

資料 3

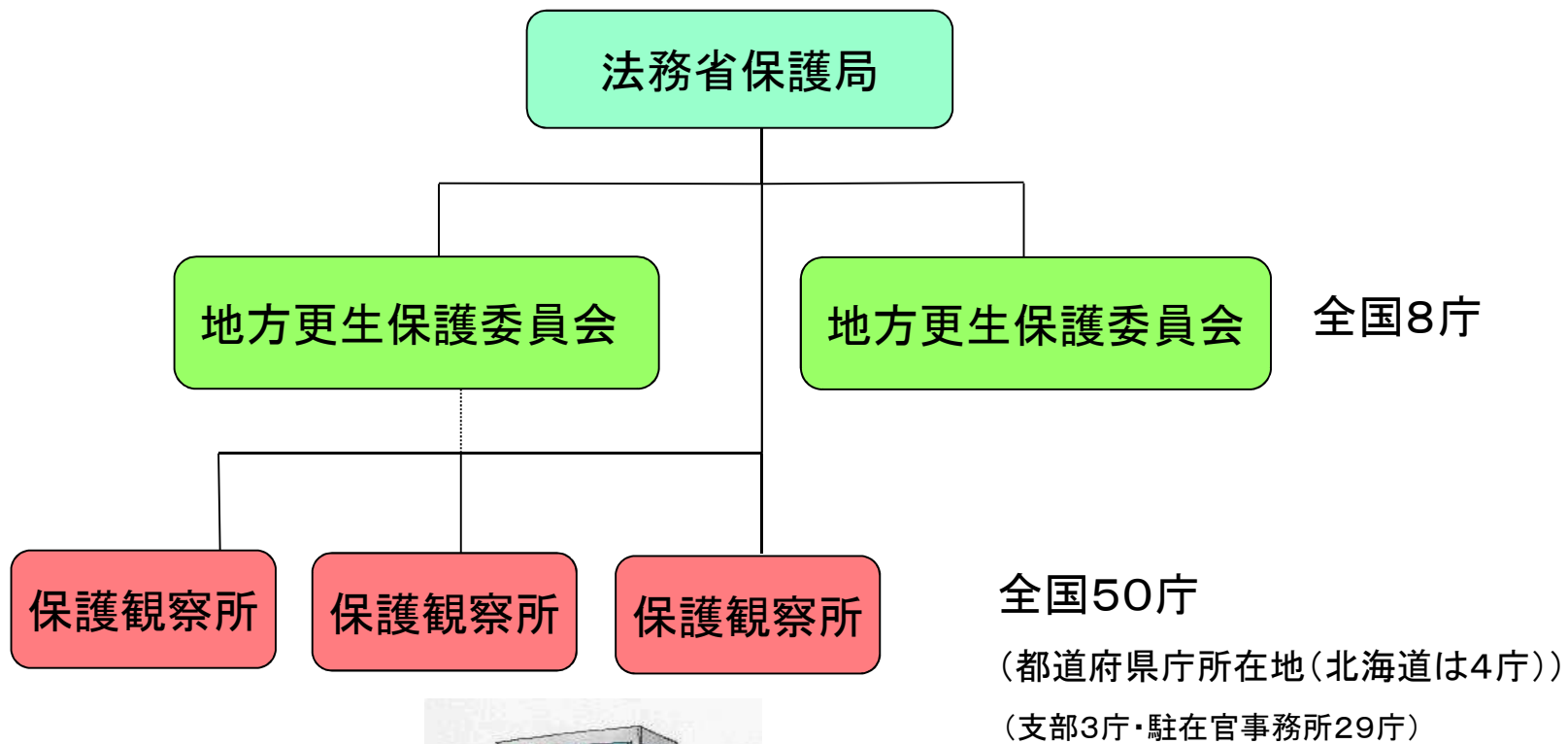
# 保護観察所における 医療観察制度の運用状況



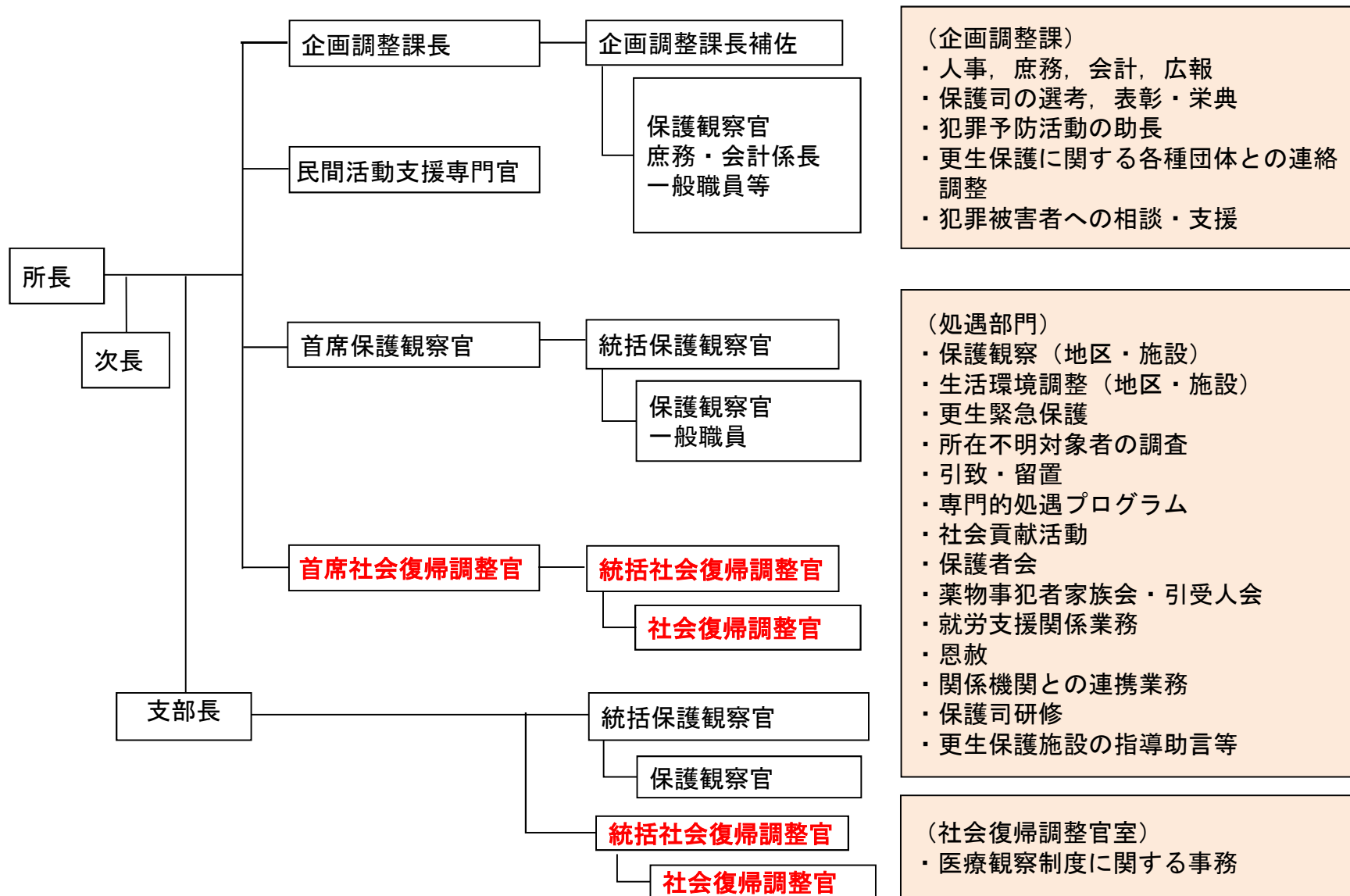
令和元年6月25日

法務省保護局総務課精神保健観察企画官室

# 保護観察所について



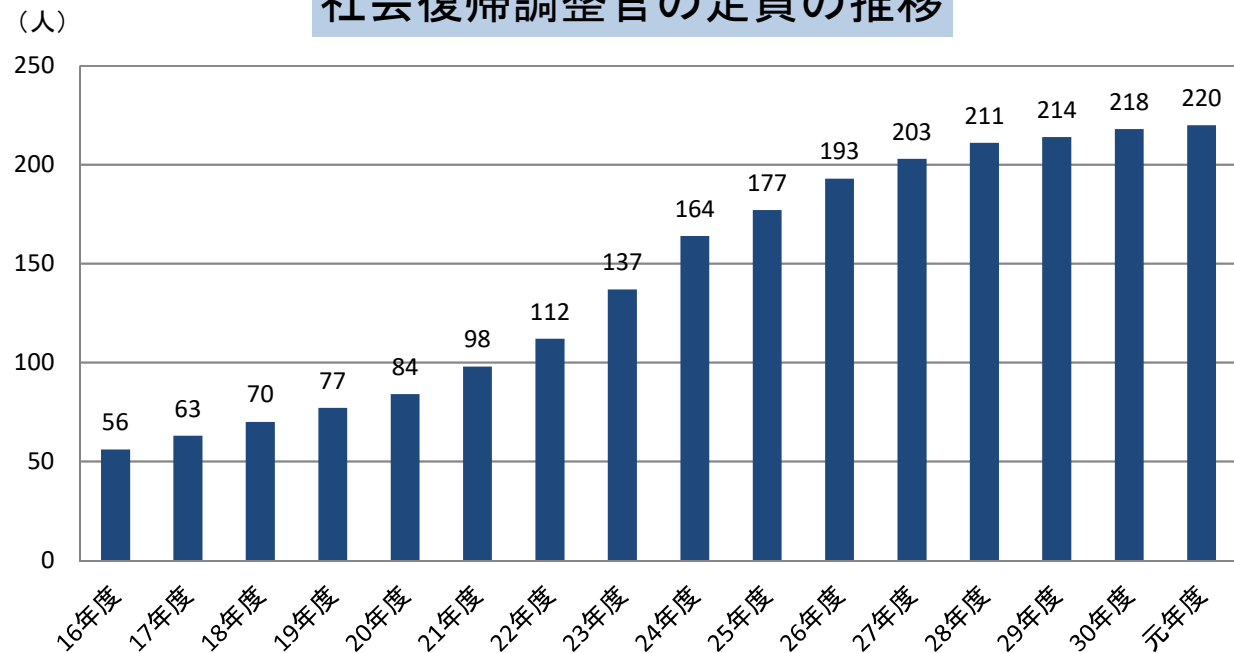
