

厚生労働科学研究費補助金

こころの健康科学研究事業

# 心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究

(H17-こころ-010)

平成 17 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 吉川 和男

平成 18(2006)年 3 月

## 目次

### I. 総括研究報告

- 心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のための  
モニタリングに関する研究……………1  
主任研究者 吉川和男

### II. 分担研究報告

1. 医療観察法制度モニタリングの関係機関との連携確保に関する研究……………11  
分担研究者 上田 茂
2. 医療観察法制度モニタリングの鑑定情報の収集と分析に関する研究……………15  
分担研究者 岡田幸之  
添付資料 医療観察法における国際生活機能分類 ICF の利用の手引き
3. 医療観察法制度モニタリングの治療効果および社会復帰の評価判定に関する研究 ……35  
分担研究者 松本俊彦  
添付資料 心神喪失者等医療観察法 入院・通院各種シート記入例
4. 医療観察法制度モニタリングの制度運用状況の分析に関する研究……………63  
分担研究者 菊池安希子  
添付資料 医療観察法制度モニタリング調査における安全保護対策 Ver. 1.0
5. 指定入院医療機関におけるデータ収集とデータ項目の妥当性に関する研究……………73  
分担研究者 樋口輝彦  
添付資料 データベース化を行った項目
6. 指定通院医療機関におけるデータ収集とデータ項目の妥当性に関する研究……………97  
分担研究者 松原三郎
7. 医療観察法制度モニタリングの分析結果に対する  
精神医学的妥当性評価に関する研究……………105  
分担研究者 山上 皓
8. 医療観察法制度モニタリングの分析結果に対する法的妥当性評価に関する研究……………111  
分担研究者 町野 朔

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表……………115

### IV. 付録 CD-ROM の内容……………121

## Ⅰ. 総括研究報告

心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究

主任研究者 吉川和男

## 心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のための モニタリングに関する研究

### 総括研究報告書

主任研究者 吉川和男 国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部長

#### 研究要旨

医療観察法制度には、国立病院、自治体立病院、民間病院という実施主体の異なる医療機関が関与するため、モニタリング研究を実施する際のデータ収集、個人情報保護には多様な問題があることが確認された。このような問題を解決しながら、医療観察法制度の運用状況を客観的にモニタリングするためには、臨床スタッフの協力負担を軽減しつつ、かつ、臨床面にも直接フィードバック可能なデータ収集システムを開発する必要があった。ICFは未だ評価の妥当性については未知数ではあるが、対象者の社会復帰を促進する観点では有用性の高いツールであり、開発したデータ収集システムの主軸となった。

解析の対象となったのは、一指定入院医療機関の28例で、かつモニタリング機関もきわめて短いため、本年度の研究結果のみでは、一般化して結論することはできないが、データの収集範囲には、処遇決定に至る経過、医療機関での介入内容、被害者の状況等、医療観察法による入院処遇の概況を知る重要な項目が含まれ、これらによって得られる結果の有用性が示唆された。

分担研究者氏名	所属施設名及び職名
上田 茂	国立精神・神経センター精神保健研究所長
岡田幸之	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
松本俊彦	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
菊池安希子	国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部室長
樋口輝彦	国立精神・神経センター武蔵病院院長
松原三郎	松原病院理事長
山上 皓	東京医科歯科大学教授
町野 朔	上智大学教授

#### A. 研究目的

本研究は、医療観察法の成立に伴い新設された、唯一の公的機関である精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に、医療観

察制度に関わる種々の機関からの情報を統合的に収集管理し、専門的な見地からの評価と分析を加え、その結果を関係機関に定期的にフィードバックすることによって、同制度の専門的医療の向上を図ると同時に、5年後の制度改正の際に必要なとされる客観的なデータを集積、提供することを目的とする。

#### B. 研究方法

平成14年度から実施されてきた松下班の成果と厚生労働省が提示している各種ガイドラインを踏まえながら、本研究で開発したデータベース・システムを用いて、専門的医療の向上と運用状況の分析に必要な

諸変数を各地の指定医療機関から収集する。これらの変数は定期的に司法精神医学研究部で分析され、制度上の問題点や具体的な改善計画が示される。これらは、精神医学、法学等の専門家によって構成される外部評価班での評価を経た上で、関係機関や関係省庁に定期的に報告される。

本研究では、主としてデータ収集のシステム開発とデータの分析に関わる精神保健研究所の4つの分担研究班と指定入院と通院医療機関をそれぞれ代表する2つの班、外部評価として医療側、法律側の2つの班の合計8つの分担研究班でそれぞれの研究を分担し、以下のような課題に取り組んだ。なお、主任研究者はこれらの研究を総括すると同時に、データ収集のためのシステム開発に取り組んだ。

(精神保健研究所)

#### 1. 医療観察法制度モニタリングの関係機関との連携確保に関する研究 (上田班)

精神保健研究所と各関係機関との連携確保のための研究を担当し、データが滞りなく研究所に収集され、かつ、その結果が各関係機関、各関係省庁にフィードバックされるためのシステムについて研究した。

