

平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究

分担研究報告書

司法精神医療の国際比較に関する研究

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

研究要旨：

海外の司法精神医療の実態に関する情報を収集し、他の分担研究班によって収集される医療観察法による医療の実態に関する資料とあわせ、制度改善のための基礎資料となる司法精神医療に関する比較表を作成することを目的として研究を行った。

平成 30 年度は、イギリスの司法精神医療の最近の動向について、文献調査を行った。司法精神医療の入院患者を減少させるためには、地域資源の整備と地域住民への啓発活動が重要であることが示唆された。また、将来的には、司法精神医療コスト問題にも、目を向ける必要があることが示唆された。

研究協力者

椎名明大 千葉大学社会精神保健教育
研究センター

こうした医療観察法による医療の課題や今後の在り方を検討するうえでは、すでに司法精神医療の実践について、長い実績を有する諸外国における司法精神医療の実態を把握し、わが国の司法精神医療の現状との比較を行うことが有効である。

本研究は、海外の司法精神医療の実態について、従来から行われてきた制度（structure, process）の比較だけでなく、入院・通院期間、転帰・予後、社会復帰の状況などの outcome や病棟機能分化に関する情報を収集し、他の分担研究班によって収集される医療観察法による医療の実態に関する資料とあわせ、制度改善のための基礎資料となる司法精神医療に関する比較表を作成することを目的とする。

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（以下、医療観察法）」が施行され、平成 30 年 7 月 15 日で 13 年が経過した。医療観察法による医療については、円滑に医療観察法による処遇を終了する事例が多いこと、地域処遇中の対象者による再他害行為が少ないことなどの事実から、対象者の円滑な社会復帰の促進という医療観察法の目的が、少なくとも地域処遇に移行した対象者については達成されているといえる。その一方で、入院期間の長期化傾向や医療観察法による医療で得られた知見の一般精神科医療への還元などの課題が指摘されている。

B．研究方法

諸外国における司法精神医療に関する実

態調査は主に文献調査によって行う。平成30年度は、イギリスの司法精神医療の最近の動向や課題を中心に文献調査を行った。

また、一般精神科医療に関して、当分担任と同様の課題を担っている他の厚生労働科学研究班(藤井分担任)とも協議を行い、共通調査項目を作成し、諸外国の精神医療・司法精神医療に造詣の深い研究者に対して調査を行うこととした。

C. 研究結果

諸外国の研究者を対象とした調査については、調査対象者のリストアップと共通調査項目案の検討を行った。

イギリスの司法精神医療の最近の動向については、機能分化、コストをキーワードとして、文献を検索し、あわせて政府のホームページやマスメディアの報道からも追加を行った。

イギリス(より正確には、England)のNational Health Service(以下NHS)においても、精神医療は医療経済的な意味で重荷の一つになっていることがうかがわれる。Pillayによると、2008年時点においても、NHSの病床の約15%を精神疾患が占めていたという。統合失調症患者の平均在院日数は108日で気分障害は42日と、心血管疾患の20日に比べて非常に長い。これは疾患特性を考えれば仕方のない側面もある。他方、このデータのもとになった調査の対象には民間病院が含まれていないため、実際には在院日数はより長い可能性があるという。この結果は、入院を減らすための地域保健サービスが十分に効果を発揮していないことを示しているとPillayは主張している(Pillay, 2011)。

司法精神病棟においては長期在院の傾向がより顕著である。Dukeらは、中度保安病

棟(Medium Security Unit:以下MSU)の入院患者1,572名と最高度保安病棟(High Security Unit: Maximum Security Unitと呼称されることもある。以下HSU)の入院患者715名について匿名化データで横断研究を行った。その結果、MSU入院患者の18.1%が5年以上、HSU入院患者の23.5%が15年以上、それぞれ入院を継続していたことが明らかにされた。MSUにおける入院長期化率は0~50%と施設間格差があった。入院長期化に関連する因子として、入院形態(section)、入院権者(admission source)、病棟種別が抽出された。他方で患者属性は入院長期化に予想ほど寄与していなかったという。

近年の政府声明では精神障害の管理について、「入院の回避」「最小限の制限による回復支援」「安全管理における分断化した道程への手当」を謳っている。すなわち、他害が精神障害に根差すものなら速やかに安全管理を行い、十分なケアの継続のもと可及的速やかに地域に戻す必要性が強調されている。

実際に、NHS全体のベッド数はこの30年間で299,900床から142,000床へと半減した。対して患者数は増加傾向にある。なかでも、1987年以来、最も著明な病床削減は精神病床及び知的障害者病床において見られた。2009年までに精神病床は72.1%、知的障害者病床は96.4%削減されたのである。ただし、精神科急性期病棟に限れば、2009年からの9年間で26,448床から18,082床へと削減は3割にとどまっていた(King's Fund, 2017)。

