

39. 医療観察法対象者家族への支援充実と地域支援体制構築に関する研究

○平岡美和（瀬野川病院 精神保健福祉士）
津久江亮太郎（瀬野川病院 医師）
ひろしま医療観察ネットワークメンバー一同

【研究目的】

医療観察法（「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）の対象となる事件は、その被害者が近親者であることが多いといわれている¹⁾²⁾。たとえ被害者が第三者であった場合でも、対象となる他害行為が、殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害の重大な他害行為に限られていることから、家族は地域社会の中で居場所を失い孤立するなど、その後の社会生活が厳しい状況に置かれることが少なくない。法制度の目的である“重大な他害行為が繰り返されることのない社会復帰”の促進を目指すためには、家族支援は重要な要素の1つである。しかし、いまだ法制度上の位置づけがない状態が続いている。殊に通院処遇中の対象者の家族に対して集団支援を実施している機関は極めて少ない。そこで、本研究では医療・司法・福祉の専門家で垣根を越えた連携を組み医療観察法の現状及び家族支援の重要性について再認識し、その支援者ネットワークを基盤に家族支援を行うことで家族機能の回復を図る方法を研究する。

【研究の必要性】

2005年7月、医療観察法は、心神喪失又は心神耗弱の状態で、重大な他害行為を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的として公布された。

精神障害者の他害行為は、被害者にその家族が含まれる割合が高く、家族自身が被害者となり傷つくことによって、家族関係の修復が困難となる。被害者が第三者の場合であっても、家族の心理社会的な負担は小さくなく、被害弁償の請求など、社会的にも深刻な状況が起こる。指定通院医療機関モニタリング調査³⁾によると他害行為の被害者は、家族・親族46.8%、知人・友人9.8%、他人36%と、約半数のケースで家族が被害者になっている。つまり、対象者の家族は「加害者の家族」であると同時に「被害者」という側面も抱えて生活することになる。また、被害にあった家族の生活状況をみると、家族が事件の被害者である場合でも事件後も対象者と一緒に暮らしている家族は40.1%にのぼる。

一般的に、精神障害をもつ人たちに対する支援を考慮する際、身近なところで日常的な支援を提供している家族と協力しながら支援を進めていくことが必要である。しかし、医療観察法対象者の家族は、家族自身が心身の健康を害し支援者として機能できないことも

多い。家族支援の主軸としては「レジリエンス」(resilience) すなわち「逆境を乗り越えて立ち直る力」を高める働き、つまり家族に事件を起こした対象者の保護や責任を負わせるのではなく、対象者の回復を阻んでいる病気やその原因などについて正しい理解を促し、家族自身の健康度を高めることを最優先にする必要があると考える。また、対象者の支援や家族の相談に携わる支援者が医療観察法対象者や家族の現状について知識を深めることで、支援者・対象者・家族が協働して対象者の社会復帰に取り組むことができることを目指す。

【研究計画】

1. 支援者研修

〔目的〕 医療、福祉、司法、行政担当で医療観察法対象者の支援に関する情報の共有と支援における課題の提起

〔開催頻度〕 平成 27 年 12 月から年 3 回程度

〔対象者〕 司法関係者、医療機関（一般精神科病院、指定通院医療機関、指定入院医療機関）、地域援助事業所、県内全域の保健師

〔内容〕 各回ともに 2～3 時間。1 回目：全国の医療観察法通院処遇の実施状況、対象者の傾向について知見を拡げる。2 回目：医療観察法の家族支援について効果的な支援を行うべく、先駆的に家族支援を行っている専門家から支援のポイントについて講演。3 回目：事例検討を行い実務上の知識の共有やスキルアップならびにネットワークの強化を図る。

