

The Japan Academy of
Psychiatric and
Mental Health Nursing

News letter

日本精神保健
看護学会

第32号 | 平成13年
9月14日

事務所：〒113-8622 文京区本駒込5-16-9 日本学会事務センター

TEL:03-5814-5810 FAX:03-5814-5825



第11回日本精神保健看護学会総会・ 学術集会を終えて

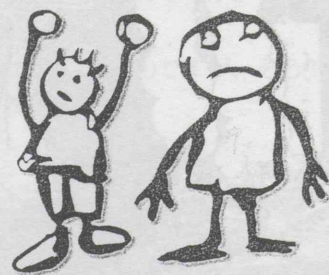
第11回学術集会大会長 田中美恵子 (東京女子医科大学・看護学部)

2001年6月2日・3日の両日、梅雨入り直前の爽やかな晴天の中、第11回 日本精神保健看護学会総会・学術集会が、東京女子医科大学において開催された。今回は594名の参加者を迎え、これまでの学術集会で最も多くの参加者となった。また発表演題も55題を数え、これも過去最高の演題数となった。これは、ひとつには、カリキュラムの改正に伴い、精神看護学の教育者・研究者が増加したことを反映したものと推測できるが、そうであるならば喜ばしいことである。

今回の学術集会のメインテーマは「リエゾン精神看護—その学的基盤と実践」であった。これまでの本学会のメインテ

ーマが主に精神障害者への看護やその教育を中心としたものであったことを考えると、今回のメインテーマはかなり画期的で思い切つたものであった。

メインテーマの設定にあたっては、理事会の中でもさまざまなディスカッションが行われたが、いざテーマが決まってからは、企画委員となってくださったリエゾン精神看護婦の方々との意見交換を通して、約1年かけてテ



ーマを煮詰めていった感が強い。

基調講演者としては、リエゾン精神看護のスペシャリストであるパメラ・ミナリク先生をお迎えした。ミナリク先生は、ちょうど学会開催1週間前にエール大学から青森県立保健大学に精神看護学の教授として赴任されたところで、リエゾンをメインテーマとする今回の学会にとっては、またとない最高のタイミングであった。ミナリク先生には、アメリカにおけるリエゾン精神看護の歴史的発展を踏まえ、その理論・実践・教育について、具体性に富んだ内容豊かなご講演をいただき、リエゾン精神看護に関する認識を深めることができた。2日目のシンポジウムでは「日本におけるリエゾン精神看護の可能性」というテーマのもと、野末聖香氏（慶應義塾大学）、川名典子氏（聖路加国際病院）、堀川直史氏（東京女子医科大学）、池田明子氏（北里看護大学）から、それぞれのお立場や経験に基づいたご発言をいただき、日本におけるリエゾン精神看護の確かな歩みを実感するとともに、今後のリエゾン精神看護学の学問的発展や実践・教育の課題について、リエゾ

ン精神医学との重なりや違いも含め多角的な視野から考える機会となった。

本学術集会を通して、これまでのように狭義、広義と精神看護学を分けることにはあまり意味がないと認識を新たにしたのは私だけではないと思う。リエゾン精神看護について学ぶことを通して、精神看護学の広がりや可能性について再検討する機会となったならば幸いである。

そのほか、1日目の午後には、9つのテーマでワークショップが行われ、各会場において参加者との熱心なやりとりがみられた。また、2日目午前の演題発表においても多様なテーマの発表とそれに対する活発な質疑が行われた。

実行委員・ボランティアなど多くの方々の助けをお借りし、何とか無事盛況のうちに幕を閉じることができほっとしている。ご参加いただいた方々、ご協力をいただいた方々にこの場を借りてお礼申し上げます。

次回、第12回学術集会では、広島で再会することを楽しみに…。

シンポジウムを聞いて

千葉大学大学院 遠藤 淑美

今年度のシンポジウムのテーマは、「日本におけるリエゾン精神看護の可能性」であった。実際にリエゾン看護婦としての経験を持たれる野末氏、川名氏、リエゾン精神医学の実践、教育に詳しい堀川氏、そして専門看護婦育成のためのカリキュラムと教育に取り組んでこられた池田氏の4名のシンポジ

ストをお迎えし、またコメンテーターとして初日に講演されたミナリク先生が参加された。

1980年代にリエゾン看護婦という役割が日本に紹介されて後、現在のようにその役割が求められ、発展してくるとは想像できなかったとシンポジストの方々は語られていた。

これまで存在しなかった役割を利用してもらえるようになるまで、大変な努力と様々な工夫がなされたことは、語られた以上に大変なものだっただろうと推察しながらお話を聞き入った。

