

	<p>看護師が知的障害児の24時間ケアをリードする必要はないと個人的に思います。療育の専門的職種である心理判定員や発達支援員と協同で生活支援を行い、看護師はサポート体制がよいと思います。</p>	<p>実際にしてもらえるようでしたらこうしてほしいと言えど目に見えないことは答えられない。</p>
	<p>コストが高くなりますし、個人負担も高くなります。(支援費が使える範囲では「看護師ヘルパー」としてのコストしか取れないため)医療ニーズによって検討必要なのではないでしょうか。</p>	<p>医療行為以外の支援が「看護」によってされるのが疑問です。</p>
	<p>自立支援の主旨は何となく理解できるが、正常の子でもなかなか自立できない現状なので、賛同できない部分もある。</p>	<p>市育成会のGHに入りたい</p>
	<p>日常生活の援助は看護職でなくてもよいのではないのでしょうか。</p>	<p>現在市育成会のGHサービス体験中で近く独立予定</p>
		<p>市の親の会が実施しているGHで近く独立する予定</p>
<p>実現への可能性に関する意見</p>	<p>実現できればすばらしいと思うが、一般市民のボランティア等、多くの支援がないと看ゴ職の確保が困難な社会情勢の中難しいのでは・・と感じる</p>	<p>身近な利用施設の一つと考えられますが、いかに利用者の願いに沿って運営されるかにかかっていると思います。</p>
<p>連絡先を明記した調査への直接協力の申し出</p>	<p>8名(10.4%)</p>	<p>28名(28.2%)</p>

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

分担研究報告書

地域で生活する障害児・者の自律生活を支援する看護プログラムの開発—居住型モデルの開発・実践—

千葉フィールド研究

「精神障害者のより自律的な社会生活を支援するための、園芸療法をとり入れた看護プログラムの開発」

分担研究者：石垣 和子 千葉大学看護学部

山本 則子 千葉大学看護学部

研究協力者：根本 敬子 千葉大学看護学部（千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター環境健康総合科学部門兼任）

柴田 尚子 岩手県立大学看護学部

片倉 直子 千葉大学看護学部

本研究にかかわっている他の研究協力者：

本田 彰子 千葉大学看護学部（千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター環境健康総合科学部門兼任）

安藤 敏夫 千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター長

野田 勝二 千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター都市環境園芸学部門

大釜 敏正 千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター環境健康総合科学部門

小宮山 正敏 千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター環境健康総合科学部門

喜多 敏明 千葉大学環境都市園芸フィールド科学教育研究センター環境健康総合科学部門

研究要旨

千葉フィールドは、治療的に用いられている園芸療法と、看護師の健康相談を組み合わせた、通所授産施設等を利用している成人精神障害者への看護プログラムを計画して実施した。その実施をと  
おして、日常生活における生活の質・社会参加への満足感・経済的自立、受療や症状管理の主体性、  
心身機能の安定等の地域生活への効果を検討すること、また看護師の健康相談の効果を検討した。そ

の結果、利用者全員に一般感情尺度の「否定的感情」が低下し、2人に「肯定的感情」が増加した。また利用者に生じたこととして、「自尊心や自己評価の向上」、「人間関係に対する安心感」、「園芸作業のやりやすさ」、「園芸作業への興味の向上」、「園芸作業に対する肯定的価値付け」などが明らかになった。あわせて看護教員に対する利用者の日常生活面や医療、家族関係などの相談が、プログラム後半から認められた。本プログラムは、施設指導員と園芸療法の専門家、看護教員などの多職種が連携して開発・実施したことにより、園芸作業のみではなく、その体制づくりがその効果をもたらしたと考えられた。

## I. 目的

現在、精神障害者に対する脱施設政策が進められているが、彼らの生活支援をする地域の社会資源は、質量ともに不足している。前年度調査で、社会復帰に十分なプログラムも用意されておらず、また授産施設などにはほとんどにおいて医療の専門職が不在であり、疾病の増悪を左右する、疾病自己管理を含めた日常生活管理に対する対応が不十分であることが明らかになった<sup>1)</sup>。

そこで千葉フィールドは、成人精神障害者のより自律した社会生活を構築するための一助として、園芸作業を取り入れたプログラムを開発した。園芸作業の成果物を流通経路にのせての経済的な自立も視野に入れているが、今年度は園芸作業が精神障害者にどのような効果をもたらすかを示すことを目的とし、園芸療法という観点でプログラムを開発した。

精神疾患患者に対して日常生活動作の改善・認知機能の向上・問題行動の減少・緊張緩和・ストレス軽減があり、治療的に用いられている園芸療法と、看護師の健康相談を組み合わせた、通所授産施設等を利用している精神障害者への看護プログラムを計画して実施した。その実施をとおして、日常生活における生活の質・社会参加への満足感・経済的自立、受療や症状管理の主体性、心身機能の安定等の地域生活への効果を検討すること、また看護師の健康相談の効果を検討する。

## Ⅱ. 方法

### 1. プログラム開発の経過

#### 1) 対象の選定

研究協力者が平成 17 年 4 月からボランティア（健康相談・作業支援）でかかわっている、社会福祉法人 A の精神障害者小規模授産施設と作業所の利用者(以下、利用者)4 人。

#### 2) 施設指導員と千葉大学環境健康フィールド科学センターとのプログラム試作

デイ・ケア形式で、利用者が千葉大学環境健康フィールド科学センター（以下センター）を中心に園芸活動を行うプログラムを計画した。施設指導員、センター教員・技官・事務官と看護教員らが、プログラムを実施するにあたり、以下の点について事前に検討を繰り返して準備した。

#### (1)検討課題

- 利用者の病状とその対応方法がセンター職員にわからない
- プログラムの考える際に、利用者はどの程度作業ができるのか（例えば包丁やはさみなどを使用できるのか）
- センター内の怪我について傷害保険などの加入は可能なのか
- 食品加工の作業の際には、検便が必要であるが可能か
- 利用者の送迎をだれがするのか
- だれが利用者に作業を教えるか

#### (2)検討課題に対する事前準備

- 利用者の病状や接し方については、精神障害者に対する訪問看護をしている看護教員が、センター向けにマニュアルを作成、または情報資料を提供（資料 1）

特に、利用者への説明、質問や行動に対して、誠実に対応して欲しいこと、説明は具体的に見本を示して欲しいことをお願いした。

- プログラム毎に必ず看護教員と施設指導員とが参加する
- 施設で通常、調理実習や細かい内職作業をしていることを施設指導員、看護教員が情報提供
- 施設ですでに傷害保険に加入していることを看護教員が確認

