



令和4年12月に成立した『改正精神保健福祉法』が、今年の4月より全面的に施行されている。今回の法改正では、医療保護入院の期間と更新の手続きが定められ、虐待防止措置や虐待を発見した場合の通報が義務化するなど、かなり大きな制度の改正が行われた。この改正の一環として、市町村などが実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のみならず、「精神保健に課題を抱える者」も支援対象として位置づけられた。これは、地味な改正のようであるが、実は大きな意味がある。「精神保健に課題を抱える者」とは、要するにメンタルヘルス不調のある人全般を指す。これまで法的には、市町村などが支援する対象は「精神障害者」つまりすでに医療福祉サービスを利用している人々とされていた。しかし実際には、市町村などが行う住民への支援（母子保健、虐待対策、自殺対策、生活困窮者支援、ひきこもり支援など）においてメンタルヘルス不調のある人に対応する場面はかなり多い。すなわち市町村などは、法改正以前から必然的にメンタルヘルス課題に直面していたのである。今回の法改正で、法律が現状に追いついた形となった。

では市町村などは、住民のメンタルヘルス不調に対し、適切な支援を提供できているのかということ、なかなかそうはいかない。人的資源の不足などさまざまな理由により、半分以上の市町村などではメンタルヘルス不調への対応にかなり苦慮しているようである。そこで期待されているのは、市町村などの自治体への精神科医療機関の協力である。もちろん、メンタルヘルス不調があるからといって、必ずしも精神医療が必要となるわけではない。しかし、精神医療が必要かどうかの判断も含め、精神医学的視点からみたアセスメントが必要となる場面は少なくない。例えば、児童虐待対策では、児童相談所や要保護児童対策地域協議会などと精神科医療機関との連携は不可欠であるし、ひきこもり支援においても精神疾患の鑑別は重要である。

「精神保健」の領域と「精神医療」の領域とは明確な境があるわけではなく、両者の重なりは決して小さくはない。となると、「精神保健」と「精神医療」との連携が望まれるのは当然のことといえる。実際、地域の精神保健の領域における公的な役割を積極的に引き受けている精神科医あるいは精神科医療機関の存在は、市町村などにとって非常に心強いものであると聞く。

精神保健の課題には、人口構成の変化や長期にわたる不況、家族機能の脆弱化、高度情報化といった社会情勢の変化が色濃く反映される。いわば、精神保健の課題は時代を映す鏡ともいえる。これは精神医療にも同様のことがいえる。これまでも、精神医療は変化する社会のさまざまな課題と向き合ってきており、それは現代においてより顕著となっているかもしれない。「精神保健」と「精神医療」の境があいまいであることから、どこまでを医療の問題として扱うべきかといった課題にも対応しなくてはならない。過剰な医療化の弊害は軽くみるべきではない。ただしその線引きは簡単ではなく、時に人生の問題や司法の問題すら、精神医療の領域で何とかすべきとの圧がかかることもある。精神医療のあり方の根本が問われる時代になっているのかもしれない。

現実的な話をすれば、法改正により市町村などが精神保健の課題にこれまで以上に対応することになれば、精神科医療機関の自治体への協力はますます需要が高まると予想される。しかし、通常の臨床に加えて公的な役割を担うには、医療機関が経営的に安定しており、ある程度業務にゆとりがあることが前提となるだろう。個別の工夫や努力には限界がある。地域のニーズに応えるうえでは、持続可能性を十分に意識した保健医療システムが構築されることが望まれる。

(藤井千代)