

特集 精神保健福祉法の今後を展望する ― 保護者制度の廃止を見すえて ―

医療保護入院制度の今後

福生 泰久

平成 25 年 6 月 13 日に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律(以下、改正精神保健福祉法)が成立した。今回の改正精神保健福祉法の要点は、以下のとおりである。

- ・保護者制度は、廃止することとする。
- ・医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等(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)のうちのいずれかの者の同意を要件とする。
- ・精神科病院の管理者に、次の3つの義務を課した。①医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者(精神保健福祉士等)の設置。②地域援助事業者(入院者本人や家族からの相談に応じ、必要な情報提供等を行う相談支援事業者等)との連携。③退院促進のための体制整備。
- ・退院等の請求に関して、精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等(その家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合にあっては、その者の居住地を所管する市町村長)を加え、家族等であっても退院の請求が行えるよう規定した。
- ・精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を策定することとし、精神科医療の充実を図っていくこととする。
- ・精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を明記した。
- ・今回の改正精神保健福祉法は、法施行後3年を目途として、施行の状況や臨床現場の状況を勘案し、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

本稿は、平成 25 年 5 月 24 日、日本精神神経学会で話した、保護者制度に関する規定の削除、医療保護入院の見直しを主とした。

< 索引用語：精神保健福祉法、保護者制度、医療保護入院 >

はじめに

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律(以下、改正精神保健福祉法)は平成 25 年 6 月 13 日に成立したが(表 1)³⁾、ここでは、平成 25 年 5 月 24 日に日本精神神経学会にて話した内容を主とする。

I. 精神保健福祉法改正に向けた検討

平成 22 年 6 月 29 日に閣議決定された「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」²⁾で厚生労働省は、以下の3つの課題について取り組むこととなった(図 1)。

- ①精神障害者に対する強制入院、強制医療介入等について、いわゆる「保護者制度」の見直し等も含め、その在り方を検討し、平成 24 年内を目

表1 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要 (平成25年6月13日成立, 同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針 (大臣告示) の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 法案の概要

(1) 精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2) 保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3) 医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等 (*) のうちのいずれかの者の同意を要件とする。

* 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。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者 (精神保健福祉士等) の設置
- ・地域援助事業者 (入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等) との連携
- ・退院促進のための体制整備

を義務付ける。

(4) 精神医療審査会に関する見直し

①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。

②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日 (ただし、1. (4) ①については平成28年4月1日)

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

途にその結論を得る。

②「社会的入院」を解消するため、精神障害者に対する退院支援や地域生活における医療、生活面の支援に係る体制の整備について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内にその結論を得る。

③精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実のための具体的方策について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成24年内を目途にその結論を得る。

①について、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」を立ち上げ、「保護者制度の廃止」も含め、地域精神保健医療体制について検討し、平成24年6月28日にとりまとめを行った。ここでは、「保護者制度」は原則として削除す

ることとした。また、自らが病気であるという認識をもたない患者等に対して行われている、現行の医療保護入院については、1) 保護者の同意がなければ退院することができない状況もあり、入院が長期化しやすい、2) 本人の意思に反した判断となるため、本人と保護者の間にあつれきが生まれやすく保護者の負担となっている、といった問題があるため、精神障害当事者や家族から長く見直しが求められてきた。そのため、医療保護入院については、保護者の同意によらず、精神保健指定医の判断での入院とする一方で、1) 早期退院を目指した手続きとする、2) 入院した人は自分の気持ちを代弁する人を選べることとする等、入院後の手続きを強化することにより、権利擁護を図ることとされた。

障害者制度改革の推進のための基本的な方向について(平成22年6月29日閣議決定)(抜粋)

(4)医療

- 精神障害者に対する強制入院, 強制医療介入等について, いわゆる「保護者制度」の見直し等も含め, その在り方を検討し, 平成24年内を目途にその結論を得る。
- 「社会的入院」を解消するため, 精神障害者に対する退院支援や地域生活における医療, 生活面の支援に係る体制の整備について, 総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し, 平成23年内にその結論を得る。
- 精神科医療現場における医師や看護師等の人員体制の充実のための具体的方策について, 総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し, 平成24年内を目途にその結論を得る。

