令和７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））
医療観察法における円滑な社会復帰を促進するための
連携等の方策を推進するための研究
分担研究報告書

医療観察法モニタリングシステムの一元化に向けた検討と ガイドライン改定に向けた基礎資料の作成

研究分担者　竹田　康二　　国立精神・神経医療研究センター病院

研究要旨：

本分担研究班は、入院・通院を一元化してモニタリング可能なシステムを構築すること、医療観察法各種ガイドラインの改定に向けた基礎資料の作成を目的としている。

医療観察法各種ガイドラインの改定に向けた基礎資料の作成に関しては、(1) 医師、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士による多職種チームを編成し、現行の入院処遇ガイドライン、通院処遇ガイドラインの精査と改定案の作成に着手した。作成方針として、古い法令に基づく記載・実臨床と乖離した記載のアップデート、臨床ガイドラインの作成に伴う内容上の役割分担、参照関係の整理、構成の見直し・可読性の向上を立てた。今後、他の分担研究班の研究結果も踏まえて、改定案の作成を進めていく。(2) クリニカルクエッション形式の医療観察法臨床ガイドライン作成に着手した。臨床ガイドラインは医療観察法各種ガイドラインに、参照資料として引用される形式で、活用されることを目指す。令和 7 年 10 月、Minds 形式に基づいた医療観察法臨床ガイドライン作成のための統括委員会を立ち上げ、委員会の指名に基づき、令和８年２月、診療ガイドライン作成グループメンバーを決定した。(3) 医療観察法災害ガイドラインは平成 30 年のガイドライン作成後、これまで実際の災害を想定した検証が実施されたことがなかった。また災害派遣精神医療チームや広域災害・救急医療情報システムの改定に合わせたガイドラインの修正も必要である。令和８年１月、島根県立こころの医療センター医療観察法病棟を中心とした机上訓練を実施し、現行ガイドラインの課題を検討した。今後、ガイドラインの精査や机上訓練により得られた課題を基に改定案を作成する。

医療観察法モニタリングシステムの一元化に関しては、医療観察法、一般精神医学、倫理、法学、データベース等の専門家により構成された有識者による検討会を立ち上げ、令和 7 年 10 月に第 1 回の検討会を開催した。検討会では一元化に向けた倫理的、技術的課題や参加施設の負担感、動機付けなどについて有識者より意見が出た。重度精神疾患標準的治療法確立事業（医療観察法データベース事業）事務局や、令和７年度より精神・神経疾患研究開発費にて実施している「通院処遇モニタリングシステム構築」研究班とも連携し、令和７年度の検討会における議論を基に、本分担研究班にて、入院・通院を一元化してモニタリング可能なシステムの具体案を作成し、令和８年度の有識者による検討会にて提示し、議論を進めていく方針である。

研究協力者（順不同、敬称略）
茨木丈博　東京科学大学保健管理センター
高尾　碧　島根県立こころの医療センター
前田佑樹　国立精神・神経医療研究センター
新田斉久　同上
島田明裕　同上
朝波千尋　同上
小砂哲太郎　同上
瓶田貴和　同上
宮崎真理子　同上
鈴木敬生　同上
平位和寛　国立病院機構福岡病院
藤江直輝　大阪精神医療センター
小坂靖和　岡山県精神科医療センター
牧野秀鏡　同上
郡司　聡　群馬県立精神医療センター
石田正人　神奈川県立こども病院
辛島昌秀　茨城県立こころの医療センター
岡庭隆門　静岡県立こころの医療センター
知花浩也　琉球こころのクリニック

A．研究目的

1. ガイドライン改定に向けた基礎資料の作成

医療観察法医療では、医療観察法や各種関連法規に加えて、厚生労働省、法務省が作成した地域処遇ガイドライン、指定入院医療機関運営ガイドライン、入院処遇ガイドライン、指定通院医療機関運営ガイドライン、通院処遇ガイドライン、医療観察法災害ガイドライン（以下、各種公的ガイドライン）が定められており、関連法規や各種公的ガイドラインに基づいた医療の実施が求められている。

医療観察法施行後 20 年間、各種公的ガイドラインは大きな改定なく経過した（医療観察法災害ガイドラインは平成 30 年策定)。臨床的な感覚としては、各種公的ガイドラインの存在を知っている医療観察法病棟スタッフは多くはなく、またガイドラインを詳しく学んだことのあるスタッフはもっと少ないのが実態であると推測される。

医療観察法医療の均てん化、般化、さらなる改善のためには、医療観察法医療の現況や、最新の国内外の司法・一般精神保健福祉領域における知見等が適切に反映される形でのガイドラインの改定と、ガイドラインに基づく医療の啓蒙が望まれる。

そこで本分担研究班は、各種公的ガイドライン改定のための基礎資料作成を目的とする。

2. 医療観察法モニタリングシステムの一元化

「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、20 年が経過した。司法統計によると、この間に医療観察法による処遇の対象となった者は、累計で 5,000 人を超えると推計される[1)]。

