

201317062A

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 25 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 伊豫 雅臣

平成 26 年（2014）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.....	11
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.....	23
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	
資料2：判定医直接アンケート 結果	
資料3：判定医直接アンケート 自由意見	
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.....	57
三澤 孝夫 国立精神・神経医療研究センター	
資料1：「医療観察法審判ハンドブック」の追加部分、改変部分一覧	
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：医療観察法通院処遇対象者における死亡事例に関する調査	
資料2：医療観察法通院処遇対象者における死亡事例追加調査結果	
資料3：北陸3県医療観察法における通院処遇対象者に関する調査	
・移行通院対象者 調査用紙	
・直接通院対象者 調査用紙	
資料4：北陸3県医療観察法における通院処遇対象者に関する調査	
資料5：第7回北陸医療観察法研究会 プログラム	
資料6：第8回通院医療等研究会 プログラム	

5. 司法精神医療における行政機関の役割に関する研究.....	95
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.....	105
山本 輝之 成城大学 法学部	
資料1：発表スライド「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」	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表.....	119
IV. 研究成果の刊行物・別刷.....	123

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（千葉大学大学院医学研究院 教授）

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。

全国の指定医療機関における web 会議を通して、指定入院医療機関の運営はクロザピン導入や身体合併症への対処など平準化しつつあることが明らかとなった。また、若手精神科医の司法精神医学に対する意欲を高めるには、狭義の司法精神医学に囚われず、リエゾン・コンサルテーション精神医学などの周辺領域との関連性やバランスを考慮に入れた研修プログラムが必要であることが示された。精神保健判定医等養成研修会の運営では特に事例についてのグループ検討や模擬審判の評価が高かった。厚生労働省判定事例研究会に 5 事例を提供し、その事例を仮想化してケースブック事例として作成したが、判定医へのアンケートにより有用であることが明らかとなった。一方で、経験ゼロと多数経験に二極化しており、機械的差配などで審判員などの経験の均霑化が望まれた。司法精神医療における退院調整・社会復帰援助を行う関係機関職員の支援と研修では、司法精神医療・保健・福祉に活用しやすいマネジメント手法の整備と、その手法が精神医療・福祉関係者にも司法精神医療の社会的な意義や倫理観とともに共有されることが重要であり、また、より専門的で実践的な従事者のための中級研修等のカリキュラムが重要であることが明らかとなった。さらに「医療観察法審判ハンドブック」の内容を大幅に拡充した改訂版を作成した。医療観察法通院処遇対象者の自殺事例について調査から、対象者の尊属が被害者となることが多いこと、また移行段階における問題や病識の欠如、家族との問題が関与していることが示唆された。さらに対象者の自殺事例に遭遇した通院処遇関係スタッフの多くが大きなダメージを受けている事が明らかとなった。保健所の地域処遇事例が増加しており、特に指定医療機関からの情報提供では生活面の情報より、同様の行為の再発に影響する疾患や行動についての情報が重要と考えられていた。また暴力行為や医療への不遵守などの問題行動が増加しており、支援者の不安が大きく、保健所のマンパワー不足、被害者への配慮、法処遇終了後の支援に対する課題が大きいことが明らかとなった。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では、特に通院処遇・地域処遇における個人情報取り扱いにおける対象者からの同意取得の必要性についてと、他害行為のおそれがある場合の情報提供の許容性とその義務の問題について整理・検討が行われた。

研究分担者

八木 深	(独立行政法人国立病院機構花巻病院：院長)
三澤孝夫	(国立精神・神経医療研究センター：第一主任医療社会事業専門職)
角野文彦	(滋賀県健康福祉部：次長)
松原三郎	(社会医療法人財団松原愛育会松原病院：理事/院長)
山本輝之	(成城大学法学部：教授)
椎名明大	(千葉大学医学部附属病院：講師)

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9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、今年度が第2年

度である。

B. 研究方法と結果

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（研究分担者：椎名明大先生）

(1) WEB 会議

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。本年度においては、司法精神医療臨床場面における共通の課題に対する解決策について議論するため、全国の指定入院医療機関、指定通院医療機関とインターネット回線を用いたweb会議を行った。

