

社会生活支援特別加算 医療観察法対象者の受入れ促進について

岐阜県健康福祉部保健医療課
令和3年3月26日



「医療観察制度」と「社会生活支援特別加算」

「医療観察制度」は、心神喪失又は心神耗弱の状態（精神の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。）、殺人、放火等の重大な他害行為を行った人の社会復帰を促進することを目的とした処遇制度です。

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」に基づき、適切な処遇を決定するための審判手続が設けられたほか、入院決定（医療を受けさせるために入院をさせる旨の決定）を受けた人については、厚生労働省所管の指定入院医療機関による専門的な医療が提供され、その間、保護観察所は、その人について、退院後の生活環境の調整を行います。

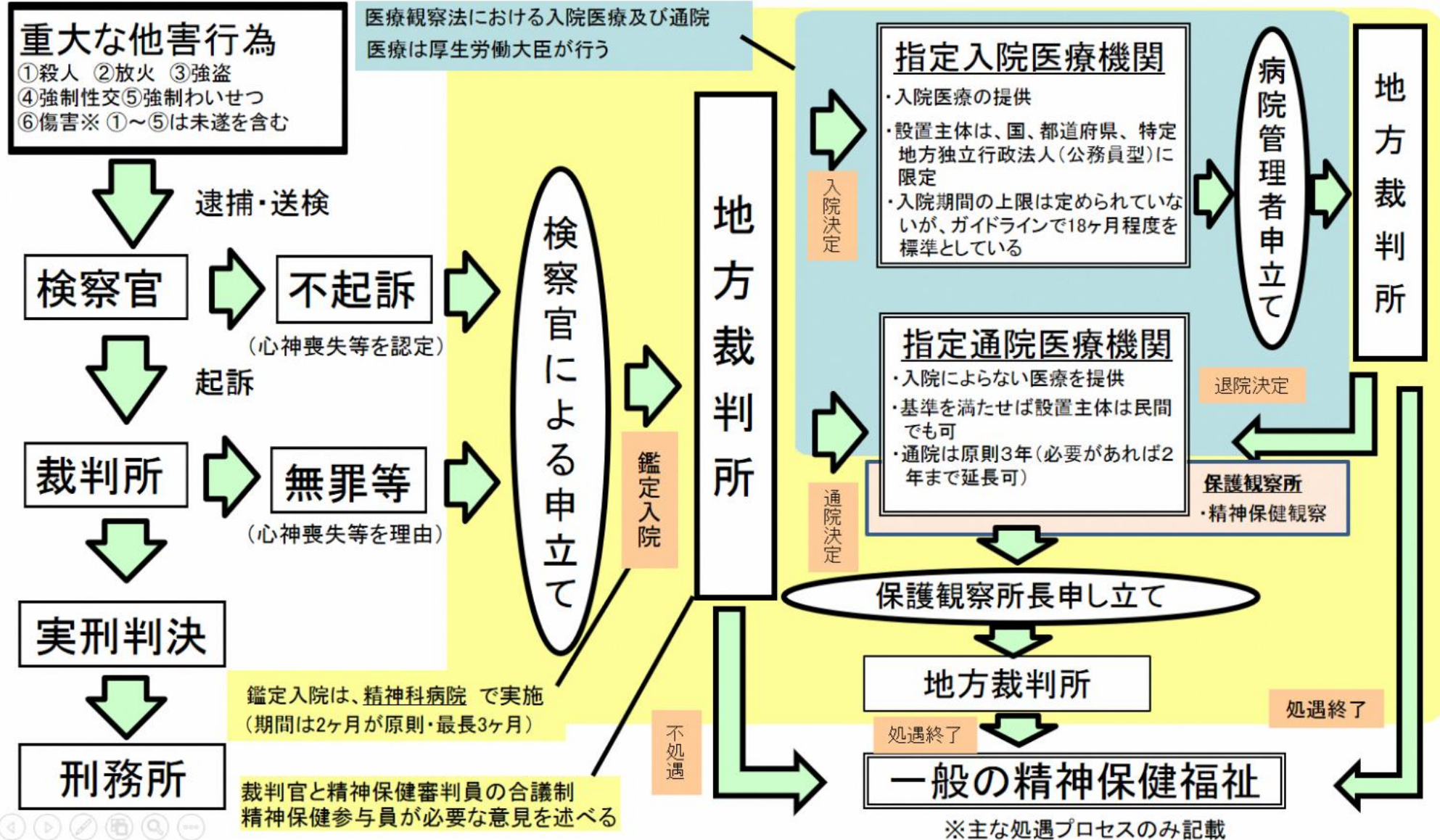
また、通院決定（入院によらない医療を受けさせる旨の決定）を受けた人及び退院を許可された人については、原則として3年間、厚生労働省所管の指定通院医療機関による医療が提供されるほか、保護観察所による精神保健観察に付され、必要な医療と援助の確保が図られます。

