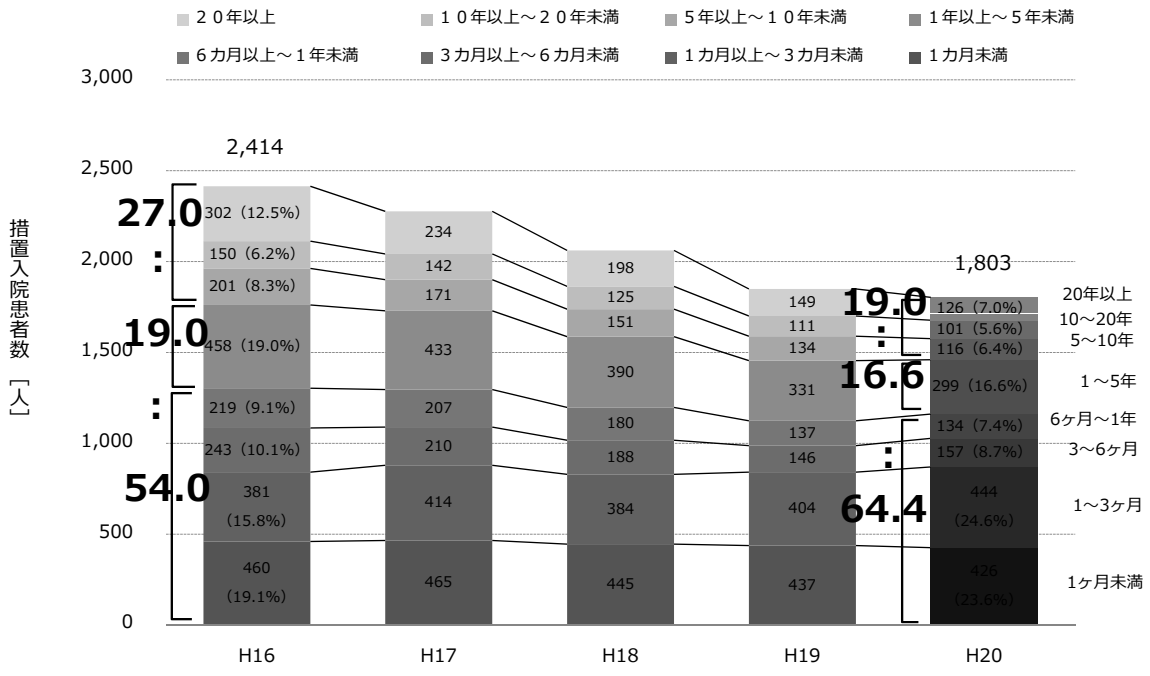
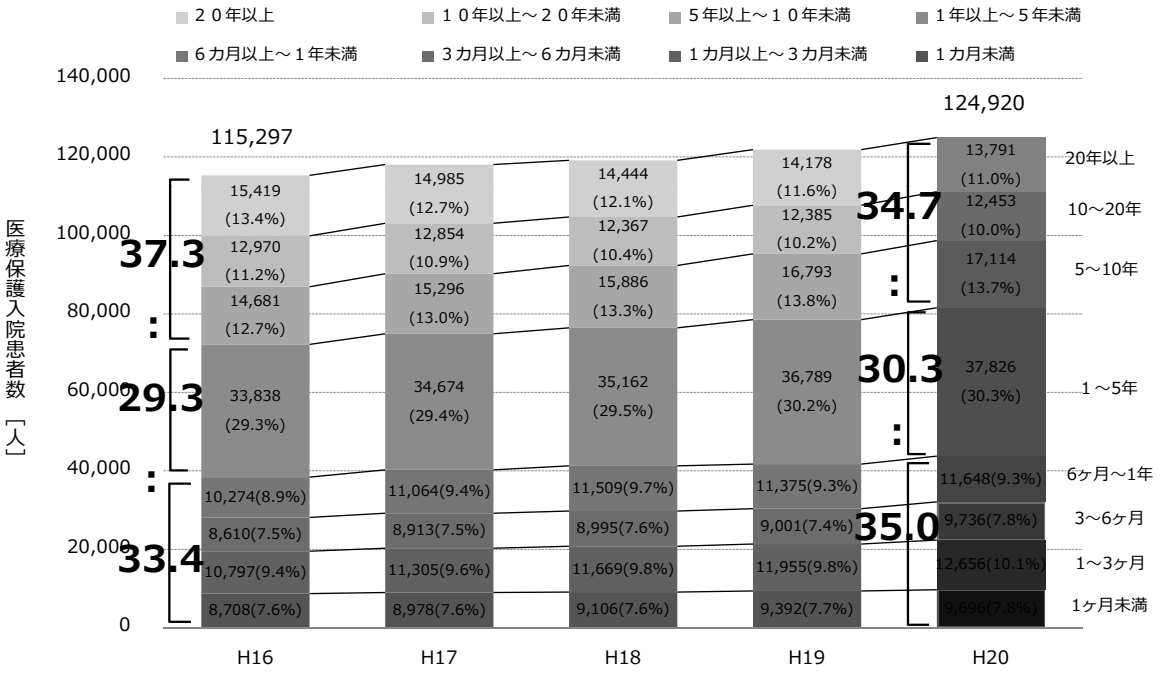
②【入院形態別】
在院期間別の患者数（及び割合）の推移

