

指定入院医療機関運営ガイドライン

目 次

1. はじめに

- (1) 医療観察法の趣旨・概要
- (2) 本ガイドラインの目的

2. 指定入院医療機関、管理者等の役割

- (1) 指定入院医療機関の概要
- (2) 指定入院医療機関の管理者
- (3) 指定入院医療機関の精神保健指定医
- (4) 医療の質や地域連携を確保する組織体制

3. 主な事務の流れ

- (1) 入院（再入院）決定から対象者の受入れまで
- (2) 入院から退院の許可の申立てまで
- (3) 退院
- (4) その他の主な事務

4. 入院対象者に関する留意事項等

- (1) 回復期及び社会復帰期における自己管理
- (2) 実費徴収・預り金
- (3) 面会
- (4) 必要な診療記録の保管
- (5) 入院処遇の改善に向けた取組への参画
- (6) 個人情報の取扱い
- (7) 情報通信機器を用いた会議等の体制の整備
- (8) その他

5. 地域連携体制の確保

- (1) 通常時における地元自治体、関係機関等との連携
- (2) 緊急時における対応体制の確保

6. その他

- (1) 監査等の実務
- (2) 診療報酬請求事務手続

1. はじめに

(1) 医療観察法の趣旨・概要

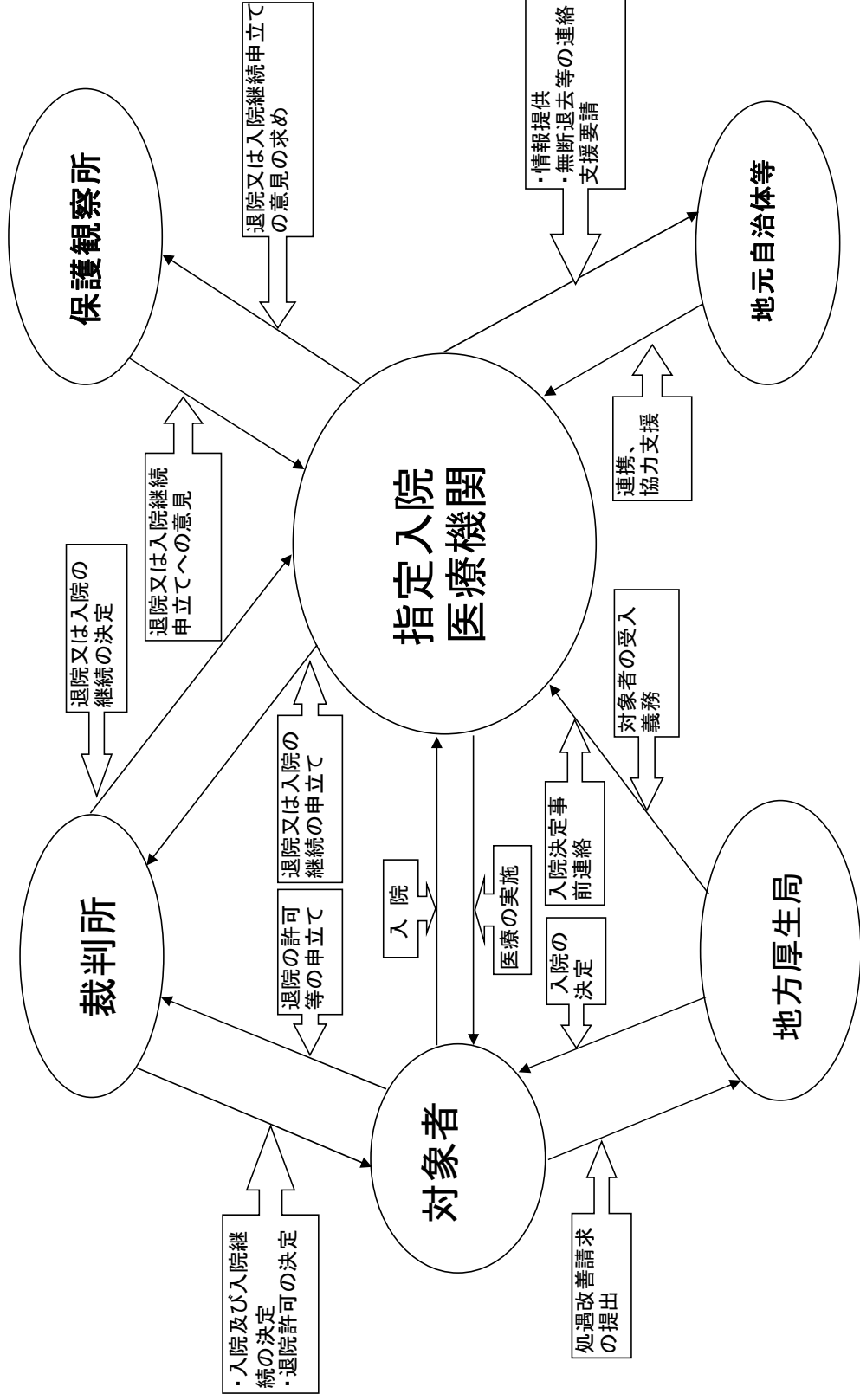
- 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「本法」という。）は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことにより、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することを目的としている。
- 本法が適切に運用されるためには、国レベル（法務省、厚生労働省等）の連携、地域レベルの関係機関（地方厚生局、指定医療機関、保護観察所、都道府県・市町村等並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に規定する障害福祉サービス事業を行う者、障害者支援施設、地域活動支援センター及び福祉ホーム等（以下「障害福祉サービス事業者等」という。））相互の連携をそれぞれ確保するとともに、各関係機関等の役割の明確化を図ることが必要である。

(2) 本ガイドラインの目的

- 本ガイドラインは、指定入院医療機関が入院処遇ガイドラインを基本に入院処遇を行うことにより、本法第2条第2項の対象者の社会復帰に向けた取組の一翼を担う上で、指定入院医療機関の管理運営が本法の目的に沿って適切かつ円滑に行われるために、指定入院医療機関の管理職員、事務職員等が事務手続などを行う際に留意すべき事項等を定めるものである。

指定入院医療機関の役割

(指定入院医療機関を中心に)



2. 指定入院医療機関、管理者等の役割

(1) 指定入院医療機関の概要

- 本法に基づく入院による医療は、一般の精神医療とは異なり、公共性及び専門性が極めて高いことに加え、継続的かつ適切な医療を実施するためにも、その実施主体において安定した病院運営が行われなければならない、また、裁判所の決定を受けた者に対する医療であり、全国で公平一律に実施されなければならないことなどを考慮し、指定入院医療機関の設置主体は、国、都道府県、特定独立行政法人又は（都道府県若しくは都道府県及び都道府県以外の地方公共団体が設立した）特定地方独立行政法人に限定されている。

- 指定入院医療機関における入院処遇の目標、理念は次のとおりであり、その具体的な処遇については、入院処遇ガイドラインに沿って行われる。
 - ① ノーマライゼーションの観点も踏まえた対象者の社会復帰の早期実現
 - ② 標準化された臨床データの蓄積に基づく多職種チームによる医療提供
 - ③ プライバシー等の人権に配慮しつつ透明性の高い医療を提供

- このような目標、理念を実現するため、適正な医療の提供、情報管理、地域における連携、危機管理等の各面について、運営管理、人員配置、施設・設備等において必要な水準を確保する（次頁参照）ものである。

