厚生労働省科学研究費補助金
「医療観察法における円滑な社会復帰を促進するための連携等の方策を推進するための研究」
分担研究「医療観察法医療の効果検証と系統的教育・研修モデルの構築」
医療観察法医療に関わる支援者向け研修動画

医療観察法病棟における心理的安全性

（第21回医療観察法関連職種研修会（2026/6/26奈良）基調講演より一部改変）

北海道大学病院附属司法精神医療センター
賀古 勇輝

本日の内容

- 心理的安全性とは
- 多職種チームにおける心理的安全性

本動画

- 患者にとっての心理的安全性 → 限定公開動画

本日の内容

- 心理的安全性とは
- 多職種チームにおける心理的安全性
- 患者にとっての心理的安全性

心理的安全性（Psychological Safety）とは

- 1950～1960年代から使用されていた用語だが、組織行動論の概念として現在の意味を確立したのは、1999年のエイミー・エドモンドソンの論文
- エドモンドソンは組織行動論・経営学の研究者で、医療機関を対象とした研究を行っていた際、病院で起こるミスとチームワークの関係を調査し、効果的なチームほどミスが少ないという結果を予想していた。ところが、チームワークが良いチームほど、エラーが多く見られた。

➡ミスが多いから報告が多いのではなく、ミスを安心して報告できる職場ほど、学習が進み、安全性が高い

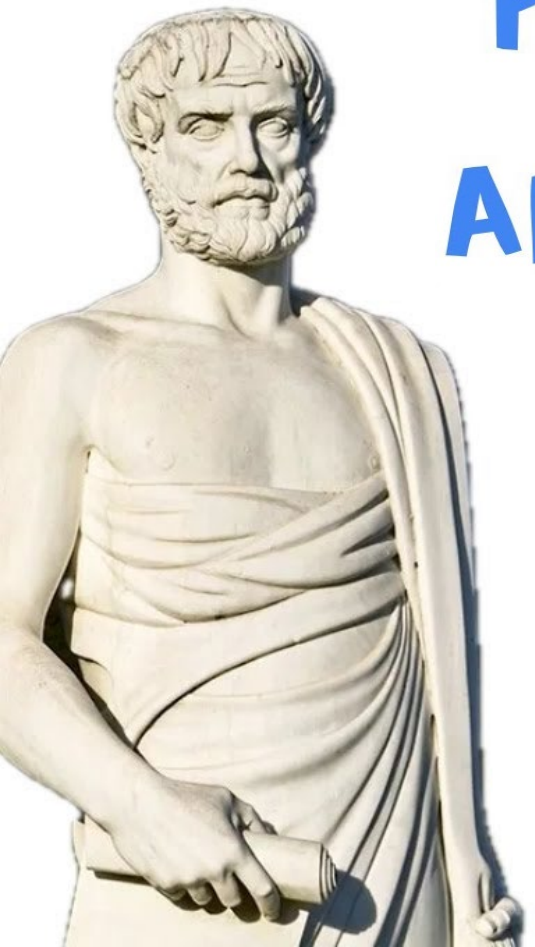


心理的安全性とは

組織やチームの中で、**自分の意見や疑問、懸念、失敗などを表明しても、他者から非難されたり、拒絶されたり、不利益を受けたりしないと感じられる状態**

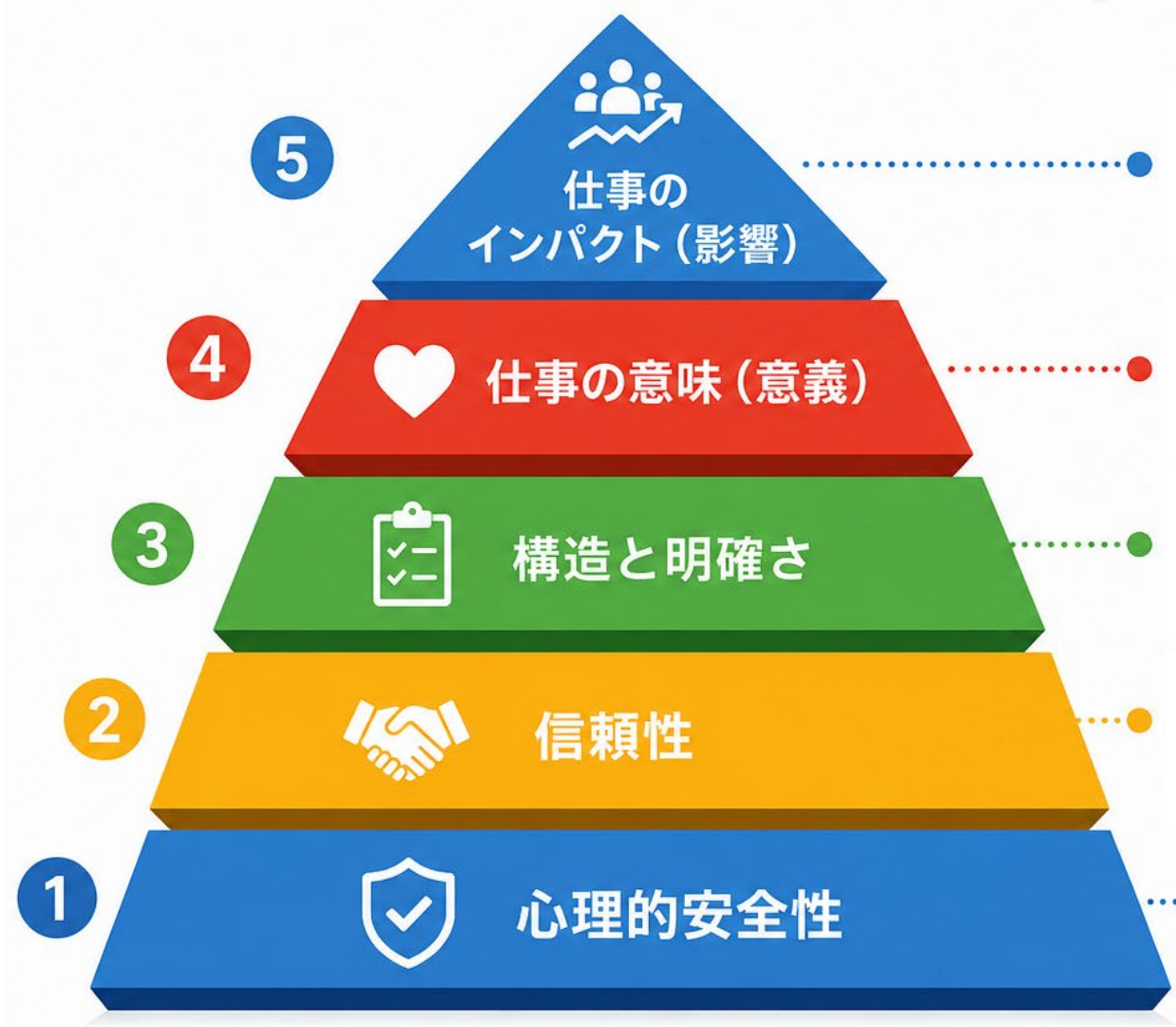
Google

Project Aristotle



- 2012～2015年にGoogleで行われた大規模な社内研究
- 高い成果を上げるチームにはどのような特徴があるのかを明らかにする目的
- メンバーの学歴、IQ、性格、経験年数、チーム構成などが成果を左右すると考えられていたが、明確な関連なし
- 最も重要な要因として浮かび上がったのが**「心理的安全性」**
- これ以降、「心理的安全性」が企業・医療・教育分野へ急速に普及

