

障発 0113 第 1 号
令和 3 年 1 月 13 日

都道府県知事
各 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について

今般、精神科病院における虐待が疑われる事案が認められたことを受け、「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」（平成 10 年 3 月 3 日障第 113 号・健政発第 232 号・医薬発第 176 号・社援第 491 号厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知）を別添のとおり改正し、本日から適用することとしたので、適正な実施に遺憾なきを期されるとともに、貴管内市町村等に対する周知につき配慮されたい。

なお、本通知（別記様式 1 に係る改正部分を除く。）は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 9 第 1 項及び第 3 項に規定する都道府県及び指定都市が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準であることを申し添える。

(別添)

○ 精神科病院に対する指導監督等の徹底について（平成10年3月3日 障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知）【新旧対照表】

改正後	改正前
<p data-bbox="488 368 1115 432">○精神科病院に対する指導監督等の徹底について （平成10年3月3日） （障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号） （厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知）</p> <p data-bbox="689 544 1115 1230">一部改正 障 第 2 1 8 号 健 政 発 第 3 6 3 号 医 薬 発 第 3 3 8 号 社 援 第 7 6 4 号 平成12年3月29日 障 発 第 3 3 5 号 平成13年8月6日 医政発第0929012号 社援発第0929001号 平成18年9月29日 障 発 第 1 2 2 2 0 0 3 号 平成18年12月22日 障 発 第 0 5 2 6 0 0 3 号 平成20年5月26日 障 発 0 4 2 6 第 6 号 平成25年4月26日 障 発 0 3 1 1 第 6 号 平成26年3月11日 <u>障 発 0 1 1 3 第 1 号</u> <u>令和3年1月13日</u></p> <p data-bbox="107 1310 163 1342">(略)</p> <p data-bbox="584 1382 618 1414">記</p> <p data-bbox="91 1445 275 1477">1～2 (略)</p>	<p data-bbox="1518 368 2145 432">○精神科病院に対する指導監督等の徹底について （平成10年3月3日） （障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号） （厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知）</p> <p data-bbox="1720 544 2145 1166">一部改正 障 第 2 1 8 号 健 政 発 第 3 6 3 号 医 薬 発 第 3 3 8 号 社 援 第 7 6 4 号 平成12年3月29日 障 発 第 3 3 5 号 平成13年8月6日 医政発第0929012号 社援発第0929001号 平成18年9月29日 障 発 第 1 2 2 2 0 0 3 号 平成18年12月22日 障 発 第 0 5 2 6 0 0 3 号 平成20年5月26日 障 発 0 4 2 6 第 6 号 平成25年4月26日 障 発 0 3 1 1 第 6 号 平成26年3月11日</p> <p data-bbox="1137 1310 1193 1342">(略)</p> <p data-bbox="1615 1382 1648 1414">記</p> <p data-bbox="1122 1445 1305 1477">1～2 (略)</p>

3 実地指導等の実施時期について

(1) (略)

(2) 実地指導の方法について

ア 実地指導は、原則として都道府県及び指定都市精神保健福祉担当部局職員及び保健所の精神保健福祉担当職員とともに、精神保健指定医を同行させ実施することとし、病院間で指摘内容に格差が生じないよう、都道府県及び指定都市において実地指導要領等を作成して実施するよう努めること。

また、法律上極めて適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対しては、国が直接実地指導を実施することもあり得ること。

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、最長でも1週間から10日間の予告期間をもって行うこととするが、入院中の者に対する虐待が強く疑われる緊急性が高い場合等については予告期間なしに実施できること。

ウ 実地指導の際、措置入院患者については、原則として各患者に対して診察を行うものとする。また、医療保護入院患者については、病状報告や医療監視の結果等を踏まえるとともに、患者の入院期間、病名等に十分配慮して計画的、重点的に診察を行うようにすること。

エ 人権の保護に関する聞き取り調査については、入院中の者に対する虐待が疑われる事案を含め、病院職員に対するものだけでなく、入院患者に対しても適宜行うようにすること。

また、診療録を提出させ、内容を確認するとともに、定期病状報告、関係書類及び聞き取り調査結果等の突合を行い、未提出の書類及び入院中の者に対する虐待が行われている事実等がないかについても確認すること。

オ 医療監視を実施する際に併せて実地指導を行うなど医療監視との連携を十分に図ること。

また、生活保護法による指導等の実地との連携も図ること。

(3) (略)

4～8 (略)

3 実地指導等の実施時期について

(1) (略)

(2) 実地指導の方法について

ア 実地指導は、原則として都道府県及び指定都市精神保健福祉担当部局職員及び保健所の精神保健福祉担当職員とともに、精神保健指定医を同行させ実施することとし、病院間で指摘内容に格差が生じないよう、都道府県及び指定都市において実地指導要領等を作成して実施するよう努めること。

また、法律上極めて適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対しては、国が直接実地指導を実施することもあり得ること。

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、最長でも1週間から10日間の予告期間をもって行うこととするが、場合によっては予告期間なしに実施できること。

ウ 実地指導の際、措置入院患者については、原則として各患者に対して診察を行うものとする。また、医療保護入院患者については、病状報告や医療監視の結果等を踏まえるとともに、患者の入院期間、病名等に十分配慮して計画的、重点的に診察を行うようにすること。

