

<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 0 auto; width: 80%;"> <p><b>日本精神保健看護学会</b></p> </div> <p style="text-align: center;">-The Japan Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing-</p>	<p>ニュースレター 第24号 平成10年12月25日</p>
	<p>事務所：〒113-8622 文京区本駒込5-16-9 日本学会事務センター (理事長 中山洋子) TEL：03-5814-5810 FAX：03-5814-5825</p>

日本精神保健看護学会 第9回総会・学術集会のご案内

メインテーマ：「精神科長期在院患者の看護ケアのチャレンジと資源開発」

日時：1999年5月29日(土)、30日(日)

場所：聖路加看護大学(東京、築地)

基調講演者：マリタ・ヴェリメッキ Maritta Välimäki, RN, PhD. (フィンランド、トゥルク大学)

全国の精神病院に占める長期在院患者は、40%ともそれ以上ともいわれています。社会的資源が適切に存在しないための長期在院もあれば、高齢と身体疾患が重なっての退院困難ということもあるでしょう。2000年に発足の介護保険制度とあいまって、厚生省では、福祉的ケア施設のモデル事業を来年度から予算化することです。いずれにしても、看護の立場から改めて、長期在院者のケアを考える時期に来ているようです。

基調講演はフィンランドから講師を招いて、すでにグループホームでの地域ケアに移行した状況とそこでの看護についてお話していただく予定です。ワークショップ、シンポジウムも例年通り、盛り沢山に企画しております。

皆様どうぞ、ふるってご参加ください。

(企画委員長 羽山由美子)

-----学会開催日変更のお知らせ-----

ニュースレター第23号で、学会開催日を6月5日(土)、6日(日)(予定)とお知らせ致しましたが、都合により、5月29日(土)、30日(日)と変更させていただきました。

お詫びとともに、訂正致します。どうぞお間違いのないようご注意ください。

＝第2回ワークショップ＝

「精神分裂病とその看護を巡る最近の動向」を終えて

教育活動委員長 小林 信(北里大学看護学部)

平成10年9月19日、仙台の郊外にある宮城大学に於いて、教育活動委員会の今年度の事業であるワークショップの第2回を開催した。前回2月の大阪では、関東首都圏に次いで当学会の会員の多い地域だったので参加者は予想を大きく越えたが、宮城県をはじめ、東北地方の会員はどの県にも一ケタしか居らず、果たして何人の方々が参加して下さるのか予想もつかず、我々スタッフは大きな不安を

隠せなかった。

当日は、緑豊かな風景の中に忽然とそびえる神殿のような宮城大学のキャンパスに、我々の期待よりはやや少なかつたものの、30名弱の参加者を迎えることができた。午前中、私の下手な講義に始まり、岡谷恵子先生のセルフケアについての講義では、少しでも自分の実践に役立つものを吸収しようとする参加者の真剣さが十分に伝わるものであったと自賛したい。午後の事例検討は、参加された方は皆熱心に他者の意見に耳をかたむけ、率直な意見を交換することができたが、午前中の講義のみ参加されて帰られてしまわれた方が多かつたのが今後の課題であると感じた。このワークショップは、講義よりむしろ事例検討を積み重ねることの重要性から出発した企画である。しかし、見知らぬもの同士が会ったこともない患者さんについて検討することは、我々が想像した以上に参加者にとっては勇気のいることだったようである。今後は、宣伝の仕方も含めて、より多くの参加者が主体的に参加できるような事例検討及びワークショップの在り方を考えていかねばならない。

最後に、この企画に賛同していただき、多大な協力をして下さった宮城大学のスタッフの方々に心からの感謝を申し上げたい。

### —————ハーディング博士講演会—————

#### 「精神医療と人権—看護婦に求められるもの—」

日本赤十字看護大学 武井麻子

9月2日、日本赤十字看護大学において標記講演会が開催された。演者のティモシー・ハーディング博士はジュネーブ大学法医学研究所の教授であり、これまでWHOの精神保健部担当官として世界各地の紛争地域や社会問題が起きている国へ出かけ、専門的立場から人権擁護の実践に関わって来られた。わが国の精神保健法の改正のきっかけとなった国連調査団の一員でもあり、長らく日本の精神医療のあり方に深い関心を寄せられ、改善の鍵は看護婦（士）が握っていると考えておられたという。今年の日本精神保健看護学会では、メインテーマに人権の問題をとりあげたこともあり、日本の看護婦（士）たちとぜひとも話をしたいという博士の希望が日本赤十字看護大学国際交流委員会後援のもとで実現することになった。

