

## 2. 心神喪失者等医療観察法指定医療機関の整備等について

「医療観察法(以下、「法」という。)」は、平成15年7月に公布され、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った法対象者に対して、適切な医療を提供し、社会復帰の促進を図っているところである。

しかし、法に基づく指定入院医療機関の整備が進まない状況や地域社会における処遇が円滑に進んでいない現状があることから、都道府県におかれては、指定入院医療機関の整備をはじめとする法の運用への協力をお願いする。

### (1) 指定入院医療機関の確保について

医療観察法に基づく指定入院医療機関の確保については、全国で720床程度(予備病床を含め800床程度)を目標として整備を進めており、これまでに国関係では、国立精神・神経センター及び国立病院機構が設置する精神科専門医療機関において13箇所(386床)の整備を、都道府県関係については7つの自治体の協力を得て、98床の整備をそれぞれ行ったところであるが、未だ整備目標数に届いておらず、今後の整備予定を勘案してもなお、整備地域が偏在しているのが現状である。

法が目的とする円滑な社会復帰の実現を図るためには、法に基づく医療と都道府県・市区町村(精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所等)による精神保健福祉法、障害者自立支援法、生活保護法等の援助がそれぞれ有機的に連携しながら、法対象者や家族の意向に沿ったきめ細やかな対応を、居住する地域において一体的に行う必要がある。

このため、法対象者の帰住地となるそれぞれの地域において指定入院医療機関を確保していくことが重要であるため、指定入院医療機関がない都道府県においては、都道府県立精神科病院の必要な機能を考慮の上、病棟の一部を活用した小規格病棟の整備を含め専門病棟の確保について検討をお願いする。

### (2) 地域社会における処遇の円滑な実施等について

法に基づく地域社会における処遇については、「地域社会における処遇のガイドライン(平成17年7月14日障精発0714003号)(以下、「ガイドライン」という。)」に基づき行われているところであるが、法対象者に対する地域社会における処遇をより円滑に進めるためには、精神保健福祉に携わる地域関係者の協力の下に、ガイドラインに基づく地域処遇体制の基盤構築及びその充実を図ることが重要であると考えている。

厚生労働省としては、医療観察法の地域処遇体制の強化が図られるよう、通院対象者通院医学管理料の改定や障害福祉サービス報酬改定並びに障害者自立支援対策臨時特例交付金による事業(医療観察法地域処遇体制強化事業等)による対応を実施しており、法の目的である継続的な医療の提供と社会復帰の促進に努めているところである。

とりわけ、通院対象者の状況に応じて専門的な医療を提供する指定通院医療機関については、法施行当初は、人口100万人あたり概ね2～3カ所の確保

をお願いしてきたところであるが、これを超える場合であっても、社会復帰の観点から、法対象者の帰住地の近郊において指定通院医療機関を確保することが重要であると考えている。

このため、都道府県におかれては、市町村等の関係機関と平素から緊密に連携のうえ、ガイドラインに基づく地域連携体制の基盤構築の充実を図るとともに、法対象者が居住する地域において適切な通院処遇が図られるよう、指定通院医療機関を引き受ける医療機関の確保について、ご理解とご協力を賜りたい。

なお、法に基づく医療を提供した結果、当該対象者に対する法に基づく医療は終了し、精神保健福祉法に基づく医療に移行する事例がある。

こうした対象者に対する地域処遇をより円滑に進めるためには、当該者が地域精神保健施策の対象となる精神障害者であることを再度ご認識いただくとともに、個別に帰住地の都道府県と相談の上、都道府県立病院での医療の提供を引き続きお願いしたいと考えているので、都道府県立病院での受入れや、当該対応が困難な場合における受入れ先の確保を図っていただくようお願いする。

