

平成 29 年度福岡県立大学大学院看護学研究科 精神看護セミナー I 開催報告

開催日 平成 29 年 7 月 15 日 (土)

場所 福岡県立大学 5303 実習室

第一部 グループ・スーパービジョン (当大学院の修了生、在学生、教員対象) 10:30-12:00

スーパーバイザー 神戸女子大学 講師兼精神看護専門看護師 福山敦子先生

スーパーバイザー ちはや-ACT 訪問看護ステーション、ちはや ACT クリニック

責任者兼精神看護専門看護師 山本智之様

第二部 講演 13:00 - 14:30

講師 神戸女子大学 講師兼精神看護専門看護師 福山敦子先生

テーマ 重度の精神障害をもつ人の地域定着支援

第三部 事例検討会 15:00~17:00

事例提供者 神戸女子大学 講師兼精神看護専門看護師 福山敦子先生

スーパーバイザー 神戸女子大学 講師兼精神看護専門看護師 福山敦子先生

1. グループ・スーパービジョン

スーパーバイザーの福山敦子先生は、一般病院や精神科での経験を経て兵庫県立看護大学大学院看護学研究科の精神看護専門看護師コースを修了され、京都にある ACT-K という、重度の精神障がい者を地域で 24 時間 365 日支える包括的なケアマネジメントのシステムで精神看護専門看護師として勤務されたご経験があり、現在は神戸女子大学の地域精神看護学の講師としてご活躍中の先生です。福山先生は、教鞭をとる傍ら、現在も精神看護専門看護師としての活動を地域で行われており、日本では草分け的な地域精神看護のサブスペシャリティをもつ専門看護師です。

スーパーバイザーの山本智之様は、当大学大学院看護学研究科の精神看護専門看護師コースを修了され、最短で精神看護専門看護師の資格を取得し、一本松すずかけ病院での活動を経て、今年の 4 月から、現職です。山本様は、大学院入学前から将来は地域で仕事をしたいという夢を持たれ、大学院時代に ACT-K で精神看護専門看護師役割実習 II を行った経験が、現在の地域での活動につながっているとのことでした。

ご存知の通り、ACT (Assertive Community Treatment 地域包括型地域生活支援) は、リカバリーやストレングス志向のケアマネジメントの一つで、アメリカのマジソン郡が発祥の地です。2000 年代に日本に紹介され、現在では全国に広がりを見せ、全国 CT ネットワークがリーダーシップをとって全国の ACT を組織化しています。ACT は厳格な基準のもとに運営されており、毎年、基準を満たしているかが審査されています。福岡県には、ちはや ACT の他に、Q-ACT 福岡、Q-ACT 北九州があり、近い将来、久留米市にも系列の ACT ができるそうです。診療報酬の裏付けがなかなか得られず、ボランティア精神で運営されている所もあると聞きますが、ACT ネットワークが質量共に発展し、地域で生活する精神に障害をもつ人や

家族の QOL が更に向上すると良いと思います。

グループ・スーパービジョンでは、重複障害があり、地域で長年、引きこもりの生活をしている ACT の利用者 A 氏に対する看護について検討されました。父親が退職後に障害をもったことで、家族機能が低下し、引きこもりの程度が徐々に重くなっている事例でした。スーパーバイザーは ACT に異動して間もなく、以前の A 氏の受け持ちから引き継いでの訪問を行っていた。看護師の働きかけには常同言語と思われる返答があり、なかなか関係性の深まりがないことから、今後もっとできること A 氏の精神状態やセルフケアにそれがどのように影響しているのかのアセスメントだけでなく、家族関係や家族のコミュニケーション、勢力関係、家族の価値観等が検討されました。父親が障害をもつ前は、父親と A 氏は一緒にキャッチボールをしたり、好きなものを買に行く等健康的な側面も多くみられていた。障害をもつ父親は現在も一家の精神的な支柱であり、スーパーバイザーが父親の身体の代わりになって、父親、母親、A 氏が実現したいことを叶えることが必要ではないかという意見や、家族の疲労も見られるため、一時的な入院も必要ではないかとの意見もありました。しかし、最終的には、現在の本人や家族の希望を支え、できるだけ地域での生活を ACT として支えること、そのためには、スーパーバイザーがアセスメントしたことを ACT チームにフィードバックしながら、チームで支える体制を構築していくことが必要ではないかという結論に達しました。

