

「自分たちの専門性に
誇りを持ってほしい」



医療法人財団青山会 福井記念病院
副院長・看護部長

中庭 良枝

精神科病床数が全国で最も少ない神奈川県。その中で、福井記念病院は精神科・神経科・認知症治療を専門に、三浦半島地区周辺の精神科医療を支えている。

前身となった初声荘病院は、精神疾患患者の社会的隔離が当たり前の時代に「心を病む人たちと同じ屋根のもとで暮らす」という高い理念を掲げて生まれた。その意思は連綿と今に受け継がれている。

「464床ある病棟で、急性期病棟を含め身体拘束者は現在ゼロ。当院では長年、本当に本人の安全が確保できないと指定医が判断した場合のみ、身体拘束を行うということが職員に周知されているため、年間通して非常に少ない件数です。仮にそのような場面が生じても、医師、精神保健福祉士を含め、多職種で緩和・解除にむけて急ぎます」

副院長・看護部長の中庭良枝氏の言葉には熱がこもる。

中庭氏は、「暴力や暴言が横行している」「医療行為が少ない」「身体拘束がつきもの」といった、精神科のネガティブなイメージを払拭したいと考える。

「精神疾患・認知症患者さんの中には、看護師の対応次第で症状が緩和する人もいます。しかし、残念ながらそうした精神科看護の高い専門性はほとんど知られていません」

PROFILE

なかにわ・よしえ

NTT関東通信病院付属高等看護学校卒業。同院に入職し、約3年勤務。その後、埼玉石心会病院に勤務した後、2004年から青山会福井記念病院に移り、翌年看護部長に就任。5年前から、副院長を兼務する。

意外にも中庭氏はキャリアのほとんどを急性期病院で過ごしてきた。精神科へとかじを切ったのは15年前。今では「精神科看護の専門性を外部に発信することこそ自分に与えられた使命」だと話す。

中庭氏の目に映る「精神科看護」とはどのようなものか。

機能回復に興味を抱き 作業療法士に憧れた少女時代

豊かな表情と笑顔が魅力の中庭氏からは想像もつかないが、幼い頃は、「ほとんど口を利かない子」として周囲に知られていた。内気な性格は人生のあらゆる場面で顔を出すことに。

例えば、進路を決める時がそうだった。『飛鳥へ、そしてまた見ぬ子へ』という映画を見て、骨肉腫の医師をサポートする理学療法士の姿に憧れた中庭氏。さっそく病院見学へ行くと、そこで見た手先指先の機能回復を支援する作業療法士こそ進むべき道だと確信する。

だが、当時は「リハビリテーション」という言葉がほとんど知られていなかった。元看護師の母に意思を伝えるも、「まずは看護を学んでからにしてはどうか」と巧みに誘導され、「それもそうだ」と納得、NTT関東通信病院付属高等看護学校へと進んだ。

結局、ハードな看護実習と国家試験を終えた頃には、再び作業療法士の入学試験を受けることなど考えられなかった。

救急外来は患者の通過点 抱いたのは「心のケア」

看護学校卒業後は、NTT関東通信病院へ就職。よりリハビリに近い、脳神経外科や神経内科を希望した。しかし配属先は予想外の手術室だった。

「同期の看護師が看護計画を立てたり病棟で奮闘する姿を横目に、自分は器械出しの毎日。当時は『看護師というより、まるで技術屋みたい』と思うこともありましたが、3年で結婚退職、子育てに専念していたが、仕事場が懐かしくも思え、埼玉県内の石心会狭山病院の救急外来、一般外来でパートとして働く。

中庭氏はそこで、想像を上回る「自傷患者」たちに出会う。たびたび自殺未遂を繰り返す患者に、医師がある時、「何度同じことをしても、変わらないんだよ」と声を掛けられた。看護師として自分は何も声を掛けられず、その人をサポートすることもできなかったことが今でも心に残る。

「救急外来の責務は『人命救助』。医師の言うことはもつともかもしれない。でも、患者さんにもやむを得ない事情があったのか

もしれない。『救命された後の、この人たちの心のケアや治療はどうなされているんだろう?』と、それがすごく気掛かりになりました」

「いずれは向き合うべき課題ではないか」との予感があった。だが、当初はパートのつもりが、今度は師長にうまく誘導され常勤に。中庭氏は今度こそ病棟の経験を積みたいと申し出たが、わずか数ヶ月で再び「手術室」で働くことになった。

そこには、当時謳われ始めた「周術期看護」について、熱く語る男性の師長がいた。

周術期看護との出会い 看護はどこでも存在する

師長はこう言った。「オペ室に看護がない? 術前や術中、もちろん術後も看護はできるだろう。そうした視点を持たず、自分たちが看護をしようとしていないだけじゃないのか」

中庭氏は目の覚める思いがした。それからは手術に臨む患者の、身体的・精神的侵襲について学びを深めていった。

「例えば、術前には幼いお子さんが手術室に入ることを不安に思わないよう楽しいイメージに切り替える紙芝居を自作して読み聞かせたり、入室をストレッチャーからお母さんの抱っこも可としたり。術中はその

