

令和 7 年 6 月 13 日現在

機関番号：31201

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2024

課題番号：19K10957

研究課題名（和文）司法精神医療におけるピアサポートの様相とその活用に関する研究

研究課題名（英文）A Study on Aspects and Utilization of Peer Support in Forensic Mental Health

研究代表者

熊地 美枝（Kumachi, Mie）

岩手医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：40320642

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,900,000円

研究成果の概要（和文）：医療観察法病棟に入院中の患者は、自分が理解している退院までのプロセスを、新しく入院してきた患者に説明し、安心できるようなかかわっており、入院患者間の交流が確認できた。医療観察法病棟の看護師は、医療観察法病棟入院患者間の交流を活性化させるために、他入院患者の経験をきいてみるように患者に促していた。社会復帰調整官は、退院後も、患者同士が交流し、支えあっていることを確認していた。精神疾患と重大な他害行為を起こしたことでの2重のスティグマを抱える患者にとって、ピアサポートが支えになることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

これまで、司法精神医療分野の一つである医療観察法における医療や看護の研究では、暴力リスクのアセスメントや攻撃性のマネジメント、患者が起こした他害行為に対する内省アプローチに主眼がおかれていた。しかし、本研究では、医療観察法の対象患者が、患者同士で支えあっていた交流が確認され、退院後もその交流が支えとなり、リカバリーを促進する重要な要素となることが明らかになった。精神疾患と重大な他害行為を起こしたことでの2重のスティグマを抱える患者に対するアプローチの幅が広がる契機となる重要な意義があると考えられる。

研究成果の概要（英文）：Inter-inpatient interactions in forensic psychiatric units operating under the Medical Treatment and Supervision Act (MTSA) were observed as existing inpatients explained what they understood about the process until discharge to new inpatients in order to give them a sense of reassurance.

Nurses of the forensic psychiatric units encouraged patients to listen to other inpatients' experiences in order to activate inter-inpatient interactions in their units. Rehabilitation coordinators confirmed that the patients continued their mutual exchanges and support even after discharge. As such, these findings suggest that peer support can be a form of moral support for patients under MTSA, who carry dual stigmas due to their mental disorders and the serious, harmful acts they committed.

研究分野：精神看護学分野

キーワード：医療観察法 司法精神看護 ピアサポート リカバリー 他害行為 社会復帰調整官 看護師

1. 研究開始当初の背景

司法精神医療分野の一つである医療観察法における医療や看護では、とりわけ、対象となる重大な他害行為をどのように扱い、医療や看護につなげて対象者の内省を深めていくかが注目され、国内では、看護面接での話し合い(熊地,高崎,佐藤,宮本,2007)や内省プログラム(今村ら,2010)など重大な他害行為に向けたアプローチが報告されており、国外でも暴力リスクのアセスメントや攻撃性のマネジメントの能力の重要性(Lyons.,2009; Mason, et al.,2008)が強調され、司法精神看護の専門的スキルとして位置付けられてきた。

しかし、精神疾患に加えて重大な他害行為という二重のスティグマを抱え苦難に直面している対象者の回復を促進するためには、医療者による専門的アプローチに加え、当事者である対象者同士の交流の中で生まれるピアサポートの活用が欠かせないと考える。研究開始当初のピアサポートに関連した研究は、2か所の指定入院医療機関の間の手紙を介した対象者同士の情報交換を主とした取り組み報告(笹川ら,2017)のみで、入院生活に根差したピアサポート的交流を初め、医療観察法におけるピアサポートの実態はほとんど明らかにされていなかった。

2. 研究の目的

本研究では、精神疾患と重大な他害行為を抱える対象者間に生じる交流の実態と当事者である対象者や医療観察法病棟にかかわる看護師、社会復帰調整官のピアサポートに関する認識を明らかにすることとした。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン：質的記述的研究

(2) 研究対象及びデータ収集期間：

医療観察法病棟入院対象者：回復期か社会復帰期の治療ステージで20歳以上の者とし、担当多職種チームの判断により対象として不適当と判断された者は除外とした。データ収集期間は2023年9月～2025年3月であった。

医療観察法病棟勤務の看護師：1年以上の配属経験と医療観察法入院対象患者を入院から退院まで担当した経験のある者とした。データ収集期間は2022年3月～2025年3月であった。

