

指定入院医療機関の現状と今後の課題

平林直次

第62回国立病院総合医学会
(平成20年11月12日 於東京)

IRYO Vol. 64 No. 3 (204-205) 2010

キーワード 医療観察法, 指定入院医療機関, 対象行為, 長期入院

はじめに

平成17年7月15日に「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察等に関する法律（医療観察法）」が施行され、平成20年7月15日現在、全国に16の指定入院医療機関が設置された。指定入院医療機関には、対象者の社会復帰を促進することを目的として、集中的に医療資源が投入されている。従来の精神保健福祉法による入院では実現できなかった、安全性と居住性の高い治療環境が提供され、多職種チーム医療による治療プログラムが活発に行われることとなった。その結果、抗精神病薬投与量の減少、行動制限の最少化など、従来から指摘されてきた課題を解決するための新たな技術も開発された。その一方、各種の治療プログラムに対して治療抵抗性の対象者の存在も明らかになりつつある。今後、指定入院医療機関が抱えることになる最大の課題のひとつは、長期入院者対策である。

医療観察法が施行されて3年間が経過し、指定入院医療機関における医療の実態把握や均霑化を目的として、全国のすべての指定入院医療機関16施設を対象としてアンケート調査が実施された。この調査

には、指定入院医療機関の入院日数が含まれており、その概略を報告するとともに、わが国の医療観察法病棟の長期入院対策について考えてみたい。

研究方法および対象

調査対象は、既設の指定入院医療機関16施設とし、アンケート用紙を送付し、医療観察法施行時から平成20年7月15日現在までにおける入院数、退院数、入退院日を調査した。SPSS ver15.0を用いて、Kaplan-Meyer法により入院日数を推計した。なお、本調査では、年齢、性別、診断名などの情報は一切調査しなかった。

結 果

平成20年7月15日現在に設置されていた指定入院医療機関16施設すべてから回答を得た。医療観察法施行時から平成20年7月15日までの延べ入院者数は、625名（退院204名、入院継続中421名）であった。

Kaplan-Meyer法による推定入院日数の中央値お

国立精神・神経センター病院

(平成21年3月23日受付、平成22年3月12日受理)

The Actual Situation and Future Problems in the Forensic Secure Hospital of the Medical Treatment and Supervision Act

Naotsugu Hirabayashi, National Center Hospital for Mental, Nervous and Muscular Disorders, NCNP (National Center of Neurology and Psychiatry)

Key Words: the medical treatment and supervision act, forensic secure hospital, index offence, long stay

よび平均値はそれぞれ603日（95%信頼区間576.8-629.1日）、620日（590.5-649.7日）であった。また、入院決定者の20%程度が1,000日を超える長期入院に移行することが予測された。

表 入院対象者の入院期間

	日数	95% 信頼区間
中央値	603	(576.8-629.1)
平均値	620	(590.5-649.7)

Kaplan-Meyer法による推定入院日数

考 察

司法精神医療の長い歴史を持つ欧米圏からの報告のひとつとして、山中はドイツにおける「過剰収容」と「長期入院」の問題を膨大な資料を基に報告している。ドイツでは退院の判断の際に行われる予後の鑑定基準が厳しくなったこともあり、最近10年の平均入院期間は4-6年と長期化しているという¹⁾。

わが国の指定入院医療機関における入院日数は、本研究調査によれば中央値603日（95%信頼区間576.8-629.1日）、平均値620日（590.5-649.7日）と推計されており、すでに厚生労働省の入院処遇ガイドラインに示された入院期間18カ月（547.5日）よりも長期化している。なお、本調査結果は実際の入院期間ではなく、推定入院期間であることに注意が必要である。ドイツの入院期間と比較すると短い。一般的にいつて、このような入院期間調査では観察期間が長くなるにつれ、入院期間が延びることが知られている。医療観察法が施行されてから調査時点までの期間はわずか3年間と短く、今後、観察期間

が延びるにつれ、入院期間は急速に長くなることが予想される。

また、今回の調査結果から、入院決定者の20%程度が1,000日を超える長期入院に移行することが予測された。つまり、1年間に換算すると、20%の入院対象者の3分の1が長期入院に移行することを示しており、毎年、整備病床数の6-7%が新規入院を受け入れることが困難となる。この長期入院（long stay）の問題は、精神科医療全般でもよく知られた現象である。ただし、1,000日を超える長期入院者の比率が10%程度にとどまる施設もあり、この長期入院者の退院を促進することが重要である。

以上のとおり入院期間の長期化とそれにとまう病床の新規入院受け入れ機能の低下は、わが国の司法精神医療の破綻を招きかねない、きわめて重要な課題である。

これまでの入院期間の分析から、入院対象者の入院期間は均一ではなく、早期退院群、長期入院後退院群、長期入院移行群に分類されることが予想されている²⁾。今後、長期入院者の特徴を明らかにし、その特徴に応じた病床の機能分化を図る必要もあろう。また、法施行前から指摘されていたとおり、精神科医療全般を含む地域医療（受け皿）の充実が望まれる。

〔文献〕

- 1) 山中友理. ドイツ刑法63条の精神病院収容の現状と課題. 『精神科医療と法』（町野朔先生還暦記念論文集）. 東京：弘文堂；2008.
- 2) 平林直次. 医療観察法入院処遇の問題点と今後の課題. 司法精神医学 2006；2：44-50.