

ウ 指定入院医療機関又は指定通院医療機関の内定

(2) 入院決定の場合の対応

- ア 指定入院医療機関の決定 変更
- イ 指定入院医療機関と保護観察所の連携
- ウ 生活環境の調整
- エ 退院地及び指定通院医療機関の内定
- オ 処遇の実施計画案の作成
- カ 外出 外泊時の対応
- キ 退院許可又は入院継続の申立て

(3) 通院決定又は退院決定の場合の対応

- ア 通院決定時又は退院決定時における対応
- イ 処遇の実施計画の作成
- ウ 処遇の実施（通院医療、精神保健観察、援助等）
- エ ケア会議の開催等
- オ 処遇の実施計画の見直し
- カ 転居 旅行の届出への対応
- キ 病状悪化等による緊急時の対応

(4) 地域社会における処遇の終了等

- ア 本制度による処遇終了の申立て 期間満了
- イ 通院期間の延長の申立て
- ウ 入院の申立て

1 ガイドラインの趣旨

- 本ガイドラインは、心神喪失者等医療観察制度（以下「本制度」という。）に基づく地域社会における処遇に携わる者が、本制度に関する基本的な事項や処遇に対する考え方を共有することにより、全国的に統一かつ効果的に本制度による処遇が行われることを目的として定めるものである。
- 本ガイドラインは、対象者の円滑な社会復帰を促進するため、継続的な「医療」を確保することはもとより、対象者の地域社会への定着を図り、「本人の生活を支援する立場」にも力点を置く。
- 地域社会における処遇に携わる関係機関等は、本制度の目的を達成するため、本ガイドラインに沿って各地域における運用の細則を定め、処遇の向上に努める。

- 本ガイドラインは、本制度による処遇が終了した後における一般の精神医療及び精神保健福祉の継続をも視野に入れつつ、広く地域の精神保健福祉全般の向上にも寄与することを目指すものである。

2 総論

(1) 基本用語の定義

- 本ガイドラインにおいて、「地域社会における処遇」とは、本制度の対象者に対し、地方厚生局、指定医療機関、保護観察所、都道府県 市町村（特別区を含む。以下「市町村等」という。）及びその設置する精神保健福祉センター、保健所等の専門機関並びに精神障害者社会復帰施設等の精神障害者の地域ケアに携わる関係機関が相互に連携し、地域社会において、継続的かつ適切な医療を提供するとともに、その生活状況の見守りと必要な指導を行い、また、必要な精神保健福祉サービス等の援助を提供する等の処遇をいう。
- 本ガイドラインにおいて、「入院」とは、指定入院医療機関への入院をいい、「入院医療」とは指定入院医療機関における入院による医療をいう。
- 本ガイドラインにおいて、「退院」とは、指定入院医療機関における入院医療が終了し、地域社会における処遇に移行することをいい、「通院医療」とは、指定通院医療機関における入院によらない医療をいう。
- 本ガイドラインにおいて、「ケア会議」とは、個々の対象者に対する地域社会における処遇の実施体制、実施状況等に関する情報の共有と処遇方針の統一を図るため、保護観察所が、指定通院医療機関、都道府県 市町村等の関係機関のほか、必要に応じ、精神障害者社会復帰施設等の関係機関の参加を得て主催する会議をいう。

(2) 地域社会における処遇が目指すもの

- 地域社会における処遇に携わる関係機関等が、平素から相互に連携し、協力して処遇を実施しうる体制を整備する。
- 処遇の実施計画の作成やケア会議の実施を通じ、①継続的かつ適切な医療の提供、②継続的な医療を確保するための精神保健観察の実施、③必要な精神保健福祉サービス等の援助の提供の3つの要素が、対象者を中心としたネットワークとして機能することを確保する。
- 対象者自らが、その障害と向き合いながら、必要な医療を継続し、その病状を管理し、本制度の対象行為と同様の行為を行うことなく社会生活を維持できるよう支援する。

(3) 地域社会における処遇を実施する上での配慮事項（精神保健福祉法との関係を含む）

- 地域社会における処遇が円滑に実施されるためには、そのためのシステムとして、国レベル（法務省、厚生労働省等）の連携、地域レベルの関係機関（地方厚生局、指定医療機関、保護観察所、都道府県 市町村等、精神障害者社会復帰施設、精神障害者居宅生活支援事業者等）相互の連携をそれぞれ確保するとともに、各関係機関等の役割の明確化を図ることが必要である。
- 地域社会における処遇に携わる関係機関等において、処遇に必要な情報を相互に共有するに当たっては、対象者本人の同意を原則とするなど、その情報の取扱いについて特段の配慮が必要である。
- 地域社会における処遇を実施する上では、地域社会の実情に配慮するとともに、本制度に対する地域住民の理解の促進に努める必要がある。
- 本制度の対象者への地域社会における処遇では、精神保健福祉法に基づく保健福祉サービスを基盤として本制度に基づく処遇の体制が形づくられるものである。
- 本制度の対象者への地域社会における処遇では、精神保健福祉法に基づく任意入院、医療保護入院、措置入院などを適切に行う必要があり、病状の変化が危機的で精神保健福祉法に基づく入院による適切な介入や治療によっても短期間では病状が改善されないと評価される場合に、本制度による再入院が行われるものである。
 - 精神保健福祉法に基づく入院の期間中、精神保健観察は停止することなく続けられる（通院期間は進行する。）この場合、指定通院医療機関及び保護観察所においては、対象者が入院している医療機関と連携を図り、必要とされる医療の確保はもとより、当該医療の一貫性の確保に留意する。
 - 本制度による処遇の終了時においては、一般の精神医療及び精神保健福祉サービス等が必要に応じ確保されるよう、十分に配慮する必要がある。

