

201027080A

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（精神障害分野）

医療観察法の運用面の改善等に関する研究

平成 22 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 小 山 司

平成 23 (2011) 年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

医療観察法の運用面の改善等に関する研究

小山 司 北海道大学大学院医学研究科精神医学分野 1

II. 分担研究報告

1. 司法精神医療に携わる医師の育成と確保に関する研究 13

伊豫 雅臣 千葉大学大学院医学研究院精神医学

別表1 司法精神医学に関するアンケート調査結果まとめ

別図 司法精神医学の専門教育モデル

別表2 千葉司法精神保健エッセンシャルズ 2010年アンケート結果

2. 司法精神医療における行政機関の役割に関する研究 31

角野 文彦 滋賀県健康福祉部健康推進課

資料I 調査票

資料II 医療観察法にかかる地域処遇を考えるシンポジウム

研究協力事業

心神喪失者等医療観察制度ハンドブック（保健所が対象者を
地域で支援するためのQ&A）の作成について 61

東海林 文夫 東京都中央区保健所

3. 医療観察法制度全般に対する医学的視点からの評価研究 67

松原 三郎 医療法人松原愛育会 松原病院

4. 精神保健判定医に必要な知識等の習得方法に関する研究 75

八木 深 独立行政法人国立病院機構 東尾張病院

資料1 精神保健判定医等養成研修会受講生アンケート

2 医療観察法ケースブック仮想判定事例

3 アンケート 研修関連意見

4 第5回名古屋司法精神医学シンポジウム参加者アンケート

5 第5回名古屋司法精神医学シンポジウム

5.	医療観察法制度全般に対する法学的視点からの評価研究	107
	山本 輝之 明治学院大学法学部	
6.	司法精神医療に携わる精神保健参与員の養成と支援に関する研究	121
	三澤 孝夫 国立精神・神経医療研究センター	
	資料1 当初審判	
	2 退院許可申立審判	
	3 カンファレンスを行う地域での医療観察法審判の流れ	
	4～7	
III.	研究成果の刊行に関する一覧表	157
IV.	研究成果の刊行物・別刷	157

総括研究報告

医療観察法の運用面の改善等に関する研究

小山 司

北海道大学大学院医学研究科精神医学分野

医療観察法の運用面の改善等に関する研究

研究代表者 小山 司 北海道大学大学院医学研究科神経機能学講座精神医学分野

研究要旨：本研究の目的は医療観察法の運用面における種々の課題について司法精神医学的観点を踏まえつつ研究するとともに解決方策の提示を行い、医療観察法の運用改善に資するものである。医療観察法施行後、5年が経過し、運用面での問題点あるいは改善点が徐々に明らかとなってきた現在の、その適正な運用のための方策を継続的に研究する必要性は極めて高いものと考えられる。医療観察法はわが国独自のシステムでもあり、その土台となる基盤整備を、わが国の実情に照らして早急かつ精密に行う必要がある。

本年度は、現在の医療観察法の運用面での課題及び問題点の抽出と把握のために、研究会の開催や各種アンケート調査等の実施を通じて分担研究を行い、それぞれ以下に記すような内容の取り組み及び結果を得た。①司法精神医療に携わる医師の育成と確保に関する研究（伊豫）：一般精神科医の司法精神医学への意識調査を行い、さらに司法精神医学を素材とした教育モデルを構築した。②司法精神医療における行政機関の役割に関する研究（角野）：医療観察法の運用に関連した保健所の業務内容について、実態調査を行い検討した。③医療観察法制度全般に対する医学的視点からの評価研究（松原）：再入院例などの事例を通して、医療観察法通院医療の問題点を抽出し検討した。④精神保健判定医に必要な知識等の習得方法に関する研究（八木）：精神保健判定医等養成研修会のあり方を検討し、仮想化した事例を用いたケースブックの作成を試みた。⑤医療観察法制度全般に対する法学的視点からの評価研究（山本）：国際シンポジウムや比較法的取り組みを通じて、医療観察法見直しにむけた法学的検討を行った。⑥司法精神医療に携わる精神保健参与員の養成と支援に関する研究（三澤）：当初審判や退院許可申立て審判における精神保健参与員の中心的な業務となっている審判前協議と審判期日での実態の調査を行った。

医療観察法の法改正が議論される中、その運用面に関する実態把握および改善点の整理・集約は非常に重要な課題となっている。特に司法精神医学業務に関与する精神科医及び精神保健判定医の育成や精神保健参与員の育成と確保は大きな課題である。また、医療観察法における通院医療の問題点についても徐々に事例が集積されているため、分析し全般的な視点から評価研究を行う。さらに各行政機関の具体的役割を考察し、研修・啓発方法を検討するとともに医療観察法と精神保健福祉法との有機的運用方法を明確にする必要がある。さらに法改正という観点から、法学的観点から分析・考察することも重要であると考えられる。

こうした医療観察法の適切な運用と、それを取り巻く環境整備は、間接的にわが国の精神医療全体の底上げに大いに資することが期待される。

分担研究者

伊豫雅臣（千葉大学大学院医学研究院
精神医学教授）
角野文彦（滋賀県健康福祉部健康推進課長）
松原三郎（松原病院院長）
八木 深（独立行政法人国立病院機構
東尾張病院副院長）
山本輝之（明治学院大学法学部教授）
三澤孝夫（国立精神・神経医療センター）

