

201224093A

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）

専門的医療の普及の方策及び資質向上策を含めた
医療観察法の効果的な運用に関する研究

平成 24 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 伊豫 雅臣

平成 25 年（2013）年 3 月

目 次

I. 総括研究報告

- 専門的医療の普及の方策及び資質向上策を含めた医療観察法の
効果的な運用に関する研究 1
伊豫 雅臣 千葉大学大学院医学研究院 精神医学

II. 分担研究報告

1. 医療観察法医療に携わる人材の確保と地域特性を踏まえた
専門家の育成 9
椎名 明大 千葉大学医学部附属病院 こどものこころ診療部
2. 精神保健判定医の質の担保に関する研究 19
八木 深 独立行政法人国立病院機構 花巻病院
資料1：精神保健判定医等養成研修会受講生アンケート
3. 司法精神医療における退院調整・社会復帰援助を行う
関係機関職員の支援と研修方法の開発に関する研究 35
三澤 孝夫 国立精神・神経医療研究センター
資料1：研究報告書用【資料①】MDT用Total Guidebook.pdf
資料2：研究報告書用【資料②】アセスメント票.pdf
4. 指定通院医療機関の治療機能の向上と多職種・多機関の
連携を効果的に行う方策に関する研究 73
松原 三郎 社会医療法人財団松原愛育会 松原病院
資料1：医療観察法における再入院事例調査用紙
資料2：医療観察法通院処遇対象者における再入院事例調査結果
資料3：医療観察法通院処遇対象者に関する調査用紙
資料4：精神保健福祉法上の入院に関する調査結果
資料5：医療観察法通院処遇対象者における死亡事例に関する調査用紙
資料6：医療観察法通院処遇対象者における死亡事例調査結果
資料7：第6回北陸医療観察法研究会 プログラム
資料8：第7回通院医療等研究会 プログラム

| | |
|--|-----|
| 5. 司法精神医療から地域精神保健福祉活動への移行における 行政機関の役割に関する研究 | 101 |
| 角野 文彦 滋賀県健康福祉部 | |
| 6. 地域における処遇を含めた医療観察法制度に対する法学的 視点からの研究 | 111 |
| 山本 輝之 成城大学 法学部 | |
| III. 研究成果の刊行に関する一覧表 | 123 |
| IV. 研究成果の刊行物・別刷 | 127 |

総括研究報告

専門的医療の普及の方策及び資質向上策を含めた
医療観察法の効果的な運用に関する研究

伊豫 雅臣

千葉大学大学院医学研究院精神医学

専門的医療の普及の方策及び資質向上策を含めた
医療観察法の効果的な運用に関する研究

研究代表者：伊豫雅臣

研究要旨

医療観察法における鑑定及び審判、退院・社会復帰、指定通院医療、地域精神保健福祉への移行という各ステージにおける人材育成や体制整備等に関する研究を行うとともに、法学的視点からの研究を行った。

地域格差を明確にする上でウェブカンファレンスの形態は有用であることが示唆された。また、司法精神医療に携わる人材育成には育成の方法論の構築と研修会等の検証により効率的な技法を確立する必要性が示唆された。精神保健判定医の質の向上のための養成研修会等が実施・検討されてきたが、事例を通じたグループ討議方式の有効性が明らかとなった。さらに指定入院及び通院医療機関における治療抵抗性統合失調症の治療体制の構築も必要であることが指摘された。

司法精神医療における退院調整・社会復帰援助を行う体制については英国が先進的であり、その手法を参考にすることが有用であるとともに、本邦では指定通院医療機関の治療機能の向上のために入院医療機関との連携や多職種・多機関の連携を更に深める必要性が指摘された。司法精神医療から地域精神保健福祉への移行においては保健所の役割が大きい一方で、支援経験数はまだ少なく、またマンパワー不足が示された。

法学的視点からは、指定通院医療機関や社会復帰調整官数が不足しており、また対象者の受け入れ先が問題となること、対象者の支援に関連して個人情報保護法による規制との関係を解決していく必要性、さらに統合失調症以外の病態にも対応できるような精神保健観察の整備・拡充が必要があること、精神科救急と移送制度の整備、改善が必要であることが指摘された。

その他、平成 24 年 10 月 21 日に千葉市において「ドパミン過感受性精神病シンポジウム」を共催した。この精神病は統合失調症の再発しやすさや重症化、治療抵抗化に関わるものであり、その予防と治療法を実践していく必要性が指摘された。

