

(参考)

精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領 新旧対照表

改正後	改正前
<p><b>1 精神科実務経験及び医療実務経験について</b></p> <p>(1) 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 18 条第 1 項第 2 号に規定する「精神障害の診断又は治療に従事した経験」（以下「精神科実務経験」という。）については、精神保健指定医制度の趣旨にかんがみ、自ら精神障害者の診断又は治療に当たるなかで、患者の人権や個人としての尊厳に配慮した精神医学的経験を有することを精神保健指定医（以下「指定医」という。）の指定要件とすることとしたものであり、その期間については 3 年以上とされている。</p> <p>(2) 精神科実務経験は、精神科を標榜している医療機関（平成 20 年 3 月 31 日現在神経科を標榜している医療機関を含む。）において行った精神障害者の診断又は治療が主に考えられる。</p> <p>ただし、当分の間、精神科の診療に相当の経験を有する医師の配置が法律等により定められている施設において常勤の医師として行った診断又は治療についても、これに含まれるものとする。なお、この施設について問い合わせ等があった場合には、本職と十分調整されたい。</p> <p>(3) 精神科実務経験の期間については、以下に示した算定方法により算定するものとする。</p> <p>ア 精神科実務経験の期間については、1 週間に 4 日以上精神障害者の診断又は治療に当たっている期間を算定対象とすること。</p> <p>イ アにいう「4 日以上」の算定は、外来又は病棟において、精神障害者の診断又は治療に</p>	<p><b>1 精神保健指定医の指定要件たる精神科実務経験について</b></p> <p>(1) 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 18 条第 1 項第 2 号に規定されている「精神障害の診断又は治療に従事した経験」（以下「精神科実務経験」という。）については、精神保健指定医制度の趣旨にかんがみ、自ら精神障害者の診断又は治療に当たるなかで、患者の人権や個人としての尊厳に配慮した精神医学的経験を有することを精神保健指定医（以下「指定医」という。）の指定要件とすることとしたものであり、その期間については 3 年以上とされていること。</p> <p>(2) 精神科実務経験は、精神科を標榜している医療機関（平成 20 年 3 月 31 日現在神経科を標榜している医療機関を含む。）において行った精神障害者の診断又は治療（<u>デイ・ケアを含む。</u>）をいうものであること。</p> <p>ただし、当分の間、精神科の診療に相当の経験を有する医師の配置が法律等により定められている施設において常勤の医師として行った診断又は治療についても、これに含まれるものであること。なお、この施設について問い合わせ等があった場合には、本職と十分調整されたいこと。</p> <p>(3) 精神科実務経験の期間については、以下に示した算定方法により算定するものとする<u>こと</u>。</p> <p>ア 精神科実務経験の期間については、1 週間に 4 日以上精神障害者の診断又は治療に当たっている期間を算定対象とする<u>ものとする</u>こと。</p> <p>イ アにいう「4 日以上」の算定は、外来又は病棟において、精神障害者の診断又は治療に 1</p>

(参考)

