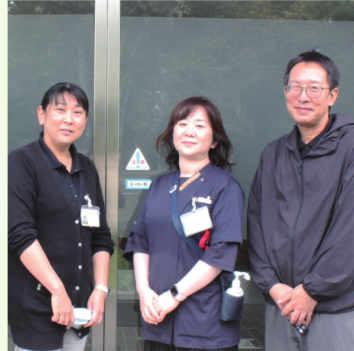


かんどう
巻頭インタビュー



医療観察制度とは？

平成15年に成立した「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」（以下「医療観察法」という。）に基づき、対象となった者に対し、専門的な治療と処遇を行い、社会復帰の促進を図ることを目的とした制度



左から、下総精神医療センター今井詩子さん、野田綾子さん、社会復帰調整官大嶋昭太郎さん

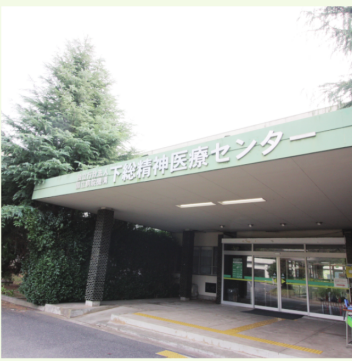
独立行政法人国立病院機構
下総精神医療センター 地域医療連携室

ソーシャルワーカー **今井 詩子**
の **野田 綾子**
ソーシャルワーカー

千葉保護観察所 社会復帰調整官室
おおしましょうたろう
統括社会復帰調整官 **大嶋昭太郎**

医療観察法について詳しく
教えてください

心神喪失等の状態とは、精神障害のために善悪の区別がつかないなど、通常の刑事責任を問えない状態のことをいいます。本法の対象となる他害行為とは殺人、放火、強盗、不同意性交等、不同意わいせつ（これらの未遂も含む）、傷害（軽微なもの）は対象とならないこともあります。本法の対象となる他害行為を行なったうえ、心神喪失等を理由に不起訴等となった者（以下「対象者」という。）は、検察官から、地方裁判所に対し、本法の申し立てが行われます。そして、当初審判の結果、本法による医療の必要性が認められた場合には、本法による入院（以下「入院処遇」という。）または通院（以下「通院処遇」という。）のいずれかの決定がなされます。千葉県内では、当初審判の決定の約7割が



千葉市緑区の静謐な森に囲まれた穏やかな環境。精神科の他に内科、外科、歯科なども併設する。

入院処遇となっており、指定入院医療機関での治療等を行いながら、退院を目指していくこととなります。

社会復帰調整官とはどのような職業ですか？

千葉保護観察所には、現在13名の社会復帰調整官が在籍しています。その業務は大きく分けて「生活環境調査」、「生活環境調整」、「精神保健観察」、「地域との連携」の4つがあります。

「生活環境調査」では、地方裁判所からの委託を受け、検察官から本法の申し立てを受けた者が、入院処遇または通院処遇のどちらが必要か意見するための情報等を収集し、生活環境調査結果報告書としてまとめ、地方裁判所に提出します。「生活環境調整」では、入院処遇の決定を受け、指定入院医療機関に入院している対象者の希望を聞きつつ、退院後、対象者が継続して医療を受け、再び同様の行為を起こさせないための支援体制の構築に向け、地域関係機関の方々と連携しながら調整します。「精神保健観察」では、通院処遇の決定となった対象者と定期的な面接等を行い、医療や支援を適切に受けているか見守り、ケア会議で地域関係機関の

方々と処遇内容を評価しながら処遇実施計画を適宜見直ししていきます。

このように、社会復帰調整官が、対象者の入院から退院、そして地域での生活を送るまで、必要な調整を行いながら、地域関係機関の方々が円滑に医療及び支援が提供できるようまとめしていく、「地域との連携コーディネート」としての役割を担っています。

下総精神医療センターの機能を教えてください

下総精神医療センターは対象者の方が入院決定となった際に入院する「指定入院医療機関」の機能があります。

入院された後は、生活リズムの安定や担当者との信頼関係の構築を図りながら、治療プログラムの開始します。プログラムの一例を挙げると、疾病教育、服薬自己管理、SST、認知行動療法、内省プログラム、怒りのコントロールプログラム、



