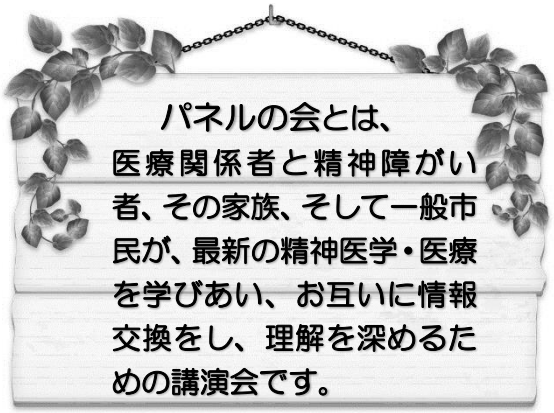
精神障がい当事者と家族、医療従事者
みんなで学び合うプログラム

「第１７回パネルの会」

平成 28 年 12 月 17 日（土）
コラッセふくしま（福島県福島市）
多目的ホール



《テーマ》

ACT ってなに？
24 時間当事者と家族が安心して暮らせるシステムをめざして

今回のパネルの会のテーマである「ACT（アクト）」とは、Assertive Community Treatment の略で「**包括型地域生活プログラム**」と訳され、精神障がいを抱えた人たちが入退院を繰り返すことなく、住みなれた場所で安心して暮らして行けるように様々な職種の専門家で構成されるチームが支援するプログラムです。

当事者やご家族の「地域ケア」を充実させることを目的としており、全国的に広まりつつあります。今回の講演では、福島で包括的な支援サービスを充実させようと活動している「F-ACT をつくる会」のみなさま、ACT に期待をよせている当事者や家族、行政のみなさまにご参加いただき、ACT って？を学びました。

精神障がい者ご本人、そのご家族、作業所など福祉施設スタッフ、保険師など行政の担当者、現場で訪問看護に携わっている看護師の皆様はじめ医療従事者など約 100 名にご参加いただき開催しました。

≪プログラム≫

●医師の立場から
「訪問看護とは？～矢吹病院の実態～」　福島県立矢吹病院副院長　佐藤浩司医師
●看護師の立場から
「矢吹病院におけるアウトリーチについて」福島県立矢吹病院訪問看護師　濱尾早苗様
●訪問看護師の立場から
「訪問看護ステーションなごみの実態」　訪問看護ステーションなごみ　児島一行様
●当事者の方の体験談
●ACT に関する事前アンケートについての発表　パネルの会会長　丹羽真一医師
●パネルディスカッション　座長：丹羽真一医師

パネリストの発表

●医師の立場から

「訪問看護とは？～矢吹病院の実態～」

福島県立矢吹病院副院長　佐藤浩司医師

所属する矢吹病院でのアウトリーチ事業の実務内容より、「精神科医師にとってのアウトリーチとは何か？」考察を発表いただきました。

日本は脱施設化の傾向が遅れており、精神病床数はいまだに OECD（経済協力開発機構） 諸国（欧州中心）で最も多いこと。矢吹病院では、震災後入院数は増えたが在院日数は減少している傾向にあること。訪問看護師と医師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士から成るアウトリーチチームを立ち上げ、支援を開始するまでの仕組み。

そして、わが国で多職種チーム医療が発展してこなかった理由や、精神科医療における多職種チーム医療の利点、またアウトリーチにおける精神科医の役割をお話しくださいました。