<p>1日おおむね8時間以上当たった日について行う。</p> <p>なお、診断又は治療に関して通常行われる症例検討会、抄読会等への参加は、これに算入できる。</p> <p>ウ <u>デイ・ケア、ナイト・ケア、デイ・ナイト・ケア又はショート・ケア</u>に従事した時間及び期間については、<u>精神科実務経験の期間</u>に算入できる。また、<u>精神保健福祉センター、保健所</u>において嘱託医として精神障害者に対する相談業務に従事した時間についても、これに算入できる。</p> <p>エ 当直のみをする時間及び期間については、<u>精神科実務経験の期間</u>に算入できない。</p> <p>オ 動物実験等に携わる時間及び期間は、<u>精神科実務経験の期間</u>に算入できない。</p> <p>カ 精神医学を専攻する大学院生にあつては、副科目及び選択科目の履修や研究のために、精神障害者の診断又は治療を行わない時間及び期間が生じるが、この時間及び期間は、<u>精神科実務経験の期間</u>に算入できない。</p> <p>キ 外国留学等外国において精神障害者の診断又は治療に当たった場合においては、この時間及び期間は、<u>精神科実務経験の期間</u>に算入できる。</p> <p>(4) <u>法第18条第1項第1号に規定する「診断又は治療に従事した経験」</u>(以下「<u>医療実務経験</u>」という。)の期間の算定については、(3)の<u>精神科実務経験の期間</u>の算定方法に準じることとする。</p> <p>また、<u>医師法(昭和23年法律第201号)第16条の2第1項</u>に規定する臨床研修において、<u>保健所等</u>で業務に従事した場合に、この時間及び期間は<u>医療実務経験の期間</u>に算入できる。</p>	<p>日おおむね8時間以上当たった日について行う<u>ものであること</u>。</p> <p>なお、診断又は治療に関して通常行われる症例検討会、抄読会等への参加は、これに算入できる<u>ものであること</u>。</p> <p>ウ <u>精神保健福祉センター、保健所</u>における<u>デイ・ケア</u>に従事した時間及び期間については、<u>これに算入できるものであること</u>。また、<u>これらの機関</u>で嘱託医として精神障害者に対する相談業務に従事した時間についても、これに<u>含まれるものであること</u>。</p> <p>エ 当直のみをする時間及び期間については、<u>精神科実務経験として算定できないものであること</u>。</p> <p>オ 動物実験等に携わる時間及び期間は、<u>精神科実務経験として算定できないものであること</u>。</p> <p>カ 精神医学を専攻する大学院生にあつては、副科目及び選択科目の履修や研究のために、精神障害者の診断又は治療を行わない時間及び期間が生じるが、この時間及び期間は、<u>精神科実務経験として算定できないものであること</u>。</p> <p>キ 外国留学等外国において精神障害者の診断又は治療に当たった場合においては、この時間及び期間は、<u>精神科実務経験に算入できるものであること</u>。</p> <p>(4) <u>医療実務経験の期間</u>の算定については、(3)の<u>精神科実務経験の期間</u>の算定方法に準じることとする(ウは除く)。</p> <p>なお、<u>医師法(昭和23年法律第201号)第16条の2第1項</u>に規定する臨床研修において、<u>保健所等</u>で業務に従事した場合においては、この時間及び期間は<u>医療実務経験に算入できるものとする</u>。</p>
---	--

(参考)

<p><b>2 指定医の指定申請時に提出するケースレポートについて</b></p> <p>(1) 法第 18 条第 1 項第 3 号及び同号に基づく厚生省告示(昭和 63 年 4 月厚生省告示第 124 号。以下「精神科実務経験告示」という。)に規定する「<u>診断又は治療に従事した経験</u>」については、指定医の指定申請時に提出する<u>上記経験を有することを証する書面</u> (以下「<u>ケースレポート</u>」という。)及び口頭試問により、指定医として必要とされる法的、医学的知識及び技能を有しているかについて確認するものとする。ケースレポートについては、(2)に定める事項に従い記載し、申請書に添付して、申請するものとする。</p> <p>また、精神科実務経験告示は、指定医としての指定要件として必要最小限の症例数を定めたものであり、指定医の指定を受けようとする者(以下「<u>申請者</u>」という。)は、3 年間の精神科実務経験の中においては任意入院者を含めてこれ以上の症例を積極的に取り扱うことが望ましい。</p> <p>(2) ケースレポートの対象となる<u>症例</u>については、以下によるものとする。</p> <p>ア 精神科実務経験告示に定める<u>5 例以上</u>の症例については、精神病床を有する医療機関において常時勤務(1(3)ア及びイに該当するものをいう。)し、<u>3 の指導医</u>の指導のもとに自ら担当として診断又は治療等に十分な関わりを持った症例について報告するものであり、少なくとも<u>1 週間</u>に 4 日以上、当該患者について診療に従事したものでなければならない。</p> <p>注 <u>ケースレポートは法第 18 条第 1 項第 3</u></p>	<p><b>2 指定医の指定申請時に提出するケースレポートについて</b></p> <p>(1) 法第 18 条第 1 項第 3 号及び同号に基づく厚生省告示(昭和 63 年 4 月厚生省告示第 124 号)(以下「精神科実務経験告示」という。)に規定する「<u>診断又は治療に従事した経験</u>」については、指定医の指定申請時に提出する<u>いわゆるケースレポート</u>により、指定医として必要とされる法的、医学的知識及び技術を有しているかについて確認するものとする<u>こと</u>。<u>このケースレポート</u>については、(2)に定める事項に従い記載し、<u>指定医申請書</u>に添付して、申請するものとする<u>こと</u>。</p> <p><u>その際、医道審議会医師分科会精神保健指定医資格審査部会において、別紙 1 のとおり指定医ケースレポートの評価基準がとりまとめられているので参考とすること。</u></p> <p><u>なお、精神科実務経験告示は、指定医としての指定要件として必要最小限の症例数を定めたものであり、指定医の指定を受けようとする者は、3 年間の精神科実務経験の中においては任意入院者を含めてこれ以上の症例を積極的に取り扱うことが望ましいものであること。</u></p> <p>(2) ケースレポートの対象となる<u>患者</u>については、以下によるものとする<u>こと</u>。</p> <p>ア 精神科実務経験告示に定める<u>8 例以上</u>の症例については、精神病床を有する医療機関において常時勤務(1(3)ア及びイに該当するものをいう。<u>以下同じ</u>。)し、<u>当該医療機関に常時勤務する指定医</u>(以下「<u>指導医</u>」という。)の指導のもとに自ら担当として診断又は治療等に十分な関わりを持った症例について報告するものであり、少なくとも<u>一週間</u>に 4 日以上、当該患者について診療に従事したものでなければならない。</p>
--	--

