

こころの健康出前講座プログラム
講師用参考資料（実施にむけて）
わかりやすい講義の進め方



こころの日

はじめに

2004年に厚生労働省は「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の中に精神疾患や精神障がい者に関する国民の意識改革の到達目標を示しました。それを受けて、各自治体や企業などではこころの健康に関する啓発活動が行われていますが、なかなか国民の理解には至っていないという現状があります。精神疾患や精神障害は目に見えにくいという特徴があり、効果的に啓発活動を行うためには知識の普及のみではなく、生活に密着した視点で身近な問題として考えられるような工夫が必要です。近年はうつ病や自殺の問題など年々深刻さを増していることから、精神疾患や精神障害への理解を深めていくことは急務です。

日本精神科看護技術協会では、1999年から7月1日をこころの日と定め、市民を対象に精神保健医療福祉への理解を深めるために講演会やイベントの開催による啓発活動を行っています。この活動をさらに前進させ、精神科看護において蓄積された知見を社会に還元する方法として、ニーズのあるところに精神科看護師が出向いていく出前講座を行うことになりました。そして、2008年に出前講座を行い、精神科看護師が、市民に向けて直接こころの健康問題について話したところ市民の方から大きな反響がありました。これは、精神科看護師が精神障がい者のケアを通して学んだことや、当事者が体験していることを具体的に伝えることができるからなのではないかと思います。このような出前講座の実施を広めていきたいと考えましたが、看護師が活用することができる、こころの健康に関する普及啓発用のプログラムや教材などの資料は現状ではほとんどありません。そこで、精神科医療に従事している看護師が出前講座で講師になる際の参考資料として講義内容や講義の進め方を具体的にまとめ、本冊子を作成しました。

精神科医療に従事する看護師が出前講座の講師になり、こころの健康に関する普及啓発活動を推進することで、精神科医療や看護が身近なものとして理解されることが期待されます。これが、国民のこころの健康に寄与すると同時に、精神科において蓄積された看護技術を発揮する機会にもなります。是非多くの精神科看護師の皆様を活用していただきたいと思います。

社団法人日本精神科看護技術協会
広報委員長 金山 千夜子

こころの健康出前講座プログラム
講師用参考資料（実施にむけて）

わかりやすい講義の進め方

1. 精神科看護を伝えていく	柿島有子	5
① 人々が抱く精神科医療の印象		5
② 意外と役立つ精神科看護		5
③ 何を伝えるか		5
2. こころの健康出前講座の実際	柿島有子	6
① こころの健康出前講座が開催されるまで		6
② 活動内容の一例		6
3. 出前講座の依頼を受けてからの講義案の立て方	篁 宗一	7
① 依頼内容の確認		7
② 講義案の作成		8
4. 講義における倫理的配慮	寶田 穂	11
① 個人情報保護について		11
② 著作物の利用について		12
5. 講義ワンポイント・アドバイス		13
① 集団を対象とした話し方のコツ	遠藤直子	13
② 講義中や講義後の質疑応答のポイント	寶田 穂	14
6. 出前講座 実践例		
日本精神科看護技術協会神奈川県支部の出前講座実践報告		
.....内橋ふさ子／幸村幸男		14

出前講座 講義案の例

- 講義案 1：ストレスとうまくつき合う方法 …………… 古城門靖子 18
アドバイス— 自分の経験や体験を講義に盛り込む
- 講義案 2：誰でもかかる可能性のある女性のうつ病 …………… 高橋恵子 24
アドバイス— 資料の作成のコツ
- 講義案 3：認知症を知ろう …………… 遠藤直子 28
アドバイス— 中高年の方に対して話すときの配慮
- 講義案 4：薬物乱用の防止 …………… 幸村幸男 30
アドバイス— 思春期を対象にした講義の工夫

1. 精神科看護を伝えていく

① 人々が抱く精神科医療の印象

「職業は？」と聞かれて「看護師です」と答えると多くの人は、その仕事のイメージから「大変なお仕事ですね」と言い、次に「何科ですか？」と質問をするでしょう。そして、あなたが「精神科です」と答えたところ、会話が途切れてしまったり、気まずい雰囲気になったりしたことはありませんか。しかし、「精神科ってどんなところですか？」と問い、興味をもつ人もいます。精神科病院で働いている看護師であれば、誰でもこのような経験があるのではないかと思います。そして相手の反応から、その人が精神科にどのような印象をもっているかを知ることができます。

このように社会のなかにおいて、精神科医療はまだまだ特別な存在なのです。まして、精神科看護の存在は、ほとんどの人は知らないでしょう。最近では、自殺やうつ病、児童虐待、引きこもりなど、こころの健康がクローズアップされています。精神疾患に関する書籍やパンフレットも数多くあります。しかし、残念なことに精神科医療や精神障がい者への偏見は、今なお根強いものがあります。

