

諸外国における司法精神看護の役割

日高経子, 三木明子¹⁾, 金崎 悠²⁾

要 約

本論文は、諸外国における司法精神看護 (forensic psychiatric nursing) について文献学的に概観し、司法精神看護の役割について明らかにすることを目的とした。司法精神看護師の役割としては、法的知識と看護の知識を持った上で、犯罪者が法廷に出る前の精神症状のアセスメントをし、適切な治療やケアを受けることができるように調整していくこと、また性的暴力を受けた被害者を検査し、フォローアップケアを行うこと等があった。司法精神看護の対象は、重大な罪を犯した精神障害者 (触法精神障害者) だけでなく、触法精神障害者の家族、被害者が含まれていた。触法精神障害者に対しては、投薬、薬の効果・副作用の教育、社会的能力のトレーニングを行い、触法精神障害者の家族や犯罪被害者に対しては、感情のアセスメント、心理的危機介入、行動面等の評価を行う役割を担っていた。

キーワード：司法精神看護, 役割, 触法精神障害者, 被害者

緒 言

2000年5月に起こったバスジャック事件や2001年6月の池田小学校児童殺傷事件等、精神障害者と犯罪に対し、社会的に重大な関心がよせられている。このような事件が増加する中、「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案 (以下「心神喪失者医療観察法案」とする)」が国会に提出されており、触法精神障害者に対する処遇が検討されている。触法精神障害者とは、殺人、放火、強盗等の重大な犯罪を行った精神障害者、すなわち心神喪失あるいは心神耗弱で責任能力が問えないとして検察官が不起訴処分とした者、心神喪失等により無罪が確定した者、心神耗弱等により減刑され、執行猶予で実際に刑に服することがなかった者を示している。

警察庁の統計¹⁾によると、平成13年における交通関係業過を除く刑法検挙人員32万5,292人のうち、精神障害者は720人、精神障害の疑いのある者は1,361人であり、検挙人員に占める比率は0.64%であった。検挙人員が多かった犯罪は、窃盗・詐欺・横領が最も多く、精神障害者 (精神障害の疑いも含む)

の総数2,081人の53.6% (1,115人) を占めた。平成9年から13年までの5年間に、検察庁で不起訴処分にされた被疑者のうち、触法精神障害者は合計3,385人であった。法務省刑事局の資料²⁾によると、平成13年において心神喪失者・心神耗弱者と認められ不起訴処分となった者のうち、77.2% (536人) が入院となっていた (措置入院は58.5%, 406人)。一方で、入院せず治療を受けていない者は4.0% (28人) であった。

わが国における触法精神障害者の処遇と制度は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 (精神保健福祉法) 第24条~29条により、「精神障害者又はその疑いのある者について、検察官・保護観察所の長、矯正施設の長は都道府県知事に通報しなければならないとされ、通報を受けた都道府県知事は、その者が精神障害者であり、かつ、入院させなければ自傷他害のおそれがあると認めた時は、その者を国もしくは都道府県の設置した精神病院又は指定病院に入院させることができる」とされている。また、刑事裁判においては、刑法第39条により、「精神の障害によって、自己の行為の是非善悪を弁別する能力を

岡山大学医学部・歯学部附属病院看護部

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻

2) 岡山大学大学院保健学研究科看護学専攻修士課程

欠くか、又はその能力はあるがこれに従って行動する能力がない者は、心神喪失者として、刑罰を受けることがなく、また、このような弁別能力に従って行動する能力の著しく低い者は、心神耗弱者として、刑が減輕される」と規定されている。しかし、これらは触法精神障害者の処遇制度として十分ではなく、山上³⁾は、心神喪失を理由に不起訴の裁定を受けた場合でも、医療上の措置は不要と見なされ、無条件で釈放されてしまうことがあると言っている。また、司法精神医療専門病院や病床はない^{3,6)}ため、精神障害のため無罪となった触法精神障害者は、犯罪等をしていない一般の精神疾患患者と同じ病棟に入院しているのが現状である。病院内で触法精神障害者による新たな犯罪・事件の発生や、それらを防止するために触法精神障害者を長期にわたって保護室に収容する等の問題がある^{3,4)}。また、医療刑務所は全国に4ヶ所あるが、受刑施設であり、基本的には治療施設ではない^{3,7,8)}。そのため、刑期が終了すれば、治療が中断してしまうという問題が指摘されている⁸⁾。このような問題はあるものの、司法精神医療が変化している中で、わが国の司法精神看護学は、いまだ確立された領域を持っていない。教科書となるものは皆無であり、2003年2月に出版された翻訳本⁹⁾が唯一であると思われる。

