

# 措置入院の運用 ガイドライン

千葉大学社会精神保健教育研究センター

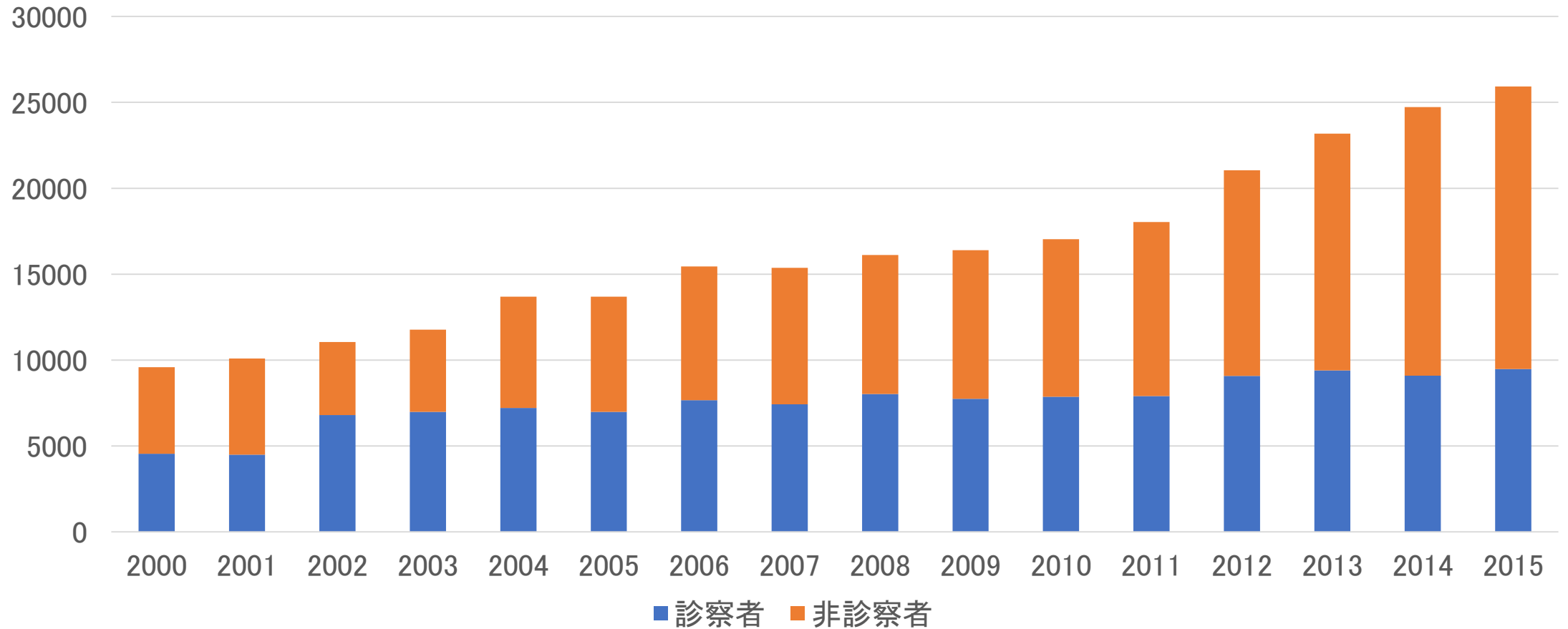
治療・社会復帰支援研究部門

特任准教授 椎名明大

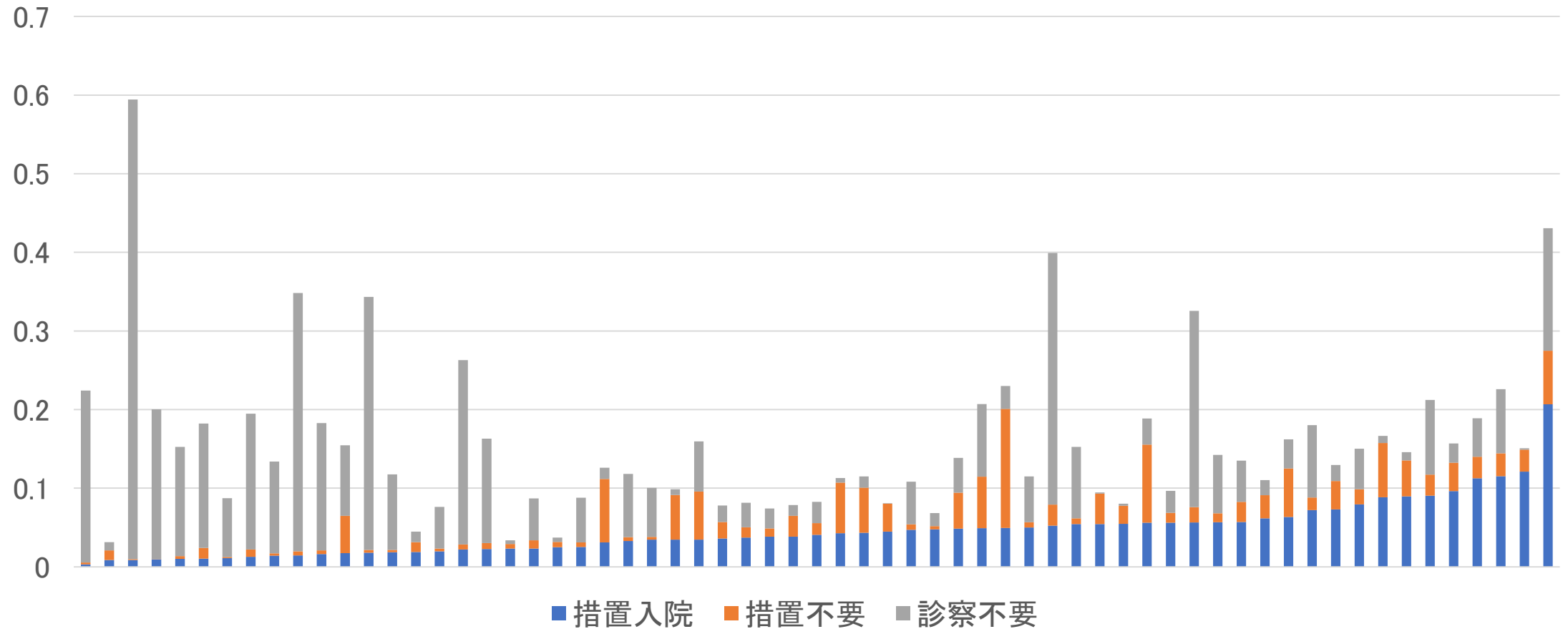
# 利益相反の開示

- 講師は、本講義内容に係る研究費として、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))「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」(研究代表者：藤井千代)による研究助成を受けている。
- 講師は、平成28-30年度科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)(基盤研究(C))「医療観察法における鑑定入院アウトカム指標の確立と検証に関する研究」の研究代表者として研究費の支弁を受けている。
- 上記以外に発表内容に関して報告すべき利益相反はない。