(4) 関係機関相互間の連携

ア 法務省及び厚生労働省における連携

- 法務省及び厚生労働省（以下「両省」という。）は、連携して本制度の円滑な運用の確保に努める。
- 両省は、指定医療機関の指定状況や保護観察所における関係機関相互間の協力体制の整

備状況など、地域社会における処遇の実施体制について相互に情報を共有する。

- 両省は、地方厚生局、指定医療機関、保護観察所、都道府県 市町村等の関係機関相互の連携協力が円滑に行われるよう、具体的方策を構ずる。
- 両省は、地域社会における処遇の運用状況について相互に情報を共有するとともに、常に評価を行い、必要に応じ、本ガイドラインの見直しを行う。
- 両省は、地域社会における処遇の実施において支障を生じた場合には、速やかに協議し、その対応策を講ずる。

イ 地域における関係機関相互間の連携等

- 各関係機関は、地域精神保健福祉連絡協議会等の既存のネットワークを活用するほか、平素から各関係機関が行う会議等に相互に職員を派遣するなどし、その緊密な連携に努める。
- 本制度の地域社会における処遇の実施においては、都道府県 市町村等及びその専門機関、精神障害者社会復帰施設、精神障害者居宅生活支援事業者等は、精神保健福祉業務の一環として各種の援助業務等を行うものであり、これら関係機関等の協力体制を強化する必要がある。
- 直接処遇に関わる指定医療機関、保護観察所、都道府県 市町村等の関係機関は、各地域における精神障害者に対する医療 保健 福祉の実情について情報を共有する。
- 各関係機関は、当該地域における処遇の円滑な推進のため、あらかじめ役割分担を明確にし、それぞれ関係機関相互間の必要な連絡調整を行うための窓口を設ける。
- 対象者の地域ケアを行うに当たっては、必要に応じ、対象者の社会復帰を支援するキーパーソンとの連携を図る。

(5) 関係機関等の基本的な役割

ア 共通事項

- 地域社会における処遇に携わる関係機関は、以下の役割を共通して担う。
 - 処遇の実施計画の作成及び見直しに携わる。
 - 処遇の実施計画に基づく処遇を実施する。
 - ケア会議への参加などを通じ、関係機関等との緊密な連携に努め、処遇を実施する上で必要となる情報の共有を図る。
 - 生活環境の調査 調整及び精神保健観察を始めとする地域社会における処遇の実施に

関し、保護観察所からの要請に応じ、必要な協力を行う。

- 地方厚生局は、保護観察所等の関係機関と連携を図りつつ、必要な情報を提供することなどにより、円滑な地域処遇を支援する。

イ 保護観察所

- 保護観察所は、本制度の地域処遇において、当初審判の段階から一貫して対象者に関する立場にあり、地域社会における処遇のコーディネータとしての役割を果たす。
- 保護観察所は、地域社会における処遇において、生活環境の調査、生活環境の調整（退院地の選定 確保のための調整、退院地での処遇実施体制の整備）、処遇実施計画の作成及び見直し、精神保健観察の実施（継続的な医療を確保するための生活状況の見守り、必要な指導等）等を行う。
- 保護観察所は、平素からの連携やケア会議の開催等を通じ、地方厚生局、指定医療機関、都道府県 市町村等の関係機関との緊密な連携体制を築く。
- 保護観察所は、地域社会における個別の処遇が円滑に行われるよう、関係機関と連携して、本制度の普及啓発を行う。

ウ 都道府県主管課

- 当該都道府県関係機関が行う処遇の実施状況の把握に努め、保護観察所に対する処遇の実施状況に関する報告をとりまとめる窓口を定めるなど、必要な調整を行う。
- 都道府県主管課、精神保健福祉センター、保健所等の都道府県関係機関の果たすべき役割の明確化と分担を明らかにする。

エ 精神保健福祉センター

- 都道府県 市町村等が行う援助（精神保健福祉サービス等）を始め、本制度において行われる地域精神保健福祉活動に関する業務の支援（技術援助、教育研修等）を行う。
- 精神保健福祉相談、デイケア等のリハビリテーション機能をいかし、対象者及びその家族の支援を行う。
- 本制度による処遇終了後の一般の精神医療、精神保健福祉サービスの継続への円滑な橋渡しを行う。

オ 保健所

- 地域精神保健福祉の立場から対象者の生活を見守り、地域ケアを行う。
- 対象者の家族からの相談への対応を行う。
- 市町村等と協力して、地域住民からの相談の窓口としてその対応を行う。
- 地域社会における処遇において、緊急的な介入が必要な場合における精神保健福祉法に基づく医療の確保、移送のための関係機関との連携等を行う。

カ 市町村等主管課

- 精神保健福祉サービスの利用の窓口となり、あっせん、調整を行う。
- 当該市町村等の関係機関及び精神障害者社会復帰施設等が行う処遇の実施状況の把握に努め、保護観察所に対する処遇の実施状況に関する報告をとりまとめる窓口を定めるなど、必要な調整を行う。
- 保健所と協力して、地域住民からの相談の窓口としてその対応を行う。

