

	研修内容	見学	経験	備考
権利擁護	人権擁護に関する説明			
	他職種の面接への同席とその後の対象者の受け止め方の把握			
	人権擁護プログラム (PSW)			
	抗告、人権擁護団体への連絡希望への対応			
	人権擁護団体の病棟受け入れについて			
	電話の対応、面会のシステム			
安全管理	ボディチェック (対象者、来棟者)			
	入院時の荷物確認			
	病棟の構造上のセキュリティ・アメニティ			
	情報の取り扱い			
情報収集・状態把握	入院の受け入れ			
	綿密なオリエンテーション			
	他職種の検査、面接への同席			
	実際の記録の方法			
精神症状の観察 日常生活行動	対象者との関わり・距離のとり方			
	観察・同伴レベルについて			
	常時観察、20分以内観察、60分以内観察			
	観察記録の入力方法			
	日常場面の観察			
身体管理	身体症状の観察			
	検査送迎			
	身体合併症者への対応			
	バイタル、食事量、排便回数を入力方法			
看護面接	相談面接について			
	評価尺度を用いた看護面接			
	対象者との計画立案 (修正) 作業			
自傷他害時の介入	対象者への接遇			
	非言語的介入・パーソナルスペース			
	言語的介入			
	最終手段として身体的介入			
	事象後の振り返り (対象者)			
	事象後の振り返り (スタッフ)			
	事象後のケア計画への参与			

看護師部会：資料3

	研修内容	見学	経験	備考
日常生活援助	食事の方法			
	入浴の方法			
	洗濯の方法			
	金銭管理の方法			
	私物管理の方法			
	カミソリ、ライターなど危険物の管理方法			
	買い物の方法			
	個人の環境整備（自室）			
	集団の環境設定			
看護計画	BSI（行動評価尺度）を用いた看護評価			
	評価尺度を用いた看護面接			
	看護面接結果の臨床への反映の方法			
	看護カンファレンスへの参加			
	看護計画の記録方法			
多職種連携と看護の役割	担当多職種会議での看護師の役割			
	CPA会議での看護師の役割			
	治療評価会議での看護師の役割			
	ケアコーディネーターの役割			
	MDTでのメンバーシップとリーダーシップ			
	治療プログラムの中でのNsの役割			
対人関係の調整	各ユニットミーティング			
	日常生活の観察、関わり			
	集団の中での観察、関わり			
治療プログラム	治療プログラムの流れ			
	治療プログラムでの看護師の役割			
	プレミーティング、アフターミーティング			
	心理教育プログラム（○○○○○）			
	心理教育プログラム（○○○○○）			
	心理教育プログラム（○○○○○）			
	アルコール薬物関連グループ			
	急性期ユニットミーティング			
	回復期ユニットミーティング			
	共用期ユニットミーティング			
	社会復帰ユニットミーティング			
	OTプログラム：スポーツ			
	OTプログラム：陶芸			
	OTプログラム：リラクゼーション			
	内省プログラム			
研修内容		見学	経験	備考

看護師部会:資料3

の家族 介入へ	家族面会時の関わり			
	家族支援プログラムについて			
外出・ 援助 外泊へ	看護面接（SECL：退院後の生活への思いにつ いての評価尺度）での関わり			
	社会復帰調整との連絡、調整、話し合い			
	外出許可になるまでの手続き			
	実際の外出時の手順			
服薬 指導	服薬時の関わり			
	心理教育プログラムのフォローアップ			
	看護面接（DAI：服薬への思いを知る評価尺 度）での関わり			
	服薬自己管理への関り			
その他	診療支援システムへの入力			
	倫理会議への参与			
	治療評価会議への参与			
	運営会議への参与			

精神保健看護学特論B-2

2単位 (後期 火曜日 3時限)
 宮本 真巳 (本学精神保健看護学教授)
 山上 皓 (本学難治疾患研究所教授)
 下里 誠二 (国立看護教育大学校講師)
 美濃由紀子 (長寿科学振興財団研究員)

