

「火をつけるものは何ですか。いつも決まっていますか。その時々で変わりますか。」  
以下の各々の種類の手段について、放火の手段でなければ0、放火の手段であれば1を記入する。

紙、雑誌、新聞紙  
カーテン、壁  
その他

特定せよ \_\_\_\_\_

#### 器物破損の念慮

「自分の行動は乱暴な方だと思いますか」

「衝動的に何かを投げつけたくなったり、壊したくなったりしますか」

- 0 ない
- 1 微度 器物を破損したい気持ちはあってもごく一過性である
- 2 軽度 ドアを激しく閉めたり、衣類を破いたり、投げ散らかしたいと思うことがありますか
- 3 中度 壁に傷をつけたり、軽く蹴るなど施設の一部や備品を壊さない程度の器物破損をしたいと思うことがありますか
- 4 重度 施設の一部や備品（家具、テレビなど）を壊したいと思うことがある
- 5 極度 実際にドアを激しく閉めたり、衣類を破いたり、投げ散らかした
- 6 最極度 実際に施設や備品に対して破損行為をした
- 9 不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、身体的攻撃へ飛ぶ。

#### 器物破損念慮の頻度

- 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

#### 器物破損行為

「実際に何か物にあたりたり、壊したりしましたか。」

人物に対する行為は身体的攻撃で評価する。

- 0 なし
- 1 あり

#### 器物破損行為の頻度

- 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

#### 器物破損行為の手段

「どうやって壊しましたか」

以下の各々の手段について、器物破損の手段でなければ0、器物破損の手段であれば1を記入する。

自分の手で叩く  
 自分の拳で叩く  
 軽いあるいは柔らかい物を投げる  
 重いあるいは固いものを投げる  
 トアを閉める／衣類を破る  
 柔らかいもので叩く  
 固いもので叩く  
 鋭利な物で刺す、切る  
 その他

特定せよ \_\_\_\_\_

#### 器物破損行為の対象

「その対象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何ですか」

- 1 不特定の器物
- 2 特定の器物
- 3 不特定の器物と特定の器物
- 9 不明

#### 器物破損行為の対象の性質

器物破損の対象が特定される場合に、その主要な対象かどのような器物か評価する。以下の各々の種類の対象物について、器物破損行為の対象でなければ0、器物破損行為の対象であれば1を記入する。

自分の持ち物  
 家族や友人の持ち物  
 他の患者の持ち物  
 病院職員の持ち物  
 病院の備品（テレビ 家具など）  
 施設の一部（壁、トアなど）  
 その他

特定せよ \_\_\_\_\_

## 器物破損行為の対象の価値

- 1 重要なものではない
- 2 重要なもの
- 3 非常に重要な物

## 身体的攻撃

### 他者への暴力的念慮

殺人の意志が存在する場合は、殺人衝動で評価する。

「時にはカァーとなり、ある人に暴力行為をしたいと考える人もいます。あなたは現在、ある特定の人を殴ったり、蹴ったりしたいと思いませんか」

「暴力をふるおうとしていることを誰かに話しましたか」

「どのような種類の暴力をふるいましたか」

「それは誰ですか」

- 0 なし
- 1 微度 暴力行為をしたい気持ちはあってもごく一過性である
- 2 軽度 道具を使わずかつ重大な傷害を目的としない程度の暴力を振るいたいと考えたことがある
- 3 中等度 道具を使うかあるいは重大な傷害を目的とする程度の暴力を振るいたいと考えている
- 4 重度 暴力を振るいたいと考え準備をするか、あるいは行為の直前までに至った5
- 極度 実際に道具を使わずかつ重大な傷害を目的としない程度の暴力を振るった6
- 最極度 実際に道具を使うかあるいは重大な傷害を目的とする程度の暴力を振るった
- 9 不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、殺人衝動へ飛ぶ。