加えて、平成30年度の報酬改定により、医療観察法対象者や刑務所出所者等の社会復帰を促すために、**訓練系、就労系サービス**（自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援）**事業所について**、精神保健福祉士等を配置又は病院等との連携により、精神保健福祉士等が事業所を訪問して医療観察法対象者等を支援していることを評価する**「社会生活支援特別加算480単位/日」が創設**されました。訓練系、就労系サービス事業所の皆様には、医療観察法対象者等の積極的な受入れと支援を是非お願いします。

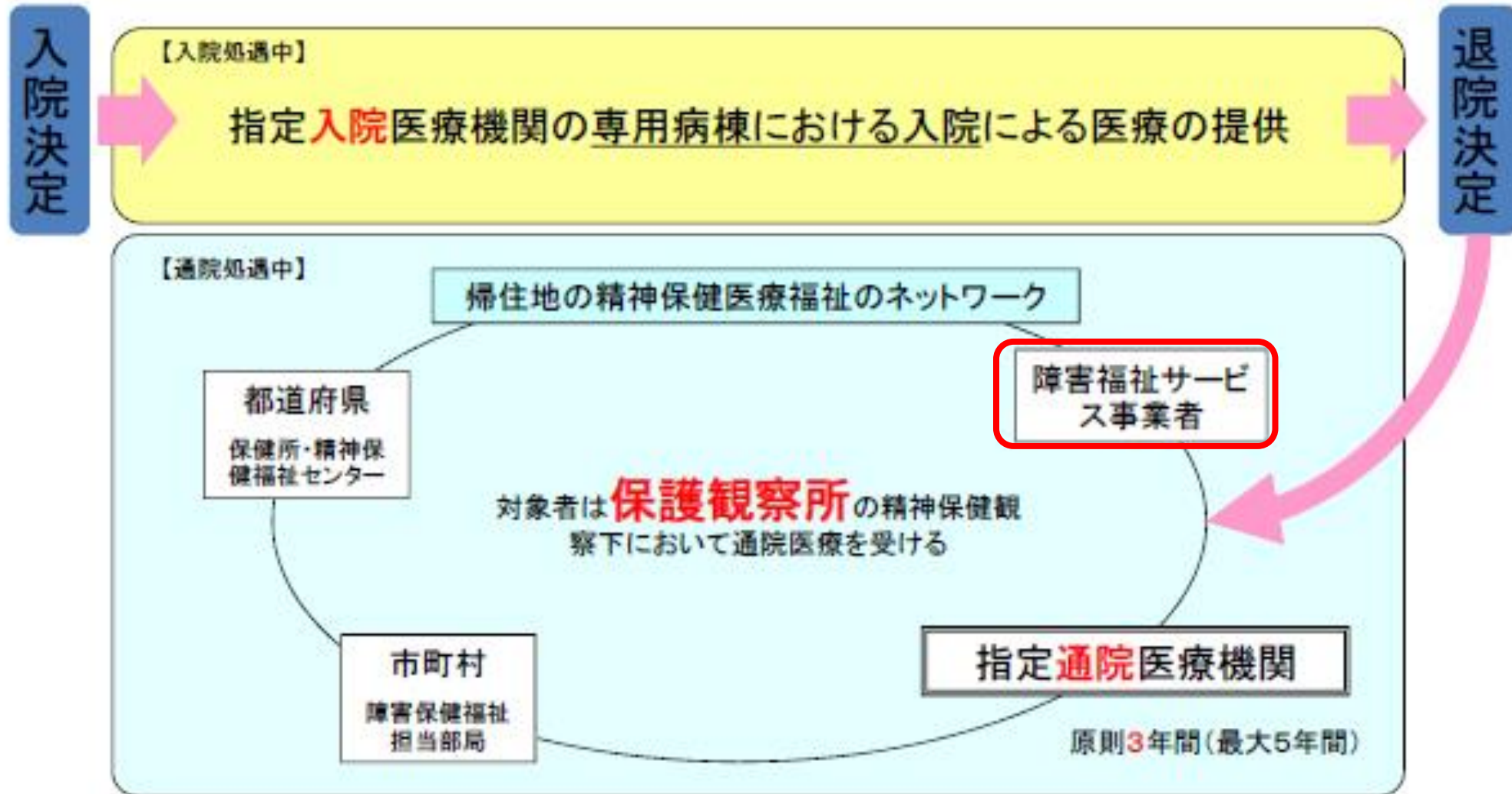
心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）の仕組み

