

内省プログラムによる対象行為の振り返り

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター病院

医療観察法病棟 心理

医療観察法に関する入院処遇ガイドライン

○入院処遇の理念・目標

- ・他害行為について認識し、自ら防止する力を獲得すること
- ・被害者に対する共感性を養うこと

医療観察法病棟開棟にあたっての課題

- ・他害行為に向き合わせる働きかけ、被害者への贖罪の気持ちを持たせる働きかけが足りない
- ・他害行為へのアプローチの仕方に関する指針がない

→ 内省プログラムの作成へ

内省プログラム



- 週1回、午前中に実施(1時間20分)
- 実施期間 全12回、約3ヶ月
- 対象者 3～5名以内
- スタッフ 看護師2名+心理師2名

内省プログラムの構成

第1回	自分史年表の作成
第2回	映画鑑賞(犯罪加害者の更生ドキュメンタリー)
第3回	対象行為の振り返りI
第4回	自分史 ①家族
第5回	自分史 ②学校・社会
第6回	自分史 ③対象行為以外の暴力(加害・被害)
第7回	対象行為 ①対象行為の振り返りII
第8回	対象行為 ②被害者・遺族の傷つきを学ぶ
第9回	対象行為 ③ 病気と対象行為前の生活の変化
第10回	対象行為が生じるまでのサイクル
第11回	今後に向けて① 対処プラン
第12回	今後に向けて② 社会的責任

内省プログラムの概要

- 回復期中期～後期の治療ステージの対象者が参加する集団プログラム。
- 個別で実施することも可能。
- 人生の振り返り、対象行為に至った経緯の整理、将来の再発予防策の策定まで行う。
- 被害者の傷つきや社会的責任についての心理教育を行い、本来の社会復帰とは何か、責任を負えるようになるためにはどのような取り組みが求められるかについて学習する。
- 自分が何らかの対処法を身につけることで、今後同様の他害行為を防止できるという変化への希望を持てるようになることを目指す。

内省プログラムの特徴

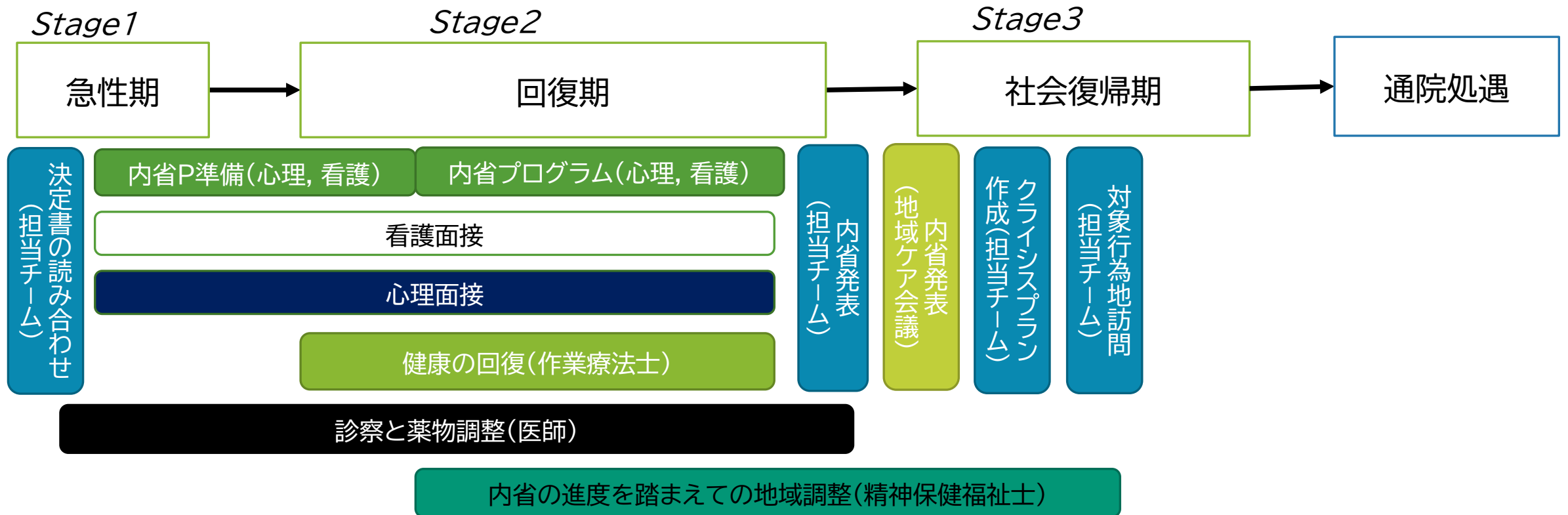
- 対象行為だけでなく、病気に至った経過についても振り返り、ストレスイベントの同定や再他害防止のためのプランニングに結び付けていく。
- ドキュメンタリー映画、当事者による手記などを活用し、被害者と加害者それぞれの気持ちや考えをイメージできるようにアプローチする。
- 他害体験と背景にある自身の傷つきを当事者同士で分かち合うこと、安全な場で痛みや傷つきを表出すること、自己開示を肯定的体験として捉えられるようすることも目的としている。

