厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究

分担研究報告書

「強度行動障害者への支援・介入に関する治療スタッフアンケート調査」

主任研究者　　會田　千重　（国立病院機構　肥前精神医療センター）
研究協力者　　西原　礼子　（国立病院機構　肥前精神医療センター）

研究要旨：入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラム、地域移行プログラムを作成するにあたり、治療効果や研修効果に関する標準化された評価尺度以外に「治療スタッフアンケート」という質問紙を作成し、更に詳細な分析を行った。

R5 年 5 月末日までに退院後評価が終了した 21 事例に関する主要な治療スタッフ 21 名は看護師が 18 名（86%）と最多で、性別は男性 62%・女性 38%と男性が多く、治療スタッフの年代は 40 代が 11 名（52%）と半数以上、在職年数は 10 年以上が 62%を占めていた。強度行動障害者への支援・介入に関して作成した研修動画資料については、「よく理解できた」「理解できた」を合わせると 91%であり、研修資料の必要性も「とても感じる」「感じる」を合わせると 100%であった。研修動画資料で特に有効だったものとして「強度行動障害の看護」「行動障害への対処法～構造化」が挙げられた。「ICT による情報共有」や「リモート会議によるスーパーヴィジョン」についても、強度行動障害医療に関する多施設共同研究で初めての試みであったにも関わらず、「とても効果的」「効果的」の合計がいずれも 57%と過半数であった。中でも福祉分野協力者との連携を「とても効果的」「効果的」とした治療スタッフが 90%を占めていた。介入研究の内容を今後に活かせるかについては「大いに活かせる」「活かせる」で計 90%であった。主要な治療スタッフ以外も含め介入に関わった計 40 名の自由記載意見から、今後の課題・工夫点として、①継続した専門医療のためのフォローアップ研修や OJT（On the Job Training）の必要性、②一般精神科・精神科救急病棟での環境調整の工夫、③業務時間との調整のための資料・情報共有方法の効率化、④各地域での福祉等との連携・ネットワーク強化、等が考えられた。

A. 概要と目的

入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラム、地域移行プログラムを作成するにあたり、治療効果や研修効果に関する標準化された評価尺度結果は前述したとおりだが、それ以外の評価手法として「治療スタッフアンケート」という質問紙を作成し、更に詳細な分析を行ったので報告する。

B. 方法

以下のアンケートを作成し、介入研究を実施した施設で収集した。記載・収集のタイミングは、前述した治療プログラムⅠ・Ⅱのそれぞれのスケジュールに沿って行った。

【治療スタッフアンケート】
「主要な治療スタッフ１名と他にアンケートに協力可能な治療スタッフ」に対し、別紙表の 11 項目からなるアンケートを介入後・退院時に記載してもらった。個人名は記載せず、自施設内の分担研究者もしくは研究協力者のみが誰が記載したか判別できるものとした。同施設内で複数の職種・スタッフからのアンケートが集積できた場合は、主要な治療スタッフの結果を集計し、他スタッフについては自由記載意見をまとめた。

C. 研究結果

【治療スタッフアンケート】
令和 4 年度中の結果は、令和 5 年 5 月末日までに退院後評価が終了した 21 事例に関する治療スタッフ全員分を集計した。主要な治療スタッフとして集計した 21 名の結果と、その他のスタッフ 19 名の意見も加えた計 40 名の自由記載意見を以下に記す。

１．基礎情報（n=21）

１）職種
・看護師が 18 名（86%）
・医師 1 名
・心理士 1 名
・作業療法士 1 名

２）性別
男性 13 名（62%）、女性 8 名（38%）であった。

３）年代
・40 代が 11 名（52%）
・30 代が 6 名（29%）
・20 代・50 代がそれぞれ 2 名

４）在職年数
・10 年以上が 13 名（62%）
・7～9 年が 4 名（19%）
・1～3 年が 3 名（14%）
・4～6 年が 1 名（5%）

２．研修動画資料の理解
・「よく理解できた」13 名（62%）
・「理解できた」6 名（29%）
・「少し理解できた」2 名（9%）
・「理解できなかった」0 名

（自由記載意見）
・分野毎に基礎的なところから応用編までわかりやすくまとめてあり内容が充実し理解しやすかった。
・強度行動障害を持つ患者の特性やアプローチ方法などが詳しく書かれていたので理解しやすかった。
・薬はあくまで補助的手段でチーム医療的なアプローチが重要であることが分かった。
・構造化（環境や視覚的など）を行うことで動機付けや情報処理をスムーズにできるようになるということがわかった。
・内容が職種分野ごとにわかりやすくまとめられており、聞き手に飽きさせない工夫がされていた。
・基礎的なところがわかりやすく解説されていた。
・患者と支援者のそれぞれの課題やニーズを知ることは介入には必要なため、事前に知れてよかった。
・クライシスプランの作成、視覚的支援など活用できた。

