

## 精神保健福祉法改正関係について

平成18年6月26日

# 目次

1 精神科病院等に対する指導監督体制の見直し	1
○改善命令等に従わない精神科病院に関する公表制度等の導入	1
○精神医療審査会の委員構成の見直し	3
2 入院患者の処遇の改善	
○定期病状報告制度の見直し	
・任意入院患者に対する定期病状報告制度の導入	4
・医療保護入院患者の定期病状報告の様式の見直し	7
・措置入院患者の定期病状報告の頻度の見直し	7
・長期任意入院患者に同意の再確認を求める仕組みの導入	8
○隔離及び身体拘束等の行動制限について一覧性のある台帳の整備	9
3 精神科救急医療体制の確立	
○緊急時における入院等に係る診察の特例措置の導入	11
4 精神障害者保健福祉手帳の見直し	19
5 精神保健福祉法改正事項等の10月施行に向けた当面のスケジュール	22

## 1 精神科病院等に対する指導監督体制の見直し

### 改善命令等に従わない精神科病院に関する公表制度等の導入

都道府県知事は、精神科病院の管理者が改善命令等に従わない場合において、従来の入院医療の提供の制限措置に加え、当該精神科病院の名称等を公表することができる。

【公表する内容】  
・精神科病院の名称、住所  
・改善命令等を行った年月日及びその内容

## ○関係条文

- (改善命令等)
- 第三十八条の七 厚生労働大臣又は都道府県知事は、精神病院に入院中の者の処遇が第三十六条の規定に違反していると認めたときは第三十七条第一項の基準に適合していないと認めるときその他精神病院に入院中の者の処遇が著しく適当でないときには、当該精神病院の管理者に対し、措置を講ずべき事項及び期限を示して、処遇を確保するための改善計画の提出を求め、若しくは提出された改善計画の変更を命じ、又はその処遇の改善のために必要な措置を探ることを命ずることができる。
- 2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときには、第二十二条の四第三項の規定により入院している者又は第三十三条第一項、第二項若しくは第四項若しくは第三十三条の四第一項若しくは第二項の規定により入院した者について、その指定する二人以上の指定医に診察させ、各指定医の診察の結果がその入院を継続する必要があることに一致しない場合又はこれらの人者の入院がこの法律若しくはこの法律に基づく命令に違反して行われた場合には、これらの者が入院している精神病院の管理者に対し、その者を退院させることを命ずることができる。
- 3 都道府県知事は、前二項の規定による命令をした場合において、その命令を受けた精神病院の管理者がこれに従わなかつたときは、その旨を公表することができます。
- 4 厚生労働大臣又は都道府県知事は、精神病院の管理者が第一項又は第二項の規定による命令に従わないときは、当該精神病院の管理者に対し、期間を定めて第二十二条の四第一項、第三十三条第一項、第二項及び第四項並びに第三十三条の四第一項及び第二項の規定による精神障害者の入院に係る医療の提供の全部又は一部を制限することを命ずることができる。
- 5 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合においては、その旨を公示しなければならない。

## 精神医療審査会の委員構成の見直し

### (1)趣旨

精神医療審査会について、審査事務の増大等を踏まえ、都道府県の裁量を拡大する観点から、合議体を構成する5名の委員を一定の条件の範囲内で定めることができるものとする。

### (2)改正ポイント

#### <現行>

精神保健指定医	3人
法律家	1人
その他	1人

#### <見直し後>

精神保健指定医	2人以上
法律家	1人以上
その他	1人以上

※ 残る1人は上記3区分のいづれの者でも任命可

### ○関係条文

#### (審査の案件の取扱い)

- 第十四条 精神医療審査会は、その指名する委員五人をもつて構成する合議体で、審査の案件を取り扱う。  
2 合議体を構成する委員は、次の各号に掲げる者とし、その員数は、当該各号に定める員数以上とする。  
一 精神障害者の医療に関する学識経験を有する者 二  
二 法律に関する学識経験を有する者 一  
三 その他の学識経験を有する者 一

## 2 入院患者の処遇の改善

### 定期病状報告制度の見直し

#### I 任意入院患者に対する定期病状報告制度の導入

##### (1) 改正ポイント

都道府県知事は、改善命令等を受けた精神科病院に入院する任意入院患者の適切な処遇を確保するため、条例に基づき、①一定の要件に該当する精神科病院の管理者に対し、②一定の要件に該当する任意入院患者について、③当該患者の病状等に関する報告を求めることができる、さらに、当該患者の処遇の妥当性について精神医療審査会に諮ることができる。

## (2) 省令等で規定する内容

- ①報告を求めることができる精神科病院の管理者の要件  
改善命令等を受けた精神科病院の管理者であって、当該命令を受けた日から5年を経過しないもの及びこれに準ずる者。
- ②報告を求めることができる任意入院患者者の要件  
現に任意入院している者であって、入院後1年以上経過している又は現に開放処遇の制限を受けている者。
- ③報告を求めることができる内容  
省令において報告事項を定めるとともに、通知において報告様式を提示する予定。
- ④報告後の処理  
報告された者の処遇の妥当性について精神医療審査会に諮ることができる(現行の医療保護入院と同様に取り扱うことができる。)。

## (3) 条例で規定する内容

- 任意入院者に対する定期病状報告制度に関する条例を制定する。  
報告を求める手続き
- ②①の条件に該当する精神科病院の管理者は定期的(医療保護入院に係る定期病状報告と同様)に報告書を提出しなければならない。  
報告内容
  - (2)②の条件に該当する任意入院患者に係る病状等(報告様式については、通知で提示予定。)

## ○関係条文

(定期の報告等)

第三十八条の二(略)

2(略)

3 都道府県知事は、条例で定めるとところにより、精神病院の管理者(第三十八条の七第一項、第二項又は第四項の規定による命令を受けた者であつて、当該命令を受けてから起算して厚生労働省令で定める期間を経過しないものその他のに準ずる者として厚生労働省令で定めるものに限る。)に対し、当該精神病院に入院中の任意入院者(厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。)の症状その他厚生労働省令で定める事項について報告を求めてることができる。

(定期の報告等による審査)

第三十八条の三(略)

2~4(略)

5 都道府県知事は、第一項に定めるもののほか、前条第三項の規定による報告を受けたときは、当該報告に係る入院中の者の症状その他厚生労働省令で定める事項を精神医療審査会に通知し、当該入院中の者についてその入院の必要があるかどうかに關し審査を求めることができる。

6(略)

## I 医療保護入院患者の定期病状報告の様式の見直し

医療保護入院患者の病状を適切に確認し、早期に退院や任意入院への移行を促すよう、定期病状報告の様式を見直し、「任意入院に移行できない理由」「病識獲得の取組」等の欄を追加し、記載を求める（省令及び通知を改正）。

## III 措置入院患者の定期病状報告の頻度の見直し

措置入院患者の入院期間の短縮化等を踏まえ、従来の6ヶ月後以降の報告に加え、措置入院の3ヶ月後に定期病状報告を求めることとする（省令及び通知を改正）。報告事項は従来の6ヶ月以降の報告における報告事項と同様とする方向で検討。  
(報告時期：3ヶ月後、6ヶ月後、12ヶ月後、18ヶ月後、24ヶ月後…)

## 長期任意入院患者に同意の再確認を求める仕組みの導入

長期間任意入院している患者の病状を適切に確認するとともに、入院目的や退院できるかどうかを再確認するため、任意入院患者について、入院後1年経過時及び以後2年ごと(1年後、3年後、5年後、7年後……)に同意書の提出を求め、書面によって入院に係る同意の再確認を行うものとする。

- ・同意書については精神科病院の管理者が保存。
- ・都道府県への提出は不要であるが、同意の再確認を行っているか否かは指導監査において確認。

## ○関係条文

- (任意入院)  
第二十二条の三 精神病院の管理者は、精神障害者を入院させる場合においては、本人の同意に基づいて入院が行われるように努めなければならない。

## ⑥ 隔離及び身体拘束等の行動制限について一覧性のある台帳の整備

精神科病院への入院患者に対する行動制限が病状等に応じて必要最小限の範囲内で適正に行われていることを病棟・病院内で常に確認できるよう、行動制限について一覧性のある台帳（行動制限を受けている患者や患者ごとの行動制限の期間を記載した台帳。別紙参考照）を整備する。

- ・精神科病院の管理者が台帳を整備・管理。
- ・台帳への記入は、行動制限を行つた際に直ちに記入。
- ・指導監査において台帳の整備・記載状況を確認。

# 行動制限に関する一覧性台帳（様式案）

行動制限に関する一覧性台帳

No.		登録番号	登録日	入院状況	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	1111	0000	H172301在																																
2	2222	0000	H17143退院																																
3	3333	0000	H17159持																																
4	4444	0000	H181110退院																																
5	5555	0000	H1816持退院																																
6	6666																																		
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

・台帳整備の意義は

- ①病院として行動制限を受けている患者をもれなく把握すること
- ②患者毎の行動制限の期間を視覚的に把握すること
- ③経時的变化を一覧するため、月毎に1枚とする。
- ・それぞれの行動制限の内容に関して詳細な記載は不要。
- ・病院単位でも病棟単位でも可とする方向で検討中。
- ・帰郷・拘束以外の行動制限についても台帳における整備を求めるが検討中。
- ・医療観察法による入院対象者についても適用する方向で検討中。

備考		備註		備註(前月よりから継続中)		備註		備註		備註		備註	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

### 3 精神科救急医療体制の確立

#### 緊急時ににおける入院等に係る診察の特例措置の導入

##### (1)改正のポイント

精神科救急医療体制の整備に資するよう、医療機関及び診察する医師が、一定の精神科救急する場合、診察の他、やむを患者に対する退院制限、医療保護を満たしていき、指定医の診察がなされ、任意入院を行ふことができる仕組みを導入する。

##### ①任意入院患者から退院の申出があつた場合(法第22条の4)

- ・通常：指定医が診察し、患者の症状により退院制限(72時間以内)
- ・緊急時：特定医師が診察し、患者の症状により退院制限(12時間以内)

##### ②医療保護入院(法第33条)

- ・通常：指定医が診察し、保護者の同意で入院(期間制限なし)
- ・緊急時：特定医師が診察し、保護者の同意で入院(12時間以内)

##### ③応急入院(法33条の4)

- ・通常：指定医が診察し、入院(72時間以内)
- ・緊急時：特定医師が診察し、入院(12時間以内)

## (2) 省令等で規定する内容

①「一定の要件を満たす医療機関(特定病院)」及び②「一定の要件を満たす医師(特定医師)」の要件を省令等に応入院指定病院は、応急入院指定病院とは、応急入院指定病院であることが必要。

### ① 特定病院の要件

#### (ア) 精神科救急医療への参画

- ・ 応急入院指定病院であること、または同指定を受けることを計画しております当該都道府県等がその必要性を認めていること(応急入院指定病院と同水準の体制)。

輪番病院として地域の精神科救急システムに参画していること。

・ 夜間休日診療を受け入れていること。

#### (イ) 良質な精神医療の提供体制の確立

- ・ 当該医療機関に複数の指定医が常勤していること。
- ・ 当該患者を受け入れる病棟(看護配置3:1以上に限る(地域において指定基準に適合する複数の精神科病院が無い場合には、基準を適用しないことができる))に常時空床を確保していること。

#### (ウ) 精神障害者の人権擁護に関する取り組みの実施

- ・ 緊急時ににおける入院等(任意入院患者の退院制限、医療保護入院、応急入院)に係る診察の特例措置の判断の妥当性について検証する院内事後審査を行うための委員会(複数の職種により構成)を設置し、原則月1回以上開催すること。
- ・ 院内に行動制限のモニタリング及び最小化を促すための委員会を設置し、月1回以上開催していること。

- ② 特定医師の要件
- ・ 医籍登録後4年間以上を経過していること。
  - ・ 2年間以上の精神科臨床の経験（精神科臨床として算定するに当たつての考え方  
は、精神保健指定医資格におけるそれと同様とする。）を有していること。

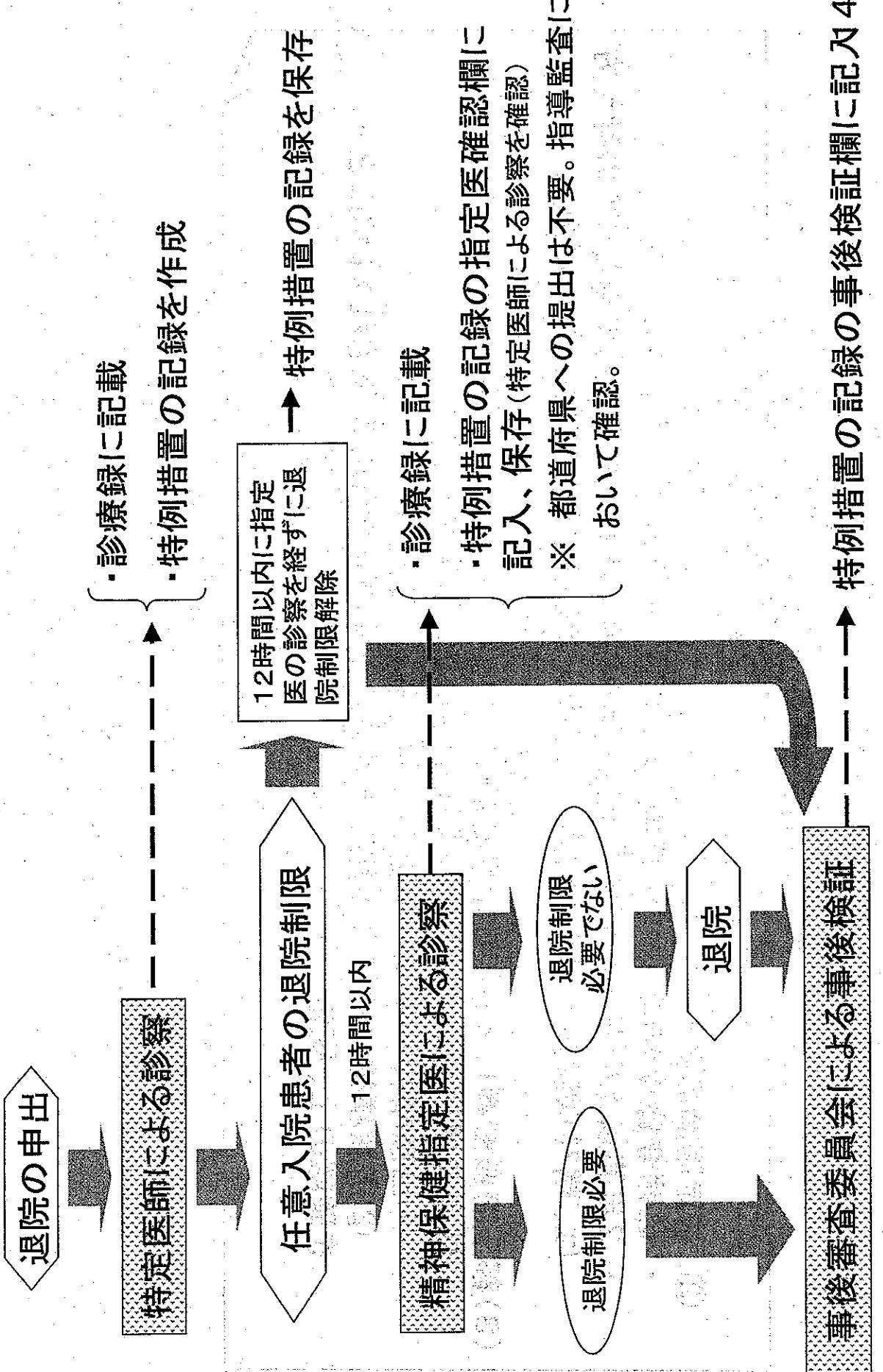
(3) 都道府県による特定病院の認定

都道府県において、精神科病院からの申出に基づき、

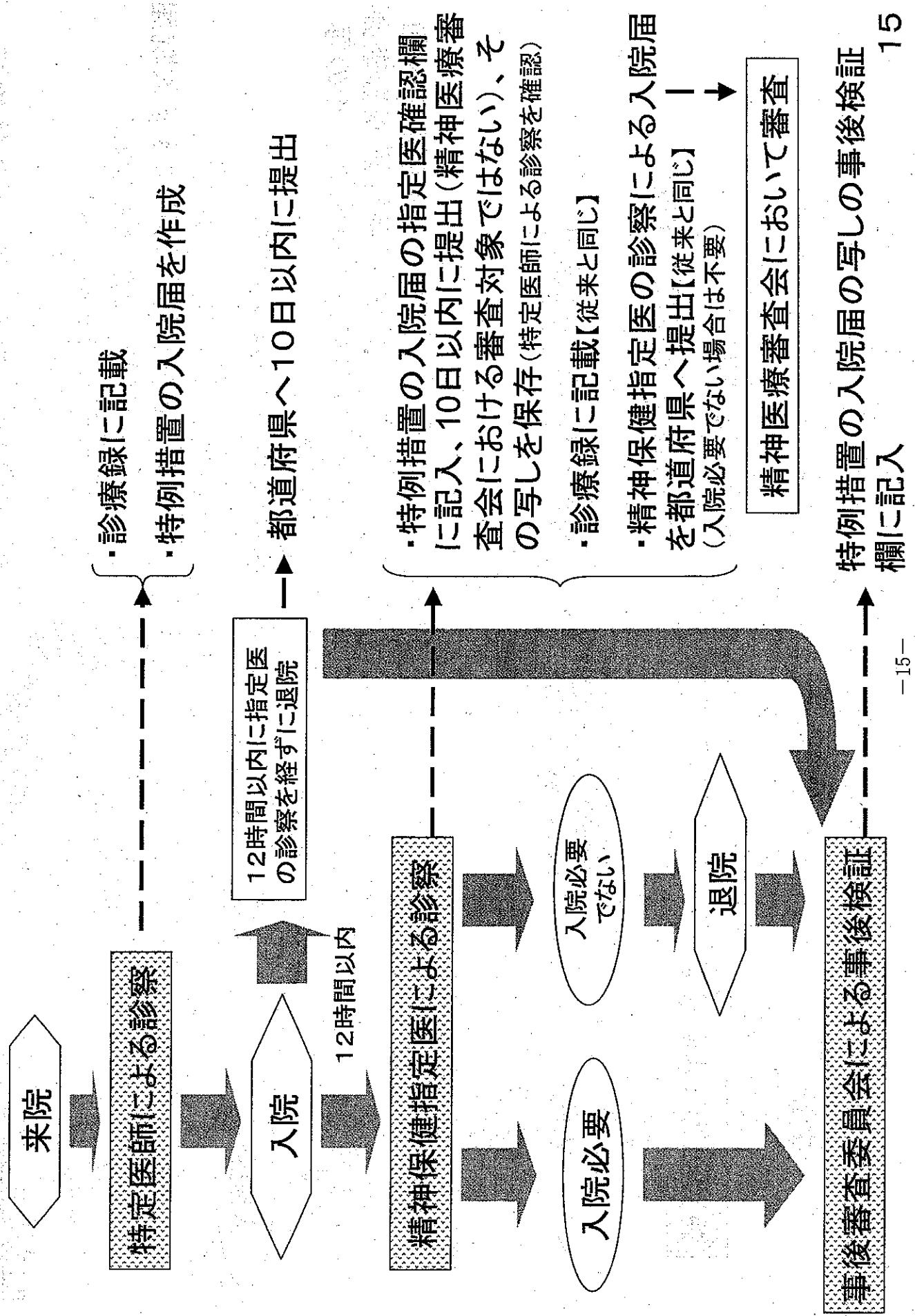
- ① 当該精神科病院が上記の要件を満たすこと、
  - ② 当該精神科病院に上記の要件を満たす特定医師が配置されていること
- を確認の上、認定。

## 緊急時における入院等に係る診察の特例措置の手続き

### ① 任意入院患者の退院制限のケース

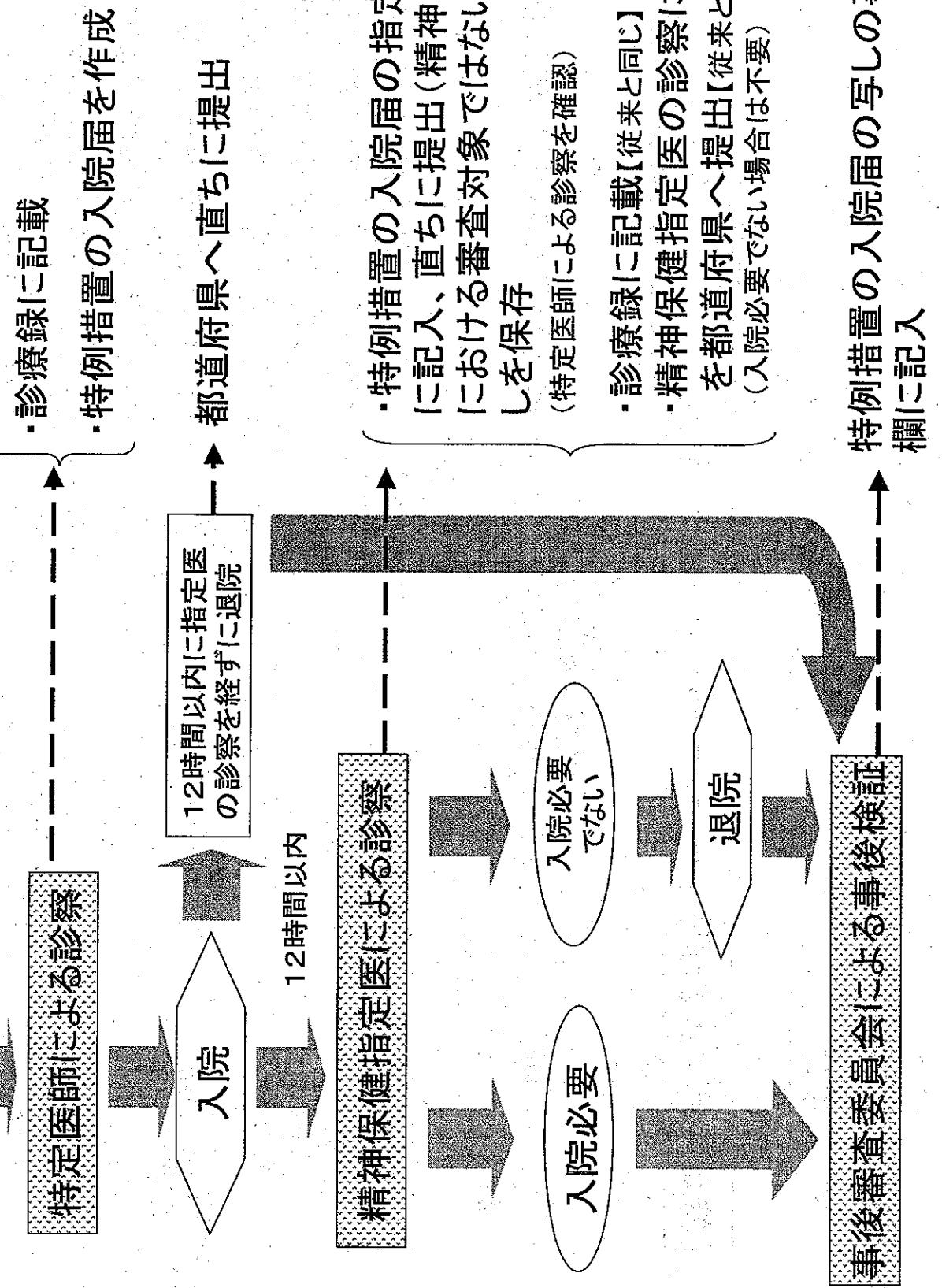


## ② 医療保護入院のケース



### (3) 応急入院のケース

-16-



## ○関係条文

- 第二十二条の四（略）  
2 精神病院の管理者は、自ら入院した精神障害者（以下「任意入院者」という。）から退院の申出があつた場合においては、その者を退院させなければならない。  
(略)
- 3 前項に規定する場合において、精神病院（厚生労働省令（厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。）の管轄者は、緊急その他やむを得ない理由がある登録を受けていたことその他厚生労働省令で定めた基準に該当する者に限る。以下「特定医師」といふ。）に任意入院者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めたらどきは、前二項の規定にかかわらず、十二時間限り、その者を退院させないことができる。
- 4 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行つた場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは「第三十二条の四第四項に規定する特定医師は、同員」と、「当該指定医」とあるのは「当該特定医師」と読み替えるものとする。
- 5 精神病院の管理者は、第四項後段の規定による措置を探つたときは、遲滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、当該措置に關する記録を作成し、これを保存しなければならない。
- 6 精神病院の管理者は、第三項又は第四項後段の規定による措置を探る場合における他の厚生労働省令で定める事項を書面で知らせなければならない。
- 7 精神病院の管理者は、第三十八条の四の規定による退院等の請求に関する旨、第三十九条（略）  
2.3 (略)  
4 第一項又は第二項に規定する場合において、精神病院（厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。）の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて特定医師に診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であつて当該精神障害者のために第三十二条の三の規定による入院が行われる状態にないといと判定されたときは、第二項又は第三項の規定にかかるわらず、本人の同意がなくても、十二時間限り、その者を入院させることができる。
- 5 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行つた場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは「第三十二条の四第四項に規定する特定医師は、第三十三条第四項」とあるのは「当該特定医師」と読み替えるものとする。
- 6 精神病院の管理者は、第四項後段の規定による措置を探つたときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、当該措置に關する記録を作成し、これを保存しなければならない。
- 7 精神病院の管理者は、第一項、第二項又は第四項後段の規定による措置を探つたときは、十日以内に、その者の症状その他の厚生労働省令で定める事項を当該入院について同意をした者の同意書を添え、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

