

201027059B

厚生労働科学研究費補助金  
(障害者対策総合研究事業 (精神障害分野))

**医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究**

平成 20 年度～平成 22 年度  
総合研究報告書

平成 23 (2011) 年 3 月

研究代表者 五十嵐 禎人

千葉大学社会精神保健教育研究センター

# 目 次

## I、総合研究報告書

- 医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究 . . . . . 1  
五十嵐 禎人

## II、分担研究総合報告書

- 1、他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究 . . . . . 11  
岡田 幸之
- 2、鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究 . . . . . 17  
平田 豊明
- 3、鑑定医の資質の向上に関する研究 . . . . . 37  
松原 三郎
- 4、鑑定入院医療機関の高規格化に関する研究 . . . . . 59  
平野 誠、須藤 徹
- 5、鑑定業務の教育研修に関する研究 . . . . . 71  
五十嵐 禎人

- III、研究成果の刊行に関する一覧表 . . . . . 79



# 平成 20－22 年度 総合研究報告書

医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究

研究代表者 五十嵐 禎人

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））

平成 20～22 年度総合研究報告書

医療観察法鑑定入院制度の適正化に関する研究

研究代表者：五十嵐 禎人 千葉大学社会精神保健教育研究センター教授

#### 研究要旨

医療観察法（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）による医療の要否を判定するために行われる医療観察法鑑定入院制度の運用の現状と問題点を把握し、これらの具体的な改善策を検討し、医療観察法鑑定入院制度のあるべき姿を提示し、2010 年以降に予定される医療観察法改正に資する具体的政策提言を行うことを目的として研究を行った。

医療観察法鑑定入院に関連する問題点・課題に応じて、①他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究、②鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究、③鑑定医の資質の向上に関する研究、④鑑定入院医療機関の高規格化に関する研究、⑤鑑定業務の教育研修に関する研究、という 5 つの分担研究班において、研究を行った。

①全国の鑑定入院医療機関に対してアンケート調査を行い、鑑定入院における医療の実態を明らかにした。②医療観察法鑑定に疑義のある事例の多くは、疾病性の評価に疑義のある事例が多く、医療観察法鑑定においても刑事責任能力の検討が必要であることを明らかにした。③医療観察法鑑定を行う精神保健判定医の資質の向上のためには、鑑定医と主治医とを分けて対応すること、鑑定入院医療機関においても専属の多職種協働チームを構成してアセスメントを行うこと、ピアレビューやコンサルテーション体制を整備することが有用であることを明らかにした。④的確な医療観察法鑑定を行うためには、人員配置や施設基準の高い鑑定入院医療機関での鑑定が必要であることを明らかにした。⑤鑑定入院医療機関に所属する医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者に対して、聞き取り調査とアンケート調査を行い、鑑定入院における多職種チームのかかわりの実態を明らかにした。

以上の結果をふまえ、医療観察法鑑定入院制度の適正化のための政策提言として、「心神喪失者等医療観察法鑑定用書式」（別紙形式）（案）、「鑑定入院者経過報告書」（案）、「鑑定入院医療機関運営ガイドライン」（案）「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」（案）を提案した。

研究分担者： 五十嵐禎人（千葉大学社会精神保健教育研究センター）  
岡田幸之（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所）

平田豊明（静岡県立こころの医療センター）

松原三郎（医療法人財団松原愛育会松原病院）

平野誠（国立病院機構肥前精神医療センター）

須藤徹（国立病院機構肥前精神医療センター）

#### A. 研究目的

2005 年 7 月 15 日に「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（以下「医療観察法」）が施行され、わが国で初めての司法精神医療がスタートした。医療観察法では、対象者に対して医療観察法による医療を提供するか否か、また、医療観察法による医療が必要と判断される場合には、入院による医療を行うか否かなどについて、対象者を鑑定入院医療機関に鑑定入院させた上で、精神鑑定を行うこととされている。鑑定入院を経て作成される医療観察法鑑定書は対象者の処遇を決定する審判における重要な資料である。

しかし、医療観察法鑑定入院については、いくつかの重大な問題点が指摘されている。平田らによる厚生労働科学研究によれば、鑑定入院中の対象者についての処遇や鑑定入院医療機関の備えるべき施設標準に関する明確な指針や行政指導がないこと、鑑定入院医療機関の実態には極めて不透明な点が多くかなりの質的ばらつきが存在が疑われること、鑑定入院中の処遇内容に関しても医療者レベル・施設レベルでかなり認識の差異があると考えられること等が示唆されている。

医療観察法鑑定入院制度を適正に運用することは、今後の医療観察法制度、ひいてはわが国の司法精神医療を円熟させるとともに、対象者の人権擁護及び社会復帰支援の観点からも、必要不可欠な課題であると考えられる。

こうした状況を踏まえ、医療観察法鑑定入院制度の問題点に対する具体的現実的な解決策について考察するために、制度論や施設水準といった巨視的要素から、鑑定業務に携わる人員の確保及び教育研修といったソフト面にいたるまで、多角的な検証を行ない、実現可能な政策提言を行うことを目的として、研究を行った。

