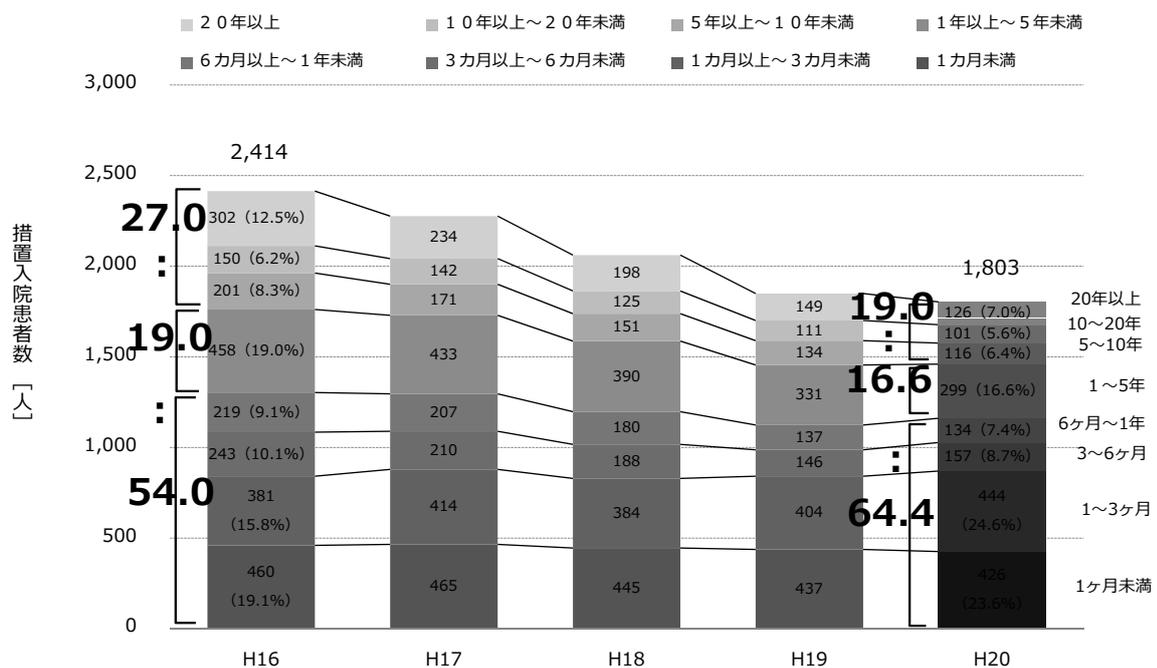


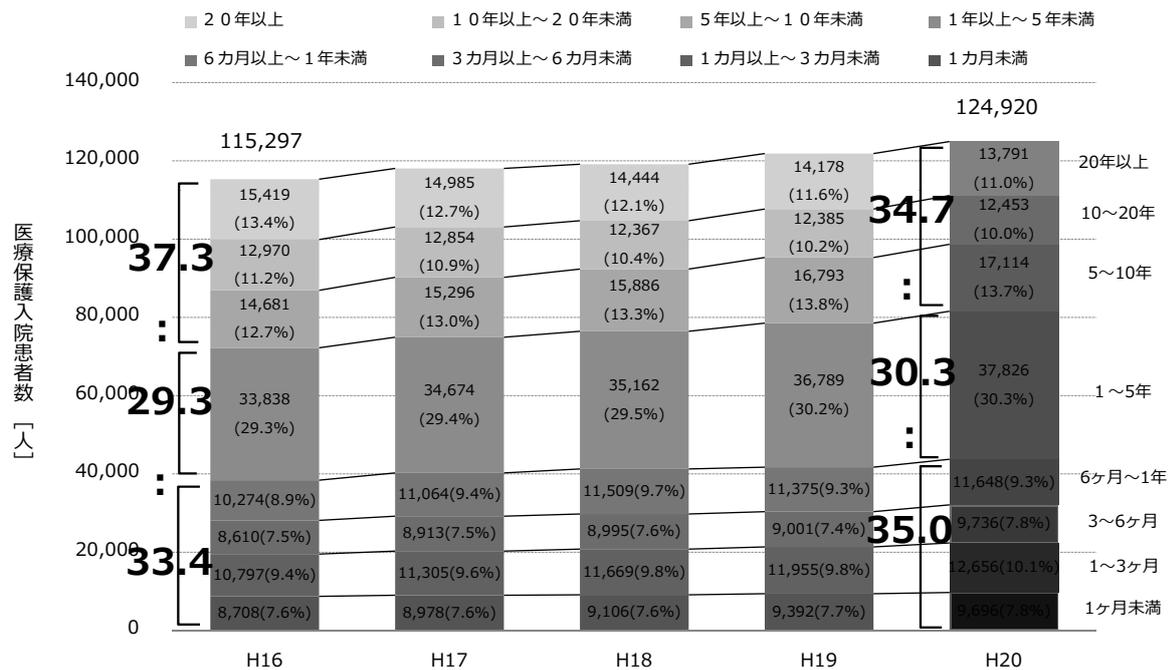
## ②【入院形態別】 在院期間別の患者数（及び割合）の推移

9

### 措置入院患者数の推移（平成16年～20年）【入院期間別】



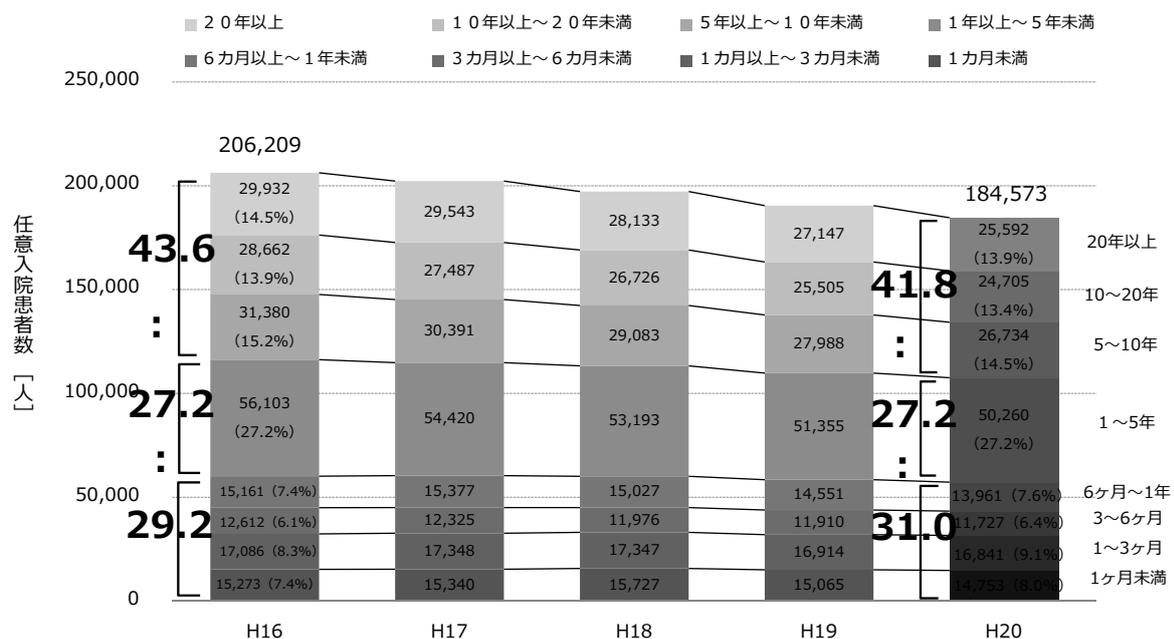
## 医療保護入院患者数の推移（平成16年～20年）【入院期間別】



11

精神・障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

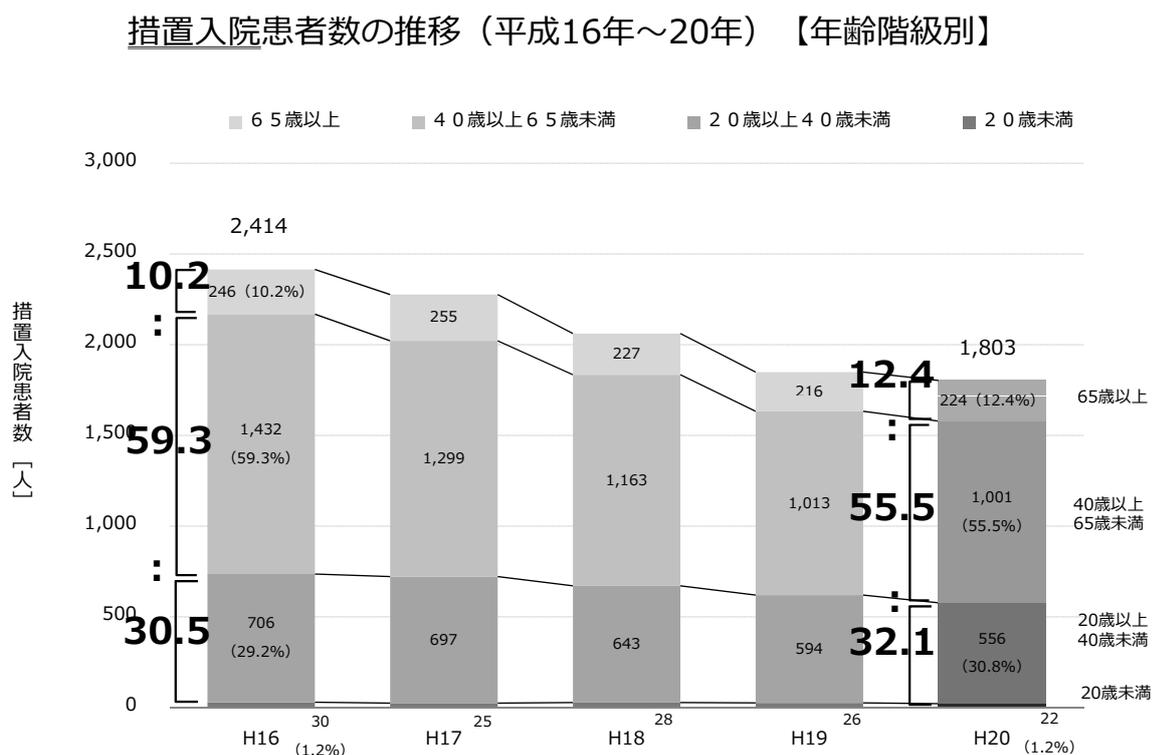
## 任意入院患者数の推移（平成16年～20年）【入院期間別】



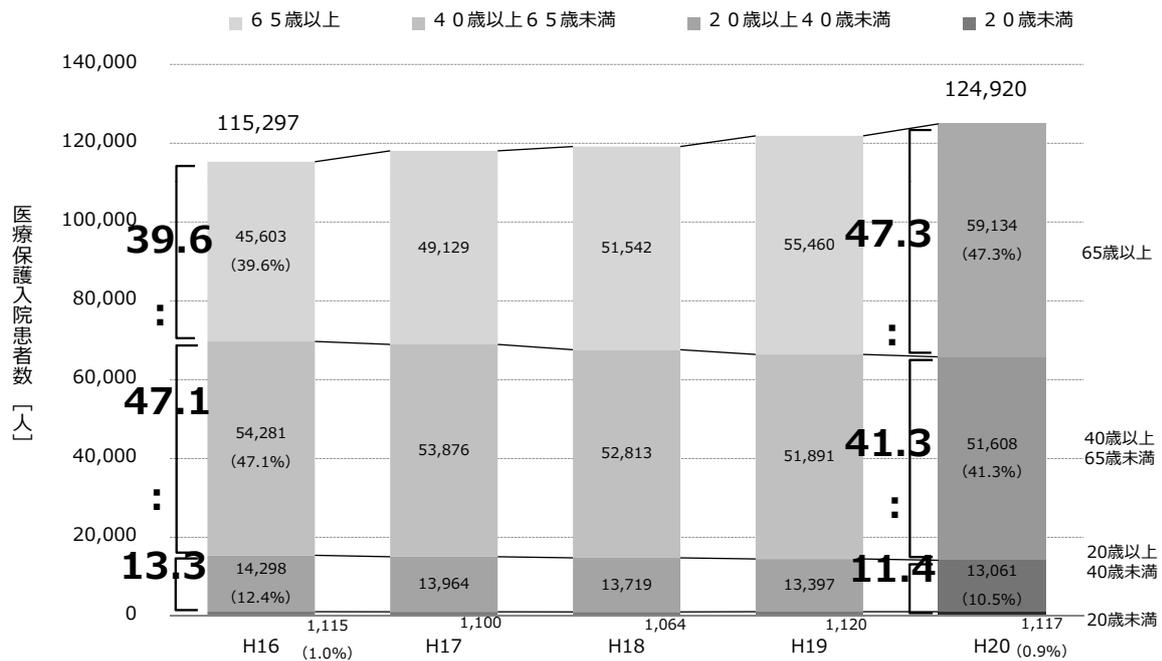
12

精神・障害保健課調べ（各年度6月30日現在）

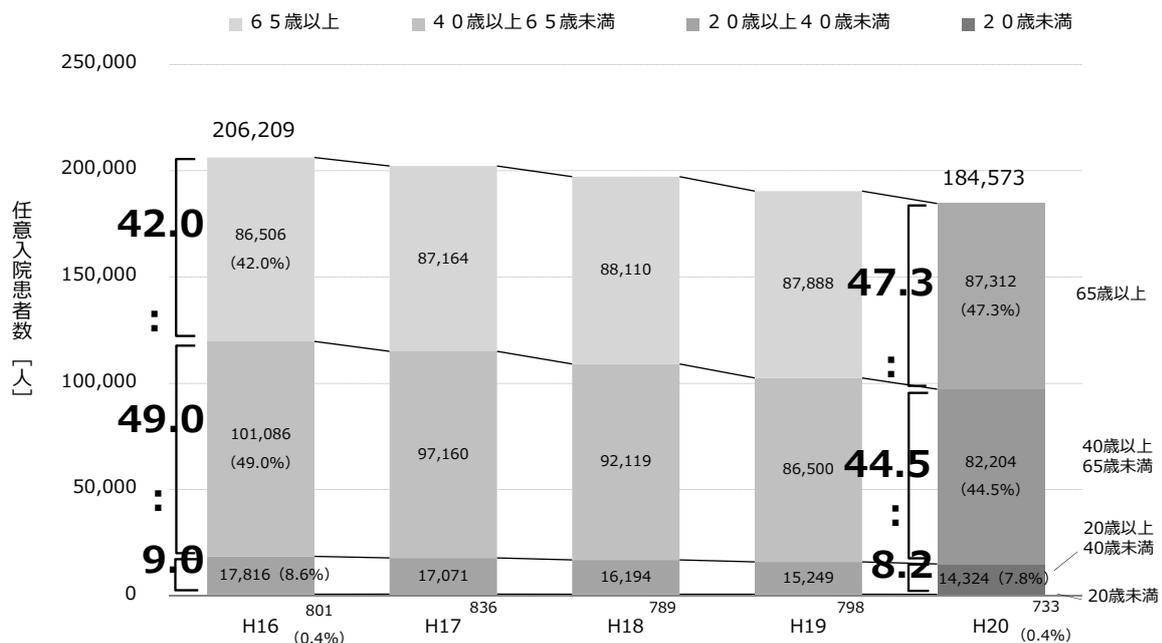