回	月 日	授 業 内 容	担当教官
1	10月4日	司法精神医学の概念(1) (司法精神医学の理論的な枠組み)	宮本 真巳
2	10月11日	司法精神医学の概念(2) (司法精神医療と司法精神看護をめぐる歴史的経緯)	美濃由紀子
3	10月18日	司法精神医学の評価方法(1) (司法精神鑑定の方法と実際)	山上 皓
4	10月25日	司法精神医療のシステムと動向(1) (心神喪失者医療観察法の概要と成立過程)	宮本 真巳
5	11月1日	司法精神医療のシステムと動向(2) (司法精神医療に関連する法律と制度)	宮本 真巳
6	11月8日	司法精神医療のシステムと動向(3) (司法精神医療における倫理規定と人権擁護)	宮本 真巳
7	11月15日	司法精神医療の方法(1) (司法精神医療における看護管理とリスクマネジメント)	美濃由紀子
8	11月22日	司法精神医療の方法(2) (司法精神科病棟における治療契約と援助関係の形成)	宮本 真巳
9	11月29日	司法精神医学の評価方法(2) (触法精神障害者の行動予測と治療反応性の予測)	下里 誠二
10	12月6日	司法精神医療の方法(3) (司法精神科病棟における暴力防止プログラム)	下里 誠二
11	12月13日	司法精神医療の方法(4) (触法精神障害者の集団精神療法)	宮本 真巳
12	12月20日	司法精神医療の方法(5) (触法精神障害者の退院準備と地域支援)	宮本 真巳
13	1月10日	司法精神医療の方法(6) (犯罪・暴力被害者と家族、加害者家族の支援)	山上 皓
14	1月17日	司法精神医療の方法(7) 司法精神医療における多職種専門チームの連携)	宮本 真巳

司法精神保健福祉に関する精神保健福祉士の学習指針

佐藤三四郎

(埼玉県立精神保健福祉センター)

三澤 孝夫

(国立精神・神経センター武蔵病院)

宇津木 朗

(さいたま保護観察所)

はじめに

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、「医療観察法」という。）に基づき、精神保健福祉士には次の役割が与えられている。

- ① 精神保健参与員
- ② 社会復帰調整官
- ③ 指定医療機関における精神保健福祉士
- ④ 地域司法精神保健福祉に従事する精神保健福祉士

これらは、いずれも一般的な精神保健福祉士業務に較べて責任が重く、高度な専門性が求められる領域であるが、現状の教育養成制度の下では、必要な資質を備えることが困難である。

本研究では、精神保健福祉士が必要な資質を備えるための学習目標を中心に、精神保健福祉士の学習指針の検討を行った。

I 司法精神保健福祉における精神保健福祉士の業務

1 精神保健参与員

医療観察法に基づき、精神保健福祉士または精神障害者の保健福祉に関する専門的知識および技術を有する者であって厚生労働大臣が作成する名簿に記載された者のうちから地方裁判所によって毎年あらかじめ選任され、処遇事件ごとに指定される。特に必要がないとされる場合を除いて審判に関与し、合議体の構成員ではないが、合議体からの求めに応じ、処遇の要否およびその内容について意見を述べるものである。対象者の社会復帰を促進する観点からの意見を述べる事が期待されている。

2 社会復帰調整官

医療観察法に基づき、精神保健福祉士その他の政令で定められる者であり、保護観察所に配置される。職務は、①入院または通院による医療、退院および再入院の決定を行う審判において、対象者の生活環境の調査を行いその結果を報告すること、②入院または再入院の決定を受けた者の社会復帰の促進を図るため、対象者・家族等の相談に応じ、指定入院医療機関の管理者による援助および都道府県、市町村による精神保健福祉法に基づく援助が受けられるよう退院後の生活環境の調整を行うこと、③通院医療の決定を受けた者についてその期間中、精神保健観察を行うこと、④通院医療の決定を受けた者について、指定通院医療機関による医療及び援助、社会復帰調整官による精神保健観察、精神保健福祉法等に基づく都道府県、市町村による援助が、保護観察所長の定める処遇の実施計画に基づいて円滑に行われるよう関係機関相互間の連携の確保に努めること等である。

3 指定医療機関の精神保健福祉士

(1) 指定入院医療機関

精神保健福祉士は、入院とともに医療・福祉援助等に必要の対象者の病歴・家族歴・生育歴等の情報を社会復帰調整官と連携して収集し、病棟内の多職種チームで共有できるようにしていく。対象者との信頼関係の構築しながら、対象者、家族、関係者等への関係調整と心理的サポートやその他ソーシャルワーク的なサポート業務（社会復帰

施設、福祉関連制度等の紹介、手続の代行等)を行う。多職種チームの一員として、各種のセラピーに協力するとともに、権利擁護講座、社会復帰講座等の精神保健福祉士関連講座を行う。また、医療観察制度で定められている処遇改善、退院請求等についての説明・相談、手続き援助を行うとともに、精神保健福祉法と共通の入院処遇時の対象者の権利等について同様の援助を行う。

また、地域との窓口として、社会復帰調整官をはじめとする地域の社会復帰施設等と連携し、対象者、病棟多職種チームとのケア会議を主催するとともに、対象者の退院計画や地域処遇実施計画(案)を作成する。治療評価会議、運営会議、倫理会議等出席し、また指定入院医療機関が裁判所へ提出する入院継続申請、退院申請の社会復帰関連部分等の作成に協力する。

