

# 精神科リハビリテーションの10年間の変遷と 看護に求められる今後の課題

—精神科リハビリテーションにおける文献検討から—

井上聡子<sup>1)</sup> 福山なおみ<sup>1)</sup>

## 要 旨

1993年からの10年間に、精神科リハビリテーション研究がどのように発展してきたかを文献を通じて明らかにし、今後の看護者に求められる課題について考察することを目的として、1993～2003年4月までの精神科リハビリテーションに関する文献について検討した。その結果、研究の変遷は、精神科リハビリテーションの現状や課題、評価や評価尺度の有用性、活動の報告や調査などを経て長期的なプログラムの評価や新たな課題に関する研究に至っていた。また、今後の看護上の課題として、1. 集団を対象にした研究に加え、個別を対象にした援助を蓄積し、さらにその結果の妥当性を評価していく。2. 精神科看護領域においては、法や施策などのさまざまな社会的要因などが影響しあっていることが多いため、看護者は他の職種とのコーディネーターとしての役割を担っていく。3. 看護職のみならず、他の職種との共同研究により、チームアプローチの中から見た看護者の果たす役割をいっそう明確にしていくことが重要であることが示唆された。

キーワード：精神科リハビリテーション、精神科看護、リハビリテーション、文献研究

## はじめに

精神障害者における精神科リハビリテーションは、急性期を乗り越えて退院に向かう中で治療および看護においても重要な役割を担っていることは周知のとおりである。しかし、これまで精神科リハビリテーションにおける看護は、「早期リハビリテーションという観点よりも退院への治療環境を整えるという「援助」が中心であり、急性期や慢性期の看護として明確に区分しているものとはいえない。また、精神科リハビリテーション看護という看護業務の内容が看護教育などで構築され現場に提示されてきたわけではなかった。<sup>1)</sup>」さらに、「精神科リハビリテーションにおける言葉の認識の統一がスタッフ間でできていなかったこと<sup>2)</sup>」や、精神科リハビリテーションは特定の職種だけのものではなく、さまざまな専門スタッフの連携により質の高い援助が提供されるなどの理由から、看護者の果たす役割機能を困難にしてきたと推測する。現在に至っても、「長期在院者対策は急務であり、歴史的長期在院者

が地域により近いところで生活ができるように、社会復帰施設を充実させる必要があり、在院長期化予備群へは、地域ケアを推進する施策が必要であり、きめ細かい支援が持続的に必要である<sup>3)</sup>」といわれていることから、精神障害者に対する精神科リハビリテーションの必要性は今も何ら変化していないと考える。そこで、今回の研究では、精神科リハビリテーションの概観に焦点を当て、これまでの精神科リハビリテーションの変遷をたどり、今後の精神科リハビリテーションを行っていく上で、看護者に求められる課題は何かを考察したいと考えた。

## I 研究目的

1993～2003年までの10年間に精神科リハビリテーションの研究がどのように発展してきたかを文献を通じて明らかにし、今後の精神科リハビリテーションを行う上で看護者に求められる課題は何かを考察する。

1) 川崎市立看護短期大学

## II 研究方法

### 1. 研究期間

平成 15 年 4 月 1 日～同年 10 月 31 日

### 2. 対象文献

1993～2003 年 4 月までの 10 年間に行なわれた精神科リハビリテーションに関する文献について、医学中央雑誌 web 版から検索した。キーワードは「精神科リハビリテーション」とした。その結果 170 文献が検索された。そのうち、総説、解説、会議録などを除く原著論文の 34 文献を対象とした。

