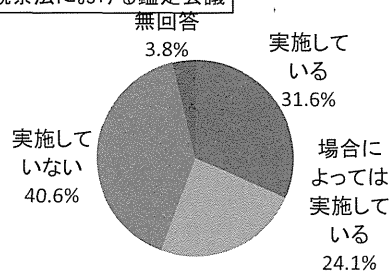


9-3. 医療観察法における鑑定会議

n = 133

	件数	%
実施している	42	31.6%
場合によっては実施している	32	24.1%
実施していない	54	40.6%
無回答	5	3.8%

医療観察法における鑑定会議



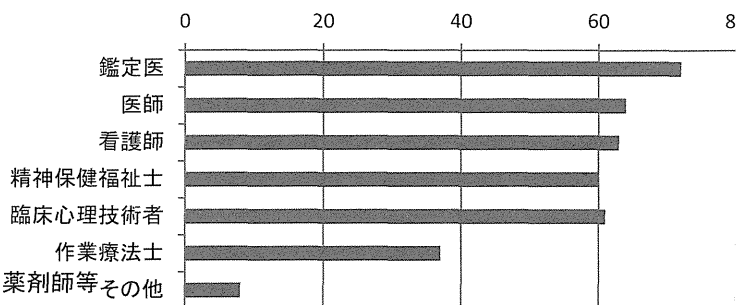
(医療観察法)鑑定会議に参加する職種

n = 74

	件数	%
鑑定医	72	97.3%
医師	64	86.5%
看護師	63	85.1%
精神保健福祉士	60	81.1%
臨床心理技術者	61	82.4%
作業療法士	37	50.0%
その他	8	10.8%

※検査技師、薬剤師等その他

医療観察法 鑑定会議に参加する職種

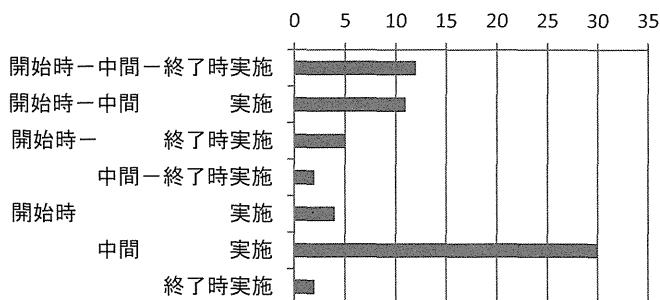


(医療観察法)鑑定会議の開催時期

n = 66

	件数	%
開始時-中間-終了時実施	12	18.2%
開始時-中間 実施	11	16.7%
開始時- 終了時実施	5	7.6%
中間-終了時実施	2	3.0%
開始時 実施	4	6.1%
中間 実施	30	45.5%
終了時実施	2	3.0%
無回答	8	12.1%

医療観察法 鑑定会議の開催時期

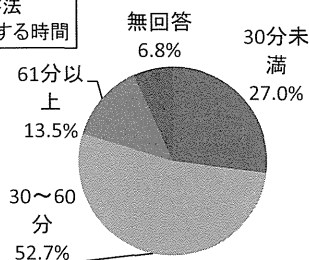


(医療観察法)鑑定会議に要する時間

n = 74

	件数	%
30分未満	20	27.0%
30~60分	39	52.7%
61分以上	10	13.5%
無回答	5	6.8%

医療観察法 鑑定会議に要する時間

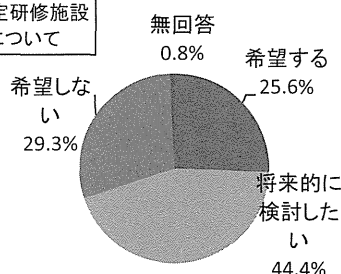


10. 地域における拠点的な鑑定施設、指定研修施設となることについて

n = 133

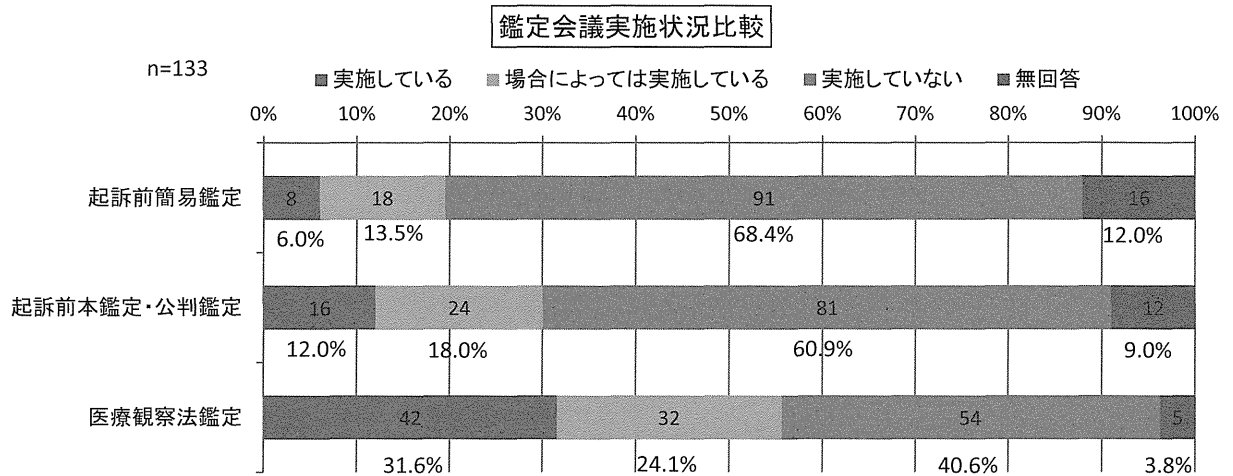
	件数	%
希望する	34	25.6%
将来的に検討したい	59	44.4%
希望しない	39	29.3%
無回答	1	0.8%

鑑定施設、指定研修施設となることについて



鑑定会議実施状況比較

	起訴前簡易鑑定	起訴前本鑑定・公判鑑定	医療観察法鑑定
実施している	8	16	42
場合によっては実施している	18	24	32
実施していない	91	81	54
無回答	16	12	5



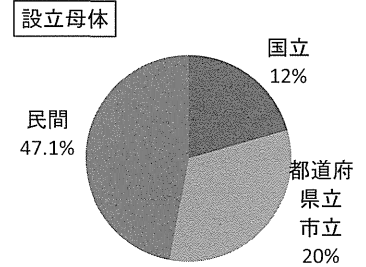
拠点的な鑑定施設、学会認定鑑定医制度の指定研修施設に「希望する」施設について

希望する施設 34 件
地区別件数

北海道・東北	北海道	2	北信越	石川県	2
	青森県	1		福井県	1
	岩手県	1		山梨県	1
	宮城県	1		長野県	2
	山形県	1		静岡県	1
関東	栃木県	1	東海	愛知県	1
	群馬県	1		三重県	1
	埼玉県	1		岡山県	1
	千葉県	3	中国・四国	広島県	1
	東京都	2		山口県	1
	神奈川県	1		香川県	1
				福岡県	1
		九州・沖縄	佐賀県	1	
			長崎県	1	
			鹿児島県	1	
			沖縄県	2	