### 他者への暴力的念慮の頻度

- 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

### 他者への暴力行為

「実際に人を殴ったりしましたか」

- 0 なし
- 1 あり

### 他者への暴力行為の頻度

- 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

### 他者への暴力行為の対象

「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

### 他者への暴力行為の対象の性質

暴力行為の対象か特定される場合に、その主要な対象かど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、暴力行為の対象でなければ0、暴力行為の対象であれば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 \_\_\_\_\_

### 他者への暴力行為の手段

「とんなことをしましたか」

以下の各々の種類の手段について、他者への暴力行為の手段でなければ0、他者への暴力行為の手段であれば1を記入する。

こつく  
平手で叩く  
拳で叩く  
柔らかいもので叩く  
固いもので叩く

鋭利な物で刺す、切る  
その他

特定せよ\_\_\_\_\_

### 殺人衝動

「時にはカーとなり、ある人を殺したいと考える人もいます。あなたは現在、ある特定の人を殺したいと思いませんか」

「それは誰ですか」

「どうやって殺そうかと方法まで考えましたか」

「殺そうと考えていることを誰かに話しましたか」

- 0 なし
- 1 微度 「あいつは生きてない方がましだ」、「死んでくれたらなァー」（他殺の意志なしに）ある特定の人物の死を願う
- 2 軽度 ある特定の人物が生きていない方がましだと常日頃思うか、あるいは明確な方法は考えないものの、時折その人物を殺したいと思う
- 3 中等度 ある特定の人物を殺そうと考えているか、あるいは明確な方法を考えている
- 4 重度 ある特定の人物を殺そうと考えており、明確な計画を心の中で予行演習したり、医学的に危険であるというよりむしろ人にそれとわかるような、殺そうとするそふりを示す
- 5 極度 真剣にある人物を殺す準備をしている
- 6 最極度 殺そうという明確な意志、あるいは実際の他殺企図
- 9 不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、無断離院へ飛ぶ。

### 殺人衝動の頻度

- 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

### 殺人衝動の対象

「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

### 殺人衝動の対象の性質

殺人衝動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について、殺人衝動の対象でなければ0、殺人衝動の対象で在れば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 \_\_\_\_\_

明確な方法や凶器を考えていれば特定せよ。 \_\_\_\_\_

#### 殺人行為

「実際に行動に移しましたか」

- 0 なし
- 1 着手したか未遂
- 2 実行したか被害者は生存
- 3 実行し被害者は死亡

#### 殺人行為の頻度

- 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

#### 殺人行為の対象の性質

殺人行為の対象かど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、殺人行為の対象でなければ0、殺人行為の対象で在れば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\_\_\_\_\_

#### 殺意の重症度

殺そうとした人物か救助される見込み、発見されないための用心、企図中あるいはその後の助けを求める行動、計画性の程度、他殺企図の明らかな目的（他人を操作するためか、あるいは本当に死ぬためか）等を含む全体的状況によって判断する。

「本当に殺したかったのです」

「どの様にして相手は発見されましたか」

「実際に何をしましたか」

- 0 ほとんとなし
- 1 明らかに意志はなく、他人を操作するため
- 2 確かではないか、あるいはわずかな意志
- 3 明確ではあるか、非常に矛盾している
- 4 真剣
- 5 非常に真剣
- 6 極度（ことごとく死を望む）
- 7 不明

#### 殺人行為の医学的危険度

最も真剣と考えられる他殺行為をした際にそれが生命もしくは身体状態にかかわる実際の医学的危険度。他殺の方法、救助の際の相手の意識混濁、傷の重症度、毒物の毒性、回復性（完全回復に必要と思われる時間）、必要な治療期間を踏まえて判断する。

