



オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン

ODNJP 会報 No.2

2018.08.07

Open Dialogue Network Japan

Newsletter No.2 (August 7, 2018)

01. 会報について
02. 規約
03. 運営委員会・委員会名簿
04. 総会報告
05. 運営委員会報告
06. 対話実践のガイドライン報告
07. 主催イベント報告
08. 今後のイベント紹介
09. 当事者からの声
10. 運営委員による寄稿
11. メッセージ Messages
12. Open Dialogue Network Japan - Overview
《巻末：特別掲載》
ODNJP 講演会 講演録



もくじ

01. 会報について	p. 03
02. 規約	P. 04
03. 運営委員会・委員会名簿	P. 05
04. 総会報告	P. 05
05. 運営委員会報告	P. 06
06. 対話実践のガイドライン報告	P. 07
07. 主催イベント報告	P. 08
◆フィンランド発 未来語りのダイアログとは？ ～未来から現在（いま）を振り返り、思い出すこと。そこにあなたの未来が現れる～	
◆ オープンダイアログトレーニングコース	
◆ トレーニングコース関連イベント・オープンクラス	
◆ オープンダイアログフォローアップコース	
◆ ODNJP 講演会 創始者が語る オープンダイアログ –誕生の物語と未来への可能性–	
◆第2回オープンダイアログ実践報告会	
◆総会記念イベント	
08. 今後のイベント紹介	P. 15
09. 当事者からの声	P. 16
10. 運営委員による寄稿	P. 17
第2回 国際オープンダイアログ研究協力会議（2nd IODRC）報告 石原孝二 日本家族研究・家族療法学会 第34回つくば大会報告 斎藤環	
11. メッセージ Messages	P. 18
Mia Kurtti Kari Valtanen Mark Steven Hopfenbeck	
12. Open Dialogue Network Japan - Overview	P. 20
《巻末：特別掲載》	P. 22
ODNJP 講演会 講演録 創始者が語る オープンダイアログ –誕生の物語と未来への可能性–	

オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン

ODNJP 会報 No.2

2018.08.07

01. 会報 No. 2について

オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン（ODNJP）会報 No. 2をお届けします。2017年4月に会報 No. 1をお届けしてから1年余りの間に、ODNJPは質の高いオープンダイアログの普及を目指して様々な取り組みを行ってきました。昨年は日本で初めて、オープンダイアログのトレーニングコース（対話実践の基礎コース）を行い、40名の方に参加して頂きました。また、2017年8月に東京大学安田講堂を会場に開催した Jaakko Seikkula さんと Birgitta Alakare さんを講師としてお迎えした ODNJP 講演会では、900名以上の方にご参加いただきました。2018年3月には、「ODNJP オープンダイアログ対話実践のガイドライン」を発表し、ガイドラインを使ったワークショップなども開催してまいりました。会報 No. 2では、この間のイベントの報告を掲載したほか、ODNJP 講演会の記録を掲載しました。2018年2月には、ロンドンで第2回国際オープンダイアログ研究協力会議が開催され、オープンダイアログの実践と研究の国際的なネットワークが構築されつつあります。この会議を呼び掛けた Mark Steven Hopfenbeck さん、昨年のトレーニングコースの講師の Kari Valtanen さんと Mia Kurtti さんから ODNJP へのメッセージを頂きました。

（石原 孝二）

02. 規約

オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン規約
2016年7月9日制定

(名称と所在地)

第1条 本ネットワークは「オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン」と称し、英語名は Open Dialogue Network Japan とする。略称は ODNJP とし、2015年3月30日を設立日とする。

第2条

本ネットワークは所在地を、東京都豊島区要町1-28-20に置く。

(目的)

第3条 本ネットワークはフィンランド西ラップランド地方を中心に開発されてきたオープンダイアログ・アプローチに関する情報提供や研修を行い、日本における質の高いオープンダイアログ実践の普及に貢献することを目的とする。

第4条 前条の目的を達成するために、以下の事業を行う。

- (1) フィンランドおよび他国のオープンダイアログに関する組織との連携
- (2) セミナー、講演会、トレーニングコースなどの実施
- (3) 会報の発行
- (4) その他必要とされる事業

(会員)

第5条 会員の種別は正会員（個人）、賛助会員（個人または団体）、名誉会員とする。

第6条 本ネットワークへの入退会の手続き方法は運営委員会が定める。

第7条 正会員は総会に出席する権利と総会における議決権を持つ。

(会費)

第8条 正会員の年会費は6,000円とし、賛助会員の年会費は1口(3,000円)以上とする。名誉会員からは年会費は徴収しない。年会費の有効期限は支払い時期にかかわらず、会計年度末までとする。

(運営組織)

第9条 本ネットワークに共同代表若干名、運営委員若干名、事務局長1名をおく。

第10条 共同代表、運営委員、事務局長は運営委員会

を構成し、運営委員会は本ネットワークの運営に関わる重要事項の決定を行う。

第11条 共同代表は本ネットワークを代表し、事務局長は事務局を統括する。共同代表および事務局長は本ネットワークの日常業務に関する決定を行う。事務局は会費およびセミナー等に関する会計業務を行う。

第12条 運営委員会は個別の業務を統括する各種委員会を運営委員会の下に設置することができる。

(総会)

第13条 総会は次年度の役員（共同代表、運営委員、事務局長）の選出、規約の改正、次年度の活動基本方針の決定など、本ネットワークの方向性に関わる重要事項の決定を行う。

第14条 運営委員会は総会において、当該年度の活動経過報告および会計報告を行う。

第15条 総会は原則として年1回開催することとし、必要に応じて臨時総会を開催する。

第16条 総会の成立要件は正会員出席者数および正会員委任状提出者数が正会員数の過半数を超えることとする。

第17条 財産の管理方法に関わる予算の作成、予算の執行および決算に関する事項については、総会などの議決に基づき行われる。

第18条 総会等における議決は多数決の原則により行われる。

附則 本規約は2016年6月18日に開催された第一回総会の決定にもとづき、運営委員会での審議を経て定められたものであり、2016年7月10日より適用する。

附則2 本ネットワークの会計年度は4月1日より3月31日までとする。

附則3 2017年12月10日に開催された第一回臨時総会の決定にもとづき、この規程の一部を改訂し、2017年12月18日から実施する。

03. ODNJP 運営委員会・委員会名簿

(2018年7月1日現在)

運営委員会 (28名)

共同代表 石原孝二、斎藤環、高木俊介

運営委員

石川真紀、石橋佐枝子、岩波孝穂、岩本雄次、植村太郎、大井雄一、大谷保和、大熊一夫、大熊由紀子、笹原信一郎、下平美智代、白石正明、白木孝二、神保康子、竹端寛、西村秋生、福井里江、三ツ井直子、向谷地生良、村井美和子、森川すいめい、宮本有紀、矢原隆行、渡邊 乾

事務局長 時盛昌幸

名誉会員 Tom Erik Arnkil, Jaakko Seikkula

各委員会

トレーニングコース 2017 実施委員会

片岡豊、斎藤環、白木孝二、福井里江、森田展彰、三ツ井直子、村井美和子、森川すいめい、渡邊 乾
設置日：2016年9月12日(第1回運営委員会)

広報委員会

石原孝二、大熊由紀子、白石正明、神保康子
設置日：2016年9月12日(第1回運営委員会)

日本版 OD ガイドライン作成委員会

石原孝二、岩本雄次、大井雄一、大谷保和、大熊由紀子、斎藤環、笹原信一郎、白石正明、神保康子、福井里江、三ツ井直子、村井美和子、森川すいめい、矢原隆行
設置日：2017年11月22日(第9回運営委員会)

フォローアップコース 2018 実施委員会

石原孝二、岩波孝穂、岩本雄次、大井雄一、大谷保和、斎藤環、福井里江、三ツ井直子、吉澤美樹、山田成志、渡邊 乾
設置日：2017年11月22日(第9回運営委員会)

※終了した委員会

トレーニングコース準備委員会

設置期間：2016年7月～2016年9月12日

04. 総会報告

第2回総会(※下記の第3回総会が最新です)

2017年6月18日(日)、11時より、東京大学駒場Iキャンパス 21KOMCEE EAST K011 において、第2回総会が行われました。6月11日時点での正会員数145名中、出席39名、委任出席44名でした。会員現況(正会員145名 賛助会員31名)の報告、会計報告、事業報告が行われ、承認されました。

次期役員(7月15日より)の選出が行われ、運営委員会からの推薦および立候補により、共同代表 石原孝二・片岡豊・斎藤環・高木俊介、運営委員：岩本雄次・植村太郎・大井雄一・大谷保和・大熊一夫・大熊由紀子・笹原信一郎・下平美智代・商真哲・白木孝二・白石正明・神保康子・竹端寛・田村毅・西村秋生・野村直樹・福井里江・三ツ井直子・向谷地生良・村井美和子・森川すいめい・森田展彰・宮本有紀・矢原隆行・渡邊乾(以上25名)、事務局長：時盛昌幸が承認されました。

事業計画としては、講演会(8月20日)、トレーニングコース、実践報告会、ワークショップについて報告され、承認されました。また、法人移行について検討中である旨紹介されました。

最後にフィッシュボール・ワーク(金魚鉢ワーク)形式で、総会参加者から、ODNJP およびオープンダイアログに対して自由に思いを語っていただく時間を設けました。(報告:石原孝二)



2017年6月18日 第2回総会の様子

第3回総会・総会懇談会

2018年5月27日(日)10:30より、東京大学駒場Iキャンパス 21KOMCEE West レクチャーホールにおいて、第3回総会が行われました。正会員数167名のうち出席65名、委任状出席76名でした。総会議長として、大井雄一さんが選出されました。

事務局より、会員数の報告と会計報告が行われ、承認されました。

活動報告としては、1年間に行われたイベントのうち、ODNJP 講演会、実践報告会、対話実践のガイドラインワークショップなどについて詳しく紹介されました。次期役員（7月1日より）として、共同代表：石原孝二・斎藤環・高木俊介、運営委員：石川真紀・石橋佐枝子・岩本雄次・岩波孝穂・植村太郎・大井雄一・大谷保和・大熊一夫・大熊由紀子・笹原信一郎・神保康子・下平美智代・白木孝二・白石正明・竹端寛・西村秋生・福井里江・三ツ井直子・宮本有紀・向谷地生良・村井美和子・森川すいめい・矢原隆行・渡邊乾（24名）、事務局長：時盛昌幸が選出されました。

今後の活動予定として、フォローアップコース（2018年度）、自主勉強会、国際会議、実践報告会、セミナー、ワークショップの開催、2019年度トレーニングコースなどが紹介されました。

総会に引き続き、同会場にて、総会懇談会が行われました。オープンダイアログの研究動向について石原が報告したあと、共同代表（斎藤、高木、石原）を中心に、懇談会参加者とのやりとりも交えながら、日本でのオープンダイアログの展開や研究の方向性について議論を行いました。（報告：石原孝二）

05. 運営委員会報告

第6回

2017年5月5日開催

ODNJPの一般社団法人への移行可能性を、タスクフォースを立ち上げ検討する運びとなった。また2017年度総会の進行次第や内容を議論した。同日午後に総会イベントとして「ダイアログ実践者によるライブダイアログ」という題目でシンポジウムを開催することになった。

第7回

2017年6月18日開催

ODNJP専用口座を新たに開設した。また事務・会計作業のサポートのために、事務局員を1人雇用することに決定した。イベント参加費の標準額、および登壇する講師への謝金や旅費の基準額を設定した。

第8回

2017年11月22日開催

11月より新しい事務局員を1人正式に雇用した。第1回トレーニングコース参加者向けのフォローアップコースを実施することとなり、フォローアップコース実

施委員会が組織された。また臨床現場へのOD導入のためのガイドラインを作成することになり、新たにガイドライン作成委員会が組織された。新たな口座開設による規約修正が必要となり、承認を受けるための臨時総会の開催が了承された。

第9回

2018年1月26日開催

対話実践のためのガイドラインを2月のイベントまでに完成させ、イベントでガイドラインに関連したワークショップを実施することとなった。2018年2月にロンドン、2018年8月にトルニオでそれぞれ開催されるOD関連学会にODNJP有志が参加し、日本の現状を報告する運びになった。

第10回

2018年2月23日開催（オンライン会議）

今回より定期的にオンライン運営会議が開催されることになった。映像制作会社より取材申し込みがあり、取材を受け受け可能な施設について検討した。来年度の総会・総会イベントおよび来年度の組織体制のあり方について検討し、今年度と同様の体制を継続することに決定した。

第11回

2018年3月22日開催

来年度総会日程を5/27に決定し、来年度の体制、運営委員の選出方法、事務局の体制等について議論した。作成した対話実践のガイドラインをホームページにPDFとして掲載することになった。第2回会報の内容と執筆担当者を決定した。

第12回

2018年4月4日開催（オンライン会議）

2018年度総会は午前中に実施し、午後から実施する総会イベントはいくつかの中規模なワークショップを並行して実施する分科会形式を採用することに決定した。

第13回

2018年4月26日開催（オンライン会議）

海外講師の謝金、有料イベントのスタッフや登壇者への参加費や謝金支払いの基準について明確化した。分科会形式で実施する総会記念イベント当日の運営や受付の形式について決定した。

