

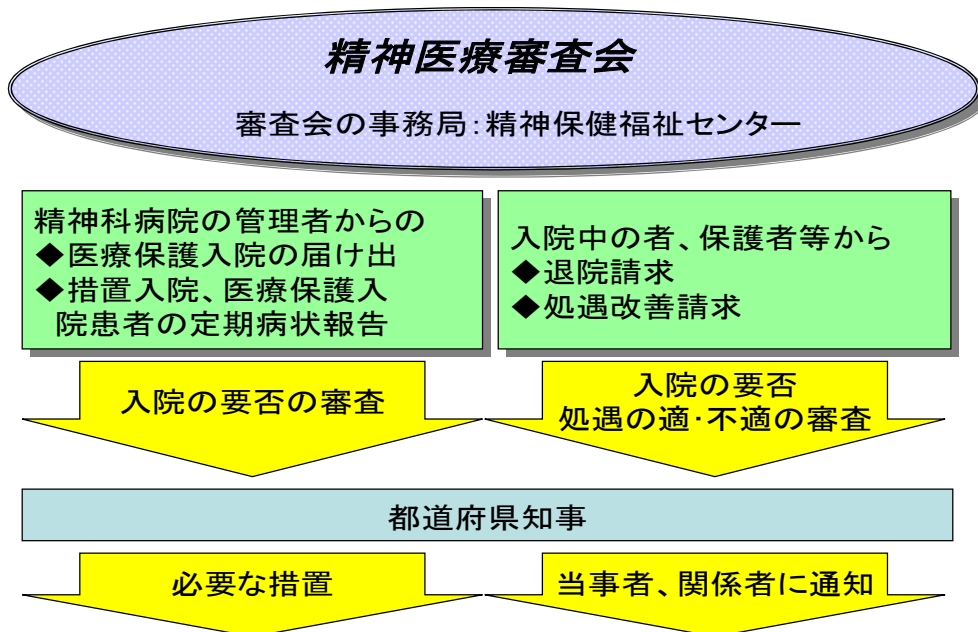
精神保健福祉法

第 4 章 「精神障害者の人権擁護の仕組み」

1. 精神障害者の人権を擁護する上で重要な仕組み

精神障害者の人権を擁護する上で重要な仕組みには、①精神医療審査会（第 3 章）、②精神医療審査会の審査、報告徴収、立入検査（第 5 章）、③精神保健指定医（第 4 章）、④都道府県立病院と民間の指定病院（第 4 章）等が精神保健福祉法で定められており、本テキストでは、この 4 項目について解説します。

2. 精神医療審査会（第 12 条）



(1) 精神医療審査会の概要

精神医療審査会は昭和 62 年精神衛生法から精神保健法に改正された時に、入院患者の人権擁護を強化するために新設され、各都道府県及び指定都市に設置されています。

精神科病院への入院は、本人の意思に基づかない入院が多いため、精神医療審査会は患者の退院請求や行動制限等の処遇に対して、法的な面からその処遇を審査する重要な役割を担っています。

国際人権 B 規約(市民的及び政治的権利に関する国際規約)の人権擁護の精神を徹底させる観点から、当審査会は精神障害者の人権に配慮しつつ適正な医療と保護を確保する為に創設されました。すなわち、この国際人権 B 規約では「逮捕又は抑留によって自由を奪われた者は、裁判所がその抑留が合法的かどうかを決定する。」とあり、精神保健福祉法では精神

医療審査会が、この裁判所に当たります。

(2) 具体的な業務

精神医療審査会の具体的な業務としては、①精神科病院の管理者からの医療保護入院の届出、措置入院患者や医療保護入院患者の定期病状報告に対し、入院の要否を審査すること、②入院患者又はその家族等から、退院の請求又は処遇の改善の請求があったときは、入院が必要であるかどうか、処遇が適当であるかを審査することです。

精神医療審査会に対し、退院や処遇改善の請求をできる者は、医療保護入院者本人又はその保護者と規定されていましたが、保護者制度が廃止されるため、平成 26 年 4 月 1 日以降は保護者ではなく家族等に変更されました。

ただし、医療保護入院者本人の家族等に該当すれば医療保護入院の同意者でなくても退院や処遇改善の請求を行うことができます。

都道府県知事はこれらの審査結果に基づき、必要な措置を行うとともに、当事者および関係者に通知します。

平成 14 年度から精神医療審査会の事務局は、各自治体の精神保健福祉担当部局から精神保健福祉センターに移管され、審査機能が強化されています。

(3) 精神医療審査会の委員構成メンバー(第 13 条・第 14 条)

精神医療審査会の構成メンバー（1合議体5名）		
員数	平成28年3月31日以前	平成28年4月1日以降
2名以上	精神障害者の医療に関し学識経験を有する者	
1名以上	その他の学識経験を有する者	精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者
1名以上	法律に関し学識経験を有する者	
任期	2年	