(2) 指定通院医療機関

精神保健福祉士は、通院前より社会復帰調整官や指定入院医療機関と連携し、医療・福祉援助等に必要の対象者の医療・生活関連情報を通院医療機関の多職種チームで共有化しておく。保護観察所が作成する地域の処遇実施計画に協力する。また、定期的に行われる地域のケア会議し、指定通院医療の治療内容・方針等を報告するとともに、対象者・関係機関と調整し、処遇実施計画の必要な修正等に協力する。対象者との信頼関係の構築しながら、対象者、家族、関係者等への関係調整と心理的サポートやその他ソーシャルワーク的なサポート業務(社会復帰施設、福祉関連制度等の紹介、手続の代行等)をおこなう。また、訪問看護やデイケア、作業療法等、指定通院医療機関が行う医療サービスを調整するとともに、保護観察所が裁判所へ提出する通院継続申請、医療終了申請の作成に協力する。

4 地域司法精神保健福祉に関係する機関の精神保健福祉士

(1) 精神保健福祉センター

精神保健福祉センターの設置および業務等は、精神保健福祉法第6条に規定され、具体的な事項は、精神保健福祉センター運営要領(平成8年1月19日、健康医療発第57号)(以下「運営要領」という。)に示されている。

運営要領では、「精神保健福祉センターは、精神保健および精神障害者福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、ならびに相談及び指導のうち複雑困難なものを行う(中略)施設であって、都道府県(指定都市を含む)における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えなければならない」とされ、「保健所及び市町村が行う精神保健福祉業務が効果的に展開されるよう積極的に技術指導及び技術援助を行うほか、その他の医療、福祉、労働、教育、産業等の精神保健福祉関係諸機関と緊密に連携を図ることが必要である。」とされている。職員の構成については、医師、精神保健福祉士、臨床心理技術者、保健師、看護師、作業療法士等を置くこととされているが、精神保健福祉士が1名も配置されていない精神保健福祉センターも存在する。

業務は、①企画立案、②技術指導及び技術援助、③教育研修、④普及啓発、⑤調査研究、⑥精神保健福祉相談、⑦組織育成、⑧精神医療審査会の事務、⑨精神障害者通院医療費公

費負担（現在は、自立支援医療の給付）及び精神障害者保健福祉手帳の申請に関する判定があげられている。

2005(平成17)年7月14日の運営要領改正により、「医療観察法による地域社会における処遇については、保護観察所長が定める処遇の実施計画に基づき、地域精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、センターにおいても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うことが求められる。」ことが加えられている。

地域処遇ガイドラインにおいては、次の3点が規定されている。

- ① 都道府県・市町村が行う精神保健福祉サービス等の援助をはじめ、医療観察制度において行われる地域精神保健福祉活動に関する業務の支援（技術援助、教育研修等）を行う。
- ② 精神保健福祉相談、デイケア等のリハビリテーション機能を活かし、対象者及びその家族の支援を行う。
- ③ 医療観察制度による処遇終了後の一般の精神医療、精神保健福祉サービスの継続への円滑な橋渡しを行う。

(2) 保健所

「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」により、①企画調整（現状把握及び情報提供、保健医療福祉に関する計画の策定・実施・評価）、②普及啓発、③研修、④組織育成、⑤相談、⑥訪問指導、⑦社会復帰及び自立と社会参加への支援、⑧入院及び通院医療関係事務、⑨市町村への協力及び連携等の業務があげられている。なお、2005(平成17)年7月14日の改正により、地域精神保健福祉における保健所の役割として「医療観察法による地域社会における処遇は、保護観察所長が定める処遇の実施計画に基づき、精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、保健所においても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うことが求められる。」ことが加えられた。

地域処遇ガイドラインにおいては、次のように規定されている。

- ①地域精神保健福祉の立場から対象者からの相談に応じ、訪問指導等の地域ケアを行う。
- ②対象者の家族からの相談への対応を行う。
- ③市町村と協力して、地域住民からの相談の窓口としてその対応を行う。
- ④地域社会における処遇において、緊急的な介入が必要な場合における精神保健福祉法に基づく医療の確保、移送のための関係機関との連携等を行う。

(3) 市町村

「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」により、①企画調整、②普及啓発、③相談指導、④社会復帰及び自立と社会参加への支援、⑤入院及び通院医療費関係事務等があげられている。また、2005(平成17)年7月14日の改正により、医療観察法による地域社会における処遇に関して精神保健福祉センターおよび保健所と同一の趣旨の規定が加えられた。