## B. 研究方法

本研究を以下の5項目に分け、各々を分担研究者に割り当てた。各分担研究は相互に関連性のある内容であり各分担研究者と密に経過等の情報交換を行いながら進めた。

なお、本研究は平成20年度から22年度までの3年間にわたって行われたが、「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究」、「鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究」の2つの課題は、医療観察法鑑定入院に関する課題をより総合的に検討するために平成21年度に追加された課題である。

### 1. 他害行為を言った者の責任能力鑑定に関する研究（研究分担者：岡田幸之）

医療観察法の申立ての要件であり、また医療観察法の鑑定でも実施されることのある刑事責任能力の法的判断に資するために作成される精神科医による鑑定書の均霑化を目的として、研究を行った。

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver.4.0）」の使用状況の調査や使用者からのフィードバックをもとに、その改訂作業を行った。

### 2. 鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究（研究分担者：平田豊明）

医療観察法鑑定入院における医療の均霑化に資することを目的として、全国の鑑定入院医療機関から退院した鑑定入院対象者のプロフィールや治療・処遇の実態についてアンケート調査を行った。

### 3. 鑑定医の資質の向上に関する研究 (研究分担者：松原三郎)

鑑定医の資質を向上させ、ひいては、医療観察法鑑定精度を向上させるために研究を行った。

平成20年度は、①判定医を対象として鑑定入院のあり方に関するアンケート調査を実施した。②鑑定入院医療機関の実態を把握するために、鑑定チーム、あるいは、鑑定会議の効果について検討を行った。③すでに31例にもぼる医療観察法鑑定入院を行っている「東京武蔵野病院」における精神鑑定の実態と問題点について検討した。

平成21～22年度は、①刑事鑑定ワークショップを開催し、その効果と問題点についてアンケート調査を行った。②鑑定入院医療機関における鑑定会議の効果について、松原病院における実績をもとに検討を行った。

### 4. 鑑定入院医療機関の高規格化に関する研究 (研究分担者：平野誠、須藤徹)

指定入院医療機関に入院、直接処遇終了となった事例に関して、研究協力者が実際に、退院した指定入院機関に出向き、施設の担当者や医療観察法鑑定書を検討した。また、多職種チームによる鑑定を実践している施設（肥前精神医療センター）からの聞き取りと指定入院機関における多職種チーム医療の効果について検討した。

なお、当研究課題は、平成20年度、21年度は平野誠を分担研究者として、平成22年度は、須藤徹を分担研究者として遂行された。

### 5. 鑑定業務の教育研修に関する研究 (研究分担者：五十嵐禎人)

医療観察法による鑑定入院業務の標準化と

その教育普及を図る目的で、標準的な鑑定入院のあり方を明らかにするために、①鑑定入院に関するエキスパートコンセンサスの作成、②鑑定入院の看護に関する研究、③鑑定入院における多職種チームの関与の現状に関する調査を行った。

(倫理面への配慮)

本研究においては、医療観察法対象者の個人情報を取り扱う場合は、下記事項を遵守するものとする。

1. 研究計画について、研究代表者の所属する機関における倫理委員会の審査・承認を受けること。

2. 対象者の個人情報を取り扱う分担研究については、各分担研究者の所属する機関における倫理委員会の審査・承認を受けること。

3. 鑑定入院対象者に関する情報を収集する際にはその個人を特定する情報はあらかじめ破棄しておくこと。

4. 個人情報の破棄を行った後も、鑑定入院対象者に関する情報は各研究機関において外部と交通できない場所において厳重に管理すること。

5. 研究内容が鑑定入院対象者への直接的又は間接的介入を含む場合には、あらかじめ対象者もしくは付添人より文書による同意を得ること。

## C. 研究結果と考察

### 1. 他害行為を言った者の責任能力鑑定に関する研究 (研究分担者：岡田幸之)

平成21年度は基礎研究として、①「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き(ver.4.0) (以下、手引き)」および最高検

察庁による鑑定書書式についての意見を収集する予備調査を実施した。②より具体的な意見を聴取するために、個別意見調査のための調査票を作成し、直接ヒアリング、ないしメールによる回答を求める調査を実施し、精神鑑定における精神科医の役割について法曹三者が統一した見解を示すことの重要性を明らかにした。

平成 22 年度は、以上をふまえ、「簡易鑑定、起訴前本鑑定、公判鑑定、それぞれの鑑定書について」「7つの着眼点の利用について」「鑑定書の短縮化について」「心神喪失者等医療観察法鑑定用書式（別紙形式）」からなる手引きの追補を作成した。