### ③ 【入院形態別】 年齢別の患者数（及び割合）の推移



## 医療保護入院患者数の推移（平成16年～20年）【年齢階級別】



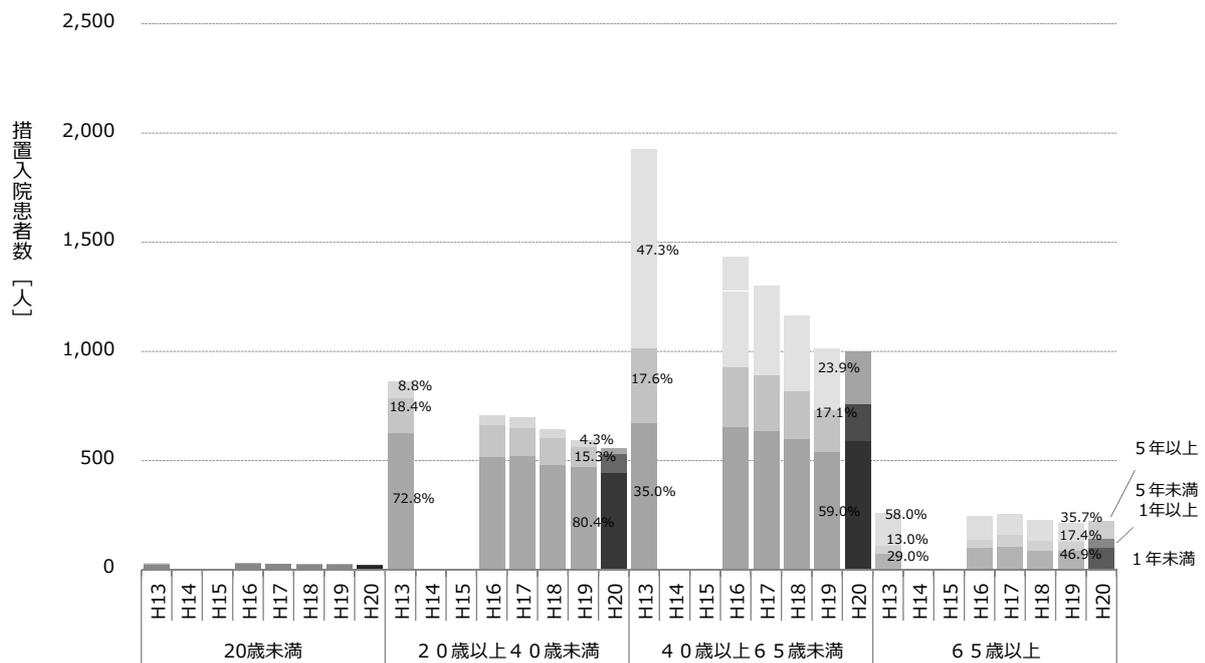
## 任意入院患者数の推移（平成16年～20年）【年齢階級別】



#### ④ 【入院形態別】 年齢階級別×在院期間別（及び割合）の推移

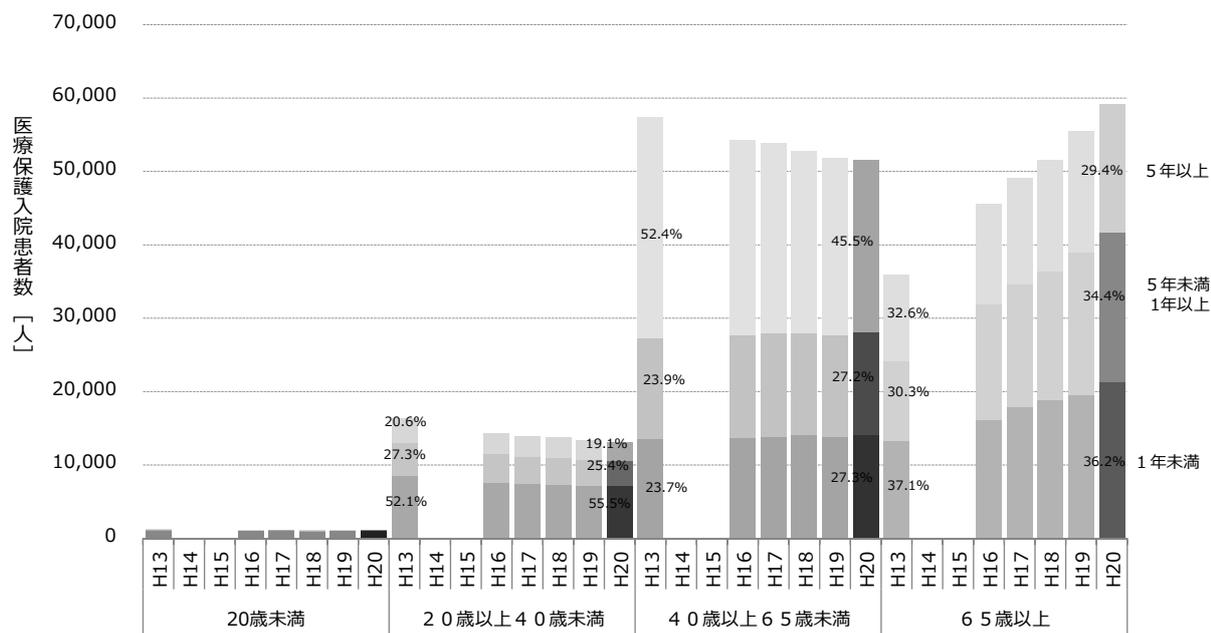
17

措置入院患者数の推移（平成13年、および平成16年～20年）  
【年齢階級×入院期間】

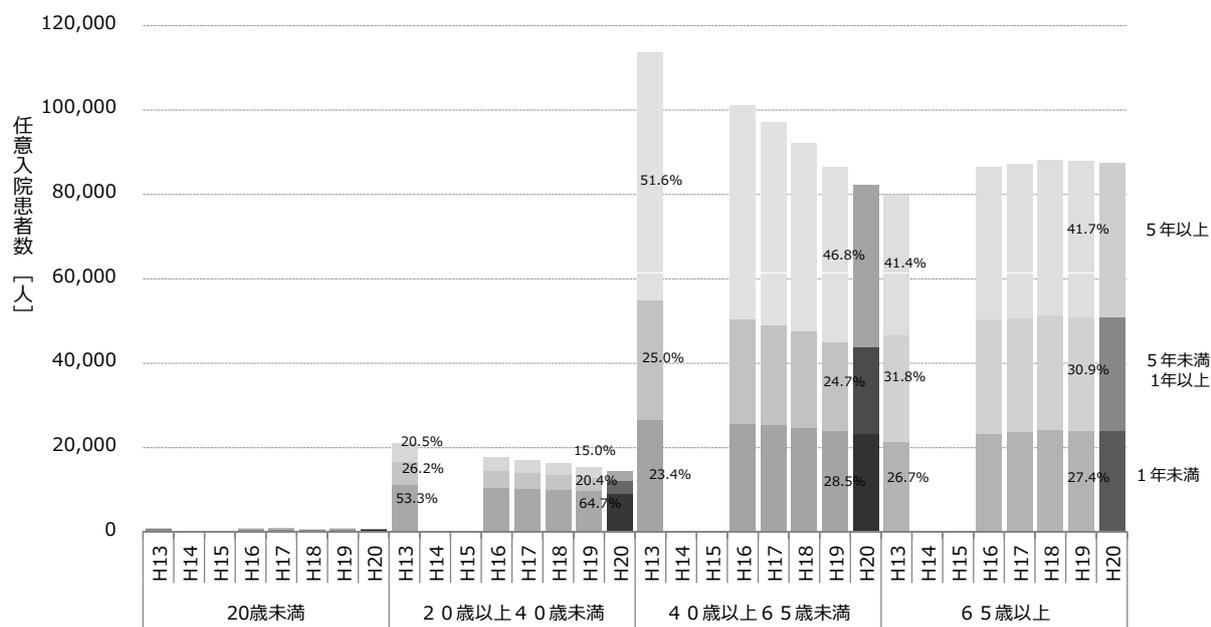


18

## 医療保護入院患者数の推移（平成13年、および平成16年～20年） 【年齢階級×入院期間】



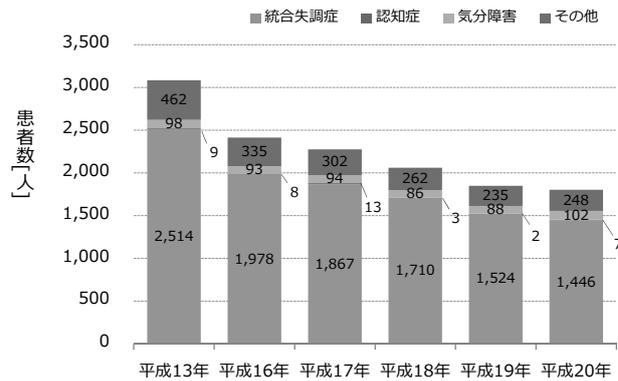
## 任意入院患者数の推移（平成13年、および平成16年～20年） 【年齢階級×入院期間】



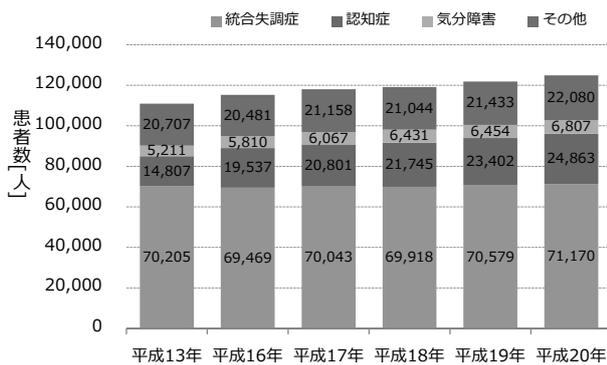