精神看護の知識と技術を活用しながら、精神科以外の対象に精神的援助を提供していくのがリエゾン精神看護である。いまや新たな学としてのリエゾン精神看護学の確立を考える時期にきていることを野末氏は協調されていたと思う。そして野末、川名両氏から、リエゾン看護の領域に在ることで、改めて精神看護もみえてくる。2つの領域の知識が相互作用することで、さらに精神看護学が明確になっていくという興味深い発言があった。2つの領域が、今後実際に、車の両輪のように、相互を補い合いながら発展していくならば、どんなにすてきなことだろうと思う。

会場のやりとりのための時間がほとんどなくなってしまったのは残念だったが、リエゾン精神看護という一領域を開拓されてきたシンポジストの方々の発言は、すぐに何かを発言するにはためられるほどの多くの刺激を、私たちに与えて下さったと思う。

ありがとうございました。



基調講演者のパメラ・ミナリク先生 (RN, MS, FAAN)

研究発表をして その1

北海道医療福祉大学 内田 直子

東京は6月初めというのに発表の朝は20度を超え、北海道の真夏模様。気持ちもヒートアップしたいものの過緊張状態にできあがっていました。

舞台は噴水を囲む伝統の感じられる校舎の一角。同行した大学の上司や仲間も発表プログラムが同時進行のため、この校舎の一角までヘルプに来てもらう足を使えるのか、あるいは階段を駆け登る足は大丈夫？と思うほどその校舎への道は遠く感じられ、いっそうの不安を募らせました。

その発表の教室には、すでに参加の方々は早朝からお集まりになり、熱心さと気迫が漂っていました。その群の最後の発表、すでに口渇は著明で通常の滑舌の悪さにいっそう拍車がかかっていました。原稿に目を落としひたすら棒読み、読み終わってから原稿を棒読みしてしまいましたとおちゃらけてみましたが、何の空気のゆるみも感じられませんでした。分裂病の性にまつわる現象の看護者側の理解といった内容の発表だったのですが、まず看護婦さんから質問をいただきま

した。カテゴリの根拠と実践のお立場からの現象との比較についてのものでした。ほとんどいいわけのような回答にならないことをうわごとのように話したのは憶えています。もっと現場体験の性に関する現象の具体的なところをおききしたかったのと同時に、さらにご意見をいただくことで活発なディスカッションに発展したのではないかと反省しています。

次に座長から鋭い質問をいただきました。分裂病は自我が脆弱というがそこを明らかにしないで自我に働きかけるケアが必要といっても看護は成立しないのではないかというご意見、かつご質問だったように思います。苦し紛れに前段の研究発表をされた方の内容を引きあいに出してしまったところ、ほっとされていたその方へ踏み込んだ質問に及んでしまい、この場を借りて謝りたいと思います。そんな濃厚な一泊二日は、自分の見方をカミングアウトし、ご意見をいただき修正する機会でもあるのだという発見ツアーでもありました。

研究発表をして その2

大阪市立大学看護短期大学部 白柿 綾

私は6月に東京で開催された日本精神保健看護学会・学術集会に参加し、研究発表を行いました。

昨年行われた第10回の学会に初めて参加した時には、他の研究発表会に比べ発表が身近に聞けることや、質疑応答が長いというこの学会の特徴に少し驚きました。しかし、発表テーマについてさまざまな意見交換が行われている場に参加していると、自分の身近なこととつながり、自分の中にあつた漠然とした気がかりが膨らんでいきました。また、同じようなことに関心のある人と出会っていることも羨ましく思え、「発表しよう」と考えました。

私の漠然とした気がかりは、以前の職場で出会った事例にありました。ところが、事例を振り返りはじめるとさまざまな感情が沸き起こってきて、なかなか形にまとめる作業が進

みませんでした。私は“看護者のかかわり”に焦点をあてた振り返りだったので、抄録の期限が迫るころには“自分を事例として発表すること”に緊張が強まりました。そして発表が近づくと初めの意気込みがどこかへ、“これを発表してなんて言われるのだろう”と思えばはじめていました。そんなことをいろいろ考えているうちに時間が過ぎ、発表準備が十分に行えたとは言えず、そのことが余計に緊張を強めました。

実際、発表ではご質問やご意見をいただき、事例の“至らなかつたところ”の振り返りが改めてできました。“至らなかつたところ”は何度振り返っても痛いものですが、それを超えて今はまだ気がかりが続いています。

