表 1　Hospital Anxiety and Depression Scale 下位得点と予測変数の相関

予測変数	mean (S D)	HAD 抑うつ得点	HAD 不安得点
年齢	13 7 (1 0)	0 061	0 081
学年	2 3 (1 6)	0 018	-0 077
性 (male 1, female 2)	—	0 002	-0 057
state anger	17 1 (7 4)	0 441 ***	0 503 ***
trait anger	22 6 (6 6)	0 195 ***	0 386 ***
anger in	19 0 (4 5)	0 238 ***	0 393 ***
anger out	17 8 (4 7)	0 083	0 314 ***
anger control	19 9 (4 9)	-0 069	0 120
witnessing domestic violence	2 0 (0 9)	0 201 ***	0 239 ***

*** p < 0 001

表2　重回帰分析による HAD 抑うつ得点の予測

Predictors	R^2	R^2 increase	F	df	p	beta[a]
Step 1　基礎変数	0 003	0 003	0 52	3,453	0 667	
年齢						0 017
学年						0 024
性						0 004
Step 2 HAD 不安得点	0 221	0 217	126 14	1,452	0 000	
HAD depression						0 363 ***
Step 3 STAXI 得点	0 315	0 094	12 2	5,447	0 000	
state anger						0 290 ***
trait anger						-0 087
anger in						0 139 **
anger out						-0 163 ***
anger control						-0 182 ***
Step 3　家庭内暴力の目撃	0 318	0 003	1 82	1,446	0 177	
witnessing domestic violence						0 056

a, beta is for final model (step 3),　* $P < 0\ 05$, ** $p < 0\ 01$, *** $p < 0\ 001$

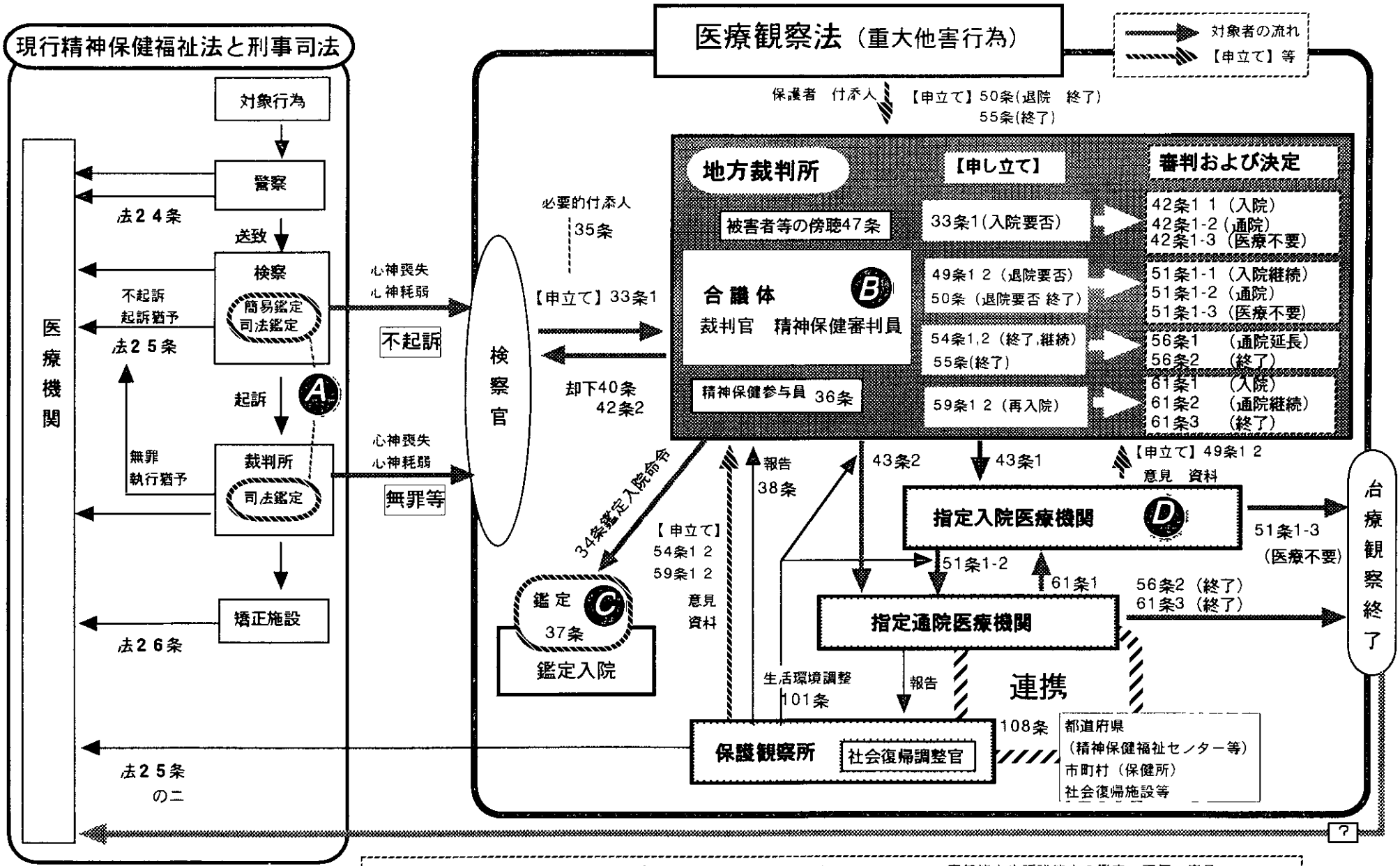
表3　重回帰分析による HAD 不安得点の予測

Predictors	R^2	R^2 increase	F	df	p	beta[a]
Step 1　基礎変数	0 018	0 018	2 81	3,453	0 039	
年齢						0 093 *
学年						-0 078
性						-0 016
Step 2 HAD 抑うつ得点	0 232	0 214	126 14	1,452	0 000	
HAD depression						0 327 ***
Step 3 STAXI 得点	0 382	0 150	21 66	5,447	0 000	
state anger						0 214 ***
trait anger						0 071
anger in						0 095
anger out						0 112 *
anger control						0 099 *
Step 3　家庭内暴力の目撃	0 384	0 002	1 68	1,446	0 195	
witnessing domestic violence						0 051

a, beta is for final model (step 3),　* $P < 0\ 05$, ** $p < 0\ 01$, *** $p < 0\ 001$

