

【臨床教育講座】

臨床家のための実践と報告のすすめ：入門編

第4回 「精神障害編」

新宮 尚人*

はじめに

作業療法が職業として成り立つためには、「何に対して有効であるのか」、「社会においてどのように機能するのか」を明確に示さなければならない。さらに、他の専門職と一線を画するためには、「作業療法が、他の療法にはない固有性を持つこと」を説明できなければならない。専門職の存在価値は、臨床実践により様々な問題を解決できることにあり、そのプロセスを普遍性・再現性を備えて示す努力を続けなければ、実践根拠に乏しい経験的なアプローチとみなされてしまう危険性がある。

「臨床教育講座」シリーズでは、作業療法記録・報告文の書き方から効果判定のまとめ方、専門領域別の実践報告のまとめ方などを分かりやすく紹介することになっている。今回は「精神障害編」であるが、事例研究に留まらず、臨床で起こる現象を様々な切り口で検討し報告するための臨床研究について、筆者の経験を交えながら述べる。

表1 研究着手のためのセルフチェック

-
1. 研究報告をする意義が見出せない
 2. 研究のアイデアが浮かばない
 3. アイデアはあるがうまくまとめられない
 4. 学会発表はできるが、論文化できない
-

臨床研究

—何をどのように始めれば良い?—

臨床研究は、日々の臨床で得られた経験的な知見を客観的に検証し、新たな方向性を見出す過程である。「研究に取り組んで論文を書きたい」と思うが、何をどう始めたら良いか分からない。これは誰もがぶつかる最初の壁である。まずはどの段階で躊躇しているのか、表1を見ながらセルフチェックをして頂きたい。

1. 研究報告をする意義が見出せない

自分の提供している作業療法は、作業療法の利用者にとって十分納得のいく内容であろうか問うてみる。他者からは「作業療法士という専門職」をひとくくりにして評価されるので、「自分は頑張らなくても誰かが頑張れば大丈夫」と思うかもしれないが、そのイメージを作っているのは作業療法士、一人一人の実践であることに気づかなければならない。日々の実践を振り返り、修正を加え、より良いものを提供しよう

Special contributions from reports on clinical practice for occupational therapy practitioners: A course for beginners: Number 4 "Mental Dysfunction"

* 聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部作業療法学科

Naohito Shingu, OTR: Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Seirei Christopher University

1. Other uses : 転用 ・他に使い道はないか ・他分野への応用は	2. Adapt : 応用 ・他に似たものはないか ・過去に似たものはないか	3. Modify : 変更 ・変えたら 形, 色, 動き, 様式など
4. Magnify : 拡大 ・大きくしたら 強く, 長く, 多くなど	5. Minify : 縮小 ・小さくしたら 低く, 薄く, 分割など	6. Substitute : 代用 ・他のもので代用できないか 材料, 場所, 方法など
7. Rearrange : 再配列 ・入れ替えたら 要素, 配置, 対象など	8. Reverse : 逆転 ・逆にしてみたら 方向, 順序, 役割など	9. Combine : 結合 ・目的を組み合わせたら ・アイデアを組み合わせたら

図1 Osbornのチェックリスト²⁾とその例

とする姿勢は、専門職業人としての責務であると同時に、自身の仕事のマンネリ化やバーニアウトを防いでくれる。

2. 研究のアイデアが浮かばない

実務の中で遭遇する現実的な問題を解決するために、現在、足りないものは何か。あるいは、自分が作業療法を利用するユーザーの立場に立って考えてみる。例えば、川喜田によって開発されたKJ法¹⁾は、1つのカードに1つのアイデアを書き、それを分類することによって全体のアイデアを発想する方法で、概念を整理する方法として質的研究でもよく用いられている。また、ブレインストーミングの考案者であるOsbornによって提唱された9つのチェックリスト(図1)²⁾は、広く産業界で応用されており、他の領域で用いられる方法を作業療法の世界に導入することも、新しい発想を生むきっかけになる。このチェックリストの活用例として、筆者の実践を紹介する。

精神科病院では、再発や社会的理由などにより入院が長期化するケースが少なくない。公共交通機関の利用機会が減るなど、未経験による機能低下が徐々に進む中、社会復帰への動機づけを行うにはどうすれば良いか、看護スタッフと協議を重ねた。その結果、入院中に経験する身近な話題(食事や洗濯などの生活管理、服薬などの疾病管理、対人関係上のトラブルなど)