諸外国に目を向けてみると、司法精神看護に関する研究はいくつか報告されている¹⁰⁻¹⁶⁾。Sekulaら¹⁰⁾は、司法精神看護師は、「法廷で裁かれる前に、患者をアセスメントし、保護し、ケアをする看護師」と述べている。イギリス、カナダ、オーストラリアでは「犯罪加害者」を対象とし、アメリカでは「犯罪被害者」を対象として発達してきた違いはあるが^{10,11)}、これらの国では、司法精神看護は、「forensic psychiatric nursing」として位置付けられている。しかしながら、わが国において、司法精神看護の定義、役割、機能については十分に検討されているとはいえない。

以上の理由から、本研究では、諸外国における司法精神看護について、文献学的に概観し、司法精神看護の役割について検討することを目的とした。

方 法

Web版の医学中央雑誌において、1986年～2002年の期間で「司法看護」をキーワードとして検索したところ、該当する文献はなかった。次に「司法精神看護」をキーワードとして検索したところ、1編の文献が該当し、「触法精神障害者」×「看護」では、

17編の文献が該当した。これらを分析対象とした。

次に、MEDLINEにおいて、1966年～2002年の期間で「forensic nursing」をキーワードとして検索したところ、45編の文献が該当した。そのうち、総説が17編、その他の文献が28編であった。次いで「forensic psychiatric nursing」をキーワードとして検索したところ、13編の文献が該当した。これらの文献のうち、タイトル、抄録、本文から判断し、司法精神看護師の役割に焦点を当てた内容でなかった論文や重複論文を除外した。そして、最終的に、入手可能だった12編の文献を分析対象とした。

1. 用語の操作上の定義

本研究では、司法看護と表記した場合、司法精神看護の意味を含んでいる。検索した論文の中で「forensic nursing」の用語を用いている場合は「司法看護」と訳し、「forensic psychiatric nursing」の場合は「司法精神看護」と訳し、本文中にそのまま表記することとする。また、精神障害者と診断されていない場合は、単に犯罪者と表すこととする。

2. 諸外国における司法看護の役割

司法看護はアメリカでは犯罪被害者を対象として発展し、オーストラリア、カナダ、イギリスでは犯罪加害者を対象として発展してきた経緯があるが^{10,11)}、表1に示すように現在では、被害者、犯罪者（触法精神障害者）の両者を対象として、役割が述べられていた。Sekulaら¹⁰⁾やHammer¹³⁾によると、司法看護の分野が看護の専門領域として位置付けられたのは、1980年代後半と述べており、司法看護は比較的最近に認識され始めた分野であった。

Lynch¹¹⁾は司法看護を「トラウマや死といった問題に関する科学的調査において、ヘルスケアから法医学の側面へと応用していくこと」と定義し、ケアの質の向上や予防的サービスを通して、被害者や加害者のニーズに対応できる看護師の役割の拡大を強調した。Sekulaら¹⁰⁾やCarbonuら¹⁵⁾は、司法看護師には4つの領域があると論文中に引用していた。すなわち、1) Clinical forensic nurse, 2) Sexual assault nurse examiner, 3) Forensic psychiatric nurse, 4) Forensic correctional or institutional nurseの4領域であり、司法看護師の1つの領域として、司法精神看護師の位置付けを表していた。Clinical forensic nurseとは、法的知識と看護の知識を持ち、刑法や民法で裁かれる法律そのものが適当であるかどうかを審査する看護師で

表1 司法看護の役割等に関する総説一覧 (1960~2002年)

