

精神保健指定医の指定等に関する参考資料

精神保健指定医制度

【制度の趣旨】

- 人権上適切な配慮を要する精神科医療に当たる医師について、患者の人権にも十分に配慮した医療を行う必要な資質を備えていることが求められることから、昭和62年の改正で、一定の精神科実務経験を有し法律等に関する研修を終了した医師のうちから、患者本人の意思によらない入院や行動制限の判定を行う者として、厚労大臣が「精神保健指定医」を指定する制度を創設。

【精神保健福祉法】

- 第十八条 厚生労働大臣は、その申請に基づき、次に該当する医師のうち第十九条の四に規定する職務を行うのに必要な知識及び技能を有すると認められる者を、精神保健指定医（以下「指定医」という。）に指定する。
- 一 五年以上診断又は治療に従事した経験を有すること。
 - 二 三年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有すること。
 - 三 厚生労働大臣が定める精神障害につき厚生労働大臣が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。
 - 四 厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修（申請前一年以内に行われたものに限る。）の課程を修了していること。

〈指定医として必要な精神科医療の各分野にわたる実務経験の確認方法〉

- 指定に必要な実務の内容は、申請時に添付された、①統合失調症、②躁うつ病、③中毒性精神障害、④児童・思春期精神障害、⑤症状性又は器質性精神障害及び⑥老年期認知症のそれぞれの圏内にある精神障害について実務を経験したことを示すケースレポート（※）によって、医道審議会において審査。

ケースレポートより、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。

※ケースレポートの要件（精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領からの抜粋）

ア 精神科実務経験告示に定める八例以上の症例については、精神病床を有する医療機関において常時勤務し、当該医療機関に常時勤務する指定医の指導のもとに、自ら担当として診断又は治療等に十分な関わりを持った症例について報告するものであり、少なくとも一週間に四日以上、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。

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。

ク 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。

指導医について（「精神保健指定医の新規申請等に係る事務取扱要領について」厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）

（1）指導医は以下の役割を担うものとする

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。

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。

（2）その他

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表紙に記載すること。

イ その場合、原則として、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。

厚生労働大臣が定める精神障害及び程度

昭和63年 厚生省告示第124号

厚生労働大臣の定める精神障害	厚生労働大臣の定める程度
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	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第二百二十三号。以下「法」という。)第二十九条第一項の規定により入院した者(以下「措置入院者」という。)又は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(平成十五年法律第百十号)第四十二条第一項第一号若しくは第六十一条第一項第一号の決定により入院している者(以下「医療観察法入院対象者」という。)につき一例以上
統合失調症圏	措置入院者、法第三十三条第一項又は第三項の規定により入院した者(以下「医療保護入院者」という。)又は医療観察法入院対象者につき二例以上
躁うつ病圏	措置入院者、医療保護入院者又は医療観察法入院対象者につき一例以上
中毒性精神障害（依存症に係るものに限る。）	措置入院者、医療保護入院者又は医療観察法入院対象者につき一例以上
児童・思春期精神障害	自ら入院した精神障害者、措置入院者、医療保護入院者又は医療観察法入院対象者につき一例以上
症状性又は器質性精神障害(老年期認知症を除く。)	措置入院者、医療保護入院者又は医療観察法入院対象者につき一例以上
老年期認知症	措置入院者、医療保護入院者又は医療観察法入院対象者につき一例以上

