

全国精神医療審査会連絡協議会

NEWS LETTER

No. 46

令和1年度 全国精神医療審査会連絡協議会
総会・シンポジウム

令和2年2月21日（金）

於：アルカディア市ヶ谷

全国精神医療審査会連絡協議会

令和1年度全国精神医療審査会連絡協議会

総会・シンポジウム

日時：令和2年2月21日（金）13：00～17：00

場所：アルカディア市ヶ谷 3階・富士 102-0073 東京都千代田区九段北 4-2-25

参加費：2,000円（全審連会員は無料）

<プログラム>

総合司会：四方田 清 篠原 由利子

（全国精神医療審査会連絡協議会 理事）

- 13：00～13：50 全国精神保健福祉センター所長・全国精神医療審査会長会議
特別講演（厚労省主催、全審連・センター長会共催）
演題：最近の精神保健医療福祉施策の動向について
（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 精神・障害保健課）
- 14：00 開会 会長挨拶 松田 ひろし（全国精神医療審査会連絡協議会 会長）
- 14：10～14：30 総会 司会：山下 俊幸（全国精神医療審査会連絡協議会 副会長）
議事：（1）平成30年度会計報告（案）
（2）令和1年度事業報告・決算見込（案）報告
（3）令和2年度事業計画・予算（案）報告
（4）新役員選出について
- 14：30～17：00 基調報告及びシンポジウム
- ・司会 八尋 光秀（全国精神医療審査会連絡協議会 副会長）
太田順一郎（全国精神医療審査会連絡協議会 常務理事）
 - ・基調報告「弁護士代理人による退院等請求活動に関する調査結果報告」
森 豊（全国精神医療審査会連絡協議会 理事）
 - ・630調査に関する報告
白杵 理人（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
精神医療政策研究部 政策評価研究室長）
 - ・シンポジウム「代理人弁護士による退院請求等の審査をめぐる諸問題」
シンポジスト
平田 豊明（全国精神医療審査会連絡協議会 専務理事）
森 豊（全国精神医療審査会連絡協議会 理事）
楯林 英晴（福岡県精神保健福祉センター 所長）
籠本 孝雄（大阪府こころの健康総合センター 所長）
- 17：00 閉会 閉会挨拶 辻本 哲士（全国精神医療審査会連絡協議会 副会長）

目 次

プログラム

基調報告「弁護士代理人による退院等請求活動に関する調査結果報告」
森 豊・・・ 1

シンポジウム

「代理人弁護士による退院請求等の審査をめぐる諸問題」

平田 豊明・・・ 7

楯林 英晴・・・ 16

(発表順が変わる場合があります)

「弁護士代理人による退院等請求活動に関する調査」

アンケート集計報告(暫定速報版) 令和2年2月21日

弁護士 森 豊

調査期間	令和元年12月22日～令和2年1月17日（試調査11月29日を含む）
調査対象	全国の精神医療審査会全67会
回収率	60会（89.6%）から回答

【弁護士代理人がついた案件に対する全体的質問】

質問1 弁護士が代理人として付いた案件（以下「弁護士案件」：本人による申立て後、途中から弁護士代理人がついた場合を含む）について、特に留意している点は何がありますか。それは何ですか。

1	弁護士案件がないので分からない。	12会（全58会中20.7%）
2	特にない	29会（全58会中50.0%）
3	ある（ 下記■	） 17会（全58会中29.3%）

■※委任状等の確認 3会 ※意見聴取に法律家委員 5会 ※意見聴取日の調整 4会 ※資料開示の確認 2会 ※意見陳述の確認 2会

★本人と代理人の請求の意向が一致しているか。

質問2 弁護士案件について、患者本人の権利擁護や審査請求の手續上、よかった点、悪かった点がありますか。〔複数回答可〕

1	弁護士案件がないので分からない。	12会（全60会中20.0%）
2	特にない	19会（全60会中31.7%）
3	よかった点（ 下記■1	） 18会（全60会中30.0%）
4	悪かった点（ 下記■2	） 16会（全60会中26.7%）
5	その他感想（ 下記■3	） 6会（全60会中10.0%）

■1※本人の請求の趣旨が明確に 6会 ※加えて資料等が充実 4会、

※本人の安心感 5会

★弁護士案件の発生により審査会の対応方針が明確になった。

■2※意見聴取の日程調整で手續期間が延びる 9会 ※意見聴取で話の割込み・議論等 3会 ※知識・理解に乏しく意味なし 3会

★請求者について十分把握していない場合がある

■3 ※弁護士案件が多くなり、要綱を改訂し、資料開示対応を整理できた。

※刑事当番弁護士のような迅速な対応ができる体制が整っていない

★医療委員等との見解の調整の必要

★退院が早まり日程調整中に退院となってしまう

【弁護士代理人の（本人）意見聴取立会い権】（運営マニュアルV 3 (1)ア⑦）

質問3 弁護士代理人が患者本人に対する現地意見聴取に立ち会うための、弁護士代理人との日程調整についてお答え下さい。

1	日程調整には応じない（既に決まっている日程を伝えるだけ）	18会 32%
2	既に決まっている複数の候補日から弁護士代理人に選んでもらう	20会 36%
3	その他の方法で可能な限り日程調整に応じる →質問3-2へ	18会 32%

調整方法（ 下記 ■ ）

■ ※特にパターン化した回答はなかったが、代理人の方の複数日程を先に確認し委員側がこれに調整するという回答が複数あった。

質問3-2 日程調整に応じる場合、審査請求受理日から現地意見聴取日までの日数に制限を設けていますか。

1	制限日数を設け、それを越えた調整はしない（制限日数 日）	0会
2	制限日数を設けていない	15会（全18会中83.3%）
3	その他（ 下記 ■ ）	3会（全18会中16.7%）

■ ※原則として当該案件を審査する月まで。（困難な場合は臨機応変）

※受理日から結果通知日まで概ね1か月内になるように調整。

質問4 弁護士代理人が現地意見聴取において、依頼者である患者本人以外の聴取対象者（病院管理者、家族等）に対する聴取への立会を希望した場合の対応についてお答え下さい。

1	立会は認めない（理由 下記 ■1 ）	29会（全52会中55.8%）
2	認める	5会（全52会中9.6%）
3	一定の条件の下に認める	18会（全52会中34.6%）

条件の内容（ 下記 ■2 ）

■1 ※マニュアル上認める規定がない 5会

※本人の代理人であり、本人は立会いができない 10会

※率直・自由な意見を妨げるおそれ、公正・適正な審査の支障 10会

※守秘性の担保 2会

■2 ※対象者の同意 8会 ※全員(対象者・委員)の同意 2会

※請求内容等により個別判断・審査会が必要と認めた場合 2会

【弁護士代理人の資料開示請求権】 (運営マニュアルV 3 (3)イ但書)

