

月刊

地域保健

10
2007

精神障害者
当事者をいかにエンパワメントするか

●特集



● FACE2007

岡本玲子さん

岡山大学大学院保健学研究科地域看護学教授



岡本玲子さん

岡山大学大学院保健学研究科地域看護学教授



保健師の専門能力の枠組みには、
活動の根底にある理念まで

含める必要があると思います。

保健師の専門性に関する議論がさかんです。大学教育、新任教育、指導者育成などに関する検討会の報告書が相次いで発表されているほか、専門性を表す「コンビテンシー」という言葉もよく聞かれるようになりました。今月のFACEでは、海外の保健師事情に詳しい岡山大学大学院教授の岡本玲子さんに、わが国の保健師の専門性について諸外国との比較も含めてお話を聞きました。



おかもと・れいこ
聖路加看護大学卒。東京医科大学大学院修了。看護学博士。大阪府の保健師として3年間東大阪市へ出向、その後の6年間は松原保健所へ。大阪府立看護短期大助手、神戸大学医学部保健学科助教授などを経て、2007年より現職。関心のあるテーマは、新しい時代にもとめられる保健師の技術論と教育体制。

「何をするか」と 「何のために」

—保健師の専門性に関して、諸外国との比較を発表されていますが、日本における専門能力の枠組みと他の国における枠組みとの大きな違いは何でしょうか？

するか」の表現でとどまっている傾向がありますね。今年4月に厚生労働省から報告された「保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）暫定版」の枠組みでは、4分の3近くの分量を割いて、大学卒業時に到達すべき基準として「支援能力：個人・家族への支援、集団への支援、地域への支援」が示されています。これは「誰に何をするか」ということです。

岡本 一口で言うと、外国の場合には保健師の専門能力の枠組みに「何のために」というニュアンスが含まれているのに対し、日本の場合には「何を

私は保健師の独立した専門性は、「何をするか」だけでなく、「何のために」まで踏み込んでアピールする必要があると考えています。看護師の技術項目

の枠組みを見ると、「食事援助技術」とか「排泄援助技術」など、ほとんどが「援助技術」という言葉でくくられています。それに対して、保健師の専門記述項目の大部分を「支援能力」の内訳とした場合は、住民や他の専門職から見たときのみならず同じ看護職同士でも、それが看護師の「援助技術」とどこが違うのか分からぬと思います。

かつてイギリスには日本の保健師にあたるヘルスビジターという職種があり（現在は Specialist Community Public Health Nurseに統合）、自らの役割を明確にする専門能力として、「へ

特集

精神障害者の 地域生活支援

当事者をいかに
エンパワメントするか

p30 退院を成功させる鍵は
地域のネットワーク

世田谷保健所

取材・文 編集部

p40 候補者の選定から障害者の立場で
きめこまやかな支援体制を整備

大阪市こころの健康センター

取材・文 編集部

p48 家族会と当事者会の歴史が
地域での暮らしを支える

岩手県紫波町

取材・文 編集部

p56 病院の連携をはじめとした
基盤整備で当事者の生活を支援

東京都八王子市

取材・文 編集部

p8 精神保健医療福祉の制度は
どう変わってきたか

聖路加看護大学精神看護学教授
萱間真美



p16 行政保健師に
期待すること

東京都精神医学総合研究所
新村順子



p22 精神障害があってもその人らし
い暮らしを実現できる社会を

(社)日本精神保健福祉士協会常務理事
大塚淳子



精神保健医療福祉の制度は どう変わってきたか

変わったものと変わらないもの

聖路加看護大学
精神看護学教授
萱間真美
かやま・まみ



聖路加看護大学院
医学系研究科地域看護学博士課程修了、博士(保健学)。精神科臨床看護師、東京都立研究所主任研究員、東京大学助教授(精神看護学)をへて、2004年より現職。

精神保健医療福祉は、この数年大きく変わっています。2004年に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」(以下改革ビジョン)が決定されてから、06年に障害者自立支援法(以下支援法)が施行された一連の過程は、行政の現場でも記憶に新しいと思います。支援法についてはさまざまな場から意見が出され、よりよい制度を目指して今後も検討が進められるでしょう。

さまざまな法や制度は、細部を見るに複雑ですが、その背後に流れている方向性は共通しています。それは、長く入院を中心とした医療の対象であつた精神障害者の生活基盤を地域に移し、福祉サービスと医療サービスを厚くし地域生活を支えることです。改革ビ

ジョンに示されたいくつかの方向性のうち、自立支援の部分を具現したものが支援法です。医療に関することは、精神保健福祉法で具体的な形が示されています。さらに、いくつかの制度は診療報酬制度によって支えられています。ここでは、行政で働く皆さんがこの一連の改革の流れの概要がつかめることを目標に、改革の主な柱それぞれについて、どんな動きがあり、それが何によるのかを簡単に説明したいと思います。