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が平成 17 年 7 月 15 日に施行され、今年

で 8 年となる。本法では、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。一方、本法による審判や医療には人材育成や質の向上、地域格差の是正等が必要であり、また本法による医療の一般精神医療への汎化が期待されている。このため、地域特性を踏まえて司法精神医療の適正な実施と普及、医療観察法の運用面の改善等について研究し、より適切な我が国の医療観察法医療体制を構築していくことが必要である。そのためには、医療観察法における鑑定及び審判、退院・社会復帰、指定通院医療、地域精神保健福祉への移行という各ステージにおける人材育成や体制に関する研究を行うとともに、法学的視点からの研究が必要である。そこで、本研究では、以下の6つの課題について研究を実施した。なお、今年度が初年度である。

B. 方法と結果

①医療観察法医療に携わる人材の確保と地域特性を踏まえた専門家の育成に関する研究（分担研究者：椎名明大先生）

今年度は、様々な立場から地域処遇に携わる実務家を講演者として招聘し、全国の指定入院医療機関、指定通院医療機関が参席のもと、ウェブシンポジウムを開催した。また、司法精神医学に携わるモチベーションを育てるためのアプローチについて研修会を行い、その効果を検証した。

本研究から、ウェブカンファレンスの

形態は立地条件による参加障壁を持たず、地域間格差を明確にする上で重要であることが確認された。また、このカンファレンスを通して多職種チームやケアコーディネーターを軸とした関係機関の連携体制の構築は、国や地域を問わず普遍性を有する機能する手法であることが確認された。このことは、医療観察法から一般精神医療へ、医療のソフト面においては一般精神医療から医療観察法へと、相互に技術を汎化させていくことができる可能性を示している。一方で、指定入院医療機関の偏在は地域処遇の格差に影響していることが示唆された。さらにクロザピンや持効性注射薬、認知行動療法など医療のソフト面での強化の重要性が示された。

司法精神医療に携わる人材育成については育成の方法論の構築と、研修会等を用いた実際の育成業務による検証を繰り返して、より効率的な人材育成技法を確立していく必要性が示唆された。

②精神保健判定医の質の担保に関する研究（分担研究者：八木深先生）

今年度は、審判のばらつきの背景を明らかとし、鑑定・審判にあたっての考え方を整理し、精神保健判定医等養成研修会（以下「養成研修会」）の運営の改善提言を行い幅広い視点で検討した。そのため、厚生労働省判定事例研究会（以下「判定事例研究会」という）へ、クロザリル使用事例・入院か通院かが論点の事例を新規に提供し、医療観察法の審判や鑑定の考え方の道筋を指し示し仮想事例

の形で整理した。平成24年度養成研修会でアンケートを実施しこの研修会の有用性と理解度について調査した。また、判定医の質の向上を図るため、医療観察法入院プログラム紹介DVD版を作成し、前年度作成した医療観察法仮想判定事例ケースブックを配布しアンケートを実施した。

本研究から、審判の格差の背景には、鑑定経験の有無や元々の医療観察法への理解、鑑定書の記載方法や共通評価項目についての理解について差がみられており、これらが審判の格差の背景として考えられた。そして、事例についてのグループ・ディスカッション方式を導入することにより、養成研修会の内容への理解度が高まり、格差も減少することが明らかとなった。さらに、「医療観察法では治療抵抗性統合失調症者に対し、積極的にクロザピンの処方を行い、その効果判定後に処遇を検討すべきと考える」という結果となり、統合失調症者の治療可能性の判定に一つの指標が示された。一方でこのことは、入院・通院ともに指定医療機関ではクロザピン使用可能な体制を構築することが重要であることを示している。

③司法精神医療における退院調整・社会復帰援助を行う関係機関職員の支援と研修方法の開発に関する研究（分担研究者：三澤孝夫先生）

本研究では、英国で先進的に行われている司法精神医療・福祉のケアマネジメント手法等について調査した。さらに、現行の処遇実施計画書内の「クライシス

プラン」について、援助や介入のポイントを明確し、指定通院医療機関や地域関係機関で理解しやすく利用しやすい「クライシスプラン」の様式を開発し、指定入院医療機関の多職種チーム向けのマニュアルを作成した。

