

司法精神科専門医研修プログラム

1. プログラムの名称

国立精神・神経センター武蔵病院 司法精神科専門医研修プログラム

2. プログラムの目的と応募資格

本プログラムは、司法精神医療の専門的知識・経験を持つ精神科医を養成することを目的としたプログラムである。このコースの履修によって、次のような知識を獲得し、経験することが期待される。

①精神保健指定医取得に必要な8症例の経験（精神保健福祉法）

（なお、医療観察法により指定入院医療機関に入院している事例は、精神保健福祉法の措置入院相当とされており、医療観察法病棟で担当した事例も、指定医のケースレポートに使うことができる。）

②精神保健判定医として必要な知識・経験（医療観察法）

本コースの最も大きな特徴は、下記に示す精神鑑定、指定入院医療機関における入院医療などを実際の症例を通して体験し、自ら実施する能力を身につけることを目標としている点である。

このプログラムの研修期間は3年間とする。

初年度 武蔵病院医療観察法病棟勤務

本人希望により、武蔵病院一般病棟勤務も兼務可能

非指定医においては、指定医資格取得のための支援（必要な症例を経験できるよう配慮）を行う

次年度 他の指定入院医療機関の医療観察法病棟勤務（1年）

（給与は当該他の指定入院医療機関から支弁される）

本人希望により、精神保健研究所司法精神医学研究部等を併任し、司法精神医学に関する臨床研究を行える環境を提供できるよう検討

三年度 主として武蔵病院医療観察法病棟勤務

本人希望により、海外留学（3～6ヵ月間）、精神保健研究所司法精神医学研究部での勤務も選択可能な仕組みとする

その他、矯正施設、薬物関連障害治療施設等への派遣についても検討

応募資格：

卒後臨床研修を修了し、かつ1年間以上の精神科臨床経験を有する医師

（臨床研修必修化以前に医師免許を取得した者にあつては、3年間以上の臨床経験があり、うち1年間の精神科臨床経験を有する者）

身分：

非常勤職員

3. 指導医リスト

精神保健指定医、精神保健判定医

- 1) 平林直次 東京医科大学 昭和 61 年卒、同大学院平成4年修了
- 2) 樽矢敏広 群馬大学医学部 平成 9 年卒

その他、常勤司法病棟勤務精神科医 1 名、非常勤司法病棟勤務精神科医 2 名
教育・研究指導担当

- 1) 司法精神医学研究部長 吉川和男(精神保健指定医、精神保健判定医)
- 2) 同部 制度運用研究室長 菊池安希子(臨床心理技術者)
- 3) 同部 専門医療・社会復帰研究室長 松本俊彦(精神保健指定医、精神保健判定医)
- 4) 同部 精神鑑定研究室長 岡田孝之(精神保健指定医、精神保健判定医)

4. プログラムの内容

1) 鑑定

精神鑑定には、様々な種類の鑑定がある。本研修では、次の措置診察と 4 種類の鑑定に直接参加し自ら鑑定を行う能力を身につける。

- a) 措置診察(行政鑑定): 指導医である精神保健指定医とともに、東京都の鑑定室に出向き、措置診察の陪席を経験する。これを通して、措置診察、措置診察結果の診断書の書き方、措置入院の手続きの流れを経験する。特に、自傷他害の恐れ of 判断を理解する。
- b) 起訴前簡易鑑定: 東京地方検察庁八王子支部からの依頼を受け、指導医である精神保健指定医が行う起訴前簡易鑑定に陪席する。これを通して、起訴前簡易鑑定の診察、簡易鑑定書の書き方、手続きの流れ、法的位置づけを理解する。
- c) 起訴前嘱託鑑定: 東京地方検察庁からの依頼を受け、指導医である精神保健指定医が行う正式鑑定を、鑑定助手として経験する。これを通して、正式鑑定の法的意義、被鑑定人の診察(拘置所および病院)、一件調書など資料の読み方、鑑定書の作成方法等について理解する。目標は、鑑定書の作成能力を身につけることである。
- d) 公判鑑定: 裁判所からの依頼を受け、指導医である精神保健指定医が行う公判鑑定を鑑定助手として経験する。これを通して、公判鑑定の法的意義、裁判所での宣誓、証言の仕方、被鑑定人の診察(拘置所および病院)、一件調書など資料の読み方、鑑定書の作成方法などについて理解する。目標は、鑑定書の作成能力を身につけ、法廷での証言ができるようになることである。
- e) 医療観察法に基づく鑑定: 医療観察法では、上記b、c、dの刑事責任能力に関する鑑定に加え、治療必要性を判断するための鑑定を行う。この医療観察法に基づく鑑定入院を、鑑定人(精神保健判定医)の指導のもとに、鑑定助手として経験する。これを通して、医療観察法における鑑定入院の法的意義、被鑑定人の診察、入院治療、一件調書など資料の読み方、鑑定書の作成方法、審判等について理解する。目標は、鑑定入院中の対象者の管理、治療、鑑定書作成能力を身につけることである。

