

199900267A-B

平成 10-11 年度

厚生科学研究費補助金研究報告書

精神障害者の人権擁護に関する研究

(10110201)

主任研究者

鈴木二郎 (東邦大学医学部精神神経医学講座)

分担研究者

山崎敏雄 (医療法人社団雄心会山崎病院)

川副正敏 (福岡県弁護士会)

益子 茂 (東京都立多摩総合精神保健福祉センター)

北村俊則 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

山上 皓 (東京医科歯科大学難治疾患研究所)

厚生大臣 丹羽雄哉 殿

住 所 〒

フリカ ナ スキ ジロ

研究者 氏 名 鈴木 二郎

(所属施設 東邦大学医学部精神神経医学講座)

平成 11 年度厚生科学研究費補助金 (障害保健福祉総合研究事業) に係る研究事業を完了したので次のとおり報告する。

研究課題名 (課題番号) : 精神障害者の人権擁護に関する研究 (10110201)

国庫補助金精算所要額 : 金 17,000,000 円也

1. 厚生科学研究費補助金総括研究報告書概要版及びこれを入力したフロッピーディスク (別添1のとおり)
2. 厚生科学研究費補助金総括研究報告書 (別添2のとおり)
3. 厚生科学研究費補助金分担研究報告書 (別添3のとおり)
4. 研究成果の刊行に関する一覧表

刊行書籍又は雑誌名 (雑誌のときは雑誌名、巻号数、論文名)	刊行年月日	刊 行 書 店 名	執筆者氏名

5. 研究成果による特許権等の知的財産権の取得状況

(作成上の留意事項)

1. 「4. 研究成果の刊行に関する一覧表」に記入した書籍又は雑誌は、その刊行物又は別刷り一部を添付すること。
2. その他
 - (1) 手書きの場合は、楷書体で記入すること。
 - (2) 氏名は、自署又は記名押印で記入すること。
 - (3) 日本工業規格A列4番の用紙を用いること。各項目の記入量に応じて、適宜、欄を引き伸ばして差し支えない。

別添 1

厚生科学研究費補助金総括研究報告書概要版

(作成上の留意事項)

総括研究報告書概要版は、別紙1「総括研究報告書概要版作成要領」に基づき作成すること。

別添 2

厚生科学研究費補助金総括研究報告書

(作成上の留意事項)

総括研究報告書は、別紙2「研究報告書レイアウト」を参考に作成すること。

別添 3

厚生科学研究費補助金分担研究報告書

(作成上の留意事項)

分担研究報告書は、別紙2「研究報告書レイアウト」を参考に作成すること。

7. 厚生科学研究費補助金総括研究報告書概要版

研究費の名称=厚生科学研究費補助金

研究事業名=障害保健福祉総合研究事業

研究課題名=精神障害者の人権擁護に関する研究（総括研究報告書）

国庫補助金精算所要額（円）=17,000,000

研究期間（西暦）=1998-1999

研究年度（西暦）=1999

主任研究者名=鈴木二郎（東邦大学医学部）

分担研究者名=鈴木二郎（東邦大学医学部）、山崎敏雄（山崎病院）、川副正敏（福岡県弁護士会）、益子茂（東京都立多摩総合精神保健福祉センター）、北村俊則（国立精神・神経センター精神保健研究所）、山上皓（東京医科歯科大学難治疾患研究所社会医学研究部門）

研究目的=障害者基本法の施行、精神保健福祉法改正の方向にもかかわらず、現実には精神障害者の人権擁護は十分に果たされているとはいえない。前年度はこれがどのような要因によるのか関連する医療保健の諸制度や対施上の問題点を検討したので、本年度は解決の方策を解明することとした。このため前年度同様下記の6項目の分担研究を構成し、具体的に研究した。(1) 精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究（分担研究者：鈴木二郎）(2) 精神医療審査会の運営の適正化に関する研究（分担研究者：山崎敏雄）(3) 精神障害者のための当番弁護士制度の研究（分担研究者：川副正敏）(4) 精神障害者の受診の促進に関する研究（分担研究者：益子茂）(5) 精神科医療における情報開示と自己決定権に関する研究（分担研究者：北村俊則）(6) 精神障害者のための成年後見制度の研究（分担研究者：山上皓）