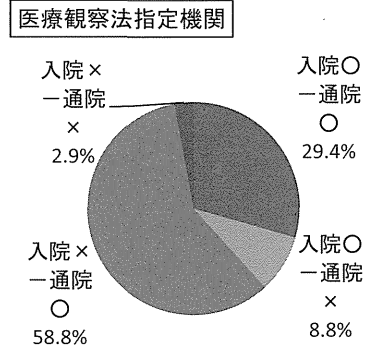
設立主体(指定研修施設を希望する34件)

	件数	%
国立(独立行政法人国立病院機構を含む)	7	20.6%
都道府県立 市立(地方独立行政法人を含む)	11	32.4%
民間	16	47.1%



医療観察法指定状況(指定研修施設を希望する34件)

	件数	%
指定入院機関であり、通院機関でもある 入院○-通院○	10	29.4%
指定入院機関であり、通院機関ではない 入院○-通院×	3	8.8%
指定入院機関ではないが、通院機関である 入院×-通院○	20	58.8%
指定入院機関でもなく、通院機関でもない 入院×-通院×	1	2.9%

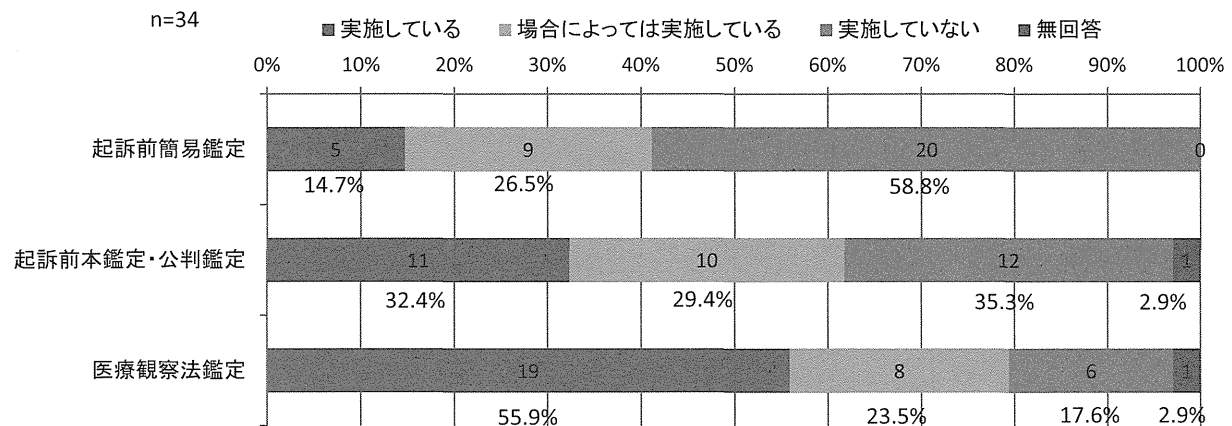


鑑定会議実施状況比較(指定研修施設を希望する34件)

	起訴前簡易鑑定	起訴前本鑑定・公判鑑定	医療観察法鑑定
実施している	5	11	19
場合によっては実施している	9	10	8
実施していない	20	12	6
無回答	0	1	1

13.5%

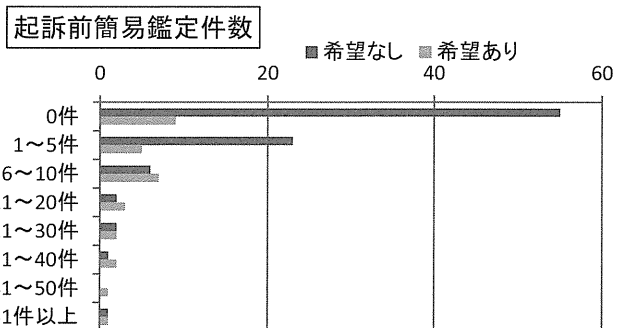
鑑定会議実施状況比較



8. 過去1年(H23.11.1~H24.10.31)の鑑定件数

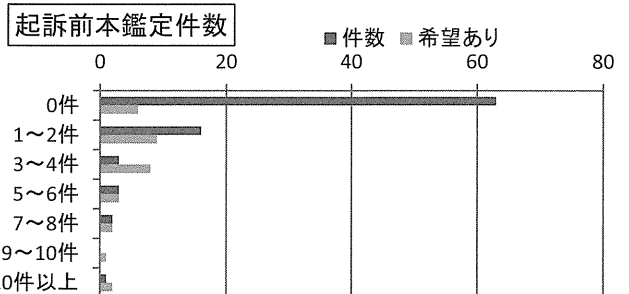
起訴前簡易鑑定 n=99 n=34

	希望なし	%	希望あり	%
0件	55	55.6%	9	26.5%
1~5件	23	23.2%	5	14.7%
6~10件	6	6.1%	7	20.6%
11~20件	2	2.0%	3	8.8%
21~30件	2	2.0%	2	5.9%
31~40件	1	1.0%	2	5.9%
41~50件	0	0.0%	1	2.9%
51件以上	1	1.0%	1	2.9%
無回答	9	9.1%	4	11.8%



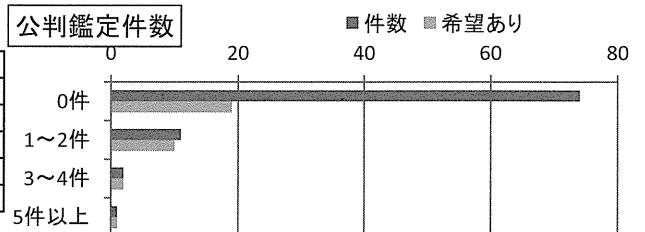
起訴前本鑑定 n=99 n=34

	件数	%	希望あり	%
0件	63	63.6%	6	17.6%
1~2件	16	16.2%	9	26.5%
3~4件	3	3.0%	8	23.5%
5~6件	3	3.0%	3	8.8%
7~8件	2	2.0%	2	5.9%
9~10件	0	0.0%	1	2.9%
10件以上	1	1.0%	2	5.9%
無回答	11	11.1%	3	8.8%