こうした成果物をホームページ等で公開・普及させていくことによって、精神鑑定書の均霑化を図ることが可能となる。

## **2. 鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究（研究分担者：平田豊明）**

医療観察法黎明期に比べると、近年では入院決定の割合がやや増加し、平均在院期間は長期化を認めているものの、ここ数年では大きな変化はないことから、当初審判における鑑定入院制度運用は概ね定常状態になっていることが示唆された。また、鑑定入院医療機関の属性のうち医療資源に関する項目を抽出し、鑑定入院の受け入れ件数との相関を調べたところ、医療資源に乏しい施設では鑑定入院を受け入れづらい可能性が示唆された。鑑定入院のアウトカムとして適切な指標を見いだすことはできなかった。

今後鑑定入院の質を向上させるためには、より詳細かつ高精度の情報収集が必要であり、そのためには制度設計の再検討も考慮

に値するものと思われた。その一手として我々は、鑑定入院医療機関が鑑定入院対象者の処遇内容等に関して報告を行うことを想定した際に必要な報告事項を抽出した。そしてそれらを網羅的に収載した「鑑定入院対象者経過報告書」（案）の様式を作成し、研究協力者の所属施設において試用し、その精確性、妥当性、利便性を吟味した。

## **3. 鑑定医の資質の向上に関する研究（研究分担者：松原三郎）**

平成 20 年度の研究では、鑑定の質の向上をはかるために、①鑑定医と主治医とは分けること、②鑑定を行うにあたっては多職種チームを構成すること、③鑑定事例検討会を開催すること、④事例ごとの判定基準を明確にしていくこと、が必要であることが明らかとなった。

平成 21～22 年度の研究からは、精神科医が鑑定や司法について知識を深めてくうえで、また鑑定に関する研修を望む医師の多くのニーズに応えていくために、刑事精神鑑定ワークショップのような研修の機会を提供することが、鑑定医の資質、医療観察法鑑定の精度の向上に有用であることが明らかとなった。

また、松原病院における鑑定会議の結果からは、他の医師や職種も関わる鑑定会議を実施することにより、鑑定業務についての見識が広まり、同時に、その精度も高まることが明らかとなった。

## **4. 鑑定入院医療機関の高規格化に関する研究（研究分担者：平野誠、須藤徹）**

対象となった 124 事例の処遇終了事由をみると、疾病性の要件をみたさない症例が

31例、治療反応性の要件をみたさない症例が62例、社会復帰要因の要件をみたさない症例が25例、その他4例であった。これら処遇終了事例のうち、医療観察法鑑定の結果に疑義のある事例の多くは、いわゆる疾病性の評価に問題があることを明らかにした。

多職種チームを組んで鑑定を行っている鑑定入院機関に対する聞き取りや指定入院医療機関における多職種チームの治療効果に関する検討からは、専門性をもった多職種チームを備え得る施設において医療観察法鑑定を行うことが、疾病性の評価を始めとした医療観察法鑑定の問題を改善するために有用であることが示された。

以上をふまえ、鑑定入院医療機関の望ましい規格に関してのエキスパートによる議論を通して、「鑑定入院医療機関運営ガイドライン」の試案を作成した。

## 5. 鑑定業務の教育研修に関する研究 (研究分担者：五十嵐禎人)

①鑑定入院に積極的に関与している精神保健判定医50名に対してアンケート調査を行い、42名より回答を得て、鑑定入院中に遭遇する可能性のある全60項目の想定状況に関する計336の治療選択肢について解析を行い、91.1%にあたる306項目についてコンセンサスを得た。②鑑定入院における看護のあり方を明確化するためにKJ法を用いて鑑定入院事例に関する定性的分析を行い、その概念化を図った。さらに鑑定入院に関するクリニカルパスを作成し、その効果を検証した。③全国の医療観察法鑑定入院医療機関における多職種協働チームの関与の現状を明らかにするために、聞

き取り調査とアンケート調査を行った。

以上の成果をもとに、多職種協働チームによる医療観察法鑑定書の作成と普及のために、医師(鑑定医、主治医)、看護師、作業療法士、臨床心理技術者のそれぞれの役割や課題を明確化した、「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」(案)を提案した。

## E. 結論

医療観察法(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)による医療の要否を判定するために行われる医療観察法鑑定入院制度の運用の現状と問題点を把握し、これらの具体的な改善策を検討し、医療観察法鑑定入院制度のあるべき姿を提示し、2010年以降に予定される医療観察法改正に資する具体的政策提言を行うことを目的として研究を行った。

医療観察法鑑定入院に関連する問題点・課題に応じて、①他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究、②鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究、③鑑定医の資質の向上に関する研究、④鑑定入院医療機関の高規格化に関する研究、⑤鑑定業務の教育研修に関する研究、という5つの分担研究班において研究を行った。

①全国の鑑定入院医療機関に対してアンケート調査を行い、鑑定入院における医療の実態を明らかにした。②医療観察法鑑定に疑義のある事例の多くは、疾病性の評価に疑義のある事例が多く、医療観察法鑑定においても刑事責任能力の検討が必要であることを明らかにした。③医療観察法鑑定を行う精神保健判定医の資質の向上のため