#### 2. 医療観察法制度モニタリングの鑑定情報の収集と分析に関する研究 (岡田班)

医療観察法制度における鑑定の実施状況・内容に関する情報収集を担当し、実施上の問題点や判定の妥当性に関する分析を行うことを目的とした。

#### 3. 医療観察法制度モニタリングの治療効果および社会復帰の評価判定に関する研究 (松本班)

治療・援助の実施状況に関する情報収集を担当し、対象者の臨床症状や社会的機能に対する評価方法に関する分析を行うこと

を目的とした。

#### 4. 医療観察法制度モニタリングの制度運用状況の分析に関する研究 (菊池班)

制度運用に関連する情報収集を担当し、5年後の改正を視野に入れた運用上の問題点を分析することを目的とした。

(指定医療機関)

#### 5. 指定入院医療機関におけるデータ収集とデータ項目の妥当性に関する研究 (樋口班)

精神保健研究所と連携し、全国の指定入院医療機関におけるデータ収集の方法とデータ項目の妥当性に関する研究を実施した。

#### 6. 指定通院医療機関におけるデータ収集とデータ項目の妥当性に関する研究 (松原班)

精神保健研究所と連携し、全国の指定通院医療機関におけるデータ収集の方法とデータ項目の妥当性に関する研究を実施した。

(外部評価班)

#### 7. 医療観察法制度モニタリングの分析結果に対する精神医学的妥当性評価に関する研究 (山上班)

精神医学的視点から精神保健研究所の分析結果の妥当性を評価する研究を実施した。

#### 8. 医療観察法制度モニタリングの分析結果に対する法的妥当性評価に関する研究 (町野班)

法学的視点から精神保健研究所の分析結果の妥当性を評価する研究を実施した。

(倫理面への配慮) 各関係機関が遵守すべき個人情報保護法、疫学研究に関する倫理指針に従って実施した (詳細は菊池班、町野班の分担研究報告書を参照)。

### C. 研究結果

主任研究者が中心となって開発したモニ

タリング研究のためのデータ収集システムについては、付録の CD-ROM に詳細なマニュアルと合わせて添付した。

上田班では、医療観察法制度モニタリングにおける、情報収集のためのデータ入力からアウトプットまでの具体的な流れを検討し、指定入院医療機関、指定通院医療機関からデータを収集するための説明会を開催し、協力要請を依頼した。

岡田班では、モニタリング実施のための準備として、そこで得られる情報の項目を整備した。とくに、モニタリングにおいて追跡していく項目のうち、指定通院・入院医療機関において使用されるガイドラインの主旨にそって国際生活機能分類 ICF の記入方法の標準化を目指した。具体的には、鑑定から処遇の終了にわたり使用される各種書式にある ICF の記入項目を整備し、その書式の記入方法を概説する手引きを作成した。また、この手引きを使用して、いくつかの指定入院、通院医療機関を対象として、ICF の記入方法の解説を行った。

松本班では、医療観察法制度モニタリングにおける、情報収集のための書式のあり方を検討したうえで書式を作成し、その記入例を提示した。これらの書式は、医療観察法制度における情報整理と各種意見書作成の機会に合わせて、その役割を担う機能を併せ持つものとし、さらに対象者の地域生活の詳細を反映する変数として、ICF にもとづく評定を含むものとなった。

菊池班では、関係機関から適切な手続きで円滑に情報を入手し、管理するために、モニタリング研究に係る個人情報保護法と疫学研究的倫理指針の解釈について整理し、関係機関への周知を図った。

樋口班は、医療観察法による指定入院医

療機関での通常業務で作成される診療記録中の情報を評価・分析することにより、同法制度の運用状況を調査した。本年度は、同法制度が施行されたばかりであることから、調査の対象事例は単施設における 28 例を短期間モニタリングするにとどまり、この解析結果を一般化することには限界があった。しかしながら、データの収集範囲には、処遇決定に至る経過、医療機関での介入内容、被害者の状況等、医療観察法による入院処遇の概況を知る重要な項目が含まれ、これらによって得られる結果の有用性が示唆された。

松原班では、通院医療等研究会を平成 18 年 2 月 15 日と同年 3 月 6 日の 2 回にわたり開催した。2 月 15 日には 18 名が参加し、9 医療機関から事例の報告がなされた。報告の内容は、通院事例の問題点と同時に、鑑定入院上の問題点にまでも及んで検討が加えられた。事例としては、審判により通院医療とされたが、アパート生活や地域での生活に関する準備が整っていないために、指定通院医療機関において、あらためて任意入院となった事例。通院中には小規模作業所への通所があったにもかかわらず、再燃に至った事例。都市型大型精神科病院では、訪問看護をはじめとするスタッフ数が多く、当該医療機関によってほぼ完結している事例。他方、地方では完結型は少なく、訪問看護も保健センター保健師と連携のうえ実施している例。このために、地方においては、ケア会議において関係機関が積極的な姿勢で参加する必要があると思われる。