(応急入院)

第三十三条の四（略）

2 前項に規定する場合において、同項に規定する精神病院の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて特定医師に同項の医療及び保護の依頼があつた者の診察を行わせることができ。この場合において、診察の結果、その者が、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたときは、本人の同意がなくても、十二時間限り、その者を入院させることができる。

3 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行つた場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは「第二十二条の四第四項に規定する特定医師は、第三十三条の四第二項」と、「当該指定医」とあるのは「当該特定医師」と読み替えるものとする。

4 第一項に規定する精神病院の管理者は、第二項後段の規定による措置を採つたときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるとところにより、当該措置に関する記録を作成し、これを保存しなければならない。

5 第一項に規定する精神病院の管理者は、同項又は第二項後段の規定による措置を採つたときは、直ちに、当該措置を採つた理由その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

6・7（略）

## 4 精神障害者保健福祉手帳の見直し

### 精神障害者保健福祉手帳への写真貼付について

#### 改正の趣旨

現行の精神障害者保健福祉手帳は写真貼付がなされたために本人確認が困難

- 公共施設の入場料や公共交通機関の運賃割引等の支援の協力を得る際に協力が得にくい。
- 精神障害者以外の者が精神障害保健福祉手帳を悪用して、各種割引サービスを不正に受ける等のケースが報告されている。

以上の問題点を踏まえ、今般様式を見直し、写真貼付欄を設けたこととした。

#### ポイント

- 施行時期：平成18年10月1日（予定）
- 新規の申請分から写真貼付。既交付分については更新時期に順次写真貼付する。
- 有効期限が残っている者でも希望があれば、新様式に変更することも可能。その際には、新たに診断書等の提出は求めない。

## 障害者特別給付金受給者の取扱いについて

1. 平成17年4月1日より、「特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律」が施行され、障害基礎年金等の受給権を有していない障害者（うち障害者基礎年金1級、2級相当に該当する者）に特別障害給付金を支給することとなっている。
2. 現行の精神障害者保健福祉手帳の申請手続きにおいては、  
①医師の診断書 又は  
②精神障害を事由とした障害年金を現に受給していることを証する書類を申請書の添付書類としている。
3. このため、申請者の添付資料を定めている省令及び通知を改正し、精神障害を事由とした特別障害給付金を現に受給していることを証する書類を上記②の②の添付書類に新たに加えることとする。

(裏表紙)

## 備 考

1. 医療や生活などのことで相談したいときは、市町村役場、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所などに御相談下さい。
2. 住所や氏名が変わったときは、変更届を出して下さい。
3. この手帳を万一なくしたりしたときは、再交付を申請してください。
4. この手帳は、他人に譲ったり、貸したりすることはできません。
5. 更新の申請は、有効期限の3か月前から市町村役場で行うことができます。

(表表紙)

## 障 傷 者 手 帳

都道府県（指定都市）名

(内面左)

		3 cm		氏名 生年月日 性別
写	真	ベ	スト半 截	
				4 cm
住所				
障害等級				
手帳番号		号		

(内面右)

交付日	年	月	日
有効期限	年	月	日
(更新)			

都道府県（指定都市名）

印

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳

## 精神保健福祉法改正事項等の10月施行に向けた当面のスケジュール

**○国提示 都道府県等の対応**

改 正 事 項	7 月	8 月	9 月	10 月以降
改善命令等に従わな い精神科病院の公表 制度			医療機関へ周知	特定医師による入院届出の記録を確認
特定医師による特例 措置			特定医療機関へ周知定受付	指導監査時に保存された記録を確認
定期病状報告制度の 見直し	○改正省令公布 ○施行通知の発出 ○関係通知の改正	条例案の準備(任意入院) 医療機関へ周知 新規様式を医療機関へ配布	条例施行(任意入院) 新規様式による届出の受理 精神医療審査会における審査	
長期任意入院患者に 同意の再確認を求める 仕組みの導入		医療機関へ周知	医療機関へ周知	指導監査時に保存された同意書を確認
隔離及び身体拘束等 の行動制限にある台帳の 一覧性の整備			医療機関へ周知	指導監査時に台帳の整備・記載状況を確認
精神障害者保健福祉 手帳の写真貼付			システム等の改修	関係機関・団体へ周知 精神障害者保健福祉手帳 及び申請書等の様式発注 新規申請及び更新時に順次対応 有効期限が残つている者でも希望があれば、新様式と交換可能(診断書等は不要)

## 精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律について

### 1 経緯

本法は議員立法であり、先の通常国会において委員長提案により厚生労働委員会に提出され、平成18年6月16日に成立した。(6月下旬公布予定)

### 2 法律の趣旨

精神病者を収容する施設というイメージを払拭するため、「精神病院」という用語を「精神科」という診療科名を用いて、「精神科病院」という用語に改め、精神科医療機関に対する国民の正しい理解の深化を促すとともに、患者が受診しやすい環境を醸成する。

### 3 法律の概要

(1) 次に掲げる法律において用いられている「精神病院」及び「都道府県立精神病院」という用語を、それぞれ「精神科病院」及び「都道府県立精神科病院」という用語に改める。

- ① 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律
- ② 覚せい剤取締法第3条第1項第2号
- ③ 精神保健福祉士法第2条
- ④ 沖縄振興特別措置法別表17の項
- ⑤ 障害者自立支援法第89条第4項

(2) 警察官職務執行法において用いられている「精神病者収容施設」という用語を削除。

### (3) 施行期日

公布の日から起算して6月を経過した日。

卷之三

卷之三  
目錄

卷之三  
目錄

卷之三

卷之三  
目錄

卷之三  
目錄

卷之三

卷之三

精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律（案）

（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正）

第一条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）の一部を次のように改正する。

「精神病院」を「精神科病院」に改める。

第十九条の七の見出しを「（都道府県立精神科病院）」に改める。

（覚せい剤取締法等の一部改正）

第二条 次に掲げる法律の規定中「精神病院」を「精神科病院」に改める。

一 覚せい剤取締法（昭和二十六年法律第二百五十二号）第三条第一項第二号

二 精神保健福祉士法（平成九年法律第二百三十一号）第二条

三 沖縄振興特別措置法（平成十四年法律第十四号）別表十七の項

四 障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第八十九条第四項

（警察官職務執行法の一部改正）

第三条 警察官職務執行法（昭和一十三年法律第百三十六号）の一部を次のように改正する。

第三条第一項中「左の各号の一」を「次の各号のいずれか」と、「且つ」を「かつ」に、「とりあえず」を「取りあえず」に改め、「精神病者収容施設」を削り、同項第一号中「でい醉」を「泥酔」に、「虞」を「おそれ」に改める。

#### 附 則

この法律は、公布の日から起算して六月を経過した日から施行する。

## 事務連絡

平成18年6月26日

各  $\left\{ \begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{指定都市} \end{array} \right\}$  精神保健福祉主管課（室）御中

厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部精神・障害保健課

## 自殺対策基本法の成立について

平素は精神保健福祉施策の推進に格別のご尽力をいただき、感謝申し上げます。

さて、「自殺予防に向けての総合的な対策の推進について」（本年3月31日付け障発0331010号各都道府県知事・指定都市市長あて通知）により、自殺予防対策を依頼したところですが、今般、別添のとおり自殺対策基本法が成立し、平成18年6月21日法律第85号として公布されました。貴課におかれましては、同法の趣旨も踏まえつつ、引き続き、自殺予防に向けて総合的な対策を推進するようお願いいたします。

## 自殺対策基本法の概要

### ○本法の目的

自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること。

### ○内容の概要

#### 1 自殺対策の基本理念

- ① 自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならないこと。
- ② 自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならないこと。
- ③ 自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならないこと。
- ④ 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならないこと。

#### 2 国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務

#### 3 政府による自殺対策大綱の策定と、国会への年次報告

#### 4 国・地方公共団体の基本的施策

- ① 自殺の防止等に関する調査研究の推進並びに情報の収集、整理、分析及び提供の実施並びにそれらに必要な体制の整備
- ② 教育活動、広報活動等を通じた自殺の防止等に関する国民の理解の増進
- ③ 自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上
- ④ 職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る体制の整備
- ⑤ 自殺の防止に関する医療提供体制の整備
- ⑥ 自殺する危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための体制の整備
- ⑦ 自殺未遂者に対する支援
- ⑧ 自殺者の親族等に対する支援
- ⑨ 民間団体が行う自殺の防止等に関する活動に対する支援

#### 5 内閣府に、関係閣僚をメンバーとする自殺総合対策会議を設置

第七条の二第一項	厚生労働大臣	沖縄県知事
再免許	禁止処分の取消し	
第三十二条の二第二項	厚生労働大臣	沖縄県知事
第三十二条の二第二号	第七条の二第一項	
第三十二条の二第三号	第七条の二第二項	沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律第百一十二条第二項において準用する第七条の二第一項
第三十二条の二第三項	第七条の二第二項	沖縄の復帰に伴う特別措置に関する法律第百一十二条第二項において準用する第七条の二第一項
第三十二条の二第三項中「臨床研修等修了医師」を「臨床研修等修了医師」とあり」に改める。	（介護保険法の一部改正）	
第三十二条の二第三項中「第三十条の三第一項」を「第三十条の四第一項」に改める。	（民法再生法の一部改正）	
第三十二条の二第六項中第四号を第五号とし、第三号を第四号とし、第二号を第三号とし、第一号の次に次の一号を加える。	（民法再生法の一部改正）	
第三十二条の二第六項中「第七百六条第一項の社債権者集会」を「第七百六条第一項(医療法第五十四条の七において準用する場合を含む)の社債権者集会の決議若しくは社会医療法人債管理者が行い、同項第一項に規定する社会医療法人債において準用する場合を含む。」を加える。	（構造改革特別区域法の一部改正）	
第三十二条の二第六項中「第七百六条第一項(医療法第五十四条の七において準用する場合を含む)の社債権者集会」を「第七百六条第一項(医療法第五十四条の七において準用する場合を含む)の社債権者集会の決議若しくは社会医療法人債管理者が行い、同項第一項に規定する社会医療法人債において準用する場合を含む。」を加える。	（構造改革特別区域法の一部改正）	
第三十二条の二第六項中「第六十九条第一項(医療法第五十四条の七において準用する場合を含む)の下に「事業報告書等」とあるのは「事業報告書、財産目録、貸借対照表及び損益計算書」とを加え、同項第一項中「第六十九条第一項」を「第六条の五第一項」に改める。	（破産法の一部改正）	
第三十二条の二第六項中「第六十九条第一項」を「第六条の五第一項」に改める。	（同法第五十四条の二第一項に規定する社会医療法人債）	
第三十二条の二第六項中「第六十九条第一項」を「第六条の五第一項」に改める。	（武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律の一部改正）	
第三十二条の二第六項中「第六十九条第一項」を「第六条の五第一項」に改める。	（武力攻撃事態等における国民の保護のための措置に関する法律の一部改正）	
第三十二条の二第六項中「第六十九条第一項」を「第六条の五第一項」に改める。	（第九十条中「第二章」を「第四章」に改める。）	

(郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の一部改正)  
第二十一条 郵政民営化法等の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(平成十七年法律第百二号)の一部を次のように改正する。  
第二十二条のうち医療法第七条の二第六項の改正規定中「第七条の二第六項」を「第七条の二第二項」に改める。

(障害者自立支援法の一部改正)

第二十三条 障害者自立支援法(平成十七年法律第百二十三号)の一部を次のように改正する。

(附則第十九条 第四項中「第三十条の三第一項」を「第三十条の四第一項」に改める。)

(厚生労働省設置法の一部改正)

第三十条 厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)の一部を次のように改正する。

(第十条第一項中「柔道整復師法(昭和四十五年法律第十九号)」の下に「薬剤師法(昭和三十五年法律第百四十六号)」を加える。)

(罰則の適用に関する経過措置)

第三十一条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定)の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にしてた行為及びこの附則の規定によりなお努力をすることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十二条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十三条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十四条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十五条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十六条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十七条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十八条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三十九条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

第四十条 附則第三条から第十六条まで及び前条に定めるものほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(その他の経過措置の政令への委任)

自殺対策基本法をここに公布する。

御名 御璽

法律第八十五条

平成十八年六月二十一日 内閣総理大臣 小泉純一郎

内閣総理大臣 竹中 平蔵  
法務大臣 杉浦 正健  
厚生労働大臣 川崎 二郎

及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持つて暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

### (基本理念)

第二条 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景

に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

3. 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

4. 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

(国の責務)

第三条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのつとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念にのつとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(事業主の責務)

第五条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第六条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

(名譽及び生活の平穏への配慮)

第七条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名譽及び生活の平穏に十分配慮し、いやしくもこれらを不當に侵害することのないようにしなければならない。

(施策の大綱)

第八条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱を定めなければならない。

(法制上の措置等)

第九条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概要及び政府が講じた自殺対策の実施の状況に関する報告書を提出しなければならない。

第一章 基本的施策  
(調査研究の推進等)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関する活動を支援するため、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

第二十二条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

第二十三条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

第二十四条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に係る体制の整備

第二十五条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関する学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

第二十六条 国及び地方公共団体は、自殺の危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

第二十七条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者に対する適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

第二十八条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂者の親族等に対する支援

第二十九条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が自殺又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等に対する適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

第三十条 政府は、内閣府に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

第三十一条 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一、 第八条の大綱の案を作成すること。

二、 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三、 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(組織等)

第三十二条 会長は、内閣官房長官をもつて充てる。

第三十三条 委員は、内閣官房長官以外の国務大臣のうちから、内閣総理大臣が指定する者をもつて充てる。

第三十四条 会議に、幹事を置く。

第三十五条 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

第三十六条 会長及び委員を助ける。

第三十七条 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関する必要な事項は、政令で定める。

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(内閣府設置法の一部改正)

第三条 内閣府設置法(平成十一年法律第八十九号)の一部を次のように改正する。

四、 第四条第二項中「保護」の下に「自殺対策の推進」を加え、同条第三項第四十六号の二の次に次の二号を加える。

四十六の三 自殺対策の大綱(自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)第八条に規定するものをいう。)の作成及び推進に関すること。

第四十条 第二項の表中「犯罪被害者等施策推進会議」を「自殺総合対策会議」に改める。

罪被害者等基本法	自殺総合対策会議	犯罪被害者等施策推進会議
----------	----------	--------------

第五条 犯罪被害者等基本法

内閣総理大臣 小泉純一郎  
総務大臣 竹中 平蔵  
財務大臣 谷垣 順一  
文部科学大臣 小坂 憲次  
厚生労働大臣 川崎 二郎

御名 御璽

平成十八年六月二十一日  
内閣総理大臣 小泉純一郎

法律第八十六号  
組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に関する法律の一部を改正する法律をここに公布する。

第三十三条第一項第三号中「第三項」を「第四項」とし、第三項を第四項とし、同条中第四項を第五項とし、第三項を第五項とし、第二項の次に次の二項を加える。

四、 第四項の規定にかかるわらず、次の各号のいずれかに該当するときは、犯罪被害財産(第一項各号に掲げる財産の一部が犯罪被害財産である場合における該当部分を含む。以下この項において同じ。)を没収することができる。

五、 前項各号に掲げる罪の犯罪行為が、団体の活動として、当該犯罪行為を実行するための組織により行われたもの、又は第三条第二項に規定する目的で行われたものであるとき、その他犯罪の性質に照らし、前項各号に掲げる罪の犯罪行為により受けた被害の回復に關係する罪に対する損害賠償請求権その他の請求権の行使が困難であると認められるとき。

○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）

## 平成18年10月1日施行後

国民の精神保健の向上のための施策を講じなければならない。

（国民の義務）

第三条 国民は、精神的健康の保持及び増進に努めるとともに、精神障害者に対する理解を深め、及び精神障害者がその障害を克服して社会復帰をし、自立と社会経済活動への参加をしようとする努力に対し、協力するよう努めなければならない。

（精神障害者の社会参加への配慮）

第四条 医療施設の設置者は、その施設を運営し、又はその事業を行つては、精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、精神障害者に即した創意と工夫を行い、及び地域住民等の理解と協力を得るよう努めなければならない。

2 地方公共団体、医療施設の設置者及び社会適応訓練事業を行う者は、精神障害者の社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るために、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

（定義）

第五条 この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその状態、知能障害、精神疾患その他の精神疾患を有する者をいう。

第二章 清神保健福祉センター

（精神保健福祉センター）

第六条 都道府県は、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関（以下「精神保健福祉センター」という。）を置くものとする。

2 精神保健福祉センターは、次に掲げる業務を行うものとする。

一 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、及び調査研究を行うこと。

二 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち複雑又は困難なものを行うこと。

三 精神医療審査会の事務を行ふこと。

四 第四十五条第一項の申請に対する決定及び障害者自立支援法第五十二条第一項に規定する支給認定（精神障害者に係るものに限る。）に関する事務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。

五 障害者自立支援法第二十二条第二項の規定により、市町村が同条第一項に規定する支給要否決定を行うに当たり意見を述べること。

六 障害者自立支援法第二十六条第一項の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。

（国の補助）

第七条 国は、都道府県が前条の施設を設置したときは、政令の定めるところにより、その設置に要する経費については三分の一を補助する。

（条例への委任）

第八条 この法律に定めるもののほか、精神保健福祉センターに関する必要な事項は、条例で定める。

- 第一章 総則（第一条—第五条）
- 第二章 精神保健福祉センター（第六条—第八条）
- 第三章 地方精神保健福祉審議会及び精神医療審査会（第九条—第十七条）
- 第四章 精神保健指定医、登録研修機関及び精神病院
- 第一節 精神保健指定医（第十八条—第十九条の六—第二十九条の六の十七）
- 第二節 登録研修機関（第十九条の六の二—第二十九条の七—第三十九条の十）
- 第三節 精神病院（第十九条の七—第三十九条の十）
- 第五章 医療及び保護
- 第一節 保護者（第二十条—第二十二条の二）
- 第二節 任意入院（第二十二条の三—第二十二条の四）
- 第三節 指定医の診察及び告愾入院（第二十三条—第三十二条）
- 第四節 医療保護入院等（第三十三条—第三十五条）
- 第五節 精神病院における処遇等（第三十六条—第四十条）
- 第六節 募集（第四十一条—第四十四条）
- 第六章 保健及び福祉
- 第一節 精神障害者保健福祉手帳（第四十五条—第四十五条の二）
- 第二節 相談指導等（第四十六条—第五十五条）
- 第七章 精神障害者社会復帰促進センター（第五十一条の二—第五十五条の十五）
- 第八章 雜則（第五十二条—第五十七条）
- 第九章 罰則（第五十二条—第五十七条）
- 附則

## 第一章 総則

（この法律の目的）

第一条 この法律は、精神障害者の医療及び保護を行い、障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）と相まってその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規則を行い、並びにその発生の予防その他の国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによつて、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とする。

（国及び地方公共団体の義務）

第二条 国及び地方公共団体は、障害者自立支援法の規定による自立支援給付及び地域生活支援事業と併せて、医療施設及び教育施設を充実する等精神障害者の医療及び保護並びに保健及び福祉に関する施策を総合的に実施することによつて精神障害者が社会復帰をし、自立と社会経済活動への参加をすることができるよう努めとともに、精神保健に關する調査研究の推進及び知識の普及を図る等精神障害者の発生の予防その他

### 第三章 地方精神保健福祉審議会及び精神医療審査会

(地方精神保健福祉審議会)

第九条 精神保健及び精神障害者の福祉に関する審議会その他の合議制の機関（以下「地方精神保健福祉審議会」といふ。）を置くことができる。

2 地方精神保健福祉審議会は、都道府県知事の諮問に答えるほか、精神保健及び精神障

害者の福祉に関する申請に關して都道府県知事に意見を具申することができる。

3 前二項に定めるもののほか、地方精神保健福祉審議会の組織及び運営に関する事項は、都道府県の条例で定める。

#### 第十一条 削除

(精神医療審査会)

第十二条 第三十九条の三第二項（同条第六項において準用する場合を含む。）及び第三十九条の五第二項による審査を行わせるため、都道府県に、精神医療審査会を置く。

#### (委員)

第十三条 精神医療審査会の委員は、精神障害者の医療に関する者（第十八条第一項に規定する精神保健指定医である者に限る。）、法律に関する知識を有する者及びその他の学識経験を有する者（うちから、都道府県知事が任命する者）。