その結果、英国では「CPA (Care Programme Approach)」がケアマネジメントとして重要な役割を果たしていた。その特徴は、①利用者中心主義（利用者意向の尊重）、②ケア会議によるケア計画の調整と作成）、③ケア計画の文書化、④ケアの総括責任者（ケアコーディネーター）の選任、⑤定期的な見直しなどであった。また、ケア計画の調整、作成では、①対象者ごとに十分なアセスメントを行い、病状悪化のサインや問題行動を明確とし関係者で共有できるようにする、②そのような対象者の重要な情報がケア・コーディネーターに迅速に集約されるような地域ケア計画と緊急事態対応計画を作成し、具体的な連絡方法を決めておくことが重要であった。また、英国では司法的な手続きや司法的な権利擁護制度、司法精神医療など内容を含む特殊な資格である、認定ソーシャルワーカー (Approved Social Worker; ASW) が創設されている。精神障害者の入退院の判断への関与や、強制入院などでの移送、それらの合法性や人道的運用の監督という強い権限を与えられ、精神障害者の社会復帰と人権擁護をサポートするものである。また、英国では(司法精神医療の入院患者への偏見や社会的入院の問題性、権利擁護の重要性などを取り扱う倫理教育が重要視されているが、我が国の医療観察法関連の

研修においてもそれらを重視していくべきであることが示唆された。

④指定通院医療機関の治療機能の向上と多職種・多機関の連携を効果的に行う方策に関する研究（研究分担者：松原三郎先生）

今年度は、医療観察法再入院事例調査、精神保健福祉法上の入院に関する調査、死亡事例に関する調査、ならびに第6回北陸医療観察法研究会、第7回通院医療等研究会を実施した。

その結果、医療観察法再入院、医療観察法通院処遇中における精神保健福祉法入院は、一般精神医療での全国デイケア通所者の再入院までの日数とほぼ同程度であった。一方、医療観察法の通院処遇者の再入院率が低く、それは通院処遇中の精神保健福祉法の入院が再入院を防いでいることが明らかとなった。すなわち、病状が悪くなりすぎない早めの入院をしていることが功を奏していた。ただ対象者にとって精神保健福祉法入院の自己負担は結構負担が大きいという問題がある。ところで、再入院事例、精神保健福祉法入院事例のいずれにおいても、病状の悪化がほぼ6カ月以内に起こっており、入院医療機関と通院医療機関間の連携体制について改善が必要である。

また自殺事例14例のうち13例は入院処遇から移行して通院処遇となった事例であり、移行時の入院機関と通院機関の連携に課題があると考えられ、指定入院・通院医療機関間の連携がより密接となるように、ガイドライン等の改正が必要で

あることが指摘された。

さらに医療観察法による通院医療では多職種チームで手厚くサポートすることが極めて効果的であり、マンパワーが必要ではあることが明らかとなった。また、多職種でのチーム医療が一般精神医療にも徐々に反映していていることも示唆された。

⑤司法精神医療から地域精神保健福祉活動への移行における行政機関の役割に関する研究（分担研究者：角野文彦先生）

今年度は司法精神医療と行政機関との情報共有と連携や協働のあり方、さらに地域における支援体制整備の課題を検討した。また、司法精神医療から地域精神保健福祉活動に移行した事例を中心に、その実態を把握し適切かつ継続的な医療の体制整備の状況、対象者の社会復帰の現状について検証を試みた。

その結果、保健所の医療観察法の事例に対する関心が高まっていることが推察されたが、支援経験数は少なかった。保健所における共通評価項目の活用頻度は少なかったが、必要な情報を得ることができたと考えられ、今後も積極的な活用を進める必要がある。司法関係機関との連携は、進んでいないことが示唆された。また、地域処遇を進めていく上で必要なことは、日常の地域精神保健福祉活動の充実が最も多かったが、マンパワー不足や住民の理解、居住施設の問題等、課題が多かった。昨年度改訂したハンドブックは、約40%が活用しており、保健所への適切な情報発信が重要である。また医療

機関との連携、社会資源の問題、住民の理解を得ること等、個々のケース支援とともに、地域で継続したネットワークやシステム構築の必要性が示唆された。また、地域処遇のケースについては、良好に医療が継続されていた。生活場所に関しては施設が増加しているが、居住系のサービスの不足が課題となっていた。居住系サービス、また、医療観察対象者が使える社会資源の確保、就労支援を含めた社会復帰の支援が必要であり、地域支援者の医療観察法に関する理解をすすめていく必要がある。

