

【GMCPLM0073】



精神科病院における多職種連携

- 精神的に不調となったときの流れ
- チーム医療と多職種連携の重要性
- 精神科病院における多職種連携の目的
- 多職種連携の現状と課題
- 当院における多職種連携の実践
- 多職種連携における日常の情報共有

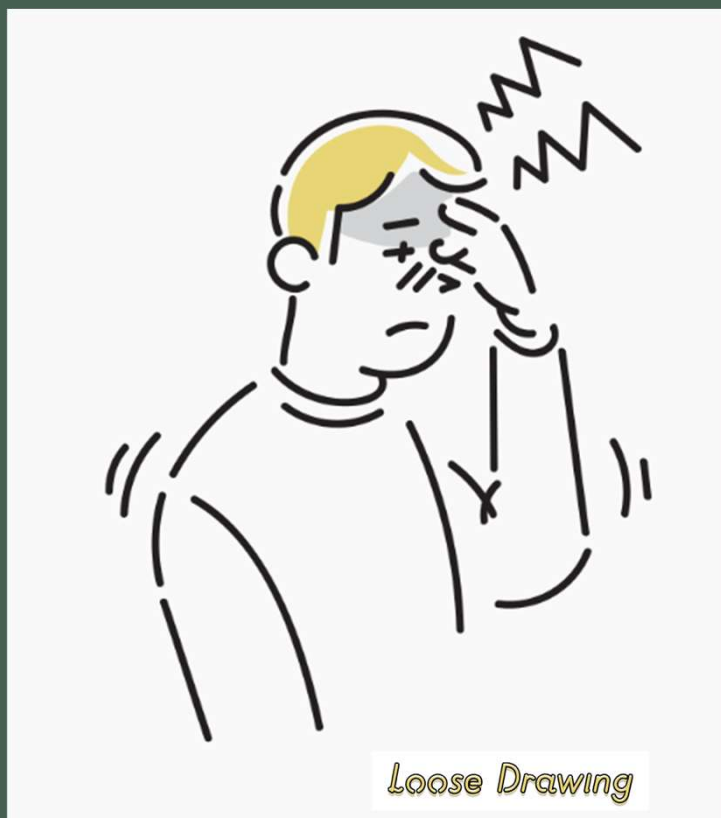


令和8年3月作成

ヒトが精神的に病んだとき

人が精神的に追い詰められると、
次のような状態が見られます

- 強い不安や焦り
- 気分の落ち込み
(何もやる気が出ない)
- 頭が重い・考えがまとまらない
- 睡眠の乱れ
(眠れない/寝すぎる)
- 身体症状
(頭痛、動悸、食欲低下など)