2 委員の任期は、二年とする。

(審査の案件の取扱い)

第十四条 精神医療審査会は、その指名する委員五人をもつて構成する合議体で、審査の条件を取り扱う。

2 合議体を構成する委員は、次の各号に掲げる者とし、その員数は、当該各号に定める員数以上とする。

一 精神障害者の医療に関する者  
二 法律に関する知識を有する者  
三 その他学識経験を有する者

(政令への委任)

第十五条 この法律で定めるもののほか、精神医療審査会に關し必要な事項は、政令で定める。

#### 第十六条 削除

#### 第十七条 削除

第四章 精神保健指定医、登録研修機関及び精神病院

#### 第一節 精神保健指定医

(精神保健指定医)

第十八条 厚生労働大臣は、その申請に基づき、次に該当する医師のうち第十九条の四に規定する職務を行うのに必要な知識及び技能を有すると認められる者を、精神保健指定医（以下「指定医」といふ。）に指定する。

一 五年以上診断又は治療に從事した経験を有すること。

二 三年以上精神障害の診断又は治療に從事した経験を有すること。

三 厚生労働大臣が定める精神障害に罹る者に厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に從事した経験を有すること。

四 厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修（申請前一年以内に行われたものに限る。）の課程を修了していること。

2 厚生労働大臣は、前項の規定にかかわらず、第十九条の二第一項又は第二項の規定により指定医の指定を取り消された後五年を経過していない者その他の指定医として著しく不適当と認められる者については、前項の指定をしないことができる。

3 厚生労働大臣は、第一項第三号に規定する精神障害及びその診断又は治療に従事した経験の程度を定めようとするとき、同項の規定により指定医の指定をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聽かなければならない。

(指定後の研修)

第十九条 指定医は、五の年度（毎年四月一日から翌年三月三十一日まで）をいう。以下の条において同じ。）ごとに厚生労働大臣が定める年度において、厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修を受けなければならない。

2 前項第一項の規定による指定は、当該指定を受けた者が前項に規定する研修を受けなかったときは、当該研修を受けるべき年度の終了の日にその効力を失う。ただし、当該研修を受けなかつたことにつき厚生労働省令で定めるやむを得ない理由が存すると厚生労働大臣が認めたときは、この限りでない。

(指定の取消し等)

第十九条の二 指定医がその医師免許を取り消され、又は期間を定めて医業の停止を命ぜられたときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消さなければならない。

2 指定医がこの法律に基づく命令に違反したときは又はその職務に關し著しく不当な行為を行つたときその他の指定医として著しく不適當と認められるとときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその職務の停止を命ぜることができる。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による処分をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聽かなければならない。

4 都道府県知事は、指定医について第二項に該当すると想料するときは、その旨を厚生労働大臣に通知することができる。

(第十九条の三 削除)

第十九条の四 指定医は、第二十二条の四第三項及び第二十九条の五の規定により入院を継続する必要があるかどうかの判定、第三十三条第一項及び第三十三条の四第一項の規定による入院を必要とするかどうか及び第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないかどうかの判定、第三十六条第三項に規定する行動の制限を必要とするかどうかの判定、第三十八条の二第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）に規定する報告事項に係る入院中の者の診察並びに第四十条の規定により一時退院させて經過を見ることが適當かどうかの判定の職務を行う。

2 指定医は、前項に規定する職務のほか、公務員として、次に掲げる職務を行う。  
一 第二十九条第一項及び第二十九条の二第二項の規定による入院を必要とするかの判定  
二 第二十九条の二の二第三項（第三十四条第四項において準用する場合を含む。）に規定する行動の制限を必要とするかどうかの判定  
三 第二十九条の四第二項の規定により入院を継続する必要があるかどうかの判定  
四 第三十四条第一項及び第三項の規定により移送を必要とするかどうかの判定  
五 第三十八条の三第三項（同条第六項において準用する場合を含む。）及び第三十八条第四項の規定による診察  
六 第三十八条第六項の規定による立入検査、質問及び診察  
七 第三十八条第七項の規定により入院を継続する必要があるかどうかの判定  
八 第四十五条の二第四項の規定による診察

（診療録の記載義務）

第十九条の四の二 指定医は、前条第一項に規定する職務を行つたときは、連絡なく、当該指定医の氏名その他の厚生労働省令で定める事項を診療録に記載しなければならない。  
(指定医の必要)

第十九条の五 第二十九条第一項、第二十九条の二第二項、第三十三条第一項、第二項若しくは第三十三条の四第一項若しくは第二項の規定により精神障害者を入院させている精神病院（精神疾患以外の病院で精神病室が設けられているものを含む。第十九条の十を除き、以下同じ。）の管理者は、厚生労働省令で定めるとところにより、その精神病院に常時勤務する指定医（第十九条の二第二項の規定によりその職務を停止されている者を除く。第五十三条第一項を除き、以下同じ。）を行おうとする者（政令及び省令への委任）

第十九条の六 この法律に規定するものほか、指定医の指定に際して必要な事項は政令で、第十八条第一項第四号及び第十九条第一項の規定による研修に関する事項は厚生労働省令で定める。

## 第二節 登録研修機関

### （登録）

第十九条の六の二 第十八条第一項第四号又は第十九条第一項の登録（以下この節において「登録」という。）は、厚生労働省令で定めるとところにより、第十八条第一項第四号又は第十九条第一項の研修（以下この節において「研修」という。）を行おうとする者の申請により行う。

### （欠格条件）

第十九条の六の三 次の各号のいずれかに該当する者は、登録を受けることができない。  
一 この法律若しくはこの法律に基づく命令又は障害者自立支援法若しくは同法に基づく命令に違反し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けたことがなくなつた日から二年を経過しない者

二 第十九条の六の十三の規定により登録を取り消され、その取消しの日から二年を経過しない者  
三 法人であつて、その業務を行う役員のうちに前二号のいずれかに該当する者がある

### （登録基準）

第十九条の六の四 厚生労働大臣は、第十九条の六の二の規定により登録を申請した者が次に掲げる要件のすべてに適合しているときは、その登録をしなければならない。  
一 別表の第一欄に掲げる科目を教習し、その時間数を同表の第三欄又は第四欄に掲げる時間数以上であること。  
二 别表の第二欄で定める条件に適合する学識経験を有する者が前号に規定する科目を教養するものであること。

2 登録は、研修機関登録簿に登録を受ける者の氏名又は名称、住所、登録の年月日及び登録番号を記載してするものとする。

### （登録の更新）

第十九条の六の五 登録は、五年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。

2 前三条の規定は、前項の登録の更新について準用する。

### （研修の実施義務）

第十九条の六の六 登録を受けた者（以下「登録研修機関」という。）は、正当な理由がある場合を除き、毎事業年度、研修の実施に関する計画（以下「研修計画」という。）を作成し、研修計画に従つて研修を行わなければならない。  
2 登録研修機関は、公正に、かつ、第十九条第一項第四号又は第十九条第一項第五号を除くとところにより研修を行わなければならない。  
3 登録研修機関は、毎事業年度の開始前に、第一項の規定により作成した研修計画を厚生労働大臣に届け出なければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

### （変更の届出）

第十九条の六の七 登録研修機関は、その氏名若しくは名称又は住所を変更しようとするとときは、変更しようとすると日の二週間前までに、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

### （業務規程）

第十九条の六の八 登録研修機関は、研修の業務に関する規程（以下「業務規程」という。）を定め、研修の業務の開始前に、厚生労働大臣に届け出なければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。  
2 業務規程には、研修の実施方法、研修に関する料金その他の厚生労働省令で定める事項を定めておかなければならない。

### （業務の休止）

第十九条の九 登録研修機関は、研修の業務の全部又は一部を休止し、又は廃止しようとするときは、厚生労働省令で定めることにより、あらかじめ、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

### （財務諸表等の備付け及び履歴書等）

第十九条の十 登録研修機関は、毎事業年度經過後三月以内に、当該事業年度の財産目録、貸借対照表及び損益計算書又は収支計算書並びに事業報告書（その作成に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の方式による記録））を提出することができる

ない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをい  
う。以下同じ。)の作成がされている場合における当該電磁的記録を含む。次項及び第  
五十七条において「財務諸表等」という。)を作成し、五年間事務所に備えて置かなければ  
さればならない。

2 研修を受けようとする者その他の利害関係人は、登録研修機関の業務時間内には、いつ  
でも、次に掲げる請求をすることができる。ただし、第二号又は第三号の請求をするには、  
は、登録研修機関の定めた費用を支払わなければならない。

一 財務諸表等が書面をもつて作成されているときは、当該書面の閲覧又は贈与の請求  
二 前号の書面の原本又は抄本の請求  
三 財務諸表等が電磁的記録をもつて作成されているときは、当該電磁的記録に記録さ  
れた事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものとの閲覧又は贈与の請求  
四 前号の電磁的記録に記録された事項を電磁的方法であつて厚生労働省令で定めるも  
のにより提供することの請求又は当該事項を記載した書面の交付の請求  
(適合命令)

第十九条の六の十一 厚生労働大臣は、登録研修機関が第十九条の六の四第一項各号のい  
ずれかに適合しなかつたと認めるとときは、その登録研修機間に對し、これらに規定に  
適合するため必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(改善命令)

第十九条の六の十二 厚生労働大臣は、登録研修機関が第十九条の六の六第一項又は第二  
項の規定に違反していると認めるときは、その登録研修機間に對し、研修を行なうべきこ  
とは研修の実施方法その他の業務の改善に關し必要な措置をとるべきことを命  
ずることができる。

(登録の取消し等)

第十九条の六の十三 厚生労働大臣は、登録研修機関が次の各号のいずれかに該当すると  
きは、その登録を取り消し、又は期間を定めて研修の業務の全部若しくは一部の停止を  
命ずることができる。

- 一 第十九条の六の三第一号又は第三号に該当するに至つたとき。
- 二 第十九条の六の六第三項、第十九条の六の七、第十九条の六の八、第十九条の六の九  
、第十九条の六の十第一項又は次条の規定に違反したとき。
- 三 正當な理由がないのに第十九条の六の十第二項各号の規定による請求を拒んだとき。
- 四 第十九条の六の十一又は前条の規定による命令に違反したとき。
- 五 不正の手段により登録を受けたとき。

(帳簿の備付け)

第十九条の六の十四 登録研修機関は、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を備え  
、研修に關し厚生労働省令で定める事項を記載し、これを保存しなければならない。

(厚生労働大臣による研修業務の実施)

第十九条の六の十五 厚生労働大臣は、登録を受ける者がいないとき、第十九条の六の九  
の規定による研修の業務の全部又は一部の休止又は禁止の届出があつたとき、第十九条  
の六の十三の規定により登録を取り消し、又は登録研修機間に對し研修の業務の全部若  
しくは一部の停止を命じたとき、前条の基準に適合しなくなつたとき、又は

全部又は一部を実施することが困難となつたときその他必要があると認めるとときは、当  
該研修の業務の全部又は一部を自ら行うことができる。

2 前項の規定により厚生労働大臣が行う研修を受けようとする者は、実費を勘案して政  
令で定める金額の手数料を納付しなければならない。

3 厚生労働大臣が第一項の規定により研修の業務の全部又は一部を自ら行う場合における  
研修の業務の引継ぎその他の必要な事項については、厚生労働省令で定める。  
(報告の徵取及び立入検査)

第十九条の六の十六 厚生労働大臣は、研修の業務の適正な運営を確保するために必要な  
限度において、登録研修機間に對し、必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に  
、その事務所に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させること  
ができる。

2 前項の規定により立入検査を行う当該職員は、その身分を示す証類を携帯し、関係者  
の請求があつたときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪検査のために認められたものと解釈してはならない。  
(公示)

第十九条の六の十七 厚生労働大臣は、次の場合は、その旨を公示しなければならない。

一 登録をしたとき。

二 第十九条の六の七の規定による届出があつたとき。

三 第十九条の六の九の規定による届出があつたとき。

四 第十九条の六の十三の規定により登録を取り消し、又は研修の業務の停止を命じた  
とき。

五 第十九条の六の十五の規定により厚生労働大臣が研修の業務の全部若しくは一部を  
自ら行うものとするとき、又は自ら行つていた研修の業務の全部若しくは一部を行わ  
ないこととするとき。

第六章 精神病院  
(都道府県立精神病院)

第十九条の七 都道府県は、精神病院を設置しなければならない。ただし、次条の規定に  
よる指定病院がある場合には、その設置を延期することができる。

2 都道府県又は都道府県及び都道府県以外の地方公共団体が設立した地方独立行政法人  
(地方創立行政法人法(平成十五年法律第八十号)第二条第一項に規定する地方創立  
行政法人をいう。次条において同じ。)が精神病院が設置している場合には、当該都道  
府県について、前項の規定は、適用しない。

(指定病院)

第十九条の八 都道府県知事は、国、都道府県並びに都道府県又は都道府県及び都道府県  
以外の地方公共団体が設立した地方独立行政法人(以下「国等」という。)以外の者が  
設立した精神病院であつて厚生労働大臣の定める基準に適合するものの全部又は一部を  
、その設置者の同意を得て、都道府県が設置する精神病院に代わる施設  
(指定の取消し)

第十九条の九 都道府県知事は、指定病院が、前条の基準に適合しなくなつたとき、又は

その運営方法がその目的遂行のために不適当であると認めたときは、その指定を取り消すことができる。

2 都道府県知事は、前項の規定によりその指定を取り消そうとするときは、あらかじめ、地方精神保健福祉審議会（地方精神保健福祉審議会が置かれている都道府県にあつては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七十一条の二第一項に規定する都道府県医療審議会）の意見を聽かなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項に規定する都道府県知事の権限に属する事務について、指定病院に入院中の者の処遇を確保する緊急の必要があると認めると認めたときは、都道府県知事に対し同項の事務を行うことを指示することができる。

#### （国の補助）

第十九条の十 国は、都道府県が設置する精神病院及び精神病院以外の病院に設ける精神病室の設置及び運営に要する経費（第三十条第一項の規定により都道府県が負担する費用を除く。次項において同じ。）に対し、政令の定めるところにより、その二分の一を補助する。

2 国は、營利を目的としない法人が設置する精神病院及び精神病院以外の病院に設ける精神病室の設置及び運営に要する経費に対し、政令の定めるところにより、その二分の一以内を補助することができる。

#### 第五章 医院及び保護者

##### 第一節 保護者

###### （保護者）

第二十条 精神障害者については、その後見人又は保佐人、配偶者、親権を行う者及び扶養義務者が保護者となる。ただし、次の各号のいずれかに該当する者は保護者とならない。

###### 一 行方の知れない者

二 当該精神障害者に対して訴訟をしている者、又はした者並びにその配偶者及び直系血族

三 家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人又は補助人

四 被産者

五 成年被後見人又は被保佐人

六 未成年者

2 保護者が数人ある場合において、その義務を行うべき順位は、次のとおりとする。ただし、本人の保護のため特に必要があると認めると認めた場合は、後見人又は保佐人以外の者について家庭裁判所は利害関係人の申立てによりその順位を変更することができる。

一 後見人又は保佐人  
二 配偶者  
三 親権を行う者

四 前項ただし書の規定による順位の変更及び同項第四号の規定による選任は家事審判法（昭和二十二年法律第二百五十二号）の適用については、同法第九条第一項甲類に掲げる事項とみなす。

3 前項ただし書の規定による順位の変更及び同項第四号の規定による選任は家庭裁判所が選任した者

第二十二条 前条第二項各号の保護者がないとき又はこれらの保護者がその義務を行なうことができないときは、その精神障害者の居住地を管轄する市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）、居住地がないか又は明らかでないときはその精神障害者の現在地を管轄する市町村長が保護者となる。

第二十三条 保護者は、精神障害者（第二十二条の四第二項に規定する任意入院者及び住院院又は診療所に入院しないで行われる精神障害の医療を継続して受けている者を除く。以下この項及び第三項において同じ。）に治療を受けさせ、及び精神障害者の財産上の利益を保護しなければならない。

2 保護者は、精神障害者の診断が正しく行われるよう医師に協力しなければならない。

3 保護者は、精神障害者に医療を受けさせるに当たっては、医師の指示に従わなければならぬ。

第二十二条の二 保護者は、第四十一条の規定による義務（第二十九条の三又は第二十九条の第四項の規定により退院する者の引取りに係るものに限る。）を行うに当たり必要があるときは、当該精神病院若しくは指定病院の管理者又は当該精神病院若しくは指定病院と関連する障害者自立支援法第五条第一項に規定する障害福祉サービスに係る事業（以下「障害福祉サービス事業」という。）を行う者に対し、当該精神障害者の社会復帰の促進に關し、相談し、及び必要な援助を求めることができる。

#### 第二節 在意入院

##### （在意入院）

第二十二条の三 精神病院の管理者は、精神障害者を入院させる場合においては、本人の同意に基づいて入院が行われるように努めなければならない。

第二十二条の四 精神障害者が自ら入院する場合においては、精神病院の管理者は、その入院に際し、当該精神障害者に対する第三十九条の四の規定による退院等の請求に関することその他厚生労働省令で定める事項を書面で知らせ、当該精神障害者から自ら入院する旨を記載した書面を受けなければならない。

2 精神病院の管理者は、自ら入院した精神障害者（以下「任意入院者」という。）から退院の申出があつた場合においては、その者を退院させなければならない。

3 前項に規定する場合において、精神病院の管理者は、指定医による診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めたときは、同項の規定にかかるらず、七十二時間を取り、その者を退院させないことができる。

4 前項に規定する場合において、精神病院（厚生労働省令で定める基準に適合するとする都道府県知事が認めるものに限る。以下「特定医」）に任意入院者の診察を行わせるときは、指定医に代えて指定医以外の医師（医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の四第一項の規定による登録を受けていることその他の厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。以下「特定医師」という。）に任意入院者の診察及び保護のため入院を継続する必要があると認めたときは、前二項の規定にかかわらず、十二時間を限りその者を退院させないことができる。

5 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行つた場合について準用する。この場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは「第二十二条の四第四

項に規定する特定医師は、専項」とあるのは「当該指定医師」と読み替えるものとする。

6 精神病院の管理者は、第四項後段の規定による措置を採つたときは、通常勞働省令で定めるところにより、当該措置に関する記録を作成し、これを保存しなければならない。

7 精神病院の管理者は、第三項又は第四項後段の規定による措置を探る場合においては、当該任意入院者に対し、当該措置を探る旨、第三十八条の四の規定による退院等の請求に関することその他の厚生労働省令で定める事項を書面で知らせなければならない。

### (診察及び保護の申請)

第二十三条 精神障害者又はその疑いのある者を知つた者は、誰でも、その者について指定医の診察及び必要な保護を都道府県知事に申請することができる。

2 前項の申請をするには、左の事項を記載した申請書をもよりの保健所長を通じて都道府県知事に提出しなければならない。

#### 一 申請者の住所、氏名及び生年月日

#### 二 本人の現在場所、居住地、氏名、性別及び生年月日

#### 三 症状の概要

四 現に本人の保護の任に当つている者があるときはその者の住所及び氏名

#### (警察官の通報)

第二十四条 警察官は、職務を執行するに当たり、異常な举动その他周囲の事情から判断して、精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに、その旨を、もよりの保健所長を通じて都道府県知事に通報しなければならない。

#### (檢察官の通報)

第二十五条 檢察官は、精神病障害者又はその疑いのある被疑者又は被告人については、不起訴処分をしたとき、又は裁判(懲役、禁錮又は拘留の刑を言い渡し執行猶予の言渡しをしてしない裁判を除く。)が確定したときは、速やかに、その旨を都道府県知事に通報しなければならない。ただし、当該不起訴処分をされ、又は裁判を受けた者について、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者の医療及び検察等に関する法律(平成十五年法律第百十号)第三十三条第一項の申立てをしたときは、この限りでない。

2 檢察官は、前項本文に規定する場合のほか、精神病障害者若しくはその疑いのある被疑者若しくは被告又は心神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者の医療及び検察等に関する法律の対象者(同法第二条第三項に規定する対象者をいう。第二十六条の三及び第四十四条第一項において同じ。)について、特に必要があると認めたときは、速やかに、都道府県知事に通報しなければならない。

#### (保護観察所の長の通報)

第二十五条の二 保護観察所の長は、保護観察に付されている者が精神病障害者又はその疑いのある者であることを知つたときは、すみやかに、その旨を都道府県知事に通報しなければならない。

(矯正施設の長の通報)

第二十六条 矯正施設(拘置所、刑務所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所及び婦人補導院をいう。以下同じ。)の長は、精神病障害者又はその疑いのある取扱者を釈放、退院又は退所させようとするときは、あらかじめ、左の事項を本人の帰住地(帰住地がない場合は当該矯正施設の所在地)の都道府県知事に通報しなければならない。

#### 一 本人の居住地、氏名、性別及び生年月日

#### 二 症状の概要

#### 三 釈放、退院又は退所の年月日

#### 四 引取人の住所及び氏名

#### (精神病院の管理者の届出)

第二十六条の二 精神病院の管理者は、入院中の精神病障害者であつて、第二十九条第一項の要件に該当すると認められるものから退院の申出があつたときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を通じて都道府県知事に届け出なければならない。  
(心神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者に係る通報)

第二十六条の三 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者の医療及び検察等に関する法律第二条第六項に規定する指定通院医療機関の管理者及び保護観察所の長は、同法の対象者であつて同条第五項に規定する指定入院医療機関に入院していないものがその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めたときは、直ちに、その旨を、最寄りの保健所長を通じて都道府県知事に通報しなければならない。  
(申請等に基づき行われる指定医の診察等)

第二十七条 都道府県知事は、第二十三条から前条までの規定による申請、通報又は届出のあつた者について調査の上必要があると認めるときは、その指定する指定医をして診察をさせなければならぬ。  
2 都道府県知事は、入院させなければ精神病障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあることが明らかである者について、第二十三条から前条までの規定による申請、通報又は届出がない場合においても、その指定する指定医をして診察をせることができる。

3 都道府県知事は、前二項の規定により診察をさせる場合には、当該職員を立ち会わせなければならない。

4 指定医及び前項の当該職員は、前三項の職務を行うに当たつて必要な限度においてその者の居住する場所へ立ち入りることができる。

5 第十九条の六の十六第二項及び第三項の規定は、前項の規定による立入りについて準用する。この場合において、同条第二項中「前項」とあるのは、「第二十七条规定」と、「当該職員」とあるのは、「指定医及び当該職員」と、同条第三項中「第一項」とあるのは、「第二十七条第四項」と読み替えるものとする。  
(診察の通知)

第二十八条 都道府県知事は、前条第一項の規定により診察をさせるに当つて現に本人の保護の任に当つている者がある場合には、あらかじめ、診察の日時及び場所をその者に通知しなければならない。

2 後見人又は保佐人、親権を行う者、配偶者その他の現に本人の保護の任に当つている者は、前条第一項の診察に立ち会うことことができる。

(判定の基準)