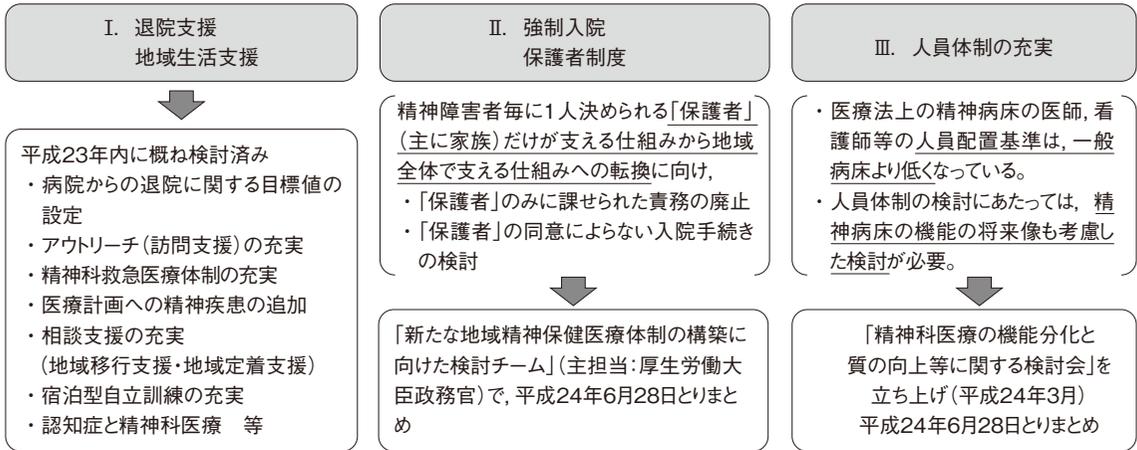


図1 精神保健医療福祉の充実に関する検討

II. 保護者制度規定の削除

「保護者制度」とは, 精神障害者に必要な医療を受けさせ, 財産上の保護を行うなど, 患者の生活行動一般における保護の任にあたらせるために, 設けられた制度であり, 患者の医療保護を十分に行おうとする要請と, 患者の人権を十分に尊重しようとする要請との間から, 保護者には, 下に記す7つの義務が規定されていた。

- ①任意入院者及び通院患者を除く精神障害者に治療を受けさせること(22条1項)
- ②任意入院者及び通院患者を除く精神障害者の財産上の利益を保護すること(22条1項)
- ③精神障害者の診断が正しく行われるよう医師に協力すること(22条2項)
- ④任意入院者及び通院患者を除く精神障害者に医療を受けさせるにあたって医師の指示に従うこと(22条3項)
- ⑤回復した措置入院者等を引き取ること(41条)
- ⑥医療保護入院の同意をすることができること

(33条1項)

- ⑦退院請求等の請求をすることができること(38条の4)

この保護者制度は, 明治33年7月1日から施行された, 精神病者の保護に関する最初の一般的法律, 「精神病者監護法」の中で規定されている, 「後見人, 配偶者, 親権を行う父又は母, 戸主, 親族会で選任した4親等以内の親族を精神病者の監護義務者として, その順位を定める。また監護義務者がいないか, いてもその義務を履行できないときは住所地, 所在地の市区町村長に監護の義務を負わせる」に端を発する。この規定により, 監護義務者の同意と医師の診断書を得ることで, 刑法における「監禁罪」の違法性を阻却されることとなった。その後, 昭和25年に成立した精神衛生法では, 監護義務者から保護義務者へ名称が変更され, 昭和62年に精神衛生法から精神保健法に改正された。さらに平成5年の改正時には, 上記義務規定について, 行政上の命令や罰則はなく, あ

えてその義務の側面を強調する必要もないことから、保護義務者から保護者へと名称を変更した。平成7年に精神保健法より、精神保健福祉法に改正され、平成11年改正時に、保護者の自傷他害防止監督義務を削除し、今後保護者の義務規定に関しても見直ししていくこととなっていたが、今回の法改正において、上記⑦の退院等の請求を残し、原則として存置しないとされた(図2, 3)。

