

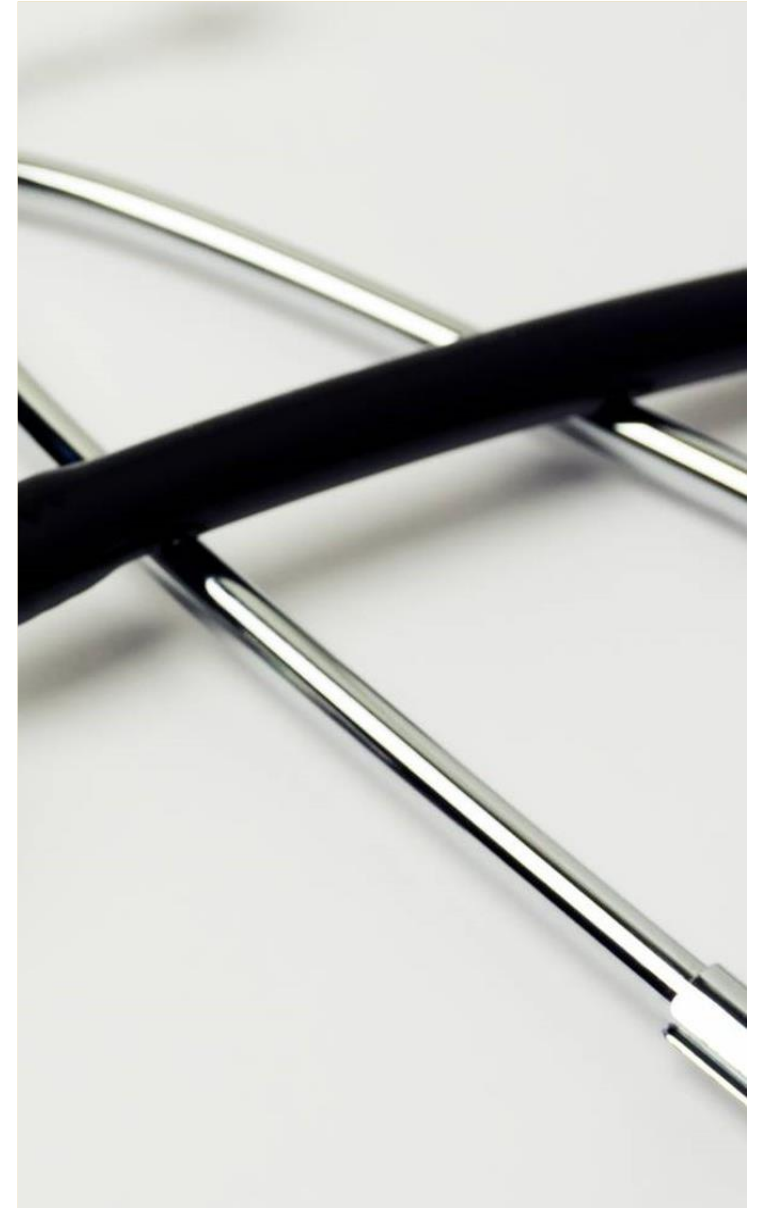
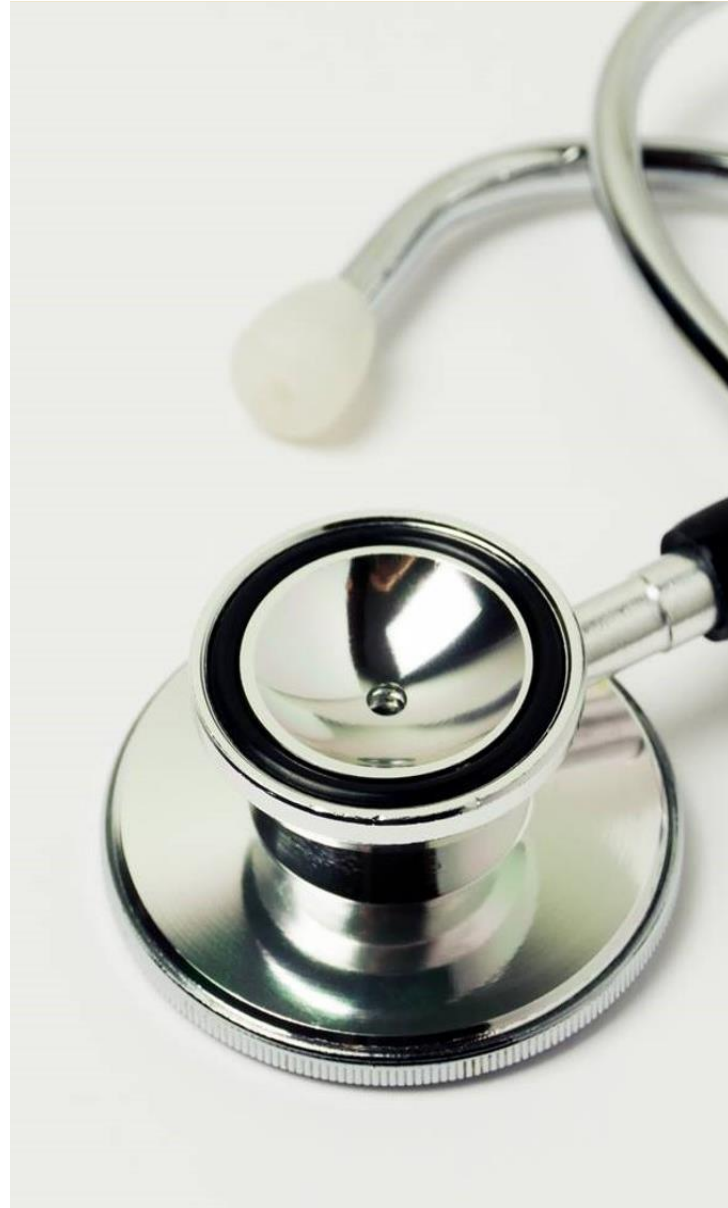
精神看護専門看護師の総合病院における役割 と活動の実際