「意識を失って死にかけました」

「相手は本当に死にかけましたか」

- 0 危険なし
- 1 微度 髪を引っ張ったり、突き倒すなど怪我をしない程度
- 2 軽度 打撲やかすり傷程度の軽度の身体的損傷
- 3 中等度 医学的な治療が必要とされるほどの重度の身体的損傷を与えた（骨折、深い裂傷、短時間の意識消失など）
- 4 重度 喉の切創、多量の出血を負わせる
- 5 極度 一時的意識消失
- 6 最極度 呼吸停止、長期昏睡、死亡

#### その他の問題行為

#### 無断離院

「現在までに病院から退院の指示が出ずに、勝手に病院から抜け出したことがありますか」

- 0 無断離院なし
- 1 微度 時に抜け出したいと思うことがあるか、その考えは長続きしない
- 2 軽度 機会があれば抜け出したいと考えているか、その機会はない
- 3 中等度 機会があればいつでも抜け出したいと考えており、その機会を狙っている

- 4 重度 過去に一度以上の無断離院がある
- 5 極度 計画的な無断離院がある
- 6 最極度 度重なる無断離院のため行動が制限されている
- 9 不明

今回の入院期間中の無断離院の回数を特定せよ。 \_\_\_\_\_回

#### 治療拒否

「服薬や作業、レクリエーションなどの治療を拒んだことがありますか」

- 0 治療拒否なし
- 1 微度 時に治療を受けたくないと思うことがあるか、その考えは長続きしない
- 2 軽度 服薬などの治療は受けたくないが、受けざるを得ない
- 3 中等度 服薬などの治療は受けたくないと考えており、服薬しないで済むような機会を狙っている
- 4 重度 治療拒否がある
- 5 極度 計画的な治療拒否がある
- 6 最極度 度重なる治療拒否のため行動が制限されている
- 9 不明

実際に治療拒否があれば、その理由を特定せよ。

治療拒否の理由 \_\_\_\_\_

#### 脅迫的行為

「同じ施設に入院中の患者を脅迫し、その患者のものを脅し取ったり、奪ったりしたことがありますか」

- 0 なし
- 1 微度 時に他患の持ち物を奪い取りたいと思うことがあるか、その考えは長続きしない
- 2 軽度 他患の持ち物を奪い取りたいと思い、実際に脅迫したか成功しなかった
- 3 中等度 他患の持ち物を奪い取りたいと思い、実際に脅迫し成功した
- 4 重度 脅迫的な行動が度々あり、他患との間に摩擦が生じている
- 5 極度 計画的な脅迫的な行動が度々ある
- 6 最極度 度重なる脅迫的行動のため行動が制限されている
- 9 不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、扇動行為へ飛ぶ。

#### 脅迫行為の頻度

- 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

#### 脅迫行為の対象

「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

#### 脅迫行為の対象の性質

脅迫行為の対象か特定される場合に、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について、脅迫行為の対象でなければ0、脅迫行為の対象であれば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\_\_\_\_\_

#### 扇動行為

「他の患者さんを扇動して、施設内の管理体制に抗議したことがありますか」

- 0 扇動行為なし
- 1 微度 時に他患などを扇動して施設内の管理体制に抗議したいと思うが、その考えは長続きしない
- 2 軽度 他患などを扇動したいと考え、実際に扇動してみたが成功しなかった
- 3 中等度 他患などを扇動し、実際に成功した
- 4 重度 扇動行為が度々あり、スタッフとの間に摩擦が生じている
- 5 極度 計画的な扇動行為が度々ある
- 6 最極度 度重なる扇動行為があり、行動が制限されている
- 9 不明

今回の病態中を通して「なし」ならば、規則違反へ飛ぶ。

#### 扇動行為の頻度

- 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

#### 扇動行為の対象

「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

#### 扇動行為の対象の性質

扇動行為の相手が特定される場合に、その主要な対象かど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、扇動行為の対象でなければ0、扇動行為の対象であれば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 \_\_\_\_\_

