

精神科医療におけるパーソナル・リカバリーと組織づくり —共鳴するウェルビーイング, それらを育むホスピタル—

佐河 勇氣*¹ 井上 秀之*²

徳島 むつみホスピタル *¹看護師 兼 ピアサポーター

*²理事長

Key Words パーソナル・リカバリー, CHIME
モデル, ウェルビーイング,
PERMA モデル, 患者の価値に基づ
く支援

1. はじめに

精神疾患を持つ人々の「リカバリー」という概念は、単に症状の寛解を目指すクリニカル・リカバリーの枠を超え、個人が自ら定義する「自分らしい人生の回復」すなわちパーソナル・リカバリーを指すものとして注目されてきた¹⁾。パーソナル・リカバリーは、疾患による影響を乗り越え、自身で決めた意味のある人生を取り戻していく主観的なプロセスであり、発病前の自身を超える成長をも含む概念である。このプロセスは「主観的ウェルビーイングを実現する過程」とほぼ同義であり、精神疾患の有無を問わず、人が幸福に人生を全うする一つの指針といえるだろう。

我が国の精神科医療は、「病院中心から地域生活中心へ」という施策転換が示されて久しいものの、依然として多くの資源が精神科病院に集中している現実がある。このような状況下で、精神科病院がパーソナル・リカバリーを支援する上でどのような役割を果たし得るのか、その可能性と実践が問われている。

本稿では、当院の実践を事例として取り上げる。まず、統合失調症の当事者であり、ピアサポーター・看護師として活動する佐河勇氣氏が自身の回復過程を紹介する。次に、筆者（井上秀之）が、パーソナル・リカバリーを支援する組織文化の醸成、多職種連携の促進、スタッフ自身のウェルビーイングを意識した人材育成といった組織づくりについて紹介する。そして、それらの関係性に

ついてPERMAモデル²⁾を用いて分析し、患者のパーソナル・リカバリーを支援するために、医療従事者のウェルビーイングを実現する過程を支援する組織づくりがいかに重要であるか、この「共鳴するウェルビーイング」とも呼ぶべき構造について若干の考察を加える。

2. 当事者の視点：統合失調症からのリカバリーへの道のり（佐河 勇氣）

2.1 発症と混乱の日々

私の人生にとって統合失調症との出会いは、突然だった。看護専門学校を卒業後、看護師国家試験に不合格となったことが一つの契機となり、心身のバランスが崩れ始めたのである。国家試験の学習をしていた頃から睡眠時間は3時間程度になり、集中力の低下や感情の不安定さを自覚してはいたが、それが病の始まりとは思ってもよらなかった。国試不合格を経て唐突に始めた東京での新生活。開始して1ヵ月ほど経つと「職場で自分の物が盗まれているのではないか」「部屋に監視カメラが仕掛けられている」「FBIに監視されている」といった被害妄想が急速に強まっていった。

自分でもわけの分からない行動を抑えられなくなり、バスのチケット売り場で騒動を起こし、警察に保護され、そのまま精神科病院に入院することになった。その時の恐怖は今でも鮮明であり、「もう殺されるのだ」と本気で思った。人生で最も恐ろしい瞬間であった。保護室では、ナースコールが監視カメラに見え、それを破壊しようとした結果、身体拘束となった。この時期の体験は、急性期の精神病症状がいかに現実認識を歪め、患者自身にとっても医療者にとっても困難な状況を生むかを物語っているといえるだろう。

2.2 入院生活と希望の兆し

拘束され、絶望的な気持ちでいた私にとって、大きな転機となったのは家族の面会であった。捜索願いを出して病院に駆けつけてくれた母の「大丈夫やけん」という言葉で、初めてそこが安全な場所だと理解でき、久しぶりに安心して眠ることができた。家族の存在は安心感の基盤となり、この心理的安全性は、治療が開始されるきっかけになったように感じる。