（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。



医療観察法に基づく入院から社会復帰の流れ



対象者の社会復帰を促すためには、障害特性や個別・地域性に応じて障害福祉サービスを有効的に活用することが必要です。

精神障害者の地域移行の推進

- 長期に入院する精神障害者等の地域移行を進めていくため、地域生活支援拠点等の整備を促進し、その機能の充実・強化を更に進めるとともに、生活の場であるグループホームを確保し、地域相談支援等の既存サービスや新たに創設された自立生活援助の活用により、関係機関・関係者による連携や、サービスを複合的に提供できる体制を強化する。

グループホームにおける精神障害者の支援の評価

精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施することを評価。



精神障害者地域移行特別加算 300単位/日
(退院から1年以内)

※ 加えて、日中サービス支援型共同生活援助(再掲)において、重度・高齢の精神障害者に対する支援を実施。

自立生活援助による訪問支援【再掲】

一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行う。



自立生活援助サービス費
利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が
30未満 1,547単位/月
30以上 1,083単位/月

地域移行支援における地域移行実績等の評価

精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。



(新) 地域移行支援サービス費 (I) 3,044単位/月

地域生活支援拠点等【再掲】

による地域全体で支える提供体制の構築



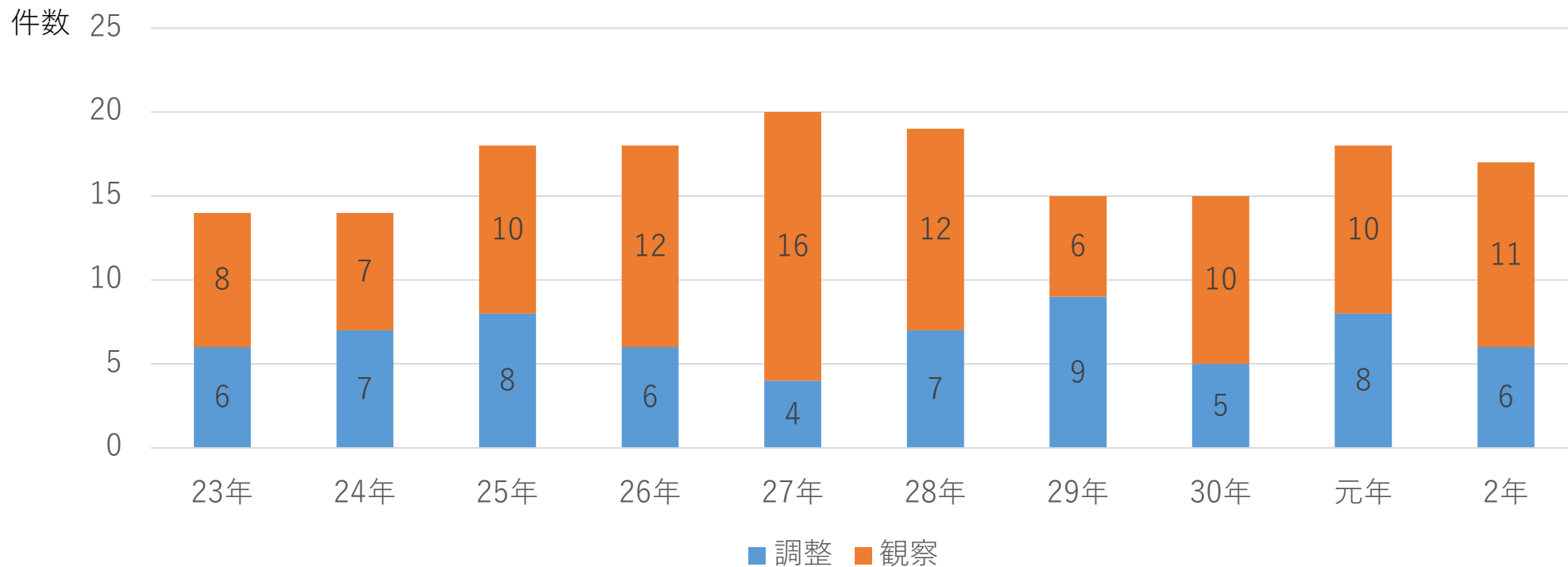
医療観察法対象者の受入れ促進

医療観察法対象者や刑務所出所者等の社会復帰を促すため、訓練系、就労系サービス事業所において、精神保健福祉士等の配置や、訪問により支援を実施していることを評価。



社会生活支援特別加算 480単位/日

岐阜保護観察所における生活環境調整(入院中)対象者・ 精神保健観察(通院中)対象者の係属件数

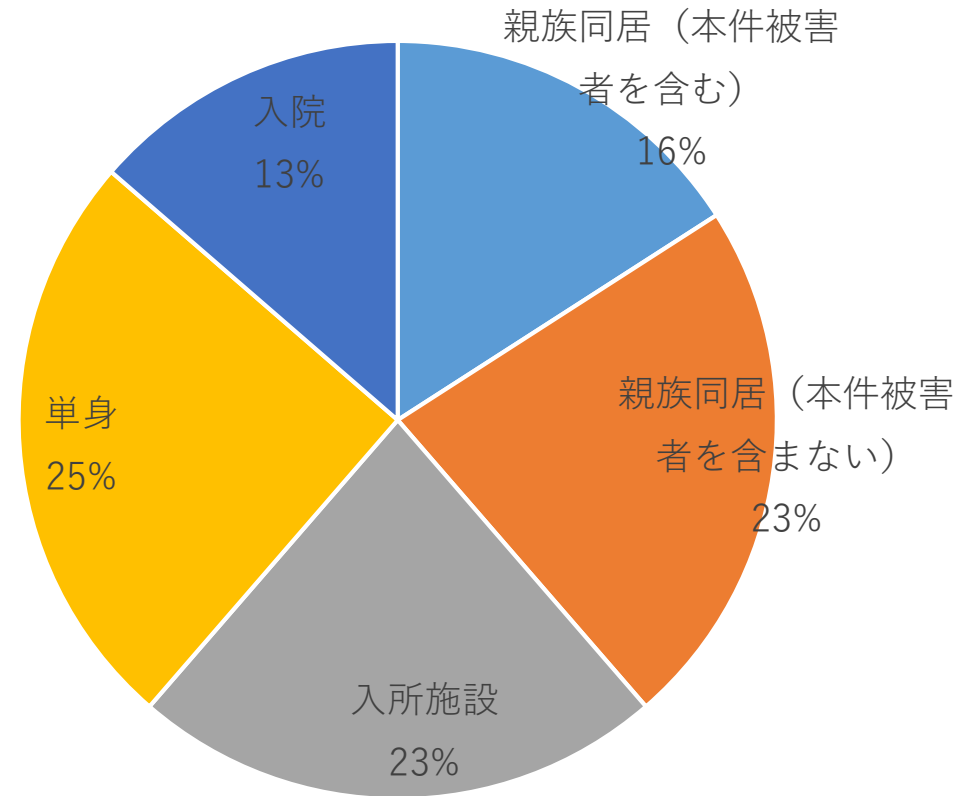


* 各年、12月末日時点での係属件数
* 直近10年の記録

資料提供：岐阜保護観察所

地域処遇開始時の居住形態

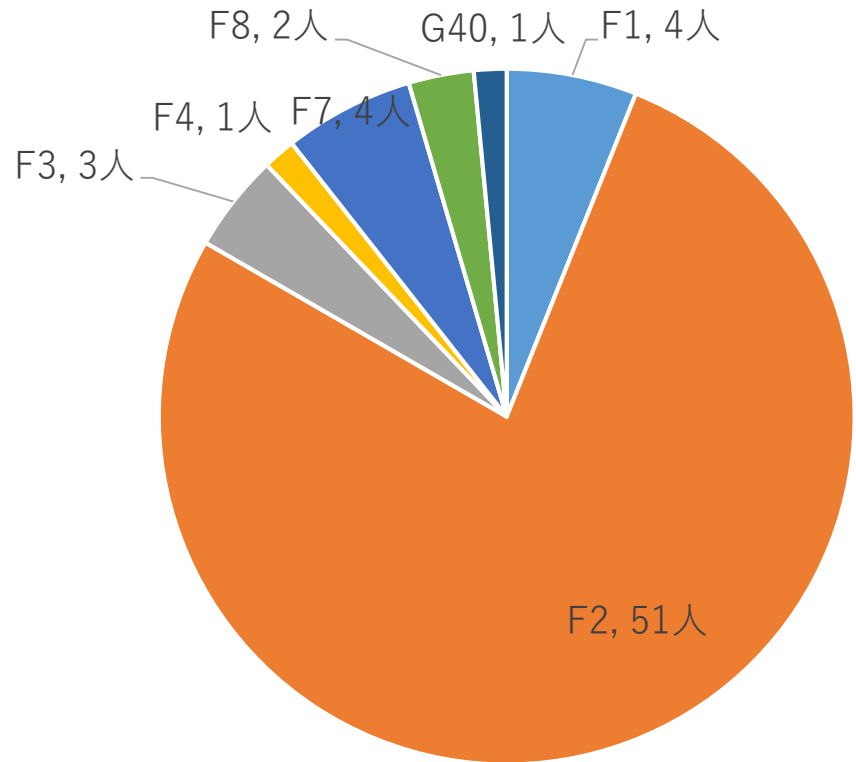
通院決定又は退院許可決定のあった者
(平成17年7月16日以降、令和2年12月末日現在)



N = 44

対象行為の原因とされた精神疾患の分類

当初審判における入院決定又は通院決定のあった者
(平成17年7月16日以降、令和2年12月末日現在)



ICD-10による分類

- F 1 : アルコール・覚醒剤などの精神作用物質使用による精神及び行動の障害
- F 2 : 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害
- F 3 : 気分（感情）障害
- F 4 : 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
- F 7 : 精神遅滞
- F 8 : 心理的発達の障害
- G 4 0 : てんかん

N=66

* 重複診断を含む

関連リンク等(医療観察法)

○法務省：医療観察制度

制度概要、「医療観察制度のしおり」等が掲載されています。

http://www.moj.go.jp/hogo1/soumu/hogo_hogo11.html

○岐阜保護観察所

医療観察制度を更に理解するために制度説明を希望される方はお気軽にお問合せください。

【問合せ先】

岐阜保護観察所 社会復帰調整官室

〒500-8812 岐阜市美江寺町2-7-2 岐阜法務総合庁舎別館

TEL：058-265-2651



関連リンク等②（医療観察法）

○厚生労働省：心神喪失者等医療観察法

制度概要、指定入院・通院医療機関等が掲載されています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/sinsin/index.html

○公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

平成29年度障害者総合福祉推進事業

「医療観察法対象者を受け入れて支援をするための手引書」

<http://www.japsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/201803-kenkyu.html>

