

令和3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

### 医療観察法再鑑定の必要性に関する調査および検討に関する研究

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：

本研究の目的は、医療観察法 52 条鑑定の実態を把握したうえで、指定入院医療機関からの退院と同時に処遇終了となる事例の指定入院医療機関からの申立ての基準や審判における判断基準を明らかにすることである。令和3年度は、医療観察法 52 条鑑定の実態把握を目的として調査を行った。

33 の指定入院医療機関を対象として医療観察法 52 条鑑定の有無や治療困難を理由とした転院事例の有無について調査を行った。22 施設（回収率 66.7%）から回答を得た。医療観察法 52 条鑑定ありは 5 施設、治療困難による転院ありは 4 施設、両者ともにありは 2 施設であった。

医療観察法 52 条鑑定の意義として、患者—治療者の治療関係に問題が生じた場合に、第三者的立場の専門家から鑑定意見を受けることが、治療関係の整理・改善につながる効果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

#### 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）」の施行によって、他害行為を行った精神障害者のうち心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対しては、特別法による処遇が保証されることになった。医療観察法の施行直後は、指定医療機関の不足や審判や鑑定結果のばらつきなどの問題が指摘されていたが、施行後 16 年以上が経過し、制度の運用は安定してきている。入院期間は当初の想定より長期化しているものの、司法の関与のもとに、早期に社会復帰する対

象者の増加や地域処遇中の再他害行為の少なさなど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達成されていることが示唆されている<sup>1,2)</sup>。また、医療観察法病棟では、多職種協働チームによる治療計画に基づく医療などにより、従来の精神科医療では社会復帰困難とされてきた患者であっても、治療が奏功して社会復帰可能となる事例が少なくないことが明らかになっている<sup>3)</sup>。

医療観察法の対象者は、(1) 重大な他害行為を行っていること、(2) 心神喪失者等と認定され刑を免れていること、(3) 医療観察法による医療が必要であること（疾病性、治療反応性、社会復帰要因の 3 要件を満たしていること）、の 3 つの条件を満たしていることが必要とされている。医療観察法では、対象者の処遇は、裁判官と精神保健

審判員（精神科医）による合議体の審判によって決定される。検察官による申立てに基づいて行われる当初審判（医療観察法 42 条）では、先の 3 つ条件のうち、(1) (2) については合議体を構成する裁判官によって、(3) については医療観察法鑑定書をもとに、社会復帰調整官の作成する生活環境調査報告書、精神保健参与員・検察官・対象者・付添人の意見を参考として、裁判官と精神保健審判員との合議によって判断される。

医療観察法による医療のうち、入院による医療は、指定入院医療機関の医療観察法病棟で提供される。医療観察法病棟入院中の対象者の退院・入院継続については、退院許可等の審判（医療観察法 51 条）によって行われるが、その結果は、(1) 入院継続（51 条 1 項 1 号）、(2) 退院を許可し、地域処遇へ移行する（51 条 1 項 2 号）、(3) 退院を許可し、医療観察法による医療を終了する（51 条 1 項 3 号）の 3 種類がある。また、医療観察法 52 条は、退院または入院継続に関する審判について、裁判所が審判のために必要と認める場合には、対象者に対する医療観察法による医療の必要性について、精神保健判定医等に鑑定（以下、「医療観察法 52 条鑑定」と略記する）を命ずることができ旨を規定している。

指定入院医療機関は対象者が前記の 3 要件（疾病性、治療反応性、社会復帰要因）を欠く場合には、退院許可を申立て、地方裁判所は処遇審判を行う。指定入院医療機関からの退院と同時に処遇終了となる事例の割合は、指定入院医療機関ごとにまた地域ごとにばらつきが存在することが知られている<sup>4)</sup>。医療機関の特性や地域性の存在を考えると、ある程度のばらつきは許容されるとしても、ばらつきを最小化するための努力は必要である。しかし、指定入院医療機関や裁判所における処遇終了判断の基準、審判のあり方は示されていない。また裁判所の合議体は指定入院医療機関の意見を基礎に審判を行うとされており、退院申立てに関する合議体のチェック機能は限定的である。ドイツにおける精神病院収容処分の長期収

容者の収容継続要件の厳格化ならびに収容要件確認のための鑑定の鑑定人を治療者から独立した専門家に限定するという確認手続の厳密化は、長期入院対策や処遇終了の適正化に重要な示唆を与える<sup>5)</sup>。こうした確認手続の厳密化という観点から、医療観察法 52 条に基づき治療者から独立した第三者による鑑定を実施することの必要性が指摘されている<sup>4)</sup>。

