医療観察法と精神医療

施行から10年の今何が起こっているか

場所　衆議院第二議員会館第三会議室

日時　3月19日　午前11時30分から午後1時30分

【主催】　心神喪失者等医療観察法をなくす会
心神喪失者等医療観察法（予防拘禁法）を許すな！　ネットワーク

講師　浅野詠子、『ルポ　刑期なき収容』著（現代書館、2010年）

医療、法律の専門家ではない市民の立場から医療観察法の実態に迫る。

内田博文、神戸学院大学法科大学院教授（刑法学）

再犯予測に基づく強制と監視による管理社会化と現代刑事法・医事法の変質

今、医療観察法どうなっているのか？

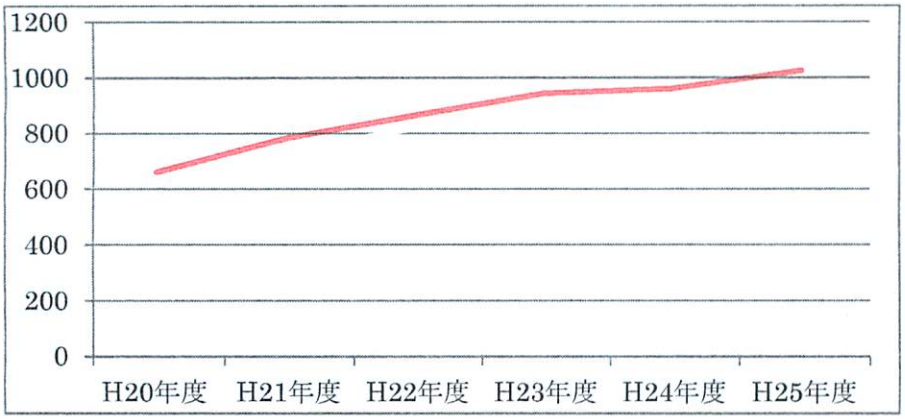
○　障害者権利条約違反

障害者権利条約は障害を理由とした自由剥奪を禁止し(14条)、障害のある人の心身がそのままの状態で尊重される権利を保障し

（17 条)、障害のある人にも他の人と平等にインフォームド・コンセントに基づく医療を行わなければならないとしている(25 条)のですが、医療観察法はそのすべてに反した方向に進んでいる。

○ **大量の自殺者**（施行後、現在まで４０人を超える)、一般の自殺率の７５倍、「手厚い医療」を受けたはずの患者が何故？

○ **入院の長期化（毎年記録更新！）**



○ **構造的な社会的入院の発生**

指定通院医療機関、住居、日中活動の所在地が離れ離れでバラバラなために退院後の生活の組み立てができない。

○ **医療観察法の成績は？**

約１０％の審判の誤り、約１０％の入院患者の沈澱、約２０％の無駄な入院、事件前約６割の人が通院して地域生活しており、医療観察法の手厚い医療の結果、処遇終了者の約６割が通院して地域生活ができるようになった。

厚生労働省

心神喪失者等医療観察法による入院対象者の状況

医療観察法の入院対象者の状況

(H26.12.31現在)

ステージ別、男女別内訳

	男性	女性	合計
急性期	92名	25名	117名
回復期	276名	103名	379名
社会復帰期	220名	56名	276名
合計	588名	184名	772名

疾病別(主)、男女別内訳

	男性	女性	合計
F0 症状性を含む器質性精神障害	8名	1名	9名
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	40名	7名	47名
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	501名	145名	646名
F3 気分(感情)障害	16名	22名	38名
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	2名	3名	5名
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0名	1名	1名
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	4名	2名	6名
F7 精神遅滞[知的障害]	5名	3名	8名
F8 心理的発達の障害	11名	0名	11名
F9 詳細不明の精神障害	1名	0名	1名

※疾病名は指定入院医療機関による診断(主病名)
※国際疾病分類第10改訂版(WHO作成)に基づいて分類

(医療観察法医療体制整備推進室調)

厚生労働省
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話:03-5253-1111(代表)
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

厚生労働省

医療観察法の地方裁判所の審判の終局処理の状況

地方裁判所の審判の終局処理人員

(H17.7.15からH25.12.31までの状況)

◇終局処理人員総数	3,107
・入院決定	1,986
・通院決定	464
・医療を行わない旨の決定	523
・却下	
－対象行為を行ったとは認められない	9
－心神喪失者等ではない	100
・取下げ	23
・申立て不適法による却下	2

※犯罪白書の各年ごとのデータを医療観察法医療体制整備推進室で集計

厚生労働省

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 電話:03-5253-1111(代表)
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

医療観察法の入院対象者の状況

（H26.12.31現在）

■ステージ別、男女別内訳

	男性	女性	合計
急性期	92名(93名)	25名(19名)	117名(112名)
回復期	276名(300名)	103名(111名)	379名(411名)
社会復帰期	220名(172名)	56名(52名)	276名(224名)
合計	588名(565名)	184名(182名)	772名(747名)