アウトリーチが目指すこと

・病室を地域につくらない。管理ではなく共同作業を

・ゴールは通院や通所ではない。地域の中で生活を膨らます

・自宅の訪問ばかりでなく、地域に開かれた訪問

・とりあえず安定ではなく、継続的なその人の人生への支援

「待つ」ではなく「出向く」サービス・支援（潜在的ニードに焦点を当てる）

表面上のことではなく、こちらの価値観ではなく、その人の人生における意味、その人の価値観、ニーズを大切にする（リカバリーやストレングスを重視する）

●看護師の立場から

「矢吹病院におけるアウトリーチについて」

福島県立矢吹病院訪問看護師　濱尾早苗様

アウトリーチとは、

・援助が必要であるにもかかわらず、自発的に申し出をしない人々に対して、公共機関などが積極的に働きかけて支援の実現をめざすこと。

・医療機関が、在宅の患者や要介護者を訪問して社会生活を支援する活動など。訪問支援（デジタル大辞泉の解説より）

リカバリーの４つの段階

・自分の意思で自分のことを決めていくことができる（自己決定）

・自分で自分のことについて責任をとることができる（自己責任）

・自分の人生を意味のある者として認識することができる（エンパワーメント）

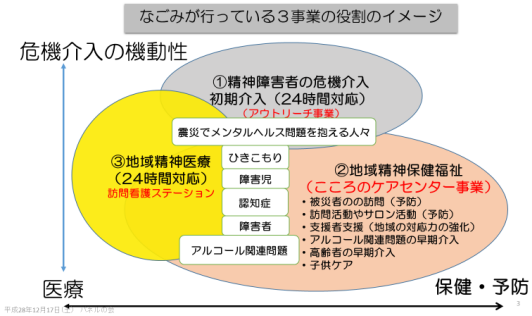
・誰もがモットよくなれると信じること（希望）

その可能性が伝わるように、その人らしい満足感のある生活を送ることができることを応援し、魅力や関心・希望や環境をもっていることを信じ、ストレングスに着目した支援をすること。そして矢吹病院のアウトリーチの目的は、受療中断者や自らの意思では受診が困難な精神障がい者、長期入院等の後退院した者、入退院を繰り返す精神障がい者等の地域生活定着のため、関係機関がその処遇に困難を抱えている事案について、一定期間、医療を中心とする支援を行うことにより、新たな入院及び再入院を防ぎ、また必要に応じて短期の入院を利用しつつ、地域生活を維持できるようしているとお話しくださいました。また、その時々に沿った対応の実例をいくつかご紹介してくださり、「表面上のことではなく、こちらの価値観ではなく、その人の人生における意味、その人の価値観・ニーズを大切にする」ことと佐藤先生と同じ言葉で括られました。

●訪問看護師の立場から
「訪問看護ステーションなごみの実態」
訪問看護ステーションなごみ　児島一行様

精神障がい者アウトリーチ推進事業（震災対応型）委託
ＮＰＯ法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会
南相馬事務所７名、相馬事務所４名、2017 年４月開設

対象者は 20 代から 80 代まで 60 名程度、疾患名は統合失調症が半数、双極性障害、うつ、解離性障害、アルコール依存症、不安神経症、適応障害など 1 日平均 10 件の訪問と 150 件を超える医療に携わっている。



訪問支援の良さとは！
≪家族支援が大事！》
- 家族が問題を抱えたまま、どこにも相談できずにいるという現状があることを知った。
- 本人だけでなく、家族の支援も忘れてはいけない。
- 家族支援は、本人の支援と同様に重要。

≪関係性の構築・維持が大事！≫
- 時間はかかるが、信頼関係は必ず築ける。
- 急な電話対応や臨時訪問など、臨機応変に対処することができ、本人の希望に添った支援ができる。
- 生活場面で得られる情報量は多い。

≪知識の向上・効果の実感・気づき≫
- **入院することが必ずしも必要でないことを事例をとおして体験できた。**
- **訪問支援には、今までになかったスキルが必要である。**
- **医療も日常生活の重要な一部である。**

