

〈論 文〉

精神障害者社会復帰施設における精神看護実習の学びの分析 - 地域看護学実習展開の可能性の検討 -

結城 佳子, 鈴木 敦子, 太田 知子, 小林 美子, 坂田 三允

名寄市立大学保健福祉学部看護学科

Analysis of the learning outcomes of psychiatric nursing practicums in residential care facilities for rehabilitation of the mentally handicapped - possibilities of community nursing training -

Yoshiko YUKI, Atsuko SUZUKI, Tomoko OHTA,
Yoshiko KOBAYASHI, Miyoshi SAKATA

The purpose of this study was to clarify the learning outcomes of psychiatric nursing practicums in residential care facilities for rehabilitation of the mentally handicapped, and to examine possibilities and problems of community nursing work placement. Post-practicum, self-reported learning outcomes of nursing students were analyzed qualitatively by the KJ-method, revealing that students came to understand the need for interacting with clients in compassionate and encouraging ways and for providing support that enables clients to resolve problems on their own. They also gained an understanding of the essential roles and functions of both specialists and facilities from related fields and an appreciation of the need for cooperation. Additionally, nursing students learned of the need for systematization and policy-making in community care. This suggests that community nursing practicums in residential care facilities for rehabilitation of the mentally handicapped have significant benefits for the education of community health nurses.

本研究の目的は、看護学生の精神障害者社会復帰施設実習での学びを分析し、そこでの地域看護学実習の展開の可能性を明らかにすることである。看護学生の精神障害者社会復帰施設実習での学びを示す文脈を実習後レポートから抽出し、KJ法により質的に分析した。その結果、学生は支援に必要な対象者・集団の捉え方や自立的な問題解決への支援の必要性、連携に必要不可欠な他職種・他機関の役割・機能、さらには、地域支援における地区組織活動や政策化への提言の必要性についても学んでいた。社会復帰施設での地域看護学実習が保健師教育において有意義であることが示唆された。

キーワード；地域看護学実習、精神看護実習、精神障害者社会復帰施設、看護学生、KJ法

I. 緒言

2007（平成19年）4月現在、看護系大学の数は157校にのぼり、さらに新設を予定している大学も少なくない。そのほとんどが統合カリキュラムを採用している。統合カリキュラムにおける教育時間・内容の質的量的な不足、卒業時の実践能力低下、保健師への志望動機の不足等が指摘されているなかで、保健師助産師看護師法指定規則が改正され、2009（平成21）年4月からの入学者に適用される見通しとなった。そこでは、保健師の衛生行政における実践力を高める目的で、衛生行政に関する科目の時間数増

とともに実習時間の大幅増が盛り込まれている。しかし、看護系大学が急増した一方で、地域保健法施行後の統廃合による保健所数減少、市町村の合併や組織統合、介護保険法・障害者自立支援法等の施行による保健師の分散配置などから、教育機関では実習先の確保が困難な状況が、実習施設においては実習生受入れが困難な状況が生じている。

2006（平成18）年度に短期大学から改組転換して開学した本学においても、統合カリキュラムを採用しており、2009（平成21）年度に初めての地域看護学実習を実施する予定である。現在準備を進めているところであるが、実習施設の負担に配慮しながら限られた教員数での実習展開に苦慮している。また、改正された指定規則に基づいた実習においては、保健所・市町村等への実習受入れによる負担増を避け、かつ、今回の指定規則の改正趣旨に沿った実習展開が可能な新たな実習施設の開拓も必要であろう。厚生労働省医政局看護課「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書（平成19年4月16日）¹⁾の「看護師等養成所の運営に関する指導要領別表1 保健師教育の基本的考え方、留意点等（改正案）」においても、地域看護学実習について「保健所、市町村は必須とし、学校、事業所、医療・福祉施設等、多様な場で実習を行う」としており、保健所、市町村等以外の多様な実習施設での実習展開の検討を求めている。しかし、これらの多様な場、特に福祉施設での実習が保健師教育にもたらす効果について検討した先行研究はほとんどない。