原因になりやすいものは
一つではない

いくつかを重ねることが多い

- 仕事や人間関係のストレス
- 長期間の疲労や睡眠不足
- 大きな環境の変化
- 孤独感やサポート不足

大事なものは

「無理して

頑張り続けられないこと」



ヒトが精神的に病んだとき

まずは、身近なひとに相談します



ヒトが精神的に病んだとき

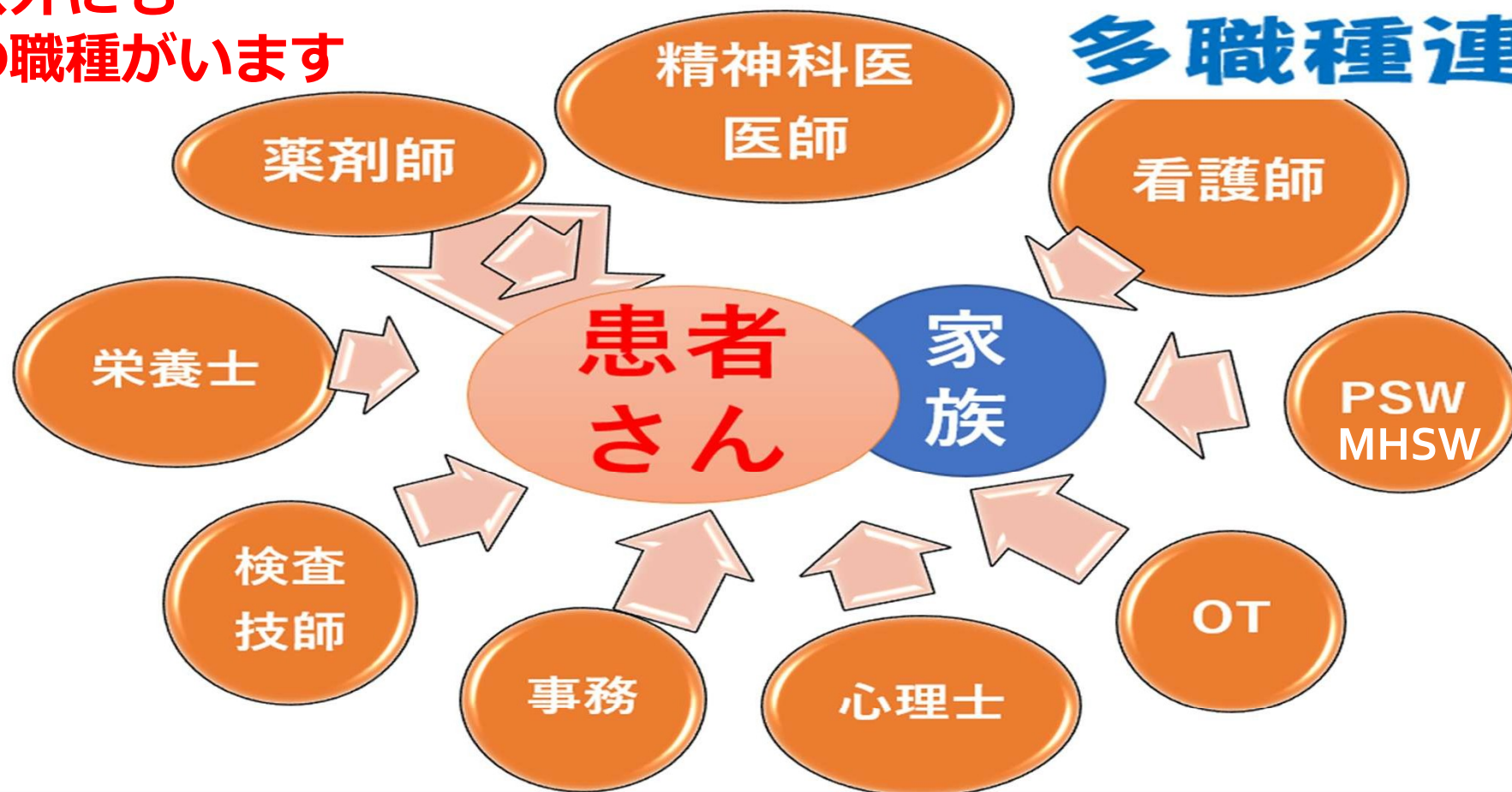
次に、医療機関に行きます。医師が診察します



チーム医療の推進

医師以外にも
沢山の職種がいます

多職種連携



精神科医療はチーム医療が大事、1部署だけでは何も出来ない。多職種で情報の共有化を図ることが必要

精神科病院における多職種連携

- 多職種連携の目的は、患者を全人的に支えることであり、症状改善や再発予防に加え、安全な入院生活の維持、服薬支援、生活機能の回復、家族支援を行い、退院後の地域生活や社会参加へつなげることである

連携する主な職種

精神科病院では、一般に次のような職種がかかわります

医師	診断、治療方針の決定、薬物療法の管理
看護師	日常的な観察、症状変化の把握、服薬支援、生活支援
薬剤師	薬の効果・副作用の確認、服薬指導
精神保健福祉士	退院支援、制度利用支援、家族・地域との調整
公認心理師・臨床心理士	心理評価、心理面接、心理教育
作業療法士	生活機能の回復、作業活動を通じた支援
理学療法士・言語聴覚士	身体機能やコミュニケーション支援が必要な場合に関与
管理栄養士	栄養管理、食生活支援
事務職・医療クラーク	診療や入退院調整の事務的支援