３．研修資料内容の必要性
・「とても感じる」16 名（76%）

・「感じる」5名（24%）
「少し感じる」0名
「感じない」0名

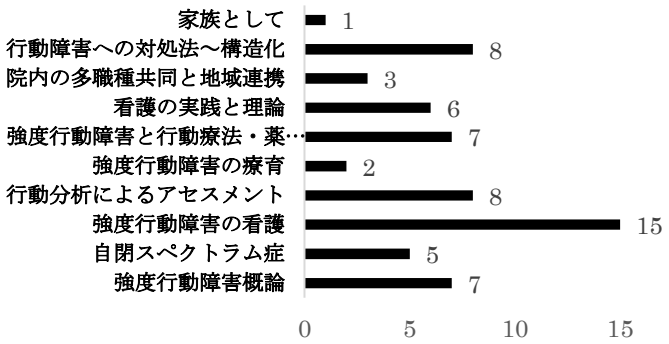
（自由記載意見）
・患者さんと関わる際、知識があることで観察するポイントや介入方法がイメージしやすい。
・情報から支援者のオーダーや治療目標が立てられるため必要。
・強度行動障害治療に関して経験のないスタッフもおり理解を深めるためにも有効。
・強度行動障害の患者さんとかかわることがなかったので大いに必要。
・介入方法がわからなかったので助かった。
・個人差はあるものの一定の考え方や接し方はとても参考になった。
・困った際に役に立つ。
・実践と時間をかけて理解していく必要がある。
・有益、施設間の知識統一に繋がる。
・スタッフ全体のレベルアップにつながりやすく、スタッフの意識やケアの統一が実践しやすくなる。
・看護分野をはじめ、疾患などの理解をすることで看護を実施する際に有効な資料として継続的に使用できる。

４．研修動画資料で特に有効だったもの）

11項目から3択で選択してもらった意見・結果は以下であった。

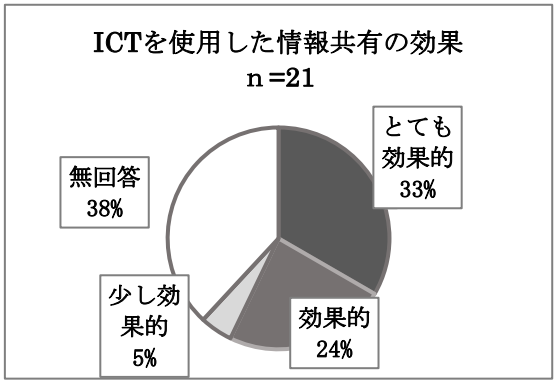
（自由記載意見）
・患者さんのアセスメントや多職種連携・ご家族・地域との連携は重要。
・ASD・強度行動障害等の知識を深めることができた。
・日常的な業務を見直すことができた。
・今後、構造化を図りながらの看護が提供できるよう活かしたい。
・講義の中で患者さんの特性を理解し行動療法も学べ、即実践に繋がる。
・困難な状況にある現場で迅速な対応が必要であり、今ある環境で有効な手立てが欲しい。
・強度行動障害を持つ患者さんを受け待ったことがなく、看護の実践がわからなかった為有効であった。
・知識不足を補うことができた。
・院内の看護師と共有でき、あるべき支援や治療の姿を学んでもらえた。
・全て良い内容だったが、特に感覚過敏と構造化は勉強になった。
・家族の思いを知ることは重要だと思う。