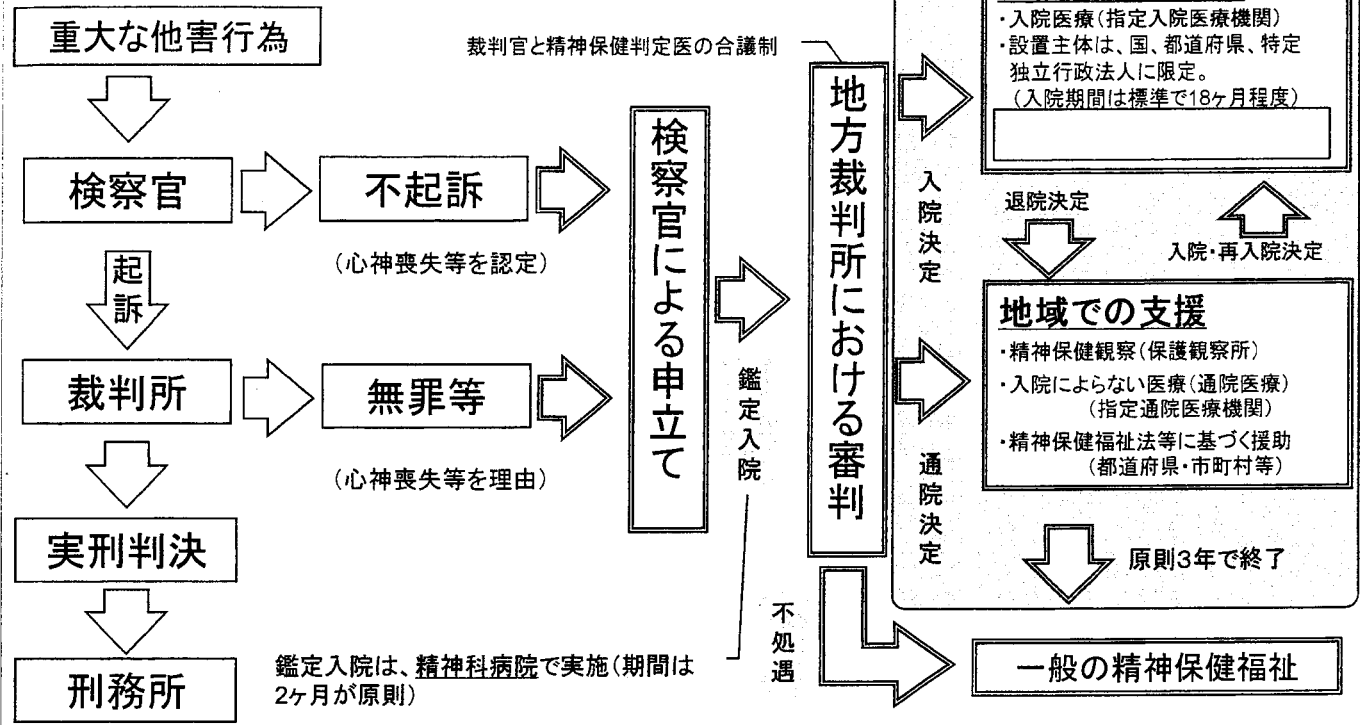
# 医療観察法の仕組み

(制度は、法務省・厚生労働省共管)

平成15年7月成立・公布、平成17年7月15日施行

心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対して、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図り、その社会復帰を促進するよう、対象者の処遇を決定する手続等を定めるもの。