Ⅲ. 医療保護入院の見直し

1. 医療保護入院の手続きの見直し

上にも記載したが、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」においては、医療保護入院について、保護者の同意によらず、精神保健指定医の判断での入院とするとしたが、今回の改正法においては、「医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等(配偶者、親権者、扶養義務者、後见人又は保佐人、該当者がいない場合等は、市町村長)のうちのいずれかの者の同意を要件とする」とした。これは、医療保護入院時に保護者の同意に替え、誰かの同意を必要とするかどうかの論点があり、検討チームでも争点になっていたことでもある。検討チームでの議論も踏まえ、厚生労働省における法制化の検討の過程で、1) 一般の医療でも、インフォームド・コンセントがますます重要とされる中、患者本人に病識がない精神障害者を本人の同意なく入院させるにあたっては、患者の身近に寄り添う家族等に十分な説明が行われた上で、家族等が同意する手続を法律上明記するべきではないか、2) 本人の意思によらず身体を自由を奪うことになる入院を精神保健指定医1名の診断のみで行う仕組みは患者の権利擁護の観点からみて適切か、3) 自傷他害のおそれがある措置入院の場合に、精神保健指定医2名の診断が必要とされる一方で、自傷他害のおそれがなく、より症状が軽い医療保護入院の場合には精神保健指定医1名の診断で入院させることが適切か、といった点を総合的に考慮した結果、「精神科病院の管理者は、次に掲げる者(注:精神保健指定医の診察の結果、医療及び保護のた

め入院が必要であって、かつ任意入院が行われる病態にないと判定された者、又は第34条に基づく移送が行われた者)について、その家族等のうちいずれかの者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を入院させることができる」と規定するに至った。

なお、本改正において、法施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずることとされている。

2. 早期の退院支援

今回の法改正においては、精神科病院の管理者に、下記の3つの義務を課した。

- ①医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者(精神保健福祉士等)の設置
- ②地域援助事業者(入院者本人や家族からの相談に応じ、必要な情報提供等を行う相談支援事業者等)との連携
- ③退院促進のための体制整備

このうち、①については、精神保健福祉法の第33条の4に、「医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は、精神保健福祉士、その他厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、退院後生活環境相談員を選任し、その者に医療保護入院者の退院後の生活環境に関し、医療保護入院者及びその家族等からの相談に応じさせ、及びこれらの者を指導させなければならない」と定め、②については、第33条の5に、「医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は、医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要があると認められる場合には、これらの者に対して、厚生労働省令で定めるところにより、一般相談事業者若しくは障害者の日常

