

全国精神医療審査会連絡協議会

NEWS LETTER

No. 48

令和3年度 全国精神医療審査会連絡協議会総会

令和4年2月25日（金）

ZOOM ウェビナー総会

全国精神医療審査会連絡協議会

令和3年度全国精神医療審査会連絡協議会 総会 (ZOOM)

日 時：令和4年2月25日(金) 13:00～15:50

発信場所：日精協会館 108-0023 東京都港区芝浦 3-15-14

参加方法：ZOOM

<プログラム>

- 13:00～14:00 全国精神保健福祉センター所長・全国精神医療審査会長会議
特別講演 (全審連・センター長会共催)
演題：最近の精神保健医療福祉施策の動向について
(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課)
- 14:10 開会 会長挨拶 松田 ひろし (全国精神医療審査会連絡協議会 会長)
- 14:15～14:25 総会
議事：(1) 令和2年度会計報告(案)
(2) 令和3年度事業報告・決算見込(案)報告
(3) 令和4年度事業計画・予算(案)報告
- 14:25～15:50 全審連事業および厚生労働科学研究の報告
司会 太田順一郎 (全国精神医療審査会連絡協議会 常務理事)
報告 平田 豊明 (全国精神医療審査会連絡協議会 専務理事)
- 15:50 閉会 閉会挨拶 八尋 光秀 (全国精神医療審査会連絡協議会 副会長)

目 次

精神医療審査会の運用に関する全国調査～結果速報～	
平田 豊明	・ ・ ・ ・ 1

目次

調査目的と方法	1
事務局調査	2～14
事務局調査のまとめ	14
合議体委員調査	15～52
医療保護入院の同意者について	16～18
非自発的入院の対象について	19～21
未成年者の任意入院などについて	22～24
小括	25
代理人弁護士による請求について	26～32
小括	33
現地意見聴取について	33～35
処遇改善請求の対象などについて	36～38
書類審査の簡素化と厳密化について	39～41
小括	42
精神医療審査会の独立性や機能強化について	42～45
小括	45
精神科病院内での虐待事案への対応について	46～51
小括	51
今回の調査を通じた個人的所感	52
精神医療審査会制度の運用に関する調査票（事務局用）	
	53～56
精神医療審査会制度の運用に関する調査票（合議体委員・事務局用）	
	57～61
精神保健福祉資料の精神医療審査会関連データ	62～66

令和3年度全国精神医療審査会連絡協議会総会

精神医療審査会の運用に関する 全国調査～結果速報～

2022年2月25日

平田 豊明

(全国精神医療審査会連絡協議会専務理事)

1

調査目的と方法

【調査目的】

2020年3月に生じた精神科病院内での人権侵害事案を踏まえ、このような事案の再発防止のために精神医療審査会が何をなすべきかを検討すること。

【調査方法】

1. 精神医療審査会事務局調査

精神医療審査会活動の運用実態を把握するために、全国67の審査会事務局に対して、2021年7月、アンケート調査を実施した。回答は全国精神医療審査会連絡協議会（全審連）相談窓口に戻信してもらい、集計した。

2. 精神医療審査会合議体委員調査

全国の精神医療審査会合議体委員と事務局員を対象として、これまでの厚生労働科学研究および全審連の相談活動を通じて抽出された審査会活動の諸課題や人権侵害事案の再発防止策等に関するアンケート調査を実施した。

調査票は、2021年8月、審査会事務局を介して合議体委員に配布され、回答は国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所にて集計した。

2

事務局調査

3

回答率など

回答数 67/67審査会（回答率100%）

【1】合議体数等

（1）合議体数（令和3年4月1日） 222合議体
＜平均3.3 最大8 最小1＞

（2）合議体開催数（令和2年度） 1,888回（うち全体会57）
＜平均28.1 最大97 最小12＞

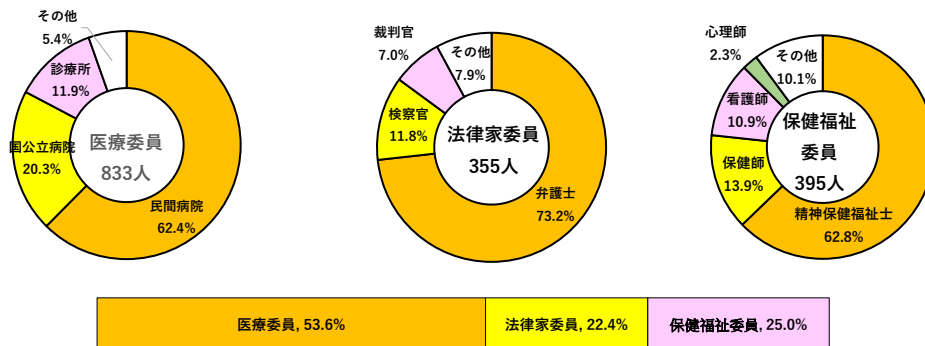
（3）精神科有床施設数 1,598施設
＜平均24.3 最大110 最小5＞

4

合議体委員の構成

【2】合議体委員構成（予備委員を含む 総数1,571人、）

<平均23.4 最大46 最小14>

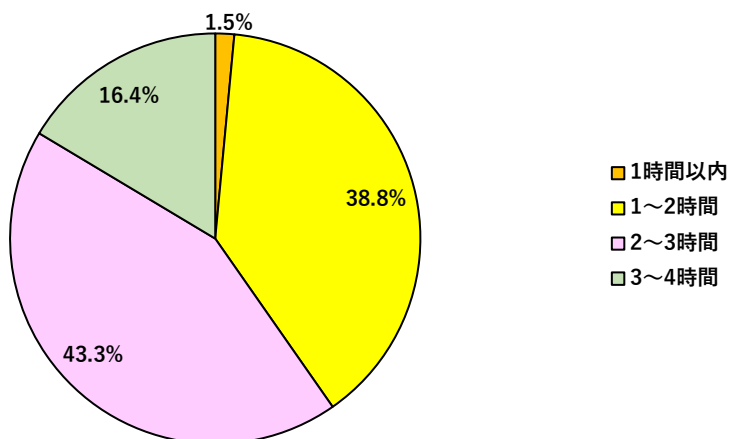


医療委員が2名の合議体は6審査会で10合議体。「医療2・法律2・福祉1」が7合議体、「医療2・法律1・福祉2」が3合議体

5

合議体開催時間

【3】1合議体あたり平均開催時間



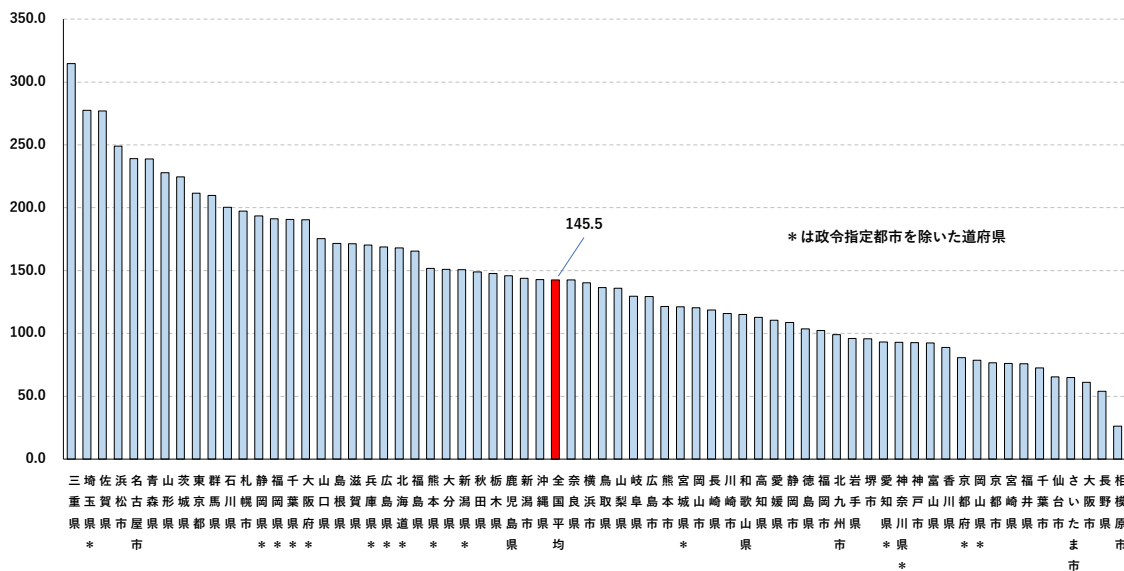
6

書類審査件数など

【4】書類審査

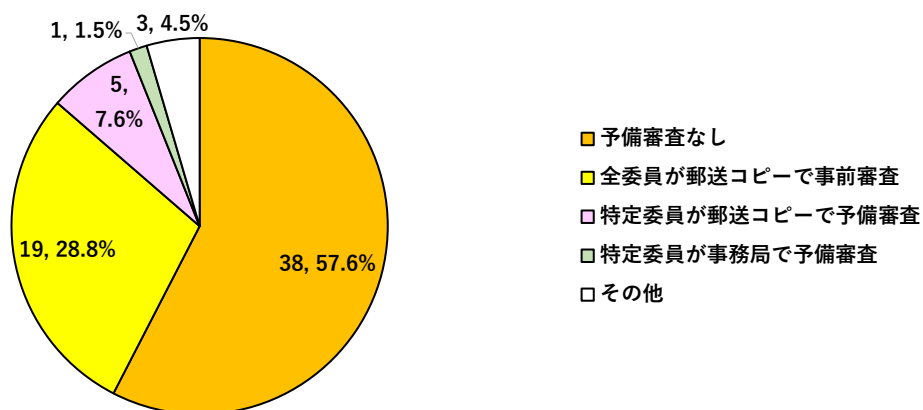
- (1) 書類審査件数 274,690件
 <1合議体平均145.5 最大314.8 最小26.1>
- (2) うち数返戻件数 28,199件 (1合議体開催当り14.9件)
 <平均返戻率10.3% 最大32.6% 最小0%>
- (3) 書類審査により退院決定を下した件数 4審査会で5件
- (4) 書類審査により入院形態変更とした件数 8審査会で10件
- (5) 書類審査により処遇改善とした件数 なし
- (6) 書類審査により行政担当部局に実地指導を要請した件数
 6審査会で30件 (うち20件は同一県で、医療保護入院届の遅延を通知)

審査会別の1合議体当たり書類審査件数



書類の予備審査

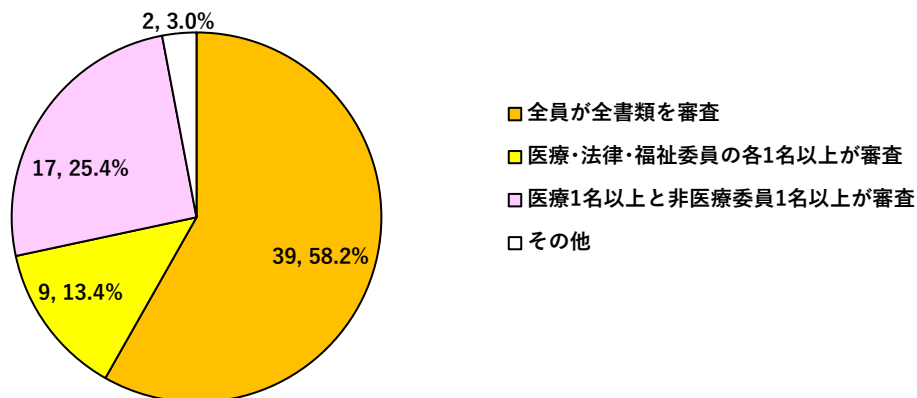
【5】書類の予備審査



9

書類審査の様式

【6】書類審査様式



10

退院請求の受理・審査件数

【7】退院請求の新規受理

(1) 受理件数 4,490件

<1審査会平均67.6 最大407 最小14>

(2) うち任意入院者からの請求 12審査会で47件

(3) うち代理人弁護士による請求 292件 (受理件数の6.5%)

<1審査会平均4.4 最大54 なしが25審査会>

【8】退院請求の審査 (前年度からの繰り越しを含む)

(1) 総件数 3,098件

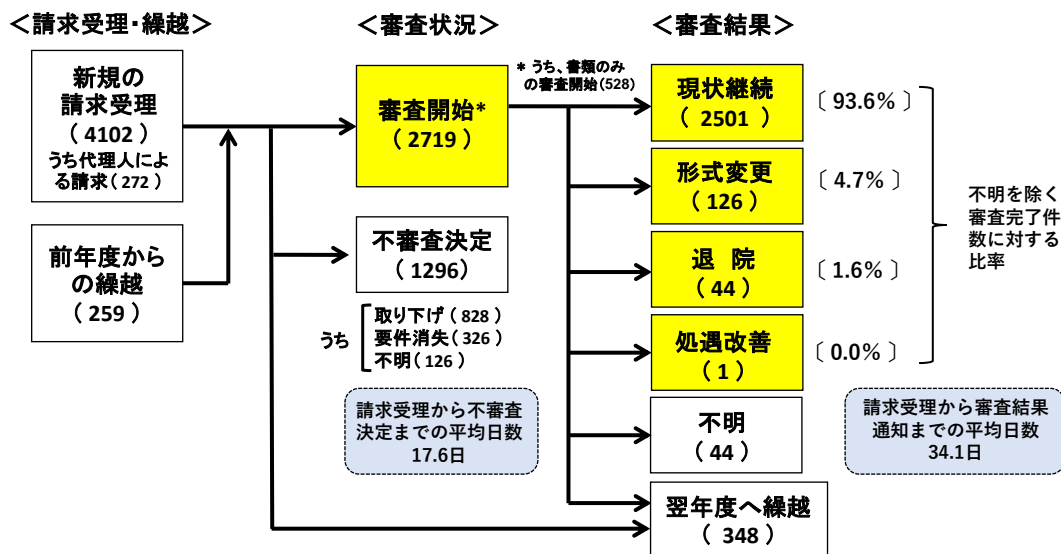
<1審査会平均46.2 最大278 最小7>

(2) うち再審査 494件 (総件数の15.9%)

(3) 再審査のうち意見聴取なし 398件 (再審査の80.6%)

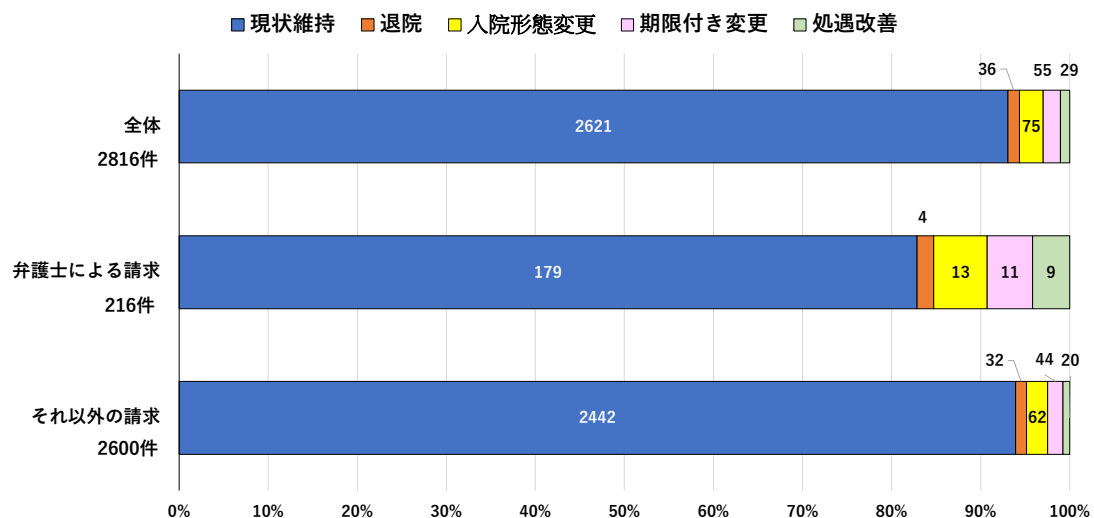
11

参考)退院請求の審査状況 ～2019年度(精神保健福祉資料より)～



12

退院請求の審査結果



13

処遇改善請求の受理・審査件数

【10】 処遇改善請求の新規受理

(1) 受理件数 840件

< 1審査会平均12.5 最大74 最小0 >

(2) うち代理人弁護士による請求 73件 (受理件数の8.7%)

< 1審査会平均1.3 最大25 なしが46審査会 >

【11】 処遇改善請求の審査 (前年度からの繰り越しを含む)

(1) 総件数 543件

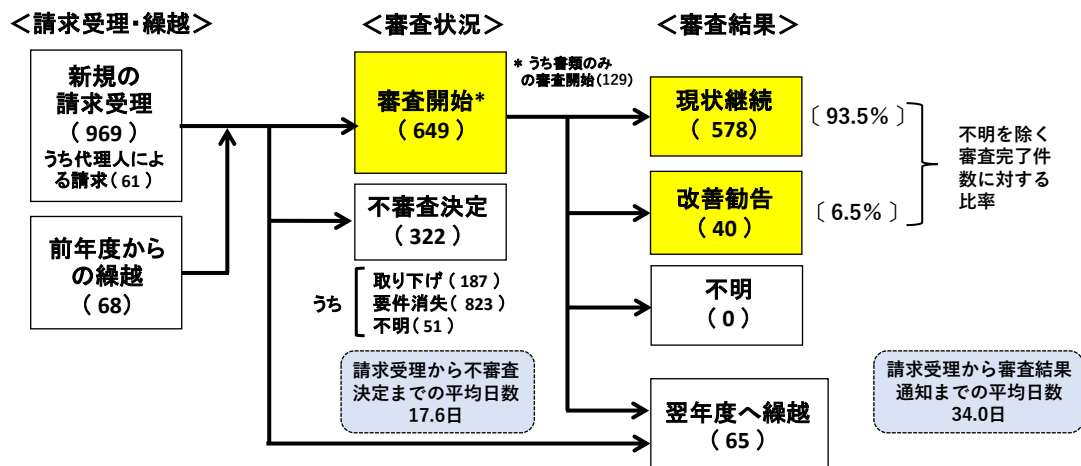
< 1審査会平均8.1 最大74 なしが8審査会 >

(2) うち再審査 85件 (総件数の15.6%)

(3) 再審査のうち意見聴取なし 83件 (再審査の97.6%)

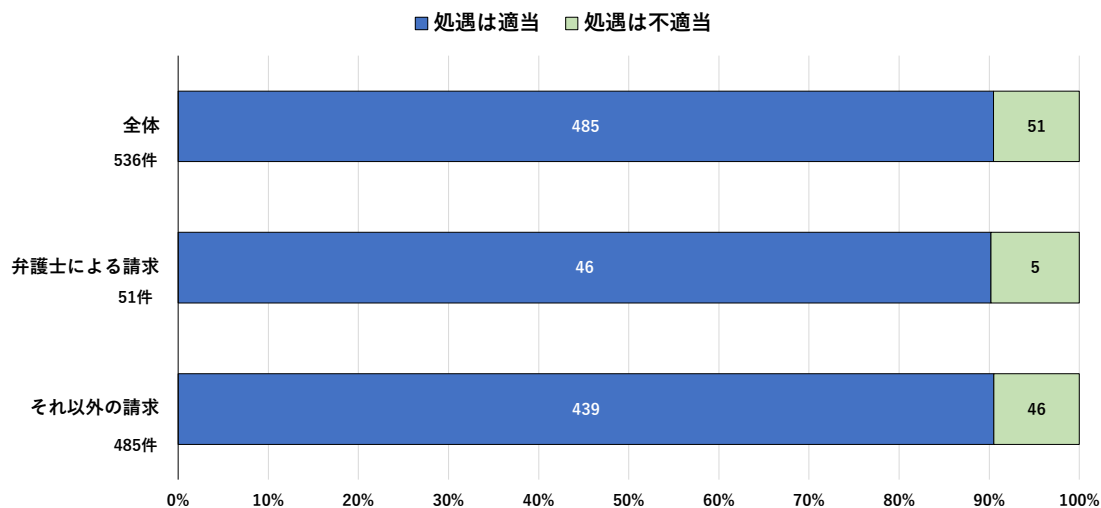
14

参考) 退院請求の審査状況 ～2019年度(精神保健福祉資料より)～



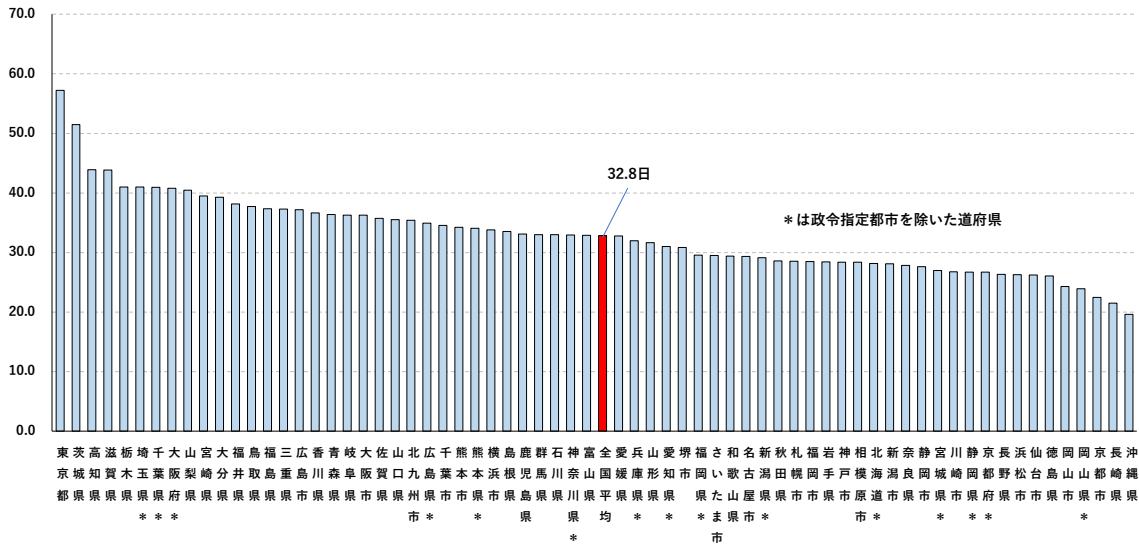
15

処遇改善請求の審査結果

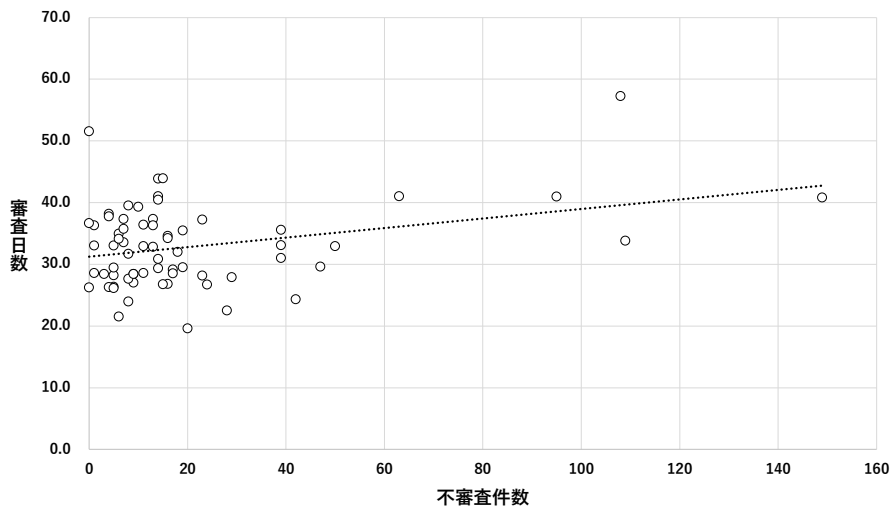


16

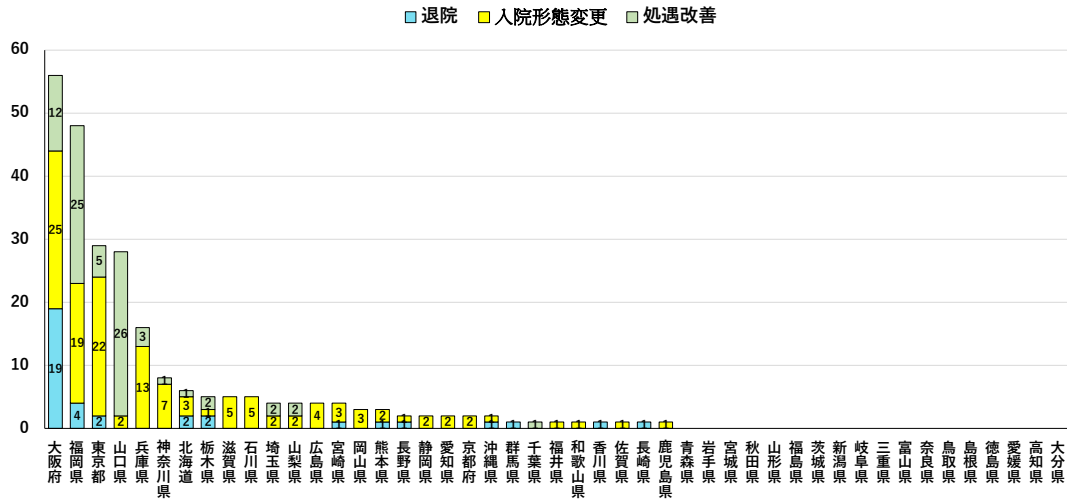
参考) 審査会別の退院請求受理から結果通知までの日数 ~2019年度(精神保健福祉資料より)~



