

# 「保護者制度・入院制度の検討」に係る 作業チームヒアリング資料

特例社団法人日本精神科看護技術協会

## ＜精神科医療を取り巻く状況の変遷＞

- ①精神病患者監護法「監護義務者」→ 精神衛生法「保護義務者」→ 精神保健福祉法の「保護者」と呼称はかわってきたが、明治以来110年余にわたり精神障がい者処遇の責任を家族に押し付けてきたともいえる現状がある。
- ②家族会会員の年齢層の変化からもわかるように、保護者の高齢化が指摘されて久しい。実際に、保護義務を果たすことが困難と思える家族も少なくない。
- ③家族だけで精神障がい者を支える仕組みから「地域全体で支える仕組み」への転換を実現しなければならない時期が来ている。

\* 社団法人日本精神科看護技術協会では平成16年7月1日より障害者の表記を「障がい者」と改めております。

## <保護者制度・入院制度に関する日精看の見解>

- 扶養義務者等が退院請求、処遇改善請求を行う権利規定を除き、その他の保護者の義務規定を廃止することに賛成である。
- 医療保護入院制度を見直し、保護者の同意を必要としない入院制度を創設することにも異議はない。
- 入院に至る個別の経緯は様々であるため、医療保護入院制度の抜本の見直しにあたっては、精神科領域の医療現場に混乱が起きないように、多様なケースを想定した制度設計となるよう慎重な議論・十分な検討をお願いしたい。

## <入院制度の見直しにの論点に対する意見>

新たな医療保護入院を受け入れる精神科入院医療施設には、以下の委員会、あるいは部署の設置を義務付け、医療保護入院の入院時、入院後のチェック機能を持たせることを提案する。



医療保護入院事後審査委員会

行動制限最小化委員会

退院支援室

\* 既存の委員会、部署のリニューアルで、対応でき、現実的である

### <個々の作業チームが担う役割として>

- ・医療保護入院の入院時及び、入院後のチェックを行う。
- ・活動した事項はすべて、議事録や退院支援計画などに記録として残すこと。
- ・保健所による実地指導時に、閲覧できるように保管する。

## チーム・部署の構成員と機能(1)



### 1.医療保護入院事後審査委員会

精神保健指定医、看護師、精神保健福祉士、その他の職種に加えて、弁護士や家族会員などの外部委員が参加することが望ましい。

入院時から退院支援を開始するため、退院支援室配置の看護師または精神保健福祉士が委員に加わる。

#### 【機能】

入院後、1週間以内に入院の妥当性を審査する。

## チーム・部署の構成員と機能(2)



### 2.行動制限最小化委員会

精神保健指定医、看護師、精神保健福祉士、その他メンバーで構成。

#### 【機能】

- ・入院時、その後の隔離・身体拘束のあり方について検討し指導助言を行う。
- ・早期の隔離・身体拘束、閉鎖処遇の解除を働きかけ、任意入院への移行を促進する。
- ・現在の診療報酬の「医療保護入院等診療料」の施設基準により設置されている行動制限最小化委員会を活用する。

## チーム・部署の構成員と機能(3)



### 3.退院支援室

専従の看護師および精神保健福祉士または保健師を配置する。

#### 【機能】

- \* 退院支援計画の作成、実施し評価する。
- \* 地域支援関係者からの情報収集、調整にあたる。

## <入院手続きについて考えられる考え方(案)に対する意見>

#### 【論点1】

保護者に代わる誰かの「同意」を必要とするかどうか。

精神保健指定1名が入院医療の必要性を判断し、医療保護入院事後審査委員会の審査での承認を持って「同意」に替える。それまでは、医療保護入院の必要性を判断する、あるいは家族、地域の情報収集、アセスメントを行う期間と考え、仮入院的な処遇とする。

#### 【論点2】

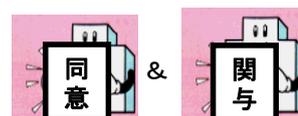
「同意」は必要ないとしても「関与」を必要とするかどうか

「同意」も「関与」も必要と考える。入院契約を行う者は「関与」するものとして本人の「代弁者」になることができるとする。入院における様々な生活援助、退院についての相談等について誰が責任をもって対処するかを考えると、地域支援関係者のなかに、家族等の「関与」者が含まれる必要がある。

#### 【論点3】

「同意」又は「関与」を必要とする場合、入院時とするか、一定期間後でよいか。

入院1週間後の事後審査の承認を持って「同意」に替える。



## <その他の事項に対する意見>

### 【役割を再検討①】

- ①入院期間については、「考え方4」の「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」ことが望ましい。
- ②新規で入院した医療保護入院者については、1年未満で退院する患者が約84%ということであれば、1年を超えた患者については、精神医療審査会の機能を強化すれば面接審査を行うことは可能ではないか。
- ③審査会で退院、入院形態の変更などを検討するとしてはどうか。



### 【新たな検討課題①】

- \* 精神医療審査会の予算を増額し、人員増を行う。
- \* 審査会の機能を強化して、精神科病院に出向いて審査することを主要な役割とする。

## <その他の事項に対する意見>

### 【役割を再検討②】

- 新たな医療保護入院制度の施行前に、1年以上入院している医療保護入院患者については、実地指導等で検討するなど別のチェック体制を整備する。
- 精神医療審査会の定期病状報告書の審査は、入院形態等が妥当であるかどうかを判断するには実効性があるとは思えない。
- 入院期間の制限を設けることより、院内審査により更新するにしても当事者が「適切な判断」ができるようになり、医療保護入院の必要がなくなった場合、可能な限り早めに解除するとの規定が必要ではないか。
- 市長村長同意による医療保護入院制度を廃止するのであれば、これまでこの入院形態をとっていた対象者が応急入院に含まれるよう「応急入院」についての規定を見直す必要はないか。



### 【新たな検討課題②】

- \* 新制度導入以前の入院期間1年以上の医療保護入院患者のチェック体制。
- \* 定期病状報告書は廃止し又は実効性のある様式の検討。
- \* 入院期間の制限を設ける場合の、期間。
- \* 応急入院の入院形態の見直しは必要ないか。