

医療観察制度における 「対象者の権利擁護」と それに携わる「専門職の対応」



駒 澤 大 学

国立精神・神経医療研究センター 三澤孝夫

医療観察制度における「対象者の権利擁護」と それに携わる「専門職の対応」では

- ① 医療観察制度の法律や公的なガイドラインなどが定める必要な手続きや対応などを理解する必要がある。
- ② 司法精神医療に携わる専門職が、対象者の治療・リハビリテーション・社会復帰支援を担っていくためには、この制度自体が持つ倫理的葛藤などを自覚し、深く理解したうえで、対象者の権利擁護を行っていく必要がある。

医療観察制度における「対象者の権利擁護」と それに携わる「専門職の対応」では

- ① 医療観察制度の法律や公的なガイドラインなどが定める必要な手続きや対応などを理解する必要がある。

医療観察制度の特徴

医療観察法成立時の特徴とされたものとして

- ①新たな処遇手続の創設(裁判所の関与)
- ②対象者の処遇施設の整備(専門治療施設)
- ③退院後の体制の確立(保護観察所の観察)
- ④司法精神医学の研究・研修体制の充実強化、それに伴う対象者の治療、リハビリテーション、社会復帰支援方法等の向上と均質化

※併せて一般の精神障害者に対する医療および福祉への波及を期待

2003 (平成15)年7月 医療観察法 成立

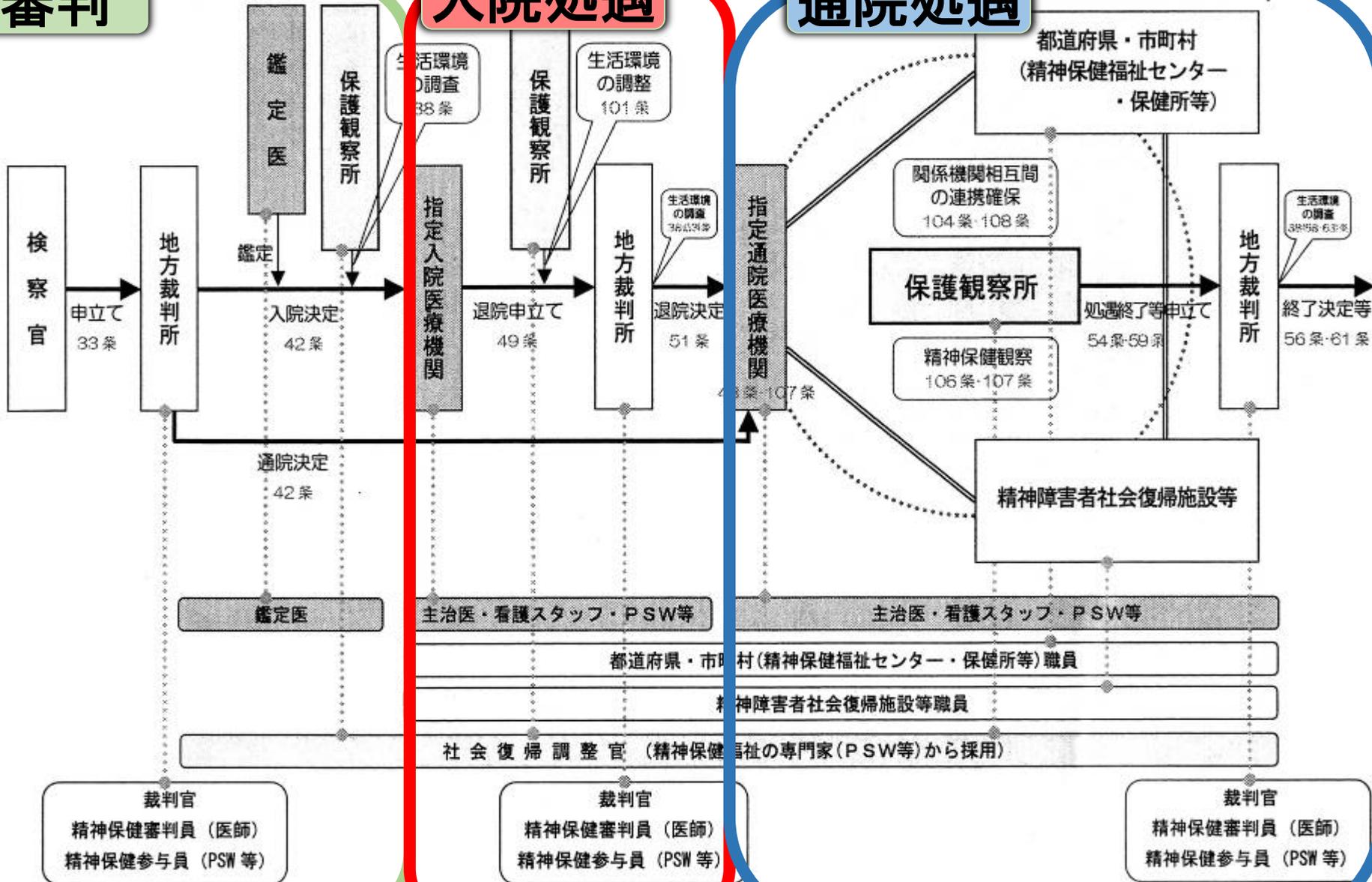
2005 (平成17)年7月 医療観察法 施行

医療観察制度全体の概要

審判

入院処遇

通院処遇



医療観察法における対象者の処遇の流れ

※裁判所による「審判決定」の流れ

当初審判

入院決定

入院による医療の提供

- ・個室において一般精神医療の約2～3倍の手厚い人員配置による処遇の実施
- ・最新の司法精神医学に基づく社会復帰に向けたプログラム

退院許可
申立審判等

退院決定

再入院
申立審判

再入院決定

通院決定

地域社会における社会復帰支援

- ・指定通院医療機関における医療の提供
- ・社会復帰調整官による精神保健観察・指導
- ・処遇実施計画に基づく関係機関相互の連携

処遇終了
申立審判

原則3年で審判決定なしで満期終了 ※満期(3年)前の終了は、必ず裁判所の判断が必要

通院期間
延長申立審判

2年のみ延長可(計 最大5年間)
※必ず裁判所の判断が必要

処遇
終了

(医療観察法による)処遇の終了
(一般の精神医療保健福祉の継続)

処遇終了

処遇終了

検察官による申立て

