

《通院ワークブック別冊》

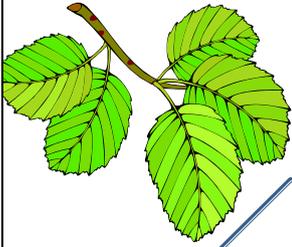
通院導入 ハンドブック

Ver2.0

【「制度説明」配布用資料集】

《含:「通院導入時制度説明」プログラム》





目次

1. 通院導入時説明用資料等

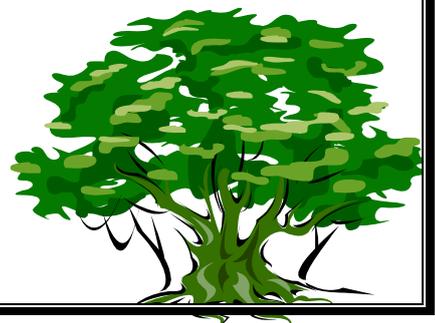
- ①総合チェック表(資料配付、説明等施行)
- ②「医療観察法の通院医療を始めるにあたって」
- ③「あなたの権利に関するお知らせ」

2. 「医療観察法制度説明、用語解説等」

《含:「通院導入時制度説明」プログラム》

3. 通院処遇関連 ツール&模擬様式等

- ①通院処遇対象者フェイスシート
- ②ケア計画週間予定表(様式+記入例)
- ③個別治療計画書(様式)
- ④緊急対応カード[グリーンカード](様式等)
- ⑤対象者配布用パンフレット
- ⑥家族は配布用パンフレット



通院導入 ハンドブック 資料配付等チェック表

配布資料/文書名	資料掲載/作成	資料配付のみ	読み合わせ&説明	施行日
「通院開始告知書」 《初回日配布&読み合わせ推奨》	ハンドブック 掲載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日
「権利に関するお知らせ」 《初日読み合わせ推奨》	ハンドブック 掲載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日
処遇実施計画 《初日読み合わせ推奨》	保護観察所 作成	/	<input type="checkbox"/>	年 月 日
クライシスプラン 《初日読み合わせ推奨》	保護観察所 作成	/	<input type="checkbox"/>	年 月 日
対象者・制度説明用パンフレット 《初回日配布推奨》	ハンドブック 掲載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日
家族 制度説明用パンフレット 《初回日配布推奨》	ハンドブック 掲載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日
通院等ケア計画週間予定表 《初回日配布推奨》	指定通院医療機関作成 (模擬様式/ハンドブック掲載)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日
個別治療計画 《初回日配布&読み合わせ推奨》	指定通院医療機関作成 (模擬様式/ハンドブック掲載)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日
緊急時対応カード(グリーンカード)	指定通院医療機関作成 (模擬様式/ハンドブック掲載)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	年 月 日

____年 ____月 ____日

医療観察法の通院医療を始めるにあたって

____様

■医療観察法の目的

医療観察法の目的は、あなたの社会復帰を促進することです。そのためには、指定通院医療機関での継続的な通院治療が必要となります。また、必要があれば、保護観察所などより、あなたへの指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図るように定められています。

実際の医療観察法によるあなたへの治療や社会復帰等の援助は、指定通院医療機関と保護観察所を中心に、地域の保健所や行政機関(都道府県、市区町村)、社会復帰関連施設なども協力して行うことになっています。

- 1.あなたは、____年 ____月 ____日____地方裁判所における審判の決定に従い、____年 ____月 ____日より、当院において「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」(以下、医療観察法と略す)に基づく通院医療を開始します。
- 2.この通院医療は、____保護観察所で定められた「処遇実施計画書」に基づき、当院の医療チーム(多職種チーム)により作成された「個別治療計画書」或いは、当院の規則等に従って実施されます。
- 3.この通院医療は、あなたに義務として課されたものです。あなたの今回の行為の原因となった精神障害を再発、悪化させないように継続的な医療を受けていただきます。それにより同様の他害行為に及ぶことのないようにするとともに、あなたが再び社会で生活できるよう、当院においては____チームがあなたを親身になって支えていくものです。病状に関することや生活上の困ったことがあれば、主治医や____チームの窓口となっている担当者(「緊急時の連絡・対応方法の表」が配布されていれば、その連絡先)に早めに相談するようにして下さい。
- 4.この通院医療は原則として3年間で終了し、一般の精神科通院医療に移っていただきますが、安定した医療及び観察を継続できず、不安定な病状が続く時などは、その後2年間まで延長されることになっています。
また病状の悪化などにより通院医療では対処できないときには、一時的に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」(以下、精神保健福祉法と略す)による入院や、医療観察法の入院処遇の申立てが行われることもあります。

【本人配布用】



この「医療観察法の通院医療を始めるにあたって」は、通院処遇の導入における最低限必要な事項をできるだけコンパクトにまとめたものです。内容は、医療観察法の目的、通院処遇の制度、対象者の義務と権利について、それぞれの概要を簡単に説明しています。この用紙を、そのまま、対象者に配布のみしている医療機関もありますが、できるだけ対象者と一緒に、読み合わせながら説明することで、対象者の理解も深まり、また、指定通院医療機関側でも、対象者の意向や傾向など、対象者についてのより深い理解につながると思います。

読み合わせの仕方としては、精神保健福祉法での入院時告知のようではなく、今後の通院処遇について、一緒に考えていくようなイメージで行うと良いと思います。また、対象者の理解度に応じて、ゆっくり説明する、具体的に話すなどの配慮も必要となります。

この「医療観察法の通院医療を始めるにあたって」は、通院処遇の導入における最低限必要な事項ですので、各指定通院医療機関で、その他に必要な説明事項があれば、その指定通院医療機関で追加の説明を行ってください。

■医療観察法の目的

この部分は、医療観察法の目的について説明する。この文章は、医療観察法の第1条とほぼ同じです。ここでは、この法律の最終的な目的が「社会復帰であること」、①「指定通院医療機関での継続的な通院治療が必要である」ため、裁判所から「通院処遇決定」が出たこと、そして、②「その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止する」ために、「保護観察所などより、あなたへの指導」があることなどを説明する。〔参照：「I-①医療観察法の目的」〕

※以下、〔参照：○○〕は、【医療観察法制度説明、用語解説等】章内の各項目のこと

1. 医療観察法審判の決定事項を対象者と改めて確認します。対象者が、裁判所からの通院処遇決定の文書を持っていれば、それを一緒に確認することも良いでしょう。
2. 保護観察所の「処遇実施計画」の実物を見ながら、特に「①通院医療」の記載内容を対象者と確認していく。※「直接通院」の場合、まだ、できていないこともあります。指定通院医療機関の「個別治療計画書」ができていれば、今後の予定とあわせて、くわしく説明してください。
〔参照：「II 医療観察法における通院処遇(通院医療)とは?」「IV-①(地域)処遇の実施計画」と②ケア会議〕
3. 対象者の「通院医療の義務」と「相談の必要性、有効性」を説明する。
〔参照：「IV-①(地域)処遇の実施計画」と②ケア会議〕
4. 医療観察法が、「標準で想定している通院医療の期間」、「延長の可能性」および「終了後の精神保健福祉法による医療への移行」について、「指定通院医療機関での入院」、「医療観察法の再入院」について説明する。

【Staff Only】

一方、病状が回復安定し、精神科医療の必要性がなくなるか、自立して精神科医療を継続し社会で生活していくことが可能であると判断されれば、3年を経ないうちに通院医療（通院処遇）が終了されることもあります。

なお、あなたには次のような権利があります。

①通院医療の決定に対する抗告（決定から2週間以内）をすること

②通院医療の終了申立てをすること

あなたの通院医療の終了や継続などの決定は、原則、裁判所の判断で行われます。そのため、あなたが、通院医療の終了申立を行っても、終了決定があるまでは、通院医療の継続が必要となります。ご不明な点は、社会復帰調整官にお尋ね下さい。

5.この通院医療は、原則として前期、中期、後期通院医療の3期に分けて行われます。

前期では、通院医療に早くなじんでいただき、病院のスタッフと互いに信頼し協力して医療を継続していくことが大切です。

中期では、少しずつ社会活動への参加の試みが始まり、それを定着させていくことが目標となります。しかし社会参加の機会が増えるに従い、ストレスや気の緩みなどで病気の管理がおろそかになり、病状が不安定になる場合もあるので注意が必要です。