には、鑑定医と主治医とを分けて対応すること、鑑定入院医療機関においても専属の多職種協働チームを構成してアセスメントを行うこと、ピアレビューやコンサルテーション体制を整備することが有用であることを明らかにした。④的確な医療観察法鑑定を行うためには、人員配置や施設基準の高い鑑定入院医療機関での鑑定が必要であることを明らかにした。⑤鑑定入院医療機関に所属する医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者に対して、聞き取り調査とアンケート調査を行い、鑑定入院における多職種チームのかかわりの実態を明らかにした。

以上の結果をふまえ、医療観察法鑑定入院制度の適正化のための政策提言として、「心神喪失者等医療観察法鑑定用書式」(別紙形式)(案)、「鑑定入院者経過報告書」(案)、「鑑定入院医療機関運営ガイドライン」(案)「医療観察法鑑定入院における対象者の診療に関する指針」(案)を提案した。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 岡田幸之, 安藤久美子, 黒田治, 五十嵐禎人, 平林直次, 松本俊彦, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明: 裁判員制度における精神鑑定の課題—全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から. 精神科 14(3): 183-189, 2009.
- 2) 岡田幸之: 裁判員制度における精神鑑定. 司法精神医学 4(1): 88-94, 2009.
- 3) 岡田幸之: 刑事責任能力と精神鑑定—精神医学と法学の再出発. ジュリスト 1391: 82-88, 2009
- 4) 岡田幸之, 安藤久美子, 五十嵐禎人, 黒田治, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明, 平林直次, 松本俊彦: 刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き(第4版). 精神保健研究 22(55): 65-68, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2010.
- 5) 岡田幸之, 安藤久美子: 自閉症スペクトラム障害にみられる特徴と反社会的行動. 精神科治療学 25(12): 1653-1660, 2010
- 6) 松原三郎: 医療観察法の地域サポートと ACT. 臨床精神医学, 37 (8), 1029-1036, 2008
- 7) 松原三郎: 医療観察法における指定通院医療機関の役割と課題. 精神科医療と法, 145-158, 弘文堂, 東京, 2008
- 8) 松原三郎, 安藤久美子, 一ノ瀬真琴, 椎名明大, 永田貴子, 水留正流, 八木深, 米山英一: 英国ロンドンにおける地域司法精神医療視察報告. 日精協誌, 27 (11), 1026-1037, 2008.11.5
- 9) 松原三郎: 医療観察法対象者の地域サポートの将来, 臨床精神医学 38(5): 641-645, 2009
- 10) 松原三郎: 医療観察法の将来象. 精神医学 51(12): 1144-1145, 2009
- 11) 松原三郎, 八木深, 村上優, 平林直次, 土居正典, 水留正流: ニューヨークにおける一般精神医療施策、触法精神障害者医療施策, 司法精神医学 5(1): 25-33, 2010

- 12) 松原三郎：触法精神障害者の地域ケアはいかにあるべきか，臨床精神医学 39(10)1321-1328, 2010
  - 13) 五十嵐禎人：医療観察法に基づく精神鑑定：精神科治療学 24(9)1077-1082, 2009
  - 14) 五十嵐禎人：【心神喪失者等医療観察法の改正をめぐって】申立てと鑑定－医療観察法におけるリスク評価。臨床精神医学 38 (5) 571-575、2009
  - 15) 五十嵐禎人：精神鑑定とは何か－刑事責任能力鑑定を中心に。科学 80(6)640-645. 2010
  - 16) 五十嵐禎人：刑事精神鑑定と高齢者の精神障害。老年精神医学雑誌 21(7)770-778. 2010
  - 17) 五十嵐禎人：司法精神医療改革の方略心神喪失者等医療観察法を中心に。臨床精神医学 39 (10) 1279-1286. 2010
  - 18) Shiina A et al: Expert Consensus on Hospitalization for Assessment: A Survey in Japan for a New Forensic Mental Health System. Annals of General Psychiatry (accepted)
2. 学会発表
- 1) 岡田幸之：「法廷で説明する－説明の内容-何を説明するか－」精神医学研修コース 3. 第 106 回日本精神神経学会学術総会，広島，2010.5.21.
  - 2) 安藤久美子：「法廷で説明する－説明の方法-どのように説明するか－」精神医学研修コース 3. 第 106 回日本精神神経学会学術総会，広島，2010.5.21.
  - 3) 松原三郎ほか：指定通院医療機関に対するアンケート調査結果報告。第 5 回司法精神医学会，2009.5.15 群馬
  - 4) 松原三郎ほか：15 才で殺人事件を起こした広汎性発達障害の 1 例。北陸司法精神医学懇話会 2009.7.11 金沢
  - 5) 松原三郎：医療観察法改正に向けて－地域ケア体制の充実。国際シンポジウム 2009.10.11 東京
  - 6) 松原三郎：民間精神病院からみた医療観察法の問題点と法改正への提言，第 37 回日精協精神医学会シンポジウム座長 2009.11.12 香川
  - 7) 松原三郎：医療観察法が一般精神科医療に与えた影響について。第 6 回司法精神医学会シンポジウム，2010.6.5 東京
  - 8) 松原三郎、秋月玲子：通院処遇アンケート調査からみた通院医療の問題点(1)。第 6 回司法精神医学会一般演題，2010.6.4 東京
  - 9) 秋月玲子、松原三郎：通院処遇アンケート調査からみた通院医療の問題点(2)。第 6 回司法精神医学会一般演題，2010.6.4 東京
  - 10) 中村美智代、秋月玲子、松原三郎：多職種チームにおける通院医療の円滑化に向けた試み～情報共有ツール「通院 MDT 経過シート」の作成。第 6 回司法精神医学会一般演題，2010.6.4 東京
  - 11) 松原三郎：医療観察法における通院処遇について。法と精神医療学会第 26 回大会 研究報告 2010.12.4 東京
  - 12) 松原三郎：指定通院医療機関における医療。国際シンポジウムパネルディスカッション 2010.12.12 東京
  - 13) 松原三郎：通院処遇の課題～対応困難事例の検討～。第 5 回通院医療等研究会 2011.1.29 東京