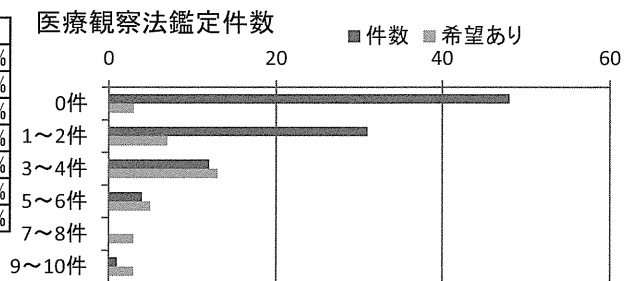
公判鑑定 n=99 n=34

	件数	%	希望あり	%
0件	74	74.7%	19	55.9%
1~2件	11	11.1%	10	29.4%
3~4件	2	2.0%	2	5.9%
5件以上	1	1.0%	1	2.9%
無回答	11	11.1%	2	5.9%



医療観察法鑑定 n=99 n=34

	件数	%	希望あり	%
0件	48	48.5%	3	8.8%
1~2件	31	31.3%	7	20.6%
3~4件	12	12.1%	13	38.2%
5~6件	4	4.0%	5	14.7%
7~8件	0	0.0%	3	8.8%
9~10件	1	1.0%	3	8.8%
無回答	4	4.0%	0	0.0%



平成 24 年度 分担研究報告書

鑑定入院における医療の適切性に関する研究

研究分担者 五十嵐 禎人

平成24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）
「医療観察法制度における鑑定入院と専門医療の適正化と向上に関する研究」

分担研究報告書

鑑定入院における医療の適切性に関する研究

研究分担者 五十嵐 禎人 千葉大学社会精神保健教育研究センター 教授

研究要旨

医療観察法（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）による医療の要否を判定するために行われる医療観察法鑑定入院における医療の適切性を検討するために、（研究1）「鑑定入院医療機関における多職種協働チームの現状についての調査」と（研究2）「鑑定入院のアウトカム指標の確立に関する研究」の2つの研究を行った。

（研究1）からは、先行研究で作成された指針の活用度は、医師で66.1%、看護師では、62.6%であり、鑑定入院の質の向上に一定の成果を上げていることが明らかとなった。しかし、それ以外の職種における活用度はあまり高くなく、特に作業療法士では24.5%と低い水準にとどまっていた。今後は、作業療法士の関与、精神保健福祉士の役割、臨床心理技術者の心理検査実施以外の業務について、さらなる普及・啓発を行う必要があることが明らかになった。

（研究2）では、デルファイ法によって鑑定入院のアウトカム指標を明らかにするための研究の準備を行った。

研究協力者：

椎名 明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター）

東本 愛香（千葉大学社会精神保健教育研究センター）

永田 貴子（千葉大学医学薬学府・国立精神・神経医療センター病院）

澤 潔（千葉大学医学薬学府・千葉県精神科医療センター）

今井 淳司（千葉大学医学薬学府・都立松沢病院）

大宮宗一郎（千葉大学医学薬学府）

A. 研究目的

医療観察法鑑定入院（以下鑑定入院）は、医療観察法（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）による医療の要否を判定するために行われるものである。しかし、鑑定及び鑑定中の対象者を受け容れる鑑定入院については法令による基準がなく、鑑定入院対象者の処遇にばらつきがあることが指摘されている。

本年度は、（研究1）鑑定入院医療機関を対象に、先行研究において策定した「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針（以下「指針」）の普及度と鑑定入院医療機関における多職種協働チームの現状を把握するための研究と、（研究2）客観的な方

法によって、鑑定入院が適切に行われたかを正確に評価するための指標（鑑定入院のアウトカム指標）を明らかにするための研究を行った。

B. 研究方法

（研究1）医療観察法鑑定入院医療機関とされている205件の施設を対象に、（前年度「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」配布施設）アンケート調査票を送付した。アンケートは、鑑定医・主治医、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、それぞれの回答用紙を施設に送付した。アンケートで回答を求めるケースについては、2011年10月1日～2012年9月30日までの期間の最後に退院したケースを対象とした。

（研究2）手法としては、デルファイ法を採用し、研究プロトコルを作成し、その一部を実施した。

（倫理面での配慮）

（研究1）のアンケート調査票の情報については、データ化し、プライバシーの保護に配慮した。（研究2）は患者を対象とするものではなく、デルファイパネリストに対しては事前に書面による同意を得たうえで研究を行う予定である。なお、双方の研究ともに千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会の承認を得ている。

C. 研究成果と考察

（研究1）医療観察法鑑定入院医療機関として鑑定入院を受けているとされている機関205件に送付した結果、鑑定医および主治医112名、看護師107名、作業療法士53名、精神保健福祉士91名、臨床心理技術者64名の回答が得られた。

「指針」を参考にしているという回答は、鑑定医・主治医は74件（66.1%）、看護師は67件（62.6%）と高い結果であった。精神保健福祉士は48.4%、臨床心理技術者は46.9%と、回答者の約半数が参考にしていると回答した。しかし作業療法士は24.5%と低い結果であった。

多職種ミーティングの開催については、「鑑定医+鑑定医とは別の主治医+その他2職種以上が鑑定入院に関して会議を開催」が最も多かった。他職種からの情報の活用については、医師は、看護報告（86.6%）、心理検査（78.6%）、精神保健福祉士の生活環境状況の報告（67.0%）を大いに活用しており、看護師は、主治医との意見交換（76.6%）、鑑定医との意見交換（55.1%）、精神保健福祉士との意見交換（45.8%）が有用であったと回答していた。

鑑定入院における役割については、作業療法士は、対人関係技能の評価（52.8%）、問題解決能力の評価（39.6%）、生活管理能力の評価（39.6%）などの役割を担っていた。精神保健福祉士は、窓口業務（51.6%）、社会生活状況の情報収集（51.6%）などの役割を担っていた。臨床心理技術者は、心理検査の実施（94.6%）を担っていた。

前年度の調査において「指針」の活用が有効に働くことが期待される結果であったが、本調査では、鑑定医・主治医、看護師と比較して他の職種の活用度が低かったことが示唆され、特に作業療法士の関与、精神保健福祉士の役割、臨床心理技術者の心理検査実施以外の業務について、意識に違いがみられたことから、今後も継続的な鑑定入院医療実施施設の現状把握につとめること、適切性を高めるために引き続き多職種チームで参加する職種関与を推奨するのみならず、多職種として

行う鑑定入院に対する、さらなる意識の共有が望まれる結果となった。鑑定入院医療機関において、どのような医療および観察が行われるのかということが、その後の入院・通院医療に及ぼす影響は大きい。継続的に実状調査を行うことは必要不可欠であり、指針などの一定の方向性や推奨すべきあり方を浸透させていくことで、鑑定入院に対する理解を共有し、標準化をはかっていくことにつながるといえる。施設基準はもちろんであるが、実際の運用実態の詳細を把握していくことは、行政ならびに本法運用に関わる専門職の質の向上に不可欠であるといえる。