本稿では、精神看護実習の一環として行っている精神障害者社会復帰施設（以下、社会復帰施設）実習での看護学生（以下、学生）の学びを分析し、社会復帰施設における地域看護学実習展開の可能性を検討した。

II. 研究目的

学生の社会復帰施設実習での学びを実習後レポートから分析し、その効果および社会復帰施設における地域看護学実習展開の可能性と課題を明らかにすること。

III. 研究方法

1. 研究デザイン；KJ法を用いた質的研究
2. 研究対象；A短期大学看護学科3年生48名
3. 研究期間；20xx年5月～10月
4. 分析方法；実習目的に沿って課題を与えたレポートと自由課題による総合レポートから、対象者の社会復帰施設実習での学びを示す文脈を抽出し、ラベルを作成した。得られたラベルからグループ編成による表札作りを反復し、最終的に編成されたグループを図解化し、さらに叙述化した。グループ編成は、KJ法の経験のある複数の研究者で行い、精神看護学および地域看護学研究者によるスーパーバイズを受け、分析が妥当であることを確認した。また、精神看護実習を担当する教員2名によりラベルの内容が社会復帰施設実習での学びを網羅していることを確認した。
5. 倫理的配慮；実習オリエンテーション時、対象となる看護学生に研究目的・方法、成績評価に影響はないこと、個人は特定されないこと等について説明し、同意を得た。レポートは氏名・学籍番号によらない無秩序な順序で通し番号をつけ、データ抽出・分析の過程において個人が特定されないようにした。

IV. A短期大学看護学科の精神看護実習

A短期大学看護学科では、「精神障害者の回復過程を学ぶ」を目的として、精神科医療機関および精神障害者社会復帰施設での精神看護実習を行っている。3年課程の3年次に実施しており、90時間（2単位）2週間の実習である。それぞれの実習施設における目標は表1の通りである。

2. 実習施設

1) 病棟実習 (1週目)

A 市立総合病院精神科病棟；閉鎖・開放混合病棟 (60床)。慢性期の長期入院患者、認知症患者が多数を占める。

2) 社会復帰実習 (2週目)

B 社会福祉法人 (通所授産施設・生活訓練施設・地域生活支援センター)；地域生活支援センタースタッフを中心に、他機関・他職種、当事者・家族、地域住民等と協働

して住居・雇用の問題を中心に取り組み、成果をあげている。なお、地域生活支援センターは障害者自立支援法施行とともに複数の機能を持つ事業所に移行しているが、ここでは複数の事業所を総称して地域生活支援センターの名称を使用する。

3) 見学実習 (1日)

医療法人社団C病院；地域中核都市にある単科精神科病院 (6病棟360床)。精神科救急入院料病棟 (スーパー救急病棟) をはじめ機能分化された病棟を持ち、意欲的な取り組みを行っている。敷地内にデイケアや精神障害者社会復帰施設等を併設しており、同市内に地域活動支援センターやグループホームも設置している。

3. 実習内容

受持ち患者を持たず、入院患者・通院患者、各施設の利用者とのかかわりを通して、精神障害 (者) とその援助・支援を理解する実習である。1週目は原則として午前中精神科病棟での実習を行い、午後は学内で病棟実習の振り返りを行った。また、入院患者とのかかわりを記録したプロセスレコードを用いて、看護学生の自己一致・自己活用に視点を当てた振り返りを行った。2週目は社会復帰施設3ヶ所で利用者とともに過ごす内容で、通所授産施設1.5日、地域生活支援センター1.5日、生活訓練施設0.5日、カンファレンス・スーパーバイズ0.5日の日程である。また、見学実習は当該年度から実施した。A 市立総合病院精神科病棟の規模および機能の縮小化により、特に救急急性期の精神科医療について学ぶ機会が制約されたことから、道内で唯一「精神科救急入院料病棟」を持つC病院の協力を得て行ったものである。内容は、オリエンテーションおよび院内見学、作業療法・集団精神療法の見学、入院患者とのかかわりである。