精神医療はどう変わったか

改革ビジョン全体の概念図を図1に示します。厚生労働省「精神医療改革」といわれる動きの中で、もっとも注目すべきものは、「病床の機能分化」と「救急体制の整備」です。これによつて、効果的な急性期医療を提供するこ

とによって入院期間を短期に留められるように、急性期医療を整備することが進められてきました。病院には「急性期治療病棟」や「救急病棟」が置かれ、地域の救急ネットワークへの参加を含む病棟設置の基準が定められています。これらの病棟では、医師や看護師の配置、施設の要件、入院期間などについてのさまざまな条件を満たせば、診療報酬は手厚く配分されます。入院期間の要件があるために、病院では経営努力の一環としても早期退院を目指す機運が生まれ、結果として短期間での入院治療と地域生活への早期復帰が促されるという仕組みです。

精神科急救システムも重要なとされる課題です。精神疾患は慢性疾患ですから、どんなに環境やサポートが整つていたとしても、長い経過の中で症状の再燃はあります。そのためには、「救急体制の整備」です。これによつて、効果的な急性期医療を提供するこ

と相談できるという練習を病院でも行うようになりました。しかし、当事者が助けを求められるようになつたとき、それに応えられるシステムがなければなんにもなりません。悪化の兆候を早期につかむことは、早期介入につながり、結局は入院期間を短縮することにもなるのです。短い入院で済めば、生活の基盤を失う可能性もまた低くなりります。

しかし、入院期間だけに注目しても、もちろんこうした目標が達成されることはありません。早期に退院するといふことは、それだけ危い地域へのサポートが必要とされます。近隣住民に影響を与えるような家族ソードがあつた人では、その記憶が新しいうちに地域生活へ復帰するためには、誰かがかかるつて、いる、サポートしてくれているというサポート感が必要とされるでしょう。そうした周囲へ

はじめに

石川県の「ウエスト」に位置する高医療費指定の町

メタボへの取り組みで成果を上げる



取材・文=西内義雄(フリーライター)

羽田を飛び立った飛行機は富士山を左に見下ろしながら順調に飛行を続け、日本海上空で大きく左旋回して小松空港に降り立った。東京からのフライトは1時間弱。まさにひとつ飛びの感覚で石川県の土を踏んだ。

目的地は県のほぼ中央、日本海沿いの宝達志水町だ。いったいどんな町なのだろう? いつものことながら町名から感じた印象に思いを馳せながらレンタカーを走らせていた。やがて県庁所在地の金沢市を抜け、ナビの誘導する通りに能登有料道路へとハンドルを切れば、数分で急に視界が大きく開け、日本海が目前に見えてきた。

海に荒々しさは感じない。砂浜が延々と続き、とてもものどかな感じだ。天気も上々、気持ちのいいドライブが



町民センター「アステラス」

群克服モデル事業の指定地区であるからだ。当然、指定を受けているからにほかない。町の西一帯は日本海、東の山側は富山県との県境であり、氷見市や高岡市と隣接している。町名の「宝達」の名は、能登半島最高峰の宝達山(637メートル)に由来するもので、志雄の「志」と押水の「水」の文字を上手に組み合わせたようだ。

今回、宝達志水町を取材地に選んだ理由は、ここが石川県の内臓脂肪症候群統一した。目的地の宝達志水町は、平成17年3月、押水町と志雄町が合併して生まれた。町の西一帯は日本海、東の山側は富山県との県境であり、氷見市や高岡市と隣接している。町名の「宝達」の名は、能登半島最高峰の宝達山(637メートル)に由来するもので、志雄の「志」と押水の「水」の文字を上手に組み合わせたようだ。

宝達志水町での待ち合わせ場所は、町民センター「アステラス」という施設。ナビの説導に従い海沿いの有料道路から内陸に入ると、のどかな田園地帯が広がっている。その中にボツンと、しかし近づけばかなり立派な施設が目に入った。町の人口は1万5千人。お台というから「とても裕福な、お金のある町なのかもしれない」と感じた。ただ、中に入つてみると、広いなりの理由があつたようで、中には押水地区の公民館やクリニッカ、デイサービスセンター、児童クラブ、そして町の健康福祉課があり、効率よく建物を使つ

N
4



宝達志水町は石川県の「ウエスト」

た。町の西一帯は日本海、東の山側は富山県との県境であり、氷見市や高岡市と隣接している。町名の「宝達」の名は、能登半島最高峰の宝達山(637メートル)に由来するもので、志雄の「志」と押水の「水」の文字を上手に組み合わせたようだ。

今回、宝達志水町を取材地に選んだ理由は、ここが石川県の内臓脂肪症候群統一した。目的地の宝達志水町は、平成17年3月、押水町と志雄町が合併して生まれた。町の西一帯は日本海、東の山側は富山県との県境であり、氷見市や高岡市と隣接している。町名の「宝達」の名は、能登半島最高峰の宝達山(637メートル)に由来するもので、志雄の「志」と押水の「水」の文字を上手に組み合わせたようだ。

**内臓脂肪症候群
克服モデル事業の町**