

令和 4 年 3 月 4 日

厚生労働大臣 後藤 茂之 殿

公益社団法人日本精神科病院協会

会長 山崎 學



精神科病院における宿日直許可に関する要望について

医師の働き方改革が令和 6 年 4 月 1 日に施行されます。

公益社団法人日本精神科病院協会は、民間精神科病院の 98% (1,186 病院) で構成されている法人です。27 万床の入院患者、300 万人を超える方々を抱え、精神科医等 9,000 名余りの常勤医を擁し、日本の精神科医療に貢献すべく活動しています。しかし医師不足は深刻で、日々の診療、特に宿日直業務等では 15,000 名を超える非常勤医の協力なくしては遂行できない厳しい状況にあります。

その中で常勤医・非常勤医の健康に配慮し、医師の連続勤務時間、医師の時間外労働規制など医師の働き方改革に対応するべく、苦慮しているところであります。そこで一定の条件を満たした場合、時間外労働時間から勤務時間を除外できる宿日直許可の重要性が増してきています。

しかし昨今、労働基準監督署では、宿直週 1 回、日直月 1 回の回数制限を始めとする宿日直許可の適用と運用の厳格化を進めております。これは昭和 22 年に労働基準法が成立して以来、長い時間の経過とともに医療を取り巻く環境が激変していることを無視した行為であります。このままでは現在私たちが担っている精神科医療の維持が困難となり崩壊を招きかねません。

そこで以下のことを要望します。

記

1. 労働基準法の宿日直回数制限（宿直は週 1 回、日直は月 1 回）は精神科病院に過度な負担を強いることとなり、地域の精神科医療の崩壊につながりかねず、医療の実態に即した改正とともに、基本的に宿日直許可を許可していただきたい。
2. 精神科病院の宿日直において、精神保健福祉法上、医師の義務とされる隔離拘束患者の診療等は、当直医の一般宿直業務であることを確認し、労働基準監督署の判断を統一していただきたい。

※参照

別添 1 精神保健指定医の職務

別添 2 医師、看護師等の宿日直許可基準について（基発 0701 第 8 号 令和元年 7 月 1 日）

以上

【精神保健指定医の職務】

- ① 医療機関等において、精神科病院への医療保護入院等の入院の可否や一定の行動制限の可否の判断等に関して、人権に配慮された制度運営を確保すること

任意入院者の退院制限等の判定（法第 21 条第 3 項）

措置入院者の措置症状消失の判定（法第 29 条の 5）

医療保護入院の判定（法第 33 条第 1 項）

応急入院の判定（法第 33 条の 7 第 1 項）

入院者の行動制限の判定（法第 36 条第 3 項）

措置入院者の定期病状報告に係る診察（法第 38 条の 2 第 1 項）

医療保護入院者の定期病状報告に係る診察（法第 38 条の 2 第 2 項）

措置入院者の仮退院の判定（法第 40 条）

- ② 公務員として、措置入院の可否の判断等に関して、行政の適正な執行を図ること

措置入院及び緊急措置入院の判定（法第 29 条第 1 項、法第 29 条の 2 第 1 項）

措置入院、緊急措置入院及び医療保護入院に係る移送における行動制限の判定（法第 29 条の 2 の 2 第 3 項、法 34 条第 4 項）

措置入院の継続の判定（法第 29 条の 4 第 2 項）

医療保護入院及び応急入院に係る移送の判定（法第 34 条第 1 項及び第 3 項）

精神医療審査会が必要と認めた入院者の診察

（法第 38 条の 3 第 3 項及び第 6 項、法第 38 条の 5 第 4 項）

厚生労働大臣等の監督下で行う立入検査、質問及び診察（法第 38 条の 6 第 1 項）

厚生労働大臣等が必要と認めた入院者の入院継続の判定（法第 38 条の 7 第 2 項）

精神障害者福祉手帳の返還命令に係る診察（法第 45 条の 2 第 4 項）

- ③ 上記①の職務を行った際の指定医の氏名その他厚生労働省令で定める事項の診療録への記載

法律上「隔離を行っている間においては注意深い臨床的観察と適切な医療及び保護が確保されていない場合にはならないものとする」「隔離が漠然と行われることがないように医師は原則として少なくとも毎日 1 回診察を行うものとする」「身体拘束が漠然と行われることがないように医師は頻回に診察を行うものとする」とある。

記載の義務（医師法第 24 条第 1 項）

医師は診察したときは遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。

【行動制限の実際】

「信書の発受」どのような場合でも制限することができない。

「人権擁護に関する行政職員並びに弁護士との電話/面会」
どのような場合でも制限することができない。

「電話/面会」制限可能である。

「外出/外泊」制限可能である。

「退院要求」入院継続必要と判断すれば制限可能である。

「身体拘束」精神保健指定医の判断により開始される。

衣類または綿入り帯等を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束しその運動を抑制する行動の制限をいう。該当は3項目。

- ①自殺企画・自傷行為の危険性が著しく切迫している場合
- ②多動又は不穏が顕著である場合
- ③そのまま放置すれば生命にまで危険が及ぶ恐れがある場合

※身体拘束は制限の程度が強く、二次的な身体的障害を生じせしめる可能性もあるため、代替方法が見いだされる間のやむを得ない処置として行われる制限であり、できる限り早期に他の方法に切り替えるよう努めなければならないものとする。～「精神保健福祉法詳解」より抜粋～