V. 結果

学生の社会復帰施設実習での学びに関するラベルは93件抽出された。グループ編成を繰り返し行った結果、6つのグループにまとめられた。KJ法により図解化したものを図1に示す。最上位表札は『精神障害者の理解』『一生活者としての精神障害者』『精神障害者への偏見』『精神障害者にとって「回復」とは何か』『精神障害者の地域生活を支える場と人』『精神保健福祉の連携と法の整備』となった。以下、学生の社会復帰施設実習での学びについて叙述化する。

1. 『精神障害者の理解』

学生は、精神障害は疾患と障害が共存することが特徴であることを理解したうえで、精神障害者を理解するには疾患や障害だけでなく、その人の生活のあり方や生活・人生に対する思いを知ることが必要であるとしていた。また、精神障害は目に見えないため、理解するには話をし、ともに過ごす時間が必要であるとも述べており、日常的に関心をもって精神障害者と関わり知ろうとする姿勢の重要性を理解していた。

2. 『一生活者としての精神障害者』

学生は、精神障害者について、たとえ障害を持っていても一生活者として社会から求められている役

表 1 精神看護実習各実習施設における実習目標

A 市立総合病院精神科病棟 精神に障害をもつ人を尊重し、関わりのあり方を学ぶ。
B 社会福祉法人精神障害者社会復帰施設 精神に障害をもつ人の地域生活支援のあり方を学ぶ。
医療法人社団C病院 (単科精神科病院) 精神科医療、特に救急急性期における医療のあり方を学ぶ。

割や責任を可能な限り果たすことが当然であり、また、それが可能であることに気づいていた。さらに、精神障害者が地域社会の中で一生活者として当たり前な生活をするのが彼らへの正しい理解につながり、また、精神障害者への正しい理解が彼らの地域社会での当たり前な生活を可能にするとも述べていた。障害はあっても生活の主体である精神障害者を捉え、さらに、彼らが一方的に支援を受ける存在ではなく、支援を受けながらも主体的に生活し、地域社会と関わっていくべき存在であることを理解していた。

3. 『精神障害者への偏見』

精神障害者、特に一生活者としての精神障害者を理解した学生は、これまで自分が持っていた精神障害者に対する「病者であり、主体的に生活し得ない」という誤ったイメージに気づくとともに、社会において精神障害者が無理解や偏見によって生活体験や自己選択・自己決定の機会、健康的な自己評価を奪われてきたことにも気づいていた。そして、精神障害者が疾患と障害の共存に加えて生活体験や自己選択・自己決定の機会を奪われてきたことによって、日常生活の様々な面で困難や制約を感じていることも理解できていた。また、学生は、一方的に地域社会に理解を求めるのではなく、精神障害者自身が当たり前な生活することで地域社会の理解を得られると述べていた。

4. 『精神障害者にとって「回復」とは何か』

学生は、支援を受けながらも疾患や障害をコントロールし、「普通」に生活している精神障害者の存在を知り、精神障害を経験していても人生や生活を自分で選択・決定していくことが必要であり、その可能性があることに気づいていた。また、自らの人生や生活を選択・決定する力を精神障害者自身が現実的かつ適切に評価し前向きに受けとめること、すなわち健康的な自己評価ができることが必要であるとも記述していた。これらの学びから、疾患や障害を経験することによって奪われてきた生活体験や健康的な自己評価、自己決定の機会を精神障害者自身が苦勞しながら取り戻し、自分の人生を再獲得していく過程が精神障害者にとっての「回復」ではないかと述べていた。

5. 『精神障害者の地域生活を支える場と人』

社会復帰施設は、利用する精神障害者にとって社会生活に必要なスキルや経験を再獲得する場であり、スタッフは彼らを一生活者として捉え、スキルや経験を再獲得する過程を見守り、自己選択・自己決定を尊重する関わりをしていることを理解していた。さらに、精神障害者が互いに支え合い、学び合う場でもあることを学んでいた。