⑥地域における処遇を含めた医療観察法制度に対する法学的視点からの研究（研究分担者：山本輝之先生）

今年度は、入院によらない医療および地域精神医療における対象者の処遇に関する法的枠組みを踏まえて、そこにおける問題点の抽出を行った。

その結果、6つの問題点が抽出された。第1は、指定通院医療機関が少ないことであり、この現状を打開するためには、人的、経済的に指定通院医療機関への手厚い支援が急務である。第2は、社会復帰調整官の増員の問題である。地域における対象者の処遇の要は、社会復帰調整官であるにもかかわらず、1人の社会復帰調整官しか存在しない保護観察所が過半数である。第3は、通院医療を行うための対象者の受け入れ先の問題である。対象者が元住んでいた地域で受け入れ先を探すことがきわめて困難であるため、一般の精神病院に精神保健福祉法の下で入院させ

ざるを得ないという問題が生じており、医療観察法の目的である、対象者の社会復帰という理念を達成することはできないことが予想される。第4は、対象者に関する情報の共有の問題である。対象者のスムーズな社会復帰のためには、多くの機関、団体、個人の連携・協力が不可欠であり、そのためには彼の医療情報を共有していることが必要である。他方、個人情報法五法のため、関係諸機関間の対象者に関する情報の共有と個人情報保護法による規制との関係をどのように考えるか課題となる。第5に、処遇困難な対象者が、通院医療となった場合には、社会復帰調整官による現在の精神保健観察では十分な対応ができないのではないかとこの点である。統合失調症を主なターゲットとしているが、他の病態にも対応できるように整備・拡充していくことであるように思われる。第6に、精神科救急と移送制度の整備の問題がある。精神科救急と受診困難事例における患者の治療へのアクセス確保という2つの制度趣旨を区別・整理し、移送制度を改善していかなければならず、そのための検討が必要であるように思われる。

⑦その他

平成 24 年 10 月 21 日に千葉市ホテルザ マンハッタンにおいて「ドパミン過感受性精神病シンポジウム」を共催し、全国から 71 名の参加を得た。この精神病は統合失調症患者の約 20-40%、治療抵抗性統合失調症患者の半数程度が罹患していると考えられている。高用量の抗精神病薬での治療が必要となり、再発しやす

さや重症化、治療抵抗化に強く関与しており、医療観察法における対象者にも多く存在すると予想される。我々は近年その治療法を開発したが、対象者の社会復帰、再発予防においてはその治療法を理解し、実施していくことが重要である。

C. まとめ

司法精神医療の実践において地域格差を明確にする上でウェブカンファレンスの形態は有用であることが示唆された。また、精神保健判定医の質の向上には養成研修会等で事例を通じたグループ討議方式が有効であった。司法精神医療における退院調整・社会復帰援助を行う体制については英国が先進的であり、そのケアマネジメント手法を参考にすることが有用であることが示唆された。一方、現状では指定通院医療機関の治療機能の向上のためには入院医療機関との連携や多職種・多機関の連携を深める必要性が指摘された。しかし指定通院医療機関や社会復帰調整官数の不足、また対象者の受け入れ先の整備、対象者の支援に関連した個人情報保護法による規制との関係の解決、さらに統合失調症以外の病態にも対応できるような精神保健観察の整備・拡充の必要性が指摘された。また、指定入院及び通院医療機関における治療抵抗性統合失調症の治療体制の構築も必要である。司法精神医療から地域精神保健福祉への移行では保健所の関与が重要だが、マンパワーの補強が必要であることが指摘された。さらに精神科救急と移送制度の整備、改善が必要であることが指摘された。

D. 参考文献

1. Kimura H, Kanahara N, Watanabe H, Iyo M.: Potential treatment strategy of risperidone in long-acting injectable form for schizophrenia with dopamine supersensitivity psychosis. *Schizophr Res.* 2013 Apr;145(1-3):130-1
2. Iyo, M, et al.: Optimal Extent of Dopamine D2 Receptor Occupancy by Antipsychotics for Treatment of Dopamine Supersensitivity Psychosis and Late-onset Psychosis. *J Clin Psychopharmacology.* (in press)

分担研究報告

医療観察法医療に携わる人材の確保と
地域特性を踏まえた専門家の育成

椎名 明大

千葉大学医学部附属病院こどものこころ診療部

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））
分担研究報告書

医療観察法医療に携わる人材の確保と地域特性を踏まえた専門家の育成

分担研究者：椎名明大(千葉大学医学部附属病院こどものこころ診療部)

