

# 医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の 実態把握と受け入れを促進させるための方策に関する研究

## 報 告 書

平成30(2018)年3月



公益社団法人 日本精神保健福祉士協会  
Japanese Association of Psychiatric Social Workers



# 報告書作成にあたって

心神喪失等の状態で重大な他害行為をした者の医療及び観察に関する法律（以下、「医療観察法」という。）が施行され間もなく13年を迎えようとしています。医療観察法の制定をめぐっては、さまざまな議論がなされたところですが、平成15（2003）年7月16日に法律が公布され、2年の準備期間を経て平成17（2005）年7月15日に施行されました。

その後、保護観察所における社会復帰調整官として多くの精神保健福祉士が採用され、医療観察法対象者の生活環境調査、生活環境調整、精神保健観察の役割を担うこととなったこともあり、本協会としても医療観察制度の動向に常に注目してまいりました。そのような中で、本協会は平成20（2008）年度及び平成21（2009）年度の障害者保健福祉推進事業として、医療観察法における地域処遇推進に係る研究事業に取り組んでまいりました。

この度、本協会は8年ぶりに医療観察制度に係る障害者総合福祉推進事業に取り組むこととなりました。医療観察法の目的は、対象者の社会復帰の促進であり、特に地域社会における処遇が円滑に進められることが重要となります。しかしながら、障害者総合支援法の下での通所系の障害福祉サービス事業所において、法対象者の利用の受け入れが進んでいない実態があります。本研究事業では、通所系障害福祉サービス事業所を対象とした法対象者の利用受け入れに関する実態調査と受け入れ実績のある事業所に対するヒアリング調査を実施し、その結果の分析等も踏まえ、障害福祉サービス事業者に対して法対象者の障害特性等についての理解を深め、受け入れを促進してもらうためのノウハウや普及啓発に関するツール（手引書）を作成しました。

「精神障害者の社会的復権」を活動の基本理念に据えている本協会としましては、この手引書が存分に活用され、医療観察制度の対象者であっても一障害者としてあたりまえに障害福祉サービスを利用できるようになり、社会復帰の促進がなされることを祈念いたします。

最後に、本研究事業の取組みに際して、調査にご参加いただいた障害福祉サービス事業所の皆様、厚生労働省社会・障害保健福祉部精神・障害保健課医療観察法医療体制整備推進室、法務省保護局総務課精神保健観察企画官室のご協力に心から感謝申し上げます。

平成30（2018）年3月

公益社団法人 日本精神保健福祉士協会



医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の実態把握と  
受け入れを促進させるための方策に関する研究

報 告 書

目 次

<b>第1部 平成29年度障害者総合福祉推進事業</b> <b>「医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の</b> <b>実態把握と受け入れを促進させるための方策に関する研究」</b> <b>の概要</b> .....	1
1. 本事業の概要 .....	3
1) 本事業への取組みの背景と目的 .....	3
2. 事業実施体制 .....	5
1) 検討委員会の設置 .....	5
2) 事業担当者等の選任 .....	6
3. 本事業の取り組み方法と結果 .....	7
1) 法対象者の障害福祉サービス(日中活動系)の活用に係る実態調査の実施 .....	7
2) 障害福祉サービス事業所における法対象者の受け入れ促進に向けたヒアリング 調査の実施 .....	10
3) 法対象者の通所系障害福祉サービスの利用促進に向けた提言 .....	14
4) 法対象者を受け入れて支援をするための手引書の作成 .....	15
 <b>第2部 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</b> <b>～日中活動系障害福祉サービスの利用促進のために～</b> .....	17
手引書の使用にあたって .....	19
用語の解説 .....	20
1. 医療観察法対象者の障害福祉サービスの利用促進のために(Q & A集) .....	22
1) 地域社会における支援における障壁と強み .....	22
2) 障害福祉サービスの利用の進め方 .....	26
2. 医療観察制度の概要と現状 .....	42
1) 医療観察制度の概要 .....	42
2) 医療観察制度の現状 .....	50