しかし、医療観察法 52 条鑑定については、実施件数を含め、その実態は明らかではなく、その実態を把握するための調査が必要である。

本研究の目的は、医療観察法 52 条鑑定の実態を把握したうえで、指定入院医療機関からの退院と同時に処遇終了となる事例の指定入院医療機関からの申立ての基準や審判における判断基準を明らかにすることである。

研究初年度にあたる令和 3 年度は、医療観察法 52 条鑑定の実態把握を目的として調査を行った。

なお、本研究は千葉大学医学研究院倫理審査委員会より承認を得て実施している（承認番号 M 10152）。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象

医療観察法の指定入院医療機関となっている病院の医療観察法病棟医長であって、研究の趣旨を理解し、医療観察法 52 条鑑定に関する予備調査に協力することに同意した者（施設ごと 1 名）を対象とした。調査票に説明文書ならびに同意書を同封して郵送し、自署した同意書の返送をもって、研究参加の同意とした。

### 2. 調査方法

調査票（資料）を作成し、各対象者に対し、当該施設における以下の項目について回答を依頼した。

- 病棟開設以降、医療観察法 52 条鑑定が実施された事例の有無
- 2018 年 1 月～2021 年 10 月の間に治療困難を理由とした他院への転院事例の有無

- 2018年1月～2020年12月の3年間の平均在院日数
- 2018年1月～2020年12月の3年間退院者の転帰

## C. 研究結果

2022年2月15日現在、33の指定入院医療機関のうち、22施設より回答を得た(回収率66.7%)。

医療観察法52条鑑定の経験ありと回答した施設は5施設、治療困難による転院事例の経験ありと回答した施設は4施設、両者ともにありと回答した施設は2施設であった。

なお、事例ありと回答した施設のうち、同意の得られた施設に対して、医療観察法52条鑑定が実施された経緯やその内容の詳細ならびに治療困難を理由とした転院事例の転院の経緯・その内容の詳細について、聞き取り調査を行う予定である。

## D. 考察

医療観察法52条鑑定については、法規定はあるものの、実施件数を含め不明な点が多かった。本研究の結果、すくなくとも5施設では医療観察法52条鑑定が実施されていることが明らかとなった。

事例の詳細については、現在、調査中であるが、今回回答が得られなかった施設からの医療観察法52条鑑定による事例の報告<sup>6)</sup>があるので、以下に、その概要を示す。

対象者本人・家族の精神科医療に対する不信感が強く、治療に対する同意を得ることが非常に難しかったこと、対象者が入院時の疾患とは直接関連しないと考えられる逸脱行為が頻発していたこと、などにより治療の方向性を定めることに難渋し、そうした事情から疾病性や治療反応性について議論の余地が生じる事態となった。医療観察法52条鑑定を実施したことにより、これらの議論が整理され、処遇終了に至り、退院調整の手続きに速やかに進むことができた。

医療観察法52条鑑定は、治療者とは独立した専門家による「医療観察法による医療の必要性」に関する評価である。患者—治療者の治療関係に問題が生じた場合に、第三者的立場の専門家から鑑定意見を受けることが、治療関係の整理・改善につながる効果があることをこの事例報告は示しているものと考えられる。今後、聞き取り調査を行い、医療観察法52条鑑定実施の効果に関して、他の類型があるかを含め検討していく予定である。

治療困難を理由とした転院事例についても同様の効果があると思われるが、これについては、聞き取り調査の結果を踏まえ検討することとしたい。

## E. 結論

33の指定入院医療機関を対象として医療観察法52条鑑定の有無や治療困難を理由とした転院事例の有無について調査を行った。22施設(回収率66.7%)から回答を得た。医療観察法52条鑑定ありは5施設、治療困難による転院ありは4施設、両者ともにありは2施設であった。

医療観察法52条鑑定の意義として、患者—治療者の治療関係に問題が生じた場合に、第三者的立場の専門家から鑑定意見を受けることが、治療関係の整理・改善につながる効果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