当日は、大学関係者のみならず、現場の看護者たち50数名が参加した。博士は、障害だけでなく、社会の偏見や差別といった二重の苦しみを負う社会的弱者としての精神障害者という観点から、彼らをケアする者の責任を問題にされた。特にわが国では、身体的抑制と隔離の過剰使用、劣悪な生活環境、自律性の欠如、人間的交流の不必要な制限、自由の過剰な剥奪が目立つという。もちろん、そうした人権侵害はわが国だけの問題ではない。ヨーロッパでは、始め戦争捕虜の人権を巡る問題への赤十字国際委員会などの取り組みから、やがて軍隊、刑務所、拘置所、精神病院など、およそ人が強制的に収容される場所すべてに生じる人権問題へと焦点が移っていった歴史についても語られた。現在、ヨーロッパ委員会という組織がヨーロッパ34カ国で24時間体制で監視しており、人権侵害の恐れのあるところどこにでも、委員を派遣して実地調査に当たっているという。精神病院にも、もっとも手薄で人の目が届かず、虐待などが起こりやすい午前2時に、まったく事前通告なしに調査に入ったりするのだそうだ。4年前からその委員会の中に、2人の看護婦（士）が加わっているという。博士は人権問題への「看護婦（士）のイニシアティブ」という言葉を再三用いられたが、実際そうした行為に当たる看護婦（士）がもっとも人権侵害の現場を目撃しているのであり、それを防止する責任もある。博士が強調されたのは、人間の自律性を制限することはどんな些細なことでもすべて人権侵

害なのであり、単に暴力的な処遇や虐待だけが人権侵害なのではないということだ。もちろん、博士は精神科医として現場のリアリティを知り尽くした立場から、どんな抑制や隔離にも反対しているわけではない。そうした治療上もしくは安全上必要な最低限の抑制や隔離の条件なども紹介された。看護婦（士）が患者の人権を尊重しつつ、専門家としてケアに当たるには、自らが自分たちの行う看護行為の一つ一つに専門的に見てどんな意味があるのか、どうしてそれを行うのか、行わないのかを誰に向かっても説明できる自律性と責任を持たなければならないということなのだ。精神障害者の人権の尊重という問題は、まさに看護の質の向上という問題と切っても切り離せない問題だということを感じた一日であった。

当日、通訳を東京人権センターの小林信子さんが引き受けて下さったが、通訳の専門家ではなく、当日博士が予定原稿をはしょって話されたりしたために、スムーズな通訳とはいかない場面もあった。しかし、こればかりは世界の人権問題の事情に詳しい専門家でなければ分からない言葉や概念があつて、小林さんにはご苦勞をおかけした。今後ともこうしたテーマについて海外との交流を深め、つい陥ってしまいやすい、日本の現実への妥協や諦めを乗り越えていきたいものだと思う。

## 北欧での精神医療

精神力動看護学習会 波多江陽子

今回、精神力動看護学習会主催の第7回精神科看護研修ツアー・北欧に参加し、社会福祉国家と言われている北欧での精神医療の現場を見学する機会を得た。8月下旬、日本ではまだ暑い時期に、デンマーク（コペンハーゲン）、スウェーデン（ストックホルム）を訪れ、そこの施設を見学した。

現在、日本では、社会的入院をせざるを得ない患者達の社会復帰が進められているが、なかなか計画どおりにすすまないのが現状だろう。デンマーク、スウェーデンでは、医療を管理する病院と、地域生活を支援するコミューン（自治都市）の役割が明確に分かれていた。よってかなりの人々が退院することができ、精神障害を持ちながらも社会生活をするのが可能となっていた。アメリカで社会問題となっている、脱施設化による路上生活者の増加という問題は見られなかった。コミューンでは、生活費の補助、住宅や訪問看護の提供、その他生活に必要な援助がなされていた。それに伴い、看護者も仕事場が病院勤務からコミューンへと移り、役割も変化していた。

