

が重要。

- ・⑤が無理なら行政が主導的に調整を図ってもらいたい。
- ・終了後、他の医療機関に移行するのか、そのまま継続するのか、ケア会議で決めていくものだろうが、原則基準が明確でない。
- ・①と⑤は可能であればありがたいが、現実的には難しい状況であると思われる。
- ・④はアドバイス程度ならよいが、継続してかかると、結果的にいこうできなくなることが危惧される。
- ・県内では指定通院医療機関がかなり多く遠隔地からの通院者は出ない可能性が高く、継続通院が増える可能性大。終了後の継続服薬の問題が大きくなる可能性があり、どうフォローするかが問題
- ・移行前、早い段階から社会復帰調整官が中心に調整していく。
- ・医療継続中の終了者にかかわっておらず不明
- ・実際の所、終了後のケースを受けてくれる医療機関をなかなか見つけがたい。
- ・移行前後も継続した各機関の調整を続ける。(必要に応じて)  
どこが中心になるかは各機関との話し合いで決める。
- ・医療機関だけでなく、移行した地域の各種支援機関との連絡調整は必要である。
- ・どの時点かで、この法からの解放を行うことが必要と思われる。地域移行時に一応観察終了でもよいではないでしょうか。
- ・予測困難である。
- ・フォローアップを切ってしまうような改善をするべきと思われる。

#### 設問5 自由回答

- ・当院は本法施行時より指定通院機関になっておりますが、通院処遇の受け入れ実績がありません。
- ・まだ具体的なケースがないので充分お答えできなくて申し訳ないです。実態は是非知りたいと思います。報告書下さい。
- ・せめてコスト的に負担をカバーして頂きたい。
- ・地域処遇対象者がいないため具体的な方向性・問題を想定することは困難
- ・円滑な移行を図るため、通院指定医療機関と移行先医療機関との十分な情報提供と連携は必要となる。できれば、処遇終了前に終了後の生活を体験していく。スムーズな移行ができないと最悪。通院中断も考えられる。
- ・当院は終了患者さんを出しておりませんが、地域移行においては社会復帰調整官が半ばサービスで移行後もフォローしている現状があるのではないかと思います。それだけ移行後のフォローも必要であり、かつまとめ役となる機関が明確にならないのではないのでしょうか。また、とりわけ移行後に治療を担う医療機関の負担は大きいと思います。法務省のかかわりが必要かはわかりませんが、都道府県や市区町村に相談窓口があるといいのではないのでしょうか。
- ・3と4の問いの設定について、現場が感じている問題や課題と相当ズレているように感じます。地域処遇に至るまでのプロセスを再検討する必要があるケースもでてきているのではないかと推測します。
- ・指定通院医療機関がどこまで責任をもってフォローアップできるのか、甚だころもとない感じ

はあります。

- ・対象者が0名のため2-B以下も答えられなくて申し訳ありません。
- ・地域処遇終了ケース1名（これまでの地域処遇対象者2名）のため、設問3、4についてまだ適正な回答は困難と思われました。空白にします。
- ・県が狭いので、地域処遇終了後も、医療の継続性からみて、なるべく通院指定医療機関で通院するのがよいのではなかろうか。（あくまでもアンケート記入者の個人の考えです。）
- ・社会復帰調整官の絶対数が少ないと思われる。  
基本的には処遇困難のケースが多い中、1ケースに関わる必要な時間数は必然的に多くなるはず（各機関との調整まで・・・）  
現実的に現在の社会復帰調整官の数では、必要な時間を割けないように感じる。
- ・処遇終了からのケアや支援が必要であります。これからは、様々な問題が出てくるかと予想される中で、有意義なアンケートだと思います。
- ・近くに司法病棟持つ県精神医療センターがあり、具体的なケースがありません。鑑定や審判では協力していますが・・・従ってアンケートの実際のケースがないので、あまり意味がない感じがします。

