

措置入院に係る医療等の充実について(論点)

1. 措置入院者の退院後の医療等の継続支援についてどのように考えるか
2. 措置入院中の診療内容の充実についてどのように考えるか
3. 措置入院に係る手続及び関係機関等の協力の推進についてどのように考えるか

措置入院に係る医療等の充実について①

1 措置入院者の退院後の医療等の継続支援についてどのように考えるか。

(現状)

- 厚生労働省が、措置入院者の退院後の支援のあり方について、都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）に行った調査によれば、退院後の医療等の支援について明文化したルールを設けている都道府県等は約1割に止まっている。
また、明文化したルールを設けている場合であっても、措置入院者が退院後に他の地方自治体に帰住する場合、個人情報保護条例に違反するおそれがあるとし、当該他の地方自治体に対して退院後の支援に必要な情報を提供するルールとなっていない場合がある。
- また、厚生労働省が、症状消退届の記載について、一部の都道府県等に行った調査によれば、措置解除後に直接通院となるケースでは、「訪問指導等に関する意見」と「障害福祉サービス等の活用に関する意見」のいずれについても、全体の2割程度は空欄であり、記載がある場合でも、全体の半分以上は「必要ない」との記載であった。症状消退届を作成する措置入院先病院において、退院後の支援のあり方について、十分に検討が行われていない実態がある。
- これらについては、現在の精神保健福祉法のもと、措置入院者の退院後の医療等の支援について、支援内容の検討や、支援を行う際の責任主体や関係者の役割、地方自治体を越えて患者が移動した場合の対応等が明確になっていないことが原因と考えられる。

(検討の視点)

○ 措置入院者の退院後の医療等の継続支援についてどのように考えるか。

- ・ 措置入院から退院した後の患者が、医療等の継続的な支援を受け、地域で孤立することなく生活を送れるようにするために、措置入院中から措置解除後の各段階において、明確な責任主体を中心として、関係者による退院後の医療等の支援が進められていく仕組みを設けることが必要ではないか。

- ・ 具体的には、以下のような仕組みを設けてはどうか。

＜措置入院中・措置解除時の対応＞

ア 措置を行った都道府県知事又は政令市長(以下「都道府県知事等」という。)が、措置入院者の「退院後支援計画」を作成

イ 都道府県知事等が、計画の作成に当たり、関係者と支援内容等の検討を行うための会議(以下「調整会議」という。)を開催

ウ 措置入院先病院は、退院後生活環境相談員を選任し、患者の退院に向けた支援を行う

エ 措置入院先病院は、患者の退院後の医療等の支援ニーズに係るアセスメントを行い、その結果を都道府県等に伝達

＜措置入院者の退院後の対応＞

患者の帰住先の都道府県や保健所設置市等(以下「保健所設置自治体」という。)が、退院後支援計画を引き継ぎ、関係者による支援の調整等を行うことにより、患者に必要な支援を継続的に確保

(1) 措置入院中・措置解除時の対応について

① 「退院後支援計画」の作成について

(計画の内容と作成時期)

- 措置入院者が退院後に切れ目なく必要な医療等の支援を受けられるようにするためには、措置入院中から、支援内容の検討や、退院後支援の関係機関の役割の確認、調整等が確実に行われるようにすることが必要ではないか。
- 具体的には、措置を行った都道府県知事等が、全ての措置入院者について、「退院後支援計画」を作成することとしてはどうか。
- 退院後支援計画では、通院医療、精神保健福祉法に基づく相談指導、障害福祉サービス等の退院後の支援の内容や関係機関の役割、通院が中断した時点以降の対応等を定めることが考えられるのではないか。
- 都道府県知事等は、原則として措置入院中から計画を作成することとしてはどうか。また、措置解除を決めた際には、措置入院者の帰住先の保健所設置自治体に計画を引き継ぐことにより、その保健所設置自治体によって退院後の支援の調整がなされる仕組みとすることとしてはどうか。
- 退院後の支援を継続する期間については、全国的に適切な支援が行われるよう、国において一定の目安となる期間を示した上で、患者の状態等に応じて、延長等が行えるようにしてはどうか。

