

「暮らすこと ～精神科訪問看護におけるソーシャルワーク～」

○発表者名 医療福祉センター倉吉病院 精神科訪問看護 青木 美紀
 共同研究者名 医療福祉センター倉吉病院 精神科訪問看護 森 隆治
 医療福祉センター倉吉病院 認知症疾患医療センター 飯田 真穂

1. 問題提起

我が国の精神保健医療福祉については、平成 16 年 9 月に厚生労働省がまとめた「精神保健福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心」という理念が明確にされた。長期入院者の退院促進、地域生活支援体制の強化が提唱され、診療報酬においても一定の方向が示された。精神科を標榜する保険医療機関には、保健師、看護師、作業療法士に加えて、唯一の福祉職として精神保健福祉士（以下 PSW）の訪問による算定が認められている。

平成 21 年 9 月には改革ビジョンの中間点において、後期 5 年間の重点政策を示す「今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」がまとめられた。さらに、平成 29 年 2 月には新たな医療計画の策定、精神保健福祉法の見直し、相模原障害者施設殺傷事件に端を発した措置入院にかかわる医療・指定医制度のあり方を検討した「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」がまとめられた。より強力に地域移行を推進、精神障害者を含む地域包括ケアシステムの構築を目指すための政策理念が示されている。

このような状況の下、精神科訪問看護は継続的な地域生活を支えるサービスとして不可欠なものとなっているが、ソーシャルワークの役割は広く知られていないのが現状である。

2. 目的

医療福祉センター倉吉病院では、鳥取県中部で唯一の精神科単科病院として訪問看護を実施している。専属スタッフは、看護師 2 名、作業療法士 1 名、PSW 2 名である。急性期病棟退院直後の地域生活を支えるために、地域連携室から PSW 1 名が訪問看護を担当している。

岩田は精神障害者の生活上の問題に対するソーシャルワークの機能¹⁾を示している（図-1）。四半世紀前に定義されたものだが、精神障害者の地域生活に目を向けた意義は大きい。本研究では実践を振り返る中で精神科訪問看護におけるソーシャルワーク介入の有効性を可視化したい。

図-1

精神障害者の生活上の問題に対するソーシャルワークの機能	
①	社会生活能力の維持や開発、育成、強化などに関する機能 ／社会資源の活用能力を育成・強化する。
②	生活の主體的な展開に関する機能 ／自己実現のための生活、新たなニーズの開発
③	生活関係の形成と改善に関する機能 ／活動の場の提供と生活の拡大
④	生活の拡大と展開に関する機能 ／生活を支える相互援助、ソーシャルサポートシステムの育成
⑤	生活の保護に関する機能 ／家族の補完や代理
⑥	生活の支援機能 ／心理的サポートなど生活への側面的な支援
⑦	生活基盤の整備 ／住宅や雇用、生活保障など生活条件の活用と整備

3. 方法

X 年 Y 月から X 年 Y + 6 月、継続して倉吉病院精神科訪問看護を利用した 132 名について

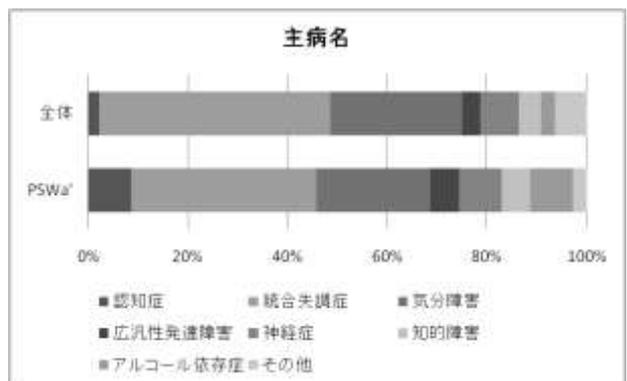
- 1) PSW a' の担当患者の傾向を把握
- 2) 担当患者への支援経過を分析

