

2021 年度 若手・女性研究者奨励金 レポート

研究課題	地域精神科医療へのオープンダイアログの有効性に関する研究 ーオープンダイアログ実践者の経験の語りからの考察ー
キーワード	① 地域精神科医療、② オープンダイアログ、③ 対話実践

研究者の所属・氏名等

フリガナ 氏名	カサイ ショウタ 笠井 翔太
配付時の所属先・職位等 (令和3年4月1日現在)	西武文理大学 看護学部 看護学科 講師
現在の所属先・職位等 (令和4年7月1日現在)	西武文理大学 看護学部 看護学科 講師
プロフィール	大学にて看護師、保健師、養護教諭1種取得、大学院にて看護学修士を取得後、大学病院精神科看護師を経て、2009年西武文理大学看護学部精神看護学の教員となり、現在に至る。現在は、精神的不調をかかえる人が希望をもちながら生きていくため、一人ひとりの声が尊重される対話実践に興味を持ち、精神科病院スタッフとともにオンラインでの研修会を行っている。

1. 研究の概要

精神科医療において、精神的不調をかかえる当事者と主要なネットワークメンバーと専門職チームで対話を行っていく、オープンダイアログ（以下 OD と記述する）という対話実践の方法がある。OD はフィンランド西ラップランド地方の小都市トルニオにある、ケロプダス病院で1984年から始まった。OD が実践されているトルニオの統合失調症圏の事例の予後を調査した研究では、極めて良好なアウトカムを示している。

OD の当事者のネットワークを対話でつなぐオーダーメイドな対話実践は、地域包括ケアシステムの構築を目指す日本にとって適した介入方法であるといえる。医師の直接的な治療だけでなく、看護師をはじめ多職種の対話的なかわりによって、当事者のリカバリーが進められていく可能性を大いに含んでいる。実際、日本においても OD は2014年頃より精神医学や精神看護学などの精神科領域で認知され、現在クリニックや病院、訪問看護ステーションが OD に倣った実践を行っている。しかしながら、2021年現在においても、OD に関心を示すものや実践との共通点を探るもの、OD の実践例などの報告が多く、研究論文として公表されたものはほとんど見当たらない。また、OD は理論的基盤や考え方、基本姿勢、体験的な内容も含めてトレーニングが必要とされ、そのためか、実践している現場も多いとは言えない。従って、研究フィールドが少ないこともあり、いまだに日本の精神医療において、OD がどのような効果をもたらすのかなど、有効性が十分に検討されていないと言える。さらにトレーニングの必要性以外の、日本における OD の普及や定着が妨げられる何らかの要因を実践者が感じているかどうか、言及されていない状態にある。

そこでまずは、日本の辿ってきた精神医療の歴史の中、さらには日本という文化圏の中で、OD に倣った対話実践者が現在どのようなことを感じて実践しており、OD が果たして有効なものであるのかどうかを探っていく必要がある。

2. 研究の動機、目的

2020年現在においても、精神科医療の中心は向精神薬を用いた薬物療法である。向精神薬による有害作用（副作用）と付き合いながら、精神症状がある限り内服をすることを強いられる。そして、精神科病院への入院は、精神保健福祉法に基づく医療保護入院、措置入院等、患者本人の意思での入院ではない、家族等の同意や精神保健指定医の診察による、いわゆる「強制入院」によるものが少なくない。

強制されたものでなく、精神科医療による治療をどのように受けていくか、精神的不調をかかえる当事者とその主要なネットワークの人たちを含めた場で、それぞれの声が尊重される対話により決定していくことで、一人の人として当事者が尊重された思いを抱き、自分自身の人生をどう生きるかを自身が考え、行動していくことができるのではないかと推測できる。精神科医療において、向精神薬を使用するかどうか、入院して治療を受けるかどうか、当事者が対話の中で考え決めていけるのではないかと考える。ODをはじめとする対話実践が定着していき、どのような治療よりもまず先に、精神科医療を対話ファーストにすることで、当事者がどの治療を受け、自分の人生をどう生きるか向き合える、真の意味でのリカバリーが実現していくのではないかと考えたのが本研究の動機である。対話実践が日本に定着していくためにもODに倣った対話実践者の経験を聴いていくことが先決であると考え、本研究では対話の経験に基づくODに倣った対話実践者の語りから、日本の地域精神科医療におけるODの有効性についてどのように感じているかを明らかにすることを目的とした。

3. 研究の結果

1) データ収集方法

インタビューガイドを用いて、「ODの有効性を実感した経験や有効性が実感できなかった経験、それらに付随する経験や理由」に焦点化し、1名の研究参加者に対し、研究者1名でインタビューを行った。1名につき、インタビュー時間は、原則60分を目安に最大120分以内とした。インタビューは、COVID-19感染状況を鑑み、web会議システム（Zoom）を使用して行った。