医療観察法における入院医療及び通院医療は厚生労働大臣が行う



## 指定入院医療機関の整備状況

1. 国関係 (13医療機関が稼働中) ※ は稼働中の指定入院医療機関 平成22年3月1日現在

番号	名称	病床数	稼働状況
①	国立精神・神経センター病院 (東京都)	33床	稼働中
	国立精神・神経センター病院 (東京都)	33床	建設準備中
国立病院機構			
②	国立病院機構花巻病院 (岩手県)	33床	稼働中
③	国立病院機構東尾張病院 (愛知県)	33床	稼働中
④	国立病院機構肥前精神医療センター (佐賀県)	33床	稼働中
⑤	国立病院機構北陸病院 (富山県)	33床	稼働中
⑥	国立病院機構久里浜アルコール症センター (神奈川県)	50床	稼働中
⑦	国立病院機構さいがた病院 (新潟県)	33床	稼働中
⑧	国立病院機構小諸高原病院 (長野県)	17床	稼働中
⑨	国立病院機構下総精神医療センター (千葉県)	33床	稼働中
⑩	国立病院機構琉球病院 (沖縄県)	21床	稼働中
	国立病院機構琉球病院 (沖縄県)	12床	建設準備中
⑪	国立病院機構菊池病院 (熊本県)	17床	稼働中
	国立病院機構菊池病院 (熊本県)	6床	建設準備中
⑫	国立病院機構榑原病院 (三重県)	17床	稼働中
⑬	国立病院機構賀茂精神医療センター (広島県)	33床	稼働中
⑭	国立病院機構松籟荘病院 (奈良県)	33床	建設準備中
⑮	国立病院機構鳥取医療センター (鳥取県)	8床	建設準備中

総整備予定病床数は478床、うち386床が稼働中

(病床数は予備病床を含む)

# 指定入院医療機関の整備状況

※  は稼働中の指定入院医療機関

2. 都道府県関係(原則として、全ての都道府県において整備を目指す。)

①(独)岡山県精神科医療センター	33床	
②(独)大阪府立精神医療センター	5床	(将来33床で運営予定)
③長崎県病院企業団長崎県精神医療センター	17床	
④群馬県立精神医療センター	6床	
⑤静岡県立こころの医療センター	2床	
⑥東京都立松沢病院	33床	
⑦神奈川県立精神医療センター 芹香病院	2床	
⑧茨城県立友部病院	17床	建設準備中
⑨鹿児島県立始良病院	17床	建設準備中
⑩山形県立鶴岡病院	17床	建設準備中
⑪長野県立駒ヶ根病院	6床	建設準備中
⑫山梨県立北病院	5床	建設準備中
⑬埼玉県立精神医療センター	33床	建設準備中

