

資料 1

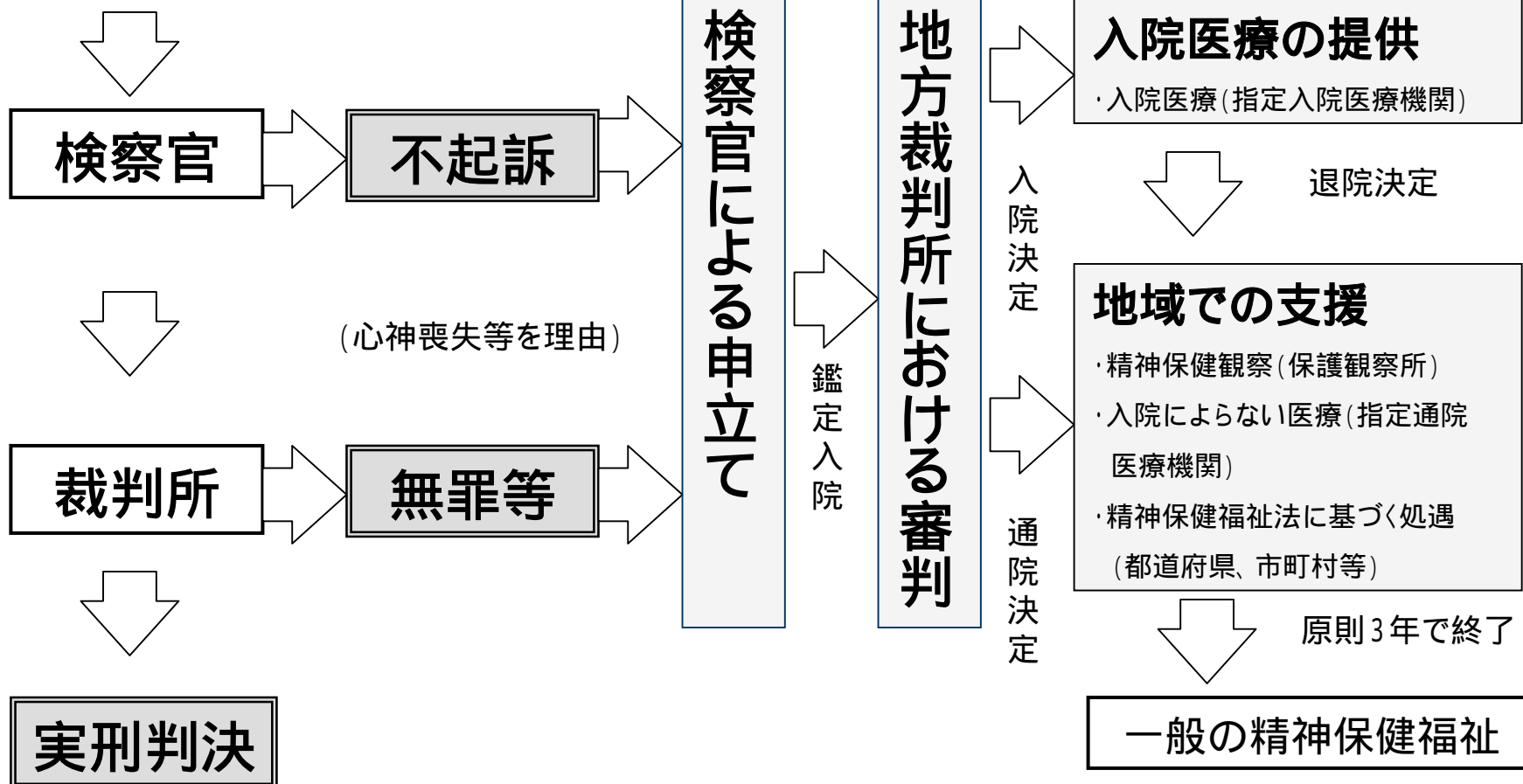
総括説明事項

1 . 医療観察法の仕組み