2025/5/15
地域連携室
堤 一樹



INDEX

1. 精神看護専門看護師とは
2. リエゾン精神看護とは
3. これまでの活動実績
4. 介入症例の実際





精神看護専門看護師とは

専門看護師とは

- 専門看護師制度は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上をはかることを目的としています。

役割

- 個人、家族及び集団に対して卓越した看護を実践する。
- 看護者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う。（相談）
- 必要なケアが円滑に行われるために、関係者に携わる人々との間のコーディネーションを行う。（調整）
- 個人、家族及び集団のケアに際し、倫理的な問題や葛藤の解決を図る。（倫理調整）
- 看護者に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす。（教育）
- 専門知識及び技術の向上並びに開発を図るために実践の場における研究活動を行う。（研究）

ケアの質の向上

分野の特徴

- 精神疾患患者に対して水準の高い看護を提供する。また、一般病院でも心のケアを行う「リエゾン精神看護」の役割を提供する。

対象者

- 訴えの多い患者。
- 怒りっぽい患者。
- 精神疾患の既往がある患者。
- 気分が沈んでる・上がっている患者。
- 看護師を中心とした医療スタッフ。 etc…

リエゾン精神看護



-
- リエゾン(liaison): つなぐ, 連携する, 橋渡しをするという意味が有る.
 - がん患者, 215人を対象とした調査で, 47%が精神医学的診断基準に当てはまり, そのうち68%が適応障害という結果も得られている.
 - 外来通院患者の21~26%, 入院患者の30~60%が精神障害を有する.

ストレッサー

身体的苦痛	痛み，倦怠感，嘔気，不眠，掻痒感など
身体的感覚の剥奪	絶食，膀胱内カテーテルの留置，絶対安静，感覚遮断（視力・聴力低下，麻痺，嗅覚・味覚障害など）
感情な感覚刺激	集中治療室などの騒音や照明など
拘禁的入院環境	面会制限，安静，狭い病室など
経済的・社会的問題	仕事を失うなど

