

## 精神科病院で入退院を繰り返す患者の経験

——Aさんの語りの現象学的研究——

石田 絵美子

### 1. はじめに

近年の精神科医療では、早期退院と地域移行の推進が世界的趨勢となっている。わが国においても、2012年の厚生労働省による精神科病院からの早期退院を推進する方針のもとで、短期間の入院治療を目的とする急性期化が推進されている。同時に、精神障害者が地域で暮らすことが目指され、精神障害者を支援する訪問看護ステーションなどの地域での受け皿も急速に整備されてきた。その結果、1年未満での退院率の増加（2016年時点で88%、厚生労働省2018）、外来患者数の増加や入院患者数の減少（厚生労働省2018）<sup>1</sup>、入院日数の減少（萱間2005）、再入院の防止（渡辺2000）などに結びついていると報告されている。

このように地域移行・早期退院の促進によって、入院日数や入院患者数の減少などの効果が認められる一方で、短期間の入退院を繰り返す事案の増加（山之内2016）、患者の回復遅延や家族関係の破綻（遠田ら2014）、入院期間が1～5年のニューロングステイ患者の増加（石川2013）などの問題も報告されている。しかし、精神疾患を抱え地域に暮らす人々は、訪問看護師との認識のずれ、住民の偏見や無関心等により、地域での生活のしづらさを実感しており（森貫2015）、結果的に障害受容や主観的QOLも低く妥協しながら地域で生活している（下原2012）と報告されている。さらに、訪問看護師たちも、利用者たちへの支援の難しさに直面していることが明らかにされている（林2009、渡邊2009、安藤ら2016）。

精神障害者の退院に際しては、いまだに社会の差別や偏見も根強く残り、育ってきた地域社会や家庭、職場へと戻ることができる人は少ない。さらに、入院年数が長くなるにつれて、家庭に戻る患者の数は減少していくことが明らかにされている（厚生労働省2018）<sup>1</sup>。転院や入退院を繰り返すことにより、地域社会に定着することも困難で、彼らは地域に生活基盤をもたないまま、転院・入退院のたびに見知らぬ環境下で新たな生活をスタートすることを余儀なくされることも多い。このような状況に対処すべく平成23年に制定された精神障害者地域移行・地域定着支援事業において、地域生活への移行支援にとどまらず、地域生活への定着支援を行うことが提唱されたが、精神障害者が地域社会で生活する際には依然、様々な困難な問題があると推察される。つまり、彼らは、地域住民や彼らを支援する訪問看護師との関係においても困難を抱え、生活のしづらさを感じており、再入院や回復遅延などの問題にもつながっていると考えられる。このような課題を踏まえ、再入院を予防する看護ケア

---

<sup>1</sup> 「3か月未満」及び「3か月以上1年未満」入院していたうち、患者の退院後に家庭に戻ることができるのは全退院患者の半数以上であったが、「1年以上5年未満」及び「5年以上」入院していた患者の退院先は「他の病院・診療所に入院」が最も高い割合を占める。

の実態（宇佐美ら 2014）や、地域定着に向けた支援プロセス（牧ら 2018）が報告され、今後は精神科訪問看護による支援を始め、さらなる支援の質の向上を検討していくことが要請されている（瀬戸屋 2008、平松 2019）。それでは、長期間にわたり精神疾患を抱える人々は、入退院を繰り返す中で、周囲とどのようにかかわり自らの生活を成り立たせているのだろうか、また、そこでの生活において大切なこととはどのようなことなのだろうか。

初期の精神障害者の経験に関する研究では、彼らの「特別な世界体験」に関心を持つ現象学的精神病理学を専門とする精神科医や現象学者らが幻覚妄想や寡症状性などを対象にした分析を行っている（K.Jaspers 1913, W.Blankenbunrg 1971 他）。その後、隔離収容政策のもとでの長期入院患者の問題を抱えていたわが国では、ライフヒストリーによる病の意味（田中 2000ab、北村 2004）、長期入院患者の体験世界（田中 2010、関根 2010、片岡ら 2003）などを対象とした質的研究が行われている。また、地域移行が推進される近年では、地域で生活する患者の経験として、精神科デイケア・就労への思い（木村 2019）、回復の経験（今野ら 2021）などが取り上げられており、入退院を繰り返す精神障害者にとって地域に居場所を持つことの重要性も指摘されている（高妻 2019）。

このように近年では、精神障害者の経験に関する研究では、入院生活と退院後の地域生活を異なる体験として扱い、別々に研究が行われてきた。しかし、長期間にわたり精神疾患を抱える患者たちは、現在の退院促進・地域移行を推進する政策の下で、入退院を経験しているケースが多い。つまり、入院と地域での生活、現在と過去の経験は相互に関連しあい彼らの生活に影響を及ぼしていると考えられる。しかし、入退院を繰り返す彼らの入院生活と地域での生活がどのように関連しあっているのか、そして、それらは現在の生活にどのような影響を及ぼしてきたのかといった関連性や時間的経過を考慮した分析は十分に問われていない。

そこで本論では、精神科病院で入退院を繰り返す中で、長期にわたり精神疾患を抱える患者たちは、周囲とどのようにかかわり、日々の入院生活を成り立たせているのかを、過去の経験との関連から明らかにすることを目的とする。そのことによって、長期間精神疾患を抱えて生きる患者たちの生活において大切なことについて明らかにすることが可能になると考える。それはまた、病院での看護支援だけでなく、今後、地域で彼らを支援する訪問看護師らによる支援の質向上に寄与するだろう。さらに、2021 年の地域包括ケアシステムの理念のもとで要請されている医療機関や地域援助事業者等の連携支援体制の在り方にも、何らかの示唆を与えることができると考える。

## 2. 研究方法

### (1) 研究デザイン

前節でも述べた通り、これまで精神障害者の経験は、主に入院から地域へと移行したライフヒストリーや入院と地域での別々の経験として研究されてきた。しかし、長期間にわたり