② 意外と役立つ精神科看護

精神疾患に関連する問題は身近なところにあります。本当は、とっても困っているのに世間体が悪いからと相談できない人、あるいは、精神疾患であることがわからずに具合の悪い状態のまま、本人も家族も悩んでいる人もいます。ここまで深刻な状態に至らなくても、たとえば、もの忘れのひどい母親への対応にイライラしてしまう、うつで休んでいた従業員にどのように接したらいいかわからないなど、そのような話をよく聞きます。このような、こころの健康に関する相談を受けたとき、あなたはどのように答えますか。おそらく精神科看護の視点からアドバイスをしているのではないのでしょうか。精神科医療の知識やあなた自身の経験に基づいたアドバイスは、きっと相談をした人にとって役立つものでしょう。こころの健康がクローズアップされている現代社会にとって、実は、精神科看護は必要とされているのです。そして、あなたの中に蓄積されている精神科看護の知識や経験を多くの人に知ってもらうことが、精神科医療への垣根を少しでも低くしていくことにつながっていくでしょう。

③ 何を伝えるか

それでは、市民を対象にしたこころの健康出前講座の場合、どのように精神科看護を伝えると効果的なのでしょうか。初めて講義を行うときには、どのような準備をして、何を伝えればいいのか戸惑うことがあると思います。そこで、伝えたいことを講義案として事前にまとめておくといいでしょう。

この冊子では、講師としての経験が少ない精神科看護師が市民を対象にした出前講座などで講義ができるようになることを目指しています。講義経験の少ない精神科看護師が、「依頼を受ける際に確認する事項」や「講義案の立て方」を理解し、正しい知識や自分自身の経験を効果的に講義に盛り込み、講義全体をイメージした講義案を作成するために必要なことをまとめました。さらに、出前講座の経験が豊富な看護師、保健師、看護教員から構成されているワーキンググループのメンバーのアドバイスも含まれています。

講義を行うときには、書籍や文献から得た知識に加えて、現場での看護の実際を伝えると、参加者に

とっては、現状がイメージしやすいものとなるでしょう。どのような講義内容にするのかと考えることは、自分自身の看護を振り返る機会になります。そして実際に市民の前で、話したり意見交換をしたりする経験を通して、臨床での看護ケアに役立つ新たなヒントが得られることもあるでしょう。

2. こころの健康出前講座の実際

① こころの健康出前講座が開催されるまで

出前講座が、具体的にどのように行われているかは主催者によって異なります。ここでは、日本精神科看護技術協会（以下、日精看）で取り組んでいるこころの健康出前講座について説明します。こころの健康出前講座は、日精看の都道府県支部事務局が窓口となり、図のような流れで実施しています。講師の依頼は企画の段階で行われる場合と、実際に申し込みがあってから依頼される場合があります。今は、まだこころの健康出前講座に取り組んでいる都道府県支部は少ないのですが、今後は増えていく予定ですので、多くの精神科看護師の方にご協力をして頂きたいと思います。

こころの健康出前講座の流れ



② 活動内容の一例

日精看の石川県支部では、精神科医療・看護への啓発活動として、2008年にこころの健康出前講座に取り組みました。企画の段階では、どのような人を対象にするのか、その内容や実際に地域で出前講座のニーズがあるのかについて検討しました。その結果、対象となった地域には、高齢者が多いため認知症をテーマとした出前講座を行うことになり、石川県立高松病院に講師の依頼をしました。支部で広報活動を進めたところ、認知症予防のボランティア団体から申し込みがあり、7月17日に石川県かほく市高松社会福祉センターにおいて、出前講座を実施しました。

当日の参加者は27名で、普段は認知症予防についての勉強会を開催したり、小学校へのボランティアに出かけたり、活発に活動しているシニア世代の方々でした。講師は石川県立高松病院の看護師の多幡明美氏が「よい人間関係はケア実践の第一歩—精神科病院で暮らす認知症患者さんの思いに寄り添う—」というテーマで、病院や患者さんたちの許可を得たうえで、病院内の写真や事例を紹介しながら講義を行いました。

参加者からは認知症だけでなく精神疾患や病院について幅広く質問がよせられ、「精神科病院が身近に感じられ、今までもっていたイメージが変わった」「現場で働く看護師さんの話が聞けて良かった」「今後も定期的に交流をもちたい」「出前講座を続けてほしい」という声が聞かれました。このことから、精神科医療や看護の現場の話が、啓発活動において効果的であることがわかりました。