資料１０

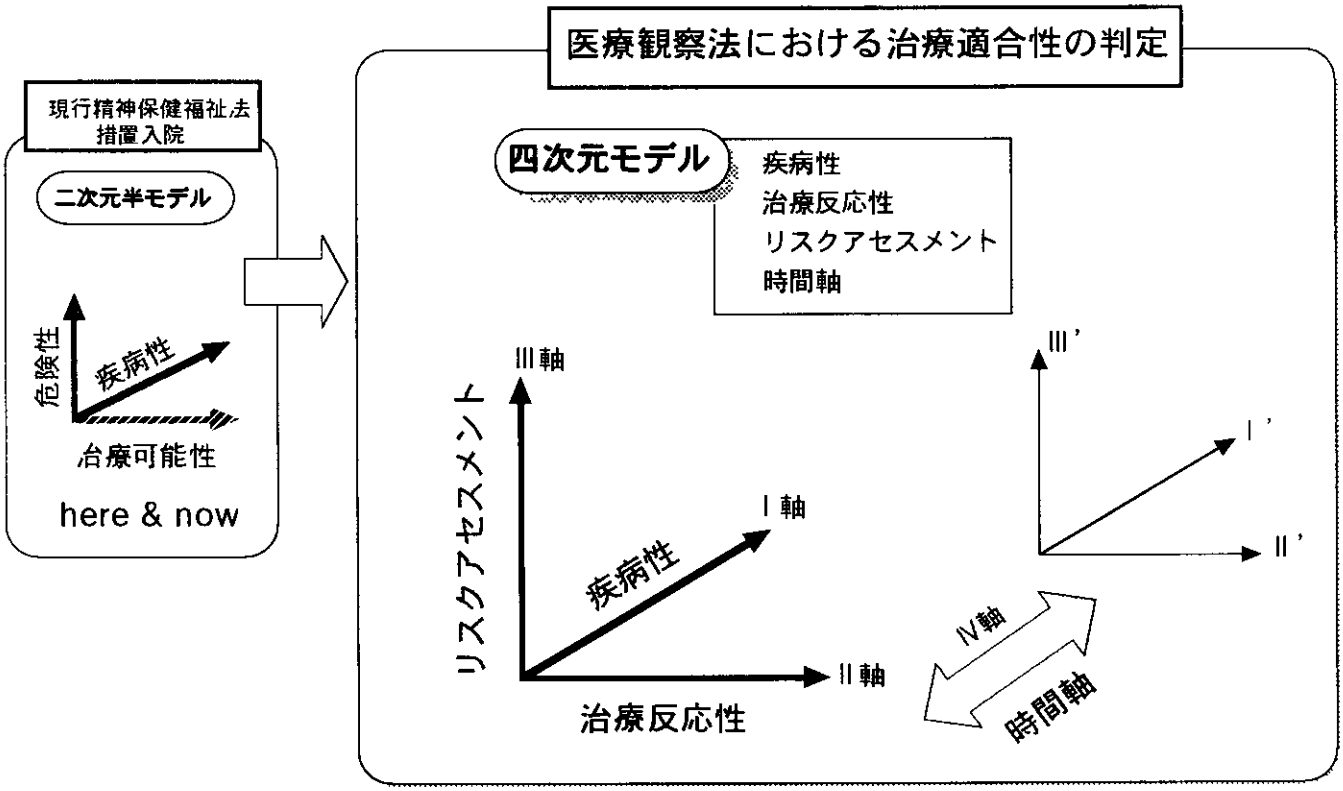
心神喪失者等医療観察法における鑑定と精神医学的評価

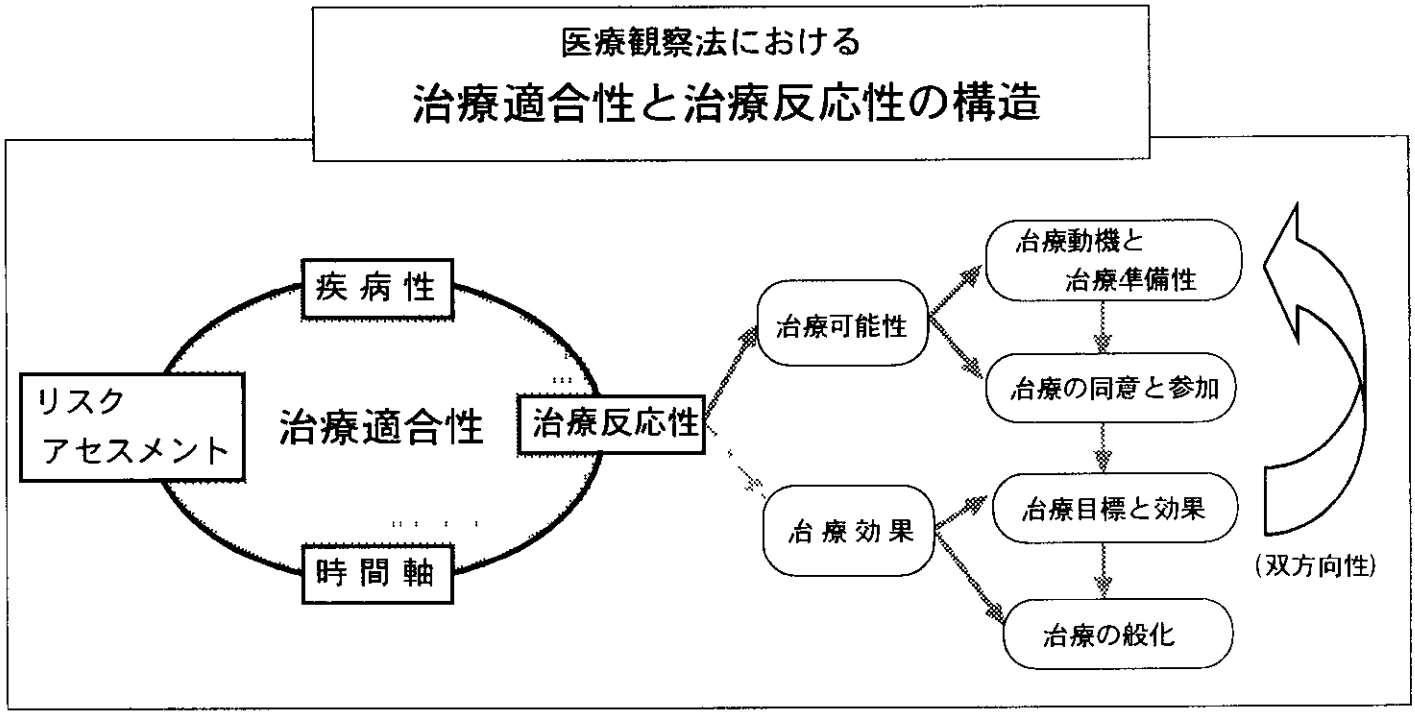


求められる精神医学的判断と機会

A	刑法３９条に関わる鑑定医	責任能力や訴訟能力の鑑定　評価　意見
B	精神保健審判員（精神保健判定医）	精神保健審判員としての評価　意見
C	医療観察法３４条の鑑定医	治療必要性に関する鑑定　評価　意見
D	治療担当する指定医療機関医師	リスクアセスメントについての意見　経過報告書

