

精神障害者の地域活動所という場における新たな出会い

第39回長崎県総合公衆衛生研究会自由研究集会の記録概要から

半澤 節子¹・二之宮実知子²・小川 るみ²・江口 昭³・西村 大輔⁴
濱元 覚⁵・中尾理恵子¹・志水 友加¹・溝口 静子⁶・三根 妙子⁶
保利 恵⁶・久松三枝子⁷・淵本 規子⁷・山下美保子⁷・中野 弘恵⁸
鍵下 佳子⁸・桑原 香織⁹

要 旨 以下は、平成14(2001)3月1日午後2時間にわたって長崎大学医学部講義室で行われた、第39回長崎県総合公衆衛生研究会自由研究集会「精神障害者の地域活動所という場における新たな出会い」の記録の概要である。実習関係者の方々による話題提供と、多様な参加者の方々とのフリーディスカッション、そして、大学の教育担当者の立場から若干の考察をまとめたものである。

長崎大学医学部保健学科紀要 15(1): 97-104, 2002

Key Words : 精神障害者, 小規模作業所, 地域リハビリテーション, 長崎市

自由研究集会の趣旨

精神障害者の福祉施策はここ数年著しく整備され、多様なサービスが精神科リハビリテーション領域にも大きく影響し始めている。看護職のほとんどはこれまで医療機関に従事することが多かったため、地域リハビリテーションの流れや地域という視野における精神障害者のサービスと看護について、学びつつある状況だと言える。欧米では1960年～1970年代に隔離収容を目的とした精神病院のあり方を見直し、脱施設化を推進した。「精神科病棟における患者の治療」に目を奪われがちな医療の限界を知り、地域という視野から精神障害者の生活支援サービスシステムに医療を再度位置づけたのである。日本も平成14年度から市町村という身近な行政機関のリードによって、多様な障害者と並ぶ精神障害者への生活支援サービスが整備されようとしている。

こうした流れに大学の行う「精神看護学実習」は何らかの関与はできないものかと考えた。地域の精神障害者生活支援システムとの連携を意識しながら、実習プログラムを企画・実施した。その実習の成果について地域の関係者と共有化する機会を活用する必要があるのではないかと考え、この自由研究集会を実施した。

半澤は実習の企画実施責任者として、中尾理恵子さんは本学教官で実習に度々同行していただいたという立場で、二之宮実知子さんと小川みさんは精神科神経科の看護師で実習指導者として臨床実習にかかわり、その延長線上のプログラムとして作業所にもかかわっていた

いた。江口昭さん、濱元覚さん、西村大輔さんには、小規模作業所で学生を受け入れた立場から参加していただいた。

以下、これら実習関係者による話題提供と多様な参加者の方々とのフリーディスカッションの内容を紹介し、大学の教育担当者の立場から若干の考察を述べてみたい。

話題提供 1

精神看護学実習における地域活動所における試み

(長崎大学医学部保健学科 半澤節子)

かつて保健師をしていたとき、筆者は小規模作業所に訪れ、ある精神障害者から「長期に入院し未だ退院できず地域のサービスを受けられない仲間は、自らの発言の機会もないまま長期入院している」という話を伺ったことがある。そうした話は、入院中の患者の看護を体験しても、決して聞くことはできない。お世話してもらっている立場の「患者」の本音は、医療施設を離れた場であれば聞くことができないものもある。また、白衣を着た立場では聞くことができない本音の中に、看護に役立つ患者の回復につながるエピソードが隠れていることも少なくない。精神障害者の地域生活を考える視野で、精神疾患という慢性の病を抱える人の看護を考えられるために、どのような精神看護学実習を展開したらいいかを検討した。そして、以下のような動機から、小規模作業所での精神看護学実習を試みることにした。