### 3. 調査項目

文献数の推移、研究内容の傾向、研究発表者の職

種、研究の目的、看護者によって行なわれた研究文献の推移と研究デザイン、研究内容。

### 4. 分析方法

調査項目について点検し、これを内容毎に抽出した。さらに精神科リハビリテーション看護に求められる課題について考察する。

## III 結果

### 1. 文献数の推移と研究内容の傾向および研究発表者の職種

今回対象とした文献は表 1 の通りである。研究対象論文の発表推移は図 1 に示した。また、研究内容の傾向については表 2 のように分類できた。

表 1 本研究対象文献一覧表

No	タイトル	発表者	発表雑誌	発表年
1	精神科リハビリテーションにおける家族療法の役割	池淵 恵美	こころの臨床ア・ラ・カルト12巻1号 P 46-50	1993
2	精神科リハビリテーションを考える (3) 作業所における働くことの意味	高畠 克子	病院・地域精神医学35巻1号 P 71-74	1993
3	精神科リハビリテーション看護 (1) 歴史を振り返るなかで	小林 辰雄	精神科看護43号 P 96-100	1993
4	精神科リハビリテーションにおける「アリ」と「キリギリス」(働くことと遊ぶこと)について	稲村 茂他	集団精神療法9巻2号 P 131-135	1993
5	慢性分裂病者の社会復帰のための集団精神療法ー精神科リハビリテーションの治療技法の検討ー	川室 優	日本精神病院協会雑誌13巻3号 P 197-207	1994
6	精神科リハビリテーション看護 (2)ーリハビリテーション関連の語彙ー	小林 辰雄	精神科看護44号 P 93-100	1994
7	精神科リハビリテーション看護 (3)ー障害とホスピタリズムー	小林 辰雄	精神科看護45号 P 86-92	1994
8	リハビリテーションと保健活動ー障害の受容をめぐる(3) 精神科リハビリテーションの立場から	窪田 由紀	公衆衛生58巻5号 P 352-356	1994
9	精神科リハビリテーションの現状と将来展望	蜂矢 英彦	精神医学研究所業績集29-30号 P 13-19	1994
10	日本における精神科リハビリテーションー概観と新しい流れー	野田 文隆	精神医学研究所業績集29-30号 P 231-235	1994
11	精神分裂病者の「障害」に対する生理学的接近	百溪 陽三	精神科診断学5巻2号 P 197-202	1994
12	生理学的指標からみた「精神の障害」	丹羽真一他	精神科診断学5巻2号 P 203-220	1994
13	精神科リハビリテーションに必要とされる評価	大島 歳	精神科診断学5巻2号 P 145-152	1994
14	ディケアとその評価	藤 信子他	精神科診断学5巻2号 P 165-172	1994
15	生活技能訓練Social Skills Trainingとその評価	池淵 恵美	精神科診断学5巻2号 P 173-184	1994
16	障害年金の判定方法ーその日米比較ー	梶原 徹	精神科診断学5巻2号 P 185-196	1994
17	精神障害者社会生活評価尺度の開発とその意義	岩崎晋也他	精神科診断学5巻2号 P 221-231	1994
18	精神科リハビリテーション看護ー看護の実践 (2) 実践編ー	小林 辰雄	精神科看護47号 P 57-66	1994
19	精神科リハビリテーションにおける行動評定尺度『REHAB』の有用性	山下俊幸他	精神医学37巻2号 P 199-205	1995
20	外来通院中の精神分裂病患者の生活状況調査	工藤佳子他	作業療法ジャーナル29巻3号 P 229-234	1995
21	精神科リハビリテーション看護ー看護の実践 理論編ー	小林 辰雄	精神科看護46号 P 87-94	1994
22	当院の精神科リハビリテーションの10年ー紹介と10年間の経過動向ー	山崎多紀子他	作業療法14巻特別 P 319	1995
23	当院での精神科ディケア活動	宇佐美覚他	市立秋田総合病院医誌5巻1号 P 29-34	1995
24	老年期のうつ病に見られた能力障害の 1 例について	山内 洋三	臨床今治9巻2号 P 123-126	1997
25	作業療法対象者の分析ーRehabによる精神分裂病患者の検討ー	鈴木光弘他	岩見沢市立総合病院医誌23巻1号 P 67-74	1997
26	精神科リハビリテーションにおける援助ーある精神障害者共同作業所を事例としてー	吉谷 優子	大阪大学看護学雑誌4巻1号 P 40-46	1998
27	精神科リハビリテーション病棟における退院予定患者の勉強会を試みて	喜屋武正美	日本精神科看護学会誌41巻1号 P 184-186	1998
28	精神分裂病の社会生活技能 (Social Skills) の構造について	池淵恵美他	精神障害とリハビリテーション 3 巻 2 号 P 150-156	1999

