令和5年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
精神科医療機関における行動制限最小化の普及に資する研究（23GC1014）
総括研究報告書

精神科医療機関における行動制限最小化の普及に資する研究

研究代表者：杉山直也（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部、公益財団法人復康会 沼津中央病院、一般社団法人 日本精神科救急学会）

研究分担者：三宅美智（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 公共精神健康医療研究部）、吉川隆博（東海大学医学部看護学科精神看護学領域、一般社団法人 日本精神科看護協会）

研究協力者：新垣元（公益社団法人 日本精神科病院協会）、石井美緒（川崎市精神保健福祉センター）、大岡由佳（一般社団法人 TICC、武庫川女子大学 文学心理・社会福祉学科 短期大学部 心理・人間関係学科）、岡田久実子（公益社団法人全国精神保健福祉会（みんなねっと））、桐原尚之（全国「精神病」者集団）、草地仁史（一般社団法人日本精神科看護協会）藤井千代（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部）、吉浜文洋（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部）

要旨

【目的】本研究の目的は、わが国における行動制限の現状をふまえ、先行研究における成果を援用しつつ、実効的な行動制限最小化活動を普及させることによって本質的な行動制限最小化の実現に資することである。

【対象と方法】研究組織全体の方針として、当事者を含む多分野の専門家・職種で合議体制を構築してこれを有識者検討の場とし、毎月テーマを決め、全体的な議論とともに各分担研究についても協議・検討した。病院間相互ピアレビュー手順および方法論の開発では、先行研究をもとに領域エキスパートの合議によってピアレビュー項目を検討し、今後の予備的な試行に向けて参加協力医療機関を募った。取り組み事例調査では、分担研究者の所属する臨床研究審査委員会にて承認を得たうえ、「代替法」「患者参加型隔離・拘束パス」「組織風土」をテーマに対象を選定し、半構造化面接によるグループインタビュー形式で調査を実施した。普及・啓発のための資料開発では、国際標準的な最小化策の基礎理論となるトラウマインフォームド・ケア（以下「TIC」）とリカバリーに関する基本的な知識を研究組織内で共有し、資料の開発に着手するとともに、教材プラットフォームの構築を検討した。

【結果】研究会議は予定通り開催された。病院間相互ピアレビューの項目リストが確定され、今後の予備的試行に向け参加2医療機関を確保した。取り組み事例調査では、「代替法」「患者参加型隔離・拘束パス」「組織風土」について、方策の意義や活用方法、患者側の反応及び効果、看護スタッフの不安・負担軽減に関する情報収集ができた。普及・啓発のための資料開発では、TICとリカバリーについて、具体的な動画資料の開発、プラットフォーム構築のための中間成果物を得た。

【考察】本研究が取り組むピアレビュー手順の開発、取り組み事例から得られる知見の共有、標準的な教育資料の開発とプラットフォーム化によって、本質的な行動制限最小化活動が浸透普及されるならば、わが国の医療現場における治療文化や風土に変革をもたらし、当事者の権利擁護に配慮すると同時に、良質で非制限的な精神科医療の促進が期待される。国際的に成果を上げてきた最小化活動は、業界コンセンサスと学術的価値を有すが、これまで本邦で馴染みのないもので、しかしながら先行研究の積み上げにより、現在は目的を達成するために合理的な環境が整ったと考えられ、本分担研究での取組により具体的成果に近づけることにつながった。いずれも進捗は順調で、今後現場での実用性に耐える成果に仕上げていく必要がある。本研究で最終的に得られる成果は、国をはじめ関係機関等での議論や要請に応じることのみならず、当事者の苦痛軽減はもちろんのこと、医療関係者のジレンマや葛藤を減じ、心理負担を軽減することにも通じ、医療の質向上に大きく寄与することが考えられる。

A. 研究目的

精神保健福祉資料によれば、わが国の行動制限量は、ここ数年は大きな変化なく推移しているものの、それ以前は増加傾向にあった。要因として急性期医療へのシフト、高齢化、病態管理技術の近代化に伴う要請、医療安全意識の高騰があるが、何よりも治療文化の課題が大きい。直近研究（文献6）によれば、わが国の行動制限最小化活動は先進諸外国の標準に照らし十分とは言えず、人員も体制もそれを実施するために、あるいはそうした知識や技術を体得するために不十分であることが判明している。このため、わが国において、わが国特有の実情も踏まえつつ、実効的な行動制限最小化活動を普及させることは喫緊の課題かつ社会的要請であり、その社会的意義は極めて高い。