山上班では、1) 指定入院医療機関の整備については指定入院医療機関の増設を、人口に応じた地域への適正設置と、指定入院医療機関及び地域ケア施設との連携の重

視という二つの視点に立って、推進すること、充実した治療体制を備えた指定入院医療機関がその機能を十分に発揮できるよう、わが国においても、司法精神医療の三層の基本構造の整備を目指して行くことが提言された。2) 治療対象事例と治療期間については、将来的に、矯正施設や一般精神医療に長く収容されている難治性の統合失調症や中毒精神障害の事例も司法精神医療の対象とされ得る点を指摘した。3) 精神鑑定をめぐる問題については、触法精神障害者の処遇判定のために、刑事司法と医療観察の2段階に亘る手続きと、二度に及ぶ精神鑑定を要する制度の現状は、きわめて非効率で、人と時間および経費を過大に費やす構造となっており、いずれは見直しをすべき重要課題の一つである旨が指摘された。4) 司法精神医療と一般精神医療については、司法精神医療が、処遇の難しい事例を集中的に引き受けることにより、一般精神病院の負担を軽減し、その開放化、社会復帰治療の展開を促すこと、司法精神医療が、充実した治療環境のもとで実践する医療上の成果、治療技術やリスク管理能力の向上等が、我が国の一般精神医療の場において応用されること、司法精神医療における実践を通して、治療環境の重要性を広く世に知らせ、わが国の一般精神医療の治療環境改善の一つの契機となることが指摘された。5) 指定通院医療と精神保健観察については、指定入院医療機関を各地域に適切に配置することで、指定通院機関との物理的距離を縮めること、指定通院医療機関に対し、専任の精神保健福祉士を複数名採用できるだけの、国による財政援助をおこなうことが提言された。

町野班では、モニタリング研究の合法性、倫理性は、基本的に疫学研究指針への適合

性に依存していることが示唆され、指針の解釈に当たっては、個人情報保護法、不法行為法（民法）の基本原則を考慮に入れなければならない旨が指摘された。特に、研究機関内倫理審査委員会の審査体制、その手続の点について、モニタリング研究が疫学研究指針に適合しているかには、さらに検討を要すべき点があるとされた。研究対象者の承諾、個人情報の保護の問題については、明確な行動準則を作らなければならないとされた。以上の諸点を考慮して、研究計画は、「指針」への適合性を、外部者にも分かりやすく作成されなければならないことが確認された。

#### D. 考察

上田班では、指定入院医療機関においては、電子診療支援システムとの整合性を保つことが臨床家と研究者の双方にとって重要であり、そのための両システムの開発担当者が密接に連携を保つことが重要である点が示唆された。指定通院医療機関においては、入院医療機関からの情報の受け渡しや情報管理の上での有用性が高いことから、当システムの需要は高い点が指摘された。

岡田班においては、ICF はまだ精神医療の現場に十分に浸透しているものではないが、今回作成した手引きなどによって、一層の理解を求めることができると考えられた。これによって、医療観察法でのモニタリング情報の精度を高めることはもちろん、ひいては、一般精神医療におけるICFの普及をも促すものと考えられた。ICFは、厚生労働省のすすめるグランドデザインや障害者基本法の理念を具現化するために理想的なツールであり、この点からも評価されるべき成果であると考えられた。

松本班では、ICF に基づいて開発された書式が、治療効果と社会復帰の評価をするうえで有効であるばかりではなく、司法精神医療における援助の質を高めることにも資するものと考えられた。

菊池班では、関係機関は国立、独立行政法人、自治体、民間の医療機関が関与するため、それぞれの機関に合わせた個人情報保護法を遵守する必要があると考えられた。しかし、モニタリング研究においてはそれぞれの法律で遵守すべき事項に差異はないと思われた。また、個人情報保護法では学問の自由の観点から学術研究に対しては除外規定が存在し、これによって、各医療機関から研究所への情報の提供が可能となっている点が確認された。また、疫学研究の倫理指針が示すように、既存資料のみを用いる観察研究では対象者からのインフォームド・コンセントを得る必要はないことが示唆された。ただし、研究機関も個人情報保護法を遵守する必要があり、そのために、適切な安全管理措置をこじなければならないと思われた。

樋口班においては、本年度は法施行まもないことからデータの収集には限界があり、次年度以降に対象施設を拡げ、また退院後に通院処遇に移行する事例を追跡していくことになると思われた。また、病状の改善や他害行為の再発の状況等を縦断的にモニタリングするために、本研究を継続し実施することが、今後の厚生労働行政にとって極めて意義のあることと考えられた。

松原班では、通院医療は鑑定入院と密接な関係にあることから、鑑定入院と連携して検討を加えた。すなわち、審判の後に、直接通院となる例では、一定期間、精神保健法による入院に移行して「通院準備」に

かかることが望ましいと思われる例が認められた。他方、通院医療では直接通院は準備が不十分であるために、通院の枠組みを整えることが困難なことが多いと思われた。「守るべき事項」への認識や、その他の通院の枠組み等不十分なままでスタートすることは、後になって困難をきたす原因ともなりかねないと考えられた。

山上班では、我が国の司法精神医療は、法制度の違いなどもあって、スタート時点に於いて欧米諸国のそれとはある程度異なる形をとったが、この高度専門医療サービスを、社会及び触法精神障害者のニーズを満たすよう、真に必要とする事例に適切に届けるためには、治療施設の一層の整備や、治療対象の拡大が必要で、将来的には、刑事司法制度との間にある壁を越えられるような制度改革も必要とされることが提言された。