その結果、指定入院医療機関の運営実態は平準化しつつあり、クロザピンの使用や身体合併症への対処についても、全国的な導入が進みつつあることが明らかとなった。また、医療観察法対象者の地域移行支援に当たっては、関連機関による双方向性の情報共有に基づき、当面は精神保健福祉法による入院も柔軟に活用しながら段階的移行を果たすことが現実的であることが示唆された。

(2) 若手精神科医へのモデル研修

我々はまた、司法精神医学と一般精神科医療との連続性と、その認識を可視化することが司法精神医学に対するモチベ

ーションを高めることにつながるという仮説を検証するため、研修会形式による実証研究を行った。被験者は研修会受講前後で各種評価尺度による評価を受けた。

その結果、リエゾン・コンサルテーション精神医学や行動分析といった学問領域と司法精神医学との関連性についての認識が高められることが明らかとなった。司法精神医学の人材育成に関しては、狭義の司法精神医学に囚われず周辺領域との関連性やバランスを考慮に入れた柔軟な研修プログラムが必要であることが示された。

②精神保健判定医の質の担保に関する研究（研究分担者：八木深先生）

本研究の目的は、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、既に精神保健判定医（以下「判定医」）になった者に対し鑑定・審判にあたっての考え方を整理する機会を提供し、幅広い視点で判定医の質の担保をはかることにある。

（１）精神保健判定医等養成研修会の運営改善

昨年度受講生から高い評価が得られた事例のグループ検討に事例を提供し、養成研修会全受講生 359 名（初回 188 人継続 171 人）に対しアンケートを実施した。

回収率は 82.7%で、有用と回答した受講生は 67%と高水準で、理解できたと回答した受講生は 46%で前年度を 8 ポイント上回り過去最高であった。特に事例についてのグループ検討や模擬審判の評価が高かった。なお、各講義への要望は、司法精神医療等人材養成研修企画委員会

（以下「企画委員会」）にフィードバックし、さらなる改善を目指した。

（２）精神保健判定医の質の向上・ケースブック事例の作成

既に判定医になった者に対する厚生労働省判定事例研究会で再入院事例等 5 事例を提供した。そして提供事例を仮想化し非定型精神病についてケースブック事例として作成し、鑑定・審判の考え方の道筋を示した。

・ケースブック事例へのアンケート調査

判定医名簿を用いた直接アンケートを行った。判定事例ケースブックについて、56%がとても有用、まあまあ有用も合わせると 97%に達した。一方で、経験ゼロと多数経験に二極化していた。実務を通じて質が向上するのは知られていることから、機械的差配などで審判員などの経験の均霑化が望まれる。

また、花巻病院司法精神医学セミナーを開催し、通院への移行、鑑定の基礎を提示し、精神保健判定医の質の向上をはかるとともに、司法精神医学への興味を広げた。

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（研究分担者：三澤孝夫先生）

本研究の目的は、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を参考として、医療観察法における地域への円滑な退院調整・社会復帰援助のために必要となる知識・技術を明らかにすること、その研修および実際の業務を支援していくためのツール

を開発していくこと、そして関係機関等とも協力し、研修方法等について、具体的な提言を行っていくことである。

(1) 英国における司法精神医療・保健・福祉システムなどの調査検討

英国における司法精神医療・保健・福祉システムなどの調査し、我が国における精神保健福祉、ケアマネジメント、司法精神保健福祉などの専門家と研修方法等について調査を行った。

英国では 1980 年代後半から開始された Medium Secure Unit の整備が進み、司法精神医療・保健・福祉に活用しやすいマネジメント手法が整備され、その手法が精神医療・福祉関係者にも司法精神医療の社会的な意義や倫理観とともに共有されたことがシステムの充実に大きな役割を果たしていたことが明らかとなった。また、司法精神医療・保健・福祉のケアマネジメントを行うソーシャルワーカーにおける、より専門的な従事者への中級、上級研修に早期に移行していることも重要な役割を果たしていた。