研修の科目、教授する者の資格等の規定

精神保健福祉法 第十九条の六の四関係

科目	教授する者	第十八条第一 項第四号に規 定する研修の 課程の時間数	第十九条第一 項に規定する 研修の課程の 時間数
精神保健及び精神障害者福祉に関する 法律及び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並び に精神保健福祉行政概論	この法律及び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並びに精神 保健福祉行政に関し学識経験を有する者であること。	八時間	三時間
精神障害者の医療に関する法令及び実 務	精神障害者の医療に関し学識経験を有する者として精神医療審査会の委員に任命されて いる者若しくはその職にあつた者又はこれらの者と同等以上の学識経験を有する者であ ること。		
精神障害者の人権に関する法令	法律に関し学識経験を有する者として精神医療審査会の委員に任命されている者若しく はその職にあつた者又はこれらの者と同等以上の学識経験を有する者であること。		
精神医学	学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に基づく大学において精神医学の教授若し くは准教授の職にある者若しくはこれらの職にあつた者又はこれらの者と同等以上の学 識経験を有する者であること。	四時間	
精神障害者の社会復帰及び精神障害者 福祉	精神障害者の社会復帰及び精神障害者福祉に関し学識経験を有する者であること。	二時間	一時間
精神障害者の医療に関する事例研究	次に掲げる者が共同して教授すること。 一 指定医として十年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有する者 二 法律に関し学識経験を有する者として精神医療審査会の委員に任命されている者若 しくはその職にあつた者又はこれらの者と同等以上の学識経験を有する者 三 この法律及び精神保健福祉行政に関し学識経験を有する者	四時間	三時間

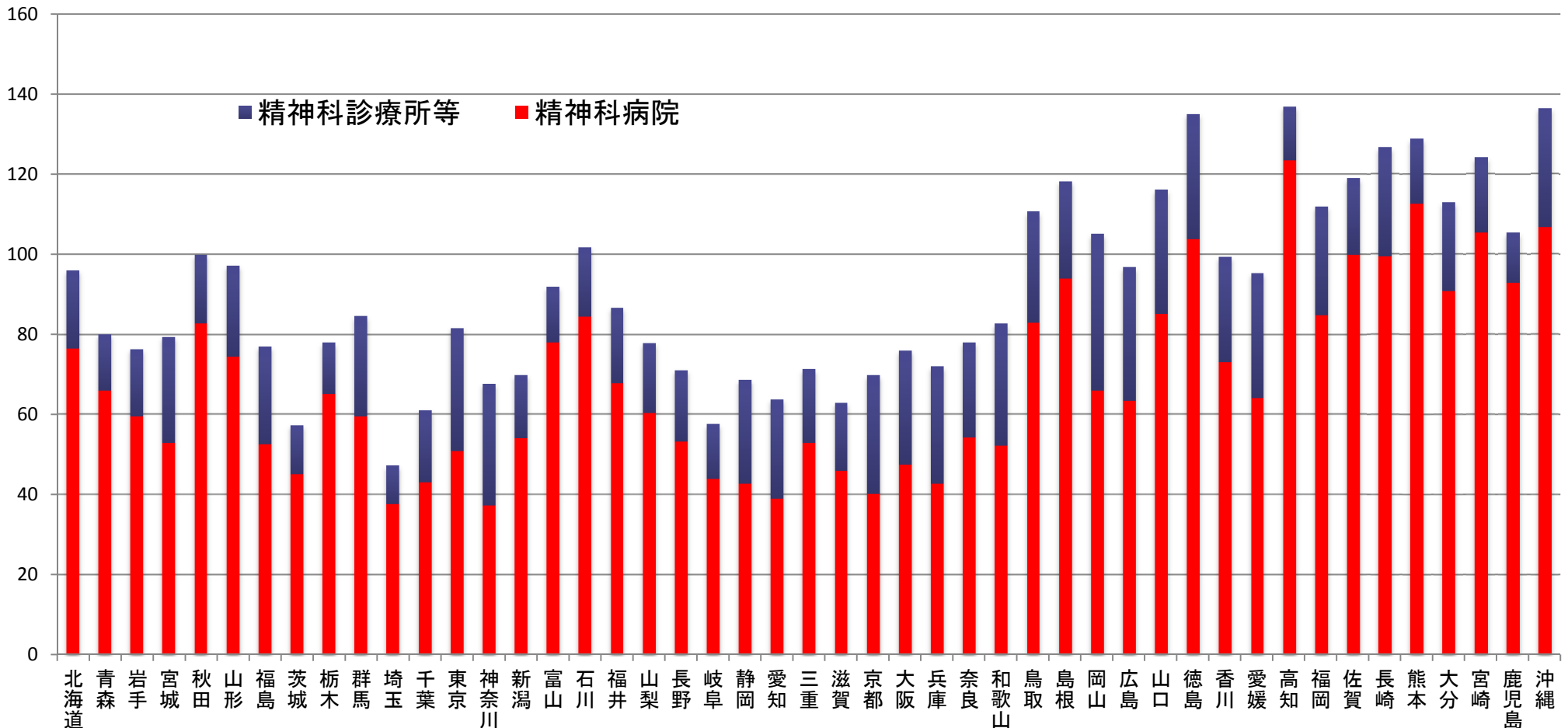
備考 第一欄に掲げる精神障害者の医療に関する事例研究は、最新の事例を用いて教授すること。