# 保護観察所の組織（東京保護観察所の例）



# 保護観察所における体制整備

## 社会復帰調整官の定員の推移

・令和元年度定員：220人

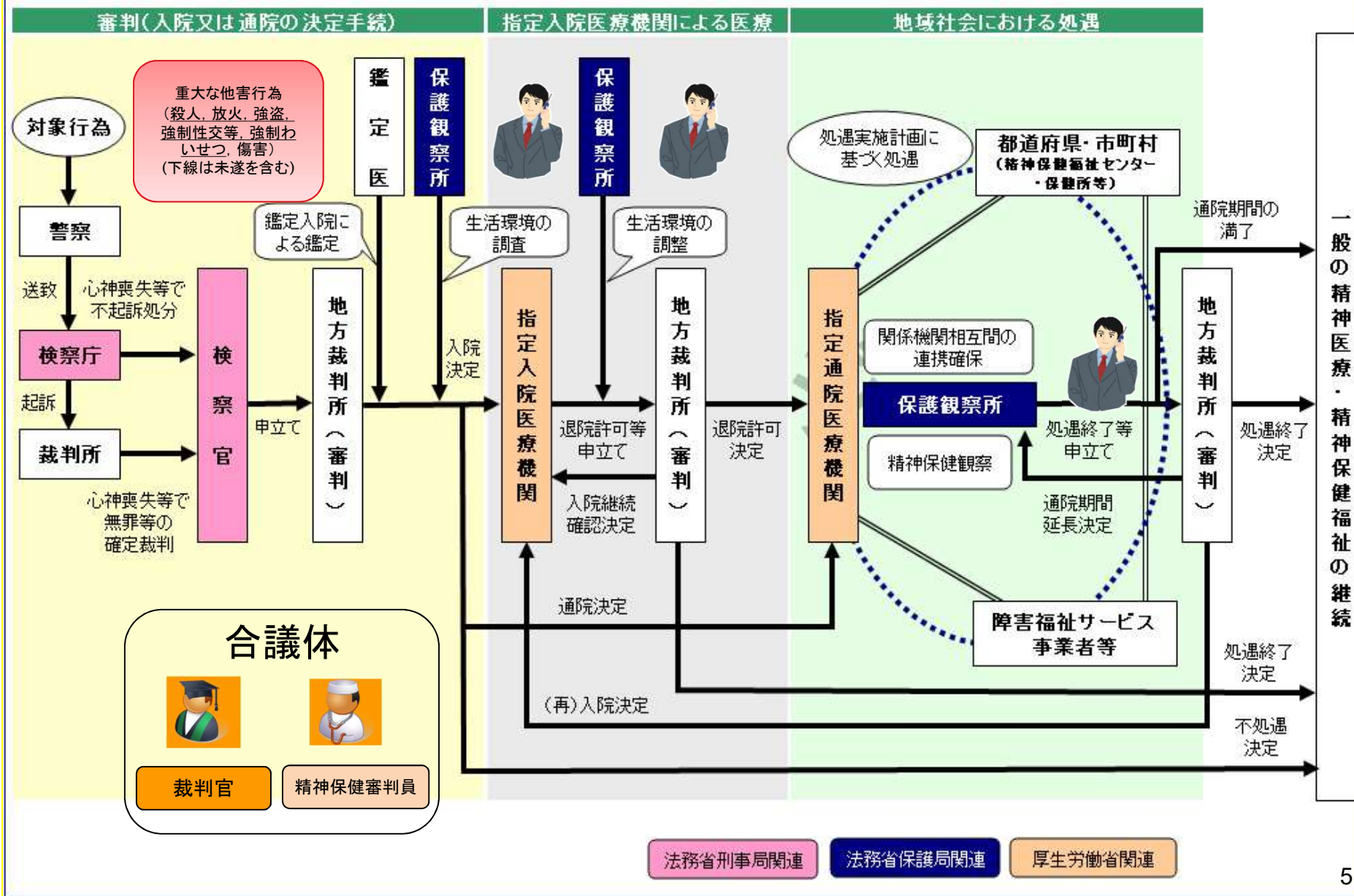


## ・首席・統括社会復帰調整官の配置

令和元年度 