指定入院医療機関が満たすべき事項

事項	運営・管理等	人員の配置		施設及び設備
適正な医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○医療の質の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・外部評価会議、倫理会議、治療評価会議、運営会議の設置 ・研修等による医療従事者の質の向上 ○適正な医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・合併症等の際の連携病院の確保 ・医療安全管理体制の確保 ○入院処遇の改善に向けた取組への参画 	【医療観察一般病棟】 <ul style="list-style-type: none"> ○当該病棟の人員配置及び体制 <ul style="list-style-type: none"> ・医師 8 : 1 過半数は常勤 1 / 2 以上は専任 常勤の精神保健指定医 1 名以上 ・常勤看護師 常時 4 : 1 夜勤 3 名以上 (6 : 1 以上が望ましい) ・作業療法士、精神保健福祉士、各職種 1 名以上ずつ配置すること 臨床心理技術者 ・薬剤師による薬剤管理指導を行うことのできる体制を整備するよう努めること ・入院対象者の身体合併症の治療に関して適切な体制を整備するよう努めること ○病院全体の人員配置 <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の精神保健指定医 2 名以上 ・薬剤師は医療法標準数を超過していること 	【医療観察地域移行支援病棟】 <ul style="list-style-type: none"> ○当該病棟の人員配置及び体制 <ul style="list-style-type: none"> ・医師 8 : 1 (※) 過半数は常勤 1 / 2 以上は専任 常勤の精神保健指定医 1 名以上 ・常勤看護師 常時 1 0 : 1 (7 : 1 以上が望ましい) 夜勤 3 名以上 (6 : 1 以上が望ましい) ・作業療法士、4 : 1 精神保健福祉士、各職種 1 名以上ずつ配置すること 臨床心理技術者 ・薬剤師による薬剤管理指導を行うことのできる体制を整備するよう努めること ・入院対象者の身体合併症の治療に関して適切な体制を整備するよう努めること ○病院全体の人員配置 <ul style="list-style-type: none"> ・常勤の精神保健指定医 2 名以上 (※) ・薬剤師は医療法標準数を超過していること <p>※医療観察地域移行支援病棟において、作業療法士、精神保健福祉士及び臨床心理技術者を合わせて 3 : 1 以上配置する場合、当該病棟における医師の配置は 1 6 : 1 以上 (常勤、専任及び精神保健指定医に関する要件は上記同様) とする。この場合において更に、当該指定入院医療機関が当該病棟のみを有する医療機関である場合、病院全体の人員配置として常勤の精神保健指定医は 1 名で足りるものとする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○病床数は医療法上 33 床 (運営病床 30 床、予備病床 3 床) とし、病床は全て個室 (10㎡ 以上) ○必要とする診療部門、共用部門の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・診察室 (最低 2 力所) ・処置室 (酸素吸入装置・吸引装置等設置) ・保護室 (10㎡ 以上) ・集団精神療法室 ・作業療法室 ・食堂・デイルーム (一定面積以上あれば共用可) ・面会室 (診察室 3 力所以上は兼用可) <hr/> <p>〈小規模病床〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○病床は医療法上 16 床 (運営病床 15 床、予備病床 1 床) とし、病床は全て個室 (10㎡ 以上) ○必要とする診療部門、共用部門の設置 <ul style="list-style-type: none"> ・人員配置は非小規模病床と同様のものにする。 ・既存病棟で改修の場合 作業療法室、集団療法室等については、安全管理体制確保ができれば同一病棟内で設置でなくとも可能
情報管理等	<ul style="list-style-type: none"> ○診療等記録の適切な記録と保存管理 ○診療情報の適切な提供 ○医療情報の共有体制 <ul style="list-style-type: none"> ・指定通院医療機関への情報提供と連携 	○病棟専従の事務職員の配置 (非常勤含む)		
地域連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ○地域との連携体制 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連絡会議の設置 ・無断退去時等の連絡体制の確保 ・周辺住民等の意見を聴く恒常的な窓口の設置 ○保護観察所等との連携 			
危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ○緊急時の対応体制 <ul style="list-style-type: none"> ・事故、火災発生時等の対応マニュアルの整備 ・無断退去時等の対応マニュアルの整備 	○夜間の警備員の配置		<ul style="list-style-type: none"> ○無断退去を防止する構造設備 <ul style="list-style-type: none"> ・玄関の二重構造 ・窓設備の適切な構造、材質 ・病棟内外の安全管理体制の整備

(2) 指定入院医療機関の管理者

指定入院医療機関の管理者は、本法、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施行令（平成16年政令第310号。以下「令」という。）、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施行規則（平成17年法務省令・厚生労働省令第2号。以下「規則」という。）その他の関係省令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による審判の手續等に関する規則（平成16年最高裁判所規則第13号。以下「最規」という。）上、次の職務を行うこととされており、これを適正に執行しなければならない。

① 適切な医療の実施に関するもの

- ・ 医療担当の義務（本法第82条第1項）
- ・ 医療の実施につき厚生労働大臣の行う指導に従うこと（本法第82条第2項）
- ・ 精神保健指定医の必置（本法第86条）
- ・ 本法に基づく入院決定を受けた者を入院させる義務（本法第89条第1項）
- ・ 適切な医療を行うため必要があると認めるときは、必要な限度において、裁判所及び他の医療施設に対して必要な資料の提供を求めることができること（本法第90条第1項、第2項）
- ・ 本法に基づく入院決定を受け入院している者（以下「入院対象者」という。）を、医学的管理の下に指定入院医療機関の敷地外に外出・外泊させることができること（本法第100条第1項、第2項）
- ・ 入院対象者について精神障害の医療以外の医療を受けさせるために他の医療施設に入院させる必要がある場合には、その者を他の医療施設に入院させることができ、その間、本法に基づく医療を行わないことができること（本法第100条第3項）
- ・ 上記により他の医療施設に入院対象者を入院させたときと当該入院対象者が当該他の医療施設から退院したときは、速やかに、厚生労働大臣（当該入院対象者が入院している指定入院医療機関を管轄する地方厚生局長）及び保護観察所の長に届け出なければならないこと（令第9条第1項、第2項等）

② 入院対象者の処遇に関するもの

- ・ 必要な行動制限を行うことができること（本法第92条第1項）
- ・ 行うことができない行動制限（本法第92条第2項、第3項）
- ・ 厚生労働大臣の定めた基準の遵守義務（本法第93条第2項）
- ・ 処遇改善請求による審査における、社会保障審議会からの求め等に応じる義務（本法第96条第4項）
- ・ 処遇改善の措置命令に応じる義務（本法第96条第5項）
- ・ 厚生労働大臣による報告徴収等に応じる義務（本法第97条第1項）

- ・厚生労働大臣による改善命令に応じる義務 (本法第98条)
- ・保護観察所の長と連携を図り、対象者の相談に応じ、対象者への援助等を行う義務 (本法第91条)
- ・生活環境の調整に係る保護観察所の長による協力の求めに応ずること (本法第101条第2項)
- ・入院対象者が無断で退去したこと、又は無断で退去した後再び指定入院医療機関に入院することになったこと (本法第99条第1項の規定により連れ戻されたことを含む。)を知ったときは速やかに保護観察所の長に対し、その旨を通報すること (規則第9条第1項、第2項)
- ・入院対象者が刑事事件又は少年の保護事件に関する法令の規定によりその身体を拘束されたこと、又は前記の身体の拘束を解かれたことを知ったときは速やかに保護観察所の長に対し、その旨を通報すること (規則第9条第3項、第4項)
- ・保護観察所の長と連携を図り、対象者の相談に応じ、対象者への援助等を行う義務 (本法第91条)
- ・生活環境の調整に係る保護観察所の長による協力の求めに応ずること (本法第101条第2項)

③ 審判関係手続に関するもの

<本法上の権利義務関係>

- ・事実の取調べに対する協力 (本法第24条第3項)
- ・退院の許可又は入院継続の確認の申立てを行ったときの意見陳述・資料の提出義務 (本法第25条第1項)
- ・裁判所による審判期日への出席の求めに応ずること (本法第31条第5項)
- ・退院の許可又は入院継続の確認の申立て等に対する決定が確定するまでの間、処遇事件の記録又は証拠物を閲覧することができること (本法第32条第2項)
- ・退院の許可又は入院継続の確認の申立てを行う義務 (本法第49条第1項、第2項)
- ・退院の許可又は入院継続の確認の申立てをした場合は、申立てに対する決定があるまでの間、入院を継続して医療を行うことができること (本法第49条第3項)
- ・退院許可決定又は入院継続確認決定等に対して抗告をすることができること (本法第64条第1項)
- ・抗告裁判所のした決定に対し、最高裁判所に再抗告をすることができること (本法第70条第1項)

- ・ 抗告又は再抗告をする際、執行停止を決定するよう申し出ることができること
(本法第69条参照)
- ・ 抗告又は再抗告の取下げ (本法第65条、本法第70条第2項)
- ・ 審判の対象となった対象行為以外の行為について有罪の裁判が確定し、その裁判において言い渡された刑の執行が開始された場合であって相当と認めるときその他の本法による医療を行う必要がないと認めるに至ったときは処遇の終了の申立てを行うこと (本法第76条第1項)
- ・ 対象者について、2以上の入院決定又は通院決定があった場合に一方の決定の取消の申立てを行うこと (本法第76条第2項)

＜最規上の権利義務関係＞

- ・ 裁判所による審判期日への出席の求めに応ずる際 (本法第31条第5項)、処遇事件の記録又は証拠物を閲覧する際 (本法第32条第2項) 及び裁判所により審判に必要な事項につき打合せが開かれる際 (最規第40条第1項) に、(それぞれに対応するべき者として) 医師を指定した場合には、書面をもって、その旨を裁判所に通知する義務と、その通知の内容に変更が生じたときにも同様に通知する義務 (最規第22条第1項)
- ・ 事実の取調べの申出 (最規第24条)
- ・ 裁判所により審判に必要な事項につき打合せが開かれる際、出席すること (最規第40条第1項)
- ・ 裁判長等が、対象者の精神障害等の状態から必要があると認めるときに、裁判長等から、指定入院医療機関の管理者又はその指定する医師は、協力を求められること (最規第46条第2項)

④ 入院対象者の無断退去への対応に関するもの

- ・ 指定入院医療機関の職員は、無断退去をした者 (以下「無断退去者」という。) を連れ戻すことができること (本法第99条第1項)
- ・ 警察官に対し、無断退去者の連戻しについて援助を求めることができること (本法第99条第2項)
- ・ 所轄の警察署長に対し、無断退去者の氏名、症状等の所定事項を通知し所在の調査を求めなければならないこと (本法第99条第3項)
- ・ 無断退去時から48時間を経過した後は、裁判官が発する連戻状によらなければ連戻しに着手できないこと (本法第99条第5項)
- ・ 裁判官に連戻状の発付を請求できること (本法第99条第6項)

⑤ その他

- ・ 厚生労働大臣の診療報酬の額の決定に従う義務 (本法第84条第2項)

- ・厚生労働大臣による診療内容・診療報酬請求の審査に関する報告の請求又は検査に応じる義務（本法第85条第1項、第2項）
- ・指定入院医療機関の管理者及びその職にあった者について、職務の執行に関して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない義務（本法第117条第1項）
- ・指定入院医療機関の職員又はその職にあった者について、指定入院医療機関の管理者の職務を補助するに際して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない義務（本法第117条第3項）