キ 福祉事務所

- 対象者の生活保護受給における対応を行う。
- 必要に応じ、社会福祉協議会（地域福祉のコーディネーター役）への協力を求め、連携してその他の必要な福祉サービスを行う。
- 民生委員の協力を得るための連絡調整を行う。

ク 指定通院医療機関

- 通院処遇ガイドラインに沿って、本制度による通院医療を実施する。
- 対象者の病状、治療等の状況に関し、必要に応じ、関係機関等に情報提供する。

ケ 精神障害者社会復帰施設等

- 個別事例に応じ、本制度の処遇に携わる関係機関との連携 協力関係に基づく精神保健福祉サービスの提供を行う。

- 処遇の実施計画における援助の内容の作成に関与する。
- 個別事例に応じ、精神障害者地域生活支援センターにおいて相談対応を行う。

□ その他

- 緊急的な医療を要する場合の保護や措置通報を行う場合には、必要に応じ、警察署への協力を求める。
- 対象者の社会復帰のための福祉サービスの実施について、必要に応じ、社会福祉協議会、民生委員協議会等の協力を求める。

(6) 情報の取扱い

- 本制度においては、保護観察所を通じ、関係機関相互間で必要な情報の収集、提供が可能な仕組みとされており、地域社会における処遇に携わる関係機関が、統一的で適正かつ円滑な処遇を実施する観点から、対象者に関する情報の共有は不可欠である。
- 法令の定めるところに基づいて処遇に必要な情報を共有するに当たっては、対象者本人の同意を原則とするなど、対象者との信頼関係の構築に配慮するほか、以下の諸点を始めとして、情報の入手 管理 提供に関し、特段の配慮が求められる。
 - 保護観察所、指定医療機関が保有する情報の管理について
 - 他の関係機関等から得た情報の取扱いについて
 - ケア会議等における資料の取扱いについて
 - 法令上の守秘義務のない者への情報提供について

(7) 地域住民等への配慮

- 地域社会における処遇に携わる関係機関等は、地域社会からの日常の気付きを処遇にいかせるよう、地域の精神保健福祉ボランティアや一般地域住民等からの意見や情報提供を受け入れる体制を整備し、これら意見等をケア会議に取り入れていくよう努める。
- 地域住民に対しては、必要に応じ、本制度の仕組み等について説明を行い、理解を得る。
- 個別の事情に応じ、一定の範囲で地域住民に情報を開示することで、対象者の社会復帰が促進されると見込まれる場合には、対象者の個人情報については厳に慎重に取り扱わなければならないことに留意しつつ、対象者の同意に基づき、地域住民に開示可能な情報の範囲を定めるものとする。被害者等が、対象者の処遇に関係する場合についても、対象者の社会復

帰を促進する観点から、同様の配慮を行う。

- 保護観察所を始めとする関係機関は、被害者が対象者から再び同様の行為を受けることのないよう配慮し、必要な場合には、警察署等関係機関の協力を求める。

3 各 論

(1) 当初審判

ア 生活環境の調査の実施

- 保護観察所は、裁判所から命じられた調査項目を中心としつつ、次の事項について生活環境の調査を行う。
 - 居住地の状況
 - 家族の状況、家族の協力の意思の有無 程度（家族機能の状態）
 - 地域の状況、地域住民等からの協力の可能性の有無 程度
 - 本件に至るまでの生活状況、過去の治療状況等
 - 想定される指定通院医療機関の状況
 - 利用可能な精神保健福祉サービス等の現況
 - 地域社会における処遇を実施する上で、特に留意すべきと考えられる事項
 - その他対象者の生活環境に関すること
- 地方厚生局、指定医療機関、都道府県 市町村等の関係機関は、保護観察所の求めに応じ、生活環境の調査に必要な協力（関係機関の保有する対象者に関する情報の提供、意見照会に対する回答など）を行う。
- 調査に当たっては、必要に応じ、対象者の同意を求める。

イ 生活環境の調査結果の報告

- 保護観察所が裁判所に対し生活環境の調査結果を報告するときは、当初審判における通院決定も想定し、必要に応じ、地方厚生局、指定医療機関、都道府県 市町村等と協議を行うなどして、各関係機関の意見をも踏まえ、裁判所に対して、当該居住地において継続的な医療が確保できるかどうかに関する意見を提出する。
- 地方厚生局、指定医療機関、都道府県 市町村等は調査結果の報告について、保護観察所に意見を述べるができる。

ウ 指定入院医療機関又は指定通院医療機関の内定

- 地方厚生局は、裁判所の終局決定に先立ち、地方厚生局用マニュアルに従い必要な手続を進め、入院決定があったときの指定入院医療機関、通院決定があったときの指定通院医療機関をあらかじめ内定する。

(2) 入院決定の場合の対応

ア 指定入院医療機関の決定 変更

- 地方厚生局は、指定入院医療機関を決定又は変更したときは、速やかに保護観察所に通知する。通知を受けた保護観察所は、関係する都道府県 市町村等に連絡する。

イ 指定入院医療機関と保護観察所の連携

- 保護観察所の社会復帰調整官は、入院当初から指定入院医療機関に出向き、対象者と面談し、当該医療機関のスタッフと継続的に協議し、また、必要に応じ院内会議に出席するなどして、指定入院医療機関との緊密な連携に努める。
- 指定入院医療機関は、保護観察所の社会復帰調整官を必要な院内会議に加えるなど、対象者に関する情報の共有に努めるほか、社会復帰調整官の院内における執務の便宜を図るなど、緊密な連携に努める。

