

## 精神科デイケア看護師の多職種連携の実際

～精神障害者の地域生活を支えるために～

石川幸代・原田瞳

The practice of the nurses who work in psychiatric day-care center  
in the cooperation with other specialists

Yukiyo ISHIKAWA, Hitomi HARADA

The purpose of this research is to investigate what the nurses who work in psychiatric day-care center have difficulties or problems when they cooperate with other specialists to support the life of psychiatry handicap person in their community.

The result of this investigate is as follows.

- 1) It is necessary that the nurses who work in psychiatric day-care center have the professional identity even harder because the formation of psychiatric center staff is with other specialists and nurses are very few in a psychiatric day-care center have.
- 2) The insufficiency to have information jointly as the difficulties in their cooperation with other specialists in a psychiatric day-care center is not only the information insufficiency, but also the factor hindering their mutual understandings.
- 3) There is a not difference so much that difficulties when they cooperate with other specialists to support the life of psychiatry handicap person in their community between inside and out of a psychiatric day-care center.

Key words : 精神科, デイケア, 連携, 看護師, 多職種

### I. はじめに

厚生労働省精神保健福祉対策本部は、入院医療中心から地域生活中心へという方針に基づき、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を2004年に提示した。この内容において、受け入れ条件が整えば退院可能な者とされる約72,000人の精神科入院患者を今後10年間で解消すると発表した。また、2006年10月には、障害者自立支援法が施行され、障害者の福祉サービスの一元化、重層的で包括的な相談支援体制、自立支援事業を含む総合的な自立支援システム、ライフステ

ージに応じたサービス提供が謳われた。

法律・制度が整備される中で、精神障害者の自立支援においては、医療・保健・福祉サービスの連携は不可欠であるが、連携が円滑に進まないという声を精神科医療、保健、福祉の各々の現場スタッフから聴くことが多いのも事実である。

精神疾患が慢性の経過をたどること、また精神疾患の症状の特性から、精神障害者が退院し、社会復帰・地域生活する上で、精神科デイケアは重要な社会復帰施設であり、そして精神科デイケアにおいて、看護師は日常生活を支える援助

を行うことから重要な役割を果たすと考える。

また精神科デイケアは、さまざまな職種が協働しており、精神科デイケア内外において他の職種との連携は不可欠と考える。

今回は、精神科デイケアに勤務する看護師が精神障害者の地域生活を支えるために、他の職種とどのような連携を持ち、活用しているのか、また困っていること、課題はどのようなことなのかを明らかにし、精神障害者の地域生活を支える援助について示唆を得たいと考える。

## Ⅱ. 研究の目的

本研究の目的は、精神科デイケアにおいて看護師が精神障害者の地域生活を支えるために、他の職種とどのような連携を持ち、活用しているのか、また困っていること、課題はどのようなことなのかを明らかにすることである。

## Ⅲ. 研究方法

### 1. 調査期間

2010年8月。

### 2. 対象

関東1県にある精神科デイケア126施設を対象とし、各施設1名の看護師を対象とした。

### 3. 方法

各施設に調査依頼の文書、質問紙を郵送し、質問紙への記入後、返送していただいた。質問の主な内容は、1) 基本属性について、2) 勤務している精神科デイケアについて、3) 勤務している精神科デイケアでの他の職種との連携について、4) 勤務している精神科デイケア以外での連携についてである(表1)。

## Ⅳ. 倫理的配慮

質問紙調査への協力は自由意思とし、質問紙への回答を得られたことで、調査への協力の同意が得られたこととした。また調査の主旨、質問紙は無記名で個人が特定されることがないこと、調査データは研究の目的以外に使用しないこと、研究終了後は破棄することを文書で説明

した。

## V. 結 果

質問紙配布数は126施設の精神科デイケア看護師で、有効回答数52名(41.3%)であった。

### 1. 基本属性について

52名の看護師のうち、女性48名(88.5%)、男性が4名(7.7%)で、平均年齢は42.7歳であった。

看護師としての経験年数は、平均19.4年で、5年未満が1名(1.9%)、5～10年未満が5名(9.6%)、10～20年未満が22名(42.3%)、20年以上が24名(46.2%)であった(表2)。また精神科デイケアの勤務年数は、平均5.5年で、1年未満が2名(3.8%)、1～5年未満が21名(40.4%)、5～10年未満が15名(28.8%)、10年以上が14名(26.9%)であった(表3)。

