

措置入院の運用に関する ガイドラインについて

平成30年4月

厚生労働省

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書(抜粋)

(平成29年2月8日)

新たな医療計画等の策定に向けた精神保健医療のあり方及び精神保健福祉法の3年後見直し規定の検討事項について議論するとともに、措置入院後の医療等の継続的な支援のあり方や、精神保健指定医の指定のあり方等を検討し、今後の取組について取りまとめた。

3. 措置入院制度に係る医療等の充実について

1 措置入院に係る手続及び関係機関等の協力の推進について

(現状・課題)

- 精神保健福祉法第23条に基づく警察官通報が行われたもののうち、措置診察や措置入院につながった割合について、地方自治体ごとにばらつきが生じている。
- このようなばらつきの背景には、措置診察や措置入院の判断に当たっての留意点や手続が明らかにされていないことがあると考えられる。

(対応の方向性)

① 措置診察等の判断に係る留意点の作成等について

- ・ 警察官通報が行われたもののうち、措置診察や措置入院につながった割合にばらつきが生じていることの要因分析等を進める必要がある。そして、都道府県知事又は政令指定都市市長等における適切な判断の参考になるよう、判断に当たっての留意点や必要な手続を明確化するべきである。

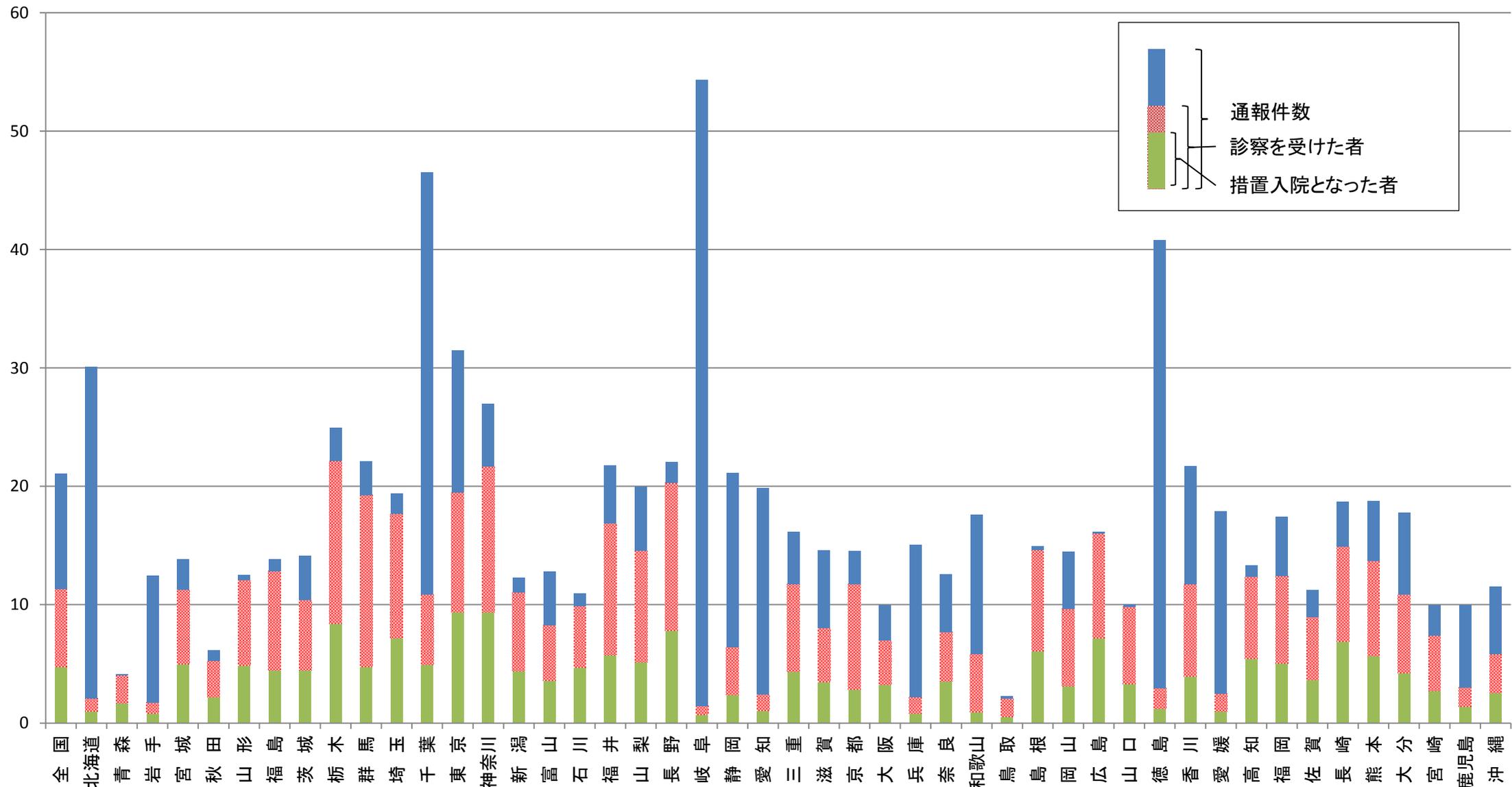
② 都道府県等における協議の場の設置について

- ・ 措置入院の適切な運用が図られるためには、都道府県や市町村、警察、精神科医療関係者等の関係者の相互理解を推進する必要がある。
- ・ このため、精神障害者への相談指導業務を担う保健所設置自治体が設置主体となって、これらの関係者が地域で定期的に協議する場を設置することなどにより、その相互理解を図っていくことが必要である。協議の内容としては、主として、措置診察に至るまでの地域における対応方針等の精神障害者への適切な支援を行うために必要な体制等が考えられる。

平成28年度 都道府県別(人口10万対)警察官通報件数と対応状況