妄想の内容は被害的なものから、「自分は社長だ」「アイドルグループのセンターだ」といった誇大なものへと変化した。その中で唯一続けたのが、母への手紙であった。妄想に基づいた内容の手紙にも、母は否定せず、「無理せんと、ゆっくりしてね」と返事をくれた。この受容的なコミュニケーションが、混乱した精神状態の中でも、外界とのつながりを保つ上で非常に重要だったと振り返る。薬物療法の効果も徐々に現れ、感情のコントロールも少しずつできるようになった。

ある日、ほかの患者さんから「あんたのいう車や家はどこにあるんか、出してみい」と現実的な指摘を受けたことが、我に返るきっかけの一つとなった。それまで医療者や家族からは得られなかった、同じ立場にある人（ピア）からの直接的なフィードバックが、妄想を客観視する上で有効に働いたのかもしれない。また、作業療法で物づくりに集中する時間も、回復を助けてくれた。

2.3 退院後の挑戦と再起

約1年の入院生活を経て退院したが、すぐに社会生活に戻れたわけではなかった。無気力や劣等感に悩まされ、友人との連絡も絶ち、引きこもりがちな生活を送っていた。主治医の勧めでデイケアに通い始め、同じような経験を持つ人と出会えたことは一つの支えとなった。

特に、ソーシャルフットボール（障害者サッカー）³⁾との出会いは、私のリハビリにおいて非常に大きな意味を持った。もともとスポーツが好きだった私は、久しぶりに体を動かす爽快感と、チームメイトとの交流を通じて、楽しみと仲間を得ることができたのである。仲間と症状について話したり、趣味を共有したりする中で、徐々に以

前のような自分を取り戻していった。

そして、「もう一度看護師国家試験に挑戦する」という目標・夢が芽生えた。アルバイトをしながら勉強を続け、数回の不合格を経験したが、諦めずに挑戦し続け、ついに合格することができた。この成功体験は、「病気があっても自分にもできることがある」という大きな自信と希望を与えてくれた。この経験は、リハビリが一直線に進むのではなく、多くの試行錯誤と失敗、そして小さな成功の積み重ねであることを示している。

2.4 ピアスタッフとしての現在

看護師免許取得後、入院や外来でお世話になっていた、むつみホスピタルに看護師兼ピアサポーターとして就職した。かつて自分が利用者として通ったデイケアに、今度は支援者として関わることになったのである。当初は戸惑いもあったが、自身の経験を生かしてメンバーさんに寄り添い、作業療法士や精神保健福祉士といった他職種の同僚と協働する中で、仕事の意義とやりがいを強く感じるようになった。

現在は、WSM（健康自己管理ワークブック）やWRAP（元気回復行動プラン）などの心理教育プログラムに、他職種と共同で取り組んでいる。自身の体験談を交えながら、メンバーさんの気持ちに寄り添ったコミュニケーションを心掛けている。看護師としての専門的視点と、当事者としての経験に基づく視点の両方を持つことが、メンバーさんへのより深い理解と支援につながると信じている。また、各種学校の講義や学会などの講演会で自身の体験を話す機会をいただいております。今後は、新しく始まる入院者訪問支援事業において、訪問支援員として自身の経験を生かしていきたいと考えている。

この原稿を書くに当たり、13年前に家族に送った手紙を見返す機会があった。当時の自分の状態の悪さを改めて認識すると同時に、それを家族と笑い話にできるほど回復したのだと実感した。私のリハビリは、主治医、家族、友人、妻、そして職場の皆様の支えなしにはあり得なかった。この感謝の気持ちを胸に、今後もピアスタッフとして、他職種の方々と協働しながら、患者さんと自

分自身のパーソナル・リカバリーを目指して活動していきたいと考えている。私自身の経験が、同じように苦しむ方々にとって、少しでも希望の光となれば幸いである。

3. 「精神科だからこそできる」組織づくり (井上秀之)

筆者は以前、家業である精神科病院にポジティブな感情を抱いていなかった。しかし、素晴らしい先駆者たち、そしてスタッフや佐河氏のような当事者と向き合う中で、精神科医療は単なる「医学」ではなく、「人がどう生きるか」に寄り添う分野だと気付くようになった。この視点を持って取り組んでいる、患者とスタッフ双方が輝ける場を目指した「精神科だからこそできる」組織づくりを以下に紹介する^{4,8)}。

