

## II 現任者に対する研修

- ・個人の知識技術の習得という側面と受講者によるチームワークもしくはネットワーク形成の促進という側面がある。
- ・精神保健福祉士相互のネットワーク形成のためには、一定の行政区域を単位として実施することか効果的である。地域社会における処遇のコーディネーターである保護観察所の社会復帰調整官か都道府県の行政区域を単位として配置されることから、都道府県単位で実施される必要がある。
- ・専門職としての精神保健福祉士の研修は、初任者から指導者へという段階的な研修と、専門領域についての横断的な研修とを重層的な構造のもとに実施する必要がある。

### 1 指定入院医療機関の精神保健福祉士に対する基礎研修

司法精神障害関連医療機関・施設のコメディカル スタッフの「初任者研修」について(別表 A)

#### (1) 初任者研修の特徴

関係多職種(看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者等)か、司法精神障害関連医療機関・施設で必要とする各職種の専門領域の研修については、それぞれの学会や職能団体等の協力を得て、独自性のあるより高度で、長期的な研修を作成する必要がある。そのため、関係多職種間での協議においても、専門領域の研修を共通化することは、困難であった。

しかし、初任者研修については、司法精神障害関連医療機関・施設の関係多職種に必要な基礎的なものにしぼりこむことで、内容を共通することか可能であり、多職種での援助を基本とする司法精神障害関連医療機関・施設において「連携」を強化していくうえでも、有用との意見が多く、(別表 1)の「初任者研修」は、関係多職種共同研修の形式で作成されている。

#### (2) 研修あるいは教育の目標

\*司法精神科関連施設で必要とされる関係多職種(看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者等)の新任者を対象の基礎的知識の学習と援助技法等習得

#### (3) 研修対象者

司法精神障害関連医療機関・施設に勤務か予定される関係多職種(看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者等)の新任者を対象とする。

司法精神科専門病棟と緊密な連携が必要とされる社会復帰調整官の新任者についても、できるだけ同一内容の研修を合同で行える体制を整える。

#### (4) 研修・学習により習得すべき内容(別表 1)

「司法精神医学関連領域」「司法制度・法律関連領域」において、司法精神医学関連法令、権利擁護制度等の触法精神障害者に関わるための基礎知識を学習する。「援助関連領域」においては、触法精神障害者、家族等への援助技法、触法精神障害者の援助に関する職業倫理教育、ケア マネジメント手法等を習得する。そして、「各職種領域」において、司法精神障害分野におけるそれぞれの職種の概論的講習をうけることにより、司法精神科専門病棟でのチーム医療・グループワーク等に不可欠な職種間「連携」を緊密なものにさせていく。

\*「施設研修・演習等」は、司法制度の関連施設、保護観察所、指定入院・通院機関等を想定している。

#### <司法精神医学関連領域>

- ・ 司法精神医学概論
- ・ 司法精神障害者に対する評価技法  
リスクマネジメント アンガーマネジメント
- ・ 精神鑑定技法の概要  
事例（統合失調症、気分障害、中毒性精神障害、気質性精神障害、人格障害、知的障害等の事例）

#### <司法制度 法律関連領域>

- 司法 裁判制度全般の学習
- ・ 心神喪失者等医療観察法、審判制度等
- ・ 司法精神障害者の処遇に関する法手続  
関係法令(民事法 家族法や成年後見制度等、刑法、刑事訴訟法、少年法、犯罪被害者救済制度等)
- ・ 社会復帰調整官制度等、保護観察官

#### <援助関連領域>

- 退院請求・社会復帰等に関する資料(生活環境、人間関係、生活史等)の調査・作成方法
- ・ 司法精神障害に関わる権利擁護・職業倫理教育
- ・ 憲法、「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケア改善の原則」等  
患者 家族および被害者等に対する援助および面接技法
- ・ 療養上、生活上の問題解決技法と調整
- ・ ケア・プログラム アプローチ等ケア・マネジメント技法

#### <各職種領域> MDTの連携

- ・ 司法精神障害関連ソーシャルワーク概論 (精神保健福祉士)
- ・ 司法精神障害関連リハビリテーション概論 (作業療法士)
- ・ 司法精神障害関連心理学概論 (臨床心理技術者)
- ・ 司法精神障害関連看護学概論 (看護師)

## 2 地域精神保健福祉職員の研修

都道府県、市町村等の地域の行政機関、各種精神障害者社会復帰施設に所属する精神保健福祉士および関係職員に対する「心神喪失者等医療観察法」の研修は、地域精神保健福祉の専門機関である都道府県の精神保健福祉センター等を実施施設とした、地域に即したきめ細かい研修計画が必要である。また、精神保健福祉士以外の地域福祉職員などに配慮した精神保健福祉に関する基礎的研修も含んだ研修方法なども必要になるであろう。

