

地方精神科病院既存デイケアにおける リワーク継続・発展に向けたチームづくり —スタッフへの質問紙調査を通じて—

成田 正樹

本実践報告の目的は、スタッフへの質問紙調査を通じて、地方精神科病院既存デイケアにおける、リワーク継続・発展に向けたチームづくりの実践的指針を得ることである。リワークグループが立ち上げられた2020年以降に、デイケアで勤務経験のあるスタッフ8名を対象に、質問紙調査を実施した。KJ法を援用して回答を分類した結果、スタッフが感じているリワークの難しさ、リワークを担うことへの不安といったカテゴリーが抽出された。チームづくりの実践的指針として、①リワークについて感じている難しさを率直に共有すること、②チームとしての取り組みとスタッフ個人としての取り組みを同時に推進していくこと、以上の2点を得た。

Key Words : リワーク、復職支援、デイケア、チームづくり、質問紙調査

問題と目的

峡西病院（以下、当院）は、山梨県西部の南アルプス山麓に位置する病床数210床の精神科病院である。二次医療圏（中北医療圏）の人口は、2020年時点で約46万人である。当院の精神科デイケアは1993年に開設され、2023年現在、大規模デイケアとして運営されている。通所者の利用目的に応じた3つのグループで構成されており、そのうちの1つがリワークグループ（正式名称は復職準備型グループ：定員8名/日）である。常勤スタッフ8名（専従6名、非専従2名）によってデイケア全体が運営されている。各グループに専任スタッフは設けていない。

当院のリワークグループは、外来・デイケア棟が竣工した2020年に立ち上げられた。直近2年間（2021-2022年）における、デイケア利用者全体に占めるリワークグループ利用者の割合は、延利

用者ベースで7.6%である。割合で言えば、デイケア全体の中では、リワークグループ利用者はマイノリティである。立ち上げプロセスを検証した成田・清水（2023）は、地方精神科病院既存デイケアにおいて、リワークが継続・発展していくためには、デイケアの中でリワークを担うスタッフの割合を少しでも高くする取り組みが必要であると指摘している¹⁾。リワークを担うスタッフには、従来型デイケアと比較すると、レベルの高い支援が求められる²⁾。筆者は、従来型デイケアとは異なる部分に難しさを感じながら、リワークの継続・発展に向けた取り組みを継続的に実践している。

デイケアの中でリワークを担うスタッフが増えくると、複数のスタッフが、1人の利用者に対して多方面から関わる場面が増加してくる。復職・再休職予防を目指す利用者を、ひとつのチームとしていかに支援するかが、次の段階の新たな課題となるのである。課題としては、たとえば、利用者の深層にある攻撃性、依存できない不安や、アンビバレントな感情に対して、スタッフがひとつ

特定医療法人南山会 峡西病院
(〒400-0405 山梨県南アルプス市下宮地 421)

のチームとして向き合う必要がある³⁾。また、スタッフのチームワークが何よりも大切であり、1人1人の利用者をチーム全員で支援する体制がなければ、どんなに立派なリワークプログラムを行っても結果は出ない⁴⁾という指摘もある。そこで、本実践報告では、地方精神科病院既存デイケアにおける、リワーク継続・発展に向けたチームづくりについて考察する。

チームで取り組むリワークに際しては、お互いを尊重しながらも、考えたこと、感じたことを物おじせず言い合える風土が醸成されることが不可欠⁵⁾である。こうした指摘を踏まえ、リワークについてスタッフが考えていることや、日頃感じていることを理解するため、筆者はデイケアスタッフへの質問紙調査を実施した。本実践報告の目的は、スタッフへの質問紙調査を通じて、地方精神科病院既存デイケアにおける、リワークの継続・発展に向けたチームづくりの実践的指針を得ることである。

方 法

目的に沿って、デイケアスタッフを対象にして、リワークに関する質問紙調査を実施した。

調査対象者は、リワークグループを立ち上げた2020年以降に、当院デイケアにて勤務した経験があるスタッフ8名である。当該期間に勤務したスタッフは全部で11名であったが、筆者、共同研究者、および、すでに退職したスタッフの計3名は調査対象者から除外した。調査対象者である8名のスタッフの職種の内訳については、看護師3名、作業療法士2名、精神保健福祉士2名、公認心理師1名であった。

調査時期は、2022年10月であった。

調査方法は、個別自記入形式の質問紙調査であった。勤務中に、筆者からの依頼で質問紙を配布した。筆者が質問紙を配布する際に、調査目的や回答方法について文書および口頭で説明し、回答をもって同意を得たこととした。質問紙の回収については、専用の回収箱を設けた。依頼から回収

表 1. 質問紙の構成

Q1.	リワーク利用者を担当した経験の有無
Q2.	リワーク利用者を担当する際に感じる難易度
Q3.	Q2. の難易度を選択した理由
Q4.	リワーク利用者を担当しやすくするために必要なこと
Q5.	リワークについて日頃感じていること
Q6.	リワーク利用者を担当する際にイメージする難易度
Q7.	Q6. の難易度を選択した理由
Q8.	リワーク利用者を担当しやすくするために必要なこと
Q9.	リワークについて日頃感じていること