No	タイトル	発表者	発表雑誌	発表年
29	風景構成法の数量化の試みー精神科リハビリテーションの目安としてー	石井雄吉他	神奈川県精神医学会誌49号 P 59-64	1999
30	心理教育プログラムによる精神障害者家族の変化について	岩田和彦他	大阪府立こころの健康総合センター紀要 5号 P 10-15	2000
31	精神保健領域における連携ーなぜ連携が根づかないのか？ー	山根 寛他	精神障害とリハビリテーション 4 巻 2 号 P 143-149	2000
32	看護援助の視点から 精神科リハビリテーション行動評価尺度を活用して	小野寺栄司	日本精神科看護学会誌44巻2号 P 64-67	2001
33	東京武蔵野病院精神科リハビリテーションサービス (MPRS) 10年目の予後調査	林 直樹他	精神医学研究所業績集37号 P 208-210	2001
34	精神科リハビリテーションにおける家族教室の役割と効果	渋谷真理他	日本精神科看護学会誌45巻1号 P 263-266	2002

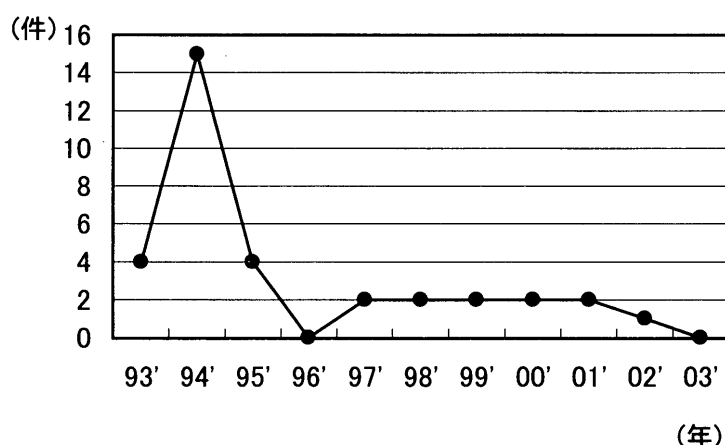


図1 研究対象34文献発表年の推移

表2 精神科リハビリテーション 研究内容の傾向

年代	研究の内容
93'	精神科リハビリテーションとはたらくことの意味 精神科リハビリテーションの歴史
94'	精神科リハビリテーションの現状と今後の展望 精神科リハビリテーションの評価 (評価尺度及びその有効性、ディケア・年金などの評価に関するもの) 精神科リハビリテーション看護における語彙・理論・実践についての解釈
95' ~	精神科リハビリテーションの評価に関する尺度の有用性に関する研究 精神科リハビリテーションの活動の報告・調査
00' ~	精神科リハビリテーションの課題 精神科リハビリテーションプログラムの長期的評価

対象文献 34 文献中、1993、1994 年には 19 件の研究が行なわれていた。また、1995 年から 5 年間では、10 件の研究が行なわれていた。この期間では、精神科リハビリテーションの実施や精神科リハビリテーション評価のための尺度を用い有用性を評価したもの、また精神科リハビリテーション活動の報告や調査などの研究が行なわれていた。2000 ~ 2003 年までは 5 件の研究があった。この期間で

は、これまで行なわれてきた精神科リハビリテーションにおける課題や継続して行なってきた精神科リハビリテーションプログラムにおける長期評価について述べられているものであった。

研究発表者の職種は、看護師が 11 名（看護師 10 名、看護教員 1 名）、医師が 11 名、臨床心理士・作業療法士・教員が各 3 名、その他が 3 名であった（表 3 参照）。

表3 研究発表者の職種

職種	年代	93'	94'	95'	96'	97'	98'	99'	00'	01'	02'	03'	合計
看護職者		1	4	2	0	0	2	0	0	1	1	0	11 (看護教員1名含む)
医師		2	6	0	0	1	0	1	0	1	0	0	11
臨床心理士		1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
作業療法士		0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	3
教員		0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
その他		0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
合計		4	15	4	0	2	2	2	2	2	1	0	34

(人)

表4 研究目的からみた論文の件数

研究目的	件数
リハビリテーションの概観・現状・将来の展望に関するもの	4
精神科リハビリテーション看護に関するもの	11
治療の検討に関するもの	4
精神科リハビリテーション尺度の開発・評価に関するもの	9
調査報告	2
精神科リハビリテーションと働くことの意味に関するもの	2
精神科リハビリテーションにおける年金の判定方法に関するもの	1
精神障害者の障害受容に関するもの	1
合計	34

(件)