発表で何か終わるような気がしていたのですが、そうではないということを実感しています。



第12回 日本精神保健看護学会学術集会・総会のお知らせ

第12回の学術集会・総会は下記の日程で開催予定です。詳細につきましては12月発行のニュースレター33号でお知らせいたします。

日時：平成14年6月1日（土）・2日（日）
場所：日本赤十字広島看護大学（広島県廿日市市）
大会長：柴田恭亮（日本赤十字広島看護大学学部長）
メインテーマ：未定

第7回教育活動委員会主催ワークショップに参加して

長崎県 田川診療所 看護師 森山光則

平成13年1月27日、県立長崎シーボルト大学で開催されたワークショップに参加し、午後からの事例検討会の事例を提供した。

午前中は岩瀬先生ご自身の体験により「集団療法の枠組みを使った退院促進の試み」をテーマに講義していただき、集団に対してのアプローチの仕方やスタッフとしての役割の取り方など、これまで自分自身があまり目を向けていなかっただけに、大変新鮮に受け入れることができた。また参加者としては、内容が具体的で現場にそくしたものであったため大変興味深く聞くことができた。

午後からの事例検討会は、16歳時に発症し入退院を繰り返しながら、なかなか治療プログラムにのれない27歳の事例について、「慢性精神分裂病患者の社会復帰への働きかけ」というテーマで事例を提供させていただいた。今回の事例提供の理由は「このように若年層で発症して、現在に至っているケ

ースでの社会復帰ってなんだろう」という思いからだった。

それまで、看護者として方針を立てて様々な試みを行っているつもりだった、検討していくうちに、自分自身の問題や、治療内容の問題点など浮き彫りになり、もう一度治療目標や看護目標の見直しを行う必要があることを痛感させられた。

また施設間におけるソフト面の充実度の違いに伴い自分自身の動けなさや、看護するにあたっての限界をより考えさせられた一日だった。

今後精神科医療もどんどん見直され、様々な形で変容していくことと思われる。特に長崎においては他の施設間との交流や勉強会というのはまれであるため、このような他施設合同での事例検討会大変重要なものだと思う。今後も積極的に参加していきたいと思う。

最後に様々なアドバイス、助言をいただき有り難うございました。

教育活動委員会主催 第9回ワークショップのお知らせ

テーマ：「患者にとって最良の利益を求めて —関係性から患者の人権を考える—」

第8回ワークショップは、8月18日(土)に、新潟青陵大学で、「精神医療における患者の人権保障を確立するために」というテーマで盛況のうちに終了いたしました。臨床ナースを中心に患者・家族の当事者も交え、101名の参加がありました。

次回第9回ワークショップは下記の要領で開催致します。

日 時 平成13年12月8日(土) 9時半～4時(予定)

場 所 宮城大学看護学部看護学科(仙台市)
〒981-3298宮城県黒川郡大和町学苑1 ☎022-377-8240

申し込み先 宮城大学看護学部、伊藤ひろ子宛
必ずファックスをお願いします。 FAX 022-377-8290

学会誌の投稿締め切りについて

編集委員会から

なるべく早く、学会誌を会員のみなさまにお届けできるように投稿締め切りが早くなりました。総会で報告がありましたように次号分は9月10日で締め切りしました。よろしくお願いいたします。



学会へのお問い合わせについて

学会への入会手続き、学会誌のバックナンバーのお求め等に関するお問い合わせ、住所や所属の変更につきましても直接、下記まで連絡をお願いします。

〒113-8632 東京都文京区駒込5-16-9

(財)日本学会事務センター 日本精神保健看護学会事務所

Tel:03(5814)5810 Fax:03(5814)5825

The Japan Academy of
Psychiatric and
Mental Health Nursing
*News
letter*

編集後記

この号から装丁を新しくしました。会員のみなさまのいろいろな意見や感想を載せた楽しいニュースレターにしていきたいと思っています。よろしくお願いいたします。今回は学術集会に参加された方から記事をいただきました。初めての研究発表の体験記など参加できなかった方に少しでも雰囲気伝わるとうれいす。N

編集委員

田中美恵子 中川 幸子
濱田 由紀 若狭 紅子

2001年8月9日

日本精神保健看護学会理事会見解

去る6月8日、国立大阪教育大学付属池田小学校内で多くの児童・教師が殺傷されるという痛ましい事件が起こりました。この事件の被害者・家族・関係者の方々に深い哀悼の意をあらわすとともに、一日も早いご回復を願う次第です。

さて、これまでもさまざまな事件があるたびに、精神障害者の処遇を巡っての議論が盛んにかわされて参りました。さらに、今回の事件を機に、触法精神障害者の処分についての法制化が急速に進められようとしています。しかし、こうした動きは、わが国の精神医療と精神障害者の実態を正しく認識したうえでのこととは思えません。その多くは、精神障害者を一様に危険視するセンセーショナルなマスコミ報道によって誘導されているようにさえ見うけられます。そこで、精神科看護に携わる私たちとしても、こうした事態を看過するわけにはいかないと考え、本学会理事会としての見解をまとめました。会員皆様のご意見をお待ちします。