これらは名目的には病院から地域へという政策の下になされたものである。一方で、病床削減の理由は世界的な財政危機であり、地域精神医療の振興は果たされていないと

いう批判もなされている (McCartney, 2017)。そのことを示唆する事実として、同時期において NHS 勤務の精神科看護師は 46,155 名から 39,358 名に、精神科専攻医は 3,187 名から 2,588 名へと減じたと報じられている。

入院病床の削減により、重篤な精神病症状や希死念慮、食行動異常を有する者が長期間入院待ちをしている状況が発生している。また入院のため遠隔地への移送を余儀なくされる患者もいるという。このような現状は 2012 年に制定された Health and Social Care Act が謳う身体疾患と精神疾患に対する公平な尊重 (parity of esteem) に反するという批判がある。

政府は人員不足を認め、精神保健分野の専門職を 2021 年までに 21,000 名増員すると述べている。他方、NHS は、人材不足の解消には 5 年以上を要すると述べている (The Guardian 紙、2018 年 7 月 21 日)。

司法精神医療も財政問題の例外ではない。例えば、2016 年 12 月 23 日の The Guardian 紙はイングランドの司法精神病棟のコストを話題にしている。報道によると、MSU と HSU の運営にかかる支出は年間総額 12.3 億ポンドであり、これは精神保健にかかる総予算のおよそ 2 割に当たる。保守的な仮定に基づく推計では MSU 入院患者 1 人当たりのコストは年間 15 万ポンドであり、これはカテゴリー B の男性受刑者 (英国の刑務所は受刑者の監視レベルを A~D に分類しており、B は最重度のセキュリティは不要だが脱獄に対する高度の備えを要するものとされている) の管理費用の 5 倍である。

イギリスでは刑務所に収容されていた精神障害者を適切に治療できるようにするという目的意識のもとで司法精神医療が発展してきた歴史がある。ところが近年では、

管理費用の問題から刑務所と司法精神病棟とが比較される事態になっているようである。

ちなみにイギリスの刑務所における経済事情も芳しくない。当局は 4% の予算削減を決定し、2016 年までに 1 人当たり年間 2,200 ポンド減じられた (HMSO, 2014)。その結果、刑務所内での自殺は 7 割近くも増加し、近年における高水準に陥ったという (MoJ, 2014)。

一方、イギリス政府は 2016 年 10 月に「司法システムにおける保健サービスの今後の方向性 (Strategic direction for health services in the justice system 2016-2020)」(NHS England 2016) を発表した。「精神保健の次の 5 年 (the Five Year Forward View for Mental Health)」において、被勾留者に対するリエゾン・ダイバージョンサービスは現在イングランドの 68% をカバーしており、2020 年までに 100% に達することを目指している。

2011 年の政府報告によると、イングランドの保安サービスでは常時 7,000~8,000 名の司法患者を扱っており、そのほとんどはそれぞれ 3,500 床の Low Security Unit (LSU) もしくは MSU で処遇されている。同サービスには 2009 年度において 12 億ポンドの費用が掛かっている。

2007 年において、イングランドの保安サービスの 35% は民間病床に委ねられている。保安病棟への移送基準はあいまいである。移送や退院が遅れる理由として、評価の齟齬、リスク回避、MSU の満床、適切な LSU がいないこと等が挙げられる。

再犯率に関する情報もまた断片的であるという。MSU からの退院後 2 年以内の再犯率は 10~15% とされる。20 年の間には半数が再犯し、3 分の 1 が司法病棟に再入院す

る。

HSU は現在 3 か所にあり、すべて NHS によって運営され、MHA に基づいて公共への重大かつ喫緊の危険を有する患者を処遇している。

HSU は近年縮小傾向にある。2000 年時点において、HSU の入院患者の一部は高度の保安を必要としていないことが指摘されており、勧告に従って 2004 年までに 400 名が MSU 等に移送された。

一般の精神科患者の過半数が 1 か月以内に退院し、1 年以上入院する者は 4%に過ぎない。対して HSU や MSU の入院患者の 3 分の 2 が 2 年以上、半数近くが 5 年以上在院する。横断的には HSU や MSU の入院患者の 7 割以上が 1 年以上在院している患者である。

患者 1 人当たりの年間コストは、LSU で 152,000 ポンド、MSU で 176,000 ポンド、HSU で 273,000 ポンドである。NHS も民間もコストはさほど変わらないようである。