研究方法=A.総括研究：各分担研究を統合するため、常時緊密に連絡を取り合った。さらに、合同のシンポジウムを開催して意見交換を行い、それぞれの研究に反映させた。B.各分担研究：(1) 精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究（分担研究者：鈴木二郎）前年度の報告、改正精神保健福祉法、さらに指定医マニュアルを有する40施設へのアンケート調査を基にして、検討を行い、指定医のマニュアル作成を行った。(2) 精神医療審査会の運営の適正化に関する研究（分担研究者：山崎敏雄）全国の精神医療審査会の活動実態や意識調査を踏まえて、審査ガイドライン、患者向けリーフレットの作成をおこなった。また審査会事務局マニュアルの作成のため、59自治体の事務局の調査を行った。(3) 精神障害者のための当番弁護士制度の研究（分担研究者：川副正敏）福岡県弁

護士会および同会の当番弁護士制度と同様の制度を持つ弁護士会の事例の検討から、精神保健当番弁護士活動実践モデルおよび同マニュアルを作成。さらにシンポジウム、講演会を開催した。(4) 精神障害者の受診の促進に関する研究(分担研究者: 益子茂) 首都圏 A、B 県、首都圏以外の政令指定都市 C の精神保健福祉センター、保健所等の聞き取り調査および昨年度の本研究のアンケート結果、厚生省「移送に関するガイドライン」等の検討により結果を得た。(5) 精神科医療における情報開示と自己決定権に関する研究(分担研究者: 北村俊則) 国立国府台病院、東京歯科大市川総合病院の入院患者計 103 名を対象に告知内容調査表による調査をおこなった。(6) 精神障害者のための成年後見制度の研究(分担研究者: 山上皓) 最高裁の「新しい成年後見制度における診断書・鑑定書作成の手引き」作成に協力、T 家庭裁判所における禁治産鑑定の現状調査、全国精神科教授のアンケート調査などによる検討を行った。

結果と考察=A.総括研究: 精神保健指定医、精神医療審査会、精神保健当番弁護士など、それぞれの活性化が重要であり、具体的にそれぞれにマニュアルが作成されたことは極めて意味が深い。また精神保健福祉法改正と成年後見制度施行にあたり現実に生じる困難な事態(移送、インフォームドコンセント、診断、鑑定等)への方策を提示した。精神障害者の人権擁護にかかるこうした問題は極めて重要であり、ある程度の貢献となれば幸いである。

結論=1999 年の精神保健福祉法の改正、成年後見制度の制定に続く、2000 年度の実施にあたって、精神障害者の人権擁護のための本研究から、いくつかの重要な提言やマニュアルあるいはガイドラインが提案された。すなわち、精神保健指定医マニュアル、精神医療審査会の審査ガイドライン、患者向けのリーフレット、精神保健当番弁護士活動モデル・マニュアル、精神障害者受診移送の基準に関する意見、「新しい成年後見制度における診断書・鑑定書作成の手引」への貢献などである。さらに本研究によって多くのデータや見解が蓄積され、今後の精神保健福祉施策へ有用な方向性を提示しているといえる。この研究によるこれらのマニュアル、ガイドラインその他の提言が、精神障害者の医療、福祉の向上、人権擁護に十分活用されることを期待するものである。

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
〈総括〉研究報告書

精神障害者の人権擁護に関する研究

主任研究者 鈴木二郎 東邦大学医学部精神神経医学講座教授

研究要旨

- (1) 精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究
(分担研究者：鈴木二郎)

精神保健指定医の現状とあるべき姿の分析から、資格取得と業務、生涯研修について検討した。指定医の資質向上と指導のために、マニュアルを作成している。

- (2) 精神医療審査会の運営の適正化に関する研究（分担研究者：山崎敏雄）
本研究班は、この審査会制度を文明国にふさわしい精神障害者の権利擁護制度とするために、様々な調査研究を実施し、数々の改革プランを提言してきた。今年度における本研究班の研究課題は、以下の3項目である。

- ①審査会委員向けの審査ガイドライン作成
- ②入院患者向けの審査会制度紹介リーフレット作成
- ③審査会事務局の運営マニュアル作成のための全国の審査会事務局を対象としたアンケート調査

本報告書では、①②の具体案を提示し、③の調査結果を概括した。

- (3) 精神障害者のための当番弁護士制度の検討（分担研究者：川副正敏）
本年度の研究では、これまでの2年間の研究結果を踏まえつつ、本制度の全国的展開と拡充（多数の弁護士の結集）を図るための具体的かつ実践的方策として、精神保健当番弁護士活動モデル・マニュアルを策定した。また、このマニュアルの一環として、これまで福岡県弁護士会その他の既実施の弁護士会で取り扱った事例をもとに、現在の法制度と社会資源の現状のもとで行うことのできる精神保健当番弁護士活動のモデルを具体的に提示した。その中では、精神保健当番弁護士活動の抱える問題点、ことに精神障害者の社会復帰のための環境調整の困難さを具体的な形で浮き彫りにするとともに、審査会風景をロールプレイの形にして示している。これらによって、精神保健当番弁護士の全国的展開とその活動の量的・質的向上を図るとともに、精神医療審査会における審査をより充実したものとするためのよすがとすることが期待される。