医療観察法は、多額の公費を投じる強制医療であり、人権的制約も極めて強い。医療の実態を説明する統計データは不可欠である。また医療観察法附則 3 条 2 項は、「同法医療の水準向上に努めると共に、精神保健医療福祉全般の水準向上も図る」ことを定める。そのため、2017 年より重度精神疾患標準的治療法確立事業（医療観察法データベース事業）が開始され、入院医療に関するモニタリングシステムとそれにより収集された大規模データベースが構築され、各指定入院医療機関への結果のフ

ィードバックなどを通じて、入院医療の均てん化、般化、改善を目指している。さらに、医療観察法データベース事業で収集されたデータベースの二次利活用研究事業も実施されており[2)]、これまで大規模データベースに基づいた研究が複数実施されてきた。

一方で、通院医療に関しては公的なモニタリングシステムやデータベースの構築、研究利活用事業は実施されておらず、大きな課題である。そのため令和 5～6 年度の厚生労働科学研究班「医療観察法における退院後支援に資する研究（平林班）」の「通院処遇モニタリングシステムの構築に関する研究（竹田分担班）」では、Electronic Data Capture System（EDCS）を利用した通院処遇モニタリングシステムを構築し、多施設の指定通院医療機関（公的病院だけでなく、民間病院、クリニックを含む）による通院処遇終了者を対象としたトライアル研究を開始した。トライアル研究の継続と大規模化、研究事業化に向けた取り組みが令和 7 年度から 3 か年計画で国立精神・神経医療研究センター（以下、NCNP）精神・神経疾患研究開発費「医療観察法通院処遇モニタリングシステムの開発（研究代表者竹田康二）」として実施されている。

本分担研究は、医療観察法データベース事業とその研究二次利活用研究事業、現在トライアル研究中の通院処遇モニタリングシステムを基に、入院・通院を一元化してモニタリング可能なシステムの構築を提言することを目的としている。

B．研究方法

1. ガイドライン改定に向けた基礎資料の作成

1）通院処遇ガイドライン、入院処遇ガイドライン

医療観察法医療の経験のある医師、看護師、公認心理師、作業療法士、精神保健福祉士による多職種チームを編成した。現行の入院処遇ガイドライン、通院処遇ガイドラインの精査と、各分担研究班の研究結果も踏まえた改定案の作成を目指す。

2）医療観察法災害ガイドライン

医療観察法災害ガイドラインは他の各種公的ガイドラインと異なり、比較的新しい時期（平成 30 年）に策定されている。しかし、これまで医療観察法災害ガイドラインを用いた実際の災害を想定した訓練は実施されていない。また災害派遣精神医療チーム（以下、DPAT）や広域災害・救急医療情報システム（以下、EMIS）の改定に合わせたガイドラインの修正も必要である。そのためガイドラインの精査に加え、実際の災害を想定した机上訓練を実施することで課題を確認し、改定案の作成を目指す。

3）医療観察法臨床ガイドライン

医療観察法附則 3 条 1 項は「指定医療機関における医療が、最新の司法精神医学の知見を踏まえた専門的なものとなるよう、その水準の向上に努めるものとする。」と定めている。しかしながら、各種公的ガイドラインには安定性も求められることから、最新の知見に合わせて頻回に更新していくことは現実的ではない。そのため、各種公的ガイドラインとは別に、クリニカルクエッション形式の医療観察法臨床ガイドラインを作成し、各種公的ガイドラインに、参照資料として記載されることを目指す。

2. 医療観察法モニタリングシステムの一元化

1）検討会の設置

医療観察法モニタリングシステムの一

元化に関して、有識者による検討会を設置する。有識者の構成は、医療観察法、一般精神医学、法学、倫理、データベースなどの分野の専門家によって構成する。

2）関係機関との連携

一元化案の検討に際しては、医療観察法データベース事業事務局、NCNP 精神・神経疾患研究開発費「医療観察法通院処遇モニタリングシステムの開発」研究班と連携して進める。

（倫理面への配慮）

本研究は、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針に則って実施する。各研究の実施に当たっては、適宜、研究代表者、研究分担者等が所属する機関に設置された倫理委員会の承認を得て実施する。

C．研究結果

1. ガイドライン改定に向けた基礎資料の作成

1）通院処遇ガイドライン、入院処遇ガイドライン

多職種により、各職種の業務に該当する箇所の古い法令に基づく記載・実臨床と乖離しており修正が望ましい記載（例:「臨床心理技術者」、個人情報保護法関係、外泊が週 1 回で設定、5 泊・7 泊等の設定（クリティカルパス内））の一覧を作成した。