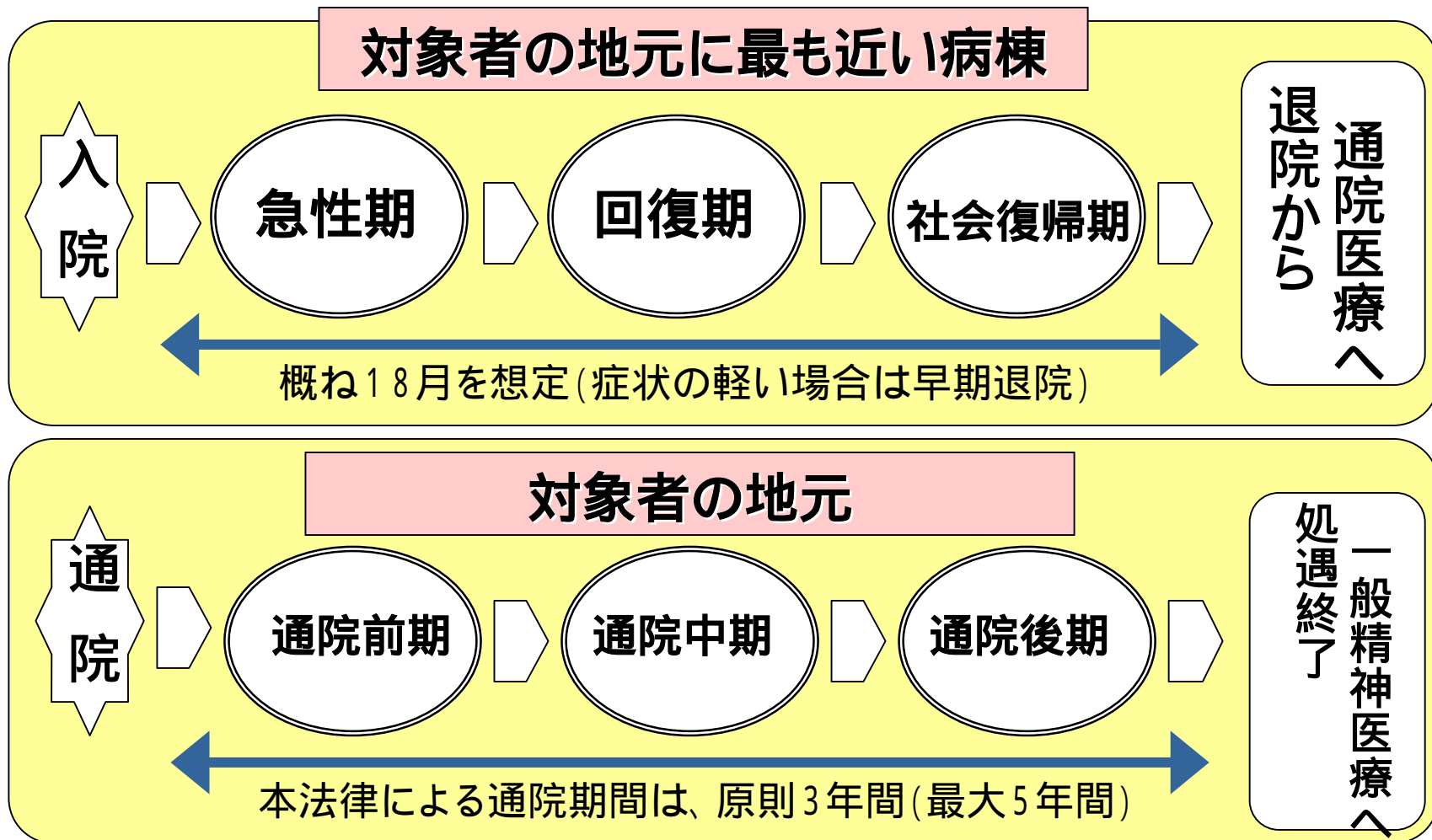
平成15年7月に新法成立

成立から2年以内の政令で定める日に施行