- 施設側で検便を利用者に受けさせてもらう、また看護教員も同様に検便を行う
- 送迎は施設指導員が行う
- 施設指導員、看護教員が技官から作業を事前に教えてもらい、その内容を利用者に教える(結局、初回から技官が利用者に作業を教えている)
- 通常利用者は施設で1時間おきに10分の休憩をとるので、プログラムに休憩をいれる
- 喫煙者が多いので、利用者にその場を提供する
- 施設では通常午前・午後2時間ずつ計4時間の作業を行うが、今回は冬季で外気のことを考慮して、午前中2時間を作業時間とする

表1 プログラムスケジュール

回数	実施日	内容
1	1月17日	苗生産：マリゴールトの種子の除尾、パチュニアの鉢あげ (PM 事前調査)
2	1月24日	苗生産：マリゴールトの種子の除尾、ヒオウの出荷調整
3	1月31日	蔬菜作物：温室養液栽培の菜類の播種・定植・収穫
4	2月7日	蔬菜作物：温室養液栽培の菜類の播種・定植、苺の交配・収穫
5	2月14日	蔬菜作物：菜葉の定植・収穫、トマト収穫・フカ詰め、かぼ 播種
6	2月21日	果樹作物：キウイの剪定
7	2月28日	果樹加工：ジャム加工（4時間実施）
8	3月7日	果樹作物：キウイの剪定 (PM 事後評価)
9	3月14日	花卉造園：マツヨウ鉢上げ、樹木ポット苗根切り、手入れ
10	3月28日	花卉造園：アヒル鉢上げ、施肥

※各プログラムの前に、数分間自己紹介を行った

これらの準備にもとづき、園芸活動の内容は、通常千葉大学園芸学部学士課程の学生が農場実習で行う内容を、園芸療法の専門家である野田氏と技官とが話し合い、対象にあわせて10回分試作した(表1)。あわせて、看護教員による健康相談(血圧測定など)を実施し、利用者の健康状態に応じた対応をすることにした。

### 3) 研究組織と役割

(1)看護教員：全体統括、進行管理、健康相談(交代制)、プログラム評価

(2)安藤・野田・大釜・小宮山：センターでの関係者との連携、橋渡し、園芸作業プログラム作成、園芸作業参加、プログラム評価

(3)喜多：精神障害者への健康相談のスーパーバイズ、プログラム評価

(4)施設指導員：プログラムへの参加、意見や対象の日常生活変化のフィードバック、プログラム評価

## 2. プログラム評価方法

### 1) 情報収集

(1)プログラム1回目(以下、プログラム前)と8回目または9回目(以下、プログラム後)の作業終了後に、①から④について情報収集した。

①利用者の身体・心理・社会的側面と最近の気分の自己評価

●WHOQOL26

●一般感情尺度<sup>2)</sup>(資料2)

②生理的効果の評価

リストバンド型体動測定器(アクチグラフ)による3日間の睡眠状況測定

(2)インタビュー

①利用者に対して園芸活動やそれに関する作業に対する感想を、第8回目終了に尋ねた

②施設職員、センター職員、看護教員などからみた園芸活動による利用者の様子や変化を、第7回目終了後に、グループインタビュー方式で尋ねた

③その他、看護師の健康相談の記録と、プログラム中の利用者の様子を記録したフィールドノート

## 2) 分析方法

### (1)WHO-QOL26、一般感情尺度

ひとりひとりの結果をプログラム前後で比較し、日常生活における生活の質や、肯定的・否定的感情と安静状態がどのように変化したかを分析した

### (2)リストバンド型体動測定器（アクチグラフ）

ひとりひとりの結果をプログラム前後で比較し、休息・睡眠状態の生理的反応を分析した

### (3)インタビュー・健康相談記録・フィールドノート

園芸活動と健康相談を組み入れたプログラムの効果、または看護が働きかけたことによると考えられる、利用者に生じた事象（参加への満足感、健康行動の変化など）や課題について、グランデッド・セオリーのオープンコーディング手法を参考に分析した

## 6) 倫理的配慮

利用者、家族、社会福祉法人に、文書を用いて研究の目的を説明し、同意を得たうえで研究の参加を依頼した。また千葉大学看護学部倫理審査委員会の承認を得た。

## Ⅲ. 結果

本報告書は、平成18年3月22日現在に記しているため、結果は第9回目のプログラムが終了した時点のものである。そのためアクチグラフの結果を記載できない旨を、あらかじめお断りしておく。

### 1. 対象属性

対象者の属性は、表2の通りである。なお病名は、施設の資料での把握が困難だったため、利用者本人と内服している処方から導きだした。Dは1回目のみ参加したため、分析の対象とならなかった。Dは参加を中断した理由について、説明の際、「利用者が必要ならば家族の同意を確認する文書を渡して欲しい」と研究者が述べたことに抵抗を感じたと述べた。

表2 対象者属性

利用者	A	B	C	D
年齢	40歳台	50歳台	50歳台	40歳台
性別	女性	男性	男性	男性
病名	てんかん	統合失調 症	統合失調 症	アスペルガー 症候群
参加状況 (全9回中)	6回	6回	9回	1回

## 2. WHOQOL26 のプログラム前後比較

図1に、対象者ごとの WHOQOL26 の領域別平均値を示す。WHOQOL26 は、対象の主観的な生活の質を、全得点の平均値（最低1点、最高5点）と、各領域別平均値にて評価する。領域は、活動量や体調などの「身体的領域」、気分や自尊心などの「心理的領域」、人との関係をみる「社会的関係領域」、生活環境の安全面や経済・情報・交通・医療と福祉サービスのアクセシビリティをみる「環境領域」の4領域であり、レーダーチャートでそのバランスも評価となる<sup>3)</sup>。

利用者AのQOL平均値は、プログラム前は3.4点、後は3.0点であった。領域別では、「身体的領域」と「心理的領域」で若干の低下を認めた。

利用者BのQOL平均値は、プログラム前は3.6点、後は3.8点であった。領域別では、「社会的関係領域」の向上が認められ、またレーダーチャートのバランスが取れるにいたった。「環境領域」で若干の低下を認めた。

利用者CのQOL平均値は、プログラム前は3.1点、後は3.2点であった。領域別では、「心理的領域」で若干の低下、「身体的領域」、「環境領域」で若干の増加を認めた。



