

厚生労働省科学研究費補助金「医療観察法における退院後支援に資する研究」
分担研究「医療観察法に必要な人材育成に関する研究」
医療観察法医療に関わる支援者向け研修動画

研修動画・研修モデルの紹介

北海道大学病院附属 司法精神医療センター

賀古 勇輝

研修動画・研修モデル作成の経緯

- 令和5～6年度 厚生労働科学研究費補助金「医療観察法における退院後支援に資する研究」（平林班）
分担研究「医療観察法に必要な人材育成に関する研究」（賀古班）

<令和5年度>

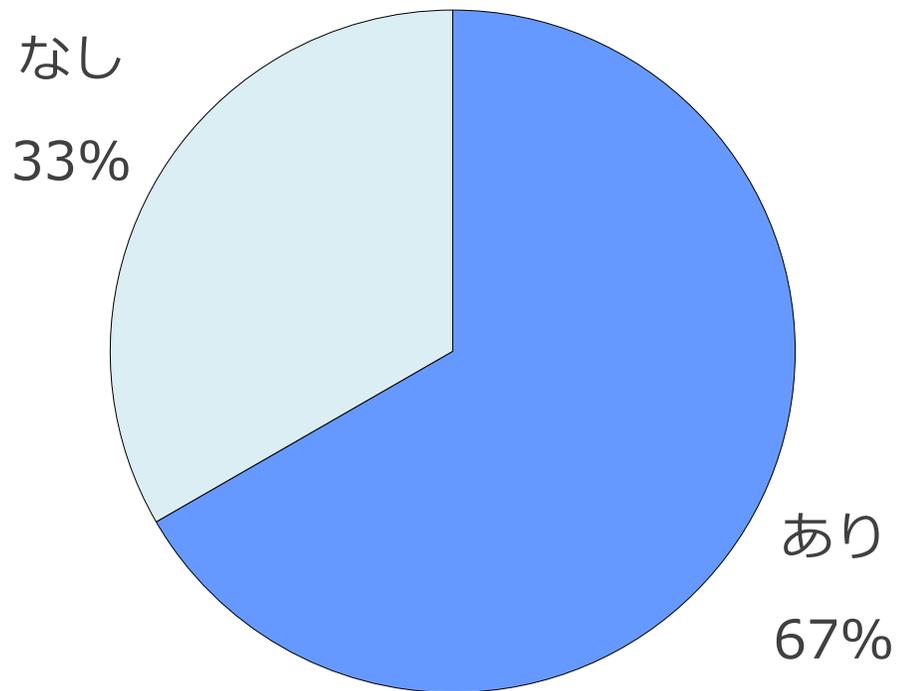
- 全国の指定入院医療機関、指定通院医療機関（病院・診療所）、地域の支援機関（訪問看護ステーション、グループホーム、就労支援事業所、相談支援事業所）に対してアンケート調査を実施

