

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第83条第2項の規定による医療に要する費用の額の算定方法の一部を改正する告示（案）に関する意見書

2014年（平成26年）2月28日
日本弁護士連合会

意見の趣旨

- 1 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第83条第2項の規定による医療に要する費用の額の算定方法の一部を改正する告示（案）（以下「告示案」という。）概要1前段の加算が真に遠隔地帰住予定者の退院促進に資するものであるか、検証を行うべきである。
- 2 告示案概要1前段の加算に加え、指定入院医療機関への入院後1年6か月以内で、かつ、社会復帰期に移行後6か月以内の退院が実現するよう、更なる措置を講じるべきである。
- 3 対象者の入院先は、帰住予定地への便が最も良い指定入院医療機関とすべきことを原則とし、告示案概要1前段の加算は、遠隔地の指定入院医療機関での入院がやむを得ない場合に限定すべきである。
- 4 告示案概要2、3に加え、地域医療水準の向上と、これに伴う指定通院医療機関の確保のための更なる措置を講じるべきである。

意見の理由

1 遠隔地帰住予定者加算について

当連合会は、国が入院中の対象者の退院促進のための方策を行う姿勢は一定評価するが、上記の告示案概要1前段の措置が、真に退院促進のための方策となり得るかについては、十分な検討が必要であると思料する。

すなわち、告示案概要1前段は、退院後の帰住予定地が遠隔地である者に対して、入院医学管理料を加算しているが、これは帰住予定地が遠隔であることにより、そうでない者に比して、外泊プログラムを行う場合にスタッフの負担が大きいなど、様々な困難を伴うためと考えられる。

しかしながら、このような加算が、真に遠隔地帰住予定者の退院促進となるためには、この加算により、当該指定入院機関のスタッフの増員等が実現できる必要があるが、告示案の概要のみでは、これが実現できるかどうかの判断はできな

い。指定入院医療機関に対しては、一般精神科医療に比して、国費による手厚い措置がなされている。今回の診療報酬加算により、一般精神科医療との差が更に拡大されることになる。かかる措置が国民の理解を得て進められるためには、それが退院促進の実をあげるものになることが示されなければならない。

したがって、告示案概要1前段の加算が真に遠隔地帰住予定者の退院促進に資するものであるかについて、慎重な検証を行うべきである。

2 入院処遇ガイドラインに従って退院促進がなされ得るような措置の必要性

告示案概要1前段は、社会復帰期入院対象者入院医学管理料の加算を、社会復帰期に移行した日から1年以内の期間に、作成した治療計画に基づく医療を提供する場合を対象とする。ところで、「入院処遇ガイドライン」は、急性期（約12週）、回復期（約36週）、社会復帰期（約24週）として、おおむね18か月以内での退院を想定している。にもかかわらず、近年では、入院から退院までの期間が2年近くとなる場合が増加している。告示案概要1前段の加算は、このようなガイドラインに適合しない運用実態を是認することとなりかねない。

そうであるとすれば、告示案概要1前段の加算を行う場合であっても、これにとどまらず、社会復帰期移行後6か月以内でかつ入院総期間が18か月以内での退院を促進するような診療報酬の加算等の方策を採るべきである。

3 対象者の入院先について

告示案の概要1前段の加算は、帰住地が遠隔地となる場合が社会復帰期においてもなお相当数存在するという現状への対策であると考えられる。

しかしながら、そもそも、帰住地が遠隔地になるような指定入院医療機関への入院は、社会復帰期の外泊プログラムのみならず、従来の地域医療や福祉との連携を強めるという課題や、帰住地の社会復帰調整官や家族等関係者が対象者と面会することの困難性等の問題により、かえって対象者の社会復帰を阻害する結果となることは当連合会が医療観察法制度施行前から警鐘を鳴らしていた事態である。

かかる問題が生じないようにするため、指定入院医療機関の整備が進んだ現在においては、やむを得ずこの法律による入院治療が必要とされた場合であっても、当初から帰住地への便が最も良い指定入院医療機関に入院させるか、入院後できるだけ早い時期に帰住地への便が最も良い指定入院医療機関に転院させることが原則であるべきである。

したがって、告示案概要1前段の加算は、例外的に帰住予定地が遠隔地とならざるを得ない場合（例えば、指定入院医療機関がない北海道や四国等を帰住地とする場合）に限定すべきである。

4 地域医療水準の向上と指定通院医療機関の確保

3に関連して、指定入院医療機関の整備が進んでいるにもかかわらず、居住地近くの指定入院機関に当初から入院ないし転院できない理由としては、入院期間が長期に及ぶ対象者の増加により、どこの指定入院医療機関も常に満床かそれに近い状態にあるためと考えられるが、入院期間が長期化している入院中の対象者の退院を促進するための方策を採ることが必要である。

入院期間が長期化している要因の一つに、病状が一定改善しているにもかかわらず、居住地近くに退院後の医療を行うべき指定通院医療機関が存在しないことがある。これを改善するためには、指定通院医療機関の医療の質を確保しつつ、増加させることが急務である。そのために地域医療の水準を向上させ、指定通院医療機関となり得るような医療機関を増やすことが急務となっている。

告示案の概要2、3のような狭い範囲の改正にとどまらず、多職種チーム医療や精神科アウトリーチ事業を可能とする人的体制作りのための精神科の診療報酬体制の見直しをなお一層推し進める必要がある。

その上で、国（厚生労働省）が、都道府県や社会復帰調整官任せにせずに、責任をもって、指定通院医療機関を増加させるよう、働きかけや研修等のフォローをしっかりと行う必要がある。

なお、病状が慢性化等により、指定入院医療機関の医療をもってしても、症状の改善が困難である場合などや、入院の長期化につながっている対象者については、漫然とこの法律による医療を行うべきではなく、早期に処遇終了とすべきである。

以上