(参考)

号に定める「診断又は治療に従事した経験」を確認するものであることから、「診断又は治療」自体に該当しない、「診断又は治療」に付随する行為(カンファレンスへの参加、他医師の診療への単なる同席等)を行っていただけでは、「自ら担当として診断又は治療等に十分な関わりを持った症例」とは認められない。

イ 原則として、当該患者の入院から退院までの期間、継続して診療に従事した症例をケースレポートの対象とする。

注1 入院形態の変更は、変更前の入院形態については退院と、変更後の入院形態については入院とみなすものとする。

注2 同一の入院形態のままの転院は転院以前の医療機関では退院とみなさないものとする。(「症状性を含む器質性精神障害(老年期認知症を除く。)」及び「精神作用物質使用による精神及び行動の障害(依存症に係るものに限る。)」については、キを参照すること。)なお、転院先においては入院とみなすものとする。

ウ 入院が長期にわたる場合は、入院から3ヶ月以上継続して当該診療に従事した症例、既に入院している患者については新たに担当として診療に従事して退院まで引き続き当該診療に従事し、その期間が3ヶ月以上である場合において、それぞれケースレポートの対象とすることができるものとする。

エ ケースレポートの対象となる症例は、措置入院者に係るもの又は医療保護入院者に係るものに限る。また、措置入院者に係る症例及

イ 原則として、当該患者の入院から退院までの期間、継続して診療に従事した症例についてケースレポートを提出するものとすること。

注1 入院形態の変更は、変更前の入院形態については退院と、変更後の入院形態については入院とみなすものとする。

注2 同一の入院形態のままの転院及び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。)第43条第4項に基づく指定入院医療機関の変更(以下「転院等」という。)は転院等以前の医療機関では退院とみなさないものとする。(「中毒性精神障害(依存症に係るものに限る。)」及び「症状性又は器質性精神障害(老年期認知症を除く。)」については、オを参照すること。)なお、転院先においては入院とみなすものとする。

ウ 入院が長期にわたる場合は、入院から3ヶ月以上継続して当該診療に従事した症例、既に入院している患者については新たに担当として診療に従事して退院まで引き続き当該診療に従事し、その期間が3ヶ月以上である場合において、それぞれケースレポートの対象とすることができるものとすること。

(新設)

(参考)

び医療保護入院者に係る症例を必ず各1例以上含まなければならない。ただし、措置入院者に係る症例を必須とするのは平成34(2022)年7月1日申請分以降とし、同年6月30日以前の申請については当該症例を含むことが望ましいものとする。

オ 医療保護入院者に係る症例については、入院時から担当した症例を必ず1例以上含めることとし、当該症例については、入院時の指定医診察に立ち会うことが必要である。ただし、当該症例を必須とするのは平成34(2022)年7月1日申請分以降とし、同年6月30日以前の申請については当該症例を含むことが望ましいものとする。

カ 医療保護入院又は措置入院（以下「医療保護入院等」という。）の途中から担当し、任意入院に入院形態が変更された後も退院まで引き続き診療に従事した症例については、当該医療保護入院等の担当開始から入院形態の変更までの期間が1ヶ月を経過し、さらに任意入院の期間を足して3ヶ月以上になる場合において、ケースレポートの対象とすることができるものとする。

また、措置入院の途中から担当し、医療保護入院に入院形態が変更された後も退院まで引き続き診療に従事した症例についても、当該措置入院の担当開始から入院形態の変更までの期間が1ヶ月を経過し、さらに医療保護入院の期間を足して3ヶ月以上になる場合において、措置入院の症例としてケースレポートの対象とすることができるものとする。

キ 「症状性を含む器質性精神障害（老年期認知症を除く。）」及び「精神作用物質使用による精神及び行動の障害（依存症に係るものに限る。）」については、イの注2の規定に関わらず、入院から3ヶ月以内に同一の入院形態のまま転院が行われた症例であっても、ケー