研究協力者

北川信樹、三井信幸、岩田愛雄
（北海道大学大学院医学研究科
神経機能学講座精神医学分野）

A. 研究目的

心神喪失者等医療観察法（以下、医療観察法）の施行に伴い、わが国では司法と法務行政と医療との連携に基づく新たな精神医療の体制が構築されることとなった。ここで行われるのは一般の精神医療に加え、他害行為の再発の防止という中間目標、対象者の社会復帰という最終目標に向け、高度に専門化された「司法精神医療」である。しかしながら、本制度を適正に運用していくためには、司法精神医療の質の向上のみならず、その土台となる基盤整備が欠かせない。特に司法精神医学に対する関心は限定的であり、人材育成は重要な課題と考えられる。また、本法の執行においてはその審理過程から実際の医療に至るまで、多くの関係機関と職種が連携しており、それぞれの状況把握と問題点を整理した上で、基盤整備を行う必要がある。そのため、制度運用の全般的実態のみならず、対象者の審判に携わる精神保健審判員となる判定医にとって必要な知識と技術の検証、精神保健

参与員の育成、地域処遇における強制的な通院制度の問題や再入院例の検討、対象者の医療を確保するための行政施設をはじめとした関係機関の役割、法的問題の検証など様々な側面から検討を行う必要がある。

本研究においては、医療観察法の運用面における種々の課題について司法精神医学的観点を踏まえつつ研究するとともに解決方策の提示を行い、医療観察法の運用改善に資するものである。医療観察法施行後、5年が経過し、運用面で問題点あるいは改善点が様々な側面から指摘される中、その適正な運用のための方策を継続的に研究する必要性は極めて高いものと考えられる。

これまで、アンケート調査や研究会等の開催により状況把握と問題点の抽出に務めてきた中で、人材育成と確保に関する課題、通院処遇上の問題点、司法精神医療を取り巻く関係諸機関の現状、医療観察法における法学的な検討事項など、様々な問題点が挙げられた。そのため、これらの問題点の調査分析をさらに深め、具体的な改善策の実行や提言を目指した。

B. 研究方法

本研究を以下の6項目に分け、各々を分担研究者に割り当てた。各分担研究は相互に関連性のある内容でもあり、各分担研究者同士が密に経過等の情報交換を行いながら進めた。

1) 司法精神医療に携わる医師の育成と確保に関する研究（分担研究者：伊豫雅臣）

今年度は以下の4つの研究方法を用いた。

①一般精神科医師に対するアンケート調査では、一般精神科医師の司法精神医学に対する意識調査であり、医療観察法施行後間もない平成19年に実施している内容を今回、再調査した。アンケート調査の様式は

平成21年度研究報告書に掲載してある。平成22年1月末に郵送及び回収を行い、平成22年度初頭に結果を集計分析し、平成19年の調査結果との比較検討を行った。

②司法精神医学の「専門性」に関する考察を行った。まず司法精神医学の定義およびその業務内容を調査・集積した。また、一般精神科臨床の事例検討を行い、精神科臨床業務の中から司法精神医学に属する業務内容を抽出した。これらを基に、司法精神医学の「専門性」に関する定式化を行い、司法精神医学の教育モデルを提唱した。

③インターネット回線を用いて3大学、11病院の計14施設によるWEB会議を行った。司法精神医学に関する教育モデルの提唱と医療観察法処遇対象者に関する事例検討を通じて、複数職種・複数施設・複数地域間に渡る議論の場を提供した。

④千葉県下において精神医学の初学者を対象に司法精神保健研修会を実施した。研修内容は、我が国の精神医療史や強制的な医療行為の根拠等に関する講義、精神科臨床と司法精神医学の関係や責任能力判断等に関する特別講演、幻覚妄想状態を呈した不法入国者の処遇についての事例検討である。研修会終了後にアンケート調査を行った。

2) 司法精神医療における行政機関の役割に関する研究(分担研究者:角野文彦)
全国の494保健所に郵送法によるアンケート調査を実施し、保健所業務の実態把握を行った。調査期間は平成21年9月1日~平成21年9月30日で、平成21年度中に保健所が関わった事例について回答を求めた。

3) 医療観察法制度全般に対する医学的視点からの評価研究((分担研究者:松原三郎)
医療観察法通院処遇における処遇困難事例検討会を2回実施した。1回目は6病院

9名が参加し、各病院の事例を持ち寄った。2回目は、再入院事例を中心に検討した。再入院事例は全国の指定通院医療機関を対象に電話調査を行った。

また、台湾の司法精神医療に関する視察を行った。

4) 精神保健判定医に必要な知識等の習得方法に関する研究(分担研究者:八木深)

以下の3つの研究を行った。

①判定事例研究会への事例提供と判定事例ケースブック作成を行った。判定事例研究会は、全国6か所で実施され、その企画と模擬事例の提供を行った。事例検討では、診断名、弁識能力・制御能力、疾病性、治療可能性、同様の行為を繰り返す具体的・現実的可能性、医療観察法の処遇、等について討議した。

その後、判定事例研究会で検討した事例を大幅に仮想化し、エキスパートの意見を紹介した上で、医療観察法の審判や鑑定の考え方の道筋を指し示し、判定事例ケースブックの形で整理した。

②精神保健判定医養成研修会受講生アンケートを実施した。研修会の実態を把握するため、平成22年度も全会場、全職種425名(判定医185名、参与員201名、福祉職39名)にアンケートを実施した。

③名古屋司法精神医学シンポジウムを開催した。精神保健判定医等事例検討シンポジウムと呼んでいたものを、名古屋司法精神医学シンポジウム(以下「シンポジウム」)と名称変更し平成22年9月18日(土)に開催しシンポジウム参加者に有用度・理解度アンケートを実施した。

5) 医療観察法制度全般に対する法学的視点からの評価研究(分担研究者:山本輝之)

精神科医、コメディカル関係者、行政・司法の実務家らを招き、研究会活動を頻繁

に行った。そのうえで問題点の抽出・分析・検討を行い、それを踏まえて同法の見直しに向けても具体的提言を行った。

6) 司法精神医療に携わる精神保健参与員の養成と支援に関する研究 (分担研究者: 三澤孝夫)

