

社会復帰調整官の事務	メモ
<p><input type="checkbox"/> 地裁における審判の準備（カンファレンス）への出席（最高裁規則40）</p> <p><input type="checkbox"/> 地裁における審判への出席（法31V）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・裁判所は、保護観察所の長又は社会復帰調整官に審判期日に出席することを求めることができる ・社会復帰調整官等は、裁判長に告げて、対象者に任意の供述を求めることができる（最高裁規則43） <p>◎ 当初審判において通院決定が見込まれる場合</p> <p><input type="checkbox"/> 指定通院医療機関の内定に関する調整（地ガ3（1）ウ）</p> <p><input type="checkbox"/> 関係機関との事前協議（通ガIII1（2））</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有、処遇実施計画案の作成 ・決定日（告知日）後に関する必要な調整 <p>(2) 生活環境の調整に関すること（法101）</p> <p><input type="checkbox"/> 居住地保護観察所の通知（規則3I）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地方厚生局からの指定入院医療機関の選定通知を受けて行う <p><input type="checkbox"/> 指定入院医療機関の選定に関する関係機関への連絡（地ガ3（2）ア）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県・市町村等への連絡 <p><input type="checkbox"/> 生活環境調整計画の作成・見直し（規則11、地ガ3（2）ウ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居住予定地等退院後の本人や家族の希望を聴き、指定入院医療機関と協議して作成し、必要に応じて見直しを行う <p><input type="checkbox"/> 生活環境の調整の実施（法101、地ガ3（2）イ、ウ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人や家族の希望を聴きつつ、指定入院医療機関との連携、居住地で必要となる精神保健福祉サービスの利用に関する調整の協力要請など調整を進める（法101、地ガ3（2）ウ） ・必要に応じて生活環境の調整状況を指定入院医療機関に報告する（規程28、地ガ3（2）ウ） <p><input type="checkbox"/> 入院継続の申立てに係る意見書の提出（法49II）</p> <p><input type="checkbox"/> 指定入院医療機関の変更（地ガ3（2）ア）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定入院医療機関が、保護観察所との意見調整を行った上で厚生局と調整 <p><input type="checkbox"/> 居住予定地の内定（地ガ3（2）エ）</p> <p><input type="checkbox"/> 指定通院医療機関の内定に関する調整（規則13、地ガ3（2）エ）</p> <p><input type="checkbox"/> ケア会議の開催（規則14、地ガ3（2）オ、カ、通ガIII1（1））</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関との連携（処遇実施体制）確保のための調整 <p><input type="checkbox"/> 外出・外泊の実施（地ガ3（2）カ、通ガII4（2）、III1（1））</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じ、本人の外出・外泊計画を周知し、本人と関係機関と面談出来る機会等を設ける <p><input type="checkbox"/> 退院後に必要となる医療内容の検討に関する調整依頼（地ガ3（2）オ、通ガIII1（1））</p>	

社会復帰調整官の事務	メモ
<p><input type="checkbox"/> 精神保健福祉サービス等の利用に関するあっせん・調整依頼（地ガ3（2）オ）</p> <p><input type="checkbox"/> 処遇実施計画書の作成（規則12、地ガ3（2）オ）</p> <p>◎ 退院が見込まれる場合</p> <p><input type="checkbox"/> 意見書の提出（法49I、規則4II、地ガ3（2）キ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定入院医療機関からの通知（規則4I）を受けて行う <p><input type="checkbox"/> 生活環境の調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定入院医療機関からの退院許可申立て（法49I）を受け、必要に応じて依頼がなされる <p><input type="checkbox"/> 退院許可申立ての通知（地ガ3（2）キ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に行うもの <p><input type="checkbox"/> 退院時の円滑な移動のための調整（地ガ3（3）ア）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・裁判所からの決定予定日の事前通知を受けて行うもの <p>（3）精神保健観察（法106）、地域処遇の実施に関すること</p> <p><input type="checkbox"/> 通院決定又は退院許可決定の告知等（最高裁規則63II、75I）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当初審判における通院決定時は、審判で言い渡されることがある（最高裁規則18） <p><input type="checkbox"/> 居住地の届出受理（法107）</p> <p><input type="checkbox"/> 関係機関への居住地通知（規則19）</p> <p><input type="checkbox"/> 精神保健観察の開始（法104、105、106、107）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健観察、地域処遇に関するオリエンテーション（地ガ3（3）ウ） ・保護観察所は、指定通院医療機関、都道府県、市町村から医療の受療及び生活状況について報告を求め、情報の共有を図ることとなる（規則18、地ガ2（6）イ） <p><input type="checkbox"/> ケア会議の開催（法104、施行令12、地ガ3（3）エ）</p> <p><input type="checkbox"/> 処遇の実施計画の作成・通知（法104、施行令11、規則15、16、地ガ3（3）イ）</p> <p><input type="checkbox"/> 処遇の実施計画に基づく処遇の実施（法105）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護観察所は、コーディネーターとしての役割を果たす（地ガ2（5）イ） <p><input type="checkbox"/> 処遇の実施計画の見直し（法104III）</p> <p>◎ 緊急時の対応</p> <p><input type="checkbox"/> 病状悪化等による緊急時の対応（地ガ3（3）ク）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ定めた緊急時の対応方法に沿って関係機関との連絡・調整等を行う ・必要な指導及び措置を行う（法106） <p><input type="checkbox"/> 精神保健福祉法26条の3に基づく通報（精法26の3、規程58）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて最寄りの保健所を通じて行う <p><input type="checkbox"/> 関係機関からの通報（法111）受理時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関からの通報は、医療を受ける義務（法43II）、守るべき事項（法107）を履行しない事実が判明した際に行われる 	