[研究I] 資料I

## 厚生労働科学研究(こころの健康科学研究事業)

「精神科診療所における医療観察法通院処遇に関する研究」への調査ご協力をお願い

平成 20 年 5 月

関係者各位

前略

時下、ご健勝のこととお慶び申し上げます。

突然の依頼で恐縮ですが、厚生労働科学研究(こころの健康科学研究事業)「精神科診療所における医療観察法通院処遇に関する研究」にご協力いただきたくご連絡差し上げました。

ご多忙とは存じますが、本調査の趣旨をご理解のうえご協力していただければ幸いです。別紙調査票にご記入いただき、平成 20 年 月 日( ) までに添付封筒にてご返送下さい。ご協力よろしく申し上げます。

草々

記

[研究の名称]

精神科診療所における医療観察法通院処遇に関する研究

[背景]

心神喪失者等医療観察法が施行されて 2 年余が経過し、平成 19 年 3 月末までに 111 件が通院決定となっています(入院決定:302 件)。医療観察法入院治療を終え地域に戻ってこられる方も出始め、基幹型指定通院医療機関の指定を受けた精神科診療所もあります。

[目的]

デイケアを行っている精神科診療所の医師が、医療観察法による基幹型指定通院医療機関、補完型指定通院医療機関に関してどのような考えを持っているか現状を把握する。

[方法]

デイケアを行っている精神科診療所を対象に調査票を送付し、そのデータを解析することにより現状を把握する。また精神科診療所が協力出来るとすれば、そのために必要な条件とは何かを検討する。

[その他]

1. この調査は平成 19 年度厚生労働科学研究補助金(こころの健康科学研究事業)「医療観察法による医療提供のあり方に関する研究」(主任研究者:中島豊爾)の分担研究(分担研究者:宮崎隆吉)として行っています。ご返送いただいた調査用紙は、調査終了後、裁断廃棄し、他の目的に使用することはありません。
2. 指定通院医療機関については別紙資料 1・2・3 をご参照下さい。

1. 貴診療所の活動についてお答え下さい

①精神科医師数 名(常勤 名 非常勤 名)

②その他のスタッフ数

精神保健福祉士 名(常勤 名 非常勤 名)

臨床心理技術者 名(常勤 名 非常勤 名)

看護師 名(常勤 名 非常勤 名)

作業療法士 名(常勤 名 非常勤 名)

その他

( ) 名(常勤 名 非常勤 名)

( ) 名(常勤 名 非常勤 名)

③精神科外来患者数(大まかな数字で結構です)

( )人/日・週・月(答えやすいものを選んで○を付けて下さい)

④デイケア利用人数(大まかな数字で結構です)

( )人/日・週・月(答えやすいものを選んで○を付けて下さい)

⑤訪問看護を実施しておられる場合

1)訪問看護延べ件数(大まかな数字で結構です)

( )件/日・週・月(答えやすいものを選んで○を付けて下さい)

2)訪問看護に従事しているスタッフ数について

医師 名(常勤 名 非常勤 名)

精神保健福祉士 名(常勤 名 非常勤 名)

看護師 名(常勤 名 非常勤 名)

作業療法士 名(常勤 名 非常勤 名)

臨床心理技術者 名(常勤 名 非常勤 名)

その他 ( ) 名(常勤 名 非常勤 名)

( ) 名(常勤 名 非常勤 名)

⑥特に力を入れている分野があればお答え下さい(複数回答可)

統合失調症、気分障害、神経症・ストレス関連障害、高齢者医療・認知症

小児・思春期、てんかん、アルコール依存・薬物依存

その他

## 2. 医療観察法における指定通院医療機関についてのアンケート

医療観察法による通院治療には、

- ①裁判所において審判を受け、医療観察法による入院処遇となり、入院治療を終えてのち医療観察法による通院治療の対象となる場合と、
- ②裁判所において審判を受け、直接医療観察法による通院治療の対象となる場合の二通りがあります。

指定通院医療機関は要件(別紙資料 1)を満たしたところを開設者の同意を得て厚生労働大臣が指定しますが、通院治療の中心となる基幹型指定通院医療機関(別紙資料 2)と、基幹型指定通院医療機関と連携しデイケア・訪問看護を行う補完型指定通院医療機関(別紙資料 3)の二種類があります。