全国 47 都道府県 50 地域を対象に、保護観察所などの関係機関へのアンケート調査、および審判関係者 (裁判官、精神保健審判員、精神保健参与員、鑑定医、社会復帰調整官、付添人) への聞き取り調査等を行った。

調査内容に関しては、カンファレンスと審判期日での精神保健参与員の業務等に関する項目を増やし、より詳細な調査を行った。また、これらの結果を基に、精神保健参与員の養成研修に必要な支援ツールの作成を進めている。さらに精神保健参与員ハンドブックの増補・改訂も行っている。

(倫理面への配慮)

研究を行うにあたり医療観察法の対象者の個人情報収集する必要がある場合は、下記の要件を満たすようにするものとした。

- 1) 対象者に直接接触するのは守秘義務を有する者に限ること。
- 2) 本研究によって対象者の処遇に影響を与えるような介入を行わない。
- 3) 収集した個人情報は分担研究者の責任において外部からアクセス不可能な場所で管理する。
- 4) 研究成果の公表においては個人が特定されないよう必要な統計的処理を行う。
- 5) 分担研究者の所属する機関において倫理委員会の審査を受ける。
- 6) 国際比較や研究デザインの構築のような基礎的研究において個人情報を扱う場合、同様に前述の要件を満たすこと。また、主任研究者の所属施設の倫理委

員会において、本研究計画全体の科学的妥当性ならびに倫理的妥当性について審査を受け、承認を得た。

C. 研究結果

1) 司法精神医療に携わる医師の養成と支援に関する研究

①一般精神科医師に対するアンケート調査

全国の精神科医療機関に対して調査票を送付し、1617 件の回答を得た。回答者の内訳は精神保健判定医382 名、非判定医1235 名であった。平均年齢は判定医が51.9 ± 10.4 歳、非判定医が48.1 ± 12.8 歳で、判定医の方が高年齢であり、精神科臨床経験年数も高かった。

回答内容に関しては、例えば、「今後、機会があれば司法精神医学に関する仕事をしてみたいですか」という質問に対しては、判定医の約5割、非判定医の7割以上が消極的な回答であった。その他の項目についても、平成19 年1 月に行われた調査結果と比較検討したが、有意な変化は認められなかった。

②司法精神医学の「専門性」に関する考察
「専門家」とは「起こっている事象を細分化された学問領域に切り取り、その学問分野の知見からその事象を説明し、真理を得ようと努力する職業」といえる。司法精神医学の専門家は、単に精神鑑定等の専門業務のみを為すのではなく、精神医療における臨床疑問に対して司法精神医学的見地から解答を与えることが求められている。従って、従来サブスペシャリティの一つとして語られてきた司法精神医学の専門性は、逆に司法精神医学を中心として凝集的専門性に還元されることも可能なのである。この考え方は医学教育における司法精神医学の活用に極めて有用である。すなわち、司法精神医学の専門性を極めることは、日常精神科臨床における問題解決を支援し、患

者を疾病のみならず人間性や周囲の環境、さらには社会との関係において俯瞰的に捉える視点を提供し、さらに新たな課題を抽出することも可能となることを教授できるのである。以上の内容を教育モデルとして提唱した。

③WEB 会議

まず前述の司法精神医学の教育モデルをはじめとするこれまでの研究結果を発表し、参加者相互の意見交換を行った。司法精神医学に深く携わっている一部の参加者にとっては、この3年間で一般精神科医師の司法精神医学に対する興味・関心の程度が変化していないということは驚きであるとの意見が交わされた。また、教育モデルについては、司法精神医学を精神鑑定や医療観察法関連業務等に限定して捉えるのではなく、一般精神科臨床から研究・教育までより構造化して捉えるべきであるという提案に対しては、肯定的な意見が多数であった。

続いて、医療観察法入院処遇対象者の治療経過に関する事例検討が行われ、診断や処遇について、活発な議論がなされた。また、判断に難渋する事例を多施設・多職種で相談できる場が有用であることも示唆された。

④司法精神保健研修会

前述した司法精神医学の教育モデルの考え方にに基づき、「司法精神保健エッセンシャルズ2010」と題する研修会を行った。2010年7月24日、千葉県にて実施され、参加人数は29名であった。

第一講「精神医学と法律」、第二講「司法精神医学の関与を求められるとき」、第三講「事例検討 リスクと精神医学」が行われ、各回質疑応答と幅広い討論が行われた。研修会終了後、参加者にアンケートを行い、うち18通を回収した(回収率62%)。結果によると、研修会の難易度や時間設定及び内容に関する参加者の満足度は良好であっ

た。また、統合失調症、気分障害、薬物療法、精神療法などへの関心が高かった。精神鑑定や発達障害に関するニーズも散見された。

2) 司法精神医療における行政機関の役割に関する研究

回答保健所数は373カ所(回収率75.5%)、総事例数は637事例であった。1保健所あたりの支援内容別の年間支援回数および年間支援時間は、①記録事務(61回、52時間)②連絡調整(37回、25時間)③電話(37回、19時間)④面接(25回、40時間)⑤その他(67回、186時間)であり、1保健所あたりの総平均年間支援時間は322時間であった。

医療観察制度ハンドブックに関しては、運営要領を参考に、①運営要領・ガイドラインの趣旨、②運営要領の作成及び見直し、③平素の連携体制、④ケア会議、等12項目に大分類し、約70問のQ&A案を作成した。また、地域社会における処遇のガイドラインについては、約50問のQ&A案を作成した。

