第11回
医療観察法地域連絡会議　資料

（平成25年12月5日）

独立行政法人国立病院機構
東尾張病院

第１部
医療観察法　全国の状況

厚生労働省ホームページの
「障害者福祉　心神喪失者等医療観察法」
をもとに作成した。

東尾張病院作成

地方裁判所の審判の終局処理人員
（平成17年7月15日から平成23年12月31日までの状況）

〇終局処理人員総数　　合計　2,339件

・入院決定　1,462件

・通院決定　386件

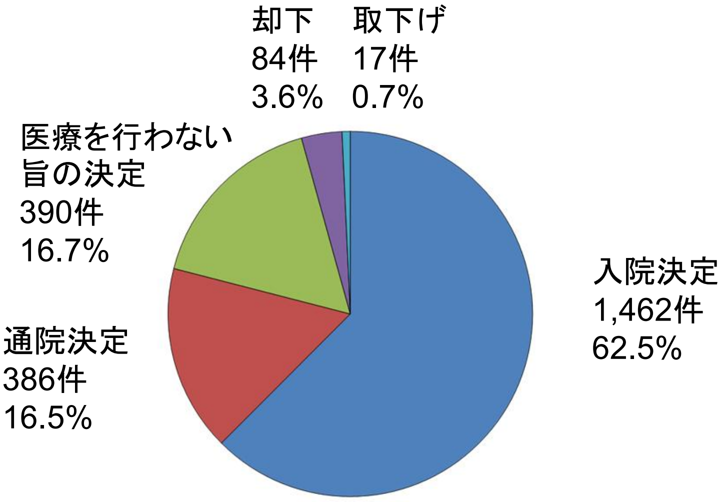
・医療を行わない旨の決定　390件

・却下
　－対象行為を行ったとは認められない 9件
　－心神喪失者等ではない　75件

・取下げ　17件

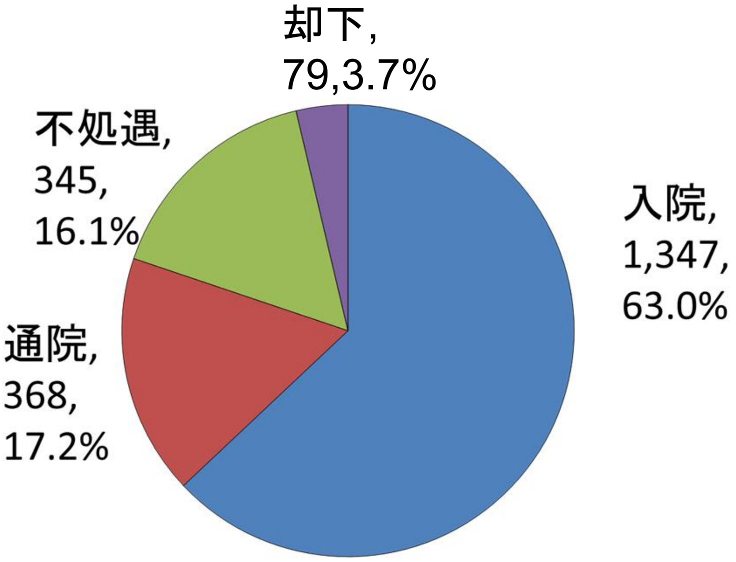
厚生労働省web：心神喪失者等医療観察法の地方裁判所の審判の状況より

医療観察法施行状況
平成23年12月31日



厚労省webページ：心神喪失者等医療観察法の地方裁判所の審判の状況より

医療観察法施行状況
平成23年6月30日



医療観察法の施行状況

1．指定入院医療機関の指定数 （平成25年11月1日現在）

〇国関係　　　15ヶ所（2か所が超50床、9ヶ所が33床）
〇都道府県関係 15ヶ所（5か所が33床、他は23床以下）

合計　30ヶ所　791床（うち国関係487床、都道府県関係304床）
※　28ヶ所　707床（平成24年12月31日時点）

2．指定通院医療機関の指定数 （平成25年9月30日現在）

病院	415ヶ所（　402ヶ所）
診療所	30ヶ所（　28ヶ所）
薬局	2,405ヶ所（2,381ヶ所）

※括弧内は平成24年12月31日時点

医療観察法の施行状況
（平成24年12月31日現在）

3. 鑑定入院医療機関の推薦数

推薦数　275ヶ所 （平成24年3月31日：274ヶ所）

4. 精神保健判定医等の推薦数

〇精神保健判定医　1,026名
平成17年度449名　18年度659名　19年度796名
20年度873名　21年度905名　22年度993名　23年度1,026名