- 1) 貴院が基幹型指定通院医療機関となることを打診された場合、現時点でどのようにお考えになるか○を付けてお答え下さい  
  - ①前向きに考えても良い
  - ②まったく考えられない
  - ③条件次第で考えてもよい(条件: \_\_\_\_\_)
  - ④その他
  
- 2) 貴院が補完型指定通院医療機関となることを打診された場合、現時点でどのようにお考えになるか○を付けてお答え下さい  
  - ①前向きに考えても良い
  - ②まったく考えられない
  - ③条件次第で考えてもよい(条件: \_\_\_\_\_)
  - ④その他
  
- 3) 医療観察法(特に地域処遇)と精神科診療所の役割について何かご意見があればお聞かせ下さい

ご協力どうもありがとうございました

お問い合わせ先(調査責任者)

宮崎隆吉

医療法人社団・宮崎クリニック

〒653-0037 神戸市長田区大橋町7-16-3-201

Tel.078-733-6776 / Fax.078-731-9336



別紙資料1.

指定医療機関が満たすべき事項

事 項	運営・管理等	人員の配置
適正な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療の質の確保               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多職種チーム会議の設置</li> <li>・ 研修等による医療従事者の質の向上</li> </ul> </li> <li>○ 適正な医療の提供               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護の提供(訪問看護センター等との連携含む)</li> <li>・ 精神科デイケアの提供(他の医療機関との連携含む)</li> </ul> </li> </ul> <p>※個別の地域事情により、これらの基準外のことを指定することで検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療安全管理体制の確保</li> <li>・ 病状悪化時における適切な入院医療体制の確保(連携含む)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 通院処遇の改善に向けた取組みへの参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 常勤の精神保健指定医</li> <li>○ 臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士等(非常勤職員可)の配置</li> <li>○ 看護職員3:1(病状悪化時の入院医療体制(3:1程度)を連携体制で確保する場合を除く)</li> </ul> <p>※個別の地域事情により、この基準外のことを指定することも可能とすることで検討</p>
情報管理等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療等記録の適切な記録と保存管理</li> <li>○ 医療情報の共有体制               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通院医療機関相互の連携体制の確保(複数の医療機関で行う場合)</li> </ul> </li> </ul>	
地域連携体制 (危機管理体制)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 保護観察所等との連携               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケア会議への参画(処遇の実施計画の協議等)</li> </ul> </li> <li>・ 医療機関との連携体制</li> <li>・ 緊急時の対応方針の整備</li> </ul>	

各  $\left[ \begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{指定都市} \end{array} \right]$  精神保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局

傷害保健福祉部精神保健福祉課長

心神喪失者等医療観察法に基づく指定通院医療機関の推薦依頼について

標記については、全国精神保健福祉関係担当者会議において説明したとおり、精神医療に係る既存の地域医療体制を基礎に、地域バランス、精神医療の専門性を踏まえつつ、地域の基幹病院として、設置主体に関わらず、各都道府県に最低2カ所、人口100万人当たり2～3カ所程度を指定する必要があります。

基幹病院が満たすべき事項については、先に提出頂いた「指定通院医療機関として候補指定を検討している施設調査」（平成16年6月9日障精発第0609002号）の結果や、各都道府県の意見を踏まえ別紙1のように見直しを行ったところです。

今後の指定の手続きについては、各医療機関の同意（内諾）を得て、最終的には、各都道府県から候補として推薦いただいた医療機関に対し、厚生労働省が文書同意を得て指定する予定です。

今回推薦をいただく基幹病院候補の数については別紙2を参考としていただき、要件については別紙3により、対象医療機関の内諾のもと様式1により、10月29日までに提出願います。この指定通院医療機関の確保については、既に関係団体へも別添により協力要請（地域処遇に係る意見交換会への協力要請も含め）を行っており、関係団体等とも十分に連携を図って円滑な作業をお願いします。また、基幹病院と連携する補完的な医療機関（デイケア等）・訪問看護ステーション等の推薦については、今回の作業終了後、改めてお願いすることとなりますので、ご了承ください。