社会復帰調整官の事務	メモ
<ul style="list-style-type: none"> ・必要な指導及び措置（法106） <input type="checkbox"/> 精神保健観察中の所在不明時の対応（規程52） ・保護者その他の関係人、関係機関等に照会するなどし、継続して所在調査を行う ◎ 転居時の対応 <input type="checkbox"/> 転居先の通知（規則20II、地ガ3（3）カ） ・転居の届出（法1072、規則20I）を受けて行うもの <input type="checkbox"/> 生活環境の調査・調整（規則20III、地ガ3（3）カ） ・転居先の通知を受けて、転居予定地の保護観察所が行うもの <input type="checkbox"/> 転居先の指定通院医療機関の内定に関する調整（法43IV、地ガ3（3）カ） <input type="checkbox"/> 転居後の医療内容の検討に関する調整（地ガ3（3）カ） <input type="checkbox"/> ケア会議の開催（施行令12、地ガ3（3）エ） <input type="checkbox"/> 転居先における処遇実施計画の作成（法104III、規則15、16、地ガ3（3）カ） ◎ 長期旅行時の対応 <input type="checkbox"/> 旅行先保護観察所への連絡（地ガ3（3）キ） ・旅行の届出（法107、規則21、22I）を受けて行うもの <input type="checkbox"/> 旅行中の医療・援助に関する協力依頼（規則22II、地ガ3（3）キ） ・連絡を受けた旅行先保護観察所が関係機関に依頼するもの ◎ 各種申立て（共通） <input type="checkbox"/> 警察官の援助等（法75） ・同行状又は鑑定入院執行時に必要があるときは、警察官の援助又は医療関係者の協力を求めることができる <input type="checkbox"/> 意見の陳述及び資料の提出（法25） ・申立てをした場合は、意見を述べ、必要な資料を提出しなければならない <input type="checkbox"/> 生活環境の調査（法58、63） ・必要に応じて依頼がなされる <input type="checkbox"/> 審判への出席（法31） <input type="checkbox"/> 抗告（法64） ・保護観察所の長は、決定に影響を及ぼす法令の違反、重大な事実の誤認又は処分の著しい不当を理由とする場合に限り、二週間以内に、抗告が可能 <input type="checkbox"/> 再抗告（法70） ・保護観察所の長は、憲法に違反し、若しくは憲法の解釈に誤りがあること、又は判例と相反する判断をしたことを理由とする場合に抗告が可能 <input type="checkbox"/> 競合する処分の調整（法76） ・裁判所は、対象者について、対象行為以外の行為について有罪の裁判（執行すべき刑期があるもの）が確定し、刑の執行が開始された場合で相当と認めるときは、指定入院医療機関の管理者又は保護観察所の長の申立てにより、医療終了の決定をすることができる（法76I） 	

