

オープンダイアログから何を学んだか

【出典参考】 筑波大学教授 斎藤環

Open Dialogue(開かれた対話)とは、フィンランドの西ラップランド地方にあるケロプダス病院を中心に、1980年代から実践されてきた統合失調症のケア技法/システム/思想のことである。

■ 治療チームは危機にある当事者の自宅に赴き、危機が解消するまで毎日会い続ける。

■ 治療のプロセスに当事者や家族を巻き込み、臨床家達は個人ではなくチームで働く。

■ 入院治療と薬物療法を可能な限り行わない。

■ ヨーロッパ最悪の統合失調症治療結果から、初回精神病に 関して世界で最高の統計的結果を出すに至る。

アウトカム

西ラップランド地方において統合失調症と診断された患者群の2年間の予後調査の結果

	ODAP群	伝統的治療群
抗精神病薬の使用率	35%	100%
精神症状の残遺率	18%	50%
2年間の再発率	24%	71%
障害者手当の受給率	23%	57%

Seikkula, J., Olson, M. E. : The OPD approach to acute psychosis : Its poetic and micropolitics. Family Process, 42(3) ; 403-18, 2003.

対話で急性精神病の回復

毎日10～20分間ミーティングすると、10日～2週間で症状が改善する

実践（対話）について

- 変える・治す・決定することではなく、対話を続け・広げ・深めること
- 議論や説得は問題をこじらせる（絶対にしてはいけない）
- 対話が継続していれば何とかなる
- 本人が住んでいる世界を皆で共有するイメージを大切にする
- 正しさや客観的事実のことは、一旦忘れる

