

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
障害者政策総合研究事業（精神障害分野）  
地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究  
分担研究報告書  
精神障害者の人権確保に関する研究

研究分担者 河崎 建人（水間病院・全国精神医療審査会連絡協議会会長）

研究協力者 平田 豊明（千葉県精神科医療センター）

浅井 邦彦（浅井病院） 太田 順一郎（岡山市こころの健康センター）

岡崎 伸郎（国立仙台医療センター） 篠原 由利子（仏教大学）

白川 教人（横浜市こころの健康相談センター） 千葉 潜（青南病院）

中島 豊爾（岡山県精神科医療センター） 本多 義治（七山病院）

松原 三郎（松原病院） 三木 恵美子（横浜法律事務所）

山下 俊幸（京都府立洛南病院） 八尋 光秀（西新共同法律事務所）

吉澤 雅子（東京弁護士会） 四方田 清（順天堂大学）

研究要旨

【目的】精神医療審査会の活動状況をモニタリングし、精神科入院患者の権利擁護に関する制度改革案を提示すること。

【方法】(1) 全国的精神医療審査会事務局に対して、前年度の活動状況などをアンケート調査し、(2) 審査会活動の中で問題となった事例を収集した。また、(3) 精神医療審査会活動等に関するシンポジウムを年2回開催した。

【結果】(1) 平成 29 年 12 月末現在、全国 67 の審査会には 217 (前年 213) の合議体があり、1,799 人 (同 1,434) の委員が任命されていた。平成 28 年度は、1 回の合議体当たり平均 154.4 件 (同 152.1) の書類審査がなされていた。退院請求は 2,775 件 (同 2,585)、処遇改善請求は 425 (同 386) 件が審査されていた。退院等の請求受理から結果通知までの期間は平均 32.7 (同 33.2) 日であった。審査様式では、急な欠席者への対応、書類審査の事前配布や役割分担、代理人弁護士からの資料開示請求への対応、合議体の開催時間などにおいて、自治体間で差があった。(2) 平成 29 年度は 15 件の要検討事例が報告され、入院適応の疑問例や家族対応を中心に様々な論題が提示された。(3) 平成 29 年度は、10 月に岡山市において、「精神医療審査会の現状と今後の方向性」と題したシンポジウム、平成 30 年 2 月に東京都において、「措置入院者退院支援の取り組み」と題したシンポジウムを開催した。

【考察】(1) 近年、審査件数の増加に対応して、合議体数や委員数も増加している。(2) かねてより審査件数や審査日数の地域差が指摘されてきたが、平成 29 年度のアンケート調査によって、審査の様式 (そしておそらく審査の基準) にもばらつきのあることが判明した。(3) これまでに 189 例の要検討事例が集積された。今年度は、非自発入院の適応や弁護士からの資料開示請求をめぐる疑義や提案があった。(4) こうした動向を踏まえ、全国精神医療審査会連絡協議会を審査会活動に関する常設の相談機関と位置づけ、各地の審査会からの疑義照会や提案事項を常時収集・分析の上、電子媒体で全国にフィードバックするシステムの構築を提案した。また、精神医療審査会運用マニュアルの改訂も必要と思われた。

【結論】精神障害者の権利擁護と適正な医療の確保という精神医療審査会制度の創設趣旨を実現し、国際比較を行うために、今後とも、審査会活動の定期的なモニタリングや事例分析、シンポジウムや研修会の開催が必要と思われる。

## A. 研究目的

本研究は、わが国における精神科利用者の権利擁護の強化と適正な医療の確保に資するために、全国の精神医療審査会活動および審査会制度の運用に伴う諸問題をモニタリングし、改善策を提言することを目的として行われた。

## B. 研究方法

### 1. 精神医療審査会活動基礎調査

全国の精神医療審査会事務局に対し、全国精神保健福祉センター長会の協力を得て、平成29年度は、資料1の項目に沿ったアンケート調査を実施した。

### 2. 検討事例の収集

同じく、全国の精神医療審査会事務局に対し、所定の様式に沿って、前年11月1日より回答日現在までの審査会活動において問題となった事例の報告を求めた。

### 3. 全国精神医療審査会連絡協議会シンポジウムの企画と開催

全国精神保健福祉センター長会議との共催で、毎年2回、東京と他都市にて講演会やシンポジウムを開催した。

(倫理面への配慮) 検討事例の収集・分析にあたっては、事例収集の段階で関係者を匿名化したほか、報告した精神医療審査会事務局も特定できないように配慮して記述した。

## C. 研究結果

### 1. 精神医療審査会活動基礎調査

毎回、すべての精神医療審査会事務局から回答があった。平成29年度の集計結果を別添資料に書き込んだ。また、自治体別の結果を表1から3に示した。資料中の図1および2のデータは表2および3に書き込んだ。平成27、28年度のデータについては、各年度の報告書を参照されたい。