鑑定 (鑑定医)
生活環境調査 (社会復帰調整官)

地方裁判所における審判〔合議体〕
裁判官と精神保健審判員が協議、決定
※精神保健参与員が協議に参加、意見を言う

心神喪失等を理由とした検察における
不起訴処分、裁判における無罪判決等

重大犯罪に当たる行為

入院処遇の概要

入院処遇

重大犯罪に当たる行為

拘留

鑑定入院

鑑定

生活環境調査

入院決定

急性期

3ヶ月※

※期間は標準的なもの

治療計画の策定

回復期

9ヶ月※

(外出可)

退院後の生活の環境調整

社会復帰期

6ヶ月※

(外出・外泊可)

処遇の実施計画(案)の策定

退院(通院)決定

入院処遇

入院処遇の概要と医療観察法申立等の手続き

入院処遇

検察官
申立

地方裁判
所審判

対象者・付添人
①退院申立 ②医療終了申立
指定入院医療機関管理者
①入院継続申立

指定入院医療機関管理者
①入院継続申立
②退院申立

拘留

鑑定入院

入院決定

急性期

3ヶ月※

回復期

9ヶ月※

(外出可)

社会復帰期

6ヶ月※

(外出・外泊可)

退院(通院)決定

鑑定

生活環境
調査

※期間は標準
的なもの

入院処遇

治療計画
の策定

退院後の
生活の環境
調整

処遇の実施
計画(案)
の策定

重大犯罪に当たる行為

入院処遇の概要

入院処遇

入院時
インタビュー面接or
オリエンテーション

重大犯罪に当たる行為

拘留

鑑定入院

鑑定

生活環境調査

入院決定

急性期

3ヶ月※

回復期

9ヶ月※

(外出可)

社会復帰期

6ヶ月※

(外出・外泊可)

退院(通院)決定

※期間は標準的なもの

入院処遇

治療計画
の策定

退院後の
生活の環境
調整

処遇の実施
計画(案)
の策定

入院時インタビュー面接orオリエンテーション 《権利擁護部分》

- 医療観察法の概要についての説明
- 「抗告」等についての説明

抗告申立ての提起期間終了までの間に何度か、制度説明や意思の再確認等を行っていく。

○ 審判時付添人が抗告手続き終了まで対応
付添人等へ連絡を行う

○ 入院決定の審判から2週間以内

期間終了寸前に、対象者から抗告申立書の裁判所への提出を依頼された精神保健福祉士等は、管理者の代理人として抗告申立書を受理し、原裁判所に連絡する

医療観察法と精神保健福祉法 権利擁護関連の各種申立ての取り扱い

精神保健福祉法

①退院請求等

精神保健福祉法→精神医療審査会(都道府県知事)