(措置解除後の状況に応じた計画の作成)

- 措置解除後に通院となる者については、地域で生活を行うために十分な内容の計画にする観点から、都道府県知事等が計画を作成する際、都道府県等の常勤、非常勤、嘱託の精神科医や精神保健福祉センターの精神科医、障害保健福祉の専門家など、地域の社会資源等に係る知識を有する者の意見を聴くことが考えられるのではないかな。
- 措置解除後に医療保護入院や任意入院に移行する措置入院者についても、最終的に退院した場合は必要な支援がもれなく受けられるようにする観点から、措置を行った都道府県知事等が、措置入院中から退院後支援計画を作成することとしてはどうか。この場合には、引き続き入院医療の対象となることから、措置解除時の計画には、最終的な退院時に入院先の医療機関から措置を行った都道府県知事等に退院する旨を連絡すること等を記載することとしてはどうか。
- 医療保護入院や任意入院に移行する措置入院者の退院後支援計画については、最終的な退院の際に、地域で生活を行う観点から見直しを行うことが適当ではないか。計画を見直す責任主体については、すでに措置解除されていることや、患者の帰住先の地域の社会資源を把握していることに鑑み、原則として、帰住先の保健所設置自治体としてはどうか。

(措置解除を行う際の体制確保)

- 都道府県知事等が措置解除の判断を自ら適切に行えるようにするため、とりわけ症状消退の事実疑義がある場合には、精神科医療を専門とする医師の意見を聴くようにすることとしてはどうか。具体的には、都道府県等の常勤、非常勤、嘱託の精神科医や精神保健福祉センターの精神科医などの意見を聴けるような体制を確保することが望ましいのではないかな。

② 都道府県知事等による調整会議の開催について

- 退院後支援計画の作成に当たっては、患者の帰住先にかかわらず、計画に基づく支援が確実に行われるようにするため、関係者が支援内容を相互に確認し合う仕組みを設ける必要があるのではないか。具体的には、都道府県知事等が、関係者とともに支援内容等について検討する調整会議を開催することが考えられるのではないか。
- この調整会議の参加者としては、次のような者が考えられるのではないか。
 - ・ 都道府県等の職員
 - ・ 措置入院先病院
 - ・ 措置入院者の帰住先の保健所設置自治体の職員
 - ・ 退院後の通院先医療機関
 - ・ 相談支援事業者その他の障害福祉サービス事業者 等
- 調整会議には、可能な限り、患者本人や家族の参加を促し、支援の内容について丁寧な説明を行い、患者本人や家族の理解を得ることが必要ではないか。
- なお、患者の退院後の帰住先と措置入院先病院が離れている場合等には、調整会議への参加が難しい関係者がいることも想定されるため、出席に当たっての負担をインターネット環境等の活用等によって軽減する等、運用面での工夫をする必要があるのではないか。

③ 措置入院先病院における退院後生活環境相談員の選任

- 措置入院者の退院後の医療等の支援内容の検討に当たって重要な役割を担う措置入院先病院において、退院に向けた医療・生活面等での支援を行える体制を設けることが必要ではないか。具体的には、医療保護入院の場合と同様に、病院管理者が、退院後生活環境相談員を選任する仕組みを設けることとしてはどうか。

④ 措置入院先病院による退院後支援ニーズアセスメントの実施

- 適切な退院後の支援のためには、退院が近づいてきたときに入院患者の状態を把握することが極めて重要であり、それを退院後支援計画に反映させる仕組みを設けることが必要ではないか。
- このため、病院管理者が、全ての措置入院者について、院内の多職種による退院後の医療等の支援ニーズに係るアセスメント(以下「退院後支援ニーズアセスメント」という。)を行うこととしてはどうか。その結果を踏まえ、病院管理者が、退院後支援計画の案に関する意見を、調整会議や症状消退届を通じて、都道府県知事等に確実に伝達する仕組みを設けることが必要ではないか。
- なお、退院後支援ニーズアセスメントの導入に当たっては、措置入院先病院において、都道府県知事等への伝達も含め、これが適切に行われるよう、精神保健指定医(以下「指定医」という。)の資質向上を図るとともに、診療報酬等の対応を検討することが必要ではないか。