#### 規則違反

「飲酒、菓物の持込み、性的問題行動など施設内の規則違反をしたことがありますか」

- 0 なし
- 1 微度 時に上記のような規則違反をしたいと思うか、その考えは長続きしない
- 2 軽度 機会があれば上記のような規則違反をしたいと考えているか、その機会はない
- 3 中等度 機会があればいつでも規則違反をしたいと考えており、その機会を狙っている
- 4 重度 規則違反がある
- 5 極度 計画的な規則違反がある
- 6 最極度 度重なる規則違反のため行動が制限されている
- 9 不明

今回の病態中を通して「なし」ならば終了へ飛ぶ。

#### 規則違反の頻度

- 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

#### 規則違反の方法

「その方法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何ですか」

どのような規則違反があるか特定せよ。 \_\_\_\_\_

#### 終了

「いろいろとお話を聞かせて頂いてありがとうございました」

「あなたの方から何かお聞きになりたいことがありますか」

「今日は大変ありがとうございました。これで面接を終了致します」

#### 面接者の包括的評価

この構造化面接において記録され、評価された全ての情報を考慮に入れ、この患者の包括的な攻撃性を評価する。

- 0 なし
- 1 微度
- 2 軽度
- 3 中等度
- 4 重度
- 5 極度
- 6 最極度
- 9 不明

#### 面接者の患者の陳述に対する疑問度

この構造化面接において記録され、評価された全ての情報を考慮に入れ、この患者の陳述に対する面接者の疑問度を包括的に評価する。

- 0 なし
- 1 微度
- 2 軽度
- 3 中等度
- 4 重度
- 5 極度

- 6 最極度
- 9 不明

## 資料 1 4

多職種チームMDTによる共通評価項目について

平野班対応	項目	HCR-20 対応
①Present Risk 6	精神症状 1 (陽性症状)	C 3
②Present Risk 7	精神症状 1 (陰性症状)	C 3
③Present Risk 3	病識	C 1

### 1、共通評価項目 (厚労省案) —平野班の案の対照表—

④Present Risk 3	行為の内省	C 1
⑤Present Risk 4	反社会性	C 2
⑥Present Risk 9	衝動性	C 4
⑦Present Risk 2	自傷	C 1～5
⑧Present Risk 1	暴力	C 1～5
⑨Management 6	物質乱用	R 1～5
⑩Present Risk 5	共感性	C 2
⑪Present Risk 5	対人関係	C 2
⑫Present Risk 10, 11	治療効果	C 5
⑬Management 4	治療継続性	R 4
⑭Present Risk 8	生活技術訓練	C 3
⑮Management 1	現実的計画性	R 1
⑯Management 2, 3	社会資源の活用	R 2, R 3
⑰Management 5	(ストレス)	R 5
⑱個別		
⑲個別		
⑳個別		

コメント 厚労省案で不足していると思える事項を列挙する。

- ① 精神症状で不安や抑うつといった、陰性症状とはいえないがマネジメント上重要な項目かない
- ② HCR-20 でC 3内省の欠如には 病識と行為の内省という項目が対応すると考えられるが、