精神疾患を抱え入退院も経験している患者たちの場合、入院と地域での経験、現在と過去の経験が相互に関連し合いながら、現在の生活を構成していると考えられる。そのような彼らの経験には、長期間疾患を抱え入退院を経験してきた各々の文脈があり、入退院の繰り返しにより周囲との関係が希薄化する状況下でありながらも、他方で、それらとの関係が過去から現在の時間的経過の中でつながりを持つなど、多様な意味を付与された動的な経験があると推察される。そうした彼らの経験を記述するためには、「リカバリー」や「ストレッチ」<sup>2</sup>といった概念を適用することは困難であり、また、彼らを「苦悩や孤独を抱える人々」「幻覚妄想を抱え理解が困難な人々」とステレオタイプ的に理解することも不適切である。

本研究では、直接経験される「生きられた経験」へと立ち帰ることを重視するために、松葉・西村(2014)の提唱する現象学的研究方法を採用した。この研究方法では、私たちの一次的体験は、実証主義的な視点からではなく、私たちの体験を中心とした特異で個人的な視点から解釈されることが前提になっている。そのため、「事例を詳細に調べ、その独自性と要素間のつながりの中で要素を明らかにすることによって、その背後にある現象の意味の実体である運動と構造を発見することを目指す」(松葉・西村 2014)ことになる。本論においても、個々の患者のインタビューを詳細に分析し、患者の経験の中から独自の構造を発見することを目指す。

## (2) データ収集

本論では、慢性期の精神疾患を抱える人々の経験に関する現象学的研究の一部を報告している<sup>2</sup>。研究参加者は、精神疾患にかかり3年以上経過していることを条件として、これまで民間の精神科病院2施設に依頼し許可を得て、参加者を募った。合わせて、患者たちの傍らで彼らを支援する看護師たちスタッフの参加も依頼した。本論は、精神科病院で入退院を繰り返す患者の経験を記述することを目的とするため、自身の入退院の経験について内容豊かな語りを提供してくれたAさんの語りに注目した。また、看護師Bさんは、別の病棟でAさんの元プライマリナーズ<sup>3</sup>でもあり、長期にわたりAさんを知る人物でもあったことから、Bさんのインタビューも一部合わせて提示した。調査期間は2019年8月～2020年2月であった。インタビューは、参加者の体験を深く掘り下げるために、非構造化面接法を実施し、逐語的に書き起こした。

## (3) 分析方法

データは、松葉・西村(2014)の提唱する現象学的看護研究の分析手法を参考に、参加者の具体的な一つひとつの経験を詳細に記述、分析した。

---

<sup>2</sup> JSPS 科研費(18K17497)「移行期における慢性期の精神疾患を抱える人々が経験するケアに関する現象学的研究」として実施中である。

<sup>3</sup> 患者との信頼関係を深め、質の高い全人的ケアを提供できるよう、1人の看護師が1人の患者さんの入院から退院までを受け持つプライマリナーシングという看護方式のもとでの看護師の役割。

1. 音声によるインタビューデータからトランスクリプトを作成した。その際には、インタビュー中の参加者の身振りや表情、また、病室や持ち物など周囲の様子も本人理解のために重要だと考え、記録していった。
2. データを繰り返し読み、全体の印象を把握した。
3. 参加者の体験の仕方や語り方にも注目しながら分析し、潜在的なテーマを検討した。
4. データを再度読み、再解釈し、全体を通して共通しているテーマを探索した。
5. 研究会や精神看護学、現象学を専門とする人々にコメントや意見をもらい、再度検討した。

#### (4) 倫理的配慮

本研究は、研究者の（元）所属大学の倫理審査委員会の承認と対象施設の承諾を得て実施した（2019年神戸市看護大学 2019-1-08）。また、研究参加者には、文書で、調査は自由意志に基づくことやデータの厳重な管理、プライバシーの保護等について説明し、結果の公開に関して了解を得た。なお、匿名性を確保するためにデータの一部を変更して提示している。利益相反はない。

### 3. 結果

#### Aさんの概略

Aさんは、40代後半の統合失調症の女性患者で、10代で発症して以降、怠薬を契機とした入退院を繰り返し、現在は入院して数年になる。「ちょうちょが、キラキラと飛んで…そういう体験がいっぱい自分の中に」と幻覚妄想もあり、他にも摂食障害も抱えていた。インタビュー時は開放病棟に任意入院中であり、日中は自由に外出できる状態であった。Aさんは、いつもメイクをして、整えられた爪にはマニキュアが塗られ、好みの色の衣服を纏っていた。Aさんは、自分自身について、「まじめなタイプや思うねんけども、遊び人で、楽しく、貧乏人やけどリッチ」、「見ての通りわがまま」と語った。

インタビューに際して、「明るい話がいい？それとも、悲しかったこととか…病気の話とか…今、世間に対して腹立ってることとか…。Iさん、どんな話聞きたい？」と私に気遣いながら、話しをしてくれた。Aさんの話は、約20年前の初めての入院や拘束された体験から、過去の仕事や娘の話に到るまで多岐にわたり、それらは、話の途中でたびたび「ところで、主題はなんやったけ？」と、突然別の話題に飛んでは元の話に戻ったり、新たな話題になったりした。そのためAさんの語りの文脈を捉えていく事は困難であったが、その一つ一つの語りはとても興味深く、私自身はAさんの溢れる語りに関心しながら、必死に話を聞いていった。インタビューは、Aさんの病室のベッドに隣り合わせに座ったり、時には、中庭に面した日当たりのいい廊下の隅に並んでしゃがみこんだりして行った。

## 凡例

Aさん、看護師Bさん：参加者はアルファベットで提示

I：インタビューアーである研究者

…：省略

A②0820p.9：インタビューデータの管理番号とページ

### (1) 一式全て処分する

一般科よりも入院期間が長い精神科病院でも、病院側の管理衛生上、入院患者たちの荷物は少なく、病室は無機質であることが一般的である。Aさんの病院も同様な状況ではあるが、4人部屋の窓側にあるAさんのベッド周囲の一角だけ、まるでAさんの自宅のようだった。ベッドには病院から支給されるシーツや布団ではなく、Aさんの好きな色使いのカバーをかけてソファに変えられていた。また、枕元や床頭台には小さな置物がきれいに並べられ、引き出しの中の衣服さえ同じ色で揃えられ、病室にいることを忘れてしまうかのような空間であった。そのような病室でAさんの日常生活についての話を聞いていると、Aさんは、ふと、「同じことの繰り返しになっているのはね」と、これまで入退院を繰り返してきた体験について語り始めた。

