

【別紙 4】

精神科入院医療における医療ニーズの評価指標の ユーザビリティについての研究

統計解析報告書

1. 目的

- 本研究では、精神科入院患者について医療ニーズを試行的に評価することにより、評価指標案のユーザビリティを検討することを目的とする。

2. 研究法

- 2021年12月から2022年3月の間に、7つの精神病床を有する医療機関において調査を実施した。
- 調査対象は、精神科関連の入院料を算定する病棟に在院中の患者とした。
- 1施設につき1~4病棟が、調査対象病棟となった。
- 各病棟につき3~9名の患者が調査対象となり、総計95名であった。
- 各患者は5日間にわたって評価されたため、評価総数は475回(95名×5日)であった。

3. 患者背景

| 背景 | 患者数 | 割合 (%) |
|----------------|-----|--------|
| 病棟区分 | | |
| 10 対 1 | 18 | 18.9 |
| 13 対 1 | 12 | 12.6 |
| 15 対 1 | 32 | 33.7 |
| 20 対 1 | 18 | 18.9 |
| 30 対 1 | 15 | 15.8 |
| 年齢区分 | | |
| 0-64 | 52 | 54.7 |
| 65-74 | 19 | 20.0 |
| 75-84 | 17 | 17.9 |
| >=85 | 7 | 7.4 |
| 性別 | | |
| 女性 | 50 | 52.6 |
| 男性 | 45 | 47.4 |
| 在院期間 | | |
| 0-90 | 35 | 36.8 |
| >=91 | 60 | 63.2 |
| 主傷病 | | |
| F0 | 23 | 24.2 |
| F1 | 2 | 2.1 |
| F2 | 49 | 51.6 |
| F3 | 10 | 10.5 |
| F4 | 1 | 1.1 |
| F5 | 3 | 3.2 |
| F7 | 3 | 3.2 |
| F8 | 4 | 4.2 |
| 副傷病 | | |
| F0 | 4 | 4.2 |
| F3 | 6 | 6.3 |
| F5 | 1 | 1.1 |
| F6 | 1 | 1.1 |
| F7 | 1 | 1.1 |
| F8 | 3 | 3.2 |
| F9 | 1 | 1.1 |
| あり | 2 | 2.1 |
| なし | 76 | 80.0 |
| 主傷病あるいは副傷病に認知症 | | |
| なし | 68 | 71.6 |
| あり | 27 | 28.4 |
| 1 日以上の隔離・身体拘束 | | |
| なし | 71 | 74.7 |
| あり | 24 | 25.3 |
| 隔離日数 | | |
| 0 | 74 | 77.9 |
| 1 | 21 | 22.1 |
| 2-5 | 0 | 0.0 |
| 拘束日数 | | |
| 0 | 90 | 94.7 |
| 1 | 5 | 5.3 |
| 2-5 | 0 | 0.0 |

4. 欠測数

4.1. 集計法

- 各項目について欠測数を求め、欠測数の多い項目順に並べた。
- 欠測数の多い項目は、回答がしにくいものであったか、考察することになる。

4.2. 集計結果

| 項目番号 | 評価項目 | n |
|---------|-------------------------|----|
| PM1.2.1 | 興奮 | 34 |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱（総合評価） | 33 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱（総合評価） | 33 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | 33 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱（総合評価） | 32 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | 32 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | 32 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱（総合評価） | 32 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | 32 |
| PM1.2.3 | 暴力 | 32 |
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | 32 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱（総合評価） | 32 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | 32 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | 32 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | 32 |
| PM1.4.1 | 意識障害（せん妄を含む） | 32 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | 32 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | 32 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | 32 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | 32 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | 32 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | 32 |
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | 32 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | 32 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | 32 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方の是正 | 32 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法の管理 | 32 |
| PM4.3 | クロザピンの管理 | 32 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | 21 |
| PS6 | 精神科副診断 | 21 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | 19 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 19 |
| A1 | 創傷処置 | 18 |
| B6 | 診療・療養上の指示が通じる | 18 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | 18 |
| PS9 | 地域生活の維持 | 18 |
| B5 | 衣服の着脱 | 17 |
| B7 | 危険行動 | 17 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | 17 |
| A2 | 呼吸ケア | 16 |
| A3 | 点滴ライン同時3本以上の管理 | 16 |
| A4 | 心電図モニター管理 | 16 |
| A5 | シリンジポンプ管理 | 16 |
| A6 | 輸血や血液製剤管理 | 16 |
| A7 | 専門的な治療・処置 | 16 |
| A8 | 救急搬送後の入院 | 16 |
| B1 | 寝返り | 16 |
| B2 | 移乗 | 16 |

| | | |
|------|---------------------------|----|
| B3 | 口腔清潔 | 16 |
| B4 | 食事摂取 | 16 |
| C1 | 開頭手術(13日間) | 16 |
| C2 | 開胸手術(12日間) | 16 |
| C3 | 開腹手術(7日間) | 16 |
| C4 | 骨の手術(11日間) | 16 |
| C5 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術(5日間) | 16 |
| C6 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術(5日間) | 16 |
| C7 | 救命等に係る内科的治療(5日間) | 16 |
| C8 | 別に定める検査(2日間) | 16 |
| C9 | 別に定める手術(6日間) | 16 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 16 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | 16 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 16 |
| PS3 | 入院治療歴 | 16 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | 16 |