3.1 多職種協働を阻害するセクショナリズムの克服：建築の力とスタッフコモンズ

精神科医療においては、患者を一人の生活者として多角的に捉え、支援するために多職種によるチームアプローチが不可欠である。しかし、従来の病院組織では、職種ごとの縦割り意識、いわゆ

るセクショナリズムが根強く存在し、効果的なチーム医療の障壁となることが少なくない。精神科のチーム医療の面白さは、どの職種が最も患者のアウトカムに貢献するかが予測できない多様性にあるが、そのポテンシャルを最大限に引き出すためには、職種間の壁を取り払う必要がある。

この課題に対し、当院では病院の増改築を機に、建築そのものを組織改革のツールとして活用した。その象徴が「スタッフコモンズ」と名付けられた空間である(写真1)。スタッフコモンズは、2階中央に配置され、外来や病棟スタッフステーションと縦動線で直結している。ここでは、従来個別に存在した医局、院長室をはじめとする個室、コメディカル各部門の部屋といった物理的な壁を可能な限り取り払い、全職種が自然と顔を合わせ、コミュニケーションを取れるように設計されている。ビッグカウンターを中心に、パントリー、コピー機、更衣室を動線上に配置することで、スタッフ同士が偶発的に出会う「仕掛け」を施した。南側にはフリーアドレスのシェアスペース、西側には集中作業用のブース(コクーン)を設け、職種ではなく機能で空間を再構築し、フラットで風通しの良い組織運営を目指している。このような



多職種協働を促進するために設計されたスタッフコモンズ。中央のビッグカウンターやフリーアドレスの執務空間が、自然なコミュニケーションを誘発する。

写真1 スタッフコモンズ

建築的アプローチは、スタッフ間のコミュニケーションを活性化させ、チーム医療の質向上に寄与すると考えられる^{5,6)}。

3.2 心理的安全性が担保された組織文化の醸成：弱音を吐ける職場づくり

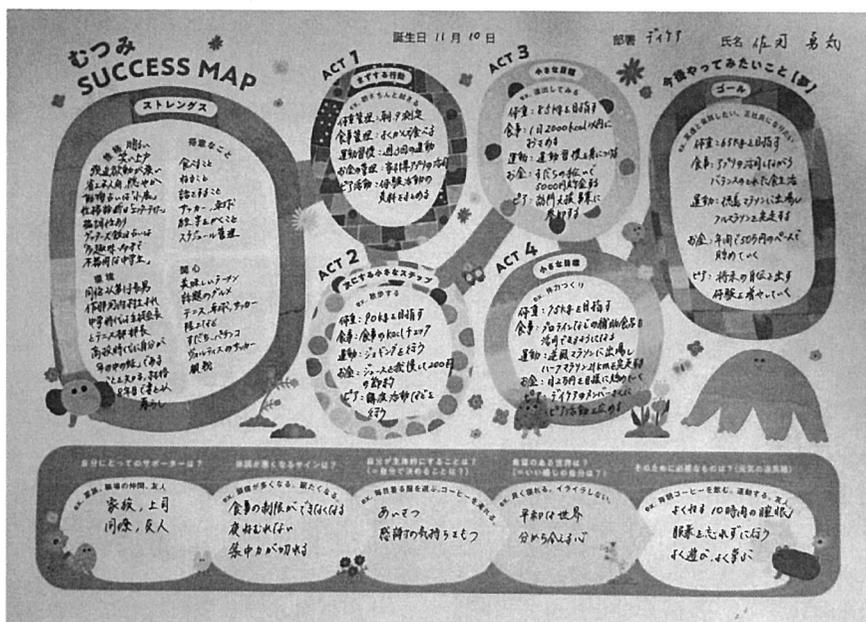
佐河氏の経験談にもあったように、心理的安全性はリカバリーの出発点において極めて重要である。これは患者に限ったことではなく、支援に当たるスタッフにとっても同様である。ハーバード大学のEdmondsonは、心理的安全性を「チームの他のメンバーが自分の発言を拒絶したり、罰したりしないと信じられること。対人関係のリスクをとっても、このチームは安全だという共通の信念」と定義している⁷⁾。医療現場において心理的安全性が高いチームでは、率直な意見交換やミス報告が促進され、医療安全に対する意識と体制の向上につながる事が示されている。