社会復帰調整官の事務	メモ
<ul style="list-style-type: none"> ・裁判所は、対象者について、2以上の医療観察法審判に係る決定があった場合において、相当と認めるときは、指定入院医療機関の管理者又は保護観察所の長の申立てにより、決定をもって、いずれかの決定を取り消すことができる（法76II） ◎ 処遇終了の申立て（法54I、最高裁規則77） <ul style="list-style-type: none"> ・医療観察法による医療が必要と認められなくなった場合は、指定通院医療機関の管理者と協議の上、直ちに申立てなければならない <input type="checkbox"/> ケア会議の開催（施行令12、地ガ3（4）ア） <ul style="list-style-type: none"> ・処遇終了申立ての必要性、処遇終了後の医療や精神保健福祉サービス等の確保等に関する協議を行う <input type="checkbox"/> 処遇を終了する旨の通知（規則6I） <ul style="list-style-type: none"> ・指定通院医療機関へのこの通知により、意見書の提出を求める <input type="checkbox"/> 処遇終了の申立て（法54I） <ul style="list-style-type: none"> ・意見書及び処遇終了が相当である旨の通知（法110I1、規則6II、23、地ガ3（4）ア）を受理して行う <ul style="list-style-type: none"> ・本人、保護者、付添人からなされることもある（法55） <input type="checkbox"/> 処遇終了申立ての通知（規則6III、地ガ3（4）ア） <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に処遇終了申立てを行った旨を通知する <input type="checkbox"/> 処遇終了決定に関する通知（法56I2、規則6III、地ガ3（4）ア） <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に通知 ◎ 通院期間延長の申立て（法54II、最高裁規則77） <ul style="list-style-type: none"> ・延長して医療観察法による医療を受けさせる必要がある場合は、指定通院医療機関の管理者と協議の上、当該期間が満了する日までに申立てなければならない <input type="checkbox"/> ケア会議の開催（施行令12、地ガ3（4）イ） <ul style="list-style-type: none"> ・処遇終了申立ての必要性に関する協議を行う <input type="checkbox"/> 通院期間の延長の申立てをする旨の通知（規則6I） <ul style="list-style-type: none"> ・指定通院医療機関へのこの通知により、意見書の提出を求める <input type="checkbox"/> 通院期間延長申立て（法54II） <ul style="list-style-type: none"> ・意見書及び通院期間の延長が相当である旨の通知（法110II、規則6II、23、地ガ3（4）イ）を受理して行う <input type="checkbox"/> 通院期間延長申立ての通知（規則6III、地ガ3（4）イ） <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に通院期間延長申立てを行った旨を通知する <input type="checkbox"/> 通院期間延長決定に関する通知（法56I1、規則6III、地ガ3（4）イ） <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に通知 ◎ 再入院等の申立て（法59、最高裁規則83） <ul style="list-style-type: none"> ・医療観察法による入院医療が必要と認める場合に、指定通院医療機関の管理者と協議して行う（法59I） 	

社会復帰調整官の事務	メモ
<ul style="list-style-type: none"> ・医療を受ける義務に違反又は守るべき事項を守らないために継続的医療が確保できない場合も同様（法59II） <input type="checkbox"/> ケア会議の開催（施行令12、地ガ3（4）ウ） <ul style="list-style-type: none"> ・再入院等の申立ての必要性に関する協議を行う <input type="checkbox"/> 再入院等の申立てを相当とする旨の通知（規則6I） <ul style="list-style-type: none"> ・指定通院医療機関へのこの通知により、意見書の提出を求める <input type="checkbox"/> 再入院等の申立て（法59） <ul style="list-style-type: none"> ・意見書及処遇終了が相当である旨の通知（法110I2、規則6II、23、地ガ3（4）ウ）を受理して行う ・鑑定入院医療機関の推薦（依命通達6（2）、地ガ3（4）ウ） ・同行状の執行（法28） ・鑑定入院の執行（法60IV） <input type="checkbox"/> 再入院等の申立ての通知（地ガ3（4）ウ） <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に処遇終了申立てを行った旨を通知する <input type="checkbox"/> 入院決定（法611） <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関に通知（規則6III、地ガ3（4）ウ） ◎ 期間満了による処遇終了（法44）の場合 <input type="checkbox"/> ケア会議の開催（施行令12、地ガ3（4）ア） <ul style="list-style-type: none"> ・期間満了日の数か月前に至ったときに開催するもの。通院期間の延長の必要性の有無、処遇終了後の医療や精神保健福祉サービス等の確保等に関する協議を行う <input type="checkbox"/> 通院期間満了通知（規程54） <ul style="list-style-type: none"> ・本人と保護者に通知する （4）関係機関相互間の連携確保に関すること（法108、109） <input type="checkbox"/> 運営連絡協議会等の開催（法108、109） <input type="checkbox"/> 関係機関主催会議への出席（法108、109、地ガ2（4）1） <input type="checkbox"/> 都道府県ごとの運営要領等の策定（地ガ1、2（4）1） （5）その他この法律により保護観察所の長の所掌に属せしめられた事務 <input type="checkbox"/> 緊急の保護（法112、規程56） <ul style="list-style-type: none"> ・通院または退院許可決定を受けた者になされるもの ・金品を給与又は貸与（法112I）し、給与又は貸与した費用を本人又は扶養義務者から聴取（法112II）。ただし、負担できないときは不要 <input type="checkbox"/> 医療観察制度に関する普及啓発（地ガ2（5）イ（ア）） <ul style="list-style-type: none"> ・保護観察所は、関係機関と連携して行う 	

D. 考察

1 生活環境調査について

生活環境調査時においては、鑑定人が裁判所の命によって「本法による医療を受けさせる必要があるか否か」を報告することになっているのと同様に、裁判所の求めに応じて「生活環境を調査して結果報告書を提出すること」とされており、当初審判において通院決定が見込まれる場合には、指定通院医療機関の内定調整や関係機関との事前協議、処遇実施計画案の作成等ができることとされているが、それ以外の調整業務は規定されていない。しかし、審判関係者や入院決定後の指定入院医療機関からも生活環境調査時の調整を求められることがある。同時に役割をこなすことには弊害を生じるので、調査と調整の役割分担を明確にする必要がある。

