

心神喪失者等医療観察法 指定入院医療機関の整備

○ 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これまで以上にお願ひする。

(1) 指定入院医療機関の緊急的確保について

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3つの自治体の協力を得て、55床の整備をそれぞれ行ったところであるが、都道府県関係での病床整備の遅れを背景として必要病床数の整備が進んでいないのが現状である。

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、都道府県において指定入院医療機関の整備をしていくことは不可欠であるため、厚生労働省としては、平成21年度予算において、①指定入院医療機関整備費の充実、②指定入院医療機関の整備に伴う地域共生の促進(周辺環境整備)を図るなど、重点的取り組みを実施しているところであり、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病床や専門病棟の緊急的確保をお願ひする。

(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、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)や障害福祉サービス報酬改定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。都道府県におかれては、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、引き続きご協力を賜りたい。

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。こうした対象者については、個別に居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。

医療観察法の運用状況について

医療観察法は、心神喪失又は心神耗弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかないなど、刑事責任を問えない状態）で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害）を行った人に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とした制度である

1. 指定入院医療機関の整備状況

- 国関係では、13か所を指定済で、3か所において開棟予定、都道府県関係では、3か所を指定済で、7か所において開棟予定・建設準備中
- 全国で720床程度の整備を目標とし、現在のところ441床(国関係386床、都道府県関係55床)を整備
- 法が目的とする円滑な社会復帰を図るためには、法対象者が居住するそれぞれの都道府県において、指定入院医療機関を整備していくことは急務の課題であり、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病床や専門病棟の緊急的確保をお願いする

2. 法に基づく地域処遇の適切な実施

- 指定通院医療機関については全国で330か所の医療機関を指定
- 医療観察法の通院処遇者は、今後、移行通院群[入院処遇から通院処遇への移行]を中心として、増加が見込まれる。
医療観察法の通院処遇においては、医療観察法に基づく医療のみならず、精神保健福祉法、障害者自立支援法、生活保護法等の援助も行われる。このため、法対象者の円滑な社会復帰に資する地域処遇を図る観点から、都道府県及び市町村等の関係機関においては、平素から緊密に連携し、地域連携体制を構築されるとともに、指定通院医療機関の確保をお願いする

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

重大な他害行為

裁判官と精神保健判定医の合議制

検察官

不起訴

(心神喪失等を認定)

検察官による申立て

地方裁判所における審判

入院医療の提供

- ・入院医療(指定入院医療機関)
- ・設置主体は、国、都道府県、特定独立行政法人に限定。
(入院期間は標準で18ヶ月程度)
- ・指定入院医療機関病床数の整備目標は720床程度

退院決定

入院・再入院決定

地域での支援

- ・精神保健観察(保護観察所)
- ・入院によらない医療(通院医療)
(指定通院医療機関)
- ・精神保健福祉法等に基づく援助
(都道府県・市町村等)

原則3年で終了

入院決定

通院決定

鑑定入院

不処遇

鑑定入院は、精神科病院で実施(期間は2ヶ月が原則)

