

本班研究の成果は、今後の医療観察法の運用面における改善に大いに資するものと期待されるが、さらにこのような取り組みを継続することは、我が国の司法精神医療及び一般精神医療全般に対して、その水準を引き上げる効果を有するものと期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 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
- 2) 医療観察法の将来象. 精神医学 51(12) : 1144-1145, 2009
- 3) 松原三郎、八木深、村上優、平林直次、土居正典、水留正流、池田太一郎：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)掲載予定
- 4) 八木 深、「精神保健判定医のスキルアップ」、臨床精神医学、第 38 巻第 5 号、679-684、2009.
- 5) 八木 深、「医療観察法指定入院医療機関における治療の現状と課題」、精神科治療学、第 24 巻第 9 号、1049-1056、2009.
- 6) 山本輝之「心神喪失者等医療観察法施行後の課題」公衆衛生 73 巻 6 号 (2009 年) 433-437 頁
- 7) 山本輝之「最高裁平成 19 年 7 月 25 日決定をめぐって」臨床精神医学 38 巻 5 号 (2009 年) 603-606 頁
- 8) 山本輝之「医療観察法と判例の運用状況」刑事法ジャーナル 19 号 (2009 年) 2-10 頁
- 9) 柑本美和「医療観察法における再審の可能性」臨床精神医学 38 巻 5 号 (2009 年) 609-612 頁
- 10) 水留正流「医療観察法と刑事司法」臨床精神医学 38 巻 5 号 (2009 年) 523-528 頁

- 11) 三澤孝夫：精神保健参与員の役割は、いかにあるべきか—医療観察法における審判制度の変遷と精神保健参与員の役割について- 臨床精神医学 38(5) : pp. 687-691, 2009
- 12) Haraguchi et al. Attitudes of Japanese psychiatrists toward forensic mental health, as revealed by a national survey. Psych. Clin. Neuroscience
- 13) 八木 深。「悪いこと」をしても責任を問えない場合があるの？—精神障害者責任能力について— 医療 vol64 No. 3 p171-176 2010 年 3 月
- 14) 八木 深. 医療観察法平成 22 年再検討を見据えた意見集約 医療 vol64 No. 3 p209-212 2010 年 3 月
- 15) 八木 深. 医療観察法の幕開け前から本番への一経験 —疑心暗鬼と「坂の上の雲」— 法と精神医療 第 25 号 p97-110 2010 年 11 月 1 日
- 16) 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
- 17) 山本輝之「司法精神医学の法的課題—心神喪失者等医療観察法を中心に—」臨床精神医学 39 巻 10 号 1299-1304 頁 (2010 年)
- 18) 山本輝之「心神喪失者等医療観察法の見直しに向けて—法的問題点—」法と精神医療 25 号 84-96 頁 (2010 年)
- 19) 医療観察法における通院処遇, 法と精神医療 26, 54-64, 2011
- 20) 通院処遇の実際と問題点, Schizophrenia Frontier 12 (3) 167-172, 2011
- 21) 山本輝之「鑑定入院命令の取消し請求—最高裁判所平成 21 年 8 月 7 日第三小法廷決定について」刑法・刑事政策と福祉—岩井宜子先生古稀祝賀論文集 (2011 年) 118-134 頁
- 22) 柑本美和「精神医療の実行における守秘義務と情報共有—「僕はパパを殺すこ

とに決めた」事件を題材に」刑法・刑事政策と福祉—岩井宜子先生古稀祝賀論文集 (2011年) 168—189頁

2. 学会発表

1) 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

2) 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

3) 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

4) 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

5) 山本輝之「医療観察法の問題点」法と精神医療学会第24回大会 2009. 12. 5 同志社女子大学

6) 第69回日本公衆衛生学会総会

(平成22年10月27～29日東京都)

7) 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) 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

9) 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

10) 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

11) 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

12) 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

13) 犯行当時の行為に健忘がみられた統合失調症例. 第20北陸司法精神医学懇話会, 2011. 7. 9 金沢

G. 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 特記すべきことなし

研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行物・別刷

研究成果の刊行に関する一覧表

著書

著者氏名	論文タイトル	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
角野文彦	心神喪失者等医療 観察制度ハンドブック (保健所が対象者を地域 で支援するためのQ&A)	角野文彦	心神喪失者等医療 観察制度ハンドブック (保健所が対象者を地域 で支援するためのQ&A)			2012	113
山本輝之	鑑定入院命令の取消し請 求－最高裁判所平成 21 年 8 月 7 日第三小法廷決 定について－	町野 朔、岩瀬 徹、 日高義博、安部哲夫、 山本輝之、渡邊一弘	刑法・刑事政策と福祉 岩井宜子先生 古希祝賀論文集	尚学社	東京	2011	118-134
柑本美和	精神医療の実行における 守秘義務と情報共有 －「僕はパパを殺すことに 決めた」事件を題材に－	町野 朔、岩瀬 徹、 日高義博、安部哲夫、 山本輝之、渡邊一弘	刑法・刑事政策と福祉 岩井宜子先生 古希祝賀論文集	尚学社	東京	2011	168-189

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
水留正流	医療観察法と刑事司法	臨床精神医学	38 (5)	523-528	2009
山本輝之	最高裁平成 19 年 7 月 25 日決定をめぐって	臨床精神医学	38 (5)	603-606	2009
柑本美和	医療観察法における再審の可能性	臨床精神医学	38 (5)	609-614	2009
松原三郎	医療観察法対象者の地域サポートの将来像	臨床精神医学	38 (5)	641-645	2009
八木 深	精神保健判定医のスキルアップ	臨床精神医学	38 (5)	679-684	2009
三澤孝夫	精神保健参与員の役割はいかにあるべきか－医療観察法 における審判の変遷と精神保健参与員の役割について－	臨床精神医学	38 (5)	687-691	2009
八木 深	医療観察法指定入院医療機関における治療の現状と課題	精神科治療学	24 (9)	1049-1056	2009
松原三郎	医療観察法の将来像	精神医学	51 (12)	1144-1145	2009
山本輝之	心神喪失者等医療観察法施行後の課題	公衆衛生	73 (6)	433-437	2009
山本輝之	医療観察法と判例の運用状況	刑事法ジャーナル	19	2-10	2009
山本輝之	司法精神医学の法的課題 －心神喪失者等医療観察法を中心に－	臨床精神医学	39 (10)	1299-1304	2010
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
八木 深	「悪いこと」をしても責任を問えない場合があるの？ －精神障害者の責任能力について－	医 療	64 (3)	171-176	2010
八木 深	医療観察法平成 22 年再検討を見据えた意見集約	医 療	64 (3)	209-212	2010
山本輝之	心神喪失者等医療観察法の見直しに向けて －法的問題点－	法と精神医療	25	84-96	2010
八木 深	医療観察法の幕開け前から本番への一経験 －疑心暗鬼と「坂の上の雲」－	法と精神医療	25	97-110	2010
松原三郎	医療観察法における通院処遇	法と精神医療	26	54-64	2011
松原三郎	通院処遇の実際と問題点	Schizophrenia Frontia	12 (3)	167-172	2011

はじめに

平成23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(精神障害分野)
「医療観察法の運用面の改善等に関する研究」
(主任研究者：小山 司)

心神喪失者等医療観察制度 ハンドブック (保健所が対象者を地域で支援する ための Q&A)

司法精神医療における行政機関の役割に関する研究
(分担研究者：角野文彦)

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(略称：心神喪失者等医療観察法、医療観察法)が平成17年7月に施行され6年が経過しました。保健所には、心神喪失者等医療観察制度の対象者の医療確保、地域処遇や社会復帰に関わる様々な役割を担い、心神喪失者等医療観察制度を理解し、対象者の地域処遇・社会復帰に当たることが求められています。