Aさん：…退院すると、あの、安くておしゃれなソファから、ミラーから、同じ柄の…食器類から、全部、揃えて、1週間、ほなら、楽しくて、寝るのがおしいわけ。眠たいなんて思わないわけよ。人間、ストレスが溜まるから、しんどくて、寝るんやけど。…楽しくて、好きで、面白いことやってたら、寝る気になんかならないわけよ。…そういう感じで、動きまくるから、1週間後に病院に行った時には、あ、また、寝てへん。やっぱり、入院や。で、入院させられて、それが、半年間、入院させられると、になると、家を処分せなあかんわけ。

I：ああ、なるほど。そうね。

Aさん：全財産、そう使うて、家具から何から揃ったものを、そういうのを処分するのも、家族の手と他の業者の、お金かかるところに頼んで、迷惑かけて処分するわけでしょ。だから、もうその繰り返しを、もう4回とか5回やってるからね。…即、入院から退院よ。で、退院から入院。… (A②0820P.9)

Aさんは別の語りで、再度、入院時に荷物の処分をした話になり、下記のように語った。

Aさん：…もうあの、グループホームに入ってる、ほんで、あれして、荷物、全部、もう、あの、「あいつの物は全部捨ててくれ」っていう兄貴の一言で、「そんなバカな」って。看護婦さんが、「…10分で片づけて、時間ないから」って言われた時、

「あんた何考えとん」って、…泣いたよ、ほんとに。…だから、もう二度と要らない。…思い出があるから、ええねん。思い出があるから。(A⑥0823P.16)

Aさんは退院したとき、嬉しさのあまり寝ないという状況が続き、再入院という結果を招いていた。そのような経緯について、文末に「わけ」をつけながら次々に語ることから、再入院のたびに、退院時の様子や再入院になった理由を主治医に問われ、答えてきたと考えられる。そして、「人間」と一般論として、「ストレスが溜まるから…寝る」という理由に対して、「けど」と逆説を用いて、退院時に好きなものに囲まれて過ごすことは「楽しい」「面白い」ことであり、そのために寝ないという状況は、むしろ当たり前のことのように捉えられていた。さらに、Aさんにとって、入院になり「家を処分」することは、「家族」「他の業者」に迷惑かけることでもあった。その際に、兄や看護師から「全部捨てる」「10分で片付ける」と気軽に対応されたことも、「あんた何考えとん」「泣いたよ」と、つらい経験となっていた。そのような経験を「即、入院から退院…で、退院から入院」と入退院がまるで自動的に行われたかのように語られることから、当時のAさんの入退院はパターンとなって繰り返されていたと考えられる。

以上、Aさんは、退院時には、好きな生活用品を一式揃えて寝るのも惜しんで楽しく暮らし、他方で、再入院の際には揃えた持ち物を全て処分して喪失感を味わう経験を繰り返していた。そのような経験を経て、現在は、地域で楽しく暮らした経験を「思い出」として所持して、上述したようにベッド周囲に好きなものを揃えて、それらに囲まれた中で入院生活を送っていた。

看護師Bさんも以前、Aさんのプライマリーをしていた際、Aさんの再入院時に、「いったんアパート解約をするにあたって、おうちに1回、えっと、一緒に同行したことがあるんです」と当時の様子を語ってくれた。

看護師Bさん：で、もう、えっと、ベッド周り、あのまんま。…で、えっと、大家さんがちゃんと、あの、あの時、コーヒーだったかな、紅茶だったかな、入れて下さって。…Aさんらしいね、あの、素敵な。うん、素敵な、ほんとおしゃれなね、おうちだったのをすごく覚えてますね。…(入院時は)…大事なものは、病棟に持ってきて。で、ちょっと、ま、荷物多くなるけども、これはもう、ほんとうにもう、彼女の財産だから、これはもう仕方がないから、ちょっと病棟で預かりますってなつて。(B0227①P.12)

退院時のAさんのアパートも、今の病室と同様に、「Aさんらしい」「素敵な」部屋だったという。そして、「大家さんがちゃんと…」と荷物整理に来た看護師たちにもお茶を振る舞う様子から、Aさんは当時の大家さんにも大切にされていたと考えられる。そして、Bさ

んは、「大事なもの」「彼女の財産」「もう仕方がないから」、また、別の語りの中で、「(現在の病棟の) 師長の意向としては…もうそんな管理的なるのは、ちょっと違うなと思ってる」と語られた。そのことから、現在の A さんの自宅のようなベッド周囲は、A さんの思いを可能な範囲で尊重して、静かに見守る病棟の師長をはじめ、B さんやスタッフらの気遣いによって成り立っていると考えられる。

## (2) 「ここ」と「世間」

入退院を繰り返して、その都度、好みの生活用品一式を揃えたり、処分したりしてきた A さんは、現在の入院生活を「ここ」と語り、病院以外の社会である「世間」と比較して以下のように語ってくれた。

A さん：ここでは、1本の、や、1本15円のたばこを、3、4人で回して吸うんですよ。それだけじゃなくて、ほんとに、〇って、こないクッキーあるでしょ。あれを4つに割って1つずつ食べるんですよ。…それでも、「ありがとう、ごめんな、ありがとうな」言うてくれる、ここが私は好き。世間の人には、やっぱり……

I：うーん、すごいわかる気も…。

A さん：やっぱり、身内やからいうて、この前、娘と一緒に食事することがあった時に…だから向こうのじいじとばあばに、あの、お土産が、〇(洋菓子メーカー)の、ケーキでええかな言うて。やっぱり2000円から3000円の物をお土産に持たす私もおんねんけど。そういうことをせなあかんのが世間やろ。…まあ、社会に出たら社会に…、社会に興味がないね、もうね。…うん。もう、社会に出て、いろんな仕事をしたけど。うん。人間関係に、この私が、人間関係があかんやったらね。ようわかったからね。虐められんねん。

I：あ、そうなんですね。

A さん：うん。そうやってんで、若い頃は。ほんで、40代まで、死にたい死にたい思ってたんよ。うん。人生がどこでどう変わるかわかんない(笑)。…ほんと、世間で話わかるいうたら、私のこと理解してくれとう子いうたら何人おるやろ。(A④ 0822P.6-7)

