様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 22 年　6 月 18 日現在

研究種目：基盤研究（C）
研究期間：　平成 19 年度　～　平成 21 年度
課題番号：19592613
研究課題名（和文）　イタリア看護師の地域精神保健活動の実態―精神病院閉鎖に伴う看護師役割の変化―

研究課題名（英文）　Reality of community mental health activity of Italian Nurses –Shift in roles of nurses attend the closedown of the Italian mental hospital –

研究代表者　：　妹尾　弘子（松本　弘子）
武蔵野大学・看護学部・准教授
研究者番号：90289968

研究成果の概要（和文）：本研究の目的はイタリアの精神病院の閉鎖に伴う看護師の地域精神保健活動の実態を明らかにすることである。当時イタリアのトリエステで改革に携わった看護師等にインタビューを行い内容の分析を行った。看護師達は改革に伴い、患者を地域に戻すために病院内から自分達も積極的に地域に出ていき、住民に理解を得るためのミーティングや訪問を頻回に行うなど、院内での看護にとどまらず生活者としての当事者を支えた。

研究成果の概要（英文）：A purpose of this study is to clarify reality of community mental health activity of nurses with the closedown of the Italian mental hospital. I interviewed nurses engaged in reform in Italian Trieste and analyzed contents in those days. Nurses went out to community positively . And they performed a meeting and visited to get understanding frequently. And they supported patients with mental disorder for living community.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
19 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
20 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
21 年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総　計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学
キーワード：精神看護学

１．研究開始当初の背景

イタリアは 1978 年に精神病院への再入院を禁止し、約 20 年かけて 2001 年にイタリア全土の精神病院を閉鎖した（水野，2003）。これまでに精神病院の閉鎖を試みた国はアメリカやイギリス等いくつか見られるが、唯一イタリアが成功している。最も早くから改革を始めた南部都市トリエステの活動は WHO にも高く評価されており、2005 年にヘルシンキで開催された WHO のメンタルヘルスに関する会議の際にも、トリエステの代表がモデル地区として地域精神保健活動の講演をしている（WHO, 2006）。日本からも医師、看護職、ソーシャルワーカー等がトリエステを訪れ、

精神障害者に関する施設見学の報告をしているが（林，2004；佐藤，2004)、研究論文として発表されたものはみられず、そのため精神病院閉鎖までの詳細な歴史は明らかになっていない。また全ての精神障害者を地域で受け入れたイタリアの約 20 年の歴史の中で、看護師がどのような役割を担ったかについても明らかにされていない。

日本においては、地域で活動する看護職の多くは自治体に働く保健師であり、特に精神病院の地域偏在が著しい大都市や未だ精神病床のない地域においては、保健師が大きな戦力として期待されている。今後約 7 万 2 千人の社会的入院と言われる精神障害者を退院させ、地域でむかえるための施設の充実や経済的な施策は国レベルで進められており、また退院後の再発を防止し、重症患者の地域生活を支援する ACT（Assertive Community Treatment）などの活動は数年前から取り組みが始められている。しかし長期入院を経て地域で生活する、比較的症状の安定した精神障害者を支援するための取り組みについての新しい支援策は見られない。地域の第一線機関として期待される市町村や保健所の保健師は、全ての地域住民が支援の対象であり、精神障害者のみに力を注ぐことが困難な状況である。その上精神障害者の訪問を扱う訪問看護ステーションも限られており、「対応がわからない」「複数名での訪問ができない」などの理由から、精神障害者の訪問ができていない。さらに看護職同士の連携に必要なサマリーも施設や担当者によって書き方が異なっている（松本，2006)。このような状況の中で、看護職は今後約 7 万 2 千人の精神障害者一人ひとりが望む地域生活を支えていくことは困難である。

現在の日本は約 20 年前のトリエステと同じ状況であり、精神病床を減少させ、多くの精神障害者を地域で支援しようと活動を始めている。トリエステの改革の時代に意思を持って集まった看護職たちが未だに地域で活躍している。まさに現在日本が置かれている状況を過去に乗り越え、世界で唯一精神病院の閉鎖に成功したイタリア・トリエステの看護職から、改革当時に具体的に看護師が行ったことや困難だったことを学ぶことで、今後日本が置かれる状況を病院と地域双方の看護の視点から対応策を考えることにつながると思われる。また改革当時から精神病院閉鎖に至る現在までの看護職の役割について、特に看護職が他職種と連携する上での看護独自の役割に焦点を当てて明らかにしたいと考えた。

これまで精神病院の閉鎖を試みた国はアメリカやイギリス等多くみられるが、ホームレスや事件、自殺の増加につながり（ロレン，1992)、イタリア以外成功した国はない。イタリアが精神病院の廃止に成功した背景には、リーダーの存在や自治体の協力体制などが報告されている（水野，2003）が、彼らは「改革のために最も早くはじめたことは看護師の教育であった」と述べている。しかしその看護師の教育に関する詳細な記述は残されておらず、日本にも紹介されていない。これから 20 年前のイタリアと同じ状況をむかえようとしている日本おいて、地域で暮らす精神障害者の支援にあたる市町村・保健所・保健センター等で働く保健師や病院看護師が、実際に改革に参加したイタリア看護師から改革当時の活動を学ぶことは、日本の地域精神保健活動における看護の質の向上につながると思われる。

