

令和6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）
分担研究報告書

行動制限最小化に資する教育資料の作成

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）
研究協力者：	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）
	吉川 隆博	（東海大学医学部看護学科、一般社団法人 日本精神科看護協会）
	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連合会）
	桐原 尚之	（全国「精神科」者集団）
	草地 仁史	（一般社団法人 日本精神科看護協会）
	奈良 麻結	（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）
	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。本分担研究では、行動制限最小化活動に必要な知識と、有効性が示唆されているコア・ストラテジーを中心とした種々の方策を精神科医療の臨床場面に普及させることを目的として、現任教育において活用可能な教育資料の開発とプラットフォームの構築に取り組んだ。

【対象と方法】令和6年度も昨年度と同様に、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て教育資料とプラットフォームに関する検討が実施された。

【結果】全体会議（2回）、ワーキング会議（6回）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。昨年度に実施されたワーキング会議で検討された内容に基づき、3つの動画と7つの音声付きスライドを完成させた。またプラットフォームにこれらの内容を反映し、日本精神科看護協会のホームページに設置した。

【考察】行動制限最小化のための教育資料の開発とそれを活用するためのプラットフォームの構築により、多くの医療機関が自院の課題に応じた教育資料の選択や使用が可能になった。また今回開発された教育資料は、コア・ストラテジーに基づき作成され、基礎理念であるトラウマインフォームド・ケアやリカバリーについて理解が深められる内容も含まれている。これらの知識の習得により、当事者の視点に立つことを基本としたケアの実践が臨床現場に浸透し、行動制限最小化の活動が促進される治療文化の変革にもつながる可能性が考えられた。

A. 研究の背景と目的

行動制限最小化は、精神科医療における重要課題として挙げられている。しかしわが国の行動制限量は、精神保健福祉資料によれば、ここ数年は大きな変化なく推移しており大幅な減少には至っていない。このような背景には、少ない人員体制であることや行動制限最小化を促進するための知識や技術を体得するための方法が不足していることが挙げられる。

隔離・身体的拘束削減のための有効な手法の 1 つとして、「Six Core Strategies（以下コア・ストラテジー）」（文献 1～3）が挙げられる。すでに平成 23～25 年度の厚生労働科学研究「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」（研究代表者：伊藤弘人）における分担研究「行動制限最小化に関する研究」（研究分担者：杉山直也）（文献 4）にて、コア・ストラテジーの実行可能性を検討した研究が行われており、一定の実行可能性は確認されたものの、現在までに普及しているとは言えない現状にある。その理由には、コア・ストラテジーの基礎理論であるトラウマインフォームド・ケア（以下、TIC）やリカバリーの概念を活用した取り組みに対する精神科医療分野での研修や学習方法の確立が途上であることが考えられた。

そこでこの課題を解決するために、本分担研究班では、コア・ストラテジーを普及させる方法の確立が求められていると考えた。令和 5 年度は、コア・ストラテジーで基礎理論として提唱されている、TIC とリカバリーについて解説する動画の内容の検討とプラットフォームの構成案の作成に着手した。

令和 6 年度は、昨年度に引き続き、行動制限最小化に必要な知識と、有効性が示唆されているコア・ストラテジーを精神科医療の臨床場面に普及させることを目的として、現任教育において活用可能な教育資材の開発とプラットフォームの構築を目指した。

B. 方法

1) 分担研究班の活動

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によって教育資材とプラットフォームに関する検討が実施された。

2) 教育資材の開発

本分担研究は、コア・ストラテジーに基づき、基礎理論を学ぶためのツールと、行動制限最小化研修などで活用可能な教育資材に求められる内容について検討を行うこととした。教育資材はすでに「行動制限最小化に関する研究」において開発されたものがあり、その内容を参考に検討を行った。令和 6 年度は、TIC とリカバリーの理解を促す動画に続いて、行動制限最小化に必要な法令知識やデータ利用など、行動制限最小化に求められる基本的な知識を習得するための音声付きスライドの作成とプラットフォームの活用ガイド動画の作成に取り組んだ。

3) プラットフォームの開発

昨年度の検討により決定されたプラットフォームの目的、概要に基づいてプラットフォームを構築し、その内容をブラッシュアップするために再検討した。

C. 結果／進捗

1) 分担研究班の活動

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 2 回、ワーキング会議 6 回を通して、教育資材とプラットフォームに関する検討を実施した。

2) 教育資材の開発

教育資材の開発では、基礎理論を学ぶためのツールと行動制限最小化研修等で活用可能な教育資材について検討を行い、表 1 に示す

通り、9 の内容について、教育資材を開発することになった。令和 6 年度は、「行動制限最小化に必要な法令知識」、「データでみる行動制限」「コア・ストラテジーを学ぶ」、「ディエスカレーション」、「代替方法」、「プラットフォームの活用ガイド」について検討し、動画あるいはスライドを作成した。「プラットフォームの活用ガイド」は、プラットフォームの活用方法のほか、行動制限最小化を進めるためのヒントが 8 分程度の動画にまとめられた。そのほかの基本的な知識を習得するためのスライドには、動画とナレーション付きのものを用意し、研修方法や用途に応じて選択できるようにした。