首席：東京・大阪・名古屋・札幌・福岡・仙台・広島・さいたま・千葉・横浜

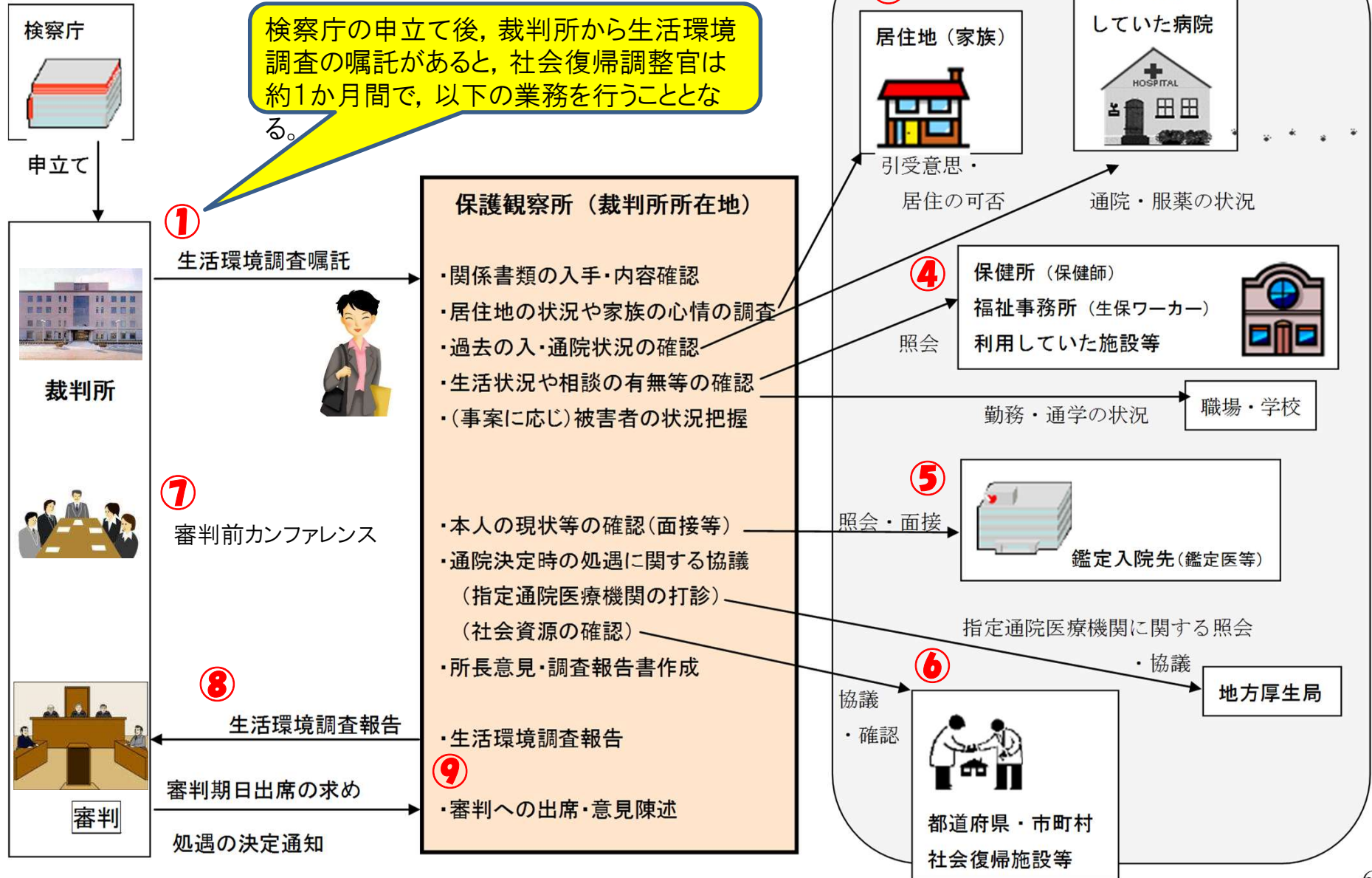
統括：札幌・仙台・福島・水戸・さいたま・千葉・東京・立川・横浜・新潟・静岡・名古屋・大阪・  
神戸・岡山・広島・松山・福岡・長崎・那覇・青森・千葉・京都・熊本・鹿児島・宇都宮・  
前橋・長野・岐阜・神戸・和歌山