<b>第3部 調査結果</b> .....	<b>53</b>
<b>1. 平成29年度 心神喪失者等医療観察法対象者の障害福祉サービス（日中活動系）の活用に係る実態調査結果</b> .....	<b>55</b>
1) 実態調査の概要 .....	55
2) 事業所の基本情報 .....	55
3) 医療観察法対象者の受け入れ状況 .....	59
4) 医療観察法対象者の地域処遇に関する自由記載 .....	71
5) 調査票 .....	76
<b>2. 障害福祉サービス事業所における心神喪失者等医療観察法対象者の受け入れ促進に向けたヒアリング調査結果</b> .....	<b>81</b>
1) ヒアリング調査の概要 .....	81
2) 調査結果 .....	82
3) インタビューガイド .....	99

# 第 1 部

平成29年度障害者総合福祉推進事業

「医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の実態把握と受け入れを促進させるための方策に関する研究」の概要





# 1. 本事業の概要

## 1) 本事業への取組みの背景と目的

### ① 医療観察法対象者を取り巻く現状と課題

平成17年(2005)年7月15日に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(以下、「医療観察法」という。)が施行され、早や12年が経過する。この間、精神保健福祉法が大きくは二度改正されており、現在は改めて措置入院者の退院後の支援等を明確化する改正法案の提出が予定されているところである。また、平成18年(2006)年10月から始まった障害者自立支援法の下での障害福祉サービス等の提供体制は、その後の障害者総合支援法が継承し充実が図られている。障害福祉サービス等の利用者数では精神障害者の伸びが顕著であり、いまや利用者数の4分の1を精神障害者が占めることとなっている。

医療観察法に目を転じると、医療観察法対象者(以下、「法対象者」という。)に対する医療の提供体制としては、指定入院医療機関の病床整備が順調に進められ平成29(2017)年11月1日現在において833床と、当初の病床整備目標数800床(運用病床720床+予備病床80床)を達成している。一方、指定通院医療機関の指定の状況を見ると、都道府県別ではばらつきがあるものの、当初想定した必要数(地域の基幹医療機関として、人口100万人あたり3か所〔各都道府県最低2か所〕の確保を目標に機械的に集計した数字)382か所を大きく上回り、平成29(2017)年10月1日現在において、病院526か所、診療所69か所が指定を受けている。

法対象者の医療処遇では、法施行後平成29(2017)年9月30日までの12年間に2,992人が入院処遇を受け、うち2,247人(うち通院決定1,836人、医療終了411人)が退院決定となっている。また、これまでに2,416人が通院処遇(うち直接通院580人、入院を経ての通院1,836人)を受けており、平均通院処遇期間は969日となっている。入院処遇の課題としては、当初想定していた入院期間が1年6か月であったが、2年を超える入院対象者が全体の3分の1を超えており、一部ではあるが入院の長期化傾向が見られることがあげられる。また、通院処遇の課題としては、医療観察法上は通院処遇中であるが、精神保健福祉法上の入院をしている法対象者が一定数存在し、その一部の入院期間が長期化傾向にあることがあげられる。

一方、保護観察所による精神保健観察件数は、法施行以降、平成28(2016)年までに2,249件であり、このうち1,563件はすでに終結(処遇終了)となり、平成28(2016)年末の段階では係属件数は686件であった。

法務省保護局と厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部による「地域社会における処遇のガイドライン」(平成19(2007)年7月15日通知)においては、「対象者の円滑な社会復帰を促進するため、継続的な『医療』を確保することはもとより、対象者の地域社会への定着を図り、『本人の生活を支援する立場』にも力点を置く。」ことを趣旨の一部に据え、

基本方針においても「処遇の実施計画の作成やケア会議の開催を通じ、①継続的かつ適切な医療の提供、②継続的な医療を確保するための精神保健観察の実施、③必要な精神保健福祉サービス等の援助の提供の3つの要素が、対象者を中心としたネットワークとして機能することを確保する。」としている。