精神科訪問看護におけるソーシャルワークの有効性を考察する。事例活用にあたっては倫理的配慮を行った。

- 1) PSW a' の担当患者の傾向を把握する。

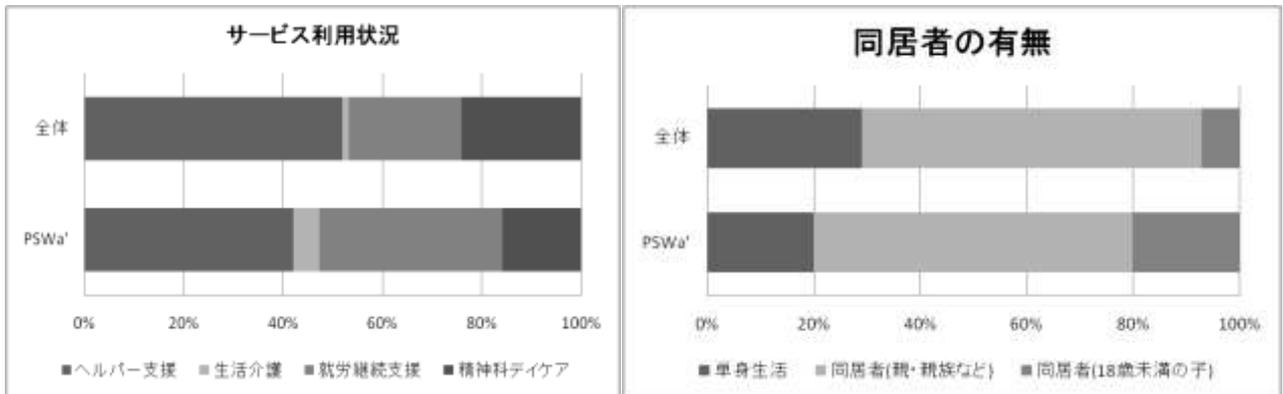
主病名、生活・サービス状況、収入状況ごとに PSW a' の担当患者の傾向を把握する。
 <主病名>

PSW a' の担当は統合失調症がやや少なく、認知症、アルコール依存症、広汎性発達障害はやや多い。社会資源の活用支援が必要と判断されるケースへの介入指示が多い。



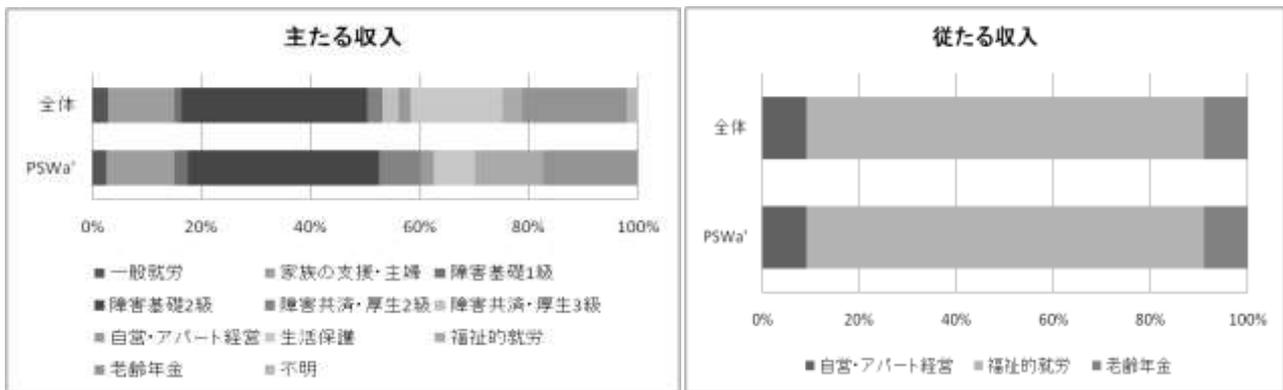
<生活・サービス利用状況>

全体的にはヘルパー支援を利用している者が50%を超えているが、PSWa'の担当では就労支援事業所への通所者が多い。当事者は子の立場として家族と同居しているものが多い中、PSWa'の担当では親の立場として18歳未満の児童（以下、児童）を養育している当事者が多いことが特徴といえる。