研修資料で特に有効だったもの
n=21（1名は2択のみ）



５．介入事例に関するICTを使用した情報共有について

（Slackでの匿名データ情報共有･リモート会議内での情報共有について）



（自由記載意見）

・統一したかかわりを持つために共有できるところが効果的。

・活発な意見交換で視野が広がった。

・多職種での連携が重要であると感じた。

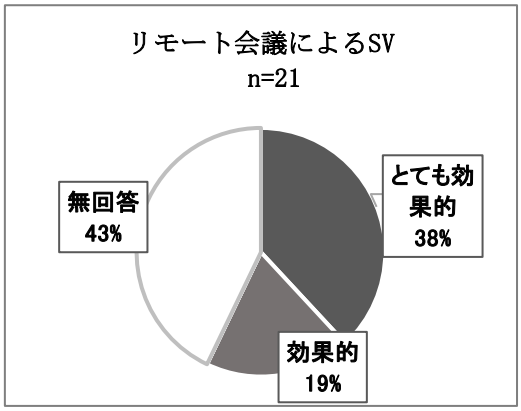
・SV と事例資料・研修資料が活用でき役に立った。

・お互いに表情や声など確認しながら情報共有ができる。

・基礎知識として事前に研修動画を用いたことで、理解しやすいものとなった。

・情報が得られることは嬉しいが、使い方が分かりにくい。

６．介入事例に関するリモート会議によるスーパーヴィジョン（SV 連絡会議）



（自由記載意見）

・SV で助言を頂けたこと、また他施設の事例を知ることができてよかった。

・専門的助言や見解が聞けて勉強になった。

・活発な意見交換が行えた。

・コロナ過での感染防止をしながら情報共有ができ、時間を都合しやすい。

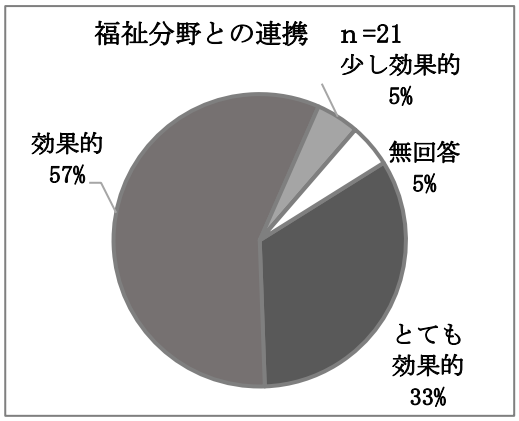
・困っていることに前向きになれる気がした、他の事例も知ることができた。

・役に立ち、勉強になり、確認でき、背中を押された、スタッフへの研修や助言をしていく中で自信をもって助言ができ、展開できた。

・スーパーバイズは、疑問や困難に思っていたことをすぐに解決することができた。

・ある程度会議の方向性や流れを管理する必要がある。

７．福祉分野の研究協力者との連携



（自由記載意見：自施設内での連携）

・多職種（専門分野）の助言や意見を共有することで効果的な支援に繋げられる。

・目標を明確にし、それに向かって介入することができた。

・病院として福祉側のニーズを知ることでケアの実施に繋げられるものも多かった。

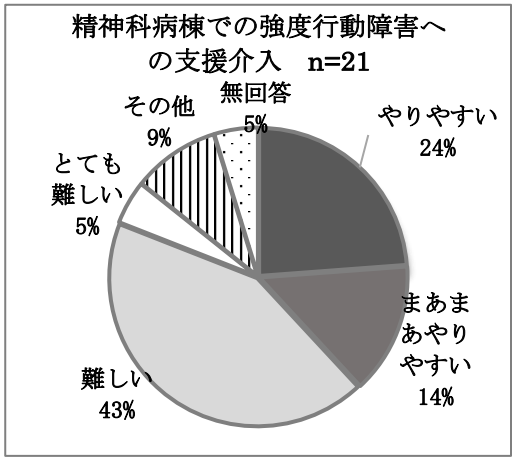
・より実生活に近い福祉分野の方との連携は必須だと思う。

・入院前に関係者で会議を開くことで、対象者が置かれている環境や支援体制の把握

ができた。
・入院中の様子や自宅との違いを伝えることができ情報の共有ができた。
・多面的に情報収集、アセスメントができた。
・地域移行ケア会議を行うことで、退院までスムーズに調整することができた。

（自由記載意見：SV 連絡会議での連携）
・1 か月間の入院治療の中で 2 回の会議を実施でき、入院中の状態をお伝えすることができた。
・大変勉強になった。
・漠然と考えていたことが明確化され確認され、背中をおしていただいた。
・各機関による支援のそれぞれの問題やニーズなど支援全体が把握できた。
・自分に福祉分野の知識不足を感じ、連携が必要と理解していたが、正しい連携ができているか考えさせられた。
・福祉分野との連携はしているが、掘り下げて話を聞くことができとてもよかった。
・新たな視点や意見を聞くことができ効果的だと思う。