2. 福山敦子先生の講演

講演と事例検討会には、県下の精神科病院、ACT、訪問看護ステーション、大学から、29 名の方が参加してくださいました。講師の福山先生は、ACT-K での豊富な地域精神看護のご経験や、イタリア、アメリカ等の精神医療の視察のご経験を踏まえて、地域精神看護の醍醐味や神髄を、わかりやすく、具体的にプレゼンテーションしていただきました。その中でもとても印象的だったのは、「対話のない治療は暴力である」という言葉でした。日本の精神医療においては、措置入院や医療保護入院といった強制入院が諸外国と比較すると格段に多く、しかもその期間が長く、入院環境自体も閉鎖的で、処遇も必ずしも精神に障害をもつ人の人権が完全に守られていると言い難い現実があります。看護師もなんとかその現状を打開したいと考えていますが、長期入院患者の問題一つとっても、なかなか前に進んでいないというもどかしい現状があります。それが、精神医療の受け手にとっては「暴力」に感じられるというのは、深く胸に突き刺さる言葉でした。強制入院に至るまでに精神に障害をもつ人と真の意味で対話ができているだろうか、一人一人の看護師が考える必要があると感じました。

福山先生は、地域精神看護の理論的な話に加え、ACT で経験されたケアについても教えてくださいました。その方は本当に精神科病院の保護室に入院されていても何らおかしくないほど、重度の精神状態でしかも水中毒を合併していた人でしたが、長年、ACT が訪問することで、何とか地域で生活できており、ACT が本当に生活支援から、治療に至る幅広い利用

者のニーズに応じていることが福山先生のお話から直に伝わってきました。そのお話の時には、参加者の皆さんは固唾を飲んで聞き入っておられる様子でした。

3. 事例検討会

事例提供者の山本様が所属されている、ちはや ACT 訪問看護ステーション、ちはや ACT クリニックは、福岡県で3番目にできた ACT で、福岡市東区千早にあります。ちはや ACT は、福岡病院で長年臨床をされていた精神科医の渡邊真理子先生が病院長として開設されました。今回は、渡邊先生はじめスタッフの皆様方の御協力の下、山本さんが事例を提供してくださいました。

ACT は、アメリカのマジソン郡発祥の包括的ケアマネジメントの一つで、重度の精神障がい者の地域生活、QOL の促進を目的に、薬物療法などの医療から、セルフケアの支援、就労支援まで、対象者のニーズに合わせて、オーダーメイドはケアを提供します。フィデリティ尺度という ACT の基準に則っているかどうか、1年に1回、厳格に評価され、その結果に応じて、ACT、準 ACT と認定されるシステムが、全国 ACT ネットワークで作られています。つまり、質の保証をきっちり行っています。近年は、IPS という個別化された一般就労の支援を組み合わせる展開されていることが多く、就労支援の専門スタッフ、薬物依存の専門家、回復者スタッフがチームの中に含まれていることも特徴です。

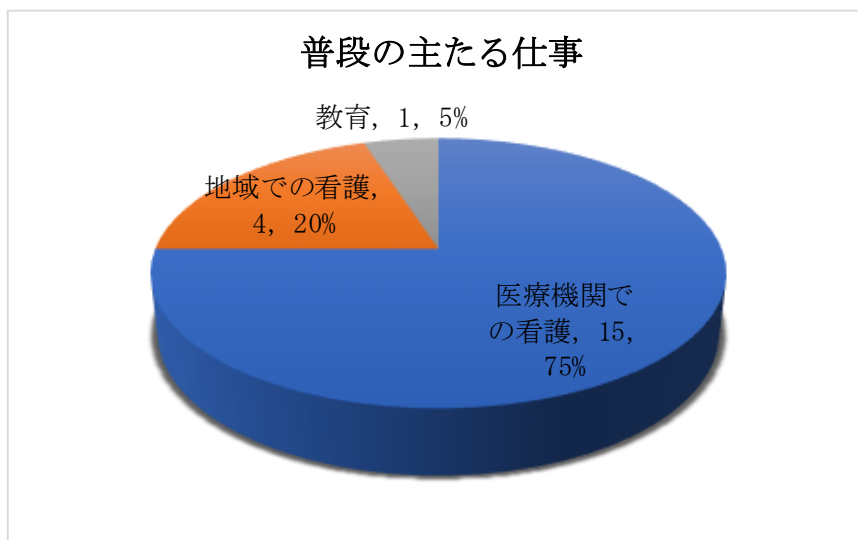
日本では、このような純粋な ACT の他に、熊本大学の宇佐美しおり先生が開発された、日本文化に合った修正版の ACT も提案されています。修正版の ACT では、セルフケアの改善、QOL の促進などの様々な成果が報告されており、精神看護専門看護師が、チームリーダーとして機能します。