一方、わが国は、欧米に比べ司法精神医療の歴史が浅く、精神障害者の援助に係わる医療・保健・福祉等の関係者においても司法精神医療対象者への支援に不安を抱くことが少なくないようです。このような事態を少しでも解消するために平成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「司法精神医療の適正な実施と普及のあり方に関する研究」(小山 司 主任研究者)の分担研究事業「司法精神医療に関する行政機関の役割に関する研究」(角野文彦 分担研究者)において「心神喪失者等医療観察制度ハンドブック(保健所 Q&A)」を作成し全国の保健所等において活用を図りました。すでに多くの保健所では心神喪失者等医療観察制度対象者の地域処遇の事例を経験しておりますが、保健所の現場において必要な知識や支援方法に関するマニュアル等は普及

していないようです。

このたび、平成23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(精神障害分野)「医療観察法の運用面の改善等に関する研究」(小山 司 主任研究者)の分担研究事業「司法精神医療に関する行政機関の役割に関する研究」(角野文彦 分担研究者)として2冊目のハンドブック、地域処遇を中心に医療観察法病棟、海外との比較、処遇の実施計画の例などを加え、「心神喪失者等医療観察制度ハンドブック(保健所が対象者を支援するための Q&A)」を作成しました。保健所に限らず地域処遇に携わる関係者において心神喪失者等医療観察制度対象者の地域処遇・円滑な社会復帰のためにハンドブックを活用して頂ければ幸いです。

目次

【1】地域社会における処遇のガイドライン

I. 地域処遇ガイドライン

Q1 ガイドラインの趣旨とは？

II. 総論

(1) 地域社会における処遇

Q2 地域社会における処遇(地域処遇)とは？

Q3 関係機関とは？

Q4 入院と退院、入院医療、通院医療とは？

Q5 ケア会議とは？

Q6 地域処遇を実施する上での基本方針とは？

(2) 地域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)

Q7 関係機関相互間の連携確保及び役割の明確化とは？

Q8 情報の取扱いとは？

Q9 地域住民等への配慮とは？

Q10 精神保健福祉法との関係とは？

(3) 関係機関相互の連携

Q11 法務省及び厚生労働省相互間の連携とは？

(4) 地域処遇に携わる関係機関相互の役割、連携等

Q12 運営要領等の作成とは？

Q13 地域処遇に携わる関係機関とは？

Q14 関係機関の窓口設置とキーパーソンとの連携とは？

Q15 関係機関に共通の役割とは？

Q16 各関係機関の基本的役割とは？

(5) 情報の取扱い

Q17 関係機関における情報の共有とは？

Q18 関係機関の情報の取扱いとは？

Q19 保護観察所からの情報提供の範囲とは？

Q20 対象者への説明とは？

Q21 関係機関における記録の管理等とは？

(6) 地域住民等への配慮

Q22 地域住民等への配慮とは？

Q23 地域住民へ提供する情報の範囲とは？

Q24 被害者等への配慮とは？

Q38 退院地の内定とは？

Q39 指定通院医療機関の内定とは？

Q40 処遇の実施計画書の作成と関係機関の役割とは？

Q41 対象者の外出外泊時の協力や連携とは？

Q42 退院許可又は入院継続確認の申立てと評価、保護観察所の役割とは？

Q43 新病棟運営会議とは？

(4) 通院決定又は退院許可決定の場合の対応

Q44 通院決定時又は退院許可決定時における対応とは？

Q45 処遇の実施計画の作成における関係機関の役割は？

Q46 処遇の実施計画に記載する処遇の内容とは？

Q47 処遇の実施における関係機関の役割とは？

Q48 ケア会議の開催等とは？

Q49 処遇の実施計画の見直しとは？

Q50 転居の届出と転居先関係機関の対応とは？

Q51 旅行の届出への保護観察所の対応とは？

Q52 対象者が長期の旅行を行う場合の保護観察所の対応とは？

Q53 病状悪化等における緊急時の対応とは？

III. 各論

(1) 当初審判

Q25 生活環境の調査の実施と調査項目とは？

Q26 関係機関の生活環境の調査への協力とは？

Q27 生活環境の調査結果報告時の医療の確保に関する意見とは？

Q28 指定入院医療機関の選定準備とは？

Q29 指定通院医療機関の選定準備とは？

(2) 入院決定の場合の対応

Q30 指定入院医療機関を選定・変更(転院)した時とは？

Q31 外出・外泊を実施するために特に必要がある場合等とは？

Q32 指定入院医療機関における社会復帰調整官との連携とは？

Q33 退院後の生活環境の調整の開始時期とは？

Q34 退院予定地の調整とは？

(3) 生活環境の調整の流れ

Q35 退院予定地における調整計画の立案とは？

Q36 調整計画等とは？

Q37 退院に向けての関係機関の役割とは？

(5) 地域社会における処遇終了等

Q54 本制度による処遇終了の申立て及び期間満了とは？

Q55 通院期間の延長の申立てとは？

Q56 入院の申立てを行う場合とは？

Q57 入院の申立てが行われた場合とは？

Q58 入院の申し立てと鑑定入院とは？

【2】医療観察法に基づく地域処遇運営要領等

I. 趣旨

Q59 運営要領の趣旨とは？

II. 運営要領の作成及び見直し

Q60 運営要領の作成及び見直しとは？

(1) 平素の連携体制

Q61 協力体制の整備とは？

Q62 都道府県医療観察制度運営連絡協議会の設置とは？

Q63 運営連絡協議会の構成機関とは？

Q64 運営連絡協議会の開催とは？

Q65 地域連絡協議会の開催とは？

Q66 地域連絡協議会(地域連絡会)の構成とは？

Q67 その他の連携体制の確保の場とは？

(2) ケア会議

Q68 ケア会議の設置とは？

Q69 ケア会議の構成と参加機関とは？

Q70 ケア会議における協議事項とは？

Q71 ケア会議への対象者の出席等とは？

Q72 対象者へのケア会議での決定内容の説明等とは？

Q73 ケア会議の開催とは？

Q74 ケア会議の実施方法の詳細とは？

Q75 ケア会議の実施の時期とは？

Q76 ケア会議の開催方法とは？

Q77 ケア会議の実施場所とは？

(3) 処遇の実施計画の策定(作成)

