

# 障害保健福祉主管課長会議資料

平成14年3月5日（火）

社会・援護局障害保健福祉部

精神保健福祉課

## 目 次

	頁
1 精神障害者居宅生活支援事業の実施について……………	1
2 精神保健福祉法改正に伴う平成14年度施行に伴う事務移管等について……………	2
3 心神喪失等の状態で重大な犯罪行為をした者の処遇について……………	3
4 精神障害者に対する保健福祉施策の在り方について……………	10
5 精神科救急情報センターにおける24時間相談体制の整備について……………	13
6 精神病院に対する指導監督等について……………	13
7 移送制度の円滑な実施について……………	15
8 心の健康づくり対策について	
(1) 思春期児童などの心の健康づくり対策の推進……………	15
(2) PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策の推進……………	16
(3) 自殺防止対策の推進……………	17
9 精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査の実施について……………	18
10 精神障害者社会復帰施設について	
(1) 精神障害者社会復帰施設の運営について……………	18
(2) 精神障害者社会復帰施設の整備について……………	20
11 精神障害者の社会復帰と雇用対策の一体的推進について……………	22

(参考資料)	頁
1. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令等新旧対照表	24
2. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則等新旧対照表	40
3. 精神障害者居宅生活支援事業運営要綱(案)	47
4. 平成14年度精神保健福祉施策関係予算(案)の概要	58
5. 精神病院関係資料について	
(1) 都道府県別精神病院数、病床数及び在院患者数等の状況	63
(2) 開設者別精神病院数、精神病床数の年次推移	64
(3) 都道府県別開設者別精神病院数及び精神病床数	65
(4) 都道府県別病棟形態別精神病床数及び病床数	66
(5) 都道府県別入院形態別入院患者数	67
(6) 都道府県別入院期間別入院患者数	68
(7) 精神障害者診察、申請・通報・届出状況の推移	73
(8) 都道府県別疾患名別在院患者数	74
(9) 都道府県別年間入退院患者数等(精神病床)	75
(10) 精神病院の平均在院日数	76
(11) 都道府県別・入院形態別実地審査状況	77
(12) 精神医療審査会の審査状況	78
6. 精神科救急医療システム整備事業実施状況	79
7. 平成12年度精神保健福祉センター事業実績	
(1) 平成12年度精神保健福祉センター事業(一般事業)実績	89
(2) 平成12年度精神保健福祉センター事業(思春期)実績	90
(3) 平成12年度精神保健福祉センター事業(アルコール)実績	91
(4) 平成12年度精神保健福祉センター事業(心の健康づくり)実績	92
(5) 平成12年度精神保健福祉センター事業(社会復帰促進事業)実績	93
8. 精神障害者保健福祉手帳関係	
(1) 精神障害者保健福祉手帳交付状況	94
(2) 地方自治体における精神障害者保健福祉手帳に基づく福祉サービス一覧	95
9. 精神障害者社会復帰施設等について	
(1) 精神障害者生活訓練施設一覧	96
(2) 精神障害者福祉ホーム施設一覧	102
(3) 精神障害者授産施設一覧	105
(4) 精神障害者福祉工場一覧	109
(5) 精神障害者地域生活支援センター一覧	110
(6) 精神障害者地域生活援助事業(グループホーム)実施状況	114
(7) 社会復帰施設定員及び利用者の利用前及び退所後の状況	140
(8) 老人性痴呆疾患センター施設一覧	145
10. 平成12年度更生・育成医療の実施状況	149
11. 精神保健福祉全国大会の開催実績及び今後の予定	150

## 1 精神障害者居宅生活支援事業の実施について

平成11年の精神保健福祉法の一部改正により、精神障害者居宅介護等事業及び精神障害者短期入所事業並びに都道府県・指定都市において実施している精神障害者地域生活援助事業を精神障害者居宅生活支援事業として法定化したところである。いずれも平成14年4月から住民に最も身近な行政機関である市町村において一体的に実施することとしている。

本事業の実施に係る具体的な手続き等については、都道府県等の事務レベル担当者に対し、既に運営要綱案を提示するとともにその内容の説明を行っている。また、本年2月には、事業実施にあたっての参考とするため、各都道府県・指定都市から寄せられた質問等を取りまとめ、「精神障害者居宅生活支援事業Q&A集」を作成し、送付したところである。