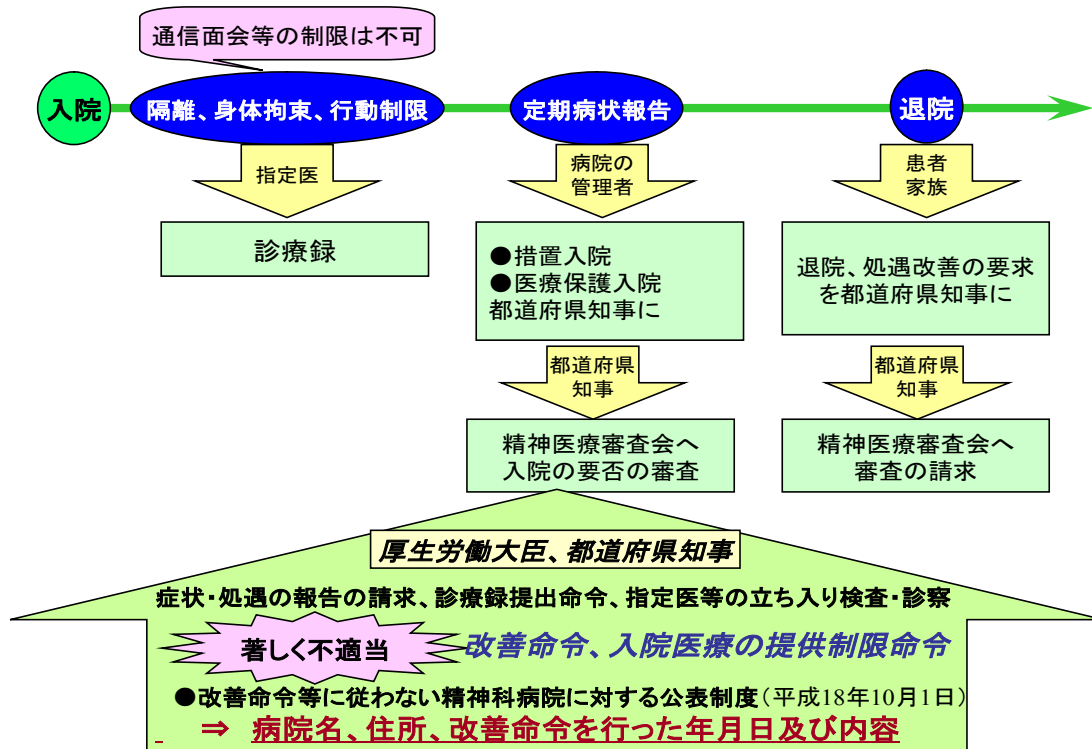
精神医療審査会では、案件の審査は委員による合議体（1合議体の審査会委員5名）で取り扱い、複数の委員による全員一致または多数決により行われ、委員の任期は2年です。合議体の数は都道府県（指定都市）の大小や案件の多寡によって異なります。

平成 17 年の精神保健福祉法改正では、精神医療審査会は入院患者の人権擁護の観点からきわめて重要な役割を果たしているにもかかわらず、処理に1ヶ月を超える自治体があるなど、不適正な状況が見受けられるため、審査事務の増大等を踏まえ、平成 18 年 10 月から都道府県の裁量で、1合議体（1ユニット）を構成する5名の委員構成を一定条件の範囲内で任命できるように、弾力化されました。平成 18 年 9 月 30 日までは、「精神障害者の医療に関し学識経験を有する者」3名、「法律に関し学識経験を有する者」1名、「その他の学識経験を有する者」1名であった1合議体の委員の構成メンバーを、平成 18 年 10 月 1 日以降は「精神障害者の医療に関し学識経験を有する者」2名以上、「法律に関し学識経験を有する者」1名以上、「その他の学識経験を有する者」1名以上とし、残る1名は3区分のいずれかの者でも任命ができるようになりました。

平成 25 年の精神保健福祉法改正では、精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神医療審査会の委員の構成メンバーに「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」が新たに規定されましたが、委員の任期が 2 年であることを踏まえ、平成 28 年 4 月 1 日に施行されました。

そのため、委員の構成メンバーは、平成 28 年 3 月 31 日までは「精神障害者の医療に関し学識経験を有する者」（精神保健指定医）、「その他の学識経験を有する者」（社会福祉協議会の役員や公職経験者等）、「法律に関し学識経験を有する者」（弁護士、検事等）の三者構成となっていますが、平成 28 年 4 月 1 日からは「その他の学識経験を有する者」が「精神障害の保健又は福祉に関する学識経験を有する者」（精神保健福祉士、保健師等）に変更され、退院支援の観点を加味した審査を行うことになります。

3. 精神医療審査会の審査、報告徴収、立入検査等（第 38 条の 2～7）



厚生労働大臣、都道府県知事は、患者の人権を擁護する上で必要があるときは精神科病院の管理者に対し、入院患者の病状や処遇に関して報告を求め、診療録の提出を命じ、また精神保健指定医等による立入検査や診察を行うことができます。その結果、著しく不適當な場合は、改善命令や入院医療を制限する命令等の処分を行うことができます。

厚生労働大臣又は都道府県知事は、患者の人権を擁護する必要があるときは精神科病院の管理者に対し、入院患者の病状や処遇の報告や、診療録の提出を命じ、また精神保健指定医等による立入検査や診察を行います。その結果、著しく不適當である場合は、改善命令や入院医療を制限する命令等の処分を行っています。