- 14) 中川伸明、黒木まどか、須藤徹：医療観察法による入院処遇対象者の精神医学的診断に関する検討. 第 6 回司法精神医学会一般演題, 2010.6.4 東京
- 15) 五十嵐禎人:医療観察法制定の意義とその現状. 国際シンポジウム 2009.10.11 東京
- 16) 五十嵐禎人：精神鑑定に関する諸問題. 民間精神病院からみた医療観察法の問題点と法改正への提言, 第 37 回日精協精神医学会シンポジウム 2009.11.12 香川
- 17) 五十嵐禎人：「裁判員制度における精神鑑定」精神医学研修コース 3. 第 106 回日本精神神経学会学術総会, 広島, 2010.5.21.
- 18) 森内加奈恵、中嶋秀明、笠井翔太、三浦瑞恵、吉永尚紀、山本美佐江：鑑定入院の看護とは何か－看護記録と聞き取り調査から－. 第 6 回司法精神医学会一般演題, 2010.6.4 東京
- 19) 鑑定入院の看護とは何か－看護記録からの抽出(日本精神科看護技術協会千葉県支部研究発表会)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

# 平成 20－22 年度 分担研究総合報告書

他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究

分担研究者 岡田 幸之



平成 21～22 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

（総合）研究報告書

他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究

研究分担者 岡田幸之 独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健  
研究所 司法精神医学研究部 部長

研究要旨

当分担研究は、医療観察法の申立ての要件であり、また医療観察法の鑑定でも実施されることのある刑事責任能力の判断について、とくにその法的判断に資するために作成される精神科医による鑑定書の均霑化を目的としている。

初年度（21 年度）はそのための基礎研究として、以下を実施した。(1)「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き（ver.4.0）（以下、手引き）」および最高検察庁による鑑定書書式についての意見を収集する予備調査を実施した。(2)上記(1)の結果を受けて、実際に検察庁の要請でおこなわれている起訴前鑑定でどのような書式がどれくらい使われているのかを確認することにした。本年度は、検察庁の協力による調査を実施できるよう、調整を行い、平成 20 年、21 年、22 年の 3 カ年にわたる十段調査を全国でおこなう準備を整えた。(3)上記(1)の結果を受けて、より具体的な意見を聴取するために、個別意見調査のための調査票を作成し、直接ヒアリング、ないしメールによる回答を求める調査を実施した。鑑定を多く手掛ける精神科医 12 名から意見を収集した結果、有益な情報が具体的に得られた。いわゆる 7 項目の扱いについては賛否が幅広く聞かれた。22 年度（最終年度）は、最終的な成果物として、(4)とくに上記(3)を参考にして「簡易鑑定、起訴前本鑑定、公判鑑定、それぞれの鑑定書について」「7 つの着眼点の利用について」「鑑定書の短縮化について」「心神喪失者等医療観察法鑑定用書式（別紙形式）」からなる手引きの追補を作成した。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関  
における職名

平林直次	国立精神・神経医療研究センター 病院 部長
安藤久美子	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 室長

15 年度「責任能力鑑定における精神医学的評価に関する研究（分担研究者：森山公夫）」、平成 16 年度、17 年度「責任能力鑑定における精神医学的評価に関する研究（分担研究者：樋口輝彦）」、平成 18 年度～20 年度「他害行為を行った者の責任能力鑑定に関する研究（分担研究者：岡田幸之）」として、分担研究者を変えながら 7 年度間にわたって継続されてきた流れを引き継ぐものであ

