

## 医療保険制度

①	<p>制度の概要</p>	<p>医療保険制度においては、保険医療機関が被保険者である患者に対して診療を行った場合に、当該保険医療機関に対して、その診療の対価として、保険料と公費によりまかなわれている医療保険から診療報酬が支払われることとなる。この診療報酬は、各種医療技術のレベル、医療政策の方向性、保険財政の状況等、種々の要素を勘案して、中央社会保険医療協議会における議論を経て、厚生労働大臣により公定されている。（2年に1度改定）</p> <p>診療報酬は、保険医療機関が行った診療に対して支払われるものであるため、精神疾患の診断・治療についても、犯罪によるものか否かにかかわらず、保険医等が患者の状態等を総合的に見て医学的判断にもとづいて診療行為を行った場合には、診療報酬が支払われる。</p> <p>※精神疾患への診断・治療等を評価した項目の例 「初・再診料」、「精神病棟入院基本料」、「入院精神療法」、「通院・在宅精神療法」等</p>
	<p>根拠法令等</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項、第82条第1項</li> <li>「診療報酬の算定方法」(平成20年厚生労働省告示第59号)</li> </ul>
②	<p>精神疾患等に対する治療法の評価の例</p>	<p>「I 001 入院精神療法(I)」(1回につき)360点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院精神療法とは、入院中の患者であって統合失調症、躁うつ病、神経症、中毒性精神障害(アルコール依存症等をいう。)、心因反応、児童・思春期精神疾患、人格障害又は精神症状を伴う脳器質性障害等のものに対して、一定の治療計画に基づいて精神面から効果のある心理的影響を与えることにより、対象精神疾患に起因する不安や葛藤を除去し、情緒の改善を図り洞察へと導く治療方法をいう。</li> <li>入院精神療法は、精神科を標榜する保険医療機関の精神保健指定医その他の精神科を担当する医師が、当該保険医療機関内の精神療法を行うにふさわしい場所において、対象精神疾患の患者に対して必要な時間行った場合に限り算定する。</li> <li>入院精神療法として算定できる回数は、医学的に妥当と認められる回数を限度とする。</li> </ul> <p>「I 002 通院・在宅精神療法」(1回につき)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 初診の日において精神保健指定医等が行った場合 500点</li> <li>2 1以外の場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 30分以上の場合 400点</li> <li>ロ 30分未満の場合 330点</li> </ul> </li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>通院・在宅精神療法とは、入院中の患者以外の患者</li> </ul>

		<p>であって統合失調症、躁うつ病、神経症、中毒性精神障害(アルコール依存症等をいう。)、心因反応、児童・思春期精神疾患、人格障害又は精神症状を伴う脳器質性障害等のため社会生活を営むことが著しく困難なもの(患者の著しい症状改善に資すると考えられる場合にあつては当該患者の家族)に対して、精神科を担当する医師(研修医を除く。)が一定の治療計画のもとに危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上を図るための指示、助言等の働きかけを継続的に行う治療方法をいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通院・在宅精神療法は、精神科を標榜する保険医療機関の精神科を担当する医師が行った場合に限り算定する。また、対象精神疾患に伴い知的障害、認知症、心身症及びてんかんがある患者に対して通院・在宅精神療法が行われた場合にも算定できる。</li> </ul> <p>「I 003-2 認知療法・認知行動療法」(1日につき) 420点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知療法・認知行動療法とは、入院中の患者以外のうつ病等の気分障害の患者に対して、認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって治療することを目的とした精神療法をいう。</li> <li>・ 一連の診療計画を作成し、患者に対して詳細な説明を行った上で、当該療法に関する研修を受講するなど当該療法に熟練した医師によって30分以上の治療が行われた場合に算定する。</li> <li>・ 一連の治療につき16回を限度として算定する。</li> </ul>
③	公費負担する費用の範囲 (1回毎あるいは全体で)	④を参照。
④	費用負担の仕組み	<p>医療保険制度においては、被保険者である患者が保険診療を受けた場合には、当該保険診療に要した費用の額(診療報酬)のうち、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者が窓口負担分(例えば義務教育就学後から69歳までであれば3割)を支払い、</li> <li>・ これ以外の部分は、医療保険の保険者(国保、健保組合等)より支払われる。</li> </ul> <p>保険者に対しては、国及び地方が一定の公費負担を行う。</p> <p>(参考)平成20年度国民医療費の財源別負担割合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 公費 国庫 25.1%</li> <li>地方 12.0%</li> <li>・ 保険料 事業主 20.4%</li> <li>被保険者 28.3%</li> <li>・ 患者負担 14.1%</li> </ul>
⑧	財源	保険料、国税及び地方税
⑨	運用実績 (可能な範囲で結構です。)	—