なお、詳細は、「鑑定入院医療機関における多職種協働チームの現状についての調査」報告書を参照されたい。

(研究2)アウトカム指標の作成の手順は、①調査票の作成、②デルファイパネリストの選択、③デルファイラウンドの3段階からなる。本年度は、調査票の作成のために文献検索を行い、274項目のアウトカム関連項目を抽出した。なお、詳細は、「鑑定入院のアウトカム指標の確立に関する研究」報告書を参照されたい。

D. 結論

鑑定入院における医療の適切性を検討するために、(研究1)「鑑定入院医療機関における多職種協働チームの現状についての調査」と(研究2)「鑑定入院のアウトカム指標の確立に関する研究」の2つの研究を行った。

(研究1)からは、先行研究で作成された指針の活用度は、医師で66.1%、看護師では、62.6%であり、鑑定入院の質の向上に一定の成果を上げていることが明らかとなった。しかし、それ以外の職種における活用度はあまり高くなく、特に作業療法士では24.5%と低

い水準にとどまっていた。今後は、作業療法士の関与、精神保健福祉士の役割、臨床心理技術者の心理検査実施以外の業務について、さらなる普及・啓発を行う必要があることが明らかになった。

(研究2)では、デルファイ法によって鑑定入院のアウトカム指標を明らかにするための研究の準備を行った。

E. 研究発表

1. 論文発表

1) 五十嵐禎人：医療観察法の現状と課題－医療観察法鑑定を中心に。日本精神科病院協会雑誌31(7), 28-32, 2012

2. 学会発表

1) 鈴木孝男、東本愛香、永田貴子、今井淳司、澤 潔、椎名明大、伊豫雅臣、五十嵐禎人：医療観察法鑑定入院における多職種チームの役割－精神保健福祉士に関する調査－。第8回司法精神医学会一般演題, 2012.6.8 金沢

2) 東本愛香、五十嵐禎人、永田貴子、今井淳司、澤 潔、大宮宗一郎、椎名明大、伊豫雅臣：医療観察法鑑定入院における医療の適切性に関する研究－多職種チームによる関与の視点から－。第8回司法精神医学会一般演題, 2011.6.8 金沢

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成24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）
「医療観察法制度における鑑定入院と専門医療の適正化と向上に関する研究」

分担研究報告書

鑑定入院における医療の適切性に関する研究

鑑定入院医療機関における多職種協働チームの現状についての調査

研究分担者 五十嵐 禎人 千葉大学社会精神保健教育研究センター 教授

研究要旨

医療観察法（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）による医療の要否を判定するために行われる医療観察法鑑定入院制度の運用において多職種チームで関わることの意義を示した「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」を送付した鑑定入院医療機関205件に対して、現状の関わりを再調査するアンケートを実施した。鑑定医および主治医112名、看護師107名、作業療法士53名、精神保健福祉士91名、臨床心理技術者64名の回答が得られた。前年度の調査において「指針」の活用が有効に働くことが期待される結果であったが、本調査では、鑑定医・主治医、看護師と比較して他の職種の活用度が低かったことが示唆され、特に作業療法士の関与、精神保健福祉士の役割、臨床心理技術者の心理検査実施以外の業務について、意識に違いがみられたことから、今後も継続的な鑑定入院医療実施施設の現状把握につとめること、適切性を高めるために引き続き多職種チームで参加する職種関与を推奨するのみならず、多職種として行う鑑定入院に対する、さらなる意識の共有が望まれる結果となった。鑑定入院医療機関において、どのような医療および観察が行われるのかということが、その後の入院・通院医療に及ぼす影響は大きい。継続的に実状調査を行うことは必要不可欠であり、指針などの一定の方向性や推奨すべきあり方を浸透させていくことで、鑑定入院に対する理解を共有し、標準化をはかっていくことにつながるといえる。施設基準はもちろんであるが、実際の運用実態の詳細を把握していくことは、行政ならびに本法運用に関わる専門職の質の向上に不可欠であるといえる。

研究協力者：

椎名 明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター）

東本 愛香（千葉大学社会精神保健教育研究センター）

永田 貴子（千葉大学医学薬学府・国立精神・神経医療センター病院）

澤 潔（千葉大学医学薬学府・千葉県精神科医療センター）

今井 淳司（千葉大学医学薬学府・都立松沢病院）

大宮宗一郎（千葉大学医学薬学府）

A. 研究目的

医療観察法鑑定入院（以下鑑定入院）は、医療観察法（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）による医療の要否を判定するために行わ

れるものである。「医療及び観察」という理念のもと、その後の処遇に関わる重要な制度である。しかしその運用に関しては、厚労省通知において、精神保健福祉法に準拠した医療の提供がされればよいと示されているのみですすめられていた。そこで、われわれは、医療観察法鑑定入院医療機関における鑑定入院医療の適正化を目指し「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針（以下「指針」）を策定した。この指針では、鑑定入院の目的や、鑑定入院医療機関が満たすべき要件、鑑定入院における処遇などの指針とともに、調査結果をもとに鑑定入院を円滑にすすめるために多職種チームのそれぞれの業務について提案し、多職種チームの結成を推奨している。

本調査は、鑑定入院医療の適切性を目指し、鑑定入院中にどのような多職種連携を行ったかについて継続的に調査し、現状を把握し、多職種チームによる専門性を活かした円滑な鑑定入院を目指すための課題を検討することを目的としている。

B. 研究方法

医療観察法鑑定入院医療機関とされている205件の施設を対象に、（前年度「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」配布施設）アンケート調査票を送付した（資料1）。

アンケートは、鑑定医・主治医、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、それぞれの回答用紙を施設に送付した。アンケートで回答を求めるケースについては、2011年10月1日～2012年9月30日までの期間最後に退院したケースを対象とした。

（倫理面での配慮）

アンケート調査票の情報については、デー

タ化し、プライバシーの保護に配慮した。本研究は、千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会の承認を得ている。

C. 研究成果

医療観察法鑑定入院医療機関として鑑定入院を受けているとされている機関205件に送付した結果、鑑定医および主治医112名、看護師107名、作業療法士53名、精神保健福祉士91名、臨床心理技術者64名の回答が得られた。

1. 「指針」活用度について

「指針」は、前述したように、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）「医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究」平成22年度統括・分担研究報告書に掲載しており、本調査の対象となった205施設には、さらに冊子として送付しているものである。指針配布後1年経過し、「指針」を参考にしているという回答は、鑑定医・主治医は74件（66.1%）、看護師は67件（62.6%）と高い結果であった。精神保健福祉士は48.4%、臨床心理技術者は46.9%と、回答者の役半数が参考にしていると回答した。しかし作業療法士24.5%と低い結果であった（図1）。