〇精神保健参与員　777名
平成17年度405名　18年度524名　19年度621名
20年度714名　21年度737名　22年度759名　23年度777名

第２部

東尾張病院　入院対象者の状況
平成25年7月15日時点

第２部

東尾張病院　入院対象者の状況
平成25年7月15日時点

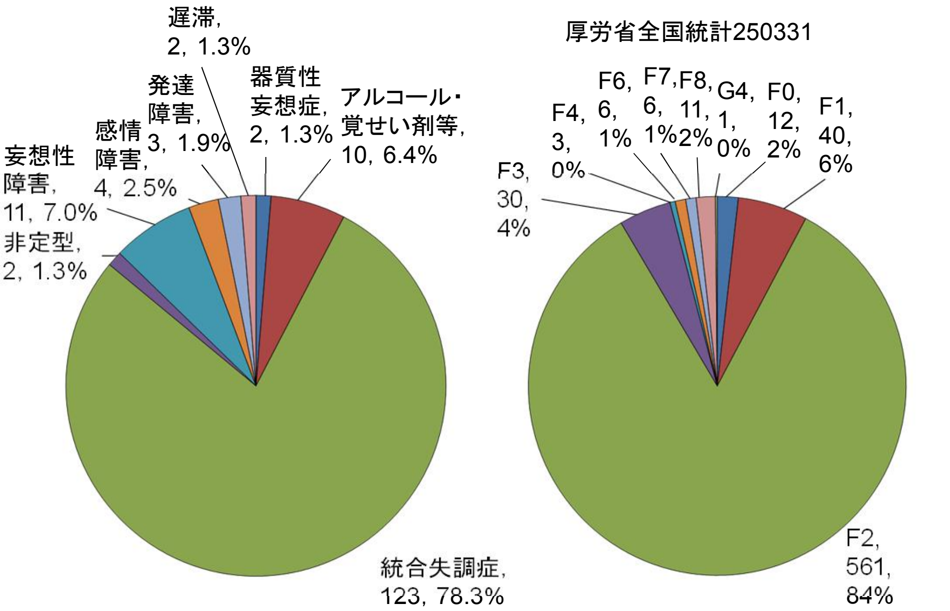
《　入院対象者受け入れ累計　157名　》
〇入院中　33名
〇転院者　27名
〇退院者　97名
（退院者のうち、通院移行81名
処遇終了者　12名　他4名 ）

