

退院等審査請求制度の請求手続きのしやすさにかかわる 精神医療審査会事務局の受付環境と運用に関する実態調査

宮 田 暢 子

1. はじめに

1-1. 精神科入院患者の人権救済制度である「退院等審査請求」制度

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以後、精神保健福祉法）第38条の4および5に定めのある「退院等の請求」と「退院等の請求による審査」（以後、退院等審査請求）は、1987年に創設された精神科入院患者の人権救済のための制度である。市民的及び政治的権利に関する国際規約（B規約）第9条第4項には「逮捕又は抑留によって自由を奪われた者は…及びその抑留が合法的でない場合にはその釈放を命ずることができるように、裁判所において手続をとる権利を有する¹⁾」とあることから、精神科病院では、患者が医療と保護のため、強制的な入院や家族をはじめ外部の人との通信や面会の制限、閉鎖病棟での治療や個室での隔離、身体拘束といった行動上の制限を受ける場合があるため、この制度は設けられている。

退院等審査請求制度の具体的な内容は、精神科入院患者が強制入院や行動制限などにより、人権が侵害されているのではないかと等といった不服を持った場合、各都道府県知事または各政令指定都市長、実際には全国に67ある精神保健福祉センター内の精神医療審査会事務局、へ入院患者等が退院や処遇改善に関する審査を申立て、精神科入院患者の人権救済機関である精神医療審査会が、患者の入院の適否や処遇改善の要否について審査を行うものである。したがって、請求手続きのための環境や運用が整備されていることが求められる。

1-2. 入院患者にとって請求しやすい手続き環境や運用が整備され、機能していること

また請求手続き環境やその運用は、とりわけ入院患者にとって請求しやすく、配慮されたもの

*1 全文は「逮捕又は抑留によって自由を奪われた者は、裁判所がその抑留が合法的であるかどうかを遅滞なく決定すること及びその抑留が合法的でない場合にはその釈放を命ずることができるように、裁判所において手続をとる権利を有する」である。

であることが必要である。それは入院患者が請求するにあたって家族等や代理人弁護士²、また病院職員以外の第三者に容易に協力を求められないこと等も考えられ³、入院患者が誰からの協力も得ず請求を行うことが想定されるからである。こうしたことから、入院患者にとってわかりやすく、請求しやすい環境や運用が整備され、それらは機能していることが重要である。

1-3. 退院等審査請求手続き環境や運用にかかわる法令等と、手続き環境や運用の実態

退院等審査請求手続きの環境や運用に関する法令等の定めは、精神保健福祉法や精神保健福祉法施行令、そして厚生省告示や「精神医療審査会運営マニュアル」（以後、マニュアル）といった通知にある。しかしマニュアルなどの法令等の定めはごく限られた項目のみであること⁴、また精神医療審査会事務局は、マニュアルの考えに沿って各審査会が定める審査会運営規則を基に運営が行われていることから、入院患者にとって請求手続きがしやすい運用となっているか等、各審査会の実態は、マニュアルなどの法令等の定め目を通すだけでは見えてこない。

加えて、退院等審査請求制度の請求手続きは人権救済に直結するものであるにも関わらず、た

*2 「退院等審査請求」の請求者には、入院患者のほか、精神保健福祉法第33条第2項に定められている家族等や本人の代理人である弁護士もなることが可能である。

*3 患者本人の病状により、面会や通信に制限がかかっている場合があり、外部との連絡が容易に行えない。また入院患者と家族の関係がこじれている場合や、両者が長らく疎遠であるなど、入院患者とのかわりや、入院患者の退院に消極的な家族等もおり、必ずしも入院患者の家族の協力が得られるとは限らない。弁護士については、地域の弁護士会等、弁護士の連絡先を病院内に掲示する義務はなく、病院や病棟によっては、携帯電話等の電子機器の持ち込みに制限がある場合もあり、患者が弁護士の連絡先を知ることは容易でない場合がある。

*4 環境や運用にかかわる定めには、(1)精神科病院の管理者に課せられたものとして①精神保健福祉法第21条1項、第21条7項、第29条3項、第33条の3、第33条の8に、患者が入院する際は、すべての患者に文書と口頭で、「退院等審査請求」に関することや、請求や相談窓口の連絡先等を告知すること。②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準(昭和63年4月8日 厚生省告知第130号)には、閉鎖病棟の公衆電話等の設置も含め、患者が自由に利用できるような場所に電話機を設置するとともに、人権救済にかかわる行政機関の電話番号を見やすいところに掲示すること。③精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第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(昭和63年4月8日 厚生省告知第128号)には、どのような場合でも(ア)入院患者の信書の発受、(イ)人権擁護にかかわる行政機関の職員や患者の代理人である弁護士との電話、(ウ)人権擁護にかかわる行政機関の職員や代理人または代理人になろうとする弁護士との面会、の制限はできないことがある。また(2)精神保健福祉法施行規則第22条に、退院等審査請求者は請求にあたり、患者の住所、氏名、生年月日、患者が入院している精神科病院の名称、請求の趣旨及び理由、請求年月日等を申立てること。そして(3)各都道府県知事および各政令指定都市の長は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条に規定する精神医療審査会について(平成12年3月28日 障第209号 厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)により、マニュアルをよるべき基準とし法定受託事務を行うこと。なおマニュアル内に(ア)請求は、患者が口頭(電話を含む)による請求受理を求める場合を除いて、原則書面とする。(イ)請求者の意思を制限しないよう配慮した上で、請求者に対し、請求の意思確認や入院先、入院の事実等を確認する。(ウ)入院患者からの電話相談があった場合はその内容及び対応を次回の審査会で報告する。精神医療審査会の合議体は(エ)(ウ)の電話相談のうち口頭による「退院等審査請求」として認めることが適当と判断される事例は、電話相談を請求として受理するよう求めることができる。等がある。

たとえば個室に隔離されている患者や、手元に通信費がない患者⁵、そして日本語によるコミュニケーションや読み書きが容易でない患者⁶等も入院していると考えられるが、請求手続きやその請求のしやすさに焦点をあてた報告はほとんど見られない。こうしたことから入院患者の人権救済制度である退院等審査請求制度の機能のさらなる向上を目的に、精神医療審査会の事務を担う精神医療審査会事務局を調査対象とし、請求のしやすさに着目して退院等審査請求にかかる請求受付環境と運用および「退院等審査請求」制度の利用に不可欠である情報提供の状況を明らかにした。

2. 調査概要

2-1. 調査概要

精神医療審査会事務局の退院等審査請求受付環境と運用および入院患者への退院等審査請求制度や請求手続きに関する情報提供の状況を明らかにするため、2020年8月25日から2020年9月30日にかけて、全国精神保健福祉センター長会の協力を得て、調査を実施した。

1) 調査対象

2020年4月1日現在、全国に67ある精神医療審査会事務局（以後、事務局）を対象とした。

2) 調査方法および内容

無記名の記入式質問紙調査を郵送により実施した。調査基準日・期間は、入院患者からの受理した請求数にかかる設問のみ2020年1月1日～2020年3月31日の3か月間とし、それ以外の設問は2020年8月31日とした。調査内容は①事務局の退院等審査請求受付環境に関するもの、②入院患者への退院等審査請求制度や請求手続きに関する情報提供に関するもの、である。調査項目は、これまでの退院等審査請求制度に関する研究や報告において、請求者からの退院等審査請求時の課題として挙げられていた事項や、事務局の退院等審査請求受付について指摘されていた事項等を参考に作成した。

3) 倫理的配慮

*5 病院や病棟により状況は異なるが、施設可能な引き出し等がない等の理由や、病院の方針等により、お小遣いをはじめとした患者の金銭を病院が管理しているところもある。こうしたことから、電話代が手元に十分でない入院患者もいることが予想される。精神科病院の入院患者の金銭管理をはじめとした療養環境の現状報告は、たとえば大阪府下の精神科病院に限定されるが、認定NPO法人大阪精神医療人権センターHP内の療養環境サポーター活動報告書等に詳しい。

*6 2019年11月から12月にかけて3,708精神医療機関へ実施された『精神医療機関における外国人患者受入の現状と課題把握に関する調査』（回答率27.5%）では、「外国人の受診もしくは相談に訪れて困った経験があると回答した施設が205施設（36.0%）であり、“言語の違い”、“社会的諸手続き”や“文化の違い”が困難の主な要因であった」と報告されており、「精神医療機関を受診する外国人患者の対応には多くの施設が苦慮している」との現状が明らかにされている（岸本 2020：1）。

本調査では個人情報扱は扱っていないが、報告においてこれらの記載がないかどうか十分に確認を行った。個人や事務局の特定につながると考えられた記載部は一部情報を加工した。調査に際しては、京都府立大学倫理委員会に調査・研究実施計画審査申請書を提出し、同委員会の承認を受けた（受付番号198 判定通知日2020年8月24日）。