≪多職種支援・連携≫
- **保健所スタッフ（行政）と連携が図りやすくなった。**
- **多職種チームということで、色々な視点での意見交換が可能だった。**

- **一人で抱え込むことなく、チームで考えることができる。**
- **それぞれの職種の専門性をいかした支援ができる。**

実際に関わられた方々の事例をあげ、時々の対応について話してくださいましたので、訪問看護師が当事者や家族にどのように関わっていくのか分かりやすく伝わりました。

●当事者の方の体験談：（中略）

地域で暮らす私の工夫　～少しずついろんな人に助けられながら～

7 年ほど前は、家族と暮らしていましたが、祖母との折り合いが合わず、所長や病院の先生などと話し合いグループホームに入居したのですが、そこでも、色々な人間トラブルになり、一人暮らしをしようと決意し、アパートを紹介してもらいました。私は、運よくアパート生活をスタートする事ができましたが、障がい者というだけで、断られる人はたくさんいます。障がいを持っているとアパートの一人暮らしも出来ないのでしょうか？特に精神障がい者は、変な目で見られ、差別を感じるのは、私だけではないと思います。精がい障害者でも、病院に通い、きちんと薬を飲んでいれば、みんなと同じ暮らしが出来ることをわかって欲しいです。病気の事を知って欲しいです。

私はアパート暮らしを始めて、今年で６年目になりました。障がい者だから、一人暮らしは「グループホーム」だと、決めつけないで欲しいです。グループホームが合わない人も、沢山いるのです。グループホームに入って苦労している人もいます。私の部屋は、一人で生活するには広くてもったいないくらい快適でしたが、今は不安が強いので、アパート生活を継続して行くかどうかゆっくり考えたいです。

最初は望んでいたひとり暮らしでしたが、いざ住んでみると、一人暮らしの大変さがわかりパニックになって、一人暮らしにも慣れたけど、入院の繰り返しになってしまいました。先生からも「危険信号が出たら、すぐに病院に来て、休息して入院してもいいんだよ」と言われています。先生や訪問看護等、私を支えてくれる周りの人に、後は慌てず、マイペースで動くことなど、自分は自分。人は人だと考える様にし、「あの人はちゃんとしてるのに、何で自分には出来ないんだろう」じゃなくて、「自分には、ここまでしか出来ないんだ」と伝えていきましょうと、アドバイスを受けました。

今後の目標は、時間に流されず、慌てずに何か自分の中で、変ったことがあれば、我慢せずに相談し、少しずつだけど、ストレスをためず「時間通り動かなきゃ」を捨てて、ゆっくりと進んでいく事を、心がけて行きたいと思います。

一人暮らしは、不安や心細くなることがたくさんあり、「こんな時、助けてくれる人がいたらいいなあ」と思うことがあります。私は訪問看護を使っています。週１回で月2 回のペースで、来てもらっています。部屋の片づけや薬のアドバイス・話しを聞いてもらって不安なことを相談することで、ホッとするけど、今は自信をなくしています。

訪問看護は、主治医の先生といつもつながっている気がして安心します。でも、もう少しいつでも来てもらえると、心してアパート生活が送れる様な気がします。私は特に、部屋の片づけが苦手です。訪問看護のスタッフが「あせらなくていいんだよ。」と一緒にやってくれるので、とても助かります。病院の訪問看護は、プライバシーが守られるのも嬉しいです。

私たちの周りには、病院の先生や作業所の職員、保健所の方、訪問看護の職員さんなど、困った時に支えてくれる人がたくさんいます。だから、障害を持っていても地域で生活する事は可能だと思います。出来ないところを手伝ってもらい、出来るところは見守ってくれる理解者が増えたらいいなと思います。

●ACT に関する事前アンケートについての発表
　パネルの会会長　丹羽真一医師

　福島県内の病院・クリニックの看護師、作業療法士、心理士、精神保健福祉士、保険師など訪問看護に関心のある方々へ事前アンケートを行い 254 名の方がご回答くださり､実態やお考えをお寄せいただいた結果を説明しました。

●パネルディスカッション　　座長：丹羽真一医師
　丹羽先生の進行により、パネリストの皆様が会場からの質問に答える形式で、活発な議論がなされました。パネリストには、演者の佐藤浩司先生・濱尾早苗様・児島一行様と､支援者の立場から西川しのぶ様(就労継続支援(B 型) ほっとハウスやすらぎ所長)、ご家族の立場から今野忠八様（相双地域家族会）にご参加いただきました。