ウ 生活環境の調整

- 保護観察所は、地域社会における処遇への円滑な移行を図るため、入院後速やかに、対象者の退院後の生活環境の調整に着手する。
- 生活環境の調整は、原則として、対象者の居住地（入院前において生活の本拠としていた住居等）を退院予定地として開始することとし、当該居住地への退院について特段の支障があると認める場合には、対象者の希望に基づき、以下の順に従って当該地域を退院予定地として設定し、調整を行う。

居住地の存する市町村等

居住地の存する都道府県

親族等の協力者が居住している都道府県

対象者本人が相当期間の居住経験を有するなど、本人の成育歴その他の生活環境を踏まえ、適当と考えられる都道府県

- 生活環境の調整は、概ね次の方法により実施する。

指定入院医療機関の所在地を管轄する保護観察所（入院地保護観察所）は、指定入院医療機関との協議、生活環境の調査結果、関係機関等からの資料等に基づくほか、必要に応じ対象者との面談を行い、対象者の基本情報を整理した上、退院予定地を管轄する保護観察所（退院地保護観察所）に対し、関係資料を送付する。

退院地保護観察所は、入院地保護観察所からの情報等を踏まえ、退院予定地における調整方針（計画）を立案する。

退院地保護観察所の社会復帰調整官は、入院当初から、定期又は必要に応じ指定入院医療機関を訪問し、対象者本人から調整に関する希望を聴取するほか、指定入院医療機関のスタッフと、調整方針等に関する協議を行う。

調整方針（計画）は、原則として、対象者の同意に基づいて作成する。

退院地保護観察所は、地方厚生局、都道府県 市町村等及び想定される指定通院医療機関と連携し、退院予定地における生活環境について調査の上、退院後に必要となる医療、精神保健福祉サービス等の援助が円滑に受けられるよう、あつせん、調整するなどして生活環境の調整を行う。

都道府県 市町村等の設置する専門機関は、保護観察所の求めに応じ、それぞれの機関において提供することのできる精神保健福祉サービス等の利用について調整を行う。

入院地保護観察所は、退院地保護観察所の調整経過等を指定入院医療機関に通知し、また、必要な情報を退院地保護観察所に連絡するなどして、効果的な調整が行われるよう配慮する。

工 退院地及び指定通院医療機関の内定

- 入院地保護観察所は、上記ウの調整結果に基づき、退院地を内定する。
- 地方厚生局は、生活環境の調整の進捗や下記力の外出 外泊の結果も踏まえつつ、退院地保護観察所と協議して、あらかじめ当該対象者の退院後の通院医療を担当する指定通院医療機関を内定する。

オ 処遇の実施計画案の作成

- 退院地保護観察所は、調整の進捗に応じ、退院後の地域社会における処遇に携わる関係機関等とケア会議を開催するなどして協議の上、退院後の処遇の実施計画案を作成する。この場合、退院地保護観察所は、退院後に必要となる処遇に関し、あらかじめ指定入院医療機関と協議する。

- 指定通院医療機関は、必要な診療情報を指定入院医療機関より入手するとともに、指定入院医療機関と連携して、退院後に必要となる医療の内容について検討する。
- 退院地保護観察所は、退院後に必要となる精神保健観察の内容、関係機関相互間の連携確保のための具体的方策について検討する。
- 都道府県 市町村等の設置する専門機関は、当該対象者の入院医療を担当する指定入院医療機関及び保護観察所の意見並びに当該地域における精神障害者に対する精神保健福祉サービスの実情等を踏まえ、それぞれの機関において提供することのできる精神保健福祉サービス等の援助の内容について検討する。
- 退院地保護観察所は、指定通院医療機関、都道府県、市町村等と協議の上作成した処遇の実施計画案を入院地保護観察所に送付するほか、対象者への説明の機会を設け、その同意を得るよう努める。
- 入院地保護観察所は、処遇の実施計画案に関し、必要に応じ指定入院医療機関と協議して、その状況を退院地保護観察所に通知する。

カ 外出 外泊時の対応

- 指定入院医療機関は、退院地への外出 外泊を行うに当たっては、あらかじめ、保護観察所にその旨を連絡する。外出 外泊の終了時についても、同様とする。
- 外出 外泊時には、指定入院医療機関による医学的管理のもと、必要に応じ、対象者と、当該対象者の退院後の地域社会における処遇に携わる指定通院医療機関、保護観察所、都道府県 市町村等の設置する専門機関のスタッフとが面談する機会を設ける。

キ 退院許可又は入院継続の申立て

- 指定入院医療機関は、入院医療の必要性がないとして退院許可の申立てを行おうとする場合、引き続き入院医療の必要性があるとして入院継続の申立てを行おうとする場合は、院内会議を開催するなどして、当該対象者の退院地の生活環境の調整の状況について保護観察所と協議する。
- 退院地保護観察所は、当該対象者の退院後の地域社会における処遇に携わる関係機関等から必要に応じ意見を聴取した上、当該退院地において継続的な医療が確保できるかどうかについての意見を、指定入院医療機関に提出する。
- 指定入院医療機関は、保護観察所からの意見を付して、裁判所に対し、退院許可等の申立てを行う。