3. 調査結果

3-1. 調査対象の属性、基本情報

1) 回答自治体

67ヶ所ある事務局のうち、59ヶ所（88.1%）から回答を得ることができた。各自治体立地、自治体種別でも、それぞれの区分から3/4以上の回答が得られた（表1、2）。

自治体立地	回答数	立地内自治体数	回答率
北海道・東北	8	9	88.9%
関東信越	12	16	75.0%
中部（東海北陸）	10	10	100.0%
近畿	8	10	80.0%
中国・四国	11	11	100.0%
九州・沖縄	10	11	90.9%
計	59	67	88.1%

表1 自治体立地別 回収数

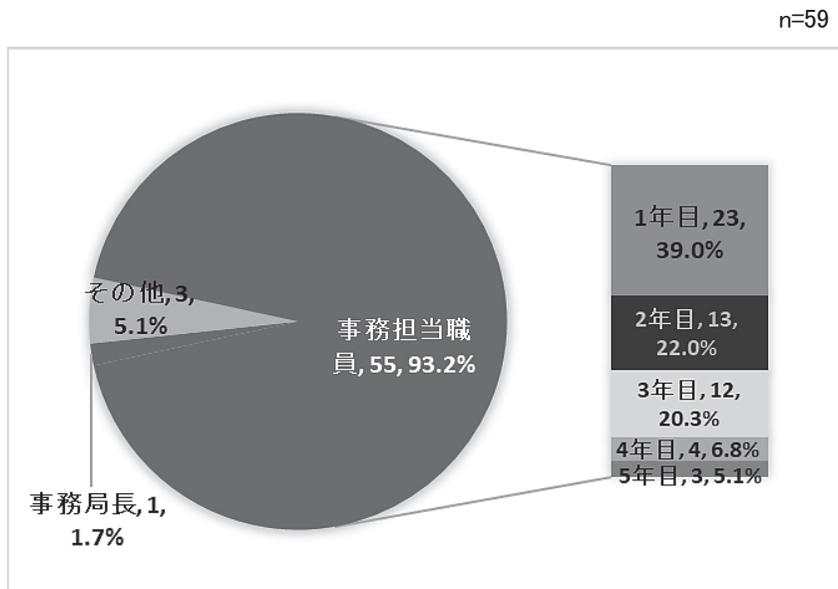
自治体種別	回答数	種別自治体数	回答率
都道府県	41	47	87.2%
政令指定都市	16	20	80.0%
不明	2	0	-
計	59	67	88.1%

表2 自治体種別 回答数

2) 回答者

回答者は、退院等審査請求事務担当職員からの回答が55人(93.2%)を占めた(図1)。

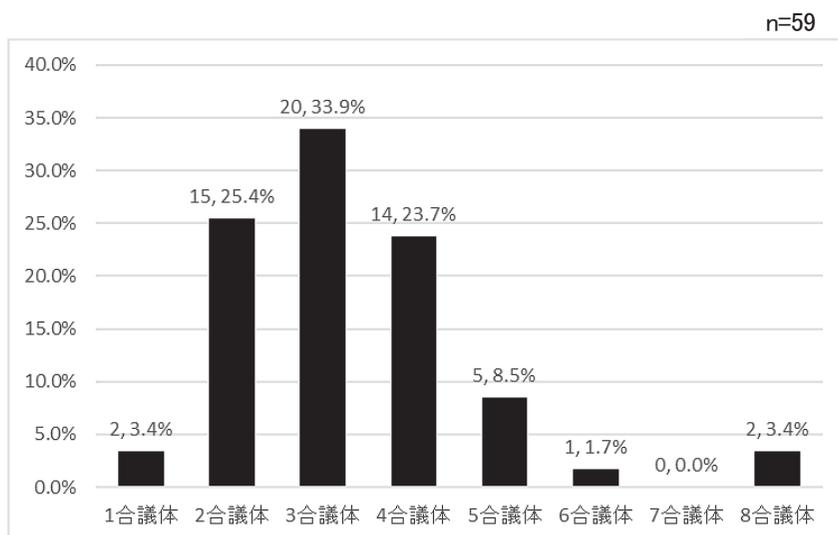
図1 回答者属性



3) 精神医療審査会合議体数

合議体数は最小1, 最大8, 平均3.31であった(図2)。

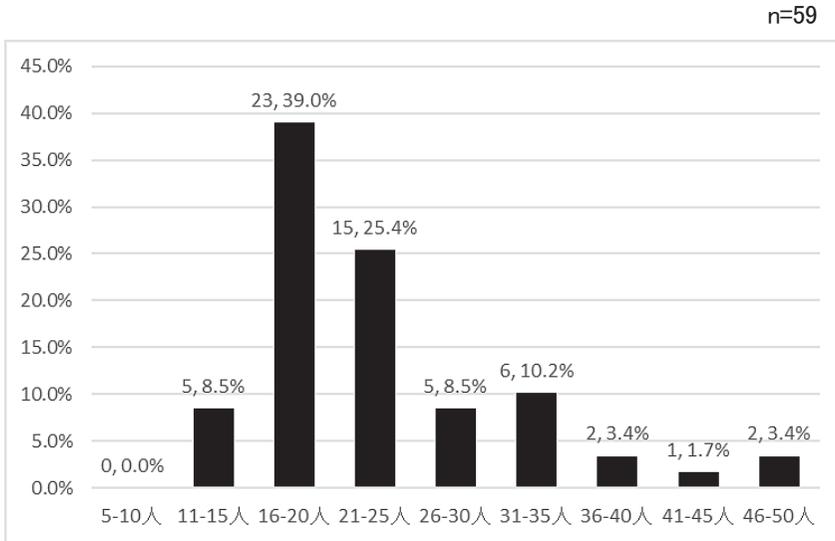
図2 合議体数別事務局数



4) 精神医療審査会全委員数（予備委員を含む）

精神医療審査会委員数は、最小14人、最大47人、平均23.6人であった（図3）。

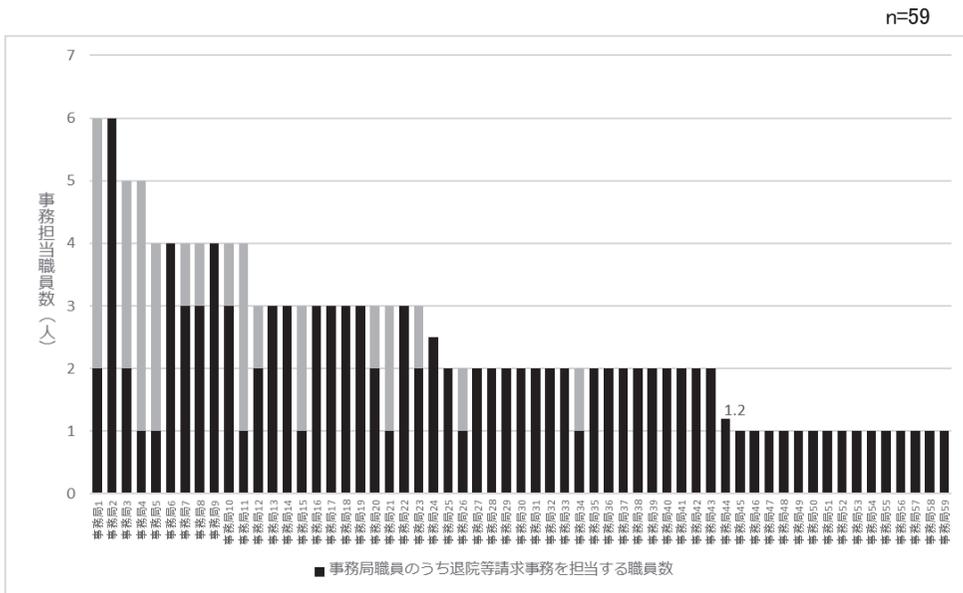
図3 審査会委員数別事務局数



5) 事務局担当職員数

事務局担当職員は、最大6人、最小1人、平均2.42人、中央値2人であった。退院等審査請求事務のみを担当する職員は、最大4人、最小1人、平均1.93人、中央値2人であった（図4）。

図4 事務局担当職員数



3-2. 退院等審査請求手続きにかかわる事務局の環境

1) 電話対応日時等

退院等審査請求手続きにかかわる電話対応日時について尋ねた。

曜日等別では、月曜日が58ヶ所（98.3%）、火曜日から金曜日が59ヶ所（100.0%）、土曜日は1ヶ所（1.7%）が対応していた。日祝、年末年始に対応している事務局はなかった（図5）。

対応時間は、いずれの事務局も8:30から17:30の間であった。対応時間帯としてもっとも多かったのは、8:30から17:15で、39ヶ所（66.1%）であった。また昼休み時間帯の電話対応状況は、13ヶ所（22.0%）が対応なしであったが、45ヶ所（76.3%）は、昼休み時間を設けず、電話対応を行っていた（図6）。