第二十九条の二 都道府県知事は、第二十七条第一項又は第二項の規定により診察をした指定医は、厚生労働大臣の定める基準に従い、当該診察をした者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めたときは、その者を国等の設置した精神病院又は指定病院に入院させることができる。

2 前項の場合において都道府県知事がその告を入れるには、その指定する二人以上の指定医の診察を経て、その者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めることについて、各指定医の診察の結果が一致した場合でなければならない。

3 都道府県知事は、第一項の規定による措置を採る場合には、当該精神障害者に対する入院措置を探る旨、第三十九条の四の規定による退院等の請求に関する事項を定め、その他入院措置を採る旨、病床（病院の一部について第十九条の八の指定を受けている指定病院及び指定病院の管理者は、病床（病院の一部について第十九条の八の指定を受けている指定病院においてはその指定に係る病床）に既に第一項又は次条第一項の規定により入院をさせた者がいるため余裕がない場合のほかは、第一項の精神障害者を入院させなければならない。

4 国等の設置した精神病院及び指定病院の管理者は、病床（病院の一部について第十九条の八の指定を受けている指定病院においてはその指定に係る病床）に既に第一項又は次条第一項の規定により入院をさせた者がいるため余裕がない場合のほかは、第一項の精神障害者を入院させなければならない。

第二十九条の二 都道府県知事は、前条第一項の要件に該当すると認められる精神障害者又はその他のある者について、急患を要し、第二十七条、第二十八条及び前条の規定による手続を探ることができない場合において、その指定する指定医をして診察をさせた結果、その者が精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければばねばならない。

5 第二十九条の二の二 都道府県知事は、前条第一項の要件を満たす者は、前条第一項に規定する精神病院又は指定病院に入院させることができる。

6 都道府県知事は、前項の措置をとったときは、すみやかに、その者につき、前条第一項の規定による入院措置をとるかどうかを決定しなければならない。

7 第二十九条の二の二の二 都道府県知事は、第二十九条第一項の規定による入院措置を採らうとする精神障害者を、当該入院措置に係る病院に移送しなければならない。

8 都道府県知事は、前項の規定により移送を行う場合には、当該精神障害者に対し、当該移送を行う旨その他厚生労働省令で定める事項を書面で知らせなければならない。

9 都道府県知事は、第一項の規定による移送を行うに当たつては、当該精神障害者を診察した指定医が必要と認めたときは、その者の医療又は保護に次ぐことのできない限度において、厚生労働大臣があらかじめ社会保障審議会の意見を聽いて定める行動の制限を行うことができる。

第二十九条の三 第二十九条第一項に規定する精神病院又は指定病院の管理者は、第二十九条の二第一項の規定により入院した者について、都道府県知事から、第二十九条第一項の規定による入院措置を探らない旨の通知を受けたとき、又は第二十九条の二第一項の規定による入院措置を探る旨の通知がないときは、直ちに、その者を退院させなければならない。

(入院措置の解除)

第二十九条の四 都道府県知事は、第二十九条第一項の規定により入院した者（以下「措置入院者」という。）が、入院を継続しながらもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められるに至ったときは、直ちに、その者を退院させなければならない。この場合においては、都道府県知事は、あらかじめ、その者を入院させている精神病院又は指定病院の管理者の意見を聞くものとする。

2 前項の場合において都道府県知事がその者を退院させるには、その者が入院を継続しながらもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められることについて、その指定医による診察の結果を聞くものとする。

3 都道府県知事は、第一項の規定による措置を採る場合には、その者を退院させるには、その者が入院を継続しながらもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められることについて、その指定医による診察の結果又は次条の規定による診察の結果に基づく場合でなければならぬ。

第二十九条の五 措置入院者を入院させている精神病院又は指定病院の管理者は、指定医による診察の結果、措置入院者が、入院を継続しながらもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められるに至ったときは、直ちに、その者の症状その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

(入院措置の場合の診療方針及び医療に要する費用の額)

第二十九条の六 第二十九条第一項及び第二十九条の二第一項の規定により入院する者について国等の設置した精神病院又は指定病院が行う医療に関する診療方針及びその医療に要する費用の額の算定方法は、健康保険の診療方針及び振養に要する費用の額の算定方法の例による。

2 前項に規定する診療方針及び医療に要する費用の額の算定方法の例によることができるないとき、及びこれによるところを適当としないときの診療方針及び医療に要する費用の額の算定方法は、厚生労働大臣の定めるところによる。

(社会保険診療報酬支払基金への事務の委託)

第二十九条の七 都道府県は、第二十九条第一項及び第二十九条の二第一項の規定により入院する者について国等の設置した精神病院又は指定病院が行つた医療が前条に規定する診療方針に適合するかどうかについての審査及びその医療に要する費用の額の算定及び国等又は指定病院の設置者に対する診療報酬の支払に関する事務を社会保険診療報酬支払基金に委託することができる。

(費用の負担)

第二十九条第一項及び第二十九条の二第一項の規定により都道府県知事が入院させた精神障害者の入院に要する費用は、都道府県が負担する。

2 圏は、都道府県が前項の規定により負担する費用を支弁したときは、政令の定めるところにより、その四分の三を負担する。

(他の法律により医療に関する給付との調整)

第三十条の二 前項第一項の規定により費用の負担を受ける精神障害者が、健康保険法（昭和三十一年法律第百九十九号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十九号）と、地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五百五十二号）、老人保健法（昭和五十七年法律第八十号）又は介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定により医療に関する給付を受けることができる者であるときは、都道府県は、その限度において、同項の規定による負担をすることを要しない。

(費用の徴収)

第三十一条 都道府県知事は、第二十九条第一項及び第二十九条の二第一項の規定により入院させた精神障害者又はその扶養義務者が入院に要する費用を負担することができると認めたときは、その費用の全部又は一部を徴収することができる。

第三十二条 削除

第四節 医療保護入院等

(医療保護入院)

第三十三条 精神病院の管理者は、次に掲げる者について、保護者の同意があるときは、本人の同意がなくともその者を入院させることができる。

一 指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保健のため入院が必要がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたもの

二 第三十四条第一項の規定により移送された者

2 精神病院の管理者は、前項第一号に規定する者の保護者について第二十条第二項第四号の規定による家庭裁判所の選任を要し、かつ、当該選任がされていない場合は第三十四条第二項の規定により移送された場合において、前項第一号に規定する者又は同条第二項の規定により移送された者の扶養義務者の同意があるときは、本人の同意がなくとも、当該選任がされるまでの間、四週間を限り、その者を入院させることができる。

3 前項の規定による入院が行われている間は、同項の同意をした扶養義務者は、第二十条第二項第四号に掲げる者に該当するものとみななし、第一項の規定を適用する場合を除き、同条に規定する保護者とみなす。

4 第一項又は第二項に規定する場合において、精神病院（厚生労働省令で定める基準に適合する都道府県知事が認めるものに限る。）の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて特定医師に診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保健のため入院が必要ある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われないと判定されたときは、第一項又は第二項の規定にかかわらず、本人の同意がなくとも、十二時間限り、その者を入院させることができる。

5 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行った場合について準用する。こ

の場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは「第二十二条の四の四部第四項に規定する特定医師は、第三十三条第四項」と、「当該指定医」とあるのは「当該特定医師」と読み替えるものとする。

6 精神病院の管理者は、第四項後段の規定による措置を採つたときは、遅滞なく、厚生労働省令で定めるところにより、当該措置に関する記録を作成し、これを保存しなければならない。

7 精神病院の管理者は、第一項、第二項又は第四項後段の規定により措置を採つたときは、十日以内に、その者の症状その他厚生労働省令で定める事項を当該入院について同意をした者の同意書を添え、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならぬ。

第三十三条の二 精神病院の管理者は、前条第一項の規定により入院した者（以下「医療保護入院者」という。）を退院させたときは、十日以内に、その旨及び厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

第三十三条の三 精神病院の管理者は、第三十三条第一項、第二項又は第四項後段の規定による措置を採る場合においては、当該精神障害者に対し、当該入院措置を採る旨、第三十八条の四の規定による退院等の請求に関することその他厚生労働省令で定める事項を書面で知らせなければならない。ただし、当該入院措置を採つた日から四週間を経過する日までの間であつて、当該精神障害者の症状に照らし、その者の医療及び保健を図る上で支障があると認められる間においては、この限りでない。この場合において、精神病院の管理者は、遅滞なく、厚生労働省令で定める事項を診療録に記載しなければならない。

(応急入院)

第三十三条の四 厚生労働大臣の定める基準に適合するものとして都道府県知事が指定する精神病院の管理者は、医療及び保健の依頼があつた者について、急救を要し、保護者（第三十三条第二項に規定する場合には、その者の扶養義務者）の同意を得ることができない場合において、その者が、次に該当する者であるときは、本人の同意がなくとも、七十二時間を限り、その者を入院させることができる。

一 指定医の診察の結果、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保健を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判断されたもの

二 第三十四条第三項の規定により移送された者

2 前項に規定する場合において、同項に規定する精神病院の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて特定医師に同項の医療及び保健の依頼があつた者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、その者が、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保健を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判断されたときは、同項の規定にかかるらず、本人の同意がなくとも、十二時間限り、その者を入院させることができる。

3 第十九条の四の二の規定は、前項の規定により診察を行った場合には「第二十二条の四第四項の場合において、同条中「指定医は、前条第一項」とあるのは「第二十二条の四第四項

項目に規定する特定医師は、第三十三条の四第二項と、「当該指定医」とあるのは「当該特認医師」と読み替えるものとする。

4 第一項に規定する精神病院の管理者は、第二項後段の規定による措置を探つたときは、通常なく、厚生労働省令を定めるところにより、当該措置に弱する記録を作成し、これを保存しなければならない。

5 第一項に規定する精神病院の管理者は、同項又は第二項後段の規定による措置を探つたときは、直ちに、当該措置を採つた理由その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない。

6 都道府県知事は、第一項の指定を受けた精神病院が同項の基準に適合しなくなつたと認めめたときは、その旨を取り消すことができる。

7 厚生労働大臣は、前項に規定する都道府県知事の権限に属する事務について、第一項の指定を受けた精神病院に入院中の者の処遇を確保する緊急の必要があると認めたときは、都道府県知事に対し前項の事務を行うことを指示することができる。

第三十三条の五 第十九条の九第二項の規定は前条第六項の規定による処分をする場合について、第二十九条第三項の規定は精神病院の管理者が前条第一項又は第二項後段の規定による措置を探る場合について準用する。

(医療保護入院等のための移送)

第三十四条 都道府県知事は、その指定する指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたものにつき、保護者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を第三十三条第一項の規定による入院をさせるため第三十三条の四第一項に規定する精神病院に移送することができる。

2 都道府県知事は、前項に規定する者の保護者について第二十条第二項第四号の規定による家庭裁判所の選任を要し、かつ、当該選任がされていない場合には、その者の扶養義務者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を第三十三条第二項の規定による入院をさせるため第三十三条の四第一項に規定する精神病院に移送することができる。

3 都道府県知事は、急速を要し、保護者(前項に規定する場合にあつては、その者の扶養義務者)の同意を得ることができない場合には、その指定する指定医の診察の結果、その者が精神病障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために第二十二条の三の規定による入院が行われる状態にないと判定されたとき、本人の同意がなくともその者を第三十三条の四第一項による入院をさせるため第三十三条の四第一項に規定する精神病院に移送することができる。

4 第二十九条の二の二第二項及び第三項の規定は、前三項の規定による移送を行う場合について準用する。

第三十五条 削除  
第五節 精神病院における処遇等  
(処遇)

第三十六条 精神病院の管理者は、入院中の患者につき、その医療又は保護に次くことのできない限度において、その行動について必要な制限を行うことができる。  
2 精神病院の管理者は、前項の規定にかかわらず、信書の発送の制限、都道府県その他行政機關の職員との面会の制限その他の行動の制限であつて、厚生労働大臣があらかじめ社会保障審議会の意見を聽いて定める行動の制限については、これを行うことができない。

3 第一項の規定による行動の制限のうち、厚生労働大臣があらかじめ社会保障審議会の意見を聽いて定める患者の隔離その他の行動の制限は、指定医が必要と認める場合でなければ行うことことができない。  
第三十七条 厚生労働大臣は、前条に定めるもののほか、精神病院に入院中の者の処遇について必要な基準を定めることができる。

2 前項の基準が定められたときは、精神病院の管理者は、その基準を遵守しなければならない。  
3 厚生労働大臣は、第一項の基準を定めようとするときは、あらかじめ、社会保障審議会の意見を聽かなければならぬ。  
(指定医の精神病院の管理者への報告等)

第三十七条の二 指定医は、その勤務する精神病院に入院中の者の処遇が第三十六条の規定に違反していると思料するときは又は前条第一項の基準に適合していないと認めるときその他精神病院に入院中の者の処遇が著しく適当でないと認めるときは、当該精神病院の管理者にその旨を報告すること等により、当該管理者において当該精神病院に入院中の者の処遇の改善のために必要な措置が採られるよう努めなければならない。  
(相談、援助等)

第三十八条 横浜精神病院その他の精神病院に入院する施設の管理者は、当該施設において医療を受ける精神病障害者の社会復帰の促進を図るために、その者の相談に応じ、その者に必要な援助を行い、及びその保護者等との連絡調整を行うように努めなければならない。  
(定期の報告等)

第三十九条 横浜精神病院その他の精神病院に入院させている精神病院又は指定病院の管理者は、指揮入院者の症状その他厚生労働省令で定める事項(以下この項において「報告事項」という。)を、厚生労働省令で定めるところにより、定期に、限りの保健所長を経て都道府県知事に報告しなければならない。この場合には、報告事項のうち厚生労働省令で定める事項については、指定医による診察の結果に基づくものでなければならない。  
2 前項の規定は、医療保護入院等の管理にについて準用する精神病院の管理者について準用する。この場合において、同項中「措置入院者」とあるのは、「医療保護入院者」と読み替えるものとする。

3 都道府県知事は、条例で定めるところにより、精神病院の管理者(第三十八条の七第一項、第二項又は第三項の規定による命令を受けた者であつて、当該命令を受けた日から起算して厚生労働省令で定める期間を経過しないものその他これに準ずる者として厚生労働省令で定めるものに限る。)に対し、当該精神病院に入院中の任意入院者(厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。)の症状その他の厚生労働省令で定める事項

について報告を求めることができる。

(定期の報告等による審査)  
第三十八条の三 都道府県知事は、前条第一項若しくは第二項の規定による報告又は第三十三条第七項の規定による届出（同条第一項の規定による措置に係るものに限る。）があつたときは、当該報告又は届出に係る入院中の者の症状その他厚生労働省令で定める事項を精神医療審査会に通知し、当該入院中の者についてその入院の必要があるかどうかに關し審査を求めなければならない。

2 精神医療審査会は、前項の規定により審査を求められたときは、当該審査に係る入院中の者についてその入院の必要があるかどうかに關し審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならない。

3 精神医療審査会は、前項の審査をするに当たつて必要があると認めるとときは、当該審査に係る入院中の者に対して意見を求める、若しくはその者の同意を得て委員（指定医である者に限る。第三十八条の五第四項において同じ。）に診察させ、又はその者が入院している精神病院の管理責任者に対して報告若しくは意見を求める、診療録その他の帳簿書類の提出を命じ、若しくは出頭を命じて審問することができる。

4 都道府県知事は、第二項の規定により通知された精神医療審査会の審査の結果に基づき、その入院が必要でないと認められた者を退院させ、又は精神病院の管理者に対してその者を退院させることを命じなければならない。

5 都道府県知事は、第一項に定めるもののほか、前条第三項の規定による報告を受けたときは、当該報告に係る入院中の者の症状その他厚生労働省令で定める事項を精神医療審査会に通知し、当該入院中の者についてその入院の必要があるかどうかに關し審査を求めることができる。

6 第二項及び第三項の規定は、前項の規定により都道府県知事が審査を求めた場合について準用する。

(退院等の請求)

第三十八条の四 精神病院に入院中の者又はその保護者は、厚生労働大臣又は都道府県知事に、都道府県知事に対し、当該入院中の者を退院させ、又は精神病院の管理者に対してその者を退院させることを命じ、若しくはその者の処遇の改善のために必要な措置を探ることを命じることを求めることができる。（退院等の請求）

第三十八条の五 都道府県知事は、前条の規定による請求を受けたときは、当該請求の内容を精神病院に通知し、当該請求が適切であるかについて、その入院の必要があるかどうか、又はその処遇が適切であるかどうかに關し審査を求めなければならない。

2 精神医療審査会は、前項の規定により審査を求められたときは、当該審査に係る者について、その入院の必要があるかどうか、又はその処遇が適切であるかに關し審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならない。

3 精神医療審査会は、前項の審査をするに当たつては、当該審査に係る前条の規定による請求をした者及び当該審査に係る入院中の者が入院していいる精神病院の管理者の意見を聽取なければならない。ただし、精神医療審査会がこれらの者の意見を聽く必要がないと特に認めたときは、この限りでない。

4 精神医療審査会は、前項に定めるものほか、第二項の審査をするに当たつて必要があると認めるときは、当該審査に係る入院中の者の同意を得て委員に診察させ、又はその者が入院している精神病院の管理責任者に対して報告を始め、診療録その他の帳簿書類の提出を命じ、若しくは出頭を命じて審問することができる。

5 都道府県知事は、第二項の規定により通知された精神病院の審査の結果に基づき、その入院が必要でないと認められた者を退院させ、又は当該精神病院の管理者に対してその者を退院させることを命じなければならない。

6 都道府県知事は、前条の規定による請求をした者に対し、当該請求に係る精神病院の審査の結果及びこれに基づき採った措置を通知しなければならない。

(報告収容等)

第三十八条の六 厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるとときは、精神病院の管理者に対して、当該精神病院に入院中の者の症状若しくは処遇に關し、報告を求める、若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、当該職員若しくはその指定する指定医に、精神病院に立ち入り、これらの事項に関し、診療録その他の帳簿（その作成又は保存に代えて電磁的記録の作成又は保存がされていてる場合は電磁的記録を含む。）を検査させ、若しくは当該精神病院に入院中の者その他の関係者に質問させ、又はその指定する指定医に、精神病院に立ち入り、当該精神病院に入院中の者を診察させることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるとときは、精神病院の管理者、精神病院に入院中の者又は第三十二条第一項、第二項若しくは第四項の規定による入院について同意をした者に対し、この法律による入院に必要な手続に關し、報告を求める、又は帳簿書類の提出若しくは提示を命じることができ。

3 第十九条の六の十六第二項及び第三項の規定は、第一項の規定による立入検査、質問又は診察について適用する。この場合において、同条第二項中「前項」とあるのは「第三十条の六第六第一項」と、「当該職員」とあるのは「当該職員及び指定医」と、同条第三項中「第一項」とあるのは「第三十八条の六第一項」と読み替えるものとする。  
(改善命令等)

第三十八条の七 厚生労働大臣又は都道府県知事は、精神病院に入院中の者の処遇が第三十六条の規定に違反していると認めるととき又は第三十七条後第一項の基準に適合しないないと認めるときその他の精神病院に入院中の者の処遇が著しく適当でないと認めるときは、当該精神病院の管理者に対し、措置を講ずべき事項及び期限を示して、処遇を確保するための改善計画の提出を求める、若しくは提出された改善計画の変更を命じ、又はその処遇の改善のため必要な措置を探ることを命じなければならない。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるとときは、第二十二条の四第三項の規定により入院している者又は第三十三条第一項、第二項若しくは第四項若しくは第三十三条の四第一項若しくは第二項の規定により入院した者について、その指定する二人以上の指定医に診察させ、各指定医の診察の結果がその入院を維持する必要があることに一致しない場合又はこれらの者の入院がこの法律に基づく命令に違反して行われた場合には、これらの方が入院している精神病院の管理者に対し、そ

の者を退院させることを命ずることができる。  
3 都道府県知事は、前二項の規定による命令をした場合には、その旨を公示しなければならない。

4 甲生労働大臣又は都道府県の管理者が第一項又は第二項の規定による命令に従わないとときは、当該精神病院の管理者に対し、期間を定めて第二十二条の四第一項、第三十三条第一項、第二项及び第四项並びに第三十三条の四第一項及び第二項の規定による精神障害者の入院に係る医療の提供の全部又は一部を制限することを命ぜることができる。

5 都道府県知事は、前項の規定による命令をした場合には、その旨を公示しなければならない。

(無断退去者に対する措置)

第三十九条 精神病院の管理者は、入院中の者で自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれのあるものが無断で退去しその行為が不明になつたときは、所轄の警察署長に次の事項を通知してその探索を求めなければならない。

… 退去者の住所、氏名、性別及び生年月日

二 退去の年月日及び時刻

(症状の概要)

四 退去者を発見するため参考となるべき人相、服装その他の事項

五 入院年月日

六 保護者又はこれに連絡する者の住所及び氏名

2 警察官は、前項の探索を求められた者を発見したときは、直ちに、その旨を当該精神病院の管理者に通知しなければならない。この場合において、警察官は、当該精神病院の管理者がその者を引き取るまでの間、二十四時間限り、その者を、警察署、病院、救護施設等の精神障害者を保護するのに適当な場所に、保護することができる。

(仮退院)

第四十条 第二十九条第一項に規定する精神病院又は指定病院の管理者は、指定医による診察の結果、措置入院者の症状に照らしその者を一時退院させて経過を見ることが適當であると認めるときは、都道府県知事の許可を得て、六月を超えない期間を限り仮に退院させることができる。

第六節 雜則

(保護者の引取義務等)

第四十一条 保護者は、第二十九条の三若しくは第二十九条の四第一項の規定により退院する者又は前項の規定により仮退院する者を引き取り、かつ、仮退院した者の保護に当たつては当該精神病院又は指定病院の管理者の指示に従わなければならぬ。

(医療及び保護の費用)

第四十二条 保護者が精神障害者の医療及び保護のために支出する費用は、当該精神障害者はその扶養義務者が負担する。

(刑事件に関する手続等との関係)

第四十三条 この章の規定は、精神障害者又はその疑いのある者について、刑事件若しくは少年の保護事件の処理に関する法令による手続を行ない、又は刑若しくは

補導処分若しくは保護処分の執行のためこれらの者を矯正施設に収容することを妨げるものではない。

2 第二十五条、第二十六条及び第二十七条の規定を除く外、この章の規定は矯正施設に収容中の者には適用しない。

(精神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者に係る手続等との関係)

第四十四条 この章の規定は、精神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者の医療及び觀察等に関する法律の対象者について、同法又は同法に基づく命令の規定による手続又は处分をすることを妨げるものではない。

2 この章第二節から前節までの規定は、精神喪失等の状態で重大な他害行為を行つた者の医療及び觀察等に関する法律第三十四条第一項前段若しくは第六十条第一項前段の命令若しくは第三十七条第五項前段若しくは第六十二条第二項前段の決定により入院している者又は同法第四十二条第一項第一号若しくは第六十六条第一項第一号の決定により指定入院医療機関に入院している者については、適用しない。

