

令和5年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

医療観察法における退院後支援に資する研究

分担研究報告書

医療観察法に必要な人材育成に関する研究

研究分担者 賀古 勇輝 北海道大学病院附属司法精神医療センター

研究要旨：

本研究は、医療観察法指定入院医療機関や指定通院医療機関、相談支援事業所、グループホーム、就労支援事業所、大学の精神医学を担当する教室、精神科専門研修プログラムの基幹施設に対してアンケート調査を実施し、医療観察法医療や司法精神医学に関して現在行われている教育・研修の実態と望まれる教育・研修について明らかにすることを目的としている。

対象は、指定入院医療機関（全35施設）、指定入院医療機関の医療従事者、指定通院医療機関（病院・診療所全697施設、訪問看護ステーション全693施設）、相談支援事業所（57施設）、就労支援事業所（25施設）、グループホーム（28施設）、大学で精神医学を担当する教室（全90施設）、精神科専門研修プログラム基幹施設（大学と合わせて全242施設）とした。アンケート調査への依頼文書を郵送し、Google[®]フォームでアンケートを実施した。合わせて1,777施設に依頼し、321施設からの回答が得られ、指定入院医療機関の医療従事者352名からの回答が得られた。

指定入院医療機関の調査では、新任者に対する教育・研修が67%で実施されていた。医療従事者（新任者に限らず）に対する施設内での教育・研修が67%で実施されていたが、不定期開催が大部分で、時間や人員の制約から十分な教育・研修は行われていなかった。医療従事者が自身に不足していると感じるものとして、アセスメント能力やトラウマ関連、医療観察制度の概要・理念、発達障害、パーソナリティ、面接技術、治療プログラムなどが挙げられた。

指定通院医療機関（病院・診療所）と地域の支援機関（訪問看護ステーション、相談支援事業所、就労支援事業所、グループホーム）の調査では、施設内での教育・研修を行っている施設はそれぞれ17%と22%にとどまり、施設外の研修への参加者も少なく、教育・研修の機会は非常に乏しかった。指定通院医療機関（病院・診療所）から指定入院医療機関に対して求めるものとしては、病棟と地域とのギャップを理解して治療・ケアに当たることを望む意見が最多であった。

大学で精神医学を担当する教室の調査では、医学生に対して医療観察法の講義を行っているのは69%で、単回の講義が大多数であり、実地研修はほとんど行われていなかった。精神科専門研修プログラム基幹施設の調査では、専攻医に対して医療観察法の講義を行っているのは23%で、実地研修が行われているのは13%のみであった。

時間や人員の制約を克服するために、オンライン・オンデマンド研修や全施設共通の導入研修、体系的な教育システムの構築を望む声が多数寄せられた。

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（以下、医療観察法）」による医療は、指定入院医療機関と指定通院医療機関（病院・診療所、訪問看護ステーションなど）が中心となって行われており、保護観察所の社会復帰調整官や相談支援事業所職員、共同生活援助事業所（以下、グループホーム）職員、就労支援事業所職員などの地域の支援者が多数関わっている。

医療観察法医療では一般の精神医療に比して重症かつ難治性の患者が多く、自傷他害のリスクも高く、他害行為に対する内省を促したり、地域との強固な連携体制を構築したりしなければならないという特殊性があり、再他害行為を防止しつつ社会復帰を促進させるという本法の目的を達成するためには、関わる医療者や地域の支援者には高度な知識と技術が求められる。しかし、医療観察法医療に携わる者に対する十分な教育体制や研修システムは整備されていないのが現状である。

医療観察法医療は、豊富な人的、物的資源のもと、多職種協働による心理・社会的療法、指定入院医療機関と地域関係者によるケア会議などが実践されている。

本研究は、医療観察法指定入院医療機関や指定通院医療機関、相談支援事業所、グループホーム、就労支援事業所、大学の精神医学を担当する教室、精神科専門研修プログラムの基幹施設に対してアンケート調査を実施し、医療観察法医療や司法精神医学に関して現在行われている教育・研修の実態と望まれる教育・研修について明らかにすることを目的としている。

B. 研究方法

1. 調査対象

対象は、令和5年4月1日時点の全国の指定入院医療機関（全35施設）の代表者、指定入院医療機関の医療従事者、指定通院医療機関（病院・診療所）（全697施設）の代表者、指定通院医療機関（訪問看護ステーション）（全693施設）の代表者、指定入院医療機関から情報提供された相談支援事業所（57施設）、就労支援事業所（25施設）、グループホーム（28施設）、大学で精神医学を担当する教室（全90施設）の代表者、精神科専門研修プログラム基幹施設（大学と合わせて全242施設）の代表者のうち、調査に同意の得られた者である。

2. 調査項目

1) 指定入院医療機関

- ・過去1年間での教育・研修の状況
 - ・医療観察法病棟への新任者に対する施設内での教育・研修
 - ・医療従事者への施設内での教育・研修
 - ・医療従事者への施設外での研修
- ・教育・研修の実施に関する課題
- ・その他、教育・研修に関する意見

