

厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）  
総括研究報告書

観察法制度分析を用いた観察法医療の円滑な運用に係る  
体制整備・周辺制度の整備に係る研究

研究代表者 岡田 幸之

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 司法精神医学研究部  
国立大学法人 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 精神行動医科学分野

研究要旨：本研究では、政策決定上必須である制度運用の実態データを 11 年に亘り継続的に悉皆性を求めて収集しており、これを多角的に分析し、政策提言と医療現場への還元を行い、専門家の育成方法の開発までを手掛ける。入院モニタリング（A 分担：河野）、通院モニタリング（B 分担：安藤）、国際比較（C 分担：五十嵐）、判定医養成手法開発（D 分担：八木）、医療従事者養成手法開発（E 分担：三澤）の 5 分担研究による。

A 分担では、法施行以来 9 年間の全入院処遇対象者 2175 名の匿名化診療データの分析をすすめた。「超長期在院者（在院 5 年以上の者）」のテキスト分析により、治療反応性の弱さ、他害リスクの残存などの退院阻害要因、クロザピン、デボ剤、精神保健福祉法入院などの退院促進要因を確認することなどができた。

B 分担では、全国の約 9 割の指定通院医療機関の協力によって 1955 件のデータを収集、分析した。1328 名（67.9%）がすでに処遇を終了しており、その平均通院日数は  $927.8 \pm 312.0$  日（最短 9 日、最長 1827 日）であった。処遇終了後、一般精神医療に移行した 1171 名のうち 992 名（84.7%）は処遇終了後も同じ医療機関で治療が継続されており、その 9 割以上が通院継続していることなどを確認した。

C 分担では、我が国の医療観察法病棟のモデルとされた英国における司法精神医療について、我が国との比較を念頭に調査・研究した。最近の英国の司法精神医療に関する種々のデータは、我が国の司法精神医療に関する法制度の骨格を英国のように変更・拡大した場合に起こり得る事態を示唆しているものと考えられた。

D 分担では、精神保健判定医等養成研修会の全受講生 289 名にアンケートを実施し、司法精神医療等人材養成研修企画委員会で、多職種チーム医療の実際がわかるようなプログラムを提言した。厚生労働省判定事例研究会に、通院か不処遇かの検討事例、同様の行為を起こす具体的現実的可能性があるかの検討事例、器質因と治療可能性の検討事例を提供し、研修に寄与した。

E 分担は、先進的な海外の司法精神医療・福祉制度の手法や国内での実践を参考に、今後の医療観察制度で必要となる退院調整や地域への移行、地域での援助等についての専門的知識やスキルを明らかにし、関係機関職員のための研修方法や内容、教材、ガイドラインを作成した。

## 研究分担者

河野 稔明	(国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所)
安藤 久美子	(国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所)
五十嵐 禎人	(千葉大学社会精神保健教育研究センター)
八木 深	(国立病院機構 花巻病院)
三澤 孝夫	(国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 / 国際医療福祉大学)

### A．研究目的

本研究では、政策決定上必須である制度運用の実態データを 11 年に亘り継続的に悉皆性を求めて収集しており、これを多角的に分析し、政策提言と医療現場への還元を行い、専門家の育成方法の開発までを手掛ける。

入院モニタリング(A 分担：河野) 通院モニタリング(B 分担：安藤) 国際比較(C 分担：五十嵐) 判定医養成手法開発(D 分担：八木) 医療従事者養成手法開発(E 分担：三澤) の 5 分担研究による。

### B．研究方法

#### (A 分担)

全国の指定入院医療機関(30 施設、約 800 床)への訪問によるデータ収集と分析を行う。その結果と英国の司法精神保健サービスの視察や文献情報を参考にして、具体的な政策提言を示す。

#### (B 分担)

全国の指定通院医療機関(約 600 施設)への「基本データ確認シート」による調査と分析を毎年繰り返して実施する。より効率的に質の高いデータを悉皆で収集する調査法の開発も行う。

#### (C 分担)

日、英、米の司法精神医療について各国の専門家への構造化面接を中心に定性的に比較検証し、全国の司法精神医療従事者の web 会議で検討を加え、日本の現状にそった制度モデルを作成する。

#### (D 分担)

精神保健判定医を対象とする研修で意見調査を実施し、企画委員会に還元し、質の改善をはかり、ケースブック作成などを通じて、効果的に医療観察法の現場に還元する方法も開発する。