（報告：大谷 保和）

06. 対話実践のガイドライン報告

「対話実践のガイドライン」の作成

1. 「対話実践のガイドライン」作成のいきさつ

フィンランドとは医療システム等が異なる日本でも、オープンダイアローグのエッセンスをふまえた対話実践を一人でも多くの方に始めていただけるよう、ODNJPでは「対話実践のガイドライン（第1版）」を作成し、2018年3月、ホームページにて公表しました（ダウンロード可）。

作成にあたったのは、ODNJPの運営委員有志によるガイドライン作成委員会です。斎藤環さんによる草稿を土台に、ほかの運営委員や日本初のオープンダイアローグトレーニングコース参加者の協力もいただきながら、何度も対話を重ねて内容を検討していきました。内容構成については下記をご参照ください。このうち「7つの原則」「対話実践の12の基本要素」については、直訳ではなく、誰にとってもわかりやすい日本語表現になるよう心がけました。また、「対話実践の12の基本要素」の順番を原版から変更し、オープンダイアローグの根幹である「本人のことは本人のいないところでは決めない」「答えのない不確かな状況に耐える」を筆頭に配置しました。

その後、2017年12月の臨時総会・実践報告会にて正会員の皆様に原稿を配布、2018年2月にはこのガイドラインを用いたワークショップを開催し、いただいたご意見を反映させながら第1版として公表するに至りました。

「対話実践のガイドライン」の内容構成

- ・はじめに
- ・オープンダイアローグの7つの原則
- ・対話実践の12の基本要素
- ・さあ、対話を始めよう！
- ・振り返りのためのチェックリスト
- ・研修やスーパービジョンのためのガイドライン
- ・対話を対話的に学ぶためのワーク例

2. 私たちの問い

～本ガイドラインは何のためにあるのか？～

実をいうと、このガイドラインについて検討を重ねれば重ねるほど、私たちの中に次々に発見が生まれ、新しい言葉が見つかり、収束することがありませんでした。

そして、私たちはようやく気づきました。対話実践に完成形などないことを、また、このような対話のプロセスそのものが、私たち委員全員にとって何よりの学びの機会となっていることを。思えばオープンダイアローグトレーニングコースも、対話について誰かから教わる場ではなく、周りの人と対話を重ねながら、みずから気づきを深め、学んでいく場でした。「このガイドラインは守るべき規則のようなものではけっしてなく、対話実践について対話を重ねるきっかけにさせていただいてこそ意味がある」……作成終盤になってようやく、このコンセプトが形になっていきました。

3. 本ガイドラインの活用方法

1) 対話実践のスタートガイドとして

本ガイドラインには、対話実践を始めるためのヒントがたくさん盛り込まれています。まずは同意が得られた方から、1例でよいから、対話実践を始めてみていただければと思います。その際はぜひ、「振り返りのためのチェックリスト」をクライアント・家族につけていただき、そのミーティングが本当にその方々にとって役に立つものであったかどうか、フィードバックを受けてみてください。このチェックリストは、対話チームの実践を外側から採点するためにあるのではなく、あくまでも対話に参加してくださったクライアント・家族がミーティングの質を検討し、必要に応じて異議申し立てをしやすくし、今後の対話実践をよりよくするためのものなのです。

また、対話実践をしていると、どうしても相手の語りに反論したくなったり、相手を説得したくなったりなど、いわゆる「対話の危機」が起こることがあります（頭でわかっていても、実践するのは本当に難しい！）。そんなときは「対話実践の12の基本要素」に立ち戻り、大切なことは何かについて、チーム内であらためてじっくり対話することが役立つかもしれません。その際の対話の仕方や学び方については「対話を対話的に学ぶためのワーク例」のところに具体的に書いてありますので、参考にいただければと思います。

2) 対話実践について理解を深める手がかりとして

まだ対話実践を始められる環境にはないけれど、対話実践について学びを深めたい場合、ガイドラインに書いてあることを題材にして、近くの方々とゆっくり時間を取って対話してみると、新しい気づきや学びが生まれるかもしれません。「対話を対話的に学ぶためのワーク例」は、このような場合にも活用することができます。大切

なことは、ガイドラインの内容をその通りに覚えることではなく、そこから自分が何を感じるかに耳を傾け、お互いにそれを尊重し、共有し、さらに対話を続けることなのだと思います。

4. おわりに

本ガイドラインは、まだオープンダイアログが普及していない現時点での内容であることや、当事者の方やご家族の声を反映しきれていないなど、いろいろな限界があります。これから日本での実践や対話が積み重なってくる中で、「7つの原則」や「12の基本要素」についても日本独自のものが発展していく可能性があります。ODNJPとしても、今後も本ガイドラインを用いたワークショップを定期的で開催する予定ですので、ぜひ対話実践の経験や思いを持ち寄りながら、第2版、第3版……と、皆様とともにガイドラインをよりよく発展させていけるよう願っています。

(ガイドライン作成委員会 委員長 福井里江
副委員長 大井雄一)

07. 主催イベント報告

フィンランド発 未来語りのダイアログとは？ ～未来から現在（いま）を振り返り、思い出すこと。 そこにあなたの未来が現れる～

【日時】2017年4月29日 13時～17時

【会場】東京大学駒場Iキャンパス 21KOMCEE East

【講師】トム・エリク・アーンキル

ロバート・ボブ・アーンキル

【概要等】

「未来語りのダイアログ（Anticipation Dialogue；AD）」は「オープンダイアログ（Open Dialogue；OD）」とともにフィンランドで行われている対人援助のダイアログ・アプローチである。現代社会では対人支援の仕事にはほとんどの場合、多機関、多職種がかかわっているが、その複雑なネットワークの中で、支援者や関係者は互いに不信感を持ったり、互いの言動に不満を抱えていることが多い。ADは、このような支援の行き詰まりにおいて、「未来を想起する」という独自の技法を用いてダイアログを促進し、当事者と支援者、支援者同士の協働作業を生み出すのである。

このような支援がうまくまとまらない状況、つまりSocial Networkがうまく機能しない状況というのは、まさに私たちが日常の仕事で常に悩んでいることだ。Jaakko SeikkulaとTom Erik Arnkilの著書「オープンダ

イアログ」(日本評論社;2016)は、その原題「Dialogical Meeting in Social Networks」のとおり、まさしくここに焦点をあてたものである。2016年4月にJaakkoとTomが来日した際、当時の日本での関心はまだODに限られていたが、ODを日本の精神科医療に取り入れる道筋が見えずに悩んでいた筆者には、日々の現場の苦勞に直結したADが非常に魅力的なものに感じられ、その場でTomに1年後の京都で「未来語りのダイアログ」の研修を行ってくれるよういきなりお願いした。この無謀なお願いを快く引き受けてくれたTomは、1年後の2017年4月に社会的組織全般にADを実践している実兄のRobert Arnkilとともに来日し、京都で1ヶ月の集中研修を行ったのである。この研修は、実際のACT-Kの利用者さんも入ってTomとRobertがファシリテーターをつとめるADを体験したり、自分たちの組織の問題を解決するためのADを試みたりと、熱気と発見、そして深い自省に満ちたものであった。

4月29日(土)の東京での集会「フィンランド発 未来語りのダイアログとは？～未来から現在(いま)を振り返り、思い出すこと。そこにあなたの未来が現れる」は、その京都の集中研修の熱気をTomとRobertが東京へと運んだのである。そして、そこに京都から集中研修に参加したACT-Kのメンバー二人が参加し、実際の雰囲気や報告し、ポリフォニーの場を作り上げた。といっても、1ヶ月の集中研修を学んだばかりの私たちは、自分たちに何が起こったのかすらまだ理解できていない状態であり、ADのおもしろさを伝えられたという自信はないが、そこはTomとRobertの巧みなダイアログによって、ADがほとんど知られていなかった状況であるにもかかわらず、200名を超える参加者にADとダイアログの思想を十分に伝えることができたと思う。

そのように確信するのは、その夜の懇親会で、Tomからこのような提案があったことがあるからである。ADに限らずダイアログをうまく組織するための大切な足がかりに「Taking up One's Worries」というメソッドがあり、京都の集中研修もそのテキストを中心にした学びだったのだが、Tomは今回の研修と日本での経験から、このテキストを全面的に書き直したい、そしてそれを日本で翻訳して出版できないかと言うのである。もちろん、私たちに異存があらうわけがない。そして、早くも今夏、Tom自身が日本での経験を深めたテキストの改訂版が出来上がり翻訳も終わり、出版となる。

ひるがえってオープンダイアログは未来のこの国の精神科医療にぜひとも取り入れなければならないものであり、ODNJPの活動がめざすところである。そのため

には、精神科医療福祉関係者の外の世界でも「ダイアログの思想」が多くの人たちに理解されていかななくてはならないだろう。さまざまな対人支援の中でADが実践されていくことで、ダイアログとその思想が社会に広がり浸透していくにちがいない。今後もオープンダイアログと未来語りのダイアログが、互いに協働し調和しながら発展するようにしていきたい。

(報告：高木俊介)

オープンダイアログ・トレーニングコース (ダイアログ実践の基礎コース) 2017

第1ブロック

2017年5月5日～7日

大田区産業プラザ 特別会議室

5月12日～14日

TKP 市ヶ谷カンファレンスセンター

第2ブロック

2017年9月1日 大田区産業プラザ 特別会議室

9月2日 ハロー会議室蒲田 5階

9月3日 大田区産業プラザ 特別会議室

9月8日 東京大学駒場Iキャンパス

ファカルティハウスセミナー室

9月9日 東京大学駒場Iキャンパス 18号館

コラボレーションルーム2、3、
オープンスペース

9月10日 東京大学駒場Iキャンパス

ファカルティハウスセミナー室

第3ブロック

2017年11月3日 東大駒場Iキャンパス

ファカルティハウス

11月4日 東大駒場Iキャンパス 18号館 4階

オープンスペース

11月5日 東大駒場Iキャンパス

ファカルティハウス

11月10日 大田区産業プラザ PIO 特別会議室

11月11日 ハロー会議室 蒲田 5階

11月12日 大田区産業プラザ PIO 特別会議室

【講師】 Kari Valtanen：公認オープンダイアログ トレーナー、ケロプダス 病院 精神科医・家族療法士

Mia Kurtti：公認 オープンダイアログ トレーナー、ケロプダス 病院 精神科看護師・家族療法士

【受講者数】 40名

【受講者職種】 医師 14名、看護師 11名、臨床心理士 9名、精神保健福祉士 5名、教員 1名

【コース総時間】 計 104 時間

総時間数の 80% 以上の出席を要件とし、修了証を発行。受講生 40名全員が上記要件を満たし、修了。

(報告：村井美和子)



写真上：オープンダイアログトレーニングコースの様子
写真下：修了式での集合写真

【オープンダイアログ・トレーニングコース 2017

実行委員長からの報告】

ODNJP は、2017年に、日本で初めてオープンダイアログのトレーニングコース（対話実践の基礎コース）を実施しました。講師は、オープンダイアログ発祥の地であるフィンランド西ラップランドのケロプダス病院から、精神科医の Kari Valtanen 氏と精神科看護師の Mia Kurtti 氏にお願いしました。5月、9月、11月にわたって3ブロック 104時間のコースに、受講生 40名全員が80%以上参加し、修了証を受け取ることができました。

講師2人のファシリテーションにより、出逢いの瞬間から丁寧に場が作られ、初日は3時間かけてお互いを知り合う時間を過ごし、ホームグループが作られました。翌日にはトレーニング期間中に学びたいことをお互いに語り合う時間が作られて、ゆっくりと言葉が重ねられていく中で、自分の想いに気づいていく体験を積み重ねていきます。トレーニングの最終ブロックでは、Harvesting Feast of Open Dialogue Japan と題された収穫祭が行われ、日々の実践を共にできる仲間同士でスタディグループを作り、半年間かけて気づいてきた学びや、大切に感じてきたことをお互いに発表できる貴重な時間を持ちました。ワークやロールプレイの中で自分が感じ

取ったことを言葉にし、その言葉を聞きとめて応答していく、そんな中で揺れる自分の気持ちにも向き合う濃厚な時間でした。なにより、トレーニングが終了した後も共にダイアログ性を育むつながりができたこと、そのようなトレーニングの枠組みを、講師のお二人に作っていただいたことにとっても感謝しています。

日本人講師によるオープンクラスも3回開催されました、オープンダイアログの理論的背景について、トレーニングコース参加者が、一般の参加者とともに、学び続けるきっかけを提供することができたのではないかと思います。3回目のオープンクラスは、トレーニングコース終了後に開かれたこともあり、コースの中で受講生が感じたことを、一般参加してくださった70名近い方々と共有しました。

今回のトレーニングコースの修了生40名の間には、強いきずなのようなものが生まれたのではないかと感じています。この修了生40名の仲間とともに、感じたことを分かち合える精神を伝染させ仲間を増やしながらか、オープンダイアログに触れたいと願ってくださっている日本中の多くの方のもとにもっとお届けできるように、一步一步進んでいきたいと思っています。

