

生きづらさのある人と共に歩む「支援」者の姿勢

— 地域精神医療における精神科医の当事者へのかかわりをとおして —

○ 大阪大谷大学 井上 寿美 (007221)

笹倉 千佳弘 (滋賀短期大学・007988)

[キーワード] 主体性、主観的事実、当事者

1. 研究目的

本研究の目的は、生きづらさのある人と共に歩む「支援」者にはいかなる姿勢が求められるのかを、地域精神医療における精神科医の当事者へのかかわりをとおして明らかにすることである。

自立支援医療、意思決定支援、在宅支援、就労支援、相談支援、子育て支援、特別支援、等々、昨今、医療や福祉、教育の現場では支援という言葉が多く使用されている。堀（2012：268）は障害学の立場から、支援が「新自由主義的な経済政策・社会政策にもとづく自立観」と不可分な自立支援として登場してきたことの危うさについて指摘している。その政策では、自立が「独立して、社会や他者に依存せず独力で生き、競争に打ち勝つこと」を意味していると言う。このような自立のための支援が医療や福祉、教育の現場を席捲するようなことになれば、生きづらければ生きづらいほど、その人は他者とのつながりが断ち切れ、支援から零れ落ちていくことは想像に難くない。

NII 学術情報ナビゲータ CiNii を利用し、論題に「地域・精神医療・支援」というキーワードを入れて検索したところ 54 件の文献が該当したが、地域精神医療における当事者への具体的なかかわりを論じたものはそれほど多くなかった。その中で、たとえば桑野（2016）は、当事者を患者ではなく生活者としてとらえる視点が大切であると指摘している。

井上・笹倉（2018）は、地域精神医療を推進する精神科医 A の患者への支援姿勢を、ソーシャルサポートの観点から検討を加え、それが精神疾患を有する母親の子育て支援に有効であることを明らかにした。そこで本研究は、同じ A 医師へのインタビュー調査をとおして、上述のような自立支援とは異なる、精神疾患を有する母親も含めた、生きづらさのある人と共に歩む「支援」者の姿勢を明らかにする。

2. 研究の視点および方法

精神科医 A の協力を得て調査者 2 人による 1 時間～1 時間半のインタビューを 6 回実施した。A 医師を調査協力者に選んだ理由は次の 2 点である。1 点は、A 医師の治療実践が、近年、精神医療において注目されている、薬物や入院に頼らず「対話」を重視する回復援助方法「オープンダイアログ」に通底していることである。2 点は、A 医師が、1969 年から精神病院閉鎖病棟の鍵をはずす運動に取りくむ等、病院勤務、県の精神衛生センター（現、保健福祉センター）勤務、精神科外来の無床診療所開院、そして閉院後の現在に至るまで、一貫して当事者が地域で安心して暮らせることに重きをおいた地域精神医療を推進してきたことによる。インタビューの日付、場所や時間については表 1 を参照されたい。

表 1 インタビューの概要

	日付	場所	時間
第1回	2016年2月9日	診療所	1時間28分
第2回	2016年8月7日	訪問介護事業所	1時間38分
第3回	2016年10月22日	精神資料館	1時間40分
第4回	2017年12月7日	飲食店	23分
第5回	2018年2月22日	ホテルラウンジ	1時間3分
第6回	2018年10月7日	ホテルラウンジ	1時間19分

インタビュー資料の分析は、A 医師の当事者への支援姿勢にかかわるテキストを切片化してセグメントを切り出し、それぞれのセグメントにコードを付し、カテゴリー化をおこなった。

3. 倫理的配慮

勤務校の研究倫理安全委員会の承認を受け、日本社会福祉学会研究倫理規定等を遵守しておこなった。インタビューについては、開始前、調査協力者に、①調査目的、②調査方法、③調査不同意のさいに不利益を受けない権利、④データの管理法、⑤協力者が中止・保留を申し出る権利、⑥入手したデータの公表について記した文書を提示し、口頭で読み上げて説明をおこない、「研究協力同意文書」2通に署名を得た。そのうちの1通を研究協力者に手渡し、他の1通は調査者が受け取り保管することとした。調査結果の公表にあたっては、調査協力者が特定されないように、調査協力者の氏名、都道府県名等の固有名詞をランダムにアルファベット表記とした。なお本研究発表については、調査協力者、共同研究者共に同意を得ている。

