

第3回 精神科救急医療体制に関する検討会	
平成23年7月28日	資料1

精神科救急医療体制に関する検討会

第3回 7月28日

資料

1

- 措置入院、医療保護入院等の状況
- 移送の状況
- 精神保健指定医の状況

2

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院形態について

1 措置入院／緊急措置入院(法第29条／法第29条の2)

【対象】入院させなければ自傷他害のおそれのある精神障害者

【要件等】精神保健指定医2名の診断の結果が一致した場合に都道府県知事が措置

(緊急措置入院は、急速な入院の必要性があることが条件で、指定医の診察は1名で足りるが、入院期間は72時間以内に制限される。)

2 医療保護入院(法第33条)

【対象】入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者

【要件等】精神保健指定医(又は特定医師)の診察及び保護者(又は扶養義務者)の同意が必要

(特定医師による診察の場合は12時間まで)

3 応急入院(法第33条の4)

【対象】入院を必要とする精神障害者で、任意入院を行う状態になく、急速を要し、保護者の同意が得られない者

【要件等】精神保健指定医(又は特定医師)の診察が必要であり、入院期間は72時間以内に制限される。

(特定医師による診察の場合は12時間まで)

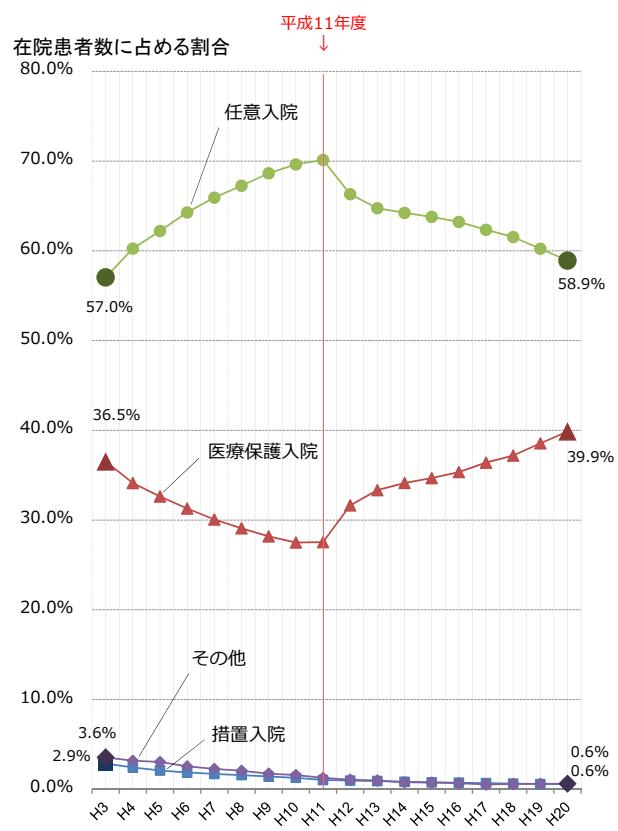
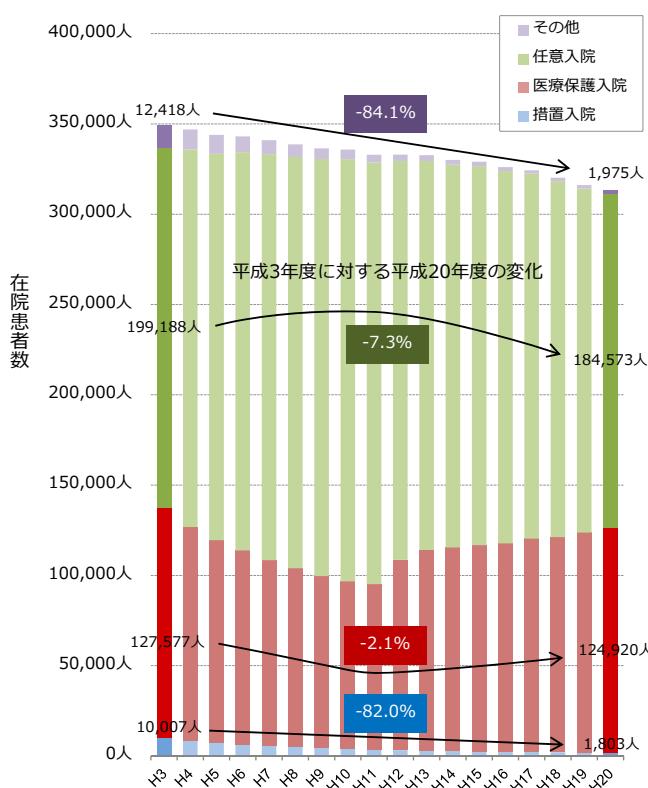
4 任意入院(法第22条の3)