図5 電話対応曜日等

n=59

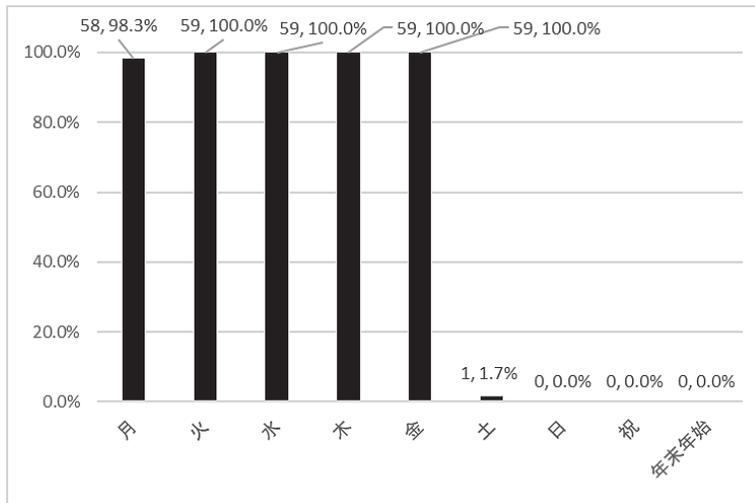
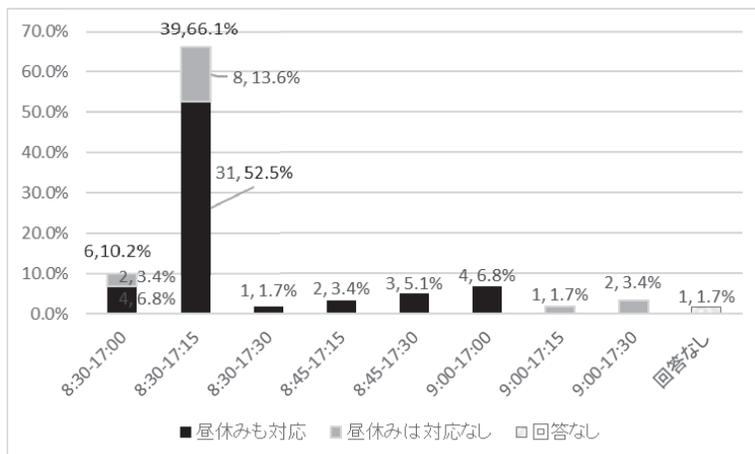


図6 電話対応時間帯

n=59



2) 専用電話回線の有無と、フリーダイヤル回線の有無

退院等審査請求専用の電話回線の有無と、フリーダイヤル回線の有無について尋ねた。

専用の電話回線がある事務局は46ヶ所（78.0%）、ない事務局は13ヶ所（22.0%）であった（図7）。また退院等審査請求の電話に、フリーダイヤル回線のある事務局はなかった（図8）。

図7 退院等審査請求専用電話回線の有無

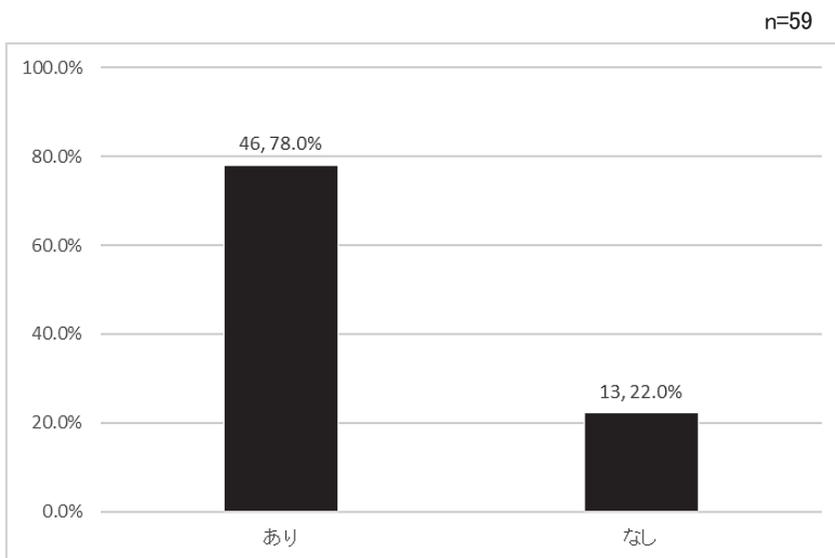
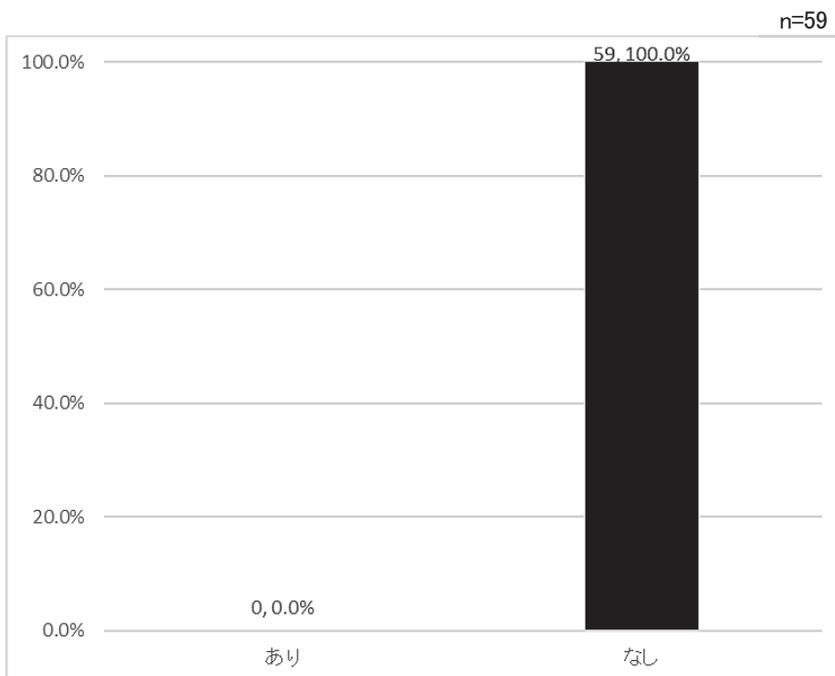


図8 フリーダイヤル回線の有無



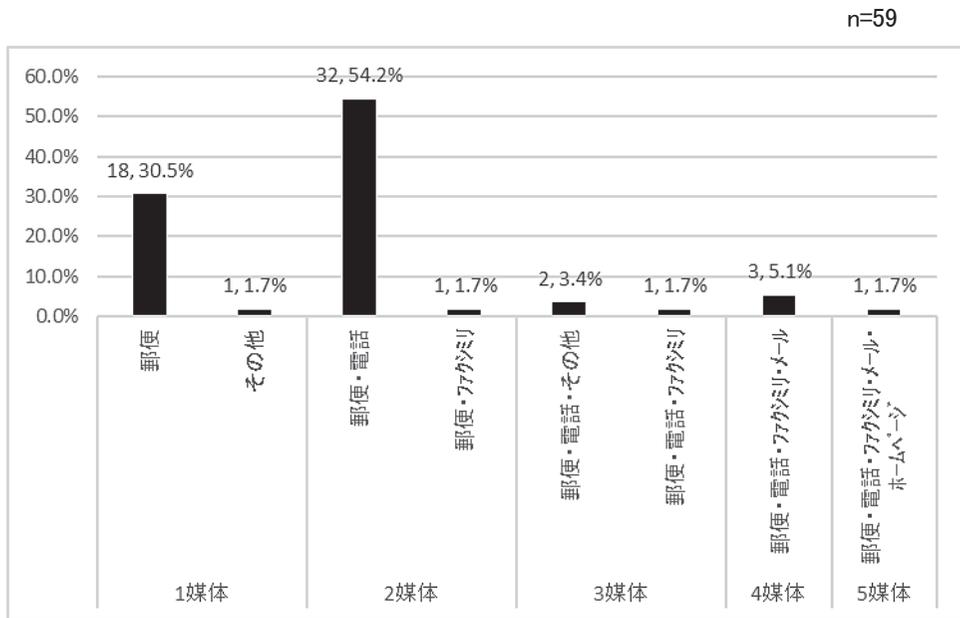
3) 入院患者からの請求の受付に用いている媒体

入院患者からの請求受付に用いている媒体について尋ねた。回答は複数回答可とした。

媒体別で見ると、「郵便」が58ヶ所（98.3%）と最も多く、「電話」39ヶ所（66.1%）、「ファクシミリ」6ヶ所（10.2%）、「電子メール」4ヶ所（6.8%）、「ホームページ上の問い合わせフォーム等」1ヶ所（1.7%）と続いた。「その他」を選択した事務局も3ヶ所あり、「その他」の詳細は「申請方法を制限はしていないが、主に電話・郵便が用いられている」「医療機関に事務局が訪問し、聞き取り」「入院患者から保健所に電話。保健所保健師が病院訪問をし、文書で受け付けている」となっていた。