医療観察法関係者への専門的で、実践的な従事者のための中級研修等のカリキュラムの作成及び試行を行うことが重要であることが明らかとなった。

(2) 研修及び業務支援のためのツールの開発

入院処遇中の退院許可申立審判や通院処遇中の医療終了申立審判、通院継続申立審判、再入院申立審判などが急増している。その背景から、「入院処遇から通院処遇・地域への円滑な退院調整・社会復帰援助のための研修および実際の業務を支援していくためのツール」として開発してきた「医療

観察法審判ハンドブック」の内容を大幅に拡充した改訂版を作成した。

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）

(1) 治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

平成 24 年度に医療観察法通院処遇対象者の死亡事例について調査を行ったところ、調査可能であった死亡事例は 30 例で、このうち、自殺事例は 16 例であった。平成 25 年度ではこの自殺事例について追加調査を実施し検討を行った。

11 例について情報収集が可能であった。被害者は 8 名おり、その内 6 名が尊属であった。移行段階における問題や病識の欠如、家族との問題が関与していることが示唆された。また、自殺事例に遭遇した通院処遇関係スタッフの多くが対象者の自殺に大きなダメージを受けている事が明らかとなった。

入院処遇から通院処遇への移行では、通院開始後に早期に病状が悪化している事例が少なくなく、この点から、「入院・通院医療機関間」の情報共有が重要であることが示された。また、退院前の外出や外泊の回数を増やすために、入院医療機関スタッフと通院医療機関スタッフが協力体制をとることで、入院医療機関側の負担を軽減することも有効と考えられた。また、関係スタッフへの心のケアが必要であることが示された。

(2) 研究会の開催

北陸医療観察法研究会、通院医療等研

研究会、研究班会議を開催し、指定入院医療機関、指定通院医療機関、社会復帰調整官が連携する上での問題点を整理し、入院医療から通院医療への移行を順調に行うための方法を検討した。また多職種でのチーム医療の現状や各通院医療機関の状況を報告し、情報共有、意見交換を行い、医療観察法での通院医療の向上について検討した。

その結果、数回の連携のためカンファレンスによる丁寧な情報共有や環境調整が重要だが、カンファレンス開催は負担が大きく、また現行では入院医療機関担当者が退院先に何度出向いても通院医学管理事前調整加算が1回しか算定できず病院の負担が大ききことも問題となっていることが明らかとなった。

⑤司法精神医療における行政機関の役割に関する研究（研究分担者：角野文彦先生）

医療観察制度に基づいて、地域処遇を円滑に行うために、医療観察法と精神保健福祉法との有機的運用が求められている。本研究では、法整備から9年が経過し、地域処遇事例が増加する中、行政機関の地域処遇事例への司法医療機関と地域関係者との連携、対象者の社会復帰の現状から、地域処遇の課題を2種類の調査票によって検討した。

(1) 全国の保健所を対象とした、医療観察法の処遇ケースに関する司法精神医療と地域精神保健福祉との連携に関する意識（調査票 A）

その結果、保健所の地域処遇事例への対応割合は、昨年とほぼ同様であったが、

一か所あたりの平均支援事例数は増加していた。共通評価項目の活用割合は増加していた。指定医療機関からの情報提供では、精神症状、病識の有無、非社会性の割合が高く、生活面の情報より、再犯に影響する疾患や行動についての情報が重要と考えていた。司法機関の地域支援者との研修や交流会は定期的を実施している割合は変化がなく、平成24年度に不定期に開催とした保健所では実績は無い状況であった。医療観察法事例への支援に関する不安は約65%と高く、平成24年度と同様であった。支援課題では保健所のマンパワー不足、被害者への配慮、法処遇終了後の支援に対する課題が大きく、自由記載においても法処遇終了後の再犯への不安に関する課題の記述が増加していた。

(2) 保健所において、医療観察法施行後に支援を行ったケースの概要（調査票 B）

その結果、性別、年齢、対象行為、主たる診断病名、問題行動、生活場所、処遇状況、支援状況、経済状況、支援機関等、昨年度と同様の傾向を示していた。また、支援終了できる対象者も増えているが、支援を継続している対象者も激増し、支援側の負担が懸念され、問題行為（暴力行為、医療への不遵守）が増加し、対応の難しい対象者の支援が求められていることが明らかとなった。