【対象】入院を必要とする精神障害者で、入院について、本人の同意がある者

【要件等】精神保健指定医の診察は不要

3

入院形態別在院患者数の推移（平成3年度～平成20年度）

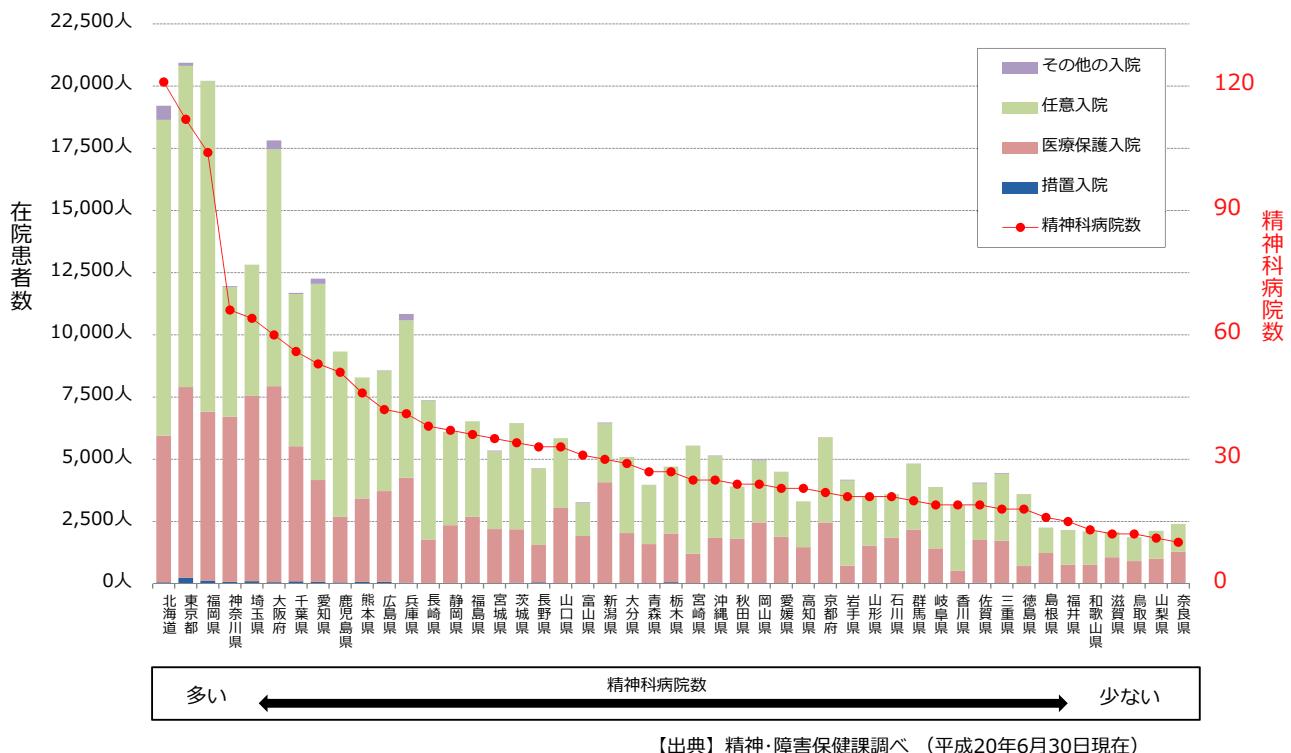


※平成11年精神保健福祉法改正において医療保護入院の要件を明確化
(任意入院の状態にない旨を明記)