平成 18 年 10 月からは、これらの改善命令等の処分に加え、改善命令に従わない精神科病

院の病院名や住所、改善命令を行った年月日及び内容を公表する制度が導入されました。

4. 精神保健指定医 (第 18 条)

精神衛生法改正前 (昭和62年以前)	精神衛生鑑定医
	都道府県知事の行政措置として行う入院の権限を医学的 判断から担保する医師
精神保健法成立以降 (昭和62年以降)	精神保健指定医
	●昭和62年の精神衛生法改正(精神保健法の成立)により創設
	「精神科医療においては、本人の意思によらない入院や、一定の 行動制限を行うことがあるため、これらの業務を行なう医師は患者 の人権に十分配慮した医療を行うに必要な知識を備えている必要 がある。 そのため、一定の精神科実務経験を有し、法律等に関する研修 を修了した医師のうちから、厚生労働大臣が精神保健指定医を指 定し、これらの業務を行なわせることとしたものである。」 (精神保健福祉法第18条)
	精神保健指定医制度は有資格者のみに一定の医療行為を業務 独占的に行い得る権限を与える 専門医制度 (例えば、技術的高度 性に着目して設けられる制度)とは異なる 特別の法的資格制度

(1) 精神保健指定医制度の創設

精神科医療においては、患者本人が病識を欠いている場合があるという特徴があるため、本人の意思に基づかない入院医療や行動制限を行うことがあります。

昭和 62 年改正前には精神衛生鑑定医制度がありましたが、この制度は都道府県知事が行政措置として行う入院の権限を医学的判定から担保するだけの役割でした。しかし、これだけでは患者の人権を擁護し、かつ尊厳に配慮した精神科医療の提供には不十分であったため、昭和 62 年改正で、人権に十分に配慮した上で、患者本人の同意に基づかない入院や行動制限の判定を行うことができる医師として、精神保健指定医制度が創設されました。

また、精神保健指定医は、専門医制度とは異なる特別の法的資格制度、つまり、国家資格となります。

(2) 精神保健指定医の指定 (第 18 条、昭和 63 年 4 月 8 日厚生省告示第 124 号)

精神保健指定医指定を受ける要件に該当する医師とは

①臨床医として実務経験5年以上

②精神科臨床医として実務経験3年以上

実務経験の期間：週4日以上、1日概ね8時間以上(週32時間以上)

③厚生労働大臣が定める精神障害につき、厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に従事した経験を有すること

④厚生労働省令で定めた研修課程を修了していること

厚生労働大臣は、指定を受ける要件に該当する医師の申請に基づき精神保健指定医の職務を行う上で必要な知識及び技能を有すると認められる医師を精神保健指定医に指定します。

指定を受ける要件とは、①臨床医として実務経験5年以上、②精神科臨床医として実務経験3年以上、③厚生労働大臣が定める精神障害の診断又は治療に従事した経験を有すること、④厚生労働省令で定めた研修課程を修了していることです。

1) 「厚生労働大臣が定める精神障害の診断又は治療に従事した経験」

③厚生労働大臣が定める精神障害につき、厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に従事した経験を有すること

下線部青字は平成22年8月31日から適用、下線部赤字は平成26年4月1日から適用

症例番号	精神障害(病圏)	入院形態	提出レポート数
第1症例	以下の6病圏(①~⑥)のいずれか	措置入院、医療観察法入院のいずれか	1例以上
第2~第3症例	①統合失調症圏	措置入院、医療保護入院、医療観察法入院のいずれか	2例以上
第4症例	②躁うつ病圏		
第5症例	③中毒性精神障害(依存症に係るものに限る。)		
第6症例	④児童・思春期精神障害 ※	任意入院、措置入院、医療保護入院、医療観察法入院のいずれか	各症例1例以上
第7症例	⑤症状性又は器質性精神障害(老年期認知症を除く。)	措置入院、医療保護入院、医療観察法入院のいずれか	
第8症例	⑥老年期認知症		

8症例以上のレポート提出

※ 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

● 原則、指定医の申請時から7年以前に診療に従事した症例は対象外

「厚生労働大臣が定める精神障害の診断又は治療に従事した経験」を証明するためには、6 病圏で 8 症例以上のケースレポートを提出し、その内容により必要な知識及び技能を有しているかどうかの審査を受けることが必要です。

ケースレポートの対象となる 6 病圏は、①統合失調症圏、②躁うつ病圏、③中毒性精神障害（依存症に係るものに限る）、④児童・思春期精神障害、⑤症状性又は器質性精神障害（老年期認知症を除く）、⑥老年期認知症です。

なお、平成 22 年 8 月 31 日からケースレポートの要件等が 3 項目変更されました。

変更された 1 つ目の項目としては、第 1 症例～第 3 症例は統合失調症圏の症例で、第 1 症例は措置入院（医療観察法入院）に限定されていましたが、第 1 症例は 6 病圏（①～⑥）のいずれかで措置入院（医療観察法入院）の症例となりました。第 1 症例は措置入院（医療観察法入院）の症例となっていますが、措置入院（医療観察法入院）の対象者が少なく、ケースレポート作成に苦慮することが多いため、措置入院患者等が様々な疾患に多様化していること等を踏まえ、①～⑥の 6 病圏のいずれでもケースレポートを作成することが可能になりました。この変更により 3 例以上のケースレポート作成をしていた統合失調症圏は 2 例以上となり、第 2 症例及び第 3 症例として作成し提出することになりました。ただし、統合失調症圏を第 1 症例とした場合は、変更前と同じ症例の要件で作成することになります。