3) 医療観察法制度全般に対する医学的視点からの評価研究

1回目の事例検討会では、処遇困難事例を6例検討した。統合失調症が4例(うち軽度精神遅滞合併が3例)、アルコール精神病性障害が1例、妄想性人格障害が1例であった。

2回目の事例検討会では、再入院事例の検討を行った。再入院事例は医療観察法が施行されてから12例あり、そのうちの10例を把握することができた。再他害事例は2例把握できた。本報告書では8事例について、検討内容を詳述した。

台湾視察については、矯正局、国立台湾大学医学部、高雄少年法院などを訪問し、

施設見学やスタッフとの意見交換などを行った。

4) 精神保健判定医に必要な知識等の習得方法に関する研究

判定事例研究会へ模擬事例を提供した。仮想化した上で、アルコール依存のみの事例、精神遅滞の治療可能性、脳炎の治療可能性、広汎性発達障害の責任能力、認知症の治療可能性、責任能力に疑義がある例を取り上げた。事例研究会のエキスパート意見を紹介しながら、医療観察法の審判や鑑定の考え方の道筋を指し示し、ケースブックの形で整理した。

平成 22 年度養成研修会でアンケートを実施し回収率は 78%であった。有用と答えたものが全体で 60%あり、最近 4 年間で最高であった。よく理解できたと回答したものは 32%でこれも最近 4 年間で最高であった。責任能力鑑定は判定医の 58% (初回参加者 53%) が経験あり 37%は経験なし (初回参加者 40%) 無回答 5%であった。よく理解できたと回答した判定医は責任能力鑑定経験ありの 44%、経験なしの 37%で、いずれも過去最高であった。

5) 医療観察法制度全般に対する法学的視点からの評価研究

前述の方法を用いて、①医療の強制正当化根拠、②検察官の権限と捜査段階の簡易鑑定、③責任能力と処遇申立てとのリンク、④合議体の構成、⑤治療反応性、⑥処遇困難者対策等の問題、について検討し、具体的な提言を行った。

6) 司法精神医療に携わる精神保健参与員の育成と確保に関する研究

47 都道府県 50 地域を対象とした医療観察法審判の調査を行った。50 地域中 46 地域 (92%) で標準的に当初審判のカンファ

レンスが行われていた。しかし、当初審判のカンファレンスの回数や方法等には地域差が認められた。

退院許可申立審判については、「カンファレンスや審判期日がほぼ行われている」が 21 か所中 5 か所 (23.8%)、「カンファレンスや審判期日が行われ始めている」が 21 か所中 3 ヶ所 (14.3%) であった。徐々に実施地域が拡大していることが伺われた。

そのため、退院申立て審判については、精神保健参与員の研修内容に入れる必要があり、退院審判シミュレーション用の事例および演習用のツールを作成し、精神保健参与員養成研修である「司法精神医療等養成人材研修会」に提供した。

D. 考察

1) 司法精神医療に携わる医師の育成と確保に関する研究

一般精神科医師の司法精神医学に対する興味・関心の程度は医療観察法施行当初と比べてほとんど変化していなかった。これは、医療観察法制度による新たな司法精神医療に期待する多くの司法精神医学者を落胆させる現実である。さらに、この結果は、医療観察法の施行に伴い狭義の司法精神医学に携わる者とそうでない精神医療従事者との間で司法精神医学に対する認識が一層乖離を深めていくおそれを示唆するものとも言える。

しかし、事例検討等を通して一般精神科医療と司法精神医学との接点を探った結果、一般精神科臨床場面においても司法精神医学的見地に則り行動決定を為すべき局面はしばしば存在することが明らかとなり、ここに司法精神医学の専門性を発揮する余地があると考えられた。特に教育的側面から司法精神医学を語るための「専門性」についての構造化を行った。この司法精神医学の構造化がモデルとして明示されたことが

一つの研究成果であると考えられるが、実際にこのモデルをどのように用いて司法精神医学教育を行っていくのかが課題として残されている。この課題に対し、司法精神保健研修会を通して、司法精神保健を一般精神科臨床に応用することの意義に一定の理解が得られることを確認した。

また、本年度においても全国規模のWEBカンファレンスを開催し、司法精神医学の教育モデルに関する討論と事例検討を行い、その有効性が実感された。今後は、個別事例のピアレビューや、eラーニングの手法を取り入れて司法精神医学教育のためにWEBカンファレンスを実施することも検討する。

2) 司法精神医療における行政機関の役割に関する研究

今回の研究の結果、会議や記録事務等に多くの時間が割かれていることが明らかになった。本法の実施に当たっては、司法機関の保護観察所と行政機関の市町村、保健所による重層的見守りが必要であるため、スタッフの充実が望まれる。また、緊急対応に最も多くの時間が割かれている現状も明らかになり、危機介入、治療中断などの地域支援体制の強化を図る必要がある。また、社会復帰支援の中心的役割を担う市町村への支援体制整備の働きかけが必要である。知的障害・発達障害の対象者への地域支援体制の構築も今後の課題と考えられた。

また、「心神喪失者等医療観察制度ハンドブック（保健所が対象者を地域で支援するためのQ&A）」案を検討した。地域処遇については、参考にした地域処遇運営要領等は各自治体の実情に応じて策定されており、より具体的に地域処遇の実施・運用を図ることが出来るようになっていた。医療の確保は特に重要であり、地域処遇中に対象者に精神保健福祉法の制度が適応される場合

もあるため、これらに係わる事項のQ&Aを加える必要があると考えられた。

3) 医療観察法制度全般に対する医学的視点からの評価研究

医療観察法通院処遇総数 799 件のうち、再入院例 11 例 (1.4%)、再他害行為 2 例 (0.25%) である。10 年間の追跡研究では、触法精神障害者の 9.4% に再犯が認められたと報告されており、現時点では、医療観察法は良く機能していると考えられる。しかし、処遇困難事例検討会では、多くの問題点が挙げられた。