3病棟
病棟は急性期、回復期、社会復帰期、共用のエリアに分かれている。居室は個室でドアに小窓が。



共有スペースには自動販売機、冷蔵庫、雑誌や本、新聞が置かれている。広い体育館もある。

作業療法など、様々あります。

入院開始から定期的に会議を開催し、治療やリハビリの進捗状況、ご本人の性格や特徴、今後の課題について地域関係者とともに共有しています。

経過良好で退院を検討する段階になると、外出訓練や外泊訓練、模擬受診や日中活動先の見学なども行っています。

病床は34床あり、現在は満床となっています。在院日数は平均で1020日です。

医療観察法とGHの関係 を聞かせてください

対象者が、地域において、医療を継続しながら、再び同様の行為をすることなく、社会復帰を行っていくため、住む場所の確保は必須であり、どのような居住形態であるかは重要です。今から10年前の千葉県内にお

ける対象者の退院先の約2割がGHでしたが、現在では、約7割がGHへ退院しており、GHへの期待はますます高まっています。

医療観察法の対象者を受け入れていくためには？

社会復帰調整官や下総精神医療センターのソーシャルワーカーが、対象者の退院先としてGHを選択するうえで大切にしていることは、そのGHの形態が、対象者の疾病（障害）や特性に適している、対象者の目標（単身生活等）を達成するために必要な支援が得られるか、GH以外の地域関係機関とどのような連携が図れる体制かどうかという点です。

重大な他害行為をしたと聞くと怖い印象を持つかもしれません。それは当然のことだと思います。しかし、入院処遇では、様々な職種（Dr、Ns、OT、CP、PSW）が関わることで、多角的な視点から、再被害に至った要因について評価を行い、病状等の改善に向けて取り組んでいます。薬物療法はもちろんのこと、疾病教育や認知行動療法、当該行為の内省を深

めるプログラムなどあり、その改善等が地方裁判所に認められてはじめて退院となります。また、退院までには、GHを始めとした地域関係機関とともに、退院後の効果的な支援内容を協議していく会議等があり、受け入れにあたっての不安など、その際に確認していく機会もあります。

また受け入れにあたっては、指定入院医療機関から体験利用や外泊訓練を繰り返し丁寧に行うため、その際に不安な点などは確認し、解消することが出来ます。また退院までに、社会復帰調整官が通院処遇の方針や目標、医療及び援助の内容をまとめた処遇実施計画書の案を地域関係機関とともに作成します。また、入院処遇中に話し合ってきたクライシスプランなどを活用しながら、地域関係機関が適切な対応が図れるよう準備をしていきますので、安心して受け入れを検討していただければと思います。

最後に何か伝えたいことはありますか？

対象者にGHでの生活を体験してもらおうことと、職員に人と

なりを理解してもらおうにも、退院までに何回か体験利用をお願いしています。万が一のことがあってもすぐに対応できるように、下総精神医療センターの職員が何人か体験利用に同行し、近所で宿泊をします。GH側では体験利用時の課題をアセスメントして貰えると、次回の体験利用に生かせると思います。

また、退院調整は長期間に渡りますので、入居までお部屋を空けて確保してもらわなければなりません。大変心苦しいのですが、「地域生活移行個別支援特別加算」も請求できますので、前向きに受け入れを検討していただけると幸いです。

医療観察法の入院処遇は、地方裁判所が決定する為、対象者の自由が非常に制限されます。その為、退院先がないことによる社会的入院は避けなければなりません。そのためにも社会復帰調整官が中心となって、地域関係機関の方々の連携体制を作り、様々な資源を組み合わせながら、地域に戻ってからも安心できる環境の中で対象者の方には暮らしてもらいたいと思っています。