すでに来年度次回のトレーニングコースを行うことが決まっています。また新たな仲間を迎え、共に深く学んでいくことを楽しみにしています。

(トレーニングコース実施委員長 三ツ井直子)

オープンダイアログトレーニングコース

オープンクラス

〈第1回〉

Dialogical Expertise (ダイアログ実践の専門性)
～ベイトソン、バフチン、ジョン・ショットターから学ぶこと、そして、われわれが臨床の基礎とすべきダイアログ実践の専門性について～

【日時】2017年7月9日(日)13時～17時

【会場】東京大学駒場Iキャンパス21KOMCEE EAST K212

【講師】

野村直樹(名古屋市立大学人間文化研究科名誉教授/ODNJP)

白木孝二(Nagoya Connect & Share 代表/ODNJP)

【講師からのコメント】

オープンダイアログは、1950年代アメリカから広まったファミリーセラピー(家族療法)をその出自とし、構造派、戦略派、ミラノ派、解決志向アプローチ、ナラティブセラピー、コラボレイティブ・アプローチ、リフレク

ティング・プロセスなどを経てここに至りました。これらはどれも「関係性言語」(コミュニケーションの言葉)という基本理念の上に成り立っています。「あなた」と「私」と言うときの、「と」が科学になったと言ってもいいでしょう。この科学の発明に大きく貢献したのが、G.ベイトソンです。この伝統からオープンダイアログは開花しました。しかし、そこには葉や幹や根があり、どのように養分を吸い取っているかの力学があります。日本におけるオープンダイアログが4-5年のブームに終わらないためには、実践者がより深くベイトソンを理解する必要があります。上に見るファミリーセラピーの変遷は、ベイトソンをその前の学派より深く理解することによって進化してきた歴史です。(野村直樹)

“Dialogical Expertise for Relational Practitioners”「対人援助職のためのダイアログ・エキスパートズ:対話実践のための専門能力向上を目指して」というタイトルでお話しました。私たち対人援助職に実際の臨床場面で必要とされるのは、それぞれの職種の専門性(知識、実践スキル)に加えて、それを具現化し、サービスや支援を提供するための媒体、メディアとしてのダイアログ(対話と協力)の専門性(知識、実践スキル)が必要だという考え方です。医師や看護師などの医療知識やスキルと、患者や家族とのダイアログのスキルをそれぞれ異なる領域の専門性だと認識することの重要性について、そしてダイアログの専門性向上に必要な、deliberate practice(意図的計画的なトレーニング)についてもご紹介し、ちょっとしたダイアログ実習も体験していただきました。Dialogical Expertiseは、ダイアログの練習の積み重ねでしか獲得できないからです、1万時間とまでは言いませんが。(白木孝二)

〈第2回〉オープンな会話とリフレクティング

【日時】2017年10月28日(土)13時～17時

【会場】東京大学駒場Iキャンパス21KOMCEE EAST K212

【講師】

矢原隆行(熊本大学大学院社会文化科学研究科 教授/ODNJP)

三澤文紀(福島県立医科大学 総合科学教育研究センター 教授)

【講師からのコメント】

2005年、デンマークのオープンダイアログ・ネットワークが設立された際、そこに招かれたトム・アンデルセンとヤーコ・セイックラが並んでインタビューに応

じた貴重な映像を国内で初めて上映することができました。リフレクティングで知られるアンデルセンの肉声とその佇まいに初めて触れたという方も多かったことと思います。ゲスト講師として、心理学の分野で一貫してリフレクティングの研究と実践に取り組んできた友人、三澤文紀さんを招くことができ、映像をめぐるオープンで豊かな会話の時間を皆さんと共有できたことは、忘れられない思い出です。映像のなかで、「精神医療にオープンダイアログを取り入れるのに関心を持ってもらうために私たちは一体どうしたら良いでしょう？」と尋ねられたアンデルセンは、こう答えています。「彼らはいつか来てくれます。僕らは彼らが来るのを待たなければなりません」。

この貴重な場を準備して下さった皆さんと、字幕作成に力を合わせて下さった日本語字幕化プロジェクトのメンバーの皆さんに心より感謝します。（矢原隆行）

〈第3回〉オープンダイアログとオープンダイアログ性 ～日本で、地元で、その場所で実践するためには何が必要か？

【日時】2017年12月3日（日）13時～17時

【会場】東京大学駒場Iキャンパス 21KOMCEE EAST K212

【講師】

向谷地生良（浦河べてるの家／北海道医療大学看護福祉学部臨床福祉学科精神保健福祉講座 教授／ODNJP）

森川すいめい（みどりの杜クリニック 院長／ODNJP）

【講師からのコメント】

話し合いでもなく、議論でもなく、あまりにも聴きなれた日常生活の一部でありながら、もっとも私たちが疎くなっているもの、それが「対話」だと思います。特にエビデンスをベースに発想された専門家の相談援助というプロセスは、目に見える客観的事実や解決を志向するあまり、目に見えにくい現実の持つ有意義性を見失わせてきました。

人間にとって最も生命的な営みとも言える「対話」から遠ざかり、権威的、支配的な関りが精神医療の現場を支配してきた中で、どうしたらそれを取り戻せるのか。そんな問題意識を持ちながら参加したワークショップでしたが、「聴く」「話す」のワークも含めて「対話」という営みの中にある基本的な“所作”を体験することができました。

特に印象的であったのが、何よりもトレーニングコース参加者自身が、「自分との対話」実感し、成長を遂げたという経験を話してくれたことです。これは、オープ

ンダイアログの最も基本的な性質を現していると思いました。最近、いくつかの病院で長期入院の統合失調症者との間で当事者研究を重ねた経験から感じることは、スタッフの持つ「治療抵抗性」と「害」的要因としてのスタッフの影響力です。長期入院を強いているのは、疾患としての特性以上に、当事者のニーズと環境とのミスマッチの要素が大きく、「対話」は、それを修正し、マッチングさせる可能性を孕んでいるような気がします。これは、当事者研究の活動にも、応用可能な貴重な体験でした。（向谷地生良）



2017年12月13日 第3回オープンクラスの様子

対話の場で対話が促進されるための4つのポイント

ヤーコ・セイックラさんは、オープンダイアログ（OD）の中の対話の場；Treatment Meeting（TM；治療ミーティング）は、ODにおける核となるものだと話していました。このTMは、その場に参加する人たちとその人たちのニーズによって様々に変化するものであるゆえに、このやり方が正しいとか間違っているといった明確な定義はないようです。その一方で、どうしたら参加した人たち皆が話したいことが話せるようになるのかについてのいくつかの工夫はあります。この工夫のひとつとして4つのポイントについて話されたことがありました。それは「オープニング；ここに来た経緯とここに来た期待を全員から聴く」「リフレクティング」「全員の声を大切にする」「クロージング；何が話されたかを少しまとめる、次のことを決める」です。この4つのポイントを守っていくと、その場が対話の場になりやすくなると私自身も感じています。（森川すいめい）

【修了後アンケートに寄せられた修了生の声】

・対話について、自分自身について考え、感じる、濃密なトレーニングだったと思います。トレーニングのなかの対人関係で、いろいろな葛藤も体験しましたが、その葛藤も含めトレーニングであったと思っております。

・オープンダイアログを実践していくのに必要となる対話的実践力とでもいうものをこの基礎コースでは得られたことを実感しています。運営面では、その都度参加者全体での対話の場を持って頂けたことがとても良かったと思います。さらに、毎回のトレーニングコースでのティータイムの対話促進効果も素晴らしかったです。

・講師のお二人の落ち着いた物腰とまなざし、人と丁寧な関係を築こうとする姿勢がとても素晴らしかったと思います。お二人の仲（中）にオープンダイアログ性を感じました。

オープンダイアログフォローアップコース

【参加者】トレーニングコース修了者

【プログラム】Family of Origin コース 6日間

自主勉強会 2日間

【概要等】

2017年に日本で初めてODのトレーニングコース(TC)を行なった。フィンランド人講師のカリさんとミアさんのもと40人のコース参加者がそれぞれダイアログ性を育んだ。TCが終わりに近づくとより学びたいという思いが参加者の多くから共有され、翌年のフォローアップコース(FC)の開催は自然と決まっていた様に感じている。

FCはFamily of Originと自主勉強会の2つに分かれている。Family of Originはケロプダスでも必須のワークであり、重要な意味があるという。数名のグループに分かれ、自らの家系図を描き、家族の起源を追いながら、湧き上がってきたものを言葉に出す。グループのメンバーがそれを聞きリフレクションを行う。自身の中に持っている物語を見つめ直し、臨床場面での自身の姿勢に結びつけることが大きな目的であるという。しばしばジャズの演奏に例えられるODの治療ミーティングであるが、自分の演奏のスタイルを見つめ直すコースとなるのではないかと参加予定者の一人として期待している。引き続きお二人が講師を務めて頂けることもありがたい。

自主勉強会ではピアスーパービジョン等を予定している。こちらはカリさんとミアさん不在であり、TC修了者同士で自らダイアログ性を育む場所を作ることも目的の一つである。新たなチャレンジであるが、共にコースを経たメンバーならばそんなに困難はないと感じる。

フィンランドから授かったODの種が少しずつ日本で蒔かれている。このFCでその種がどう芽生えていくのか。更にFC自体、今後どのように継続していくのか。日本のさらなる広がりにつながることを期待しながら取り組んでいきたい。

(報告：岩波孝穂)

ODNJP 講演会

創始者が語る オープンダイアログ

ー誕生の物語と未来への可能性ー

【日時】2017年8月20日(日) 13:00～16:30

【会場】東京大学本郷キャンパス大講堂(安田講堂)

【講師】

ヤーコ・セイックラ(Jaakko Seikkula):フィンランド・ユヴァスキュラ大学教授、イレネ・ビルギッタ・アラカレ(Irene Birgitta Alakare):フィンランド・元ケロプダス病院院長、元西ラップランド医療区精神科医長

【主催】オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン(ODNJP)

【協力】公益社団法人 青少年健康センター、認定NPO法人 地域精神保健福祉機構・コンボ

【司会】高木俊介(ACT-K/ODNJP)・福井里江(東京学芸大学/ODNJP)

【使用言語】フィンランド語・日本語(フィンランド語⇔日本語の逐語通訳つき)

【通訳】高橋睦子(吉備国際大学)・坂根シルック(東京農工大学)

【進行】石原孝二(東京大学/ODNJP)・宮本有紀(東京大学/ODNJP)

【参加者】有料参加者数916人、メディア関係者・スタッフ・登壇者含めて957名

【概要等】(本会報の巻末に講演録を掲載)

はじめに

ODNJPでは、オープンダイアログの普及・啓発を願って、オープンダイアログの創始に中心的役割を果たした臨床心理士のヤーコ・セイックラ氏と当時のケロプダス病院院長ビルギッタ・アラカレ氏を招聘し、日本初の一般向け講演会をおこないました。本稿では、当日の司会の立場から、講演会の様子についてご報告します。

「本人のことは本人がいなくても決めない」

会場となった安田講堂は、250人の当事者・家族を含む約1000人の聴衆で2階席まで埋め尽くされました。講演会は講師2名の対話形式でおこなわれました。なかでも印象的だったのは、「変化にかかった時間はたった1日。ケロプダス病院のスタッフ全員で『本人のいないところでスタッフだけでその人のことを話すのをやめる』と決意した1984年8月27日のことだった」というエピソードでした。それは、「本人のことは本人がいなくても決めない」ということでもありました。日本の精神医療では、本人がいなくてもケース検討

をし、本人の思いや願いに関わらず、医療者の判断で入院、投薬、隔離、拘束などがおこなわれることが日常的です。しかし、(自分自身がユーザーの立場だったら誰しもがそう願うに違いない)このシンプルな約束ごとがあるだけで、これらはすべて、本人との対話なくしてはできなくなります。今や多くの人が口にする「当事者中心」を綺麗ごとのお題目にしないためには、このたった一つのことを本気で決意するかどうか問われているのだと、心が震えました。

初発の統合失調症を抗精神病薬なしに乗り越える

2人の語りは、当時出会った16歳の少女のことに展開していきました。誰が見ても抗精神病薬の使用は避けられないと思われた中、セイックラ氏とアラカレ氏は治療ミーティングで「もう1日だけ抗精神病薬を使わずに待ってみましょう」と提案し続けました。その次の日も、またその次の日も。そして毎日対話を続けた1ヶ月後、その少女は少しずつ回復をみせたというのです。脳の神経に作用する抗精神病薬の投与を極限まで控え、答えを出そうとせずに関係者全員による対話を継続することで、それほどの危機が乗り越えられるという事実が胸を打ちました。オープンダイアログを貫く大原則である「不確実性に耐える」とはこういうことかと、目が開かれる思いでした。

日本人チームによるリフレクティング

休憩のあと、当事者である加藤伸輔さん、家族である岡田久実子さん、支援者である伊藤順一郎さんにご登壇いただき、講師らの語りを聞いて感じたことを、舞台の上で3名だけで語り合っていました。加藤さんからは「扉の向こうでスタッフがミーティングをしているとき、自分のことについてどのような話がされているかと本当に不安だった」という実体験が語られ、岡田さんからは「これまでは当事者や家族こそが不確実性に耐えてきた」という思いが吐露されました。伊藤さんからは「今のシステムが維持されているのは、支援者が不確実性に耐えることができないからである」という問題提起がなされました。フィンランドでの実践と日本の現実とがリアルに交差していくようでした。