※()についてはH.26.3.31現在の数値

■疾病別（主）、男女別内訳

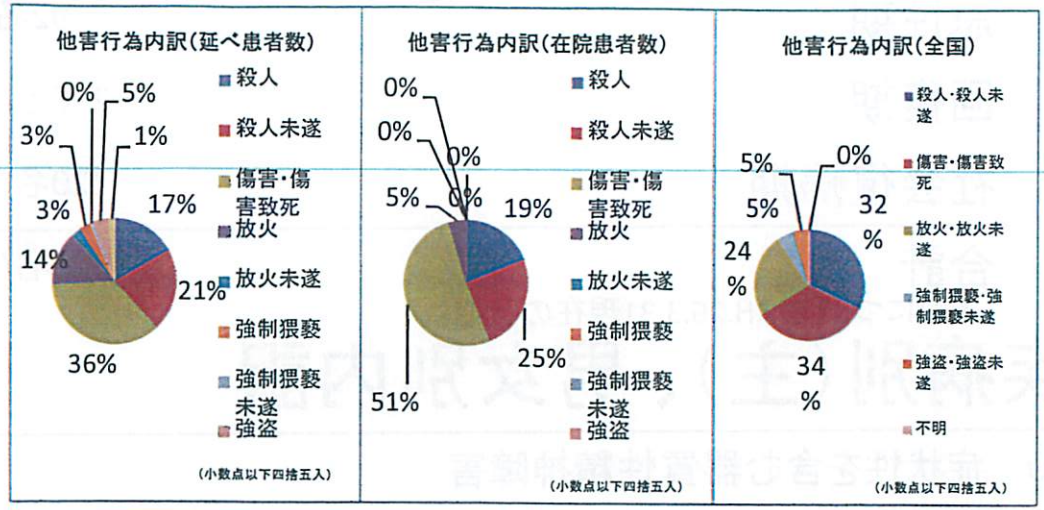
		男性	女性	合計
F0	症状性を含む器質性精神障害	8名	1名	9名
F1	精神作用物質使用による精神および行動の障害	40名	7名	47名
F2	統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	501名	145名	646名
F3	気分（感情）障害	16名	22名	38名
F4	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	2名	3名	5名
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0名	1名	1名
F6	成人のパーソナリティおよび行動の障害	4名	2名	6名
F7	精神遅滞[知的障害]	5名	3名	8名
F8	心理的発達の障害	11名	0名	11名
F9	詳細不明の精神障害	1名	0名	1名

※疾病名は指定入院医療機関による診断（主病名）
※国際疾病分類第10改訂版（WHO作成）に基づいて分類

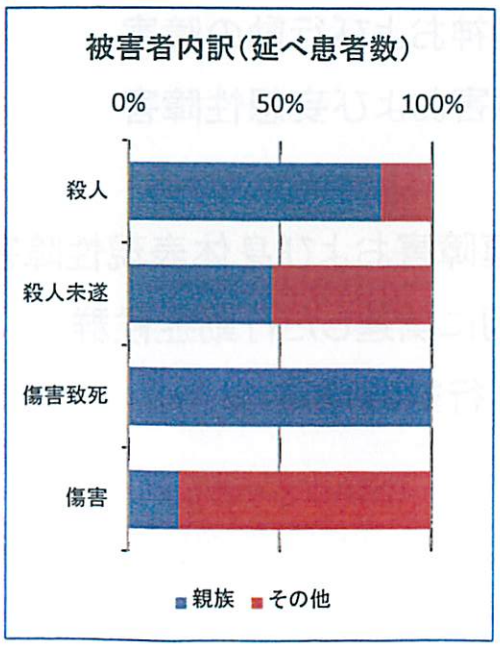
（医療観察法医療体制整備推進室調）

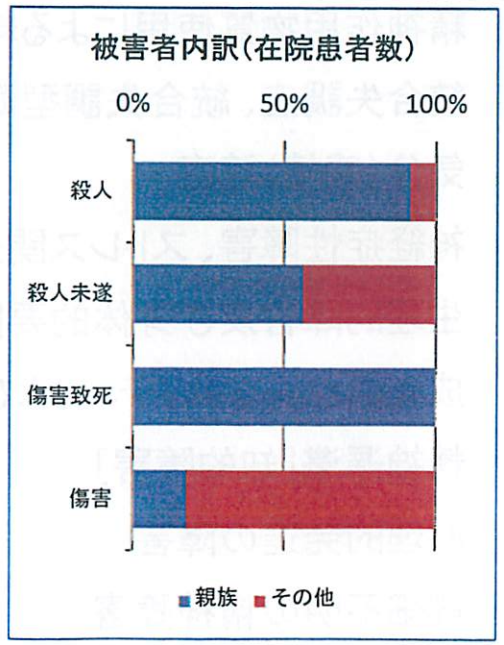
④他害行為

他害行為別	延べ患者数	在院患者数	全国の状況
殺人	48	12	614
殺人未遂	61	16	
傷害・傷害致死	104	32	655
放火	39	3	470
放火未遂	8	0	
強制猥褻	9	0	91
強制猥褻未遂	1	0	
強盗	13	0	87
強盗未遂	4	0	
不明	0	0	1