### 2. 検討事例の収集

平成27年度は23例、28年度は19例、29年度は15例の報告があった。29年度分について、主な論題別にその概要を示す。

#### (1) 措置入院に関する事例

①家族による措置入院患者の退院請求事例。措置症状は消退したため入院形態の変更と裁定し、任意入院となつたが、家族が治療を拒否しているため、治療中断と再入院になるおそれが高い。

②定期病状報告書に措置症状消退と記載されているため、病院側から意見聴取した事例。窃盗で措置入院となつた認知症。家族による虐待があるため医療保護入院に変更できないとの説明があつたが、入院形態変更と裁定し、措置解除後、高齢者施設に一時保護となつた。

#### (2) 医療保護入院に疑義があつた事例

①「他の習慣及び衝動の障害(F63.8)」の診断で医療保護入院となつたストーカー加害者からの退院請求事例。判断能力も認めるため退院を勧告したところ病院管理者から措置通報がなされた。不要措置の決定後に退院となつた。

②振戦せん妄から回復したアルコール依存症患者からの退院請求事例。依存症の治療プログラムもないため退院勧告したが、病院側の強硬な抵抗があつた。

③「酩酊状態」で医療保護入院届があつたため、書類返戻したアルコール依存症事例。「飲酒状態」に変更されたため、厚生省課長通知(昭和63年11月11日、健医精発第41号)に則って入院形態変更と裁定した。

④代理人弁護士から退院請求のあつたアルコール依存症事例。入院形態変更の裁定後、任意入院となつたが、その後、入院同意が得られず、退院となつた。

#### (3) 任意入院者からの退院請求事例

①任意入院者からの退院請求。受理せず、病院に退院支援を要請したが、実現しないため審査を開始した。退院勧告としたが、審査会委員から、任意入院に退院勧告できるのか等の異論があつた。

②閉鎖病棟入院中の任意入院者からの退院請求。受理後、意見聴取前に退院したため不審査とした。審査マニュアルには審査開始できると記載されているが、審査会長判断で不審査とされた。主管課に情報提供後、改善命令

が出された。

③閉鎖処遇中の任意入院者からの退院および処遇改善（外出）請求事例。病状を勘案し、処遇改善請求は却下し、管理者に入院形態の再考を要請した。

#### （4）処遇改善請求事例

①代理人弁護士から「投薬中止または変更」「身体的治療への配慮」「外出制限の解除」を求める処遇改善請求のあった医療保護入院事例。外出制限のみを審査対象としたが、審査範囲をどうすべきか。

②医療保護入院者からの退院請求に対して意見聴取したところ、電話・外出制限に対する処遇改善請求が追加された事例。改善勧告したところ、処遇改善請求に対する意見陳述の機会がなかったと病院側より苦情があった。追加請求への対応を全体会で確認した。

#### （5）審査プロセスに関する問題事例

①医療保護入院者の代理人弁護士からの退院請求において、資料の事前開示を求められた事例。開示資料の範囲、手続き、方法について厚生労働省に確認したところ、自治体の条例に則って対応するよう回答があった。

②医療保護入院者からの退院・処遇改善請求に対して意見聴取を行ったところ、家族から面接場面の録音を求められた事例。事務局は要請に応じたが、審査会委員から審査非開示の原則や情報管理上の問題点を指摘された。

③医療保護入院者からの退院・処遇改善請求に対して、審査会は現状維持と裁定したが、入院同意した家族に同意者の適格性がないことが判明した事例。同意した親族が民事訴訟相手の直系血族であったため、同意者変更の附帯意見を付けて結果を通知した。

④児相所長が親権停止を申し立てた後に所長同意による医療保護入院となり、入院後に親権停止が決定した未成年事例。結審前の入院を妥当としたが、審判確定証明書の提示を病院に求めた。