エ 人権の保護に関する聞き取り調査については、病院職員に対するものだけでなく、入院患者に対しても適宜行うようにすること。

また、診療録を提出させ、内容を確認するとともに、定期病状報告と関係書類等の突合を行い、未提出の書類等がないかについても確認すること。

オ 医療監視を実施する際に併せて実地指導を行うなど医療監視との連携を十分に図ること。

また、生活保護法による指導等の実地との連携も図ること。

(3) (略)

4～8 (略)

別記様式1 精神科病院実地指導結果報告書					別記様式1 精神科病院実地指導結果報告書				
(略)					(略)				
実地指導結果の概要					実地指導結果の概要				
区分	項目内訳	概要	改善計画	改善命令	区分	項目内訳	概要	改善計画	改善命令
(略)					(略)				
入院患者等のその 他の処遇について (虐待を含む。)					入院患者等のその 他の処遇について				
(略)					(略)				
別記様式2 (略)					別記様式2 (略)				
別記様式3 (略)					別記様式3 (略)				

精神科病院に対する指導監督等の徹底について

(平成 10 年 3 月 3 日)

(障第 113 号・健政発第 232 号・医薬発第 176 号・社援第 491 号)
(各都道府県知事・各指定都市市長あて厚生省大臣官房障害保健福祉部長・
厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知)

最近改正 令和 3 年 1 月 13 日障発 0113 第 1 号

1 適正な精神医療の確保等について

精神保健福祉施策の推進については、人権に配慮した適正な精神医療の確保、精神障害者の社会復帰・社会参加を促進するという観点から、地域において、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号。以下「障害者総合支援法」という。）に規定する障害福祉サービスを行う施設等との連携を図りつつ、より良い精神医療を目指していくことが必要である。

特に、入院患者の処遇については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）等に基づき、行動制限、面会、信書、電話、金銭管理等にかかる処遇が適切に行われ、社会復帰に向けた様々な環境整備を積極的に推進していく必要があることから、管下精神医療機関に対して指導の徹底を図られたい。

2 入院制度等の適正な運用について

都道府県及び指定都市においては、以下の点に留意し、適正な運用を図られるようお願いする。

(1) 措置入院制度について

ア 入院手続について

入院に当たっては、精神保健指定医 2 名以上の診察により適切に行い、その診察を行う際には、後見人又は保佐人、親権を行う者、配偶者その他現に本人の保護の任に当たっている者の立ち会いが可能であるので、これらの者に診察の通知を行うとともに、入院措置を採る場合には、法第 29 条第 3 項に基づく書面告知を患者に対して行うこと。

なお、精神保健指定医の選定に当たっては、原則として同一の医療機関に所属する者を選定しないこととするとともに、措置決定後の入院先については当該精神保健指定医の所属病院を避けるよう配慮すること。

また、都道府県立精神科病院については、法律の趣旨に照らし、進んで措置入院患者を受け入れること。

イ 通報申請等の取扱いについて

法第 22 条から第 26 条の 3 までの規定による通報申請等がなされた場合においては、速やかに法第 27 条の規定による所要の措置を講ずること。

ウ 病状報告について

各都道府県及び指定都市においては、精神科病院の管理者（以下「病院管理者」という。）に対し、常時措置入院患者の病状把握に努めるとともに、当該措置入院患者が自傷他害のおそれがないと認められるに至った場合には、直ちにその旨を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事又は指定都市市長に届け出るよう指導するとともに、都道府県及び指定都市については、速やかに退院の手続をとること。

また、病状報告は、6 カ月（ただし、入院後 6 カ月経過しない間については、3 カ月）の範囲内で定期的に求めるとともに、それ以外にも必要に応じ随時これを求めること。

なお、患者台帳等を作成するなどにより措置入院患者についての現状把握に努め、病状報告が確実に提出されているかどうかについても確認すること。

エ 仮退院について

仮退院は、精神保健指定医による診察の結果、入院患者の症状に照らし、その者を一時退院させて経過を見ることが適当であると認める場合に限り行えるものであり、決して目的外に仮退院させることのないようにすること。

オ 緊急措置入院について

緊急措置入院は、急速を要し、通常の措置入院の手続によることができない場合において、その指定する精神保健指定医をして診察をさせた結果、直ちに入院させなければならないと認めたとときに行うものであり、72時間を超えて入院させることのないようにすること。

カ 措置入院患者の診察について

措置入院患者については、入院後概ね3カ月を経過した時に精神保健指定医による診察を行うこととする。

また、これ以外の場合にも必要に応じ積極的にこれを行うよう努めること。

キ 退院手続について

都道府県知事及び指定都市市長においては、措置入院患者が措置入院を継続しなくてもよいと認められたときは、直ちにその者を退院させること。

また、措置入院患者を退院させるに当たっては、医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を密にし、その後の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないよう十分配慮すること。

(2) 医療保護入院制度について

ア 入院手続について

病院管理者は、入院の要否について法第20条の規定による入院が行われる状態にないことを必ず精神保健指定医に判断させるとともに、入院に際しての同意者に所定の様式に基づく同意書を提出させることにより、当該同意者が家族等（法第33条第2項に規定する家族等をいう。以下同じ。）のうちいずれかの者であることを確認するよう指導すること。

