

令和7年度厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業

児童・思春期精神医療における多職種連携の推進マニュアル作成に関する研究
分担研究報告書

分担研究者：原田 謙（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
研究協力者：市川海沙希（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
笹谷共幸（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
大澤真歩（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
浮舟裕介（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
窪田典子（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
上村光司（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）
多田こと（長野県立こころの医療センター駒ヶ根）

研究要旨

本研究では、児童精神科病棟において各専門職が担当するプログラムを明確化した結果、専門性を活かした介入や多面的な児童理解につながる事が示唆された。心理プログラムでは共通理解を基盤とした支援が可能となり、集団療法では児童の対人関係や自己表現の変化を観察できた。作業療法や運動プログラムも、ストレス発散や主体性の向上、関係性構築に役立っていた。また、担当制により業務の見通しが立ちやすくなり、多職種が病棟全体で児童を支援する一体感も得られていた。一方で、担当外プログラムの情報共有不足、準備や固定スケジュールによる職員負担などの課題も認められた。以上より、専門性を活かした役割分担は有用であるが、その効果を高めるためには、多職種間の情報共有や、児童・職員双方の負担に配慮した柔軟な運営が重要であると考えられた。

A. 研究目的

令和5年度、6年度、原田班は全国児童青年精神科医療施設協議会の会員施設を対象に、アンケート調査を実施し、入院治療における各職種の業務の現状や課題を抽出した。その結果として、1つの業務に多くの職種が参加している現状が浮かび上がった。各々の専門性が必要な業務を優先することが、入院治療の効率化につながると考えられた。

この結果を受け、筆者の所属する長野県立こころの医療センター駒ヶ根児童病棟（以下当病棟）では、入院治療のプログラムを改変し、各々の専門職種が担当するプログラムを絞り込んだ。本年度はその改変がどのような影響をもたらしたのかを明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

調査対象：こころの医療センター駒ヶ根児童病棟の各専門職

調査時期：2025年1月

調査方法：当病棟で各曜日に行われているプログラムについて、改変前後での変化についてアンケート調査を行った。

アンケートの内容を表1に示す。

I. 回答者の職種

II. 担当したプログラム

III. 調査項目

1. 今回の変更が治療に役立っているか
2. 各職種がプログラムを担当するメリット
3. 各職種がプログラムを担当するデメリット

表1 アンケートの内容

（倫理面への配慮）

研究責任者である宇佐美政英が所属する国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院の倫理委員会の承認を得た。

回答は無記名であり、個人情報とは含まれない

い。

C. 研究結果

I. 回答者の基本情報

回答者は7名。医師1名、看護師3名、公認心理師1名、精神保健福祉士1名、作業療法士1名である。

II. 担当したプログラム

各専門職が担当したプログラムを表2に示す。

曜日	プログラム名	主担当専門職
月	心理プログラム	公認心理師
火	アクティビティ	公認心理師、精神保健福祉士、作業療法士
水	男女別集団療法	医師、看護師
木	作業療法	作業療法士
金	運動	看護師、精神保健福祉士
表2	主に担当したプログラム	

III. 調査結果

1. 今回の変更が治療に役立っているか？

(1) 月曜 心理プログラム

＜回答者＞ 公認心理師

（回答）少し役立っている印象

（理由）特にアンガーについては、「この前プログラムで勉強したよね」と共通理解をもとに子どもたちと話すことができると感じています。実践できるところまではいかなくても、入院生活の中で知識として取り入れてもらうことには意味があるのではないかと思います。

(2) 火曜 アクティビティ

＜回答者＞ 公認心理師

（回答）変わらない

（理由）それぞれの子どもの治療目標に沿ってプログラムも活用できればという願いから実施しましたが、現時点ではNsの忙しさもあり、そこまで活用されていない印象です。そのため、役立っているという点では昨年度と変わらないかと思います。

＜回答者＞ 精神保健福祉士

（回答）変わらない

（理由）各自の取り組み内容を職種の得意と

するジャンルに合わせて計画しているため、当面はこのまま継続でよい

＜回答者＞ 作業療法士

（回答）少し役立っている

（理由）令和7年度から心理士を中心にプログラム参加に対して目標、感想を書ける用紙を作成していただきました。そのため、参加した児童の感想や思いを聞ける機会ができたことはよい変更点と考えます。作業療法士は児童と関わる機会が少ないため今後のプログラム運営や内容に活かしていけると考えます。