### 2. 勤務している精神科デイケアについて

「勤務している精神科デイケアに看護師は何名いるか」という質問には、平均2.2名で、1名勤務が17名(32.7%)、2名勤務が20名(38.5%)、3名勤務が6名(11.5%)、4名勤務が4名(7.7%)、5名勤務が3名(5.8%)、6名以上勤務が2名(3.8%)という結果であった(表4)。

「勤務している精神科デイケアに勤務する他の専門職はどのような職種か(複数回答)」という質問では、精神保健福祉士という回答が44名(85.0%)と最も多く、次に医師という回答が40名(77.0%)、臨床心理士という回答が31名(60.0%)、作業療法士という回答が28名(54.0%)であった。その他の回答としては、栄養士という回答が2名(3.8%)あり、看護助手、ボランティア、美術・音楽の講師、ヘルパー、送迎のドライバーという回答が1名(1.9%)ずつあった(表5)。

### 3. 勤務している精神科デイケアでの他の職種との連携について

「勤務している精神科デイケア内で最も連携をとる職種はどの職種か」という質問には、精

精神保健福祉士という回答が24名(46.2%)で最も多く、次に医師という回答が17名(32.7%)、臨床心理士という回答が9名(17.3%)、作業療法士という回答が6名(11.5%)であった。その他としては、訪問看護スタッフ(看護師、精神保健福祉士)、外来のスタッフ(医師、看護師)、介護福祉士という回答が1名(1.9%)ずつあった(表6)。

「その最も連携をとる職種の方と連携をとる内容はどのようなことか(複数回答)」という質問には、通所するメンバーの日常生活についてという回答が46名(88.5%)で最も多く、次にメンバーの対人関係という回答が44名(84.6%)、メンバーの症状についてという回答は43名(82.7%)が多かった。また、メンバーの服薬についてという回答が36名(69.2%)、メンバーの治療についてという回答が33名(63.5%)、メンバーの入院についてと云う回答が32名(61.5%)であった。その他の回答としては、家族関係の調整、金銭管理、今後の方向性(作業療法プログラムのステップアップ、就労支援、他施設の活用)リハビリテーションの内容(デイケア活動の全般、役割)、施設への受け入れに関する会議、退院後のフォローアップについてという回答が1名(1.9%)であった(表7)。

「他の職種の方と連携をとる際に、困難に感じることを、課題と思うことはどのようなことか(自由記載)」という質問には32名(61.5%)が回答しているが、うち9名(17.3%)は『連携が良くとれている』と回答していた。23名(82.7%)が記載した『困難に感じることを、課題』は、①他職種、他部門との見解の相違、②医師との見解の相違、③他職種とのディスカッションの時間がとれない、④他職種の「看護」への理解の不足、⑤教育課程の相違による新卒者教育の困難さ、⑥職種による業務領域の境界、⑦情報共有不足、⑧「看護」と「福祉」の見解の相違、⑨看護師自身の知識不足、⑩援助に対する視点の相違が挙げられた(表8)。

#### 4. 勤務している精神科デイケア以外での連携

について

「勤務している精神科デイケア以外で連携をとっている方はどのような方か(複数回答)」という質問には、『メンバーが通院する病院の医師』という回答が36名(69.2%)で最も多く、次いで『福祉事務所職員』という回答が28名(53.8%)で多く、『家族』という回答が26名(50.0%)、『訪問看護ステーションの看護師』が25名(48.1%)であった(表9)。

また、「その最も連携をとると答えた方と連携をとる内容はどのようなものか(複数回答)」という質問には、『症状について』が42名(80.8%)で最も多く、次いで『日常生活について』が40名(76.9%)で多く、『治療について』が29名(55.8%)、『服薬について』が28名(53.8%)であった(表10)。