令和7年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業（27番）
「精神科病院における入退院支援等の実態把握及び
課題についての研究」からみた**多職種支援**

- 日精協が受託して実施した研究であり、精神科病院における入退院支援の実態と課題を、調査とインタビューを通じて多角的に明らかにした報告書

観 点	内 容	課題の本質
① 実態	多職種連携は広く実践されており日常業務として定着	個別連絡に依存し属人的で、効率性・持続性に課題
② 構造	精神保健福祉士が中核となりハブ機能を担う	業務集中・負担過多により連携の質が個人依存
③ 院外連携	地域援助事業者等との連携は進展し地域移行を支える	受入先不足・理解不足など資源・制度制約が大きい
④ コスト	多職種・多機関連携は不可欠である	調整・書類等の負担が大きく持続性に課題

- 個人依存／MHSW偏重／地域資源不足／高コストという構造的問題が存在
- 「属人的連携」から「仕組み化された連携」への転換が必要

五稜会病院における多職種連携の実践 朝の全体ミーティング

- 五稜会病院では、多職種が参加する朝ミーティングを導入し、患者情報や課題を共有することで、迅速で一貫性のある意思決定と連携を実現。
- 医療の質・安全・倫理を統合的に検討する場として機能し、患者中心の医療に寄与している。 参考施設：野添病院（平成22年福岡県久留米市）



コロナ禍での風景です

五稜会病院における多職種連携の実践 看護カウンセリング

- 五稜会病院では看護カウンセリングを導入し、患者の不安や生活課題を支援している
- 認定看護師が中心となり多職種連携にも寄与する一方、診療報酬上の評価がないのが課題

■ 導入背景・目的

不知火病院さんをモデルに導入
外来患者の不安・抑うつへの対応強化
医師診察だけでは不十分な心理的苦痛・生活課題への対応
受容・傾聴により安心感を高め、治療継続を支援

■ 特徴・役割

「**カウンセリングナース（認定制度）**」が関与
専門性を持った看護実践＋教育的役割
看護の質向上と均てん化
迅速な介入（初期対応・待機期間支援・退院後支援）
患者情報を**多職種と共有**し、連携の中核を担う