研究協力者：東本愛香(千葉大学社会精神保健教育研究センター)、今井淳司(東京都立松沢病院)、澤潔(千葉県精神科医療センター)、永田貴子(国立精神・神経医療研究センター病院)、佐藤愛子(木更津病院)、沖田恭治(千葉大学大学院医学研究院精神医学)、森ますみ(千葉大学医学部附属病院精神神経科)、長谷川直(千葉大学医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

本研究においては、医療観察法における地域処遇の拡充と、それに携わる人材育成のための方法論を確立することを目的とした。様々な立場から地域処遇に携わる実務家を講演者として招聘し、ウェブシンポジウムを開催した。会議には全国の指定入院医療機関、指定通院医療機関が参加した。その結果、多職種チームやケアコーディネーターを軸とした関係機関の連携体制の構築は、国や地域を問わず普遍性を有する手法であることが確認された。他方、物理的な制約に対する手当については現場の実情に合わせて柔軟な対応が必要であることが示唆された。体制整備については医療観察法から一般精神医療へ、医療のソフト面においては一般精神医療から医療観察法へと、相互に技術を汎化させていくことができる可能性があることが明らかになった。また、これらを成し遂げるための人材育成に関しては、司法精神医学に携わるモチベーションを育てるためのアプローチについて、先行研究を発展させる形で、研修会を行いその効果を検証するための計画を立案した。

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。そして上記の実態は医療観察法施行後数年を経てもなおまったく変化していないことも確認された。

この状況を打開するための方策として、我々はまず、我が国における一般精神医療が司法精神医学を内包しつつ発展してきた事実を明らかにし、司法精神医学的視点を意識しつつ一般精神医療の研鑽に努めることにより司法精神医学の専門性を身につけるモチベーションが向上し引いては司法精神医学の人材育成に寄与するのではないかという仮説を立てた。先行研究においては、この仮説を実証すべく、全国規模の研修会を開催し、参加者の司法精神医学に対する

モチベーションと理解度に関する評価を行った。その結果、研修会への参加そのものがモチベーションの向上につながることは確認できなかったが、一般精神医療と司法精神医学との関連性についての理解を深められる可能性が示唆された。

上記の研究結果に基づき、我が国に司法精神医療を根付かせ、医療観察法制度を円滑かつ効果的に運用するために必要な人材の育成と確保を行うための方策を示すことが、本研究の目的である。

B. 研究方法

我々は上記の目的を達成するために、今年度においては下記の順に研究を進めることとした。

まず、医療観察法の運用状況に関する過去の文献をレビューし、その課題を抽出しつつ、研究協力者相互による意見交換を通じて、論点整理を行った。その結果、医療観察法の運用をより適正化していくための課題として、「人材不足」と「地域間格差」が挙げられた。

これらの課題について検討し解決のための方策を考案するために、我々は下記のような取り組みを行うことにした。

- (1) 地域司法精神医療をテーマとしたウェブシンポジウムの開催
- (2) 人材育成のための研修会の計画
- (3) その他司法精神保健医療福祉に関する研究、研修、発表等

我々は、司法精神医療に携わる人材育成のための方策を考案するために、臨床現場からの論点抽出、人材育成理論の構築と改変、人材育成を目的とする研修の実践と効果の検証、といった取り組みを有機的に連

携していく必要があると考えた。先行研究において、司法精神医学の専門教育モデルが示されており、その有効性は一定程度証明されたが、まだ十分ではなく、今後の検証が必要である。さらに、現行のモデルには地域間格差の把握と地域実情に応じた実践的取り組みの視点が欠けていると考えられた。このため我々は、医療観察法制度はもとよりそれを取り巻く司法精神医療から見た地域処遇についてより深い議論を行うこととした。そしてその結果も踏まえ、専門教育モデルの精緻化と再検証のための研修会を計画することを試みた。

また我々は、上記以外の見地からも司法精神医学に関する個別の論点についての研究を進めることとした。

(倫理面への配慮)

本年度に実施された研究はいずれも介入研究ではなく、また患者個人情報に含まれていない。

C. 研究結果

1. 地域司法精神医療をテーマとしたウェブシンポジウムの開催

我々は平成 24 年 11 月 14 日に、千葉大学社会精神保健教育研究センターを拠点としてウェブシンポジウムを開催した。

ウェブカンファレンスの形態を採用したのは、司法精神医療における地域間格差をより明確化するためには、立地条件による参加障壁を持たない上記カンファレンスの実施形態がより適していると考えられたためである。

