

第7回日本精神科医学会（長野市）
平成30年10月4日

精神保健福祉法一部改正 ～あらためて、誰のため、 何のための法改正か～ 「民間精神科病院の立場から」

五稜会病院
中島公博

開示すべきCOIはない。

精神保健福祉法一部改正までの経過

平成26年4月 改正精神保健福祉法施行
平成26年度
厚生労働省障害者総合福祉推進事業
「精神保健福祉法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査」
(日精協)

平成28年7月 相模原障害者施設殺傷事件
平成28年12月
「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び
再発防止策検討チーム」最終報告

平成29年5月
参議院で **精神保健福祉法改正法案** **可決**

平成29年9月
衆議院解散 **精神保健福祉法改正法案** **廃案**

平成30年1月～7月 第196回通常国会 審議なし

平成30年10月 **第197回臨時国会** 審議される？ 2

平成29年の通常国会での法案

精神保健福祉法って そんなに重要じゃないのか

- 継続審議 6本 ⇒ 3本の成立
- 新規審議 67本 ⇒
 - 成立 63本
 - 刑法一部改正、児童虐待、
組織的犯罪の処罰、
 - 天皇の退位・皇室典範特例法案
 - 中間報告 1本
 - 衆議院で閉会中審査 3本
 - **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案**
 - 旅館業法の一部を改正する法律案
 - 水道法の一部を改正する法律案

193回
平成29年
1月20日
～6月18日
150日間

3

平成30年の通常国会での法案

精神保健福祉法って そんなに重要じゃない ⇒ 審議はなし あとまわし

【成立】

- ギャンブル等依存症対策基本法案
- 平成三十二年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会特別措置法
- スポーツ基本法の一部を改正する法律案
- 国民の祝日に関する法律の一部を改正する法律案
- 北方領土問題等の解決の促進のための特別措置に関する法律の一部を改正する法律案

【衆議院で閉会中審査】

- 介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案
- 児童福祉法及び児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律案
- 性暴力被害者の支援に関する法律案

196回
平成30年
1月22日
～7月22日
182日間

4

平成26年改訂での 市町村長同意に係る法改正の概要

1. 保護者制度は廃止となり（退院等請求権以外の義務・権利は無くなった）、法律上は家族等のいずれかの者の同意があれば医療保護入院は可能となった。国の運用通知上は、親権者や後見人・保佐人の意見を尊重等するよう示している。
2. 市町村長同意は「家族等がない場合」又は「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」と法に明記されたため、意思を表示できる家族等のいることが分かっている場合に同意を行える事例は、改正法第33条第2項ただし書きの欠格事由に該当する場合等（例：「行方の知れない者」に該当する場合）に限定。
3. 改正前に市町村長同意の事例で見られていた、「関わり拒否」の場合や、家族等のいずれかの者が入院に反対の意思を示している場合、反対はしていないが同意を拒否している場合など（=意思を表示できる家族等がいる場合）については、**今後は市町村長同意を行えなくなった。**

5

市町村長同意の要件は緩和される？

市町村長同意が 行えない事例

<家族等に以下の者がいることが判明した場合>

- ▶ 「破産者」（法改正により欠格事由から除外）
- ▶ 「縁を切った者」
- ▶ 「長期間疎遠である者」
- ▶ 「遠方にいる者」
- ▶ 「裁判によらない葛藤状況にある者」
- ▶ 「ADLが大きく制限され床上的生活を余儀なくされている者」
- ▶ 「服役中の者」
- ▶ 「施設や病院に（強制的に）入っている者」等

※ これらを含め家族等の存在を病院又は区保健福祉部において把握した場合は、心神喪失の場合等に該当しなければ市長同意は原則不可。

平成29年参院可決 の法案

医療保護入院の入院手続等の見直し

患者の家族等がない場合等に加え、
家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、
市町村長の同意により医療保護入院を可能とする。

6

改正の概要

平成29年の改正法案

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

- 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化**
国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを明確するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。
- 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を確実に受けられる仕組みの整備**
措置入院者が退院後に社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられるよう、以下のような退院後支援の仕組みを整備する。
(1) 措置を行った都道府県・政令市が、患者の措置入院中から、退院先の医療機関等と協議の上、退院後支援計画を作成することとする。（患者の滞住先の保健所設置自治体が別にある場合は、当該自治体と共同して作成）
(2) 退院後は、患者の滞住先の保健所設置自治体が、退院後支援計画に基づき相談指導を行うこととする。
(3) 退院後支援計画の対象者が計画の期間中に他の自治体に居住地を移転した場合、移転元の自治体から移転先の自治体に対して、退院後支援計画の内容等を通知することとする。
(4) 措置入院先病院は、患者等からの退院後の生活環境の相談に応じる「退院後生活環境相談員」を選任することとする。
- 精神障害者支援地域協議会の設置**
保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、精神障害者支援地域協議会を設置し、(1)精神科医療の役割も含め、精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議するとともに、(2)退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整を行う。
- 精神保健指定医制度の見直し**
指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その責を担保するため、指定医の指定・更新要件の見直しや、申請者が精神科医療の実務を行うに当たり指導する指導医の役割の明確化等を行う。
- 医療保護入院の入院手続き等の見直し**
患者の家族等がない場合等に加え、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切な医療の提供を確保する。