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）

2003年に、「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に関

する法律」(以下、「医療観察法」、「法律」または「法」ということもある)が制定・公布され、2005年7月から施行された。これは、殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害という重大な他害行為を行ったが、不起訴処分となった心神喪失者、心神耗弱者または責任無能力を理由として無罪の確定判決を受けた者あるいは限定責任能力を理由として自由刑の執行を免れた者(以下、これらの者を「対象者」ということもある)に対し、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ならびにその確保のために必要な観察および指導を行うことにより、その病状の改善およびこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、その社会復帰を促進することを目的として、制定されたものである(1条)。この法律の施行後、その運用についてさまざまな課題が指摘されているが、その1つが、地域処遇を行う場合の多職種による連携の問題がある。そして、このような連携を行うためには、対象者に関する情報を、そのような医療にかかわる多職種間で共有することが必要不可欠である。他方、このような対象者の情報は個人情報にかかわるものであるため、その取扱いについては個人情報保護との関係において検討を要する多くの法的問題が存在する。

そこで、本研究では、法律研究者に実際に医療観察法における地域処遇に携わっている精神医療関係者を加えた研究会を頻繁に開催した。そして、①通院処遇・地域処遇における情報の取り扱いの問題、②他害行為のおそれがある場合の情報提

供の許容性とその義務の問題について、整理・検討を行った。

①については、すべての医療と同様、地域精神医療も対象者の協力を得ながら実行されるのが望ましいことから、必要な範囲で個人情報の第三者提供があることを、本人に説明しておくべきであろうこと、しかし具体的な情報の提供に関しては個別的にその事前の承諾が必要とされるというわけではない、ということが示唆された。②については指定入院医療機関から無断退去した場合には他人に危害を及ぼすことを防止する注意義務について考慮する必要があり、一方で、指定通院医療中の対象者が居所から無断退去し、社会復帰調整官が見失ったときについては、未だ参考となるべき判例が存在せず、今後さらに検討すべきである。

C. まとめ

全国の指定医療機関を結んだWEB会議や若手精神科医の司法精神医学への意欲向上を目指した研修の開発が行われた。

また、精神保健判定医等養成研修会の運営の向上やケースブックの有用性が明らかとなったが、審判等について経験ゼロと多数経験に二極化していた。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ではマネジメント手法の整備と一般の精神医療・福祉関係者による共有が重要であった。医療観察法通院処遇対象者の自殺等の予防には入院機関とのさらなる密接な連携が必要であることが示唆された。地域移行では保健所の地域処遇事例が増加しており、対象者の再犯に影響する疾患や行動についての情報が

重要と考えられていた。通院処遇・地域処遇における情報の取り扱いにおける対象者からの同意取得についてと、と他害行為のおそれがある場合の情報提供の許容性とその義務の問題について整理・検討を行われた。

D. 健康危険情報

なし

E. 研究発表

1. 論文発表

- (1) 山本輝之：「精神保健福祉法の改正について—保護者の義務規定の削除と医療保護入院の要件の変更について—」精神医療 71 号 34 頁～43 頁、2013 年
- (2) 三澤孝夫：「医療観察法の制度概要と課題」, 「統合失調症第 5 巻」(医薬ジャーナル社) 74-85、2013
- (3) 辻本哲士ほか：「医療観察法で処遇された者の社会復帰の現状 保健所のアンケート調査から、公衆衛生 77(11) : 931-934、2013

2. 学会発表

- (1) 山本輝之：「精神保健福祉法の改正について」法と精神医療学会 29 回大会 (2013 年) 個別報告
- (2) 水留正流：「責任能力における『精神の障害』」法と精神医療学会 29 回大会 (2013 年) 個別報告
- (3) 松原三郎：「医療観察法通院処遇中の困難事例に関する検討」第 9 回日本司法精神医学会大会, 2013. 6. 1 東京
- (4) 松原三郎：「入院処遇から通院処遇