社会復帰調整官：医療観察法対象者を担当し、医療観察法の処遇開始から処遇終了までのプロセスと、入院処遇、通院処遇のいずれも経験している者とした。データ収集期間は2022年9月～2022年12月であった。

(3) データ収集方法：半構造化面接を実施し、ICレコーダーに録音した。看護師と社会復帰調整官が対象の場合は、希望に応じてオンライン上での面接を選択した。

(4) 分析方法：インタビューで得られたデータを基に逐語録を起し、Berelsonの内容分析に準拠し分析する。逐語録の中から、ピアサポートに関連する場面やピアサポートへの認識について表現されている部分を逐語録から抜き出し、意味内容を損なわない平易な文章で表し、記録単位(コード)とする。抽出したコードを基に類似性と差異性に基づき集合体を形成し、サブカテゴリーとする。さらにサブカテゴリーにおいても同様の手法にてカテゴリーを形成する。各カテゴリーに包含された記録単位の出現頻度を数量化し、カテゴリーごとに集計する。

(5) 倫理的配慮：研究者の所属大学の倫理委員会にて承認(N2021-2, N2022-3)を得たうえで、所属長の実施許可を得て実施した。研究対象者に対しては、個別に書面と口頭で説明し、同意書への署名により同意を得た。

4. 研究成果

(1) 医療観察法入院対象者のインタビュー結果

インタビュー協力研究対象者概要：男性8名、女性2名の10名で、年齢は、 46.2 ± 11 歳であった。診断名は、統合失調症が8名、妄想性障害が1名、薬剤性精神病且つ非社会性人格障害が1名であった。対象行為は、殺人が2名、傷害が4名、放火(未遂含む)が2名、不同意わいせつ罪が2名であった。治療ステージは、回復期が5名、社会復帰期が5名であった。入院期間は、最短が9か月、最長が3年7か月であった。インタビュー時間は、 31.7 ± 8.9 分であった。

対象者が経験した医療観察法入院中の対象者間に生じる交流：治療プログラム以外の場面での対象者間交流の実態について明らかとなった。

対象者が他対象者から受けたピアサポート的交流経験は、8カテゴリ、24サブカテゴリ、55記録単位で構成された(表1参照)。カテゴリの中では、【先の見通しをもてるような説明・助言をもらう】が25.5%を占めており、最も多いかわりであった。次いで、【主体的治療参加への後押し】が16.4%と多く、<治療プログラムの内容や感想を教えてください>ことで治療参加しやすくなっていた。

一方、自分が他対象者に対して行ったピアサポート的交流経験は、7カテゴリ、15サブカテゴリ、21記録単位で構成されていた(表2参照)。対象者は、【自分の知っている情報の提供】を行うことが最も多く、33.3%を占めた。また<自分が助けられた経験から他対象者に話しかける>

など【恩送りの気持ちで行動】していることが明らかになった。さらに「落ち着かない気持ちを汲み取り対応する」など【他者の気持ちを汲み取る】かわりに努めていた。

表1 他対象者から受けたピアサポート的交流経験

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
先の見通しをもてるような説明・助言をもらう	14 25.5%	外泊についての情報をもらい心構えを持つ	5
		退院に向けた道のり・方法に関する助言	4
		治療ステージ移行についての説明	2
		退院後の利用施設に関する説明	2
		社会復帰期での過ごし方について教えてもらう	1
主体的治療参加への後押し	9 16.4%	治療プログラムの内容や感想を教えてもらう	4
		MDTの役割や活用方法について説明してもらう	2
		服薬中の薬の有害反応を指摘してもらう	1
		自分を律する他対象者の姿に励まされる	1
		ケア会議での自己主張を後押しされる	1
大変さや厳しさの共有	8 14.5%	退院調整のうまくいかなさを分かち合う	3
		スタッフ・MDTに対する不満を分かち合う	2
		入院が続くむなしさの共有	2
		プログラムの大変さを分かち合う	1
生活の中での楽しみを見出す	7 12.7%	入院食を美味しくする工夫の提案	3
		一緒にゲームできる仲間ができる	3
対話を通して人とのつながりを感じる	6 10.9%	余暇の過ごし方について教えてもらう	1
		他対象者とつながる	3
快適・安全な日常生活を送るための助言	6 10.9%	仲の良い対象者間での共有	2
		外出時の出迎えのうれしさ	1
		病状悪化の対象者との関係の持ち方への助言	2
リハビリ志向の促進	3 5.5%	スタッフによる対応の違いを教えてもらう	2
		生活ルールについて話す	2
もらった情報を吟味して活用する	2 3.6%	先輩たちの先々に向けた夢や希望を聴く	3
		情報交換に伴い状況の違いや個性を認識し理解する	2