被害者別	親族	その他
殺人	40(11)	8(1)
殺人未遂	29(9)	32(7)
傷害致死	8(4)	0
傷害	16(5)	80(23)
計	93(29)	120(31)





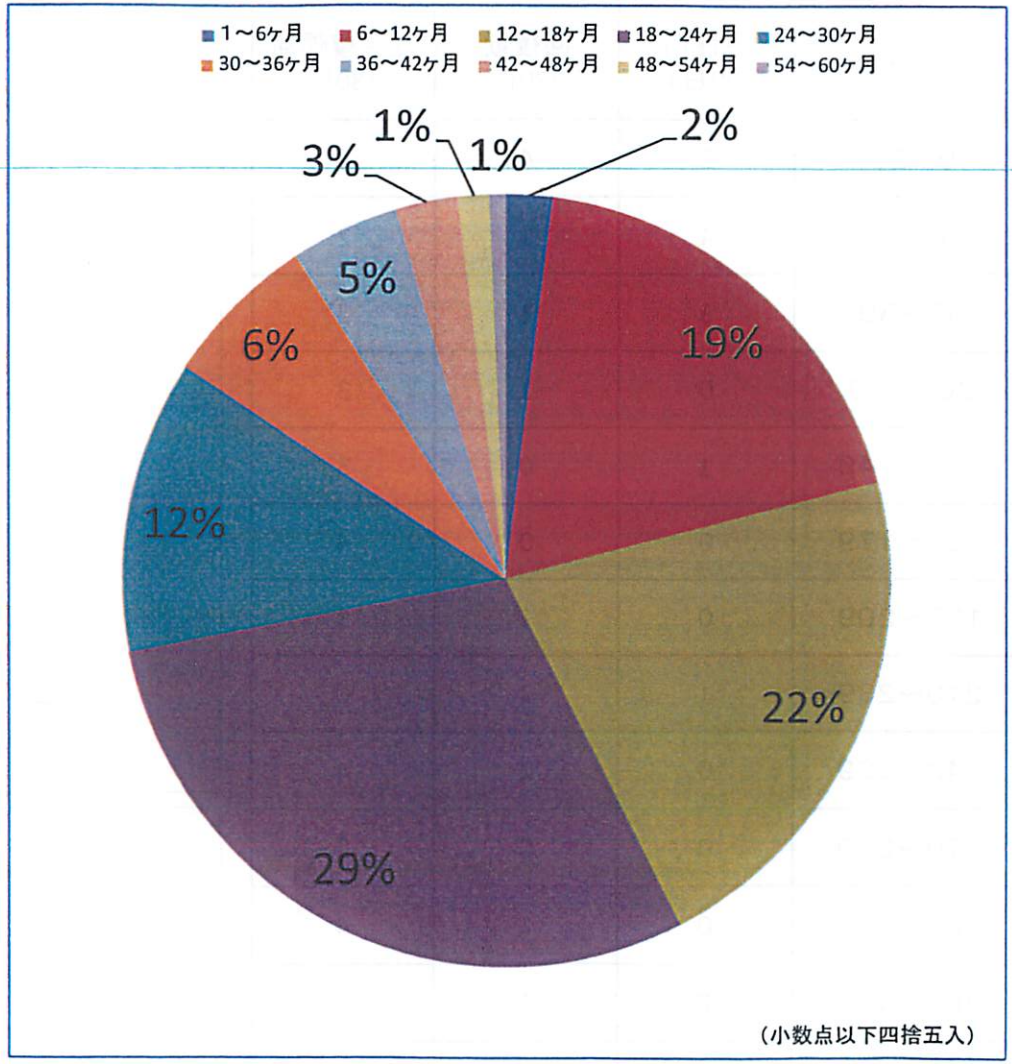
親族内訳					
	父母	配偶者	子	兄弟・姉妹	祖父母
殺人	29(9)	3(1)	6(1)	2(1)	1(0)
殺人未遂	20(4)	3(2)	2(0)	3(2)	1(1)
傷害致死	8(4)			1(0)	
傷害	11(4)	2(1)		2(1)	1(1)
計	68(21)	8(4)	8(1)	8(4)	3(2)

※殺人については重複あり　　(　)内は在院患者数

⑦入院期間別（通院処遇・処遇終了による退院者のみ）

	人数		人数		人数		人数
4ヶ月	1	21ヶ月	9	38ヶ月	2	55ヶ月	0
5ヶ月	1	22ヶ月	8	39ヶ月	1	56ヶ月	0
6ヶ月	1	23ヶ月	8	40ヶ月	1	57ヶ月	0
7ヶ月	5	24ヶ月	7	41ヶ月	1	58ヶ月	1
8ヶ月	4	25ヶ月	1	42ヶ月	1	59ヶ月	1
9ヶ月	5	26ヶ月	8	43ヶ月	0	93ヶ月	1
10ヶ月	6	27ヶ月	2	44ヶ月	0		
11ヶ月	3	28ヶ月	3	45ヶ月	1		
12ヶ月	7	29ヶ月	3	46ヶ月	1		
13ヶ月	9	30ヶ月	2	47ヶ月	2		
14ヶ月	5	31ヶ月	4	48ヶ月	0		
15ヶ月	7	32ヶ月	3	49ヶ月	0		
16ヶ月	3	33ヶ月	0	50ヶ月	0		
17ヶ月	6	34ヶ月	2	51ヶ月	0		
18ヶ月	4	35ヶ月	2	52ヶ月	1		
19ヶ月	8	36ヶ月	0	53ヶ月	1		
20ヶ月	7	37ヶ月	4	54ヶ月	0		
						計	153

