

相模原市の障害者支援施設における事件を踏まえた 施策の進捗状況について

相模原市の障害者支援施設における事件

平成28年7月26日に相模原市の障害者支援施設(神奈川県立津久井やまゆり園)において、施設の元職員である男が侵入し、多数の入所者等を刃物で刺し、19人が死亡、26人が負傷した事件

1. 事件を受けた政府全体の動向

- 障害者施設における殺傷事件への対応に関する関係閣僚会議
 - 構成員は、総理、官房長官、厚生労働大臣、内閣府特命担当大臣、国家公安委員長、法務大臣、文部科学大臣等
 - 平成28年7月、12月に開催

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/syougai_jikentaiou/index.html
- 相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム
 - 有識者、関係省庁等(内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、神奈川県、相模原市)で構成
 - 平成28年8月以降、合計8回開催
 - 同年9月に「中間とりまとめ」を、12月に「報告書」をとりまとめ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai.html?tid=373375>
- 障害者白書
 - 平成29年6月13日閣議決定
 - 第1編を「共生社会の実現に向けて」とし、共生社会の実現に向けた取組等について報告

<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/index-w.html>

相模原市の障害者支援施設における事件を踏まえた 施策の進捗状況について

2. 共生社会の推進

- 障害を理由とする差別の解消に向けた地域フォーラムの開催（内閣府の取組）
 - 平成28年9月に横浜市で開催されたフォーラムでは、加藤大臣から、命の尊さや共生社会実現の重要性について発信
 - 平成28年度は全国15か所で開催

http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/forum/kaisai_h28.html
- 政府広報を活用した意識啓発（内閣府の取組）
 - 新聞広告の掲載、動画番組の配信
- 障害者週間におけるシンポジウムの開催（内閣府の取組）
 - 12月3～9日の「障害者週間」事業の一環として、真の共生社会とは何かを改めて問うシンポジウムを平成28年12月に開催

<http://www8.cao.go.jp/shougai/kou-kei/h28shukan/event.html#forum>
- ユニバーサルデザイン2020行動計画
 - 平成29年2月、「ユニバーサルデザイン2020行動計画」が関係閣僚会議において決定
 - 「心のバリアフリー」に向けた取組等がとりまとめられた

http://www.kantei.go.jp/jp/singi/tokyo2020_suishin_honbu/ud2020kkkaigi/
- 大臣からの共生社会についての発信
 - 会議、閣議後記者会見、国会などにおいて、厚生労働大臣から、「差別をなくし、全ての人々がお互いの人格と個性を尊重し合いながら共生できる社会」の実現について、繰り返し発信
- 「心のバリアフリー」推進事業
 - 平成29年度予算において、地域生活支援促進事業として、「心のバリアフリー」推進事業を創設
 - 管内市町村での理解促進研修・啓発事業の取組の広域的な調整等を都道府県が行うにあたり、国として支援
- 障害福祉計画・障害児福祉計画に関する基本指針
 - 平成29年3月に告示した障害福祉計画・障害児福祉計画に関する基本指針において、以下の内容を盛り込んだ
 - ✓ 入所・入院から地域生活への移行、地域生活の継続の支援
 - ✓ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ✓ 地域共生社会の実現に向けた取組

相模原市の障害者支援施設における事件を踏まえた 施策の進捗状況について

3. 社会福祉施設の安全確保

- 社会福祉施設等の安全確保に向けた点検項目
 - 平成28年9月に通知を发出
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000137379.pdf>
平成29年1月に実態調査を実施
<http://www.irric.co.jp/reason/research/>
- 防犯のための施設整備への支援
 - 平成28年度第2次補正予算 予算額：118億円
 - ✓ 防犯分実績：2,945件、25.5億円
 - 平成29年度予算 予算額：71億円

4. 社会福祉施設の職場環境の改善等

- 職員の処遇改善
 - 平成29年度の障害福祉サービス等報酬改定を行い、月額1万円相当の処遇改善を実施
- 労働環境の整備
 - ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化やこころの健康管理面の強化を推進
- 研修の更なる推進
 - 職員の資質向上を図るための各種研修の実施
- 障害福祉計画・障害児福祉計画に関する基本指針
 - 平成29年3月に告示した障害福祉計画・障害児福祉計画に関する基本指針において、以下の内容を盛り込んだ
 - ✓ 利用者の安全確保に向けた取組
 - ✓ 事業所における研修等の充実