本事業の実施に当たっては、いずれも、適切な事業実施が可能な社会福祉法人等が都道府県知事に所要の事項を届け出るとともに、市町村長から運営主体としての指定を受けて、サービスを提供することとなる。4月からの円滑な事業実施に資するため、都道府県知事への届出及び市町村長の指定に関する事項のうち、記載漏れの有無等事務的な内容確認については改正法の施行等を待つことなく準備を進められたい。

なお、グループホームについては、これまで1か所当たりの定額補助の形態から、入居定員ごとに単価を設定して、延べ人員による補助とすることとしている。

今回の補助形態の変更は、グループホームの実施主体が都道府県から市町村へ移管されるに当たり、特定の市町村に集中する一方で、当該市町村以外の市町村の者も入居することが想定されることにかんがみ、市町村間の負担の公平の観点から実施するものであることに留意されたい。

正式な運営要綱については、追って発出することとしているが、各都道府県・指定都市におかれては、本事業の円滑な実施に向け、各市町村における準備に遺漏のないよう、特段の御配慮をお願いしたい。

## 2 精神保健福祉法改正による平成14年度施行に伴う事務移管等について

### (1) 精神保健福祉業務の市町村への移管について

平成11年の精神保健福祉法の一部改正により、4月から、施設及び事業の利用に関する相談・助言、斡旋・調整の業務、精神障害者保健福祉手帳の申請等に係る経由事務並びに通院医療費公費負担の申請等に係る経由事務について市町村において実施することとされており、これに伴う政・省令の改正が既に行われている。

今後、平成13年4月の「市町村における精神保健福祉法業務マニュアル」を基に、平成12年3月31日障第251号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「保健所及び市町村における精神保健福祉業務について」を改正する予定である。

また、平成7年9月12日健医発第1132号厚生省保健医療局長通知「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領」及び昭和40年9月15日衛発第648号厚生省公衆衛生局長通知「精神衛生法第32条に規定する精神障害者通院医療費公費負担の事務取扱いについて」についても所要の改正を行う予定である。

各都道府県におかれては、上述された業務の市町村への円滑な移管に向けた準備をよろしく願います。

### (2) 精神保健福祉センターについて

平成11年の精神保健福祉法の一部改正により、平成14年度から精神保健福祉センター（以下「センター」という。）が必置となり、精神保健福祉手帳や通院医療費の公費負担にかかる判定及び精神医療審査会の事務局としての業務をセンターにおいて行うこととなる。

なお、精神医療審査会事務局を都道府県本庁からセンターの事務とした趣旨は、精神医療審査会の独立性、審査の客観性の確保を図るとともに、審査に関する事務の専門性に配慮したものであることから、退院請求、処遇改善請求、医療保護入院届、定期病状報告等の審査会が処理すべき案件の受付についても、センターで行うこととされたい。

これらの事務が、平成14年度から円滑に実施できるよう特段の配慮をお願いしたい。

### 3 心神喪失等の状態で重大な犯罪行為をした者の処遇について

心神喪失又は心身耗弱の状態で重大な犯罪行為をした者の処遇を巡っては、平成13年1月以降、法務省・厚生労働省合同検討会を7回にわたり開催し検討を行ってきた。また、同年6月以降、与党三党においてこの問題に関し、「与党政策責任者会議心神喪失者等の触法及び精神医療に関するプロジェクトチーム」が設置され、議論が重ねられてきた結果、11月には報告書がまとめられた。

政府としては、この報告書の内容を踏まえ、今通常国会に関係法律案を提出すべく必要な検討作業を進めており、先般、別添のとおり新たな処遇制度（案）についての骨子（別添1、2参照）をまとめたところである。

新たな処遇制度においては、対象となる者の入院又は通院による医療の決定を地方裁判所が行うこととしているが、①都道府県及び市町村においては、精神保健福祉法等に基づく精神障害者に対する保健及び福祉サービスを、新たな処遇制度における通院患者に対しても同様に行うこと、②この際、保護観察所が通院患者の指導及び観察に当たることとしており、保健所、精神保健福祉センターなど医療、保健及び福祉に関する機関と十分な連携が図られる必要があること、等を定めることとしている。