《引用者注：以上抜粋。文章中の別紙1、別紙2、別紙3、様式1はこの資料の中には添付していません。》

各  $\left[ \begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{指定都市} \end{array} \right]$  精神保健福祉主管部(局)長 殿

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部精神保健福祉課長

心神喪失者等医療観察法に基づく指定通院医療機関(基幹病院)と連携する補  
完的な医療機関(デイケア等)・訪問看護ステーションの推薦依頼について

標記の指定通院医療機関(基幹病院)の推薦については、一部の都道府県を除き、基幹  
病院を推薦をいただきました。お忙しいところ対応ありがとうございます。

さて、その推薦に際しては、①病状悪化時の入院医療体制、②訪問看護、③デイケアの  
提供は補完的な医療機関(デイケア等)・訪問看護ステーションとの連携により対応可能と  
したところです。

その際に申し上げたとおり、訪問看護、デイケアについて基幹病院と連携する医療機関  
等(以下「本件医療機関等」という。)を指定通院医療機関として指定したく、本件医療機  
関等について、別紙様式により3月18日までに推薦願います。

なお、今後の本件医療機関等の指定医療機関としての指定手続については、基幹病院と  
同様に同意(内諾)を得た本件医療機関等を、各都道府県から候補として推薦いただき、  
厚生労働大臣が文書同意を得て指定する予定です。

推薦に当たっては、基幹病院が主体となり本件医療機関等との協議を行う等して基幹病  
院と連携先の本件医療機関等との間で連携することにつき内諾が得られたものについて推  
薦願います。

また、現在、基幹病院の推薦について調整中の都道府県にあっては、今回の補完的な医  
療機関(デイケア等)・訪問看護ステーションの推薦と合わせて推薦願います。

なお、現在、推薦をいただいている基幹病院については、地域でのバランス、当該医療  
機関の精神医療の専門性等を踏まえたものであることから、当課としては、全てを指定通  
院医療機関として指定することを検討しているところですが、地域によっては補完的な医  
療機関(デイケア)の確保が困難な基幹病院が見受けられます。地域の医療事情や僻地・  
離島等といった地理的事情により補完的な医療機関(デイケア)の確保が困難な場合には、  
実態を踏まえ特例として当該医療機関を指定通院医療機関として指定する予定ですので、  
このような場合には推薦の際に理由書を添付願います。

《引用者注:以上抜粋。文章中の別紙様式はこの資料の中には添付していません。》



## 医療観察法 付添人アンケート

厚生労働科学研究（こころの健康科学研究事業）  
「精神科診療所における医療観察法通院医療に関する研究」

1. ご自身についてお答え下さい（ご記入、または○印を付けてください）。
  - 1) 弁護士としての経験年数は何年ですか？（付添人として活動された時点で）  
（ ）0～4年、（ ）5～9年、（ ）10～19年、（ ）20～29年  
（ ）30～39年、（ ）40年～
  - 2) 医療観察法の付添人を務める以前に、精神障害者による事件のご経験はおありですか？  
（ ）ある （ ）ない （ ）わからない
  - 3) 医療観察法の付添人を務める以前のご自身の精神科医療に関する知識は、どの程度だと思われますか？  
（ ）一般人以上には持っていた （ ）一般人と変わらないと思う  
（ ）わからない
  - 4) 医療観察法の付添人を務める以前に、医療観察法に興味はお持ちでしたか？  
（ ）非常に興味があった （ ）興味があった （ ）どちらともいえない  
（ ）興味はなかった （ ）よく知らなかった
2. 担当された対象者についてお答えください（ご記入、または○を付けてください）。  
複数のご経験がある場合は、最近担当されたお一人についてお答えください。
  - 1) 年齢  
（ ）20代 （ ）30代 （ ）40代 （ ）50代  
（ ）60代 （ ）70歳以上 （ ）わからない
  - 2) 性別  
（ ）男性 （ ）女性 （ ）わからない
  - 3) 対象行為（複数回答可）  
（ ）放火等 （ ）強制わいせつ・強姦等 （ ）殺人等 （ ）傷害  
（ ）強盗等 （ ）放火等未遂 （ ）強制わいせつ・強姦等未遂  
（ ）殺人等未遂 （ ）強盗等未遂