# 措置通報件数の年次推移 (衛生行政報告例)



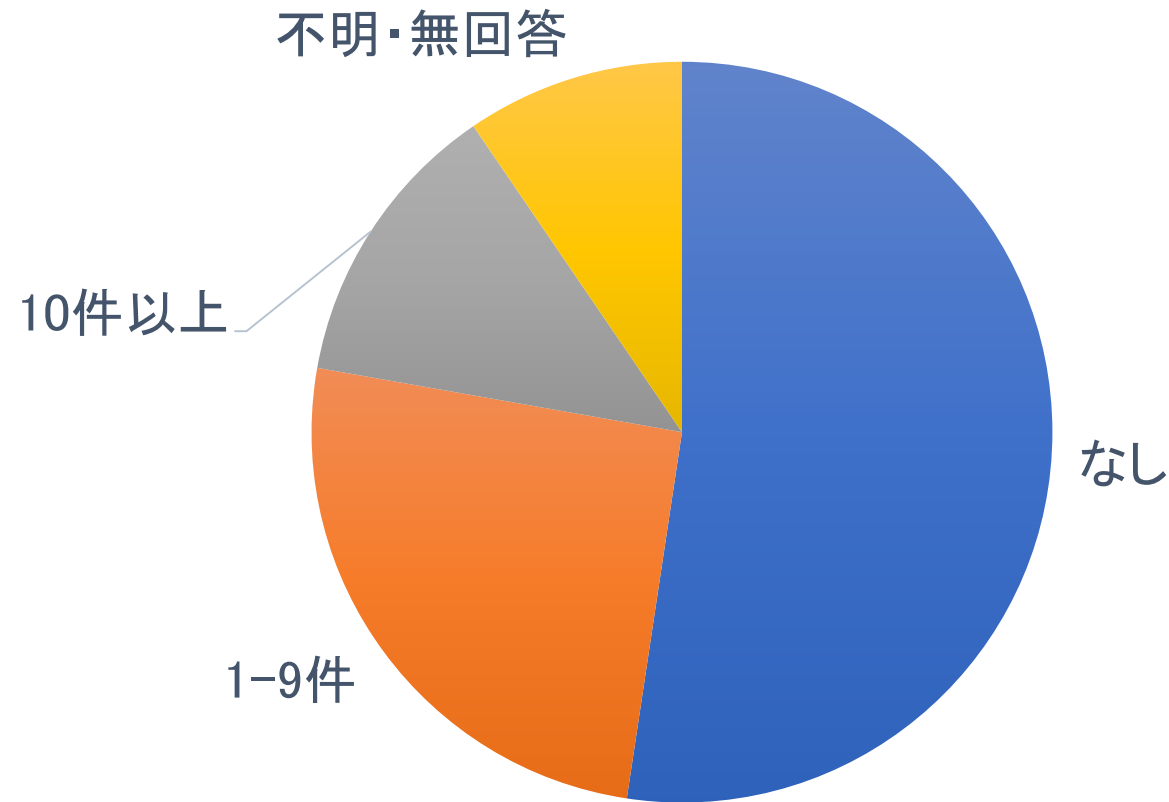
# 自治体別人口千人当たり警察官通報数 (平成27年度衛生行政報告例)



# 措置入院制度における「地域間格差」

- データの正確性の問題
- 被通報者が保護・逮捕等されていない場合の対応
- 自治体の相談支援体制や精神科医療へのアクセスの整備状況
- 自治体と警察との連携体制
- 措置入院制度運用に対する自治体の考え方

# 警察からの連絡を23条通報扱いした経験 (自治体アンケート)



# 措置入院運用ガイドライン 目次

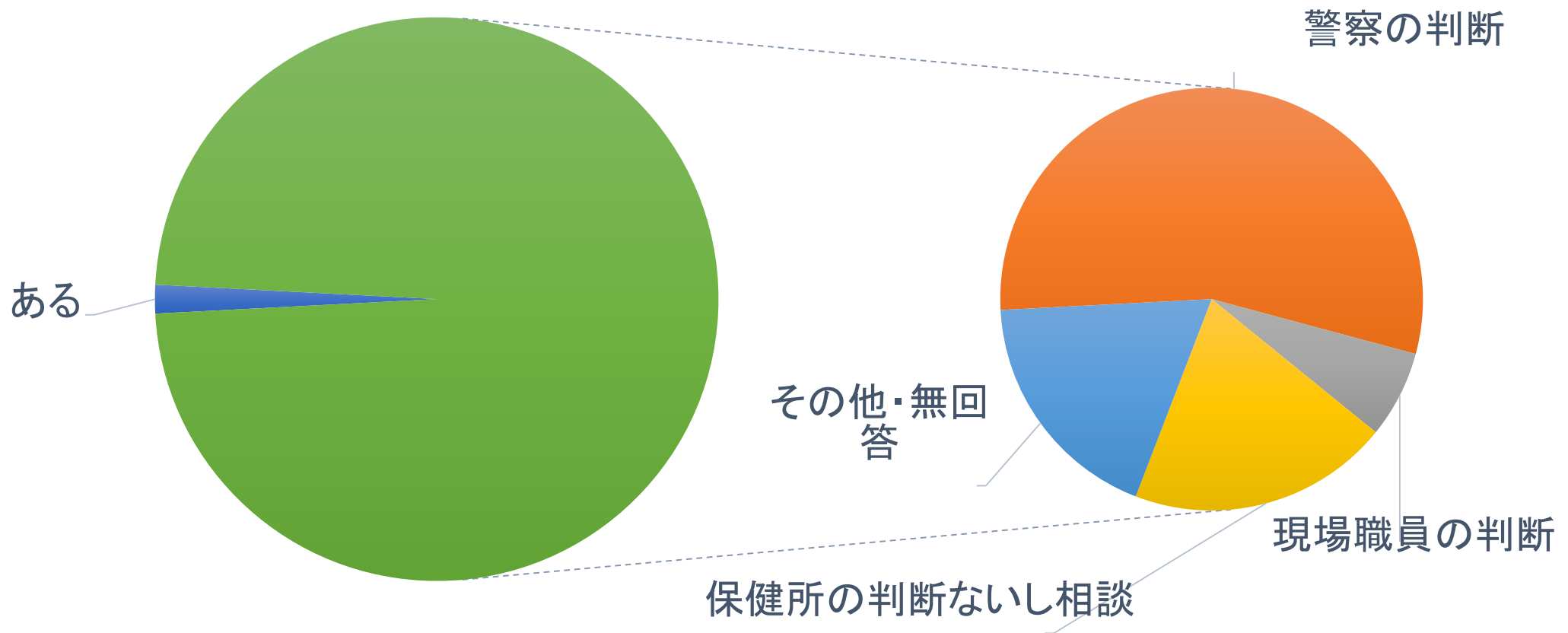
- I. 本ガイドラインの趣旨
- II. 警察官通報の受理
  - 1. 警察官通報の趣旨
  - 2. 警察官通報の受理
- III. 警察官通報の受理後から措置診察まで
  - 1. 事前調査の実施
  - 2. 事前調査時に確認すべき事項
  - 3. 措置診察を行わない決定をすることが考えられる場合
  - 4. 措置診察が不要となった後の支援
  - 5. 措置診察の要否判断を保留とすることが考えられる場合
  - 6. 刑事手続等との関係
  - 7. 外国人の被通報者の取扱い
- IV. 措置診察
  - 1. 指定医の選定
  - 2. 指定医の確保
  - 3. 一次診察と二次診察の運用
  - 4. 措置診察の場所
  - 5. 措置診察又は措置入院のための移送
  - 6. 都道府県等の職員の立会い
  - 7. 措置診察に必要な立入り
  - 8. 診察の通知
  - 9. 診察時の都道府県等からの情報提供
  - 10. 措置診察
  - 11. 措置入院が不要となった後の支援
- V. 緊急措置入院の運用
  - 1. 緊急措置入院の要件
  - 2. 緊急措置入院後の対応
- VI. 措置入院の実施
  - 1. 措置入院の決定
  - 2. 措置入院者に対する告知
  - 3. 措置入院先病院に対する情報提供
- VII. 措置解除
- VIII. 地域の関係者による協議の場
  - 1. 地域の関係者による協議の場の設置
  - 2. 協議の場における情報の取扱い等
- IX. 運用マニュアルの整備、研修の実施