Q78 処遇の実施計画案の策定(作成)とは？

Q79 処遇の実施計画案作成における関係機関の分担事項とは？

Q80 処遇の実施計画とは？

Q81 処遇の実施計画作成に着手する時期とは？

Q82 処遇の実施計画の記載事項とは？

Q83 策定に必要な情報の入手及び共有等とは？

Q84 策定プロセスへの対象者等の関与とは？

Q85 処遇の実施状況の評価とは？

Q86 処遇の実施計画の見直しの検討とは？

Q87 処遇の実施計画の見直しの申出への対応とは？

Q88 対象者及びその家族等の関係者からの処遇の実施計画の見直しの申し出とは？

Q89 処遇の実施計画を作成(変更)した場合の関係者等への説明とは？

(4) 関係機関における情報の共有化と個人情報の取扱い

Q90 情報の共有化、収集、提供及び管理とは？

Q91 情報の共有化とは？

Q92 保護観察所による関係機関への情報照会とは？

Q93 保護観察所からの関係機関への情報提供とは？

Q94 情報の収集、共有化における対象者本人の同意とは？

Q95 対象者・家族等への決定内容などの情報提供とは？

Q96 対象者からの開示請求と個人情報の取扱い規定とは？

Q97 個人情報を開示しない場合とは？

Q98 ケア会議等における資料の取扱い等とは？

Q99 守秘義務を有しない者への情報提供と対象者同意とは？

Q100 関係機関における記録等、情報の保持、管理とは？

Q101 個人情報の取扱いと法令の遵守とは？

Q102 個人情報の提供時の本人同意とは？

(5) 心神喪失者等医療観察制度の普及啓発

Q103 制度の普及啓発とは？

(6) 社会資源に関する情報の整備と活用体制

Q104 社会資源情報の整備と活用とは？

Q105 社会資源情報の収集・提供・共有とは？

Q106 社会資源情報の管理と共有とは？

Q107 社会資源活用のための連携とは？

Q108 社会資源の利用の調整とは？

(7) 住居確保・あっせん体制

Q109 住居確保・あっせん体制とは？

Q110 退院後の住居地とは？

Q111 精神障害者社会復帰施設等の利用のあっせん、調整等とは？

Q112 アパート等一般賃貸住宅等の利用とは？

(8) 精神保健福祉サービス等の実施

Q113 対象者のニーズに応じたサービスの確保とは？

Q114 本制度への協力要請とは？

Q115 地域処遇終了時における一般精神医療等への円滑な移行・継続とは？

Q116 対象者が地域での生活を長期にわたり継続できる体制とは？

(9) 緊急時の連絡体制、病状悪化等の対応

Q117 緊急時の連絡体制等の整備とは？

Q118 対象者の病状が悪化した時の対応とは？

Q119 緊急時の連絡とは？

Q120 病状悪化を認めた場合の医療の確保とは？

Q121 精神科救急医療体制の活用とは？

Q122 病状悪化等の情報共有とは？

Q123 入院申立てとは？

Q124 入院(精神保健福祉法)時の判断とは？

Q125 処遇終了時における対応とは？

(10) 地域社会との情報窓口の設定

Q126 地域社会との情報窓口とは？

Q127 個別の対象者に関する相談等の場合、関係機関相互の連絡体制とは？

Q128 地域住民等に対する情報提供とは？

Q133 複数の指定通院医療機関から医療が提供されている場合とは？

Q134 治療プログラムとは？

Q135 精神疾患の薬物療法の基準とは？

Q136 多職種チームにおける継続的な治療評価とは？

Q137 共通評価項目とは？

【3】 通院処遇ガイドライン

I. 総論

(1) 通院処遇の目標、理念

Q129 通院対象者の社会復帰の早期実現とは？

(2) 指定通院医療機関の役割と処遇方針

Q130 指定通院医療機関の役割と通院期間とは？

Q131 通院期間中の治療計画とは？

II. 通院処遇の留意事項

(1) 医療の質、地域連携の確保体制

Q132 多職種チーム会議とは？

Q145 処遇終了後に他の医療機関への通院が想定される場合とは？

Q146 クリティカルパスから外れた経過をたどる通院対象者の取扱いとは？

IV. 通院中の評価の留意事項

(1) 評価

Q147 通院開始時の評価とは？

Q148 処遇終了等に係る評価とは？

(2) 処遇終了の指標

Q149 処遇終了の指標とは？

V. その他の留意事項

(1) 通院期間延長、再入院

Q150 通院期間延長とは？

Q151 医療観察法に基づく(再)入院とは？

(2) 精神保健福祉法による入院

Q152 精神保健福祉法による入院の選択とは？

(3) 個別医療行為の留意事項

Q153 通院対象者の身体合併症への対応とは？

(2) 診療記録等の整備

Q138 記録等の標準化とは？

Q139 指定入院医療機関との連携とは？

III. 通院開始前の調整から処遇終了まで

(1) 通院開始前

Q140 通院開始前調整：対象者が指定入院医療機関に入院している場合とは？

Q141 通院開始前調整：対象者が当初審判において通院決定を受けた場合とは？

(2) 通院開始後

Q142 通院医療の期間とは？

Q143 標準的な通院医療内容とは？

Q144 通院医療における保健所の役割とは？

(4) 処遇・治療及び評価等のデータ集積、ガイドラインの見直し

Q154 処遇・治療及び評価等のデータ集積とは？

Q155 ガイドラインの見直しとは？

【4】 医療観察制度の状況等

I. 医療観察法病棟など

Q156 指定入院医療機関における医療観察法病棟とは？

Q157 指定入院医療機関内における対象者の権利擁護制度とは？

Q158 指定入院医療機関で行われる CPA 会議(Care Programme Approach meeting)とは？

Q159 海外の司法精神医療・保健・福祉における退院支援、社会復帰援助の状況は？

Q160 海外と比較した我が国の司法精神医療・保健・福祉分野の特徴とは？

Q161 我が国の司法精神医療・保健・福祉分野における期待とは？

II. 最近の状況

Q162 申立等の状況は？

Q163 医療観察法の入院対象者の状況は？

Q164 指定入院医療機関および指定通院医療機関の整備状況は？

III. 医療観察制度の概要図

IV. 保護観察所一覧

V. 参考資料

【1】地域社会における処遇のガイドライン

I. 地域処遇ガイドライン

Q1 ガイドラインの趣旨とは？

A 「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年法第110号)」(以下、医療観察法という)による処遇制度に基づく「地域社会における処遇」(以下、地域処遇という)に携わる者が、地域処遇の基本的な事項や処遇に対する考え方を共有し、地域処遇が全国的に統一かつ効果的に行われることを目的に、この地域社会における処遇のガイドライン(以下、ガイドラインという)が定められています。

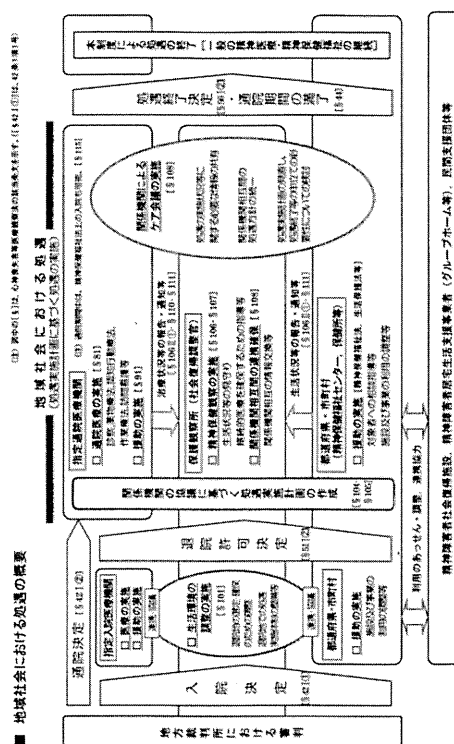
II. 総論

(1) 地域社会における処遇

Q2 地域社会における処遇(地域処遇)とは？

A 医療観察法の処遇制度の対象者(以下、対象者という)に対し、関係機関が相互に連携し、地域社会において、①継続的かつ適切な医療の提供、②その生活状況の見守りと必要な指導、③必要な精神保健福祉サービス等の援助を提供することが主な地域処遇です。地域処遇の概要と法律の該当条文(図1)と法体系を示しています。

図1 地域処遇の概要と法律の該当条文(地域社会における処遇のガイドラインより)



1

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」の体系

第1章 総則	第3章 医療
目的及び定義(1条・2条)	医療の実施(81条～85条)
裁判所(3条～15条)	精神保健指定医の必置等(86条～88条)
指定医療機関(16条～18条)	指定医療機関の管理者の講ずる措置(89条～91条)
保護観察所(19条～23条)	入院患者に関する措置(92条～101条)
第2章 審判	雑則(102条・103条)
通則(24条～32条)	第4章 地域社会における処遇
入院又は通院(33条～48条)	医療の実施計画(104条・105条)
退院又は入院継続(49条～53条)	精神保健観察(106条・107条)
処遇の終了又は通院期間の延長(54条～58条)	連携等(108条・109条)
再入院等(59条～63条)	報告等(110条・111条)
抗告(64条～73条)	雑則(112条・113条)
雑則(74条～80条)	第5章 雑則(114条～116条)
	第6章 罰則(117条～121条)
	附則