2 生活環境調整について

指定入院医療機関の不足によって様々な不都合を生じている現状が続いている。入院先が遠隔地になることが多いことから地域処遇への円滑な移行に支障を来している例もある。本来、地域関係機関の担うべき業務であっても遠隔地にあることから実施できずに調整官が補完している例も多く、新しい職種として創造するべき業務の実施が疎かになっているのが現状であろう。

3 精神保健観察について

指定通院医療機関の不足や偏在、地域関係機関のマンパワー不足や理解不足も地域処遇への移行や継続に重大な影響を及ぼしている。このほか、一般の精神保健福祉における関係機関のマンパワー不足、社会資源の不足等、依然、多くの課題が認められる。これらの基盤整備が早急に必要であり、これら一般の精神保健福祉の状況も、対象者の処遇に大

きな影響を与えている。

精神保健観察中の対象者の精神保健福祉法に基づく入院に要する医療費について、円滑に対象者の必要な医療を継続するために、対象行為に関連する疾病に対する手当てが望まれる。

精神保健観察や通院医療は対象者の義務とされ、司法による強制力を伴うところ、司法的役割を含む観察や指導等を適正に実施するためには、抗告や処遇終了申立てを対象者や保護者が適切に行えるよう、一層のオリエンテーションや環境整備に関する充実が図られる必要がある。

円滑に支援を移行しつつ地域処遇をコーディネートするには、本制度に携わる職員は、医療観察制度に関する理解を深めておくだけではなく、その処遇において、自死等、時にストレスフルな状況に直面することもあるため、調整官、その他の関係職員の地域的かつ継続的な研修と支援体制の整備が必要である。

対象者と関係機関の担当者の信頼関係が構築され、目標を共に志向して運営できている場合は大きな力を発揮するが、対象者や家族が、決定又は医療や精神保健観察あるいは援助の内容に納得していない場合、関係機関の支援を必要と感じていない場合などは、ケア会議の開催自体が、対象者や家族にとって、一方的に管理又は監視されていると受け止められ、運営が困難となる場合があるので、配慮が必要である。このため、対象者の信頼できる関係機関による最少構成単位と頻度で開催するなど工夫している例も認められる。また、援助関係機関においては、援助を開始するに当たり、「ケア会議で相談を聞いてから」といった方法で進められることもあるが、こういった場合において、その対応は、しばしば困難となり易いため、なるべく早い段階で対象者や家族との相談等による関係づくりや必要な支援の検討等が求められる。

4 調整官の業務と役割

精神保健福祉士は、精神障害者の社会復帰等に関する相談指導を業とする専門職であることは共通項であるが、具体的な業務や役割は、所属機関に応じて自ずと差違がある。医療観察制度の下であれば、調整官、精神保健参与員、指定通院医療機関、指定入院医療機関、都道府県（主管課・精神保健福祉センター・保健所）、市町村（保健センター・障害福祉担当課）、障害福祉サービス事業者等、関与するそれぞれに業務や役割がある。

調整官は医療観察法によって新設され、保護観察所に配置されているので、調整官が果たすべき（できる）業務と役割がある反面、限界もあり、関係する機関の精神保健福祉士等の協力が得られなければ医療観察制度による適切な処遇はできない。

生活環境調整業務や地域処遇において調整官には、処遇に関与する関係機関の連携を確保することが求められているが、関係機関が応じてくれなければ処遇の枠組みは成立しない。平素の連携体制の確保を目的にした地域連絡協議会等も法務省の機関である保護観察所だけでは開催は困難で、都道府県の協力は不可欠である。厚生労働省や都道府県等による、都道府県の関係部署や市町村、障害福祉サービス事業者等への働きかけが得られなければ、関係機関の連携は不可能である。

調整官が与えられた業務を遂行し、その役割を果たしていくためにはバランス感覚を養うことが必要である。日常業務の中で事例をとおして吸収するだけでなく、ブロックごとの連絡協議会等の機会に参加して意見交換をするなども重要である。日常業務を振り返り、自己流あるいは独特な地域性の考え方に囚われることを防ぎ、全国統一的な制度運用ができるように、系統的な研修の場が望まれるところである。

調整官は、採用前の経験を生かして業務に

当たっているが、法務省の機関である保護観察所に配置されていることを認識し、常に新しい職種としての役割を模索する姿勢が必要であろう。

参考文献

1. 『平成18年度版心神喪失者等医療観察法関係法令集』法務省保護局
2. 『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の解説』
『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による審判の手続等に関する規則の解説』法務省保護局
3. 『シリーズ医療観察実務1 生活環境の調査』平成18年3月 法務省保護局
4. 『シリーズ医療観察実務2 生活環境の調査』平成20年3月 法務省保護局
5. 『心神喪失者等医療観察法Q&A 精神障害者の社会復帰をすすめる新しい地域ケア体制の確立のために』法務省保護局
6. 『心神喪失者等医療観察法による地域処遇ハンドブック 精神障害者の社会復帰をすすめる新しい地域ケア体制の確立のために』法務省保護局
7. 『心神喪失者等医療観察法関係資料』平成16年3月 法務省保護局
8. 『精神保健福祉』日本精神保健福祉士協会誌Vol.39/No.2/通巻74号 社団法人日本精神保健福祉士協会
9. 『ジュリスト増刊』2004.3 精神医療と心神喪失者等医療観察法 有斐閣 町野朝 [編]
10. 『地域支援モデル報告書』共生社会を目指して－他害行為をした精神障害者の社会復帰を支援する－更生保護法人日本更正保護協会