A さんは、病院では、「たばこ」や「それだけじゃなく」「ほんとに」「こないクッキー」とその大きさを指先で示しながら、「4つに割って1つずつ」と小さなクッキーを割って分け合う様子を具体的に語る。分けられたクッキーはさらに小さなカケラとなっていたと考えられるが、「それでも」、「ありがとうな」と言うてくれる、ここが私は好きと語ることから、病院の患者同士の関係は、A さんにとって、驚きとともに居心地の良さとして感じられていた。

他方で、「世間」では、仕方がないことのように「やっぱり」を繰り返し、身内に高価な

ものを「お土産に持たす」「そういう私もおんねん」と自身を客観的に捉えて、上述した「ここ」でのAさんと異なる側面もあるという。また、「おんねん」と現在形で語られることから、Aさんは、入退院を繰り返す中で、「ここ」の他患者とささやかなものを分け合う側面と「世間」の見栄で高価なものをやりとりする側面という2つの側面をもちながら生活しているといえる。そして、「世間」をより広い「社会」と少し距離をおいた言葉に言い換えて、そこでは人間関係がうまくいかず、死をも考えたほどの経験があったと語られた。そのような社会には「興味がない」と語る一方で、再度、身近な「世間」に戻り、「私のこと理解…何人おるやろ」と語られ、孤独も感じていた。そのことは、語りの合間に「うん」と繰り返し、人間関係において居心地の良さを感じる「ここ」での生活に、自ら納得しようとしているかのような語りにもみてとることができる。

以上、Aさんは、「世間」において人間関係がうまくいかなかった体験から、現在の患者同士で支え合う関係が驚きをもってAさんの中に立ち現れ、安心感や居心地の良さをもたらしていた。他方で、「世間」への思いも抱え、そのような「世間」に対する両義的な思いを抱える中で、Aさんの現在の入院生活は成り立っていた。

### (3) 「壮絶な過去」

上述したように、「世間」に対して複雑な思いを抱えながら入院生活を送っているAさんは、別の語りでも「世間」という言葉を頻繁に使用していた。ある日のインタビューの終了間際に、Aさんは「最後、あの言っとくけど」「ちょっと変な話になるかも分かんけど」と前置きしながら、現在の小中学校の性教育についての思いを熱く語った。

Aさん：…これ、私があほやったからやねんけど、今やから出る言葉やけど…遊びで手出すんじゃないで…本当に結婚したときに愛し合って、あの、その流れになって子どもができたときには、あの、本当にかわいい…愛情のこもった赤ちゃんが産むことができるから。それがない世の中だから、虐待やなんや…だから中学校でやってる小学校でそんなこと（避妊具の使い方）を教えたらあかんって言うことを伝えられたらええなって。

I：本当にそうですね。

Aさん：で、それを私がまた今度は、あの、時間ができたときに、あの、私のもう、壮絶な、あの、ちょっとその性関係になるんですけど、過去の話があんねんけど、そういうことも、あの…。私はここから出られへんし、Iさんが何か若い子に悩んだる子に一言、言うてあげたり、時代につなぐ…なってくれたら嬉しいなと思います。

I：本当にそうですね。もう私からではなく、Aさんのね、口で発信できたら、いいですね。

Aさん：ね、だからそれは、今、今の時代に、今、出て行ってしゃべれって言った

ら、私はものすごい、あの、なんか、今、あおり運転のとか、あの頃はあんな、あのぐらいで、世間からたたかれて、過去から全部掘り出されてあれする時代やから、私もその手の人間やから、よう似たやつが、出てきたな思うてテレビ見とんねん。…私も、今、世間に出たら、これやな思って。(笑)。(A③0821P.12-13)

Aさんは、インタビューの終了間際に「最後、あの言っとくけど」と、あえて性教育についての話題を持ち出したことから、Aさんにとってどうしても伝えたい話であったと考えられる。その性教育の話を一通り終えると、「今度は…時間ができたとき」と今ではなく今度、「壮絶な過去の話があんねん」と語ることから、性教育とは異なり語りづらい話であると考えられる。その後で、再度、性教育の話題に戻り、研究者に対してAさんの考える性教育を「若い子」や「悩んでる子」に「言うてあげたり…」することを望んでいた。しかし、Aさん自身が「発信する」ことに対しては、当時、報道で話題になっていた「あおり運転」の当事者に、「私もその手の人間」「よう似たやつ」「私も今…」と自らを重ねて、「今、今の時代に、今」と「今」を繰り返し、「世間から…」と語ることから、難しいと捉えていた。ここでAさんが「発信する」ことを拒絶しているのは、研究者に「発信する」ことを依頼した性教育についてであると考えられるが、同時に「今度」「時間ができたとき」と語りながら、下記(4)で記述したように結局は語られなかった「壮絶な過去」でもあると考えられる。すなわち、語られた「性教育への思い」と「今」語られなかった「壮絶な過去」は、表裏の形をとった同じ一つの系としてAさんの経験を構成していると考えられる。

#### (4) 社会で活躍したいろいろな過去

Aさんは、上述した自らの「壮絶な過去の話」については、その後のインタビューにおいても語らず、実際に語られた過去の経験は下記のような内容であった。その話は、唐突に、「何億いう金持ったことあるんですよ」という話から始まった。

Aさん：…うん、あの、どっかからかしら…こう、どないいうんかな、こう。なんかだから、絵描いたら、絵、絵の、絵が高くあれしたり…他人に親切にしてあげたおじちゃんが、おばあちゃんやらが、遺産残してくれたとか、そういうこともあってね。…だから、だからまあ、その金も、今はもう持ってないけど。だ、だから、それをそのお金で、こう、その、どこ、西成で炊き出し、若いもんみんな、ボランティアみたいなん使うて……

I：行ったりしたの？

Aさん：ほんで、やろうやいうことで、鍋借りて、トラック借りて。

I：すごいな。

Aさん：何十人、100、200人、400人近いスタッフ、あれ持って行って、も、まだ、まだ

バブルはじける昔というか、だいぶ、昔。(A④0822P.4)