本研修では、上記の鑑定をすべて経験することを原則とする。

2) 指定入院医療機関の医療観察法病棟における入院医療

医療観察法による医療担当するのは、指定医療機関である。指定医療機関には、入院医療を担当する指定入院医療機関と通院医療を担当する指定通院医療機関とがある。本研修では、主として指定入院医療機関における医療を経験し、指定入院医療機関での医師に求められる能力を身につけることを目標とする。その概要をはじめに簡単に説明しておく。不明の点があれば、気軽に問い合わせしてほしい。問い合わせ先は、前記の臨床指導医である。

a) 医療観察法病棟の概要

i) 病棟規模と勤務スタッフ

指定入院医療機関として当院では、重大な他害行為を行った精神障害者で、地方裁判所における審判の結果、入院処遇が必要と決定された者の入院医療を行う。入院医療は、急性期 3 カ月、回復期 9 カ月、社会復帰期 6 カ月が予定されている。この入院医療では、1. ノーマライゼーションの観点も踏まえた対象者の社会復帰の早期実現、2. 標準化された臨床データの蓄積に基づく多職種チームによる医療提供、3. プライバシー等の人権に配慮しつつ透明性の高い医療を提供、など高い目標が掲げられている。このため、病室 33 床はすべて個室であり、病棟内に作業療法室、集団療法室、屋内運動場、中庭等が設けられている。また、33 人の入院者に対して、医師 3.75 人、看護師 43 名、作業療法士 2 名、臨床心理技術者 3 名、精神保健福祉士 2 名、事務職員 2 名が専属スタッフとして勤務し、多職種チーム医療が行われている。このような手厚い人員配置によって、社会復帰を促進することが本病棟の最大の目的である。

ii) 各種会議

指定入院医療機関では、医療の質や地域連携を確保する組織体制として、外部評価会議、倫理会議、運営会議、治療評価会議の設置が予定されている。

外部評価会議は、年二回程度開催し、精神医学の専門家・法律関係者・自治体関係者の外部委員各一名以上を含み、病棟の運営状況や治療内容に関する情報公開を行いその評価を受けることで、病棟運営の透明性を確保することが目的である。

治療評価会議は医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等からなる多職種チームにより構成され、各対象者の治療効果を個別に週 1 回判定する。この判定には、共通評価項目（鑑定ガイドライン案）、ICD-10 が用いられる。各対象者の病状、治療方針等は、さらに月 1 回開催される運営会議に報告され、急性期から回復期、回復期から社会復帰期への移行が検討される。各主治医は、精神症状を評価し治療計画をこれらの会議に報告し、指導を受けることになる。

精神科医療においては、病識の欠如等の理由から治療に対して本人の同意が得られないことをしばしば経験する。精神保健福祉法による従来の精神科医療では、本人の同意が得られない場合、精神科医が治療の必要性を判断し、家族等の代諾者の同意により実施するのが一般的である。このような治療実施形態は、治療の妥当性に関する検討機会が乏しく、治療への同意形成過程が不透明であるなどの問題を含んでいる。そこで、治療の妥当性と透明性を確保するためにも、倫理会議が設けられる。倫理会議は精神医学の専門家の外部委員を 1 名以上含み、