(3) 水曜日 男女別集団療法

＜回答者＞ 医師

（回答）少し役立っている

（理由）最初は参加に消極的であった児が徐々に発言するようになるなど継続する中で変化がみられるため。

・患児同士の関係性や集団内での立ち振る舞いを観察できるという点で医療者にもメリットがある。

＜回答者＞ 看護師 A

（回答）余り役立っていない

（理由）グループの良さより負担感の方が上回っている

＜回答者＞ 看護師 B

（回答）少し役立っている

（理由）男子は嫌だ嫌だと言いながら結局自分でリーダーシップをとり話を進めていったり、自分の興味のあることをグループだからこそ言える場面があったりして、グループでならではの言動が見られており、興味深い。

・子どもの内面の動きもあるだろうし、こちらは子どもを知るのに役立っている。女子は、グループそのものへの抵抗があったが、それはそれで、大人と子どものやり取りとして意味をなしていると思っている。いずれにせよグループをめぐって子どもと大人の相互作用が増えているし、長い目で見て治療的であると思う。

(4) 作業療法

＜回答者＞ 作業療法士

（回答）変わらない

（理由）内容、頻度、実施時間ともに大きな変わりがないため。

(5) 運動

＜回答者＞ 看護師 B

(回答) 変わらない

(理由) 子どものストレス発散という意味合いが強そう。中庭に出ることでの程度子どもが発散できているのか？不明。

<回答者> 看護師 C

(回答) かなり役立っている

(理由) 多忙により十分に子供と関われる時間を確保できない。プログラムとして活動する事で患児との関わる時間も増える。

閉鎖病棟である為、中庭で体を動かす事で患児のストレス発散、気分転換ができる。

<精神保健福祉士>

(回答) 少し役立っている

(理由) 子どもたちと外遊びを通して関わる機会は普段はないため、関係性の構築とともにいつもと違う側面を観察できるため

2. 各職種がプログラムを担当するメリット

<回答者> 医師

- ・専門性が生かされる
- ・業務の見通しがつきやすい
- ・病棟全体で関わっている連帯感が生まれる

<回答者> 看護師

- ・専門性がより出て良いです。
- ・全職種で子どもに関わっている感じが出ている点はよいし、子どもと関わる機会が増えているという意味でメリットが大きい。プログラムによって子どもが見せる顔も違うので、子ども理解にも役立つ。

・各職種がそれぞれプログラムを担当する事で業務量が分散される。

・それぞれの職種からみた患者の状態の評価が行える。

<回答者> 公認心理師

- ・心理の業務は曜日、時間が決まっているものが多いため、病棟プログラム担当の曜日が決まっていることで、他業務の調整がしやすいところ

・子どもたちにとっても曜日ごとに決まっていることで習慣化されやすく、見通しがつきやすいところ

<回答者> 精神保健福祉士

・各職種がプログラムを担当、参加することで病棟全体でチームとして児童と関わり、運営しているという一体感が生まれたり、コミュニケーションの幅が広がる。

<回答者> 作業療法士

・病棟 OT では、時間や約束事を守ることでもできると思います。

・パラレルな場を利用した作業活動は作業療法士が得意とする分野であり、専門性を発揮できる場であると考えます。

・作業活動は多岐にわたるため、児童にとっては新たな挑戦の機会を得る、道具の使い方を学べる、自分の好きな作業を取り入れることで主体性を持って楽しみながら活動ができると思います。自己を表現する機会や自信をつけることにもつながると考えます。

・いろいろな職種が関わることで、活動参加中の児童を多角的にとらえ、治療や援助に活かすことができると考えます。

・A-KAB の中で毎週プログラム内容が異なるため、児童のより良いところを参加したスタッフが共有しよい面を本人伸ばしていけると考えます。

・多職種それぞれの視点で次のプログラムを考えることができ、児童にとっては新たな挑戦の機会を得たり、学びを得ることで視野を広げて考えたりすることができると考えます。