世界各地（文献10、11）で成果を上げている「隔離・身体的拘束最小化のためのコア・ストラテジー」について、それを紹介する原典の和訳と、わが国内での実行可能性に関する研究までが行われてきたが、それを普及させる取り組みには現実的な困難があり、未だわが国の医療現場は従来の最小化活動に留まっている。その理由として、人員や体制等、構造的な課題以外に、コア・ストラテジーの基礎となる、根拠に基づいた科学的手法の行動制限最小化分野への援用、トラウマインフォームド・ケア（以下「TIC」）、当事者の役割やリカバリー概念を活用した取り組みといった精神保健福祉分野の理念改革が途上にあることが考えられる。ただし、近年ではこれらに関する状況も変化しつつある。

直近研究（文献6）においては、先行研究や法律家、当事者の意見を参考に、行政が主導

して医療機関をサポートすることによって、地域として計画的に行動制限最小化に取り組める方策の開発が行われた。研究成果である教材やモニタリングデータ等一式などの提案は学会等で反響があり、医療現場に向けても、より具体的で簡便な普及策が求められていると考えられる。令和4年度障害者総合福祉推進事業「精神科医療における行動制限の最小化に関する調査研究」（以下「令和4年度推進事業」）では、国内から多数の取組事例が抽出されるとともに、普及ツールとして事例紹介資材等が作成された。以上のことから、行動制限最小化活動に関するこれらの普及策がさらに実効的なものとなるよう、病院間ピアレビューについて検討し（分担研究1）、看護視点等の多面的な角度から取組事例をさらに精査したうえ（分担研究2）、必要な普及啓発教材を整備して実装段階に高め（分担研究3）、本質的な行動制限最小化の実現に資することが本研究の全体的な目的である。

B. 研究方法

1) 研究班全体の方針と活動

本研究は、研究組織全体の方針として、行動制限最小化に関する多職種の専門家を招集し、多分野の専門家・職種で合議体制を構築して行われた。同時に各分担研究についても、それぞれの研究課題が相互に関連するものであることから、この合議体を有識者検討の場として活用し、研究計画や進捗の確認、意見交換、方針修正等を行って全構成メンバーが協力者として関与しつつ、分担研究組織を各専門性に応じて構成し、特定分野に関する深掘りや検討を行い、完成度を高める手順で実施された。

研究組織全体の行動計画として、毎月テーマを決めて合議を開催し、全体的な認識共有や協議・検討（全体会議と呼称）とともに、それぞれの分担班として議論すべき事項を順次検討すること（ワーキング会議と呼称）が行われた。

2) 分担研究1「ピアレビュー」

病院間相互ピアレビュー手順および方法論の開発では、先行研究によってまとめられたマトリックス（コア・ストラテジーの6方策それぞれに対応する具体的なアクションを例示した整理表）を活用した。わが国の文化や実情、風土に相応するよう、令和4年度推進事業で示された「総合的対策を講じるにあたっての視点」を用いて、領域エキスパートの合議によって4カテゴリーに再整理し、最終的なピアレビュー項目とした。完成度を高めるため、今後の予備的なピアレビュー試行に向け、参加協力医療機関を募った。

3) 分担研究2「取り組み事例精査」

先行研究である令和4年度推進事業の成果をふまえ、令和5年度の調査対象を、①看護職が「代替法（道具）」を看護ケア等に活用している施設、②看護職等が中心となり「患者参加型隔離・拘束パス」を活用している施設、③隔離・拘束を行わないという「組織風土」が看護職全体に浸透している施設を調査対象とした。研究方法は、半構造化面接としてグループインタビュー形式で実施した。研究実施に際して、事前に東海大学臨床研究審査委員会に研究計画書を提出し研究実施の承認（23R161）を得た。

