

三重県精神科病院における虐待防止対策事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、「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。)に規定される精神科病院における障害者虐待の防止(以下「虐待」という。)に関する必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の定義は、法及び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よる。

(事業主体)

第3条 本事業の実施主体は、三重県とする。

(事業内容)

第4条 事業の内容は、虐待についての対応とする。

(通報・届出窓口)

第5条 前条に掲げる事業は、三重県医療保健部健康推進課(以下、「健康推進課」という。)において行うものとする。

- 2 虐待に関する通報、届出については、健康推進課において窓口を設置して受け付け、「精神障害者虐待通報受付票」(様式1)を作成する。

(ケース検討会)

第6条 様式1をもとに、以下に掲げる者によるケース検討会を開催し、別表の判断基準で報告徴収等の介入レベルを検討する。

- (1) 健康推進課精神保健班長
- (2) 健康推進課精神保健班担当者
- (3) その他健康推進課精神保健班長が必要と認める者

- 2 様式1に基づき、虐待の可能性が高いと考えられる場合は、「精神障害者虐待事実確認チェックシート(通報時評価)」(様式2)を作成する。なお、評価にあたっては、別表の判断基準に基づくものとする。

- 3 通報時点において、虐待が強く疑われ、緊急性が高い場合等は、緊急保護等の検討が必要となるため、第7条の初期対応検討会議を早急に招集し、予告期間なしに報告徴収や実地指導等(以下「報告徴収等」という。)を行うことを検討する。

(初期対応検討会議の開催)

第7条 前条でレベル3以上と判断したときは、健康推進課長が、以下に掲げる者による初期対応検討会議を開催し、様式1および様式2をもとに、虐待疑い事案の精神科病院に対しての介入方法について、今後の方針を決定する。

- (1) 健康推進課長
 - (2) 健康推進課副課長
 - (3) 健康推進課精神保健班長
 - (4) 健康推進課精神保健班担当者
 - (5) その他健康推進課長が必要と認める者
- 2 必要に応じて、専門家（精神保健指定医、精神保健福祉士、弁護士、社会福祉士等（いずれも当該精神科病院と関わりのない者とする。））と連携し、当該事案に対する意見を聴くこととする。

（精神科病院への報告徴収等）

第8条 健康推進課長は、前条の初期対応検討会議の決定に基づき、虐待疑い事案の事実確認を行うため、精神科病院に対して、報告徴収等を行うものとする。

- 2 報告徴収等にあたっては、以下に掲げる者のうち、事案に応じて編成して行うものとする。
- (1) 健康推進課精神保健班員
 - (2) 当該精神科病院を管轄する保健所職員
 - (3) 三重県こころの健康センター職員
 - (4) その他健康推進課長が必要と認める者
- 3 報告徴収等にあたっては、様式1及び様式2により確認している事項について、精神科病院の管理者に対して事実関係を確認し、新たに確認すべき事項があれば聴取を行うものとする。また、必要に応じて、診療録その他帳簿書類（電磁的記録を含む。）等を徴収し、検査を行うものとする。
- 4 精神科病院に入院中の者その他の関係者に対して、個別に虐待疑い事案の質問を行うほか、当該精神保健指定医は入院中の者を診察することにより、事実確認を行うものとする。また、当該関係者に虐待疑い事案に対する調査を行ったり、カメラが設置されている場合は映像確認を行ったりするなど実情に合わせて調査を行うものとする。
- 5 精神科病院への報告徴収等により事実確認したことや、新たに判明した事実等に基づき、第6条第2項で作成した通報時評価の様式2について、事実確認時評価も記入する。
- 6 報告徴収等による事実確認及びこれまでに整理された各情報に基づき、「対応方針決定シート」（様式3）を作成する。

（虐待対応ケース会議の開催）

第9条 健康推進課長は、前条の精神科病院への報告徴収等により確認した事実関係を精査し、虐待疑い事案の今後の対応方針を決定するため、以下に掲げる者による虐待対応ケース会議を開催する。

- (1) ケース検討会の構成員
- (2) 初期対応検討会議の構成員
- (3) 当該精神科病院へ報告徴収等を行った者
- (4) 事案に応じて必要な専門家（当該精神科病院と関わりのない者とする）
 - ①精神障害者の医療に関し学識経験を有する者（精神保健指定医等）

②精神障害者の保健または福祉に関し学識経験を有する者（精神保健福祉士等）

③法律に関し学識経験を有する者（弁護士等）

④障害者福祉に関し学識経験を有する者（社会福祉士等）

- 2 前項の虐待対応ケース会議においては、様式3に基づき、対応方針を協議する。協議の結果、虐待の事実が認められた場合は、被虐待者の安全を確保することが最重要であり、迅速かつ的確に対応方針等を決定する。

（改善計画の提出命令）

- 第10条 医療保健部長は、通報等のあった精神科病院において、前条により、虐待が行われたと判断したときには、当該精神科病院の管理者に対して、改善すべき事項及びその期限を示して改善計画の提出を求め、必要な措置を採ることを命じることができる。また、提出された改善計画に不足がある場合には、変更を命じることとする。
- 2 医療保健部長は、精神科病院の管理者が改善計画の提出、必要な措置等の命令に従わない場合には、その旨を公表することができる。

（入院医療の制限）

- 第11条 医療保健部長は、精神科病院の管理者が前条の改善命令に従わないときは、期間を定めて法第21条第1項の任意入院、法第33条第1項の家族等同意による医療保護入院、同条第2項の市町村長同意による医療保護入院、法第33条第3項の特定医師による医療保護入院、法第33条の6第1項の精神保健指定医による応急入院、法第33条の6第2項の特定医師による応急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ることができる。
- 2 医療保健部長は、入院医療の制限を命令した場合においては、その旨を公表しなければならない。

（虐待防止措置が講じられていない場合）

- 第12条 医療保健部長は、第8条の精神科病院への報告徴収等の結果、法第40条の2に基づく虐待防止措置が講じられていないと判断した場合には、当該精神科病院の管理者に対し、改善命令を行うことができる。

（虐待の状況等の公表）

- 第13条 健康推進課長は、毎年度、虐待の状況、虐待があった場合に採った措置、虐待を行った業務従事者の職種について公表することとする。

（守秘義務）

- 第14条 ケース検討会、初期対応検討会議及び虐待対応ケース会議の構成員は、その会議において知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

（その他の事項）

- 第15条 この要綱の施行について必要な事項は、健康推進課長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日より施行する。

この要綱は、令和6年8月1日より施行する。

(別表)

報告徴収等の介入の必要性の判断基準	
①	情報（日時や場所、行為者、被行為者の情報等）が具体的か
②	虐待の継続性の有無
③	個別の職員のみ起因するものか、複数の職員によるものか
④	虐待として精神保健福祉法に違反する行為や違反する恐れの高い行為か
⑤	緊急性の判断（生命又は身体に重大な危険が生じていないか）
⑥	カルテ（診療記録）の確認、被行為者や現場職員からの直接聴取が必要な内容か

上記判断基準に基づき、介入のレベルを総合的に評価して判断する

報告徴収等の介入のレベル	
レベル1	実地指導不要（調査の必要性を認めず）
レベル2	実地指導不要（病院からの調査報告のみ）※定例実地指導で確認
レベル3	病院において一定の調査後に確認のため実施
レベル4	通常実施（数日前に通知）
レベル5	直前（当日）に通知して実施
レベル6	直前（当日）に内容を伏せて通知のうえ実施
レベル7	抜き打ち実施