医療観察制度Ｑ＆Ａ

1 医療観察制度の目的は何ですか。

この制度は、対象となる人の社会復帰を促進することを目的とするものです。

精神の障害のために他害行為を行うという不幸な事態が繰り返されることなく社会復帰を促進するため、必要な医療を確保して病状の改善を図ることが重要であるとして設けられた制度です。

2 保護観察所の社会復帰調整官とはどのような人ですか。

保護観察所は、この制度の対象となる人の処遇に当初審判のときから一貫して関与し、関係機関相互の連携が確保されるよう、処遇のコーディネーター役を果たすこととされています。社会復帰調整官は、保護観察所においてこの制度による処遇に従事し、対象となる人の社会復帰を支援する、精神保健福祉士等の専門家です。

3 生活環境の調査とはどのようなものですか。

保護観察所が行う生活環境の調査とは、裁判所の求めに応じ、対象となる人の住居や家族の状況、利用可能な精神保健福祉サービスの現況など、その生活を取り巻く環境について調査するものです。調査は、ご本人や家族等の関係者と面談するほか、関係機関に照会するなどして行われ、その結果は、審判における資料の一つとなります。

4 入院中に行われる生活環境の調整とはどのようなものですか。

この制度では、指定入院医療機関に入院した人が、その居住地等において円滑に社会復帰できるよう、入院当初から、退院に向けた取組を継続的に行うこととしています。生活環境の調整とは、保護観察所が、ご本人から退院後の生活に関する希望を聴取しつつ、指定入院医療機関や退院予定地の精神保健福祉関係機関と連携して、退院地の選定・確保のための調整や、そこでの処遇実施体制の整備を進めるものです。

5 ケア会議ではどのようなことが話し合われるのですか。

ケア会議では、処遇の実施計画の作成や見直しのための協議を行うほか、各関係機関による処遇の実施状況や、対象となる人の生活状況など処遇に必要な情報を共有します。

また、保護観察所が裁判所に対して行う各種申立ての必要性についての検討や、病状や生活環境の変化に伴う対応などについても話し合われます。

6 処遇の実施計画にはどのような内容が盛り込まれるのですか。

処遇の実施計画には、対象となる一人ひとりについて必要な医療、精神保健観察及び援助の内容と方法が記載されるほか、病状の変化等により緊急に医療が必要となった場合の対応方法や、ケア会議の開催予定などが盛り込まれます。実施計画の内容については、ご本人に十分な説明を行うこととされ、処遇の経過に応じ必要な見直しが行われます。

また、この制度による処遇の終了に当たって、一般の精神医療や精神保健福祉サービス等に円滑に移行できるよう、実施計画においても配慮することとされています。

医療観察制度のしおり

医療観察制度とは

精神に障害を持つ人の社会復帰を促進するための制度です。

この制度は、※心神喪失又は心神耗弱（こう）の状態で、※重大な他害行為を行った人を対象としています。

このような場合の社会復帰には困難を伴う場合も多く、通常の精神保健福祉施策にあわせて、社会復帰をすすめるための継続的な支援を行おうとするものです。

平成１７年７月に施行された、いわゆる「心神喪失者等医療観察法」に基づく制度です。

入院・通院や退院などを適切に決定するための手続き、手厚い医療の提供、地域での必要な医療やケアを確保するための仕組みなどが設けられています。

※心神喪失、心神耗弱とは、精神障害のために、善悪の区別がつかないなど、通常の刑事責任を問えない状態のことをいいます。このうち、まったく責任を問えない場合を心神喪失といい、限定的な責任を問える場合を心神耗弱といいます。

