

厚生労働省科学研究費補助金

「医療観察法における円滑な社会復帰を促進するための連携等の方策を推進するための研究」

分担研究「医療観察法医療の効果検証と系統的教育・研修モデルの構築」

医療観察法医療に関わる支援者向け研修動画

医療観察法における「内省」の構成要素について ～ナラティブレビューによる検討～

（第21回医療観察法関連職種研修会（2026/6/26奈良）シンポジウムでの講演より）

北海道大学病院附属司法精神医療センター

心理士 福澤 宏之

はじめに

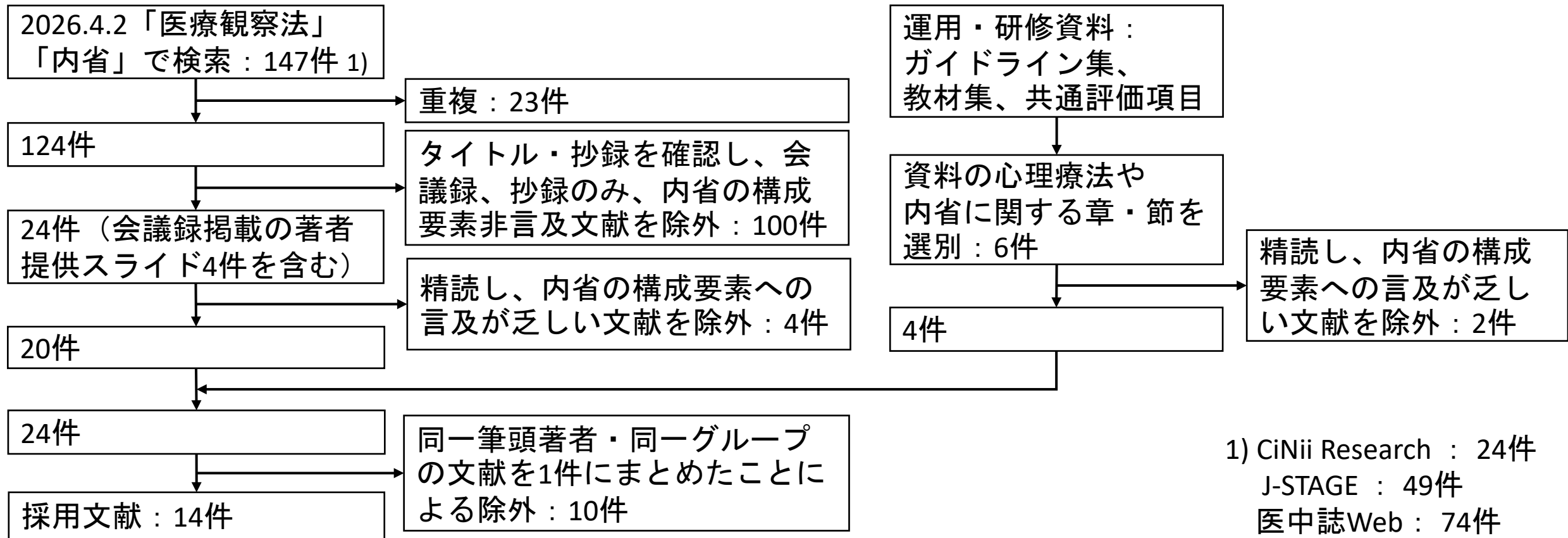
- 最近、CT-Rなどリカバリーが注目されている一方で、内省はあまり取り上げられていない印象を持っていた。
- 再被害防止・社会復帰において、内省はまだ大きな可能性を秘めているのではないか。
- そのため、内省の治療的効果について研究をしようと思った。
- しかし、医療観察法が施行されて20年以上経過しても、「内省」は依然として統一された定義が確立されていない。そのため、「まず内省の定義について整理してはどうか」とアドバイスを受けた。
- このアドバイスが今回の研究へとつながっていった。

はじめに

- 医療観察法医療において、「内省」の定義や構成要素は曖昧で、個人や立場によって捉え方に微妙なズレがある。
- 「共通評価項目」の「内省・洞察」では、「内省」がもたらす治療的效果を多面的に捉えきれていない。
- 齟齬を解消し、多面的に効果を測定するためには、「共通言語」および「包括的指標」の構築が求められる。
- 本研究では、指標開発・活用を見据え、文献的知見から「内省」の構成要素を抽出・整理し、新たなモデル図を提言する。

