



## 精神保健福祉法改正における「家族等」について

理事 中島 公博

平成25年6月13日、衆議院本会議で精神保健福祉法の改正が可決され成立しました。

この中でも、とくに厚生労働大臣が定める「病床の機能分化と精神科医療の提供の指針」によって、精神病床の人員配置など、これまでにない変革がなされることが予想されます。精神科でも一般内科と同様に急性期医療が中心となっていくようなドラスチックな変貌を遂げることになるのかもしれない。注視する必要があるようです。

一方、現場で最も気になるのは、平成26年4月から始まる保護者に関する規定の削除と医療保護入院制度の見直しです。改正法の医療保護入院の条文は以下の通りです。

第三十三条 精神科病院の管理者は、次に掲げる者について、その家族等のうちいずれかの者の同意があるときは、本人の同意がなくともその者を入院させることができる。

一 指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であつて当該精神障害のために第二十条の規定による入院が行われる状態にないと判定されたもの

二 (略)

2 前項の「家族等」とは、当該精神障害者の配偶者、親権を行う者、扶養義務者及び後見人又は保佐人をいう。

すなわち、保護者制度の廃止に伴い、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ります。「家族等」で最も問題なのは、その順位が決まっていないことです。現在の精神保健福祉法の保護者は家庭裁判所で選任が必要であり、キーパーソンが公的に決まっています。また、「家族等」の同意は入院時限定ということで、翌日に同意を撤回したとしても、医療保護入院は継続されるのだそうです。今までは、保護者が同意しなければ通常は退院になったはずですが、新たな

医療保護入院は、わかりやすく考えれば、今までの精神保健福祉法第三十三条第二項が第三十三条第一項に移行せずに、そのまま続くといったイメージでしょうか。しかも、扶養義務者の同意は入院時限定です。

扶養義務者の順位が決まっていないと、さまざまな問題が発生する可能性があります。未成年者で、親権者である父母が仲違いし、父親は別居して関わりがなく、祖父母が面倒をみているケース。新婚間もない若妻で、夫もよく事情をつかめておらず、妻の父母が実権を握っているケース。高齢の認知症患者で、長男夫婦と同居しているが、何かと口を出す長男の姉である娘が近所に住んでいるようなケース。さまざまの事例がありそうです。

病院としては、これまで以上に家族間の力関係を把握する必要があります。また、入院後に入院させるさせないで「家族等」の間で意見が食い違うことも予想されます。今までは保護者の同意があれば事済むことが、病院側が家族の調整を図り、家族療法的な関わりをより担わないといけない場面が増えそうです。退院請求も今までの患者さんと保護者ではなく、同意した家族以外の「家族等」でも退院請求が可能になります。弁護士を代理人とした退院請求もますます増えてくるのではないのでしょうか。

扶養義務者が同意すればよいのですから、入院の入口が容易になるのかもしれませんが、保護者の義務規定がなくなったことで、逆に入院してしまえばあとは知らんぷりを決め、退院支援がより困難になるかもしれません。入院後の治療については、一般内科と同様に病院が家族の中でキーパーソンを決めて病状の説明等をするのですが、いずれにしても、精神科での入院治療の方法論が変わっていくのは間違いありません。精神保健福祉法改正により、病院にとってもですが、入院する患者さんや、ご「家族等」にとって、より良い精神科医療が行われることを期待したいと思います。