服薬や入院は可能な限り行わない

薬を使用する場合は、不要なものは使わない

短期間の研修を受けたセラピストチームが対応

チーム毎に違う同質のサービスが提供でき、民主的で平等な手法

チームで詳しくちゃんと聞く

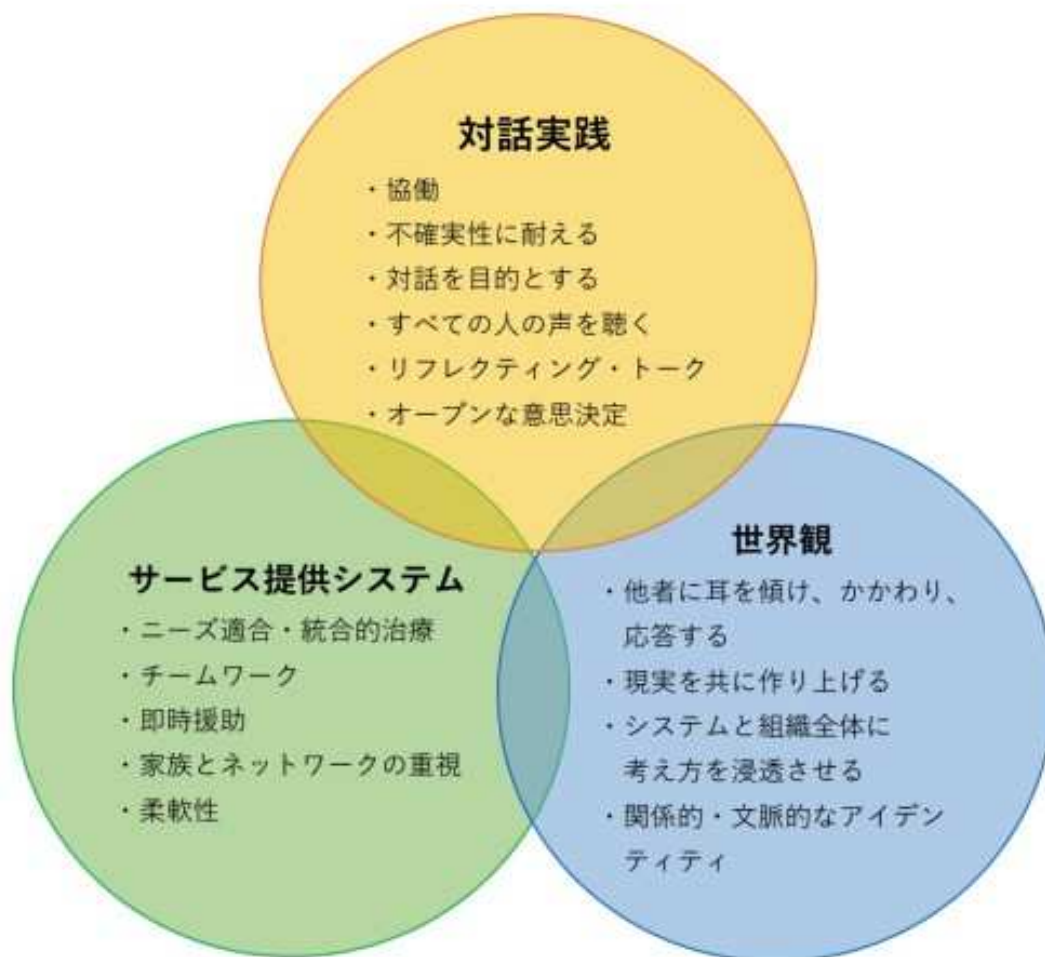
ちゃんと聞くと、幻聴や妄想は改善する（聞き方に工夫がいる）

リフレクティングの発想

- 評価や意思決定は、本人や家族の前で行う
- 治療方針を話し合う姿を本人や家族に見て貰う
- アイデアを「お盆に載せる」
→気に入ったものを選んで貰う（自発的な選択）

診断や治療方針に固執しない

地域のニーズに即対応できている



オープンダイアログの3つの側面²

オープンダイアログ理解の三段階

- **サービス供給システム**: 電話を受けて治療チームを結成、24時間対応、毎日ミーティングなど
- **対話の手法**: 重要な決定は本人の目の前で、全員に発言の機会を、発言には必ず反応する、開かれた質問をする、など
- **世界観**: 家族システム理論、ポリフォニー、社会構成主義

オープンダイアログの7つの原則

原語	定訳	意味
1. immediate help	即時対応	必要に応じてただちに対応する
2. a social networks perspective	社会的ネットワークの視点を持つ	クライアント、家族、つながりのある人々を皆、治療ミーティングに招く
3. flexibility and mobility	柔軟性と機動性	その時々ニーズに合わせて、どこでも、何にでも、柔軟に対応する
4. team's responsibility	チームが責任を持つ	治療チームは必要な支援全体に責任を持って関わる
5. psychological continuity	心理的連続性	クライアントをよく知っている同じ治療チームが、最初からずっと続けて対応する
6. tolerance of uncertainty	不確実性に耐える	答えのない不確かな状況に耐える
7. dialogism	対話主義	対話を続けることを目的とし、多様な声に耳を傾け続ける

Arnkil, T. E., Seikkula, J.: Dialogical Meetings in Social Networks, Karnac Books, London, 2006. (高木俊介訳: オープンダイアログ. 日本評論社, 東京, 2016.)

オープンダイアログが注目される理由

- 「対話」で急性精神病が改善・治癒する
- 薬や入院を極力使わない≠反精神医学
- 治療チーム >> 個人精神療法
- 治療者全員がセラピストとして平等
- 透明性と「リフレクティング」
- スタッフミーティングもカンファレンスもない

Keropudas Hospital



「リフレクティング」の発想

- 評価や意志決定は本人や家族のいる前で行う
- 治療方針について話し合う姿を本人や家族に見てもらう
- 対面・一対一で告げられた場合よりも、決定に参加している意識が確実に高まる
- 当事者はそこでヒントを得た上で自発的に決断できる



実践に当たっての心得

- 対話の目的は「変えること」「治すこと」「(何かを)決定すること」ではない。対話を続け、広げ、深めることを目指す。
- 「議論」「説得」「説明」「アドバイス」は対話のさまたげにしかない。
- クライアントの主観を尊重し、ポリフォニーを大切にする。さまざまな意見が共存するイメージで、ハーモニーとは異なる。

社交ネットワークのポリフォニー

- ポリフォーはモノフォニーでもなく、ハーモニーやシンフォニーでもない
- 対話は、妥協や調和をめざした「すり合わせ」ではない
- あなたとわたしの世界はどれほど違っているかを掘り下げていくこと
- その先にあるのがポリフォニックな関係性の世界