　当日のパネルディスカッションでは、たくさんのご質問が寄せられました。すべてをご紹介しきれないのが残念ですが、下記にいくつかやり取りをご紹介いたします。

≪質問①アウトリーチや訪問看護でカバーしていない地区はどうなりますか？≫
「会津では、アウトリーチ推進事業が終了してしまいましたが、そのあと市町村で支援者たちが、ワーキンググループを作り、定期的に集まって会議や事例検討会を行っています。すぐに ACT はできないけれど、周りの人を巻き込んでできることがあるのではないでしょうか」

≪質問②訪問看護やアウトリーチを行うにあたり､資質を高める努力はどのようにやっているのですか？≫
「看護師はどうしても問題解決志向になりがちですが､訪問看護とアウトリーチどちらも『本人の力、希望をより中心にみていく』ことが大事になってきます。そのため矢吹病院では、研修会への参加を促したり、定期的に『なごみ』に研修に行ったりしています。矢吹病院では、看護師は訪問看護もアウトリーチもどっちもして、チーム分けをしていません。大変ではありますが、それぞれのスタッフの視野が広がったり、資質が上がったりしました」

　また会場からご家族の立場として、感想をお話してくださった方がいらっしゃいました。
「矢吹のアウトリーチのようなシステムが、県北にもほしいと感じました。身近なところでそういう取り組みが広がったらいいなと思っています。
　当事者である本人は病院にもなかなか行けなくて､家族がもらってきた薬を飲んでいます。少しでも本人の居場所を作りたいと思って、作業所での取り組みにも関わってきたけれど、まだまだ不足しているのが現状です。(中略) ACT やアウトリーチのようなよい取り組みをもっと取り上げてほしいと思いました」

今回の講演会を終えるにあたり、丹羽先生からまとめのお話がありました。
「ACT は現段階では理想なのかもしれませんが、そこに一歩でも近づけるよう、できることを少しずつやっていくしかありません。医療だけではかたづかない、就労、生活の場、サポートの場を作っていく必要があります。今日お話があったように、『医師が処方するのは薬ではなく希望』であることが大事です。サポートする側は『当事者の本人が希望をもって生活できるように』、当事者や家族には『リアルな当事者の声』を広く届けていってもらいたいと思います」

最後に、当日の会場アンケートから、１部をご紹介いたします。

≪パネルの会でよかったところはどこですか？≫
・当事者である私にとって退院後の生活は大変不安なものがあります。今回の「パネルの会」では”24 時間”支援しようとするシステムがあることが分かったことです。睡眠時以外絶えず不安を感じる私にとって”24 時間”というのはとてもありがたいことです。（当事者）
・ACT についての理解を深めることができたこと。矢吹病院のアウトリーチの取り組みや会津地区の支援事業所の役割について家族の立場からみれば、私たちのところでも実現できればと思いました。当事者が希望をもって生きることができるようにどうすればいいか。整理してみたいと思いました。（家族）
・講演の中で、アウトリーチの良い点ばかりでなく、落とし穴についても触れていた所。当事者や家族のお話を聞けて良かったと思います（看護師）

≪パネルの会へのご感想・ご意見≫
・ACT、アウトリーチ、訪問看護の語句の違いなどが説明されてわかりやすかった。広い意味での訪問型の支援のかたちがアウトリーチという枠の中で広がっていくとよいと思います。（支援者）
・障害をもっている方とその家族、さらに支援者、医療者など、いろいろな立場の人が集まり、同じ話をきけ、ディスカッションできることがすばらしいと思いました。（看護師）
・活動実際を聞くことができました。アウトリーチ、アクトできたら良いと思います。こういう会を重ねることが、次につながるという可能性を感じることができて、気持ち前向きになります。自分ができることを考えてみたいです。（保健師）

ご来場いただいた皆様に心より感謝申し上げます。
なお第 17 回パネルの会は、一般財団法人ふくしま未来研究会様から助成を受け開催することができました。誠にありがとうございました。

パネルの会事務局