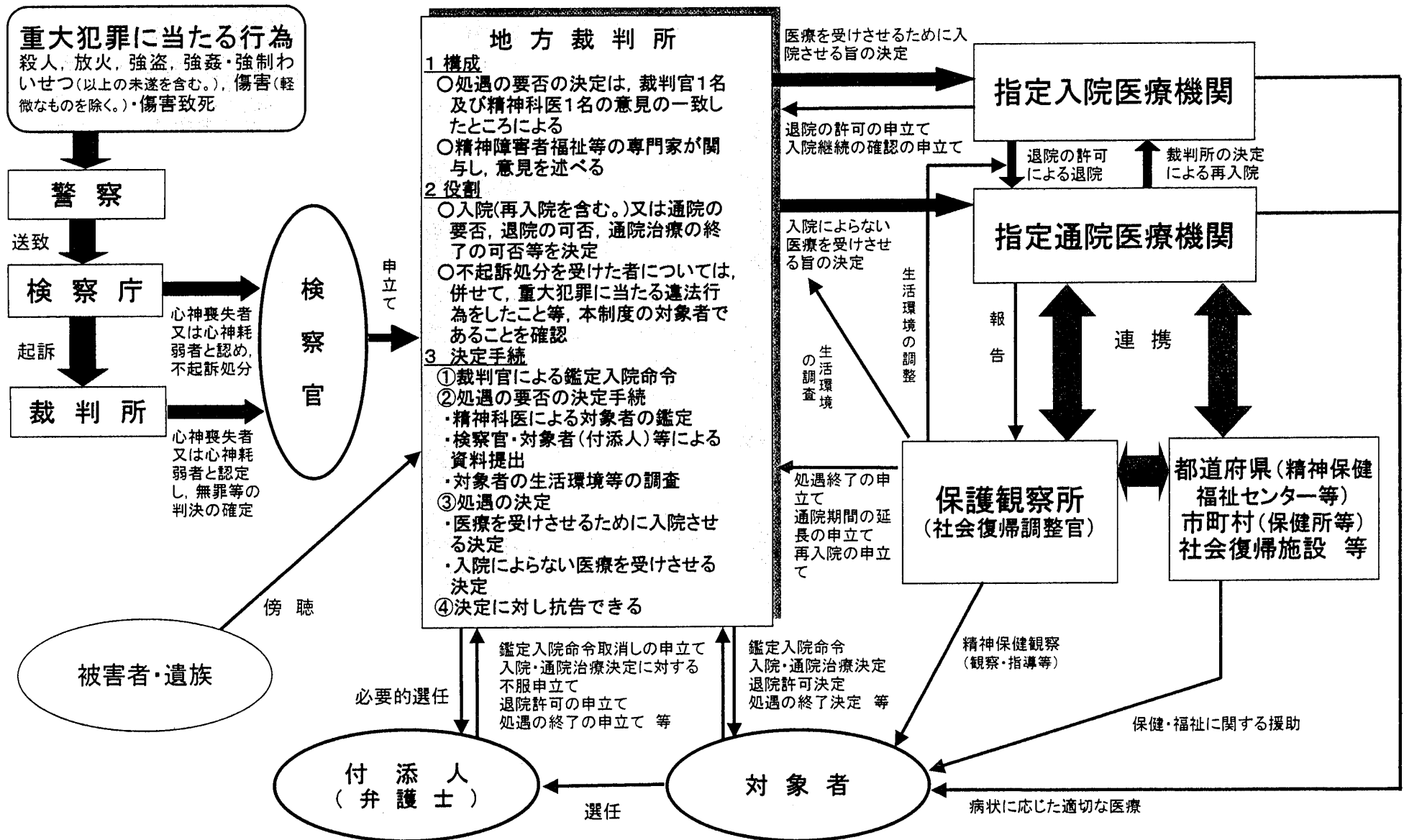


心神喪失者等医療観察法の施行準備状況等について

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の概要



心神喪失者等医療観察法に係る厚生労働省の検討状況

1. 精神保健判定医名簿・精神保健参与員候補者名簿の作成

処遇事件ごとに精神保健審判医及び必要に応じ精神保健参与員を選任するために必要となる名簿の作成が必要

2. 指定入院医療機関の確保

今後3年間で、法施行後、実際に入院する者の増加に応じ段階的に、全国で当面24か所(約700床)を確保することが必要

3. 指定通院医療機関の確保

設置主体に関わらず、各都道府県に最低2か所、人口100万人当たり2~3か所程度の指定が必要

4. 地域社会における処遇のガイドラインに基づく運営の細則の作成