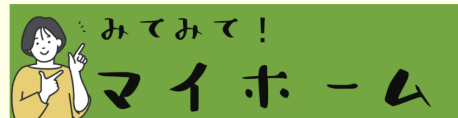
独立行政法人 国立病院機構
下総精神医療センター



医療観察制度のしおり

ともに生きる地域社会に向かって



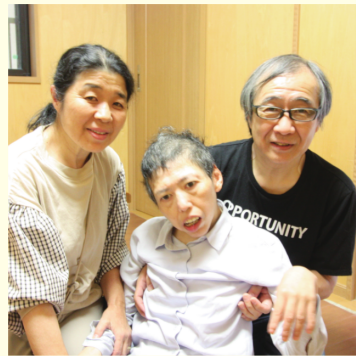


せい かつ こ じま や
生活ホーム 小島屋
 い が ら し ま さ と
五十嵐 正人

住所：千葉県柏市西原7-7-7

電話：04-7169-7710

H P : <http://yuuko-nenne.seesaa.net/>



左から五十嵐弓子（旧姓小島）さん。入居者の森山裕子さん。五十嵐正人さん。

障がい者グループホーム等の制度ができて20年。ホーム数は順調に増え障害を持った方が地域で暮らす場所として一定の成果をあげてきました。一方、入居者の高齢化、強度行動障害や医療的ケアが必要な方の受け入れ先の少なさや営利を過度に重視しサービスの質の低下が危ぶまれる一部の事業所の存在など、課題も山積みしています。そこで今回『障害をもった方の普通の住まいを支援する』と



住宅街の普通の一軒家。表札には裕子さん、弓子さんと小島さんのお母さまのお名前も。

いう原点に立ち返るため、グループホームなど法制度が整う以前から障害者の住まいを支援する生活ホーム小島屋に取材をすることとしました。

生活ホーム小島屋は五十嵐さん夫妻が障害をお持ちの方2名と暮らす住まいです。その原点はお二人の学生時代、重症心身障害児の生活支援のボランティアでした。在宅の方に対しての生活支援はほほえない時代で、親御さんが入院するなどの緊急事態であっても使える制度は緊急一時保護制度という使い勝手と即応性が良いとはいえないものだけでした。そういった現実を目の当たりにし、無いのなら自分たちで生み出そうと24時間年中無休、障害の種別を問わないお泊り、預かりのサービスを始めました。

利用の申込みは多く、1989年5月に仕事としてマンションの一室を借りて「小島お泊り

の家」を、1990年6月には一軒家を借り「五十嵐事務所」をオープンさせました。

2つの事業所を統合の後、ボランティア時代から支援してきた裕子さんが自宅で暮らすことが難しくなったことをきっかけに住まいとしての支援をはじめました。

五十嵐さんは、障害者の住まいが「普通の暮らし」を実現するためには大きく分けて2つのポイントを抑える必要があると言います。

一つは生存権と基本的人権の尊重。緊急時に対応可能な体制をつくること、虐待を防ぐこと。こちらは主に法制度といった公的な仕組みにより可能な限り充実させています。

2つめは幸福追求権に対する支援。なるべく自由に一般的な家庭生活とかわらない暮らしを実現する手伝いをする。帰りに買物に立ち寄りたり一晩中



右がもう一人の入居者の村上弓子さん。通所事業所から帰ってきた時に玄関でパシャリ。



お風呂、トイレ、居室です。裕子さんはオセロと時計の動画がお気に入りです。

動画鑑賞に付き合ったり。飲みに行ったり旅行に行ったり。本人がどう暮らしたいかをなるべく何ものにもとらわれずに支えていくために、一つ目のポイントとは逆に制度からなるべく離れるべきといます。

「普通の暮らし」の実現を目指すにあたり、無意識に「グループホームだから」などといった「普通っぽい暮らし」を考えてしまっていないか自身を顧みることが大切と五十嵐さんはおっしゃっていました。

五十嵐さんはそのために生活ホームという形態をあえてとっています。

障害者グループホーム等においてそのすべてを模倣することは難しいですが、「利用者にとって、そこは事業でなく住まいである」、「家族として共に暮らしていく」というマイノリティの部分は共通のものではないでしょうか。