また、市町村長同意の場合において迅速な対応がなされるよう日頃から市町村長との連携を密にしておくこと。

なお、同意者となった市町村長においては、入院後面会して患者の病状を把握するとともに、市町村の担当者への連絡先、連絡方法を患者に伝えるよう指導すること。

イ 届出について

法第33条第7項の規定に基づく届出については、必ず法定の10日以内に行われるよう指導するとともに、選任された退院後生活環境相談員や医療保護入院による推定される入院期間について記載した入院診療計画書を添付させ、また、入院に際しての同意者が家庭裁判所により選任された者であるときは届出書に選任書の写しを添付させること。

また、届出内容から判断して入院手続、入院の要否等に疑問があると認められるときは、法第38条の6に基づく報告徴収等を行うなど必要な措置を講ずること。

ウ 退院促進措置について

法第33条の4に基づく退院後生活環境相談員については、その一覧を作成し、適切な資格を有する者が退院後生活環境相談員として選任されているか確認すること。

医療保護入院者退院支援委員会については、開催が必要な入院者に対して適切に委員会の審議が行われているかについて確認すること。

エ 病状報告について

病状報告については、入院が行われてから1年ごとに報告するよう病院管理者に対し指導するとともに、患者台帳等を作成するなどにより医療保護入院患者の現状把握に努め、病状報告が確実に提出されているかどうかについても確認すること。

また、平成26年4月1日以降の医療保護入院による入院者についての最初の定期病状報告時には、医療保護入院者退院支援委員会審議記録が添付されているか確認すること。

さらに、平成26年4月1日以降の入院者については、1年以上の入院の必要性について具体的な理由の記載があるか確認すること。

オ 退院手続について

病院管理者に対し、医療保護入院患者を退院させたときは、10日以内に最寄りの保健所長を経て都道府県知事又は指定都市市長に届け出るよう指導すること。

また、医療保護入院患者の退院に当たっては、病院管理者が医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を十分に行い、退院後の患者の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないように指導すること。

(3) 任意入院制度について

ア 入院手続きについて

人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するため、本人の同意に基づいて入院が行われるよう努めることは極めて重要なことであり、その旨を病院管理者に対して徹底させるとともに、その入院手続きについては、法に基づき適正に実施されているかどうかを確認すること。

イ 精神障害者が自ら入院する任意入院の場合においては、基本的に開放的な環境で処遇されるものである。これを制限する場合には、法第37条第1項の規定に基づく基準により適正に実施されているかどうかについても確認すること。

(4) 指定病院及び応急入院指定病院について

ア 厚生省告示に定める基準を満たす病院を3年の期限を付して指定することとし、3年ごとに見直しを行い更新すること。

イ 病床に余裕があるにもかかわらず、理由なく措置入院患者又は応急入院患者の受入の拒否を行っているような事実があった場合には、病院に対する指導を強化すること。

ウ 作業療法士、精神保健福祉士等の職種を配置し、入院患者の社会復帰に向けた努力を行うよう指導すること。

(5) 任意入院患者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置について

ア 特定病院の認定について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年厚生省令第31号）第5条の2において定める基準を満たす病院を3年の期限を付して認定することとし、3年ごとに見直しを行い更新すること。

イ 入院手続について

病院管理者は、入院の要否について任意入院が行われる状態にないことを特定医師に判断させ、任意入院患者の退院制限、医療保護入院又は応急入院を12時間以上継続する場合には、必ず精神保健指定医に判断させること。

また、特例措置についての事後審査委員会による審議を適切に行うよう指導すること。

ウ 届出及び記録について

医療保護入院の特例措置の届出については、必ず法定の10日以内に、応急入院の特例措置の届出については、直ちに行われるよう指導すること。

また、任意入院患者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置の記録を作成し、保存するよう指導すること。

また、届出及び記録内容から判断して入院手続、入院の要否の判断等について適正を欠く疑いがあると認められるときは、法第38条の6に基づく報告徴収等を行うなど必要な措置を講ずること。

(6) 精神医療審査会について

ア 精神医療審査会は、精神障害者の人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するため、病状報告等については、必要と認める場合においては、病院管理者等に対し意見を聴くことに加え、委員による診察、関係者に対して報告や意見を求めること、診療録その他の帳簿書類の提出、出頭を命じて審問するなど、慎重かつ速やかに審査を行うこと。

イ 都道府県知事及び指定都市市長は、病状報告の審査の過程、入院の必要性等につき問題があるという報告を受けた場合、法第38条の6による報告徴収等を行い、必要な調査・診察を行うこと。

ウ 精神科病院に入院中の者又はその家族等（その家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合にあっては、その者の居住地を管轄する市町村長）から退院請求又は処遇改善請求があったときは、速やかに請求に関する審査を行い、都道府県知事及び指定都市市長においては、請求者に対し、遅滞なく審査結果を通知するようにすること。

エ 精神病床数、審査案件の数等地域の实情に応じて委員の増員等を行い、審査が迅速かつ適切に行われるよう所要の合議体数を整備すること。

オ 審査会の運営については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条に規定する精神医療審査会について（平成12年3月28日障第209号本職通知）の別添「精神医療審査会運営マニュアル」の考え方に沿って適切な運営を図ること。

3 実地指導等の実施方法について

(1) 実地指導の実施時期について

原則として1施設につき年1回行うこととするが、法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院については、数度にわたる実地指導を行うこと。