「隔離」12時間以上の隔離は精神保健指定医の判断により認められる。

12時間未満は非指定医でも可

内側から患者本人の意思によっては出ることができない部屋の中へ一人だけ入室させることにより、当該患者を他の患者から遮断する行動の制限をいう。該当は5項目。「身体拘束」を開始できるのは精神保健指定医のみ。

- ①他の患者との人間関係を著しく損なう恐れがある等、その言動が患者の病状の経過や予後に著しく悪く影響する場合
- ②自殺企画・自傷行為の危険性が切迫している場合
- ③他の患者に対する暴力行為や迷惑行為、器物破損行為を認める場合
- ④急性精神運動興奮あり不穏、多動、爆発性が目立ち、一般病室では防げない場合

⑤身体合併症の検査、処置等のため隔離が必要な場合

※精神保健福祉法は「隔離を行っている間においては洗面、入浴、掃除等患者及び部屋の衛生の確保に配慮するものとする」と規定している。すなわち、[洗面] [入浴] [寝具交換] [食事] [排泄] [面会] [検査] の項目に関しては隔離の解除とはみなさない。

【任意入院患者へ対して行動制限が必要な場合は？】

行動制限が必要だと判断した場合は速やかに「入院形態の変更」を検討することが望ましい。

但し、任意入院患者に対して精神保健指定医の判断で入院後 72 時間までの退院制限が可能（2014 年 4 月改正）。

赤字以外は非指定医でも構わないので日々の診察記録（行動制限継続判断も含む）は日当直医が実施しても構わないものとおもわれる。

ゆえに日当直医はその担当時間内で 1 回は病棟回診・隔離拘束診察が必要である。

基 発 0701第 8 号
令和元年 7 月 1 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公 印 省 略)

医師、看護師等の宿日直許可基準について

医師、看護師等（以下「医師等」という。）の宿日直勤務については、一般の宿日直の場合と同様に、それが通常の労働の継続延長である場合には宿日直として許可すべきものでないことは、昭和22年9月13日付け発基第17号通達に示されているところであるが、医師等の宿日直についてはその特性に鑑み、許可基準の細目を次のとおり定める。

なお、医療法（昭和23年法律第205号）第16条には「医業を行う病院の管理者は、病院に医師を宿直させなければならない」と規定されているが、その宿直中の勤務の実態が次に該当すると認められるものについてのみ労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号。以下「規則」という。）第23条の許可を与えるようにされたい。

本通達をもって、昭和24年3月22日付け基発第352号「医師、看護婦等の宿日直勤務について」は廃止するため、了知の上、取扱いに遺漏なきを期されたい。

記

- 1 医師等の宿日直勤務については、次に掲げる条件の全てを満たし、かつ、宿直の場合は夜間に十分な睡眠がとり得るものである場合には、規則第23条の許可（以下「宿日直の許可」という。）を与えるよう取り扱うこと。
 - (1) 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること。すなわち、通常の勤務時間終了後もなお、通常の勤務態様が継続している間は、通常の勤務時間の拘束から解放されたとはいえないことから、その間の勤務については、宿日直の許可の対象とはならないものであること。

と。

(2) 宿日直中に従事する業務は、一般の宿日直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限ること。例えば、次に掲げる業務等をいい、下記2に掲げるような通常の勤務時間と同態様の業務は含まれないこと。

・ 医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等（軽度の処置を含む。以下同じ。）や、看護師等に対する指示、確認を行うこと

・ 医師が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であるなど）において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと

・ 看護職員が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であるなど）において、少数の軽症の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等を行うことや、医師に対する報告を行うこと

・ 看護職員が、病室の定時巡回、患者の状態の変動の医師への報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温を行うこと

(3) 上記(1)、(2)以外に、一般の宿日直の許可の際の条件を満たしていること。

2 上記1によって宿日直の許可が与えられた場合において、宿日直中に、通常の勤務時間と同態様の業務に従事すること（医師が突発的な事故による応急患者の診療又は入院、患者の死亡、出産等に対応すること、又は看護師等が医師にあらかじめ指示された処置を行うこと等）が稀にあったときについては、一般的にみて、常態としてほとんど労働することがない勤務であり、かつ宿直の場合は、夜間に十分な睡眠がとり得るものである限り、宿日直の許可を取り消す必要はないこと。また、当該通常の勤務時間と同態様の業務に従事する時間について労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「法」という。）第33条又は第36条第1項による時間外労働の手続がとられ、法第37条の割増賃金が支払われるよう取り扱うこと。

したがって、宿日直に対応する医師等の数について、宿日直の際に担当する患者数との関係又は当該病院等に夜間・休日に来院する急病者の発生率との関係等からみて、上記のように通常の勤務時間と同態様の業務に従事することが常態であると判断されるものについては、宿日直の許可を与えることはできないものであること。

3 宿日直の許可は、一つの病院、診療所等において、所属診療科、職種、

時間帯、業務の種類等を限って与えることができるものであること。例えば、医師以外のみ、医師について深夜の時間帯のみといった許可のほか、上記1(2)の例示に関して、外来患者の対応業務については許可基準に該当しないが、病棟宿日直業務については許可基準に該当するような場合については、病棟宿日直業務のみに限定して許可を与えることも可能であること。

- 4 小規模の病院、診療所等においては、医師等が、そこに住み込んでいる場合があるが、この場合にはこれを宿日直として取り扱う必要はないこと。

ただし、この場合であっても、上記2に掲げるような通常の勤務時間と同態様の業務に従事するときには、法第33条又は第36条第1項による時間外労働の手続が必要であり、法第37条の割増賃金を支払わなければならないことはいうまでもないこと。