措置入院患者数の推移（平成16年～20年）【入院期間別】



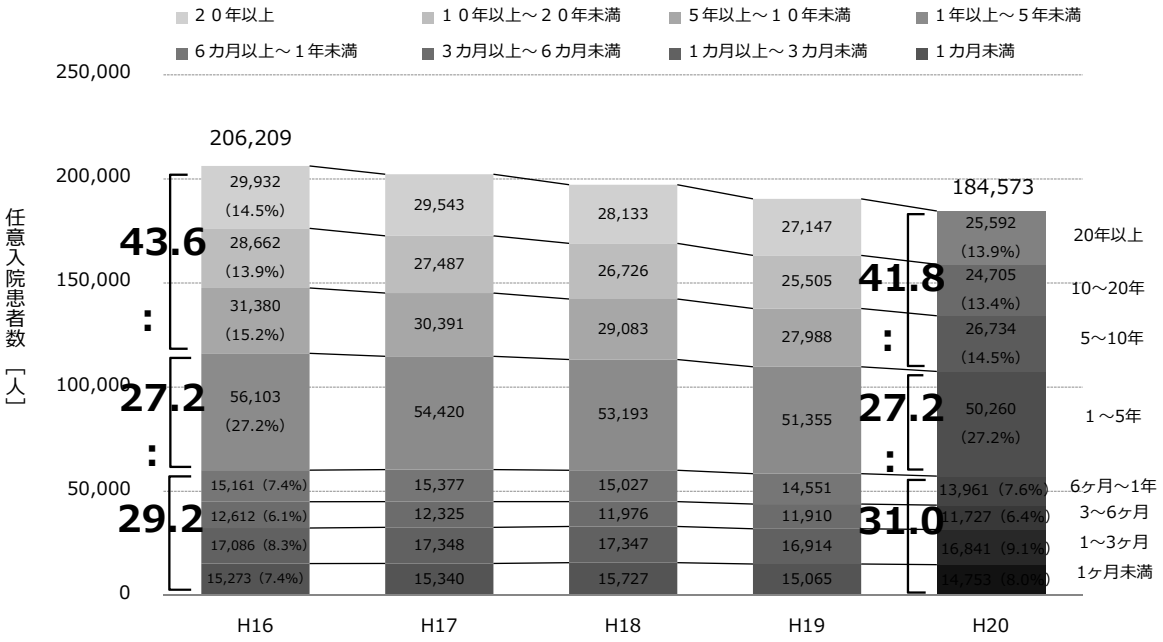
精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