小島屋 ホームページ
 ~裕子ね-んね-弓ちゃんオハヨ-

五十嵐正人さんの著書
 『三人暮らし』 水曜社

きどあいらく
起努逢楽

各圏域を奔走するGH等支援
ワーカーを紹介するコーナー

山武圏域
市原圏域
安房圏域

三谷
堀越
鈴木

征範
直仁
美絵

中核地域生活支援センター
さんネット 三谷征範



今年度よりGH等支援ワーカーとなりました。千葉県内には沢山のグル

ープホームがあり、それぞれ特色があることを知ったのは、この仕事のおかげだと思います。

今後もGHのニーズが高まること、予測される中、障がいをもつ方々への権利侵害も多く、一層の権利擁護の視点が大事になると感じています。GHに入居する方々の生活が守られるよう、関係機関の方々と連携しながら対応していきたいと思

また、近年は地震や大雨などの災害が多く発生し、緊急時における対応が求められます。千葉県においては令和元年の台風

は記憶に新しく、平時からの備えが重要となるので、関係機関との連携を大事にして行きたいと考えております。

中核地域生活支援センター
いちほら福祉ネット 堀越直仁



今年度から市原圏域に加わった堀越直仁です。前職は知的障がい者の入所

施設で8年ほど勤務していましたが、利用者の立場に立ち、きつとこんなことを考えていると想像しながら、日々の利用者支援にやりがいを感じておりました。趣味は読書、革細工、ドローン、猫、ゲームなどなど。あげると切りがありません。こうして列挙してみるとでんでバラバラで統一感がないのですが、これも「人間には多様な側面がある」ことのあらわれだと思っております。

GH等支援ワーカーは、利用者、希望者、家族、支援者などたくさんの人と関わる仕事です。一人一人に対する理解を一面的なもので済ますことなく、多様な側面をとらえられるよう頑張っていきたいと思っております。よろしくお願い致します。

中核地域生活支援センター
ひだまり 鈴木美絵



中核地域生活支援センター入職と同時に、GH等支援ワーカーとして配属さ

れ5年になるうとしています。今年度は中核と兼務になり、加配としてスタートしました。一人仕事になりがちなこのGHWという仕事に、もう一人の配置ができたことは、とても嬉しく思っています。

千葉県内の障害者GHは地道に増え続けていますが、医療的ケアや身体障害をはじめ、重度の方が入居するホームがまだまだ足りないと感じています。また、それとは逆に、自立度高めのアパートタイプGHへの希望も多くなっており、ご本人の望みに近く、より良い生活が送れる様、利用する方の目線に合わせたGHの提案ができたと思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

山武圏域

介護包括型 GH 数：25棟
日中サービス支援型 GH 数：2棟

市原圏域

介護包括型 GH 数：92棟
日中サービス支援型 GH 数：9棟

安房圏域

介護包括型 GH 数：123棟
日中サービス支援型 GH 数：0棟

こんごう だいじ
今号の題字



社会福祉法人習愛会 グループホーム ふれ愛 吉野美菜子さん

令和元年からグループホームふれ愛で生活しています。日中はあきつ園で園芸作業を頑張ってます。ホームでは友達とゲームをする時間が好きです。

へんしゅうこうき
編集後記

今月は「下総精神医療センター」と「生活ホーム小島屋」に取材させていただきました。普段なかなか見ることの出来ない病棟の中を見せて頂いたり、社会復帰調整官やソーシャルワーカーの方のお話を聞くことができ、とても丁寧に対象者の社会復帰に向けて支援されている事が分かりました。また生活ホームを実際に見せて頂き、GHとはまた違った暮らしがあることを知り、障害を持つ方の普通の暮らしとはなにかを改めて考えるきっかけになりました。

グループホームちゃん GH等支援事業のHP ツイッター 現Xのページ

千葉県障害者グループホーム等支援事業連絡協議会
暮らしを拓く 54号
発行 / 千葉県障害者グループホーム等支援事業連絡協議会事務局
TEL / 0478-79-6919
MAIL / r-aoya@rosario.jp
発行日 / 令和6年(2024年)12月21日
編集 / 連絡協議会広報班