変更された 2 つ目の項目としては、ケースレポートの対象症例を明確にし、症例内容を誤ることなく作成するため、「中毒性精神障害」が「中毒性精神障害の依存症に係るものに限る」に変更され、より明確になりました。

変更された 3 つ目の項目としては、児童・思春期精神障害の対象年齢が変更になりました。児童・思春期精神障害の対象者が少なく、統合失調症圏の措置入院患者等と同様にケースレポート作成に苦慮することが多いため、児童・思春期精神障害の対象年齢が「18 歳未満」となっていますが、症例対象者が高校在学中の場合、18 歳を境にケースレポートの対象外とならないように、年度で考慮し「18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある者」に変更となりました。また、児童・思春期症例については経験しにくい症例であり、平成 26 年 4 月 1 日以降は対象となる入院形態が任意入院まで拡大されています。

精神保健指定医数を確保しつつ精神保健指定医の質を維持するために、平成 26 年 4 月 1 日以降は、対象となる全症例について、申請の有効期限が 6 年から 7 年に延長されました。そのため、ケースレポートの症例は、原則精神保健指定医の申請時から 7 年以前に診療に従事した症例は対象外となり、注意が必要です。ただし、申請時から 7 年以前に診察を開始した症例であっても、申請時から 7 年前以降まで引き続き当該診療に従事した症例については対象とすることができます。

2) 「研修課程を修了していること」

④厚生労働省令で定めた研修課程を修了していること

指定前研修 (新規時研修)	18時間 (3日間)
------------------	------------

指定後研修 (更新時研修:5年ごと)	7時間 (1日)
-----------------------	----------

「研修課程を修了していること」とは、新規申請時は指定前研修として3日間に18時間の新規研修を、更新申請時は指定後研修として、5年ごとに1日に7時間の更新研修を受講することが義務づけられています。

(3) 精神保健指定医申請の手続き

(平成 22 年 2 月 8 日障精発 0208 第 2 号、平成 8 年 3 月 21 日健医精発第 20 号)

1) 新規申請の手続き

提出書類	精神保健指定医指定申請書に、以下の書面を添えて提出	
	●履歴書(大学卒業以降の学歴・職歴を記入)	
	●医師免許証の写し	
	●医療実務経験を証する実務経験証明書(5年以上)	
	●精神科実務経験を証する実務経験証明書(3年以上)	
	●精神科実務経験を証する8症例のケースレポート(各4通)	
	● <u>常時勤務証明書(指導医の当該医療機関に常時勤務を証明)</u>	
	●新規の研修修了書(申請日は研修受講日から1年以内) ●同書面交付後に氏名を変更した場合は、本人証明の書類(戸籍抄本等)の写しも提出	
	●写真	
提出場所	住所地の都道府県知事又は政令指定都市の市長	
提出窓口	各都道府県・政令指定都市精神保健福祉担当課	
提出期限	前期：7月末日	各都道府県・指定都市により 提出期限が異なるので確認が必要
	後期：1月末日	

精神保健指定医の新規申請を行う場合には、精神保健指定医指定申請書に必要な書面(履歴書、医師免許の写し、5年以上の医療実務経験を証する実務経験証明書、3年以上の精神科実務経験を証する実務経験証明書、精神科実務経験を証する8症例のケースレポート各4通、新規の研修修了書、写真等)、さらに平成 26 年 4 月 1 日より指導医がケースレポートを指導していた医療機関において常時勤務していたことを証する施設管理者による「常時勤務証明書」を添付して、住所地の都道府県知事又は政令指定都市の市長に提出することになります。

提出期限は、前期分は7月末日、後期分は1月末日が目安となりますが、各都道府県又は

指定都市により提出期限が異なりますので確認が必要です。

2) 更新申請の手続き

精神保健指定医 更新の手続き	<ul style="list-style-type: none">・精神保健指定医は5年に1回更新・指定後研修(更新時研修)を受講した上で更新申請が必要・更新時研修に指定証更新申請書と写真を研修の実施団体(日本精神科病院協会、全国自治体病院協議会及び日本総合病院精神医学会)を經由して都道府県知事又は政令指定都市の市長に申請
更新に関する 留意事項	<p style="text-align: center;">更新を怠ると指定医資格を失効</p> <ul style="list-style-type: none">①やむを得ない理由(災害や傷病、長期の海外渡航等)がある場合に限り、研修受講の延期可②指定医資格失効後1年未満に対する再申請の規定を設定

- 「精神保健指定医の証」は指定医各人の自己管理が原則。
- 住所、勤務先等、指定医証に係る事項に変更が生じた場合は、住所地の都道府県・政令指定都市の精神保健福祉担当セクションに届出が必要。

