

令和6年度 厚生労働省科学研究費補助金「医療観察法における退院後支援に資する研究」
分担研究「医療観察法に必要な人材育成に関する研究」
医療観察法医療に関わる支援者向け研修動画

入院処遇における各種会議について

北海道大学病院附属 司法精神医療センター
賀古 勇輝

入院処遇における各種会議

- 医療の質を確保するための会議（ガイドラインに明記）
 - ① **外部評価会議**（年2回程度）
 - ② **運営会議**（月1回、必要時に緊急運営会議）
 - ③ **倫理会議**（原則月2回、適宜臨時開催）
 - ④ **治療評価会議**（週1回）
- 地域連携を確保するための会議（ガイドラインに明記）
 - ⑤ **地域連絡会議**（少なくとも年1回）
- 各対象者毎の個別の会議
 - ⑥ **CPA会議**（Care Programme Approach会議）（2～3カ月に1回程度）
 - ⑦ **ケア会議**（退院が近づくときCPA会議から移行し、通院処遇で継続）
 - ⑧ **MDT（多職種チーム）での会議**（少なくとも3カ月に1回程度）
 - ⑨ **MDTと対象者をまじえた会議**（少なくとも月1回程度）

①外部評価会議

- 医療観察法病棟の運営状況や治療内容に関する情報公開を行いその評価を受けることで、医療観察法病棟運営の透明性を確保するための会議。
- 指定入院医療機関の管理者主催で年2回程度開催する。
- 精神医学の専門家・法律に関し学識経験を有する者・自治体関係者の外部委員各1名以上を招聘する。
- 前述した外部委員に加え、必要に応じて、他の指定入院医療機関の医師等の招聘を検討する。

【参加者の例】 医療観察法病棟スタッフのほか、病院長、看護部長、外部委員の精神科医、弁護士、地方厚生局、自治体、保護観察所 など

②運営会議

- 医療観察法病棟の運営状況について報告聴取し、運営方針を決定したり、全入院対象者に共通の治療指針を策定したり、緊急性評価の基準を策定したり、入院対象者それぞれについて状態報告と今後の治療方針確認を行うための会議。
- 特に、急性期から回復期、回復期から社会復帰期への移行が検討される者について報告聴取し、治療の進展度合いを確認する。
- 指定入院医療機関の管理者の主催で1カ月に1回は開催する。
- 重大事故など緊急事態発生時は緊急時運営会議として臨時開催し、対応方針を決定する。

【参加者の例】 医療観察法病棟スタッフのほか、病院長、看護部長など

【検討事項の例】

- ・ 運営状況
- ・ ステージ移行
- ・ 入院継続申立て、退院申立て
- ・ 初回外出、初回外泊 など

③倫理会議

- 入院対象者の同意によらない治療行為を開始する必要性に関して、事前の協議により適否を決定するとともに、同意によらない治療を継続している入院対象者に関して報告聴取し評価を行ったり、緊急的に実施された同意によらない治療行為について報告聴取し、事後評価を行ったり、麻酔薬など強力な鎮静剤を行った場合について報告聴取し評価を受けるための会議。
- 指定入院医療機関の管理者の主催で原則として月2回開催し、必要に応じ臨時開催する。精神医学の専門家の外部委員1名以上を招聘する。
- 前述した外部委員に加え、必要に応じて、他の指定入院医療機関の医療観察法病棟に勤務する医師の招聘を検討する。

【参加者の例】 医療観察法病棟スタッフのほか、病院長、看護部長、外部委員（精神科医、精神保健福祉士など）など

【検討事項の例】

- ・ 隔離、身体的拘束、強制的投薬
- ・ 電気治療、クロザピン、持効性注射剤（対象者の同意があった場合でも）
- ・ 抗告、処遇改善請求、自発的退院申立て、成年後見制度 など

④治療評価会議

- 治療の効果を判定するために定期的に入院対象者の評価を行うための会議。
- 原則として週 1 回開催する。
- この会議は、医療観察法病棟内の医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士の多職種チームにより構成することを基本とし、必要に応じ、社会復帰調整官が参加する。
- また、必要に応じ、対象者本人も参加する。

【参加者の例】 医療観察法病棟の看護師長、副看護師長、医師、精神保健福祉士、心理士、作業療法士。各対象者についてのプレゼンテーションは担当看護師が行うことも。

【検討事項の例】

全対象者の状態の評価、治療方針の確認のほか、

- ・ ステージ移行、入院継続申立て、退院申立てなど運営会議に諮る案件の確認
- ・ 行動制限やクロザピン、持効性注射剤など倫理会議に諮る案件の確認
- ・ 外出、外泊、物品制限・使用許可 など

