

(別添)

○ 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 障発第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援発第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知）【新旧対照表】

(変更点は下線部)

改正後	現 行
精神科病院に対する指導監督等の徹底について 一部改正 障 発 第 1 1 3 号 健 政 発 第 2 3 2 号 医 薬 発 第 1 7 6 号 社 援 発 第 4 9 1 号 平成10年3月3日 医 薬 発 第 3 3 8 号 健 政 発 第 3 6 3 号 社 援 発 第 7 6 4 号 障 発 第 2 1 8 号 平成12年3月29日 障 発 第 3 3 5 号 平成13年8月6日 障発第0526003号 平成20年5月26日 障発0426第6号 平成25年4月26日 障発0311第6号 平成26年3月11日 障発0113第1号 令和3年1月13日 <u>医政発1127第12号</u> <u>社援発1127第9号</u> <u>障発1127第12号</u> <u>令和5年11月27日</u>	精神科病院に対する指導監督等の徹底について 一部改正 障 発 第 1 1 3 号 健 政 発 第 2 3 2 号 医 薬 発 第 1 7 6 号 社 援 発 第 4 9 1 号 平成10年3月3日 医 薬 発 第 3 3 8 号 健 政 発 第 3 6 3 号 社 援 発 第 7 6 4 号 障 発 第 2 1 8 号 平成12年3月29日 障 発 第 3 3 5 号 平成13年8月6日 障発第0526003号 平成20年5月26日 障発0426第6号 平成25年4月26日 障発0311第6号 平成26年3月11日 障発0113第1号 令和3年1月13日

<p>各 都道府県知事 殿 指定都市市長</p> <p style="text-align: right;">厚生省大臣官房障害保健福祉部長 厚生省健康政策局長 厚生省医薬安全局長 厚生省社会・援護局長</p> <p>1 適正な精神医療の確保等について 精神保健福祉施策の推進については、人権に配慮した適正な精神医療の確保、精神障害者の社会復帰・社会参加を促進するという観点から、地域において、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。以下「障害者総合支援法」という。）に規定する障害福祉サービスを行う施設等との連携を図りつつ、より良い精神医療を目指していくことが必要である。 特に、入院患者の処遇については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）等に基づき、行動制限、面会、信書、電話、金銭管理等にかかる処遇が適切に行われ、社会復帰に向けた様々な環境整備を積極的に推進していく必要があることから、管下精神医療機関に対して指導の徹底を図りたい。</p> <p>2 入院制度等の適正な運用について (略) (1) 措置入院制度について ア 入院手続について 入院に当たっては、精神保健指定医2名以上の診察により適切に行い、その診察を行う際には、後見人又は保佐人、親権を行う者、配偶者その他現に本人の保護の任に当たっている者の立ち会いが可能であるので、これらの者に診察の通知を行うこと。 <u>また、入院措置を採る場合には、法第29条第3項の規定に基づき、当該入院措置を採る旨及びその理由について、書面告</u></p>	<p>各 都道府県知事 殿 指定都市市長</p> <p style="text-align: right;">厚生省大臣官房障害保健福祉部長 厚生省健康政策局長 厚生省医薬安全局長 厚生省社会・援護局長</p> <p>1 適正な精神医療の確保等について 精神保健福祉施策の推進については、人権に配慮した適正な精神医療の確保、精神障害者の社会復帰・社会参加を促進するという観点から、地域において、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。以下「障害者総合支援法」という。）に規定する障害福祉サービスを行う施設等との連携を図りつつ、より良い精神医療を目指していくことが必要である。 特に、入院患者の処遇については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）等に基づき、行動制限、面会、信書、電話、金銭管理等にかかる処遇が適切に行われ、社会復帰に向けた様々な環境整備を積極的に推進していく必要があることから、管下精神医療機関に対して指導の徹底を図りたい。</p> <p>2 入院制度等の適正な運用について (略) (1) 措置入院制度について ア 入院手続について 入院に当たっては、精神保健指定医2名以上の診察により適切に行い、その診察を行う際には、後見人又は保佐人、親権を行う者、配偶者その他現に本人の保護の任に当たっている者の立ち会いが可能であるので、これらの者に診察の通知を行うと<u>ともに、入院措置を採る場合には、法第29条第3項に基づく書面告知を患者に対して行うこと。</u></p>
---	--