## 重大な触法行為をした精神障害者に対する新たな処遇制度(案)の骨子

### 第1 目的

- 心神喪失等の状態で重大な犯罪に当たる行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的に適切な医療を行い、並びに医療を確保するために必要な地域社会における観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止等を図り、もってその社会復帰の促進を図ることを目的とする。

### 第2 対象

#### 1 対象行為

- 対象行為は、以下のいずれかの行為に当たるものとする。
  - ① 刑法第108条(現住建造物等放火)、第109条(非現住建造物等放火)、第110条(建造物等以外放火)又は第112条(これらの未遂)に規定する行為
  - ② 同法第176条(強制わいせつ)、第177条(強姦)、第178条(準強制わいせつ及び強姦)又は第179条(これらの未遂)に規定する行為
  - ③ 同法第199条(殺人)、第202条(自殺関与及び同意殺人)又は第203条(これらの未遂)に規定する行為
  - ④ 同法第204条(傷害)に規定する行為
  - ⑤ 同法第236条(強盗)、第238条(事後強盗)又は第243条(これらの未遂)に規定する行為

#### 2 対象者

- 本制度の対象者は、以下のいずれかに該当する者とする。
  - ① 不起訴処分をされた者であって、検察官により、上記対象行為を行ったこと及び心神喪失者又は心神耗弱者(以下「心神喪失者等」という。)であることが認められた者
  - ② 無罪の裁判又は有罪の裁判(実際に刑に服することとなるものを除く。)が確定した者であって、上記対象行為を行ったこと及び心神喪失者等であることが認められたもの

### 第3 審判

#### 1 合議体の構成等

- 処遇の要否・内容の決定は、1名の裁判官及び1名の精神科医の意見の一致したところによることとする。ただし、不起訴処分をされた者が対象行為を行ったこと及び心神喪失者等であることの判断は、合議体の裁判官が行うこととする。
- 裁判所は、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的な知識経験を有する者に、必要に応じて参与員として審判に関与させ、処遇の要否・内容に関する意見を求めることができることとする。

#### 2 入院又は通院の要否の審判

##### (1) 審判の開始

- 検察官は、対象者について、継続的な医療を行わなくても心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれが明らかでないことを認めるときを除き、地方裁判所に対し、審判の開始を申し立てな

なければならないこととする。ただし、対象行為の中では傷害に当たる行為のみを行った対象者については、傷害が軽い場合であって、当該行為の内容、現在の病状等を考慮し、この申立てをすることを要しないと認めるときは、これをしないことができることとする。

(2) 鑑定入院

- 上記申立てを受けた裁判所の裁判官は、対象者について、継続的な医療を行わなくても心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれが明らかでないことを除き、一定の期間を上限として、処遇の要否の決定がなされるまでの間、鑑定のため、当該対象者を入院させる旨を命じなければならないこととする。

(3) 調査・審判

- 裁判所は、事実の取調べ、証人尋問等を行うことができることとする。
- 裁判所は、対象者に関し、精神障害者であるか否か及び継続的な医療を行わなければ心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれの有無について、医師に鑑定を命じなければならないこととする。
- 上記鑑定を行うに当たっては、当該対象者の精神障害の種類、過去の病歴、現在及び対象行為を行った当時の病状、治療状況、病状及び治療状況から予測される将来の症状、対象行為の内容、過去の他害行為の有無及び内容等を考慮するものとする。また、この鑑定においては、その病状に基づく入院による医療の付与の必要性に関する意見を付さなければならないこととする。

(4) 申立ての却下等

- 合議体の裁判官は、不起訴処分をされた者について、以下のいずれかに該当する場合には、申立てを却下する旨の決定をしなければならないこととする。
  - ① 対象行為を行ったと認められない場合
  - ② 心神喪失者等であると認められない場合
- 合議体の裁判官は、検察官が心神喪失者と認めて不起訴処分をした者について、心神耗弱者と認めた場合は、その旨を検察官に通知しなければならないこととする。