(新設)

エ 医療保護入院又は措置入院（以下「医療保護入院等」という。）の途中から担当し、任意入院に入院形態が変更された後も退院まで引き続き診療に従事した症例については、当該医療保護入院等の担当開始から入院形態の変更までの期間が1ヶ月を経過し、さらに任意入院の期間を足して3ヶ月以上になる場合において、ケースレポートの対象とすることができるものとする。

また、措置入院の途中から担当し、医療保護入院に入院形態が変更された後も退院まで引き続き診療に従事した症例についても、当該措置入院の担当開始から入院形態の変更までの期間が1ヶ月を経過し、さらに医療保護入院の期間を足して3ヶ月以上になる場合において、措置入院の症例としてケースレポートの対象とすることができるものとする。

オ 「中毒性精神障害（依存症に係るものに限る。）」及び「症状性又は器質性精神障害（老年期認知症を除く。）」については、イの注2の規定に関わらず、入院から3ヶ月以内に同一の入院形態のまま転院等が行われた症例であっても、ケースレポートの対象とすること

(参考)

<p>スレポートの対象とすることができるものとする。 (削除)</p> <p>ク イ、ウ、カ及びキについては、別紙1「ケースレポートの対象となる診療期間の条件」を参照すること。 (ソに移動)</p> <p>ケ 指定医の申請時から7年より前に診療に従事した症例についてケースレポートを作成することは認められない。ただし申請時から7年より前に診療を開始した症例であっても、申請前7年以内においても引き続き当該診療に従事した症例については、ケースレポートの対象とすることができる。</p> <p>コ <u>提出するケースレポートのうち1例以上は、申請前1年以内に診療を開始した症例とする。ただし、当該症例を必須とするのは平成34(2022)年7月1日申請分以降とし、同年6月30日以前の申請については当該症例を含むことが望ましいものとする。</u> 注1 <u>当該症例を取り扱った後、やむを得ない理由により診断又は治療に従事できない期間があると認められる場合には、申請前1年を計算する際に当該期間を除くものとする。</u></p>	<p>ができるものとする<u>こと</u>。</p> <p>カ <u>児童・思春期精神障害で任意入院を選ぶ場合(平成26年4月1日以後に入院した者に限る。)</u>は、当該患者の入院から退院までの期間を継続して診療に従事した症例、入院から3ヶ月以上継続して当該診療に従事した症例、既に入院している患者について新たに担当として診療に従事して退院まで引き続き当該診療に従事しその期間が3ヶ月以上である症例をケースレポートの対象とすることができるものとする<u>こと</u>。</p> <p>キ <u>イからカについては、別紙2「ケースレポートの対象となる診療期間の条件」を参照すること。</u></p> <p>ク <u>同一症例について、入院期間のうちの同一の期間に関して複数の医師がケースレポートを作成することは認められないものであること。</u></p> <p>ケ <u>指定医の申請時から7年以前に診療に従事した症例についてケースレポートを作成することは認められないものであること。ただし申請時から7年以前に診療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、ケースレポートの対象とすることができるものであること。</u> (新設)</p>
---	---

(参考)

<p><u>注2 やむを得ない理由については、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）に規定する育児休業若しくは介護休業、産前産後休業又は長期の病気療養等とし、診断又は治療に従事できない期間として除くことができる期間は1ヶ月以上2年以内を基本とする。</u></p>	
<p><u>サ 提出するケースレポートのうち2例以上は、申請日の1年前の日より前に診療を開始した症例とする。ただし、当該症例を必須とするのは平成34(2022)年7月1日申請分以降とし、同年6月30日以前の申請については当該症例を2例以上含むことが望ましいものとする。</u></p>	(新設)
<p><u>シ 提出するケースレポートのうち1例以上は、医療保護入院等から任意入院に入院形態を変更後、申請者が、当該患者に対して任意入院による治療を行ったものが望ましい。なお、この場合において、任意入院の期間は問わない（カの場合を除く。）。</u></p>	(新設)
<p><u>ス 提出するケースレポートのうち1例以上は、申請者が、措置入院者又は医療保護入院者の退院後に、当該患者に対して通院治療を行ったものであることが望ましい。なお、この場合において、通院治療の期間がおおむね1ヶ月以上であることが望ましい。</u></p>	(新設)
<p><u>セ 医療保護入院等から任意入院に入院形態が変更された後、退院後の通院治療をおおむね1ヶ月以上行った症例については、任意入院に移行した症例かつ退院後の通院治療を行った症例としてケースレポートの対象とすることができる。</u></p>	(新設)
<p><u>ソ 同一症例について、入院期間のうちの同一の期間に関して複数の医師がケースレポートを作成すること（申請時期が異なる場合も含む。）は認められない。</u></p>	

