

(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】

(変更点は下線部)

改正後	現 行
<p>精神科病院に対する指導監督等の徹底について</p> <p><u>一部改正</u> 障精発第0929003号 平成18年9月29日</p> <p><u>一部改正</u> 障精発第1222001号 平成18年12月22日</p> <p><u>一部改正</u> 障精発第0526002号 平成20年5月26日</p> <p><u>一部改正</u> 障精発0329第12号 平成25年3月29日</p> <p><u>一部改正</u> 障精発0314第1号 平成26年3月14日</p> <p><u>一部改正</u> 障精発0113第1号 令和3年1月13日</p> <p><u>一部改正</u> <u>障精発1127第7号</u> <u>令和5年11月27日</u></p> <p>都道府県 各 精神保健福祉主管部（局）長 殿 指定都市</p> <p>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</p> <p>1 実地指導の指導項目について (1)～(3) (略) (4) 精神保健指定医について</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)</p> <p><u>一部改正</u> 障精発第0929003号 平成18年9月29日</p> <p>障精発第1222001号 平成18年12月22日</p> <p>障精発第0526002号 平成20年5月26日</p> <p>障精発0329第12号 平成25年3月29日</p> <p>障精発0314第1号 平成26年3月14日</p> <p>障精発0113第1号 令和3年1月13日</p> <p>都道府県 各 精神保健福祉主管部（局）長 殿 指定都市</p> <p>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</p> <p>1 実地指導の指導項目について (1)～(3) (略) (4) 精神保健指定医について</p>

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2項、第33条の6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 (略)

イ 最近3年間に、新規又は継続の措置入院者又は応急入院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、理由なく措置入院者又は応急入院者の受入の拒否を行っているようなことはないか。

ウ (略)

(6) 措置入院について

ア (略)

イ 患者本人の症状を踏まえ、適切な仮退院の運用がなされているか。

ウ 法第29条の6及び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。以下「施行規則」という。）第15条の3第1項の規定により、退院後生活環境相談員が7日以内に選任され、選任後、措置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。

エ 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。

オ 法第29条の7の規定により措置入院者又はその家族等の求めがあった場合その他措置入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要があると認められる場合には、これらの者に対して、同条に規定する地域援助事業者の紹介をしているか。

カ・キ (略)

(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又は特定医師が行っているか。

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 (略)

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 (略)

(6) 措置入院について

ア (略)

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・エ (略)

(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

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、市町村の担当者が同意後面会し、患者の状況を確認していることを把握しているか。

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9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、医療保護入院届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入院から3ヶ月以内の期間となっているか。

エ 法第33条の4において読み替えて準用する法第29条の6及び施行規則第15条の3第2項の規定において準用する前項の規定により、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 (略)

カ 法第33条の4において読み替えて準用する法第29条の7の規定により医療保護入院者又はその家族等の求めがあった場合その他医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要があると認められる場合には、これらの者に対して、同条に規定する地域援助事業者の紹介をしているか。

(削る)

キ・ク (略)

(8) 入院の期間の更新について

ア 入院の期間を更新するための診察は精神保健指定医が行っているか。

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 (略)

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・ケ (略)

(新設)

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 入院の期間を更新しようとする医療保護入院者について、退院支援委員会において、退院による地域における生活への移行を促進するための審議が行われているか。

ウ 更新後の入院期間は、入院から6ヶ月を経過するまでの間は3ヶ月以内の期間、入院から6ヶ月を経過した後は6ヶ月以内の期間となっているか。

エ 法第33条第8項の規定に基づき、医療保護入院者の家族等に対し、同意に関し必要な事項を通知した上で、同意を得ているか。

また、同項の規定に基づき、家族等の同意を得たものとみなしている場合は、施行規則第15条の15各号のいずれにも該当していないことなど、必要な要件を満たしているか。

オ 入院の期間を更新した場合に、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。

(9) 応急入院について

ア 応急入院をさせるにあたっては、精神保健指定医又は特定医師の判定により行っているか。

イ 精神保健指定医の診察の場合、応急入院者について、72時間以上の入院をさせていないか。

(10) 任意入院について

ア 任意入院者は、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。

(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 (略)