### 3. 全国精神医療審査会連絡協議会シンポジウム（平成 29 年度）の開催

#### （1）岡山シンポジウム

平成 29 年 10 月 21 日、岡山市において、「精神医療審査会の現状・課題、そして今後の方針性」と題したシンポジウムを開催した。

全国精神医療審査会連絡協議会（以下「全審連」）の平田豊明専務理事より、精神医療審査会の歴史と現状、審査の基準や着眼点について基調報告があったのち、シンポジストの森豊氏（伊達法律事務所）より「弁護士の立場から」、寺西里恵氏（ピアサポートいしひき）より「精神保健福祉士の立場から」、山下俊幸氏（京都府立洛南病院）より「精神科医の立場から」、白川教人氏（横浜市こころの健康相談センター）より「主に定数不足問題を巡って」と題して口演があった。続いて桐原尚之氏（全国「精神病」者集団）より指定発言がなされ、精神医療審査会制度に対して批判的な観点から問題提起がなされた。その後、シンポジストや参加者との間で討論がなされた<sup>1)</sup>。

#### （2）東京シンポジウム

平成 30 年 2 月 23 日、東京都において、「措置入院者退院支援の取り組み」と題したシンポジウムを開催した。全審連の平田豊明専務理事より本研究の速報及び新たな措置入院制度の概要と課題について基調報告があったのち、シンポジストの岩澤秀行氏（千葉市精神保健福祉課）、妹尾忍氏（岡山市保健所）、田中友巳氏（兵庫県障害福祉課）、白川教人氏（横浜市こころの健康相談センター）の各氏より、行政機関による措置入院者の退院支援に関する実践報告がなされた。2019 年度から施行予定の新たな措置入院制度における行政的支援の強化や患者の権利擁護、精神医療審査会の関与などの論題を巡って、幅広い討論がなされた<sup>2)</sup>。

## D. 考察

### 1. 審査会活動の動向

精神障害者の人権擁護と適正な医療の確保を図るために精神医療審査会制度が創設されてから、2017 年で 30 年を経た。在院患者数はここ 30 年で約 5 万人（約 14%）減少して

いるが、在院期間が短縮し、新規入院が増加しているため、書類審査および退院等の請求審査の件数は近年増加している（図1）。

これに対応するために、合議体数、委員数も増加し、年を追うごとに非医療委員の比率が上昇している。ただし、審査会事務局は、合議体委員の確保や退院請求等に対する審査日程の調整に苦慮している。

## 2. 審査様式や審査基準の地域差

ただし、表1～3に示すように、審査件数や審査に要する日数では、依然として自治体による差が著しい。書類審査に対する請求審査の比率についても同様である（図2）。

平成29年度のアンケート調査では、審査の様式においても地域差のあることが判明した。すなわち、資料に示したように、書類審査では、合議体開催日に一括審査する自治体（37）と、事前配布によって開催日の審査事業を絞り込む自治体（30）とに割れていた。全書類を全委員が審査する自治体（35）とそれ以外の方式をとる自治体（32）も、ほぼ同数であった。これに連動して、合議体の開催時間も1時間未満から4時間以上まで、大きくばらついた。

こうした審査様式の地域差は、審査の緻密さや審査基準における地域差の存在を推測させる。昨年度に問題となった合議体不成立以下の審査も、精神医療審査会活動に対する自治体間の温度差を物語っている。

## 3. 要検討事例から見える動向

2002年度以降、報告を募った通算9年間で189例の要検討事例が集積している。今年度は、家族側の事情により措置入院から医療保護入院への移行が困難な事例が報告された。次期精神保健福祉法改正で首長同意の要件が緩和される見通しであるが、本研究班が2015年度に提案した公的保護者制度も今後検討されるべきであろう。

措置入院事例に関しては、制度の見直しに伴って、精神医療審査会の審査においても新たな検討課題の生ずる可能性がある。

今回のアンケート調査からは、代理人弁護

士による請求の増加に伴って、審査資料の事前開示を請求される機会も増えていると推測されたが、事例報告でも、こうした要請に対する明確なルールの不在が指摘された。

## 4. 今後の課題

以上の動向を踏まえ、本研究班は、全審連が全国各地の精神医療審査会から常時様々な相談を受け付け、国等の関係機関と協議の上、回答をフィードバックする常設の助言機関として機能することを提案する。情報交換の手段としては、メーリングリストなどのクローズドな電子媒体を活用すべきである。また、審査会運用マニュアルも改訂を検討すべきである。

## E. 結論

精神障害者の権利擁護と適正な医療の確保という精神医療審査会制度の創設趣旨を実現し、国際比較を行うために、今後とも、審査会活動の定期的なモニタリングや事例分析、シンポジウムや研修会の開催が必要と思われる。