他職種チーム医療は概ね効果的であるが、マンパワーが必要であり、特に知的障害を合併している症例やストレス脆弱性が高い症例などに対しては限界があると考えられる。また、再入院例は、退院後比較的早期に症状の再燃が認められており、入院処遇から退院に移行する際の判断や退院前指導の不足などの問題点が指摘された。処遇困難事例の検討は、医療観察法制度全般の問題点を検討することにもつながり、今後重要になると考えられる。

台湾については、強制入院制度の間口が狭く、多くの精神障害者が在宅で強制通院制度を受け、地域の支援チームが活動している状況であった。そのため、医療観察法通院処遇を考える上で台湾の精神司法制度に学ぶ点は大きいと考えられる。

4) 精神保健判定医に必要な知識等の習得方法に関する研究

判定事例研究会へ模擬事例を提供し、事例研究会のエキスパート意見を紹介し、仮想化しケースブックの形で整理した。このケースブックにより、医療観察法の鑑定や審判時の考え方を周知することが可能になったと考えられる。

また、精神保健判定医養成研修会におけ

るアンケート調査では、良好な結果が得られた。とくに参加型研究の要望を受け、実施しているワークショップは有用であり、本研究の提案したグループディスカッションを有用と評価する受講生が多かった。本研究の提案が、養成研修会の質の向上に寄与したと考えられる。

また、名古屋司法精神医学シンポジウムでは、医療観察法関係者に加え、一般の医療関係者や大学教員、法曹関係者を含む幅広い職種が参加し、有意義な討論がなされた。

5) 医療観察法制度全般に対する法学的視点からの評価研究

心神喪失者等医療観察法は、重大な他害行為を行った精神障害者の処遇を、裁判所が決定するという新たな司法処分の制度を創設したものであり、本法の制定により、わが国に初めての司法精神医療が導入されたものであるといえる。現在のところ、概ねよく機能していると思われるが、なお残されている法的問題を抽出し、考察した。

まず、医療観察法制定に至るまでの経緯を振り返り、医療の強制正当化根拠、検察官の権限と捜査段階の簡易鑑定、責任能力と処遇申立てとのリンクなど、結果の項目で挙げた6つの問題点について詳細に検討し、具体的な提言を行った。

6) 司法精神医療に携わる精神保健参与員の養成と支援に関する研究

当初審判のカンファレンスについては、質・量とも増加していることが確認された。カンファレンスの回数については地域的な差異があり、1回行う地域と2回行う地域の2群に分かれていた。2回行うことにより、審判内容に対する理解が深まるという利点がある一方、各審判出席者の日程調整が難しく、過重な業務負担となる問題点も

指摘されている。

退院許可審判のカンファレンスについては、現在でも当初審判に比較すると頻度は低いが、徐々に行われるようになってきており、その重要性が増してきている。指定入院医療機関職員も1～2名参加しており、指定入院医療機関の職員に「疾病性の改善」や「社会復帰要因の調整結果」について直接確認する意義は大きいものと思われる。そのため、特に退院申立て審判については、精神保健参与員の研修内容にも入れることが必要であると考えられた。

E. 結論

医療観察法施行後、5年が経過し、運用面での問題点あるいは改善点が徐々に明らかとなってきている。そのような現状を踏まえ、医療観察法の運用面での改善を図るために、まずその課題及び問題点の抽出と把握を行い、基礎的及び実践的観点から検討した。医療内容のみならず、関係諸機関の連携のあり方とそれぞれの役割、司法精神医学を実践する人材の育成、制度の運用状況の把握と分析のための仕組み作り、地域処遇における強制通院制度のあり方等の観点から6つの分担研究によって研究を遂行した。

今年度の主な研究成果は次のようにまとめられる。

- (1) 一般精神科医の司法精神医学への意識調査を行い、さらに司法精神医学を素材とした教育モデルを構築した。(伊豫ら)
- (2) 医療観察法の運用に関連した保健所の業務内容について、実態調査を行い検討した。(角野ら)
- (3) 再入院例などの事例を通して、医療観察法通院医療の問題点を抽出し検討した。(松原ら)
- (4) 精神保健判定医等養成研修会のあり方を検討し、仮想化した事例を用いたケ

ースブックの作成を試みた。(八木ら)

(5) 国際シンポジウムや比較法的取り組みを通じて、医療観察法見直しにむけた法学的検討を行った。(山本ら)

(6) 当初審判や退院許可申立て審判における精神保健参与員の中心的な業務となっている審判前協議と審判期日での実態の調査を行った。(三澤)

医療観察法施行5年目における法改正が議論される中、その運用面における実態の把握および改善点の整理・集約は非常に重要な課題であり、さらにその適正な運用を実践する方策を継続的に研究する必要性は極めて高いものと考えられる。特に運用上重要なものとして、司法精神医療に携わる人材の育成が挙げられる。今回提示した教育モデルの活用などを通して、卒前・卒後教育から、司法精神医療専門医の養成に至るまで一貫した教育・研修プログラムが必要と考えられる。また、一般精神科医が司法精神医学に対して関心を向け、さらに積極的に参加する基盤を整備する必要もあるであろう。また、精神保健判定医の養成も重要な課題であり、参加型のワークショップなどを充実させることは有効であると考えられる。さらに、退院許可審判のカンファレンスが徐々に行われるようになっており、精神保健参与員の果たす役割も大きくなりつつある。そのため、実態調査および育成をさらに進める必要がある。

法改正の議論の中で、具体的で重要な意見が集約されつつある状況であり、今後さらなる議論と検討がなされる必要があると考えられる。

最後に現状について今一度整理すると、本法施行5年を経過する中で、法制度が概ね良好に機能してきた一方で、本質的な課題も浮き彫りになりつつあると指摘することができる。その一つは人材育成という課