を取り上げ、どのような対処法があるかということ、参加者で考えるオープンセッションを実施することとなった³⁾。社会復帰のための援助プログラムでありながら、実施方法にアレンジを加えることにより、対象層を変化させたものである。図1で言えば、3. 変更, 7. 再配列, 9. 結合の利用に相当すると考えられる。

3. アイディアはあるがうまくまとめられない

直感的な発想はあっても、現状確認を行うにはデータがなければならない。そのためには、日ごろから検証可能な記録方法を心がける必要がある。例えば、作業療法処方時に、基本属性(性別、年齢、診断名など)に加えて作業療法開始日、利用形態(入院・外来)、実施形態(集団・個別)、作業活動種目などを記しておけば、あるタイミングで集計することで、1日の利用者数、疾患別の利用者数の経時的変化を見ることができる。他にも、作業療法の開始時期、作業種目やプログラムを切り口として、特徴に違いがあるか検討することも可能となる。実際にデータを眺めてみると、経験的な印象と大きな隔たりがあるのに気づかされることは少なくない。混沌とした状態を抜け出すには、自分なりの情報整理が必要である。

4. 学会発表はできるが、論文化できない

学会では、短時間で多様な聴衆に対して情報

1. 国際生活機能分類（ICF）の構成要素で整理

- ①生活機能と障害（心身機能と身体構造、活動、参加）の整理
- ②背景因子（環境因子、個人因子）の整理

2. 標的問題の絞り込み（見立て）

国際生活機能分類（ICF）の構成要素の相互関係を検討し、標的問題の絞り込みを行う

3. 介入の基本方針と手段の決定

標的問題を解決する基本方針と手段を決定する

4. 介入計画の立案

何のために（方針、目的）、どのような状態に（対象）、どのような形態で（個別、集団）、どのような負荷で（頻度）、何をするか（活動やプログラム内容）、いつまでに達成するのか（期間、終了の基準）を明記する

5. 評価指標とアウトカム指標を決める

目的が達成されたと判断する指標は何か

6. 介入経過と結果

評価指標とアウトカム指標の変化を中心に、生活（行動）上の変化を具体的に記述

7. 考察

変化をもたらした理由は何か、対象者にとっての意味、作業療法にとっての意味、社会的意味など

図2 事例報告のまとめ方（例）

をいち早く伝える⁴⁾ため、実践内容をそのまま報告することもある。しかし論文として残すためには、普遍性や妥当性など、いくつかの基準をクリアしなければならない。学術雑誌には査読制度があるので、研究方法、目的との整合性、先行研究との関係性などのチェックを受けて、それらを通過した論文だけが掲載される。論文の形にして初めて、利用可能な土俵に上がるのである。査読者からの指摘を受けることに抵抗を感じて論文投稿をためらうと耳にすることもあがるが、多くは同じ道を歩む同志としてのコメントであり、そこには教育的配慮がある。修正する過程そのものが論理的な思考のトレーニングとなるので、是非チャレンジして頂きたい。

以上のように、漠然とした苦手意識に対し、具体的に何がネックになっているのかが分かれば、対処法も明確になる。

事例報告から臨床研究へ

事例報告は、日々の実践が妥当であったか、どのようなポイントが功を奏して、その結果に

なったのか、後方視的に見ていく後ろ向き研究（retrospective study）と捉えることができる。一方、事例研究は、介入ポイントを決め、その変化を追うことにより効果があるかどうか、前方視的に見ていく前向き研究（prospective study）と捉えることができる。より良いアプローチを対象者に提供するためには、振り返りによって見えてきたポイントを手掛かりにして、次に出会う対象者に最良と思える介入を行うことが大事である。その際の介入プロセスとまとめ方は、およそ図2のようになる。

このプロセス（図2）の2. 標的問題の絞り込みでは、症状悪化に関係する思考や行動のパターン、ストレングス（その人が持つ強み）の発見など臨床上の見立てを行い、それを根拠として介入方針と手段を決定する。基本方針が「独居を目指すこと」である場合、その手段の1例は「退院支援プログラム」となる。また、基本方針が「ストレングスを活かすこと」である場合、その手段は「個人活動や集団場面での役割行動のセッティングなど」である。さらに、それらの手段が有効に機能しているかどうか目

表2 事実に基づく実践 (EBP: Evidence Based Practice)⁵⁾

段階	エビデンス (根拠) の強さ
I	優れた設計の多数のランダム化比較試験 (RCT) についての、少なくとも1つの系統的総説による強力な根拠
II	適切な設計で妥当な標本数のランダム化比較試験の、少なくとも1つによる強力な根拠
III	ランダム化がないものの優れた設計の試験、あるいは単一集団の前後研究、コホート研究、系列研究、対応させた症例-対照研究による根拠
IV	複数の総合施設か研究集団からの、優れた設計の非実験的な研究による根拠
V	評価の高い権威者の意見、あるいは臨床的根拠に基づいたもの、記述研究、専門委員会の報告