なし

### 2. 学会発表

- 1) 五十嵐禎人：責任能力の判定と処遇のためのアセスメント。第17回日本司法精神医学会大会，Web開催，2021.6.11

- 2) 西中宏吏, 東本愛香, 五十嵐禎人: 刑事施設出所者の更生保護施設入所期間における保護要因の変化—SAPROF 動的要因に注目して—. 第 17 回日本司法精神医学会大会, Web 開催, 会期 2021. 6. 11-6. 12
  - 3) 椎名明大, 新津富央, 東本愛香, 五十嵐禎人, 伊豫雅臣: 死刑制度と心神喪失抗弁に対する市民の意見に対する日英比較研究. 第 17 回日本司法精神医学会大会, Web 開催, 会期 2021. 6. 11-6. 12
  - 4) 東本愛香, 西中宏吏, 椎名明大, 五十嵐禎人: 少年院・少年刑務所における保護要因評価尺度の活用の取り組み. 第 17 回日本司法精神医学会大会, Web 開催, 会期 2021. 6. 11-6. 12
  - 5) 五十嵐禎人: 認知症高齢者の触法行為と BPSD. 第 36 回日本老年精神医学会, Web 開催, 2021. 9. 16
  - 6) 五十嵐禎人: アルコール関連障害による健忘をめぐって. 第 117 回日本精神神経学会学術総会, 2021. 9. 20
- 対応するか. 精神科臨床サービス 17 (3) 245-250, 2017.
  - 4) 平林直次: 令和 2 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」総括研究報告書, 2021.
  - 5) 五十嵐禎人: 令和 2 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)) 「司法精神医療の国際比較に関する研究」分担研究報告書, 2021.
  - 6) 中島遊, 田口寿子, 平林直次: 医療観察法第 52 条に定める鑑定を実施し処遇終了に至った一症例. 司法精神医学 15 (1) 88-89, 2020.

## 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) 村上優: 医療観察法の 10 年 改革の糸口. 司法精神医学 10 (1) 3-9, 2015.
- 2) 五十嵐禎人: 触法精神障害者と医療観察法. 臨床精神医学 46 (4) 389-396, 2017.
- 3) 村上優: 司法と医療の狭間にある事例にどう



【質問 3】貴院の医療観察法病棟の 2018 年 1 月 1 日から 2020 年 12 月 31 日までの 3 年間の平均在院日数について、以下にご記入ください。

平均在院日数（                      ）日

なお、平均在院日数の定義は以下のとおりです（2020 年 12 月の指定入院医療機関パフォーマンス指標と同じです。パフォーマンス指標から転記していただくと記載が容易です。）。

$$\text{平均在院日数} = \frac{2 \times \text{延べ在院対象者数}}{\text{入院件数} + \text{退院件数}}$$

▼延べ在院患者数ならびに入院および退院の各件数は、集計期間内の分を計上する。

**延べ在院対象者数**：当該施設で入院処遇を受けている対象者の日ごとの人数の総和。

その日に処遇停止中であった対象者は算入しない。

**入院**：当該施設で入院処遇を開始すること（省令一項入院の者を含む）。

再入院、再処遇に伴う入院処遇開始も含む。

**退院**：当該施設で入院処遇を終了すること（省令二項入院の者を含む）。

通院処遇への移行の有無を問わない。死亡、逮捕等に伴うもの、抗告退院などを含む。

【質問 4】貴院の医療観察法病棟の 2018 年 1 月 1 日から 2020 年 12 月 31 日までの 3 年間に退院した対象者の転帰について、以下にご記入ください。なお、入院処遇中の転院は退院に含みません。（2020 年 12 月の指定入院医療機関パフォーマンス指標と同じ区分です。パフォーマンス指標から転記していただくと記載が容易です。）

通院処遇への移行	(                      ) 人
うち入院	(                      ) 人
うち施設入所	(                      ) 人
うち家族同居	(                      ) 人
うち単身	(                      ) 人
処遇終了（裁判所の決定）	(                      ) 人
うち入院	(                      ) 人
うち通院	(                      ) 人
うち医療なし	(                      ) 人
抗告退院	(                      ) 人
死亡退院	(                      ) 人
うち病死	(                      ) 人
うち自殺	(                      ) 人
不明	(                      ) 人

【貴施設名】以下に、貴施設名をご記入ください。

( )

【お願い】

質問 1、2 に事例ありと回答された施設には、今後、事例の詳細等につきまして、書面、電話や対面での調査を依頼することがありますが、連絡を差し上げてもよろしいでしょうか。よろしければ、下記に、ご氏名・連絡先等をご記入ください。

【ご氏名】 ( )

【連絡先】 〒

電話 ( )

Fax ( )

E-mail ( )

以上で、調査票は終了となります。ご協力いただき誠にありがとうございました。