# 心神喪失者等医療観察制度における審判・処遇の流れ



# 生活環境の調査のイメージ

検察庁の申立て後、裁判所から生活環境調査の嘱託があると、社会復帰調整官は約1か月間で、以下の業務を行うこととなる。







### ①生活環境調査の囑託

- ・裁判所から、何冊もの膨大な資料が届く。担当社会復帰調整官を指定
- ・読み込み作業、鑑定入院先、家族、関係機関等と協議日程調整、調査計画作成等。※ 生活環境調査報告書の締切りはおよそ1か月足らず。



### ②居住地の状況、家族の心情の調査

- ・家族との面接を平均1～2回行う。訪問先が遠方であることが多い。
- ・「家族」は「加害者の家族」であるとともに、「被疑者」又は「被害者の家族(遺族)」でもあることも多く、家族と関わる際は細心の注意を払い、二次的被害を与えないよう対応している。



### ③過去の精神科病院等の入・通院状況を調査

- ・対象行為前にいくつもの精神科病院へ受診しているケースが多い。その病院へ照会して情報を取り寄せ、病院を訪問し、主治医やソーシャルワーカーから直接聞き取り調査を行う。



### ④市町村、保健所等の相談歴、今後の支援の見込み等を確認

- ・生活状況、収入状況、過去の相談状況を細かく調査
- ・仮に通院による処遇となった場合を想定し、地域で利用できる社会資源を地域関係者から調査する。



### ⑤鑑定入院先での本人面接及び鑑定医との面接(複数回訪問)

- ・なぜこのような対象行為が起きたのか、対象者の中で何が起きていたのか、裁判所からの資料では読み取れない、対象者本人の様々な気持ちを確認する。
- ・鑑定医との面接から、現時点での医学的な見解を確認する。



### ⑥通院決定時の処遇に関する調査

- ・指定通院医療機関及び居住先等の調査



### ⑦審判前カンファレンスへの参加(2～3回)

- ・裁判所で、合議体(裁判官, 精神保健審判員, 精神保健参与員), 鑑定医, 検察官, 付添人(弁護士), 社会復帰調整官の関係者で, 問題意識の共有, 経過報告, 審判手続の確認, 日程確認等の打合せを行う。