<令和6年度>

- アンケート調査結果を踏まえて、オンデマンド研修等に活用できる動画ライブラリーを構築し、研修モデルを提案

指定入院医療機関 アンケート調査結果

Q. 医療観察法病棟への**新任者**に対して過去1年間に施設内で行われた教育・研修はありましたか？

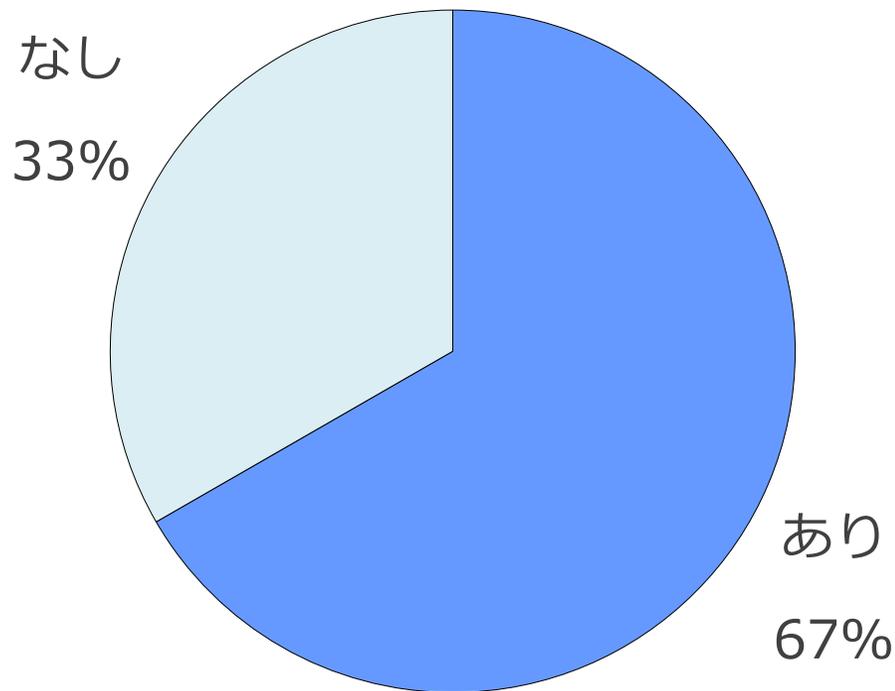


「あり」18施設の内容

- 職種：全職種が多いが、看護師中心が4施設、医師のみ除かれている施設も
- 方法：講義、動画視聴が大多数。ワークショップと抄読会が少数
- 回数・時間：
数時間以内 5施設、1日間（8時間以内） 3施設、2日間 4施設、3日以上 6施設
- 具体的内容：
医療観察法総論、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、プログラム、CVPPP、治療共同体、各種疾患、薬物療法、チーム医療 など

指定入院医療機関 アンケート調査結果

Q. 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・研修はありましたか？

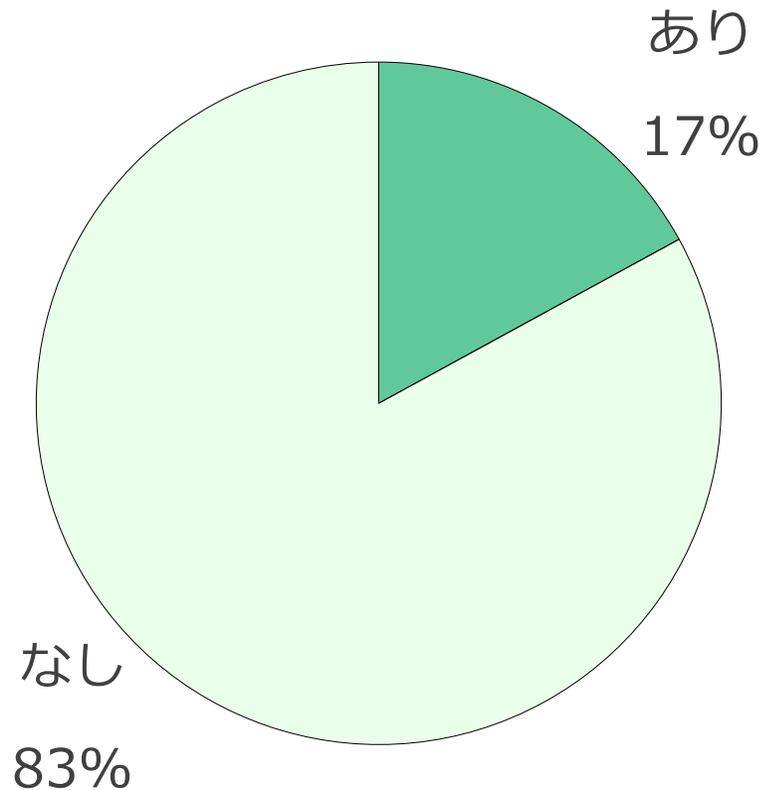


「あり」18施設の内容

- 職種：全職種が多いが、看護師のみが3分の1、医師のみ除かれている施設も
- 方法：講義（オンライン含む）視聴が大多数。ワークショップと動画視聴、抄読会が少数
- 回数・時間：
定期開催：毎週 3施設、毎月 3施設
不定期開催：12施設
- 具体的内容：
CVPPP、プログラム、クロザピン、医療倫理、CBT、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、オープンダイアローグ、mECT、共通評価項目、作業療法、内省、精神鑑定、成年後見制度 など