国際比較の観点から見ると、近年における精神科病院の病床削減と司法病棟の隆盛は世界的潮流にあると言える。Chow らによるイングランド、ドイツ、イタリアの専門家に対する聞き取り調査の結果から、下記が明らかになった (Chow, 2018)。

すなわち各国において、1990 年以降、精神障害者の脱施設化の流れが見られていた。ドイツとイタリアでは明確な政策変更があったが、イングランドではそれは見られなかった。

旧態依然の収容型医療からの脱却、予算削減の要請、重度精神障害者の地域生活を支える仕組みの不足、他害のおそれのある患者を地域に返すことへの抵抗の 4 点が、各国で共通していた。

なお、イングランドにおいては、政府に

よる明確な方針転換の宣言がなされていないこと、他の 2 国に比べて他害のおそれや地域住民の懸念に対する関心が高いという特徴があったという。

D . 考察

イギリスにおいても司法精神医療における入院の長期化とこれに伴う医療費の高騰は課題とされている。イギリスの司法精神医療における HSU から MSU へのシフトという近年の動向も、その最大の要因は、コストの削減という経済的な要因である。近年の財政難もあり、わが国の保険医療の分野においてもコスト削減の要請は強い。医療観察法制度は保険医療とは別枠ではあるが、将来的には、こうした医療経済的な側面を考慮することが要請される可能性を否定はできないであろう。

イギリスに限らず、一般精神科病床の削減と並行して司法精神医療の対象患者の増加が指摘されている。イギリス、ドイツ、イタリアの専門家に対する聞き取り調査の結果からは、司法精神医療の入院患者が減らない要因として、地域生活をささえる仕組みの不足と地域住民の再統合への抵抗があることが示唆されている。医療観察法制度においても、地域資源のさらなる整備と地域住民へのさらなる啓発活動の重要性が示唆される。

E . 結論

イギリスの司法精神医療の最近の動向について、文献調査を行った。司法精神医療の入院患者を減少させるためには、地域資源の整備と地域住民への啓発活動が重要であることが示唆された。また、将来的には、司法精神医療コスト問題にも、目を向ける必要があることが示唆された。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1 . 論文発表

- 1) 五十嵐禎人：刑事責任能力鑑定について最近感じること．臨床精神医学，2018；47(11)：1237-1243
- 2) 五十嵐禎人：司法精神医学における治療・支援の意義．こころの科学，2018;(199)：14-21

2 . 学会発表

- 1) 東本愛香，西中宏吏，野村和孝，五十嵐禎人：累犯刑務所におけるメンタルヘルスの課題．第14回日本司法精神医学会大会，山口，2018.6.1
- 2) 西中宏吏，東本愛香，野村和孝，五十嵐禎人：男性成人受刑者の罪種によるリスクと犯罪思考の特徴．第14回日本司法精神医学会大会，山口，2018.6.1

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

文献

- 1) Parvathy Pillay, Joanna Moncrieff. Contribution of psychiatric disorders to occupation of NHS beds:

analysis of Hospital Episode Statistics. The Psychiatrist (2011), 35, 56-59, doi:

10.1192/pb.bp.109.028399

- 2) Laurie Hare Duke, Vivek Furtado, Boliang Guo, Birgit Angela Völlm. Long-stay in forensic-psychiatric care in the UK. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology (2018) 53:313-321.
- 3) The King ' s Fund: NHS hospital bed numbers: past, present, future. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/nhs-hospital-bed-numbers>
- 4) Margaret McCartney: If this was cancer there ' d be an outcry-but it ' s mental health. BMJ, 2017; <https://www.bmj.com/content/359/bmj.j5407>
- 5) The Guardian : <https://www.theguardian.com/society/2018/jul/21/nhs-beds-number-mental-health-patients-falls>
- 6) The Guardian: <https://www.theguardian.com/society/2016/dec/23/better-than-prison-secure-hospitals-mental-health>
- 7) Her Majesty's Stationery Office. (2014). HM Chief Inspector of Prisons for England and Wales. Annual Report 2013-14.
- 8) Ministry of Justice. (2014). Criminal Justice Statistics Quarterly Update to March 2013. <https://www.gov.uk/government/statistics/criminal-justice-statistics-quarterly-march-2013>
- 9) NHS England (2016) Strategic

direction for health services in the justice system:

2016-2020. <https://www.england.nhs.uk/publication/strategic-direction-for-health-services-in-the-justice-system-2016-2020/>

- 10) Winnie S. Chow, Ali Ajaz, Stefan Priebe. What drives changes in institutionalised mental health care? A qualitative study of the perspectives of professional experts. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1634-7>.