表 1. 教育資材の内容

内容
基礎編
・ 行動制限最小化に必要な法令知識
・ データでみる行動制限
理論編
・ TIC について
・ リカバリーについて
方略編
・ コア・ストラテジーを学ぶ
実践編
・ ディエスカレーション
・ 代替方法
事例編
・ 看護ケアの視点
ガイド
・ プラットフォームの活用方法
*TIC：トラウマインフォームド・ケア

3) プラットフォームの開発

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され、「はじめに」、「研修教材」「取組事例」の 3 つのページから構成されている。「はじめに」では、プラットフォームの目的と活用ガイド（動画）を提供し、最初にこちらからアクセスすれば、活用方法を理解できるように工夫した。

「研修教材」では、【基礎編】行動制限最小化研修の内容に悩んでいる、【理論編】行動制限最小化に役立つ基礎理論を知りたい、【戦略

編】行動制限最小化に必要な方略を知りたい、

【実践編】行動制限を回避するための方法を知りたい、の 4 つの段階があり、病院のニーズに合わせて、必要な教育資材にアクセスできるように分類した。

「取組事例」では、ヒアリングに基づき分類された看護の視点を、Web 記事として提供できるようにした。

D. 考察

本分担任が担当する行動制限最小化のための教育資材の開発では、それを提供するためのプラットフォームも合わせて構築することにより、より広い普及が期待される。またすでに有効性が報告されているコア・ストラテジーに基づく教育資材の提供により、精神科病院が戦略的に行動制限最小化に向けた活動に取り組みやすくなることが考えられた。

コア・ストラテジーは、その有効性が示唆されており、わが国においても実行可能性が確認されている。しかしその普及には、課題が残されていた。本分担任では、コア・ストラテジーの基礎理論である「TIC」や「リカバリー」に関する基本的知識の習得を促す教育資材を提供することを可能にした。これにより、当事者の視点に立つことを基本としたケアの実践が臨床現場に浸透し、行動制限最小化の活動が促進される治療文化の変革にもつながる可能性があると考えられた。

プラットフォームでは、基礎理論に加え、コア・ストラテジーについても学習できるスライドを提供している。このスライドは、行動制限最小化の活動に取り組みたいと考える精神科医療機関が、具体的な方略を検討する際に役立つ内容となっている。さらに各精神科医療機関の課題に応じて、不足している内容を補うスライドとして、「行動制限最小化に必要な法令知識」、「データでみる行動制限」、「ディエスカレーション」、「代替方法」も提

供されている。特にデータ活用については、コア・ストラテジーの方略の 1 つに挙げられているが、臨床現場ではその有効性が十分に認識されていない可能性があった（文献 5）。今回作成したスライドの内容を学習することによって、行動制限量のモニタリングの適切な実施が可能になり、行動制限最小化活動の評価に役立つと考えられた。

またプラットフォームでは、行動制限最小化の取り組み事例を Web 記事形式で紹介している。これらの事例は、進行段階に応じてステージ別に整理されており、各医療機関が自院の状況を振り返り、ステージごとの課題を明確にするための資料として活用できると考えられた。

本分担班で作成された教育資料とそれを提供するプラットフォームを活用することで、医療機関は行動制限最小化に関する自院の課題の明確化や必要な基本的知識を習得できると考えられる。今後は作成されたプラットフォームの活用事例をさらに集積するとともに、臨床現場の課題に即した内容を、追加・充実させていくことが課題であると考ええる。

E. 結論

研究最終年度が終了し、計画していた教育資料の開発とプラットフォームの設置が完了した。

本研究にて最終的に得られる効果は、コア・ストラテジーに基づく基礎理論と行動制限最小化のための戦略の臨床への浸透である。今後は完成したプラットフォームの活用について、学会発表や雑誌記事など通して、幅広く広報することが課題であると考ええる。知識の習得や取組事例が活用され、多くの病院で普及されることにより、行動制限最小化に寄与することが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

三宅美智，奈良麻結：委員会セミナー②
厚生労働省科学研究費補助金による研究の紹介「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」，第 31 回
日本精神科看護専門学術集会 in 山口，
2024

H. 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.: Six Core Strategies©, To Reduce The Use Of Seclusion And Restraint Planning Tool. National Technical Assistance Center, 2005.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) 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（研究代表者：伊藤弘人）平成 25 年度総括・分担報告書，2014
- 5) 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．厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究（研究代表者：竹島正）令和 3 年度分担研究報告書，2021