- (4) 精神障害者の受診の促進に関する研究（分担研究者：益子茂）

平成11年6月精神保健福祉法が改正され、その34条に新たに医療保護入院及び応急入院のための移送制度が規定された。それを受けて平成12年1月厚生省より「移送に関するガイドライン（案）」が示され、それ

を骨子として各都道府県等で実際の運用の検討と体制作りが急がれている。当研究では、平成9年度と10年度に関係者に対して行ったアンケート調査及び11年度に行った聞き取り調査をもとに、34条適応の対象の考え方について検討するとともに、ガイドラインでは直接示されていないが、実施の際に参考となる指定医の診察の要否及び指定医による移送・入院の要否についての判断基準を提示した。

(5) 精神医療におけるインフォームドコンセントと情報開示に関する研究
(分担研究者：北村俊則)

実際の精神科医療と（対照群として）内科医療において何がどれほど開示されているのかと、そのような開示内容を規定する要因について検討するため、精神科入院患者80名と内科入院患者23名に対して、主治医が入院直後に開示した内容を告知内容調査表 Disclosure Content Check List (DCCL) にて確認した。DCCLの12項目は因子分析から治療の危険、恩恵的示唆、診断と治療の正式名称、法的決定権と命名できる4因子に分かれることが示された。各因子に0.5以上の因子負荷量を有するDCCL項目の得点とをDCCLの下位尺度得点とした。治療の危険得点は他の3群の患者に比べ自由入院（一般病院精神科病棟）患者に有意に高かった。診断と治療の正式名称得点は精神病性障害群に比べ身体疾患群と気分障害群に有意に高かった。法的決定権得点は自由入院（一般病院精神科病棟）、医療法入院（内科病棟）、任意入院（精神科解放病棟）、医療保護入院（精神科閉鎖病棟）の順であった。医療・法律情報の開示はインフォームド・コンセントの前提であるが、それは医療の現場では必ずしも実行されてはいなく、その要因として入院形態や診断分類があることが示唆された。

(6) 精神障害者のための成年後見制度の研究（分担研究者：山上皓）

平成12年4月1日に予定される新しい成年後見制の施行を前に、著しい増加が予測される後見制度の適用に際して必要な、精神科医による診断と鑑定、能力判定等を円滑に実施するためのガイドラインの検討と、司法精神医学教育体制整備法についての検討と、新成年後見制度の施行が精神保健の現場に及ぼす影響とその対応策の検討を、精神医学者および法学者よりなる研究班を組織して行った。

① 鑑定と診断のガイドラインの検討

新しい成年後見制度下での診断と鑑定を、これまでより短期間で、鑑定料も従来より低く実施できるよう、簡潔にして要領を得たものとするためのガイドラインの検討を行い、その成果を研究代表者である山上を介して、最高裁判所による「新しい成年後見制度における診断書・鑑定書作成の手引」の検討・作成に反映させた。

② 家庭裁判所における禁治産鑑定の現状調査

最高裁判所の協力を得て、1999年4月～6月（3ヶ月間）にT家庭裁判所に禁治産および準禁治産事件の申立があった全77件中、鑑定

が行われた 51 件の事件記録を調査し、鑑定事例の実態を明らかにし、改善すべき点について検討を加えた。調査結果を要約すると、事件本人については、病院等の施設に入所中のものが 7 割弱で、疾患ではいわゆる「老年性痴呆」が 5 割を超えていた。鑑定内容では、鑑定書の内容にばらつきが大きく、ときに一般臨床で必要と考えられる情報が欠如したものが散見された。鑑定書の作成期間は 1 日～ 141 日、費用は 3 万円～約 50 万円と非常に幅が広がったが、期間と費用と鑑定書の内容とは必ずしも関係がないことがわかった。鑑定人の選定をみると、裁判所が紹介する医師が半数を超えていた。

③精神医学界の対応のあり方についてのアンケート調査

全国の医学部精神科教授を対象に、1999 年 4 月に実施した、改正成年後見制度についてのアンケート調査結果を詳しく分析し、新しい制度の定着のためには、精神医学会が積極的に取り組むべきいくつかの課題があることを明らかにした。