知を患者及びその家族等（法第5条第2項に規定する家族等をいう。以下同じ。）であって診察の通知を受けた者又は立会いを行った者に対して行うこと。

なお、精神保健指定医の選定に当たっては、原則として同一の医療機関に所属する者を選定しないこととともに、措置決定後の入院先については当該精神保健指定医の所属病院を避けるよう配慮すること。

また、都道府県立精神科病院については、法律の趣旨に照らし、進んで措置入院者を受け入れること。

イ（略）

ウ 病状報告について

各都道府県及び指定都市においては、精神科病院の管理者（以下「病院管理者」という。）に対し、常時措置入院者の病状把握に努めるとともに、当該措置入院者が自傷他害のおそれがないと認められるに至った場合には、直ちにその旨を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事又は指定都市市長に届け出るよう指導するとともに、都道府県及び指定都市については、速やかに退院の手続をとること。

また、病状報告は、6カ月（ただし、入院後6カ月経過しない間については、3カ月）の範囲内で定期的に求めるとともに、それ以外にも必要に応じ随時これを求めること。

なお、患者台帳等を作成するなどにより措置入院者についての現状把握に努め、病状報告が確実に提出されているかどうかについても確認すること。

エ・オ（略）

カ 退院促進措置について

法第29条の6に規定する退院後生活環境相談員については、その一覧が作成され、適切な資格を有する者が退院後生活環境相談員として選任されているか確認すること。

また、法第29条の7に規定する地域援助事業者については、措置入院者又はその家族等から求めがあった場合その他地域移行を促進するために必要があると認められる場合に紹介しなければならないとされていること。

キ 措置入院者の診察について

なお、精神保健指定医の選定に当たっては、原則として同一の医療機関に所属する者を選定しないこととともに、措置決定後の入院先については当該精神保健指定医の所属病院を避けるよう配慮すること。

また、都道府県立精神科病院については、法律の趣旨に照らし、進んで措置入院患者を受け入れること。

イ（略）

ウ 病状報告について

各都道府県及び指定都市においては、精神科病院の管理者（以下「病院管理者」という。）に対し、常時措置入院患者の病状把握に努めるとともに、当該措置入院患者が自傷他害のおそれがないと認められるに至った場合には、直ちにその旨を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事又は指定都市市長に届け出るよう指導するとともに、都道府県及び指定都市については、速やかに退院の手続をとること。

また、病状報告は、6カ月（ただし、入院後6カ月経過しない間については、3カ月）の範囲内で定期的に求めるとともに、それ以外にも必要に応じ随時これを求めること。

なお、患者台帳等を作成するなどにより措置入院患者についての現状把握に努め、病状報告が確実に提出されているかどうかについても確認すること。

エ・オ（略）

（新設）

カ 措置入院患者の診察について

措置入院者については、入院後概ね3カ月を経過した時に精神保健指定医による診察を行うこととする。

また、これ以外の場合にも必要に応じ積極的にこれを行うよう努めること。

ク 退院手続について

都道府県知事及び指定都市市長においては、措置入院者が措置入院を継続しなくてもよいと認められたときは、直ちにその者を退院させること。

また、措置入院者を退院させるに当たっては、医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を密にし、その後の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないよう十分配慮すること。

(2) 医療保護入院制度について

ア 入院手続について

病院管理者は、入院の要否について法第20条の規定による入院が行われる状態にないことを必ず精神保健指定医に判断させるとともに、入院に際しての同意者に所定の様式に基づく同意書を提出させることにより、当該同意者が家族等のうちいずれかの者であることを確認するよう指導すること。