| 研究者名 | 国 | 役割等 |
|------------------------------------|---------|---|
| Sekula, K. et al. ¹⁰⁾ | アメリカ | 触法精神障害者とその家族、地域に包括的なケアを提供するため、犯罪判断機能を含む精神保健看護学と実施を統合すること |
| Lynch, V. A. ¹¹⁾ | アメリカ | 被害者の保護と犯罪者の法律・民事法・人権の保護の両方を通して、他職種にわたるアプローチを患者の擁護に利用する |
| Goll-McGee, B. ¹²⁾ | アメリカ | [Clinical forensic nurse (CFN)の役割] 1. コンサルタントの役割 2. Evidence collection の役割 3. Documentation の役割 4. 危機介入者としての役割 5. 臨床家としての役割 6. 研究者としての役割 7. (一般) 患者の臓器移植に関する役割 |
| Hammer, R. ¹³⁾ | アメリカ | 司法看護は、看護、司法科学、医療科学、社会生物学、心理学の領域の相互目標と、法律の施行や犯罪裁判機能が一致するようにすること |
| Doyle, J. ¹⁴⁾ | オーストラリア | 犯罪により送還された者、有罪判決を受けた者、違法行為をしたが精神障害を理由に無罪となった者、犯罪・ネグレクト・虐待の被害者に対しての看護を提供すること |
| Carbonu, D.M. et al ¹⁵⁾ | パキスタン | 1. 死亡調査を手伝う 2. 生存者（遺族）のケアをする 3. 家族の支援をする |
| Burrow, S. ¹⁶⁾ | イギリス | 1. 司法地域精神看護師は、公衆に及ぼす患者個々の危険性を必要最小限にくい止められるよう、高度な知識と倫理技術を基盤にした実践能力を備えていること 2. 犯罪者が法廷に出廷する前に、精神疾患を有しているかどうかを確認し、精神症状をアセスメントする 3. 触法精神障害者のプロフィールを明らかにする 4. 逮捕される理由となった犯罪の状況を理解する 1) 事件時と現在の行動および原因 2) 触法精神障害者の自責の念 5. 将来における触法精神障害者の危険性のリスクを評価する |

あり、犯罪の被害者やその家族を助けて活動するだけでなく、触法精神障害者の治療や収容期間が適切であるかどうかを検討する役割があった。Sexual assault nurse examinerとは、性的暴力（レイプ）を受けた被害者を検査し、フォローアップケアを行う看護師であり、Forensic psychiatric nurseとは、触法精神障害者が法廷で裁かれる前に患者をアセスメントし、保護・ケアを行う看護師であった。また、Forensic correctional or institutional nurseとは、法廷での決定で、刑務所内の病院での治療を強制された患者の看護やリハビリをすることを専門とする看護師であるとしていた。

司法看護師の役割には、犯罪者の精神症状のアセスメントを行うことがあげられた。Sekulaら¹⁰⁾やCarbonuら¹⁵⁾、Burrow¹⁶⁾によると、犯罪者が法廷

に出廷する前に彼らのアセスメントを行うことが挙げられていた。つまり、司法看護師は、法的知識を持ちあわせた看護師として、犯罪者が法廷に出廷する前に、精神状態のアセスメントを行い、判断をする役割があり、司法の領域の中での看護師の役割が明確にされていた。そして、犯罪者が精神疾患を有している場合には、彼らが適切な治療やケアを受けることができるように調整していくことも役割として挙げられていた。このように、犯罪者であっても人道的に速やかに精神症状のアセスメントを行い、治療や看護が行える環境は望ましく、司法看護の役割の1つに重要と思われた。パキスタンでは司法看護師の役割として、被害を受けた女性をエンパワーメントすることが挙げられていた¹⁵⁾。しかし、パキスタンでは精神看護の歴史は浅く、精神看護は医学

モデルの概念の中で実施されており、司法精神看護についても一般的にはまだあまり周知されていないと述べられていた。司法看護の目的は、暴力や犯罪の被害者を保護すること、遺族や、暴力犯罪者に関する支援をすることであった。

Burrow¹⁶⁾は、イギリスの司法看護に特徴的なこととして次のように述べていた。1) ケアの方法は、患者に対する施設の監督と保護に強く関連している、2) 触法精神障害者の病態、犯罪行為、治療的介入と反応、法的な問題、宗教的ケアには、最新の知識を必要とする、3) 擁護者の役割には、触法精神障害者の脱施設化と、非犯罪化の両方がある、4) 将来の危険性に関する患者の潜在性は危険のアセスメント技術を必要としているという内容であった。触法精神障害者に対する司法看護師の役割としては、触法精神障害者のアセスメントをすること、触法精神障害者のプロフィールを明らかにすること等が挙げられていたが、触法精神障害者の将来における危険性のリスクを評価することを司法看護師の役割として挙げているのはイギリスだけであり、他の国と異なる点だった。Burrow¹⁶⁾は、司法精神看護師は患者関係や社会環境・精神状態から生じる危険性の兆候を察知できる、より優れた能力を持っていることと言及していた。司法精神看護師は、一般の精神科看護師と異なり、危険な行動を予測、アセスメントする司法的・道徳的義務があった。将来にわたっての危険性の予測は果たして可能なのか、原則として事件を起した地域に帰るため、患者の人権を守ると同時に地域の安全を保障することのバランスが非常に難しいと思われた。