質問5 審査請求に対する審査のために用意する以下の資料 (e の下線部について、用意するのが過去何年分かを記入し、用意する a, b, c, f に○を付けて下さい) について、弁護士代理人から資料開示請求があった場合の対応についてお答え下さい。資料はアルファベットでお答え下さい。[複数回答可]。

a 退院請求等の手紙・申立書等 14会 (全18会中77.8%)

b 意見書(b-1 本人からの、b-2 家族等からの、b-3 病院管理者からの)

b-1 14会(77.8%)、 b-2 9会(50.0%)、 b-3 13会(72.2%)

c 現地意見聴取書 10会 (全18会中55.6%)

d 直近1年以内の措置入院時の診断書(保健所による調査票)、医療保護入院・応急入院の入院届、定期病状報告 6会 (全18会中33.3%)

e 直近1年(年)以内の当該患者の審査会資料 (a b c f=結果通知書)

8会 (18会44.4%)、1年6会 (10会60.0%) 5年4会 (10会40.0%)

1	すべて開示する →開示する資料について質問5-2へ 6会 (30会20.0%)
2	次の資料は開示しない →開示する資料について質問5-2へ 14会(46.7%) 開示しない資料 (a 2会, b-1 2会, b-2 4会, b-3 3会, c 8会, d 4会, e-6会)
3	一定の条件の下に開示する資料がある→開示する資料について質問5-2へ 資料及び条件の内容 (下記■) 19会 (全30会中63.3%)

■ ※情報開示条例、個人情報開示条例に則る 5会

※b-2, b-3 意見書作成者の同意

※b-2, b-3 関係を損ねる事項について本人に伝えない

※意見陳述の為のみに利使用する

★c, d, e 病院長の判断

★b-2, b-3, d を開示する場合は審査会当日の弁護士陳述の直前のみ

質問 5-2 開示する際に、部分的にマスキングするのはどのような箇所ですか。

(下記 ■)

■ ※請求者以外の個人情報 5 会

※家族氏名, 続柄, 生年月日, 住所, 電話, 審査委員, 主治医, 印影 7 会

※情報開示条例、個人情報開示条例に則る 6 会

★マスキングしない 4 会

但し個人情報に留意するよう伝える、本人に直接見せないよう伝える

【弁護士選任権の告知】 (運営マニュアルV 3 (1)ア⑥)

質問 6 現在、精神医療審査会に対する審査請求において、刑事被告人に対する国選弁護人のような国が弁護人を付する制度はありませんが、弁護士会等(各地の弁護士会あるいは日本弁護士連合会=日弁連)ではその代替制度として精神障害者に対する法律扶助制度(援助制度)を設けていることを知っていますか。

1	ほとんどの委員が知っている。	16 会 (全 56 会中 28.6%)
2	半数以上の委員が知っている。	11 会 (全 56 会中 19.6%)
3	一部の委員しか知らない。	25 会 (全 56 会中 44.6%)
4	ほとんどの委員が知らない。	4 会 (全 56 会中 7.1%)

質問 7 患者本人が申立てた案件 (以下「本人申立て案件」) について、当該患者本人に弁護士選任権の告知 (情報提供) をした案件がありますか。ない場合、告知してこなかった理由は何ですか。

1	ある →質問 7-2 へ	32 会 (全 56 会中 57.1%)
2	ない	24 会 (全 56 会中 42.9%)

理由 [複数回答可]

1	運営マニュアルの規定を知らなかった。	7 会 (全 24 会中 29.2%)
2	その他 (下記 ■)	18 会 (全 24 会中 75.0%)

■ ※審査会マニュアルの規定が不明確で必ず告知と解さなかった 3 会

※告知の必要性が乏しい 4 会 ※面接時の告知に意味はない 1 会

※かえって患者を混乱させる 2会

※申立の電話相談等の段階で情報提供している 2件

質問 7-2 告知の際、弁護士会等の援助制度についても告知した案件がありますか。ない場合、告知してこなかった理由は何ですか。

1	ある	16会 (全32会中 50.0%)
2	ない	16会 (全32会中 50.0%)

理由 [複数回答可]

1	弁護士会等の援助制度の存在を知らなかった。	8会 (15会 53.3%)
2	その他 (下記■)	7会 (全15会中 46.7%)

■ ※審査会の制度であり審査会として告知の必要なし

※質問がなかった、質問されれば対応

質問 8 今後、弁護士選任権の告知規定の運用についてどのようにお考えですか。

1	弁護士会等の援助制度とともに告知する	9会 (全55会中 16.4%)
2	権利告知だけをする。	22会 (全55会中 40.0%)
3	その他 (下記■)	24会 (全55会中 43.6%)

■ ※今後検討・検討中 11会

※必要に応じ告知 4会

※現状どおり(必要乏しい) 1会

【その他】

質問 9 弁護士代理人が審査会における患者本人の意見陳述を希望する場合の対応についてお答え下さい。(弁護士の意見陳述権：運営マニュアルV3(2)ウ)

1	原則として認めない(本人に対する現地意見聴取等で把握できていない意見があると認めた場合のみ認める)	23会 (全47会中 48.9%)
2	広く認める →質問9-2へ	24会 (全47会中 51.1%)

質問 9-2 意見陳述する患者本人の審査会の開催場所までの付添いや交通費についてのお考えについてお答え下さい。

1	病院のスタッフが付き添い、病院が交通費を負担する	1会 (22会 4.5%)
2	患者本人が代理人弁護士・家族等の付添人を手配し、交通費も負担する	
3	その他(下記■)	12会 (全22会中 54.5%)

2 9会 (全22会中 40.9%)

■ ※入院形態による(措置のみ県による対応を検討)

※今後検討 ※関知しない ★審査会を病院で開催している

質問 10 平成 17 年の法改正で、医療委員の数が 3 人から 2 人以上に改正されましたが、医療委員を 2 人とする変更についてお答え下さい。

1	検討したが導入しなかった(理由 下記■1)	18 会 (全 56 会中 32.1%)
2	まだ検討していない(理由 下記■2)	13 会 (全 56 会中 23.2%)
3	検討中である	4 会 (全 56 会中 7.1%)
4	導入した →質問 10-2, 3 へ	7 会 (全 56 会中 12.5%)
5	その他 (下記■3)	14 会 (全 56 会中 25.0%)

■1 ※意見聴取の日程確保 3 会 ※意見聴取の負担が多くなる 3 会

※欠席等の場合の円滑な審査 5 会

※その他の委員を確保できない

※医学的所見を踏まえた審査

★会長を法律家とすることで各委員のバランスを取っている

■2 ※減らす特段の理由がない、減らすという意見が出ない 5 会

※欠席・関係者排除の場合の対応困難、他の委員の確保困難が予想 6 会

■3 ※検討の有無等、不明 6 会

※意見聴取の調整容易、欠席等の対応、医療委員の予備委員なし 5 会

質問 10-2 医療委員に変えて増やした委員の種類と導入した合議体の数について教えて下さい。(下記■)

■ ※法律家委員 2 会 保健福祉委員 5 会

※1 合議体 3 会 2 合議体 1 会 4 合議体 2 会

質問 10-3 導入後の評価について教えて下さい。

(下記■)