資料１１

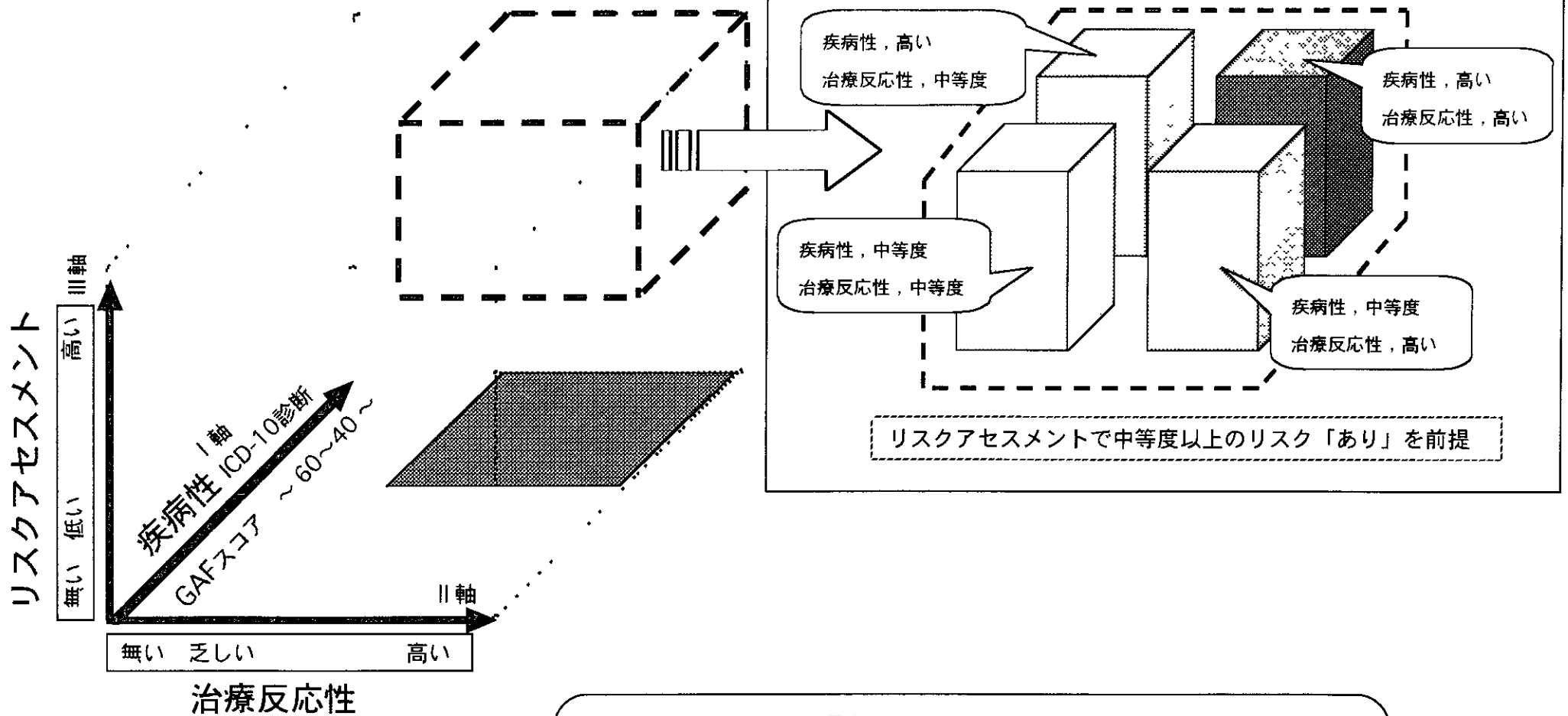




Ralph Serin(2001)を部分的に参考

医療観察法治療適合性の判定：四次元モデル

前提 パレンス　パトリエによる治療必要性基準
『明白な説得力のある証拠』の証明レベル



治療適合性 ＝ 時間軸 × F（疾病性 × 治療反応性 × リスクアセスメント）

I 軸，**疾病性**　エキスパートによる病理性診断。疾病診断と重症度、機能レベル。例えばGAF尺度。対象行為と関連つけられた疾病性。
II 軸，**治療反応性**　治療可能性（準備性・同意性）と治療効果。現時点での可能性をエキスパートとして判断。
III 軸，**リスクアセスメント**　経過（文脈）を考慮にいれた危険性の有無を可能性として判断 。保険数理的手法、例えばHCR-20スコア。
IV軸，**時間軸**　生活歴、犯罪歴、犯行時、近い将来を含む長い時間軸で判断。上記３軸はすべて時間軸を内包、積分されたもの。

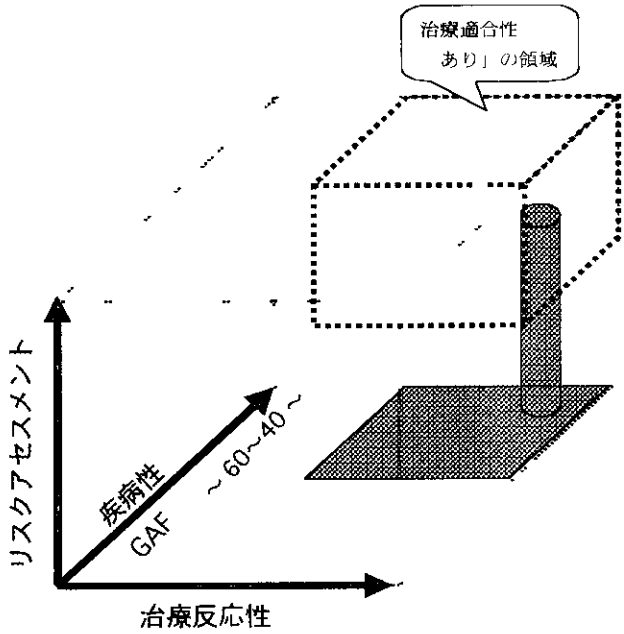
症例１

男
統合失調症
精神運動興奮時の殺人　心神喪失　怠薬時に症状増悪

疾病性，　ICD　統合失調症（緊張病型）
　　GAF　寛解期は６０
　　犯行時は１０
　　増悪期は１０

治療反応性
　　治療可能性　　あり
　　治療効果　　あり

リスクアセスメント，
　　臨床　　怠薬時に症状増悪傾向
　　リスク高い
　　保険数理的



判定　<u>治療適合性は高い</u>

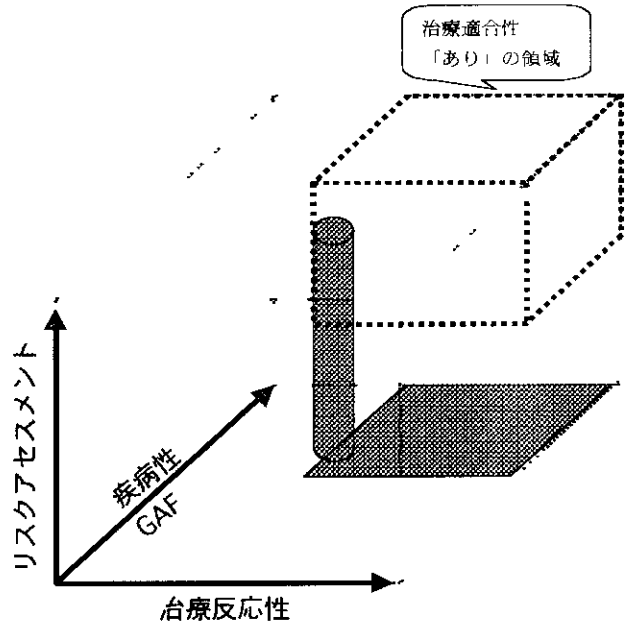
症例２

男
統合失調症　覚せい剤（従来診断では覚せい剤精神病）　軽度精神遅滞、
傷害　心神耗弱、継続する被害関係妄想と幻聴　衝動性
薬物療法で症状軽減、自立して生活や疾病管理が出来ない