題であり、これはともすると忌避される可能性がある司法精神医療という分野に、実務的に携わる人材を継続的に育成・確保するという課題であり、質の高い医療を展開する上で欠かすことのできないものである。もう一つの課題は、医療観察法の医療によっても対応困難な処遇困難事例の問題である。これは、再入院や退院困難という形となって表れている。事例によっては、当初審判に対する批判もあることから、精神保健判定医の質の向上は不可欠であるが、そもそも本法の対象とすべきかどうかという本質的な問題を提起するものと考えられる。何れにせよ、医療観察法の現状における種々の課題及び問題点をより詳細に抽出し、分析・検討することにより、その運用面での改善を図ることは、日本における司法精神医療の維持・向上にとって不可欠であり、さらには一般精神医療の水準の向上にもつながるものと考えられる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Haraguchi et al. Attitudes of Japanese psychiatrists toward forensic mental health, as revealed by a national survey. Psych. Clin. Neuroscience, in press

2) 八木 深 「悪いこと」をしても責任を問えない場合があるのか—精神障害者の責任能力について— 医療 vol164 No. 3 p171-176 2010年3月

3) 八木 深. 医療観察法平成22年再検討を見据えた意見集約 医療 vol164 No. 3 p209-212 2010年3月

4) 八木 深. 医療観察法の幕開け前から本番への一経験 —疑心暗鬼と「坂の上の雲」— 法と精神医療 第25号 p97

ー110 2010年11月1日

- 5) 触法精神障害者の地域ケアはいかにあるべきか、臨床精神医学 39 (10) 1321-1328
- 6) 山本輝之「司法精神医学の法的課題—心神喪失者等医療観察法を中心に—」臨床精神医学 39 巻 10 号 1299-1304 頁 (2010年)
- 7) 山本輝之「心神喪失者等医療観察法の見直しに向けて—法的問題点—」法と精神医療 25 号 84-96 頁 (2010年)

2. 学会発表

- 1) 第69回日本公衆衛生学会総会 (平成22年10月27~29日東京都)
- 2) 医療観察法が一般精神科医療に与えた影響について。第6回司法精神医学会シンポジウム 2010.6.5 東京
- 3) 通院処遇アンケート調査からみた通院医療の問題点 (1)。第6回司法精神医学会一般演題、2010.6.4

- 4) 多職種チームにおける通院医療の円滑化に向けた試み～情報共有ツール「通院 MDT 経過シート」の作成。第6回司法精神医学会一般演題、2010.6.4
- 5) 医療観察法における通院処遇について、法と精神医療学会第26回大会研究報告 2010.12.4 東京
- 6) 指定通院医療機関における医療。国際シンポジウムパネルディスカッション 2010.12.12 東京
- 7) 通院処遇の課題～対応困難事例の検討～第5回通院医療等研究会 2011.1.29 東京

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 特記すべきことなし

分担研究報告

司法精神医療に携わる医師の育成と確保に関する研究

伊豫 雅臣

千葉大学大学院医学研究院精神医学

平成22年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業・精神障害分野）
分担研究報告

司法精神医療に携わる医師の育成と確保に関する研究

分担研究者 伊豫 雅臣 千葉大学大学院医学研究院精神医学

研究協力者

藤崎 美久（千葉大学医学部附属病院精神神経科） 椎名 明大（千葉大精神科学部附属病院精神神経科）

五十嵐禎人（千葉大学社会精神保健教育研究センター）

研究要旨

本分担研究では、医療観察法制度下の司法精神医学業務への一般精神科医の関心を高め、関与を容易にすることを目的とした制度、システム及び方法論についての検討を行うことを目的としている。昨年度においては、一般精神医療を実践している医療機関に対する聞き取り調査を行うことにより、司法精神医学の特性と一般精神医療との関係性等が明らかになった。

本年度においては、まず、平成22年に行われた全国の精神科医師に対するアンケート調査結果を集計分析し、平成17年に行われた同様の調査結果との比較検討を行った。その結果、一般精神科医師の司法精神医学に対する興味・関心の程度は3年前と比べてほとんど変化しておらず、医療観察法の施行により司法精神医学の普及が進んだとは言えない状況が示された。この結果と、平成22年3月に行われたWEBカンファレンスの議論内容を踏まえ、我々は「司法精神医学からは需要が拡大し関与を求められる」「一般精神医学からは忌避・敬遠され、無関心に過ぎる」という司法精神医学領域の抱えるジレンマとして現状をまとめた。

次に我々は司法精神医学の持つ「専門性」の意義について、過去の検討内容や事例検討等を踏まえて考察した。その結果として、司法精神医学は現在脚光を浴びているような精神鑑定や医療観察法業務といった特殊な領域の実務のみならず、日常の精神科臨床実務場面で行われるリスクアセスメントや能力判断等とも密接に関連していることが示唆された。この結果を踏まえ、我々は司法精神医学をより構造化する必要性に言及し、司法精神医学の新たな教育モデルを構築した。我々は平成22年12月にWEBカンファレンスを行い、全国13施設の中核的な司法精神医学関連機関と意見交換を行い、上記モデルに基づく司法精神医学教育が司法精神医学的見地から精神科臨床実務に対する最適解を提供するという仮説を提唱した。

最後に、我々は上記の見地に基つき、千葉県下において教育モデルを用いた司法精神保健研修会を試験的に実施した。

A. 研究目的

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（平成 15 年法律第 110 号。以下「医療観察法」という。）が平成 17 年 7 月 15 日に施行された。

医療観察法は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することを目的としている。

本邦においては、これまで他害行為を行った精神障害者に適切な処遇を行うための手続きを定めた特別法が存在せず、諸外国に比して司法精神医学及び司法精神医療の基盤が極めて脆弱であるという問題が指摘されていた。医療観察法制度の施行を以て本邦の司法精神医療の端緒とする意見も多い。