事例検討会では、事例提供者の山本智之様から、事例が提供されました。事例は、午前中のグループ・スーパービジョンに出された事例と同一でした。質疑応答の後に、5~6名のグループに分かれて事例を検討しましたが、いずれのグループも活発な意見交換がされました。グループワークでは、主に A 氏との関係性を深めるために、どのようなアプローチの方法があるのか、自宅でもう少し支援者と一緒にはできないのか、家族支援についてなどが話し合われました。最後にそれぞれのグループからの発表があり、共有することができました。最後まで、熱心に参加して下さった皆様方、本当にありがとうございました。

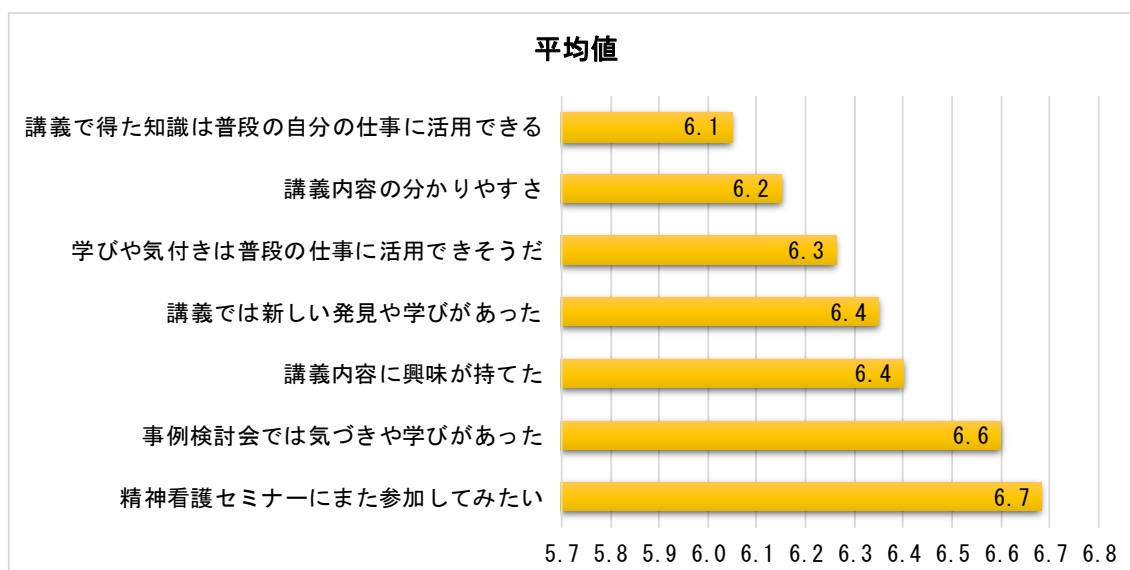
4. アンケート結果

アンケートは 25 部配布し、回収数は 20 部で回収率は 80%でした。協力者の臨床経験年数は、最小値が 4 年、最大値が 30 年で、平均が 15.6 (±8.6) 年でした。

回答者の普段の主たる仕事は、医療機関での仕事が 75%、地域での看護が 20%、教育が 5%でした。

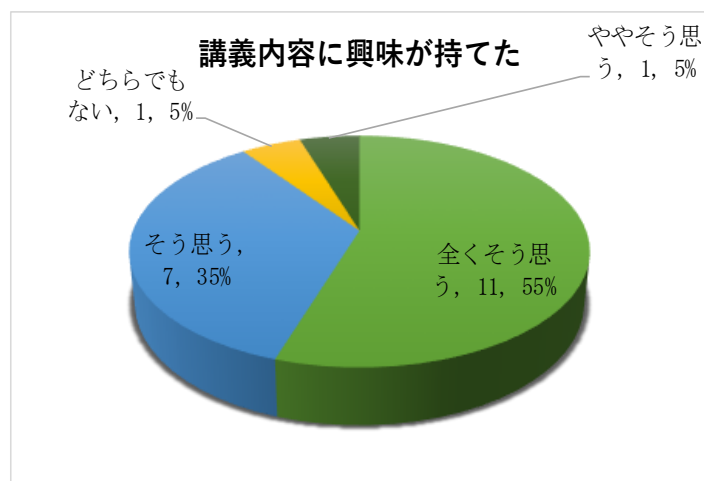
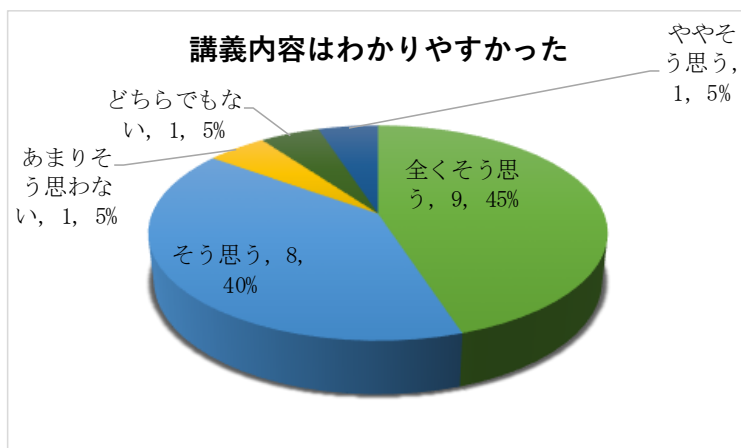