表2 自分が他対象者に対して行ったピアサポート的交流経験

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
自分の知っている情報の提供	7 33.3%	外出泊についての情報共有	3
		退院までの流れを伝える	1
		経済的な問題の解決案を提案する	1
		自分の暇つぶし経験を伝える	1
		情報提供しあうことで仲間の絆が強まる	1
恩送りの気持ちで行動	3 14.3%	自分が助けられた経験から他対象者に話しかける	2
		自分が助けられた経験から他対象者に教える	1
他者の気持ちを汲み取る	3 14.3%	落ち着かない気持ちを汲み取り対応する	2
		暴力的な対象者の真のニーズをくみとり対応する	1
見通しをもった励まし	3 14.3%	退院できることを保障して励ます	2
		回復期に進めることを保障して励ます	1
治療に関する思いの共有	2 9.5%	デボ剤に関する不満を共感しあう	1
		治療プログラムの内容や感想を伝えあう	1
対人関係に対する助言	2 9.5%	他者への腹立ちに対する対応を助言する	2
不満を聴く	1 4.8%	CPA会議での指摘されることへの不満を聴く	1

医療観察法対象者同士のピアサポート的交流に関する思いや考え：5カテゴリ、18サブカテゴリ、36記録単位で構成されていた（表3参照）。対象者は、＜スタッフより役立つ情報提供＞を重視し、＜主観的な話が聴ける貴重さ＞を感じており、カテゴリでは【ピアサポート・ピアサポーターの効果】を感じている者が最も多く、33.3%を占めていた。少数ではあるが、＜対象行為・犯罪者という意識に伴う対象者間交流への抵抗感＞を述べている者や＜対象者同士の交流に対するスタッフの否定的反応への危惧＞を抱く者もいた。

表3 医療観察法対象者同士のピアサポート的交流に関する思いや考え

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
ピアサポート・ピアサポーターの効果	12 33.3%	スタッフより役立つ情報提供	4
		経験者でしか語れないものがある	3
		主観的な話を聴ける貴重さ	2
		支えあい・思いやりが糧になる	2
		先行きがわることで安心できる	1
			1
助けになる仲間の存在	10 27.8%	気持ちを理解しあえる仲間	4
		同じ立場の仲間意識	3
		仲間の支えで不満や不信を乗り越える	2
		先ゆく仲間の存在に励まされる	1
			1
ピアサポート・ピアサポーターへの肯定的関心	7 19.4%	自分の経験が人の役に立つ経験になる	3
		ピアサポート実施に向けた希望	2
		依存しすぎず自ら学べるピアサポート	1
		同じ経験をした仲間同士の会話や情報交換	1
対象者間交流への抵抗感	5 13.9%	対象行為・犯罪者という意識に伴う対象者間交流への抵抗感	3
		トラブルへの懸念に伴う対象者間交流への抵抗感	1
		対象者同士の交流に対するスタッフ否定的反応への危惧	1
仲間のために支援したい思い	2 5.5%	仲間の退院を支援したい思い	1
		話す場を作ることで支援したい思い	1

(2) 医療観察法病棟勤務看護師のインタビュー結果

インタビュー協力研究対象者概要：男性7名、女性5名の12名で、年齢は43±8歳であった。医療観察法病棟経験年数は、最短が1年8か月、最長が18年10か月であった。インタビュー時間は、41±7.8分であった。

看護師がとらえる対象者間交流：12 カテゴリ、29 サブカテゴリ、83 記録単位で構成されていた（表4 参照）。【経験を持ち寄る情報交換】が27.7%で多く、次いで14.5%で【将来の生活に関する現実検討の促進】が占めており、対象者間で話し合いが行われていることが確認できた。