への移行における課題—当院の症例を通して—」第 9 回日本司法精神医学会大会, 2013. 6. 1 東京

- (5) 松原三郎：「幻聴に影響されて強盗を行った統合失調症例」第 22 回北陸司法精神医学懇話会, 2012. 7. 13 金沢
 - (6) 松原三郎：「医療観察法における通院処遇の課題」法と精神医療学会 第 29 回大会, 2013. 12. 7 京都
 - (7) 三澤孝夫：「(医療観察法の)入院治療から通院治療、そして処遇終了精神保健福祉法へ—治療・支援の継続性を地域でどのように支えていくか—」, 第 9 回日本司法精神医学会 地域処遇ワークショップ, 2013. 6. 1, 東京
 - (8) 三澤孝夫：「医療観察法におけるデイケアの役割」, 第 18 回日本デイケア学会 シンポジウム I, 2013. 10. 10, 松本
 - (9) 椎名明大：A. Shiina et al. 8th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry. Involuntary Hospitalization for Offenders with Mental Disorders in Japan.
 - (10) 椎名明大：「医療観察法における鑑定入院に関する実態調査とその運用面の改善に関する研究」第 8 回日本司法精神医学会
- #### F. 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

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 25 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

研究分担者：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：佐藤愛子(木更津病院)、東本愛香(千葉大学社会精神保健教育研究センター)、大宮宗一郎(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)、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。本年度においては、司法精神医療臨床場面における共通の課題に対する解決策について議論するため、全国の指定入院医療機関、指定通院医療機関とインターネット回線を用いた web 会議を行った。その結果、指定入院医療機関の運営実態は平準化しつつあり、クロザピンの使用や身体合併症への対処についても、全国的な導入が進みつつあることが明らかとなった。また、医療観察法対象者の地域移行支援に当たっては、関連機関による双方向性の情報共有に基づき、当面は精神保健福祉法による入院も柔軟に活用しながら段階的移行を果たすことが現実的であることが示唆された。我々はまた、司法精神医学と一般精神科医療との連続性と、その認識を可視化することが司法精神医学に対するモチベーションを高めることにつながるという仮説を検証するため、研修会形式による実証研究を行った。被験者は研修会受講前後で各種評価尺度による評価を受けた。その結果、リエゾン・コンサルテーション精神医学や行動分析といった学問領域と司法精神医学との関連性についての認識が高められることが明らかとなった。司法精神医学の人材育成に関しては、狭義の司法精神医学に囚われず周辺領域との関連性やバランスを考慮に入れた柔軟な研修プログラムが必要であることが示された。

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(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である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この仮説を立てた。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、今年度においては主に下記の2つの研究を実施することとした。

(1) 地域司法精神医療をテーマとした web 会議の開催

(2) 人材育成のための研修会の実施

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。

昨年度までの研究結果から、地域における司法精神医療の実践における論点として、クロザピン使用、身体合併症への対応、隔離・拘束等の行動制限、施設間での情報共有と連携、といった項目が抽出されている。本年度においてはこれらを題材として全国規模の web 会議を行い、地域特性を踏まえた効率的な司法精神医療の実施のための方策について議論することとした。

また、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、昨年度において、モデルの精緻化のための取り組みが行われた。今年度我々は再度研修会を実施し、司法精神医学の専門研究モデルに基づく研修が精神医学者の司法精神医学に対するモチベーションを高めることが可能かどうかを検証することにした。被験者として卒後5年目以内で精神医学に興味関心を有している医師を選定した。我々はポスター、web ページ、Google Adwords により研修会への参加募集を行った。受講者は最大40名までに制限し、応募人数が超過した場合は抽選によりコントロール群への割付を行うこととした。主要評価項目として、前回と同様 Academic Motivation Scale (AMS) を邦訳し一部を改変したものをを用いた。また副次的評価項目として、精神科救急、精神科リハビリテーション、精神保健福祉行政、医の倫理、リエゾン・コンサルテーション精神医学、リスクアセスメント、行動分析、精神鑑定の各分野と司法精神医学との関連性についての認識を自記式 Likert スケールにより評価した。これらの項目を研修会受講前後で比較し、統計学的に解析した。また、参考として Student Opinion Scale (SOS) を邦訳し一部を改変したものを研修後に実施した。解析に際しては、研修会受講前後の比較においては paired t-test を、AMS と SOS の相関においては Spearman の順位相関係数検定を用い、 $P < 0.05$ で有意差ありとした。