## 2. 研究目的からみた分類

対象文献を研究目的ごとに分類した結果を表4に示した。『リハビリテーションの概観・現状・将来の展望に関するもの』は4件あった<sup>4)~7)</sup>。そのうち、1993、1994年に書かれた研究では、その時代における精神科リハビリテーションの現状や展望<sup>4)</sup>、また、新しい流れに関するものがあった<sup>5)</sup>。そして、2000年には、連携して進まない精神科リハビリテーションの現状とその課題が研究されていた<sup>6)</sup>。また、2001年には、包括的社会復帰リハビリテーションプログラムにより、病院中心から地域中心の精神医療への活性化を推進する必要性を述べたものがあった<sup>7)</sup>。『精神科リハビリテーション看護に関するもの』では、1993、1994年では、看護者に向けて、精神科看護の専門性でもある精神科リハビリテーションの視点を生かし、今後の発展に繋げることを目的に精神科リハビリテーション看護の歴史を振り返っているもの<sup>8)</sup>、また、精神科リハビリテーションに関する共通認識を持ち一貫した看護が行なえるよう、関連語彙の認識の仕方を説明し<sup>2) 9)</sup>、実際の

アセスメントや看護の方法を述べているもの<sup>10) 11)</sup>、家族教室の役割と効果<sup>12)</sup>、勉強会を実施しての効果<sup>13)</sup>、さらにRehabを使用して患者の全体像を把握し看護に生かすもの<sup>14)</sup>、精神障害者小規模作業所での援助の実際<sup>15)</sup>、デイケアやリハビリテーション病棟の実際と考察を述べたもの<sup>16) 17)</sup>を含む11件の研究があった<sup>2) 8)~17)</sup>。『治療の検討に関するもの』では、集団精神療法<sup>18)</sup>、家族療法の役割<sup>19)</sup>、うつ病患者に対する治療の効果に関するもの<sup>20)</sup>など4件があった<sup>18)~21)</sup>。また『精神科リハビリテーションに関する尺度の意義・開発・効果に関するもの』が9件あった<sup>22)~30)</sup>。この中には、Rehabの有用性をはじめ<sup>22)~25)</sup>、SSTのための評価方法に関する研究<sup>26) 27)</sup>、精神障害者社会生活評価尺度(LASMI)<sup>28)</sup>、生物・心理学的発症モデル(Meehlのモデル)を使用しての評価<sup>29)</sup>、風景構成の数量化の有効性をみる研究<sup>30)</sup>が行われていた。これらは主に医師、作業療法士、臨床心理士らによって行われていた。さらに、『調査報告』では、外来通院患者の生活状況に関する調査<sup>31)</sup>や心理教育プログラムによる家

族の変化を述べた研究<sup>32)</sup>が2件<sup>31) 32)</sup>、『精神科リハビリテーションと働くことの意味に関するもの』について述べたものが2件<sup>33) 34)</sup>、『精神科リハビリテーションにおける年金の判定方法に関するもの』<sup>35)</sup>、『精神障害者の障害受容に関する研究』<sup>36)</sup>が各1件であった。

### 3. 看護者によって行われた研究

#### 1) 文献の推移と研究デザイン

看護者によって行なわれた研究は、11件であった。研究文献の推移は1993年に1件、1994年に4件、1995年に2件、1998年に2件、2001年に1件、2002年に1件であった。研究対象は、『精神科リハビリテーションの考え方・看護のあり方』に関する研究が5件であった<sup>2) 8)~11)</sup>。また、『患者を対象にした研究』が2件(因子探索型)<sup>13) 14)</sup>、『精神障害者の家族を対象にしたもの』が1件(関連探索型)<sup>12)</sup>、『精神障害者小規模作業所の構成員とメンバーを対象とした研究』が1件(因子探索型)<sup>15)</sup>、『ディケア、リハビリテーションの実際を報告・考察したもの』が2件(事例研究)であった<sup>16) 17)</sup>。