なお、障害者自立支援法により、市町村は、今後、身体・知的・精神三障害の総合的な福祉サービスを、一元的に提供することとなる。

また、平成18年の精神保健福祉法改正により、市町村に精神保健福祉相談員を置くことができることとされた。

地域処遇ガイドラインにおいては、次のように規定されている。

- ①精神保健福祉サービスの利用の窓口となり、あっせん、調整を行う。
- ②当該市町村の関係機関及び精神障害者社会復帰施設等が行う処遇の実施状況の把握に努め、保護観察所に対する処遇の実施状況に関する報告を取りまとめる窓口を定めるなど、必要な調整を行う。
- ③保健所と協力して、地域住民からの相談の窓口としてその対応を行う。

(4) 精神障害者社会復帰施設

1987(昭和62)年の精神保健法への改正により初めて法定施設として規定され、1999(平成11)年の精神保健福祉法改正により体系的整理が行われるとともに、運営については、「精神障害者社会復帰施設の設備及び運営に関する基準」(省令)等によって規定されてきたところである。2005(平成17)年の精神保健福祉法改正により2006(平成18)年10月1日をもって精神障害者社会復帰施設の規定は削除され、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス体系に移行することになる。

地域処遇ガイドラインにおいては、次のように規定されている。

- ①個別事例に応じ、地域社会における処遇に携わる関係機関との連携・協力関係に基づく精神保健福祉サービスの提供を行う。
- ②個別事例に応じ、処遇の実施計画における援助の内容の作成に関与する。
- ③個別事例に応じ、精神障害者地域生活支援センターにおいて相談対応を行う。

5 地域社会における処遇に関与する機関の課題

障害者自立支援法の施行により、身体・知的・精神障害者に対する福祉サービスが総合化され、実施主体が市町村に一元化された。障害者に対するサービス利用の相談、あっせん、調整等を行う相談支援事業については、市町村が行うが、民間事業者に委託することもできる。精神障害者社会復帰施設の新事業体系への移行等とあわせ、障害者福祉サービスに関与する機関、職員が大きく拡大する中で、精神障害者福祉に関する専門性を高めること、加えて司法精神保健福祉に関する理解の促進を図ることが重要である。

II 精神保健福祉士の学習指針

1 一般目標 (GIO)

精神保健福祉士の学習における一般目標を、次のとおりに設定する。

一般目標:「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の社会復帰の促進を適切に行うために必要とされる知識、技能、態度を習得する。」

2 領域別学習目標 (SB0s)

(1) 精神保健参与員

司法制度全般について理解している

医療観察法における鑑定制度、司法手続き、関連機関等を適切に説明することができる

医療観察法における鑑定方法と鑑定書内容を適切に理解することができる
対象者の社会復帰を促進する観点から、審判において適切な意見を述べるすることができる
審判関連資料に基づいて、社会復帰における対象者の能力と課題、必要な支援等を総合的に評価することができる
審判にかかわる各関係機関および関係者の役割や業務を適切に説明することができる
対象者の疾病性、治療反応性について理解することができる
対象者の社会復帰要因について説明することができる
対象者の疾病性、治療反応性および社会復帰要因を評価し、対象者の処遇等を総合的に判断することができる
医療観察法に基づく保護観察所の業務を理解している
生活環境調査報告書に基づいて、対象者の生活状況および地域社会の環境等を総合的に評価することができる
医療観察法と精神保健福祉法に共通する入院患者の権利や精神障害者の権利擁護制度について説明することができる
個人情報保護について、適切に対処することができる
医療観察法関連の各種ガイドラインを理解することができる
地域処遇ガイドライン等を理解し、対象者の地域社会における処遇を適切に実施することができる
司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントを理解している
指定入院医療機関における対象者の処遇内容とその権利(抗告、退院・医療終了申請、処遇改善請求、入院関連のガイドラインによる規定等)とそれに伴う各種手続を説明することが出来る。
指定通院医療機関における対象者の処遇内容とその権利(医療終了申請、通院関連ガイドライン規定等)とそれに伴う各種手続を説明することができる。
指定通院医療機関の役割や機能等を理解することができる
指定通院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる
指定入院医療機関の役割や機能等を理解することができる
指定入院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる
地域社会における処遇の仕組み及び内容、関与する関係機関の機能を説明することができる
精神障害者の社会復帰に関する施設や制度および障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについて説明することができる

(2) 社会復帰調整官

司法制度全般について理解している
医療観察法における鑑定制度、司法手続き、関連機関等を適切に説明することができる
医療観察法における鑑定方法と鑑定書内容を適切に理解することができる
審判にかかわる各関係機関および関係者の役割や業務を適切に説明することができる
対象者の疾病性、治療反応性について理解することができる
対象者の社会復帰要因について説明することができる
医療観察法に基づく保護観察所の業務を理解している