当院では、スタッフが安心して弱音を吐ける、すなわち自身の脆弱性(vulnerability)を開示できる組織文化の醸成に努めている。例えば、会議

の冒頭で「チェックイン」を行い、各自の心身の状態や気になっていることを共有する時間を設けている。これは、Google社の「プロジェクト・アリストテレス」でも指摘されたように、効果的なチームの最も重要な因子が心理的安全性であるという知見にも合致する。また、リーダー自身がオープンな姿勢を示し、スタッフの意見を受け入れ、時には自身の弱さを見せることが、心理的安全性の高い職場環境づくりには不可欠であると痛感している。

3.3 リカバリー志向の人材育成：スタッフ自身のウェルビーイングを核としたアプローチ

患者のパーソナル・リカバリーに伴走するためには、支援者であるスタッフ自身が心身ともに健康で、自らの仕事に意義と喜びを見いだしていることが不可欠である。この考えに基づき、当院ではスタッフ自身のウェルビーイング向上とリカバリー志向の人材育成を組織運営の核に据えている。その具体的なツールの一つが「むつみサクセス



患者とスタッフ双方のウェルビーイング実現のために活用される「むつみサクセスマップ」。個人の強みや目標、サポート体制などを可視化する。

写真2 むつみサクセスマップ (佐河氏の例)

マップ」である（写真2）。

むつみサクセスマップは、もともと入院患者のリハビリープランニングシートとして開発されたものだが、現在では全スタッフにも作成を義務付けている。このマップには、体調が悪くなるサイン、そしてその対処法、個人の強み、大切にしていること、将来の夢や目標などを記述する。スタッフは自身のマップを作成し、誕生日の週にはスタッフコモンズに掲示され、朝礼などでその夢が紹介される。また、誕生日休暇制度も設けられており、組織全体で個人の成長や夢を応援する文化を育てている。この取り組みは、スタッフが自身の価値観や目標を言語化し自覚、共有することで、患者の価値に基づく支援にもつながると考えており、さらには「支援する側とされる側」という固定的な二分法を乗り越える試みでもある。

さらに、法人自身の目標・夢ともいえる理念の言語化と共有、その理念に基づいた人事考課制度や、スタッフ間の感謝を伝え合う「むつみインスパイア制度（サンキューカード）」や、スタッフの趣味活動を共有し支援する「むつみクラブ制度」、独自のメンター制度である ANEgo 制度、新人自身がつくり上げる新人合宿や、地域交流の場「むつみフェス」なども導入し、さまざまな側面から人材育成・組織づくりに努めている。

4. 考 察

本稿では、佐河氏の当事者としてのリハビリの軌跡と、むつみホスピタルでの組織づくりの実践を概観した。佐河氏が経験した心理的安全性の希求、仲間や趣味を通じた自己肯定感の回復、そして目標や夢に向けた成功体験の積み重ねというプロセスは、パーソナル・リハビリの核心的要素である希望、人とのつながり、アイデンティティ、人生の意味や目的、エンパワーメントを具体的に示している（CHIME モデル¹⁾）。そして、このような患者・医療従事者を問わずウェルビーイングを実現する過程を支えるためには、組織全体がその理念を体現する必要があることを、当院の取り組みを通じて紹介した。