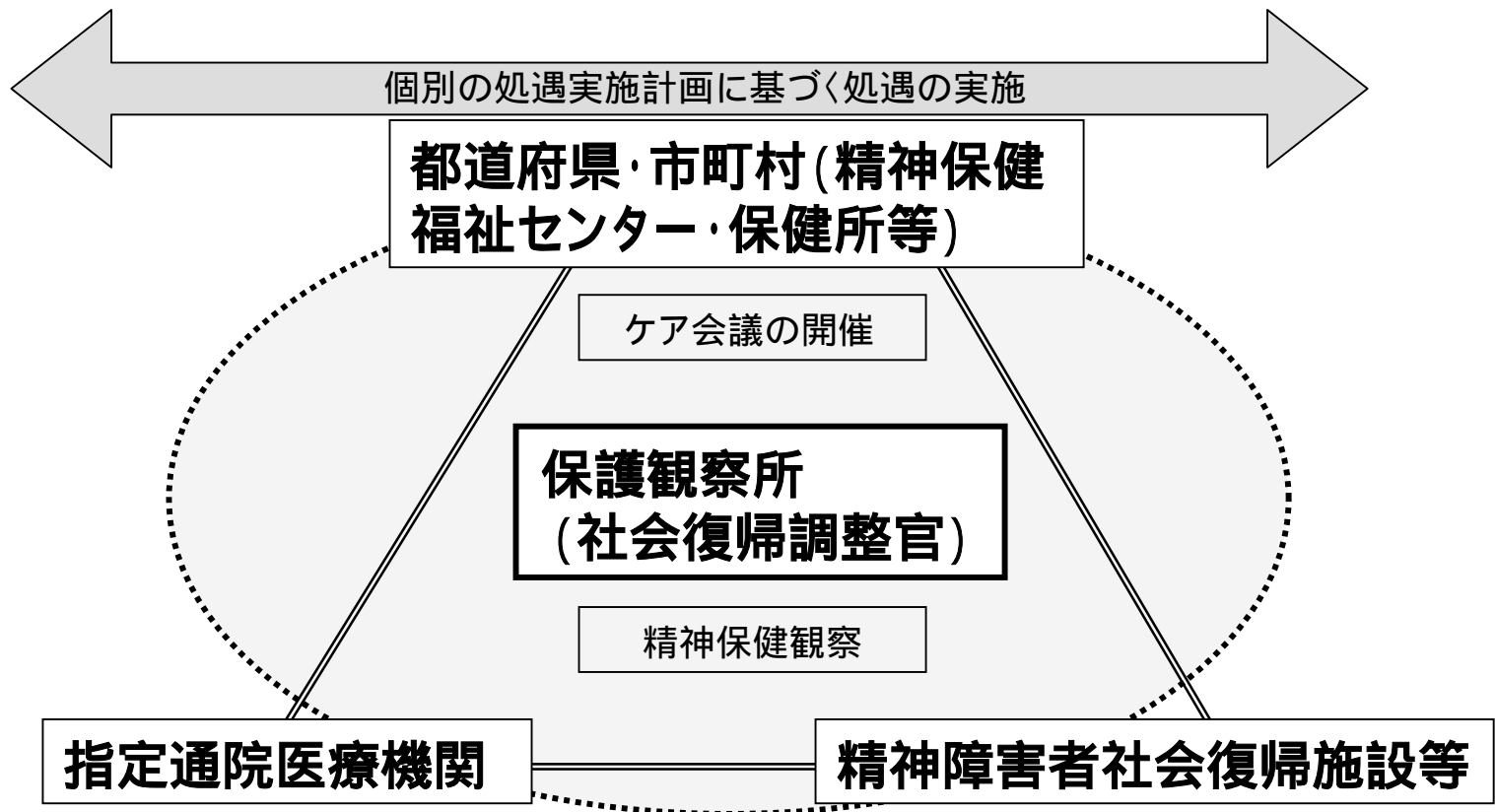
重大な他害行為
(殺人、放火等)