また、臨床ガイドラインの作成に伴う内容上の役割分担、参照関係の整理、構成の見直し・可読性の向上を共有した。

2）医療観察法災害ガイドライン

島根県立こころの医療センターの医療観察法病棟が大規模地震により継続利用不能となった状況を想定し、災害ガイドラインを用いて避難・転院訓練を実施した。

ガイドラインの精査や机上訓練の結果からはガイドライン改定に向けた意見として、以下の項目等が挙げられた。

緊急避難：現状では院外外出（法 100 条 1 項）による敷地外への避難を想定しているが、医療観察法病棟が独立した建屋を有している病院が多いことを考えると、「他の病棟（精神保健福祉法病棟）に被害がなかった場合」も想定した記載があっても良い。

文言：過去に改定された他のガイドラインとの整合性を合わせるため「新病棟」という文言の削除、「保健医療福祉調整本部」などの文言の追記、EMIS が新システムに移行したことに伴う表記の修正。

3）医療観察法臨床ガイドライン

Minds[3)]形式に基づいた医療観察法臨床ガイドライン作成のための統括委員会を立ち上げ、令和 7 年 10 月、初回ミーティングを開催し稼働した。統括委員会委員は学識者 5 名で構成した。事務局は NCNP 病院司法精神診療部に設置し、発行元は NCNP とする方針を共有した。また利益相反管理方針を定め、統括委員会委員は、事務局に利益相反に関する申告を行った。令和 8 年 1 月に開催した第 2 回統括委員会ミーティングにおいて、ガイドラインの作成目的を以下のとおり、定めた。

・医療観察法入院・通院医療におけるアセスメント、マネジメントに関する科学的情報を示し、推奨される介入を提示する。

・医療観察法に限らない司法精神医療に関する背景疑問も含める。

・ アセスメント、マネジメントに関する科学的情報の根拠として、一般・矯正医療における情報も含める。

さらに、統括委員会の指名に基づき、令和 8 年 2 月、診療ガイドライン作成グループメンバー15 名を決定した。

2. 医療観察法モニタリングシステムの一元化

令和 7 年 10 月、本分担研究班と有識者による第 1 回医療観察法モニタリングシステムの一元化に関する検討会を開催した。本分担研究班からは「事業として実施する際の根拠」、「研究事業に関する倫理的手続き」、「クラウド化する際の技術的課題」、「データの入力量・負担軽減」、「指定通院医療機関への参加動機付け」、「悉皆調査、サンプリング調査の検討」などのテーマを挙げ有識者による意見を求めた。

D．考察

1．ガイドライン改定に向けた基礎資料の作成

本分担研究班では、各種公的ガイドラインの中でも、入院処遇ガイドライン、通院処遇ガイドライン、災害ガイドラインに関する改定案の作成を目指している。入院処遇ガイドライン、通院処遇ガイドラインに関連する内容として、他の分担研究班において、クリティカルパスの効果検証、教育研修体制の構築等に関する研究を実施している。令和 8 年度は、各分担研究班や医療観察法臨床ガイドライン診療作成グループと連携して改定案を作成していく。災害ガイドラインに関しては、ガイドラインの精査や今年度の訓練で得られた結果を基に、令和 8 年度中に改定案をまとめる。

2．医療観察法モニタリングシステムの一元化

医療観察法モニタリングシステムの一元化に向けた議論を進めるためには、NCNP 精神・神経疾患研究開発費「医療観察法通院処遇モニタリングシステムの開発」研究班で実施しているトライアル研究の結果や、全国の指定通院医療機関に対する通院処遇モニタリングシステムへの参加希望等に関するアンケート調査結果が不可欠である。上記の研究結果は、令和 8 年度上半期には概ね出揃っていることが想定される。令和 8 年度は、令和 7 年度の検討会で有識者より得られた意見を基に、医療観察法データベース事業事務局、NCNP 精神・神経疾患研究開発費「医療観察法通院処遇モニタリングシステムの開発」研究班と連携して具体的な一元化案を作成し、第 2 回検討会に提出し議論を進める。

E．結論

ガイドライン改定に向けた基礎資料の作成に関しては、各種公的ガイドラインの精査を始め、改定案作成の方針を固めた。災害ガイドラインの机上訓練を実施し、医療観察法臨床ガイドラインの統括委員会を立ち上げ、診療ガイドライン作成グループメンバーを決定した。医療観察法モニタリングシステムの一元化に関しては、有識者による検討会を立ち上げ開催した。

来年度以降、他の分担研究班や関係する研究グループや機関と連携し、両研究を進めていく。

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

竹田康二．医療観察制度のあゆみとこれから～20 年の軌跡を振り返る．日本更生保護学会第 14 回大会，東京，2025.12.6

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

参考文献

1) 裁判所ホームページ　司法統計
https://www.courts.go.jp/toukei_siryou/shihotokei_nenpo/index.html
2) 国立精神・神経医療研究センターホームページ　医療観察法データベースを二次利用した研究の実施
https://www.ncnp.go.jp/patient/mtsa.php
3) 公益財団法人 日本医療機能評価機構 ホームページ　Mindsガイドラインライブラリ
https://minds.jcqhc.or.jp/