町野班では、モニタリング研究においては、基本的に研究対象者のインフォームド・コンセントを必要としないが、既存資料等のみを用いる場合であっても、研究実施についての情報を公開しなければならず、それ以外の場合には、研究対象者に拒否権があることに留意しなければならない点が指摘された。

## E. 結論

医療観察法制度には、国立病院、自治体立病院、民間病院という実施主体の異なる医療機関が関与するため、モニタリング研究を実施する際のデータ収集、個人情報保護には多様な問題があることが確認された。このような問題を解決しながら、医療観察法制度の運用状況を客観的にモニタリングするためには、臨床スタッフの協力負



担を軽減しつつ、かつ、臨床面にも直接フィードバック可能なデータ収集システムを開発する必要があった。ICF は未だ評価の妥当性については未知数ではあるが、対象者の社会復帰を促進する観点では有用性の高いツールであり、開発したデータ収集システムの主軸となった。

解析の対象となったのは、一指定入院医療機関の 28 例で、かつモニタリング機関もきわめて短いため、本年度の研究結果のみでは、一般化して結論することはできないが、データの収集範囲には、処遇決定に至る経過、医療機関での介入内容、被害者の状況等、医療観察法による入院処遇の概況を知る重要な項目が含まれ、これらによって得られる結果の有用性が示唆された。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 吉川和男：指定通院医療機関と地域社会における処遇上の問題点．日精協誌 24(4)：40-2144, 2005
- 2) 松原三郎：指定通院医療機関の役割と問題点．日精協誌 24(4), 366-374, 2005
- 3) 松原三郎：医療観察法施行への期待, 更生保護と犯罪予防 145, 108-119, 2005
- 4) 松原三郎：指定通院医療機関における治療プログラム．臨床精神医学 35(3), 267-275, 2005
- 5) Matsumoto T, Yamaguchi A, Asami T, Kamiyo A, Iseki E, Hirayasu Y, Wada K: Drug preferences in illicit drug abusers with a childhood tendency of attention-deficit/hyperactivity

disorder: A study using the Wender Utah Rating Scale in a Japanese prison. *Psychiatry and clinical neurosciences* 59: 311-319, 2005

- 6) Matsumoto T, Yamaguchi A, Asami T, Okada T, Yoshikawa K, Hirayasu Y: Characteristics of self-cutters among male inmates: Association with bulimia and dissociation. *Psychiatry and clinical neurosciences* 59: 319-326, 2005
- 7) 吉川和男：精神医学用語解説—296. 心神喪失等医療観察法—．臨床精神医学, 34, 839-840, 2005
- 8) 吉川和男：書評 Conduct and Oppositional Defiant Disorders - Epidemiology, Risk Factors, and Treatment (行為と反抗挑戦性の障害—疫学、危険因子、治療)．Cecilia A. Essau 編 犯罪学雑誌 71(4)：125-131, 2005
- 9) 松本俊彦, 山口亜希子：嗜癖としての自傷行為．精神療法 31 (3)：329-332, 2005
- 10) 松本俊彦, 山口亜希子, 阿瀬川孝治, 越 晴香, 持田恵美, 小西 郁, 伊丹昭, 平安良雄：過量服薬を行う女性自傷者の臨床的特徴：リスク予測に向けての自記式質問票による予備的調査．精神医学 47: 735-743, 2005
- 11) 松本俊彦：薬物依存者の支援と更生のあり方について——矯正施設に期待すること——．刑政 116 (9)：24-36, 2005
- 12) 下津咲絵, 坂本真士, 堀川直史, 富高辰一郎, 坂元薫, 坂野雄二：受療行動に関するセルフエフィカシー尺度の作成と信頼性・妥当性の検討．行動医学