2. 医療観察法通院処遇対象者の家族向け家族教室

〔目的〕 家族が安心して語ることができる場の提供

〔開催頻度〕 年 3 回程度

〔対象者〕 広島県内の通院処遇対象者の家族

〔広報及び申込み〕 通院処遇対象者データは厳密に管理されているため、開催案内は保護観察所の社会復帰調整官を通じ行う。

〔運営・ファシリテーター〕 支援者研修会で運営協力者を募る。

〔内容〕 1 回目：前半は相談支援事業所の機能について情報提供、後半は家族同士でグループワーク、2 回目：前半は札幌で開催されている「家族のつどい」について紹介、後半は家族同士でグループワーク

3. 家族の現状に関する調査

〔対象者〕 家族教室に参加した家族

〔目的〕 家族の現状を確認し家族のニーズを明確にする

【実施内容・結果】

1. 支援者研修

実施内容、参加者数は表 1 のとおりである。第 3 回までの述べ参加職種は、医療関係者 58%、司法 19%、福祉 11%、保健 9%と多機関多職種の参加があった。

表 1. 支援者研修の実施内容

	開催日	内容	講師	参加者数
第 1 回	H27. 12. 10	医療観察法通院処遇対象者の地域ケアについて～処遇の実態と問題行動の分析～	国立精神・神経医療研究センター 安藤久美子先生	53 名
第 2 回	H28. 2. 1	医療観察の家族支援から学ぶこと～見えない絆を編む専門職魂とは～	育ちの支援オフィス かんの木 新納美美先生	46 名
第 3 回	H28. 5. 27	事例検討	指定通院医療機関	28 名

2. 支援者研修アンケート結果

研修参加者へのアンケートでは、研修会の内容について「とても良かった」64.8%、「良かった」34%、「あまり良くなかった」1%であった。「とても良かった」「良かった」と回答した参加者の自由記載では、「様々な職種、立場で同じテーマの意見交換ができて良かった」、「家族が最もハイリスクな時期に、支援者として相応な援助ができていのかどうか振り返る機会になった」等の意見が多かった。

3. 家族教室

家族教室の内容は表 2 に示した。

表 2. 家族教室の実施内容

	開催日	内容	講師	参加者数
第 1 回	H27. 10. 22	相談事業所について	相談支援事業所潮音 伊田明道先生	8 名
第 2 回	H28. 2. 2	出会いが支えてくれるもの「みんな一緒」そのことの意味	育ちの支援オフィスか んの木 新納美美先生	8 名

3. 家族へのアンケート

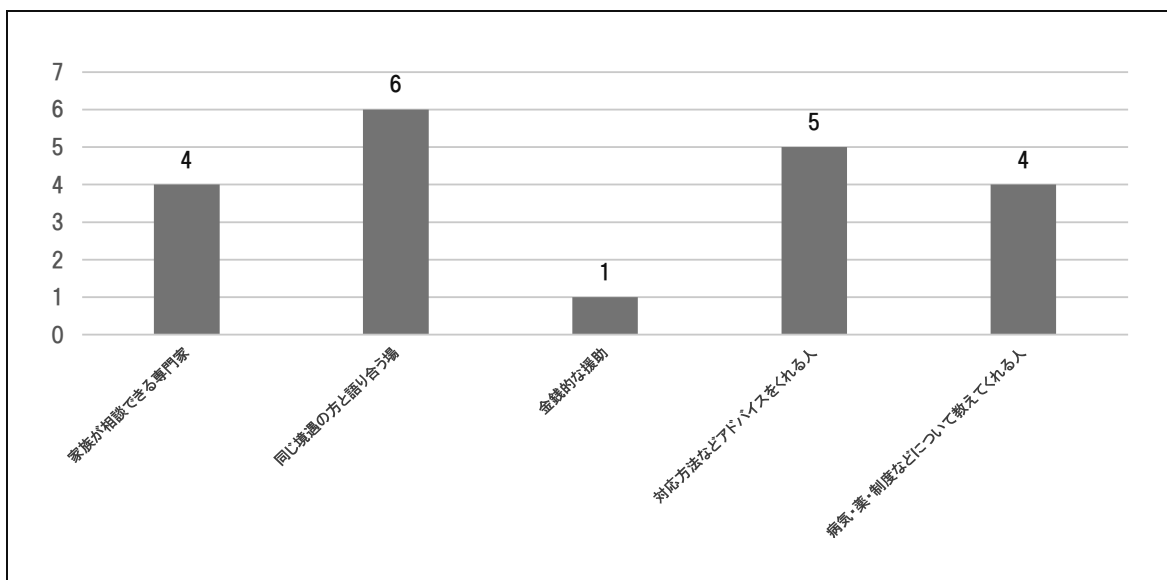
家族へのアンケート結果は表 3 に示す。対象行為前と比し対象行為以後、家族は相談できる専門家が増えているものの苦労・不安・負担を抱え続けている。また、対象者だけでなく、自分たち家族も何らかのサポートが必要であると感じている。家族が必要として