②処遇改善請求

精神保健福祉法→精神医療審査会

医療観察法

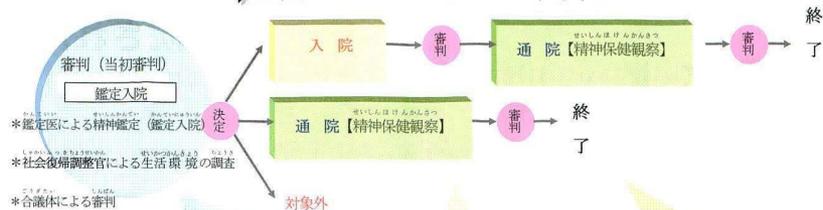
①退院請求等

医療観察法 →地方裁判所

②処遇改善請求

医療観察法 →地方厚生局(厚生労働大臣)
社会保障審議会

医療観察制度の流れ



よりよい審判のために

★ 当初審判とは

鑑定入院中の方が医療観察制度の対象となるかを審議します。対象となる場合は「入院」「通院」のいずれかの決定が出されます。

この審判は裁判官と精神保健審判員（精神科医）の合議体によって行われます。

★ 生活環境の調査とは

当初審判に当たり、保護観察所は裁判所の求めにより「生活環境の調査」を行います。

この調査の結果は裁判所に提出され、当初審判の際の資料となります。

★ 付添人について

当初審判において国が選任する付添人（弁護士）が付きまします。この場合の費用は国が負担いたします。

もし対象になったら...

入院が決定された場合は

裁判所で入院が決定されると、指定された医療機関へ入院させていただきます。

なお退院については裁判所による決定が必要です。

指定入院医療機関における入院処遇の目標と理念

- ① ノーマライゼーションの観点も踏まえた対象者の社会復帰の早期実現
- ② 標準化された臨床データの蓄積に基づく多職種チームによる医療提供
- ③ プライマリ医療を提

※本制度による医療費は全額国が

「抗告」説明

入院された方の権利等について

- ▶ 裁判所の決定に不服があるときには決定があつてから二週間以内に抗告ができます。
- ▶ 入院生活で処遇の改善を求めたいときは指定入院医療機関を管轄する地方厚生局に審査請求をすることができます。
- ▶ 指定入院医療機関から退院したい場合、又はこの制度による医療を終了したい場合は裁判所に申し立てをすることができます。

多職種チームとは

皆さんの入院中に治療、リハビリテーション、社会復帰援助等を行う指定入院医療機関の専門職チームです。医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技師等で構成され、皆さんの入院から退院までを支援していきます。

国立精神・神経センター武蔵病院
病院長

入院された方へ

医療観察制度とは

対象となる人

心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った人

目的

継続的で適切な医療により病状を改善し、これに伴う同様の行為の再発の防止を図り社会復帰の促進をすること

病棟内公衆電話



機関名	TEL
退院請求に関する窓口	
東京地方裁判所	(代) XX-XXXX-XXXX
東京地方裁判所八王子支部	(代) XX-XXXX-XXXX
保護観察所 社会復帰調整官に関する窓口(東京)	
東京保護観察所 社会復帰調整官室	(代) XX-XXXX-XXXX
入院中の医療・入院処遇の改善に関する窓口	
関東信越厚生局	(代) XX-XXXX-XXXX
厚生労働省 精神・障害保健課	(代) XX-XXXX-XXXX
人権等に関する窓口	
法務省東京法務局 人権相談所	(代) XX-XXXX-XXXX
法務省東京法務局八王子支部 人権相談所	(代) XX-XXXX-XXXX
東京精神医療人権センター	XX-XXXX-XXXX
<small>直接相談 火曜日 18:00-21:00 / 木曜日 13:00-18:00 上記時間以外・留守TELにてメッセージを受け付けます</small>	(代) XX-XXXX-XXXX

対象者の権利擁護 関連施設等

処遇改善請求申立書

処遇改善請求
 ○ 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 第95条の規定に基づき、入院対象者又はその保護者は、厚生労働大臣に対して、地方厚生局を経由して、処遇改善の請求(厚生労働大臣に対し、指定入院医療機関の管理者に対して入院している者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命ずることを求めること)を行うことができます。