4. 研究結果

A精神科医の当事者への「支援」姿勢として、①当事者の主体性尊重、②当事者の主観的事実重視、③当事者への温かい関心、④当事者との関係をとおした自己省察、⑤当事者に向けた自己開示、⑥当事者との協働、⑦当事者にかかわる周りの人との協働、という7つのカテゴリーが抽出された。

それぞれのカテゴリーを構成するコードについては表2を参照されたい。

5. 考察

結果で抽出された7つのカテゴリーの関係性を検討することをおして、A精神科医の当事者への「支援」姿勢は何を基盤にして成立しているのかについて考察する。考察した結果については図1を参照されたい。

【文献】

- 堀 正嗣(2012)『共生の障害学』明石書店。
井上寿美・笹倉千佳弘 (2018)「精神疾患を有する親の子育て支援をめぐる支援—精神科医による患者支援姿勢の検討をとおして—」大阪大谷大学紀要 52, 43-56。
桑野佐知 (2016)「病棟看護から地域を軸足とした生活支援に従事することで見えてきたもの」精神医療, 第4次 (82), 29-37。

表2 カテゴリー・コード (筆者作成)

カテゴリー	コード
① 当事者の主体性尊重	<ul style="list-style-type: none"> 当事者が参加できるようにする 当事者が意思をもってやることを支える 当事者のペースを尊重する 当事者がおかれている現実から出発する 当事者が安心できる距離を保つ 当事者が自分で決めることを大事にする
② 当事者の主観的事実重視	<ul style="list-style-type: none"> 当事者が好ましいと思える体験を積み重ねる 当事者が体験していることをそのまま受けとめる
③ 当事者への温かい関心	<ul style="list-style-type: none"> 当事者を多面的に見る 当事者に「祈り」をベースにしてかわる 当事者に人としての敬意を払う 当事者を中心に据える
④ 当事者との関係をとおした自己省察	<ul style="list-style-type: none"> 当事者の状態は医療者のかかりと呼応している 医療者の価値観が当事者との関係を左右する
⑤ 当事者に向けた自己開示	<ul style="list-style-type: none"> 頼るものがないから当事者へのかかり方を工夫する 弱さやできなさなどの自分の思いを素直に伝える
⑥ 当事者との協働	<ul style="list-style-type: none"> 当事者同士の関係づくりを大事にする 当事者から教えてもらう 当事者から学ぶ必要がある 当事者に協力を求める 当事者と時空間を共有する
⑦ 当事者にかかわる周りの人との協働	<ul style="list-style-type: none"> 周りの人による当事者への日常の支えを大事にする 当事者にとって安心できる人の協力を得る 当事者の家族に協力してもらう コミュニティの人に当事者に対する関心をもってもらう 当事者の家族を支える

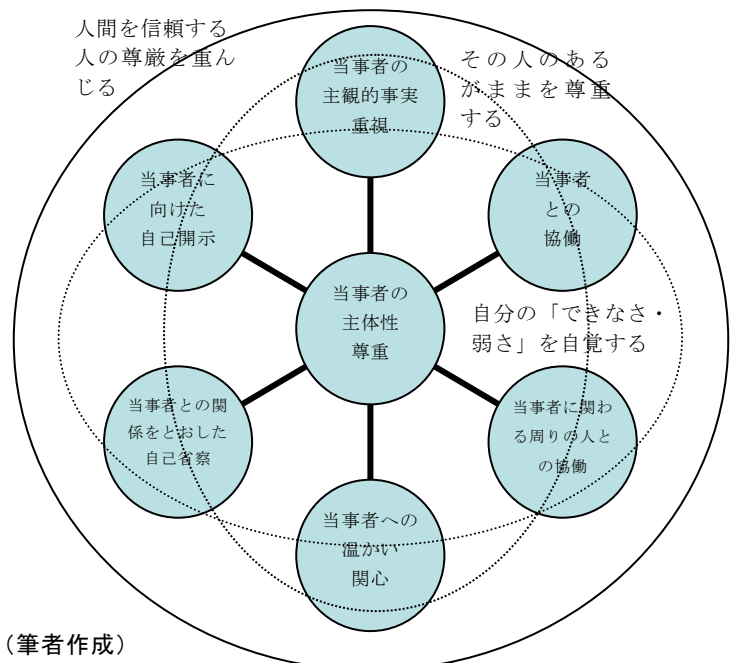


図1 精神科医の当事者への「支援」姿勢 (筆者作成)