



障医発0126第1号

平成30年1月26日

公益社団法人日本精神科病院協会 会長 殿

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部精神・障害保健課

医療観察法医療体制整備推進室長

(公 印 省 略)

「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の施行に係る公費負担医療の事務取扱いについて」(参考送付)

標記について、「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の施行に係る公費負担医療の事務取扱いについて」(平成17年8月2日障精発第0802007号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長通知)の一部を別添のとおり改正することとしたので、御了知の上、本法制度への御協力を賜りますとともに、関係者に対する本制度の周知方につき御配慮願います。

障精発0126第1号

平成30年1月26日

都道府県
各 精神保健福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部精神・障害保健課長

（ 公 印 省 略 ）

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
の施行に係る公費負担医療の事務取扱いについて

標記について、「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
察等に関する法律の施行に係る公費負担医療の事務取扱いについて」（平成17
年8月2日障精発第0802007号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神保健福祉課長通知）の一部を別添のとおり改正したので、貴管内市町村を
含め関係者、関係団体に対する周知方願いたい。

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の施行に係る公費負担医療の事務取扱いについて
 (平成 17 年 8 月 2 日障精発第 0802007 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長通知) 新旧対照表

(改正案)	(現 行)
<p>I 公費負担の対象者及び医療の範囲について (略)</p> <p>II 公費負担番号の設定について (略)</p> <p>III 医療に要する費用の額及び診療報酬の請求等 (略)</p> <p>1 医療に要する費用の額については、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第八十三条第二項の規定により医療に要する費用の額の算定方法(平成 17 年厚生労働省告示第 365 号)を定めたところであるので、これに基づき算定する。 なお、当該告示の別表「医療観察診療報酬点数表」に定められていない診療を行った場合には、健康保険の診療方針及び療養に要する費用の額の算定方法の例により、また、<u>75 歳以上の者及び 65 歳以上 75 歳未満の者</u>であって<u>高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成 19 年政令第 318 号)</u>別表に定める程度の障害にあるものについては、<u>後期高齢者医療の療養の給付に要する費用の額の算定方法及び診療方針</u>の例による。</p> <p>2 対象者が受けた医療について指定医療機関が費用を請求するときは、<u>療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和 51 年厚生省令第 36 号)</u>及び<u>訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(平成 4 年厚生省令第 5 号)</u>の定めるところによるものとし、特に、<u>電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求により行うように努めること</u>。 なお、<u>公費負担医療の範囲外の医療が行われた場合には、同一の診療報酬明細書では請求せず、別の診療報酬明細書で請求するものとする</u>。</p>	<p>I 公費負担の対象者及び医療の範囲について (略)</p> <p>II 公費負担番号の設定について (略)</p> <p>III 医療に要する費用の額及び診療報酬の請求等 (略)</p> <p>1 医療に要する費用の額については、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第八十三条第二項の規定により医療に要する費用の額の算定方法(平成 17 年厚生労働省告示第 365 号)を定めたところであるので、これに基づき算定する。 なお、当該告示の別表「医療観察診療報酬点数表」に定められていない診療を行った場合には、健康保険の診療方針及び療養に要する費用の額の算定方法の例により、また、<u>70 歳以上の者及び 65 歳以上 70 歳未満の者</u>であって<u>老人保健法施行令(昭和 57 年政令第 293 号)</u>別表に定める程度の障害にあるものについては、<u>老人保健の診療方針及び療養に要する費用の額の算定方法の例による</u>。</p> <p>2 対象者が受けた医療について指定医療機関が費用を請求するときは、<u>療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和 51 年厚生省令第 36 号)</u>及び<u>老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の請求に関する省令(平成 4 年厚生省令第 5 号)</u>の定めるところによるものとするが、<u>公費負担医療の範囲外の医療が行われた場合には、同一の診療報酬明細書では請求せず、別の診療報酬明細書で請求するものとする</u>。</p>

3 2の請求は、各月分について翌月10日までに、当該指定医療機関の所在する都道府県にある社会保険診療報酬支払基金支部に行わなければならない。

3 2の請求書は、各月分について翌月10日までに、当該指定医療機関の所在する都道府県にある社会保険診療報酬支払基金支部に送付しなければならない。

(参考：改正後全文)

