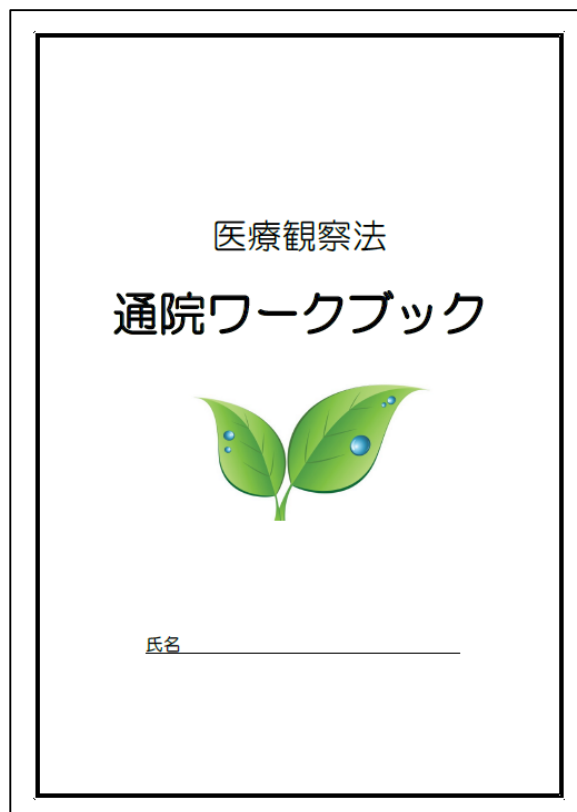


「通院ワークブック」 の使い方



「通院ワークブック」の使い方

「通院ワークブック」の開発経緯

近年、医療観察法指定通院医療機関から寄せられる声の一つとして、「通院対象者の専用治療プログラムがないのを何とかして欲しい」という要望がありました。いわゆる移行通院の対象者は、入院処遇中に、制度説明、疾病教育、内省プログラム、各種認知行動療法等を経てきているため、通院処遇にも比較的乗りやすいが、直接通院の対象者では、何の治療プログラムも受けていないため、そのままでは病識や治療の継続性、内省洞察に問題を抱えやすいというのです。

これに対し、現在の通院処遇の体制では、特別の治療プログラムを実施するのは困難なのではないかという懸念もありました。しかし実際には、対象者にあわせて個別にプログラムを提供している通院医療機関も存在しています。そこで、平成23年度「通院医療モデルの構築に関する研究」班(岩成班)では、通院処遇プログラムのニーズが最も高い、「治療プログラムを提供したいが、何からやってよいかわからない」「標準的に使えるプログラムが欲しい」という医療観察法スタッフ向けに、対象者本人と取り組めるワークブックを作成することとしました。

通院ワークブックの対象

ワークブックの名称は、直接通院者と移行通院者の両方に使えるよう、「通院ワークブック」としていますが、主たる使用者は、直接通院者を想定しています。移行通院者の場合は、入院処遇中に行ったプログラムの復習をすることが多いと考えられます。