医療保護入院患者数の推移（平成16年～20年）【入院期間別】



精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

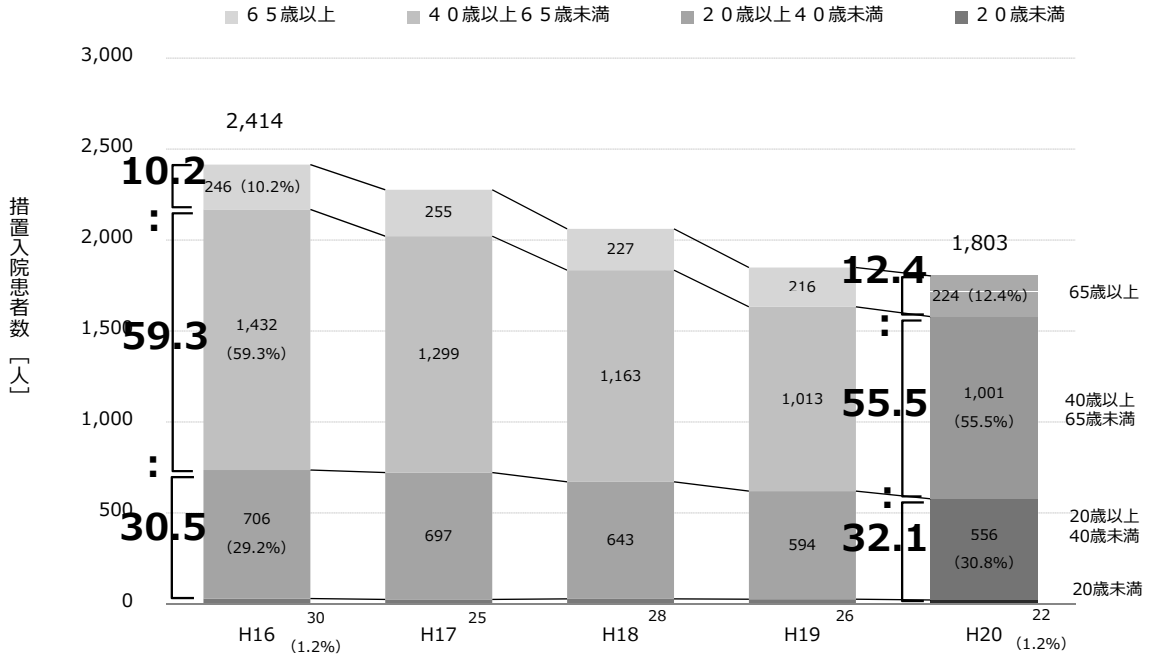
任意入院患者数の推移（平成16年～20年）【入院期間別】



精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

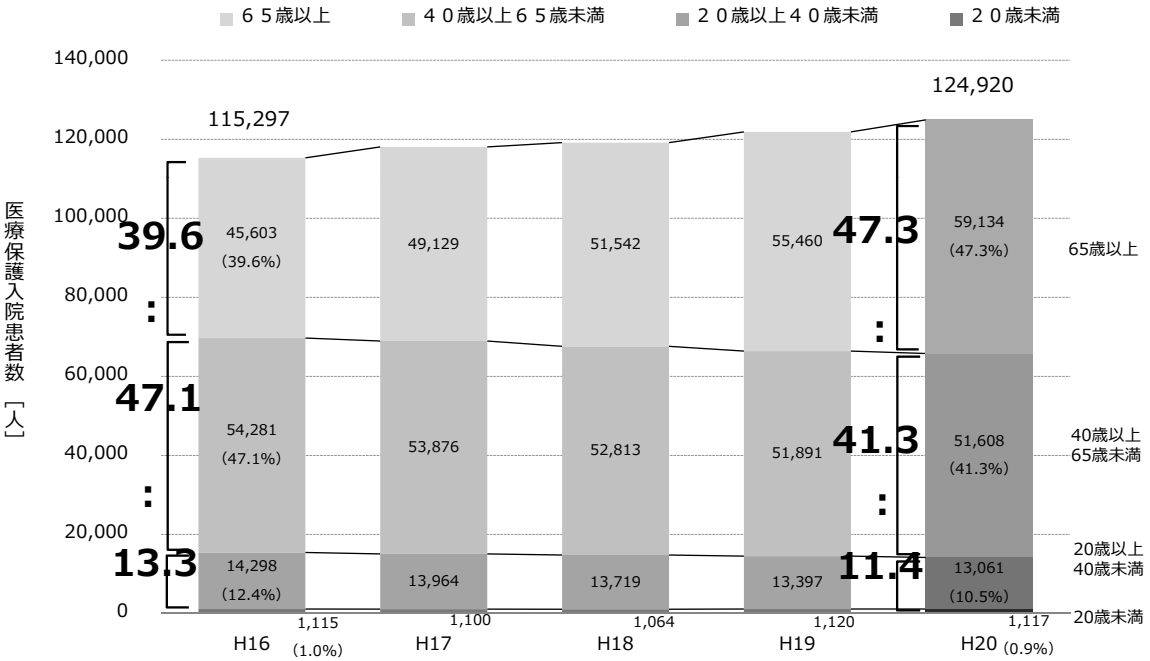
③【入院形態別】
年齢別の患者数（及び割合）の推移

措置入院患者数の推移（平成16年～20年）【年齢階級別】



精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

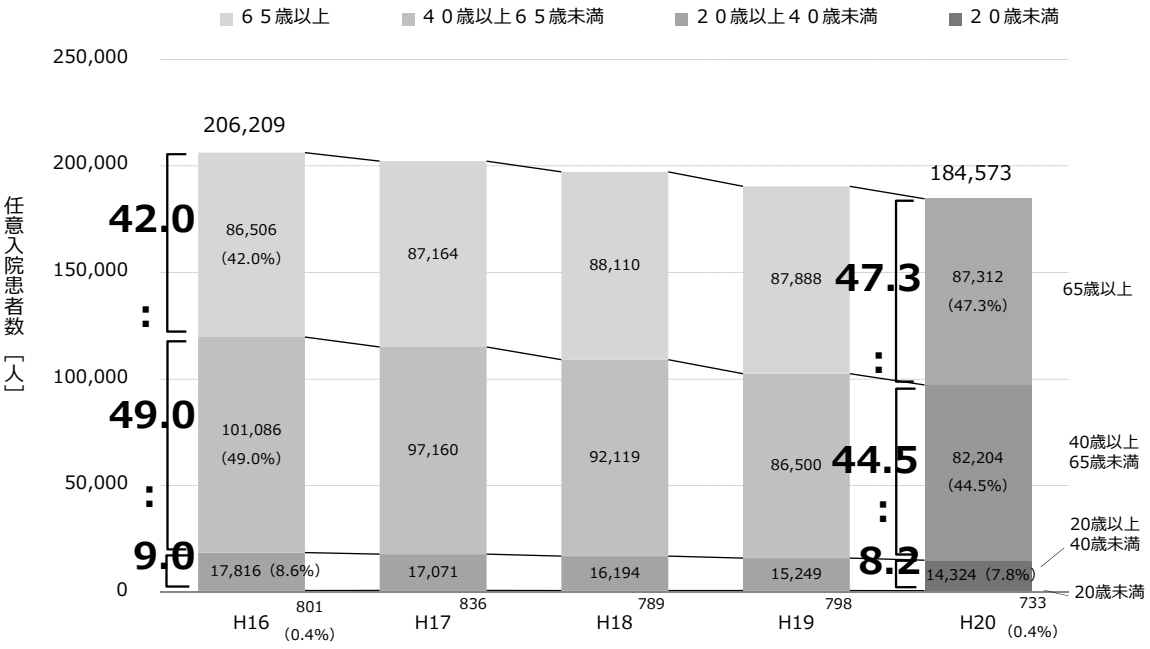