2) 研究参加者の選定

ODに倣った対話実践をしている実践者を対象とした。実践者からの機縁法にて研究参加者を募った。研究参加の同意を得られた研究参加者は、5名であった。研究参加者5名の概要は、医師2名、看護師2名、精神保健福祉士1名、精神科経験年数の平均は12.8年、ODに倣った対話実践の経験年数の平均は4.2年であった。

3) 倫理的配慮

研究者所属大学倫理審査委員会の承認を得て、本研究を実施した（承認番号03N-F1）。

4) データ分析

録音したインタビューデータは逐語録に起こし、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）の手順に即して分析中である。本研究では、得られた語りやODを始めたきっかけから、現在に至るまでのプロセス的性格を有しており、データに表現されている文脈を重視した分析であるM-GTAを用いることとした。M-GTAは、ローデータの分析テーマに関連する箇所から具体例（バリエーション）を抽出し、いくつかの類似する具体例（バリエーション）からひとつの概念を生成していく手続きを行い分析していく手法である。

分析テーマを「ODに倣った対話実践者が感じるODの有効性に関連した経験プロセス」とした。逐語録を読み込み、1人目のデータから分析テーマをもとに概念生成のための分析ワークシートの作成にとりかかった。分析ワークシートは1概念に1シート使用し、ローデータの具体例（バリエーション）から定義を明らかにして概念を生成した。検討した内容、疑問や概念の対極例を理論的メモ欄に記入した。1人目が終了すると、2人目といった形での分析作業を進め、生成された概念にあてはまるデータがあれば具体例（バリエーション）として追加していくことで、より説明力のある概念を生成し、新しい概念が生成されると新たに分析ワークシートを追加し作成した。定義と概念名は最適となるように見直し、具体例が十分でないときには他の概念との統廃合を考えた。現在、この分析作業を進めており、30弱の概念が生成されている。OD実践に至ったきっかけや、OD実践の手ごたえを感じる経験、

実践者である自分自身の変化、日本でのOD実践の体制づくりの難しさや期待することなどの内容が含まれる。今後さらに概念間の検討を進めていく。また、生成した概念と他の概念とを継時比較分析しながらサブカテゴリー、カテゴリーを作成し、それぞれの関係に注目し結果図を作成していく予定である。

4. 研究者としてのこれからの展望

本研究を遂行し結果について分析を重ねて公表すること、さらに一人ひとりの声大切にされるオープンダイアログをはじめとする対話実践について、その対話実践の日本での可能性に関する研究を積み重ねていくことで、下記のことを実現するための一助としていきたい。

1) 当事者を中心においた真の地域包括ケアシステムの実現

日本に対話実践が普及していくことで、当事者と主要なネットワークメンバーと、専門家チームの対話が日本各所で行われていき、精神科医療においてどの立場にいる人の「声」も大切にされるようになっていく。精神的不調をかかえる当事者はつながりを感じ、その人たちとどう生きていくかという思考が芽生えてくる。つまり、ODを中心とした対話実践を通して、「どう病気を治すか」ではなく、人とつながり「どう生きるか」という人が地域で生きる本来の姿を取り戻していくプロセスが生まれるのである。「入院治療中心から地域生活中心へ」と日本が掲げる、「治療中心」から「生活中心」へという理念を実現していくことにつながっていくと考えている。

2) 多様性の尊重

研究をすすめていく中で、日本の文化や歴史の中で定着していく対話実践モデルが確立され、社会に浸透していくことで、精神科領域のみならず、一人ひとりの人生の物語やその人の「声」やその人を取り巻く「声」が尊重されることで、多様性が社会に根付くと推測される。COVID-19の蔓延により、「新しい生活様式」が提唱され、感染拡大防止行動がそれぞれに求められる現在、統制された生活行動の背景にある一人ひとりの人生が霞んでしまったり、求められる生活行動からはみ出したその人が責めを負う風潮にある。そのような現代社会においてこそ、対話が必要になっていくと考える。対話によってこそ一人ひとりの「声」が尊重され、他者を受け入れ、思いやる社会の実現につながると考えている。

5. 支援者（寄付企業等や社会一般）等へのメッセージ

ご支援いただいた皆さま、この度は誠にありがとうございました。私学事業団の若手研究者奨励金を獲得したことにより、研究者としての自分自身を見つめ、社会に向けて自分は何ができるのかと改めて考えるきっかけとなりました。また、本研究のように既存の精神科医療を問い直すような内容の研究にご理解いただき、ご支援いただけるようになったことに、とても勇気や希望をいただきました。研究者として研究をすすめていくことに、背中を押された思いです。

ぜひ、今後ともこのような若手研究者に勇気や希望を与える支援事業を継続していただきたいと思います。

今後も一人ひとりが尊重される社会を目指して、対話の研究者として、そして対話の実践者として精進していきたいと考えております。この度は誠にありがとうございました。