本年度は Cisco 社の WebEX システムにより、インターネット回線を用い

たビデオ会議を行った。参加は事前承認制のクローズドセッションとした。

参加施設は下記の通りである。

- ・国立精神・神経医療研究センター病院精神科
- ・国立病院機構榊原病院
- ・国立病院機構下総精神医療センター
- ・国立病院機構東尾張病院
- ・国立病院機構琉球病院
- ・社会医療法人財団松原愛育会松原病院
- ・千葉県精神科医療センター
- ・東京都立松沢病院精神科
- ・千葉大学医学部附属病院精神神経科
- ・千葉大学社会精神保健教育研究センター

我々は、シンポジストとして、岩成秀夫氏(神奈川県立精神医療センター)、三澤孝夫氏(国立精神・神経医療研究センター病院)、肥田裕久氏(肥田クリニック)を招聘し、各々に講演いただいた。

講演 1:「医療観察法通院処遇の現状と展望」

演者は過去 3 年間に渡り、保護観察所と共催し通院処遇ワークショップを 7 地域で開催してきた。社会復帰調整官は通院処遇の中核に位置しており、その業務は多岐に渡っているが人員は十分ではない。社会復帰調整官はほとんどの地域で信頼を得ており、ケア会議もほぼ全域で機能している。指定通院医療機関は大阪府など一部の地域で充足されているが、専従職員の配置が困難でケースロードが増えるとなしきれない地域が多い。病院全体で通院処遇を支

える体制があることが重要である。院内の医療観察法運営会議が複層的多職種チームや社会復帰調整官と連携している施設もある。過半数の施設において必要な医療が十分提供できていると考えられている。また多職種チームも概ね機能していると考えられている。行政機関との協力は概ね良好なようである。しかし処遇終了に伴う地域移行後に誰がケアマネジメントを行うかという問題がある。行政機関が役割を遂行できていないという回答が一部に見られた。障害福祉サービスの利用は徐々に拡大しつつあり、独自の処遇強化事業を行っている地域もある。障害福祉サービス事業所の協力は概ね保たれている。総じて現在の通院処遇はほぼ適切に実施できているという評価であった。円滑な通院処遇の条件としては、精神病症状の改善、治療同意、危険行為がないことが重要である。今後の展望として、多職種チーム医療の熟練、地域連携サポート体制の強化、ケアマネジメントの普及、指定通院医療機関の拡充が課題である。

講演 2 : 「医療観察法制度における多職種チームと施設間連携 英国との対比を通して」

現在の英国では司法精神医療・保健・福祉分野の各関係機関が連携し、司法精神医療の入院対象者の退院支援や社会復帰援助が行われているが、1980年代前半頃までは、各関係機関が独自に対象者のサービスを行って

おり、有機的連携が行われていなかった。司法精神医療の受けた入院対象者の退院支援が進み始めたのは1990年代になってからである。その背景として、1980年代から開始された地域保安病棟の整備が大きく進んだこと、多職種チームの質と量が拡大したこと、ケアマネジメント手法の整備が進んだことが挙げられる。従前の高度保安病院は独立性が高く専門的な治療やリハビリテーションとともに生活支援や福祉関係の援助が施設内で行われていたため、各々の高度保安病院が退院予定地域の関係機関と連携することは困難であった。1975年のバトラー報告書に基づき、1983年に精神保健法が改正され、地域保安病棟を整備された。これらは退院予定地域の医療、保健、福祉の関係機関と連携しやすいよう、対象者の居住地に近い地域で、一般精神科病院内に整備することとなった。また、司法精神医療に携わる多職種チームの拡充として、各種研修の充実、地域担当者の増加、Approved Social Worker 資格の活用が企図された。この資格は対象者の非自発入院に対する権限を持つもので、1980年代以降に司法精神医療に中核的に関わり始めたソーシャルワーカーにおける基礎的な共通資格となった。司法精神医療に関しては我が国でも全国で研修会や連絡協議会が実施されており、専門的知識を共有することで連携を深める役割を果たしている。英国におけるケアマネジメント

については、複数の機関が相互連携する必要性から、情報共有と責任の明確化、即効性のある援助の確保などが課題であった。現在では、Care Programme Approach が主体である。