医療観察法に基づく保護観察所の事務を適切に執行することができる

生活環境調査を実施し、報告書を作成することができる

対象者の意向や生活環境等の状況を把握し、関係機関と調整を行って適切な生活環境調整計画を立案することができる

精神保健観察の実施に必要な地域精神保健福祉体制を整備することができる

生活環境調査報告書に基づいて、対象者の生活状況および地域社会の環境等を総合的に評価することができる

医療観察法および関連ガイドラインに規定された指定医療機関内、地域内での各種ケア会議を適切に運営し、関係機関の連携を促進することができる

処遇の実施計画を作成するとともに、状況に応じて適時に修正することができる

保護観察所が行う処遇の申立てに関して、適切に事務を行うことができる

医療観察法と精神保健福祉法に共通する入院患者の権利や精神障害者の権利擁護制度について説明することができる

個人情報の保護について、適切に対処することができる

医療観察法関連の各種ガイドラインを理解することができる

地域処遇ガイドライン等を理解し、対象者の地域社会における処遇を適切に実施することができる

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントを理解している

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントによる個別援助計画や地域における処遇計画を適切に評価することが出来る

入院処遇ガイドライン、指定入院医療機関運営ガイドラインに従って、入院中の対象者を適切に援助することが出来る。

通院処遇ガイドライン、指定通院医療機関運営ガイドラインに従って、通院中の対象者を適切に援助することができる

指定通院医療機関の役割や機能等を理解することができる

指定通院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる

指定通院医療機関に求められる緊急時の対応をすることができ、必要に応じて精神保健福祉法上の入院を活用することができる

指定入院医療機関の役割や機能等を理解することができる

指定入院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる

医療観察法における対象者家族の状況を理解し、適切に支援をすることができる

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントの知識を持ち関係機関と連携して、個別援助計画、地域における処遇計画案を作成することができる

対象者居住周辺地域の関係機関の機能や役割、関連の社会資源状況等を把握し、対象者の処遇に役立てることができる

被害者について理解し、支援に生かすことができる

精神障害者の社会復帰に関する施設や制度および障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについて説明することができる

(3) 指定入院医療機関の精神保健福祉士

司法制度全般について理解している

医療観察法における鑑定制度、司法手続き、関連機関等を適切に説明することができる

医療観察法における鑑定方法と鑑定書内容を適切に理解することができる

対象者の疾病性、治療反応性について理解することができる

対象者の社会復帰要因について説明することができる

医療観察法に基づく保護観察所の業務を理解している

生活環境調査報告書に基づいて、対象者の生活状況および地域社会の環境等を総合的に評価することができる

医療観察法および関連ガイドラインに規定された指定医療機関内、地域内での各種ケア会議を適切に運営し、関係機関の連携を促進することができる

医療観察法と精神保健福祉法に共通する入院患者の権利や精神障害者の権利擁護制度について説明することができる

個人情報保護について、適切に対処することができる

医療観察法関連の各種ガイドラインを理解することができる

地域処遇ガイドライン等を理解し、対象者の地域社会における処遇を適切に実施することができる

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントを理解している

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントによる個別援助計画や地域における処遇計画を適切に評価することが出来る

指定入院医療機関における対象者の処遇内容とその権利(抗告、退院・医療終了申請、処遇改善請求、入院関連のガイドラインによる規定等)とそれに伴う各種手続を説明することが出来る。入院処遇ガイドライン、指定入院医療機関運営ガイドラインに従って、入院中の対象者を適切に援助することが出来る。

指定通院医療機関の役割や機能等を理解することができる

指定入院医療機関の役割や機能等を理解することができる

指定入院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる

医療観察法における対象者家族の状況を理解し、適切に支援をすることができる

「権利擁護講座」、「社会復帰講座」など指定入院医療機関の精神保健福祉士が主催することができる。定められている各種講座やグループワーク等を適切に行うことができる

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントの知識を持ち関係機関と連携して、個別援助計画、地域における処遇計画案を作成することができる

対象者居住周辺地域の関係機関の機能や役割、関連の社会資源状況等を把握し、対象者の処遇に役立てることができる

精神障害者の社会復帰に関する施設や制度および障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについて説明することができる