後期では、通院処遇の終了、一般通院医療への移行を意識した取組みが始まります。地域社会への参加が継続され拡大される中で、病気の自己管理をしながら安定した社会生活を送れるようになることが最大の目標となります。

6.この通院医療は、通院処遇の終了決定をもって終わります。

通院処遇の終了の目安としては、

- 病状が改善し、後期通院医療において一定期間病状の再発がみられない。
- 処遇終了後、継続的な治療（通院、訪問看護等）が安定して実施できる。
- 処遇終了後、服薬管理、金銭管理等の社会生活能力が確保されている。
- 処遇終了後、安定した治療を継続するための環境整備、支援体制が確立している。
- 緊急時の介入方法について地域における支援体制が確立している。

などとされています。

7.この通院医療は公費で行われますが、精神保健福祉法による入院と身体合併症の治療に要する医療費、あるいはデイケアや訪問看護の交通費は自己負担となりますので、あらかじめご了承下さい。

8.この通院医療で最も大切なことは、自分の病気をよく理解して、その再発や悪化を招かないよう服薬等の定められた通院医療を定期的に継続することです。それにより病状の安定が続くことで再び社会生活ができるようになっていきます。病院スタッフはそのための支援をしていきますので、あなたもこの通院医療に積極的に協力して下さいをお願いします。

【本人配布用】



通院開始の告知「医療観察法の通院医療を始めるにあたって」の解説②

4. 「抗告」や「医療終了」について説明する。また、その判断は、「裁判所」が行っていることを確認する。また、記載されている対象者の権利についても確認する。〔参照：「Ⅲ通院処遇(通院医療)の期間」「Ⅰ-②「抗告申立て」、「医療終了申立て」について〕〕
5. 前期、中期、後期の治療ステージの内容について説明する。
〔参照：Ⅲ通院処遇(通院医療)の期間〕
6. 通院処遇終了の目安を説明する。また、通院処遇の終了の決定は、裁判所が行う旨、再度、対象者に説明する。
〔参照：Ⅲ通院処遇(通院医療)の期間〕
7. 医療観察法の通院医療における公費負担分と自己負担分について説明する。
〔参照：Ⅴ医療観察法における通院医療と精神保健福祉法による入院〕
8. 対象者自身の治療への積極的な協力が大切である旨、説明する。

あなたの権利に関するお知らせ

____様

1. この病院は「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）」による指定通院医療機関です。

2. あなたの権利

1) あなたは____地方裁判所にて通院処遇決定となりましたが、裁判所の決定があったから2週間以内であれば、地方裁判所を通して、高等裁判所へ抗告（決定は不服であるという申立て）をすることができます。また抗告が認められなかった場合、最高裁判所へ再抗告することもできます。

2) 治療に関して説明を受ける権利及び治療方針の決定に参加する権利があります。

3) 継続的に通院医療サービス等を受け、安定した生活を過ごしていければ、地方裁判所へ処遇終了の申立てを自分からすることができます。

◆また、「抗告申立て」の期間（「医療観察法による通院処遇（通院医療）」の決定があった日から14日以内）が過ぎた後でも、いつでも、あなたは、医療観察法による（通院）医療の終了を、地方裁判所に申立てることができます。なお、「抗告申立て」、「医療終了申立て」をしている期間中も、地方裁判所による「医療観察法による通院医療」の終了の決定があるまでは、あなたの「医療観察法における通院処遇（通院医療）」を受け続ける義務は、継続しています

3. あなたの義務

あなたには、原則、裁判所において、通院医療（通院処遇）の終了の決定がなされるまで、通院医療（通院処遇）をきちんと受ける義務があります。病院スタッフ、社会復帰調整官、地域の関係機関職員等と相談しながら、通院医療（通院処遇）を継続してください。

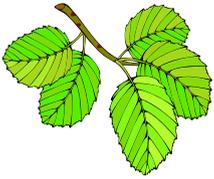
また、一時的に、病状が悪化した場合には、当院あるいは、当院の指定した医療機関に入院してもらう場合があります。

◆あなたが、通院医療を行わなくなってしまうなど、通院医療の継続自体が出来なくなった場合などには、裁判所の決定により、指定入院医療機関への（再）入院となる場合があります。勿論、あなたには、決定から2週間以内に裁判所へ抗告する権利、医療終了の申立を行う権利があります。

4. その他

疑問点、ご不明な点がございましたら、遠慮なく担当職員にお尋ねください。出来る限り分かりやすく説明いたします。

【本人配布用】



「あなたの権利に関するお知らせについて」の解説

医療観察法では、対象者の権利にかんする説明は、非常に重視されています。そのため、指定通院医療機関によっては、通院開始時の説明文書とは別に、対象者の権利に対する説明文書を配布するところが多くなっています。この「あなたの権利に関するお知らせについて」は、そのような指定通院医療機関の対象者への説明文書をまとめたものです。

「あなたの権利に関するお知らせについて」は、「医療観察通院医療を始めるにあたって」と重複して、同じ権利に関する説明が入っている部分があります。しかし、指定通院医療機関によっては、対象者の権利擁護の説明については、より手厚く扱うこととして、二つとも配布するところもありますし、また、裁判所の通院処遇決定について「抗告」を希望している対象者や、「抗告」期間中の「通院医療」(通院処遇)継続の義務について質問のある対象者に、「あなたの権利に関するお知らせについて」を利用して説明している指定通院医療機関も多くあります。そのため、このハンドブックでは、双方とも掲載することとしました。

それぞれの状況を考慮して、使い分けて頂ければ幸いです。

1. 指定通院医療機関についての確認をします。

2. あなたの権利

1) 抗告について具体的な月日で説明します。また再抗告についても説明します。

※抗告については2週間以内という期限がありますので、注意が必要です。

2) 治療の説明や参加する権利について説明します。

3) 終了の申立てについて説明します。

◆決定までの義務の継続を説明します

【参照: 「I-②「抗告申立て」、「医療終了申立て」について】

※特に、初回通院時は、対象者の緊張が強く、説明や顔合わせも多いという慌ただしい状況なので、対象者の理解が不十分なままで治療が進んでいる事があります。内容が理解されているか、確認しながら進めてください。

また、通院処遇では、ケースによっては、通院医療(通院処遇)が、義務であるという説明に比べ、「抗告」や「終了申立て」など、この制度における対象者の権利の説明が少なくなってしまうことがありますので注意してください。この法律では、「権利」と「義務」を、バランスよく説明していく必要があります

3. あなたの義務

義務について説明します。

4. その他

相談について説明します。



【Staff Only】

【医療観察法制度説明、用語解説等】の利用法について

◆この「医療観察法制度説明、用語解説等」の部分は、医療観察法制度の説明・解説部分であるとともに、『通院導入ワークブック』の各様式の利用法にもなっており、各章、各様式での用語の説明は、この章の部分で行っています。

◆この章は、スタッフ向けであるとともに、対象者との読み合わせ、配布も念頭に入れ作成されておりますので、対象者への配布可能です。必要があれば、対象者への説明、配付資料としてお使いください。

◆また、指定通院医療機関などで、対象者との医療観察制度について、説明などを行うプログラム【全6回】での利用も考慮し作成されています。そのため、以下のⅠ～Ⅵの各項目は、医療観察制度を理解しやすい順序で作成されていますが、各項目は、それぞれ独立しており、必要な部分のみの説明にも利用出来るようになっています。また、1回のプログラムの施行時間は、30～60分程度、特定の職種での施行を想定せず、原則として、対象者と各項目を読み合わせながら、医療観察制度の通院処遇における最低限の知識が習得できるように作成されています。

【第1回】Ⅰ 医療観察法等とは

【第2回】Ⅱ 医療観察法における通院処遇(通院医療)とは?

【第3回】Ⅲ 通院処遇(通院医療)の期間

【第4回】Ⅳ「(地域)処遇の実施計画」とケア会議

【第5回】Ⅴ 医療観察法における通院医療と精神保健福祉法による入院

【第6回】Ⅵ 精神科リハビリテーションと訪問援助

【医療観察法制度説明、用語解説等】

【目次】

I 医療観察法等とは

- ①医療観察法の目的 ②「抗告申立て」、「医療終了申立て」について

II 医療観察法における通院処遇(通院医療)とは?