## 第六章 保健及び福祉

### 第一节 精神障害者保健福祉手帳

(精神障害者保健福祉手帳)

第四十五条 精神障害者（知的障害者を除く。以下この章及び次章において同じ。）は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地（居住地を有しないときは、その現在地）の都道府県知事に精神障害者保健福祉手帳の交付を申請することができる。

2 都道府県知事は、前項の申請に基づいて審査し、申請者が政令で定める精神障害の状態にあると認めどときは、申請者に精神障害者保健福祉手帳を交付しなければならない。

3 前項の規定による審査の結果、申請者が同項の政令で定める精神障害の状態にないとしたときは、都道府県知事は、申請者に通知しなければならない。

4 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、厚生労働省令で定めるとところにより、二年ごとに、第二項の政令で定める精神障害の状態にあることについて、都道府県知事の認定を受けなければならない。

5 第三項の規定は、前項の認定について準用する。

6 前各項に定めるもののほか、精神障害者保健福祉手帳に關し必要な事項は、政令で定める。

(精神障害者保健福祉手帳の返還等)

第四十五条の二 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、前条第二項の政令で定める精神障害の状態がなくなつたときは、速やかに精神障害者保健福祉手帳を都道府県に返還しなければならない。

2 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者は、精神障害者保健福祉手帳を譲渡し、又は貸与してはならない。

3 都道府県知事は、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者について、前条第二項の政令で定める状態がなくなつたと認めるときは、その者に対し精神障害者保健福祉手帳の返還を命ずることができる。

4 都道府県知事は、前項の規定により、精神障害者保健福祉手帳の返還を命じようとする

るときは、あらかじめその指定する指定医をして診察させてなければならない。

5. 前条第三項の規定は、第三項の認定について準用する。

#### 第二節 相談指導等

##### (正しい知識の普及)

第四十六条 都道府県及び市町村は、精神障害者の社会復帰及びその自立と社会経済活動への参加に対する地域住民の関心と理解を深めるよう努めなければならない。

##### (相談指導等)

第四十七条 都道府県、保健所、保健所を設置する市又は特別区（以下「都道府県等」という。）は、必要に応じて、次条第一項に規定する精神保健福祉相談員その他の職員又は都道府県知事若しくは保健所を設置する市若しくは特別区の長（以下「都道府県等」）といふ。）が指定した医師をして、精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導をせねばならない。

2. 都道府県等は、必要に応じて、医療を必要とする精神障害者に対し、その精神障害の状態に応じた適切な医療施設を紹介しなければならない。

3. 精神保健福祉センター及び保健所は、精神障害者の福祉に関する相談及び指導を行うに当たっては、福祉事務所（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）に定める福祉に関する事務所をいう。）その他の関係行政機關との連携を図るように努めなければならない。

4. 市町村（保健所を設置する市及び特別区を除く。次項において同じ。）は、第一項及び第二項の規定により都道府県が行う精神障害者に関する事務に必要な協力をするとともに、必要に応じて、精神障害者の福祉に関する相談及びその家族等からの相談に応じ、及びこれらの者を指導しなければならない。

5. 市町村は、前項に定めるもののほか、必要に応じて、精神保健に関する相談及びその家族等からの相談に応じ、及びこれらの者を指導するよう努めなければならない。

##### (精神保健福祉相談員)

第四十八条 都道府県及び市町村は、精神保健福祉センター及び保健所その他これらに準ずる施設に、精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び並びに精神障害者及びその家族等を訪問して必要な指導を行うための職員（次項において「精神保健福祉相談員」という。）を置くことができる。

2. 精神保健福祉相談員は、精神保健福祉士その他公認で定める資格を有する者たちから、都道府県知事又は市町村長が任命する。

##### (事業の利用の調整等)

第四十九条 市町村は、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた精神障害者から求められたときは、当該精神障害者の希望、精神障害の状態、社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な指導及び訓練その他の援助の内容等を勘案し、当該精神障害者が最も適切な障害福祉サービス事業又は精神障害者社会適応訓練事業（以下「障害福祉サービス事業等」という。）の利用ができるよう、相談に応じ、必要な助言を行うものとする。この場合において、市町村は、当該事務を障害者自立支援法第

五条第十七項に規定する相談支援事業を行う者に委託することができる。

2. 市町村は、前項の助言を受けた精神障害者から求めがあつた場合には、必要に応じて、障害福祉サービス事業等の利用についてあつせん又は調整を行うとともに、必要に応じて、障害福祉サービス事業等を行う者に対し、当該精神障害者の利用についての要請をを行うものとする。
3. 都道府県は、前項の規定により市町村が行うあつせん、調整及び要請に対する必要な援助及び市町村相互間の連絡調整を行う。
4. 障害福祉サービス事業等を行う者は、第二項のあつせん、調整及び要請に対し、できる限り協力しなければならない。

##### (精神障害者社会適応訓練事業)

5. 都道府県は、精神障害者社会適応訓練事業（通常の事業所に雇用されることが困難な精神障害者を精神障害者の社会経済活動への参加の促進に熱意のある者に委託して、職業を与えるとともに、社会生活への適応のために必要な訓練を行う事業をいう。以下同じ。）を行うことができる。

##### (国における補助)

6. 国は、予算の範囲内において、都道府県に対し、都道府県が行う精神障害者社会適応訓練事業に要する費用の一部を補助することができる。

##### 第七章 精神障害者社会復帰促進センター

##### (指定等)

7. 第五十二条第一項の厚生労働大臣は、精神障害者の社会復帰の促進を図るために訓練及び指導等に関する研究開発を行うことと等により精神障害者社会復帰の促進することを目的として設立された民法（明治二十九年法律第八十九号）第三十四条の法人であつて、次条に規定する業務を適正かつ誠実に行うことができると認められるものを、その申請により、全国を通じて一個に限り、精神障害者社会復帰促進センター（以下「センター」という。）として指定することができる。
8. 厚生労働大臣は、前項の規定による指定をしたときは、センターの名称、住所及び事務所の所在地を公示しなければならない。
9. センターは、その名称、住所又は事務所の所在地を変更しようとするときは、あらかじめ、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。
10. 厚生労働大臣は、前項の規定による届出があつたときは、当該届出に係る事項を公示しなければならない。

##### (業務)

11. 第五十二条第一項の三 センターは、次に掲げる業務を行うものとする。
  - 一 精神障害者の社会復帰の促進に資するための啓発活動及び広報活動を行うこと。
  - 二 精神障害者の社会復帰の実例に即して、精神障害者の社会復帰の促進を図るために訓練及び指導等に関する研究開拓を行うこと。
  - 三 前号に掲げるもののほか、精神障害者の社会復帰の促進に関する研究を行うこと。
  - 四 精神障害者社会復帰の促進を図るため、第二号の規定による研究開拓の成果又は

前号の規定による研究の成果を、定期的に又は時宜に応じて提供すること。  
五 精神障害者の社会復帰の促進を図るための事業の業務に關し、当該事業に從事する者及び當該事業に從事しようとする者に対する研修を行うこと。  
六 前各号に掲げるもののほか、精神障害者の社会復帰を促進するために必要な業務を行ふこと。

(センターへの協力)

第五十一条の四 精神病院その他の精神障害の医療を提供する施設の設置者及び障害福祉サービス事業等を行う者は、センターの求めるに応じ、センターが前条第二号及び第三号に掲げる業務を行うために必要な限度において、センターに対し、精神障害者の社会復帰の促進を図るために必要な制度及び指導に関する情報又は資料その他の必要な情報又は資料で厚生労働省令で定めるものを提供することができる。

(特定情報管理制度規程)

第五十一条の五 センターは、第五十二条の三第二号及び第三号に掲げる業務に係る情報及び資料(以下この条及び第五十五条の七において「特定情報」という。)の管理並びに処用に関する規程(以下この条及び第五十五条の七において「特定情報管理制度規程」という。)を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 厚生労働大臣は、前項の認可をした特定情報管理制度規程が特定情報の適正な管理又は使用を図る上で不適当と認めたと認めるとときは、センターに対し、当該特定情報管理制度規程を変更すべきことを命ぜることができる。

3 特定情報管理制度規程に記載すべき事項は、厚生労働省令で定める。

(秘密保持義務)

第五十一条の六 センターの役員若しくは職員又はこれらとの職にあつた者は、第五十一条の第三号又は第三号に掲げる業務に關して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(解任命令)

第五十五条の七 厚生労働大臣は、センターの役員又は職員が第五十二条の五第一項の認可を受けた特定情報管理制度によらないで特定情報の管理若しくは使用を行つたとき、又は前条の規定に違反したときは、センターに対し、当該役員又は職員を解任すべきことを命ぜることができる。

(事業計画等)

第五十一条の八 センターは、毎事業年度の事業計画書及び収支予算書を作成し、当該事業年度の開始前に厚生労働大臣に提出しなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 センターは、毎事業年度の事業報告書及び収支決算書を作成し、当該事業年度満了後三月以内に厚生労働大臣に提出しなければならない。

(報告及び検査)

第五十五条の九 厚生労働大臣は、第五十二条の三に規定する業務の適正な運営を確保するためには必要な限度において、センターに対し、必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、その事務所に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第十九条の六の十六第二項及び第六第二項の規定は、前項の規定による立入検査について準用する。この場合において、同条第二項中「前項」とあるのは「第五十一条の九第一項」と、同条第三項中「第一項」とあるのは「第五十二条の九第一項」と読み替えるものとする。

(監督命令)

第五十五条の十 厚生労働大臣は、この章の規定を施行するため必要な限度において、センターに対し、第五十五条の三に規定する業務に關し、監督必要な命令をすることができる。

(指定の取消し等)

第五十五条の十一 厚生労働大臣は、センターガが次の各号のいずれかに該当するときは、第一第五十二条の二第一項の規定による指定を取り消すことができる。

一 第五十五条の三に規定する業務を適正かつ誠実に実施することができないと認められるとき。

二 指定に關し不正な行為があつたとき。

三 この章の規定又は当該規定による命令若しくは处分に違反したとき。  
2 厚生労働大臣は、前項の規定により指定を取り消したときは、その旨を公示しなければならない。

(審判の請求)

第五十五条の十一 市町村長は、精神障害者につき、その福祉を圖るために必要があると認めるときは、民法第七条、第十二条、第十三条第二項、第十五条第一項、第七条第一項、第八百七十六条の四第一項又は第八百七十六条の九第一項に規定する審判の請求をすることができる。

(大都市の特例)

第五十五条の十二 この法律の規定中都道府県が處理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百五十二条の十九第一項の指定都市(以下「指定都市」という。)においては、政令の定めるところにより、指定都市が處理するものとする。この場合においては、この法律の規定中都道府県に関する規定は、指定都市に關する規定として指定都市に適用があるものとする。  
2 前項の規定により指定都市の長がした处分(地方自治法第二条第二項第一号に規定する第一号法定受託事務に係るものに限る。)に係る審査請求についての都道府県知事の裁決に不服がある者は、厚生労働大臣に対し再審査請求をすることができる。

(事務の区分)

第五十五条の十三 この法律(第一章から第三章まで、第十九条の二第四項、第十九条の七、第十九条の八、第十九条の九第一項、同条第二項(第三十三条の五において準用する場合を含む。)、第二十九条の七、第三十条第一項及び第三十三条の四第一項及び第六項並びに第六章を除く。)の規定により都道府県が處理することとされている事務は、地方自治法第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務(次項及び第三項において「第一号法定受託事務」という。)とする。

2 この法律(第六章第二節を除く。)の規定により保健所を設置する市又は特別区が処

理することとされている事務（保健所長に係るものに限る。）は、第一号法定受託事務とする。

3 第二十二条の規定により市町村が処理することとされている事務は、第一号法定受託事務とする。

（権限の委任）

第五十一条の十四 この法律に規定する厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生局長に委任することができる。

2 前項の規定により地方厚生局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、地方厚生支局長に委任することができる。  
（送過措置）

第五十二条の十五 この法律の規定に基づき命令を制定し、又は改廃する場合においてはその命令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）を定めることができる。

第九章 領則

第五十二条 次の各号のいずれかに該当する者は、三年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

一 第三十八条の三第四項の規定による命令に違反した者

二 第三十八条の五第五項の規定による退院の命令に違反した者

三 第三十八条の七第二項の規定による命令に違反した者

四 第三十八条の七第四項の規定による命令に違反した者

第五十三条 精神病院の管理者、指定医、地方精神保健福祉審議会の委員、精神医療審査会の委員、第二十二条の四第四項、第三十三条第四項、第三十三条第四項、第三十三条の四第二項の規定により診療を行つた特定医師若しくは第四十七条第一項の規定により都道府県知事等が指定した医師又はこれらの職にあつた者が、この法律の規定に基づく職務の執行に關して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

2 精神病院の職員又はその職にあつた者が、この法律の規定に基づく精神病院の管理者の職務の執行を補助するに際して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときも、前項と同様とする。

第五十三条の二 第五十五条の六の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第五十四条 次の各号のいずれかに該当する者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

一 第十九条の六の十三の規定による停止の命令に違反した者

二 虚偽の事実を記載して第二十三条第一項の申訴をした者

第五十五条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第十九条の六の十六第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又

は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者

二 第二十七条第一項又は第二項の規定による診察を拒み、妨げ、若しくは妨げた者  
又は同項第四項の規定による立入りを拒み、若しくは虚偽の答弁をし

三 第二十九条の二第二項の規定による診察を拒み、妨げ、若しくは忌避した者又は同項第四項において準用する第二十七条第四項の規定による立入りを拒み、若しくは妨げた者

四 第三十八条の三第三項（同条第六項において準用する場合を含む。以下この号において同じ。）の規定による報告若しくは提出をせず、若しくは虚偽の報告をし、同条第三項の規定による診察を妨げ、又は同項の規定による出頭をせず、若しくは同項の規定による期間に對して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をした者

五 第三十八条の五第五項の規定による報告若しくは提出をせず、若しくは虚偽の報告をし、同項の規定による診察を妨げ、又は同項の規定による出頭をせず、若しくは同項の規定による期間に對して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし

六 第三十八条の六第六項による報告若しくは提出をせず、若しくは虚偽の報告をし、同項の規定による検査若しくは診察を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による期間に對して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をした者

七 第三十八条の六第二項の規定による報告若しくは提出をせず、又は虚偽の報告をした精神病院の管理者

八 第五十五条の九第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者

第五十六条 法人の代表者又は法人若しくは法人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に關して第五十二条、第五十四条第一号又は前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても各本条の罰金刑を科する。

一 第五十七条 次の各号のいずれかに該当する者は、十万円以下の過料に処する。

二 第十九条の四の二（第二十二条の四第四項、第三十三条第五項及び第三十三条の四第一項において準用する場合を含む。）の規定に違反した者

三 第十九条の六の九の規定に違反して財務諸表等を備えて置かず、財務諸表等に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は正当な理由がないのに同条第二項各号の規定による請求を拒んだ者

四 第十九条の六の十四の規定に違反して同条に規定する事項の記載をせず、若しくは虚偽の記載をし、又は虚偽を保存しなかつた者

五 第二十二条の四第七項の規定に違反した者

六 第三十三条第七項の規定に違反した者

七 第三十三条の四第五項の規定に違反した者

八 第三十八条の二第二項又は同条第二項において準用する同条第一項の規定に違反した者

# 経過措置対象外となっている障害福祉サービスの取扱いについて

## グループホーム

平成18年4月1日以降（同日より後に新たに開設された事業所については開設以来）継続して、夜間支援体制を確保しているグループホームに入居しているケアホーム対象者について、引き続き夜間支援体制を確保されるよう、経過措置を講じる。

## デイサービスセンター

障害者デイサービスについては、18年10月段階で直ちに地域生活支援センターへの移行等が困難な事業所が想定されることから、18年度中の措置として、市町村が実施する地域生活支援事業において「経過的デイサービスセンター事業」を創設する。

## 日中ショートステイ

これまで、新体系における受け皿が明確でなかったことから、市町村が実施する地域生活支援事業に位置付ける予定であつた障害児タイムケア事業を再編し、障害児・障害者を通じた一時預かり事業として、「日中一時支援事業」を創設する。

## 精神障害者地域生活支援センター

精神障害者地域生活支援センターについては、18年10月で新体系に移行することを予定しているが、18年10月段階で直ちに地域活動支援センターへの移行等が困難な事業所が想定されることから、18年度中の措置として、市町村が実施する地域生活支援事業において「経過的精神障害者地域生活支援センター事業」を創設する。

また、都道府県においては、従前、精神障害者地域生活支援センターが実施していた事業に相当する事業について、18年10月までに市町村での実施が困難と判断される場合には、障害者自立支援法第77条第2項の規定を活用し、都道府県が市町村に代わって当該事業を実施するなどの措置を講じられたい。

## 障害程度区分について

障害程度区分については、市町村審査会での審査判定が適切に実施され、適切な認定が行われることが強く求められているところである。については、あらためて次の点に留意して研修等を実施されるとともに、管内市町村に対する運営面での助言等よろしくお願ひしたい。

### 1 留意点

#### (1) 認定調査員及び市町村審査会委員に対する研修について

適切な障害程度区分認定を実施する上で、認定調査員及び市町村審査会委員に対する研修は極めて重要であり、都道府県におかれては、認定調査や審査会での審査に支障が生じないよう遅滞なく実施するとともに、その内容についても、認定調査等の内容に関する研修とあわせ、専門家を講師として障害特性に関する研修等を実施するなど質の充実についてもよろしくお願ひしたい。

#### (2) 医師意見書について

医師意見書については、依頼してから返送いただくまで時間がかかり、市町村審査会の開催スケジュールに影響がある自治体もあるところである。円滑な医師意見書事務のためには、あらかじめ準備しておくことが重要であり、市町村による事前説明や依頼、また協力医の確保、知的障害者は主治医がない方が多いことから、知的障害者施設の嘱託医など知的障害にかかわりのある医師に協力医をお願いするなど、適切な対応がなされるよう助言をお願いしたい。

#### (3) 市町村審査会の連絡会等について

公平・公正な障害程度区分の判定が行われるためには、情報交換により判定の標準化を図っていく必要があると考えており、市町村におかれては市町村審査会内の合議体間の連絡会、都道府県におかれては管内の市町村間での連絡会を開催して事例報告を行うなど、積極的な取組みをお願いしたい。

#### (4) 市町村審査会における二次判定について

市町村審査会での二次判定については、

- ① 二次判定における考慮事項の範囲がわかりにくい等の御指摘を受けていることを踏まえ、「障害程度区分関係資料の配付について（平成18年4月26日付事務連絡）」で説明資料を配布した
- ② 一部自治体の審査会において、委員が、厚生労働省が示す基準以外の資料を用いて区分変更を主張されるケースがあることから、「障害程度区分にかかる市町村審査会での審査判定について（平成18年5月30日付事務連絡）」で、厚生労働省が示す基準に従い、審査判定対象者の心身の状況から介護時間の長短を個々に合議で判断するよう周知したところであるが、この点等について、別紙のとおり、再度事務連絡した

ところであるので、再度、管内市町村にこの内容の周知をお願いしたい。

## 2 今後のスケジュール

### (1) 検証作業

障害程度区分認定の実施状況について、平成17年度障害程度区分判定等試行事業を実施いただいた60市町村で、6月末日までに判定を終えた者にかかる一次判定区分、二次判定区分等のデータを収集し、検証を行う。

なお、認定の実施状況について、試行事業を実施した市町村の一部についてヒアリングを実施したところでは、二次判定においておおむね3分の1程度のケースに上位区分への変更がなされているところ。

### (2) 二次判定の参考資料の検討

今後、市町村の協力をいただきながら検討を進め、8月中を目途に参考資料を提供したいと考えている。

事務連絡  
平成18年6月23日

各都道府県障害程度区分担当係長様

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
精神・障害保健課障害程度区分係長

### 障害程度区分にかかる市町村審査会での精神障害者の審査判定について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素よりご協力いただきありがとうございます。

さて、標記にかかる下記の留意事項について、管内市町村へ周知して頂き、厳正なる市町村審査会運営に努めていただくようお願いします。

#### 記

1 障害程度区分の認定申請を行った者が精神症状が不安定等の理由により一時的に支援の必要性が高いと判断される場合においては、市町村審査会は、障害程度区分の審査判定時に、下記のような形で意見を付することができる

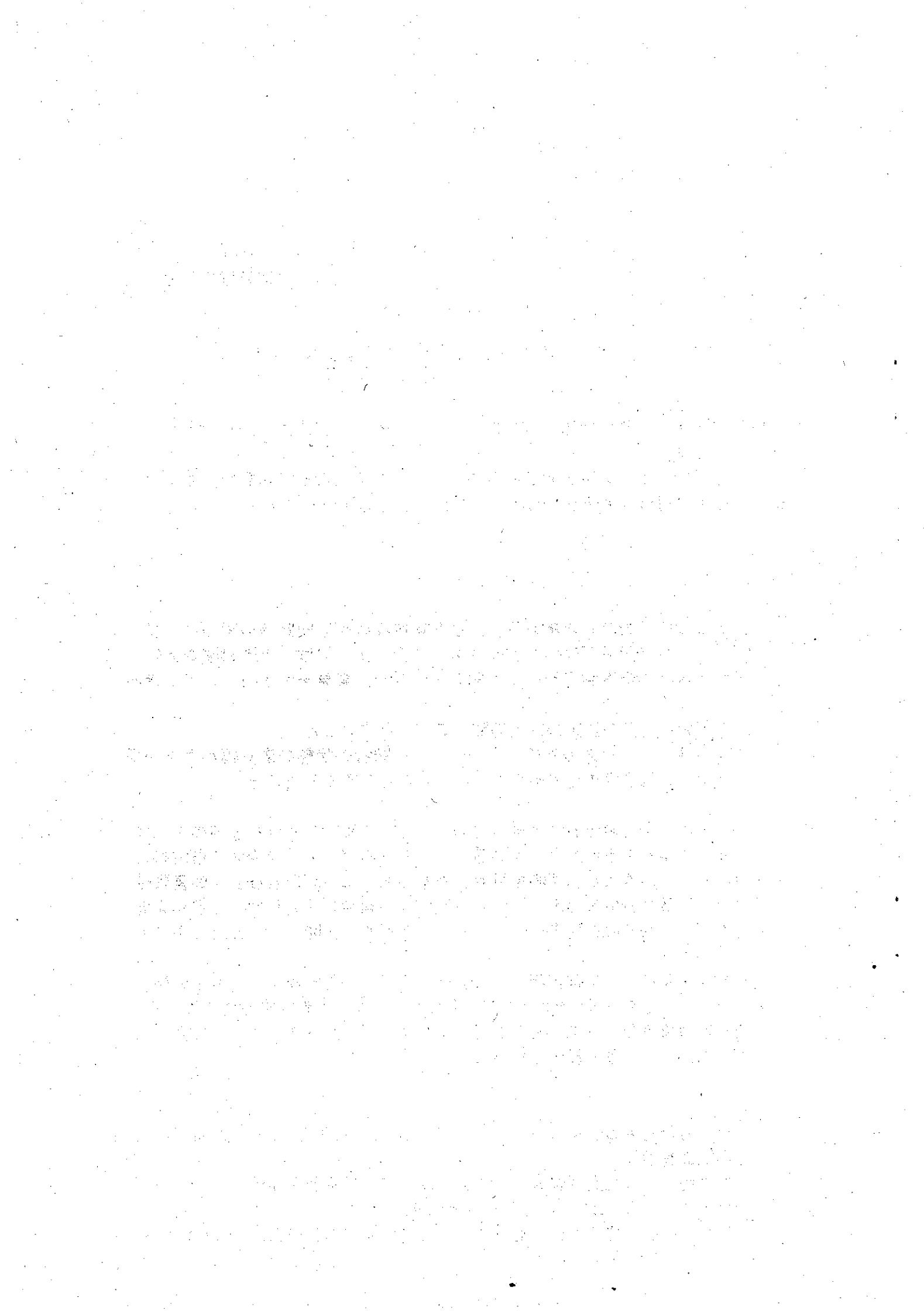
- (1) 障害程度区分の認定の有効期間を短期間とすること
- (2) 障害福祉サービスの支給決定に際し、申請者の状態の変動幅が大きい場合には、これを踏まえて柔軟に対応することが望まれること