(4) 指定通院医療機関の精神保健福祉士

対象者の疾病性、治療反応性について理解することができる

対象者の社会復帰要因について説明することができる

医療観察法に基づく保護観察所の業務を理解している
医療観察法および関連ガイドラインに規定された指定医療機関内、地域内での各種ケア会議を適切に運営し、関係機関の連携を促進することができる
医療観察法と精神保健福祉法に共通する入院患者の権利や精神障害者の権利擁護制度について説明することができる
個人情報の保護について、適切に対処することができる
医療観察法関連の各種ガイドラインを理解することができる
地域処遇ガイドライン等を理解し、対象者の地域社会における処遇を適切に実施することができる
司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントを理解している
司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントによる個別援助計画や地域における処遇計画を適切に評価することが出来る
指定通院医療機関における対象者の処遇内容とその権利(医療終了申請、通院関連ガイドライン規定等)とそれに伴う各種手続を説明することができる。
通院処遇ガイドライン、指定通院医療機関運営ガイドラインに従って、通院中の対象者を適切に援助することができる
指定通院医療機関の役割や機能等を理解することができる
指定通院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる
指定通院医療機関に求められる緊急時の対応をすることができ、必要に応じて精神保健福祉法上の入院を活用することができる
指定入院医療機関の役割や機能等を理解することができる
医療観察法における対象者家族の状況を理解し、適切に支援をすることができる
司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントの知識を持ち関係機関と連携して、個別援助計画、地域における処遇計画案を作成することができる
対象者居住周辺地域の関係機関の機能や役割、関連の社会資源状況等を把握し、対象者の処遇に役立てることができる
地域社会における処遇の仕組み及び内容、関与する関係機関の機能を説明することができる
精神障害者の社会復帰に関する施設や制度および障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについて説明することができる

(5) 地域司法精神保健福祉に従事する精神保健福祉士

対象者の社会復帰要因について説明することができる
医療観察法に基づく保護観察所の業務を理解している
精神保健観察の実施に必要な地域精神保健福祉体制を整備することができる
医療観察法および関連ガイドラインに規定された指定医療機関内、地域内での各種ケア会議を適切に運営し、関係機関の連携を促進することができる
医療観察法と精神保健福祉法に共通する入院患者の権利や精神障害者の権利擁護制度について説明することができる
個人情報の保護について、適切に対処することができる
地域処遇ガイドライン等を理解し、対象者の地域社会における処遇を適切に実施することができる

司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントを理解している
 通院処遇ガイドライン、指定通院医療機関運営ガイドラインに従って、通院中の対象者を適切に援助することができる
 指定通院医療機関の役割や機能等を理解することができる
 指定通院医療機関に求められる緊急時の対応をすることができ、必要に応じて精神保健福祉法上の入院を活用することができる
 指定入院医療機関の役割や機能等を理解することができる
 医療観察法における対象者家族の状況を理解し、適切に支援をすることができる
 司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントの知識を持ち関係機関と連携して、個別援助計画、地域における処遇計画案を作成することができる
 対象者居住周辺地域の関係機関の機能や役割、関連の社会資源状況等を把握し、対象者の処遇に役立てることができる
 被害者について理解し、支援に生かすことができる
 地域社会における処遇の仕組み及び内容、関与する関係機関の機能を説明することができる
 精神障害者の社会復帰に関する施設や制度および障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについて説明することができる

(6) 学習目標まとめ

上記の各領域別の学習目標について共通項をまとめ、総括表として表2-1に示す。

表2-1 領域別学習目標

精神保健 参与員	社会 復帰調整 官	指定 入院医療 機関	指定 通院医療 機関	地域 福祉職 員	学習目標
○	○	○			司法制度全般について理解している
○	○	○			医療観察法における鑑定制度、司法手続き、関連機関等を適切に説明することができる
○	○	○			医療観察法における鑑定方法と鑑定書内容を適切に理解することができる
○					対象者の社会復帰を促進する観点から、審判において適切な意見を述べるることができる
○					審判関連資料に基づいて、社会復帰における対象者の能力と課題、必要な支援等を総合的に評価することができる
○	○				審判にかかわる各関係機関および関係者の役割や業務を適切に説明することができる
○	○	○	○		対象者の疾病性、治療反応性について理解することができる