施行期日 7
公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日(1.については公布の日)(予定) 1/93

改正の趣旨

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案の概要

相模原市の障害者支援施設的事件では、犯罪予告通り実施され、多くの被害者を出す惨事となった。二度と同様の事件が発生しないよう、以下のポイントに留意して法整備を行う。

- 医療の役割を明確にすること－医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること－措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止－指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の趣旨

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案の概要

- 医療の役割を明確にすること－医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること－措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止－指定医に関する制度の見直しを行う。

8

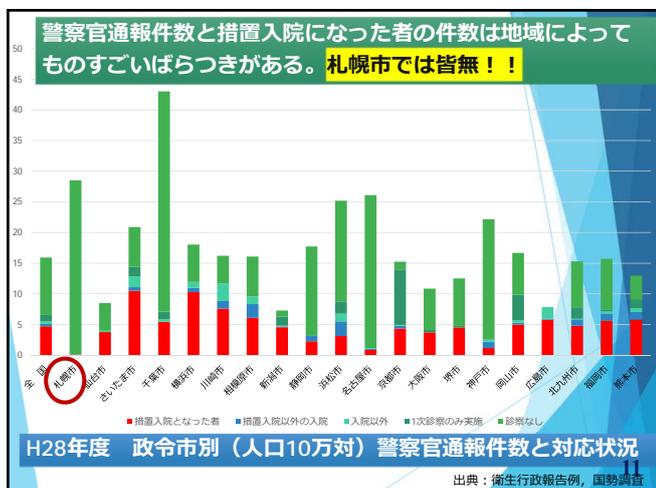
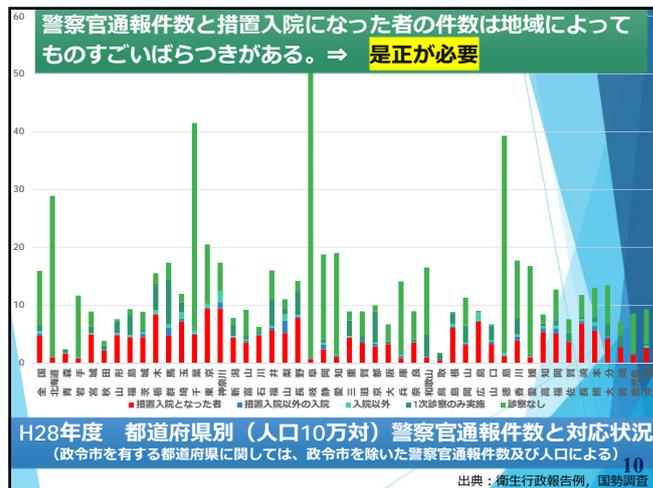
平成30年3月27日 発出

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

措置入院に関しての2つのガイドライン

- ◆ 措置入院の運用に関するガイドライン
- ◆ 地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン

9



措置入院の運用に関するガイドライン（概要）

○ 全国の自治体で、措置入院の運用が適切に行われるよう、精神保健福祉法上の通報等の中でも特に多い警察官通報を契機とした、措置入院に関する標準的な手続きをガイドラインとして整理。

I 警察官通報の受理

23条通報

- 都道府県等の職員は、警察から連絡があった際、「警察官通報であること」「警察官が対象者を発見した状況」等を確認。
※留意点として、該通報者が警察官に保護・逮捕等されていない札幌市の通報等への対応も明確化。

II 警察官通報の受理後、事前調査と措置診察まで

- 原則、職員を速やかに被通報者の現在場所に派遣し、面接を行わせ、事前調査の上で措置診察の要否を決定。
- 事前調査に際しては可能な限り複数名の職員で実施し、専門職による対応が望ましい。
- 措置診察の要否の判断は、都道府県等において、協議・検討の体制を確保し、組織的に判断することが適当。
- 措置入院の運用に係る体制（特に夜間・休日）の整備が必要。
- 被通報者に精神障害があると疑う根拠となる具体的な言動がない場合等、「措置診察を行わない決定をすることが考えられる場合」を明確化。

III 地域の関係者による協議の場

- 都道府県等は、自治体、精神科医療関係者、福祉関係者、障害者団体、家族会、警察、消防機関等の地域の関係者による「協議の場」を設け、以下の事項について年に1～2回程度協議することが望ましい。
 - ・ ガイドラインを踏まえた警察官通報等から措置入院までの対応方針
 - ・ 困難事例への対応のあり方など運用に関する課題
 - ・ 移送の運用方法 等

12
※「協議の場」では個人情報も取り扱われるよう厳密に留意。