(5) 入院又は通院の要否の決定

- 裁判所は、上記(3)の鑑定に基づき、かつ、上記(3)の意見及び当該対象者の生活環境を考慮し、以下のいずれかの決定をしなければならないこととする。
  - ① 入院をさせて医療を行わなければ心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれがあると認める場合は、医療を受けさせるために入院をさせる旨の決定
  - ② ①の場合を除き、継続的な医療を行わなければ心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれがあると認める場合は、入院によらない医療を受けさせる旨の決定
  - ③ 上記①又は②の場合に当たらないときは、この法律による医療を行わない旨の決定



- 入院によらない医療を受けさせる期間（以下「通院期間」という。）については、一定の上限を設けることとする。

### 3 その他の審判

#### (1) 退院又は入院継続の要否の審判

- 指定入院医療機関の管理者は、医療を受けさせるために入院をさせる旨の決定を受けた者（以下「入院患者」という。）について、入院を継続して医療を行わなくても心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれがあると認められないと判断するに至った場合は、直ちに、地方裁判所に対し、退院の許可の申立てをしなければならないこととする。
- 指定入院医療機関の管理者は、入院患者について、上記おそれがあると認める場合は、一定の期間ごとに、地方裁判所に対し、入院継続の申立てをしなければならないこととする。
- 入院患者、その保護者又は弁護士は、地方裁判所に対し、退院の許可又はこの法律による医療の終了の申立てをすることができることとする。
- 保護観察所の長は、入院患者の退院後の生活環境を調査するとともに、指定入院医療機関、都道府県知事、市町村長等と協力して入院患者の生活環境の調整を行い、その結果等を踏まえ、入院患者の生活環境を報告するとともに、処遇に関する意見を述べることとする。

#### (2) 処遇の終了又は通院期間の延長の要否の審判

- 保護観察所の長は、入院によらない医療を受けさせる旨の決定を受けた者（以下「通院患者」という。）について、継続的な医療を行わなくても心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれがあると認められないと判断するに至った場合は、指定通院医療機関の管理者と協議の上、直ちに、地方裁判所に対し、この法律による医療の終了の申立てをしなければならないこととする。
- 保護観察所の長は、通院患者について、上記おそれがあると認める場合は、一定の期間を上限として、指定通院医療機関の管理者と協議の上、通院期間の延長を求める旨の申立てをしなければならないこととする。
- 通院患者、その保護者又は弁護士は、地方裁判所に対し、この法律による医療の終了の申立てをすることができることとする。

#### (3) 再入院等の要否の審判

- 保護観察所の長は、通院患者について、入院をさせて医療を行わなければ心神喪失等の状態の原因となった精神障害のために再び対象行為を行うおそれがあると認めるに至った場合は、指定通院医療機関の管理者と協議の上、地方裁判所に対し、当該通院患者の入院の申立てをしなければならないこととする。また、通院患者について、継続的な医療が確保できないと認める場合も同様とすることとする。

### 4 不服申立て

- 上記2の(4)の申立ての却下決定、入院又は通院の要否の決定、退院又は入院継続の要否の決定、処遇の終了又は通院期間の延長の要否の決定及び再入院等の要否の決定に不服がある者は、高等裁判所に抗告をすることができることとする。

- 鑑定入院命令に不服がある者は、地方裁判所にその取消しを請求することができることとする。

#### 5 対象者の権利保障等

- 対象者及び保護者は、弁護士を付けることができることとする。
- 裁判所は、入院又は通院の要否の審判の際に対象者に弁護士が付いていないときは、これを付さなければならないこととする。
- 対象者、保護者及び弁護士は、意見を述べ、及び資料を提出することができることとする。
- 裁判所は、入院又は通院の要否の審判について、被害者等から申出があるときは、審判期日において審判を傍聴することを許すことができることとする。

### 第4 指定医療機関における処遇

#### 1 医療の給付

- 厚生労働大臣は、入院患者及び通院患者に対し、必要な医療の給付を行うこととする。
- 医療の給付は、指定医療機関に委託して行うものとする。

#### 2 指定医療機関等

- 指定医療機関とは、入院患者の医療を担当させる指定入院医療機関及び通院患者の医療を担当させる指定通院医療機関をいう。
- 厚生労働大臣は、指定入院医療機関についての基準を定めることとする。
- 指定医療機関の指定は、その開設者の同意を得て、厚生労働大臣が行うものとする。
- 指定医療機関は、厚生労働大臣の定めるところにより医療を担当し、厚生労働大臣が行う指導に従わなければならないこととする。
- 指定医療機関が、担当する医療を行うについて不相当であると認められるに至ったときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消すことができることとする。
- 指定医療機関（病院又は診療所に限る。）の管理者は、精神保健指定医を置かなければならないこととする。