○ 各都道府県における人口10万人当たりの①警察官からの通報件数、②警察官からの通報を契機とした精神保健指定医による診察数、③その後の措置入院患者数は、都道府県によって異なる。

※ ただし、「衛生行政報告例」には、一部の自治体において、警察官通報以外の「警察からの相談等」の件数が計上されており、データの正確性に問題があることに留意する必要がある。



資料：厚生労働省「衛生行政報告例」及び総務省統計局「人口推計」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

措置入院の運用に関するガイドライン(概要)

- 全国の自治体で、措置入院の運用が適切に行われるよう、精神保健福祉法上の通報等の中でも特に多い警察官通報を契機とした、措置入院に関する標準的な手続をガイドラインとして整理。

I 警察官通報の受理

- 都道府県等の職員は、警察から連絡があった際、「警察官通報であること」「警察官が対象者を発見した状況」等を確認。
 - ※ 留意点として、被通報者が警察官に保護・逮捕等されていない状況での通報等への対応も明確化

II 警察官通報の受理後、事前調査と措置診察まで

- 原則、職員を速やかに被通報者の現在場所に派遣し、面接を行わせ、事前調査の上で措置診察の要否を決定。
- 事前調査に際しては可能な限り複数名の職員で実施し、専門職による対応が望ましい。
措置診察の要否の判断は、都道府県等において、協議・検討の体制を確保し、組織的に判断することが適当。
- 措置入院の運用に係る体制(特に夜間・休日)の整備が必要。
- 被通報者に精神障害があると疑う根拠となる具体的言動がない場合等、「措置診察を行わない決定をすることが考えられる場合」を明確化。

III 地域の関係者による協議の場

- 都道府県等は、自治体、精神科医療関係者、福祉関係者、障害者団体、家族会、警察、消防機関等の地域の関係者による「協議の場」を設け、以下の事項について年に1～2回程度協議することが望ましい。
 - ・ ガイドラインを踏まえた警察官通報等から措置入院までの対応方針
 - ・ 困難事例への対応のあり方など運用に関する課題
 - ・ 移送の運用方法 等

※「協議の場」では個人情報を取り扱わないよう厳に留意。