精神保健福祉士が全く配置されていない精神保健福祉センターも未だ複数存在している。退院に対して手厚いサポートの必要な精神障害者や「心神喪失者等医療観察法」の対象者などの地域社会への円滑な社会復帰を促進していくためには、精神保健福祉センター等への精神保健福祉士の配置の促進をするとともに、「司法精神障害分野における社会復帰」について地域の関係する福祉職員に対して、十分な研修を

都道府県か行っていく必要がある。

(1) 啓発研修が必要とされる施設、機関

居住施設(生活訓練施設、福祉ホーム、グループホーム)

通所施設(授産施設、共同作業所、クラブハウス)

相談機関(地域援助施設(地域生活支援センター、都道府県精神保健福祉センター、保健所等)

行政機関(都道府県・市町村担当行政職員)

(2) 研修目標

「心神喪失者等医療観察法」の対象者の理解を促進する

適切な相談援助(受診、服薬、経済、生活等)を行えるようにする

社会復帰調整官、指定通院医療機関等との緊密な連携かてきるようにする

その各施設本来のケアや援助等を「心神喪失者等医療観察法」の対象者へ提供できるようにする

(3) 研修内容

- ・ 司法精神医学(基礎知識と統合失調症を中心とした事例学習等)  
心神喪失者等医療観察法(含 社会復帰調整官の業務等)と関連法規  
権利擁護関連制度
- ・ 司法精神科専門病棟、通院医療機関の医療・ケア リハビリテーション等の援助内容  
CPA(Care Programme Approach)等のケア・マネジメント、アセスメント技法(リスク マネジメント、アセスメントを  
含む)  
演習(事例等によるCPAや援助の学習)

### 3 精神保健参与員養成研修

(1) 研修対象者としての資格

実務において、触法精神障害者に関わる機会の多い、精神保健福祉法上の措置受け入れ病院や精神障害関連の社会復帰施設、精神障害関連の行政・相談機関、生活保護関係の救護・更生施設の精神保健福祉士より10年以上の経験年数を有する者を精神保健参与員研修の対象とする。そして、医療観察法上の指定入院・通院医療機関や触法精神障害者を多数受け入れる社会復帰施設、行政・相談機関、社会復帰調整官等の精神保健福祉士が育ってくれば、そのような触法精神障害者の社会復帰に経験豊かな者も研修者の対象者とする。

(2) 想定される仕事内容

審判での入院・通院の要否判定に対する助言

- ・ 退院の可否の判定についての助言  
通院治療終了の判定に対する助言  
精神障害者の社会復帰施設、地域援助等の社会福祉制度の利用についての助言
- ・ 社会復帰計画、退院・通院計画についての助言
- ・ 精神保健参与員関連提出書類の作成

(3) 研修対象者に求められる能力

司法精神医学、司法制度・関連法律、権利擁護制度の必要な知識を持ち、社会福祉の立場から実際の触法精神障害者の社会復帰 地域援助制度等に対する深い知識と理解が求められる。

(4) 研修の目標

司法制度と司法精神医学の両面において深い知識を持ち、審判で意見を述べることかできる。  
「心神喪失者等医療観察法」の対象者となる精神障害者の社会復帰施設や地域支援制度、リハビリテーションについて深い知識を持っている。  
権利擁護制度の全般についての理解と高い倫理意識を持っている。  
「心神喪失者等医療観察法」の対象者となる精神障害者のケア・マネジメントの技法についての理解している。  
CPA(Care Programme Approach )等  
司法精神科専門病棟、指定通院機関の治療・ケアについて理解している。  
実際の審判における適切な助言、参与員関連の提出書類を作成することかできる

(5) 研修により習得すべき内容

精神保健福祉士を対象としているため、精神医学の基礎知識や精神障害者の社会復帰施設や地域支援制度等をあらためておこなう必要はないか、触法精神障害者代表的な統合失調症、気分障害、中毒性精神障害、知的障害等の事例は、学ぶ必要がある。また、精神鑑定の手続きと流れ、司法システム、医療観察法の解釈等の理解は不可欠である。その他、実際の審判手続きで必要になる各種司法資料、司法精神科専門病棟関連書類の理解やCPAについての知識等が必要となる。

(6) 研修内容

司法制度概論（司法制度、裁判制度の基礎知識とその手続き等について）  
司法精神医学（基礎知識と統合失調症を中心とした事例学習等）  
心神喪失者等医療観察法(含 社会復帰調整官の業務等)と関連法規  
司法精神科専門病棟、通院医療機関の医療 ケア リハビリテーション等の援助内  
権利擁護関連制度  
CPA(Care Programme Approach )等のケア・マネジメント、アセスメント技法(リスク・マネジメント、アセスメントを含む)  
社会復帰関連施設と制度  
演習(審判での実際の業務、書類作成、事例等を中心とした)

