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

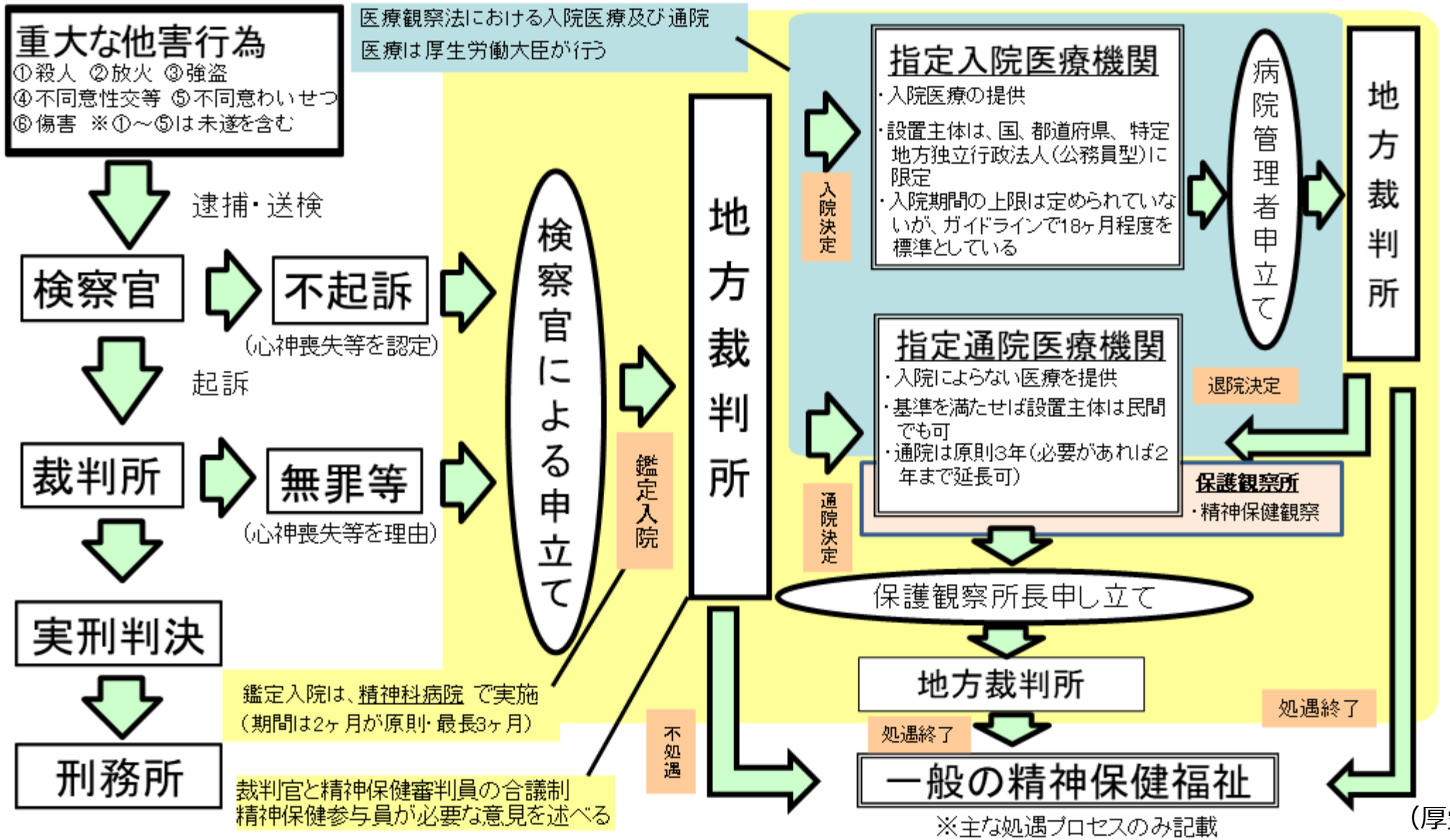
入院処遇の流れ

北海道大学病院附属 司法精神医療センター
賀古 勇輝

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（医療観察法 ）の仕組み

（制度は、法務省・厚生労働省共管）　平成15年7月成立・公布、平成17年7月15日施行

心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対して、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、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図り、その社会復帰を促進するよう、対象者の処遇を決定する手続等を定めるもの。