- 保護観察所は、退院許可等の申立てが行われた場合は、その旨を当該対象者の退院後の地域社会における処遇に携わる関係機関等に連絡する。

(3) 通院決定又は退院決定の場合の対応

ア 通院決定時又は退院決定時における対応

- 退院決定に当たっては、指定入院医療機関及び入院地保護観察所と、指定通院医療機関、退院地保護観察所等地域社会における処遇に携わる関係機関との間で、必要な情報を交換するなどして、処遇の継続性の確保に配慮する。
- 保護観察所は、対象者から居住地の届出を受けるとともに、地方厚生局にその内容を通知する。通知を受けた地方厚生局は、当該対象者の通院医療を担当する指定通院医療機関を正式に決定し、保護観察所に通知する。

イ 処遇の実施計画の作成

- 保護観察所は、ケア会議を開催するなどして、指定通院医療機関、都道府県 市町村等と協議の上、速やかに処遇の実施計画を作成する。この場合、指定入院医療機関から退院した対象者については、生活環境の調整の過程で作成された処遇の実施計画案を踏まえて作成する。
- 指定通院医療機関は、必要な診療情報を指定入院医療機関より入手するとともに、指定入院医療機関と連携して、通院医療の内容について検討する。
- 保護観察所は、当該対象者の精神保健観察の内容、関係機関相互間の連携確保のための具体的方策について検討する。
- 都道府県、市町村等の設置する専門機関は、指定医療機関及び保護観察所の意見並びに当該地域における精神障害者に対する精神保健福祉サービスの実情等を踏まえ、それぞれの機関において提供することのできる精神保健福祉サービス等の援助の内容について検討する。
- 処遇の実施計画に記載する処遇の内容及び方法については、概ね次のとおりとする。
 - 医療については、指定通院医療機関の名称、主治医 担当スタッフ名、医療方針、通院及び訪問診療等の頻度、指示事項等
 - 精神保健観察については、保護観察所名、担当社会復帰調整官名、精神保健観察の目的、接触の方法（訪問、出頭及びその頻度等）、指導事項等
 - 援助等については、精神保健福祉関係機関名、担当者名、援助の内容及び方法等

ケア会議の予定（内容、頻度、場所等）、関係機関が行う定期報告等
病状急変時等緊急時の対応（精神保健福祉法による入院の体制等）
その他処遇に当たっての留意事項や本制度の処遇終了後の一般の精神医療 精神保健
福祉サービスの利用に関する事項（通院後期の場合）等

- 処遇の実施計画については、対象者に懇切 丁寧に説明し、同意を得るよう努める。

ウ 処遇の実施（通院医療、精神保健観察、援助等）

- 地域社会における処遇に携わる関係機関は、対象者及びその家族等の関係者に対し、本制度による処遇の在り方や内容について、懇切 丁寧に説明し、理解を得るよう努める。
- 地域社会における処遇に携わる関係機関は、通院期間中、処遇の実施計画に基づいて、概ね次のとおり処遇を行う。

指定通院医療機関は、通院処遇ガイドラインに基づき、継続的かつ適切な医療を提供し、その病状の改善を図る。

保護観察所は、必要な医療の継続を確保するため、訪問又は出頭による面談や、指定通院医療機関、都道府県 市町村等からの生活状況の報告を受けるなどにより、対象者が必要な医療を受けているか否か及びその生活状況を見守り、通院や服薬を促したり、家族等からの相談に応じ、助言を行うなどの必要な指導等を行う。

都道府県 市町村等は、対象者やその家族等からの相談に応じ、必要な指導を行ったり、精神障害者社会復帰施設、ホ - ムヘルプ、デイケア等必要とされる精神障害者居宅生活支援事業等の利用の調整を行うほか、生活保護等の福祉サービス等の援助を行う。

エ ケア会議の開催等

- 保護観察所は、地域社会における処遇に携わる関係機関等が、対象者に関する必要な情報を共有し、処遇方針の統一を図るほか、処遇実施計画の見直しや各種申立ての必要性等について検討するため、定期的又は必要に応じ、ケア会議を開催する。
- ケア会議は、指定通院医療機関、都道府県 市町村等、対象者及びその家族等の関係者のいずれもが保護観察所に開催を提案することができる。
- ケア会議の出席者は、保護観察所が関係機関等の意見を聴取した上で決定する。
- 対象者及びその家族等の関係者は、保護観察所が必要と認めるとき、ケア会議に出席して意見を述べることができる。

- 保護観察所は、地域社会における処遇に携わる関係機関に対し、処遇の実施状況について報告を求め、また、必要な情報を提供するなどして、相互に情報の共有を図り、緊密な連携の確保に努める。
- ケア会議で行われた情報交換の内容、配布された資料について、その取扱いに関し特に留意すべき事項については、参加者に周知されなければならない。
- 保護観察所は、ケア会議で決定されたこと等に関して、対象者に懇切 丁寧に説明し、同意を得るよう努める。

オ 処遇の実施計画の見直し

- 通院期間中、地域社会における処遇に携わる関係機関は、常に各々の処遇の実施状況について評価を行い、対象者を取り巻く生活環境の変化、社会復帰のための新たなニーズ等の把握に努める。また、処遇の実施計画に影響すると思われる情報を得た場合は、保護観察所にケア会議の開催を求めることができる。
- 保護観察所は、処遇の実施計画に基づく処遇の実施状況を常に把握し、当該実施計画について見直しの必要があると認めたときは、ケア会議を開催するなどして、関係機関との協議を行う。
- 処遇の実施計画を見直しを行った場合には、対象者に懇切 丁寧に説明し、同意を得るよう努める。
- 保護観察所は、処遇の実施計画を変更した場合には、その旨を関係機関に周知する。
- 処遇の実施計画が変更となる場合等において、指定通院医療機関の変更が必要となった場合については、地方厚生局用マニュアルの定めるところにより、必要な調整を行う。