#### 2) 研究の内容

『精神科リハビリテーションの考え方・看護のあり方』では、精神科リハビリテーションの歴史を振り返ったもののほかに<sup>8)</sup>、精神科リハビリテーションにおける語彙について述べたものがあった。その中で、障害に関すること、ADL、QOL、SST、ノーマライゼーション、自立(自律)を説明し、リハビリテーションの現代的意義を、『人間らしく生きる権利の回復すなわち、全人間的復権であり、失われた権利の回復という思想で、社会復帰、社会参加を目標にし、そのための機能回復訓練という技術の総合』であると述べていた<sup>2)</sup>。障害とホスピタリズムの考え方についての研究では、障害の概念を述べ、障害受容は、患者と治療者の相互作用によって起こるものであり、余儀なく長期入院している患者のホスピタリズムの軽減と予防が重要であると述べていた<sup>9)</sup>。さらに、看護の実践のあり方についての研究では、精神科リハビリテーション看護の理念、リハビリテーションプロセスにおける看護介入、観察の視点、看護者が社会的視点に立ち発想の転換が行なえるよう、看護実践の方法について述べているものがあった<sup>10) 11)</sup>。これらの『精神科リハビリテーションの考え方・看護のあり方』に関する研究は、同

一の研究者が発表しており、これまでの精神科リハビリテーション看護の考え方の枠を取り払い、看護者としての独自の役割が発揮できるようにリハビリテーションに関する用語の整理を行い、またどのように看護を展開していくと良いかを提示していた。

『患者を対象にした研究』では<sup>13) 14)</sup>、退院を間近にした患者を対象に勉強会を行い、その結果と評価について研究されていた。この研究では、長期入院患者ほど、年金や住居に関する興味を持ち、病状悪化についての学習や内服治療に関する副作用に対する理解と対処を学習していたことが明らかになった。そして、長期入院患者が退院に向け不安と感じている住居や年金などに対するケアの必要性が明らかになっていた<sup>13)</sup>。また、SSTに参加した患者を対象にした研究では、これまで看護者の視点により評価が異なった患者像がRehabにより障害されている部分を明確にし、スタッフが共通性を持って援助できるという結果を得ていた。Rehabの尺度は、看護者が共通した認識で患者を捉えられ、一貫したケアプランの実施が可能になることを示していた<sup>14)</sup>。

これらの『患者を対象にした研究』は、退院を控える集団の患者を対象に行った研究であった。個人に焦点をあてた精神科リハビリテーションの研究は今回の検索からは、検索されなかった。

『家族を対象にした研究』では<sup>12)</sup>、質問紙調査により、家族教室に参加する家族の意識の変化が明らかになった。そこでは家族へのインフォームドコンセントはまだいきわたっていないことから、家族同士の情報を共有する場として有効であり、病気に対する肯定的な意見への変化がみられていた。

精神障害者小規模作業所の構成員とメンバーを対象とした研究では<sup>15)</sup>、作業所の構成員とメンバー間での2者関係の和ではなく、それら全体のダイナミクスとして存在していることが明らかになった。しかし、構成する人々のダイナミクスは明らかになったものの、看護者がどのような役割を果たしているのか、また、どのようなケアが必要なのかなどの関連などは明らかになっていなかった。

『ディケア、リハビリテーションの実際を報告・考察したもの』は<sup>16) 17)</sup>、活動状況を述べその結果から、施設面での工夫や社会背景などの多様性を考えた対応の必要性を述べたもの<sup>16)</sup>、ディケアの課題設定の調整の必要性を述べているものであった<sup>17)</sup>。

## IV 考察

### 1. 文献の推移と傾向

精神科リハビリテーションに関する文献は、10年間で170文献検索できたが、その内原著論文は34文献であった。精神科リハビリテーションの重要性が叫ばれるにもかかわらず、研究件数が少ないことが挙げられる。また、1993、1994年に19件の研究が行われているが、それ以後は年間2件程度となっており、研究発表件数に偏りが見られる。さらに、最近の研究は、精神科リハビリテーションの現状や新たな流れについて述べられていることも特徴である。これらの傾向は、「1991年の国連決議による精神障害者の人権擁護と治療環境の改善が求められたことや1993年の障害者基本法において精神障害者が障害者として明確に位置づけられたこと<sup>37)</sup>」などから、精神科リハビリテーションの必要性が社会的にもよりクローズアップされ、このテーマの研究にも反映されたのではないかと考える。さらに、『精神科リハビリテーションに関する尺度の意義・開発・効果に関する研究』については、主に医師、作業療法士、臨床心理士などにより研究が行われていたが、看護においては、精神科リハビリテーションを行っていくために、「看護者の認識を統一する必要性が述べられ<sup>38)</sup>」、その後の精神科リハビリテーション看護における研究の発展が期待されていることが示唆された。また、今回の検索結果では、精神科リハビリテーション看護に関する研究は、理論的研究が11件中5件であった。この理由としては、「看護業務の内容が看護教育などで構築され看護現場に提示されてこなかったこと<sup>39)</sup>」が挙げられるだろう。また、看護が医学をモデルとして看護業務が分類されて、本来の看護独自の役割を果たすことが困難になっていたことも一要因ではないかと考える。このことから、今後は、臨床の場と看護教育との連携がよりいっそう重要であり、看護教育が果たす役割も大きいと考える。