(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

研究協力者：

三澤 孝夫（国立精神・神経センター）
伊東 秀幸（田園調布学園大学）
石井 利樹（神奈川県立精神医療センター）
尾上 孝文（東京都立中部総合精神保健福祉センター）
金成 透（所沢慈光病院）

日暮 恵美（東京武蔵野病院）
八木眞佐彦（東京保護観察所）
オブザーバー（東京地方裁判所 裁判官）

A. 研究目的

地方裁判所ごとに対応を模索している心神喪失者等医療観察法の審判方法について、その実体を調査するとともに、審判全体の流れを検証し、より良い審判の方法とそれに関わる精神保健参与員の業務内容を明らかにしていく。また、松下研究において発表された精神保健福祉士の教育・研修等の研究成果を検証しながら、精神保健参与員の業務を適切に行っていくための養成課程やその研修方法等を探っていった。

B. 研究方法

初年度は、審判に関わった精神保健参与員へのアンケートに対する全国調査や地方裁判所等への聞き取り調査を行い、精神保健参与員の業務内容の実態や問題点を明らかにするとともに、各地域での医療観察法における審判方法の事例収集を行った。2年度については、引き続き業務実態や問題点、審判方法の事例収集の聞き取り調査を行い、精神保健参与員に特徴的な業務や関わり、必要な知識等を明らかにした。また、各地方裁判所などで始まった精神保健参与員に対する研修について、その方法、内容等を調査するとともに、東京地方裁判所などと精神保健参与員の研修方法について検討を行い、必要な講義、事例の検討、裁判官との意見交換などの研修会を企画し実施した。

最終年となる本年度は、初年度、2年度の成果をもとに、精神保健参与員の業務に必要な審判

方法の流れや事前協議等の方法、審判で必要とされる資料などをまとめたものを作成し、配布することにより実際の審判における精神保健参与員の業務に役立てることとした。当初は、DVDで作成したものを各地で行われ始めている、それぞれの研修用教材として、各地方裁判所や職能団体等に配布する予定であったが、このような研修会は、各地域で通常1年から数回程度の開催頻度しかないこと、実際の業務で使用できるガイドブックなどの要望が多かったことから、まずはハンドブックの形式で作成し、個別の各精神保健参与員に広く配布することとした。

ハンドブックの内容については、厚生労働省の委託によって行われている講義や教材集、最高裁等の医療観察法の法文に対する解釈、国会審議過程での法文についての説明や判定基準等を中心に、各種の図表や模擬資料等を挿入し、精神保健参与員が必要な資料をできるだけ盛り込んだ。また、精神保健参与員の選任から審判、事前協議、審判期日など、医療観察法の審判の流れに沿って、精神保健参与員の業務に必要な項目を網羅したものを作成した。

特に、審判（事前協議や審判期日）などで必要となる医療観察法審判関連資料の解説、医療観察法における医療必要性の考え方、医療観察法における医療必要性の判断（“疾病性”、“治療反応性”、“社会復帰要因”）の三つの評価軸等を詳しく説明するとともに、当初審判と入院継続申立て審判、退院申立て審判の違いなども取り上げた。

精神保健参与員 ハンドブック 目次

I.医療観察法の概要	
1.医療観察法の制度説明 ※1	1
2.医療観察法の基本重要事項※2	
a)第1条 医療観察法の目的及び定義	4
b)第2条 定義(1) 「保護者」と「対象行為」	5
c)第2条 定義(2) 「対象者」	8
II.医療観察法における審判※3	
1. 医療観察法における精神保健参与員	10
2. 医療観察法審判関連資料の説明と活用	
a)当初審判	13
b)入院継続申立て審判、退院申立て審判	16
3.審判における事前協議(カンファレンス)の実際	19
III.医療観察法における医療必要性※3	
1. 医療観察法における医療必要性の考え方	21
2. 「入院決定等」についての最高裁判所解説※2	
a)「第42条 入院等の決定」	24
b)対象者の処遇の要件	27
c)「同様の行為を行う具体的・現実的な可能性」について	29

d)「入院決定と通院決定」について	30
3.医療観察法における審判内容と“社会復帰要因”※3	34

添付資料

- 「処遇実施計画書」(模擬)※3
- 「緊急時対応(クライシスプラン)」(模擬)※3
- 「医療観察法鑑定ガイドライン」※4
- 「医療観察法における医療必要性」※5