カ 転居 旅行の届出への対応

- 保護観察所は、転居の届出を受けた場合は、転居先を管轄する保護観察所を通じ、当該転居先等の生活環境、近隣の指定通院医療機関の状況等について調査する。
- 転居先の保護観察所においては、速やかに指定通院医療機関、都道府県・市町村等と協議の上、処遇の実施計画を策定する。
- 保護観察所は、長期の旅行の届出を受けた場合は、医療の継続性の面で支障がないか、指定通院医療機関の意見を聴くとともに、旅行期間中に受けることとなる医療の予定について対象者に確認する。
- 保護観察所は、長期の旅行等において、対象者に対し、その旅行先の保護観察所を現地

での連絡先として伝えるとともに、当該保護観察所に対し、事前に、対象者の旅行の日程、旅行期間中において受けることとなる医療の予定等を連絡する。

- 転居 旅行が対象者の医療の継続や社会復帰の促進を図る観点から適当でないと思われる場合には、対象者に対して、懇切 丁寧に説明する。
- 保護観察所は、長期の旅行等において、適正かつ円滑な処遇を確保するため必要があると認めるときは、指定通院医療機関、都道府県 市町村等に協力を求めることができる。

キ 病状悪化等による緊急時の対応

- 病状悪化等による緊急時の対応方法については、ケア会議等の場合であらかじめ協議して定めておくほか、対象者及びその家族等の関係者に対し、その対応方法についてあらかじめ説明しておく。
- 対象者の病状悪化等が認められた場合には、あらかじめ協議していた対応方法に基づき、まず、精神保健福祉法に基づく入院を適切に行い、一定期間、病状の改善状況を確認する。この入院が行われた場合には、保護者や関係機関は、その旨を速やかに保護観察所に連絡する。
- 保護観察所は、病状の改善状況等について入院先の医療機関や指定医療機関の意見を聴き、病状の変化が危機的で、精神保健福祉法に基づく入院による適切な介入や治療によっても短期間では病状が改善されないと判断されるような場合には、必要に応じてケア会議を開催するなどして、入院申立て等の措置を講ずることについて、関係機関等との間で協議を行う。
- 指定医療機関は、保護観察所等の関係機関からの求めに応じ、対象者の病状が悪化した場合の対応、病状改善の見込み等について助言を行うものとする。
- 保護観察所は、緊急の対応を必要とする場合に備え、対象者の地域社会における処遇に関する地方厚生局、指定医療機関、都道府県 市町村等と、互いにその担当者の緊急連絡先を通知しておく。

(4) 地域社会における処遇の終了等

ア 本制度による処遇終了の申立て 期間満了

- 保護観察所は、本制度による処遇を終了することが相当と認めるとき若しくは指定通院医療機関から本制度による処遇を終了することが相当である旨の通知を受けたとき、又は通院期間の満了日の数カ月前（実際の期間は運営の細則において決定）に至ったときは、

ケア会議を開催するなどして、関係機関等と協議し、必要があると認める場合は、処遇終了の申立てを行う。

- 指定通院医療機関は、処遇終了の申立てに関する意見書を作成し、保護観察所に提出する。
- 都道府県 市町村等は、処遇終了の申立てに関し、保護観察所に意見を述べるができる。
- 保護観察所は、処遇終了の申立てをした場合には、関係機関にその旨を通知する。その決定があった場合も同様とする。
- 処遇終了に当たっては、一般の精神医療及び精神保健福祉サービス等が必要に応じ確保されるよう、関係機関等が相互に協議するなどして、十分に配慮する必要がある。

イ 通院期間の延長の申立て

- 保護観察所は、指定通院医療機関から通院期間延長が必要である旨の通知を受けたときは、ケア会議を開催するなどして、関係機関等と協議し、必要があると認める場合は、通院期間の延長の申立てを行う。
- 指定通院医療機関は、通院期間の延長の申立てに関する意見書を作成し、保護観察所に提出する。
- 都道府県 市町村等は、通院期間の延長の申立てに関し、保護観察所に意見を述べることができる。
- 保護観察所は、通院期間の延長の申立てをした場合には、関係機関にその旨を通知する。その決定があった場合も同様とする。

ウ 入院の申立て

- 保護観察所は、対象者について入院医療の必要性を認めたととき、又は指定通院医療機関、都道府県 市町村等からの通報等に基づき、入院の申立てを検討する場合には、原則として、対象者の現況を直接確認し、またケア会議を開催するなどして、関係機関等と協議し、必要があると認める場合は、入院の申立てを行う。
- 指定通院医療機関は、入院の申立てに関する意見書を作成し、保護観察所に提出する。
- 保護観察所は、必要があると認める場合は、入院の申立てに併せて、裁判所に対し、鑑定入院医療機関を推薦する。

- 保護観察所は、入院の申立てに伴う同行状又は鑑定入院命令の執行において、医師、警察官等による援助が必要な場合には、あらかじめ該当する関係機関と協議する。
- 保護観察所は、入院の申立てをした場合には、地方厚生局その他関係機関にその旨を通知する。その決定があった場合も同様とする。
- 保護観察所は、緊急の場合で、指定通院医療機関その他関係機関との協議を経ずに入院の申立てをした場合には、速やかに、関係機関に対してその旨を連絡する。