(参考)

<p><b>3 指導医について</b></p> <p><u>(1) 指導医は次のア及びイの要件を満たす指定医とする。ただし、アについては、申請者が平成 32 (2020) 年 7 月以降から担当を開始した症例の指導医に限るものとする。</u></p> <p><u>ア 法第 19 条第 1 項に規定する研修を受けていること (指定後最初の同研修を受けるまでに指定医の職務を停止されていた期間がある場合は指定後二度目の同研修を受けていることとする。)</u>。</p> <p><u>イ ケースレポートに係る症例の診断又は治療について申請者を指導した期間において、当該申請者が勤務する医療機関において法第 19 条の 5 に規定する常時勤務する指定医であること。</u></p> <p><u>(2) 指導医は以下の役割を担うものとする。</u></p> <p><u>ア ケースレポートに係る症例の診断又は治療について申請者を指導すること。</u></p> <p><u>イ ケースレポートの作成に当たり、申請者への適切な指導及びケースレポートの内容の確認を行うこと。</u></p> <p><u>ウ ア及びイの指導及び確認を行ったことの証明をすること。</u></p> <p><u>なお、当該証明の対象には、ケースレポートの症例について、</u></p> <p><u>① 申請者が担当として診断又は治療等に十分な関わりを持っていること</u></p> <p><u>② 当該症例を、医療保護入院の症例であって、入院時から担当し、かつ、入院時の指定医診察に立ち会った症例として申請する場合には、申請者が入院時の指定医診察に立ち会っているものであること</u></p> <p><u>も含まれる。</u></p> <p><u>(3) その他</u></p> <p><u>ア 診療期間の途中で指導医が交代した場合、当該ケースレポートに係る全ての指導医の氏名と指導期間をケースレポートの別添様式 3-1 中⑩に記載すること。</u></p>	<p><b>3 指導医について</b></p> <p>(新設)</p> <p><u>(1) 指導医は以下の役割を担うものとすること。</u></p> <p><u>ア ケースレポートに係る症例の診断又は治療について申請者を指導すること。</u></p> <p><u>イ ケースレポートの作成に当たり、申請者への適切な指導及びケースレポートの内容の確認を行い、指導の証明を行うこと。</u></p> <p>(新設)</p> <p><u>(2) その他</u></p> <p><u>ア 診療期間の途中で指導医が交代した場合、当該ケースレポートに係る全ての指導医の氏名と指導期間をケースレポートの別添様式 3-1 中 9 の(1)に記載すること。</u></p>
---	---

(参考)

<p>イ その場合、原則として、別添様式 3-1 中 ⑦のケースレポートの対象とする期間中の最後に指導した指導医が当該ケースレポートの内容について確認を行い、指導の証明を行うこと。</p> <p><u>なお、証明を行う指導医は他の指導医が指導した期間についても当該指導医に連絡するなどして、指導医の指導のもとに自ら担当として診断又は治療等に十分な関わりを持っているか、医療保護入院の入院時の指定医診察に立ち会っているかを確認するよう努めること。</u></p>	<p>イ その場合、原則として、別添様式 3-1 中 6 のケースレポートの対象とする期間中の最後に指導した指導医が当該ケースレポートの内容について確認を行い、指導の証明を行うこと。</p>
<p><b>4 口頭試問の実施について</b></p> <p><u>ケースレポートの書面審査の後、法第 18 条第 1 項第 3 号及び精神科実務経験告示に規定する「診断又は治療に従事した経験」並びに法第 19 条の 4 に規定する職務を行うのに必要な知識及び技能を有しているかについて、口頭試問を行うものとする。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><b>5 ケースレポート及び口頭試問の評価基準について</b></p> <p><u>ケースレポートと口頭試問については、医道審議会医師分科会精神保健指定医資格審査部会において、別紙 2 のとおり「ケースレポート及び口頭試問の評価基準」がとりまとめられているので、申請の際に参考とすること。</u></p> <p><u>なお、当該評価基準においては、特に、18 歳未満の症例、任意入院に移行した症例又は退院後に通院による治療を行った症例の提出がない場合には、口頭試問において、これらを行うに当たっての一般的な留意点について確認を行う旨記載されていることに留意すること。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><b>6 指定医の指定に係るその他の事項について</b></p> <p>(1) 指定医の指定申請を行おうとする者は、別添様式 1-1 に定める精神保健指定医指定申</p>	<p><b>4 指定医の指定に係るその他の事項について</b></p> <p>(1) 指定医の指定申請を行おうとする者は、別添様式 1-1 に定める精神保健指定医指定申</p>