2 市町村審査会における二次判定においては、下記に示された基準のみに従い判断して頂くようお願いしているところであるが、一部自治体の市町村審査会において、委員が、医師意見書に記載のある二軸評価及び生活障害評価について、厚生労働省の示している下記以外の判定区分を記載した資料を直接的に用いて区分の変更を主張されるケースがあると聞いているところである。

二軸評価及び生活障害評価については、今後データを収集し、利用の検証を行うこととしており、それまでは、当該資料をもって判定するのではなく、審査判定対象者の心身の状況を総合的に勘案して、区分変更について個々に合議で判定するようお願いしたいこと。

#### 関係資料

- ・ 市町村審査会の運営について（平成18年3月17日障発第0317006号障害保健福祉部長通知）
- ・ 障害程度区分認定調査員マニュアル及び市町村審査会委員マニュアルの送付について（平成18年3月17日付事務連絡）
- ・ 障害程度区分関係資料の配付について（平成18年4月26日付事務連絡）



## 障害者自立支援法関係Q & A

地方自治体から提出された主な質問事項等について、現段階の考え方を整理してまとめたもの。

分類	質問の内容	現段階の考え方
支給決定関係	<p>① 市町村が、支給の要否や支給量の決定により支給決定期間を定めておけばよいか。</p> <p>② 支給決定基準どおりに支給決定することが適切でないような場合、どのような手続きで支給量を決定すればよいのか。</p> <p>③ 現在、病院等への通院のための介助は、個別給付で実施しているところであるが、平成18年10月以降も同様の取扱いとなるのか。</p> <p>④ 障害程度区分のみの変更申請は認められないのか。</p>	<p>① 支給決定基準は、障害程度区分のほか、介護を行う者の状況（介護者の有無やその程度）、日中活動の状況、他のサービスの利用状況（介護保険サービスの利用の有無等）等の勘案事項を基礎に設定することが想定される。なお、置かれている環境（居住の状況等）等、予め数値化するのが困難な事項については、個々に勘案するよううにすることが適当である。 なお、利用者が支給決定について不服がある場合、都道府県知事に審査請求が行われることになることから、市町村は予め都道府県に支給決定基準を設定したこと及びその内容を情報提供することが望ましい。</p> <p>② 個々の障害者の事情に応じ、支給決定基準と異なる支給決定（いわゆる「非定期型」の支給決定）を行う必要がある場合には、市町村は、支給決定基準とともに、「乗降介助が中心である」という支給する支給決定案を作成した理由を附して市町村審査会へ諮ることが適当である。なお、市町村は予め「非定期型」の判断基準等を決めておくことが望ましい。</p> <p>③ 貴見のとおり。 なお、報酬単価については、現行の外出介護と同様、「身体介護を伴う場合」と「身体介護を伴わない場合」の2類型を設定するほか、「乗降介助が中心である場合」の単価を設定する方向で検討中。 具体的な取扱いについては、近日中に公示する予定。</p> <p>④ 障害程度区分の変更は、職権若しくは支給量の変更申請に基づき支給決定の変更を行うこととされている。これらの中では、申請者があつた場合は、申請者等から支給量の変更や新たなサービス種類が必要となる上での、市町村が、決定に際して障害程度区分の認定が必要と判断する場合は、適宜行うこととされた。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
支給決定関係	<p>⑤ 受給者証の様式中の「障害児」の表記を「児童」としても差し支えないか。</p> <p>⑥ 新たな上限額管理方式を9月までに前倒しで導入しても差し支えないか。</p>	<p>⑤ 受給者証には必要な事項が記載される必要があることと、自治体ごとに様々な様式が用いられるところから、標準様式をお示ししている。ただし、基本的にレイアウトに著しい変更がなく、必要な記載事項が網羅されており、表記も適切なものであれば、ご質問の点も含め、市町村において適宜工夫することは差し支えない。その場合、地域のサービス事業者には十分な周知をお願いしたい。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「障害児」の表記を「児童」とする。</li> <li>・項目ごとの記載欄を増やし、変更履歴がわかるようにする。</li> <li>・事業者記入欄を切り離し、受給者証の更新時に継続利用ができるようにする。</li> </ul> <p>⑥ 10月以降と同様の考え方により、サービス種類で優先順位を定めて、サービス事業所単位で優先的に利用者負担を徴収することとしても差し支えない。ただし、事業者が混乱しないよう、都道府県単位で実施するなどできるだけ広域的に対応することと、あらかじめその旨を十分に説明し、理解を求めることが望ましいものだと考える。</p> <p>なお、その場合でも、9月までは介護給付費等と高額障害福祉サービス費移行額とは明確に区分する必要があること。</p>
報酬・基準関係	① 定員の緩和措置については問題ないか。	<p>① 今回の制度改正により、定員の遵守に関しては、一定の緩和措置が講じられたところである。</p> <p>(参考) 報酬の減算がなされない利用者受入れの上限</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過去3ヶ月の平均実利用人員が定員の105%まで受入れ可能</li> <li>・一日単位では定員の110%（通所は120%）まで利用者の受入れが可能</li> </ul> <p>施設入所支援等のサービスとして、居室の利用を提供する場合には、この緩和措置の範囲内において、利用者の同意の下に、各事業者の判断で適切に行われることが期待されている。</p> <p>なお、国庫補助により整備されたALS等専用居室については、当面、当該利用者の需要がない場合には、利用に供して差し支えない取扱いとする。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方																																	
報酬・基準 関係	<p>② 国庫補助によりALS等居室を整備した施設設置者が、新体系における事業者指定を受けようとする際に、定員を設定しなくてはならないが、ALS等居室の定員分についてはどうに取り扱うべきか。</p> <p>② 国庫補助を受けて整備されたALS等居室については、通常の入所定員の外数として当該整備数量をカウントするという取扱いであり、最低定員規模の施設を整備する場合、ALS定員を一般定員の内数とした整備については認めた。ALS等居室についても、定員遵守により報酬の日額化が図られたことから、定員遵守に一定の緩和措置が講じられたところであるが、ALS患者の入所希望があつた場合には速やかにその需要に応えられるこどとを前提に、利用のない期間については、ALS患者以外の方に対しても利用を可能とする取扱いとしたところ。</p> <p>新制度へ移行する際の定員設定については、これら措置を受けて、定員の一部を余裕居室として確保しておくこととも考えられ、この場合、ALS等居室を余裕居室と位置づけることも可能である。</p> <p>いずれにしても、新体系への移行の事業所指定には、事業者に委ねられているも利用定員数に含めるか含めないかの判断については、事業者に委ねられているものである。</p> <p>＜ALS等居室補助制度創設時の定員カウントの考え方＞</p>	<p>② 国庫補助を受けて整備されたALS等居室については、通常の入所定員の外数として当該整備数量をカウントするという取扱いであり、最低定員規模の施設を整備する場合、ALS定員を一般定員の内数とした整備については認めた。ALS等居室についても、定員遵守により報酬の日額化が図られたことから、定員遵守に一定の緩和措置が講じられたところであるが、ALS患者の入所希望があつた場合には速やかにその需要に応えられるこどとを前提に、利用のない期間については、ALS患者以外の方に対しても利用を可能とする取扱いとしたところ。</p> <p>新制度へ移行する際の定員設定については、これら措置を受けて、定員の一部を余裕居室として確保しておくこととも考えられ、この場合、ALS等居室を余裕居室と位置づけることも可能である。</p> <p>いずれにしても、新体系への移行の事業所指定には、事業者に委ねられているも利用定員数に含めるか含めないかの判断については、事業者に委ねられているものである。</p> <p>＜ALS等居室補助制度創設時の定員カウントの考え方＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>例</th> <th>認められる例</th> <th>認められない例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>身障療護 (最低定員) (50人)</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>一般定員</td> <td>50人</td> <td>一般定員</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>52人</td> <td>合計</td> <td>50人</td> </tr> </table> </td> <td>一般定員 が最低定員規模を下回る</td> </tr> <tr> <td>小規模療護 (単独型) (最低定員) (30人)</td> <td> <table border="1"> <tr> <td>一般定員</td> <td>30人</td> <td>一般定員</td> <td>28人</td> </tr> <tr> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>32人</td> <td>合計</td> <td>30人</td> </tr> </table> </td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	例	認められる例	認められない例	身障療護 (最低定員) (50人)	<table border="1"> <tr> <td>一般定員</td> <td>50人</td> <td>一般定員</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>52人</td> <td>合計</td> <td>50人</td> </tr> </table>	一般定員	50人	一般定員	48人	ALS定員	2人	ALS定員	2人	合計	52人	合計	50人	一般定員 が最低定員規模を下回る	小規模療護 (単独型) (最低定員) (30人)	<table border="1"> <tr> <td>一般定員</td> <td>30人</td> <td>一般定員</td> <td>28人</td> </tr> <tr> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>32人</td> <td>合計</td> <td>30人</td> </tr> </table>	一般定員	30人	一般定員	28人	ALS定員	2人	ALS定員	2人	合計	32人	合計	30人	
例	認められる例	認められない例																																	
身障療護 (最低定員) (50人)	<table border="1"> <tr> <td>一般定員</td> <td>50人</td> <td>一般定員</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>52人</td> <td>合計</td> <td>50人</td> </tr> </table>	一般定員	50人	一般定員	48人	ALS定員	2人	ALS定員	2人	合計	52人	合計	50人	一般定員 が最低定員規模を下回る																					
一般定員	50人	一般定員	48人																																
ALS定員	2人	ALS定員	2人																																
合計	52人	合計	50人																																
小規模療護 (単独型) (最低定員) (30人)	<table border="1"> <tr> <td>一般定員</td> <td>30人</td> <td>一般定員</td> <td>28人</td> </tr> <tr> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> <td>ALS定員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>32人</td> <td>合計</td> <td>30人</td> </tr> </table>	一般定員	30人	一般定員	28人	ALS定員	2人	ALS定員	2人	合計	32人	合計	30人																						
一般定員	30人	一般定員	28人																																
ALS定員	2人	ALS定員	2人																																
合計	32人	合計	30人																																

分類	質問の内容	現段階の考え方
報酬・基準 関係	<p>③ 離職者の再入所については、就職前に入所していた施設に入所する場合のみ可能とする取扱いに限らず、他の施設へ入所した場合においても同様の取扱いとすることはできないか。</p> <p>④ 平成18年4月3日付け障障発第0403004号「地域生活への移行が困難になつた障害者及び離職した障害者の入所施設等への受入について」により、地域移行困難者又は離職者については、入所定員の5%の範囲内で定員外の受入が可能とされたところであるが、このうち離職者に対する就職の確保に努めることとされている。</p> <p>この場合、体力の低下により雇用されることが困難になつたため離職し、本人も再就職希望していらない離職者は、上記対象者として定員外の受入ができるのか。</p> <p>⑤ 激変緩和加算の算定に当たつて必要となる、「3月のサービス提供人員（現員）」はどのように算定するのか。</p>	<p>③ 今般、定員遵守についての緩和措置が講じられ、過去3か月の平均利用者数が入所定員の105%まで報酬の減算が行わないこととされながら、これに加え、施設に入所していた利用者が一旦企業等に就職した後、何らかの理由で離職し、再就職するまでの間、再度、当該施設に入所する場合についてには、その入所定員の5%の範囲内で定員外の受入が可能とされた。</p> <p>この取扱いは、就職前の施設に再入所することを原則としているものであるが、就職に伴う転居により、生活基盤が就職前に伴う大量解雇等により、対象者の人数が当該範囲を超えた場合も想定されることから、就職に応じ、就職前に希望する状況や利用者の状況などに応じ、施設以外の施設に入所することが適切である場合についても同様の取扱いとして差し支えないこととする。</p> <p>④ 通知の趣旨は、再入所した離職者が再就職を希望する場合、施設において積極的に支援していただきたいという意味であり、公共職業安定所に求職登録を行っていない者が、離職者の枠を活用できないということではない。なお、再就職については、本人の再就職したいという意思に基づき適切な支援を実施していただきたい。</p> <p>⑤ 3月のサービス提供人員（現員）とは、3月の実利用人員のことである。したがって、基本的には3月の施設訓練等支援費明細書の枚数と同数となる。ただし、月途中に入退所があつた場合には、月途中で入退した者のそれぞれの入所日以降又は退所日以前の日数（入院・外泊中も含めた日数。）の合計を31日で除した数（小数点以下切り上げ）と1ヶ月を適用して入所していた者の数の合計とする。（通所の場合も同様の取扱いとする。）</p> <p>（例）途中入所したAさんの入所日以降の日数が10日、1ヶ月を通じて入所していた者が19人の場合の一ヶ月を適用して入所している場合のサービス提供人員（現員）は、  <math>(15\text{日} + 10\text{日}) / 31\text{日} = 0.8\text{人} \rightarrow 1\text{人} \dots \dots \dots \textcircled{①}</math>  <math>1\text{ヶ月を適用して入所していた者} = 19\text{人} \dots \dots \dots \textcircled{②}</math>  <math>\therefore \textcircled{①} + \textcircled{②} = 1\text{人} + 19\text{人} = 20\text{人}</math></p>

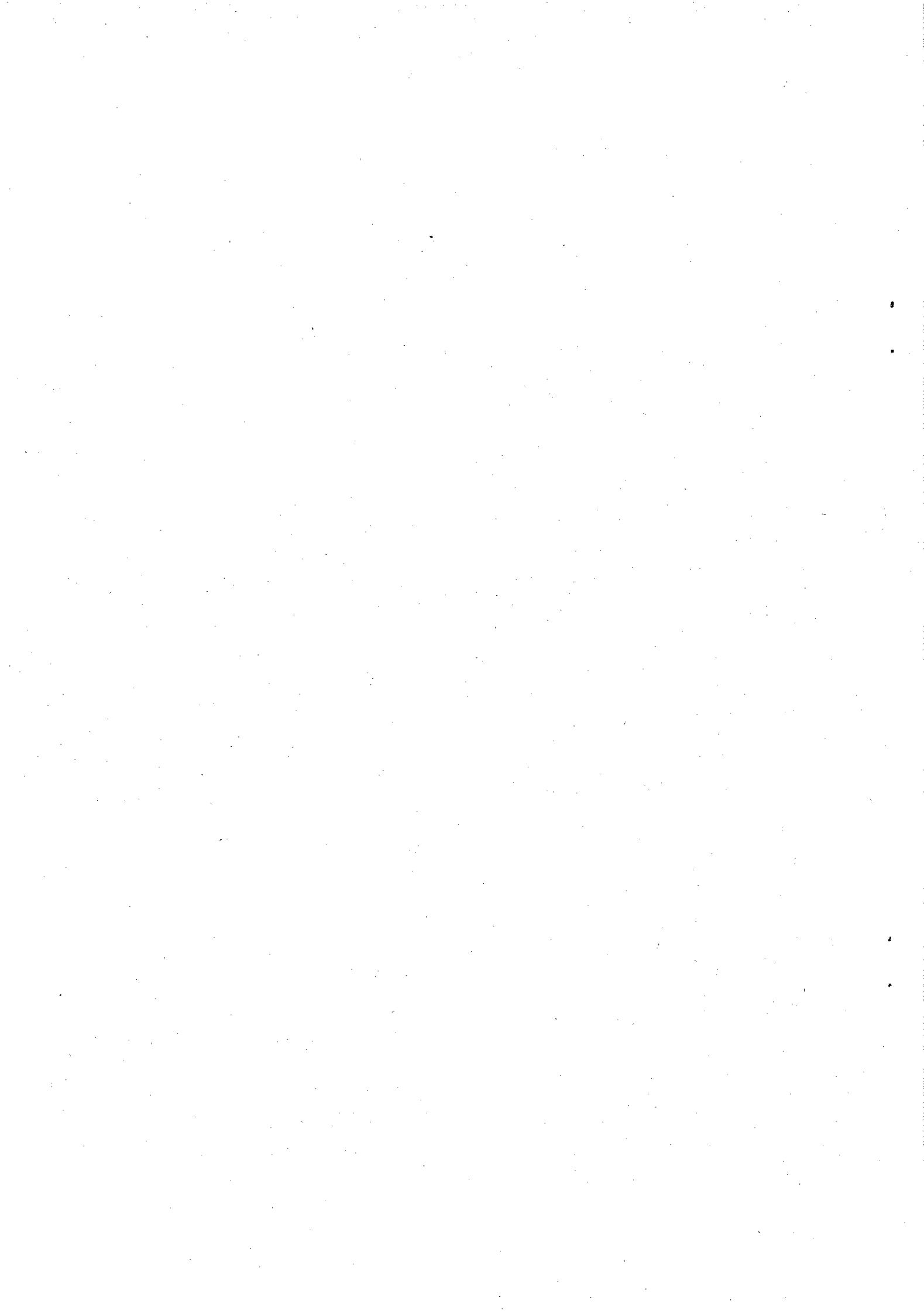
分類	質問の内容	現段階の考え方
報酬・基準 関係	<p>⑥ 地域移行型ホームについて、敷地内か敷地外かにについて、どのように判断すればよいか。</p>	<p>⑥ 地域移行型ホームの設置場所となる「敷地」については、単に入所施設又は病院と同一の所有関係にあるかどうかで区別するのではなく、入所施設・病院の本体建物と一體的に管理・運営されているかどうかという実態から判断する。 具体的に敷地内・外を判断する際のポイントとしては、例えば、「外との接点」の観点から、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 入所施設・病院と外部とを区分する塀・柵等の外周に共同生活住居が存する。</li> <li>(2) 共同生活住居の門（入口）が、入所施設・病院と共に共用となっていない。</li> <li>(3) 共同生活住居から公道へ直接出ることができる。</li> </ul> <p>また、「近隣との関係」の観点から考えると、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(4) 共同生活住居が隣接住民の住宅と同様の位置関係で建っている。</li> <li>(5) かつて入所施設・病院と関係のない者が住んでいた建物である。</li> </ul> <p>などが考えられる。</p> <p>いずれにしても、地域の実情によりさまざまなケースが考えられるので、現場を確認するとともに、上記内容を勘案し、判断することとなる。</p>
相談支援関 係	<p>① 市町村において、サービス利用計画を作成した場合も 国庫負担の対象となるか。</p> <p>② 実務経験等の具体的な確認方法はどうに考えているか。</p>	<p>① 市町村が、都道府県から指定相談支援事業者の指定を受けたう指定期間（サービス利用計画作成費）として差し支えない。</p> <p>② 現に勤務する施設等の長が業務内容や勤務日数を証明し、当該証明書を事業者に提出する相談支援専門員等の経歴書に添付することにより確認を行うことを想定している。過去に、その他の施設等に勤務した経験がある場合は、その施設等の長による証明書も併せて確認する必要がある。</p> <p>また、国家資格等を確認する必要がある者については、併せて免許等の写しの添付を求めること。</p> <p>③ 公的な補助金又は委託により運営されている小規模作業所であって、業務内容や勤務状況の記録が適正に整備されており、所属長等による実務経験の証明が可能なれば、実務経験に含めて差し支えない。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
障害児施設 関係	<p>① 医療型施設において利用者負担の軽減にあたり20歳以上では(1)医療(2)福祉(3)食費、20歳未満では(1)食費(2)医療(3)福祉の順番で減免していくことになるのはなぜか。</p> <p>② 医療型施設において光熱水費の負担はないと考えてよいが。</p> <p>③ 現在示されている社会福祉法人等軽減事業の実施要綱においては、社会福祉法人等軽減の対象に障害児施設は含まれていないが、別途追加されるのか。</p> <p>④ 治療用装具は障害児施設医療費の給付対象となるのか。</p> <p>⑤ 親権者の意向が十分に把握できない時の支給決定の取扱いはどうしたらよいか。</p>	<p>① 20歳以上は福祉型サービスが個別減免、補足給付の順に軽減していることを踏まえ、医療型も同様に設定しているものである。 20歳未満は地域で子どもを養育する場合にかかる費用と同程度の負担をしつたくという観点から食費の補足給付が行われており、医療型についても食費から減免するものである。</p> <p>② 診療報酬中において算定されているため、自己負担を要しない。</p> <p>③ 既に通知している社会福祉法人等軽減事業の実施要綱は、平成18年4月から9月までの対象サービスのみを示したものであり、10月以降の取扱いについては、おつて改正通知を出す予定である。 障害児施設については、10月以降、契約制度による利用が導入され利用者負担の見直しを行うことから、社会福祉法人等軽減事業の対象とする予定である。</p> <p>④ お見込みのとおり。</p> <p>⑤ 障害児施設の利用にあたっての「施設給付決定保護者」は、児童福祉法第6条の「保護者」＝「現に監護をする者」であることから、現に監護をする者と親権者(又は後見人)が異なる場合であっても、必ずしも親権者の同意は必要ないものと考える。(この場合においては、当該現に監護をする者が利用者負担を支払うことになる。) ただし実際の申請にあたっては、児童の置かれている現状などに鑑み、現に監護する者と親権者(又は後見人)との当事者間で同意や調整が図られたうえで支給申請に至ることが望ましい。</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
地域生活支援事業関係（基本的項目）	<p>① 市町村を実施主体として、「事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することができる」とされているが、「社会福祉法人等が行う事業に対し補助する事業」という取扱いは認められないか。</p>	<p>① 移動支援事業、地域活動支援センター事業など、市町村が実施しなければならぬ事業については、市町村が直接実施するか又は必要に応じて事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することを原則としてきたところ。これに対し、事業の運営形態として、直接実施又は委託により対応しており、直接実施又は委託に限らず補助を認めてほしいといった意見や既存事業で既に補助により対応しておりますが、市町村の裁量により柔軟な委託に変更する取扱いは困難といつた意見等も踏まえ、市町村の裁量により柔軟な対応ができるよう、「社会福祉法人等が行う事業に対し補助する事業」ができるところとする。</p> <p>なお、都道府県が実施しなければならないとされている事業（専門性の高い相談支援事業、広域的な支援事業）についても、市町村と同様に「社会福祉法人等が行う事業に対し補助する事業」ができるところとする。</p> <p>また、各自治体において、福祉ホームや盲人ホーム等市町村や都道府県において事業を行っている事業についても、直接実施又は委託する事業を行うことなどができるとされ、「社会福祉法人等が行う事業に対し補助する事業」として事業を行ふことと同様、「社会福祉法人等が行う事業に対し支えないと差し支えない。</p> <p>【平成18年6月14日付事務連絡にて通知済み】</p> <p>② 「社会福祉法人等が行う事業に対し補助する事業」として実施する場合は、市町村地域生活支援事業の「その他」（障害者自立支援法第77条第3項）事業の中で位置付けている。</p> <p>また、都道府県が実施しなければならない事業についても、市町村と同様に都道府県地域生活支援事業の「その他」（障害者自立支援法第78条第2項）事業の中で位置付けている。</p> <p>【平成18年6月14日付事務連絡にて通知済み】</p> <p>③ 平成18年度における国庫補助金の配分は、事業評価指標に基づき実施することとしており、委託又は補助という実施形態が異なることによって配分への影響は生じ得ない。</p> <p>なお、来年度以降の国庫補助金の配分のあり方については、今後検討することとなるが、現時点の整理では、障害者自立支援法第77条第1項の趣旨に適合する内容の事業を補助する事業として実施する場合についても、事業実績として評価する予定である。</p> <p>【平成18年6月14日付事務連絡にて通知済み】</p>