また、市町村長同意の場合において迅速な対応がなされるよう日頃から市町村長との連携を密にしておくこと。

なお、同意者となった市町村長においては、入院後面会して患者の病状を把握するとともに、市町村の担当者への連絡先、連絡方法を患者に伝えるよう指導すること。

入院措置を採る場合には、当該患者及びその家族等であつて入院の同意をした者に対し、当該入院措置を採る旨及びその理由を書面で知らせていることを確認すること。

イ 入院期間について

入院期間については、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。以下「規則」という。）第15条の6の規定に基づき、当該医療保護入院から6カ月を経過するまでの間は3カ月以内の期間とし、入院から6カ月を経過した後は6カ月以内の期間とされているかを確認すること。

措置入院患者については、入院後概ね3カ月を経過した時に精神保健指定医による診察を行うこととする。

また、これ以外の場合にも必要に応じ積極的にこれを行うよう努めること。

キ 退院手続について

都道府県知事及び指定都市市長においては、措置入院患者が措置入院を継続しなくてもよいと認められたときは、直ちにその者を退院させること。

また、措置入院患者を退院させるに当たっては、医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を密にし、その後の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないよう十分配慮すること。

(2) 医療保護入院制度について

ア 入院手続について

病院管理者は、入院の要否について法第20条の規定による入院が行われる状態にないことを必ず精神保健指定医に判断させるとともに、入院に際しての同意者に所定の様式に基づく同意書を提出させることにより、当該同意者が家族等（法第33条第2項に規定する家族等をいう。以下同じ。）のうちいずれかの者であることを確認するよう指導すること。

また、市町村長同意の場合において迅速な対応がなされるよう日頃から市町村長との連携を密にしておくこと。

なお、同意者となった市町村長においては、入院後面会して患者の病状を把握するとともに、市町村の担当者への連絡先、連絡方法を患者に伝えるよう指導すること。

(新設)

ウ 届出について

法第33条第9項の規定に基づく届出については、必ず法定の10日以内に行われるよう指導すること。また、入院に際しての同意者が家庭裁判所により選任された者であるときは届出書に選任書の写しを添付させること。

また、届出内容から判断して入院手続、入院の可否等に疑問があると認められるときは、法第38条の6に基づく報告徴収等を行うなど必要な措置を講ずること。

エ 退院促進措置について

法第33条の4において読み替えて準用する法第29条の6に規定する退院後生活環境相談員については、その一覧が作成され、適切な資格を有する者が退院後生活環境相談員として選任されているか確認すること。

また、法第33条の4において読み替えて準用する法第29条の7に規定する地域援助事業者については、医療保護入院者又はその家族等から求めがあった場合その他地域移行を促進するために必要があると認められる場合に紹介しなければならないとされていること。

オ 入院期間の更新手続について

入院の期間の更新については、以下の要件をすべて満たしている場合であることを確認すること。

(ア) 指定医による診察の結果、なお法第33条第1項第1号に掲げる者に該当すること

(イ) 対象患者について、医療保護入院者退院支援委員会による審議が行われたこと（入院継続に当たって必要な退院支援措置の検討）

(ウ) 法第33条第8項の規定に基づき、同条第6項の規定による同意に関し必要な事項を家族等に通知した上で家族等の同意があること又は同条第8項の規定に基づき、家族等の同意を得たものとみなしていること

更新後の入院期間は、規則第15条の6の規定に基づき、当該医療保護入院から6カ月を経過するまでの間は3カ月以

イ 届出について

法第33条第7項の規定に基づく届出については、必ず法定の10日以内に行われるよう指導するとともに、選任された退院後生活環境相談員や医療保護入院による推定される入院期間について記載した入院診療計画書を添付させ、また、入院に際しての同意者が家庭裁判所により選任された者であるときは届出書に選任書の写しを添付させること。

また、届出内容から判断して入院手続、入院の可否等に疑問があると認められるときは、法第38条の6に基づく報告徴収等を行うなど必要な措置を講ずること。

ウ 退院促進措置について

法第33条の4に基づく退院後生活環境相談員については、その一覧を作成し、適切な資格を有する者が退院後生活環境相談員として選任されているか確認すること。

医療保護入院者退院支援委員会については、開催が必要な入院者に対して適切に委員会の審議が行われているかについて確認すること。

(新設)