(2) 実地指導の方法について

ア 実地指導は、原則として都道府県及び指定都市精神保健福祉担当部局職員及び保健所の精神保健福祉担当職員とともに、精神保健指定医を同行させ実施することとし、病院間で指摘内容に格差が生じないように、都道府県及び指定都市において実地指導要領等を作成して実施するよう努めること。

また、法律上極めて適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対しては、国が直接実地指導を実施することもあり得ること。

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、最長でも1週間から10日間の予告期間をもって行うこととするが、虐待が強く疑われるといった緊急性が高い場合等については予告期間なしに実施できること。

ウ 実地指導の際、措置入院患者については、原則として各患者に対して診察を行うものとする。また、医療保護入院患者については、病状報告や医療監視の結果等を踏まえるとともに、患者の入院期間、病名等に十分配慮して計画的、重点的に診察を行うようにすること。

エ 人権の保護に関する聞き取り調査については、虐待が疑われる事案を含め、病院職員に対するものだけでなく、入院患者に対しても適宜行うようにすること。

また、診療録を提出させ、内容を確認するとともに、定期病状報告、関係書類及び聞き取り調査結果等の突合を行い、未提出の書類及び虐待が行われている事実等がないかについても確認すること。

オ 医療監視を実施する際に併せて実地指導を行うなど医療監視との連携を十分に図ること。

また、生活保護法による指導等の実地との連携も図ること。

(3) 実地指導後の措置について

ア 実地指導の結果、入院中の者の処遇等の状況について次に掲げる度合いに応じて、法第38条の7に基づき病院管理者等に対して必要な措置を講じること。

(ア) 著しく適当でないと認められる場合

措置を講ずべき事項及び期限を示して、適切な処遇等を確保するための改善計画書の提出を求め、必要に応じ提出された改善計画書の変更を命じ、又は、その処遇の改善のために必要な措置を採ることを命じ、その改善結果報告を書面により求めるとともに、その結果を検証するものとする。

また、命令に従わない時は、適宜、①精神障害者の入院に係る医療の提供の全部又は一部を制限することを命じ又は②当該精神科病院の名称及び住所並びに改善命令等を行った年月日及びその内容等を公表すること。（ただし、①及び②の両方の措置を採ることを妨げない。）

さらに法第19条の8に規定する指定病院である場合には「指定の取消し」、精神保健指定医に関して法第19条の2第2項に該当すると思慮される場合には「その旨を厚生労働大臣あて速やかに通知」する等厳正なる措置をとること。

(イ) 適当でないと認められる場合

措置を講ずべき事項及び期限を示して、その改善結果報告を書面により求めるとともに、その結果を検証するものとする。

イ 当該精神科病院の構造設備・人員配置が医療法に定める基準に著しく違反し、又はその運営が著しく不適当であると認められる場合は、改善指導を行うとともに医療監視の実施機関や保健・福祉等関係部局に必ず連絡をとること。

ウ 公費負担医療費が不当に超過して支払われている事実を発見したときは、速やかに返還を命ずること。

エ 実地指導で指摘事項が多いか重大な問題があるような精神科病院については、確認のため再度実地指導を行うこと。

オ 実地指導を行った際には、その都度別記様式1による報告書を作成すること。

また、別記様式2及び3により4月1日から翌年3月31日までを一括して取りまとめ、同年4月末日までに厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長あてに報告すること。

ただし、法律上適正を欠く等の疑いが発見された場合には、速やかに連絡するとともに、別記様式1による報告書についても早急に提出すること。

4 実地指導の指導項目について

実地指導を行う際には、左記の項目について十分留意し実施すること。

- (1) 過去の行政指導等に対する改善状況について
- (2) 精神科病院内の設備等について
- (3) 医療環境について
- (4) 精神保健指定医について
- (5) 指定病院について
- (6) 措置入院について
- (7) 医療保護入院について
- (8) 応急入院について
- (9) 任意入院について
- (10) 特例措置について
- (11) 入院患者の通信面会について
- (12) 入院患者の隔離について
- (13) 入院患者の身体拘束について
- (14) 入院患者の隔離及び身体拘束等の行動制限に関する一覧性のある台帳の整備について
- (15) 入院患者等のその他の処遇について
- (16) その他

5 医療法第25条の規定に基づく立入検査の実施に当たっての技術的助言について

医療監視については、従来から厳正な実施をお願いしているところであり、特に、医療法上適正を欠く等の疑いのある医療機関については、平成9年6月27日指第72号厚生省健康政策局指導課長通知「医療監視の実施方法等の見直しについて」により厳正な対処が必要である旨通知しているところであるが、精神科病院についても同様とすることが適切であること。また、実際に際しては、①医療従事者の充足、②超過収容の解消、③無資格者の医療行為の防止といった事項について、特に留意すること。

6 生活保護指定医療機関に対する指導の強化徹底等について

(1) 一般指導等の活用について

生活保護の指定医療機関に対する指導は、昭和36年9月30日付社発第727号社会局長通知に基づき行われているところであるが、一般指導、個別指導の機会を活用し、特に精神科病院に対しては、被保護者の適切な処遇の確保及び向上、自立助長並びに適正な医療が行われるよう、生活保護制度の趣旨、医療扶助の事務取扱方法、適切な入院患者日用品費等の管理などについて周知徹底を図ること。