1 長崎大学医学部保健学科

2 長崎大学附属病院精神科神経科

3 野草共同作業所

4 地域活動所きょうせい

5 長崎市精神保健福祉ボランティアひだまりの会代表

6 大村共立病院

7 訪問看護ステーションあんこう

8 長崎県五島保健所

9 長崎県対馬保健所

1) 小規模作業所で精神看護学実習を試みた動機

筆者はかつて行政の保健師を経験し、精神看護学を保健師の視野で捉える傾向がある。保健師時代に、いつのまにか服薬を中断し、外来受診しなくなり、医療機関のデイケアにも通わなくなり、再発してしまう精神障害者に度々出会った。精神疾患の急性期症状は、近年進歩した薬物療法により大幅に改善されるが、かつての社会生活に戻ることは相当の困難を伴う。そうした困難への継続看護のアプローチが貧困である。精神疾患になったことに伴う自信喪失感や偏見差別によって、病と障害を持って地域で生活するより、たとえ隔離閉鎖であっても入院している生活を選ぶ生き方が楽であるという考えに至ってしまう方々も少なくない。長期入院の背景には、家族の受け入れの問題と共に、精神障害者本人のこうした状況への対応がされていないということも影響している。「治療 社会復帰施設利用 社会生活の自立と社会参加」とスムーズに進みにくい精神障害者に対して、退院してからも看護職によるこうした心理社会的側面に注目した援助が継続されるかどうかは、その予後に大きな差をもたらす。

しかし、現実には一部の医療機関を除いてこのような継続看護の実践はそれほど普及していない。外来看護においても服薬の管理、生活相談はしても、小規模作業所などの通所の場の紹介やホームヘルプサービスの利用など生活支援サービスの利用についてかわることはそう多くはない。「それらはソーシャルワーカーのしごとである」といってしまえばすむことでもない。ソーシャルワーカーが配置されている医療機関であっても彼等と連携するためには、そうしたサービスを精神障害者が利用できることを看護職が知っていることは連携を考える前提となる。筆者は、退院後の継続看護、それも地域を視野においた看護職による連携の不十分な現実を改善するための視点を基礎教育の機会に学ぶことが重要であると考えた。

そこで、看護学生が生活支援システムを見据えた継続看護の実践について考えられるようになるために必要なプログラムは、どのようなものを実施したらいいのかという課題が明らかになった。平成8年度の看護教育カリキュラムの改正に伴い、短大レベルの看護師養成教育でも地域看護学の実習が必須となった。しかし、学生は、臨床で出会う患者と、地域で出会う生活者を別々に捉えてしまうという傾向に気づいた。学生は精神科神経科病棟で出会う受け持ち患者を「地域の生活者」として捉えることができない。そのため、入院が長期化した慢性患者を受け持ち、患者の「身のまわりの世話」の不十分な点を補う日常生活援助を行い、実習が終わってしまう学生もいる。精神障害者を「地域に暮らす生活者」と捉え、「地域支援システム」という視野から、目の前の受け持ち患者の看護を考えられる発想を育む実習プログラムの開発が必要であると考えた。

2) 小規模作業所実習プログラムの概要

本学の精神看護学実習は、近接の大学病院で、現場の看護師の実習指導も受けられるという恵まれた状況にある。平成12年度までは病棟実習9日+院内デイケア実習1日の計10日間の実習であった。医療デイケアという通院患者とのかかわりを通じて、回復した精神障害者にも出会い、病の経過の長さや障害を伴う生活の困難を学んでいた。しかし、平成13年度デイケアの閉鎖に伴い、こうした回復者に出会う機会を改めて確保する必要に迫られた。そこで、小規模作業所を実習施設のひとつに加える試みを行った。

小規模作業所実習プログラムの目的は、精神障害者の生活支援の場である小規模作業所でテーマを決めたグループワークを体験し、精神障害者の地域生活の実際、健康回復や病状悪化の予防における看護職の役割について考えることとした。80名の看護学科3年次生が、1グループ8名から10名で臨床実習を2週間経験する中で、半日小規模作業所に出かけるといったものである。事前準備として、学内実習の時間(半日×2回)にグループワークに先立つ話題提供の資料作成を行った。教材として、「ぜんかれん」(財団法人全国精神障害者家族会連合会発行)、精神保健ジャーナル「ゆうゆう」(全国精神保健研究会編集、萌文社発行)などの、精神障害当事者や家族、保健福祉関係者が購読する雑誌を活用し、学生がグループワークで使用するオリジナルの冊子を作成していた。冊子には、精神分裂病という病気の特徴と回復までの経過、薬の作用と上手なつきあい方、薬の副作用と相談のしかた、再発の予防とストレスのつきあい方、社会資源の活用のしかたなどを項目として用意していた。このような冊子を実習所通所者に配布し、学生が内容を紹介した後に、フリーディスカッション形式のグループワークを行った。