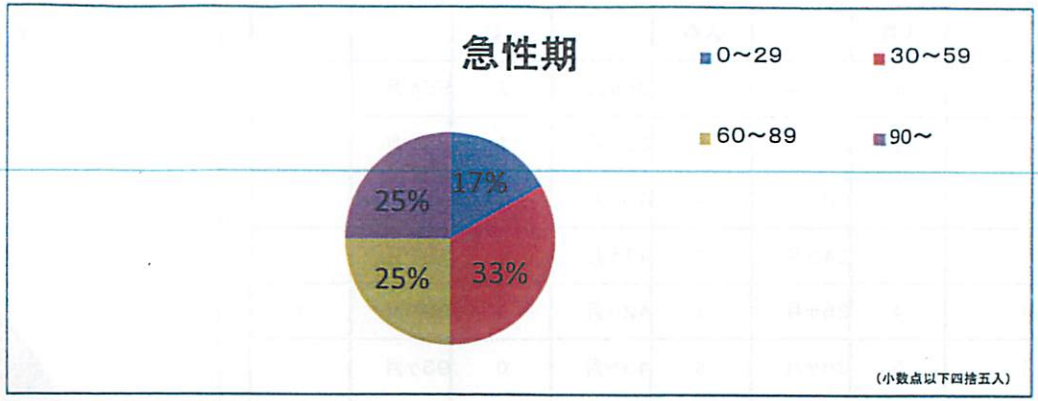
全国の平均値については赤字にて表示（30ヶ月程度）

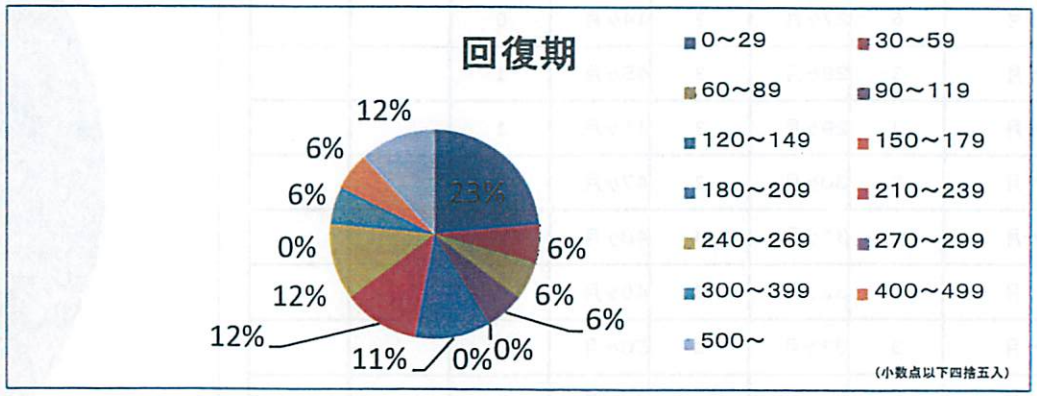


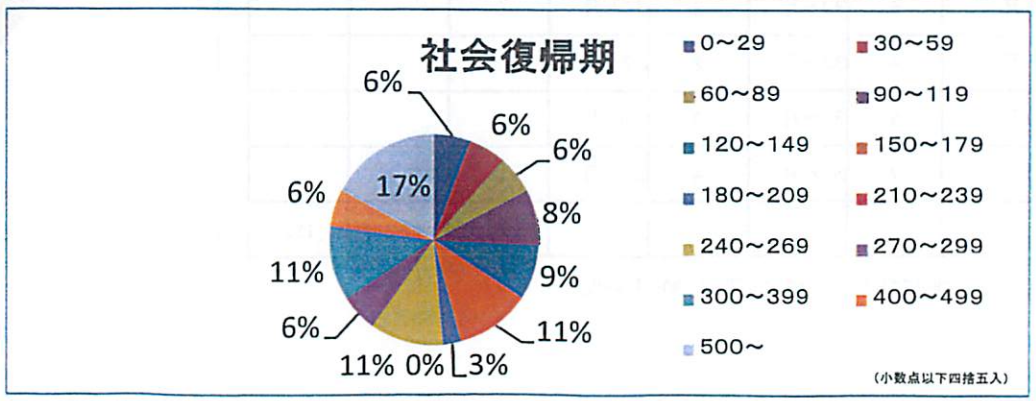
⑧入院中対象者の治療期間別（現ステージ移行後の日数）

治療日数	急性期 (90日)	回復期 （270日）	社会復帰期 （180日）
0～29	2	4	2
30～59	4	1	2
60～89	3	1	2
90～119	0	1	3
120～149	1	0	3
150～179	0	0	4
180～209	0	2	1
210～239	1	2	0
240～269	0	2	4
270～299	0	0	2
300～399	0	1	4
400～499	0	1	2
500～	1	2	6
計	12	17	35