調査対象者	調査実施日	調査場所
氏名		
性別		
年齢		
職業		
住居		
調査結果		

### ⑧生活環境調査報告書の提出

- ・約1か月間で調査した報告内容に, 保護観察所長の意見を付して裁判所に提出。生活環境調査報告書は10頁以上の書類となる。



### ⑨審判への参加

- ・審判の傍聴。必要に応じて, 社会復帰調整官の意見を求められる。

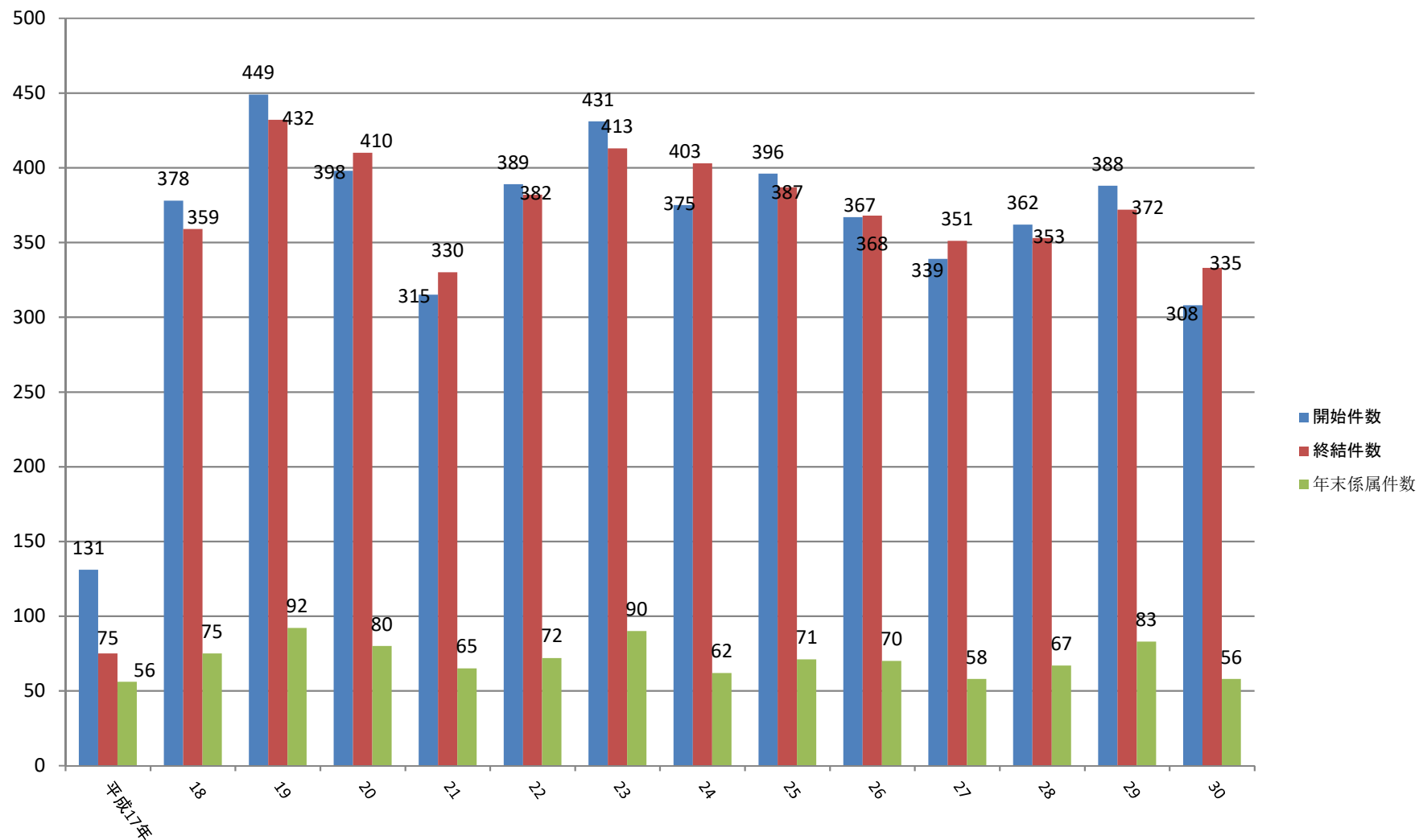


### ⑩調査時におけるその他の業務

- ・家族支援, 付添人(弁護士)対応, 現場確認(従前住居, 対象行為場所, 近隣住民の状況等)等



# 生活環境調査事件数の推移

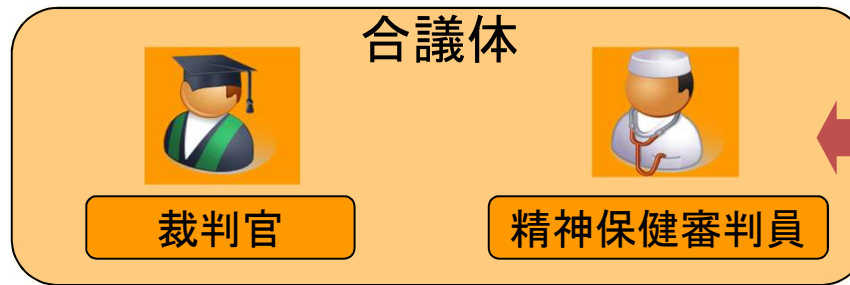


# 当初審判

法42条  
 裁判所は、処遇の要否及び内容を決定するに当たり、鑑定を基礎とし、かつ、鑑定医の意見及び対象者の生活環境を考慮しなければならない。

## 裁判所における審判

検察官による申立て  
**4,803件**



精神保健参与員

- 【調査事項】
- ・住居・生計の状況
  - ・家族の状況
  - ・引受け意思
  - ・近隣の状況
  - ・生活歴
  - ・治療の状況
  - ・利用可能な精神保健福祉サービスなど

生活環境の調査  
 (社会復帰調整官)

① 入院決定	3,249件(67.6%)
② 通院決定	617件(12.8%)
③ 不処遇	756件(15.7%)
④ 却下決定	153件( 3.2 %)
申立て取り下げ	28件

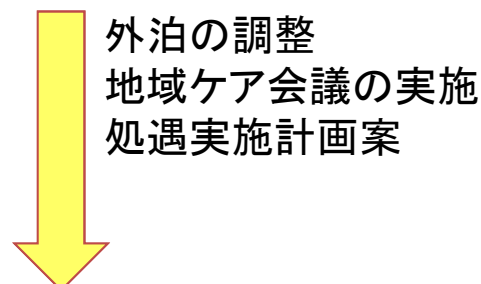
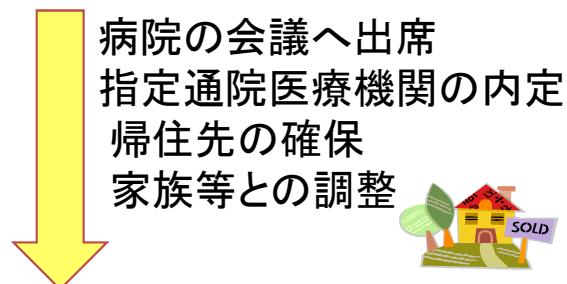
医師による鑑定  
 (鑑定医)

【所長意見】  
 生活環境に照らし、継続的な医療が確保できるかどうか

# 生活環境調整

## 社会復帰調整官

(入院当初から指定入院医療機関に出向き、対象者、対象者の家族、入院先の多職種チーム、地域の関係機関・団体と協議しながら、退院に向けた生活環境の調整を継続的に行う。)