5. 反応割合

5.1. 集計法

- 各項目について0点以外に評定された数(反応数)を求めた。
- 反応数を分子、欠測数を除いた回答数を分母として、反応割合を求めた。
- 項目分類(A/B/C/PM/PS項目)ごとに、反応割合の低い順に並べた。
- 反応割合が低く過ぎる項目あるいは高い過ぎる項目について、必要性について考察することになる。(ただし、反応割合が低くても、臨床的に必要性が高いと考察することも可能ではある。)

5.2. 集計結果

| 項目番号 | 評価項目 | 反応割合 (%) | 反応数 | 回答数 |
|------|----------------|----------|-----|-----|
| A3 | 点滴ライン同時3本以上の管理 | 0.0 | 0 | 459 |
| A5 | シリンジポンプの管理 | 0.0 | 0 | 459 |
| A6 | 輸血や血液製剤の管理 | 0.0 | 0 | 459 |
| A1 | 創傷処置 | 0.2 | 1 | 457 |
| A7 | 専門的な治療・処置 | 0.4 | 2 | 459 |
| A2 | 呼吸ケア | 1.1 | 5 | 459 |
| A8 | 救急搬送後の入院 | 1.3 | 6 | 459 |
| A4 | 心電図モニター管理 | 1.7 | 8 | 459 |
| B1 | 寝返り | 20.3 | 93 | 459 |
| B7 | 危険行動 | 21.0 | 96 | 458 |
| B2 | 移乗 | 28.5 | 131 | 459 |
| B6 | 診療・療養上の指示が通じる | 33.7 | 154 | 457 |
| B4 | 食事摂取 | 37.0 | 170 | 459 |
| B3 | 口腔清潔 | 41.2 | 189 | 459 |
| B5 | 衣服の着脱 | 41.5 | 190 | 458 |
| C1 | 開頭手術(13日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C2 | 開胸手術(12日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C3 | 開腹手術(7日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C4 | 骨の手術(11日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C5 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術(5日間) | 0.0 | 0 | 459 |

| | | | | |
|---------|---------------------------|------|-----|-----|
| C6 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術(5日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C7 | 救命等に係る内科的治療(5日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C9 | 別に定める手術(6日間) | 0.0 | 0 | 459 |
| C8 | 別に定める検査(2日間) | 0.7 | 3 | 459 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | 2.3 | 10 | 443 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | 2.5 | 11 | 443 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱(総合評価) | 2.9 | 13 | 443 |
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | 3.2 | 14 | 443 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法の管理 | 3.2 | 14 | 443 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | 4.5 | 20 | 443 |
| PM4.3 | クロザピンの管理 | 6.3 | 28 | 443 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | 6.8 | 30 | 443 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | 8.1 | 36 | 443 |
| PM1.4.1 | 意識障害(せん妄を含む) | 8.4 | 37 | 443 |
| PM1.2.3 | 暴力 | 9.5 | 42 | 443 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方のは正 | 11.3 | 50 | 443 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | 12.0 | 53 | 443 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | 13.8 | 61 | 443 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | 15.6 | 69 | 443 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | 16.7 | 74 | 443 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | 17.4 | 77 | 443 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱(総合評価) | 18.3 | 81 | 443 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | 18.3 | 81 | 443 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | 19.0 | 84 | 443 |
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | 21.4 | 95 | 443 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | 22.6 | 100 | 443 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱(総合評価) | 22.8 | 101 | 443 |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱(総合評価) | 23.1 | 102 | 442 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | 24.7 | 109 | 442 |
| PM1.2.1 | 興奮 | 24.9 | 110 | 441 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱(総合評価) | 27.1 | 120 | 442 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | 36.1 | 160 | 443 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | 8.8 | 40 | 457 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 16.1 | 74 | 459 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | 16.7 | 76 | 454 |
| PS6 | 精神科副診断 | 17.6 | 80 | 454 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 28.3 | 129 | 456 |
| PS9 | 地域生活の維持 | 32.2 | 147 | 457 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | 44.3 | 203 | 458 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | 46.8 | 215 | 459 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | 48.5 | 221 | 456 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 49.0 | 225 | 459 |
| PS3 | 入院治療歴 | 58.4 | 268 | 459 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | 69.9 | 321 | 459 |