(参考)

<p>請書に、以下の書類等を添付して、住所地の都道府県知事又は指定都市の長に提出するものとする。</p> <p>① 履歴書</p> <p>② 医師免許証の写し</p> <p>③ 5年以上診断又は治療に従事したことを証する施設管理者による実務経験証明書（別添様式2-1及び2-2。大学院生又は文部科学教官については、学長又は学部長の証明によるものとする。④において同じ。ただし、大学院に籍を置き、研修等のため他の施設で診断又は治療に従事した場合は、当該施設の管理者の証明でも認めることとする。）</p> <p>④ 3年以上の精神科実務経験を有することを証する施設管理者による実務経験証明書（別添様式2-1及び2-2）</p> <p>⑤ ケースレポート（別添様式3-1により各症例5通（原本1通及び複写4通）を提出すること。文字数は別添様式3-1を参照。原則としてワードプロセッサで作成すること。なお、ケースレポートの症例は、疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂版における「精神および行動の障害」の規定に基づき、第1症例は「症状性を含む器質性精神障害」（F0）、第2症例は「精神作用物質使用による精神及び行動の障害」（F1）（依存症に係るものに限る。）、第3症例は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」（F2）、第4症例は「気分（感情）障害」（F3）、第5症例は「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」（F4）、「生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群」（F5）、「成人の人格及び行動の障害」（F6）、「知的障害（精神遅滞）」（F7）、「心理的発達の障害」（F8）又は「小児（児童）期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」（F90-F98）のいずれかとすること。）</p> <p>⑥ ケースレポート一覧表（別添様式3-2）</p>	<p>請書に、次に定める書面（写真を含む。）を添付して、住所地の都道府県知事又は指定都市に提出するものであること。</p> <p>① 履歴書</p> <p>② 医師免許証の写し</p> <p>③ 5年以上診断又は治療に従事したことを証する施設管理者による実務経験証明書（別添様式2-1及び2-2）（大学院生又は文部科学教官については、学長又は学部長の証明によるものとする。④において同じ。）ただし、大学院に籍を置き、研修等のため他の施設で診断又は治療に従事した場合は、当該施設の管理者の証明でも認めることとする。</p> <p>④ 3年以上の精神科実務経験を有することを証する施設管理者による実務経験証明書（別添様式2-1及び2-2）</p> <p>⑤ 精神科実務経験告示に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を証するケースレポート（文字数（数字、アルファベット、カッコ、句読点は字数に含め、空白は字数に含めない。）は1200字以上2000字以下とし、原則としてワードプロセッサで作成すること。また、別添様式3-1及び3-2により各症例5通提出（原本1通及び残り4通は複写したもので可。）すること。なお、ケースレポートは、第1症例は統合失調症圏、躁うつ病圏、中毒性精神障害（依存症に係るものに限る。）、児童・思春期精神障害、症状性若しくは器質性精神障害（老年期認知症を除く。）又は老年期認知症のいずれか（措置入院者又は医療観察法入院対象者とする。）とし、第2症例及び第3症例は統合失調症圏、第4症例は躁うつ病圏、第5症例は中毒性精神障害（依存症に係るものに限る。）、第6症例は児童・思春期精神障害、第7症例は症状性又は器質性精神障害（老年期認知症を除く。）、第8症例は老年期認知症とすること。）</p> <p>（新設）</p>
--	--

(参考)