急性期  
・症状の改善

3か月※

回復期  
・病識の獲得

9か月※

社会復帰期  
・社会参加

6か月※

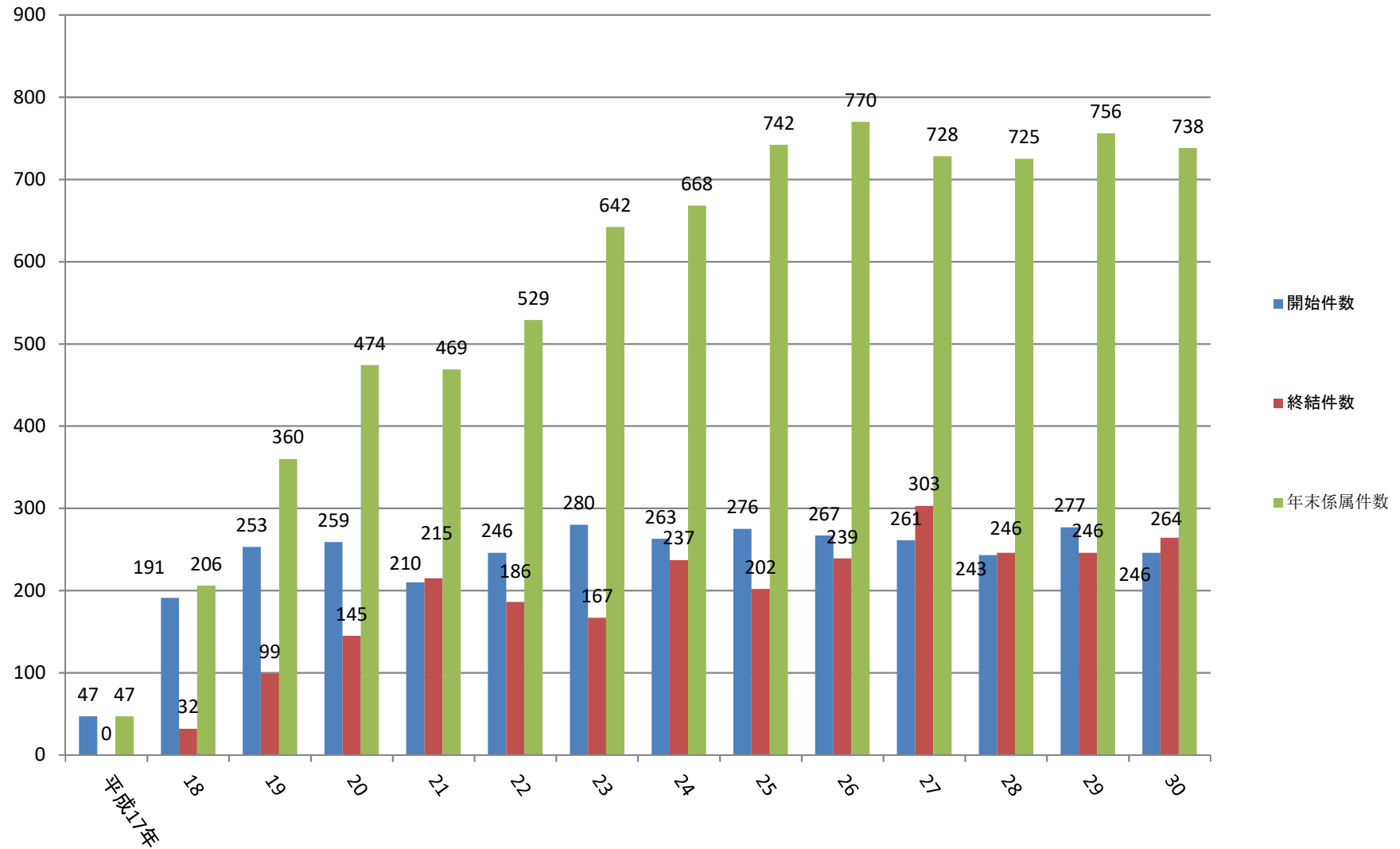
退院

多職種チーム  
(医師・看護師・精神保健福祉士・臨床心理技術者・作業療法士)