総整備予定病床数は221床、うち98床が稼働中

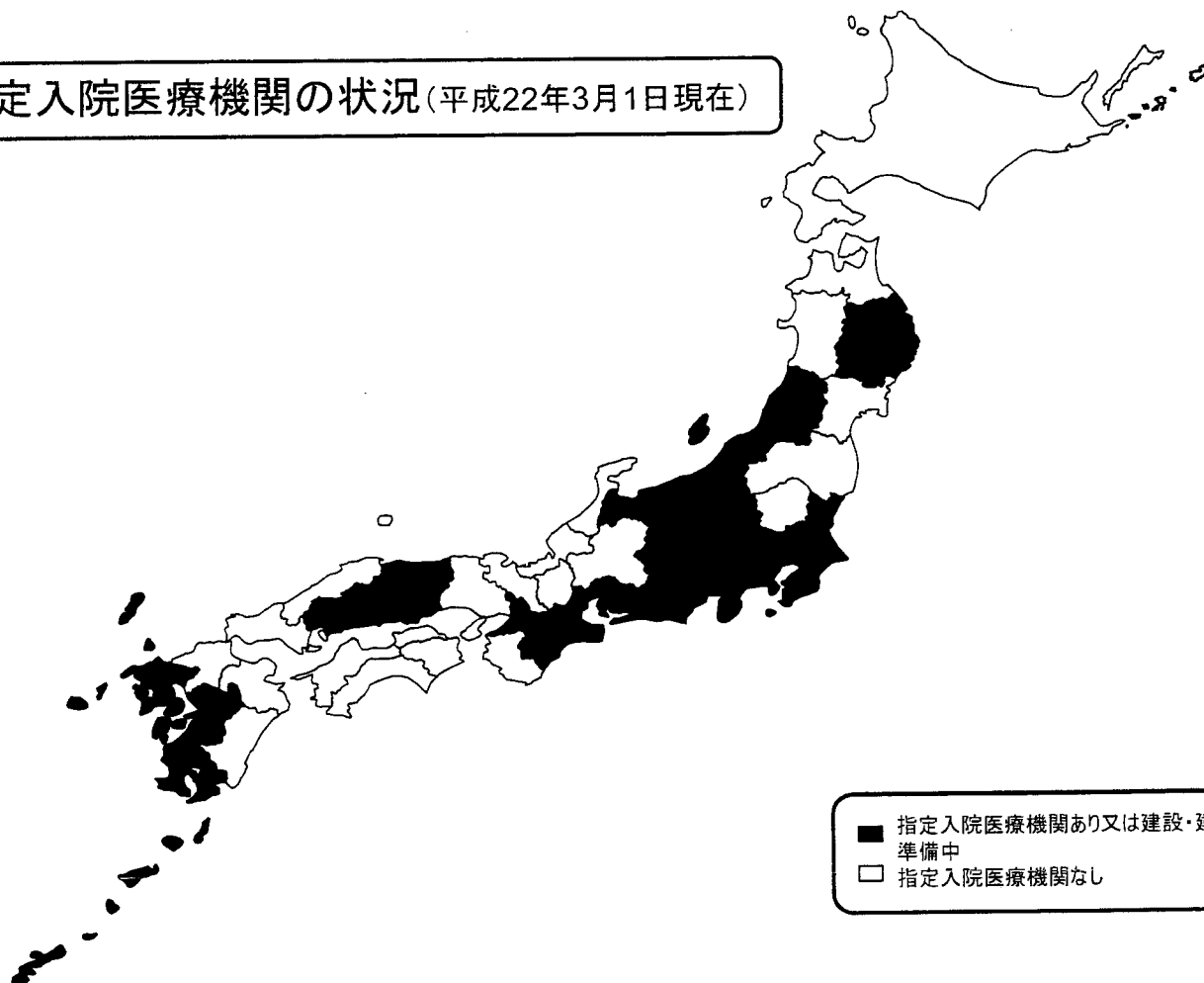
※病床整備の現状: 484床 [うち国関係: 386床 都道府県関係98床] (平成22年3月現在)

※病床整備見込み: 699床 [うち国関係: 478床 都道府県関係221床]

(病床数は予備病床を含む)

3

## 指定入院医療機関の状況(平成22年3月1日現在)



指定通院医療機関の指定状況（平成21年8月1日現在）

	都道府県名	指定数
1	北海道	37
2	青森県	4
3	岩手県	5
4	宮城県	7
5	秋田県	3
6	山形県	7
7	福島県	8
8	茨城県	11
9	栃木県	5
10	群馬県	2
11	埼玉県	7
12	千葉県	11
13	東京都	13
14	神奈川県	9
15	新潟県	11
16	富山県	3
17	石川県	5
18	福井県	4
19	山梨県	3
20	長野県	15
21	岐阜県	8
22	静岡県	12
23	愛知県	11
24	三重県	6

	都道府県名	指定数
25	滋賀県	9
26	京都府	5
27	大阪府	34
28	兵庫県	20
29	奈良県	5
30	和歌山県	4
31	鳥取県	4
32	島根県	3
33	岡山県	3
34	広島県	5
35	山口県	6
36	徳島県	6
37	香川県	3
38	愛媛県	7
39	高知県	6
40	福岡県	14
41	佐賀県	6
42	長崎県	4
43	熊本県	3
44	大分県	3
45	宮崎県	3
46	鹿児島県	9
47	沖縄県	6

5

各都道府県の地方裁判所における入院決定数・通院決定数の状況（施行～平成21年8月1日までの状況）

	都道府県名	入院決定	通院決定
1	北海道	41	17
2	青森県	16	0
3	岩手県	11	3
4	宮城県	15	3
5	秋田県	5	0
6	山形県	9	3
7	福島県	14	4
8	茨城県	31	13
9	栃木県	10	3
10	群馬県	13	1
11	埼玉県	67	7
12	千葉県	39	9
13	東京都	101	13
14	神奈川県	50	18
15	新潟県	20	9
16	富山県	3	1
17	石川県	8	2
18	福井県	9	3
19	山梨県	5	6
20	長野県	13	3
21	岐阜県	13	2
22	静岡県	30	6
23	愛知県	44	4
24	三重県	11	5