(7) 資格の認定

公的な組織の研修を受け「認定」され、地方裁判所の名簿に登録

### III 心神喪失者等医療観察制度における精神保健福祉士の職能研修

#### 1 精神保健福祉士の専門研修

心神喪失者等医療観察制度において精神保健福祉士は、精神保健参与員、社会復帰調整官、指定入院通院医療機関など医療機関の精神保健福祉士、地域で対象者を支援する行政機関や精神障害者社会復帰

施設の精神保健福祉士など、そのあらゆる局面で幅広く重要な役割を担うことになる。そのため、教育制度も、心神喪失者等医療観察制度の法律的側面、医学的側面、リハビリテーション、権利擁護、福祉、社会復帰等に対応できる多様な知識を総合的、統一的に学ぶ必要がある。

そして、日本においては導入されたばかりの新しい制度であり、世界的にも革新的分野であるこの領域は、時勢や社会情勢、法律制度の変更等の影響をやすい。そのため、この分野において専門職種として一定の役割を担っていくためには、各関係機関(精神保健参与員、社会復帰調整官、指定入院 通院医療機関など医療機関の精神保健福祉士等)への就労後も、変化に対応でき、各関係機関の精神保健福祉士の「連携」することかてきえるような共通の専門的な研修が不可欠となる。このような精神保健福祉士の専門的な研修については、学会や専門職能団体、行政機関等の協力を得て、全国レベルにおいて、司法精神関連の学会や(社)日本精神保健福祉士協会など専門職能団体による高度で継続的研修を計画的に行っていく必要がある。

## 2 精神保健福祉士をはじめとする地域の精神保健福祉関連職種への研修

精神保健福祉士をはじめとする地域の精神保健福祉関連職種に対して、心神喪失者等医療観察制度の啓発的な研修を、都道府県の精神保健福祉センターや専門職能団体等の各都道府県支部に委託して、心神喪失者等医療観察制度や司法精神関連のリハビリテーション、権利擁護、福祉、社会復帰等の基礎的な知識、地域の実情に合わせた実際的な連携手法等の研修を実施する必要がある。

司法精神障害関連施設 機関等 コメディカル スタッフ(精神保健福祉士 作業療法士 臨床心理技術者・看護師等)初任者必修研修 (別表 A)

科目		精神保健福祉士 (含 社会復帰調整 官)	作業療法士	臨床心理技術者	看護師
		時間数			
総計		100	100	100	120
施設実習 演習等(関連施設等において)	計	20	20	20	0
<司法精神医学関連領域>	計	20	20	20	16
司法精神医学概論		6	6	6	6
司法精神障害者に対する評価技法		2	2	2	2
リスクマネジメント アンダーマネジメント		2	2	2	
精神鑑定技法の概要		2	2	2	
事例(統合失調症、気分障害、中毒性精神障害 気質性精神障害、人格障害、知的障害等の事例)		8	8	8	8
<司法制度・法律関連領域>	計	26	26	26	16
司法 裁判制度全般の学習		4	4	4	4
心神喪失者等医療観察法、精神保健福祉法		6	6	6	4
司法精神障害者の処遇に関する法手続		4	4	4	2
関係法令(民事法 家族法や成年後見制度等、刑法、刑事訴訟法、少年法、犯罪被害者救済制度等)		8	8	8	4
保護観察官、社会復帰調整官制度等		4	4	4	2
<援助関連領域>	計	18	18	18	10
退院請求 社会復帰等に関する資料(生活環境、人間関係、生活史等)の調査 作成方法		2	2	2	
司法精神障害に関わる権利擁護 職業倫理教育		2	2	2	2
憲法、「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケア改善の原則」等		2	2	2	
患者 家族および被害者等に対する援助および面接技		2	2	2	
療養上、生活上の問題解決技法と調整		2	2	2	
ケア プログラム アプローチ等ケア マネジメント技法		6	6	6	6
司法精神関連の臨床心理検査		2	2	2	2
<各職種領域>	計	16	16	16	16
司法精神障害関連ソーシャルワーク概論		4	4	4	4
司法精神障害関連リハビリテーション概論		4	4	4	4
司法精神障害関連心理学概論		4	4	4	4
司法精神障害関連看護学概論		4	4	4	4
<専門的看護援助技法>	計				66
コミュニケーション					4
関係論(防衛機制、境界設定)					4
情報収集とアセスメント					6
急性期ケア技法					4
患者 家族 被害者の人権擁護					4
集団療法1 (グループ ダイナミクス)					4
集団療法2 (トークン メソッド)					4
心理教育1 (自己表現 アサーション)					4
心理教育2 (服薬教育)					4
心理教育3 (アンダーマネジメント)					4
セキュリティ1 (施設管理、鍵 離院予防)					2
セキュリティ2 (物品管理)					2
セキュリティ3 (記録管理、強制的処遇に伴う)					2
ディエスカレーション技法					6
安全なコントロール技法(C&R)					12