※1 厚生労働省・法務省資料

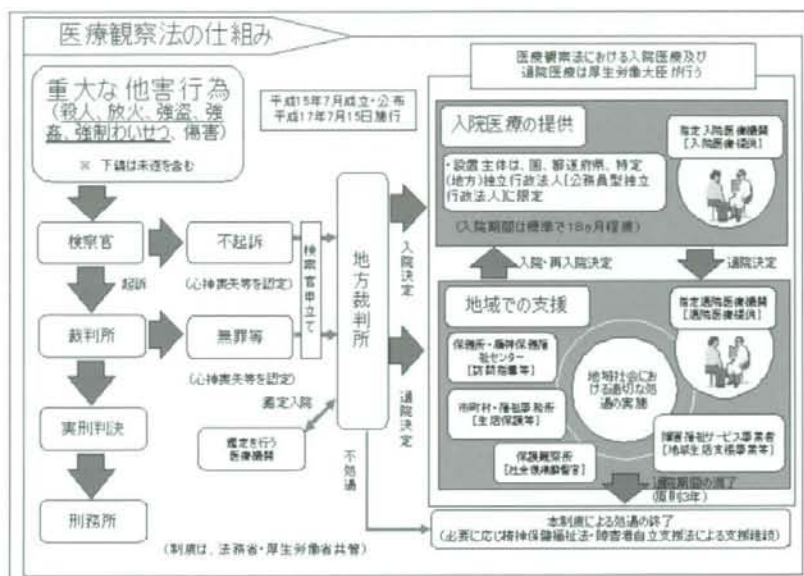
※2 最高裁判所「医療観察法逐条解説」より抜粋

※3 司法精神医療等人材養成研修会 教材集「審判における精神保健参与員の業務と責任」と司法精神医学 Ver3「医療観察法審判の実際」より一部改題のうえ抜粋

※4 厚生労働科学研究「触法行為を行った精神障害者の精神医学的評価・治療・社会復帰等に関する研究」主任研究者 松下正明

※5 司法精神医療等人材養成研修・企画委員会 医師部会

I. 医療観察法の概要



1. 医療観察法の制度説明 (厚生労働省「医療観察制度の概要」資料)

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)は、心神喪失又は心神耗弱の状態(精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態)で、重大な他害行為(殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害)を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度です。

本制度では、心神喪失又は心神耗弱の状態で行った重大な他害行為を行い、不起訴処分となるか無罪等が確定した人に対して、検察官は、医療観察法による医療及び観察を受けさせるべきかどうかを地方裁判所に申立てを行います。検察官からの申立てがなされると、鑑定を行う医療機関での入院等が行われるとともに、裁判官と精神保健審判員(必要な学識経験を有する医師)の各1名

からなる合議体による審判で、本制度による処遇の要否と内容の決定が行われます。

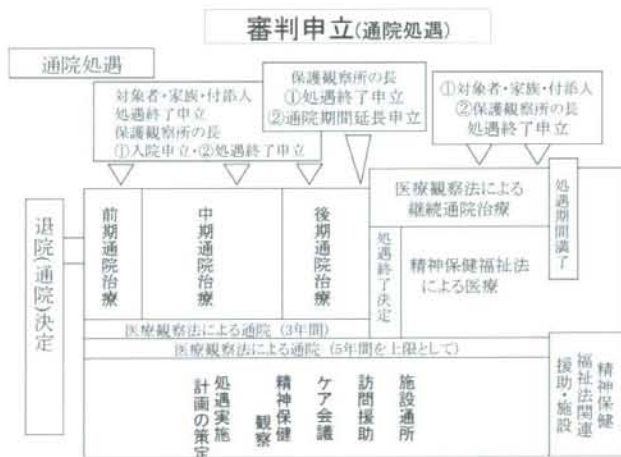
審判の結果、医療観察法の入院による医療の決定を受けた人に対しては、厚生労働大臣が指定した医療機関(指定入院医療機関)において、手厚い専門的な医療の提供が行われるとともに、この入院期間中から、法務省所管の保護観察所に配置されている社会復帰調整官により、退院後の生活環境の調整が実施されます。



また、医療観察法の通院による医療の決定(入院によらない医療を受けさせる旨の決定)を受けた人及び退院を許可された人については、保護観察所の社会復帰調整官が中心となって作成する処遇実施計画に基づいて、原則として3年間、地域において、厚生労働大臣が指

定した医療機関(指定通院医療機関)による医療を受けることとなります。

なお、この通院期間中においては、保護観察所が中心となって、地域処遇に携わる関係機関と連携しながら、本制度による処遇の実施が進められます。(厚生労働省 資料より)



司法精神医療人材養成研修会 精神保健福祉士部会 資料

2.医療観察法の基本重要事項

a)第1条 医療観察法の目的及び定義

医療観察法 重要法文とその解釈 (最高裁判所 医療観察法逐条解説より抜粋)