- ①指定通院医療機関 ②保護観察所

III 通院処遇(通院医療)の期間

IV 「(地域)処遇の実施計画」とケア会議

- ①「(地域)処遇の実施計画」 ②ケア会議

V 医療観察法における通院医療と精神保健福祉法による入院

- ①指定通院医療機関における精神科入院の医療費
②任意入院（自らの意志に基づいた入院）
③精神科医療における自らの意志に基づかない入院形態について

医療保護入院 措置入院

VI 精神科リハビリテーションと訪問援助

- ①デイケア・ナイトケア ②デイケア ③ナイトケア
④精神科作業療法 ⑤訪問看護

通院導入時制度説明プログラム

(「権利擁護・社会復帰講座」指定通院医療機関 版)

プログラム【全6回】 ※必要に応じて施行/順序入替可	施行日
通院導入時制度説明プログラム【第1回】 I 医療観察法等とは ①医療観察法の目的 ②「抗告申立て」、「医療終了申立て」について	年 月 日
通院導入時制度説明プログラム【第2回】 II 医療観察法における通院処遇(通院医療)とは? ①指定通院医療機関 ②保護観察所	年 月 日
通院導入時制度説明プログラム【第3回】 III 通院処遇(通院医療)の期間	年 月 日
通院導入時制度説明プログラム【第4回】 IV「(地域)処遇の実施計画」とケア会議 ①「(地域)処遇の実施計画」②ケア会議	年 月 日
通院導入時制度説明プログラム【第5回】 V 医療観察法における通院医療と精神保健福祉法による入院 ①指定通院医療機関における精神科入院の医療費 ②任意入院(自らの意志に基づいた入院) ③精神科医療における自らの意志に基づかない入院形態について※医療保護入院 措置入院	年 月 日
通院導入時制度説明プログラム【第6回】 VI精神科リハビリテーションと訪問援助 ①デイケア・ナイトケア ②デイケア ③ナイトケア④精神科作業療法 ⑤訪問看護	年 月 日

I 医療観察法とは

① ■ 医療観察法の目的

医療観察法の目的は、あなたの社会復帰を促進することです。そのためには、指定通院医療機関での継続的な通院治療が必要となります。また、必要があれば、保護観察所などより、あなたへの指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図るように定められています。

実際の医療観察法によるあなたへの治療や社会復帰等の援助は、指定通院医療機関と保護観察所を中心に、地域の行政機関(都道府県、市区町村)、社会復帰関連施設なども協力して行うことになっています。

■ 「抗告申立て」、「医療終了申立て」について(「[審判申立てイメージ図](#)」を参照)

あなたが、地方裁判所の「医療観察法による入院によらない医療」(以下「医療観察法による通院処遇(通院医療)」の決定あるいは、「医療観察法による通院医療」の継続決定に不服がある場合には、決定があった日から 14日以内に、この地域を管轄する地方裁判所に「抗告申立て」をすることができます。

また、「抗告申立て」の期間(「医療観察法による通院処遇(通院医療)」の決定があった日から 14日以内)が過ぎた後でも、いつでも、あなたは、医療観察法による(通院)医療の終了を、地方裁判所に申立てることができます。なお、「抗告申立て」、

「医療終了申立て」をしている期間中も、地方裁判所による「医療観察法による通院医療」の終了の決定があるまでは、あなたの「医療観察法における通院処遇（通院医療）」を受ける義務は、継続しています。

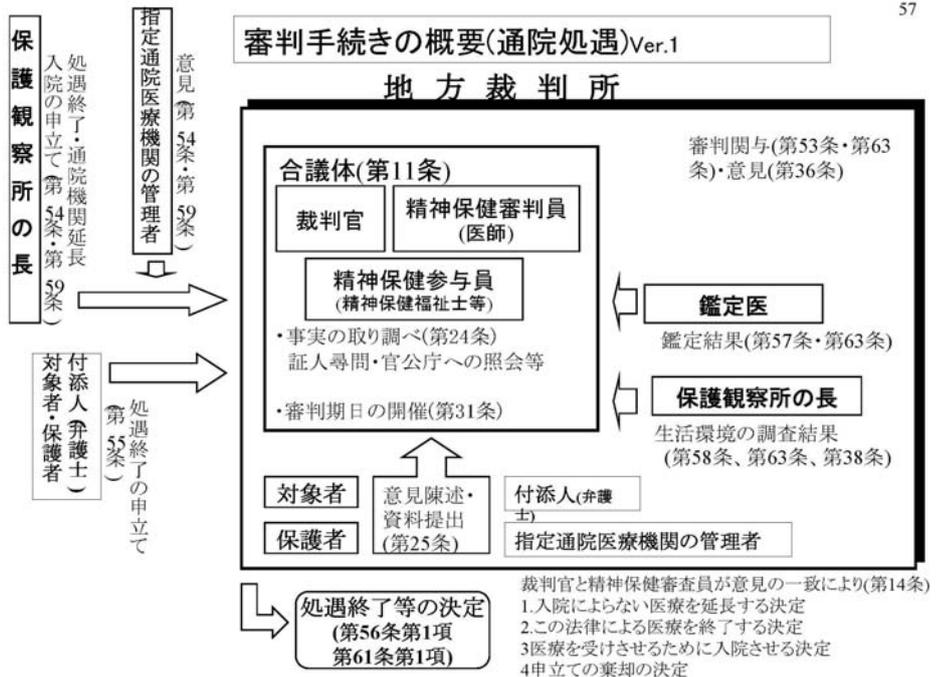
これらの手続きや、申立てのための書類については、あなたが住んでいる地域を担当する地方裁判所、あなた

を担当する付添人、保護観察所の社会復帰調整官、指定通院医療機関の多職種チームなどにお気軽にお尋ねください。

II 医療観察法における通院処遇(通院医療)とは？

①指定通院医療機関

医療観察法により通院することになる医療機関は、一定水準の精神科医療を



提供することができる精神科の医療機関の中から、厚生労働大臣が指定した「指定通院医療機関」によって行われることになっています。

あなたが、裁判所から「医療観察法による通院医療」の決定を受けた場合には、定められた「指定通院医療機関」において、必要な精神科医療を受けます。この指定通院医療機関では、医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者などからなる多職種チームが、あなたの精神科医療に関わる治療・リハビリテーション・社会復帰援助などを行っていくことになります。

②保護観察所

医療観察法では、法務省の保護観察所が、あなたの地域社会における処遇のコーディネーター役となります。保護観察所では、このような専門的な業務を行うため、精神保健福祉士をはじめとする精神保健及び福祉等の専門職より「社会復帰調整官」を採用し、各地の保護観察所に配属しています。

保護観察所の社会復帰調整官は、あなたの意向と関係機関などの援助方針等を調整するための「ケア会議」を主催したり、あなたの地域での具体的な援助計画である「(地域)処遇の実施計画」を作成したりします。また、あなたの自宅や保護観察所などで、あなたと直接面談をする。あるいは、関係機関からの報告を受けるなどして、あなたの生活状況等を見守ります(これを「精神保健観察」という)。そし

て、しゃかい ふっ きちようせいかん社会復帰調整官は、じようきよう おう状況に応じて、あなたにてきせつ じよげん しどう適切な助言や指導を行っていくことで、ちいき地域において、あなたのけいぞくてき いりよう えんじよ かくほ継続的な医療とケア(援助)の確保することになっています。

いりようかんさつほう ほ ご かんさつしよ ぎようむ医療観察法における保護観察所の業務

(1) さいばんしよ しんばん じ たいしやうしや せいかつかんきやう ちやうさ裁判所における審判時に、対象者の生活環境を調査する

(2) にゆういんちりやうちゆう たいいんご せいかつかんきやう ちやうせい ちやうさ入院治療中に、退院後の生活環境の調整を調査する

(3) つういんちりやう しよぐうじっしけいかく さくせい通院治療などについての処遇実施計画を作成する

(4) つういんちりやうちゆう せいかつじよきやうなど みまも せいしんほけんかんさつ通院治療中に、生活状況等の見守り(精神保健観察)を行う

(5) かいぎ じっし かんけいきかん れんけい ちやうせいケア会議などを実施し、関係機関の連携を調整する

(6) さいばんしよ しよぐう しゆうりやう つういんきかん えんちやう さい にゆういん もうした裁判所に対し、「処遇の終了」、「通院期間の延長」、「(再)入院」などの申立てを行う。

Ⅲ 通院処遇(通院医療)の期間

(「医療観察法における通院処遇のイメージ図」を参照)

「医療観察法における通院処遇(通院医療)」は、あなたが、裁判所により「医療観察法による通院処遇(通院医療)」を受けることを決定された日より開始され、終了を決められた日に終了します。