■ ※特になし 3 会

※様々な視点、それぞれの専門性、多角的視点からの審査 3 会

★医療委員の意見聴取の負担のため元に戻した 1 会

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

2019年度全国精神医療審査会連絡協議会総会・シンポジウム
「代理人弁護士による退院請求等の審査をめぐる諸問題」

弁護士による退院請求等の 支援活動～その意義と課題～

2020年2月21日

平田豊明

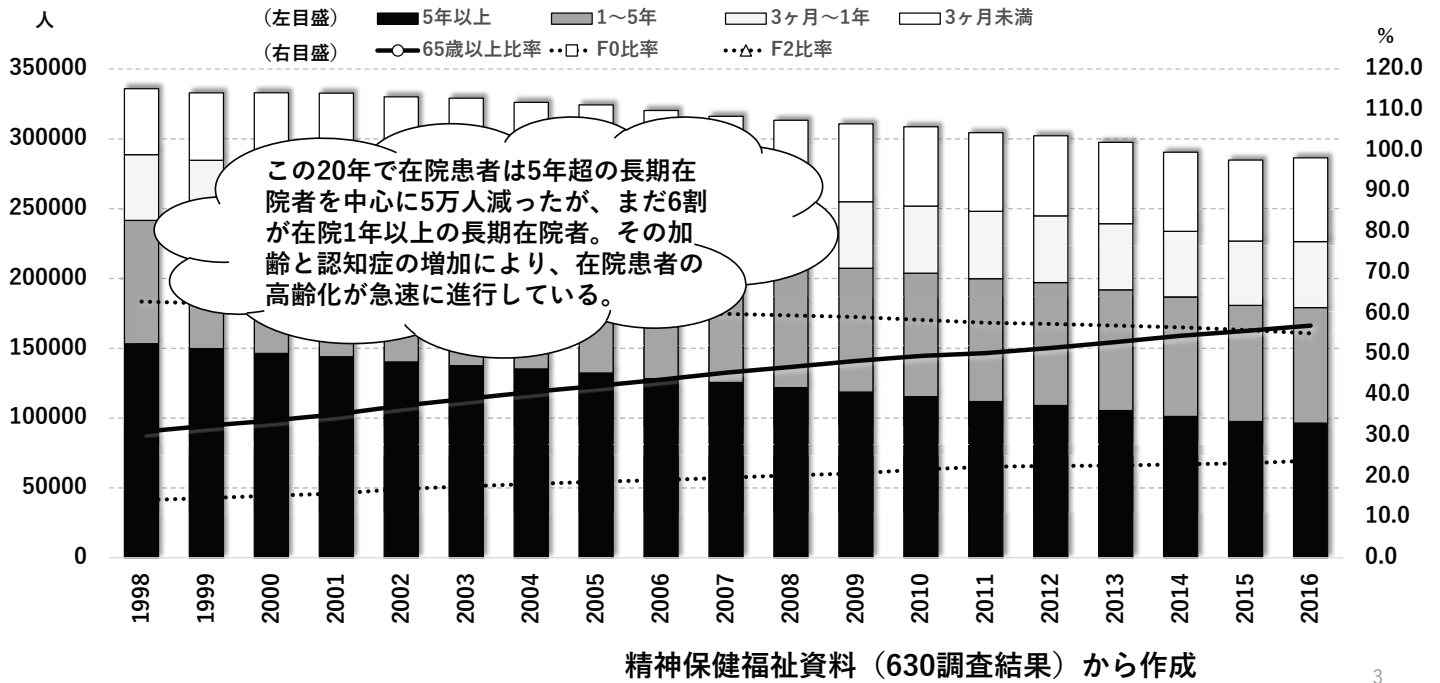
全国精神医療審査会連絡協議会専務理事
千葉県精神科医療センター・学会会木村病院

1

1. わが国の精神科入院医療の動向 と精神医療審査会活動の現況

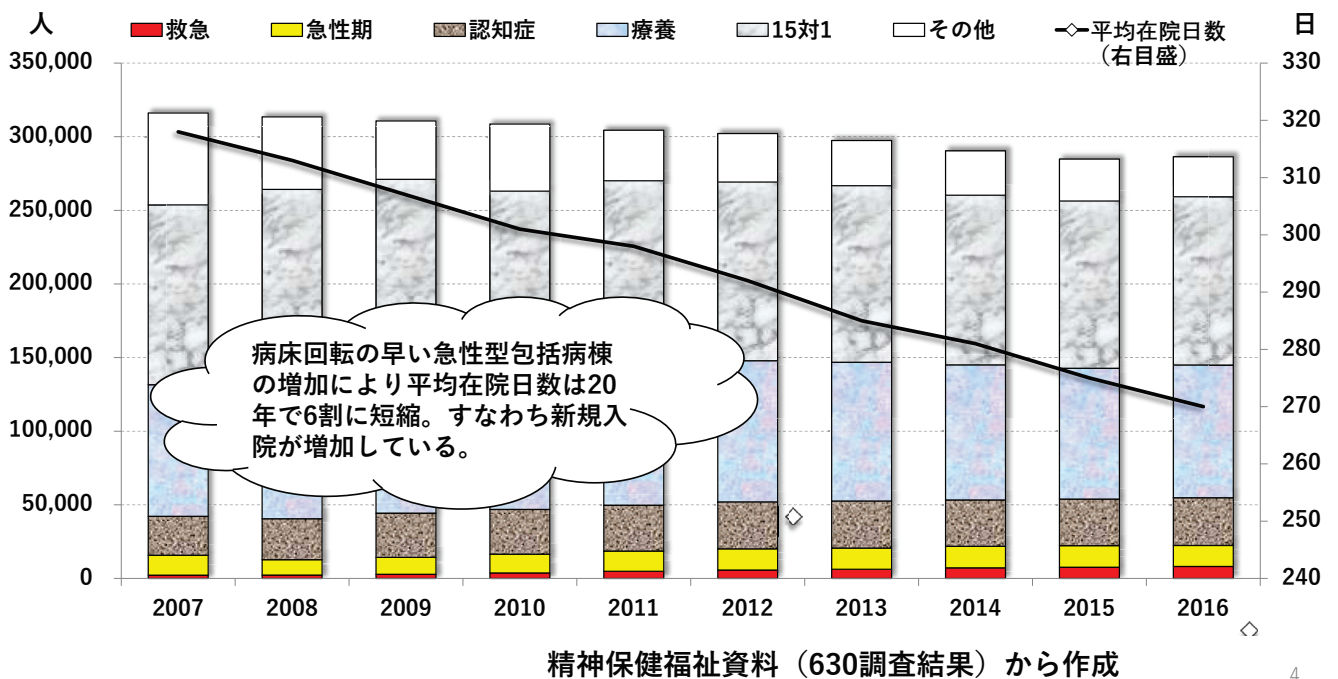
2

わが国の精神科入院医療の動向（その1） ～在院患者の漸減と高齢化～



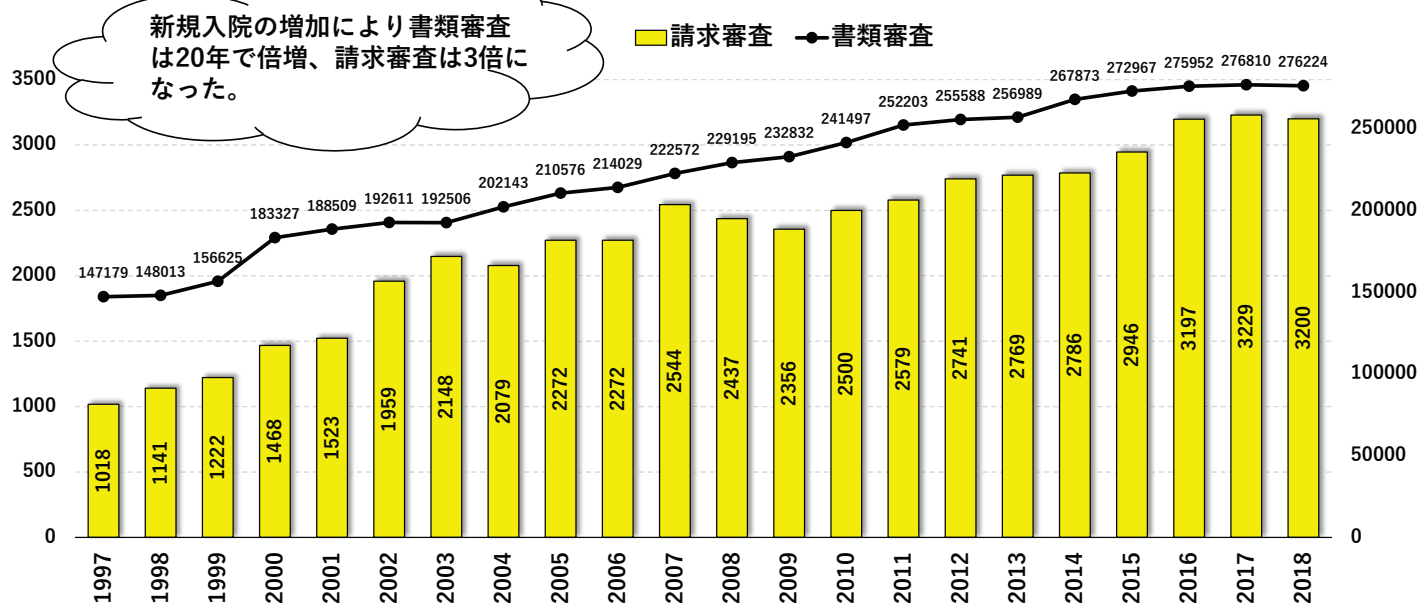
3

わが国の精神科入院医療の動向（その2） ～急性型病棟の増加と平均在院日数の短縮（＝新規入院の増加）～



4

書類審査件数と請求審査件数の推移