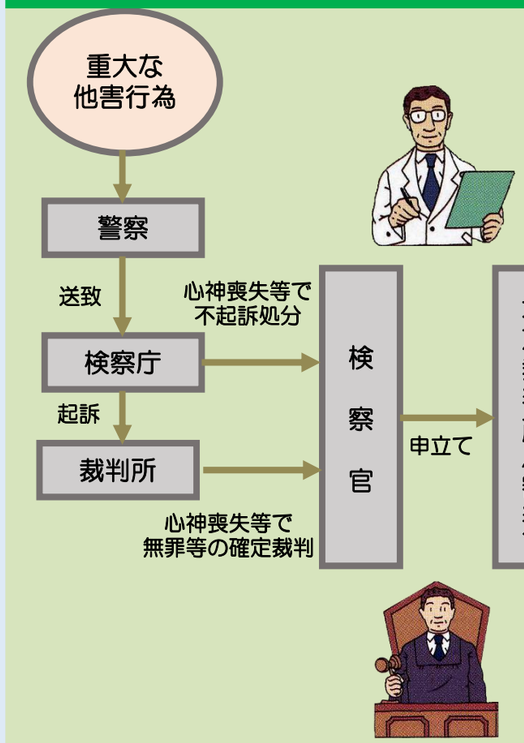
※重大な他害行為とは、殺人、放火、強盗、不同意性交等、不同意わいせつ（これらの未遂も含みます）、傷害（軽微なものは対象とならないこともあります）に当たる行為をいいます。

松山保護観察所
社会復帰調整官室

〒790-0001
愛媛県松山市一番町４－４－１
電話 ０８９－９４１－９９８３

医療観察制度の概要

審判（入院又は通院の決定手続）



・対象となる人について、「検察官」が、地方裁判所に対し「申立て」を行うことにより、「審判」が開始されます。

・申立てがなされると、裁判官による鑑定入院命令により、対象者は、原則として裁判官の指定する医療施設に入院することになり、そこで鑑定医による「鑑定」を受けることになります。鑑定入院の期間は、２か月（延長された場合は３か月）以内とされています。裁判所の求めにより、保護観察所の社会復帰調整官による「生活環境の調査」が行われます。

・裁判所では、「裁判官」と精神科医（「精神保健審判員」といいます。）各１名からなる合議体により審判が行われます。

・検察官の申立てによる審判については、必ず弁護士である付添人を付けることとされています。

・審判の結果、この法律による医療の必要が認められる場合には、「入院決定」又は「通院決定」のいずれかの決定がなされます

指定入院医療機関における医療

・入院決定を受けた人は、「指定入院医療機関」に入院し、手厚い専門的な医療を受けることになります。

・指定入院医療機関とは、国公立病院等であって、本制度による入院医療を担当するために必要とされる基準に適合するもののうちから厚生労働大臣が指定するものです。

・入院中の対象者については、退院後の社会復帰の促進を図るため、保護観察所の社会復帰調整官による「生活環境の調整」が行われます。

・指定入院医療機関からの退院は、裁判所による「退院許可決定」を要します。入院を継続する場合にも、６か月ごとに裁判所による「入院継続確認決定」が必要となります。指定医療機関が提供する本制度による医療は、いずれも全額国費により賄われます。

地域社会における処遇

・通院決定又は退院許可決定を受けた人は、定められた「指定通院医療機関」による医療を受けることになります。通院期間中は、保護観察所の社会復帰調整官による「精神保健観察」を受けることになります。精神保健観察は、継続的な医療を確保することを目的とするものです。守るべき事項として、居住地を届け出ることや、保護観察所から面接を求められたときには、これに応ずることなどが定められています。精神保健福祉センターや保健所、障害福祉サービス事業者などによる精神保健福祉サービス等の「援助」が併せて行われます。

・保護観察所は、指定通院医療機関や処遇に携わる精神保健福祉関係機関と「ケア会議」を開催するなどして、処遇を実施する上で必要となる情報を共有するとともに、地域社会における処遇（医療、精神保健観察、援助）の内容を「処遇の実施計画」として定めます。対象者本人とその保護者も、基本的にケア会議に出席して意見や希望を述べることができます。

・通院期間は、原則として３年間です。通院期間が経過すると、期間満了により本制度の処遇は終了することになります。病状によっては、裁判所の決定により、２年を超えない範囲で通院期間が延長されることや、指定入院医療機関への入院に移行すること、期間満了前に本制度の処遇が終了となることもあります

本制度による処遇の終了（一般の精神医療・精神保健福祉の継続）