疾病性　　ICD　統合失調症　軽度精神遅滞
　　覚せい剤精神病の既往
　　GAF　寛解期は６０
　　犯行時は２０
　　増悪期は２０

治療反応性
　　治療可能性　乏しい（治療準備性が乏しい）
　　治療効果　中等度ないし不明（持続する幻聴は薬物抵抗性　効果が般化なし）
　　治療中断により悪化

リスクアセスメント
　　臨床　衝動性のコントロールは出来ない
　　リスク高い



判定　<u>治療適合性は中等度</u>

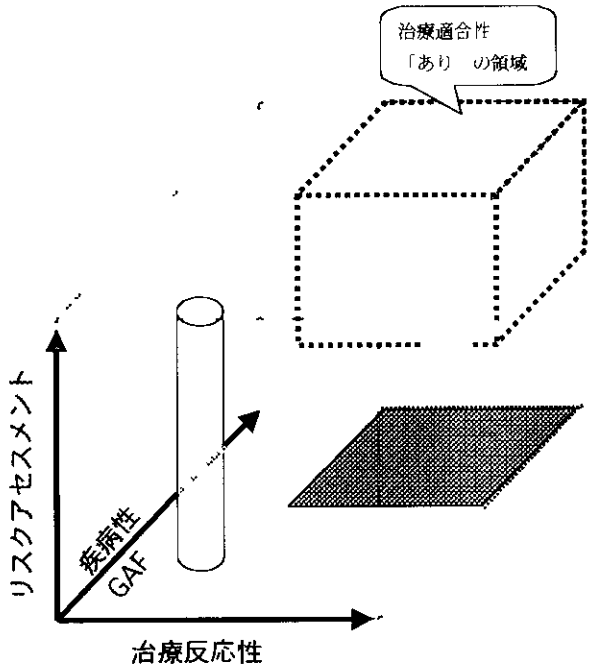
症例 3

男
非社会性人格障害、
覚せい剤（従来診断では覚せい剤精神病）
傷害　暴力傾向　措置入院を繰り返す

疾病性　　ICD　非社会性人格障害
　　覚せい剤依存
　　GAF　寛解期は７０
　　犯行時は７０
　　増悪期は７０

リスクアセスメント
　　臨床　衝動性、暴力性、反社会性て高い

治療反応性
　　治療可能性　乏しい（罪逃れのみで受診）
　　治療効果　乏しい（薬物療法なし　般化しない）



判定　<u>治療適合性なし</u>

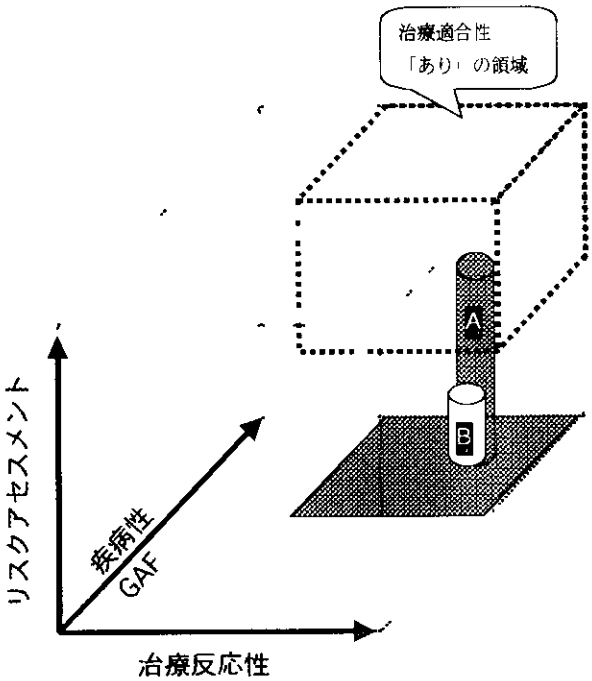
症例 4

女
大うつ病、解離性健忘
殺人（子殺し）　心神喪失　幼少時からの非虐待経験
治療経験なし　犯行前１ヶ月より重篤なうつ状態
鑑定時は軽度のうつ状態

疾病性　　ICD　大うつ病
　　解離性健忘
　　GAF　寛解期は８０
　　犯行時は２５，
　　増悪期は２５

治療反応性
　　治療可能性　高い
　　治療効果　　高い

リスクアセスメント
　　臨床　育児の負担でうつ再発時に受診行動
　　が出来ず
　　家族も不健康で疾病管理能力なし



判定　<u>治療適合性は高い(A)</u>

×他に子供がいない場合（B）　低い

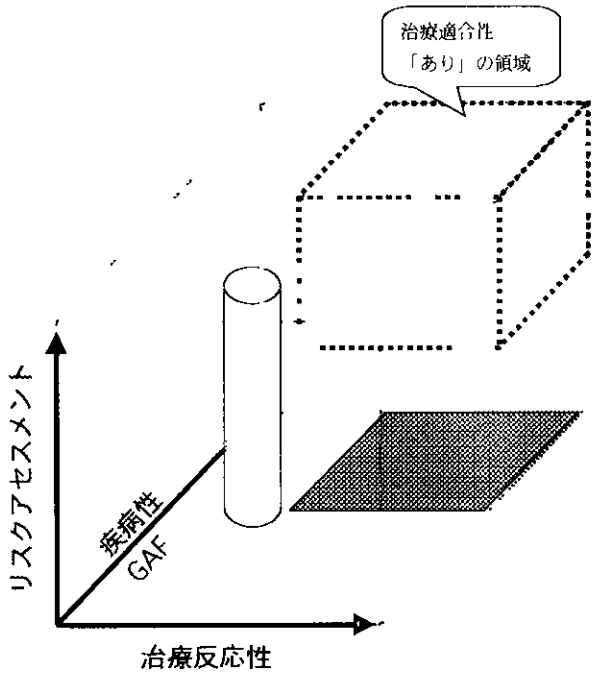
症例５

男
非定型自閉症（軽い自閉傾向と中等度精神遅滞）
子供に対する強制わいせつ
通院中　家族より生活を支えられている
家族に対する暴力あり

疾病性　　ICD　非定型自閉症
　　GAF　寛解期は６０，
　　犯行時は６０，
　　増悪期は６０

治療反応性
　　治療可能性　治療準備性あり
　　治療効果　　効果は乏しい、
　　般化も得られにくい

リスクアセスメント
　　臨床　高い（繰り返されている）



判定　治療適合性なし

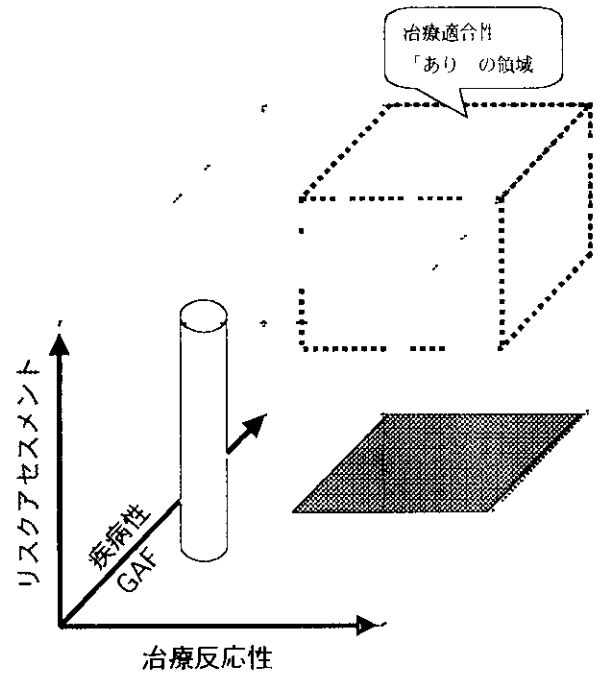
症例６

男
人格障害
アルコール依存
殺人　犯行時ブラックアウトで全く記憶なし

疾病性　　ICD　非社会性人格障害
　　アルコール依存
　　GAF　寛解期（非飲酒時）は８０，
　　犯行時（酩酊）は４０
　　増悪期４０

治療反応性
　　治療可能性　なし
　　治療効果　　なし
　　（強制的治療に馴染まない）

リスクアセスメント
　　臨床　飲酒しての暴力行為は頻繁



判定　治療適合性なし

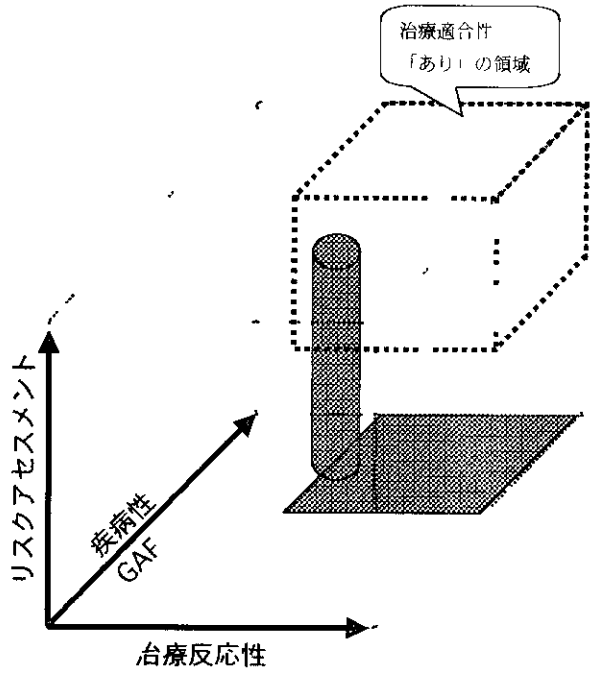
症例７

男
器質性健忘症候群（頭部外傷後）、
著明なコルサコフ症候及び人格変化
突然で理由不明な怒り（発作）
傷害
保護的環境でなければ行方不明で保護を繰り返す（常時の保護必要性）