A. 研究目的

本研究班は、厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）の平成 14 年度、

る。その大目的は、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（以下、医療観察法）の処遇開始の審判申立ての要件であり、また医療観察法の鑑定でも実施されることのある刑事責任能力の判断について、とくにその法的判断に資するために作成される精神科医の意見（すなわち鑑定書）の均霑化である。この大目的の中で、今年度はとくに鑑定書の書式のありかたをさぐる実態調査と意見調査を実施することにした。

医療観察法の申し立てを行う条件として対象者が心神喪失または心神耗弱の状態であることが求められるが、その判定に資される刑事責任能力鑑定について、質のばらつきなどが多いことは従来指摘されてきた。本研究の目的は、刑事責任能力鑑定の標準化、均霑化に有用な手引きを確立することである。

## B. 研究方法

平成21年8月22日に神戸で開催された日本精神神経学会総会の教育研修コース「裁判員制度における精神鑑定」に参加した精神科医に意見調査を実施した。

さらにその結果を受け、具体的で詳細な意見を個別に精神科医に尋ねる調査を実施した。調査の対象は、主として全国の地方裁判所で行われた裁判員制度の模擬裁判で鑑定人役等をおこなった医師らのうち、模擬裁判の準備のための情報交換をする機会などで報告者がとくに連絡を行うことが多く、かつできるだけこの書式案に賛否の両面から論じてもらえると思われる医師に直接、意見聴取を依頼し、これを承諾した者である。ただし、結果の報告にあたっては、

回答者名等を伏せることを告知した。協力の承諾、および回答を得られた12名の医師からの意見をまとめた。こうして収集した「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き」に関する感想と意見にもとづき、同手引きに追加すべき事項として、鑑定書の位置づけ、「7つの着眼点」の利用にあたっての注意点、鑑定書の簡略化について（情報整理と問診記録の重要性についての解説）、心神喪失者等医療観察法における精神鑑定に利用するための書式例を作成し、提示することにした。

### （倫理面の配慮）

本研究では、書式とその項目の取扱いを検討した。個人情報等の取扱い等はおこなわなかった。

## C. 研究結果

本研究の最終成果物として、(1)簡易鑑定、起訴前本鑑定、公判鑑定、それぞれの鑑定書について、(2)7つの着眼点の利用について、(3)鑑定書の短縮化について、(4)心神喪失者等医療観察法鑑定用書式（別紙形式）からなる「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き追補（ver1.0）」を策定した。

このうち、(2)の「7つの着眼点の利用上の注意」の作成にあたっては、この着眼点に関する数多くの意見を反映する必要があったが、むしろ注意がよく浸透することを目的として、要点をできるだけまとめて簡潔なものにするよう心掛けた。

また(4)の「医療観察法鑑定書式（別紙形式）」は、とくに(a)医療観察法の判断に重要とされる「疾病性」「治療反応性」「社会復帰（障害）要因」の検討をする欄を設けた

こと、および(b)「共通評価項目」の記入用の別紙を作ったこと、が提案の主要なポイントとなっている。

#### D. 考察

現在「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き」は第4.0版となっている。この版は裁判員制度を見据えて策定したものの（裁判員制度開始の直前に完成しているため）、実際の裁判員制度の運用状況を反映したものとはなっていなかった。今回は手引きの中でもとくに要望が高かった7つの着眼点についての注意事項をまとめたが、今後は裁判員制度における精神鑑定の実施状況などを反映した版を作製することが必要といえるであろう。

また、今回追加した「心神喪失者等医療観察法」の書式については、すでに一部の精神科医からの要請に応じて分担研究者らが個別には配布してきたものである。とくに要望が高かったので今回、公開を決めたものである。

今回策定した2つの成果物については、分担研究者の所属機関（独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）のホームページにおいて公開をする予定であり、これによっていっそう広く浸透をはかることができるものと思われる。

#### E. 結論

「刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き」は、これまで発表をするたびに利用者からの多くのフィードバックを得ることができている。今回は、直接に手引きを改定するのではなく、その増補を追加するという形式をとった。今回の変更が大き

な改定とまでいえる内容ではないということと、びたび本体を改定するよりもどこを重要な点としているかがむしろ明快になるということがその理由である。

今後も、継続的に意見の収集と検討を重ね、改定を続けていくことが、重要であるといえるであろう。

#### <謝辞>

本研究班の研究は、多くの精神科医と法律家の方々のご協力のもとで、行われています。この場を借りて皆様に深くお礼申し上げます。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

1. 論文発表
- 1) 岡田幸之, 安藤久美子, 五十嵐禎人, 黒田治, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明, 平林直次, 松本俊彦: 刑事責任能力に関する精神鑑定書作成の手引き (第4版). 精神保健研究 22(55). pp65-68, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 東京, 2010.
- 2) 岡田幸之, 安藤久美子: 自閉症スペクトラム障害にみられる特徴と反社会的行動. 精神科治療学 25巻12号 1653-1660, 2010
- 3) 岡田幸之, 安藤久美子, 黒田治, 五十嵐禎人, 平林直次, 松本俊彦, 樽矢敏広, 野田隆政, 平田豊明: 裁判員制度における精神鑑定の課題—全国の模擬裁判に参加した精神科医らの意見調査から. 精神科 14(3): 183-189, 2009.
- 4) 岡田幸之: 裁判員制度における精神鑑定. 司法精神医学 4(1): 88-94, 2009.
- 5) 岡田幸之: 刑事責任能力と精神鑑定—精神医学と法学の再出発. ジュリスト 1391: 82-88, 2009