医療観察法による通院処遇

(通院医療)の期間は、あなたが

が、医療観察法による通院

処遇(通院医療)の決定を受

けた日から、原則3年間とさ

れています。ただし、あなたの治療への積極的な意欲や通院処遇(通院医療)に対

する協力、指定通院医療機関による治療やリハビリテーション、その他の関係機関

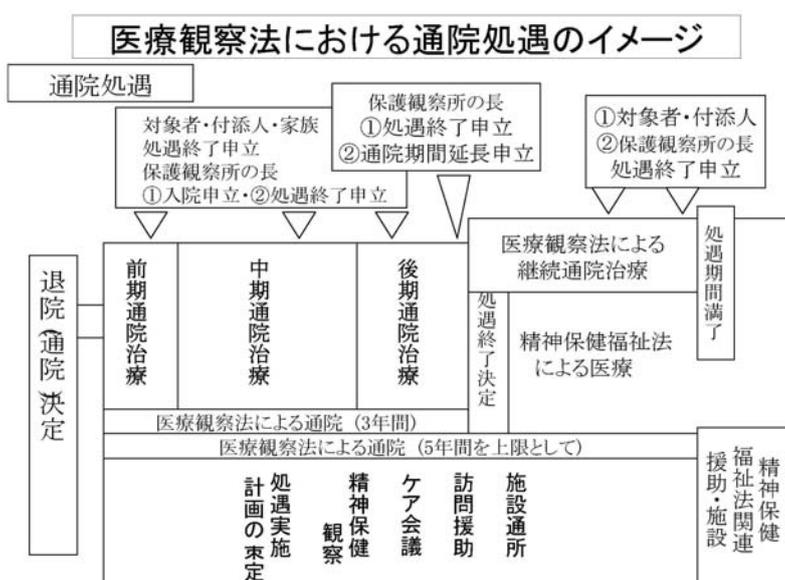
の社会復帰援助等により、あなたの病状や病識が改善し、また、あなたへの支援

体制がより整ってきた場合などは、医療観察法による通院処遇(通院医療)の期間

が短縮されることもあります。医療観察法による通院処遇(通院医療)の期間短縮に

ついては、指定通院医療機関を中心とした関係機関の意見などを参考として、

保護観察所がそれらの意見を考慮した申立てを行い、最終的には、裁判所の判断



で短縮たんしゅくされることになっています。また、3年を経過けいかする時点で、なお医療観察法いりょうかんさつほうによる通院処遇つういんしょぐう(通院医療つういんいりょう)の必要みとがあると認められる場合には、裁判所さいばんしょの判断はんだんにより、2年を超えない範囲こはんいで、通院処遇つういんしょぐう(通院医療つういんいりょう)の期間きかんを延長えんちようされることがあります。

医療観察制度いりょうかんさつせいどにおける通院処遇つういんしょぐう(通院医療つういんいりょう)の期間きかんは、保護観察所ほごかんさつしょが作成さくせいする「処遇の実施計画しょぐうじっしけいかく」に基づき、対象者個々の病状たいしょうしやや生活環境ここびょうじようや生活環境せいかつかんきように応じて、必要ひつようとなる医療いりょう、精神保健観察せいしんほけんかんさつ、援助等えんじよなどが提供ていきようされることになっています。具体的には、対象者たいしょうしやは、指定通院医療機関していつういんいりょうきかんによる通院つういんし、デイケアや訪問看護ほうもんかんごなどを受けながら、保護観察所ほごかんさつしょによる精神保健観察せいしんほけんかんさつや行政機関ぎょうせいきかん、精神障害者等福祉関係機関せいしんしょうがいしやふくしかんけいきかんにより行われる各種援助かくしゅえんじよなどの必要な福祉サービスひつようふくしを受け、病状の改善びょうじようかいぜんと社会復帰しゃかいふっきに努めるつとることになっています。

また、「医療観察法いりょうかんさつほうによる通院処遇つういんしょぐう(通院医療つういんいりょう)」を終了しゅうりようしたとしても、あなたが、精神科せいしんかの治療ちりよう・リハビリテーションや社会復帰関連しゃかいふっきかんれんの援助えんじよなどを利用りようできなくなるわけではありません。医療機関いりょうきかんの変更へんこうなどはあるかもしれませんが、一般的いっぱんてきに行われている精神科せいしんかの治療ちりよう・リハビリテーションや社会復帰関連しゃかいふっきかんれんの援助えんじよなどの制度せいどを利用りようすることは、可能かのうです。

IV「(地域)処遇の実施計画」とケア会議

①「(地域)処遇の実施計画」

(模擬「(地域)処遇の実施計画書」と「クライシスプラン」を参照)

医療観察法による通院処遇(通院医療)の期間中は、あなたの地域での処遇(治療・ケア等)計画として、保護観察所の長による「(地域)処遇の実施計画」の作成が義務づけられています。そして、医療観察法における医療、精神保健観察及び援助は、この実施計画に基づいて行われなければならないと定められています。

「(地域)処遇の実施計画」は、あなたが通院処遇(通院医療)の期間中に地域での医療、精神保健観察及び援助を受けるための基礎となる重要なケア計画です。この「(地域)処遇の実施計画」は、保護観察所の開催するケア会議(1～3ヶ月程度の間隔で行われる)に、あなたが関係機関とともに参加して、必要な情報を共有し、あなたの意向や関係機関の意見を調整しながら、作成や見直しを行っていくことになっています。

□「(地域)処遇の実施計画書」内容は、

1「医療」における医療方針や通院及び訪問援助等の頻度、指示事項など

2「(福祉制度等)援助」の内容や方法

3「ケア会議」や「精神保健観察」での目的、接触の方法(訪問、出頭及びその頻度

等)、指導事項など多岐にわたっています。

※「(地域)処遇の実施計画」では、病状急変時等緊急時の対応、個別に対象者の病状悪化の誘因(病状悪化となってしまう原因)、前駆症状(病状悪化前の注意サインなど)、それに対する対象者自身、その家族、多職種チームの対処の仕方など、詳細な援助計画の作成が予定されている。

②ケア会議

※医療観察法 第108条 (根拠法)

保護観察所長は、指定通院医療機関の管理者や都道府県知事、市町村長との間において、必要な情報交換を行うなどして協力体制を整備するとともに、処遇の実施状況を常に把握し、当該実施計画に関する関係機関相互間の緊密な連携の確保に努める。

医療観察法の「ケア会議」※とは、保護観察所が主催し、個々の医療観察法の

通院対象者ごとに行われる地域でのケア会議です

※(入院対象者について、指定入院医療機関で行われる退院支援・地域ケア調整のため

に開かれる対象者・関係機関等の会議は、これと区別して「CPA会議」等といわれる)。

あなたの地域処遇における中心的な治療・ケア計画となる保護観察所の「(地域

処遇の実施計画」の作成や見直しのための協議すること、各関係機関による処遇

の実施状況、あなたの生活状況など処遇に必要な情報を共有することなどを目的

として行われます。また、保護観察所が、裁判所に対して行う「処遇終了の申立て」や「通院期間延長の申立て」などの必要性についての検討や、病状や生活環境の変化に伴う医療・援助方法の変更などについても話し合われます。

参加者は、保護観察所の社会復帰調整官、指定通院医療機関の多職種チームを中心に、都道府県・市区町村の精神保健福祉等の関連職員、精神保健福祉センター・保健所等の職員、社会復帰関連施設職員などが参加します。あなたの地域生活における処遇計画について話し合われるのですから、あなた自身ももちろん参加することになっています。また、ご希望があれば、あなたのご家族も参加することができます。

その他、ケア会議の構成メンバー、開催頻度等については、都道府県単位で保護観察所と他の関係機関との間における合意により、各地域の実情に応じて決められることになっています。

IV 医療観察法における通院医療と精神保健福祉法による入院

【第4回】

「医療観察法における通院処遇(通院医療)」を受けている期間は、原則として、医療観察法と精神保健福祉法の双方が適用されることになります。そのため、医療観察法における通院処遇(通院医療)の間中も、精神保健福祉法による以下の入院を行うことができます。また、あなたが、指定通院医療機関に通院しない、あるいは、「(地域)処遇の実施計画」や遵守事項などに定められた内容を全く守ることができないなど、様々な原因で、あなたの病状が非常に悪化してしまった場合は、保護観察所の申立てにより、地方裁判所が医療観察法での「指定入院医療機関」への入院を決定することもあります。