分類	質問の内容	現段階の考え方
地域生活支援事業関係 (基本的事項)	<p>④ 利用料を求めるにあたり、どのような点に配慮する必要があるか。</p> <p>⑤ 都道府県は、市町村の地域生活支援事業の実施体制の整備の状況その他地域の実情を勘案して、関係市町村の意見を聞いて、当該市町村に代わって、市町村が実施しなければならないとされる事業の一部を行なうことができるとされているが、この代行に要する費用負担はどうなるのか。</p> <p>⑥ 障害者地域生活推進事業、地域生活支援事業の国庫補助に係る内示、交付申請等のスケジュールなどどのように考えているか。</p> <p>⑦ コミュニケーション支援事業について、実施要綱の留意事項においては、「要約筆記者」には「要約筆記者」とあるが、現在は奉仕員のみ養成されている。要約筆記者の養成についてはどのように考えているのか。</p> <p>④ 利用料を求めるにあたっては、従来の利用者負担の状況や個別給付における利用者負担の状況等を踏まえ、低所得者のサービス利用に支障が生じないよう配慮することが望まれる。</p> <p>⑤ 都道府県は、市町村が行う地域生活支援事業が適正かつ円滑に行われるよう広域的な調整等も含め総合的に事業を実施するこことどされていることから、法第7条第1項に掲げる事務の一部を市町村に代わつて都道府県が実施した場合であつても、原則として、都道府県の負担となるものである。ただし、代行する市町村と事業の実施方法や負担に係る調整が図られた場合には、それを持げるものではない。</p> <p>⑥ 今後のスケジュールとして、以下のとおり予定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 6月中 地域生活支援事業実施要綱の発出</li> <li>・ 7月中 「平成18年度地域生活支援事業費等補助金の国庫補助について」(障害者就労訓練設備等整備事業及び障害者地域生活支援事業、地域生活支援事業等を含む。) の発出及び障害者地域生活推進事業の国庫補助推進事業の国庫補助の内示</li> <li>・ 8月中 交付申請書の提出依頼</li> <li>・ 9月中 障害者地域生活支援事業及び地域生活支援事業の交付決定</li> </ul> <p>⑦ 要約筆記者の養成については、養成カリキュラム等について自治体及び関係団体等からのご意見も踏まえ、検討を進めると予定である。</p>	

分類	質問の内容	現段階の考え方
地域生活支援事業関係 (日常生活用具)	<p>① 現行の日常生活用具給付等事業実施要綱では、給付対象者が「在宅の重度障害者」となっているが、地域生活支援事業実施要綱では、「重度障害者」となっている。地域生活支援事業においては、在宅以外の施設入所者等も日常生活用具の給付対象としてよいか。</p> <p>② 地域生活支援事業実施要綱では、給付対象者が「重度の身体障害者」となっているが、重度の判断基準はあるのか。</p> <p>③ 国庫補助基準単価が示されなくなると聞いているが、用具の価格を決める際には事業者の示す定価でよいか。</p>	<p>① お見込みのとおり。 ただし、施設入所者や入院中の者等については、本来、施設等で準備すべき備品もあることから、必要性を調査の上、市町村においてご判断いただきたい。</p> <p>② 便宜上1～2級としている場合が多いが、4級のスマ造設者も対象となることから、機械的に1～2級とするのではなく、必要性を勘案の上、市町村においてそれぞれご判断いただきたい。</p> <p>③ 事業の効率的実施の観点からも、複数の見積り、競争入札、一括購入等の方法により、低価となるよう努めること。</p>
補装具関係	<p>① 補装具については、9月30日までに申請すれば、経過措置による旧法が適用されるとあるが、日常生活用具に移行するスマ用装具についても経過措置を適用してよいか。</p> <p>② ①の場合、現行制度のスマ用装具の取扱いと同様に、最長6ヶ月分を一括交付してよいか。</p>	<p>① 日常生活用具に移行する品目についても、補装具に係る経過措置の対象となるので、9月30日までに申請があれば、旧法による補装具として支給して差し支えない。</p> <p>② お見込みのとおり。</p>



## 障害者自立支援法施行令の一部改正の概要

### 1 介護給付費等の支給に関する事項

#### (1) 高額障害福祉サービス費に関する事項

高額障害福祉サービス費の支給要件、支給額等に③を加える。

- ・高額障害福祉サービス費の額の算定の基礎となる合算対象は、以下のサービスに係る利用者負担とする。

①同一世帯に属する者が利用した障害者自立支援法に規定する障害福祉サービス  
②同一世帯に属する者が利用した介護保険法に規定する居宅サービス等（障害福祉サービスを併せて利用する者に限る。）

③同一世帯に属する者が利用した児童福祉法に規定する指定施設支援

（平成18年10月より児童福祉施設（障害児に係るものに限る。）において利用契約制度が導入され、定率1割負担となることに伴うもの）

#### (2) 特定障害者特別給付費及び特例特定障害者特別給付費に関する事項

入所施設を利用する者について、食費・居住費に係る利用者負担の軽減を図るために「特定障害者特別給付費」「特例特定障害者特別給付費」の支給額、支給要件等を定める。

（平成18年4月～9月の間は、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に規定する特定入所者食費等給付費として支給されていたものを障害者自立支援法に規定するもの。）

### 2 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設及び指定相談支援事業者に関する事項

- ・指定障害者支援施設、指定相談支援事業者の指定の申請、指定の変更、更新、報告等、指定の取消し等に関する事項について、指定障害福祉サービス事業者と同様の規定をおく。
- ・指定障害者支援施設、指定相談支援事業者について、指定障害福祉サービス事業者と同様の欠格事由又は取消事由となるよう、準用を規定する。

### 3 療養介護医療費、基準該当療養介護医療費の支給に関する事項

(1) 療養介護医療費、基準該当医療費の支給額等について、必要な読替の規定

(2) 療養介護医療費、基準該当医療費の負担上限月額

① ②～④以外の者	4万200円
② 市町村民税世帯非課税者 要保護者のうち厚生労働省令で定める者	2万4600円
③ 市町村民税世帯非課税者かつ障害基礎年金等の収入額が80万円以下である者 要保護者のうち厚生労働省令で定める者	1万5000円
④ 生活保護の被保護者等 要保護者のうち厚生労働省令で定める者	0円

### 4 補装具費の支給に関する事項

(1) 補装具費の支給に係る基準

同一世帯に属する者の所得割の額が、50万円以上である場合に、支給対象としない。

(2) 補装具費の負担上限月額	
① ②~④以外の者	3万7200円
② 市町村民税世帯非課税者 要保護者のうち厚生労働省令で定める者	2万4600円
③ 市町村民税世帯非課税者かつ障害基礎年金等の収入額が80万円以下である者 要保護者のうち厚生労働省令で定める者	1万5000円
④ 生活保護の被保護者等 要保護者のうち厚生労働省令で定める者	0円

## 5 事業及び施設に関する事項

市町村が設置した障害者支援施設について、休止、廃止、名称、所在地等を変更するときに関する手続きについて定める。

## 6 国等の負担に関する事項

市町村等が支弁する費用について、国、都道府県が負担する額を定める。

障害福祉サービス費負担対象額について、障害程度区分等を勘案して厚生労働大臣が定める基準に基づき、障害福祉サービスを受けた人数に応じ算定した額とする。

## 7 経過措置

### (1) 特定障害者特別給付費の支給の経過措置

法附則第1条第3号に掲げる規定の施行の日の前日までは、特定入所サービス又は平成18年9月30日において指定を受けている指定身体障害者更生施設等又は指定知的障害者更生施設等である旧法指定施設から、旧法施設支援（法附則第20条に規定する旧法施設支援をいう。）を受けた支給決定障害者等又は平成18年9月30日時点において施設訓練等支援費の支給決定を受けている者（以下「特定旧法受給者」（法附則第22条第1項に規定する特定旧法受給者）という。）について、特定障害者特別給付費を支給することとし、必要な読替を規定する。（本則においては、特定入所サービスを支給決定障害者等を受けた場合のみ支給されることとされている。）

### (2) 旧法施設支援、特定旧法受給者に関する事項

旧法施設支援、特定旧法受給者について、支給決定手続き、支給手続き等について必要な読替を規定する。

### (3) 精神障害者社会復帰施設に関する経過措置

法附則第48条の規定によりなお従前の例により運営することができることとされた精神障害者社会復帰施設から、精神障害者福祉ホームのうち、厚生労働大臣が定めるもの及び精神障害者地域生活支援センターを除くものとする。

### (4) 障害福祉サービスの利用者負担額の経過措置

法附則第1条第3号に掲げる規定の施行の日の前日まで、旧法施設支援を受けた場合及び特定旧法受給者について、支給決定障害者等が指定障害福祉サービス等を受けた場合と同様の負担上限月額を設定する。

### (5) 高額障害福祉サービス費の支給に関する経過措置

法附則第1条第3号に掲げる規定の施行の日までの前日まで、高額障害福祉サービス費の額の算定の基礎となる合算対象に、旧法施設支援が含まれることを明確にする。

(6) 指定療養介護医療費等の負担上限月額に関する経過措置

- ① 平成21年3月31日までの間、療養介護を受ける20歳以上のもののうち、資産の状況等が一定の基準を満たすものについて、負担上限月額を減額できることとする。
- ② 平成21年3月31日までの間、療養介護を受ける20歳未満のもののうち、障害福祉サービスを受けることにつかれる費用等が家庭において子どもを養育するためにかかる費用と比較して高い場合については、負担上限月額を減額できることとする。

8 関係法令の一部改正

(1) 児童福祉法施行令の改正

- ① 障害児施設給付費、高額障害児施設給付費、特定入所障害児食費等給付費に関する事項（児童福祉法施行令第27条の2～27条の7）

障害児施設給付費の負担上限月額、高額障害児施設給付費の支給要件、高額障害児施設給付費算定基準額に関する事項、特定入所障害児食費等給付費の支給要件、支給額等に関する事項を定める。

② 指定知的障害児施設等に関する事項

- ・ 指定障害福祉サービス事業者について指定の欠格事由又は取消事由となる「国民の保健医療若しくは福祉に関する法律」の範囲を定める。
- ・ 知的障害児施設等の指定の更新に関する事項について必要な読替を定める。

③ 障害児施設医療費の負担上限月額に関する事項

- ・ 障害児施設医療費の負担上限月額を定める。
- ・ 障害児施設医療費と併給調整される給付を定める。
- ・ 国の負担に関する規定を定める。

④ 加齢児（満18歳以上である者）に関する事項

- ・ 加齢児に係る障害児施設給付費、高額障害児施設給付費、特定入所障害児食費等給付費に関する事項について必要な読替を置く。
- ・ 加齢児に係る障害児施設医療費について併給調整される給付を定める。

⑤ 経過措置に関する事項

- ・ 補装具について、平成18年10月1までに申請されたものについては、なお従前の例により取り扱うことを規定する。
- ・ 障害児施設医療費について、20歳未満、20歳以上それぞれに療養介護医療費と同様の負担上限月額を引き下げる経過措置を設ける。
- ・ 障害児施設給付費について、介護給付費の負担上限月額と同様に、負担上限月額を引き下げる経過措置を設ける。

(2) 身体障害者福祉法施行令、知的障害者福祉法施行令の改正

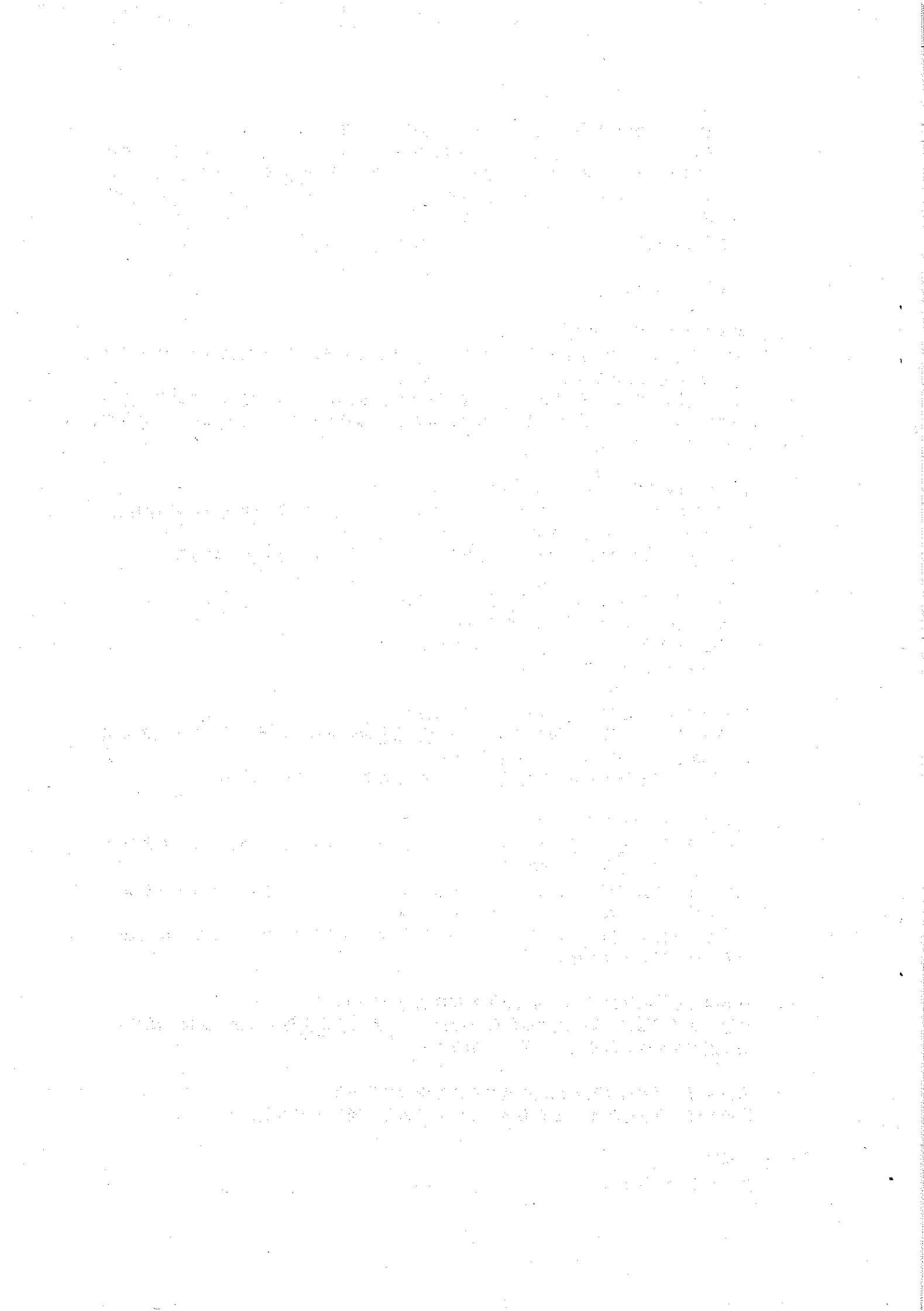
施設訓練等支援費、高額施設訓練等支援費、特定入所者食費等給付費の支給について、法の規定が削除されることに伴い、削除する。

(3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令の改正

精神保健指定医の指定に係る事項について必要な手続きを定める。

9 施行期日

平成18年10月1日



○厚生労働省告示第三百九十五号

障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号）第八十七条第一項の規定に基づき、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針を次のように定めたので、同条第三項の規定により公表する。

平成十八年六月二十六日

厚生労働大臣 川崎 二郎

障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針  
障害保健福祉施策については、平成十五年度以降、措置制度から契約制度へと転換した支援費制度の下で、利用者数が飛躍的に増加する等サービス量の拡充が図られてきたところである。

しかしながら、居宅介護事業（ホームヘルプサービス等）等について未実施の市町村（特別区を含む。以下同じ。）がみられるほか、精神障害者に対するサービスは支援費制度の対象となつていなかつたこともあるて、その立ち後れが指摘されていた。また、長年にわたり障害福祉サービスを支えてきた現行の福祉施設や事業体系については、利用者の入所期間の長期化等により、その本来の機能と利用者の実態が乖離する等の状況にあるほか、地域生活移行や就労支援といった新たな課題への対応

が求められている。さらに、障害者又は障害児（以下「障害者等」という。）の地域生活を支えていくために障害福祉サービスと並んで欠くことのできない相談支援体制についても、その整備状況に大きな地域格差がみられるところである。

障害者自立支援法（平成十七年法律第二百二十三号。以下「法」という。）においては、こうした状況に対応して、障害者及び障害児が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスや相談支援等が地域において計画的に提供されるべく、福祉施設や事業体系の抜本的な見直しと併せて、市町村及び都道府県に対し障害福祉計画（法第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画及び法第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画をいう。以下同じ。）の作成を義務付ける等、サービス体系全般について見直しが行われた。

この指針は、現行の福祉施設が新たなサービス体系への移行を完了する平成二十三年度末に向けて数値目標を設定するとともに、そこに至る中間段階の位置付けとして平成十八年度から平成二十年度までの障害福祉計画を作成するに当たって即すべき事項を定め、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業を提供するための体制の確保が計画的に図られるようになることを目的とするものである。

## 第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

### 一 基本的理念

市町村及び都道府県は、障害者等の自立と社会参加を基本とする障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成することが必要である。

### 1 障害者等の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念の下、障害の種別、程度を問わず、障害者等が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害者等の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスの提供体制の整備を進める。

### 2 実施主体の市町村への統一と二障害に係る制度の一元化

障害福祉サービスに関し、実施主体を市町村を基本とする仕組みに統一するとともに、従来身体障害、知的障害及び精神障害と障害種別ごとに分かれていた制度を一元化することにより、立ち後れている精神障害者等に対するサービスの充実を図り、都道府県の適切な支援等を通じて地域間で大きな格差のある障害福祉サービスの均てんを図る。

### 3 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者等の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供体制を整えるとともに、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現す

るため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進める。

## 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、一の障害福祉計画の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、数値目標を設定し、計画的な整備を行う。

### 1 全国どこでも必要な訪問系サービスを保障

立ち後れている精神障害者等に対する訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援をいう。以下同じ。）の充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障する。

### 2 希望する障害者等に日中活動系サービスを保障

いわゆる小規模作業所の利用者の法に基づくサービスへの移行等を推進するとともに、希望する障害者等に日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、児童デイサービス、短期入所及び地域活動支援センターで提供されるサービスをいう。以下同じ。）を保障する。

### 3 グループホーム等の充実を図り、入所等から地域生活への移行を推進

地域における居住の場としてのグループホーム（共同生活援助を行う住居をいう。以下同じ。）及びケアホーム（共同生活介護を行う住居をいう。以下同じ。）の充実を図るとともに、自立訓練事業等の推進により、入所等（福祉施設への入所又は病院への入院をいう。）から地域生活への移行を進める。

#### 4 福祉施設から一般就労への移行等を推進

就労移行支援事業等の推進により、障害者の福祉施設から一般就労への移行を進めるとともに、福祉施設における雇用の場を拡大する。

#### 三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障害者等、とりわけ重度の障害者等が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支える相談支援体制の構築が不可欠である。このため、地域の実情に応じ、中立・公平な立場で適切な相談支援が実施できる体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施するため、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなる地域自立支援協議会（以下「地域自立支援協議会」という。）を設ける等のネットワークの構築を図る。

### 第二 障害福祉計画の作成に関する基本的事項

#### 一 障害福祉計画の作成に関する基本的事項

## 1 作成に当たつて留意すべき基本的事項

第一の一に掲げる障害福祉計画の基本的理念を踏まえるとともに、数値目標の達成に向けて実効性のあるものとするため、次に掲げる点に配慮して作成を進めることが適当である。

### (一) 障害者等の参加

障害福祉計画の作成に当たつては、サービスを利用する障害者等のニーズを適切に把握するほか、障害者等の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

### (二) 地域社会の理解の促進

グループホーム等の設置等サービスの基盤整備に当たつては、障害及び障害者等に対する地域社会の理解が不可欠であり、障害福祉計画の作成に当たつては、障害者等を始め地域住民、企業等の参加を幅広く求めるほか、啓発・広報活動を積極的に進める。

### (三) 総合的な取組

障害者等の地域生活への移行、就労支援等の推進に当たつては、障害保健福祉の観点からのみならず、雇用、教育、医療等の分野を超えた総合的な取組が不可欠であり、公共職業安定所、養護学校等の行政機関、企業、医療機関等の関連する機関の参加を求め、数値目標の共有化、地域ネットワークの強化等を進める。

## 2 平成二十三年度の数値目標の設定

障害者等の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応するため、障害福祉計画において必要な障害福祉サービスの量を見込むに当たっては、まずはこれらの課題に関し、現行の福祉施設が新しいサービス体系への移行を完了する平成二十三年度を目標年度として、次に掲げる事項について、それぞれの数値目標を設定することが適当である。

#### (一) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、障害福祉計画の作成時点（以下「現時点」という。）において、福祉施設に入所している障害者（以下「施設入所者」という。）のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、ケアホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で、平成二十三年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、現時点の施設入所者数の一割以上が地域生活へ移行することとするとともに、これにあわせて平成二十三年度末の施設入所者数を現時点の施設入所者数から七%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて目標を設定することが望ましい。