相模原市の障害者支援施設における事件を踏まえた 施策の進捗状況について

5. 退院後支援等の精神保健医療福祉分野での強化

➤ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案

＜審議経過＞（平成29年6月12日現在）

- 2月28日 閣議決定、国会提出
- 4月7日 参議院本会議において審議入り
- 5月16日 参議院厚生労働委員会において修正（別紙2）の上可決（附帯決議あり、別紙3）
- 5月17日 参議院本会議において可決

＜主な論点＞

別紙1のとおり

➤ ガイドライン等の作成（名称は全て仮称）

以下のガイドライン等を作成中

- 措置入院の運用ガイドライン（厚生労働科学研究班で作成中）
- 措置入院の退院後支援ガイドライン（厚生労働科学研究班で作成中）
- 精神障害者支援地域協議会に係る運用通知
- 措置入院の診療ガイドライン（厚生労働科学研究班で作成中）

➤ 保健所・精神保健福祉センターの人員体制の充実

- 平成29年度から、全国の自治体で200人程度の精神保健福祉士を新たに雇い入れることが可能な地方交付税措置を講じた

➤ 卒前・卒後教育の充実

- 「医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）」において、「地域復帰後の医療等の継続的な支援の企画」や「薬物使用に関連する精神障害」に関する教育が充実するよう、学修目標の追加等を行った
- 医道審議会医師臨床研修部会及び医師臨床研修制度の到達目標・評価の在り方に関するワーキンググループにおいて、臨床研修の到達目標に薬物等依存症を含む項目として「依存症」を位置づけることを検討中
- 指定医研修会の研修内容に、「地域復帰後の医療等の継続的な支援の企画」や「薬物使用に関連する精神障害」に関する内容を加えることを検討中

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の 主な論点

1 医療の役割等(国・地方自治体の義務)について

- 精神障害者に対する医療は、病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識すること
- 精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すること

2 退院後支援計画について

- 計画の目的・効果
- 本人・家族の意向の取扱い
- 支援期間(半年以内程度を基本とし、延長は原則1回まで)
- 転居元から転居先の自治体への通知

3 精神障害者支援地域協議会

＜代表者会議＞

- ・自治体、警察、医療関係者等による地域の支援体制の協議
- ・患者の個人情報取扱わない

＜個別ケース検討会議＞

- ・退院後支援計画の作成の協議等を実施
- ・本人・家族の参加
- ・構成員(「医療その他の援助の関係者」)
- ・例外的に警察が参加する場合の取扱い

4 グレーゾーン事例への対応

- 精神科医療の現場における「グレーゾーン事例」の存在
- 医療と警察との役割分担の明確化
- 薬物依存症の患者の治療継続との関係

参議院厚生労働委員会の法律案修正

◎精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案に対する修正案対照表
 ○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案(抄)

(傍線部分は修正部分)

修正後	修正前
<p>附則</p> <p>(検討)</p> <p>第十条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、新法の施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、精神科病院(精神科病院以外の病院で精神病室が設けられているものを含む。以下この条において同じ。)に入院している者及びこれを退院した者の権利の保護の観点から、措置入院者等(新法第四十七条の二第一項に規定する措置入院者等をいう。第一号及び第二号において同じ。)及び医療保護入院者(法第三十三条の二に規定する医療保護入院者をいう。)の退院後の医療その他の支援の在り方、当該支援に係る関係行政機関等による協議の在り方、自発的意思に基づかず精神科病院に入院した者(第三号において「非自発的入院者」という。)の権利の保護に係る制度の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。この場合において、次に掲げる事項について特に検討が加えられるものとする。</p> <p>一 新法第五十一条の十一の二第三項の合議体への参加を含む措</p>	<p>附則</p> <p>(検討)</p> <p>第十条 政府は、この法律の施行後五年以内に、新法の施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、法第二十九条第一項又は第二十九条の二第一項の規定により入院した者の退院後の医療その他の援助の在り方、精神障害者の適切な医療その他の援助を行うための関係行政機関等による協議の在り方等について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。</p>