① 指定通院医療機関における精神科入院の医療費

指定通院医療機関における精神科の通院医療は、医療観察法が適用されます。あなたの医療費の自己負担部分についても公費から支給されますので、あなたのお支払いはありません。しかし、指定通院医療機関における精神科入院(医療保護入院、任意入院等)は、原則として医療観察法ではなく、精神保健福祉法が適用されることになっています。そのため、あなたの医療費の自己負担部分も、一般の精神科入院の医療費と同様に医療保険等を利用して、支払うことになります。

以下で紹介される任意入院、医療保護入院、措置入院は、ともに精神保健福祉法による入院形態です。

②任意入院（自らの意志に基づいた入院）

あなたが、自らの意志に基づいて、精神疾患の治療のため精神科医療機関へ入院する場合は、「任意入院」となります。保護観察所の「(地域)処遇実施計画」でも、病状悪化時などにおける早期の対応として、「任意入院」をあげているものが多くあります。そのため、指定通院医療機関の主治医も、あなたの病状が悪化し始めているごく初期から、「任意入院」による治療をあなたに勧めることが多いはずです。そのようなときは、早めに、この「任意入院」による治療を考えてみてください。また、あなた自身が病状の悪化を自覚したときなども、休養のための入院も含め、早めに「任意入院」による治療を受けることが良いと思います。

「任意入院」は、自らの意志において、精神疾患の治療のために入院する制度です。ですから、外出や退院も、あなたの意志で自由に行えることが原則となります。そのため、精神科の他の入院形態に比べ、あなたの入院生活における負担は、より少なくなるはず。精神科の治療では、病状がより悪化してしまった場合には、一時的にでも、あなたの自由をある程度制限することになる他の入院形態をとり、

治療しなければならぬことがあります。そうなる前のできるだけ早い時期に、あなた自身による入院治療の意志を表明し、「任意入院」による治療を受けることをおすすめします。

「任意入院」の場合でも、精神保健指定医が、医療及び保護の必要があると判断されたときは、72時間に限って退院に制限がなされる場合もあります。

③精神科医療における自らの意志に基づかない入院形態について

精神疾患では、病状等が悪くなると、治療が必要であることや、自らが精神疾患にかかっていること自体を、理解しにくくなってしまふことがあります。特に、精神科医療機関での入院治療の必要があるのに、患者本人の入院の同意が得られない場合には、同意がなくても、本人に入院してもらい治療を行うことがあります。精神保健福祉法は、このような入院として、「医療保護入院」「措置入院」などの入院形態を定め、決められた手続きのもとで、あなたの権利も守られるよう厳格に運用されています。

□医療保護入院

精神保健指定医が、精神科における入院治療の必要があると判断した場合で、

あなたより入院治療の同意が得られないときには、保護者の同意を得て、あなたに入院治療を行うことがあります。精神保健福祉法では、このような入院形態を「医療保護入院」といいます。「医療保護入院」では、精神保健指定医により、あなたの精神症状が改善し、「医療保護入院」が必要な症状でなくなったと判断されると退院となります。

また、あなたの同意を得ての「任意入院」として、入院治療を継続することもあります。あなたが、「医療保護入院」となった場合には、あなたは「医療保護入院」となったことや、それに伴う退院請求の権利などについて、書面を用いて精神保健指定医より説明されることになっています。あなたが入院した病院の管理者は、医療保護入院を行った場合、10日以内に、その方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、都道府県に届け出ることになっています。あなたが、その病院に「医療保護入院」していることは、都道府県の担当者に通知されます。そして、その病院において、あなたの「医療保護入院」が、適正に運用されているかは、都道府県より審査されています。また、あなたが行うことのできる「医療保護入院」の退院請求についても、都道府県が担当窓口となります。

□措置入院

あなたの精神障害の症状が非常に悪くなり、精神保健指定医2人以上の診察に

において、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために、あなたが自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあるという一致した診察結果が出た場合にのみ、あなたやあなたの保護者の同意を得ることなしに、都道府県知事により指定された精神科の医療機関において、あなたの入院治療を行うことができます。

精神保健福祉法では、このような入院形態を「措置入院」といいます。「措置入院」は、医療及び保護のために入院させなければ、その精神障害のために、あなた自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあるというような症状が改善されれば、解除されます。あなたが、「措置入院」となった場合には、あなたは「措置入院」となったことや、それに伴う退院請求の権利などについて、書面で説明されることになっています。

※措置入院でのあなたの自己負担部分の医療費については、原則として公費(国3/4、都道府県等1/4)から支給されるため、ほとんどの場合、あなたにお支払いはありません。ただ、あなたやあなたの扶養義務者の所得によっては、医療費の自己負担(月々の2万円を限度として)が生じることがあります。

V 精神科リハビリテーションと訪問援助

「医療観察法の通院医療」では、指定通院医療機関で行われる診察や服薬とともに、精神科リハビリテーション(精神科デイケアやナイトケア、作業療法など)や訪問看護等の訪問援助が治療計画に入っている場合があります。これは、あなたの治療に、これらの精神科リハビリテーション(精神科デイケアやナイトケア、作業療法など)や訪問看護等の訪問援助が、非常に重要と考えられているからです。

これらの治療内容や日程等のスケジュールについては、「ケア会議」で、あなたの意向を確かめながら、指定通院医療機関を中心に、保護観察所などの関係機関でも意見の調整を行って決定されていきます。そして、決定された治療内容や日程等のスケジュールは、保護観察所で作成される「(地域)処遇の実施計画」にも詳しく記載されることになっています。あなたは、指定通院医療機関に通院をし、これらの治療を受けながら、病状の改善と社会復帰に努めることとなります。

指定通院医療機関で行われる「医療観察法の通院医療」の費用は、原則として、公費から支給されるため、あなたの支払いはありません。指定通院医療機関で行われる精神科のデイケアやナイトケア、作業療法、訪問看護等の費用についても、すべて公費から支給されます。※「訪問看護」の交通費のみは、あなたの実費負担となります)

①デイケア・ナイトケア

デイケア、ナイトケア、デイナイトケアは、^{せいしんしょうがい}精神障害^{かた}の方^{たい}に対する^{がいらい}、外来のリハビリテーション^{ちりょう}治療です。

②デイケア

^{しゅうだんかつどう}集団活動^{さんか}への参加^{たいじんかんけいのうりよく}を通して、対人関係能力^{さぎょうのうりよく}、作業能力のトレーニングをすることで^{きそくてき}規則的な生活習慣^{せいかつしゅうかん}の確立^{かくりつ}、体力^{たいりよく}の回復^{かいふく}、ストレス^{たいしょのうりよく}への対処能力^{かくとく}の獲得^{たいしょのうりよく}により^{けんこう}より健康な社会生活^{しゃかいせいかつ}ができるようになることを^{めざ}目指しています。

③ナイトケア

^{たんしんせいかつしゃ}単身生活者の生活支援^{せいかつしえん}を主な目的^{おも}としたところが多い^{もくてき}、夕食等^{ゆうしょくなど}の提供^{ていきょう}やだんらん^{しゅうだんかつどう}、集団活動^{せいかつしどう}、生活指導^{せいかつしどう}を行っています。

※デイケアとナイトケアを組み合わせ、デイナイトケアとして利用することもできます。

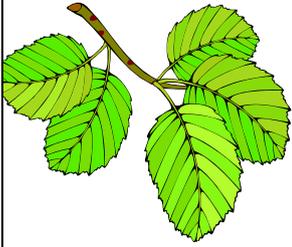
^{いし}医師^{かんごし}、看護師^{せいしんほけんふくしし}、精神保健福祉士^{りんしょうしんりぎじゅつしや}、臨床心理技術者^{さぎょうりょうほうし}、作業療法士^{たしよくしゅ}などの多職種^{ちりょう}チームで治療^{ないよう}を行っています。その内容は、^{しゅうだんせいしん}集団精神療法^{さぎょうりょうほう}、作業療法^{りょうようしどう}、レクリエーション^{かつどう}活動^{そうさくかつどう}、創作活動^{せいかつしどう}、生活指導^{りょうようしどう}、療養指導^{りょうようしどう}等^{なご}があります。

④精神科作業療法

精神科作業療法は、陶芸や絵画などの創作活動やスポーツなど、さまざまな個別的、集団的な活動を通して社会復帰や社会生活の技能の獲得を目的とした精神科のリハビリテーション治療です。