医療保護入院患者数の推移（平成16年～20年）【年齢階級別】



15

精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

任意入院患者数の推移（平成16年～20年）【年齢階級別】

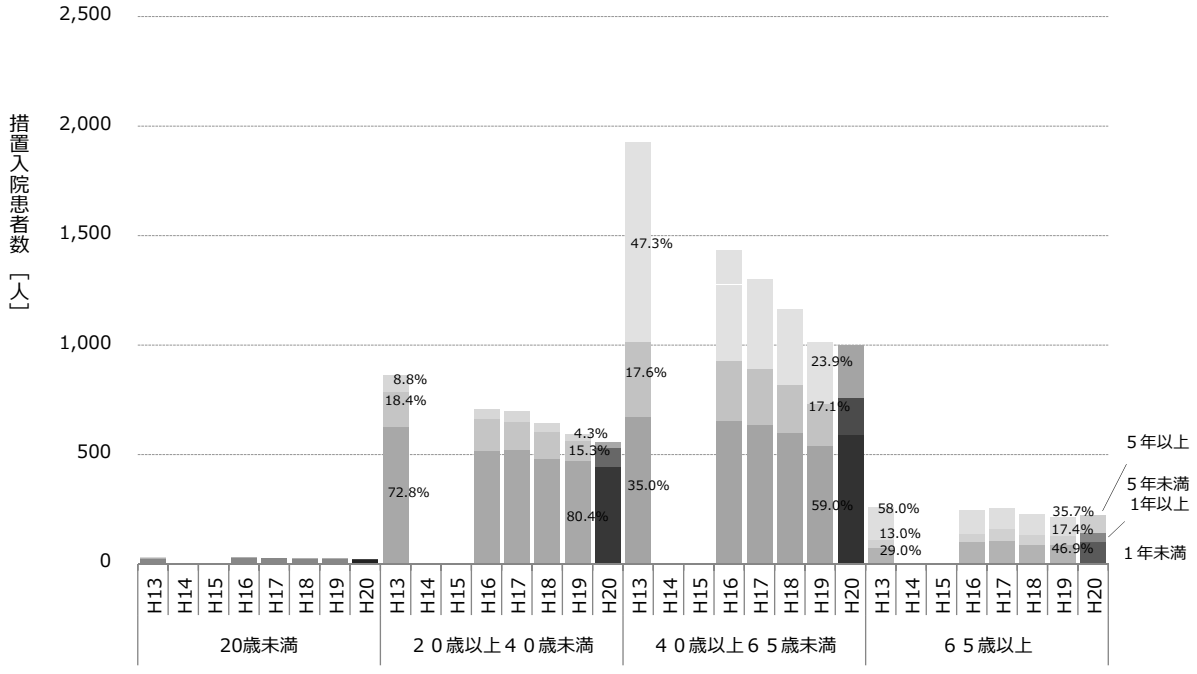


16

精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

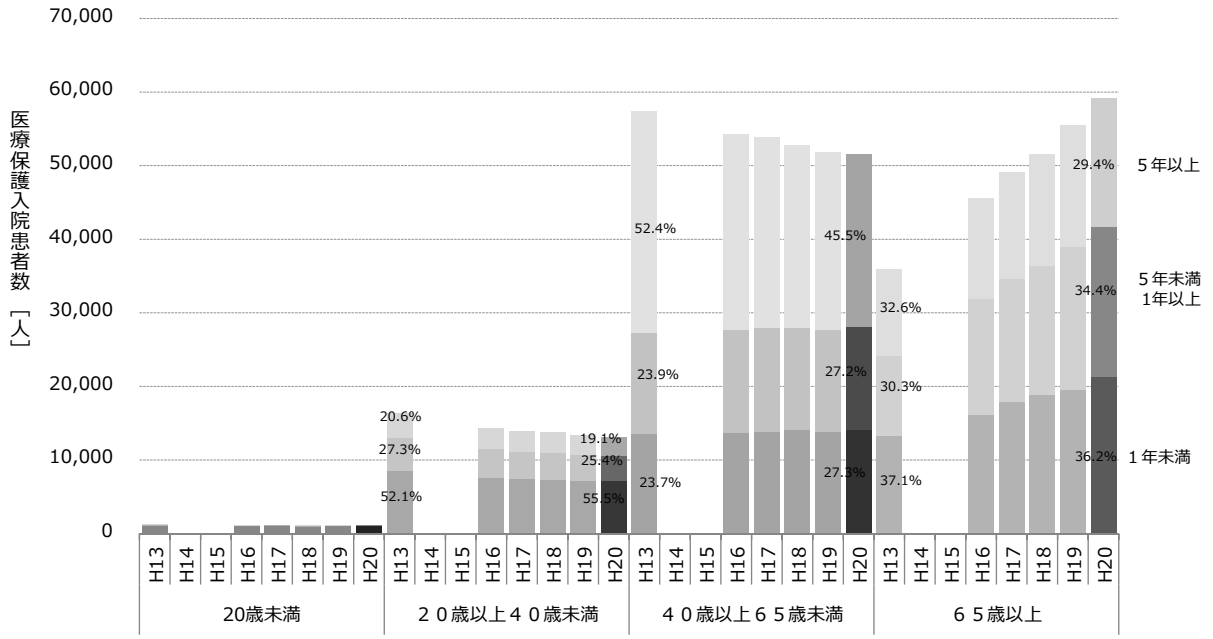
④【入院形態別】
年齢階級別×在院期間別（及び割合）の推移

措置入院患者数の推移（平成13年、および平成16年～20年）
【年齢階級×入院期間】



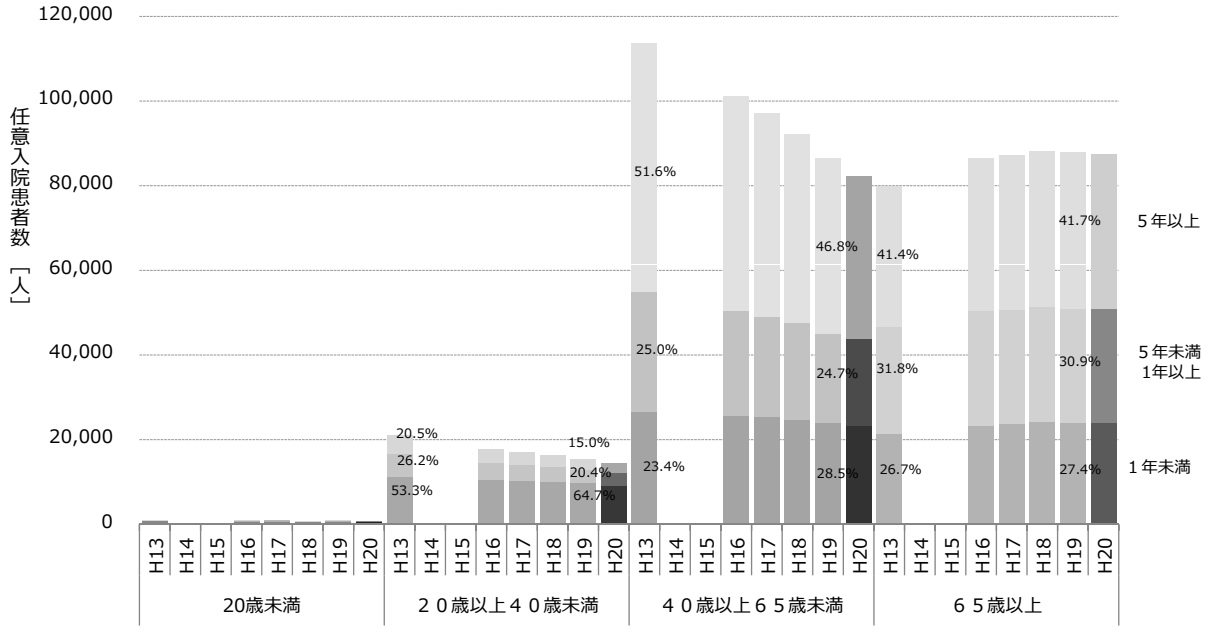
精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