内の期間とし、入院から6カ月を経過した後は6カ月以内の期間とされているかを確認すること。

入院の期間を更新する場合には、当該患者及びその家族等であって入院期間の更新に同意をした者に対し、当該入院期間を更新する旨及びその理由を書面で知らせていることを確認すること。

また、入院期間更新届の届出については、法第33条第9項の規定に基づき、入院の期間の更新があった場合、必ず法定の10日以内に行われるよう指導すること。

カ 退院手続について

病院管理者に対し、医療保護入院者を退院させたときは、10日以内に最寄りの保健所長を経て都道府県知事又は指定都市市長に届け出るよう指導すること。

また、医療保護入院者の退院に当たっては、病院管理者が医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を十分に行い、退院後の患者の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないよう指導すること。

(3) 任意入院制度について

ア 入院手続について

人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するため、本人の同意に基づいて入院が行われるよう努めることは極めて重要なことであり、その旨を病院管理者に対して徹底させるとともに、その入院手続については、法に基づき適正に実施されているかどうかを確認すること。

イ (略)

(4) 指定病院及び応急入院指定病院について

ア (略)

イ 病床に余裕があるにもかかわらず、理由なく措置入院者又は応急入院者の受入の拒否を行っているような事実があった場合には、病院に対する指導を強化すること。

ウ (略)

(5) 任意入院者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置について

ア (略)

オ 退院手続について

病院管理者に対し、医療保護入院患者を退院させたときは、10日以内に最寄りの保健所長を経て都道府県知事又は指定都市市長に届け出るよう指導すること。

また、医療保護入院患者の退院に当たっては、病院管理者が医療機関、保健所、福祉事務所等との連携を十分に行い、退院後の患者の医療、保護及び社会復帰に支障が生じないよう指導すること。

(3) 任意入院制度について

ア 入院手続きについて

人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するため、本人の同意に基づいて入院が行われるよう努めることは極めて重要なことであり、その旨を病院管理者に対して徹底させるとともに、その入院手続きについては、法に基づき適正に実施されているかどうかを確認すること。

イ (略)

(4) 指定病院及び応急入院指定病院について

ア (略)

イ 病床に余裕があるにもかかわらず、理由なく措置入院患者又は応急入院患者の受入の拒否を行っているような事実があった場合には、病院に対する指導を強化すること。

ウ (略)

(5) 任意入院患者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置について

ア (略)

イ 入院手続について

病院管理者は、入院の要否について任意入院が行われる状態にないことを特定医師に判断させ、任意入院者の退院制限、医療保護入院又は応急入院を12時間以上継続する場合等の特例措置を採る場合には、必ず精神保健指定医に判断させること。

また、特例措置についての事後審査委員会による審議を適切に行うよう指導すること。

ウ 届出及び記録について

医療保護入院の特例措置の届出については、必ず法定の10日以内に、応急入院の特例措置の届出については、直ちに行われるよう指導すること。

また、任意入院者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置の記録を遅滞なく作成し、保存するよう指導すること。

また、届出及び記録内容から判断して入院手続、入院の要否の判断等について適正を欠く疑いがあると認められるときは、法第38条の6に基づく報告徴収等を行う等必要な措置を講ずること。

(6) 精神医療審査会について

ア (略)

イ 都道府県知事及び指定都市市長は、措置入院者及び医療保護入院者の入院の必要性並びに医療保護入院者の入院期間の更新等の審査の過程につき問題があるという報告を受けた場合、法第38条の6の規定による報告徴収等を行い、必要な調査・診察を行うこと。

ウ 精神科病院に入院中の者又はその家族等（その家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合若しくは同意若しくは不同意の意思表示を行わない場合）にあつては、その者の居住地を管轄する市町村長）から退院請求又は処遇改善請求があつたときは、速やかに請求に関する審査を行い、都道府県知事及び指定都市市長においては、請求者に対し、遅滞なく審査結果を通知するようにすること。

エ (略)