対象者間交流に対する看護師の思い：5 カテゴリ、17 サブカテゴリ、36 記録単位で構成されていた（表5 参照）。

対象者間交流を意識した看護師のかかわり：4 カテゴリ、9 サブカテゴリ、20 記録単位で構成されていた（表6 参照）。看護師は、＜他対象者の経験を聴いてみるよう促す＞等【対象者間の会話の活性化を促す】かかわりを意識し

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
経験を持ち寄る情報交換	23 27.7%	自然発生的に生まれる外出泊報告会	8
		服薬に関する情報交換	8
		うまくいったやり方の情報提供	3
		ネガティブな情報提供	3
		審判についての情報収集	1
将来の生活に関する現実検討の促進	12 14.5%	将来の生活設計についての話し合い	6
		退院後の生活環境に関する情報交換	3
		社会的手続きについての話し合い	1
		退院後の生活準備のイメージ作り	1
		退院後の利用サービスに関する情報交換	1
仲間の迎え入れ	10 12.0%	日常生活に関するルールの教えと助言	6
		入院間もない対象者を気に掛ける	4
先の見通しの獲得	9 10.8%	段階的に退院に向かう道のりの共有	7
		行動範囲拡大に関する情報提供	2
情緒的支援	6 7.2%	安心や励ましの提供	4
		労いのかかわり	2
理解・受容される体験	6 7.2%	苦しさや調子の悪さを理解しあう	3
		対象行為に関する思いの傾聴	2
主体的治療行動の後押し	5 6.0%	自分を知らせてもらう体験	1
		経験に基づく治療参加への勧め	4
経済的交流	4 4.8%	プログラムの変遷を乗り越えるための智慧の提供	1
		物を媒介とした交流	2
言語表現促進への後押し	3 3.6%	お金を媒介とした交流	2
		相談行動促進への働きかけ	2
セルフマネジメントの手助け	3 3.6%	意思表出促進への働きかけ	1
		自己対処方法の共有	2
内省深化への促し	1 1.2%	自己対処方法の共有	2
		対象者間の働きかけによる入院の意味の探求	1
交流がない	1 1.2%	交流がない	1

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
交流の効果	17 47.2%	治療参加への後押し	5
		当事者同士ゆえの分かち合い	3
		安心感をもたらす	3
		ストレス対処になる	3
		行動変容しやすさ	1
		ロードマップで見通しを持つ	1
		満たされない思いの埋め合わせ	1
交流に伴う懸念	9 25%	個性を踏まえた情報理解の難しさ	2
		個人情報に関する危惧	2
		誤った情報への危惧	2
		否定的意見に伴う治療への抵抗	2
		煩わしさを感じるリスク	1
交流の推進	6 16.7%	患者同士の関係に対する肯定的うけとめ	4
		自由な交流を認める	2
交流困難	3 8.3%	互いに一線を引いている	2
		退院後の交流継続の難しさ	1
社会生活を考慮した許容	1 2.8%	物々交換を社会性と捉える	1

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
対象者間の会話の活性化を促す	12 60%	他対象者の経験を聞いてみるよう促す	5
		対象者の発言を引き出す投げかけ	3
		対象者の間に入り複数で話す	3
		生活ルールを患者同士で決めてもらう	1
交流の基盤をつくる	5 25%	見守りと補完による交流の支え	2
		コミュニケーションの助言を行う 治療共同体を意識した場作り	1
先輩対象者の協力を依頼する	2 10%	先輩対象者にオリエンテーションを依頼する	2
交流を促す働きかけ	1 5%	スタッフへの相談を推奨	1

て行っており、60%と最も多くを占めていた。

対象者間ピアサポートに関する認識：7 カテゴリ、16 サブカテゴリ、30 記録単位で構成されていた（表7 参照）。【ピアのかかわりの有意味感】は33.3%と最も多くを占めており、20%で【ピアサポートにおける懸念】が続いた。医療観察法病棟について＜ピアサポートが生まれやすい入院環境＞とする看護師もいた。（3）保護観察所の社会復帰調整官のインタビュー結果

インタビュー協力研究対象者概要：男性11名、女性1名の12名であった。社会復帰調整官経験年数は、最短が4年5か月、最長が18年6か月であった。インタビュー時間は、37.7±5.4分であった。