## ⑤ 【入院形態別】 疾病分類別の患者数の推移

### 【入院形態別】 疾病分類別の患者数の推移

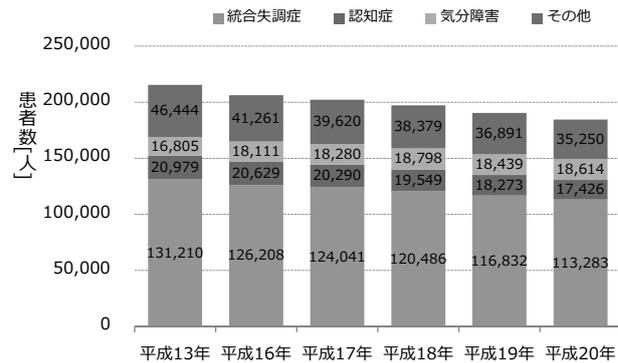
措置入院



医療保護入院



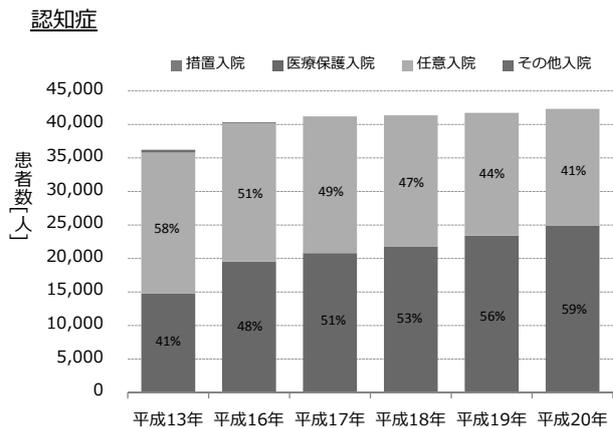
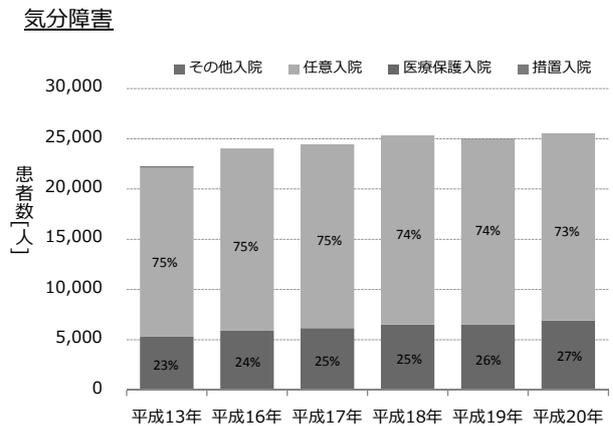
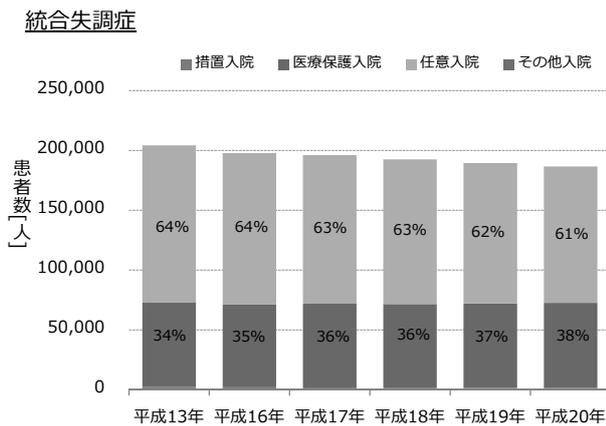
任意入院



## ⑥ 【疾病別】 入院形態別の患者数（及び割合）の推移

23

### 【疾病分類別】 入院形態別の患者数の推移



24

## 医療保護入院制度の変遷

	名称	対象手続	補完制度	審査会
明治33年 (精神病患者監護法)	—	・行政庁の許可を得て自宅に監置する。 (緊急の場合は届出で可。二回目以降の監置は届出。)		
昭和25年 (精神衛生法)	同意入院	・診察の結果精神障害者であると判断されること、医療及び保護のため必要であること、保護義務者の同意があることが要件。		
昭和62年 (精神保健法)	医療保護入院へ変更	・指定医の判定を入院要件化。 ・扶養義務者の同意により4週間の入院を可能に。	・保護者の同意が得られない場合でも72時間を限り入院させることができる応急入院の制度創設。	・精神医療審査会制度の創設
平成11年 (精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)		・医療保護入院の要件として、任意入院等の状態にないことを明記。	・移送制度の創設	
平成17年 (精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)			・指定医に代わり、特定医師による診察でも12時間を限り入院が可能に。	

25

### 精神医療審査会 (精神保健福祉法第12-15条) (事務:精神保健福祉センター)

委員構成員(1合議体あたり5名)は、その学識経験に基づき独立して職務を遂行都道府県知事が下記の者から任命(任期2年)

- ☆ 精神科医療の学識経験者 2名以上(精神保健指定医に限る)
- ☆ 法律に関する学識経験者 1名以上(弁護士、検事等)
- ☆ その他学識経験者 1名以上(社会福祉協議会の役員、公職経験者等)