処遇に携わる者が、基本的な事項や処遇に対する考え方を共有するため、各地域における運用の細則を作成する必要がある

5. 鑑定入院を引き受ける医療機関のリストの提出

設置主体に関わらず、人口100万人当たり2~3か所程度の指定が必要

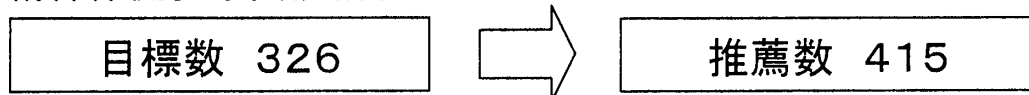
1. 精神保健判定医名簿・精神保健参与員候補者名簿の最高裁への提出

処遇事件ごとに精神保健審判医を任命し、必要に応じ精神保健参与員を指名することとなっているが、この任命及び指名の前提となる選任のため必要となる精神保健判定医名簿及び精神保健参与員候補者名簿については、各都道府県の協力を得ながら最高裁及び各地裁に提出したところ。

(1) 精神保健判定医



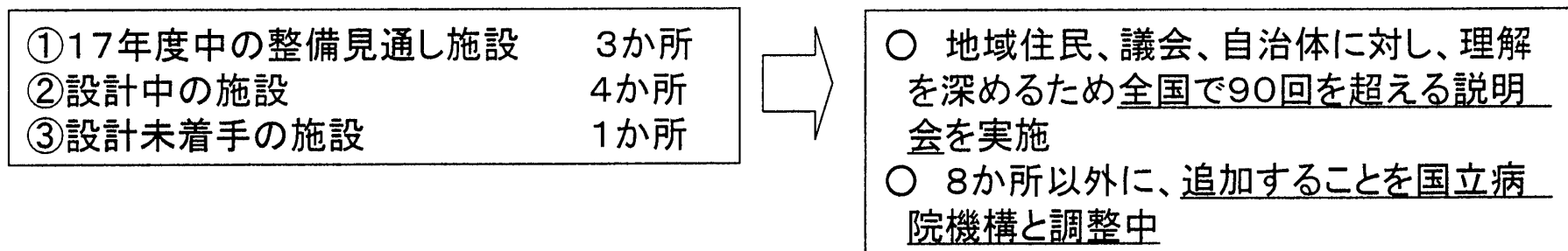
(2) 精神保健参与員候補者



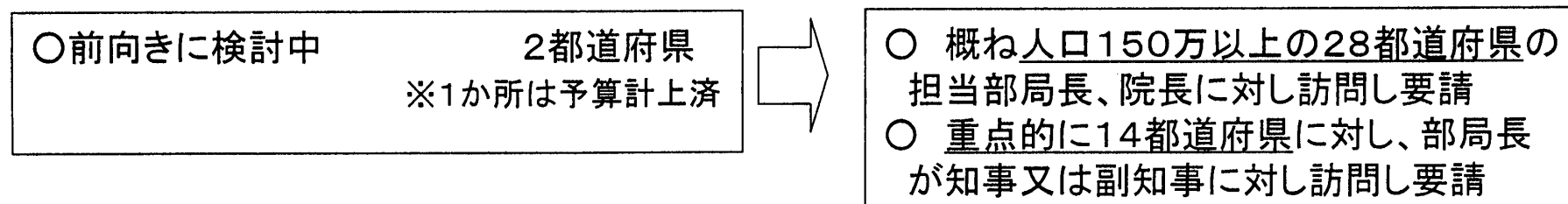
2. 指定入院医療機関の確保(別紙1)

