

## 改正精神保健福祉法と 精神医療審査会への期待

平成26年2月28日  
精神医療審査会連絡協議会  
五稜会病院 中島公博

### はじめに

- 臨床現場で問題になっていること
  - 「家族等」の問題
  - 措置入院について
  - 退院をさせたくても出来ない
- 精神医療審査会委員としての経験
  - 退院請求が増える？
  - 審査上の負担
- 精神医療審査会への期待
  - 何が出来るのか

### 五稜会病院における医療保護入院者内訳

年度	平成24年度	平成25年度	総計
入院総数	592	599	1291
医療保護入院者 (入院者の割合)	195 (32.9%)	223 (37.2%)	418 (32.4%)
・法第33条第1項	138	148	286
・法第33条第2項	57	75	132
保護者選任実施 (医保入院者の割合)	101 (51.8%)	125 (56.1%)	226 (54.1%)

- 入院者の3割強が医保入院、そのうち半数は選任済み
- 「家族等」が公的な裁判所との関わりを持っている。

### 非同意入院の「家族等」の問題点

- ◆ 医療保護入院時における「家族等」の問題
  - 「家族等」の順位が決まっていない
  - 「家族等」の入院の意見が一致しない場合の対応
  - 「家族等」の入院者との家族関係の確認
  - 「家族等」の特段の事情の解釈
    - 関係の悪い配偶者、虐待が疑われる未成年者
- 想定される事態
  - 入院同意した「家族等」が翌日には入院を反対した
  - 「家族等」の全員の意見を確認する必要があるのか
  - 「家族等」が入院反対か、連絡が取れない場合、応急入院になるのか市町村長同意になるのか
  - 措置入院者の引取りの義務者は誰になるのか

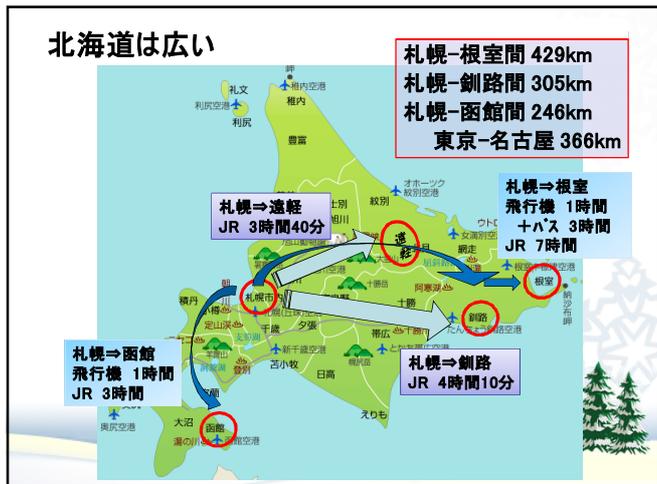
### 精神医療審査会 委員としての経験

- 北海道精神医療審査会(3部会)
  - 人口(札幌市除く):547万人(350万人)
  - 平成14年~22年3月まで
  - 退院請求:14件 うち弁護士代理人:0件
- 札幌市精神医療審査会(3部会)
  - 人口:190万人
  - 平成24年~現在
  - 退院請求:5件 うち弁護士代理人:3件
    - 弁護士代理人のうち1件は書面のみ
    - 2件は意見聴取実施

### 演者の北海道精神医療審査会での退院請求事例

No	年代	性別	病名	所在地	入院形態	請求区分
1	50代	男	統合失調症	小樽	医療保護	退院請求
2	60代	女	統合失調症	根室	医療保護	退院請求
3	60代	男	双極性感情障害	余市	医療保護	退院請求
4	40代	男	覚醒剤精神病	遠軽	医療保護	退院請求
5	20代	男	パーソナリティ障害	千歳	医療保護	退院請求
6	30代	男	統合失調症	札幌	措置	退院請求
7	30代	男	統合失調症	函館	医療保護	退院請求
8	30代	女	統合失調症	苫小牧	医療保護	退院請求
9	40代	男	躁病	釧路	医療保護	退院請求
10	50代	男	双極性感情障害	小樽	医療保護	退院請求
11	40代	男	統合失調症	函館	医療保護	退院請求
12	60代	男	統合失調症	函館	医療保護	退院請求
13	40代	男	統合失調症	千歳	医療保護	退院請求
14	50代	女	統合失調症	小樽	医療保護	退院請求

- 退院請求が認められたケースはない
- 代理人弁護士による退院請求はなし



演者の札幌市精神医療審査会での退院請求事例

No	年代	性別	病名	入院形態	請求区分	代理人
15	60代	男	器質性人格障害	医療保護	退院請求	弁護士、書面のみ
16	40代	女	統合失調症	医療保護	退院請求	
17	30代	男	統合失調症	医療保護	退院請求	
18	60代	男	統合失調症	医療保護	退院請求	弁護士、意見聴取
19	40代	女	統合失調症	医療保護	退院請求	弁護士、意見聴取

- 退院請求が認められたケースはない。
- 弁護士が代理人を務めたのが3/5件

代理人による退院請求についての疑問

- 本人の退院希望とどのように違うのか
- 本人の言葉を丸呑みで良いのか
- 病気についての理解はどの程度か
- 代理人(専門職)としての、他の働きかけをしているのか
- 家族(保護者)との調整、働きかけをしているのか
- 実際、退院後の生活を具体的に考えているのか
- 退院先の確保、受け入れ先を探す努力をしているのか
- 本当に退院して欲しいのか
- 退院後のフォローは
- 病状が再燃した時に誰が面倒をみるのか
- 問題が発生した時の責任は誰がとるのか

精神科病院では患者さんを何とか退院させたいと願っている。

当院の長期入院者

- Aさん 40代男性、統合失調症、末期の肝硬変
  - 内科から転院、奇声を発し、保護室長期管理
  - 内科での受入困難、家族は当院での看取り希望
  - 受入先はない。探して欲しい。
- Bさん 60代男性、統合失調症
  - 時に粗暴行為、保護室管理、妻は面会にも来ない。
- Cさん 60代女性、アルコール依存症
  - 10年近い長期入院、飲酒の問題、娘は知的障害

家族は受入拒否、施設入居も空き待ち・受入困難  
身体合併症管理 ⇒ 病院としての役割を担うべきか  
受け入れ先がなくて、退院できない患者が多い。

精神医療審査会にどこまで期待できるのか

精神医療審査会が

- 医療機関に対して
  - 治療内容を指導できるか。
  - 入院期間を予測し、退院まで指示出来るか
  - 医師の裁量権の侵害、どこまでの権限があるのか
  - 退院先の住居、施設の確保を指導できるか
- 患者本人に対して
  - 明らかに退院できない場合にも患者指導ができるか
- 家族等、代理人に対して
  - 病状の理解、病状の説明をするのか
  - 家族調整、退院を拒んでいる家族への説得ができるか

まとめ

- 精神科医療の現場から
  - 改正精神保健福祉法での「家族等」に関して問題となった事例を紹介した。
- 精神医療審査会委員としての経験から
  - 精神医療審査会が医療機関、患者、家族等に対し、何が出来るのかを検討した。