本稿で提示した、患者のパーソナル・リハビリ支援と、それを担うスタッフ自身のウェル

ビーイング実現を両輪とするアプローチは、「共鳴するウェルビーイング」と呼べるのではないか。これは、精神科病院が、患者とスタッフ双方が互いに成長を促し合い、それぞれの「自分らしい生き方」を追求できるような、人間的なシステムを構築することを意味する。当院における取り組みとその効果を、ウェルビーイングを多角的に捉えるための包括的なフレームワークである PERMA モデルを用いて分析し、表1に示す。

この表が示す通り、この「共鳴するウェルビーイング」モデルは、PERMA の各要素が相互に関連し、強化し合う動的なシステムである。例えば、建築的介入であるスタッフコモンズ（R）は、スタッフ間のオープンなコミュニケーションを促進し、心理的安全性（P）の基盤を築く。心理的に安全な環境では、スタッフは安心して協働し、患者のケアについてより深く意味のある（M）議論を行うことができる。この質の高い協働が、より良い治療成果、すなわち患者とスタッフ双方の達成感（A）につながり、そのプロセス自体がスタッフにとってのエンゲージメント（E）を高める、といった具合である。このモデルは、ウェルビーイングの構成要素を個別にではなく、統合されたシステムとして捉えることの重要性を示唆している。

そして核心は、スタッフのウェルビーイングへの投資を、コストではなく、患者の治療成果に直結する最も効果的な先行投資として位置付けるパラダイムシフトにある。スタッフが心理的に安全で、ポジティブな感情を経験し、仕事に没頭し、良好な人間関係を築き、仕事に意味を見いだし、達成感を味わえる環境を組織的に構築すること。それ自体が、患者にとって最も治療的な環境を創出するというのが、このモデルが提供する根源的な洞察である。このアプローチは、東京大学の笠井清登氏らが提唱する、価値に基づく支援（values-informed care）^{9,10)}とも関連していると考えられているが、コストパフォーマンスや効率性ばかりが重視される現代社会において、時間と手間をかけて個人の価値と成長に向き合うこのような取り組みは、未来の組織づくりの常識を先取りしているともいえるかもしれない。

表1 むつみホスピタルにおける実践のPERMAモデルに基づく分析

| PERMA要素 | 佐河氏の回復要素 (患者の経験) | むつみホスピタルの取り組み (スタッフへの介入) | 共鳴するウェルビーイングへの貢献 |
|--|---|--|--|
| P Positive Emotion (ポジティブな感情) | 安心感: 母親の言葉で恐怖が和らぎ、安全な場所だと感じた 楽しみ: ソーシャルフットボールで体を動かす爽快感と楽しみを得た 感謝: 支えてくれた人々への感謝の念を抱いている | 感謝の制度化: むつみインスパイア制度 (サンキューカード) 楽しみの支援: むつみクラブ制度 (趣味活動支援)、誕生日休暇制度 承認と祝福: むつみサクセスマップの夢の紹介 | スタッフが心理的に安全な環境で働くことで、患者に対してより受容的・共感的になり、患者の安心感を醸成する スタッフのポジティブな感情状態が、治療空間全体の雰囲気温かくし、患者が希望や楽しみを感じやすい環境を創出する |
| E Engagement (エンゲージメント) | 集中: 作業療法での物作りや、国家試験の勉強に没頭した フロー: ピアサポーターとして、自身のスキルと経験を活かした心理教育プログラムに深く関与している | ボトムアップの病院づくり: スタッフの意見を反映させた建築や制度設計、新人が計画する研修合宿 強みと目標の可視化: 全スタッフがむつみサクセスマップ作成 成長志向の文化: リカバリー志向の人材育成方針 | 学びや制度・構造の設計を体験しエンゲージメントの価値を体得したスタッフが、患者や地域住人をも巻き込み、輪を広げていく (むつみフェス、ボランティア活動など) |
| R Relationships (関係性) | 多様なつながり: 家族、ピア (他の患者)、仲間 (チームメイト)、同僚といった多様な関係性に支えられた 役割の再構築: 「患者」から「支援者」へと、関係性の中での役割が変化した | 物理的な壁の撤廃: スタッフコモンズによるセクシヨナリズムの克服 心理的な壁の撤廃: 「チェックイン」、各リーダーの自己開示 人的な橋渡し: ピアサポーター専門職の配置 | 職種間の壁がなく、フラットで協働的なスタッフ間の関係性が、患者にとっての治療的環境となる ピアのあり方を観察・体験し、患者は自身の関係性再構築の青写真を得られ、スタッフは支援へのヒントや思いやりを学び、それらが循環する |
| M Meaning (意味・意義) | 経験の価値転換: 自身の苦しんだ経験を、他者を助けるための資源として意味づけた 貢献という目的: 自身の活動が、同じように苦しむ人々の「希望の光」となることに、深い意味とやりがいを見出している | 理念の共有: 組織全体のミッション (理念) の言語化と共有 価値観の明確化: むつみサクセスマップを通じた個人の価値観の探求支援 リーダーによるモデリング: 各リーダーの意味の探求の物語の共有 | 自身の仕事の「意味」や「価値」を言語化するプロセスを経験したスタッフは、患者が自身の人生の意味や目的を見出すという、困難で内省的なプロセスを支援 (価値に基づく支援の実践) しやすくなる |
| A Accomplishment (達成・達成感) | 成功: 看護師国家試験の合格が、大きな自信と希望をもたらした 社会的承認: 専門職として採用され、役割を果たすことでの達成感 内面的達成: 回復を実感し、過去を笑い話にできるようになった | 個人への祝福: むつみサクセスマップの目標達成を組織全体で祝福する文化 医療人としての承認: 理念に基づいた人事考課制度 自律性の尊重: スタッフへの信頼に基づくエンバワメント | スタッフの達成が組織によって可視化・承認される文化は、スタッフ自身の自己効力感を高め、自己効力感の高いスタッフは、患者の小さな進歩や成功を見逃さず、それを承認・祝福する余裕と視点を持つ |