## F. 健康危険情報 なし。

## G. 研究発表

1. 論文発表  
なし。

### 2. 学会発表

今年度の東京でのシンポジウムにおいて、研究成果の一部を発表した。

## H. 知的財産権の出願・登録状況 なし。

## I. 引用文献等

- 1) 全国精神医療審査会連絡協議会：NEWS LETTER No.42, 2017
- 2) 全国精神医療審査会連絡協議会：NEWS LETTER No.43, 2018

**精神医療審査会活動に関する調査票**  
審査会名 \_\_\_\_\_ 精神医療審査会

**I. 精神医療審査会の構成や活動実績に関する以下の質問にご回答下さい。**

1. 合議体の構成（回答日現在）

(1) 合議体数 217 合議体 <斜字体の数値は合計、それ以外の数値は平均>

(2) 全合議体委員の構成内訳

医療委員 11.8 人 法律委員 4.8 人 (うち、弁護士 3.4 人)

保健福祉委員 5.4 人 (うち、精神保健福祉士 3.6 人)

2. 合議体等の開催数（平成28年度）

(1) 全体会の開催数 1.1 回 (2) 合議体の開催数 26.9 回

3. 書類審査件数（平成28年度）

4144.6 件 (返戻分の審査も含む全書類審査の件数)

4. 退院請求等の審査状況（平成28年度）

(1) 退院請求の審査状況を別添の図1の中に記入して下さい。

(2) 処遇改善請求の審査状況を別添の図2の中に記入して下さい。

(3) 請求受理から結果通知までの平均日数 32.7 日

5. 頻回請求の取り扱いについて、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。

(1) 当該請求受理以前6か月以内に意見聴取を行っている場合は、原則として書面審査のみ 48

(2) 当該請求受理以前3か月以内に意見聴取を行っている場合は、原則として書面審査のみ 3

(3) 請求の都度意見聴取を行う 2 (4) その他 14

**II. 審査会の運営に関する以下の質問にご回答下さい。**

1. 合議体の開催直前に出席委員が定数に満たなくなった場合、どう対処していますか？（複数選択可）。

(1) 予備委員の参加で対処 38

(2) 別の合議体からの参加で対処 50

(3) 日程の再調整 25

(4) 出席委員で審査するが、結果は保留し、後日、欠席委員が審査して決定 2

(5) その他 12

2. 事務局による事前の書類チェックについて、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。

(1) 事務局による誤記等の事前チェックを行っている 63

(2) 行わない 4

3. 書類の配布による事前審査について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。

(1) 事前配布は行わない 37

(2) 希望があれば行う 0

(3) 原則として全委員に事前配布 30

4. 委員の来所による書類の事前閲読について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。

(1) 事前閲読は行わない 51 (2) 希望があれば事前閲読を行う 14