（3）指定入院医療機関の精神保健指定医

指定入院医療機関の精神保健指定医は、本法上、次の職務を行うこととされており、これを適正に執行しなければならない。

- ・入院対象者について入院を継続させて本法による医療を行う必要があるかどうかの判定（本法第87条第1項）
- ・入院対象者について行動の制限を行う必要があるかどうかの判定（本法第87条第1項）
- ・入院対象者について外出・外泊させて経過を見ることが適切かどうかの判定（本法第87条第1項）
- ・上記の判定を行った際に、遅滞なく診療録に記載する義務（本法第88条）
- ・入院対象者の処遇が適当でないと認める場合等に指定入院医療機関の管理者に報告し、当該管理者において処遇改善の措置が採られるよう努める義務（本法第94条）
- ・職務の執行に関して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない義務（本法第117条第2項）

（4）医療の質や地域連携を確保する組織体制

指定入院医療機関において専ら入院対象者を処遇するための病棟（以下「医療観察法病棟」という。）に関しては、以下の会議を置くものとする。

① 医療の質を確保するための会議

○ 外部評価会議

医療観察法病棟の運営状況や治療内容（必要に応じ、個別の入院対象者の治療内容等を含むものとする。）に関する情報公開を行いその評価を受けることで、医療観察法病棟運営の透明性を確保するための会議。

指定入院医療機関の管理者主催で年2回程度開催する。

精神医学の専門家である医師3名以上（うち2名は他の指定入院医療機関の

医師又は法第6条に規定する精神保健判定医であることが望ましい。)・法律に関し学識経験を有する者・自治体関係者の外部委員各1名以上を招聘する。指定入院医療機関の管理者が必要と認める場合は、入院対象者及び外部委員双方の意向を踏まえ、入院対象者と外部委員との面接を行わせることを妨げない。

前述した外部委員に加え、必要に応じて、他の指定入院医療機関の医師等の招聘を検討する。入院対象者との面接に関しては外部委員と同様の扱いとする。

入院対象者が以下のア又はイに掲げる類型に該当する場合、当該入院対象者の治療内容等について、当該指定入院医療機関の医師及び外部委員(精神医学の専門家である医師2名以上)の評価を受けるものとする。当該入院対象者にかかる治療内容等の評価は6か月に1度以上行うこと。

【外部委員による評価を要する類型】

ア 入院処遇が著しく長期化しているもの

(例)

・各治療段階に移行した日から通算して2年180日を超えた者

イ 対象行為を行った際の精神障害を改善し、これに伴って同様の行為を行うことなく、社会に復帰することを遅滞なく促進するため特に評価検討が必要なもの

(例)

・過去2年の間に、当該指定入院医療機関において暴力行為、著しい迷惑行為等が認められる者であって、当該暴力行為等による被害の届出をされたことがあるもの

・本法第43条第4項の規定により指定入院医療機関の変更の通知を受けた対象者(身体合併症の治療及び転居等に伴う変更を除く。)であって、地方厚生局が転院調整を行い、別の指定入院医療機関から当該指定入院医療機関に転院したもの

○ 運営会議

医療観察法病棟の運営状況について報告聴取し、運営方針を決定したり、全入院対象者に共通の治療指針を策定したり、緊急性評価の基準を策定したり、入院対象者それぞれについて状態報告と今後の治療方針確認を行うための会議。

特に、急性期から回復期、回復期から社会復帰期への移行が検討される者について報告聴取し、治療の進展度合いを確認する。

指定入院医療機関の管理者の主催で1か月に1回は開催する。

重大事故など緊急事態発生時は緊急時運営会議として臨時開催し、対応方針を決定する。

○ 倫理会議

入院対象者の同意によらない治療行為を開始する必要性に関して、事前の協議により適否を決定するとともに、同意によらない治療行為を継続している入院対象者に関して報告聴取し評価を行ったり、緊急的に実施された同意によらない治療行為について報告聴取し、事後評価を行ったり、麻酔薬など強力な鎮静剤の投与を行った場合について報告聴取し評価を受けるための会議。

指定入院医療機関の管理者の主催で原則として月2回開催し、必要に応じ臨時開催する。精神医学の専門家の外部委員1名以上を招聘する。

前述した外部委員に加え、必要に応じて、他の指定入院医療機関の医療観察法病棟に勤務する医師の招聘を検討する。

○ 治療評価会議

治療の効果を判定するために定期的に入院対象者の評価を行うための会議。原則として週1回開催する。

この会議は、医療観察法病棟内の医師、看護師、臨床心理技術者、作業療法士、精神保健福祉士の多職種チームにより構成することを基本とし、必要に応じ、社会復帰調整官が参加する。

また、必要に応じ、対象者本人も参加する。

② 地域連携を確保するための会議

○ 地域連絡会議

指定入院医療機関の地元関係機関等と円滑な業務関係を支えるための会議。

定期的に（少なくとも1年に1回）、関係機関及び地域住民の関係者に出席を求めて、指定入院医療機関の状況及び本法の施行状況を報告し、話し合う場を設ける。（「5（1）地元自治体との連携」を参照）

3. 主な事務の流れ

(1) 入院（再入院）決定から対象者の受入れまで

① 指定入院医療機関の選定の事前調整

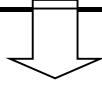
- 裁判所から決定予定日の事前通知を受けた地方厚生局が、指定入院医療機関選定の事前調整のために連絡をするので、この連絡を受けた指定入院医療機関は、医療観察法病棟の状況等について適切な情報提供を行うこと（別紙様式案）。
- 入院先は、できるだけ対象者の居住地に近い指定入院医療機関を選定することが原則である。臨時的に対象者を受け入れること等を想定している予備病床の十分な活用も念頭に、地方厚生局からの要請に従い、十分な調整を行うこと。
- なお、指定入院医療機関は、本法第89条第1項の規定に基づき、入院決定を受けた者を入院させる義務を負うものであり、指定入院医療機関の管理者は、病床に既に入院決定又は再入院決定を受けた者が入院しているため余裕がない場合のほかは、入院決定又は再入院決定を受けた者を入院させなければならない。
- 事前調整の結果、対象者を受け入れることとした指定入院医療機関に対しては移送を行う地方厚生局から概ねの到着日時について連絡があるので、その時間帯において円滑な受入れができるよう準備を進めること。
- 円滑な受入れのため必要がある場合には、対象者の病状等について地方厚生局等に対し情報提供を求めることができる。

② 入院（再入院）決定と移送

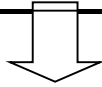
- 裁判所の入院（再入院）決定を受けて、地方厚生局が正式に指定入院医療機関を選定した場合には、当該地方厚生局から情報が提供されるので、対象者の受入体制の最終確認を行うこと。
- 本法に基づく入院決定を受けた者が到着した場合には、その者の受入れについて記録するとともに、同行する地方厚生局の職員から必要な資料等を受け取ること。

入院までのフロー

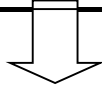
検察官による申立て



鑑定入院(鑑定入院医療機関)



決定予定日の通知(地方裁判所→地方厚生局)

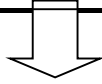


指定入院医療機関の事前調整
(地方厚生局→指定入院医療機関)



入院決定(地方裁判所)

指定入院医療機関の選定(厚生労働大臣)



入院決定の執行(移送)(地方厚生局)
(鑑定入院医療機関→指定入院医療機関)



対象者の受入れ・関係の資料の受入れ
(指定入院医療機関)

(2) 入院から退院の許可の申立てまで

① 入院中の処遇内容

- 入院当初の治療計画を作成する等、適切な医療を行うため必要があると認めるときは、指定入院医療機関の管理者は、本法第90条第1項の規定に基づき、その必要な限度において、裁判所に対し、鑑定の経過及び結果を記載した書面その他の必要な資料の提供を求めることができる。

※ 最規第16条第1項の規定に基づき、資料の提供を求める際には、

- ・ 対象者の氏名その他対象者を特定するに足りる事項
 - ・ 提供を求める資料を特定するに足りる事項
 - ・ 資料の提供を求める理由
- を明らかにしなければならない。

- 入院中の治療内容については、入院処遇ガイドラインに従い行われることを基本とする。

- 指定入院医療機関の管理者は、本法第92条第1項の規定に基づき、入院対象者につき医療又は保護に欠くことのできない限度において、その行動について必要な制限を行うことができる。

ただし、信書の発受の制限、弁護士及び行政機関の職員との面会の制限その他の行動の制限であって、厚生労働大臣が定める行動の制限については、これを行うことができない（本法第92条第2項）。

- 本法第92条第1項の行動の制限のうち、厚生労働大臣が定める患者の隔離その他の行動の制限は、当該指定入院医療機関に勤務する精神保健指定医が必要と認める場合でなければ行うことができない（本法第92条第3項）。

また、厚生労働大臣は、入院対象者の処遇について必要な基準を定めることができる（本法第93条第1項）。

- 厚生労働大臣の定めた内容については、別途各告示を参照すること。

※1 参考 一般の精神科病院に入院している者の処遇に関する定め

- ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第36条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める行動の制限（昭和63年厚生省告示第128号）
- ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第36条第3項の規定に基づき厚生労働大臣が定める行動の制限（昭和63年厚生省告示第129号）
- ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（昭和63年厚生省告示第130号）

- 入院処遇ガイドラインでは、外出・外泊には、院内散歩（指定入院医療機関内で医療観察法病棟外への散歩）、院外外出（指定入院医療機関外への外出）又は外泊の3種類がある旨記載され、外出（病棟敷地内の散歩を除く。）は回復期より、外泊は社会復帰期より開始されるものとされているところ、外出・外泊の実施のときには、指定入院医療機関の職員が同行すること。