Hammer¹³⁾は、犯罪被害者や犯罪者が適切な治療環境に配置されるようにするため、司法精神看護師に必要な技術として、アセスメント技術、コミュニケーション技術を挙げている。Carbonuら¹⁵⁾は、司法看護師は、アセスメントや治療計画、計画の実施に治療的に関わるだけでなく、患者に最も効果的に作用する矯正システムを理解すること、セクシュアルハラスメントや他の虐待的暴力を含む様々な形態の暴力の報告や治療について関心を持ち、適切な時に介入すると述べていた。司法看護の研究はほとんどないため、女性に対する非暴力政策の促進と維持、暴力行為の予防や治療、暴力行為の早期発見、被害を受けた女性の健康とQOLのためのリハビリテーションに関する研究が必要であると述べていた。Carbonuら¹⁵⁾は、主に性的被害等を受けたパキスタンの女性に対する司法看護師の役割について述べて

いたが、その背景として、パキスタンでは女性は男性よりも身分が低いと考えられているため、男性から暴力を受けやすいということや、パキスタンの女性は人権等について認識が薄いことを指摘していた。

Lynch¹¹⁾は、「司法看護師は、法律上の責任、根拠収集やデータ記録に関係する影響を理解していなければならない。」と述べ、看護の司法教育不足の問題を指摘した。バージニア大学には司法看護の修士課程があり、マサチューセッツ大学はCommonwealth of Massachusetts Examiner's systemの看護師インターンシッププログラムにより司法看護教育を提供していた。Carbonuら¹⁵⁾は、司法看護教育には、看護科学、司法科学、犯罪判断のカリキュラムが必要であると述べていた。このことより、司法看護には、法律と看護を結びつける専門の教育が必要であると考えられた。

以上のことから、その国の状況、文化、社会的問題により、司法看護の求められている役割が異なると思われた。

3. 諸外国における司法精神看護師による看護

司法精神看護に関する研究¹⁷⁻²¹⁾を表2に示した。

1) スウェーデンの司法ユニットにおけるケア内容

Raskら¹⁷⁾は、スウェーデンの司法ケアユニットで働く精神看護師の看護ケアの内容について調査した。調査の結果、看護ケアの内容は、(1)患者のADLに関する活動、(2)患者や家族に対して教育や情報提供をすること、患者のアセスメント、(3)医療行為(薬の投与等)、(4)強制的手段の適用(患者を保護室に隔離する等)、(5)ユニット外での生活に関する活動、以上の5つに分類されていた。看護ケアで最も多く行われていたものは、「患者のADLに関する活動」であり、その中に、患者との言語的コミュニケーションを取ること、患者の社会的能力をトレーニングすること等の援助があった。次に多かったものが、「患者や家族に対して教育や情報提供をすること、患者のアセスメント」と「医療行為」であった。

2) アメリカ・ケンタッキー州の Girl Scouts Beyond Bars (GSBB) への取り組み

Hufft¹⁸⁾は、犯罪を起こし留置中の母親を持つ子どものガールスカウト(Girl Scouts Beyond Bars: GSBB)の取り組みについて紹介した。母親の留置

表2 司法精神看護に関する研究 (1960年～2002年)