医療観察法の目的が法対象者の社会復帰の促進にあること、処遇終了後は通常精神保健福祉法及び障害者総合支援法に基づく医療と福祉サービスの提供といった枠組みで地域生活支援を推進していく必要があることから、法対象者に対する「③必要な精神保健福祉サービス等の援助の提供」が広がっていく必要がある。こうした観点から、平成21(2009)年度の障害福祉サービス等報酬改定において宿泊型自立訓練や現在の生活共同援助(グループホーム)に「地域生活移行個別支援特別加算」が創設されたこともあり、宿泊系・居住系の事業所においては法対象者の受け入れが一定程度進んだことも事実である。

しかしながら、就労支援系や自立訓練(生活訓練)のいわゆる日中活動系の事業所に関しては法対象者の利用が進んでおらず、多くの法対象者の地域社会における処遇が、指定通院医療機関によるデイケア等及び訪問看護といった医療の枠組みでのサービス提供に止まっている現状があり、このことが社会復帰の妨げの要因となっている事例も散見される。このため、特に日中活動系の障害福祉サービスの利用を促進していくことが医療観察制度における課題の一つとなっている。

## ②本事業の目的

以上のような現状と課題を踏まえ、公益社団法人日本精神保健福祉士協会は、改めて法対象者の障害福祉サービス等の利用状況や障害福祉サービス等事業者の受け入れに関する意向等の実態を把握した上で、障害福祉サービス事業者に対して法対象者の障害特性等についての理解を深め、受け入れを促進してもらうためのノウハウや普及啓発に関するツール(手引書)を開発する。そして、手引書を全国的に普及し、活用してもらうことを通じて、今後法対象者の社会復帰をより促進することを目的として、本事業に取り組むこととした。

## 2. 事業実施体制

### 1) 検討委員会の設置

本事業の実施にあたっては、医療観察制度に造詣が深い、保健、医療、福祉の専門家及び行政担当で構成する検討委員会を3回開催し、事業実施の企画と取り組む具体的内容の検討を行った。

#### [ 検討委員会の開催 ]

第1回	平成29(2017)年9月4日	場所：TKP東京駅前カンファレンスセンター
第2回	平成29(2017)年12月20日	場所：TKP東京駅前カンファレンスセンター
第3回	平成30(2018)年2月22日	場所：東京八重洲ホール

#### [ 検討委員 ] (敬称省略)

氏名	所属	職種
平林 直次	国立精神・神経医療研究センター病院	医師
坂本 和巳	法務省 保護局 精神保健観察企画官室	
野村 祥平	東京保護観察所 社会復帰調整官	精神保健福祉士
三澤 孝夫	国際医療福祉大学 医療福祉学部 国立精神・神経医療センター 精神保健研究所	精神保健福祉士
関口 暁雄	埼玉県済生会 夢の実ハウス	精神保健福祉士
会田 真一	特定非営利活動法人ヒーライトねっと	精神保健福祉士
伊藤 勝江	社会福祉法人創志会 つくばライフサポートセンターみどりの	精神保健福祉士
船山 健二	一般財団法人聖マリアンナ会 東横恵愛病院	看護師

## 2) 事業担当者等の選任

公益社団法人日本精神保健福祉士協会の構成員から2人の事業担当者を選任の上、事務局職員が事務的実務及び経理を担当し、本事業における調査の実施、手引書の執筆、検討委員会の運営、報告書の作成等を行った。

### 〔事業担当者等〕（敬称省略）

役名	氏名	所属
事業責任者	大屋 未輝	おおや精神保健福祉士オフィス
事業担当者	木太 直人	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
事業担当者	小澤 一紘	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
事業担当者	露崎 葉子	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
経理責任者	坪松 真吾	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
経理担当	大仁田映子	公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

# 3. 本事業の取り組み方法と結果

## 1) 法対象者の障害福祉サービス(日中活動系)の活用に係る実態調査の実施

主に検討委員会において、実態調査の目的、対象、方法等を検討し、以下の通り実施した。今回の実態調査は、対象を東京都内の日中活動系の障害福祉サービス事業所に限定した。東京都を対象地域として選定した理由としては、精神障害者を主たる対象とする障害福祉サービス事業所の数が膨大となり悉皆調査に馴染まないこと、精神保健観察に付され通院処遇中である法対象者のおよそ10分の1が東京都に集中しており、障害福祉サービスの整備状況等の地域差を勘案する必要はあるものの、一定程度の傾向を把握することが可能と考えたことがあげられる。