２．研究の目的

本研究では、以下の点について明らかにすることとする。

（１）イタリア・トリエステの看護職の地域精神保健活動の実態

（２）イタリア・トリエステの精神病院閉鎖に伴う看護職の役割の変化

３．研究の方法

（１）研究デザイン：質的帰納的研究デザイン

（２）研究対象：精神医療改革当時に精神病院で働いていた看護師 7 名および精神科医師 1 名。
その他当事者 5 名、ボランティア 1 名。
また精神医療局より許可のあった資料（看護師 5 名分のインタビュー資料）

（３）データ収集

①データ収集までの手続き：研究計画書を通訳を介してトリエステの精神保健局に説明し、対象の選定を依頼した。

②データ収集方法：研究者が作成したインタビューガイドにそって半構成的面接を行った。

（４）データ分析方法：録音したインタビュー内容を文字におこし、内容が類似している箇所をまとめ、分析を行った。

４．研究成果

（１）イタリア・トリエステの看護職の地域精神保健活動の実態について

今回精神保健局に依頼し、トリエステ内の４つの精神保健センター、家庭訪問の同行、就職と住居に関するサービス、リハビリテーションレジデンス（共同住居)、ボランティア団体主催の講座、女性のための精神保健プロジェクト、職業訓練等の見学・同行を行い、トリエステの地域で活動する看護師の主な

仕事について実態を把握した。

精神保健センターにおいては、地域で生活する精神障害者に関わる精神科医師、看護師、心理療法士等の多職種がチームを組んで活動していた。主な仕事は夜間宿泊（ナイトケア）、デイケア、外来診療、往診、利用者別の治療作業、家族のためのサポート、グループ活動、社会的権利および機会を活用させるための支援、住宅支援、電話相談などであった。

毎日午後にスタッフ全員が集まってケースカンファレンスを行い、自分が抱える対応困難ケースや、当日訪問したケースの報告など行っていた。他職種が様々なケースに関わっているが、職種によって仕事を縦割りにせず、各職種が他職種の仕事を理解し、各ケースに最善のケアを提供することを目指していた。そのためチーム内での看護師独自の役割については医療・看護的なアセスメントがあげられ、病者ではなく生活者として当事者を捉えていた。当事者の衣食住のみならず、彼ら自身の人生を豊かにするための活動、例えば一緒に昼食や夕食を外食したり、映画を見に行ったりするなど、文化的な活動にも積極的に関わりをもっていた。以下にいくつか特徴的な看護職の活動について述べる。

地域で暮らす女性のうち精神保健面にリスクの高い者への活動があった。性別こそ女性に限るが、それ以外の制限はなく、人種、年齢、職業等問わず、参加したい女性はだれでも受け入れていた。メンバーで演劇やバザーを行ったり、昼食会や朗読会を開くなど自分たちで活動内容を話し合い、活動していた。看護師はこの団体に看護師という専門職としてではなく、一人の女性として関わり参加していた。夫に先だたれた妻、夫の暴力から逃げてきた女性、うつ病を抱える女性、摂食障害の女性など、その日その日で参加者は異なるが、参加しているメンバーに体調を尋ねたり、利用できるサービスの情報提供などを行っていた。

就職に関する専門の看護職もセンターに所属していた。就職を希望する当事者の支援を専門に行っていた。就職先を開拓することや、就職先への巡回、就職先からの苦情等があればすぐに現場へ駆けつけ調整を行うなど、当事者が仕事を持ち経済活動に継続して参加することへのケアに従事していた。また就職先のスタッフのみならず、当事者を支える様々なスタッフ全員との振り返りのミーティングでも調整役を担い、当事者とその家族を支える活動をしていた。

現在のトリエステの精神保健活動の拠点は、元サン・ジョバンニ病院の広大な跡地を中心としていた。以前は病棟だった建物を再利用し、精神保健局、大学、社会的協同組合、各種リハビリテーション施設、ラジオ局などとして使われていた。敷地内には改革当時から重症度が高く、地域に引き取り手がなかった患者達が暮らすグループホームもあり、住人が日中散歩する一方で、地域に暮らす人々がジョギングするなど、誰もが通ることができるようになっていた。その敷地で精神保健に関するイベントが行われることもたびたび見られ、地域で暮らす人々が気軽に精神保健に関する情報に接することができる環境が整っていた。イベントも決して精神障害者のみを対象としたものではなく、必ず一般の住民も参加できるようなイベントにしているとのことであった。