措置入院者等及びその家族による当該措置入院者等に係る退院後支援計画（新法第四十七条の二第一項に規定する退院後支援計画をいう。次号において同じ。）の作成に関する手続への関与の機会の確保

二 措置入院者等及びその家族による当該措置入院者等に係る退院後支援計画の内容及びその実施についての異議又は修正の申出に係る手続の整備

三 非自発的入院者に係る法定代理人又は弁護士を選任の機会の確保

参議院厚生労働委員会の法律案に対する附帯決議

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案に対する附帯決議

平成二十九年五月十六日

参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一、精神障害のある人の保健・医療・福祉施策は、他の者との平等を基礎とする障害者の権利に関する条約の理念に基づき、これを具体化する方向で講ぜられること。

二、本法律案は特定の事件の発生を踏まえた犯罪防止を目的とするものではなく、精神障害者に対する医療の充実を図るものであることを確認するとともに精神保健医療が犯罪の防止や治安維持の役割を担うとの誤解や懸念が生じることのないよう留意すること。

三、措置入院者等に対して退院後に継続的な医療等の支援を行うための退院後支援計画の作成に当たっては、患者本人及び家族が個別ケース検討会議に参画すべきものであり、できる限り患者本人の意見の反映を図るよう、退院後支援のガイドラインで明示し、自治体に趣旨の理解を徹底すること。

四、退院後支援計画の支援期間については、措置入院者が地域生活に円滑に移行できるようにするための期

間として、半年以内程度を基本とすること。また、患者の病状や生活環境の変化によっては、例外的に、支援期間を延長することも考えられるが、その場合でも、延長は原則一回までとし、一年以内には地域生活への移行を図ることができるよう努めること。こうした支援期間の在り方について退院後支援のガイドラインで示し、自治体に周知徹底を図ること。

五、退院後支援計画に基づく支援について、患者にその内容や必要性について丁寧に説明し、理解、納得を得られるよう努めてもなお納得してもらえない場合にあつては、必要に応じて計画内容を見直すなど、本人の意向を踏まえた計画となるよう対応すること。こうした対応については、退院後支援のガイドラインで示し、周知徹底を図ること。

六、警察官通報から措置入院につながった割合等に係る地域ごとのばらつきを是正する観点から、代表者会議の具体的な留意事項を運用通知で示し、各自治体において、地域の精神障害者の支援体制に関する協議が通知に即して行われることにより、ばらつきのない措置入院制度の運用に努めること。その際、警察を始めたとする関係機関に対して研修の機会を充実させることなどを併せて検討すること。

七、個別ケース検討会議の運用に当たっては、患者に対する監視を目的とするとの誤解を招くことのないよ

う、法律上「支援対象者の退院後の医療その他の援助の関係者」をもって構成することとされていることに留意し、警察は原則として参加せず、例外的に参加する場合も援助の観点から行われること、また、本人が拒否する場合には警察を参加させないこととするについて、改正法の施行に合わせて自治体への適切な周知を行うこと。

八、精神医療の現場における患者の薬物使用に関しては、患者の治療継続に配慮しつつ、情報提供の在り方について検討すること。

九、地域における精神保健医療福祉の中核となる保健所の役割と重要性を改めて認識するとともに、その体制強化が着実に図られるよう、都道府県等に対する支援について検討し、保健所運営に係る十分な措置を講ずること。また、保健所がその役割を十分に果たせるよう、必要に応じ、保健所の運営や体制等について、調査、検証すること。

十、適切な措置入院制度の運用がなされるためには、措置入院を受け入れる病院の質の担保が不可欠であることから、指定病院の基準を満たしているかを継続的にモニタリングするとともに、指定病院の質を評価する等の仕組みについて検討すること。

十一、医療保護入院における家族等同意及び市町村長同意の運用について、市町村長同意が濫用され、医療保護入院が安易に行われることのないよう、市町村等に対し、制度の適正な運用のための具体的な方策を明示するよう検討すること。