また、外泊の際には、保護観察所へ事前及び終了時に連絡する他、外出・外泊の際には、入院対象者と、当該対象者の退院後の地域社会における処遇に携わる関係諸機関との関係構築に配慮すること。

- 無断退去等の場合には、本法第99条の規定に基づき、連戻し、警察官への援助の求め、連戻状の請求等の措置を速やかにとること。

② 入院継続の確認の申立て（前の決定から6か月が経過する以前）

- 指定入院医療機関の管理者は、本法第49条第2項の規定に基づき、その指定入院医療機関に勤務する精神保健指定医による診察の結果、入院対象者について、入院を継続させて本法による医療を行う必要があると認める場合は、保護観察所の長の意見を付して、入院決定、入院継続確認決定又は退院の許可の申立て若しくは処遇の終了の申立てを棄却する旨の決定（複数あるときは、その最後のもの。）があった日から起算して6か月が経過する日までに、地方裁判所に対し、入院継続の確認の申立てを行うことが必要である。

したがって、入院処遇ガイドラインに記載されているとおり18か月で退院させることができた場合には、入退院に係る評価を実施した上で、2回の入院継続の確認の申立てが行われることとなる。

- 本法上は、6か月の期間を計算する場合に、次のような期間については、期間の進行は停止するものとされている（本法第49条第2項）ので、これに十分留意し、このような期間が生じた場合には、各期間が終了した時点で状態を逐一確認しておくこと。

- ・入院対象者が指定入院医療機関から無断で退去した日（外出又は外泊している者が医学的管理の下から無断で離れた場合、その日を含む。）の翌日から連戻される日の前日までの間
- ・入院対象者が刑事事件又は少年の保護事件に関する法令の規定により、その身体を拘束された日の翌日からその拘束を解かれる日の前日までの間
- ・入院対象者が、精神障害の医療以外の医療を受けるために他の医療施設に入院し、本法による医療を受けない場合における精神障害の医療を行わない間

- ある入院対象者について入院継続の確認の申立てを行った場合には、当該申立てに対する決定があるまでの間、当該入院対象者の入院を継続して本法によ

る医療を行うことができる（本法第49条第3項）。

- 入院継続の確認の申立ては以下の事項を記載した書面で行う（最規第71条）。
 - ア 入院対象者の氏名、年齢、職業、住居及び本籍
 - イ 入院対象者に対する他の処遇事件があるときは、その旨及び当該他の処遇事件が係属する裁判所
 - ウ 入院対象者の保護者の氏名及び住居（保護者が判明しない場合は、後見人又は保佐人、配偶者、親権を行う者及び扶養義務者の氏名及び住居）
 - エ 入院対象者について入院決定があった日及びその決定をした地方裁判所
 - オ 入院対象者について、それまでに入院継続確認決定があるときは、その決定（これが複数あるときは、その最後のもの）があった日及び当該決定をした地方裁判所
 - カ 入院継続の確認の申立ての期間の進行が停止した事実があるときは、その旨
 - キ 申立ての趣旨（申立てにより裁判所がいかなる決定をすることを求めるのかの結論）及び理由（そのような決定をすることを求める理由）
- ※ その他、裁判所の審判に必要と認められる資料の提出

③ 退院の許可の申立て（管理者）

- 本法第49条第1項の規定に基づき、指定入院医療機関の管理者は、当該医療機関に勤務する精神保健指定医による診察の結果、入院対象者について入院を継続させて本法による医療を行う必要があると認めることができなくなった場合は、保護観察所の長の意見を付して、直ちに、地方裁判所に対し退院の許可の申立てを行うことが必要である。

したがって、入院対象者の症状等により、入院処遇ガイドラインによる標準的な入院期間より早期に退院できる場合にも、この申立てを速やかに行うこと。
- ある入院対象者について退院の許可の申立てを行った場合には、当該申立てに対する決定があるまでの間、当該入院対象者の入院を継続して本法による医療を行うことができる（本法第49条第3項）。
- 退院の許可の申立ては以下の事項を記載した書面で行う（最規第71条）。
 - ア 入院対象者の氏名、年齢、職業、住居及び本籍
 - イ 入院対象者に対する他の処遇事件があるときは、その旨及び当該他の処遇事件が係属する裁判所
 - ウ 入院対象者の保護者の氏名及び住居（保護者が判明しない場合は、後見人

- 又は保佐人、配偶者、親権を行う者及び扶養義務者の氏名及び住居)
- エ 入院対象者について入院決定があった日及びその決定をした地方裁判所
 - オ 入院対象者について、それまでに入院継続確認決定があるときは、その決定（これが複数あるときは、その最後のもの）があった日及び当該決定をした地方裁判所
 - カ 入院継続の確認の申立ての期間の進行が停止した事実があるときは、その旨
 - キ 申立ての趣旨及び理由
 - ※ その他、裁判所の審判に必要と認められる資料の提出

④ 退院の許可又は入院継続の確認の申立てに係る審判上の権利義務関係（管理者）

<本法上の権利義務関係>

- 事実の取調べに対する協力（本法第24条第3項）

審判において、必要がある場合には事実の取調べが行われるが、その際、必要な事項の報告、資料の提出その他の協力を求められることがある。協力を求められた場合においては、積極的に協力すること。
- 意見の陳述及び資料の提出（本法第25条第1項）

指定入院医療機関の管理者は、退院の許可又は入院継続の確認の申立てをした場合は、意見を述べ、必要な資料を提出しなければならない。

必要な資料としては、例えば、月1回の運営会議シートの写し、週1回の治療評価会議シートの写し、直近半年間の診療及び病状経過の要約等が考えられる。

ここで提出した資料等は、原則として返還されないので、特に返還の必要がある場合には、あらかじめその旨を裁判所に申し出る。
- 審判期日への出席（本法第31条第5項）

裁判所は、指定入院医療機関の管理者又はその指定する医師に対し、審判期日に出席することを求めることができる。求められた場合には、積極的に出席すること。
- 指定入院医療機関における審判期日の開催（本法第31条第9項）

指定入院医療機関の管理者は、裁判所から当該指定入院医療機関で審判期日を開催したい旨の要望があった時は、治療プログラムに支障のない範囲で、これに協力すること。

○ 処遇事件の記録又は証拠物の閲覧（本法第32条第2項）

指定入院医療機関の管理者又はその指定する医師は、入院対象者の処遇に関する申立てがあった後、当該申立てに対する決定が確定するまでの間、処遇事件の記録又は証拠物を閲覧することができる。

○ 抗告、抗告の取下げ、再抗告等（本法第64条第1項、第65条、第70条第1項）

指定入院医療機関の管理者は、入院対象者についての退院許可決定等に対し、決定に影響を及ぼす法令の違反又は重大な事実の誤認を理由とする場合に限り、2週間以内に、抗告をすることができる。抗告は、抗告審の終局決定があるまで、取下げることができる。（なお、本法第64条第1項によれば、「処分の著しい不当」を理由とする抗告がありうることになるが、指定入院医療機関の管理者が関係する処遇に関する決定（退院、入院継続確認、処遇終了）においては、いずれも「重大な事実の誤認」が問題となるのであって、「処分の著しい不当」が問題となる余地はない。）

指定入院医療機関の管理者は、憲法違反・憲法解釈の誤り・判例との相反を理由とする場合に限り、抗告裁判所の決定に対し、2週間以内に、最高裁判所に特に抗告をすることができる。（再抗告）

なお、抗告・再抗告は、執行を停止する効力を有しないが、原裁判所又は（再）抗告裁判所の決定により執行を停止することができる。（本法第69条、第70条第2項）

そこで、指定入院医療機関の管理者は

① 入院継続の確認の申立てをしたが、退院許可決定が言い渡された場合又は

② 入院対象者等から退院の許可の申立て又は処遇の終了の申立てがあり、退院許可決定又は処遇終了決定が言い渡された場合であって、これらの決定を不服として抗告をするときは、併せて、裁判所に対し、原決定（退院許可決定、処遇終了決定）の執行を停止する決定をするよう申し出てこれが認められれば、当該入院対象者を引き続き入院させ続けることができることから、このような申出を行う必要性の有無についても検討する必要がある。

○ その他（本法第76条関係）

審判の対象となった対象行為以外の行為について有罪の裁判（実際に刑に服することとなるものに限る。）が確定し、その裁判において言い渡された刑の執行が開始された場合であって相当と認めるときや、その他の本法による医療を行う必要がないと認めるに至ったときには、指定入院医療機関の管理者は、処遇の終

了の申立てを行うこと（本法第76条第1項）。

また、対象者について、2以上の入院決定又は通院決定があった場合には、指定入院医療機関の管理者は、一方の決定の取消の申立てを行うこと（本法第76条第2項）。

<最規上の権利義務関係>

○ 医師等の指定及び変更の通知（最規第22条）

裁判所による審判期日への出席の求めに応ずる際（本法第31条第5項）、処遇事件の記録又は証拠物を閲覧する際（本法第32条第2項）及び裁判所により審判に必要な事項につき打合せが開かれる際（最規第40条第1項）に、（それぞれに対応するべき者として）医師を指定した場合には、書面をもって、その旨を裁判所に通知しなければならない。