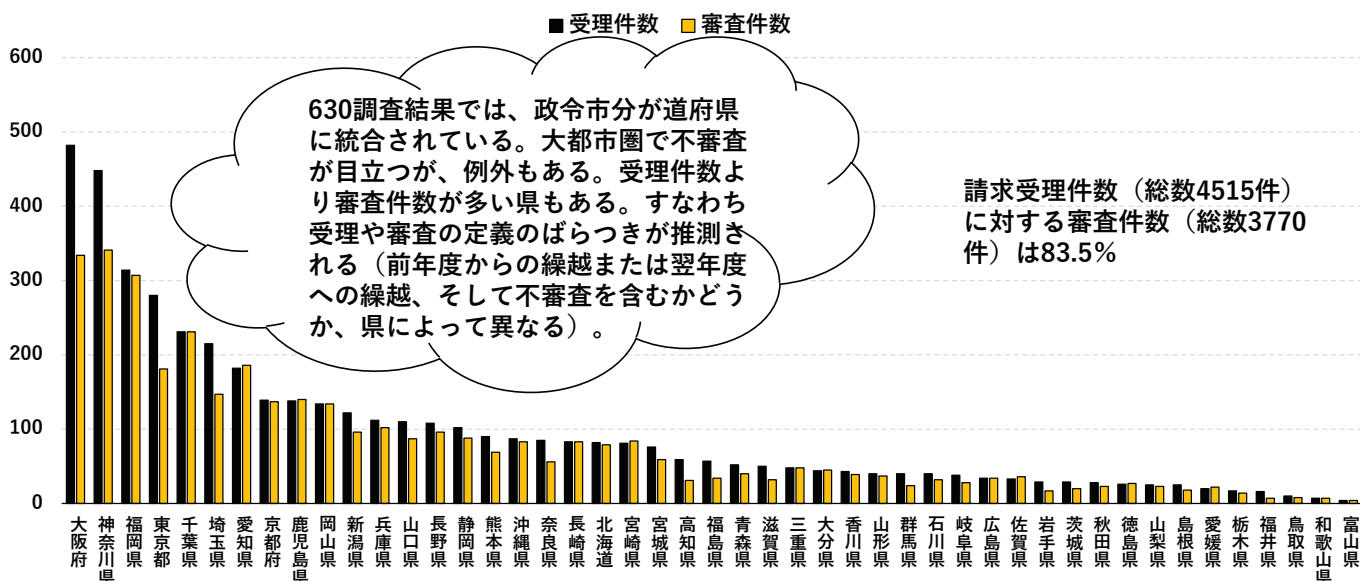


衛生行政報告例 (e-STAT) より

5

退院請求等の受理件数と審査件数

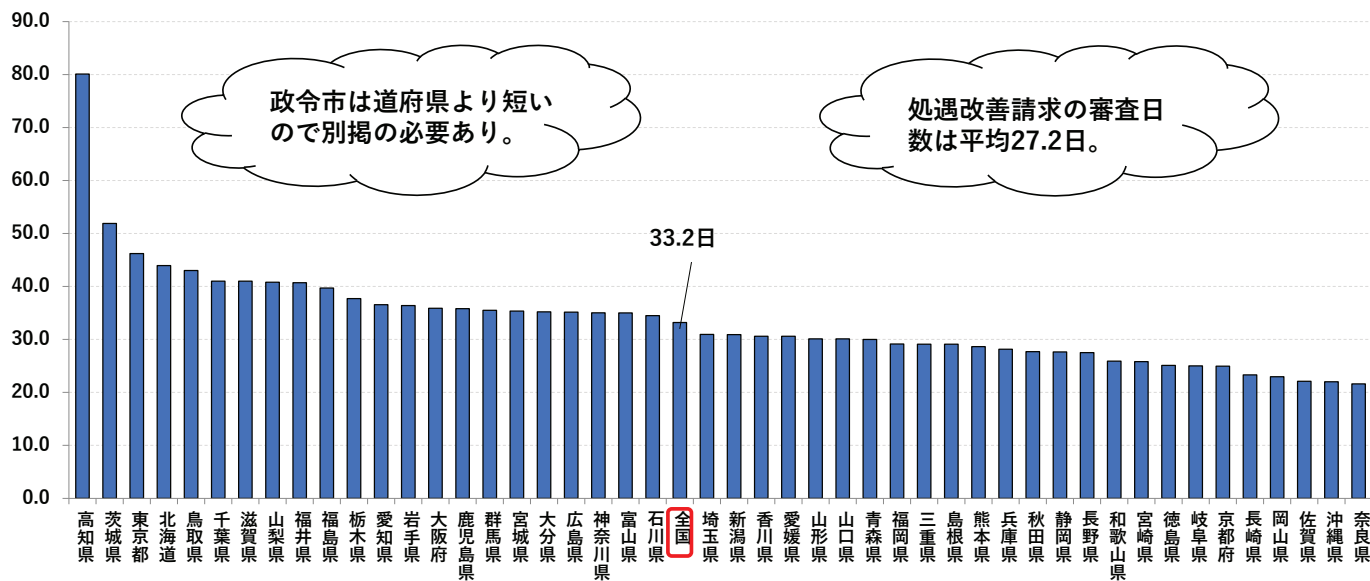
～2017年度～



平成30年630調査の結果より

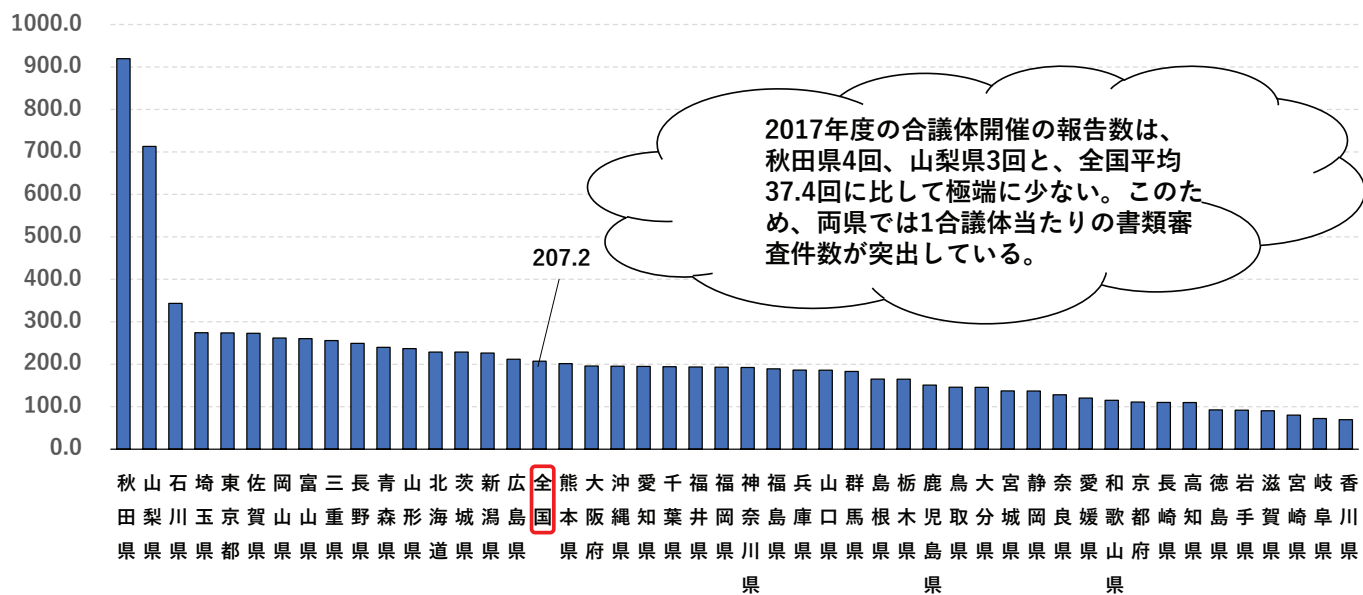
6

退院請求の受理から結果通知までの日数 ～2017年度～



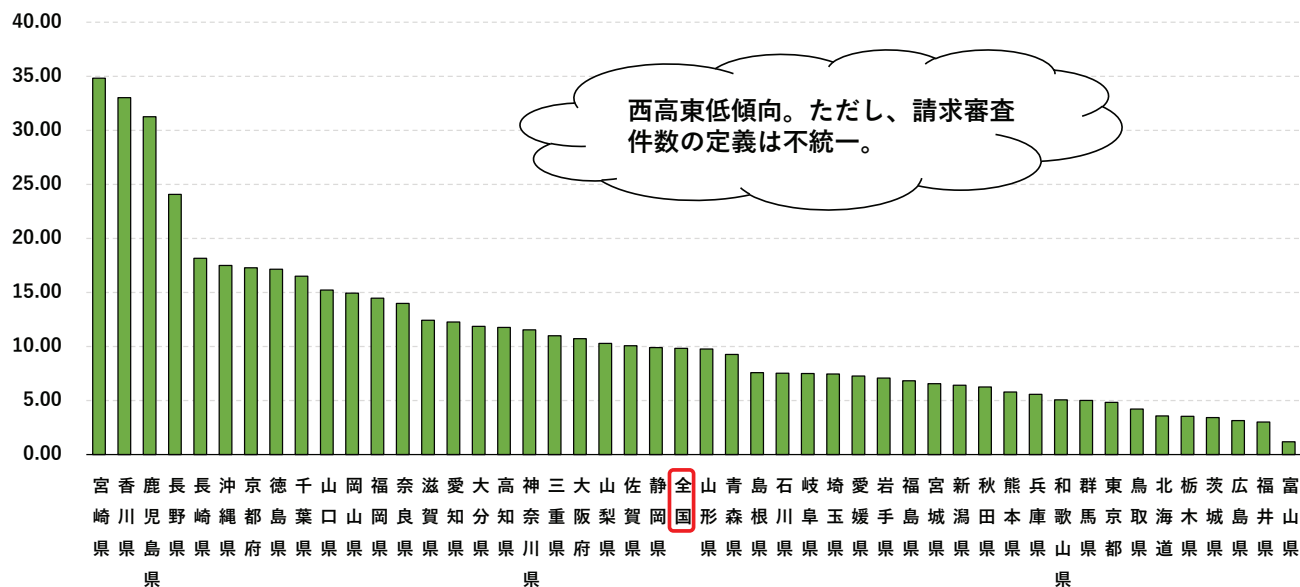
平成30年630調査の結果より

1回の合議体開催当たりの書類審査件数 ～2017年度～



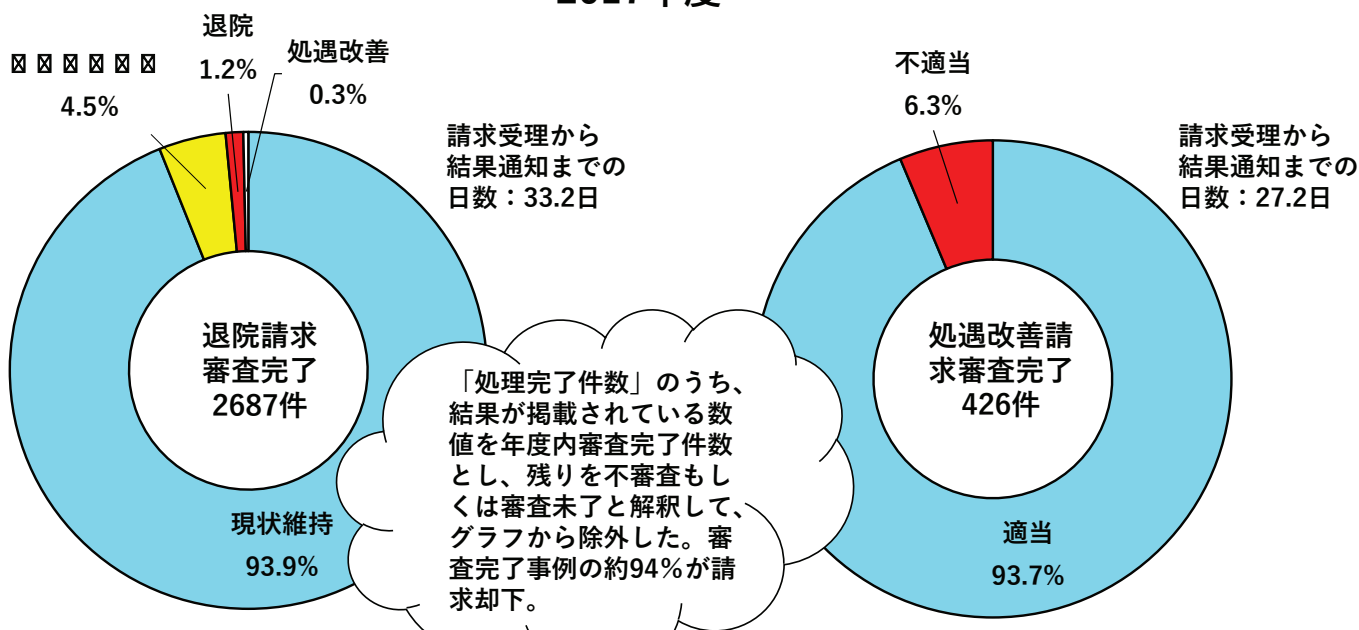
平成30年630調査および平成29年度衛生行政報告例より

書類審査1000件当たりの請求審査件数 ～2017年度～



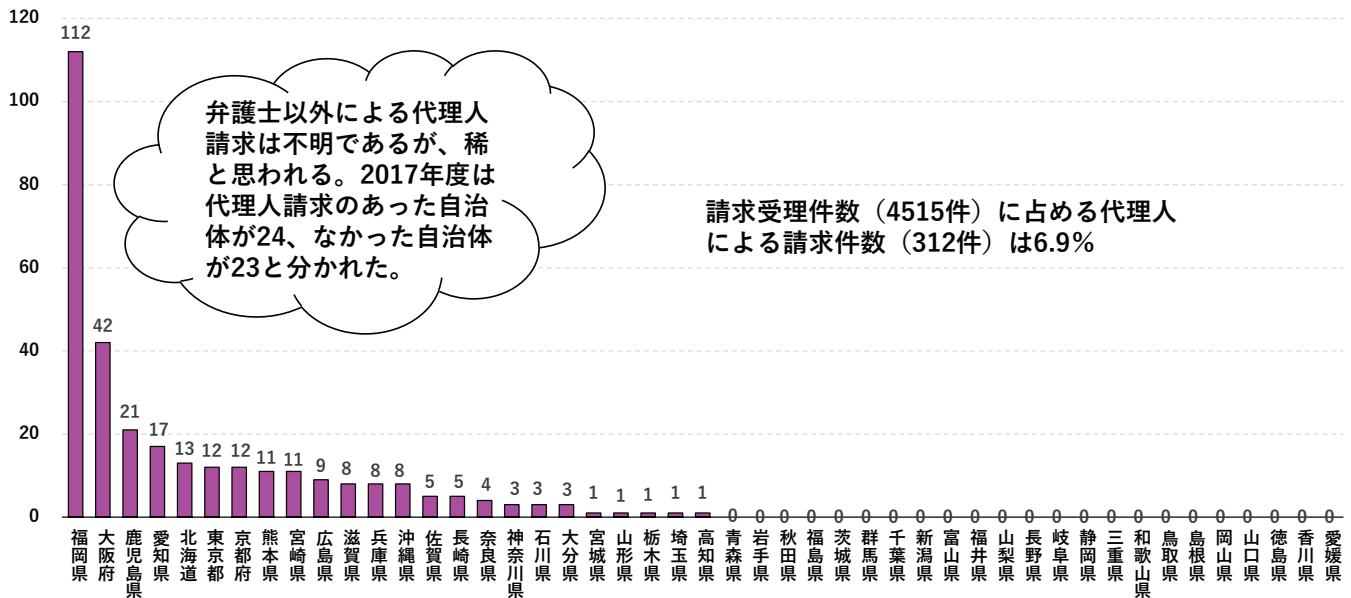
平成30年630調査および平成29年度衛生行政報告例より

退院請求等の審査結果（年度内決定分） ～2017年度～



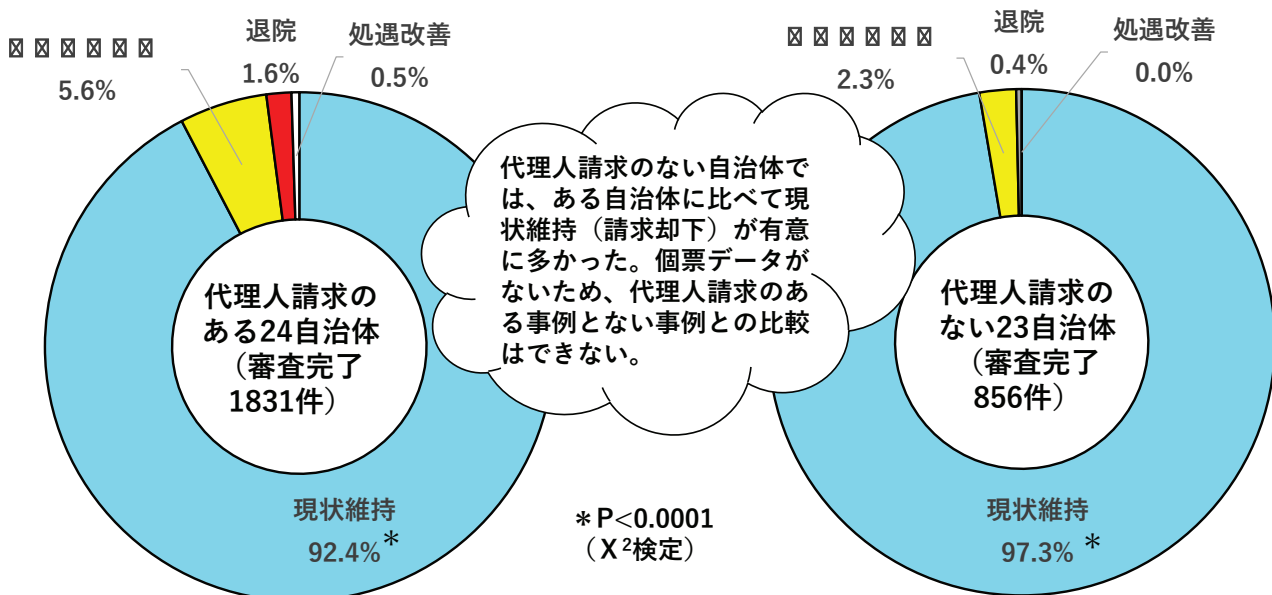