プロジェクト・アリストテレスが示した効果的なチームの5つの要因



自分たちの仕事は社会や組織に影響を与えている

この仕事は自分にとって意味がある

役割・目標・計画が明確である

お互いに責任を果たす

安心して発言・質問・失敗報告ができる

心理的安全性の４つの不安（対人リスク）

1 無知だと思われる不安

「こんなことも知らないの？
と思われたらどうしよう…」



質問や相談、確認をためらう
（＝学びや気づきの機会を失う）

2 無能だと思われる不安

「役に立たない人だと
思われたらどうしよう…」



助けを求めたり、意見を出したり
することをためらう
（＝成長や貢献の機会を失う）

3 邪魔をしていると思われる不安

「余計なことを言って、
迷惑だと思われたらどうしよう…」



意見やアイデア、気づきを
伝えることをためらう
（＝改善やイノベーションの機会を失う）

4 否定的だと思われる不安

「批判的だと受け取られて、
嫌われたらどうしよう…」



問題点の指摘や、異なる意見を
伝えることをためらう
（＝リスクや課題の見逃しにつながる）

（Ryan & Oestreich, 1991）

心理的安全性を低下させるセリフ

無知だと思われる不安	「そんなことも知らないの？」「常識でしょう」 「前にも説明したよね？」「考えれば分かるでしょ」 「それ知らないのはまずいよ」「まず自分で調べて」
無能だと思われる不安	「どうしてこんなことをしたの？」 「またあなた？」「またインシデント？」 「普通は失敗しないよ」「ありえない」
邪魔をしていると 思われる不安	「もう決まったことだから」「あなた経験浅いから」 「そこまで考えなくていいから」 「余計なことを言わなくていいから」
否定的だと思われる不安	「批判ばかりだね」「ネガティブだな」 「空気を読んで」 「チームワークを乱さないで」

心理的安全性を低下させる行動

















心理的安全性を高める言動

場面	心理的安全性を高める言動
質問	「確認してくれてありがとう」
ミス	「何が起きたか一緒に考えよう」
提案	「その視点は重要ですね」
異論	「懸念点を教えてください」
患者対応	「もう少し詳しく教えてください」
リーダー	「私の見落としはありませんか？」

心理的安全性を高めるための視点

- 異なる価値観に対して寛容であり続ける
- アンコンシャスバイアスを自覚する
- 人にやさしく、結果に厳しく
- 「ヒト」ではなく「コト」
- 「弱み」や「失敗」も自己開示してうまく使う
- ハラスメント未満の「小さな攻撃」（マイクロアグレッション）に要注意
- スタッフの心理的安全性が低い病棟で、患者さんに安心感は与えられない



「仲が良いこと」とは異なる

- 心理的安全性は、単に人間関係が良いことや、対立がないことを意味するわけではない。**必要な指摘や議論**ができる、**異なる意見を表明**できる、**建設的な対立**が許容されることが重要