1000人のダイアログ、そして未来へ

その後、フロアの参加者の皆さんに数名ずつのグループで感想を語り合っていました。熱気さめやらぬ中、自分の心と対話する30秒間の静寂。そして、参加者の方々から次々と手が挙がり、思いが語られました。

講演会の最後に、アラカレ氏は「新しいことを始めるときに最も大切なことは、仲間を見つけることです」と語り、セイックラ氏はそれに応答して「新しいことを始めるときの最大の敵は、自分の中にあります。明日、あなたがいる場所で、何か一つ新しいことをしてください」と呼びかけました。誰もがその言葉に刺激を受け、心に新たな決意を秘める中、講演会は終了しました。

終わりに

病や障害が生じたとき、その事態に直面した関係者はお互いの共通言語を失い、戸惑い、関係性が崩れかけます。そのとき、まず入院させたり薬物療法によって症状を取り除こうとしたりするのではなく、症状という形で本人が何を言おうとしているのかに耳を傾け、関係性を回復させることを再優先にするのがオープンダイアログなのだと思います。思えば人が一番苦しく絶望するのは、病気や障害があろうとなかろうと、自分の声に耳を傾けてもらえず、つながりや関わりが失われたときではないでしょうか。支援者が確実性を求める陰で、当事者・家族が不確実性を背負わざるをえないあり方から一刻も早く脱却し、開かれた対話によって関係性の再構築を目指すあり方へと本気で変革していくことが必要であることを痛感した、忘れられない講演会となりました。

(報告：福井里江)

第2回オープンダイアログ実践報告会

【日時】2017年12月10日(日)13:15～17:30

【会場】昭和女子大学・本部館大会議室

【概要等】

2017年12月10日日曜日の午後に、第2回オープンダイアログ実践報告会(司会:福井里江、石原孝二)が昭和女子大学の本部館大会議室にて開催され、150名の参加があった。

報告1は、斎藤環、斎藤瑞美、斎藤めぐみ、佐々木明香(あしたの風クリニック)により、「オープンダイアログ的な手法が奏功した3例」について、1)治療スタッフ4名による月1回の治療セッションの7回目から大きく変化した例、2)1年半におよぶ治療を経て相互的やりとりが可能になってきた例、3)個人面談では10年以上大きな変化がなかったが、複数名スタッフの治療ミーティングに参加するようになってから状態に肯定的変化が起こった例が紹介された。

報告2は、岩本雄次と久保田健司(ゆうりんクリニック)により、所属組織内における治療スタッフ間のコミュニケーション、患者(利用者)支援における連携の在り

方について問題提起およびチーム内の対話がなされた。

報告3は、伊藤順一郎（メンタルヘルス診療所しっぽふぁーれ）、小河原麻衣、川村全、下平美智代、中野麻里（訪問看護ステーションACT-J）により、「“チーム中野”の対話は何を生み出してきているのか」をテーマに、利用者本人を含めた個別担当チームが、これまでの支援プロセスとお互いへの思いについて振り返りをした。

報告4は、西村秋生（だるまさんクリニック）、吉澤美樹、大島寛子（訪問看護ステーションふぁん）により、「この一年、私たちは何をしてきたか、これから何をしたいか」をテーマに、支援スタッフとしての個々の振り返りと、チームとしての振り返りを、対話を通して行った。

報告5は、濱田美鈴、村井美和子、森川すいめい（みどりの杜クリニック）により、「私たちのダイアログ」をテーマに、チーム内の会話において、治療の需要に人的時間的供給が追いつかない苦悩、そうしたなかでの、チーム内のすれ違い、疲弊、先行きの見えなさのなかでの戸惑いなどが率直に語られた。

報告6は、青柳雄三、糸山直恵、大野浩、久保香代子、野上真央、三ツ井直子、渡邊乾（訪問看護ステーションKAZOC）により、「なぜ私たちはベニヤを張ったのか？」をテーマに、ある利用者との出会いと支援のプロセスについて支援スタッフ個々の思いも含めて語られた。

後日、報告3に参加したACT利用者より実践報告会の感想が筆者に寄せられた。「先日はありがとうございました。参加できてよかった。皆さんのお話を聴きながら、仕事をしていた頃の自分を思い出していました。私は誰にも助けてもらえず、全部ひとりでやらなければならなかったなあと。いろいろなチームのお話を聴いていて、たいへんだな、つらそうだなと感じたけれど、あんな風に話し合うことができているなと思いました。うちのチームと似ているのは、だるまさん？自分たちのことを振り返っていたチームが近いことをしているのかなと思いました」。以上。（報告：下平美智代）

総会記念イベント

2018年5月27日（日）13:30～17:10

会場／東京大学駒場Iキャンパス21KOMCEE EAST K212, 213, 214

対象／正会員・賛助会員・非会員

分科会1「オープンダイアログ入門」

分科会1では、オープンダイアログ（OD）につい

て初歩から学びたい方向けの入門編ワークショップを行い、120名近くの方々にご参加いただきました。

前半は、参加者同士の自己紹介の後、斎藤環さんよりODの成り立ち・特徴・進め方・効果等について、講義形式で一通りお伝えする時間としました。新たな情報として、近刊予定のODに関する翻訳本の概要も紹介しました。

休憩の後には、ODを体験的に感じていただくためのワークの時間です。はじめは面接内でも重要な位置を占めるリフレクティングについてのワークです。4人グループが話し手、聴き手、2人のリフレクティングチーム（RT）に分かれ、語り手が聞き手に自分の思いを話した後、リフレクティングが行われるという流れです。テーマは「なぜ自分がここにいるのか」。語り手が聞き手に話すとき、RT内で話すとき、お互いのペアの間には「透明の壁」を想定し、じっと話に耳を傾ける時間となります。このような「話す」と「聞く」を分ける設定によって「間」が生まれ、対話が豊かなものになります。各グループとも盛り上がり、充実した対話を通じた安心感が場全体に自然に生まれているように感じられました。

次は面接場面を想定した簡単なロールプレイです。スタッフ4名が治療者役、参加者から立候補くださった3名が家族役となり、即興で架空のケースを想定いただいた後に面接を実施しました。先ほど体験したリフレクティングも入ります。家族役の参加者の方が見事にひきこもり当事者とその父母をつとめられたので、スムーズに面接の進行の一例についてお示しできたと思います。改めてご協力くださった方々に感謝申し上げます。

最後はフィッシュボウル（金魚鉢）と呼ばれるワークです。教室前方に輪になるように椅子を5-6脚配置し、語りたいことがある有志が出てきて椅子に座り輪の内側に向かって話し、それを周囲がじっと聞きます。すぐに何人もの方が前に出てこられ、活発な質疑が行われました。当事者側と異なる意見を提出するときは、真実として語らず、あくまでお盆に乗っている様々な飲み物の一つとして差し出すイメージを持つこと、どのように面接



を進めていくにせよ当事者側の「安心感」や「ニーズ」をまず大事にすること等の重要なテーマについて意見交換がなされました。

全体の振り返りの時間に、分科会1の参加者のおひとりが「今まで専門家として答えを出さなければならぬという焦りがあったが、見解のひとつとしてお盆に乗せることで十分という話で楽になれた」と語ってくださり、私たちも暖かい気持ちになりました。いつもワークショップをしていて興味深いのは、こちらが「安心感」「不確実性に耐える」「ポリフォニー」等のキーワードについてそれほど強調しなくても、そういう状況がワークを通じて自然に生まれてくる不思議さです。

参加者のみなさまには感謝とともに、今回の体験で生まれたものが、少しでもそれぞれの場所で活かされることを願っています。（報告：笹原信一郎・大谷保和）

分科会2「オープンダイアログの世界観」

2018年5月27日午後（13:30 - 16:30）、東京大学駒場キャンパス 21KOMCEE EastK213にて分科会2「オープンダイアログの世界観」を開催した。運営スタッフは5名（内、聴き手2名：下平美智代、村井美和子）、「語り手」として登壇者4名（伊藤順一郎、高橋睦子、野村直樹、矢原隆行）、一般参加者（運営委員も含む）65名の合計74名が相互に学び／語り合った。分科会の流れとしては、まず、open accessで自由に閲覧可能な、Jaakko SeikkulaとDavid Trimbleの論文*の一部の日本語訳をテキストとして読み合わせをし、次に、「語り手」それぞれの立場からみたオープンダイアログの世界観についての話を伺い、その後参加者からコメントや質問を自由に出してもらった。休憩をはさみ後半は、1グループ5名に分かれて、40分間、それぞれの生活や臨床実践等を振り返りつつ、SeikkulaとTrimbleの論文や語り手の話からインスピレーションを受けたこと、学んだこと、疑問に思ったことなどを自由に語り合う時間をもった。次に参加者の中から有志4名がリフレクションをした。最後のセッションでは、語り手によるリフレクションを行い閉会とした。会の後、複数の方々から個別に寄せられた感想で共通していたのが、「何かわかったわけではないけれど、参加してよかった」というものだった。それを語り手の皆様にフィードバックしたところ、お一人から「まさに望むところですね。世界観は、箇条書きやハウツー化して分かった気になるものではなくて、何かわからないけれど、その世界が／世界へじっくり浸透していくようなものでしょうから」というコメントをいただいた。企画者の意図を超えた参加者間の知性／感性

の交流があり、企画者自身おおいにインスパイアされた。ご協力くださった皆様、参加者の皆様に感謝の意を表し結びとする。（報告：下平美智代）

Reference:

*Seikkula & Trimble (2005): Healing Elements of Therapeutic Conversation: Dialogue as an Embodiment of Love. Family Process 44, pp461-75.（本論文からpp461-64まで引用・翻訳【久野恵理訳】）。

分科会3

「オープンダイアログ対話実践のガイドライン

ワークショップ」

分科会3では、対話実践のガイドラインワークショップを行いました。

ガイドラインについての簡単な説明から始まり、二人組で「今、心に浮かんでいることを伝え合う」リスニングワーク、対話実践のロールプレイ、最後に全体でシェアをして終了しました。

参加者の方の声を全体に届けていただく機会を何度か作ったのですが、様々な想いや意見、疑問…etcを伝えてくださり、分科会の間ずっと会場全体で対話をしているような感覚がありました。

その場でじっくりと話し合いたいような重要なテーマに触れる質問や、同じロールプレイを見的过程中で全く違う感想がシェアされたことなど、もっと時間があれば深められた点はたくさんあったと思います。

（私を含め）それぞれの方が宿題として持ち帰ったものにどう取り組まれたか、次回のガイドラインワークショップでぜひ教えてください。

向谷地生良さんがご参加になることが直前にわかり、急遽ロールプレイに入っていただくという素敵な展開もありました。配役を発表した時のどよめきがとても印象に残っています。（報告：岩本雄次）

08. 今後のイベント紹介

オープンダイアログ基礎コース2019（仮）

ODNJPでは、第2回オープンダイアログ基礎コース2019(仮)の準備を行っております。2017年のトレーニングコースは3ブロック、そして今年秋にエクストラブロックを開催することになっておりますが、2019年の第2回目のコースは、4ブロックで計画をすすめております。

【日程】

- 第一ブロック 2019年5月3日(金)～5日(日)
2019年5月10日(金)～12日(日)
- 第二ブロック 2019年9月20日(金)～22日(日)
2019年9月27日(金)～29日(日)
- 第三ブロック 2019年12月6日(金)～8日(日)
2019年12月13日(金)～15日(日)
- 第四ブロック 2020年3月20日(金)～22日(日)
2020年3月27日(金)～29日(日)

【講師】

Kari Valtanen :

公認オープンダイアログ トレーナー、ケロプダス病院 精神科医・家族療法士

Mia Kurtti :

公認 オープンダイアログ トレーナー、ケロプダス病院 精神科看護師・家族療法士

【募集人数】40名

受講料、会場など詳細は現時点では未定ですが、会場は、関東での開催になる予定です。なお、2017年のトレーニングコース受講料は40万円でした。

オープンダイアログの実践を前提とした、多職種のユニットで参加可能な方々を優先させていただく予定です。募集要項は秋ごろ、ホームページなどで公開いたします。日程など、変更となる可能性がありますので、受講希望者は、必ず募集要項をご確認ください。

(トレーニングコース2019実施委員会)

ODNJP シンポジウム：オープンダイアログと中動態の世界

【日程】2018年9月23日

詳細はODNJPのホームページをご覧ください。

第3回実践報告会

【日程】2018年12月9日

詳細は後日ODNJPのホームページにアップいたします。

09. 当事者からの声

「オープンダイアログ体験記」

木村ナオヒロ

オープンダイアログがひきこもりに対して目覚ましい効果を発揮することが確認され始めている。2017年6月に発売された『精神療法』では特集が生まれ、オープンダイアログは、ひきこもっていた重度の強迫性障