疾病性　ICD　器質性健忘症候群（頭部外傷後）
　　GAF　寛解期は３５
　　犯行時は３５，
　　増悪期３５

治療反応性
　　治療可能性　なし
　　治療効果　不明（時間経過での変化と薬物療法への期待）

リスクアセスメント
　　臨床　高い



判定　**治療必要性中等度**

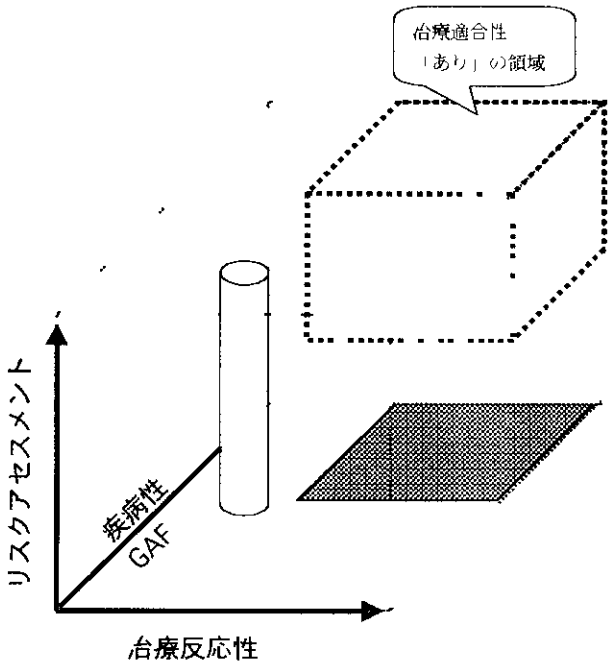
症例８

男
軽等度精神遅滞　急性一過性精神病性障害
強制わいせつ　外来通院中

疾病性　ICD　軽等度精神遅滞
　　急性一過性精神病性障害
　　GAF　寛解期は６１，
　　犯行時は６１，
　　増悪期４０

治療反応性
　　治療可能性　あり
　　治療効果　なし　般化ができない
　　（ケアによる変化は期待できる）

リスクアセスメント
　　臨床　高い



判定　**治療適合性なし**

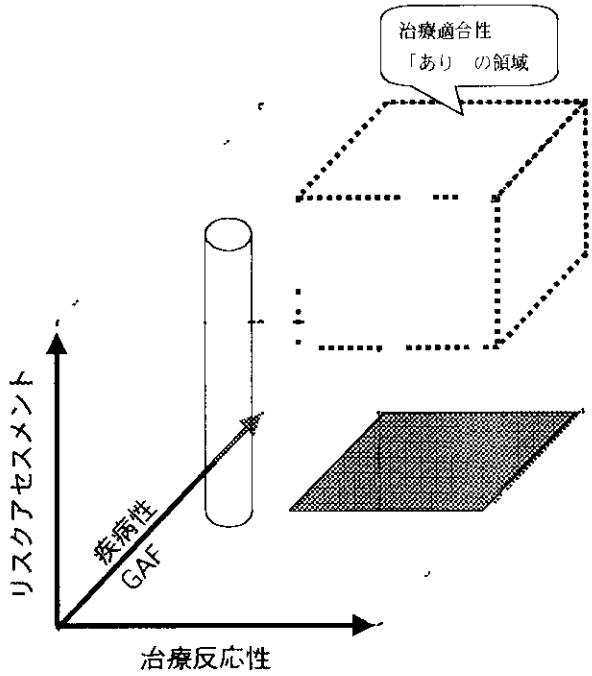
症例９

男
行為障害から非社会性人格障害の診断
衝動性、高い暴力性　少年院入所中の傷害

疾病性　　ICD　非社会性人格障害
　　GAF　寛解期は６１，
　　犯行時は６１，
　　増悪期６１

治療反応性
　　治療可能性　なし
　　治療効果　　なし

リスクアセスメント
　　臨床　非常に高い



判定　　治療適合性なし

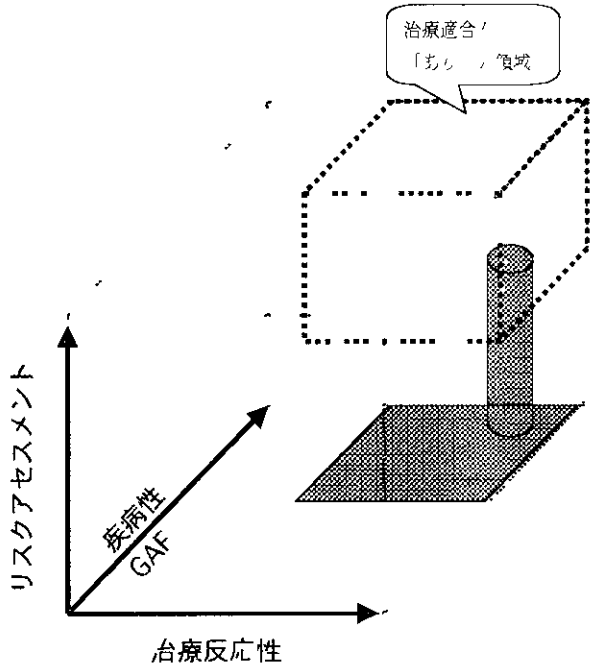
症例10

男
従来診断のてんかん性精神病　発作型は側頭葉てんん。
幼少時より抗てんかん薬治療継続。年に数回発作あり。
突然傍にいた就寝中の妻を包丁で刺殺。被害妄想状態下
で心神喪失。拘留中精神運動興奮有り。
普段は夫婦円満　職業生活問題なし。