2. 鑑定入院について

① 鑑定医・主治医

鑑定医・主治医が同一であったか否かという質問では、33件（29.5%）が鑑定医、主治医が同一医師であったと回答した。また、鑑定入院医療機関以外の施設に所属する医師が鑑定医であったケースは13件であった。

多職種ミーティングの開催については、0回という回答もみられた。「鑑定医+鑑定医とは別の主治医+その他2職種以上が鑑定入

院に関して会議を開催」という体制が多く、回数は1回(14件)または2回(14件)という回答が最も多かった。次いで、「鑑定医(=主治医)+その他2職種以上が鑑定入院に関して会議を開催」という体制で1回(12件)、2回(10件)であった。

「鑑定医とは別の主治医+その他2職種以上が鑑定入院に関して会議を開催」という体制が最も少なかった。

多職種チームとのかかわりにおいて、活用した内容については図2に示す結果となった。鑑定入院医療中、看護の報告について(86.6%)、心理検査の結果(78.6%)、精神保健福祉士の生活環境状況の報告(67.0%)を大いに活用している。また多職種ミーティングでの情報共有についても多くの医師が活用したと回答した(50.9%)。またその情報は診断に役立てた(50.9%)という結果が多く、処遇に役立てたという結果が次いだ(45.5%)。責任能力判断に役立ったという回答はもっとも少なかった(34.8%)。

医療観察法鑑定入院は、医療観察法による医療の要否を判定するために行われるものであり、医療観察法入院・通院医療に関する知識について把握していることが必要であるが、その知識については、医療観察法指定入院および指定通院医療機関での勤務経験でえたという回答が最も多く、研修、およびワークショップなどでの学習、医療観察法指定入院医療機関などの施設見学という結果であった(図3)。その他の回答としては、同僚および上司の医師からの助言、書籍などの回答がみられた。

② 看護師

看護師を対象に、他職種との関わりの中で実際に行ったことについて設問した結果、図4に示した結果となった。鑑定入院中、主治

医との意見交換(76.6%)、次いで鑑定医との意見交換(55.1%)が役立ったと回答している。精神保健福祉士との意見交換が役立ったという回答(45.8%)、多職種チームミーティングが役立ったという回答(46.7%)も高かった。

看護師が鑑定入院医療に携わることに ついて、どのような意識をもっているかについては図5に示す。5件法で回答を求めた結果、「とても当てはまる」「当てはまる」という回答が、関わった実感、関わる必要性の実感、自身の役割が明確であるという意識、「とても当てはまる」「当てはまる」という回答で55%を超えており、すべて高い結果となった。

③ 作業療法士

「指針」で推奨している業務において、自身が実際に関与したかをたずねた。結果、図6の結果となった。多職種ミーティングへの参加は30件と半数以上の結果となった。また対人関係技能の評価、問題解決能力の評価、生活管理能力の評価を行ったという回答が多い。鑑定入院中、リラクゼーションを行ったという回答も16件あった。

作業療法士が鑑定入院医療に携わることに ついて、どのような意識をもっているかについては図5に示す。5件法でたずねた結果、関わる必要性の感じている回答が多い反面、関わった実感や役割が明確であるという意識が高いとはいえない結果となった。

④ 精神保健福祉士

精神保健福祉士が医療観察法業務において多くかかわっているのは、窓口業務であり(51.6%)、他の機関との連絡調整などを担っている、社会生活状況の情報収集(51.6%)

の役割を担ったという回答が多かった。ミーティングへの参加の割合（50.5%）も半数以上の回答があった。しかし「指針」に記されている他業務への関与は少なかった（図7）。

精神保健福祉士が鑑定入院医療に携わることについて、どのような意識をもっているかについては図5に示す。結果、精神保健福祉士の結果には意識のばらつきがみられた。関わる必要性の実感が高いが、関わった実感について「当てはまらない」という回答が19件（20.9%）みられた。

⑤ 臨床心理技術者

臨床心理技術者は、「指針」において幅広く業務を推奨しているなかで、フィードバックはなく、心理検査の実施のみの業務という回答が多い結果となった。多職種ミーティングへの参加は34件（53.1%）と高い結果であった（図8）。

臨床心理技術者が鑑定入院医療に携わることについて、どのような意識をもっているかについては図5に示す。関わった実感、関わる必要性の実感、役割が明確であるという意識、それぞれ「当てはまる」という回答が多い結果となった。関わる必要性の実感が高いが、関わった実感について「あてはまらない」という回答が19件（20.9%）みられた。

D. 考察

本調査では、前年度「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」を配布した施設に対して、配布1年後の調査として、各職種が回答するアンケートを実施した。鑑定医および主治医112名、看護師107名、作業療法士53名、精神保健福祉士91名、臨床心理技術者64名の回答が得られた。

鑑定医・主治医、看護師は、配布した「指

針」を参考にしているという回答が多く、前年度調査において（施設対象のアンケート結果）「参考にしている」という回答が40%代であったことから考えると、「指針」が浸透していることが示唆された。精神保健福祉士、臨床心理技術者については、ほぼ半数が参考にしているという結果であった。しかし、作業療法士においては参考にしているという回答が少なく、職種ごとに違いがみられた。「指針」を参考にしているか否かによる統計的に有意な差は認められなかった。しかし、前回調査においても作業療法士の関与の有無に言及したように、その関与の施設における差が認められること、それぞれの施設の鑑定入院医療の違いに影響していることが、本調査からも推測される。

看護師は、医師との意見交換が多くなされているほか、精神保健福祉士との情報交換を行ったという回答が多くみられた。精神保健福祉士は、生活環境状況の報告業務、鑑定入院の窓口業務であることが多く、入院期間中の生活（医療費）に直接かかわることから、情報交換が多いことが考えられる。

作業療法士の鑑定入院への関与は、先にも触れたように、他職種に比べて高くはないものの、関与にあたっては「指針」で推奨する生活管理能力の評価、問題解決能力評価、対人関係技能評価に関わっている割合が高いことがわかる。期間が限られている鑑定入院では、評価の役割を担うとともに、支援まで行うことまでは困難なことが考えられる。しかしリラクゼーションを行うことが作業療法士の鑑定入院の業務として行われていることがわかる。このような評価や関与においては作業療法士の大きな役割であり、「鑑定と入院」の両方を満たしていけるものであると考えられる。

一方、臨床心理技術者は、本調査の回答者全てが心理検査の実施が業務内容であったことをあげているが、フィードバックまで行っているという回答となると割合は減り、またそれ以外の業務に関わったという回答は非常に少ない結果となった。

