

滋賀県立精神医療センター医療観察法地域連絡会議 議事概要

1. 日 時 平成 29 年 2 月 13 日 (月) 15 時～15 時 50 分
2. 場 所 医療観察法病棟カンファレンス室
3. 出席者 地域自治会代表者委員 10 名、関係自治体等委員 5 名、院内委員 6 名、事務局 2 名

4. 概 要

(1) 病院長挨拶

(2) 議題

①医療観察法病棟の運営状況について

病棟管理医および事務局から資料に基づき説明

<主な質疑>

委員：終局処理の結果、医療を行わない旨の決定となった方はその後どうなるのか。
一般の方と同様に服役することはあるのか。

センター→医療観察法による医療は行わない決定であるため、一般的には精神保健福祉法の枠組みの中で通院します。医療観察法は薬物療法を中心とした医療により治療できる方を対象とした制度のため、責任能力がないと判断され、医療観察の制度に乗った方でも、鑑定入院の結果、治療反応性がないとなれば入院治療となりません。

服役については、検察官ないし裁判所で刑法の対象ではないと判断されていますので、この決定によってすることはありません。

委員：一般の精神保健福祉法ということは、治療が任意となり、受けなければそのまま放置されるということか。

センター→医療観察法と違い、厳格な強制力はないのが現状です。精神保健福祉法の枠組みでは、服薬や治療を自己中断して症状が悪化し、対象行為に至ることがあったため、この制度ができたのですが、不起訴等となり、医療を行わない旨の決定を受けると以前と同様の枠組みに戻ってしまうことは制度上の課題であると思います。おそらく、精神保健福祉法の中で各行政機関が見守っていくのではないかと思います。

委員→ご質問に直接はつながりませんが、保健所で精神病患者の医療の相談を受けており、実際にご相談があれば、必要に応じて病院につなぐ援助をしています。

委員：医療観察法病棟の整備について、今後の見込みはどうか。

センター→全国的には指定入院医療機関の病床数が 8 2 5 床で、昨年 9 月 1 日の入院対象者が 7 0 1 名となっています。近畿は 3 病院ともほぼ満床ですが、関東など、かなり空床が生じている地域もあります。入院対象者の利便性を考えると、各都道府県に整備されることが望ましいですが、現状新たな整備は予定されていません。

委員：この 1 年で施設の整備は行ったか。

センター→施設面での整備は行っていませんが、各種マニュアルの改訂など、ソフト面の改善は随時行っています。

委員：センター駐車場の法面を非常にきれいにしてもらっていてありがたいと思う。