指定入院医療機関は、今後3年間で、法施行後、実際に入院する者の増加に応じ段階的に、全国で当面24か所(約700床)を確保することが必要であり、そのうち国関係の病院の8か所を先行して整備し、残り2/3の16か所を都道府県関係の病院で整備することとし、調整を進めている。

(1) 国関係



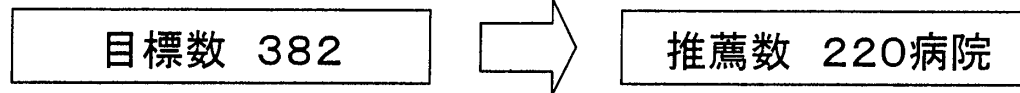
(2) 都道府県関係



3. 指定通院医療機関の確保(別紙2)

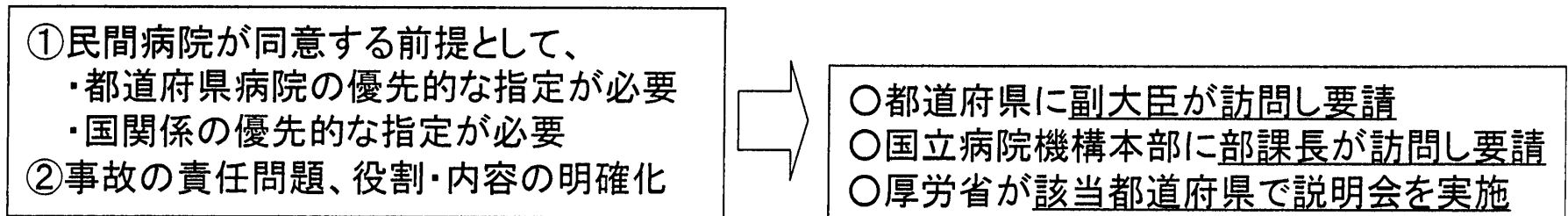
指定通院医療機関は、設置主体に関わらず、各都道府県に最低2か所、人口100万人当たり2～3か所程度を指定する必要がある。また、指定通院医療機関の状況に応じ、その指定通院医療機関を補完する訪問看護ステーション、デイケア等の確保や薬局の確保も必要であり、それぞれ調整を進めている。

(1)現在の推薦状況



※既存の地域医療体制を基礎に、医療バランスを踏まえ推薦依頼しているため、目標数との差に開きが生じる

(2)確保が見込めない都道府県の理由



4. 地域社会における処遇のガイドラインに基づく運営の細則の作成依頼(法務省に協力)(別紙3)

地域社会における処遇に携わる者が、①地域における連携体制の確保、②処遇の実施計画の策定プロセス、③処遇に携わる関係機関の役割、④緊急時の連絡体制、地域社会との情報窓口など基本的な事項や処遇に対する考え方を共有するため、各地域における運用の細則を定める必要があり、保護観察所と各都道府県が協同に策定を依頼している。