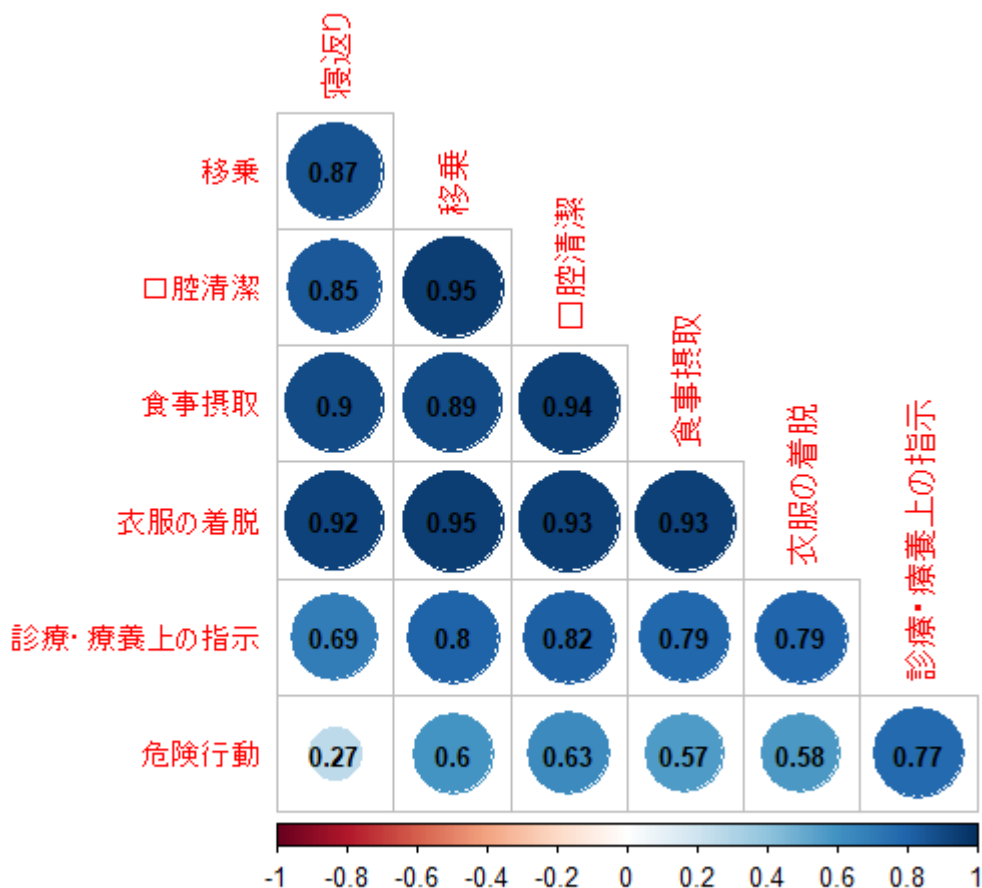
6. 項目間の相関

6.1. 計算方法

- 反応数が0の項目を有さない項目分類 (B/PM/PS 項目) について、項目分類ごとに項目間の相関 (テトラコリック相関係数) を求めた。なお、PM 項目については、総合評価の項目を除いた場合と、総合評価の項目に限った場合に分けて、分析を行った。
- 相関の高い項目については、内容的な重複を考察する必要がある