| 研究者名 | 国 | 目的および方法 | 主な結果 |
|--------------------------------------|--------|---|--|
| Rask, M., et al. ¹⁷⁾ | スウェーデン | 目的：司法ケアユニットで働く RNs (Registered nurse) と LMNs (Licensed mental nurse) の責任領域とケアの内容を明らかにする 対象：スウェーデンにある9箇所司法ケアユニットの内、5箇所からおよそ50人を無作為に選出 6ヶ月以上勤務している司法精神看護師246人 方法：アンケート調査 | ケアの内容には「患者のADLに関する活動」、「患者のアセスメント、患者に情報提供や教育をする事、薬の投与」、等の項目があった。また、LMNsとRNsを比較すると、RNsの方が「患者のアセスメント、患者に情報提供や教育をする事、薬の投与」、「強制的手段の必要性のアセスメント」に関して責任領域が大きく、「患者や家族に情報提供や教育をする事、患者をアセスメントする事」等が日々のケア内容で多かった。 |
| Hufft, A.G. ¹⁸⁾ | アメリカ | 目的：犯罪を起こしたことにより留置されている両親を持つ子どもの間で見られる問題である精神疾患・学習障害・10代の妊娠・PTSDの危険を克服する 対象：ケンタッキー州のGirl Scouts Beyond Bars program (留置されている母親を訪問する)に3年以上参加している33人の少女 方法：参加当初、6ヶ月後、3年後に司法精神看護師が評価を行う GSBBを週に1度土曜日に、地域、刑務所交互の場所で開く 測定用具 ¹⁹⁾ ：IPPA, CLQ, CPSC, CATS, ECBI | 調査対象の少女たちは、留置されている親を訪問する毎に親への愛着感情が増しただけではなく、隊に参加する他の少女に対する愛着感情も増加した。また、学校の同級生に対する満足もわずかに増加が認められた。GSBBに参加したことにより、少女たちの問題行動は改善した。 |
| Book, D.K. ¹⁹⁾ | アメリカ | 目的：フロリダの触法精神障害者の処遇と施設における司法精神看護師の役割を明らかにする | アメリカフロリダ州の司法施設には、訴訟無能力者と、心神喪失により無罪となった者の2種類の触法精神障害者が収容されていた。触法精神障害者は、裁判で司法精神施設へ収容されることが決まると、収容される前に、ソーシャルワーカー、メディカル・ディレクター (Medical Director)、心理学者、精神科医、看護師で構成される会議に出なければならなかった。司法施設の看護師の役割は、投薬を行うことや、チームミーティングや集団療法の参加であった。また、触法精神障害者に薬の効果・副作用について教育する投薬教育クラスを実施していた。 |
| Pullan, S.E., et al. ²⁰⁾ | カナダ | 目的：司法精神看護師の採用と保持をするためのモデルを開発する 対象：カナダトロント州のCAMH (Center for Addiction and Mental Health)のLAMH (Law and Mental Health)プログラム内にあるMSRU (Minimum secure rehabilitation unit)で働く精神看護師 方法：3段階の内容から看護師を選定した後、オリエンテーションとトレーニングプログラムを実施し、看護師のニーズと開発の継続的な評価を行う | CAMHのLAMHプログラム内に作ったMSRUで開発されたRecruitment & retention modelは、組織の目標、教育課程の命令、司法精神看護師の特性の3つから看護師の選抜基準の確認とオリエンテーション・トレーニングプログラムを開発し、看護師の選定を行っていた。その後、看護師を採用し、オリエンテーションとトレーニングを行った結果、その50%が5年後もLAMHで働きつづけていた。 |
| McCrone, S.E., et al. ²¹⁾ | アメリカ | 目的：アメリカの少年犯罪の傾向と司法精神ケアを明らかにする | アメリカでは近年、学校での銃乱射等、青少年の犯罪が重犯罪化してきていた。一般の人と比較すると、20～75%の少年犯罪者は、感情的問題や行動問題をもっていると診断できた。精神疾患をもっている少年の74%は、物質乱用や不安障害とその他の障害を併せ持っていた。司法看護師は、犯罪者となる青少年の特質を理解することや、彼らが犯した罪の種類を理解することが大切であった。 |

注) IPPA: Inventory of Parent and Peer Attachment, CLQ: Children's Loneliness Questionnaire, CPSC: Children's Perceived Self-Control Scale, CATS: Children's Action Tendency Scale, ECBI: Eyeberg Child Behavior Inventory.

により、母親と分離された子どもに見られる反応には、不安症状の身体化、退行、悪夢、攻撃性等が挙げられた。また、この子どもたちは、精神障害、学習障害、10代の妊娠、PTSD等のリスクがあるため、これらのリスクを克服することを目的として、GSBBは企画されていた。測定用具には、(1) IPPA (Inventory of Parent and Peer Attachment)：両親や自分と同年齢の人に対する愛着の測定用具、(2) CLQ (Children's Loneliness Questionnaire)：孤独感情、社会適性等の測定用具、(3) CPSC (Children's Perceived Self-Control Scale)：認知的行動の観点からのセルフコントロールを測定する用具、(4) CATS (Children's Action Tendency Scale)：独断的な行動、攻撃的な行動、服従的な行動を測定する用具、(5) ECBI (Eyeberg Child Behavior Inventory)：子どもや思春期の人の問題行動を測定する用具、が使用されていた。調査の結果、GSBBに参加した少女の、親に対する愛着感情は増加し、行動は改善した。また、母親に対する効果については、GSBBで子どもが留置中の母親を訪問することは、母親としての役割を提供する機会となった。母親としての役割を与えられることで、母親たちは、自分の子どもに対する理解を深めることができたことと説明していた。GSBBにおける司法精神看護師の役割には、(1) GSBBに参加している少女の行動等の評価、(2) GSBBに参加している少女の学習障害の根拠や学校での成功に作用する感情のアセスメント、(3) GSBBに参加している少女やその母親に対するメンタルヘルスの介入、(4) GSBBに参加しているボランティアに対して、コミュニケーション過程、自己概念に影響する行動についての教育や助言等があった。このように、ケンタッキー州の司法精神看護師は、犯罪者を親に持つ子どもに対し、愛着、孤独感情、社会適性、セルフコントロール、問題行動等を定期的に評価していた。つまり、犯罪者とその家族にまで対象を広げ、看護アプローチを行い、3年という長期にわたり経過をフォローしていた。司法精神看護師の援助内容には、犯罪者の母親を持つ子どもの精神疾患、学習障害、10代の妊娠、PTSD等の問題を予防するための援助が含まれ、犯罪者とその家族の機能の崩壊を防ぐ役割も担っていると思われた。また、GSBBには多くのボランティアが参加しており、地域住民の理解が得られた上で、実施されているという印象を受けた。地域住民の安全を考慮し、犯罪者が更正後に地域に帰っていくための基盤づくりも司法精神看護師の役割として重要