④新しい成年後見制度下での鑑定と診断のあり方についての研究会の開催

新しい成年後見制度下での鑑定と診断のあり方を広い角度から検討する目的で、2000 年 2 月 19～20 日に東京医科歯科大学にて法律家と精神科医による合同研究会（公開）を開催し、全国から多数の関係者が集まって活発な論議が交わされた。

分担研究者氏名

鈴木二郎（東邦大学医学部精神神経医学講座教授）、山崎敏雄（医療法人社団雄心会山崎病院理事長）、川副正敏（福岡県弁護士会精神保健委員会委員長）、益子 茂（東京都立多摩総合精神保健福祉センター地域保健部長）、北村俊則（国立精神・神経センター精神保健研究所社会精神保健部長）、山上 皓（東京医科歯科大学難治疾患研究所社会医学研究部門教授）

A.研究目的

障害者基本法の制定施行および精神保健福祉法改正にもかかわらず、現実には精神障害者の人権擁護は十分に果たされている

とはいいがたい事件がさらに引き続いてい
る。この要因や関連する医療保健の諸制度
や体制上の問題点の検討、解決の方策の解
明がさらに重要な課題となっている。この
ため現在重要と思われる下記 6 項目を取り
上げ、分担して具体策まで含めて検討する。
1) 鈴木二郎：精神保健指定医の生涯教育
と指導医制に関する研究、2) 山崎敏雄：
精神医療審査会の運営の適正化に関する研
究、3) 川副正敏：精神障害者のための当
番弁護士制度の検討、4) 益子茂：精神障
害者の受診の促進に関する研究、5) 北村
俊則：精神科医療における情報開示と自己
決定権に関する研究、6) 山上皓：精神障
害者のための成年後見制度の研究

B.研究方法

1.総括研究：各 6 項目の研究を統合して

より意義深いものにするため、常時各分班の間に緊密な情報交換を行った。また年度途中のある程度研究が進んだ段階で、全体の集会としてシンポジウムを開催した。

2.各分班研究：各分班研究を参照されたい。

（倫理面への配慮：各分班研究者に特段の注意を喚起して研究を実施して頂いた。各個研究を参照されたい）

C.研究結果

全体集会として公開シンポジウムを開催した。

I.

別添プログラム参照

II.内容

A.1. 三山：指定医の指導および業務マニュアルについて

前（西園）研究班の結果で、指定医の指導医が必要であるという結論で、要綱を作成した。また今研究班でも指定医制度の重要性と認定試験や相互学習の重要性と経済的配慮の必要性が論じられた。業務マニュアル作成の努力がされている。

A.2 松村：入院時の行動制限について
5月28日に成立した精神保健福祉法改正によって指定医の職務が医師であると同時に公務員であることから、一層患者の人権に配慮することが求められるようになった。入院時の患者処遇について、原則自由をもととして、患者の症状におうじて治療上やむを得ない場合、通信、面会の制限、隔離、身体拘束を行う。その場合必ず告知と診療録記載を行う。

B.3. 川副：精神障害のための当番弁護士制度の検討
審査会手続きに弁護士が関わることを意味する。年100例ていどあるが、ストレートに審査会に結びつくのは半分ていどである。全国レベルで展開したい。ケース研究、

わかりやすいマニュアル策定を準備中である。

C.4. 益子：精神障害者の受診の促進に関する研究

益子：平成9年アンケート結果報告

竹島：同10年度アンケート結果報告、（分班報告資料参照）

D.5 山崎：精神医療審査会の運営の適正化に関する研究

平田：活動の実態アンケート結果、事務局運営マニュアル、委員向けガイドライン、患者、家族向けリーフレットなど作成など報告、結果として、患者側の請求能力がない、告知されていない、お上には逆らえない審査会機能が弱体、時間がかかるなどが判明した。これらの改善のための提言がなされた。すなわち審査会機能、事務局の強化、委員の増員、電話の増設、情報開示、常設掲示、弁護士との関係整備などである。

F.7. 山上：精神障害者のための成年後見制度の研究

岡田：禁治産鑑定の現状と問題点、家庭裁判所における調査より。鑑定が実施された51件の結果の調査が報告された。結論として、鑑定の効率化と充実が要請される。白石：新たな成年後見制度下における民事鑑定のあり方。全国精神神経科教授に対するアンケート調査結果から新しい制度に関心はある、鑑定の簡略化、指定医の業務に加えるなどの提言がされた。