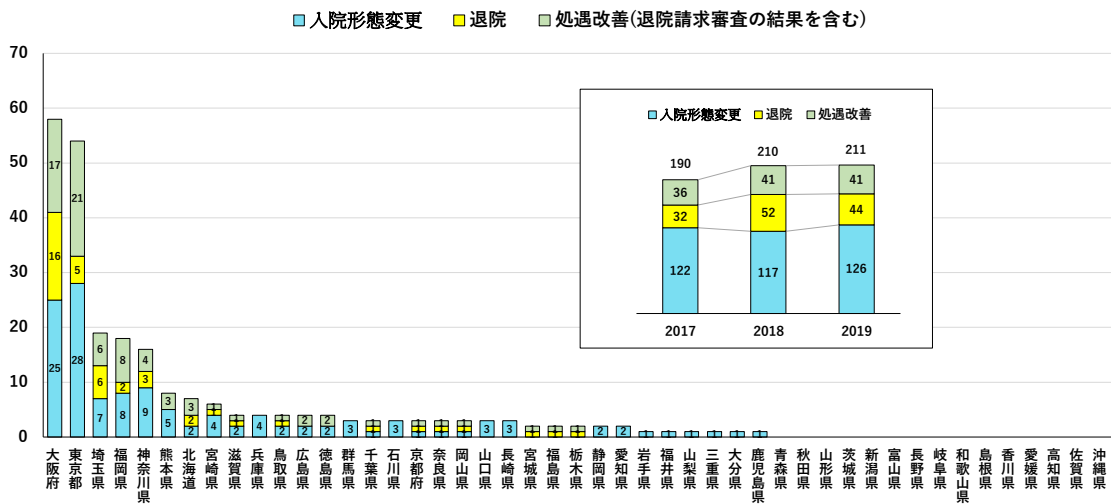
参考) 審査日数と不審査件数の相関 ~2019年度(精神保健福祉資料より)~



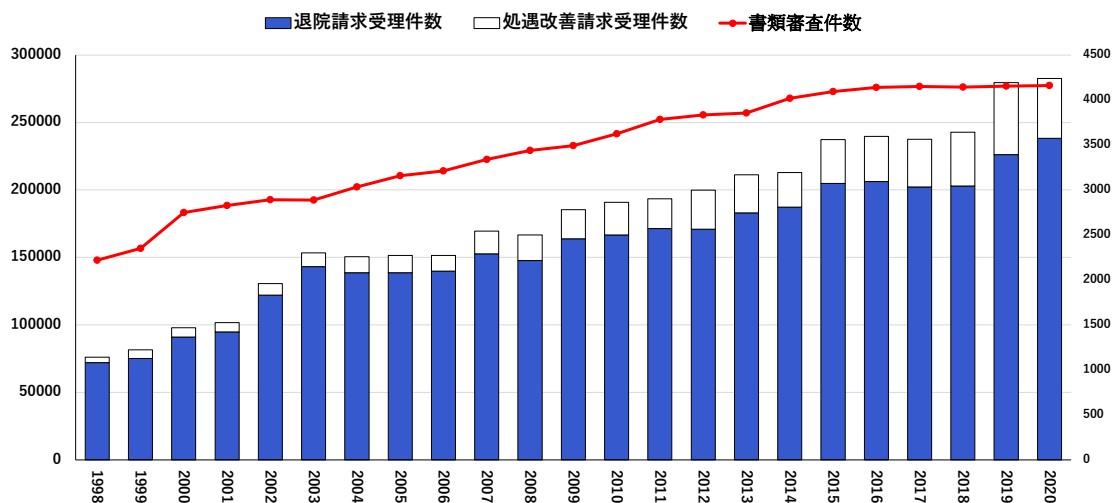
現状維持以外の都道府県別件数（計246件）



参考) 現状維持以外の都道府県別件数(計211件) ～2019年度(精神保健福祉資料より)～



参考)退院等請求受理件数および書類審査件数の推移 ～衛生行政報告例より～



23

請求がなかった病院、意見聴取委員など

【13】令和2年度に退院・処遇改善請求がなかった病院

- ・ 747病院（精神科有床施設1598施設の46.7%）

<最大95.8% 最小0%>

うち、国公立病院115、措置入院指定病院337

【14】現地意見聴取を行う委員

- ・ 医療委員を含む2名以上 64
- ・ 医療委員のみ 3（「事例によっては他委員と2名」との回答1あり）

【15】意見聴取報告書の作成

- ・ 個人情報保護のため現地で作成 3
- ・ 資料を持ち帰っての作成あり 64

24

請求審査の様式

【16】入院先での合議体開催数

- ・1審査会で1回のみ

【17】合議体への請求者本人の出席回数

- ・7審査会で合計120回（うち90回と13回は同一審査会）

【18】合議体への代理人弁護士の出席回数

- ・25審査会で合計98回（うち36回と15回は同一審査会）

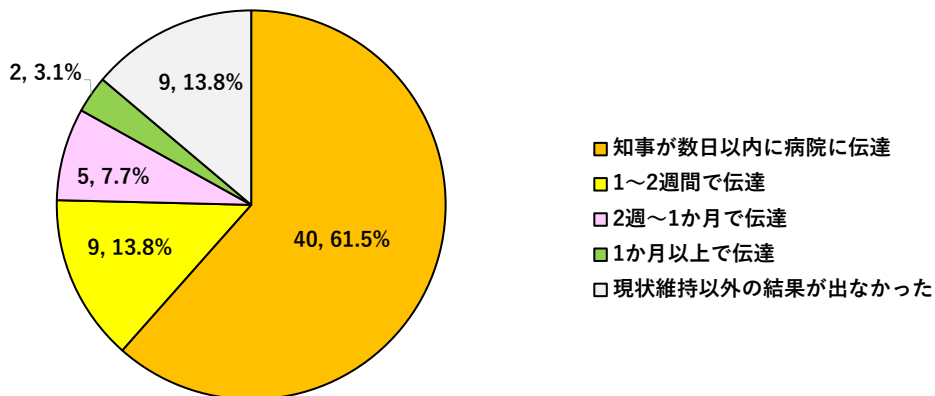
【21】現状維持以外の結果に対する病院の異議申し立て件数

- ・なし

25

現状維持以外の結果通知

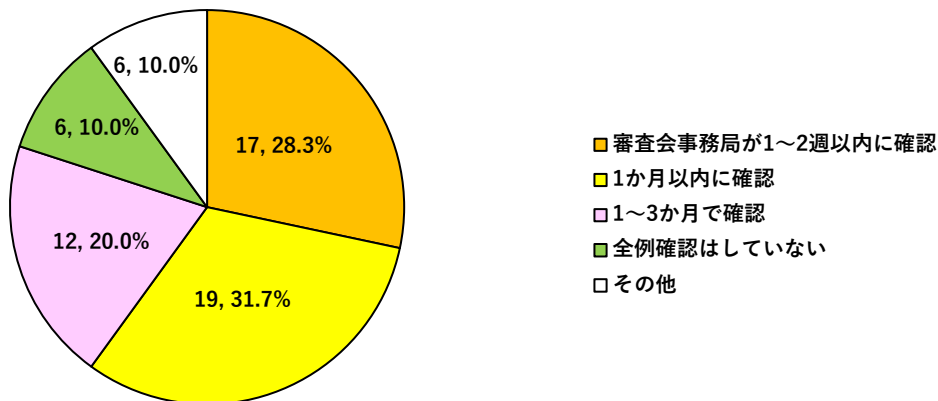
【19】現状維持以外の結果の取り扱い



26

審査結果履行の確認

【20】現状維持以外の結果履行の確認



27

事務局調査のまとめ

- 合議体委員のうち非医療委員の比率は微増傾向にあるが、医療委員が2人の合議体は、6審査会で10合議体（4.5%）にとどまる。
- 1合議体の開催時間、書類審査件数、返戻率、審査様式には大きな地域差がある。
- 委員による書類審査の負担を減らすために、4割の審査会が予備審査で合議の対象を絞り込んだり、1書類当たりの審査委員数を減らすなどの便法を採っている。
- 退院・処遇改善の請求は増加してきたが、請求審査件数、書類審査に対する請求審査の比率、請求受理から結果通知までの日数（審査日数）には地域差が大きい。
- 審査日数が1か月を超える審査会が3分の2に上り、審査日数が長い審査会ほど不審査件数が多い傾向にある。
- 代理人弁護士による請求は増加傾向にあるが、請求受理件数の7%ほどにとどまる。
- 請求審査の約94%が現状維持（請求棄却）と裁定されるが、代理人弁護士による退院請求では、現状維持以外の審査結果となる比率が高い。
- 退院請求等が年間に1件もない病院が半数近くに上る。請求権の周知が不十分という意見の一方で、請求件数の多寡の解釈には慎重を要するという意見もあった。
- 約4割の審査会では、現状維持以外の審査結果が関係者に迅速に伝達されているとはいえず、現状維持以外の審査結果が履行されているかどうかの確認も迅速になされているとはいえない。

28

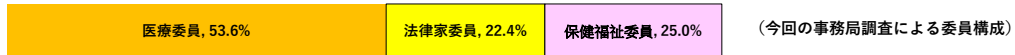
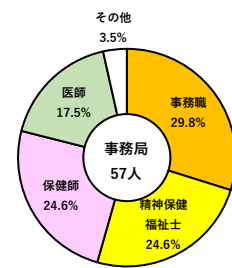
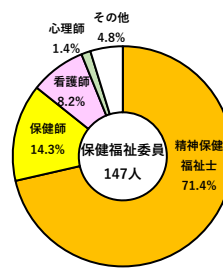
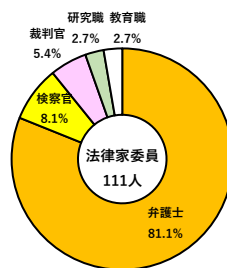
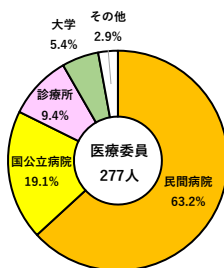
合議体委員調査

29

回答率など

回答数 609/1892*人（回答率32.2%）（*令和2年630データによる合議体委員数+67事務局×5人）

回答者内訳



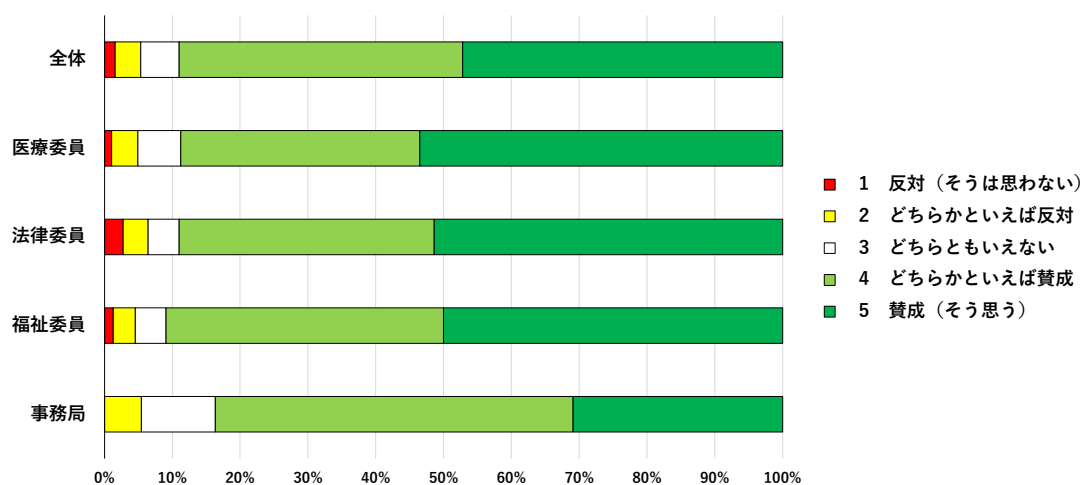
30

医療保護入院の同意者について

31

【1】 1

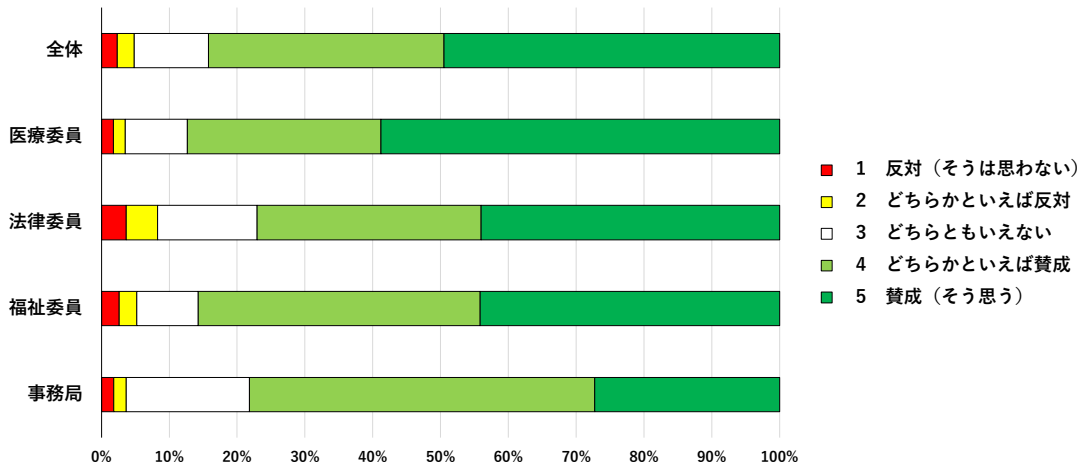
入院者への虐待の事実が明らか、もしくは強く疑われる家族等は、医療保護入院の同意者にはなれないという見解について、どう思いますか？



32

【1】 2

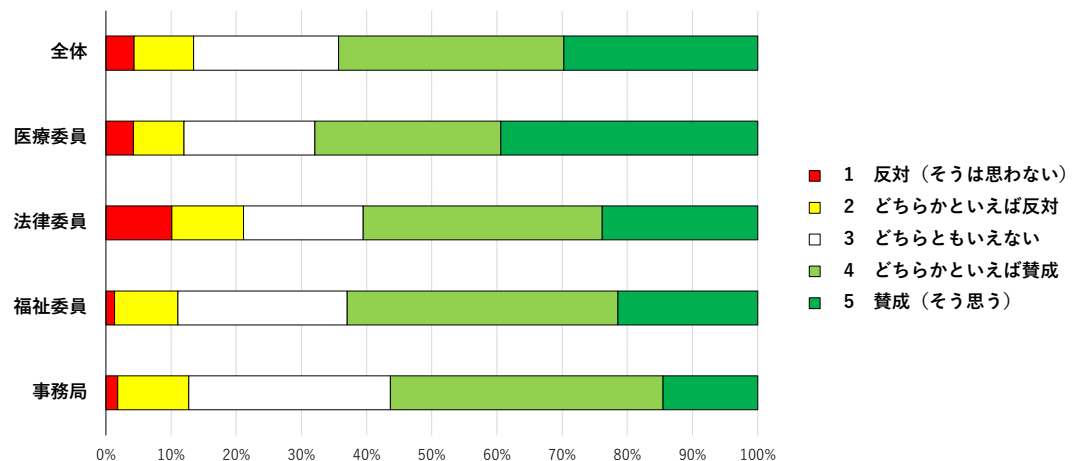
虐待の事実が明らか、もしくは強く疑われる家族以外に医療保護入院の同意者がいない場合は、首長同意の対象とするよう精神保健福祉法を改正すべきとの見解について、どう思いますか？



33

【1】 3

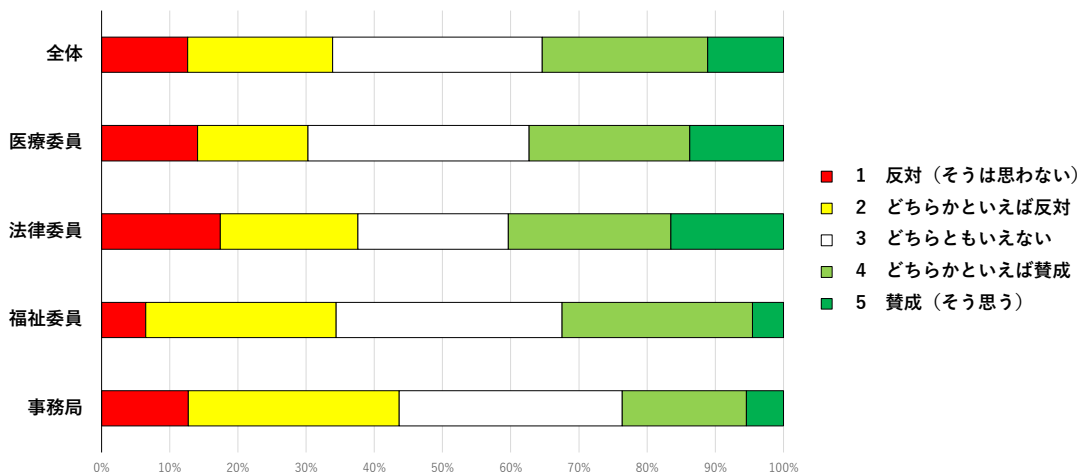
同意権限のある家族等がいても同意・不同意の意思の表明がない場合は、首長同意の対象とするよう法改正すべきとの見解について、どう思いますか？



34

【1】 4

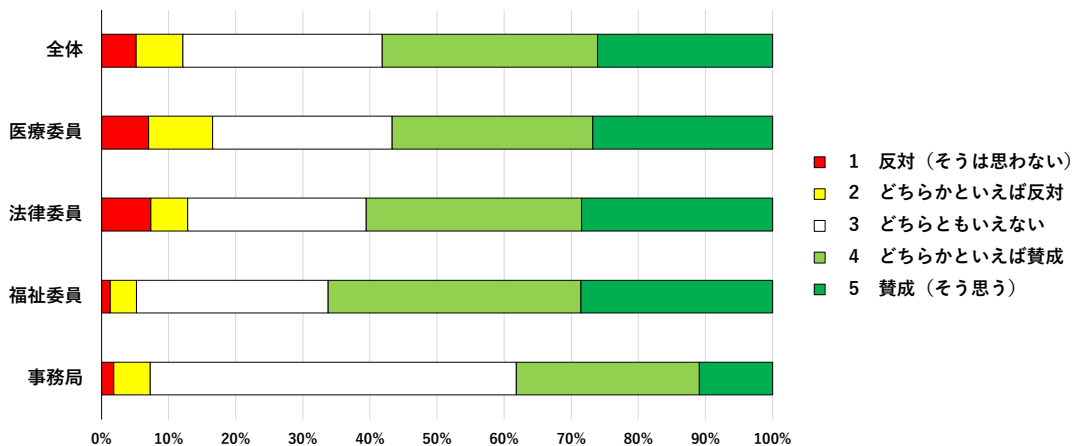
同意権限のある家族などが複数いるが、意見が対立して調整できない場合、首長同意の対象とするよう法改正すべきとの見解について、どう思いますか？



35

【1】 5

現在の首長同意は、形式的判断によって入院に同意する制度にすぎないので、公的保護者（入院者に対する権利擁護の義務を負い、入院の必要性についての実質的判断、退院促進への協力や退院等の請求ができる公的な入院同意者）の同意による非自発的入院制度に改善するよう法改正すべきとの見解について、どう思いますか？



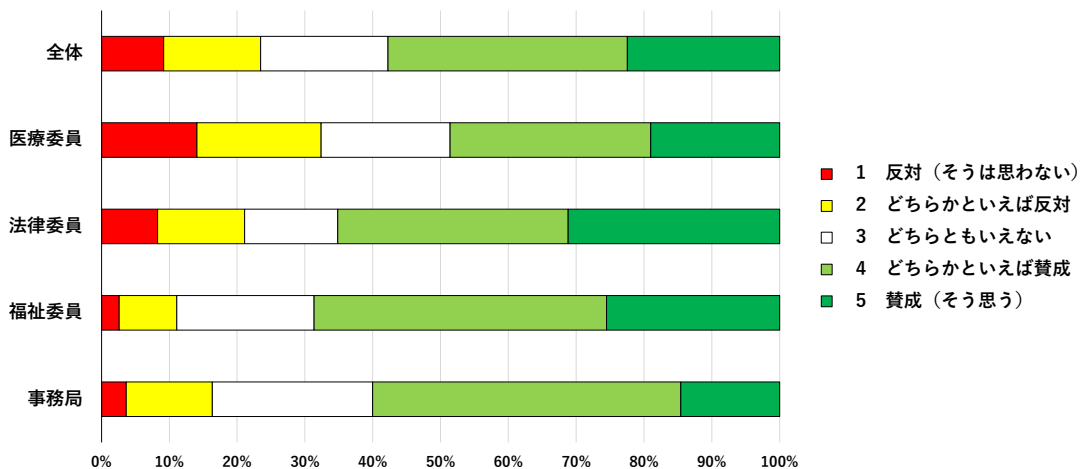
36

非自発的入院の対象について

37

【2】 1

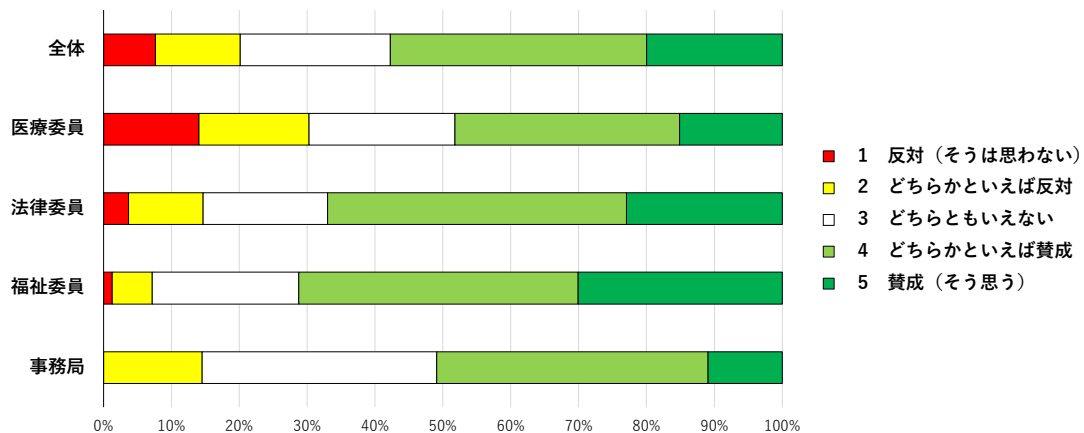
寝たきり等の状態で意思表示が困難であり、精神科への入院理由が明確でない患者は、医療保護入院をはじめとする精神科への非自発的入院の対象とすべきではないという見解について、どう思いますか？



38

【2】 2

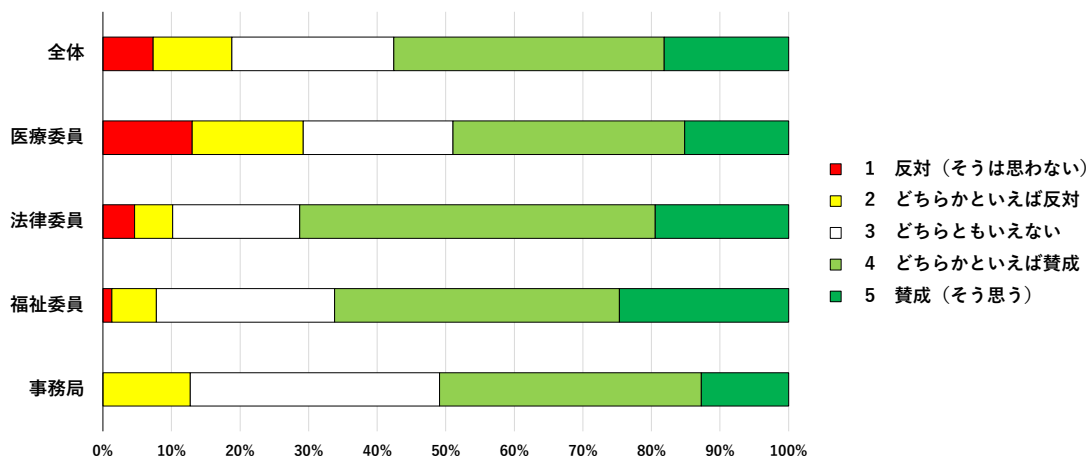
アルコールや薬物等への依存症を主病名とする患者は、判断能力の減弱を伴う精神状態（意識障害や精神病状態等）が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？