「最も連携をとると答えた方と連携をとる際に困難に感じることを、課題と思うことはどのようなことか(自由記載)」という質問には、33名(63.5%)が回答しているが、うち6名(17.6%)は『連携が良くとれている』と回答していた。27名の回答が『困難に感じることを、課題』であり、うち25名の回答は困難に感じることを、2名の回答は課題に分類された。困難に感じることをの内容としては、①情報交換、情報共有不足方針の相違、②デイケアへの理解不足、③方針の相違、④連絡がとれない、⑤疾患・治療への理解不足、⑥対応の迅速性に対する理解不足、⑦情報の正確な伝達、⑧メンバーに対する理解の相違、⑨メンバーの入院依頼、⑩職業アイデンティティによる意見の相違が挙げられた(表11)。また課題の内容として、他の職種との話し合い、情報共有の時間確保を挙げていた。

## Ⅵ. 考 察

今回の調査に協力を得ることができた52名の対象は、平均年齢が42.7歳、看護師としての経験年数は、5年未満は1名しかおらず、平均経験年数19.4年ということから、看護師としてかなり経験があるベテラン集団と云うことができ

る。また精神科デイケアでの勤務年数の平均も5.5年であることから、回答している内容はこれまでに体験したさまざまな経験を踏まえての回答と云うことができるのではないかと考える。

#### 1. 勤務している精神科デイケアについて

精神科デイケアに勤務する看護師数1名が32.7%、2名が38.5%で、平均2.2名であることから、1つの精神科デイケア施設に勤務する看護師は1～2名が7割以上であることがわかった。また、精神科デイケアに勤務する職種は既知の通り、精神保健福祉士、医師、臨床心理士、作業療法士と様々であることが結果に得られた。

このことから、精神科デイケアのスタッフ構成は多職種であるため、精神科デイケアに勤務する看護師は、より一層看護師としてのアイデンティティを持つことが必要になるのではないかと考える。

#### 2. 勤務している精神科デイケアでの他の職種との連携について

勤務しているデイケア内で最も連携をとる職種で、最も多かったのは精神保健福祉士で、次いで医師となっており、その職種と連携をとる内容は、『日常生活について』『対人関係について』『症状について』『服薬について』の順になっており、連携をとる職種とその内容が職種の専門性に即したものと考えられる。

また、勤務しているデイケア内で連携をとる際に困難に感じることは、①他の職種との見解の相違に関する事、②情報共有の不足に関する事、③看護と他職種の相互理解の不足に関する事、④職種による業務領域に関する事、の4つの困難に分類された(表12)。これらの①、③、④については、いずれも看護職と他の職種との専門性の相違によるものであると考えられる。そして①、③、④が起こる原因として、②情報共有の不足があるのではないかと考える。メンバーの情報共有を行っていく中で、相互の職種の視点、アプローチの相違などは少しずつ理解できる部分が増えていくのではないだろう

かと考える。情報共有の不足は、単なる情報共有の不足に留まらず、専門職の相互理解をも阻害する要因になっていると云えるのではないかと考えるのである。

#### 3. 勤務している精神科デイケア以外での連携について

勤務しているデイケア以外で最も連携をとる人で、最も多かったのはメンバーが通院する病院の医師で、次いで福祉事務所職員、家族となっており、その人と連携をとる内容は、『症状について』『日常生活について』が多くなっており、連携をとる人とその内容が専門性や機能に即したものと考えられる。デイケア以外で連携をとる中に家族が多くなっていることは、精神障害を持ちながら地域生活を生活する上で、家族の支えが大きな力になっていることと考えられる。

また、勤務しているデイケア以外で連携をとる際に困難に感じることは、①情報共有の不足に関する事、②方針等の相違に関する事、③対応に関する事、④他の部門への理解不足、⑤連携の認識に関する事、の5つの困難に分類された(表13)。これらについては、『2. 勤務している精神科デイケアでの他の職種との連携について』にて、前述したのと同様に、②、③、④については、いずれも看護職と他の職種との専門性の相違によるものであると考えられる。そして、②、③、④が起こる原因として①情報共有の不足が挙げられるのではないかと考える。

#### 4. 精神科デイケア内・外における看護師の多職種連携について

精神科デイケア内、精神科デイケア以外において、看護師が多職種連携をとる際の困難については、『2. 勤務している精神科デイケアでの他の職種との連携について』と『3. 勤務している精神科デイケア以外での連携について』で前述したように、精神科デイケア内・外で大きな差異はないと考えられる。