3. 出前講座の依頼を受けてからの講義案の立て方

① 依頼内容の確認

こころの健康出前講座の講師の依頼を受けたとき、看護師ならば誰でも、どのような内容でも講義できるというわけではありません。これまでに講師を引き受けたことのある人もいれば、初めての人もいられるでしょう。また、自分の得意な内容もあれば、そうでない内容もあるでしょう。依頼された内容を確認することは、自分がその講師を引き受けることができるか否かの判断のための情報として、また引き受けた場合、講義案を作成するうえでの情報として大切になってきます。

依頼内容の確認

講義内容：依頼者は何の講義をして欲しいと思っているのか。

参加者：どのような立場の人たちに話すのか。どのくらい的人数か。

場所：どのような場所で、どのような環境で話すのか。

講義の形式・時間：集団に向かって話す形式か（講演会形式）、実地を行いながらか（演習形式）、対話を通してか（対話形式、グループワーク）など、どのような形式で、どのくらいの時間行うか。

資料の準備：資料の提示や配布は可能か。その手順はどのように行うか。

（1）講義内容

たとえば、非行が多い地域で生徒の怒りにどのように対処すればよいか悩んでいる学校からは、「思春期の怒りのコントロール」といったテーマの依頼があるかもしれません。精神障がい者への偏見が根強い地域に立地している企業からは「精神障がい者の理解」といったテーマの依頼があるかもしれません。依頼されてくるテーマは、地域でのニーズの高いテーマだと思います。しかし、それらのテーマの全てを自分が話せるとは限りません。引き受けるときには、十分な学習をして準備すれば話せる内容か、話しやすいテーマに調整すれば大丈夫か、誰かのサポートを得られれば大丈夫かなど考えたうえで引き受けるとよいでしょう。しかし、難しそうだからとすぐに断ってしまうと、せっかくの機会を活かせなくなります。

また、内容によっては、協力者を求める方が、より充実した講義を行うことができる場合もあります。たとえば、「精神障がい者の社会復帰」といったテーマの依頼があった場合、社会復帰に関わる他の職種の方や、社会復帰した当事者の方とともに講師を担当するなど、テーマに応じて適切な人を探すことも、効果的な講義を実施するために重要となります。

場合によっては、依頼者が考えている内容と、自分が考える内容にズレが生じる場合もあります。たとえば、ある企業から「酒と健康」といったテーマでの依頼があったとします。依頼者が、アルコール依存症の予防について、アルコールの害を強調して欲しい場合と、アルコールの問題を隠すのではなく病気の早期発見や治療につながるような講義を期待している場合とでは、講義で焦点をあてるところが異なってくるでしょう。依頼者がどのような講義を期待しているのか、自分自身の考え方はどうなのか、事前に依頼者と意見交換をしておく、講義内容を考えるときの参考になるでしょう。

最初から「すばらしい講義をしなければ」といった気負いが強いと、どのような内容の依頼にも、消極的になりがちです。まずは、関心のある内容を引き受けて、講義ができるように努力してみましょう。実際に講師の経験を重ねるなかで、反省したり効果を感じたりしながら、講義の内容は充実していきます。

(2) 講義の参加者

どのような立場の人たちに講義を行うかによっても、自分が講義を引き受けることができるか否かの判断に影響します。たとえば、認知症のケアへの経験や知識が豊富で中高年や高齢者に話すのが得意な看護師が、高校生を対象とした「認知症の理解」といったテーマの講義を依頼されたとします。その看護師が思春期の人と全く接する機会がなかった場合、その年代の参加者のニーズを把握することは困難でしょう。同じような講義テーマの依頼であったとしても、具体的な講義内容は、参加者のニーズに応じて組み立てていきます。そのためには、依頼者から、講義の参加者は「どのような人たちか」「どのようなニーズをもっているのか」などの情報を得て、参加者をイメージして、講義案を作成するとよいでしょう。

(3) 場所と講義の形式

多くの場合、出前講座では、依頼者が場所などの設定をしています。部屋の大きさ、机や椅子の配置なども前もって確認しておく、講義の形式などを考えるときの参考になります。たとえば、参加人数が少なく、小さな部屋で行う場合は、大きな集団を対象に行うような講演会形式の講義でなく、実演を取り入れた演習形式や、ディスカッションを取り入れた対話形式の講義が効果的です。地域や組織の大きな集団を対象に、知識や理解を深めることを狙うなら、大きな部屋での講演会形式の講義が、より多くの人に効率よく伝えることができます。

依頼者が講義のイメージを描けていない場合もあるので、あらかじめ、人数や場所などを確認しておく、講義の形式についても依頼者と調整することができるでしょう。講師の体験を重ねていくと、その場その場に応じた変更やアドリブでの対応ができますが、慣れていないうちは、講義内容や参加者、場所が、自分が考える講義の形式とズレていないか確認しておくといよいでしょう。