また、その通知の内容に変更が生じたときにも同様に通知しなければならない。

○ 事実の取調べの申出（最規第24条）

審判において、指定入院医療機関の管理者は、裁判所又は裁判官に対し、証人尋問、鑑定、検証など事実の取調べの申出をすることができる。

○ 審判の準備に係る裁判所との打合せ及び協力（最規第40条第1項）

裁判所は、適当と認めるときは、指定入院医療機関の管理者又はその指定する医師及び付添人を出頭させた上、審判の進行に関し必要な事項について打合せを行うことができる。

また、裁判所から、審判の進行に関し必要な事項について、指定入院医療機関の管理者に問合せをすることができる。打合せの求めや問合せがあった場合は、適切に協力すること。

○ 裁判長等からの協力要請（最規第46条第2項）

裁判長等が、対象者の精神障害の状態を考慮し必要があると認めるときに、指定入院医療機関の管理者又はその指定する医師の協力を求めた場合には、適切に協力すること。

○ 入院対象者等による退院の許可等の申立てがあった事実の通知

（最規第74条）

本法第50条の規定に基づき、入院対象者、その保護者又は付添人からの退院の許可又は本法による医療の終了の申立てがあったときは、これを受けた地方裁判所の裁判官は、速やかに、その旨を指定入院医療機関の管理者に通知し

なければならない。

(なお、当該通知を受けた指定入院医療機関の管理者は、速やかに、保護観察所に対し、その旨を通知するものとする(規則第5条)。)

○ 抗告、再抗告申立ての方式(最規第89条、第99条第1項)

抗告(再抗告)をするには、抗告申立書(再抗告申立書)を原裁判所に提出しなければならない。抗告申立書(再抗告申立書)には、抗告(再抗告)の趣意を簡潔に明示しなければならない。例えば、法令違反を理由に抗告をする場合であれば、単に法令違反があるというだけでは足りず、原決定のどの部分がどのような理由でどの法令に違反するかを具体的に明示して記載する必要がある。

○ 入院対象者の抗告、再抗告申立てにおける特則

(最規第90条、第99条第1項、第2項)

入院対象者は、指定入院医療機関の管理者又はその代理者を經由して抗告申立書(再抗告申立書)を提出することができることとなっている。

この場合において、抗告(再抗告)の提起期間内に抗告申立書(再抗告申立書)を指定入院医療機関の管理者又はその代理者に提出したときは、抗告(再抗告)の提起期間内に抗告(再抗告)をしたものとみなされる。

したがって、実際に提出を受けた場合は、指定入院医療機関の管理者はこれを受領しなければならない、これを受領した指定入院医療機関の管理者又はその代理者は、速やかに、原裁判所に対し、当該抗告申立書(再抗告申立書)を提出し、かつ、これを受領した年月日を通知しなければならない。

なお、年月日の通知については、入院対象者の提示した抗告申立書(再抗告申立書)の余白に、指定入院医療機関の管理者又は代理者が受領年月日を記載して記名押印する方法で行う。

○ 抗告、再抗告の通知(最規第93条、第99条第1項)

入院対象者等から退院の許可又は入院継続の確認の審判に関する抗告申立書(再抗告申立書)を受けとった裁判所は、指定入院医療機関の管理者に対し、抗告(再抗告)があった旨を通知する。

○ 抗告の取下げの方式(最規第94条)

抗告の取下げは、書面を抗告裁判所に提出しなければならない。

なお、入院対象者から取下げに係る書面の提出を受けたときは、指定入院医療機関の管理者は、入院対象者から抗告申立書の提出を受けた場合と同様の義務があることから、同様の取扱いを行う(年月日の通知の取扱いも同様である)。

- 抗告審、再抗告審で入院決定が取り消された場合等における裁判所からの通知
(最規第96条、第100条)

抗告審や再抗告審における裁判等により、入院対象者を退院させる必要が生じたり、いったん入院決定により入院させられた後にその執行が停止されている者を再び入院させる必要が生じたりする場合には、そのような裁判等があった旨が裁判所から指定入院医療機関の管理者に対し通知される。

指定入院医療機関の管理者は、この通知を受けた場合には、その内容に従い、必要な措置をとる。

- 入院対象者等による退院の許可等の申立てが取下げられた事実の通知
(最規第102条第2項)

(3) 退院

① 退院手続

- 地方厚生局は、裁判所から決定予定日の事前通知を受けた場合は、指定入院医療機関及び退院予定地を管轄する保護観察所にその旨連絡する。同連絡を受けた指定入院医療機関においては速やかに当日に向けて、退院準備を進める。

また、退院予定地を管轄する保護観察所は、指定入院医療機関の所在地を管轄する保護観察所及び関係機関と連携し、告知を行う社会復帰調整官についての調整のほか、家族等による出迎え、緊急時における医療の対応等の調整を行い、対象者が退院地へ円滑に移動するための方策を講ずる。

なお、退院の準備に当たっては、退院予定地を管轄する保護観察所は、指定入院医療機関に連絡を取り、退院時の処理（告知方法や面接場所、出迎えの予定等）について事前に協力を依頼し、調整するものとする。

ただし、決定予定日の事前通知があった場合でも、退院許可決定がなされない可能性はある。

- 退院許可決定がなされた場合には、地方厚生局にその旨の通知がなされるので、地方厚生局は、指定入院医療機関に、その旨の連絡を行う。

この連絡を受けて、指定入院医療機関は退院手続を行う。

- 退院許可決定の告知は、通常、社会復帰調整官を介して行われることとされており（ただし遠隔地の裁判所において決定がなされたときなど、社会復帰調整官を介さない告知が採られる場合もある）、この場合、社会復帰調整官は、裁判所で決定書の謄本を受領し、当日指定入院医療機関において、対象者に対し同決定書の謄本を交付する。これにより対象者は退院する。

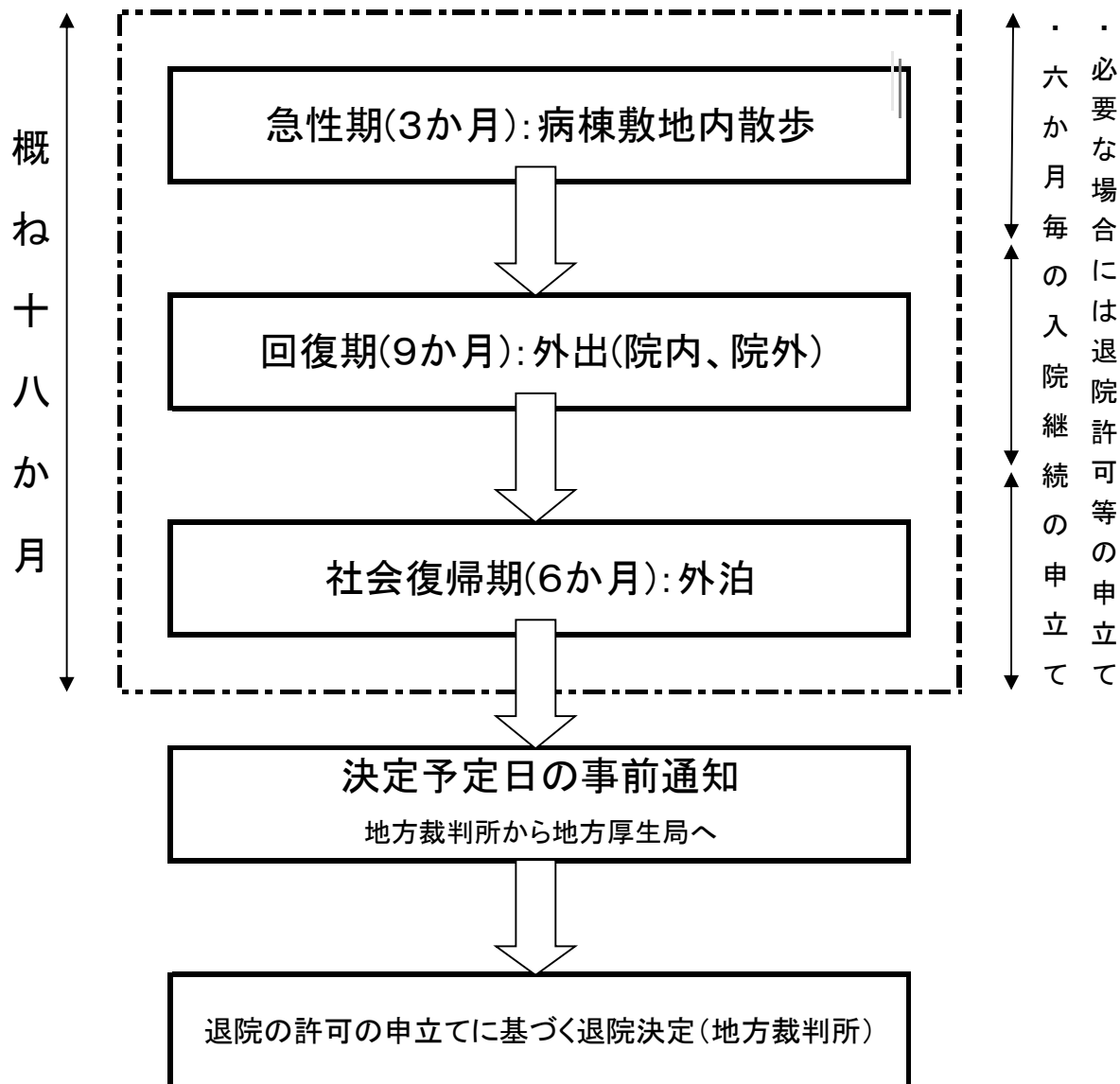
その際、指定入院医療機関は、事前の調整に基づき、対象者の円滑な社会復帰を促進する観点から、指定入院医療機関における医療の実施に差し支えのない範囲で、社会復帰調整官が対象者や出迎えの家族等と院内で面接を行う場所の提供等につき協力する。