## Ⅶ. ま と め

以上の考察から、精神科デイケアに勤務する看護師が精神障害者の地域生活を支えるための多職種連携について、以下のことが明らかとなった。

1. 精神科デイケアのスタッフ構成は多職種であり、その中で同種のスタッフは少ないため、精神科デイケアに勤務する看護師は、より一層看護師としてのアイデンティティを持つことが必要になる。
2. 多職種連携における困難に挙げられた情報共有の不足は、単なる情報共有の不足に留まらず、専門職の相互理解をも阻害する要因になっている可能性がある。
3. 精神科デイケア看護師が多職種連携をとる際に感じている困難はデイケア内・外で大きな差異はない。

## 引用・参考文献

- 1) 厚生労働省精神保健福祉課：精神障害者退院促進支援事業実施要綱「精神科看護」, 30(8), P 40-43, 2003.
- 2) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課：障害者自立支援法要綱, 2006.
- 3) 川野雅資監訳：地域精神看護の実際, 世論時報社, 2009.
- 4) 後藤須美香, 平田佳子, 菊池昭光他：事例を通してみる退院支援の実際 多職種連携による効果的支援, 日本精神科看護学会誌 52(1), P 62-63, 2009.
- 5) 佐々木千恵, 矢倉有里：地域の多職種による合同カンファレンスの有効性, 日本精神科看護学会誌52(1), P 142-143, 2009.
- 6) 渡邊和美, 五十嵐幸智子：在宅精神障がい者の社会生活技能向上への取り組み, 日本看護学会論文集地域看護40号, P 222-224, 2010.
- 7) 荒田寛：退院促進のために必要なチーム・地域ケア, 精神障害とリハビリテーション, 10巻2号, P 132-140, 2006.
- 8) 古屋竜太：精神障害者に対するサービスと利用方法 社会的入院者の退院促進のための障害者自立支援法の利用の仕方, 精神科臨床サービス, 6巻4号, P 437-442, 2006.
- 9) 山内はるひ：事例から見た自立支援 新しい可能性 長期入院者への生活支援と障害者自立支援法, 精神科臨床サービス, 6巻4号, P 486-488, 2006.
- 10) 熊谷直樹：精神障害者支援と障害者自立支援法 支援現場の視点から, 精神科臨床サービス, 6巻4号, P 394-402, 2006.

表1. 質問紙

| <p style="text-align: center;">アンケート用紙</p> <p>以下の質問について、( )に回答、<br/>あるいはあてはまる番号に○をご記入ください。</p> <p>1. ご自身のことについてお伺いします。</p> <p>1) 年齢 ( ) 歳</p> <p>2) 性別 ①女性 ②男性</p> <p>3) 看護師経験年数 ( ) 年</p> <p>4) デイケア勤務年数 ( ) 年</p> <p>2. 勤務されているデイケアについて伺います。</p> <p>1) 勤務されている看護師の方は何名ですか。<br/>( ) 名</p> <p>2) 勤務されている他の専門職はどのような職種<br/>ですか。当てはまるものすべてに○をつけてく<br/>ださい。その他の場合は( )に職名をお書き<br/>ください。</p> <p>①医師 ②作業療法士 ③精神保健福祉士<br/>④臨床心理士 ⑤その他( )</p> <p style="text-align: right;">1</p>                 | <p>3. 勤務されているデイケアでの他の職種との連携につい<br/>て伺います。</p> <p>1) 勤務されているデイケア内で、最も連携をとる職種<br/>はどの職種ですか。当てはまるもの1つに○をつけて<br/>ください。</p> <p>①医師 ②作業療法士 ③精神保健福祉士<br/>④臨床心理士 ⑤その他( )</p> <p>2) その職種の方と連携をとる内容はどのようなことと<br/>すか。当てはまるものすべてに○をつけてください。</p> <p>①メンバーの日常生活について<br/>②メンバーの服薬について<br/>③メンバーの対人関係について<br/>④メンバーの症状について<br/>⑤メンバーの治療について<br/>⑥メンバーの入院について<br/>⑦その他( )</p> <p style="text-align: right;">2</p>   |
|---|--|
| <p>3) 他の職種の方と連携をとる際に、困難に感じるこ<br/>と、課題と思うことがありましたら、自由にお書きくだ<br/>さい。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 300px; margin: 10px 0;"></div> <p>4. デイケア以外での連携について伺います。</p> <p>1) デイケア以外で連携をとられている方は、どのような方<br/>ですか? 当てはまるものすべてに○をつけてください。</p> <p>①メンバーが通院する病院の医師<br/>②メンバーが通院する病院の看護師<br/>③メンバーが通院する病院の精神保健福祉士<br/>④メンバーが通院する病院の作業療法士<br/>⑤メンバーが利用する訪問看護ステーションの看護師<br/>⑦メンバーが利用するヘルパー ⑧保健師<br/>⑨精神保健相談員 ⑩福祉事務所<br/>⑪家族 ⑫その他( )</p> <p style="text-align: right;">3</p> | <p>2) 最も連携をとると答えた方と連携をとる内容はどのよ<br/>うなものです。当てはまるものすべてに○をつけてく<br/>ださい。</p> <p>①メンバーの日常生活について<br/>②メンバーの服薬について<br/>③メンバーの対人関係について<br/>④メンバーの症状について<br/>⑤メンバーの治療について<br/>⑥メンバーの入院について<br/>⑦その他( )</p> <p>3) 最も連携をとると答えた方と連携をとる際に、困難に<br/>感じるこ、課題と思うことがありましたら、自由にお<br/>書きください。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 250px; margin: 10px 0;"></div> <p style="text-align: right;">ご協力ありがとうございました。</p> <p style="text-align: right;">4</p> |