3

Q3 関係機関とは？

A 処遇に携わる関係機関(以下、関係機関という)は、地方厚生局、指定医療機関、保護観察所及び精神障害者の保健及び福祉に関わる機関、すなわち都道府県・市区町村の主管課、都道府県等の設置する精神保健福祉センター、保健所等の専門機関、精神障害者社会復帰施設、精神障害者居宅支援事業者等の精神障害者の地域ケアに携わる多くの地域レベルの機関です。

Q4 入院と退院、入院医療、通院医療とは？

A 医療観察法の処遇制度において、入院とは指定入院医療機関への入院です。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です。退院とは指定入院医療機関における入院医療が終了し退院することです。退院後は地域処遇に移行しますが、通院医療とは、指定通院医療機関による入院によらない医療です。通院医療で精神保健福祉法の入院をすることがあっても、医療観察法上は通院医療です(詳しくはQ10参照)。

Q5 ケア会議とは？

A 個々の対象者(入院医療を受けている者を含む)に対する地域処遇の実施体制、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に保護観察所が主催する会

4

議です。指定通院医療機関、都道府県・市区町村(保健所等の専門機関を含む)のほか、必要に応じて精神障害者社会復帰施設等の関係機関が参加します。

Q6 地域処遇を実施する上での基本方針とは？

A ①対象者支援 対象者自らが必要な医療を継続し、その病状を管理し、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ことです。

②体制整備 地域処遇に携わる関係機関等が、平素から連携、協力して処遇を実施しうる体制を整備することです。

具体的には、処遇の実実施計画の作成やケア会議の開催を通じて、(i)継続的かつ適切な医療の提供、(ii)継続的な医療を確保するための精神保健観察の実施、(iii)必要な精神保健福祉サービス等の援助、提供です。これらの3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します。

(2) 地域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)

Q7 関係機関相互間の連携確保及び役割の明確化とは？

A 地域処遇が円滑に実施されるためには、国レベル(法務省、厚生労働省等)の連携及び地域レベルの関係機関

5

機関等の関係者は、対象者の病状に応じて、これらの入院が適切に行われるよう配慮します。

通院期間中に対象者の病状の悪化が認められた場合には、必要な医療の確保のために適切と判断される時、医療観察法による入院医療の必要性が認められるかどうかの判断を行うためにも、精神保健福祉法による入院等を適切に活用すべきです。

精神保健福祉法に基づく入院の期間中は、精神保健観察は停止することなく続けられ、その間も制度の通院期間は進行します。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、通院医療との一貫性の確保に留意します。

地域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地域処遇終了者に対して必要に応じて確保されるよう十分に配慮する必要があります。

(3) 関係機関相互の連携

Q11 法務省及び厚生労働省相互間の連携とは？

A ①法務省と厚生労働省は連携して医療観察制度の円滑な運用の確保に努めます。

②指定医療機関の指定状況や保護観察所による関係機関相互間の協力体制の整備状況など地域処遇の実施体制に

7

(地方厚生局、指定医療機関、保護観察所、都道府県・市区町村、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)相互間の連携を確保するとともに、各関係機関の役割の明確にする必要があります。

Q8 情報の取扱いとは？

A 地域処遇に携わる関係機関において、処遇に必要な情報を相互に共有するに当たり、対象者本人の同意を得よう努めます。なお、情報の取扱いについては特段の配慮が必要です。

Q9 地域住民等への配慮とは？

A 地域処遇を実施するうえで、地域処遇に携わる関係機関は地域社会の実情に配慮するとともに、地域処遇制度に対する地域住民の理解の促進に努める必要があります。

Q10 精神保健福祉法との関係とは？

A 対象者への地域処遇では、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)に基づく精神保健福祉サービスを基盤として処遇の体制が作られています。地域処遇において通院医療を受けている対象者に対しても、必要時には精神保健福祉法に基づく任意入院、医療保護入院、措置入院等を行うことが可能です。指定通院医療

6

に関する情報を共有します。

③地方厚生局、指定医療機関、保護観察所、都道府県・市区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、具体的方策を講じます。

地域処遇については、運用状況の情報を共有するとともに常に評価を行い、必要に応じて本ガイドラインを見直します。実施に支障を生じた場合には、すみやかに協議しその対応策を講じます。

(4) 地域処遇に携わる関係機関相互の役割、連携等

Q12 運営要領等の作成とは？

A 保護観察所と都道府県は相互に協力しつつ、地域処遇に携わる関係機関と協議してガイドラインに沿った処遇を実施するために必要となる事項を定める運営要領等を作成します。実際の地域処遇が各都道府県の実情に応じて円滑に行われるよう配慮します。

Q13 地域処遇に携わる関係機関とは？

A 地域精神保健福祉協議会等の既存のネットワークを活用するほかに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緊密な連携に務めます。

都道府県・市区町村、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

8

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ります。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します。

Q14 関係機関の窓口設置とキーパーソンとの連携とは？

A 処遇の円滑な推進のために予め関係機関の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置します。窓口では関係機関の担当者のみならず、対象者の社会復帰を支援する家族等のキーパーソンとの連携が図れるよう配慮します。

Q15 関係機関に共通の役割とは？

A 関係機関(地方厚生局を除く)は、①処遇の実施計画の作成及び見直し、計画に基づく処遇の実施、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ります。
②生活環境の調査・調整及び精神観察を始めとする地域処遇の実施に関し、保護観察所からの要請に応じて必要な協力を行います。
③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共有するなどにより、地域社会における処遇の適正かつ円滑な実施を支援します。

④保健所：地域精神保健福祉の立場から対象者の相談に応じ、訪問指導等の地域ケアを行います。対象者の家族からの相談にも対応します。
⑤市区町村主管課：精神保健福祉サービスの利用の窓口となり、その斡旋、調整を行ないます。市区町村の関係機関及び精神障害者社会福祉復帰施設等が行う処遇の実施状況の把握に努めます。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います。保健所と協力して、地域住民からの相談の窓口として対応を行います。
⑥福祉事務所：対象者の生活保護受給の対応を行います。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います。また民生委員の協力を得るための連絡調整を行います。
⑦指定通院医療機関：通院処遇ガイドラインに沿って、制度による医療を実施します。保護観察所と連携して、対象者に必要な援助等、保護者及び関係機関との連携調整を行います。対象者の病状、治療等の状況に関し、必要に応じ、関係機関に情報を提供します。
⑧精神障害者社会復帰施設等：個別の事例に応じ、地域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います。処遇の実施計画に

Q16 各関係機関の基本的役割とは？

A ①保護観察所：当初審判の段階から一貫して対象者に関与する立場にあり、地域処遇ではコーディネーターの役割を果たします。その役割は、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(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)の実施等です。地域処遇が円滑に行われるよう関係機関と連携し医療観察制度の普及啓発も行います。
②都道府県主管課：都道府県の関連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ための窓口を定めるなど必要な調整を行います。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します。
③精神保健福祉センター：都道府県・市区町村が行う精神保健福祉サービス等の援助、地域精神保健福祉活動に関する業務(技術援助、教育研修等)の支援を行います。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活かし対象者及びその家族の支援を行います。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います。

における援助の内容作成に関与します。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います。
⑨その他、警察署や社会福祉協議会等：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、必要に応じて警察署の協力を求めます。また、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、必要に応じて社会福祉協議会、民生委員協議会等の協力を求めます。

(5) 情報の取扱い

Q17 関係機関における情報の共有とは？

A 保護観察所を通じ関係機関相互で必要な情報の収集や提供することが可能です。特に地域処遇に携わる関係機関が統一的で適正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す。同時に、処遇に必要な情報を共有するに当たり、対象者本人の同意を得るよう努めるなど、対象者との信頼関係の構築にも配慮するとともに情報入手・管理・共有には特段の配慮が求められます。