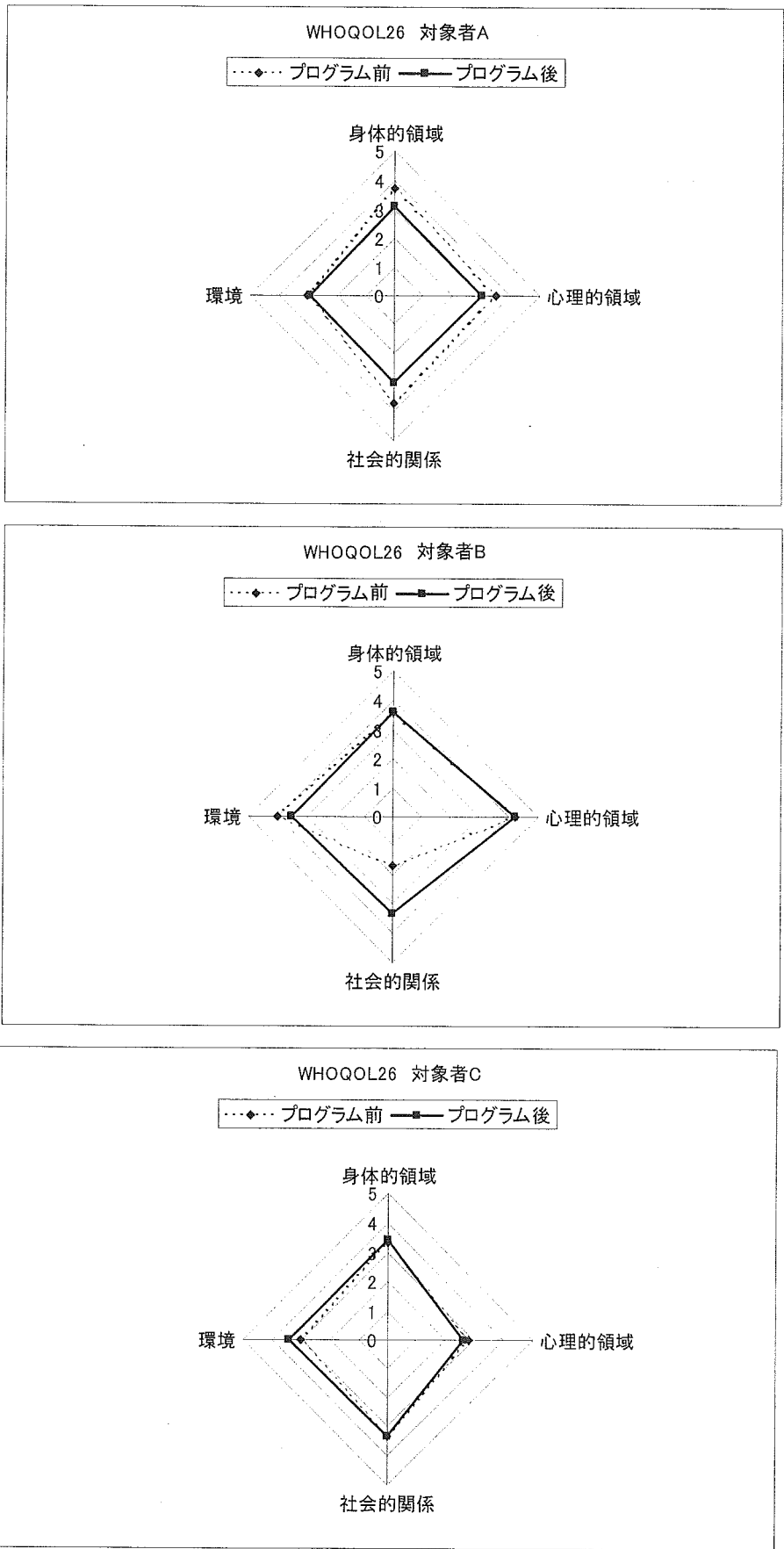


図1 利用者ごとの WHOQOL26 の結果

### 3. 一般感情尺度のプログラム前後比較

#### 1) 質問項目毎の結果

図2①から③に、一般感情尺度の質問項目毎に、利用者の得点を示す。1=まったく感じていない、2=あまり感じない、3=少し感じている、4=非常に感じている、を示す。得点が高いほど、最近のその質問項目の気分状態を強く対象が感じていることを示す<sup>2)</sup>。質問項目のうち□は感情の改善項目を、▨は悪化項目を示した。また本尺度は、静かなからゆっくりしたまで「安静状態」、どきどきしたから動揺したまで「否定的感情」、やる気に満ちたから活気のあるまで「肯定的感情」として、下位尺度として分類されている。