2) 指定入院医療機関の医療従事者

- ・開棟前研修（医療観察法病棟開設前に実施される研修）の受講歴、満足度
- ・医療観察法病棟への新任者に対する施設内での教育・研修の受講歴、満足度
- ・指定入院医療機関従事者研修会参加歴
- ・指定通院医療機関従事者研修会参加歴
- ・過去1年間で経験した医療観察法・司法精神医療の教育・研修
- ・医療観察法病棟で勤務するにあたって自身に現在不足していると感じる知識・経験、自身に必要と思われる教育・研修
- ・医療観察法病棟に従事する他の職種、社会復帰調整官、指定通院医療機関、地域の支援者（訪問看護師、グループホーム、就労支援事業所、相談支援事業所）に対して求めたい知識・経験、受けてもらい

たい教育・研修

- ・その他、医療観察法病棟医療従事者への教育・研修に関する意見
- 3) 指定通院医療機関（病院・診療所）
- ・医療観察法通院処遇対象者数
 - ・医療観察法対象者を担当しうる医療スタッフに対する教育・研修の実施状況
 - ・指定通院・入院医療機関従事者研修会に参加歴のあるスタッフ数
 - ・過去1年間の医療観察法病棟医療従事者の施設外での研修、施設内での教育・研修
 - ・指定通院医療機関医療従事者に対して求めたい知識・経験、受けてもらいたい教育・研修
 - ・教育・研修の実施に関する課題
 - ・指定入院医療機関、社会復帰調整官、地域の支援者（訪問看護師、グループホーム、就労支援事業所、相談支援事業所）に対して求めたい知識・経験、受けてもらいたい教育・研修
 - ・その他、指定通院医療機関医療従事者への教育・研修に関する取り組みや意見
- 4) 指定通院医療機関（訪問看護ステーション）、相談支援事業所、就労支援事業所、グループホーム
- ・これまでに受け入れた医療観察法通院処遇対象者数
 - ・医療観察法対象者を担当しうるスタッフに対する教育・研修の実施状況
 - ・指定通院医療機関従事者研修会に参加歴のあるスタッフ数（訪問看護ステーションのみ）
 - ・過去1年間の施設外での研修、施設内での教育・研修
 - ・教育・研修の実施に関する課題
 - ・医療観察法病棟に従事する他の職種、社会復帰調整官、指定通院医療機関、地域の支援者（訪問看護師、グループホーム、就労支援事業所、相談支援事業所）に対

して求めたい知識・経験、受けてもらいたい教育・研修

- ・その他、教育・研修に関する取り組みや意見
- 5) 大学で精神医学を担当する教室
- ・司法精神医学に関する学生に対する教育・研修（精神鑑定、医療観察法、矯正医療など）（過去1年間）
 - ・司法精神医学に関する教育・研修の実施に関する課題
 - ・その他、司法精神医学に関する教育・研修に関する取り組みや意見
- 6) 精神科専門研修プログラム基幹施設
- ・専攻医・研修医に対する司法精神医学に関する教育・研修（精神鑑定、医療観察法、矯正医療など）（過去1年間）（連携施設での教育・研修も含む）
 - ・司法精神医学に関する教育・研修の実施に関する課題
 - ・その他、司法精神医学に関する教育・研修に関する取り組みや意見

3. 調査方法

指定入院医療機関、指定通院医療機関（病院・診療所、訪問看護ステーション）、相談支援事業所、就労支援事業所、グループホーム、大学で精神医学を担当する教室、精神科専門研修プログラム基幹施設のそれぞれの代表者にアンケート調査の依頼文書を郵送した。アンケート調査にはGoogle[®]フォームを用い、依頼文書の中にURLとQRコードを掲載し、説明文書を同封し、アンケート調査への同意はGoogle[®]フォームの中で入力する形式とした。

指定入院医療機関の医療従事者に対する調査は、各機関の代表者から所属する医療従事者に依頼文書を配布してもらった。

4. データ解析

Google[®]フォームから入力されたデータをダウンロードし、選択項目はその比率を

算出し、フリー入力項目は研究分担者が類似の回答を集約して回答数を算出した。

(倫理面への配慮)

本研究は北海道大学病院生命・医学系研究倫理審査委員会より承認を得て実施している（実施許可番号：指 023-0305）。

C. 研究結果

1) 指定入院医療機関の調査（図 1）

全国の指定入院医療機関 35 施設中 27 施設から回答を得た（回収率 77%）。

医療観察法病棟への新任者に対して過去 1 年間に行われた教育・研修については、ありが 67%、なしが 33%であった。教育・研修の内容としては、全職種で行っている施設が多かったが、看護師中心の施設が 22%で、医師のみ除かれている施設も少数存在した。方法は講義形式や動画視聴が大多数で、ワークショップや抄読会が少数であった。時間は数時間以内が 28%、1 日間（8 時間以内）が 17%、2 日間が 22%、3 日以上が 33%であった。扱われた内容は、医療観察制度全般、各職種の役割、リスクマネジメント、セキュリティ、共通評価項目、治療プログラム、CVPPP（包括的暴力防止プログラム）（Comprehensive Violence Prevention and Protection Programme：以下 CVPPP）、治療共同体、各種疾患、薬物療法、チーム医療などであった。

医療観察法病棟に勤務する医療従事者（新任者に限らず）に対して過去 1 年間に施設内で行われた教育・研修については、ありが 67%、なしが 33%であった。教育・研修の内容としては、全職種で行われている施設が多かったが、看護師のみの施設が 33%に上り、医師のみ除かれている施設も少数存在した。方法は講義（オンライン含む）が大多数で、ワークショップと動画視