### ①調査目的

日中活動系の障害福祉サービス事業所における法対象者の受け入れ状況の実態を把握するとともに、受け入れを行っていない場合の理由、今後受け入れるために必要な障害福祉サービス報酬額及び支援体制等を把握し、受け入れが困難な場合の障害福祉サービス等事業者の課題を抽出することを目的とする。

### ②調査対象

東京都内において主たる対象者を精神障害者としている日中活動系の障害福祉サービス事業所(独立行政法人福祉医療機構が運営するWAMNETの障害福祉サービス事業所情報で検索した949か所を対象とする〔多機能型事業所を含むため実事業所数は812か所〕。)

- ・ 自立訓練(生活訓練)事業所 : 75か所
- ・ 就労継続支援A型事業所 : 98か所
- ・ 就労継続支援B型事業所 : 532か所
- ・ 就労移行支援事業所 : 244か所

### ③調査方法

- ・ 対象事業所に調査協力依頼文書を郵送
- ・ webフォームにて作成した質問票に、インターネットを通じて回答

### ④実施期間

- ・ 調査回答期間 : 平成29(2017)年11月13日~12月5日

### ⑤対象数・回答数・回答率

- ・ 回答数 : 118か所
- ・ 対象812か所に対する回答率 : 14.5%

## ⑥調査の結果及び考察

調査結果の概要及び考察は以下の通りである。

### 〔調査結果の概要〕

- ・ 回答した事業所の50%に精神保健福祉士が配置されており、医療観察制度の概要を知っていることが回答行動の動機付けとなっていることがうかがえる。
- ・ 回答のあった事業所のうち、【これまでに法対象者を受け入れた経験がある】事業所は15.3%であり、予想より高い割合であったが、これも受け入れ経験があることが回答行動に結びついていることが予想される。
- ・ 法対象者に対して、特別に実施した業務内容としては【ケア会議への出席】が8割超であるとともに、【法対象者退院前の外出・外泊訓練への関与】、【法対象者入院中の病棟内会議への参加】がそれぞれ2割超であったこと、ケア会議への参加の所要時間が2.4時間であることから、これらの業務が通常の利用者に対する業務とは別に事業所の負担となる部分であることがわかった。
- ・ 一方、【症状悪化・トラブル等緊急時の対応】は3回と回答した事業所が1か所のみであり、概ね病状等が安定している法対象者が利用していることがうかがえた。
- ・ 受け入れ経験がある事業所において、その理由としては、【保護観察所や医療機関との連携体制が取れているから】が「あてはまる」(66.7%)「どちらかというにあてはまる」(22.2%)の双方で88.9%と最も高く、次いで【法人、事業所として法対象者を特別視する考えがないから】(「あてはまる」44.4%)、【実際の法対象者が特別な人ではなかったから】(同33.3%)、【依頼してきた社会復帰調整官等の対象者が熱心だったから】(同22.2%)の順で高かった。
- ・ 受け入れ経験がない事業所において、その理由としては、そもそも【法対象者の受け入れの依頼自体がないため】が「あてはまる」83.0%と最も高く、次いで【法対象者の受け入れを担当する専門職がないため】(「あてはまる」30.0%)、【医療観察法のことをよく知らないため】(同20.0%)、【法対象者を地域で支援する他のサービスが不足しているから】(同19.0%)の順で高かった。
- ・ 今後、法対象者の受け入れる場合に必要な条件としては、【緊急時対応が可能となる保護観察所、通院医療機関、行政との連携体制の構築】が「あてはまる」62.7%と最も高く、次いで【医療観察法に関する研修等】(「あてはまる41.5%」、【地域生活移行個別支援特別加算と同様の報酬上の評価】(同33.1%【精神保健福祉士等の専門職の配置】(同22.9%)の順で高かった。
- ・ 法対象者の地域処遇に関する意見(自由記載)としては、【職員の知識、地域住民の理解を深める必要がある】(6件)、【関係機関との連携や本人とつながる体制の整備】(5件)、【専門性のある人員配置・報酬】(3件)、【責任の所在について】(3件)、【その他】(4件)であった。