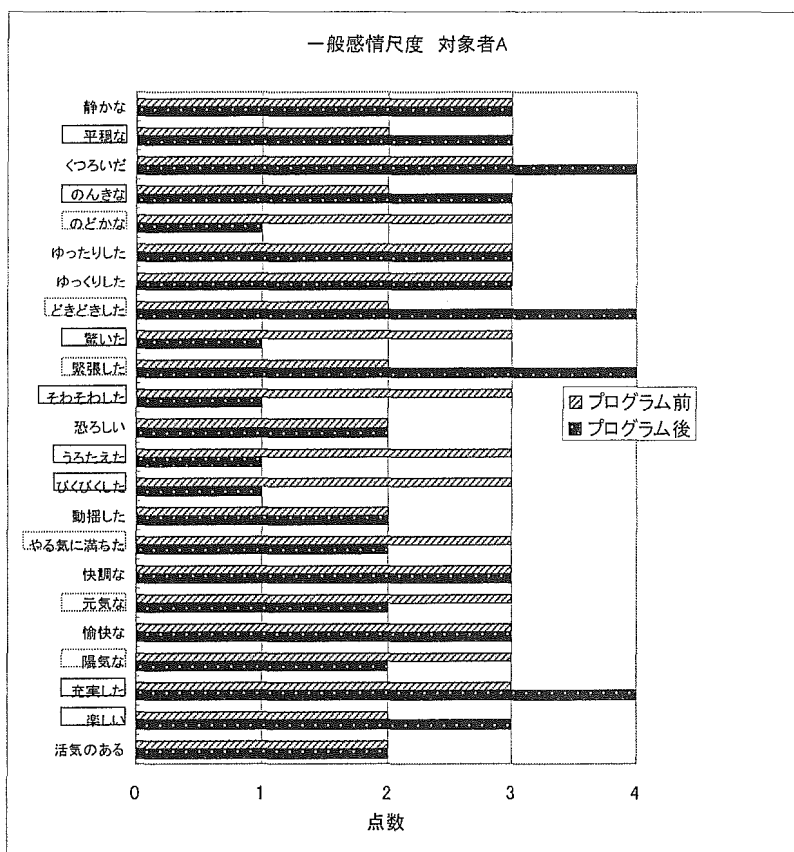


図2-① 一般感情尺度の質問項目別結果 利用者A

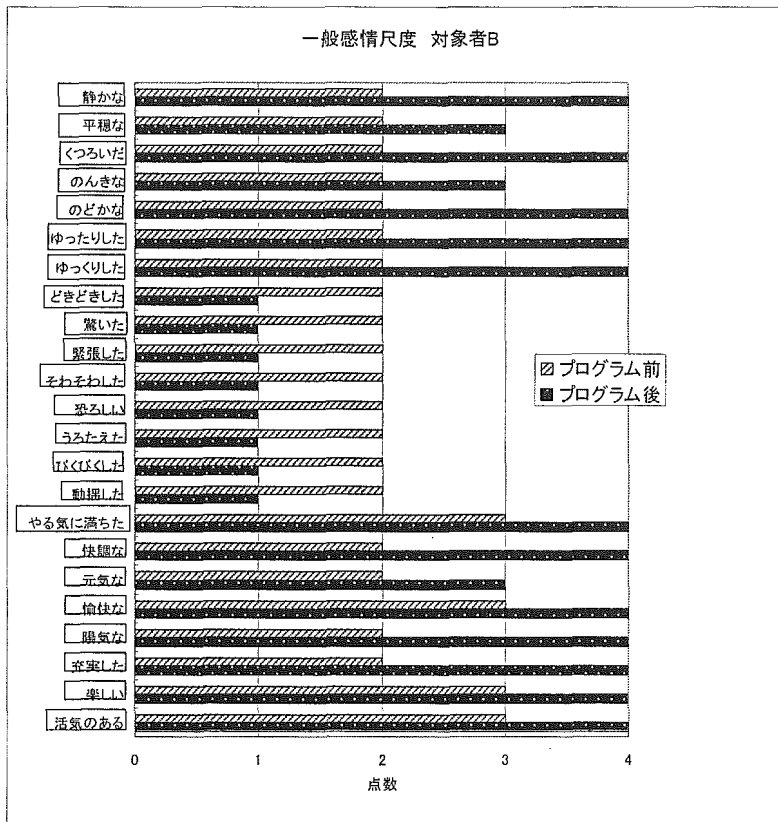


図 2-② 一般感情尺度の質問項目別結果 利用者B

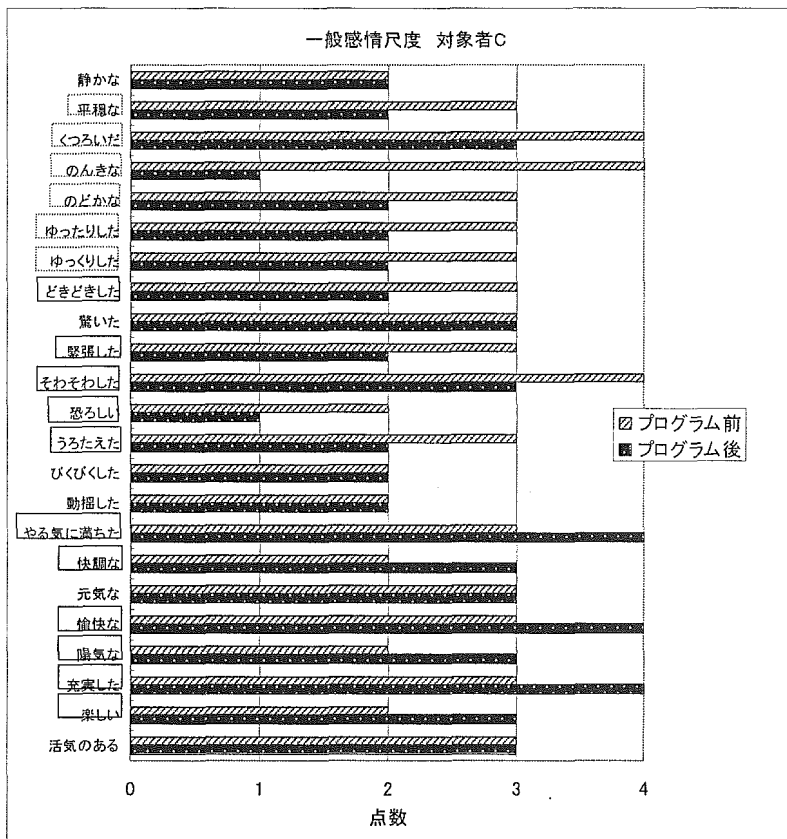


図 2-③ 一般感情尺度の質問項目別結果 利用者C

利用者 A は、「安静状態」、「否定的感情」、「肯定的感情」のいずれの領域において、改善した質問項目と悪化・不変したものが混在していた(図 2-①)。利用者 B は、すべての項目において改善を認めた(図 2-②)。利用者 C は、「安静状態」のうち平穏な、くつろいだ、のんきな、のどかな、ゆったりした、ゆっくりしたの項目で悪化が見られたが、「否定的感情」、「肯定的感情」においては、改善または不変であった(図 2-③)。

## 2) 下位尺度毎の結果

下位尺度毎の合計点数における利用者の気分状態を示す。図 3-①から③に、利用者毎の「安静状態」、「否定的感情」、「肯定的感情」の結果を示す。対象人数が少ないことから、図 2-①から③に示した結果も参考にして評価した。

### ① 「安静状態」(図 3-①)

利用者 A は、プログラム前が 19 点、後が 20 点であった。利用者 A は「安静状態」において 1 点改善している。先の質問項目毎の結果とあわせると、平穏な、くつろいだ、のんきなは 1 点ずつ改善をしているが、のどかなが 2 点減少しているために、「安静状態」における改善と評価し難い。