８．精神科病棟での「強度行動障害支援・介入」のやりやすさ

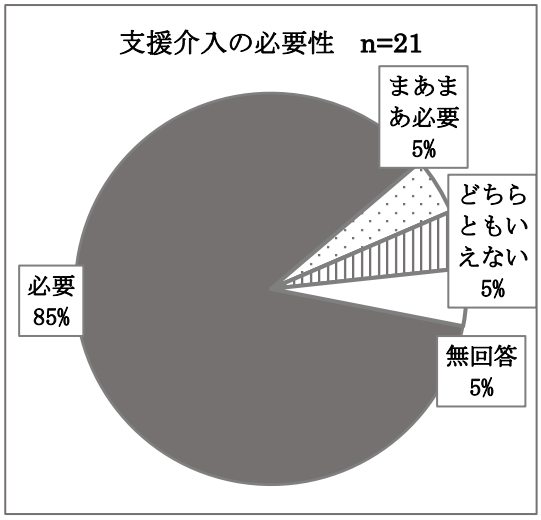


（自由記載意見）
【やりやすい点】
・設備の面で防音、施錠、強化扉などあることで患者さんの安全を守る環境作りがしやすく、行動制限による介入方法が有効な場合もある。
・ご家族や医師など様々な職種の介入が必要であったが、連携が取れ、介入しやすかった。
・主治医が先頭に立ち入院初期からケアカンファレンスを開かれ心強かった。
・精神科病棟では、法律を遵守して必要な場合に隔離拘束も実施でき、本人の安全保護をした上での関わりが可能。
・多職種による治療・支援を行うことができ、患者さんのニーズに対応することができる。
・厚生労働科学研究の形で実施でき、今後の病院の展開と絡めることで病院内のコンセンサスがえられスムーズに治療や支援が進められた。
・危険物が最小限の環境である為、刺激が少なく生活しやすい環境である。療育など、健康的側面を伸ばす関りもできている。
・一般病棟に比べスタッフの理解度が高く、協力が受けやすい行動の統一化もしやすく、

Dr.にも相談しやすく多職種連携もしやすい（療養介護病棟スタッフより）。

【難しい点】
・開放時間を設けられない現状がある、コミュニケーション不足になる。
・意思疎通が難しい、行動障害を起こす原因が分かりにくく介入方法も個別性が必要になってくるので難しいと感じる。しかし、介入が効果的だったときは達成感や患者さんとの関係構築にやりがいを感じる。
・経験者によるSVがあるのが前提で、直接的支援や介入は可能と思われるが、単発的に研修を受けても業務に追われて間違った介入をしてしまいそう。
・強度行動障害への理解の程度に差があり、介入方法にも統一した関りができない。
・他患者からの苦情が多く療育ができない。
・トラブルになるため開放することが難しい。
・3週間のレスパイト入院を受け、事前の情報収集や環境調整を行ってもその期間で受け入れるためには病棟内の環境調整が必要。
・医療・福祉・教育・行政・家族の連携も大事ではあるが、精神科病棟に入院するケースは連携がうまくいってないことが多く、そこを整える作業が必要で時間と労力をかなり費やした。
・職員同士でアセスメント・生活情報を共有するところからスムーズにできていなかった。
・ワークスペースや物品の持ち込みが病棟ルールと反する、マンパワーが少なく時間をかけにくい。
・特性の理解はできたと思うが、具体的支援が本人に効果的だったかは疑問である。
・本人が快適に生活できていなかったのではと思う。
・SVや講義資料などによってプラスにはなったが、一般精神科病棟での支援・介入のやりやすさにはすぐには繋がらなかった。
・患者さんの支援自体に難しさは感じなかったが、入院期間中の環境面での外的要因の影響がかなり大きく調整が難しいと毎回思う。
・3週間のレスパイト入院の対象者が多く、介入・実践まで行う作業が難しかった。

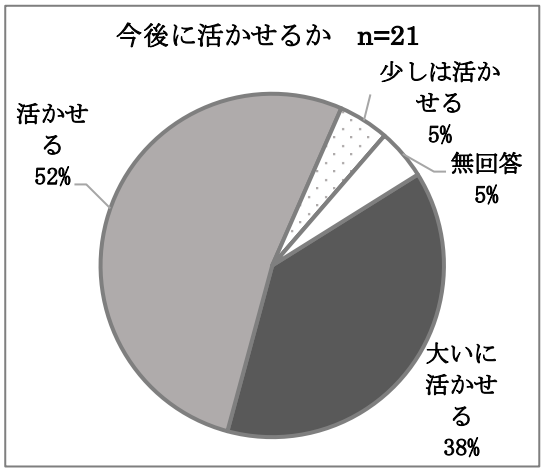
９．精神科病棟での「強度行動障害支援・介入」の必要性



（自由記載意見）
・精神科病棟では不調だった方が、療養介護病棟に転棟して落ち着かれたケースがある、環境や介入が異なっていたのかと思う。
・強度行動障害を伴う患者さんへの看護介入が患者さんに合ったペースで実施できるので必要。
・自分の思いをうまく伝えられないからこそ、患者さんが生活しやすい環境づくりが必要だと思う。
・本人家族のみではなく、社会全体で支援・