4) 精神障害の種類は何ですか？(複数回答可)

- 器質性精神障害または認知症  アルコール依存  薬物依存  
 統合失調症  うつ病圏  双極性障害(躁うつ病)  
 人格障害圏  発達障害圏  精神遅滞(知的障害)  
 その他  審判でも意見が分かれた  わからない

5) 審判の決定は何ですか

- 入院処遇  通院処遇  不処遇  却下  
 現在鑑定入院中 《 抗告中》

6) 審判の結果は妥当なものだと思いますか？

- 思う  思わない  何ともいえない  わからない  
その理由をお答えください。(自由回答)

[ ]

7) 審判の結果に主に影響があったのは、以下のうちどれだと思われますか？上位三つを選んで○を付けてください。

- 裁判官の意見、  審判員の意見、  参与員の意見  
 鑑定医の意見(鑑定書)、  社会復帰調整官の意見(調査書)  
 付添人の意見、  検察官の意見、  本人の意見  
 家族の意見、  その他の人の意見、  対象行為の内容  
 指定入院(通院)医療機関が遠方であること  
 その他

[ ]

8) 付添人の意見は、審判で尊重されたと思われますか？

- 尊重された  どちらともいえない  尊重されなかった  
 わからない

9) 対象者が対象行為を行うに至った、主な要因はなんだったとお考えですか？(複数回答可)

- 病状、  性格、  順法精神の乏しさ、  受けていた医療の質  
 受けていた社会的支援の質、  社会的孤立、  家庭環境  
 経済状況、  その他

ご意見があれば、[ ] 内にお書きください。(自由回答)

[ ]

10) 対象者が対象行為以前に受けていた精神医療について

- 受けていなかった  中断していた  断続的に受けていた  
 定期的に受けていた  家族だけが受診していた  わからない

問 9-b) は、上記の問いの中で、何らかの形で受診していたと回答された場合のみお答えください。

10-b) 対象者が対象行為以前に受けていた精神科医療機関は、付添人活動あるいは医療観察法の処遇決定に対して協力的でしたか。

- 協力的  どちらともいえない  非協力的  
 連絡を取っていない  わからない

問 9-c) は、問 9 で、「中断していた」「家族だけが受診していた」と回答された場合のみお答えください。

10-c) 対象者が中断することなく精神科医療を受けるために、医療機関は何らかの働きかけを対象者本人あるいは家族に対して行っていましたか？

- 行っていた  行っていなかった  わからない

※具体的にどのような事をしていたのかわかれば、お答えください。例) 家族に受診を促していた。保健所に相談していた。など

[ ]

- 11) 対象者は対象行為以前に、狭義の医療以外の社会的な支援を受けていましたか？  
( ) 受けていなかった ( ) 少し受けていた ( ) 充分受けていた  
( ) わからない

※ 例えば、保健所、地域生活支援センター、作業所などの福祉サービスなど  
対象者には、どんな社会的支援が必要だったとお考えですか。(自由回答)

- 12) 対象者にとって、医療観察法による処遇は「再び同様の行為を行うことなく社会復帰する」ことに役に立つと思われますか？(担当された対象者についてお答えください)

- ( ) 非常に役に立つと思う ( ) ある程度役に立つと思う  
( ) あまり役に立たないと思う ( ) むしろマイナスだと思う  
( ) よくわからない

そのように考えられた理由をお書きください。(自由回答)

- 13) 付添人を務めるにあたって、精神医学や精神科医療に関する知識で困られましたか？

- ( ) 非常に困った ( ) 少し困った ( ) あまり困らなかった  
( ) まったく困らなかった ( ) どちらともいえない

- 14) 精神医学や精神科医療に関する知識は、どこで得られましたか？(複数回答可)