○	○	○	○	○	対象者の社会復帰要因について説明することができる
○					対象者の疾病性、治療反応性および社会復帰要因を評価し、対象者の処遇等を総合的に判断することができる
○	○	○	○	○	医療観察法に基づく保護観察所の業務を理解している
	○				医療観察法に基づく保護観察所の事務を適切に執行することができる
	○				生活環境調査を実施し、報告書を作成することができる
	○				対象者の意向や生活環境等の状況を把握し、関係機関と調整を行って適切な生活環境調整計画を立案することができる
	○			○	精神保健観察の実施に必要な地域精神保健福祉体制を整備することができる
○	○	○			生活環境調査報告書に基づいて、対象者の生活状況および地域社会の環境等を総合的に評価することができる
	○	○	○	○	医療観察法および関連ガイドラインに規定された指定医療機関内、地域内でのケア会議を適切に運営し、関係機関の連携を促進することができる
	○				処遇の実施計画を作成するとともに、状況に応じて適時に修正することができる
	○				保護観察所が行う処遇の申立てに関して、適切に事務を行うことができる
○	○	○	○	○	医療観察法と精神保健福祉法に共通する入院患者の権利や精神障害者の権利擁護制度について説明することができる
○	○	○	○	○	個人情報の保護について、適切に対処することができる
○	○	○	○		医療観察法関連の各種ガイドラインを理解することができる
○	○	○	○	○	地域処遇ガイドライン等を理解し、対象者の地域社会における処遇を適切に実施することができる
○	○	○	○	○	司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントを理解している
	○	○	○		司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントによる個別援助計画や地域における処遇計画を適切に評価することが出来る
○		○			指定入院医療機関における対象者の処遇内容とその権利(抗告、退院・医療終了申請、処遇改善請求、入院関連のガイドラインによる規定等)とそれに伴う各種手続を説明することが出来る
	○	○			入院処遇ガイドライン、指定入院医療機関運営ガイドラインに従って、入院中の対象者を適切に援助することが出来る
○			○		指定通院医療機関における対象者の処遇内容とその権利(医療終了申請、通院関連ガイドライン規定等)とそれに伴う各種手続を説明することができる
	○		○	○	通院処遇ガイドライン、指定通院医療機関運営ガイドラインに従って、通院中の対象者を適切に援助することができる

○	○	○	○	○	指定通院医療機関の役割や機能等を理解することができる
○	○		○		指定通院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる
	○		○	○	指定通院医療機関に求められる緊急時の対応をすることができ、必要に応じて精神保健福祉法上の入院を活用することができる
○	○	○	○	○	指定入院医療機関の役割や機能等を理解することができる
○	○	○			指定入院医療機関における治療内容と関連制度を理解し、対象者の処遇について協議することができる
	○	○	○	○	医療観察法における対象者家族の状況を理解し、適切に支援をすることができる
		○			「権利擁護講座」、「社会復帰講座」など指定入院医療機関の精神保健福祉士が主催することが定められている各種講座やグループワーク等を適切に行うことができる
	○	○	○	○	司法精神医療・福祉に関するケアマネジメントの知識を持ち関係機関と連携して、個別援助計画、地域における処遇計画案を作成することができる
	○	○	○	○	対象者居住周辺地域の関係機関の機能や役割、関連の社会資源状況等を把握し、対象者の処遇に役立てることができる
	○			○	被害者について理解し、支援に生かすことができる
○			○	○	地域社会における処遇の仕組み及び内容、関与する関係機関の機能を説明することができる
○	○	○	○	○	精神障害者の社会復帰に関する施設や制度および障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスについて説明することができる

3 学習方略 (LS)

前記の学習目標を効果的、効率的に達成するための方略として、①講義、②演習、③事例検討、④実習、⑤見学が適切である。

領域ごとの学習目標と学習方略を、表3-1に示す。

表3-1

4 ステージ

(1) 精神保健福祉士の養成課程

精神保健福祉士の養成カリキュラム及びシラバスは、1997(平成9)年の精神保健福祉士法制定以来、現在に至るまで基本的な改訂は行われていない。

養成カリキュラムは、表4-1の通りである。

表 4-1 精神保健福祉士養成カリキュラム

指定科目	時間	指定科目	時間
① 精神医学	60	⑨ 精神保健福祉援助技術総論	60
② 精神保健学	60	⑩ 精神保健福祉援助技術各論	60
③ 精神科リハビリテーション学	60	⑪ 精神保健福祉援助演習	60
④ 精神保健福祉論	90	⑫ 精神保健福祉援助実習	270
⑤ 社会福祉原論	60	⑬ 医学一般	60
⑥ 社会保障論	60	⑭ 心理学	30
⑦ 公的扶助論	30	⑮ 社会学	30
⑧ 地域福祉論	30	⑯ 法学	30

養成科目 16 教科のうち司法精神保健福祉に関連の深い精神医学、精神科リハビリテーション学、精神保健福祉論、法学、精神保健福祉援助技術総論および各論の 6 科目のシラバスは、次の通りである。

A. 精神医学

- ①精神医学、精神医療の歴史を理解させる。
- ②脳及び神経の生理・解剖の基礎を理解させる。
- ③精神医学の概念について理解させる。
- ④精神医学診断の基本的な方法について理解させる。
- ⑤代表的な精神障害について理解させる。
- ⑥治療の概要について理解させる。
- ⑦病院精神医学及び地域精神医学について理解させる。

B. 精神科リハビリテーション学

- ①精神科リハビリテーションの概念について理解させる。
- ②精神科リハビリテーションの構成について理解させる。
- ③精神科リハビリテーションのプロセスと技術について理解させる。
- ④精神保健福祉士が行うリハビリテーションについて理解させる。
- ⑤精神科リハビリテーションにおける連携について理解させる。