# はじめに

- 措置入院制度に係る業務の取扱いに関するガイドラインはこれまでで示されていなかった。このため、都道府県等が地域の実情に応じて独自にマニュアルを整備するなど対応を行っており、措置診察医の確保等、診察実施体制も様々であることが指摘されている。
- 制度運用の標準化を図るためには、措置入院に係る業務の取扱いに関するガイドラインを示すことが必要であると考えられた。
- 本ガイドラインでは、特に件数の多い警察官通報を契機とした、措置入院に関する手続きがより適切に行われるよう標準的な運用手順を定めた。
- 措置入院の運用に当たっては、本ガイドラインを活用するとともに、措置入院の運用に係る地域関係者間の協議の場を通じて、運用の標準化が進むことを期待したい。



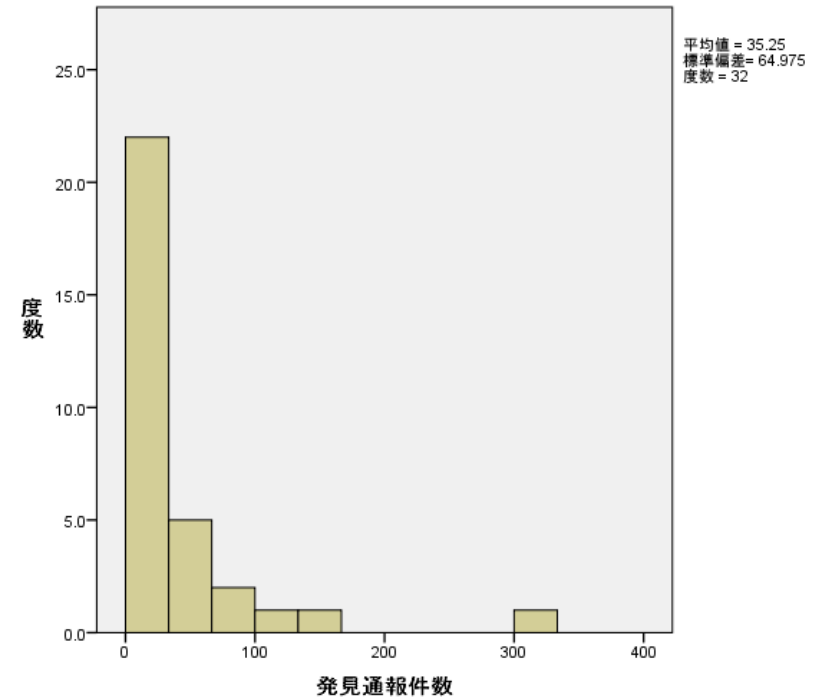
# 警察官通報受理マニュアルの有無 (自治体アンケート)



## II. 警察官通報の受理

- 警察官通報の受理に当たり、所要の事項(相談ではなく、警察官通報であること、等)について確認する。
- 警察官通報の要件に該当しない場合であっても、警察官から支援についての相談があった場合には積極的に対応することが望ましい。
- 該当するケースは少ないと考えられるが、被通報者が保護・逮捕等されていない状態でも通報が行われる場合がある。
  - 身体的な診療を優先して病院に搬送された場合
  - 病院内又は児童相談所等の職員等から警察に通報された場合
  - 被通報者を監護できる者がいるなど、保護の必要がない場合
- 警察が被通報者を視認していない場合は、通報を要しない(例外あり)。
- 被通報者が精神科病院に入院中の場合は、通報を要しない(病院からの110番通報や外出中の通報を除く)。

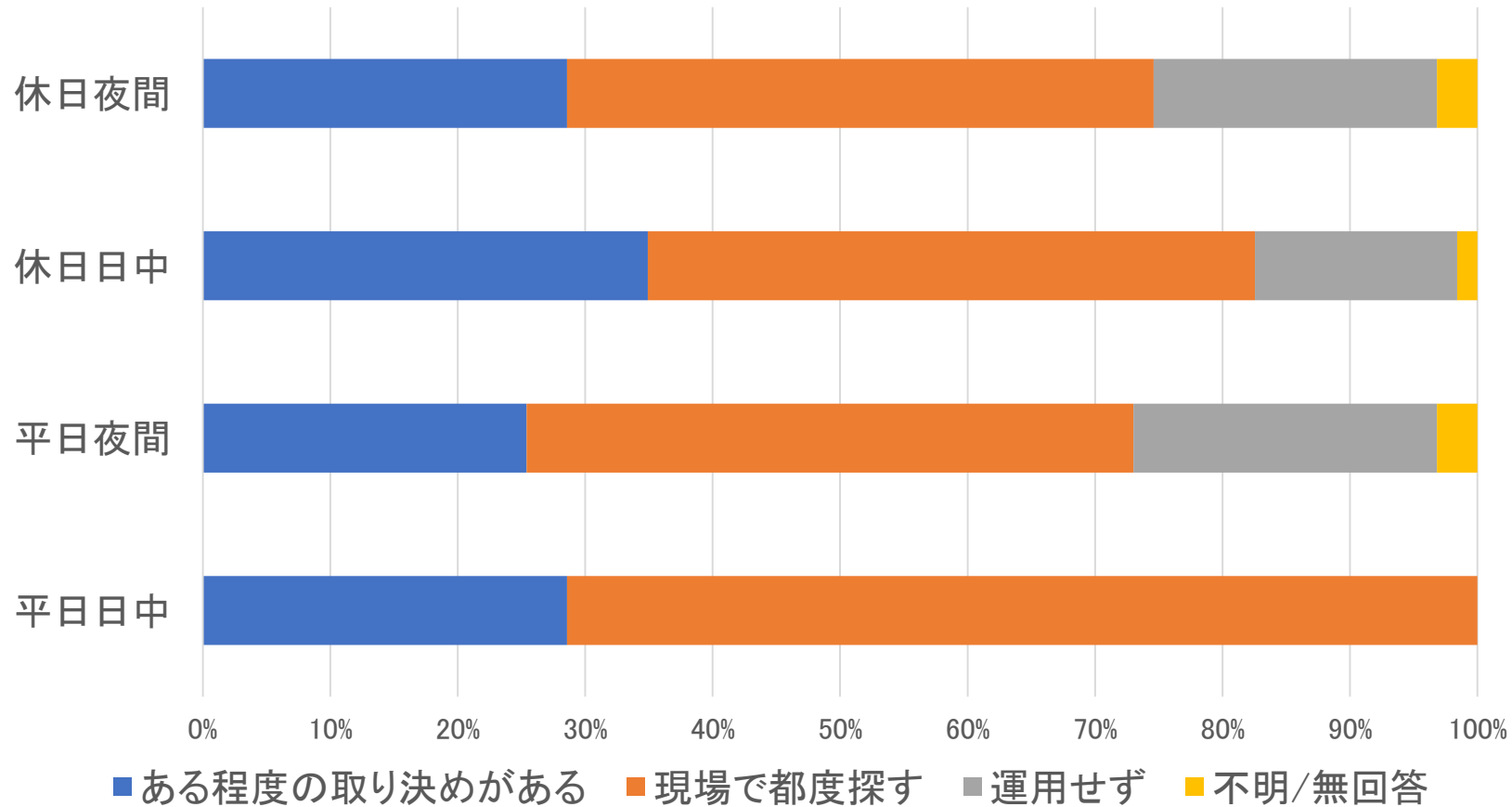
# 被通報者の保護・逮捕等を伴わない通報 (自治体アンケート)