精神保健指定医の地域分布（H25年）

全国の精神保健指定医数；14707人（H28年4月）

単位

（100万人あたりの指定医数）



資料：厚生労働省「精神保健福祉資料」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

精神保健指定医に対する行政処分等について

【概要】

○平成27年1月下旬

聖マリアンナ医科大学病院に勤務する医師による指定医の指定申請のために提出されたケースレポートが、過去の指定申請に使用されたケースレポートの内容と酷似している旨、申請を受理した関東信越厚生局より情報提供があった。

○平成27年4月及び6月

厚生労働省において指定医の申請を行った聖マリアンナ医科大学病院に勤務する医師の調査を行った結果、不正申請が疑われる指定医がいることが判明した。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聴いた上で、指定申請に当たり、自ら診断、治療に十分に参与していない患者についてのケースレポートを提出したとして、23人の指定医(申請者11人、指導医12人)の指定の取消を行った。

○平成27年10月

医道審議会医道分科会の意見を聴いた上で、指定医取消処分を受けた12人(指導医)に対して2ヶ月の医業の停止処分、11人(申請者)に対して1ヶ月の医業の停止処分を行った。

○平成28年10月及び11月

聖マリアンナ医科大学病院の指定医の取消処分を契機に、平成21年1月から平成27年7月に指定医の申請を行った者3,374人について調査をした結果、不正申請が疑われる指定医がいることが判明した。このため、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聴いた上で、指定申請に当たり、自ら診断、治療に十分に参与していない患者についてのケースレポートを提出したとして、89人の指定医(申請者49人、指導医40人)の指定の取消、4人の医師の新規指定申請の却下を行った。また、指定医を辞退した医師の中に、不正申請に関与した医師6人(申請者4人、指導医2人)が含まれていた。

(精神保健福祉法)精神保健指定医の指定及び指定の取消し

第十八条 厚生労働大臣は、その申請に基づき、次に該当する医師のうち第十九条の四に規定する職務を行うのに必要な知識及び技能を有すると認められる者を、精神保健指定医(以下「指定医」という。)に指定する。

一 五年以上診断又は治療に従事した経験を有すること。

二 三年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有すること。

三 厚生労働大臣が定める精神障害につき厚生労働大臣が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。

四 厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修(申請前一年以内に行われたものに限る。)の課程を修了していること。

第十九条の二 指定医がその医師免許を取り消され、又は期間を定めて医業の停止を命ぜられたときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消さなければならない。

2 指定医がこの法律若しくはこの法律に基づく命令に違反したとき又はその職務に関し著しく不当な行為を行ったときその他指定医として著しく不適当と認められるときは、厚生労働大臣は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその職務の停止を命ずることができる。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による処分をしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

精神保健指定医の取消処分について

本日、厚生労働大臣からの諮問を受け、当部会において、精神保健指定医（以下、「指定医」という。）89名について取消処分を行うことが妥当との答申を行った。

指定医については、昨年4月及び6月に聖マリアンナ医科大学病院において、23名の指定取消処分が行われており、その後厚生労働省において過去の申請について調査を行った結果、今般、指定の取消に相当する事案が多数確認された。

指定医は患者の意思によらない入院や行動制限の必要性について判定を行う医師であり、精神保健福祉法第18条に掲げるとおり、精神障害について厚生労働大臣が定める各分野にわたる実務経験など、患者の人権に十分に配慮した医療を行うに当たって必要な資質を備えていることが求められている。こうした資質を備えるに必要な実務経験の有無を確認するために、指定申請に当たってケースレポートの提出を求めているが、今般の事案は申請者自らの主体的な関わりのない症例のケースレポートが提出され、これに基づいて指定が行われたことが明らかになったものである。