✕「何を言っても許される」「責任を問われない」「厳しい指摘をしない」

組織の大きさと心理的安全性

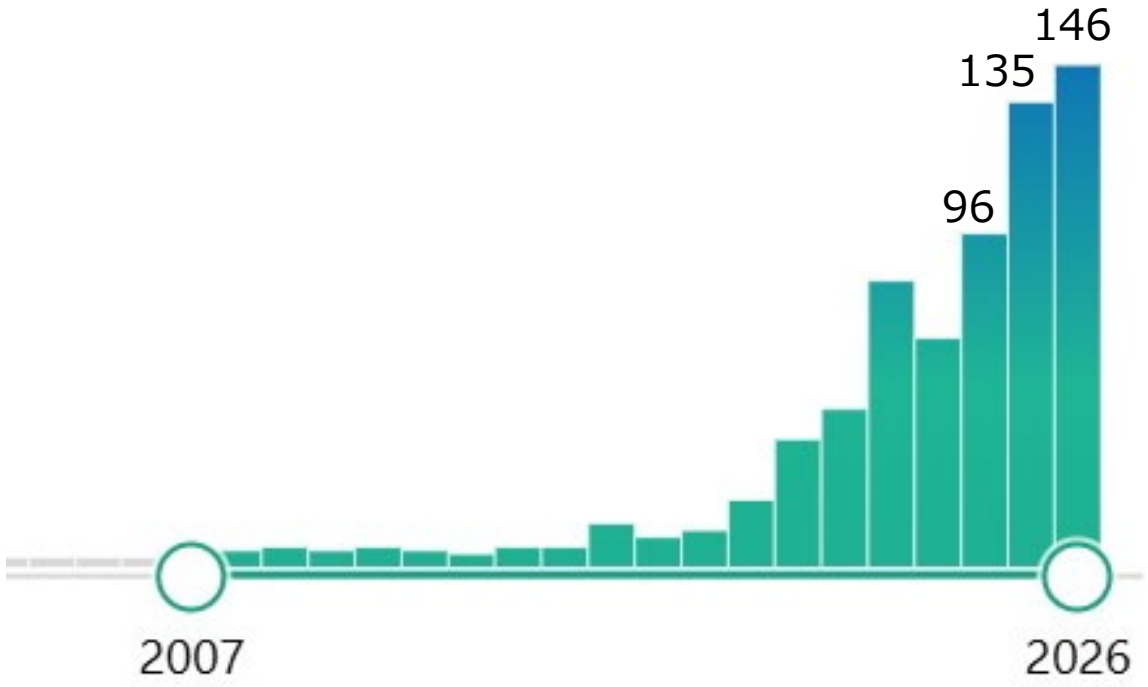
大きな組織

- 性善説 ➡ 性悪説に傾きやすい。
- 組織をまとめるために、多様な考え方の許容度が低下し、管理主義的になりやすい。
- 医療機関では看護部が要注意

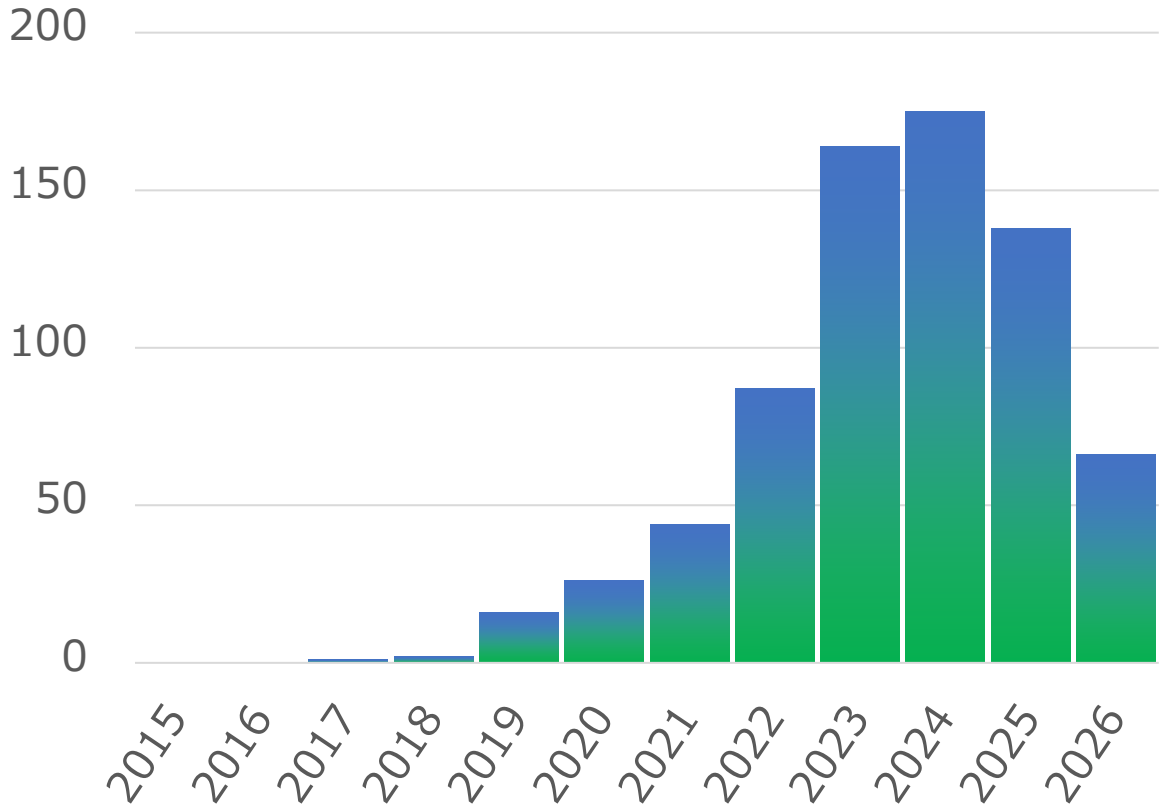
小さな組織

- 個人の影響力が大きく、一人の言動で心理的安全性が容易に変化しやすい
- 組織外からの意見を取り入れる必要性

PubMed検索でタイトルに