いるサポートの内容をグラフ1に示した。

表 3. 家族へのアンケート結果

質問項目	はい (%)	いいえ (%)
対象行為以前、安心して相談できる精神保健の専門家はいましたか	25	75
医療観察法以降、安心して相談できる専門家は増えましたか	87	13
医療観察法以降、苦勞・不安・負担はありますか	100	0
医療観察法の対象者になったことで良い変化はありましたか	100	0
対象者の支援だけではなく家族サポートも必要だと思いますか	100	0

グラフ 1. 家族が必要としているサポート



【考察と今後の課題】

本研究では、家族支援を行うことを最終的な目的として、まず支援者向けの研修会や事例検討の実施を試み、支援者の知識醸成とスキルアップを行った。そして、支援者の知見をもとに家族の集団支援を試みた。

家族を集団で支援することにより、精神疾患の正しい理解を促すことができ、同時に他家族との交流により家族自身も健康を回復することができる。

一般的に精神障害者の家族は、精神疾患やその治療法、対人援助方法などについて専門教育を受ける機会が少ないため、専門知識がないまま精神障害を持つ人たちと自己流で接するしかなく、結果的にうまくいかず支援に自信を失い、疲労感を強めていくことが多い。特に医療観察法対象者の家族は希望を失い、孤立しがちな状態であり、そのような現状をふまえて家族支援を行うことが重要である。家族支援は個別支援と集団支援の両者が必要である。実際の支援内容としては、個別支援において障害者と家族の関係調整や経済的な

支援など生活環境の整備を行い、集団支援では対象者の回復を阻む疾患の正しい理解を促すことや、他者との交流により家族自身の健康回復の促進を目指す。つまり、医療観察法の対象者の家族支援は、一般の精神障害者の家族支援と大きな違いがあるわけではなく、個別支援をよりていねいに継続しながら、集団支援において家族同士が語り合いながら、自らの居場所をつくることで個々の力が引き出される。安心して語ることのできる場を提供することが困難な問題を抱える家族にとって有効と考えられる。

- 1) 望月和代ほか：医療観察法対象者の家族支援の取り組み。精神科臨床サービス 10：397-400, 2010
- 2) 田中速ほか：医療観察審判における修復的司法の可能性について, 臨床精神医学 36：1101-1105, 2007
- 3) 安藤久美子ほか：観察法医療の円滑な運用に係る体制整備・周辺制度の整備に係る研究, 平成 27 年度厚生労働科学研究補助金事業

【経費使途明細】

使途内容	金額
講師費（支援者研修 2 名 家族教室 2 名）	167,055 円
支援者研修運営費（3 回）	13,562 円
家族教室運営スタッフ交通費（2 回）	26,894 円
家族教室運営費（2 回）	13,577 円
印刷費（開催案内、研修会等資料）	47,615 円
消耗品費（文具、コピー用紙）	18,117 円
通信費（郵送代）	13,180 円
合計	300,000
大同生命更生事業団助成金	300,000