こうした行為は、指定医制度に対する国民の信頼を揺るがすような行為であり、言語道断である。また、故意であるか否かにかかわらず、申請者による不正な申請を指定の要件を満たす申請であると証明した指導医の責任も重大である。指定医に係る審査を行ってきた当部会として、今回の事案を重く受け止めるとともに、事案の再発防止に向けた取組が必要と考える。例えば、指定医に求められる精神障害の診断又は治療に従事した経験の有無を確実に審査できる手法を導入するなど、適切な対応が行われなければならない。

最後に、このような事案を契機に、指定医に課せられた役割の重要性について改めて認識するとともに、精神科医療に対する国民の信頼が確保されるよう、厚生労働省をはじめ関係者に強く求めるものである。

声 明

昨年の聖マリアンナ医科大学における精神保健指定医（以下 指定医）の不正資格取得事件に引き続き、今回89名もの驚くべき数の不正資格取得に関わる者の氏名が発表された。このことは、日頃培ってきた国民の精神科医療への信頼を根底から覆すものであり、その影響は計り知れず、誠に遺憾である。

顧みるに、この指定医制度は、人権に十分配慮した入院等の治療を行うことなどを目的に、約30年前に制定され、運用されてきた。その間、精神科医師を取り巻く状況は大きく変化している。中でも、精神科専門医制度の開始後は、専門医と指定医との役割分担の明確化も、昨今求められている。指定医の資格試験では、以前より8症例のレポート審査を中心として、その指定医の資質を審査してきた。しかし、この試験そのものが、すでに制度疲労を起こしており、試験や研修の方法を改革すべき時期に差し掛かっている。

改革すべき点として、次のような事が挙げられる。まず、口頭試験を導入して提出された数症例を中心に審査を行い、指定医としての資質を判断する。新規や更新の指定医研修会は、座学中心からグループワークを導入し、受講者の参加型の内容とする。さらに、指定医の地域偏在を解消するために、活動休止中の指定医が参加の出来るシステム（例 措置診察や救急医療など）を構築するなどである。精神障害者が置かれている偏見や差別の現状を踏まえ、我々精神科医療関係者こそが、その人の人権を先頭に立って守るのだという気概をもって、日々の臨床に精進することを国民に誓い、この声明とする。

声明

昨年の聖マリアンナ医科大学における精神保健指定医の不正申請問題に端を発し、このたび新たに明らかになった精神保健指定医の不適正な申請事例を、精神科医の研修ならびに精神保健指定医申請の指導に携わる精神医学講座担当者会議は、喫緊に対応すべき重要な問題として重く受け止めている。

精神保健指定医は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に定められた厚生労働大臣が指定する国家資格であり、患者の人権・個人としての尊厳に配慮した精神科医療を行ううえで基盤となる法的な知識と経験と倫理を備えていることを保障する資格である。この資格への不適正な申請は、患者の人権と個人としての尊厳を尊重した精神科医療と、それを支える精神科医のモラルに対する国民の信頼を大きく損なうものである。

精神医学講座担当者会議は、今回の不適正な申請についてその具体的な内容と背景を調査し、適正な申請を保障できるシステムの確立を目指して、精神保健指定医問題検討委員会(「検討委員会」)を立ち上げている。

「検討委員会」では、調査の結果にもとづいて全国の大学精神医学講座における精神保健指定医申請予定者の研修と申請の体制を見直し、より充実した研修と適正な申請が保障されるシステムの構築に向けて努力する所存である。また、精神保健指定医認定制度についても、改善策の提案を検討する。「検討委員会」の活動と、それをうけた各大学精神医学講座の取組を通して、十分な力量と適切な態度を身につけた精神保健指定医を育成し、人権を尊重した精神科医療のさらなる充実に務め、もって国民の精神科医療に対する信頼を回復することに貢献できるよう、努力を続ける所存である。

精神保健指定医資格のためのケースレポートの不適切な申請に関する声明

2016年10月26日厚生労働省の発表によれば、精神保健指定医資格のためのケースレポートの不適切な申請を行った精神科医49人、および、その指導医40人が同資格を取り消された。本件は、本学会精神科医の倫理綱領における法と制度への責務「精神科医師は法を遵守するとともに、法や制度を改善するように努める」に反する精神科医の存在基盤を傷つける行為であり、極めて遺憾である。