	都道府県名	入院決定	通院決定
25	滋賀県	6	2
26	京都府	10	5
27	大阪府	51	37
28	兵庫県	32	13
29	奈良県	2	2
30	和歌山県	10	3
31	鳥取県	1	2
32	島根県	4	1
33	岡山県	7	4
34	広島県	25	11
35	山口県	8	0
36	徳島県	5	2
37	香川県	7	7
38	愛媛県	7	7
39	高知県	7	0
40	福岡県	34	11
41	佐賀県	4	1
42	長崎県	16	1
43	熊本県	12	7
44	大分県	2	2
45	宮崎県	9	2
46	鹿児島県	18	3
47	沖縄県	25	5

（医療観察法医療体制整備推進室調）

12

6

# 平成21年4月からの新たな取り組みについて

## 1. 通院対象者通院医学管理料の改定について

[厚生労働省の取り組み]

平成21年度4月から通院対象者社会復帰体制強化加算を設定

## 2. 障害福祉サービス報酬の改定について

[厚生労働省の取り組み]

地域社会における処遇の円滑な実施に向けて、平成21年度4月から障害福祉サービスの報酬改定を実施



ケアホーム、グループホーム、施設入所支援、宿泊型自律訓練において、法に基づく通院医療の利用者に対して相談援助や個別支援をした場合に、地域生活移行個別支援特別加算として、原則3年を上限に新たに評価

## 3. 障害者自立支援対策臨時特例交付金による新規事業について

[厚生労働省の取り組み]

平成21年度4月から医療観察法地域処遇体制強化事業等を新規で実施



法対象者の障害福祉施設等における受入支援としての「障害福祉施設等入所時支援事業」と、法対象者の障害福祉施設等における受入後の支援体制の確立としての「医療観察法地域処遇体制基盤構築事業」の2つの事業で構成（医療観察法地域処遇体制強化事業）

7

## 通院対象者通院医学管理料の改定について(概要)

### 1 趣旨

医療観察法の通院処遇者が増加しており、今後指定通院医療機関における通院医療の提供と社会復帰に向けた業務の増加が予想されることから、指定通院医療機関の体制強化を推進する必要があり、通院対象者通院医学管理料にかかる所要の改定を行う。（加算の新設）

### 2 改定内容

#### ○通院対象者社会復帰体制強化加算

指定通院医療機関において作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者を専任で2名以上配置し、常時3名以上の対象者の受け入れる体制を確保している場合、それぞれの所定点数に加算。