(4) 資料の準備

配布資料は、多くの場合、資料の原本を渡せば依頼者がコピーして準備して下さいます。その場合、依頼者にも準備する時間が必要です。いつごろまでに依頼者に資料の原本を渡せばよいか確認しておきましょう。また、最近ではパワーポイント（Microsoft Power Point®）を利用したスライドの提示資料がよく用いられます。講義の際にパワーポイントの使用が可能か、パワーポイントのどのバージョンだと使用可能かも、事前に確認しておきましょう（最新のパワーポイントのソフトで作成していったものの、講義先では古いソフトしか利用できず、作成していったパワーポイントが使用できないということも生じます）。

② 講義案の作成

では、実際に講義案を作成してみましょう。これまでに述べた内容と重なるところもありますが、流れにそって説明しましょう。

出前講座の依頼内容

講義内容：精神障がい者の理解

参加者：中学生

場所：学校の教室

講義の形式・時間：講義形式 60分

資料の準備：配布資料可、Microsoft Power Point 2007® 使用可能

(1) 講義案の作成にむけて

60分の講義を行うには、テーマの設定や事前の下調べから、原稿の作成、準備などを含めると少なく見積もっても5～6倍の時間が準備に必要となります。準備をいかに惜しまないかは、出前講座の成否を左右します。しっかりとした準備を素地に実施された講義は、参加者にとって大きな学びの機会となるものです。とはいえ、限られた時間ですので、効率的に準備が行えることが望ましいと思います。準備に必要な手順を追って見てみましょう。

(2) 講義のアウトラインの決定

何をどの様に話していくのか、講義のアウトラインを組み立てていきます。

例) 疾病のプロセスで組み立てる場合

「ストレスとは」→「心の病とは」→「精神障害とは」→「精神障害の回復とは」など

(3) 情報の収集

自分の知識や経験だけでなく、根拠となる情報があれば、説得力は大きく増します。現在のエビデンスを調べ、紹介をしてみましょう。

例) 医学論文のデータベースの活用

医学や看護系の大学の多くは、「医学中央雑誌」などの論文のデータベースを検索できる環境にあります。また、Pub medというホームページから誰でも利用できる論文のデータベースもあります（主に英文の論文を検索できます。<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>）。所定の手続きをすれば、そういったデータベースの利用が可能な大学もあるので、大学の図書館などにも行ってみましょう。そして、データベースで、役に立ちそうな論文が見つかったら、その原文にあたってみましょう。また、専門の書籍類やパンフレット、新聞なども参考になります。

インターネット上には、多くの情報が満ちあふれています。しかし、インターネット上の情報は、真偽の程が定かでない情報や、記載している団体や個人の考えにのみ基づく情報も多いので、あまり惑わされずに参考程度にとどめておきましょう。

(4) スライド、OHP、紙媒体などの資料の作成

スライド（パワーポイント）、OHP、紙媒体などの資料を作成します。スライドは映写するものと、自分専用のもので、できれば2通り用意します。文字が小さくなりすぎず、時にアニメーション機能や、写真などを取り入れると効果的になります。最初はあまり懲りすぎずに、ストーリーを明確にしておくことが重要です。

例) 中学生用に作成したスライドと学校での実施風景、10枚×3～4分程度



(5) 配布資料の作成

配布資料はスライドをそのままの印刷したものでよいのですが、できるだけ別の資料として作成した

ほうが読みやすいものになります。また全てのスライドを配布資料に掲載するかどうかは、講義内容に沿って考えましょう。

(6) 講義原稿の作成

原稿を見ないで講義ができるのならば、それにこしたことはないのですが、その為には、豊富な知識と経験が必要となります。講師としての経験に乏しい方は、講義で話す内容を原稿に起こしておくことで安心です。最初はフル原稿（話す内容が全て書いてある原稿）から始めて、講師の経験を重ねるとともに講義原稿を減らしてアウトライン原稿（アウトラインだけを書いてある原稿）にしたり、重要ポイントは詳しく記したり、講義原稿を工夫してつくとよいでしょう。

例) フル原稿の量

スピーチや学会発表の場合は、1分間に300字程度が、聞き取りやすい目安とされています。プロのアナウンサーの場合は、1分間に300字後半から400字前後くらいだと言われています。したがって、10分間話すフル原稿だと約3,000~4,000字の原稿になります。

(7) 当日までの運営の確認

予想される当日までの準備と、当日の動き方を確認しましょう。

例) 場所や設定の確認、マイクの確認、当日の流れの確認、講義での使用物品の準備をしましょう。複数の人数で講義を行う場合には、それぞれの人の役割や動き方を事前に打ち合わせましょう。