## 精神保健福祉センターが行う精神保健福祉相談

①	制度の概要	精神保健福祉センターは、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総合技術センターであり、①精神保健福祉に関する知識の普及、②精神保健福祉に関する調査研究、③精神保健福祉に関する複雑困難な相談指導（以下「精神保健福祉相談」という。）、④精神医療審査会の事務局の役割、⑤精神障害者保健福祉手帳の交付の際の判定、⑥通院医療費の公費負担の判定、⑦障害者自立支援法の規定により、市町村に対して意見を述べることや必要な援助を行うこととされている。精神保健及び精神障害者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っている。
	根拠法令等	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第6条
②	心理療法（カウンセリング）の対象者	利用希望者
③	心理療法（カウンセリング）の実施者	医師（精神科診療経験を有する者）、精神保健福祉士、臨床心理技術者、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉相談員等
④	行っている心理療法の定義	特段の定義はない。
	どのような心理療法（カウンセリング）であるのか（概要）	精神保健福祉センターが行う精神保健福祉相談は、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いう。精神保健福祉相談には、犯罪被害に伴う相談も含まれる。
⑤	公費負担を行う心理療法（カウンセリングの）回数	回数の制限はない。

⑥	公費負担する費用の範囲 (1回毎あるいは全体で)	全額公費で負担する。
⑦	費用負担の仕組み	利用者の負担はなく、全額を公費(1/3を国、2/3を都道府県等)で負担している。
⑧	財源	国においては、精神保健施策の推進に関する予算として、精神保健対策費補助金を財源としている。
⑨	運用実績	相談延人員：2,098 訪問指導延人員：29 電話による相談延人員：312 電子メールによる相談延人員：1 (平成21年度衛生行政報告例より)

児童相談所におけるカウンセリング・心理療法等の技法による援助に係る制度等  
(カウンセリング強化事業)

①	制度の概要	児童福祉司、児童心理司による指導に加え、精神科等の医師や臨床心理士等の協力を得て、虐待を受けた又はそのおそれのある子どもや保護者等に対して心理的側面等からのケアを行うもの。
	根拠法令等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 児童福祉法第12条第2項</li> <li>・ 児童虐待防止対策支援事業の実施について (雇用均等・児童家庭局長通知)</li> </ul>
②	心理療法（カウンセリング）の対象者	(指導が必要な) 子ども、保護者等
③	心理療法（カウンセリング）の実施者	児童相談所（児童福祉司、児童心理司等）の他、外部の専門家
④	行っている心理療法の定義	特段の定義はない（事業内容については、別添参照）。
	どのような心理療法（カウンセリング）であるのか（概要）	—（事業内容については、別添参照）
⑤	公費負担を行う心理療法（カウンセリングの）回数	回数の制限はない。 (指導が必要な子ども・保護者等に対し実施)
⑥	公費負担する費用の範囲（1回毎あるいは全体で）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の負担はない。</li> <li>・ 外部に依頼する場合には、下記補助基準額にて補助 (児童相談所1か所当たり年額・補助率1/2)</li> <li>・ カウンセリング促進事業 706,000円</li> <li>・ 家族療法事業 1,991,000円</li> <li>・ ファミリーグループカンファレンス事業 3,609,000円</li> <li>・ 宿泊型事業 4,355,000円</li> </ul>
⑦	費用負担の仕組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の負担はない。</li> <li>・ 都道府県、指定都市、児童相談所設置市からの交付申請に基づき、厚生労働省において審査・確認の上、交付決定を行っている。</li> </ul>
⑧	財源	児童虐待・DV対策等総合支援事業 (児童福祉事業対策費等補助金)
⑨	運用実績 (可能な範囲で結構です。)	平成22年度（交付申請ベース） <ul style="list-style-type: none"> <li>・ カウンセリング促進事業 168児童相談所</li> <li>・ 家族療法事業 55児童相談所</li> </ul>