また受付媒体組み合わせ別では、「郵便と電話 2媒体」の事務局が最も多く、32ヶ所（54.2%）であった（図9）。

図9 受付媒体組み合わせ別事務局数



4) 2020年1月1日～3月31日に入院患者からの受理した請求数（方法別）

上記3か月の間に、事務局が入院患者からの請求を受理した数を方法別に尋ねた。

3か月間の請求受理件数は、もっとも多い事務局で115件、もっとも少ない事務局で1件、中央値（四分位範囲）は11（7 - 17.5）件であった（図10）。

また方法別で各事務局の請求受理状況を見てみると、「すべて文書（郵便）」が55ヶ所（93.2%）、「すべて口頭（電話）」、「文書（郵便）と口頭（電話）」が各2ヶ所（3.4%）で、「その他（ファクシミリ、メール、ホームページ等）」は1ヶ所もなかった（図11）。

図 10 事務局別請求受理数(方法別)

n=59

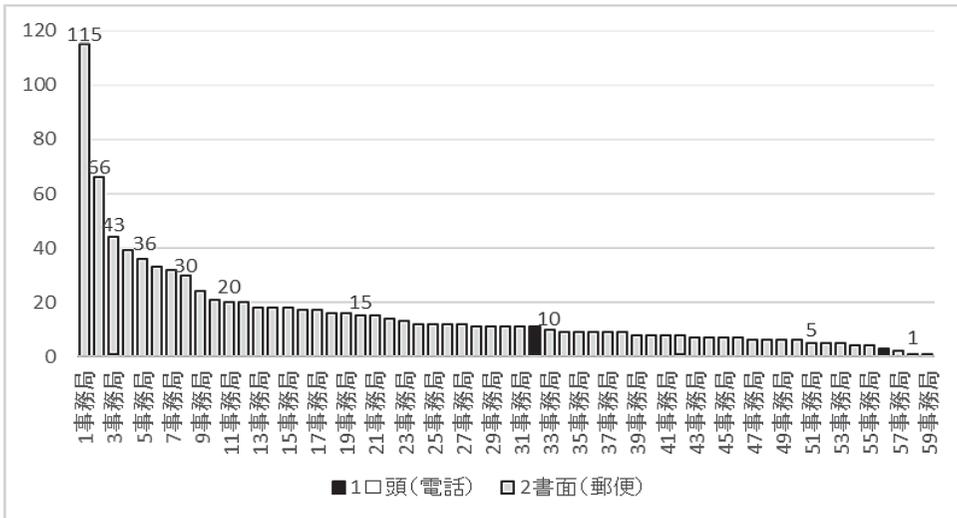
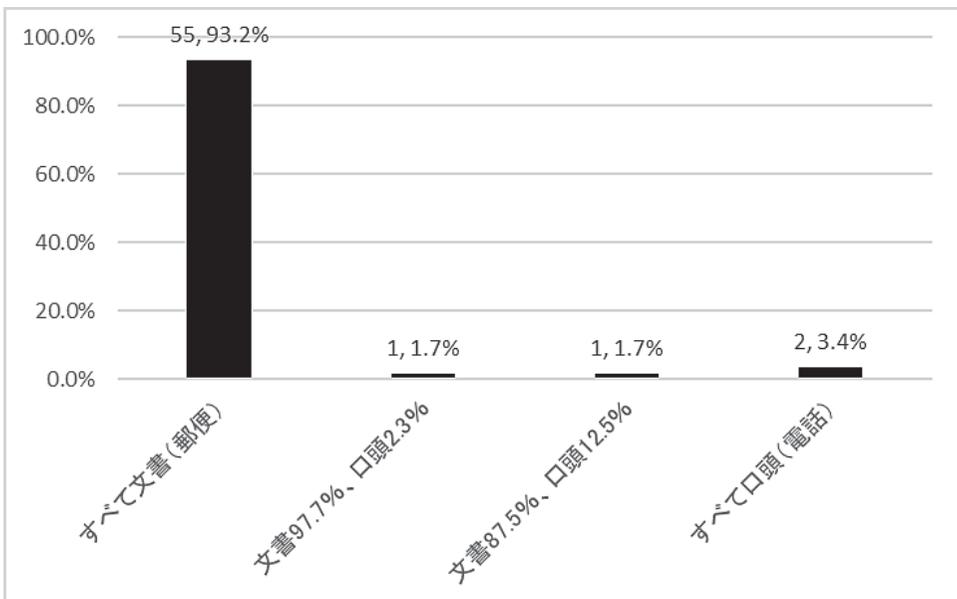


図 11 受理方法別事務局数

n=59

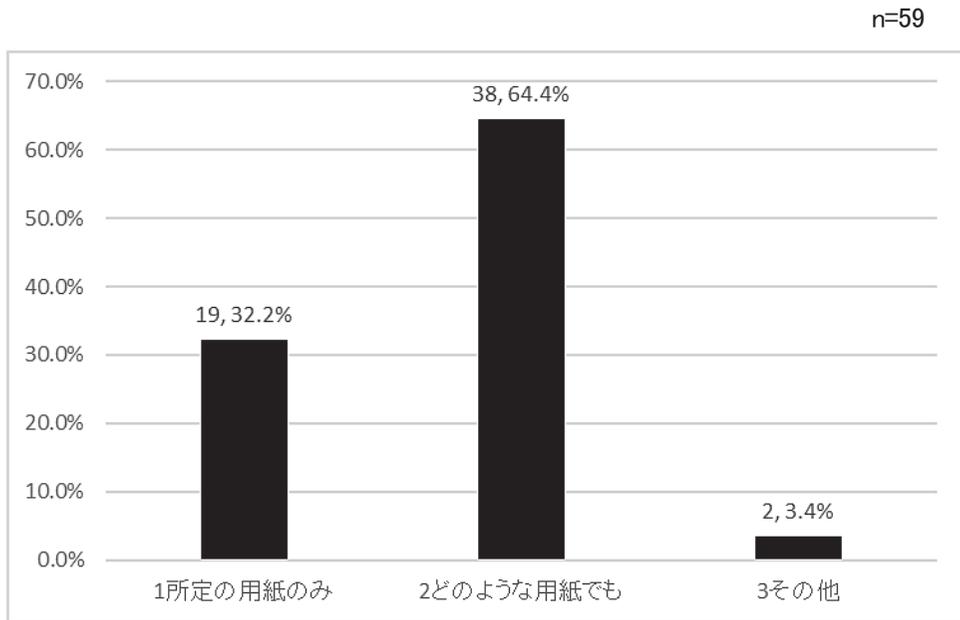


5) 文書による請求

①請求を受け付ける際の所定用紙（様式）の有無

入院患者から文書で請求を受け付ける際の請求用紙について尋ねた。「2 請求に必要な情報があれば、どのような用紙でも、受け付けている」がもっとも多く 38 ヶ所 (64.4%), 次いで「1 原則、事務局（審査会）所定の請求用紙（様式）による請求のみ、受け付けている」が 19 ヶ所 (32.2%)。また「3 その他」と回答した事務局が 2 ヶ所 (3.4%) あり、詳細は「所定の請求用紙以外の用紙での送付がない」「受付窓口の保健所に送付」であった (図 12)。

図 12 受け付けている請求用紙の種類



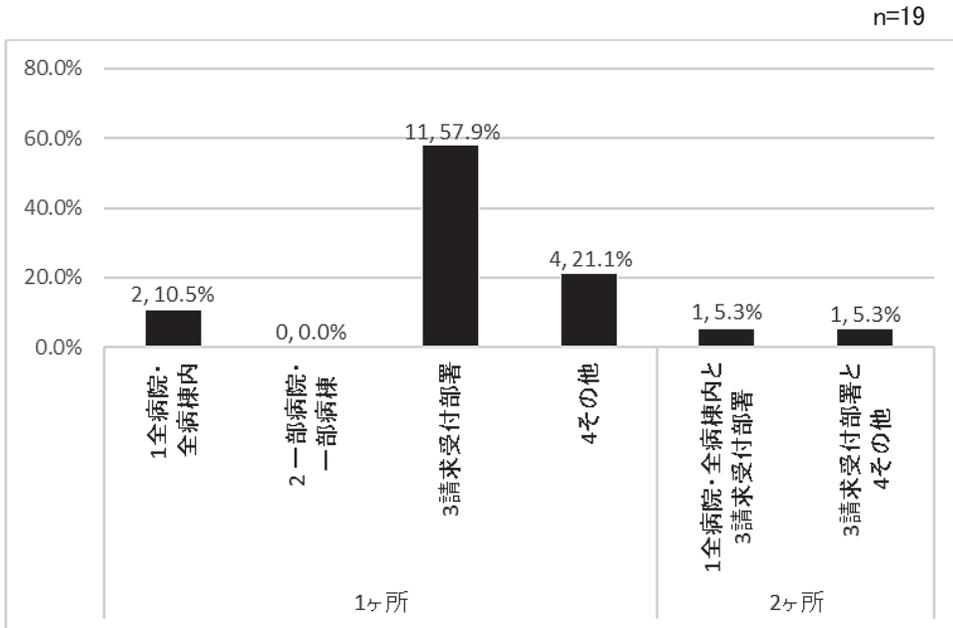
②「所定の用紙のみ」で受け付ける事務局の所定用紙の配架場所

前述の「1 原則、事務局（審査会）所定の請求用紙（様式）による請求のみ、受け付けている」と回答した事務局に対し、所定用紙の配架場所についても尋ねた。回答は複数回答可とした。