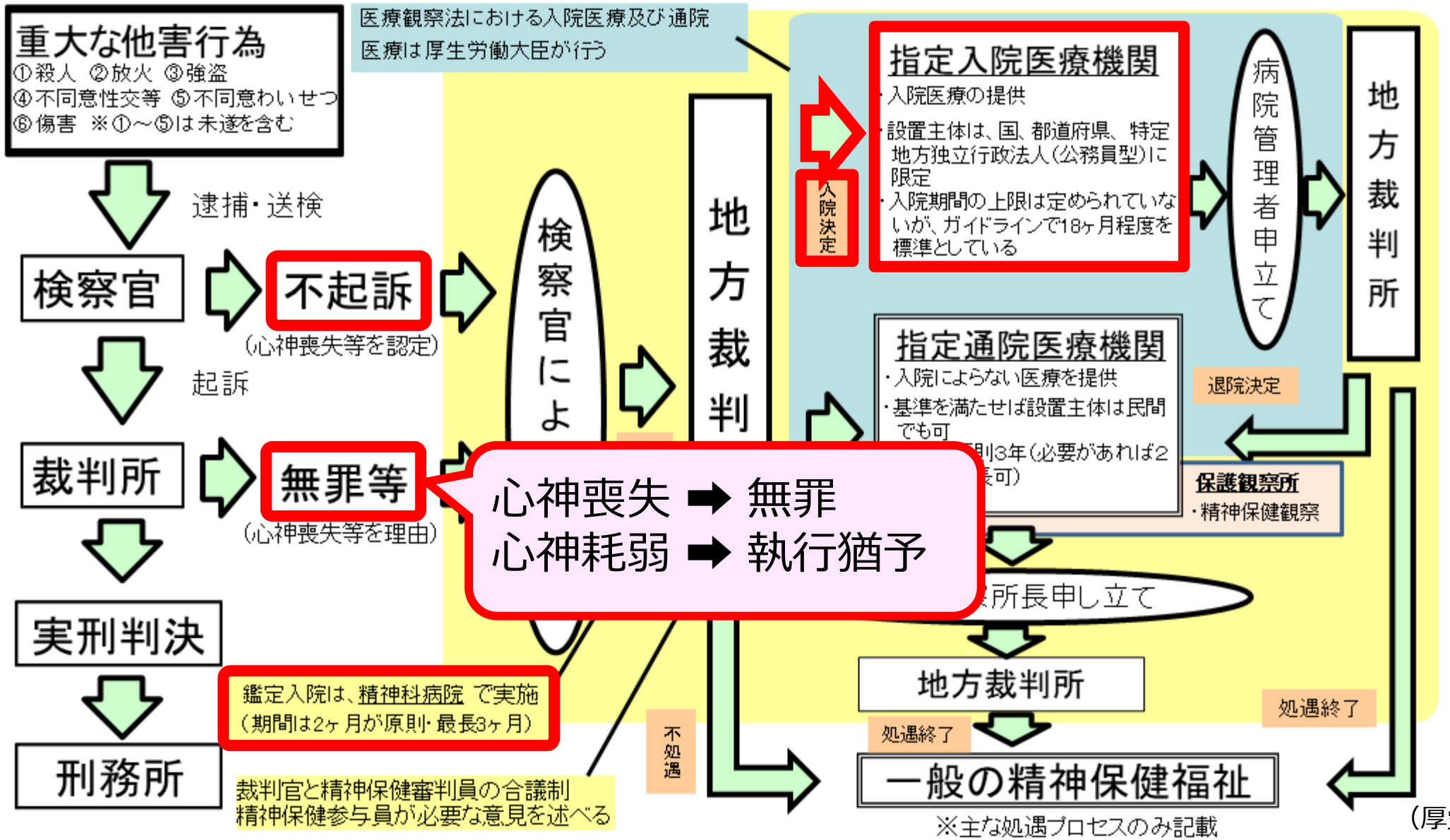


（厚労省HPより）

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（医療観察法 ）の仕組み

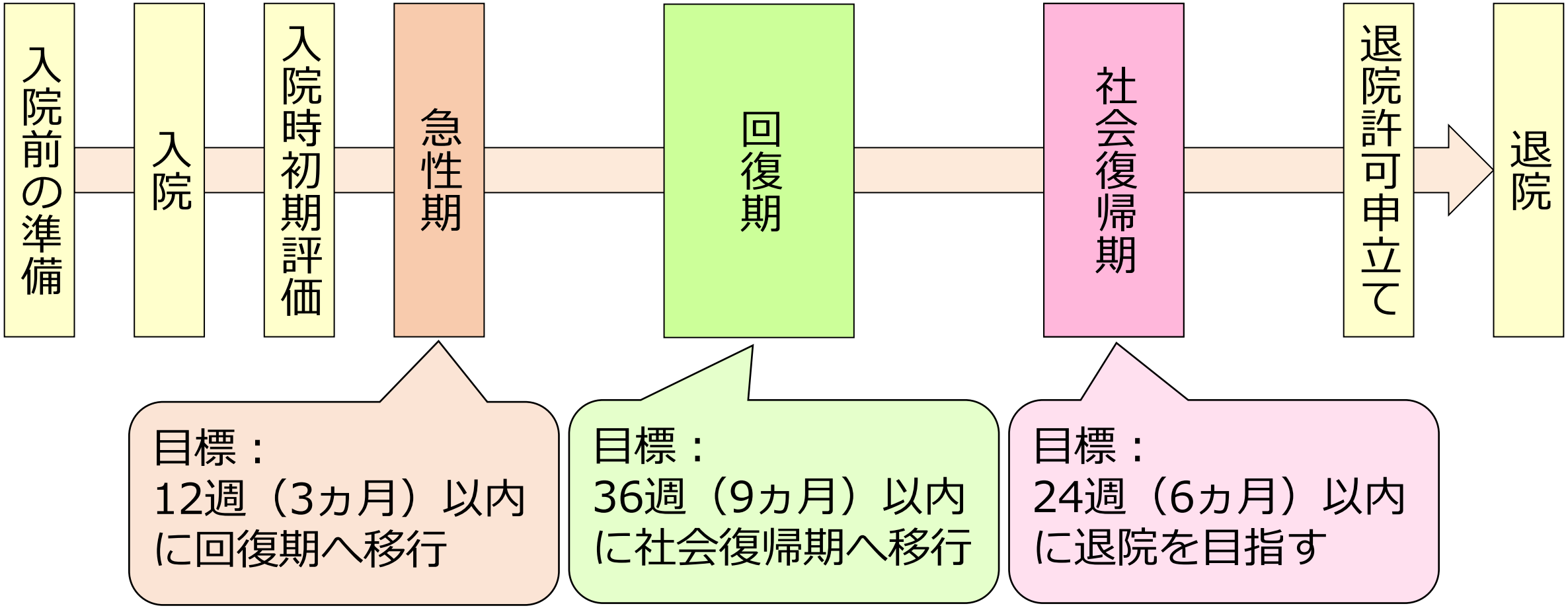
（制度は、法務省・厚生労働省共管）　平成15年7月成立・公布、平成17年7月15日施行

心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対して、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、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図り、その社会復帰を促進するよう、対象者の処遇を決定する手続等を定めるもの。



（厚労省HPより）

入院から退院までの治療の流れ



入院前の準備、入院時の対応

- 医療観察法鑑定入院中に、入院決定の可能性が高くなった場合、事前に精神鑑定書と生活環境調査結果報告書（社会復帰調整官が作成）が届くので、担当多職種チーム（MDT）は両者を精読しておく。
- 精神鑑定書と生活環境調査結果報告書が作成された後に病状が変化する場合もあるため、鑑定入院医療機関に最新の情報を問い合わせる。
- 入院前にMDTが集まり、対象者の情報を共有しておくことが望ましい。

- 入院当日、MDTと対象者との初回の会議を行うことが多い。
  - 裁判所からの入院決定文を読み合わせ、対象者の受け止めを聞き、場合によっては抗告の説明を行う。
  - 現在の精神状態や病識などを評価し、病棟生活上のリスクアセスメントを行う。
- 入院生活のオリエンテーションをしながら、医療観察法での入院処遇についての説明を重ね、理解を深めてもらう。
- 家族へ連絡し、対象者への思いや医療観察法に対する受け止めを確認する。