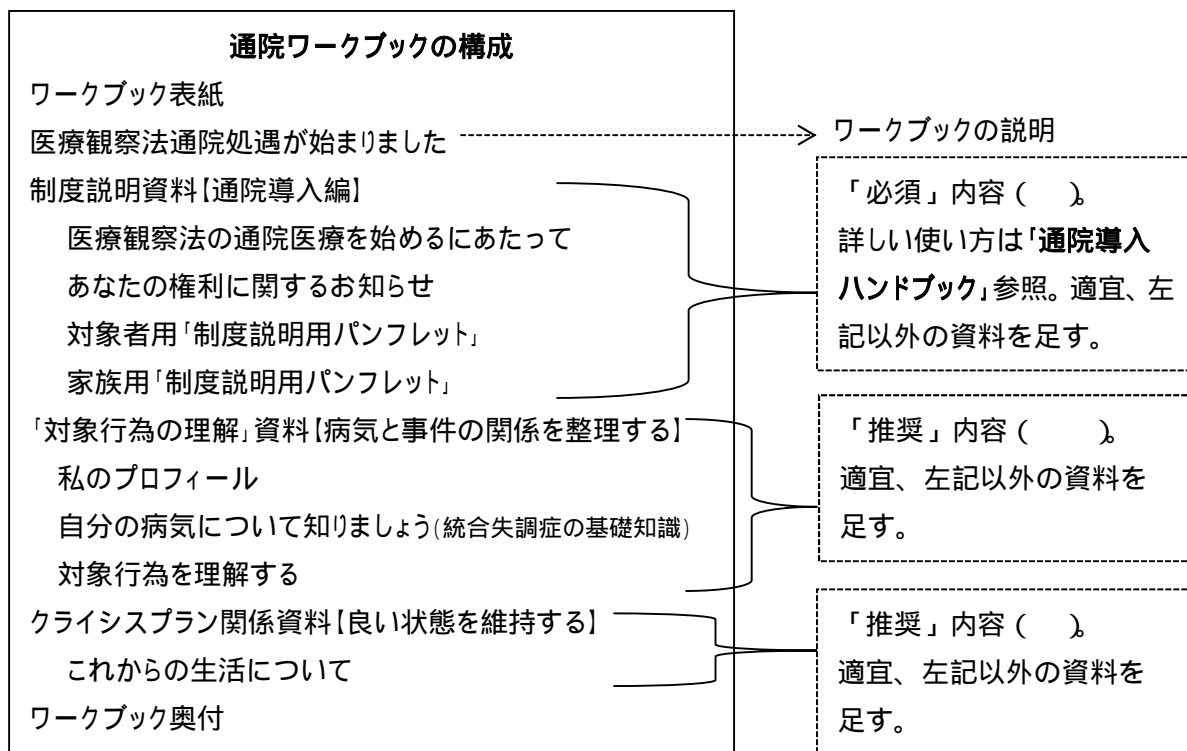
通院ワークブックの内容

研究班で検討した結果、標準的な通院処遇プログラムに推奨される内容としては、以下の4つがあると考えられました。

- 必須 医療観察法の制度説明
- 推奨 疾病教育(まずは対象者の約8割を占める統合失調症の疾病教育)
- 推奨 病気と対象行為の関係の理解(対象行為の内省として)
- 推奨 クライシスプラン(再発予防)

上記のうち、「必須」とされているものは、どの指定通院医療機関でも必ず行うことが望ましい内容です。「推奨」のものは、各機関の余力と対象者のニーズに応じて、提供することが推奨される内容となっています。

通院ワークブックの構成と使い方



配布した通院ワークブックは、全て印刷して冊子として使用することも可能ですが、対象者のニーズやスタッフの余力に合わせて、綴じる資料を増やしたり、減らしたりしてご使用することをおすすめします。(ファイルの編集は自由です。)

- 例) 制度説明をするのが精一杯 制度説明以外の資料は省略。後日配ることもありえる。
- 例) 制度説明をもっと充実したい 「通院導入ハンドブック」から、他の資料を利用する
- 例) 病院で使い慣れた疾病教育資料がある 「自分の病気について知りましょう(統合失調症の基礎知識)」と差し替える
- 例) 対象者は病気があることは認めているが、対象行為について話すのを拒否している 当面は「制度説明資料」「自分の病気について知りましょう」「クライシスプラン関係資料」のみ使用して「対象行為を理解する」は使わない
- 例) 処遇実施計画の見直しのために、早急にクライシスプランが必要 制度説明の後にすぐ「クライシスプラン関係資料」に取り組む
- 例) 通院ワークブックに最初から順にとり組んできたが、最後のクライシスプランのまとめシートが使いにくい 使いやすいシートを作成して使う

通院ワークブックを当面使わない場合でも、通読することで、通院対象者の受け入れ以降に行う心理社会的介入のイメージ作りに役立ちます。

「対象行為の理解」資料のつかい方

対象行為に対する内省を促す働きかけは、医療観察法ならではの介入です。内省については様々な取り組みがなされており、指定入院医療機関では、独自のプログラムも開発されていますが、重厚な内省プログラムを通院処遇で使用することは容易でないことが指摘されてきました(トレーニングを受けたスタッフの不足等)。そこで通院ワークブックでは、内省を「病気と対象行為の関係の理解」と限定的にとらえ、その範囲で対象者に働きかける構成にしました。担当職種は決まっていますが、日常的に認知や感情を扱っている臨床心理技術者に最もなじみ深い内容となっています。(注:制度運用の説明については、「通院導入ハンドブック」をご参照ください)

1. ワークシートについて

「対象行為の理解」資料は、ワークシート形式ですが、記入が対象者の負担になることがあります。その場合は、項目を見ながら語ってもらうことを中心として、適宜、本人に覚えておいてもらいたいポイントを口頭で簡潔に伝え、その場で記入してもらうなどの工夫をするとよいでしょう。

2. 各資料のポイント

「私のプロフィール」…関係構築を目的としたワークシートです。本人から見た主観的な過去をスタッフと共有できる関係性を育てるための作業を提供します。こうした関係性の基盤があって初めて、協働して対象行為を理解していくことが可能になります。(過去の情報については、鑑定書などの側副資料が利用できます。)

「自分の病気について知りましょう(統合失調症の基礎知識)」…病気と対象行為の関係について理解するためには、病気についての理解が必須です。用語で混乱していないか、スティグマは強いのか、自分の体験につながる症状理解ができているか、等に配慮しながら進めます。この資料だけでなく、ワークブックを通して症状理解に関連する内容が、何回も出てきます。これは症状の理解は簡単ではないため、理解を深めるには、繰り返しが重要だからです。

「対象行為を理解する」…ホームワークにせず、「その場で語り、記入」を繰り返して進めます。

「ふだんの自分」と「対象行為時の自分」の対比により、対象行為時には「普通でなかった」感覚をもちやすくします。明瞭な陽性症状が無い場合に特に役立ちます。

引き金の理解。後のクライシスプランの作成につながります。

精神病では知覚異常があり、判断力が低下することの情報提供。対象者が当時、病識をもてなかったことをノーマライズすることにもつながります。

精神病症状と他害行為の間に介在する認知は、介入ターゲットになることがあります。例えば、暴力肯定的な認知や「苦境に際して人に相談しない」傾向が介在していることもあります。

対象行為からは、後悔や罪悪感だけでなく、将来の自分を導いてくれる学びを自覚できるように援助します。

文責：菊池安希子（国立精神・神経医療研究センター）