19の事務局うち、「3 請求の受付部署」に配架しているところが 13 ヶ所 (68.4%) ともっとも多く、続いて「4 その他」が 5 ヶ所 (26.3%)、「1 全精神科病院の全病棟内」が 3 ヶ所 (15.8%) であった。なお「2 一部の精神科病院、全病棟内または一部の病棟内」と回答した事務局はなかった。

また所定用紙配架場所組み合わせ別で回答をみると、「請求の受付部署 1 ヶ所」の事務局がもっとも多く、11 ヶ所 (57.9%) であった (図 13)。

図 13 所定用紙配架場所組み合わせ別 事務局数



6) 事務局に入院患者から電話相談があった場合の職員の対応

事例のような電話があった場合、現状の対応にもっとも近い回答を1つ選択してもらった。

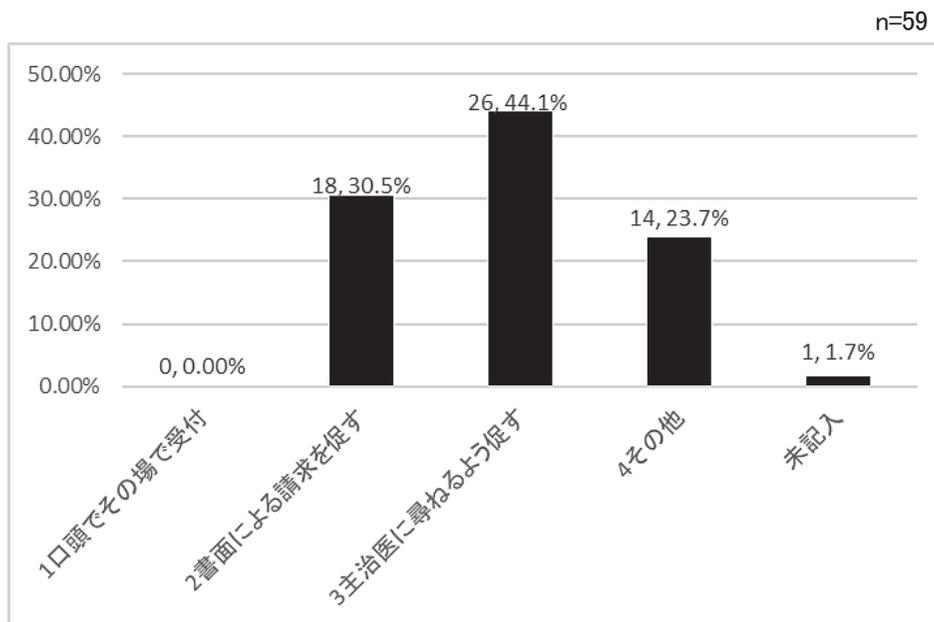
【事例】

精神科病院※に入院して2か月半になる患者から、審査会事務局に「退院したい。ここに電話すれば、退院できるかどうか審査してくれると聞いた。」と電話があった。詳細を尋ねると「入院の日、主治医から『入院は3か月』と説明された。その後も、主治医から退院の話はでていない。本当に退院できるのか不安。」と話した。患者は、現在「医療保護入院」入院中で、一刻も早い退院を希望していた。

※精神科病院とは、各精神医療審査会で医療保護入院届の書類審査を担当している精神科病院のことを指す。

回答は「3 主治医に退院について尋ねるよう促す。その上で必要なら再度電話するよう説明する」がもっとも多く26件(44.1%)、「2 書面による審査請求手続き方法を案内し、書面による請求を促す」が18件(30.5%)、「4 その他」が14件(23.7%)で、「1 受付に必要な情報を確認し、口頭(電話)による請求としてその場で受付をする」を選択した事務局はなかった(図14)。なお「4 その他」の詳細を大別すると「主治医やPSW等病院職員に退院の相談を促した上で、審査請求を希望する場合は書面による手続き方法を案内する(6件)」、「主治医やPSW等病院職員に退院の相談を促すとともに、同時に書面による手続き方法を案内する(5件)」といったものであった。

図 14 退院等審査請求事例への対応



【「4 その他」に記入されていた内容】

- ・主治医に尋ねるよう促し、必要なら書面で請求するよう説明する。
- ・主治医に、退院について相談するよう促したうえで、やはり審査請求を希望する場合や、主治医との相談内容に納得がいかない場合には、書面による手続き方法を案内する。
- ・PSW への相談と書面による請求手続き案内を同時に助言。
- ・退院請求の制度説明を行い、同時に主治医、PSW への相談も促す。
- ・書面による審査請求手続き方法を案内し、書面による請求を促す。自治体内の弁護士会を案内。
- ・2,3 どちらの選択肢も示すと思います。
- ・3の後2の対応。
- ・2に加え、患者の不安内容を担当 PSW へ伝えてよいか確認し、当方から担当 PSW へ連絡を取り、患者の相談支援を依頼する。
- ・主治医に退院について話を聞くことが一番にすることであると伝え、納得できない結果であれば、請求するように伝えていきます。
- ・担当 PSW 等（退院後生活環境相談員）と相談しながら、主治医に退院について尋ねてみることに、書面による審査請求を同時進行で行うことをすすめる。
- ・主治医や相談員等に退院について尋ねるよう促す。説明に納得できないようであれば、請求書を送付するように伝える。
- ・上記3を促すが、場合によっては審査会事務局から当該病院に連絡し、状況を確認の上、

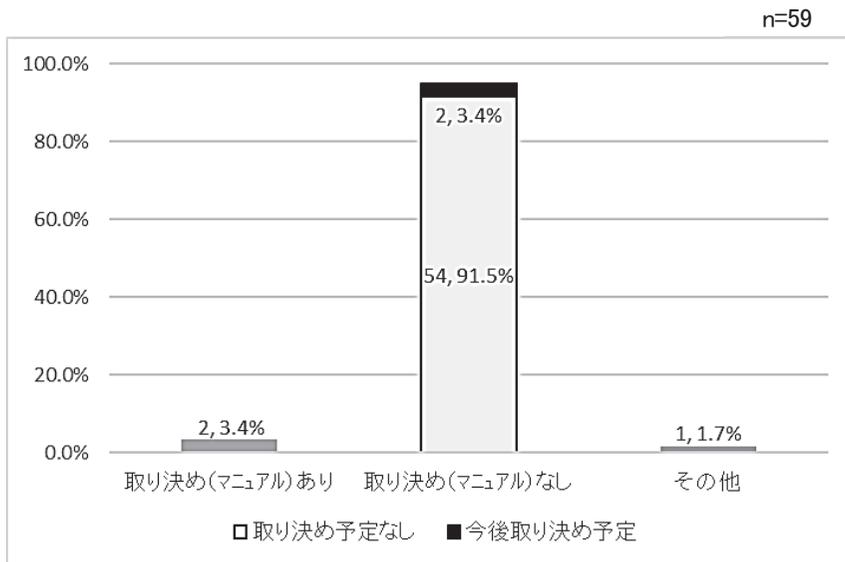
病院側にご本人への対応の協力依頼を行っている。

- ・※3につきまして、まずは主治医と話をしよう勧めています。その上で何度も話し合いをしてきたが、退院に向けて話が進まないもしくは、入院の必要性を感じないということであれば、2への対応変更となります。
- ・主治医や担当精神保健福祉士への相談を勧める。
- ・書面による請求をしてもらいたい事を説明しつつ、主治医及び退院支援をしている相談員に退院の見通しを相談することをすすめる。センターからも退院希望の相談があったことを了解してもらう。