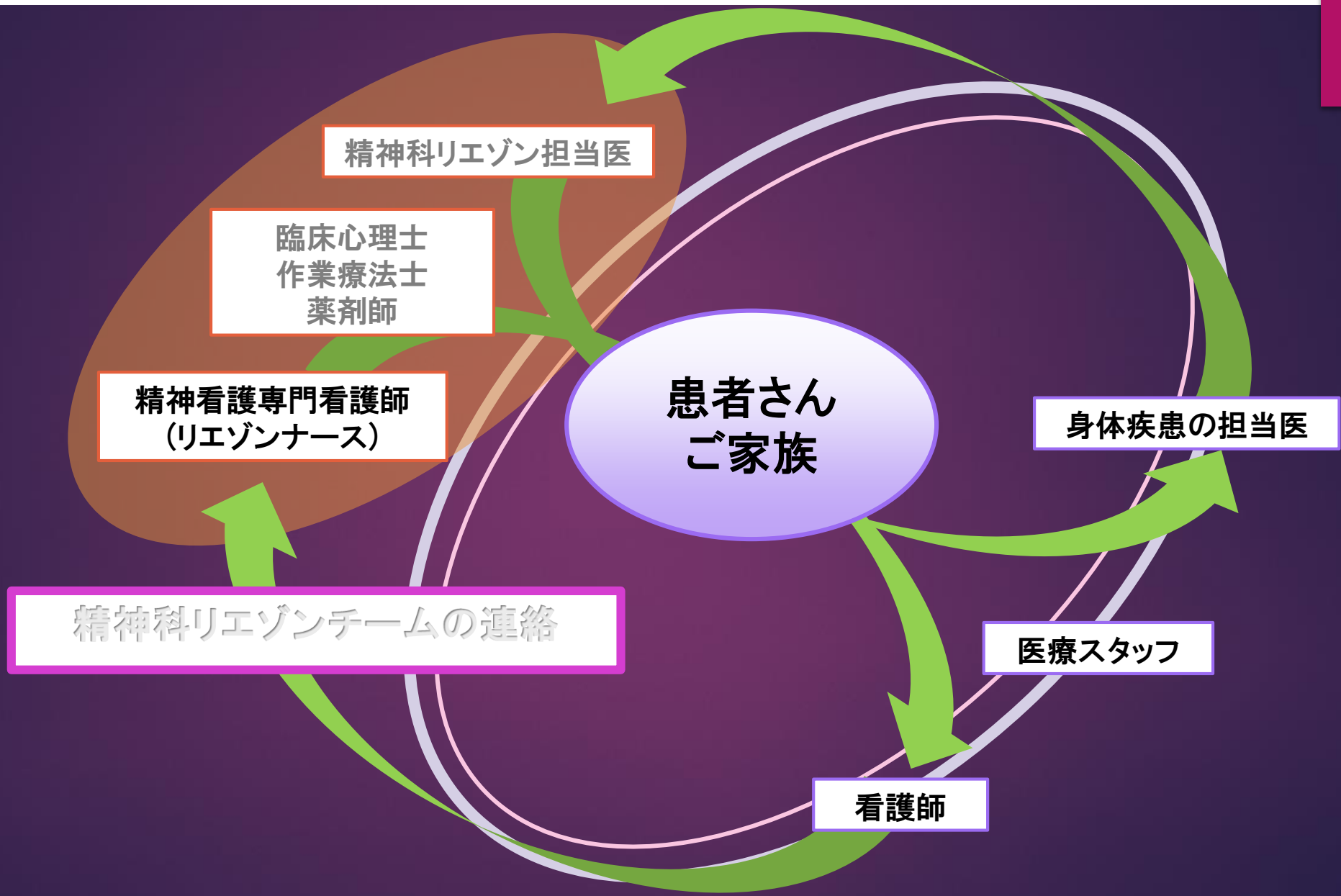


身体を抱える患者の精神状態に影響を及ぼす要因と適応力

リエゾン精神看護P10,図 I - 1より引用

精神看護専門看護師の活動

- ①患者の精神状態の早期アセスメント, 治療やケアの必要性の判断と早期導入.
- ②患者への直接ケア.
- ③看護師へのコンサルテーションとエンパワーメント.
- ④看護師への教育.
- ⑤チーム医療の推進のための調整役—医療チームの調整.
- ⑥看護師のメンタルヘルス支援の相談窓口.



精神看護専門看護師による診療報酬への期待

- ①精神科リエゾンチーム加算
- ②がん患者指導管理料1or2
- ③認知症ケア加算1or2

具体的な活動内容



精神看護専門看護師の活動(前医)

(1)患者・家族の直接ケア

- ・精神的問題を抱えている患者・家族への面接
- ・不安や悩みを聴きながら、その改善の手助けをし、ストレスコントロールを検討する。
- ・不安が軽減し、本人が安心感を感じるようにケアを提供。
- ・特に不安が強く緊張状態にある患者さんには、リラクセーションを実施。
- ・せん妄患者のケア。
- ・院内デイケアの立ち上げ
- ・自殺未遂患者のケアと環境・療養先の調整

(2)患者ケアに関するコンサルテーション

- ・病棟看護師と一緒に患者の問題状況を明らかにしてケアプランを立て、実施・評価する。
- ・相談として多いのは「認知症・せん妄患者への対応」。
- ・自殺未遂患者への対応について