聴、抄読会が少数であった。頻度は不定期開催が 67%で、毎週開催が 17%、毎月開催が 17%であった。扱われた内容は、CVPPP、治療プログラム、医療倫理、認知行動療法、クライシスプラン、ケースフォーミュレーション、トラウマインフォームドケア、オープンダイアログ、電気けいれん療法、共通評価項目、作業療法、内省、精神鑑定、成年後見制度などであった。

過去 1 年間に施設外での各種研修に参加したスタッフの人数は、図 1 の通りであるが、医療観察法関連職種研修会への参加が最も多くすべての施設が参加しており、次いでブロック会議（医療観察法データベース事業の一環として近年開始された会議）が多かった。

教育・研修に関する意見としては、オンライン・オンデマンド研修や全施設共通の導入研修、系統的な教育システムの構築を望む声が多数寄せられた。

2) 指定入院医療機関の医療従事者の調査（図 2）

指定入院医療機関の医療従事者 352 名から回答が得られた。

各種研修の参加歴としては、開棟前研修が 20%、新任者に対する施設内での教育・研修が 69%、指定入院医療機関従事者研修会が 64%、指定通院医療機関従事者研修会が 19%、過去 1 年間では医療観察法関連職種研修会が 36%、医療観察法 MDT（Multi-disciplinary team：以下 MDT）研修が 22%、ブロック会議が 21%などであった。

自身に現在不足していると感じる知識・経験、自身に必要と思われる教育・研修については、アセスメント能力（ケースフォーミュレーション、共通評価項目、アセスメントツールなど）が最も多く、トラウマ関連（トラウマインフォームドケア、愛着）、医療観察制度の概要・理念、発達障害、パ

ーソナリティ、面接技術（動機づけ面接、オープンダイアログ、ラポール形成など）、治療プログラム（内省、認知行動療法、心理教育など）、地域調整（社会資源、社会福祉制度）、クライシスプラン、ケアコーディネーター業務、CVPPP、薬物療法（クロザピンなど）が多かった。

社会復帰調整官に対して求めたいものとしては、コミュニケーション能力やMDTと協働するスキルを挙げる意見が最も多く、地域・家族との調整能力、指定入院医療機関・精神科医療機関でのソーシャルワーク経験、直接の支援者としての経験、医療福祉制度の知識、面接技術、アセスメント能力（ケースフォーミュレーション、共通評価項目など）、トラウマインフォームドケア、リカバリーの視点や倫理研修、基本的な精神疾患の知識、クライシスプラン、治療プログラムなどが挙げられた。また、社会復帰調整官個々人の差や地域差を指摘する意見が多数あった。

指定通院医療機関のスタッフに対して求めたいものとしては、クライシスプランの知識が最多で、治療プログラム、アセスメント能力（ケースフォーミュレーション、共通評価項目など）、医療観察制度の概要・理念、トラウマインフォームドケア、リカバリーの視点などが挙げられた。

地域の支援者に対して求めたいものとしては、医療観察制度の概要・理念とクライシスプランが最多で、入院処遇の実際、アセスメント能力（ケースフォーミュレーション、共通評価項目など）、トラウマインフォームドケア、リカバリーの視点・ステージ、基本的な精神疾患の知識などが挙げられた。

3) 指定通院医療機関（病院・診療所）の調査（図3）

全国の指定通院医療機関（病院・診療所）

697施設中94施設から回答を得た（回収率13%）。過去に通院処遇対象者を受け入れたことのある施設は93%であり、1名から最多の75名までの幅があった。指定通院医療機関従事者研修会に参加歴があるスタッフの在籍する施設は85%であり、参加人数は1名から30名まで幅があった。

過去1年間に施設外での各種研修に参加したスタッフの人数は、図3の通りであるが、最も多くのスタッフが参加した医療観察法関連職種研修会でも参加者のいる施設は41%にとどまっていた。過去1年間に施設内で教育・研修が行われた施設は17%にとどまっていた。

指定通院医療機関のスタッフに対して求めたいものとしては、医療観察制度の概要や処遇の流れが最多で、必要書類などの実務的な知識、治療プログラム、地域連携、クライシスプラン、トラウマインフォームドケア、クロザピン、面接技術（動機づけ面接、オープンダイアログ）、ケースフォーミュレーション、リスクアセスメント・マネジメントなどが挙げられた。

指定入院医療機関のMDTに対して求めたいものとしては、病棟と地域とのギャップを理解した治療・ケアを挙げる意見が最多であった。その他、クライシスプラン、共通評価項目、面接技術（動機づけ面接、オープンダイアログ）、トラウマインフォームドケア、薬物療法（クロザピン、副作用）などが挙げられた。

社会復帰調整官に対して求めたいものとしては、精神医療・精神医学の基本的知識、社会資源の活用方法や調整能力を挙げる意見が最多であり、対象者への接し方、権利擁護、トラウマインフォームドケア、指定入院医療機関での勤務経験などが挙げられていた。また、個々の社会復帰調整官による方針や支援内容の差が大きいため共通の

方針で業務をできるような研修を望む声が多かった。

教育・研修に関する意見としては、時間や人員の制約があるため金銭的な支援がなければ教育・研修の充実させることは難しいとの意見が多く、オンライン・オンデマンド研修、処遇困難例の対応に関する研修、指定入院医療機関からの引き継ぎに関する研修、地域単位での研修などの必要性が挙げられた。