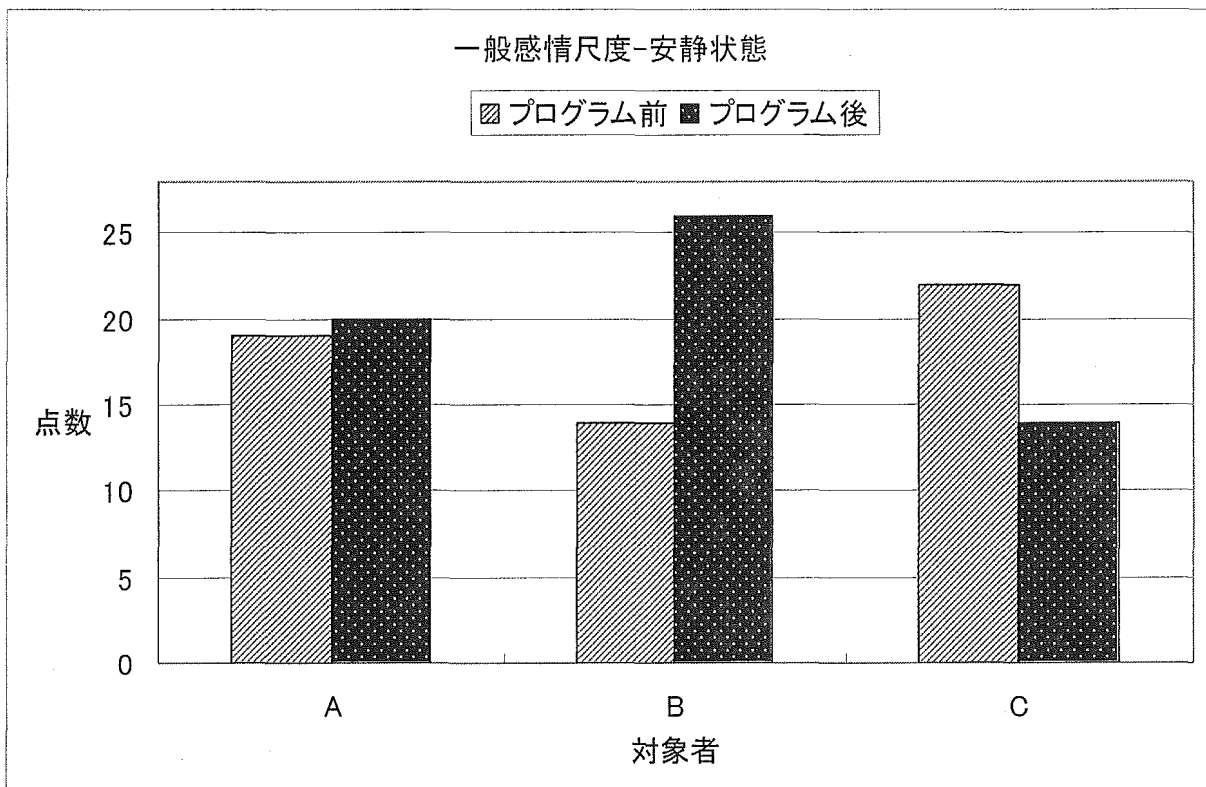


図 3-① 安静状態

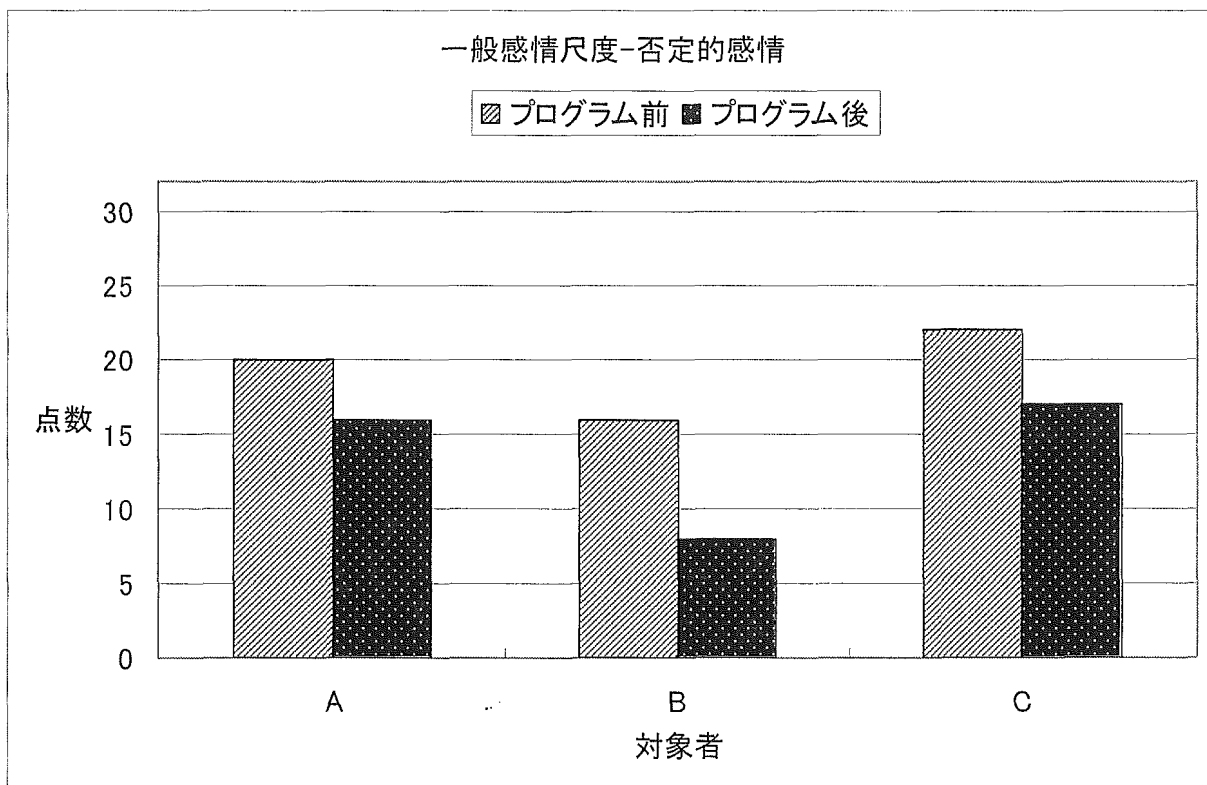


図3-② 否定的感情

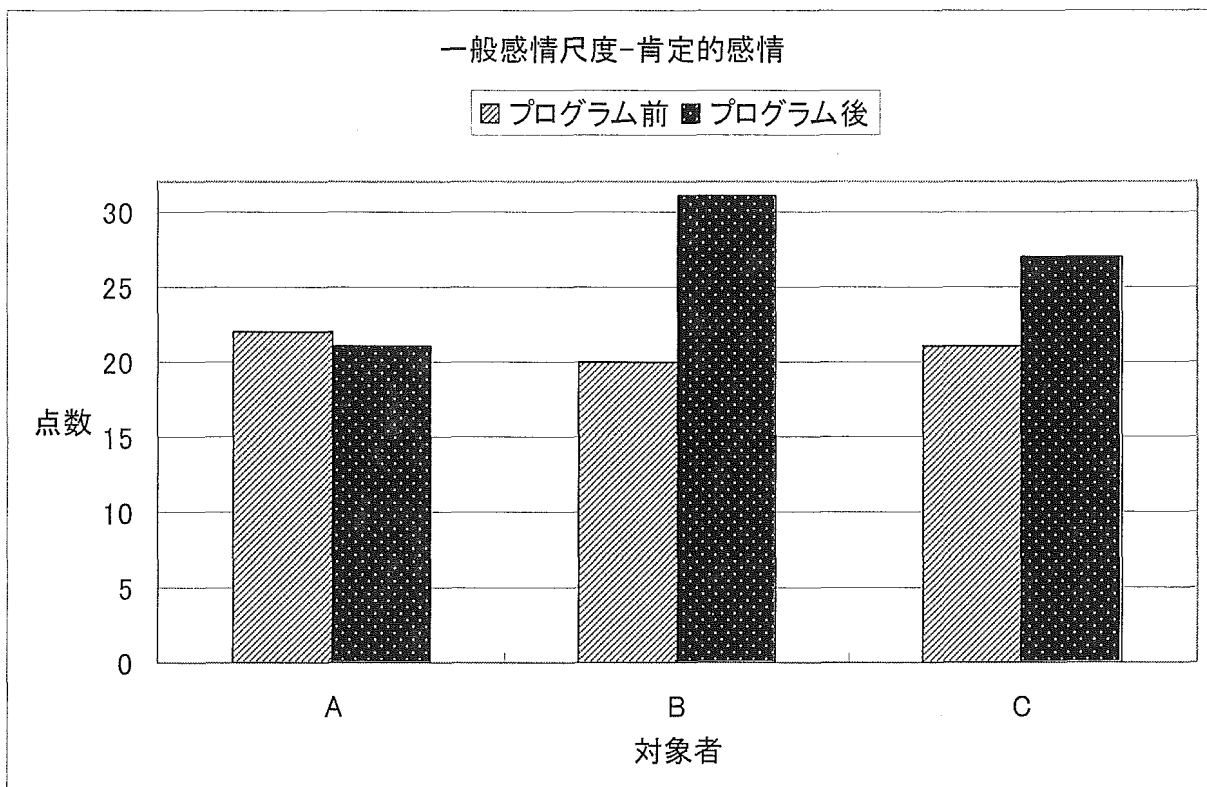


図3-③ 肯定的感情

利用者 B は、プログラム前が 14 点、後が 26 点であった。利用者 B は、すべての質問項目で改善していたため全体点数も改善を認めており、「安静状態」が改善したと認められる。利用者 C は、プログラム前が 22 点、後が 14 点であった。利用者 C は、質問項目 7 つのうち 6 項目で低下をしており、「安静状態」の悪化を認めた。すなわち気分の「安静状態」において、利用者 A はほぼ不変、利用者 B は改善、利用者 C は悪化していた。

### ②否定的感情(図 3・②)

利用者 A は、プログラム前が 20 点、後は 16 点であった。質問項目 8 つのうち、どきどきした、緊張した、に悪化があるものの、他 4 項目は改善、2 項目は不変であったので、否定的感情の改善傾向を認めた。利用者 B は、プログラム前は 16 点、後は 8 点であった。すべての質問項目で改善していたため全体点数も改善を認めており、「否定的感情」が改善したと認められる。利用者 C は、プログラム前が 22 点、後が 17 点であった。質問項目 8 つのうち、5 項目で改善、他 3 項目は不変のため、「否定的感情」の改善を認めた。すなわち、利用者の全員が、プログラム前よりも後で否定的感情を改善していた。

### ③肯定的感情(図 3・③)

利用者 A は、プログラム前が 22 点、後が 21 点であった。質問項目毎にみると、やる気に満ちた、元気な、陽気なについて悪化し、充実した、楽しいは改善、他 2 項目は不変であり、点数的には 1 点悪化しているものの、「肯定的感情」全体では悪化したと評価しがたい。利用者 B は、プログラム前が 20 点、後に 31 点であった。すべての質問項目で改善していたため全体点数も改善を認めており、「肯定的感情」が改善したと認められる。利用者 C も、プログラム前が 21 点、後が 27 点であった。質問項目 8 つのうち、6 項目で改善、2 項目は不変であり、「肯定的感情」において改善を認めた。すなわち、プログラム前において全員が 20 点から 22 点とほぼ横並びであった肯定的感情が、利用者 A はほぼ不変、利用者 B、C は改善を認めた。