精神・障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

4

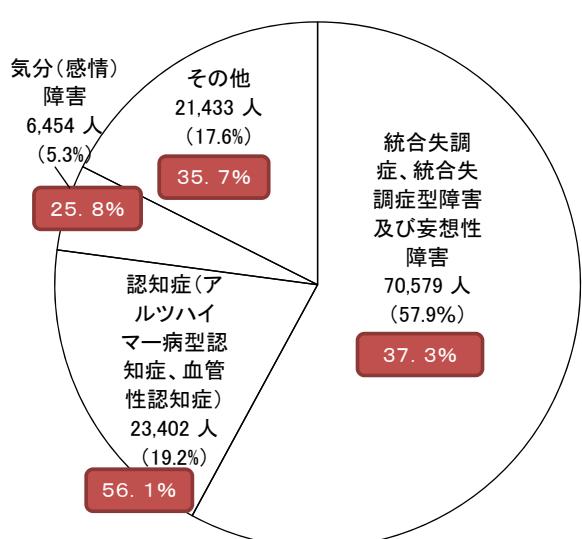
平成20年度 入院形態別患者数 【都道府県別比較】



5

医療保護入院者数 (疾患分類別)

資料:精神・障害保健課調
(平成19年6月30日現在)



(参考)

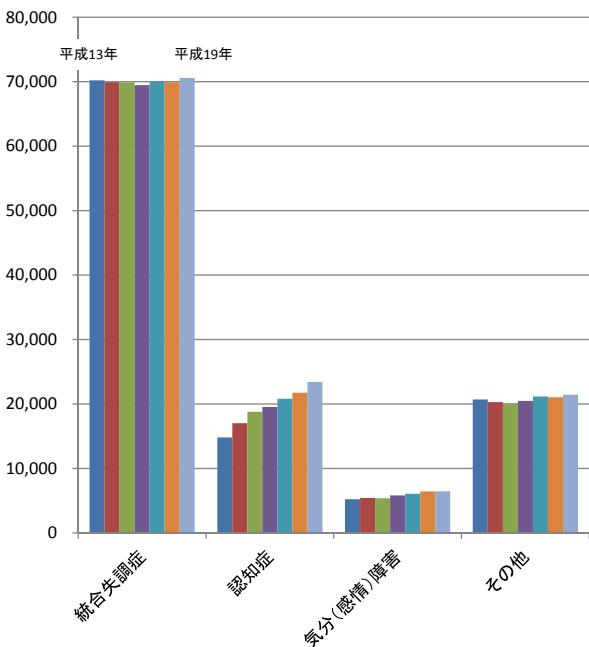
医療保護入院者(総数) 121,868人

入院患者(総数) 316,229人

※ 内の数値は、入院患者総数(疾患分類別)に占める割合

医療保護入院者の推移 (疾患分類別)

資料:精神・障害保健課調
(各年6月30日現在)



6

移送制度について

経緯

- 精神保健福祉法には、平成11年改正まで医療保護入院等のための患者の移送に関する特段の規定がなく、緊急に入院を必要とする状態にあるにもかかわらず患者本人が入院の必要性を理解できないために、結果的に入院が遅れ、自傷他害の事態に至る場合や、家族等の依頼を受けた民間警備会社が強制的に精神障害者を移送する等患者の人権の観点から問題視される事例が発生していた。
- このため、平成11年改正により医療保護入院のための移送の規定が新設され、これに伴い、措置入院に付随して從来から行われていた移送についても規定が新設された。

移送制度の概要

○措置診察のための移送

- ー措置入院に係る申請・通報又は届出のあった者を指定医に診察させるため、当該指定医の下にその者を移送する場合には、診察の一環として、27条1項の規定に基づき該当移送を実施することができる。(なお、この移送については、行動の制限を行うことはできない。)
- ー当該診察に当たり、指定医及び都道府県等の職員は必要な限度においてその者の居住する場所へ立ち入ることができる。(27条4項)