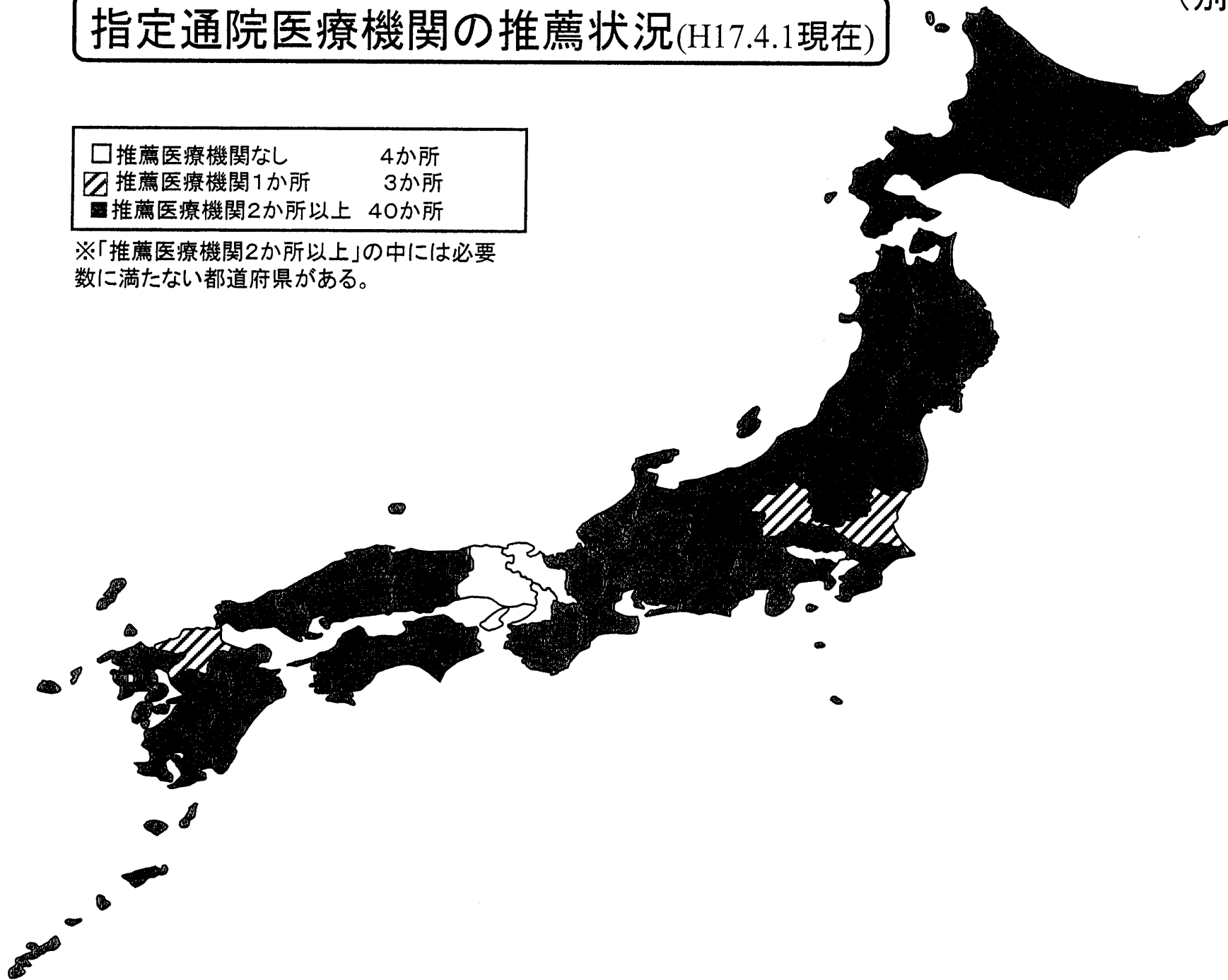
5. 鑑定入院を引き受ける医療機関のリストの提出(法務省・最高裁への協力)

鑑定入院を引き受ける医療機関は、設置主体に関わらず、人口100万人当たり2～3か所程度指定する必要があるが、その確保は急務のため、まずは、各都道府県最低2か所の推薦を依頼し、この2か所のうち1か所については、精神病床を有する都道府県立病院を優先して推薦するようお願いしているところ。また、今回の推薦と並行し、各都道府県において円滑な確保が図れるよう、国立病院機構本部及び文部科学省(国立大学附属病院)に対し、協力要請を行った。なお、今回の推薦依頼の他に、6月目処で追加推薦を段階的に依頼する予定。

指定通院医療機関の推薦状況(H17.4.1現在)

□ 推薦医療機関なし	4か所
▨ 推薦医療機関1か所	3か所
■ 推薦医療機関2か所以上	40か所

※「推薦医療機関2か所以上」の中には必要数に満たない都道府県がある。



運営細則提出状況(H17.4.1現在)

□未提出	9か所
■提出済み(※)	38か所

※保護観察所との協議が済んでいるか否か等に関わらず、当方に細則の提出があった都道府県