3) グループワークの実際

作業所を利用する精神障害者の発言と学生の発言を対比させながら、(1)服薬継続と再発、(2)入院体験、(3)社会資源と偏見差別、(4)家族についてといった内容を整理し、若干の補足説明を加えながら紹介する。

(1) 服薬継続と再発

「これまで4・5回再発したけど、そのときの状況や原因となったストレスが思い当たる。服薬を中断したこともあったし、服薬していても体調や気分が悪化して再発したこともある」といった、再発とストレスの関連を精神障害者自らのことばで話してくれる場面や、「薬がよく変わるから詳しくはわからない」、「これまで4・5回薬が変わり、今回新薬に変わって1週間目である。看護学生がまとめた薬についての話を聞いていて、副作用に関心をもつようになった。今の症状を主治医と相談してみたい」といった副作用や新薬の使用についての患者

体験が話された。

こうした発言に看護学生は、「服薬を続けていくのはそんなに大変なことなのか？」と質問し、精神障害者らは、「何度が失敗した。できれば飲みたくはないけどしかたない。でも、薬をやめると体調を崩す」、「時間と経験がある程度ないと服薬を続けることは難しい。つまり自分のからだに薬がないと健康を維持できないことを受け入れるということ」といった服薬の受容プロセスを話してくれた。

(2) 入院体験

「病院に入院していたときにどのようなストレスがあったのか？」といった看護学生の質問に対し、精神障害者は「すべてが監視されている感じだった。ほかの患者とぶつかることもあった」と述べていた。また、「保護室に入っていたときの心境は？」という学生の問いに対して、「看護者が食事を持ってくるときしか来ないので、とにかく誰かと話したくなって、隣の保護室にいる人と『いつから入っているの？』などと話した」と述べている。

(3) 社会資源と偏見差別

看護学生から事前に精神障害者手帳や障害年金を取得できることなどを情報提供したが、精神障害者らは、「手帳を取得しても大したメリットはない」、「利用できるサービスや施設が不足している」、「手帳は何だか障害者の証のようでいや」など、サービスが充実していない現実や、実際に手帳を持つことで、まだまだ偏見のある精神障害者であることをできれば認めたくはないという本音を話してくれた。

また、ちょうど数週間前に大阪の池田小学校事件があったこともあり、話題が偏見差別の内容となった。「大阪の事件はショックだった。精神障害者がみんな『ああいうことをする人なのか』と思われてしまうのはつらい」、「精神障害者とひとくくりに見ないでほしい」、「精神的に病むということは誰にでも起こる」と話され、マスコミの報道を鵜呑みにして精神障害者に対する意識が作られてしまうことの怖さを精神障害者自ら指摘してくれた。そして、40代の自分が日中よく家に居て犬の散歩をするのを知る近所の主婦とのつきあいが、普通のつきあいになるまでに7年かかったということも話してくれた。「7年間ほとんど毎日犬の散歩のときに顔を会わせ、最初は避けられていたけれども今では仲良くなった」と話された。

(4) 家族について

精神障害者は、「ストレスを感じると、家庭内で当たり散らしてしまう。でもそれは、そばに信じられる人、地を出せる人がいるからできることだ」、「今があるのは両親のおかげ、人には人が必要だと思う」、「社会の人が

認めてくれなくとも親はわかってくれる、わかってくれないときもあるけど」といった、日頃精神障害者が感じている家族とのつきあい方やそのときの感じ方などを話してくれる方がいた。また、「家族と患者はうまくいかないことが多い」といった精神障害者と家族を一般化したかのような発言もみられた。看護学生は、「病気になる前からギクシャクしていたの？」と問いかけ、「病気になる前はギクシャクしていなかったけれども、今は自分がいかに独立するかを考えるだけであり、日頃家族とは話をしない」といった、家族とはある程度の距離を置きながら、家族に依存しない人生を前向きに考えようとする発言や、「家族といっても様々で、自分の場合は姉とはうまく付き合っていきたいと思っています」といった、自分を支えてくれる家族を信頼している発言もみられた。