印となる評価指標を決め、その変化に注目する。例えば、亜急性期の対象者が作業療法で手工芸と軽スポーツに参加したことで、「ゆっくり眠れるようになった、食事がおいしくなった」というコメントをすれば、回復に向かっていると推測する。あるいは、就職のためのトレーニングプログラムを6ヵ月間実施した結果、作業行動尺度の得点が改善し、観察や本人のコメントから「作業を効率的に行えるようになった、人と交流ができるようになってきた」という印象が得られた場合、効果を感じることができる。

しかし、これは他の対象者にも一般化できることなのか、根拠を持って言いえることができない。作業療法が学術的基盤に基づく実践科学である以上、事実に基づく実践 (EBP: Evidence Based Practice)⁵⁾ (表2) でなければならない。ここに、臨床研究をする意義がある。

臨床研究のプロセス

経験的な知見を研究の形にするにはどのような条件が必要か、臨床研究の手順をたどりながら考える。

1. 研究疑問の設定

研究を開始する際には、最初に研究疑問を設定する。独自の視点で、意義深く実現の可能性が高い疑問を設定できれば良いが、初めは直感的な漠然としたものから出発することが多い。例えば、次のような例ではどうだろう。

「精神障害を持つ方に対する就労支援においては、作業療法の視点を活かした介入が有効であるという手ごたえを感じているが、どのよう

に示したら良いか分からない」。このような漠然とした問いを、検証可能な形に定義しなおす (操作定義する) 必要がある。この例では、「精神障害を持つ方に対する就労支援」、「作業療法の視点を活かした介入」、「有効である」という3つの概念の操作定義が必要である。例えばそれらを、表3のように定義してはいかがだろう。

対象者の発症年齢や職業経験の有無を加味すれば、さらに絞り込みができる。また、生産的活動に特化した作業体験の振り返りか、余暇活動も含めたプログラムにするのか、という定義づけもできる。アウトカムを就労の転機に決めたことで、他職種からも理解されやすいものとなる。そして、これらは量的指標に置き換えることが可能である。

2. 文献レビュー

文献レビューは、最も重要なプロセスである。その目的は、これから調べようとするテーマについて現時点でどのような事実が明らかになっているか、その上で今回の取り組みには新規性があるのか、確認することにある。まずはタイトルだけ見て、関係のありそうな抄録 (サマリー) に目を通す。そして、今回の研究と関連があると判断した文献を、じっくり読む。常に、最新のものから過去に遡っていくことが文献検索の秘訣である。最新の論文に引用されている文献を手に入れてレビューすると、そのテーマの研究の流れを効率的につかむことができる。

文献の入手方法は、図書館で学術雑誌を手にして読んだり web 検索をすることになる。図書館に目当ての学術雑誌があるかどうかは、オ

表3 操作定義の例

<p>【研究疑問】</p> <p>精神障害を持つ方に対する就労支援においては、作業療法の視点を活かした介入が有効であるという手ごたえを感じているが、それをどのように示したら良いか</p>
<p>【操作定義】</p> <p>1. 精神障害を持つ方に対する就労支援 DSM IVにより統合失調症と診断されており、就労の意志のある方への支援</p> <p>2. 作業療法の視点を活かした介入 作業体験の振り返りを含めたトレーニングプログラム（1回1時間、週に3回）を6ヵ月間実施する</p> <p>3. 有効である プログラム終了後3ヵ月以内に、何らかの形で就労（あるいは内定）した人が、参加者の半数以上である状態とする。ただし就労とは、福祉工場・作業所などの保護就労、およびアルバイトを含むとする</p>

ンライン蔵書目録システムである OPAC (Online Public Access Catalog) で確認できる。目当ての雑誌があれば、その雑誌の直近5年分の論文タイトルを確認する。例えば、本誌（学術誌「作業療法」）では、その年の最終号（第6号）の巻末に1年分の掲載論文が一覧になっている。5年分をレビューするためには、わずか5冊に目を通すだけで良く、それほど労力は要しない。そこから、自分の研究に関連しそうな論文を手に入れると効率的である。

web 検索では、ある一定の期間を経過すると全文を無料でダウンロードできる論文も増えているので、活用をおすすめる。英文論文は見慣れないうちは抵抗があるが、目的や結論の書き方にはある程度決まった表現があるので、意外と理解しやすいことに気づかされる。