作成協力 精神保健福祉士(三澤孝夫、佐藤三四郎、宇津木朗)、作業療法士(三澤剛、工藤朝木)、臨床心理技術者(稲森晃一、寺村堅志、松岡正明)、看護師(羽山由美子、小松容子)

司法精神病棟における心理職を対象とする研修・教育について

稲森晃一班員  
(国立精神・神経センター武蔵病院)

## 1 はしめに

前年度の研究において、臨床心理技術者は、精神保健福祉士、作業療法士と合同で、初任者研修を行うとされた。今年度も、他職種と討議し、初任者研修は合同で行うことが適当とされたので、以下、それを踏まえて述べる。

## 2 対象者について

精神科勤務5年以上の者とする

理由

臨床心理学系大学 大学院での精神科に関する講義・演習は少なく、職場に入ってから学び始める事柄が多い。精神科業務一般を学ぶのにある程度の年数を要すると考えるため。

## 3 上位資格について

現在、心理職には国家資格がないので、上位資格も考えない。しかし、事情が許せば、研修終了証を発行することも適当であるとする。

理由

修了証があると、研修を受講した証明かはっきりできることに加えて、受講者の動機づけにもつながると考えるため。

## 4 初任者研修目標

初期の研修内容については、司法精神病棟に勤務する臨床心理技術者が身につけるべき最小限の知識・技能の習得を図るほか、他職種混合チームが効果的に治療を促進するために、他職種の業務のあり方を学び、連携能力を養うことを目標とする。

すなわち、以下のことを学習することとする。

- ・ 司法精神医学の歴史
- ・ 関連法令 司法制度  
鑑定業務
- ・ 非行・犯罪者の特性
- ・ 日本の矯正施設と諸外国の司法精神病棟における治療・処遇
- ・ 心理アセスメントと心理療法の触法患者への適用
- ・ 各職種の業務の理解と連携