子の好きな音楽をかけるなどしました。

また、手術の侵襲、例えば術中の出血量や腹腔内洗浄に使用した水の量や温度が与える影響などさまざまな視点からアセスメントをし、褥瘡ができないような体位の工夫や体温の管理など予測される事象に対しての準備を行いました。時には、透析患者さんのシャントを作られた場所によって日常生活上気をつけなければならぬことに結びつけ考えたりもしました。そして術後の回復に影響する情報や留意点を具体的に病棟や外来の看護師に繋げ、さらに、病棟へ出向いて術後の経過確認も徹底しました」

「看護がない」と思っていた手術室にも、求めていた看護があった。地域で看護研究を発表するなど、中庭氏は初めて、看護師としての実感をかみしめた。

看護師の専門性に目覚めた 異国での研修

その後、若くして手術室の師長になると、中庭氏はファシリテーターとして、医師15〜16人を相手にオペ室会議を仕切らなければならぬこともあった。最初は師長になることに尻込みしていたという。現場の声を医師たちに伝える役割が必要なのは分かっていたが、持ち前の「内気さ」が顔を

出し、管理者となる自信が持てなかったのである。

変化のきっかけは米国でのリーダー研修だった。

「研修先のオペ室の師長が、オペ室の運営について自らの方針・意見を持ち、しっかりと医師やコメディカルスタッフに伝えていくことが必要と語っていたんです。毅然と話すその姿に、看護師が専門職としての役割を発揮する意義を感じました」

その経験はすぐに活かされた。

「緊急時に限られた手術室を割り当てるのにおとなしくなんてしてはくれません。『どっちが緊急ですか！』と立ち向かうこともありました。環境って人を変えますね。実は、当院の理事長や同僚の副院長は当時、外科医として一緒に働いていたのですが、その頃の私は『とても怖かった』そうです(笑)」

精神科へと転向したのはその頃である。夫の転勤について神奈川県へと引越した中庭氏に、福井記念病院の現理事長が早速声を掛けた。

「最初はとても迷い、お断りすることも考えました。転居を機に、今度こそ老人看護や慢性期看護など急性期以外の経験を積みたいと思っていたから。でも、精神科看護には興味があったことと、それ以上に行きたいと思うところも見つからず『管理職

ではなくスタッフとして』という条件を約束に、精神科でのキャリアをスタートすることになりました」

病気ではなく状態像で捉える 精神科で気づいた看護

晴れて、身体合併患者の多い開放病棟で念願の病棟看護師として働き始めた。しかし半年もたたないうちに「約束」はいつの間にかほごとなり、中庭氏は閉鎖病棟の師長、さらに翌年には看護部長になっていた。ただ、その間にはさまざまな気づきがあった。「精神科では『病気』ではなく『状態像』で患者さんを捉えます。『胃がん患者』ではなく、『その患者さんが胃がんにかかった』と。ここへきて、自分がこれまで患者さんを病名で捉えていたことに気づきました」

抑鬱状態や妄想状態は多くの精神疾患に共通する。同じ統合失調症なのに全く状態の違う患者がいる状況に、当初、中庭氏は戸惑った。

「激しく興奮している患者さんとの『距離の取り方』にしても、精神科看護師は患者さんを本当に上手に落ち着かせ、行いたい看護ができるようつなげていく。それでも難しいときには、一度距離をおくために、他のスタッフが交代で対応します。その介入がとても自然でした」

「これが精神科看護の専門性なのか！」と驚いた。

「処置や検査に追われない分、患者さんの状態にしっかりと向き合える。人を見る看護がここにはあったのです」

自示していかなければ 評価はついてこない

一方、中庭氏の感動に反して、スタッフの多くは「自分たちの専門性」に無自覚だった。「医療処置ができてすごいね」と言われ驚いたことも一度や二度ではなかった。手



術室で器械出しに明け暮れ、看護が提供できていないと焦り悶々としていた、かつての自分とスタッフの姿が重なった。

「スタッフに、精神科看護の高い専門性を自覚してもらうところ、私の使命だと思いました」

中庭氏は、病院の外へと出掛け始めた。県内の看護部長会には必ず顔を出し、日本精神科看護協会の神奈川県支部長も受けた。顔が知られるにつれ講演や大学研究への協力依頼が舞い込むようになると、極力全て引き受け、10年かけて病院の認知度を高めていった。今では複数の看護学校から実習生の受け入れ依頼も入る。

「本当はね、人前で話すのは好きではないんですよ。生来内気な性格ですから(笑)。でも、何事もやらなければ評価はついてこないんです」

全ては、福井記念病院のブランド価値を高め、外部から注目されることでスタッフの意識を自覚めさせるためだった。

「スローガンを掲げるより、その方が直接的にスタッフに働きかけられると思って。実際、病院の役割や自分たちの役割、そしてその専門性の高さに誇りを持ってくれるスタッフが増えてくれたと感じています」