- 研究, 11: 7-13, 2005.
- 13) 松本俊彦, 山口亜希子: 自傷行為の嗜癖性について—自記式質問票による自傷行為に関する調査—. 精神科治療学 20: 931-939, 2005
  - 14) 松本俊彦, 阿瀬川孝治, 山口亜希子, 持田恵美, 越 晴香, 小西 郁, 伊丹昭, 平安良雄: 過量服薬を行う女性自傷患者の臨床的特徴 第2報. —食行動異常との関連について—. 精神医学 47: 1093-1101, 2005
  - 15) 吉川和男: 心神喪失者等医療観察法制度における精神医療-矯正施設への影響と課題-. こころの臨床 a la carte. 24(3). 329-334. 2005
  - 16) 岡田幸之: PTSD と法律をめぐる問題—医学的評価と法的判断—. 看護技術 10: 58-63, 2005
  - 17) 松本俊彦: 薬物依存の理解と援助—「故意に自分の健康を害する」症候群—. 金剛出版, 東京, 2005
  - 18) 岡田幸之: 刑事責任能力再考—操作的診断と可知論的判断の適用の実際. 精神神経学雑誌 107(9): 920-935, 2005
  - 19) 岡田幸之: 成年後見制度における精神科医の役割. 保坂隆編: 精神科 専門医にきく最新の臨床. pp. 292-295, 中外医学社, 東京, 2005
  - 20) 松本俊彦: 摂食障害とそれをめぐる諸問題—自傷・薬物依存との関連—. 神奈川県立こども医療センター医学誌 34(4): 181-189, 2005
  - 21) 吉川和男: 医療観察法と精神鑑定-制度の概要と精神鑑定の役割-. 司法精神医学 2. 刑事事件と精神鑑定 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 22) 吉川和男: 精神障害と犯罪-統合失調症と犯罪-. 司法精神医学 3. 犯罪と犯罪者の精神医学 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 23) 吉川和男: 司法精神医療に必要な知識-リスクアセスメントの理論と実践-. 司法精神医学 5. 司法精神医療 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 24) 竹島正、立森久照、吉川和男: 精神医療と心神喪失者等医療観察法の運用-指定通院医療機関. 司法精神医学 5. 司法精神医療 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 25) 岡田幸之、安藤久美子: 諸外国における刑事精神鑑定—アメリカ訴訟能力の判定. 司法精神医学 2. 刑事事件と精神鑑定 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 26) 安藤久美子、岡田幸之、小泉義紀: 諸外国における刑事精神鑑定—カナダ—司法システムと精神鑑定. 司法精神医学 2. 刑事事件と精神鑑定 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 27) 岡田幸之: 犯罪行動の類型的考察—主要刑法犯 (殺人・強盗・放火). 司法精神医学 3. 犯罪と犯罪者の精神医学 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
  - 28) 安藤久美子、岡田幸之: 司法システムにおける触法精神障害者の処遇—その現状と問題点. 司法精神医学 5. 司法精神医療 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊

- 雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
- 29) 岡田幸之、安藤久美子: 司法精神医学関連学会の現状と課題. 司法精神医学 5. 司法精神医療 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二). 中山書店. 東京. 2006
- 30) 松本俊彦, 小林桜児: 薬物関連障害と犯罪. 司法精神医学 第 3 巻 犯罪と犯罪者の精神医学 (総編集: 松下正明、編集: 山内俊雄・山上皓・中谷陽二), pp217-231, 中山書店. 東京. 2006
- 31) 下津咲絵: 『ナーシングケア Q & A - 精神的ケア Q & A -』 分担執筆. p211, 226-229, 総合医学社, 2006
- 32) Matsumoto T, Okada T: Outwardly and inwardly directed aggression in male inmates with childhood hyperactivity by the Wender Utah Rating Scale. *Acta Criminologiae et Medicinae Legalis Japonica* 72: 1-7, 2006
- 33) Izutsu T, Shimotsu S, Matsumoto T, Okada T, Kikuchi A, Kojimoto M, Noguchi H, Yoshikawa K (2006). Deliberate Self-Harm and Childhood Hyperactivity in Junior High School Students. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14: 1-5.
- 34) 松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, 安藤久美子, 吉川和男, 和田 清: 少年鑑別所男子入所者におけるアルコール・薬物乱用と反社会性の関係—Psychopathy Checklist Youth Version (PCL: YV) を用いた研究—. *日本アルコール薬物医学雑誌* 41, 59-71, 2006
- 35) 松原三郎: 医療観察法がわが国の精神科医療を変えるか? *日精協誌* 25(2)92-99, 2006
- 36) 吉川和男: 「医療の必要性」の判定基準と鑑定のあり方. *臨床精神医学* 35(3):251-257, 2006
- 37) 岡田幸之: 米国の法廷の中の PTSD. *トラウマティック・ストレス*, 4:9-14, 2006
- 38) 松本俊彦: 青年期の薬物依存について. 特集—一般精神科臨床と児童精神科臨床の機能関係 I. *精神科治療学* 21(3); 273-280, 2006
- 39) 松本俊彦: 自傷行為. *心と社会* No. 123: 70-80, 2006
- 40) 吉川和男: 第 6 章我が国の精神保健福祉制度-4 心神喪失者等医療観察法. *新クイックマスター精神看護学*. 監修: 松下正明・坂田三充・樋口輝彦. 医学芸術社. pp. 220-226. 2006
- 41) 岡田幸之、金吉晴、岩井圭司: PTSD の精神鑑定ガイドライン. 心的トラウマの理解とケア 第 2 版, じほう, 東京, 2006
- 42) 岡田幸之: 辞書項目 (「措置入院」「行為障害」「少年非行」「性犯罪」「マインド・コントロール」「偶発犯罪者」「精神鑑定」). *南山堂医学大辞典改訂 19 版*. 南山堂, 東京, 2006
2. 学会発表
- 1) 吉川和男: 医療観察法の意義と課題. 第 101 回日本精神神経学会総会シンポジウム「医療観察法の諸問題と精神科医療」. 平成 17 年 5 月 20 日. 大宮ソニックスシティ
- 2) Matsubara, S.: The Medical Treatment and Supervision System under Japan's New Legislation for Mentally Disordered Offenders. 29th