精神科病院の管理者からの  
★ 医療保護入院の届出  
★ 措置入院、医療保護入院患者の定期病状報告

入院中の者、保護者等から  
★ 退院請求  
★ 処遇改善請求

<知事による審査の求め>

<知事による審査の求め>

入院の可否の  
審査

入院の可否  
処遇の適・不適の  
審査

<速やかに審査結果通知>

<速やかに審査結果通知>

**都道府県知事・指定都市の長**

審査会の審査結果に基づいて都道府県知事・指定都市の長は退院命令等の措置を採らなければならない(審査会決定の知事への拘束性)……………法第38条の3第4項、法第38条の5第5項

必要な措置

当事者、関係者に通知

26

# 精神医療審査会における審査の状況

## 1. 定期報告、退院等請求の審査状況

	定期報告（医療保護入院）			定期報告（措置入院）			退院請求		処遇改善請求	
	審査件数	審査結果		審査件数	審査結果		審査件数	審査結果	審査件数	審査結果
		他の入院形態への移行が適当	入院継続不要		他の入院形態への移行が適当	入院継続不要		入院又は処遇は不適当		入院又は処遇は不適当
合計	87,063	4	3	3,240	3	0	2,178	111	259	14
(割合)		0.005%	0.003%		0.093%	0%		5.1%		5.4%

資料：平成20年度衛生行政報告例

## 2. 実地審査(法第38条の6第1項)の状況

平成20年度

	実地審査の実施件数					審査の結果処遇改善命令					審査の結果退院命令				
	任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	合計	任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	合計	任意入院	措置入院	医療保護	応急入院	合計
全国計	1,515	1,151	4,479	14	7,159	15	7	2	0	24	0	2	6	0	8

資料：精神・障害保健課調

27

## 精神保健福祉法第34条に基づく移送制度について

### 経緯

- 精神保健福祉法には、平成11年改正まで医療保護入院等のための患者の移送に関する特段の規定がなく、緊急に入院を必要とする状態にあるにもかかわらず患者本人が入院の必要性を理解できないために、結果的に入院が遅れ、自傷他害の事態に至る場合や、家族等の依頼を受けた民間警備会社が強制的に精神障害者を移送する等患者の人権の観点から問題視される事例が発生していた。
- このため、平成11年改正により医療保護入院のための移送の規定が新設され、これに伴い、措置入院に付随して従来から行われていた移送についても規定が新設された。

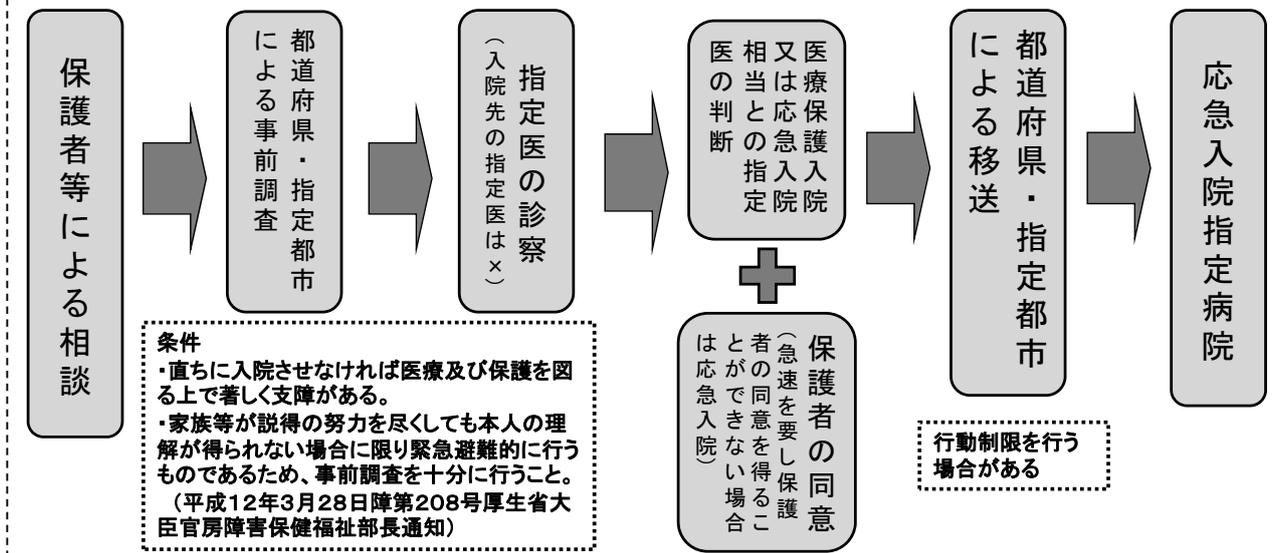
28

## 第34条に基づく移送

指定医の診察の結果、直ちに入院させなければその者の医療および保護を図るうえで著しく支障がある精神障害者であって、任意入院が行われる状態ではないと判断された者について、保護者の同意の有無に応じて医療保護入院または応急入院をさせるため、応急入院指定病院に移送することができる制度。

※措置入院における移送についても、精神保健福祉法第29条の2の2で規定されており、申請・通報等に基づき同様の手続き（指定医診察は2名。保護者同意不要）で移送が行われる。

### 実施までの流れ



29

## 法第34条に基づく移送の実績

- 平成21年度の1年間で法第34条に基づく移送を実施したのは65都道府県・指定都市中26自治体（移送件数は146件※）。
- 平成12年の施行時から平成21年度までの移送件数は1,611件※となっている。
- 実績が少ない理由としては、適用の判断の難しさ、指定医の確保等の実施体制の確保の難しさ等が考えられる。
- 精神科救急医療体制整備事業において移送経費を補助対象としている。（補助率1／2）

※衛生行政報告例より

## 2 諸外国の入院医療制度

31

## 海外における入院医療に関して

厚生労働科学研究  
精神障害者への対応への国際比較に関する研究  
主任研究者 中根 允文  
(研究分担者 伊藤弘人)

32

# 調査方法

1. 発表された多国間比較の調査研究
  - Saize HJ, et al. Br J Psychiatry 184: 163-168, 2004
  - Dressing H, et al. Social Psychiatry Psychiatr Epidemiol 39: 797-803, 2004
  - Kallert TW, et al. J Forensic Mental Health 6: 197-207, 2007
2. 当該国に詳しい研究者へ協力依頼
  - 英国: 西田淳志研究員(東京都精神医学総合研究所)  
(協力: ロンドン大学精神医学研究所 安藤俊太郎先生)
  - イタリア: 水野雅文教授(東邦大学)
  - オランダ: 鈴木友理子室長(国立精神・神経医療研究センター)
  - フランス: 杉浦寛奈医師(横浜市立大学精神医学教室)  
(協力: Dr. Pierre Bastin, Mental health advisor, Médecins Sans Frontières)
  - フィンランド: 野田寿恵室長(国立精神・神経医療研究センター)
  - 韓国: 竹島正部長・趙香花研究員(国立精神・神経医療研究センター)および藤本美智子医師(National Institutes of Health)
  - オーストラリア(ビクトリア州): 竹島正部長
3. 資料作成方針
  - 既存調査研究をベースに詳細調査国の情報を追加