さらに、臨床心理士や作業療法士による研究も10年間に各3件検索できたが、この職種においても研究件数が少ないことが挙げられる。2000年に発表された、精神科リハビリテーションにおける課題の中で、「医師と看護で成り立っていた職域に新しい職域が参入し、多職種の連携の必要性が問われながら、充分機能しているとはいえず、その理由として、チームアプローチに関する研究がほとんど

ないこと、その他にも精神疾患や精神障害の特性によるものや、法や施策の問題に関する内容<sup>40)</sup>」が挙げられており、他の医学や看護領域と比べ精神科医療の発展にはさまざまな職種や社会的要因などが絡み合い、研究の発展にも影響を及ぼしてきたのではないかと考えられた。これらのことから、今後も精神科リハビリテーションを発展させるには、さまざまな職種のスタッフが連携を密にしながら研究活動をしていくことが重要であると考えられる。

### 2. 看護者による研究の内容について

研究デザインでは、理論的研究や因子探索型研究などがあったが、検索数が11件であることから特に特徴は見出せなかった。しかし、1993、1994年に発表された『精神科リハビリテーションの考え方・看護のあり方』に関する研究により、看護者にとって、精神科リハビリテーション看護に必要な用語の整理を行い、看護方法を提示したことは、看護の質の向上と発展にむけて重要な機会であったと考える。特に、リハビリテーションの現代的意義を、『全人間的復権であり、失われた権利の回復という思想で、社会復帰、社会参加を目標にし、そのための機能回復訓練という技術の総合』であると明確に示したことは、精神科リハビリテーション看護の核となる部分を示したものであったと考える。さまざまな職種と連携が不可欠となる看護領域だからこそ、各専門領域の役割を明確にすることが重要であると考えられる。

また、精神科リハビリテーションを行う時期は、急性期を乗り越え、心身ともに安定してきた状態を指す。したがって、看護者は回復の時期を的確にアセスメントし、リハビリテーションをすすめていくことが重要であろう。社会から離れる期間が長期化すれば、社会生活に適応していくことが困難な精神障害者にとって、さらに社会復帰の機会を逸してしまう危険性がある。現在も、「精神障害者の平均入院在院期間は390日であり<sup>41)</sup>」、長期入院患者の社会復帰が難しい状況である。このことから、退院を控えた患者への勉強会や家族への家族教室によって得られた結果は、患者や家族に知識の提供だけでなく、当事者同士でセルフケア能力や生活能力技術を高めていく機会になっていると考えられた。また、看護者が患者や家族がどのようなことに不安を感じているかを知ることで、サポートの具体的内容が

明らかになると考える。さらに、長期入院患者が退院後不安に感じている経済的な側面をサポートしていくためには、看護者は社会制度や社会資源などの知識と活用方法について熟知し、他の職種とのコーディネーターとしての役割を担うことが重要である。社会制度などにより制約を受けやすい分野でもあるため、看護者の役割は大きいと考える。

精神障害者の特徴は、中澤による精神障害モデル（一部改変）に示されるように、「障害のレベルや状態は、環境により容易に変化し、時間と共に障害が固定することはなく、不安定な経過をたどる。また、障害そのものとしての実体が非常に把握しにくいという特徴ゆえに、障害に対する主観的体験はさまざまに揺れ動く<sup>42)</sup>」と述べられていることから、精神障害者の疾病による症状や生活の困難さは、個々で異なり、それを捉える看護者の見方によっても対象の捉え方が異なってくるといえよう。したがって、客観的な尺度などを用いながら、患者の今ある状態を正確に捉え、援助していくことが重要であると考ええる。このように、患者に対する援助の個性がより高い領域の看護であるため、個別への援助を蓄積し、さらにその結果の妥当性を評価していくことが今後重要ではないかと考える。

