

「医療観察法の見直しに関する意見」

日本司法精神医学会医療観察法委員会報告

I. 医療観察法見直しに対する認識

平成17年7月15日に医療観察法が施行され5年を迎えようとしている。医療観察法は、わが国で初めての司法が関与する強制入院制度であり、地方裁判所における審判、医療観察法鑑定、保護観察所の社会復帰調整官、指定入院医療機関、指定通院医療施設、多職種協働チーム（MDT）など多くのシステムがスタートしている。

医療観察法制度に対する容認や批判などの立場を超え、医療観察法制度の施行が、わが国の司法精神医学・司法精神医療の新たな一歩となったことは一致できる認識である。

医療観察法医療に関与する立場からは、医療観察法の目的である心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の社会復帰は促進されていると評価できるが、一方では病床不足に代表される過渡期の混乱を孕んでいる。その代表としては平成20年8月の省令により定められた特定病床・特定医療機関の制度であり、これについては可及的速やかに解消されるべきである。

医療観察法制度の全体評価は病床不足が解消され、対象者が地域で医療観察法医療を受ける体制が整備されてからなされるべきである。以下に、現在までに学会で意見集約のできた範囲で、医療観察法の見直しに関する意見を述べる。

II. 医療観察法見直しへの要望

1) 都道府県の責務

総則の中に都道府県の責務を明示し、都道府県の役割を義務づけること。医療観察法による医療は裁判所による処遇の決定など専ら国に属するものだけではない。対象者が身近な場所で、適切な医療福祉サービスを受けられるようにするためには、都道府県を始めとした地方自治体の責任・関与の明確化が求められる。

2) 医療観察法鑑定に関して

医療観察法鑑定における責任能力判定の位置づけを明文化すること。医療観察法鑑定実施に関する責任主体を明示し、医療観察法鑑定を命令し統括する立場より医療観察法鑑定のガイドラインを策定する必要がある。現在の医療観察法鑑定に関する指針は、厚生労働科学研究班による意見と司法精神医療等人材養成研修企画委員会が作成したものしかなく、このために鑑定手法、鑑定中の治療や処遇、鑑定結果に大きな差異を生じている現状にある。

3) 入院処遇より退院処遇への移行に関して

指定通院医療機関も退院に向けての生活環境調整に参加することを明示すること。地域処遇を具体的かつ現実的なものとするためには、対象者に医療を提供する指定通院医療機関の意見を退院許可等の審判に反映させる機会を制度的に保証する必要がある。

4) 地域処遇での保護観察所の権限と義務

通院対象者に対する精神保健観察の枠組について、保護観察所の権限と義務を見直すこと。地域処遇中の対象者は、保護観察所による精神保健観察に付されているが、地域処遇中に病状悪化等のために指定入院医療機関への（再）入院が必要と考えられる場合に、（再）入院の申立てを行う権限を有しているのは保護観察所の長のみであり、指定通院医療機関の長にはこうした権限はない。対象者にとって最善と考えられる処遇を実行していくためには、対象者の状況に応じて、保護観察所が責任をもって対応していくことが必要であり、そのためには対象者に対する保護観察所の権限と義務を明確化しておく必要がある。

5) 医療観察法の運用状況に関する情報の開示と第三者機関による検証

情報開示の手順と第三者機関の設置を進めること。医療観察法の運用状況に関するデータの集積と公表は制度の透明性の担保のために必要不可欠である。また、いわゆる事故症例については、対象者に提供された医療の質や内容に関して個別具体的な調査・検証を行う必要がある、そうした調査・検証を行うための独立した第三者機関の設置が必要である。