以下、具体的に述べる。

### 1) 司法精神医学の歴史を学ぶ

項目 日本や諸外国の司法精神医学の歴史

内容 それぞれの国による異同と我が国への適用

## 2) 法律を学ぶ

項目 刑事司法・刑事政策

心神喪失者等医療観察法

少年法 刑法 刑事訴訟法など

精神保健福祉法、人権に関する法律など

内容

法律の概要について学ぶ

既存の法律によって、ある事件の加害者か、どのように処遇されたかについて事例検討を行う

心神喪失者等医療観察法については、その法律が施行されることによって予想される処遇の流れについて検討する

## 3) 精神鑑定を学ぶ

項目 精神鑑定にかかわる法律

鑑定業務の流れ

鑑定に関する心理検査の特殊性や、報告書を書く際の留意点

内容

精神鑑定における臨床心理技術者の役割を検討する

事例検討（統合失調症、気分障害、中毒性精神障害、人格障害、知的障害、器質性精神障害その他）

## 4) 犯罪心理学を学ぶ

項目 各犯罪における加害者の心理特性（激情犯、性犯、薬物・アルコール依存など）

各犯罪と精神疾患との関係

内容 基礎知識の習得と事例検討

## 5) 被害者心理学を学ぶ

項目 被害者心理学における基本的考え方やケアの方法について

内容 基礎知識の習得と事例検討

## 6) 日本の矯正施設での治療・処遇を学ぶ

項目 各施設における矯正処遇や治療について

各施設入所者が問題行動を起こしたときの対応について

セキュリティ（施設構造や規則）について

内容

既存の矯正施設における処遇から、司法精神病棟に生かせる技法を学ぶ

少年院（医療少年院を含む）、刑務所（医療刑務所を含む）の見学

## 7) 諸外国の司法精神病棟について学ぶ

項目 諸外国の司法精神病棟での治療や矯正について

諸外国の司法精神病棟での心理療法士の業務

諸外国でのCPA、ACT、クリティカル・パスなどの実践

入院者の病状が悪化したり、問題行動を起こしたときの対応について  
セキュリティ（施設構造や決まり 約束事）について

内容

諸外国の司法精神病棟での処遇から、司法精神病棟に生かせる技法を学ぶ  
諸外国の司法精神病棟のスライド（写真）やビデオを見る

8) 司法精神医療に必要なアセスメントを学ぶ

項目 非行少年 犯罪者（精神障害者を含む）の面接・心理検査・行動観察  
リスク・アセスメントの種類と方法（PCL、HCR-20、VRAGなど）

内容

これまでの事例の中で、新法では対象者になると思われるものを対象にアセスメントを見直す作業を行う

9) 司法精神医療に必要な心理療法を学ぶ

(1) 個人療法1

項目 来談者中心療法、支持的療法、精神分析的療法、その他  
内容 司法精神障害者への適用について

(2) 個人療法2

項目 認知面へのアプローチ  
内容

認知行動療法の基本的な考え方  
認知行動療法の事例研究  
心理教育への適用  
非行少年・犯罪者によく見られる認知の歪み  
アンガー・マネジメントの理論と方法  
司法精神障害者への適用

(3) 集団療法

項目 集団精神療法、生活技能訓練（SST）、心理劇（サイコドラマ）など  
内容 司法精神障害者への適用

10) チーム医療の一員として、他職種の業務についての理解を深め、連携を考える

(1) 精神科医との連携

項目 精神医学における診断や治療  
内容

初診の対応と見立て  
記述的診断（DSM、ICD）の理念と方法

## 薬物療法の理念と方法

### (2) 看護師との連携

項目 精神科患者の心や体の見方と手当て  
クリティカル・パス

#### 内容

司法精神病棟で勤務する心理療法士が知っておいたほうがよい看護技術について学ぶ

### (3) 精神保健福祉士との連携

項目 精神保健福祉の理念と方法  
精神保健福祉関連の法規

#### 内容

事例をとおして、入院→退院→通院にわたる業務の流れを理解する。退院後の生活全般へのケアについての理解も深める。

### (4) 作業療法士との連携

項目 作業療法の理念と方法

#### 内容

事例を通して、実際の作業療法についての理解を深める

ボディワークでは、心理療法の中にも似ているものがあるので、作業療法におけるボディワークとの異同を理解する

### (5) 薬剤師との連携

項目 精神科で用いられる薬剤の基礎知識（薬品名、効用や作用機序、処方仕方）  
服薬指導

#### 内容

薬物療法と心理療法が相乗効果を生むようにするために知っておいたほうがよい知識 技法について学ぶ

## 5 長期的研修目標

司法精神病棟でのある程度の経験をふまえ、それらを見直して、より高度な技能を身につけることを目標とする。

すなわち、以下のことを学習することとする。

- ・ 諸外国の技法を習得した上で、我が国の現状にあうように作り直す力を養う
- ・ 司法精神医学における臨床心理学の意義と役割について理解を深める

以下、具体的に述べる。

### 1) 比較司法精神医学

項目 諸外国の技法の我が国への適用

## 内容

諸外国で既に行われているアセスメントや治療技法について深く学習し、さらに制度や国民性を考慮しながら比較検討を行い、我が国への適応を考える

### (1)心理アセスメント

項目 統計的リスクアセスメントと臨床的リスクアセスメント

#### 内容

両者の得意な面と不得意な面を検討し、相補う併用方法を身につける  
日本の司法精神障害者により適したリスクアセスメントの方法を検討する

### (2)心理療法（個人・集団）

項目 司法精神障害者独自の技法

#### 内容

諸外国の事例について比較検討を行い、我が国への適用を考える  
矯正施設の事例を検討し、司法精神障害者への適用を考える

### 2) 精神医学と臨床心理学

項目 精神医学の基盤と臨床心理学の基盤の異同を理解する

#### 内容

統計的 記述的な診断と、人格的・力動的な見立てについて、異同を理解した上で、統合した人物像を描く技能を身につける

### 3) 被害者心理学

項目 被害者が司法精神障害者や治療機関その他に求めていることを具体的に理解し、司法精神障害者への治療に役立てる力を養う

#### 内容

被害者の手記をもとにしたケースカンファレンス  
被害者団体の職員や当事者の話を聞く  
被害者の思いを司法精神障害者の治療に組み込む

### 4) 研鑽 研究

項目 視野を広げ、技能の向上を図る

各施設の職員の技能水準をある程度一定に保つ  
日本の司法精神医療の向上に寄与する

#### 内容

各施設の臨床心理技術者が集まってケースカンファレンスを行う  
自分か勤務している以外の施設で実務研修を行う  
各種学会 研究会・研修会に出席する

心神喪失者等医療観察制度関連分野における  
作業療法士の研修・教育および養成システム

徳永千尋

(専門学校社会医学技術学院)

工藤朝木

(国立精神神経センター武蔵病院)