Q18 関係機関の情報の取扱いとは？

A 各関係機関は、個人情報条例や各機関における個人情報の取扱いに関する規定等に基づいて、対象者本人及びその家族等のプライバシーの保護に配慮しつつ、本制度

における情報共有が適正かつ円滑に行われるよう努めます。保護観察所から、法令の規定に基づいて地域処遇を実施する上で必要となる情報の報告を求められた関係機関は、その機関の個人情報の取扱いに関する規定等により対応します。

Q19 保護観察所からの情報提供の範囲とは？

A 指定通院医療機関及び都道府県・市区町村に対して、その機関が処遇を適切に実施する上で必要と認められる範囲で関係機関からの報告等を通じて取得した情報を提供します。

Q20 対象者への説明とは？

A 保護観察所は、ケア会議等において処遇を実施する上で必要となる情報を共有することの目的、必要性及び取扱いについて、対象者本人に対して懇切・丁寧に説明します。各関係機関は、処遇の実施計画、ケア会議における決定内容、その他対象者の処遇の実施に関して決定した重要事項について、対象者にその内容を懇切・丁寧に説明します。

Q21 関係機関における記録の管理等とは？

A 各関係機関は、対象者及びその家族等のプライバシー

13

Q24 被害者等への配慮とは？

A 被害者等についても、必要に応じて対象者の社会復帰を促進する観点から情報の取扱いに配慮します。保護観察所や関係機関は、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ます。

Ⅲ. 各論

(1)当初審判

Q25 生活環境の調査の実施と調査項目とは？

A 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、次の項目について生活環境の調査を行います。調査項目は、居住地の状況、経済状況(収入、経済的自立度、健康保険の状況等)、家族の状況、家族の協力の意思の有無と程度(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状況、地域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です。

Q26 関係機関の生活環境の調査への協力とは？

A 地方厚生局、指定医療機関、都道府県・市区町村等の

15

保護の観点から、対象者の記録の保管方法、機関外への持ち出しや記録の管理に関する取扱い指針を定めるなど、個人情報の漏えい、滅失等の防止について留意します。ケア会議等における資料は、各関係機関において厳重に管理します。

(6)地域住民等への配慮

Q22 地域住民等への配慮とは？

A 地域処遇に携わる関係機関は、地域社会からの日常の気付きを処遇に活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の提供を受け入れる体制を整備し、これらの意見等をケア会議に取り入れていくよう努めます。また地域住民に対しては、必要に応じて医療観察制度の仕組み等について説明を行い、理解を得るよう努めます。

Q23 地域住民へ提供する情報の範囲とは？

A 個別の事情に応じては、一定の範囲で地域住民に情報を提供することで対象者の社会復帰が促進することが見込まれる場合には、対象者の同意に基づき地域住民に提供可能な情報の範囲を定めます。対象者の個人情報は厳に慎重に取り扱わなければならないことに留意します。

14

関係機関は、保護観察所の求めに応じて生活環境の調査に必要な協力を行います。関係機関の保有する対象者に関する情報の提供や意見照会に対する回答などです。生活環境の調査に当たっては、必要に応じて対象者の同意を求めます。

Q27 生活環境の調査結果報告時の医療の確保に関する意見とは？

A 保護観察所が裁判所に対して生活環境の調査結果の報告するときは、必要に応じて地方厚生局、指定医療機関、都道府県・市区町村等と協議を行うなど各関係機関の意見も踏まえ、対象者の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裁判所に提出します。また地方厚生局、指定医療機関、都道府県・市区町村等は、調査結果の報告について保護観察所に意見を述べることができます。

Q28 指定入院医療機関の選定準備とは？

A 地方厚生局は、裁判所の終局決定に先立ち、原則として、できるだけ対象者の居住地に近い指定入院医療機関と事前調整を行います。入院決定があった場合には、指定入院医療機関を速やかに選定できるよう、予め内定します。決定当日、地方厚生局の職員が、対象者を鑑定入

16

院機関から、指定入院医療機関まで移送します。

Q29 指定通院医療機関の選定準備とは？

A 地方厚生局は、保護観察所が行う指定通院医療機関との協議の結果を踏まえ通院決定があった場合には、指定通院医療機関を速やかに選定できるよう予め内定します。この場合、保護観察所は、原則として、できるだけ対象者の居住地に近い指定通院医療機関と協議を行います。

(2)入院決定の場合の対応

Q30 指定入院医療機関を選定・変更(転院)した時とは？

A 地方厚生局は、指定入院医療機関を選定又は変更(転院)した時は速やかに保護観察所に通知します。通知を受けた保護観察所は都道府県・市区町村等の関係機関に連絡します。

指定入院医療機関の変更(転院)については、外出・外泊を実施するために特に必要がある場合等(生活環境の調整が整っている退院地での外出・外泊を容易に実施するほか、指定入院医療機関と退院後の通院医療を担当する指定通院医療機関との円滑な連携を確保する上で必要がある場合等)に、その対象者が現に入院している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発意し、地方厚生局において必要な調整を行います。

17

院後に速やかに退院後の生活環境の調整に着手します。

Q34 退院予定地の調整とは？

A 原則として対象者の居住地を退院予定地として調整を開始します。この居住地への退院に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、対象者の居住地の市区町村、居住地の都道府県、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の順に従って退院予定地を設定し、調整します。

対象者を引き受ける意思を有する家族等がいる場合には、この家族等の元に退院することについては対象者の希望を考慮しつつ、家族等の元を調整します。

(3)生活環境の調整の流れ

Q35 退院予定地における調整計画の立案とは？

A 居住地保護観察所は、指定入院医療機関との協議、生活環境の調査結果、関係機関からの資料等に基づくほか、入院地保護観察所を通じて対象者の病状や生活環境の調整のために必要な情報を得るなどにより退院予定地における調整計画を立案します。

19

Q31 外出・外泊を実施するために特に必要がある場合等とは？

A 生活環境の調整が整っている退院地での外出・外泊を容易に実施するほか、指定入院医療機関と退院後の通院医療を担当する指定通院医療機関との円滑な連携を確保する上で必要がある場合等です。

Q32 指定入院医療機関における社会復帰調整官との連携とは？

A 保護観察所の社会復帰調整官は、対象者の入院当初から指定入院医療機関に向向き、対象者と面談し、その医療機関のスタッフと継続的に協議します。また、必要に応じ院内会議に出席するなど指定入院医療機関との緊密な連携に努めます。指定入院医療機関は、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及び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ます。

Q33 退院後の生活環境の調整の開始時期とは？

A 対象者の居住地(入院前に生活の本拠としていた居住地)を管轄する保護観察所(居住地保護観察所)は、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)と連携し、地域処遇への円滑な移行を図るために入

18

Q36 調整計画等とは？

A 居住地保護観察所の社会復帰調整官は、対象者の入院当初から定期または必要に応じて指定入院医療機関を訪問し、対象者本人から生活環境の調整に関する希望を聴取し、指定入院医療機関のスタッフと調整計画等に関する調整を行います。居住地保護観察所と指定入院医療機関が遠隔地であるなど訪問に支障がある場合には、必要に応じて入院地保護観察所の社会復帰調整官が面接・協議等を行い、その状況を居住地保護観察所に報告します。

調整計画は対象者の希望を踏まえて作成します。その内容については、対象者に懇切・丁寧に説明します。

Q37 退院に向けての関係機関の役割とは？

A ①居住地保護観察所は、調整計画に基づいて地方厚生局、都道府県・市区町村と連携し、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、斡旋・調整し生活環境の整備を行います。さらに、他の保護観察所の管轄区域を退院予定地として生活環境の調整を行う場合には、その保護観察所と連携して必要な調査、調整等を行います。

②都道府県・市区町村は、保護観察所の求めに応じて、それぞれが提供できる精神保健福祉サービス等の利用に

20

ついて調整を行います。

③入院地保護観察所は、居住地保護観察所の生活環境の調整経過等を指定入院医療機関に連絡し、また必要な情報を居住地保護観察所に報告するなど効果的な調整が行われるよう配慮します。