4) 看護学生の感想

こうしたグループワークでのやりとりを振り返って、看護学生がその後どのように感じたかをまとめると、(1)服薬継続と再発、入院体験について、(2)社会資源と偏見差別について、(3)今後看護にどのように活かしていくかといった内容に整理された。これも若干の補足説明を加えながら紹介する。

(1) 服薬継続と再発、入院体験について

服薬の継続と再発に関するものでは、「薬や治療の知識が十分ではない方にわかってもらえるような、興味を持ってそうな内容の指導や援助が、実際には不足していると思う」「私たちのプログラムによって、精神障害者が服薬の大切さや主治医と相談することの意味に改めて気づいてもらえたことはよかったと思う」といった感想がみられた。また、入院体験に関するものでは、「作業所にいる方は、病棟にいる方とは表情も違出し、前向きな姿勢で物事を考えている」、「病棟にいる方もいずれはこうなるのだろうか?」、「入院治療でただ病状を安定させるだけでなく、前向きな暮らし方を考えるための援助も必要である」といった、作業所に通所できる程度に健康状態の比較的安定した精神障害者の話から、入院中の病状の重い患者に対する看護について、とりわけ『前向きな援助』が大切であることに気づいている。

(2) 社会資源と偏見差別について

「家と病院（通院）の往復しかない生活から、社会への参加を促す第一歩が作業所に通うことになっていると思う」、「精神障害者は退院しても家の中に閉じこもりがちになりやすく、社会に出るチャンスをなかなか掴みにくいようだ」というように、生活リズムを保つことや社会生活の広がりといった意味で作業所利用が効果的であることに気づいている。また、「制度や社会資源を目的に応じて分類し、内容を説明すれば充分だと思っていた」、「利用者は10年20年と精神障害をかかえて生活されてい

て、社会資源をすでによく知っていた」といった、地域で生活する精神障害者が、自分たち以上に実生活の知識として、社会資源の実際を知っており、「自分たちは利用しないだろうという意識で学んできた知識は浅いものだった」、「実際利用したいと思っている人たちの気持ちを聞かせてもらえて勉強になった」と述べ、「利用者」から社会資源の利用勝手を直接学ぶことで、自分たちが用意した冊子と説明した内容に、利用者に対するおごりがあったことに気づいている。

また、精神障害者の偏見差別に関する発言に対し、「ちょうど大阪の事件の頃でこの話題になったが、『精神障害者＝罪を犯す人ではない』という言葉が印象的であった」、「この話を聞く以前の私なら、今回の事件でイコールだと考えたかもしれない」といった率直な感想がみられた。さらに、「多くの人は精神障害者の実際をあまりにも知らないために偏見を持ち続け、怖いと思ってしまう気持ちを持ち続けている」と、普段の生活で自分も含めてほとんどの人が精神障害者のことを考えることもなく過ごしていると実感し、「医療者として一般の人に精神障害者の生活の実際についての知識を広めたい」といった考え方をするようになっていく。

(3) 今後看護にどのように活かしていくのか

次に、こうした実習体験から学んだことを今後看護にどのように活かしていくのかといったことについて書かれた感想を紹介する。これらは、精神障害者の語りから人の強さを学ぶ、利用者参加型のグループに学ぶ、医療従事者として課題を解決する責任といった内容に整理された。

精神障害者の語りから人の強さを学ぶ

「『勉強にきてくれただけでうれしい』と言われ、とてもうれしかった」、「様々な葛藤を乗り越え、病気と向き合っている自分を客観的に語ってくれてすがすがしい」、「このように自分を受け入れられたときに、人が持つ強さが生まれるのだろう」、「人のあり方として大切なことを学んだ」、「人が生きていくために一番必要なものは？」と問うと、精神障害者から「『ひと』と答えてくださり、彼等に尊敬の気持ちが湧いてきた」

利用者参加型のグループに学ぶ

「文献からでは学べないことを考えさせられた」、「調べた知識を伝えるだけでなく、利用者さんに話しをしていただき、互いに相手の考えをもっと知りたいと思うようになった」、「こうした機会が学ぶことで、頭でっかちな専門家にならずに、新しい看護を考えていける」、「がんばってください、よい看護師さんになってください、もっと患者の立場になってください、自分の意思をちゃんともってくださいといったことばに、『特別な意味』を感じた」と述べている。