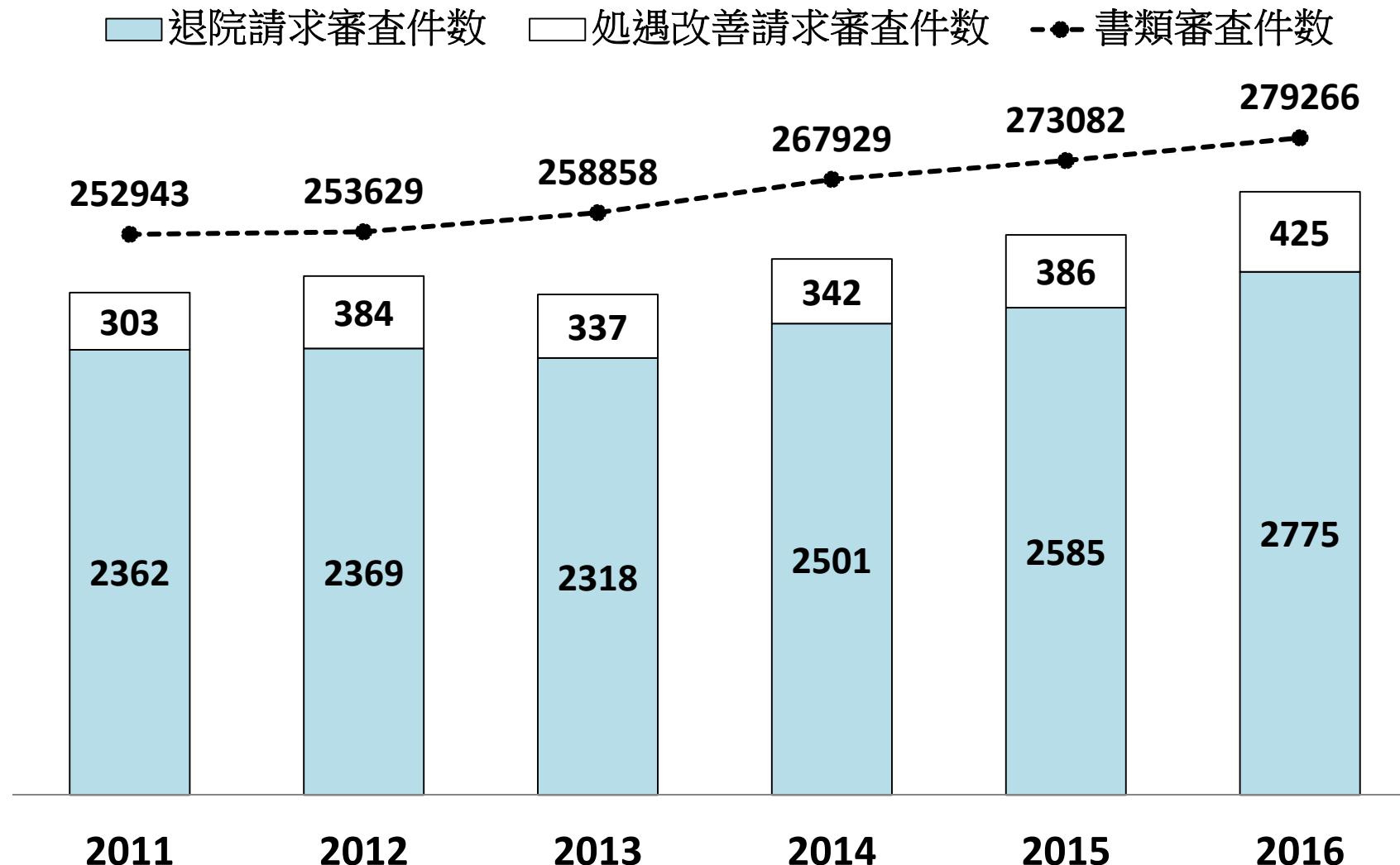
5. 書類審査の委員による分担について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。

(1) 全書類を全委員で審査する（関係者排除の原則は適用） 35

## 資料 1

- (2) 全書類を医療・法律・保健福祉の各委員 1名以上が審査する 16  
(3) その他 16
6. 予備委員による事前審査について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。
- (1) 予備委員による事前審査は行わない 49  
(2) 予備委員（医療委員のみ）が事前審査を行い、要検討事例を抽出して合議体で審査する 0  
(3) 予備委員（医療委員以外の委員も含む）が事前審査を行い、要検討事例を抽出して合議体で審査する 2  
(4) その他 18
7. 退院請求等の審査の意見聴取委員について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。
- (1) 原則として、医療委員と非医療委員の 2名以上で意見聴取する 61  
(2) 医療委員のみが意見聴取する 1  
(3) その他 5
8. 意見書の作成について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。
- (1) 意見聴取の当日に聴取先で作成して事務局に提出する（資料は持ち帰らない） 4  
(2) 資料を持ち帰って意見書を作成し、後日事務局に提出する 56  
(3) 意見聴取委員の希望により、上記（1）（2）を選ぶ 7  
(4) その他 0
9. 今までに退院等の請求を代理人弁護士が行った事例はありますか？
- (1) ある 49 (2) ない 15 (3) 不明 3
10. 代理人弁護士から意見書等の開示請求があった場合、応じていますか？
- (1) 原則として応じる 18  
(2) 個人情報保護の観点から、原則として応じない 4  
(3) 事例によって合議体や事務局で協議する 3  
(4) 弁護士による開示請求の事例がない 34  
(5) その他 8
11. 合議体 1 回当たりの平均開催時間について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。
- (1) 1 時間以内 1  
(2) 1 時間超～2 時間以内 30  
(3) 2 時間超～3 時間以内 28  
(4) 3 時間超～4 時間以内 7  
(5) 4 時間超 1
12. 精神医療審査会の運営に係る疑義照会先（全国精神医療審査会連絡協議会など）の常設について、当てはまる項目番号を丸で囲んで下さい。
- (1) あった方がよい 55  
(2) なくてもよい 1  
(3) どちらともいえない 9  
(4) その他 2

# 図1 審査件数の推移



# 図2 書類審査に対する請求審査件数(%)

2016年度

%

50.00

45.00

40.00

35.00

30.00

25.00

20.00

15.00

10.00

5.00

0.00

平均 11.2%