・作業療法士は児童と関わる機会が少ないため、各職種が関わっていることで多角的な視野による情報共有ができると考えます。

3. 各職種がプログラムを担当するデメリット

<回答者> 医師

・自分が担当するプログラム以外のプログラムの情報が得にくい

・プログラムや担当者で見せる顔が違うため、多角的な味方ができにくい

・多職種との情報交換の機会が少なくなる

<回答者> 看護師

・病院全体でのプログラムも多い為負担感があるかと思います。

・どうしても看護師は入りたい思いがあるが、毎日だと入ることが難しいことがある。入っていないプログラムについては、内容も分からず、また子どもがどんな経験をしているかを把握することも難しい(あとで記録を見ることはできるが、いまいち)。

・特になし

<回答者> 公認心理師

・プログラムが増えたことで子どもたちの負担感も増えているのではないかと感じています。

・担当が決まっていると、どうしても担当外のプログラムに対する関心が薄くなってしまうところ

があると思います。自身が参加していないプログラムでどんなことを行っているのか、スタッフ間で共有できると良いのではないのでしょうか。

＜回答者＞ 精神保健福祉士

・曜日と時間が固定化されていると他に優先したい業務が入ってきた際に他職種に代わりを依頼しなければならず、負担を掛けてしまう。

＜回答者＞ 作業療法士

・病棟 OT では毎週参加する担当を決めていますが、プログラムがあることで休みが思うように取れないこともある

・大人の病棟との兼ね合いもあるため個人の仕事量の増大が懸念されると思います。

・作業療法士が主体となってプログラムを運営しているため、治療状況に応じた OT への参加や参加目標などが治療とずれてしまう可能性があるのではないかと思います。

・月の終わりに次月のプログラムを考え、役割分担していますが、職種によっては他のプログラムとの兼ね合いで休みが思うように取れないことがあるのではないかと

・プログラムの内容によっては創作活動などもあるため、見本を作ることも必要になってきます。また、道具の準備や片付けに時間がかかることもあるかと思っています。

D. 考察

本研究では、児童精神科病棟における入院治療プログラムについて、各専門職が担当する役割を整理し、専門性に応じた運営体制へ改変した影響を検討した。その結果、専門職ごとに役割を明確化することで、専門性を活かした介入、多職種による多面的な児童理解、病棟全体としての一体感の形成など、多くの利点が認められた。一方で、担当制による情報共有不足や業務負担の偏りなど、新たな課題も明らかとなった。

まず、心理プログラムでは、公認心理師から「アンガーについてプログラムで勉強したことを共通理解として活用できる」との意見が得られた。これは、心理教育的介入が単なる知識提供にとどまらず、病棟生活全体の支援に活用されていることを示している。児童精神科領域では、感情や行動を適切に言語化することが難しい児童も少なくない。そのため、「以前プログラムで学んだ」という共通体験が、感情調整

や振り返りを促す支援の基盤となっている可能性がある。即時的な行動変容には結びつかなくとも、入院生活の中で繰り返し触れることで、児童が徐々に自分の感情や行動への理解を深めていく過程そのものに意味があると考えられる。

アクティビティでは、「大きな変化はない」という意見が多かった。背景として、病棟看護師の多忙さにより、個々の治療目標とプログラム内容が十分に連動していないことが示唆された。つまり、プログラム自体は存在していても、その内容が治療計画の中に十分位置づけられていない可能性がある。一方で、感想や目標を書き込める用紙を導入したことで、児童の思いや体験を把握しやすくなったとの意見もみられた。これは、プログラム後の振り返りや情報共有を充実させることで、治療的意義を高められる可能性を示している。また、作業療法士からは、普段接する機会が少ない児童の思いや反応を知ることができたという意見もあり、プログラムを介した情報共有の意義が示唆された。

男女別集団療法については、比較的肯定的な評価が多くみられた。消極的であった児童が徐々に発言するようになるなど、継続参加による変化が観察されていた。特に、「グループだからこそ言える」「嫌だと言いつつも参加し、その中で役割を持つ」といった反応は、個別面接では見えにくい対人関係の特徴や自己表現のあり方を示していると考えられる。児童精神科においては、対人関係上の困難を抱える児童も多く、集団場面での行動観察は重要な治療的意味を持つ。また、医療者側にとっても、児童同士の関係性や集団内での立ち位置を観察できる点は大きなメリットであった。一方で、「負担感が上回る」という意見もみられた。集団場面は刺激量が多く、対人不安の強い児童や発達特性を有する児童にとっては、治療的意義よりも疲弊感が大きくなる場合もある。そのため、参加の強制ではなく、児童ごとの状態に応じた柔軟な参加形態を検討する必要があると考えられた。