- International Congress on Law and Mental Health in Paris, 7.7. 2005
- 3) 松本俊彦：性被害・性加害への対応——薬物依存専門病院・少年鑑別所における経験から——. パネリスト, 第 8 分科会 性被害・性加害への対応, 第 35 回全国性教育研究大会, 2005年8月4日, 川崎
  - 4) 吉川和男：児童青年に対する認知行動療法の理論と実践：基礎研究の臨床への応用可能性 指定討論 ー行為障害の問題を通してー. 日本心理学会第 69 回大会. 慶應義塾大学. 平成 17 年 9 月 11 日
  - 5) 松本俊彦, 岡田幸之：行為障害とアルコール・薬物乱用. シンポジウム「薬物依存症の病態と治療に関する新たな展開」. 第 40 回日本アルコール・薬物医学会, 2005. 9 月, 金沢
  - 6) 下津咲絵：「ケアマネージメントの手法を用いたチームアプローチ-国立精神・神経センター武蔵病院の試み-」 第 33 回日本精神科病院協会精神医学会パネルディスカッション V, 東京, 2005. 11. 22.
  - 7) 松本俊彦、岡田幸之、吉川和男：行為障害の病体・疾病構造に関する研究. 第 42 回日本犯罪学会総会, 東京, 2005. 11. 26.
  - 8) 吉川和男、野口博文：心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療のモニタリングに関する研究. 平成 17 年度精神医療政策ネットワーク協議会. 平成 17 年 12 月 13 日. アルカディア市ヶ谷
  - 9) 岡田幸之 (パネリスト) : パネルディスカッション「わが国の犯罪被害者支援の現在と未来」精神障害者による暴力犯罪の再犯、日本トラウマティック・ストレス学会第 5 回大会, 神戸国際会議場, 2006. 3. 10
  - 10) 吉川和男: 精神障害者による暴力犯罪の再犯、第 17 回精神保健研究所研究報告会、2006. 3. 20
- H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得  
なし
  2. 実用新案登録  
なし
  3. その他  
なし

## II. 分担研究報告

1. 医療観察法制度モニタリングの関係機関との連携確保に関する研究

分担研究者 上田 茂

## 医療観察法制度モニタリングの関係機関との連携確保に関する研究

分担研究者 上田 茂<sup>1)</sup>

研究協力者 吉川和男<sup>2)</sup> 岡田幸之<sup>2)</sup> 松本俊彦<sup>2)</sup> 菊池安希子<sup>2)</sup>

野口博文<sup>2)</sup> 下津咲絵<sup>2)</sup> 井筒節<sup>2)</sup> 柑本美和<sup>2)</sup> 佐野雅隆<sup>3)</sup>

1) 国立性精神・神経センター 精神保健研究所

2) 国立性精神・神経センター 精神保健研究所 司法精神医学研究部

3) 早稲田大学大学院理工学研究科

### 研究要旨

本分担研究では、医療観察法制度モニタリングにおける、情報収集のためのデータ入力からアウトプットまでの具体的な流れを検討し、指定入院医療機関、指定通院医療機関からデータを収集するための説明会を開催し、協力要請を依頼した。指定入院医療機関においては、電子診療支援システムとの整合性を保つことが臨床家と研究者の双方にとって重要であり、そのための両システムの開発担当者が密接に連携を保つことが重要であると思われた。指定通院医療機関においては、入院医療機関からの情報の受け渡しや情報管理の上での有用性が高いことから、当システムの需要は高いものと思われた。

### A. 研究目的

医療観察法制度は、対象者の審判から処遇終了に至るまで、裁判所、指定入院医療機関、指定通院医療機関、保護観察所、都道府県・市町村、精神障害者社会復帰施設等の機関が重層的な関わりを持つことから、これらの課題を達成していくためには、多岐にわたる膨大な情報を、一元的かつ効率的に管理しつつ、客観的、統合的に評価・分析していくことが求められる。

また、本研究では、精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に、医療観察法制度に関わる種々の機関からの情報を統合的に収集管理し、専門的な見地からの評価と分析を加え、その結果を関係機関に定期的にフィードバックすることによって、専門的医

療の向上を図ると同時に、5年後の制度改正の必要性を根拠づけるための客観的なデータを集積、提供することを目的とするものである。

このようなことから、本分担研究においては、関係機関が本研究に積極的に協力してもらえようネットワークの構築と連携体制のあり方について検討した。

### B. 研究方法

医療観察法制度の運用状況をモニタリングするためのデータ収集の流れとデータの解析と公表の具体的な手順につき検討し、指定入院医療機関および指定通院医療機関が属する国立病院機構、全国自治体病院協議会に対して、調査協力のための説明会を

実施した。

### C. 研究結果

1. データ入力からアウトプットまでの具体的な流れ

- ① 現在、本省及び研究所で検討中の「入院時基本情報管理シート」、「新病棟治療評価会議シート」、「新病棟運営会議シート」、「入院継続情報シート」、「退院前情報管理シート」を電子化し、データベースへのデータ入力が、このシートを介して行われるソフトウェアを開発する。
- ② 各医療機関に上記ソフトウェアを配布し、コンピュータ画面上で各種シートへの情報入力と印刷が行えるようにし、入力されたデータはソフトウェア内のデータベースへ蓄積されるようにする。
- ③ 一定期間毎に、各医療機関から暗号化