Q38 退院地の内定とは？

A 居住地保護観察所は、生活環境の調整結果に基づき、対象者の社会復帰を促進する上で適当と認める退院予定地を退院地として内定します。

Q39 指定通院医療機関の内定とは？

A 地方厚生局は、生活環境の調整結果及び対象者の指定入院医療機関の敷地以外への外出(院外外出)と外泊(指定入院医療機関の敷地外での宿泊)の結果を踏まえ、退院地保護観察所と協議して予め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します。

Q40 処遇の実施計画書の作成と関係機関の役割とは？

A ①退院地保護観察所は、退院後の地域処遇に携わる関係機関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書を作成します。この場合、退院後に必要となる処遇に関して予め指定入院医療機関と協議お

21

に連絡します。保護観察所は必要に応じて外出外泊計画を関係機関に周知します。

退院地への外泊を行うに当たっては、予め保護観察所にその旨を連絡します。外泊の終了時についても同様に行います。

外出・外泊の実施に際し、必要に応じて保護観察所の協力を求めます。その医学的管理のもと対象者と対象者の退院後の地域処遇に携わる指定通院医療機関、保護観察所、都道府県・市区町村のスタッフ等と面談する機会を設けるなど、その関係構築に配慮します。

Q42 退院許可又は入院継続確認の申立てと評価、保護観察所の役割とは？

A ①指定入院医療機関は、「入院医療の必要があると認めことができなくなった」として退院許可の申立てを行おうとする場合、又は「入院医療を継続する必要があると認め」入院継続の確認を行おうとする場合は、対象者の生活環境の調整の状況についての保護観察所の意見を踏まえ、入院医療の必要性の有無について新病棟運営会議(Q43参照)において評価を行います。そして保護観察所からの意見を付して、裁判所に対し退院許可あるいは入院継続の申立てを行います。

②退院地保護観察所は、対象者の退院後の地域処遇に携

23

わび精神保健観察の内容や関係機関相互間の連携確保のための具体的方策を検討します。さらに、指定通院医療機関、都道府県・市区町村等と協議の上、作成した処遇の実実施計画書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、対象者の同意を得るよう努めます。

②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退院後に必要となる医療の内容について検討します。

③都道府県・市区町村は、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その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します。

④入院地保護観察所は、処遇の実実施計画案に関し必要に応じて指定入院医療機関と協議し、その状況を退院地保護観察所に報告します。

Q41 対象者の外出外泊時の協力や連携とは？

A 指定入院医療機関は、回復期から始まる対象者の院外(指定入院医療機関の敷地外)外出や社会復帰期から始まる外泊の計画を作成したときは、その計画を保護観察所

22

わ関係機関から必要に応じて意見を聴取した上で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します。

③保護観察所は、退院許可等の申立てが行われた場合は、その旨を対象者の退院後の地域処遇に携わる関係機関に連絡します。

Q43 新病棟運営会議とは？

A 指定入院医療機関において専ら入院対象者を処遇するための病棟を「新病棟」と言います。そこで入院処遇ガイドラインに沿った適切な入院医療が行われます。新病棟運営会議は新病棟の運営状況について報告聴取を行い、運営方針の決定、全入院対象者に共通の治療指針策定、緊急性評価基準の策定や個々の入院対象者について状態報告と今後の治療方針確認を行うための会議です。

多職種チーム(医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士)による新病棟治療評価会議(原則週1回開催)の入院対象者の評価結果は新病棟運営会議で報告聴取が行われます。指定入院医療機関の管理者は新病棟運営会議を主催し急性期から回復期、回復期から社会復帰期への移行や外泊、外出の検討、18か月以上の長期になった対象者の検討、入院継続、退院申立ての決定を行います。新病棟運営会議は通常月に1回開催します。

24

(4) 通院決定又は退院許可決定の場合の対応

Q44 通院決定時又は退院許可決定時における対応とは？

A ①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します。通知を受けた地方厚生局は、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選定し保護観察所に通知します。さらに保護観察所は関係機関と連携し、家族等による出迎え、緊急時における医療対応等の調整を行い、対象者が退院地へ円滑に移動するための方策を講じます。

②退院許可決定に当たっては、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の地域処遇に関わる関係機関との間で必要な情報を交換するなど処遇の継続性の確保に配慮します。退院当日は、通常、社会復帰調整官が指定入院医療機関に出向き、対象者の円滑な地域移行を支援します。

Q45 処遇の実施計画の作成における関係機関の役割は？

A ①保護観察所は、ケア会議を開催するなど指定通院医療機関、都道府県・市区町村と協議の上、速やかに処遇の実施計画を作成します。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ます。さらに対象者の「精神保健観察」の内容及び関係機関相互間の連携

の体制等。

④その他：処遇の留意事項、通院後期の場合には処遇終了時の一般の精神医療・精神保健福祉サービスの利用に関する事項。

Q47 処遇の実施における関係機関の役割とは？

A ①地域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(通院医療、精神保健観察、援助等)について、懇切・丁寧に説明し理解を得よう努めます。通院期間中は、処遇の実施計画に基づいて対象者の処遇を行います。

②通院医療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ります。

③保護観察所は、精神保健観察、助言・指導を行います。その中で、必要な医療の継続を確保するために訪問又は面談や指定通院医療機関、都道府県・市区町村等からの生活状況の報告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ます。また通院や服薬を促し、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います。

④都道府県・市区町村は指導・調整・援助を行います。対象者やその家族等からの相談に応じ、必要な指導を行

を確保するための具体的方策を検討します。

②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を検討します。

③都道府県・市区町村は、指定医療機関及び保護観察所の意見並びに退院地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します。

処遇の実施計画については、対象者に懇切・丁寧に説明し、同意を得よう努めます。

Q46 処遇の実施計画に記載する処遇の内容とは？

A 処遇の実施計画に記載する処遇の内容は医療、精神保健観察、緊急時対応、その他です。

①医療：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。

②精神保健観察：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。ケア会議：予定(内容、頻度、場所等)、関係機関が行う定期報告等。

③緊急時対応：病状悪化等、精神保健福祉法による入院

い、精神障害者社会復帰施設、ホームヘルプ、デイケア等の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います。

Q48 ケア会議の開催等とは？

A ①保護観察所(i)：地域処遇に携わる関係機関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ります。そのほか処遇の実施計画の見直し、各種申立ての必要性等について検討するために定期的又は必要に応じてケア会議を開催します。

②対象者の処遇に携わる指定通院医療機関、都道府県・市区町村並びに対象者及びその保護者：保護観察所に対してケア会議の開催を提案することができます。

③ケア会議の参加機関：対象者の処遇に携わる指定通院医療機関、都道府県・市区町村ですが、その他の出席者については保護観察所がこれらの参加機関の意見を聴取した上で決定します。

④対象者及び保護者：ケア会議に出席して意見を述べることができます。ただし、保護観察所が指定通院医療機関、その他の参加機関の意見を聴いた上で適当でないと思えるときは、この限りではありません。

⑤対象者の家族等の関係者：保護観察所が必要と認める

時はケア会議に出席して意見を述べるすることができます。

⑥保護観察所（ii）：地域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、相互に情報の共有を図るとともに緊密な連携の確保に努めます。ケア会議を開催し、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、その取扱いに関しては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りません。ケア会議で決定されたこと等に関しては、対象者に懇切・丁寧に説明し同意を得よう努めます。ケア会議での議論の内容に関する記録を管理します。

Q49 処遇の実施計画の見直しとは？

A ①通院期間中、地域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ます。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ます。

②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、実施計画の見直しの必要があると認めるときは、ケア会議を開催するなど関係機関と協議します。処遇の実施計画の見直しを行った場合には、対象者