表3 利用者に対するインタビュー結果

園芸作業について肯定的評価を導出していること	回答した利用者	利用者に生じていること
1 作業に対する苦手意識が生じない、うまくいったと自己評価できること	A、B、C	自尊心や自己評価の向上 園芸作業のやりやすさ
2 野菜の種などみたこと、やったことのないもの等に対する興味	A、C	園芸作業への興味の芽生え
3 もともと興味の高い内容や得意分野が作業に組み込まれていること	B、C	園芸作業への興味の向上
4 園芸や花がもともと好きであること	A、B	園芸作業への興味の向上
5 園芸作業は体力や身体のためになるという価値づけ	A、C	園芸作業に対する肯定的価値付け
6 園芸作業を遂行することを無理強いされない	A	自尊心や自己評価の向上
7 園芸に強い興味をもっている場合、専門の知識を得られたり話題がもてたりすること	B	自尊心や自己評価の向上
8 園芸作業の見本を示されること	C	園芸作業のやりやすさ
9 雨の日は室内など、園芸作業の選択に柔軟性があること	C	園芸作業のやりやすさ
その他について肯定的評価を導出していること	回答した利用者	利用者に生じていること
10 大学の職員が感じが良かったこと、人が良かった、めんどうをみてくれた	A、B、C	人間関係に対する安心感
11 大学の職員と知り合えたこと	A、B	人間関係に対する安心感
12 プログラムに出席するとおこづかいになること	C	経済的利益としての価値付け
その他について否定的評価を導出していること	回答した利用者	利用者に生じていること
13 交通費がでないので工賃をもらっても割に合わない	C	経済的利益としての否定的価値付け

#### 4. 利用者に対するインタビュー結果

インタビュー内容は、印象に残った園芸作業、園芸作業を行ってよかった点・悪かった点、大学の職員の印象などである。利用者に対するインタビュー結果をまとめたものと、利用者に生じていることとしてその解釈を表3に示す。インタビューから、「自尊心や自己評価の向上」、「園芸作業のやりやすさ」、「人間関係に対する安心感」、「園芸作業への興味の芽生え」、「園芸作業への興味の向上」、「園芸作業に対する肯定的価値付け」、「経済的利益としての価値付け」、「経済的利益としての否定的価値付け」が、プログラムにより利用者に生じたこととしてまとめられた。

表 4-① 支援する側がとらえた利用者とそれに対する働きかけと利用者に生じていることの関係  
(利用者 A)