行為の内省というとき、おそらく当該犯行に対する内省のみを想定しているニュアンスがあり、自己の行動全体に対する内省が含まれていない可能性がある

- ③ HCR 20 で C 2 否定的態度に対応する項目として反社会性、共感性、対人関係と 3 分割されているが、対人的な行動のみが評価され、自己に対する悲観的、否定的態度が評価されていない、
- ④ 生活技術訓練は、評価としては不適切な表現であり、いわばこの評価項目全体が評価とマネジメントをセットとして想定されており 生活技能とするべきである
- ⑤ 治療については治療効果と治療継続性があげられているが、治療に対するモチベーション、コンプライアンスあるいは外的支援（監視）は何れの項目で評価されるのか？病識あるいは治療継続性に含まれると考えるのか？治療の要素を考えると、病識 モチベーション、コンプライアンス、治療反応性、外的支援（あるいは監視）の整備、かあげられるが、マネジメント上重要なポイントは、個人因子と外的支援をしっかりと結びつける必要がある。さらに入院中と退院後を分けて考える必要がある。これらを混同すると、有効なアセスメントができない。
- ⑥ HCR-20 でリスクマネジメント（R項目）に対応するものか物質乱用、現実的計画性、社会資源の活用、治療継続性？にあたると思われる。⑤に述べたように治療継続性の項目は、はっきり退院後を想定した外的支援と意識しているかどうか不明である。治療班案は全体にリスクマネジメント項目が弱い。特に不安定要因の曝露、個人的支援の欠如、ストレスを社会資源の活用という一項目でくくれるのか。リスクマネジメントする上では、患者がさらされるであろう不安定要因を想定し、その対処能力を評価し、対処能力をたかめたり不安定要因をさける技法を指導したりするのは、大事なことだろう。また日常生活上のストレス感受性と耐性を評価する必要性はたかい。これは生活技能とは一緒にできない本質的な違いがある。また家族や近い援助者の評価は、最も退院後の生活に密接に関係してくる課題であり、家族、環境も社会資源たといって済ませられる問題ではない。

以上、簡単に述べたが、共通評価項目検討の際に考慮していただきたい。

## 2 評価項目（平野班）

	項目	HCR-20 対応
①Present Risk1	対人暴力	C1,2,3,4,5
②Present Risk2	自殺傾向	C1,2,3,4,5
③Present Risk3	内省の欠如（病識、犯罪の自覚）	C1
④Present Risk4	否定的態度（反社会的態度）	C2
⑤Present Risk5	否定的態度（悲観的態度、共感性の欠如）	C2
⑥Present Risk6	精神症状（Psychotic）	C3
⑦Present Risk7	精神症状（Mood, Anxiety）	C3
⑧Present Risk8	生活技能の欠如（陰性症状を含む）	C3
⑨Present Risk9	衝動性	C4
⑩Present Risk10	治療抵抗性(モチベーション、コンプライアンス)	C5
⑪Present Risk11	治療抵抗性（治療効果）	C5
⑫Management1	実行可能な計画の欠如	R1
⑬Management2	不安定要因の曝露	R2
⑭Management3	個人的支援の欠如	R3
⑮Management4	医療の継続性のなさ	R4
⑯Management5	ストレス	R5
⑰Management6	物質乱用	R1,2,3,4,5
⑱個別		
⑲個別		
⑳個別		

### 3 個別項目の解説（平野班）

#### ①Present Risk1 対人暴力

入院中に観察された、対人的な暴力を評価する。この項目では、直接的な肉体的暴力がコートされる。軽度の暴力であっても一度でも行動に至れば1点以上の評価かなされ、即座にその状況や対象者の要因か評価され、対応か検討されるへきてある。

評価 0＝問題なし、1＝問題点の存在か疑わしい、2＝明らかな問題点あり

#### ②Present Risk 2 自殺傾向

自殺傾向のリスクか評価される。希死念の有無、自殺企図の有無、肉体的な自傷、たとえば、故意に自分を傷つける（タバコを押し付けたり、体を切ったり、叩いたりする。自傷としての「監獄の刺青」を含む）行動か評価される。明らかな生命におよぶ危険性のないときは、1点以下の評価にされる。

評価 0＝問題なし、1＝問題点の存在か疑わしい、2＝明らかな問題点あり

#### ③Present Risk 3 内省の欠如（病識、犯罪の自覚）

この項目は、対象者が自分で精神障害をもっているか信じているかどうかの決定と自分の精神障害の意味と責任に気づいているか、および、起こしてしまった犯罪に対する姿勢を評価する。行動面では以下の項目かチェックされる。1 何の反省も示さない 当該犯行に対する責任を感じていない。自分か他人に強いたことに謝罪しようとしなない。