医療費は高額な税金によりまかなわれており、デンマークでは、個人負担はなく無料であった。しかし、スウェーデンでは最近、一部、個人負担になったという。スウェーデンでは、1983年に医療改革が行われ、精神障害者の社会復帰がすすみ、地域での生活が定着する中で、医療は、急性期対応、外来における投薬、早期治療、増加傾向にある薬物やアルコール依存患者への対応へと変化し、入院施設も個室化が進んでいた。見学したBECKOMBERYA病院は、将来、閉鎖することになっており、1600床の病床が現在7床となっている。入院していた患者たちは、ナーシングホーム、グループホーム、自宅などへ退院し、この7床は、一時的に不調となった患者たちが数日間だけ、入院するためのものであるという。また、重症で退院できなかった患者たちは、近隣の小規模病院で、治療を継続しているとのことであった。

脱施設化がすすめられる中で、その後の受け皿の整備が整えられ、経済面や人材の投資が惜しみなく施されている印象を受けた。社会福祉国家では、働けることだけがその人の価値を高めるのではなく、その人が存在することが最大限のその人の価値である、という思想の上に成り立っているのではないかと感じた。

## 精神薄弱の用語の整理のための関係法改正法案が成立する

「精神薄弱の用語の整理のための関係法律の一部を改正する法律案」が、本年9月に参院本会議で可決・成立した。同法によって、「精神薄弱」は「知的障害」に、平成11年4月1日から改められる。「精神薄弱」という用語は、知的な発達にかかわる障害の状態を的確に表しておらず、また精神や人格全般を否定するような響きがあることから、障害者に対する差別や偏見を助長しかねないといった問題点が指摘されていた。関係団体等は、障害の状態を価値中立的に表現することができる「知的障害」に改正すべきであるとの意見を表明し、法改正を参院国民福祉委員長が提案していた。

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」「精神薄弱者福祉法」「国民健康保険法」等は我々にも身近な法律であるが、これらを含む32法で使用されている「精神薄弱」の用語が改正対象となっている。現在厚生省は法改正までに、関係政省令、告示等の改正を行う予定である。(文責・川添)

### 第9回日本精神保健看護学会総会・学術集会のお知らせ

第9回日本精神保健看護学会総会・学術集会は、下記のように開催されます。

とき：平成11年5月29日(土)・30日(日)

\*ニュースレター23号でお知らせした期日と変更になっております。どうぞ注意下さい。

ところ：聖路加看護大学

参加費：会員 5,000円、非会員 7,000円、  
院生・学部生 3,000円

(但し、学生参加費は振り込みのみ、事前に教員を通じてまとめて申し込んで下さい。)

#### 《一般演題募集について》

本学会では、発表の場での会員相互の意見・情報の交換、交流を重視し、参加型の学会として十分なディスカッションの時間を設けております。萌芽的研究、実践報告など、研究として発展段階にある演題も大いに歓迎しております。

会員の皆様の日頃の研究・実践の成果を発表する場として、どうぞふるってお申し込みください。

1. 発表ご希望の方は、本号(第24号)ニュースレターに同封のハガキにて、演題名をお申し込みください。(平成11年2月15日必着)

2. 演題名を登録された方には、のちほど抄録用原稿用紙をお送り致します。

抄録のメ切は平成11年3月15日(必着)です。

\*\*\*学会へのお問い合わせについて\*\*\*\*\*

事務局移管に伴い、今後、入会手続き・学会誌のバックナンバーのお求め等、学会に関するお問い合わせは、下記宛てお願い致します。

日本精神保健看護学会事務所：〒113-8622 文京区本駒込5-16-9

財団法人 日本学会事務センター

TEL 03-5814-5810

FAX 03-5814-5825

\*\*\*\*\*

(編集委員：田中美恵子、岩瀬信夫、中山洋子、若狭紅子、菅原とよ子、川添由紀、青本さとみ)