

医療観察ニュースレターとっとり

第16号(令和5年度版)

<発行> 鳥取保護観察所社会復帰調整官室

〒680-0842 鳥取市吉方109 鳥取第3地方合同庁舎内

電話 0857-22-3518 FAX 0857-37-0498



内 容	
1	巻頭言
2	トラウマインフォームドケアの話
3	令和5年度鳥取県医療観察制度運営連絡協議会
4	クライシスプラン学習会
5	令和6年度 鳥取保護観察所社会復帰調整官室職員体制
6	編集後記

1 巻頭言「包摂的な地域社会を目指して」

鳥取保護観察所長 伊藤 義博

平素から皆様方には、医療観察制度に多大な御理解、御協力を賜っておりますこと、心からの感謝を申し上げます。

制度の基本法である「心神喪失者等医療観察法」は、施行から19年目を迎えました。元より、本法の目的は、心神喪失等の状態で、重大な他害行為を行った者に対し、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、病状の改善や同様行為の再発防止を図り、もって社会復帰を促進することですが、テレビや新聞等を賑わせる様々な報道、一般的には「事件」としてひとくくりされる報道に接するとき、私自身は長くそれを「刑事司法」や「刑事政策」というフレームワークで見えておりました。制度開始後は、「精神医療という知見」あるいは「地域福祉という眼差し」から見直すと、異なる様相が見えることを学び、審判という判断が下されたその後に、実に多くの専門領域の方々の御尽力があって、対象者の社会復帰の促進があることを痛感して参りました。



司法、医療、保健、福祉、地域の関係機関が、それぞれに異なる専門性のもと、相互に協力し、理解を深めてきたこと、そこで生まれた多職種連携が、重篤な問題を抱えた人たちの社会復帰に果たしてきた役割は極めて高く、医療観察制度のもと、重大な再他害行為の累積発生率は0.5%ということであり、国内外の類似先行研究の結果と比較して、低い水準にあります。

また、鳥取県においては、現在まで重大な再他害行為は発生しておらず、通院処遇において良好な状態のため早期に処遇終了された人の割合が、通院処遇となった人全体の約半数という高水準(全国統計では約3割)となっています。

保護観察所といたしましては、制度の円滑・適切な運用に努めるとともに、包摂的な地域社会を目指して力を尽くしていく所存です。関係機関・団体の皆様方には、引き続きのお力添えをいただきますようよろしくお願い申し上げます。

追伸

「医療観察ニュースレターとっとり」の表題左下に配置しておりますポスタービジュアルは、安全で安心な明るい地域社会を築くための運動として、昭和26年から始まる法務省主唱「社会を明るくする運動」の今年(令和6年 第74回)のものです。強調月間である7月を中心に、各地各所において、ポスターや広報活動に遭遇されることが多くなると思います。お目に留めていただけますと幸甚に存じます。

2 トraumainフォームドケアの話

社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院

主任臨床心理士 木村 一朗



我々は援助の対象としている方のことをどれだけ知っているのでしょうか。実は知らない、分かっていないということを知っているというのは、今回ご紹介するトラウマインフォームドケアが大事にする姿勢のひとつです。

トラウマとは心的外傷、心の傷、インフォームドとは知識をもっている、ということで、トラウマインフォームドケアというのは、援助を行う人も受ける人もともにトラウマの知識をもってケアが行われる、ということです。

いきなりややこしい話から始まりましたが、ここは大事なところです。

大阪大学の野坂祐子先生によると、それはよく氷山に例えられます。氷山は見えている部分のごくわずかで、そのほとんどは水面下にあって我々には見えません。一部分しか見えていないものだから、それがすべてだと誤解して、この氷山はどんな氷山だとか思い込んでしまう。そのようなことは避けたいものです。

ところが現実にはこれはよくあることではないでしょうか。脳は放っておくと、対象を二者択一的に単純化して把握するようになってきているようです。我々は知らず知らずそのような認識をするようになってきているといえます。

氷山の話に戻しましょう。では普段我々には見えていない水面下の部分には何があるのか。そこにトラウマの影響はないだろうかと考えるのがトラウマインフォームドケアの大きな特徴です。

例えばいま暴力を振るっている人は、実は暴力を振るわれてきた人かもしれない。その人を見て我々は怖いと思うけれど、実はその人自身が怖がっているのかもしれない。

そう考えると、援助の仕方も変わってきます。

トラウマの影響で、人を信じることができない、あるいは逆に簡単に信じてしまうとか、安全な場で安心できなくて、安全でない場で安心を感じるとか、様々なことが起こるようです。