方法

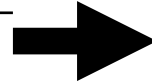
以下の方法で文献を検索・選別・採用した。



方法

採用文献を精読し、20個の内省の構成要素を抽出した。

採用文献：14件			
1	熊地ら(2007)	8	西尾ら(2016)
2	宮本ら(2008)	9	古村ら(2017)
3	壁屋(2008,2016)	10	太田ら(2018)
4	瀬戸ら(2010,2013)	11	五十嵐(2019)
5	今村ら(2010,2011, 2013,2014,2015,2016)	12	木村ら(2019)
6	大原ら(2016)	13	共通評価項目(2019)
7	菊池(2016)	14	高平ら(2024)



内省の構成要素：20個			
1	病気と行為の関連性	11	感情への気づき
2	対象行為の自認	12	被害の直視
3	被害者への共感性	13	セルフモニタリング
4	治療継続の意志	14	信頼感
5	病識	15	自己効力感
6	反省	16	動機づけ
7	謝罪・賠償責任	17	将来への希望
8	説明責任	18	新たな生き方の模索
9	自分史	19	社会的現実の直視
10	クライシス・プラン	20	加害者の被害者性

方法

内省の構成要素		抽出の根拠となった主な記述
1	病気と行為の関連性	「病気との関連を認識する」（熊地ら, 2007） 「患者が対象行為に至るまでの過程を理解」（木村ら, 2019） 「他害行為と疾病との関係についての内省」（共通評価項目, 2019）
2	対象行為の自認	「直面化を経て対象行為を認めるようになり」（瀬戸ら, 2010） 「内省は、対象行為や他の暴力行為を認め、その重大さを認識」（壁屋, 2008, 2016） 「対象行為を受け入れ言語化できる」（西尾ら, 2016）
3	被害者への共感性	「被害者感情への共感を高める」（宮本ら, 2008） 「他者（被害者）の心の痛みに対する共感性を育む」（今村, 2011） 「対象行為の周囲に与える影響を内省・共感すること」（瀬戸ら, 2013）
4	治療継続の意志	「自分の傾向を知って二度と対象行為を起こさない」（西尾ら, 2016） 「リスク管理の必要性を認識」（古村ら, 2017） 「再他害行為を防止するための治療継続の必要性を認識できる」（高平ら, 2024）
5	病識	「病識」（大原ら, 2016） 「体験のどの部分が病気であったのかについての気づき」（菊池, 2016） 「対象者が自分で精神障害をもっていると感じているか」（共通評価項目, 2019）

方法

内省の構成要素	抽出の根拠となった主な記述
6 反省	「対象行為への後悔や反省」（熊地ら, 2007） 「内省には...真摯な反省の表明など複数の因子が含まれるが」（瀬戸ら, 2013） 「自らの過ちを認めることができる」（木村ら, 2019）
7 謝罪・賠償責任	「対象者の状況に応じた被害者への償いを援助する」（今村ら, 2010） 「『3つの責任（説明、謝罪・賠償、再犯防止）』の重視」（大原ら, 2016） 「被害者に対する謝罪と具体的な償いの行動をとること」（木村ら, 2019）
8 説明責任	「公的な場面での説明が...自己変容の促進を促す」（菊池, 2016） 「MDT・家族・地域関係者の前で内省プログラムの成果を報告する」（古村ら, 2017） 「自らの行動の結果を引き受け、問題とされる行動を振り返って説明」（木村ら, 2019）
9 自分史	「対象行為に至った生活史」（古村ら, 2017） 「生活史全般を振り返り, 自身の感情理解と人生全体への内省を促す」（五十嵐, 2019） 「対象者の生活史全般を振り返り」（高平ら, 2024）
10 クライシス・プラン	「再他害行為のための対処プランを作成する」（今村ら, 2010） 「再発防止について一緒に考え、対処方法を身につけ、対策を...」（大原ら, 2016） 「再他害行為防止のための対処プラン（クライシス・プラン）を作成」（高平ら, 2024）