33

## 非任意入院に関する法律

	名称	備考(種類・要件等)
英国 (イングランド)	Mental Health Act	(1) 評価入院, (2) 治療のための入院, (3) 緊急評価のための入院, (4) 入院中患者の非同意入院
フィンランド	Mental Health Act (Mielenterveyslaki)	【要件: 全要件が必要】(1) 精神疾患の存在, (2) 治療をしなければ重症化することないし本人ないし他者への安全が守れないこと, (3) 他の治療では不十分であること
フランス	Loi du 27 juin 1990	(1) Hospitalisation d'office, (2) Hospitalisation d'office si danger imminent, (3) Hospitalisation a la demande d'un tiers, (4) Hospitalisation d'extreme urgence
イタリア	Legge 180(法180号): 1978年	【要件: 次の場合市長同意文書発行】(1) 精神神疾患の存在, (2) 治療必要性 (3) 患者が治療を拒否, (4) 強制入院以外の選択肢がない, (5) 公的施設勤務する別の医師の判断も同様
オランダ	Psychiatric Hospitals (Compulsory Admissions) Act	【要件】(1) 精神疾患の存在, (2) 精神疾患のために本人自身に危険, (3) 入院以外では回避できないこと
韓国	精神保健法	(1) 保護義務者による入院(精神科専門医の診断、保護義務者2人の同意で精神医療機関の長は6ヶ月間入院させることができる), (2) 市・道知事による入院(精神科専門医または精神保健専門要員の申請により2週間入院させることができる), (3) 応急入院(医師および警察官の依頼により、精神医療機関の長は72時間を限って入院させることができる)
オーストラリア (ビクトリア州)	Mental Health Bill 2010 (Exposure Draft)	【要件】(1) 対象者が精神疾患に罹患している, (2) 治療により、病状悪化防止または軽減が期待できる, (3) 精神病ゆえに対象者に治療についての正常な判断能力が失われている, (4) もし拘束しなければ深刻な自傷他害または状況悪化の恐れがある, (5) 他より緩い手段では代替できない

34

# 保護者制度

	保護者制度	保護者(提案者・請求者)順位	権利・義務
英国 (イングランド)	あり <sup>注1</sup>	提案者: 1. 配偶者/パートナー、2. 息子/娘、3. 父/母、4. 兄/姉、5. 祖父母、6. 孫、7. 叔父/叔母、8. 甥/姪	非任意入院の申し込み、患者の入院の通知、入院検討時に相談(意見を求められる)、入院申し込みへの反対、患者が退院時の通知、退院後ケアやサービス計画策定に関与
フィンランド	なし	—	—
フランス	あり	入院要望者に関する規定なし(四親等までの親族と希望者に保護者資格があるが、入院前に本人を知っている必要がある) <sup>注2</sup>	規定なし
イタリア	なし	—	—
オランダ	あり (民法)	請求者: 後見人、配偶者・パートナー(拒絶しない場合)、親、子供、兄弟	善管注意義務 (サービス提供者の保護者らへの責務。退院後の引き取り義務の記載はない)
韓国	あり	(1) 扶養義務者: 直系血族およびその配偶者間の協定により、協定がない場合は当事者の申請により裁判所が決定。その他の生計を共にする親族者 (2) 後見人: 最近親族の年長者、前項に関わらず養父母が存在する場合は、養父母、養家血族を先順位にする。	適切な治療を受けさせる義務、自傷他害行為が起らないよう監護する義務、財産上の利益などの権利擁護
オーストラリア (ビクトリア州)	あり (Mental Health Bill 2010: Exposure Draft)	患者が保護者を指定(指定の時点でその効果の正常な判断が可能な場合)。保護者は18歳以上で、責務を担う能力と時間的余裕があり、引き受けるのが嫌でない者でなければならない	患者の個人情報の提供を受け、治療等の方針・計画等について協議し、患者の権利を擁護

注1 家族からの提案がなくとも、他の要請があればソーシャルワーカーが中心となって手続きが進められる。

注2 担当ソーシャルワーカー、入院施設以外の医師である担当医を含む(保護者からの入院要望は必須) 35

## 英国(イングランド)

### 入院の類型ごとの特徴

型	名称	概要	目的	対象者(全てを満たす)	権限の主体
1	評価のための入院	最長28日間	評価	・精神障害に罹患しており、評価のための入院が必要。 ・自身の健康または安全、もしくは他者の保護のために入院が必要。	2名の医師 (うち1名は国家承認を受けた精神科医)
2	治療のための入院	最長6ヶ月間 (最初6ヶ月間延長、以後1年間の延長)	治療	・精神障害に罹患しており、治療のための入院が適切。 ・適切な治療が存在する。 ・自身の健康または安全、もしくは他者の保護のために、入院環境下でないと受けられない治療が必要である、	2名の医師 (うち1名は国家承認を受けた精神科医)
3	緊急評価のための入院	最長72時間	緊急	・評価のための緊急入院が必要 ・2人目の医師を待つことが「望ましくない遅れ」をもたらす	1名の医師
4	既に入院している患者の非任意入院	最長72時間	緊急	・(型1や2による)評価や治療のための入院がなされるべき	1名の医師 または 国家承認を受けた精神保健従事者

# 英国(イングランド)

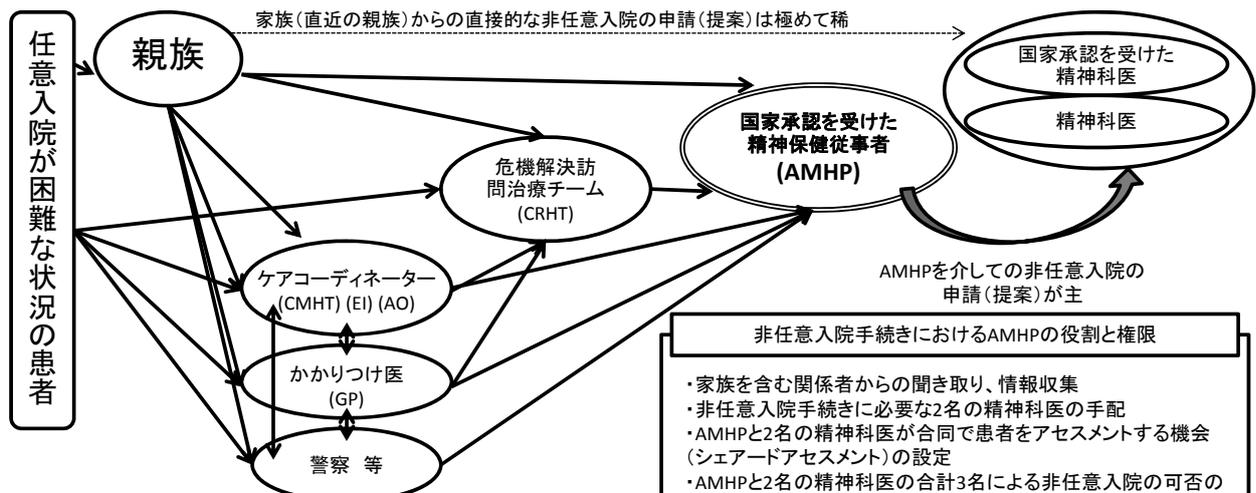
## 非自発的入院の判断や同意を行う者と手続き

型	名称	判断者	提案者	決定者	手続き
1	評価のための入院	2名の医師 (うち1名は国家承認を受けた精神科医)	・地域で承認された精神保健従事者 ・直近の親族	(判断者と同じ)	判断者と提案者が病院に書類を送る
2	治療のための入院	2名の医師 (うち1名は国家承認を受けた精神科医)	・地域で承認された精神保健従事者 (直近の親族が反対しない場合) ・直近の親族 ・州裁判所(強制退去)	(判断者と同じ)	判断者と提案者が病院に書類を送る
3	緊急評価のための入院	1名の医師	・地域で承認された精神保健従事者 ・直近の親族	(判断者と同じ)	判断者と提案者が病院に書類を送る
4	既に入院している患者の非任意入院	1名の医師 または 国家承認を受けた精神保健従事者	該当なし	(判断者と同じ)	判断者が病院に書類を送る

東京都精神医学総合研究所 西田淳志研究員資料  
協力: ロンドン大学精神医学研究所 安藤俊太郎先生<sup>7</sup>

# 英国(イングランド)

## AMHPが起点となる非任意入院手続きの概略



AMHP (Approved Mental Health Practitioner): 非任意入院手続きに関与するための国家承認を受けた精神保健従事者。一定期間以上の臨床経験を持ち、半年に渡る専門研修を受講し、国家認定を受けた者。多くは、ソーシャルワーカーであるが、近年の法改正で、認定職種を拡大している。