社会復帰調整官がとらえる対象者間交流：12 カテゴリ、31 サブカテゴリ、79 記録単位で構成されていた（表8 参照）。カテゴリでは、【情報交換】が17.7%で最も多かった。次いで多かった【入院時からの交流の芽生え】では、＜入院中に連絡先交換した対象者と交流＞していることが確かめられた。

対象者間交流に対する認識：7 カテゴリ、27 サブカテゴリ、107 記録単位で構成されていた（表9 参照）。社会復帰調整官は【対象者間交流の意味・効果】について29.9%と最も高く認識しており、＜同じ境遇を経験した人たちにしかわからないものがある＞と評価していた。また、＜リスクと交流の捉え方が問われる＞と感じ、＜処遇機関であることを自覚する＞必要性を認識す

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録単位数
ピアのかかわりの有意味感	10 33.3%	実体験に基づく言葉や情報の価値	3
		対象行為に伴う語りや感情の分かち合い	3
		医療者の関わりでは得られないかわり	2
		ポジティブな治療参加につながる	2
ピアサポートにおける懸念	6 20%	個人情報取り扱いへの懸念	3
		対象者が集まることに対するスティグマ問題への危惧	2
		トラブルや不適切な距離感への懸念	1
ピアサポート交流への希求	6 20%	対象者同士の支えあいの必要性	3
		ピアサポーター活用の仕組み作りの必要性	2
		早期からのピアサポート交流を求める	1
ピアサポート成立困難	3 10%	自己開示困難に伴うピアサポート成立の難しさ	3
ピアサポート涵養の準備性	2 6.7%	ピアサポートが生まれやすい入院環境	1
		ピアサポート醸成に必要なスキルと関係性	1
ピアサポートに対する消極的うけとめ	2 6.7%	求めている人がいれば許容する	1
		ピアサポート効果に対する疑い	1
ピア活動に対する尊敬の思い	1 3.3%	ピア活動希望対象者の姿勢に対する感銘	1

表8 社会復帰調整官がとらえる対象者間交流

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録 単位数
情報交換	14 17.7%	お互いの状況を情報交換	9
		通院処遇の見直しを知るための情報交換	4
入院時からの交流の芽生え	11 13.9%	薬について情報交換	1
		入院中に連絡先交換した対象者と交流	7
仲間としての交流	10 12.7%	共通点を感じてつながる	3
		慎重な判断で連絡先交換者を決める	1
互いに支え合う	8 10.1%	食事とともにする	4
		退院を歓迎される	3
安心できるつながり	6 7.6%	自宅で会う	2
		趣味をともに楽しむ	1
先ゆく仲間が道しるべ	6 7.6%	相談相手・教える役割になる	4
		うまくいかない時に相談する	2
対象行為について話しあえる関係	6 7.6%	気遣いと励まし	2
		医療観察法入院体験の共有	2
離れた場でのつながりをもつ	6 7.6%	仲間内だけの話にとどめる	2
		自分のことを肯定的に認めてもらえる場	1
関係の発展	4 5.1%	隠し事せずなんでも話せる気楽さ	1
		先ゆく仲間がロールモデルになる	3
対象行為は脇に置いて交流する	4 5.1%	処遇終了後もつながりを持ち続ける	2
		処遇終了者から処遇終了の意味が伝えられる	1
自己の状態や対処の検討	3 3.8%	対象行為のことを話す	4
		対象行為に伴う幸さの共有	1
入院対象者へのピアサポート活動	1 1.3%	被害者である家族との関わり方について相談し合う	1
		電話やSNSで連絡を取り合う	3
		手紙のやり取り	3
		恋愛感情を含む交流	2
		自主作製物販売に伴う協働	2
		対象行為については触れない	4
		他者の状態を見て自分の状態や対処を振り返る	2
		退院後の生活を安定して乗り切る方法の共有	1
		入院中の対象者に対してプログラムとして体験を語る	1