通所授産施設は、作業を通してコミュニケーションや対人関係の能力、健康的な自己評価を回復する場であり、失敗や困難を経験する機会を取り戻す場でもあるとしていた。そこでのスタッフの役割は、利用者が失敗や困難を経験しながら自己選択・自己決定を行っていく過程を見守り、必要なときに適切な助言や援助を行うことであると述べていた。また、生活訓練施設は、利用者自身が自らのこれまでの生活を振り返り、また今後の生活を考えると同時に、生活体験を通して健康的な自己評価を回復する場であるとしていた。さらに、地域生活支援センターは、地域社会に暮らす一生活者として必要な常識や対人関係能力の回復を支援する場であるとしていた。そこでのスタッフの役割は、必要以上に場を管理することなく、人として当たり前な利用者と接すると同時に、必要ときには専門性を発揮して相談に応じることと述べていた。地域生活支援センターを「居場所」として利用している精神障害者が、ともに過ごすことによってお互いに共感し合い、励まし合うこと、また、他の人の行動や体験から学び合うことができるとしており、ピアサポートの重要性についても理解していた。

6. 『精神保健福祉の連携と法の整備』

疾患と障害を併せ持つ精神障害者、また、一生活者としての精神障害者を理解したことにより、彼らの地域生活への支援は様々な職種、分野によって提供される必要があることに気づいていた。精神科医療および精神保健福祉をはじめとする様々な職種間、分野間の連携・協働が必要であり、医療の場においては患者の回復を信じ、退院後の生活に向けた援助を積極的に行うべきであるとしていた。さらに、障害者自立支援法が実際の精神障害者の生活に与えた影響を知り、障害者の生活実態に合わせた法の整

備が必要であるともしていた。

VI. 考察

1. 「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書における保健師教育の考え方と現状

報告書¹⁾では、保健師教育の「基本的考え方」の改正として「地域住民が自ら健康に関する課題を解決できる力を身につけられるような、個人・家族への保健指導や生活支援、グループ活動の育成、あるいは社会資源の開発を行う能力を養うとともに、課題の解決に際して、地域住民をはじめ、他職種や他機関との連携・協働しながら保健師としての役割を果たしていくことを強化」している(下線筆者加筆)。

「保健師の役割」について、麻原²⁾は「保健師活動と看護師および助産師活動との最大の違いは『集団』を対象とするところにある」としている。集団とは「地域・職域・学校などのコミュニティで生活、あるいは活動する人々」であり、「コミュニティはこれら人々、特定の環境(物理的・社会的・地理的環境、文化や制度など)、社会資源で構成」される。そのため、保健師活動における対象を捉える視点と活動内容には他の看護職の活動とは大きく違う特徴がある。保健師は、施設内看護のように地域・職域・学校などのコミュニティを患者・家族の背景として捉えるのではなく、個人・家族はそのコミュニティの構成員であると捉える。そして、そのコミュニティの構成員一人ひとりに対して平等に責任を持つのである。さらに、保健師活動では、個人や家族などへの個別支援を行う際においても、個別に対する支援からコミュニティの人々に共通の健康問題とそれをもたらす社会的要因を見出す。それと同時に、集団に対する支援から集団内に健康問題を持つ個人・家族を見出し、その個別の問題に対応するという複眼的な視点や活動の特徴を持っている。また、集団に対する支援は、他機関・他職種のみならず地域住民とも協働した組織的活動として行われ、コミュニティ内の社会資源を活用あるいは開発して行われる。すなわち、保健師の役割とは、コミュニティ構成員全てが健康を享受するために、コミュニティを構成する全ての個人・家族および集団と環境、法・制度を対象とし、個別・集団支援における複眼的視点を特徴とした活動をコミュニティ構成員および社会資源との連携・協働によって行うことであると言える。