39

【2】 3

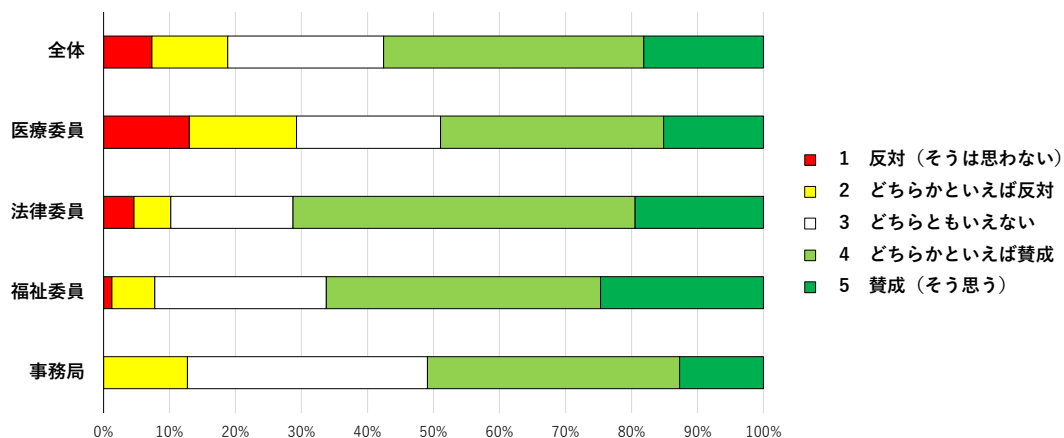
境界性パーソナリティ障害などパーソナリティ障害を主病名とする患者は、判断能力の減弱を伴う精神状態が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？



40

【2】 4

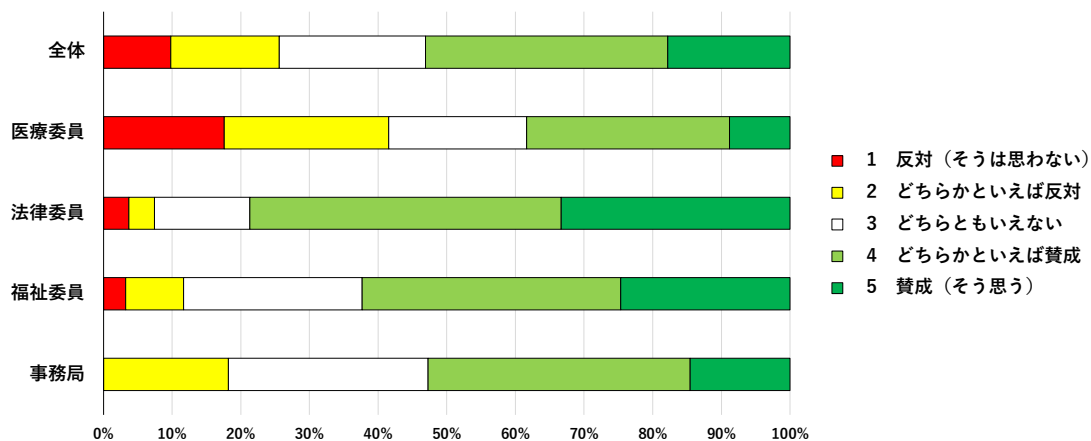
自閉スペクトラム障害など発達障害を主病名とする患者は、判断能力の減弱を伴う精神状態が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？



41

【2】 5

認知症や知的障害など、医学的治療による改善が望めない精神障害を主病名とする患者は、入院治療を要する精神状態や問題行動が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？



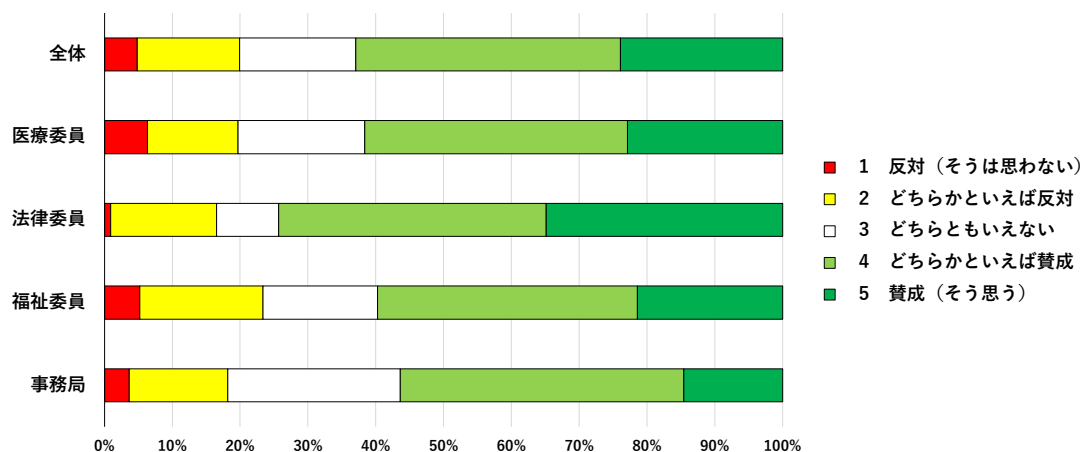
42

未成年者の任意入院などについて

43

【3】 1

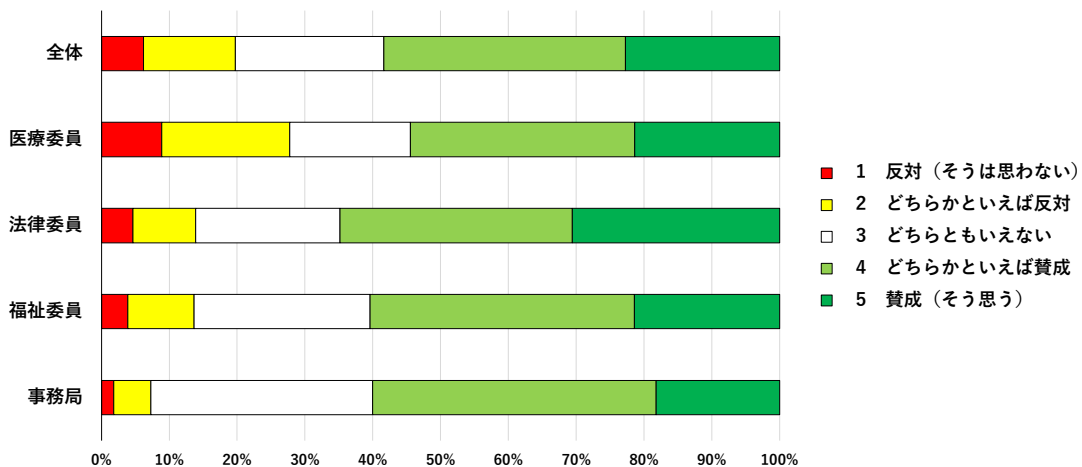
年齢等から同意能力（概ね14歳から16歳以上の判断能力）があると認められる未成年者が精神科への入院に同意する場合は、未成年者本人の同意による任意入院とすべきであるという見解について、どう思いますか？



44

【3】 2

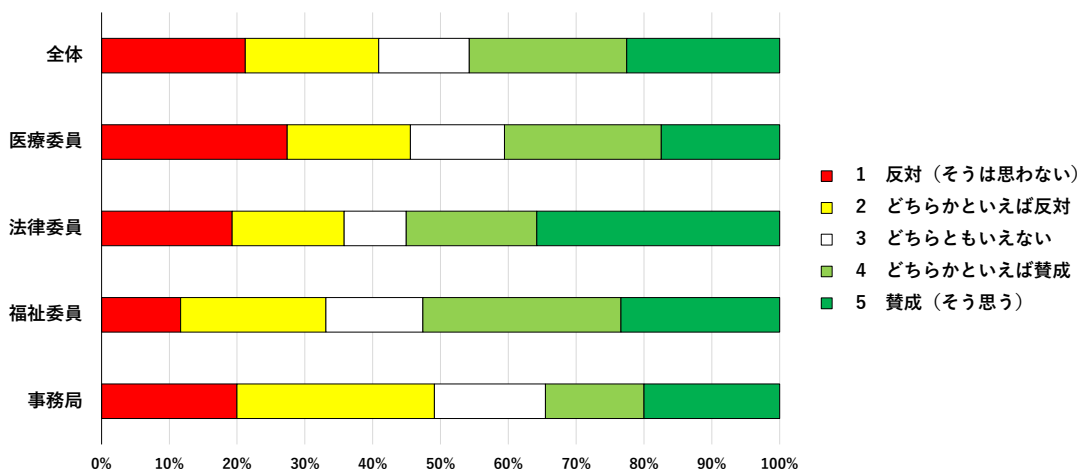
年齢等からは同意能力がないと認められる未成年者（概ね14歳未満）が精神科への入院を希望（ないし同意）する場合は、親権者の同意を得た上で任意入院とすべきであるという見解について、どう思いますか？



45

【4】 1

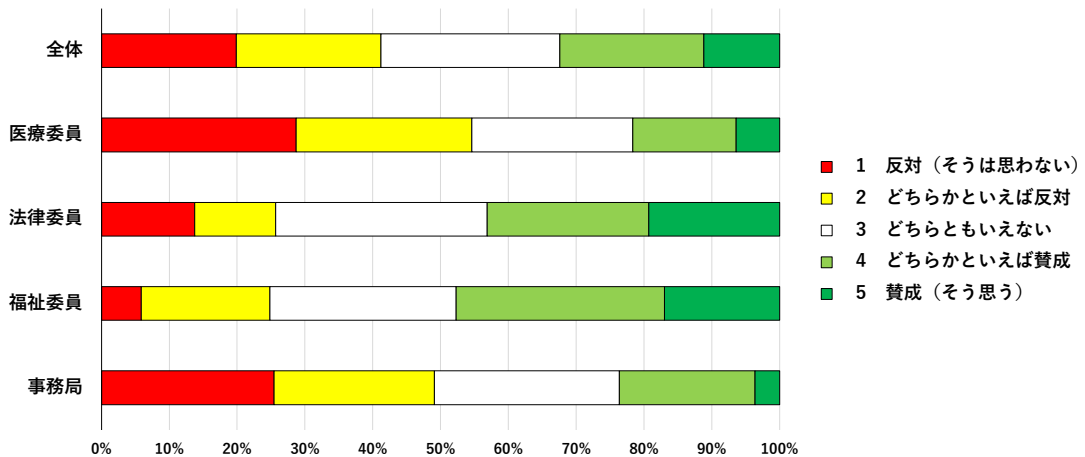
任意入院者であっても、退院請求があれば、任意入院の妥当性（入院者本人に同意能力があるか、開放処遇であるか等）を含めて審査の対象とすべきであるという見解について、どう思いますか？



46

【5】 1

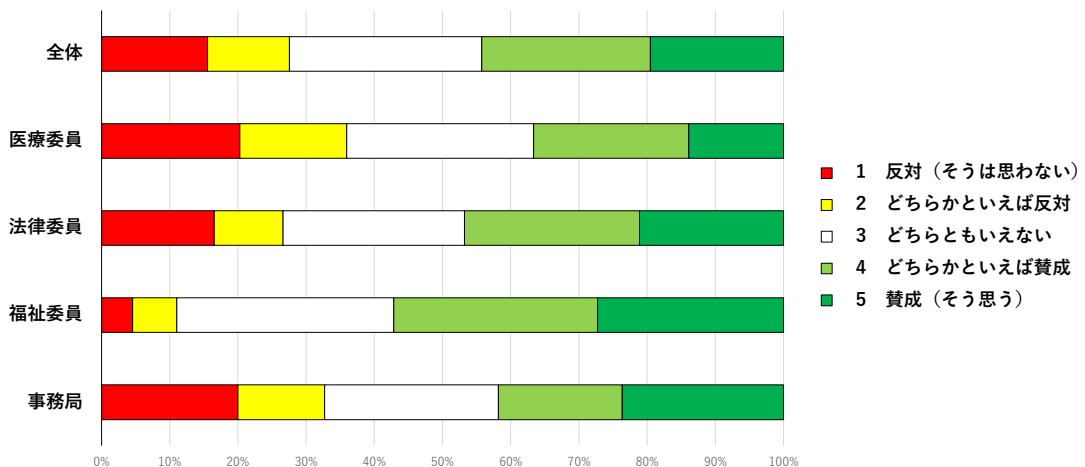
退院等の再請求において、意見聴取の手続きを省略できる再請求までの上限期間を6か月より短くするように精神医療審査会運営マニュアルを改定するという見解について、どう思いますか？



47

【5】 2

審査会の審査結果に、その理由を丁寧に記載すること（あるいは付帯意見でわかりやすく説明すること）は、頻回請求を抑止するのに有用といますか？



48

小括

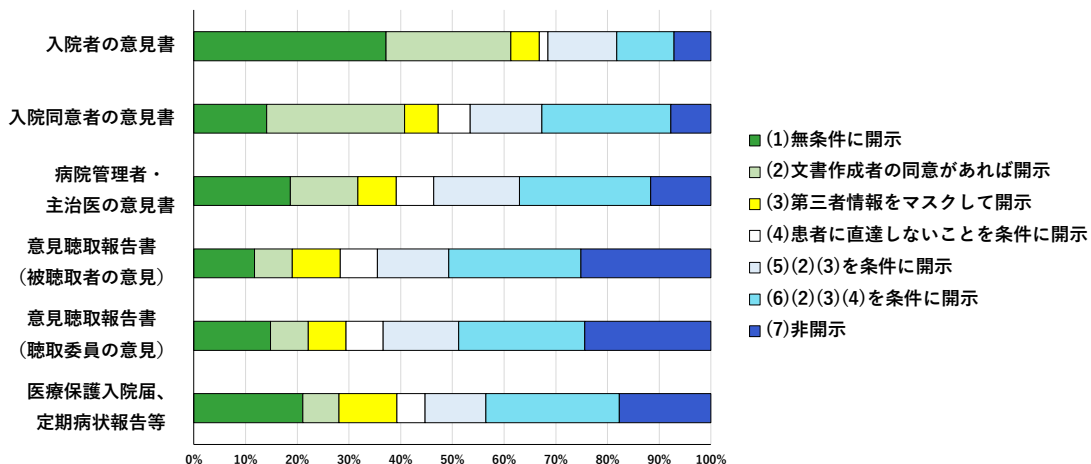
- 虐待加害者を医療保護入院の同意者とすべきではなく、ほかに同意権限者がいなければ首長同意でもよいとする意見への賛同が大多数を占めたが、虐待加害の事実確認は慎重にすべきであるという意見、形式的同意にすぎない首長同意も安易に対象を拡大すべきでないという意見もあった。
- 非自発的入院の対象は、判断能力を損なう精神状態に限定すべきという意見への賛同が多数を占めたが、医療委員には反対意見が少なくなかった。限定しすぎると行き場をなくす事例が生ずることを懸念する意見もあった。
- 14歳以上の未成年者に入院同意能力と任意入院を認める意見、14歳未満では親権者の同意による任意入院が妥当とする意見への賛同が法律家委員を主体に多数を占めた。
- 任意入院者からの退院請求については、法律家委員と保健福祉委員の過半数が是認、医療委員と事務局の過半数が否認し、請求受理の前に退院もしくは入院形態変更を働きかけるべきとする意見があった。
- 意見聴取を省略できる再審査請求のインターバルを6か月未満に短縮する意見、丁寧な附帯意見が再請求を抑止するという意見には、医療委員と事務局が懐疑的であった。

49

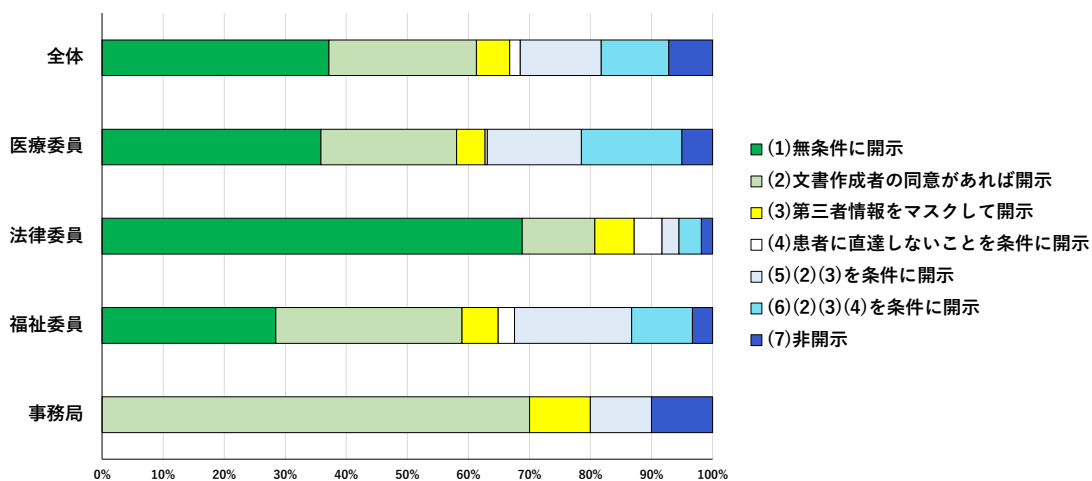
代理人弁護士による請求について

50

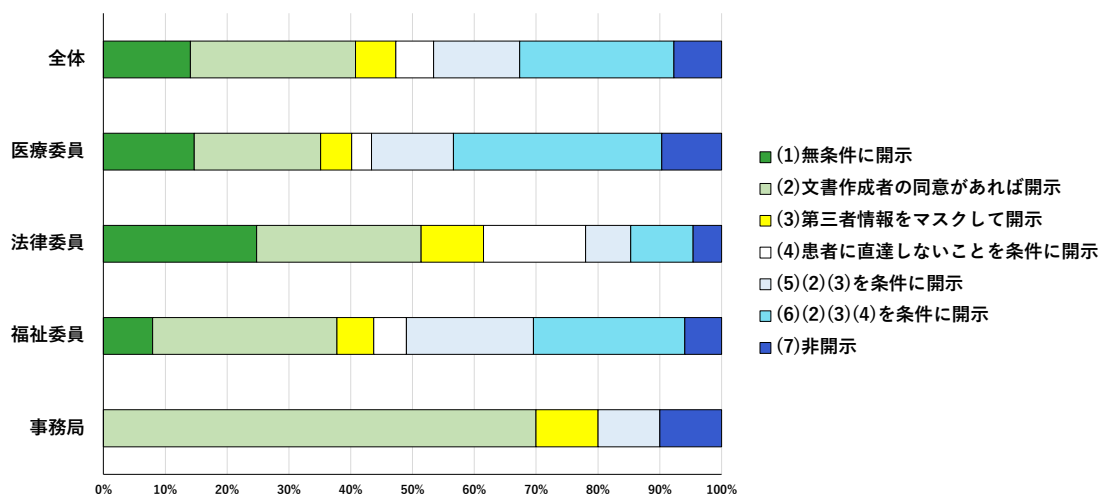
【6】1
 代理人弁護士から下記の6種類の関係書類の資料開示を求められた場合、開示すべきと思いますか？