平成30年630調査の結果より

代理人による退院請求等の受案件数 ～2017年度～



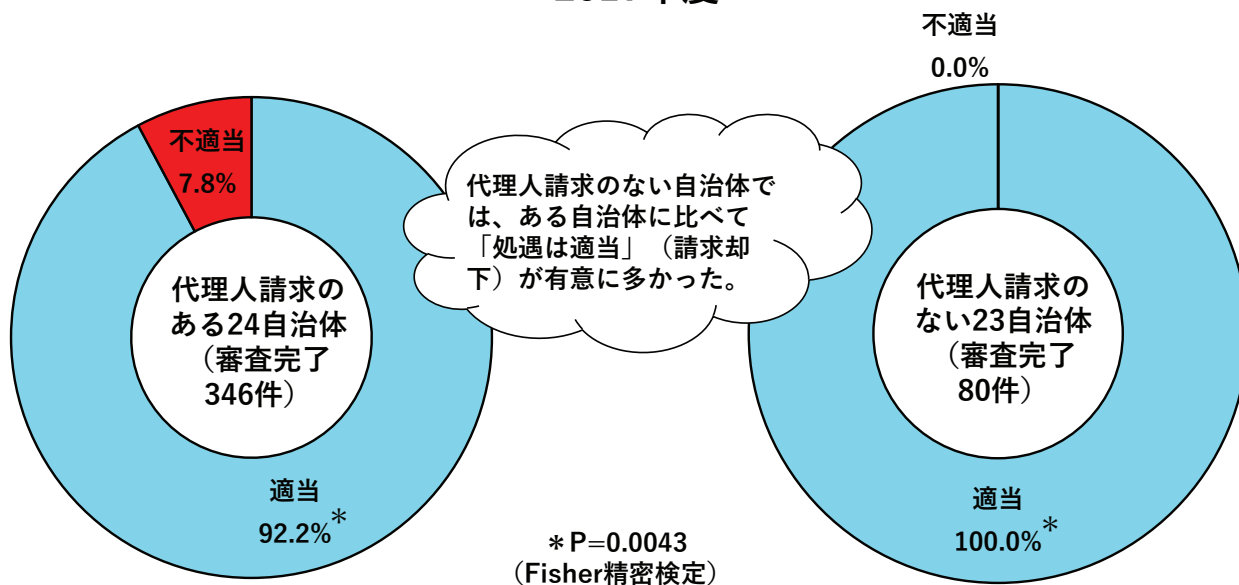
平成30年630調査の結果より

退院請求の審査結果比較（年度内決定分） ～2017年度～



平成30年630調査の結果より

処遇改善請求の審査結果比較（年度内決定分） ～2017年度～



平成30年630調査の結果より 13

2. 精神科入院患者の権利擁護 に関する弁護士活動の意義と課題

弁護士活動の法的根拠

- ◆精神障害者の保護及びメンタルヘルス改善のための原則（1991年国連原則）18：患者は、いかなる不服申立手続きや異議申立手続きにおける代理を含めて、患者自身を代理する弁護士を選任し指名する権利を有する。
- ◆精神保健福祉法36条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める行動の制限（厚生省告示128号）2、3：都道府県及び地方法務局その他の人権擁護に関する行政機関の職員並びに患者の代理人である弁護士との電話及び面会は、どのような場合であっても制限してはならない。