実刑判決

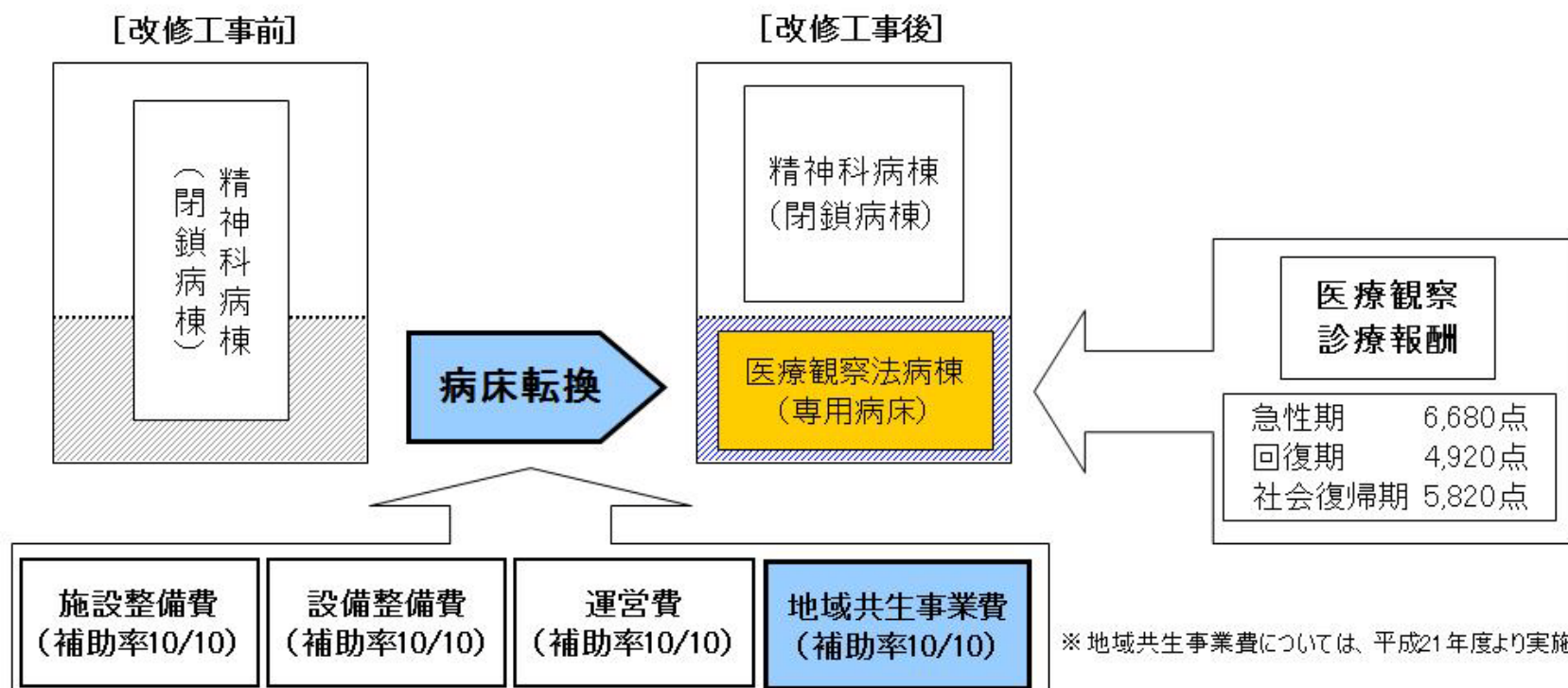
刑務所

一般の精神保健福祉

都道府県における指定入院医療機関の緊急整備のお願い

法に基づく指定入院医療機関の整備が進まない場合、法対象者の入院先がなくなる状況が恒常化するおそれがあるため、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病床や専門病棟の緊急的確保をお願いする

図：病棟の一部を活用した病床整備のイメージと主な財政支援措置



法に基づく指定入院医療機関について

1. 指定基準上の取扱い

表：主な人員配置基準と施設基準

人員配置基準	病床数	30	15～29	14以下
	医師	8:1(1/2以上は常勤)	8:1(1/2以上は常勤)	8:1(1/2以上は常勤)
	常勤精神保健指定医	1名以上	1名以上	1名以上
	常勤看護師	1:1.3+4	1:1.3+4	1:1.3
	臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士	5:1+1	5:1+1	5:1+1(注)
施設基準等	全室個室で、床面積は10㎡以上、2カ所以上の診察室あり、次に掲げる施設を有していることを標準とする(酸素吸入装置・吸引装置等を有する処置室、床面積10㎡以上の保護室、集団精神療法室、作業療法室、入院対象者が使用できる談話室・食堂・面会室・浴室及び公衆電話)			
	「新病棟外部評価会議」、「新病棟運営会議」、「新病棟倫理会議」、「新病棟治療評価会議」及び「地域連携を確保するための会議」を設置し、定期的に開催すること			
	緊急時の対応のため、「事故・火災発生対応マニュアル」及び「無断退去等対応マニュアル」が整備されていること			
	無断退去を防止するため、玄関の二重構造等安全管理体制が整備されていること			
	当該入院医学管理の実施等については、「指定入院医療機関運営ガイドライン」を参考とすること			

※5床以下の場合は臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士3名のうち1名は非常勤の配置で可

2. 診療報酬上の取扱い

[基本単価]入院医学管理料(1人1日当たり)

急性期(6,680点)、回復期(4,920点)、社会復帰期(5,820点)