3. 研究計画書の作成

1) 調査対象の選定

除外条件を設定して標本調査を行う⁶⁾。標本は、母集団の特性を反映している一部を取り出したもので、その集団の特性を調べることは、母集団の特性を調べるに等しいと解釈される。

研究計画書が書ければ研究の半分以上は終わりである。なぜなら、残された工程は計画の通りにデータ収集をし、分析結果をまとめるだけだからである。そう考えると、きちんとした研究計画書が、いかに大切であるかが分かる。

2) 調査票の作成と予備研究

調査研究の調査票を用いて対象者よりデータ収集する場合、研究者間の相互チェック、少数人数での予備調査をして、項目の偏り、並び順、表現などの項目内容に修正を加えるプロセスが必要である。ここでは詳細は割愛する。

3) データ収集方法の決定

作業療法は何に対して有効か、どのような状態になったら有効と見なすのか、それを判断する指標は何か、これらを具体的に意識しなければならぬ。先述の「ゆっくり眠れるようになった、食事がおいしくなった」という例では、評価指標となるのは睡眠時間（入眠、覚醒時刻）と食事の摂取状況（量、内容）である。その場合のアウトカム指標は回復度合いであり、例えば入院期間が短縮されたかどうかで判断されるべきであろう。また、就職のためのトレーニングプログラムを6ヵ月間実施した結果、作業行動尺度の得点が改善し、観察や本人のコメントから「作業を効率的に行えるようになった、人と交流ができるようになってきた」という印象を得られた場合は、複数事例で検証する必要がある。例えば、20人に対して就職のためのトレーニングプログラム（1回1時間、週に3回）を6ヵ月間実施し、作業行動尺度の得点変化を平均値で見た場合のアウトカムは、終了後3ヵ月以内に20人のうち何人が就労に至ったかということになる。これらのデータが得られるような収集方法を選択する。

4. 研究の実施

1) データ収集

カルテなど記録物からの収集、質問票への記入やインタビューによる対象者からの直接収集、そして客観的観察から収集する方法が挙げられる。実際には研究計画の段階で決め、それに従って着実に収集する。

2) データ分析とまとめ

「研究に取り組んでみたいが、統計の知識がなくて不安…」という声もよく聞かれるが、統計検定の基本的な考え方が反証の論理（すなわち「差がある、 $A \neq B$ 」という仮説を証明するために、「差がない、 $A = B$ 」という仮説が確率的に矛盾することを証明する）⁷⁾であることと、統計手法を正しく選択するための条件を知っていれば、困ることはない。その条件とは、①母集団の分布のタイプ（正規分布か非正規分布か）、②測定尺度の区別（名義尺度、順序尺度、間隔尺度、比尺度のいずれか）、③独立データと関連データ（得られたデータは同じ人からか違う人か）などである。

統計検定はデータ分析の1つの手段であり、統計法の理解にこだわり過ぎて、研究着手をためらうことがあれば本末転倒である。

5. 報告（学会、論文など）

研究成果の報告の仕方は手引書をご覧いただきたいが、学術論文において絶対に欠かさない要件は、「論理的に記述されているか」という点である。筆者は、論文執筆や査読の際には5つのポイント（表4）を念頭に置いている。

方法は、目的を達成するための手段である。「豊の上で手足を動かしていても泳げるようにはならない」という例えは、目的に対する方法のミスマッチを述べたものであるが、作業療法の介入や研究における測定尺度の選択においても同様のことが起こりうる。結果は、方法によって導かれたものであり、方法で説明されていない結果が突然出てくることはないはずである。その場合は、方法での説明が不足していないかチェックする必要がある、自分の解釈が入らず客観的な記述であるかどうかとも重要である。

表4 論理的な記述のためのチェックポイント

- | |
|----------------------------|
| 1. 方法は目的を達成するための手段となっているか |
| 2. 結果は方法によって導かれたものか |
| 3. 考察は結果に対応しているか |
| 4. 結論は目的に対する内容が簡潔に述べられているか |
| 5. 論文タイトルは内容を十分反映しているか |

考察は、結果に対して自分の考えを述べる箇所である。結果で述べたことは必ず考察で触れるべきで、結果が2つあれば考察も2つあるはずである（最後に統合されることもある）。目的に対する結論が簡潔に述べられていると、論文全体の整合性を感じることができる。論文タイトルは、内容を十分に反映したものとするために、最後に記述すると良い。