入院時初期評価（各施設でのやり方はあると思いますが）

- **入院後2週間程度で初期評価を行う。**
  - 家族歴、発達・生活歴、薬物使用歴、病歴と治療歴、以前の他害行為と処遇歴、今回の対象行為と責任能力評価など
    ※ 精神鑑定書と生活環境調査結果報告書の情報だけでは不十分なことが多く誤った情報も含まれていることに注意する。
  - 医師がICD診断、GAF、MDTで国際生活機能分類（ICF）を評価する。
  - その他、各職種で各種評価尺度を実施する。
  - 医師は入院時病歴を作成（網羅的な情報収集・評価には1ヵ月程度必要か）
  - 裁判所から一件記録を送ってもらい評価の参考とする。
- **初回のMDT会議（対象者を含まない）を入院2週後頃に実施**
  - 共通評価項目を評定
  - 初期評価に基づき治療計画を作成し、本人と共有するための資料を作成
  - 自傷他害のシナリオ
  - 3～6ヵ月後までのスケジュール（会議、治療プログラムなど）を確認
- **その後、対象者とMDTでの会議を開催**
  - 病棟生活への適応状況、初期評価を可能な範囲で共有
  - 目標や治療計画を共有

各ステージの治療目標（入院処遇ガイドライン）

急性期（3ヵ月）

- 初期評価と初期の治療計画の作成
- 病的体験・精神状態の改善
- 身体的回復と精神的安定
- 入院対象者との信頼関係の構築
- 治療への動機付けの確認

回復期（9ヵ月）

- 日常生活能力の回復
- 病識の獲得と自己コントロール能力の獲得
- 評価に基づき計画された多職種チームによる多様な治療
- 病状の安定による外出の実施

社会復帰期（6ヵ月）

- 社会生活能力（服薬管理、金銭管理等）の回復と安定
- 社会復帰の計画に沿ったケアの実施
- 継続的な病状の安定による外泊の実施

18ヵ月が目標

急性期の到達目標（入院処遇ガイドライン）

- 急性症状及び亜急性症状が改善する。
- 例えば統合失調症では陽性症状の改善を得る、睡眠や食事など基本的な生活リズムが回復し、対人関係では言語的及び情緒的な疎通性が回復するなど、一定の治療成果を得る。
- 信頼に基礎を置いた治療者患者関係の構築がなされ、入院までの法律的な経過を理解し、法的及び医療において自ら置かれている状況についての理解を得る。
- 医療観察法病棟での生活を理解し、基本的な判断能力が回復する。