ケアコーディネーター: 以下のチームに所属し、ケアプログラムアプローチ(CPA)により、患者のケアを請け負っている精神保健従事者。

CMHT(Community Mental Health Team): 地域精神保健チーム

EI(Early Intervention team): 早期介入チーム

AO(Assertive Outreach Team): 積極的訪問治療チーム

### 非任意入院手続きにおけるAMHPの役割と権限

- ・家族を含む関係者からの聞き取り、情報収集
- ・非任意入院手続きに必要な2名の精神科医の手配
- ・AMHPと2名の精神科医が合同で患者をアセスメントする機会(シェアードアセスメント)の設定
- ・AMHPと2名の精神科医の合計3名による非任意入院の可否の判断(AMHPが反対した場合、非任意入院手続きが中断する)
- ・必要に応じて、非任意入院を依頼する医療機関、および救急車、移送等の手配

### 非任意入院手続きにおける親族の「同意」、「反対」の位置付け

- ・家族の「同意」は、手続き上の必要条件とならない
- ・家族が「反対」した場合でも、AMHPおよび2名の精神科医の判断で入院手続きが進められる。入院後に、反対する家族が異議の申し立てを行うための司法手続きが用意されている。

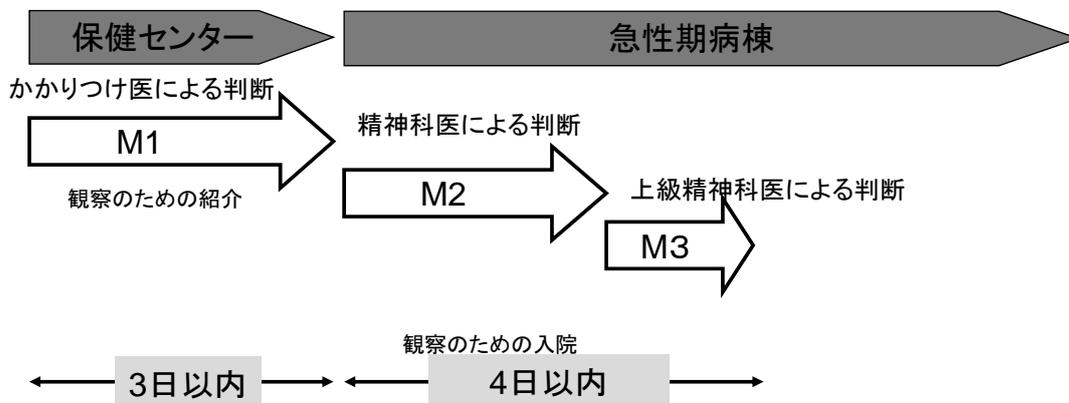
## 入院の類型ごとの特徴

名称	概要	目的	対象者	権限の主体
Involuntary treatment (非任意治療)	段階1: (地域医療を担当する)医師 (主として精神保健センター) による観察のための入院の指示 段階2: 精神科病院で観察を担当する医師による観察結果の記述. もし不適であれば直ちに退院 段階3: 前者で適応という判断であれば, 精神科を専門とする主任医師による非同意入院の決定	記述なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神疾患である</li> <li>治療をしなければ重症化する, ないし本人ないし他者への害の危険がある</li> <li>他の方法では不十分</li> </ul>	段階1: 地域の医師 段階2: 精神科病院での担当医師 段階3: 精神科を専門とする主任医師

## 非自発的入院の判断や同意を行う者と手続き

名称	非任意入院の判断者	同意者	決定者	手続き
非任意治療	精神科を専門とする主任医師が最終の判断を行う	なし	主任精神科医	

## 非任意入院のプロセス



非任意入院は最長3ヶ月まで。  
 3ヶ月を超える場合はsenior psychiatristによる書面(M3)によって県に報告しなければならない。  
 6ヶ月を超える場合は, 上図のM1, M2, M3を経なければならない。  
 同意入院患者の退院制限があった場合, 4日以内にM3を行わなければならない。

## フランス

### 入院の類型ごとの特徴

型	名称	概要	目的	対象者	権限主体
1	Hospitalisation d'office (Article L.3213-1)	危険状態(警察等が作成)および精神疾患の既往歴 退院: 司法判断および精神科医の助言	公衆の安全および個人の安全を守る	自傷他害の恐れのある者	行政官 (Prefet)
2	Hospitalisation d'office si danger imminent (Article L.3213-2)	危険状態(警察等が作成)および精神疾患の既往歴 退院: 司法判断および精神科医の助言 期間: 48時間	公衆の安全および個人の安全を守る	自傷他害の恐れのある者	行政官 (Prefet)
3	Hospitalisation a la demande d'un tiers (Article L.3212-1)	(1)保護者からの入院要望書、(2)医師による入院加療必要証明書、および(3)その証明書に同意する別の医師による同意書(すべて15日以内に作成されたもの) 退院: 精神科医1人の判断	迅速な加療	緊急の加療が必要であり、生涯に渡る医療的指導が必要な者で同意能力がない者	精神科医
4	Hospitalisation d'extreme urgence (Article L.3212-3)	(1)保護者からの入院要望書、および(2)医師による入院加療必要証明書 退院: 精神科医1人の判断	迅速な加療	緊急の加療が必要であり、生涯に渡る医療的指導が必要な者で同意能力がない者	精神科医

杉浦寛奈医師(横浜市立大学精神医学教室)

作成協力: Dr. Pierre Bastin (Mental health advisor, Médecins Sans Frontières) 41

## フランス

### 非自発的入院の判断や同意を行う者と手続き

型	名称	申立者	同意者(提案者)	決定者	手続き
1	Hospitalisation d'office,	行政官 (Prefet)	入院施設とは異なる施設所属の医師1人	行政官 (Prefet)	入院後24時間、15日、1ヶ月のタイミングで精神科医が入院再評価
2	Hospitalisation d'office si danger imminent	警察	入院施設とは異なる施設所属の医師1人もしくは行政官 (Prefet)	行政官 (Prefet)	24時間以内に医師が入院継続を評価入院後24時間、15日、1ヶ月のタイミングで精神科医が入院再評価
3	Hospitalisation a la demande d'un tiers	保護者	入院施設とは異なる施設所属の医師1人	入院施設所属の医師1人	入院後24時間、15日、1ヶ月のタイミングで精神科医が入院再評価
4	Hospitalisation d'extreme urgence	保護者	入院施設とは異なる施設所属の医師1人 決定者	入院施設とは異なる施設所属の医師1人	24時間以内に精神科医が入院継続評価入院後24時間、15日、1ヶ月のタイミングで精神科医が入院再評価

杉浦寛奈医師(横浜市立大学精神医学教室)