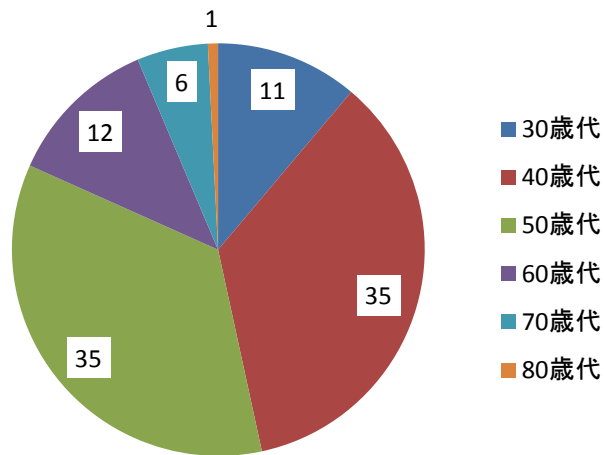
精神保健指定医は厚生労働省により認定される資格であり、本学会が認定する精神科専門医・指導医とは異なるものである。本学会精神科専門医制度では3年間に亘る詳細な臨床経験を修了し、その研修実績(研修手帳)審査、経験症例レポート審査、筆記試験、および面接試験という厳格な運用を行っている。しかし、本件の重大性に鑑み、本学会は本件に関わった精神科専門医の調査を行う予定である。

本学会会員が本件に関与したことを真摯に受け止め、倫理的教育・研修に一層努める。さらに、精神科専門医育成において、複数施設での研修を通して偏りのない臨床的な知識・経験・倫理を確保する制度を構築するとともに、専門医の日々の切磋琢磨を支援する生涯教育を充実させ、専門医の質を向上させていく所存である。

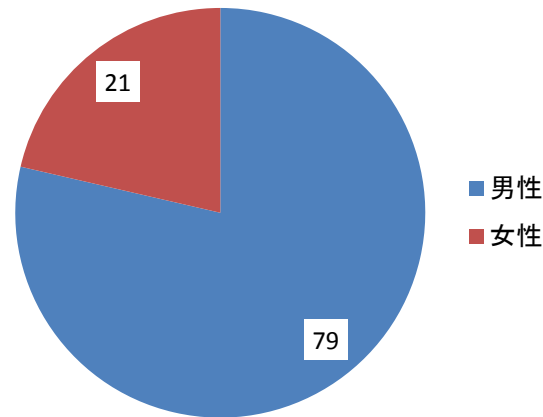
精神保健指定医の業務実態に関するアンケートの集計結果①【速報値】

(12月4日開催の指定医の更新にかかる研修会、対象者355人、有効回答数258)

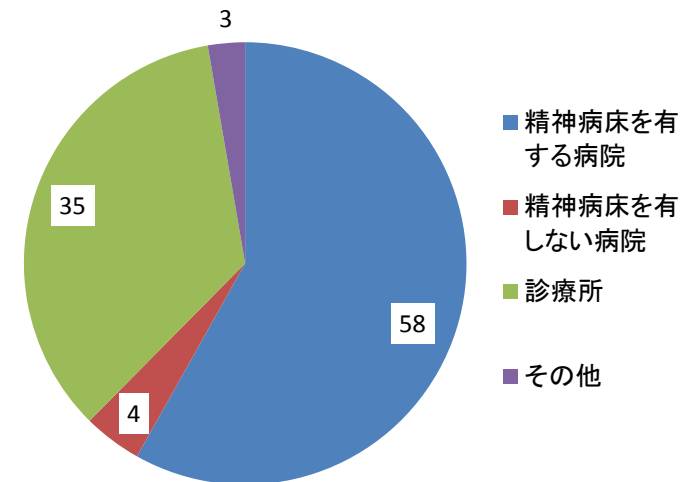
年齢分布(%)



性別(%)