※上記の他、児童相談所の本来業務（指導）の一つとして、カウンセリング等を実施。

「児童虐待防止対策支援事業の実施について」(抄)

(平成17年5月2日 雇児発0502001号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)

## 第1 目的

近年、児童相談所における虐待相談件数の増加とともに、その相談内容も困難な事例が増加していることや医学的治療が必要となるケースが増えるなど、これまでの児童相談所の体制だけでは十分な対応ができない状況がある。

また、児童相談所には市町村の相談窓口が相談窓口としての機能を充分果たせるよう後方支援する役割があることから、児童相談所の専門性の確保・向上等を図り、相談機能を強化することが求められている。

このため、児童虐待防止対策支援事業は、児童相談所が地域の医療、法律その他の専門機関や職種の協力を得て、高度で専門的な判断が必要となるケースへの対応が可能となる体制を確保するとともに、相談機能を強化し、もって子どもの福祉の向上を図ることを目的とする。

## 第3 事業内容

### 2 カウンセリング強化事業

#### (1) 趣旨

児童虐待に対する児童相談所の対応は、子どもの安全確保を最優先に取り組んできたところであるが、子どもの最善の利益を図るためには、家族の再統合を目指した積極的な指導や未然防止の強化が求められている。

児童虐待を行う又は育児不安等を抱える保護者は、自身の心の問題を抱えている場合もあると言われていることから、児童福祉司、児童心理司等による指導に加え、精神科等の医師や臨床心理士等（以下、「精神科医等」という。）の協力を得て、虐待を受けた又はそのおそれのある子どもや保護者等の家族に対して心理的側面等からのケアを行うものであり、もって、子どもの福祉の向上に資するものである。

#### (2) 事業内容

以下の事業を、個々の子どもや家族の状況を踏まえた上で、必要に応じて選択し、実施すること。（複数実施も可能とする。）

##### ① カウンセリング促進事業

ア 本事業は、児童相談所が児童虐待問題に関して熱意を有する精神科医等の協力を得て、子どもや保護者等の家族に対してカウンセリングを実施するものである。

なお、児童相談所は、地域の実情を踏まえた上で、精神科医等と契約の締結や申し合わせを交わす等により実施すること。

イ 精神科医等の役割は、次のとおりとする。

(ア) 児童相談所が児童虐待の相談を受理した際、必要に応じ医学的診断を行うものとする。

(イ) 児童相談所の援助方針会議において、必要に応じ保護者に関する援助方針について、助言を行うものとする。

(ウ) 援助方針会議で保護者に対する心理療法が決定した場合、心理療法を担当する職員に対し適宜助言を行うとともに、必要に応じ保護者に対するカウンセリング等を行うものとする。

## ② 家族療法事業

ア 本事業における家族療法とは、特定の治療法を意味するものではなく、虐待を受けたまたはそのおそれのある子どもや家族に対して、治療計画（プログラム）を作成し、それに基づき心理的側面等からのケアを行うなど、家族再統合や家族の養育機能の再生・強化に向けた取り組みを意味するものであり、個別ケースの状況や児童相談所の体制等の実情に応じて行うこと。

イ 子どもや家族に対する治療計画（プログラム）については、児童相談所と地域の医療機関（精神科医、小児科医等）や専門機関（有識者等）が協働して作成し実施すること。

ウ 事業の実施期間は6月以上、1年未満を一つの目安とする。

エ 事業終了後は、必要に応じて、報告書、マニュアル（ガイドライン）等を作成の上、関係機関に配布し、活用を図ること。

## ③ ファミリーグループカンファレンス事業

ア 本事業は、保護者等が自らの問題に向き合い、主体的に支援を受け入れるため、児童福祉司、児童心理司等の児童相談所職員や、精神科医等、当事者である保護者及びその親族等を構成員とし、当該子どもや家族に対しての支援方法・内容について話し合い・検討する機会を提供するものである。