【6】1 (ア) 入院者の意見書

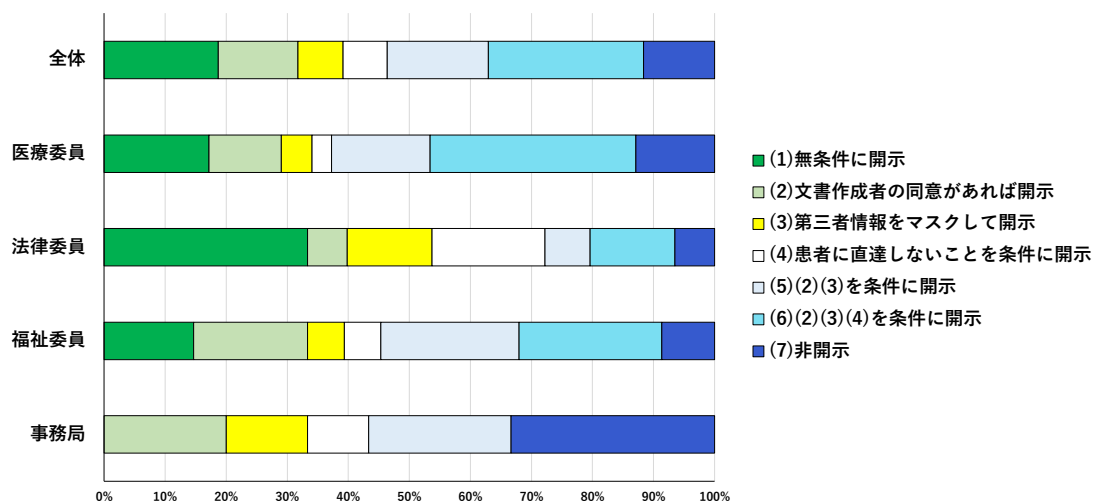


【6】 1 (イ) 入院同意者の意見書



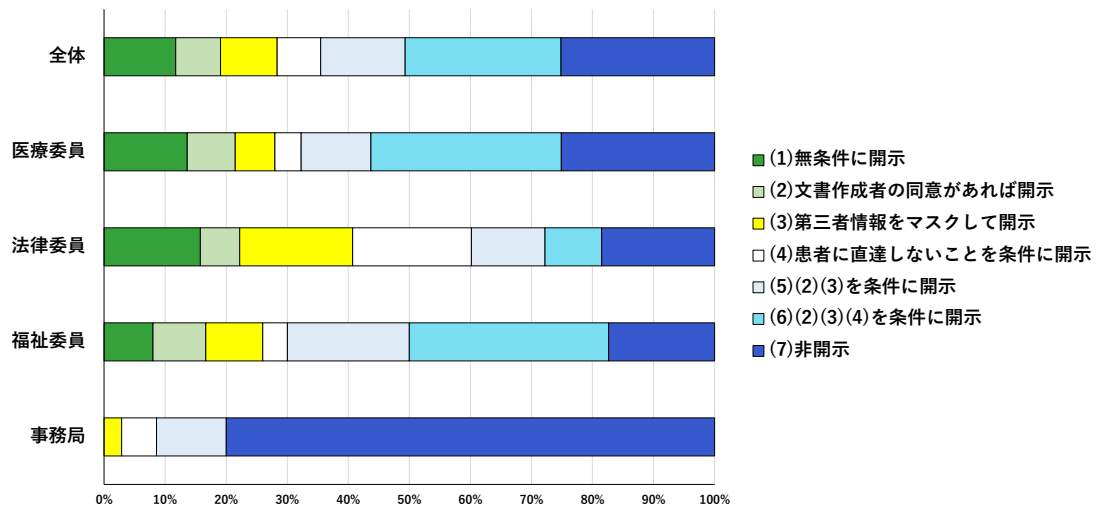
53

【6】 1 (ウ) 病院管理者ないし主治医の意見書



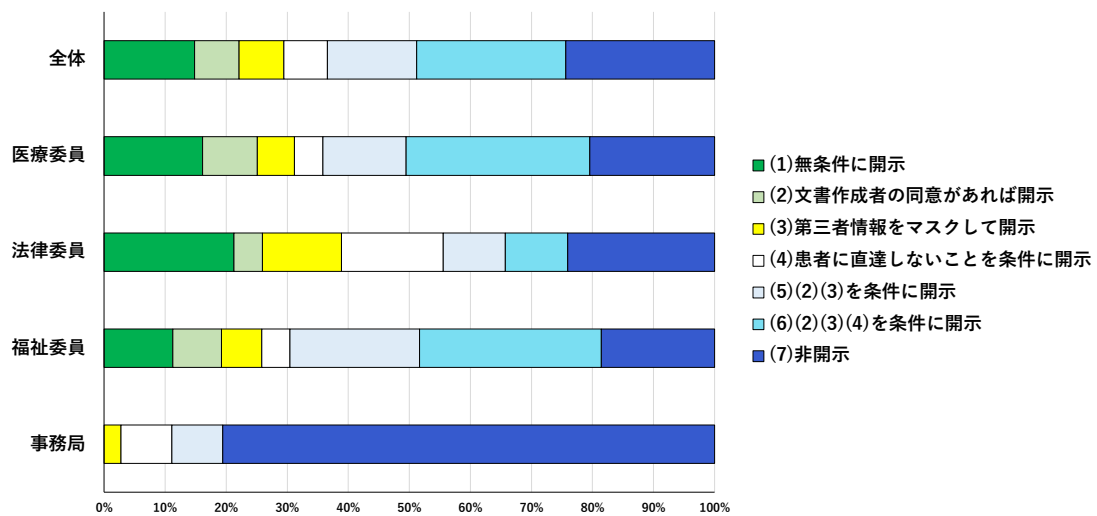
54

【6】1（エ）意見聴取委員の意見書（被聴取者の意見）



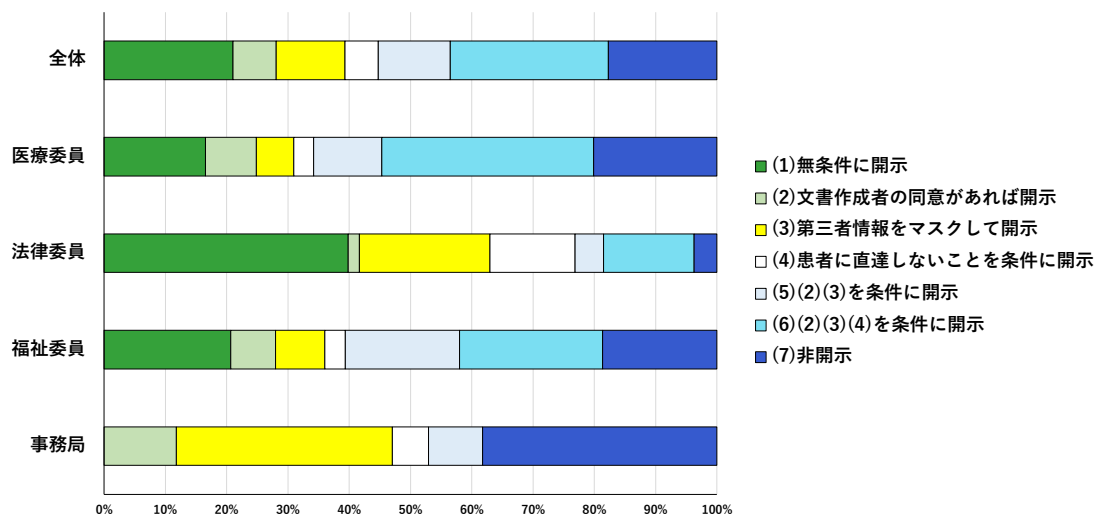
55

【6】1（オ）意見聴取委員の意見書（聴取委員の意見）



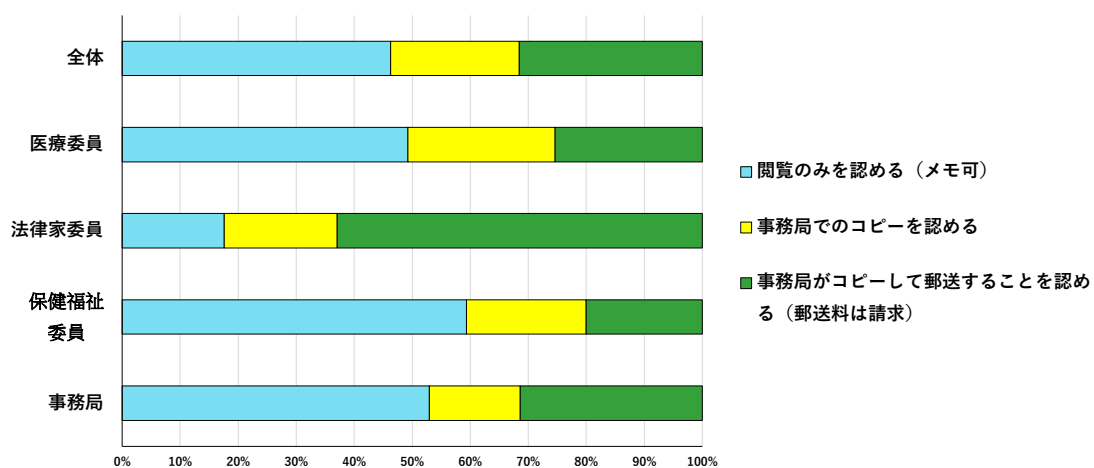
56

【6】 1 (カ) 措置入院診断書、医療保護入院届、定期病状報告書



57

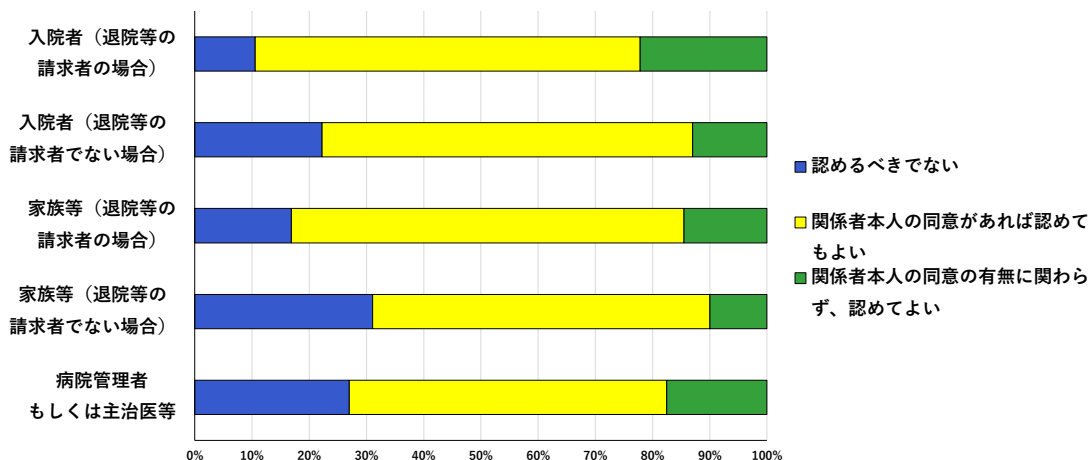
【6】 2 開示の方法



58

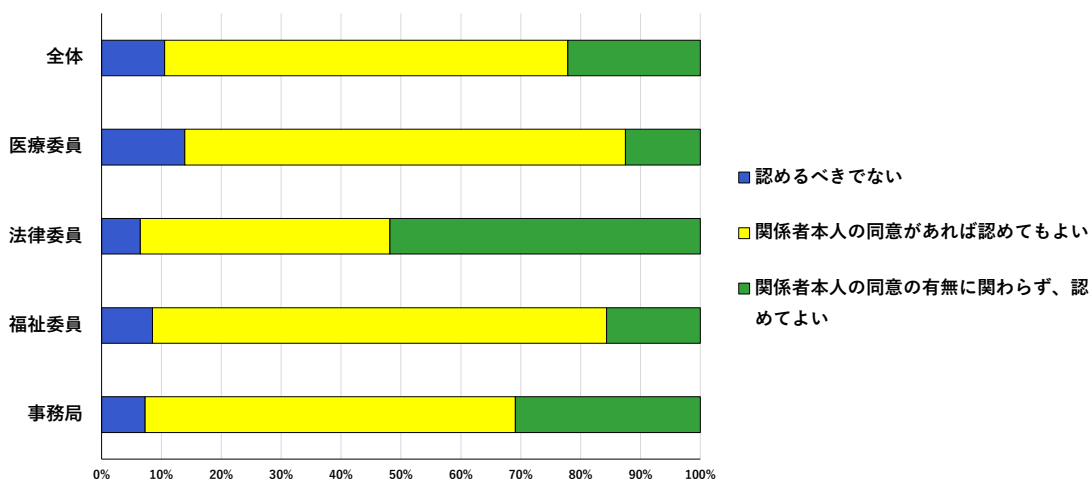
【7】

入院者の代理人弁護士による弁護活動の一環として、関係者に対する現地意見聴取への立会を認めてもよいと思いますか？



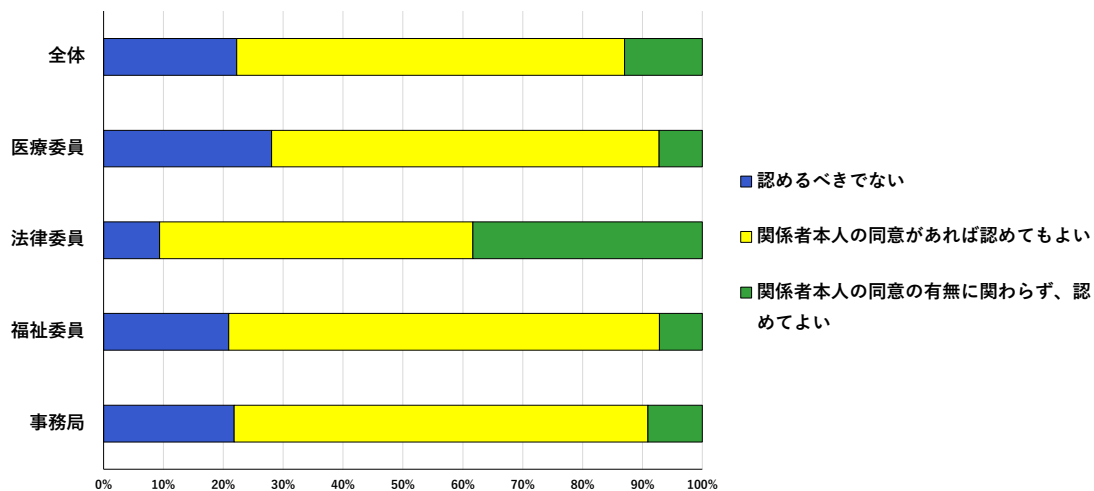
59

【7】（ア）入院者（請求者の場合）



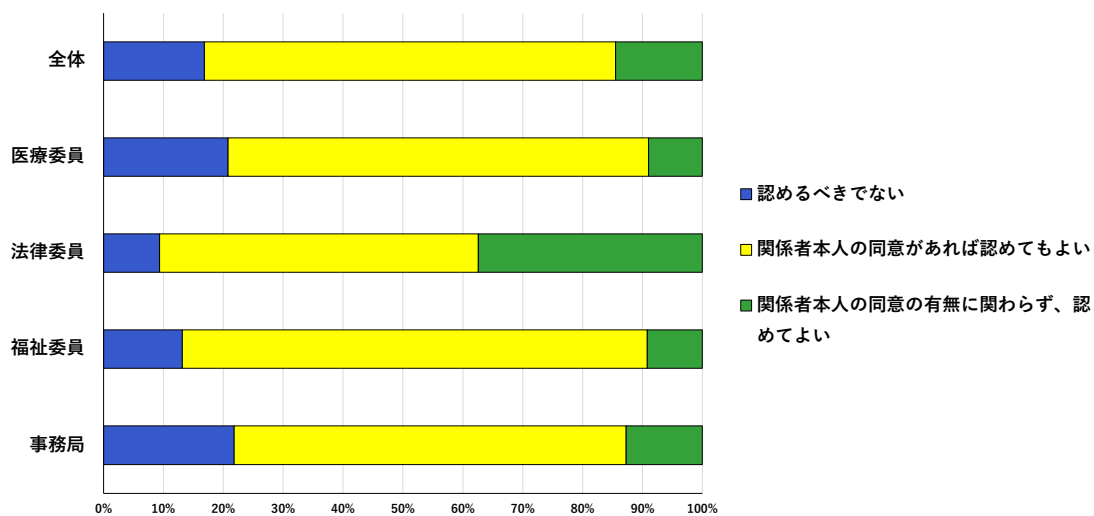
60

【7】（イ）入院者（請求者でない場合）



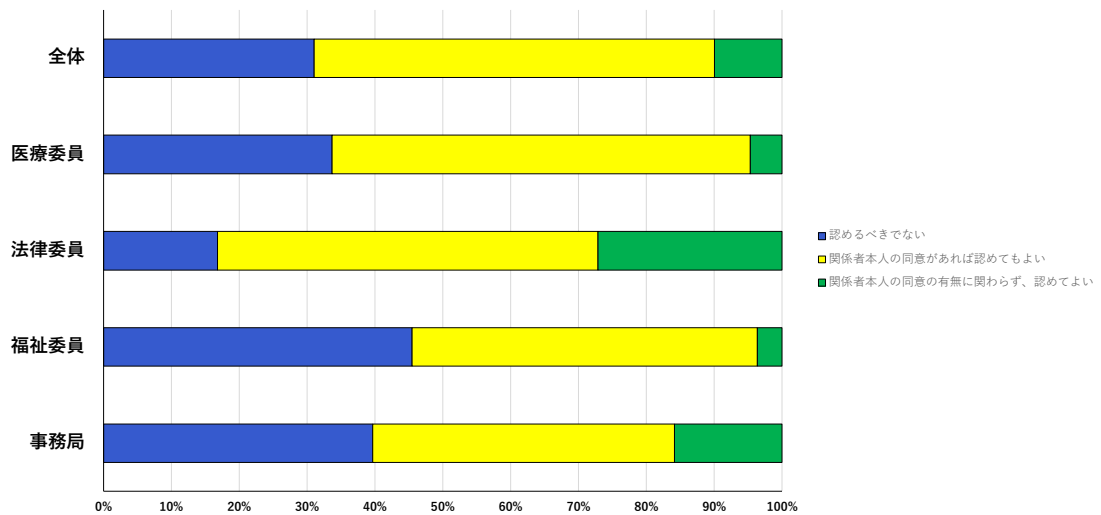
61

【7】（ウ）家族等（請求者の場合）



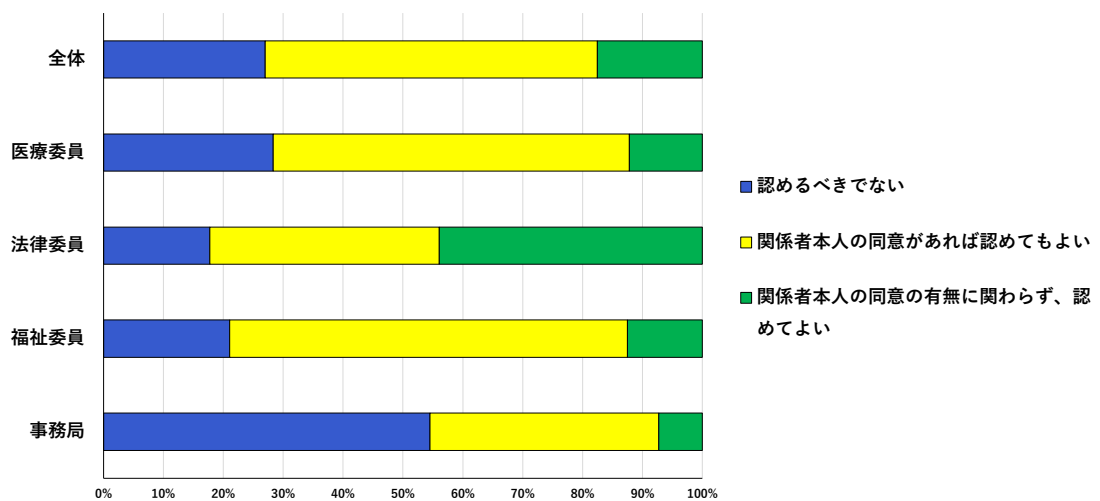
62

【7】（エ）家族等（請求者でない場合）



63

【7】（オ）病院管理者・主治医



64

小括

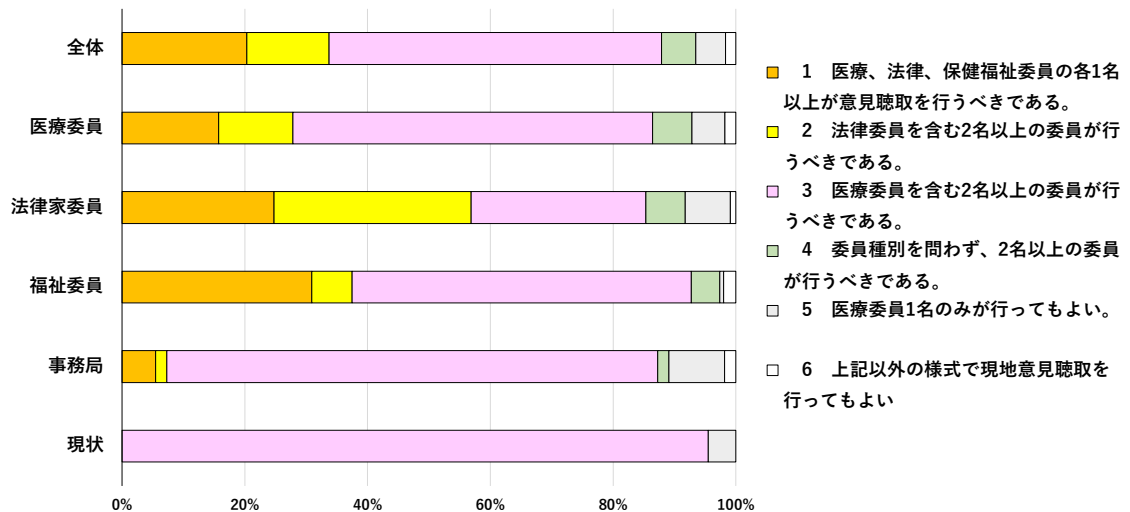
- 代理人弁護士への文書開示については、意見聴取報告書を除くと無条件ないし条件付きで開示という意見が8割以上に上った。
- 意見聴取報告書については非開示が約4分の1あり、委員種別間に大きな差はなかった。
- いずれの文書についても、事務局は開示に消極的であった。開示条件によっては調整に労力を要し、現在の人員では対応困難と判断したためと思われる。
- 特に、意見聴取報告書については、事務局の約8割が非開示と回答した。非開示を支持する判例があるとの意見もあったが、この判例が平成28年11月30日さいたま地裁判決のことを指すのであれば、この判決は審査終了後の開示請求に対して下されたものであり、代理人弁護士が意見を述べるうえで必要とする場合の開示を認めないものではないとされる。
- 現地意見聴取への代理人弁護士の立会については、法律委員は無条件の立会が他群よりも多く、被聴取者の同意があれば立会を認める意見が、請求者でない家族等を除くと、7割以上であった。
- 事務局は、病院管理者の意見聴取への立会については過半数が反対した。
- 医療委員、事務局を主体に、弁護士による請求の意義をア・プリアリに是認する立場を疑問視する意見もあった。

65

現地意見聴取について

66

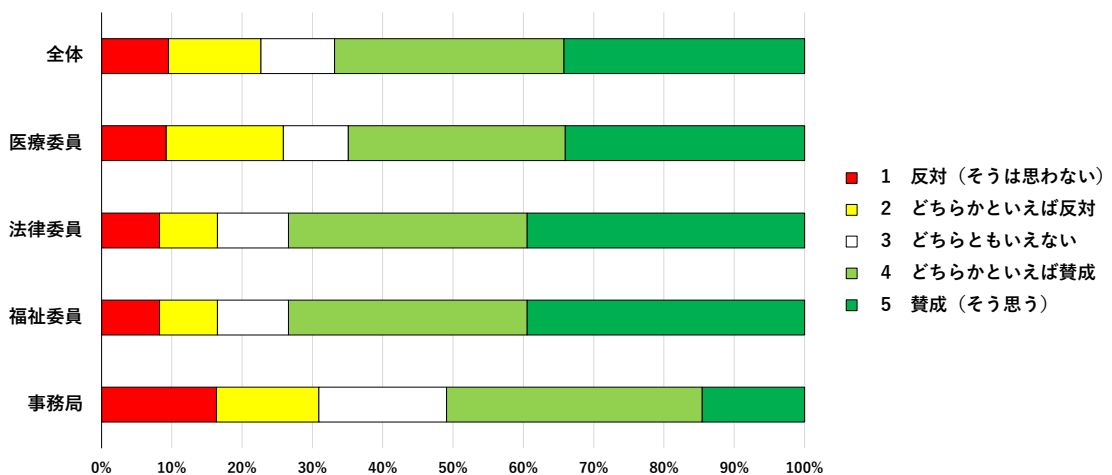
【8】 現地意見聴取委員の人数



67

【9】 1

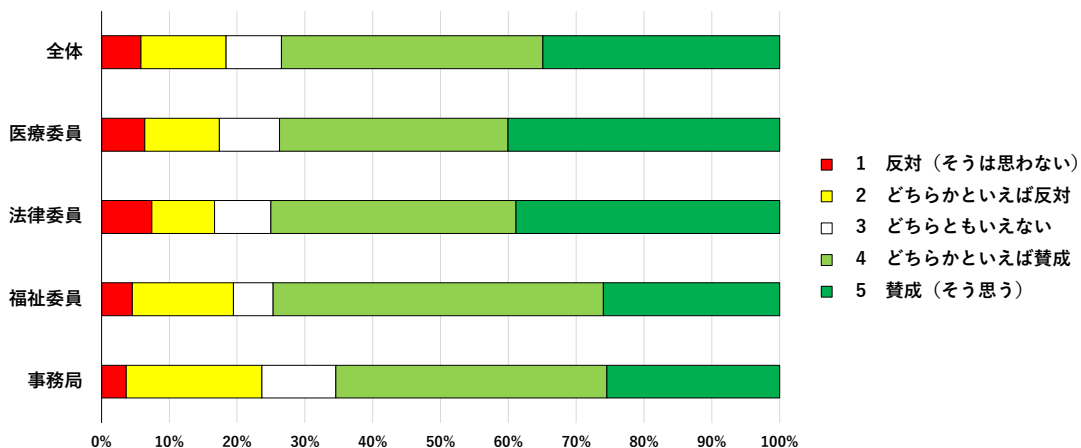
遠隔地に入院中の患者からの退院等の請求審査を迅速化するために、患者の同意があれば、オンライン面接による意見聴取を認めてもよいという見解について、どう思いますか？



68

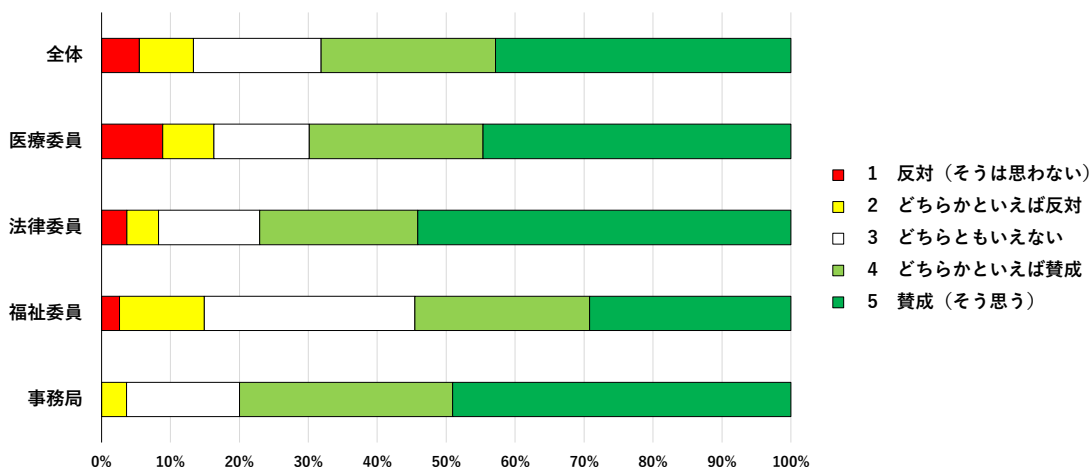
【9】 2

新型コロナウイルス感染防止のために、緊急事態宣言等の期間中であれば、オンライン面接による意見聴取を認めてもよいという見解について、どう思いますか？



69

【9】 3 現地意見聴取の参加者（請求者、家族等、病院職員）から意見聴取の録音を求められた場合、審査会委員による自由な調査活動の妨げになることを理由に拒否できるといふ見解について、どう思いますか？