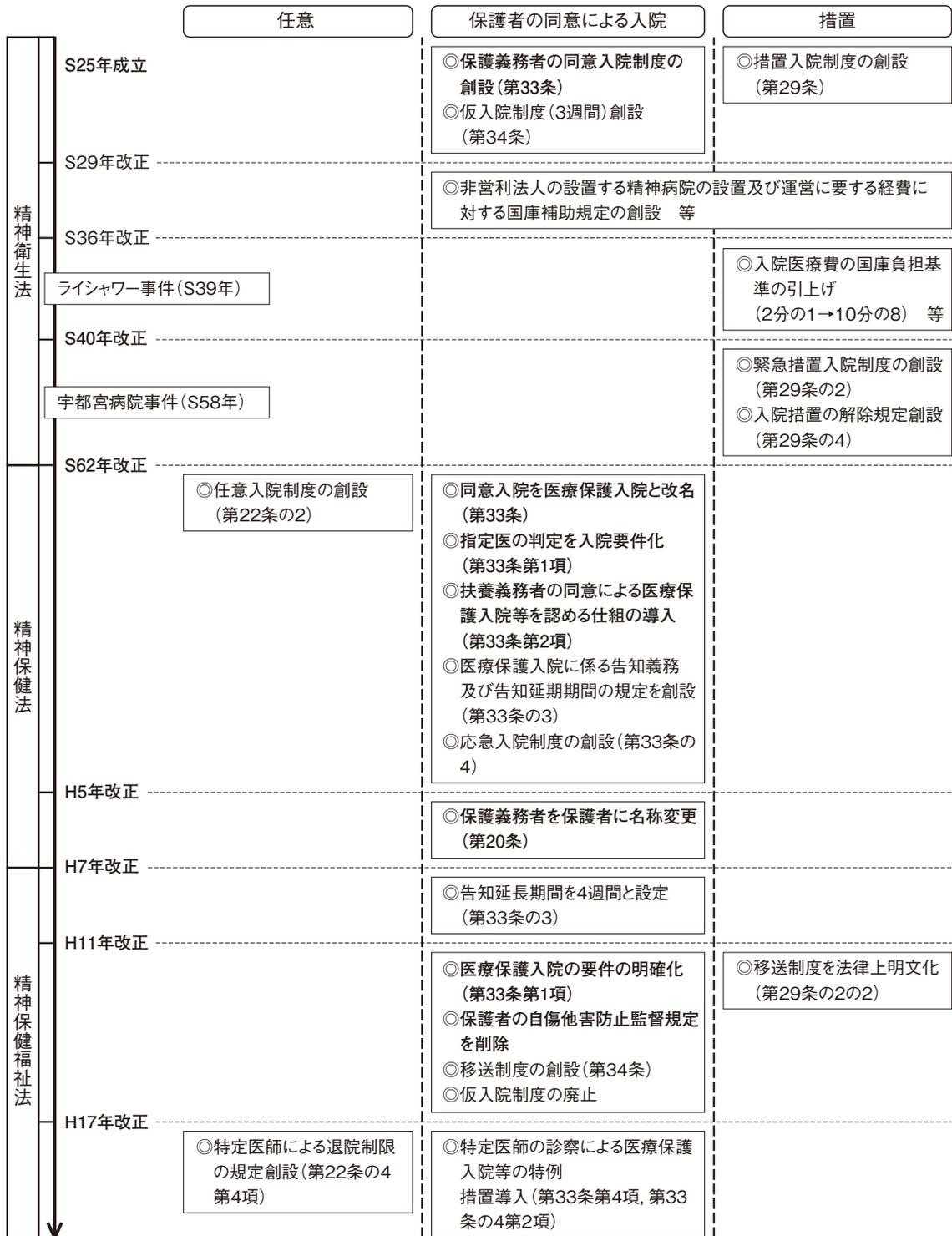


図2 入院制度に係る戦後の改正の経緯

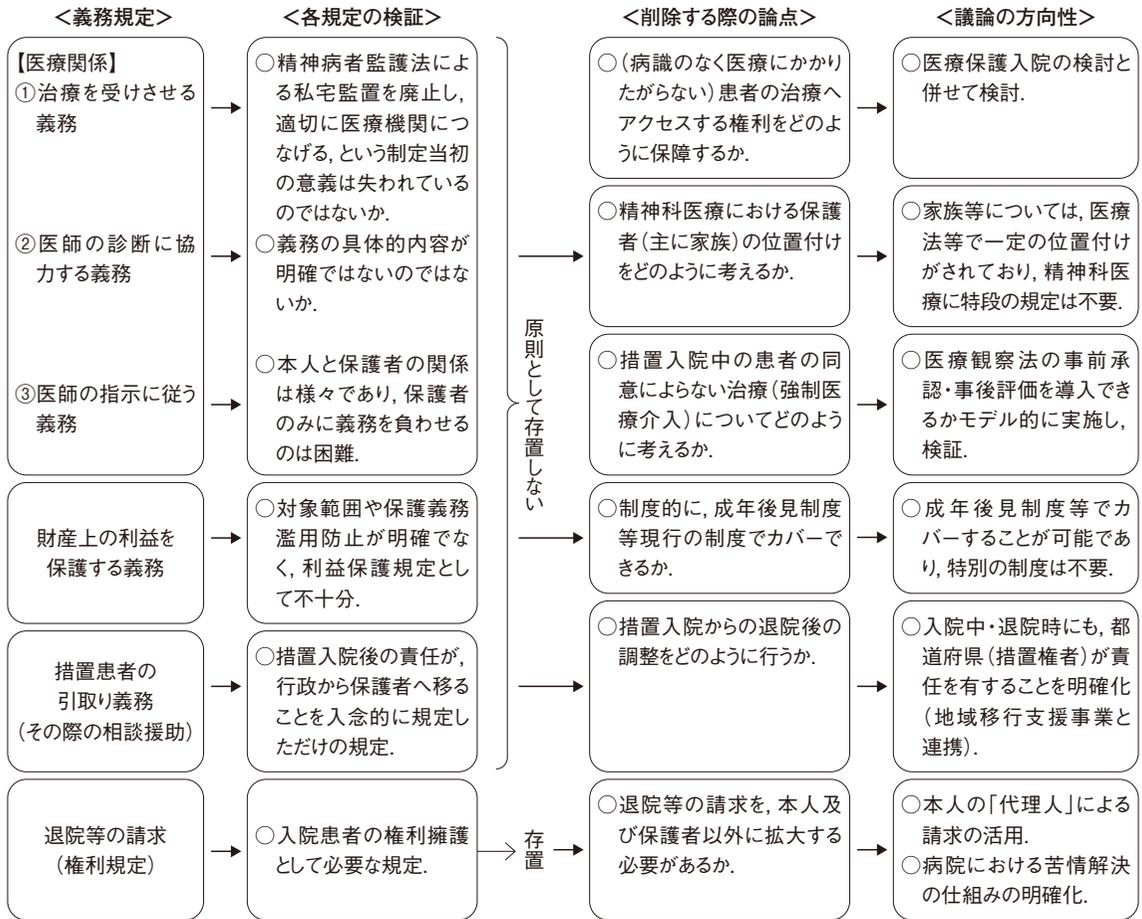


図3 保護者に課せられた各義務規定に関する整理

生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第5条第16項に規定する特定相談支援事業(第49条第1項において「特定相談支援事業」という。)を行う者、介護保険法第8条第23項に規定する居宅介護支援事業を行う者その他の地域の精神障害者の保健又は福祉に関する各般の問題につき精神障害者又はその家族からの相談に応じ必要な情報の提供、助言その他の援助を行う事業を行うことができると認められる者として厚生労働省令で定めるもの(次条において「地域援助事業者」という。)を紹介するよう努めなければならない」と定めた。最後に、③については、第33条の6に、「精神科病院の管理者は、前2条に規定する措置のほか、厚生労働省令で定めるところにより、