加えて我々は、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。

司法精神医学に関する研修会の実施に当たっては、その計画を千葉大学大学院医学研究院の倫理審査委員会に提出し、あらかじめ承認を得た。また、被験者となる研修受講者から、文書によるインフォームドコンセントを取得した。

C. 研究結果

1. Web 会議の開催

我々は平成25年11月13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 web 会議を開催した。

Web 会議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し、相互理解に基づき効率的な医療実践のための示唆を得るためには、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。

- ・ 岡山県精神科医療センター
- ・ 国立精神・神経医療研究センター病院
- ・ 国立病院機構榊原病院
- ・ 国立病院機構花巻病院
- ・ 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
- ・ 千葉大学医学部附属病院
- ・ 千葉大学社会精神保健教育研究センター(事務局)
- ・ 東京都立松沢病院精神科
- ・ 同仁会木更津病院

Web 会議は 2 時間に渡って行われ、下記の論点について幅広い議論がなされた。

まず、指定入院医療機関の運営については、平均在院日数は 500~800 日程度で推移しており、多くの施設でほぼ定常状態に達していることが確認された。一部の患者が入院長期化を招いているが、その理由としては、クロザピン抵抗性統合失調症、身体合併症、転院又は通院先との調整等が挙げられた。隔離・拘束を要する対象者はいずれの施設でも数名に留まり、その期間は概ね数日から最長で数カ月であった。

クロザピン使用に関しては、指定入院医療機関における運用はかなり広がっており、先駆的な施設では全入院対象者の 3 割程度に及んでいた。他方で対応可能な指定通院医療機関が少ないことから、退院後の調整に難渋する事例が少なくない。導入事例の乏しい地域に対しては、指定入院医療機関側から製薬会社等とも連携して積極的な働きかけを行う必要があるとの意見があった。特に単科精神科病院では血液検査結果の即日確認が困難であるという指摘があった。クロザピン服用患者を受け容れている施設では、人数に応じて外来診療体制を整備し、医師、看

護師、薬剤師等の職種間連携、また訪問看護やデイケア等の社会復帰支援部門との連絡調整を密にしているとの報告があった。

難治性統合失調症の治療に当たっては一部の施設で修正型電気療法が実施されている。クロザピンと電気療法を併用する事例も散見され、電気療法の導入により結果的に拘束等の行動制限を回避できるとの指摘もあった。

入院対象者の身体合併症への対応については、事例によって様々な論点があるものの、施設間連携の構築が最も重要であるとの意見の一致を見た。透析など持続的な治療が必要な場合には近隣施設への定期的な受診の体制を構築し、手術等の場合には指定入院医療機関の職員が付き添いつつ一時的な転院を行っていた。歯科治療のように頻度の高い合併症に対しては専門医の定期的な往診の体制を整えることが望ましい。他方で抗 NMDA 受容体脳炎のような比較的稀ながら重篤な病態については個別対応せざるを得ないのが実情である。将来的には大学病院を含む総合病院も指定入院医療機関として参与していくことが望まれる。

入院対象者の処遇に関しては、外出泊や一時退院、試験的施設入所等々々の手段を用いて段階的な地域移行を目指すことが望ましいとする意見が多かった。通院処遇に移行した直後に病状が再燃する事例が多いことから、対象者が入院している間に指定通院医療機関の医療者が入院施設を訪問して意見交換することで治療関係の構築に寄与

