

多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究

研究分担者 村杉 謙次 国立病院機構小諸高原病院

研究要旨：

1. 医療観察法入院処遇における超長期入院者及び長期/頻回行動制限実施者などのいわゆる複雑事例の病態の解明や分類を行い、治療・処遇に関するエキスパートコンセンサスをまとめることを目的とし、平成30年度～令和2年度において、1) 全国の指定入院医療機関を対象とした複雑事例に関する個別調査を実施し、2) 調査結果をもとに複雑事例中核群を抽出・類型化し、3) 複雑事例中核群に対する介入方法を検討・実践した。
2. 1) 全国の指定入院医療機関の協力の下、複雑事例に関する個別調査を実施し、累計26施設233例の有効個別調査票の量的・質的解析を行った。
3. 2) 解析結果から複雑事例中核群12例を抽出し、その特性を検討すると共に、長期措置入院群75例との比較検討も行った。12例に共通する傾向として「重複障害、特に自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder：以下、ASD）の併存」「clozapine（以下、CLZ）の使用割合の高さ」「衝動性・暴力リスクの高さ」「家族機能の脆弱さ」「治療同盟構築の困難さ」等の特徴が認められ、複雑事例中核群への介入における最重要課題は重複障害に対する心理社会的治療がであると考えられた。また共通評価項目との連動を意識したcase formulation（以下、CF）に基づき複雑事例中核群を「疾病治療困難型」「関係構築困難型」「セルフコントロール困難型」の3型に分類した。
4. 3) 複雑事例中核群に対し、shared decision makingによる介入をCFを用いて行い（以下、SDM with CF）、その効果を判定した。また転院トライアル2事例の評価を行い、複雑事例に対する介入方法としての転院の有効性についても検討した。

研究協力者（敬称略）

平林直次	国立精神・神経医療研究センター病院
柏木宏子	同上
竹田康二	同上
瓶田貴和	同上
今村扶美	同上
鈴木敬生	同上
村田昌彦	国立病院機構榊原病院
壁屋康洋	同上
山本克子	同上

高野真弘	同上
鬼頭亜紀	同上
大鶴 卓	国立病院機構琉球病院
久保彩子	同上
前上里泰史	同上
村上 優	国立病院機構さいがた医療センター
野村照幸	同上
藤崎直人	同上
大迫充江	国立病院機構肥前精神医療センター

佐野 亘	トヨタ自動車
村山大佑	国立病院機構鳥取医療センター
高尾 碧	島根県立こころの医療センター
中林充子	北海道大学医学部附属病院
高橋未央	国立病院機構小諸高原病院
斎藤勝仁	同上
新澤安江	同上
内山博公	同上
東 宏晃	同上
吉池 茂	同上
岩井邦寿	同上
原田 聡	同上
藤野健一	同上
眞瀬垣実加	同上

A. 研究目的

超長期入院者及び長期/頻回行動制限実施者等のいわゆる複雑事例に関する検討は、医療観察法入院医療の機能を再考する上で大きな課題となっている。また、入院処遇ガイドラインに示された標準的経過を辿らない、複雑事例の背景や病態の解明、分類、治療・ケアに関するエビデンスの蓄積は、医療観察法医療のみならず、精神科医療全体の機能向上に寄与するものと考えられる。

本研究の目的は、複雑事例の特徴を明らかにし、具体的な介入方法を検討すると共に、得られた知見を精神保健福祉法医療に応用していく方法についても検討していくことである。

B. 研究方法

実際の調査手順を以下に示す。

1. 分担研究班・壁屋班と連携し、複雑事例の条件として「治療が極めて困難」「退院が困難」「入院期間が6年超」「頻回隔離」「長期隔離」「拘束事例」「再入院事例」「再処遇事例」の8つを便宜的に定め、それらの条件に1つでも合致する医療観察法入院対象者を調査対象とする。
2. 全国の指定入院医療機関の医療観察法病棟看護師長に調査票を送付し、対象事例の年齢、性別、診断、対象行為、入院決定日、通院医療機関内定の有無、経済状況、治療・退院困難な理由、直近の入院継続申立ての趣旨及び理由、直近半年間の診療及び病状経過の要約、CLZ使用・修正型電気けいれん療法実施の有無、等のデータ入力を依頼する。
3. 回収した調査票をもとに、入院期間6年超の群を「長期入院群」、頻回隔離・長期隔離・拘束の群を「行動制限群」、再入院・再処遇の群を「再入院・再処遇群」とし、各群とそれ以外の群との間で特徴に差がないかを量的データと入院継続申立書のテキストデータの両面から解析する。
4. 解析結果より、複雑事例の典型となる特徴を明らかにするとともにその特徴を有した一群（複雑事例中核群）を抽出する。
5. 先行研究で示されている長期措置入院事例と比較しつつ、CFを用い類型化することで、複雑事例中核群の特徴をより明確化し、必要な介入方法について検討・実施・効果判定を行う。
6. 統計学的解析にはSPSS[®]ver22.0を用い、 $p < 0.05$ を統計学的に有意とする。