司法精神医療の実践に当たっては、精神医学に関する深い知識及び技術のほか、関連法規に関する認識や、医療者としての高い倫理観などといった特別の素養が一定程度必要となる。しかしながら本邦では全国の大学にも司法精神医学の専門講座がほとんどないといった実態をはじめ、司法精神医療の実務者を育成及び確保していくための基盤整備がまだまだ遅れているのが現状である。

我々は先行研究により、一般精神科医療に従事する医師及び精神保健福祉士の多くが司法精神医学に興味・関心を抱いているものの、その実践には消極的だという実態を明らかにした。同時に、彼らの多くは司法精神医学に関する研修会に対するニーズを有していることも示唆された。

これらの現状を踏まえ、我々は本分担研究において、司法精神医療に携わる精神科医師の育成と確保にかかる具体的な課題を明らかにするとともに、その課題を解決するための方策を示すことを目的として研究を行うことにした。

初年度である平成 21 年度においては、一般精神科医師における司法精神医学に対する関心及び取り組みの実態を明らかにすること、精神医療従事者が司法精神医学を学ぶことの効能と必要性を明らかにすること、司法精神医学教育について指導的立場にある者による相互討論を通じて総論的理解を深めること等を目的として、一般精神科医師に対する聞き取り調査、全国の一般精神科医師に対するアンケート調査、司法精神医学教育に関する WEB カンファレンスを行った。それらの結果の一部は昨年度の報告書に収載した通りであるが、報告書作成後に追加で集積された知見として、下記が挙げられる。

まず、一般精神科医師に対する聞き取り調査により、「入院患者が他患を傷害し被害者から責められた」「以前担当していた患者が矯正施設に入所したが、出所時には統合失調症を発症していた」「虐待による保護事例について、環境調整のための入院が果たされず、後日他害行為に発展した」「躁状態の患者が刃物を持って院内に立てこもり、対応に当たった医療者が心的外傷を負った」といった経験が聴取された。これらはいずれも、一般精神科臨床の現場で司法精神医学的対応を求められたり、関与を迫られたりするような体験であり、一般精神科医師は望む望まざるに関わらず司法精神医学に関与することになるという昨年度の研究結果を裏付けるものであるといえる。また、「実地で救急隊員に教育研修を行い、精

神科救急の実情を理解してもらった」というような、異職種との相互交流において司法精神医学に関する知識の共有が奏功した経験も聴取された。さらに、民事訴訟や虐待事例などで司法精神医学の役割が今後拡大する可能性があるとの指摘もあった。

次に、平成 22 年 3 月に行われた、司法精神医学教育に関する WEB カンファレンスの議論内容をまとめると、下記のようになる。まず、司法精神医学者の間には、司法精神医学者の需給バランスに偏りがあり、改善のための取組が必要であるというという問題意識がある。次に、リスクアセスメントを体得するためには、他害行為を行った精神障害者の処遇について巨視的に俯瞰する体験が必要であるとの見解が聴取された。他方、一般精神科医師に対しては、司法精神医学に関する実践的知識・技術を伝授することが必要との意見も多数であった。しかしながら、司法精神医学について体系的にかつ簡便に伝授するための教育ツールが不足しているという現状も示唆されている。

上記の検討結果に基づき、今年度の研究においては、主に初学者である精神科医師に対して司法精神医学に関する効率的な教育を行うための方法論を確立させることを目標の一つに据えることとした。そのためには、司法精神医学の専門性を明らかにし、その業務内容の分析を試みることにした。さらに、司法精神医学教育に関する仮説を実証するため、実地での研修会や WEB 会議を実施することとした。また、昨年度において一般精神科医師に対するアンケート調査を施行したため、その結果をまとめ内容を検証することとした。

B. 研究方法

今年度の研究方法は下記の 4 つを用いた。

(1) 一般精神科医師に対するアンケート調査

我々は先行研究において一般精神科医師及び精神保健福祉士に対する全国規模のアンケート調査を行い、その結果を報告している。この調査を概括すると、多くの精神科医師は司法精神医学に興味関心を抱いているものの、その実務に携わることに対しては消極的である一方、研修会などにおいて司法精神医学の知識を深めることに對するニードは一定程度存在する、というものであった。

この調査は医療観察法施行後間もない平成 19 年に行われたものであり、調査対象の中には医療観察法及び関連制度に関する知識に相当のばらつきがあることが示されていた。その後 3 年を経て、一般精神科医師の認識も様変わりした可能性があると考えられたため、平成 22 年において前述のアンケートの再調査を行い、司法精神医学が精神科医師に対してどの程度普及したのかを明らかにすることとした。アンケート調査の様式は平成 21 年度研究報告書に掲載したとおりである。平成 22 年 1 月末に郵送及び回収を行い、平成 22 年度初頭に結果を集計分析し、平成 19 年の調査結果との比較検討を行った。

(2) 司法精神医学の「専門性」に関する考察

昨年度の研究結果から、「司法精神医学」という言葉に対して「怖い」「硬い」「難しい」といったイメージがあること、「司法精神医学の専門家」の意味するところが曖昧であることが示唆された。これを受けて我々は、我が国において司法精神医学の「専門性」とはいかにあるべきかについての考察を行うことにした。我々は一般に知られるところの司法精神医学の定義を調べるとともに、従来司法精

神医学に属する業務として認知されていた事象を集積した。他方では、一般精神科臨床の事例検討を行い、精神科臨床業務の中から司法精神医学に属する業務内容を抽出することを試みた。これらを素材にして、司法精神医学の「専門性」に関する定式化を行い、司法精神医学の教育モデルを提唱した。