2 過去の暴力的な行為を無視したりおおめに見たりする 自分の暴力行為に注意を払わない。自分の暴力行為をたいしたことではないとみなす。

3 表層的な感情、薄っぺらさ 全体的な「それかどうした？」的態度。通常は情緒を伴う状況に反応しない。

4 薬に対するコンプライアンスのなさ これはあらゆる種類の薬を含む。薬をのまないことだけでなく薬に頼りすぎることを含む（たとえば、長期にわたり処方されてない薬をほしかる

評価 0＝問題なし、1＝問題点の存在か疑わしい、2＝明かな問題点あり

#### ④Present Risk 4 否定的態度（反社会的態度）

基本的な対人、対社会的な患者の姿勢を評価する。反社会的態度と向犯罪的思考は典型的な一群のスキルの欠損を含み、可変的な要因とみなされる。反社会的な傾向として下記項目かチェックされる。

1 侮辱的な、からかうような、嫌からせのようなことを言う これははにかみからくる銜いを超えた程度でなければならない。また単発的なことであってはならない。

2 慣習を蔑視する態度 仕事や学校や家族といった、慣習に従った(非犯罪的な)人や活



動や場の有効性や価値を、支持しない、あるいは拒否し否定する。これらはこうした人や活動や場にたいする明らかな侮蔑や常時シニカルな態度をとること示される

3 犯罪志向的な態度 一般的に犯罪への同一化で示される。例えば、犯罪を是認し、警察を認めない。テレビを見たときなどに、悪漢を応援する。

4 犯罪にかかわる交友関係 しばしばトラブルを起こしたり犯罪行為をしていることが疑われるものつきあう。

5 特定の人を害するようにふるまう、特定のタイプの被害者に固執する たとえば女性スタッフに暴虐になる傾向。子供や女性や当該犯行の被害者と似たタイプの人に固執(見たり話したり)する。

6 病棟のスタッフや他の患者を脅す。

7 故意に器物を破損する。

8 性的な逸脱行動 不適切に触る、さらす、話す、着る。

9 放火の兆し これは行動と言葉を含む。ほんのわずかな証拠も含む(たとえば寝場所マッパをする)。

評価 0 = 問題なし、1 = 問題点の存在か疑わしい、2 = 明かな問題点あり

#### ⑤Present Risk 5 否定的態度 (悲観的態度、共感性の欠如)

基本的な対人関係や自己の将来に対する悲観的傾向を評価する。他者との共感性の欠如もこの項目に含まれる。これは不快な気分、敵対的思考、絶望感によって表現される(“他の人は私を好きじゃない 彼らは私を迫害し、騙す、自分には価値がない。人生は無意味だ。私は失敗するだろう、私は敗北者だ”)。精神症状としての猜疑心や緊張は⑥の項目にコードされる。下記項目がチェックされる。

1 スタッフに常時不平を言う スタッフに対するあらゆる不平。正当かどうかを問わない。

2 行動に対する責任を持たない 自分の行動や問題を他人や環境のせいにしてしようとする。不適切に自分を被害者とみなす。

3 他人に対する配慮の欠如 冷淡でほとんど共感を示さない—自分の関心のあることだけを考え、他人やスタッフの考えや感情を考えないあるいは配慮しない態度。

4 緊張 神経過敏と過覚醒の身体的動きによる表現、チックや歯軋り、歩き回ったり、つめを噛んだりすることを含む。

評価 0 = 問題なし、1 = 問題点の存在か疑わしい、2 = 明かな問題点あり

#### ⑥Present Risk 6 精神症状 (Psychotic)

現在の精神科症状の広がりや重篤度を評価する。この項目は主として認知、知覚、思考を評価する。下記項目がチェックされる。

1 通常でない思考内容 普通でない、怪奇な、あるいは奇妙な考えを表明する。重要で

ないことに強度にこたわる。明らかに異質のものを、同質とみなす。これはおろかさや悪ふさけによるものを含まない。(BPRS15 思考内容の異常に準ずる 通常では見られない、奇妙、奇怪な思考内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すへての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分で得られた通常では見られないような思考内容は、たとえ他の項(例、心氣的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですべてに評価されていてもここで再び評価する。またここでは離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。1=奇怪な理論への没頭、もしくは妄想か他の活動を制限し思考内容の前景に立つ。2=すへてを包括する奇怪な理論もしくは圧倒的な妄想か行動と思考内容のすへてを決定する。)