(倫理面への配慮)

本研究は、「疫学研究の倫理指針」に従い実施する。本研究に利用する調査対象事例のデータに関しては、医療観察法病棟における日常臨床の中で標準的に収集されるデータを用い、本研究のために新たに収集するものはない。小諸高原病院及び各研究協力機関において、調査対象事例のデータを収集し、氏名・住所・生年月日など個人を特定できる情報を削除して代表施設（小諸高原病院）に送付。代表施設は数値情報のみを得て統計的に解析を行う。情報漏洩を防ぐため、データの受け渡しは基本的に手渡し、もしくは書留での郵送とする。各施設でのデータの管理は、各研究機関の研究協力者が行う。データの保管に関しては、医療観察法病棟内の研究関係者以外の者がアクセスできない場所(研究室)において、紙情報は鍵のかかるロッカー、電子情報はインターネットに接続していないパソコン、もしくは暗号化されたドライブに保管する。医療観察法病棟は、常時施錠されており、病棟スタッフ以外の来棟は一定の条件下でのみ可能となっており、フラッシュメモリー等の記憶可搬媒体やカメラ、写真機能のついた携帯電話の利用も禁止されており、データの外部への持ち出しは不可能な環境にある。研究結果を、研究報告書、学会報告、学術論文として報告するには、個人情報保護には細心の配慮を行い、個人を特定する情報は一切使用しないものとする。

C. 研究結果

1. 複雑事例中核群の特徴

全国の指定入院医療機関 26 施設から累

計 233 例の有効個別調査票を回収した。長期入院群においては「行動制限」「重複障害」「CLZ 使用」の割合が、行動制限群においては「長期入院」「暴力リスクの高さ」「劣悪な生育環境」の割合が、再入院・再処遇群においては「ASD 傾向」「重複障害」「CLZ 使用」の割合が他の群に比べ多い傾向が認められた。複雑事例化要因の中で「長期入院」と「行動制限」に相関性が示唆されること、「再入院・再処遇群」は一旦通院処遇に移行できていること、各群に共通した治療・退院困難理由が「重複障害」であることより、「長期入院群」「行動制限群」双方の条件に合致する重複障害事例 12 例(男性 10 例、女性 2 例、 46.1 ± 10.0 歳)が複雑事例の中核群であることが想定された。

入院継続申立書のテキストデータの解析により、12例に共通する傾向として「重複障害、特にASDの併存」「CLZ使用割合の高さ」「衝動性・暴力リスクの高さ」「家族機能の脆弱さ」「治療同盟構築の困難さ」等の特徴が抽出された。

2. 複雑事例中核群と長期措置入院群との比較

参考にした先行研究は「長期措置入院している精神障害者の現状把握に関する研究（平成29年総括・分担研究開発報告書：瀬戸秀文）」である。同研究では全国1,386の精神科医療機関を対象に、2017年6月30日時点で1年以上措置入院している患者を調査し、34医療機関から75例（男性63例、女性12例、 51.2 ± 13.5 歳）の情報が得られている。それらの75例を長期措置入院群とし、複雑事例中核群12例と比較すると、男女比、主診断に占める統合失調症の割合、

平均入院期間に明らかな差はないものの、複雑事例中核群では、重複障害やCLZ使用の割合が長期措置入院群に比べ多いとの結果が得られた。また、退院困難理由については、複雑事例中核群では「症状改善困難」が長期措置入院群に比べ少ないものの、「衝動制御困難」が同程度であり、「環境調整困難」が多いとの結果が得られた。

