

# 第13回検討会における御意見について

厚生労働省 社会・援護局  
障害保健福祉部 精神・障害保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

## 第13回検討会における主な御意見（入院制度について）

### （諸外国と比較した日本の入院制度について）

- 非自発的入院を厳格化するためには、日本において、曖昧な任意入院の位置づけを変えていかなくてはいけないのではないかと。
- 日本の任意入院に関しては再検討が必要ではないか。障害者権利条約の理念に基づいて考えても、精神障害者ということで別扱いをするということが果たして妥当なのか。
- 家族による同意の負担を一番減らしているのは、AMHP（認定精神保健専門職（Approved mental health professional））のあるイングランドなのではないか。
- 今後、日本で入院制度を考えていくときに、イングランドのAMHPが参考になるのではないかと。その際にAMHPがどこに所属するかや教育プログラムなどが課題になるのではないかと。
- 「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」で、家族等に代わる同意者に関して、精神保健福祉にその役割を担ってもらえることができるのではないかと、そのためには、上乘せの教育や精神保健指定医のような資格を設ける必要があるのではないかと議論を行った。実際にイングランドでAMHPの仕事を見ると、家族等に代わる役割を担えるのではないかと考える。
- フランスの特徴は入院を強制するというよりは治療を強制するというところに特色がある。日本の精神保健福祉法は、措置入院にしても医療保護入院にしても、入院中の患者が治療を強制されるのかどうかということについてはあまり明確に書いていない。過去の裁判例では、判断能力がある場合には強制入院中の患者であっても同意を得なければいけないとされていて、治療を拒否している間、入院していなければいけないのか、ということが起こるのではないかと。
- 日本の医療保護入院は、いわゆる「自傷他害のおそれ」というようなリスク要件のようなものと、判断能力が低下している方の本人の利益のためというような理由とが混在しているのではないかと。
- 各国においては、当事者目線からすると、理性・判断能力がない人に対して、その人のことを代わりに決める人を決める仕組みという点と、意思選考能力の行使に当たって必要となる支援が不在であるという点が共通しており、各国が共通の問題・課題を抱えていると考える。障害者権利条約の趣旨に基づく権利を実現するためには、代理意思決定パラダイムを廃止して、法的能力の行使に当たって必要な支援の在り方を検討・蓄積するべき。また、治療が必要になるのであれば、判断能力の有無を問わずして、他の者との平等の観点から、必要な治療を受けられるようにするべき。
- 措置入院について、対象となる疾患の範囲や他害行為の種類と程度がはっきりしていない、「自傷他害のおそれ」の定義の解釈が地域によって異なる、司法との関係が不明確であるといった課題があるのではないかと。

## 第13回検討会における主な御意見（訪問看護事業について）

### （精神科訪問看護事業について）

- 精神科訪問看護の支援で優先順位が高いのは、クロザリル服用のケースや怠薬傾向のある方々の服薬チェック、対人関係に問題がある場合、高齢化を背景とする身体的なフィジカルアセスメントや身体的な合併症の方の急変など。病院併設型の強みとして、外来・デイケア・訪問看護の情報交換により、患者に多角的・多面的なアプローチが可能になることや、主治医へのアクセスがしやすく緊急時の対応なども連携が速やかに行われ、再入院の予防・軽減に加え、万が一、入院が必要になった場合にも、入院調整が迅速にできることがある。
- 昼間に色濃く訪問することや、病院併設型というメリットを生かして病院の各部門が合同でアプローチすることは、夜間の緊急出勤をなくすことに有効と考えている。
- 精神科訪問看護ステーションの課題としては、訪問時不在や無断キャンセル、電話が頻回の患者の対応、単独訪問時、患者の状態悪化、同一世帯の患者以外の家族への対応、高齢化を背景とする身体的アプローチも含む、医療依存度の高い患者の増加、精神科訪問看護の人材の不足などが挙げられる。
- 精神科訪問看護ステーションとしての必要な政策として、精神科訪問看護の専門教育、病院併設モデルの評価、医療・福祉の連携強化、精神科だけではなく、身体合併症によるものも含めた危機介入体制の構築が考えられるのではないかと。
- 病院併設型の場合、入院中の患者について、退院前訪問を病棟のスタッフ、精神保健福祉士、作業療法士などと一緒に行うことで、患者も退院をイメージしていける。また、訪問看護ステーションのスタッフも、患者の家での生活をより具体的にイメージし、準備ができる。
- 治療が比較的まだ必要な方が地域で訪問看護事業による支援を受けている場合に、その質の担保ということが非常に重要と考えられる。
- 病院が訪問看護ステーションを併設することや、きめ細かなケア、精神科医療を提供するというような方向に向かう中で、そういう訪問看護ステーションが拡大していないことの原因としては、看護師の確保が難しいということがあるのではないかと。