東尾張入院中 申立て県

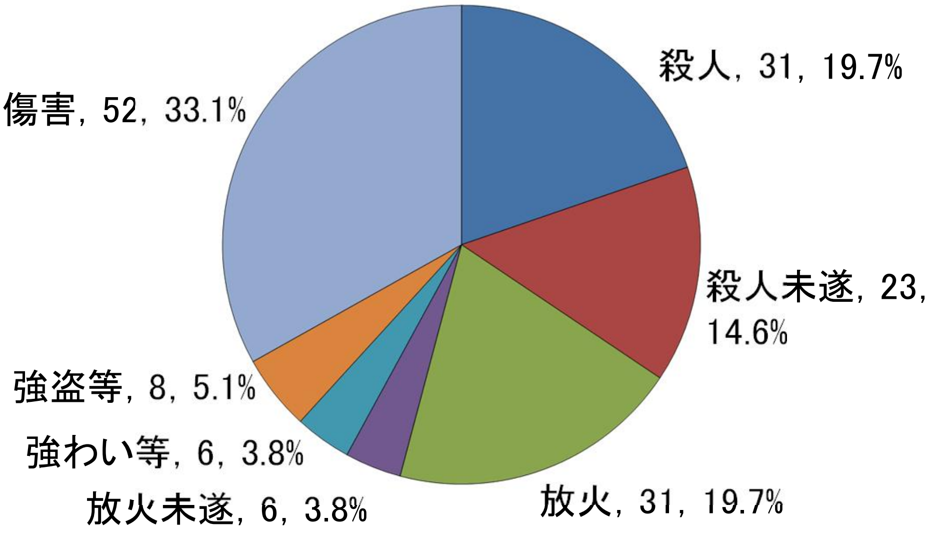
平成24年7月15日と平成25年7月15日の比較

平成24年7月15日時点	平成25年7月15日時点
〇東海北陸　26名	〇東海北陸　29名
・愛知 23名	・愛知 20名　・岐阜2名
・三重　1名	・三重　1名　・富山1名
・静岡　2名	・静岡　5名
〇近畿　2名	〇近畿　3名
・和歌山　1名	・大阪　1名
・兵庫　1名	・兵庫　2名
〇中国四国　2名	〇中国四国　1名
・愛媛2名	・愛媛　1名
合計　30名	合計　33名

