

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（精神障害分野）  
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 国立精神・神経医療研究センター 客員研究員  
東京医科歯科大学大学院 教授

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12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。ステージダウンを経験した36名の詳細なテキスト分析により、ステージダウンの要因、これに対してステージダウン直後に行われた介入、退院直前に行われた介入をカテゴリカルに抽出した。地域生活を見据えた介入の強化が行われるケースがある一方で、医療観察法の入院治療終結にむけた介入がなされる場合があることなどが確認できた。

B分担では、全国の約9割以上の指定通院医療機関の協力によって2254件のデータを収集、分析した。1560名（71.4%）がすでに処遇を終了しており、その平均通院日数は930.5 ± 311.0日であった。通院処遇中に精神保健福祉法入院をしていた者は1068名（48.9%）であったが、その入院が通院処遇開始直後から始まる者と途中で始まる者があり、後者は問題行動や病状悪化の目立つ複雑事例が多いことなどを確認した。

C分担では、我が国の司法精神医療との比較を米国ニューヨーク州との間でおこない、さらに一昨年度に行った英国の調査結果を踏まえて、三カ国の比較を行った。米国は英国と日本の中間に位置するが、より英国に近い。また、我が国の司法精神科医は、米英と比較して、社会に対する責任やリスクアセスメントの意識が薄く、司法関係機関との連携に忌避感を持っている可能性が示唆された。

D分担では、精神保健判定医等養成研修会の全受講生305名にアンケートを実施し、事例検討や多職種チーム医療の実際がわかるようなプログラムが求められていることを確認した。さらに厚生労働省判定事例研究会に複雑事例を提供し、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、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。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名	
河野 稔明	国立精神・神経医療研究センター・室長
安藤久美子	聖マリアンナ医科大学・准教授
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
八木 深	国立病院機構花巻病院・院長
三澤 孝夫	国際医療福祉大学・講師

#### 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12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た。

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分担研究によっておこなった。

#### 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、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(595

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

(A分担) 医療観察法の指定入院の推定在院期間は徐々に延長し2011年は平均839日であった。ステージダウンを経験した対象者36名(例外的な理由による1名を除く)において、治療記録からその要因を複数選択式で分類したところ、問題行動(33名)、症状悪

化(27名)、および治療の難渋(7名)の3つのカテゴリーと10のサブカテゴリーが抽出され、カテゴリー間には大きな重なりを認めた。ステージダウン直後の介入について同様に分析すると、薬剤調整、多職種による支援の強化、院内での治療環境の調整、外部への環境調整、アセスメントの修正、外部機関との緊急連携の6つのカテゴリーが抽出された。生物学的・心理社会的介入や環境調整を中心としつつも、外部との連携を含めた多層的な介入が行われていた。また、調査時点までに退院した17名において、退院直前の介入を同様に分析すると、多職種による支援の継続、薬剤調整・薬物療法の継続、家族支援、外部への環境調整、地域への情報提供、治療反応性の限界による入院治療終結の検討の6つのカテゴリーが抽出された。対象者の地域生活を見据えた介入が強化されていた一方で、医療観察法での入院治療の終結に向けた介入がなされる場合もあることが示された。

在院者のプロフィールは、経年的には性別(女性の増加)および年齢(高齢化)が緩やかに変化していたほかは一貫した傾向がなく、おおむね一定であった。

退院者のプロフィールは、退院年度によって多少のばらつきがあった。また在院期間は経年的に大きく延長していた。A、B分担合同で「医療観察統計レポート」を発行した。

(B分担)全国の指定通院医療機関543施設(2,254件)のデータを収集した。入院ではなく外来通院から処遇が開始されていたのは26.4%でその割合は減っている。通院中に48.9%が精神保健福祉法による入院を

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1068名(48.9%)とほぼ半数を占めていた。入院開始時期と入院期間をもとに分類した入院タイプの比較では、通院処遇開始直後から入院が開始されているタイプ1およびタイプ2では、直接通院の者の割合が比較的多く、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が開始されたタイプ3および4については、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った。これらの結果からは、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。A、B分担合同で「医療観察統計レポート」を発行した。