29

内容について検討します。

Q51 旅行の届出への保護観察所の対応とは？

A 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します。

Q52 対象者が長期の旅行を行う場合の保護観察所の対応とは？

A 対象者が長期の旅行を行う場合には、対象者に対し、その旅行先の保護観察所の連絡先等を現地連絡先として伝えます。旅行先の保護観察所に対しては、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します。

旅行が対象者の医療の継続や社会復帰の促進の観点から適当でないと認める場合には、対象者に対して、その旨を懇切・丁寧に説明します。

対象者が長期の旅行を行う場合において、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・市区町村に協力を求めることができます。ただし、医療費については選定された指定通院医療機関ではないので医療保険対応になります。

31

に懇切・丁寧に説明し同意を得よう努めます。そして、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します。

Q50 転居の届出と転居先関係機関の対応とは？

A ①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して転居先の生活環境、近隣の指定通院医療機関の状況等について調査します。指定通院医療機関の変更の必要があると認めるときは、その旨を地方厚生局に通知します。また、保護観察所は、転居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認める場合には、対象者に対して懇切・丁寧に説明します。

②地方厚生局は、転居先の保護観察所が行う指定通院医療機関との協議の結果を踏まえ、転居後の指定通院医療機関を予め内定します。この場合、保護観察所は原則として、できるだけ転居先に近い指定通院医療機関と協議を行います。

③転居先の保護観察所は、速やかに指定通院医療機関、都道府県・市区町村との協議の上、処遇の実施計画を策定します。

④転居後の指定通院医療機関は、必要な診療情報を転居前の指定通院医療機関より入手するとともに通院医療の

30

Q53 病状悪化等における緊急時の対応とは？

A ①病状悪化時による緊急時の対応方法 ケア会議等の場で予め協議し定めておきます。対象者とその家族等の関係者に対しても、その対応方法を予め説明しておきます。病状悪化時には、緊急対応として既存の精神科救急医療システムの活用も考慮します。

②対象者の病状悪化が認められた場合 その病状に応じて予め協議していた対応方法に基づき、対象者に適切な精神科救急医療を提供するとともに精神保健福祉法による任意入院、医療保護入院、措置入院などを適切に行うなど必要な医療の確保に努めます。精神保健福祉法による入院が行われた場合には、関係機関は、その旨を速やかに保護観察所に連絡します。

③保護観察所 病状悪化が認められた対象者について医療観察法による入院医療の必要性が認められるかどうかの判断を行うため、必要に応じてケア会議を開催し、その結果に応じて入院の申立てをおこないます。また、緊急に対応を必要とする場合に備え、対象者の地域処遇に関する地方厚生局、指定医療機関、都道府県・市区町村等と、互いにその担当者の緊急連絡先を通知しておきます。

④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

32

の見込み等について助言を行います。

緊急時の対応の原則は、危機の予防が重要であり、危機的状況に陥った場合には、状況をすばやく評価し迅速な危機介入を実施します。危機の到来には段階があります。第1段階は、病状再燃初期であり、早期警告症状が出現している場合です。対応の原則は、セルフモニタリングツールを使用して説明し、薬物調整・環境調整を実施し、訪問回数を増やしたり、任意入院も考慮します。第2段階は、「病状再燃中期」であり、自傷他害はないが服薬中断などにより病状悪化している場合です。対応の原則は、あらかじめの取り決めに従い、精神保健福祉法の入院の同意が得られ閉鎖環境を必要としないなら任意入院を勧めます。精神保健福祉法の入院治療が不可欠だが同意が得られないなら、訪問回数を増やすとともに、医療保護入院を必要とする場合に備え、保護者との連絡を密にします。第3段階は「緊急事態」であり、病状悪化し自傷他害の恐れがある場合です。措置入院を想定した対応が必要です。

医療観察法の通院処遇で重要なのは、第1段階での早期介入です。第1段階で時期を逸せず介入すれば、第2段階、第3段階への進展を防止できます。早期介入の際、セルフモニタリングツールを用いた説明が有効です。あらかじめ、対象者と相談し要注意症状、要注意状況をまとめて

おきます。その際、対象者の言葉を抜き出すとセルフモニタリングしやすくなります。例えば、家族同士が言い合っている時、バカにされると思った時などです。項目数は多くない方が対処しやすくなります。

緊急時の対応法は、事前に対象者と相談しておきます。例えば、頓服を服用する、それでも安定しないなら病院に連絡するなど。対象者の言葉を引用した対処法は特に有効です。

(5) 地域社会における処遇終了等

Q54 本制度による処遇終了の申立て及び期間満了とは？

A ①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たとき、又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は、ケア会議の開催などにより関係機関と協議します。本制度による医療を受けさせる必要があると認めることができなくなった場合は、処遇終了の申立てを行います。また処遇終了の申立てをした場合や処遇終了の決定があった場合には、関係機関にその旨を通知します。②ケア会議の協議において、通院医療期間延長の必要がないと判断され3年間の満期で終了する場合(期間満了)は、ケア会議の中で終了日を確認します。保護観察所は通院期間満了の旨を対象者、関係機関に通知します。

③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、保護観察所に提出します。

④都道府県・市区町村は、処遇の申立てに関し、保護観察所に意見を述べるすることができます。

⑤処遇終了に当たっては、各関係機関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相互に協議するなどして十分に配慮する必要があります。

Q55 通院期間の延長の申立てとは？

A ①保護観察所は、通院期間を延長することが相当と認めたとき若しく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、又は通院期間の満了日の数か月前に至ったときは、ケア会議などを開催するなど関係機関と協議します。通院期間を延長して本制度による医療を受けさせる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います。また、通院期間の延長の申立てやその決定があった場合には、関係機関にその旨を通知します。

②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、保護観察所に提出します。

③都道府県・市区町村は、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することができます。

Q56 入院の申立てを行う場合とは？

A ①保護観察所は、指定通院医療機関、都道府県・市区町村からの通報を受けるなどにより入院の申立てを検討するときは、原則として、ケア会議を開催し関係機関と協議します。対象者を入院させて本制度による医療を受けさせる必要があると認める場合、又は対象者が通院医療を受けるべき義務に違反するなど、そのために継続的な医療を行うことが確保できないと認める場合は、入院の申立てを行います。

②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、保護観察所に提出します。

Q57 入院の申立てが行われた場合とは？

A 保護観察所は、地方厚生局、その他の関係機関にその旨を通知します。その決定があった場合も同様とします。緊急の場合で、指定通院医療機関、その他の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、その旨を連絡します。

Q58 入院の申し立てと鑑定入院とは？

A 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します。入院の申し立てに伴う同行状(法26条)又は鑑定入院

命令(法34条)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、予めそれら関係機関と協議します。

【2】医療観察法に基づく地域処遇運営要領等

I. 趣旨

Q59 運営要領の趣旨とは？

A 地域処遇運営要領(以下、運営要領という)は、医療観察法の対象となる精神障害者の円滑な社会復帰を促進するために、ガイドラインに定められた基準に沿って、都道府県(以下、県という)において地域処遇を適正かつ円滑に実施するために必要となる事項を定めています。この運営要領は保護観察所及び県、政令指定都市(以下、指定都市という)が共同で作成し、関係機関の合意を得て策定します。

II. 運営要領の作成及び見直し

Q60 運営要領の作成及び見直しとは？

A ①対象者の居住地を管轄する保護観察所と県・指定都市が協議し、関係機関の意見を聴いた上で、共同で運営要領を作成し合意を得て制定します。

②見直しの必要が生じたときは、医療観察制度運営連絡

37

医療機関代表(入院、通院)が主な構成機関ですが、保護観察所や構成機関が必要と認めた機関としては精神保健福祉相談員会、社会福祉協議会、県警本部生活安全担当部署、精神科病院協会、精神医療センター、精神障害者社会復帰施設協会、大学病院、地方検察庁、精神障害者の社会復帰を促進するための活動を行っている適当な個人又は団体などが構成機関になります。構成機関は都道府県の状況に応じて定めます。