三澤 剛

(国立精神神経センター武蔵病院)

## 1 司法精神医学領域における作業療法士の研修・教育および養成システムについて

司法精神医学領域において作業療法士は、諸外国の例からも明らかであるように、指定入院・通院機関などの医療機関をはじめ、地域での継続的なケアシステム、刑務所、少年鑑別所など法制度に関連する精神障害者の社会復帰に貢献する職種のひとつとして、個々の対象者の生活への復帰を促進するための多くの役割を担うことが予想される。

司法精神医学領域での作業療法士にとり必要なことは、医学、法学、福祉、人権など広範囲の視点であり、対象者と被害者かふたたび社会に生活することを実現するため、医学的な治療のみでなく、人間の生活行動システムの問題として捉え、統合された知識として学ぶことが重要である。

## 1 司法精神医学領域における作業療法の教育・研修の体系

### 作業療法士養成課程での教育

司法精神医学領域の作業療法については、諸外国の例からも明白であるように、今後作業療法士が施設での業務から地域での関わりまで、広範囲にわたって従事することが予想される。しかしながら、卒前教育課程においては、すでに司法精神科サービスを実施している地域にあっても近年まで正式な科目として教育されることはなかった。世界的にみてもあたらしい領域であり、触法精神障害者の社会復帰を促進するリハビリテーションを担う専門職のひとつである作業療法士にとっては、今後基礎知識として学ぶ必要があると思われる。

以下に示す、現行の教育課程にふくめる形で、提案するところである。

「精神医学」

「心理学」あるいは「臨床心理学」

「作業療法概論」

「精神障害作業療法評価学」

「精神障害作業療法学」

「臨床実習」

作業療法士養成課程において「精神医学」「精神障害作業療法評価学」「精神障害作業療法学」「臨床実習」の各科目に司法精神医学関連領域についての項目を含めることで、当該分野に関する理解を促すことが検討される。

精神医学領域については、単一の疾患の知識だけでなく、依存性物質との関連、暴力や自傷行為など複合的な問題についても盛り込むことが望ましい。

「精神障害作業療法評価学」「精神障害作業療法学」においては、閉鎖的な環境における人間行動の特性、リスクマネジメント、治療場面での対処技能などについて、保安的環境下での作業療法実践を前提とした内容があることが望ましい。

臨床実習でも、保安環境における作業療法部門の実際について、2年次以上の基礎課程終了者以上には見学する機会をもち、リスクマネジメントや活動設定についても触れておくことが望ましい。また、現場での多職種チームアプローチに接する機会も得られることが有用であると思われる。

触法精神障害者の心理的側面についても、「心理学」あるいは「臨床心理学」の科目に付設するか、あるいは独立した司法精神関連心理学 Forensic Psychology の新設で、触法精神障害者の背景の理解につながるとと思われる。これまで作業療法学の課程において司法精神医学関連の事項は、卒前教育でなされることは国内外でもほとんど見られることはなかった。しかしながら、今後精神疾患とともに、発達の過程に見られる心理発達の特徴や、犯罪行動に関連する心理学的な背景についての基礎知識は、個人の問題に焦点を当てる上で重要であると思われる。

## II 現任者に対する研修初任者研修

### 1 指定入院医療機関の作業療法士に対する基礎研修

#### (1) 初任者研修の特徴

初任者研修については、関係職種間の協議の経過によるところ、専門領域の研修を共通化することは困難か予想され、司法精神保健職としての統合された分野の研修と専門分野の研修に分けて行なうことが望ましいと思われる。司法精神保健職としての共通の研修については、関連法規および司法制度、医学、福祉学等関連する領域の基礎知識についての「基礎研修」と多職種で遂行される業務について多職種チームアプローチ (Multidisciplinary Team Approach) やケアプログラムアプローチのように治療を進める上での基本方針に沿った治療運営を事例研究やスーパービジョンのような手法を用いた方法で進める「実務研修」の研修の二本立てで行なうことが求められる。

司法精神保健領域における特徴は、単に精神疾患に起因する問題だけではなく、司法に関連する問題、社会的問題などが複雑に絡み合った領域であり、多くの専門領域が関与することなしには、解決することか極めて困難な領域である。司法、医療、福祉、地域社会への連携を以下に進めるかについて、各専門領域の介入の方法については議論が進められているところであろうが、対象者のニーズに基づいた臨床実践が現任者の講習には必須の課題である。詳細については各指定入院機関の関連スタッフが最終的には議論し、判断してゆく必要があるか、そのヘースラインとなるモデルについては、コメディカル・スタッフを中心に多職種で研修する機会を設けることで、対象者への援助方法が具体化され、各施設での実践に移行しやすいのではないかと考えるところである。また、法律や福祉分野との連携については、当該する領域の専門職種を中心に事例研究を合同で行い、直接関与する領域ではない専門職種もオブザーバー参加するなど、隣接領域の職種の実務について具体的なイメージをもつことは、今後医療機関だけではなく、関連する機関との連携強化につながるものと思われる。

