

令和3年度厚生労働科学研究補助金（障害者総合福祉推進事業）

行動制限最小化委員会 の実態に関する調査

公益社団法人

日本精神科病院協会 理事

医療法人社団

五稜会病院 理事長・院長

中島公博

事業の目的

- ▶ **医療保護入院診療料を算定する病院は、隔離等の行動制限を最小化するための委員会（行動制限最小化委員会）において入院医療について定期的な（少なくとも月1回）評価を行うことが求められる。しかし、同委員会の活動状況に関する調査が不足している。**
- ▶ **本事業は、行動制限最小化委員会の実態把握を行うとともに、成果物の収集・公表を行うことで、行動制限の最小化を推進することを目的とする。**

検討委員会委員

櫻木章司

（日本精神科病院協会常務理事：桜木病院理事長）

中島公博（委員長）

（日本精神科病院協会理事：五稜会病院 理事長・院長）

杉山直也

**（日本精神科病院協会政策委員会委員：沼津中央病院
院長）**

工藤正志（日本精神科看護協会副会長・秋田緑ヶ丘病院）

川口真知子（日本精神保健福祉士協会・井之頭病院）

●調査委員会事務局担当

佐藤祥吾（日本精神科病院協会）

大竹正道（日本精神科病院協会）

神宮司豊美（日本精神科病院協会）

検討委員会開催

第1回検討委員会 令和3年9月24日

- ・ 事業目的、年間スケジュールの確認
- ・ アンケート調査項目等の確認

第2回検討委員会 令和3年11月26日

- ・ アンケート調査集計・マニュアル案・報告書案・考察内容

● 好事例オンライン面談 令和4年1月17日、24日

全国5病院

第3回検討委員会 令和4年2月9日

- ・ アンケート調査集計分析・マニュアルについて・報告書の作成について

第4回検討委員会 令和4年3月1日

- ・ マニュアル・報告書の確認

厚労省でのヒアリング 令和4年3月3日

● 第6回地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会

令和4年3月末・報告書印刷前の最終確認

「行動制限最小化委員会の実態に関する調査」 5

- 調査対象：精神病床を保有している医療機関 1,616病院
 - 届出受理医療機関名簿より（令和3年6月1日）
- 調査期間：令和3年10月1日～11月15日
- 回答者：行動制限最小化委員会に関与している職員
- 回答形式：質問項目はエクセル入力、メールで返答
- 調査項目：

病院基礎データについての質問

- 年間入院者数（令和2年1月～12月）
- 保護室数、保護室以外の施設可能な個室数（病院全体）

1. 行動制限最小化委員会の構成について
2. 委員会の対応内容について
3. 委員会の活動実態について

事例報告：委員会を行うに当たっての工夫点

回答数

日精協会員病院
1,186



国立・自治体立等病院
431

総数

1,617

596病院
(50.3%)

131病院
(30.4%)

727病院
(45.0%)

276病院
(46.3%)
404件

45病院
(34.4%)
73件

321病院
(44.2%)
計477件

事例報告

事例報告

321病院（44.2%） 計477件

1病院あたりの事例報告数は、平均で0.7件

項目	件数	%
1.委員会の構成について	54	11.4
2.委員会の開催について	27	5.7
3.委員会の活動内容について	222	47.0
4.委員会で用いる資料について	27	5.7
5.研修会等について	79	16.7
6.他	63	13.3

主な調査結果

- ▶ 令和2年度1年間の入院者の半数弱が非自発入院
- ▶ 委員長は9割弱が医師、1割が看護師。構成員数は11.2人
- ▶ 8病院で当事者、1つの病院で当事者の家族が入っていた
- ▶ 4病院で弁護士が構成員になっていた
- ▶ 委員会に下部組織があるのは1割、看護師が主体となり活動
- ▶ マニュアルを整備しているのは、513病院（72.4%）
- ▶ 8割の病院で、隔離拘束に対して、勧告や介入をしている
- ▶ 隔離拘束への勧告や介入に対し、9割弱で実際には是正された
- ▶ 85%の病院で、委員会活動が行動制限の最小化に繋がった
- ▶ 患者のストレングスを見出す取り組みがあった
- ▶ 委員会では、職員同士の情報共有、連携に力を入れている
- ▶ 委員会活動の充実が、不足していると感じている割合が多い

好事例の収集

▶ 調査結果から好事例を抽出

655回答中、協力可能 88病院 (12.4%)

▶ 5病院 令和4年1月17・24日インタビュー

病院名	主な取組
岡山県精神科 医療センター	行動制限最小化委員会を2部構成。2部に下部組織を設けた行動制限最小化計画書を用い、多職種カンファレンス
桜ヶ丘記念病院	委員長は看護師長。医療安全管理者（病棟看護師長）が参加各病棟の最小化の取り組みの院内報告会を定期的を開催
岐阜病院	各病棟のリンクナースが委員会に参加 リンクナースが委員会開催前に病棟ラウンド、委員会で報告
三河病院	心理士、作業療法士、看護補助の様々な職種を構成員とする 60日以上 of 行動制限：理由、早期解除等の医師意見書を提出
小阪病院	2010年、理事長が【拘束ゼロ宣言】発出 秀逸な成果をあげた病棟に理事長賞の授与

「行動制限最小化委員会の 業務のためのマニュアル」

- I. はじめに
- II. 理念と目的
- III. 設置の根拠
- IV. 構成員
- V. 活動内容
- VI. 定例会議の開催
- VII. 議事内容
- VIII. データの活用
- IX. 令和3年度「事例報告」の整理
- X. おわりに
- XI. 文献

参考資料

患者行動制限最小化委員会規定

厚生省告示第130号、昭和63年4月8日

- 隔離・身体的拘束等で患者の行動の制限が必要とされる場合は、患者の人権に配慮しつつ、病状に応じて最も制限の少ない方法で行う。
- 行動制限最小化委員会は、具体的な臨床活動において、この理念を実現するための組織として位置づけられる。
- 入院患者の人権に関しては、障害者権利条約を常に念頭におく。
- 精神科医療においては、精神保健福祉法を遵守する。
 - 精神保健福祉法 第36条
 - 厚労省告示 第128号、129号、130号

考 察

- ▶ 行動制限最小化には、病院管理者のリーダーシップの重要性が浮かび上がった。
- ▶ 各病院とも看護師が活動の中核をなし、行動制限最小化に向けて奮闘していたり、臨床の中で大きなジレンマを抱えている様子が確認された。
- ▶ 医師・看護師のみの視点ではなく、他職種や外部委員を含めた第三者の視点が生かされた病棟ラウンドの実施がもっと必要である。
- ▶ 組織づくりの阻害要素として、委員の積極性、長期の隔離・身体的拘束者に対し、新しい視点で意見が出ないという課題、委員会の停滞や形骸化が挙げられた。
- ▶ 委員会の役割として、非自発入院者の入院形態についての検討もすべき。

まとめ

- ▶ **行動制限最小化委員会の実態に関する全国調査を行い、727病院（45.0%）から回答。**
- ▶ **321病院から計477件の事例報告が得られた。**
- ▶ **5病院から好事例を収集した。**
- ▶ **行動制限最小化委員会が、行動制限の最小化に向けて、大きく寄与していた。**
- ▶ **本調査と「行動制限最小化委員会の業務のためのマニュアル」の活用が、我が国の精神科医療における行動制限の、さらなる最小化に結びつくことを祈念する。**