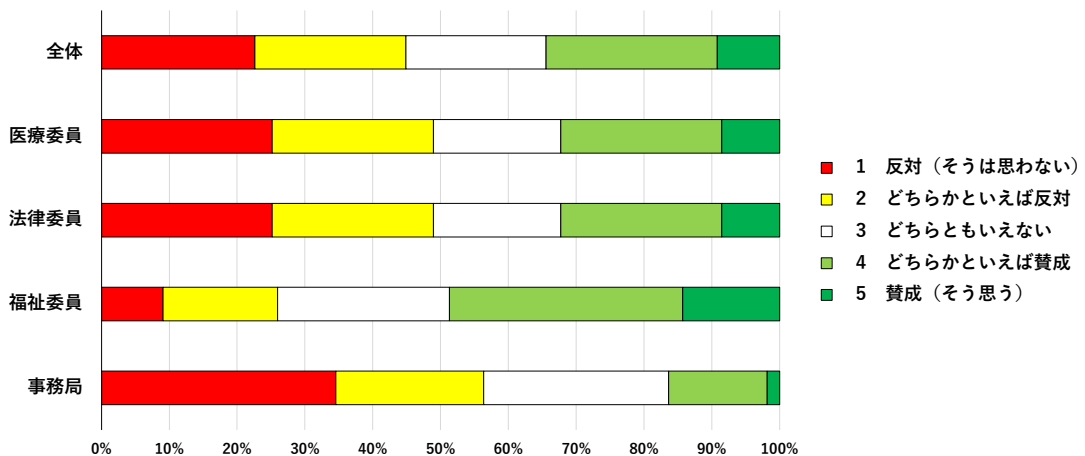
70

処遇改善請求の対象などについて

71

【10】 1

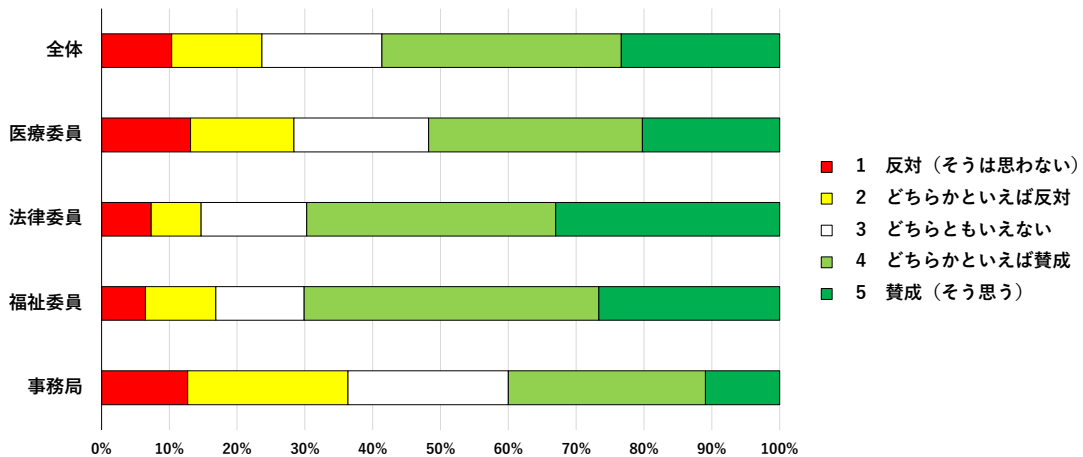
薬物療法の内容を含む治療プログラムに対する改善要請を処遇改善請求の対象としてもよいという見解について、どう思いますか？



72

【10】 2

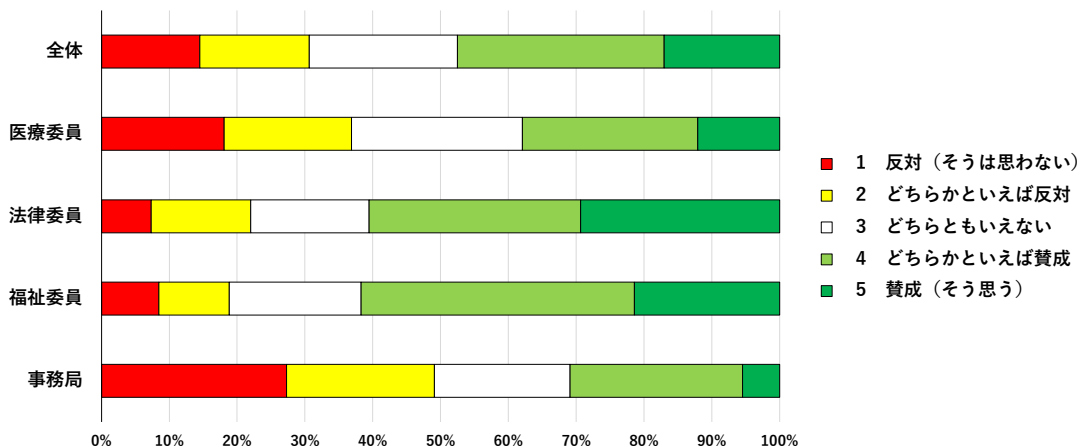
職員の接遇（暴力や虐待を除く）に対する改善要請を処遇改善請求の対象としてもよいという見解について、どう思いますか？



73

【10】 3

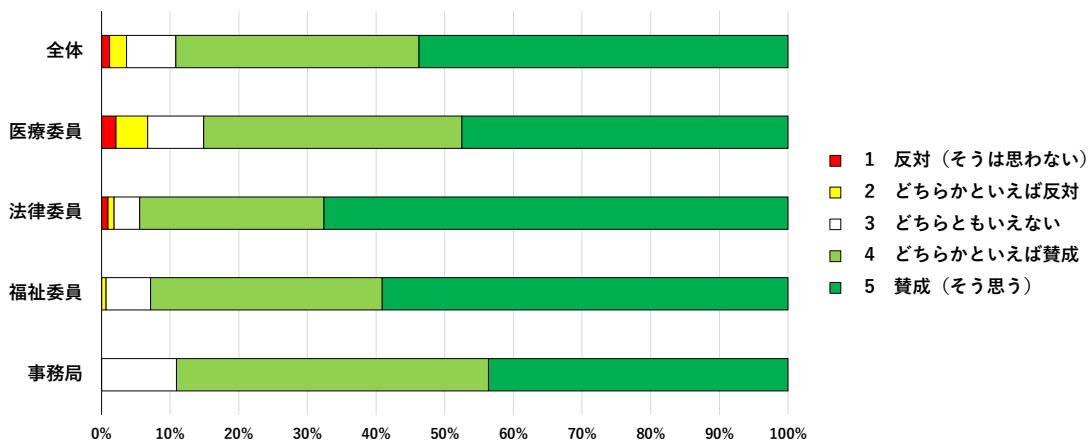
病院の設備・環境・食事に対する改善要請を処遇改善請求の対象としてもよいという見解について、どう思いますか？



74

【11】 1

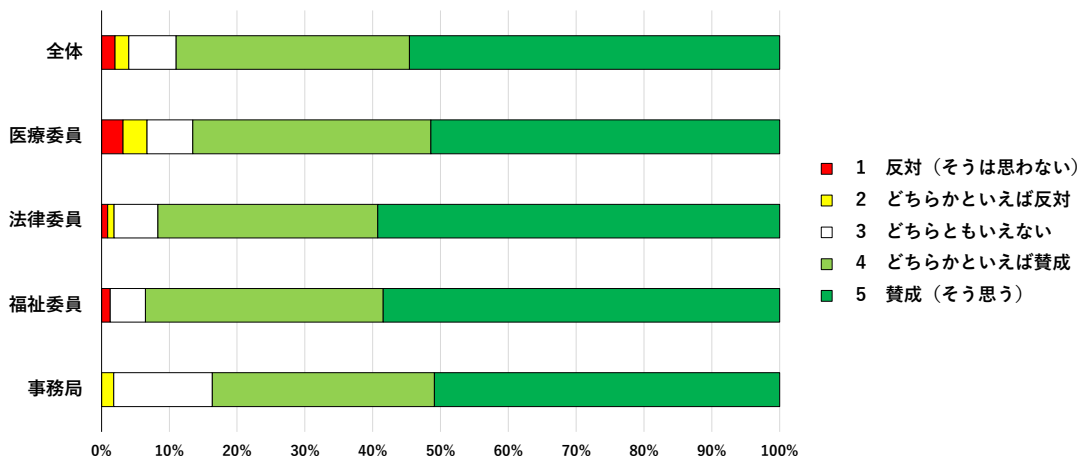
退院や入院形態の変更、処遇改善という審査結果が出た場合、それが実現したかどうかの確認に非協力的な病院に対して、実地指導担当部局への通知を行うべきという見解について、どう思いますか？



75

【11】 2

審査会開催前に請求要件が消失した場合（退院や処遇改善が実現した場合）、そのことを速やかに審査会事務局に通知するよう病院に義務付けるべきであるという見解について、どう思いますか？



76

小括

- 現地意見聴取の委員構成については、医療委員を含む2名が大多数を占める現状に対して、各委員3名、法律家委員を含む2名という意見への賛同が相当数を占めたが、人員確保の限界を指摘する意見もあった。
- 審査の迅速化を目的としたオンラインによる意見聴取については、特にコロナ禍では、賛同意見が多数を占めた。
- 意見聴取での録音は認めるべきでないとする意見が大多数を占めた。
- 職員の接遇を処遇改善の審査対象としてもよいとする意見への賛同が過半数を占めたが、療養環境については賛同が半数に満たず、治療内容については反対意見の方が多かった。反対意見は医療委員と事務局が、他群よりも多かった。
- 現状維持以外の審査結果の確認に非協力的な病院を指導管轄課に通知すること、請求要件の消失を審査会事務局に速やかに通知することについては、大多数が賛同した。

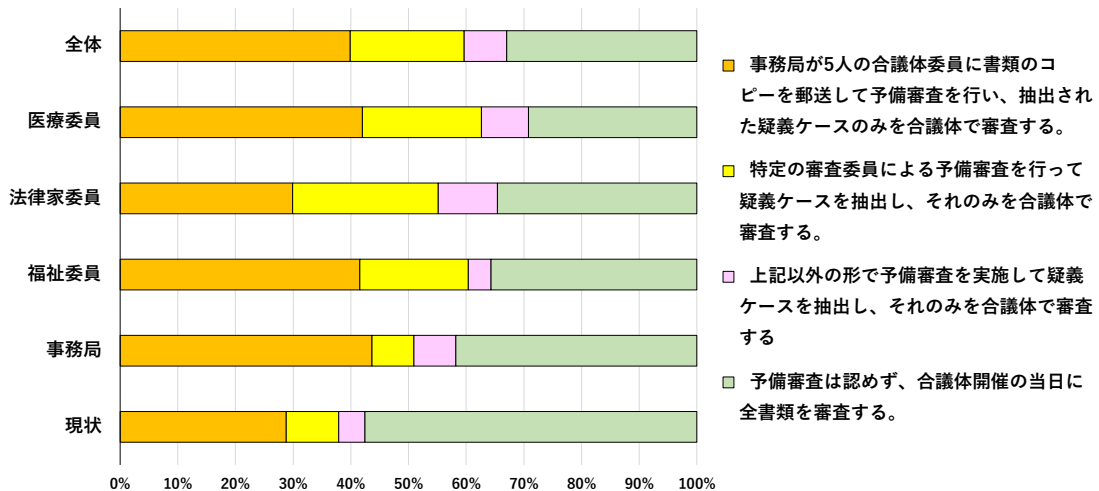
77

書類審査の簡素化と厳密化について

78

【12】1

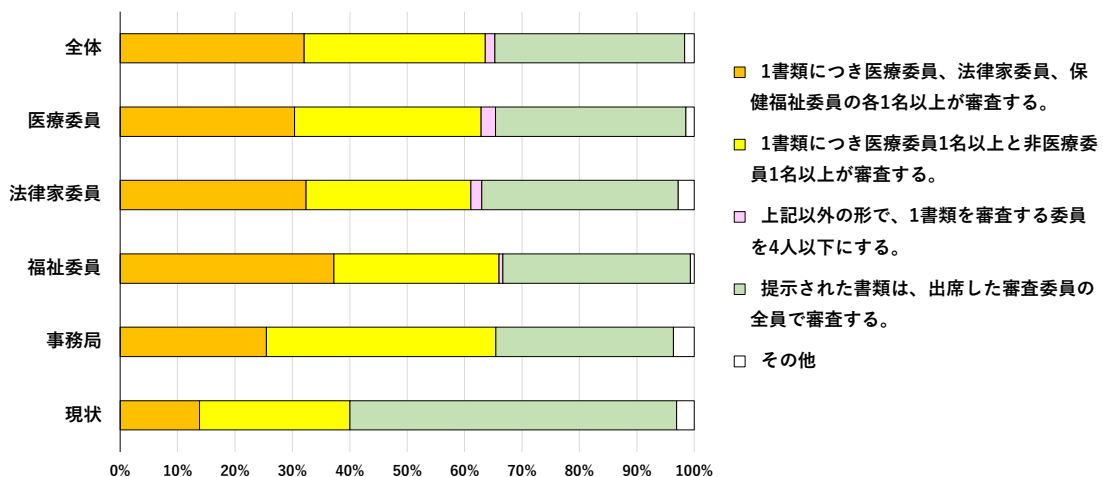
書類審査を迅速化するために、予備審査を認める形に精神医療審査会運用マニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？



79

【12】2

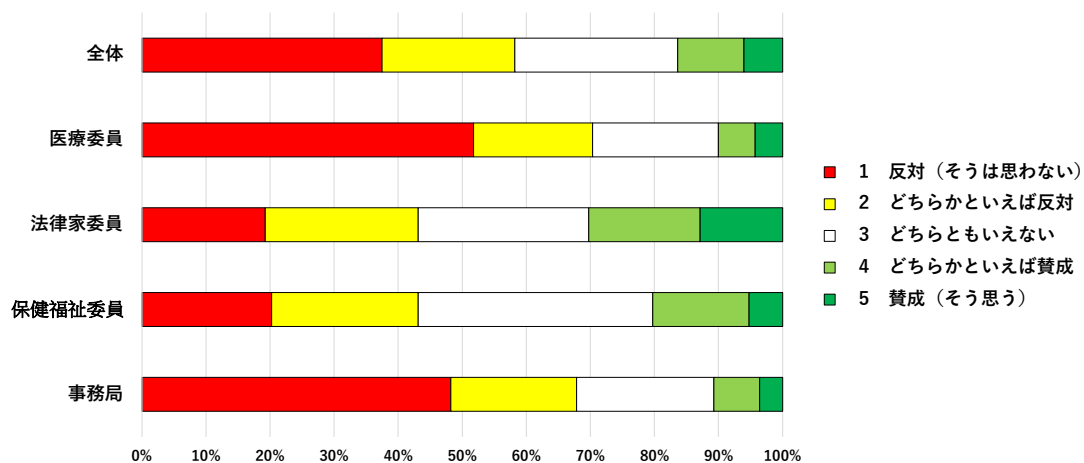
書類審査を迅速化するために、合議体当日の審査の様式を変えるようマニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？



80

【13】 1

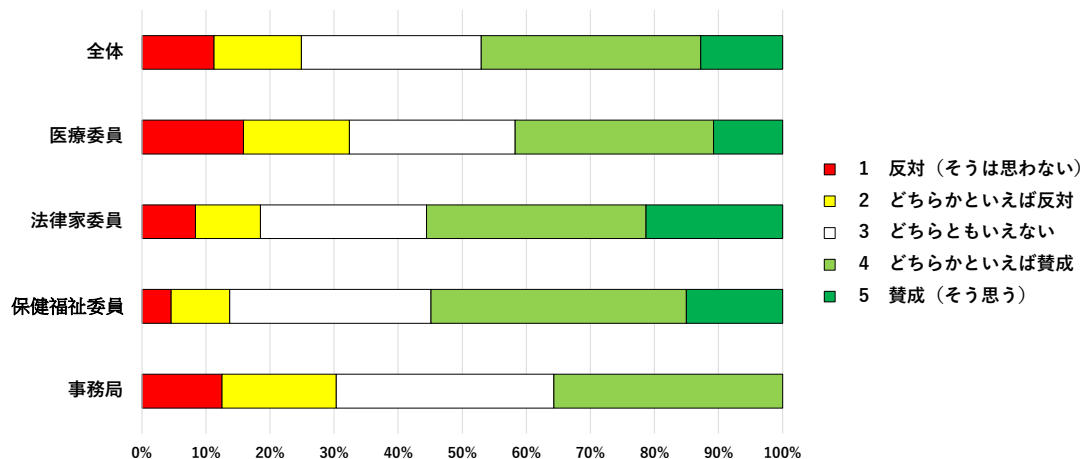
非自発的入院の審査は、原則として全て精神医療審査会による現地意見聴取を経て行うようマニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？



81

【13】 2

非自発的入院の審査は、入院適応に疑義があるなどの条件があれば、精神医療審査会による現地意見聴取を経て行うようマニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？



82

小括

- 予備審査なしの書類審査が過半数を占める現状に対して、委員の負担を軽減するために予備審査を導入する意見については、どの委員も事務局も、過半数が賛同した。
- ただし、デジタル化が進まない現状にあっては、事務局の負担増や情報管理上のリスクを指摘する意見もあった。
- 全委員が全書類を審査することが6割という現状に対して、審査委員数を減らす意見に6割が賛同した。
- ただし、審査の目を減らすことで審査の精度が下がることを懸念する意見もあった。
- 非自発的入院の審査は全て現地意見聴取を経るべきという意見には、現実的でないとして反対する意見の方が多かった。
- 現地意見聴取を書類審査での疑義ケースに絞るという意見には、賛同が反対を上回ったが、人員確保の困難さを指摘する意見もあった。

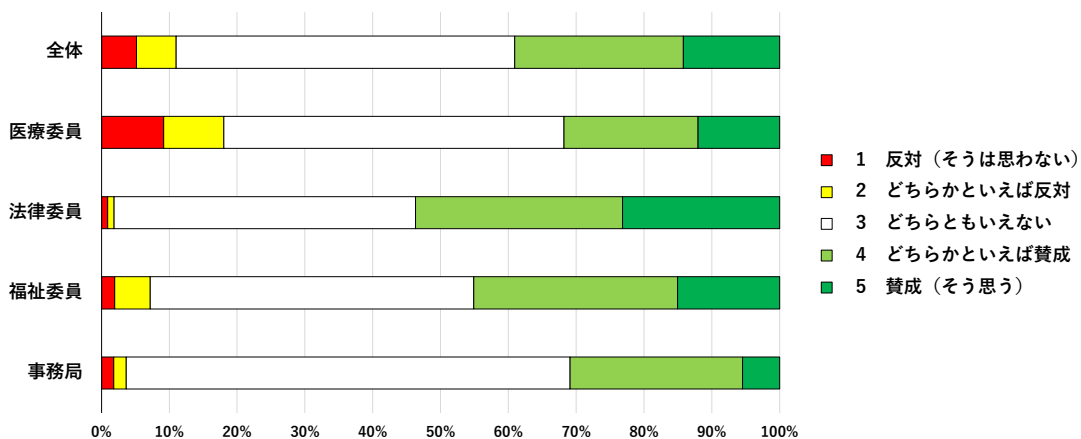
83

精神医療審査会の独立性や権限強化など について

84

【14】 1

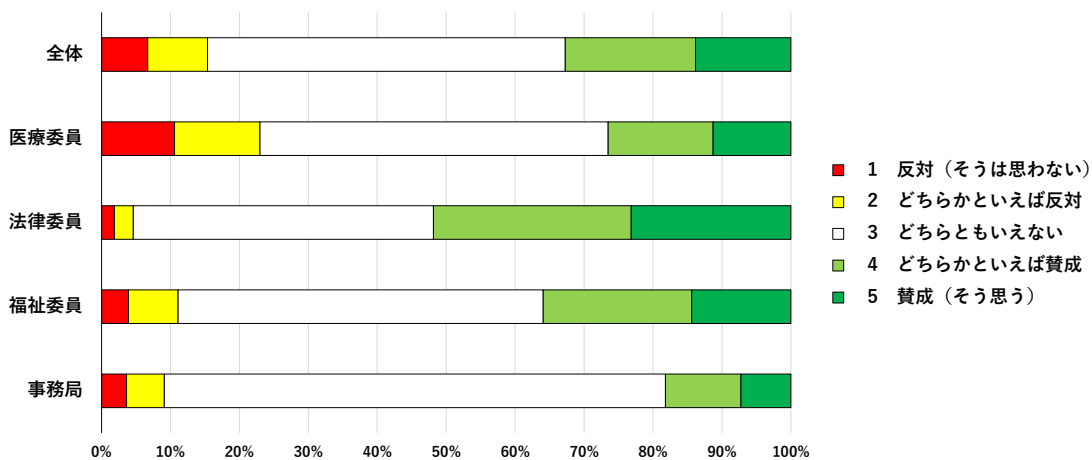
精神医療審査会の独立性や権限を強化するために、現行の運営マニュアル（厚労省通知）を政省令に格上げするよう精神保健福祉法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？



85

【14】 2

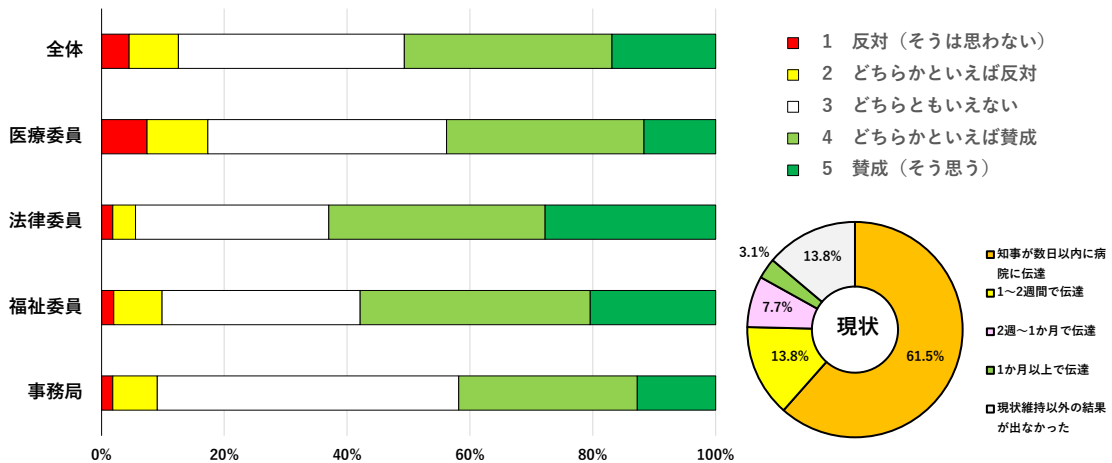
精神医療審査会の独立性を強化するために、労働委員会のような独立の事務局を創設するよう法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？



86

【14】3

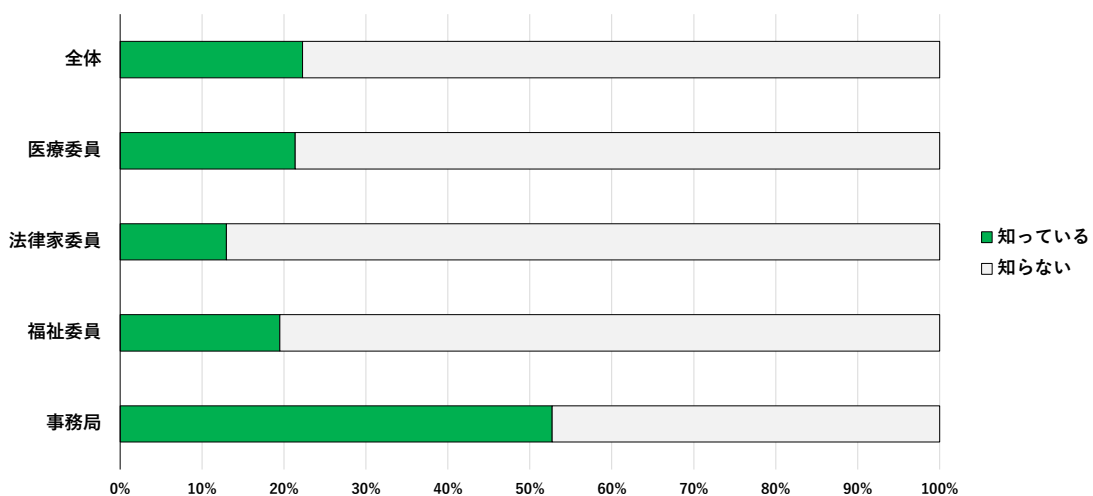
精神医療審査会が現状維持以外の審査結果（退院、入院形態変更、処遇改善）を知事に通知した場合、知事が対象病院に対し直ちに命令を出す運用に統一されるよう法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？