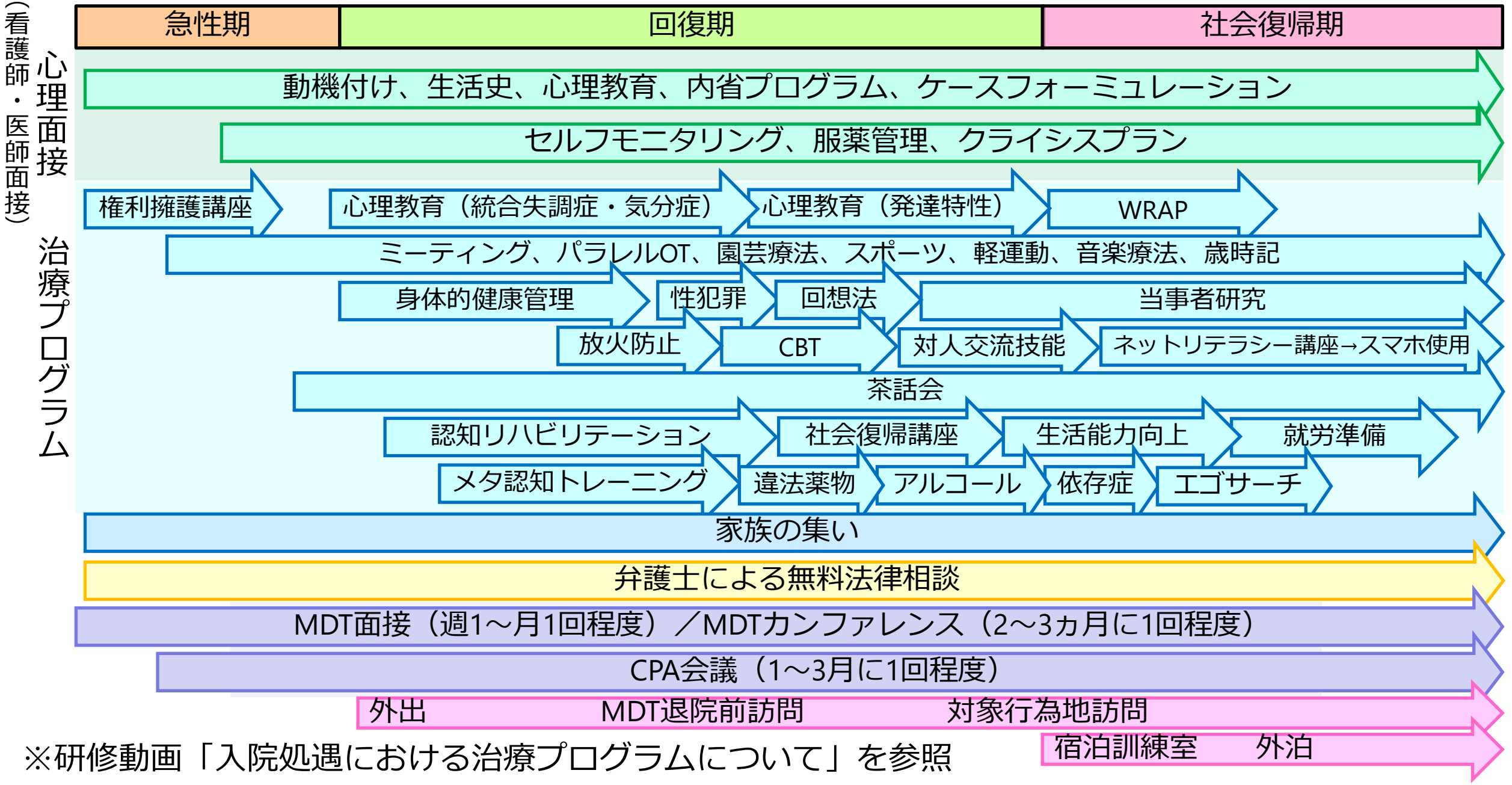
回復期の到達目標（入院処遇ガイドライン）

- 認知行動療法、心理教育、集団精神療法、個人精神療法等を通して、疾病に対する病識及び自らの行為に関する内省を得る。
- 例えば統合失調症では陽性症状の消失ないしは陽性症状に対する客観化など、病状に対して一定のコントロールを得る。
- 社会生活技能訓練などにより、社会復帰の動機付けや、自己効力感ないし自己評価を高めることによって、現実的な生活を思い描くことができる。
- 服薬や継続的な医療の必要性を理解し、健康で安全な生活ができるように自己主張や表現能力を訓練し、怒りや衝動性のコントロールの方法を体系的に会得し、向社会的で安全な対人関係を治療的に体験し学習する。
- 自室の鍵を適切に自己管理することができる。
- 外出を通して社会復帰に向けた現実的で具体的な目標を立て、援助者との関係を理解し、自ら援助を求める体験を経て信頼性や自律性を高める。

社会復帰期の到達目標（入院処遇ガイドライン）

- 疾病に対する病識及び自らの行為に関する内省を深め、健康で安全な生活を送る動機付けを十分に得る。
- 服薬自己管理を経て服薬や治療の継続の必要性を理解する。
- 自らの置かれている法的及び医療的な状況を理解して、他者の協力を得ながら健康で安全な生活を目指すことができる。
- 外泊を体験することによる生活圏の広がりに随伴する具体的な場面において、自己主張し、怒りや衝動性をコントロールし、問題解決、必要に応じて援助を求めることや社会資源の活用を体験する。
- 対人関係では指定通院医療機関のスタッフや社会復帰調整官及び精神保健福祉関係諸機関の職員と具体的で信頼に基礎を置いた関係を構築する。社会資源や援助機関の利用を具体的に体験し理解する。
- 困った時の援助の求め方や自立した生活を営むために必要な方法を会得する。
- 病気の再発の徴候を理解して早期に援助者に協力を求めるなど危機管理を学ぶ。
- 家族や援助者の関係を調整し、可能な援助を得る関係を構築する。