⑤訪問看護

精神科訪問看護とは、看護師や精神保健福祉士などが定期的に自宅に訪問して、地域で生活する精神障害者に安定した日常生活が送れるように援助を行うものです。精神症状についての相談、服薬の自己管理についての援助など、精神科の治療・保健・福祉について総合的支援を行います。



医療観察法 指定通院医療機関
通院処遇関連 ツール&模擬様式等



通院処遇対象者フェイスシート				※取り扱い注意	
ふりがな			男	女	
氏名			生	年	月 日 (歳)
住所			電話番号 (携帯番号 (- -)	
保護者	(氏名)	(続柄)	<input type="checkbox"/> 医療保護入院時の電話番号 (- -)	保護者(選任者)	
	(住所)		異なる場合 ()	携帯番号 (- -)	
緊急連絡先	(氏名)	(続柄)	電話番号 (- -)		
	(住所)		携帯番号 (- -)		
連絡先備考					
社会復帰調整官	(名前)	(保護観察所名)	電話番号 (- -)		
			携帯番号 (- -)		
保健所	(担当者名)	電話番号 (- -)	精神保健福祉センター	(担当者名)	電話番号 (- -)
通院処遇開始日 年 月 日 (処遇決定日 年 月 日)					
鑑定入院医療機関名					
通院処遇までの経過	<input type="checkbox"/> 直接通院 (転院の場合: 病院名) <input type="checkbox"/> 移行通院 (指定入院医療機関名 :)				
前期	年	月	日 ~	中期	年 月 日 ~ 後期 年 月 日 ~
対象行為 (発生日 平成 年 月 日)					
内容	※未遂の場合は口にチェック		被害者		対象行為の概要
<input type="checkbox"/> 殺人 <input type="checkbox"/> 傷害 <input type="checkbox"/> 強盗 <input type="checkbox"/> 強姦・強制わいせつ <input type="checkbox"/> 放火	<input type="checkbox"/> 未遂 <input type="checkbox"/> 未遂		<input type="checkbox"/> 家族 () <input type="checkbox"/> 知人 () <input type="checkbox"/> 他人 <input type="checkbox"/> その他 ()		
医学的所見					
現在の主たる診断名	<input type="checkbox"/> F2 統合失調症 ()型 <input type="checkbox"/> F3 感情障害 () <input type="checkbox"/> (F) ()		対象行為前の治療歴・		
併存診断名	<input type="checkbox"/> 物質関連障害: アルコール / 大麻 / 覚せい剤 / その他 () <input type="checkbox"/> 発達障害: 広汎性 / ADHD / その他 () <input type="checkbox"/> 知的障害 境界域 / 軽度 / 中等度 / 重度 (IQ:) 80-70 70-50 50-30 30以下		(1) 入院歴 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (措置 / 医保 / 任意) (2) 通院歴 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (継続 / 中断 / 終了) 身体疾患等合併症等・ <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高脂血症 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> アレルギー () <input type="checkbox"/> その他 ()		
鑑定入院もしくは入院処遇中の治療状況					
薬物療法	<input type="checkbox"/> 内服薬 <input type="checkbox"/> デポ剤 (週間に1回) <input type="checkbox"/> 抗酒剤				
入院処遇中に実施されたプログラム					
<input type="checkbox"/> 動機づけ面接 <input type="checkbox"/> アンガーマネジメント <input type="checkbox"/> 生活支援/SST <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 疾病教育 <input type="checkbox"/> アルコール・薬物関連 <input type="checkbox"/> 処遇実施計画(クライシスプラン)の説明 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 内省プログラム <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> 通院処遇の制度概要についての説明 <input type="checkbox"/> ()					
入院中の問題行動等 (特記事項があれば)					
生活状況					
居住形態	同居者		生活保護の受給		保険の種別
<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> アパート <input type="checkbox"/> グループホーム・援護寮 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (独居) ↓ 有の場合 <input type="checkbox"/> 家族 () <input type="checkbox"/> 家族以外 ()		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 福祉サービスの利用 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 (精神・身体・知的) <input type="checkbox"/> 自立支援法 () <input type="checkbox"/> 障害年金 (級)		<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 共済組合 <input type="checkbox"/> 後期高齢者

通院等 ケア計画週間予定表 () 様

	日	月	火	水	木	金	土
午前							
午後							
夕刻							
夜間							
その他「予定」 2週間に1度 or 4週間に1度 (1ヶ月に1度)							

※W=week / M=month

月間計画	将来計画	備考

関係機関/内容	所属/担当者名	連絡先

通院等 ケア計画週間予定表 (記入例)

	日	月	火	水	木	金	土
午前		デイケア(9:30-15:30)		デイケア(9:30-15:30)	デイケア(9:30-15:30)	デイケア(9:30-15:30)	
午後			訪問看護※MDT 指定通院医療機関		外来通院(10:00)		〇〇〇〇生活支援センター (13:30-15:30)
夕刻				AA参加(17:00~)			
夜間							
その他「予定」 2週間に1度 or 4週間に1度 (1ヶ月に1度)			保健所訪問 (1回/1M)	精神保健観察 (1回/1M) (社会復帰調整官)	外来通院時 PSW面接(1回/2W) 心理面接(1回/2W) 服薬指導(1回/1M)		

※W=week / M=month

月間計画	将来計画	備考
ケア会議(1回/1W)※指定通院医療機関or保健所会議室	デイケア通所 退院後12ヶ月間は、治療専念し、その後就労等については、関係機関と相談しながら準備する予定	福祉事務所への訪問(適時) 生活支援センター通所(適時)

関係機関/内容	所属/担当者名	連絡先
デイケア(4回/1W) 外来通院(1回/1W) PSW面接(1回/2W) 心理面接(1回/2W) 訪問援助 自宅訪問(1回/1W)	〇〇医師 〇〇看護師 〇〇精神保健福祉士 〇〇臨床心理技術者 〇〇作業療法士 〇〇薬剤師 〇〇栄養士	〇〇〇〇病院 TEL:000-000-0000
〇〇〇〇保護観察所	〇〇〇〇社会復帰調整官	000-000-0000
生活支援センター〇〇〇〇	〇〇所長/〇〇氏/	000-000-0000
〇〇〇〇福祉事務所	〇〇〇〇ケースワーカー	000-000-0000
〇〇〇〇保健所	〇〇〇〇保健師	000-000-0000

/ 年 月 日

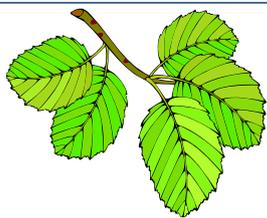
医療観察通院医療 個別治療計画書

<p>(エンボス)</p> <p>漢字氏名： _____ 様</p> <p>病名： _____ ICD-10: F</p> <p>身体合併症：</p>	<p>担当チーム名 _____</p> <p>主治医： _____</p> <p>看護師： _____</p> <p>精神保健福祉士： _____</p> <p>臨床心理技術者： _____</p> <p>作業療法士： _____</p> <p>訪問看護担当者： _____</p> <p>デイケア担当者： _____</p>
<p>(長期目標)</p>	
<p>(中期目標)</p>	
<p>(短期目標)</p>	
<p>今後 _____ ヶ月の治療計画 (_____ 年 _____ 月 ~ _____ 年 _____ 月)</p>	
<p>(外来診療)</p> <p>(訪問看護)</p> <p>(<input type="checkbox"/> デイケア / <input type="checkbox"/> 作業療法)</p> <p>(<input type="checkbox"/> 精神保健福祉 / <input type="checkbox"/> 心理 / <input type="checkbox"/> その他)</p>	
<p>(緊急時の対処方法)</p>	
<p>主治医から上記説明を受け了承しました。</p> <p>_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 署名</p>	

病院名 _____

住所：〒 _____

電話： _____



緊急時対応カード(グリーンカード)

《利用方法等》

【連絡方法】

- ①通院医療機関への連絡の際は、「緊急時連絡カード(グリーンカード)をもっている〇〇〇〇です」と伝えてください。
- ②電話の際は落ち着いて様子を聞かせて下さい。
- ③時間外(〇〇:〇〇~〇〇:〇〇)は、当直医師・看護師等の指示に従ってください。

【症状等の記載についての注意】

- 『処遇実施計画』のなかの「クライシスプラン」で、通院医療機関に連絡が必要な注意サインが出たとき
- 自己モニタリングシートを利用している対象者の場合、その表現を取り入れる。
- その他、精神的な症状のときや強いストレスを感じたときの状況を記載する。

