

名家連ニュース

平成 29 年 6 月 9 日 (金)
発行：特定非営利活動法人
名古屋市精神障害者家族会連合会
会長 堀田 明
TEL/FAX (052) 846-5576 NO. 467 号

厚生労働省の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会の報告書」が2月8日に公表され、「医療保護入院に関する項目」の中に下記内容が記されていますので参考までに掲載いたします。

移送を含む医療へのアクセスを確保するための手段について

(現状・課題)

○ 現行制度では、医療保護入院に係る移送は、指定医の診察の結果、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者については、家族等(*)の同意があれば、本人の同意がなくても応急入院指定病院に移送することができることとされており、その運用件数は地域によって違いがある。* 配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。



○ 自治体アンケートによれば、家族等の依頼により保健所において診療支援計画を作成して家庭訪問を検討したもののうち、約4割が受診勧奨、約3割が実際の受診に結びついているとの結果が出ている。

(対応の方向性)

○ 移送を含む医療へのアクセスを確保するための手段について、どのように考えるか。

・ 精神科医療においても、まずは病状の理解に基づく任意の受療が前提であり、本人に対する行動制限を伴う移送のような手続は、医療アクセスの最終手段として位置づけられるものと考えられる。その上で、未治療や受療中断の状態にあるが、医療を必要とする場合について、どのような形で医療へのアクセスを図るかという観点から検討することが適当である。

・ 医療へのアクセスのあり方として、当初から入院に結びつけることなく、①医療導入を検討するための訪問を行い、②必要に応じて医師による診断に結びつけた上で、③診断に応じて必要な医療導入を図る、という全体の流れが考えられる。

・ ①の医療導入を検討するための訪問は、保健所を中心に、都道府県が実施する地域生活支援事業の精神障害者地域生活支援広域調整等事業の活用や、福祉を担う市町村と保健所の連携など、行政による対応が考えられる

(保健的アウトリーチ)。

・ 保健的アウトリーチを行うに当たって、重症化予防を意識するとともに、家族支援をより積極的に行えるよう、支援の内容について検討するべきである。

・ 地域において医療アクセスの確保について検討するに当たって、どのような場合にどのようなアクセスの手段(アウトリーチによる受診勧奨、移送等)を用いるべきか、患者の状態等に応じた一般的な対応のあり方の研究を進めるべきである。

・ 地域の実情に応じて医療へのアクセスを確保する体制づくりについては、地域の保健・医療・福祉等の関係者による協議の場を中心に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築する中で、地域の実情に合わせた取組について検討するべきである。

・ 医療へのアクセスを図る中で、指定医による診察の結果、緊急性が高い場合に移送の手続きによる対応を検討するべきではないか。この点、どのような場合を緊急性が高いと考え、移送を実施するかをより明確化する必要がある。

・ 医療保護入院に係る移送の事前調査も含め、診断がついていない段階で行政に強制的な調査権限を付与すべきかどうかについては、権利擁護の観点から特に慎重に検討するべきである。

