

平成 14 年 8 月 5 日

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び 観察等に関する法律（案）」に対する具体的意見

社団法人 日本作業療法士協会
会長 杉原 素子

社団法人 日本作業療法士協会は、標記法律（案）に関連して、これまで、国民の十分な理解が得られる説明、心神喪失等による触法者への治療・援助の充実のあり方の検討、精神障害者全般における具体的なリハビリテーション方策の提示の3点の必要性についての意見書と、これらについて対応がなされていない現状では、その法律（案）成立には反対である旨の声明を提示いたしました。

今般、当協会は、障害者の生活自立に関するリハビリテーションの専門職として、標記法律（案）を再度検討し、【検討すべき点】及び【具体的提案】を提示いたします。

【検討すべき点】

1. 司法と医療の関係について

一般的に、法を犯してしまった者が病気や障害を有する場合の処遇については、法的責任性と治療・援助の双方からの視点で考慮される必要があり、病気や障害の種類によって区別されるべきではないと考える。

標記法律（案）は、「審判」から「地域社会における処遇」等の過程において、一貫して、司法に優位性を与えながら判断根拠を医療に委ねる、という考え方に貫かれていると受け止めている。

この点について、司法の責務と医療の責務に関して、幅広い国民的な議論を深める必要があると考える。

2. 触法心神喪失者等に対する一貫した治療・援助の充実について

標記法律（案）は心神喪失等による触法者の再犯防止が目的と考えられるが、本来、病気や障害を有する者の再犯防止のためには、適切な医療及び社会支援プログラムに基づくリハビリテーションが必要であると考ええる。

このような視点に立つ時、標記法律（案）は、入院者への具体的な社会復帰プログラムや地域における生活支援が極めて不十分であると考えられる。

この点について、入院から退院・退院後までの一貫した具体的な支援プログラムを、明確化すべきではないか。

3. 地域における支援プログラム・リハビリテーションについて

2. と関連して、「地域社会における処遇」の要である保護観察所の精神保健観察官の役割は、司法側に立った再犯防止という立場での役割を有していると考えられる。

この点についても、病気や障害を持った者の再犯防止のためには、医療・保健・福祉側に立った地域支援やリハビリテーションの視点が必要ではないかと考える。

【具体的提案】

1．入院時の治療・援助について

法を犯すほど機能障害が重篤な精神障害者に対する治療・援助は、より専門的且つ積極的に行う必要があり、「指定医療機関」はそのための専門病棟を有する必要がある。

また、そこでの治療・援助は、医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士等の専門職による支援チームによって、十分な医療及びリハビリテーションプログラムを提供する必要がある。

2．退院時における支援について

対象者が退院し地域で生活する時点においては、地域生活を行うに必要な住居、食事、居場所、仕事、相談者、医療等々に関する具体的な支援プログラムを、適切な形で提供する必要がある。

このため、退院時においては、医療・保健・福祉の視点に立ち且つ関連司法知識を有する専門の「指定ケアマネジャー」(仮称)によって、ケアマネジメントが行われる必要がある。

3．地域における支援について

2．で述べた具体的なケアマネジメントに基づいて、医師、保健師または看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士等からなる「地域支援チーム」(仮称)によって、対象者や家族、医療機関、生活訓練施設等、居宅生活支援事業所、訪問看護ステーション等々と連携を図りながら地域生活を支える必要がある。

また、その前提として、地域支援のための上述した資源の整備を図る必要がある。

上述した【具体的意見】1．, 2．, 3．については、精神保健福祉法の改正や障害者プランの設定内容により対応する必要があると考える。

以上