# III. 警察官通報の受理から措置診察まで

- 被通報者について、原則として、職員に被通報者との面接を行わせ、事前調査を行った上で措置診察の要否を決定する。事前調査は可能な限り複数名、かつ専門職で行うことが望ましく、措置診察の要否の判断は組織的に判断することが適当。
- 本来実施すべき事前調査や措置診察を行わず、あえて家族等の同意を求めるなど、ことさらに医療保護入院に誘導するような取扱いは避ける。
- 以下の場合、措置診察を行わないことが想定される。判断に迷う場合は措置診察を行う。
  - 担当医の見解から明らかに措置診察不要と判断できる場合
  - 精神障害ないし自傷他害のおそれを疑う根拠となる具体的言動がない場合
  - 被通報者の所在が不明又は通報を受理した自治体に所在していない場合
- 以下の場合、措置診察の要否判断を一旦保留する。
  - 身体科救急受診を要する程度の身体症状、外傷等がある場合
  - 酩酊により精神科的診察が困難な場合(例外あり)
- 被通報者が重大な他害行為を行った後で警察官通報された場合、その者は医療観察法の申立ての対象となる可能性がある。

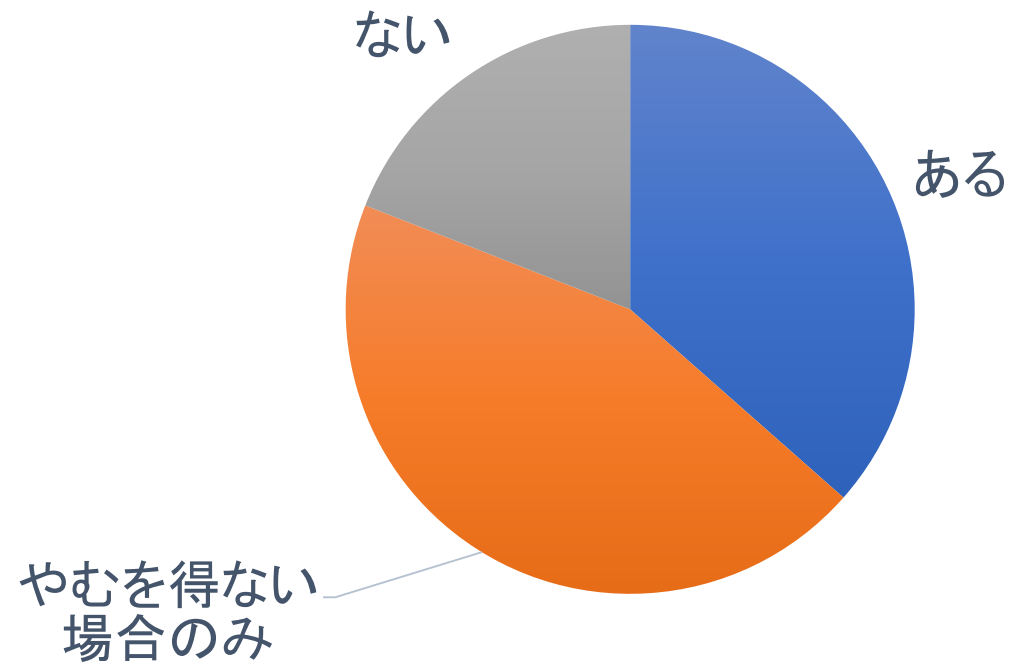
# 措置診察において診察に当たる指定医の確保 について取り決めの有無(自治体アンケート)