(C分担)本年度は、米国ニューヨーク州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、前年度までの日英比較の成果も参照して、司法精神医療に対するそれぞれの国の考え方の異同を明らかにした。

日米英は、それぞれ法体系の根幹や歴史的・文化的背景が大きく異なり、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。日米英、3カ国の司法精神科医の考え方を比較すると、米国は英国と日本の中間に位置するが、より英国に近い。また、我が国の司法精神科医は、米英と比較して、社会に対する責任やリスクアセスメントの意識が薄く、司法関係機関との連携に忌避感を持っている可能性が示唆された。

(D 分担)平成 29 年度は、精神保健判定医等養成研修会(以下「養成研修会」)全受講生 305 名(初回 131 名、継続 174 名)を対象にアンケートを実施し、回収率は 91%であった。有用・まあまあ有用と回答した受講生は 97%、理解/まあまあ理解と回答した受講生は 97%でいずれも平成 28 年度と同じ高水準であった。判定医では「鑑定・処遇が問題となった事例検討」や「判定医の業務と責任」、参与員では「参与員の業務と責任」が高評価であった。他の職種の業務への関心の低さが問題となっており、今年度より「多職種チーム医療」の講義で、入院医療機関のスタッフによる多職種チーム模擬会議を供覧し、参加者同士の議論を取り入れた。新たな講義の有用度評価は、判定医、参与員ともに良好であった。

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、処遇を継続すべきか 52 条鑑定事例、飲酒下の対象行為の疾病性を考える事例、PTSD とマインドコントロールと診断された事例を提供し、仮想化しケースブック事例を作成し、研修に寄与した。

(E 分担)本研究で調査してきた英国の司法精神医療に関する通院処遇に関わるスタッフへの実務者研修や本研究でモデル的に行っていた医療観察法に関わる通院(地域)処遇関係機関実務者向けの上級研修の結果やアンケート等を参考として、全国指定入院医療機関精神保健福祉士連絡協議会(全国の指定入院医療機関の精神保健福祉士が加盟する連絡協議会)、「司法精神医療福祉研

究会」(東京都及び関東全域対象)および各地域の保護観察所、指定通院医療機関などの協力を得て、通院(地域)処遇に関するスタッフの研修と実践に利用するためのツールとして「通院 地域処遇[研修実践]ハンドブック」を開発した。

#### D. 考察

##### 1) 達成度について

各班とも、データ収集、分析、検討、成果物作成、政策提言まで行われ、3 年計画の最終年度目として予定通りの達成度である。国際比較研究、および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た。

##### 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、米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。本研究班は終結するが、今後の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の方法が今後期待される。

#### 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、米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 . 論文発表

- 1) Shiina A, Niitsu T, Sato A, Omiya S, Nagata T, Tomoto A, Watanabe H, Igarashi Y, Iyo M. Effect of educational intervention on attitudes toward the concept of criminal responsibility. World Journal of Psychiatry 2017, 7(4): 197-206.
- 2) 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 2017 Mar 22; 7(1): 8-11.

- 3) 岡田 幸之,河野 稔明,安藤 久美子  
医療観察法の医療 刑事司法から一般精神医療への流れをつくり対象者と社会をつなぐ. 臨床心理学2017, 17 (6) : 758 - 767

##### 2 . 学会発表

- 1) 安藤久美子・中澤佳奈子・照本麦子・岡田幸之 医療観察法医療における円滑な社会内処遇につなげるための検討 . 第 36 回日本社会精神医学会 . 2017,3 , 3, 東京 .
- 2) 河野 稔明,藤井 千代,岡田 幸之 超長期在院患者の退院阻害要因および退院促進要因の予備的検討 第 13 回日本司法精神医学会大会 2017,6,2 大阪 .

#### H . 知的財産権の出願・登録状況 (なし)