害の女性に対しても有効であると報告された。それは、「1年前には、自殺の危機さえあったことが信じられない」(信田さよこ)ほどの効果だ。『現代思想』2016年9月号の特集でもオープンダイアログがひきこもりに成果があったと報告されている。この特集において、オープンダイアログを日本で広めている筑波大学の斎藤環教授は、「個人精神療法で診た場合には社会参加まで通常2年かかるコースが、半年にまで短縮できました」と述べている。この半年で社会参加に成功したケースこそ、斎藤環教授がひきこもりにオープンダイアログを適用した第1号になる。実は、その適用者が私だ。

そこで、オープンダイアログを受けてどのような変化が起こったのか述べたい。紙幅の都合上、オープンダイアログについての詳しい説明は専門家の著作に委ね、ここでは、当事者視点での報告をする。

まず、オープンダイアログが始まる前の親子の会話は、「説得」や「議論」が中心だった。「説得」は、どちらが屈服し、従属するかが問題となり、どちらも納得しなかった。「議論」はたがいの非をあげつらうだけで、話が噛み合うことが無い。このような親との会話は壁に話しかけるようなもので、独り言(モノログ)に等しい。きちんと向き合い、言いたいことを言い合っている、会話はいつも平行線で終わり、変化は生み出されなかった。

一方、オープンダイアログは「対話」だ。個人が尊重されながら、共有可能な言語が作り出され、合意が生まれていった。具体的には次のような方法だ。まず、筑波大学病院の診察室で斎藤環教授、准教授、父、母、私の計5人が参加した。オープンダイアログは、①私、②両親、③准教授という順序で斎藤環教授が語り掛けることで進む。①では、教授が開かれた質問(はい/いいえ以上の答えが求められる質問)をして私がそれに答える形がとられる。この間、両親と准教授はただ聞くだけで会話には加わらない。次に、②では、私の意見を聞いていた両親がそれぞれ思うことを述べた。③では、①と②で話された内容について准教授と教授が話し合った。話す機会と聴く機会が丁寧に区切られているのが特徴的だ。

「説得」や「議論」でうまくいかなかったことが、なぜ「対話」であるオープンダイアログでは成功したのか。それは、自由な発言を許された結果、対話が継続し、当事者自身に変化を起こせる十分な時間と機会が保証されたからだ。

オープンダイアログでは、専門家から結論を押し付

けられることは無い。当事者を「経験専門家」としてとらえる「無知の姿勢」のように丁寧に声を拾い上げて応答していた。この否定されることなく安心して発言できる空間が「対話」を形成した。また、斎藤環教授は上記『現代思想』で、「患者さん自身が主体的に変化するスペースをつねに確保しなくてはいけない」「治療者側の治したいという意図はかえってそのスペースを奪ってしまう」と述べる。当事者の主体性、自発性を最大限尊重したからこそ、「説得」では不可能だった変化が「対話」で生まれたのだろう。

「説得」では結論が先行している。結論が先行しているのならば、ひきこもり当事者は何を言ってもモノローグになってしまう。親との会話を壁と話しているように私が感じたのは、動かしたい結論が先にあることから生じる無力感が原因だった。このように、ただ一つの結論や答えに収束させようとする「閉じていく会話」では、当事者の主体性や自発性は生まれにくい。むしろ、当事者を無力にする。「働け」と、ひきこもりを「説得」しても無駄なのは、指示や説教が当事者の力を奪うからだ。

私が受けたオープンダイアログは、ひきこもり当事者の主体性と自発性を回復させるものだった。また、参加者全員で行われる「対話」は、家族全体の再生を可能にする。今後は、暴力的介入団体が利用する「説得」ではなく、個人を尊重した「対話」による支援が広がることを期待したい。

(『ひきこもり新聞』からの転載 本人許可済)

10. 運営委員による寄稿

第2回 国際オープンダイアログ研究協力会議 (2nd IODRC) 報告

石原孝二

2018年2月26日～27日に、ロンドンのユニバーシティ・カレッジ・ロンドンで開催されたオープンダイアログの研究に関する国際会議 2nd Meeting the International Open Dialogue Research Collaboration (IODRC) に参加した。オーガナイザーの Mark Steven Hopfenbeck によると、第一回会議は、2014年1月にヘルシンキで Jaakko Seikkula によって開催され、20名ほどが参加したとのことである。今回は、65名ほどの参加があり、イギリス、アイルランド、デンマーク、ノルウェー、イタリア、米国、日本、ポーランド、ドイツ、オーストラリア、フィンランド、フランスの12か国か

ら26件の発表があった。なお筆者は日本におけるオープンダイアログの展開や精神科医療の状況などについて報告を行った。オープンダイアログに関する研究は、これまではオープンダイアログを開発したセイックラたちによるものや北欧でのものが多かったように思われるが、最近では米国やイギリスやイタリアなど各国で研究が進められ、論文も出版されつつあり、世界的な広がりを見せつつある。ICDRCの会議でも、各国で様々な形で研究や実践が進められていることが紹介された。特に印象的だったのは、会議のホストであったユニバーシティ・カレッジ・ロンドンの Steve Pilling 教授を責任者として展開されている ODDESSI (Open Dialogue (OD): Development and Evaluation of a Social Network Intervention for Severe Mental Illness) プロジェクトの紹介だった。

ODDESSI プロジェクトは、NIHR (National Institute for Health Research) から総額240万ポンド(約4億円)の助成を受け、2017年に開始された5年間のプロジェクトである。NHS (イングランドの国民保健サービス) の NELFT (North East London Foundation Trust) を中心として、多施設 RCT (ランダム化比較試験) として実施されている。セイックラたちによるこれまでの主だった研究は、フォローアップ研究や質的研究、理論的研究として行われてきたものであり、オープンダイアログを対象とした大規模な RCT 研究はこれが初めてである。(そもそもキャッチメントエリア全体を対象としたアプローチは本来 RCT にそぐわない。その問題をどのようにクリアしていくのかも興味深い。)

ODDESSI プロジェクトで特に興味深かったのは、ピアサポート・オープンダイアログ (Peer-supported Open Dialogue, POD) / ピアサポートを取り入れたオープンダイアログが ODDESSI プロジェクトの中の重要な要素として組み込まれていることである。ピアサポート・オープンダイアログは、オープンダイアログの原則に基づいた実践を行うチームの中にピアワーカーが入ることが特徴となっている (石原2018)。POD の実践を担うピアワーカーは9カ月間の大学院に設置されたトレーニングコースによって養成される。(このコースでは医療従事者なども同一のカリキュラムでトレーニングを受ける。なおこのトレーニングコースの責任者は、先に紹介した IODRC オーガナイザーの Mark Steven Hopfenbeck である。) ODDESSI プロジェクトは初の RCT 研究であるということでも画期的なものであるが、イギリスならではの土壌を生かしてピアサポートをオープンダイアログの中に本格的に組み込もうとする

点でも興味深い試みである。

本報告は JSPS 科研費 (JP16H03091) の助成により可能になったものである。

文献

石原孝二 (2018) ピアサポート・オープンダイアログ：オープンダイアログの研究動向 (最新研究レポート 第3シーズン 第12回)、臨床心理学, 18(4):493-8.

日本家族研究・家族療学会 第34回つくば大会報告

齋藤環

第34回家族研究・家族療学会つくば大会が、2017年8月18日から8月20日までの会期でつくば国際会議場にて開催された。大会テーマは「対話の未来 Future of Dialogue」であり、実質的にはオープンダイアローグ色の大会となった。

第1日目の冒頭は、本大会の大会長である齋藤環による講演「対話の未来」。齋藤が直前に深部静脈血栓症で入院となったため開催が危ぶまれたが、経過順調で予定通り実施された。これに続き、本大会の目玉とも言えるヤーコ・セイックラ教授による特別基調講演「オープンダイアログ」があった。午後には「オープンダイアログ・シンポジウム臨床編」が開催された。シンポジストは植村太郎、白木孝二、高木俊介、長沼葉月の各氏であった。

1日目夜の懇親会では、フィンランド独立100周年を記念して、筑波大学有志による合唱「フィンランディア」が披露され、セイックラ教授より謝辞が述べられる一幕もあった。

第2日目の冒頭はセイックラ教授による「オープンダイアログ特別ワークショップ」だった。大会長である齋藤が即席で募ったメンバーによるロールプレイ・セッションがあり、セイックラ教授は治療者役として参加された。多くの聴衆にとってはオープンダイアログの現場を疑似体験する貴重な機会となった。これに続き、齋藤による市民公開講座「『ひきこもり』と『対話』」があり、午後には「オープンダイアログ・シンポジウム学際編」が開催された。シンポジストは安達映子、石原孝二、野口裕二、向谷地生良、矢原隆行の各氏であった。

大会参加者は539名と前年を大きく上回る盛況裡に終わり、オープンダイアログへの関心の高さをあらためて印象づける大会となった。

11. メッセージ Messages

Mia Kurtti

公認オープンダイアローグトレーナー
ケロプダス病院 精神科看護師
家族療法士

Dear colleagues and fellow- dialogers in Japan,

I'm very happy to have this opportunity to write my greetings for you all. At the moment I am in Greece celebrating Jaakko Seikkula's long and honoured carrier in Jyväskylä University in Finland. Throughout the days we are having conversations and dialogues about human crisis and practices that are built to support the recovery from conditions that are considered to be mental health crisis.

These conversations remind me of our training process we have been sharing together in Tokyo. It has been truly impressive to witness, how committed people have been in their willingness to develop the work and practices towards more dialogical and democratic way of being with people in distress.

In my experience, people all over the world are seeking and when doing so, creating new discourses and paradigmes in this field of mental health and psychiatry. I'm honoured to be part of this process in Japan and I'm looking forward to our becoming dialogues together!

In Finland it is summer now and in Lapland the sun is with us until the end of July. During this period we will gather energy for the long winter that is ahead of us as the rhytm of nature is endless and predictable. In order to align myself with this rhytm, I'm aiming to the present moment in my everyday life and tolerating the uncertainty that the present



moment can sometimes bring with.

“All things are so very uncertain, and that's exactly what makes me feel reassured.”

– *Too-Ticky (Moominland Midwinter)*

With best wishes,

May 2018

Mia Kurtti

.....

Kari Valtanen

公認オープンダイアローグトレーナー

ケロプダス病院 精神科医

家族療法士

Dear ODNJP-network friends,

Greetings from the early summer of Lapland - trees have young, pale green leaves, not much is blooming yet and there's a lot of anticipation in the air. We are not only waiting for the summer in Western Lapland, but now we are excited if we are able to start our next 4-year family therapy training. We have been working for a long time to begin the new training. Within few days we will know if we have enough competent trainees.



I'm also very thrilled about the interest in Open Dialogue around the world. In Sydney 3-year therapy and trainer's training are on the go, in Helsinki next week will start next OD trainer's training and in London will commence 3 year therapy - not to mention many ongoing or starting foundation trainings all over the world. There is a huge need and hopes for the change in mental health services globally.

I'm very curious to hear about the proceedings of dialogical work in Japan. What kind of experiences you have gained so far? Have you and your clients enjoyed working in dialogical ways? Both good and not so good experiences offer very good learning opportunities. One

should not be afraid of making mistakes; I think we learn most of them. It's enjoyable to see, that both OD and AD raise interest in Japan, as they both are very valuable, and a good match, in developing mental health services.

I'm also willing to learn, how we can support each other in developing better services, both locally and globally. What kind of collaboration and dialogues are needed that we all can work towards preferred futures?

I'm hoping to see you soon again and learn more!

Warmest regards,

Kari Valtanen

.....

Mark Steven Hopfenbeck

Assistant Professor

Department of Health Sciences in Gjøvik

Norwegian University of Science and Technology

For the past 15 years I've been trying to understand the aesthetics of Dialogue and I can think of no better place to explore that topic than Japan. Might the opportunities and challenges involved in the development of Open Dialogue in Japan lead to a deeper understanding of dialogical practices and the shared mutuality of growth and healing? I hope so and therefore I am very inspired by the work being done by OD Network Japan and look forward to meeting you in 2019.



The art of human connection continues to fascinate me. It seems to be so simple and yet it is seldom easy. Seikkula refers to this as the 'paradox of dialogue'; "The paradox of dialogue may be in the simplicity and complexity of it on the whole. It is as easy as life is, but at the same time dialogue is as complicated and difficult as life is". In Norway, I was able to work with Live Fyrand who introduced the idea of dialogical network meetings over 30 years ago and she often said

that our role should be that of the conversational artist, an architect for the dialogical process, whose expertise is to create space for and promote human connection. This conversational art depends on an aesthetic sensibility and sensitivity to what it means to live, love and suffer as part of a network of relationships.

In Open Dialogue this space for human connection is dependent on our ability to be fully present with other human beings, to embody warmth, openness, curiosity and non-judgment, with the sole aim of listening and responding to every utterance. During the past five years I have also been program director for Norway's first post-graduate diploma in mindfulness and mindfulness has become an important and integrated aspect of our Open Dialogue training as a means to cultivate this ability.

When working with Open Dialogue and listening to stories of abuse, neglect and trauma, one is often moved by feelings of network members, and the challenge is to tolerate the intense emotional states that naturally arise in the meeting. Martin Buber (1937) once wrote that the world is meaningfully polyphonous and complex which is "often frightening, because it is not neat and simple".