E.6. 北村：精神科医療における情報開示と自己決定権に関する研究

精神障害者の判断能力に与える情報開示と症状の影響について、とくに報告した。結果、入院の法的状態、診断カテゴリー、病態の差、主治医の差などが大きい影響を与える。今後正しい情報を伝えることがまず、インフォームド・コンセントの基本であることを確認する必要がある。現状では、現場の医療関係者の認識などから本当にカル

テ開示が出来るか疑問である。

総合討論：患者の移送問題について
重藤精神保健福祉課課長補佐も加わって討論された。発言者は上記のほか多数あり、熱心に議論が行われた。

問題点；移送の判定

入院の決定
法 33 条、34 条の解釈
指定医の関与
地域保健医療におけるサービス
医療保護入院について
法 29 条による移送
精神科救急との関係
現実の搬送システム
運用のありかた。

以上のように様々な問題が指摘された。

D.考察

まず本研究の各分担課題はいずれも現状における、精神障害者の人権擁護に深く関わるものであることは確かである。しかも相互に関係することが、指定医、審査会、当番弁護士、さらに成年後見制度の研究を通じて明らかになった。さらにこれらに共通するのは、それぞれがより強化、能率化される必要である。

また現在緊要の課題になっているインフォームド・コンセント、カルテ開示、及び成年後見制度の研究の実施にあたる任にあったことは、本研究班の重要性をあらためて認識させるものである。加えて法改正に伴って生じた移送問題に直接解答を迫られる調査も加わったが、この適切な結論のためには今後さらに十分な時間的、人的余裕をもって検討する必要がある公開シンポジウムの討論からも明らかである。

各分担研究からマニュアル、ガイドライン、その他の刊行や提言が行われたが、それらの妥当性は実際に使用されて、検証さ

れることになろう。ただ当番弁護士制度の拡充、審査会強化は行政に速やかに求められることでもある。一方成年後見制度は実施の直前でもあり、今後も研究を進めてよりよい運営に資する必要がある。

E.結論

本研究の目的にあるように、障害者基本法制定施行、精神保健福祉法改正施行にもかかわらず、精神障害者の人権擁護は未だに十分とはいいがたい。そのなかで、人権擁護の任にあたるべき精神保健指定医や精神医療審査会が必ずしも十分適切に機能していない現状が明らかになった。これに対する方策として、指定医マニュアルの刊行、医療審査会審査ガイドラインの提案、患者用リーフレットの刊行、精神保健当番弁護士制度の実践とその拡充が提言された。こうした提案だけで十分ということは出来ないが、すくなくともこれらが十分活用され、また検討改善されていけば、ある程度の成果を上げることが期待できよう。また、法改正によって生じた移送問題は提案されている1つの基準をもとにして、今後さらにより良い受診促進の方向を期待したい。

さらに現在緊要の課題になっているカルテ開示の問題の基本になるインフォームド・コンセントに関する本研究は、この問題を考察する上で基礎的に貴重な資料を提供した。

また民法改正に伴う成年後見制度の制定にあわせた本研究の成果は診断書や鑑定書の作成に大きい貢献をしたことで、本研究の価値をさらに高めたものということが出来る。

このように本研究の成果は現在、また将来にわたって活用されるであろうことを期待したい。

F.研究発表

1.論文発表

2.学会発表

岡田幸之：これまでの禁治産鑑定の実態，第1回司法精神医学ワークショップ
2000年2月19日、東京（山上班）

3.刊行物

山崎班のガイドライン、リーフレット

「精神障害者の人権擁護に関する研究」

●平成11年11月27日(土) 13:00~17:00

●シェーンバッハ・サポー(砂防会館)3F穂高

(地下鉄永田町駅4番出口より徒歩1分)

開会の辞 鈴木 二郎(東邦大学精神神経医学 教授)
ごあいさつ 重藤 和弘(厚生省精神保健福祉課 課長補佐)

A. 「精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究」

座長:鈴木二郎(東邦大学精神神経医学 教授) 1~2席(13:10~13:40)

1. 三山吉夫(宮崎医科大学精神医学科 教授)

「指定医の指導および業務マニュアルについて」

2. 松村英幸(根岸病院 院長)

「入院時の行動制限について」

B. 「精神障害者のための当番弁護士制度の検討」

座長:鈴木二郎(東邦大学精神神経医学 教授) 3席(13:40~14:10)

3. 川副正敏(福岡県弁護士会精神保健委員会 委員長)

「精神障害者のための当番弁護士制度の検討」

C. 「精神障害者の受診の促進に関する研究」

座長:益子 茂(都立多摩総合精神保健福祉センター 地域保健部長) 4席(14:10~14:40)

