

《詳論点2-2》 どのような機関で審査を行うか。

[方法1] 現行の精神医療審査会による審査

- ・ 合議体による審査の頻度を増やしたとしても、現在の審査方法(定期病状報告に対する書面審査)を維持するならば、事務量が膨大になるばかりで、現在以上に効果的な審査を期待することは難しい。
- ・ 病院と相談支援事業者等が連携して、実際に退院に結びつけられるようにするためには、現在の審査方法の見直しが必要。

[方法2] 医療機関内に設置した審査機関による審査

- ・ 現在よりも頻繁な審査を行うとすれば、現在の精神医療審査会による審査では実行性に乏しいため、医療機関内に設置した審査機関による審査の方法が考えられる。
- ・ 医療機関で行うため、本人(又はその考えを代弁する人)の参画が得られやすい。
- ・ 医療機関内部で実効的な審査が可能かという課題がある。

[方法3] 精神医療審査会が、医療機関に出向いて審査

- ・ 本人(又はその考えを代弁する人)の参画を得られやすいという医療機関内で審査を行うメリットと、第三者的な立場で審査を行う必要性をミックスした方法。
- ・ 機動性を高める観点から、2~3名での訪問が考えられる。
(参考)退院請求に対する精神医療審査会の意見聴取は、最低2名で実施。
- ・ 本人の参画の上、現在よりも頻繁な審査を行うとすれば、2~3名の体制にしたとしても、膨大な事務量になる。
- ・ 現在の書面審査を基本としつつ、一定の要件を満たす患者のみ、出向いて審査するという方法もあり得る。

24

《詳論点2-3》 審査会で審査する場合、退院に向けたより具体性・実行性のある助言を行うことができるようにすべきではないか。

- 現行の精神医療審査会における審査結果は、以下の6種類。
 - ① 現在の入院形態での入院が適当と認められること
 - ② 他の入院形態への移行が適当と認められること
 - ③ 合議体が定める期間内に、他の入院形態へ移行することが適当と認められること
 - ④ 合議体の定める期間経過後に、当該患者の病状、処遇等について報告を求めることが適当であること
 - ⑤ 入院の継続は適当でないこと
 - ⑥ 当該患者の入院中の処遇について適当でない事項が認められるときはその処遇内容が適当でないこと
- 現在は、ほとんどの場合①である。⑤の場合、都道府県知事は退院命令を出すこととなるが、この命令は、従わない場合には罰則がある強い効力の命令である。
- 実際には、そのような強い効力の退院命令を出さないまでも、地域支援関係者などの支援があれば退院可能な人も相当数いるのではないか。
- そのような人について、本人、病院を支援しつつ、実際に退院に結びつけることを目指すため、審査会の審査結果として、例えば「相談支援事業所に連絡をし、本人の意思を確認した上で退院に向けたプランを作成する」といった指示・助言を行えるようにする等、退院に向けた支援と結びつくような審査結果の項目を設けることが考えられないか。

《詳論点2-4》「定期病状報告」についてどのように考えるか。

- 現在の「定期病状報告」は、入院患者の病状を客観的に記載したものとなっているが、審査会を「退院命令を出さないまでも、地域支援関係者などの支援があれば退院可能な人」について、実際に退院に結びつけることを目指すのであれば、現在の定期病状報告の記載内容では不十分であり、退院に向けたプロセスを念頭に置き、どの段階にあるのかが分かる記載内容とすべきではないか。
- また、院内の地域支援関係者などにより、退院するために必要となる支援や環境調整等の内容(住居、生計、家族との関係、医療、援助等)について、医師による報告とは別に、報告を求めることも考えられるのではないか。

(参考) 医療観察法では、入院継続(退院許可)の審査に当たり、

- ①保護観察所が生活環境調査報告書を付した意見書を指定入院医療機関に提出し、
- ②指定入院医療機関が、①の意見書を付して、裁判所に対して入院継続の確認(退院許可)の申立を行う。
- ③裁判所(裁判官+精神保健審判員(精神科医))では、「指定入院医療機関の管理者の意見」と「対象者の生活環境」を考慮し、入院継続(退院許可)の決定を行う。