

1 検討の経過

- 8月10日（水） 第1回会合
9月8日（木） 第4回会合 中間とりまとめ案について
9月14日（水） 中間とりまとめ公表

2 構成員

岩崎俊雄	社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国社会福祉法人経営者協議会副会長
久保野恵美子	東北大学大学院法学研究科教授
田中正博	全国手をつなぐ育成会連合会統括
中原由美	全国保健所長会 福岡県糸島保健福祉事務所長
平田豊明	千葉県精神科医療センター病院長
松田ひろし	特定医療法人立川メディカルセンター柏崎厚生病院院長
松本俊彦	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
村上優	独立行政法人国立病院機構榊原病院院長
◎山本輝之	成城大学法学部教授

※この他、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、神奈川県、相模原市が関係省庁等として参画 (◎：座長)

3 中間とりまとめの位置付け

現段階で把握された事実関係に基づく検証結果を示すものであり、今後、更に検証を進め、その結果を踏まえ再発防止策を取りまとめ

4 検証方法の概要

以下の方法で情報収集を行い、チームで事実関係の検証を実施。

- ・ 厚生労働省において、措置入院を行った北里大学東病院（以下「東病院」）、相模原市、施設等からヒアリング
- ・ 東病院に対しては、精神保健指定医2名を派遣して措置入院等の診断にあたった指定医へのヒアリング等の調査を行うとともに、11名の指定医による評価を個別に実施。相模原市にも措置入院等の手続について調査を実施。
- ・ 可能な範囲で関係者からのヒアリングを実施し、事件前の容疑者の状況についてできる限り把握

中間とりまとめにおける検証結果の概要

	検証で明らかになった点	今後の検討課題
措置入院中の診察	<ul style="list-style-type: none"> ● 東病院は、「大麻使用による脱抑制」と診断したが、薬物使用に関連する精神障害について専門性のある医師はおらず、診断や診療に当たって、そうした外部の医師の意見を聴いていない。 ● 他の精神障害等の可能性を考えて、生活歴の把握や心理検査を行えば、異なる診断や治療方針等が検討しえた可能性。 ● 入院中から、薬物の再使用を防止するための対応(治療プログラム、家族支援等)を検討することも十分でなかった。 ● 容疑者の退院後の居住先についても院内で意識共有がなされず、家族の認識とも齟齬。(主治医は八王子市の両親と同居と認識。実際は相模原市で単身生活) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 綿密な診断と治療内容の検討、社会復帰に向けた治療プログラムの提供といった、質の高い医療を提供。 ● 医療保護入院における「退院促進措置」(*)を参考とした自立促進を図るための制度的対応。 ※ 精神保健福祉士等の退院後生活環境相談員の選任、多職種による退院支援委員会の開催 ● 医師の養成段階から生涯にわたる医学教育の充実を通じて、地域復帰後の医療等の継続支援を企画可能な医師や、臨床現場において薬物使用に関連する精神障害について専門的な知識を持った医師を育成し、質の高い医療を提供。
措置解除時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● 東病院は、容疑者の薬物再使用防止に向けた退院後の支援を検討することなく「訪問指導等に関する意見」等が空欄のまま「症状消退届」(*)を相模原市に提出。 ● 相模原市は、東病院に消退届の内容の確認を行わず、退院後の医療等の支援を検討せずに措置を解除。 <p>→病院・相模原市の対応は現行制度下においても不十分。</p> <p>※ 精神保健指定医による診察の結果、「入院を継続しなくても精神障害のために自傷他害のおそれがないと認められるに至ったこと」を病院管理者が都道府県知事・政令市長に届け出るもの</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院が、退院後に必要な医療等の支援を検討し、症状消退届で都道府県知事等に確実に伝達。 ● 都道府県知事等は、症状消退届の内容を踏まえて医療等の支援の内容や関係機関の役割を確認。 ● 患者が自治体を越えて移動しても、退院後支援の「調整の要」としての機能を、責任主体となる自治体間で確実に引き継ぎ。 ● 都道府県知事等が、措置解除の際、精神科の医師の意見を聴く体制を確保する等の対応。

【措置入院の診察を行った精神保健指定医について】

- 現在、厚生労働省において、精神保健指定医の指定に係る申請の際に不正な申請がなかったか調査中。
- 措置入院の診察を行った指定医のうち1人が調査対象であったが、既に指定医の辞退届を提出(指定医の資格は喪失)。内容不十分な申請で資格を取得した指定医が措置入院の診察に関わり、制度に対する信頼を損ねたことは重大な問題。
- ただし、この指定医の措置入院に係る医学的判断については、本チームで評価した結果、標準的な判断であった。