#### (E 分担)

実務者の意見や英国の司法精神医療の研修方法を調査して、地域支援に必要な知識、技術を明らかにし、実務者研修への具体的な提言を行い、演習用模擬事例、テキストを開発していく。

#### (倫理面への配慮)

研究に関する倫理指針等を遵守し、倫理委員会の承認を得て研究を遂行している。

### C．研究結果

#### 1) 達成度について

各班とも、データ収集、分析、検討と

政策提言の準備に入っており、3年計画の2年度目として予定通りの達成度である。国内外での学会発表、国際誌への論文掲載も順調に行われている。

#### 2) 研究成果の学術的意義について

入院長期化要因、リスクマネジメント等、本領域の学術研究の現在のトピックを確実に追及している。触法精神障害者の社会復帰を第一の目的とした国際的にも類を見ない医療観察法制度を研究対象とし、その国際比較を行うことは学術的意義が高い。

#### 3) 研究成果の行政的意義について

運用状況の把握調査は国策である医療観察法では必須である(A、B分担)。運用10年を超えた現在、制度のモデルとなった英国と比較することも政策上きわめて重要である(C分担)。そうした研究成果の還元を地方での研修にも目を向けて進めることは厚労行政に有益である(D、E分担)。

#### 4) その他特記すべき事項について

通院モニタリングは現在の研究費と手法では限界がある。データ収集を国の制度運用の一環に公式に組み込むなど効率的な方法の開発整備をすべく、この点を今後の目標の一つに位置づけたい。

### D. 考察

#### (A分担)

法施行以来9年間の全入院処遇対象者2175名の匿名化診療データの分析をすすめた。「超長期在院者(在院5年以上の者)」では、治療反応性の弱さ、他害リスクの残存が退院阻害要因となっているケ

ースが多かった。退院促進要因はクロザピン、デボ剤、精神保健福祉法入院が挙げられた。治療ステージ移行で、ステージダウンは全体で1.7%が経験していた。このうち調査時現在も在院していた者は在院期間が著しく長期化しており、治療が難渋していることが示唆された。ステージスキップは全体で7.1%が経験しており、疾病性の欠如、治療反応性の限界、身体疾患・介護の必要による“打ち切り型”と、病状や病状以外の要因の迅速な改善による“飛び級型”があることが示唆された。全員退院者で、多くは在院期間が短く、通院処遇に移行せずに医療観察法処遇を終えていた。

#### (B分担)

全国の約9割の指定通院医療機関の協力によって1955件のデータを収集、分析した。1328名(67.9%)がすでに処遇を終了しており、その平均通院日数は $927.8 \pm 312.0$ 日(最短9日、最長1827日)であった。処遇終了後、一般精神医療に移行した1171名のうち992名(84.7%)は処遇終了後も同じ医療機関で治療が継続されており、その9割以上が通院継続していた。通院処遇中に精神保健福祉法による入院治療を受けていた者は960名(49.1%)であった。通院処遇開始直後から入院がおこなわれている例では、医療観察法処遇自体が通院処遇から開始されている者(いわゆる直接通院)が多く、環境調整を目的とした入院が最も多かった。一方、通院処遇の途中から入院している例では、1回目の入院理由が「病状悪化」「問題行動」であるケースが多かつ

た。社会生活のための環境設定や病状悪化に対する早期介入など、個々の対象者の状態に合わせて入院治療が併用されていることが推察された。

#### (C 分担)

我が国の医療観察法病棟のモデルとされた英国における司法精神医療について、我が国との比較を念頭に調査・研究した。英国と日本とでは、司法精神医療の対象とされる患者に関する法制度の骨格も大きく異なっており、単純に比較することには慎重でなければならない。しかし、最近の英国の司法精神医療に関する種々のデータは、我が国の司法精神医療に関する法制度の骨格を英国のように変更・拡大した場合に起こり得る事態を示唆しているものと考えられた。

#### (D 分担)

精神保健判定医等養成研修会の全受講生 289 名(初回 106 人継続 183 人)に対しアンケートを実施した。研修を有用・まあまあ有用と評価した受講生は 99%、理解/まあまあ理解と回答した受講生は 98%でいずれも平成 27 年度よりも 1%増えた。全般的に、グループディスカッションの評価が高かった。法律や各職種の役割については、具体的事例の解説をもとに医療観察法の仕組みを説明してほしいとの声があり、司法精神医療等人材養成研修企画委員会で、多職種チーム医療の実際がわかるようなプログラムを提言した。また最高裁判所司法統計によると審判のばらつきは現在も持続しており、精神保健判定医の研修は、今後も重要で