Aさんは、大金をもったことについて「うん、あの、どっかからかしら」と曖昧な記憶を辿るように、「こう」や「なんか」を繰り返し、「どないいうのかな」と、なんとか説明しようと言葉を探していた。そして、「そのお金で」、「西成で炊き出し」をすることになり、「何十人、100、200人…」と人数がどんどん増えた数値をあげながら、「そやろうな」「うん」と自ら確認するように繰り返し、「だいぶ、昔」の話として語った。また、別のインタビューでも「もともとメイキャッパー」「本出してた」、「他にもいろいろ…」と続けて、牛井屋のチェーン店の「日本で」「世界で」「一番」「初めて」の「女性」店員として働いた経験についても語った。

以上、Aさんが「壮絶な過去」の代わりに語ってくれた過去の話は、仲間とともに多くの困っている人たちを手助けしたり、好きなおしやれを仕事にしたり、男性社会の中で、女性が働く場を広げるような役割を果たしてきた経験であり、それらについてAさんは生き生きと語ってくれた。

#### (5) 「入院しとって縁がなかった」娘

Aさんは、上述したように多様な話題について話してくれるなかで、ふと引き出しの中から数年前の娘の結婚式の招待状を取り出して、そこに書かれている自分の名前や結婚式の写真などを見せながら、娘の話をしてくれた。Aさんは、「お父さん(夫)もいないわけやからね。私、母子家庭やからね」、また、実家について、「おじいちゃんとおばあちゃんと、ありがたいいうとか、けど、この家庭が挨拶もしない家庭や、もう、うちの家は。うん、もう、お父さんとお母さんが憎しみあって、もう。で、…私のお兄ちゃんももう病的やし。こう、あの、どないかな、こう、ええ環境ではない」と語る。入退院をくりかえしてきたAさんは、そのような実家に一人娘を預けて、入院中の外泊や外出の際には実家に戻り、娘との時間を過ごしていた。

Aさん：うちの場合は、あの一、どない、まあ、私が入院しとって縁がなかったせいもあって、あれやけど。一番、本気で張り倒してやったこともあるし、抱き合ったこともあるし。うん、こう、分かり合っとなかもわからへんな。

I：すごいですね。

Aさん：うん、うーん。だから「あんた、入院しと親の気持ち、わからへんのか」言うて、私がこないしてる時に、「どっちや、親がおらへん方、入院しておらへん娘の気持ちがわからんのか」って怒られて、「ううっ」て、それが、そういうのもあった、中学ぐらいかな。

(略：「親ばかな話ばかりするけど」と言いながら、しばらく娘の学校時代や仕事に就いた話をした後で下記のように続いた。)

A さん: ね、なんかね。だから、だから、ほんま、おじいちゃんとおばあちゃんも、こう、きよ、教育がよかったんか、そんな挨拶もせえへん家の中で、よかったんかどうかはわからんけど。…私、あの子が三つぐらいまでの時かな。折り鶴、鶴をね、この鶴を、このもうちょっと大きいあれやから、これを3歳できちんと折らせよってん。

I: へー。

A さん: I ミリズレたら…、あとが困るのよって。…そこをきちんとしなさいっていうことを教えたら、「母さんの折り鶴の話って人生に関わるよな」って。「初めいい加減にしとったら、やっぱりあかんよな」っていうことを言ってくれたんよ、前に。…なんでも、人生、無駄なことはないんだわ (笑)。(A⑥0823P.8-13)

入退院を繰り返してきた A さんは娘との関係について「縁がなかった」と語る。「縁がない」とは、自分と関係がうすく、ほとんどかかわることのないことをいう。しかし、A さんは、「中学ぐらいかな」「3歳で」、また、別の語りでも娘の学校や仕事のこと、結婚した家庭の様子などを語ったことから、外出や外泊の折に実家に戻り、娘の成長を見守ってきたと推察される。しかし、子育てとは日々の連続性の中で行われ、精神疾患を抱え入退院を繰り返してきた A さんにとっては「縁がなかった」としか語りえないほどに、十分にかかわることができなかつたという思いがあると考えられる。A さんはその時のやりとりを想起しながら、「…って怒られて」「…と言ってくれた」と、その都度、娘から A さんに向けて発せられた言葉を鮮明に語った。それはまた、「親がおらへん…娘の気持ちがわからんのか」、また「初めいい加減…あかん」と語られることから、A さんが、娘の立場になって自身に向けて発する言葉のようでもあり、A さん自身を見つめ直す機会ともなっていたと考えられる。

看護師 B さんもインタビューの中で、A さんの家族や娘との関係について語った。

看護師 B さん: なんか、あの一、家族関係とかを考えたりすると…娘さんともね、やっぱり、こう、あの、距離がね、あんまり、えっと、近く、今までなかったの。その辺の、A さんなりの、何でしょうね。できなかつた自分に対する、いろんな、こう葛藤とかね、思いもあるんだろうなっていうのは、常々感じますね。だから、娘さんが、あの、近々、あの、面会にね、くる予定になってたって…いうのも、私、すごい心配だったんです。…どんなことが、A さんの中で、こう、いろんな昔の思いとかをね、あるでしょうし。(B①0227P.15-16)

看護師 B さんは、A さんの娘に対して「できなかつた自分に対する…思いもあるんだろう」、また、娘との面会に際しても「すごい心配だったんです。…いろんな昔の思いとかを

ね、あるでしょうし」と、その時々で A さんの心情を察していた。A さんは、このように以前からの親子関係をよく知っている看護師に心配されたり、見守られたりしながら、A さんなりに娘との関係を築いていた。

#### 4. 考察

「入院」とは、病気やけがの治療のために一定期間病院に入ることであり、病院から指定された洗面用具など最低限の日用品のみ自宅から持参して入院をする。「退院」とは、病状が回復して病院から出て元の生活に戻ることである。退院後は、自宅に戻りこれまでの日常を新鮮に思うのも束の間、すぐに元の生活が再開される。このように私たちにとって退院するということは、元の生活に戻るということであり、そこには戻る自宅や仕事、学校などがあり、待っていてくれる家族や友人、同僚がいるという、すなわち地域社会において生活基盤があることを前提としている。