指定通院医療機関（病院・診療所）アンケート調査結果

Q. **通院処遇の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年間に施設内で行われた教育・研修はありましたか？
(※医療観察法・司法精神医療に関連するもの)

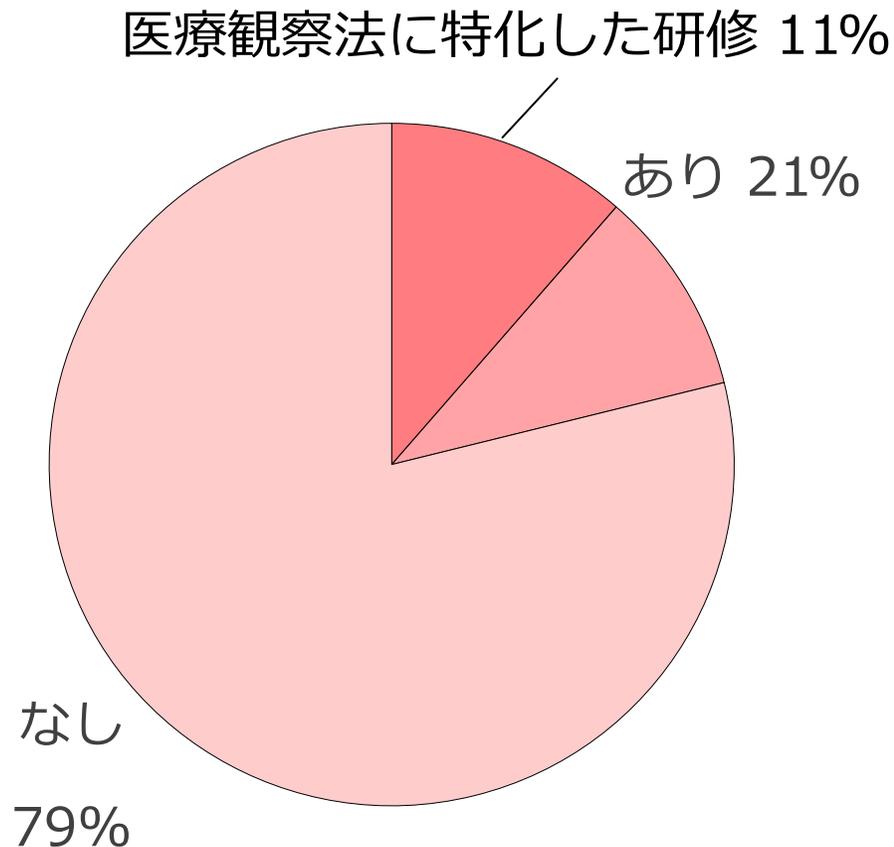


「あり」16施設の内容

- 職種：全職種が多いが、医師以外の研修も。精神鑑定関連は医師のみ
- 方法：講義が大多数。動画視聴、事例検討もあり。ワークショップが少数
- 回数・時間：
単発の研修が大多数。定期開催（月単位程度）3施設
- 具体的内容：
事例検討が多い。医療観察法総論、共通評価項目、更生保護、社会復帰調整官講義、自殺関連、依存症、対話実践、トラウマインフォームドケア、CVPPP、動機づけ面接、当事者との対話、精神鑑定 など