○措置入院のための移送

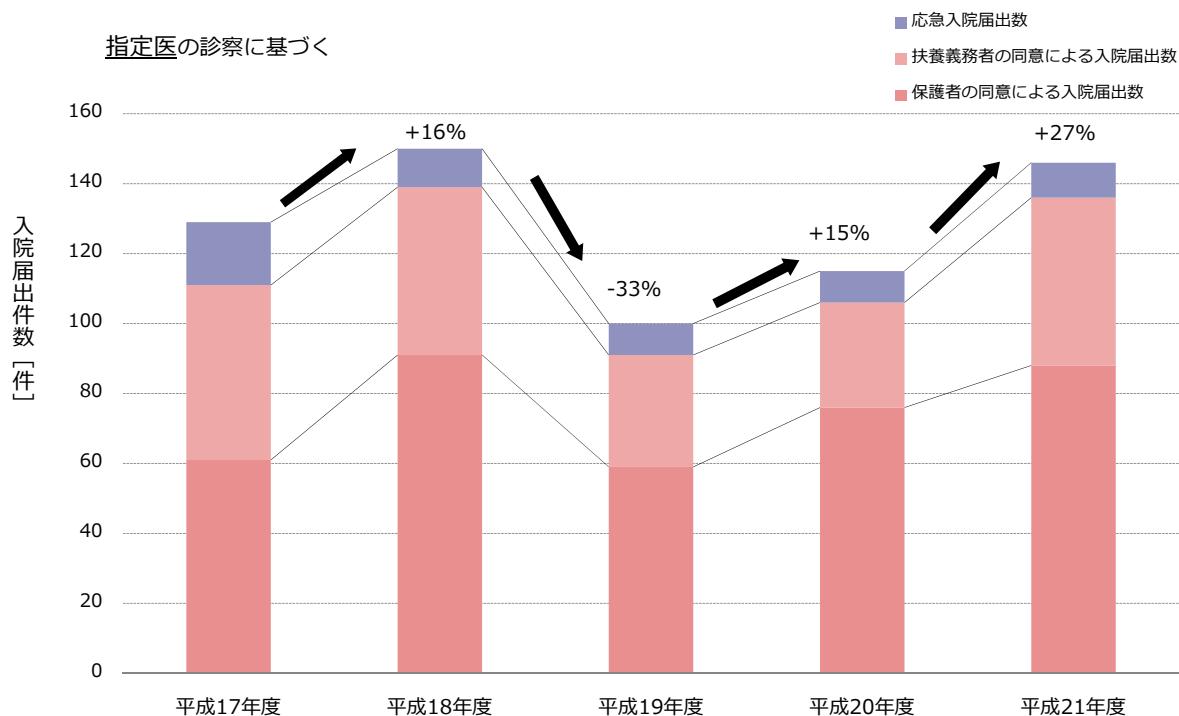
- ー27条に規定する診察の第1回目又は29条の2に規定する指定医の診察により、(緊急)措置入院が必要とされてから入院するまでの移送については、29条の2の2の規定に基づき実施することができる。(移送時には行動の制限を行うことが認められている。)

○医療保護入院等のための移送

- ー指定医による診察の結果、直ちに入院させなければ医療及び保護を図る上で著しく支障がある精神障害者であつてその精神障害のために本人の同意に基づく入院が行われるにないと判断されたものを、保護者の同意の有無に応じ、医療保護又は応急入院させるため、34条の規定に基づき応急入院指定病院に移送することができる。(移送時には行動の制限を行うことが認められている。)

7

法第34条による移送の入院届出件数の推移(平成17年度～平成21年度)



【出典】衛生行政報告例

8

精神保健指定医とは

- 精神保健指定医制度は、昭和62年の精神衛生法改正（精神保健法の成立）により創設された。
- 精神科医療においては、本人の意思によらない入院や、一定の行動制限を行うことがあるため、これらの業務を行う医師は、患者の人権に十分配慮した医療を行うに必要な知識を備えている必要がある。
そのため、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、厚生労働大臣が「精神保健指定医」を指定し、これらの業務を行わせることとしたものである。（精神保健福祉法第18条）
- 職務は、強制的な入院形態である措置入院及び医療保護入院時の判定、措置入院の解除の判定、一定の行動制限の判定、定期病状報告に係る診察等である。
- 精神保健指定医制度は、有資格者のみに一定の医療行為を業務独占的に行い得る権限を与えるいわゆる専門医制度（例えば、技術的高度性に着目して設けられる制度）とは異なる特別の法的資格制度である。

9

精神保健福祉法における指定医の職務

- 精神保健指定医は、下記の職務に従事することとされている。
- 措置入院の判断等、人権上適切な配慮をする業務や、精神科病院への立入検査等権限の行使に関する業務については、都道府県知事の適正な権限行使を担保するため、精神保健指定医は、公務員として職務を行うこととされている。

医療機関等における職務 (第19条の4第1項)