方法

内省の構成要素	抽出の根拠となった主な記述
11 感情への 気づき	「自分の感情に目を向ける」（壁屋, 2008） 「自他の感情理解を促すエモーショナル・リテラシーという観点」（大原ら, 2016） 「生活史全般を振り返り、自身の感情理解と人生全体への内省を促す」（五十嵐, 2019）
12 被害の直視	「対象行為により周囲に生じた影響について注意深く直面化させ」（瀬戸ら, 2013） 「被害者感情や、周囲の人間に与えた被害・苦痛の理解も必要」（菊池, 2016） 「被害者やかかわった人たちへの影響について振り返ることができる」（木村ら, 2019）
13 セルフモニ タリング	「疾患への内省へのアプローチとしてセルフモニタリング等が行われる」（壁屋, 2016） 「病状悪化が分かる」（西尾ら, 2016） 「自主的なセルフモニタリングと対処法が考えられる」（太田ら, 2018）
14 信頼感	「本プログラムによる介入が患者の他者に対する信頼関係を上昇させ」（今村ら, 2013） 「2つ目は、関係を構築することである」（菊池, 2016） 「対象者との信頼関係は大切である」（木村ら, 2019）
15 自己効力感	「沈んだ気分から建設的な方向へ動機付ける」（壁屋, 2008） 「『自分は変わることができる』という信念は、行動変容を起こす...」（今村ら, 2010） 「『もはや対処を選べる自分になっている』ことを強化する」（菊池, 2016）

方法

内省の構成要素	抽出の根拠となった主な記述
16 動機づけ	「プログラムの動機づけにつながる導入部」 (壁屋, 2008) 「対象者の治療に対するモチベーション向上」 (古村ら, 2017)
17 将来への希望	「自分も変わることができる」という希望を感じてもらう」 (今村ら, 2010) 「内省プログラムについては...希望が上昇するなどの効果が示され」 (五十嵐, 2019)
18 新たな生き方の模索	「ライフヒストリーを丁寧になぞり、新たな生き方の模索となって」 (今村ら, 2013) 「3回目は退院前の統合的な対象行為ナラティブの構成で」 (五十嵐, 2019)
19 社会的現実の直視	「一般社会にどのように対象行為が周知されているのかを知り、退院後のデイケアメンバーや地域住民との付き合い方について考える機会となった」 (古村他, 2017)
20 加害者の被害者性	「加害者側が持つ被害体験や苦悩を取り扱うこと」 (今村他, 2010)

結果

- 文献ごとに扱う構成要素が異なっていた。
- 「共通評価項目」の「内省・洞察」は一部の構成要素しか捉えていなかった。

著者	年	加害者の被害者性	社会的現実の直視	新たな生き方の模索	将来への希望	動機づけ	自己効力感	信頼感	セルフモニタリング	被害の直視	感情への気づき	クライシス・プラン	自分史	説明責任	謝罪・賠償責任	反省	病識	治療継続の意志	被害者への共感性	対象行為の自認	病気と行為の関連性
熊地ら	2007																				
宮本ら	2008																				
壁屋	2008等																				
瀬戸ら	2010等																				
今村ら	2010等																				
大原ら	2016																				
菊池	2016																				
西尾ら	2016																				
古村ら	2017																				
太田ら	2018																				
五十嵐	2019																				
木村ら	2019																				
共通評価項目	2019																				
高平ら	2024																				
合計		1	1	2	2	2	3	4	4	6	6	6	7	7	8	8	8	10	11	11	14