コラボレティブ・アプローチ

「無知の姿勢」の採用で「旺盛な純粋な好奇心がその振舞から伝わって来るような態度やスタンス」これを丁寧に繰り返すと、幻聴や妄想が軽減する。

ナラティブ・セラピー

自身の生活や人生を肯定的にとらえることができるように支援する。

自らの人生を新たなストーリーに勝手に書き換えて行く＝人生の再構築

病気を欠損モデルで考え過ぎていた

欠けたものを補い過ぎていないか？

その人が持っているリソースの活用をしっかりと考えるだけで、持っている能力を活用できる場所が出てくる（リソース活用モデル）

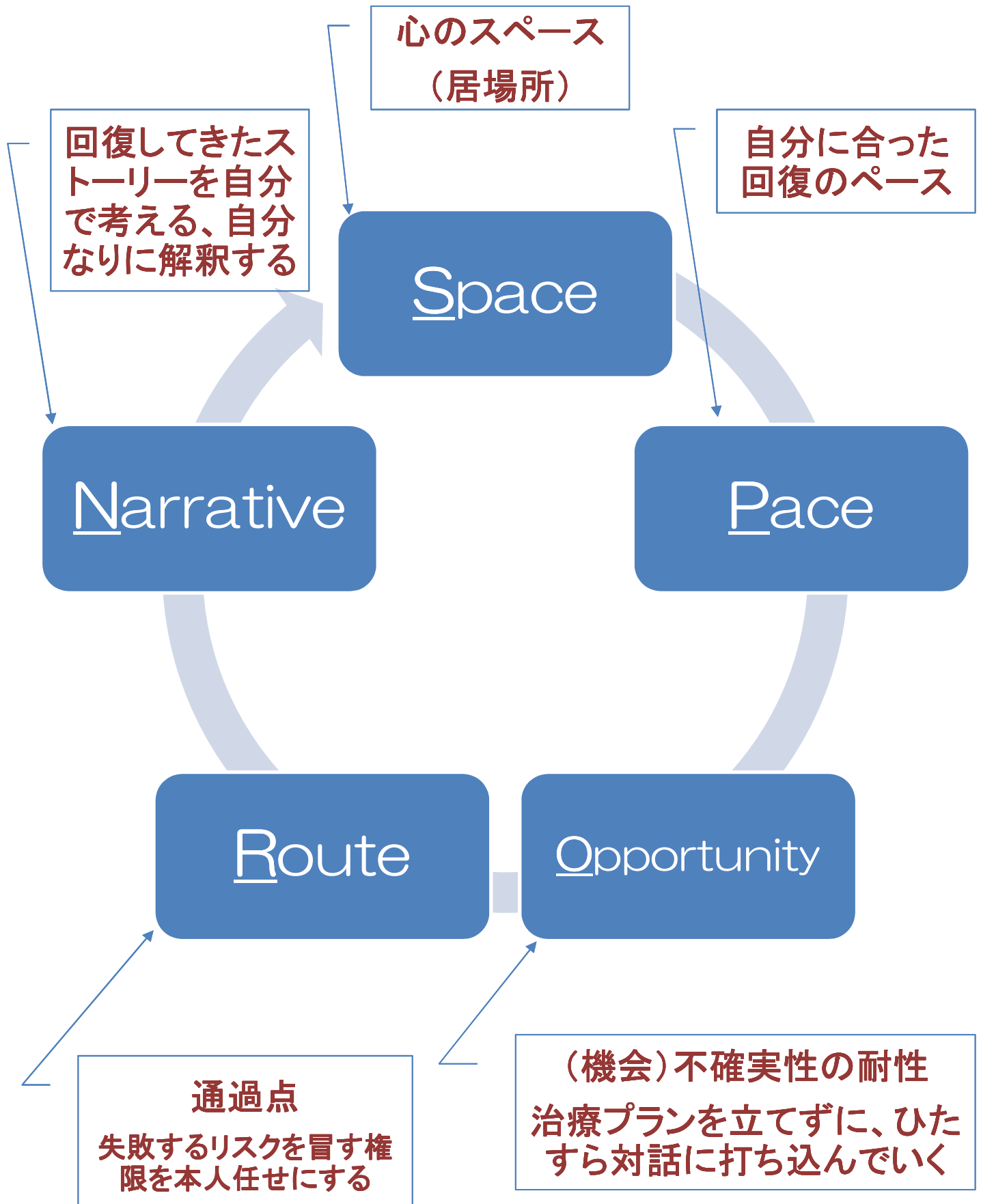
・健康度の評価＞＞病の程度の評価 が重要

①本人の健康さ

②その人が持っている人間関係・地域との繋がり

を総動員するのが、オープンダイアローグの手法である。

治療に於いて大事にしたい 5つの要因（SPORN）



オープンダイアログの基本プロセス