4. 益子 茂(都立多摩総合精神保健福祉センター 地域保健部長)

竹島 正(国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部長)

「アンケート調査の結果」

D. 「精神医療審査会の運営の適正化に関する研究」

座長:山崎敏雄(医療法人社団雄心会山崎病院 理事長) 5席(14:40~15:10)

5. 平田豊明(千葉県精神科医療センター 主任医長)

「精神医療審査会活動の実態等にかかるアンケート調査の結果について」

「精神医療審査会の〈事務局運営マニュアル〉、〈委員向けガイドライン〉及び
〈患者、家族向け精神医療審査会制度の紹介リーフレット〉等の作成について」

「〈医療保護入院者の入院届〉等の書式の一部改正検討について」

————— 休 憩 —————

E. 「精神科医療における情報開示と自己決定権に関する研究」

座長：鈴木二郎（東邦大学精神神経医学 教授） 6席（15:25～15:55）

6.北村俊則（国立精神・神経センター精神保健研究所 社会保健部部長）

「精神科患者の判断能力に与える情報開示と症状の影響」

F. 「精神障害者のための成年後見制度の研究」 7～8席（15:55～16:25）

座長：山上 皓（東京医科歯科大学難治疾患研究所 社会医学研究部門 教授）

7.岡田幸之（東京医科歯科大学難治疾患研究所 社会医学研究部門 助手）

「禁治産鑑定の現状と問題点～一家庭裁判所における調査より」

8.白石弘巳（東京都精神医学総合研究所 社会病理研究室 研究員）

「新たな成年後見制度下における民事鑑定のあり方ー全国精神神経科教授に対するアンケート調査結果」

○ 総合討論（16:30～17:00）

連絡先：

厚生科学研究費補助金

（障害保健福祉総合研究）

精神障害者の人権擁護に関する研究

（主任研究者 鈴木二郎）

事務局：

〒143-8541 東京都大田区大森西 6-11-1

東邦大学医学部精神神経医学教室

TEL:03-3762-4151(EXT 3531)

FAX:03-5471-5774

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
（分担）研究報告書

精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究

分担研究者 鈴木二郎 東邦大学医学部精神神経医学講座教授

研究要旨

精神保健指定医の現状とあるべき姿の分析から、資格取得と業務、生涯研修について検討した。特に施設内に指定医の業務マニュアルを有する40施設にアンケートを行い、提供を受けた17施設からの資料も検討した。指定医の資質向上と指導のために、精神保健医指定医マニュアルを現在作成中で、近日中に完成予定である。

A.研究目的

精神保健指定医は現在精神障害者の医療や処遇に重要な役割をはたしている。しかしその学識を維持向上させるための現在の制度は十分でないことが、明らかになり、そのためまず精神科一般の卒後教育の中で指定医としての資質の向上のための生涯教育の充実とそれを実施するための指導医性の具体化の必要性がますます重要となった。その方策のひとつとして、精神保健指定医マニュアルの作成を目的とした。

B.研究方法

1.昨年度の研究結果、ことにアンケート回答内容の詳しい検討を行う。

2.昨年度アンケートの回答で、施設内に業務マニュアルを有する40施設にその提供を求める。 3.それらの検討の上で、指定医マニュアルの作成を分担して行う。

（倫理面への配慮；本研究が人権擁護のための研究であるが、実際に患者と直接接する研

究ではないので、その内容面で特に考慮した。）

研究協力者：浦田重次郎（国立国府台病院第一病棟部長），風祭元（都立松沢病院院長），佐藤甫夫（千葉大学医学部精神科教授），中島節夫（北里大医学部精神科助教授），松村英幸（根岸病院院長），三山吉夫（宮崎医大精神科教授）

C.研究結果

1) 精神保健指定医の現状に関して、以下の事項が明らかになった。①指定医申請までの教育、研修が、各施設によるが、十分ではない。②また申請時のレポートも不十分なものがかなりある。③指定医取得後の実務面でも、法規が必ずしも十分に守られていない。④法改正後の隔離、拘束については、今後とも検討を要する。⑤法改正後の移送問題は、他の分担班と検討。⑥指定医取得後の研修は、現在の講習会は妥当であるが、それ以外の研修の考慮が必要である。⑦さらに、指定医が

いるもかかわらず、不祥事が後を絶たない。

2) 上記1)の現状および、より一層の資質の向上を図るため、1つのモデルとして「精神保健指定医マニュアル」を作成することにし、平成12年7月までには刊行することにした。