すべきとの意見もあった。いずれにせよ問題になるのは人的資源と旅費等の金銭的問題である。現状では精神保健福祉法による入院を積極的に活用した方が現実的に安全な地域移行を果たせるとの指摘があった。海外では低保安病棟や長期外泊の実施等が活用されており、将来的には導入の余地があるものと考えられた。

対象者に関する情報共有については、通常の診療情報提供のみでは不十分で、関係機関が一堂に会して、あるいは電話や web 会議等の手法により直接意見交換する機会を設けるべきであり、不明点の問い合わせに逡巡すべきでないとの意見があった。

司法精神医療に携わる医療従事者の確保に関してはいずれの施設でも苦心している様子がうかがわれた。専門性の高い病棟を有する施設については一定の人材集積があり、若手医療者に対し司法精神医学のみに偏らない医学教育を提供していく体制を構築できるかが重要である。他方で規模の大きい施設においては、人材は豊富なものの必ずしも司法精神医学の比重が高くはないことから、若手のニーズに答えつつ司法精神医学の重要性を伝授していく取組みが必要になっている。

2. 人材育成のための研修会の実施

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的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、我々は今年度において新たな研修会を開催し、仮説の検証と修正を図ることにした。

今回の研修会は、第 2 回研修医・若手医師向けセミナー「精神医学入門～臨床場面における多面的アプローチ」と称して平成 25 年 10 月 19 日にバーデューホテル千葉にて行われた。前回との主な相違点は、司法精神医学と一般精神医療との連続性についての基礎的講義を導入したこと、司法精神医学の専門家が薬物療法、精神療法、地域精神医療に関してそれぞれ講義を行い、その後事例検討においてそれぞれの立場から意見を述べることにより、受講者が臨床場面と精神医学の専門領域及び司法精神医学とのつながりについて理解を深めることを支援しやすい構成にしたことである。

研修会には合計 21 名が受講した。うち本研究の対象となりかつ欠損値なくアンケートを提出した者は 10 名であった。被験者の平均年齢は 28.1 歳、臨床経験年数は平均 3.1 年であった。研修会の開催を知った手段としては、「ポスター」が 4 名と多数であり、次いで「同僚など他医師から直接知った」が 3 名であった。web ページ、Google Adwords により当研修会を知ったと回

答した者はいなかった。AMS においては、内発的動機づけが 55.1 ± 8.44 点から 56.5 ± 5.93 点に、外発的動機づけが 41.9 ± 9.61 点から 41.7 ± 6.78 点に、無動機が 6.6 ± 1.78 点から 5.9 ± 2.55 点に、それぞれ変化したが、いずれも統計学的有意差を認めなかった(グラフ 1)。

精神医学の各領域と司法精神医学との関連性の認識については、精神科救急が 4.5 ± 0.71 点から 4.7 ± 0.48 点に、精神科リハビリテーションが 4.1 ± 0.74 点から 4.1 ± 0.88 点に、精神保健福祉行政が 4.5 ± 0.53 点から 4.5 ± 0.53 点に、医の倫理が 4 ± 0.82 点から 4 ± 1.05 点に、リエゾン・コンサルテーション精神医学が 3 ± 0.94 点から 3.6 ± 1.17 点に、リスクアセスメントが 3.9 ± 0.74 点から 4.2 ± 0.92 点に、行動分析が 3.5 ± 1.35 点から 4.2 ± 0.92 点に、精神鑑定が 5 ± 0 点から 4.8 ± 0.42 点に、それぞれ変化した(グラフ 2)。リエゾン・コンサルテーション精神医学及び行動分析の領域についての変化は統計学的に有意差を認めた(リエゾン・コンサルテーション精神医学 $P=0.01$ 、行動分析 $P=0.0047$)。SOS の平均点は 32.1 点、重要性(importance)15.4 点、努力(effort)16.7 点であった。AMS と SOS の間に相関は見られなかった。

また、アンケートにおいて、「司法精神医学」という言葉のイメージについての記載欄には、研修会開始前のもものでは「精神鑑定」「裁判において責任能力を判断したりするイメージ」「犯罪と