<収入状況>

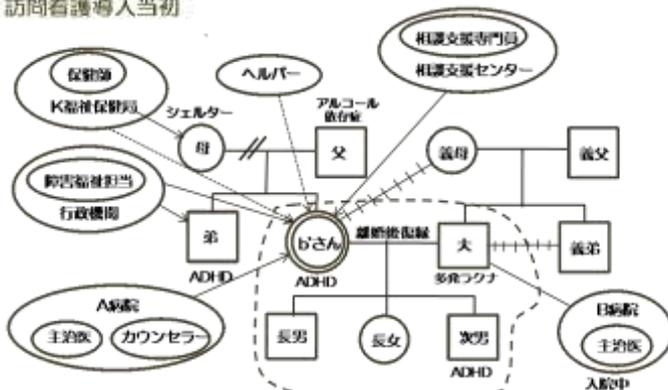
全体的には障害年金受給者は約41%と全国的な傾向と大差ないが、PSWa'の担当では48%まで上昇する。福祉的就労による収入を得ている者は、全体的には4%に対してPSWa'の担当では13%と大幅に上昇する。障害年金の受給要件を満たしていない場合は、家族の支援、生活保護を受給している場合が多い。自営業、福祉的収入を従たる収入としている者もある。



2) 担当患者への支援経過を分析

1) により PSWa' の担当では親の立場として児童を養育している当事者が多いことが分かった。当事者は全て女性、生後6カ月未満の乳児を養育中の方が2名含まれており、低所得者世帯が3分の2を占めている。医療的アプローチよりソーシャルワークが必要との判断で介入しており、必然的な状況である。子育て中の当事者・その家族へ介入した事例を振り返り、経過を分析してみたい。

訪問看護導入当初



<実践事例> b'さん(40代女性)
注意欠陥多動性障害(以下、ADHD)、抑うつ状態、糖尿病

X年Y-4月、初めての入院を機に訪問看護導入となった。数年前に衝動性優位のADHDと診断を受けており、A病院外来通院中である。予期せぬ出来事に対応することが苦手でパニック状態

に陥り家族との衝突を繰り返している。子どもの幼少期には夫のDVによりシェルターへ避難し離婚、数年後に復縁した経緯がある。

義父は軽度認知障害、義母は脳梗塞、心筋梗塞の既往があり、再婚を機に関係性は悪化している。b'さんの両親は実父によるDVで離婚、実母はシェルター避難中であり、周囲を頼れる状況になく、対人関係にも困難さがあるため社会的に孤立した状態であった。夫は多発性ラクナ梗塞で3ヶ月の入院を経て退院。訪問看護は週1回のペースで計画していたが「体調が悪い」「忙しい」とキャンセルとなることも多かった。家族の対応で精一杯であり、セルフケア不足のため糖尿病も悪化していった。

X年Y-1月、「夫」対「b'さん・長女」という構図で家族間での暴力行為、刃物を持ち出す騒動となり、行政関係者を含めて緊急会議を招集、その後複数回会議を重ね、対応を協議した。主治医・行政機関は「夫と母子は別々に暮らすべき」と主張。b'さんも子どもを連れて家を出るとの意向であったが、夫と話し合った結果、「要介護状態の夫を見捨てることは出来ない。家族5人でやり直したい。」と主張された。