■ 意義

患者の回復・生活の安定に寄与
気軽に相談できる場としてニーズが高い
多職種連携の質向上に貢献

■ 課題

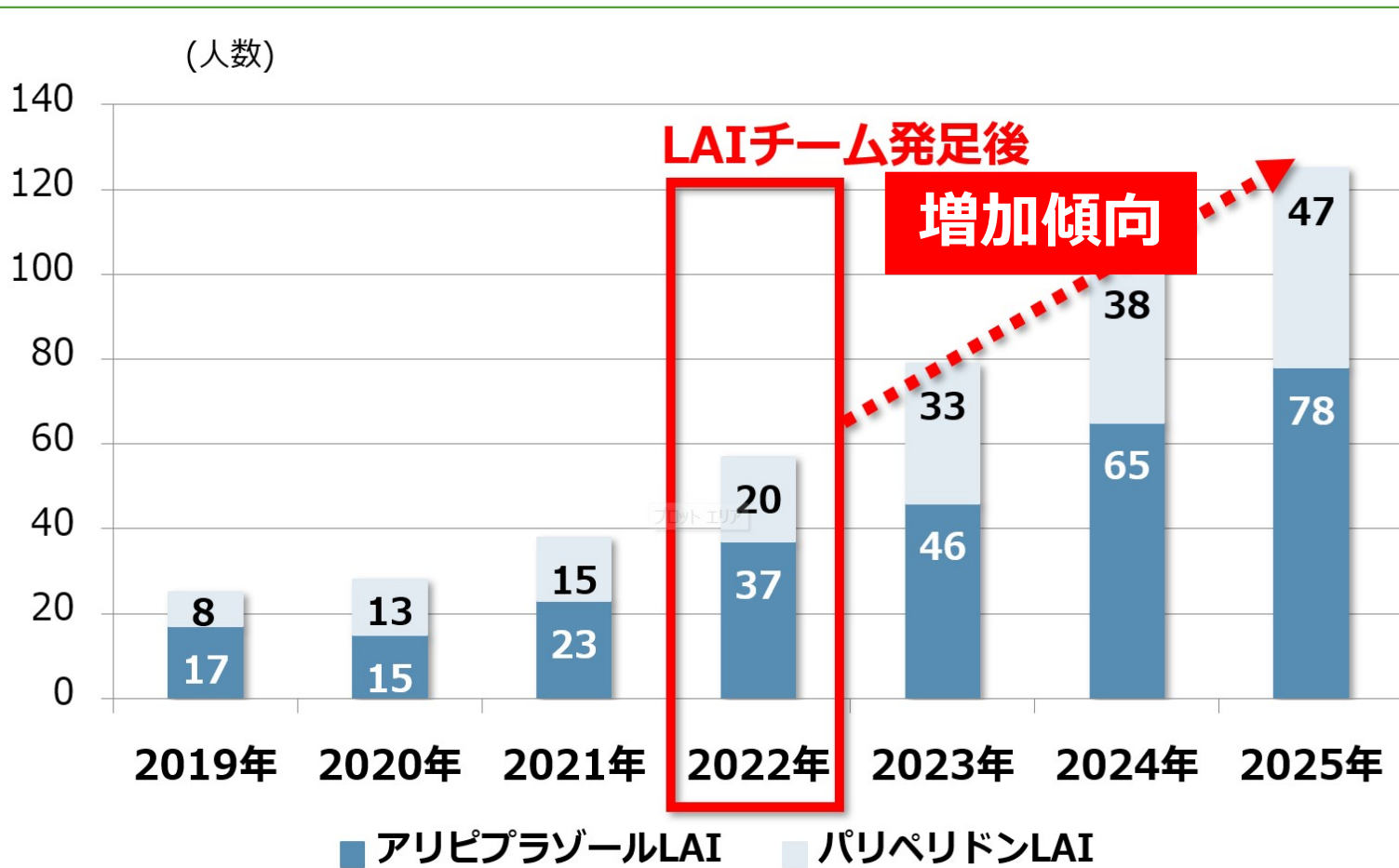
診療報酬上の評価なし
病院サービスとして提供（人員・時間制約）
ニーズに対して体制不足
専門性が経済的に評価されていない

■ 今後の展望

- 成果の可視化・データ蓄積
- 看護カウンセリングの効果を明確化
- **診療報酬への反映**
- 専門性を活かした持続可能な体制構築

五稜会病院における多職種連携の実践

LAI（持続性注射薬）チーム



多職種連携の目的

- LAI導入の適正化
- 服薬アドヒアランスの向上
- 継続治療の支援
- 再発予防
- 再入院率の低減

五稜会病院における多職種連携の実践 児童思春期への対応

- 児童思春期精神障害には多職種連携が不可欠、医療・心理・福祉・教育が連携して包括的支援
- 当院では会議や地域連携を通じて支援の質向上を図り、制度的評価も踏まえた体制強化を進めている

<p>■ 背景</p> <p>症状・背景要因が多様かつ複雑 不登校・ひきこもり・家庭内暴力・ネット依存など 発達障害・不安障害・家庭環境が 複合的に関与</p> <p>☞ 単一職種での対応は困難</p>	<p>■ 五稜会病院での取り組み</p> <p>年4回の多職種連携会議（症例検討・情報共有） 院内外（学校・福祉）との連携強化 札幌市ネットワーク事業に参画 （コンシェルジュ事業）</p> <p>☞ 切れ目のない支援体制</p>						
<p>■ 多職種の役割</p> <p>医師：診断・治療方針 看護師：生活支援・観察 心理師：心理評価・カウンセリング 精神保健福祉士：社会資源調整 教育・行政：学校・地域支援</p> <p>☞ 包括的支援の実現</p>	<p>■ 制度的背景・意義</p> <p>児童思春期支援指導加算（令和6年～） 多職種連携を評価・推進 医療の質・継続性の向上</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>令和6年6月から算定</th> <th>令和6年</th> <th>令和7年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>児童思春期支援指導加算</td> <td>156.1 /月</td> <td>185.2 /月</td> </tr> </tbody> </table>	令和6年6月から算定	令和6年	令和7年	児童思春期支援指導加算	156.1 /月	185.2 /月
令和6年6月から算定	令和6年	令和7年					
児童思春期支援指導加算	156.1 /月	185.2 /月					