7) 事務局に外国語で問い合わせがあった際の対応取り決め（マニュアル）の有無

「取り決めがある」事務局が2ヶ所（3.4%）、「取り決めがない」事務局が56ヶ所（94.9%）であった（図15）。

図15 外国語での対応の取り決め(マニュアル)の有無と今後の取り決め予定有無

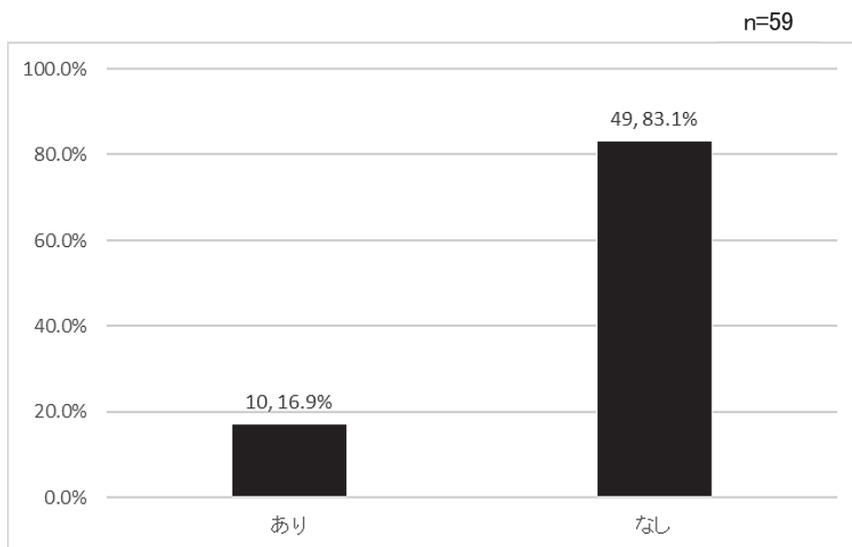


3-3. 入院患者への退院等審査請求制度に関する情報提供の取り組みに関する項目

1) 入院患者に情報提供するために作成し活用している広報媒体の有無

広報媒体「あり」と回答した事務局が10ヶ所（16.9%）、「なし」が49ヶ所（83.1%）であった（図16）。

図 16 広報媒体の有無

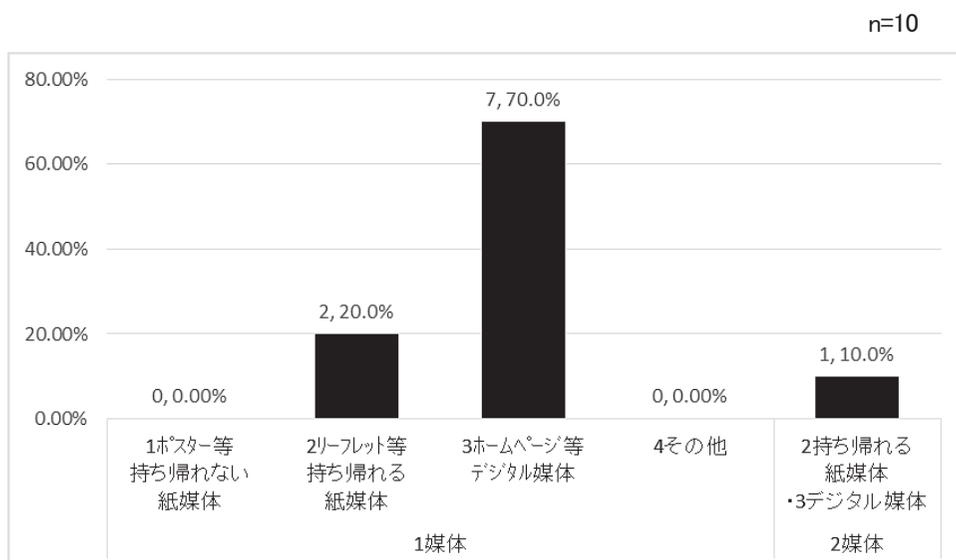


2) 広報媒体が「ある」事務局が活用している媒体

①活用媒体の種類と媒体数

広報媒体が「ある」と回答のあった10ヶ所の事務局に、活用している媒体を尋ねた。回答は複数回答可とした。結果は「3 精神保健福祉センターのホームページ等のデジタル媒体」を活用している事務局が7ヶ所（全体の11.9%）、「2 リーフレットなど入院患者等が持ち帰れる紙媒体」を活用している事務局が2ヶ所（全体の3.4%）、またその両方を活用している事務局は1ヶ所（全体の1.7%）であった（図17）。

図 17 広報媒体の種類と数



②リーフレット等の持ち帰れる紙媒体の配架場所

「リーフレットなど入院患者等が持ち帰れる紙媒体」を活用している3事務局に、紙媒体を配架している場所について尋ねた。回答は複数回答可とした。結果2ヶ所の事務局が「2全精神科病院内」に配架しており、1ヶ所の事務局は回答がなかった（表3）。

n=3

	1 請求受付部署	2 全精神科病院内	3 一部の精神科病院内	4 全精神科病院の全病棟内	5 その他	回答なし
A 事務局	●	●	—	—	●	—
B 事務局	—	●	—	—	—	—
C 事務局	—	—	—	—	—	●

表3 リーフレット等の持ち帰れる紙媒体の配架場所

③活用媒体に掲載している情報

広報媒体の「ある」10事務局に、活用している各媒体の掲載情報について尋ねた。

リーフレットなど入院患者等が持ち帰れる紙媒体、精神保健福祉センターのホームページ等のデジタル媒体いずれもで、半数以上の事務局が「1入院中の患者の権利」、「2退院等審査請求制度について」、「5請求の受付部署の連絡先」、「6請求の受付部署の問い合わせ可能日時」に関する情報を掲載していた。一方で「3審査請求の具体的な方法」や「4請求や審査にかかる費用」に関する情報を掲載していた事務局は、いずれの媒体も半数以下であった（図18、19）。

図18 リーフレット等の持ち帰れる紙媒体掲載情報(事務局数)

n=3

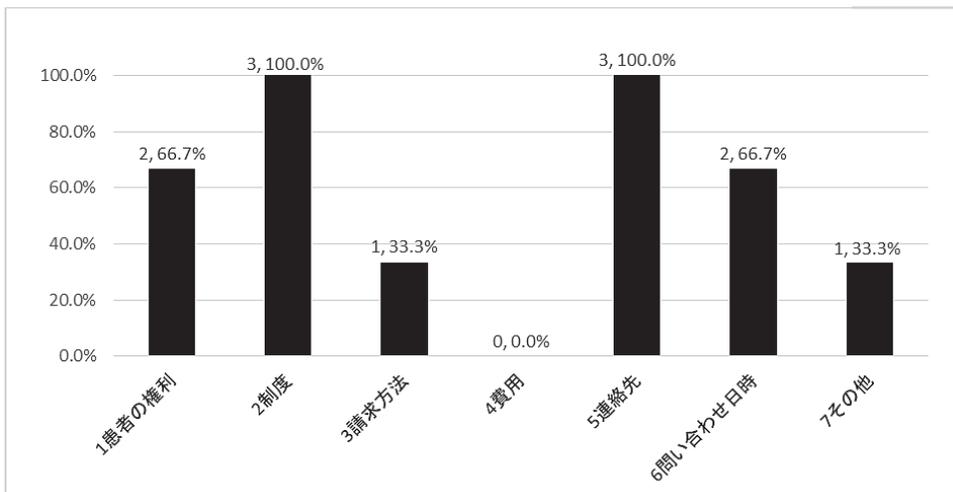
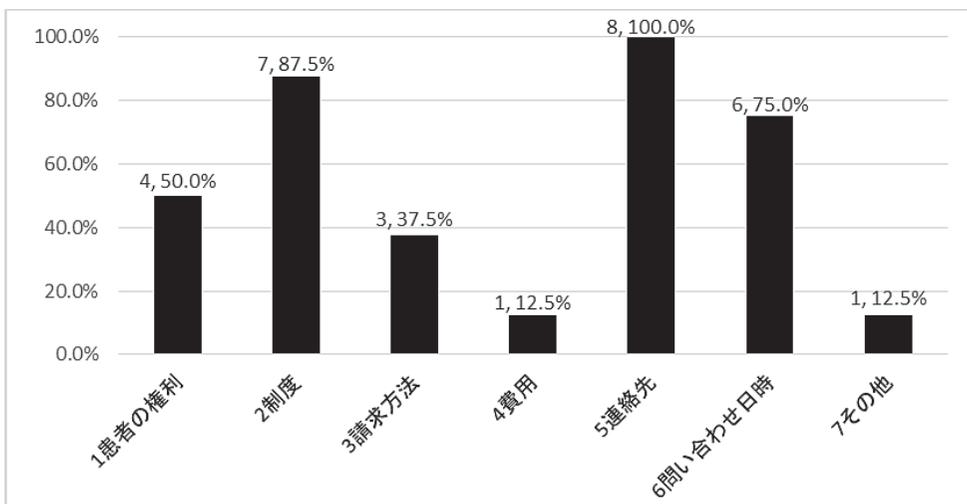