② 指定通院医療機関との情報共有

- 地方厚生局から、調整先の指定通院医療機関の連絡があった場合には、指定入院医療機関から指定通院医療機関に対し、患者に関する情報を提供する。

- その他、社会復帰期の外泊に際し調整先とされる指定通院医療機関に必要な情報を提供し、また、退院後においても、指定通院医療機関に対し必要な情報を提供する。

入院から退院までのフロー

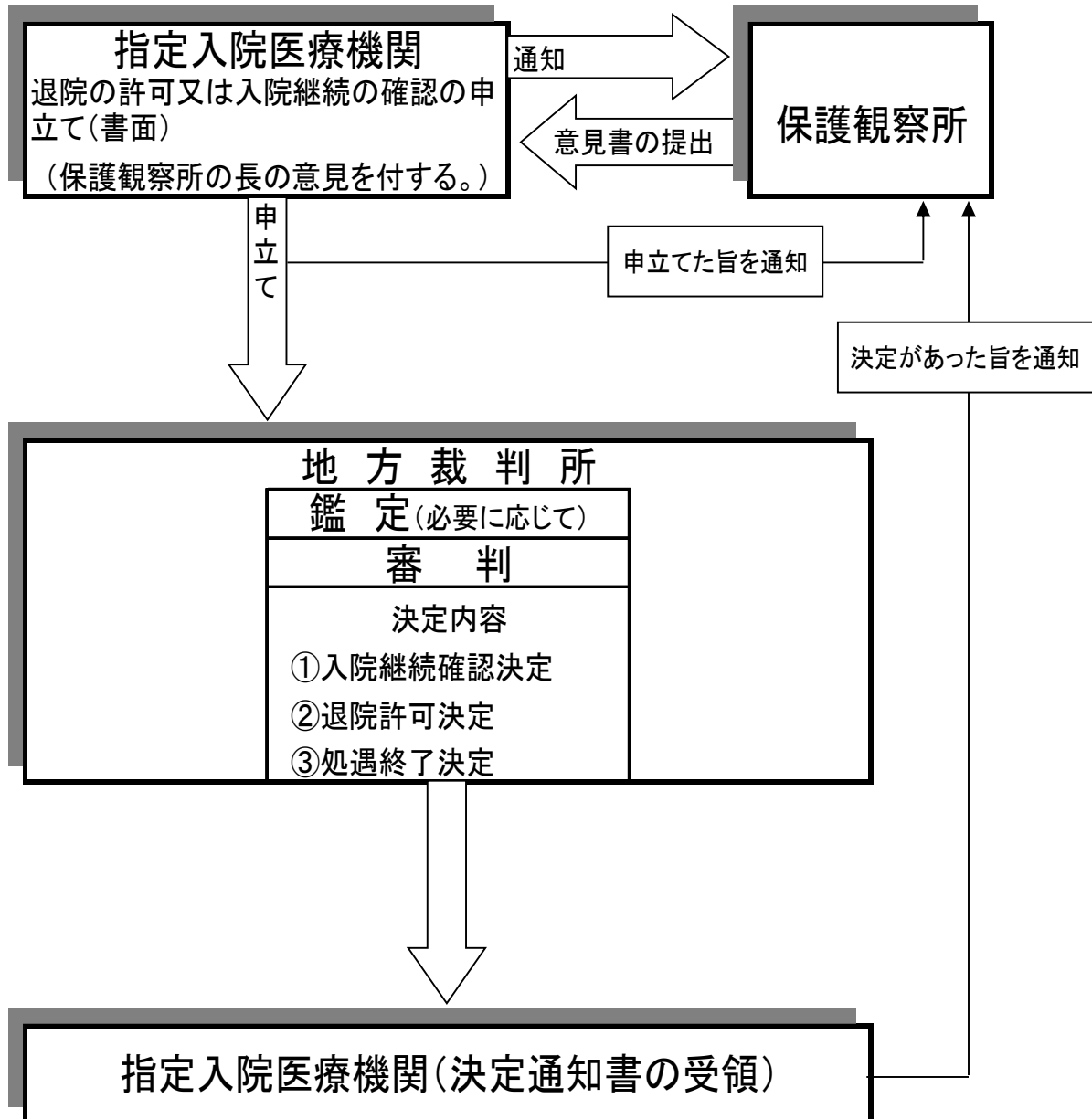


※1 対象者等による退院の許可等の申立て(法第50条)や処遇改善請求は、随時行うことが可能(法第95条)

※2 社会復帰促進の観点から、退院後の生活拠点の近くに転院することもある。

※ ここに記載した期間は、あくまでも標準的な例を示したものであり、実際には、個々の事情に応じてそれぞれの期間が異なることに留意する必要がある。

退院又は入院継続の確認の申立てのフロー図



(4) その他の主な事務

① 他の指定入院医療機関への転院

- この転院は、本法上、厚生労働大臣による指定入院医療機関の変更であり、保護観察所との意見調整を経た指定入院医療機関の発意により、地方厚生局が転院前・後の指定入院医療機関の最終調整を行い、さらに、厚生労働省及び転院先の地方厚生局との調整の結果、行われる。

- この転院は、次の要件を満たすと認められる場合に行われるものであり、病院運営上の理由による転院は認められない。
 - ・ 外出・外泊を実施するために特に必要がある場合等（生活環境が整っているため、入院中の外出・外泊が容易。退院後も入院・通院医療機関が連携し、円滑に移行できる等）であること。
 - ・ 治療が極めて困難な入院対象者で転院により精神病状の改善が見込まれる場合。
 - ・ 転院により医療の実施に支障を生じないこと。

- この転院を実施する場合は、転院前後の指定入院医療機関同士で入院対象者の状況について十分打ち合わせること。

- この転院の実施は、本法第81条第2項第6号の規定に基づく医療として、転院前の指定入院医療機関が移送を実施するものであり、指定入院医療機関の職員が入院対象者の移動に同行すること。

この場合において、地方厚生局は、必要に応じて、移送業者の情報を指定入院医療機関に提供する等の便宜を提供する。

- 転院が実施された場合には、指定入院医療機関は、転院実施の記録を作成するとともに、入院対象者の必要な記録を受け渡し、入院してからの時間管理（6か月ごとの入院継続の確認等の申立て）を引き継ぐ。

- 日程どおりに転院が実施できなかった場合及び不測の事態があった場合には、転院に同行する指定入院医療機関の職員は、地方厚生局に連絡し、以後の対応について協議する。

- 転院完了報告書を地方厚生局に提出する。

- 転院先の指定入院医療機関は、転院元の指定入院医療機関に概ね3回（転院後3ヶ月、6ヶ月及び退院許可又は処遇終了の決定時）、転院後の診療

情報を提供する。

② 合併症治療の際の他医療機関への一時的入院

- この入院の実施は、対象者の医療上の必要性に基づき、指定入院医療機関の管理者の責任により実施されるものである。
- この入院が実施された場合には、指定入院医療機関は、地方厚生局及び居住地を管轄する保護観察所に対し、その旨及び当該入院対象者の氏名、当該他の医療施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先、当該他の医療施設に入院させた日時並びに当該他の医療施設に入院させた理由を速やかに連絡する。
(令第9条)
- 入院対象者が当該他の医療施設から退院したときは、地方厚生局及び居住地を管轄する保護観察所に対し、その旨及び退院した日時を速やかに連絡する。
(令第9条)
- この入院が円滑に行われるよう、指定入院医療機関は、日頃から地域の医療機関との連携・連絡体制を整備しておくこと。

③ 対象者等による退院の許可等の申立て

- 本法第50条の規定に基づき、入院対象者、その保護者又は付添人（以下「対象者等」という。）は、地方裁判所に対し、退院の許可又は本法による医療の終了の申立てをすることができる。
 - ※ 付添人は、本法に基づく審判において、対象者の正当な権利を擁護し、適正な審判や処遇の決定のために他の関係者ととも審判に協力することを役割としており、対象者や保護者が弁護士の中から選任することができることとされている。裁判所は、必要があると認めるときには、職権で付添人を付することができる。（本法第30条）
- この申立てがあった場合には、これを受けた裁判所から、指定入院医療機関の管理者にその旨の通知がなされる。対象者等から退院許可決定又は入院継続確認決定に関する抗告申立書（再抗告申立書）が提出された場合も同様である。
 - ※ 裁判所は、対象者等より上記の申立てがあった場合には、指定入院医療機関の管理者の意見を基礎としつつ、決定をしなければならないこととされていることから（本法第51条第1項）、指定入院医療機関の管理者は、裁判所の求めに応じて対象者の病状等に関する意見を述べたり、資料の提出に応じるなど必要な協力を行う。
- この申立てにより、退院許可決定があった場合には、原則として「（3）退院」と同様の手続となる。

○ 入院対象者の申立てに資するため、この申立てのための様式と裁判所作成の記載例について、備え付けること。

また、当該申立てについて質問があった場合には、当該入院対象者に、指定入院医療機関の所在地を所管する地方裁判所に電話させること。

○ なお、対象者等の審判上の権利義務関係は、次のとおりである。

<本法上の権利義務関係>

・ 処遇事件の記録又は証拠物の閲覧 (本法第32条第2項)