ア 前期通院対象者通院医学管理料に係る加算 2000点／月（加算後：10250点）

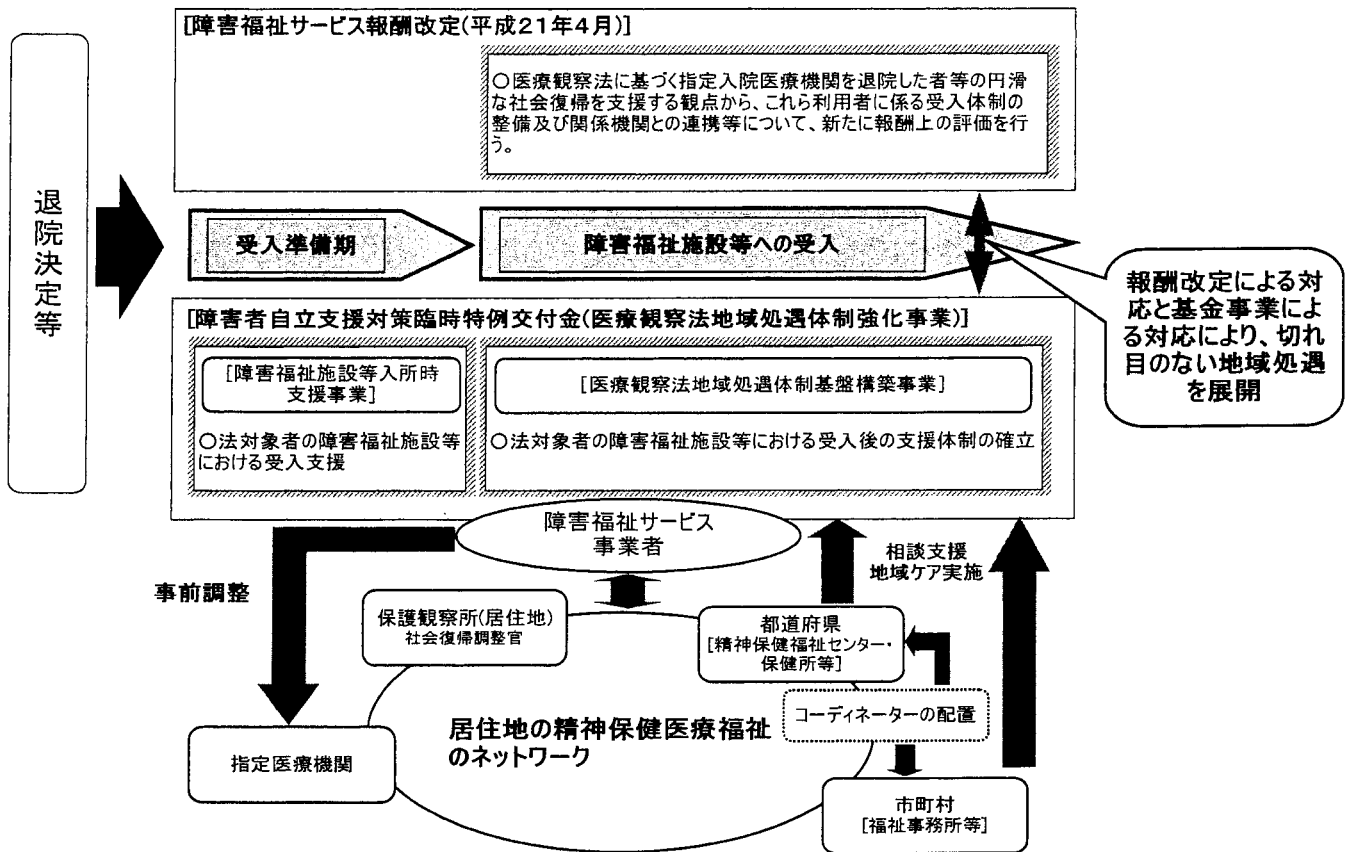
イ 中期通院対象者通院医学管理料に係る加算 1500点／月（加算後：8750点）

ウ 後期通院対象者通院医学管理料に係る加算 1500点／月（加算後：7750点）

### 3 告示や通知で以下の事項を定める。

- 当該加算については、当該指定通院医療機関の所在地を管轄する地方厚生局長に対して事前に届出を要する。
- 施設基準は、次のいずれも満たすこと。
  - 専任の作業療法士、精神保健福祉士又は臨床心理技術者を二名以上配置。
  - 通院対象者を常時3名以上受け入れる体制を確保。

## 報酬改定及び基金事業による対応について



9

## 医療観察法関係障害福祉サービス報酬について(概要)

### 1 共同生活介護

医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所者等の地域生活への移行に特別の個別支援を要する者に対する支援について評価を行う。

[地域生活移行個別支援特別加算] 670単位/日(原則3年を上限)

### 2 施設入所支援

医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所者等の地域生活への移行に特別の個別支援を要する者に対する支援について評価を行う。

[地域生活移行個別支援特別加算(Ⅰ)] 12単位/日(体制加算)