## [ 考 察 ]

- ・ 法対象者の利用を受け入れることで、障害福祉サービス事業所には指定通院医療機関で定期的に行われるケア会議への出席が求められることとなる。これは、法対象者に特有の業務であり、一定時間現場を離れて対応しなければならないことへの何らかの対価が必要である。
- ・ 保護観察所や医療機関との連携体制が取れていることが、法対象者の受け入れの促進因子となっていること、逆に阻害因子の一つとして医療観察制度のことを知らないことがあげられることから、手厚い支援体制を含めて医療観察制度に関して障害福祉サービス事業所に周知を図っていく必要がある。
- ・ 法対象者の受け入れの阻害因子の一つとして、法対象者の支援を行える専門職の不在があげられることから、現在の福祉専門職配置等加算に加えて、精神保健福祉士等の専門職を配置していることを要件とした報酬加算等を検討する必要がある。
- ・ また、今後の受け入れ促進にあたっては、【緊急時対応が可能となる保護観察所、通院医療機関、行政との連携体制の構築】及び【医療観察法に関する研修等】が必要であり、これらに対応した方策が求められる。

## 2) 障害福祉サービス事業所における法対象者の受け入れ促進に向けたヒアリング調査の実施

主に検討委員会において、ヒアリング調査の目的、対象、方法等を検討し、以下の通り実施した。

### ①調査目的

法対象者の受け入れを行っている日中活動系の障害福祉サービス事業者を対象としてヒアリング調査を実施し、聞き取った内容の分析を通して法対象者の受け入れにおける促進因子（阻害因子）を抽出することにより、障害福祉サービス事業者に対して法対象者の障害特性等についての理解を深め、受け入れを促進してもらうためのノウハウや普及啓発に関するツール（手引書）の開発の素材とする。

### ②調査方法

東京保護観察所の紹介により法対象者の受け入れを行っている東京都内の日中活動系の障害福祉サービス等事業者9か所を対象として、本調査事業実施担当者において事業所への訪問による聞き取りを行った。

### ③調査実施日と聞き取り対象者

調査実施日 平成29(2017)年	聞き取り対象者	
11月21日	就労継続支援B型事業所(東京都世田谷区)	管理者(施設長)
11月22日	多機能型事業所〔就労移行支援、就労継続支援B型〕 (東京都江戸川区)	管理者(施設長)
11月28日	多機能型事業所〔就労移行支援、就労継続支援B型〕 (東京都福生市)	管理者(施設長)
11月29日	就労継続支援B型事業所(東京都足立区)	管理者(施設長)
11月29日	就労継続支援B型事業所及び地域活動支援センター (東京都新宿区)	管理者(施設長)
12月5日	就労継続支援B型事業所(東京都八王子市)	管理者(施設長) 常勤職員
12月6日	就労継続支援B型事業所(東京都立川市)	管理者(施設長)
12月8日	地域活動支援センター・相談支援事業所(東京都目黒区)	事業所管理者 (施設長)
12月13日	就労継続支援B型事業所(東京都墨田区)	管理者(施設長)



## ④調査結果の分析及び提言

調査結果の分析及び考察は以下の通りである。

### [ 調査結果の分析 ]

ヒアリング調査において調査対象者から聞き取った内容から7つのテーマを設定し、テーマごとにカテゴリー分類を行った。

#### ア：法対象者の利用に関する打診の経緯

##### 【法対象者であることを明かした上での利用に向けた打診】

対象事業所に法対象者の利用に関する打診元は、社会復帰調整官、指定入院医療機関の精神保健福祉士、自治体保健師、特定相談支援事業所の相談支援専門員など様々であるが、多くの場合は利用希望者が法対象者であることを最初の時点で伝えていた。