（２）イタリア・トリエステの精神病院閉鎖に伴う看護職の役割の変化について

イタリアでは 1904 年に「精神病院および精神障害者に関する規定ならびに規則」という法律が公布され、この法律により精神障害者の「治療」と社会を守る「収容」の目的で精神病院が建てられた。トリエステの病院もこの頃先進的な精神病院として設立されたが、どちらかというと精神障害者の治療よりも、社会を守ることにウエイトが置かれており、そのことにいち早く気づいたのがフランコ・バザーリア医師であった。今回インタビューした看護師達は彼とともに改革に参加した者である。

インタビュー内容を分析した結果、「管理された患者と看護師」「患者と看護師の解放」「防衛のための抵抗」「人権の回復」「自身の再生」の５つの大項目があげられた。

「管理された患者と看護師」とは、患者と看護師が病院の規則や法律によって管理されていたことである。患者は鍵をかけられた病棟では裸にされたり、その他はサイズも合わない全員同じ服を着せられていた。名前も呼ばれず番号で呼ばれることもあった。また拘束も日常的に行われていた。その一方、看護師は患者と話すことを許されず、監視することに徹していた。看護師達は定期的な見回りやルールを守ることができなければ罰せられるなど管理されており、当時のことをある看護師は「自分達も管理されていた」と話した。

「患者と看護師の解放」とは、管理された体制が改革によって、患者と看護師の両者が解放されたということである。バザーリア医師は看護師にユニホームではなく私服を着るように命じ、患者と積極的に話すこと、鍵をかけずに扉をあけることを行った。看護師たちは扉をあけるや話すことにとまどったが、実際には患者一人一人を理解することにつながり、患者のもつ力に気づいたという。そして自分達の心も解放されたように穏やかになったと話した。

「自己防衛のための抵抗」とは看護師が自分たちの権力が失われることに対して抵抗したことと、地域住民が自分達の生活を守るために精神障害者が地域にもどることを反対したということである。看護師たちの中には患者と話したり、鍵を開けたり、ユニホームを脱ぐなどの改革に抵抗し、辞めていった者も多くみられた。さらに住民も精神障害者が地域に戻ることに対して抵抗した。しかし医師や看護師が何度も住民と話し合い、自分達が責任を取ることを約束し、改革を進めたという。実際に当事者が地域に暮らす中でトラブルが生じた場合は一定の時間内に専門職が駆けつけるようにしていたという。そのような活動から住民も精神障害者を受け入れていった。

「人権の回復」は患者の人権を回復する活動をおこなったことである。ある看護師は「私たちは、全員同じ服を着て、サイズの合わない靴を履かされ、番号で呼ばれていた患者一人一人の歴史を掘り起こす作業を行った」と話した。患者が入院前にどんな家族と暮らしていたのか、どんな感情を持っていたのか、いま何を考えているのかなど、看護師は人権そのものを取り戻すケアを行っていた。そのような活動から、精神障害者一人一人が思っていることを自分の言葉で表現できるようにすること、「病気」ではなく「病気をもつ人」を治療していくことにつながった。

「自身の再生」とは自分の看護師としてそれまでやってきたことを大きく変えて、新しい自分になることである。彼女達はいったん仕事を離れて勉強をしなおしたり、他科の看護師になったという。ある看護師は「入院していた患者が皆、地域にかえり、それぞれが自分の生活を始めたときに、自分が一人ぼっちになってしまったような気がして危機に陥った」と話した。仕事を始めた当初は経済的な理由ではじめていたが、いつしか看護師として改革を進めることが生きがいとなり、それまでの自分の価値観をすべて壊してやってきたのに、一体これから自分はどうしたらよいのかわからなくなってしまい、限界を感じていた。

現在の日本の地域精神保健活動は保健所等がになっている。しかし保健師は地域の全員がケアの対象であり、精神障害者に費やす時間は限られている。そのような中で社会的入院といわれる７万２千人の退院促進を進めているが、実際にはなかなかすすまないのが実情である。そのためには入院中から地域の看護職と連携をとり、いかにスムーズに地域の生活に馴染めるよう準備を整えるかが重要であると思われる。また地域生活においては、限られた専門職の支援だけに頼らず、住民の力、特に精神保健に関して関心をもつボランティアなどの活用が望まれる。さらに活動の連携のみならず、地域と病院内の看護職が縦割りの考え方を改め、当事者を中心とした最善のケアを整えるための柔軟な考え方ができるようにしたい。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計１件）
妹尾弘子、トリエステの精神医療改革時に看護師は何を感じていたのか―扉を開けてわかったこと―、査読無、精神看護、第 11 巻第２号、2008 年、p90～98
〔学会発表〕（計０件）

〔図書〕（計０件）
〔産業財産権〕
○出願状況（計０件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計◇件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
講演（2 回）：イタリア　トリエステの精神保健活動の実態（参加者合計 60 名）

６．研究組織
(1)研究代表者
（　　）
研究者番号：

(2)研究分担者
（　　）
研究者番号：

(3)連携研究者
（　　）

研究者番号：