(2) 患者委託に当たっての留意事項について

民主主管部局は、衛生主管部局と連携を密にして、医療監視や実地指導の結果を参考にしながら、管下指定医療機関の状況について実態の把握に努め、医療従事者が著しく不足している場合又は使用許可病床を著しく超過して患者を収容している場合には、原則としてその状態が解消されるまでの間、当該指定医療機関に対する患者委託を差し控えるよう、管下実施機関を指導すること。

7 障害者総合支援法に基づく通院公費負担について

自立支援医療機関に関する指導監査については、「指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について」（平成19年4月26日障発第0426001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において、その対象を全ての自立支援医療機関とし、基本的に2年に一度実施指導

することとしているので、精神科病院に対しては、本実地指導の機会を活用して「指定自立支援医療機関（精神通院医療）療養担当規程」（平成18年厚生労働省告示第66号）に基づく医療の適正な実施について、効率的な指導に努めること。

8 精神医療に関する苦情等の適正な処理について

精神医療に関する苦情等については、精神保健福祉センター、保健所等において積極的に相談に応じるとともに、相談者と連携をとりながらそれぞれの事案の性質に応じた迅速、的確な処理を行い、その結果を相談者に通知すること

別記様式1

精神科病院実地指導結果報告書

都道府県・指定都市名			
施設名（管理者氏名）			
所在地			
病床数			
実地指導日時	令和 年 月 日（ ） : ~ :		
実地指導担当者			
精神保健指定医の同行	有 無		
入院患者数 （実地指導日現在）	名		
任意入院患者数	名		
医療保護入院患者数	名		
措置入院患者数	名		
その他	名		
従業者数	名		
医師	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
（うち精神保健指定医）	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
（うち特定医師）	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
看護師	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
准看護師	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
看護補助者	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
作業療法士	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
精神保健福祉士	名（うち常勤	名、非常勤	名）常勤換算数 名
その他	名（うち常勤	名、非常勤	名）
退院後生活環境相談員 （上記記載の従事者の再掲とする）	名（うち常勤	名、非常勤	名）
	常勤・非常勤の別	資 格	

実地指導結果の概要

区分	項目 内訳	概要	改善 計画	改善 命令
過去の行政指導等に対する改善状況について				
精神科病院内の設備等について				
医療環境について				
精神保健指定医について				
指定病院について				
措置入院について				
医療保護入院について				
応急入院について				
任意入院について				

特例措置について				
入院患者の通信面会について				
入院患者の隔離について				
入院患者の身体拘束について				
入院患者の隔離及び身体拘束等の行動制限に関する一覧性のある台帳の整備について				
入院患者等のその他の処遇について (虐待を含む。)				
その他				
実地指導の結果に基づき採った措置				

そ の 他 特 記 す べ き 事 項

注) 別途、厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知により定める実地指導の指導項目に係る留意事項毎に、実地指導の状況について具体的かつ詳細に記載すること。

また、改善計画書の提出を求めた場合及び改善命令を行った場合には、該当する欄に○印を付すこと。

別記様式 2

精神科病院実地指導結果総括表

都道府県・指定都市名

病 院 名	実 地 指 導 日 数	実 地 指 導 人 員	指 摘 事 項	改 善 事 項	備 考
〇〇病院－①		全体 名 うち本庁職員 名 うち保健所職員 名 うち精神保健指 定医 名			
〇〇病院－②					
△△△病院					
××病院					

注) 法律上適正を欠く等の疑い等により、同一病院に複数回の実地指導を行った場合には、その実施毎に結果を記載することとし、病院名欄には回数表示(〇〇病院－①)をすること。

実地指導人員欄には、その内訳を記載すること。

法律第19条の8に基づく指定病院である場合は、「備考」欄にその旨記載すること。

精神科病院実地指導結果集計表

都道府県・指定都市名

病 院 名	項 目																総 合 計		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	指摘なし	改善計画	改善命令
○ ○ 病 院																			
△ △ 病 院																			
× × 病 院																			

注) 項目欄については、通知中4に示す指導項目毎に指摘なしの場合は「1」、改善計画書の提出を求める場合は「2」、改善命令を行った場合は「3」を記載するとともに、総合計欄にそれぞれの件数を記載すること。
 また、3の場合については、その文章も添付すること。

障精発 0113 第 1 号
令和 3 年 1 月 13 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 ）

「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について

今般、精神科病院における虐待が疑われる事案が認められたことを受け、「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」（平成 10 年 3 月 3 日障精第 16 号厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知）を別添のとおり改正し、同日から適用することとしたので、適正な実施に遺憾なきを期されるとともに、貴管内市町村等に対する周知につき配慮されたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 9 第 1 項及び第 3 項に規定する都道府県及び指定都市が法定受託事務を処理するに当たりよるべき基準であることを申し添える。

(別添)

○ 精神科病院に対する指導監督等の徹底について（平成10年3月3日 障精第16号厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知）【新旧対照表】