中間とりまとめにおける検証結果の概要

	検証で明らかになった点	今後の検討課題
措置解除後の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● 東病院は、外来診療で薬物の再使用を防止するための指導を行わず、通院中断に至り、その後に容疑者への状況確認等を行っていない。 ● 保健所設置市には退院後の相談指導等を行う法的義務があるが、相模原市は、容疑者が市外に帰住すると認識して医療等の支援を実施せず、また、個人情報保護を理由として、八王子市に情報提供しなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 保健所を設置する自治体が、措置権者である都道府県等から退院後の医療等の支援プロセスを確実に引き継ぎ、継続支援を実施。地域の精神科の医療機関など地域資源も活用。 ● 患者が通院中断に至ることなく、通院医療等を適切に受けられるようにするための仕組み。 ● 患者が全国どこに移動しても継続的支援を受けられるよう、本人の理解を前提に自治体間での情報提供。
社会福祉施設等における防犯対策	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設は、警察からの容疑者の手紙の内容についての説明と、それに基づく防犯指導を踏まえ、早急に警備体制の強化を開始するなどしていたが、容疑者の手紙の内容の詳細までは把握しておらず、また、施設内では緊急時との意識が十分に共有されなかったことから、防犯カメラを常時監視するに至らず。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 社会福祉施設等における防犯について、日常の対応や、犯行予告がなされた場合のような緊急時の対応に関し、具体的な点検項目を新たに提示。 ● 点検項目を受けて、社会福祉施設等においては、防犯の観点から現状を点検、対応すべき点を把握。 ● 地域と一体となった開かれた社会福祉施設等という基本的方向性は維持。

- ◆ 精神障害者の地域移行の流れは、人権擁護・地域共生社会推進の観点から決して揺るがしてはならない。
- ◆ 今回の相模原市・東病院の対応は、現行制度下の対応としても不十分な点が認められ、他の地方自治体・病院でも同様の対応が行われる可能性。
- ◆ 入院中から措置解除後まで、患者が医療・保健・福祉・生活面での支援を継続的に受け、地域で孤立することなく安心して生活を送れるようにすることが、ひいては今回のような事件の再発防止につながる。
→ 患者の継続的支援の確実な実施には、現行の運用改善のみならず、制度的対応が必要不可欠。
- ◆ 今後、更に事実関係を精査しつつ、秋頃を目途に再発防止策をとりまとめる。

相模原市の障害者支援施設における事件の主な経緯

平成24年12月 障害者施設（神奈川県立津久井やまゆり園）に入職

平成28年2月

- ・14～15日 衆議院議長公邸において、障害者に危害を加える旨の手紙を渡す
- ・19日 障害者施設を退職
津久井警察署が保護、津久井警察署から相模原市への通報（精神保健福祉法第23条）
緊急措置入院（北里大学東病院）

・法第29条の2により、相模原市が緊急措置。精神保健指定医1名による診察結果に基づくもの(診断:躁病)
・緊急措置入院後に尿検査の結果、大麻成分が陽性

- ・22日 措置入院（北里大学東病院）

・法第29条により、相模原市が措置。精神保健指定医2名による診察結果に基づくもの
・第1指定医の診断は大麻精神病・非社会性パーソナリティ障害、第2指定医の診断は妄想性障害・薬物性精神病性障害

平成28年3月

- ・2日 入院措置の解除

・北里大学東病院の病院長が精神保健指定医1名の診察結果に基づく「措置入院者の症状消退届」を相模原市に提出
・精神保健指定医の診断は、大麻使用による精神および行動の障害
・法第29条の4により、相模原市が入院措置を解除

- ・24日 北里大学東病院を外来受診（診断書受領(病名①抑うつ症状、②躁うつ病の疑い)

ハローワーク相模原に来所(雇用保険の受給資格決定のため)
相模原市の福祉事務所に来所(生活保護の相談・申請のため)

- ・31日 北里大学東病院を外来受診（就労可否等証明書受領）

平成28年4月1日～7月14日

八王子市の自宅で、両親と月に3回程度食事
ハローワーク相模原に数回来所(失業認定のため)
相模原市の福祉事務所に数回来所(生活保護費の受給等のため)

平成28年7月26日 事件発生