精神科デイケア看護師の多職種連携の実態

表2. 看護師としての経験年数 (n=52)

| 経験年数     | 人数    | %    |
|----------|-------|------|
| 5年未満     | 1     | 1.9  |
| 5～10年未満  | 5     | 9.6  |
| 10～20年未満 | 22    | 42.3 |
| 20年以上    | 24    | 46.2 |
| 平均経験年数   | 19.4年 |      |

表3. 精神科デイケアの勤務年数 (n=52)

| 勤務年数    | 人数   | %    |
|---------|------|------|
| 1年未満    | 2    | 3.8  |
| 1～5年未満  | 21   | 40.4 |
| 5～10年未満 | 15   | 28.8 |
| 10年以上   | 14   | 26.9 |
| 平均勤務年数  | 5.5年 |      |

表4. 精神科デイケアに勤務する看護師の人数 (n=52)

| 看護師人数   | 人数   | %    |
|---------|------|------|
| 1人      | 20   | 38.5 |
| 2人      | 17   | 32.7 |
| 3人      | 6    | 11.5 |
| 4人      | 4    | 7.7  |
| 5人      | 3    | 5.8  |
| 6人      | 2    | 3.8  |
| 平均看護師人数 | 2.2人 |      |

表5. 精神科デイケアに勤務する職種 (複数回答)

| 職種      | 人数 | %    |
|---------|----|------|
| 精神保健福祉士 | 44 | 84.6 |
| 医師      | 40 | 76.9 |
| 臨床心理士   | 31 | 59.6 |
| 作業療法士   | 28 | 53.8 |
| その他     | 8  | 6.5  |

表6. 精神科デイケア内で最も連携をとる職種 (n=52)

| 職種      | 人数 | %    |
|---------|----|------|
| 精神保健福祉士 | 24 | 46.2 |
| 医師      | 17 | 32.7 |
| 臨床心理士   | 9  | 17.3 |
| 作業療法士   | 6  | 11.5 |
| その他     | 8  | 15.4 |

表7. 精神科デイケア内で連携をとる内容(複数回答)

| 内容            | 人数 | %    |
|---------------|----|------|
| メンバーの日常生活について | 46 | 88.5 |
| メンバーの対人関係について | 44 | 84.6 |
| メンバーの症状について   | 43 | 82.7 |
| メンバーの服薬について   | 36 | 69.2 |
| メンバーの治療について   | 33 | 63.5 |
| メンバーの入院について   | 32 | 61.5 |
| その他           | 15 | 28.8 |