保健師教育は、このような保健師の役割を果たす基礎的能力の修得を目指すものであり、地域看護学実習では実際のコミュニティでの活動から保健師の役割や実践を学ばなければならない。実際の保健事業への参加・見学・実施を通して直接住民に接すること、さらに、住民に接している保健師の姿にふれることが大きな意味を持っている。しかし、五十嵐ら³⁾が3週間の保健所・市町村をフィールドとした地域看護学実習における実習経験時間を調査した結果によると、学生が実際に健康教育や健康相談、家庭訪問などの保健師活動を体験する時間は決して多くはない。さらに、石田ら⁴⁾によれば実習経験の多くが、学生が実際に「実施」したのではなく、保健師活動を「見学」することによって経験されたものである。実習全体の時間数が確保され、講義等実習以外の場で理解を深める工夫をしたとしても、保健師活動の具体的なイメージを作り、保健師への志望動機や実践能力を高めるために十分な学びの機会が確保されているとは言い難い。

2. 社会復帰施設実習での看護学生の学びと保健師教育

1) 対象理解の視点および姿勢

学生は、精神障害者を一生活者として捉え、彼らを日常的な関わりから理解する必要性を学んでいる。対象を単に病者や障害者としてではなく、健康問題を持つ一生活者として捉える視点は、保健師として必須のものである。また、保健師活動において、コミュニティ構成員との日常的なコミュニケーションから地域の健康課題を把握し、協力して取り組むことのできる地域づくりをしていくことは非常に重要である。さらに学生は、精神障害者の障害が単に疾患に起因するものではなく、偏見や法・施策の誤りによる社会的要因によっても生じるものであることを理解している。個人・家族の健康問題を個別の問題とせず、関連する地域の健康問題や社会的要因を含めてアセスメントしていくことは保健師として不可欠な視点である。

2) 対象者への支援

学生は、社会復帰施設実習を通して精神障害者の持つ障害を適切に理解し、また、健康問題の自立的な解決やその能力を高める支援が必要であることをも理解している。これは、保健師として対象者の健康問題に取り組んでいくうえで重要な視点である。さらに、健康問題についてコミュニティ構成員全体で考えていくことが必要であることも学んでいる。保健師としての実践につなげるには方法論において不十分さはあるが、これらの必要性を理解したことに着目したい。

3) 社会資源・他職種の理解

社会復帰施設実習での学びとして、社会復帰施設の機能やスタッフの役割について理解したことの意義は大きい。保健師活動において、対象者の支援に必要な社会資源や保健福祉サービスを適切に選択し、問題解決に向けて連携・協働していくためには、各機関・各職種について十分な理解をしていることが不可欠であり、保健師としての実践につながるものであると言える。

4) ピアサポートの重要性

学生は、特に地域生活支援センターでの利用者同士のかかわりを通して、同じ障害を持つ者の相互作用の重要性を理解している。保健師活動において、セルフヘルプグループやコミュニティグループの組織化、グループへの支援、グループとの連携・協働は重要である。今回の分析結果では、組織化や支援の具体的な方法についての学びは見られなかったが、保健師教育の中で明確な意識づけを行ったうえで実習展開するならば、十分な学びが得られるものと考えられる。

5) 政策化への視点

学生は、精神障害者の生活に法・制度が大きな影響を与えていることを理解している。また、保健師活動のコミュニティ全体への公平性・責任性という視点からではないが、対象者の日常生活に関わる法や制度をより生活実態に合ったものに変えていく必要性を感じている。個別の支援から集団の健康問題を捉えるという保健師活動に特徴的な複眼的視点や保健師が担う政策化という解決の方向性について学んでいると言える。

3. 地域看護学実習展開における課題

1) 指導体制

今回実習施設となった社会復帰施設においては看護職の配置はなく、指導にあたったのは精神保健福祉士である。当初は、看護学生を指導することにスタッフの困惑もあったが、社会復帰施設とそのスタッフの機能・役割と精神障害者を支援する専門職としての姿勢や視点を中心に指導を得たことで今回の分析結果のような学びが得られている。したがって、地域看護学実習を実施する場合においても、教員と実習施設のスタッフが十分に意思疎通を行い、指導の方向性を確認しながら実習指導を行うことが必要であると考えられる。また、学生に対しても十分な事前オリエンテーションを行い、社会復帰施設での実習の目的について理解をした上で実習が行えるようにすることが必要であると考えられる。