”psychological safety”が入っている文献：計584件



医中誌検索でタイトルに
”心理的安全性”が入っている文献
：計719件（会議録含む）



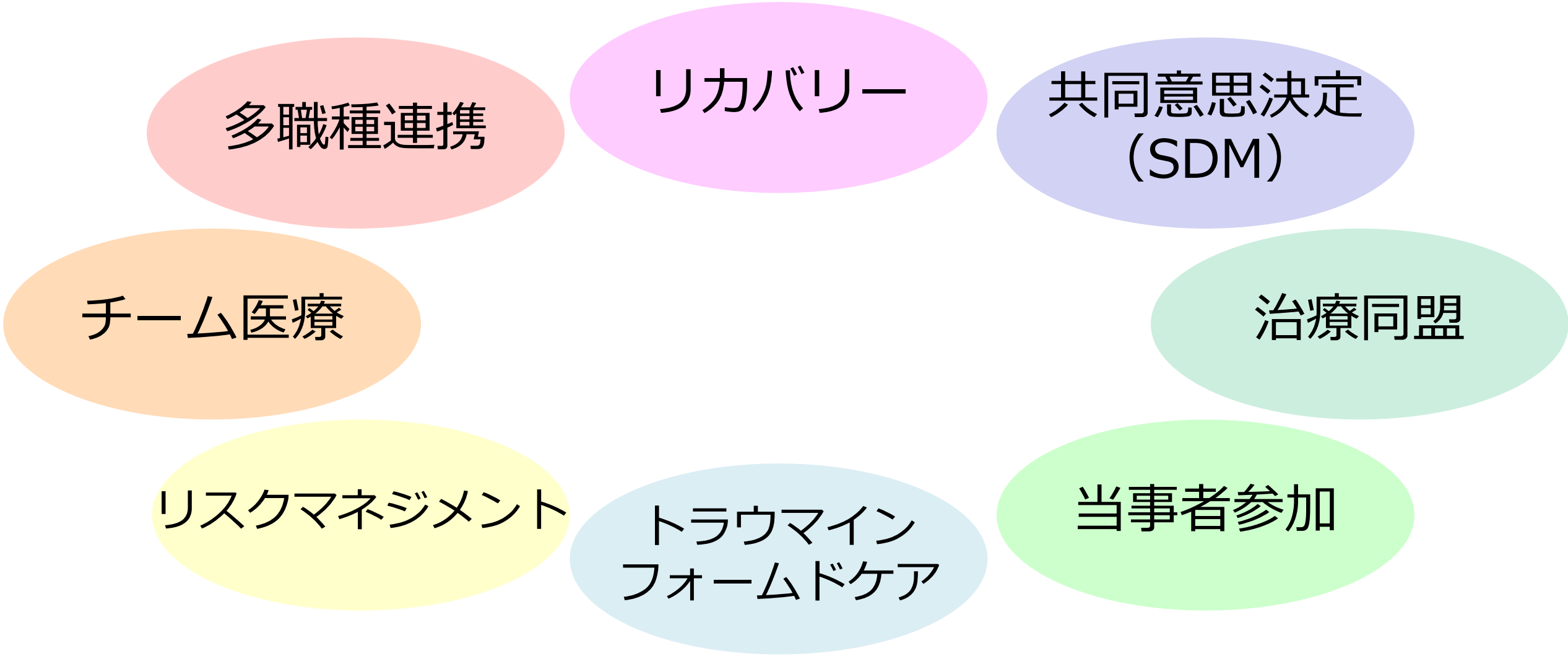
医療における心理的安全性

◆ 医療チームのメンバーや患者が、疑問、懸念、失敗、意見などを安心して表明できる状態

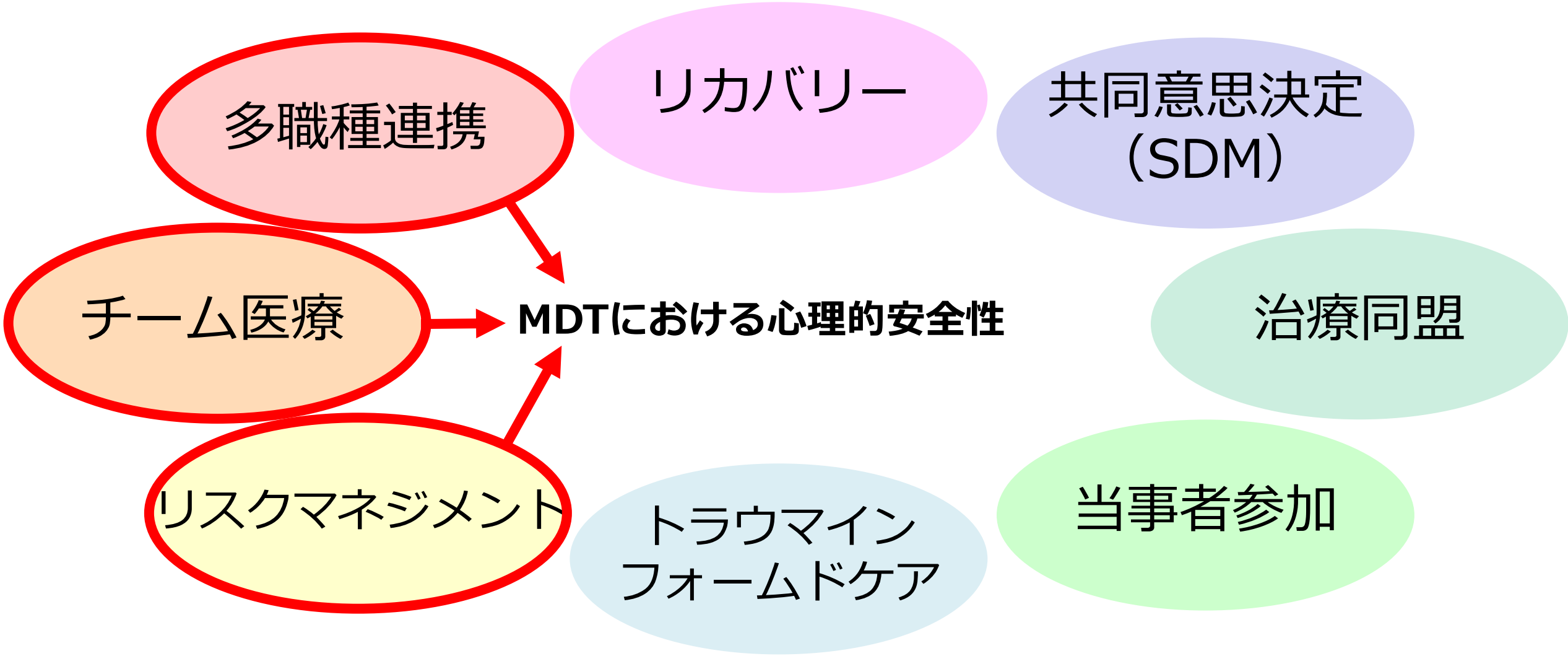


◆ システマティックレビューで、心理的安全性が高いチームほど、エラー報告が促進されたり、学習行動が増えたり、患者安全文化が向上したりする可能性が示されている。（Graileyら, 2021）