講演 3:「司法精神医療に関する地域の取り組み」

肥田クリニックと関連施設では、統合失調症と気分障害の患者を中心に約 2000 人の患者の治療を担っている。最終目標は患者が当たり前の暮らしを取り戻すことであるが、そのためには精神医療がともすれば患者を抱え込むことになりがちであるという構造的問題を解消する必要がある。患者の地域生活支援を行う上では当事者主義の原則が重視される。この点は医療観察法制度も地域精神医療も同じであり、医療観察法の運用によって得られた地域ケアの方法論は多くの患者の地域ケアにも汎用できる可能性がある。

ウェブシンポジウム当日においては、上記の各講演を踏まえ、地域精神保健医療福祉に関する相互討論が行われた。地域の連携体制、個人情報保護、持効性注射剤の活用などの各論についても議論された。

2. 人材育成のための研修会の計画

我々は先行研究において、司法精神医療に携わる人材育成のためには、我が国における精神医療の歴史的経緯を踏まえ、あえて司法精神医療を一般精神医療から切り離さず、一般精神医療現場において司法精神医療の考え方を必要とする場面を切り出すことにより

その重要性を理解させるという手法により、司法精神医学を学習するモチベーションを引き出せるのではないかとこの仮説を立てた。先行研究ではこの仮説の完全な実証にまでは到達しなかったため、我々は来年度においてあらたな研修会を開催し、仮説の検証と修正を図ることとした。そのための計画を進捗させ、研修プログラムの草案を作成中である。

3. その他司法精神保健医療福祉に関する研究、研修、発表等

上記以外に我々は司法精神医学の関連領域においていくつかの研究を行い、研修会での意見交換や論文発表、学会発表等を行った。

D. 考察

我々は今回のウェブシンポジウムによって下記の事実を明らかにした。一つは、多職種チームをまとめ上げるとともに地域関係機関の有機的な連携を構築するための技法には一定の普遍性があり、医療観察法指定通院医療機関のみならず、一般精神科臨床場面でも応用可能性があるということである。このことは、医療観察法の運用で培われた技術を広く精神医療の底上げに用いることができることを示唆している。次に、英国でも日本でも、地域特性、特に立地条件により社会資源の利用可能性が制限されるおそれがあることに注意が必要である。我が国においても、当初は全国 24 カ所の指定入院医療機関を設置する予定であったが、全都道府県での設置を目指す方針に変更された。物理的な距離の大きさは、対象者処遇において大きな障害となる。治療者相互

の連携については今回のウェブ会議のような技術を用いてある程度確保することができるが、対象者の生活そのものを変えることはできない。現場でどのような社会資源が活用可能かについて常に留意しつつ対象者のケアプランを作成する必要がある。三番目に、司法精神医療に携わる人材育成のために、一定のロールモデルなり資格要件なりを設定することの必要性についてである。この点は英国と我が国とで歴史的経緯が異なることに注意が必要である。精神保健福祉士については、精神保健参与員候補者という資格要件が今後権威化していく可能性があるが、臨床心理技術者はまだ国家資格化しておらず、キャリアアップのために高位の資格を取得するという考え方がなじみづらい。現行法の下で行動制限に関与する資格を増やすことにも慎重な検討が必要であろう。従って、専門職の育成に関しては、資格要件そのものにこだわるよりも、満たすべき資質の明確化を図ることの方が先決であるように思われる。最後に、制度論が議論されることが多い医療観察法の運用にあっても、クロザピンや持効性注射剤、認知行動療法など、言わば医療のソフト面を強化していく取り組みも重要である。この点については、重厚だが柔軟性に乏しい医療観察法のスキームよりもむしろ、一般精神医療現場における自主臨床試験などを通じて開発された治療技法を医療観察法制度に応用していくという方式が望ましい可能性もある。

E. 結論

本年度においては、医療観察法制度における地域処遇と人材育成をテーマとして、

ウェブシンポジウム他いくつかの研究を実施した。国や地域、文化を問わず応用可能なスキームとして、多職種チームと当事者主義による重層的な支援体制の構築が重要であることが明らかになった。他方では、立地条件など物理的な制約は技術革新のみでは克服困難で、対象者の地域処遇ではこの点について柔軟に運用していく必要性があることが示された。

ウェブ会議という手法そのものは、地域を越えて司法精神医療実務者の知見を集約するためのツールとして非常に有用であり、回を重ねることにより相互理解の深化や知識・技術の医療現場への還元も期待できることから、今後も発展させていく意義があるものと考えられた。