#### 3 診療方針及び医療に要する費用の額の算定

- 指定医療機関の診療方針及び医療に要する費用の額の算定方法は、健康保険の診療方針及び医療に要する費用の額の算定方法の例により、これによることができないとき及びこれによることを適当としないときの診療方針及び医療に要する費用の額の算定方法は、厚生労働大臣の定めるところによることとする。
- 厚生労働大臣は、指定医療機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、かつ、指定医療機関が請求することができる診療報酬の額を決定することができることとし、指定医療機関は、厚生労働大臣が行う診療報酬の額の決定に従わなければならないこととする。
- 厚生労働大臣は、審査のため必要があるときは、指定医療機関の管理者に対して必要な報告を求め、又は当該職員をして指定医療機関についてその管理者の同意を得て、実地に診療録その他の帳簿書類を検査させることができることとする。

- 指定医療機関の管理者が、正当な理由がなく厚生労働大臣の報告の求めに応ぜず、若しくは虚偽の報告をし、又は診療録その他の帳簿書類の検査の同意を拒んだときは、厚生労働大臣は、当該指定医療機関に対する診療報酬の支払を一時差し止めることができることとする。
- 国は、政令で定めるところにより、指定入院医療機関の設置及び運営に要する費用を負担する。

#### 4 その他

- 指定入院医療機関の管理者は、入院患者につき、その医療等に欠くことのできない限度において、その行動について必要な制限を行うことができることとする。
- 厚生労働大臣は、指定入院医療機関が行うことができない行動の制限を定めるほか、入院患者の処遇について必要な基準を定めることができることとし、指定入院医療機関の管理者は、その基準を遵守しなければならないこととする。
- 指定医療機関の管理者は、医療を受ける対象者の社会復帰の促進を図るため、その者の相談に応じ、その者に必要な援助を行い、及びその保護者等との連絡調整を行うように努めなければならないこととする。
- 処遇改善請求、処遇改善命令等、患者の適正な処遇を確保するための制度を整備することとする。

### 第5 地域社会における処遇

#### 1 処遇の実施計画の策定

- 保護観察所の長は、指定通院医療機関の管理者、保健所等の長その他の医療、保健及び福祉に関する機関等と協力して、処遇の実施計画を定めることとする。

#### 2 医療

- 指定通院医療機関の管理者は、通院患者に対し、その病状等に応じて適切な医療を行うこととする。

#### 3 観察及び指導

- 通院患者は、通院期間中、精神保健観察に付することとする。
- 精神保健観察として、保護観察所の長は、通院患者に対し、継続的な医療を受けさせるために必要な観察及び指導を行うこととする。
- 保護観察所の長の行う観察、指導等に従事させるため、保護観察所に、精神保健観察官を置くこととする。