改正後	改正前
<p>○精神科病院に対する指導監督等の徹底について （平成10年3月3日） （障精第16号） （各都道府県各指定都市精神保健福祉主管部（局）長あて厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知） 一部改正 障精発第0929003号 平成18年9月29日 障精発第1222001号 平成18年12月22日 障精発第0526002号 平成20年5月26日 障精発0329第12号 平成25年3月29日 障精発0314第1号 平成26年3月14日 <u>障精発0113第1号</u> <u>令和3年1月13日</u></p>	<p>○精神科病院に対する指導監督等の徹底について （平成10年3月3日） （障精第16号） （各都道府県各指定都市精神保健福祉主管部（局）長あて厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知） 一部改正 障精発第0929003号 平成18年9月29日 障精発第1222001号 平成18年12月22日 障精発第0526002号 平成20年5月26日 障精発0329第12号 平成25年3月29日 障精発0314第1号 平成26年3月14日</p>
<p>（略）</p>	<p>（略）</p>
<p>記</p> <p>1 実地指導の指導項目について （1）～（14） （略） （15） 入院患者等のその他の<u>処遇</u>について ア 入院患者に対し、<u>法に基づかない行動制限又は暴行を加える等の虐待等により</u>人権を侵害している等の事実はないか。 イ～サ （略） （16） （略）</p>	<p>記</p> <p>1 実地指導の指導項目について （1）～（14） （略） （15） 入院患者等のその他の<u>処遇</u>について ア 入院患者に対し、<u>暴行を加えて人権を侵害している等の事実はないか。</u> イ～サ （略） （16） （略）</p>

精神科病院に対する指導監督等の徹底について

平成 10 年 3 月 3 日障精第 16 号
各都道府県各指定都市精神保健福祉主管部（局）長あて
厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知

最終改正 令和 3 年 1 月 13 日障精発 0113 第 1 号

1 実地指導の指導項目について

(1) 過去の行政指導等に対する改善状況について

過去に関係法に基づき行政処分や行政指導等が行われた精神科病院については、その後、改善され適正に運営がなされているか。

(2) 精神科病院内の設備等について

ア 精神科病院の構造設備、従業員の配置等は、医療法等に沿った適切なものか。

また、入院患者に対する療養環境の改善に努めているか。

イ 夜間の管理体制については、病棟ごとに夜間勤務者を置くなど、十分に整備されているか。

ウ 緊急時の連絡体制の整備は適正に講じられているか。

(3) 医療環境について

ア 入院患者の具合が悪い際には要求に応じて医師の診察がなされる等の体制になっているか。

イ 作業療法等の社会復帰に向けた努力を行っているか。

ウ 病院内において苦情・相談等の処理は行われているか。

エ 病室、寝具、衣服等は清潔に保たれているか。

オ 暖房設備を設置し、適切に使用されているか。

カ 入浴の回数、方法等は適切か。

キ 給食について、入院患者の栄養所要量を満たすだけの食事が提供されているか。

(4) 精神保健指定医について

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。以下「法」という。）第 29 条第 1 項、第 29 条の 2 第 1 項、第 33 条第 1 項若しくは第 3 項、第 33 条の 7 第 1 項又は第 34 条の規定により精神障害者を入院させている精神科病院の管理者（以下「病院管理者」という。）は、その精神科病院に常時勤務する精神保健指定医を置いているか。

(5) 指定病院及び応急入院指定病院について

ア 指定病院及び応急入院指定病院について、厚生省告示に定める基準を満たしているか。

イ 最近 3 年間に、新規又は継続の措置入院患者又は応急入院患者の受入を行っているか。特に、病床に余裕があるにもかかわらず、理由なく措置入院患者又は応急入院患者の受入の拒否を行っているようなことはないか。

ウ 作業療法士、精神保健福祉士等の職種を配置し、患者の社会復帰に向けた努力を行っているか。

(6) 措置入院について

ア 自傷他害といった措置症状が消失しているにもかかわらず、措置入院を継続して

いるようなことはないか。

イ 患者本人の症状とは全く無関係に、盆・年末年始時期等に定期的に仮退院の申請を行っているようなことはないか。

ウ 措置入院費の診療報酬の請求が、診療録の記載に基づいて適正になされているか。

エ 措置入院者の定期病状報告は精神保健指定医の診察をもとに報告がなされているか。

(7) 医療保護入院について

ア 入院時の診察は精神保健指定医が行っているか。

また、その診察結果は、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であって、当該精神障害のために法第20条の規定による入院が行われる状態にないとされているか。

イ 市町村長同意の場合には、市町村長が同意後面会し患者の状況を把握しているか確認しているか。

ウ 法第33条の規定による入院があった場合、病院管理者は同条第7項の規定による報告書を10日以内に都道府県知事又は指定都市市長あて届け出をしているか。また、平成26年4月1日以降の医療保護入院者については、その際に入院診療計画書を添付しているか。入院診療計画書に記載された医療保護入院による推定される入院期間が理由なく1年以上とされていないか。

エ 退院後生活環境相談員が7日以内に選任され、選任後、医療保護入院者及びその家族等に説明が行われているか。また、ポスターの掲示等の方法により、退院促進の措置の周知が図られているか。

オ 退院後生活環境相談員が必要に応じて適切に相談を行っているか。

カ 平成26年4月1日以降に入院した入院期間1年未満の医療保護入院者について、適切に医療保護入院者退院支援委員会を開催しているか。

キ 医療保護入院者の定期病状報告は、精神保健指定医の診察をもとに報告がなされているか。また、1年以上入院を継続する具体的な理由の記載があるか。退院に向けた取組は個別の患者ごとに検討されているか。