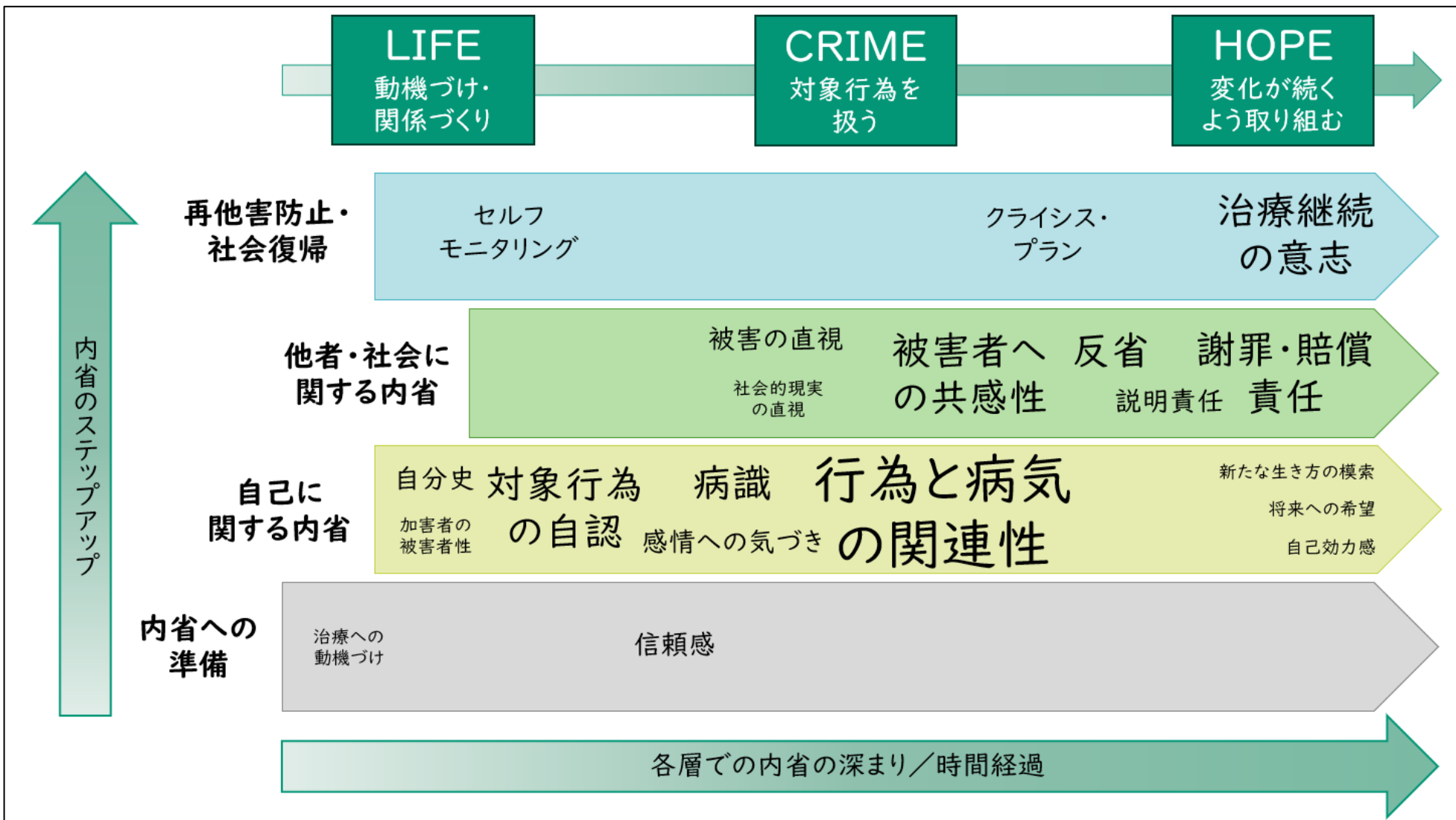
※  …内省への準備  …自己に関する内省  …他者・社会に関する内省  …再他害防止・社会復帰

考察

- 治療者間の齟齬が文献レベルでも存在する。
- 内省の全4分類を網羅した文献は比較的少数にとどまる（14件中5件）。
- 多くの文献に共通する「コア要素」から、一部文献に限られる「固有要素」まで、幅広く存在する。