両群の薬物療法に関する比較においては、平均 chlorpromazine（以下、CP）換算量に明確な差が認められ、複雑事例中核群が $1128.8 \pm 882.9\text{mg}$ であり、長期措置入院群の $893.3 \pm 659.1\text{mg}$ に比べ多くなっていた。

3. 複雑事例中核群の類型化

複雑事例中核群12例のうち、厚生労働省長期入院実態調査を行い、より詳細な情報が得られた上で仮想事例化した8例を対象に、共通評価項目第3版との連動や類型化の検討につなげることを主目的としたCFを実施した。CFの形態に基づき8例を「疾病治療困難型」「関係構築困難型」「セルフコントロール困難型」の3型に分類し、類型別の介入方法を検討した。

4. 複雑事例中核群に対する介入

『本人の意思を治療計画に積極的に反映させることが治療の進展につながるのではないか』との仮説をたて、介入に同意した複雑事例中核群の中の1事例に対し、SDM with CFによる介入を行い、介入前後で各種評価尺度を用い効果判定を行った。CFは対象事例と研究協力者の面接の中で、対象事例の希望を中心に据える形で作成した。作成したCFに基づき、今後3か月の治療計

画をたて、対象事例の担当多職種チーム（Multi-Disciplinary Team：以下、MDT）が治療を実施した。効果判定には、協働意思決定度、自己効力感尺度、簡易精神症状評価尺度、日本語版精神科多職種チーム医療アセスメントツール、治療同盟尺度の5つの評価尺度を用いた。協働意思決定度、日本語版精神科多職種チーム医療アセスメントツール、治療同盟尺度の3つの尺度において評点は上昇していた。

また、複雑事例に対する介入方法としての転院の有効性を検討するために、転院トライアル2事例の評価を行った。転院前後での転院元・転院先医療機関のエッセン精神科病棟風土評価スキーマ（Essen Climate Evaluation Schema：以下、Essen CES）評定、トライアル事例の転院前後での共通評価項目・機能の全体的評定尺度・drug attitude inventory-30・病識評価尺度日本語版・自己効力感尺度による評定を行った。2事例の評定結果としては、転院元のEssen CES評定において『攻撃的患者の存在』が有意に低下していることとCLZ導入により病状の安定が得られていること、複雑事例とMDTの治療関係が改善していることが共通していた。

D. 考察

個別調査や医療観察法入院医療のエキスパートによる討議の結果から、「長期入院群」「行動制限群」双方の条件に合致する重複障害事例12例が複雑事例の中核群として想定された。入院期間の短縮と行動制限率の低下が精神科医療全体の課題であることから、その想定は実際の臨床感覚と概ね一致するものと考えられる。

12 例に共通する傾向として「重複障害（特に ASD の併存）」「CLZ 使用割合の高さ」「衝動性・暴力リスクの高さ」「家族機能の脆弱さ」「治療同盟構築の困難さ」等の特徴が抽出されている。長期措置入院群との比較においても、重複障害と CLZ 使用の割合が多く、退院困難理由として症状改善困難は少ないものの、衝動制御不十分と環境調整困難が多いことから、「複雑事例中核群では CLZ 使用により症状そのものは改善しているが、重複障害の問題により衝動制御が不十分で環境調整も困難なため、長期入院化している可能性」が示唆された。よって重複障害に対する心理社会的治療が複雑事例に対する最重要課題であると考えられた。複雑事例中核群を「疾病治療困難型」「セルフコントロール困難型」「関係構築困難型」の 3 類型に分類し、介入方法を検討したものの、その過程で中核群を明確に類型化することは困難であり、「複雑事例たらしめるそれぞれの要素」に介入していく必要性と、入院が長期化する前に各要素を評定できるような評価方法の確立の必要性があることが判明した。

複雑事例中核群に対する介入方法の一つとして実施・検証した SDM with CF については、対象者のニーズを中心に治療計画を組み立てることで、対象者の意思決定に役立つ可能性や 3 ヶ月の治療目標を共有しやすくなる可能性が示唆された。また、MDT も目標を持ちやすくなり、MDT 内で意見が割れた際にもそれぞれの意見が尊重されやすくなった可能性も示唆された。