- ( ) 事前に持っていた ( ) 主に文献で ( ) 判定医から  
( ) 鑑定医から ( ) 対象者の主治医から ( ) 参与員から  
( ) 社会復帰調整官から ( ) 個人的な知り合いから  
( ) 弁護士間の情報交換で ( ) 付添人協力医から ( ) その他

- 15) 対象者が医療観察法の処遇を終了した後、もっとも必要とされることは何だと思われ  
ますか？(自由回答)(担当された対象者についてお答えください。)

ご協力いただき、誠にありがとうございました。



## 地域処遇終了時の地域ケア継続についてのアンケート

アンケート記入日 2008年 月 日

### 1 地域処遇実施の現状

① 医療機関の属性

- a 国（独立行政法人を含む）
- b 都道府県（都道府県病院公社、地方独立行政法人などを含む）
- c 民間（財団法人、医療法人、個人など）
- d 公的（赤十字、済生会、社会保険立など）

② 通院指定医療機関の指定を受けた年月日 年 月 日

③ 指定以降の通算地域処遇対象者数  名

④ 調査日現在の地域処遇対象者数  名

⑤ 指定以降の地域処遇終了者数  名

⑥ 多職種チームの構成 チーム数 チーム  
<1チームあたりの人数>  
医師 名、看護 名、心理士 名、作業療法士 名、PSW 名

⑦ 地域の訪問看護ステーションとの連携 あり なし

⑧ 他の精神科デイケアとの連携 あり なし

⑨ 地域の精神科居住施設（グループホーム、ケアホーム、生活訓練施設、福祉ホーム、  
救護施設など）との連携 あり なし

⑩ 地域の精神障害者福祉サービス（通所授産施設、小規模作業所、地域活動支援センター、  
ホームヘルプサービス、ガイドヘルプなど）との連携 あり なし

※設問1-⑤で地域処遇1名以上と回答の場合→設問2-Aへ

※設問1-⑤で地域処遇終了者0名と回答の場合→設問2-Bへ

2 地域処遇終了時の処遇

A 設問1-⑤で終了者があった医療機関にお尋ねします

① 地域処遇終了者の現状

- a 引き続き同じ指定通院医療機関に通院中  名  
→設問2-②へ
- b 他の精神科病院外来に通院中  名  
→設問2-③へ
- c 他の精神科診療所、病床のない総合病院精神科外来に通院中  名  
→設問2-③へ
- d 他の地域への転居  名
- e 死亡  名
- f 医療観察法による入院中  名
- g 地域処遇終了後に精神保健福祉法による入院中  名
- h 逮捕、拘留、受刑など司法処分中  名
- i その他（具体的にどのような処遇にあるのかをお書きください）  
(  )

② 地域処遇終了後に指定通院医療機関で継続して外来診療を続けている事例についてお尋ねします

1) 移行しなかった理由

- a 地域処遇以前からの通院先であった  名
- b 住居地から近接した医療機関であるから  名
- c 本人、家族が通院継続を望んだから  名
- d 依存症治療など専門医療機関であるから  名
- e 適当な他の通院先が見つからなかったから  名  
設問②-2)へ
- f その他の理由 (  )

2) 地域処遇終了時に適当な通院先がなかったために他の精神科医療機関に移行できなかった事例についてお尋ねします

- a このまま指定通院医療機関の通院継続でいい  名
- b 適当な通院先があれば転院が適当  名
- c これ以上指定通院医療機関で通院継続することは不適当  名

3) 地域処遇終了時に引き続き通院指定医療機関に通院継続する必要がない場合、転院先の医療機関を見つける責任は

- a 通院指定医療機関にある

- b 社会復帰調整官にある
- c 対象者が居住する自治体にある

③ 地域処遇終了後に他の精神科医療機関への移行した事例についてお尋ねします

1) 移行した理由

- a 地域処遇以前の通院先であった  名
- b 通院指定医療機関が住居地より遠すぎるため、近くの医療機関を選んだ  名
- c 本人、家族の希望  名
- d 依存症治療など専門医療機関であるから  名
- e その他（具体的な理由  )

