メリデン版家族支援の方法とその国内での試行

五稜会病院
看護部長　吉野賀寿美

平成28年3月1日：東京
みんなねっとﾌｫｰﾗﾑ2015”親あるうちの自立をめざして”

本人とその家族の地域生活の現実

- 8割の家族が同居している
- 困った時、いつでも相談でき、問題解決する場がない
- 責任のほとんどが親の肩にかかっている現状では、なすすべもないままに月日が流れている。
- 長期にわたって本人を支え、自分自身の高齢化や病気、収入の減少などの不安を抱え、生活に希望を見出すことが困難。
- 7割の家族が、本人が病気になってから、趣味などを行う余裕がなくなった

家族がメインケアラー

希望やゆとりのない家族の生活

全国精神保健福祉連合会，2010

本人とその家族の地域生活の現実

- 8割の家族が同居している
- 困った時、いつでも相談でき、問題解決する場がない
- 責任のほとんどが親の肩にかかっている現状では、なすすべもないままに月日が流れている。
- 長期にわたって本人を支え、自分自身の高齢化や病気、収入の減少などの不安を抱え、生活に希望を見出すことが困難。
- 7割の家族が、本人が病気になってから、趣味などを行う余裕がなくなった

家族がメインケアラー

希望やゆとりのない家族の生活

全国精神保健福祉連合会，2010

本人の自立を支えるためには

- 本人のメインケアラーとなっている家族を支えること
- 家族自身が自分らしく、希望を持ち、ゆとりを持って生活ができるように支えること

本人をケアする家族が経験している事

「問題への気づき」
↓
「効果的に対処できず憔悴」
↓
「危機の訪れ」
↓
「診断もしくは疾患と認識」
↓
「専門家やシステムへの不満」
↓
「否定的感情」
↓
「喪失・悲嘆」
↓
「スティグマによる困難」
↓
「不安定な病状」
↓
「効果的な対処法やシステムの活用」
↓
「病状の安定・慢性化」
↓
「現実的な希望・家族自身の成長」
「将来への不安」

藤山正子，日本看護科学会誌，2012

家族への支援に求められること

- 知識・情報提供
- 思いを表出するスキル
- 専門家との協働
- 問題解決スキル
- 希望や目標の達成

MERIDEN
The Meriden Family Programme

© BSMHFT

メリデンファミリープログラム

- この組織は国民保健サービス(NHS)という国の公的な健康システムに拠点を置いています。
- 私たちは家族のニーズに応える「家族に配慮した」サービスを発展させてきています。
- 私たちは、科学的根拠に基づいた家族支援を提供しています。
- 私たちは、様々な組織が、個人に焦点を当てることから、そのご本人にとって誰が重要な人かについて考えるようにシフトしていくようお手伝いしています。一重要な人・・・それは家族や友人です。

© BSMHFT

この形を目指しています。ケアの三角形

© BSMHFT

「working with families」の価値と原則

- 家族のせいではないという信念
- 家族に希望を与えること
- 人は自分の問題を対処できたり、また問題があっても生きていくことができる
- 現在の問題に焦点を当てる
- ストレス脆弱性モデル
- われわれのいう「家族」とは？

© BSMHFT

「working with families」の価値と原則

- 家族のせいではないという信念
- 家族に希望を与えること
- 人は自分の問題を対処できたり、また問題があっても生きていくことができる
- 現在の問題に焦点を当てる
- ストレス脆弱性モデル
- われわれのいう「家族」とは？

© BSMHFT

メリデン版訪問家族支援の特徴

訪問による「行動療法的家族療法」
- 1970年代から1980年代より世界で普及しているBFT（行動療法的家族療法）モデルの家族支援＝日本では集団による家族心理教育として普及、その個別＋訪問版のイメージ
- つまり「多くの困難に直面している家族に対する特別な療法」というよりは「すべての家族に提供される必要があるベーシックな支援」というイメージ
- 従来の「家族療法」に比べ非常に柔軟＝希望する者1名からでも始められる
- 本人と家族をまるごと支援する

© BSMHFT

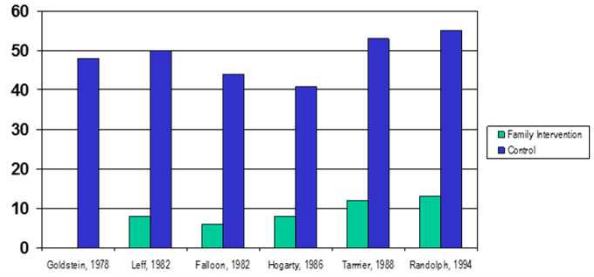
心理教育的介入: 9ヵ月後の再発率

	介入群 (ファミリーワークと薬物療法)	対照群 (薬物療法とフォローアップ)
Falloon et al, 1982	6%	44%
Leff et al, 1982	8%	50%
Hogarty et al, 1986	0%	38%
Tarrier et al, 1988	8%	53%