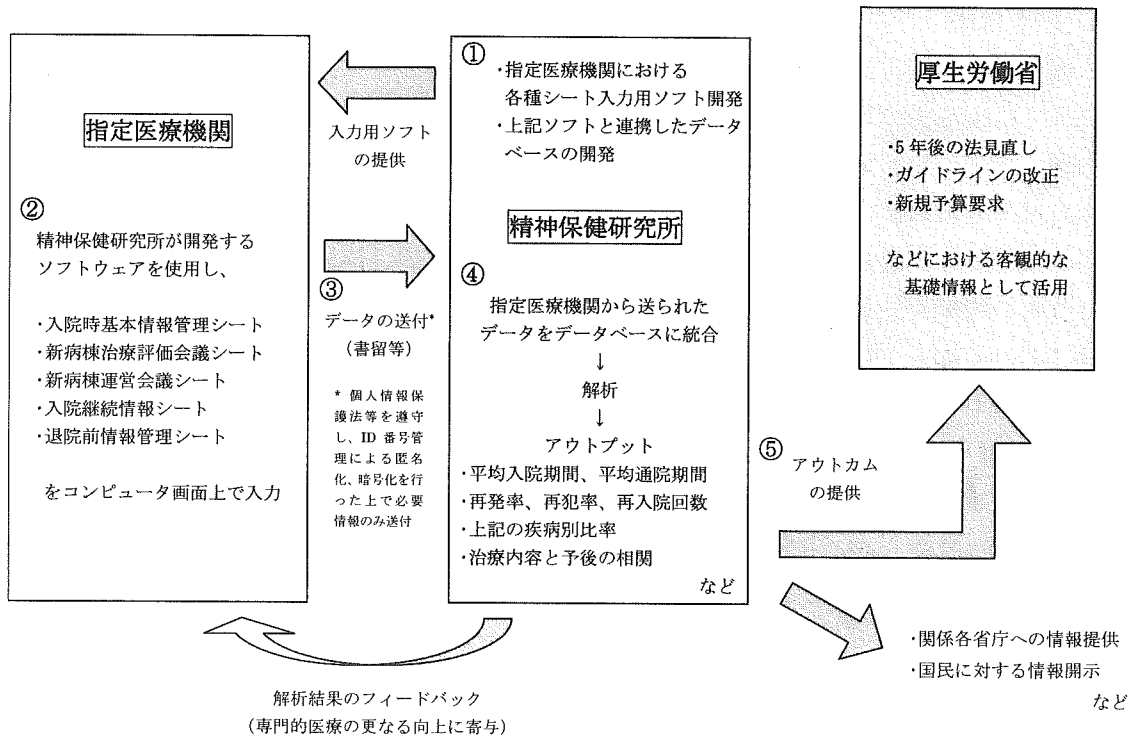
されたデータを何らかの電子媒体で精神保健研究所司法精神医学研究部に書留等で郵送してもらう。

- ④ 司法精神医学研究部に集められたデータは、外部のLANとは閉鎖されたサーバーに取り込まれ、統合され、基本統計については解析が速やかに行われる。
- ⑤ 解析結果をアウトプットし、評価を加えた上で、関係機関や関係省庁に定期的に配布する。

2. 国立病院機構と自治体立病院への協力要請

来年度のデータ収集のための体制については、武蔵病院については研究所が近接しているため研究所が担当し、国立病院機構については、あらたに東尾張病院の八木深副院長を分担研究者に加えて、収集に際してのイニシアチブを取って頂くものとした。

「心身喪失者等医療観察法制度の運用状況に関する研究」におけるデータの流れ





自治体立病院については、自治体立病院協議会の精神科特別部会で説明会を開催して協力要請をお願いし、部会長の宮城県立精神医療センターの猪俣好正院長より承諾を得ることができた。

#### D. 考察

国立精神・神経センター武蔵病院と国立病院機構の指定入院医療機関には、電子診療支援システム、いわゆる電子カルテが導入されているため、モニタリング研究で開発したデータ収集システムが、電子診療支援システムと整合性を保てるように開発する必要があった。モニタリング研究のデータ収集システムで用いる各項目は厚労省と研究所で検討して作成されたレセプトの添付資料や、指定通院医療機関への情報提供の際に用いる各種シートをベースとしているため、電子診療支援システムとの整合性が保たれるはずであるが、双方の開発スピードに差があるため、武蔵病院においては、臨床家が各種シートを別個に手入力しなければならぬ事態が生じた。しかし、この問題は開発者同士が連携を取ることで解決可能であると思われた。

指定通院医療機関については、指定入院医療機関とは異なり、電子診療支援システムが導入されていないため、各種シートを作成するためのソフトウェアに対する需要は高く、説明会の後でソフトウェアの配布を希望する機関が少なくなかった。特に、退院時の指定入院医療機関からの情報の受け渡しの際には、電子的なサマリーがかなり有用であった。