87

【15】1

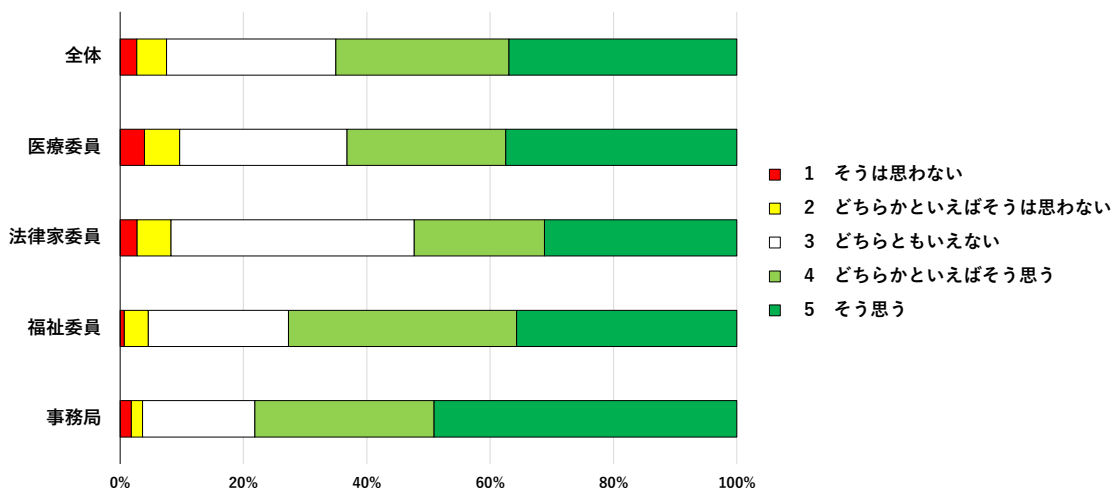
各精神医療審査会からの要検討事例の相談に対し、全国精神医療審査会連絡協議会（全審連）の役員会が協議して回答する相談制度の存在はご存じですか？



88

【15】 2

精神医療審査会活動にとって、全審連の相談窓口は有用と思いますか？



89

小括

- 精神医療審査会の機能や独立性を強化するために、運用マニュアルを厚労省通知から政省令に格上げする意見、労働委員会と同等の独立した事務局を設ける意見については、法律家委員をはじめとして、賛同が反対を上回ったが、具体的なイメージを描き難いためか、保留意見が最多であった。
- 現状維持以外の審査結果の迅速な伝達については、賛同が過半数を占めた。ただし、迅速に伝達できない要因や事情も個別に検討すべきと思われる。
- 全国精神医療審査会連絡協議会（全審連）の相談制度については、事務局でも半数程度しか周知されていないが、事務局を中心に、有用性に期待する意見が多数を占めた。
- 審査会活動において疑義ケースなどが生じ、審査会内部での調整が困難な場合は、国への照会のほかに全審連の相談窓口の活用もご検討頂きたい。ただし、メールアドレスや個人情報の管理などについては、もっと安全性を高める必要があると思われる。

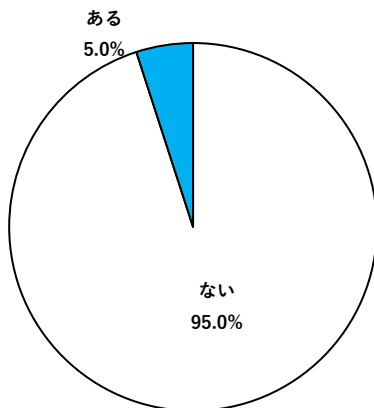
90

精神科病院内での虐待事案 への対応について

91

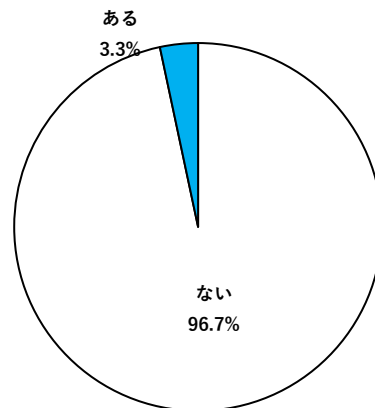
【16】 1

退院ないし処遇改善の請求理由として病院職員による虐待や暴力が含まれていた場合に、精神医療審査会による報告徴収や審問の権限を活用して調査した経験がありますか？



【16】 2

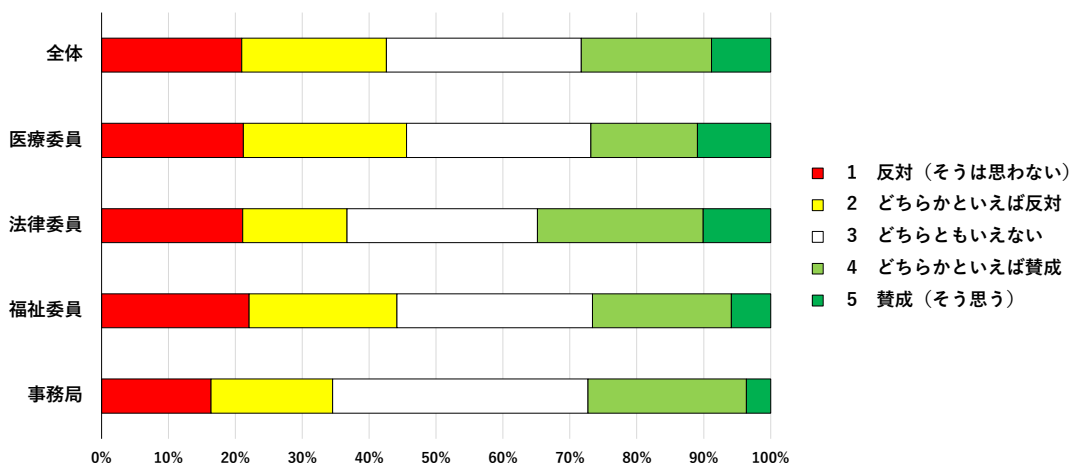
病院職員による虐待や暴力を認め、退院命令や処遇改善命令の裁定をした経験がありますか？



92

【17】 1

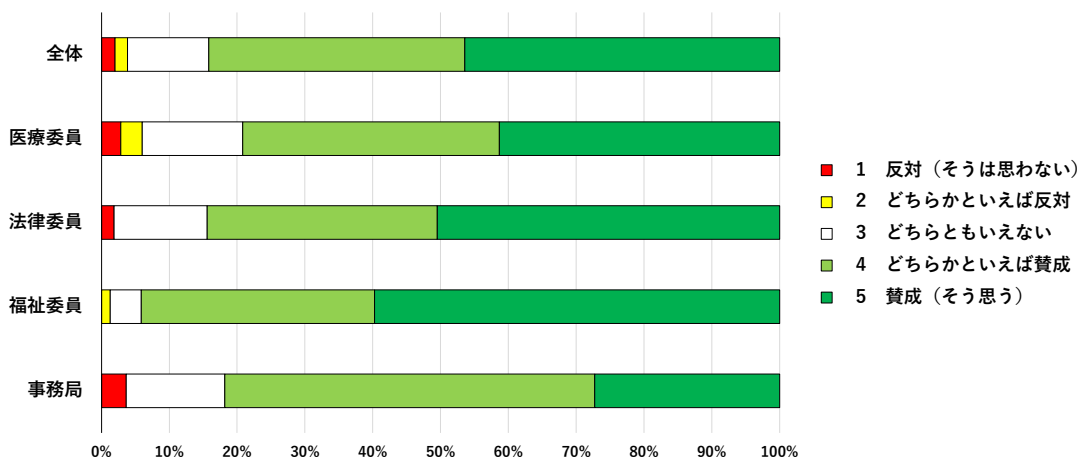
現在の精神医療審査会の権限や機能は、精神科病院内の職員による虐待や暴力を防止する上で有効と思いますか？



93

【17】 2 (1) (虐待防止のための審査会機能強化案)

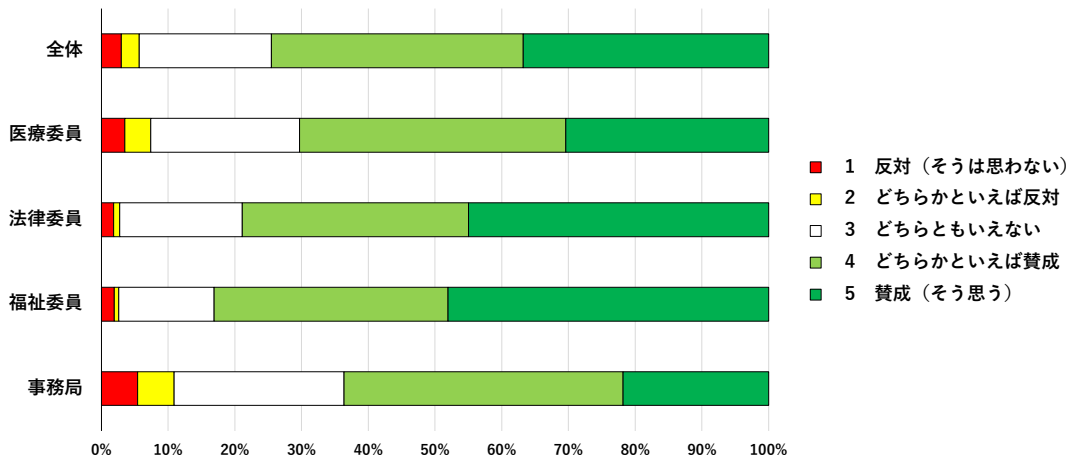
処遇改善請求等の審査において虐待や暴力の事実が確認された場合は、精神科病院の指導・監督部局に対して、緊急の調査班を立ち上げることを審査会が要請できるようにする。



94

【17】 2（2）（虐待防止のための審査会機能強化案）

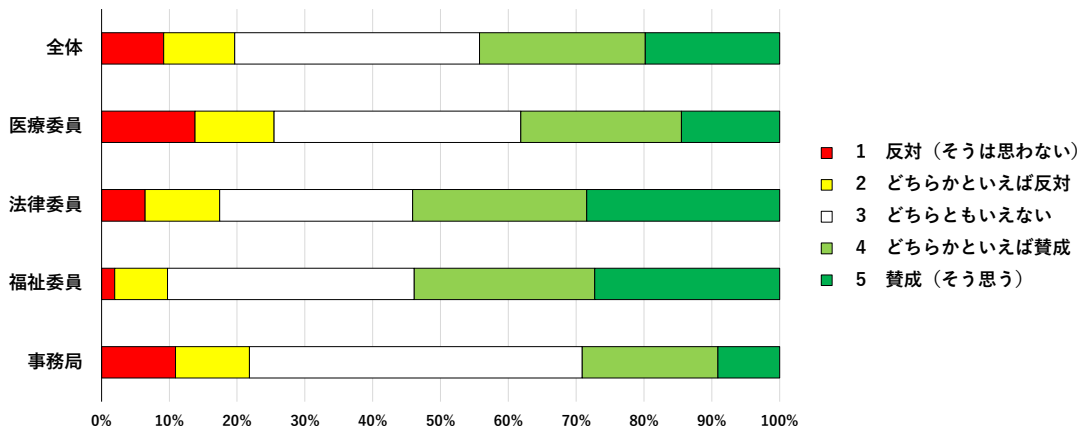
前記の緊急調査班の構成員に精神医療審査会が指定する複数の構成員（精神医療審査会委員を含む）を加えることを要請できるようにする。



95

【17】 2（3）（虐待防止のための審査会機能強化案）

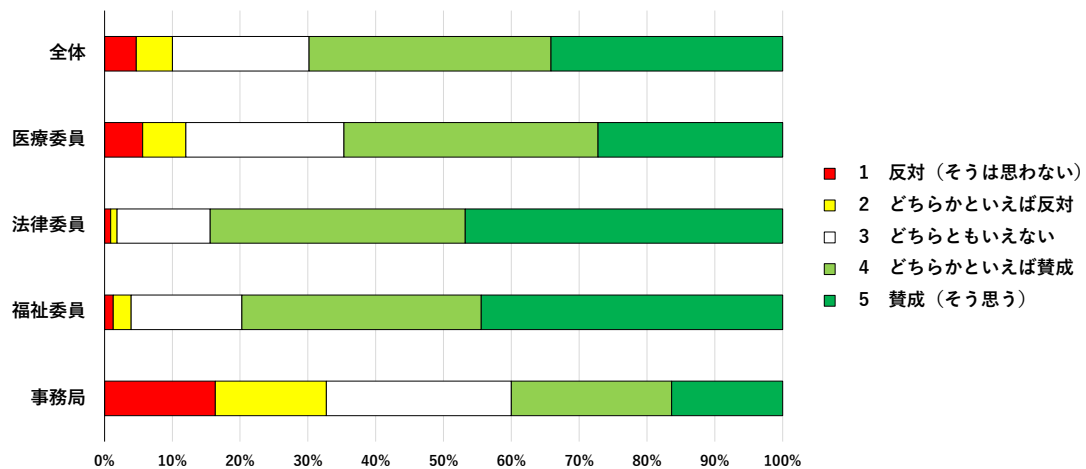
処遇改善請求等の審査において虐待や暴力の事実の確認まで至らなかったが、職員による虐待や暴力等の可能性が強く疑われる場合は、精神科病院の指導・監督部局に対して、職員からの内部告発を薦める文書を送達し、全職員による確認のサインの返送を求めるよう、審査会が要請できるようにする。



96

【17】 2 (4) (虐待防止のための審査会機能強化案)

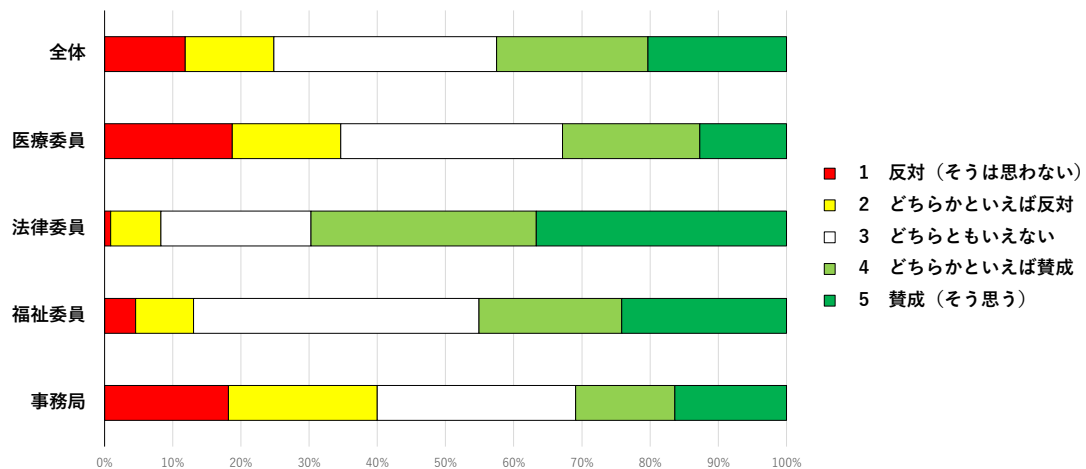
患者への虐待や暴力に関する病院職員からの情報提供を受け付ける窓口を精神医療審査会事務局に常設し、連絡方法や秘密保持について反復的に周知する。



97

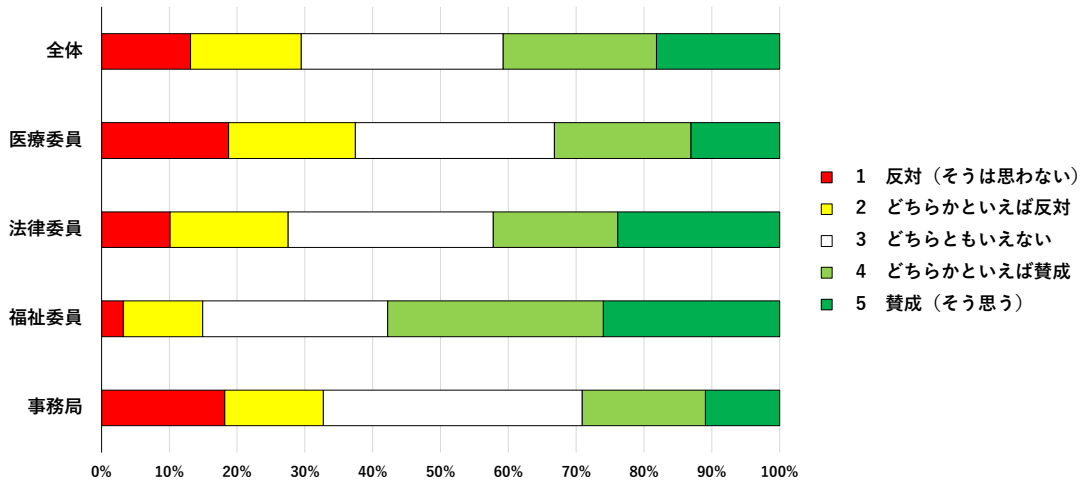
【17】 2 (5) (虐待防止のための審査会機能強化案)

虐待や暴力事案が確認された場合、病院管理者や担当医の精神保健指定医資格の取り消しの検討を厚労大臣に要請できる権限を精神医療審査会に付与する。



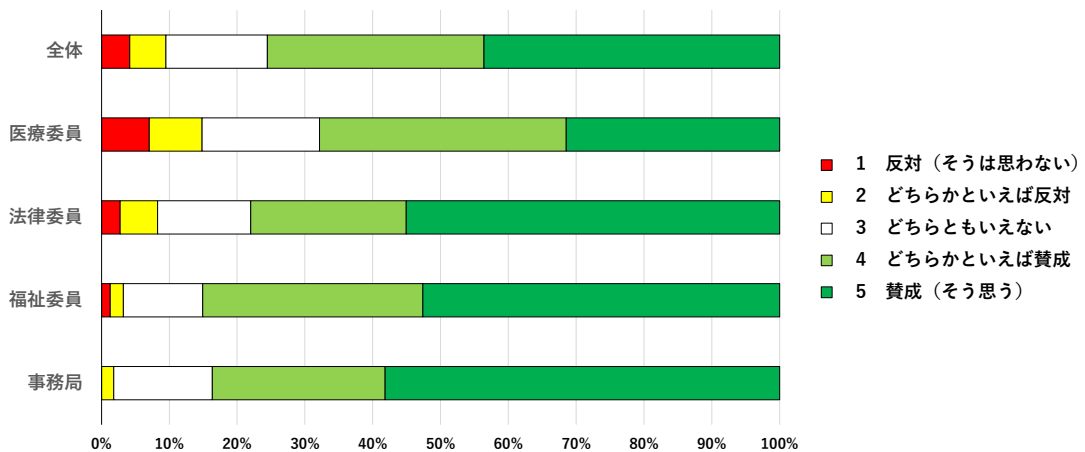
98

【17】 3（1）（虐待防止のために急ぐべき措置）
 病院ごとの1年間の退院・処遇改善請求数を公表する（請求のない病院を明らかにすることが主眼）。



99

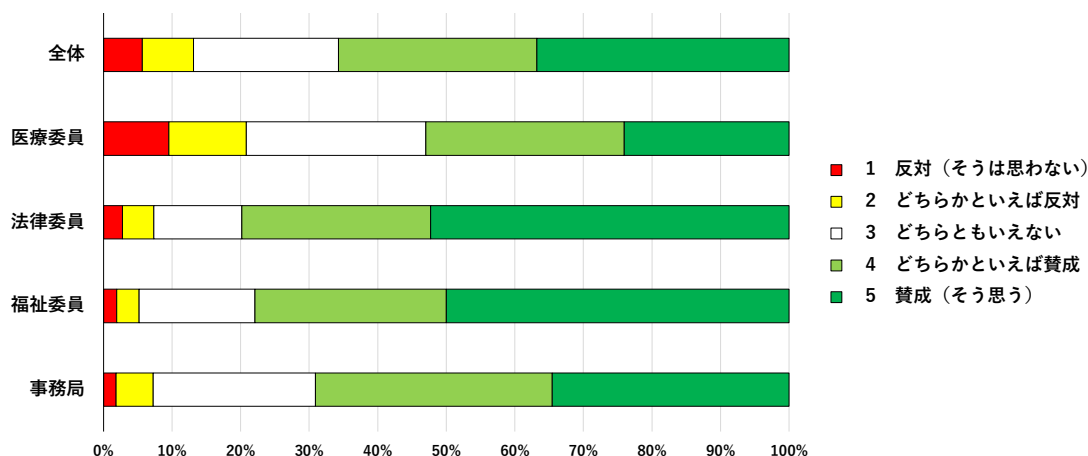
【17】 3（2）（虐待防止のために急ぐべき措置）
 見やすいところに掲示すべき電話番号として、都道府県精神保健福祉主管部局、地方法務局人権擁護主管部局、精神医療審査会事務局のほか、法テラスや弁護士会の番号も掲示させるようにする。



100

【17】 3 (3) (虐待防止のために急ぐべき措置)

すべての病室(保護室を含む)、共有スペース、公衆電話に、誰でも退院請求と処遇改善請求をすることができることと、処遇改善請求には隔離・身体拘束や暴行・虐待が含まれることをわかりやすく掲示させるようにする。



101

小括

- 精神科病院内での虐待事案を防止する上で、現在の精神医療審査会制度は有効ではないとする意見が有効とする意見を上回った。
- 虐待防止機能を高めるために、請求審査の過程で虐待を疑わせる事案を認識した場合は、速やかに当局に調査委員会を立ち上げ、審査会委員も加わることを要請できるように制度改革すべきとの意見には7割を超える賛同があった。
- 一方で、内部告発を推奨する制度の新設には消極的な意見が多かった。その実効性や告発した職員の安全確保の問題を指摘する意見もあった。虐待事案への対応は警察や行政当局の任務であり、審査会は事案調査の起点でよいとする意見もあった。
- ただ、事案を覚知する感度を上げるために、審査会に情報提供を受ける窓口を常設すること、虐待が処遇改善請求の対象となることを病棟内に明示することという意見には、事務局と医療委員がやや懐疑的ではあるものの、全体としては6割以上が賛同し、病棟内に弁護士会や法テラスの連絡先も掲示する意見には全委員・事務局が6割以上賛同した。
- 指定医取り消しの申し立て権限、病院ごとの請求件数の公表については、法律家委員と医療委員・事務局とで意見が乖離した。
- 障害者虐待防止法を精神科病院にも適応すべきという意見が複数あった。

102

今回の調査を通じての個人的所感

- 日常業務多忙の中、事務局調査には100%の回答を頂いた。合議体委員調査は、現時点で考えうる最大限を調査対象としたため、回答率は3分の1に届かなかったものの、精神医療審査会制度の創設理念（精神障害者の人権擁護と適正な医療の確保）の実現意思あるいは理念と現実との葛藤を感じさせる回答と多くのフリーコメントを頂いた。
- 精神科医療に関わる立場を考慮すると、法律家委員が理念重視、医療委員と事務局が実務重視、保健福祉委員がその間に位置するようなスタンスが回答に滲み出るのはやむを得ないと思われる。
- こうしたスタンスの違いは、審査会活動が内的な緊張を孕みながら精神科医療の現状をチェックし、実効性のある改善を図るためには必要な違いとも思われる。
- 今回の調査結果の速報は、データの意味づけに関する十分な議論を経ておらず、今後の議論の素材を提供するにとどまる。最終形は厚労科研報告書などの形で公表の予定であるが、その前に各地の審査会で速報データを共有して頂ければ幸いである。
- 今回の調査結果の分析を踏まえて、全国精神医療審査会連絡協議会は、今後、精神医療審査会運営マニュアルの改定案を提示して行きたいと考えている。

精神医療審査会制度の運用に関する調査（事務局用）

（ ） 精神医療審査会

精神医療審査会事務局の代表者が回答して下さい。

【1】合議体数等

回答欄

(1) 合議体数（令和3年4月1日現在）		合議体
(2) 合議体開催数（令和2年度実績）		回（うち全体会 回）
(3) 貴自治体内の精神科有床施設数（令和3年4月1日現在）		施設

【2】令和3年4月1日現在の合議体委員構成（予備委員を含む）

合計 人

委員種別	所属	人数
医療 委員	国公立病院*	人
	民間病院	人
	診療所	人
	その他	人

委員種別	職種	人数
法律家 委員	弁護士	人
	裁判官	人
	検察官	人
	その他	人
保健 福祉 委員	精神保健福祉士	人
	保健師	人
	看護師	人
	心理師	人
	その他	人

複数の資格や職種、所属のある委員は、1つだけを本人に選択してもらって下さい。

医療委員が2人の合議体の委員構成

(3合議体以上ある場合は、【22】に追記願います)

- ・ A合議体（医療2・法律____・福祉____）
- ・ B合議体（医療2・法律____・福祉____）
- ・ C合議体（医療2・法律____・福祉____）