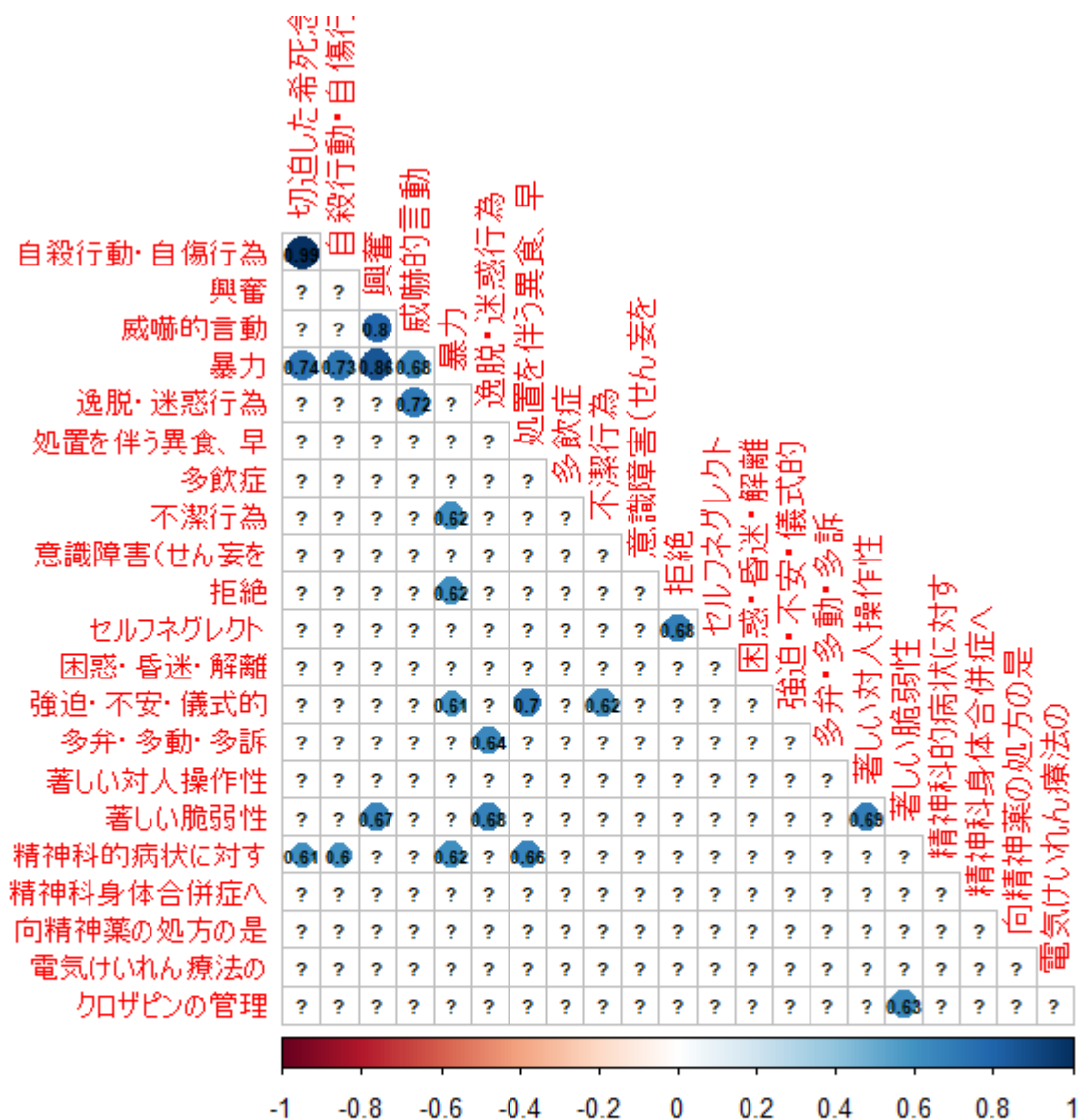
6.2. B 項目の集計結果

- B 項目は相関の高いものはあるが、実臨床で運用されているものなので、内容的な重複の考察は必要ないと思われる。

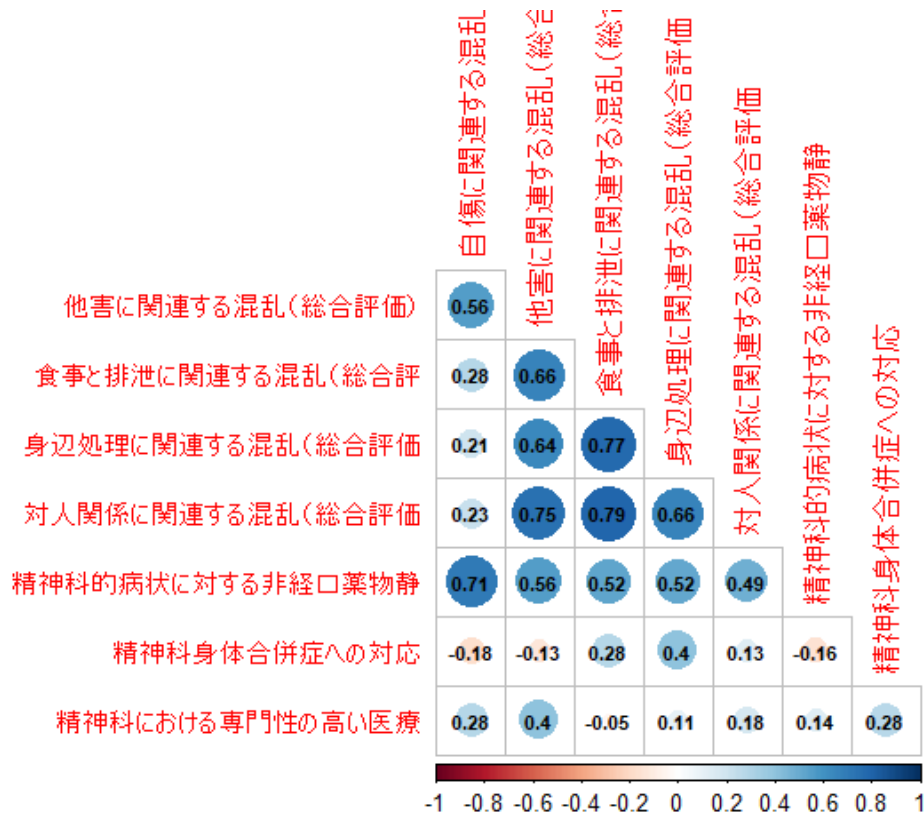


6.3. PM 項目 (総合評価を除く) の集計結果

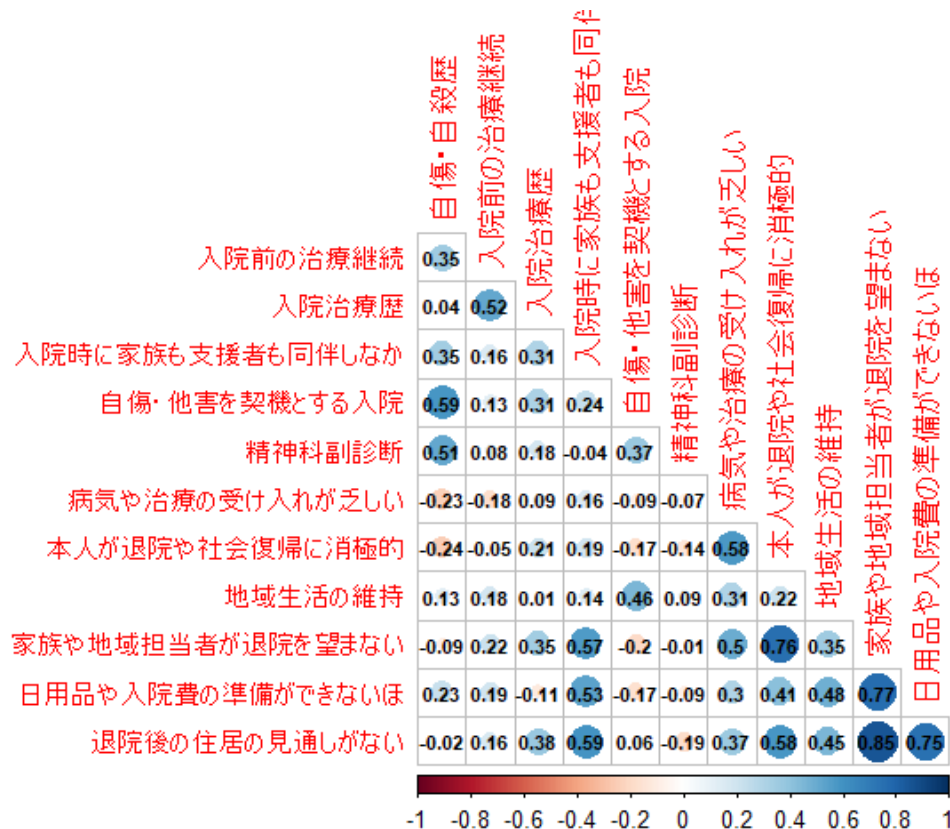
- 以下の項目は、相対的に相関が高い (.6 以上)。
- 「切迫した希死念慮」と「自殺行動・自傷行動」
- 「威嚇的言動」と「興奮」
- 「暴力」と「興奮」
- 「逸脱・迷惑行為」と「威嚇的言動」
- 「多弁・多動・多訴」と「逸脱・迷惑行為」
- 「著しい脆弱性」と「著しい対人操作性」
- 「精神科的病状に対する非経口薬物静穏化」と「切迫した希死念慮」
- 「精神科的病状に対する非経口薬物静穏化」と「自殺行動・自傷行動」



6.4. PM 項目 (総合評価に限る) の集計結果



6.5. PS 項目の集計結果



7. GAF スコアとの相関

7.1. 計算方法

- 各項目について、GAF スコアとの相関を求めた。
- 項目分類 (A/B/C/PM/PS 項目) ごとに、相関係数の絶対値が大きい順に並べた。
- 想定される関連の方向性が逆になる項目、あるいは相関が小さい項目については、内容的な妥当性を考察する必要がある。

7.2. 集計結果

| 項目番号 | 評価項目 | 相関係数 |
|---------|-----------------------|-------|
| A2 | 呼吸ケア | -0.11 |
| A7 | 専門的な治療・処置 | -0.10 |
| A1 | 創傷処置 | 0.09 |
| A8 | 救急搬送後の入院 | 0.00 |
| A4 | 心電図モニターの管理 | 0.00 |
| A3 | 点滴ライン同時3本以上の管理 | NA |
| A5 | シリンジポンプの管理 | NA |
| A6 | 輸血や血液製剤の管理 | NA |
| B5 | 衣服の着脱 | -0.37 |
| B4 | 食事摂取 | -0.37 |
| B3 | 口腔清潔 | -0.35 |
| B2 | 移乗 | -0.35 |
| B6 | 診療・療養上の指示が通じる | -0.32 |
| B7 | 危険行動 | -0.31 |
| B1 | 寝返り | -0.30 |
| C8 | 別に定める検査(2日間) | -0.09 |
| C1 | 開頭手術(13日間) | NA |
| C2 | 開胸手術(12日間) | NA |
| C3 | 開腹手術(7日間) | NA |
| C4 | 骨の手術(11日間) | NA |
| C5 | 胸腔鏡・腹腔鏡手術(5日間) | NA |
| C6 | 全身麻酔・脊椎麻酔の手術(5日間) | NA |
| C7 | 救命等に係る内科的治療(5日間) | NA |
| C9 | 別に定める手術(6日間) | NA |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱(総合評価) | -0.26 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | -0.25 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | -0.23 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | -0.22 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | -0.20 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱(総合評価) | -0.19 |
| PM1.2.1 | 興奮 | -0.19 |
| PM1.4.1 | 意識障害(せん妄を含む) | -0.18 |
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | -0.17 |
| PM1.2.3 | 暴力 | -0.17 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱(総合評価) | -0.17 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | -0.17 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | -0.16 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | -0.15 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱(総合評価) | -0.14 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | -0.14 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | -0.13 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱(総合評価) | -0.13 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | -0.12 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | -0.11 |
| PM4.3 | クロザピンの管理 | -0.10 |