2) 地域処遇の期間

- a 地域処遇開始後半年以内  名
- b 半年から1年以内  名
- c 1年以上2年まで  名
- d 2年以上3年まで  名

3) 移行の経過

- a 地域処遇終了と同時に移行  名
    - i. 終了前に移行予定の精神科医療機関が地域ケア会議に出席  名
    - ii. 終了前に移行予定の精神科医療機関は地域ケア会議へ不参加  名
  - b 地域処遇終了前に移行予定の精神科医療機関と併診した  名
    - i. 地域処遇開始時から併診した  名
    - ii. 地域処遇終了1年前から併診した  名
    - iii. 地域処遇終了3ヶ月以内から併診した  名
- ※  bで回答された場合→設問③-4)へ

4) 精神科医療機関との併診について

- a 併診して有意義であった
- b 併診しても診療に役立たなかった
- c 併診してかえって問題が増えた

自由回答 (  )

④ 地域処遇終了後の地域ケア会議

- a 地域処遇終了後は継続せず開催されていない
- b 終了後に通院している医療機関が主催して継続している

- c 居住地の自治体保健機関が主催して継続している
- d 利用している地域の福祉サービス機関が主催して継続している

B 設問1-⑤で終了者がなかった医療機関にお尋ねします

① 地域処遇終了後に他の精神科医療機関への移行することを仮定してお尋ねします

1) 移行するとすればその理由（複数回答可能）

- a 地域処遇以前の通院先であった
- b 通院指定医療機関が住居地より遠すぎて、近くの医療機関を選ぶ
- c 本人、家族の希望
- d 依存症治療など専門医療機関であるから
- e その他（具体的な理由）

2) 移行する時期

- a 地域処遇開始後半年以内
- b 半年から1年以内
- c 1年以上2年まで
- d 2年以上3年まで

3) 移行までの望ましい過程（まず、aもしくはbをお選びください）

- a 地域処遇終了と同時に移行する（引き続き下のi、iiをお選びください）
  - i 終了前に移行予定の精神科医療機関が地域ケア会議に出席し情報提供する
  - ii 終了前に移行予定の精神科医療機関が地域ケア会議へ参加する必要はない
- b 地域処遇終了前に移行予定の精神科医療機関と併診する  
（引き続き下のi、ii、iiiをお選びください）
  - i 地域処遇開始時から併診する
  - ii 地域処遇終了1年前から併診する
  - iii 地域処遇終了3ヶ月以内から併診する

4) 精神科医療機関との併診について

- a 併診すれば有意義だと思う
- b 併診しても診療に役立たないと思う
- c 併診すればかえって問題が増えると思う

自由回答（ ）

② 地域処遇終了後の地域ケア会議について

- a 地域処遇終了後は継続せず開催する必要はない
- b 終了後に通院している医療機関が主催して継続する
- c 居住地の自治体保健機関が主催して継続する





厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）

医療観察法による医療提供のあり方に関する研究

（研究代表者：中島 豊爾）

分担研究

## 医療観察法に携わる精神保健福祉士の役割に関する研究

平成 20 年度

分担研究報告書

平成 21（2009）年 3 月

分担研究者 佐藤三四郎

東京福祉大学

研究協力者：

社会復帰調整官グループ代表 宇津木 朗（さいたま保護観察所）

精神保健参与員グループ代表 三澤 孝夫（国立精神・神経センター病院）

指定入院医療機関グループ代表 澤 恭弘（国立精神・神経センター病院）

指定通院医療機関グループ代表 石井 利樹（神奈川県立精神医療センター芹香病院）

地域精神保健福祉関係機関グループ代表 四方田 清（千葉県精神保健福祉センター）

その他の研究協力者は、C. 研究結果（I）から（V）の各領域別研究報告に別記した。

#### 研究要旨

医療観察法に携わる精神保健福祉士の業務の実態を明らかにするとともに、業務上の課題、精神保健福祉士に求められる資質等を明らかにし、今後のより良い医療観察制度の運営と対象者の社会復帰の促進に寄与することを目的として、精神保健福祉士が医療観察法に関与する5領域について、以下の研究を行った。