精神保健指定医は5年に1回の更新が必要です。更新には、更新時研修として指定後研修を受講した上で更新申請が必要になります。5年ごとに更新時研修を受講しなければ、研修を受ける年度の3月31日に自動的にその効力を失うこととなります。

住所変更など変更届の提出を失念することにより、更新時研修の受講案内が未着となり、研修を受講できずに指定の効力を失う精神保健指定医がいるため、精神保健指定医が確実に更新時研修を受講できるように、以下の①～③の改正が平成24年7月に行われました。

- ① 精神保健指定医が自宅住所に変更が生じた場合に変更の届出を義務化
- ② 登録研修機関が受講対象者あてに更新時研修の受講案内状を送付するサービスを義務化
- ③ 更新時研修受講対象の精神保健指定医との連絡手段を自宅住所以外に確保するため、「勤務先住所」、「メールアドレス(任意)」を登録

ただし、やむを得ない理由がある場合に限り研修の受講を延期することができますが、その場合は有効期限延長の申請手続きが必要になります。また、例外規定として精神保健指定医資格の失効後1年未満であれば再度申請を行うことができます。

3) 更新研修の受講延期の申請

【平成18年10月1日施行】

改正の目的	精神保健指定医研修の受講延期を申請する場合の提出書類を規定
受講延期の対象	やむを得ない理由(災害、傷病、長期の海外渡航等)で、指定医更新研修を受講することができない場合
指定医研修受講延期申請のための書類	精神保健指定医更新時研修受講延期(指定医証有効期限延長)申請書に写真と理由を証する書類を添付し、提出 ・理由を証する書類(被災証明、診断書、留学証明等) ・原則:受講延期申請は事前申請とする。
受講延期期間	・原則:1年 ・例外:海外渡航等事前に長期に受講が困難であることが判明している場合に限り4年を限度に延期申請が可能 (次回の研修は本来の受講年度から5年後であり、延期された受講年度から5年後ではない。)

平成 18 年 10 月から、更新研修の受講延期を申請する場合の提出書類(被災証明、診断書、留学証明等)が定められました。受講の延期申請は、災害、急病等やむを得ない場合を除いて事前申請が原則です。

受講延期の期間は原則 1 年ですが、海外渡航等事前に長期に受講が困難であることが判明している場合に限り、4 年を限度として複数年にわたり延期申請を行うことができます。

なお、受講年度を延期して受講した場合でも、次の受講年度は本来の受講年度から起算して 5 年後であり、延期された受講年度から 5 年後とはなりません。

4) 指定効力失効後の申請

【平成21年7月1日施行】

新たに定められた内容	精神保健指定医の指定の効力が失効し、失効した日から起算して1年を超えない期間に再度申請を行う場合を規定
申請方法	精神保健指定医指定申請書(失効後1年未満)に、定められた書類を添付して、 <u>住所地の都道府県知事又は政令指定都市の市長に提出</u>
申請書類等	精神保健指定医指定申請書に必要書類を添付 <ul style="list-style-type: none"> ・履歴書 ・医師免許証の写し ・「新規時研修」又は「更新時研修」※ を修了したことを証する書面の写し ・写真 ・失効した指定医証 (失効した日から1年を超えないものに限る。)

※ 平成24年7月改正で追加

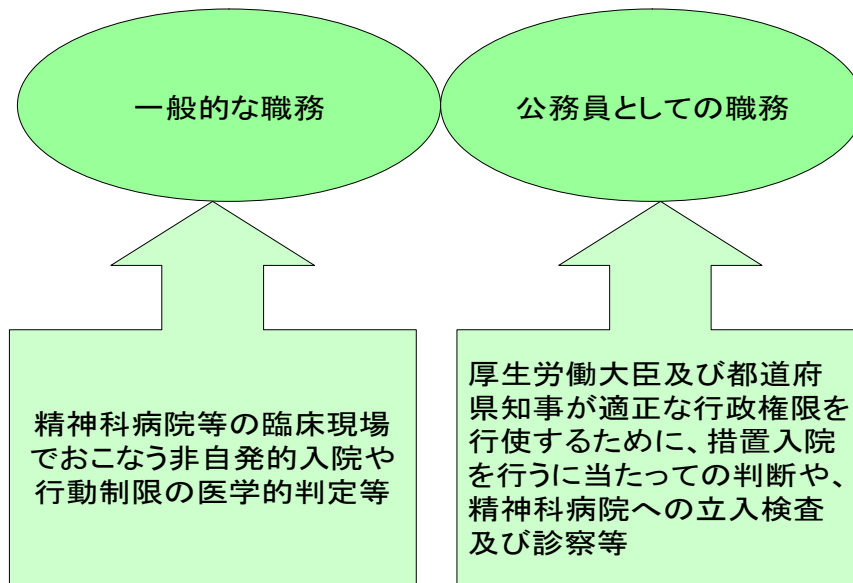
平成 21 年 7 月 1 日から精神保健指定医の指定効力失効後の申請が新たに定められ、更新時研修の未受講により精神保健指定医の資格を失効した場合は、失効した日から起算して1年を超えない期間であれば再度申請を行うことができるようになりました。平成 24 年度 7 月改正では、「新規時研修」だけでなく、「更新時研修」の受講でも精神保健指定医の指定申請が可能となりました。