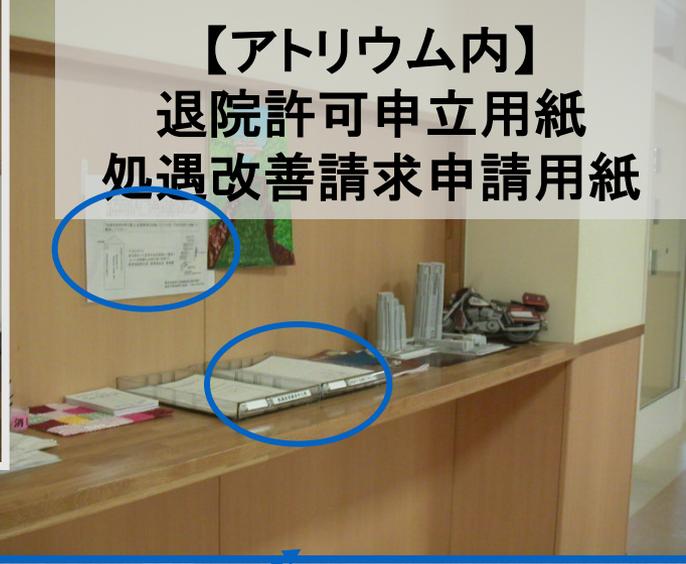
「処遇改善請求申立書」に必要な事項を記載していただき、下記の住所に封書にて郵送してください。

〒330-9713
 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地1
 さいたま新都心合同庁舎1号館7F
 関東信越厚生局 健康福祉部 医事課