1. 被害者への報道取材の行き過ぎ

今回の被害者のほとんどは、まだ幼い小学生であったにもかかわらず、マスコミ報道陣が事件直後から被害者を取り囲み、事件のありさまを聞き出すという、むごい取材が堂々で行われていました。近年、犯罪被害者の心的外傷についての研究が明らかにしているように、被害直後の被害者は、一見、落ち着いているように見えても、きわめて深刻なショック状態にあり、安全でなじみのある環境で守られなければ、その後重篤な PTSD 症状が出現する可能性が高いことが分かっています。まして、幼い子どもであればなおさらです。今回のような取材は、被害にあった子どもたちの傷をさらに深いものにし、二次的被害を引き起こしかねませんでした。今後は、こうした事件の被害者への取材を考え直されることを要望します。

2. 容疑者の個人情報の垂れ流し

今回の事件では、早くから容疑者の親がマスコミの取材に応じ、過去の生育歴や治療歴、個人的なノートの類までもが公表されました。親が進んで提供したものとはいえ、それは容疑者自身が容認したものではありません。親といえども子どもとはまったく違う人格で

あり、ときには利害の対立もありうる以上、今回のような報道は慎むべきと考えます。

3. 治療歴の報道と事件との安易な結びつけとそれに負担する精神医療従事者の責任

今回の事件に限らず、犯罪と精神障害とのつながりが明らかにされないうちから、容疑者の精神科通院歴や入院歴の有無が報道されています。それは精神障害が即座に犯罪と結びつくような社会的偏見を助長するばかりか、精神障害者自身あるいは家族の不安を募らせ、肩身の狭い思いさせるものとなっています。しかも、容疑者に精神障害が疑われたとたん、本人を診察したこともない精神科医がマスコミで無責任なコメントを繰り返すことは、精神医療に携わる者として、許されないことと考えます。

また、今回の事件では、容疑者が果たして精神障害者か否かという議論がなされていますが、それは単にレッテル貼りをしているに過ぎません。今回の容疑者が犯行に及ぶまでの間に何が起こったのか、もしくは起こらなかったのかを、再発予防の観点からじっくりと検証する必要があると思います。

4. 犯罪をおかす精神障害者の危険視と安易な新制度構想

これまでも指摘されてきたように、精神障害者というだけで犯罪をおかした人を裁判も受けさせることなく、安易に精神病院に入院させてきたことは明らかに問題だったといえます。とはいえ、精神障害者を対象として新たな司法制度を設けることには慎重でなければなりません。これまでの裁判を見てみると、司法に携わる裁判官や検察官のすべてが精神医学にも精神保健活動にも理解がある人ばかりとは言い切れないからです。また、触法精神障害者のための司法と医療の機能を兼ね備えた施設や制度をもつ国はありますが、そうした国々の精神障害者の犯罪率や再犯率が下がっているという証拠はありません。

5. 犯罪をおかした精神障害者の治療と看護について現実的・具体的に考えなければならないこと。

これまでも多くの精神病院で、犯罪をおかした精神障害者の治療を引き受けてきました。しかし、一口に精神障害者といっても、たとえば薬物依存症者と精神分裂病者とは、治療に対する態度や反応があきらかに異なっています。精神分裂病者の場合は、心理的葛藤の果てに追い詰められての犯行であることが多く、病棟ではいったん落ち着けば、問題なく治療者や看護者と関係を築けることも多いのです。それに対して、前者の場合、病棟で

も他の患者やスタッフとのトラブルを引き起こすことが多く、治療者にとっても対応に苦慮することは珍しくありません。同じ触法精神障害者と一括りにして処遇することの問題は大きいと考えます。

また、精神科の専門家なら誰でも、凶悪な犯罪をおかした精神障害者を不安なく受け入れられるというわけではありません。暴力や威嚇行為等に対して、どのように対処すべきか、どのような方法があるのかを明らかにしていくと同時に、治療や看護にあたるスタッフへのサポート・スーパービジョン体制を確立する必要があると思われまます。

6. 被害者・家族・救急隊・医療者・地域住民へのメンタルサポートの必要性

最近では犯罪被害者の PTSD についての関心が高まっていますが、具体的なケアの提供はまだ、不十分と言わざるを得ません。さらに、事件の恐怖がもたらす二次的被害は、当事者だけでなく、その家族や生き延びた周囲の人々、救急隊、救急治療にあたった医療者・看護者、地域住民などにまで広がっています。こうした社会的広がりや踏まえた地域ぐるみの援助体制が構築される必要があると考えます。

以上の問題について、本学会では看護職者として可能な限り、取り組んでいきたいと考えます。

日本精神保健看護学会理事会

理事長	武井麻子	副理事長	柴田恭亮
	池田明子		岩瀬信夫
	江波戸和子		川添由紀
	小宮敬子		末安民生
	滝川 薫		出口禎子
	中川幸子		藤野ヤヨイ