| | | |
|---------|---------------------------|-------|
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | -0.10 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | -0.10 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法管理 | -0.08 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | -0.08 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方のは正 | 0.03 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | -0.03 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | -0.03 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 0.24 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | -0.24 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | -0.23 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 0.19 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | -0.16 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 0.16 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | -0.12 |
| PS9 | 地域生活の維持 | -0.09 |
| PS6 | 精神科副診断 | 0.09 |
| PS3 | 入院治療歴 | -0.08 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | -0.07 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | -0.05 |

8. 内容的妥当性

8.1. 集計方法

- 「重症度にもとづく医療・看護等必要度」を反映している程度について、「1. よく反映している」あるいは「2. ある程度反映している」と賛同の回答している項目数を、評定者ごとに求めた。
- 各項目について「重症度にもとづく医療・看護等必要度」を反映している程度について、「1. よく反映している」あるいは「2. ある程度反映している」と回答をした評定数を分子、当該項目に回答のある評定者数を分母として、反応割合を求めた。賛同割合の低い項目については、内容的な妥当性を考察する必要がある。

8.2. 賛同した項目数の分布

- PM/PS 項目 40 項目中、賛同の回答を得た項目数が 10 未満の評定者は 29 名であった。
- このことは、評価項目と対象となる患者がマッチしていない層がある可能性がある、あるいは、内容的妥当性の低い項目が多いと認識している者が少なくないことを示唆する。

| 賛同項目数 | 賛同人数 | 構成割合 (%) |
|-------|------|----------|
| 0 | 9 | 9.5 |
| 1-9 | 20 | 21.1 |
| 10-14 | 15 | 15.8 |
| 15-19 | 3 | 3.2 |
| 20-24 | 5 | 5.3 |
| 25-29 | 2 | 2.1 |
| 30-34 | 6 | 6.3 |
| 35-39 | 13 | 13.7 |
| 40 | 22 | 23.2 |

8.3. 賛同割合

| 項目番号 | 評価項目 | 賛同割合 (%) | 賛同人数 | 評定者数 |
|---------|---------------------------|----------|------|------|
| PM4.3 | クロザピンの管理 | 74.4 | 61 | 82 |
| PM1.2.3 | 暴力 | 72.7 | 64 | 88 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法の管理 | 69.5 | 57 | 82 |
| PM1.2.1 | 興奮 | 68.2 | 60 | 88 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | 67.0 | 59 | 88 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | 65.9 | 58 | 88 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | 63.6 | 56 | 88 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | 62.5 | 55 | 88 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | 60.2 | 53 | 88 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | 60.2 | 53 | 88 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | 60.2 | 53 | 88 |
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | 59.8 | 52 | 87 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方のは正 | 59.8 | 49 | 82 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | 59.1 | 52 | 88 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | 59.1 | 52 | 88 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | 59.1 | 52 | 88 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | 58.5 | 48 | 82 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | 58.5 | 48 | 82 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱（総合評価） | 57.8 | 48 | 83 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱（総合評価） | 57.6 | 49 | 85 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | 57.6 | 49 | 85 |
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | 56.8 | 50 | 88 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱（総合評価） | 56.3 | 49 | 87 |
| PM1.4.1 | 意識障害（せん妄を含む） | 56.3 | 49 | 87 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | 55.7 | 49 | 88 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱（総合評価） | 51.8 | 44 | 85 |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱（総合評価） | 51.7 | 45 | 87 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | 50.0 | 44 | 88 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | 68.2 | 58 | 85 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 65.9 | 56 | 85 |
| PS6 | 精神科副診断 | 62.7 | 52 | 83 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | 62.4 | 53 | 85 |
| PS9 | 地域生活の維持 | 61.2 | 52 | 85 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 60.0 | 51 | 85 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | 60.0 | 51 | 85 |
| PS3 | 入院治療歴 | 58.8 | 50 | 85 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | 58.8 | 50 | 85 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 56.5 | 48 | 85 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | 55.3 | 47 | 85 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | 51.8 | 44 | 85 |

9. 内容的妥当性の低下要因

9.1. 集計方法

- 「重症度にもとづく医療・看護等必要度」を反映している程度について、「1. よく反映している」あるいは「2. ある程度反映している」と賛同の回答している項目数を、評定者ごとに求めた。
- PM/PS 項目 40 項目中、賛同の回答を得た項目数が 10 未満の評定者 (イベントあり群) と、それ以外の評定者 (イベントなし群) に分類した。
- 認知症と隔離・身体拘束の水準ごとに、イベント発生件数と割合を求めた。
- イベントを従属変数、認知症と隔離・身体拘束を独立変数として、ポアソン回帰分析によりリスク比とその 95%信頼区間を求めた。
- 認知症を有する患者あるいは隔離・身体拘束を実施された患者を除いて、「8.1」に示す同じ方法により賛同割合を求めた。
- さらに、認知症を 75 歳以上に置き換えて、同じ集計を行った。