必要に応じて地域援助事業者と連携を図りながら、医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要な体制の整備その他の当該精神科病院における医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置を講じなければならない」と定めた。この「医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置」として、具体的には、入院届の際に、推定される入院期間を記載した入院診療計画書の提出を求め、また、精神症状が改善せず、当該推定される入院期間を経過する者に対して、院内の委員会(医療保護入院者退院支援委員会)で入院継続の必要性の有無等について審議を行うこととしている。その委員会

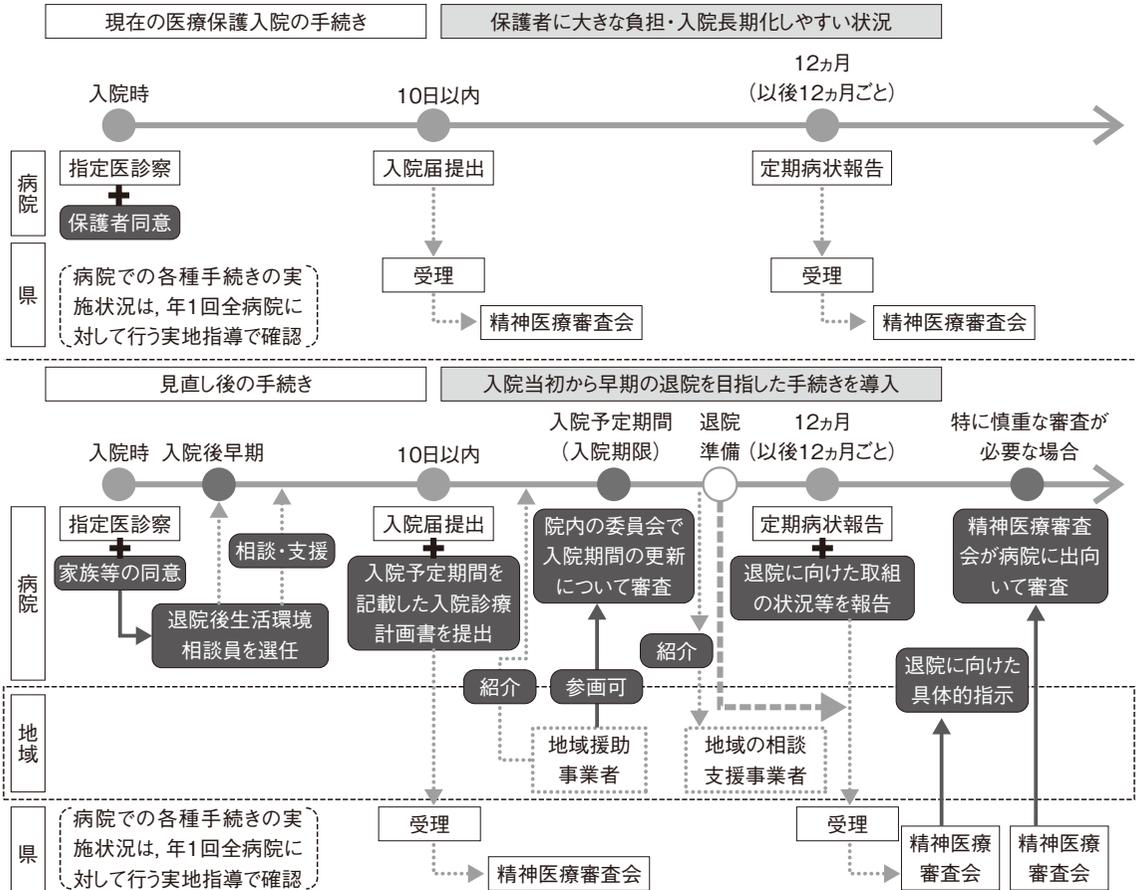


図4 医療保護入院の見直し：「入院制度に関する議論の整理」〔平成24年6月28日新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム（第3R）〕で示された具体的内容

