

## おわりに

本書では、これまで医療観察法職員リーダー研修と指定入院医療機関の開棟前全員研修とで行ってきた、2日間の共通評価項目研修のプログラムを紹介しました。症例を5例挙げ、模範解答とQ&A集もそれぞれ示しました。模範解答を示して評定の解説を行う際、「この評定は0でないといけませんか？1ではダメなのですか？」という質問をされたことがあります。先に示したように、共通評価項目の2つの「共通」という側面によって、この回答への制約と葛藤が生じます。それは、多機関で共通して用いるため、評定者間の一致度が保たれないといけな、と答えざるを得ないのですが、もう一方で、多職種で共通して用いる治療の焦点付けという共通評価項目のもう1面では、最終的な評定よりも多職種チームで問題点の認識を共有し、評定しながら治療のイメージができていくことに意味があるとも言いたいのです。まえがきで示したように、あくまでも多職種でのグループ評定を行い、そのグループ演習によって模擬MDT会議を行うことが私の願いであり、多職種での評定によって視点の違いを体験でき、職種が違って視点が違うことの面白さ～私がHCR-20のワークショップで感じた面白さを感じていただくことが、この研修プログラムの目的でもあります。職種が違い、視点が違うことによって、1人で評定したときには気づかなかった対象者の問題点あるいは長所に気がつき、治療のポイントが浮かび上がることに意味があります。それ故、共通評価項目を評定する際には、ただ0点、1点、2点のどれかではなく、その評価をしながら治療を想像かつ創造して欲しいと思います。これまでのどこで研修会を行った時でも、評点への疑問が投げかけられましたが、どこで研修会を行った時でも、評点への疑問に対して「評点はこのようになりますが、そこは治療の時にポイントとなると思われます」と投げ返すと納得されます。どの会場でも受講者は治療者であり、患者への治療をイメージしながら演習をされています。そして評点について意見が割れるポイントは、ほとんど常に治療の際にポイントとなる項目だと言って良いと思います。共通評価項目は、アセスメントのツールですが、治療につなげ、治療を構造化するためのツールでもあります。本書を用いた研修会が、チームを活性化する材料となれば望外の喜びです。

本書に示した5つの症例のQ&A集は、これまで行ってきた研修会の質疑をもとに作られています。また模範解答は肥前精神医療センターの司法病棟準備室のMDT、あるいは各地の研修会でのモデルディスカッションで評定が作られ、シナリオ、治療・マネジメントプランと治療計画の一部は各地の研修会でのグループ演習で挙げられた回答をもとに作られています。本書に関わった全ての人に感謝の言葉を捧げたいと思います。本当にありがとうございます。

平成17年度医療観察法職員リーダー研修（前期・後期）

武蔵病院医療観察法病棟全員研修

花巻病院医療観察法病棟全員研修

東尾張病院医療観察法病棟全員研修

肥前医療センター医療観察法病棟全員研修（第1回公開・第2回公開）

北陸病院医療観察法病棟全員研修

さいがた病院医療観察法病棟全員研修（公開）

菊池病院医療観察法病棟全員研修（公開）

岡山県精神科医療センター医療観察法病棟全員研修（公開）

長崎県精神医療センター医療観察法病棟全員研修（公開）

この研修会に参加され意見をくださった先生方、モデルディスカッションに加わって下さった先生方、模範解答に治療計画を使わせていただいた先生方に深くお礼を申し上げます。

厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業

「他害行為を行った精神障害者の診断、治療及び社会復帰支援に関する研究」  
(主任研究者 山上 皓)

平成18年・19年度報告書

分担研究「医療観察法における医療必要性の研究」

「共通評価項目に関する改訂および共通評価項目の研修のためのガイド」

発行 平成20年3月

発行者 村上 優

連絡先 独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター  
〒842-0192 佐賀県神埼郡吉野ヶ里町三津160  
電話 0952-52-3231 FAX 0952-53-2864

独立行政法人国立病院機構 琉球病院  
〒904-1201 沖縄県国頭郡金武町金武7958-1  
電話 098-968-2133 FAX 098-968-2679