<p>⑦ <u>申請前1年以内に従事した症例に関して、やむを得ない理由があることを証明する書類(該当者のみ)</u></p> <p>⑧ 法第18条第1項第4号に規定する研修の課程を修了したことを証する書面の写し</p> <p>⑨ 写真(縦50ミリメートル、横40ミリメートルとし、申請前6ヶ月以内に上半身脱帽で撮影されたもの。なお、裏面に撮影年月日及び氏名を記載しておくこと。)</p> <p>⑩ ⑧が交付された後に氏名が変更された場合は、本人であることを証明する書類(戸籍抄本等)の写し</p> <p>⑪ <u>指導医が法第19条第1項に規定する研修を修了したことを証する書面の写し(症例の指導期間より前のものを提出すること。なお、ケースレポートに係る症例に関わった全ての指導医について提出すること。)</u></p> <p>⑫ <u>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(別添様式4。なお、当該証明書はケースレポートに係る症例に関わった全ての指導医について提出すること。)</u></p> <p>(2) 法第19条第2項の規定により指定の効力が失効した日から起算して1年を超えない期間に指定医の指定に係る申請を行おうとする者は、(1)にかかわらず、法第19条第1項に規定する研修を受講した上で、別添様式1-2に定める精神保健指定医指定申請書(失効後一年未満)に、(1)①、②、⑨及び⑩の書類等、<u>法第19条第1項に規定する研修を修了したことを証する書面の写し並びに失効した指定医証を添付して、住所地の都道府県知事又は指定都市の長に提出すること。</u></p> <p>(3) 指定医の指定は、医道審議会医師分科会精神保健指定医資格審査部会の意見を求め、そ</p>	<p>(新設)</p> <p>⑥ 法第18条第1項第4号又は法第19条第1項に規定する研修の課程を修了したことを証する書面の写し</p> <p>⑦ 写真(縦50ミリメートル、横40ミリメートルとし、申請6ヶ月以内に上半身脱帽で撮影されたもの。なお、裏面に撮影年月日及び氏名を記載しておくこと。)</p> <p>⑧ ⑥が交付された後に氏名が変更された場合は、本人であることを証明する書類(戸籍抄本等)の写し</p> <p>(新設)</p> <p>⑨ <u>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(別添様式4)なお、当該証明書はケースレポートに関わった全ての指導医ごとに提出すること。</u></p> <p>(2) 法第19条第2項の規定により指定の効力が失効した日から起算して1年を超えない期間に指定医の指定に係る申請を行おうとする者は、(1)にかかわらず、<u>法第18条第1項第4号に規定する研修又は法第19条第1項に規定する研修を受講した上で、別添様式1-2に定める精神保健指定医指定申請書(失効後一年未満)に、(1)①、②、⑥、⑦、⑧に定める書面(写真を含む。)及び失効した指定医証(失効した日から1年を超えないものに限る。)</u>を添付して、住所地の都道府県知事又は指定都市の市長に提出するものであること。</p> <p>(3) 指定医の指定は、医道審議会医師分科会精神保健指定医資格審査部会の意見を求め、そ</p>
--	---

(参考)

<p>の結果に基づいて行うこととされているが、申請者から提出されたケースレポートの内容が十分ではなく、精神科実務経験告示に定める「診断又は治療に従事した経験」を満たしているか否かについて適正な審査が行えない場合においては、当該「診断又は治療に従事した経験」のうち具体的な症例について、関連する診療録の提出や申請者自らが担当した他の症例のケースレポートの提出を求めることがある。</p> <p>(4) 指定医の指定申請において疑義が生じた場合、本職の求めに応じて、各都道府県・指定都市精神保健福祉担当課及び医療機関は、指導医の指導状況と合わせて調査の上、その結果の報告に協力するよう努めること。</p> <p>(5) 精神保健指定医指定申請書に記載された個人情報については、精神保健指定医の指定や、法施行規則第4条の12第1項に規定された指定後の研修の通知など、精神保健指定医制度の運用のため<u>のみ</u>に利用されること。</p> <p><b>7 研修について</b></p> <p>法第18条第1項第4号及び第19条第1項に規定する研修については、厚生労働大臣の登録を受けた者が行うこととしていること。</p> <p><b>8 指定後における事務取扱いについて</b></p> <p>(1) 指定医に対して指定医証を交付した都道府県知事又は指定都市の長は、受領書を受けるなど交付した旨が明らかになるようにしておくこと。なお、受領書を受けた場合に、これを本職に提出する<u>必要はない</u>。</p> <p>また、都道府県知事又は指定都市の長は、医療機関の管理者に対して、各年度当初に当該医療機関に勤務する指定医の指定医証の有</p>	<p>の結果に基づいて行うこととされているが、申請者から提出されたケースレポートの内容が十分ではなく、精神科実務経験告示に定める「診断又は治療に従事した経験」を満たしているか否かについて適正な審査が行えない旨の意見が医道審議会医師分科会精神保健指定医資格審査部会から示された場合においては、当該「診断又は治療に従事した経験」のうち具体的な症例（<u>例えば児童・思春期精神障害に係る症例</u>）について、関連する診療録の提出や申請者自らが担当した他の症例のケースレポートの提出を求めることがある<u>こと</u>。</p> <p>(4) 指定医の指定申請において疑義が生じた場合、本職の求めに応じて、各都道府県・指定都市精神保健福祉担当課ならびに医療機関は、指導医の指導状況と合わせて調査の上、その結果の報告に協力するよう努める<u>もの</u>とすること。</p> <p>(5) 精神保健指定医指定申請書に記載された個人情報については、精神保健指定医の指定や、法施行規則第4条の12第1項に規定された指定後の研修の通知など、精神保健指定医制度の運用のため<u>にのみ</u>利用されること。</p> <p><b>5 研修について</b></p> <p>法第18条第1項第4号及び第19条第1項に規定する研修については、厚生労働大臣が指定する<u>もの</u>が行うこととしていること。</p> <p><b>6 指定後における事務取扱いについて</b></p> <p>(1) 指定医に対し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7条に規定する精神保健指定医の身分を示す証票（以下「指定医証」という。）を交付した都道府県知事又は指定都市の市長は、受領書を受けるなど交付した旨が明らかになるようにしておくこと。なお、受領書を受けた場合においても、これを厚生労</p>
--	--