#### (二) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

平成二十四年度までに受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者（以下「退院可能精神障害者」という。）が退院することを目指し、そのために必要な自立訓練事業等の必要量を

見込み、平成二十三年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値（平成十四年度における退院可能精神障害者数に基づき市町村及び都道府県が定める数）を設定する。これとともに、医療計画（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）における基準病床数の見直しを進める。

### （三）福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成二十三年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、現時点の一般就労への移行実績の四倍以上とすることが望ましい。また、福祉施設における就労支援を強化する観点から、平成二十三年度までに現時点の福祉施設の利用者のうち、二割以上の者が就労移行支援事業を利用するとともに、平成二十三年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、三割は就労継続支援（A型）事業を利用することを目指す。

これらの数値目標を達成するため、市町村及び都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局、教育委員会等の教育担当部局、都道府県労働局等の関係機関等との連携体制を整備することが必要である。

その際、都道府県ごとに、就労支援の関係者からなる障害者雇用支援合同会議を設け、障害福祉計画の数値目標の達成に向けた取組の推進等、統一的に施策を進めていくことが考え

られる。

なお、将来的には、各都道府県が定める障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとに同様の取組を行うことが望ましい。

また、これらに加えて、就労支援について、障害保健福祉施策と労働施策の双方から重層的に取り組むため、都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、別表第一の上欄に掲げる事項について、平成二十三年度の数値目標を設定して取り組むことが適当である。

なお、福祉施設から一般就労への移行等のみならず、離職者の再チャレンジを促すような支援や、養護学校卒業者に対する就職の支援等、障害者雇用全体についての取組を併せて進めることが望ましい。

### 3 障害福祉計画の作成のための体制の整備

障害福祉計画の作成に当たっては、障害者等を始め幅広い関係者の参加を求めて意見の集約の場を設けるとともに、①市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携、②市町村、都道府県相互間の連携を図るための体制の整備を図ることが必要である。

#### (一) 障害福祉計画作成委員会等の開催

障害福祉計画を作成するためには、サービスを

利用する障害者等を始め、事業者、雇用、教育、医療等の幅広い関係者の意見を反映する」とが必要である。このため、こうした幅広い分野の関係者から構成される障害福祉計画作成委員会（以下「作成委員会」という。）等意見集約の場を設けることが考えられる。この場合において、法第八十八条第六項及び第八十九条第五項においては、障害者基本法第二十六条に基づく地方障害者施策推進協議会を設置している場合には、その意見を聴かなければならぬとされていることから、同協議会を活用することも考えられる。

## （二）市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携

障害福祉計画の作成に当たっては、労働担当部局、保健衛生担当部局、地域振興担当部局、住宅政策担当部局等の関係部局及び教育委員会等の教育担当部局並びに都道府県労働局等の関係機関と連携して作業に取り組む体制を整備し、協力して作成することが必要である。

## （三）市町村と都道府県との間の連携

市町村は、住民に最も身近な基礎的な自治体として、法の実施に関する一義的な責任を負つており、これに伴つて、都道府県は、市町村の方針を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対する支援を行うことが求められる。特に、障害福祉サービスを提供するための福祉施設の整備等に関しては、広域的調整を図る役割を有している。

このため、障害福祉計画の作成に当たっては、市町村と都道府県との間で密接な連携を図ることが必要であり、市町村は、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。また、都道府県は、地域の実情に応じた障害福祉サービスの提供体制の整備を進める観点から、都道府県としての基本的考え方を示すとともに、圏域を単位として広域的な調整を進めるために、関係市町村との協議の場を設ける等、適切な支援を行うことが望ましい。

特に、今回の法の施行により、従来、都道府県において実施してきた事務の多くが市町村に移管されることになり、その円滑な移管が重要な課題である。また、障害福祉サービスの場合、利用者数が少ないために市町村の範囲を超えた広域的な対応が求められる場合も想定される。こうした状況を踏まえ、地域の実情に即した障害福祉サービスが提供されるよう、市町村と都道府県との十分な連携が必要である。

#### 4

#### 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握

障害福祉サービスの必要な量を見込む等の際は、地域における障害者等の実情及びニーズを的確に把握することが必要である。

このため現行のサービスの利用実態について分析を行うとともに、地域の実情に応じ、アンケート、ヒアリング等によるニーズ調査を行うことが適当である。なお、ニーズ調査について

は、郵送によるアンケート、障害種別・年齢別に対象者を選択してのヒアリング、障害者関係団体からのヒアリング等様々な方法が考えられるが、地域の実情、作業日程等を勘案しつつ、適切な方法により実施することが考えられる。

### 5 事業者の新体系への移行希望の把握

法により従来の障害福祉サービス体系が新しいサービス体系に再編されることに伴い、都道府県が中心となって、従来の事業者に対し調査等を行い、新しいサービス体系への移行内容、移行時期等について把握することが必要である。この場合、市町村は、その実施に当たつて協力することが適当である。

### 6 区域の設定

都道府県障害福祉計画（法第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画をいう。以下同じ。）においては、指定障害福祉サービス（法第二十九条第一項に規定する指定障害福祉サービスをいう。以下同じ。）又は指定相談支援（法第三十二条第一項に規定する指定相談支援をいう。以下同じ。）の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域（法第八十九条第二項第一号に規定する都道府県が定める区域をいう。以下同じ。）を定めるものとされており、各都道府県は、地域の実情に応じて、適切な範囲で当該区域を定めが必要である。

### 7 住民の意見の反映

障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者等を含む地域住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずることが必要である。この場合、作成委員会等の設置に際して、公募その他の適切な方法による地域住民の参画、インターネット等の活用によるパブリックコメントの実施、公聴会（タウンミーティング）の開催、アンケートの実施等様々な手段により実施することが考えられる。

## 8 他の計画との関係

障害福祉計画は、障害者計画（障害者基本法第九条第二項に規定する都道府県障害者計画及び同条第三項に規定する市町村障害者計画をいう。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第一百七条に規定する市町村地域福祉計画及び同法第一百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画をいう。）、医療計画その他の法律の規定による計画であつて障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとすることが必要である。

また、市町村障害福祉計画（法第八十八条第一項に規定する市町村障害福祉計画をいう。以下同じ。）については、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第四項に規定する市町村の基本構想に即したものとすることが必要である。

### 二 市町村障害福祉計画の作成に関する事項

市町村障害福祉計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第二に掲げる事項と

する。

1 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策

(一)

各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み  
平成二十年度までの各年度及び平成二十三年度における指定障害福祉サービス又は指定相  
談支援の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

その際には、別表第三を参考としつつ、支援費制度の利用実績等に関する分析、障害者等  
のサービスの利用に関する意向、事業者の新体系への移行希望等を勘案しつつ、地域の実情  
を踏まえて設定することが適當である。

(二)

指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策  
指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う者の確保に関する方策を定める。

この場合において、指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う意向を有する事  
業者の把握に努めた上で、広く情報提供を行う等により多様な事業者の参入を促進する等の  
工夫を図ることが適當である。

2 市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項

市町村の地域生活支援事業の実施に関する、地域の実情に応じて、次の事項を定める。

### 実施する事業の内容

各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み

各事業の見込量の確保のための方策

(四)(三)(二)(一)

その他実施に必要な事項

### 三

#### 都道府県障害福祉計画の作成に関する事項

都道府県障害福祉計画において定める事項は、次に掲げる事項その他の別表第四に掲げる事項とする。

1　区域ごとの各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策

(一)

各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

区域ごとに平成二十年度までの各年度及び平成二十三年度における指定障害福祉サービス

又は指定相談支援の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みを定める。

その際には、市町村障害福祉計画における数値を区域ごとに集計したものと基本として、これを更に都道府県全域で集計した結果が、都道府県障害福祉計画における見込みの数値と整合性がとれるよう、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

また、従来、障害福祉サービスが未実施であつた市町村におけるサービスの確保や、立ち

後れている精神障害者に対するサービスの充実に留意することが必要である。

(二)

指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策  
指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う者の確保に関する方策を定める。

この場合において、指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、広く情報提供を行う等により多様な事業者の参入を促進する等の工夫を図ることが適當である。

2 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数

平成二十年度までの各年度及び平成二十三年度における指定障害者支援施設（法第二十九条第一項に規定する指定障害者支援施設をいう。以下同じ。）の必要入所定員総数については、別表第三を参考としつつ、設定することが適當である。

3 指定障害福祉サービス及び指定相談支援に従事する者の確保又は資質の向上並びに指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

指定障害福祉サービス、指定相談支援及び指定障害者支援施設の施設障害福祉サービス（以下「指定障害福祉サービス等」という。）の提供に当たって基本となるのは人材であり、国、都道府県、市町村及び指定障害福祉サービス等の事業者は、指定障害福祉サービス等に係る人材の養成、提供されるサービスに対する第三者による評価、障害者等の権利擁護に向けた取組

等を総合的に推進することが重要である。こうした取組を効果的に実施するためには、地域の実情に応じ、指定障害福祉サービス等の事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者等を含めた地域自立支援協議会等のネットワークを構築し、関係者の連携の下、取組を進めることが必要である。

#### (一) サービス提供に係る人材の研修

人材の養成については、サービス提供に係る責任者及び専門職員の養成のみならず、サービス提供に直接必要な担い手の確保を含め、指定障害福祉サービス等に係る人材を質量ともに確保することが重要である。

法の下では、サービス提供に係る専門職員として、新たにサービス管理責任者及び相談支援専門員を、指定障害福祉サービス及び指定相談支援の事業者ごとに配置することとしており、これらの者に対する研修を実施することとしている。また、サービスの直接の担い手である居宅介護従業者の養成等についても、新たに重度訪問介護従業者養成研修等を実施することとしている。

都道府県は、それぞれの研修を計画的に実施し、指定障害福祉サービス等に係る人材の確保又は資質の向上に関する総合的な施策に取り組むことが必要である。このため、都道府県は、研修の実施方法、実施回数等を定めた研修計画を作成するとともに、研修受講者の記録

の管理等を行うことが必要である。

## (二) 指定障害福祉サービス等の事業者に対する第三者の評価

指定障害福祉サービス等の質の向上のための方策として、事業者から提供されるサービスについて、第三者による評価を行うことも考えられる。社会福祉法第七十八条において、社会福祉事業の経営者は、自らその提供する福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、常に福祉サービスを受ける者の立場に立つて良質かつ適切な福祉サービスを提供するよう努めなければならないこととされているところであり、都道府県は、事業者の求めに応じて、適切な第三者評価が実施できるような体制の整備を行い、第三者評価の制度を積極的に活用するよう支援することが望ましい。

## (三) 障害者等に対する虐待の防止

指定障害福祉サービス等の事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業者に対して、研修を実施する等の措置を講じるよう努めることが必要である。

都道府県や市町村においては、例えば地域自立支援協議会等の場の活用等により、福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者及び障害児団体、学校、警察、法務局、司法関係者、民生委員、児童委員、人権擁護委員等から成るネットワークの構築、障害者等

に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等について定めたマニュアルの作成等虐待防止に向けたシステムの整備に取り組むことが重要である。

#### 4

都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項

都道府県の地域生活支援事業の実施に関して、地域の実情に応じて、次の事項を定める。

##### (一) 実施する事業の内容

各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み

##### (二) 各事業の見込量の確保の方策

##### (三) その他実施に必要な事項

#### 四

##### その他

#### 1 障害福祉計画の作成の時期

障害福祉計画は、平成十八年度から平成二十年度までの三年間及び平成二十三年度における指定障害福祉サービス等の量の見込み等について定めるものであることから、遅くとも、平成十八年度中に作成することが必要である。

#### 2 障害福祉計画の期間及び見直しの時期

障害福祉計画は、三年を一期として作成することとする。このため、第二期障害福祉計画に

については、第一期障害福祉計画に係る必要な見直しを平成二十年度末までに行つた上で、平成二十一年度から平成二十三年度までを期間として作成することとする。

### 3 障害福祉計画の達成状況の点検及び評価

障害福祉計画は、各年度において、サービスの見込量のほか、地域生活への移行が進んでいるか、一般就労への移行が進んでいるか等の達成状況を点検、評価し、この結果に基づいて所要の対策を実施することが必要である。

### 4 障害福祉計画の公表

市町村は、市町村障害福祉計画を作成するときは、あらかじめ都道府県の意見を聴くこととする。また、市町村障害福祉計画を定めた際には、遅滞なく、公表するとともに、これを都道府県知事に提出することが必要である。

都道府県は、都道府県障害福祉計画を作成したときは、遅滞なく、公表するとともに、これを厚生労働大臣に提出することが必要である。

別表第一 福祉施設から一般就労への移行等に関する数値目標の設定

事項	内容
一 就労移行支援事業の利用者数	都道府県の障害保健福祉担当部局は、福祉施設の利用者の一般就労への移行等の目標が達成できるよう、平成二十三年度までに現在の福祉施設の利用者のうち、二割以上の者が就労移行支援事業を利用することを目指す。
二 公共職業安定所経由による福祉施設の利用者の就職件数	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、就労移行支援事業者等と公共職業安定所との円滑な連携を促し、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労への移行を希望するすべての者が公共職業安定所の支援を受けて就職できる体制づくりを行う。
三 障害者の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者数	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労への移行を促進するため、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、必要な者がその態様に応じた多様な委託訓練を受講することができるよう、その受講者の数値目標を設定する。
四 障害者試行雇用事業	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、

## 業の開始者数

福祉施設から一般就労への移行を促進するため、平成二十三年度において、障害者試行雇用事業（障害者雇用の経験の無い事業主等に対する支援）に対する理解を深め、障害者雇用に取り組むきっかけ作りを行う事業をいう。以下同じ。）について、福祉施設から一般就労に移行する者のうち、当該事業を活用することが必要な者が活用できるよう、その開始者の数値目標を設定する。

### 五 職場適応援助者による支援の対象者数

都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労に移行する者の職場適応を容易にするため、平成二十三年度において、職場適応援助者（障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第二百二十三号）第二十条第三号に規定する職場適応援助者をいう。以下同じ。）による支援について、福祉施設から一般就労に移行する者のうち、必要な者が支援を受けられるよう、その数値目標を設定する。

また、平成二十三年度末までに障害者雇用納付金制度に基づく職場適応援助者助成金の対象となる職場適応援助者が全国で八百人養成されることを目指して、都道府県の労働担当部局においても、障害保健

福祉担当部局とも連携し、その計画的な養成を図ることとする。

六 障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数等

都道府県の労働担当部局及び障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労に移行した者の職場定着を図るため、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労に移行するすべての者が、就労移行支援事業者と連携した障害者就業・生活支援センター（障害者の雇用の促進等に関する法律第三十四条に規定する障害者就業・生活支援センターをいう。以下同じ。）による支援を受けることができるようすることを目指す。これらを含め、地域における就業面及び生活面における一体的な支援をより一層推進するため、障害者就業・生活支援センターを拡充し、中長期的には、すべての圏域に一か所ずつ設置することを目指す。

別表第二

事項	内容
一 市町村障害福祉計画の基本的理念等 二 平成二十三年度の数値目標の設定 三 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み 四 方策	市町村障害福祉計画に係る法令の根拠、趣旨、基本的理念、目的及び特色等 障害者について、施設入所者及び退院可能精神障害者の地域生活への移行、福祉施設の利用者的一般就労への移行等を進めるため、この基本指針に即して、地域の実情に応じて、平成二十三年度における数値目標を設定すること。 ① 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み 又は指定相談支援の種類ごとの必要な量 又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込みの確保のためのこと。 ② 指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込 量の確保のための方策を定めること。

四 市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項

市町村が実施する地域生活支援事業について、地域の実情に応じて、次の事項を定めること。

する事項

① 実施する事業の内容	市町村が実施する地域生活支援事業について、地域の実情に応じて、次の事項を定めること。
② 各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み	① 実施する事業の内容 ② 各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み ③ 各事業の見込量の確保のための方策 ④ その他実施に必要な事項
五 市町村障害福祉計画の期間及び見直しの時期	市町村障害福祉計画の期間及び見直しの時期を定めること。
六 市町村障害福祉計画の達成状況の点検及び評価	各年度における市町村障害福祉計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。

別表第三

一 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援

居宅介護

重度訪問介護

行動援護

重度障害者等包括支援

支援費制度等に基づくホームヘルプサービスの利用者数を基礎として、支援費制度導入以降の利用者数の伸び、退院可能精神障害者を含め新たなサービス利用者の見込数に、障害者のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定める。

二 生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）、療養介護、児童デイサービス、短期入所

日中活動系サービス全

体の見込量  
次の①及び②を合算した数とする。

- ① 支援費制度等に基づいて障害者等の支援を行う施設（以下「法定施設」という。）のサービス利用者及びいわゆる小規模作業所の利用者の合計数を基礎として、近年の利用者数の伸び、養護学校卒業者数の今後の見通し等を勘案して見込んだ数から、一般就労に移行する者の見込数、地域活動支援センター及び法定外施設（法定施設以外の施設をいう。）の利用者見込数を控除した数
- ② 退院可能精神障害者のうち、退院時のニーズ等を勘案して日中活

生活介護	動系サービスの利用が見込まれる者の数
自立訓練（機能訓練）	<p>現時点の法定施設の利用者のうち障害程度区分が区分三以上（入所の場合は、区分四以上）又は五十歳以上の区分二以上（入所の場合は、区分三以上）に該当する者の見込数を基礎として、現時点の利用者のニーズ、近年の利用者数の伸び等を勘案して見込んだ数に、いわゆる小規模作業所の利用者等のうち新たに生活介護事業の対象者と見込まれる者の数を加えた数を勘案して、量の見込みを定める。</p>
自立訓練（生活訓練）	<p>現時点の身体障害者更生施設の利用者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行の数値目標、平均的なサービス利用期間等を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>次の①から③を合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>① 施設入所者の地域生活への移行の数値目標を達成できるよう、現在の知的障害者等の施設入所者であつて生活介護事業の対象と見込まれるもの以外のもののうちから、利用者のニーズ等を勘案して見込んだ数</p>

	<p>就労移行支援</p> <p>次の①から③を合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案じて、量の見込みを定める。</p> <p>① 福祉施設の利用者の一般就労への移行の数値目標が達成できるよう、現時点の福祉施設の利用者であつて生活介護事業の対象と見込まれるもの以外のもののうちから、利用者のニーズ等を勘案して見込んだ数</p> <p>② 養護学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数</p> <p>③ 退院可能精神障害者のうち、退院時のニーズ等を勘案して就労移</p>
--	---

		就労継続支援（A型）
		<p>行支援事業の対象者と見込まれる者の数（精神病院が病床を転換すること等により、自立訓練（生活訓練）事業又は就労移行支援事業として、退院可能精神障害者に対して、居住に係る支援を提供する場合の対象者を含む。）</p>
		<p>日中活動系サービス全体の見込量から、就労継続支援事業以外の介護給付等の対象者と見込まれる者の数を控除した数のうち、就労継続支援（A型）事業の対象として適切と見込まれる数を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>設定に当たっては、平成二十三年度末において、就労継続支援事業の対象者と見込まれる数の三割以上とすることが望ましい。</p> <p>就労継続支援事業の対象者と見込まれる数から就労継続支援（A型）事業の見込数を控除した数を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>設定に当たっては、区域内の就労継続支援（B型）事業所における工賃の平均額（事業所が、利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額の平均額をいう。）について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。</p>

## 療養介護

現時点の重症心身障害児施設（委託病床を含む。）、進行性筋萎縮症者療養等給付事業の対象者を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案して、量の見込みを定める。

## 児童デイサービス

現時点の児童デイサービス事業の利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案し、市町村地域生活支援事業で実施される障害児を対象とした事業との役割分担を踏まえた上で、量の見込みを定める。

## 短期入所

現時点の短期入所事業の利用者数を基礎として、利用者数の伸び、新たにサービス利用が見込まれる精神障害者の数等を勘案し見込んだ数に、障害者等のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定める。

## 三 共同生活援助、共同生活介護、施設入所支援

## 共同生活援助

## 共同生活介護

福祉施設からグループホーム又はケアホームへの移行者について、施設入所者の地域生活への移行の数値目標が達成されるよう、現時点の利用者数を基礎として近年の利用者数の増、退院可能精神障害者を含め新たにサービス利用が見込まれる者の数を勘案して見込んだ数を

		合算した数から、量の見込みを定める。
施設入所支援		<p>現時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行の数値目標数を控除した上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数から、量の見込みを定める。</p>
四 相談支援	相談支援	<p>なお、当該見込数は、平成二十三年度末において、現時点の施設入所者数の7%以上を削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。</p> <p>障害福祉サービス（施設入所支援、自立訓練、共同生活援助、共同生活介護及び重度障害者等包括支援を除く。以下この項において同じ。）の利用が見込まれる者のうち、自ら障害福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障害者等計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案して、量の見込みを定める。</p>

別表第四

事項	内容
一 都道府県障害福祉 計画の基本的理念等  二 平成二十三年度の 数値目標の設定	都道府県障害福祉計画に係る法令の根拠、趣旨、基本的理念、目的 及び特色等  障害者について、施設入所者及び退院可能精神障害者の地域生活への移行、福祉施設の利用者的一般就労への移行等を進めるため、この基本指針に即して、地域の実情に応じて、平成二十三年度における数値目標を設定すること。  特に、福祉施設の利用者の一般就労への移行等の数値目標を達成するため、労働担当部局、教育委員会等の教育担当部局、都道府県労働局等の関係機関等と連携して、次に掲げる事項について障害者雇用の推進に関する数値目標を設定して、実現に向けた取組を定めること。 ① 公共職業安定所経由による福祉施設の利用者の就職件数 ② 障害者の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者数 ③ 障害者試行雇用事業の開始者数 ④ 職場適応援助者による支援の対象者数

三 区域の設定			
四 各年度における指 定障害福祉サービス			⑤ 障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数等  指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの量の見込みを 定める単位となる区域を定めた場合に、その趣旨、内容等を定めること。
五 各年度の指定障害 者支援施設の必要入 所定員総数			① 市町村障害福祉計画を基礎として、平成二十年度までの各年度及 び平成二十三年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援 の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込みについて、 区域及び都道府県全域で定めること。  ② 指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込 込量の確保のための方策を定めること。
六 指定障害福祉サー ビス等に従事する者			平成二十年度までの各年度及び平成二十三年度における指定障害者 支援施設の必要入所定員総数を定めること。  又は資質の向上のために実施する措置に関する事項を定めること。

			の確保又は資質の向上のため講ずる措置
七 都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項	都道府県が実施する地域生活支援事業について、地域の実情に応じて、次の事項を定めること。		
八 都道府県障害福祉計画の期間及び見直しの時期	都道府県障害福祉計画の期間及び見直しの時期を定めること。	① 実施する事業の内容 ② 各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み ③ 各事業の見込量の確保の方策 ④ その他実施に必要な事項	
九 都道府県障害福祉計画の達成状況の点検及び評価	各年度における都道府県障害福祉計画の達成状況を点検及び評価する方法等を定めること。		