申請方法としては、精神保健指定医指定申請書に定められた書類を添付して、住所地の都道府県知事又は政令指定都市の市長に提出することになります。

精神保健指定医指定申請書に添付する必要書類とは、「履歴書」、「医師免許証の写し」、「新規時研修である指定前研修課程」又は「更新時研修である指定後研修課程」を修了したことを証する書面の写し、「写真」、「失効した指定医証」です。

申請書類を提出する時に注意しなければいけないことは、「新規時研修又は更新時研修を修了したことを証する書面の写し」の書類です。つまり、失効後 1 年未満に新規時研修(3日間 18 時間)又は更新時研修(1 日 7 時間)を修了し、修了したことを証する書面の写しを申請書に添付することが必要です。つまり、失効後 1 年未満に新規時研修又は更新時研修を受講できなければ申請することはできません。

(4)精神保健福祉法に規定された「指定医の職務」(第 19 条の 4)



精神保健指定医の職務には、勤務している精神科病院等で行う一般的な職務と公務員としての職務があります。

1) 一般的な精神保健指定医の職務

一般的な精神保健指定医の職務とは、患者の人権に配慮しつつ必要かつ適切な精神科医療を確保するために、精神科病院等の臨床現場でおこなう医療保護入院等の入院や一定の行動制限の可否を医学的に判定することです。その具体的な職務には以下のようなことがあります。

- ① 任意入院患者の入院継続が必要かどうかの判定
- ② 措置入院患者の入院継続が必要かどうかの判定
- ③ 医療保護入院を必要とするかどうか、及び任意入院が行われる状態にないかどうかの判定
- ④ 入院患者の行動の制限を必要とするかどうかの判定
- ⑤ 措置入院患者の定期報告のための診察
- ⑥ 医療保護入院の定期報告のための診察
- ⑦ 措置入院患者の仮退院の判定

2) 公務員としての精神保健指定医の職務

公務員としての職務とは、厚生労働大臣及び都道府県知事が行政権限として行う措置入院を行うに当たっての判断や精神科病院への立入検査及び対象者となる患者の診察などを行うことです。この場合は「公務員（非常勤国家・地方公務員）」としての職務となります。その具体的な職務には以下のようなことがあります。

- ① 知事が行う措置入院が必要かどうかの判定
- ② 措置入院のための移送に、行動制限を必要とするかどうかの判定
- ③ 知事が行う措置解除か入院継続かの判定
- ④ 医療保護入院のための移送を必要とするかどうかの判定
- ⑤ 措置入院、医療保護入院の定期報告に対し、精神医療審査会が必要であると認めたとときの診察
- ⑥ 厚生労働大臣又は都道府県知事が必要であると認めたとときの立入検査、質問及び診察
- ⑦ 厚生労働大臣又は都道府県知事が必要であると認めたとときに、任意入院、医療保護入院、移送による医療保護入院、応急入院の患者を精神保健指定医 2 名で診察し、入院継続の必要があるかどうかの判定
- ⑧ 都道府県知事が精神障害者保健福祉手帳の返還命令を出すときの診察

精神保健福祉法の一部改正で、平成 24 年 4 月 1 日以降は精神保健指定医の公務員職務への参画が義務となりました。そのため、精神保健指定医は、その勤務する医療施設の業務に支障がある場合その他のやむを得ない理由がある場合を除き、上記の公務員職務を行うよう都道府県知事から求めがあった場合は、応じなければなりません。

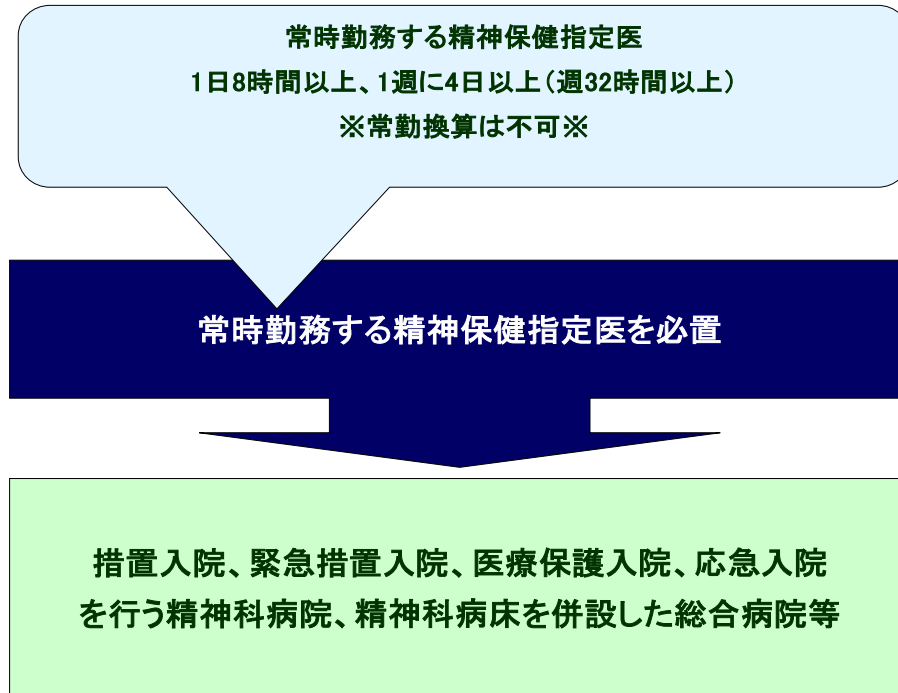
(5) 精神保健指定医の診療録への記載義務 (第 19 条の 4 の 2)