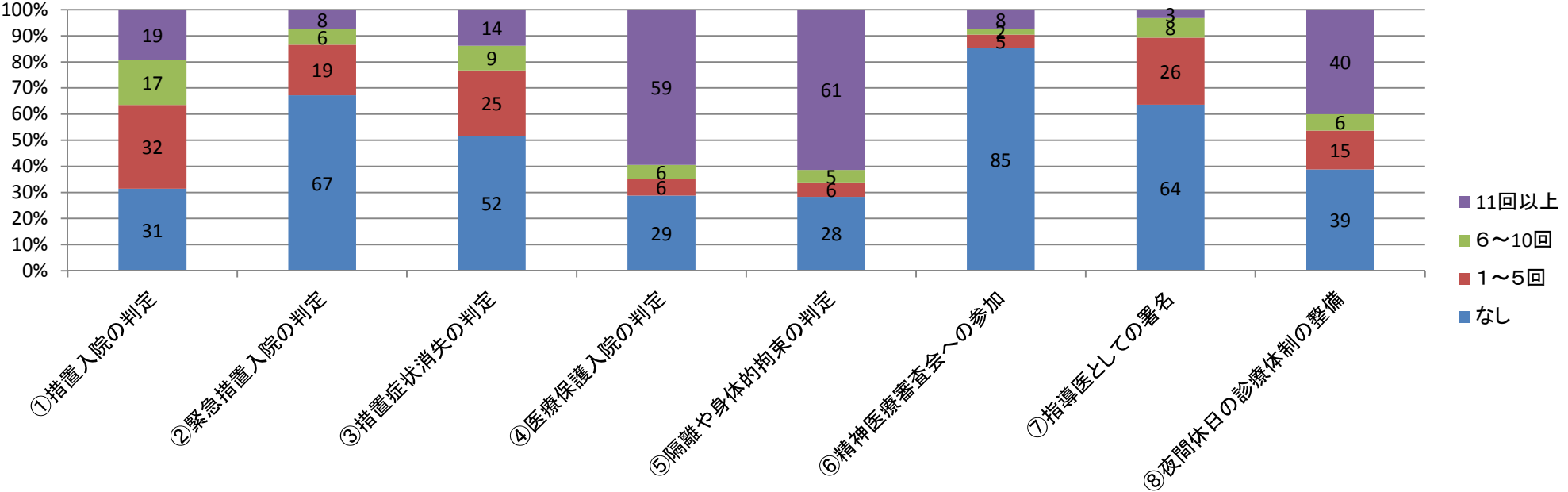
勤務先(%)



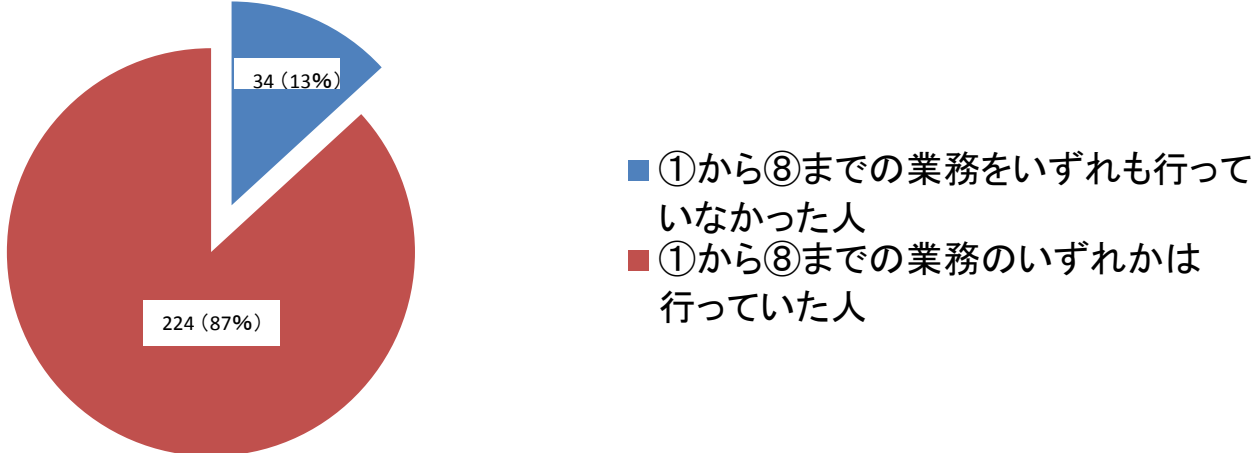
精神保健指定医の業務実態に関するアンケートの集計結果②【速報値】

(12月4日開催の指定医の更新にかかる研修会、対象者355人、有効回答数258)