⑤地域連絡会議

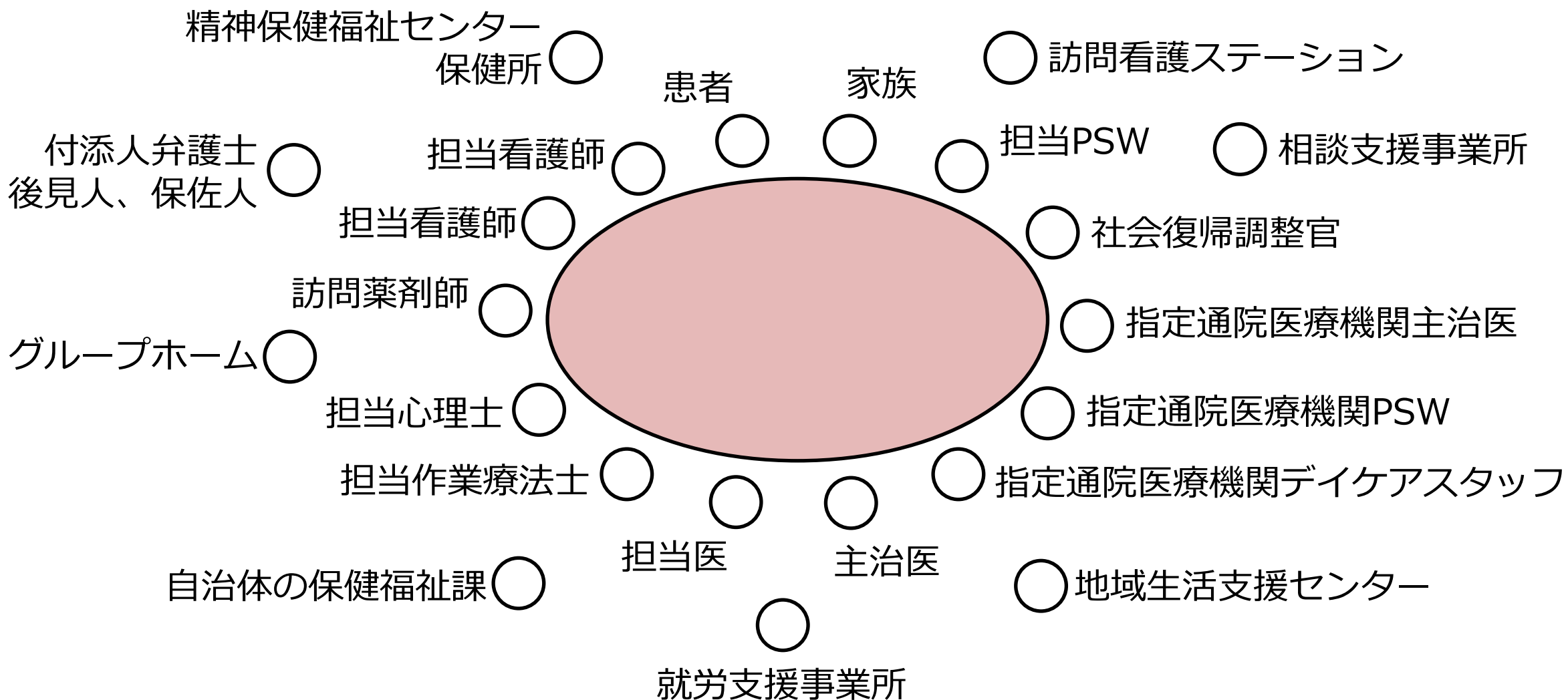
- 指定入院医療機関の地元関係機関等と円滑な業務関係を支えるための会議。
- 定期的に（少なくとも年1回）、関係機関及び地域住民の関係者に出席を求めて指定入院医療機関の状況及び本法の施行状況を報告し、話し合う場を設ける。
- 本会議も活用しつつ、入院対象者が無断退去した場合等の緊急時においても、迅速にかつ円滑な協力が得られるような体制について検討したり、周辺住民等の意見等を聴く恒常的な窓口を設置する等、日頃から連携を密にすること。
- 地域住民の理解を得るため、必要に応じ、地域住民に対して制度の仕組み等について説明を行うとともに、地元自治体等と協議の上、入院対象者の数、年齢構成、病名等に関する情報について、定期的に提供する仕組みを設ける。ただし入院対象者の個人情報については、特に慎重に取扱わなければならないことに留意し、個人が特定される情報については、開示しない。

【参加者の例】 医療観察法病棟スタッフのほか、病院長、看護部長、地方厚生局、自治体、保護観察所、連合町内会長、警察署、消防署、精神保健福祉センター など

⑥CPA会議

- 対象者の退院後の生活を見据えて、入院当初より地域での支援体制を検討するための会議。
- 指定入院医療機関が主催し（主に担当精神保健福祉士がコーディネート）、入院当初より2～3カ月に1回の頻度で行われる。
- 対象者とMDT、外部の支援者で行われ、当初は院外からは社会復帰調整官、家族などにとどまるが、退院後の居住地や支援機関が決まるにつれて参加者が増えていき、最終的には20名以上になる場合もある。
- 対象者をまじえた会議の前後に、対象者を入れずに事前・事後協議を行う場合もあるが、可能な限り対象者を入れて話し合う姿勢が重要である。
- 開催頻度の施設間格差が問題視されており、退院が近くなるまでほとんど開催されていない施設が散見されたり、外部の支援者が十分参加できていない施設があるなど不適切な状況が指摘されている。
- CPA会議が不十分であると、地域への引き継ぎがおろそかになったり、入院が長期化するなどの悪影響が出る恐れがある。