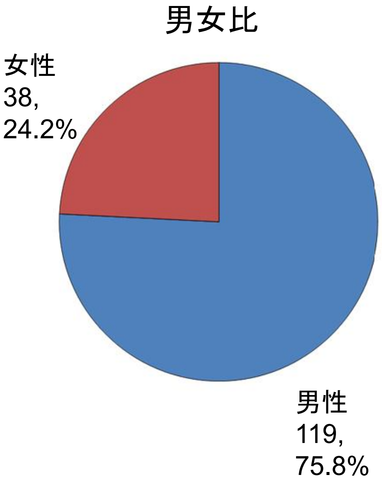
東尾張病院受入157名　診断名

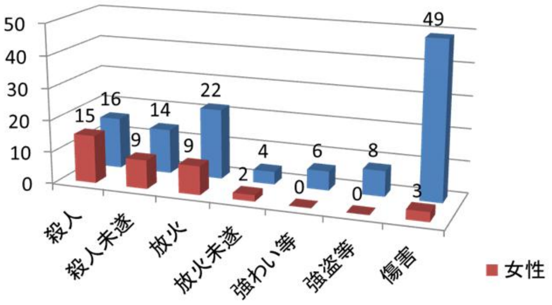


東尾張病院受入157名対象行為

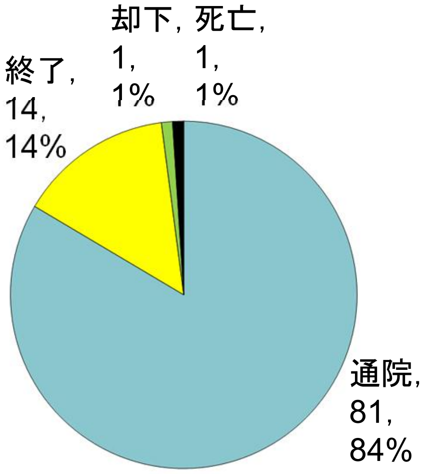


東尾張病院受入157名性別

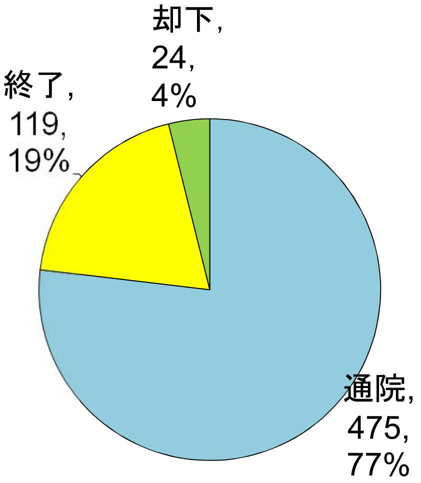




退院者転帰

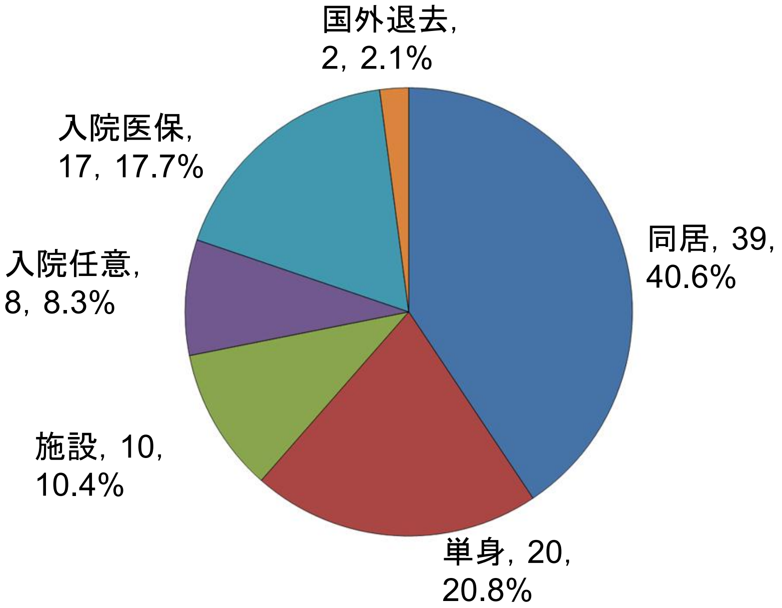


東尾張病院　250715



国会報告　全国220731

東尾張病院退院者居住先



ミニレクチャー

医療観察法と認知症

医療観察法の対象者

１）重大な他害行為（殺人・放火・強姦・強盗・傷害・強制わいせつ）の実行

２）対象行為実行時に精神の障害が存在し、そのために心神喪失・心神耗弱と認定され、懲役・禁固の刑罰の対象とならない者

３）医療観察制度に申し立てられた後、精神鑑定を経て、裁判所の当初審判で、本法制度による医療の必要性（入院・通院）を決定された者

（当初）審判による本法医療の必要性の基準

１）疾病性

審判時点でも、対象行為時と同様の精神障害が存在しているか？

★診断の種類は問わない

２）治療反応性

治療によって改善し、社会復帰できる可能性があるか？

★診断によって評価が異なる

例：① 統合失調症・気分障害（躁うつ病）など ⇒ 治療反応は期待可能

② **認知症**・精神遅滞など ⇒ **治療反応は期待困難**

３）社会復帰要因

①再び同様の他害行為の可能性があるか？

②自分で治療を続ける意志や能力はあるか？

③安定して生活できる環境があるか？

④緊急時の支援体制は準備できているか？

⇒ 認知症が本法医療の対象となる例は少ない

指定入院医療における認知症の例

【超高齢者（85歳超）】

1）対象行為：殺人未遂

「同居の嫁が財産を盗んだ、許せない」との思い（物盗られ妄想）から殺意を持って嫁を刺傷 ⇒ 心神喪失 ⇒ 不起訴 ⇒ 医療観察法

2）当初審判

①疾病性：妄想を伴う認知症

②治療反応性：認知症自体の治療反応はなくても、妄想は薬物療法の治療反応が期待できる

③社会復帰要因

ⅰ）嫁への被害妄想持続 ⇒ 再他害行為の可能性あり

ⅱ）嫁の恐怖心強く自宅生活は困難⇒居住地未設定

⇒ 指定入院医療の決定

その後の経過

1）治療反応性

①薬物療法 ⇒ ふらつき等の副作用で十分量処方できず

②疾患教育などのプログラム ⇒ 記銘力障害あり

⇒これ以上の治療反応を期待できない

2）社会復帰要因について

①年齢的にも地域での自立生活は困難 ⇒ 施設入所が妥当

②施設入居すれば再他害行為の可能性は認められない

⇒ 地元の老人病棟を持つ本法通院医療機関が受け入れ可能との意向あり

⇒ 入院半年で上記通院医療機関がもつ老人施設へ退院（入居）