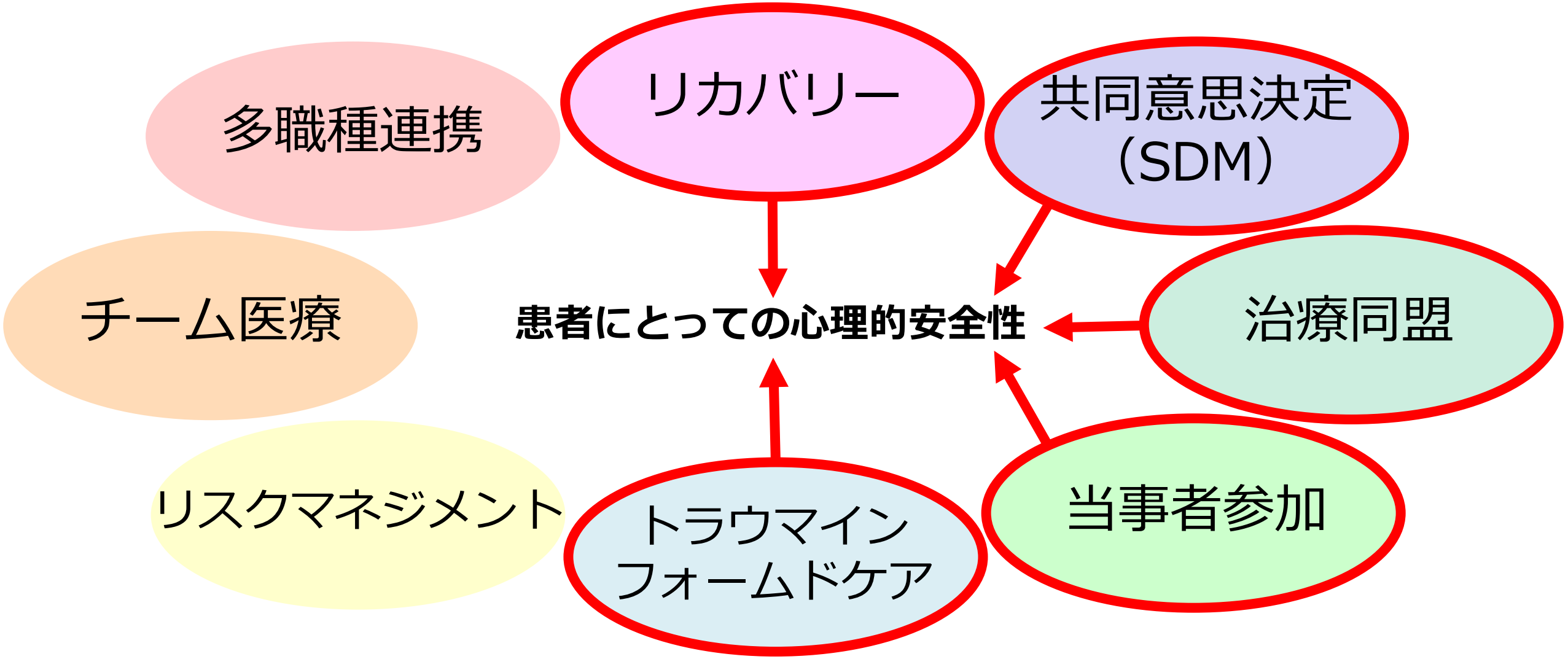
精神医療における心理的安全性



精神医療における心理的安全性



精神医療における心理的安全性

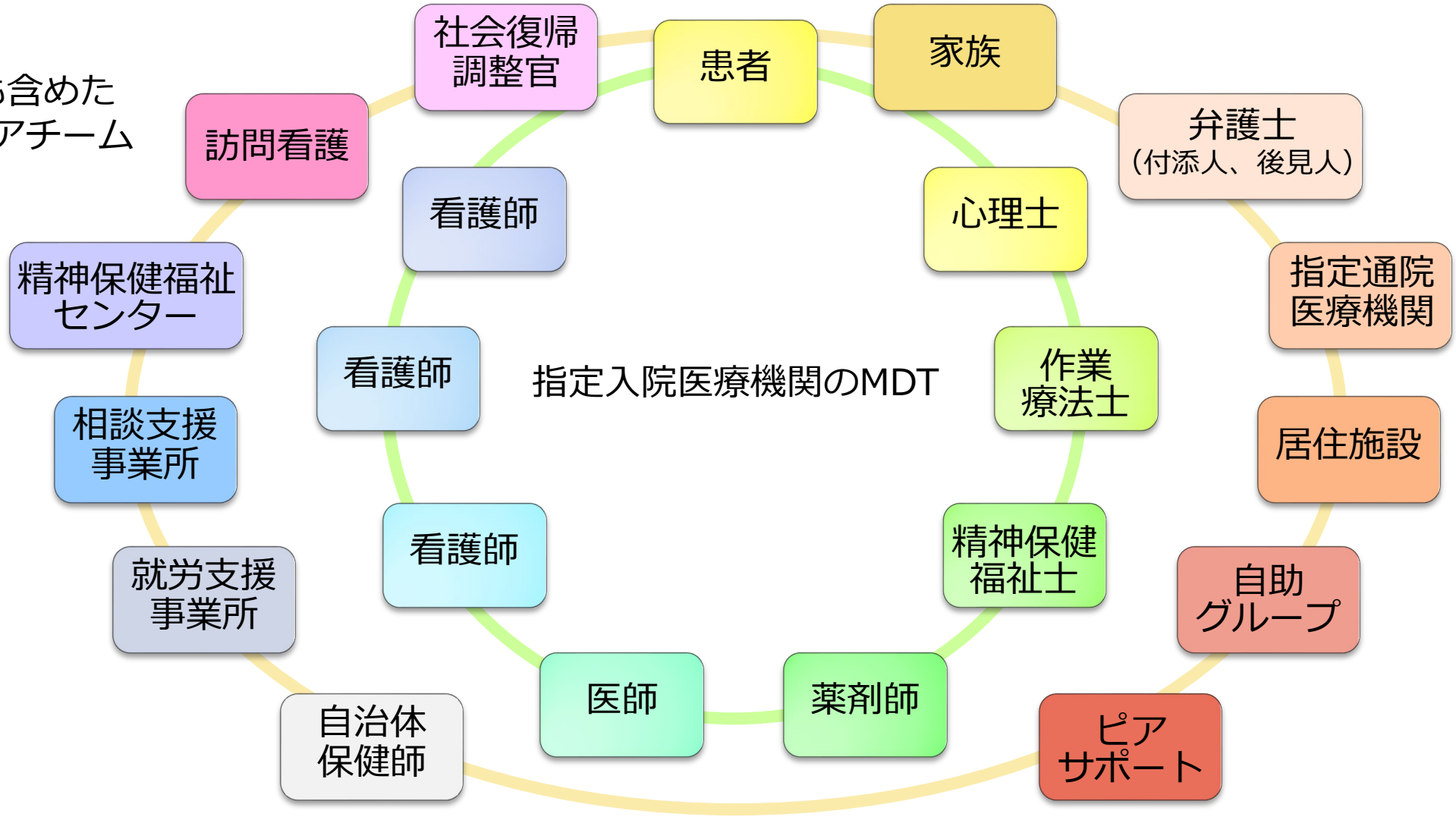


本日の内容

- 心理的安全性とは
- 多職種チームにおける心理的安全性
- 患者にとっての心理的安全性

多職種チーム（Multi Disciplinary Team: MDT）

地域も含めた
拡大ケアチーム



多職種チームにおける医師の位置づけ

「日本では医師の法的な権限や責任が大きいことに医師も他職種も順応し、医師主導の権威主義的な傾向が助長され、独特な医療文化が形成されていると言われてきている。そこから脱却するために、**医師は自分が決めたいところを我慢し、他職種は医師に頼りたい気持ちを抑え、時には堂々巡りの議論に耐えながら合意形成能力を高めていく努力が全職種に求められている**」

（司法精神医療等人材養成研修会教材集）

◆ 医療観察法病棟では医師の指示箋ができる限り排除されている。残っているのは処方箋と食事箋のみ。



- 医師が個室や医局にこもり、病棟にたまにやって来て、他職種が指示・承認を得るという構図
- 医師の処方に他職種は納得できていないが、口出しできない。
  生物学的治療が尽くされていない中で、他職種が心理社会的療法を行わなければならないつらさ
- 熱心で優秀なコメディカルスタッフではあるが、自身の専門性へのプライドが高く、周囲が口出ししづらい
- 病状の悪い患者に日々対応し、ストレスが蓄積した看護師が、担当MDTに対して批判的になる



- MDT医療を「分業」にせず、「コラボレーション」にする。
  業務の重なりを作る。
- 口数の多い人・仕切りたがりの人は発言量を我慢し、自己主張の苦手な人は事前に最低限主張することを決めておく。
  その場に流されない。
- 医師は、自分よりも優秀なコメディカルスタッフの方が患者を回復させられていることを認め、白旗を上げる経験を。
- スタッフの心理的安全性や患者の心理的安全性、医療倫理などをテーマとしたカンファレンスをやってみる。