地域の支援者（訪問看護ステーション、グループホーム、就労支援事業所、相談支援事業所） アンケート調査結果

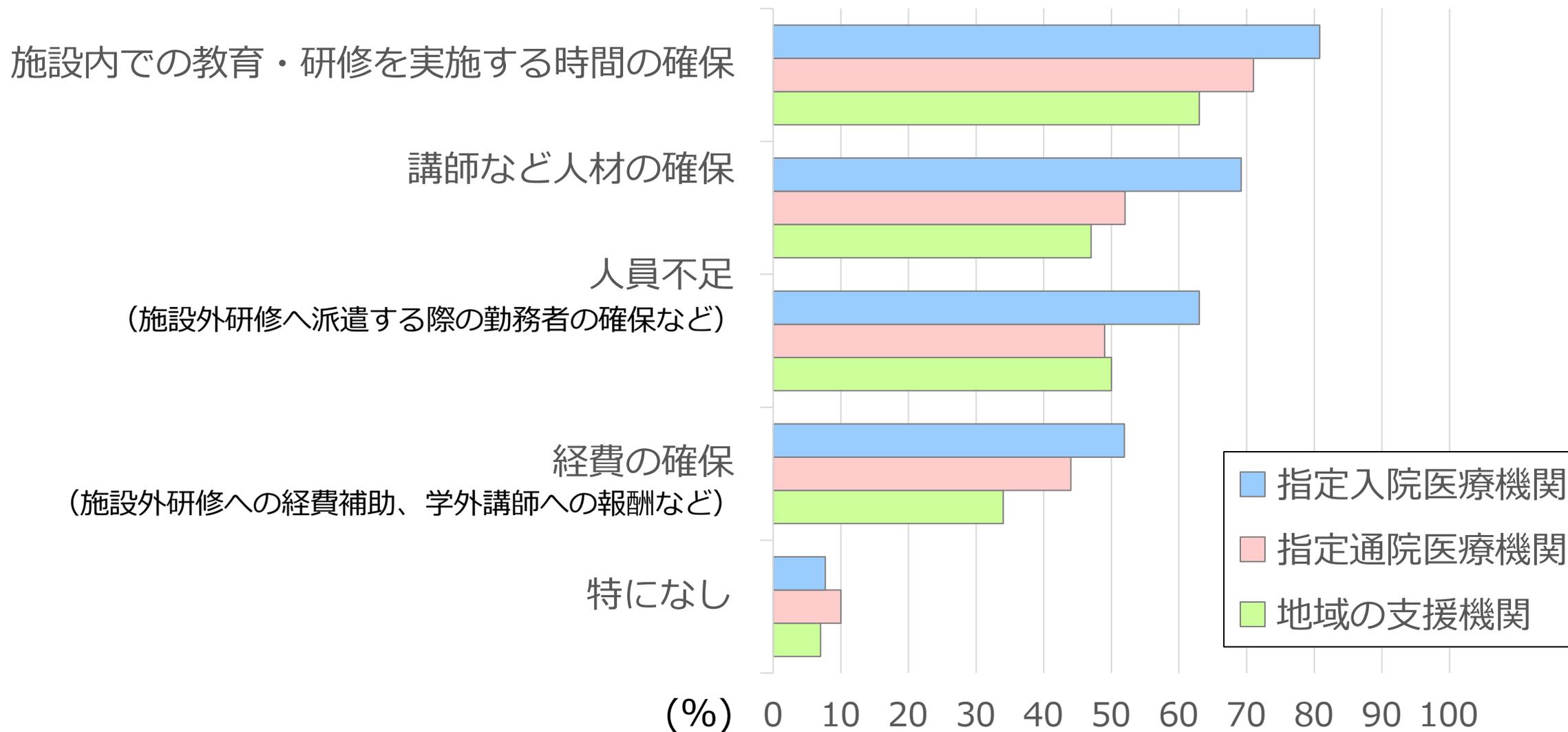
Q. 通院処遇の対象者に対応する可能性のあるスタッフに対して、過去1年間に施設内で行われた教育・研修はありましたか？



「あり」26施設の内容

- 方法：講義が大多数。伝達研修、動画視聴、事例検討もあり。
- 回数・時間：
年1回が半数。年2～8回が7施設、毎月開催が3施設
- 具体的内容：
医療観察法総論が最多
クライシスプラン、共通評価項目、WRAP、疾患、社会復帰調整官業務、個人情報管理、虐待、アンガーマネジメント、コミュニケーション、緊急時対応、暴力 など

教育・研修を実施するにあたって課題（複数回答可）



教育・研修に関する意見（指定医療機関・地域の支援機関）

- オンライン研修やオンデマンド研修を充実させてほしい
- 全施設共通の導入研修を作成してほしい
- 系統的な教育を構築してほしい
- 中級者以上のスタッフを対象とした研修はMDT研修以外はほとんどない
- 研修や学びの場は準備されているが、一部のスタッフに限られている。幅広く教育が受けられるようなシステム整備をお願いしたい
- 看護師以外の専門職は兼任のため、参加が少なく、看護師中心となりがち
- 異動者に対する指導体制やフォローアップ体制が構築されていない
- 日々業務が多忙であり、教育や研修を行うことは負担が大きすぎる
- 研修情報をもっとアナウンスしてほしい
- 地域の支援者への普及啓発のための研修会を希望する
- 指定入院医療機関が中心となり、自治体単位で指定医療機関や地域関係者が参加できる研修会を開催してほしい
- 各種機関と顔の見える関係作りができる場がほしい

研修動画ライブラリー

1. 医療観察法の総論や処遇全般に関するもの

- 医療観察制度全般と理念
- 医療観察法の概要（法学：総論・審判手続）、医療観察法における医療と法
- 各種ガイドライン
- 入院処遇の流れ、入院処遇の実際、入院処遇における各種会議
- 医療観察法クリティカルパス
- 地域支援・通院処遇の実際

