

(続紙 1)

京都大学	博士 (教育学)	氏名	壁屋 康洋
論文題目	医療観察法医療における心理臨床		
(論文内容の要旨)			
<p>本論文は、医療観察法医療における心理臨床の位置とその実践にひとつの方向性を得るために、およそ10年にわたる臨床心理士としての実践活動を通じて、臨床心理士が果たし得る役割を提示しようとしたものである。</p> <p>第1章では、論文全体の導入として、医療観察法の概要とその特徴について述べられ、医療観察法医療における臨床心理士の役割と活動の現状について概括されている。</p> <p>続く第2章では、日本の司法精神科医療が英国をモデルとしてきたことを踏まえ、英国の司法精神科医療における臨床心理士の役割を通して日本の医療観察法医療における臨床心理士の役割について概説されている。</p> <p>序説的役割の以上の章を踏まえて、第3章ではまず、司法精神科医療における重要な要因の一つであるリスクアセスメントについて国内外の研究経過がサーベイされ、英国では、①臨床家の判断、②リスクファクターの研究、③暴力を予測する保険数理的尺度の作成、④保険数理的尺度への批判から実証研究に基づく臨床判断といった経過を辿って現在に至っていることが明らかにされ、これに対し日本では③、④には至っていないことが指摘されている。</p> <p>第4章以降は、自らの実践事例に基づいた論考が展開されている。まず第4章では、医療観察法指定入院医療機関で行われている多職種チーム医療について、とくに看護師との連携による治療関係の展開に焦点を当てながら、多職種チーム医療における集団力動とその利点について論じられている。</p> <p>第5章では、医療観察法医療における重要な要因である他害行為の扱い方について論じられている。そこでは、再犯防止を目指して強制治療を行うという特殊性のために他害行為の振り返りが不可欠となるが、この領域に臨床心理士による心理治療が中心的役割を担うこと、その際に罪悪感を抱えて再他害行為を防止しながら社会復帰に向かうことの困難さが指摘され、これらを踏まえて著者の臨床実践における取り組みが紹介され、考察されている。</p> <p>続く第6章では罪悪感に焦点が当てられ、治療面接場面で生じる一つひとつのやりとりのなかで揺れ動く患者の罪悪感が2事例を比較するなかで考察され、それを踏まえて第7章ではさらに複数の事例を取り上げ、そこに見られた罪悪感の揺れ動きについて精神分析理論や実証研究をもとに論考し、罪悪感の性質とその扱い方について論じられている。</p> <p>第8章から第10章では、認知行動療法を用いたアプローチが取り上げられている。第8章及び第9章では医療観察法医療でとくに注目されるアンガーマネージメントが取</p>			

(続紙 2)

り上げられ、第8章では主にその概説、第9章では事例が提示され、医療観察法対象者への適応における困難や効果を上げるための重要な観点について議論されている。第10章では衝動性に対する問題解決と思考スキルのトレーニングプログラムが紹介され、それを事例に適用した経過と効果が考察されている。

第11章では、一事例の医療観察法指定入院医療機関への入院から退院までの臨床心理士の関わりが述べられ、多職種チームとの連携、再被害行為の防止とそのため
の強制医療という観点から、これまで論じてきたアプローチの統合を目指した論
述がなされている。最終章では、本論文全体が総括され、医療観察法医療に関
わる臨床心理士が認識すべき制度の背景と現状、今後の課題が述べられ、締
めくくられている。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は、司法精神科医療における心理臨床の役割と実践を著者自身の臨床実践体験に基づきながら論じたものである。心理臨床学領域では、医療観察法病棟における患者の治療に際しての臨床心理士の役割・機能について探求した体系的報告はまだない。この意味で、本論文はパイオニア的位置を担うものと言うことができる。

著者は、2005年に施行された医療観察法により指定入院医療機関となった医療センターにおいて、いち早く触法精神障害者の治療に臨床心理士として携わってきた。本論文は、司法精神科医療の歴史と現状を踏まえつつ、そうした著者の実践的取り組みを心理臨床学の観点から論じた日本における初めての体系的成果としてきわめて貴重なものである。とくに、医療観察法施行後、全国各施設において試行錯誤的に行われてきた臨床実践に対し、再犯防止、強制治療、多職種チーム医療という心理臨床実践の方法論モデルを、医療観察法領域における特殊性を十分に踏まえながら提示すると共に、そのモデルに基づいた臨床実践事例を考察することによって、医療観察法医療における心理臨床学研究・実践にひとつの方向性をもたらした点で高く評価できる。

日本における司法精神科医療は英国をモデルとしてきたが、著者は医療観察法成立直後に英国に留学しその実情を実際に体験すると共に、英国の現状から日本において必要な取り組みを立案・実践してきた。本論文の背景を成すこうした内容については、第1,2章に概説されているが、先行研究のサーベイも的確になされており、医療観察法医療のなかでの心理臨床の役割・実践が明瞭に見て取れる。そして著者は、英国では認知行動療法ないしは行動変容を目指すアプローチを中心に心理臨床実践が行われてきたことに注目する。注目されるのは、著者がそれを含みながら、同時に日本における心理臨床実践の独自性を考慮に入れて自身の実践を展開しその結果をもとに考察を行っている点である。その成果はたとえば第4章において多職種チームの連携と構造化が取り上げられている点、触法行為の振り返りに伴う罪悪感の扱いに焦点を当てた第5章から第7章に見て取ることができる。これらの章は本論文の中核を成すものであることからすれば、本論文が目指しているのは英国モデルの日本への単なる紹介と実践ではなく、英国モデルを昇華させ、日本における有効なモデルを開発することにあると言うことができる。こうした姿勢は著者の心理臨床実践を通して生まれてきたものであるだけに、実践における苦心を垣間見ることができ、またそれ故に論述も臨床的説得力をもつものとなっている。

司法精神科医療における他の心理臨床実践とは異なる特殊性として強調される最大の点は強制治療にある。心理臨床実践の通常の在りようは、悩みや相談ごとを抱えてそれを解決しようとした人が臨床心理士を訪れるというスタイルである。ところが、強制治療の場合は触法精神障害者の意志に関わらず心理治療が行われる。こうした構造において著者が着目したのは、再犯防止に不可欠とも言える罪悪感を触法精神障害者がいかに抱くことができるのかという点であり、臨床的にきわめて意

(続紙 4)

義深い着眼とすることができる。この着眼から、臨床心理士との関わりと相互作用における罪悪感の在りようとその変動について事例に基づき考察がなされている。ここに関係性の概念が導入されており、たんなる行動変容を目指すアプローチではなく相互的関与のなかで行動変容を目指していこうとする著者の意図が明瞭に見て取れる。それは、今後の方法論モデルへの精緻化に向けてきわめて意義深い視点として高く評価することができる。

けれども、問題点がないわけではない。事例報告の提示の仕方、著者の心理臨床実践と認知行動療法との異同、考察が若干深まりを欠く点などが口頭試問において指摘された。しかし、これらは本論文の価値を損なうものではない。むしろ、今後の創造的な発展に向けての課題として理解できるものである。

よって、本論文は博士（教育学）の学位論文として価値あるものと認める。

また、平成23年4月28日、論文内容とそれに関連した試問を行った結果、合格と認めた。