

改正精神保健福祉法(平成26年4月施行) における「家族等」の諸問題の検討

医療法人社団 **五稜会病院**
○中島公博、山口 択、山科俊輔
境さやか、富永英俊、千丈雅徳

はじめに

- 平成26年4月に施行される改正精神保健福祉法では、保護者制度の廃止とともに、医療保護入院については精神保健指定医1名の診断に加え、「家族等」のうちのいずれかの者の同意が必要になる。そこで、改正法に先立ち、想定される実務上の問題点の検討を行った。

対象と方法

- 平成24年1月～25年12月までの2年間に五稜会病院に入院した医療保護入院者の第33条第1項と第33条第2項の内訳、扶養義務者・保護者の続柄、同意の手續きに際し何らかの問題があったかどうかを調査する。
- 保護者選定に当たって問題となった事例の検討。

入院制度に関する議論

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
平成24年6月28日

- 昭和25年の精神衛生法以来、基本的な入院制度の仕組みを変えておらず、明治33年に制定された精神病患者監護法にその起源を持つ医療保護入院を見直す。
- **保護者の責務規定の廃止**と併せ、精神疾患のある人の支えを家族だけが担う仕組みから、地域住民や、医療、保健、福祉を担う様々な関係者を含めた地域全体で支えていく仕組みへの転換を図ることは、今後の地域精神保健医療福祉の充実のためには、必要不可欠。
- 14万人いる医療保護入院の現実を追認せず、地域精神保健医療福祉の充実により**非自発的入院を減らす**。

五稜会病院における医療保護入院者内訳

年度	平成24年度	平成25年度	総計
入院総数	592	599	1291
医療保護入院者 (入院者の割合)	195 (32.9%)	223 (37.2%)	418 (32.4%)
・法第33条第1項	138	148	286
・法第33条第2項	57	75	132
保護者選任実施 (医保入院者の割合)	101 (51.8%)	125 (56.1%)	226 (54.1%)

- 入院者の3割強が医保入院、そのうち半数は選任済み
- 「家族等」が公的な裁判所との関わりを持っている。

事例1 20代女性、統合失調感情障害

【現病歴】

X-2年8月、「神のお告げがあった」と支離滅裂、素足で踊る。幻覚妄想状態で、A病院へ措置入院。
X年2月、S市に転居、10月、同棲相手からのDV。H病院通院。
12月、DVにて女性援助センターに一時保護。生活保護。
精神症状悪化、S病院に医療保護入院(保護者は母)。
12月、今後の環境調整目的で当院に紹介され初診。
X+2年9月、空を指差して数えたり、靴やバッグを道路へ置くなどの奇異行動。精神運動興奮となり警察官に咬傷を負わせた。
その後、警察官5名と保護課担当者に連れられて当院受診。
支離滅裂で精神運動興奮激しかった。

【問題点】

- 保護者との連絡がつかない。妹には電話連絡がついた。
- 措置入院か、応急入院?、保護者がいるので市長同意はダメ

事例2 50代女性、うつ病性障害

【現病歴】

X-1年3月、職場でのストレス、過量服薬、練炭自殺、S医大に救急搬送された。翌日退院、メンタルクリニックを受診。その後通院。
X年10月、気分の落ち込み、「楽になりたい、辛い」と家族に話す。
11月、仕事で「ダメだ」と言われ続け叱責された。
帰宅後、過量服薬し(200錠)、B市立病院に搬送された。
同日帰宅し、翌日クリニックを受診し、当院を紹介受診した。
(同伴者:同居の長女と妹、夫は本州に単身赴任)
希死念慮、衝動性が高く、医療保護入院(保護者は夫)。

【問題点】

- 保護者との連絡がつかない。住居不定で書類のやりとりを模索
- その後、夫とは2年前に離婚していることが判明した。
離婚していることを申告するのが恥ずかしかった?
- 再度、妹の同意で第33条第2項手続きを行った。

事例3 20代女性、うつ病性障害

【現病歴】

X-4年、切迫早産で産婦人科に入院、姑との不仲から、抑うつ状態となり、当院初診。
X年4月、夫が新しい職場に馴染めず、患者本人もストレス。
5月、抑うつ気分、意欲低下、睡眠障害が続き、当院受診。
11月、「狙われている」、「監視されている」、「悪口が聞こえる」と訴え、実家で暴れ、母親、夫、警察官3名とともに来院。
11月～X年1月まで医療保護入院。その後、通院治療。
X+1年10月、離婚話、育児の問題、抑うつ気分、情動不穏。
11月Y日、急性期病棟に医療保護入院となった。

【問題点】

- 夫は離婚を希望している。夫は保護者になるのを拒否
- 市長同意依頼。S市障害福祉課に連絡
- 離婚調停にはなっていない。⇒ 夫を何とか説得して医保入院

考察

◆ 医療保護入院時における「家族等」の問題

- 「家族等」の順位が決まっていない。
- 「家族等」の入院の意見が一致していない場合の対応。
- 「家族等」の入院者との家族関係確認をどうするのか。

◆ 想定されうる事態

- 離婚話が出ている配偶者が同意者になれるのか。
- 父親に虐待されている未成年者の入院の場合、親権者の母親のみの同意で良いか。
- 入院時に同意した「家族等」が翌日には入院を反対した場合。
- 「家族等」の全員の意見を確認する必要があるのか。
- 「家族等」の者が反対しているか、連絡が取れない場合に、応急入院になるのか市町村長同意になるのか。

まとめ

- 「家族等」の同意で問題なのは、順位が決まっていないことと公的機関の介在がないことである。保護者の義務規定の削除に伴い、病院と患者及び家族の信頼関係構築が今まで以上に重要になっていくものと思われる。
- 改正精神保健福祉法が病院の実務上の負担にならないばかりではなく、患者及び「家族等」にとって何らかの利益になるような運用が出来ることを期待する。

文献

- 特集 精神保健福祉法改正 日精協誌 2013
- 改正精神保健福祉法ここはどうする～実際上の運用のポイント～第2回日本精神科医学会学術大会 アブストラクト 2013
- 特集 精神保健福祉法改正 精神医療:2013 批評社