

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 16 日現在

機関番号：32206

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2016

課題番号：24593520

研究課題名(和文) 触法精神障害者家族に対する支援体制の確立に向けた基礎的研究

研究課題名(英文) Fundamental research toward establishment of a support system for families of offenders with mentally disorders.

研究代表者

小池 純子 (Koike, Junko)

国際医療福祉大学・保健医療学部・講師

研究者番号：00617467

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、本研究の目的は、他害行為を行った精神障害者の家族を対象に、効果的な支援体制の制度化に向けた基礎資料を得ることであった。これに従い調査を行ったところ、家族は(1)患者が他害行為を行った際の迅速かつ直接的な介入、(2)患者に対する日常的な支援の強化、(3)家族に対する心理的等支援の必要性を感じていることが明らかになった。したがって、触法精神障害者家族に対しては、家族に対する直接的な支援とともに、日常的に継続医療を提供する体制の整備を前提としながらも、不測の事態に対応可能な精神科救急医療体制の強化が必要になると考えられた。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research is to obtain basic data for institutionalization of an effective support system for families of offenders with mentally disorders. According to the survey, the family felt the necessity of support, (1) prompt and direct intervention when the patient performed harm to others, (2) strengthened daily support for the patient, (3) it is necessary for medical professionals to assume the role of mediator between patient and families.

Therefore, support for offenders with mentally disorders, supporting the direct support to their families, preparing a system to provide continuous psychiatric care, and to provide a psychiatric emergency medical system that can respond to unexpected situations.

研究分野：司法精神医療

キーワード：司法精神医療 触法精神障害者 家族 精神科救急医療体制 措置入院制度

1. 研究開始当初の背景

わが国は、「身内の病気や障害を持つ人の問題は、できるだけ家族内で解決することが望ましい」と考える傾向があり、それが著しく困難な状況になって初めて医療や福祉の支援を求める社会文化的価値規範を持つ。こうしたヘルプシーキング行動に関する認知行動様式は、儒教を社会文化的背景に持つ韓国や中国等の東アジアに共通し、わが国同様の報告がなされてきた(Houら, 2008、Talwarら, 2010、Hanzawaら, 2010、Chan, 2011)。

わが国の社会保障制度が家族による相互扶養を大前提とした消極的態度を維持する状況は、精神障害者とその家族においても指摘されている。精神障害者の医療中断が続いていると知りながらも、家族によるヘルプシーキング行動が遅れ、専門家の早期介入がされないまま、事態は深刻化しやすい。最悪の場合には、精神症状の悪化に伴い、他害行為にまで及ぶ(澤, 2011、石倉ら, 2011)。しかし現実的には、危機的状態に陥った精神障害者を、家族が医療に繋げることは相当な困難を伴っており(半澤, 2010)、その際に、家族は患者の他害行為の被害者となり、心的外傷後ストレス障害(PTSD)を罹患することも少なくない(梶谷, 2008、Loughland, 2009)。このため最近では、実際に重大な他害行為に至った精神障害者の家族における回復過程について、事例に基づき検討した報告があり、触法精神障害者家族に対する支援の重要性が指摘され始めていた(Nordstrom, A, 2006、深谷, 2010、2011)。

翻って国内外の触法精神障害者家族に関する文献検討からは、一般精神障害者の家族に関する研究は、枚挙に暇がないほど積み重ねられてきたが、こと触法精神障害者家族に関しては、報告数が多いとは言えない。その理由は明確になってはいないが、

情報が公開される際のセキュリティの問題や家族の多くが触法行為を恥ずべきことだと思っていること、非常に神経質な状態になっているために、調査協力が得られにくいからであると考えられている(Absalom, 2011、Pearson, 2004)。

2. 研究の目的

本研究の目的は、他害行為を行った精神障害者の家族を対象に、他害行為時の家族の現状や医療へのニーズを把握することによって、強化すべき精神障害者家族支援を明確化し、効果的な支援体制の制度化に向けた基礎資料を得ることである。

3. 研究の方法

本研究では、(1)触法精神障害者家族(以下、特段の記載がない限り、触法精神障害者家族を「家族」と記す)へのインタビュー調査、(2)家族への質問紙調査、(3)他害行為を要件に精神科の強制入院を行った精神障害者の実態調査の3つの調査を行った。

(1)単科の精神科病院1施設において、入院直近の家族の経験、患者に対する思い、疾患や医療に対する思い、現在のニーズを明らかにするためにインタビュー調査を行った。対象は、他害行為を要件として措置入院を行った患者家族であり、主治医と家族の同意が得られた4家族(計10名)である。