オ 審査会の運営については、「精神保健及び精神障害者福祉に

イ 入院手続について

病院管理者は、入院の要否について任意入院が行われる状態にないことを特定医師に判断させ、任意入院患者の退院制限、医療保護入院又は応急入院を12時間以上継続する場合には、必ず精神保健指定医に判断させること。

また、特例措置についての事後審査委員会による審議を適切に行うよう指導すること。

ウ 届出及び記録について

医療保護入院の特例措置の届出については、必ず法定の10日以内に、応急入院の特例措置の届出については、直ちに行われるよう指導すること。

また、任意入院患者の退院制限、医療保護入院及び応急入院に係る特例措置の記録を作成し、保存するよう指導すること。

また、届出及び記録内容から判断して入院手続、入院の要否の判断等について適正を欠く疑いがあると認められるときは、法第38条の6に基づく報告徴収等を行うなど必要な措置を講ずること。

(6) 精神医療審査会について

ア (略)

イ 都道府県知事及び指定都市市長は、病状報告の審査の過程、入院の必要性等につき問題があるという報告を受けた場合、法第38条の6による報告徴収等を行い、必要な調査・診察を行うこと。

ウ 精神科病院に入院中の者又はその家族等（その家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合にあつては、その者の居住地を管轄する市町村長）から退院請求又は処遇改善請求があつたときは、速やかに請求に関する審査を行い、都道府県知事及び指定都市市長においては、請求者に対し、遅滞なく審査結果を通知するようにすること。

エ (略)

オ 審査会の運営については、精神保健及び精神障害者福祉に関

関する法律第12条に規定する精神医療審査会について」(平成12年3月28日障第209号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)の別添「精神医療審査会運営マニュアル」の考え方に沿って適切な運営を図ること。

(7) 虐待の防止について

ア 精神科病院の管理者が、法第40条の2第1項の規定に基づき、必要な措置を講じているかを確認すること。

イ 法第40条の3第1項の規定による通報又は同条第2項の規定による届出があった場合は、「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」(令和5年〇月〇日障発第〇号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「虐待防止対策事務取扱要領」という。)に基づき、適切に対処すること。

3 実地指導等の実施方法について

(1) (略)

(2) 実地指導の方法について

ア (略)

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、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、虐待防止対策事務取扱要領第2の(4)後段に該当する場合など、入院中の者に対する虐待が強く疑われ、緊急性が高い場合等については予告期間なしに実施できること。

ウ 実地指導の際、措置入院者については、原則として各患者に対して診察を行うものとする。また、医療保護入院者については、入院期間更新届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ようにすること。

エ 人権の保護に関する聞き取り調査については、入院中の者に対する虐待が疑われる事案を含め、業務従事者に対するものだけでなく、入院患者に対しても適宜行うようにすること。

また、診療録を提出させ、内容を確認するとともに、入院期間更新届、関係書類及び聞き取り調査結果等の突合を行い、未提出の書類及び入院中の者に対する虐待が行われている事実等

する法律第12条に規定する精神医療審査会について(平成12年3月28日障第209号本職通知)の別添「精神医療審査会運営マニュアル」の考え方に沿って適切な運営を図ること。

(新設)

3 実地指導等の実施方法について

(1) (略)

(2) 実地指導の方法について

ア (略)

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、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、入院中の者に対する虐待が強く疑われる緊急性が高い場合等については予告期間なしに実施できること。

ウ 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ものとする。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ようにすること。

エ 人権の保護に関する聞き取り調査については、入院中の者に対する虐待が疑われる事案を含め、病院職員に対するものだけでなく、入院患者に対しても適宜行うようにすること。

また、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、関係書類及び聞き取り調査結果等の突合を行い、未提出の書類及び入院中の者に対する虐待が行われている事実等が

がないかについても確認すること。

オ (略)

(3) 実地指導後の措置について

ア 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又は第40条の6の規定に基づき病院管理者等に対して必要な措置を講じること。

(ア) 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ものとする。

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若しく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こと。(ただし、①及び②の両方の措置を採ることを妨げない。)