令和5,6年度厚労科研「指定入院医療機関の医療や処遇の均てん化に関する研究」（壁屋班）

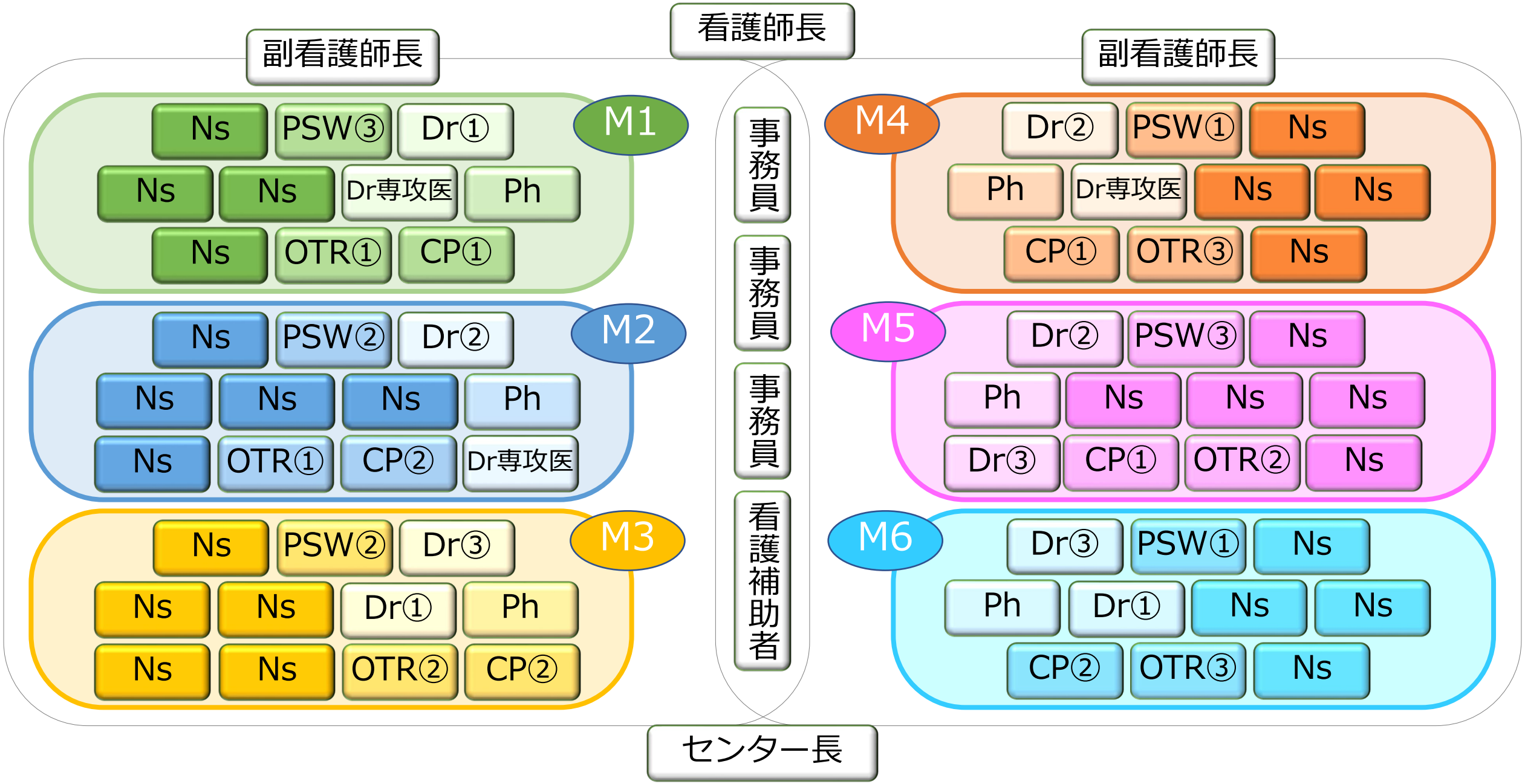
表3　パフォーマンス指標と職員個人単位調査の順位相関（スピアマン）

		平均在院日数 n=27	処遇終了率 n=26	隔離実人員 n=27	拘束実人員 n=27	CLZ処方率 n=26	CP換算 n=26
職業性ストレス簡易調査票下位尺度	仕事の量的負担	−0.161	0.203	−0.064	0.02		
	仕事の質的負担	−0.023	0.056	−0.223	0.1		
	仕事の身体的負担	0.093	0.007	−0.180	0.0		
	仕事のコントロール	0.032	−0.187	−0.136	−0.1		
	技能の活用	−0.241		−0.052	0.0		
	職場での対人関係	−0.253	−0.481 *	0.086	−0.359		0.337
	職場環境	−0.075		0.036	−0.090		−0.212
	仕事の適正	0.097	−0.112	0.050	−0.2	0.241	0.109
	働きがい	−0.016	−0.266	−0.015		0.364	−0.036
	活気	−0.272	−0.050	−0.060		0.456 *	−0.041
	イライラ感	−0.088	−0.200	−0.1	−0.087		−0.175
	疲労感	−0.350	−0.047	.124	0.		
	不安感	−0.307	0.019	−0.099	0.		
	憂うつ感	−0.225	0.128	−0.075	0.		
	身体愁訴		0.213	−0.197	0.		
	上司の支援	−0.386 *	−0.263	−0.059			
	同僚の支援		−0.441 *				
	家族・友人の支援	−0.204		0.110	0.31		
	仕事の満足度	−0.236	−0.143	0.019	−0.065	0.320	−0.220
	家庭の満足度	−0.172	0.150	−0.005	0.095	0.178	−0.110