疾病性　　ICD　器質性妄想障害
　　GAF　寛解期は８０，
　　犯行時は１０，
　　増悪期１０

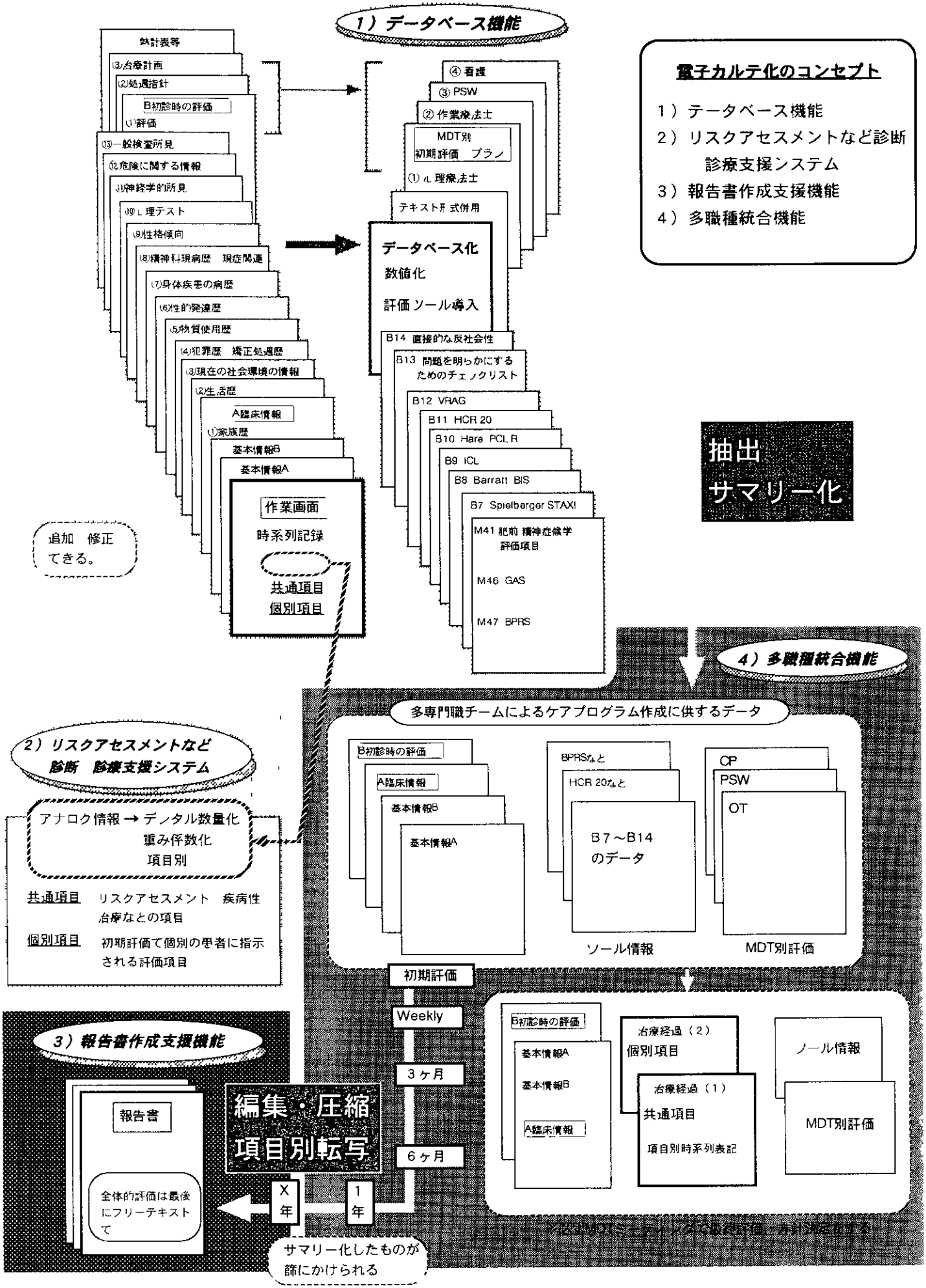
治療反応性
　　治療可能性　あり
　　治療効果　　あり

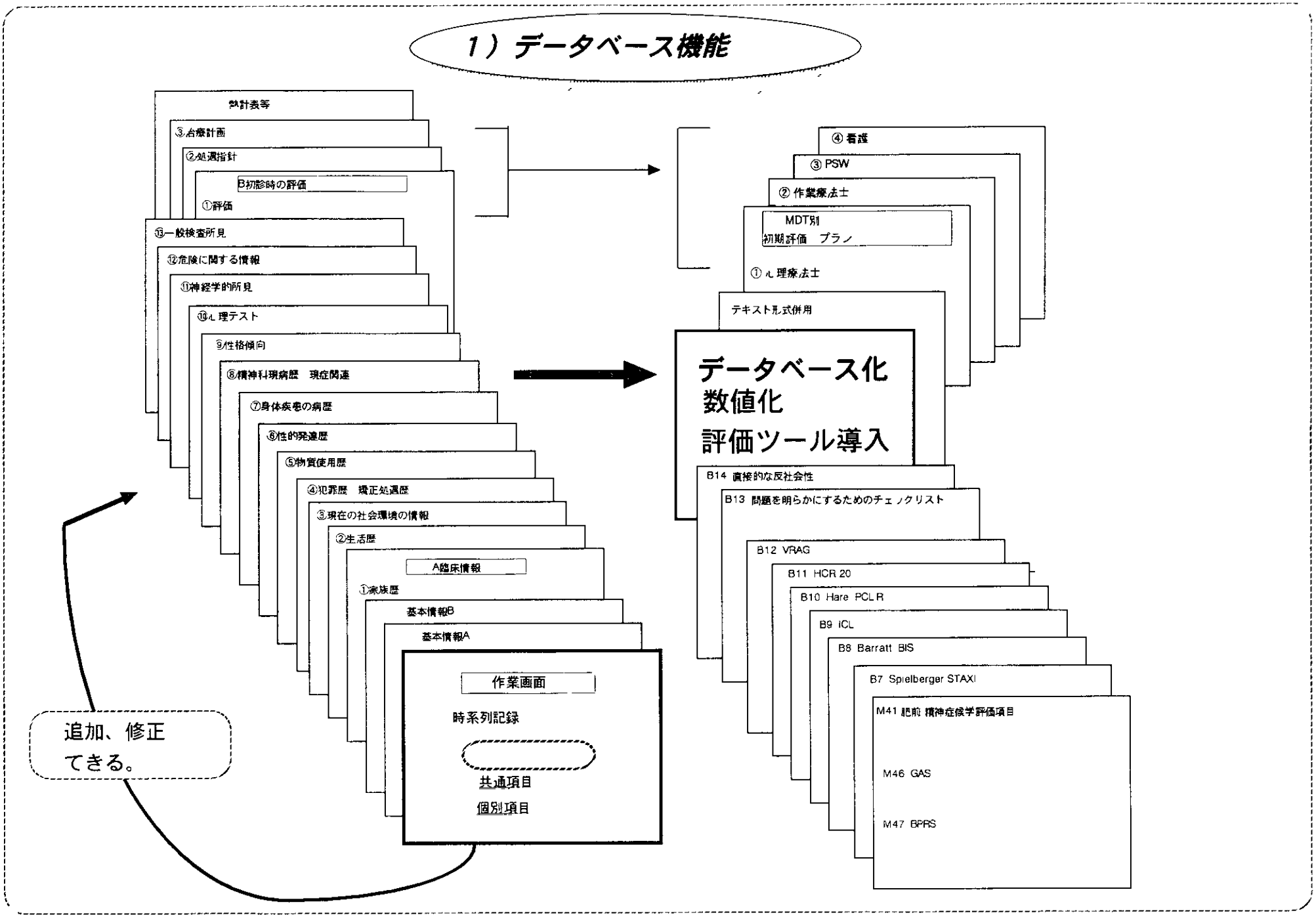
リスクアセスメント
　　臨床　継続した薬物治療が必要



判定　　治療適合性は高い

司法精神科病棟診療録支援システム概念図




1）データベース機能
熱計表等
③治療計画
②処遇指針
B初診時の評価
①評価
⑬一般検査所見
⑫危険に関する情報
⑪神経学的所見
⑩心理テスト
⑨性格傾向
⑧精神科現病歴　現症関連
⑦身体疾患の病歴
⑥性的発達歴
⑤物質使用歴
④犯罪歴　矯正処遇歴
③現在の社会環境の情報
②生活歴
A臨床情報
①家族歴
基本情報B
基本情報A
作業画面
時系列記録
共通項目
個別項目
追加、修正
できる。
④看護
③PSW
②作業療法士
MDT別
初期評価　プラン
①心理療法士
テキスト形式併用
データベース化
数値化
評価ツール導入
B14 直接的な反社会性
B13 問題を明らかにするためのチェックリスト
B12 VRAG
B11 HCR 20
B10 Hare PCL R
B9 ICL
B8 Barratt BIS
B7 Spielberger STAXI
M41 肥前 精神症候学評価項目
M46 GAS
M47 BPRS

2）リスクアセスメントなど診断・診療支援システム

アナログ情報 → テンタル数量化
重み係数化
項目別

共通項目　リスクアセスメント　疾病性
治療などの項目

個別項目，初期評価で個別の患者に指示される評価項目

3）報告書作成支援機能

報告書

全体的評価は最後にフリーテキストで

編集・圧縮
項目別転写

X年

1年

サマリー化したものが篩にかけられる

4）多職種統合機能

多専門職チームによるケアプログラム作成に供するテータ

B初診時の評価
A臨床情報
基本情報B
基本情報A

BPRSなと
HCR 20なと
B7～
B14
のテータ

ツール情報

CP
PSW
OT

MDT別評価

初期評価

Weekly

3ヶ月

6ヶ月

B初診時の評価
基本情報A
基本情報B
A臨床情報

治療経過（2）
個別項目，

治療経過（1）
共通項目
項目別時系列表記

ツール情報

MDT別評価

×必ずMDTミーティンクて最終評価、方針決定をする

資料１２