十二、医療保護入院や措置入院等の非自発的入院から退院後支援に至るまでの家族の負担の重さや、協力の有用性に鑑み、入院患者家族に対する支援体制について検討を加えること。

十三、当事者にとって不本意な非自発的入院の減少を図るため、国及び地方自治体の責任、精神保健指定医の判断等、幅広い観点から、速やかに検討を加えること。

十四、医療保護入院等の患者の退院後における地域生活への移行を促進するため、相談対応や必要な情報の提供、アウトリーチ支援など、その受皿や体制整備の充実を図ること。

十五、精神保健指定医制度の適正な運営に向けて、地域医療への過度な影響がないように、指定申請に当たって提出するケースレポートの症例の要件、指導医の要件、指定医の更新要件、口頭試問等の具体化を検討すること。

十六、精神保健指定医として必要な知識、能力及び技能並びに精神保健指定医として持つべき規範意識に比

して、指定医研修の課程及び更新制度が十分に機能しているとは言えないことから、ケーススタディ等の
実地に近い研修体制を構築すること。また、指定医の更新に当たっては、指定医の業務を一定以上行っ
た上で申請できることとする等、指定医の質の担保を図る仕組みとすること。

十七、精神科病院における長期入院及び退院の事例について調査分析し、今後の対策と改善を検討するこ
と。

十八、障害者福祉施設等における労働環境について、良質な福祉サービスの提供の支障とならないよう、施
設等の環境を改善するための措置について検討すること。

右決議する。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

- 医療の役割を明確にすること - 医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること - 措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止 - 指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の概要

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を確実に受けられる仕組みの整備

措置入院者が退院後に社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられることができるよう、以下のような退院後支援の仕組みを整備する。

- (1) 措置を行った都道府県・政令市が、患者の措置入院中から、通院先の医療機関等と協議の上、退院後支援計画を作成することとする。(患者の帰住先の保健所設置自治体が別にある場合は、当該自治体と共同して作成)
- (2) 退院後は、患者の帰住先の保健所設置自治体が、退院後支援計画に基づき相談指導を行うこととする。
- (3) 退院後支援計画の対象者が計画の期間中に他の自治体に居住地を移転した場合、移転元の自治体から移転先の自治体に対して、退院後支援計画の内容等を通知することとする。
- (4) 措置入院先病院は、患者等からの退院後の生活環境の相談に応じる「退院後生活環境相談員」を選任することとする。

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、精神障害者支援地域協議会を設置し、(1)精神科医療の役割も含め、精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議するとともに、(2)退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整を行う。

4. 精神保健指定医制度の見直し

指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、指定医の指定・更新要件の見直しや、申請者が精神科医療の実務を行うに当たり指導する指導医の役割の明確化等を行う。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

患者の家族等がいけない場合等に加え、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切な医療の提供を確保する。

施行期日

公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日(1. については公布の日)(予定)

1

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

精神障害者に対する医療の役割を明確化する必要



国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者等に対する退院後の医療等の支援を継続的に行う仕組みの整備



都道府県・政令市

- 都道府県等は、措置入院者が退院後に社会復帰の促進等のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられるよう、原則として措置入院中に(※1)、**精神障害者支援地域協議会(個別ケース検討会議)**(※2)において関係者と協議の上、**退院後支援計画**を作成

※1 措置入院の期間が短い場合等は、措置解除後速やかに退院後支援計画を作成

※2 帰住先の保健所設置自治体、入院先病院、通院先医療機関、本人・家族、その他支援NPO団体、福祉サービス事業者等から構成



- 都道府県知事等は、症状消退届を踏まえて、**措置解除**
- 都道府県等は、
 - ・患者本人に**退院後支援計画**を交付
 - ・協議した関係者に**計画の内容を通知**



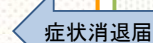
参加・調整



措置入院先病院



- 病院管理者が**退院後生活環境相談員**を選任(病院における退院後支援の中心的役割)
- 病院管理者が、院内の多職種で**退院後支援ニーズアセスメント**を実施(省令改正)