(2) 退院後の対応

① 保健所設置自治体による退院後支援全体の調整

○ 退院後の患者が、医療等の継続的な支援を確実に受けられるようにするためには、関係者による支援の調整など、患者に対する支援体制を確保する責任主体を明確にし、措置解除を行った都道府県知事等が、支援の責任主体に退院後支援計画を確実に引き継ぐ必要があるのではないか。

○ この責任主体については、精神保健福祉法第47条に基づいて相談指導の役割を担う帰住先の保健所設置自治体とすることが適当ではないか。その保健所設置自治体が、都道府県知事等から引き継いだ退院後支援計画に沿って、関係者の調整を行い、患者に必要な支援を継続的に確保することとしてはどうか。

この際、保健所設置自治体が退院後支援の調整等を適切に行えるよう、必要に応じて、精神保健福祉センターに対して助言等を求めることができる仕組みとすることが望ましいのではないか。

○ 帰住先の保健所設置自治体は、患者に必要な支援を継続的に確保するため、例えば、患者の通院が中断した場合に退院後支援計画に沿って受診勧奨を行うことや、患者の状況に応じて退院後支援計画の見直しを行うなどの対応をとることが考えられるのではないか。

○ この仕組みの実施に向けて、退院後支援全体の調整や、患者や家族に対する相談指導を適切に行えるよう、国の支援のもと、保健所や精神保健福祉センターの人員体制の充実や専門性の向上を図る必要があるのではないか。また、この退院後支援全体の調整等が円滑に進むよう、保健所設置自治体による、地域の精神科医療機関等（公的及び民間）への委託などについて検討することが必要ではないか。

② 患者が転出した場合の保健所設置自治体間の情報共有

- 患者に対して医療等の支援を継続的に行うためには、患者が他の保健所設置自治体の管轄区域に転出した場合であっても、転出先の保健所設置自治体との間で医療等の支援に必要な情報が共有され、切れ目なく支援を受けられるようになる仕組みを設けることが必要ではないか。
- 転出先の保健所設置自治体への情報提供に当たっては、患者に対して丁寧な説明を行い、患者の同意を得られるよう努める必要があるのではないかと。ただし、継続的な医療等の支援が必要にもかかわらず、どうしても同意が得られない場合の情報提供については、個人情報保護条例上の問題が生じないよう、児童虐待防止の例も参考に、制度的な対応を検討する必要があるのではないかと。

措置入院に係る医療等の充実について②

2 措置入院中の診療内容を充実することについてどのように考えるか。

(現状)

- 精神科救急の現場は、主に統合失調症や気分障害を想定した診療体制であるため、薬物使用に関連する精神障害への対応が不十分な環境であることも多い。また、薬物使用に関連する精神障害の診断がなされた場合には、薬物以外の精神障害の可能性の検討が不十分となったり、生活歴の聴取や心理教育目的での関わりが希薄になったりする可能性がある。
- こうした場合には、薬物使用に関連する精神障害について十分な診療経験を有する外部機関の医師の意見を聴くことや、より詳細な生活歴の把握、心理検査等の実施により、異なる診断や治療方針が検討されたり、患者の性格特性に応じた支援体制が構築されたりする可能性がある。
- 加えて、薬物使用に関連する精神障害の場合には、患者本人だけでなく家族への支援が必要となることが多い。このため、入院中からあらかじめ家族に適切な心理教育を行い、家族支援が可能な多職種・多機関と連携をとるなどの対応が考えられる。
- 以上のように、薬物使用に関連する精神障害について十分な診療経験を有する医師にとっては当たり前である治療方針等の知見が、一般的な精神科救急の現場に普及していないことが明らかとなった。こうしたことの背景には、そもそも、措置入院中の診療内容において留意すべき事項等について、明確になっていないことが挙げられる。