(8) 持参物品の確認

当日持っていくものを事前に準備しておきましょう

例) スライドの入ったUSBフラッシュメモリー、パソコン、など。

(9) 効果的に話すための準備

初めて話をする場合、緊張して効果的に話すことができないものです。しかし、経験を重ねて何度か講師をつとめるうちに、人に話をするコツ、効果的に伝えるコツがつかめてきます。「どうせ失敗しても誰も聞いていない」くらいの開き直りで一度失敗してもめげずに何度か経験を重ねましょう。

例) 発声練習を行う、他の人に聞いてもらうなど。

出前講座に行くまでには、勤務病棟や病院といった場所での研修会の講師などの経験も重ねておきましょう。

(10) 教育効果を上げ、あきさせないための工夫

初めて人前に出て話をする際にはとても緊張するものです。多くの人の前にたって、舞い上がって原稿だけを棒読みしていたのでは、参加者は退屈になってしまいます。

例) 最後に簡単なクイズを出すと事前に告知し、注意を喚起する。

・参加者に問いかける。・写真などを効果的に使う。・映像を短時間流す。・話に抑揚をつける。

(11) 質疑応答の進め方

話を区切るか、講義の最後に質疑応答を含めましょう。それによって内容についての相互交流がはかれ、お互いの理解を促進します。

例) 講義の最後に5~10分程度時間をとる。参加者が、退屈そうだなと思ったとき、講義の途中で行う。

(12) 出前講座を告知させる方法

出前講座を依頼された場合、依頼者は、その講義のことを広報して参加者を集めます。その方法としては、パンフレット、チラシ、ポスター、広報誌などが用いられます。集めたい参加者によって、広報活動

はさまざまな媒体と範囲から決定することになりますが、お金をかけずに告知する方法としてたとえば口コミで広げる、あるいは医療機関のホームページに掲載をしてもらうなどが考えられます。

どのような形で広報されているのかを知っておくと、当日の講義の参加者のイメージを描きやすいでしょう。

例) 広報の例

市区町村の広報誌を利用する、医療機関HPに掲載する、教育委員会や市の当該窓口で周知してもらうなど。

(13) 出前講座の評価

講義終了後にアンケートをとると、講義の受け手側（参加者）からの評価を得ることができます。同じテーマで次回も話すならば、継続してアンケートをとりましょう。現実を直視するのはつらいこともありますが、よい意見もわるい意見も、話し手としては大いに参考になります。また、講義が終わってから、かかわった人たちで振り返りの場をもつことも重要です。次の講義に話すために、「よかったこと」「これはこうした方がよい」という前向きな意見で話し合いをもち、お互いの労をねぎらいながら、講義を振り返ってみましょう。

例) アンケートの取り方

方法：講義前に配布し、終了後に回収

内容：「時間配分」「話の内容」「日時」「講師の選定」「講義内容の知識」の各項目について自由記述か、「よかった」「どちらでもない」「よくなかった」などの段階別評価で実施する。

(14) 出前講座の継続

出前講座などの講師を引き受けることは、看護師にとって、よい学習機会になります。理解していると思っていたテーマでも、人に伝えることで自分の知識がいまいだったことや新たな課題に気づくなど、様々な発見があるでしょう。また、地域の人々にこころの健康に関する保健医療や看護について伝えることができるので、こころのバリアフリーにもつながりますし、普段の職場を離れた場で話すことは、精神科看護の活躍の場を広げる取り組みにもなります。出前講座に一步を踏み出してみることで、これらの効果を体験することができるでしょう。

4. 講義における倫理的配慮

出前講座で話す内容は、自分自身の経験であったり、書物や論文から調べた内容であったりします。それらの体験や知識には、他者の体験や考えも含まれています。従って、講義においても倫理的配慮を怠ると、他者の個人情報の保護や著作権を侵害してしまう可能性があります。

① 個人情報の保護について

講義で実際の事例を伝えることは、参加者に伝わりやすく理解を深めることにつながり、非常に効果的だといえます。その事例にでてくる組織や個人に、講義で話すことに関してあらかじめ了承を得ている場合は、了承を得ている範囲内で伝えることは問題ありません。しかし、了承を得ずに講義で話す場合には、その事例にでてくる組織や個人が特定されないような工夫が必要となります。もし、あなた自身の体験や病気のことが、知らない間に講義で話されていると思うと、ゾッとしませんか。このように他者の情

報を話すことには、注意が必要です。

個人情報保護法第2章では、個人情報とは「生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を認識することができるもの」とされています。なお、死者に関する情報は、遺族など生存する個人に関する情報でもある場合は、これに含まれます¹⁾。また、看護師（医療関係者）の守秘義務については、保健師助産師看護師法や精神保健及び精神障害者福祉に関する法律などにも規定されており、看護師が守秘義務に違反した場合、法的には「刑事責任」「民事責任」「行政上の責任」が問われます。