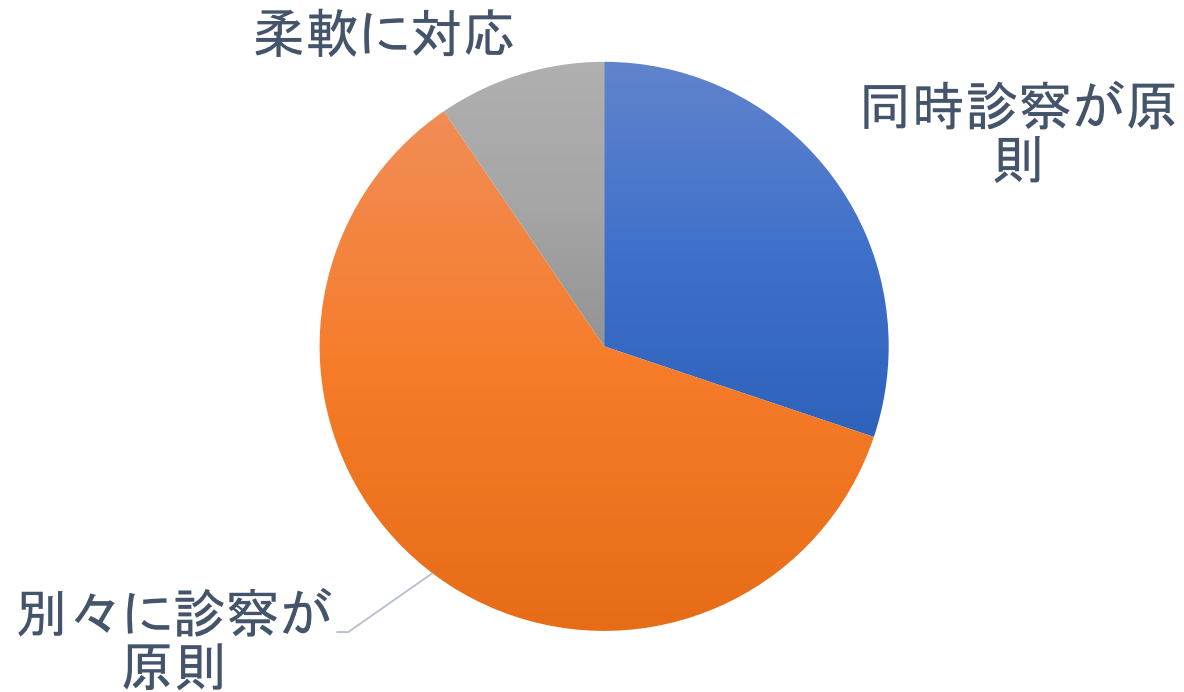
# IV. 措置診察

- 同一の医療機関に所属する者を措置診察の指定医として選定しないことを原則とする。
- 指定医の所属先の病院に被通報者を措置入院させることは避けるよう配慮。
- 指定医の確保体制についてある程度取決めを行っておくことが望ましい。
- 一次診察と二次診察を分けて行うか同時に行うかは、いずれでも差し支えない。ただし最終判断は、各指定医が個別に行わなければならない。
  - 二次診察を行う指定医に一次診察の診断書を提供することは望ましくない。
- 措置診察を行う場所に関しては、被通報者の状況等に応じ、搬送が少なくすむよう必要な配慮を行うことが望ましい。
- 自治体職員を指定医の診察に立ち合わせなければならない。
- 措置診察にあたり、措置診察を行う指定医に対し、事前調査の情報を必要十分な範囲で具体的に伝達する
- 浪費や自己の所有物の損壊等のような行為は自傷行為に当たらない。他害行為は、原則として刑罰法令に触れる程度の行為をいう。
- 措置入院が不要になった場合であっても、必要な場合には相談指導等を積極的に行う。

# 入院先の指定医が措置診察を行うこと (自治体アンケート)

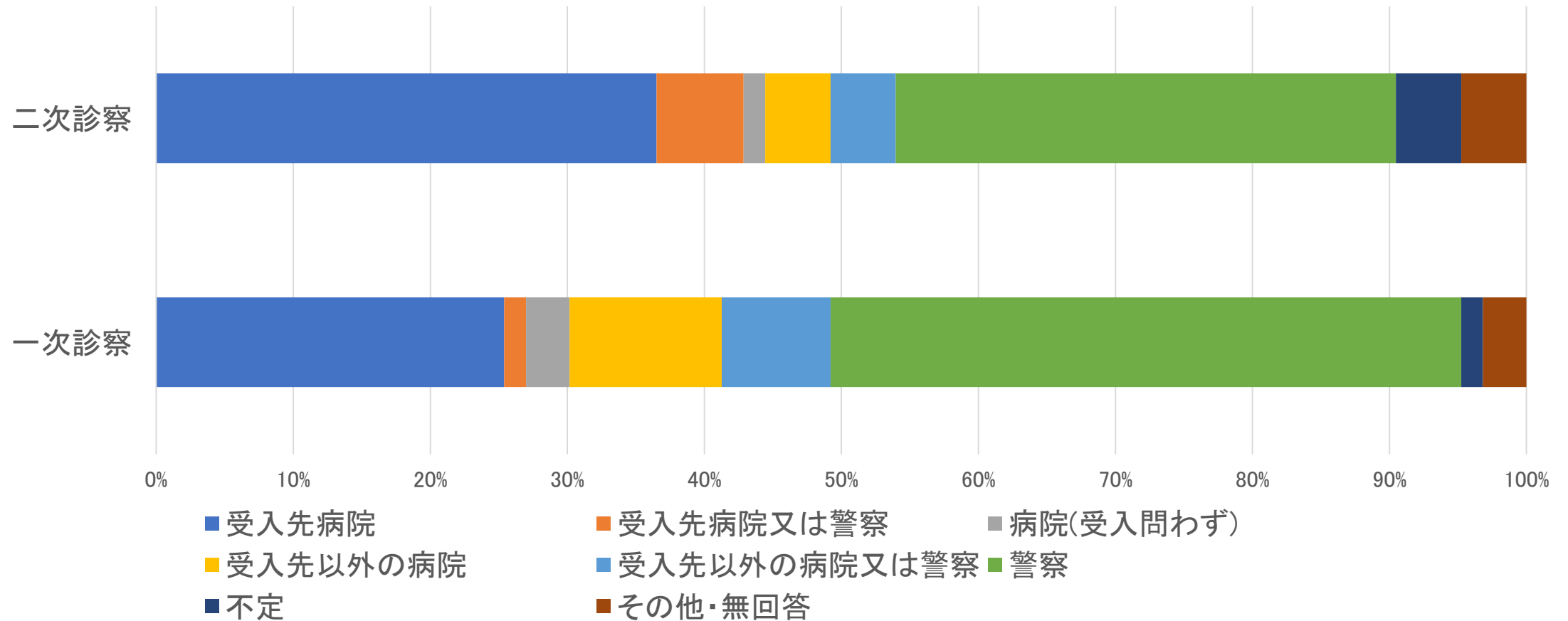


# 一次診察と二次診察を同時に行うか (自治体アンケート)





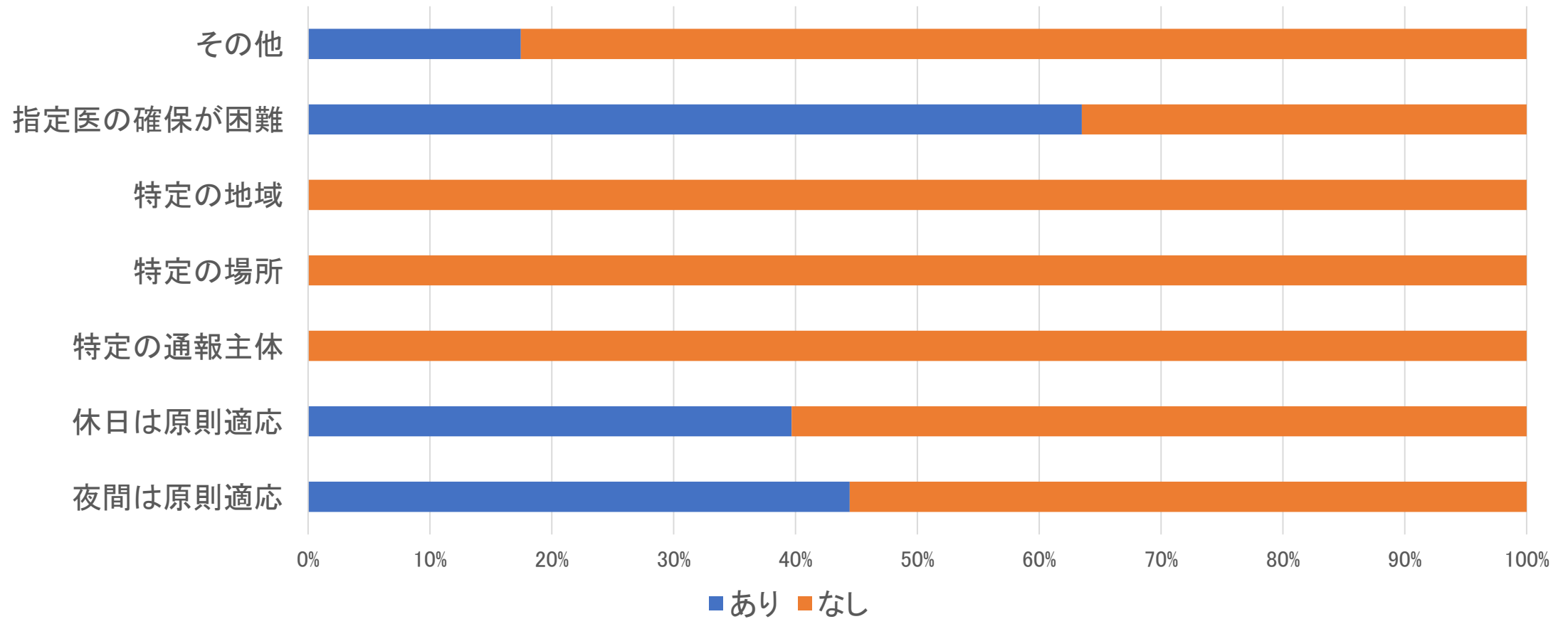
# 平日日中の措置診察の場所 (自治体アンケート)



