

「保護者制度・入院制度」に関するヒアリングにおける意見

全国自治体病院協議会 精神科特別部会
部 会 長 岩 成 秀 夫
医療経済委員長 川 副 泰 成

全国自治体病院協議会精神科特別部会としては、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」における「保護者制度・入院制度」に関するヒアリングにおける意見として、以下のように考えています。

1. 保護者制度について

○ 保護者に対する責務規定の削除

精神保健福祉法で「保護者」に課される責務（任意入院者・通院患者を除く）

- ① 精神障害者に治療を受けさせること
- ② 診断が正しく行われるよう医師に協力すること
- ③ 医師の指示に従うこと
- ④ 精神障害者の財産上の利益を保護すること
- ⑤ 回復した措置入院患者等を引き取ること
- ⑥ ⑤による引き取りを行うに際して、必要な相談をし、援助を求めること
- ⑦ 退院請求等の請求をすることができること
- ⑧ 医療保護入院の同意をすることができること

- ・ 上記の責務のうち、①②③は通常の家族関係にあれば法律に規定しなくても普通に行われることである。むしろ法律に規定することで家族の心理的負担を増すことと、家族と患者本人の間の確執を増強し家族関係を壊しかねない危惧がある。よってこれらの責務は削除することが適当である。
- ・ ④も同様の意味であえて法律に規定する必要はないと考える。財産上の利益が保護されない恐れのある場合は、成年後見制度等を利用することで対処できるはずである。
- ・ ⑤⑥についても、通常の家族関係にあれば法律に規定しなくても実行されることであるが、地域移行支援や関係機関の連携の強化によって促進されることが望ましい。
- ・ ⑦は責務というよりは権利というべきものであり、家族がその権利を行使できるよう「保護者制度」とは別の形で残すべきものとする。
- ・ ⑧については、入院制度との関連で述べる。

2. 医療保護入院制度の見直しについて

1) 入院手続きに関する考え方

- ・ 入院の判断について、精神保健指定医 1 名の診察によって医療及び保護のために入院が必要であると判定されたことが基本となる点は、今回の議論の前提である。
- ・ 措置診察のための指定医の確保すら困難なのが現状であるので、指定医全体の診療業務の総量を増すことは、とりわけ急を要する場合に新たな入院制度の実効性が確保できない結果になる。
- ・ その上で、4つの論点について次のように考える。

【論点1】保護者に代わる誰かの「同意」を必要とするか

- ・ 指定医の判断のみで医療保護入院が行われるとすれば、自傷他害の恐れのない患者に対して過剰な権限の行使を認めることになるので、必ず誰かの「同意」が必要であると考ええる。

【論点2】「同意」は必要ないとしても、「関与」を必要とするか

- ・ 「関与」ではあいまいであり、指定医の独断のブレーキにはなり得ない。

【論点3】「同意」または「関与」する場合、入院時とするか、一定期間内でよいこととするか

- ・ 誰が「同意」するかによっても異なるが、入院時を原則としつつも、緊急措置入院が72時間以内認められているように、72時間以内程度の一定期間内の「同意」でよいものとする。現行の応急入院も72時間を限度に認められている。
- ・ 入院の必要を認めた指定医は、「医療保護入院同意申請書」等の書類を作成し、一定期間内に「同意者」に提出し「同意」を得るものとする。また、この同意申請書には家族等診察立会者がいる場合は、その者の氏名等を記載するものとする。

【論点4】誰が「同意」または「関与」を行うか

- ・ 患者の医療と保護のためとはいえ、その意に反して自由の束縛を行うことになるので、「同意」する者は、公的な立場の者が行うことが望ましい。その意味では、同じ病院内の他の指定医や病院の管理者による同意は不適切である。
- ・ 公的な立場の者とは、成年後見制度の後見人または保佐人がいればその者、いない場合は現行の市町村長同意をより実質的なものに改善した新たな市町村長同意制度による市町村長の「同意」によるものなどが考えられる。この場合、同意した市町村の担当者は、入院後少なくとも1ヵ月以内には病院を訪問して本人と面接をし、適切な医療と保護が行われているか判断する必要がある。もし適切な処遇を受けていないと判断される場合は、「同意」を取り消す等の措置が求められる。

2) 入院中の対応に関する考え方

【考え方1】入院期間の制限は設けない

【考え方2】入院期間の制限を設ける

【考え方3】入院期間の制限は設けないが、入院継続の必要性をより頻繁に審査する

【考え方4】一定の入院期間の制限を設けつつ、審査の上更新可能とする

以上4つの考え方について意見を述べる。

- ・ 入院期間の制限を設けない場合は、「強制性」のある医療保護入院が無期限に続く可能性があるため、【考え方4】が最も適切ではないか。「一定の入院期間」は3ヵ月、6ヵ月が考えられる。
- ・ いずれにしても措置入院、ひいては医療観察法入院の期間、審査等とのバランスを考慮する必要がある。審査については「一定の入院期間」毎、以後は6ヶ月毎に行うとすれば審査量は現行の2倍強になる。
- ・ 審査の機関と審査方法については、《詳論点2-2》の【方法3】「精神医療審査会が、医療機関に向いて審査」する方法が望ましい。ただし、審査体制の確保や事務量の増大等を考慮すると、書面審査を基本としつつ、一定の要件を満たす患者のみ実地で審査するという手法が、現実的かもしれない。
- ・ この「一定の要件」とは、患者本人が退院を希望している場合や、通院治療が可能な程度に病状が軽快し治療継続性が確保されている場合などが考えられる。定期病状報告書も病院側が入院継続の要件を具体的に証明できない限り実地審査とし、退院を促進するような様式に改める必要がある。患者、援助者の意見書を添付することも考えられる。