社復＋急性（1人）

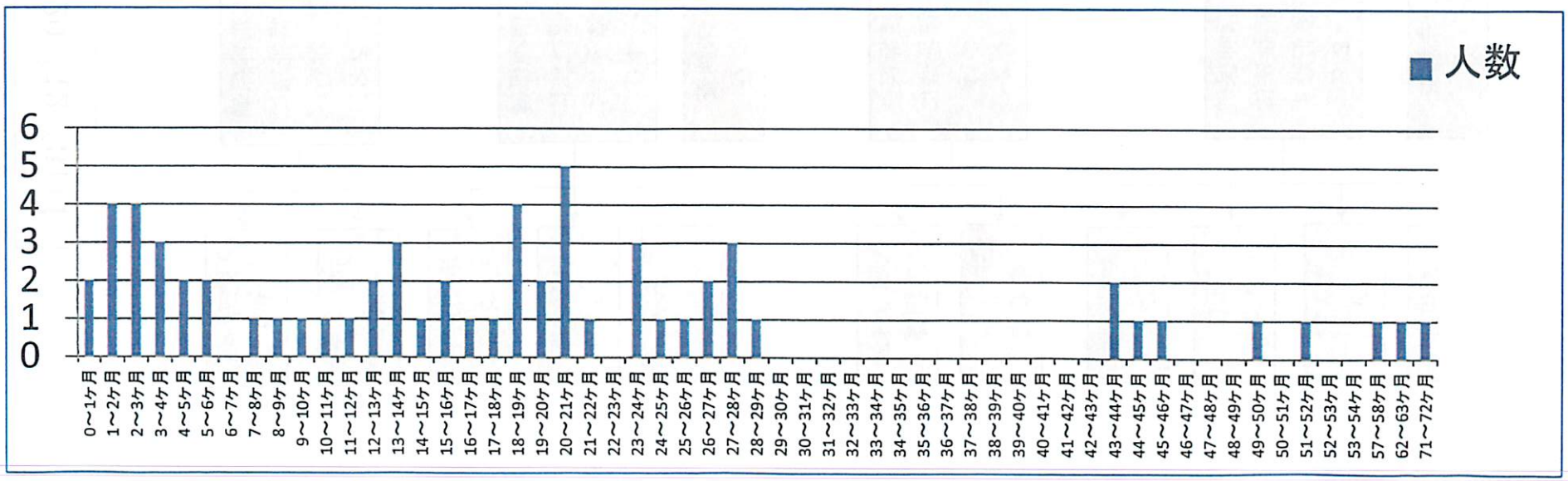






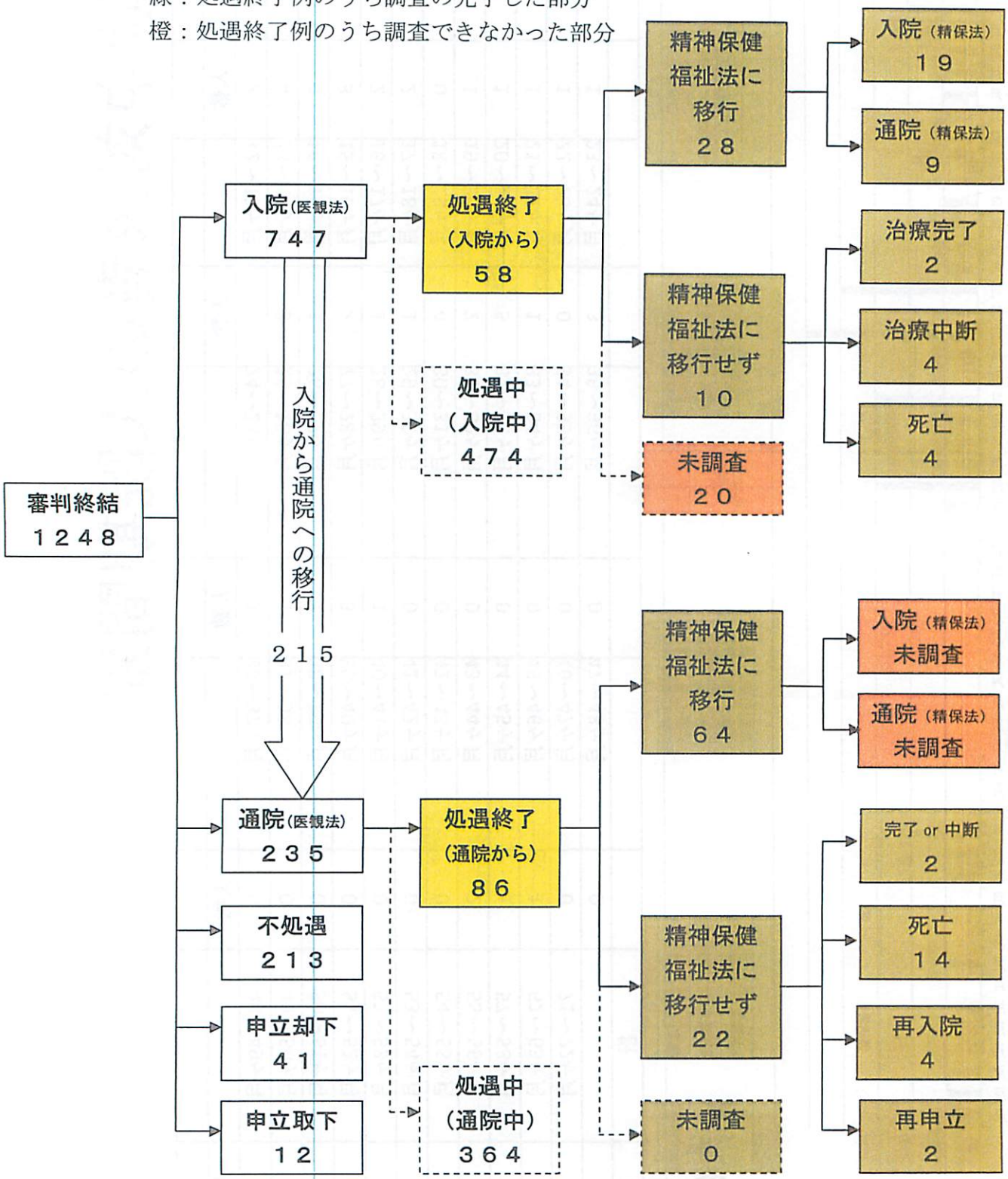
⑨入院中対象者の入院期間別

	人数		人数		人数		人数		人数
0～1ヶ月	2	12～13ヶ月	2	24～25ヶ月	1	36～37ヶ月	0	48～49ヶ月	0
1～2ヶ月	4	13～14ヶ月	3	25～26ヶ月	1	37～38ヶ月	0	49～50ヶ月	1
2～3ヶ月	4	14～15ヶ月	1	26～27ヶ月	2	38～39ヶ月	0	50～51ヶ月	0
3～4ヶ月	3	15～16ヶ月	2	27～28ヶ月	3	39～40ヶ月	0	51～52ヶ月	1
4～5ヶ月	2	16～17ヶ月	1	28～29ヶ月	1	40～41ヶ月	0	52～53ヶ月	0
5～6ヶ月	2	17～18ヶ月	1	29～30ヶ月	0	41～42ヶ月	0	53～54ヶ月	0
6～7ヶ月	0	18～19ヶ月	4	30～31ヶ月	0	42～43ヶ月	0	54～55ヶ月	0
7～8ヶ月	1	19～20ヶ月	2	31～32ヶ月	0	43～44ヶ月	2	55～56ヶ月	0
8～9ヶ月	1	20～21ヶ月	5	32～33ヶ月	0	44～45ヶ月	1	57～58ヶ月	1
9～10ヶ月	1	21～22ヶ月	1	33～34ヶ月	0	45～46ヶ月	1	62～63ヶ月	1
10～11ヶ月	1	22～23ヶ月	0	34～35ヶ月	0	46～47ヶ月	0	71～72ヶ月	1
11～12ヶ月	1	23～24ヶ月	3	35～36ヶ月	0	47～48ヶ月	0		
								計	64