*注）国公立病院は、独立行政法人、国保・社保団体、日本赤十字社、済生会、厚生連が運営する病院を含む。

【3】令和2年度の1合議体当たり平均開催時間について、該当する項目の番号を記入願います。

1. 1時間以内 2. 1～2時間 3. 2～3時間 4. 3～4時間 5. 4時間超

【4】書類審査の状況を記入願います。（令和2年度実績。任意入院を含む）

(1) 書類審査件数	件
(2) うち返戻（疑義照会や再検討依頼）件数	件
(3) 書類審査により退院決定を下した事案	件
(4) 書類審査により入院形態変更とした事案	件
(5) 書類審査により処遇改善とした事案	件
(6) 書類審査により行政担当部局に実地指導を要請した事案（(3)～(5)との重複可）	件

【5】合議体での書類審査の前の予備審査について、該当項目の番号を記入願います。

(事務局による事前チェックは予備審査ではありません)

- 1 予備審査はしてない（全書類を合議体開催当日に審査する）。
- 2 事務局が全委員に書類のコピーを郵送して予備審査し、抽出された疑義案件を合議体で審査している。
- 3 特定の審査委員（予備委員を含む）が事務局に赴いて予備審査し、抽出された疑義案件を合議体で審査している。
- 4 事務局が特定の審査委員（予備委員を含む）に書類のコピーを郵送して予備審査し、抽出された疑義案件を合議体で審査している。

事務局が特定の審査委員（予備委員を含む）に書類のコピーを郵送して予備審査し、抽出された疑義案件を合議体で審査している。

5 2～4以外の様式で、予備審査をしている。（具体的な様式を最後の【22】にご記載下さい）

【6】合議体による書類審査の様式について、該当する項目の番号を記入願います。

- 1 合議体当日に出席した審査委員の全員が全書類（予備審査で抽出された書類かどうかを問わず）を審査している。
- 2 1書類につき医療委員、法律家委員、保健福祉委員の各1名以上が審査している。
- 3 1書類につき医療委員1名以上と非医療委員1名以上が審査している。
- 4 1～3以外の様式で審査している。（具体的な様式を最後の【22】にご記載下さい）

【7】退院請求の新規受理件数について記入願います。（令和2年度実績）

- | | |
|---|---|
| (1) 総件数 | 件 |
| (2) 総件数のうち任意入院者からの請求件数 | 件 |
| (3) 総件数のうち代理人弁護士による請求（申立後に弁護士が代理人になった場合を含む。）の件数 | 件 |

【8】退院請求の審査開始件数（令和2年度実績。前年度からの繰り越し案件の審査を含む）について記入願います。

- | | |
|----------------------------|---|
| (1) 総件数 | 件 |
| (2) 総件数のうち再審査件数 | 件 |
| (3) (2)のうち現地意見聴取を伴わない再審査件数 | 件 |

【9】退院請求の審査結果（令和2年度実績。年度内での審査終了案件のみ）を記入願います。

- | | | | |
|----------------|---|----------------|----|
| (1) 現状維持 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |
| (2) 退院 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |
| (3) 入院形態変更 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |
| (4) 期限付き入院形態変更 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |
| (5) 処遇改善 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |

【10】処遇改善請求の新規受理件数（令和2年度実績）を記入願います。

- | | |
|---------------------|---|
| (1) 総件数 | 件 |
| (2) うち代理人弁護士による請求件数 | 件 |

【11】処遇改善請求の審査開始件数（令和2年度実績。前年度からの繰り越し案件の審査を含む）を記入願います。

- | | |
|----------------------------|---|
| (1) 総件数 | 件 |
| (2) 総件数のうち再審査件数 | 件 |
| (3) (2)のうち現地意見聴取を伴わない再審査件数 | 件 |

【12】処遇改善請求の審査結果（令和2年度実績。年度内での審査終了案件のみ）

- | | | | |
|------------|---|----------------|----|
| (1) 処遇は適当 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |
| (2) 処遇は不適当 | 件 | （うち代理人弁護士による請求 | 件） |

【13】令和2年度に退院・処遇改善の請求が1件もなかった病院数 病院
 （うち、国公立病院_____病院、措置入院指定病院_____病院）

- 【14】退院請求等の現地意見聴取について、該当する項目の番号を記入願います。
- 1 委員種別を問わず、2名以上の委員が現地意見聴取を行っている。
 - 2 法律委員を含む2名以上の委員が現地意見聴取を行っている。
 - 3 医療委員を含む2名以上の委員が現地意見聴取を行っている。
 - 4 医療委員1名のみ委員が現地意見聴取を行っている。
 - 5 1～4以外の様式で現地意見聴取を行っている。（具体的な様式を最後の【22】にご記載下さい）
- 【15】現地意見聴取報告書の作成について、該当する項目の番号を記入願います。
1. 個人情報保護のため、意見聴取委員が現地で報告書を作成している。
 2. 意見聴取委員が関係資料を持ち帰って報告書を作成してもよいこととしている。
- 【16】患者の入院先での合議体開催数（令和2年度実績）を記入願います。 回
- 【17】合議体への請求者本人の出席回数（令和2年度実績）を記入願います。 回
- 【18】合議体への代理人弁護士の出席回数（令和2年度実績）を記入願います。 回
- 【19】現状維持以外の結果通知の取り扱いについて、該当する項目の番号を記入願います。
- 1 現状維持以外の審査結果（退院、入院形態変更、処遇改善等）が出た場合、知事（担当部署）はこれを直ちに（数日以内に）命令として病院管理者に伝えている。
 - 2 現状維持以外の審査結果が出された場合、知事がこれを命令として病院管理者に伝えるまでに1～2週間かかる。
 - 3 現状維持以外の審査結果が出た場合、知事がこれを命令として病院管理者に伝えるまでに2週間～1か月かかる。
 - 4 現状維持以外の審査結果が出た場合、知事がこれを命令として病院管理者に伝えるまでに1か月以上かかる。
 - 5 現状維持以外の審査結果が出た場合、精神医療審査会事務局が結果の伝達期間を当局に問い合わせても、返答がないことがある。
 - 6 現状維持以外の審査結果が出た場合、知事がこれを命令として病院管理者に伝えるまでにかかる期間を精神医療審査会は問い合わせしていない。
 - 7 現状維持以外の審査結果が出たことがないため、回答できない。
 - 8 その他（具体的な様式を最後の【22】にご記載下さい）
- 【20】現状維持以外の結果の実現確認について、該当する項目の番号を記入願います。
- 1 現状維持以外の審査結果（退院、入院形態変更、処遇改善等）が出た場合、精神医療審査会事務局は、結果が履行されているかどうかを1～2週間以内に確認している（期限付きの審査結果の場合、その期限の終期を起算点とする。以下同じ）。
 - 2 現状維持以外の審査結果が出た場合、精神医療審査会事務局は、結果が履行されているかどうかを1か月以内に確認している。
 - 3 現状維持以外の審査結果が出た場合、精神医療審査会事務局は、結果が履行されているかどうかを1～3か月以内に確認している。

- 4 現状維持以外の審査結果が出た場合、精神医療審査会事務局は、結果が履行されているかどうかを全例は確認していない。
- 5 その他（具体的な様式を最後の【22】にご記載下さい）

【21】現状維持以外の結果に病院が異議を唱えた事案数（令和2年度実績）を記入願います。

件

その場合の対処と帰結について、該当する番号を記入願います。

- 1 実地指導を担当部署に依頼し、精神医療審査会の結果が実現した。
- 2 実地指導を担当部署に依頼したが、精神医療審査会の結果は実現しなかった。
- 3 その他（具体的な様式を最後の【22】にご記載下さい）

【22】本調査の項目全般に関してご意見のある方は、項目番号を記してお聞かせ下さい。

例) 【5】5：書類審査様式は○○○○○○

精神医療審査会制度の運用に関する調査（合議体委員・事務局用）

【回答者の所属等】 当てはまる番号を回答欄に記入して下さい。

回答欄

<委員種別等> 1 医療委員 2 法律家委員 3 保健福祉委員 4 事務局（複数可）

<職種> 1 医師 2 弁護士 3 裁判官 4 検察官 5 研究職 6 教育職 7 精神保健福祉士 8 保健師 9 看護師
10 心理師 11 事務職 12 その他（ ） 注）複数の職種がある場合は、1つを選んで下さい。

<所属> 1 国公立病院 2 民間病院 3 診療所 4 大学（附属病院以外） 5 研究機関 6 法律事務所

7 裁判所 8 検察庁 9 福祉施設 10 精神保健福祉センター 11 その他（ ）

【回答方法について】

*の付いた設問については、次の1～5の中から当てはまる番号を**大きい回答欄**に記入して下さい。*のない設問については、設問ごとの説明に従って**小さい回答欄**に番号を記入して下さい。

- 1 反対（そうは思わない）
- 2 どちらかといえば反対（ケースや条件による反対を含む）
- 3 どちらともいえない
- 4 どちらかといえば賛成（ケースや条件による賛成を含む）
- 5 賛成（そう思う）

賛成ないし反対の条件などについてご意見があれば、【18】にご記載下さい。

【*1】 医療保護入院の同意者に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 入院者への虐待の事実が明らか、もしくは強く疑われる家族等は、医療保護入院の同意者にはなれないという見解について、どう思いますか？
- 2 虐待の事実が明らか、もしくは強く疑われる家族以外に医療保護入院の同意者がいない場合は、首長同意の対象とするよう精神保健福祉法を改正すべきとの見解について、どう思いますか？
- 3 同意権限のある家族等がいても同意・不同意の意思の表明がない場合は、首長同意の対象とするよう法改正すべきとの見解について、どう思いますか？
- 4 同意権限のある家族などが複数いるが、意見が対立して調整できない場合、首長同意の対象とするよう法改正すべきとの見解について、どう思いますか？
- 5 現在の首長同意は、形式的判断によって入院に同意する制度にすぎないので、公的保護者（入院者に対する権利擁護の義務を負い、入院の必要性についての実質的判断、退院促進への協力や退院等の請求ができる公的な入院同意者）の同意による非自発的入院制度に改善するよう法改正すべきとの見解について、どう思いますか？

【*2】 非自発的入院の対象に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 寝たきり等の状態で意思表示が困難であり、精神科への入院理由が明確でない患者は、医療保護入院をはじめとする精神科への非自発的入院の対象とすべきではないという見解について、どう思いますか？
- 2 アルコールや薬物等への依存症を主病名とする患者は、判断能力の減弱を伴う精神状態（意識障害や精神病状態等）が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？
- 3 境界性パーソナリティ障害などパーソナリティ障害を主病名とする患者は、判断能力の減弱を伴う精神状態が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？
- 4 自閉スペクトラム障害など発達障害を主病名とする患者は、判断能力の減弱を伴う精神状態が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？
- 5 認知症や知的障害など、医学的治療による改善が望めない精神障害を主病名とする患者は、入院治療を要する精神状態や問題行動が現認される期間を超えて非自発的入院を継続すべきではないという見解について、どう思いますか？

【*3】 未成年者の入院に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 年齢等から同意能力（概ね14歳から16歳以上の判断能力）があると認められる未成年者が精神科への入院に同意する場合は、未成年者本人の同意による任意入院とすべきであるという見解について、どう思いますか？

- 2 年齢等からは同意能力がないと認められる未成年者（概ね14歳未満）が精神科への入院を希望（ないし同意）する場合は、親権者の同意を得た上で任意入院とすべきであるという見解について、どう思いますか？

【*4】任意入院者からの退院請求に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 任意入院者であっても、退院請求があれば、任意入院の妥当性（入院者本人に同意能力があるか、開放処遇であるか等）を含めて審査の対象とすべきであるという見解について、どう思いますか？

【*5】退院等の頻回請求に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 退院等の再請求において、意見聴取の手続きを省略できる再請求までの上限期間を6か月より短くするように精神医療審査会運営マニュアルを改定するという見解について、どう思いますか？
- 2 審査会の審査結果に、その理由を丁寧に記載すること（あるいは付帯意見でわかりやすく説明すること）は、頻回請求を抑制するのに有用だと思いますか？

【6】代理人弁護士への資料開示に関する以下の設問について、お答え下さい。

- 1 代理人弁護士から下記ア) からカ) までの6種類の関係書類の資料開示を求められた場合、開示すべきと思いますか？原則的なご意見を以下1～7の選択肢から選び、書類の種別ごとに番号を記入して下さい。

- 1 非開示
 2 文書作成者の同意があれば開示
 3 第三者（入院者、家族、病院職員以外）の個人情報およびマスクして開示
 4 患者に内容を直達しないことを条件に開示
 5 2、3の条件が満たされれば開示
 6 2、3、4の条件が満たされれば開示
 7 無条件に開示

ア) 入院者の意見書

イ) 医療保護入院同意者の意見書

ウ) 病院管理者ないし主治医の意見書

エ) 合議体委員による意見聴取の結果報告書（関係者からの聴取内容）

オ) 合議体委員による意見聴取の結果報告書（意見聴取委員の意見）

カ) 措置入院診断書、医療保護入院届、定期病状報告書

- 2 開示の方法について、適切と思われるものを以下から1つを選んで下さい。

- 1 閲覧のみを認める（メモ可）。
 2 事務局でのコピーを認める。
 3 事務局がコピーして郵送することを認める（郵送料は請求）。

【7】代理人弁護士による関係者の現地意見聴取への立会に関する以下の設問について、お答え下さい。

入院者の代理人弁護士による弁護活動の一環として、審査会の下記ア) からオ) までの関係者に対する現地意見聴取への立会を認めてもよいと思いますか？原則的なご意見を以下1～3の選択肢から選び、関係者ごとに番号を記入して下さい。

- 1 認めるべきでない。
 2 関係者本人の同意があれば認めてもよい。
 3 関係者本人の同意の有無に関わらず、認めてよい。

ア) 入院者（退院等の請求者の場合）

イ) 入院者（退院等の請求者でない場合）

ウ) 家族等（退院等の請求者の場合）

エ) 家族等（退院等の請求者でない場合）

オ) 病院管理者もしくは主治医等

【8】現地意見聴取委員の人数について、以下1～6の選択肢から回答を選び、番号を記入して下さい。

- 1 医療、法律、保健福祉委員の各1名以上が意見聴取を行うべきである。
 2 法律委員を含む2名以上の委員が行うべきである。

- 3 医療委員を含む2名以上の委員が行うべきである。
- 4 委員種別を問わず、2名以上の委員が行うべきである。
- 5 医療委員1名のみが行ってもよい。
- 6 上記1～5以外の様式で現地意見聴取を行ってもよい（具体的な様式は【18】にご記載下さい）。

【*9】 現地意見聴取の様式に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 遠隔地に入院中の患者からの退院等の請求審査を迅速化するために、患者の同意があれば、オンライン面接による意見聴取を認めてもよいという見解について、どう思いますか？
- 2 新型コロナウイルス感染防止のために、緊急事態宣言等の期間中であれば、オンライン面接による意見聴取を認めてもよいという見解について、どう思いますか？
- 3 現地意見聴取の参加者（請求者、家族等、病院職員）から意見聴取の録音を求められた場合、審査会委員による自由な調査活動の妨げになることを理由に拒否できるという見解について、どう思いますか？

【*10】 処遇改善の範囲に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 薬物療法の内容を含む治療プログラムに対する改善要請を処遇改善請求の対象としてもよいという見解について、どう思いますか？
- 2 職員の接遇（暴力や虐待を除く）に対する改善要請を処遇改善請求の対象としてもよいという見解について、どう思いますか？
- 3 病院の設備・環境・食事に対する改善要請を処遇改善請求の対象としてもよいという見解について、どう思いますか？

【*11】 病院の対応に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 退院や入院形態の変更、処遇改善という審査結果が出た場合、それが実現したかどうかの確認に非協力的な病院に対して、実地指導担当部局への通知を行うべきという見解について、どう思いますか？
- 2 審査会開催前に請求要件が消失した場合（退院や処遇改善が実現した場合）、そのことを速やかに審査会事務局に通知するよう病院に義務付けるべきであるという見解について、どう思いますか？

【12】 書類審査の様式について、お答え下さい。

- 1 書類審査を迅速化するために、予備審査を認める形に精神医療審査会運用マニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？ 以下の1～4から回答を選び、番号を記入して下さい。
 - 1 事務局が5人の合議体委員に書類のコピーを郵送して予備審査を行い、抽出された疑義ケースのみを合議体で審査する。
 - 2 特定の審査委員（予備委員を含む）による予備審査を行って疑義ケースを抽出し、そのみを合議体で審査する。
 - 3 上記1、2以外の形で予備審査を実施して疑義ケースを抽出し、そのみを合議体で審査する（予備審査の様式に関する具体的なご意見があれば、【18】にご記載下さい）。
 - 4 予備審査は認めず、合議体開催の当日に全書類を審査する。
- 2 書類審査を迅速化するために、合議体当日の審査の様式を変えるようマニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？ 以下の1～5から回答を選び、番号を記入して下さい。
 - 1 1書類につき医療委員、法律家委員、保健福祉委員の各1名以上が審査する。
 - 2 1書類につき医療委員1名以上と非医療委員1名以上が審査する。
 - 3 上記1、2以外の形で、1書類を審査する委員を4人以下にする（具体的な様式は【18】にご記載下さい）。
 - 4 提示された書類（予備審査で抽出されたものか否かを問わず）は、出席した審査委員の全員で審査する。
 - 5 その他（具体的な様式は【18】にご記載下さい）

--

--

【*13】 非自発的入院の審査に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 非自発的入院の審査は、原則として全て精神医療審査会による現地意見聴取を経て行うようマニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？
- 2 非自発的入院の審査は、入院適応に疑義があるなどの条件があれば、精神医療審査会による現地意見聴取を経て行うようマニュアルを改定すべきという見解について、どう思いますか？ その他の条件があれば

【18】にご記載下さい。

【*14】 審査会の独立性や権限強化に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 精神医療審査会の独立性や権限を強化するために、現行の運営マニュアル（厚労省通知）を政省令に格上げするよう精神保健福祉法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？
- 2 精神医療審査会の独立性を強化するために、労働委員会のような独立の事務局を創設するよう法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？
- 3 精神医療審査会が現状維持以外の審査結果（退院、入院形態変更、処遇改善）を知事に通知した場合、知事が対象病院に対し直ちに命令を出す運用に統一されるよう法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？

【15】 全国精神医療審査会連絡協議会の相談窓口について、お答え下さい。

- 1 各精神医療審査会からの要検討事例の相談に対し、全国精神医療審査会連絡協議会（全審連）の役員会が協議して回答する相談制度の存在はご存じですか？
「1知っている」もしくは「2知らない」のどちらかの番号をを選択して下さい。
- *2 精神医療審査会活動にとって、全審連の相談窓口は有用と思いますか？（この制度をご存じなかった人も、このような制度の有用性について、冒頭の1～5の番号でお答え下さい）

【16】 精神科病院内での虐待事案の審査に関する以下の設問について、お答え下さい。

- 1 退院ないし処遇改善の請求理由として病院職員による虐待や暴力が含まれていた場合に、精神医療審査会による報告徴収や審問の権限を活用して調査した経験がありますか？
「1ない」もしくは「2ある」のどちらかの番号を選択して下さい。
- 2 病院職員による虐待や暴力を認め、退院命令や処遇改善命令の裁定をした経験がありますか？
「1ない」もしくは「2ある」のどちらかの番号を選択して下さい。

【*17】 精神医療審査会の虐待防止機能に関する以下の設問について、回答欄に1～5を記入願います。

- 1 現在の精神医療審査会の権限や機能は、精神科病院内での職員による虐待や暴力を防止する上で有効と思いますか？冒頭の1～5の番号でお答え下さい。
- 2 精神科病院内での職員による虐待や暴力を防止するために、下記のように精神医療審査会の権限・機能を強化するよう法令を改正すべきとの見解について、どう思いますか？冒頭の1～5の番号でお答え下さい。
 - (1) 処遇改善請求等の審査において虐待や暴力の事実が確認された場合は、精神科病院の指導・監督部局に対して、緊急の調査班を立ち上げることを審査会が要請できるようにする。
 - (2) 上記の緊急調査班の構成員に精神医療審査会が指定する複数の構成員（精神医療審査会委員を含む）を加えることを要請できるようにする。
 - (3) 処遇改善請求等の審査において虐待や暴力の事実の確認まで至らなかったが、職員による虐待や暴力等の可能性が強く疑われる場合は、精神科病院の指導・監督部局に対して、職員からの内部告発を薦める文書を送達し、全職員による確認のサインの返送を求めるよう、審査会が要請できるようにする。
 - (4) 患者への虐待や暴力に関する病院職員からの情報提供を受け付ける窓口を精神医療審査会事務局に常設し、連絡方法や秘密保持について反復的に周知する。
 - (5) 虐待や暴力事案が確認された場合、病院管理者や担当医の精神保健指定医資格の取り消しの検討を厚労大臣に要請できる権限を精神医療審査会に付与する。
- 3 精神科病院内での職員による虐待や暴力を防止するために、下記のような措置を早急に実施すべきという見解について、どう思いますか？冒頭の1～5の番号でお答え下さい。
 - (1) 病院ごとの1年間の退院・処遇改善請求数を公表する（請求のない病院を明らかにすることが主眼）。
 - (2) 見やすいところに掲示すべき電話番号として、都道府県精神保健福祉主管部局、地方法務局人権擁護主管部局、精神医療審査会事務局のほか、法テラスや弁護士会の番号も掲示させるようにする。
 - (3) すべての病室（保護室を含む）、共有スペース、公衆電話に、誰でも退院請求と処遇改善請求をすることができることと、処遇改善請求には隔離・身体拘束や暴行・虐待が含まれることをわかりやすく掲示させるようにする。

--

- 4 このほかに、虐待や暴力事案を防止する上で有用と思われる措置や精神医療審査会の権限・機能の強化案がありましたら、お聞かせ下さい。

- 【18】本調査の項目全般に関してご意見のある方は、項目番号を記してお聞かせ下さい。

例) 17-3-(1) : ○○○○○○

表1 合議体・書類審査 2019年度(政令市別掲)