介入していく必要がある。
・多職種による支援や介入が必要。
・環境整備や理解と方法を知ることで改善が見込めると思う。
・経験者が少ないのでイメージを作るためにも必要。
・枠組みやその強みを生かした援助が必要になると考える。
・必要であるが、専用の病棟や体制が必要、スーパー救急の中でスペースを借りて介入するような体制では難しい。
・強迫症状・こだわり・破壊行動・自傷・他害などの強度行動障害への対応は必要。
・関りの特殊性はあるが、患者さんと支援者の距離の近い関りを学ぶことができ、今後の介入に活かせると思う。
・強度行動障害を受け入れる専門病棟や施設はまだまだ質量ともに充実しているとは言い難い。
・一般精神科病棟での支援・介入は必要だと思う。
・患者さんの状態にもよるが、拘束が長期化する方は限界を感じる。
・保護室などが必要な方なら入院も必要だと思うが、ホールなどで自由に過ごせる方もなかなか開放時間が設けられない現状があるため、患者さんにとって良い環境なのかと悩む。

10. 介入研究の内容は今後の治療に活かせそうか



（自由記載意見）
・研究によって効果的なアプローチの方法などが見いだせそう。
・今回実践した患者さんに当てはまるところがあり学びになった。
・院内の多職種に自閉症、発達障害、強度行動障害を理解してもらい、実践する機会となり大変役に立ち、その上で支援や連携にも繋がっていく。
・治療の質・量を高めるためにも必要。
・行動障害のある方に適した支援についてスタッフ全体で知る・考える良い機会になると思う。
・DVD と資料の内容を理解できれば、個々に合った介入が優先される業務となるのではないか。
・病棟勤務に必要な内容で、多職種の介入や考え方が学べる。
・今後も研修での学びを学習と実践で深めながら活かしていきたい。
・強度行動障害を持つ患者さんへの理解を深めるために継続してほしい。
・介入研究を機に整えた院内のチーム体制や知識、考え方は今後も生かせると感じた。
・アセスメント、多職種連携、介入など、それぞれ今後は応用できると思う。

・もっとこうすればよかったと感じる部分があるので、次回に活かしたい。
・精神科病棟で受け入れるために何が必要かを考えるきっかけとなった。
・特性理解や支援方法などは活用できると思う。
・個々に合った介入として活かせそう。
・隔離を余儀なくされている、療育など余暇活動の限界、患者さんの質の違いにより他患者とトラブルになるなどの対応ができれば、今後の治療でも今回の介入研究の内容が活かせると思う。

11. その他：本研究への要望

・レスパイト入院での支援は大事だが、コスト面で家族、病院側への支援も検討してほしい。
・療育やリハビリなども介入できるシステム作りも必要と思う。
・研究のプロセスについて複雑で難しかった。煩雑な業務の中で研究に費やす時間がなかなか確保できなかった。
・もっとマンツーマンで関われるとより支援が行えたと感じる。
・SV 会議が 1 時間では掘り下げた部分まで共有するのは難しい。もう少し、時間を確保するといいのではないか。

E. まとめ

入院中の強度行動障害者の支援・介入に関して、標準化された評価尺度のみでなく、質問紙によるアンケート調査を実施したことで、多数の治療スタッフの具体的な意見や、実施上の課題などがより詳細に集積できた。

自由記載意見からの今後の課題・工夫点としては、①継続した専門医療のためのフォローアップ研修や OJT（On the Job Training）の必要性、②一般精神科・スーパー救急病棟での環境調整の工夫、③業務時間との調整のための資料・情報共有方法の効率化、④各地域での福祉等との連携強化、などが挙げられた。

F. 健康危険情報：なし

G. 研究発表：なし

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含む）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

I. 謝辞

今回のアンケート調査にご協力いただいた、愛知県医療療育総合センター中央病院・岡山県精神科医療センター・国立病院機構菊池病院・千曲荘病院・国立病院機構榊原病院・京都府立洛南病院・国立病院機構やまと精神医療センター・松ヶ丘病院・国立病院機構賀茂精神医療センター・国立病院機構肥前精神医療センターの全スタッフに深謝の意を表します。

参考文献

1) 強度行動障害のある人の「暮らし」を支える　福島 龍三郎　肥後　祥治　牛谷正人編集　中央法規　2020
2) 多職種チームで行う　強度行動障害のある人への医療的アプローチ　會田千重編集　中央法規　2020