But we need not be frightened. There are means by which we can move towards more open and responsive systems of care. By focusing on our common humanity, across both the disparate experiences of emotional distress and the differences that separate cultures, we can still learn to accept, respect and connect with each other. As Seikkula and Trimble (2005) put it, "The drama of the process lies... in the emotional exchange among network members, including professionals, who construct together or restore a caring personal community." I look forward to working with ODNJP and hope that together we can facilitate the creation of caring personal communities where ever they are needed.

12. Open Dialogue Network Japan- Overview

Open Dialogue Network Japan

The purpose of this organization is to provide information and educate about the Open Dialogue Approach, which was developed in western Lapland in Finland, and to contribute to the dissemination of high-quality practice of Open Dialogue in Japan.

Officers (As of July 1, 2018)

Joint-chairpersons (in alphabetical order) :

Kohji ISHIHARA, Tamaki SAITO, Shunsuke TAKAGI

Members of Steering Committee :

Maki ISHIKAWA, Saeko ISHIBASHI, Takao IWANAMI, Yuzi IWAMOTO, Taro UEMURA, Yuichi OI, Yasukazu OGAI, Kazuo OKUMA, Yukiko OKUMA, Shin-ichiro SASAHARA, Michiyo SHIMODAIRA, Masaaki SHIRAISHI, Koji SHIRAKI, Yasuko JIMBO, Hiroshi TAKEBATA, Akio NISHIMURA, Satoe FUKUI, Naoko MITSUI, Yuki MIYAMOTO, Ikuyoshi MUKAIYACHI, Miwako MURAI, Suimei MORIKAWA, Takayuki YAHARA, Tsuyoshi WATANABE

Secretary General :

Masayuki TOKIMORI

Member of the secretariat :

Mana MUKAIYACHI

Honorary Members :

Tom Erik Arnkil, Jaakko Seikkula

Contact: network@opendialogue.jp

Constitution

Constitution of the Open Dialogue Network Japan

(Translation as of July 9, 2016)

Established on July 9, 2016

(Name)

Article 1. The official name of this organization is Open Dialogue Network Japan (ODNJP).

Article 2. This organization have a place in 1-28-20 Kaname-cho, Toshima-ku, Tokyo, Japan..

(Purpose)

Article 3. The purpose of this organization is to provide information and educate about the Open Dialogue Approach, which was developed in western Lapland in Finland, and to contribute

to the dissemination of high-quality practice of Open Dialogue in Japan.

Article 4. In order to achieve the purpose outlined in Article 2, this organization will conduct the following:

- (1) Communication and cooperation with foreign organizations on Open Dialogue in Finland and other areas,
- (2) Seminars, lectures, and training courses,
- (3) Publication of a newsletter,
- (4) Other activities necessary to achieve the purpose outlined in Article 2.

(Membership)

Article 5. This organization has three kinds of membership: full membership, supporting membership, and honorary membership.

Article 6. The procedure for entering into and leaving from this organization will be developed by the Steering Committee.

Article 7. A full member has the right to attend to and vote in the general meeting.

(Membership dues)

Article 8. Membership dues

Full member : 6,000 yen

Supporting member : 3,000 yen

Honorary member : gratis

The membership expires on March 31, regardless of when the member joined.

(Governance structure)

Article 9. Officers

Joint-chairpersons

Members of Steering Committee

Secretary general

Article 10. Joint-chairpersons, nominated full members of the ODNJP and the secretary general make up the Steering Committee which is responsible for the management of this organization.

Article 11. Joint-chairpersons represent this organization; the secretary general presides over the secretariat, which is responsible for the financial management of this organization. Joint-chairpersons and the secretary general are responsible for the daily business of this organization.

Article 12. The Steering Committee can set up sub-committees.

(General meeting)

Article 13. At the general meeting, joint-chairpersons, the members of the Steering Committee and the secretary general will be appointed. The constitution will be amended and a basic action plan will be set up at the general meeting.

Article 14. The Steering Committee will explain the activities and financial management of the organization at the general meeting.

Article 15. The general meeting will be held regularly, at least once per year.

Article 16. The general meeting will commence if over half of all full members (including proxies) attend the meeting.

Article 17. The budget-making of property, budget execution and financial results will be implemented based on the decision at the general meeting.

Article 18. The decision -making at the general meeting will be implemented by majority vote.

Additional Clause 1. This constitution has been set up by the Steering Committee based on the decision at the first general meeting held on June 18, 2016 and will be applied from July 10, 2016.

Additional Clause 2. The fiscal year of this organization is from April 1 to March 31.

Additional Clause 3. This constitution has been revised based on decision at first general meeting held in December 10th, 2017 and implemented from December 18th, 2017.

ODNJP 講演会

創始者が語る オープンダイアログ ー誕生の物語と未来への可能性ー

2017年8月20日(日) 東京大学本郷キャンパス大講堂(安田講堂)

講演録(詳しい開催情報についてはP.12をご覧ください)

【講師】 ヤーコ・セイックラ (Jaakko Seikkula) : (フィンランド・ユヴァスキュラ大学教授)

イレネ・ビルギッタ・アラカレ (Irene Birgitta Alakare) : (フィンランド・元ケロプダス病院院長、元西ラップランド医療区精神科医長)

【翻訳】 高橋睦子 (吉備国際大学)・坂根シルック (東京農工大学)

本講演会では、オープンダイアログの開発に中心的な役割を果たしてきたヤーコ・セイックラさんとビルギッタ・アラカレさんを講師としてお迎えし、オープンダイアログの誕生の経緯について語っていただきました。セイックラさんは1981年に臨床心理士として、アラカレさんは1982年に精神科医としてケロプダス病院に赴任し、共にオープンダイアログアプローチの開発に当たってきました。ここに収録した講演録は、当日のテープ起こしをもとに、通訳の高橋さんと坂根さんに当日の映像記録も確認していただきながら、確認・修正していただいたものです。(テープ起こしは大谷保和さんにお願ひしました。)なお、講演では、2人の講師はお互いを「ヤーコ」、「ビルギッタ」と呼び合いながら対話的に進められていきました。本講演録では、当日の雰囲気再現すべく、それぞれの発言部分を「ヤーコ」、「ビルギッタ」と表記してあります。貴重な講演の内容とともに、当日の雰囲気を少しでも読者の皆様にお届けできれば幸いです。(石原孝二)

ビルギッタ 皆さんこんにちは。

ヤーコ こんにちは。

ビルギッタ 本日は大勢の皆さんの前で話させていただくことをとても光栄に思います。わたしたちの希望で今日はこのように一緒に輪になって座っています。普段の仕事でも、患者さん、ご家族、スタッフはみんな輪になって座ります。たまに低いテーブルを使いますが、普段は遮るものがない形です。(ヤーコに向かって)自己紹介しますか。

ヤーコ (ビルギッタに向かって)あなたからどうぞ。

ビルギッタ 私はビルギッタ・アラカレです。精神科医で、ケロプダス病院に1982年に着任しました。その前には、ケミ市の自治体診療所の一般医でした。精神医療も勉強はしましたが、実際には精神医療を理解していませんでした。ケロプダスには当初3か月勤務するつもりでした。しかし、職場の雰囲気が良く、チームワー



イレネ・ビルギッタ・アラカレ氏

クも素晴らしかったのでずっと勤務してきました。3年前に定年になりましたが、この春からまた青年医療に携わっています。また、20~25歳位の元患者さんを対象に予後をフォローするプロジェクトにも参加しています。

ヤーコ みなさんこんにちは。私はヤーコ・セイックラです。今日みなさんと一緒にとても嬉しく思っています。それには二つの理由があります。一つ目は日本で精神医療をより人間的なものにしたいという希望がみなさんの中にあることを知ったから



ヤーコ・セイックラ氏

です。そうした機運のなかで、フィンランドで私たちがこれまで30年以上取り組んできたことを活用していただければ幸いです。今や世界中で、多くの国々で、このようなオープンダイアログ(以下OD)への関心が広がっています。日本でのODへの関心も、おそらく日本だけでなく、世界各地で起こっている変化の一部でしょう。これまでの日本のみなさんの



活動を見ることができ、嬉しく思います。2つ目の理由は、今回ここにビルギッタと一緒に来れたことです。私たちは1998年まで同じ病院の同僚でした。(フィンランドの地図のスライド)その後、私は南下しユヴァスキュラ大学に移りました。ケロプダスではODの臨床実践が行われ続け、私は研究者としてユヴァスキュラ大学で活動しながら、ケロプダス病院との関係もずっと保ってきました。私たちは同じ職場ではなくなってしまいましたが、今日は一緒にいられます。二人一緒にお招きいただき主催者の方に感謝しています。(スライドの)地図について何か話してください、ビルギッタ。

ビルギッタ この地図は、ヨーロッパの中の北欧スカンジナビアを映しています。フィンランドのトルニオは上の方、四角いマークで確認できると思いますが、私はここにずっと住んでいます。トルニオとケミ、2つの地域から成る医療区の精神医療を担うケロプダス病院にずっと勤務してきました。80年代には私たちの医療区に7つの市町村があり、一番遠いところで約250km離れていました。当時、この医療区の人口は約7万2千人で、人口規模ではとても小さいエリアでした。現在はさらに人口が減り、医療区は6つの市町村を管轄し、小さな病院があり外来診療も行なっています。主に私は外来の仕事をして10年以上しました。医局長として、入院患者さんとも外来の患者さんとも関わってきました。

ヤーコ 補足しますと、フィンランドでは精神医療の専

門病院と外来治療が同じ場所で行われるのが一般的です。今日ここでは、ODがどのように出来てきたのかをよく理解できるように、まずODそのものが何であるのか簡潔にお話しします。その方がみなさんとも理解を共有できます。

ODについてとくに2つのことが理解されます。第一に、特定の基本的な原則のもとで精神医療サービスが実施されますが、これは地理的な医療行政区である医療区の責任で運営されます。第二に、患者のケアに携わるスタッフや患者の家族らが一緒にミーティングをして、互いにオープンに話し合っ、ダイアログが生まれるように努めます。

危機の連絡を受けてから24時間以内に1回目の治療ミーティングを始めます。治療ミーティングには最初から患者さんご本人、ご家族、そして、しばしば他の関係者 - その他の社会ネットワーク - も参加します。

ビルギッタ さきほどヤーコの話の中に「その他の社会ネットワーク」とありましたが、たとえば子どもや若者の場合なら、学校保健師や教員がそれに該当します。

ヤーコ 若い人の危機が課題なら、就労リハビリの観点から就労支援の担当者も治療ミーティングに参加してもらいます。家族やその他のネットワークが最初から治療ミーティングに参加し、必要な間ずっと治療ミーティングを続けます。

「柔軟性」というのは、本人に最も適したやり方で

行うことです。さまざまな治療方法を組み合わせ、行動療法や作業療法も含め、本人一人ひとりに最適な対応・治療方法をまとめ上げ、患者の家族とも関わります。もし必要ならば投薬もありえます。その考え方としては、治療の仕組みが治療についての責任を果たせるよう安定性を保証し、治療の継続性によって安心感をもたらすことです。

ビルギッタ 柔軟性について少し付け加えたいと思います。治療の計画はいつでも変更でき、治療ミーティングは患者や家族のニーズに沿って行われます。常に患者や家族のニーズを把握します。患者や家族が何を望み、何を必要としているか、それに応じて治療を行っていくことが柔軟性の大事なポイントです

ヤーコ 実際には毎回の治療ミーティングで、患者や家族のニーズが変わり、治療の計画も変えていくこともあります。

ビルギッタ 同様に、次の治療ミーティングは誰に参加してもらい、いつどこで行うかも変わることがあります。

ヤーコ 急性期の危機的な状況、例えば精神病の若者の場合なら落ち着くまで治療ミーティングを毎日行います。治療の期間や密度もさまざまです。精神病の危機は、2回の治療ミーティングで落ち着くこともあれば、非常に密度の濃いミーティングを3年くらい行うこともあります。

ビルギッタ 危機が2回くらいで落ち着くこともあるとヤーコが話しましたが、私の経験からはもう少し回数が必要なことが多いです。家族と一緒にミーティングを重ねて、危機を少しずつほぐしていきます。

ヤーコ 責任と心理的な継続性を保証することについて、病院のシステムに根付かせるには多くの困難がありました。家族や他の人が病院に連絡してきたとき、最初に対応した人が責任をもって患者や家族との治療ミーティングを実施するという基本方針を作りました。それを可能にするためには、医療区に急性期や危機への対応に特化した専門職チームがいて、他のスタッフと連携できることが重要でした。

心理的な継続性として、ビルギッタが語ったように、たとえば若い人を助ける場合、いろんな専門職たちが集って一つのケアチームを結成します。若い人のケアであれば、医局長、若者外来の精神科医、学校保健師がチームを作ります。ソーシャルワーカーも含まれます。もちろん必要かどうかによります。

残り2つの基本原則は、実際、現場のプロセスで何が起っていかということ。すぐに決めら

れることばかりではない状況で、家族が十分に安心できるプロセスを作り、不確かな状況に耐えていけるようにしていきます。そのためにこそ、治療ミーティングにみんなで一緒に参加します。何が起こったのかを理解しようとし、何をどうしなければならぬかを一緒に考えていくということです。みんなで一緒に集まってミーティングの究極の役割はダイアログを生み出すことだと、私は考えています。参加者たちの間で、何が起こったかということについて、参加者たちの間で理解を形成するのです。まさにこの文脈で対話性が論じられます。(ビルギッタの方を振り返り)何か他にありませんか。