本稿は一病院の事例報告であり、その普遍性については検証が必要である。今後は、本稿で示したような取り組みが、患者アウトカムやスタッフの離職率・バーンアウト率、職務満足度などに与える影響について、より客観的な指標を用いた量的研究や、他の医療機関との比較研究などが期待される。

利益相反: 著者らは、本研究に関連して開示すべき利益相反はない。なお、佐河勇氣氏はむつみホスピタルに雇用されるに当たり、新たな二重関係を避けるため、通院先を同院から他の医療機関へ変更している。

文献

1) Leamy M, Bird V, Le Boutillier C, et al : Conceptual framework for personal recovery in mental health : systematic review and narrative synthesis. Br J Psychiatry 199(6) : 445 - 452, 2011.
2) Seligman M : Flourish: A Visionary New

Understanding of Happiness and Well-being. Free Press (Simon & Schuster), 2011.
3) 井上秀之: スポーツを通じた統合失調症のリカバリー. 日精協誌 34(5) : 496 - 500, 2015.
4) 井上秀之: 精神科病院と私〜アウトリーチや障がい者スポーツ, 組織作りを通しての雑文. 講座 精神疾患の臨床. pp312 - 318, 中山書店, 東京, 2020.
5) 井上秀之: 医療現場の最新事情. 月刊「厚生労働」2022(12) : 58 - 59, 2022.
6) 近藤彰宏, 大守昌利: 建築家と共創する病院づくりー対話が生む成長と変化に対応できる医療施設. 日本医療企画, 東京, 2021.
7) Edmondson A : Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. Administrative Science Quarterly 44(2) : 350 - 383, 1999.
8) 井上秀之: 統合失調症の早期支援と地域支援. 医学のあゆみ 246(4) : 295 - 299, 2013.
9) 里村嘉弘, 金原明子, 笠井清登: 医学・医療領域の共同創造に向けた組織変革ー東京大学医学のダイバーシティ教育研究センターの設立と取り組み. 精神神経学雑誌 127(1) : 24 - 31, 2025.
10) 笠井清登: 統合失調症 UPDATE 脳・生活・人生の統合的理解にもとづく“価値医学”の最前線. 医学のあゆみ 261(10) : 2017.