A			
変化や気になる行動	働きかけ	解釈	利用者に生じていること
笑顔が増えた		なれた？	●人間関係に対する安心感
話を大学の職員に自発的にする事が増えた		感じの良い人たちと思っている様子	
2回プログラムを休んだが、その後継続して出席している		休まないでこれることは、それなりに本人もなにか感じるところがあるのでは？	●人間関係に対する安心感 ●自尊心や自己評価の向上
林檎の皮むきがうまくなると喜ぶ		Aは林檎の皮を剥いたことがなく、はじめてやって、うまくいった感がある様子  Aの能力に応じて、うまくできない部分について、看護師がうまくいく方法を最低限教える、または一緒に行っている	●園芸作業のやりやすさ ●自尊心や自己評価の向上
作業が遅いことについて気にしていない	作業についてあらかじめ、遅くても丁寧にやることを強調した	作業についてあらかじめ、遅くても丁寧にやることを強調したことで、Aの負担にならない	
室内の作業を喜ぶ		インドア派	
内服内容を看護師の求めに応じて見せてくれる 身体の調子や家族関係を自発的に話す(6) やせた(7)	健康相談で看護師がやせに気づき、指摘(7)	看護師に対する信用が芽生えた？ 看護師に対して相談している相談していい人と思っている 父親に小言を言われるので、夕食後に嘔吐することを、健康相談で看護師がやせに気づき、指摘して話し出す	●人間関係に対する安心感  ●疾患に伴い出現する利用者の生活面における弱点に働きかける
作業時手元が危ない(7)	看護師がそばにつき、やりやすい方法を手本を示す(7)	Aの能力に応じて、うまくできない部分について、看護師がうまくいく方法を最低限教える、または一緒に行っている	
作業中の疲労感が目出す(7)	休憩の必要性がないか声をかける(7)		
一時疲労が増し休憩のため園芸療法室へ移動(6,8)	看護師も同行し、調子の悪さや心配事を聞き、アドバイスする(6, 8)		
父親に早く働くように言われ、焦りを感じていることを言う 家族関係について相談や不満を漏らす(7, 8, 9)	今の疲労状態では動まらないので、焦らず通うことを目標におくようにいう(8, 9)  しかし薬が疲労感にかなりつながっているのではないかと、処方調べる(9)	父親や家族関係にAの心理的な葛藤がある  抗てんかん薬をかなりの量内服しており、眠気や動作の鈍さにつながっているように思える。ただし、数回の大発作を起こしているのではないかと予測する	
医師に自分の病状や検査の希望をどのように伝えたいか相談する(9)	医師へのコミュニケーション方法を教える、あらかじめ医師に質問する内容をメモして外來に行くようにすすめる(9)	自己表現の方法が乏しく、Aができそうな方法を教える	

黒字：施設職員、大学教員からみた利用者の変化  
網掛け：フィールドノート(プログラム回数)



表 4-② 支援する側がとらえた利用者とそれに対する働きかけと利用者に生じていることの関係

(利用者B)

B			
変化や気になる行動	働きかけ	解釈	利用者に生じていること
授産施設での単純作業より、園芸作業のほうがやりがいをもってできる		もともと園芸に詳しく好きである 施設の作業より自分の判断が必要な場面がある 少し慣れれば、自分の判断で作業ができる もともと仕事能力が高い	●園芸作業への興味の向上
プログラムをつづけて休むことが2回あったが、その後は欠席なし 授産施設を辞める希望があったが、プログラム出席にともない顔を出している	施設職員がプログラムにおけるBの仕事のやりがいを説明し、復帰をうながした(2)	施設職員がプログラムにおけるBの仕事のやりがいを説明し、復帰をうながしたことで、継続することができた その結果授産施設への復帰にもつながった	●園芸作業への興味の向上
Bは専門家と園芸の話ができて喜んでいる	Bの質問や作業に対して技官や園芸学部の教員が誠実に答え対応する	Bは施設や所属する部署で、園芸への関心や作業を評価されず、自分の気持ちをわかってもらえないという気分がある しかしプログラムでは、Bの質問や作業に対して専門家が誠実に答え対応してくれるので、満足感が高い	●自尊心や自己評価の向上 ●人間関係に対する安心感
	Bに「園芸に詳しいですね」という	余計なことをしないでちょうだいと、評価されない場合が多かった一不満感 Bの行動を、余計なこととしてタブー視していない 大学は作業所にとどっている人には、新鮮な場所	
時間外にもセンターをおどづれる		自由に時間外も出入りして専門家から園芸について聞ける 施設職員とは違う距離感が大学職員にはあり、Bにとってはちょうどいい	
内服内容を看護師の求めに応じて見せることに応じる 看護師に睡眠状態や薬のこと、主治医を変えたいことなどを話す(8)		看護師に対する信用が芽生えた？ 自らの病気について、看護師を頼りに話をするようになる	●疾患に伴い出現する利用者の生活面の弱みに働きかける
女性ものの洋服をある日を境に着てくる(8,9) 医師の診療に対する不満を漏らす(9)	女性ものを着ていることを指摘はする(8,9) 辛い時の対処方法を一緒に考える(9) 医師とのコミュニケーションのとり方を教える(9) 主治医の変更をしないように説明する(9)	本人が身体に合っているというので、見守ることにする	
アルコールを飲んでいることを言う(9)	アルコールは薬が効きすぎたり、効かなくなったりすることを説明する(9)		
センターの職員や看護教員にお酒やお菓子を差し入れする(9)	公務員だから、高価なものをいただくと迷惑をかけるので、お菓子ぐらいのものにしてくださいとお願ひする(9)	人との関係について不安があり、プレゼント攻撃をしまっていると思われる 不安がなくなるまでは続くのではないか？	

黒字：施設職員、大学教員からみた利用者の変化  
網掛け：フィールドノート(プログラム回数)

表 4-③ 支援する側がとらえた利用者とそれに対する働きかけと利用者が生じていることの関係

(利用者C)