# V. 緊急措置入院の運用

- 夜間及び休日であっても可能な限り通常の手続を採るよう努める。
- 緊急措置入院は通常の措置症状よりも自傷他害のおそれの程度が著しい場合でなければならない。
- 緊急措置入院の場合もできる限り事前調査を行うよう努める。
- 緊急措置入院後、速やかに措置入院の要否について決定しなければならない。その際、措置診察の指定医選任に当たり、当該緊急措置入院の要否判断を行った指定医を除外する必要はない。
- 緊急措置診察において判断材料となった情報のすべてを後に措置診察を行う指定医にも提供するべきである。

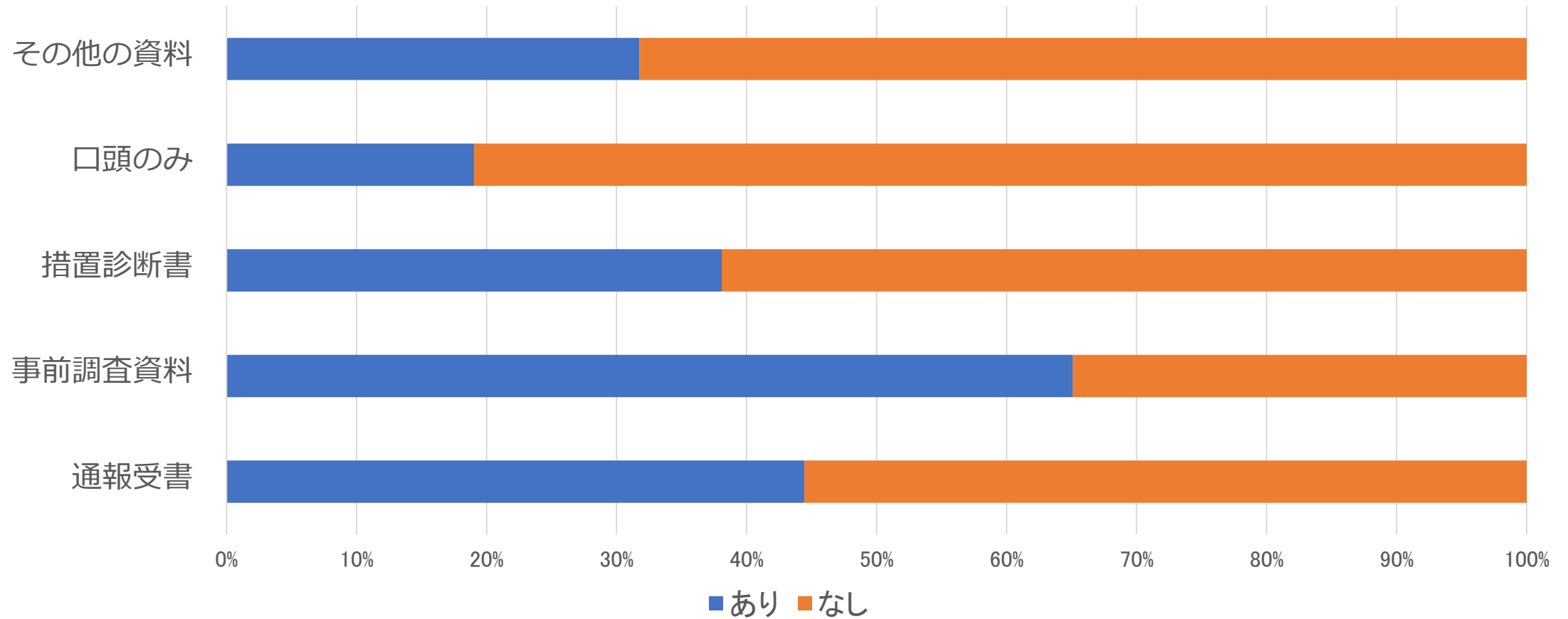
# 緊急措置入院の適応となる状況 (自治体アンケート)



# VI. 措置入院の実施

- ・ 2名の指定医の診察の結果が、要措置で一致した場合には、国等の設置した精神科病院又は指定病院に入院させる。
  - ・ 国等の設置した精神科病院及び指定病院の管理者、既に別の措置入院者又は緊急措置入院者がいるため、指定病床の余裕がない場合のほかは、措置入院者を入院させなければならない。
- ・ 措置入院を行う場合には、措置入院者に対し、所定の様式により書面で告知
- ・ 措置入院先に、事前調査及び措置入院に関する診断書等の情報を提供する。
  - ・ これらの資料を提供するに当たっては、病院が患者等から診療記録等の開示を求められた場合には、開示の判断に当たって都道府県等に確認を行うようあらかじめ伝達しておくことが適当と考えられる。
- ・ 措置入院に関する診断書を第三者に提供するにあたり、自治体は作成した指定医の同意を得る必要はない。
  - ・ 指定医の氏名をはじめ、患者以外の第三者の個人情報が含まれているため、これを直接病院に提供することの是非については、各都道府県等における個人情報の取扱いに関する条例等に従う必要がある。
    - ・ 例えば、第三者に関する個人情報を削除した文書を作成し、措置入院先病院に情報提供するという運用が考えられる。