- ・ 任意入院者の退院制限における、入院継続の必要があるかどうかの判定（第22条の4第3項）
- ・ 措置入院者の自傷他害のおそれ消失に伴う届け出における、入院継続の必要があるかどうかの判定（第29条の5）
- ・ 医療保護入院又は応急入院を必要とするかどうかの判定（第33条第1項、第33条の4第1項）
- ・ 任意入院が行われる状態にないかどうかの判定（第22条の3）
- ・ 入院中の患者に対し、行動の制限を必要とするかどうかの判定（第36条第3項）
- ・ 定期報告事項に係る措置入院患者の診察（第38条の2第1項）
- ・ 定期報告事項に係る医療保護入院患者の診察（第38条の2第2項）
- ・ 仮退院させて経過を見ることが適当かどうかの判定（第40条）

公務員としての職務 (第19条の4第2項)

- ・ 措置入院及び緊急措置入院における、入院を必要とするかどうかの判定（第29条第1項、第29条の2第1項）
- ・ 措置入院等における移送に係る行動制限を必要とするかどうかの判定（第29条の2の2第3項）
- ・ 医療保護入院等における移送に係る行動制限を必要とするかどうかの判定（第34条第4項）
- ・ 都道府県知事が実地審査の際、指定する指定医が措置入院の解除に関して、入院を継続する必要があるかどうかの判定（第29条の4第2項）
- ・ 医療保護入院及び応急入院のための移送を必要とするかどうかの判定（第34条第1、3項）
- ・ 定期報告又は退院等請求に係る診察（第38条の3第3項、第38条の5第4項）
- ・ 精神科病院への立入検査、質問及び診察（第38条の6第1項）
- ・ 改善命令に関して、精神科病院に入院中の任意入院患者、医療保護入院患者又は応急入院患者の入院を継続する必要があるかどうかの判定（第38条の7第2項）
- ・ 精神障害者保健福祉手帳の返還を命じるための診察（第45条の2第4項）

10

精神保健福祉法の一部改正について (平成24年4月1日施行予定)

○指定医の公務員職務への参画義務を規定

第19条の4

3 指定医は、その勤務する医療施設の業務に支障がある場合その他やむを得ない理由がある場合を除き、前項各号に掲げる職務を行うよう都道府県知事から求めがつた場合には、これに応じなければならない。

○都道府県の救急医療体制整備の努力義務を規定

第19条の11 都道府県は、精神障害の救急医療が適切かつ効率的に提供されるよう夜間又は休日において精神障害の医療を必要とする精神障害者又はその家族等からの相談に応ずること、精神障害の救急医療を提供する医療施設相互間の連携を確保することその他の地域の実情に応じた体制の整備を図るよう努めるものとする。

2 都道府県知事は、前項の体制の整備に当たつては、精神科病院その他の精神障害の医療を提供する施設の管理者、当該施設の指定医その他の関係者に対し、必要な協力を求めることができる。