Q64 運営連絡協議会の開催とは？

A 保護観察所が県・指定都市と協議して召集します。運営連絡協議会は原則年1回開催し、開催場所は県の状況にもよりますが保護観察所が適当と思われれます。議長は保護観察所が行います。協議会に係る事務は保護観察所が担当しますが、関係機関・団体等への連絡調整等については県主管課が協力します。会議には必要に応じて関係者の出席を求め意見を聴くことができます。

Q65 地域連絡協議会の開催とは？

A 県(指定都市を除く)全域、指定都市のそれぞれの医療観察法に基づく処遇に関する情報交換、協議を行うため、地域単位の運営連絡会(以下、地域連絡協議会という)を開催することができます。

39

協議会(県)に参加する関係機関の意見を聴いた上で、合意を得て改正します。

(1) 平素の連携体制

Q61 協力体制の整備とは？

A 保護観察所は、地域社会における処遇が適正かつ円滑に実施されるよう、精神保健福祉関係機関及び医療機関と緊密に連携し、平素から相互に必要な情報交換を行うとともに、協力体制の整備に努めます。

Q62 都道府県医療観察制度運営連絡協議会の設置とは？

A 都道府県における医療観察法に基づく処遇に関する諸問題を協議するために医療観察制度運営連絡協議会(以下、運営連絡協議会という)を設置します。運営協議会において、その処遇に関する情報交換、当面する課題や運営要領に関することなども協議します。運営連絡協議会の事務は保護観察所が行います。なお、関係機関の連絡調整等については県などに協力を求めます。

Q63 運営連絡協議会の構成機関とは？

A 保護観察所、県、指定都市・中核市・保健所政令市等の障害福祉主管課や精神保健福祉課、市主管課代表、町村主管課代表、精神保健センター、保健所会代表、指定

38

例として、地域連絡協議会は県の保健所や地域振興局健康福祉部等の管轄区域ごとに設置します。地域連絡協議会の開催に係る事務は保護観察所が行います。協議会は概ね年1回程度開催し、保護観察所が召集します。なお各関係機関は保護観察所の求めに応じて開催に協力します。地域連絡協議会では、地域処遇を円滑に実施するために圏域における地域処遇の現状と在り方の検討、制度の利用に係わる課題の検討、処遇困難事例の検討など当面する諸課題を協議します。また地域連絡協議会は当該地域の状況に応じて地域単位で行われている精神保健福祉連絡協議会等を活用することも考えられます。

Q66 地域連絡協議会(地域連絡会)の構成とは？

A 保護観察所、保健所、市町村精神保健担当課、福祉事務所、精神障害者社会復帰施設、精神障害者居宅生活者支援事業者、市町村社会福祉協議会、警察署、精神障害者社会復帰促進を活動している団体や個人などで構成しますが、地域の実情に応じて適宜変更もできます。

Q67 その他の連携体制の確保の場とは？

A 保護観察所は、保健所が実施する諸会議に必要に応じて参加し、医療観察法に基づく処遇に関して情報交換、当面する諸課題の共有、緊密な連携に努めます。

40

その他、精神保健福祉センター及び精神障害者社会復帰施設、その他の関連機関・団体が実施する連絡会等に参加し、様々な社会資源に関する情報を把握、当面する諸課題の共有、緊密な連携に努めます。

(2) ケア会議

Q68 ケア会議の設置とは？

A 保護観察所は、医療観察法の地域処遇の対象者の処遇に関する情報を関係機関が共有し、その処遇方針の統一を図るためにケア会議を主催し、実施します。

Q69 ケア会議の構成と参加機関とは？

A ①ケア会議への参加機関は、保護観察所、対象者の医療を担当する指定通院医療機関、県及び対象者の居住地となる市町村の主管課、対象者の居住地となる市町村を所管する保健所及び精神保健福祉センター、対象者が利用する障害者自立支援法に規定する障害福祉サービス事業を行う者、障害者支援施設、地域活動支援センター及び福祉ホーム等(以下、障害福祉サービス事業者等という)、その他です。その他は保護観察所が関係機関と協議して必要と認めたものです。

②一方、参加機関を原則参加と必要時参加に分けている県もあります。

原則としてケア会議に参加する機関：保護観察所、対象者の処遇に携わる指定通院医療機関、対象者の居住地を管轄する保健所および市町村の精神保健福祉担当課。

必要に応じ保護観察所が参加を求める機関：県および政令市障害福祉課、県および政令市精神保健福祉センター、対象者の居住地を管轄する福祉事務所および市町村保健センター、対象者が利用する精神障害者社会復帰施設等、対象者の居住地を管轄する社会福祉協議会、その他保護観察所が必要と認める団体等です。

③保護観察所は、ケア会議の構成機関の中から、その対象者の処遇の必要性及び協議事項等に応じてケア会議への参加を求めます。

Q70 ケア会議における協議事項とは？

A 協議事項は、①生活環境の調整中における処遇の実施計画(案)の作成、②処遇の実施計画の作成及び見直し、③保護観察所及び関連機関における処遇の実施状況等に関する報告、④医療観察法に基づく処遇の終了、通院期間の延長及び(再)入院の申立ての必要性、⑤対象者の生活面での危機や病状悪化等に伴う緊急時の対応方法、⑥対象者の服薬、通院中断および病状悪化等に伴う対応方針、⑦その他対象者の処遇を適正かつ円滑に実施する上で必要と認められる事項です。

Q71 ケア会議への対象者の出席等とは？

A ①対象者の出席：対象者、その保護者及び家族等の関係者は、ケア会議に出席し、意見を述べることができますが、対象者の病状等に応じ、保護観察所が指定通院医療機関、その他の処遇に携わる機関の意見を聴いた上で適当でないと認めるときは、この限りではありません。

②対象者が出席できない場合：保護観察所が事前に対象者の意見を聴いた上でケア会議に本人の意思が会議の協議に反映されるよう配慮しなければなりません。

Q72 対象者へのケア会議での決定内容の説明等とは？

A 保護観察所は、処遇に携わる機関の協力を得て、ケア会議での決定内容等について、対象者本人に対して懇切・丁寧に説明し、同意を得よう努めます。また、処遇に携わる関係機関は、必要に応じて、その他の処遇に携わる関係機関は対象者の同意が得られるよう保護観察所に協力をを行います。

Q73 ケア会議の開催とは？

A 保護観察所は、処遇の実施期間中は処遇の実施状況に応じて、適宜、対象者の居住地となる地域(県域、政令市域)においてケア会議を開催します。処遇に携わる機関又は対象者から申出があった場合等においては、必要と認

めた時にケア会議を開催します。なお、ケア会議の開催に当たっては、保護観察所が、その対象者への処遇の必要性及びケア会議における協議事項等に応じてケア会議の構成機関の中からの参加を求めます。

Q74 ケア会議の実施方法の詳細とは？

A 運営要領やガイドラインに定めるほか、ケア会議の実施に関する必要な事項は、関係機関と協議して定めます。必要に応じて、その対象者の処遇の実施計画において明らかにします。

Q75 ケア会議の実施の時期とは？

A B 県の例では、①生活環境の調整中において処遇の実施計画案を協議するとき、②退院決定時に処遇の実施計画作成のとき、③通院処遇期間中に処遇の実施計画の見直しをするとき、④指定通院医療機関による中期通院治療への移行評価が行われたことを把握したとき、⑤同じく後期通院治療への移行評価が行われたことを把握したとき、⑥通院処遇期間満了前に指定通院医療機関における通院処遇終了について通院治療への移行評価が行われたことを把握したとき、⑦関係機関の報告等により処遇終了を検討する必要があると認めるとき、⑧対象者が精神保健福祉法に基づく入院をしたことを把握したとき、