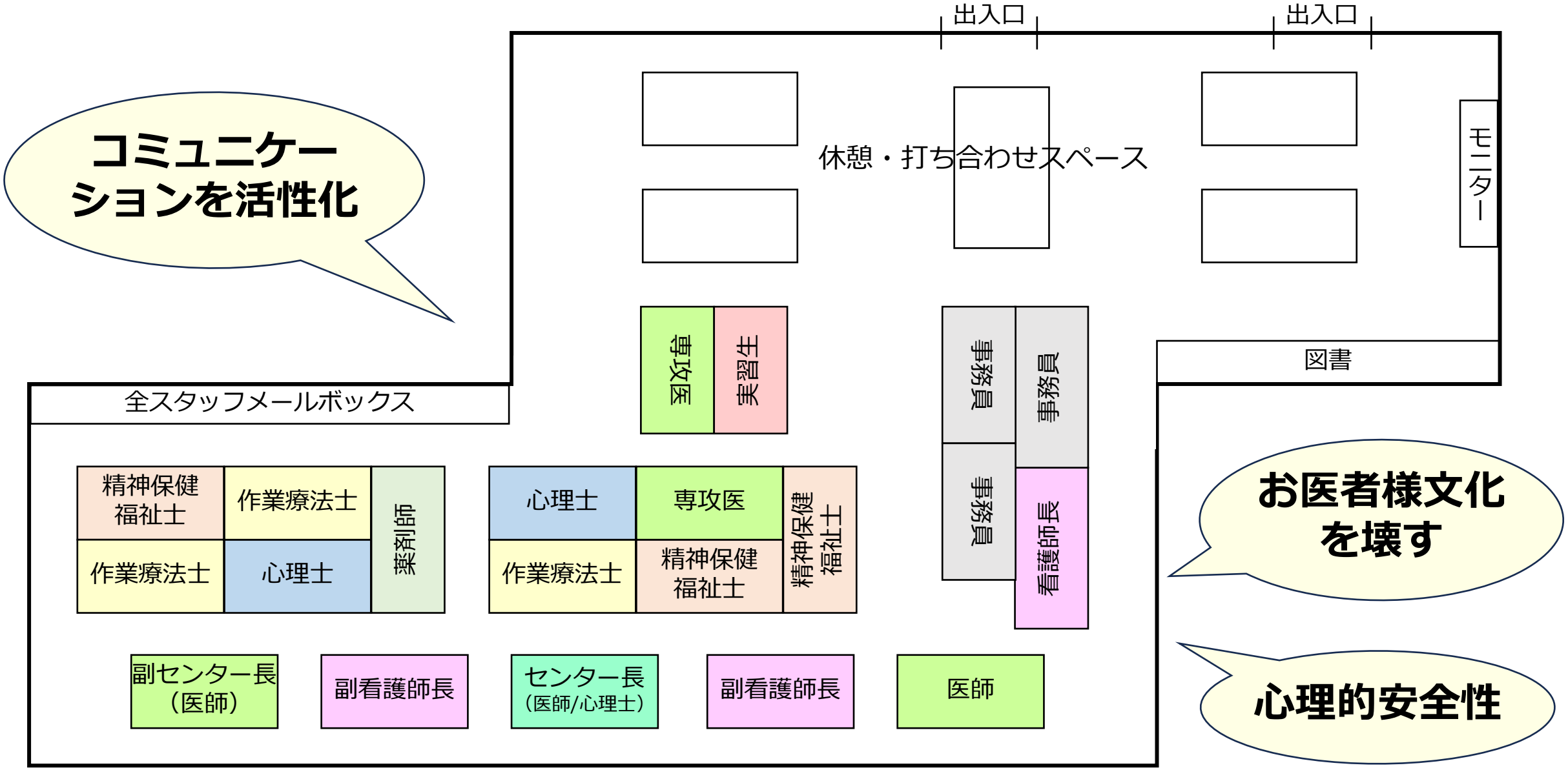
【上司の支援】と平均在院日数が短さが相関

【職場での対人関係】の良さや【同僚の支援】が処遇終了率の低さと相関

北大司法精神医療センターのチーム構成



当センターのスタッフルーム



本日の内容

- 心理的安全性とは
- 多職種チームにおける心理的安全性
- 患者にとっての心理的安全性

本日の内容

- 心理的安全性とは
- 多職種チームにおける心理的安全性
- 患者にとっての心理的安全性　→ 限定公開動画

北大司法精神医療センターの目標

1. 患者さんを大切にし、安心感を持ってもらえる病棟を目指します。

2. 多職種チームで患者さんを深く理解し、治療共同体を通して信頼関係を築き、穏やかな生活を取り戻すための支援を行います。

3. 被害者・家族・社会それぞれの視点を忘れずに医療観察法に基づく医療を実践します。

4. 医療の透明性を保ち、地域精神医療・精神保健福祉と互いに高め合える連携を目指します。

5. 大学病院の医療観察法病棟として質の高い医療を開発・実践し、司法精神医療を担う人材を育てます。

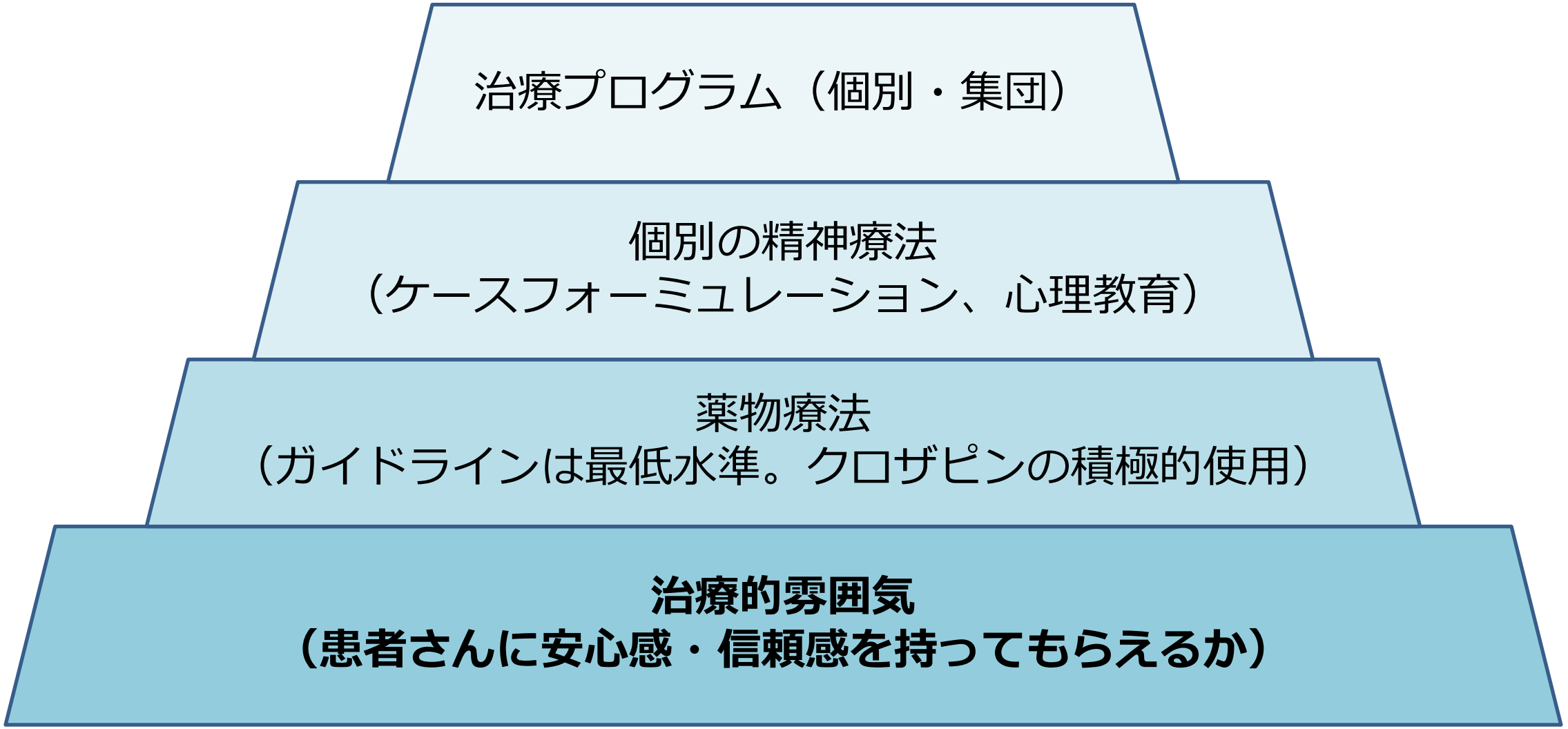
FORENSIC PSYCHIATRY CENTER,
HOKKAIDO UNIVERSITY HOSPITAL

医療観察法入院患者の特徴

- 主診断は統合失調症が大多数で、その多くは治療抵抗性症例
- 発達特性や知的制約を有している症例が多い
- 逆境的体験を持つ患者が多い（小児期に限らず、特に発病後）
- 人間不信、精神医療不信に陥っている患者が多い
- 誇大妄想、誇大的な言動を呈する症例が多い
- 精神障害に加え、重大な他害行為を行ったという二重のハンディキャップを背負って、社会復帰を目指していかなければならない。
- 社会的なスティグマを最も強く受ける人達