【トラブルの背景とソーシャルワーク介入】

この時、支援会議の場では生じたトラブルにばかり目が向けられていたが、背景には複合的な生活課題があった。それらに対して行った支援を振り返る。

①経済的な困窮：夫の病気をきっかけに経済的困窮に陥ったb'さん一家だが、元々住民税非課税の低所得世帯であり、入院により僅かな貯蓄も底をついていた。b'さんは主治医より就労を制限されており、収入を増やすことは現実的ではなく、傷病手当金の申請を行うための診断書代さえ捻出できなかった。そこで、社会福祉協議会の生活福祉金貸付制度を検討。決定まで時間を要するため手続きを進めながらB病院のMSWへ相談し、b'さんの障害年金支給日に支払う約束で診断書の作成を依頼、1回目の傷病手当金を申請した。行政機関へも同行、中・長期的な家庭状況を考慮しながら生活困窮支援の担当者との繋がりを支援している。夫は後遺症が重く就労不可能との判断であり、障害年金申請についても相談している。

②病気・介護：b'さん自身も病気と障害を持ちながら、夫の介護をすることになった。要支援2の判定であったが、排泄、食事、歩行に一部介助が必要な状態であった。後遺症による認知機能の低下、元来の人格的な課題もより鮮明となり、連日のように衝突していた。同時期に義母が幻聴・幻視に左右された状態で昼夜問わず訪ねて来るようになり、b'さんの負担は増す一方であった。家事援助目的でヘルパー利用を調整したが、罪悪感が強く継続的な利用には繋がらなかった。そこで、地域包括支援センターへ要介護認定の変更申請と義母の状態を相談した。夫は再度調査を受けて要介護2の判定となり、リハビリ強化型デイサービスへ意欲的に通所、b'さんも自分の時間を持てるようになった。義母はA病院を受診、レビー小体型認知症と診断された。治療と介護保険サービスを受けることで症状は軽減している。

③家族との関係：b'さんは怒りをコントロールすることが苦手で、見通しの立たない状況に混乱しやすい。このため、家庭内で度々家族と衝突していたが、夫の介護が始まりその傾向が強まっていた。不安定な生活の影響を受けて長女が適応障害と診断、A病院へ通院するようになっていた。b'さんと長女の了解を得て、スクールソーシャルワーカーと連絡を取り合い、建設的な意見交換の場として要保護児童対策地域協議会（以下要対協）の個別支援会議の開催を要望。スクールカウンセラーの介入により、子どもたちの学校生活も安心できるものとなった。

④地域社会からの孤立：田舎の小さな町で「一度逃げた嫁」というレッテルを貼られたb'さんは、元々障害特性による対人関係に困難さを有していたこともあり地域社会にも馴染めないでいた。夫が倒れたことで地域の行事に参加しなくなり、民生委員からは「困った

②生活の主體的な展開に関する機能／自己実現のための生活、新たなニーズの開発

b'さんは長年、二次障害に悩み、家族との関係を上手く築けないうことで自己肯定感が低く、家族のことを優先せざるを得ない生活に抑うつ的となっていた。夫と義母が介護保険サービスを利用するようになり、自分の時間を充実させる余裕が生まれた。就労するための準備を前向きに考えて行動しようとしてされている。人生の新たな意味を多様な価値の中から見出すことができるようにリカバリー視点でアプローチすることで、当事者は主體的な生活を創造することができる。

③生活関係の形成と改善に関する機能／活動の場の提供と生活の拡大

青木は著書の中で精神障害を有する当事者の「生きづらさ」について言及している。当事者は幻聴や妄想、抑うつといった病状、薬の副作用、認知機能障害や対人関係の困難さを抱えており、「生きづらさ」は社会との関係性の中で生じやすい⁴⁾。b'さんはスクールソーシャルワーカーの働きかけにより、学校関係の行事に参加できるようになり、子育て中の母同士で悩みを話せる機会を得た。社会生活が拡大することで、問題の大きさは変わらないが生活の中に占める割合は小さくなり、新たな気付きを得ることに繋がるのである。当事者のリカバリーを支えるために、関係機関との連絡調整を密にすることも重要となる。