イ 本事業は、アに掲げるような構成員が当該子どもや家族の問題について複数回にわたって話し合い・検討を行うことにより実施することを基本とする。

ウ 話し合い・検討の過程においては、保護者等が自らの問題に向き合えるよう、例えば、同様の問題を抱える保護者等とのグループ討議を実施するなど、複数の保護者等について合同で参加できるプログラムを設けることも差し支えない。

## ④ 宿泊型事業

ア 一時保護所の居室等を活用し、問題を抱える親子に対して、必要な期間、宿泊等をしながらの生活訓練や親子関係改善のためのプログラムを行うとともに、精神科医等による行動観察を行い、必要な支援の提供と家庭復帰の可否等の適切な判断を行うことを目的とする。

イ この事業の対象者は、次のいずれかに該当する者とする。

(ア) 児童福祉施設への入所等の措置により親子分離がされているケースであって、家族再統合や家族の養育機能の強化又は家庭復帰の可否についての見極めが必要な家族

(イ) 子どもは在宅しているが、保護者が強い育児不安等を持つため、生活を通じた親子関係のチェックや実践的なアドバイスが必要な家族

ウ 事業内容

個々のケースに応じて次のような事業を実施。

(ア) 家事や子どもとの接し方などの日常生活訓練

(イ) 育児不安等の解消のためのカウンセリングやグループ討議

(ウ) 親子での接し方を学ぶためのゲームや料理作り

(エ) 精神科医等による親子関係の見立て及び援助方針への助言

## エ その他

宿泊期間は個々のケースに応じて設置することとする。なお、親子の状況等を踏まえ、継続宿泊、複数回に分けて断続的に宿泊、日帰りなど様々な形態を組み合わせて実施することも差し支えない。

### (3) 留意事項

- ① 本事業を円滑に実施するには、子ども、保護者の状態の変化に即した対応が必要である。そのためには、児童相談所と担当する精神科医等とが情報交換を密にし、情報の共有化を図り、効果的な対応の確保に努めること。
- ② 本事業を実施するに際し、個人情報の保護には十分留意すること。
- ③ 本事業を実施するにあたって、実施児童相談所の正規職員を充てる場合、これに代わる非常勤職員等を配置する場合についても、事業の対象とする。

## エイズ治療拠点病院等治療ケア促進事業

①	制度の概要	HIV 感染者及びエイズ患者のより良い医療を確保するため、エイズ治療拠点病院等において、カウンセラーの設置、派遣等を行うなど検査、相談、治療及び院内感染防止等の体制整備を図る事業
	根拠法令等	「エイズ対策促進事業について」 (平成14年3月27日厚生労働省健康局長通知)
②	心理療法（カウンセリング）の対象者	HIV 感染者・エイズ患者及びその家族
③	心理療法（カウンセリング）の実施者	心理療法士
④	行っている心理療法の定義	特段の定義はない。
	どのような心理療法（カウンセリング）であるのか（概要）	HIV に感染又はエイズを発症した者、あるいはその家族（以下「患者等」という。）は、今後の人生や勤労等の社会生活に不安を抱えていることが多く、彼らに対し、治療、社会参加等に係る相談対応を行うことで、心理的不安の解消を図る。
⑤	公費負担を行う心理療法（カウンセリングの）回数	不明（都道府県等による事業のため）
⑥	公費負担する費用の範囲（1回毎あるいは全体で）	・利用者の負担はない。
⑦	費用負担の仕組み	・利用者の負担はない。 ・都道府県、政令市、特別区が1/2、国が1/2を負担する。
⑧	財源	(組織) 厚生労働省 (項) 特定疾患等対策費 (目) 疾病予防対策事業費等補助金 エイズ対策促進事業
⑨	運用実績 (可能な範囲で結構です。)	総事業費：37,433,061円（25自治体） ※平成21年度実績