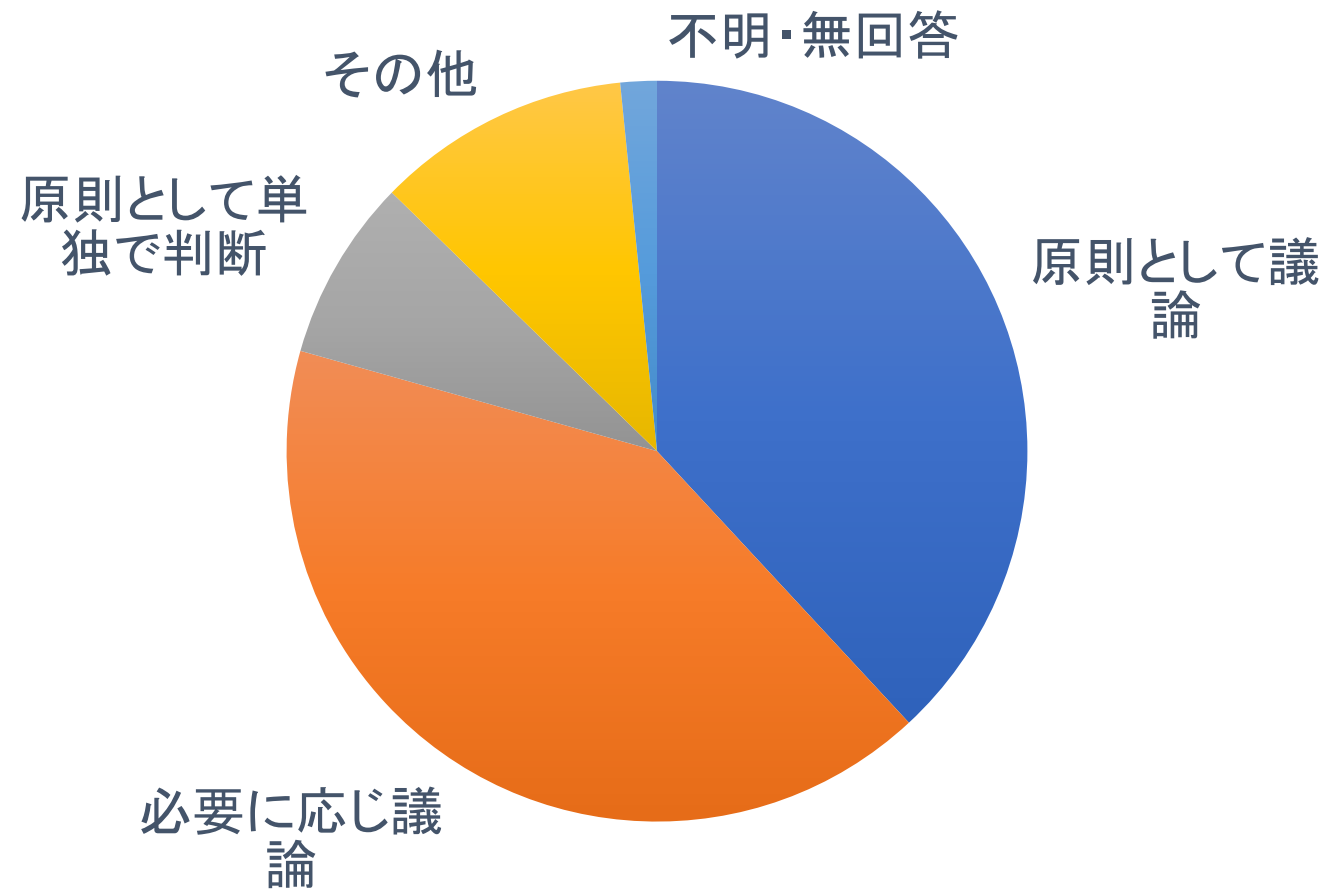
# 措置入院先指定病院等への情報提供 (自治体アンケート)



# VII. 措置解除

- 症状消退届を受理した場合、速やかに措置解除の判断を行う。
- 症状消退の事実等に疑義がある場合には、精神科医療を専門とする医師に依頼し、措置入院者の病状等につき措置入院先病院に照会することや、託の精神科医や精神保健福祉センターの精神科医などが、必要に応じて対応できる体制を確保することが望ましい。
- 消退届の「訪問指導等に関する意見」及び「障害福祉サービス等の活用に関する意見」が空欄である場合、都道府県知事等は措置入院先病院に状況を確認し、必要に応じて追記を求める。
- 措置症状が消退している場合に、退院後支援に関する計画に基づく支援について本人の同意を得られないことや、退院後支援に関する計画の作成に時間を要していることを理由として、措置入院を延長することは、法律上認められない。

# 措置解除の判断について複数で議論 (自治体アンケート)



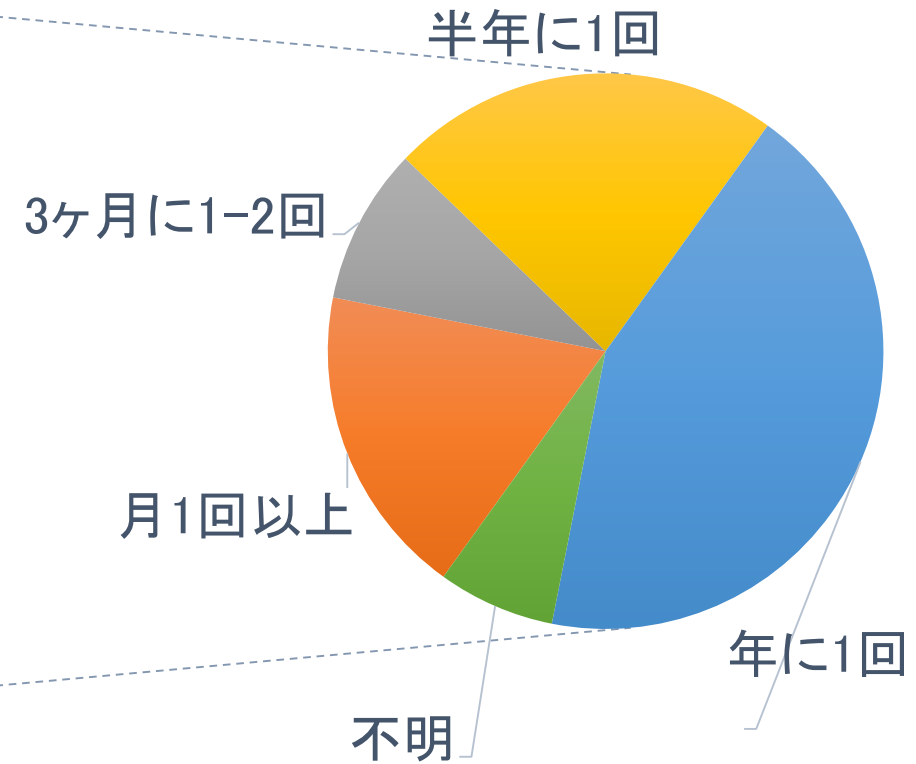
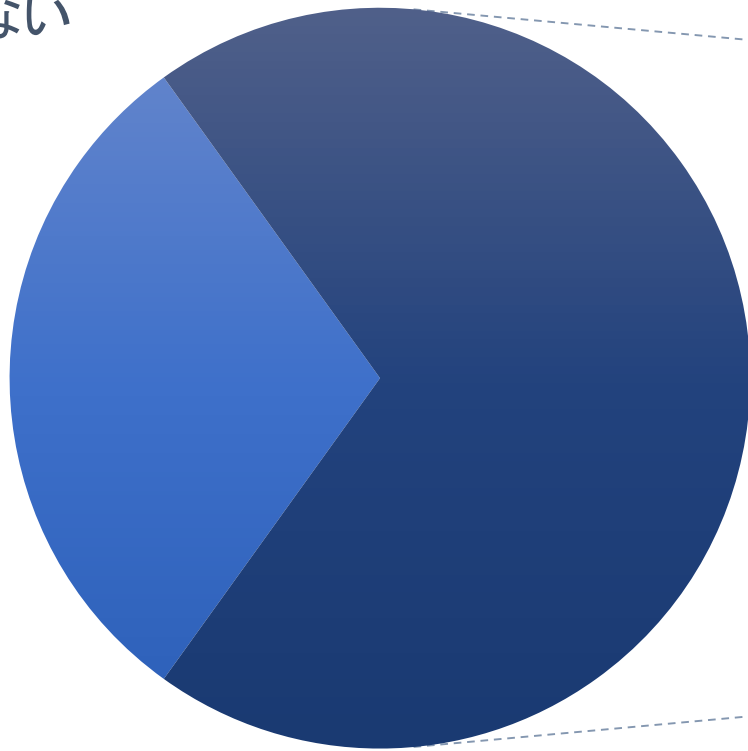
## VIII. 地域の関係者による協議の場