講義で事例などを話す場合、その事例の組織や個人が特定されないように、固有名詞は使わない、実際の事例に基づいた創作事例とするなどの工夫が必要です。どのような工夫をしても、組織や個人が特定される場合は、その事例の話はしない方がよいでしょう。

② 著作物の利用について

著作物とは、思想または感情を創作的に表現したものであつて、著書や論文も著作物といえます。他者の著作物を勝手に発表したり、利用したり、改ざんしたりすると、著作者の利益を損なうこととなります。著作権は、形のない財産なので、物質のように形のある財産とは違い、気づかないで著作者の権利を侵害してしまう可能性があります。そこで、講義においても、研究や論文を書くときと同様に、著作物を利用する場合のルールを守る必要があります。

著作権法第23条では、公表された著作物は、引用して利用することができるとされています。その引用は、公正な慣行に合致するものであり、かつ報道、批評、研究その他の引用の目的上、正当な範囲内で行われるものでなくてはなりません。本冊子では引用方法についての詳細は記しませんが、引用する際には、出典を記すなど適切な方法で行いましょう。

また、第35条では、学校その他の教育機関（営利を目的として設置されるものを除く）での講義では、必要と認められる限度において、公表された著作物を複製することができるとされています。ただし、著作権者の利益を不当に害しないことが重要です。たとえば、著者に確認せずに著作物の大部分をコピーして資料にしたり、出典を明らかにせずに利用したりすることは、著作権者の利益を害することにつながります。

著作物の利用について、どのような限度や範囲で可能かといった明確な基準は、法律には記されていません。著作物を利用するにあたって大切なのは、他者の著作物の価値に気づくことができているかどうかだと思います。価値に気づき、ルールを守り、その価値を伝えていくことは、講義においても大切なことです。

引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン，2004.

5. 講義ワンポイント・アドバイス

ここでは、実際に講義を行う時のポイントやコツについて説明します。

① 集団を対象とした話し方のコツ

(1) 大きな声ではっきりと、話すスピードはゆっくり

大勢の人がいる場所で話すとき、マイクがあっても、マイクの角度やスピーカーやボリュームなどによって、声の届き方は異なります。話を始める際に、会場の後ろのほうの人に対して「聞こえますか？」と声をかけるといいでしょう。基本的に「語りかける」気持ちが大切になるので、最初からその雰囲気をつくることができます。

また「大勢の前に出るのが大好き！」という人以外は、大勢の前で話すことに緊張するはずですが、緊張すると話すスピードが速くなるものです。すると、話を聞いている人は、話についてこれなくなり、理解が難しくなります。できるだけ、ゆっくりと話すように心掛けましょう。

(2) 話す内容のポイントを絞る

講義をするときに「せっかくだから、たくさんのことを伝えたい」と思うのは当然のことと思います。しかし、あまりにも情報が多すぎると、残念なことに、結局は一番大切なたった一つのことさえ、相手に伝わらないことが多くあります。話す内容、テーマはあまり欲張らずに少なめに設定する、そのテーマについて事例などを用いて場面がイメージできるように丁寧に伝えるなどの工夫で、話がよく伝わるようになります。

(3) 原稿をそのまま読まない、誰にでもわかる言葉づかいを心がける

講義を依頼されたら、資料や原稿を準備します。その際に、初心者にとっては話し言葉のとおり原稿を作成することが、必要だと思います。話し言葉で原稿をつくることにより、時間がどの程度かかるのかを知ることができるからです。また、誰にでもわかる言葉を使って話すために、言葉選びは慎重に行います。資料に専門用語が載っていたとしても、話すときは簡単な言葉に言い換えることが大切です。

そして当日は、原稿をそのまま読むのはやめましょう。その原稿をもとに、そのとき、その場にいる自分の言葉で、会場にいる人々に語りかけるように話しましょう。原稿を読んでいる場合でも、棒読みにならないことが大切です。抑揚のない話し方は聞きづらいものです。そして自分らしい語り口で話すことができれば、聞いている人は関心をもってくれます。

(4) 参加者に話が伝わっているかを確認しながら話す

出前講座は依頼を受けて講義するので、当然、精神科領域の専門的な話をすることが多いはずですが、精神科に勤務する専門職にとっては当たり前の言葉も、世間一般には全く知られていないということは珍しくありません。そのため、参加者の反応を確認しないで話を続けると、参加者が話を全く理解しないまま時間を過ごすことになりかねません。確認の仕方はいろいろですが、参加者に向けて質問を投げかけてもいいでしょう。質問に対しては必ずうなずいたり、首を横にふったりと反応する人がいるものです。また、質問に対し挙手で反応を求めたり、場合によっては、声をかけて参加者から発言してもらいながら話を進めることもあります。参加者とやりとりすることで、飽きずに話を聞いてもらえることも多いからです。