障精発第0802007号
平成17年8月2日

一部改正
障精発0126第1号
平成30年1月26日

各 都道府県 精神保健福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神保健福祉課長

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の施行に係る公費負担医療の事務取扱いについて

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（平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。）の施行については、平成17年7月14日付け法務省保総第594号・障発第0714001号をもって厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長から通知されたところであるが、公費負担医療に係る事務の取扱いを下記のとおり定めたので、本制度が円滑に運営されるよう遺漏なきを期されたい。

なお、貴職におかれては、関係者に対する周知方願いたい。

記

I 公費負担の対象者及び医療の範囲について

1 公費負担の対象者

法第42条第1項第1号若しくは第2号、第51条第1項第2号又は第61条第1項第1号の決定を受けた者（以下「対象者」という。）であること。

2 公費負担の医療の範囲

公費負担の行われる医療の範囲は、精神障害及び当該疾病に起因した疾病に罹患した場合の合併症に対して、対象者の医療を実施するために選定された指定入院医療機関又はその連携する医療機関若しくは選定された指定通院医療機関で行われる医療とする。

なお、具体的な医療の範囲については別添1及び別添2を参照のこと。

II 公費負担番号の設定について

1 公費負担番号

	法 別 番 号	都道府県 番 号	実施機関 番 号	検 証 番 号
北海道厚生局	30	01	100	1
東北厚生局	30	04	100	8
関東信越厚生局	30	11	100	9
東海北陸厚生局	30	23	100	5
近畿厚生局	30	27	100	1
中国四国厚生局	30	34	100	2
九州厚生局	30	40	100	4

2 各地方厚生局管轄地域

- (1) 北海道厚生局 北海道
- (2) 東北厚生局 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
- (3) 関東信越厚生局 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県、長野県
- (4) 東海北陸厚生局 富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
- (5) 近畿厚生局 福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
- (6) 中国四国厚生局 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県
- (7) 九州厚生局 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

III 医療に要する費用の額及び診療報酬の請求等

- 1 医療に要する費用の額については、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第八十三条第二項の規定により医療に要する費用の額の算定方法（平成17年厚生労働省告示第365号）を定めたところであるので、これに基づき算定する。

なお、当該告示の別表「医療観察診療報酬点数表」に定められていない診療を行った場合には、健康保険の診療方針及び療養に要する費用の額の算定方法の例により、また、75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であって高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）別表に定める程度の障害にあるものについては、後期高齢者医療の療養の給付に要する費用の額の算定方法及び診療方針の例による。

- 2 対象者が受けた医療について指定医療機関が費用を請求するときは、療養の

給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和 51 年厚生省令第 36 号)及び訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(平成 4 年厚生省令第 5 号)の定めるところによるものとし、特に、電子情報処理組織又は光ディスク等を用いた請求により行うように努めること。

なお、公費負担医療の範囲外の医療が行われた場合には、同一の診療報酬明細書では請求せず、別の診療報酬明細書で請求するものとする。

- 3 2 の請求は、各月分について翌月 10 日までに、当該指定医療機関の所在する都道府県にある社会保険診療報酬支払基金支部に行わなければならない。

(別添1)

新法による入院医療の給付対象の範囲

精神疾患(主病)に係る療養

○ 入院料等

- ・ 入院基本料
- ・ 入院時食事療養費等
- ・ その他

○ 精神科専門療法

- ・ 入院精神療法(個別・集団)
- ・ 精神科作業療法
- ・ 入院時生活技能訓練療法
- ・ その他

○ 検査・処置等

- ・ 投薬料
- ・ 指導管理料
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ 注射料
- ・ 処置料等
- ・ 精神科電気痙攣療法
- ・ その他

精神疾患(主病)に係る合併症・行動障害等に係る療養

○ 合併症・副作用(因果関係が明らかなもの)

- ・ 便通異常(便秘)
- ・ 続発性パーキンソン症候群
- ・ 不整脈
- ・ イレウス
- ・ 脱水症
- ・ 電解質異常
- ・ ビタミン異常
- ・ 悪性症候群
- ・ 神経因性膀胱
- ・ 甲状腺機能障害
- ・ その他、因果関係が明らかなもの

○ 行動の障害(因果関係が明らかなもの)

- ・ 胃炎(薬剤性胃炎)
- ・ 胃・十二指腸潰瘍(薬剤性胃・十二指腸潰瘍)
- ・ 肝機能障害(薬剤性肝炎・肝機能障害)
- ・ 貧血(薬剤性貧血及びその他の血球減少症)
- ・ 皮疹(薬疹)
- ・ 打撲・骨折等の外傷
- ・ 破傷風
- ・ 創傷部感染
- ・ その他、因果関係が明らかなもの