また、患者が社会復帰していくようにするには、デイケアや施設内におけるリハビリテーションの活動のあり方についても検討していくことが必要であろう。さらに、社会状況が変動していく現代の多様性に合わせた方法を検討していくことも重要であると考えられた。加えて、病院施設に留まらず、地域で生活する精神障害者についても、生活の場や対人関係のあり方による影響など、因子間についての研究の積み重ねが必要であると考えられた。今後、地域における精神看護領域や他の職種の人達と共同研究を積み重ねていく必要があり、それらをケアに生かしていくことが重要であると考えられる。

## 引用文献

- 1) (社) 日本精神科看護技術協会 編：精神科看護の専門性をめざして 専門編、P79、中央法規、2001。
- 2) 小林辰夫：精神科リハビリテーション看護（2）ーリハビリテーション関連の語彙ー、精神科看護、Vol44：P93-100、1994。
- 3) 伊藤弘人：日本の精神科医療と医療経済、こころの科学、No109：P77-81、2003。
- 4) 蜂矢英彦：精神科リハビリテーションの現状と将来展望、精神医学研究所業績集、29－30号：P 13-19、1994。
- 5) 野田文隆：日本における精神科リハビリテーションー概観と新しい流れー、精神医学研究所業績集、29－30号：

## V 今後の精神科リハビリテーション看護上における課題

これまで述べてきた研究結果および考察から、以下のように導き出せた。

1. 集団を対象にした研究に加え、個別を対象にした援助を蓄積し、さらにその結果の妥当性を評価していくことが重要である。
2. 精神科看護領域において、他の医学や看護領域と比べ、さまざまな職種との連携、さらには法や施策などのさまざまな社会的要因などが影響しあっていることが多いため、看護者は他の職種とのコーディネーターとしての役割を担うことが重要である。
3. 看護職のみならず、他の職種との共同研究により、チームアプローチの中からみた看護者の果たす役割をいっそう明確にしていくことが重要である。

## まとめ

今回の研究を行い以下のことが明らかとなった。

1. 研究の変遷は、精神科リハビリテーションの現状や課題、評価や評価尺度の有用性、活動の報告や調査などを経て長期的なプログラムの評価や新たな課題に関する研究に至っていた。
2. 精神科リハビリテーションに関する看護者の認識を統一することが精神科リハビリテーション看護の発展につながる。
3. 精神科リハビリテーション看護の役割を明確化していくためには、臨床で行われている研究結果と看護教育との間で理論化しつつ、その内容を看護現場に提示していくことが重要である。
4. さまざまな職種のスタッフが連携を密にしながらチームアプローチに関する研究を積み重ねること、そして、看護者はチームの中でどのような役割を果たすのかを明確にしていくことが重要である。

P 231-235、1994.