付添人は、対象者の処遇に関する申立てがあった後当該申立てに対する決定が確定するまでの間、処遇事件の記録又は証拠物を閲覧することができる。

・ 抗告、抗告の取下げ、再抗告等

(本法第64条第2項、第65条、第70条第1項)

対象者等は、入院継続確認決定、対象者等の退院の許可又は処遇の終了の申立てを棄却する決定等に対し、決定に影響を及ぼす法令の違反、又は重大な事実誤認を理由とする場合に限り、2週間以内に、抗告をすることができる。抗告は、抗告審の終局決定があるまで、取下げることができる。

対象者等は、憲法違反・憲法解釈の誤り・判例との相反を理由とする場合に限り、抗告裁判所の決定に対し、2週間以内に、最高裁判所に特に抗告をすることができる。(再抗告。ただし、付添人は、選任者である保護者の明示した意思に反して、抗告をすることができない。)

なお、抗告・再抗告は、執行を停止する効力を有しないが、原裁判所又は(再)抗告裁判所の決定により執行を停止することができる。

(本法第69条、第70条第2項)

<最規上の権利義務関係>

○ 抗告、再抗告申立ての方式 (最規第89条、第99条第1項)

抗告(再抗告)をするには抗告申立書(再抗告申立書)を、原裁判所に提出しなければならない。抗告申立書(再抗告申立書)には、抗告(再抗告)の趣意を簡潔に明示しなければならない。

○ 入院対象者の抗告、再抗告申立てにおける特則

(最規第90条、第99条第1項、第2項)

入院対象者は、指定入院医療機関の管理者又はその代理者を經由して抗告申立書(再抗告申立書)を提出することができることとなっている。

この場合において、抗告（再抗告）の提起期間内に抗告申立書（再抗告申立書）を指定入院医療機関の管理者又はその代理者に提出したときは、抗告（再抗告）の提起期間内に抗告（再抗告）をしたものとみなされる。

したがって、実際に提出を受けた場合は、指定入院医療機関の管理者はこれを受領しなければならない、これを受領した指定入院医療機関の管理者又はその代理者は、速やかに、原裁判所に対し、当該抗告申立書（再抗告申立書）を提出し、かつ、これを受領した年月日を通知しなければならない。

なお、年月日の通知については、入院対象者の提示した抗告申立書（再抗告申立書）の余白に、指定入院医療機関の管理者又は代理者が受領年月日を記載する方法で行う。

○ 入院対象者の抗告の取下げ（最規第94条）

入院対象者は、指定入院医療機関の管理者又はその代理者を經由して抗告の取下げに関する書面を提出することができることとなっている。

したがって、実際に提出を受けた場合は、指定入院医療機関の管理者又はその代理者はこれを受領しなければならない、これを受領した指定入院医療機関の管理者又はその代理者は、速やかに、原裁判所に対し、当該抗告申立書を提出し、かつ、これを受領した年月日を通知しなければならない。

○ 抗告、再抗告の通知（最規第93条、第99条）

対象者等から退院の許可又は入院継続の確認に係る審判に関する抗告申立書（再抗告申立書）を受け取った裁判所は、指定入院医療機関の管理者に対し、抗告（再抗告）があった旨を通知する。

④ 処遇改善請求

- 本法第95条の規定に基づき、入院対象者又はその保護者は、厚生労働大臣に対して、地方厚生局を經由して、処遇改善の請求（厚生労働大臣に対し、指定入院医療機関の管理者に対して入院している者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命ずることを求めること）を行うことができる。

※ 一般の精神科病院に入院している者の処遇改善請求（精神保健福祉法第38条の4）においては、次に掲げる事項を申し立てることにより行うものとされている。（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22条）。

- ① 患者の住所、氏名及び生年月日
- ② 請求人が患者本人でない場合にあつては、その者の住所、氏名及び患者との続柄
- ③ 患者が入院している精神科病院の名称
- ④ 請求の趣旨及び理由
- ⑤ 請求年月日

- この審査の過程で、社会保障審議会は、その者を入院させている指定入院医療機関の管理者の意見を聴かなければならない（社会保障審議会が意見を聴く必要がないと特に認めるときは、この限りでない。）こととされているため、指定入院医療機関の管理者は、社会保障審議会の聴取に応じて、意見を述べること。
- このほか、社会保障審議会は、審査に当たって必要があると認めるときは、その審査に係る入院対象者の同意を得て、社会保障審議会が指名する精神保健指定医に診察させ、又はその者が入院している指定入院医療機関の管理者その他関係者に対して報告を求め、診療録その他の帳簿書類の提出を命じ、若しくは出頭を命じて審問することができる。
- 厚生労働大臣は、通知された社会保障審議会の審査の結果に基づき、必要があると認めるときは、当該指定入院医療機関の管理者に対し、その者の処遇改善のための措置を採ることを命じなければならない。指定入院医療機関の管理者はこの命令を受けた場合には、速やかに必要な措置を講じること。

⑤ 競合する処分の調整（本法第76条）

- 裁判所は、入院決定又は通院決定を受けた者について、以下の場合は、指定入院医療機関の管理者等の申立てにより決定をすることができる。
 - ・ その審判の対象となった他害行為以外の行為について有罪の裁判（拘禁刑で、執行猶予が付されず、執行すべき刑期があるもの）が確定し、その刑の執行が開始された場合であって相当と認めるときその他のこの法律による医療を行う必要がないと認めるに至ったとき
- また、裁判所は、対象者について、2以上の入院決定又は通院決定があった場合において、相当と認めるときは、指定入院医療機関の管理者等の申立てにより、決定をもっていずれかの決定を取り消すことができる。

4. 入院中の対象者に関する留意事項等

(1) 回復期及び社会復帰期における自己管理

① 個室の管理

- 回復期及び社会復帰期においては、プライバシーの保護と自己管理の能力を高めるため、入院対象者が各室の鍵を保持することを基本とする。なお、急性期においては、精神的不安定により、鍵を適切に管理できないおそれがあるため、原則として、指定入院医療機関が鍵を管理する。

また、私物についても、自己管理の能力を高めるため、回復期及び社会復帰期においては、個室において入院対象者自身が管理するようにすることが望ましい。

② 金銭の管理、買物等

- 回復期及び社会復帰期においては、自己管理の能力を高めるため、入院対象者が金銭を管理することを基本とする。なお、急性期においては、金銭を適切に管理できないおそれがあるため、保護者等の同意を得て、原則として医療機関が、預り金として管理する。

- また、回復期及び社会復帰期においては、医療プログラムの一環として、入院対象者の生活能力を向上させるため、外出・外泊の際に買物等を行わせ、日常生活上の技術を獲得させていくよう努める。

(2) 実費徴収・預り金

- 理髪代、クリーニング代、おむつ代等日常生活上必要なサービスに係る費用については、実費を徴収することができる（実費徴収の取扱いについては、「保険医療機関等において患者から求めることができる実費について」（平成12年11月10日保険発第186号）に準ずる。）。

- 将来的に発生することが予想される債権（実費徴収等）を適正に管理する観点から、医療機関が金銭を管理する預り金については、入院対象者側（急性期の場合には保護者等）への十分な情報提供と同意の下、内容、金額、精算方法等の明示など、指定入院医療機関は適正な手続を確保する。

- 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、入院対象者本人、保護者等から要請があった場合には、速やかに提示できる状態にしておく。

- 預り金の管理に係る費用については、必要最低限度の実費として積算した経費に限り、徴収することができる。この場合において、原則として、預り金に関する契約を締結し、約定書を保存する。

(3) 面会

- 社会復帰調整官が生活環境の調整の一環として行う面会等、地域処遇実施の関係者との面会等については、円滑な社会復帰を促進する観点から、治療に影響のない範囲において、必要な便宜の供与を行う。
- 面会については、医師が治療に影響を与えないと判断する範囲内において実施する（ただし、本法第92条第2項の規定に基づき面会の制限ができない場合があることに留意すること）。

(4) 必要な診療録の保管

- 診療録の開示については、「診療情報の提供等に関する指針」（平成15年9月12日付け厚生労働省医政局長通知）に定めるところによる。
- 医療従事者等は、入院対象者等が当該入院対象者の診療録の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない。
- 診療録の開示の際、入院対象者等が補足的な説明を求めてきたときは、医療従事者等は、できる限り速やかにこれに応じなければならない。この場合にあっては、担当の医師等が説明を行うことが望ましい。

(5) 入院処遇の改善に向けた取組みへの参画

- 本法における評価及び処遇・治療の効果を客観的に検証し、改訂版共通評価項目を含め、定期的な入院処遇ガイドラインの見直しに反映させるため、指定入院医療機関は、定められる様式以外にも、協力して評価・診察に関する様式や評価項目・方法に関し可能な範囲で統一を図り、厚生労働省等から求めがあった場合には、必要な情報を提供するほか、入院処遇の改善に向けた取組へ参画する。

(6) 個人情報の取扱い

- 個人情報の取扱いについては、本法に定めるほか、「地域社会における処遇のガイドライン」（平成17年7月14日付け法務省保護局総務課長・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課長通知）、「診療情報の提供等に関する指針」（平成15年9月12日付け厚生労働省医政局長通知）及び

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成16年12月24日付け厚生労働省医政局長・医薬食品局長・老健局長通知）等に定めるところによる。