の関連」「犯罪行為を行った精神障害者を精神医学的判断と司法的判断、社会における倫理に照らし合わせて妥当な判断を下すこと」「精神医学の中でも特殊な分野」など、終了後のものでは「精神医学の一分野ではなく医学の一分野として精神科医以外の医師も学ぶ必要があると感じた」などの回答が見られた。

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

千葉大学社会精神保健教育研究センターの主宰による web 会議は、内容・形式を問わず通算すると、今回で第 6 回となる。今回の web 会議では下記の事実が明らかになった。まず総論としては、指定入院医療機関の運営状況は概ね定常状態に達しており、現在抱えている課題は長期的にも何らかの解決策を必要としているということ、また平均在院日数や隔離・拘束については、施設間の隔たりはあるものの、難治性対象者への対応や転院のマネジメントが共通の課題となっているということが挙げられる。次に各論としては、クロザピン使用の巧拙が今後の医療観察法医療の成否を分ける重要な鍵となっていることが示唆される。クロザピンについては、身体合併症への対応、職種間及び施設間の連携体制の構築、地域精神医療への波及という三段階の論点があり、中でも最後のクロザピン使用の可能な

指定通院医療機関を増やしていくことが極めて重要である。今回の web 会議においては、指定入院医療機関から地域の施設に対する働きかけ、製薬会社その他の関係機関との連携が、クロザピン療法の普及のために有用であるとする意見が多かった。また、身体合併症への対応については、軽微で頻度の高い疾患については往診可能な身体科医師等の確保により対応し、重篤な病態に対しては施設間連携を密にすることが不可欠である。対象者の社会復帰支援を進めていくためには、当面は精神保健福祉法による入院も活用しつつ、指定医療機関相互が対面も含めた頻回の意見交換による情報共有を行うことが、病状再燃のリスクを下げることにつながるだろう。人材確保の面では、各施設がそれぞれの卒後医学教育上の長所を明らかにしつつ、若手医療従事者のモチベーションを引き出していくことが有益であることが確認された。

その司法精神医学に対するモチベーションの強化について、我々は研修会形式で実証的研究を行った。開始前の段階では、受講者の司法精神医学についてのイメージはいわゆる触法精神障害者と精神鑑定に関連するものに限定しており、一般精神医療とは一線を画したものと捉えられている傾向がうかがえた。受講者は研修会を通じて、リエゾン・コンサルテーション精神医学や行動分析といった、一見司法精神医学との親和性を想像しづらい領域においても、司法精神医学との関連性を意識づけられるようになったことが示された。このことは、司法精神医学は本来一般精神医学と乖離しているものではないという我々の仮説を裏付ける結果であるといえる。しかしながら、

AMS を用いた動機づけ評価に関しては、研修会の前後で明らかな変化は認められなかった。また、AMS と SOS の間での相関も認められなかった。その理由としては、被験者数の制限や、短期間の講義による介入の限界、用いた評価尺度が受講者の動機づけの変化を適切に反映できなかった可能性等が考えられる。若手医療者に司法精神医学の重要性を効率的に伝授するための技法を確立するためには、さらなる教育手法の洗練が必要である。

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、web 会議及び研修会形式の実証研究を行った。現時点での医療観察法医療の主な論点である、入院長期化、クロザピンの使用、身体合併症への対処について、その多くは地域特性に拠らない普遍的な解決策が示されつつあることが明らかとなった。また、医療観察法対象者の地域移行支援に当たっては、関連機関による双方向性の情報共有に基づき、当面は精神保健福祉法による入院も柔軟に活用しながら段階的移行を果たすことが現実的であることが示唆された。他方で、人材育成に関しては、狭義の司法精神医学に囚われず周辺領域との関連性やバランスを考慮に入れた柔軟な研修プログラムの必要性が示された。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

投稿準備中。

2. 学会発表

本研究及びその関連するテーマについて、研究分担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. 8th European Congress on Violence in Clinical Psychiatry. Involuntary Hospitalization for Offenders with Mental Disorders in Japan.

(2) 椎名明大ほか 第8回日本司法精神医学会 医療観察法における鑑定入院に関する実態調査とその運用面の改善に関する研究

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

なし。