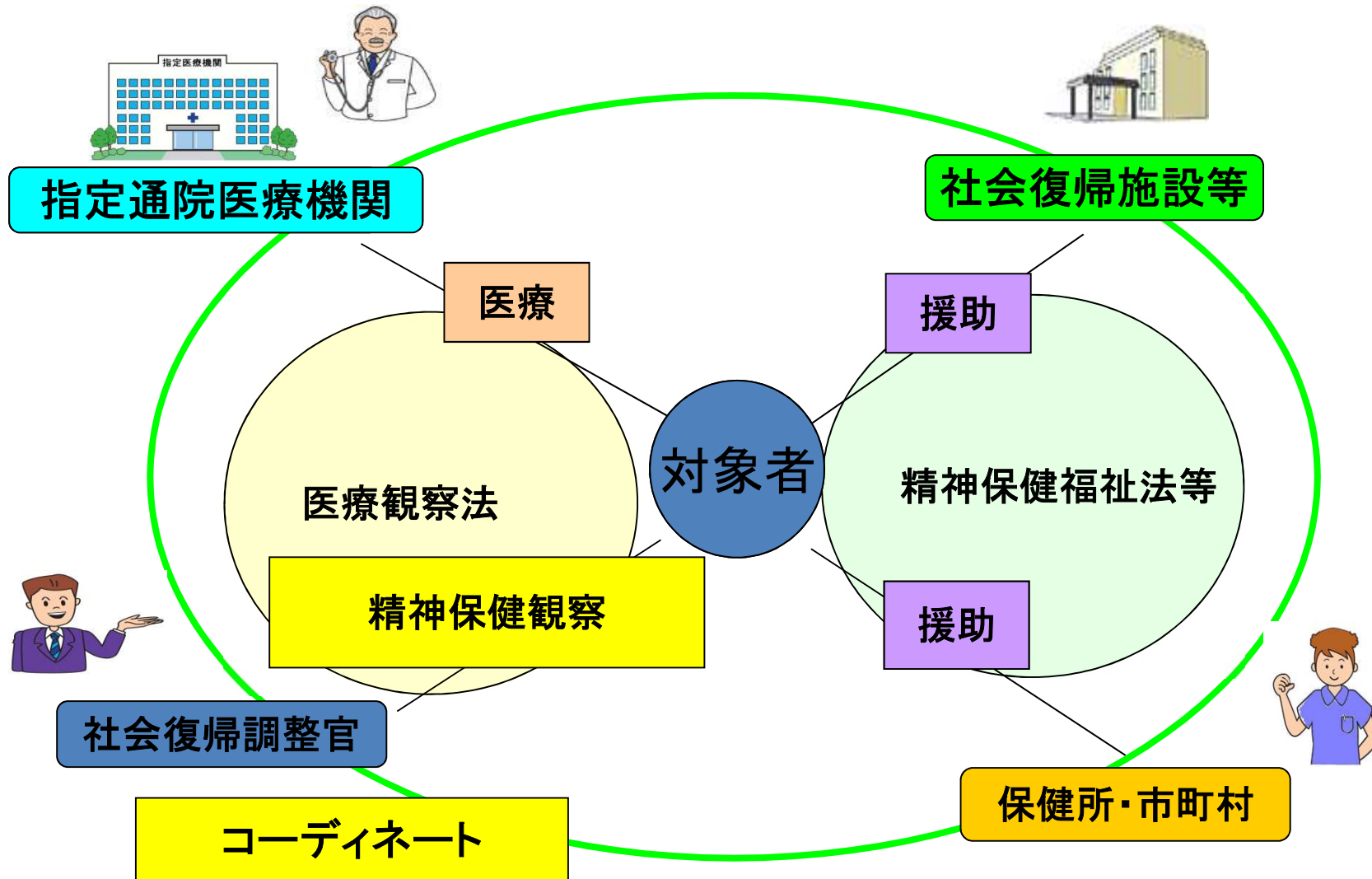
指定入院医療機関

※標準治療期間

# 生活環境調整事件数の推移



# 精神保健観察

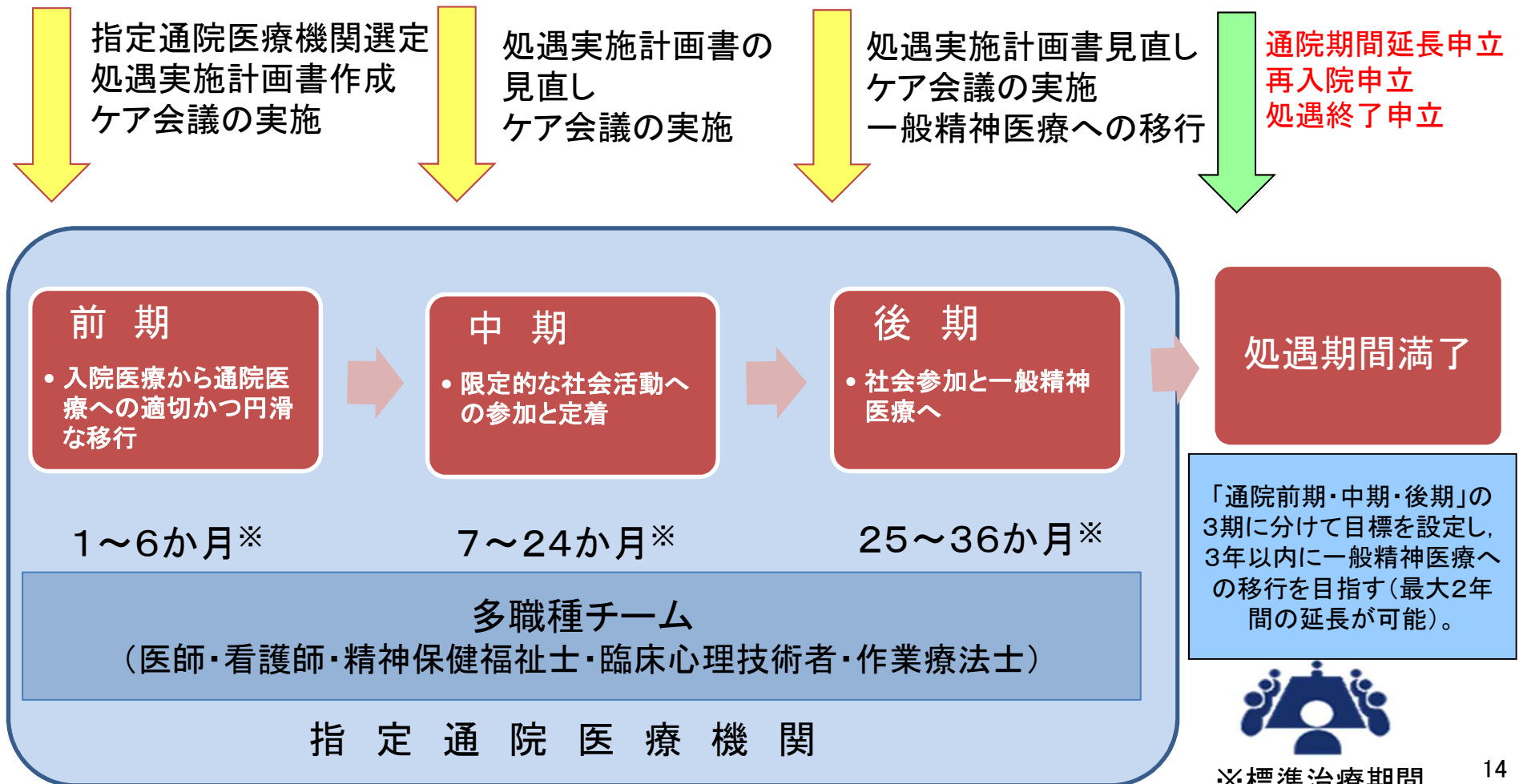




# 指定通院医療機関による治療と精神保健観察

## 社会復帰調整官

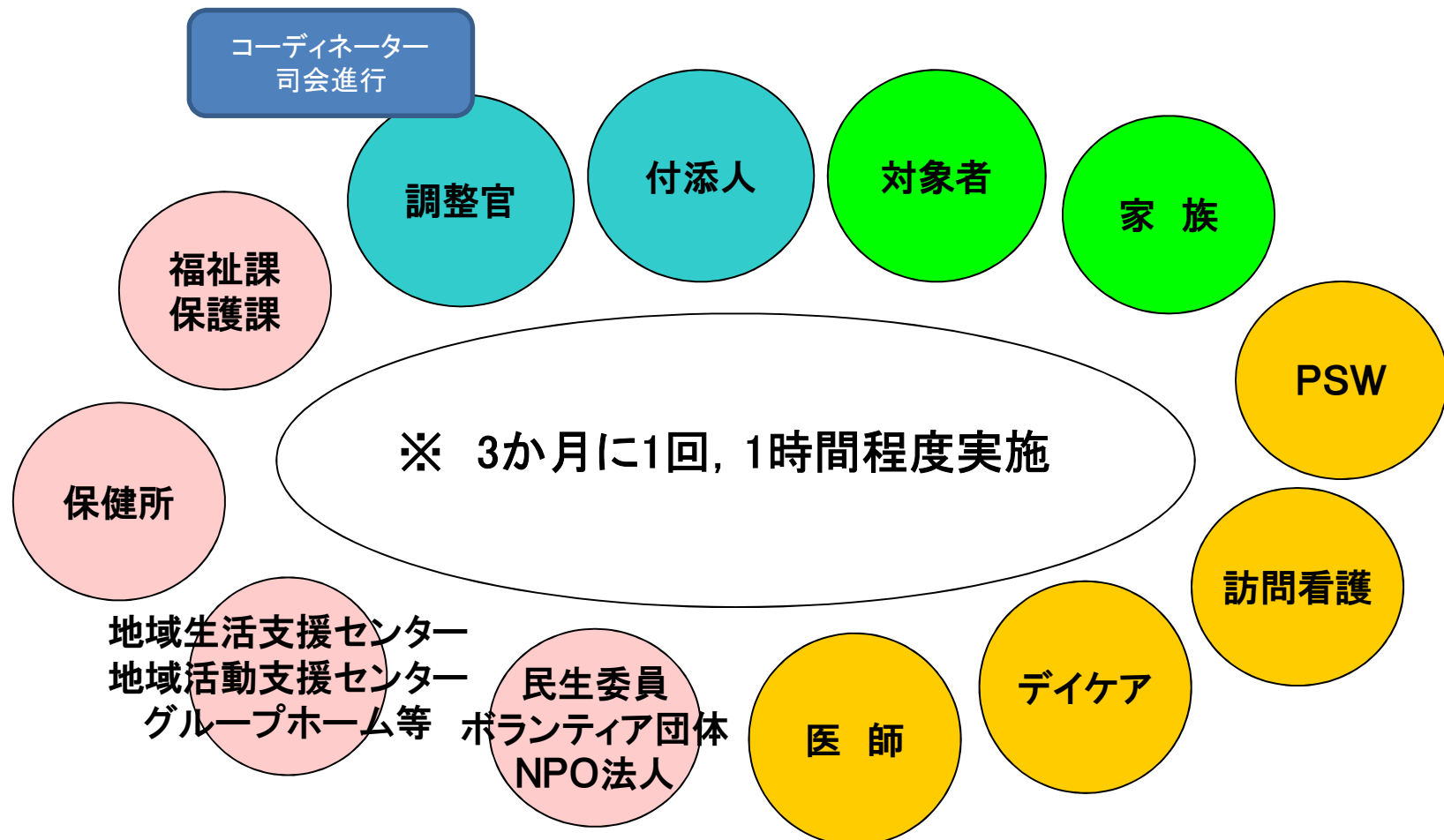
(対象者と定期的な面接を行い、医療の継続及び生活状況を把握し、適切な支援を行う。)