関東信越厚生局健康福祉部医事課
 連絡先電話番号(直通): 048-740-0754



【アトリウム内】
 退院許可申立用紙
 処遇改善請求申請用紙



スタッフ(小)
 ステーション

アトリウム

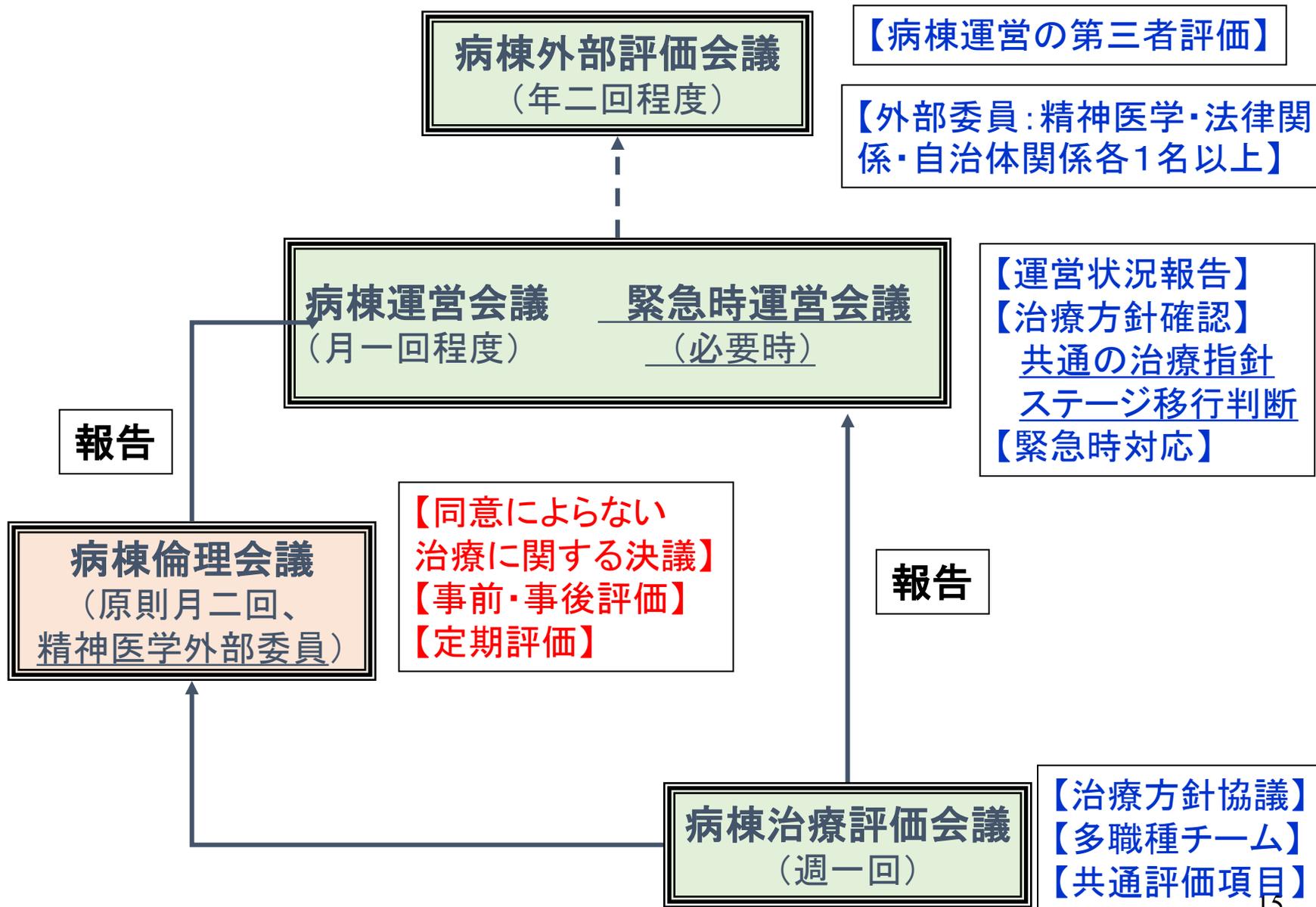
スタッフ(大)
 ステーション

アトリウム内
 公衆電話

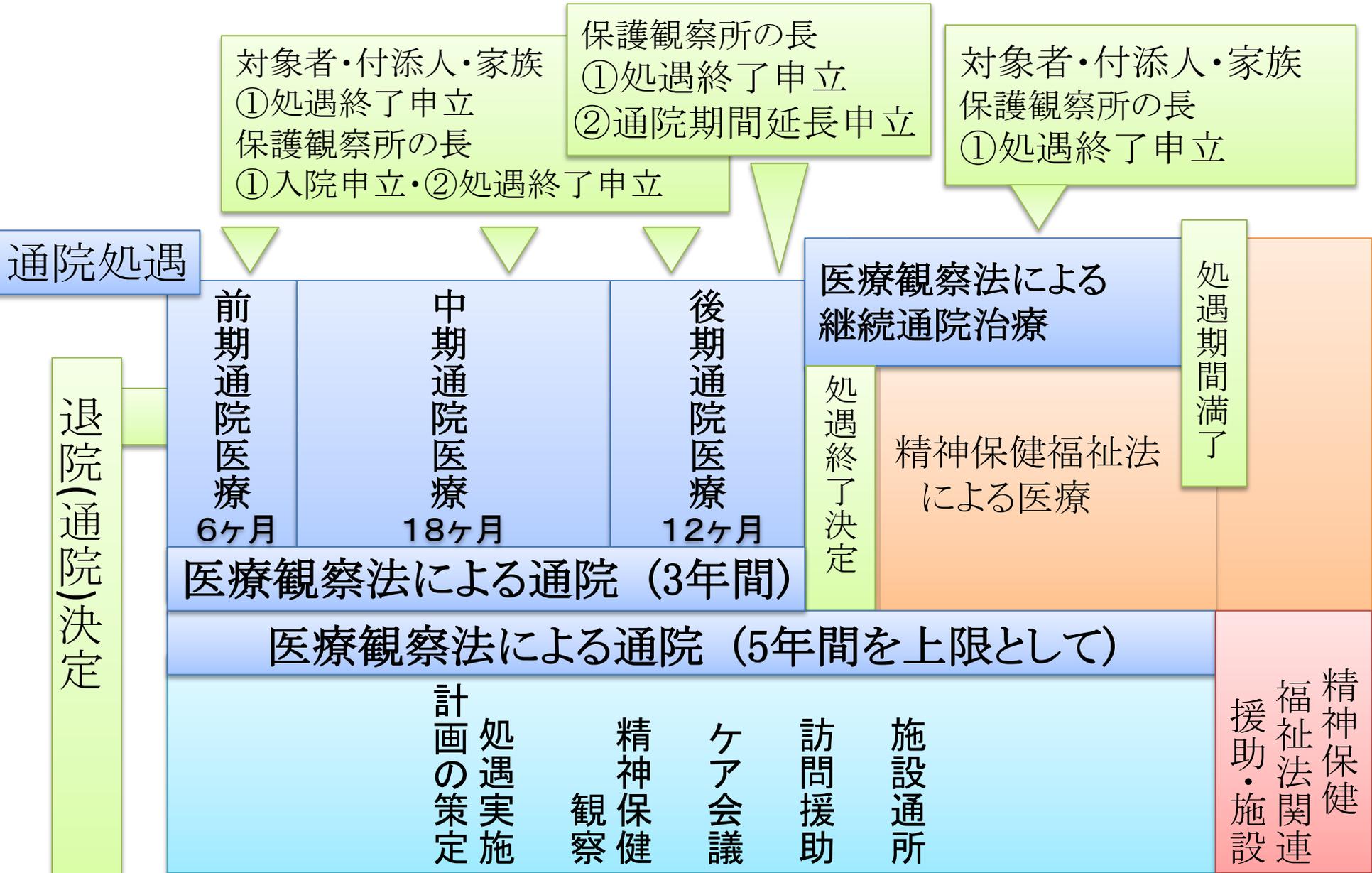
機関名	TEL
退院請求に関する窓口	
東京地方裁判所	(代) XX-XXXX-XXXX
東京地方裁判所八王子支部	(代) XX-XXXX-XXXX
保護観察所 社会復帰調整官に関する窓口(東京)	
東京保護観察所 社会復帰調整官室	(代) XX-XXXX-XXXX
入院中の医療・入院処遇の改善に関する窓口	
関東信越厚生局	(代) XX-XXXX-XXXX
厚生労働省 精神・障害保健課	(代) XX-XXXX-XXXX
人権等に関する窓口	
法務省東京法務局 人権相談所	(代) XX-XXXX-XXXX
法務省東京法務局八王子支部 人権相談所	(代) XX-XXXX-XXXX
東京精神医療人権センター	(代) XX-XXXX-XXXX
	(代) XX-XXXX-XXXX