入院治療の流れ・プログラム（北大司法精神医療センターの場合）

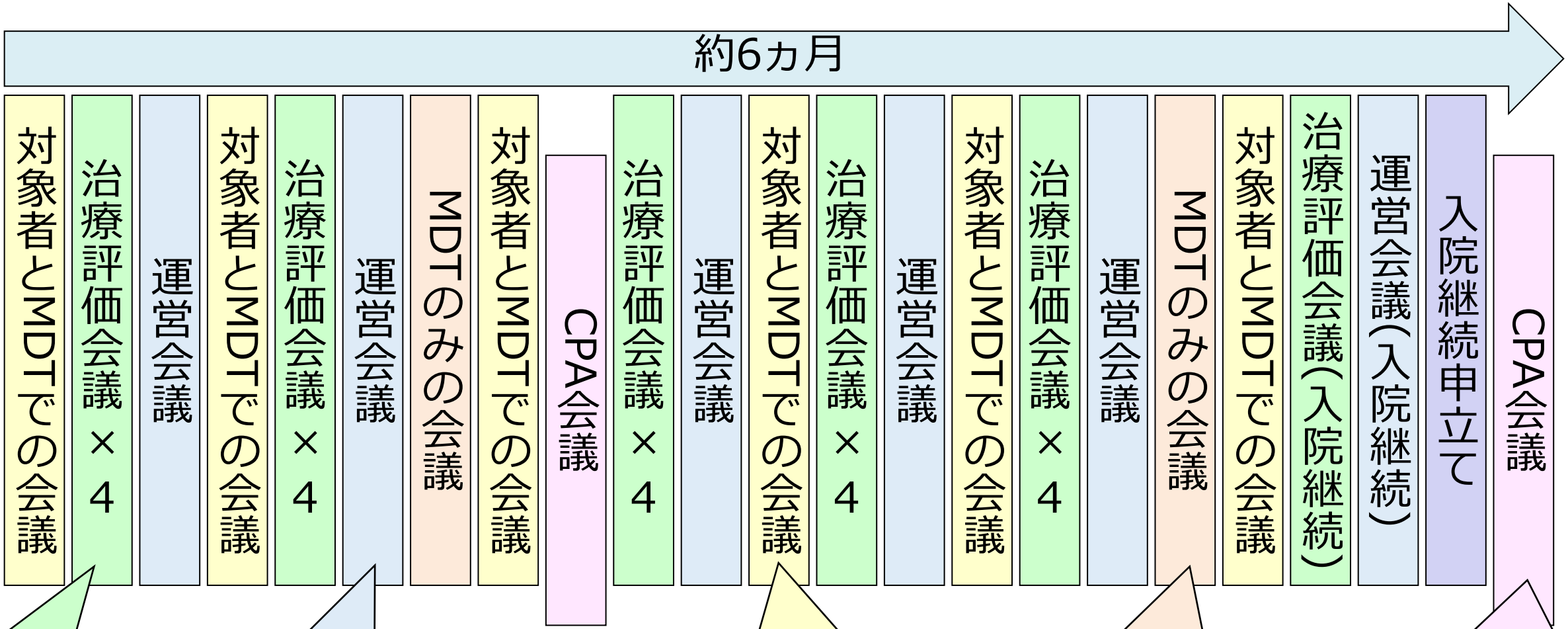


※研修動画「入院処遇における治療プログラムについて」を参照

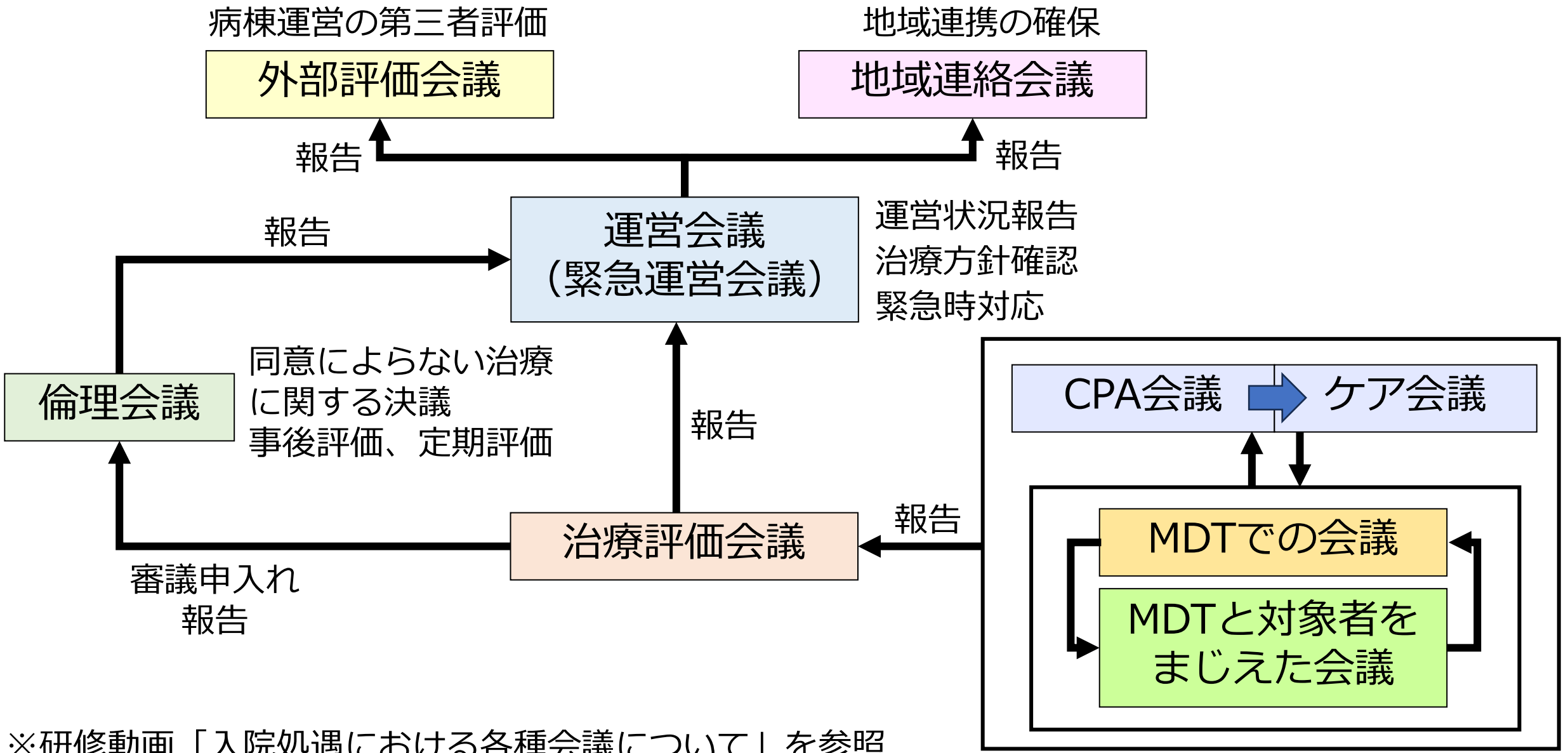
継続的な評価（入院処遇ガイドライン）

- 日常的評価及び前述した各種会議の他、評価に係る標準的なパターンは次の通りとする。
- 毎週1度（例えば月曜日）、多職種チームで評価を行い、治療プログラムを計画する。
- 毎月1度、多職種チームで評価を行い、翌月の治療プログラムを計画する。
- 3ヵ月に1度、多職種チームで評価を行い、翌3ヵ月の治療プログラムを計画する。
- 6ヵ月ごとに、多職種チームで治療の継続の必要性について評価を行い、入院医療の必要性があると判断されれば入院継続の確認の申立てを、必要性が認められなければ退院の許可の申立てを行うよう、指定入院医療機関の管理者に申入れをする。
- 入院期間が18ヵ月を超えるような場合には、1ヵ月～3ヵ月の頻度で入院継続の必要性に関する評価を行い、入院医療の必要性が認められなくなれば、退院の許可の申立てを行うよう、指定入院医療機関の管理者に申入れをする。