五稜会病院における多職種連携の実践 どの職種が何の業務に関わっているか

職種	■ 医療職					■ 栄養・リハビリ		■ 生活・社会支援系		■ 他					
	医師 (精神科医)	看護師/ 准看護師	薬剤師	公認心理師/ 臨床心理士	検査技師/ 放射線技師	管理栄養士	作業療法士	精神保健福祉士 MHSW/PSW	訪問看護師	医事課	総務				
業務内容	診察・診断 治療方針の決定	日常ケア・症状観察 服薬管理	服薬指導 副作用管理	心理評価 カウンセリング	血液検体検査 レントゲン撮影	栄養管理 食事栄養指導	生活機能回復 作業活動支援	社会復帰支援 制度活用支援	服薬管理 日常生活支援	受付対応 診療報酬請求	日常生活支援 備品管理・危険対策				
外来診療	◎	○	△	△	△	△	△	△	○	○	△				
入院診療	◎	◎	○	△	○	○	◎	◎		○	△				
入院退院支援	○	◎	○	△	△	△	△	◎	○	○	△				
看護カウンセリング	○	◎	△	△						○					
心理療法	○	△	△	◎	△	△	△	△		○					
児童・思春期	○	◎	△	◎				◎		○					
精神科リハビリ	○	○	△	△			◎			○					
復職支援・リワーク	○	◎	○	◎			◎	◎		○					
m-ECT	◎	○	○		○	◎：中心として関わっている ○：関わっている △：関与している					○	△			
クロザリル	◎	○	◎		○						○			○	
LAIチーム	○	○	◎		○									○	
臨床治験	◎	○	◎	△	○									○	
デイケア	○	◎	△	◎			◎	◎	○	○	△				
精神鑑定	◎	○	○	○	○	○	○	○		○	△				
EAP事業	○	○		◎						△					

五稜会病院における多職種連携の実践

多職種連携における日常の情報共有

- IT化により多職種連携は進化し、情報共有の質が向上する
- 今後は人とAIの協働で高度で効率的な医療の実現が期待される

■ 情報共有の重要性

多職種連携の中核は「情報共有」

紙カルテ ⇒ 情報分散・認識のズレ

電子カルテ導入 → 情報の一元化・質の向上

■ 今後の展望：AI活用

診療データ解析⇒再発リスク予測・治療効果評価

個別化医療の推進

症状変化の可視化／服薬管理支援

情報整理・要約 ⇒ 業務負担軽減

■ IT活用による効果

電子カルテ：迅速な情報共有・意思決定の円滑化

院内メール／掲示板／院内ホームページ

⇒ リアルタイムな情報伝達

コミュニケーション強化・業務効率向上

カンファレンスの質向上 ⇒ 患者中心医療の実現

■ 課題

倫理・セキュリティ

運用ルール整備が必要

**AIソフト
導入予定**

補助金を活用

【GMCPLM0073】



まとめ

精神科病院における
多職種連携

- **多職種連携**は、**情報共有**を基盤に医療の質と安全性を高める
 - **ITとAIの活用**により、効率的で高度なチーム医療が実現する
-
- 精神科医療では**多職種連携**が不可欠、重要な役割を担っている
 - 患者家族を中心としたチーム医療の推進が重要な課題
 - **情報共有**は多職種連携の基盤であり、質と安全性を左右する要素
 - **電子カルテ**導入で、情報共有の効率と一元化が大きく進んでいる
 - **院内IT**活用により、迅速で円滑な情報共有と連携が可能となる
 - 会議や専門チームの運用により、連携体制がさらに強化される
 - **AI活用**により、診療支援や情報分析の高度化が期待されている
 - **人とAIの協働**により、効率的で質の高い医療の実現が期待される