

# ティーチング・ポートフォリオ

健康科学大学 看護学部 看護学科

特任教授 森川三郎

## 1.責務と理念

### 1)精神医療と精神看護教育の現在

ここ数年、精神医療における精神障害当事者を主体とした変革は著しい。即ち、「病院・施設から地域での取り組みへの移行」、「薬物・入院中心の医療から対話や関わりを基本とした取り組みへの移行」及び「問題解決モデルからストレングスモデルへの移行」、などである。しかし、これらの精神医療の変革の速度に対して看護教育における変革の速度は遅いと思われ、アップデートした教育を行うことは看護教育機関及び看護教員の責務であり、それに関する情報発信も重要である。

「病院・施設から地域での取り組み」への流れについては、医療経済的な視点からも領ける変革である。しかし各看護学領域の臨地実習においては、2単位90時間を病院で実習することが指定規則に示されている。これまでのように2週間を病院実習に充てていたら、地域での取り組みに関する実習時間が取れないのが実情である。新型コロナウイルス感染症を機に病院実習の時間数が見直されてはいるが、感染の危険性への配慮ではなく地域精神医療に関係する実習時間を確保するという意味から、病院実習時間を減らして地域実習時間を増やしていく必要がある。

さらに「薬物・入院中心の医療から対話や関わりを基本とした取り組み」への移行については、これまでの病院を中心とした精神医療・看護の考え方に対し180度方向転換を促すものであるため、スムーズに転換され難いと思われる。これは看護基礎教育についても同様で、標準テキストもその内容をタイムリーに刷新する必要があるが、新しい各取り組みのエビデンス蓄積がなされる前に地域社会側の変化が速いのだと思う。しかしテキストの中(医学書院)には「看護過程と言う項目を設けない」と、これまでの「問題指向モデルからストレングスモデルへの移行」を示唆している表記も認められている。

以下に、私が担当した授業科目を示す。精神科臨床の現実に流されることなく、自らの考え方で精神科看護を展開していける学生を育てるために、上記の諸条件を念頭に置いて授業への取り組み・工夫を行ってきたので、以下でその取り組みを振り返る。

#### 担当した授業科目

疾病治療Ⅳ(精神領域)2021年・2022年	2年前期	必修
疾病治療Ⅴ(精神領域)2023年	2年前期	必修
心理と行動 2021年・2022年	2～4年	選択
精神看護学概論 2023年	2年前期	必修
精神看護学援助論Ⅰ 2017年～2023年	2年後期	必修
精神看護学援助論Ⅱ 2018年～2023年	3年前期	必修
精神看護学実習 2019年～2023年	3年後期	必修

看護総合実習 2020年～2023年	4年前期	必修
看護研究Ⅰ 2020年・2021年	3年前期	必修
看護研究Ⅱ 2020年～2023年	4年通年	必修

## 2)精神障害当事者と学生との交流の重要性

平成17年度(2005年)、当時所属していた山梨県立看護大学短期大学部において「当事者参加授業の取り組み」という活動を主導していた。これは文科省の「特色ある大学教育支援プログラム(特色GP)」で採択され、以後、精神障害当事者の自己を語る活動を支援し、それらを看護教育につなげてきている。

本学においては、2021年の臨地実習から地域で活動する精神障害当事者のピアヘルパーら3人(統合失調症・アルコール依存症・自閉スペクトラム症)に講師となってもらい、学生の前で自らの体験を語ってもらっている。

また2023年の看護の日のイベントでは、都留市内の就労継続支援B型事業所(「ピアハウスつる」と「いちごいちえ」)に、当事者の作品(パンや雑貨)の販売目的で出店してもらった。その際「地域連携看護カルタ」を利用して、2事業所と回生堂病院デイケアチーム・本学学生チームの4チームでかるた大会(インスタグラムより情報発信済)を行い、子供連れなどの一般入場者とも交流が図れた。今後も、地域社会において精神障害当事者の活動を支援していくことが重要である。



地域連携看護カルタ

## 2.教育方法

精神科領域は学生の日常にはなじみが薄く、従来からの伝統的な看護テキストの字面だけでは理解し難い。直接の関わり、映像、カードなどを利用して分かりやすい授業を工夫している。

### 1)主要テキストの追加

看護における主要テキストは、「医学書院」「メジカルフレンド」「ヌーベル

HIROKAWA」の3社が占めていて、いずれも統合失調症を中心とした従来からの編集内容が基本である。こんな中で、2023年度から疾病治療Vにおいて村井俊哉著「はじめての精神医学」を追加した。このテキストは自閉症スペクトラムや発達障害などの今日的な疾患を最初に扱い、従来のテキストとスタイルが異なり、今日の学生の関心を集め易かった。