平成15年度厚生労働科学研究費補助金
触法精神障害者の処遇のモニタリングと社会復帰に関する研究

研究協力報告
「地域社会での処遇における配慮事項」

研究協力者 橋本 康男 広島大学 大学情報サービス室
分担研究者 竹島 正 国立・精神神経センター精神保健研究所

研究要旨

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行い心神喪失等医療観察法の適用対象となった者の個別事例に関して、専門職員等が社会復帰支援を行う場合の、地域社会での処遇に関する配慮事項について、地域の保健・医療・福祉関係者へのヒアリングを中心として検討した。

その結果、地域社会での処遇のあり方は、心神喪失等医療観察法の適用期間中だけについて検討するのではなく、むしろ法適用期間終了後の地域での受け入れ態勢のあり方を基本として考える必要があることか考察された。

法適用期間後の状態へとスムーズに移行していくためには、心神喪失等医療観察法の適用期間中において、将来的な地域社会における受け入れ方について考慮した計画的な対応が求められる。したがって、社会復帰調整官の業務も、法適用期間中だけを考慮するのではなく、常に法適用期間終了後への継続性を念頭に置いて活動を進めていくことか重要であると考えられた。

A 研究目的

触法精神障害者の社会復帰に係る地域社会における処遇に関して、配慮すべき事項を明らかにすることを目的とする。

B 研究方法

地域で精神障害者の社会復帰に関わっている関係者にヒアリングを行い、それらの人々の経験や意見を踏まえてまとめた。

(倫理面への配慮)

本研究は、触法精神障害者の地域社会での処遇における配慮事項について、地域の関係者からの聞き取りにより一般的事項について検討していることから、倫理面の問題は無いと判断した。

C 研究結果

はじめに

心神喪失者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(以下、「心神喪失等医療観察法」)の適用対象となった者(以下、「対象者」)の個別事例に関して、専門職員等が社会復帰支援を行う

場合、心神喪失等医療観察法の適用期間(以下、「法適用期間」)が原則として3-5年と限られていることから、適用期間終了後の地域での受け入れ態勢のあり方に十分な配慮をしつつ、推進する必要かある。

このため、法適用期間終了後を基本として考えて、その状態へとスムーズに移行していくためには心神喪失等医療観察法の適用期間において地域社会においてどのような配慮をしていくべきかを検討した。

1 地域の関係者へのヒアリング結果

地域で精神障害者のケアに携わっている保健師(精神保健福祉士)、社会福祉士(精神保健福祉士)、作業所経営者、社会福祉協議会関係者の意見を聞いたところ次のような意見が提示された。

(1) 触法精神障害者の社会復帰の特異性

(一線を越えた意味)

触法精神障害者は、一旦、触法行為という一線を越えてしまっているという点で、他の精神障害者と同列には扱えないのではないかと。いくら薬で抑えていても、いつ衝動的に再発するか分からないという不安が残る。このため、そのまま地域の既存の精神保健体制

に乗せるのは無理があるように感じる。とう地域の精神保健体制にソフトランディングさせるのかか問題である。

(医療効果の説明)

パーソナリティ障害の場合、薬がどの程度効くのか明確でない。このため、フルタイムで管理するとともに、カウンセリング療法、精神療法を続ける必要があると思われる。また、精神障害者で、治療効果のある人と無い人の識別は可能なのかなどの現場の疑問に答える必要がある。

(安全確保)

対象者に対応する職員に危害が加えられることのないように、配慮する必要がある。

地域ボランティアを養成して地域に出すことかあるか、その安全確保やフォローか十分でないことかある。携帯電話の番号を知られて頻回にかけられたり自宅前で待ち伏せされたりといった例もある。

とはいえ、危ないからといって二人で行くと今度は信用してないのと相手か感じて、信頼を得られない。本人のプライトに対する配慮か求められる。

(2) 地域での精神障害者の受け入れ

(地域への説明)

地域では、民生委員が重要な役割を果たしている。精神障害はとんな病気なのか理解してもらえれば、作業所開設に際しても、地域の関係者に説明していただくなどの協力か得られる。

(生活面重視)

触法精神障害者は医療の対象(直る)というよりも、寛解状態を維持するのであり、生活面が重要ではないか。病気を抱えつつ、生活していくという面を重視すべきである。医療か重要であることは当然としても、とうやうやって毎日を生活していくのか、とうやうやって1日を過ごしていくのかを考えていくことか大切となる。

(個人生活状況の把握)

作業所では、日中については接点かあり個人の状況を把握できるしそれに応じてふさわしい仕事を探したりできるが、家庭の状況や家族の経済環境や家族状況までは分からない。

(目配りの重要性)

作業所に通っていて仲間を持っている精神障害者に、重大な他害行為をする人はいない。ちゃんと薬を飲んでいるかという目配り

もきく。しかしながら、精神障害のある人はなかなかこのような場に出てこないことが問題である。プライトがあるので作業所の低賃金では満足できず、かといって他に働き口もなく、結局自宅にこもって不安定になり、病院に戻るようになってしまう。

(地域での居場所)

地域に帰属集団(居場所、緊急避難的なところ)があるということが、疎外感等による衝動的行動を起こさせないためにも大切となる。仲間と育ちあうことか大切であるか、地域においてはこのような場か圧倒的に不足している。

(社会活動への参加)

精神障害者は、市の心身障害者福祉施設の年間利用者のうち1%に過ぎない。そのくらい他の人々との関係を持ちにくい状況にある。グループ活動など社会活動への積極的な参加促進か大切である。