第1年度の研究にもとづき、本年度は以下のように実施した。1) 第1回班会議 平成11年7月24日(土)東京ステーションホテル①

第1年度 研究報告説明、国立病院指定マニュアル検討。②第2年度 研究課題検討、指定医用のマニュアルの作成を決定。その他講習やシステムに関して検討した。2) 上記決定にもとづき、第1年度施行アンケート回答施設のうち、指定医等の業務マニュアル等があるとの回答のあった40施設に、そのマニュアル等の送付方を依頼し、17施設からの送付を受けた。3) 第2回班会議 平成11年10月16日(土) 東京ステーションホテル①経過報告②「精神保健指定医マニュアル」作成の分担決定③11月27日(土)開催予定の「精神障害者の人権擁護に関する研究」全体会議への対応決定4) 「精神障害者の人権擁護に関する研究」シンポジウム参加、討論。当班から、三山班員、松村班員が全体の流れと、隔離、拘束についてそれぞれ発表した。5) その後、各班員が「マニュアル」担当個所について研究 6) 第3回班会議 平成12年3月11日(土) 東京学士会館分館「精神保健指定医マニュアル」作成につき、各班員の原稿を検討し、担当責任個所を決定して取りまとめることを決定。7) 現在、「マニュアル」作成中で、本年6月～7月までに完成予定。

D.考察

研究の成果は、上記の通りであり、さらにこの改善のため、また一般指定医の便宜のため、指定医マニュアルとして刊行予定であるが、指定医の現状及び改正精神保健福祉法に関して、若干の困難な問題があることを指摘

しておきたい。

1) 指定医申請前、申請時の精神医学一般の教育レベルの向上も望まれる。

2) 指定医取得後の研修、ことに法規面、具体的な面をふくめて、の効率的実施が望まれる。

3) 改正後の法律も、隔離、拘束あるいは移送に関して、さらに検討を要すると思われる。

E.結論

現在の精神保健指定医の実状は必ずしも、その職務に対して十分適切な資質を有していない場合もあり、またいわゆる不祥事にいたる職務上の行為も散見される。こうした事態の改善のためにも、指定医の生涯研修が求められ、大多数の合意の得られる適切な業務マニュアルもその一助となるであろう。本研究班の「精神保健指定医マニュアル」がその1つであることを望むものである。

F.研究発表

1. 「精神保健指定医マニュアル」(刊行予定,2000年)
2. 学会発表なし

G.資料

1. 研究班会議3回分議事録
2. 全国40施設への業務マニュアルについての問い合わせ状況

H.文献

1. 厚生省保健医療局国立病院部政策医療課「精神保健福祉法の運用マニュアル」(平成11年6月)
2. 厚生省精神保健福祉課「移送に関するガイドライン」(平成12年1月)

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究）
精神障害者の人権擁護に関する研究 分担研究
「精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究」
（略称 精神保健指定医研究）
平成11年度 第1回班会議 報告（案）

日時 平成11年 7月24日（土）13：30～16：30

場所 東京ステーションホテル2F 「蘭の間」
千代田区丸の内 1-9-1（TEL03-3231-3511）

出席：鈴木二郎 浦田重治郎 風祭元 佐藤甫夫 松村英華

欠席：中島龍夫 三山吉夫

議事概要

司会：鈴木

1. 経過報告（鈴木）

平成10年度研究報告書に基づき報告

2. 本年度の研究課題について（自由討議）；

* 指定医のプラクティカルで、普遍的なマニュアルを作成してはどうか。

* 指定医の教育と研修については受ける人の質の違いがある。

* 生涯教育は充分でない。；ピアレビューができない。

* 指定医の講習会に関しては（昨年度の）アンケートでは肯定的であった。

⇒ 指定医のマニュアルを作成することで合意。

* 最小限の共通マニュアルでないといけない。

* マニュアルを持っている病院にマニュアルを送付してもらう。

* 行政に意見をきかないといけない。 ; 都道府県による違い

* マニュアルの内容としては 診断、移送、閉鎖処遇、入院と解除
保護者 成年後見制度との関わり、行政措置入院と解除
などの項目があげられる。

指導のシステムをどうしたらよいか、検討が必要。
受講すべきコース、どの現場でも共通したこと。

※マニュアルの項目 :

①この程度のコースが必要

②内容 :

(1)診断

(2)入院

形態と処遇、拘束、閉鎖処遇、保護者の問題

(3)退院

(4)とるべき処遇 ; あまり細かいことは要らない。

(5)取得、更新の時の手順 ;