までの期間は、約2週間であった。回答者の匿名性を担保するため、属性・年齢等については、職種を含めすべて無記入で行われた。回答時間は、約10～15分であった。最終的に7名の調査対象者から回答があり、7名全員が有効回答者となった。

質問紙の構成を、表1に示す。質問紙は、Q1.～Q9.により構成されていた。最初に、Q1.では、リワーク利用者を担当した経験の有無について、選択式で回答を求めた。経験がある場合はQ2.～Q5.への回答を、経験がない場合はQ6.～Q9.への回答を、それぞれ求めた。Q2.とQ6.では、リワーク利用者を担当する際に感じる(担当した経験がない場合は、イメージする)難易度について、5件法で回答を求めた。Q3.とQ7.では、難易度を選択した理由について、自記入形式で回答を求めた。Q4.とQ8.では、リワーク利用者を担当しやすくするために必要なことについて、自記入形式で回答を求めた。最後に、Q5.とQ9.では、リワークについて日頃感じていることについて、自記入形式で回答を求めた。

表1のうち、Q5.とQ9.については、後の分析に用いなかったため、以降の記述を省略する。

結 果

Q1.において、リワーク利用者を担当した経験の有無を集計した結果、「経験あり」が42.9% (3

名)、「経験なし」が57.1% (4名)であった。

Q2. と Q6. において、リワーク利用者を担当する際に感じる (イメージする) 難易度を集計した結果、「2. やや難しい」が85.7% (6名)、「3. 普通」が14.3% (1名)であった。

Q3. と Q7.、Q4. と Q8.、それぞれについては、リワーク利用者を担当した経験の有無によって、回答を要する質問項目が異なっているが、実質的な質問内容は同様であるため、以下ではそれぞれの質問に対する自由記述の回答結果をまとめて提示する。

Q3. と Q7. において、リワーク利用者を担当する際に感じる (イメージする) 難易度を選択した理由について、7名から13件の回答が得られた。得られた回答について、筆者と作業療法士との2名によって、KJ法⁹⁾を援用して分類した (表2)。分類の結果、「A【経験から生じる難しさ】(回答例: 対外的なやりとりが多く大変)」、「B【未経験によるイメージ未形成】(回答例: 担当したことがなく、イメージがつきにくい)」、「C【未経験・経験値少から生じる不安】(回答例: 経験が少なく、スタッフ側に不安を生じやすい)」、「D【先入観】(回答例: 難しそうだと感じる)」、「E【その他】

(回答例: ケアマネジメントという視点では他と同じ)」の5つのカテゴリが抽出された。

Q4. と Q8. において、リワーク利用者を担当しやすくするために必要なことについて、7名から17件の回答が得られた (表3)。同様の方法による分類の結果、「F【チームとしての取り組み】(回答例: スタッフ間の努力・工夫が必要)」、「G【個人の自己研さん (回答例: 自分自身の取り組み方の努力・工夫が大きい)」、「H【関わる機会の増加】(回答例: 関わりの場を増やし、不安を低減する)」、「I【担当ペア制度の導入】(回答例: 経験のあるスタッフと2人でペアで担当する)」、「J【その他】(回答例: スタッフ側で気負いすぎない)」の5つのカテゴリが抽出された。

考 察

調査の結果、調査対象者の5分の4以上が、リワーク利用者を担当することについて、「やや難しい」と感じている (イメージしている) ことが明らかになった。

リワーク利用者を担当する際に感じる (イメージする) 難しさには、経験の有無によって、質的

表2. リワーク利用者を担当する際に感じる (イメージする) 難易度を選択した理由 N=13

カテゴリ	件数 (%)	回答例
A 経験から生じる難しさ	4 (30.7)	対外的なやりとりが多く大変
B 未経験によるイメージ未形成	3 (23.1)	担当したことがなく、イメージがつきにくい
C 未経験・経験値少から生じる不安	2 (15.4)	経験が少なく、スタッフ側に不安を生じやすい
D 先入観	2 (15.4)	難しそうだと感じる
E その他	2 (15.4)	ケアマネジメントという視点では他と同じ

表3. リワーク利用者を担当しやすくするために必要なこと N=17

カテゴリ	件数 (%)	回答例
F チームとしての取り組み	6 (35.3)	スタッフ間の努力・工夫が必要
G 個人の自己研さん	6 (35.3)	自分自身の取り組み方の努力・工夫が大きい
H 関わる機会の増加	2 (11.8)	関わりの場を増やし、不安を低減する
I 担当ペア制度の導入	2 (11.8)	経験のあるスタッフと2人でペアで担当する
J その他	1 (5.8)	スタッフ側で気負いすぎない

に異なっていた。具体的には、経験があるスタッフにとっては、「対外的なやりとりが多く大変」「主体性がない方への対応が難しい」「課題設定をどうするか迷いやすい」といった、実際の【経験から生じる難しさ】を感じていた。一方で、経験がないスタッフにとっては、そもそも「イメージがつきにくい」という【未経験によるイメージ未形成】状態であったり、「(担当したことはないけれども)難しそうだと感じる」というような【先入観】を有している。このように質的に異なっている難しさの背後に共通して潜んでいるのが、【未経験・経験値少から生じる不安】であろう。こうした不安の現れとして、「(自分が担当することで)利用者に不利益が生じるのではと思う」といった記述が見られた。