2 幻覚に基づく行動 通常の外的刺激に基づかない知覚。これは通常独言や実在しない脅威に振り向いたり、明らかに間違った知覚をはっきりと述べたりすること示される。(BPRS12 幻覚に準ずる 外界からの刺激のない知覚。錯覚や明瞭な精神表象からは区別する。1=頻回の幻覚、患者がそれに反応する。洞察なし。2=強大な幻覚。幻覚状態(急性せん妄や急性幻覚症のときのような)。患者は幻覚体験に完全に没頭。接触不可能。)

3 概念の統合障害 混乱した、弛緩した、途絶した思考。思考の流れを維持することかてきない。これはおろかさや悪ふさけによるものを含まない。(BPRS4 思考解体に準ずる 思考形式の障害。主に観察にもとつての評価。1=多少の無関係、連合弛緩、言語新作、途絶、筋道を失う。返答に理解困難なものもある。加えて意思の疎通か困難。2=会話か理解不能。(言葉のサラダ、分裂言語、支離滅裂))

4 精神病的なしくさ 例えば、常同性、衝奇性、しかめ面、明らかに不適切な笑い、会話、歌、あるいは、固定した動き。(BPRS7 衝奇的な行動や姿勢に準ずる 風変わり、常同的、不適切、奇妙な行動および態度。3=しかめまゆ。常同的運動。たいていの間、粗大な常同的あるいは奇異な姿勢。1=たえまのない常同的な不自然な運動および態度で、コントロール不可能。)

評価 0=問題なし、1=問題点の存在が疑わしい、2=明らかな問題点あり

5 不適切な疑惑 明らかに不適切でなければならない(例、食へ物に毒が入っている。エイリアンか考えを読む。あるいは皆か自分を捕まえようとやっきになっている。)いくつかの場合、患者の犯罪の性質や性格や身体的な障害のために、他の患者か自分を引っ掛けようとしていると表明されることかあるかもしれないか、この場合おそらく患者の疑惑は正しい。(BPRS11 疑惑に準ずる。患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇が

あるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害妄想まで含める。ここには妄想気分も含める。0＝被害的態度。関係もしくは迫害念慮。しかしその内容は漠然として、弱くて、体系化されてはおらず、残遺的である。1＝活発で感情面の負担のある被害妄想。いくらかの体系化あるいは妄想気分。2＝すべてを包括するはなばなしい被害妄想体系もしくは圧倒的な妄想気分。)

6 誇大性 誇張された自己主張、尊大さ、異常な力を持っているとの確信、常時自慢している、できないことをできると主張する。この主張には、過去と現在に関して真実でない主張や不可能な将来の計画が含まれる。(BPRS8 誇大性に準じる 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。1＝力量、超自然的な能力。使命についての妄想的確信。2＝強度の誇大妄想と全能感に全く没頭している。)

評価 0＝問題なし、1＝問題点の存在か疑わしい、2＝明らかな問題点あり

#### ⑦Present Risk 7 精神症状 (Mood, Anxiety)

現在の精神科症状の広がりや重篤度を評価する。この項目は主として気分および不安を評価する。下記項目がチェックされ、それぞれの項目を5段階で評価し、最も高得点を示した項目の点数がコードされる。

1 興奮、躁状態 気分高揚、易刺激性、多動。(BPRS17 高揚気分準じる 健康感の増大から、多幸症と軽躁、更には躁状態と恍惚状態まで。1＝歓喜と怒りが交互に現れる。会話は大声で早い。連合は(音や韻によって)表面的。混乱した多動。2＝恍惚もしくは歓喜と怒りが交互に現れる。持続的にしゃべり、怒鳴り、歌う。観念奔逸し。意味のある会話に限られている。つねに動いている。かつ意味のある接触が不可能。)