提言

【内省の構成要素と深化の関連図】 ※文字サイズは抽出された文献数に比例

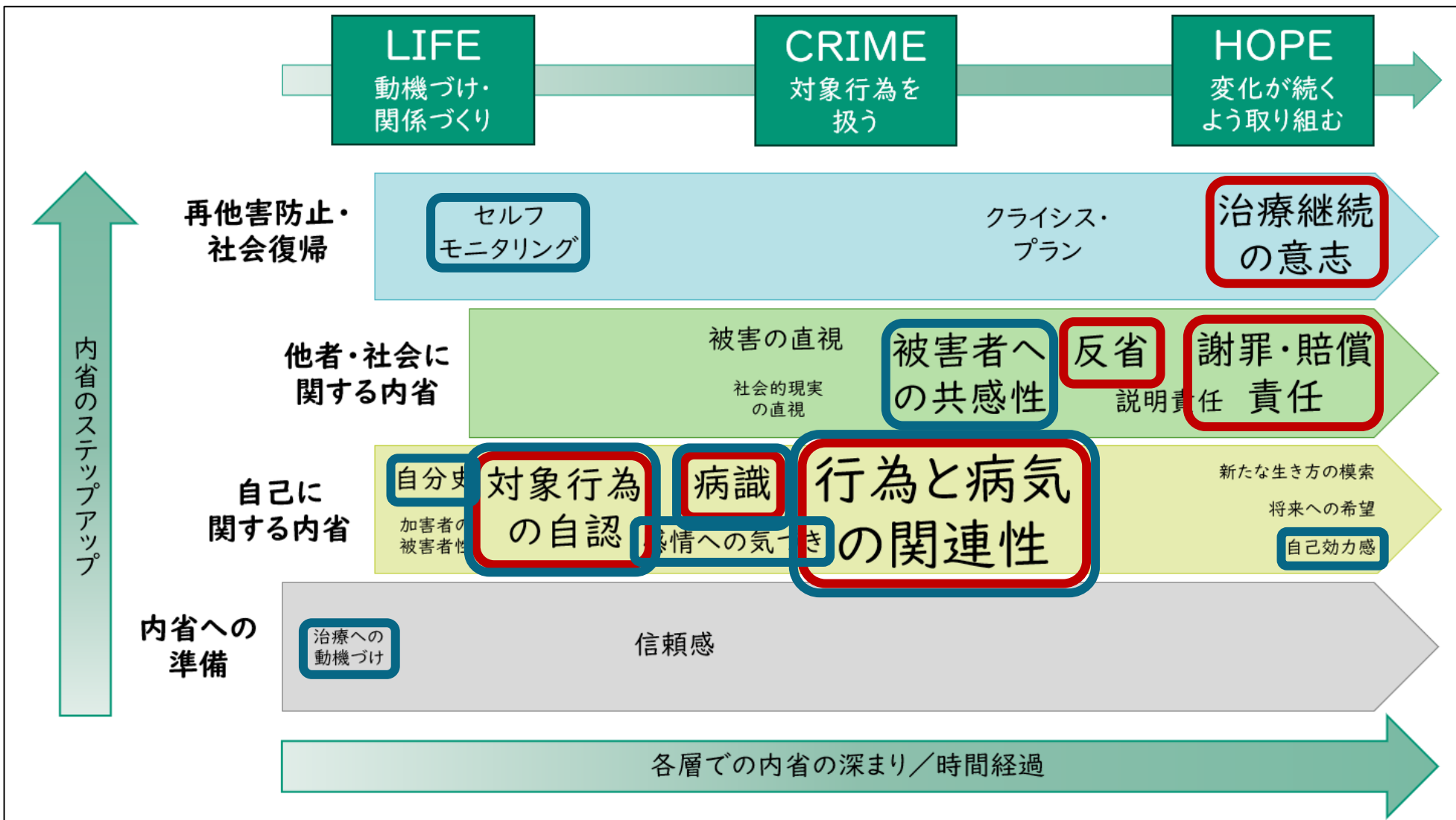


内省は「準備→自己→他者→社会復帰」へとステップアップし、深まるほど各層で取り組める構成要素が増える。

必ずしも下から順に進むわけではなく、自己や他者・社会復帰から始まる場合や、各段階を行き来し、循環しながら深まっていく場合もある。

提言

治療者間の「内省」を視覚的に比較でき、認識の齟齬を防げる。

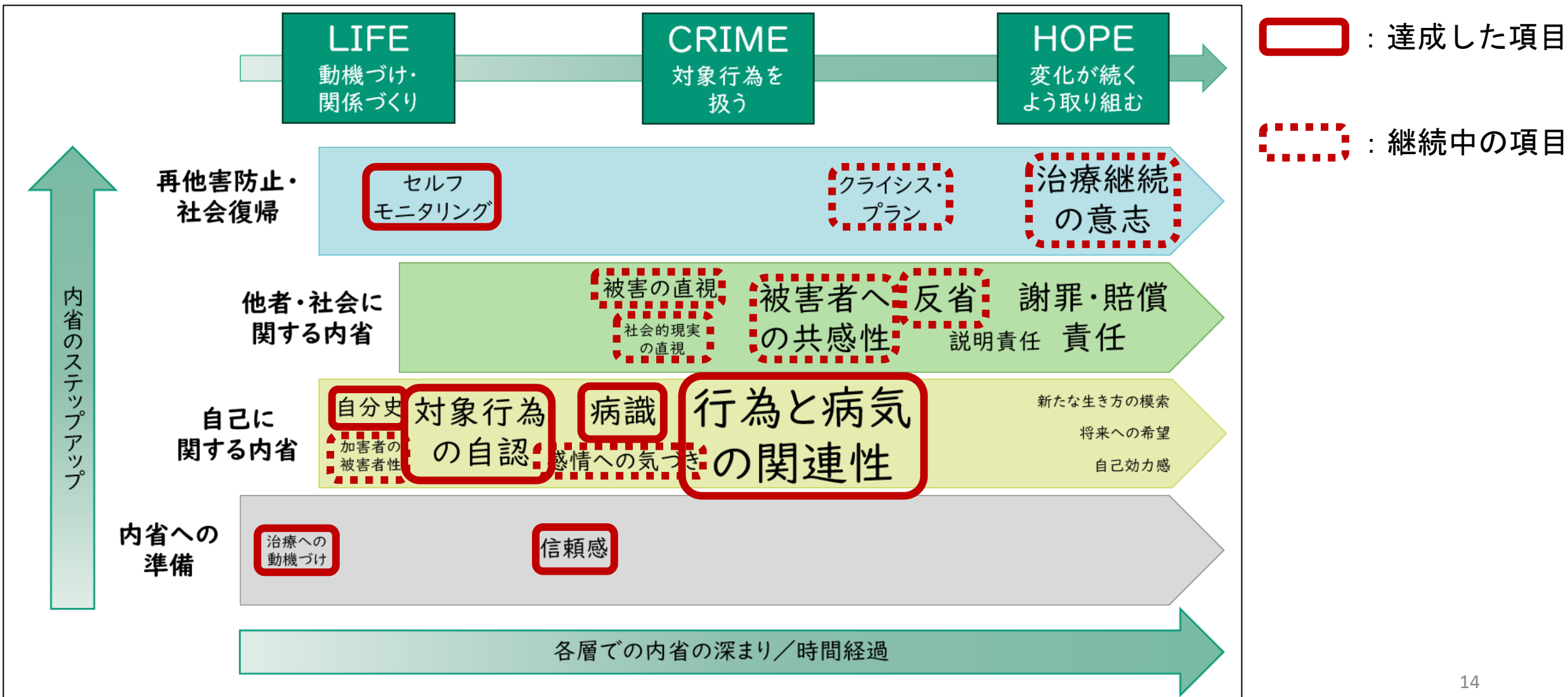


 : 共通評価項目 (2019)

 : 壁屋 (2008, 2016)

提言

詳細に内省の深まりを視覚化でき、今後の方針が立てやすくなる。



課題

- モデル図の妥当性が確かめられていない。
 - 採用された14文献をさらに精読する。
 - 医療観察法以外の内省に関する文献にも視野を広げる。
 - プログラムや面接等の日常臨床を通して妥当性を検証する。
- モデル図のコミュニケーションツールとしての有用性が確かめられていない。
 - カンファレンスや会議等の日常臨床を通して有用性を検証する。