医療従事者として課題を解決する責任

「私たち学生が聞かせていただいた精神障害者の生の

声はなかなか聞く機会もなく、サービスに反映されることもそう多くはない。生の声は、私たち医療従事者に与えられた課題であり、どう反映するかで精神障害者の暮らしやすさを左右することになるだろう」と述べ、作業所で精神障害者が話された内容は、医療従事者として働くことになる自分たちが、責任もってその課題の解決に取り組みなくてはいけないことを意識化している。

話題提供 2

家族会で運営する地域活動所職員の立場から

(野草共同作業所所長 江口 昭)

作業所に勤めて2年である。妻と共に精神障害者の家族という立場で携わってきた。これまでも県立大学、長崎純心大学、長崎シーボルト大学等の学生さんの実習を受け入れてきた。「精神障害者は怖いと思っていたが、実際接してみるとそうではなかった」という感想をよくもらう。「怖いと思って、恐る恐るやってきた」などと言われることもよくある。長大の看護学科の学生さんは、病棟実習の後で作業所に来るので、そのあたりはクリアできているようだった。

レポートを読ませてもらって、「病棟で急性期の患者の実習は経験していても、作業所ではやはり緊張した」と書かれていた。私達は「精神障害者は特殊な人である」という偏見をなくすために、積極的に実習を受け入れてきた。町の中で元気に生きている精神障害者の生き様をちゃんと見てほしいと思っている。

3月1日号の野草作業所の新聞(通信)を持ってきたので紹介したい。「じゃがいもがとれた」「やきそばを食べた」などの日常の様子を新聞に載せることによって、「こんなに元気にやっていますよ」ということを地域の人に知らせている。「精神障害者と書くことに抵抗があった。悩んだ末に書いたが、後悔した」という学生の感想文があった。この気持ちはわかる気がします。

話題提供 3

フリースペースとして機能する地域活動所の職員の立場から (地域活動所きょうせい職員 西村大輔)

地域活動所きょうせいでは、「まずはのんびりしよう、楽しいことをしよう」という目的で活動している。学生とのふれあいでメンバーが、「楽しくて、時間があっという間に過ぎた」と言っていた。まだまだ精神障害を抱える人の楽しい時間は充分ではなく、そうした環境の必要性を実感した。また、実習してほしい。

話題提供 4

ボランティアの立場から

(長崎市精神保健福祉ボランティアひだまりの会代表 濱元 寛)

ボランティアは市の主催の講習会を受けた人で、基礎的知識のある人たちがやっている。組織として確立しておらず、会員に何ができるのか、精神障害者のメンバー

に聞いてみたことがある。その回答で一番多かったのが、「話し相手がほしい」だった。他の2つの場所でも、「話し相手がほしい」だった。選択式のアンケートではあったが、それで、「世の中の風がほしい」ということなのだろうと思った。世間の風がほしい。作業所ではスタッフと精神障害者が対等ではあるのだが、関係を持てる人を求めている。ボランティアの動きとしてできるだけ関わっていく。素人でも、どんどん参加してく。素人は、素人なりの「世間の風」として、精神障害者に受け入れてもらえたらいいのかなと思う。平成14年4月から、東長崎の松原のバス停の下に、「パインフィールド」という授産施設を設立予定である。是非ご協力をいただきたい。

話題提供5

実習指導担当の臨床精神科看護師の立場から

(長崎大学附属病院精神科看護師：二之宮実知子・小川み)

これまで総合病院で仕事してきたが、すごく視野が狭かったなと感じている。精神科病棟にきてから、一生懸命精神障害者について学んできた。それまでは精神障害者という文献でしか見るのがなかった。精神科の看護師になってからも、大学病院のデイケアにかかわりを持つことがあったが、それも井の中の蛙だった。作業所に見学に行ってみて、やはり、現場を見ないとわからないと感じた。現場を見て初めて、学生にも伝えられるし、いかに自分が知らなかったかということがわかった。

(二之宮)

自分の考え方が閉鎖的だった。患者にも家族にも一方的だったなと感じた。病院というものが地域にあるということを実感した。作業所の方々が、どう感じ、どう悩んでいたのかを知らず、これまで看護師として一方的な対応だったかなとも思っている。

