

# 精神医療について

## 1. 精神医療の現状等について

## 2. 地域精神保健医療体制に係る評価について

### 2-1 地域移行の推進について

### 2-2 在宅患者支援について

### 2-3 通院・在宅精神療法について

## 3. 精神科個別事項について

## 4. 論点

# 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事があるため、これらの業務を行う医師は、患者の人権にも十分に配慮した医療を行うに必要な資質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。

## 【精神保健指定医 精神保健福祉法(以下「法」という。)第18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。

- 1 五年以上診断又は治療に従事した経験を有すること。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 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。

# 精神保健指定医について

- 患者本人が病識を欠き、入院の同意が得られない状況において、治療のため、入院の必要性を判定する等、最新の臨床精神医学に基づき、人権に配慮して法令を遵守し行う必要があるものが含まれる。
- これらの職務を行うには、精神症状の適切な評価、法制度の理解を含む豊富な知識と経験が求められる。

## 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」における精神保健指定医の職務

1. 措置入院、緊急措置入院時の判定（法第29条第1項、法第29条の2第1項）
2. 医療保護入院時の判定（法第33条第1項）
3. 応急入院時の判定（法第33条の7第1項）
4. 措置入院者の定期病状報告に係る診察（法第38条の2第1項）
5. 医療保護入院者の定期病状報告に係る診察（法第38条の2第2項）
6. 任意入院者の退院制限時の診察（法第21条第3項）
7. 入院者の行動制限の判定（法第36条第3項）
8. 措置入院者の措置症状消失の判定（法第29条の5）
9. 措置入院者の仮退院の判定（法第40条）
10. 措置入院の解除の判定（※都道府県知事等が指定する指定医による診察の結果に基づく解除）（法第29条の4第2項）
11. 任意入院者のうち退院制限者、医療保護入院者、応急入院者の退院命令の判定（法第38条の7第2項）
12. 措置入院者・医療保護入院者の移送に係る行動制限の判定（法第29条の2の2第3項、法第34条第4項）
13. 医療保護入院等の移送を必要とするかどうかの判定（法第34条第1項及び第3項）
14. 精神医療審査会委員としての診察（法第38条の3第3項、第6項、法第38条の5第4項）
15. 精神病院に対する立入検査、質問及び診察（法第38条の6第1項）
16. 精神障害者保健福祉手帳の返還に係る診察（法第45条の2第4項）
17. 上記2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9の職務を行った際の診療録記載の記載義務（法第19条の4の2）

# 精神保健指定医とは

- 精神保健指定医の資格の資質確保等の観点から、経験すべき症例や研修等の要件が定められており、要件の見直しが行われている。

平成29年2月8日 これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書(概要より抜粋)

- 研修内容について、現行の座学中心による受動的な研修から、グループワーク等の能動的な研修へと見直しを検討。
- 指定医としての業務を適切に行うことができるように、経験すべき症例要件の見直しを検討。
- 指定医としての実務の経験(指定医業務、精神医療審査会や精神科救急等への参画など)の更新要件への追加を検討。
- 指導医の役割及び一定の要件について、法令上の位置づけを明確化することが適当。
- ケースレポートの記載内容を実践的に確認する観点から、口頭試問を導入することを検討。
- 指定医の取消処分等を受けた医師の再指定を認める場合における再教育研修に関する制度を導入することを検討。

精神保健指定医の資格の資質確保等の観点から、令和元年7月1日以降の申請から適用となった見直し

- ・ケースレポートの審査に加えて**口頭試問**を実施
- ・申請時に提出するレポート(※)について、3年以上の精神科実務経験期間中の**偏りない症例経験**を求める
- ・症例経験やレポート作成を指導する**指導医の要件**の見直し 等

※担当した精神科入院患者のケースレポート(5分野5症例)を提出し、その内容について書面審査を受ける。

第1症例:「症状性を含む器質性精神障害」(F0)

第2症例:「精神作用物質使用による精神及び行動の障害」(F1)(依存症に係るものに限る。)

第3症例:「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」(F2)

第4症例:「気分(感情)障害」(F3)

第5症例:「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」(F4)、「生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群」(F5)、「成人の人格及び行動の障害」(F6)、「知的障害(精神遅滞)」(F7)、「心理的発達の障害」(F8)又は「小児(児童)期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害」(F90-98)のいずれか

(疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改定版(ICD10)における「精神および行動の障害」の規定に基づく)

# 精神保健指定医の研修

- 精神保健指定医は、適正かつ十分な精神科医療の知識と患者の人権に対する配慮を十分に備えていることが求められる。
- このため、精神保健指定医は、新規申請に当たり、法令に基づき実施される研修(新規研修)を申請前1年以内に修了している必要がある。また、指定後も5年に1度、同様の研修(更新研修)の受講が義務づけられている。

(研修課程)

科目	講師(教授する者)	新規研修の時間数	更新研修の時間数
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。	8時間	3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律	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22年法律第26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。	4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。	2時間	1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10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	4時間	3時間

※精神保健及び精神障害者福祉に関する法律別表を基に作成

# 通院・在宅精神療法の概要

○ 現在の通院・在宅精神療法の評価は以下のとおり。

## 通院・在宅精神療法

### 1 通院精神療法

イ 自治体が作成する退院後の支援計画において支援を受ける期間にある措置入院後の患者に対し、当該計画において療養を提供することとされている医療機関の精神科医が行った場合 660点

ロ 初診の日において 60分以上行った場合 540点

### ハ イ又はロ以外の場合

(1) 30分以上の場合 400点

(2) 30分未満の場合 330点

### 2 在宅精神療法

イ 自治体が作成する退院後の支援計画において支援を受ける期間にある措置入院後の患者に対し、当該計画において療養を提供することとされている医療機関の精神科医が行った場合 660点

ロ 初診の日において 60分以上行った場合 540点

### ハ イ又はロ以外の場合

(1) 30分以上の場合 400点

(2) 30分未満の場合 330点

# 通院・在宅精神療法についての課題（小括）

- ・ 精神保健指定医の職務を行うには、精神症状の適切な評価、法制度の理解を含む豊富な知識と経験が求められる。
- ・ 精神保健指定医制度の見直し以降、資格の不正取得の防止と資質確保の観点から、厳正な評価が行われている。