【記載する症状】

※個別性を取り入れ出来るだけ具体的で、対象者にわかりやすい表現で記載する

〔具体的な記載例〕

■自宅に閉じこもり、家から出られなくなる ■寝られない、落ち着かない、まとまらない ■疲労感が強くなる ■陰口を言われているような気がする ■焦燥感、困惑感が募る ■感情が不安定になる(泣く、怒る) ■胸が刺されるような感覚を持つ ■胸が刺されるような感覚が強くなる ■酒を飲んでしまう、整髪料などを吸う ■日頃している外出が困難となる ■集中できない ■不眠 ■緊張し貧乏ゆすりが頻繁となる ■不衛生になる(入浴、洗髪、ひげ剃り) ■強迫的な行動(手洗いや鍵の過度の確認等) ■日頃気になる人からはっきりと嫌がらせされていることが解る→ずっと気になって落ち着かない ■酒を飲みたくなる ■暴言を言う ■易怒性が高くなる ■幻聴 女性の声:楽しい、面白い、笑わせるような本人にとって良い内容が多く。⇒客観的には、空笑、独語が目立つ ■酒を飲んでしまう、整髪料などを吸う ■幻聴 得体の知れない声(又は、知人の声):嫌がらせ(脅迫)のような内容を話す ■デイケア、作業所への遅刻、欠席が頻繁になる ■幻聴 得体の知れない声(又は、知人、亡くなった家族の声):死んでしまえなどと脅迫的な声が聞こえる ■外来受診できなくなる。

緊急時対応カード _____ 様

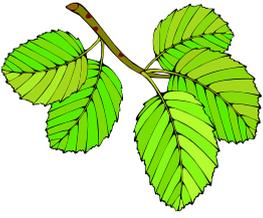
1. いつもこのカードを持っていてください。
2. 電話の際はこのカードを持っている事を伝えて下さい。
3. 連絡先: _____
/ _____ 病院
電話 _____
4. 担当者: _____

以下のような時には、おもて面の電話番号に連絡しましょう。《下記、【記載する症状】参照》



キリトリ線





緊急対応カード（グリーンカード）について

通院処遇ガイドラインの治療プログラムにおいて、病状悪化時における医療面での危機介入計画をあらかじめ策定し、対象者の同意を得られるよう努力すると明記されています。再被害行為を起こさないためにも病状悪化を防ぐことがこの制度の目的のひとつであり、そのためには、①悪化につながるサインを認識する②それに気づく方法を知る③気づいたら相談するという手段（スキル）を自分なりに獲得していくことが望まれます。

このカードは主に夜間、土日祝日に病院へ相談したくなった時に活用してもらえるよう作成しました。書いてある順番に読み上げていけば、当直のスタッフに内容が伝わります。お財布や定期入れなど、常に持ち歩いているものに保管しておいてください。

連絡できるかどうかご心配であれば、事前の練習も可能です。

氏名、ID 番号

1. いつもこのカードを持っていて下さい。
2. 病院に連絡する際は「グリーンカードの〇〇です。番号は△□です」とお伝えください
3. 病院の電話番号は〇〇〇ー××△□です。
4. 担当者は主治医の〇〇、看護師△△、精神保健福祉士の□□です。などと伝える
5. 落ち着いて要件を伝え、指示を聞いてください。
6. 必要と判断したときは、社会復帰調整官や関係機関に連絡することもあります。
7. 次のようなときは、早目に病院へ電話をしてください。として必要と思われる具体的な病状悪化のサインを説明する。



いりょうかんさつほう

医療観察法について



裁判所（合議体）

あなたが^{つういん}通院している^{びょういん}病院です

医療機関名 _____ /

〒 _____ /

_____ /

でんわ
TEL _____ /

つういん いりょうひ 通院にかかる医療費について

- 医療観察制度における精神疾患の医療費は全額 国の負担となります。
- あなたの自己負担はありません。
- 精神疾患以外の治療（骨折をしたときの治療や虫歯の治療など）については、医療費がかかります。
- お住まいの場所から病院までの交通費はあなたの自己負担となります。

あなたを担当させてもらうチームのメンバーです

い し
医 師： _____

せいしんほけんふくしし
精神保健福祉士： _____

かん ご し
看 護 師： _____ (訪問) _____ (外来)

さぎょうりょうほうし
作業療法士： _____

りんしょうしんりぎじゅつしゃ
臨床心理技術者： _____

デイケア： _____

しゃかいふっきちょうせいかん
社会復帰調整官： _____

たんとう ちゅうしん
この担当チームが中心となって、あなたの治療や困っていること

いろいろ そうだん
など、色々な相談についてサポートします。

つういん かた けんり ぎむ 通院される方の権利と義務などについて

① 抗 告

さいばんしょ つういんけつてい ふふく とき けつてい しゅうかんない こうこく
裁判所の通院決定に不服がある時は、決定があつてから2週間以内に抗告をすること
ができます。

② 処遇の終了の申し立て

せいど いりょう しゅうりょう ばあい さいばんしょ もう た
この制度による医療を終了したい場合は裁判所に申し立てをすることができます。

③ 通院処遇（通院医療）を受ける義務

あなたには、じょうき こうこく ばあい ふくめ つういんしよく う ぎむ
あなたには、上記の抗告をした場合も含め、通院処遇をきちんと受ける義務があります。
びょういん しゃかいふつきちようせいかん ちいき かんけいきかんしよくいん そうだん
病院スタッフ、社会復帰調整官、地域の関係機関職員等と相談しながら、
ちいき せいかつ けいぞく
地域での生活を継続してください。

④ 通院処遇（通院医療）の期間

つういんしよくきかん さいばんしょ つういんしよく けつてい う ひ げんぞく ねんかん
通院処遇期間は、あなたが裁判所により通院処遇の決定を受けた日から、原則3年間と
されています。

ただし、あなたのちりょう せっきよくてき いよく びょうじょう びょうしき かいぜん しえんたいせい
ただし、あなたの治療への積極的な意欲や病状、病識の改善、あなたへの支援体制
のじょうきよう じょうきよう つういんしよくきかん たんしゆく ばあい してい
状況によっては、通院処遇期間が短縮されることもあります。この場合は、指定
つういんいりょうきかん ちゅうしん かんけいきかん いけん さんこう ほ ごとかんさつしよ さいばんしょ
通院医療機関を中心とした関係機関の意見などを参考として、保護観察所が裁判所に
もうした おこな さいばんしょ はんたん
申し立てを行い、裁判所が判断することになります。

また、ねん けいか してん つういんしよく ひつよう みと ばあい
また、3年を経過する時点で、なお通院処遇の必要があると認められる場合には、

さいばんしょ はんたん ねん こ はんい きかん えんちよう
裁判所の判断により、2年を超えない範囲で、期間を延長されることがあります。



⑤ (地域) 処遇の実施計画

医療観察法による通院処遇（通院医療）の期間中は、あなたの地域での処遇（治療・ケア等）計画として、保護観察所の長による「(地域) 処遇の実施計画」の作成が義務づけられています。そして、医療観察法における医療、精神保健観察及び援助は、この実施計画に基づいて行われなければならないと定められています。

「(地域) 処遇の実施計画」は、あなたが通院処遇（通院医療）の期間中に地域での医療、精神保健観察及び援助を受けるための基礎となる重要なケア計画です。

⑥ クライシスプラン

「(地域) 処遇の実施計画」には、あなたの緊急時の対応についても書かれています。

あなたが緊急事態の場合、どこの機関が、こういった内容の相談を受けることができるか、あなたの病状悪化となる原因や病状悪化前の“注意サイン”等に対するあなた自身の対処の仕方、周りでサポートする家族や関係機関の対処の仕方等について段階を踏んだ対応が具体的に明記されています。

通院処遇（通院医療）の期間中、あなたの病状悪化等が認められた場合には、クライシスプランに基づいて指定通院医療機関との連携が図られることとなりますので、関係機関関係者とこのプランについて共有することになります。

上記以外にも通院中のことで分からないことがあれば、担当チームのメンバーに相談してください。



医療観察法について「ご家族さまへ」

今回、医療観察法により _____ へ通院処遇となりました。

この通院処遇は、裁判所の決定によるものです。

このパンフレットでは、医療観察法の流れや通院される方の権利などの説明を書いていますので、必ず目をとおしてください。

ご不明な点などございましたら、忌憚なく病院スタッフにご相談ください。

裁判所の決定で医療観察法の通院処遇となりました

いりょうかんさつほう 医療観察法とは

正式名称は「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」といいます。

この法律は、精神疾患のために判断能力が不十分な状態で重大な他害行為を行った人を対象としており、継続的で適切な医療により病状を改善し、これに伴う同様の行為の再発防止を図り、社会復帰を促進することを目的としています。つまり、病気の治療と必要なサポート（観察及び指導）を行います。