多職種チームの重要性については、すべての職種において、その意識の高さを示しているものの、関わった実感は、精神保健福祉士の平均が最も低かった。役割が明確であったかという点については、臨床心理技術者が最も意識が高いが、前述したように心理検査以外の関わりをしているケースが少なく、「心理検査をする」という役割として明らかであると考えていると推測できる。

多職種ミーティングの開催、参加は浸透してきているものの、ミーティング参加ということのみでは、多職種として鑑定入院が行われたということにはならない。それぞれが主体的に多職種として関与したという意識にはつながらず、職種による多職種チームでの関与への認識の違いがみられた。

鑑定入院医療機関における医療の専門性を担保するためにも、多職種チームで関与することは重要である。これは、本調査でも1割近くの回答があった他施設の鑑定医が鑑定を行う場合においても課題である。本調査では、他施設の医師が鑑定医の場合、主治医とコメディカルがミーティングを行っているケースがみられ、処遇、診断に役立っている施設があることがわかる。鑑定医や主治医は、看護師はじめ多職種の情報を役立て、診断、処遇にいかしていることが明らかになっており、他機関の医師が鑑定医となる場合には、参加するミーティングが開催されることが難しい中で、鑑定入院医療機関となった施設内での多職種チーム連携でいかにカバーし

ていくかが問われる。

鑑定入院における医療では、各々の職種が単に役割分担するのではなく、ある一定の目的意識を持って様々な視点から議論し最終的なゴールを目指すために協働する点で、多職種チームの特徴を発揮することが望まれる。それぞれが、その専門性において収集した情報を、多職種ミーティングへの参加等を通して共有し、鑑定結果に反映されることが望ましいかたちであるといえよう。「評価と治療、観察と介入」といった鑑定入院の目的を、多職種チームの結成によって、そこに主体的に取り組むことが適正化につながると考える。「評価と治療、観察と介入」という目的のために、それぞれの職種が限られた期間のなかで業務を行い、その結果を鑑定医、主治医が活かしていることがみとめられる一方、多職種チームで関与した実感がより高まる結果を目指していくことの課題も明らかとなった。

期間をおいて、本調査結果との比較検討をしていくことで、さらなる検討を加える必要がある。

鑑定入院医療機関に一定の水準が要求されることは必要不可欠であり、実施施設は施設基準も含め、報告書や指針を活用していくことが望まれる。本調査の結果から調査対象の再検討を行い、次年度以降の調査にいかしていく必要がある。また医療観察法による医療に関する知識の獲得のために、研修やワークショップも重要である。「指針」についてもさらに充実させていくことが必要であると考えられる。

E. 結論

本調査は、鑑定入院医療の適切性を目指し、鑑定入院中にどのような多職種連携を行ったかについて継続的に調査し、多職種に

よる専門性を活かした、かつ円滑な鑑定入院を目指すための課題を検討することを目的として実施した。

前年度の調査において「指針」の活用が有効に働くことが期待される結果であったが、本調査では、鑑定医・主治医、看護師と比較して他の職種の活用度が低かったことが示唆され、特に作業療法士の関与、精神保健福祉士の役割、臨床心理技術者の心理検査実施以外の業務について、「指針」で推奨する業務内容の達成度、多職種としてのかかわりの意識度の回答に違いがみられたことから、今後継続的な鑑定入院医療実施施設の現状把握につとめ、適切性を高めるためにも、引き続き多職種として行う鑑定入院業務への意識の共有が望まれる結果となった。

医療観察法の医療の必要性にかかわる判定をする鑑定入院がどのように行われているのかという調査結果は、本法の適正な施行を目指す上で、その果たす役割は大きい。鑑定入院医療機関において、どのような医療および観察が行われるのかということが、その後の入院・通院医療に及ぼす影響は大きい。継続的に実状調査を行うことは必要不可欠であり、指針などの一定の方向性や推奨すべきあり方を浸透させていくことで、鑑定入院に対する理解を共有し、標準化をはかっていくことにつながるといえる。施設基準はもちろんであるが、実際の運用実態の詳細を把握していくことは、行政ならびに本法運用に関わる専門職の質の向上に重要であるといえる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 鈴木孝男、東本愛香、永田貴子、今井淳

司、澤 潔、椎名明大、伊豫雅臣、五十嵐禎人：医療観察法鑑定入院における多職種チームの役割－精神保健福祉士に関する調査－. 第8回司法精神医学会一般演題, 2012.6.8 金沢

2) 東本愛香、五十嵐禎人、永田貴子、今井淳司、澤 潔、大宮宗一郎、椎名明大、伊豫雅臣：医療観察法鑑定入院における医療の適切性に関する研究－多職種チームによる関与の視点から－. 第8回司法精神医学会一般演題, 2011.6.8 金沢

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

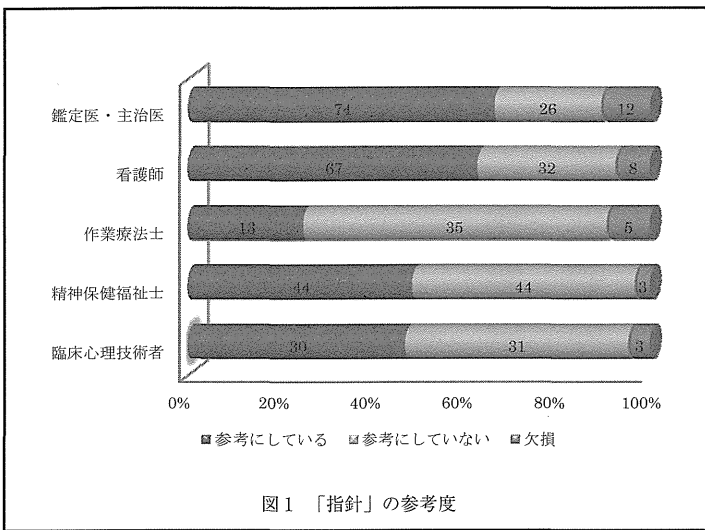


図1 「指針」の参考度

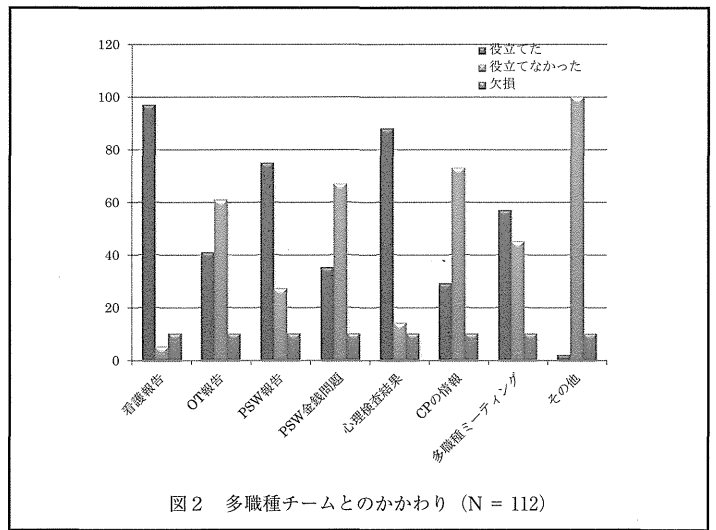


図2 多職種チームとのかかわり (N = 112)