4) 地域の支援機関（訪問看護ステーション、相談支援事業所、就労支援事業所、グループホーム）の調査（図4）

全国の指定通院医療機関（訪問看護ステーション）693施設中82施設から回答を得た（回収率12%）。相談支援事業所と就労支援事業所、グループホームは依頼した110施設中36施設から回答を得た（回収率33%）。過去に通院処遇対象者を受け入れたことのある施設は91%であり（訪問看護ステーションのみでは93%）、1名から最多の17名までの幅があった。訪問看護ステーションのなかで指定通院医療機関従事者研修会に参加歴があるスタッフの在籍する施設は68%であり、参加人数は1名から10名まで幅があった。

過去1年間に施設外での各種研修に参加したスタッフの人数は、図4の通りであるが、最も多くのスタッフが参加した医療観察法関連職種研修会でも参加者のいる施設は39%にとどまっていた。

通院処遇対象者の診療に携わる可能性のあるスタッフに対して過去1年間に施設内で教育・研修が行われた施設は22%にとどまっていた。

5) 大学で精神医学を担当する教室の調査（図5）

大学で精神医学を担当する教室90施設中39施設から回答を得た（回収率43%）。

過去1年間の医学生に対する講義で医療観察法を扱っている大学は69%、精神鑑定は38%、矯正医療は23%であり、医学生に対する実地研修で医療観察法を扱っている大学は5%、精神鑑定は3%、矯正医療は0%であった。

医学生への教育についての意見としては、講義のコマ数の問題や人員不足などから司法精神医学にまで手が回っていない現状が問題点として挙げられていた。

6) 精神科専門研修プログラム基幹施設の調査（図6）

精神科専門研修プログラム基幹施設（大学病院も含む）242施設中83施設から回答を得た（回収率34%）。

過去1年間の専攻医・研修医に対する講義で医療観察法を扱っている施設は23%、精神鑑定は22%、矯正医療は6%であり、専攻医・研修医に対する実地研修で医療観察法を扱っている大学は13%、精神鑑定は19%、矯正医療は0%であった。

教育・研修に関する意見としては、一般臨床に重きを置かざるを得ず司法精神医学の早期曝露ができていないこと、目先の診療に追われて教育・研修のシステム作りができていないこと、働き方改革などもあり司法精神医学、特に精神鑑定のようなきに時間外・施設外の研修が難しくなっている現状が問題点として挙げられていた。

7) 教育・研修を実施するにあたっての課題（図7）

選択肢を提示して複数回答可とするアンケートであったが、どの施設属性においても、施設内で教育・研修を実施する時間の確保を課題として挙げている施設が6割を超えていた。講師など人材の確保、人員不足（施設外研修へ派遣する際の勤務者の確保など）を半数前後の施設が挙げており、次いで経費の確保が選ばれていた。施設属

性では、指定入院医療機関がいずれの項目でも課題として挙げる割合が高かった。

D. 考察

1) 指定入院医療機関

指定入院医療機関は開設から時間が経過している施設が多く、開棟前研修の経験者は減っている。新任者に対する研修は3分の2の施設で行われているが、実務的な研修が多く、多忙さもあいまって、医療観察法の理念や対象者理解、治療のための研修は十分行われていない。一方、入職時に膨大な机上研修を行っても、病棟業務を経験していない中では十分な習得に至らないという意見も多かった。

指定入院医療機関の全職員に対する平素の研修の実施状況は施設間格差が大きく、全く行われていないか、単発の講義などにとどまる施設が大部分で、定期的な研修を行っている施設は2割程度である。

新任者以外のスタッフも受けられる研修が求められており、全国規模の研修会だけでは機会が不十分で、多忙さや人員不足を考慮すると全国共通の研修システムやオンデマンド研修が望まれている。

2) 指定通院医療機関（病院・診療所）

大部分の指定通院医療機関では従事者研修会受講者がいるが、継続的な研修に参加するスタッフのいる施設や、自施設で研修を行っている施設は非常に少ない。

医療観察法自体が施設内で十分認知されていなかったり、症例が少なかったりするために経験するスタッフも少なく、そこに研修や教育エフォートを避けない実情があるようであった。地域での研修が不足していることも問題として指摘された。

指定入院医療機関への要望として、入院処遇と通院処遇の圧倒的な差（人員や診療報酬など）を理解した上で治療・ケアにあ

たってほしいとの意見が非常に多かった。

指定通院医療機関に自前での研修を求めるのは難しいと思われ、指定入院医療機関や保護観察所などが主導しての研修の機会の増加、もしくは全国共通の研修システムが望まれる。

3) 地域の支援機関

9割以上の施設で通院処遇の対象者の受け入れ経験があったが、医療観察法や司法精神医療に関する教育・研修に参加しているスタッフは少なく、訪問看護ステーションに限ると通院処遇の対象者の受け入れ経験がある施設が93%であるにもかかわらず、従事者研修会の受講者が在籍していない施設が約3分1に上っていた。

教育・研修のニーズとしては、医療観察制度全般についての知識を挙げた施設が大多数であり、訪問看護ステーションでは指定通院医療機関従事者研修会への参加が望ましいとする意見が多かったが、時間や人員の確保の難しさがあり、オンデマンド研修のニーズが高かった。