医療保護入院患者数の推移（平成13年、および平成16年～20年）
【年齢階級×入院期間】



精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

任意入院患者数の推移（平成13年、および平成16年～20年）
【年齢階級×入院期間】

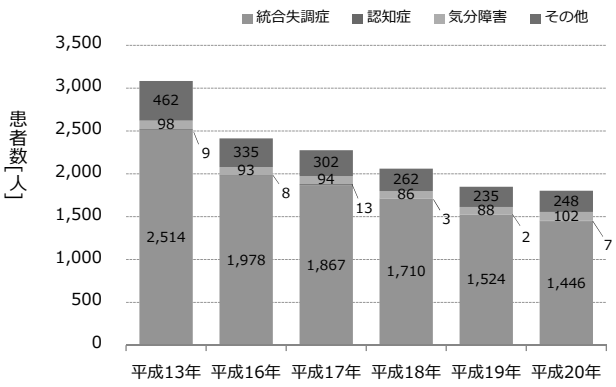


精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

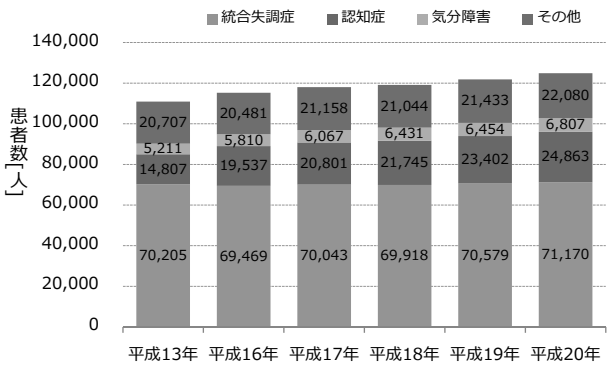
⑤【入院形態別】
疾病分類別の患者数の推移

【入院形態別】
疾病分類別の患者数の推移

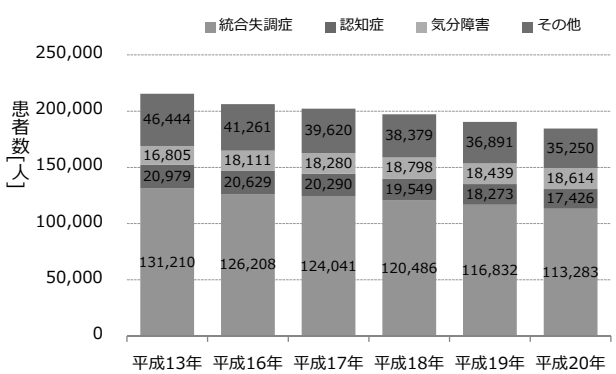
措置入院



医療保護入院



任意入院

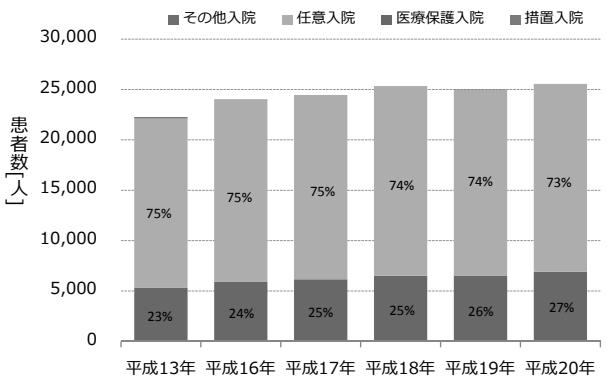


精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

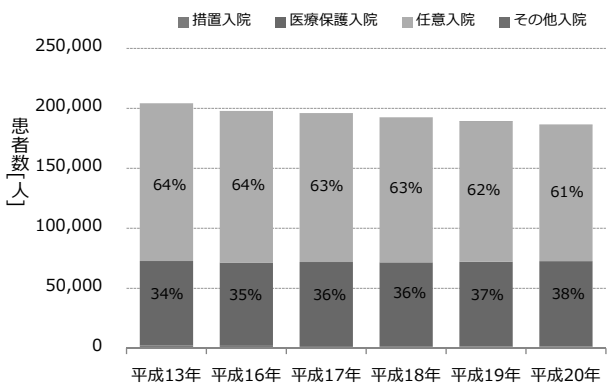
⑥【疾病別】
入院形態別の患者数（及び割合）の推移

【疾病分類別】
入院形態別の患者数の推移

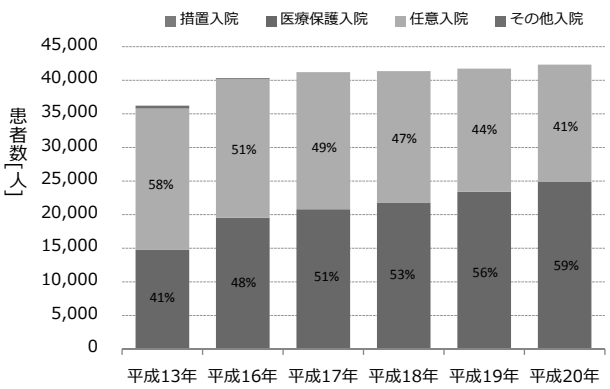
気分障害



統合失調症



認知症



精神･障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

医療保護入院制度の変遷

	名称	対象手続	補完制度	審査会
明治33年（精神病者監護法）	ー	・行政庁の許可を得て自宅に監置する。（緊急の場合は届出で可。二回目以降の監置は届出。）		
昭和25年（精神衛生法）	同意入院	・診察の結果精神障害者であると判断されること、医療及び保護のため必要であること、保護義務者の同意があることが要件。		
昭和62年（精神保健法）	医療保護入院へ変更	・指定医の判定を入院要件化。 ・扶養義務者の同意により4週間の入院を可能に。	・保護者の同意が得られない場合でも72時間を限り入院させることができる応急入院の制度創設。	・精神医療審査会制度の創設
平成11年（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）		・医療保護入院の要件として、任意入院等の状態にないことを明記。	・移送制度の創設	
平成17年（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）			・指定医に代わり、特定医師による診察でも12時間を限り入院が可能に。	

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

＜知事による審査の求め＞

入院の要否の審査

＜速やかに審査結果通知＞

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
処遇の適・不適の審査

＜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採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

精神医療審査会（精神保健福祉法第12-15条）について

○ 精神医療審査会の委員は、
- 精神科医療の学識経験者（精神保健指定医に限る）
- 法律に関する学識経験者（弁護士、検事等）
- その他学識経験者（社会福祉協議会の役員、公職経験者等）

のうちから、都道府県知事が任命する（任期2年）。

○ 精神医療審査会は、合議体を構成する委員を5名指名し、その合議体で審査の案件を取り扱う。合議体を構成する委員は、その学識経験に基づき独立して職務を遂行する。合議体の構成は以下のとおり。
- 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）

○ 合議体は個別の審査案件の全てを取り扱い、合議体において決定された審査結果が審査会の審査結果となる。

○ 精神医療審査会は、精神障害者の人権に配慮しつつ、その適正な医療及び保護を確保する観点から昭和62年の改正により新設。当初は精神医療審査会の委員数は5人以上15人以下としていたが、平成11年の改正により、地域における精神病床数等の実状に対応した迅速かつ適正な審査を実施できるよう、委員数の規定が削除された。

○ 審査会は、

① 措置入院者、医療保護入院者について提出される病状等に関する定期の報告等の全件及び入院患者等から退院等の請求の全件について審査を行うこととされていること（法第38条の3第1項、第38条の5第5項）、