④生活の拡大と展開に関する機能／生活を支える相互援助、ソーシャルサポートシステム育成

精神障害を有する当事者は、社会的に孤立しやすい。ソーシャルサポートシステムの構築により、当事者を取り巻く多層的な理解者が生活に安心感をもたらすことができる。対人関係の困難さ、病気を理由に地域の活動には参加しておらず、b'さんは地域社会との接点がほとんどない状態であった。民生委員に確認したところ、地域住民からすると、いつも喧嘩している声が聞こえてくる「心配な家庭」であったが、どうしたらいいか分らなかったとの返答であった。現時点では訪問看護による介入はケースワーク(個別援助)中心になっており、今後の課題といえる。地域の中での存在価値、有用感を感じられるような支援を目指したい。

⑤生活の保護に関する機能／家族の補完や代理

家族のあり方が変化する中で、障害福祉サービスなどにより機能を補完する機会が増えている。b'さんのように生活の中により密着した支援介入を躊躇う女性当事者は多い。「主婦失格である」「家のことさえまともに出来ない」と感じてしまい、追い込まれていく。石川は著書の中で「助けてほしい」と言えない、沈黙する母親について論じている⁵⁾。当事者の葛藤を受け止めて寄り添いながらも、サインを見逃さず、家庭全体の状況を考慮しながら支援する視点を持ち続けなくてはならない。

⑥生活の支援機能／心理的サポートなど生活への側面的な支援

5人に1人は精神障害を有するといわれる現代だが、当事者にとっては青天の霹靂である。成人期以降にADHDと診断されたb'さんは「これまでの生き辛さの原因が分かってホッとした」という反面「何で私が精神障害者なのか？普通の母親と違って子どもたちに申し訳ない」という葛藤を抱えていた。働き盛りの時期に病に倒れた夫も、悔しさや辛さを抱えていたのだと推察する。障害受容の苦悩の中でも主體的な生活を支え、共に歩む姿勢を大切にしたい。

⑦生活基盤の整備／住宅や雇用、生活保障など生活条件の活用と整備

生活は綺麗事だけでは成り立たない。地域生活を営む上で経済的な支援を検討することは欠かせない視点である。また、行政区ごとに異なる独自のサービスや地域特性に応じた支援を検討することも重要である。b'さんへの支援を通して関係機関の担当者とは日頃から連携を密にし、生きた情報を共有できる地域に根差したネットワークを構築するがPSWには求められている。

最後に、生活の視点を大切にするPSWはケースワーク、コミュニティーワークに代表される「技術」を用いて、有している「知識」を駆使する専門職である。本研究では、その根底にあ

る「価値」を振り返り、新たな気づきを得ることができた。バイステックの7原則のひとつに「統制された情緒的関与」がある。支援者自身が当事者の感情に呑み込まれないように、感情を統制して接することが要求されている。しかし、私は精神科訪問看護で勤務する中で冷静さを保てない場面を何度も経験した。「暮らすこと」は、泣いたり笑ったり、時には怒ったり、それらは当たり前前の日常ではないだろうか。その中に介入するPSWとして、専門的知識・技術に加えて自分らしい「価値」を大切に持ち続けたい。

引用・参考文献

- 1) 岩田泰夫「ソーシャルワーク実践の方法と課題」総合研究所紀要 21 巻、1995. 7. 30、P1～P26
- 2) 松宮透高、八重樫牧子「メンタルヘルス問題のある親による虐待事例に対する相談援助職の認識：児童福祉と精神保健福祉における差異を焦点として」社会福祉学 53(4)、2013. 02. 28
- 3) 西日本新聞「貧困、胎児に深刻な影響 妊婦の疾病、割合高く 5 病院調査」
www.nishinippon.co.jp/sp/feature/tomorrow_to_children/article/274501、2017. 10. 23
参照
- 4) 青木聖久著「精神保健福祉士(PSW)の魅力と可能性 第2版：精神障害者と共に歩んできた実践を通して」やどかり出版、2009. 6. 10
- 5) 石川瞭子編著「サイレントマザー：貧困の中で沈黙する母親と子ども虐待」株式会社青弓社、2017. 10. 30