2. 各職種や機関の役割に関するもの

- 指定入院医療機関における医師、看護師の役割（コーディネーター業務）
- 精神保健福祉士、心理士、作業療法士の役割
- 訪問看護での対応、地域支援者の役割
- 社会復帰調整官の役割（令和7年度作成予定）

研修動画ライブラリー

3. 治療や評価に関するもの

- 共通評価項目、アセスメント・評価尺度、ケースフォーミュレーション
- セルフモニタリングシート、クライシスプラン（入院処遇用、通院処遇用）
- リスクアセスメント、セキュリティ、暴力対応
- 包括的暴力防止プログラム（CVPPP）
- 入院処遇における治療プログラムについて
- 心理教育（総論、統合失調症、気分症：うつ病、双極症）
- 認知行動療法の基本、精神症の認知行動療法（CBTp）
- 内省プログラム
- 認知機能障害、認知機能リハビリテーション
- 動機づけ面接
- トラウマインフォームドケア
- 家族支援
- 統合失調症の薬物療法（医療従事者向け、地域の支援者向け、クロザピン）

研修動画ライブラリー

4. 疾患に関するもの

- 精神障害の診断と治療
- 統合失調症
- 神経発達症
- 物質使用症
- 気分症

5. その他

- 対象者の権利擁護と専門職の対応
- 加害者臨床と支援者の持つスティグマ
- 治療共同体、チーム医療
- 入院処遇での診療録記載方法
- 書類作成方法～裁判所提出書類～
- 医療観察法に係る制度の説明
- 医療観察法データベース事業
- 被害者の視点

研修モデル（指定入院医療機関の新入職員向け）

9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00

1
日
目

医療観察制度全般と理念 (1) <u>権利擁護(13)</u> <u>加害者臨床・スティグマ(14)</u>	各職種の役割（ <u>医師(7)</u> 、 <u>看護師(8)</u> 、 <u>精神保健福祉士(9)</u> 、 <u>心理士(10)</u> ）	休 憩	各職種の役割（ <u>作業療法士(11)</u> 、 <u>社会復帰調整官(12)</u> ）	<u>治療共同体・チーム医療(15)</u> <u>トラウマインフォームドケア(37)</u>	<u>CVPPP(34)</u> <u>リスクアセスメント、セキュリティ、暴力対応(47)</u>
---	---	--------	---	--	--

2
日
目

<u>治療プログラム(27)</u> <u>心理教育（総論、統合失調症）(28)</u> <u>内省プログラム(32)</u>	<u>認知行動療法の基本(30)</u> <u>CBTp(31)</u>	休 憩	<u>精神障害の診断と治療(39)</u> <u>統合失調症(40)</u> <u>統合失調症の薬物療法(45)</u>	<u>共通評価項目(16,17)</u> <u>アセスメント・評価尺度(18)</u>	<u>電子カルテ操作説明</u> <u>診療録記載方法(26-1)</u> <u>データベース事業(53)</u>
---	---	--------	--	--	---

3
日
目

<u>セルフモニタリングシート(24)</u> <u>クライシスプラン(22)</u> <u>ケースフォーミュレーション(20)</u>	<u>各種ガイドライン(4)</u> <u>入院処遇の流れ(5-1)</u> <u>クリティカルパス(6)</u> <u>各種会議(25)</u>	休 憩	<u>精神保健福祉に関する制度の説明(48)</u> <u>家族支援(38)</u> <u>被害者の視点(54)</u>	<u>神経発達症(41)</u> <u>認知機能障害(19)</u>	<u>外出泊時の対応</u> <u>書類作成方法(26-2)</u>
--	--	--------	--	---------------------------------------	---------------------------------------