## 2. 学会発表

- 1) 岡田幸之：「法廷で説明する—説明の内容-何を説明するか—」精神医学研修コース 3. 第106回日本精神神経学会学術総会，広島，2010.5.21.
- 2) 安藤久美子：「法廷で説明する—説明の方法-どのように説明するか—」精神医学研修コース 3. 第106回日本精神神経学会学術総会，広島，2010.5.21.
- 3) 岡田幸之（講師）：第105回日本精神神経学会学術総会，精神医学研修コース2「被害者鑑定の実際」．クオリティホテル神戸，兵庫，2009.8.21.
- 4) 岡田幸之（講師）：第105回日本精神神経学会学術総会，精神医学研修コース5「裁判員制度における精神鑑定」．クオリティホテル神戸，兵庫，2009.8.21.

## H. 知的所有権の取得状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし



# 平成 20－22 年度 分担研究総合報告書

鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究

分担研究者 平田 豊明

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

鑑定入院医療機関における医療・観察に関する研究

平成 21 年度～22 年度 総合研究報告書

研究分担者：平田豊明（静岡県立こころの医療センター）

研究協力者：阿部宏史（静岡県立こころの医療センター）、川畑貴俊（京都府立洛南病院）、椎名明大（千葉大学医学部附属病院精神神経科）、澤潔（千葉県精神科医療センター：平成 22 年度）、林偉明（千葉県精神科医療センター：平成 21 年度）、村上直人（静岡県立こころの医療センター）、吉岡眞吾（国立病院機構東尾張病院）

研究要旨

医療観察法上の鑑定入院制度の運用の均霑化に資するため、鑑定入院医療機関の医療資源及び医療内容、鑑定入院対象者のプロフィール等を経年的に調査した。鑑定入院医療機関に対してその施設及び鑑定入院対象者の属性等に関する郵送によるアンケート調査を行った。医療観察法黎明期に比べると、近年では入院決定の割合がやや増加し、平均在院期間は長期化を認めているものの、ここ数年では大きな変化はないことから、当初審判における鑑定入院制度運用は概ね定常状態になっていることが示唆された。また、鑑定入院医療機関の属性のうち医療資源に関する項目を抽出し、鑑定入院の受け入れ件数との相関を調べたところ、医療資源に乏しい施設では鑑定入院を受け入れづらい可能性が示唆された。鑑定入院のアウトカムとして適切な指標を見いだすことはできなかった。今後鑑定入院の質を向上させるためには、より詳細かつ高精度の情報収集が必要であり、そのためには制度設計の再検討も考慮に値するものと思われた。その一手として我々は、鑑定入院医療機関が鑑定入院対象者の処遇内容等に関して当局に報告を行うことを想定した際に必要な報告事項を抽出した。そしてそれらを網羅的に収載した「鑑定入院対象者経過報告書(案)」の様式を作成し、研究協力者の所属施設において試用し、その精確性、妥当性、利便性を吟味した。

A. 研究目的

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（平成 15 年法律第 110 号。以下「医療観察法」という。）が平成 17 年 7 月 15 日に施行されてから 5 年が経過した。本制度は黎明期を過ぎて本格的な運用がなされるとともに

今後のさらなる制度改革が議論されるべき時期にさしかかっていると見える。

医療観察法の当初審判において鑑定入院は、実質的に対象者の処遇を決定する分岐点であると同時に、急性期治療を提供する場ともなっている。このような重要性を帯びているにもかかわらず、鑑定入院中の処

遇や医療の内容を明確に規定する法令はなく、厚労省通知において、精神保健福祉法に準拠した医療が提供されればよいとされ、精神保健判定医等養成研修において「鑑定入院ガイドライン」が示されているのみである。

このような状況に鑑みて、我々は鑑定入院の実態を多角的に調査したうえで、適正な鑑定入院のあり方を提言する試みを行ってきた。(平成 18～20 年度厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「鑑定入院における医療的観察に関する研究」) その結果、鑑定入院医療機関が満たすべき医療水準の策定と、その達成度の検証が果たされるとともに、鑑定入院中の医療内容と鑑定医による処遇判定に関する不均質の存在が示された。