作業療法については、「大きな変更がないため変化も少ない」と評価されていたが、作業療法士からは多くの意義が挙げられていた。作業活動を通して、児童が主体性を持って活動

に取り組めることや、新しい挑戦を経験できることは、自己効力感や自信の獲得につながる可能性がある。また、時間や約束を守る経験を積むことは、社会性や生活技能の向上にも関連していると考えられる。さらに、作業活動は言語的表現が苦手な児童でも参加しやすく、自己表現の手段となり得る点の特徴である。創作活動や共同作業を通して、児童の得意な面や興味関心が明らかになることも多く、強みを活かした支援につながる可能性がある。

運動プログラムでは、「ストレス発散」「気分転換」「関係性の構築」などの効果が挙げられた。閉鎖病棟では活動範囲が制限されるため、身体活動の機会そのものが重要な意味を持つ。特に中庭での活動は、児童にとって環境刺激の変化となり、心理的閉塞感を軽減する役割を果たしている可能性がある。また、運動場面では、普段は見られない児童の一面が表れやすく、医療者にとって新たな児童理解につながるという利点も示された。さらに、遊びや身体活動を通じた関わりは、面接場面とは異なる自然なコミュニケーションを生み、関係性形成にも寄与していると考えられる。

各職種がプログラムを担当するメリットとして、最も多く挙げられたのは「専門性を発揮できる」という点であった。医師は集団療法における対人関係や精神状態の評価、公認心理師は心理教育、作業療法士は作業活動、精神保健福祉士は関係調整や社会性支援など、それぞれの専門領域を活かした介入が可能となっていた。これは、単に役割分担を行うだけではなく、「その職種だからこそ提供できる支援」を明確にした点に意義があると考えられる。

また、「業務の見通しが立てやすい」という意見も重要である。担当曜日や時間が決まっていることで、他業務との調整がしやすくなり、職員側のスケジュール管理に役立っていた。さらに、児童側にとっても、「毎週同じ曜日に同じ活動がある」という構造化は安心感や予測可能性につながる。特に発達特性を有する児童にとって、見通しが立つ環境は情緒の安定に寄与すると考えられる。

さらに、多職種が病棟全体で児童に関わることで、「チームとして支援している一体感」が生まれていた点も重要である。児童精神科医療では、一人の児童を多角的に理解することが不可欠であり、各職種が異なる場面で得た情報を統合することで、より包括的な支援が可能となる。例えば、集団場面では消極的でも、運動場面では活発に振る舞う児童もいる。このような多面的理解は、個別支援計画の作成や治療方針の検討に有用であると考えられる。

一方で、デメリットとして、「担当外プログラムの情報が入りにくい」という問題が多く挙げられた。担当制により業務効率は向上する反面、他プログラムへの関心や理解が薄れやすくなる可能性がある。実際、「記録を見ても実際の雰囲気までは分からない」という意見もあり、文字情報だけでは共有しきれない部分が存在することが示唆された。児童は場面によって異なる姿を見せるため、特定のプログラムのみの観察では理解が偏る可能性がある。

また、固定化された担当制は、職員の業務負担や休暇取得にも影響していた。特に作業療法士からは、準備や片付け、見本作成などの負担が大きいことが挙げられていた。加えて、他病棟業務との兼ね合いもあり、個人の業務量増大が懸念されていた。精神保健福祉士からも、固定スケジュールにより他業務との調整が難しく、代替依頼が必要になる場面があるとの意見があった。つまり、専門性を重視した運営は、一定の人的余裕がなければ継続が難しい可能性がある。

E. 結論

各専門職が役割を分担してプログラムを担当することは、専門性を活かした支援や多面的な児童理解に有用であることが示唆された。一方で、その効果を最大限に活かすためには、多職種間での情報共有を充実させること、児童個々の治療目標とプログラムを関連づけること、さらに職員の負担に配慮した柔軟な運営体制を構築することが重要であると考えられた。

F. 研究発表

1. 研究論文 なし

2. 学会発表

なし

G: 知的財産権の出願・登録状況

なし