

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18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 吉川 和男

平成19(2007)年 3月

目 次

I. 平成 18 年度総括研究報告書

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1

II. 平成 18 年度分担研究報告書

1. 医療観察法制度モニタリングのためのシステム開発に関する研究

分担研究者 岡田幸之9

2. 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

分担研究者 八木 深147

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

分担研究者 山上 皓147

3. 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（1）

分担研究者 松原三郎165

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（2）

研究報告者 美濃由紀子177

4. 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

分担研究者 町野 朔189

III. 研究成果の刊行に関する一覧表195

I. 平成 18 年度総括研究報告書

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：

本研究は、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。

データは毎月診療報酬明細書にその写しが添付されることになる、「入院処遇ガイドライン」記録等の標準化による関係するシート、及び「通院処遇ガイドライン」記録等の標準化による「指定通院医療機関における多職種チーム会議において整備すべき情報」のうち氏名等の個人が特定されるものを除いた情報について、開発したデータベース・システムを用いて収集する。これらのデータは司法精神医学研究部で分析され、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、制度上の問題点や具体的な改善計画が示され、関係機関や関係省庁に定期的に報告されることになる。

入院処遇では、本年度は、指定入院医療機関6カ所より、入院処遇を継続している者141名、退院した者11名について解析を行った。その結果、各種申立てにかかる司法制度に遵守した運用状況や、各入院医療機関のキャッチメントエリアと対象者の居住地との整合性といった施設整備の進捗等が示された。通院処遇では、データとなる多職種チーム会議シート等の作成・保存状況が施設によって異なっていたため、解析にはかなりの困難を要した。今年度は、指定通院医療機関15カ所より、通院処遇を継続している者25名、シート数延べ406枚についてテキストデータを主に質的分析を行った。その結果、医療観察法における従来よりも濃厚な通院医療の実施により、危機的な状況を早期発見し適切な介入が可能となっていること、多職種が積極的にケアに参入することにより、問題点の把握がしやすくなり多角的なケアの実施が可能となっていること等が明らかとなった。

データベース・システムを用いて、全国の指定入院医療機関および指定通院医療機関から指定医療機関の整備状況、医療観察法対象者の基礎情報、指定医療機関における治療期間や治療内容、退院に際しての住居の確保、社会復帰における連携状況等に関する情報を収集、解析することによって、同法の専門的治療の現状と問題点が明らかにされた。

分担研究者氏名	所属施設名及び職名
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 部長
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
八木 深	東尾張病院 副院長
松原三郎	松原病院 理事長
山上 皓	東京医科歯科大学難治疾患研究 教授
町野 朔	上智大学法学部 教授

A. 研究目的

医療観察法附則第3条には、「政府は指定医療機関における医療が、最新の司法精神医学の知見を踏まえた専門的なものとなるよう水準を高めるよう努めなければならない」と規定され、さらに、附則第4条には、「同法施行後5年を経過した時点で、政府は法律の施行状況の把握、国会への報告、検討、および法制の整備等を実施しなければならない」と規定されていることから、医療観察法制度における専門的医療の向上と施行5年後の法の見直しに向けて問題点を的確に把握することは、今後の厚生労働行政にとって極めて重要な課題である。

一方、本制度は、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。さらに、対象者は、精神障害と重大な他害行為という2重のハンディキャップを併せ持っていることから、その個人情報取り扱いには倫理・人権の両面から格段の配慮が求められる。

本研究は、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。

B. 研究方法

研究全体の計画

本研究は、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で、専門的医療の向上を図ると同時に、施行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している。具体的には、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通院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。

年次計画

今年度は、H17年度に開発し、H18年度にバージョンアップを行ったデータベース・システムを用いて医療観察法制度の対象者のデータ収集を本格的に進め、医療観察法施行2年目の状況報告を確実に進めるように、関係機関、関係省庁、評価班との協議を繰り返し、年度内に報告書を完成させる。次年度には信頼性の確保に

努めつつ、データ項目数の拡張も検討し、さらに、関係機関の情報共有を常時可能とするデータベース・システムへの発展もにらみながら開発を続ける。

当該年度の研究目標、研究仮説、解明方法

今年度の目標は、医療観察法制度が施行2年を経過した時期であることから、制度の審判手続き、指定医療機関の整備状況、対象者の基礎情報、指定入院医療機関における治療状況、各種権利擁護の状況等が把握できるような変数を確実に把握できるように努める。

分担研究者の協力体制

(精神保健研究所)

① 主任研究者の吉川和男(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)は研究全体の統括管理とデータの分析及び総括を行う。

② 分担研究者の岡田幸之(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精神鑑定研究室長)は、主にデータベース・システムの開発を行う。

(指定医療機関)

① 分担研究者の八木深(独立行政法人国立病院機構東尾張病院副院長)は、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担当する。

② 分担研究者の松原三郎(医療法人財団松原愛育会松原病院理事長)は、精神保健研究所と連携し、日本精神科病院協会会員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担当する。

(外部評価班)

① 分担研究者の山上皓(東京医科歯科大学難治疾患研究所教授)は、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担当する。

② 分担研究者の町野朔(上智大学法学部教

授)は、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担当する。

研究手続き

1) 情報収集の対象とするのは、通常業務において作成される診療記録中にあり、具体的な資料とするのは、下記①～⑥の様式である。これらは「処遇ガイドライン」において、標準的に用いる様式として提示されているものである。

1) 評価ツールとその実施者・実施時期

【入院医療機関の通常業務において作成される診療記録中の様式】

① 入院時基本情報管理シート(入院時)

② 入院継続情報管理シート(6カ月毎)

③ 退院前情報管理シート(退院前時)

④ 治療評価シート(1週毎)

⑤ 運営会議シート(1カ月毎)

⑥ 外出・外泊等計画シート(随時)

【通院医療機関の通常業務において作成される診療記録中の様式】

① 通院基本情報管理シート・評価管理シート(通院開始時)

② 多職種チーム会議シート(1カ月毎)

③ 多職種チーム会議シート(3カ月毎)

④ 訪問看護等記録シート(1カ月毎)

2) 調査の実施方法

① 国立精神・神経センター精神保健研究所により開発されたデータベース・システムを用いて、当該指定医療機関において上記シートを作成し、同時に、データベース中に情報を保管する。

② 上記データベースから、対象者ごとに電子媒体にデータをうつす。その際、対象者および保護者の氏名、住所地の一部、電話番号等、個人が特定可能な方法を除外する。

③ 1年ごとに、国立精神・神経センター精神保健研究所宛てに上記データを、安全な受け渡し方法をもって郵送する。

④ 精神保健研究所にて、データを解析する

※ 検証事項の例

・制度の運用状況(入院および通院期間等)

- ・処遇の実施状況（治療内容・居住状況等）
- ・同種機関間・地域間・年次毎における比較

※ 統計解析には、SPSS を用いる

C. 研究結果と考察

システム開発においては、本年度は、「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」の平成 17 年度活動において作成したデータベース・システムに対する現場からのフィードバックを反映させた 18 年度版を作成した（佐野、田中、野口、美濃）。これをホームページ上で公開したほか、指定通院医療機関への指定を受けた病院に送付して利用を促した。利用に際して不明点などがある場合には、これを問い合わせができるように、研究所内に電話窓口（美濃ら）を開設して対応した。データの収集にあたっては、指定通院医療機関からはパスワードと暗号化セキュリティーシステムのある USB メモリを使用して、配送記録が残る方法による郵送で回収し（佐野、美濃）、また入院医療機関については直接に病院を訪問してセキュリティーを確保したうえで収集作業をした（野口）。なお、ここで念のため確認しておく、本研究では、個人情報の取り扱いに細心の注意を払っている。たとえば、指定入院医療機関のデータを入手する際には独自に開発した「個人情報削除ツール」というソフトウェアを介することで、また指定通院医療機関からデータを入手する際には各医療機関のデータベース・システムから出力される際に自動的に、それぞれ、データ上の対象者氏名、生年月日、住所の詳細等、直接に個人を特定することができる情報は、すべて削除されている。つまり、データを蓄積する研究所内のサーバーにはそういった氏名等の個人情報は存在しない状態になっている。

入院処遇にかかるデータの分析では、入院医療に関する情報収集システムの整備にともない、対象施設、対象者数を広げることができた。本年度報告では、指定入院医療機関 6 か所より、

入院処遇を継続している者 141 名、退院した者 11 名について解析を行った。同法制度の施行から一年以上が経過したところであり、データの分析範囲に、対象者の精神科疾患および各種評価、対象行為に関する情報、医療機関での介入内容といった概況を知る項目のほか、退院した者について、退院地の特性や社会資源の利用、外出・外泊支援や薬物療法に関する治療の経過等の状況を含めた。その結果、各種申立てにかかる司法制度に遵守した運用状況や、各入院医療機関のキャッチメントエリアと対象者の居住地との整合性といった施設整備の進捗等を示した。また、退院時における社会資源の利用の高頻度（7 例）や、薬物処方の相対的な減量が示された。一方で、治療期の円滑な移行が困難で、入院期間が長期化する可能性を孕む一群（2 例）が確認される等の問題点が確認された。これによって、医療観察法による入院処遇の概況を提示することができ、本研究の実施経過の有用性が示された。また、本法制度の縦断的な運用を明らかにするために、退院後に通院処遇に移行する事例に対し、病状の改善や他害行為の再発の状況をモニタリングすることを可能とする基礎的システムを構築した。

通院処遇では、データとなる多職種チーム会議シート等の作成・保存状況が施設によって異なっていたため、解析にはかなりの困難を要した。今年度報告では、指定通院医療機関 15 か所より、通院処遇を継続している者 25 名、シート数延べ 406 枚についてテキストデータを主に質的分析を行った。その結果、指定通院医療機関における利点と課題として以下の 6 項目が明らかになった。1. 医療観察法における従来よりも濃厚な通院医療の実施により、危機的な状況を早期発見し適切な介入が可能となっている。2. 多職種が積極的にケアに参入することにより、問題点の把握がしやすくなり多角的なケアの実施が可能となっている。3. チーム医療を活かし、地域の資源をうまく活用していくために、各通院機関がマネジメント力を発揮す

ることが求められている。4. 通院医療機関での治療プログラムの実施と内省への取り組みが重要課題である。5. 訪問看護におけるスタッフの意識向上と役割の明確化。6. 全国の通院医療機関における現状とニーズ把握のための研究活動が急務である。

D. 結論

入院処遇では、本年度は、指定入院医療機関6カ所より、入院処遇を継続している者141名、退院した者11名について解析を行った。その結果、各種申立てにかかる司法制度に遵守した運用状況や、各入院医療機関のキャッチメントエリアと対象者の居住地との整合性といった施設整備の進捗等が示された。通院処遇では、データとなる多職種チーム会議シート等の作成・保存状況が施設によって異なっていたため、解析にはかなりの困難を要した。今年度は、指定通院医療機関15カ所より、通院処遇を継続している者25名、シート数延べ406枚についてテキストデータを主に質的分析を行った。その結果、医療観察法における従来よりも濃厚な通院医療の実施により、危機的な状況を早期発見し適切な介入が可能となっていること、多職種が積極的にケアに参入することにより、問題点の把握がしやすくなり多角的なケアの実施が可能となっていること等が明らかとなった。

データベース・システムを用いて、全国の指定入院医療機関および指定通院医療機関から指定医療機関の整備状況、医療観察法対象者の基礎情報、指定医療機関における治療期間や治療内容、退院に際しての住居の確保、社会復帰における連携状況等に関する情報を収集、解析することによって、同法の専門的治療の現状と問題点が明らかにされた。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 吉川和男：司法精神医療のあり方と今後の課題. 司法精神医学. 第1巻第1号, 17-18, 2006
- 2) 吉川和男、山上皓：医療観察法制度の意義と課題. 精神神経誌 108(5), 490-496, 2006
- 3) 吉川和男：攻撃性と司法精神医学—攻撃性の評価—. 精神科治療学 21(8), 825-834, 2006
- 3) 松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, 井筒節, 下津咲絵, 野口博文, 柑本美和, 菊池安希子, 吉川和男：若年男性における自傷行為の臨床的意義について：少年鑑別所における自記式質問票調査. 精神保健研究 19, 59-73, 2006
- 4) 吉川和男、福井裕輝、野田隆正、吉住美保、松本俊彦、岡田幸之：脳腫瘍によりアスペルガー症候群を発症し母親を殺害した事例. 犯罪学雑誌 72, 105-119, 2006
- 5) 松本俊彦, 岡田幸之, 千葉泰彦, 安藤久美子, 吉川和男：破壊的行動障害の症状と反社会的傾向の関係—Psychopathy Checklist, Youth Version と共分散構造分析を用いた研究—. 犯罪学雑誌 72, 135-146, 2006
- 6) 吉川和男：特集精神鑑定. 精神鑑定の対象となる「精神障害」. BAN (番) 12月号, 14-16, 2006
- 7) 岡田幸之、松本俊彦、野口博文、安藤久美子、平林直次、吉川和男：ICF の精神医療への導入 ICF に基づく精神医療実施計画書の開発. 精神医学 49(1), 41-48, 2007
- 8) 吉川和男：司法精神医学と医療観察法制度—その意義と課題. OT 作業療法ジャーナル 44(3), 180-187, 2007
- 9) 吉川和男：心神喪失者等医療観察法制度の実状と課題—入院および通院治療を中心に—. 犯罪と非行 151, 21-38, 2007
- 10) Yoshikawa, K., Taylor, P. J., Yamagami, A., Okada, T., Ando, K., Taruya, T., Matsumoto, T., Kikuchi, A.: Violent recidivism among mentally disordered

offenders in Japan. *Criminal Behaviour and Mental Health* 17, 2007 (in press)

11) Matsumoto T, Okada T: Designer drugs as a cause of homicide. *Addiction* 101, 1666-1667, 2006

12) 岡田幸之: 刑事精神鑑定—医療観察法施行後の変化. *こころの科学* 132, 42-46, 2007

13) 岡田幸之、松本俊彦、樽矢敏広、吉澤雅弘、高木希奈、野田隆政、安藤久美子: 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その1). *犯罪学雑誌* 72(6), 177-188, 2006

14) 岡田幸之、吉澤雅弘、高木希奈、野田隆政、安藤久美子、松本俊彦、樽矢敏広 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その2). *犯罪学雑誌* 73(1), 15-26, 2007

15) 岡田幸之、野田隆政、安藤久美子、松本俊彦、樽矢敏広、吉澤雅弘、高木希奈. 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その3). *犯罪学雑誌* 73(2), (印刷中), 2007

16) 岡田幸之、安藤久美子、松本俊彦、樽矢敏広、吉澤雅弘、高木希奈、野田隆政. 米国の刑事責任能力鑑定—「米国精神医学と法学会 心神喪失抗弁を申し立てた被告人の精神鑑定実務ガイドライン」の紹介(その4). *犯罪学雑誌* 73(3), (印刷中), 2007

17) 野口博文、小松容子、久永文恵: 攻撃性の高い統合失調症のケースマネジメント. *精神科治療学* 21(8), 859-866, 2006

18) 松原三郎: 医療観察法の概要と精神科医療に与える影響. *精神保健福祉法の最新知識改訂版 中央法規* 2007. 発刊予定

19) 松原三郎: 医療観察法における指定通院医療機関の役割と課題. *弘文堂*. 2007 発刊予定

20) 松原三郎: 指定通院医療機関の課題と薬物

療法—民間病院の立場から—. *臨床精神薬理学* 10 (5). 2007.4 予定

21) 松原三郎「医療観察法」における通院医療と高齢者. *老年精神医学雑誌* 18(5). 2007.5 予定

2. 学会発表

1) 今村扶美, 松本俊彦, 藤岡淳子, 岩崎さやか, 朝波千尋, 安藤久美子, 平林直次, 吉川和男: 心神喪失者等医療観察法指定入院における内省治療: 第2回日本司法精神医学会大会, 明治大学アカデミーホール, 2006年5月

2) 津久江亮太郎, 松本俊彦, 吉澤雅弘, 今村扶美, 安藤久美子, 原田隆之, 平林直次, 和田清, 吉川和男: 武蔵病院医療観察法病棟における物質使用障害治療プログラムについて. 第2回日本司法精神医学会大会, 明治大学アカデミーホール, 2006年5月

3) Taylor, P. J., Dunn, E., Yoshikawa, K., Skipworth, J., Kaliski, S., Thomson, L., Lindqvist, P.: Offenders with Mental Disorder on Five Continents. 6th Annual International Association Of Forensic Mental Health Services Conference. Amsterdam, the Netherlands, June 15th, 2006

4) 松原三郎: 心神喪失者等医療観察法における鑑定と鑑定入院の状況 第15回北陸司法精神医学懇話会 2006.7.8 金沢

5) 松原三郎: 医療観察法の現状と課題—精神科病院とのかかわりと問題点— 第12回精神科救急・急性期看護学会 2006.9.15 神戸

6) 吉川和男、富田拓郎: 「反社会的問題行動を示す子ども達への支援」—マルチシステム療法 MST の導入— 第47回日本児童青年精神医学会総会シンポジウム. 2006.10.20、千葉幕張メッセ国際会議

場

- 7) 松原三郎：民間精神科病院からみた医療観察法の問題点 第34回日本精神科病院協会精神医学会 2006.11.17 津
- 8) Noguchi, H., Okada, T., Kikuchi, A., Mino, Y., Sano, M., Hisanaga, F., Yoshikawa, K.: Monitoring Research on ACT on Medical Care and Treatment for Insane or Quasi-insane Persons who caused serious incidents in Japan. 15th European Congress of Psychiatry. Madrid, Spain, March 20th, 2007

G. 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. 平成 18 年度分担研究報告書

1. 医療観察法制度モニタリングのためのシステム開発に関する研究

分担研究者 岡田幸之

平成 18 年度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
分担研究報告書

医療観察法制度モニタリングのためのシステム開発に関する研究

分担研究者 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門 精神鑑定研究室長

研究要旨：

当分担研究班では、「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」で解析、検討するデータを指定入院医療機関、通院医療機関から収集するためのシステムを開発し、これを流布することを研究課題とした。

研究協力者：（五十音順）

岩成秀夫（神奈川県立精神医療センター芹香病院）

菊池安希子（国立精神・神経センター精神保健研究所）

佐野雅隆（早稲田大学）

田中一宏（医療情報システム開発センター）

野口博文（国立精神・神経センター精神保健研究所）

松原三郎（松原病院）

美濃由紀子（国立精神・神経センター精神保健研究所）

八木深（東尾張病院）

A. 研究目的

本研究班の目的は、「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」で解析、検討するデータを指定入院医療機関、通院医

療機関から収集するためのシステムを開発することを研究課題とした。

B. 研究方法

本年度は、「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」の平成 17 年度活動において作成したデータベースシステムに対する現場からのフィードバックを反映させた 18 年度版を作成した（佐野、田中、野口、美濃）。これをホームページ上で公開したほか、指定通院医療機関への指定を受けた病院に送付して利用を促した。利用に際して不明点などがある場合には、これを問い合わせができるように、研究所内に電話窓口（美濃ら）を開設して対応した。

なお、このデータベース送付にあわせて、データの収集にあたっては、指定通院医療機関からはパスワードと暗号化セキュリ

ティーシステムのあるUSBメモリを使用して、配送記録が残る方法による郵送で回収し（佐野、美濃）、また入院医療機関については直接に病院を訪問してセキュリティを確保したうえで収集作業をした（野口）。

なお、ここで念のため確認しておく、本研究では、個人情報の取り扱いに細心の注意を払っている。たとえば、指定入院医療機関のデータを入手するには独自に開発した「個人情報削除ツール」というソフトウェアを介することで、また指定通院医療機関からデータを入手するには各医療機関のデータベースシステムから出力される際に自動的に、それぞれ、データ上の対象者氏名、生年月日、住所の詳細等、直接に個人を特定することができる情報は、すべて削除されている。つまり、データを蓄積する研究所内のサーバーにはそういった氏名等の個人情報は存在しない状態になっている。

C. 研究結果

研究結果として、上記の手続きにより作成したデータベースシステムの使用手引きを本報告書次頁に添付資料として示す。

D. 考察

当研究班で開発しているデータベースシステムは、無料で配布していること、現場の臨床業務における書類作成と整理の作業をより簡便にするために利用されるように設計されていることがその特徴である。この利点から徐々に現場への浸透がすすんでいるようである。

また、そのシステムの流布の作業等をおこなうなかで、指定医療機関の担当者の声を直接聞くことができ、今後の、現場の臨床ニーズにあった、より厚みのある研究を行っていくうえで有用な情報と協力関係を得ることができている。

E. 結論

全国に点在する指定通院医療機関は、医療観察法制度に関して十分な情報を得ているとは言えない。本データベースについては、その配布作業を通じた、情報交換のためのネットワークとしての機能も期待される場所である。

次年度以降も、臨床現場と連携をとったうえでさらにデータベースシステムの改定を実施していく予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

学会

1) Noguchi, H., Okada, T., Kikuchi, A., Mino, Y., Sano, M., Hisanaga, F., Yoshikawa, K.: Monitoring Research on ACT on Medical Care and Treatment for Insane or Quasi-insane Persons who caused serious incidents in Japan. 15th European Congress of Psychiatry. Madrid, Spain, March 20th, 2007

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

添付資料

医療観察法制度 指定医療機関のための便利ツール集CDの使い方

（平成 18 年度版）

研究の主たる成果として、データベースシステムを収録したCD-ROMの使用法の手引きを紹介する。

なお、データベースシステムは今後改訂を重ねていく予定である。今後、利用者からの意見をフィードバックさせていきたいと考えている。

この手引きとデータベースシステムは、下記URLからもダウンロードが可能である。

<http://www.ncnp.go.jp/nimh/shihou/sitei.htm>

【謝辞】

本手引き作成にあたって多くのフィードバックをくださった指定入院医療機関、通院医療機関のかたがたに、厚くお礼申し上げます。

医療観察法制度
指定医療機関のための
便利ツール集 CD の使い方

平成 19 年 1 月 Ver.1.3

司法精神医学研究部



国立精神・神経センター[厚生労働省]

National Center of Neurology and Psychiatry, Japan

目次

目次

便利ツールの利用方法

第 I 部 データベースシステムの使用

第 1 章 取り扱い上の注意

1-1 運用上の注意

第 2 章 システムのセットアップ

2-1 動作環境

2-2 セットアップ方法

第 3 章 システムのバージョンアップ

3-1 旧バージョンからのデータ移行について

第 4 章 各シートと業務の流れ（運用方法）

4-1 操作のまえに

4-2 各シートについて

4-3 業務の流れ

4-4 各シートの基本的な構造

第 5 章 操作方法

5-1 基本メニュー（入院用）

5-2 基本メニュー（通院用）

5-3 通常運用メニュー

5-4 ファイル保守メニュー

5-5 表示画面 その他

5-6 シート画面

5-6 シートのデータ入力について

第 6 章 Q&A

6-1 システムに関する Q&A

6-2 制度に関する Q&A

第 II 部 各種シートの作成

第 1 章 入院時の各種シートの作成例

1-1 入院時基本情報管理シート

1-2 治療評価シート

- 1-3 運営会議シート
- 1-4 入院継続情報管理シート
- 1-5 退院前情報管理シート
- 第2章 通院時の各種シートの作成・記入例
 - 2-1 通院基本情報管理シート
 - 2-2 評価管理シート
 - 2-3 多職種チーム会議シート（1ヶ月毎）
 - 2-4 訪問看護・指導の記録
 - 2-5 多職種チーム会議シート（3ヶ月毎）
 - 2-6 （再）入院処遇申立 意見書
 - 2-7 メモの記録
 - 2-8 通院期間延長 意見書
 - 2-9 通院処遇終了 意見書
 - 2-10 施設情報
- 第3章 「生活機能」「機能に影響する環境要因」の記入方法とICF
 - 3-1 医療観察法におけるICF準拠した評価の項目
 - 3-2 ICF準拠項目の記入の概要
 - 3-3 ICF準拠項目の記入方法（1）
 - 「生活機能」と「機能に影響する環境要因」の項目
 - 3-4 ICF準拠項目の記入方法（2）
 - 「生活機能」の“評価点”と“説明”
 - 4-a. 評価の3つの視点－実行状況、支援なしでの能力、支援ありでの能力
 - 4-b. 評価のスケール－5段階評定
 - 3-5 ICF準拠項目の記入方法（3）
 - 「機能に影響する環境要因」の“評価点”と“説明”
 - 5-a. 促進と阻害という考え方
 - 5-b. 項目について
 - 5-c. 人的な環境について
 - 3-6 ICF準拠項目のまとめ
 - 3-7 「生活機能」の記入例
 - 3-8 「機能に影響する環境要因」の記入例

第Ⅲ部 医療観察法制度モニタリング調査

医療観察法制度モニタリング調査の実施方法

第1章 研究計画

資料 1 : 研究計画書

資料 2 : 倫理審査結果通知書

資料 3 : 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.1.3)

第 2 章 研究協力と資料提供

資料 4 : 調査協力の依頼書 (全国自治体病院協議会会員宛)

資料 5 : 調査協力の依頼書 (日本精神科病院協会会員宛)

資料 6 : 倫理審査申請書 (記入例)

資料 7 : 倫理審査申請書

第 3 章 その他

資料 8 : 医療観察法制度モニタリング調査 研究報告ファイルご提出の
お願い

資料 9 : 研究報告ファイル作成マニュアル

資料 10 : 調査内容の公開ポスター

資料 11 : 医療観察法制度モニタリング調査登録データの研究的利用に
ついて ver1.3

便利ツール集の利用方法

医療観察法の指定医療機関として仕事をするにあたっては、多くの会議を開催し、その結果をまとめ、また治療計画を立てることなどが求められます。その詳細をさだめたガイドラインが厚生労働省から示されています。ガイドラインでは、いくつかの書類を作成するよう定めています。

今回ご紹介するツールの本体は「医療観察法モニタリングシステム」というもので、医療観察法の業務のなかであつかう書類をより効率的に作成、管理することを目指したものです。

このツールは、無料で配布も自由ですから、ぜひ広くご利用ください。なお、今後、バージョンアップをすることがありますので、ご注意下さい。同封のアンケートはがきにご記入頂ければ、各種のご案内を差し上げます。研究所ホームページ (<http://www.ncnp-k.go.jp/dshihou/sitei.htm>) から本ツールをはじめ、各種情報をダウンロードすることができます。あわせてご利用下さい。

STEP 1 「医療観察法データベースシステム」をお使いの、コンピュータにセットアップする。

- ・ データベースシステムは、付録のCD、または当研究所ホームページからダウンロードしてご利用ください。



STEP 2 「医療観察法データベースシステム」を使って、情報を記録する。

- ・ データベースシステムは、医療観察法のガイドラインにそった多職種会議、ケア計画、実施、評価などを記録できるように作られています。指定入院・通院医療機関の実務で活用できます。



STEP 3 作成した各種シートをレセプトの処理に利用する。

- ・ 各種シートは、診療報酬請求に必要な項目が組み込まれていますので、レセプトの添付資料としても利用できます
- ・ (※本システムは、ガイドラインにあわせた「項目」の記入漏れを避けることを目指したものであり、診療内容、記入内容、およびそのレセプト審査の通過までを保証するものではありません。)



STEP 4 作成した各種シートを裁判所や保護観察所への提出書類として利用する。

- ・ データベースシステムは、医療観察法のガイドラインにそった各種の申立書類を作成できるように作られています。
- ・ 裁判所や保護観察所への提出書類としても利用できます
- ・ (※本システムは、医療観察法とそのガイドラインにあわせた「項目」の記入漏れを避けることを目指したものであり、審判への申立内容、記入内容、およびその審判決定までを保証するものではありません。)