臨床研究を始めるためのコツ

最後に、筆者自身のこれまでの経験から、臨床研究を始めるためのコツについて述べる。

1. 専門知識はバランス良く

卒業して数年間は、精神力動論をベースとした症例検討会で、先輩作業療法士のコメントを頼りに臨床推論のトレーニングをしていた。しかし、心理的解釈への偏りを感じ、「精神障害のリハビリテーション」について全体を網羅的に解説している書籍を手に入れ、現在自分が取り組んでいることの位置づけを確認した。その中で、学習理論に基づく認知行動療法のようなアプローチや脳科学の発展により精神疾患の捉え方に変遷が見られるのを知ると、関連書物を順次買い足していき、知識に偏りがないように意識した。総説やジャーナルの特集をスクラップしておくことも良い方法である。

2. 研究への動機づけ

研究への動機づけは、どのような場合になされるか。筆者の場合は、研究に没頭している人の具体的なエピソードを知った時、偉人たちの伝記を読んだ時、NHKの特集番組を見たあと、学会発表などで建設的な意見を頂いた時であっ

た。外からの刺激を上手に利用して、内発的動機づけに変えていくことをすすめたい。

3. 研究アイデアの発想

研究のアイデアが湧くのは、散歩中、テレビを見ている時、専門以外の本を読んでいる時、睡眠時（寝入り、中途、起床時）などリラックスしている時に多い。問題意識と、知識というバックグラウンドがあることが前提だが、一人の時間や、反対に仲間とのディスカッションの時間（研究とは無関係な話題でも可）を持つことで、思わぬ発想が湧いてくることもある。

4. 次の行動へのきっかけを作ること

行動へのきっかけは、ちょっとした工夫で作れるものである。筆者は以下のことを心がけている。

- 1) 本のタイトルが見えるように書棚に並べる（重ね置きを避ける）。
- 2) 積読（つんどく）をする（気になった本はとりあえず買う。いつか必ず役に立つ）。
- 3) 興味のある学術雑誌のデータベースへのショートカットを Web 端末に作る。
- 4) ファイルのタイトルだけでも作りパソコンのデスクトップに保存する。
- 5) 翌日の To-Do リストを作って帰る（または朝一番に作る）。

5. 臨床研究の経験者に相談を

実践報告はできるが、それを研究の形にする方法が分からなければ、臨床研究の経験者に相談してみよう。特に、教育に従事する作業療法士は、職務の一部として研究活動を行っている。筆者自身、初めての国際学会でのエントリーでは、身近に経験者がいなかったためメールなどで事前にご挨拶して、遠方まで直接指導を仰ぎに行った。急な押しかけにも関わらず、初対面の筆者に快くご指導頂いた。頼られて嫌な気持ちになる人はいない。

おわりに

全体を眺めてみると、本稿をまとめる作業は、

筆者自身がどのようなプロセスを経て、実践報告をしたかという思いに至ったかをまとめること、そのものであった。10年ほどの臨床経験を経て大学院に進み、精神心理現象を言葉で表現し、数値化することで量的比較が可能となるのを学んだが、一方で、数値化の過程で大事な質的事実を削ぎ落としてしまっているのではないかというジレンマに陥ることもあった。しかし、「実践している者は手ごたえを感じていても、誰が見てもそうだと思える形にしなければ、何もしていないに等しい」という指摘にも納得がいく。経験的に当たり前だと思えるような結果でも、データで示していくことはやはり必要であると思う。

後半に述べた「臨床研究を始めるためのコツ」は、ビジネス書や自己啓発本からのヒントを現状に取り入れたものである。できることから始めてみたいという気持ちになって頂ければ幸いである。

文 献

- 1) 川喜田二郎：発想法—創造性開発のために—。中公新書，中央公論新社，東京，1967，pp.65-115.
- 2) Osborn AF (豊田 晃・訳)：創造力を生かす—アイデアを得る38の方法—。創元社，大阪，2008，pp.152-230.
- 3) 新宮尚人，落合美穂，河合桃子，竹辺雅美，安藤晶仁：慢性期の長期入院患者を対象とした教育的プログラムの試み。作業療法 22：253-261，2003.
- 4) 鎌倉矩子，宮前珠子，清水 一：作業療法士のための研究法入門。三輪書店，東京，1997，pp.144-146.
- 5) 山下由美，吉川ひろみ：根拠に基づいた作業療法 (EBOT) の現状。OT ジャーナル 36：309，2002.
- 6) 古谷野亘，長田久雄：実証研究の手引き—調査と実験の進め方・まとめ方—。ワールドプランニング，東京，1992，p.46.
- 7) 市原清志：バイオサイエンスの統計学—正しく活用するための実践理論—。南江堂，東京，1990，p.16.