処遇開始

入院時検査として想定されるもの

1. 血液検査

- ① 血液形態・機能検査
 - A. 末梢血液一般検査
 - B. 末梢血液像
 - C. ヘモグロビンA1

② 血清生化学検査

- A. 肝機能
- B. 腎機能
- C. 電解質
- D. 栄養状態(脂質・蛋白質等)
- E. 貧血(Fe)
- F. 糖
- G. 甲状腺機能

20項目程度

3~5項目

③ 免疫学的検査

- A. 血液型

④ 感染症検査

- A. B型肝炎抗原(HBs抗原)
- B. HCV抗体価精密測定
- C. HIV抗体
- D. 梅毒脂質抗原使用検査(定性)
- E. TPHA試験(定性)

⑤ 検体検査判断料

- 2. 尿検査
 - ① 尿中一般物質定性半定量検査
- 3. 心電図(12誘導・判断料を含む)
- 4. 画像診断
 - ① 胸部単純X線写真
 - ② 基本X線診断料

副作用等の管理に必要な検査として定期的の実施が想定されるもの

1. 血液検査

- ① 血液形態・機能検査
 - A. 末梢血液一般検査

② 血清生化学検査

- A. 肝機能
- B. 腎機能
- C. 電解質
- D. 栄養状態(脂質・蛋白質等)
- E. 貧血(Fe)
- F. 糖

8~9項目程度

③ 炎症反応

- ④ 検体検査判断料

3~5項目

※ 上記以外は、医療保険等で給付

処遇終了

(別添2)

新法による通院医療の給付対象の範囲

<p>入院処遇からの移行</p> <p>※ 入院から通院へ移行する者は、通院時の検査は行わず、入院医療機関からの情報提供で対応</p>	<p>精神疾患(主病)に係る療養 ※当該通院医療機関に限る</p>		
	<p>○ 初・再診料、外来診療料等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅時医学管理料 	<p>○ 精神科専門療法(通院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通院精神療法(個別・集団) ・ 精神科作業療法 ・ 標準型精神分析療法 ・ 心身医学療法 ・ 精神科訪問看護・指導料 ・ その他 	<p>○ 投薬等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 投薬料 ・ 指導管理料 ・ 薬剤情報提供料 ・ 注射料 ・ 処置料等 ・ その他
<p>直接通院処遇</p> <p>※ 直接通院処遇となる者は、初回のみ入院時の検査と同等の検査を実施</p>	<p>精神疾患(主病)に係る合併症・行動傷害等に係る療養 ※当該通院医療機関に限る</p>		
	<p>○ 合併症・副作用(因果関係が明らかなもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 便秘異常(便秘) ・ 続発性パーキンソン症候群 ・ 不整脈 ・ イレウス ・ 脱水症 ・ 電解質異常 	<p>○ 行動の障害(因果関係が明らかなもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ビタミン異常 ・ 悪性症候群 ・ 神経因性膀胱 ・ 甲状腺機能障害 ・ その他、因果関係が明らかなもの 	<p>○ 行動の障害(因果関係が明らかなもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 胃炎(薬剤性胃炎) ・ 胃・十二指腸潰瘍(薬剤性胃・十二指腸潰瘍) ・ 肝機能障害(薬剤性肝炎・肝機能障害) ・ 貧血(薬剤性貧血及びその他の血球減少症) ・ 打撲・骨折等の外傷 ・ 創傷部感染

- 副作用等の管理に必要な検査として定期的実施が想定されるもの
- | | |
|---|------------------|
| <p>1. 血液検査</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 血液形態・機能検査 <ul style="list-style-type: none"> A. 末梢血液一般検査 ② 血清生化学検査 <ul style="list-style-type: none"> A. 肝機能 B. 腎機能 C. 電解質 D. 栄養状態(脂質・蛋白質等) E. 貧血(Fe) F. 糖 G. 甲状腺機能 | <p>} 8~9項目程度</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ③ 炎症反応 ④ 検体検査判断料 | <p>} 3~5項目</p> |
2. 尿検査
- ① 尿中一般物質定性半定量検査
3. 心電図(6誘導・判断料を含む)
4. 画像診断
- ① 胸部単純X線写真
 - ② 基本X線判断料

処遇開始

処遇終了

※ 上記以外は、医療保険等で給付