司法精神医療に携わる人材育成については、育成の方法論の構築と、研修会等を用いた実際の育成業務による検証を繰り返す、より効率的な人材育成技法を確立していくことが必要である。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

本研究及びその関連するテーマについて、分担研究者及び研究協力者は下記の論文発表を行った。

- (1) K. Okita et al. MedEdWorld, The Effect of a New Educational Model on the Motivation of Novice Japanese Psychiatrists to enter Forensic Psychiatry. (in press)
- (2) A. Shiina et al. Open Journal of

Psychiatry, No change of Attitude toward Forensic Psychiatry: 5 Years after the Medical Treatment and Supervision Act in Japan. (in press)

なし。

(3) A. Shiina et al. Journal of Forensic Research 2013 s11, Beyond Binder: Determination of Criminal Responsibility while in a State of Drunkenness by Japanese Courts.

2. 学会発表

本研究及びその関連するテーマについて、分担研究者及び研究協力者は下記の各学会において発表を行った。

(1) A. Shiina et al. Together Against Stigma: Changing how we see mental illness 5th International Stigma Conference, A Research of Recognition about Forensic Psychiatry of Patients with Mental Disorders.

(2) A. Shiina et al. The 2nd International Conference of Forensic Research and Technology, Beyond the Binder; Current Issue about Criminal Responsibility under the Status of Drunkenness in the court in Japan.

(3) 森ますみ他 第 1263 回千葉医学会例会第 30 回千葉精神科集談会 千葉大学病院における精神科訪問看護の現状と課題 ソーシャルワーカーの立場から

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

分担研究報告

精神保健判定医の質の担保に関する研究

資料 1：精神保健判定医等養成研修会受講生アンケート

八木 深

独立行政法人国立病院機構 花巻病院

精神保健判定医の質の担保に関する研究

分 担 研 究 者

八 木 深

国立病院機構 花巻病院

研究要旨：本研究の目的は、精神保健判定医の質を担保するため鑑定・審判にあたっての考え方を整理し、精神保健判定医等養成研修会（以下「養成研修会」）の運営の改善提言を行い幅広い視点で検討することにある。

厚生労働省判定事例研究会（以下「判定事例研究会」という）へ、クロザリル使用事例・入院か通院かが論点の事例を新規に提供し、医療観察法の審判や鑑定の考え方の道筋を指し示し仮想事例の形で整理した。

平成 24 年度養成研修会でアンケートを実施し受講生 418 名に対し回収率は 87.1%であった。有用と答えたものが全体で 70%あり前年度を 4 ポイント上回り過去最高であった。よく理解できたと回答できたものは 38%で前年度を 3 ポイント上回り過去最高であった。まあまあ理解 58%で合計すると 96%と高水準であった。責任能力鑑定は判定医の 65%が経験あり 33%は経験なく、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 45.3%、経験なしの 46.5%であり、以前あった責任能力鑑定の有無での理解度の差は、解消した。

判定医の質の向上を図るため、医療観察法入院プログラム紹介 DVD 版を作成し、前年度作成した医療観察法仮想判定事例ケースブックを配布しアンケートを実施した。

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）

大鶴卓（国立病院機構琉球病院）

岡江晃（大阪府済生会野江病院）

来住由樹（岡山県精神科医療センター）

須藤徹（国立病院機構肥前精神医療センター）

田口文子（東京都立松沢病院）

平田豊明（千葉県精神科医療センター）

平林直次（国立精神・神経医療研究センター病院）

松原三郎（松原病院）

三澤孝夫（国立精神・神経医療研究センター病院）

村上優（国立病院機構琉球病院）

村田昌彦（国立病院機構北陸病院）

山本哲裕（国立病院機構東尾張病院）

吉岡真吾（国立病院機構東尾張病院）

A. 研究目的

本研究は、精神保健判定医の質を担保するため鑑定・審判にあたっての考え方の整理、精神保健判定医等養成研修会（以下「養成研修会」）の運営の改善提言、幅広い視点での検討を目的とする。

1. 判定事例研究会への事例提供と医療観察法仮想判定事例ケースブック作成

心神喪失者等医療観察法（以下「医療観察法」という）の運用中遭遇する判断に迷う事例を仮想モデル化して分析し、医療観察法仮想判定事例ケースブック（以下「判