##### 【法対象者であることを当初明かさないうまの利用に向けた打診】

一方、一部ではあるが入院中からの見学や体験利用の中で、後から法対象者であることがわかったといったケースもあった。

#### イ：利用希望者が法対象者であることに対する事業所の反応・対応

##### 【法対象者を特別視しない対応】

運営する法人の理念として利用希望については「断らない」こととしており、法対象者だからといって特別視しない姿勢が見られた。また、管理者が精神保健福祉士であって医療観察制度に関する最低限の知識を有していることが受け入れの抵抗感を減らす要因となっていることが示唆された。

##### 【法対象者の利用受け入れに対する不安・抵抗感】

一方で、管理者はまだしも、非常勤も含む事業所の職員で法対象者の受け入れを不安視したり、抵抗感を示す反応もみられた。

#### ウ：正式利用までの事業所の対応（スタッフ間の情報共有等）

##### 【事業所内の勉強会、研修の開催】

多くの事業所では、職員を対象とした社会復帰調整官による制度説明、地域における処遇の実態等に関する勉強会（説明会）や研修を実施していた。また、管理者自身が説明会に向けた資料作成等を行っているところもあった。

##### 【事業所スタッフ間、法人内での情報共有、話し合い】

事業所内にとどまらず、事業所を運営する法人全体で情報共有や話し合いの場を持っているところもあった。

### 【一部のスタッフには情報共有しない対応】

事業所のスタッフが福祉等の専門職ではない場合に、法対象者であることを伝えることが本人の不利益につながると判断して、あえてスタッフ間の情報共有をしない対応を取っているところもあった。

## エ：利用中の対応

### 【他の利用者と変わらない対応】

法対象者だからといって、特別な対応を行ったり求められたりしたところはなく、他の利用者と同じ対応をしていた。

### 【セルフモニタリングの実施】

1人のみ法対象者が入院中から行っていたセルフモニタリングを継続している法対象者がいて、事業所でもそこに関与しているところがあった。

## オ：ケア会議への参加、関係機関との連携

### 【ケア会議への参加と負担感、安心感】

ヒアリングを行ったすべての事業所が指定通院医療機関で行われるケア会議に出席していた。その頻度は1か月から6か月に一度であり、医療機関までの移動も含めて半日が費やされることでの負担感を覚える一方で、家族を含め支援者が集まる場があり情報共有できることが安心感につながるといいうところもあった。

### 【関係機関との連携】

法対象者に対しては、保護観察所の社会復帰調整官、指定通院医療機関の多職種、訪問看護の担当者、自治体の障害福祉担当者等、障害福祉サービス事業所等が連携を取りながら支援を行っていた。

## カ：法対象者の利用を受け入れての感想

### 【手厚い支援体制】

法対象者が手厚い体制を組んで支援されていることが、利用を受け入れる事業所の安心感につながっていた。

### 【肯定的な感想】

法対象者が入院処遇中の治療プログラム等を通じて生活上の課題に向かう方法を身につけており、前向きな姿勢を持ちしっかりとした人であったという印象を持っている事業所があった。

キ：今後、法対象者の障害福祉サービスの利用が広がっていくために必要なこと

#### 【医療観察制度の普及啓発】

今後利用が広まっていくためには、医療観察制度に関する知識の普及の必要性をあげるところが多かった。また、医療観察制度の下での支援体制等に関して実際の事例を通じて知る機会をつくっていくことが有効であるという意見もあった。そのための具体的な方法としては、身近な地域における研修の開催、地域支援関係者による法対象者の支援に関する事例検討会の開催などがあげられた。

#### 【報酬等のインセンティブ】

現在医療観察法対象者等の利用に際して共同生活援助や宿泊型自立訓練酬に加算が付与されているように、通所系の障害福祉サービスに関しても報酬上のインセンティブを付けることが、事業所が法対象者の受け入れについて検討する動機づけとなるという意見が多く出された。