## 2)精神科疾患関連映像の利用

精神看護学援助論Iにおいては、各回の授業テーマに合わせた動画(1回目30分・2回目15分・3回目13分・4回目10分・5回目30分・6回目15分・7回目25分・8回目10分・10回目15分・12回目10分・14回目10分・15回目30分)を視聴させ、精神疾患を分かりやすく伝える工夫をしている。

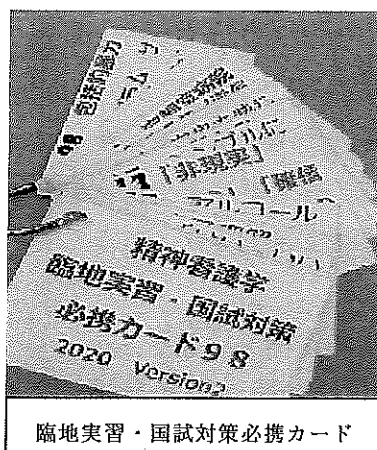
特に初回と最終回は各30分のオリジナル編集した映像を利用し学生に精神疾患やこころについて考えてもらっている。即ち「神経伝達物質の働きとしての脳」と「対人交流の成果としての心」との関係を考えることをテーマとしている。初回の授業では、嗜眠性脳炎患者に対するLドーパ投与後の目覚め現象を扱った「レナードの朝」を30分に編集を行い視聴した。この回は精神疾患・症状は、神経伝達物質関係の働きを含めた「脳」の問題と考えさせた。

最終回の授業においては、異常犯罪事件を起こした死刑囚の男を対象とした医学プロジェクトに関する「コントロール」という映画を30分に編集したものを視聴した。激しい気性を抑えて脳の性質を変えるとという薬物Aにより、男の凶暴性を変えようとする担当の博士との信頼関係を追いながら凶暴性が抑えられた男を描いていくが、最後は薬物Aがただのプラセボだと明かされる。この回の授業では、精神疾患・症状を改善するためには、薬物でなく他者との信頼関係すなわち「こころ」も重要であるというメッセージを伝えた。その後、具体的な治療・看護を学ぶ精神看護援助論IIにつながっていく。

## 3)オリジナルのカードを利用した授業

精神看護学援助論IIでは、最終回にオリジナルに作成した「精神看護学 臨地実習・国試対策必携カード98」を利用した授業を行った。これは精神医療・看護に関する98のテーマを説明したもので、カード化することで実習地にも持参できるようにした。

具体的には精神疾患・精神看護学概論・精神看護援助論I・IIで学習した内容をまとめたものである。精神看護学援助論IIの最終回の授業で、学生たち



臨地実習・国試対策必携カード

が自分の選んだカードに関係する事柄を調べ、カードの内容を含めて他の学生の前で発表するというものである。このカード集は2020年度からはスマートフォン対応のファイルとして全学生に配信し、手軽に学習できるようにした。学生たちは、電車などの移動中でも手軽に学習できるツールとして利用している。

#### 4) 「心理と行動」キーワード集の作成

2021年と2022年に担当した「心理と行動」においては、各学生が使用テキストの「医療と健康のための心理学」を中心に調べる授業を行った。具体的には「心理と行動キーワード集(学生1人2項目)」としてA5判にまとめた冊子を作製した。これを利用して、最終回の授業で学生ひとり一人が全員の前で自分の調べた項目をプレゼンテーションした。学生たちは自分自身で考えることが難しい自らの心(心理)を考える機会となっている。



「心理と行動」キーワード集

#### 5) 臨地実習内容・スケジュールの検討

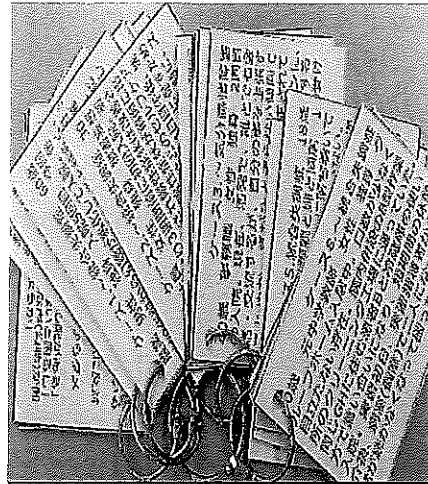
前述したとおり、これまでの精神看護学実習は2単位90時間(2週間)の全てを病院実習に充てていた。この中で急性期から慢性期の精神疾患患者の看護を体験することになるが、現実の病院は慢性期患者が殆どで、急性期患者を担当・受け持つことは皆無と言ってよい。(折から、新型コロナウイルス感染症のために、2週間のうち病院実習が1日~3日となっているが……)。病院実習の中では受け持ち患者の看護過程の展開(看護計画)を行うのではなく、関わった患者(主に慢性の統合失調症)の強み(ストレングス)を見出せるような課題を提示している。またその関わりについてプロセスレコードを作成することとしている。