【資料②　対象者のフロー（法施行～H20／12／31）】

緑：処遇終了例のうち調査の完了した部分
橙：処遇終了例のうち調査できなかった部分



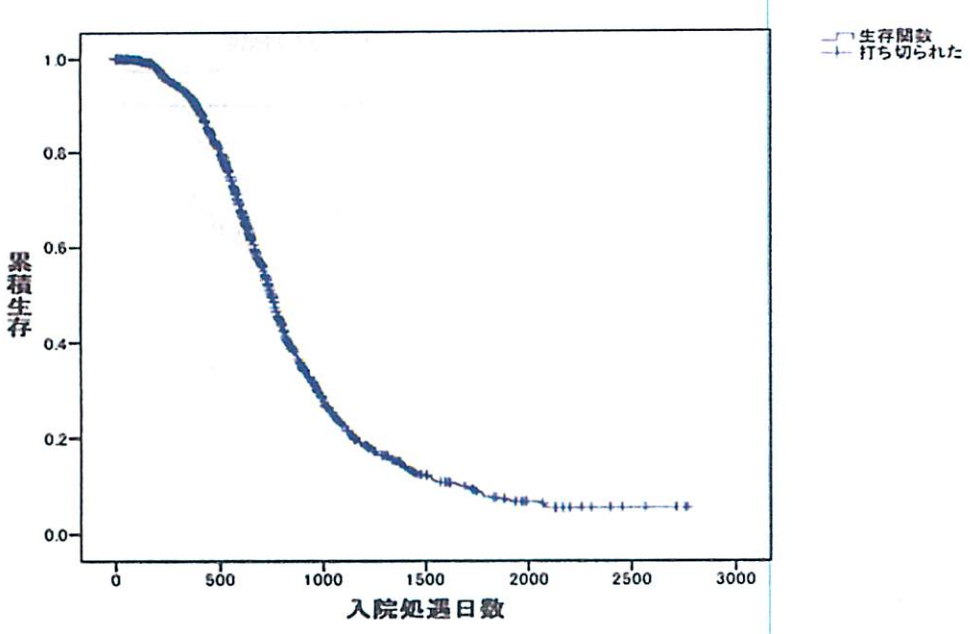


図１　入院日数と入院継続率（n=1,895）

表１－３－２　対象者の入院期間（平成25年度）n=1,660（事象の数941）

	日数	95%信頼区間
中央値	771	(750-791)
平均値	974	(929-1,019)

kaplan-meyer法による推定入院日数：入院－退院（通院処遇）を対象とした場合

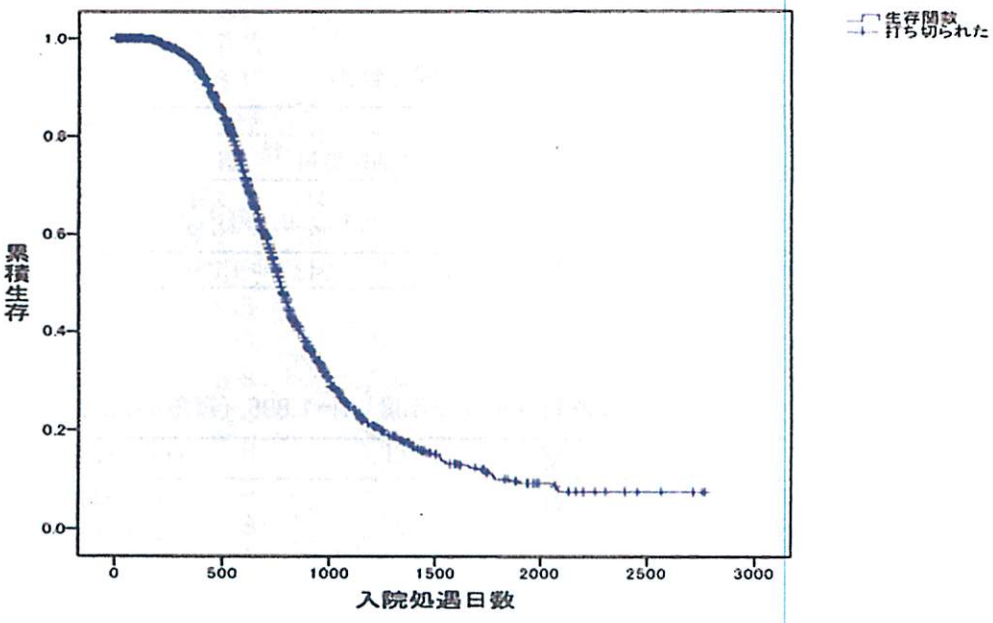


図２　入院日数と入院継続率（n=1,660）

当初審判からの入院日数が2年を超える状況となっている場合には、入院継続が必要とされた理由を、『ア.当分の間、入院による医療の提供が必要』、『イ.生活環境調整（帰住地の調整）に時間を要するため』、『ウ.生活環境調整（指定通院医療機関の調整）に時間を要するため』、『エ.生活環境調整（帰住地での住居の調整）に時間を要するため』、『オ.その他』の中から、複数回答ありで回答で求めた。その結果を表22～24に示した。また、『オ.その他』で回答された自由記述を表25に示した。

当初審判から2年以上たっても入院中の対象者が退院できない理由として、半数程度が『ア.当分の間、入院による医療の提供が必要』を回答していた。また、3～4年でまだ入院中の対象者が退院できない理由として、46.7%が『エ.生活環境調整（帰住地での住居の調整）に時間を要するため』を回答していた。

調査時点で退院していた対象者に絞って考えると、2～3年で退院した対象者は『ア.当分の間、入院による医療の提供が必要』と回答した割合が32.9%で、調整要因であるイ.～エ.と回答した割合が19.3%～34.1%であった。3～4年で退院した対象者は『ア.当分の間、入院による医療の提供が必要』と回答した割合が58.3%で、調整要因であるイ.～エ.と回答した割合が16.7%～25.0%であった。

自由記述からは、症状が回復しない治療反応性の問題、症状が回復するまでに時間がかかったこと、被害者である家族との関係回復に時間がかかったこと、帰住地や指定通院医療機関など地域支援体制の問題、回復期以降に再燃が見られたこと、本人のモチベーションの問題などが長期化に影響している可能性がうかがえた。