#### 【社会復帰調整官等の支援者の熱意】

社会復帰調整官をはじめ、医療機関のソーシャルワーカー等の支援者が熱意を持って障害福祉サービスの利用を進めていく姿勢が必要とするところもあった。

#### 【責任の分散化】

法対象者に対する支援関係機関が、それぞれに支援に関しての責任を分担することを周知する必要があるとする意見があった。

#### 【多機関支援チームの形成】

障害福祉サービスの事業所も含めて、法対象者にかかわる機関が連携をより深めて、多機関による支援チームを形成していくことが重要であるといった意見も聞かれた。

#### 【その人を見るという姿勢】

重大な他害行為をした人ということではなく、対象行為に至るまでの背景や現在の法対象者自身を先入観を持たずに見るといった姿勢が必要とする意見があった。換言すれば、そのような姿勢を持てるような法対象者に関する情報提供が必要と言える。

### 3) 法対象者の通所系障害福祉サービスの利用促進に向けた提言

今回実施した実態調査及びヒアリング調査の結果を踏まえ、以下の点について提言する。

#### 提 言

1. 市区町村の(自立支援)協議会等の身近な場を活用した医療観察制度に関する研修や法対象者の支援に関する事例検討会の開催と、それらの取り組みを可能とする国による人的・経済的支援策の導入。
2. 精神障害者が利用する通所系障害福祉サービス(自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型・B型)における報酬加算の新設等の経済的インセンティブの付与(※)

※平成30(2018)年障害福祉サービス等報酬改定において、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」(1日480単位)が創設される予定である。

## 4) 法対象者を受け入れて支援をするための手引書の作成

前述の実態調査及びヒアリング調査を踏まえ、「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～日中活動系障害福祉サービスの利用促進のために～」の構成や具体的内容等について検討を重ね、以下のような構成で手引書を作成した。

### [手引書の構成]

手引書の利用にあたって

#### 用語の解説

審判／鑑定入院／生活環境調査／生活環境調整／精神保健観察／処遇実施計画／  
共通評価項目／社会復帰調整官／CPA会議／MDT会議

### 1. 医療観察法対象者の障害福祉サービスの利用促進のために(Q & A集)

#### 1) 地域社会における支援における障壁と強み

- Q 1 日中活動系の障害福祉サービス事業所等で、法対象者の利用が進んでいないのはなぜですか
- Q 2 医療観察制度に特有の支援方法はありますか

#### 2) 障害福祉サービスの利用の進め方

- Q 3 法対象者が障害福祉サービスを利用する際の流れはどのようになりますか
- Q 4 法対象者の利用を受け入れる際に、特別に気をつけなければならないことはありますか
- Q 5 法対象者であることについて、事業所のスタッフや法人内で情報共有しておきたいと思いますが、どのタイミングで伝えるのが良いでしょうか
- Q 6 サービス等利用計画書は、医療観察制度上の処遇実施計画書とは別に作成されることになりますか

#### 【コラム】医療観察法の方を受けるにあたって

- Q 7 法対象者のサービス利用中に特別に行わなければならない業務はありますか
- Q 8 クライシスプランとはどのようなものですか。また、受け入れ事業所としてプランの内容を把握しておく必要はありますか
- Q 9 利用中に病状が不安定となり入院が必要となった場合の入院先は、医療観察病棟になりますか
- Q 10 法対象者の医療観察制度上の処遇がまもなく終了となる予定です。処遇終了後に気をつけなければならないことはありますか

#### 【コラム】障害福祉サービスを利用して地域生活を継続している事例

※実際の事例を参考としつつ、架空事例として作成

事例1：Aさん、55歳、女性

事例2：Bさん、30歳、男性

## 2. 医療観察制度の概要と現状

### 1) 医療観察制度の概要

- ①医療観察制度の目的
- ②審判の流れ
- ③入院処遇
- ④通院処遇(地域における処遇)
- ⑤医療観察制度における関係機関連携、チームアプローチ
- ⑥処遇終了後の支援

### 2) 医療観察制度の現状

- ①生活環境調査、生活環境調整、精神保健観察の動向
- ②指定通院医療機関の現状