※ 下線は本研究で作成された研修動画を活用できる（YouTubeチャンネルの動画No.を付記）。

※ 3日間の研修は連日である必要はなく、特に3日目は勤務開始1～2週間後に実施する方法も考えられる。

研修モデル（指定入院医療機関の継続勤務者向け）

※ 30分程度の内部研修を定期的実施することを想定して内容のモデルを作成した。頻度は月1回ないし月2回以上の開催が望ましい。

※ いずれの項目も本研究で作成された研修動画が活用可能である。

※ 内部研修のほかに、地域の指定通院医療機関、地域の支援者、社会復帰調整官らと合同での対面研修の開催が強く推奨される。

※ 他の指定入院医療機関との情報共有ができる研修会や会議等への参加も強く推奨される（例：ブロック会議、関連職種研修会、MDT研修、ピアレビュー等）。

	内容	動画No.
1	医療観察法クリティカルパスについて	6
2	対象者の権利擁護とそれに携わる専門職の対応	13
3	加害者臨床、支援者の持つスティグマ	14
4	治療共同体、チーム医療	15
5	共通評価項目（第3版）について①活用編	16
6	共通評価項目（第3版）について②評定編	17
7	医療観察法におけるアセスメント・評価尺度	18
8	入院処遇におけるセルフモニタリングシート	23
9	入院処遇におけるクライシスプラン	21
10	ケースフォーミュレーション	20
11	入院処遇における治療プログラムについて	27
12	心理教育（総論、統合失調症）	28
13	認知行動療法の基本	30

	内容	動画No.
14	精神症の認知行動療法（CBTp）	31
15	内省プログラム	32
16	トラウマインフォームドケア	37
17	医療観察法対象者の家族支援	38
18	統合失調症	40
19	神経発達症	41
20	統合失調症の薬物療法	44
21	クロザピン治療	46
22	リスクアセスメント、セキュリティ、暴力対応	47
23	医療観察法に関係する精神保健福祉制度の説明	48
24	地域支援・通院処遇の実際	49
25	医療観察法データベース事業	53

研修モデル（指定通院医療機関（病院・診療所）の勤務者向け）

	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00		
1 日目	<u>医療観察制度全般と理念</u> (1) <u>権利擁護</u> (13) <u>加害者臨床・スティグマ</u> (14)		<u>セルフモニタリングシ</u> <u>ート</u> (24) <u>クライシスプラン</u> (22) <u>ケースフォーミュレ</u> <u>ーション</u> (20)		休 憩	<u>精神保健福祉に関する制</u> <u>度の説明</u> (48) <u>精神保健福祉士の役割</u> (9) <u>地域支援・通院処遇の実</u> <u>際</u> (49)		<u>治療共同体・チーム</u> <u>医療</u> (15) <u>トラウマインフォー</u> <u>ムドケア</u> (37)		<u>共通評価項目</u> (16,17)	
2 日目	<u>治療プログラム</u> (27) <u>心理教育（総論、統合失</u> <u>調症）</u> (28) <u>内省プログラム</u> (32)		<u>精神障害の診断と治療</u> (39) <u>統合失調症</u> (40) <u>統合失調症の薬物療法</u> (45)		休 憩	<u>クロザピン治療</u> (46) <u>神経発達症</u> (41)		<u>家族支援</u> (38) <u>被害者の視点</u> (54)		<u>認知行動療法の基本</u> (30) <u>認知機能障害</u> (19)	

※ 下線は本研究で作成された研修動画を活用できる（YouTubeチャンネルの動画No.を付記）。

※ 1日目は必修とし、2日目は経験の浅い職員など必要性に応じて組み合わせることが望ましい。

※ 内部研修のほかに、地域の指定入院医療機関、地域の支援者、社会復帰調整官らと合同での対面研修への参加が強く推奨される。

研修モデル（地域の支援者向け）

9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00

1
日目

<u>医療観察制度全般と理念</u> (1) <u>権利擁護</u> (13) <u>加害者臨床・スティグマ</u> (14)	<u>セルフモニタリングシート</u> (24) <u>クライシスプラン</u> (22) <u>ケースフォーミュレーション</u> (20)	休 憩	<u>精神保健福祉に関する制度の説明</u> (48) <u>精神保健福祉士の役割</u> (9) <u>地域支援・通院処遇の実際</u> (49)	<u>治療共同体・チーム医療</u> (15) <u>トラウマインフォームドケア</u> (37)	<u>訪問看護の対応</u> (51) <u>グループホームの対応</u> (52)
---	---	--------	--	--	--

2
日目

<u>精神障害の診断と治療</u> (39) <u>統合失調症</u> (40) <u>統合失調症の薬物療法</u> (45)	<u>心理教育（総論、統合失調症）</u> (28) <u>神経発達症</u> (41) <u>家族支援</u> (38)
---	--

- ※ 下線は本研究で作成された研修動画を活用できる（YouTubeチャンネルの動画No.を付記）。
- ※ 1日目は必修とし、2日目は経験の浅い職員など必要性に応じて組み合わせることが望ましい。
- ※ 内部研修のほかに、地域の指定入院医療機関、指定通院医療機関、社会復帰調整官らと合同での対面研修への参加が強く推奨される。