講義や事例検討会に対する思いについては、1 全くそう思わない、2 そう思わない、3 あまりそう思わない、どちらでもない、5 ややそう思う、6 そう思う、7 全くそう思う、の7段階で回答してもらいました。平均値は次の通りでした。

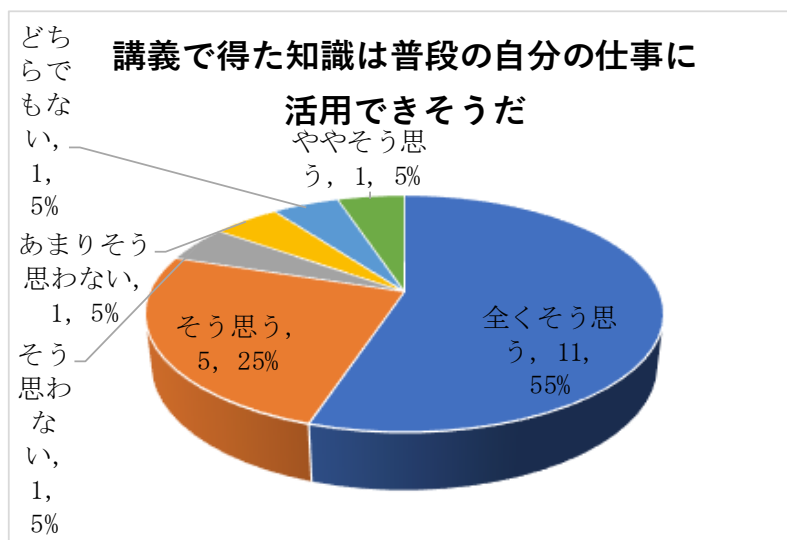
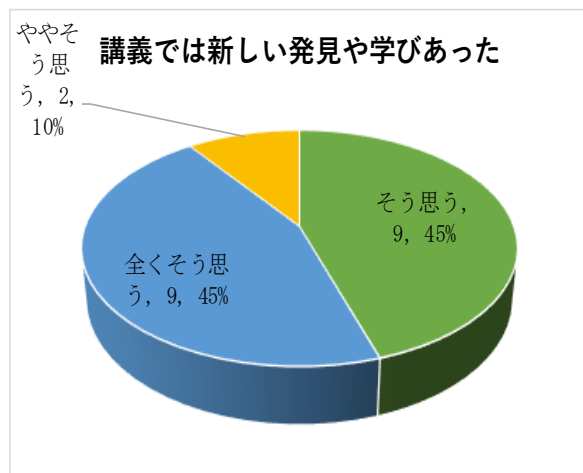


次は、各質問項目の度数とパーセンテージを表したグラフです。詳細はこちらで御確認下さい。

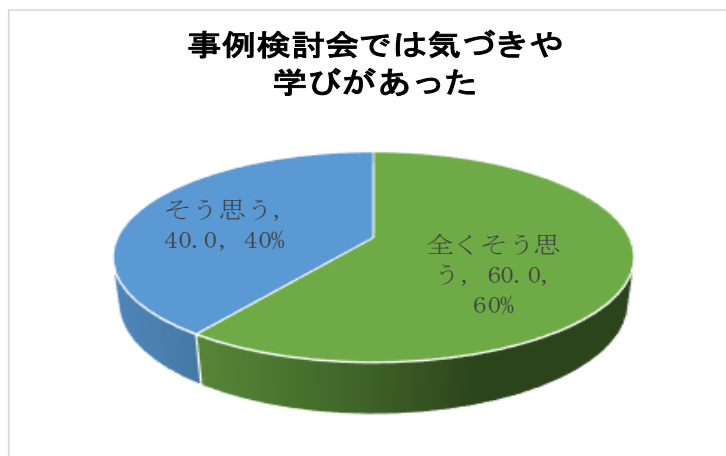
講義内容が分かりやすかった人は、80%、興味を持てた人はやや思うまで含むと95%でした。