カ 任意入院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り行われているか。

キ～シ (略)

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

ア (略)

イ 任意入院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～ケ (略)

(12) 入院患者の通信面会について

ア～ウ (略)

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 (略)

カ 電話機は患者が自由に使える場所に設置されており、閉鎖病棟内にも設置されているか。衝立等の設置によりプライバシーが保たれているか。その際、公衆電話機等の設置や、状況に応じて携帯電話の活用を図っているか。

キ～ケ (略)

(13) 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、主として次のような場合に該当すると認められる患者であり、隔離以外にない代替方法がない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おそれがある等、そ

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 (略)

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り行われているか。

キ～シ (略)

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

ア (略)

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～ケ (略)

(11) 入院患者の通信面会について

ア～ウ (略)

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 (略)

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～ケ (略)

(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。

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。

- (イ) 自殺企図又は自傷行為が切迫している場合。
  - (ウ) 他の患者に対する暴力行為や著しい迷惑行為、器物破損行為が認められ、他の方法ではこれを防ぎきれない場合。
  - (エ) 急性精神運動興奮等のため、不穏、多動、爆発性などが目立ち、一般の精神病室では医療又は保護を図ることが著しく困難な場合。
  - (オ) 身体合併症を有する患者について、検査及び処置等のため、隔離が必要な場合。
- (削る)

イ・ウ (略)

エ 隔離を行った場合には、患者にその理由を告知するよう努めているか。

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

カ～コ (略)

(14) 入院患者の身体的拘束について

ア 入院患者の身体的拘束は、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、身体的拘束の対象となる患者は、主として次のような場合に該当すると認められる患者であり、身体的拘束以外により代替方法がない場合以外に行っていないか。

- (ア) 自殺企図又は自傷行為が著しく切迫している場合。
- (イ) 多動又は不穏が顕著である場合。
- (ウ) (ア) 又は (イ) のほか精神障害のために、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 患者の身体的拘束は精神保健指定医の診察に基づいているか。

ウ 身体的拘束を行った場合、患者にその理由を告知するよう努めているか。

(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・ウ (略)

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～コ (略)

(13) 入院患者の身体的拘束について

ア 入院患者の身体的拘束は、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 患者の身体的拘束は精神保健指定医の診察に基づいているか。

ウ 身体的拘束を行った場合、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 身体的拘束を行った事実及びその理由並びに開始・解除日時を診療録に記載しているか。

オ 身体的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。

(15) 入院患者の隔離及び身体的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・身体的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ませんが、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・身体的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。

(16) 入院患者に対する虐待の防止について

ア 入院患者に対し、殴る、蹴る、つねる等の暴力行為が行われていないか。

イ 入院患者が、食事や水分を十分に提供しない等による著しい体重の増減、やせすぎが見られるにもかかわらず、適切な介入が行われていない状態にされていないか。

ウ 入院患者が、皮膚の潰瘍や褥瘡が悪化しているにもかかわらず、適切なケアが行われていない状態にされていないか。

エ 入院患者が、業務従事者の暴言や拒絶的な態度、意図的な無視をされる等、人格をおとしめるような扱いを受けていないか。

オ 入院患者が、性行為・わいせつな行為を強要されていないか。

カ 入院患者名義の預貯金・資産が業務従事者に不当に使用・流用・処分されていないか（金銭管理に関する約定書を作成しているか、入院患者全員の金銭管理を一括して行っていないか、個人の預かり金を適切に管理しているか等）。

アからカまでに掲げる項目の他、令和5年11月27日付厚生

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ませんが、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。

(新設)

労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」の様式2「精神障害者虐待事実確認チェックシート」を活用の上、入院患者に対する虐待が行われていないことなどを確認すること。

(17) 入院患者等のその他の処遇について

(削る)

ア 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。

(削る)

(削る)

(削る)

(削る)

イ 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。

(削る)

ウ 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。

エ 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。

オ 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。

(18) (略)

(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) (略)