(参考)

<p>効期限について確認をするよう促すこと。さらに、都道府県知事又は指定都市の長は、指定医が公務員としての職務を行う立場にあることを踏まえ、公務員としての職務を行う可能性のある指定医について、各年度当初に指定医証の有効期限を確認するよう努めること。</p> <p>(2) 指定医は自らの責任のもと指定医証を管理することとし、指定医証の有効期限についても十分注意すること。なお、指定医証の有効期限が切れている状態(6(2)に規定する申請を行い、再度指定医として指定されるまでの間を含む。)で行った指定医の職務行為は取り消しうるものとなる。</p> <p>(3) 指定医は措置入院を行うに当たっての判断や行動制限など、私人に対する権利の制限にたずさわる立場にあることを踏まえ、その職務を行う際にはいつでも指定医証を提示できる状態にしておくよう努めること。</p> <p>(4) 指定医は、指定医証の記載事項に変更のあるとき又は住所地に変更のあるときは、その旨を都道府県知事又は指定都市の長に届け出ること。 <u>なお、指定医証の記載事項に変更のあるときは、指定医証を添付すること。</u></p> <p>(5) 指定医は、指定医証を紛失し又はき損したときは、その旨を都道府県知事又は指定都市の長に届け出ること。 <u>なお、き損のときは指定医証を添付すること。</u></p> <p>(6) 指定医は、指定医の指定を取り消されたとき又は期間を定めてその職務の停止を命ぜ</p>	<p><u>働省社会・援護局障害保健福祉部長に対して提出することは必要がないこと。</u></p> <p>また、都道府県知事又は指定都市の市長は、医療機関の管理者に対して、各年度当初に当該医療機関に勤務する指定医の指定医証の有効期限について確認をするよう促すこと。さらに、都道府県知事又は指定都市の市長は、<u>指定医の公務員としての職務行為に係る行政処分を行う立場にあることを踏まえ、公務員としての職務を行う可能性のある指定医について、各年度当初に指定医証の有効期限を確認するよう努めること。</u></p> <p>(2) 指定医は自らの責任のもと指定医証を管理することとし、指定医証の有効期限についても十分注意すること。なお、指定医証の有効期限が切れた後(4(2)に規定する申請を行い、再度指定医として指定されるまでの間を含む。)、<u>指定医であるものとして行った職務は取り消しうるものとなること。</u></p> <p>(3) 指定医は措置入院を行うに当たっての判断や行動制限など、私人に対する権限の行使にたずさわる立場にあることを踏まえ、<u>精神科病院等においてその職務を行う際には常時、指定医証を提示できる状態にしておくよう努めること。</u></p> <p>(4) 指定医は、指定医証の記載事項に変更のあるときは、<u>指定医証を添えて、また、住所地に変更のあるときは、その旨を都道府県知事又は指定都市の市長に届け出るものとする</u>こと。</p> <p>(5) 指定医は、指定医証を紛失し又はき損したときは、その旨(<u>き損のときは指定医証を添付</u>)を都道府県知事又は指定都市の市長に届け出るものとする<u>こと。</u></p> <p>(6) 指定医は、指定医の指定を取り消されたとき又は期間を定めてその職務の停止を命ぜ</p>
--	---

(参考)

<p>られたときは、速やかに指定医証を都道府県知事又は指定都市の長を経由して厚生労働大臣に返納すること。</p>	<p>られたときは、速やかに指定医証を都道府県知事又は指定都市の市長を経由して厚生労働大臣に返納する<u>ものとする</u>こと。</p>
--	---