と思われた。

3) アメリカ・フロリダ州の触法精神障害者施設における司法精神看護師のケア

Book¹⁹⁾は、アメリカフロリダ州の触法精神障害者の処遇と司法施設における司法精神看護師のケアに関する研究を行った。司法精神看護師の具体的援助内容として、投薬を行うこと、チームミーティングや集団療法に参加することが挙げられていた。また、触法精神障害者に薬の効果・副作用について教育する「投薬教育クラス (medication teaching class)」を実施していた。服薬等により、触法精神障害者が病気の症状をコントロールすることは、暴力的な行動を予防するためや、法廷に出るために重要なことであると思われた。このように司法精神看護師は、触法精神障害者に対して、薬を飲む意味や内服を継続していくための教育を日々実践していく立場にあり、今後も担う役割や責任が大きいと考えられた。

4. わが国における触法精神障害者への看護の現状と課題

Web版の医学中央雑誌で検索し該当した文献は、「心喪失者医療観察法案」についての意見²²⁻²⁸⁾、危機介入方法について^{29,30)}、現在のわが国における触法精神障害者看護の現状について³¹⁻³³⁾、諸外国における司法精神看護について^{34,35)}であった。國生ら³⁶⁾の研究は、わが国において触法精神障害者を対象とした貴重な研究ではあったが、入院中の慢性期統合失調症患者と触法精神障害者の看護診断の比較であり、司法精神看護の役割・機能には焦点が当たっていなかった。

伊藤³¹⁾はわが国の触法精神障害者に対する日々の援助として、以下のことを挙げていた。1) 病棟内の生活指導、2) 基本的な生活行動が自立できるような働きかけやレクリエーション、3) 精神的緊張や不安を和らげる取り組み、4) 他の患者や治療者との協調性や親近感を高めるための対人交流の促進、社会性向上に向けた援助、5) 作業療法、服薬指導や看護者同伴での外出等、である。これらの援助を挙げているが、「触法精神障害者への看護は、問題行動が起こらないようにするかかわりで精一杯であり、本来の治療や看護になっていないと感じている。」と述べていた。この原因として、マンパワーの不足、触法精神障害者に対する治療、看護に関する教育や対応技術の訓練を受けていないことを挙げ

ていた。伏見³²⁾は、日常的関わりについて「病棟内には、急性期の患者、難治例の患者、対応困難患者、覚せい剤中毒患者、慢性患者、触法患者などが混在しており、日常の看護は事故防止など安全面が強調される。」と述べていた。また、「患者同士のトラブルは日常茶飯事で、単なる口論のみならず、病的体験にもとづいた暴力行為、器物破損、自傷行為、自殺企図、長期入院から生じる迷惑行為など、看護者の介入が必要な状況は多い。」と述べ、触法精神障害者にケアを行うにはマンパワーが必要であった。國生³⁶⁾は、触法精神障害者は、慢性期統合失調症患者に比べ、2.5倍の割合で入院中に物理的暴力行為を行っており、看護診断においても「暴力行為のハイリスク状態」が挙がっていたと報告していた。これらのことから、触法精神障害者のケアを行う時は、一般の精神障害者に対してケアを行う時よりも、専門的ケアが行えるスタッフと人員が必要と考えられた。