4) 分担研究3「普及・啓発」

研究組織全体の方針に沿って、行動制限最小化の多職種の専門家、他分野の専門家・職種

での合議体制のもと、全体会議とワーキング会議を通じ、教育資料とプラットフォームに関する検討を実施した。コア・ストラテジーに基づく基礎理論を学ぶためのツールの検討を行うために、TICとリカバリーに関する基本的な知識を共有したうえ、教育資料の開発に着手した。教育資料として、既に先行研究において開発されたものが存在していたため、これらを参考に検討を行った。

C. 研究結果

1) 研究班全体の方針と活動

研究組織全体として計画された月次の合議は表1に示す通りで、全ての企画は予定通り実施された。

表1. 分担研究会議とワーキング会議

	テーマ
5月	全体会議
6月	コア・ストラテジーと先行研究
7月	令和4年度推進事業 詳説
8月	TICを学ぶ
9月	ピアレビュー項目の検討1
10月	代替法の紹介1
11月	リカバリーについて
12月	全体会議・進捗報告
1月	ピアレビュー項目の検討2
2月	代替法の紹介2
3月	全体会議・進捗報告

2) 分担研究1「ピアレビュー」

研究会議は予定通り開催され、ピアレビュー手順及び方法論の開発については、全体会議で方針について確認したのち、9月と12月のワーキング会議にて作業を行い、今後の予

備的試行に向けた4カテゴリーごとのピアレビュー項目を確定した（詳細は分担研究報告書を参照）。

病院間相互ピアレビューの今後の予備的試行に向け、参加2医療機関を確保した。なお、当初は参加医療機関について、A：既に最小化を実施している医療機関、B：これから試みる医療機関、といった役割を想定していたが、どちらがどれに該当するのかの根拠となる基準がなく、この分担を明確にすることはできなかった。

3) 分担研究2「取り組み事例精査」

①看護職が「代替法（道具）」を看護ケア等に活用している施設の調査では、代替法を用いることが多い対象、多く活用されている代替法（道具）、代替法の活用方法、患者側の反応及び効果などに関する情報収集できた。

②看護職等が中心となり「患者参加型隔離・拘束パス」を活用している施設の調査では、隔離・拘束パスの活用状況と活用方法、隔離・拘束パスの意義と効果、隔離・拘束パス活用時のケアなどについて情報収集できた。

③隔離・拘束を行わないという「組織風土」が看護職全体に浸透している施設の調査では、行動制限最小化に向けた方針、行動制限最小化に向けた具体的な取組、患者のケア等で重視していること、看護スタッフの不安・負担軽減に関する情報収集ができた。

4) 分担研究3「普及・啓発」

全体会議（3回）、ワーキング会議（4回を担当）（表1）を通して、教育資料とプラットフォームに関する検討を実施した。「TICについて」、「リカバリーについて」の動画で用いる事例や「コア・ストラテジーについて」、「代替法」などの教育資料、プラットフォームの

構成について検討を行った。

D. 考察

本研究により本質的な行動制限最小化活動が浸透普及されるならば、わが国の医療現場における治療文化や風土に変革をもたらし、当事者の権利擁護に配慮すると同時に、良質で非制限的な精神科医療の促進が期待される。

ピアレビュー手順および方法論の開発は、医療機関間で相互連携し、行動制限の適切化と最小化活動の標準化の基礎となる理念浸透と基本体制を確立できる可能性があり、方法論として確立がなされれば、国内のあらゆる医療機関での応用が可能となって、業界全体への効果をもたらすことも期待される。国際的に成果を上げてきた最小化活動は、業界コンセンサスと学術的価値を有すが、これまで本邦で馴染みのないもので、しかしながら先行研究の積み上げにより、現在は目的を達成するために合理的な環境が整ったと考えられ、本分担研究での取組により具体的成果に近づけることにつながった。進捗は順調で、今後ピアレビューの試行を重ねて、さらなるブラッシュアップを重ね、現場での実用性に耐えるものに仕上げていく必要がある。本研究で最終的に得られる成果は、国をはじめ関係機関等での議論や要請に応じることのみならず、当事者の苦痛軽減はもちろんのこと、医療関係者のジレンマや葛藤を減じ、心理負担を軽減することにも通じ、医療の質向上に大きく寄与することが考えられる。