(3)看護師へのメンタルヘルス支援

- ・患者対応に関し陰性感情が湧き上がったり、疲弊した状況を改善するために、看護師の感情の吐露(カタルシス)を意識しながら症例の振り返りを行っている。
- ・すべてにおいて間違いは少ないため、ケアの保証。
- ・自殺に直面化した看護師の支援
- ・暴力・自殺について事後の振り返り

(4)教育

- ・教育相談(各病棟からの依頼対応)
- ・リエゾンチーム主体の院内全体研修(せん妄, 認知症)
- ・看護研究支援

他に、精神科診察依頼の判断について、認知症患者の対応相談、訴えの多い患者の対応など

精神看護専門看護師の活動(当院)

(1)患者・家族の直接ケア

- 精神的問題を抱えている患者・家族への面接
- せん妄患者のケア

(2)コンサルテーション

- 病棟看護師と一緒に患者の問題状況を明らかにしてケアプランを立て、実施・評価する。
- 相談が来ているのは「せん妄患者への対応」。
- 精神的に問題を抱える患者へのかかわり方について
- 看護職員への対応・教育について

(3)チーム医療

- 臨床倫理委員会
- 緩和ケア委員会
- 身体的最小化チーム
- せん妄ハイリスクケア加算

(4)教育

- 院内全体研修(せん妄)
- 看護部新人研修(看護倫理)
- 看護研究支援

他に、尾道市自殺対策推進委員など



精神科アセスメント (MENTAL STATUS EXAMINATION)

MSEとは

- 患者さんの精神状態を包括的にアセスメントするための構造化された方法です。MSEでは図のような項目を用いて相互の関連性をみながら、患者さんがどのような精神状態にあるのかアセスメントします。

外観	表情,見た目の年齢,体形,行動,姿勢
意識	意識障害の有無, 程度 もうろう状態, せん妄状態, アメンチア
記憶	記憶障害(記銘・保持・想起), 見当識障害(時間・場所・人)
認知	神経認知機能(注意, 学習, 言語など) 社会認知機能(対人場面での認知機能, 心の理論など) メタ認知(自分自身の認知についての認知)
感情	感情の表現, 程度, 継続性 躁状態, 易怒性, 易刺激性, 抑うつ, 感情鈍麻など
意欲	何かをしようとする意思の発動性 精神運動興奮, 脱抑制, 意欲増進・減退, 無為自閉など
思考	思考プロセス(思考制止, 滅裂思考, 迂遠, 観念奔逸など) 思考内容(被害妄想, 誇大妄想, 罪業妄想, 心気妄想など)
知覚	五感(視覚・嗅覚・聴覚・味覚・触覚)を通して認識するもの 錯覚・幻覚(幻視・幻嗅・幻聴・幻味・体感幻覚)など
自我	自分は自分であるという感覚 離人症, させられ体験など

介入症例 (前医+当院)



行なった具体的ケア(事例1)

職種	ケア内容
主治医	● 鎮痛薬調整,療養環境調整
精神科医	● 精神科診断(せん妄) ● 向精神薬調整(クエチアピン(25)2錠, スボレキサント1錠処方)
病棟看護師	● せん妄予防ケア(疼痛コントロール・室内環境調整・不穏時・不眠時薬使用) ● スピリチュアルケア(訴え・思いの傾聴)
臨床心理士	● 面接介入(週1～2回心理面接)
精神看護専門看護師	● せん妄ケア調整(日中の覚醒促し, 不穏時薬使用調整) ● 精神状態査定を支援(心理反応,せん妄の判断) ● 心理的支援(週1～2回面接, 感情表出を促す)

行なった具体的ケア(事例2)

職種	ケア内容
主治医	● 食道静脈瘤硬化療法
精神科医	● 介入なし
病棟看護師	● 身体治療の補助 ● アルコール使用障害に関する発言では、精神看護専門看護師へ繋ぐ ● 本人の思いの傾聴
臨床心理士	● 介入なし
精神看護専門看護師	● 動機付け面接 ● 精神状態の査定 ● ARPを実施している精神科病院への情報共有と入院依頼

行なった具体的ケア(事例3)