ひとり娘を実家に預けて、病気を発症してから約 20 年間入退院を繰り返してきた A さんが退院する際には、病院が A さんに適する退院先をその都度探して、A さんの精神状態が落ち着いているタイミングと退院先の空いているタイミングが合ったところで退院となる。そうして決められた A さんの退院先は、事情があり実家ではなく、グループホームやアパートであった。そこでは、A さんが戻る部屋や待ってくれる家族や友人などもなく、新しい地域、新しいグループホーム、新しい部屋、新しいスタッフや仲間というように全てが新たな生活となった。

慢性期の統合失調症を抱え、入退院を繰り返してきた A さんの経験は、「一式全て処分する」、「ここと世間」、「壮絶な過去」、「社会で活躍したいろいろな過去」「入院しとって縁がなかった娘」というテーマで記述された。ここでは上述したテーマから、A さんの経験を「モノ／人との関係」、「過去との関係」という点において再度注目して、入退院を繰り返す時間的経過の中で、それらモノや人、過去とどのような関係のもとで、自らの生活を営んでいるのかについて明らかにし、長期間精神疾患を抱え入退院を繰り返す患者の生活において重要な要素について考えてみたい。

##### (1) モノ／人との関係

私たちは、その時々我的生活スタイルに合わせて、身の廻りの生活用品を新たに購入したり、買い換えたり、不要な場合は破棄したりを繰り返す。毎日使うコップやタオルは身体に馴染み、古くなってもなかなか捨てることができなかつたり、両親や親友からの贈り物は、それらの人たちとの思い出も含まれ、特別な意味を持つこともある。このように私たちの身の回りの品は、大切に保管されたり、時に入れ替わりながら、私たちの生活に寄り添ってくれる。そのことは精神障害者と呼ばれる人たちにとっても同様だと思われる。しかし、彼らは、疾患やそれに伴う幻覚妄想などの精神症状により、入退院を繰り返したり、自宅に戻ることが

困難な人も多く、それら周囲とのかかわりを維持することは私たちよりも困難であると推察される。

Aさんにとって身の回りの品々は、上述してきたようにそれらをみるとAさんのひととなりが見えてくるような、Aさんそのものであった。そのようなAさんにとって退院するということは、「ソファから…食器類から、全部、揃えて」と語ることから、好みの生活用品を買い揃え、新たな生活を始めることであった。好みの品に囲まれた新生活は、「楽しくて寝るのがおいしい」「眠たいなんて思わない」「好きで、面白い」ほどに、心踊ることでもあったと考えられる。他方で、関根(2011)は、出身地域以外で生活を送る精神障害者は、自己の危機的状況に直面することもあり、自己アイデンティティを再構成する必要があると指摘した。そうであれば、Aさんにとって新たな地域で身の回りの品を揃えることは、一種の「鎧」のような役割として新たな世界に馴染みの空間をつくることでもあり、安心感をもたらしていたとも考えられる。

また、「楽しくて」「動きまくり」「寝ない」生活を継続して再入院になった際には、「家」「全財産、そう使うて、家具から何から揃ったもの」を全て処分しなければならなかった。すなわち、Aさんにとって再入院とは、退院時に好んで揃えた生活用品全てを処分することでもあった。その際には「泣いたよ」と喪失感や、「何考えてんの」と、他者に理解されない寂寥感もその都度、味わってきたと考えられる。また、持ち物だけではなく、看護師Bさんによって語られた「大家さんが…」と入退院のたびに会った人や、「Aさんらしいね…おうち」と馴染んできた部屋、そこでの生活習慣などの変更も意味すると考えられる。それゆえに、再入院でそれらを処分するという事は、ただ単に不要品を破棄するという事ではなく、馴染みの場所や生活習慣、そこで出会った人々など、Aさんが築いてきた生活全てを手放すことであったと考えられる。他方で、看護師Bさんが、以前訪問したAさんのアパートの様子を「ベッド周り、あのまんま(今の病室と同じ)」と語ることから、地域で揃えたものを全て手放して入院してきたAさんは、病院でも少しずつ好みのものを揃えて、入院前と同じような生活スタイルで暮らしていた。また、「世間」において人間関係がうまくいかなかった体験を持つAさんは、「世間で…私のこと理解してくれとう子…何人おるや」と「世間」への思いも抱えながらも、入院患者同士で支え合う関係に安心感や居心地の良さも感じていた。

以上、入退院をするたびに、自分の持ち物全てを購入したり、処分したりすることを繰り返す中で、持ち前のエネルギーと好きなものを揃えて楽しむことができたAさんは、その都度新たな生活を取り入れ、それらモノや人との関係を更新しながら独自の生活スタイルを構築し日々の生活を営んできたと考えられる。

## (2) 過去との関係

入退院を繰り返す中で、上述してきたモノや人との関係とは異なり、購入したり処分したりして入れ替えできないものとして、過去の経験がある。精神障害者と呼ばれる人たちは、

いじめや虐待、震災、配偶者や子どもの死などの体験をして病気を発症していることも多く、各々がつらい経験を抱えていると推察される。そのような経験を語ることは難しく、それらの経験は彼らの胸の奥底にどっしりと居座り、多くの人々がそのつらい経験を一人で胸の内に抱えて生きていられると考えられる。Aさんも、語ることの困難な「壮絶な過去」を抱えながら入退院を繰り返していた。インタビューにおいて「壮絶な過去」については具体的な体験として語られなかったが、それに関連すると思われる語りがなされていたため、ここではそれらを振り返り、Aさんの「壮絶な過去」との関係について考えてみたい。

Aさんは、過去の経験に関する語りの中で「社会」について、「人間関係があかんかった」「虐められんねん」「死にたい、死にたい思ってた」と語った。また、「壮絶な過去」の語りの前には「ちょっと変な話になるかも分からんけど」「今やから出る言葉やけど」と前置きをした上で、現代の「性教育」についての思いが語られた。そして「今度、時間があるとき」といつか、「ちょっと性関係の話になる」と控えめに語った上で、ようやく「壮絶な過去があんねん」と語られた。これらの「死にたいと思ってた」ほどの体験や性教育への思いは、「壮絶な過去」につながり、そこから導き出されたものであると考えられるが、「壮絶な過去」については、具体的な体験として語られることはなかった。

田中（2000b）は、精神障害者の語るという行為と同時に、積極的に語らなかったことの意味を大切にすることの重要性を指摘している。本論では、Aさんの「壮絶な過去」は、上述してきたように、Aさんの性教育に対する思いのような具体的な体験としてではない形で語られ、「若い子」や「悩んでる子」に「言うてあげたり…」と若者へメッセージを伝えるという意味を与えられていると考えられる。