11

精神保健指定医の業務に対する診療報酬上の評価

精神保健指定医が行う診療への直接的な評価

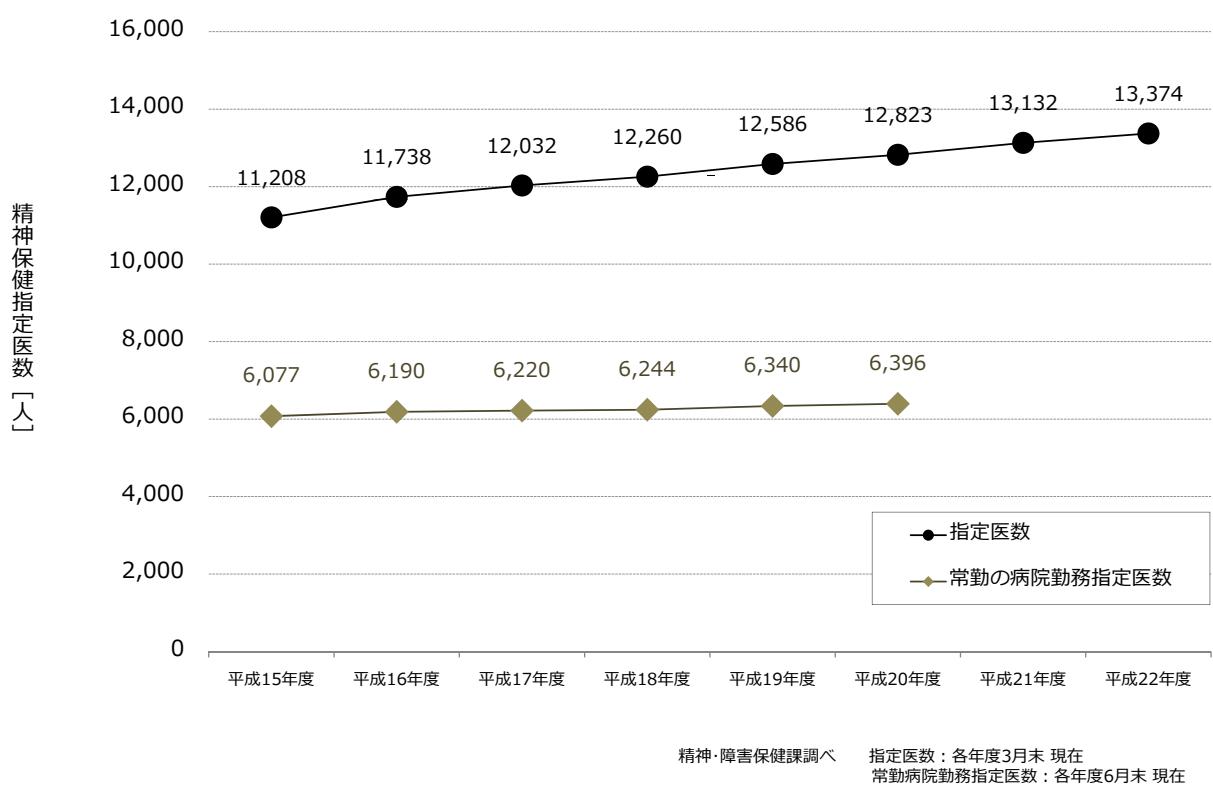
- 通院・在宅精神療法 指定医による初診:500点
 - それ以外:30分以上 400点、30分未満 330点
- 入院精神療法(Ⅰ):360点
 - 指定医に限り入院日から3ヶ月以内で週3回まで算定可
- 入院精神療法(Ⅱ):150点(6ヶ月以内)、80点(6ヶ月以上)
 - 通常は週1回算定可
 - 指定医が必要と認めた場合週2回まで算定可
- 精神保健指定医診断治療等加算(救命救急入院料):3,000点
 - 救命救急センターでの指定医による精神疾患患者に対する診断治療等に対して加算

精神保健指定医の配置が施設基準等において必要とされているもの

	【配置基準】	【診療報酬】
・ 精神科応急入院施設管理加算	病院1名以上	2,500点(入院初日)
・ 児童・思春期精神科入院医療管理加算	病棟又は治療室1名以上	800点
・ 強度行動障害入院医療管理加算	病棟1名以上	300点
・ 重度アルコール依存症入院医療管理加算	病院2名以上	200/100点(30日以内/31日以上)
・ 精神科隔離室管理加算	指定医による隔離	220点(月7日に限る)
・ 精神科救急入院料1	病院5名、病棟1名以上	3,451/3,031点(30日以内/31日以上)
・ 精神科救急入院料2	病院5名、病棟1名以上	3,251/2,831点(30日以内/31日以上)
・ 精神科救急・合併症入院料	病院5名、病棟3名以上	3,451/3,031点(30日以内/31日以上)
・ 精神科急性期治療病棟入院料1	病院2名、病棟1名以上	1,920/1,600点(30日以内/31日以上)
・ 精神科急性期治療病棟入院料2	病院2名、病棟1名以上	1,820/1,500点(30日以内/31日以上)
・ 精神療養病棟入院料	病院2名、病棟1名以上	1,050点