精神保健指定医が精神科病院等において、以下のような精神保健指定医としての職務を行った場合は、遅滞なく、診療録へ精神保健指定医の氏名や厚生労働省令で定める事項を記載しなければなりません。

平成 11 年の法改正で精神障害者の人権に配慮した適正な医療と保護を確保するために、以下の③～⑧の項目の規定が新たに追加されました。

- ① 任意入院患者の退院制限を行った場合
- ② 入院患者の行動制限を行った場合
- ③ 措置入院患者の措置症状消失の判定を行った場合
- ④ 医療保護入院の判定を行った場合
- ⑤ 応急入院の判定を行った場合
- ⑥ 措置入院患者の定期病状報告のための診察を行った場合
- ⑦ 医療保護入院患者の定期病状報告のための診察を行った場合
- ⑧ 措置入院患者の仮退院の判定を行った場合

(6) 精神保健指定医の必置 (第 19 条の 5)



措置入院、緊急措置入院、医療保護入院、応急入院を行う精神科病院及び精神科病床を併設した病院等は、精神保健指定医が常時勤務していることが義務付けられています。

任意入院のみを行う精神科病院には必置義務は課されていませんが、実際には精神保健指定医が行うべき任意入院患者の行動制限や入院継続の判定を行う必要があるため、全ての精神科病院で精神保健指定医が必要となります。

「常時勤務する指定医」とは、1日に8時間以上、かつ1週間に4日以上(週32時間以上)を当該精神科病院において精神障害の診断又は治療に従事する者と定められています。

なお、非常勤の精神保健指定医数名の勤務時間を合算して、常勤として換算することはできません。

(7) 指定の取消等 (第 19 条の 2)

厚生労働大臣は、精神保健指定医が医師免許の取消や医業停止処分となったときは、指定も取り消します。

この他、精神保健指定医が以下のような精神保健福祉法や命令に違反したときや、職務に関して著しく不当な行為を行ったとき、もしくは精神保健指定医として著しく不相当とみとめられたときには、取消し又は一定期間の職務停止となります。

①精神保健福祉法や命令に違反したとき

- ・ 任意入院患者の退院制限を行った場合に、診察や診療録への記載を故意に怠った場合
- ・ 医療保護入院患者、応急入院患者の入院時の診察を故意に怠った場合
- ・ 入院患者の行動制限時に診察や診療録への記載を故意に怠った場合
- ・ 精神保健指定医が精神病院の管理者である場合に、精神保健福祉法の管理者責任を果たさず、患者の人権が侵害された場合

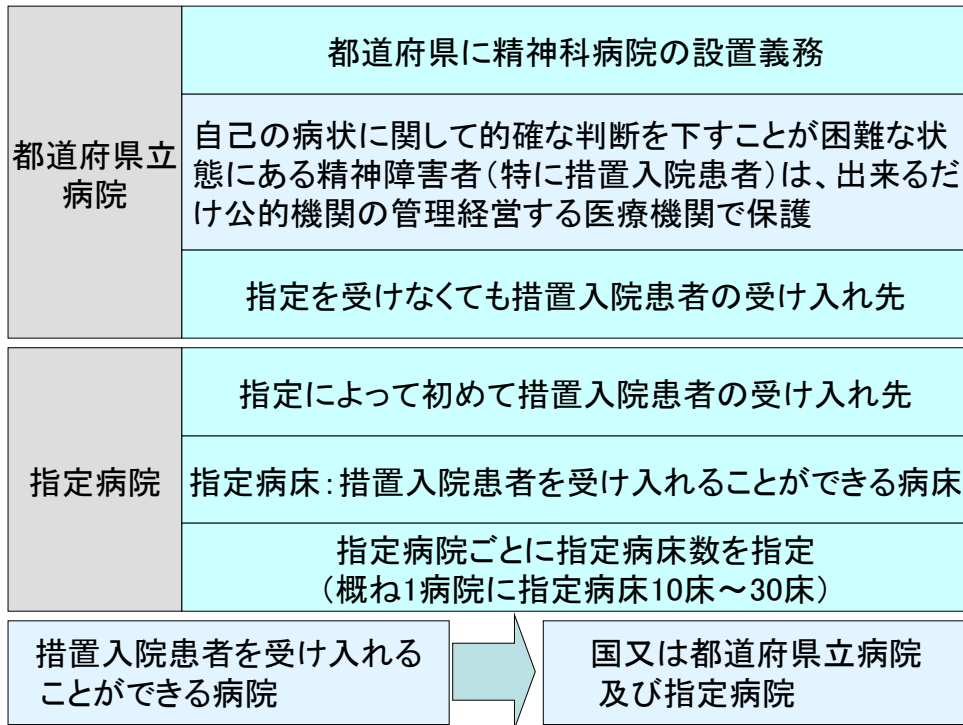
②職務に関して著しく不当な行為を行ったとき

- ・ 暴力行為を行った場合
- ・ 精神保健指定医の職務に関し、刑法上の罪に科せられた場合
- ・ 不当な保護室使用や身体拘束等を行った場合
- ・ 入院の必要のない患者を医療保護入院させ、又は措置入院、医療保護入院の患者を不当に退院制限を行った場合