看護過程の展開については、学内実習の中でオリジナルの紙上患者(急性期統合失調症患者)に対する情報収集・アセスメント・看護問題・対策の立案を演習としている。これらによって国家試験にも関係する精神科急性期の症状・治療などを全ての学生が学ぶこととなる。

他の実習日(主に二週目)については、地域の作業所の実習やそこで就労訓練をしている当事者から話を聴く機会を設けていて、学生たちが病院に入院している患者でなく地域で生き生きと活動する当事者に関わるという体験は重要である。今後は地域における保健所・市町村などに関連した取り組みや訪問看護・発達障害施設などの実習も視野に入れておきたい。

## 6) 臨地実習におけるプロセスレコードとロールプレイ学習

精神科看護における患者とのコミュニケーションは重要で、臨地実習での入院患者(慢性期の患者であっても)との関わりから学ぶところが大きい。病院実習で関わった患者との経過をプロセスレコードに起こし、学内実習日にプロセスレコード検討会において演習を行っている。さらに、種々の難題を訴えるオリジナルのケース8事例(統合失調症・気分感情障害)のカードを作成して、患者役・学生役を設定したロールプレイ演習を行っている。これらはプロセスレコード検討と合わせて、学生のコミュニケーションスキルの向上に参与していると考えている。



ロールプレイ事例集

## 7) オープンダイアログに関する学び

オープンダイアログとはフィンランド発症の精神科急性期患者に対するケア方法で、入院治療及び薬物治療をできるだけ行わない方法として日本においても注目を浴びているものである。急性期の統合失調症患者を対象としているが、その他の場面でのコミュニケーション方法としても学ぶ意義の多いものである。精神看護援助論Ⅱにおいて、ユマニチュード・ハームリダクション・ハウジングファーストとともに「新しい人間主義の四大思想」として教えている。

また4年次の看護総合演習では「オープンダイアログ」に関する文献や動画を学習している。その上で、「急性期統合失調症患者宅への訪問」の模擬体験をロールプレイ(患者・母親・姉・看護師・医師・ケースワーカー)として演習(インスタグラムより情報発信済)している。それらの学習の成果として各学生2枚ずつのカードを作成し、全体でカード集を作成してプレゼンテーションを行った。オープンダイアログは今後臨床においても発展させていく必要がある考え方であるが、教育機関においても教育に取り入れていく必要があると思われる。



オープンダイアログカード集

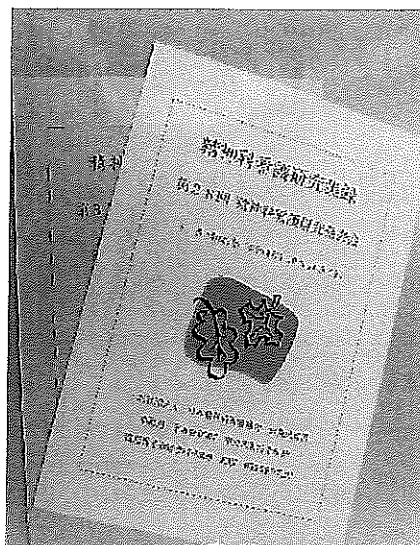
### 3.臨床の現役看護師に対する教育活動

#### 1)看護研究における支援

2019年から日本精神科看護協会山梨県支部の看護研究に関する研修会の講師を引き受けている。県内の10の精神科病院から1~3名の合計20~25名の看護師を対象としている。

具体的な関わりとしては、年間3回の研修会の講師を務め、①看護研究に関する基礎的な講義、②研究計画書の作成・修正、③研究発表会の流れとなっている。それ以外で受講生に対して、年間数例は個別指導している。その結果、受講生から各年4~5名が日本精神科看護協会学会で発表をしている。

上述の今日の変化を意識して、講義を行い誘導しているが、時に患者の強み(ストレンクス)に注目したものやユマニチュードやオープンダイアログなどに触れたものもあるが、その数は少ない。引き続き看護教育機関からの情報発信を続けていきたい。



日精看山梨県支部看護研究収録

### 4.成果と目標

#### 1)学生の授業評価から

2022年度の学生の授業評価の平均を示す( )内は学生自身に関する評価)。疾病治療 IV4.7(4.47)、心理と行動 4.2(3.93)、精神看護援助論 I 4.3(3.84)、精神看護援助論 II 4.5(4.39)、精神看護学実習 4.6(4.65)であった。いずれも学生自身に関する評価が低かった。学生自身に関する評価の下位項目によると、「授業に対する予習・復習の指示や適切な課題提示」などの項目が低かったと思われる。今後は学生たちに適切に課題を提示することが必要だと考える。

#### 2)臨床看護師との共同研究

上記3.で記述した活動では、年間4~5名が全国学会で発表していると紹介した。今後はオープンダイアログやストレンクスモデルなど、上述の新しい取り組みに関する臨床との共同研究も増やしていくことも課題である。