図 19 精神保健福祉センターのホームページ等のデジタル媒体掲載情報
(事務局数)

n=8

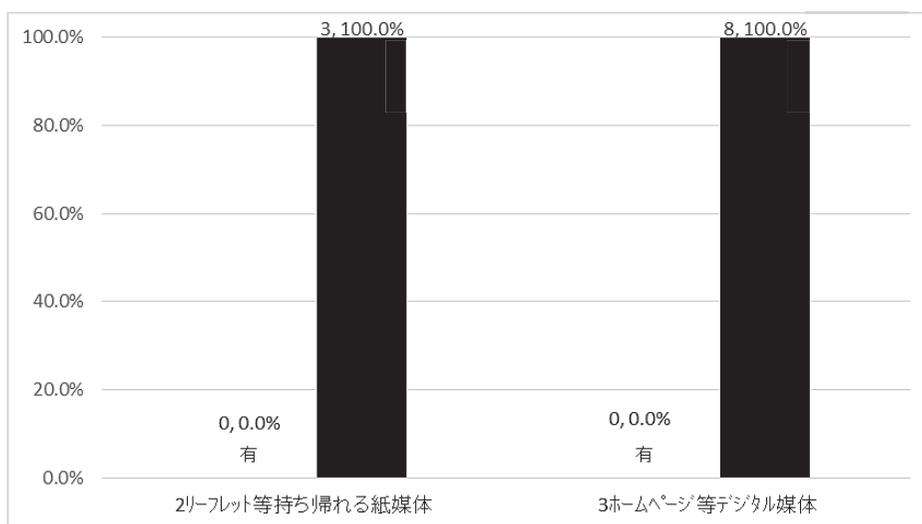


3) 活用している媒体の外国語版の有無

広報媒体が「ある」10事務局に、活用している媒体に外国語版の有無について尋ねた。外国語版の媒体がある事務局はなかった(図20)。

図 20 活用している媒体の外国語版の有無

n=59



4) 退院等審査請求の問い合わせや請求がしやすくなる工夫や取り組み

回答には、事務局内で行われている取り組みや、精神科病院と事務局が協力し行われている取り組みがあった。

【回答として記入されていた内容】

- ・受付電話は担当不在時にも対応できるよう他係の協力を仰ぎ対応している。受付時間は昼食休憩は設定せず時間内はいつでも対応している。
- ・退院等審査請求に関する相談電話番号を医療機関の公衆電話付近に掲示していただいております。相談の電話があれば、請求の流れ等について丁寧に説明している。
- ・請求受理前に請求の案内をした際は、請求手続きおよび流れについて不明点があればいつでも問い合わせのTELをしてもらうよう伝えている。
- ・退院等審査請求の申請用紙を各病院に置いていただき、必要時は速やかに職員から用紙をもらって記載するよう、電話相談時に促している。
- ・管内の全病院相談室に請求書式を常備。
- ・電話（口頭）のみで請求受理は原則していないが、本人から請求書への記入や郵送方法に不安がある旨の発言があった場合には、担当PSWへ事務局より連絡し、対応をお願いしている。
- ・基本、書面での請求を依頼しているが、手紙が書けないという方に関しては代筆も認めており、医療機関のケースワーカーに協力を依頼することもある。
- ・所定の用紙を設けず、便箋や広告の裏紙等であっても、ご本人の退院請求の意思が確認できる内容であれば、受理している。
- ・切手がない、電話が使えないという入院患者の場合は、事務局職員が医療機関を訪問し、申請用紙を渡したり、受け取ったりしている。
- ・申請用紙を送付時に切手付の返信用封筒を同封している。
- ・申請受理後の意見聴取書送付の際は、返信用封筒（切手付）を同封している。
- ・請求書送付時に、請求方法を説明した文書も同封。
- ・退院等審査請求の申請用紙を請求者（入院患者）に送付する際は、返信用封筒とパンフレットを同封しています。
- ・申請用紙を送付する際に、事務手続きの概要、弁護士による援助のご案内を同封している。
- ・請求事務に関する郵便物封筒は、審査会事務局専用電話番号を記載している。
- ・意見聴取書を送付する際切手付の返信用封筒を同封している。
- ・外国人の請求については送付文書の英訳、面接場面で通訳者の同席で行った。
- ・各病院が作成した入院時に渡す“入院時のお知らせ”に退院等請求に関する問い合わせ先を掲載し渡している。
- ・院内にカード式の電話が設置されており、退院等請求に関する問い合わせ先も掲示してい

る。

- ・各病院の公衆電話設置場所に、精神医療審査会事務局の電話番号を掲示（各病院対応）。
- ・退院等審査請求の問い合わせ連絡先を病棟内に掲示している。
- ・工夫や独自の取組みとは言えないと考えられるが、当自治体では原則的な以下の対応を続けている。
- ・措置入院の告知文に退院等請求専用の電話番号が記載されており、告知の際に説明を行っている。
- ・精神科病院の実施指導には、院内全病棟内の公衆電話付近等に、退院等請求専用の電話番号が掲示されているか確認している。又、請求用紙の保管場所と用紙の確認を行い、請求についての説明方法（専用電話の紹介も含め）について聞き取り、関連する用紙を確認している。
- ・特にありません。
- ・特になし。
- ・なし。

4. 考察

4-1. 請求手続きの具体的な方法を知るには、病院職員や事務局等へ問い合わせる必要がある。

入院患者が請求手続きを行うには、請求手続きの具体的な方法を知っている必要があるが、入院患者に請求手続きの具体的な方法を案内することや、その方法までは国の法令等に定めはない。こうしたことから、各事務局に入院患者へ請求手続き方法等の情報を提供するための広報媒体の有無について尋ねた。結果は請求の具体的な方法を掲載したリーフレットなどの入院患者が持ち帰れる広報媒体を、全精神科病院の全病棟内に配架していた事務局はなかった（図 17, 18, 表 3）。したがって入院患者が請求の具体的な方法を知るには、いずれの事務局においても病院職員や事務局へ問い合わせる必要があることがわかった。

4-2. 入院患者が公衆電話で事務局へ電話する場合は、手元に通信費を所持しておく必要がある。

精神科病院は、閉鎖病棟の公衆電話等の設置も含め、患者が自由に利用できるような場所に電話機を設置し、患者の人権救済にかかわる行政機関の電話番号は、告知文書や院内の掲示物で案内している。しかし入院患者が公衆電話を利用する際の通信費に関する定めがないことから、事務局にフリーダイヤル回線が準備されているのかを尋ねた。結果いずれの事務局もフリーダイヤル回線はなかった（図 8）。このことから、入院患者が事務局へ公衆電話を使って電話する場合には、手元に通信費を所持しておく必要があると考えられた。

4-3. 事務局によって、入院患者に制度や請求手続き方法について説明を行う判断基準は異なる。

入院患者の退院等審査請求意思が漠然としている電話相談の事例を使って、現状にもっとも近い事務局の対応について尋ねた。結果は「書面請求を促す」が 18ヶ所（30.5%）、「主治医に相談

するよう伝え、その上で必要なら再度電話するよう説明する」が26ヶ所（44.1%）、「主治医と相談するよう伝えた上で、制度や請求手続きについても説明する」などの「その他」が6ヶ所（23.7%）と回答がわかれた（図14）。回答がわかれた背景には、入院患者に請求手続きを説明する判断基準が、事務局により異なることがあると考えられた。こうした事務局の対応の違いにより、請求の具体的な方法を知るために、複数回事務局へ連絡を取らなければならない患者もいると考えられた。

4-4. 一部の事務局に請求する場合は、あらかじめ所定用紙を事務局へ取り寄せる必要がある。

入院患者は事務局にまず電話で問い合わせてくること、そして「マニュアル」では請求方法は、書面（文書）が原則となっているが、口頭の受理も可能であることから、各事務局の請求方法別の受理状況を尋ねた。その結果「すべて口頭（電話）」と「文書（郵便）と口頭（電話）」で受理していた事務所が各2ヶ所（各3.4%）、それ以外の事務所は「すべて文書（郵便）」で受理していた（図11）。このことから原則沿った運用を遵守している事務局が多いこと。そして多くの入院患者は、電話で事務局へ問い合わせた後、請求のために請求文書を作成し、文書を事務局へ郵送していると考えられた。

また文書での請求を、「原則、所定の請求用紙（様式）」のみで受け付ける事務局が19ヶ所（32.2%）あった（図12）。加えて19カ所のうちの13ヶ所（全体の22.0%）は、請求の受付部署（事務局）にのみ、所定の請求用紙を配架していた（図13）。このことから、入院患者の中には、文書で請求手続きを行う場合、まずは、事務局へその所定用紙を取り寄せる必要があることがわかった。

4-5. 所定用紙の取り寄せには、日数を要することも考えられる。

事務局の電話対応日時は、祝日や年末年始を除く月曜日から金曜日の8:30から17:30が中心であった（図5、6）。審査請求手続きにあたり、あらかじめ所定用紙を取り寄せる必要のある事務局があったことを考えると、所定用紙取り寄せのために事務局へ電話した時間帯や時期によっては、入院患者は、所定用紙の入手の段階で一定の時間や日数を要することがうかがえた。

4-6. 外国語で制度や請求手続き方法等の情報を得る場合は、通訳を介すなどして、病院職員や事務局へ問い合わせる必要がある。

日本語によるコミュニケーションや読み書きが容易でない患者もいると考えられたことから、外国語版の広報媒体の有無と、事務局に外国語で問い合わせがあった際の対応について取り決めの有無について尋ねた。結果は、外国語版の広報媒体を用意している事務局はなく（図20）、また取り決め（マニュアル）があった事務局は2ヶ所（3.4%）であった（図15）。こうしたことから、外国語で退院等審査請求制度や請求手続き方法などの情報を得たい入院患者は、広報媒体では情報は得られないこと、また事務局では日本語と同等の情報が得られない可能性があると考えられた。したがって日本語によるコミュニケーションや読み書きが容易でない患者は、通訳を介すな