#### (2) 研修あるいは教育の目的

司法精神保健関連施設に従事することが想定される専門職種（医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、芸術療法士、作業療法士等）の新任者を対象とする、基礎知識の学習と多職種で関わる治療形態の基本理念・手法についての理解。

- 1) 司法精神利用分野における作業療法の役割を知る
- 2) 他職種でのアプローチを中心とした治療、ケアの実践的理解を深めること

#### (3) 研修対象者

司法精神障害関連医療機関・施設に従事することが予想される関連専門職種（医師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理士、芸術療法士、作業療法士等）の新任者を対象とする。

#### (4) 研修・学習により習得されるべき内容（別表1）

各領域での作業療法士としての学習目標の概要

「司法精神医学関連領域」では、司法精神医学の対象者の医学的な背景や心理学的評価等の学習をする。「司法制度・法律関連領域」司法精神医学関連法令、裁判制度、人権等の基礎知識を学習し、制度運用の概要について把握すること。

「援助関連領域」治療計画の軸となるケアプログラムアプローチなど、対象者のニーズに基づいた介入方法を学習し、家族や地域の援助者への援助またセカントオピニオンなど患者の権利、退院後の地域での生活に向けての、社会資源の利用、本人のレベルを考慮した援助の方策の検討等を。

「各職種領域」では他職種の業務や役割について知ることは、多職種チーム医療における総合的な役割や自分の専門性を改めて確認する機会となる。

## 各領域における科目の詳細と作業療法士の関連

### 「司法精神医学関連領域」

#### 司法精神医学概論

##### 1 司法精神医学の対象者の特性

精神心理学的な犯罪の状況、犯罪者の生活歴、遺伝的傾向、人格 情緒の発達、家族・養育環境の要因、対人行動の側面、就学時の状況、社会的経験、地域社会の影響等

##### 2 精神疾患と犯罪の関連

器質的障害、精神障害との関連

精神病と犯罪の関連

人格障害と犯罪

発達遅滞との関連

##### 3 性犯罪

##### 4 犯罪に関連するアルコール、薬物依存の問題

・司法精神医療における治療の基本

・司法精神障害者の評価

リスクアセスメント、リスクマネジメント技法

### 「司法制度・法律関連領域」

心神喪失者等医療観察法の把握

・わが国における司法関連法規と裁判制度の学習

・関連法令の学習（刑法、少年法、民事法等）

・施設での評価、治療、退院、地域でのフォローアップの関連法規の整理

### 「援助関連領域」

・多職種チーム医療の臨床実践

ケアプログラムアプローチ他の医療と地域生活までを包括的にとらえた技法

・司法精神医療における心理検査の概要

暴力、衝動性、自傷行為のある対象における介入技法

### 「各職種領域」

・司法精神医学概論 (医師)

司法精神障害関連ソーシャルワーク概論 (精神保健福祉士)

司法精神障害関連リハビリテーション概論 (作業療法士)

・司法精神障害関連心理学概論 (臨床心理士)

・司法精神障害関連看護学概論 (看護師)

- \* コレ'イカたけてなく、医師を含めたすべての職種か、多職種チーム医療の理念と実際の進め方について十分理解をし、具体的なロールプレイを通して体験する必要がある。

### III 心神喪失者等医療観察制度における作業療法士の専門研修

心神喪失者等医療観察制度における作業療法士は わか国の現行の法令では指定入院機関及び通院機関かその業務の中心となることか想定されているか、諸外国での例では、刑務所、若年者の司法関連施設（成人、女性、青年期）、司法関連知的発達障害施設、司法関連人格障害施設、地域精神保健センター（一般、司法成人、司法知的発達障害、司法人格障害各地域精神保健チームおよびリソースセンター、ACTチーム）、ホステル、職業リハビリテーション施設等の各分野においても作業療法士はほぼ必須である。また、司法裁判制度への関与も地域精神科看護師（Community Psychiatric Nurse=CPN）におくれながらも、近年評価に関わるような方向性が出てきている。

司法制度、施設、地域への作業療法士の関与は今後検討されるべき事項であろうか、個人の社会復帰を円滑に進めていくためには地域までを包括したリハビリテーションの整備は必要不可欠であり、リハビリテーション専門職のひとつである作業療法士としてどのような役割を担っていくのか、準備を始めておく必要があると思われる。今後（社）日本作業療法士協会など専門職能団体を中心とした継続的研修を計画的に行なうことか必要である。