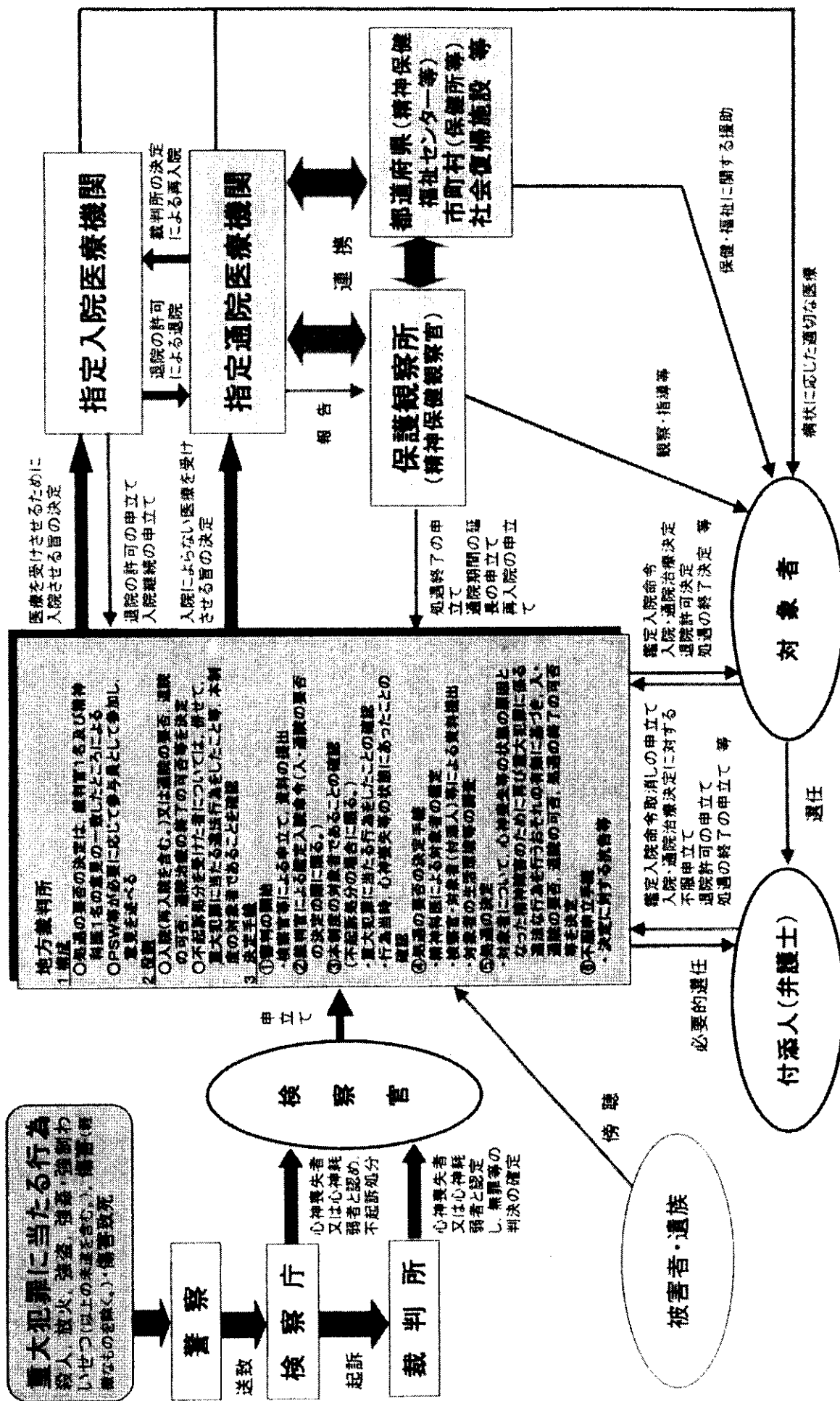
#### 4 援助

- 都道府県知事及び市町村長は、通院患者に対し、精神保健福祉法等の法律に基づき、保健及び福祉に関する援助を行うこととする。

#### 5 関係機関の連携及び調整

- 保護観察所の長は、指定通院医療機関、保健所その他の医療、保健及び福祉に関する機関と協議し、通院患者に対する処遇の状況を把握するとともに、その適正かつ効果的な実施体制を確保するため、相互の連携及び調整を図ることとする。

重大な触法行為をした精神障害者に対する新たな処遇制度(案)の骨子



#### 4 精神障害者に対する保健福祉施策の在り方について

平成13年11月の「与党政策責任者会議心神喪失者等の触法及び精神医療に関するプロジェクトチーム」の報告書においては、重大な触法行為をした精神障害者に係る新しい制度を創設するとともに、一般対策としての精神障害者の医療、保健、福祉の充実強化のため、総合的な計画を策定し着実な推進を図るよう求めている。

そこで、厚生労働省においては、障害者プランの進捗状況を踏まえ、精神障害者の保健医療対策や社会復帰対策について、できる限り広範な計画を策定し、効率的かつ効果的に推進するため、本年1月以来、社会保障審議会障害者部会精神障害分会において、その検討を行っているところである。検討項目は、別添3のとおりである。