リスク予測ツールと項目

PCL-R	PCL-SV	HCR-20	VRAG	MacArthur VRAS	ICT
軽薄さ／上辺だけの魅力	表面的	過去の暴力	PCL-SV点数	精神病質（PCL-SV＞12）	過去の逮捕歴の重大性
誇張化した自己価値観	誇張化	若年時の最初の暴力事件	小学校での不適応	成人での逮捕回数	運動的衝動性
刺激を求める／飽きっぽい	操る	人間関係の不安定さ	DSM-3で人格障害の診断	物質乱用	父親の薬物使用歴
病的虚言（虚言癖）	良心の呵責の欠如	就労の問題	初犯の年齢	怒り	最近の暴力的空想癖
騙す／誤魔化す／操る	共感性（感情移入）の欠如	物質乱用	１６才までの両親同居	父親の薬物使用	物質乱用を伴わない大精神病
良心の呵責や罪責感がない	自分の行動の責任が取れない	大精神病	初回の条件付き釈放の失敗	父親の逮捕歴	法的状態
感情の平板化	衝動性	サイコパスPCL-R	非暴力犯罪の点数	児童虐待	統合失調症
冷淡／共感性の欠如	行動のコントロールが下手	早期の不適応	結婚歴	児童虐待の被害者	怒りの反応
寄生的生活様式	目標の欠如	人格障害	DSM-3統合失調症の診断	最近の暴力行動	就業状況
行動のコントロールが下手	無責任	過去の保護観察の失敗	被害者の傷害（対象犯罪）	暴力的空想癖	最近の暴力
不特定の性的関係	思春期の反社会的行動	病識の欠如	アルコール乱用歴		良心の喪失
幼児期の行動上の問題	成人期の反社会的行動	陰性感情と態度	女性被害者（対象犯罪）		両親の諍い
現実的目標 長期的展望の欠如		精神症状			
衝動性		衝動性			
無責任さ		治療への抵抗性			
自分の行動の責任が取れない		実行可能な計画の欠如			
複数の短期間の婚姻関係		不安定要因の曝露			
少年非行		個人的支援の欠如			
条件付釈放の不履行		医療の継続性のなさ			
多種方向犯罪		ストレス			

資料１３

厚生科学研究「治療抵抗性の精神障害能勢委員、病態に関する研究班」（班長北村俊則　平成４～６年）て作成された評価尺度（東京医科大学　丸田敏夫ら）　同報告書

攻撃行動評価用構造化面接

この攻撃性尺度を評価する前に、既にＢＰＲＳによって患者の精神症状の概略は聴取している。この尺度によって評価するための情報は面接中の患者の言動をもとに評価する。また、評価の対象となる期間は２つあり、ひとつは過去１週間てあり、もうひとつは今回の病態中（病態の期間か１年を越す場合は過去 12 ケ月間）の最も重症の１週間てある。