内省プログラムの効果

- プログラムを受けた対象者は、「対人的信頼感」と「希望」の得点が有意に上がった。また、参加者および担当多職種スタッフの多くから、プログラムの有用性を肯定する感想が得られた。(今村他, 2013)
- 個人差はあるが、多くの対象者が自身の対象行為と病状の影響について説明することができるようになり、再発予防に自身の治療の継続が必要であるとの理解を示す。
- 対象行為のことを話題することへの抵抗感が減り、必要時に話し合うことができるようになる。
- 他の対象者の体験を聞くことを通じて、病識を深めたり、孤独感が減る。

今村扶美・松本俊彦・朝波千尋・出村綾子・川地拓・山田美紗子・網干舞・平林直次(2013). 医療観察法における「内省プログラム」の開発と効果-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, 1369-1378.

多職種連携による対象行為の振り返り



内省プログラムを軸としながら、多職種の連携の中で対象者自身が対象行為がどうして起きたのかを整理できるようにサポートし、退院後の再発予防に役立てる。

内省プログラムでときどき経験すること

- 対象行為のことをよく覚えていない。
- 裁判所が認定する出来事が受け入れられない。
- 対象者の語りが淡々としていて、実感がないように見える。
- 加害者の立場と被害者の立場の話が混同する。

→ 精神障害の影響が内省深化のプロセスを困難にしている

内省における症状の影響

- 精神的な混乱が強いと、対象行為当時のことをよく覚えていないことがある。覚えていても出来事が歪められて記憶されたりする。
- 服薬して、病気の勉強をしたとしても、過去の妄想内容を修正することが難しい。
- 感情が生じにくいいため、物事を実感しにくく、他者の気持ちへの共感がしにくい。
- 思考力の低下があり、一つの理解がほかの理解へとつながっていきづらい。
- 強いストレスを感じると、症状の悪化や状況の回避が起こり、考えを深められない。

内省を難しくする症状以外の要因

- 対象者自身が社会の中でさまざまな傷つきを負っていることが多く、スタッフとの信頼関係を築くまでに時間がかかったり、対象行為を起こした事実に向き合えるようになるまでに辛抱強いサポートを要する。
- 統合失調症等の精神障害に加えて、知的障害や発達障害を持っている対象者も少なくなく、より本人に合わせた個別的ななかかわりが必要となる。
- 関わるスタッフ自身も、さまざまな思いや葛藤に向き合いながら、役割を果たす必要がある。

内省とその後の治療へのつながり

- 対象者が困難な作業に取り組めるように、スタッフは直面化や教育をする人としてだけでなく、理解者として本人に寄り添い伴走する。
- 病院スタッフは、社会復帰調整官や地域支援者、そして被害者(現状は家族であるケースがほとんど)と対話・協議しながら、対象者に求める内省の達成度を見極め支援する。
- 本人の内省の達成の度合いに応じて、退院後の「再発防止」＝「医療の継続」に向けての適切な動機づけを行っていく。

ご清聴ありがとうございました。