[加算]

15床～29床の指定入院医療機関については、当該病床数に応じた加算額が算定可能

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

1. 国関係（13医療機関が稼働中）

①国立精神・神経センター病院(東京都)	33床	17.7.15開棟
国立精神・神経センター病院(東京都)	33床	平成21年度中 開棟予定
②国立病院機構花巻病院(岩手県)	33床	17.10.1開棟
③国立病院機構東尾張病院(愛知県)	33床	17.12.1開棟
④国立病院機構肥前精神医療センター(佐賀県)	33床	18. 1.1開棟
⑤国立病院機構北陸病院(富山県)	33床	18. 2.1開棟
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	18. 4.1開棟 (20.3.14、20.10.1増床)
⑦国立病院機構さいがた病院(新潟県)	33床	18. 4.1開棟
⑧国立病院機構小諸高原病院(長野県)	17床	18.6.15開棟
⑨国立病院機構下総精神医療センター(千葉県)	33床	18.10.10開棟
⑩国立病院機構琉球病院(沖縄県)	21床	19. 2. 1開棟
国立病院機構琉球病院(沖縄県)	12床	平成21年度中 増築開棟予定
⑪国立病院機構菊池病院(熊本県)	17床	19.9.3開棟
⑫国立病院機構榊原病院(三重県)	17床	19.10.15開棟
⑬国立病院機構賀茂精神医療センター(広島県)	33床	20.6.24開棟
⑭国立病院機構松籟荘病院(奈良県)	33床	平成21年度中 開棟予定

総整備予定病床数は464床、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。)

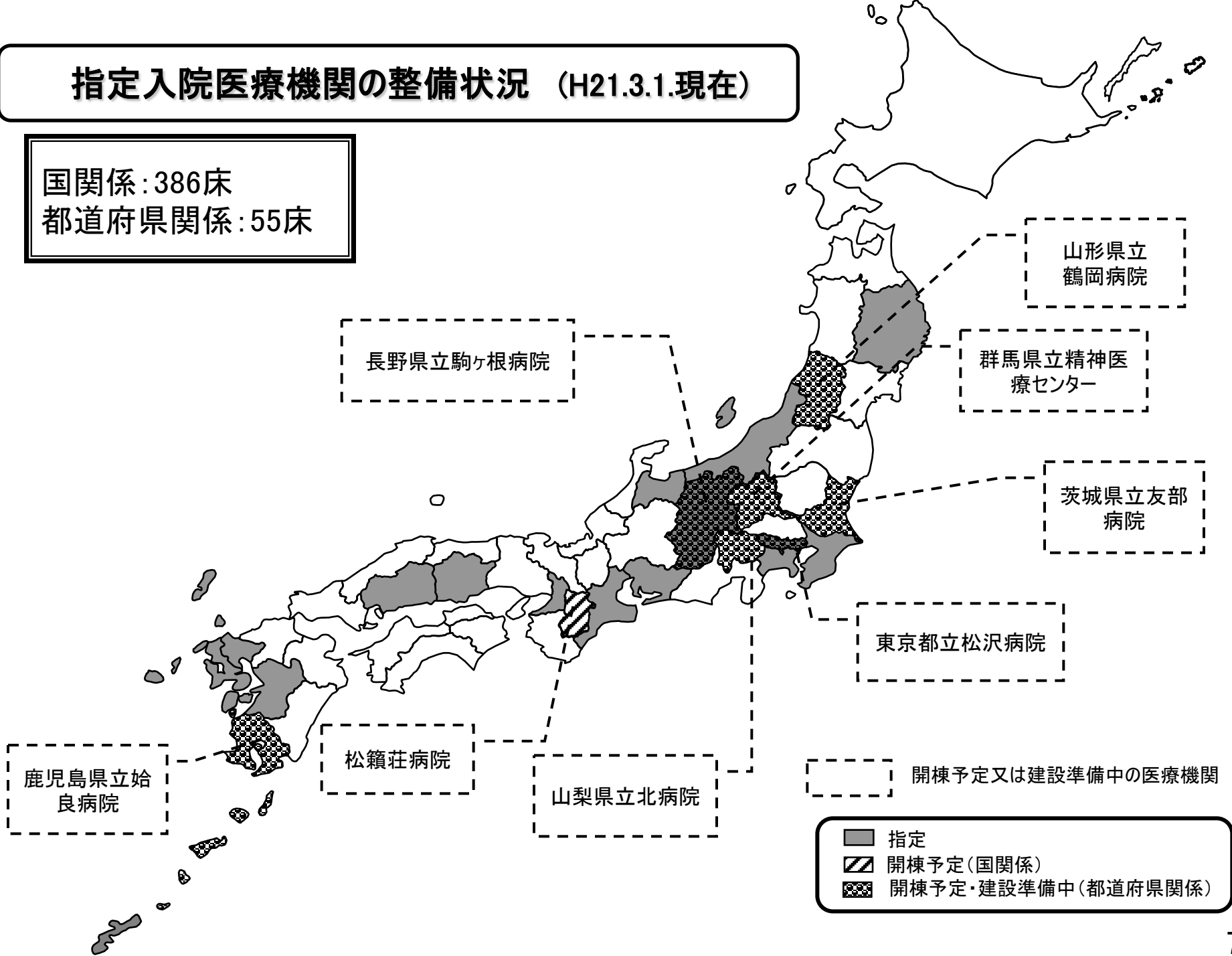
①岡山県精神科医療センター	33床	19.10.1開棟
②大阪府立精神医療センター	5床	19.9.7開棟(将来33床で運営予定)
③長崎県立精神医療センター	17床	20.4.1開棟
④群馬県立精神医療センター	6床	平成21年度中 開棟予定
⑤東京都立松沢病院	33床	平成21年度中 開棟予定
⑥茨城県立友部病院	17床	建設準備中
⑦鹿児島県立始良病院	17床	建設準備中
⑧山形県立鶴岡病院	17床	建設準備中
⑨長野県立駒ヶ根病院	5床	建設準備中
⑩山梨県立北病院	5床	建設準備中