スタッフ側が感じる(イメージする)難しさや、潜んでいる不安を踏まえると、地方精神科病院既存デイケアにおける、リワークの継続・発展に向けたチームづくりの1つ目の実践的指針としては、スタッフの経験の有無あるいは多寡に関わらず、リワークについて感じている(イメージしている)難しさをスタッフ間で共有することが最初の一步になる。その上で、難しさの背後に潜んでいるであろうリワークについての心配・不安といった気持ちをスタッフ間で率直に共有することが必要である。こうしたスタッフ間における気持ちの率直な共有は、物おじせず言い合える風土⁹⁾と同義であるし、リワーク利用者の攻撃性・不安・アンビバレントな感情にひとつのチームとして向き合う³⁾ためには、前提として欠かせないであろう。

チームづくりの2つ目の実践的指針としては、自由記述で多かった【チームとしての取り組み】と【個人の自己研さん】とを同時に推進していくことである。どちらか一方ではなく、車の両輪のように両方を同時に進めていく必要がある。こうした取り組みは、IST (Interactive Staff Training : 双方向スタッフ研修)⁷⁾によるチームづくりに通じる。具体的に言えば、【チームとしての取り組み】としては、「担当ペア制度」の導入や、管理職が主導してスタッフがリワーク利用者に「関わる機会

を増やす」ことが有効になろう。こうした取り組みの際には、上述したリワークについてのスタッフの心配・不安がチームとして受け止められている風土が、安心感という土台として必要になるだろう。

当院においては、リワークが既存デイケアの中からのスタートであったために、当院のデイケアの中では、リワークグループの利用者はまだまだマイノリティである。同時に、リワークを担うスタッフも、まだまだマイノリティである。しかしながら、マイノリティは、既存の視点・視野を新しいものに広げさせるきっかけになりうる⁸⁾。たとえマイノリティであっても、リワークという従来型デイケアとは部分的に異なる支援方法を、スタッフに向けて発信し続けることが必要である。それによって、従来型デイケアで活用されている既存の支援方法を包含した、新しい価値観や規範を有した支援に発展させていくことが可能であると考えられる。

おわりに

チームワークに必要な原則として、野中(2002)は、「目的・目標の共有」「相手の能力・こちらの能力』を知ること」「不足の感覚・工夫の意識」などを挙げている⁹⁾。リワークに即して言えば、復職・再休職予防という目的を共有しつつ、個々のスタッフができること・できないことをお互いに知った上で、目的を達成するために、お互いの不足を補う工夫、言い換えればチームづくりが必要なのである。チームづくりには、これで完成というような明確なゴールはない。ゴールを目指すことだけではなく、チームをつくり上げていくプロセスこそが重要である。そのプロセスにおいて、支援者が多くを学び、同時に、支援者の学びが、治療やリハビリテーションの成果として利用者にはフィードバックされる。チームづくりの過程にこそ、利用者にとってもっとも治療的意義がある¹⁰⁾のだろう。

謝辞：本論文は、日本うつ病リワーク協会第6回年次大会において発表した内容を論文化し、加筆・修正したものです。同僚でもあり、調査協力者でもあるデイケアスタッフに心より感謝いたします。

文献

- 1) 成田正樹, 清水悠司: 地方精神科病院におけるリワーク継続・発展に必要な取り組み—既存デイケアでのリワーク立ち上げプロセスの検証を通じて—. *デイケア実践研究*, 27(1):13-17, 2023.
- 2) 深間内文彦: デイケアにおけるリワークのあり方—従来型デイケアとの異同—. *デイケア実践研究*, 17(1):93-101, 2013.
- 3) 徳永雄一郎: 職場復帰プログラム. *最新精神医学*, 17(5):429-435, 2012.
- 4) 舟橋利彦: デイケアにおけるリワークプログラム—ストレスケア病棟との関連を通して—. *デイケア実践研究*, 16(1):21-27, 2012.
- 5) 徳永直也: デイケアにおけるリワークプログラムの実践—不知火病院の取り組み—. *OT ジャーナル*, 51(13):1273-1279, 2017.
- 6) 川喜田二郎: 発想法. 東京, 中央公論社, 1967.
- 7) Corrigan, P. W., & Giffort, D. W.: *Building teams and programs for effective psychiatric rehabilitation*. Jossey-Bass, San Francisco, 1998.
(野中猛監訳: チームを育てる—精神障害リハビリテーションの技術—. 金剛出版, 東京, 2002.)
- 8) 古川久敬: 構造こわし—組織変革の心理学—. 東京, 誠信書房, 1990.
- 9) 野中猛: 監訳者あとがき. チームを育てる—精神障害リハビリテーションの技術—, 野中猛監訳, 157-161, 金剛出版, 東京, 2002.
- 10) 野中猛: チーム医療とケースマネジメント. *精神科治療学*, 10(10):1101-1107, 1995.