実習生からの評判も上々。今では、病棟で自らテーマを見つけ看護研究を行い、学会や地域で発表、講演するスタッフも珍し

くない。

「問題行動」とは何か 理由を導きだし予兆を察知する

一般病院から「問題」とされて送られて来る患者を見るたび、中庭氏は思う。

「手に負えない患者さんの行動は、すぐに『問題行動』とされてしまう。私も急性期病院にいたのでよく分かります。でも、『それは誰にとっての問題行動なのか?』それは看護師にとっての問題であって、患者さんは困っているだけなのかもしれない。看護師にできるのは、『患者さんは何に困っているのか』を相手の立場で考え、その理由を導き出すことだと思っております」

同院では、「CVPPP(包括的暴力防止プログラム)」を導入し問題を未然に防ぐ交渉術も学んでいる。看護師の1割が外部のトレーナー研修を修了し、院内プログラムを作成してそのスキルを共有しているのだ。

「起こってしまった問題にどう対処するか」ではなく、「問題を未然に防ぐ努力」をすれば、そこには犠牲者も加害者も生まれない環境が築かれる。

「自傷行為」も問題行動の一つだ。多くは夜間に起こりやすいが、「その人の背景に思いをはせれば、自傷行為の予兆は観察によっ

※アウトリーチ支援事業：医療者や福祉等の専門職チームが保健所等と連携し、精神障害者やその疑いのある人を支援する事業。支援内容は訪問診療による生活能力の評価や対応、短期的な宿泊の場の提供など多岐にわたる。



て察知できる」と中庭氏は言う。

「何が理由か?ということなんです。そのためにも、入院時には医師、精神保健福祉士が詳細な病歴をとり、そこで少しでもエピソードがあれば、リスクの背景として意識します。それをもとに私たちは日々、患者さんへの観察から自傷行為の予兆を察知しています」

創設以来の身体拘束をしない風土は、こうした予防的措置の積み重ねによっても維持されているのである。

地域との循環を高め 退院不安を軽減する

今、精神科は転換期を迎えている。

単剤化や時効性注射薬の開発で外来治療や地域移行が進み、入院が大幅に減少しているのだ。在院日数短縮に向け、中庭氏も精神科救急病棟への転換に奔走している。これには診療報酬以外にもメリットがある。

「現在10年以上入院している患者さんも、今の法律下ならここまで長期化することはなかった。長期入院は退院を不安にさせ、支援者である家族も患者さんと距離を置いてしまう。本人やご家族が高齢化し、引き取り手がない事態も招いています」

それでも中庭氏は、長期慢性期患者を地

域へ戻すことも「諦めていない」と語る。

「受け皿を待つては始まりません。当法人ではデイケアやクリニックを受診しやすい駅前に移設し、退院後の通院環境を整えました。アウトリーチ支援事業*も引き継ぎ、地域の精神疾患患者・家族の相談をサポートする『相談支援事業所』を独自に立ち上げています」

さらには退院後の生活を見据えた「退院前訪問」も実施。院内の訪問看護をステーション化して、入院を長期化させない対策も既に講じているのである。

精神科看護の多様性と キャリア育成への期待

精神疾患患者は年々増加し、「2025年には65歳以上の5人に1人が認知症高齢者になる」という国の推計もある。身体合併症患者は今以上に増えていく見通しだ。

「当院には外科、内科ともに診られる医師がいますので、例えば過量服薬で一般病院のICUに入った方もできる限り受け入れていきます。こうした受け入れ体制が好循環を生み、逆に当院から一般病院への身体合併症患者さんの加療入院要請もスムーズに受け入れてもらえるようになりまし

で、スタッフにも医療処置への意識が高まりつつあります」

中庭氏の言うように、「一般病院の精神疾患への理解」、そして「単科の精神病院での合併症への対応」は、今後必須になるだろう。「専門病院に送れば終わり」という時代は終えんを向かえ、互いの専門性を活かした病院間連携が欠かせない時代がやってくる。

最後に、精神科の看護師に向く資質を中庭氏に聞いてみた。

「感情のコントロールがうまい人」でしょうか。看護師は、真面目な人が多いように思います。真面目なことはとても大切ですが、真面目すぎるあまり全てを自分の責任に置き換えてしまう真面目さは苦しくなりますよね。興奮した患者さんから何を言われても、すっと受け流せるような」

そしてこう続ける。

「精神科にもさまざまな分野があります。当院では認知症治療病棟や身体合併症対応病棟・精神科急性期病棟などが機能分化されていますし、現在、急性期治療病棟から救急病棟への機能アップも図っています。また、訪問看護ステーションやデイケアなど地域看護が実践できる環境もあり、看護師にとって適した経験が積めますので、精神科に少しでも興味を持ってくださる人が増えれば、本当にうれしいですね」