C			
変化や気になる行動	働きかけ	解釈	利用者が生じていること
自分なりに作業を工夫して行う		Cは、雑ではあるが仕事することはいとわず行う、また自分のこなせる範囲を考えて仕事ができる	●園芸作業への興味の向上
果物の皮集めや台拭きなど、気がついたことを行う			
仕事は早いけど雑な部分がある	プログラムではぎざぎざまで様子を見て、自由に活動してもらっている。	GH、作業所では、何を考えているかわからない人としてCは評価されている。また仕事は雑で、同僚や職員から叱咤や注意を受けることが多い Cはプログラムの時には幸せなのでは？	●人間関係に対する安心感 ●自尊心や自己評価の向上
職員や他の利用者がそつと作業をなおしても、気づいていない様子(2)	仕事は雑な部分があるので、他者がだまっておしてあげてもCは気がつかない、あるいは気にしていない		
交通費が出ないことを訴える割には、プログラムを休まず出席		プログラムにすれば、時給100円でも収入が入ることも大きい 身体を動かして、仕事ができるようにしておきたい	●経済的利益としての価値付け ●経済的利益としての否定的価値付け ●園芸作業に対する肯定的価値付け
先週うえた種はどうなったかな、と気にする(4)	先週の播種の発芽状態を技官がみせる(4)	C自身、種まきが好きな仕事であった	●園芸作業への興味の芽生え
「魚をつかむ要領で、苗をつかむといいね」(4)	技官から「いいこというねえ」という	技官がCの発言を肯定的に評価する	●人間関係に対する安心感 ●自尊心や自己評価の向上
Cがキウイの剪定時、前回「首が痛くなっちゃった」という(8)	技官が作業説明の際、「Cさんが先ほど言われたように、首が痛くなるので時々休みながらやってください」という(8)	技官がCの発言を受け入れ、認めている	
内服内容を看護師の求めに応じて見せる		看護師に対する信用が芽生えた？	●人間関係に対する安心感
ジャムを器械から入れる作業で水切り箸を反転するのが難しそうであった(7)	できるようになるまで、反転するまでは看護師が手助けする(7)		●自尊心や自己評価の向上 ●疾患に伴い出現する利用者の生活面の弱点に働きかけ
仕事につきたい願望が強いが、お休みを取ることにについては納得(7)	看護師が休日をつくることを説明(4, 7)	看護師が休日をつくることを説明したところ、右の変化あり Cは働いて収入を得たい願望が強い	●疾患に伴い出現する利用者の生活面の弱点に働きかけ
作業の説明を聞いているうちに、どんどん仕事をはじめてしまう(4,7)	説明を聞くこと、ゆっくりでいいこと声をかける(4,7)	Cの先走る行動については、必要最小限にかかわっている	
仕事をしたり、休日をつくらないスケジュールリングをしてしまう(7)	休養・休日の必要性を看護師が説明する(7)	働いて収入が入ると、金銭管理や飲酒に乱れが生じ、入院しているらしいことが背景にある	
飲酒で入院を繰り返していることを話す(9)	どういとうきに入院しているの？と看護師が尋ねる(9)		
いっぺんにスケジュールの説明を受けて混乱・動揺する(8)	ひとつひとついっしょにやっていくので大丈夫であることを説明する(8)	疾患の特性をとらえて、Cを不安がらせないように看護技術をもちいている	

黒字：施設職員、大学教員からみた利用者の変化  
網掛け：フィールドノート(プログラム回数)

## 5. プログラムで行われたことと利用者に生じていることとの関係

表 4-①から③に、グループインタビューとフィールドノートから得た、利用者の変化や気になる行動とそれに対する職員教員などの【働きかけ】とその解釈をしめす。あわせて表 3 に示した「利用者に生じたこと」を関連づけてここでは説明するため、表の右列にその項目を追加した。

利用者A(表 4-①)の変化として、笑顔が増えたこと、話を大学の職員に自発的にすることが増えたこと、林檎の皮むきがうまくなったとA自身が喜んでしたことなどが、グループインタビューで述べられた。これらの解釈としては、センター職員や作業に慣れたことも大きな要因といえるが、A自身が大学の職員の感じが良かったこと(表 3-10)を述べていることから、「人間関係に対する安心感」が生じたために起こった変化と考えられた。また作業が遅いことについてあまりに気にしていないことや、林檎の皮むきがうまくなったとA自身が喜んでしたこと、2回プログラムを休んだがその後継続して出席していることは、林檎の皮むきなどの体験が少なかったにもかかわらず、【看護師が最低限のサポートを心がけてAが成功するように働きかけた】ので、うまくいったという満足感を得たためと思われる。これらのことは、Aに「園芸作業のやりやすさ」、「自尊心や自己評価の向上」として生じたと考えられた。

一方フィールドノートは、Aの家族関係における悩みや、それともなって表れたと思われる症状について、看護教員の働きかけを示した。すなわち看護教員は、やせに【気づき】、それを【指摘した】ことによって、Aが父親に早く働くように言われ焦りを感じていることや、家族関係の悩み、受診時に医師に自分の要望を表現できないことなどを表出する働きかけを行っていた。またそれに対して【具体的にアドバイス】を行い、同時に【内服薬の把握】をした。これらはA自身からは語られなかったが、看護職員が意図的に「疾患に伴い出現する利用者の生活面における弱점에働きかける」ことを生じさせていたと考えた。またこの働きかけはプログラムの7回目くらいから、健康相談の場や休憩時間内に、看護教員とAとの間で行われていた。

利用者Bの変化(表 4-②)として、授産施設での単純作業より園芸作業の方がやりがいを感じていること、専門家と園芸の話ができて喜んでること、時間外にもセンターに訪れていることなどが、グループインタビューで述べられた。これらの解釈として、Bはもともと園芸が好きであり、かつも

とも高い能力を有することから単純作業の多い授産施設よりも、判断を求められる園芸作業を好んだことが考えられた。またBは、施設や所属する組織から園芸に対する関心や作業を、評価してもらえない状況にあった。園芸作業中に、【質問に技官や園芸学部の教員が誠実に答えた】ことや、【「園芸に詳しいですね」と評価した】ことなど、他者に行動が肯定的に評価されたことは、Bに「自尊心や自己評価の向上」と「人間関係に対する安心感」を生じさせたと考えられる。また授産施設などの指導員と大学の職員はその距離感がちがうことなども、Bにとって「人間関係に対する安心感」をもたらしたと考えられた。

一方フィールドノートは、2回目のプログラム出席の際、【授産施設指導員が躊躇するBに参加をうながした】ことで継続できるようになったことが示され、結果的にBに「園芸作業への興味の向上」が生じたことが示した。また看護教員に、睡眠状態や薬、飲酒をしていること、主治医に対する不満を漏らすことが、プログラム8回目くらいから表れた。看護教員は【辛い時の対処方法】や、【医師とのコミュニケーションのとり方】、【飲酒と薬との関係について説明】をした。あわせて、同じ頃から婦人服を着用してきたり、職員に差し入れをしていることを把握した時、【女性ものをきていることを指摘】するも、Bなりの理由があるので見守ったり、【差し入れ方についてお願い】をした。これらは、「疾患に伴い出現する利用者の生活面における弱点に働きかける」ことを看護師がBに生じさせていたといえる。またこれらの働きかけは、健康相談の場や休憩時間、作業移動中に、看護教員とBとの間で行われていた。

利用者C(表 4-③)は、自分なりに作業を工夫しておこなうことや、気がついたことを行うなど、仕事をいとわず、また自分のこなせる範囲を考えて仕事ができると、グループインタビューでは述べられた。しかし、時にその仕事は速いが雑な部分もあり、プログラムの最中、職員が【最低限の指示的な声かけを心がけたり】、【だまってなおしたりした】。またCはジャム加工の際、ジャムを器械から入れる作業で水切り篋を反転する動作が難しそうであると看護教員が判断して、【必要最低限、できるようになるまで手助けした】。住居のグループホームや作業所において、Cは何を考えているかわからない人、仕事が雑で同僚や指導する職員から叱咤や注意をうけることが多かった。その背景から、プログラムにおいてできないところは必要最小限手助けをうけ、うまくやり遂げるようにする働