

**精神保健医療福祉専門職を対象とした  
クライシス・プラン研修プログラムの効果に関する研究**

○ 岩手県立大学 氏名 狩野 俊介 (008776)

〔キーワード〕 精神保健医療福祉専門職、クライシス・プラン、研修プログラム

## 1. 研究目的

2014（平成 26）年に施行された「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律」を踏まえた医療と福祉の連携フローにおいて、精神障害者の地域生活支援に置いて医療と福祉が連携した早期対応による再入院の予防と、再入院した際の長期化を防ぐことを目的にクライシスプラン（以下、CP）を作成することが推奨されている。実際に欧米では、CPは非自発的入院の減少を主たるアウトカムとしたランダム化比較試験のシステマティックレビューとメタ分析から、非自発的入院を防止する有効性が期待できるものであるとされている（Bone et al.2019）。しかしながら、国内の精神保健医療福祉領域にCPが普及していないことが指摘され、実際に精神科病院や相談支援事業所で従事するソーシャルワーカーを対象とした実態調査からCPを用いた経験を有していないソーシャルワーカーが有意に多いことが明らかにされている（狩野 2020）。したがって、国内でCPを用いることが推奨され、欧米の先行研究によりその有効性が期待されるものの、未だ精神保健医療福祉専門職に普及していない状況にある。

本研究の目的は、精神保健福祉専門職へのCPの普及啓発を目指し、そうした専門職が精神障害者の地域生活支援においてCPを作成し、活用できる認識を高めるために、「精神保健医療福祉専門職のCP研修プログラム」（以下、研修プログラム）を開発し、その効果を検証することである。

## 2. 研究の視点および方法

研修プログラムの内容は、①CPの作成と活用（以下、実践）の方法、②支援関係機関との連携、③CPの有効性を得るための実践方法の観点を踏まえ先行研究をもとに開発した。そして、その内容をテキスト化し、より簡便な形式で実施できるように構成した。

研修プログラムは、A県精神保健福祉センターが主催する精神医療・精神保健福祉従事者研修会において90分1回の枠組みでオンラインにより実施した。研究参加者は、本研修会に参加するA県全域の精神科病院や保健所、精神保健福祉センターなどの地域援助機関に勤務する精神保健医療福祉専門職である。効果検証の調査について、先行研究をもとにCPの実践できる自信（以下、実践効力感）を測定できるよう調査票を作成し、研修会実施に合わせて研修直前（pre）と研修直後（post）の2点で実施した。

効果測定のための統計的解析は、尺度として扱うものは内的一貫性を信頼性係数 $\alpha$ により確認した。また、研修プログラム実施前におけるCPの実践経験の有無によりCPの実践効力感に差が存在すると考えられたことから、各尺度得点について研修前後の2点で、

その経験の有無による混合計画の二要因分散分析により比較検証した。統計的解析には SPSS for windows version 29.0 を用い、両側検定にて  $p<.05$  を有意水準とした。

### 3. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、研修主催者に対して研究概要と説明文書により説明を行い、同意を得た。そして、研修主催者から研修参加者に対して研究概要と説明文書、調査票、返信用封筒が配布された。さらに、研修開始前に研究概要と説明文書によって口頭で、研究に協力せずとも研修に参加できること、研究への同意は調査票の返送をもって代えること等について説明を行った。以上の配慮により、岩手県立大学倫理審査委員会の承認(承認番号:364)を得て、実施した。

本発表に関連して、開示すべき COI はない。

### 4. 研究結果

研修参加者は合計 81 名であり、調査票は 64 名から回答が得られた。回答者の職種は看護師 9 名 (14.1%)、心理師 2 名 (3.1%)、作業療法士 11 名 (17.2%)、精神保健福祉士 8 名 (12.5%)、保健師 23 名 (35.9%) であった。CP 作成経験は経験なし 44 名 (68.8%)、経験あり 20 名 (31.3%)、CP 活用経験は経験なし 46 名 (71.9%)、経験あり 18 名 (28.1%) であった。研修前後の 2 点における尺度得点について、準備期尺度では研修介入による要因と CP 作成経験による要因の交互作用に有意な差が得られた ( $F(1,62)=4.252, p<.05, \text{partial } \eta^2=.064$ )。作成期尺度では、研修介入による要因 ( $F(1,62)=27.695, p<.001, \text{partial } \eta^2=.309$ )、CP 作成経験による要因 ( $F(1,62)=16.718, p<.001, \text{partial } \eta^2=.212$ ) に有意な差が得られた。活用期尺度では、研修介入による要因 ( $F(1,62)=13.502, p<.001, \text{partial } \eta^2=.179$ )、CP 活用経験による要因 ( $F(1,62)=16.208, p<.001, \text{partial } \eta^2=.207$ ) に有意な差が得られた。連携実践尺度では、研修介入による要因 ( $F(1,61)=38.884, p<.001, \text{partial } \eta^2=.389$ ) に有意な差が得られた。機能実践尺度では、研修介入による要因 ( $F(1,61)=22.415, p<.001, \text{partial } \eta^2=.269$ ) に有意な差が得られた。

### 5. 考察

準備期尺度で、研修介入と CP 作成経験における交互作用が認められ、CP 作成経験を有する場合には研修プログラムの効果が得られにくい可能性がある。しかし、他の実践内容では CP 実践経験の有無に影響されず、研修プログラムの実施により CP 実践効力感を高めることが期待できる。こうした効果を公的機関が主催する一般的な研修会によって得られたことは、精神保健医療福祉専門職の CP の実践効力感を高め、普及していくための方法として一般化できることが期待される。

### 引用文献

Bone, Jessica, K., McCloud, T., Scott, H. R. et al. (2019) *Psychosocial Interventions to Reduce Compulsory Psychiatric Admissions: A Rapid Evidence Synthesis*. *EClinicalMedicine*, 10, 58-67.

狩野俊介 (2020) 『クライシス・プラン実践ガイドー精神障害者の地域生活支援のための新たなケア計画ー』玄武書房。