都道府県名	合議体の数	全合議体の構成						合議体の開催数	書類審査**				1合議体当り書類審査件数
		医療委員	うち 予備委員	法律家委員	うち 予備委員	保健福祉委員	うち 予備委員		総数	医療保護入院届	医療保護入院定期病状報告書	措置入院定期病状報告書	
北海道*	4	12	0	7	3	6	2	48	6,512	4,631	1,846	35	135.7
札幌市	3	8	0	4	1	5	1	33	5,607	3,672	1,925	10	169.9
青森県	3	14	5	3	0	11	8	18	4,423	3,144	1,268	11	245.7
岩手県	4	12	0	6	1	4	0	20	1,824	1,354	461	9	91.2
宮城県*	3	11	2	5	2	4	1	24	2,899	1,919	953	27	120.8
仙台市	4	13	1	5	1	5	1	36	2,423	1,560	857	6	67.3
秋田県	5	12	0	5	0	8	0	24	3,629	2,332	1,290	7	151.2
山形県	1	10	0	5	0	7	0	16	4,006	2,917	1,086	3	250.4
福島県	4	25	13	10	6	11	7	24	4,288	2,700	1,573	15	178.7
茨城県	2	15	5	5	3	3	1	23	5,051	3,203	1,766	82	219.6
栃木県	3	9	0	6	3	5	2	24	3,818	2,211	1,509	98	159.1
群馬県	4	17	6	4	0	7	2	24	4,547	3,061	1,458	28	189.5
埼玉県*	5	17	2	8	3	8	3	55	14,054	9,276	4,722	56	255.5
さいたま市	2	6	0	3	1	5	3	24	1,488	1,089	388	11	62.0
千葉県*	5	15	0	5	0	5	0	56	9,733	5,827	3,861	45	173.8
千葉市	3	9	1	6	2	4	1	21	1,573	1,176	382	15	74.9
東京都	8	24	0	8	0	8	0	97	26,962	22,114	4,752	96	278.0
神奈川県*	4	13	1	6	2	6	2	48	6,376	4,072	2,292	12	132.8
横浜市	4	17	5	5	1	8	4	46	6,709	4,920	1,785	4	145.8
川崎市	2	8	2	3	1	4	2	24	2,296	1,639	652	5	95.7
相模原市	2	7	1	4	2	4	2	24	606	409	197	-	25.3
新潟県*	4	14	2	4	0	4	0	24	3,419	2,151	1,256	12	142.5
新潟市	2	7	1	5	1	6	2	18	2,688	1,424	1,262	2	149.3
富山県	3	9	0	5	0	3	0	13	3,194	1,782	1,367	45	245.7
石川県	2	8	2	4	2	4	2	12	4,218	3,027	1,174	17	351.5
福井県	3	12	3	4	1	4	1	12	2,272	1,622	642	8	189.3
山梨県	3	10	1	4	1	4	1	24	2,191	1,538	650	3	91.3
長野県	4	13	2	7	3	7	3	20	3,760	2,625	1,054	81	188.0
岐阜県	4	12	12	8	8	8	8	47	3,356	2,222	1,128	6	71.4
静岡県*	3	9	0	6	0	6	0	24	2,950	2,051	881	18	122.9
静岡市	3	12	3	5	0	4	0	18	1,038	849	173	16	57.7
浜松市	3	8	2	3	0	6	0	17	1,465	1,075	386	4	86.2
愛知県*	5	16	1	7	2	8	3	37	7,190	5,556	1,562	72	194.3
名古屋市	4	15	3	8	4	8	4	32	3,777	2,697	1,017	63	118.0
三重県	4	12	0	5	1	9	5	16	4,248	2,776	1,439	33	265.5
滋賀県	4	14	2	5	1	5	1	23	2,146	1,411	720	15	93.3
京都府*	3	9	0	3	0	3	0	36	3,230	2,580	649	1	89.7
京都市	2	8	0	4	0	4	0	25	1,961	1,211	740	10	78.4
大阪府*	8	26	2	8	0	13	5	72	14,501	9,910	4,558	33	201.4
大阪市	2	7	1	4	2	4	2	12	763	748	2	13	63.6
堺市	3	9	1	5	2	6	2	35	3,511	2,726	780	5	100.3
兵庫県*	5	15	0	5	0	5	0	45	7,821	5,516	2,287	18	173.8
神戸市	3	9	0	4	1	5	2	34	3,415	2,694	716	5	100.4
奈良県	4	12	0	4	0	4	0	24	3,373	2,479	888	6	140.5
和歌山県	3	12	3	3	0	7	1	12	1,397	966	429	2	116.4
鳥取県	2	6	0	4	0	4	0	13	1,843	1,245	595	3	141.8
島根県	1	20	7	3	0	10	0	12	2,095	1,276	805	14	174.6
岡山県*	3	19	10	5	2	9	6	24	1,978	1,110	853	15	82.4
岡山市	6	18	6	9	3	9	3	30	2,924	2,006	848	10	97.5
広島県*	5	15	0	5	0	5	0	24	3,972	2,352	1,564	56	165.5
広島市	4	12	0	7	3	4	0	24	3,179	2,322	835	22	132.5
山口県	3	9	0	5	2	4	1	24	4,632	2,522	2,108	2	193.0
徳島県	3	9	0	3	0	4	1	17	1,799	1,428	362	9	105.8
香川県	3	9	0	5	2	6	3	18	1,470	1,054	383	33	81.7
愛媛県	2	26	20	2	0	4	2	24	2,793	1,820	961	12	116.4
高知県	2	18	8	5	1	11	2	24	2,753	1,741	996	16	114.7
福岡県*	4	12	0	4	0	4	0	48	8,870	5,843	2,941	86	184.8
北九州市	2	8	2	5	3	7	5	24	2,493	1,775	706	12	103.9
福岡市	3	9	1	7	3	6	3	31	3,104	2,162	908	34	100.1
佐賀県	2	6	0	5	1	5	1	12	3,155	1,911	1,208	36	262.9
長崎県	3	16	7	5	2	7	4	20	2,307	1,435	856	16	115.4
熊本県*	2	8	2	6	0	5	1	24	3,902	2,331	1,525	46	162.6
熊本市	2	7	1	7	1	5	1	24	2,884	2,185	668	31	120.2
大分県	3	9	0	4	1	4	1	22	3,178	1,708	1,450	20	144.5
宮崎県	2	14	0	6	0	4	0	24	1,881	1,310	564	7	78.4
鹿児島県	3	15	6	5	2	9	6	28	4,120	2,541	1,562	17	147.1
沖縄県	2	6	0	4	0	6	0	24	4,822	3,517	1,282	23	200.9
全 国	221	823	155	344	87	397	124	1,856	276,862	190,456	84,763	1,583	149.2

*政令市を除く道府県

**平成31年度衛生行政報告例による

表2-1 退院請求審査(受理件数と入院形態内訳) 2019年度(政令市別掲)

都道府県名	前年度からの 繰り越し 件数	退院請求の新規受理件数								
		総数	請求形態別の受理件数			入院形態の内訳				
			書面	口頭(電話 含む)	その他	任意入院	医療保護 入院	応急入院	措置入院	緊急措置 入院
北海道*	8	52	52	0	0	1	48	0	3	0
札幌市	1	36	36	0	0	0	32	0	4	0
青森県	1	54	54	0	0	0	35	0	19	0
岩手県	1	25	25	0	0	4	10	0	11	0
宮城県*	3	21	20	1	0	0	18	0	3	0
仙台市	1	6	6	0	0	0	4	0	2	0
秋田県	1	27	0	27	0	0	21	0	6	0
山形県	3	24	24	0	0	1	21	0	2	0
福島県	2	36	36	0	0	0	31	0	5	0
茨城県	0	6	6	0	0	0	2	0	4	0
栃木県	2	24	24	0	0	0	22	0	2	0
群馬県	8	37	37	0	0	0	27	0	10	0
埼玉県*	10	141	141	0	0	0	105	0	36	0
さいたま市	0	39	2	37	0	0	25	0	14	0
千葉県*	16	188	188	0	0	0	140	0	48	0
千葉市	0	36	36	0	0	0	28	0	8	0
東京都	26	244	243	1	0	8	191	0	45	0
神奈川県*	4	106	106	0	0	0	69	0	37	0
横浜市	16	199	199	0	0	2	146	0	51	0
川崎市	2	34	34	0	0	0	15	0	19	0
相模原市	1	15	15	0	0	0	14	0	1	0
新潟県*	0	45	45	0	0	0	35	0	10	0
新潟市	0	55	55	0	0	0	51	0	4	0
富山県	0	28	28	0	0	0	25	0	3	0
石川県	0	25	25	0	0	0	20	0	5	0
福井県	0	12	12	0	0	0	11	0	1	0
山梨県	0	30	30	0	0	0	28	0	2	0
長野県	10	95	95	0	0	1	65	0	29	0
岐阜県	5	33	32	1	0	0	32	0	1	0
静岡県*	0	43	43	0	0	0	33	0	10	0
静岡市	5	42	42	0	0	0	29	0	13	0
浜松市	2	18	18	0	0	0	16	0	2	0
愛知県*	3	102	102	0	0	0	84	0	18	0
名古屋市	2	60	60	0	0	0	50	0	10	0
三重県	6	40	40	0	0	0	31	0	9	0
滋賀県	3	40	40	0	0	1	23	0	16	0
京都府*	1	91	91	0	0	0	86	0	5	0
京都市	1	55	55	0	0	0	46	0	9	0
大阪府*	31	352	352	0	0	3	324	0	25	0
大阪市	0	24	24	0	0	0	6	0	18	0
堺市	6	61	61	0	0	2	51	1	7	0
兵庫県*	7	70	70	0	0	0	65	0	5	0
神戸市	3	42	41	1	0	0	39	0	3	0
奈良県	2	79	79	0	0	0	76	0	3	0
和歌山県	0	17	17	0	0	0	17	0	0	0
鳥取県	0	14	14	0	0	0	11	0	3	0
島根県	2	28	28	0	0	0	22	0	6	0
岡山県*	1	26	26	0	0	0	19	0	7	0
岡山市	0	129	129	0	0	0	125	0	4	0
広島県*	2	21	21	0	0	1	17	0	3	0
広島市	0	44	44	0	0	1	41	0	2	0
山口県	3	115	114	1	0	0	110	0	5	0
徳島県	3	31	31	0	0	1	30	0	0	0
香川県	4	32	31	1	0	0	30	0	2	0
愛媛県	1	32	32	0	0	0	30	0	2	0
高知県	0	48	48	0	0	1	38	0	9	0
福岡県*	15	243	243	0	0	8	205	0	30	0
北九州市	0	52	52	0	0	1	48	0	3	0
福岡市	4	42	42	0	0	2	24	0	16	0
佐賀県	4	24	12	12	0	0	15	0	9	0
長崎県	1	40	40	0	0	0	28	0	12	0
熊本県*	2	25	24	1	0	0	12	0	13	0
熊本市	0	67	67	0	0	0	55	0	12	0
大分県	10	46	43	3	0	2	40	0	4	0
宮崎県	5	43	43	0	0	0	39	0	4	0
鹿児島県	7	109	109	0	0	0	101	0	8	0
沖縄県	2	82	80	2	0	1	60	0	21	0
計	259	4,102	4,014	88	0	41	3,347	1	713	0
平均	4	61	60	1	0	1	50	0	11	0

* 政令市を除く道府県

表2-2 退院請求審査(請求者の内訳等) 2019年度 (政令市別掲)

都道府県名	退院請求の新規受理件数						意見聴取の有無			
	総数	請求者の内訳					意見聴取有りの件数	内訳		
		本人	家族等	市区町村長	本人の代理人	家族等の代理人		対面での意見聴取	書面のみ	その他・種別不明
北海道*		50	0	0	2	0	59	35	24	0
札幌市	36	15	1	0	20	0	25	23	2	0
青森県	54	52	2	0	0	0	50	30	0	20
岩手県	25	24	1	0	0	0	18	17	1	0
宮城県*	21	20	1	0	0	0	21	13	0	8
仙台市	6	5	1	0	0	0	5	5	0	0
秋田県	27	27	0	0	0	0	27	24	3	0
山形県	24	22	1	0	1	0	15	15	0	0
福島県	36	36	0	0	0	0	35	23	2	10
茨城県	6	6	0	0	0	0	7	7	0	0
栃木県	24	21	1	0	2	0	10	10	0	0
群馬県	37	36	1	0	0	0	43	37	1	5
埼玉県*	141	135	4	0	2	0	80	67	5	8
さいたま市	39	38	1	0	0	0	23	22	1	0
千葉県*	188	185	3	0	0	0	192	91	10	91
千葉市	36	36	0	0	0	0	23	20	3	0
東京都	244	222	6	0	16	0	157	146	11	0
神奈川県*	106	102	1	0	3	0	107	57	7	43
横浜市	199	193	1	0	5	0	192	83	14	95
川崎市	34	34	0	0	0	0	19	19	0	0
相模原市	15	15	0	0	0	0	13	11	2	0
新潟県*	45	43	2	0	0	0	32	30	2	0
新潟市	55	53	2	0	0	0	32	26	6	0
富山県	28	26	1	0	1	0	28	17	1	10
石川県	25	21	0	0	4	0	24	19	1	4
福井県	12	11	0	0	1	0	10	10	0	0
山梨県	30	29	1	0	0	0	16	15	1	0
長野県	95	88	6	0	1	0	104	65	25	14
岐阜県	33	33	0	0	0	0	34	28	4	2
静岡県*	43	42	0	0	1	0	32	29	3	0
静岡市	42	42	0	0	0	0	44	32	2	10
浜松市	18	18	0	0	0	0	19	13	3	3
愛知県*	102	93	4	0	5	0	69	61	8	0
名古屋市	60	56	0	0	3	1	47	37	10	0
三重県	40	38	2	0	0	0	33	33	0	0
滋賀県	40	33	1	0	6	0	43	26	0	17
京都府*	91	90	0	0	1	0	90	60	13	17
京都市	55	51	2	0	2	0	52	30	2	20
大阪府*	352	324	4	0	24	0	218	158	60	0
大阪市	24	23	1	0	0	0	13	13	0	0
堺市	61	60	0	0	1	0	64	40	24	0
兵庫県*	70	69	0	0	1	0	49	41	8	0
神戸市	42	40	1	0	1	0	33	28	5	0
奈良県	79	78	1	0	0	0	55	50	5	0
和歌山県	17	17	0	0	0	0	12	12	0	0
鳥取県	14	14	0	0	0	0	14	10	0	4
島根県	28	27	1	0	0	0	29	23	0	6
岡山県*	26	26	0	0	0	0	26	22	1	3
岡山市	129	126	2	0	1	0	94	73	21	0
広島県*	21	11	0	0	10	0	20	16	2	2
広島市	44	36	0	0	8	0	21	20	1	0
山口県	115	114	0	0	1	0	109	56	21	32
徳島県	31	31	0	0	0	0	27	24	3	0
香川県	32	31	1	0	0	0	34	33	1	0
愛媛県	32	31	0	0	1	0	19	14	5	0
高知県	48	47	1	0	0	0	47	37	0	10
福岡県*	243	167	1	0	75	0	198	89	74	35
北九州市	52	32	0	0	20	0	35	28	6	1
福岡市	42	28	1	0	13	0	41	24	0	17
佐賀県	24	15	1	0	7	1	18	18	0	0
長崎県	40	37	2	0	1	0	41	30	5	6
熊本県*	25	25	0	0	0	0	19	18	1	0
熊本市	67	62	0	0	5	0	52	45	7	0
大分県	46	41	1	0	4	0	54	22	16	16
宮崎県	43	37	0	0	6	0	45	22	12	11
鹿児島県	109	96	2	0	11	0	72	62	10	0
沖縄県	82	76	2	0	4	0	81	6	73	2
計	4,102	3,762	68	0	270	2	3,370	2,320	528	522
平均	61	56	1	0	4	0	50	35	8	8

* 政令市を除く道府県

表2-3 退院請求審査(審査結果) 2019年度(政令市別掲)

都道府県名	審査完了した退院請求											
	総数	審査結果の内訳										不明
		現状維持	% ※3	入院形態 変更	% ※3	入院形態変更 (指定期間内)	% ※3	退院	% ※3	処遇改善	% ※3	
北海道*	47	44	93.6%	0	0.0%	1	2.1%	2	4.3%	0	0.0%	0
札幌市	25	24	96.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
青森県	43	43	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
岩手県	16	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
宮城県*	12	11	91.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	8.3%	0	0.0%	0
仙台市	6	6	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
秋田県	26	26	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
山形県	16	16	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
福島県	23	22	95.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%	0	0.0%	0
茨城県	7	7	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
栃木県	10	9	90.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	0
群馬県	36	33	91.7%	3	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
埼玉県*	78	65	83.3%	7	9.0%	0	0.0%	6	7.7%	0	0.0%	0
さいたま市	20	20	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
千葉県*	93	92	98.9%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	0
千葉市	20	19	95.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
東京都	136	102	75.0%	12	8.8%	16	11.8%	5	3.7%	0	0.0%	0
神奈川県*	56	50	89.3%	5	8.9%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0
横浜市	90	84	94.4%	2	2.2%	0	0.0%	3	3.4%	0	0.0%	1
川崎市	18	18	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
相模原市	12	11	91.7%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
新潟県*	28	28	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
新潟市	32	31	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1
富山県	17	17	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
石川県	20	17	85.0%	3	15.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
福井県	8	7	87.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
山梨県	16	15	93.8%	1	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
長野県	90	89	98.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
岐阜県	32	32	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
静岡県*	28	26	92.9%	2	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
静岡市	34	34	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
浜松市	14	14	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
愛知県*	63	63	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
名古屋市	46	44	95.7%	2	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
三重県	33	32	97.0%	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
滋賀県	26	23	88.5%	2	7.7%	0	0.0%	1	3.8%	0	0.0%	0
京都府*	67	64	95.5%	1	1.5%	0	0.0%	1	1.5%	1	1.5%	0
京都市	27	26	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1
大阪府*	203	177	87.2%	10	4.9%	0	0.0%	16	7.9%	0	0.0%	0
大阪市	11	7	63.6%	4	36.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
堺市	47	36	76.6%	10	21.3%	1	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	0
兵庫県*	52	50	96.2%	2	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
神戸市	33	31	93.9%	2	6.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
奈良県	50	48	96.0%	1	2.0%	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	0
和歌山県	12	12	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
鳥取県	10	7	70.0%	2	20.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	0
島根県	21	21	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
岡山県*	18	17	94.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	0
岡山市	87	86	98.9%	1	1.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
広島県*	15	15	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
広島市	21	19	90.5%	0	0.0%	2	9.5%	0	0.0%	0	0.0%	0
山口県	76	73	96.1%	3	3.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
徳島県	26	24	92.3%	0	0.0%	2	7.7%	0	0.0%	0	0.0%	0
香川県	36	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	36
愛媛県	19	19	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
高知県	33	33	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
福岡県*	196	185	96.4%	1	0.5%	4	2.1%	1	0.5%	0	0.0%	4
北九州市	33	33	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
福岡市	25	21	84.0%	1	4.0%	2	8.0%	1	4.0%	0	0.0%	0
佐賀県	17	17	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
長崎県	34	31	91.2%	3	8.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
熊本県*	19	16	84.2%	1	5.3%	2	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	0
熊本市	51	49	96.1%	1	2.0%	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
大分県	36	34	97.1%	1	2.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1
宮崎県	35	30	85.7%	4	11.4%	0	0.0%	1	2.9%	0	0.0%	0
鹿児島県	70	69	98.6%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
沖縄県	62	62	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0
計/平均	2,719	2,501	92.6%	94	3.8%	32	0.9%	44	1.2%	1	0.0%	44

*政令市を除く道府県 ※3 総数から「不明」を除いた件数に対する比率

退院請求審査(不審査決定件数と審査日数) 2019年度(政令市別掲)

都道府県名	不審査決定した退院請求						次年度への繰り 越し件数	要した日数				
	総数	新規受理件数 (再掲)	新規受理件数に 対する不審査率 (%)	内訳				内訳(日)				
				取り下げ	要件消失	不明		受理から 意見聴取まで	意見聴取から 審査まで	審査から 結果通知まで	受理から 結果通知まで	受理から不審査 決定まで
北海道*	12	52	23.1	7	5	0	1	19.4	10.1	1.2	28.2	17.9
札幌市	10	36	27.8	10	0	0	2	21.1	10.2	0.0	28.5	18.9
青森県	3	54	5.6	3	0	0	9	18.4	14.4	10.5	36.4	7.3
岩手県	9	25	36.0	8	1	0	1	16.0	10.3	1.5	28.4	8.8
宮城県*	8	21	38.1	7	1	0	4	17.7	7.2	2.2	27.0	14.3
仙台市	1	6	16.7	1	0	0	0	18.6	7.8	1.8	26.2	8.0
秋田県	1	27	3.7	1	0	0	1	20.4	7.9	1.0	28.6	24.0
山形県	9	24	37.5	9	0	0	2	20.8	10.5	0.0	31.6	18.0
福島県	9	36	25.0	4	4	0	5	21.9	9.5	8.0	37.3	22.8
茨城県	0	6	0.0	0	0	0	0	24.7	24.3	1.0	51.5	-
栃木県	13	24	54.2	4	9	0	3	24.6	15.6	1.1	41.0	14.4
群馬県	7	37	18.9	6	1	0	1	22.7	11.5	0.2	33.0	31.7
埼玉県*	63	141	44.7	44	19	0	10	27.0	11.6	4.8	41.0	20.4
さいたま市	15	39	38.5	10	5	0	4	17.5	11.5	1.7	29.5	12.6
千葉県*	89	188	47.3	59	30	0	22	28.0	11.4	1.7	41.0	21.1
千葉市	11	36	30.6	8	3	0	5	17.5	6.9	9.5	34.6	12.6
東京都	110	244	45.1	78	32	0	24	31.7	15.7	10.8	57.2	20.1
神奈川県*	45	106	42.5	30	15	0	8	24.5	8.9	1.4	32.9	18.5
横浜市	101	199	50.8	71	28	0	24	27.5	7.9	1.1	33.8	19.9
川崎市	14	34	41.2	9	5	0	6	16.1	8.4	2.1	26.8	16.2
相模原市	4	15	26.7	3	1	0	0	16.6	11.4	3.8	28.4	20.0
新潟県*	12	45	26.7	11	1	0	5	20.4	9.9	0.0	29.1	22.5
新潟市	21	55	38.2	15	6	0	2	20.7	9.5	0.0	28.1	25.4
富山県	10	28	35.7	9	1	0	1	18.9	14.0	0.0	32.9	14.7
石川県	4	25	16.0	3	1	0	1	17.9	13.0	2.2	33.0	16.0
福井県	4	12	33.3	4	0	0	1	14.4	14.1	7.5	38.1	14.5
山梨県	9	30	30.0	9	0	0	5	29.9	10.1	2.0	40.4	39.2
長野県	14	95	14.7	11	3	0	0	18.3	6.8	3.6	26.3	16.3
岐阜県	3	33	9.1	1	2	0	3	22.2	14.7	1.2	36.3	19.0
静岡県*	12	43	27.9	9	3	0	3	13.9	11.2	2.4	26.7	14.2
静岡市	10	42	23.8	9	0	1	3	14.6	8.9	3.9	27.6	11.6
浜松市	4	18	22.2	4	0	0	2	11.0	15.9	1.3	26.3	17.0
愛知県*	37	102	36.3	22	15	0	5	22.7	9.1	1.1	31.0	15.2
名古屋市	13	60	21.7	11	2	0	3	19.2	9.8	2.7	29.3	10.2
三重県	11	40	27.5	8	3	0	6	25.8	10.0	1.6	37.3	6.0
滋賀県	16	40	40.0	14	2	0	1	27.0	12.4	4.4	43.8	40.8
京都府*	23	91	25.3	16	7	0	1	16.2	8.2	3.5	26.7	20.5
京都市	23	55	41.8	10	13	0	6	13.2	7.8	3.0	22.5	26.2
大阪府*	126	352	35.8	0	0	126	54	33.7	12.3	1.1	40.8	19.1
大阪市	11	24	45.8	5	6	0	2	19.0	11.8	4.5	36.3	11.3
堺市	17	61	27.9	17	0	0	3	20.4	11.8	1.0	30.8	12.1
兵庫県*	23	70	32.9	17	6	0	1	22.6	9.1	1.6	31.9	13.8
神戸市	9	42	21.4	4	5	0	5	19.1	8.4	2.2	28.4	8.4
奈良県	22	79	27.8	17	4	1	9	20.8	7.6	0.0	27.9	16.5
和歌山県	4	17	23.5	4	0	0	1	14.0	13.1	2.3	29.4	8.3
鳥取県	4	14	28.6	4	0	0	0	18.6	8.8	10.3	37.7	18.5
島根県	9	28	32.1	6	3	0	0	17.0	14.2	1.7	33.5	19.3
岡山県*	7	26	26.9	4	3	0	2	14.7	8.6	0.3	23.9	10.5
岡山市	35	129	27.1	22	13	0	7	16.6	8.0	0.0	24.3	10.1
広島県*	5	21	23.8	3	2	0	3	22.6	12.5	0.9	34.9	13.8
広島市	20	44	45.5	20	0	0	3	23.5	12.5	1.3	37.2	13.6
山口県	25	115	21.7	18	7	0	17	31.5	6.5	5.4	35.5	28.5
徳島県	4	31	12.9	2	2	0	4	16.8	9.4	0.0	26.1	12.8
香川県	0	32	0.0	0	0	0	0	22.9	12.8	1.0	36.6	-
愛媛県	12	32	37.5	11	1	0	2	14.1	18.6	3.5	32.8	11.0
高知県	10	48	20.8	9	1	0	5	21.7	18.2	4.0	43.9	20.3
福岡県*	44	243	18.1	24	20	0	20	26.6	10.6	2.1	29.6	19.7
北九州市	12	52	23.1	8	4	0	7	21.7	15.1	2.9	35.4	10.8
福岡市	11	42	26.2	0	0	0	7	18.3	8.6	1.0	28.5	18.7
佐賀県	11	24	45.8	11	0	0	0	25.5	5.9	3.4	35.7	14.4
長崎県	7	40	17.5	4	3	0	0	12.4	6.9	2.4	21.5	9.7
熊本県*	7	25	28.0	6	1	0	1	19.2	6.1	8.8	34.1	13.0
熊本市	14	67	20.9	12	2	0	2	19.3	6.2	9.1	34.2	14.4
大分県	20	46	43.5	17	3	0	0	33.9	12.6	1.0	39.3	19.2
宮崎県	10	43	23.3	10	0	0	3	32.7	11.8	2.1	39.5	18.7
鹿児島県	40	109	36.7	29	11	0	5	22.4	9.6	1.1	33.1	16.3
沖縄県	17	82	20.7	6	11	0	5	29.3	4.3	3.2	19.6	8.5
計/平均	1,296	4,102	31.6	828	326	128	348	21.0	10.7	2.7	32.8	16.7

*政令市を除く道府県