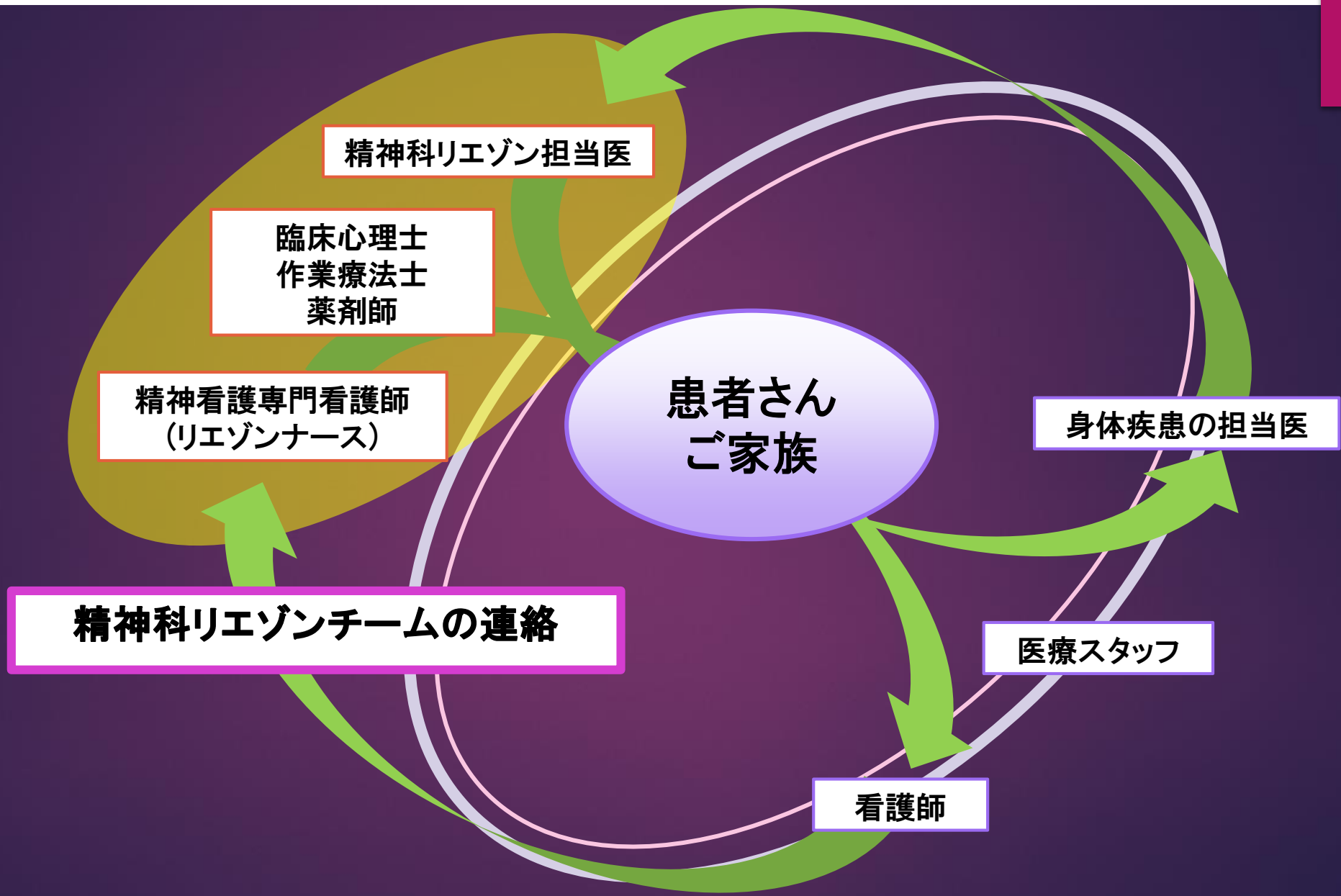
職種	ケア内容
主治医	● 身体疾患治療 ● 本人との交渉窓口
精神科医	● 介入なし
外来看護師	● 身体治療の補助 ● 本人の思いの傾聴 ● 関わりのための限界設定の明示
臨床心理士	● 心理面接(継続して実施はできていない) ● 医療スタッフのメンタルヘルス支援
精神看護専門看護師	● 後方支援(本人へのケア・関わりについて検討) ● 精神状態の査定とアセスメント ● 倫理調整 ● 各職種の役割の明確化



今後の活動について

当院での活動の展望

- ① 身体拘束的最小化チーム活動の安定化
- ② 専門看護師として病棟ラウンドの標準化
- ③ 精神科リエゾンチームの立ち上げ(希望)



ご清聴ありがとうございました。