ク 医療保護入院者が退院した場合に、10日以内にその旨を都道府県知事又は指定都市市長あて届け出ているか。

ケ 家族等の同意書がなく、医療保護入院させているようなことはないか。

(8) 応急入院について

ア 応急入院をさせるにあたっては、精神保健指定医の判定により行っているか。

イ 応急入院患者について、72時間以上の入院をさせていないか。

(9) 任意入院について

ア 任意入院患者は、入院の同意を行っているか。

また、任意入院による入院後1年経過時及び以後2年ごとに入院に係る同意書の提出を求め、同意の再確認を行っているか。

イ 病院管理者は、入院に際し、任意入院患者に対して基本的に開放的な環境で処遇（以下「開放処遇」という。）されること及び退院の請求に関する事等について書面で知らせ、自ら入院する旨を記載した書面を受けているか。

ウ 任意入院患者を患者の医療及び保護の必要性なしに入院直後から、保護室に隔離しているようなことはないか。

エ 任意入院患者が退院請求をした場合に、医師による診察に基づき適切に対処しているか。また、72時間以内の退院制限を行った場合、精神保健指定医の診察に基

- づき、診療録の記載を行っているか。
- オ 医療保護入院に切り替えを行った場合は、切り替えの診察は適切か。病状の悪化がないにもかかわらず家族の要望等によって医療保護入院に切り替えを行っているようなことはないか。
- カ 任意入院患者の開放処遇を制限する場合には、患者本人の医療及び保護を図る観点から、患者の症状からみて開放処遇を制限しなければ治療が確保できないと判断される場合に限って行われているか。
- キ 開放処遇の制限を制裁や懲罰あるいは見せしめのために行われていないか。
- ク 開放処遇の制限が漫然と継続されることがないように処遇状況及び処遇方針について病院内での周知に努めているか。
- ケ 開放処遇の制限を行うに当たっては、医師は当該患者に対してその制限を行う理由を文書で知らせ理解を得るとともに、その制限を行った旨及びその理由並びにその制限を行った日時を診療録に記載しているか。
- コ 開放処遇の制限を行う場合には、医師の判断に基づくものか。
また、おおむね72時間以内に精神保健指定医による診察を行っているか。
さらに、精神保健指定医は、必要に応じて積極的に診察を行うように努めているか。
- サ 本人の意思によって開放処遇が制限される環境に入院する場合においても、本人の意思による開放処遇の制限である旨の書面を得ているか。
また、書面を得た後でも、本人の求めに応じていつでも開放処遇にしているか。
- シ 病院管理者は、当該患者がその制限について不服がある場合には、精神医療審査会等に処遇改善請求を行うことができる旨を院内の適切な場所に掲示しているか。
- (10) 任意入院患者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置について
- ア 入院時の診察は特定医師が行っており、診療録の記載を行っているか。
また、その措置は夜間において患者を直ちに診察する必要があるにもかかわらず、精神保健指定医の不在等により速やかな診察が困難な場合など、緊急その他やむを得ない理由があるときに限られているか。
さらに特例措置は12時間以内に限られているか。
- イ 任意入院患者の退院制限又は応急入院の特例措置を採った後、精神保健指定医の診察に基づく任意入院患者の退院制限又は応急入院を行った場合に特例措置時からの合計時間が72時間以上になっていないか。
- ウ 特例措置から他の入院形態に係る特例措置を採った場合も合計12時間以内となっているか。
- エ 病院管理者は、医療保護入院の特例措置を採った場合は10日以内に、応急入院の特例措置を採った場合は直ちに入院届を都道府県知事又は指定都市市長あて提出しているか。
- オ 特例措置を採った後、当該措置から1ヶ月以内に事後審査委員会において審議されているか。また、行動制限最小化委員会が月1回以上開催されているか。
- カ 特例措置を採って12時間以内に精神保健指定医の診察を経ずに退院制限解除又は退院した場合にも事後審査委員会における審議の対象となっているか。
- キ 特例措置を採った後、精神保健指定医による診察で入院が必要でないとされた場合、精神保健指定医による特例措置の検証内容が特例措置の入院届及び記録に記載されているか。
- ク 病院管理者は任意入院の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置の記録（事後審査委員会による事後検証を含む。）を作成し、保存しているか。

ケ 特定病院の認定後、申出時に届け出た特定医師に変更が生じた場合は、10日以内に都道府県知事又は指定都市市長に届け出ているか。

(11) 入院患者の通信面会について

ア 病院管理者が、信書の発受の制限を行っていないか。(刃物・薬物等の異物が同封されていると判断される場合を除く。)

イ 病院管理者が、都道府県、指定都市及び地方法務局等の職員並びに患者の代理人である弁護士との電話制限及び面会制限を行っていないか。

ウ 入院患者に対して、通信・面会は基本的に自由であることを文書又は口頭により伝えているか。

エ 患者の医療又は保護の上で必要性を慎重に判断することなく、通信・面会の制限を行っていないか。

オ 電話・面会制限を行った場合、その事実及び理由を診療録に記載するとともに患者及び患者の希望する家族等その他の関係者に知らせているか。

カ 電話機は患者が自由に使える場所に設置されているか。閉鎖病棟内にも設置されているか。その際、硬貨収納式電話機(旧ピンク電話)等の設置や、状況に応じて携帯電話の活用を図っているか。