どして、病院職員や事務局へ問い合わせる必要があると考えられた。

5. おわりに

本研究では、精神医療審査会事務局を対象に、請求のしやすさに着目し、退院等審査請求にかかる手続き環境と運用と情報提供の状況をアンケート調査から明らかにした。

調査結果や考察から、一部の請求手続き過程や事務局では、入院患者が請求手続きを開始するまでに手間や時間を要することがうかがえた。入院患者が、万が一実際に人権侵害にあっていなければ、その間も人権侵害が続いていることとなる。したがって入院患者が迅速かつ円滑に請求手続きが行えるような環境や運用をいずれの事務局でも保障することが必要と考えられた。

また様々な理由により手元にお金がない患者や、日本語によるコミュニケーションや読み書きが容易でない患者等、入院患者の中でも請求手続き上でより多くの配慮を必要とする患者への相談や請求手続きのための環境等や、入院患者への退院等審査請求制度やその手続き等の情報提供についても、1991年に採択された精神科入院患者の手続き的権利の最低基準が提示されている「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則（以後、国連原則）⁷⁾」や、2020年に国連事務総長報告として発表された「障害者の司法へのアクセスに関する国際原則とガイドライン⁸⁾」等の内容を保障した状況にあるとはいいがたい。したがってこれらの環境や運用についても整備していくことが必要と考えられた。

そして入院患者の請求手続き環境や運用の整備と機能の充実のためには、各審査会や事務局に十分な人員と予算を配分すること⁹⁾、またマニュアルをはじめとした法令等の定めを、国際水準に見合ったものに変更することが不可欠である¹⁰⁾。こうした取り組みが、精神科入院患者の人権救済制度の機能の向上へとつながり、ひいては精神障害者への人権擁護の意識の向上にもつながると考えられた。

*7 原則は25からなるが、たとえば「原則18 手続き的保障」には「2 患者は必要な場合は通訳のサービスの援助を受ける権利を有する。このサービスが必要であり、患者がそれを得られない場合、患者がそれを支弁する資力が無い範囲において、無償でこのサービスを利用することができる」との定めがある。

*8 公式な訳文は未発表であり、本訳は田中によるものである。原文は [International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities](#) である。「原則4」には「障害者は、他の者と平等に、適時に、かつ、利用しやすい方法で、法律上の通達及び情報にアクセスする権利を有する」と定められている。そのために国は「司法制度及び手続に関する情報が、適切かつ必要な場合を含め、様々な方法で入手できることを確保する」としており（田中2021：40）、法律や規制を制定することとされている。なおこのガイドラインは2014年に批准した「障害者の権利に関する条約」第13条司法手続きの利用の定め由来し2020年に国連事務総長報告として発表されたものである。

*9 調査では、事務局担当職員が平均2.42人、退院等審査請求事務のみを担当する職員が平均1.93人であり、また調査の自由記述欄には「審査会事務局のマンパワーを増やさないと、患者に対してきめ細やかな対応は困難である」との意見もみられた。ごく少数の人員で、運営管理から日々の実務までをカバーすることは容易ではないと考えられる。

*10 マニュアルをはじめとした法令等の定めの見直しの必要性は、過去から指摘されてきたことでもある。これについては、国際法律家委員会編(1996)『精神障害者の人権——国際法律家委員レポート』明石書店に詳しい。

最後に、本研究は精神医療審査会事務局を対象に、退院等審査請求にかかる手続き環境と運用の実態を明らかにしたことから、たとえば個室に隔離されている患者の請求手続き環境等など、精神科病院内の環境や運用に大きく依存する実態までは、明らかにすることができなかった。また調査では、精神科入院患者として、退院等審査請求制度を理解する力があり、請求意思を自ら示せる者を想定していた。そのため請求手続きが十分に理解できず単独での請求が難しい入院患者等の請求手続き環境や運用の実態までは明らかにできなかった。これらについては今後の課題としたい。

【参考文献, 参考ホームページ】

- 大谷實(2000)「精神障害者の人権——精神医療審査会を中心として」『同志社法学』52(2), 38-57.
- 大曾根寛・水戸川真子(2010)「精神保健福祉法上の強制入院における精神障害者の権利擁護」『放送大学研究年報』28, 1-19.
- 岸本年史(2020)『精神医療機関における外国人患者受入の現状と課題把握に関する調査』令和元年度障害者総合福祉推進事業(厚生労働省課題), 公益社団法人日本精神神経学会 国際委員会.
- 小池清廉(1990)「精神医療のあり方と精神医療審査会活動について」『精神神経学雑誌』92(10), 670-05.
- 小池清廉・田原明夫省(1999)「措置入院と精神医療審査会——運用上の問題と法改正の方向」『病院・地域精神医学』42(3), 54-8.
- 厚生省(1988)「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第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(昭和63年4月8日 厚生省告知第128号)」.
- 厚生省(1988)「厚生省精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第37条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準(昭和63年4月8日 厚生省告知第130号)」.
- 厚生省大臣官房障害保健福祉部(2000)「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第12条に規定する精神医療審査会について(平成12年3月28日 障第209号 厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)「精神医療審査会運営マニュアル」」.
- 厚生労働省(2021)「各種様式について」(https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaisei_seisin/youshiki.html, 2021.9.21).
- 国際法律家委員会編(1996)『精神障害者の人権——国際法律家委員会レポート』明石書店.
- 国際連合(1991)『精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則(国連原則)』.
- 佐藤哲郎・糸川公章(2007)「163 電話のベル(手紙・来所)の向こうに見えること・相談は5割の病院に限られる——精神医療審査会 退院請求及び処遇改善請求等相談業務から(予備調査)」『東京都福祉保健医療学会誌』平成19年度, 326-7.
- 獅倉容子・村松由記子・山田昌彦・ほか(2009)「精神科病院の入院患者等からの退院等の請求についての電話相談の現状と課題」『静岡県精神保健福祉センター所報』67-9.
- 篠原由利子(2019)「精神医療審査会の機能と限界」『佛教大学社会福祉学部論集』15, 45-59.
- 鈴木秋津(1990)「退院等請求に対する精神医療審査会の対応姿勢とその法的基盤に関する考察Ⅱ」『社会精

- 神医学研究所紀要』28(1)1, 33-40.
- 精神保健福祉研究会(2018)『四訂 精神保健福祉法詳解』中央法規.
- 田中伸明(2020)「国連障害者権利委員会による日本審査 注目点①司法手続の利用の機会」『月刊視覚障害——その研究と情報』382, 47-51.
- 田中伸明(2021)「障害者の司法へのアクセスに関する国際原則とガイドライン」『月刊視覚障害——その研究と情報』392, 37-41.
- 丹下美輪・鷹尾雅裕(2011)「精神医療審査会の審査状況から見た精神科病院入院患者の権利擁護」『聖カタリナ大学研究紀要』23, 255-67.
- 塚崎直樹(1999)「精神医療審査会と退院請求」『精神神経学雑誌』101(7), 619-25.
- 認定NPO法人大阪精神医療人権センター(2021)「療養環境サポーター制度の紹介」(<https://www.psy-jinken-osaka.org/visit/system/>, 2021.9.21).
- 畑哲信・須藤桂・宍戸敏夫ほか(2003)「福島県における2年間の退院請求および処遇改善の実態について」『臨床精神医学』32(3), 321-9.
- 東端憲仁(2012)「非自発的入院医療に対する不服申立て制度の現状と課題」『精神医学』54(2), 163-8.
- 平田豊明(2002)「精神障害者のアドボカシーと精神医療審査会」『日本社会精神医学会雑誌』11, 116-9.
- 平則男(2004)「医療現場における権利の視点」『精神保健福祉』35(4), 317-21.
- 四方田清(2006)「精神科病院から見た精神医療審査会の対応について——精神医療審査会(退院等の請求)に関するアンケート調査から」『精神保健シリーズ』36, 千葉県精神保健福祉センター.
- The United Nations(2020)International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities (https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/SR_Disability/GoodPractices/Access-to-Justice-EN.pdf, 2021.9.21).

付 記

本研究は、2019年～2021年度科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)研究活動スタート支援(JP19K23249)『精神科入院患者の人権救済制度の運用のあり方に関する研究』(研究代表者：宮田暢子〔京都府立大学〕)の助成を受け実施した研究成果の一部である。

謝 辞

本研究の実施にあたっては、全国精神保健福祉センター長会また各精神保健福祉センター事務局の皆様にご協力いただきました。心より感謝申し上げます。

(2021年9月30日受理)

(みやた のぶこ 京都府立大学公共政策学部福祉社会学科実習助教)