表9 対象者間交流に対する認識

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録 単位数
対象者間交流の意味・効果	32 29.9%	対象者間のつながりが安心感をもたらす	10
		同じ境遇を経験した人たちにしかわからないものがある	9
		自己や他者に対する理解の促進	4
		つらさや不利益を分かち合えるつながりをもたらす	3
		仲間の言葉から理解や納得につながる	3
		対象者の希望を見出される	2
対象者間交流への支援	29 27.1%	身近なロールモデルの存在	1
		安全な交流に向けた助言と見守り	19
		情報交換に対する補完	4
		自然にできた交流を見守る	3
対象者間の交流の好意的な受け止め	13 12.1%	安全な交流に向けたルール化	3
		対象者同士が関わること肯定する	9
調整官としての役割やあり方の再確認	10 9.3%	交流は自然なことと思う	4
		交流を控えてほしい気持ち先立つ	3
対象者間交流に伴う懸念	9 8.4%	リスクと交流の捉え方が問われる	3
		処遇機関であることを自覚する	2
		対象者間の情報共有を踏まえて自己の対応を心掛ける	1
		自己の対応への後悔	1
		人間関係のトラブルへの懸念	3
		病状悪化への懸念	3
指定医療機関や支援者への期待	9 8.4%	無理な交流参加への心配	1
		対象者間の支え合いに関する負担を懸念	1
		居住先のルールによる交流の阻害	1
対象者間交流への消極的受け止め	5 4.7%	入院中から交流に向けた下準備の必要性	6
		病院や支援者の後押し必要性	3
		対象者間の交流には地域差、個人差がある	3
		対象者間交流を感じられない	2

表10 医療観察法ピアサポートに対する認識

カテゴリ	記録単位数 %	サブカテゴリ	記録 単位数
ピアサポートへの期待	25 50.0%	ピアサポートグループの発展を望む	9
		ピアサポートにより未来や気づきをもちたす	6
		ピアサポーターとしての期待	5
		公的なピアサポート事業の展開	4
ピアサポートへの懸念	17 34.0%	自然の流れで生まれる	1
		ネガティブな方向に流れることへの危惧	4
		情報が洩れることを懸念	4
		ピアサポーターにとっての大きな負担	3
支援・管理の必要性	6 12.0%	対象行為の対象者間共有の難しさ	3
		スティグマに伴うタブー感	2
ピアサポートへの消極性	2 4.0%	スティグマに伴うタブー感	2
		ピアサポーター適任者の医療観察法離れ	1
		ピアサポートを支援できる仕組み作り	4
		病院での枠組み管理の必要性	2
		ピアサポートがイメージしにくい	1
		ピアサポートへの関心の乏しさ	1

るなど【調整官としての役割やあり方の再確認】を要することを自覚していた。

医療観察法ピアサポートに対する認識：4 カテゴリ、15 サブカテゴリ、50 記録単位で構成されていた（表10 参照）。【ピアサポートへの期待】が50%、【ピアサポートへの懸念】が34%とどちらも認識されていることが確認できた。＜スティグマに伴うタブー感＞などは、医療観察法ピアサポートでの特徴であると確認できた。

(4) まとめ

3者とも、対象者間交流を確認しており、その効果を実感する一方で、対象行為に伴う懸念も抱いていることが確認できた。ピアサポートが生まれやすい医療観察法入院病棟では、看護師自身もそのことを自覚し、交流を意識したかわりの継続や強化を図ることが求められる。社会復帰調整官は、退院後の対象者交流があることを確認しており、地域生活の中でリカバリに向けた重要な支援の一つとなることが示唆された。対象者自身のセルフスティグマ、看護師や社会復帰調整官の抱くスティグマの問題がピアサポートを阻害することもおかえ、今後の課題となると考える。

<引用文献>

- ・今村 扶美, 松本 俊彦, 藤岡 淳子, 森田 展彰, 岩崎 さやか, 朝波 千尋, 壁屋 康洋, 久保田 圭子, 平林直次 (2010). 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巻1号, 2-15.
- ・熊地美枝, 高崎邦子, 佐藤るみ子, 宮本真巳 (2007). 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.
- ・Lyons T. (2009). Role of the forensic psychiatric nurse. J Forensic Nurs, 5(1):53-57.
- ・Mason T, Coyle D, Lovell A (2008). Forensic psychiatric nursing : skills and competencies : clinical aspects. J Psychiatr Ment Health Nurs, Mar; 15(2):131-139.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 熊地美枝
2. 発表標題 社会復帰調整官が捉える医療観察法 対象者間ピアサポートの様相とその活用
3. 学会等名 第19回日本司法精神医学会大会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------