

東尾張病院 地域連絡会議 議事概要

1. 日時 平成23年12月15日(木) 14:00~15:15
2. 会場 東尾張病院 デイケア棟2階 視聴覚室
出席者 別紙のとおり
配布資料 別紙のとおり
3. 概要

【院長挨拶】

本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

医療観察法も施行5年を経過し、運営状況については厚生労働省から国会に報告され、この報告の内容については、厚生労働省のホームページでも閲覧していただくことができます。この制度における入退院については、病院の一存によってできるものではなく、裁判所の判断で行われているものであります。そのため入院対象者数は多い時もある、少ない時もあります。昨今の全国的な傾向としては、検察官による申立て件数が増えており、入院対象者数も増加傾向にあります。また、入院病床数も全国的に増えており、その中で対応しています。

入院対象者については18か月という標準的な入院期間で治療計画を立てるわけですが、なかなか計画通り進まなく長期化してしまう例もあります。今後は新しい治療法、新しい薬を導入するなどして、治療の効果を高めて円滑な社会復帰をしていただくのが課題であります。退院については、退院の状況が整い次第、我々医療機関側から、裁判所に退院許可の申立てを行います。裁判所ではそれに基づいて審判が行われ、退院が決定され、社会復帰をしていただくこととなります。

今後も地域の皆様が安心して生活していただけるよう、地域の皆様のご協力のもと、運営を行っていきたいと考えています。

【委員紹介】

自己紹介の形式で院内委員、地域住民委員、関係機関委員の紹介を行った。

【資料説明】

吉岡司法精神医学部長よりスクリーン映写の上、配布資料の説明を行った。

【主な質疑応答】

- ・入院から通院に替わるときも裁判所の判断となるのか。
→そうである。裁判所に退院許可の申立てを行い、判断を仰ぐことになる。治療経過、内省、症状の改善が進み、社会復帰可能であることを示す。保護観察所長の意見書も併せて

提出する。退院した人に対しては、通院のほか、訪問看護、デイケアなどを提供し、なるべく医療の目から外れないようにしている。(院長)

・転院者17名とは。どういう人たちが転院したのか。

→居住地近くの指定入院医療機関に満床等の理由で遠方から当院に入院決定となった方について、居住地近くの指定入院医療機関に空床ができた場合、退院後の生活環境調整のため、転院をしていただく場合がある。(院長)

遠方、例えば東京都に居住地がある方が、入院決定となったが、東京都内、関東圏の指定入院医療機関が満床であったため、当院に入院となり、その後、関東圏の指定入院医療機関に空きが出たため転院するような例である。(副院長)

愛知県の方で、当院が満床という理由で、遠方に入院となり、当院に空きが出来たため転院してきてもらう場合もある。(院長)

・退院者のその他の2名とは

→入院継続する場合、裁判所に申立てを行い、その確認を受けなくてはならない。退院許可の申立ての場合と同様に、当院の申立書に保護観察所の意見を付して申立てをする。入院継続の確認は6か月毎に申立てなくてはならない。

制度開始当初・当院医療観察法病棟開棟当初の例であるが、事務上の手続きで6か月を数日過ぎてしまった。法律の期限管理は厳格であり、入院継続が認められず、退院となってしまった。この方は治療継続の必要があったため、暫く一般病棟で入院していただき、遠方の方であったため、地元の医療機関に帰っていただいた。(院長)

もう1例は、特殊な例であるが、入院が取り消された例である。本人の権利で入院決定について抗告することができる。それが認められて、退院となった例である。対象行為が放火未遂ということで入院決定となったが、抗告による裁判所の審理の結果、実際は放火未遂にあらず、放火予備罪とされた。医療観察法の入院対象となるのは、放火および放火未遂であり、放火予備罪については医療観察法の適用要件を満たさず退院となった。

この地域の方ではなく、居住地のある別の地域に帰られた。(副院長)

・資料円グラフのF**と何か。

→WHOからICD-10という国際的な疾病分類が示されている。疾患名にアルファベット、番号が当てられており、Fは精神疾患に関するものを表す。F0は認知症、F1はアルコール・薬物、F2は統合失調症、F3は気分障害・・・といったように番号が当てられている。疾患を区分し統計を取るための国際的な尺度として利用されている。(院長)

・退院する場合は、治癒したという形なのか。ある程度、落ち着いた状態で一定のルールを守れば社会生活に復帰できるということなのか。

→完全に治癒した、100%よくなったというわけではないが、同様の他害行為を行うことなく社会復帰できる段階であり、症状としてはかなり落ち着いている。治療が円滑に進んでいて、服薬等もしっかりと行えている状態である。(院長)

・その継続性が求められるということか。

→そうである。退院後は指定通院医療が3年間行われる。(院長)

・さらにその先が不安なところであり、治癒・寛解というところまでいかないのか。

→病気によっては治癒・寛解もあり得る。指定通院医療終了後も必要に応じ、精神保健福祉法による一般精神科医療を継続していくことになる。(院長)

・近隣で拡大自殺が行われた事案があった。その方が躁うつ病等の精神疾患であったとわかった場合、医療観察法の対象となるのか。

→事件時に精神疾患に罹患していた場合、事件に対する責任能力があるかどうかの精神鑑定が行われる。心神喪失、耗弱のため責任能力がないとされた場合は、検察が起訴せず、また起訴され裁判が行われても、裁判において責任能力がないと判断されれば無罪、執行猶予付きの有罪判決が下りる。その場合、検察官より申立てが行われ、医療観察法適用可否について鑑定が行われる。その鑑定を経て裁判所によって医療観察法適用可否が決定される。

責任能力があるとされた場合、起訴され裁判が行われる。実刑判決となれば、医療観察法は適用されない。(院長)

* 会議終了後、希望者3名が、院長・病棟看護師長の案内により、病棟見学を行った。