この結果を踏まえ、我々は引き続き鑑定入院事例のプロファイルや鑑定入院中に行われる治療及び処遇の内容を検証し、その均霑化を図るための方策を考案することとした。

## B. 研究方法

当分担研究におけるプロファイル調査の対象として、医療観察法第 34 条に基づく鑑定その他医療的観察を実施している全国の医療機関(以下「鑑定入院医療機関」という。)を選定した。平成 21 年度においては 243 施設、平成 22 年度においては 206 施設を選定された。これらの施設に対し調査票を送付し、郵送による回答を求めた。調査票は施設調査票(別紙 1)と鑑定入院ケース調査票(別紙 2)からなり、前者は、施設の設立主体、病床種別別病床数、認可を受けている精神科専門療法等、精神科全体における

専門職員数、当該年度の診療統計(外来診療、入院診療)、過去一定期間の鑑定入院件数等を含み、後者は過去一定期間に退院した鑑定入院対象者について、性別、年齢、精神科主診断及び副診断、身体合併症の有無、精神科治療歴、対象行為、刑事処分、在院日数及びうち隔離室又は個室の利用日数、審判結果、鑑定入院終了後の入院継続の有無、日数及びその理由、鑑定医の所属施設等を問うものである。

また、平成 22 年度においては、上記調査結果及び過去の文献等を踏まえ、鑑定入院医療機関が鑑定入院対象者の処遇等について明らかにすべき事項をまとめ、「鑑定入院対象者経過報告書(案)」として様式をまとめた。作成した様式を研究協力者の所属施設において試用し、その内容を吟味し一部に改変を加えた。

(倫理面への配慮)

本研究において調査したデータには患者の個人情報に含まれていない。また、研究代表者の所属する病院内の倫理委員会において、本研究の倫理的妥当性が審議され、承認されている。

## C. 研究結果

### 1. 鑑定入院事例のプロファイル調査

#### (1) 回答率

平成 21 年度調査においては 122 施設、平成 22 年度調査においては 104 施設より調査回答を得た。うち調査期間において鑑定入院事例を経験したと回答した施設は 59 施設であった。鑑定入院ケース調査票に記載された鑑定入院事例は、平成 21 年度調査においては 422 事例、平成 22 年度調査においては 164 事例で

あった。裁判所の司法統計と照合すると、回収された事例は全鑑定入院事例の 4～5 割を含んでいると推測された。

## (2) 施設調査

回答施設の属性については下記の通りであり、平成 21 年度調査と平成 22 年度調査とで差異を認めなかった。

設立主体は、民間が 7 割弱を占め、都道府県立ないし独立行政法人立(公設民営を含む)が約 2 割、国立ないし独立行政法人立が約 1 割と続いた。

精神病床の平均病床数は約 300 床であった。

施設の算定している精神科専門療法等については、精神科救急入院料 35～36 施設、精神科急性期治療病棟入院料 49～56 施設、精神科療養病棟入院料 48～61 施設、精神科応急入院指定病院 74～85 施設、医師臨床研修指定病院 60～74 施設、医療観察法指定入院医療機関 11 施設、医療観察法指定通院医療機関 74～77 施設、医療観察法特定病院(入院処遇が可能な病床あり)14～22 施設となっていた。

回答施設の平均常勤医師人数は約 10 名で、うち精神保健指定医約 7 名、精神保健判定医 2 名弱、平均看護師(常勤換算)数は 90 名強、保健師(常勤換算)数は約 0.6 名、精神保健福祉士(常勤換算)数は約 8 名、うち精神保健参与員候補者名簿登載者数は 0.6 名、臨床心理技術者(常勤換算)数は約 3 名、作業療法士(常勤換算)数は約 7 名であった。

年間初診患者数の平均は約 770 名、一日平均外来患者数の平均は約 125 名、平均在院患者数の平均は約 290 名、年

間入院件数の平均は約 480 件で、うち措置入院が約 10 件、緊急措置入院が約 5 件、応急入院が約 6 件、医療観察法鑑定入院が約 1.8 件、刑事訴訟法鑑定が約 1 件であった。

各施設の平均在院日数の平均は約 280 日であった。

## (3) 事例調査

回答事例の属性については下記の通りであった。

鑑定入院対象者の性別の男女比は概ね 3 : 1 であった。

鑑定入院対象者の鑑定入院時点での平均年齢は約 45 歳で、年代別では 30 代が最多であった。

鑑定入院対象者の精神科主診断としては、ICD-10 分類によるところの F2(精神病性障害)が最多であり、F0(器質及び症状性精神障害)、F1(物質関連障害)、F3(気分障害)がこれに続いた。また、全事例の 15%弱に副診断が付されており、その内訳は F7(精神遅滞)が最多で、F1(物質関連障害)や G(神経系の疾患)がこれに続いた。

鑑定入院対象者の約 10%が身体合併症の治療のため他の診療科への受診等を必要としていた。

治療歴については、現に精神科通院中である者が多く、過去に精神科治療を受けていた者がこれに続いた。精神科治療歴のない者は約 2 割に留まった。

対象行為については、傷害が最も多く、殺人と放火がこれに続いていた。

鑑定入院対象者に対する刑事処分については、不起訴が最多であり、執行猶予付き有罪判決がこれに続いた。