総整備予定病床数は183床、55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 (H21.3.1.現在)

国関係: 386床
都道府県関係: 55床



指定通院医療機関の指定状況（H21.3.1.現在）

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

	都道府県名	指定数
25	滋賀県	9
26	京都府	3
27	大阪府	33
28	兵庫県	16
29	奈良県	4
30	和歌山県	2
31	鳥取県	4
32	島根県	3
33	岡山県	3
34	広島県	4
35	山口県	5
36	徳島県	4
37	香川県	2
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

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3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	39	16
2	青森県	15	0
3	岩手県	11	3
4	宮城県	12	2
5	秋田県	4	0
6	山形県	9	3
7	福島県	13	4
8	茨城県	27	12
9	栃木県	8	3
10	群馬県	12	1
11	埼玉県	64	7
12	千葉県	38	9
13	東京都	90	12
14	神奈川県	41	17
15	新潟県	17	8
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	11	3
21	岐阜県	12	2
22	静岡県	28	4
23	愛知県	42	4
24	三重県	11	5

	都道府県名	入院決定	通院決定
25	滋賀県	5	2
26	京都府	10	3
27	大阪府	47	33
28	兵庫県	28	13
29	奈良県	2	2
30	和歌山県	9	3
31	鳥取県	1	2
32	島根県	3	1
33	岡山県	5	3
34	広島県	25	11
35	山口県	7	0
36	徳島県	4	2
37	香川県	7	7
38	愛媛県	5	6
39	高知県	7	0
40	福岡県	30	10
41	佐賀県	3	1
42	長崎県	14	1
43	熊本県	11	6
44	大分県	2	2
45	宮崎県	8	2
46	鹿児島県	14	3
47	沖縄県	23	4

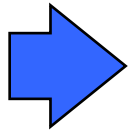
(医療観察法医療体制整備推進室調)

医療観察法関係新規予算事業等について

1. 指定入院医療機関の緊急的確保について

[厚生労働省の取り組み]

平成21年度予算において、①指定入院医療機関整備費の充実、②地域共生の促進(周辺環境整備)を図るなど重点的対策を実施

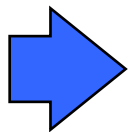


- 指定入院医療機関の整備に伴う地域共生の促進(周辺環境整備) 12.0億円
指定入院医療機関の整備を加速するため、地域との交流に資する整備事業を実施し、医療観察法対象者が安心して社会復帰できる医療体制の整備を推進する。