4) 大学・精神科専門研修プログラム基幹施設

大学で医学生に対して医療観察法の講義を行っている施設は約3分の2であり、精神科系統講義の1コマである司法精神医学の講義の中で触れている施設が大部分である。実習を行っている施設は少数であった。

精神鑑定や矯正医療についてはさらに扱っている施設は少なく、医学生に対して司法精神医学に関する早期曝露はほとんど行われていない現状が明らかとなった。

精神科専門研修プログラムでは医療観察法をはじめとして司法精神医学に関する講義や実習を行っている施設は医学生に対してよりも非常に少なく、専攻医に対して医療観察法病棟での研修はほとんど行われていなかった。

わが国の精神医療の現場で最も充実した人員配置で手厚い医療が行われている医療観察法病棟を若い精神科医や精神医療従事者に早期曝露させる必要があると思われた。そのためには、精神科専門医や精神保健指定医の資格取得にあたって医療観察法医療の経験が重要視されるような働きかけや、少なくとも医療観察法病棟での勤務が資格取得に向けての障壁とならないような工夫が必要であると思われる。

E. 結論

令和5年度は、指定入院医療機関、指定通院医療機関（病院・診療所、訪問看護ステーション）、相談支援事業所、就労支援事業所、グループホーム、大学で精神医学を担当する教室、精神科専門研修プログラム基幹施設の合わせて1,777施設にアンケート調査依頼を郵送し、321施設からの回答が得られ、指定入院医療機関の医療従事者352名からの回答が得られた。

指定医療機関や地域の支援機関では、医療観察法に関する平素からの教育・研修の必要性を感じており、指定入院医療機関の医療従事者も自身に不足している知識や経験があることを認識しつつも、時間や人員の制約などから十分な教育・研修が実施できていない現状が明らかとなった。

大学や精神科専門研修プログラム基幹施設では医学生や専攻医に対して医療観察法をはじめとした司法精神医学に関する教育・研修を実施できている施設はわずかであり、人材育成の土台作りも十分とは言えない現状が明らかとなった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