表8. 精神科デイケア内で連携とる際に困難に感じること (n=23)

| 内容                    | 人数 | %    |
|-----------------------|----|------|
| 他職種、他部門との見解の相違        | 8  | 34.8 |
| 医師との見解の相違             | 4  | 17.4 |
| 他職種とのディスカッションの時間がとれない | 2  | 8.7  |
| 他職種の「看護」への理解の不足       | 2  | 8.7  |
| 教育課程の相違による新卒者教育の困難さ   | 2  | 8.7  |
| 職種による業務領域の境界          | 1  | 4.3  |
| 情報共有不足                | 1  | 4.3  |
| 「看護」と「福祉」の見解の相違       | 1  | 4.3  |
| 看護師自身の知識不足            | 1  | 4.3  |
| 援助に対する視点の相違           | 1  | 4.3  |



精神科デイケア看護師の多職種連携の実際

表9. 精神科デイケア以外で連携をとる職種（複数回答）

| 職種                  | 人数 | %    |
|---------------------|----|------|
| メンバーが通院する病院の医師      | 36 | 69.2 |
| 福祉事務所職員             | 28 | 53.8 |
| 家族                  | 26 | 50.0 |
| 訪問看護ステーションの看護師      | 25 | 48.1 |
| 保健師                 | 17 | 32.7 |
| ヘルパー                | 16 | 30.8 |
| メンバーが通院する病院の看護師     | 10 | 19.2 |
| メンバーが通院する病院の精神保健福祉士 | 10 | 19.2 |
| 精神保健相談員             | 10 | 19.2 |
| メンバーが通院する病院の作業療法士   | 5  | 9.6  |
| その他                 | 16 | 30.8 |

表10. 精神科デイケア以外で連携をとる内容（複数回答）

| 内容            | 人数 | %    |
|---------------|----|------|
| メンバーの症状について   | 42 | 80.8 |
| メンバーの日常生活について | 40 | 76.9 |
| メンバーの治療について   | 29 | 55.8 |
| メンバーの服薬について   | 28 | 53.8 |
| メンバーの入院について   | 26 | 50.0 |
| メンバーの対人関係について | 23 | 44.2 |
| その他           | 6  | 11.5 |

表11. 精神科デイケア以外で連携とる際に困難に感じる事 (n=25)

| 内容                 | 人数 | %    |
|--------------------|----|------|
| 情報交換、情報共有不足        | 6  | 24.0 |
| デイケアへの理解不足         | 3  | 12.0 |
| 方針の相違              | 3  | 12.0 |
| 連絡がとれない            | 3  | 12.0 |
| 連携に対する認識の相違        | 2  | 8.0  |
| 疾患・治療への理解不足        | 2  | 8.0  |
| 対応の迅速性に対する理解不足     | 2  | 8.0  |
| 情報の正確な伝達           | 1  | 4.0  |
| メンバーに対する理解の相違      | 1  | 4.0  |
| メンバーの入院の依頼         | 1  | 4.0  |
| 職業アイデンティティによる意見の相違 | 1  | 4.0  |

表12. 精神科デイケア内での連携における困難

|                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 他職種、他部門（病棟）との見解の相違    | ① 他の職種との見解の相違に関する事    |
| 医師との見解の相違             |                       |
| 「看護」と「福祉」の見解の相違       |                       |
| 援助に対する視点の相違           |                       |
| 他職種とのディスカッションの時間がとれない | ② 情報共有の不足に関する事        |
| 情報共有不足                |                       |
| 他職種の「看護」への理解の不足       | ③ 看護と他職種の相互理解の不足に関する事 |
| 看護師自身の知識不足            |                       |
| 教育課程の相違による新卒者教育の困難さ   |                       |
| 職種による業務領域の境界          | ④ 職種による業務領域の境界に関する事   |

表13. 精神科デイケア以外での連携における困難

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| 情報交換、情報共有不足        | ① 情報共有の不足に関する事 |
| 情報の正確な伝達           |                |
| 連絡がとれない            |                |
| 方針の相違              | ② 方針等の相違に関する事  |
| 職業アイデンティティによる意見の相違 |                |
| メンバーに対する理解の相違      |                |
| 対応の迅速性に対する理解不足     | ③ 対応に関する事      |
| メンバーの入院の依頼         |                |
| 疾患・治療への理解不足        | ④ 他の部門への理解不足   |
| デイケアへの理解不足         |                |
| 連携に対する認識の相違        | ⑤ 連携の認識に関する事   |