2. 地域社会における処遇の円滑な実施に向けて

[厚生労働省の取り組み]

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)や障害福祉サービス報酬改定による対応など重点的対策を実施



- 医療観察法関係障害福祉サービス報酬改定
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年を上限に評価

心神喪失者等医療観察法指定入院医療機関 地域共生事業概要

[1. 目的]

医療観察法制度の円滑な実施の観点から、法に基づく指定入院医療機関の周辺の地域における地域共生施設の整備その他の地域の共生に寄与する事業を促進することにより、継続的な医療提供の確保と社会復帰を図り、もつて法対象者の自立した日常生活及び社会生活を実現する。

[2. 実施主体]

所在都道府県(※1)、所在市町村(※2)

※1:医療観察病棟の設置が見込まれる地点をその区域内に含む都道府県

※2:医療観察病棟の設置が見込まれる地点をその区域内に含む市町村(特別区、一部事務組合等を含む。以下、同じ。)及び医療観察病棟の設置が見込まれる地点の近傍にある市町村

[3. 事業内容]

- 1 地域共生施設(※3)の施設整備に必要な事業
- 2 地域共生施設の設備整備に必要な事業
- 3 地域共生事業

※3:(1)道路(農業用施設及び林業用施設であるものを除く。)、(2)公園、緑地その他の公共空地、(3)地域交流、集会その他の催しの用に供する施設、(4)医療観察病棟の設置が見込まれる病院の施設

[4. 事業実施期間]

原則として、医療観察病棟の実施設計を行う当該年度を対象とする。

[5. 国の補助]

予算の範囲内で国庫補助を行う。

報酬改定及び基金事業による対応について

退院決定等

[障害福祉サービス報酬改定(平成21年4月)]

○医療観察法に基づく指定入院医療機関を退院した者等の円滑な社会復帰を支援する観点から、これら利用者に係る受入体制の整備及び関係機関との連携等について、報酬上の評価を実施。

受入準備期

障害福祉施設等への受入

[障害者自立支援対策臨時特例交付金(医療観察法地域処遇体制強化事業)]

[障害福祉施設等入所時]

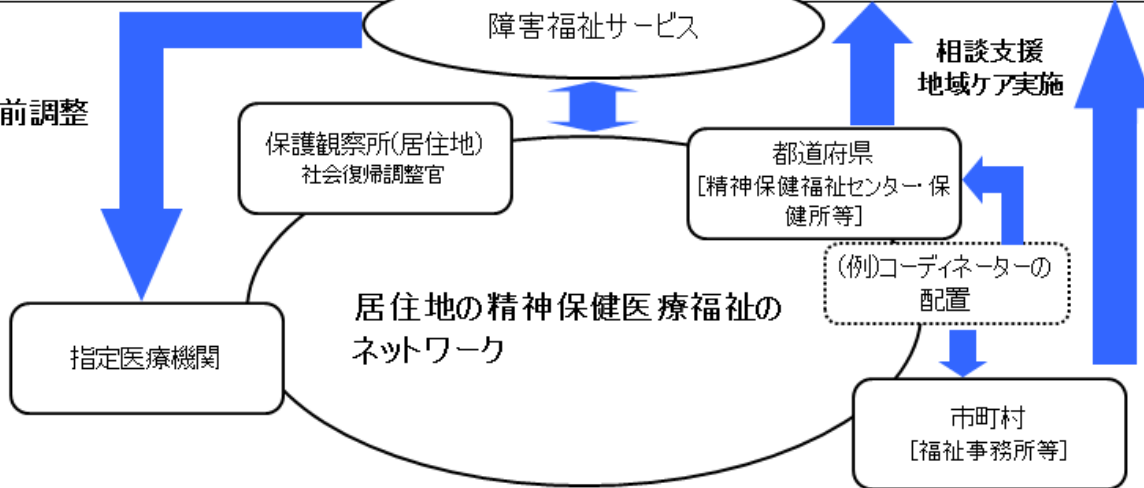
○法対象者の障害福祉施設等における受入支援

[医療観察法地域処遇体制基盤構築事業]

○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

報酬改定による対応と基金事業による対応により、切れ目のない地域処遇を展開

事前調整



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

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