⑥CPA会議のイメージ



⑦ケア会議

- 対象者の退院が近づくとCPA会議から移行し（退院前の1～2回がケア会議になる場合が多い）、通院処遇が終了するまで継続される。
- 退院前に開催される際、「生活環境調整会議」「調整ケア会議」「処遇協議」など、地域や社会復帰調整官によって名称が異なる場合がある。
- 保護観察所長が主催し（担当社会復帰調整官がコーディネート）、退院前はCPA会議の代替となる頻度で行われ、通院処遇では1～3カ月に1回程度の頻度で行われる。
- 地域によって、指定入院医療機関の院内で開催される場合はCPA会議となり、院外（地域）で開催される場合はケア会議とすることもあるが、開催場所は問わない地域もあり、明確な決まりはない。

⑧MDTでの会議（対象者を含まない）

- 短時間の打ち合わせも含めると、週単位、月単位（ときには毎日）のMDTでの会議が行われるべきだが、まとまった時間を確保して包括的な評価を行う会議が、少なくとも3カ月に1回程度は開催される。
 - ステージ移行や入院継続申立て、退院申立てに合わせても実施する。
 - 原則担当MDT全員が集合し、社会復帰調整官も可能な範囲で参加してもらう。
 - 呼称は「MDT会議」「MDTカンファレンス」などさまざま
- 共通評価項目
 - 治療計画（医療者側の治療課題・目標・計画の整理）
 - 治療計画を本人に提示するための資料などの作成
 - 自傷・他害のシナリオ（最悪の可能性を想定して評価）
 - 年間計画（各種会議、司法手続き、治療プログラムなど、3～6カ月後までのスケジュール）

⑨MDTと対象者をまじえた会議

- 呼称は「MDT会議」「MDT面接」や独自の名称などさまざま
 - 現状や今後の方針を確認する会議。本人の自己評価や希望とMDTの評価や方針との擦り合わせを行う場。
 - 少なくとも1カ月に1回程度は開催される。病状によっては週単位で。
 - ステージ移行や入院継続申立て、退院申立てに合わせても実施する。
 - 原則担当MDT全員が集合し、社会復帰調整官も可能な範囲で参加してもらう。司会役や書記役は施設によってさまざま
-
- 体調（身体症状、精神症状）の確認（前回からの振り返り）
 - 最近のイベントの振り返り（外出泊、プログラムなど）
 - 病識の評価、心理教育、ケースフォーミュレーション
 - 内省の評価、対象行為の振り返り。対象行為日に合わせて実施
 - 今後の希望（薬物療法、プログラム）の確認、スケジュールの伝達

北大司法精神医療センターの場合 「みちカンファレンス」

◆ 数週～月1回で開催

メルボードで保存
印刷して本人と共有

ホワイトボード

看護師



主治医



作業療法士



精神保健福祉士



対象者



社会復帰調整官



看護師



薬剤師

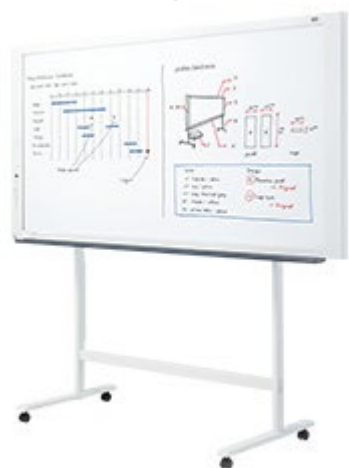


心理士



アニバーサリーみちカン
(対象行為日の振り返り)

バースデーみちカン



各種会議の位置付け

病棟運営の第三者評価

外部評価会議

地域連携の確保

地域連絡会議

報告

報告

報告

運営会議
(緊急運営会議)

運営状況報告
治療方針確認
緊急時対応

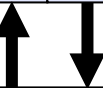
報告

同意によらない治療
に関する決議
事後評価、定期評価

倫理会議

CPA会議

ケア会議



MDTでの会議

MDTと対象者を
まじえた会議

審議申入れ
報告

治療評価会議

報告

参考図書・ウェブサイト

1. 厚生労働省ホームページ＞心神喪失者等医療観察法＞6関連条文等＞各種ガイドライン等

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000197589_00007.html

2. 司法精神医療等人材養成研修会教材集／日本精神科病院協会、国立病院機構編

◆研修動画「ガイドライン、入院処遇の流れ」も是非ご視聴ください。