

【分科会2】みんなで丸くなって話そう、リカバリー ～医療の場でリカバリーを育てるには～

相澤和美 (東京・地域精神看護ケアねっと)、大橋秀行 (埼玉県立大学/NPO法人 POTA)

岡本和子(国分寺すずかけ心療クリニック)、加藤和貴(東京YMCA医療福祉専門学校)

川口敬之(北里大学)、中野悟(社会福祉法人はらからの家福祉会 さつき共同作業所)

野々上武司(NPO法人とらいあんぐる)、馬場温子(大泉病院)

藤田英親(国分寺すずかけ心療クリニック)、増子徳幸(訪問看護ステーションACT—J)

松井洋子(さいとうクリニック)、宮城純子(自治医科大学)

この分科会では、「当事者・家族、多職種が医療の場でリカバリーを実現するために」をテーマに、約60人の参加者が8つのグループに分かれて話し合いました。

当事者・家族の方が考える「リカバリー」や「リカバリーを阻害するもの」「リカバリーを実現するためには・・・」について、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、医師の多職種が、まず聴くことから始めました。

そして盛り上がるグループの協働作業によって、「医療の場で、リカバリーを育てるための提案」というトーク・マップを作り発表しました。

どのグループ発表も個性的で、共感から「ヤッター、ヤッター、エイー！」とかけ声でポーズを決めたり、拍手、笑いを取ったりしながら誇らしげに行われました。発表内容は、当事者目線で多職種と共に独創的な発想のマップ(提案図)ができ上がっていました。

分科会の終了時間がきて「終わります」と言っても、グループはなかなか解散しないで名刺交換し合い、みんなで記念写真を自主的に撮って別れを惜しんでいました。

この時間を通して、当事者や家族の持つ的確な指摘や優しさに触れ、こうした横並びの語らい、当事者、家族の持つ言葉や姿は、臨床の質を足元から変える力になると確信しました。

このポスターの内容が次のようになります(ポスターに書かれた表現のまま)。

現在の病院の問題点

- ・患者がトラブルをおこすと、すぐに拘束される。安心して病院にかかれない。
- ・長期入院は、希望を持ちづらい。
- ・ルールをきめすぎて、自由がない。
- ・リカバリーに無関心で認識不足。
- ・医療費削減により、人手不足となり、それが管理を強めている。

どうしたらよいか。または、すでにしていること。

- ・トラブルをおこした本人の思いをくみとる職員が増えてほしい。

- ・ある病院では、多職種共通のツールとして、診断名ではなく、本人の夢や希望を載せたマップを作成している。
- ・病院を風通しのよいものにして、地域の作業所から弁当の販売に病院に入ったり、夏祭りなどのときには、出店をだしたりしている。ピアサポーターも出入りし、訪問看護も充実させる。
- ・スタッフ自身がリカバリーをすること。それには、外で生活している当事者を知り、見方や意識を変える必要がある。
- ・当事者さんの「～したい」を後押しする。ダメと言わない、その人の力を信じて失敗したらまた、考える。リスクをおそれない。
- ・入院中から一緒に考えたり大変なことを振り返る。
- ・薬に出会って変化を感じた。ピアサポートの活動に参加した。病院の中で役割を果たした体験が起きた。退院後の今の夢は、農業をやりたいので、スタミナをつけたい。
- ・目標を持つ、あきらめない、小さなことの積み重ね。
- ・リカバリーは、プロセス、姿勢である。出来ることを見る視点。
- ・人と人とのぶつかり合いで信頼ができてあがる。
- ・当事者の自尊心、自己選択、自己責任を大事にする。
- ・医師、看護師、コメディカルは半年ぐらい入院してみる。
- ・普通に生きること、結婚、税金を払う、働く、を考える。

《相澤和美（東京・地域精神看護ケアねっと）／大橋秀行（NPO法人POTA）》