- 6) 山根 寛、石井敏弘：精神保健領域における連携－なぜ連携が根づかないのか？－、精神障害とリハビリテーション、4巻2号：P 143-149、2000.
- 7) 林 直樹、前田恵子、寺田久子他：東京武蔵野病院精神科リハビリテーションサービス (MPRS)10年目の予後調査、精神医学研究所業績集、37号：P 208-210、2001.
- 8) 小林辰雄：精神科リハビリテーション看護 (1)－歴史を振り返るなかで－、精神科看護、43号：P 96-100、1993.
- 9) 小林辰雄：精神科リハビリテーション看護 (3)－障害とホスピタリズム－、精神科看護、45号：P 86-92、1994.
- 10) 小林辰雄：精神科リハビリテーション看護 (5)－看護の実践②実践編－、精神科看護、47号：P 57-66、1994.
- 11) 小林辰雄：精神科リハビリテーション看護 (4)－看護の実践①理論編－、精神科看護、46号：P 87-94、1994.
- 12) 渋谷真理、古川玲子、朝野紀代美：精神科リハビリテーションにおける家族教室の役割と効果、日本精神科看護学会誌、45巻1号：P 263-266、2002.
- 13) 喜屋武正美：精神科リハビリテーション病棟における退院予定患者の勉強会を試みて、日本精神科看護学会誌、41巻1号：P 184-186、1998.
- 14) 小野寺栄司：看護援助の視点から 精神科リハビリテーション行動評価尺度を活用して、日本精神科看護学会誌、44巻2号：P 64-67、2001.
- 15) 吉谷優子：精神科リハビリテーションにおける援助－ある精神障害者共同作業所を事例として－、大阪大学看護学雑誌、4巻1号：P 40-46、1998.
- 16) 山崎多紀子、牧野道子、宮田仁：当院の精神科リハビリテーションの10年－紹介と10年間の経過動向－、作業療法、14巻特別：P 319、1995.
- 17) 宇佐美覚、村田幸美、畠山文佳子他：当院での精神科ディケア活動、市立秋田総合病院医誌、5巻1号：P 29-34、1995.
- 18) 川室 優：慢性分裂病者の社会復帰のための集団精神療法－精神科リハビリテーションの治療技法の検討－、日本精神病院協会雑誌、13巻3号：P 197-207、1994.
- 19) 池淵恵美：精神科リハビリテーションにおける家族療法の役割、こころの臨床ア・ラ・カルト、12巻1号：P 46-50、1993.
- 20) 山内洋三：老年期のうつ病に見られた能力障害の1例について、臨床今治、9巻2号：P 123-126、1997.
- 21) 百溪陽三：精神分裂病者の「障害」に対する生理学的接近、精神科診断学、5巻2号：P 197-202、1994.
- 22) 大島 巖：精神科リハビリテーションに必要とされる評価、精神科診断学、5巻2号：P 145-152、1994.
- 23) 藤 信子、田原明夫、山下俊幸：ディケアとその評価、精神科診断学、5巻2号：P 165-172、1994.
- 24) 山下俊幸、藤信子、田原明夫：精神科リハビリテーションにおける行動評定尺度『REHAB』の有用性、精神医学、37巻2号：P 199-205、1995.
- 25) 鈴木光弘、岡田淳司、黒河泰夫他：作業療法対象者の分析－Rehabによる精神分裂病患者の検討－、岩見沢市立総合病院医誌、23巻1号：P 67-74、1997.
- 26) 池淵恵美：生活技能訓練 Social Skills Training とその評価、精神科診断学、5巻2号：P 173-184、1994.
- 27) 池淵恵美、佐藤健二、舩松克代：精神分裂病の社会生活技能 (Social Skills) の構造について、精神障害とリハビリテーション3巻2号P 150-156、1999.
- 28) 岩崎晋也、宮内勝、大島巖他：精神障害者社会生活評価尺度の開発とその意義、精神科診断学、5巻2号：P 221-231、1994.
- 29) 丹羽真一、伊藤光宏、竹内賢他：生理学的指標からみた「精神の障害」、精神科診断学、5巻2号：P 203-220、1994.
- 30) 石井雄吉、杉山晴子、岩崎麻美他：風景構成法の数量化の試み－精神科リハビリテーションの目安として－、神奈川県精神医学会誌、49号：P 59-64、1999.
- 31) 工藤佳子、工藤正春、福田千佳他：外来通院中の精神分裂病患者の生活状況調査、作業療法ジャーナル、29巻3号：P 229-234、1995.



- 32) 岩田和彦、山本恵治、佐藤美恵子他：心理教育プログラムによる精神障害者家族の変化について、大阪府立こころの健康総合センター紀要、5号：P 10-15、2000.
- 33) 高島克子：精神科リハビリテーションを考える（3）作業所における働くことの意味、病院・地域精神医学、35巻1号：P 71-74、1993.
- 34) 稲村茂、佐々木恵美子、堀 志保他：精神科リハビリテーションにおける「アリ」と「キリギリス」（働くことと遊ぶこと）について、集団精神療法、9巻2号：P 131-135、1993.
- 35) 梶原徹：障害年金の判定方法－その日米比較－、精神科診断学、5巻2号：P 185-196、1994.
- 36) 窪田由紀：リハビリテーションと保健活動－障害の受容をめぐる（3）精神科リハビリテーションの立場から、公衆衛生、58巻5号：P 352-356、1994.
- 37) 精神科看護領域の看護業務基準、第2版、P18、（社）日本看護協会、1999.
- 38) 前掲2）P93
- 39) 前掲1）P79
- 40) 前掲6）P143-146
- 41) 小林信子：精神障害者のアドヴォカシー、こころの科学、No109、P86-90、2003.
- 42) 坂田三允、遠藤淑美編：精神科看護とリハビリテーション、P 4- 5、医学書院、2000.