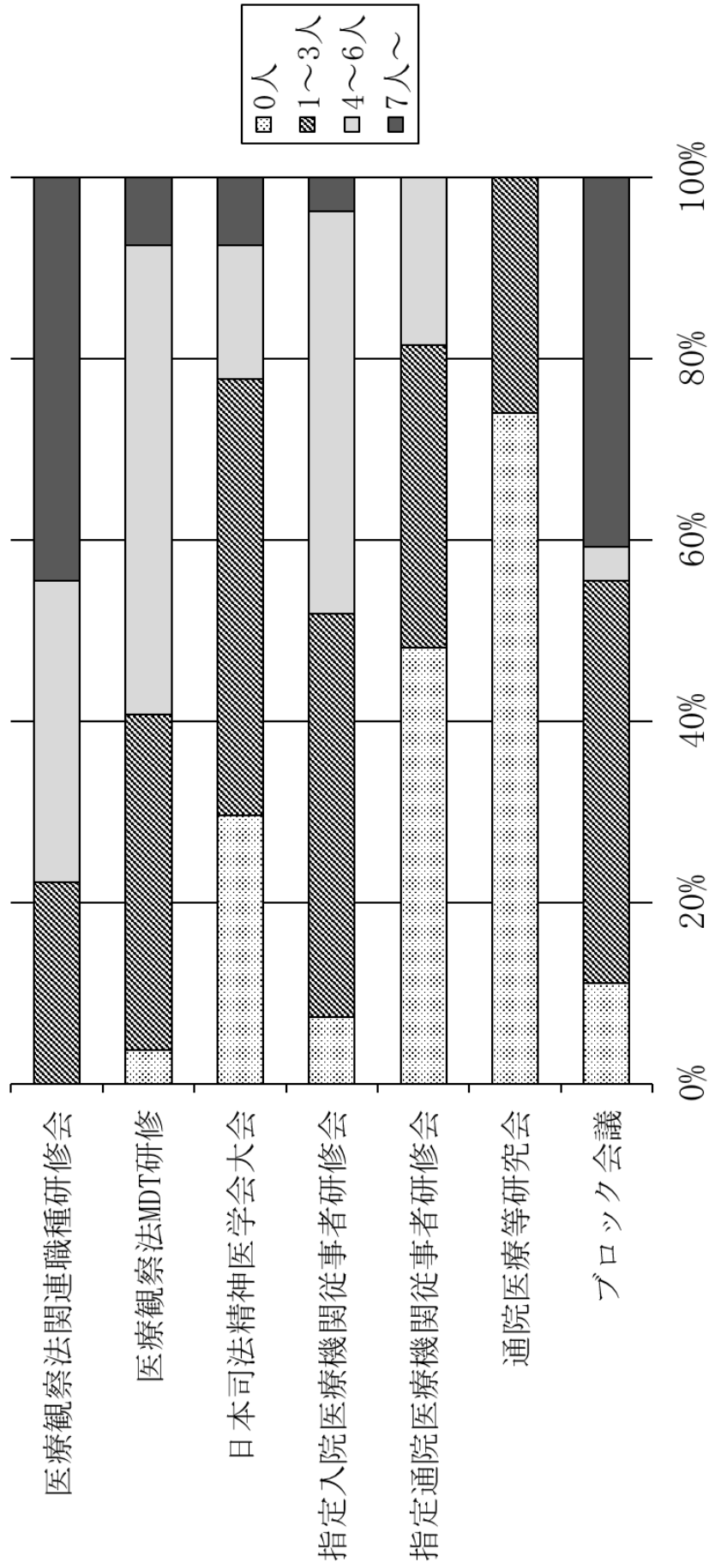
I. 謝辞

本調査にご協力をいただいた全国の医療観察法指定入院医療機関の代表者と病棟スタッフの皆様、および指定通院医療機関（病院・診療所・訪問看護ステーション）の代表者の皆様、相談支援事業所・就労支援事業所・グループホームの管理者の皆様、大学精神医学教室の代表者の皆様、精神科専門研修プログラム基幹施設の代表者の皆様に深謝致します。