電話番号は受付 10:00~17:00 休曜日 13:00~18:00
 土曜朝は内線専用ダイヤルにてメールを受付けます

ガイドラインにおける医療観察病棟の各種会議の位置づけ



通院処遇の概要と医療観察法手続き



医療観察制度における「対象者の権利擁護」と それに携わる「専門職の対応」では

- ① 医療観察制度の法律や公的なガイドラインなどが定める必要な手続きや対応などを理解する必要がある。
- ② 司法精神医療に携わる専門職が、対象者の治療・リハビリテーション・社会復帰支援を担っていくためには、この制度自体が持つ倫理的葛藤などを自覚し、深く理解したうえで、対象者の権利擁護を行っていく必要がある。

医療観察制度における「対象者の権利擁護」と それに携わる「専門職の対応」では

②司法精神医療に携わる専門職が、対象者の治療・リハビリテーション・社会復帰支援を担っていくためには、この制度自体が持つ倫理的葛藤などを自覚し、深く理解したうえで、対象者の権利擁護を行っていく必要がある。

司法精神医療に関わる専門職の倫理的問題とケアマネジメント

日本では、精神医療・保健・福祉のスタッフに、「自分たちが関わる制度や精神障害者ではない」という意識が強い

※精神疾患により重大な他害行為を犯した患者は以前から存在し、その地域(通院)処遇には、一般の精神医療・保健・福祉のスタッフが対応してきた

《原因、影響等》

①日本では、急に始まった新しい枠組みの制度、②英国など欧米諸国のスタッフは、長く司法精神医療・保健・福祉にかかわった歴史と経験から日本における「措置入院」に近い意識

➡ただ、日本では、殺人・放火など生々しい事件を念頭に支援した経験のあるスタッフは限られており、この法律で処遇する場合に、素直に怖いという感情や犯罪に対する応報感情などが整理できていない者も多い。

対象者の権利擁護、自己決定の尊重

- ① 専門職種としての責任感
 - ② 精神障害者の権利擁護に関わることへの使命感
- ※ 社会的入院に対する問題意識

症状悪化(再他害行為)のリスクについて

- ① 心理的なストレスが大きい
- ② 援助や判断に責任と危険を感じる
- ③ 対象者への応報感情や陰性感情を抱きやすい

関連専門職としての倫理観

- ①クライアントの自己決定を尊重し、本人に寄添（自己決定の尊重、精神障害者の権利擁護や社会的入院への問題意識等）
- ②病状悪化（再他害行為）の防止に対する考え方やその取り組み「強制的になりやすい」