継続的な評価（北大司法精神医療センターの場合）

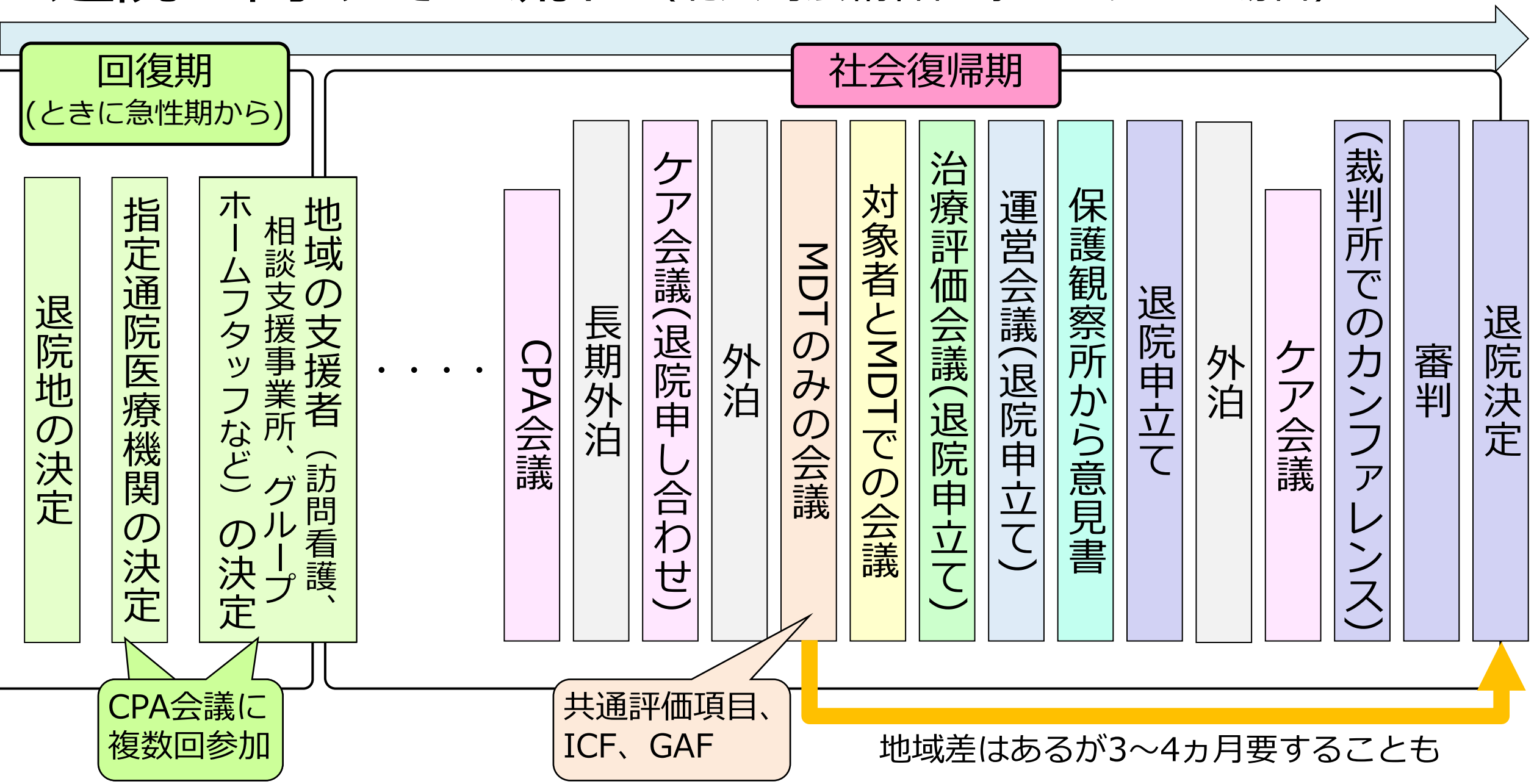


各種会議の位置付け



※研修動画「入院処遇における各種会議について」を参照

退院へ向けての流れ（北大司法精神医療センターの場合）



特殊なケース

- ステージダウン
  - 精神病症状の再発、治療拒否などで前のステージに戻る場合も

- 回復期を挟まず、急性期から社会復帰期へ
  - 何らかの事情で早期の退院を目指す場合

- 医療観察法の３要件（疾病性・治療反応性・社会復帰要因）を満たさない場合
  - 重篤な身体合併症
  - 認知症の進行
  - 診断の誤り　　など

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「各種ガイドラインについて」「入院処遇における各種会議について」「入院処遇における治療プログラムについて」も是非ご視聴ください。