作成協力: Dr. Pierre Bastin (Mental health advisor, Médecins Sans Frontières) 42

## 入院の類型ごとの特徴

名称	概要	目的	対象者	権限主体
任意入院	本人の任意による	治療	全精神障害者	
非任意入院	下記	強制治療	同上	市長

### 非任意入院の判断や同意を行う者と手続き

名称	判断者	同意者	決定者	手続き
非任意入院	主治医+別の公立病院の医師	医師2名のみ	市長	市長の発行書類

東邦大学医学部 水野雅文教授資料<sup>3</sup>

## 入院の類型ごとの特徴

名称	概要	目的	対象者	権限の主体
Interim order (仮命令)	段階1: 配偶者、親、保護者の仮命令請求 段階2: 治療に関与していなかった精神科医による申告 段階3: 検察官による仮命令請求 段階4: 裁判所による対象者の審問、専門家等の召喚、審理、決定	記述なし	・精神疾患が対象者自身にとっての危険に該当 ・危険を精神科病院以外の者又は施設の介入によって回避できない	裁判所(検察官の申立て)
Further detention order (収容延長命令)	段階1: 対象者が入院している精神科病院の医長による申告書の添付 段階2: 検察官による申立て(申告書に治療計画を添付) 段階3: 病院の裁判所管轄区域の裁判所が4週間以内に決定	記述なし	・精神疾患の継続と、対象者にとっての危険の持続 ・当該危険を精神科病院以外の者又は施設の介入によって回避できない	裁判所(検察官の申立て)
Provisional detention and provisional detention order (仮収容及び仮収容延長命令)	対象者の条件を満たすものに対して、市長(または委任者)は仮収容を命令することができる。 対象者が精神科病院に入院した場合、市長の指名を受けた者は、命令(仮収容)の写しを手渡すものとする。	記述なし	・対象者が危険に該当 ・精神疾患が対象者の危険の原因であると考えられる十分な理由がある ・当該危険が差し迫っているため、仮命令の申立を待つ時間がない ・当該危険を精神科病院以外の者又は施設の介入によって回避できない	・市長(権限の遂行の市会議員への委任が可能) ・市長(仮収容命令の執行を、精神疾患を有する者のケアに関する学識経験者の支援を受けて政策業務の遂行の担当職員に委任) 市長からの指名者は、自他に危険のおそれのある物品を、対象者から取り上げることができる。また対象者の着衣又は身体を捜索する権限を有する。

# オランダ

## 非任意入院の判断や同意を行う者と手続き

名称	非任意入院の判断者	請求者	決定者	手続き
Interim order (仮命令)	治療に関与していなかった精神科医による申告、裁判所による対象者の審問、専門家等の召喚、審理	配偶者、親(一方、または両方)、保護者	裁判所	検察官から請求を受けて裁判所が命令
Provisional detention and provisional detention extension order (仮収容及び仮収容延長命令)	精神科医(できれば患者を治療していない精神科医)、又は精神科医がいない場合は精神科医以外の医師(できれば患者を治療していない医師)が、証明できる申告をするまでは、市長は仮収容を命令してはならない。 申告を行う医師が精神科医ではない場合は、可能であれば、事前に精神科医(対象者が精神科医による治療を受けている場合は、できれば当該精神科医)に相談するものとし、申告を行う医師が当該患者の一般開業医ではない場合は、可能であれば、事前に当該一般開業医に相談するものとする。直前の文に定める相談が行われなかった場合には、申告を行う医師は、相談を行わなかった理由を述べるものとする。	対象者が入院した場合、市長は、仮収容命令で対象者を入院させた旨を、可能であれば、対象者の配偶者、法定代理人及び近親者に通知する	市長	

国立精神・神経医療研究センター 鈴木友理子室長資料<sup>5</sup>

# オランダ

## 参考:一定条件下で入院の強制力をもつ治療形態

### 入院の類型ごとの特徴

名称	概要	目的	対象者	権限の主体
Conditional order (条件付き命令)	段階1: 治療に関与していない精神科医による申告 段階2: 裁判所は、主治医が対象者と協議のうえ作成した治療計画を審査 段階3: 検察官による条件付き命令申立て 段階4: 裁判所による治療計画書の審査、条件付き命令の決定	記述なし	・対象者の精神疾患が危険の原因である ・精神科病院(精神障害者施設又は高齢者介護施設ではないもの。)以外で、一定の条件下で十分に管理できるものであること。	裁判所(検察官からの請求)
Observation order (観察命令)	定義: 対象者を精神科病院に入院させ留置することを義務づける命令(検察官からの請求) 条件: 裁判所が、対象者が精神疾患のため対象者自身にとって危険であると疑う十分な根拠が存在すると判断した場合	記述なし	・対象者が精神疾患に罹患していること ・かかる疾患のため、対象者が対象者自身にとって危険であること。	裁判所(検察官から請求)

### 非任意入院の判断や同意を行う者と手続き

名称	治療の判断者	同意者	決定者	手続き
Conditional order (条件付き命令)	有効期間: 6ヶ月(1年ごとの更新) 治療計画には、命令条件を対象者が遵守しなかった場合(又は条件の遵守状況からみて精神科病院外では危険を十分に管理することができなくなった場合)に対象者を入院させる精神科病院の名称を記載する 上記場合(または入院を要求した場合)には、精神科病院の医長は、当該病院に本人を入院させるものとする。 入院は、事前に対象者にみずからの意見を述べる機会を与えるまで、又は治療に関与していない精神科医が評価して対象者の入院を承認する旨の申告書を治療提供者に提出するまでは、開始してはならない。	対象者本人 権利概要書は速やかに本人に交付 対象者の地位の口頭による説明 治療提供者は、対象者の同意を得て、治療計画を変更することができる(修正治療計画を、裁判所及び当該裁判所に係る検察官に、直ちに送付する)	裁判所(検察官からの請求)	対象者又は治療提供者は、命令の条件の変更又は別の治療提供者の任命を裁判所に申し立てることを検察官に書面で請求することができる。 医長が入院決定した時からは、条件付き命令を仮命令として取り扱う。

国立精神・神経医療研究センター 鈴木友理子室長資料<sup>6</sup>

# 韓国の精神科入院制度

- 任意入院(自意入院)
- 非任意入院(括弧内は、判定者・実施者・その他条件)
  - ①保護義務者による入院(精神科専門医の診察、保護義務者の同意、精神医療機関の長による入院、6ヶ月以内)
  - ②市・道知事による入院(精神科専門医または精神保健専門要員が診断および保護を申請、2週間以内)
  - ③応急入院(医師および警察官の同意により入院を依頼、精神医療機関の長が72時間において入院させることができる。警察官は精神医療機関まで護送)
- 仮退院:①、②の場合、2人以上の精神科専門医により仮退院が可能。市・道知事は①では6ヶ月、②では3ヶ月退院後の経過観察が可能。いずれも2名の専門医により3カ月間の再入院が可能。これらは大統領令で定める。
- 通院措置:精神医療機関の長は、保護義務者の同意を得て、一年以内の通院命令を市・道知事に請求することができる。
- 根拠法:精神保健法

出典:藤本美智子医師資料(National Institutes of Health)

加筆:趙香花研究員(国立精神・神経医療研究センター) 47

## オーストラリア(ビクトリア州)

### 非同意入院制度に関する法律

- 法律の名称:
  - Mental Health Bill 2010 (Exposure Draft)
- 非同意入院に係る法律構成(条項の抜粋):
  - Part 5 Compulsory patients
- 入院治療命令に関する条文の抜粋:
  - clause 70 Criteria for Inpatient Treatment Orders

入院治療命令に必要な基準は以下の通りである。

  - 対象者が精神疾患に罹患している
  - 治療により、病状悪化防止または軽減が期待できる
  - 精神病ゆえに対象者に治療についての正常な判断能力が失われている
  - もし拘束しなければ深刻な自傷他害または状況悪化の恐れがある
  - 他のより緩い手段では代替できない

これらの項目の目的は以下の通りである。

  - 強制的命令には精神疾患の診断が必要であることの明瞭化
  - 精神病患者が判断能力を有するとの推定の維持
  - 強制的な命令による影響やリスクの特定
  - 他のより緩い代替手段の検討
  - 拘束・強制治療が有する侵害的な性格の認識
  - 強制治療は様々な要件を満たした強制的な命令の下でのみ行われることの確保

入院治療命令の有効期限は最大28日である。命令は、条件が満たされなくなれば、直ちに解消されなければならない。