(3) WEBカンファレンスの実施

我々はインターネット回線を用いて3大学及び11病院の計14施設によるWEB会議を行った。会議においては、前述の司法精神医学に関する教育モデルの提唱及びそれに関する議論を行うとともに、医療観察法処遇対象者に関する事例検討を通じて、複数職種・複数施設・複数地域間に渡る議論の場を提供した。

(4) 司法精神保健研修会の実施

昨年度の研究成果を踏まえ、我々は千葉県下において精神医学の初学者を対象とした司法精神保健研修会を実施することとした。研修内容は、我が国の精神医療史や強制的な医療行為の根拠等に関する講義、精神科臨床と司法精神医学の関係や責任能力判断等に関する特別講演、幻覚妄想状態を呈した不法入国者の処遇についての事例検討である。研修会終了後に参加者にアンケート調査への回答を要請した。

(倫理面への配慮)

本研究の内容には患者の個人情報を収集すること又は患者に直接的な介入を行うことは含まれていないため、GCP又はヘルシンキ宣言に抵触することはない。

C. 研究結果

(1) 一般精神科医師に対するアンケート調査

1. 回答数

我々は全国の精神科医療機関に対して調

査票を送付した。回収された有効回答は1617件であった。

2. 回答者の属性

回答者の内訳は精神保健判定医382名、非判定医1235名であった。平均年齢は判定医が 51.9 ± 10.4 歳(算術平均 \pm 標準偏差、以下同じ)、非判定医が 48.1 ± 12.8 歳で、判定医の方が高年齢($P < 0.001$ 、studentのT検定による)であった。精神科臨床経験年数は判定医が 24.2 ± 10.5 年、非判定医が 19.4 ± 13.0 年で、判定医の方が経験年数が高かった($P < 0.001$ 、studentのT検定による)。また、回答者のうち女性の割合は判定医が7.4%、非判定医が19.6%で、判定医の方が女性比率が低かった($P < 0.001$ 、 χ^2 二乗検定による)。

3. 回答内容

質問項目「今後、機会があれば司法精神医学に関する仕事をしてみたいですか」に対する回答は下記の通りであった。

	是非 して みたい	して みたい	あまり したく ない	したく ない
判定医	11.8%	39.5%	39.2%	9.4%
非判定医	1.9%	21.1%	46.8%	30.2%
合計	4.2%	25.4%	45.0%	25.4%

その他の回答内容については別表1に掲載する。

4. 平成19年との比較検討

平成19年1月に行われた調査結果と、今回の調査結果を比較検討したが、すべての項目において、有意な変化は認められなかった。上述した司法精神医学に関する業務に対するモチベーションについて、平成19年と平成22年の調査結果を併記して下表に示す。

	是非 して みたい	して みたい	あまり したく ない	したく ない
平成 19 年	3.4%	24.1%	47.3%	25.2%
平成 22 年	4.2%	25.4%	45.0%	25.4%

その他、今回の調査結果において、平成 19 年から比べて精神科医師の司法精神医学に対する認識が変化したと考えられる所見は何ら抽出されなかった。

(2) 司法精神医学の「専門性」に関する考察

前述の結果に示されるとおり、一般精神科医師にとって司法精神医学は「忌避・敬遠」され、また関心の対象となっていない現状がある。一方で、司法精神医学から見た場合、その需要の拡大に伴い、一般精神科医師が関与を求められる機会は増していると言え、一種のジレンマを形成していることになる。

しかし、ここでいう「司法精神医学」とは、果たしてどの範囲を指しているのであろうか。

司法精神医学の定義は文献によって様々である。我が国においては精神鑑定や医療観察法に關与する学問領域として認知されていることが多いと思われるが、それはかなり限定された内容であって、例えば「カプラン臨床精神医学テキスト」においては「こころの障害と法の原理との関連を取り扱う医学の一分野である」という広汎な定義が記載されている。

臨床業務から考えた場合、一般的に司法精神医学に属する業務とされる精神鑑定、医療観察法関連業務、研究・教育の土台には、精神科診断、リスクアセスメント、能力評価といった個別事例毎に日々行われる業務があり、またリエゾン・コンサルテーションやケアマネジメント等の多職種連携や、精神保健指定医業務をはじめ医の倫理のあり方を問われる

業務にあっても、司法精神医学的素養が必要となることが多いと考えられる。その具体例として、自験例をモデル事例化して下記のように検証した。

症例 1：難治性幻聴に基づき妄想の対象に送金を繰り返し、時に希死念慮を生ずることもある妄想型統合失調症の患者。

- ・病識を獲得に向けた多職種アプローチ
- ・自殺のリスクに関するアセスメント
- ・成年後見制度の利用の是非

症例 2：突然通院中断し迷惑行為により措置通報された高齢の妄想型統合失調症患者。

- ・受療中断に関するリスクアセスメント
- ・自立支援のためのケアマネジメント
- ・措置入院に関する内省の促し

症例 3：連続飲酒中に骨折し入院中に振戦せん妄をきたしたアルコール依存症患者。酒害教育のため精神科に転棟したが病棟に酒を持ち込んだため強制退院となった。

- ・身体科と精神科の役割分担について
- ・酒害に対する非自発入院の是非
- ・強制退院の根拠、限界設定と条件契約

上記モデル事例はいずれも精神科臨床で頻繁に遭遇するシチュエーションを含んでおり、精神科医師は診断、治療、支援、マネジメント等を行うにあたり、必然的に司法精神医学的見識をもって対応していることになる。

これらを踏まえ、我々は、より広く構造化された概念としての「司法精神保健」を提唱することとした。その定義は、「法律的な問題にあるヒトの言動を考察し、精神医学的・社会的に介入することを通じて、問題の解決を図る試み」であり、これは生物学的、心理学的、社会学的観点からの原因追究、評価、治療的介入、予後調査などを広く含むものであ