- 都道府県等は、措置入院の適切な運用に資するよう、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、年に1～2回程度を目安に協議を行うことが望ましい。
  - 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等措置入院の運用に関する課題
  - 移送の運用方法
- 当該協議の場において個人情報共有することは想定されていないことから、個人情報を取り扱うことのないよう厳に留意すべきである。



# 関係機関との意見交換の機会 (自治体アンケート)

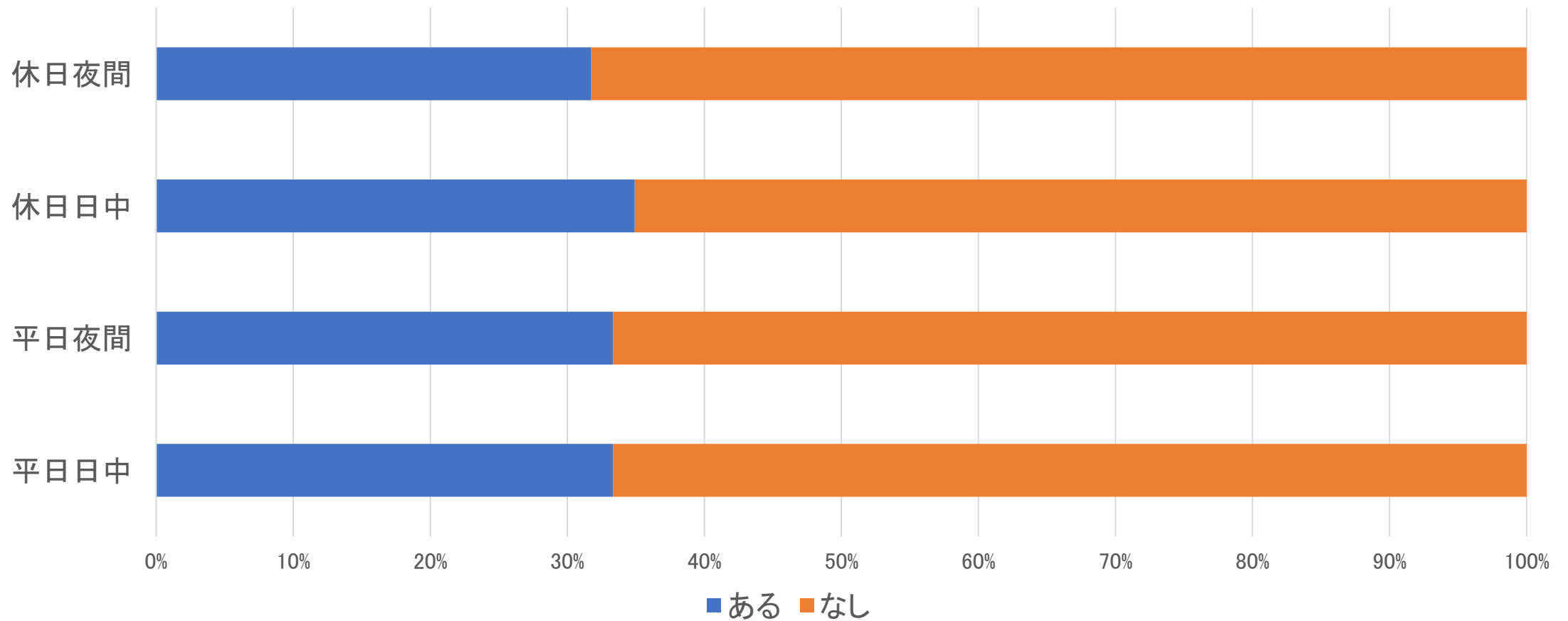
設けていない



# IX. 運用マニュアルの整備

- 措置入院の運用に当たっては、各都道府県等において、本ガイドラインを参考にマニュアルを整備し、現場の動きを妨げない範囲において、マニュアルを遵守することにより、措置入院運用の全国的な標準化及び均てん化を進めていくことが望まれる。

# 措置診察実施要否マニュアルの有無 (自治体アンケート)



# 研修の実施

- 措置入院に携わる職員に対し、措置入院の運用について、専門家による講義やグループワークを含む研修が定期的に行われるべきである。
- 研修規模については、自治体ごとに措置入院の運用実態が異なっている現状に鑑みると、自治体ごとの研修に加えて、全国規模の研修や、近隣自治体との合同研修、近隣自治体以外の自治体との合同研修、自治体相互の意見交換を含む研修を行うほか、警察等の関係機関の職員との合同研修等を積極的に行っていくことが有用であると考えられる。
- 参加者の理解度や到達度をチェックしてフィードバックする仕組みを設けることが望ましい。また研修には、グループワークによるケーススタディ等の実践的な内容が含まれることが望ましい。

# おわりに

- 措置入院制度の運用状況に関しては、地域の関係者による協議の場等で報告されるところとともに、国が運用状況を適切に把握することが望ましい。また、本ガイドラインは、国全体の措置入院制度の運用状況を踏まえて、必要に応じた改正を行うことが適当である。
- 措置入院等の非自発的入院が必要な状態となる以前に、地域において必要な保健・医療・福祉等の支援が受けられる仕組みの構築を目指すべきであろう。
- 協議の機会を有効に活用することにより、認識の共有と必要な連携が期待される。一方ローカルルールが強化されてしまうことも懸念される。
- 厚生労働省をはじめ関係省庁間においても引き続き検討・協議していくことが必要である。
- 被通報者が重大な他害行為を行っていた場合、その者は医療観察法の申立ての対象となることが想定される。しかし現状では、自治体や医療機関が、医療観察法の申立ての可能性等について関係機関からの情報を得ることは困難である。
- 今後、他の通報や申請、届出の運用についてもガイドラインを示し、措置入院運用の標準化及び均てん化を図ることが望まれる。