それはまた、「壮絶な過去」の代わりに語られた過去の仕事の話についてもいえるだろう。その過去について、Aさんは仲間とともに多くの困っている人たちを手助けしたりして社会で活躍した経験を語った。入退院を繰り返してきたAさんは、社会でいろいろな仕事をするのは難しかったかもしれない。向谷地（2017）は当事者研究において「精神症状は、孤立や孤独、希望の喪失といった人間的な苦悩を覆い隠し、軽減するためのもの」という仮説を紹介している。そうであれば、ここで語られた経験は、例え、事実と異なる経験（例えば妄想）であったとしても、それはAさんにとって「壮絶な過去」を覆い隠し、苦悩を軽減して、「死にたい」と思っていたAさんが生きていくために必要なものであると考えられる。

このように過去の経験は、語ることのできない程に壮絶なものであったとしても、現在も異なる形態をとって存在して、未来へとつながりながら現在の生活に何らかの意味を付与していると考えられる。つまりAさんは、入退院を繰り返す時間経過の中で、壮絶な過去の経験との関係を更新しながら、現在の入院生活を営んでいると考えられる。

過去の経験と同様に、入れ替えできないものとして家族関係もあるだろう。Aさんは、精神疾患を抱え入退院を繰り返していたため娘を実家に預けなければならなかったが、その実家について、「挨拶もしない家庭」「お父さんとお母さんが憎しみあって」、娘にとって実

家が「いい環境ではない」と考えていた。しかし、その娘から「娘の気持ち分らんのか」と叱られたり、「母さんの折り鶴の話…」と褒められたりして、成長する娘の様子から、「おじいちゃんとおばあちゃんも…教育がよかったんか…どうかはわからんけど」と控えめではありながらも、両親のおかげで娘の成長があるとも考えていた。すなわち、Aさんが育った家庭は複雑であったが、入退院により預けなければならなかった娘の存在によってAさんと両親の関係も変化し、こうして家族との関係も更新されていると考えられる。

### (3) まとめ

精神科病院で入退院を繰り返すAさんの経験を「モノ／人との関係」、「過去との関係」という視点から記述してきた。Aさんの現在の入院生活は、地域で暮らしていた様々な過去の経験からつながっていると考えられたが、ここでの過去の経験は、遠い過去の経験というよりも、常に現在の入院生活に連なる経験として立ち現れた。

Aさんは、入退院の繰り返しの中で、周囲のモノや人との関係において喜びや寂しさ、安心感等を経験しながら、入院生活に居心地の良さを感じたり、他方で世間への未練も持ったりという両義的な思いを抱え、重層的な生活を営んでいた。そのような周囲世界は、Aさんの人生の一部、あるいは人生そのものでもあったと考えられた。これまで出会った患者たちにも、同様な現象を見出すことができる。入院前、しばらくホームレスであったある患者は、大きなスーツケースを所持していた。その中には、時計や財布、スーパーのポイントカード、昔の白黒写真などが布の袋に仕分けされ、大切にしまい込まれていた。患者は、妄想もあるため入院前の経歴がほとんど不明であったが、そのスーツケースの中の品々は、精神症状により本人でさえ語ることでできない患者の人生の一部を物語ってくれる貴重なモノでもありとされるだろう。

また、Aさんは、語ることでできないほどの壮絶な過去の経験を、現在では若い人へのメッセージへと形を変えて語った。同様に、ある高齢の患者は、昔、嫁ぎ先の姑との関係が悪く病気を発症したが、実習の女子学生に姑への不満ではなく、結婚生活についての助言をしていた。また、Aさんの壮絶な過去は、社会で活躍したという妄想の中の経験となって出現し、Aさんの苦悩を軽減していると考えられた。同様に、他稿(Ishidaら2022)で注目した長期入院患者も、突然の入院によって中断された入院前の家族の中での役割であった食事作りの代わりに、現在、時々、妄想となって出現する兄弟たちに自らの昼食を残して提供することで、患者の長年の気がかりを軽減していると考えられた。

以上、長期にわたり精神疾患を抱え入退院を繰り返す患者たちは、周囲世界との関係を築きにくく、関係も希薄化する中で、それら周囲との関係を現在や未来に向けて独自に更新しながら、現在の入院生活に多様な意味付けを行い、厚みのある日々を過ごしていると考えられる。

## 5. 結論

本論では、精神科病院で入退院を繰り返す A さんの経験を記述してきた。A さんは、モノや人、過去といった周囲世界、例え、それらが入退院で入れ替わったり、地域社会でのつらい経験であったとしても、それらとの関係をその都度、更新しながら構築していたことが明らかとなった。そのことから、長期にわたり精神疾患を抱え入退院を繰り返す患者たちにとって、周囲世界とのかかわりを維持していくことは困難ではあるが大切なことであるといえるだろう。

今後も精神障害者たちの地域移行が推進される中で、彼らが地域で安心して暮らしていくためには、患者一人ひとりを理解して、各々がこれまで大切にしてきた周囲との関係を発見して、それらを保持したり、さらにより良い関係へと発展させるような支援が要請される。そのためにも、精神障害者の経験を理解するきっかけとなるであろう現象学的研究をはじめとする質的研究が果たすべき役割は大きいと考える。

## 謝辞

本研究に際して、調査にご協力頂きました研究参加者の皆様、対象施設の看護部長をはじめ、病棟のスタッフの皆様、患者様にも心から感謝申し上げます。松葉祥一先生や臨床実践の現象学会の研究会参加者の方々からも貴重なコメントをいただき、深く感謝申し上げます。本論は、2021年12月5日に開催された日本現象学・社会科学学会第38回大会のシンポジウム「現象学とエンパワメント」での報告を契機としてまとめたものです。筆者をシンポジウムに招いていただいた企画実施責任者の池田喬先生、稲原美苗先生にも心よりお礼を申し上げます。本研究は、JSPS 科研費 18K17497 の助成を受けたものです。