9.2. 関連要因

- 認知症、隔離身体拘束、75 歳以上の者は、それ以外の患者と比べて、イベント発生割合が 15%~55% 高かった。
- ただし、それ以外の患者のうち約 30% に、イベント発生している事実は、内容的妥当性の低い項目が多いと認識している者が少なくないことを意味するため、評価項目を選定する、あるいは、評価項目をより妥当性が高くなるように洗練することが求められる。

| 要因 | イベント発生割合 (%) | イベント発生件数 | リスク比 | 95%信頼区間 | |
|----------------|--------------|----------|-----------|---------|------|
| | | | | 下限 | 上限 |
| モデル 1 | | | | | |
| 主傷病あるいは副傷病に認知症 | | | | | |
| なし | 26.5 | 18 | 1.55 | 0.71 | 3.24 |
| あり | 40.7 | 11 | reference | | |
| 1 日以上の隔離・身体拘束 | | | | | |
| なし | 29.6 | 21 | reference | | |
| あり | 33.3 | 8 | 1.15 | 0.48 | 2.51 |
| モデル 2 | | | | | |
| 年齢 | | | | | |
| 75 歳未満 | 28.2 | 20 | reference | | |
| 75 歳以上 | 37.5 | 9 | 1.37 | 0.59 | 2.98 |
| 1 日以上の隔離・身体拘束 | | | | | |
| なし | 29.6 | 21 | reference | | |
| あり | 33.3 | 8 | 1.20 | 0.49 | 2.65 |

9.3. 賛同割合

9.3.1. 認知症を除く

| 項目番号 | 評価項目 | 賛同割合 (%) | 賛同人数 | 評定者数 |
|---------|---------------------------|----------|------|------|
| PM4.3 | クロザピンの管理 | 81.8 | 45 | 55 |
| PM1.2.1 | 興奮 | 77.0 | 47 | 61 |
| PM1.2.3 | 暴力 | 77.0 | 47 | 61 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | 77.0 | 47 | 61 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法の管理 | 76.4 | 42 | 55 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | 75.4 | 46 | 61 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | 73.8 | 45 | 61 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | 72.1 | 44 | 61 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | 72.1 | 44 | 61 |
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | 71.7 | 43 | 60 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | 69.1 | 38 | 55 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱 (総合評価) | 67.2 | 39 | 58 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | 67.2 | 41 | 61 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | 67.2 | 41 | 61 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱 (総合評価) | 66.7 | 40 | 60 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | 65.6 | 40 | 61 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方の是正 | 65.5 | 36 | 55 |
| PM1.4.1 | 意識障害 (せん妄を含む) | 65.0 | 39 | 60 |
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | 63.9 | 39 | 61 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | 63.9 | 39 | 61 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | 63.9 | 39 | 61 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | 63.9 | 39 | 61 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱 (総合評価) | 62.7 | 37 | 59 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | 62.3 | 38 | 61 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | 61.8 | 34 | 55 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | 59.0 | 36 | 61 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱 (総合評価) | 58.6 | 34 | 58 |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱 (総合評価) | 58.3 | 35 | 60 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 74.1 | 43 | 58 |
| PS9 | 地域生活の維持 | 72.4 | 42 | 58 |
| PS6 | 精神科副診断 | 69.6 | 39 | 56 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | 69.0 | 40 | 58 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 65.5 | 38 | 58 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | 65.5 | 38 | 58 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 65.5 | 38 | 58 |
| PS3 | 入院治療歴 | 63.8 | 37 | 58 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | 63.8 | 37 | 58 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | 58.6 | 34 | 58 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | 56.9 | 33 | 58 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | 56.9 | 33 | 58 |

9.3.2. 隔離・身体拘束を除く

| 項目番号 | 評価項目 | 賛同割合 (%) | 賛同人数 | 評定者数 |
|---------|-----------------------|----------|------|------|
| PM4.3 | クロザピンの管理 | 74.2 | 49 | 66 |
| PM1.2.3 | 暴力 | 71.4 | 50 | 70 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法の管理 | 68.2 | 45 | 66 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | 65.7 | 46 | 70 |
| PM1.2.1 | 興奮 | 64.3 | 45 | 70 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | 61.4 | 43 | 70 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | 61.4 | 43 | 70 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | 60.0 | 42 | 70 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | 60.0 | 42 | 70 |