ビルギッタ ヤーコが言ったように、共通の理解をつくりだす、こう・・・何と言いましたか？

ヤーコ ダイアログを生み出すこと、何が起こったか、そして、これから先どうしなければならないかということについて共通の理解をつくりだすこと。

ビルギッタ しかし、用意された解決はなく、治療は一つのプロセスだということですね。このことに関連して、心理的な継続性として、同じ人たちがそのプロセスを続けます。これは途中か新たに加わる他のスタッフに引き継いで移すことは難しいのです。

ヤーコ つまり、急性期だけに特化して家族らと最初の数回だけ面談するようなスタッフたちがいるのではなく、治療チームのメンバーとしてずっとかかわります。私たちが取り組み始めたころは、このような原則はまだクリアではありませんでした。

ビルギッタ では80年代をふり返って当時のことを話さなければいけませんね。私たちが活動していた職場の環境のことです。

ヤーコ そうですね。自分の理解が正しければ、今の日本の精神医療は病院が中心で、およそ30年前のフィンランドの状況のようです。当時のフィンランドでは、最も重篤な急性期の危機は全て精神病院で治療を受けていて、私たちもそのような場所で働いていました。

ビルギッタ 私が就職した頃、トルニオの病院は160床で実際160人の入院患者がいました。入院患者の大半が長期入院で、一番長期の人は1962年からずっと入院していました。丁度1962年はその精神病院が開設された年です。そのエリアには病院以外に小さなケア事務所が2箇所あり、入院患者たちのその後のケアを担当していました。

ヤーコ 私は1981年、ビルギッタは1982年に着任しました。私たち以外にも、80年代はじめの頃にやっ

てきたスタッフたちは、家族を中心とする治療システムの構築をめざそうとしていました。当時は患者が来院すると、医師の診察や心理士の検査の後、病院のスタッフたちは閉ざされた扉の向こうに集まり治療方針や計画を患者抜きで決めていました。

ビルギッタ それからスタッフは自分たちが決めた治療方針を患者に事後報告していました。

ヤーコ ほどなく、このやり方では、私たちのシステムは家族中心に変わらないと気づきました。家族中心ということについて当時は、患者に同行した家族に対して家族療法を行うことだと考えていました。しかし実際は、患者の家族のうち5%しか家族療法につながっていませんでした。

ビルギッタ 1981年にユッカ・アールトネン教授が年2回ケロプダス病院で、スタッフ全員を対象とする2日間の研修を実施していました。とても重要だと感じたのは、スタッフ全員が研修に参加していたということでした。入りたての新人のヘルパーたちも含め、本当にスタッフ全員が参加していました。

ヤーコ トウルク大学のユッカ・アールトネンはユリヨ・アラネン教授の指導を受けた研究者で、ニーズに沿った（ニードアダプテッドな）治療の考え方を探求し

ていました。私たちも彼らの着想に共鳴し、その後、皆と一緒にオープンな治療ミーティングをするやり方に行き着きます。

ビルギッタ 80年代はじめ、私たちが担当した患者たちは皆、統合失調症と診断されていました。実のところ、私自身も患者全員に大量の薬を処方していました。投薬治療と並行して、統合失調症の患者さんへの個別の心理療法も研究していました。個別の心理療法は新たな出発点で、患者さんが話すことに耳を傾けたいという思いがとても重要だと感じ始めました。

ヤーコ 今思うと驚くべきことですが、院内のスタッフたちは皆、家族療法や1対1の心理療法などさまざまな治療をしていました。当時の主流の治療ではなかったのですが。

はじめからクリアな方針があって一つの方向に向かったのではなく、オープンにいろいろ試しながら境界線を越え、新たな可能性を探っていったことが重要だと思います。ある意味、私たちがいたケロプダス病院は逆説的な場所でした。治療は旧来の精神医療のやり方でしたが、院内のコミュニティは非常にオープンでスタッフたちは対等で、医師とその他



のスタッフたちにはいつもコミュニケーションがありました。

ビルギッタ スタッフたちはとてもエネルギッシュで、みんなと一緒に取り組んでいました。

ヤーコ こうした展開での決定的な一歩は、合同のオープンな治療ミーティングへの移行で、これは1984年でした。

ビルギッタ 8月でしたね。

ヤーコ 8月27日でした。面白いことですが、「変化にはどのくらい時間がかかりましたか」とよく聞かれます。私の返答は「1日です」。1984年8月27日です。

ビルギッタ その日、患者についてスタッフだけで患者のいないところで話すのを止めると決めました。患者と家族の前でのみ、スタッフもお互いに話すことにしたのです。

ヤーコ 医師は患者への個別の間診を止め、私自身は心理士でしたがそれまでの画一的な心理テストを止めました。皆で一緒に一堂に会してミーティングをすることになりました。

ビルギッタ スタッフ全員の意見がすぐに一致し実際に実現できたのは、それだけ私たちスタッフが一生懸命だったのだと思います。

ヤーコ もう一つ、その日を境に、家族だけの家族療法を止めて、治療ミーティングには家族も必ず参加ことになりました。

ビルギッタ それと関連して、私たちの病院に新たに着任したスタッフ全員に、医師であっても看護師であっても必ず言うことがあります。「今後一切、患者さんと2人きりで会ってはなりません」ということです。

ヤーコ これはリソース面での大幅な節約でもありました。スタッフ間の協議や打ち合わせ、患者や家族との話し合いなどを別々にするのではなく、すべてみんなで行います。

ビルギッタ 治療的な対話というよりも、強調したいのは、治療計画の作成のための対話ではなく、目標はセラピーになる治療的な対話をするということです。

ヤーコ 実際、最初の頃はまだその理解が十分ではなく、治療計画を作るつもりだったのが、実は対話そのものが患者にとって最善の治療だと分かってきて、自分もとても驚きました。

ビルギッタ ミーティングに医師や心理士以外のスタッフたちも参加し全員が発言するということは、はじめは皆にとって簡単なことではありませんでした。しかし時を経て、「自分の意見も聴いてもらえる」こ

とは仕事のやりがいにつながるとスタッフからよく聞きます。「自分の声や考えが聴かれる」ことは各自の成長にもつながるのだと理解しています。

ヤーコ 個人的に振り返れば、当時は何が一番難しかったかといいますと、家族療法の専門家としての思考から、チームの一員として考えるように変わることでした。それまで家族療法の教育・訓練を受ける中で、相互作用で家族に変化をもたらすことが大きな目標でした。一緒にミーティングをするようになり、自分が苦しみながらわかってきたことは、家族を変えることはできないということでした。ミーティングでできることは、全員の声が聞かれ尊重され、新しい視野が開けてくるということでした。

ビルギッタ それでも、私たちのスタッフ研修では、伝統的な家族療法も学び、それがなにを意味し、他所ではどのように行われるのかを理解しています。

ヤーコ 従来の家族療法と私たちのやり方の違い、変化の意味、それは、家族がスタッフ側にとってリソースであり、大切な力の源であり、解決を目指す中で協力者であるということでした。家族は治療やセラピーの対象ではなく、自分たちスタッフの協力者という位置づけへと変わっていきました。

ビルギッタ 皆一緒にいること、皆と一緒に活動し理解することは非常に重要で、ここから心理的な継続性が生まれます。

ヤーコ この新しいやり方を皮切りに、病院の組織全体も変わらざるを得なくなりました。

ビルギッタ 80年代前半は、誰かが患者を病院に紹介するか、患者が自分で来院すれば、手続きをして全員を自動的に入院させていました。入院の翌日に患者と話し合ってみると入院の必要はなかった、そういうケースも多々ありました。そういった場合、患者、家族そしてスタッフが一緒に話して入院の必要性はないという結論になりました。この時期に、私たちスタッフは、入院受付の担当グループを作りました。受付担当グループは患者を入院させる前に、家族と一緒に「本当に入院治療が必要か」話し合いました。皆で一緒に考え全員が「入院が必要」だと合意しなければ、入院に替わる何かを提供しなければなりません。危機のケア、ここに外来の出発点がありました。

ヤーコ その考え方は、入院かどうかを決める前に、最初にまず家族と話し合いをするということ、これが以前との大きな違いです。来院した人のうち40%は最初のミーティングの後に帰宅していきました。こ

うした対応でケアがうまくいくかどうかは、最初にミーティングをしたスタッフ・チームが引き続きケアを担当することにかかっているようでした。医師やスタッフは、患者に向かって「入院しなくていい」と言うことは不可能でありそのように言うのは許されなかったのです。患者の来院そのものが深刻な状況を示唆していましたから、病院のスタッフは患者が帰宅した後のケアについても責任を負っていました。

ビルギッタ 当時はまだ、先ほどヤーコが説明したようなODの基本的な考え方はできていませんでした。それでも当時すでに、「即時の援助」「心理的な継続性」「責任を持つ」といった基本的な考え方がありました。まずミーティングをするようになったのと同じ時期に、翌日スタッフが患者の自宅を訪問するようになりました。最初のミーティングの翌日に、スタッフが患者の自宅に行っていました。今ふりかえれば、当時の状況は整っていなかったのですが、新たな一歩を踏み出せて私たちは嬉しく思っていました。

ヤーコ 患者の自宅に行くこと自体、衝撃的な経験でした。今でも覚えています。入院していた男性の退院後、彼の自宅で治療ミーティングを

しました。自宅訪問の間ずっと私は自分の身体全身で強いものを感じました。それは以前の病院内でのミーティングからは得られない感覚でした。

ビルギッタ 自宅での話し合いは、病院とはとても違う、異なるレベルのものでした。自宅では患者自身いろいろなことができるのが見えます。それは病院の外來では見られないことで、外來では患者も自分ができることや見ていることを話しません。もう一つの重要なポイントは、患者の自宅では、私たちは患者と対等になれる。ある意味、患者の自宅では私たちがゲストです。しかし、病院ではどうしてもスタッフが患者を迎える立場になります。

ヤーコ 患者の自宅では、患者や家族の強みや力を活用できます。急性期で来院すると患者や家族は外來で

の過ごし方に適応しなければなりません。外來の限界を越えるという点で、自宅訪問にはとても意味があると強調しておきたいです。ちょっとしたことで、私たち病院のスタッフが患者の自宅を訪問すると、患者さんは私たちを客として迎え入れ、コーヒーを入れたりして、もてなしてくれる状況が生まれます。

ビルギッタ 昔、90年代は患者の自宅に行くと、コーヒーだけでなく食事を提供してくれることがあったんですが、最近はコーヒーを出してくれる機会も減る傾向にあります。

ヤーコ それだけ時代が変わったということですね。

ビルギッタ 今でも悔しく恥ずかしい思いで一杯になるケースをお話ししましょう。コラリという北の地域に行った時に、フィンランドで皆が大好きなサーモンスープ、コーヒー、シナモンロールを患者が出してくれました。

ヤーコ コラリというのはケロプダス病院から200キロくらい離れている自治体です。

ビルギッタ すぐ後に別の患者さんを訪問する予定がありました。それでせっかく食事を用意してくださったのに、「ごめんなさい時間がないので」と断ってしまいました。今でも思い出すととても悔しくて「その時にどう

して時間を作らなかったのか」と、とても自分が情けなく思います。

ヤーコ こうして、私たちの病院組織や医療区で変化が起こっていきました。

ビルギッタ 私たちの活動は研究の対象になっていきました。ヤーコが語ってくれるでしょう。ヤーコは取り組み始めた研究、一つではなくて複数の研究に私たちの活動を繋ぎ、常に調査研究の成果や進捗を現場の私たちとシェアしてくれました。

ヤーコ 調査研究に関して、治療ミーティングを始めた初期の頃、2つ大事なことに気がきました。

1つ目は、専門職教育そのものが、私たちがしようとしている新しい試みに合っていないことでした。既存の専門職教育とは別に、院内のスタッフを対象



に3年間の家族療法の教育訓練をはじめました。それはハイレベルな現任研修で、フィンランド政府が家族療法の専門職教育について設定していた基準を越えるものでした。このような研修の結果、西ラップランド地域では住民に対する精神療法の専門職の比率が全国で最高になりました。

大切なことの2つ目は、医師、心理士、看護師、ソーシャルワーカーなど全ての職種専門職が一つの共通のコースで研修を受けたということです。

ビルギッタ この研修が多職種を対象とする共通のものだったことが非常に重要でした。研修での教育者たちも私たちの組織のメンバーで、皆と一緒に学びました。

ヤーコ もう一つ、新しいやり方の結果や課題を理解できるよう、専門職たち自身が自分の活動を評価し、何が起きているのか状況を常に把握することを学ぶことが重要でした。

ビルギッタ 精神科医として、私自身この家族療法の研修でとても多くのことを学びました。さらに研究にも参加できて自分の治療の仕事が研究対象になったことは貴重な体験でした。