転院トライアル事例 2 事例の共通点については、転院元の Essen CES 評定において『攻撃的患者の存在』が有意に低下してい

る点と CLZ 導入により病状の安定が得られている点、複雑事例と MDT の治療関係が改善している点、転院前後で Web 会議による転院元・転院先施設間の情報共有を行っている点が挙げられる。Essen CES の結果は、1 例の複雑事例のもつ病棟への影響度の大きさを表しており、CLZ 導入については、トライアル 1 事例目は疾病性評価により、2 事例目は副作用により CLZ 導入に至っていなかったが、高水準の CLZ 治療が可能な医療機関（≡高規格ユニット）に転院できたために CLZ 導入・再々導入に至ったものと考えられる。また、環境変化により複雑事例と MDT の関係が改善したことと、Web 会議による継続的な情報共有により、今後の治療経過も見据えた上での、転院元・転院先施設の治療上の役割が明確化したことも、治療を促進する要因であったと考えられる。複雑事例が、各指定入院医療機関であらゆる手が尽くされているにもかかわらず、複雑事例化しているとの前提に立つと、今後も該当施設でのアセスメントと介入のみでは明らかな治療効果が得られにくいことも想定され、特に対象者と MDT との治療同盟が破綻している場合には、他の指定入院医療機関への転院が有効な介入方法になり得るものとする。転院については、これまで厚生労働省が示した地域社会における処遇のガイドラインおよび指定入院医療機関運営ガイドラインにおいて、『外出・外泊を実施するために特に必要がある場合等』が転院の条件として規定されているのみで、複雑事例の治療を促進するための転院に関しては法的根拠や制度上の担保も得られていない状況であった。しかし昨今示された改正案においては『治療が極めて困難な入

院対象者で転院により精神症状の改善が見込まれる場合』も転院の条件として追記されている状況もあるため、より積極的に実施していく素地が整ってきたものとする。

以上のように事例数は少ないながらも、SDM with CF・転院共に有効性が示唆されており、今村班の研究結果では、複雑事例を担当するMDTに対するコンサルテーションの有効性も示されている。また臨床現場レベルでは、複雑事例と対立構造に陥ったMDTのメンバーが交代することによる治療の進展の報告も得られている。これらの介入方法に共通する要素としては、『診たて直し』と『環境変化』が挙げられる。

E. 結論

全国の指定入院医療機関を対象に、複雑事例の個別調査を実施し、調査結果から抽出した複雑事例中核群に対する介入方法を検討し、実践・評価を行なった。

結果、重複障害に対する心理社会的治療が複雑事例に介入する上での最重要課題であることが明らかとなり、コンサルテーション、SDM with CF、転院、MDTの交代など『診たて直し』と『環境変化』の要素を含んだ介入方法が有効であることが示唆されている。今後は各介入の実践例の増加と使い分け方法の検証、そして研究レベルではなく臨床レベルで介入を行うことができる体制づくりが必要となる。また、複雑事例中核群に対する介入方法は、精神科医療全体、特に自傷・他害のリスクが低減せず長期の措置入院となっている事例に応用が利くものと考えられ、その応用方法について引き続き検討していく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 村杉謙次：支える医療を目指した薬物療法 医療観察法病棟における服薬中断プログラムの実践報告 統合失調症患者の再入院予防を目指して. 病院・地域精神医学, 2018 ; 60(3) : 248-251
- 2) 村杉謙次：チーム医療と身体拘束. 精神保健福祉, 2018 ; 49(4) : 314-317

2. 学会発表

- 1) 村杉謙次, 壁屋康洋：多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究 第1報. 第15回日本司法精神医学会大会, 岩手, 2019. 6. 8
- 2) 村杉謙次：医療観察法入院医療における治療戦略. 第115回日本精神神経学会学術総会, 新潟, 2019. 6. 20-6. 21
- 3) 村杉謙次：行動制限を繰り返す長期入院者の特徴と課題. 第116回日本精神神経学会学術総会, Web 開催, 2020. 9. 29

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

参考文献

- 1) 長期措置入院している精神障害者の現状把握に関する研究. 瀬戸秀文. 医療観

察法における、新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究。（平成29年度 総括・分担研究開発報告書）

- 2) 複雑事例のプロファイリングとセグメント化に関する研究. 壁屋康洋. 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究.（令和元年度 分担研究報告書）
- 3) 従来対応が難しいとされた複雑事例に対する心理社会的介入方法に関する研究. 今村扶美. 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究.（令和元年度 分担研究報告書）
- 4) 多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究. 村杉謙次. 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究.（令和元年度 分担研究報告書）