| | | | | |
|---------|---------------------------|------|----|----|
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | 59.4 | 41 | 69 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | 59.1 | 39 | 66 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | 57.1 | 40 | 70 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | 57.1 | 40 | 70 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱（総合評価） | 56.1 | 37 | 66 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方のは正 | 56.1 | 37 | 66 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | 55.9 | 38 | 68 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | 55.7 | 39 | 70 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | 55.7 | 39 | 70 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | 55.7 | 39 | 70 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | 54.5 | 36 | 66 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱（総合評価） | 53.7 | 36 | 67 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱（総合評価） | 53.6 | 37 | 69 |
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | 52.9 | 37 | 70 |
| PM1.4.1 | 意識障害（せん妄を含む） | 52.2 | 36 | 69 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | 51.4 | 36 | 70 |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱（総合評価） | 49.3 | 34 | 69 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱（総合評価） | 49.3 | 33 | 67 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | 44.3 | 31 | 70 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | 63.2 | 43 | 68 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 61.8 | 42 | 68 |
| PS6 | 精神科副診断 | 58.2 | 39 | 67 |
| PS9 | 地域生活の維持 | 57.4 | 39 | 68 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | 55.9 | 38 | 68 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | 55.9 | 38 | 68 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | 55.9 | 38 | 68 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 52.9 | 36 | 68 |
| PS3 | 入院治療歴 | 51.5 | 35 | 68 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 51.5 | 35 | 68 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | 51.5 | 35 | 68 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | 48.5 | 33 | 68 |

9.3.3. 75歳以上高齢者を除く

| 項目番号 | 評価項目 | 賛同割合 (%) | 賛同人数 | 評定者数 |
|---------|-----------------------|----------|------|------|
| PM4.3 | クロザピンの管理 | 76.7 | 46 | 60 |
| PM1.3.1 | 処置を伴う異食、早食い・つめこみ食い、盗食 | 70.8 | 46 | 65 |
| PM1.5.1 | 多弁・多動・多訴 | 70.8 | 46 | 65 |
| PM4.2 | 電気けいれん療法の管理 | 70.0 | 42 | 60 |
| PM1.2.1 | 興奮 | 69.2 | 45 | 65 |
| PM1.2.3 | 暴力 | 69.2 | 45 | 65 |
| PM1.4.3 | セルフネグレクト | 69.2 | 45 | 65 |
| PM3 | 精神科身体合併症への対応 | 65.0 | 39 | 60 |
| PM4.1 | 向精神薬の処方のは正 | 65.0 | 39 | 60 |
| PM1.1.2 | 自殺行動・自傷行為 | 64.6 | 42 | 65 |
| PM2 | 精神科的病状に対する非経口薬物静穏化 | 64.1 | 41 | 64 |
| PM1.2.2 | 威嚇的言動 | 63.1 | 41 | 65 |
| PM1.3.2 | 多飲症 | 63.1 | 41 | 65 |
| PM1.5.2 | 著しい対人操作性 | 63.1 | 41 | 65 |
| PM1.2 | 他害に関連する混乱（総合評価） | 61.9 | 39 | 63 |
| PM1.3 | 食事と排泄に関連する混乱（総合評価） | 61.9 | 39 | 63 |
| PM4 | 精神科における専門性の高い医療 | 61.7 | 37 | 60 |
| PM1.1.1 | 切迫した希死念慮 | 61.5 | 40 | 65 |
| PM1.1 | 自傷に関連する混乱（総合評価） | 60.9 | 39 | 64 |
| PM1.4.2 | 拒絶 | 60.0 | 39 | 65 |
| PM1.4.4 | 困惑・昏迷・解離 | 60.0 | 39 | 65 |
| PM1.4.1 | 意識障害（せん妄を含む） | 59.4 | 38 | 64 |
| PM1.5.3 | 著しい脆弱性 | 59.4 | 38 | 64 |

| | | | | |
|---------|---------------------------|------|----|----|
| PM1.2.4 | 逸脱・迷惑行為 | 58.5 | 38 | 65 |
| PM1.3.3 | 不潔行為 | 58.5 | 38 | 65 |
| PM1.5 | 対人関係に関連する混乱（総合評価） | 54.0 | 34 | 63 |
| PM1.4 | 身辺処理に関連する混乱（総合評価） | 53.8 | 35 | 65 |
| PM1.4.5 | 強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわり | 52.3 | 34 | 65 |
| PS11 | 日用品や入院費の準備ができないほどの経済的困窮 | 71.0 | 44 | 62 |
| PS1 | 自傷・自殺歴 | 67.7 | 42 | 62 |
| PS4 | 入院時に家族も支援者も同伴しなかった | 66.1 | 41 | 62 |
| PS9 | 地域生活の維持 | 66.1 | 41 | 62 |
| PS6 | 精神科副診断 | 65.6 | 40 | 61 |
| PS2 | 入院前の治療継続 | 62.9 | 39 | 62 |
| PS10 | 家族や地域担当者が退院を望まない治療に協力できない | 62.9 | 39 | 62 |
| PS3 | 入院治療歴 | 61.3 | 38 | 62 |
| PS5 | 自傷・他害を契機とする入院 | 61.3 | 38 | 62 |
| PS12 | 退院後の住居の見通しが無い | 58.1 | 36 | 62 |
| PS7 | 病気や治療の受け入れが乏しい | 56.5 | 35 | 62 |
| PS8 | 本人が退院や社会復帰に消極的 | 53.2 | 33 | 62 |