- ◆精神医療審査会運営マニュアル（厚生省障害保健福祉部長通知209号）：
 - ・V-1-(1)；退院等の請求者は入院中の者もしくは家族等、及びその代理人とする。代理人は弁護士とするが、困難な場合は弁護士でなくともよい。
 - ・V-3-(1)-ア-⑥後段；入院中の患者が退院等を請求した場合は、当該患者に弁護士による権利擁護を受ける権利のあることを知らせなければならない。

15

弁護士費用の支援制度

- ◆日本司法支援センター（法テラス）による民事法律扶助の対象とならない事案の弁護士費用を日弁連が支援する法律援助制度がある。
- ◆この制度には、国選弁護士を選任しない刑事被疑者弁護援助、少年保護事件付添援助、犯罪被害者法律援助、難民認定に関する法律援助のほか、
- ◆外国人、子ども、高齢者・障害者・ホームレスに対する法律援助と並んで、
- ◆精神障害者法律援助および心神喪失者等医療観察法法律援助がある。

日本弁護士連合会ホームページより

16

弁護士活動の意義（私見）

1. 法的な意義

- ・わが国が国際基準による法治国家であることのアピール（国連原則という要請への応答）

2. 入院者にとっての意義

- ・アドボケートの確保（権利擁護の強化、弁護士と接触できる安心感）