要約:
ファミリーワーク介入後9カ月時点での再発率は、一貫して10%以下であった。

MERIDEN The Meriden Family Programme
32
© BSMHFT

家族介入の研究: 6～12ヵ月後の再発率



MERIDEN The Meriden Family Programme
33
© BSMHFT

多くの国がファミリーワークに関する指針や提言を提示

- イギリス・NICE ガイドライン (2002;2009): 統合失調症のある方と同居もしくは密接な関わりのあるすべての家族に対して家族支援を提供する.
- アメリカ・PORT 統合失調症ガイドライン (1998; 2003; 2009) 統合失調症のある本人と継続的に関わりをもっている家族に対し、少なくとも9ヶ月以上の家族支援を提供する。これにより、再発率と再入院率が著しく減少する。
- 他のヨーロッパ諸国でも同様のガイドラインがある

MERIDEN The Meriden Family Programme
35
© BSMHFT

メリデン版訪問家族支援の構成（行動療法的家族療法の内容）

エンゲージメントとアセスメント
○個々の家族成員/家族のコミュニケーションと問題解決についてアセスメント
○家族との協働作業で行う

症状やその影響についての情報共有
○「教育」ではなく「情報共有」
○「再発の危険サインとその対処方法」を本人・家族・支援者で共有

コミュニケーション・スキル・トレーニング
○傾聴（Active listening）／うれしい感情の表現／肯定的な要求／不快な感情の表現

家族による問題解決
○家族とのミーティングをもち、問題解決の練習、そして家族支援ワーカーなしでの家族ミーティングのやり方を確立

支援プロセス① 家族と手を結ぶ（家族の関与/参加）

- 家族メンバーそれぞれと関係を作る
- 彼らのストーリーを聴く
- 家族の感情面のニーズを支える
- いかにファミリーワークが彼らの助けになるかを説明する

MERIDEN The Meriden Family Programme
© BSMHFT

支援プロセス② アセスメント

- それぞれの家族メンバーの個別のアセスメント
- 家族全体のアセスメント
- 家族と共に支援計画を立てる

MERIDEN The Meriden Family Programme
© BSMHFT

支援プロセス③ 家族との情報共有

- 家族が何を知りたがっているかを家族に聞く
- どんな情報が彼らを助けるのだろうか？
- 当事者が、彼らの経験についてのエキスパートである
- 家族は、彼ら家族の専門家であり、どう対処すれば良いかを知っているエキスパートである
- ファミリーワーカーは、精神保健上の課題のある人とその家族をどのように支援するかの専門知識を持っているものである

MERIDEN The Meriden Family Programme

© BSMHFT

支援プロセス④ 再発予防

調子の悪くなるサインについて、本人と家族が確認するお手伝いをします。そして

- 悪化のサインが何かについて相互に確認する
- 悪化のサインがでた時の行動について相互に確認する

-本人と家族がとるべき行動

-専門職がとるべき行動

MERIDEN The Meriden Family Programme

© BSMHFT

支援プロセス⑤コミュニケーションスキル

なぜ家族にコミュニケーションスキルを身につけてもらうのか

家族がストレスに置かれているときに、家族メンバーはしばしば:

- 互いに話し合うことを難しいと感じる
- コミュニケーションの仕方を変える方法を知らない
- 彼らがどのように感じているかを話さない

MERIDEN The Meriden Family Programme

© BSMHFT

コミュニケーションスキルの練習

- コミュニケーションスキル
  - 肯定的な感情を表現する
  - 肯定的な要求をする
  - 積極的に聞く
  - 難しい感情を表現する

MERIDEN The Meriden Family Programme

© BSMHFT

支援プロセス⑥問題解決 問題解決 – 6ステップ

問題やゴールを同定する

解決方法を挙げる

その解決方法を評価する

最も良い解決方法を選ぶ

その解決方法の実行を計画する

やってみてどうだったか評価する

MERIDEN The Meriden Family Programme

© BSMHFT

支援プロセス⑦家族会議

家族は支援者なしで定期的に会議を持つことを勧められる

- 重要な事柄について話し合う
- 問題を整理したり、自分たちだけで問題に対処する
- 彼らが学んでいるスキルを実践する　例：コミュニケーション

MERIDEN The Meriden Family Programme

© BSMHFT