2) 社会復帰施設の今後のあり方

障害者自立支援法施行により社会復帰施設は様々な機能を持った事業所に移行する。法施行から5年間の移行期間はあるが、社会復帰施設の運営そのものが困難となることが予測される中、実習受入れにかかる施設側の負担にも十分な配慮を行い、実習内容やその進め方について事前の協議・検討が必要となる。自立支援法下で精神保健福祉分野における保健師の活動に期待する声大きいことも事実であり、実践能力のある保健師を地域全体で育成していくことができるよう、地域精神保健福祉活動への協力も含めた日常的な地域との連携・協働が教員に求められるとも言えよう。

本研究結果は1教育機関の看護学生48名のみを対象とした分析によるものであり、普遍化にはさらに検討を重ねていく必要がある。また、医療施設や他の福祉施設における実習展開の検討も必要である。

Ⅶ. まとめ

看護学生は精神障害者社会復帰施設実習において、個人・家族への支援に必要な対象の捉え方や自立的な問題解決への支援の必要性、連携・協働に不可欠な他職種・他機関の役割・機能、さらには、集団支援における組織化・グループ支援、コミュニティ全体への支援における政策化の必要性について学んでいることが明らかになった。これらの結果から、社会復帰施設での地域看護学実習が保健師教育において意義のあるものであることが示唆された。

Ⅷ. 結語

1965年、保健所が精神保健活動の第一線機関として位置づけられて以降、保健師による地区活動が地域における精神保健福祉活動を担ってきたと言っても過言ではない。特に、保健師を中心として始められた保健所デイケアは、精神障害者の地域生活支援の第一歩として広く全国に普及した。各地で患者会・家族会が組織され、数多くの共同作業所が設立されていったのも保健師の地区活動があったからに他ならない。障害者自立支援法下で、社会資源の開発や地域のネットワーク化など保健師の活動に改めて期待が高まっている。また、産業保健分野における働き盛りのうつ病や自殺の増加等の問題や、学校保健における不登校やいじめの問題等、地域のみならず社会全体における精神保健への関心が高まっている。そのなかでも保健師が果たす役割は大きく、精神保健福祉活動を主体的に実践できる保健師養成が今後も期待されるであろう。

なお、本研究は、太田知子・結城佳子・鈴木敦子・小林美子・坂田三允「精神障害者社会復帰施設における地域看護学実習展開の可能性 - 看護学生の精神看護実習における学びからの検討」、看護教育49巻4号（2008年4月）で一部概要を報告している。

引用文献)

- 1) 厚生労働省医政局看護課；「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書（平成19年4月16日），2007
- 2) 麻原きよみ；これからの「保健師」の実習で求められること，看護基礎教育の方向性と保健師の教育（特集），保健の科学，49巻9号，pp609-613，2007
- 3) 五十嵐久人，尾上佳代子，鶴田来美，長谷川珠代，風間佳寿美；地域看護学実習における実習経験内容と自己評価，南九州看護研究誌，5巻1号，pp61-65，2007
- 4) 石田千絵，川原加代子，高石純子，入江慎治，杉本正子；統合カリキュラムにおける地域看護学実習のあり方，保健所・保健センターにおける4年間の実習の経過報告，日本保健科学学会誌，7巻3号，pp139-147，2004

参考文献)

- 5) 公衆衛生看護のあり方に関する検討委員会（日本公衆衛生学会）；「保健師のコアカリキュラムについて」中間報告，日本公衆衛生学会誌，52巻8号，pp756-764，2005
- 6) 平野かよ子；これまでの保健師活動とこれからの役割，第9回日本地域看護学会学術集会学術集会長講演，日本地域看護学会誌，9巻1号，pp5-12，2006
- 7) 村嶋幸代；新しい保健師教育の留意点，看護基礎教育の方向性と保健師の教育（特集），保健の科学，49巻9号，pp601-608，2007
- 8) 大場エミ；これからの保健師に必要な能力と教育に期待するもの，看護基礎教育の方向性と保健師の教育（特集），保健の科学，49巻9号，pp627-631，2007

図 1 精神障害者社会復帰施設実習での看護学生の学び