③精神保健指定医として著しく不相当と認められるとき

- ・ 違法な手続きで入院した患者がいる事実を知りながら、適正な手続きを行わなかった場合
- ・ 入院患者が違法な処遇を受けているのを知りながら解除しなかった場合
- ・ 精神保健指定医が管理者である場合に、患者の財産を横領した場合
- ・ 薬物中毒症等により、精神保健指定医の職務を継続することが困難であることが明白な場合

5. 都道府県立精神科病院（第 19 条の 7）、指定病院（第 19 条の 8）



(1) 都道府県立精神科病院（第 19 条の 7）

精神保健福祉法では、都道府県に精神科病院を設置することを義務づけています。これは、自己の病状を的確に判断することが困難な状態にある精神障害者（特に措置入院患者）は、できる限り国及び都道府県立の医療機関で医療保護を受けさせることが妥当であるという考え方に基づいています。

そのため、国及び都道府県立病院は指定を受けなくても、全ての精神科病床で措置入院患者を受け入れることができます。

(2) 指定病院（第 19 条の 8）

国立及び都道府県立以外の精神科病院が措置入院患者を受け入れるためには、厚生労働大臣の定める基準に適合しているとして都道府県知事が指定する必要があります。

そのため、民間又は市町村立病院等が措置入院患者を受け入れるためには、都道府県知事の指定を受け、指定病院とならなければなりません。

指定病院の指定病床数は、1 病院当たり概ね 10 床～30 床であり、各病院の指定病床数までしか措置入院患者を受け入れることはできません。

(3) 指定病院の基準 (平成 8 年 3 月 21 日厚生省告示第 90 号、平成 8 年 3 月 21 日健医発第 325 号)

指定病院の指定は 3 年ごとに見直しが行われ、更新されますが、3 年間にわたり新規又は継続の措置入院者を受け入れていない精神科病院は指定病院の基準を満たさないことになります。

指定病院の基準は、以下の通りです。

- ①医療法等各種法令を遵守していること。
- ②医師数や看護職員数が医療法の人員配置基準を満たしており、かつ、常勤の精神保健指定医が 2 名以上いること。
- ③措置入院者を受け入れる病棟の看護職員数は、入院患者 3 人に対して 1 人以上配置していること。
- ④指定病院として必要な規模は精神病床数が 50 床以上であること。ただし、措置入院者に対して精神障害の医療以外の医療を提供するために十分な体制を有する病院であって 20 床以上の精神病床を有するものについては、地域において指定する必要があると認められる場合はこの限りでない。
- ⑤施設基準としては、適切な病床、デイルーム、食堂、作業療法用施設等のほか、保護室(隔離室)を有すること。

なお、平成 18 年 3 月 1 日から措置入院者を受け入れる病棟の看護配置基準は、入院患者 3 人に対して看護職員 1 人以上となりました。ただし、平成 23 年 2 月 28 日までは、経過措置期間として医療法の看護配置基準である入院患者 4 名に対して 1 名以上、また入院患者 5 名に対して看護職員 1 名以上の配置で、かつ、看護要員数つまり看護師、准看護師、看護補助者との合計数が入院患者 4 名に対して 1 名以上であれば認められていました。

また、地域における身体合併症の治療を要する措置入院患者の受入先を確保するため、厚生労働大臣が定める指定病院の基準が平成 20 年 4 月 1 日から緩和されました。そのため、精神病床数は原則 50 床以上ですが、特例として一般病床を併せ持つなど身体合併症の治療を要する措置入院患者の受け入れ体制を有する病院 (内科又は外科を専門とする医師を 1 名以上配置し、救急蘇生装置、除細動器、心電計、呼吸循環監視装置等の身体的医療に必要な機器を設置している病院) に限っては 20 床以上でも指定病院の対象となりました。

指定病院の基準の特例としては、地域 (概ね二次医療圏) において指定基準の全てに適合する複数の精神科病院が無い場合に、指定病院数と国立又は都道府県立の精神科病院数との合計が二病院になるまでは指定病院の基準を満たさない精神科病院の中から指定を行うことができます。

(4) 国の補助 (第 19 条の 10)

都道府県立及び市町村立、地方公共団体の組合立、国民健康保険組合立の精神科病院の施設設備の整備運営に要する経費に対して、国は 1/2 を補助します。また、非営利法人 (医療法人等) が開設している指定病院に対して、厚生労働大臣が認める作業・生活療法部門及び特殊病棟 (老人、アルコール、薬物、児童・思春期、合併症、認知症) 等の施設整備費の 1/3 の国庫補助があります。