また、学生の感性を知ることができた。すごく勉強させられた。次世代を担う学生が偏見をもたずにかかわり、社会に広がっていけばいいと思った。病院のなかでも、偏見がすごく大きい。患者も、職員も、「精神病」、「精神障害者」ということにすごく偏見を持っている。病院内から、偏見をなくしていくことができればいいと思う。(小川)

フリーディスカッション

中野(長崎県下五島保健所 保健師)：今日ここに参加したのは、先日、下五島の患者会のリーダーをしている方が、学生から送られてきた感想文を見て、「自分の思いが伝わった」とうれしがっていたからです。患者会のメンバーにも見てもらって、「うれしいね、自分たちの気持ちが伝わったね」と言っていたのがとても印象的だった。

半澤：下五島の社会福祉総合センターにある「ふれあい

作業所」に行ったことがある。そこで、職員から患者会のリーダーである小原さんという方を紹介された。ちょうどそのとき、病状にしみながら仕事をしてきた自分の体験談を発表する原稿を書いているところだった。とてもすばらしい内容なので、是非学生に読ませたい。コピーを送ってもらえないかとお願ひした。快く応じてくださった。それで、学生が読んだ感想文をお送りしたのです。

溝口(大村共立病院 看護師長)：今日この会に参加したいなと思ったのは、「病院って遠いところよね」と一般に思われていることがある。20年も30年も入院している患者さんがいて、半澤先生が言われたように、屋根(つまり帰るところ、家庭というもの)がない。「この人、病状も落ち着いてきたし、帰れるよね」と思っても、その人にとっての屋根がない。病院に入院していた間に、生活空間があまりに違い過ぎて、院内のPSWと話し合ったこともあるが、地域に戻してあげたくてもなかなか戻れない。病院に代わる「屋根がない」、家族もなかなか受け入れてくれない。家族にしてみれば、「やっと手放したのに・・・」ということもある。家族にも精神障害者と一緒に生活するためのちょっとした工夫などを指導する必要があるのだろう。

三根(大村共立病院 看護師)：作業所の見学を機会があったら、是非してみたいと思った。

半澤：学生と一緒にいいですか？是非ご一緒しましょう。

西村(地域活動所きょうせい 職員)：学生さんが作業所に来たときは、メンバーと山に行き、そこで寝転んだりしている。そこに一緒に居てもらおう。

半澤：メンバーの違った面を見ることができるということでしょうか？

西村：表情が全然違う。

三根：病院では、他人とのふれあいがほとんどない生活をしている人もいます。

保利(大村共立病院 看護師)：入院してから、全く病院以外の場所を見たことがない人もいますので、患者と一緒に作業所のような場所を見学できたら、きっと視野が広がっていくのじゃないかな。

淵本(訪問看護ステーションあんこう 看護師)：話を聞いていて、全く同じことを考えていた。「屋根、金がない」(半澤が話した「屋根、金、医療、人の支え」という4つのサポート(野田文隆による)がないと、精神

障害者は退院して地域で生活できないという話し。金には生活のための経済的な支えだけでなく、それを得るためのしごとや、職場、さらに活躍の機会や期待される活動といったことも含む。

こんなことがあった。6ヶ月入院した後、退院して3ヶ月たった人が作業所を目指していたが、突然変わった。「腰が痛い」と言い始めた。どうしてかなと思ったら、「作業所はお金が少ない」ということがあった。今でも作業所に続けて通っているが、バレンタインの時など楽しそうにしている。グループホームで具合が悪くなったりとすると、他のメンバーがその人を心配して電話をかけてきてくれたり、部屋に来て心配してくれていたこともあった。「缶詰はだめ」などと言って、食事を作ってあげていた。そのメンバーから看護師の方に「お世話になった。」と電話をもらったこともある。

諫早で発表をする機会があって、そこでその患者さんは「話をしてほしい」と言われた。「具体的に何を話すつもりなの？」と問うと、「対等な立場で、一市民として接してほしいというメッセージを伝えたい」と言う。サポートしていくには多くの人の見守る体制が必要。今日はとても勉強になった。

久松（訪問看護ステーションあんこう 看護師）：訪問時には、バイタルサインのチェックをして、服薬を確認するなどしている。話を聞くことが大事だと常々感じている。訪問看護の評価は、妄想を持つ患者が、警察に電話をしたりする回数や入院の回数が減ったということでも評価できるのではないだろうか。訪問看護師がお家に出向いて、話を聞くだけでもいいと感じている。もっと訪問の回数を増やしたいが、経済的な問題を抱えている人が多く、訪問看護の回数を安易に増やすことはできない。もう少し訪問回数を増やせれば症状も安定しているのになあと思うことがある。