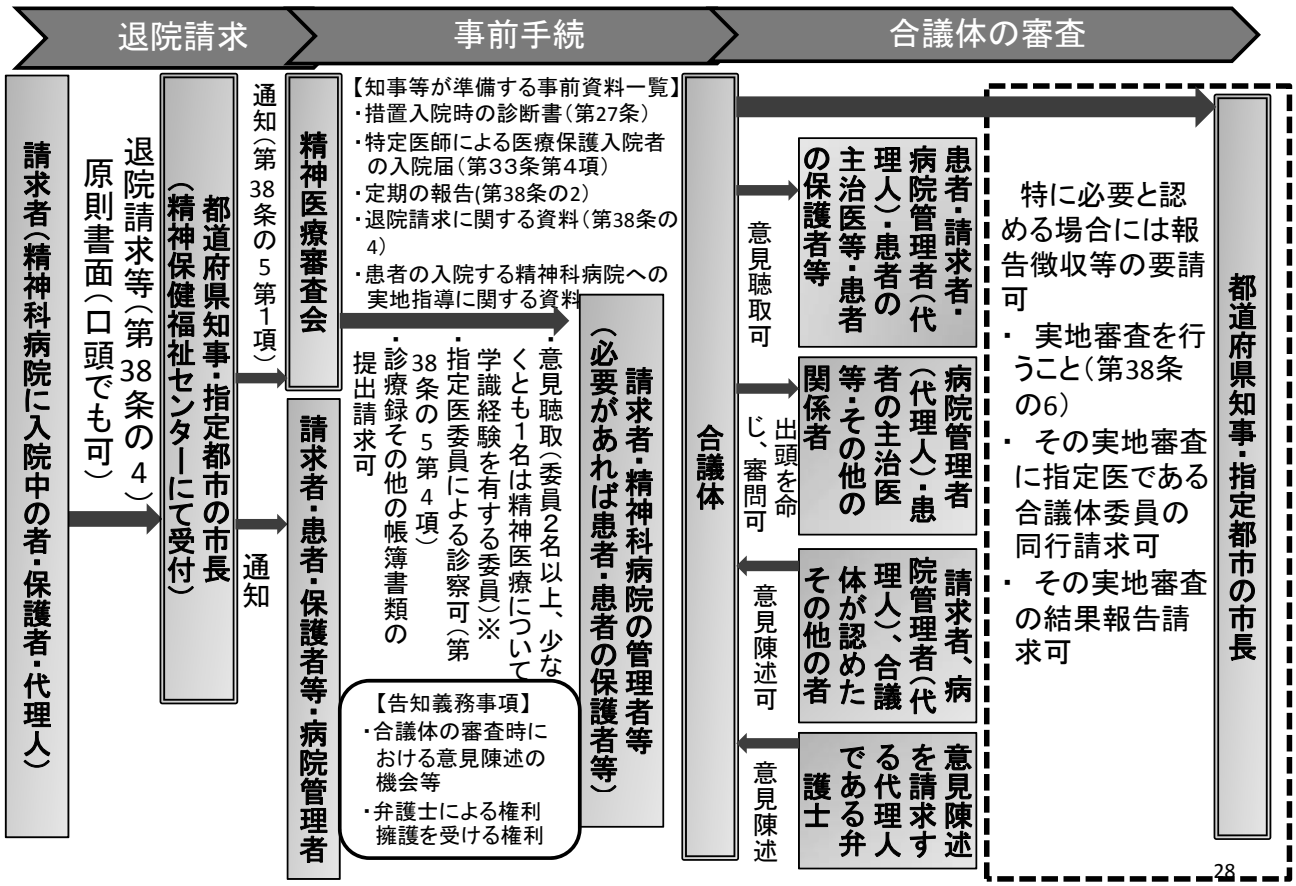
② 審査会の審査結果に基づいて都道府県知事（指定都市の市長）は退院命令等の措置を採らねばならないこととされていること（第38条の3第4項、第38条の5第5項）、

から、独立した審査が担保されており、国際人権B規約との関係で、独立した第3者機関ということができる。

○ さらに、精神医療審査会の事務については、その事務の専門性に配慮するとともに、審査の客観性、独立性の一層の確保を図るため、平成14年4月1日より、開催事務、審査の遂行条必要な調査その他審査会の審査に関する都道府県知事の事務は、都道府県（指定都市）の精神保健主管部局ではなく精神保健福祉センターにおいて行うこととしている。

○ 精神医療審査会に係る経費については、特段国の補助はない。

退院請求等の審査の流れ（請求～合議体の審査）



※6ヶ月以内に意見聴取を行っている場合において、重ねて意見聴取を行う必要が乏しいと認められるときは不要

退院請求等の審査の流れ（事後手続）

事後手続

精神医療審査会

審査結果の通知（第38条の5第2項）

【結果一覧】
（1） 退院請求の場合
① 引き続き現在の入院形態での入院が適当と認められること
② 他の入院形態への移行が適当と認められること
③ 合議体が定める期間内に、他の入院形態へ移行することが適当と認められること
④ 入院の継続は適当でないこと
⑤ 合議体が退院の請求を認めない場合であっても、当該請求の処遇に関し適当でない事項があるときは、その処遇内容が適当でないこと
（2） 処遇改善請求の場合
① 処遇は適当と認めること
② 処遇は適当でないこと、及び合議体が求める処遇を行うべきこと

・患者の入院する精神科病院の管理者
・患者の治療を担当する指定医

参考意見を述べることが可能

都道府県知事・指定都市の市長

・審査結果の通知等
・退院命令、処遇改善命令（第38条の5第5項）※

※ 違反した場合、三年以下の懲役又は百万円以下の罰金（第52条）

意見聴取を行った、請求者・精神科病院の管理者等（患者・患者の保護者等）

定期の報告等の審査の流れ（報告～合議体の審査）

定期病状報告等 ／ 事前手続 ／ 合議体の審査

・措置入院患者を入院させている精神科病院又は指定病院の管理者
・医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者

定期病状報告（第38条の2）

【報告内容】
・措置入院者に係る6月（入院年月日から起算して6月を経過するまでの間は3月）ごとの定期の報告
・医療保護入院者に係る12月毎の定期の報告

法定届出書類の確認

・医療保護入院者に係る入院時の届出（第33条第7項）
・医療保護入院者に係る退院時の届出（第33条の2）
・応急入院者に係る入院時の届出（第33条の4第1、2項）