第一条 (目的等)

この法律は、心神喪失等の状態で重大な他害行為(他人に害を及ぼす行為をいう。以下同じ。)を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、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つて、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もつてその社会復帰を促進することを目的とする。

2 この法律による処遇に携わる者は、前項に規定する目的を踏まえ、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者が円滑に社会復帰をすることができるように努めなければならない。

第一条は、本法の目的及び本法による処遇に携わる者の責務について規定するものである。第1項は、本法の目的を定めたものである。「これに伴う同様の行為の再発の防止を図り」の「これ」とは「病状の改善」を指すものであり、「同様の行為」とは「重大な他害行為」を指すものである。

第2項は、本法による処遇に携わる者の責務について定めたものである。本法が、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、継続的かつ適切な医療やこれを確保するために必要な観察等を行うことによつて、本人の病状の改善と、そのような病状の改善に伴つて同様の行為の再発を防止しつゝ、その社会復帰を促進することを目的とするものであるので、本法による処遇に

携わる者は、当然、このような本法の目的を踏まえつつ、本法による処遇の対象となる者が円滑に社会復帰をすることができるように努めるべきであることから、この点を法文上明らかにし、本制度の処遇に携わる者の自覚を促すとともにその責務を明らかにすることにある。

「この法律による処遇に携わる者」とは、指定医療機関の医師、保護観察所の社会復帰調整官等本法による処遇を実際に担当する者はもとより、処遇事件を取り扱う地方裁判所の合議体の構成員である裁判官、精神保健審判員、精神保健参与員等もこれに含まれる。

b)第2条 定義(1) 「保護者」と「対象行為」

医療観察法 重要法文とその解釈 (最高裁判所 医療観察法逐条解説より抜粋)

第2条 この法律において「保護者」とは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第20条第1項又は第21条の規定により保護者となる者をいう。

2 この法律において「対象行為」とは、次の各号に掲げるいずれかの行為に当たるものをいう。

一 刑法(明治40年法律第45号)第108条から第110条まで又は第112条に規定する行為

二 刑法第176条から第179条までに規定する行為

三 刑法第199条、第202条又は第203条に規定する行為

四 刑法第204条に規定する行為

五 刑法第236条、第238条又は第243条(第236条又は第238条に係るものに限る。)に規定する行為

本項は、本法における「対象行為」の定義を定めたものである。

(1)本法において、「対象行為」とは、第1号から第5号までに掲げられているいずれかの行為に当たるものをいう。

第1号は、刑法第9章(放火及び失火の罪)に規定されている行為のうち対象行為となるものを定めており、同法第108条は現住建造物等放火の罪に当たる行為を、第109条は非現住建造物等放火の罪に当たる行為を、第110条は建造物等以外放火の罪に当たる行為を、第112条は現住建造物等放火及び非現住建造物等放火(自己所有に係るものを除く。)の罪の未遂罪に当たる行為を、それぞれ規定している。

第2号は、刑法第22章(わいせつ、姦淫及び重婚の罪)に規定されている行為のうち対象行為となるものを定めており、同法第176条は強制わいせつの罪に当たる行為を、第177条は強姦の罪に当たる行為を、第178条は準強制わいせつ及び準強姦の罪に当たる行為を、第179条はこれらの罪の未遂罪に当たる行為を、それぞれ規定している。

第3号は、刑法第26章(殺人の罪)に規定されている行為のうち対象行為となるものを定めており、同法第199条は殺人の罪に当たる行為を、第202条は自殺関与及び同意殺人の罪に当たる行為を、第203条はこれらの罪の未遂罪に当たる行為を、それぞれ規定している。

第4号は、刑法第27章(傷害の罪)に規定されている行為のうち対象行為となるものを定めており、同法第204条は傷害の罪に当たる行為を規定している。

第5号は、刑法第36章(窃盗及び強盗の罪)に規定されている行為のうち対象行為となるものを定めており、同法第236条は強盗の罪に当たる行為

を、第238条は事後強盗の罪に当たる行為を、第243条はこれらの罪の未遂罪にご当たる行為を、それぞれ規定している。

なお、傷害致死の罪(刑法第205条)、強盗致死傷の罪(同法第240条)等のいわゆる結果的加重犯に当たる行為については本項各号に掲げられていないが、例えば、傷害致死の罪に当たる行為が行われた場合には、当然に傷害の罪に当たる行為も行われているというように、これらの結果的加重犯の行為の中には対象行為が含まれていることから、当然に本法の対象となることとなる。

また、いわゆるハイジャック(航空機の強取等の処罰に関する法律(昭和45年法律第68号)第1条)や往来を妨害する罪(刑法第11章)に当たる行為も本項各号に掲げられていないが、これらは同時に対象行為である殺人、放火、傷害、強盗等の罪に当たる行為を伴うことが少なくないと考えられ、そのような場合にはやはり本法の対象となることとなる。