[地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)] 306単位/日(原則3年を上限の個人加算)

### 3 宿泊型自立訓練

医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所者等の地域生活への移行に特別の個別支援を要する者に対する支援について評価を行う。

[地域生活移行個別支援特別加算] 670単位/日(原則3年を上限)

### 4 共同生活援助

医療観察法に基づく通院医療の利用者、刑務所出所者等の地域生活への移行に特別の個別支援を要する者に対する支援について評価を行う。

[地域生活移行個別支援特別加算] 670単位/日(原則3年を上限)

# 医療観察法地域処遇体制強化事業

## 1 事業の目的

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に基づく対象者の地域処遇支援を充実・強化させるため、「地域社会における処遇のガイドライン」に基づく地域処遇関係機関の基盤構築を図るとともに、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、法対象者を新たに受け入れる障害福祉施設等に対し適切に支援することで、継続的な医療提供の確保と社会復帰を促進し、障害者自立支援法の目的である障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現を図る。

## 2 事業の内容

(1) 実施主体 都道府県

(2) 事業の内容

### ① 医療観察法地域処遇体制基盤構築事業

法対象者の地域生活を支援する地域関係機関が、地域の援助関係機関との連絡調整の下に実施する訪問指導等の体制や、関係機関相互の連携について基盤構築を図ることで、法対象者に対する適切な地域処遇体制を確保する。

### ② 障害福祉施設等入所時支援事業

障害福祉施設等に入所が見込まれる法対象者の入所に先立って、当該家族及び入居法対象者等の居宅及び指定入院医療機関等への訪問による入所後の生活にかかる相談援助や、精神保健福祉士等の福祉スタッフを確保するなど、予め受け入れに関する体制整備を実施した場合に助成を行う。

(3) 補助単価 ①：1都道府県あたり3年間で22,400千円以内

②：1都道府県あたり3年間で4,600千円以内

3 補助割合 定額(10/10)

4 実施年度 平成21年度～23年度

5 事業担当課室・係 精神・障害保健課 医療観察法医療体制整備推進室

11

# 障害者地域移行促進強化事業

## 1 事業の目的

いわゆる退院可能な精神障害者の地域移行を図ることは急務であり、従来より地域移行を推進してきたところであるが、長期入院患者の動態等について大きな変化がみられていないところである。

こうした状況を受け、平成20年4月より、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」を開催し、精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援に関連する事項について議論を行い、先般中間まとめを行ったところである。

これを受けて今後とも、各都道府県が全域的にさらに施策を展開していくためには、地域移行に関する知識・技術を有した者を一定程度確保することが非常に重要である。

このため、地域において指導的役割を果たす地域移行に関する専門家を養成するとともに、地域住民への説明会等を実施し、障害者の円滑かつ効果的な地域生活への移行を図ることを目的とする。

また、同様に、身体障害者や知的障害者の地域生活移行も障害者自立支援法における重要な課題であり、これらの者の地域生活移行に関する研修を実施する。

## 2 事業の内容

(1) 実施主体 都道府県

(2) 事業の内容

### ① 地域移行に関する専門家等の養成研修

【対象者】相談支援専門員、保健師、精神保健福祉士 等

【研修内容】長期入所・入院者への支援に必要な知識・技術の習得、地域移行先進地区における実習、**医療観察法対象者の地域移行支援に必要な知識の習得** 等

### ② 地域移行に関する理解促進のための基礎研修

【対象者】市町村職員、地域住民、障害福祉サービス事業所・施設 等

【研修内容】障害者の特性の理解、元長期入所者・入院者の体験談、施設・病院見学、**医療観察法対象者の特性の理解** 等



(3) 補助単価 研修企画：1都道府県あたり610千円以内  
研修実施：1障害福祉圏域あたり2,000千円以内

3 補助割合 定額(10/10)

4 実施年度 平成21年度～23年度

5 事業担当課室・係 障害福祉課 地域移行支援係