言語的攻撃

敵意

「時には他人を冷やかし個人的な屈辱を与えたり、相手の敵意をかうような冗談を言ったりすることかありますか」

０　症状なし
１　微度　相手か敵意満ちたことを言う場合のみ、皮肉を言い返すことかある
２　軽度　時に皮肉を言うことかあるか、相手の敵意をかうようなことはない。
３　中度　度々皮肉や個人的な屈辱を与えるようなこと言うため、敵意をかうことかある
４　重度　皮肉や個人的な屈辱を与えるようなことを言うため、精神的に傷ついている特定の人々かいる
５　極度　度重なる皮肉や個人的屈辱のために、不特定多数の患者やスタッフから嫌かられている
６　最極度　度重なる皮肉や個人的屈辱のために、不特定多数の患者やスタッフからの苦情か強く、何らかの対策（病棟の変更、保護室使用等）か考慮される
９　不明

今回の病態中を通して「なし」かなければ、声の音量による言語的攻撃行動へ飛んて評価せよ。

敵意の頻度

０　月に３回以下
１　週に１回
２　週に２回
３　週に数回
４　ほぼ毎日
５　毎日て、１日に数回以下
６　毎日て　１日に多数

9　不明

敵意の対象
「その相手はいつも決まっていますか。その時々で変わりますか。決まっているならそれは誰ですか」

1　不特定の人物
2　特定の人物
3　不特定の人物と特定の人物
9　不明

敵意の対象の性質
敵意の対象が特定される場合に、その対象がどのような人物か評価する。以下の各々の種類の人々について、敵意の対象がなければ０、敵意の対象があればその番号を記入する。

家族
友人
他の患者
主治医
他の医師
看護婦
その他の医療職（ＣＰ、ＰＳＷなど）
非医療職の病院職員

特定せよ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

声の音量による言語的攻撃行動
「時には他人に対して大声を出したり、怒鳴ったり、罵ったりすることがありますか」

0　なし
1　微度　威嚇したい気持ちはあっても声が大きくなることはない
2　軽度　声をやや大きくして時に他人を威嚇してしまう
3　中度　大声を出して、他人を怒鳴ったり、罵ったりして威嚇する
4　重度　言語的な攻撃で精神的に傷ついている特定の人々がいる
5　極度　著しい言語的攻撃のために、不特定多数の患者やスタッフから恐れられている
6　最極度　度重なる言語的攻撃のために、不特定多数の人々やスタッフからの苦情が強く、何らかの対策（病棟の変更、保護室の使用等）が考慮される
9　不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、内容の脅威による言語的攻撃行動へ飛ぶ。

声の音量による言語的攻撃行動の頻度
0　月に３回以下
1　週に１回
2　週に２回
3　週に数回
4　ほぼ毎日
5　毎日で、１日に数回以下

6　毎日て、１日に多数
9　不明

声の音量による言語的攻撃行動の対象
「その相手はいつも決まっていますか。その時々て変わりますか。決まっているならそれは誰てすか」

1　不特定の人物
2　特定の人物
3　不特定の人物と特定の人物
9　不明

声の音量による言語的攻撃行動の対象の性質
言語的攻撃行動の対象か特定される場合に、その主要な対象かとのような人物か評価する。以下の各々の種類の人について、言語的攻撃行動の対象てなければ０、言語的攻撃行動の対象かあれば１を記入する

家族
友人
他の患者
主治医
他の医師
看護婦
その他の医療職（ＣＰ、ＰＳＷなと）
非医療職の病院職員
その他

特定せよ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

内容の脅威による言語的攻撃行動
「例えば、ブン殴るそ、殺してやるなとと他人を傷つける可能性を含んた言葉を吐くことかありますか」

0　なし
1　微度　威嚇したい気持ちはあっても、言葉使いは荒くならない
2　軽度　「ブン殴るそ」なとの言葉を吐き、他人を威嚇する
3　中度　「殺してやる」なとの他人を精神的に傷つける可能性を含んた言葉を吐く
4　重度　言語的な攻撃て精神的に傷ついている特定の人々かいる
5　極度　著しく脅威的な内容の威嚇のために、不特定多数の患者やスタッフから恐れられている
6　最極度　著しく脅威的内容の威嚇のために、不特定多数の患者やスタッフからの苦情か強く、何らかの対策（病棟の変更、保護室の使用等）か考慮される
9　不明

今回の病態中を通して「なし」ならは、器物に対する攻撃行動へ飛ふ

内容の脅威による言語的攻撃行動の頻度

0　月に３回以下
1　週に１回
2　週に２回
3　週に数回
4　ほぼ毎日
5　毎日て、１日に数回以下
6　毎日て、１日に多数
9　不明

内容の脅威による言語的攻撃行動の対象
「その相手はいつも決まっていますか。その時々て変わりますか。決まっているならそれは誰てすか」

1　不特定の人物
2　特定の人物
3　不特定の人物と特定の人物
9　不明

内容の脅威による言語的攻撃行動の対象の性質
内容の脅威による言語的攻撃行動の対象か特定される場合に、その主要な対象かとのような人物か評価する。以下の各々の種類の人について、言語的攻撃の対象かなければ０、言語的攻撃の対象かあれば１を記入する

家族
友人
他の患者
主治医
他の医師
看護婦
その他の医療職（ＣＰ、ＰＳＷなど）
非医療職の病院職員
その他

特定せよ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

器物に対する攻撃

放火念慮
「気分を晴らすために紙に火をつけたいと思うことかありますか」
「この施設やとこかに火をつけたいと思ったことかありますか」

0　なし
1　微度　放火したい気持ちはあってもこく一過性てある
2　軽度　雑誌や新聞紙に火をつけたいと思うことかある
3　中度　壁や施設の備品に火をつけたいと思うことかある
4　重度　施設に重大な損害を与えるような放火をしたいと思う
5　極度　実際に雑誌や新聞紙に火をつけた（火遊ひ）ことかある

6　最極度　実際に壁、備品等に放火した
9　不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、器物破損に飛ふ。

放火念慮の頻度

0　月に３回以下
1　週に１回
2　週に２回
3　週に数回
4　ほぼ毎日
5　毎日て、１日に数回以下
6　毎日て、１日に多数
9　不明

放火行為
「実際に火をつけたことかありますか」
人物に対して火をつけたことかある場合は身体的攻撃て評価する。

0　なし
1　あり

放火行為の頻度

0　月に３回以下
1　週に１回
2　週に２回
3　週に数回
4　ほぼ毎日
5　毎日て、１日に数回以下
6　毎日て、１日に多数
9　不明

放火行為の手段
「とうやって火をつけましたか」
以下の各々の種類の手段について、放火の手段てなければ０、放火の手段てあれば１を記入する。

マッチ、ライターのみ
油、ガソリンをしませた紙
油、ガソリン撒いた上て
爆発物
その他

特定せよ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

放火行為の対象の性質