指定医業務の頻度(5年間)

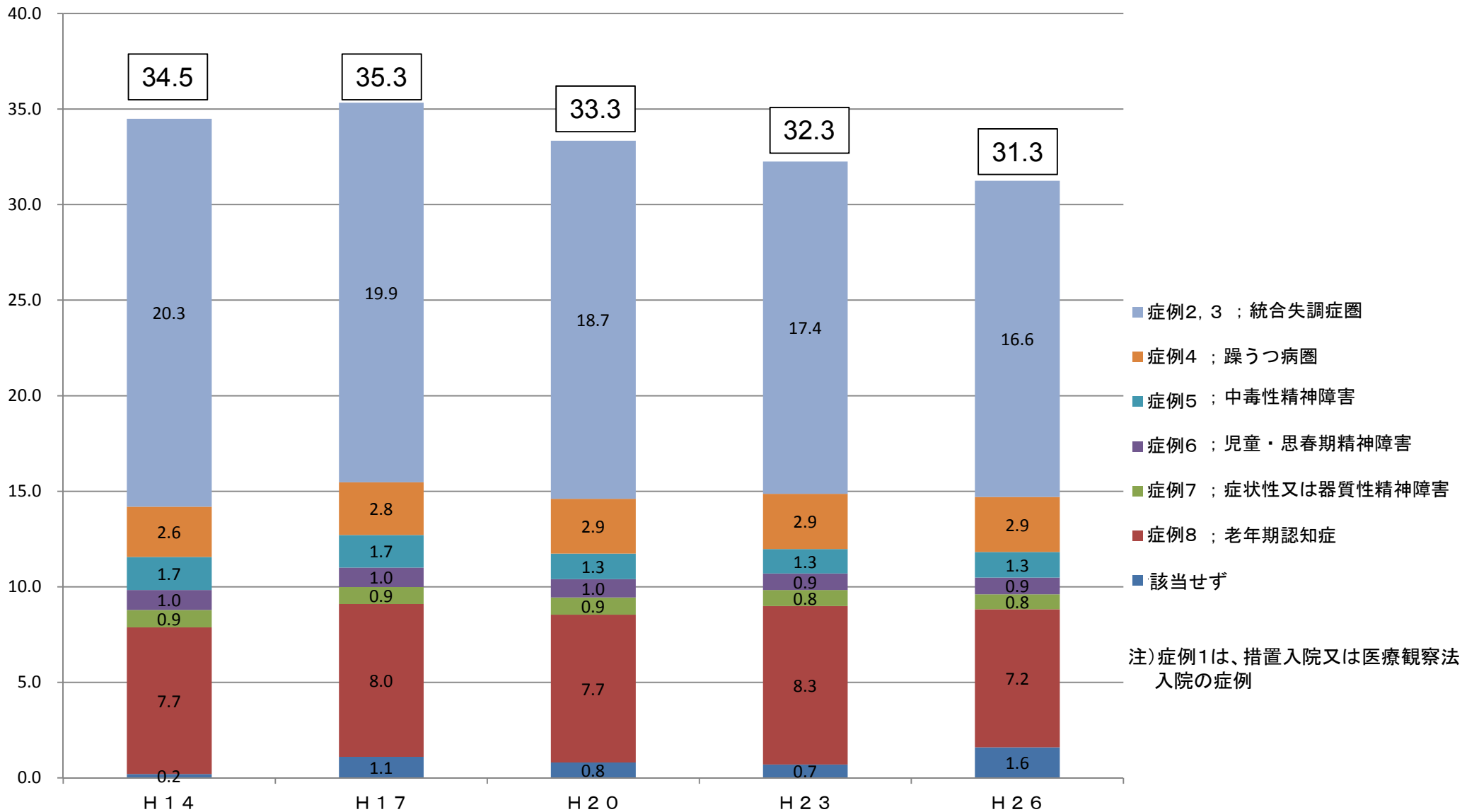


過去5年間における指定医業務の実施の有無



精神疾患を有する入院患者数の推移（ケースレポートの分野別内訳）

（単位：万人）



※ 各症例の入院患者数については、患者調査を基にICD-10を参考にして精神・障害保健課において整理したもの