

精神医療ユーザーの支援における クライシス・プランの作成方法と活用方法の関連の検討

○ 東北福祉大学 氏名 狩野 俊介 (008776)

野村 照幸 (新潟医療福祉大学・010363)

[キーワード] 精神医療ユーザー, クライシス・プラン, 作成と活用

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、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（CP）を作成することが推奨されている。欧米では、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とされている（Bone et al.2019）。

しかし、CP を臨床実践上で用いる際の課題が指摘されている。例えば、精神医療ユーザーやケースマネージャーの CP の使用状況や評価を調査した研究では、作成直後は肯定的な評価がされていたものの、その後に活用されず当初の評価が持続しなかったことを報告している（Henderson et al. 2009）。このことから、CP の有効性を得るためには臨床実践上の活用につながる作成方法が重要になると考えられる。

本研究の目的は、CP の作成方法と活用方法の関連を検証することである。本研究により、臨床実践上で CP の活用につながる作成方法を明らかにすることで効果的な CP の使い方を示すことが期待できる。

2. 研究の視点および方法

本研究における CP は「安定から悪化までの生活・病気の状態に応じた自己対処及び支援者の対応。さらに悪化時の希望について、当事者と支援者が協働的に作成するプロセスにより合意された計画」と定義する。本研究では、『CP 研究会』の会員で精神医療保健福祉領域における治療・ケアに従事する専門職を調査対象集団として設定した。

調査項目は、CP を用いた経験を有する専門職の協力および先行研究等をもとに作成した。その項目をもとに Web アンケートシステムを用いた。『CP 研究会』のメール配信システムにより、研究協力の依頼、研究目的、倫理的配慮等とともにアンケートフォームにアクセスできる URL を示して調査メールを送信した。統計的解析には R version 4.4.3 を用い、両側検定にて $p < .05$ を有意、 $p < .10$ を有意傾向とした。

3. 倫理的配慮

調査結果は統計的に処理され個人が特定されないこと、調査協力は任意であり、協力しないことで不利益は生じないこと、研究への同意は調査票への回答に代えること等を調査メールに記載し説明と同意を得られるようにした。本研究は、岩手県立大学倫理審査委員会の承認を得て実施し

た(承認番号:480)。また、本報告は狩野ら(印刷中)の一部データを異なる研究目的により再分析したものである。

本報告に関連し、開示すべき利益相反(COI)関係にある企業等はない。

4. 研究結果

回答は128名から得られ、欠損値の多い1名分を除いて分析した。その結果、職種($N=124$)は医師7名(5.6%)、看護師49名(38.5%)、心理士20名(16.1%)、作業療法士12名(9.7%)、精神保健福祉士27名(21.8%)、保健師2名(1.6%)、相談支援専門員3名(2.4%)、その他4名(3.2%)であった。

CPの作成方法の因子分析の結果、3因子構造が得られ、「当事者の強みとCPの必要性を共有した協働的な作成」(第1作成因子)($\alpha=.92$)、「当事者・支援関係者がCPの共有と合意するための場の設定」($\alpha=.78$) (第2作成因子)、「経験した危機状況の共有と協働アセスメント」(第3作成因子)($\alpha=.82$)と命名した。そして、CPの活用方法の因子分析の結果、4因子構造が得られ、「当事者と支援者での日常的・悪化時の状態の共有と対応」(第1活用因子)($\alpha=.90$)、「当事者と支援者での加筆・修正の必要性の共有と実施」(第2活用因子)($\alpha=.86$)、「当事者の状態評価に応じたセルフマネジメント」(第3活用因子)($\alpha=.83$)、「当事者の主体的な治療ケアの利用」(第4活用因子)($\alpha=.89$)と命名した。

そして、CPの作成方法と活用方法の関連を検証するため重回帰分析を実施した。その結果、第1活用因子に第2作成因子($\beta=.29, p<.01$)、第2活用因子に第2作成因子($\beta=.32, p<.01$)及び第3作成因子($\beta=.27, p<.05$)、第3活用因子に第1作成因子($\beta=.48, p<.001$)、第4活用因子に第2作成因子($\beta=.17, p<.10$)及び第3作成因子($\beta=.30, p<.05$)がそれぞれ有意または有意傾向の正の影響を与えることが示された。

5. 考察

本研究から、専門職の側面における臨床実践上でのCPの活用に関連する作成方法が明らかにされた。こうしたCPの作成方法により、作成後の精神医療ユーザーの支援においてCPの活用につながることが期待できる。

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*. EClinicalMedice, 10, 58-67.
- Henderson, C., Flood, C., Sutherby, K. et al. (2009) Views of Service Users and Providers on Joint Crisis Plans: Single Blind Randomized Controlled Trial, *Soc Psychiatry Epidemiol*, 44, 369-76.
- 狩野俊介, 野村照幸「精神保健医療福祉専門職によるクライシス・プランを作成する実践方法とその効果の検証」『社会福祉学』(印刷中)。