トラウマは、そこにありはしないだろうか、あって影響を及ぼしていないだろうかと思わないと、なかなか見えてこないという特徴があるといわれます。

虐待の分野に話は飛びますが、セルマ・フライバーグという実践家があります。新人のとき、命じられて地域の家庭訪問に出ましたが、なかなか対象者から相手にしてもらえなかったそうです。そこで自ら訓練を受けて再び地域に出ました。今度は訪問した家庭で遭遇した、まさに子どもに手をあげかけている状況で、「いま何を思い出したの」と問うことができたそうです。これもトラウマの知識をもって関わる、トラウマインフォームドケアの実践といえるのではないかと思います。

3 令和5年度 鳥取県医療観察制度運営連絡協議会

令和6年1月11日、令和5年度鳥取県医療観察制度運営連絡協議会をハイブリッド形式（参集＋Web）で開催しました。鳥取県内の指定医療機関等の関係機関が集まり、全国及び鳥取県における医療観察制度の運営状況について情報の共有、鳥取県の課題等に対する協議を行いました。

協議については、医療観察制度対象者の家族支援の現状について情報共有し、同家族支援について、関係機関と連携して取り組むこととなりました。医療観察制度対象者の家族は、加害者の家族であるだけでなく、被害者又は被害者の家族であることも多く複雑な立場にあります。例えば加害者の家族であるということで、周囲に相談することができないこともあります。関係機関で共通の認識を持ち、息の長い支援に取り組む体制を構築したいと考えています。



4 クライシスプラン学習会

（医療観察制度普及キャラクター・ペリカちゃん）



令和5年12月14日、Web会議サービスを利用して、クライシスプラン学習会を開催しました。独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター田中聡子主任心理療法士を講師として、クライシスプランの作成及び活用について11機関、26名に参加していただきました。

クライシスプランとは、精神症状の悪化等に早期に気づき、本人と支援者が協力して対処することを目的とした個別的プランのことです。本プランは、医療観察法の現場で、疾病の自己管理や効果的な支援のため積極的に活用されています。

本研修会では、実際に参加者自身のプランを作成してみるなど実践的なものでした。

参加者からは、「もっと難しい内容かと心配していましたが、分かりやすくて助かりました。関わりのある方に対して、活用してみたいと思います。」などの感想をいただきました。

5 令和6年度 鳥取保護観察所社会復帰調整官室職員体制

社会復帰調整官室長 近藤由美

社会復帰調整官 田口知芳

社会復帰調整官 令和6年5月以降着任予定

来年度もよろしくお祈りします！

6 編集後記



（更生保護マスコットキャラクターホゴちゃん・サラちゃん）

今号では、社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院の木村一朗主任臨床心理士から、トラウマインフォームドケアの話について御寄稿いただきました。トラウマインフォームドケアとは、「トラウマの影響を理解した対応に基づき、被害者や支援者の身体、心理、情緒の安全を重視する。また、被害者がコントロール感やエンパワメントを回復する契機を見出す、ストレングスに基づいた取り組み」（Hopper et al. 2010）、「対人援助サービスに関わるあらゆるスタッフがトラウマを理解し、トラウマとなる出来事とトラウマ反応を十分認識して関わる」ことにより「再トラウマ体験を防ぐ手立てを講じ、回復を促進するための援助を提供する」（野坂、2019）ということであり、あらゆる人が対象です。

精神科領域では、行動制限最小化の文脈でも注目されています。様々な問題と思われる行動の原因が、トラウマ体験によるものである場合があるかもしれません。外国では、刑務所内のトラウマインフォームドケア実践によって「受刑者からスタッフへの暴力が62%減少し、受刑者間の暴力が54%減少した。また、自殺未遂の60%減少、1対1常時観察の33%減少、精神科治療への苦情申し立てが16%減少した。（Benedict, 2014）」という研究結果もあるようです。

本ニュースレターでは、様々な機関の取り組みや、有益な情報について皆さんにお知らせしたいと考えています。自薦、他薦問いませんので、情報提供をお願いいたします。

また、当庁では、医療観察制度の普及啓発にも取り組んでいます。各事業所等に伺い、制度説明等をさせていただき取り組みを行っていますので、お申し込みをお待ちしております。

職員体制は変わりますが、来年度も本年度と変わらぬ御支援をいただきますようよろしくお願いいたします。