(社協の相談窓口機能)

個別ケースでは、地域で何か問題があった場合に市民か連絡する先としては、警察や保健所よりも民生委員経由で社会福祉協議会(社協)であるということか実際には多い。市町村に相談があった場合も、社協の「心配ごと相談窓口」に相談するようにと話をされることもある。これは、社協が地域住民を相手にしているためである。

以前の社協は、相談の窓口たけてあって解決は他の機関に任せるという「連絡調整型社協」か中心であったが、それたけては対応できなくなり、実際に対応できる体制を整備した「問題解決型社協」が生まれつつある。問題解決型社協では、サロン活動や作業所支援などを行っている。

(生活の場での個別対応)

高齢者の場合は、対応パターンが大きくまとめられるが、精神障害者の場合はそれぞれ個々の対応とならざるを得ない。精神障害者の側も、集団での一くくりの場ではなく、個人的に一緒にコーヒーを飲みに行きたくしたいとか映画を見に行きたくしたいといったそれぞれの望みかある。このような要望にボランティアが付き合っていくたけて、随分状態か安定してくることもある。状態か安定してくると、例えば、社協に来てお茶を飲んで帰るようになり、そのうちちょっと手伝いもできるようになり、それかアルバイトというところまで来ると、自信がついて就業というこ

とも結びついてくる。このように、地域での生活の場面に踏み込んでの対応は、行政のケースワーカーではなかなか対応しにくい。

(コミュニティワーク)

ケースワーク、グループワーク、コミュニティワークとあるが、後の方が難しい。都市部以外の地域では、プライバシーはなくみんな知っている。そのようなところで、偏見を無くし受け入れ体制を作っていく主体となる人が必要である。

(3) 関係者の連携

(誰がやるのか)

地域での対応と簡単に言われるか、そこでは、「誰が」という主語がないことが多い。保健師もケースワーカーも対応できず、実際には社協が地域住民とのつながりから対応している場合もある。社協はすり鉢の底のようなもので、他で引っかからなかったものが集まってくる。ただ、社協によっては対応力の違いがあるのも事実であり、精神科医が患者の地域への復帰を考える際に、力量のある社協のある地域を選ぶこともある。

(コーディネーター)

対象者の地域での受け入れをコーディネートする者には、一つの専門領域だけでなく複数の専門領域の関係者の連携を進めていく力が必要となる。

(相互理解と連携)

保健・医療・福祉や警察、民生委員などいろいろな事業主体が関わるので、それぞれの強みや弱みを相互に理解していく必要があるように思う。結局は、自分も一市民、生活者という意識を大切にして、考えていく必要がある。

(関係機関リスト)

社協だけではなく、医師会、歯科医師会の相談窓口や、警察の生活相談などの連携も大切だと思う。その際には本当に頼りになるところの一覧というものが気になる。

(病院による囲い込み)

地域での受け入れ態勢が整備されていないことも一因ではあるものの、病院による囲い込みが進んでいることも問題ではないか。

(4) 社会復帰調整官等の教育

(調整官教育)

調整官の教育システムを整備していく必要がある。

(専門職教育体制)

現在の看護系の大学の教員に、現場で鍛え

られた経験者が少ないことが問題である。勉強をしてデータを元に論文を書いているだけでは現場の対応力は伝えられない。現場での実戦経験の深い者を教育者として活用していく必要がある。

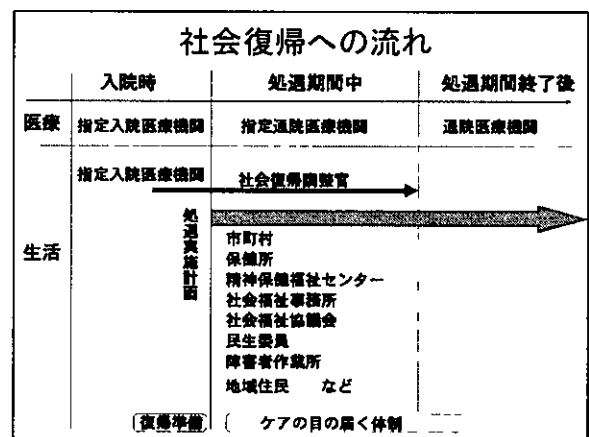
2 ヒアリング結果に基づく考察

(1) 法適用期間終了後の視点

以上の点から、触法精神障害者の社会復帰を考える際には、地域社会において生活面にまでケアの目の届く体制作りが重要であると感じられた。

これは心神喪失等観察法の対象期間だけの問題ではなく、将来にわたる問題である。このため、地域での受け入れ態勢を考える場合には、法適用期間中の問題だけを考えるのではなく、その後の地域でのケア体制まで考える必要がある。むしろ、対象期間終了後における地域での受け入れ態勢を想定した上で、それを実現していくために法適用期間中の体制をどう考えていくのかという視点が重要となる。

このような配慮かなければ、法適用期間終了時点で、期間終了を言い訳にした地方への責任の押し付けたとのそしりを受けかねないと思われる。法適用期間終了後の地域の精神保健体制の整備という視点かなければ、地域の精神保健関係者との信頼関係も成立せず、それ以前の法適用期間中の地域のケア体制も成立しないのではないか。



(2) 情報の共有

触法精神障害者の社会復帰に係る情報共有については、既に昨年度の「厚生労働科学研究費補助金 触法精神障害者の処遇のモニタリングと社会復帰に関する研究」において「社会復帰支援のための情報交換のイメー