わが国では、司法精神看護の役割、機能は十分に検討されていない。山上^{3,4)}は、入院中に起きる触法精神障害者の新たな犯罪や事件、発生防止のための長期にわたる保護室収容の問題を指摘していた。また、伊藤³¹⁾は、触法精神障害者に対する治療、看護に関する教育や対応技術の訓練を受けていないことを指摘していた。司法精神看護学の治療技法として、行動療法、怒りのマネジメント、喪失と死別のカウンセリングの3つが重要であり⁹⁾、触法精神障害者への行動療法や怒りの状況をアセスメントし、行動化しないようコントロールしていく技術が司法精神看護師には必要と思われた。同時に犯罪被害者においては、早期に喪失体験や死別の受容に向けたカウンセリング等の役割を担うこと、またリスク要因のアセスメントを行うことが重要と思われた。いずれにしても、わが国においては、触法精神障害者に対する看護や対応技術の教育について十分とはいえない。今後、司法精神看護師自身が、CPI (Crisis Prevention Institute) の非暴力的危機介入法や、危機的状況下における自分自身の感情のコントロール法を習得し、技術として持ち合わせていくことが必要である。現在「心神喪失者医療観察法案」が国会に提出されており、触法精神障害者に対する処遇が検討されている。今後、わが国において司法精神看護の役割は重要なものとなってくると思われる。しかし、犯罪を起した精神障害者は治療を拒否できるのか、権限の行使はどこまで認められるのか、治療と保護の両立はできるのか、病棟内での事件や医

療者への暴力に関する患者の刑事的責任等、問題は山積みである。近い将来できる司法専門治療病棟での看護師の役割やケア内容が明らかにされ、早期にわが国の看護の領域での司法精神看護の確立、教育・研修プログラムの開発と充実が望まれる。

結 論

1. 司法精神看護の対象は、犯罪被害者、触法精神障害者と家族であり、その国の状況、文化、社会的問題により、求められる役割は異なると思われた。
2. 司法精神看護の役割は、法的知識を持ち合わせた看護師として、犯罪者が法廷に出る前に精神症状のアセスメントを行うこと、適切な治療やケアを受けることができるように調整していくことであった。
3. 司法精神看護師の具体的援助は、触法精神障害者への投薬、薬の効果・副作用についての教育、社会的能力のトレーニングであった。また、触法精神障害者やその家族に対する心理的危機介入、感情のアセスメント、行動面や学習障害の評価、教育や助言の実施であった。

文 献

- 1) 法務省法務総合研究所：犯罪白書－平成14年度版－。75-77, 2002.
- 2) 法務省法務総合研究所：犯罪白書－平成14年度版－。316, 2002.
- 3) 山上 皓：我が国における触法精神障害者処遇の現状と問題点。精神神経誌, 102:15-22, 2000.
- 4) 山上 皓：触法精神障害者をめぐる諸問題。精神神経誌, 100:958-973, 1998.
- 5) 新福尚隆・浅井邦彦編：世界の精神保健医療。162, へるす出版：東京, 2001.
- 6) Reed, A.: Japan needs more forensic psychiatrists. Criminal Behavior and Mental Health, 5: 174-186, 1995.
- 7) 福岡県弁護士精神保健委員会編：触法精神障害者の処遇と精神医療の改善。76, 明石出版：東京, 2002.
- 8) 松野敏行, 林 幸司：矯正施設における精神分裂病治療とその展開の可能性。司法精神医学研究(林 幸司編), 87-98, 新興医学出版社：東京, 2001.
- 9) 川野雅資：司法精神看護(川野雅資監訳)。20-42, 真興交易(株)医書出版部：東京, 2003.
- 10) Sekula, K., Holmes, D., Zoucha, R., Desantis, J., and Olshansky, E.: Forensic psychiatric nursing discursive practices and the emergence of a specialty. J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv., 39: 51-57, 2001.
- 11) Lynch, V. A.: Forensic aspects of health care: new roles, new responsibilities. J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv., 31(11): 5-6, 1993.
- 12) Goll-McGee, B.: The role of the clinical forensic