都道府県知事・指定都市の市長

通知・審査依頼（第38条の3第1項）

精神医療審査会

資料の送付

・入院患者の同意の上、指定医委員による診察可（第38条の3第3項）

入院中の患者

・診療録その他の帳簿書類の提出請求可

精神科病院の管理者等

合議体

意見聴取可（第38条の3第3項）

患者・病院管理者（代理人）・患者の主治医等

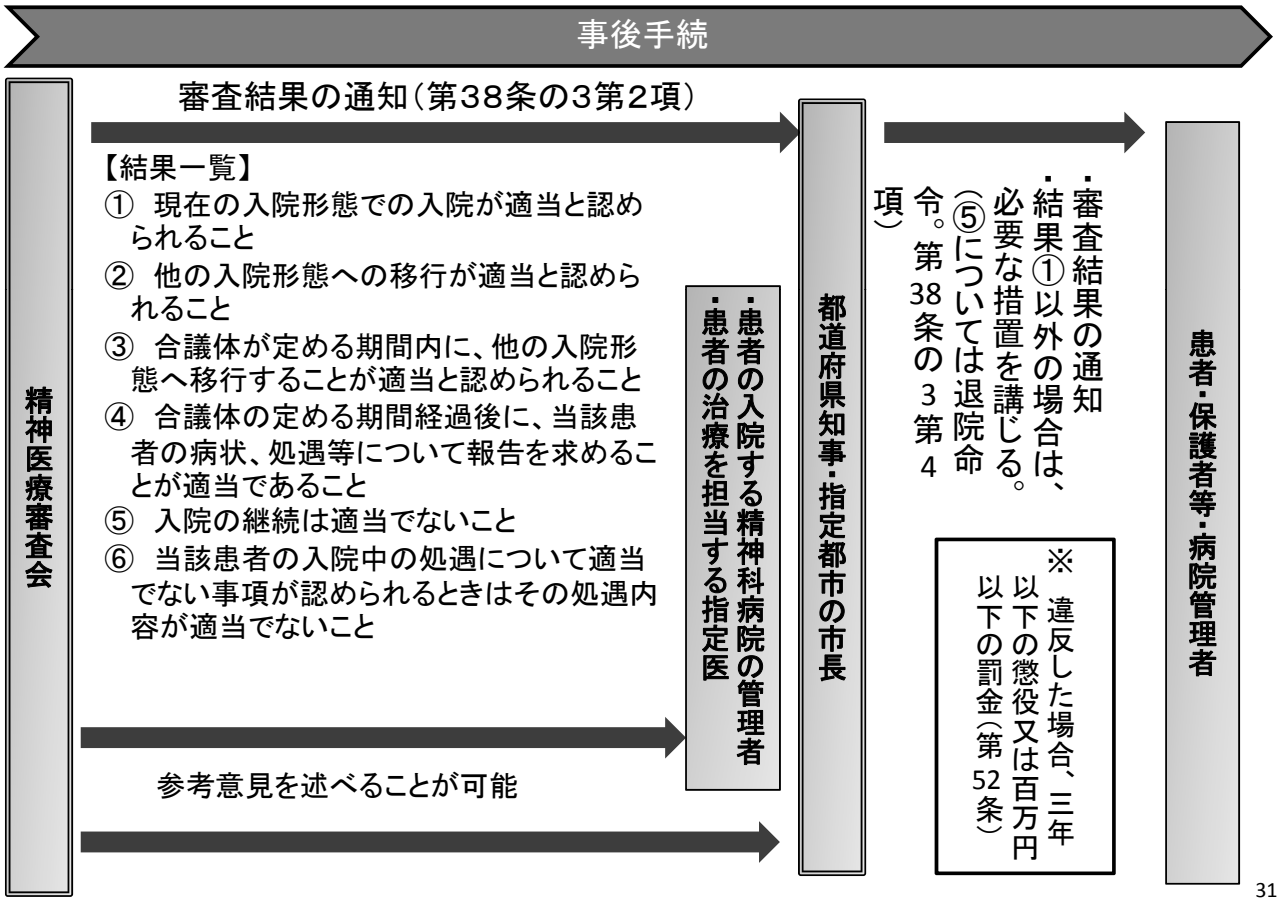
出頭を命じ、審問可（第38条の3第3項）

病院管理者（代理人）・患者の主治医等・その他の関係者

必要と認める場合には報告徴収等の要請可
【実地審査】
・ 実地審査を行うこと（第38条の6）
・ その実地審査に指定医である合議体委員の同行請求可
・ その実地審査の結果報告請求可
【実地指導】
・ 都道府県等が行う実地指導に指定医である合議体委員の同行請求可

都道府県知事・指定都市の市長

定期の報告等の審査の流れ（事後手続）



精神医療審査会における審査の状況

1．審査会1回当たりの審査件数の推計

○ 年間審査件数
医療保護入院者に係る入院届の検査件数（法第33条第7項）・・・141，682件
定期病状報告の審査件数（医療保護入院）・・・88，503件
定期病状報告の審査件数（措置入院）・・・2，443件
退院請求の審査件数・・・2，091件
処遇改善請求の審査件数・・・265件
計 234，984件・・・（A）　　資料：平成21年度衛生行政報告例

○ 全都道府県・指定都市における審査会の年間開催回数
計 1，703件・・・（B）　　資料：平成21年度精神・障害保健課調

○1回の審査会における審査件数 （A）÷（B）≒138件

○1自治体における1年間の審査会開催件数 （B）÷65≒26.2回・・・（C）

○1ヶ月当たりの審査会開催件数 （C）÷12≒2.2回

○ 1回の審査における審査の内訳
医療保護入院者に係る入院届の検査件数≒83.2件
定期病状報告の審査件数（医療保護入院）≒52.0件
定期病状報告の審査件数（措置入院）≒1.4件
退院請求の審査件数≒1．2件
処遇改善請求の審査件数≒0.2件

2．審査状況

	入院届（医療保護入院）			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			審査結果			審査結果			審査結果		審査結果
	審査件数	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要	審査件数	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要	審査件数	他の入院形態への移行が適当	入院継続不要	審査件数	入院は不適当	審査件数	処遇は不適当
合　計	141,682	1	2	88,503	2	4	2,443	3	0	2,091	62	265	12

資料：平成21年度衛生行政報告例

○ 実地指導について（精神保健福祉法第38条の6第1項）

○　実地指導とは厚生労働省または都道府県（指定都市）の職員又は指定医が、精神科病院への立ち入りによる帳簿書類の検査、入院患者その他の関係者への質問、指定医による入院患者の診察を行うものである。

○ 実地指導は「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日付け障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号各都道府県知事・各指定都市市長宛厚生省大臣官房障害保健福祉部長・健康政策・医薬安全・社会・援護局長連合通知）、「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主管部（局）長宛厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知）に基づき実施されている。

（報告徴収等）

第三十八条の六　厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、精神科病院の管理者に対し、当該精神科病院に入院中の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指定医に、精神科病院に立ち入り、これらの事項に関し、診療録その他の帳簿書類（その作成又は保存に代えて電磁的記録の作成又は保存がされている場合における当該電磁的記録を含む。）を検査させ、若しくは当該精神科病院に入院中の者その他の関係者に質問させ、又はその指定する指定医に、精神科病院に立ち入り、当該精神科病院に入院中の者を診察させることができる。

2、3 （略）

○ 実地指導について（精神保健福祉法第38条の6第1項）

（1） 実施時期

原則として1施設につき年1回行う。法律上適性を欠く等の疑いがある精神科病院については、数度にわたる実地指導を行う。

（2） 方法

・ 原則として都道府県及び指定都市精神保健福祉担当部局職員及び保健所の精神保健福祉担当職員とともに、精神保健指定医を同行させ実施することとし、病院間で指摘内容に格差が生じないよう、都道府県及び指定都市において実地指導要領等を作成して実施する。また、法律上極めて適性を欠く等の疑いのある精神科病院に対しては、国が直接実地指導を実施することもあり得る。