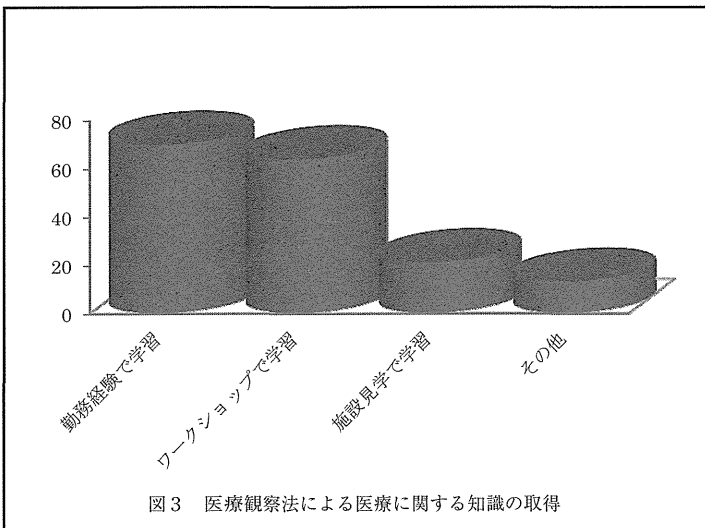


図3 医療観察法による医療に関する知識の取得

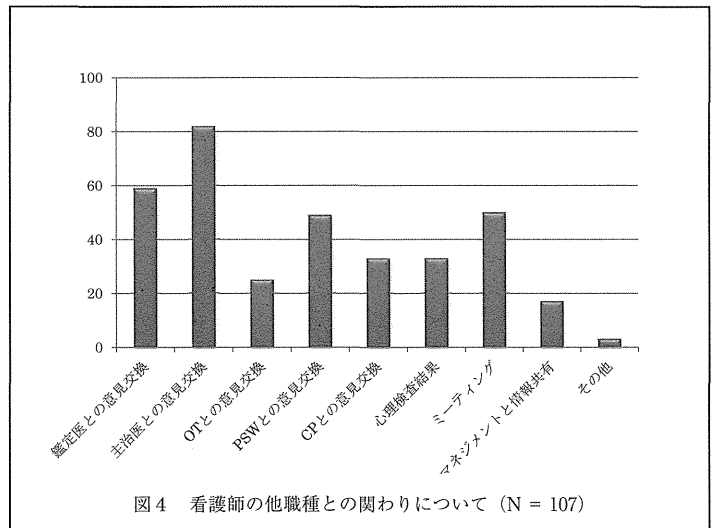


図4 看護師の他職種との関わりについて (N = 107)

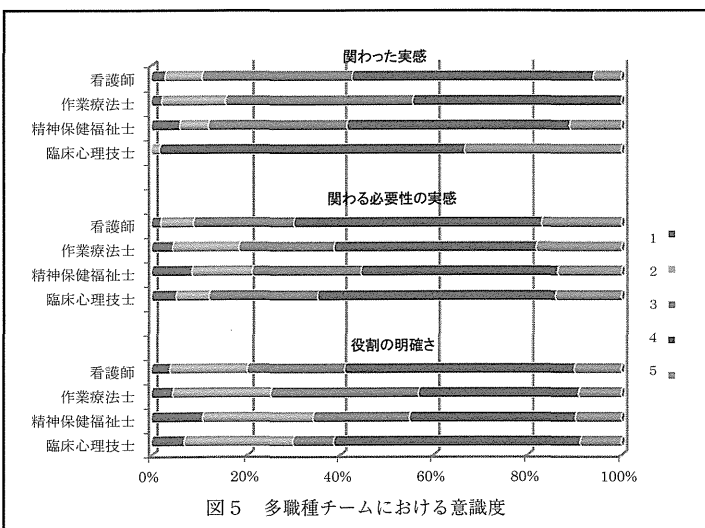


図5 多職種チームにおける意識度

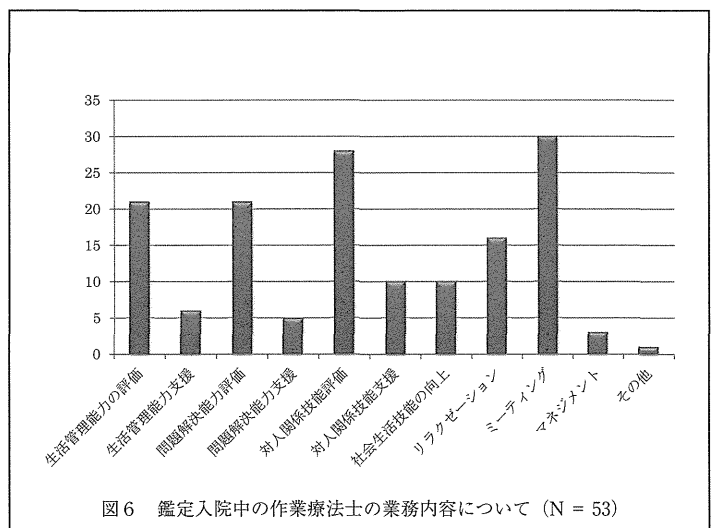
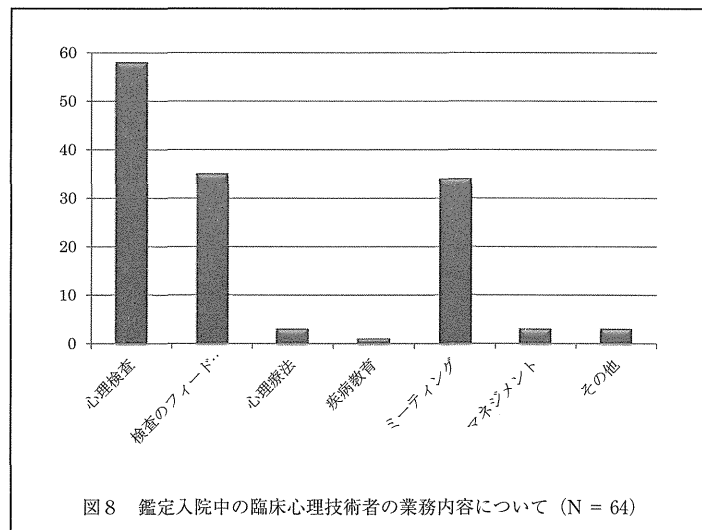
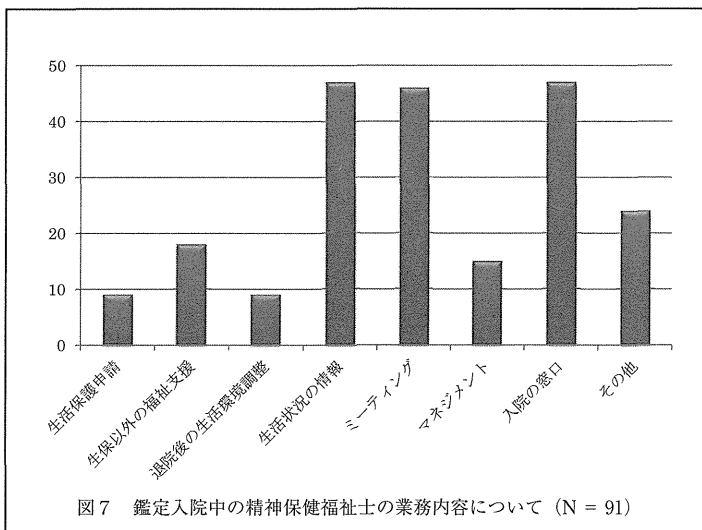