## 文献

- 安藤幸子・山岡由美・蒲池あずさ・西山忠博・石田絵美子、2016、「強い心理反応や精神症状を有する利用者や家族の対応に困難を感じる訪問看護師への支援体制の検討:訪問看護師を対象にした事例検討会を通して」『神戸市看護大学紀要』20巻、20-33.
- 林裕栄、2009、「精神障害者を援助する訪問看護師の抱える困難」『日本看護研究学会雑誌』32(2)、23-34.
- 平松悦子・難波峰子・木村美智子、2019、「熟練精神科訪問看護師が統合失調症者に対して実践する臨床判断」『日本精神保健看護学会誌』28巻2号、20-29.
- 石川かおり・葛谷玲子、2013、「精神科ニューロングステイ患者を対象とした退院支援における看護師の困難」『岐阜県立看護大学紀要』13(1)、55-66.
- Ishida, E and Ishida, A, 2022, Experiences of a long-term female psychiatric in-patient with psychiatric symptoms in Japan, *International Journal of Nursing and Midwifery*, forthcoming.

- 片岡三佳・野島良子・豊田久美子、2003、「精神分裂病者が語る入院体験—現象学的アプローチを用いて—」  
『日本看護研究学会雑誌』26(5)、31-44.
- 萱間真美・松下太郎・船越明子・栃井亜希子・沢田秋・瀬戸屋希・山口亜紀・伊藤弘人・宮本有紀・福田  
敬・佐藤美穂子・仲野栄・羽藤邦利・大塚俊男・佐竹良一・天賀谷隆、2005、「精神科訪問看護の効  
果に関する実証的研究」『精神医学』47(6)、647-653.
- Karl Jaspers, 1913, *Allgemeine Psychopathologie*: Springer (西丸四方訳、1971、『精神病理学総論』みすず書  
房).
- 北村育子、2004、「病いの中に意味が創りだされていく過程—精神障害・当事者の語りを通して、構成要素  
とその構造を明らかにする—」『日本精神保健看護学会誌』13(1)、34-44.
- 木村緑、2019、「統合失調症の発症から疾患を乗り越え就労に至った経験と思い」『日本精神保健看護学会  
誌』28(1)、21-28.
- 厚生労働省、2018年ガイドライン第1章、精神保健医療福祉のデータと政策 [https://www.mhlw-houkatsucare-  
ikou.jp/guide/h30-cccsguideline-p1.pdf](https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/guide/h30-cccsguideline-p1.pdf) (2022年3月16日閲覧)
- 今野浩之・大森純子、2021、「地域で生活を継続する統合失調症を持つ者の回復の経験」『日本看護科学会  
誌』41巻、772-779.
- 牧 茂 義・永 井 邦 芳・安 藤 詳 子、2018、「3か月以内に再入院した統合失調症患者に対する地域定着  
に向けた中堅・熟練病院看護師の支援プロセス」『日本看護研究学会雑誌』41(4)、713-722.
- 松葉祥一・西村ユミ、2014、『現象学的看護研究 理論と分析の実際』医学書院.
- 森實詩乃・中森彩乃・木暮祥平、2015、「日本における地域で暮らす精神障害を持つ人の生  
活のしづらさに関する文献検討」『帝京大学紀要』Vol.11、95-100.
- 向谷地生良、2017、「共同創造 (co-production) としの当事者研究の可能性」『医学のあゆみ』、261(10)、995-  
998.
- 遠田大輔・中西 清晃・杉角俊信・北村立、2014、「精神科救急病棟入院患者の再入院に関連する要因の検  
討」『精神科救急：日本精神科救急学会誌』17(17)、123-130.
- 田中美恵子、2000a、「ある精神障害・当事者にとっての病いの意味—地域生活を送る N さんのライフヒス  
トリーとその解釈」『看護研究』33(1)、37-59.
- 、2000b、「ある精神障害・当事者にとっての病いの意味—S さんのライフヒストリーとその解  
釈：スティグマからの自己奪還と語り」『聖路加看護学会誌』4(1)、1-20.
- 田中浩二、2010、「精神科長期入院患者の生活世界」『日本精神保健看護学会誌』19(2)、33-42.
- 下原美子、2012、「地域で生活する統合失調症患者の主観的 QOL の実態 精神科訪問看護との関連」『精神  
保健看護学会誌』21(1)、1-11.
- 関根正、2010、「精神障害者にとっての長期入院経験の意味」『群馬県立県民健康科学大学紀要』5、29-41.
- 関根正、2011、「精神障害者の地域生活過程に関する研究--出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあ  
り方」『群馬県立県民健康科学大学紀要』6、41-53.
- 瀬戸屋希・萱間真美・宮本有紀・安保寛明・林亜希子・沢田秋・船越明子・小市理恵子・木村美枝子・矢内  
里英・瀬尾智美・瀬尾千晶・高橋恵子・秋山美紀・長澤利枝・立石彩美、2008、「精神科訪問看護で

提供されるケア内容 -精神科訪問看護師へのインタビュー調査から- 『日本看護科学会誌』28(1)、41-51.

高妻美樹、2019、「入退院を繰り返す精神障害者が地域の居場所を持っていることについての想い」『日本精神保健看護学会誌』28(2)、48-56.

宇佐美しおり・中山洋子・野末聖香・藤井美香・大井美樹、2014、「再入院予防を目的とした精神障害者への看護ケアの実態」『日本精神保健看護学会誌』23(1)、70-80.

渡辺美鈴・河野 公一・西浦 公朗・宮田香織・中屋久長・河村圭子・樋口由美、2000、「精神科の訪問看護を受けている精神障害者の再入院に影響を与える要因について」『厚生の指標』472)、21-27.

渡邊久美・折山早苗・國方弘子・岡本亜紀・茅原路代・菅崎仁美、2009、「一般訪問看護師が精神障害に関連して対応困難と感じる事例の実態と支援へのニーズ」『日本看護研究学会雑誌』32(2)、85-92.

Wolfgang Blankenburg, 1971, *Der Verlust der natuerlichen Selbstverstaendlichkeit* (木村敏・岡本進・島弘嗣訳、2014『自明性の喪失 分裂病の現象学』みすず書房) .

山之内芳雄、2016年、「21世紀の精神医療の変化 ささまざまなデータから」『精神保健研究』62、7-14.

(いしだ えみこ・兵庫医科大学)