・ 法律上適性を欠く等の疑いのある精神科病院に対しては、最長でも1週間から10日間の予告期間をもって行うこととするが、場合によっては予告期間なしに実施できる。

・ 実地指導の際、措置入院患者については、原則として各患者に対して診察を行う。また、医療保護入院患者については、病状報告や医療監視の結果等を踏まえるとともに、患者の入院期間、病名等に十分配慮して計画的、重点的に診察を行う。

・ 人権の保護に関する聞き取り調査については、病院職員に対するものだけでなく、入院患者に対しても、入院患者に対しても適宜行う。

・　診療録を提出させ、内容を確認するとともに、定期病状報告と関係書類等の突合を行い、未提出の書類等がないかについても確認する。

・ 医療監視を実施する際に併せて実地指導を行うなど医療監視との連携を十分に図ること。また、生活保護法による指導等の実地との連携も図る。

○ 実地指導について（精神保健福祉法第３８条の６第１項）

（３） 実地指導後の措置について

・ 実地指導の結果、入院中の者の処遇等の状況について次に掲げる度合いに応じて、法第３８条の７に基づき病院管理者等に対して必要な措置を講じる。

○ 著しく適当でないと認められる場合

措置を講ずべき事項及び期限を示して、適切な処遇等を確保するための改善計画書の提出を求め、必要に応じ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じ、その改善結果報告を書面により求めるとともに、その結果を検証する。

また、命令に従わない時は、適宜、①精神障害者の入院に係る医療の提供の全部又は一部を制限することを命じ又は②当該精神科病院の名称及び住所並びに改善命令等を行った年月日及びその内容等を公表する。（ただし、①及び②の両方の措置を行うことを妨げない。）

さらに、法第１９条の８に規定する指定病院である場合には「指定の取消し」、精神保健指定医に関して法第１９条の２第２項に該当すると思慮される場合には「その旨を厚生労働大臣あて速やかに通知」する等厳正なる措置をとる。

○ 適当でないと認められる場合

措置を講ずべき事項及び期限を示して、その改善結果報告を書面により求めるとともに、その結果を検証するものとする。

・ 実地指導で指摘事項が多いか重大な問題があるような精神科病院については、確認のため再度実地指導を行う。 等

４月１日から翌年３月３１日までを一括して取りまとめ、同年４月末日までに厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長あてに報告することとなっている。[35]

精神保健福祉法第34条に基づく移送制度について

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。

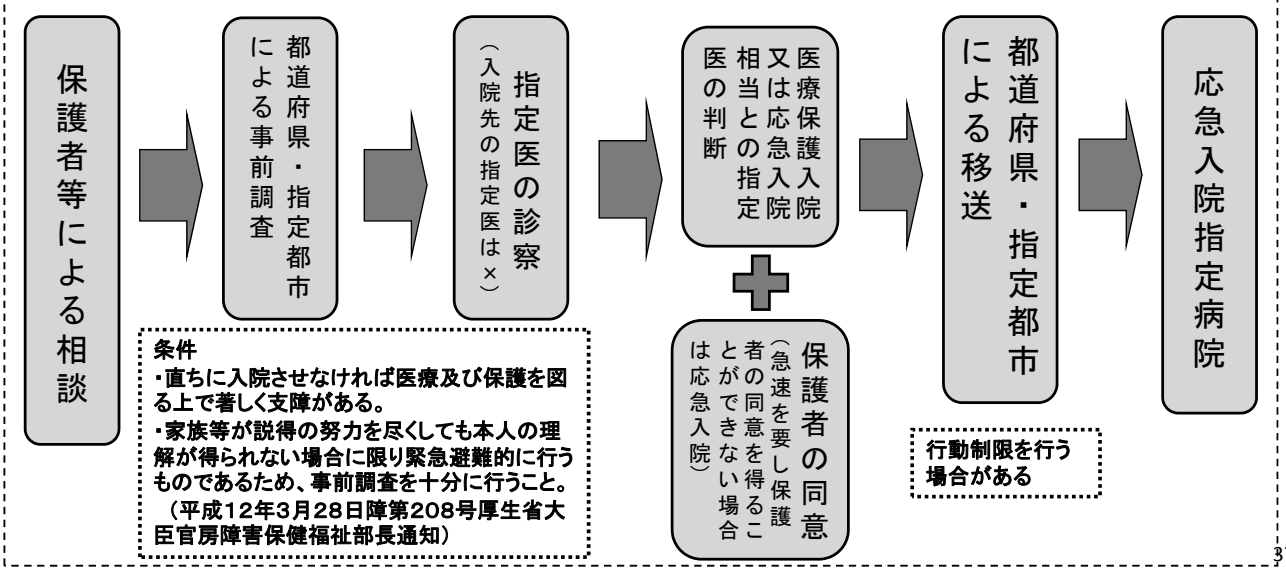
○ このため、平成１１年改正により医療保護入院のための移送の規定が新設され、これに伴い、措置入院に付随して従来から行われていた移送についても規定が新設された。

第34条に基づく移送

指定医の診察の結果、直ちに入院させなければその者の医療および保護を図るうえで著しく支障がある精神障害者であって、任意入院が行われる状態ではないと判断された者について、保護者の同意の有無に応じて医療保護入院または応急入院をさせるため、応急入院指定病院に移送することができる制度。

※措置入院における移送についても、精神保健福祉法第29条の2の2で規定されており、申請・通報等に基づき同様の手続き（指定医診察は2名。保護者同意不要）で移送が行われる。

実施までの流れ



法第34条に基づく移送の実績

○　平成21年度の１年間で法第34条に基づく移送を実施したのは65都道府県・指定都市中26自治体（移送件数は146件※）。

○　平成12年の施行時から平成21年度までの移送件数は1,611件※となっている。

○　実績が少ない理由としては、適用の判断の難しさ、指定医の確保等の実施体制の確保の難しさ等が考えられる。

○　精神科救急医療体制整備事業において移送経費を補助対象としている。（補助率１／２）

※衛生行政報告例より

２　諸外国の入院医療制度

海外における入院医療に関して

厚生労働科学研究
精神障害者への対応への国際比較に関する研究
主任研究者　中根 允文
（研究分担者　伊藤弘人）