(5) 話の途中で、興味関心を引く「ネタ」を用意しておく

真面目な話をずっと聞き続けるのは、誰にとっても難しいことです。興味をもって話を聞いてもらうために、少し面白いエピソードなどを用意しておくといいでしょう。笑える話や意外な話は、たいてい心に残るものです。特に精神科看護師の体験談を聞けるのは、多くの人にとって、あまり経験のないことなので、興味をもってもらえる「強み」になるのではないのでしょうか。

ただし、体験談を話すときには、倫理的配慮が大切です。人を馬鹿にしたり、プライバシーを守らないような発言がないよう十分に気をつけてください。

② 講義中や講義後の質疑応答のポイント

参加者との質疑応答の時間を設けることは、講義のテーマに関する理解を互いに深めることができ、とても効果的です。講義中や終わりに質疑応答を交え、参加者のニーズにあった知識や考え方を伝えることができます。とはいうものの、最初のころは、話すだけで精一杯になるかもしれません。どんな質問がでるか不安になるかもしれません。無理せず、講義の経験を重ねる中で、質疑応答のタイミングもつかんでいくといいでしょう。また、プライベートな質問には次のようなことをふまえて質問に応じるといいでしょう。

(1) 参加者のプライベートな質問への応じ方は慎重にする

参加者のプライベートな質問にどのように応じるかは、注意が必要です。健康に関する講義などで時にあることなのですが、質問の内容が深刻なプライベートの話になっていくことがあります。臨床現場での看護場面では聞き逃さないような、自分の病気や家族間の重要な問題が語られたりすることや、病院や現在受けている治療の批判などの意見や質問がでるときもあります。そのような質問には「難しいので」と返答を断るか、ほどほどに返答するか、その後ゆっくり話をきくかなど、その時々々の依頼者や参加者との関係性に応じた対応をしましょう。

(2) プライベートな問題解決を引き受けない

プライベートな質問に深く応じ、ケアをしようとして、質問者の話を聞きすぎると、質問者の話が延々と続いたり、質問者が過剰に話してしまったことを後で後悔することが生じたりするかもしれません。ついつい困っている人を見ると援助の手を差し伸べたくなる援助職の傾向から、放っておけない気持ちになる人もいます。ただ、講義は治療や看護の場ではないので、質問者のプライベートな問題解決を引き受ける必要はないでしょう。特に、不特定多数の参加者を対象とした講義での講師としてできることは、情報提供ぐらいかと思います。これも、経験を重ねるなかで、返答のコツをつかんでいくことができるでしょう。

6. 出前講座 実践例

日本精神科看護技術協会神奈川県支部の出前講座実践報告

～小学生から大学生までを対象にした薬物乱用防止教育の取り組み～

神奈川県支部では、2000年より「こころの日¹⁾」の活動として、一般市民を対象にその時々々の社会情勢や話題性などからテーマを絞って講演会を企画、開催しています。しかし、こころの健康をもっと

身近な問題として感じてもらうために、看護師が地域に足を運び市民の方と直接話をするというところの健康への啓発活動が必要と考え、出前講座を開催することになりました。ここでは、出前講座を行っている看護師の方から実践を通して看護師だから話せることや学んだことについて報告して頂きます。

1 薬物乱用防止教育の実践

神奈川県内では、薬物の乱用や、未成年者のアルコール飲酒や喫煙増加などが社会問題となっています。私が勤務している神奈川県立精神医療センターせりがや病院は、アルコール依存・薬物依存などを専門とした精神科病院です。日々、アデクション看護を行うなかで、入院患者や病院を訪れる人達だけを対象に予防啓発活動を行うことに限界を感じていました。そこで、多くの人がこのような病気にならないために、もっともっと早い時期から予防教育をする必要があると痛感しました。このような病気になり苦しんでいる患者、家族や友人といった周囲の人たちを巻き込み不幸になっているという事実を知っているからこそ、伝えられることがあるのではないかと考えました。

これからのことから薬物依存症の病態や体への影響を学び、患者とのミーティングや看護の体験から、中学生を対象にした予防啓発活動が必要ではないかと考えるようになりました。またその頃、日本精神科看護技術協会神奈川県支部の活動に参加し、こころの日の運営委員長もしていました。その活動の一環として、横浜市の中学校に「薬物乱用防止啓発教育」を行いたいと呼びかけました。すると、病院の近くの中学校の先生から「臨床現場の体験を交えた話をしてほしい」との声がきかれ、2校の中学校に薬物乱用防止教育を開催することができました。それまでは、神奈川県内の「薬物乱用防止教育」では、警察官、指導員、教員、保健師、麻薬取締員、医師などが講師となり、それぞれの立場の知識や経験から話されていましたが、神奈川県薬務課から、薬物乱用防止教室における看護師派遣協力の依頼を受けるようになりました。