最も安心感が損なわれた人達

医療観察法病棟での治療のイメージ



（岡山県精神科医療センター来住先生のスライドを改変）

患者さんは誇大性の鎧を付けて一人ぼっちで戦っている

統合失調症の背景にある＋αを見逃さず、そこへの手当てを

自傷

誇大性

病識欠如

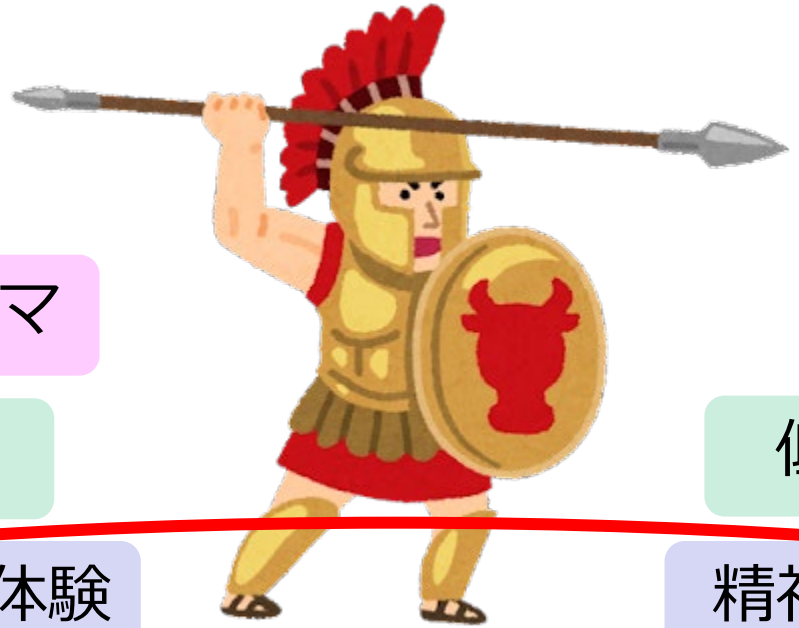
回避

暴力

拒否

攻撃性

セルフスティグマ



傷ついた自尊心

低い自己肯定感

医療での逆境体験

精神病症状のトラウマ

職場での逆境体験

家庭での逆境体験

トラウマ

学校での逆境体験

逆境的小児期体験

ADHD特性

知的制約

ASD特性

愛着の問題

トラウマは語られることで歴史になる。
語られないトラウマは歪んで神話となる。（Koh, E）

狭義のトラウマだけでなく、広く逆境体験も

統合失調症の場合、妄想もあいまって歪み方が著しい

語ってもらうためには、
- 強固な治療関係
- 疾患の生物学的側面をしっかり治療（クロザピンなど）
- 土台となる認知機能



安心して語れる場（心理的安全性）を作ること

患者さんに鎧を脱いでもらうためには

安心感を送り続ける



チームで！



加害者である患者さんの「被害者性」を理解する

患者さんを皆で大事にする文化を作る。治療的雰囲気の重要性

患者さんは誇大性の鎧を付けて一人ぼっちで戦っている

病識の形成

障害受容

内省の深化



自尊心

自信

自己肯定感

発達特性や
逆境的体験への注目

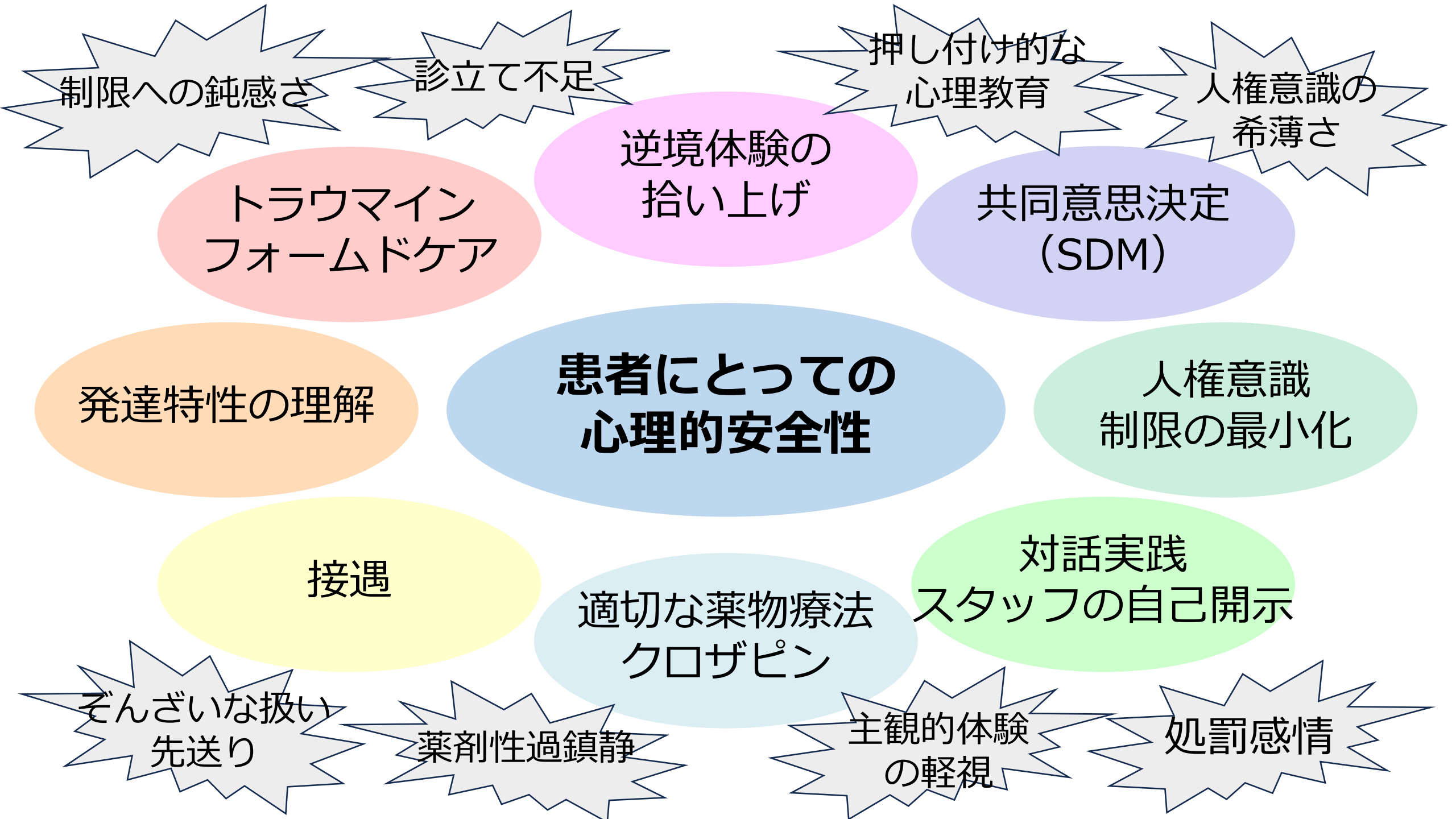
治療同盟

心理教育

クロザピン

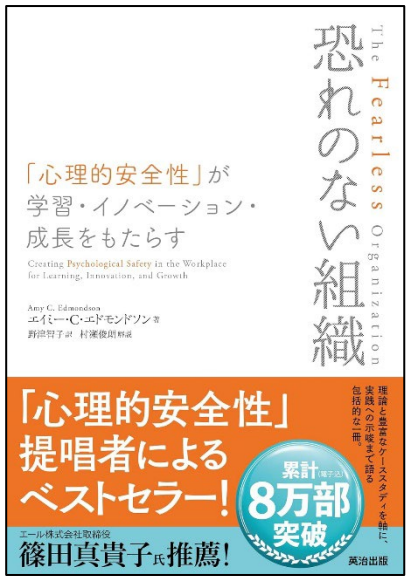
安心感

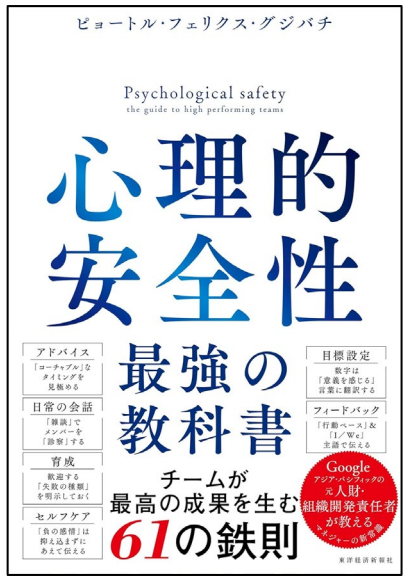
認知機能の改善


制限への鈍感さ
診立て不足
押し付け的な
心理教育
人権意識の
希薄さ
逆境体験の
拾い上げ
トラウマイン
フォームドケア
共同意思決定
（SDM）
発達特性の理解
患者にとっての
心理的安全性
人権意識
制限の最小化
接遇
適切な薬物療法
クロザピン
対話実践
スタッフの自己開示
ぞんざいな扱い
先送り
薬剤性過鎮静
主観的体験
の軽視
処罰感情

参考図書


「心理的柔軟性」が困難を乗り越えるチームに変える
心理的安全性のつくりかた
石井遼介
1番売れてる
心理的安全性の本
読者の声で20万部突破!!
こんな組織に変わりたい!
個性を輝かせ、チームで学び成長する


The Fearless Organization
恐れのない組織
「心理的安全性」が学習・イノベーション・成長をもたらす
エイミー・C・エドモンドソン
「心理的安全性」提唱者によるベストセラー!
累計8万部突破
篠田真貴子氏推薦!
英治出版


ピョートル・フェリクス・グジバチ
Psychological safety
心理的安全性
最強の教科書
チームが最高の成果を生む61の鉄則
Google
東洋経済新報社

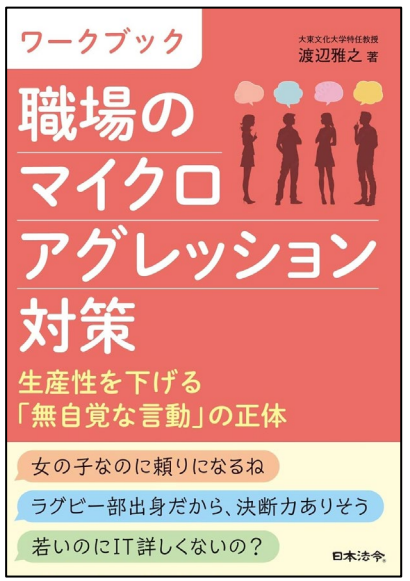

最高のチームはみんな使っている
原田将嗣
石井遼介
心理的安全性をつくる言葉55
ゴーゴー!
誰に相談すると進みそうですか?
その視点はなかった!
やめたほうがいい仕事ってなんだろう?
会話が増える!
チャレンジが始まる!
チームが変わる!

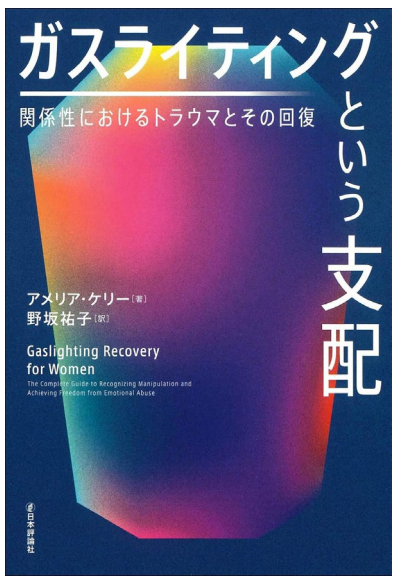

新庄監督に学ぶ
心理的安全性の高いチームのつくりかた
6年ぶりCS進出!
新庄ファイターズ3年の軌跡を組織開発の視点から読み解く異色のチームビルディング入門
佐藤真一


看護のための心理的安全性
25の事例から学ぶ
秋山美紀
石井遼介
前野隆司 編
弘文堂


現場ですぐに役立つ
看護職のための
心理的安全性
大村美樹子
入門
離職防止、次世代育成、メンタルヘルス向上に役立つ!
チームが機能する!「皆が働きやすい」職場づくり
中央法規


成果につながる、実践にいかすQ&A
10 医療安全BOOKS
医療・看護現場の
心理的安全性のすすめ
田淵仁志
坂本すが
日本医療マネジメント学会
MCメディカ出版


ワークブック
渡辺雅之 著
職場のマイクロアグレッション対策
生産性を下げる「無自覚な言動」の正体
女の子なのに頼りになるね
ラグビー部出身だから、決断力ありそう
若いのにIT詳しくないの?
日本法令


ガスライティングという支配
関係性におけるトラウマとその回復
アメリア・ケリー 著
野坂祐子 訳
Gaslighting Recovery for Women
日本評論社