（検討の視点）

○ 措置入院中の診療内容を充実することについてどのように考えるか。

- 措置入院中の患者に対する適切な診断、治療や、措置解除後の患者に対する必要な医療等の支援が行われるようにするために、
 - ア 院内多職種ミーティングによる治療方針の決定や、認知行動療法の考え方を取り入れた社会復帰に向けた治療プログラム等の提供、
 - イ 心理検査や退院後支援ニーズアセスメントによる退院後の治療方針の検討、
 - ウ 薬物使用に関連する精神障害が疑われる患者への対応等の措置入院中の診療内容等についてのガイドラインを作成することとしてはどうか。
- 措置入院先病院において、こうしたガイドラインに沿った診療が広く行われるよう、ガイドラインの普及のための研修や診療報酬等による対応を検討し、体制面の強化等を図ることが必要ではないか。
- また、措置入院者に対して手厚い医療を提供できる体制を確保するため、違法薬物の使用等に関連する事例や、特性に応じた対応が必要なパーソナリティ障害等の存在が予想されるときは、十分に対応が可能な公的病院等の専門性の高い医療機関を、措置入院先として積極的に活用すること等が考えられるのではないか。

措置入院に係る医療等の充実について③

3 措置入院に係る手続及び関係機関等の協力の推進についてどのように考えるか。

(現状)

- 精神保健福祉法第23条に基づく警察官通報が行われたもののうち、措置診察や措置入院につながった割合について、地方自治体ごとにばらつきが生じている。
- 厚生労働省が行った調査によると、措置診察の必要性を判断する際に、精神保健福祉センターの指定医等に相談することを定めたマニュアルを作成している地方自治体は、調査した17自治体のうち8自治体であった。また、措置入院の診察を行う指定医について、同一の医療機関に所属する者を選定しないこと等を求めた厚生労働省の通知に沿った指定医の選定を行っているのは、調査した11自治体のうち2自治体であった。
- このようなばらつきの背景には、措置診察や措置入院の判断に当たってのチェックポイントや手続が明らかにされていないことがあると考えられる。
- また、措置入院の過程で認知された犯罪が疑われる具体的な情報について、地域の関係者間での円滑な共有のあり方が必ずしも協議されていない。
- さらに、緊急措置診察や措置診察の時点で他害のおそれが精神障害によるものか判断が難しい事例(以下「グレーゾーン事例」という。)があることについて、都道府県知事等や警察などの関係者が共通認識を持つべきであると考えられる。

(検討の視点)

○ 措置入院に係る手続及び関係機関等の協力の推進についてどのように考えるか。

(1) 措置診察等の判断に係るチェックポイントの作成等について

- 緊急措置診察や措置診察について、各都道府県等で適切な判断が行われるよう、精神保健福祉法の理念を踏まえ、国において適切に、指導・支援を行うことが必要ではないか。
- このため、警察官通報が行われたもののうち、措置診察や措置入院につながった割合にばらつきが生じていることの要因分析等を進める必要があるのではないかと。そして、都道府県知事等における適切な判断の参考になるよう、判断に当たってのチェックポイントや必要な手続を明確化すべきではないか。
- このほか、措置入院に係る精神医療審査会の機能やその他の手続について、見直しを検討することが必要ではないか。

(2) 都道府県等における協議の場の設置について

- 措置入院の適切な運用が図られるためには、都道府県や市町村、警察、精神科医療関係者等の関係者の相互理解を推進する必要があるのではないかと。
- このため、精神障害者への相談指導業務を担う保健所設置自治体を単位として、これらの関係者が地域で定期的に協議する場を設置することなどにより、その相互理解を図っていくことが必要ではないか。協議の内容としては、主として、措置診察に至るまでの地域における対応方針等の精神障害者への適切な支援を行うために必要な体制、具体的な犯罪情報を把握した場合の情報共有のあり方等を協議することが考えられるのではないかと。