ある。厚生労働省判定事例研究会に、通院か不処遇かの検討事例、同様の行為を起こす具体的現実的可能性があるかの検討事例、器質因と治療可能性の検討事例を提供し、仮想化し再入院事例についてケースブック事例を作成し、研修に寄与した。

#### (E 分担)

先進的な海外の司法精神医療・福祉制度の手法や国内での実践を参考に、今後の医療観察制度で必要となる退院調整や地域への移行、地域での援助等についての専門的知識やスキルを明らかにした。これに基づいて、これらを行う関係機関職員のための研修方法や内容、教材、ガイドラインを作成し、提案した。また、これらの調査や検証の過程で、有効な支援ツールなどを紹介した。

#### E . 結論

医療観察法の入院長期化要因、通院中の問題の発生状況などを明らかにした(A、B 分担)。現在の英国の司法精神医療をめぐる課題が日本の政策決定の参考になることが確認された(C 分担)。こうして得られた知見を研修を通じた還元は医療の均てん化に寄与するものである(D、E 分担)。

#### F . 健康危険情報

(なし)

#### G . 研究発表

##### 1) 国内

口頭発表

5 件

原著論文による発表 2件

それ以外（レビュー等）の発表 3件

そのうち主なもの

・論文発表

1. 安藤久美子、曾雌崇弘、河野稔明、岡田幸之：成果を社会実装する 心神喪失者等医療観察法施行10年。精神保健研究，30，2016（印刷中）

・学会発表

1. 安藤久美子、曾雌崇弘、中澤佳奈子、岡田幸之：医療観察法通院対象者の精神保健福祉法による入院治療に関する分析。第12回日本司法精神医学会大会，千葉，2016.18-19
2. 曾雌崇弘、安藤久美子、中澤佳奈子、岡田幸之：通院処遇中における問題行動を抑制するポジティブ要因の抽出にかかわる研究。第12回日本司法精神医学会大会，千葉，2016.18-19

2) 国外

口頭発表 5件

原著論文による発表 5件

それ以外（レビュー等）の発表 0件

そのうち主なもの

・論文発表

1. Shiina A, Tomoto A, Omiya S, Sato A, Iyo M, Igarashi Y: Differences between British and Japanese perspectives on forensic mental health systems: A preliminary study. World J Psychiatr (in press)
2. Ando K, Soshi T, Nakazawa K, Noda T, Okada T: Risk Factors for Problematic Behaviors among

Forensic Outpatients under the Medical Treatment and Supervision Act in Japan. Front Psychiatr 2016; 7: 144.

doi: 10.3389/fpsy.2016.00144

3. Shiina A, Iyo M, Igarashi Y: Defining outcome measures of hospitalization for assessment in the Japanese forensic mental health scheme: a Delphi study. Int J Ment Health Syst, 2015 28;9:7
4. Nagata T, Nakagawa A, Matsumoto S, Shiina A, Iyo M, Hirabayashi N, Igarashi Y: Characteristics of Female Mentally Disordered Offenders Culpable under the New Legislation in Japan: A Gender Comparison Study. Crim Behav Ment Health 2015 Mar 10.
5. Shiina A, Iyo M, Hirata T, Igarashi Y: Audit study of the new hospitalization for assessment scheme for forensic mental health in Japan. World J Psychiatr 2015 June 22; 5(2): 234-242

・学会発表

1. Okada T, Fujii C: Japan's Court-Ordered Treatment System for Serious Criminal Offenders Who Were Found Not Guilty or Whose Charges Were Dropped by Reason of Insanity. 14th ICLMH, Vienna, July 15 2015.
2. Ando K, Okada T: Analysis of the Current Situation of Forensic

- Outpatients in Japan. 14th ICLMH, Vienna, July 15 2015.
3. Kono T, Kikuchi A: Analysis of the Current Situation of Forensic Inpatients in Japan. 14th ICLMH, Vienna, July 15 2015.
  4. Fujii C, Ando K, Mizuno M: Ethical issues concerning how to deal with mentally disordered offenders under treatment orders. 14th ICLMH, Vienna, July 15 2015.
  5. Shiina A, Nagata T, Imai A, Iyo M, Mellisop G, Igarashi Y. A Review of the Psychiatric Care Provided to Patients Who Subsequently Offended. 14th ICLMH, Vienna, July 15 2015.

H . 知的財産権の出願・登録状況  
(なし)