2 不安 ちょっとした問題に対しても過度の恐れや心配を表す。(BPRS2 不安準じる 心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとついて評価し、身体的徴候からは推論しない。〈後者は緊張の項で評価する。〉1＝たいていの間出現する「ふるえ」、「こわさ」、もしくは頻回の急性の不安発作。2＝恐慌状態。)

3 怒り 不適切にかんしゃくを起こす。怒りの表現が軽度で、単発的な場合は無視してよい。(BPRS10 敵意準じる 他者に対する敵意、軽へつ、憎悪の表現。イライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。1＝頻回の言語的攻撃性。ときどきの身体的攻撃性。2＝無差別の持続性の言語的および身体的攻撃性(怒鳴り声での侮辱と脅迫。家具をこわす。近づく人をなくる)。

4 感情の平板化 感情の動きの減退、平板化。薬によるものではないこと。(BPRS16 情動鈍麻もしくは不適切な情動準じる 感情緊張の低下もしくは不適切、ならひに正常の

感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情かその状況や思考内容に対して不適切。観察にもとづく評価。1＝無欲と引きこもり。自分の置かれている状況に無関心。妄想や幻覚か情動的色づけを欠く。不適切な情動。2＝完全な無欲と引きこもりに加えて自分に関する基本的な事柄にもついても注意を払わない。情動は、仮に表出されたとしても非常に不適切。）

5 抑うつ 悲哀感の表明。楽しみの喪失。これはほとんどの日常活動に染み込んでいる。  
(BPRS9 抑うつ気分基準 悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には被験者の表情や立く様子を考慮に入れる。しかし罪業感、運動減退、心氣的訴えは考慮にいれない。1＝抑うつの身体的徴候〈通常はいくらかの制止もしくは激越を示す〉。絶望感、希望喪失。抑うつ的内容か前景。2＝抑うつ性混迷もしくは激越。はなはなしい抑うつ性妄想。)

6 罪悪感 過去の行為や自分ではどうしようもないことに対する過度の自責、羞恥、後悔。(BPRS5 罪業感基準 過去の行為についての呵責、自責、自己批難。罰を受けて当然だと思う。1＝うまくゆかないことすへてについての自己卑下と自己批難を示す広範囲にわたる罪業感。2＝罪業妄想、罪責妄想。)

評価 0＝問題なし、1＝問題点の存在か疑わしい、2＝明らかな問題点あり

#### ⑧Present Risk 8 生活技能の欠如（陰性症状を含む）

この項目は患者の生活技能、対人技術などのうち、不適応行動の能力的な面を評価する。下記項目が評価される。

- 1 整容と衛生を保てない 顔を洗わない、あるいはめったに洗わない。衣服が汚いあるいはぼろぼろ。外見が汚い、あるいはくさい。
- 2 過度の依存性 すかり付いて離れない、スタッフや他の患者の時間を独占する。簡単なことさえとうするか言われなければできない。
- 3 余暇を有効に過ごせない 退屈を訴える。テレビやラジオばかりで過ごす。寝てばかりいる。
- 4 人気かない ほとんど友達がいらない。グループ活動から離れている。これはスタッフによる治療を含む。
- 5 社会的引きこもり 故意に他人との接触を避ける。
- 6 活動性の低さ まったく運動をしない。多くの時間を寝ているか横たわって過ごす。
- 7 過度のはにかみ 社会不安、会話を始めることかできない。ほとんどの社会的状況で不快感を感じる。
- 8 施設に過剰適応する 病院に居続けたかっているように見える。退院や社会にかかわるのを心配しているように見える。
- 9 金銭管理の問題 一度も十分な金を持ったことかない。しばしば他の患者と金銭の貸