(2)このように、本法において、殺人、放火、強盗、強姦・強制わいせつ及び傷害の罪に当たる行為が対象行為とされた理由は、これらの行為は、いずれも個人の生命、身体、財産等に重大な被害を及ぼすものであることに加え、他の他害行為に比べ、心神喪失者等により行われることが比較的多いことから、心神喪失状態でこれらの行為を行った者については、特に継続的かつ適切な医療の確保を図ることが肝要であると考えられたからである。

c)第2条 定義(2)「対象者」

医療観察法 重要法文とその解釈 (最高裁判所 医療観察法逐条解説より抜粋)

3 この法律において「対象者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

一 公訴を提起しない処分において、対象行為を行ったこと及び刑法第39条第1項に規定する者(以下「心神喪失者」という。)又は同条第2項に規定する者(以下「心神耗弱者」という。)であることが認められた者

二 対象行為について、刑法第39条第1項の規定により無罪の確定裁判を受けた者又は同条第2項の規定により刑を減輕する旨の確定裁判(懲役又は禁錮の刑を言い渡し執行猶予の言渡しをしない裁判であつて、執行すべき刑期があるものを除く。)を受けた者 【以下省略】

本項は、本法における「対象者」の定義を定めたものである。

(1)本法において、「対象者」とは、本項第1号又は第2号のいずれかに該当する者をいう。

「公訴を提起しない処分」(第1号)とは、刑事事件に関して検察官が行う終局処分の一環であり、実務上、不起訴処分ともいう。なお、少年(20歳未満の者(少年法(昭和23年法律第168号)第2条第1項))については、検察官は、犯罪の嫌疑があると思料するときは、すべて家庭裁判所に送致しなければならないこととされており(同法第42条)、起訴・不起訴を決定することはできない。したがって、検察官が少年について公訴を提起しない処分をすることはないので、原則として、少年が本法の対象となることはない。ただし、いったん家庭裁判所に送致された少年について、刑事処分が相当であるとして家庭裁判所から検察官に送致され(同法第20条)、検察官により起訴されたものの、刑事裁判に

において心神喪失者又は心神耗弱者と認められて無罪等の確定裁判を受けた場合は、本法の対象者となることとなる。

「対象行為を行った」(第1号)というためには、行われた行為が、本条第2項各号に掲げる罪の構成要件に該当し、違法である必要があるが、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の社会復帰を促進するという本法の目的に照らし、責任の有無は問わないと解される。

「心神喪失者」(第1号)とは、行為当時、精神の障害により、事物の理非善悪を弁識する能力がないか、又はこの弁識に従って行動する能力がない状態であった者をいい、「心神耗弱者」(第1号)とは、行為当時、これらの能力が著しく劣っている状態であった者をいう。

対象となる確定裁判から除外される「懲役又は禁錮の刑を言い渡し執行猶予の言渡しをしない裁判であって、執行すべき刑期があるもの」(第2号)とは、その結果として被告人が実際に刑の執行を受けることとなる裁判をいう。したがって、例えば、執行猶予が付された裁判や罰金刑が言い渡された裁判は、そもそも「懲役又は禁錮の刑を言い渡し執行猶予の言渡しをしない裁判」ではないことからこれに当たらず、対象となる確定裁判に含まれることとなる。また、執行猶予が付されないいわゆる実刑判決であっても、例えば、未決勾留日数が刑期に満つるまで算入された場合等には、執行すべき刑期がないので、「執行すべき刑期があるもの」ではないことからこれには当たらず、やはり対象となる確定裁判に含まれることとなる。

Ⅱ.医療観察法における審判

1.医療観察法における精神保健参与員

医療観察法は、その第一条で『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、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することを目的とする』としており、この法律の最終的な目的を対象者の社会復帰と位置付けている。そのため、医療観察法では、医療観察法の対象者の処遇の要否及び内容を決定する審判制度に、裁判官とともに、精神医療・福祉の関係者を関わらせることとしている。

医療観察法では、重大な他害行為を行った者に対して、心神喪失や心神耗弱を理由に不起訴や裁判での執行猶予等の決定がなされると、検察官は、医療観察法の申立てを行うことになる。検察官の医療観察法の申立てを受けて、地方裁判所は、厚生労働大臣により作成される精神保健判定医の名簿の中から精神保健審判員を任命する。精神保健審判員が任命されると裁判官と精神保健審判員により合議体がつくられ、処遇事件を取り扱うことになる。精神保健参与員については、裁判所(合議体)は、処遇の要否及びその内容につき、精神保健参与員の意見を聴くために、これを審判に関与させると規定されている。「精神保健審判員」、「精神保健参与員」は、ともに地方裁判所の非常勤職員であり、特別職の公務員という位置づけにおいて、その業務を行うことになっている。医療観察法の審判では、裁判官と精神科医師である精神保健審判員による合議体がつくられ、対象者の処遇の要否及び内容を審議していく。