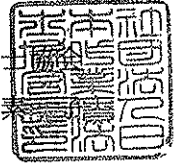


平成 20 年 9 月 24 日

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課長 福島 靖正 様
医療観察法医療体制整備推進室
室長 得津 馨 様

社団法人 日本作業療法士協会
会長 杉原 素



厚生労働省令第百三十三号

「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
に基づく指定医療機関等に関する省令の一部を改正する省令」について
(要望)

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）に基づく指定医療機関等に関する省令（平成 17 年厚生労働省令第 117 号）が平成 20 年 8 月 1 日に改正（厚生労働省令第 133 号）されました。

社団法人日本作業療法士協会としては、今回の改正は、医療観察法に基づく指定入院医療機関の整備が進んでおらず、本制度による入院医療が必要とされる者のための病床が不足し、適切な処遇の確保に支障を来したことから、臨時応急的な対応として行われたものと推察しております。しかし、今回の改正による臨時応急的な特定医療施設及び特定病床による治療では、医療観察法が目的としている適切な医療及び処遇の提供が困難であり、また、臨時応急的な状況が長期化あるいは常態化することによって対象者に不利益をもたらす結果になることを懸念しております。

よって当協会としては、医療観察法に基づく医療及び処遇について以下のことを要望いたします。

記

1 指定入院医療機関及び指定通院医療機関の早急且つ計画的な整備の推進

指定入院医療機関が現在少ないこと、また地域偏在が生じていることなどからも、早急に計画的な整備を進め、整備の遅れによって、対象者に不利益が生じないようなご配慮をお願い致します。

また、指定通院医療機関も同様に不足している状況があり、退院する上での障壁（通院

が遠距離になるなど)にもなっています。本年4月に通院対象者通院医学管理料の診療報酬が改正されましたが、依然として地域偏在や各地域の目標施設数が確保されていないなどの状況があります。指定通院医療機関の整備においても抜本的な対策を打ち出す必要があると考えます。

2 退院後の地域の受け皿（居住施設）及び処遇の受け入れに対する加算等，退院促進システムの整備の推進

病床が不足する一因として，地域への退院が円滑に進まず，長期化している状況があると考えます。その退院が進まない要因としては，受け皿となる自立支援法内居住施設が絶対的に不足している状況があります。地域の中での居住施設の確保に向けて，対象者の受け入れに対する加算システムを構築するなど，受け入れ側の負担を考慮する対応を早急にしていくべきです。

3 本制度の見直しの推進

本制度施行後5年経過時に見直すこととなっていますが，本省令の運用期間も含め早期に見直しを開始し，関係諸団体等関係者に幅広く意見を求めるなど，見直しを推進するための体制を早急に構築することをお願い致します。

以上