ただ、この2つは、時として、相反することがあり、

司法精神医療・保健・福祉分野では、

特に**顕著**に出やすいといわれている

海外において、司法精神医療・保健・福祉の関係者が取り組む重要な問題として、上記のようなことが研修などで取り上げられることが多い

司法精神医療に関わる専門職の倫理的問題とケアマネジメント

①専門職としての倫理観(自己決定の尊重、精神障害者の権利擁護や社会的入院への問題意識等)

※対象者への「恐れ」や応報感情についての整理

②病状悪化(再他害行為)の防止に対する考え方やその取り組み /

職業的な倫理観(対象者の権利擁護、社会的入院に対する問題意識)と再他害行為防止の必要性

➡バランスがとれた対応が重要

※専門職や援助者の(病状悪化(再他害行為)の防止)考え方として「病状悪化(再他害行為)は、周囲を、そして、ほとんどの場合、対象者自身も傷つくことになる」

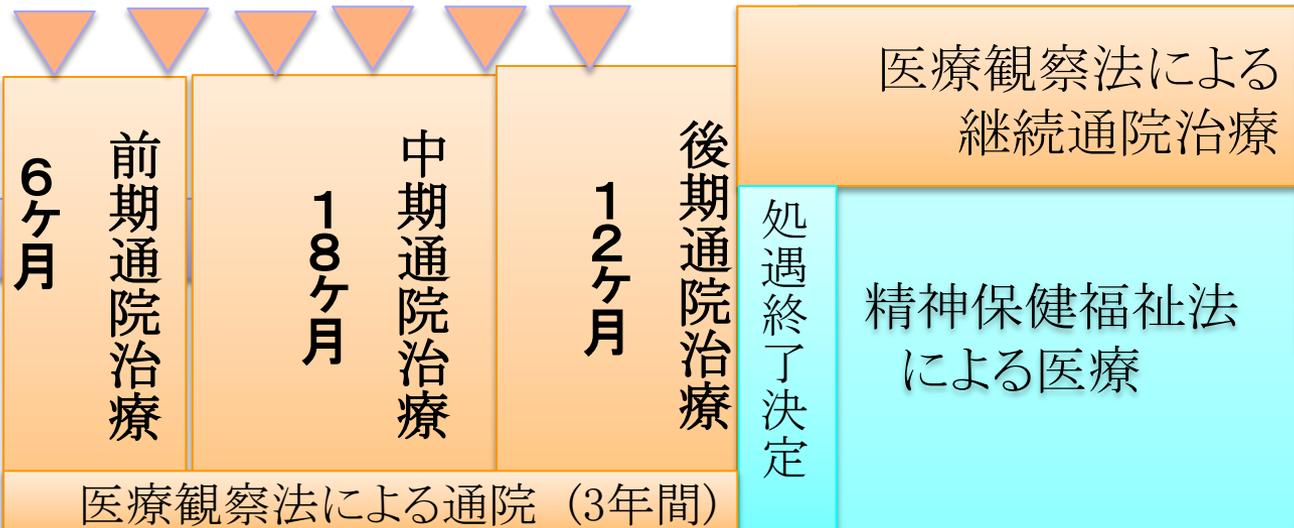
通院処遇

ケア会議、多職種チーム面接などにおいて、処遇実施計画、治療計画と緊急時対応などを確認

入院まで
3~4ヶ月

検察官
申立

重大犯罪に当たる行為
拘留
審判
地方裁判所における



処遇期間満了

医療観察法による通院 (5年間を上限として)

生活環境調査

- 計画の策定
- 処遇実施
- 精神保健観察
- ケア会議
- 訪問援助
- 施設通所

精神保健
福祉法関連
援助・施設

保護観察での関わりの原則

[1] 個別処遇の原則

[2] **必要かつ相当な限度**

[3] 信頼関係に基づく処遇

[2]必要かつ相当な限度

更生保護における措置は、これを受ける者の改善更生のために必要かつ相当な限度において行わなければならない(更生保護法3条)。

不必要かつ不相当な指導や援助を行うことは、過度の人権制約となるばかりでなく、対象となる者の反発を招いたり依頼心を助長したりして、かえってその改善更生を妨げかねない。

医療観察制度における
「対象者の権利擁護」と
それに携わる「専門職の対応」

ご清聴ありがとうございました



駒澤大学

国立精神・神経医療研究センター 三澤孝夫