参考文献

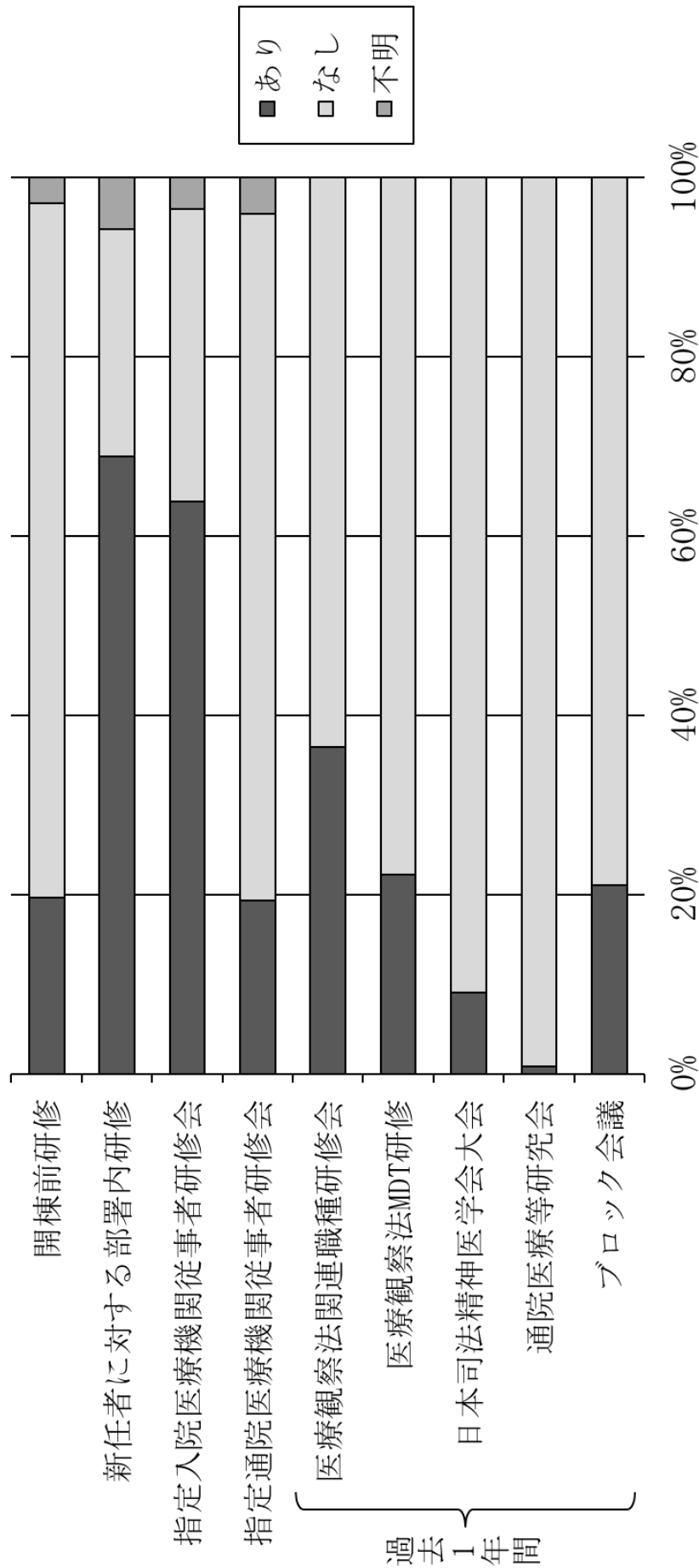
なし

図1 指定入院医療機関で過去1年間に施設外での各種研修に参加したスタッフ人数



MDT : Multi-disciplinary Team

図2 指定入院医療機関の医療従事者の各種研修の参加歴



MDT : Multi-disciplinary Team

図3 指定通院医療機関で過去1年間に施設外での各種研修に参加したスタッフ人数

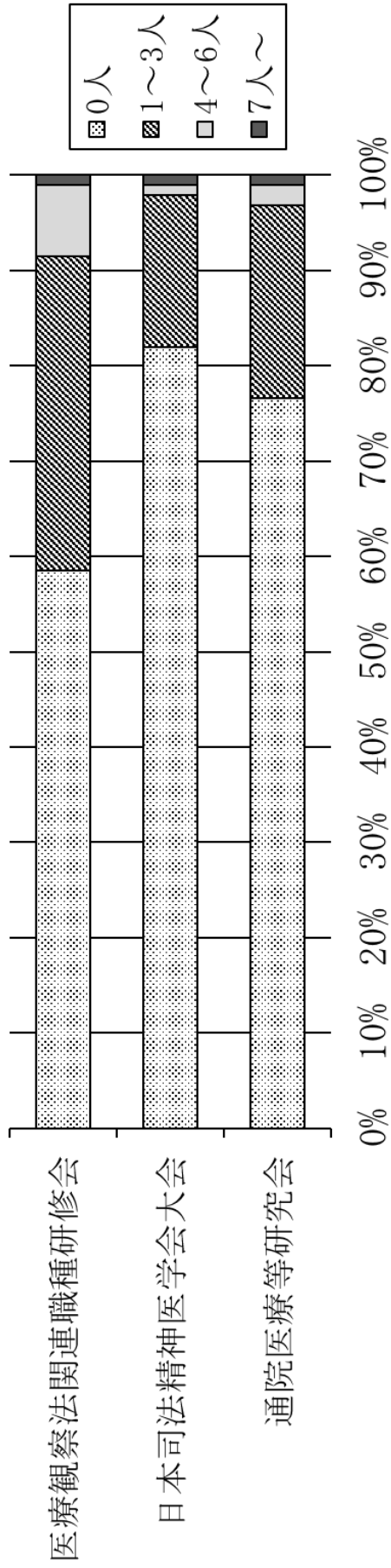