その後は、小学校、中学校、高校、大学から依頼があり、アルコールや喫煙も含む薬物問題についての講義を行い、多数の生徒・教員・父兄などが参加しました。「薬物は怖い」「断る勇気をもたないといけない」「講義を聞くまで知らなかった」「自分に関係ないと思っていた」「どうしてそんな薬物があるのか」などの感想が多くの作文にまとめられていました。この活動を通して、看護師の視点から知識や技術を伝えることで、学校や会社、地域に役立つことがあると実感しました。さらに、こちらから出向いていくことで精神保健医療福祉が身近になり理解が深まると思います。今は、神奈川県支部で精神科看護師を出前講座の講師として養成して、県内の小中学校、高校、短大に派遣しています。

神奈川県支部の薬物乱用防止教育の取り組み

- 2004年：中学校で薬物乱用防止教育を開催。県の薬務課から講師の依頼を引き受け県内の学校2校（約500名）で実施。
- 2005年：県内の学校7校（約1,700名）で実施。
- 2006年：県内の学校9校（約2,100名）で実施。
- 2007年：県内の学校12校（約4,300名）で実施。第1回薬物乱用防止教室講師養成研修会を開催
- 2008年：県内の学校18校（約5,300名）で実施。第2回薬物乱用防止教室講師養成研修会を開催

2 臨床現場の看護師だからこそ話せること

私たち看護師は臨床で目の当たりにする患者とのかかわりから多くのことを実感して学んでいます。

その中には看護師だからこそ話せることがたくさんあります。私の場合は、依存に至る過程、巻き込まれていく周囲の人、幻覚・妄想に苦しみ、もう止めると言いつつも止めることができず入院を繰り返しながら変わっていく患者とかかわっています。このような反省して後悔しても取り戻せない人生という患者の苦しい体験を知っているからこそ、薬物の怖さを実感として伝えることができます。

依存物質は身近にたくさんあります。普通の生活の中で「こんなものが？」と思うものがたくさんあります。「薬物依存による精神障害にならないためには、何が必要か、何に気をつけていくべきか、仲間、断る勇気、規則正しい生活が大切だね」と看護の視点から話せることがたくさんあります。

③ 出前講座の実践からの学び

講師として精神科看護師が学校や地域に出て行くことで、何のメリットがあるだろうかと思うかもしれませんが、講義を行うことで私たちの思いやメッセージを多くの人に伝えることができます。看護をすることができても、人前で話すことには不慣れではありますが、精神科看護師としての学びや熱い思いを伝えることはできます。このような経験は自分の学びにもなり、やりがいにもつながっています。

しかし、いつも現場で話している言葉だけでは伝わりません。つい専門用語や看護の現場での言葉を使用している自分たちに気づき、思いだけでは伝わらないことを知ることができました。

さらに、学校の先生と話すことで、先生の悩みや苦勞を知ることができました。不登校の問題や家族の問題など聞くことは、子どもたちの生活を知るうえで参考になり、出前講座でも役立ちました。そして出前講座の実践を通して学んだことを再び臨床に持ち帰り、看護実践に広がりをもたせることにつながっていきました。

④ 精神科医療への理解の機会に

講義をして気づいたことの一つに、子どもたちはもとより、「精神科は怖い」というイメージをもっている人が少なからずいます。

私は、ここらの病に気づいたら気軽に精神科を受診してほしいと思っています。ところが、まだ社会では「敷居が高い」「精神科病院を受診するのは勇気がいる」「どのように受診すればよいのだろうか」「どのような病院があるのだろうか」など、精神科病院に対する様々なイメージがもたれているということを知ることができました。

精神科病院は気軽に受診できる場所です。また、この病気は回復する病気であること、多くの患者が社会で生活できていること、そのような患者に偏見をもたないでほしいことなども、話しています。この活動を通し、精神科医療や精神障がい者への偏見をなくし、正しいイメージをもってもらい、病気を理解するよい機会にしていきたいと考えています。

おっと困った～実践例からのエピソード～

- 講義中にマイクが使用できなくなりました。
大きな声で、あせらず自分のペースで続けました。
- 講義中にDVDやビデオが映らなくなりました。
上映する内容のDVDやビデオの資料を配布してあったので、映像がなくても説明することができました。

1) ころの日：社団法人日本精神科看護技術協会では、精神保健法の施行日である7月1日を「ころの日」と位置づけ、精神保健医療福祉に関する啓発活動を行っています。