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項に該当すると思料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こと。

(イ) (略)

イ～オ (略)

4 実地指導の指導項目について

実地指導を行う際には、下記の項目について十分留意し実施すること。

(1)～(6) (略)

(7) 医療保護入院の入院手続等について

(8) 医療保護入院の入院の期間の更新について

(9)～(13) (略)

(14) 入院患者の身体的拘束について

(15) 入院患者の隔離及び身体的拘束等の行動制限に関する一覧性

ないかについても確認すること。

オ (略)

(3) 実地指導後の措置について

ア 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こと。

(ア) 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ものとする。

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こと。(ただし、①及び②の両方の措置を採ることを妨げない。)

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こと。

(イ) (略)

イ～オ (略)

4 実地指導の指導項目について

実地指導を行う際には、左記の項目について十分留意し実施すること。

(1)～(6) (略)

(7) 医療保護入院について

(新設)

(8)～(12) (略)

(13) 入院患者の身体拘束について

(14) 入院患者の隔離及び身体拘束等の行動制限に関する一覧性

<p>のある台帳の整備について</p> <p><u>(16) 入院患者に対する虐待の防止について</u></p> <p><u>(17) 入院患者のその他の処遇について</u></p> <p><u>(18) (略)</u></p> <p>5 (略)</p> <p>6 生活保護指定医療機関に対する指導の強化徹底等について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 患者委託に当たっての留意事項について</p> <p>保護の実施機関は、<u>都道府県本庁（指定都市及び中核市にあっては市本庁）と連携を密にして、生活保護の指定医療機関に対する指導に加え、医療監視や実地指導の結果を参考にしながら、管下指定医療機関の状況について実態の把握に努め、医療従事者が著しく不足している場合又は使用許可病床を著しく超過して患者を収容している場合のほか、精神科病院に入院している被保護者について、定期訪問による本人及び主治医等との面接を通じて患者の病状、治療の状況及び療養環境等を把握し、問題が認められた場合には、患者委託は他の指定医療機関に対して行うこと。</u></p> <p>7 障害者総合支援法に基づく通院公費負担について</p> <p>自立支援医療機関に関する指導監査については、「<u>指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について</u>」（平成26年1月23日障発0123第2号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において、その対象を全ての自立支援医療機関とし、基本的に<u>3年</u>に一度実施指導することとしているので、精神科病院に対しては、本実地指導の機会を活用して「<u>指定自立支援医療機関（精神通院医療）療養担当規程</u>」（平成18年厚生労働省告示第66号）に基づく医療の適正な実施について、効率的な指導に努めること。</p> <p>8 (略)</p> <p style="text-align: right;">以上</p>	<p>のある台帳の整備について</p> <p>(新設)</p> <p><u>(15) 入院患者等のその他の処遇について</u></p> <p><u>(16) (略)</u></p> <p>5 (略)</p> <p>6 生活保護指定医療機関に対する指導の強化徹底等について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 患者委託に当たっての留意事項について</p> <p>保護の実施機関は、<u>都道府県（市）衛生主管部局と連携を密にして、医療監視や実地指導の結果を参考にしながら、管下指定医療機関の状況について実態の把握に努め、医療従事者が著しく不足している場合又は使用許可病床を著しく超過して患者を収容している場合には、医療扶助による患者委託は他の指定医療機関に対して行うこと。</u></p> <p>7 障害者総合支援法に基づく通院公費負担について</p> <p>自立支援医療機関に関する指導監査については、「<u>指定障害福祉サービス事業者等の指導監査について</u>」（平成19年4月26日障発第0426001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において、その対象を全ての自立支援医療機関とし、基本的に<u>2年</u>に一度実施指導することとしているので、精神科病院に対しては、本実地指導の機会を活用して「<u>指定自立支援医療機関（精神通院医療）療養担当規程</u>」（平成18年厚生労働省告示第66号）に基づく医療の適正な実施について、効率的な指導に努めること。</p> <p>8 (略)</p> <p style="text-align: right;">以上</p>
---	--