図4 地域の支援機関（訪問看護ステーション、相談支援事業所、就労支援事業所、グループホーム）で過去1年間に施設外での各種研修に参加したスタッフ人数

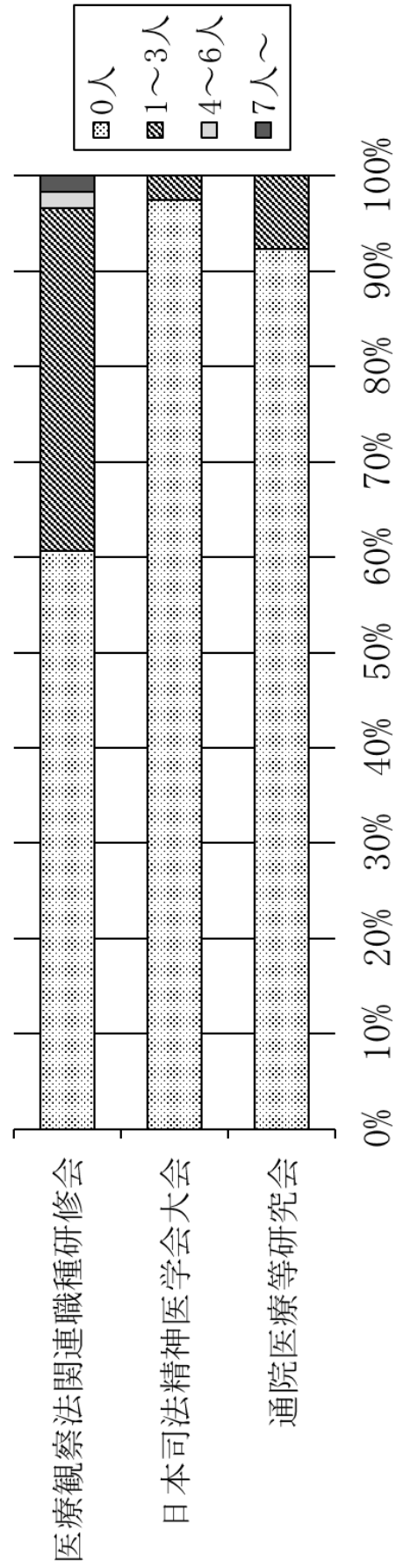


図5 大学における医学生に対する教育・研修状況

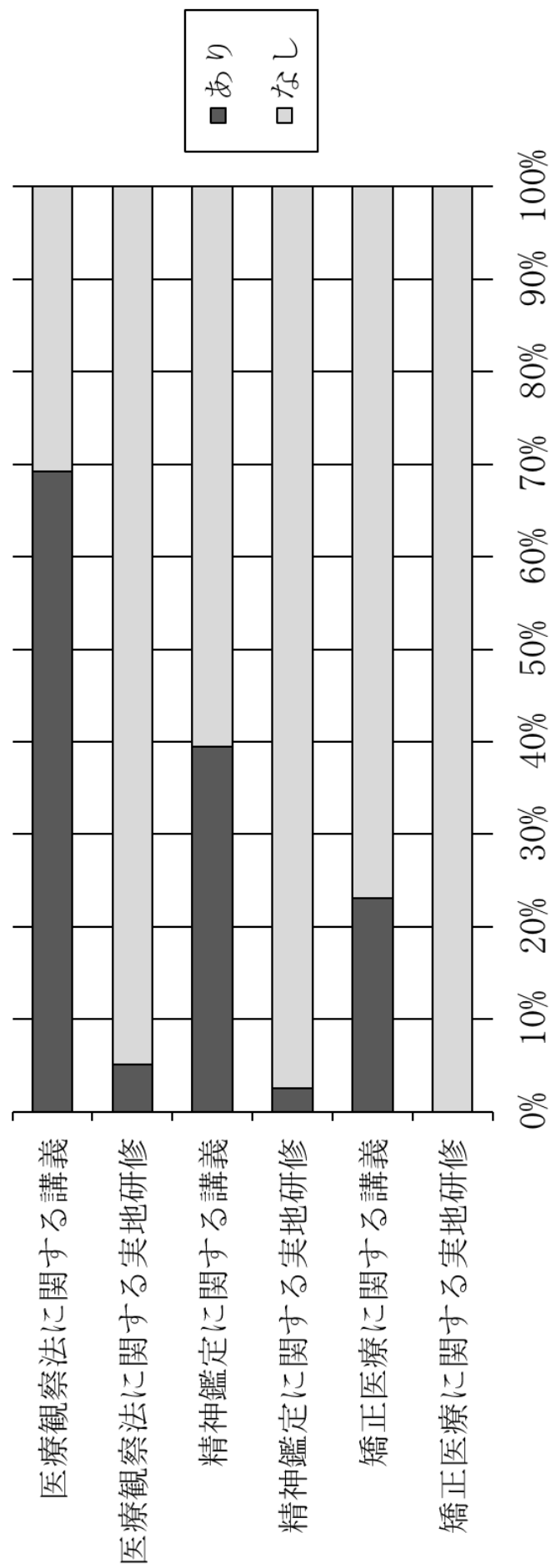


図6 精神科専門研修プログラム基幹施設における専攻医に対する教育・研修状況

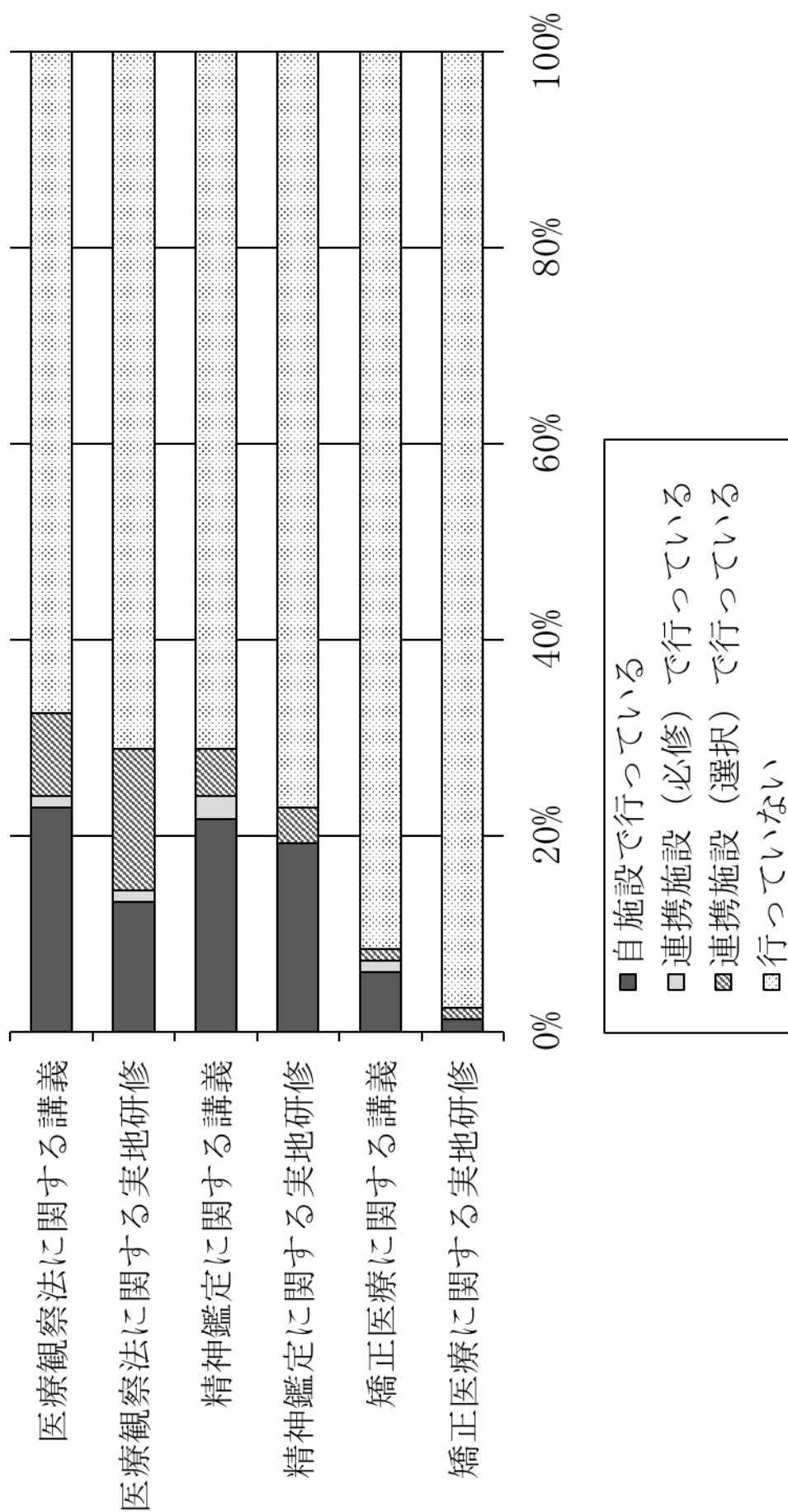


図7 教育・研修を実施するにあたって課題（複数回答可）

