当てたかかわりがもたらした自己決定能力の高まり,日本精神科看護学会誌,50(2),534-538. 2007