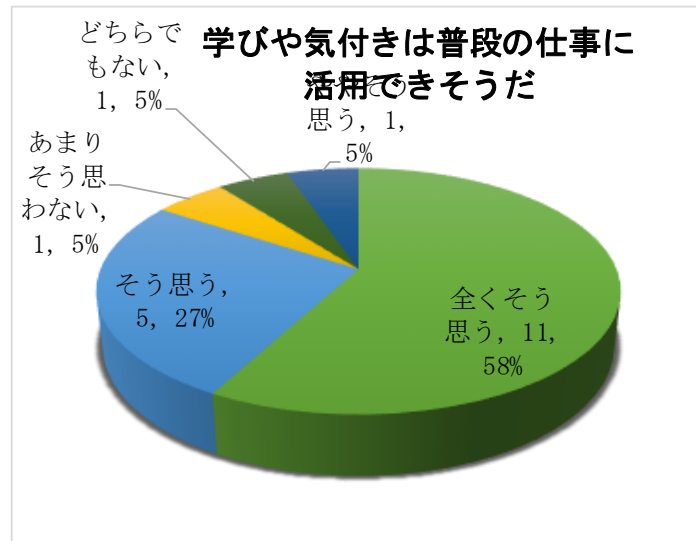


講義で新しい発見や学びがあった人はやや思うまで含むと 100%、えた知識が普段の自分の仕事に活用できると感じた人は、やや思うまで含むと 81

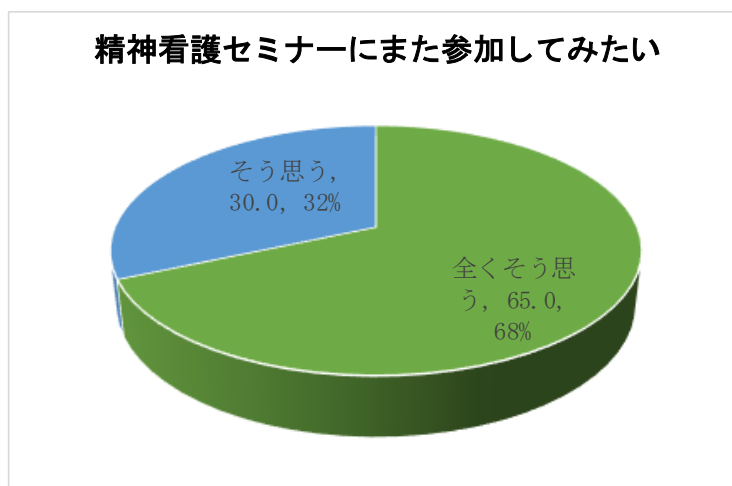


事例検討会で学びや気づきがあった人は、100%で、それが普段の仕事に活用できそうだと感じた人は、やや思うを含めると 86%でした。





最後に、精神看護セミナーにまた参加したいと答えた方は、100%でした。



お忙しい中、神戸から駆けつけてくださった福山敦子先生、お忙しい中、事例提供等に御協力いただいた、山本智之様、暑い中、精神看護セミナーⅠに御参加下さった皆様方、アンケートにご回答くださった皆様方、本当にありがとうございました。

次の精神看護セミナーⅡは、平成29年9月16日(土)です。次回は、滋賀医科大学医学部附属病院の精神看護専門看護師の安藤光子先生を迎え、せん妄のある患者さんへの予防的なケアや、せん妄状態にある患者さんへの効果的な看護について、御講演をいただきたいと思えます。また、事例提供は、(株)麻生 飯塚病院で、精神看護専門看護師を目指して活動中の堤一樹様に行っていただきます。

また、次々回の精神看護セミナーⅢは、平成30年3月17日(土)です。次々回は、聖路加看護大学の精神看護学の教授の萱間真美先生と、長谷川病院の精神看護専門看護師の後藤優子先生を迎え、オレム―アンダーウッドモデルとストレングスモデルの融合の理論

と実際について、御講演いただくことにしています。今回参加された皆様も含め、多くの看護職者の方々の御参加をお待ちしています。

文責 福岡県立大学大学院看護学研究科 松枝美智子 安永薫梨 宮崎初 中本亮