では、患者本人の希望に応じて院外の地域援助事業者等も参画することとしている。さらに、入院期間が1年を超えた場合、精神科病院の管理者として、定期病状報告に退院に向けた取組の状況等を報告してもらうなど、入院後早期から退院に向けた手続きを促進することとしている（図4）。

3. 退院等の請求

退院等の請求に関しては、精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等（その家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合にあっては、その者の居住地を所管する市町村長）を加え、家族等であっても退院の請求

が行えるよう規定した。

おわりに

今回の法改正での、医療保護入院の見直しについて、医療保護入院の要件を記載したが、その家族等のうちのいずれかの者の同意の具体的な運用面については、「医療保護入院における家族等の同意に関する運用について」（平成26年1月24日障精発0124第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知¹⁾）でその考え方を示したところである。また、その他の平成26年4月に向けた見直しとしては、精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を策定することと

し、精神科医療の充実を図っていくこと、法改正に伴う精神医療審査会の負担の緩和等のための、マニュアル改正を行っている。

また、本文中にも記載したが、今回の改正法は、法施行後3年を目途として、施行の状況や臨床現場の状況を勘案し、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるとしている。

なお、本論文に関連して、開示すべき利益相反はない。

文 献

1) 「医療保護入院における家族等の同意に関する運用について」(平成26年1月24日障精発0124第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知) <http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T140127Q0100.pdf>

2) 内閣府：「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」(平成22年6月29日閣議決定) <http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/kihon.pdf>

3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律(平成25年法律第49号)

The Revised System of Hospitalization for Medical Care and Protection

Yasuhisa FUKUO

*Mental Health and Welfare Division, Department of Health and Welfare for Persons with Disabilities,
Ministry of Health, Labour and Welfare*

The Act to Partially Amend the Act on Mental Health and Welfare for the Mentally Disabled was passed on June 13, 2013. Major amendments regarding hospitalization for medical care and protection include the points listed below.

- The guardianship system will be abolished.
- Consent by a guardian will no longer be required in the case of hospitalization for medical care and protection.
- In the case of hospitalization for medical care and protection, the administrators of the psychiatric hospital are required to obtain the consent of one of the following persons: spouse, person with parental authority, person responsible for support, legal custodian, or curator. If no qualified person is available, consent must be obtained from the mayor, etc. of the municipality.
- The following three obligations are imposed on psychiatric hospital administrators.
 - ① Assignment of a person, such as a psychiatric social worker, to provide guidance and counseling to patients hospitalized for medical care and protection regarding their post-discharge living environment.
 - ② Collaboration with community support entities that consult with and provide information as necessary to the person hospitalized, their spouse, a person with parental authority, a

person responsible for support, or their legal custodian or curator.

③Organizational improvements to promote hospital discharge.

- With regard to requests for discharge, the revised law stipulates that, in addition to the person hospitalized with a mental disorder, others who may file a request for discharge with the psychiatric review board include : the person’s spouse, a person with parental authority, a person responsible for support, or their legal custodian or curator. If none of the above persons are available, or if none of them are able to express their wishes, the mayor, etc. of the municipality having jurisdiction over the place of residence of the person hospitalized may request a discharge.
- In order to promote transition to life in the community by persons with mental disorders, efforts will be made to enhance psychiatric care for them, with guidelines to be developed to ensure the provision of medical care to persons with mental disorders.
- The revised law clarifies that members of psychiatric review boards shall be “persons with expert knowledge and experience pertaining to the health and/or welfare of persons with mental disorders.”
- Provision is made for a review of conditions related to implementation of the revised law approximately three years after it takes effect, with measures to be taken as necessary based on results of the review.

The main focus of this presentation will be the revisions to the system of hospitalization for medical care and protection, and the deletion of provisions relating to the system of guardianship.

< Author’s abstract >

< **Keywords** : Act on Mental Health and Welfare for the Mentally Disabled, guardianship system, hospitalization for medical care and protection, psychiatric review board, hospital discharge >