月 2 回開催される。この会議において、治療に対する本人の同意が得られない場合、その治療の妥当性を検討し必要に応じて実施を決定する。また、緊急時など会議の開催を待つだけの時間的余裕がない場合、まず必要な治療を行い、事後に新病棟倫理会議に報告することが義務づけられている。

b) 研修内容

研修開始当初、指導医とともに副主治医として診療経験を積み、その後に指導医の指導下に主治医として入院医療を担当する。

i) 主治医あるいは副主治医としての診断・治療

ii) 多職種チームとの連携方法の習得

医療観察法の医療では、前述のとおり多職種からなる専門チームが対象者ごとに編成される。そのチームに医師として参加し、他の職種と連携して、対象者の評価、治療計画の作成・実施を行う。この経験から、他の職種の専門性について理解し、それに基づく役割分担、協働作業、連携方法等を学び、これまでの医師中心型の医療とは異なる精神科チーム医療を理解する。

iii) 重大な他害行為に関する精神療法の習得

対象者は、重大な他害行為を行った者としての面と、精神障害者としての面を併せ持つ。このため、特に重大な他害行為をテーマとした精神療法は重要である。これは一般の精神科医療場面においても、応用可能な面接技法である。

iv) 退院阻害因子とその管理

重大な他害行為を行った精神障害者の退院を促進するためには、退院阻害因子とその管理を行う必要がある。このため退院阻害因子とその管理に関する知識を学び、入院中の対象者の治療を担当する中で実際にこれらを経験する。

v) 各種プログラムへの参加

司法病棟では、各種プログラムとして、情報提供、心理療法・精神療法、心理教育、学習と教育、訓練、グループワーク、作業療法、活動療法等が予定されている。具体的には、social skills training、疾病および服薬心理教育、認知行動療法、怒りのコントロール、物質使用障害プログラム、内省プログラム、人権擁護講座、ヘルスプロモーション等である。また、病棟主催の家族会が月 1 回開催されており、家族会の運営方法、家族療法について研修する。医師、看護師、作業療法士、臨床心理技術者、精神保健福祉士等の常勤スタッフが治療プログラムを実施しているが、これらのプログラムにリーダー、コリーダー、記録係などの役割を持って参加し、プログラムの実施方法、プログラム実施前後の評価方法、参加者の選定方法等、自らプログラムを計画し実施する能力を身につける。

vi) 医療観察法の理解と、同法に規定された各種提出書類の作成

医療観察法では、入院継続時、退院申し立て等に各種の書類を裁判所、保護観察所、痴呆厚生局等に提出することが定められている。これらの提出書類の作成と提出の手続きを経験し理解する。

vii) 各種学会参加と研究活動

平成 17 年 8 月 2 日開設の当病棟は、我が国初の司法精神医療の専門病棟であり、臨床、教育、研究等、様々な面において我が国だけでなく海外からも注目されている。国立精神・神経セ

ンター精神保健研究所司法精神医学研究部を中心に国際研究もスタートしている。また、司法病棟で得られるデータはこれまでにないデータであり、その解析に基づく司法精神医療の発達が期待される。レジデント等は積極的に研究に参加し、研究デザインの作成と実施方法、研究における倫理、研究結果の解析方法(統計を含む)、学会での報告、論文作成を、実際の研究を通して学ぶ機会を得ることができる。

3) 研究と教育

国立精神・神経センター精神保健研究所には、司法精神医学研究部が設置されている。国立精神・神経センター武蔵病院と同研究部は、同一キャンパス内に位置し、臨床活動と研究・教育において、密接な連携を行っている。

現在、治療評価会議における症例検討会、国内外からの講師を招いての各種の講演会、セミナーなどが定期的に行われている。

5. 週間スケジュール

週間勤務スケジュールは下記の通りである。原則として、木曜日を研究日(外勤日)とする。なお、医療観察法病棟としての当直研修、外来研修は予定されていない。ただし、指導医とともに裁判所、地方検察庁、保護観察所、指定医療機関、警察など各種の関連機関への出張を行う。また、保護観察所の社会復帰調整官が行う地域ケア会議に参加する。

	午前	午後
月	病棟勤務	治療評価会議(ケースカンファレンスなど)
火	病棟勤務	抄読会、医局症例検討会、研究会、倫理会議(月2回)
水	治療プログラム参加	司法病棟症例検討会、運営会議(月1回)
木		
金	病棟勤務	病棟勤務