#### （I）社会復帰調整官の役割に関する研究

社会復帰調整官の主要な業務である精神保健観察を研究の中心に据えて、社会復帰調整官による集団討議、業務量調査、精神保健観察業務分析により、調整官の業務や役割の明確化、標準的な調整官業務の提言を目的に研究を行った。

#### （II）精神保健参与員における精神保健福祉士の役割に関する研究

過去2年度の研究において、精神保健参与員には、審判の経験回数等の違いから、業務への習熟度に格差が見られた。精神保健参与員に対する研修の充実を図る一方で、精神保健参与員が常時携帯して実際の業務に活用できるよう、審判方法の流れや事前協議等の方法を解説するとともに、関連資料などを収載したハンドブックを作成した。

#### （III）指定入院医療機関における精神保健福祉士の役割に関する研究

指定入院医療機関で行われるケア会議について検討した。ケア会議は、ケアマネジメントの手法を用い、対象者を円滑な退院、地域生活へ導くために行われる。全国に指定入院医療機関が整備される途上にあり、入院処遇ガイドラインに沿った治療プログラムは準備されている。その一方で対象者を社会復帰に導いていくケア会議については、その手法が発達途上にあり、今後は地域の事情にも応じたケア会議の体系化を図る必要がある。

#### (Ⅳ) 指定通院医療機関における精神保健福祉士の役割に関する研究

医療観察法が施行されて3年半が経過し、当初審判における通院処遇決定に加え、入院処遇からの通院処遇移行が確実に増えている。また、終了事例も散見され、ポストベンションとして地域支援体制が問われ始めている。入院処遇ガイドラインには精神保健福祉士の業務（ソーシャルワーク業務）が明記されているが、通院処遇ガイドラインにおいては曖昧な記述にとどまっている。地域社会における処遇の継続性を保つために、指定通院医療機関における精神保健福祉士の業務内容を明確にし、精神保健福祉士の配置を明確にするとともに、業務を適切に行っていくための養成課程や研修方法等を模索する。

#### (Ⅴ) 地域精神保健福祉関係機関における精神保健福祉士の役割に関する研究

本調査は障害者自立支援法等新法施行による地域精神保健福祉支援体制の中での精神障害者社会復帰施設の役割について、その実態を明らかにし、医療観察法に基づく地域処遇における今後の課題を明らかにすることを目的とした。

## A. 研究目的

医療観察法に携わる精神保健福祉士の業務の実態を明らかにするとともに、業務を進める上での課題、精神保健福祉士として求められる資質等を明らかにし、今後のより良い医療観察制度の運営と対象者の社会復帰の促進に寄与することを目的とする。

## B. 研究方法

医療観察法に携わる精神保健福祉士を、その所属する機関に応じて、(Ⅰ) 保護観察所の社会復帰調整官、(Ⅱ) 地方裁判所の精神保健参与員、(Ⅲ) 指定入院医療機関、(Ⅳ) 指定通院医療機関、(Ⅴ) 地域精神保健福祉関係機関の5領域に分け、アンケート調査、研究協力者による討議等により、実態把握および課題の検討を行った。

また、各領域間の連携における精神保健福祉士の課題について、研究協力者による討議を行った。

### (倫理面への配慮)

本調査研究においては、精神保健福祉士の

業務の実態把握に関連して、対象者については数量的把握に限定し、個人を特定する可能性のある情報は一切含んでいない。このため、人権侵害のおそれはない。

## C. 研究結果

- (Ⅰ) 社会復帰調整官の役割に関する研究  
P319に記載
- (Ⅱ) 精神保健参与員における精神保健福祉士の役割に関する研究  
P342に記載
- (Ⅲ) 指定入院医療機関における精神保健福祉士の役割に関する研究  
P404に記載
- (Ⅳ) 指定通院医療機関における精神保健福祉士の役割に関する研究  
P406に記載
- (Ⅴ) 精神障害者社会復帰施設における精神保健福祉士の役割に関する研究  
P415に記載

## D. 考察

医療観察法施行から3年余が経過しているが、対象者の累計が着実に増加する一方で、