取り組み事例の精査では、インタビュー調査により次の点が明らかになった。①行動制

限最小化の取組では、患者が安心感を得られる関わりが重要である。②行動制限最小化の取組は、患者主体もしくは患者参加型で進めることが有効である。③行動制限最小化の組織風土の醸成には、対象者理解につながるリカバリー理念などの浸透が深く関与している。④行動制限最小化に取組んでいる施設では、患者の行動や状態を「問題点」、「問題行為」として認識していなかった、⑤早期に医療保護入院から任意入院へ切り替えることで、行動制限の発想が低減できる可能性がある。

普及・啓発のための具体策となる行動制限最小化のための教育資料の開発は、プラットフォームを併せて開発することにより、より広い普及が可能となり、精神科病院での行動制限最小化の活動が促進されることが期待される。「TIC」や「リカバリー」という基礎理念を浸透しやすくするために、臨床でよく体験する場面を取り上げ、「TIC」や「リカバリー」の視点からその場面をどのように捉えられるのかについて考えられるよう、内容を工夫した。浸透や普及の観点から、教育資料は視聴するだけではなく、病棟チームや個人で振り返りや、実践するためのディスカッションをサポートするワークシートの作成などが課題として挙げられた。プラットフォームは、日本精神科看護協会のホームページに設置することで合意を得られ、構成までは検討が行われた。今後は臨床現場の意見も反映したうえで、活用しやすい内容にしていく必要がある。より広い普及を目指して、関係学会等でプラットフォームの紹介をしていく予定である。

E. 結論

研究年度1年目が終了した時点であり、いずれの分担研究も研究途中であるが、研究年度終了時には成果が達成できるよう作業を進めており、進捗は順調と考える。

本研究にて最終的に得られる効果は、国をはじめ関係機関等での議論や要請に応じることのみならず、当事者の苦痛軽減はもちろんのこと、医療関係者のジレンマや葛藤を減じ、心理負担を軽減することにも通じ、医療の質向上に大きく寄与することが考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

文献

- 1) Huckshorn, K.A.: Reducing Seclusion & Restraint Use in Mental Health Settings, Core Strategies for Prevention. J Psychosocial Nursing, 42; 22-33, 2004
- 2) 吉浜文洋ほか：Reducing Seclusion & Restraint Use in Mental Health Settings Core Strategies for Prevention, 精神科看護 37(6~9), 2010

- 3) Huckshorn, K.A.: Six Core Strategies©, To Reduce The Use Of Seclusion And Restraint Planning Tool. National Technical Assistance Center, 2005
- 4) Te Pou: Six Core Strategies© service review tool. 2020
- 5) 杉山直也：行動制限最小化に関する研究の報告。厚生労働科学研究費補助金。障害者対策総合研究事業。精神科救急医療における適切な治療法とその有効性等の評価に関する研究（H23-精神-一般-008）（研究代表者：伊藤弘人）平成25年度総括・分担報告書，2014
- 6) 杉山直也：精神科領域における実効的な行動制限最小化の普及に関する研究（研究代表者：竹島正），令和3年度厚生労働科学研究費補助金報告書，126-484，2022
- 7) 株式会社野村総合研究所：精神科医療における行動制限最小化に関する調査研究。令和4年度障害者総合福祉推進事業，報告書，2023
- 8) 中島公博：令和3年度障害者総合福祉推進事業「行動制限最小化委員会の実態に関する研究の紹介と五稜会病院における人権配慮に関しての取り組み。日精協誌 第41巻・第6号2022年6月
- 9) 中田信枝：増え続ける身体拘束に歯止めを！松沢病院はこのように取り組みました。精神看護.vol.20.no5.2017年11月
- 10) Maritta Välimäki, Tella Lantta, Minna Anttila, et al. An Evidence-Based Educational Intervention for Reducing Coercive Measures in Psychiatric Hospitals; A Randomized Clinical Trial. JAMA Network Open 5 (8), 2022.
- 11) Azeem MW, Aujla A, Rammerth M, et al: Effectiveness of Six Core Strategies Based on Trauma Informed Care in Reducing Seclusions and Restraints at a Child and Adolescent Psychiatric Hospital. J Child Adolesc Psychiatr Nurs 24: 11-15, 2011.