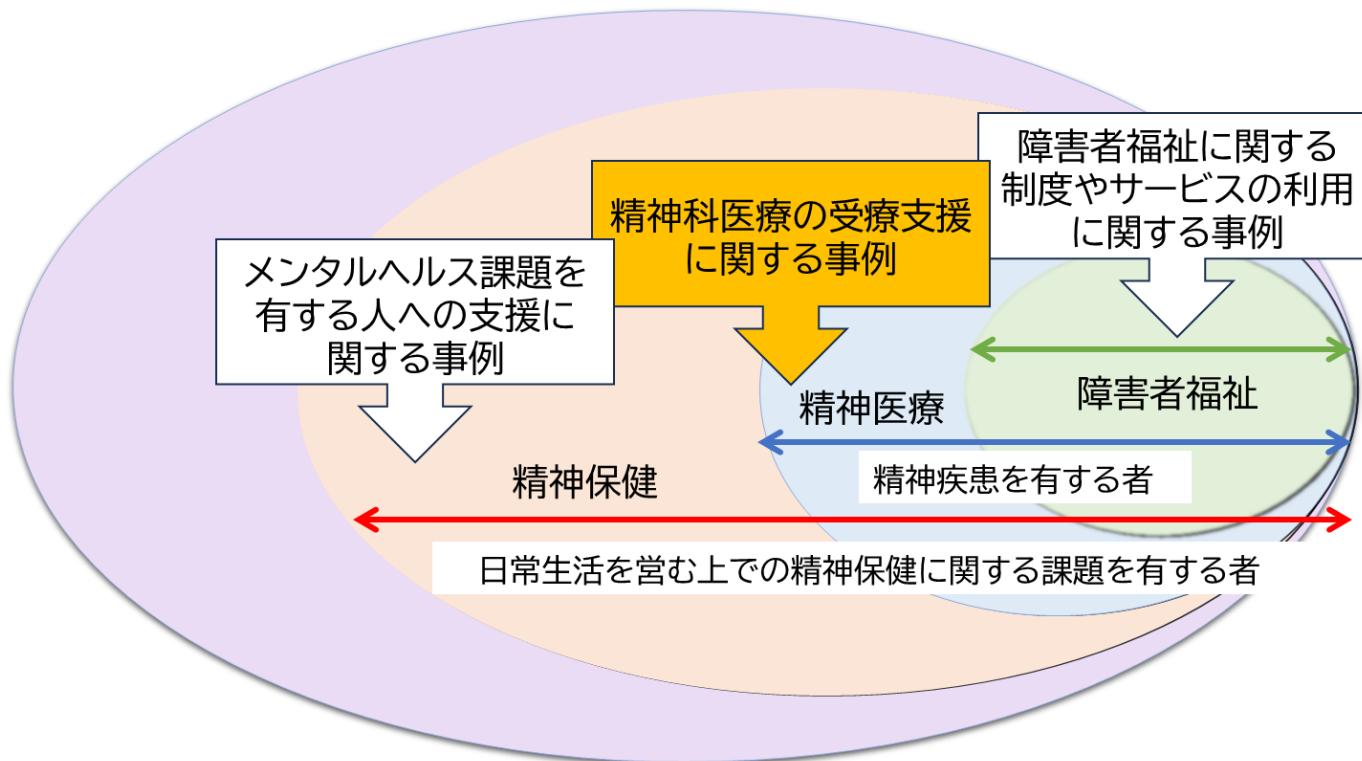


事例1

本事例は、「精神科医療の受療支援に関する事例」を意識して作成しています。



みなさんだったらどう考えますか？

- 民生委員からあなたに連絡が入りました。
- 「ゴミ屋敷に一人で暮らしている女性なんですけど、昼夜問わず奇声をあげているんです。家の前の道路は通学路にもなっているから、保護者も子どもたちも怖がっているんです。夜中にガラスを割ったり、大声で怒鳴ってきたり、物を投げてきたりもするし精神病だと思う。みんな困っていて、耐えられず引っ越ししていった人もいるんです。何とか入院させてほしいです。」

グループワーク①

このような相談を受けたあなたは、まずどのようなことを考えますか？

第一印象として思い浮かんだことを、率直に話し合ってください。

いくつかのグループに発表してもらいます。
グループの中で発表者をあらかじめ決めておいてください。

演習「相談開始の場面」の進め方・留意点

事例1 「相談開始の場面」の補足説明

- 家族と疎遠な状態の中で、周囲とのトラブルによって事例化したケースです。精神疾患による症状によって、不安定な状態に陥っているように思えます。
- このような問題行動が続くケースでは、近隣住民は疲労や不安が高じて、「とにかく早く精神科病院へ入院させてほしい」と願うことが少なくありません。
- 関係者(本事例の場合は民生委員)が、近隣住民などからたびたび入院を急かされると、その対応に疲弊してしまったり、関係者自身が問題行動に困っていたりすることで、中立的(ニュートラル)な判断が難しくなることがある点にも注意したいところです。

グループワーク①

ファシリテーションのポイント

- グループワーク①は、受講者がこれまでの経験を踏まえ、第一印象で思い浮かべたことを自由に発言することを目的としています。「こんなことを言つたらおかしいかな？」と躊躇する方もいるかもしれません、どの意見も肯定的に受け止められるよう進行してください。全員が発言できるよう配慮しましょう。
- 「精神病である」「怒鳴る」といったキーワードから、「精神症状の影響により問題行動を起こすケース」と捉える受講者がでてきます。それによって、医療の導入を方針として立て、どのように治療へつなげるかという方法論に話が展開することも考えられます。このような場合、「なぜそのような考えに至ったのか」という受講者の思考の過程に注目し、考えを深めてください。なお、支援方針や方法論に引っ張られすぎないように留意しながら進めてください。