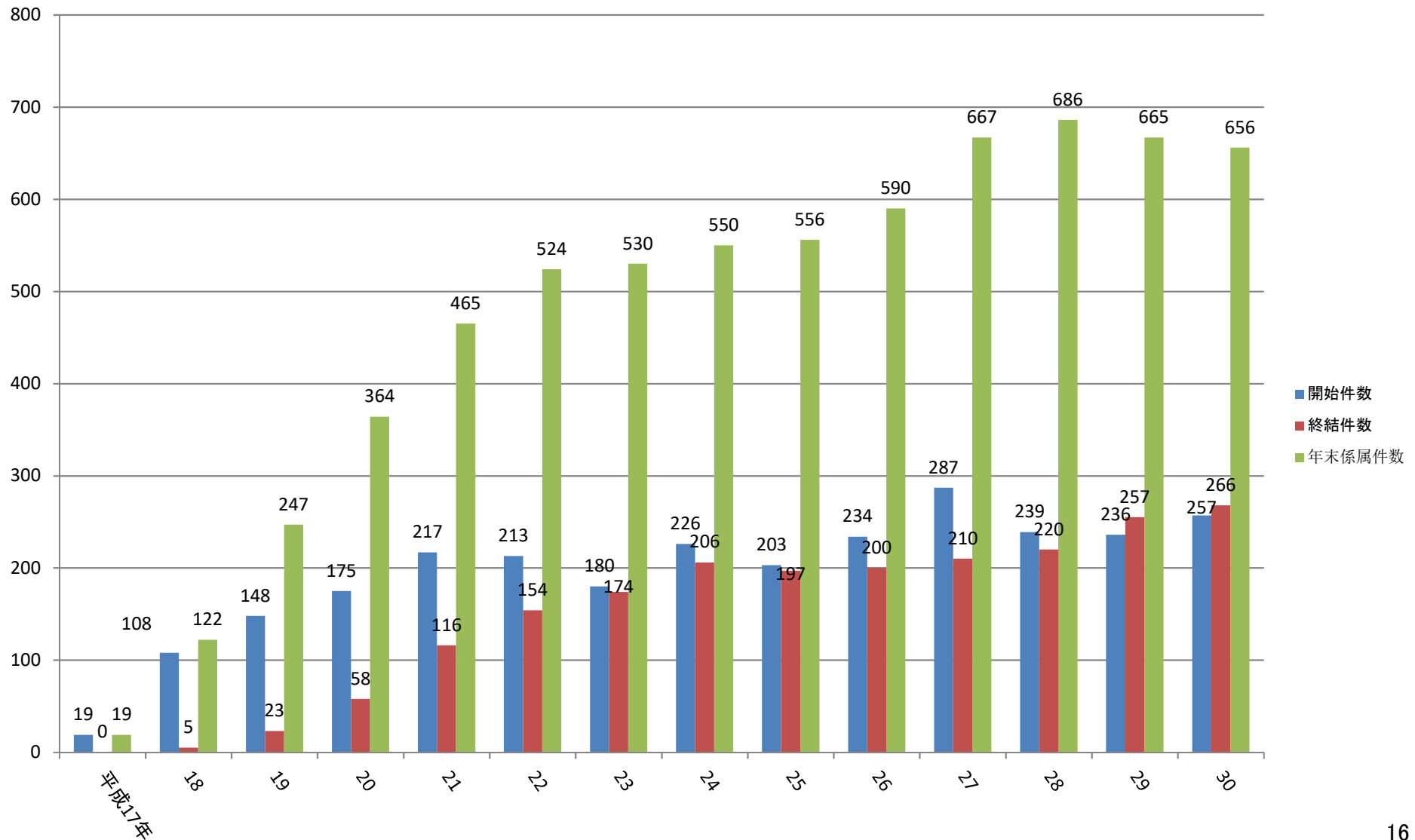
※標準治療期間

# ケア会議のイメージ

(参加機関) 保護観察所, 指定通院医療機関, 精神保健福祉センター, 保健所, 市障害支援課, 社会復帰施設, 付添人 など

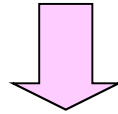


# 精神保健観察事件数の推移

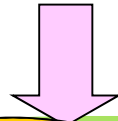


# 関係機関との連携の確保

地域社会における処遇のガイドライン  
(法務省・厚生労働省共同通知)



各都道府県運営要領



各都道府県運営連絡協議会  
＋地域連絡協議会(保健所単位等)

# 保護観察所における医療観察制度運用上の課題

- 1 指定医療機関の整備・確保
  - ・指定入院医療機関が北海道・四国に未整備
  - ・指定通院医療機関の絶対数の不足, 地域偏在
- 2 長期入院者への対応
- 3 地域における受入先の確保
  - ・対象者に対する差別の解消・偏見の除去
- 4 保護観察所の体制整備