※ 本法第117条第3項

指定医療機関の職員又はその職にあった者が、この法律の規定に基づく指定医療機関の管理者の職務の執行を補助するに際して知り得た人の秘密を正当な理由がなく漏らしたときは1年以下の拘禁刑又は50万円以下の罰金に処する。

- 医療従事者等は、診療情報の提供が次に掲げる事由に該当する場合には、診療情報の提供の全部又は一部を提供しないことができる。
 - ・ 診療情報の提供が、第三者の利益を害するおそれがあるとき
 - ・ 診療情報の提供が、入院対象者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがあるとき

- 指定入院医療機関の管理者は、求めに応じて提供を受けた裁判所・他の医療施設からの入院対象者に対する資料を適切に管理すること。

(7) 情報通信機器を用いた会議等の体制の整備

- 指定入院医療機関の管理者は、情報通信機器を用いた会議や面会を行うことのできる体制を整備するよう努めること。

- 指定入院医療機関を転院する場合の転院前後の指定入院医療機関同士の打ち合わせ、社会復帰調整官や地域の関係機関その他の入院対象者について情報通信機器を用いることが社会復帰の促進に資すると認められる機会においては、その利用を積極的に考慮すること。

- 情報通信機器を用いて会議や面会を行う体制を整備し又はこれらを利用するに当たっては、厚生労働省が定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に対応する等、情報セキュリティ対策を十分に講じること。入院対象者に治療プログラムの一環として情報通信技術を利用した機器を使用させる場合も同様とすること。

(8) その他

- 指定入院医療機関の管理者は、入院対象者が裁判所から送付される書類（特に特別送達の方法により送付される書類）を円滑に受領し得るよう配慮すること。

5. 地域連携体制の確保

(1) 通常時における地元自治体、関係機関等との連携

① 地元自治体との連携

- 地元関係機関等と円滑な業務関係を支えるための地域連絡会議を設置し、定期的に（少なくとも1年に1回）、関係機関及び地域住民の関係者が参集し、指定入院医療機関の状況及び本法の施行状況を報告し、話し合う場を設けること。こうした場も活用しつつ、入院対象者が無断退去した場合等の緊急時においても、迅速にかつ円滑な協力が得られるような体制について検討したり、周辺住民等の意見等を聴く恒常的な窓口を設置したりする等、日頃から連携を密にすること。
- 本法に基づき指定入院医療機関において行う医療に対する地域住民の理解を得るため、必要に応じ、地域住民に対して制度の仕組み等について説明を行うとともに、地元自治体等と協議の上、入院対象者の数、年齢構成、病名等に関する情報について、定期的に提供する仕組みを設ける。ただし、入院対象者の個人情報については、特に慎重に取扱わなければならないことに留意し、個人が特定される情報については、開示しない。

② 関係機関との連携

事務に応じて関係する機関の範囲が異なるが、通常より、円滑な情報交換等の体制確保や連絡網の確認等を行う。

- 入院対象者の処遇に関する一般的連携、処遇の決定の手續等に関する事項
 - ・ 保護観察所
- 入院中の医療に関する事項
 - ・ 地方厚生局
- 外出・外泊
 - ・ 保護観察所
 - ・ 地元自治体
- 退院の許可又は入院継続の確認の申立て
 - ・ 保護観察所
 - ・ 地方厚生局
 - ・ 地方裁判所
- 転院
 - ・ 保護観察所
 - ・ 地方厚生局
- 精神障害以外の医療のために他の医療施設に入院する場合の連絡

- ・ 保護観察所
- ・ 地方厚生局
- 処遇改善請求に関する事項
 - ・ 地方厚生局
- その他の業務
 - ・ 地方厚生局
 - ・ 都道府県主管課
 - ・ 精神保健福祉センター
 - ・ 保健所
 - ・ 市町村等主管課
 - ・ 福祉事務所
 - ・ 指定通院医療機関
 - ・ 障害福祉サービス事業者等
 - ・ 社会保険診療報酬支払基金等

(2) 緊急時における対応体制の確保

① 基本的事項

- 重大事故発生時、無断退去発生時等の緊急時においては、速やかに運営会議等において、対応方針を定める。必要に応じて、通常のメンバーに加えて、地元関係機関（警察、自治体等）の参加を求め、機動的な対応を行うこと。
- 少なくとも、次のような事態に対処するため、指定入院医療機関単位でマニュアルを作成し、各地方厚生局に提出すること。
 - ・ 重大事故発生時、無断退去発生時（緊急連絡網、各職員の応援体制等）
 - ・ 火災発生時（避難先病棟、誘導方策、各職員の応援体制、緊急連絡網等）
- 重大事故、無断退去等が発生した場合には、上記マニュアルに従い、関係機関（地方厚生局、警察署、地元自治体、保護観察所等）に速やかに連絡を行わなければならない。

② 無断退去時における職務・義務

- 連戻し（本法第99条第1項）

入院対象者が無断で退去した場合（外出又は外泊している者が医学的管理の下から無断で離れた場合を含む。以下同じ。）には、当該指定入院医療機関の職員は、無断退去者を連れ戻すことができる。
- 警察官に対する援助の要請、警察署長への連絡（本法第99条第2項、第3項）

入院対象者が無断退去した場合において、指定入院医療機関の職員による連戻しが困難であるときは、指定入院医療機関の管理者は、警察官に対し、連戻しについて必要な援助を求めることができる。無断退去者の行方が不明になったときは、当該指定入院医療機関の管理者は、所轄の警察署長に対し、次の事項を通知してその所在の調査を求めなければならない。

- ・無断退去者の住所、氏名、性別及び生年月日
- ・退去の年月日及び時刻
- ・症状の概要
- ・無断退去者を発見するために参考となるべき人相、服装その他の事項
- ・入院年月日
- ・無断退去者が行った対象行為の内容
- ・保護者又はこれに準ずる者の住居及び氏名

○ 警察官が無断退去者を発見したときの対応（本法第99条第4項）

警察官は、この調査を求められた者を発見したときは、直ちに、その旨を当該指定入院医療機関の管理者に通知しなければならない。この場合において、警察官は、当該指定入院医療機関の管理者がその者を引き取るまでの間、24時間を限り、その者を、警察署、病院、救護施設その他の精神障害者を保護するのに適当な場所に、保護することができる。

○ 連戻状が必要な場合（本法第99条第5項、第6項）

対象者が無断で退去した時（外出又は外泊している者が医学的管理の下から無断で離れた場合においては、無断で離れた時）から48時間を経過した後は、指定入院医療機関の職員は、裁判官のあらかじめ発する連戻状によらなければ連戻しに着手することができない（この連戻状は、指定入院医療機関の管理者の請求により、その所在地を管轄する地方裁判所の裁判官が発するもの。）。

連戻状の請求は、以下の事項を記載した書面でしなければならない（最規第104条）。

- ・無断退去者の氏名、年齢及び住居又は現在地（住居及び現在地が明らかでないときは、その旨）
- ・連れ戻すべき事由
- ・連れ戻すべき指定入院医療機関の名称及び所在地
- ・請求者の氏名
- ・30日を超える有効期間を必要とするときは、その旨及びその理由
- ・連戻状を数通必要とするときは、その旨及びその理由
- ・同一事由により無断退去者に対し前に連戻状の請求又はその発付があったときは、その旨

なお、連戻状の請求が必要と考える場合には、可能な限り早急にその旨を地

方裁判所に連絡し、請求の時期について調整する。

○ 連戻状の執行（本法第99条第7項、第28条第4項～第6項）

連戻状を執行するには、これを無断退去者に示した上、できる限り速やかに、かつ、直接、指定入院医療機関に引致しなければならない。ただし、やむを得ない事由があるときは、病院、救護施設、警察署その他の精神障害者を保護するのに適当な場所に、保護することができる。

なお、連戻状を執行する場合には、必要な限度において、人の住居又は人の看守する邸宅、建造物若しくは船舶内に入ることができる。

例外として、連戻状を所持しないためこれを示すことができない場合において、急を要するときは、当該無断退去者に対し連戻状が発せられている旨を告げて、その執行をすることができる。ただし、連戻状はできる限り速やかに示さなければならない。

6. その他

(1) 監査等の実務

- 厚生労働大臣は、本法に基づく医療等が適切に実施されているか、また、指定入院医療機関として適切な運営が行われているかについて、本法第97条第1項の規定に基づき、年1回程度の定期的な検査を行い必要な指導を行うものとし、必要がある場合には、本法第98条の規定に基づき改善命令を発する。
なお、具体的な実施要領は、別途定める手続き要綱によるものとする。

※ 監査等の実施（本法第97条第1項）

厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、指定入院医療機関の管理者に対し、入院している者の症状若しくは処遇に関し、報告を求め、若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、当該職員若しくはその指定する精神保健指定医に、指定入院医療機関に立ち入り、これらの事項に関し、診療録その他の帳簿書類を検査させ、若しくは、その他の関係者に質問させ、又はその指定する精神保健指定医に指定入院医療機関に立ち入り、当該指定医療機関に入院している者を診察させることができる。

※ 改善命令（本法第98条）

厚生労働大臣は、入院している者の処遇が、行動制限等の規定に反していると認めるとき、厚生労働大臣が定めた基準に適合しないと認めるとき、その他、処遇が著しく適当でないとき、当該指定入院医療機関の管理者に対し、措置を講ずべき事項及び期限を示して、処遇を確保するための改善計画の提出を求め、若しくは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ずることができる。

(2) 診療報酬請求事務手続

別途手続き要綱を作成する。