図6 鑑定入院中の作業療法士の業務内容について (N = 53)



鑑定医・主治医 回答用

この調査は、「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」)」に規定される鑑定入院における医療内容の適正化・標準化に資することを目的としております。

回答いただいた結果は集計・解析のうえ、厚生労働科学研究の報告書として公表いたします。また、学会・論文発表に使用することがあります。その際、データは匿名化され、回答いただいた先生方の個人が特定されることはありません。平成24年11月21日までにご返送くださいますよう何卒ご協力をお願いいたします。

調査責任者： 千葉大学社会精神保健教育研究センター
法システム研究部門 教授 五十嵐 禎人
問い合わせ先： 法システム研究部門 特任助教 東本 愛香
TEL: 043-226-2586 FAX: 043-226-2561
a-tomoto@faculty.chiba-u.jp

I あなたは「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」を鑑定入院医療の参考にしていますか。 してください。

- はい いいえ

II 2011年10月1日～2012年9月30日までの期間でかかわった鑑定入院で最後に退院したケースについてお答えください。

1. その鑑定における主治医と鑑定医の関係についてしてください。

- 鑑定医と主治医は同一医師
 鑑定医と主治医は別の医師
- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 鑑定医は同一医療機関
<input type="checkbox"/> 鑑定医は別の施設 |
|--|

2. その鑑定におけるあなたの立場にしてください。

- 鑑定医
 主治医

3. 鑑定入院において多職種チーム会議の開催状況を具体的に記入してください

- ①「鑑定医(=主治医)+その他2職種以上が鑑定入院に関して会議を開催」
()回
- ②「鑑定医+鑑定医とは別の主治医+その他2職種以上が鑑定入院に関して会議を開催」
()回
- ③「鑑定医とは別の主治医+その他2職種以上が鑑定入院に関して会議を開催」
()回

裏面につづきます→

4. その鑑定入院においてコメディカルの職種とのかかわりで役に立ったことについてあてはまるもの全てに☑してください（複数回答可）。

- 看護からの報告により、対象者の入院中の言動が把握できた
- 作業療法士の報告（情報）により、対象者の日常生活能力などが明確になった
- 精神保健福祉士の報告（情報）により、家族環境・状況が理解できた
- 精神保健福祉士の報告（情報）により、金銭などの問題が解決できた
- 心理検査の結果が役に立った
- 臨床心理技術者の心理検査以外の情報が役に立った
- 多職種ミーティングでの多職種間の意見交換が役に立った
- その他（内容）

5. その鑑定で多職種の参加の影響についてあてはまるものに☑してください。

- 診断に役立った
- 責任能力の判断に役立った
- 入院処遇か通院処遇かの判断に役立った

Ⅲ 医療観察法における医療（入院・通院）に関して、あなたはどのような方法で知識を得ていますか。

当てはまるものに☑してください

- 医療観察法指定医療機関の勤務経験
- 医療観察法に関する研修・ワークショップ
- 医療観察法指定医療機関の見学
- その他（）

施設名

お名前

ご協力ありがとうございます。

作業療法士回答用

この調査は、「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」)」に規定される鑑定入院における医療内容の適正化・標準化に資することを目的としております。ご回答いただいた結果は集計・解析のうえ、厚生労働科学研究の報告書として公表いたします。また、学会・論文発表に使用することがあります。その際、データは匿名化され、回答いただいた先生方の個人が特定されることはありません。平成 24 年 11 月 21 日までにご返送くださいますようお願いいたします。

調査責任者： 千葉大学社会精神保健教育研究センター
法システム研究部門 教授 五十嵐 禎人
問い合わせ先： 法システム研究部門 特任助教 東本 愛香
TEL: 043-226-2586 FAX: 043-226-2561
a-tomoto@faculty.chiba-u.jp

I あなたは「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」を鑑定入院医療の参考にしていますか。☑してください。

はい いいえ

II 2011年10月1日～2012年9月30日までの期間でかかわった鑑定入院で最後に退院したケースについてあなたが行った業務のすべてに☑をしてください(複数回答可)。

<input type="checkbox"/> 生活管理能力の評価 <input type="checkbox"/> 問題解決能力の評価 <input type="checkbox"/> 対人関係技能の評価 <input type="checkbox"/> 社会生活技能の向上 <input type="checkbox"/> リラクゼーション <input type="checkbox"/> 多職種ミーティングへ参加 <input type="checkbox"/> 多職種ミーティングのマネジメント <input type="checkbox"/> その他(<input type="checkbox"/> 生活管理能力の支援 <input type="checkbox"/> 問題解決能力の支援 <input type="checkbox"/> 対人関係技能の支援)
--	---

III 2011年10月1日～2012年9月30日までの期間でかかわった鑑定入院で最後に退院したケースについてもっとも当てはまるものに○をつけてください。

A 多職種チームで鑑定にかかわったと実感できた	とても当てはまる	当てはまる	どちらでもない	当てはまらない	全く当てはまらない
B 多職種チームで鑑定入院に関わる必要性が実感できた	とても当てはまる	当てはまる	どちらでもない	当てはまらない	全く当てはまらない
C 自身(自身の職種)の役割が明確であった	とても当てはまる	当てはまる	どちらでもない	当てはまらない	全く当てはまらない

施設名

お名前

ご協力ありがとうございます。