山下（訪問看護ステーションあんこう 看護師）：訪問看護師を始めてまだ一ヶ月です。訪問看護がどのようなものなのか、まだまだ勉強中である。1、2点言うのであれば、「訪問看護は大変なしごとである」ということ。そして、「作業所という存在を知らなかった」ということである。とても勉強になった。

半澤：精神科の臨床経験があるのですか？

久松：いいえ

半澤：顔を会わせて話を聞くと、お互いに電話での連絡もとりやすくなります。是非今回のような機会を活用していただけたらいいかと思っています。この会のことは、研究会を広報するチラシでお知りになったのですか？

久松：長崎総合公衆衛生研究会には毎年参加しています。それでこの自由研究集会を知りました。

半澤：五島の方は時間がなくて帰られてしまいましたが、島は地理的に不利で、精神科の病床も少なく、島にある病院と相性が悪かったりした場合、病院を変わって本土に入院し、調子が良くなっても退院がスムーズにいかない場合もあるという話しも聞きます。

溝口：作業所のような日中の居場所も少なく、病院に入院している他に、どこにも行けないという現状があるようです。

濱元（精神保健福祉ボランティア）：屋根の問題ですね。島にあるのは全部通所施設である。入所施設については、生活関連施設「通称援護寮：むつごろう」と「とよたけ」、が近いのでは？

溝口：諫早にこだわっている。一回入ったときのイメージがあるようで。

濱元：来年、諫早市内の北部地区に4月開所予定の施設がある。

半澤：大村市にある精神保健福祉センターでそうした社会復帰関連の情報を収集していて、そこでどこにどのようなサービスしてくれる施設があるのかを聞くことができる。情報を得て、本人や家族を選択肢を相談してみたら。

濱元：市内は初めてで、諫早は次の可能性がない。むつごろうの授産施設に通って、雰囲気慣れていけばうまくいくのでは？

溝口：濱元さんには、確か「ひだまりの会」でお世話になりましたよね。どこかでお会いしたと思いました。

濱元：いえいえ。

半澤：次々に利用しやすい施設ができるということに期待したいと思います。今後もこのような出会いの機会を積極的に作っていきたいと思っています。お互いに何かお願いしたりすることもあると思います。これを機会に今後ともどうぞよろしくお願いします。

大学の教育担当者の立場から

最後に、大学の教育担当者の立場からこうした企画にかかわったことについて、感想及び考察を述べてみたい。

1) 施設間連携と相互学習の機会として

(長崎大学医学部保健学科 志水友加)

今回のこのような交流会で、病院や訪問看護ステーションと地域にある社会復帰に関連する施設のスタッフが顔見知りになり、連携しやすくなる効果があると改めて感じた。また、会の中で実習生が精神障害者に関わることの利点が伝えられたと思う。

社会復帰に関連する施設での実習は、精神障害者が地域と交流を持つ機会のひとつ（いわゆる世間の風にふれる機会）となり、精神障害者の「人と話をしたい」というニーズに応える手段としても位置づけられる。病院を退院した後の障害者の受け入れ先として、各種の施設が相互に学ぶ貴重な機会となったと思う。長崎の社会復帰に関連する施設が着実に増えているのも、このような多くの方々による日々の活動の成果ではないかと感じた。

2) 大学からみた地域連携

(長崎大学医学部保健学科 中尾理恵子)

精神看護学実習の中で、病棟で治療を受けながら生活する対象者と関わりをもつと同時に、地域の中で自力で生活しようとする対象者と関わりを持つことは、精神保健の視野を広げると思う。実際、学生達は、病棟での対象者と作業所での対象者の違いに気づいていた。作業所で対象者の方々が自分のペースを作りながら生活することで、病いと付き合いながら自力で生きていく力を獲得していく生の姿を見せてもらうことができたと思う。そして、看護職としてどのような支援ができるのか、いくらかでも感じる事ができたのではないだろうか。