また、退院までに2年以上かかった長期化群101名と1年半以内に退院した典型群169名とを比較検討した。その結果を表26～27に示した。施設ごとに典型群と長期化群の人数の割合を比較したところ、施設ごとにばらつきが認められた（表26）。転入院の有無との比較でも有意差が認められ、典型群では転入院があった対象者は5.3%であったが、長期化群では40.6%の対象者が転入院を経験していた（表27）。身体疾患の有無との比較では、典型群には24.4%の対象者に、長期化群では35.6%の対象者に何らかの身体疾患が認められた（表28）。障害年金の受給状況との間にも関連が認められ（表29）、典型群では56.8%の対象者が障害年金を受給しておらず、障害年金1級の対象者は3.0%であった。一方で、長期化群では、障害年金を受給していない対象者は47.5%で、障害年金1級の対象者は13.9%であった。また、長期化群は典型群に比べ、各治療ステージの日数が長く、外出訓練の回数も有意に多かった（表30）。尚、世代や性別、主診断や重複診断との間には有意な関連は見られなかった。

表22　当初審判から2～3年経過している対象者

	合計	ア（当分入院が必要）	イ（帰住地調整）	ウ（指定通院調整）	エ（住居の調整）	オ（その他）
2～3年で退院	88	29（32.9%）	17（19.3%）	23（26.1%）	30（34.1%）	5（5.7%）
2～3年でまだ入院中	67	35（52.2%）	21（31.3%）	8（11.9%）	18（26.9%）	1（1.5%）
2～3年で処遇終了	11	6（54.5%）	0（0%）	0（0%）	1（9.1%）	1（9.1%）

表23　当初審判から3～4年経過している対象者

	合計	ア（当分入院が必要）	イ（帰住地調整）	ウ（指定通院調整）	エ（住居の調整）	オ（その他）
3～4年で退院	12	7（58.3%）	2（16.7%）	1（8.3%）	3（25.0%）	1（8.3%）
3～4年でまだ入院中	15	9（60.0%）	4（26.7%）	4（26.7%）	7（46.7%）	2（13.3%）
3～4年で処遇終了	1	0（0%）	0（0%）	0（0%）	0（0%）	0（0%）

表24　当初審判から4年以上経過している対象者

	合計	ア（当分入院が必要）	イ（帰住地調整）	ウ（指定通院調整）	エ（住居の調整）	オ（その他）
4年以上でまだ入院中	9	3（33.3%）	1（11.1%）	2（22.2%）	3（33.3%）	1（11.1%）

表25　当初審判から2年以上経過した理由の自由記述

2～3年で退院	・帰住地の関係者が対象者の受け入れを拒んだ、時間を要した ・転入院 ・（被害者である）家族との関係修復に時間を要した ・指定通院医療機関の選定と、外泊訓練に時間を要した ・社会復帰期に入って不安定になる ・地域支援体制の整備に時間を要した ・衝動コントロール困難で、急性期と回復期に時間がかかった ・入院当初要請症状が活発で急性期に長時間かかった ・病状安定のための薬物調整 ・被害者である家族との関係修復に時間がかかる ・治療反応性に欠く ・被害者である家族との関係修復に時間がかかる
2～3年でまだ入院中	・回復期に病状が不安定になり、環境調整に時間を要する。 ・個人的サポートが皆無で、居住すべき地域での受け入れ態勢が整っていない。 ・知的障害を伴い、病気・治療・望ましい生活習慣に対する理解が得にくい。
2～3年で処遇終了	・治療反応性に欠く
3～4年で退院	・援護寮より計27泊の体験宿泊を求められ、入所判定までに約半年を要した
3～4年でまだ入院中	・治療反応性の乏しい残遺性障害による反社会的行動、不適応行動が続いている ・強固な確認強迫が残存しており、生活に介入が必要であることと、支援者は高齢の母親のみであるため、支援体制の整備に時間を要している。
4年以上でまだ入院中	・妄想的、回避的、受動攻撃的な思考パターンが持続し、治療や社会復帰に対して消極的である。

表26　各施設の典型群と長期化群の人数

施設	典型群	長期化群
A	29	15
B	12	6
C	24	19
D	25	8
E	11	11
F	13	9
G	19	0
H	11	14
I	2	3
J	3	3
O	0	2
P	5	5
Q	14	1
R	1	5
合計	169	101

$\chi^2 = 37.25$, $p<0.001$

表27　典型群・長期化群と転入院の有無

	転入院なし	転入院あり
典型群	160 (94.7%)	9 (5.3%)
長期化群	60 (59.4%)	41 (40.6%)

$\chi^2 = 52.11$, $p<0.001$

表28　典型群・長期化群と身体疾患の有無

	身体疾患あり	身体疾患なし
典型群	41 (24.4%)	127 (75.2%)
長期化群	36 (35.6%)	65 (64.4%)

$\chi^2 = 3.90$, $p = 0.048$

表29　典型群・長期化群と障害年金

	障害年金１級	障害年金２級	申請中	受給無し
典型群	5 (3.0%)	40 (23.7%)	9 (5.3%)	96 (56.8%)
長期化群	14 (13.9%)	36 (35.6%)	3 (3.0%)	48 (47.5%)

$\chi^2 = 14.46$, $p = 0.002$