- ・より適正な審査の確保（請求却下に終わらない可能性が増大）

3. 医療にとっての意義

- ・入院患者の安全保障感の補強（結果的には医療への信頼を増幅）
- ・透明性の確保（「精神科病院＝ブラックボックス」という評価の改善）
- ・自明性の検証（精神科医療の「当たり前」を見直す機会）
- ・医療水準の向上（医療内容や療養環境などへの言及を通じて）

17

弁護士活動の課題（私見）

1. 個人情報保護法令との葛藤

- ・代理人活動の過程で個人情報保護法令との葛藤が生じている。
- ・弁護士への開示情報は全て患者にも伝達されるべきか。

2. 弁護士は患者の病状や生活状況等を把握できているか

- ・担当弁護士は、患者の病状や生活状況、医療内容などを十分に把握した上で支援活動をしているか。
- ・弁護士が医療側や家族と面談し、情報収集する機会を保障する必要はないか。

3. 弁護士要請の急増に応じられるか

- ・入院告知書への弁護士選任権の明記や弁護士会の連絡先の掲示を義務付ければ、弁護士の要請は急増する可能性がある。
- ・それが非自発入院の頻度に近づいたら、弁護士会は対応できるのか（2018年630調査によれば、新規の非自発入院は、平均すると人口10万対月間約13件）。