キ 都道府県及び指定都市精神保健福祉担当部局、地方法務局人権擁護主管部局の電話番号を入院患者の見やすいところに掲示してあるか。

ク 入院後、患者の症状に応じてできる限り早期に患者に面会の機会を与えているか。

ケ 面会について、患者若しくは面会者の希望のある場合又は医療若しくは保護のため特に必要がある場合を除き、病院の職員の立ち会いを条件として行っているようなことはないか。

(12) 入院患者の隔離について

ア 入院患者の隔離は、当該患者の症状からみて、その医療又は保護を図る上でやむを得ずなされるものであり、次の場合以外に行っていないか。

(ア) 他の患者との人間関係を著しく損なう場合。

(イ) 自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している場合。

(ウ) 他害行為や迷惑行為、器物破損行為の危険性が著しい場合。

(エ) 不穏・多動・爆発性等が目立ち、一般病室では治療できない場合。

(オ) 身体合併症治療の検査及び処置等のために隔離が必要な場合。

(カ) 患者本人の意思による入室である旨の書面を得て、閉鎖的環境の部屋に入室させている場合。

イ 入院患者の12時間以上の隔離を行う場合には、精神保健指定医の診察に基づいているものか。

ウ 12時間を超えない隔離については、医師の判断に基づくものか。

エ 隔離を行った場合には、患者にその理由を告知するとともに、告知した旨を、診療録などに記載することにより確認することができるようにされているか。

オ 隔離を行った事実及びその理由並びに開始・終了日時を診療録に記載しているか。

カ 隔離が複数日に及ぶ場合、1日1回は医師による診察が行われているか。

キ 保護室に2名以上の患者を入院させていないか。

ク 隔離を行っている間も、洗面、入浴、掃除等患者及び部屋の衛生が確保されているか。

ケ 保護室を医療及び保護の目的外に使用していないか。

コ 機械的に期間を設定する等、必要以上に患者を保護室に隔離させているようなことはないか。

(13) 入院患者の身体拘束について

ア 入院患者の身体拘束は、当該患者の生命を保護すること及び重大な身体損傷を防ぐことに重点を置いた行動の制限であり、次の場合以外に行っていないか。

(ア) 自殺又は自傷の危険性が高い場合。

(イ) 多動・不穏が顕著である場合。

(ウ) そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれがある場合。

イ 患者の身体拘束は精神保健指定医の診察に基づいているか。

ウ 身体拘束を行った場合、患者にその理由を告知するとともに、告知した旨を、診療録などに記載することにより確認することができるようにされているか。

エ 身体拘束を行った事実及びその理由並びに開始・終了日時を診療録に記載しているか。

オ 身体拘束を行った患者について、頻回に医師による診察が行われているか。

(14) 入院患者の隔離及び身体拘束等の行動制限に関する一覧性のある台帳の整備について

精神科病院への入院患者に対する隔離・身体拘束その他の行動の制限（以下「行動制限」という。）が病状等に応じて必要最小限の範囲内で適正に行われていることを病院・病棟内で常に確認できるように、行動制限を受けている患者や患者ごとの行動制限の期間を記載した一覧性のある台帳（様式は一律には定めないが、患者氏名、行動制限開始日、入院形態及び行動制限内容（昭和63年4月8日厚生省告示第129号に定める隔離・身体拘束については必須記載）について記載すること。別紙様式例参照。）が月毎に整備され、行動制限を行った際に直ちに記入されているか。

(15) 入院患者等のその他の処遇について

ア 入院患者に対し、法に基づかない行動制限又は暴行を加える等の虐待等により人権を侵害している等の事実はないか。

イ 精神科病院が行う患者の搬送について、適切に行われているか。

ウ 病院管理者が入院患者の金銭を管理する際に約定書を取り交わしているか。

エ 病院管理者が入院患者の金銭を管理するにあたって、管理費を徴収する場合には、適正な価格となっているか。

オ 入院患者全員に対して、病院が一括して金銭管理を行っていないか。

カ 預り金は、原則として個人毎に口座を設けて管理し、収支状況についても個人毎に整理、把握され、患者本人、家族等から要請があった場合には、速やかに提示できるようにしてあるか。

キ 生活保護法による入院患者については、収支状況について福祉事務所からの要請があった場合には、速やかに提示できるようにしてあるか。

ク 身のまわり品等について、市場価格と比べ高額な金銭を受領していないか。

ケ 作業療法の限界を超え、又は作業療法という名目の下に患者を使役するようなことはしていないか。

コ 作業療法の結果として生じた果実により得た副次的な収益について、患者の福利厚生又は当該患者自身のため以外に充当されていないか。

サ 退院患者について、病院職員としての雇用を行わないで、病院の業務に従事させていないか。

(16) その他

ア 精神科病院の職員の資質の向上のため各種の講習等を実施しているか。

イ 精神科病院の職員は法律に基づく入院患者の処遇等について、十分に理解しているか。

- ウ 結核等の伝染性の合併症を有する患者は、他の患者と区別して入院させているか。
- エ 都道府県知事又は指定都市市長に届出義務のあるものについては、確実に届出がなされているか。