C. 精神保健福祉論

- ①障害福祉の理念と意義および障害者基本法等、すべての障害者に共通の福祉施策の概要について理解させる。
- ②精神障害者の人権について理解させる。
- ③精神保健福祉士の理念、意義、対象について理解させる。
- ④精神障害者に対する相談援助活動を理解させる。
- ⑤精神保健福祉法、精神保健福祉士法等、精神障害者に関する法律の意義と内容を理解させる。
- ⑥精神保健福祉施策の概要について理解させる。
- ⑦精神保健福祉の関連施策について理解させる。

D. 法学

- ①社会生活における法の作用や役割について理解させる。
- ②憲法、民法および行政法の基礎を理解させる。

E. 精神保健福祉援助技術総論

- ①精神障害者を中心とした社会福祉サービスと援助活動について理解させる。
- ②精神障害者を中心とした社会福祉援助活動の目的・価値等を具体的事例に基づいて理解させる。
- ③社会福祉援助活動における専門的援助技術の体系について理解させる。
- ④精神保健福祉士と専門的技術について理解させる。

F. 精神保健福祉援助技術各論

- ①精神障害者の疾病および障害に配慮した個別援助技術（ケースワーク）について具体的事例にもとづき理解させる。
- ②集団援助技術（グループワーク）について具体的事例にもとづき理解させる。
- ③精神障害者ケアマネジメントについて具体的事例にもとづき理解させる。
- ④精神障害者を対象とした地域援助技術（コミュニティワーク）について具体的事例にもとづき理解させる。
- ⑤精神障害者を対象とした援助技術について具体的事例にもとづき理解させる。

なお、精神保健福祉援助技術実習（270 時間）は、事前・事後学習を除くと、現場で精神保健福祉援助の実際を体験できる日数は 20 日程度に過ぎず、実際的な援助技術の習得にはほど遠い。したがって、精神保健福祉士としての援助技術は、資格を取得して就職し、職場での実務を通して習得しているのが現状である。

以上に示した精神保健福祉士養成課程におけるシラバスには医療観察制度および司法精神保健福祉に従事する精神保健福祉士の役割等については全く含まれていない。司法精神保健福祉の領域は、一般の精神保健福祉業務よりも高度な知識及び技能を要するものであるが、一般の精神保健福祉業務に携わる精神保健福祉士にとっても共通に認識しておくべき領域であり、養成課程において学習しておく必要がある。早急に養成シラバスの見直しが求められるところである。

(2) 精神保健福祉士の資格取得後研修

精神保健福祉士の資格取得後研修としては、職場における実務能力の向上を図るために職場における OJT や関係団体等が開催する実務研修等があり、担当する業務内容や経験年数に応じて計画的に受講する必要がある。

一方、精神保健福祉士としての専門性の向上を図るために、社団法人日本精神保健福祉士協会等の職能団体が開催する専門研修等を積極的に受講するとともに、後進の育成を図るために、経験年数に応じてスーパーバイザー養成研修等の指導者養成研修を受講することが望まれる。そのほか、日本精神保健福祉学会をはじめ関連する学会、研修会等への積極的な参加が望まれる。

(3) 司法精神保健福祉に従事する精神保健福祉士の養成研修

司法精神保健福祉に従事する精神保健福祉士は、資格取得後において一定の実務経験を積み、精神保健福祉士業務全般に通暁していることが必要である。精神保健参与員の推薦にあたっては5年以上の実務経験を有することが条件とされているが、他の領域においても、同様の実務経験を任命の前提とすべきであろう。

司法精神保健福祉に従事する精神保健福祉士については、専門的職能を高めるために職域における司法精神保健福祉に関する研修とともに、基本となる精神保健福祉士としての資質の向上を図る専門研修が必要である。

職域における研修としては、それぞれの領域において、新任者に対する研修、業務を通じてのOJTその他の実務研修を実施するほか、他領域の司法精神保健福祉従事者との合同研修および他領域の多職種合同による研修も必要である。また、関連する学会等へも積極的に参加する必要がある。

また、司法精神保健福祉従事者となった後においても、基礎となる精神保健福祉士としての専門性の向上を図るために、引き続き精神保健福祉士の職能団体による研修や、関連する研修、学会等への積極的な参加が求められる。

図4-1

司法精神保健福祉従事者研修のあり方（現状）

図4-2

司法精神保健福祉従事者研修のあり方ー精神保健福祉参与員（案）

図4-3

司法精神保健福祉従事者研修のあり方ーその他（案）

図4-1 司法精神保健福祉従事者研修のあり方(現状)