18

福岡県における 精神医療審査会と 代理人制度について

福岡県精神保健福祉センター
楯林英晴

1

福岡県精神保健福祉センター管轄 (福岡県域) の人口と精神病床数

福岡県（北九州市、福岡市を含む）

- ▶ 人口 510万人
- ▶ 精神科病院数 61
- ▶ 精神病床数 21324床

うち当センター管轄地域

福岡県域（北九州市、福岡市を除く）

- ▶ 人口 260万人
- ▶ 精神科病院数 34
- ▶ 精神病床数 13087床

平成28年度医療統計

2

福岡県における当番弁護士制度

- ▶ 福岡県では平成5年に精神保健当番弁護士制度が開始された。

3

福岡県の精神医療審査会

【審査体制】

○4部会 20名体制（部会ごと5名×4部会）

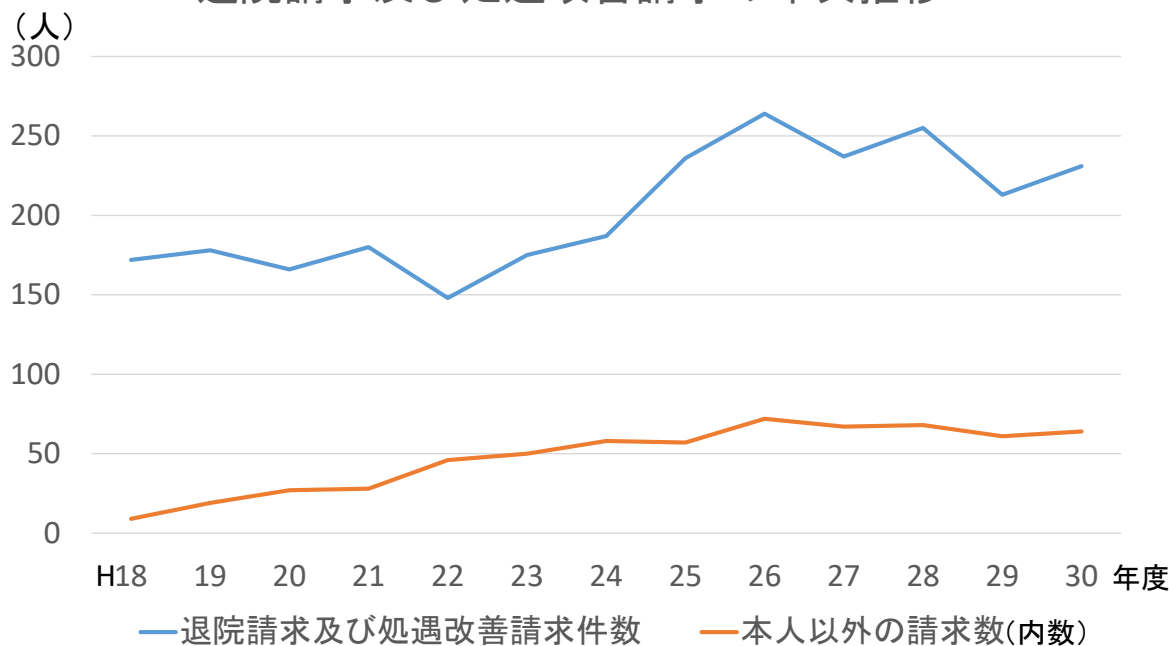
○構成

- ・精神医療に関し学識経験を有する者（医療委員） 12名
- ・法律に関し // （弁護士3名、検察官1名） 4名
- ・精神障害者の保健・福祉に関し理解を有する者 4名

○審査会 年間48回（毎月各部会1回×4部会×12ヶ月）

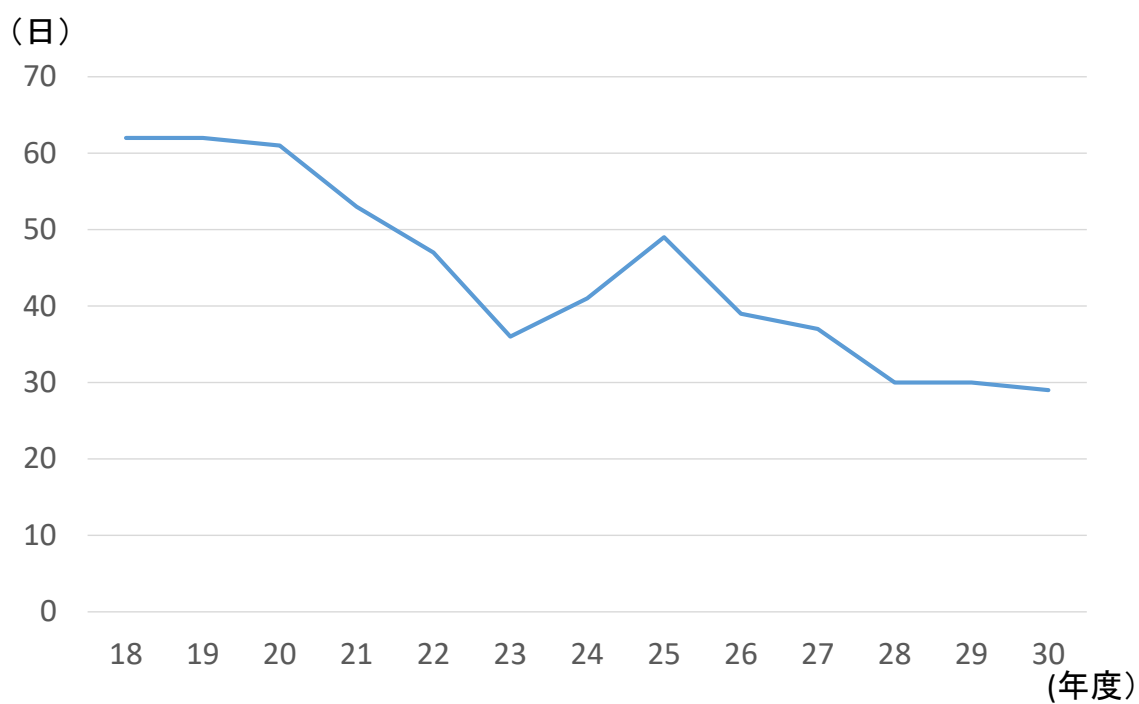
4

退院請求及び処遇改善請求の年次推移



5

退院請求にかかる審査日数の年次推移(年度)



6

平成30年度実績 退院請求

①退院請求

- ▶ 請求件数 209件（うち、代理人請求57件 27.3%）
取り下げ、案件消滅 31件 17.4%
- ▶ 審査件数 178件
うち、
現形態入院継続 165件(92.7%)
他形態移行 13件(7.3%)

7

平成30年度実績 処遇改善請求

②処遇改善請求

- ▶ 請求件数 22件（うち、代理人請求 7件 31.8%）
取り下げ、案件消滅 3件 15.8%
- ▶ 審査件数 19件
うち、処遇適当 19件（100%）

8

平成30年度実績 現地意見聴取

③ 現地意見聴取

87件（うち、代理人申請38件）

- ▶ 退院請求①と処遇改善請求②のH30年度の合計数は231件。
うち、87件（37.7%）について現地面接を実施。
- ▶ 代理人申請38件のうち、代理人立会件数18件（47.4%）。
- ▶ 立会の申し出があった場合は、審査委員（医療委員及び非医療委員）、主治医と日程調整の上、可能な限り対応することとしている。

9

平成30年度実績 審査期間

④ 審査期間

	退院請求	処遇改善請求
30日以内	109件	12件
31日以上40日以内	38件	7件
41日以上60日以内	29件	0件
61日以上90日以内	2件	0件
91日以上	0件	0件
平均	28.6日	31.3日
	全体平均 28.9日	

10

精神医療審査会と代理人制度 についての福岡県の状況

- ▶ 当番弁護士制度については、1人の患者の複数回の請求に対し、同じ弁護士が就くとは限らないが、特にトラブルが乗じたケースはない。
- ▶ 退院後の生活支援、地域連携にも配慮いただける代理人弁護士もおられる。
- ▶ 福岡県ではH25以降、退院請求が増加。
これは、H26年の法改正により医療保護入院に係る制度が変わり、患者本人への周知が図られたことが増加要因と推測される。
- ▶ H28以降の請求件数は、年間200件程度となっており、高止まりのまま横ばい状態となっている。

11

まとめ

- ▶ 福岡県は当番弁護士制度が始まって20年以上経過している。
- ▶ 福岡県における精神医療審査会の状況を、事務を担当する精神保健福祉センターの立場から報告した。

12