一方で、レセプト添付資料として用いるには入力する情報量が多すぎるため、作業効率を図るための工夫が必要であると思わ

れた。さらに、診療報酬を要求する際の資料として実際に使用することについては、診療報酬の監査に流用されるのではないかと懸念も聞かれた。

#### E. 結論

本分担研究では、医療観察法制度モニタリングにおける、情報収集のためのデータ入力からアウトプットまでの具体的な流れを検討し、指定入院医療機関、指定通院医療機関からデータを収集するための説明会を開催し、協力要請を依頼した。指定入院医療機関においては、電子診療支援システムとの整合性を保つことが臨床家と研究者の双方にとって重要であり、そのための両システムの開発担当者が密接に連携を保つことが重要であると思われた。指定通院医療機関においては、入院医療機関からの情報の受け渡しや情報管理の上での有用性が高いことから、当システムの需要は高いものと思われた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

## 2. 医療観察法制度モニタリングの鑑定情報の収集と分析に関する研究

分担研究者 岡田幸之

## 医療観察法制度モニタリングの鑑定情報の収集と分析に関する研究

分担研究者 岡田幸之<sup>1)</sup>

研究協力者 松本俊彦<sup>1)</sup> 野口博文<sup>1)</sup> 菊池安希子<sup>1)</sup> 下津咲絵<sup>1)</sup> 井筒節<sup>1)</sup>  
柑本美和<sup>1)</sup> 吉川和男<sup>1)</sup>

1)国立性精神・神経センター 精神保健研究所 司法精神医学研究部

### 研究要旨

当分担研究班では、医療観察法において行われる鑑定に関する情報の収集と分析を主として扱う役割を負っている。今年度は、モニタリング実施のための準備として、そこで得られる情報の項目の整備をおこなうことにした。とくに、モニタリングにおいて追跡していく項目のうち、指定通院・入院医療機関において使用されるガイドラインの主旨にそって国際生活機能分類 ICF の記入方法の標準化を目指した。具体的には、鑑定から処遇の終了にわたり使用される各種書式にある ICF の記入項目を整備し、その書式の記入方法を概説する手引きを作成した。また、この手引きを使用して、いくつかの指定入院、通院医療機関を対象として、ICF の記入方法の解説を行った。

### A. 研究目的

本分担研究班は、「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」とする）」の実施状況につき、客観的にデータを集積し、これらを解析することで、制度の円滑な運用に資することを旨とするという「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のためのモニタリングに関する研究（主任研究者：吉川和男）」の主旨にそって、今年度は、モニタリング実施のための準備として、そこで得られる情報の項目の整備をおこなうことにした。とくに、国際生活機能分類 ICF を処遇申し立て時の評価（鑑定と生活周辺調査）から処遇終了（処遇終了申し立て）までの継続したモニタリ

ング項目として確立するために、その記入に関する整備を行い、またこれを利用する医療者の理解を深めることを目的とした。

なお、本分担研究班「医療観察法制度モニタリングの鑑定情報の収集と分析に関する研究」は、基本的に鑑定に関する情報を中心に収集、解析することを中心的な課題としているが、ICF は必ずしも鑑定情報とはいえないところもある。しかし鑑定においても、ガイドラインに示されている「共通評価項目」を利用することが推奨されている。そしてこの共通評価項目については、同ガイドラインの「II 入院処遇の留意事項」の「4 治療評価と記録」の「2）共通評価項目」に、「（前略）共通評価項目を基本とする評価を通して、入院対象者の全体的

な評価を行うが、共通評価項目の評価方法は、国際生活機能分類 (ICF) の生活機能評価と互換性を有する指標に基づくものとする。(後略)」と記されている。ところがこの ICF は未だ十分に精神医療の現場に馴染んでいるとは言い難いのが実情である。そこで、鑑定やその後の処遇の場面での利用を促し、その結果として鑑定をはじめとして処遇を一貫して追跡するモニタリングにおいて扱われる情報を精緻なものにするためにも、ICF の考え方やこれに準拠した使用方法を整備することが必要であると考えて、研究を行うことにした。

## B. 研究方法

ICF に準拠した項目についての記入の方法をわかりやすく示す手引きを作成した。手引きの作成にあたっては、研究協力者がそれぞれ架空事例を想定して記入を繰り返して行った。これによって、使いやすさや理解のしやすさを確認した。

## C. 研究結果

本研究の今年度の主たる成果物は、本報告書の添付資料である「医療観察法における国際生活機能分類 ICF の利用の手引き—生活機能と環境要因の評価から社会復帰を促進する手段をさぐる— (平成 17 年度版)」である。

また、これを利用して、指定通院・入院医療機関の医療従事者に対する研修を行い、その参加者からのフィードバックも得た。

## D. 考察

本邦においては、ICF はまだ精神医療の現場に十分に浸透しているものではないが、

今回作成した手引きなどによって、一層の理解を求められることができると考える。これによって、医療観察法でのモニタリング情報の精度を高めることはもちろん、ひいては、一般精神医療における ICF の普及をも促すものと考えられる。ICF は、厚生労働省のすすめるグランドデザインや障害者基本法の理念を具現化するためのよいツールであり、この点からも評価されるべき成果であると考えている。

## E. 結論

今回作成した ICF の利用の手引きは、医療観察法の医療現場における ICF に対する理解を深めるうえで有用である。鑑定から処遇終了まで、一貫して精緻なデータを収集する上でも、有用なものであると考えられる。

## F. 健康危険情報

## G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし