

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—19 年度 総合研究報告書
平成 19 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 吉川 和男

平成 20(2008)年 3 月

目 次

I. 平成 17 年度—19 年度 総合研究報告書

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 19 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9

III. 平成 19 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 17

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

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

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 27

3. 医療観察法制度における心理社会的介入のモニタリングに関する研究

分担研究者 菊池安希子 43

4. 指定通院医療機関におけるデータ収集と質的データ項目に関する研究

分担研究者 美濃由紀子 53

5. 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

分担研究者 松原三郎 63

6. 指定入院医療機関における脳画像データの有効性に関する検討

分担研究者 福井裕輝 83

IV. 研究成果の刊行に関する一覧表 85

I. 平成17年度—19年度 総合研究報告書

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

平成 17～19 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
総合研究報告書

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：

17 年度は、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、臨床的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。このため、初年度では、ICF をベースに、データ収集システムの開発に当たった。また、ある指定入院医療機関の 28 例を解析を通して、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を知る重要な項目が含められた。

18 年度においては、精神保健研究所司法精神医学研究部が中心となって、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に研究が進められた。

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形を取った。

入院処遇では、18 年度においては、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。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。19 年度においては、同法制度の施行から 2 年以上が経過し、調査の対象事例は 6 病院の協力を得て、合計 205 例となった。急性期の期間は、平均値、中央値とも 3 ヶ月を超えていた。また、回復期は、ガイドラインでの目安の期間よりも早かった。社会復帰期についてはほぼ同じか、若干短くなっていた。退院例については、早期退院事例が含まれることから、ガイドラインより短い在院日数となっていた。通院処遇では、18 年度は、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。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、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が明らかとなった。19年度は、同法制度の施行から2年以上が経過し、指定通院医療機関35施設の協力を得て、調査対象者数は63名であった。収集したデータによって明らかになった静態情報等の集計結果の一部から、被害者支援を視野に入れた家族へのサポートの必要性と、自殺に関する対策の必要性が示唆された。

以上のように、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
岡田幸之・菊池安希子・福井裕輝	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
美濃由紀子	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 研究員
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

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、その個人情報の取り扱いには倫理・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。

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

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

H17年度に開発し、19年度にも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年目以降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ことを目的とした。

最終年度の研究目標、研究仮説、解明方法

最終年度である19年度の目標は、医療観察法制度が施行2年以上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た。

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室長)は、主にデータベース・システムの開発を行う。

③ 分担研究者の菊池安希子(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)は、心理社会的介入のモニタリングを行う際に必要な基本データの収集精度を高めることを目的として、「医療観察法モニタリングシステム・基本データ確認シート(入院用)」および「データ補完シート」を作成する。

④ 分担研究者の福井裕輝(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)は、指定入院医療機関に入院している患者群に対して、各種質問紙、心理検査、画像検査を施行することによって、専門的医療の向上を図るため、適切な検査バッテリーを選定し、倫理委員会に申請・承認を得、医療観察法の精神鑑定例に予備的に検査を施行する。

⑤ 分担研究者美濃由紀子(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研究員)は、医療観察法による指定通院医療機関で通常業務で作成される診療記録「①基本情報管理シート」とデータ解析上必須のものをサマライズした「②基本データ確認シート」を評価・分析することにより、同法制度の運用状況を明らかにする。

(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①～③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 データ解析上必須のものをサマライズした「基本データ確認シート」(19年度新規作成)

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、19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18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19年度版を作成した(岡田、佐野、田中、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存在しない状態になっている。

入院処遇では、18年度においては、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。19年度においては、同法制度の施行から2年以上が経過し、調査の対象事例は6病院の協力を得て、合計205例となった。急性期の期間は、平均値、中央値とも3ヶ月を超えていた。また、回復期は、ガイドラインでの目安の期間よりも早かった。社会復帰期についてはほぼ同じか、若干短くなっていた。退院例については、早期退院事例が含まれることから、ガイドラインより短い在院日数となっていた。

通院処遇では、18年度は、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。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が明らかとなった。19年度は、同法制度の施行から2年以上が経過し、指定通院医療機関35施設の協力を得て、調査対象者数は63名であった。収集したデータによって明らかになった静態情報等の集計結果の一部から、被害者支援を視野に入れた家族へのサポートの必要性と、自殺に関する対策の必要性が示唆された。

D. 結論

このように、本研究で開発されたデータベ-

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
- 4) 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
- 5) 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
- 6) 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
- 7) 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
- 8) 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
- 9) 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
- 10) 吉川和男：心神喪失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
- 11) 吉川和男：触法精神障害者の処遇－英国の制度から学ぶ－。精神科治療学 22(4):459-462, 2007
- 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、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）：心神喪失抗弁における精神活性物質中毒と非伝統的な精神障害の扱い－。犯罪学雑誌 73(1)：15-26, 2007
- 14) 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）：鑑定の実務と倫理にかんする留意事項－。犯罪学雑誌 73(2)：36-47, 2007
- 15) 福井裕輝・神尾陽子：嘘をつく脳・嘘を見破る脳：社会的知性とその病理，現代のエスプリ，40-51. 2007. 8.
- 16) 福井裕輝：サイコパス：情動の病そして扁桃体機能不全化説，臨床精神医学，883-890. 2007: 36
- 17) 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: 137-151, 2007
- 18) 吉川和男：「反社会的問題行動を示す子どもたちへの支援」マルチシステムセラピー MST の導入。Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry., 48(3) 330-336, 2007
- 19) 菊池安希子，岩崎さやか，朝波千尋，福井裕輝，岡田幸之，吉川和男 統合失調症患者の再他害行為防止のための心理学的介入－医療観察法指定入院医療機関における介入構造：臨床精神医学 36(9)，107-1114, 2007.
- 20) 吉川和男：心神喪失者等医療観察法制度の現状と課題。精神保健研究 20, 7-15, 2007

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」ーマルチシステムミック療法 MST の導入ー。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
- 9) 福井裕輝：報酬系の障害としての依存症：その神経基盤。第1回こころ未来研究会，京都大学芝蘭会館，2007.4.10.
- 10) 森口由佳子，福井裕輝，林拓二：青少年における健康行動上の問題とその神経心理学的考察。第39回認知・情動神経科学研究会。京都大学精神医学教室，2007.4.20.
- 11) 清水光明，福井裕輝，林拓二：アスペルガー症候群と犯罪性。第39回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.4.20.
- 12) 川田良作，福井裕輝：攻撃行動とサイコパス。第40回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.5.11.
- 13) 吉住美保，福井裕輝：FrSBe 日本語版の作成とその応用。第40回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.5.11.
- 14) 大下顕，福井裕輝，林拓二：サイコパスと前頭葉機能異常：CANTAB を用いた検討。第40回認知・情動神経科学研究会，京都大学精神医学教室，2007.5.11.
- 15) 菊池安希子，朝波千尋，安藤久美子，今村扶美，岩崎さやか，大迫充江，小原陽子，金子一恵，小松容子，田川理絵，樽矢敏広，三澤剛，水野由紀子，平林直次，吉川和男：武蔵病院医療観察法病棟における一般的他害行為防止プログラムの開発。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 16) 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，森田展彰，平林直次，吉川和男：心神喪失者等医療観察法指定入院機関における内省治療プログラムの開発（その二）。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24
- 17) 松本俊彦，今村扶美，吉澤雅弘，津久江亮太郎，平林直次，和田清，吉川和男：国立精神・神経センター武蔵病院医療観察法病棟の対象者に併発する物質使用障害についてー評価と介入の必要性をめぐってー。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 18) 清水光明，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：広汎性発達障害と凶悪犯罪の関連：神経心理検査を用いた予備的検討。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 19) 森口由佳子，福井裕輝，西口芳伯，林拓二，福山秀直：「キレル」尺度の質問紙を用いた青少年の健康行動に関する検討。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 20) 吉住美保，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：FrSBe 日本語版を用いた少年の行動異常と前頭葉機能の関連について。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24.
- 21) 大下顕，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：サイコパスにおける環境因子と脳機能の関連。第3回日本司法精神医学会大会，野口英世記念会館，2007.5.24
- 22) 川田良作，福井裕輝，森口由佳子，西口芳伯，林拓二：矯正教育の有効性に関する検討：

- 質問紙を用いて. 第3回日本司法精神医学会大会, 野口英世記念会館, 2007.5.24.
- 23) 富田拓郎・吉川和男・岡田幸之・松本俊彦・菊池安希子・美濃由紀子・福井裕輝: 中学生向け包括的メンタルヘルスクリーニング尺度の学校における臨床応用—都内中学校での試行的調査と学校への支援—, 明治安田こころの健康財団 2006 年度 (第 41 回) 研究成果報告会, 明治安田こころの健康財団, 2007. 7. 28.
- 24) 福井裕輝: 経済学と神経科学の接点、経済心理学意見交換会、特別報告, 京都大学法・経総合研究棟, 2007.6.27.
- 25) 福井裕輝: 社会的文脈において他者の心を読む、COE 若手の会, 特別講演. 2007.6.25.
- 26) 福井裕輝: 広汎性発達障害: その神経基盤と犯罪性、第 12 回認知神経科学会シンポジウム (精神病理と対人認知神経科学), 九州大学医学部百年講堂, 2007.7.21
- 27) 美濃由紀子: 「医療観察法病棟におけるグループ・スーパービジョンの導入と実際—障害者の事例検討を通じて第 1 報—」第 38 回日本看護学会, 岩手県民会館, 2007.19-20.
- 28) 内田知宏, 松本和紀, 菊池安希子, 濱家由美子, 安保英勇, 上埜高志, 松岡洋夫: 日本版ベック認知洞察尺度の信頼性・妥当性の検討. 第 7 回日本認知療法学会, 2007.10.22-23.
- 29) 朝波千尋, 菊池安希子, 岩崎さやか, 下津咲絵: 統合失調症患者の集団認知行動療法導入プログラムにおけるノーマライゼーションの効果について. 第 7 回日本認知療法学会, 2007.10.22-23.
- 30) 吉川和男, 福井裕輝, 西中宏吏, 川田良作, 吉住美保: 脳波異常, 幻覚妄想, 攻撃性を呈する一群について—脳波, 脳機能画像, 神経心理学的検査に基づく考察—. 第 44 回日本犯罪学会総会, 國學院大學, 2007.12.1.
- 31) 川田良作, 福井裕輝, 大下顕, 森口由佳子, 村井俊哉, 西口芳伯, 林拓二, 吉川和男: サイコパス-その情動及び認知基盤-. 第 44 回日本犯罪学会総会, 國學院大學, 2007.12.1.
- 32) 菊池安希子: 動機づけ面接の普及と将来の方向. 第 33 回大会, 日本行動療法学会, 神戸国際会議場, 2007.11.30-12.2.
- 33) 美濃由紀子, 宮本真巳: 「指定入院医療機関スタッフが司法精神医療に抱く期待や懸念—開棟前アンケートによる意識調査より (1) —」第 27 回日本看護科学学会学術集会, 東京国際フォーラム, 2007.12.7-8.

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