症状消退届

- **症状消退届**に以下を記入(省令改正)
 - ①**アセスメント結果**
 - ②**退院後支援計画に関する意見**



帰住先の保健所設置自治体(都道府県、保健所設置市、特別区)

帰住先の保健所設置自治体が退院後支援計画に沿って**相談指導**を実施し、**支援全体を調整**

※計画の期間中に患者が転出した場合、転出先に計画内容等を通知するとともに、その求めに応じ、相談支援に必要な情報を提供

14

2

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

- 保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、**精神障害者支援地域協議会を設置し**、
(1)精神科医療の役割も含め、**精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議**するとともに(代表者会議)
(2)**退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整**(個別ケース検討会議)を行う。

精神障害者支援地域協議会の役割と構成

○ 代表者会議

地域における精神障害者の支援体制の構築を目的として開催。

① 協議内容

- ・ 地域の精神科医療機関の役割分担や連携
- ・ 関係機関間の情報の共有方法
- ・ 措置入院の適切な運用の在り方 等

いわゆる「グレーゾーン事例」への対応について
→ 行政、医療、警察の間の連携について協議
・ 確固たる信念を持って犯罪を企画する者への対応
・ 入院後に薬物使用が認められた場合の連絡体制
⇒ 該当する場合は別途個別に連携して対応

② 参加者

- ・ 市町村、警察等の関係機関
- ・ 精神科医療関係者
- ・ 障害福祉サービス事業者
- ・ 障害者団体、家族会 等

○ 個別ケース検討会議(調整会議)

措置入院患者について、退院後支援計画の作成や、実施に係る連絡調整を行うことを目的として開催。

① 協議内容

退院後支援計画の作成、実施に係る連絡調整

② 参加者

- ・ 都道府県・政令市の職員(計画作成時)
- ・ 措置入院先病院(計画作成時)
- ・ 措置入院者の帰住先の保健所設置自治体の職員
- ・ 措置入院者の帰住先の市町村の職員
- ・ 退院後の通院先医療機関
- ・ 本人・家族
- ・ その他支援NPO団体、障害福祉サービス事業者等

4. 精神保健指定医制度の見直し

精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、以下の改正を行う。

① 指定の不正取得の防止【通知改正】

指定医の指定に係る診断・治療に関する経験を、ケースレポートのみではなく、口頭試問により実践的に確認。

② 指定医の資質の確保

指定更新(5年)に当たり、研修受講だけでなく、措置診察や精神医療審査会への参加などの指定医業務の実績を要件とするとともに、指定・更新時の研修内容について、グループワークを用いた参加型研修を充実。

③ 指導医の位置づけの明確化

指導医を一定の要件を満たす指定医として位置づけ、指定申請時の実務経験は、指導医の指導の下に行われるべきことを法律上明確化。

④ 処分対象者等への対応

- ・ 指定医の職務停止や取消処分を受けた者に対する再教育研修の仕組みを導入。
- ・ 行政処分に当たって行う聴聞通知後に指定医を辞退する者に対して、指定医の取消処分を受けた者と同様に5年間は再指定しないことができる旨を明確化。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

平成25年改正精神保健福祉法の施行後3年後見直しの規定等を踏まえ、以下の改正を行う。

① 医療保護入院に係る手続の見直し

医療保護入院の手続において、患者本人との関係悪化等を理由に家族等が同意、不同意の意思表示を行わない場合に、患者に対して適切な入院医療を提供する観点から、市町村長同意による医療保護入院を行うことを可能とする。

② 措置入院者・医療保護入院者に対する入院措置を採る理由の告知

都道府県知事又は政令市長が措置入院を行った場合に、措置入院者に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。病院管理者が医療保護入院を行った場合も医療保護入院者に対して同様の告知を行うこととする。

※現行では、入院措置を採る旨、退院請求に関する事、入院中の行動制限に関する事を告知。

③ 措置入院が行われた場合の精神医療審査会による審査の実施

都道府県知事又は政令市長は、措置入院を行った場合に、措置入院の必要性について精神医療審査会(指定医、精神障害者の保健福祉に関する学識経験者、法律家による三者構成)の審査を求めなければならないこととする。