こういう方向が必要という問題点も鑑みる必要。

指定院の資質を上げるため ; ピアレビューが必要。

※総合発表会について ; 本年11月27日予定とする。

厚生省障害保健福祉総合研究
精神障害者の人権擁護に関する研究

平成11年8月6日

各精神科診療施設責任者殿

謹啓 盛夏の候、先生方には益々御清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、過日アンケート調査をお願いし、御回答頂きました際、「先生の施設では、指定医の業務遂行上の業務マニュアルがある。」という御回答を頂きました。

日々診療等で御多忙中、誠に申し訳ございませんが、本年度の当研究班の資料とさせて頂くため、貴施設の指定医のマニュアルを2部、当方に御送付頂きたく、よろしくお願い申し上げます。

なお、お手数ですが、同封の封筒にお入れ頂き、着払いの宅急便で御送付頂きたく、よろしくお願い申し上げます。

敬具

鈴木 二郎 (東邦大学医学部精神神経医学教室)
佐藤 甫夫 (千葉大学医学部精神医学教室)
浦田重治郎 (国立精神神経センター国府台病院)
三山 吉夫 (富嶺医科大学精神医学科)
風祭 元 (都立松沢病院)
松村 英幸 (根岸病院)
中島 節夫 (北里大学東病院)

[送り先]

〒143-8541 大田区大森西 6-11-1
東邦大学医学部精神神経医学教室
5号館3階

鈴木 二郎

庶務担当 中村 道子

Tel : 03-3762-4151 (3531)

Fax : 03-5471-5774

業務マニュアルに関して問い合わせた病院

札幌太田病院
北海道立緑ヶ丘病院
島根県立中央病院
千葉県精神科医療センター
下永病院
南陽市立総合病院
木更津病院
駒木野病院
東京都立府中病院
浅井病院
大阪市立大学病院
宇佐病院
東海大学病院
三村病院
式場病院
久留米大学病院
光生病院
新潟大学病院
国立精神・神経センター国府台病院
宮城県立名取病院
仙台市立病院
石金病院
天久台病院
永田病院
松原病院
国立小倉病院
船橋北病院
久留米厚生病院
愛媛大学病院
名古屋大学病院
筑水会病院
国立療養所松籟荘
平和病院
松浜病院
洛南病院
岡山県立岡山病院
新潟県立小出病院
宇治黄檗病院
南山会 狭西病院

厚生科学研究補助金（障害保健福祉総合研究）
精神障害者の人権擁護に関する研究 分担研究
「精神保健指定医の生涯教育と指導医制に関する研究」
（略称 精神保健指定医研究）
平成 11 年度 第 2 回 班会議

日時 : 平成 11 年 10 月 16 日（土） 13:30～16:30
場所 : 東京ステーションホテル 2F 「百合の間」
千代田区丸の内 1-9-1 (TEL 03-3231-3511)
出席 : 鈴木二郎 風祭元 佐藤甫夫 中島節夫 松村英幸
欠席 : 浦田重治郎 三山吉夫

議事概要

- 1) 経過報告（鈴木）
 - ・第 1 回 班会議で精神保健指定医の実務マニュアル作りをするということに決定したこと。
 - ・そのマニュアル作成の趣旨について説明。
- 2) 「精神保健指定医マニュアル」の内容と分担案について検討
その結果、とりあえず現在の分担案でそれぞれ作成した上で必要に応じて変更することになった。【敬称略】

<分担案>

趣旨 【鈴木】

I 部 精神保健福祉法（全文掲載）

（精神保健指定医関係の第 18 条などをイタリック体で示す）

II 部 資格申請、取得 【風祭、佐藤】（風祭先生の素案有り）

申請

取得

Ⅲ部 業務マニュアル（三山先生の素案有り）

1. 診察と関連する事項

診断 【三山、佐藤】

判定 【松村】

移送 【中島】

2. 入院

1) 手続き 【浦田】

2) 保護者、後見人 【浦田】

3) 閉鎖、開放処遇 【中島】

4) 行動制限 【松村】

隔離

拘束

通信、面会制限

5) 入院形態変更 【浦田】

3. 退院 【浦田】

1) 手続き

2) 転院時の移送

Ⅳ部 資格更新、申請 【風祭、中島】

1) 手続き

2) 講習

3) 研修

- ・移送及び応急指定病院については、来春までに厚生省が決定したら入れる。
- ・3月中には稿を上げたい。

3) 11月27日（土）の研修会について

- ・全体の流れについて

三山先生に話して頂く

- ・行動制限について

松村先生に話して頂く

- ・マニュアルのドラフト

11月13日までに東邦に送って頂く。

以上