【支援経過の場面】

民生委員から詳しく聞くと、こんなケースだった

- 40代の女性で、以前から孤立しがちな家庭であったといいます。数年前までは二人暮らしをしていたが、その時の室内の状況等は民生委員も把握していません。
- 母親は統合失調症の診断で、精神科病院入院中に亡くなり、その後一人で暮らしているようで、父親は居所がわからない状況です。本人は母親の遺産で暮らしていて、近所のスーパーで買い物などして食事をとっているようですが、残金は少なくなりつつある様子。
- 精神科受診歴はないらしいとのこと。

本人と会うために

- あなたは民生委員とともに自宅を訪問しました。
自宅は、広めの庭を持つ一戸建て。外から声をかけても室内にいるようですが、返事がありませんでした。
- 週1回程度の訪問を繰り返す中で、本人はあなたに対して「帰れ帰れ！！」と繰り返し、受け入れる様子はありません。
- 何回目かの訪問時に、呼びかけに対し「電気もガスも水も止められた！どうしたらしいのか」と本人が玄関先まで出て来てあなたに相談してきました(実際は止まっていない)。
- あなたは本人の困りごとに対し、一緒に考えていきたい旨を伝え、定期的な訪問を約束しました。

本人を取り巻く環境

- 庭には液晶が割られたテレビが3台、黒く燃え残った寝具、玄関までの通り道には割られた食器が敷き詰められていました。
- あなたの訪問中、近所の人が集まってきて、一緒にいた民生委員に「どうしていくつもりか？」と言い寄ってくる場面がたびたびありました。
- 父親の所在は不明でしたが、本人宅をたまに訪れては、米を勝手に持ち帰ってしまっている様子。近所からの話で、きょうだいがいないことがわかりました。

本人と会ってみると

- その後は自宅を訪問して声をかけると、「どうぞ～」と家の中まで招き入れてくれるようになりました。
- 本人の外見はふくよかで、整髪はされていないものの、身なりはある程度整っており、表情も穏やかでした。
- 本人はあなたにまず、「室内に積み上げられた段ボールを何とかしたい」と相談してきました。そのため、一緒に片づけの作業をしながら少しづつ話をしていきました。

グループワーク②

これまでの情報の中でこのケースをどのように理解したかを話し合ってください。

アセスメントを踏まえて、今後の支援方針(何を目指して、又は、どのような方向性でもってケースへの支援をすすめるか)を考えしてください。

いくつかのグループに発表してもらいます。グループの中で発表者をあらかじめ決めておいてください。

演習「支援経過の場面」の進め方・留意点

事例1 「支援経過の場面」の補足説明

- 近隣住民の情報から、地域で孤立状態となっていたことがわかりました。食事は摂っていたとしても、この生活がこの先も維持できるとは考えにくい状況です。
- 訪問は、一度は拒まれてしましましたが、まずは本人から様子を聞くために、生活の大変さに寄り添いながら訪問を続けています。
- 訪問を繰り返していくと、本人の態度も軟化し、少しづつ生活状況を確認することができてきました。そこであらためて、このケースの全体像をアセスメントしようとしている経過となっています。

グループワーク②

ファシリテーションのポイント

- 4軸アセスメント表を使い、まず個人で取り組んだあと、全体で共有・整理してください。目的は「正確に整理すること」ではなく、自分の偏りや関心に気づくことがあります。疾病性に偏っていないか、緊急性を重視しすぎていないか、「即応性とは何か」を考えるなど、受講者の気づきを促すことが目的なので、一緒に悩みながら付箋を用いて整理してください。
- あらためて、この事例における医療の必要性をどう考えるかを共有してください。特にGW①の時に思い浮かべた考え方と、経過の情報をもとに捉えたことを比較しながら、アセスメントの内容がどのように変わったのかを言葉にしてもらうよう促してください。
- また、アセスメントでは「できていないこと」ばかりに注目しがちですが、本人の「できていること」や家族などの環境面にも目を向けられるよう、視点の広がりを促す声かけを意識してください。
- この女性の地域生活の継続を目指すことを考えてもらう契機として、「今の生活環境が少しでもよくなるためには、どのような支援が必要でしょうか」などと問い合わせてみてください。

この演習を通じた学びのポイント

【事例1のまとめ】

支援の目標は「地域で暮らし続けること」。そのために必要な医療とのつながり方を、本人の意向を大切にしながら考えしていく。

- 入院に対する地域住民の切迫感から、医療の提供、入院の導入に考え方向きすぎていませんでしたか？
 - ⇒ 民生委員や地域住民の思いも受け止めつつも、まずは「本人を中心とした支援」を心掛けていく。そのうえで、4軸アセスメントを通して支援方針を見定めていくようにしましょう。
- 精神疾患や精神障害、メンタルヘルス不調を特別視せず、その人の希望・価値観を重視し、信頼関係を構築する。
 - ⇒ 精神症状や障害ばかり目を向けるのではなく、**本人の強みや日々の暮らしぶりを手がかりに**、**地域で暮らす「生活者」としての姿を理解**しましょう。そのうえで、本人の気持ちや人となりを尊重し、その人の希望や価値観を大切にしてかかわることを意識しましょう。
- 地域で暮らし続けるために、医療をどう活用するかをともに考えていく。
 - ⇒ あらためて、治療の目的、対象となる症状はなにかを言葉にしてみましょう。
 - ⇒ 「地域で生活を続けていくためにどのように医療を活用するか」の視点を本人と共有する姿勢が大切です。