つういん いりょうひ 通院にかかる医療費について

- 医療観察制度における精神疾患の医療費は全額 国の負担となります。
- ご本人やご家族の自己負担はありません。
- 精神疾患以外の治療（骨折をしたときの治療や虫歯の治療など）については、医療費がかかります。
- お住まいの場所から病院までの交通費はご本人の自己負担となります。

かんじゃ たんとう 患者さまを担当させていただきますチームのメンバーです

い し
医 師： _____

せいしんほけんふくしし
精神保健福祉士： _____

かん ご し
看 護 師： (訪問) (外来) _____

さぎょうりょうほうし
作業療法士： _____

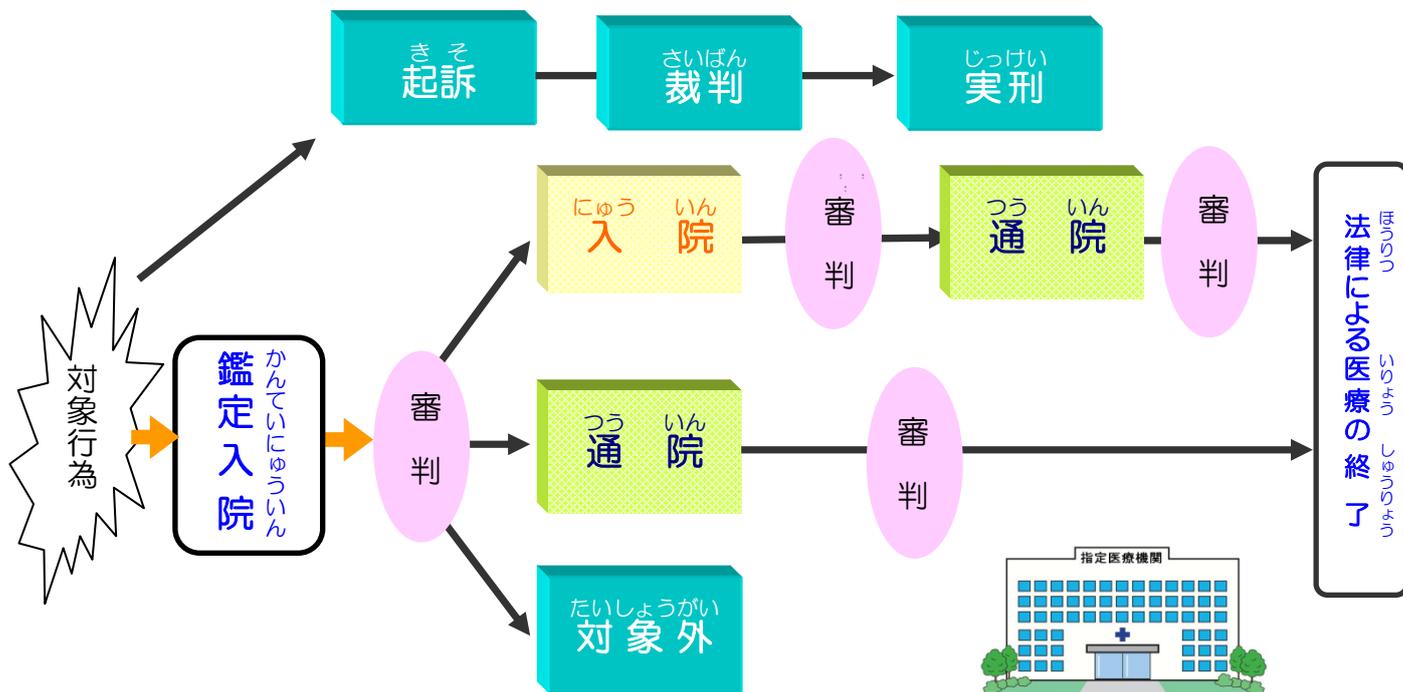
りんしょうしんりぎじゅつしゃ
臨床心理技術者： _____

デイケア： _____

しゃかいふっ きちようせいかん
社会復帰調整官： _____

この担当チームが中心となって、ご本人の治療やご家族の困って
いることなど、色々な相談についてサポートします。

いりょうかんさつほう なが 医療観察法の流れ



つういんちゅう かか ひと やくわり 通院中に関わる人たちの役割

医師：定期的な外来診療を行います。

精神保健福祉士：患者さま、ご家族さまの心理・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を支援します。

臨床心理技術者：患者さまにあった心理面接を行い、必要に応じて心理プログラムも行います。

保健所：患者さま、ご家族さまからの相談に応じ、訪問指導等の地域ケアを行います。

社会復帰調整官：患者さまの生活に関するコーディネーターとなります。

定期的に関係者を集めてケア会議を開催します。

このケア会議で患者さまの治療・ケア計画をたてます。

通院される方の権利と義務などについて

① 抗 告

裁判所の通院決定に不服がある時は、決定があつてから2週間以内に抗告をすることができます。ご家族がすることもできます。

② 処遇の終了の申し立て

この制度による医療を終了したい場合は裁判所に申し立てをすることができます。ご家族がすることもできます。

③ 通院処遇（通院医療）を受ける義務

あなたには上記の抗告をした場合も含め、通院処遇をきちんと受ける義務があります。病院スタッフ、社会復帰調整官、地域の関係機関職員等と相談しながら、地域での生活を継続してください。

④ 通院処遇（通院医療）の期間

通院処遇期間は、あなたが裁判所により通院処遇の決定を受けた日から、原則3年間とされています。

ただし、あなたの治療への積極的な意欲や病状、病識の改善、あなたへの支援体制の状況によっては、通院処遇期間が短縮されることもあります。この場合は、指定通院医療機関を中心とした関係機関の意見などを参考として、保護観察所が裁判所に申し立てを行い、裁判所が判断することになります。

また、3年を経過する時点で、なお通院処遇の必要があると認められる場合には、裁判所の判断により、2年を超えない範囲で、期間を延長されることがあります。

※ 上記以外にも通院中のことで分からないことがあれば、

担当チームのメンバーに相談してください。

『通院導入ハンドブック』編集委員会

《総監修》

岩成 秀夫 神奈川県立精神医療センター

《監修》

三澤 孝夫 国立精神・神経医療研究センター病院

石井 利樹 神奈川県立精神医療センター 芹香病院

《委員》

市田 晋也 大阪保護観察所

高木 善史 茨城県立こころの医療センター

藤嶋 亨 磯子区精神障害者生活支援センター

松本 高成 熊本保護観察所

《作成協力》

赤須 知明 総合病院国保旭中央病院

安藤 久美子 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

岩間 久行 神奈川県立精神医療センター 芹香病院

籠本 孝雄 大阪府立精神医療センター

香山 明美 宮城県立精神医療センター

川副 泰成 神奈川県立精神医療センター せりがや病院

川原 稔 大阪保護観察所

菊池 安希子 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

桑原 寛 神奈川県精神保健福祉センター

佐賀 太一郎 法務省保護局総務課精神保健観察企画室

白戸 雅美 新潟保護観察所

高橋 昇 国立病院機構花巻病院

土井 永史 茨城県立こころの医療センター

津梅 雅義 水戸保護観察所

鶴見 隆彦 厚生労働省社会・援護局総務課

原澤 祐子 神奈川県立精神医療センター 芹香病院

正岡 洋子 大阪府立精神医療センター

三浦 香織 盛岡保護観察所

嶺 香一郎 福岡保護観察所

望月 和代 横浜保護観察所

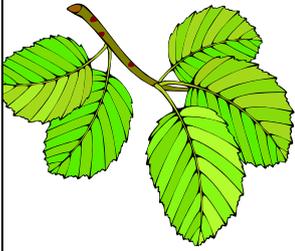
美濃 由起子 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科

厚生労働科学研究 障害者対策総合研究事業
「医療観察法における医療の質の向上に関する研究」

主任研究者：中島豊爾

「通院医療モデルの構築に関する研究」

分担研究者：岩成秀夫



■『通院導入ハンドブック』 第1版 2012年3月改編版