2. 病状に応じた治療プログラムに基づく医療提供



3 . 退院者の地元における連携体制



保護観察所が入院時より対象者の地元等での生活環境の調整を実施。
裁判所の通院決定に基づき地域の指定通院医療機関による医療を提供。
社会復帰調整官が対象者の生活状況の見守りを行う。

4 . 新法施行に向けた主な課題

1 地域処遇の体制の確保

都道府県単位での、保護観察所と関係行政機関が処遇の体制づくり

2 指定医療機関(入院・通院)の確保

入院医療機関は、国又は都道府県の精神病院に新病棟を整備

通院医療機関は、都道府県へ候補を推薦依頼

3 審判関係の体制確保

鑑定の様式の標準化

精神保健判定医等の名簿作成

5. 運営の細則(ガイドライン)の検討状況について

(1) 運営の細則の作成に向けた体制構築

意見交換会の構成機関

(カ所)

構成機関の回答あり	構成機関(案)の回答あり	検討中	未定
21	5	20	1

(2) 今後の意見交換会の計画及び進め方

成案の作成時期の目途

(カ所)

平成16年9月まで	平成16年12月まで	平成17年3月まで	具体的に記載なし
8	6	2	31

(3) 運営の細則の検討状況

(カ所)

検討事項	作成済み 又は作成中	未着手
1. 地域における連携体制の確保 平素の連絡体制(既存の連絡協議会等との関係整理、窓口の設定)	17	30
ケア会議の体制(構成機関、窓口の設定)	16	31
会議の開催単位、開催頻度	17	30
2. 処遇の実施計画の策定プロセス、対象者の個人情報に関するケア会議等での取扱い	12	35
3. 処遇に携わる関係機関の役割分担 個別処遇が円滑に行われるための本制度の普及啓発の体制(精神保健に関する普及啓発の取組の状況)	11	36
地域の社会資源に関する情報の整理と活用体制(精神病院、社会復居宅生活支援事業者等に関する情報の整理状況)	11	36
精神障害者の住居確保・あっせんの体制(医療機関から退院した後の精神障害者に係る住居の確保状況)	9	38
精神障害者が地域での生活を長期にわたり継続できる体制(精神障害者に対して関係機関等が実施できるサービスの現状)	10	37
4. 緊急時の連絡体制、地域社会との情報窓口の設定	11	36

この表は、各都道府県から回答のあった運営の細則の検討状況について、取りまとめたものである。

6 . 指定医療機関の確保目標

[確保目標]

入院:人口500万人あたり1か所程度(当面3年間で全国24か所程度)

通院:人口100万人あたり2~3か所程度(各都道府県最低2か所)

[6つの地域ブロックごとの確保目標数(現時点での想定)]

北海道・東北	3か所程度	関東甲信越	8~9か所程度
	40~50か所程度		120~130か所程度
東海・北陸	3か所程度	近畿	4~5か所程度
	40~50か所程度		55~65か所程度
中国・四国	3か所程度	九州	3か所程度
	30~35か所程度		35~45か所程度

上段は入院、下段は通院医療機関の数である。

7. 医療観察法の施行に向けた今後の進め方

平成16年7月	8月	9月	10～12月	平成17年
<p>各種ガイドライン案の提示 入院(運営) 処遇) 通院(運営) 処遇) 鑑定等</p> <p>「法令 組織 予算」</p>	<p>17年度概算要求提出 (人員配置・医療費等)</p>	<p>各種ガイドラインの 修正案の提示 (医療機関監査要綱案を含む)</p>	<p>17年度政府予算案の 決定(12月末)</p>	<p>政省令等下位法令の制定 各種ガイドライン確定</p>
<p>各種候補推薦要請 1 基幹型指定通院医療機関(10月) 判定医 参与員(8月)</p> <p>「その他」</p>	<p>個別都道府県への新病棟 整備に関する調整開始</p>	<p>判定医 参与員等の研修 研修は10月～</p>	<p>各種候補推薦要請 2 補完型指定通院医療機関(11月以降)</p>	<p>法の施行(15年7月より2年以内) 指定医療機関の指定等</p>

国関係の新病棟整備については、地元自治体、住民説明を継続