- nurse in critical care. Crit Care Nurs Q., 22: 8-18, 1999.
- 13) Hammer, R.: Caring in forensic nursing expanding the holistic model. J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv., 38: 18-24, 2000.
 - 14) Doyle, J.: Forensic nursing - A review of the literature. Aust J Adv Nurs., 18: 32-39, 2001.
 - 15) Carbonu, D.M., and Soares, J.M.: Forensic nursing in Pakistan bridging the gap between victimized women and health care delivery systems. J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv., 35: 19-27, 1997.
 - 16) Burrow, S.: An outline of the forensic nursing role. Br J Nurs., 2: 899-900, 902-904, 1993.
 - 17) Rask, M., and Hallberg, I.R.: Forensic Psychiatric Nursing Care - Nurses apprehension of their responsibility and work content: a Swedish Survey. J Psychiatric and Mental Health Nursing., 7: 163-177, 2000.
 - 18) Hufft, A. G.: Girl Scouts Beyond Bars: A unique opportunity for forensic psychiatric nursing. J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv., 37: 45-51, 1999.
 - 19) Book, D.K.: A brief overview of forensic psychiatric nursing. Fla Nurse., 37: 8, 1989.
 - 20) Pullan, S.E., and Lorbergs, K. A. : Recruitment and retention a successful model in forensic psychiatric nursing. J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv., 39: 18-25, 2001.
 - 21) McCrone, S.E., and Shelton, D.: An overview of forensic psychiatric care of the adolescent. Issues Ment Health Nur., 22: 125-135, 2001.
 - 22) 小川 忍: 新法論議をどう受けとめるか 継続審議となった「心神喪失者医療観察法案」国会審議の主な論点と今後の課題について. 精神科看護, 121: 45-52, 2002.
 - 23) 吉浜文洋: 「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案」をめぐって現在にいたる動きと論点. 精神科看護, 29(6): 44-47, 2002.
 - 24) 八尋光秀: 「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案」について 患者隔離の観点から. 精神科看護, 29(5): 33-41, 2002.
 - 25) 吉浜文洋: 重大な触法行為をした精神障害者の処遇はどう変わるか 新法骨子を読む. 精神科看護, 29(4): 46-47, 2002.
 - 26) 吉川和男: 「触法問題」に関する国の検討の流れ. 精神科看護, 29(4): 8-14, 2002.
 - 27) 石田昌宏: 触法精神障害者に関する動向. 看護, 54: 24-25, 2002.
 - 28) 吉浜文洋: 「触法心神喪失者等」の処遇をめぐる動向と党プロジェクトチーム報告書を読む. 精神科看護, 29(1): 47-49, 2002.
 - 29) 川野雅資: 司法精神看護 - その概念と看護技術の確立に向けて -. 看護技術, 48: 93-98, 2002.
 - 30) 三原晴美: 行動制限最小化のための危機介入法 暴力行為のある患者が引き起こす現実問題と看護者の安全. 精神科看護, 28: 52-56, 2001.
 - 31) 伊藤久雄: 「触法患者」の看護の現状 1 東京都立松沢病院 第13回精神保健福祉フォーラム PART II から. 精神科看護, 29(4): 22-26, 2002.
 - 32) 伏見博之: 「触法患者」の看護の現状 2 大阪府立中宮病院 第13回精神保健福祉フォーラム PART II から. 精神科看護, 29(4): 27-31, 2002.
 - 33) 酒井孝夫: 20年の看護者経験の中で出会った触法患者のこと. 精神看護, 5: 60-63, 2002.
 - 34) 米山奈奈子: アメリカの「刑務所病院」に足を踏み入れて『デブンス刑務所病院』. 精神看護, 5: 54-59, 2002.
 - 35) 三原晴美: 精神科看護ボストン・レポート アメリカの触法精神科看護が抱える課題. 精神看護, 5: 94-97, 2002.
 - 36) 國生拓子, 川野雅資, 森 千鶴, 井口 悟, 吉田 成, Anders, R.L.: 慢性期精神障害の看護診断の検討 - 入院中の慢性期精神分裂病患者と触法精神障害者との看護診断の比較 -. こころの看護学, 1: 45-52, 1997.

The role of forensic psychiatric nursing in foreign nations

Kyoko HIDAHA, Akiko MIKI¹⁾ and Haruka KANASAKI²⁾

Abstract

This paper overviews the role of forensic psychiatric nursing, focusing on the situation overseas. Forensic nursing is primarily involved with the investigation and evaluation of an individual's mental state to determine whether the criminal justice system or the health care system most equitably meets their needs. From an American perspective, Lynch describes different areas of forensic nursing. 'Clinical forensic nursing' involves the application of clinical and scientific knowledge to questions of law and the criminal and civil investigation of survivors of traumatic injury and also includes court-related issues associated with patient treatment. The American system also utilizes a 'sexual assault nurse examiner,' this role is concerned with the clinical examination of sexually assaulted victims and the employment of therapeutic interventions to enable the process of healing. In the UK, this area of work has primarily emerged within the criminal justice system with specially trained police officers engaging with adult individuals who have been the victims of sexual assault, and working in partnership with medical interventions and investigation. Another specialty in the UK is 'forensic psychiatric nursing', concerning the assessment of criminal defendants before their court hearing.

In the area of forensic nursing, the subjects are offenders with mental disorders, their families, and victims. The important roles in forensic psychiatric nursing are summarized as follows: assessment of mood and psychiatric symptoms, medication management, risk management, training in social skills, crisis intervention, and evaluation of behavioral or mental disorder.

Key Words : forensic psychiatric nursing, role, mentally disorder offenders, victim

Division of nursing, Okayama University Hospital

1) Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Okayama University Medical School

2) Student of Graduate School of Health Sciences, Okayama University