(2)措置入院と医療観察法入院を通して、家族が経験した医療支援と家族の認識、および入院前後に必要な医療を見出すために、成人の家族に対し、アンケート調査を行った。

(3)触法精神障害者家族のケアの対象である精神障害者本人の特性を見出すため、診療録等を基礎資料とした後方視的研究を行った。対象は、2年間に、都内の一民

間精神科病院に他害行為を行って措置入院となった者 158 名と、一公立病院に医療観察法入院となった者 52 名の計 210 名である。

上記の調査は、いずれも、調査機関および研究者の所属する機関の倫理委員会の承認を得て行った。

4. 研究成果

(1) 精神障害者による他害行為の多くは、家族を対象とする傾向にあるが、今回の調査においても、暴力は同居する家族に向きやすい傾向が示された。

家族は、入院前の精神症状が悪化する患者に気づいており、身体的な暴力を受けたばかりでなく、散乱した部屋の後始末に追われた経験、近隣住民らから白眼視された経験、医療とのつながりが持てず翻弄された経験を有していた。いく度とない暴力被害と遭遇する中で、家族は医療とのつながりを求めつつも繋がりを構築する困難さを有していた。保健所や医療機関に救済を求め、民間救急という手立てを想定しながらも、家族の希望であった患者の受診や入院などに至っておらず、患者の暴力も改善しなかった。

その結果、措置入院に至った患者を支援する家族が、当時を振り返ったときに思う「医療者へのニーズ」は、おおよそ 3 つに分けられた。1 つは、他害行為など問題行動が起こり家族の手に負えないときに、患者を入院できるようにして欲しいということである。2 つ目は、患者に対する積極的な支援の提供と同時に、3 つ目として、家族自身も支援を得たいということであった。

(2) の調査では、回答者の 7 割近くが患者の親による回答であり、7 割以上が患者の入院前には同居していた。調査時点の率直な思いとしては、患者や家族の今後の生

活への心配が多くを染めたが、なぜこのようなことになったのかと戸惑う家族も 2 割から 4 割にのぼった。有用であった医療等の提供としては、医療観察法対象者家族において、疾患や症状、制度についての詳しい説明が多くを占めた。

入院前の経験として、患者の精神症状の悪化に気づいていた家族は 8 割に及んでいた。他方で、実際に助けを求めても、患者が問題を起こすのではないかという恐怖心は強まり、患者本人が受診をしないと何もできないと言われた経験を有していた。困っている状況の中で、家族の相談者は家族である場合がほとんどであり、困った時に助けになったと感じているのは医療者ではなく、司法関係者（多くは警察官）であった。入院前の医療者への支援ニーズとしては、症状が悪化し始めたときに専門家が訪問をして患者に働きかけてくれることや 24 時間相談に応じてもらえる支援制度を望んでいた。

(3) について、210 名の患者のデータを措置入院群と医療観察法群に分けて比較すると、措置入院群のほうが定期的な外来通院を行っている場合が多く、家族の抱える問題、家族が支援したい意向を持つ場合の割合が高かった。

また、調査時点の入院より以前に、何らかの刑事手続きがなされた経験の有無による比較を行った。刑事手続き経験を有する場合には、F1 の診断を有する、中卒、過去の精神科入院歴と強制入院歴を有する者が多く、その回数も多かった。また職務経験に乏しく、家族からの支援の意向が得られない、生活保護の受給者の割合が高かった。また、ここにかかわる影響要因には、F1 の診断、中卒、生活保護の受給等が挙げられた。

研究を遂行する中で、触法精神障害者家族においては、触法行為に先立って障害者の行動の変化に気付き、専門的な介入を望んでいた。しかし同時に、その際に十分な支援を受けられないと認識している家族が多いことも明らかになった。ここからは、家族が不測の事態に対応する力の乏しさが否めないことが推察される。他方で、不測の事態に陥った場合に、なんとか医療につながりたいと思う家族の支援ニーズを満たす支援体制も十分とは言えない現状がある。