#### 1 司法作業療法学概論

- (1) 日本における触法精神障害者の処遇の歴史と作業療法
- (2) 諸外国における司法精神領域の作業療法（アメリカ、カナダ、オーストラリア、英国、南アフリカ、ニューシールランド等）
- (3) 司法精神科作業療法の目的と役割
- (4) 司法精神科作業療法の構造
- (5) 作業療法モデル
- (6) 司法精神科作業療法とチームアプローチ
- (7) 作業療法の形態
  - 個人作業療法
  - 集団作業療法
  - 作業療法のプログラム
- (8) 司法精神医療従事者と治療環境における課題
  - 自傷行為、暴力とそのマネジメント
  - 閉鎖された環境下における作業行動特性
  - 治療的環境の構築
  - 安全管理と治療的環境のバランス
  - 自己の認識と多職種からの supervision
  - 被害者中心のアプローチ Victim centered approach

#### 2 司法精神科リハビリテーションにおける関連のある療法とサービスおよびプログラム

- (1) 関連のある療法

司法精神医療で用いられる関連するリハビリテーション技法について。諸外国では、作業療法士も心理療法、認知行動療法に関わることも多い。

精神療法、集団療法、芸術療法、認知行動療法、生活技能訓練、レクリエーション療法、園芸療法、森田療法、スポーツ活動等。

(2) 関連のあるサービス及びプログラム

教育（院内学級、職業訓練校）、院内の就労前訓練プログラム及び職業リハビリテーション部門、院外における職業訓練サービス、ボランティア活動への参加等

(3) 福祉団体によるサービス

NAMI（アドボカシー）

### 3 司法精神科作業治療学

(1) 対象者の特徴—被害者としての触法精神障害者、統合失調症、Dual Diagnosis、知的発達障害、アルコール薬物依存症、暴力、自傷、女性、青年期、成育歴の影響等の Occupational History

(2) 司法精神科作業療法の評価と計画

作業療法評価 assessment/evaluation

リスクアセスメント

作業療法計画

作業療法計画とケアプログラムアプローチ

作業療法記録の作成と保管

(3) 治療上留意する事項

対象者との関係性 engagement、 relationship、 boundary setting

リスクマネジメント

### 4 司法精神科作業療法の実際

(1) 司法精神科施設における作業療法の実際

多職種チーム

ケアプログラムアプローチ

作業療法士の役割と介入のプロセス

(2) 司法精神科作業療法プログラムの実際

個別のニーズに基づいたプログラム計画

個別のニーズに基づいたグループプログラム計画

回復段階に沿った治療的関与

前職業的リハビリテーション

### 5 司法精神医学治療環境、対象者の特性と作業療法

(1) 施設環境の保安レベルの違いと作業療法（高度～低度）

(2) 司法精神医学の女性に対するケア

(3) 司法精神医学とアルコール薬物依存症のケア

(4) 刑務所における作業療法

(5) 若年者犯罪者施設における作業療法

(6) 性犯罪者と作業療法

- (7) 人格障害と作業療法
- (8) 地域精神保健サービスと作業療法士

## 6 司法精神科作業療法部門の運営と管理

- (1) 司法精神科作業療法部門設置基準
- (2) 司法精神科作業療法部門運営総括事項
- (3) 関連する諸会議
- (4) 公文書の作成と取り扱い
- (5) 職員の健康管理
- (6) 作業療法業務に関わる環境の整備
  - 1) 治療的環境と安全対策
  - 2) 安全面に配慮された治療的活動とその段階付け
  - 3) 安全面に配慮された用具とその段階付け
  - 4) 用具の収納、物品管理と安全対策
- (6) 生涯教育と卒後教育
  - 司法精神科作業療法士の質の維持と向上
  - 定期的な職員の Supervision の必要性
- (7) 新採用時における留意事項
- (8) 実習学生等への指導、教育

## 7 研究と発展

作業療法はわが国の精神科医療の中にあつては、またまた少数派であり、十分にその機能を活かす環境も整えられていないのが現状である。司法精神作業療法はその領域のひとつとして認知され、効果が実証されるよう、エビデンスにもとづく臨床実践を進めるための体勢も同時に整備して必要がある。日本作業療法協会、高等教育機関との連携（大学、大学院、精神保健研究所の当該部門等）との連携をとりながら、臨床と研究を同時にすすめていくことも検討していく必要がある。

心神喪失者等医療観察法運用と  
司法精神医学教育システムの確立にむけて

加藤久雄  
(慶應義塾大学法学部教授)  
(犯罪学・医事刑法)