参考文献

- 熊地美枝, 高崎邦子, 佐藤るみ子ほか: 指定入院医療機関における対象行為についての話し合いの実際. 臨床精神医学36 (9) : 1153-1161, 2007
- 宮本真巳, 畠山卓也: 医療観察法施行後の成果と課題ー進んできた内省深化やチーム医療. 精神科看護35 (4) : 12-18, 2008
- 壁屋康洋: 医療観察法病棟における事件の内省へのアプローチ. 司法精神医学3 (1) : 37-43, 2008
- 今村扶美, 松本俊彦, 藤岡淳子ほか: 重大な他害行為に及んだ精神障害者に対する「内省プログラム」の開発と効果測定. 司法精神医学5 (1) : 2-15, 2010
- 瀬戸秀文, 林田健太郎, 高橋克朗: 医療観察法鑑定入院中に対象行為の直面化を行い治療の動機づけが得られたアルコール依存症について. 司法精神医学5 (1) : 16-24, 2010
- 今村扶美: 症状の背景にある生き方を振り返るグループ療法ー司法精神医療における「内省プログラム」の挑戦. 精神科治療学26 (3) : 309-316, 2011
- 今村扶美, 松本俊彦, 朝波千尋ほか: 医療観察法における「内省プログラム」の開発と効果ー待機期間を対照群とした介入前後の効果測定. 精神科治療学28 (10) : 1369-1378, 2013

参考文献

- 瀬戸秀文，瀧内小百合，江口留美ほか：医療観察法医療において残遺型統合失調症患者に求められる内省について．司法精神医学8（1）：11-19，2013
- 今村扶美：医療観察法指定入院医療機関における「加害者」へのアプローチ「内省プログラム」を通してのかかわり．司法精神医学9（1）：114-118，2014
- 今村扶美：医療観察法下での対象者に病識を持たせる試み．精神科治療学30（10）：1339-1343，2015
- 菊池安希子：医療観察法入院処遇の心理療法において対象行為に対する責任をどのように扱うか．司法精神医学11（1）：56-62，2016
- 今村扶美，松本俊彦，藤岡淳子：内省・洞察．司法精神医療等人材育成研修会 教材集：302-308，2016
- 西尾佑介，山根憲恵，北山明子ほか：医療観察法病棟に携わる看護師が捉える内省のインタビュー調査－内省に対する視点やアプローチ，判断するポイントの実態を明らかにする．鳥取臨床科学7（2）：124-130，2016
- 大原薫，高橋昇，今村扶美：臨床心理技術者の業務．司法精神医療等人材育成研修会 教材集：241-259，2016

参考文献

- 壁屋康洋：医療観察法下の臨床心理技術者の役割．司法精神医療等人材育成研修会 教材集：115-117, 2016
- 古村健，山内健一郎，高野真弘ほか：医療観察法処遇における内省への心理的アプローチ（1）－内省の定義．第13回日本司法精神医学会大会，大阪，2017年6月2日-3日
- 山内健一郎，高野真弘，小野寺美紀ほか：医療観察法処遇における内省への心理的アプローチ（2）－内省関連プログラム．第13回日本司法精神医学会大会，大阪，2017年6月2日-3日
- 高野真弘，山内健一郎，小野寺美紀ほか：医療観察法処遇における内省への心理的アプローチ（3）－内省プログラムの工夫．第13回日本司法精神医学会大会，大阪，2017年6月2日-3日
- 小野寺美紀，古村健，山内健一郎ほか：医療観察法処遇における内省への心理的アプローチ（4）－土壌づくりと時機を捉えた介入．第13回日本司法精神医学会大会，大阪，2017年6月2日-3日
- 太田大輔，長見和彦，上野文靖ほか：医療観察法病棟の看護師が認識する“理想の病識”と“ある程度の病識”－回復期ステージにある対象患者の受け持ち経験がある看護師への自記式調査票から．鳥取臨床科学10（2）：79-85, 2018
- 五十嵐禎人：司法精神医療における「病識」．精神医学61（12）：1459-1467, 2019

参考文献

- 木村純子，吉原研志実，田中亮吉：A病院医療観察法病棟に勤務経験のある看護師の内省の捉え方－医療観察法司法精神医療等人材養成研修会を受講したA病院看護師が抱く内省の認識．日本精神科看護学術集会誌62（2）：148-152，2019
- 司法精神医療等人材養成研修会：共通評価項目－研修会のための解説資料．司法精神医療等人材養成研修会テキスト：1-39，2020
- 高平大悟，三品竜浩：医療観察法における権利擁護についての考察－社会復帰に求められる内省と責任．精神保健福祉55（3）：275-278，2024
- 藤岡淳子：性暴力の理解と治療教育，誠信書房，東京，2006