ところで、患者調査結果を参照すると、措置入院は、他害行為が発生する以前からの支援の課題の積み残しによって引き起こされた結果であると考えられたことから、他害が軽微な措置入院段階の支援の徹底は、その後の他害行為や重大な他害行為の予防につながると考えられた。とりわけ、刑事手続きを経た経験がある患者においては、幼少期からの成育過程において、知的な問題や発達上の課題を抱えていても、適切な時期に必要な支援を得られる養育環境になかった背景要因が推測された。また、精神疾患に罹患しやすい思春期に、積み残された未解決の課題によって、さらなる心理的な危機的状況を引き起こした経緯が窺えた。したがって、患者が生きること事態に必要な重曹の支援が必要になり、その支援には、家族も含めた、世帯全体の支援が必要になると思慮された。

以上のことから、触法精神障害者家族の支援を考える際には、措置入院、医療観察法入院の各段階における家族支援、患者に対する継続支援の強化が必須になる。しかし、患者の幼少期からの生活背景を考慮すると、事後の支援にとどまらず、触法行為を未然に防止するための有効なシステムについて見直すことが重要な課題になると考えられた。

5. 主な発表論文等

【雑誌論文】(計4件)

小池純子, 針間博彦, 宮城純子, 森田展彰, 中谷陽二: 触法精神障害者の長期入院例 - 社会復帰阻害要因に焦点をあてて. 精神医学 56(11), 931-940, 2014

小池純子, 宮城純子, 池田朋広, 半澤節子, 黒田治, 中谷陽二: 触法精神障害者家族の現状と支援 - 文献的一考察. 臨床精神医学 43(9), 1345-1351, 2014
池田朋広, 小池純子, 森田展彰, 合川勇三, 松本俊彦, 稲本淳子, 岩波明: 措置入院指定病院に入院する違法物質使用障害者の実態調査 - 退院時における逮捕群と非逮捕群との比較から. 日本社会精神医学会雑誌 23(2), 112-122, 2014

池田朋広, 小池純子, 幸田実, 稲本淳子, 森田展彰: 物質使用障害と精神病性障害を併せ持つ者への地域支援策の検討 - 薬物依存症リハビリテーション施設への全国調査から. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 49(6), 340-355, 2014

【学会発表】(計5件)

小池治, 稲本淳子, 小池純子, 池田朋広, 常岡俊昭, 加藤邦彦, 黒田治, 半澤節子, 中谷陽二: 触法精神障害者家族に対する効果的な支援の検討 - 医療観察法患者家族と措置入院患者家族の比較から - . 第35回社会精神医学会(岡山), 2016

Yoji Nakatani, Junko Miyagi, Junko Koike: Eugenics policy in prewar Japan and Germany. International Law and mental Health 33rd International congress. Vienna, House of Austria, 2015

小池純子, 池田朋広, 小池治, 黒田治, 加藤邦彦, 宮城純子, 針間博彦, 常岡俊昭, 稲本淳子, 中谷陽二: 精神障害者によって繰り返される犯罪・触法行為の予防可能性について. 第11回司法精神医学会大会(愛知), 2015

小池治, 小池純子, 加藤邦彦, 池田朋広, 常岡俊昭, 黒田治, 半澤節子, 稲本淳子, 中谷陽二: 触法精神障害者家族

の現状調査 - アンケート調査から . 第 34 回社会精神医学会 (富山), 2015
常岡俊昭, 池田朋広, 小池純子, 小池治, 森田哲平, 稲本淳子, 針間博彦, 黒田治, 宮城純子, 中谷陽二: 触法精神障害者の予防的介入に関する一考察
医療観察法入院患者と措置入院患者の特性の比較から . 第 111 回日本精神神経学会総会 (大阪), 2015

池田 朋広 (Ikeda, Tomohiro)
小池 治 (Koike, Osamu)
加藤 邦彦 (Kato, Kunihiko)
吉岡 眞吾 (Yoshioka, Shingo)

【産業財産権】

特許出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

【その他】

ホームページ等なし

7. 研究組織

(1) 研究代表者

小池 純子 (Koike, Junko)
国際医療福祉大学保健医療学部 講師
研究者番号 : 00617467

(2) 分担研究者

宮城 純子 (Miyagi, Junko)
国際医療福祉大学小田原保健医療学部
教授
研究者番号 : 60433893

稲本 淳子 (Inamoto, Atsuko)
昭和大学医学部精神医学教室 准教授
研究者番号 : 20306997

半澤 節子 (Hanzawa, Setsuko)
自治医科大学看護学部 教授
研究者番号 : 50325677

(3) 研究協力者

中谷 陽二 (Nakatani, Yoji)
針間 博彦 (Harima, Hirohiko)
黒田 治 (Kuroda, Osamu)
常岡 俊昭 (Tsuneoka, Toshiaki)