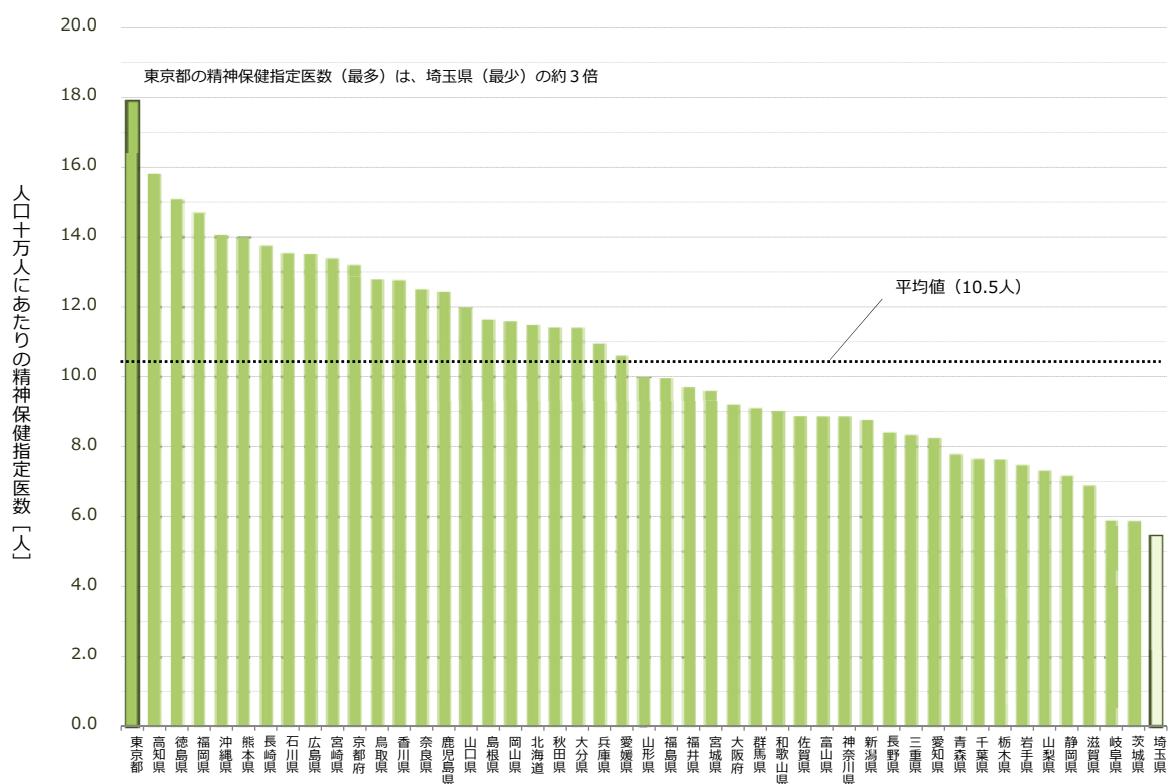
12

精神保健指定医数の推移（平成15年度～平成22年度）



13

人口10万人あたりの精神保健指定医数（平成23年3月）



【出典】 指定医数：精神・障害保健課調べ（平成23年3月31日現在）
人口：平成22年住民基本台帳

14

精神医療審査会（精神保健福祉法第12-15条）
(事務:精神保健福祉センター)

委員構成員(1合議体あたり5名)は、その学識経験に基づき独立して職務を遂行
都道府県知事が下記の者から任命(任期2年)

- ☆ 精神科医療の学識経験者 2名以上(精神保健指定医に限る)
- ☆ 法律に関する学識経験者 1名以上(弁護士、検事等)
- ☆ その他学識経験者 1名以上(社会福祉協議会の役員、公職経験者等)

精神科病院の管理者からの

- ★ 医療保護入院の届出
- ★ 措置入院、医療保護入院患者の定期病状報告

入院中の者、保護者等から

- ★ 退院請求
- ★ 処遇改善請求

＜知事による審査の求め＞

入院の要否の審査

＜知事による審査の求め＞

入院の要否
処遇の適・不適の審査

＜速やかに審査結果通知＞

＜速やかに審査結果通知＞

都道府県知事・指定都市の長

審査会の審査結果に基づいて都道府県知事・指定都市の長は退院命令等の措置を探らなければならない
(審査会決定の知事への拘束性)………法第38条の3第4項、法第38条の5第5項

必要な措置

当事者、関係者
に通知

15

精神医療審査会における審査の状況

1. 定期報告、退院等請求の審査状況

審査件数	定期報告(医療保護入院)			定期報告(措置入院)			退院請求		処遇改善請求	
	審査結果		審査件数	審査結果			審査件数	審査結果	審査件数	審査結果
	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要		他の入院形態への移行が適当	入院継続不要					
合 計	87,063	4	3	3,240	3	0	2,178	111	259	14
(割合)		0.005%	0.003%		0.093%	0%		5.1%		5.4%

資料:平成20年度 衛生行政報告例

2. 実地審査(法第38条の6第1項)の状況

	実地審査の実施件数					審査の結果処遇改善命令					審査の結果退院命令				
	任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	合計	任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	合計	任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	合計
						任意入院	措置入院	医療保護	応急入院		任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	
全国計	1,515	1,151	4,479	14	7,159	15	7	2	0	24	0	2	6	0	8

資料:平成20年度 精神・障害保健課調