今回の自由集会で関係している様々な職種が集まる事ができた意義は大きい。それぞれが、活動の場にいるいろんな思いを抱きながら活躍しており、その思いを話すことで互いに共通理解ができたと思われる。また、それぞれが抱える疑問点や問題点を話すことでアドバイスや解決策を得ることもでき、連携の場となっていた。今日の作業所は、医療や福祉の枠組みにとらわれず独自に多様な活動を展開している。このような機会を増やしていくことが必要だろう。大学にとっても、地域との連携という点で貴重な機会となった。私自身は、このような研究集会の場をつくることの大切さと手法を学ぶことができた。

3) 実習にかかわった方々との成果の共有

(長崎大学医学部保健学科 半澤節子)

この作業所における実習プログラムは、学生がより広い視野から、また、精神障害を持つ人々の暮らしの実際から、看護を考えるための機会として設定したものである。学生の実習終了後の感想文から、この目的は概ね達成されたと考えられる。そして、今回このような自由研究集会を行うことで、この実習に関与した多くの方々とその成果を共有することができたと思われる。

臨床看護師や訪問看護に従事する看護師らの意見からは、日常の看護業務を一定の距離をもって振り返り、改めて精神看護についての課題を検討する機会となり、作業所職員らの意見からは、看護学生とメンバーのふれあいを第三者として見る機会が得られ、新たなメンバーへの支援に気づくことができたと考えられる。

作業所の職員のひとは、精神障害者の家族という立場から、「精神障害者と書くことに抵抗があり、悩んだ末に書いたが後悔した」という学生の感想に、思わず共感したことを話されていた。学生は「精神障害者」という言葉を使うことへのとまどいとためらいを、自身に内在化された偏見の現れとして実感しながらも、自分たち学生を暖かく迎えてくれ、多くの意見と看護職を目指す自分たちへの励ましをいただいた作業所メンバーに対して、「精神障害者」と呼ぶことに対する率直な抵抗感について表現した。

こうした違和感の体験は、精神障害者にとって日常の暮らしの延長線上にある作業所といった場における実習でなければ、看護学生が学ぶことはないだろう。作業所という場で精神障害者に出会うことによる気づきは、さらに、作業所で職員をしている家族の気持ちにも深く触れることになったようである。

臨床看護師らの指摘は、普段精神科病棟という「症状を治療し改善することを最優先課題とした閉ざされた場」での看護の役割を迫るあまり、次第に看護の視点が「患者の治療」にのみ矮小化しやすいということであろう。しかし、そうした医療従事者が陥りやすい罠に気づいているか否かの違いは大きい。陥りやすい罠とは、症状の安定をゴールとしてそのために邁進し、「その人の人生への配慮を忘れた看護」をしてしまうことであろう。たとえ急性期の華々しい症状を呈する患者に対応するときでも、症状が治療により次第にコントロールできる状況になり、いずれ地域で多くの人々の支援をうまく活用しながら、人生で何らかの価値ある役割を果たせるよう少しでも近づけることは重要である。

まとめ

最後に、これまで紹介した自由研究集会の成果について若干まとめを述べてみたい。

ここで明らかにされた「小規模作業所における精神看護学実習プログラム」による様々な影響は、事前に予測することができなかった点も多い。本来実習とは、基礎学習段階にあるものが現場を体験することにより、実践的な能力の初歩的な獲得を図るものである。しかし、企画の段階からこの実習が、単なる看護学生の学びに終わるものではなく、何らかの地域生活支援システムへのかかわりへのチャンスとしたいという意図があった。この自由研究集会によって、実習プログラムと地域生活支援システムとのかかわりを相互に確認することができた。

諸外国から批判の絶えない日本の長期入院の問題を解

決する方策として、地域の社会資源との量的な整備と市町村エリアを単位とした個別支援が進行しつつある。これらの効果的な進展には、精神障害当事者・家族、ボランティア、保健、医療、福祉、教育、労働などの多様な支援が連携しながらかわることが重要であるが、実際の交流はそれぞれの地域での試行錯誤の段階にある。この多様な人的資源の質の確保とネットワーキングの展開に、将来人的資源のひとつとして期待される役割が担えるためにも、教育現場からの何らかの試みを今後とも継続していきたいと考える。

なお、本文中は、敬称を略させていただきました。自由研究集会にご参加いただいた方々に深く感謝いたします。