ヤーコ 私のような研究職の立場からすると、現場の専門職たちは驚くほど意欲的に研究に参加し、このことから「新しいことを学びたい」という共通の体験が得られました。

ビルギッタ 研究を通じてフィードバックが最も得られました。患者や家族たちからも、多くのフィードバックを得られます。どういうことが良かったのか、する必要のなかったことは何か、プラス面とマイナス面のフィードバックをもとに、自分たちの治療をさらに開発できます。

ヤーコ フォローアップ調査も行いました。その場合、インタビューには患者、家族、治療チームのスタッフが招かれます。このフォローアップ調査によって、現場のスタッフたちはすぐにフィードバックが得られます。研究結果が専門誌に出版されるまで首を長

くして待つ必要はないのです。

代表的な研究の一例は、90年代半ばのユッカ・アールトネンの研究です。私も共同研究者でした。この研究では、3000ケースのカルテを調査し、そのうち、はじめて精神病にかかった人たちが10年後どうなったか、計300ケースについて研究しました。カルテ記録を分析する際には、患者が来院する代りに危機対応チームが患者の自宅に赴く新しいやり方は、何が最善のケアの要因なのかという点に注目しました。質的分析の結果、最善のケアの要因の内容は、今日ここで示したODの7つの基本原則に相当するものでした。

当時、この研究をまとめていて、新しい治療をどう名付けるか頭を抱えました。それまで慣れ親しんできたやり方とは随分違っていたからです。この時

に「オープンダイアログ（フィンランド語で”avoindialogi”）」という呼称が生まれました。すべてがオープン、これは、みんなが参加できるということと、閉じて終わらせるのではなく、続けて開かれているということです。

ビルギッタ その

時のことを今でも覚えています。不確実な状況を耐えるのはとても困難なことでした。何が起これのか分かりません。分からない状況、解決が準備されていない状況、といった表現も考えました。分からない、不確実なことを耐えなければならないのです。

ヤーコ 研究者仲間のカウコ・ハーラカンガスは『治療ミーティングの声 (Hoitokokouksen ääni, 1997)』という博士論文を書きました。カウコは、治療ミーティングの中で一体何が起これのかを研究しました。カウコも、治療ミーティングの特徴を指して、「不確かなことに耐える」ことだと言っていました。それは大きな挑戦です。主流の精神医療やエビデンスベースドな医療は、真逆のこと、ものごと全てをコントロールすることを目指します。あらかじめ決まっている道を進みます。

私たちが得てきた結果や経験によると、実際には



こうした主流とは逆のことをしなければなりません。安全感を増やし、皆で一緒に不確かな状況を耐えるのです。制御はできません。不確かな状況の苦しみとともに生き、一緒に続けながら少しずつ解決を探ることが大切です。

ビルギッタ これは特に経験が浅いスタッフには非常に難しいので、必ず経験豊富なスタッフを入れてチームを組むようにしています。経験と教育訓練を積むことでスタッフは、他のスタッフへの信頼とともに、自分自身も自信を持てるようになります。治療ミーティングで、スタッフ自身が本当に思っていなければ、困難な事柄について家族らに「大丈夫ですよ」と言えません。

ヤーコ 何か具体的な例がありますか？不確かさを耐えることについて。

ビルギッタ 長い話です。私が最も大きな学びを得たのは、救急精神疾患への統合的なケアに関する研究でした。当初の目的は入院治療を避け、神経にはたつきかける投薬も避けることでした。当時、私自身も含め、精神病の症状の経験を語る人に対しては、その症状の除去のために投薬を始めるのが普通でした。薬を処方する代わりに、まず本人を傾聴し、家族や職場の同僚を信頼し、その場でどんなことを話しても安全で、自分の経験を言葉にする、これは自分にも難しいことでした。おそらくあなたの質問への答えではなかったかもしれませんがね。

ヤーコ 例を一つご紹介しましょう。ある女性が16歳になった秋に職業専門学校に通い始めました。彼女は通学のため親許を離れました。次の春、3月下旬に復活祭休暇で戻ってきましたが、両親は娘の振る舞いが変わり果てていることに気付きました。彼女は自分の部屋に引きこもり、ベッドに座って身体を前後に揺らしていました。様子を見に行ってみると、彼女の目は白目を剥いていました。両親は娘を地元診療所に連れていきました。その診療所の医師は、私たちのアプローチをよく知っていて、すぐに危機対応チームが招集されました。本人も両親も精神病院には行きたがらなかったため、診療所に滞在して

もよいことになりました。復活祭の休日には彼女は診療所から帰宅しました。休日が終わってすぐ、危機対応チームは自宅訪問を始めました。

このケースは私の研究の調査対象としてケアの経過をずっと辿ったのですが、医師も含む治療チームははじめから投薬治療が必要だと主張しました。今でも覚えています。私は治療チームに「投薬はもう1日待ってみましょう」と言いました。翌日、治療ミーティングが行われました。チームは「これはとても困難なケースだから薬は避けられない」と言いました。それでも私は「いや、もう1日待ってみよう」と言いました。その後、ビルギッタもチームにいて「もう1日」と言い続けて1か月が過ぎました。少しずつ本人が落ち着いていきました。精神状態そのものに大きな変化はなかったのですが、彼女のコンディションに少しずつ改善が見られるようになりました。

そして、この治療ミーティングが始まってから、3か月の夏休みになりました。その時点で治療チームのスタッフも認めたように、彼女が明らかに危機的な状況を脱しつつあり、自分の身だしなみを整えるようにもなっていて、落ち着いていこうという見通しがでてきました。本人もミーティングに参加していましたが、以前ほどには強く身体を揺らさなくなっていました。

4週間後、8月のはじめにミーティングをして、治療チームは、さらに良い方向へと変化していることに気付きました。全快とは決して言えず問題もある状態でしたが、皆が驚いたことに、本人は「自分は学校に戻りたい」と言い始めました。スタッフも家族も本人が言うほど大丈夫とは思えませんでした。学校に戻りたいという本人の意思はかたく、学校の関係者にもミーティングに入ってもらい、どのようにサポートするかを話し合いました。

そして彼女は学校に戻り、うまくいきました。治療チームはもう少しミーティングを続けたかったのですが、両親としてはその必要はないということだったので、終了しました。このケースのケアでは薬は



結局使いませんでした。

この家族への事後フォローアップのインタビューはとりわけ印象的でした。2年後にこの家族に会ってインタビューしました。本人は学校を卒業していましたが、当初希望した就職ができなかったので、他の学校への進学を希望していました。

そこで、5年のフォローアップのために、また3年後に連絡を取ることにしました。こちらからの連絡が予定よりも遅くなりました。約束の時期から3週間ほど遅れていました。すると、家族の側からスタッフに電話があり「会いに来ないのですか」と連絡してきました。フォローアップで家族と本人にインタビューしていて、「全体として一体どんな意味があったのでしょうか」と話を向けました。「私たちの暮らしから笑い声が消えてしまった」という回答でした。以前はその家族は皆で一緒に楽しく過ごせていました。娘は今では物事がうまくいくようになってきているけれど、また再びあんな風にならないか心配で、笑いが家庭から消えたのです。これはとても印象的で多くの学びを得たインタビューでした。精神病の危機による影響の深さ、長さ、及ぶ範囲の広さを改めて認識することになりました。

(ビルギッタに) まだ少し時間があるので何か話しましょうか？

ビルギッタ 私もひとつケースを思い出しました。2000年代のはじめに精神病の危機のために治療を受けていた元患者の若い女性と、1週間前に再会しました。2名の看護師と一緒にその女性に会ったのですが、すでに職場にも復帰し治療は必要ではなく、「自分の体験を本にしたい」という相談のため本人からコンタクトがありました。彼女は原稿を書いてきたのですが、文章を読んで驚いたのは、治療ミーティングが彼女に及ぼした影響が非常に小さかったことです。彼女の治療中には、頻繁に彼女や家族とのミーティングをしていました。両親は、ダイアログをさらに開発するための、スタッフと元患者の家族らの話し合いにも参加していました。そこで両親は大切なことをいろいろ語っていましたが、一番重要な

ことは、治療ミーティングそのものが両親にとって大切だったということです。

15年ほど前のことですが、「週末から娘の様子が変です」と、母親が外来に電話してきたところから、この家族との関わりが始まりました。電話連絡は月曜の朝で、その日のうちに外来で治療ミーティングを始めました。そのミーティングには、本人のほかにも心理士、看護師、家族が参加しました。看護師がもう一人、4日後にメンバーに加わりました。あとで母親が話してくれたのですが、当時すぐにミーティングが始まったことが母親には最も大切なことでした。



私にとって印象的だったのは、母親は、後からメンバーになった看護師は「4日よりもっと後に加わった」と記憶していたことです。電話してすぐその日のうちに治療が始まったことが家族の記憶に強く残っている、つまり最初のミーティングがいかに重要か、ということを物語っています。父親は、最初のミーティングには参加しましたが、以後の数回は参加できませんでした。父親は、非常に責任ある仕事に就いていましたが、娘の健康は仕事よりも何よりも大切だとして、ミーティングに熱心に参加していました。

先週の本人との面会で得た教訓は、治療ミーティングは、その若い女性にとってそれほど大きな意味はなかったとしても、家族にとっては重要だったということです。治療ミーティングについてヤーコが二つのことを言ったように、まず安全であること、これはミーティングの参加者全員が安全で安心して話せる環境が大切です。

もう一つ大切なことは、信頼、家族間の信頼関係を含めてです。先週スタッフらと信頼について考えていたのですが、容易に言葉にできません。何か一緒に経験しいろいろなプロセスを共有する「継続性」が信頼につながっていくのだろうという結論に達しました。

ヤーコ 私はトルニオの病院を離れてもう20年ほどになりますが、大学の心理相談センターに面談にやってきた家族のことを思い出しました。あるケースは、1年半前に治療ミーティングを終えました。精神病

で3回入院したことのある33歳の男子学生が、私に連絡し面談を希望してきました。その学生と家族は、精神病院で行われた面談に非常に失望していました。彼の場合、家族関係にも大きな捻れがあり、両親は20年前に離婚して以来お互いにあっていませんでした。学生は、私との治療ミーティングの後、以前の病院でのミーティングとの違いをよく話題にしました。病院でのミーティングでは、本人がどれほど狂っておかしくなっているかを確かめるために、医師が一方的に質問をしていました。私との治療ミーティングでは、学生と両親は、全員が話を聞いてもらえることに驚いていました。幼少期に親がうまく接していなかったことなど、学生からの両親への反発も含め、批判的な話もありましたが、誰も傷つかず、何を話しても許される雰囲気がありました。

ビルギッタ もう一つケースを紹介しましょう。1週間前、ヘルシンキに住んでいる元患者の母親から電話がありました。息子さんの投薬についての相談でした。5年ほど前に母親は息子とトルニオに引っ越していました。ヘルシンキに住んでいた息子の投薬治療をやめたいという希望が、この背景にありました。母親と息子がトルニオに半年ほど住んでいた間、何度も治療ミーティングをしました。投薬治療についても、「薬はやめさせたくない」という私の意見も含めよく話し合いました。先週の電話での相談事は、投薬治療についてヘルシンキではどこに相談すれば良いのかという内容でした。ヘルシンキの病院の対応が（ケロプダス病院と）全く違うことに困惑していたことが背景にありました。私は薬の処方止めなかったのですが、それでもオープンに対話をしたことに母親は満足していたようでした。

ヤーコ 時間が迫ってきましたので、いくつか大切なことを強調しておきたいと思います。ある精神病についての研究についてお話しします。重要なことですが、ODとは精神病の治療方法のことではありません。精神病の治療に限定されず、ODはむしろあらゆることに関わるものです。

ビルギッタ たとえば職場での人間関係に悩んでいる、夫婦関係がうまくいかない、そういった人たちとも多々お会いしODのやり方を用いています。

ヤーコ ここで紹介する研究は、過去20年についての追跡調査であり、90年代から2000年代はじめにかけての精神病の患者の治療ミーティングに関するものです。この研究の最初の学術論文がすでに専門誌『Psychosis』に公表されています。研究では、ODの

治療ミーティングと国内の他の場所での精神病の治療との比較研究が行われました。西ラップランド地域と他の地域とでは、大きく異なる結果が明らかになっています。さらに、20年前の精神病の危機への対応と治療からその後のコンディションの軌跡は、これら二つの地域間で非常に大きな違いがあります。

（ビルギッタに向かって）元患者の記憶の話にもありましたが、インタビューすると元患者本人たちは治療について多くを語らずそれほど記憶にも強く残っていない、むしろ人生の他のことを語ります。

ビルギッタ ヤーコ、実は今日は、ODの課題や今後について語るようお願いされていたと思うのだけど、そういったことについて触れることができませんでした。ただ最後になりますが、ODを開発していった間も、自分たちにも心地いいやり方を見つけてきたということがありました。テーブルを使わずにこのようにお互いが見える状況で座るとするのは1つの例です。

ヤーコ 以上、ということになります。

（拍手、終了）



オープンダイアログ・ネットワーク・ジャパン

<https://www.opendialogue.jp/>

ODNJP 会報 No.2

2018.08.07 発行

編集責任：石原孝二

編集：神保康子（運営委員）

向谷地愛（事務局員）

《許可なく転載を禁じます》