

# 精神保健医療福祉施策の現状と課題

～精神保健福祉法改正と精神保健福祉士に求めるもの～

平成25年6月14日

厚生労働省 精神・障害保健課

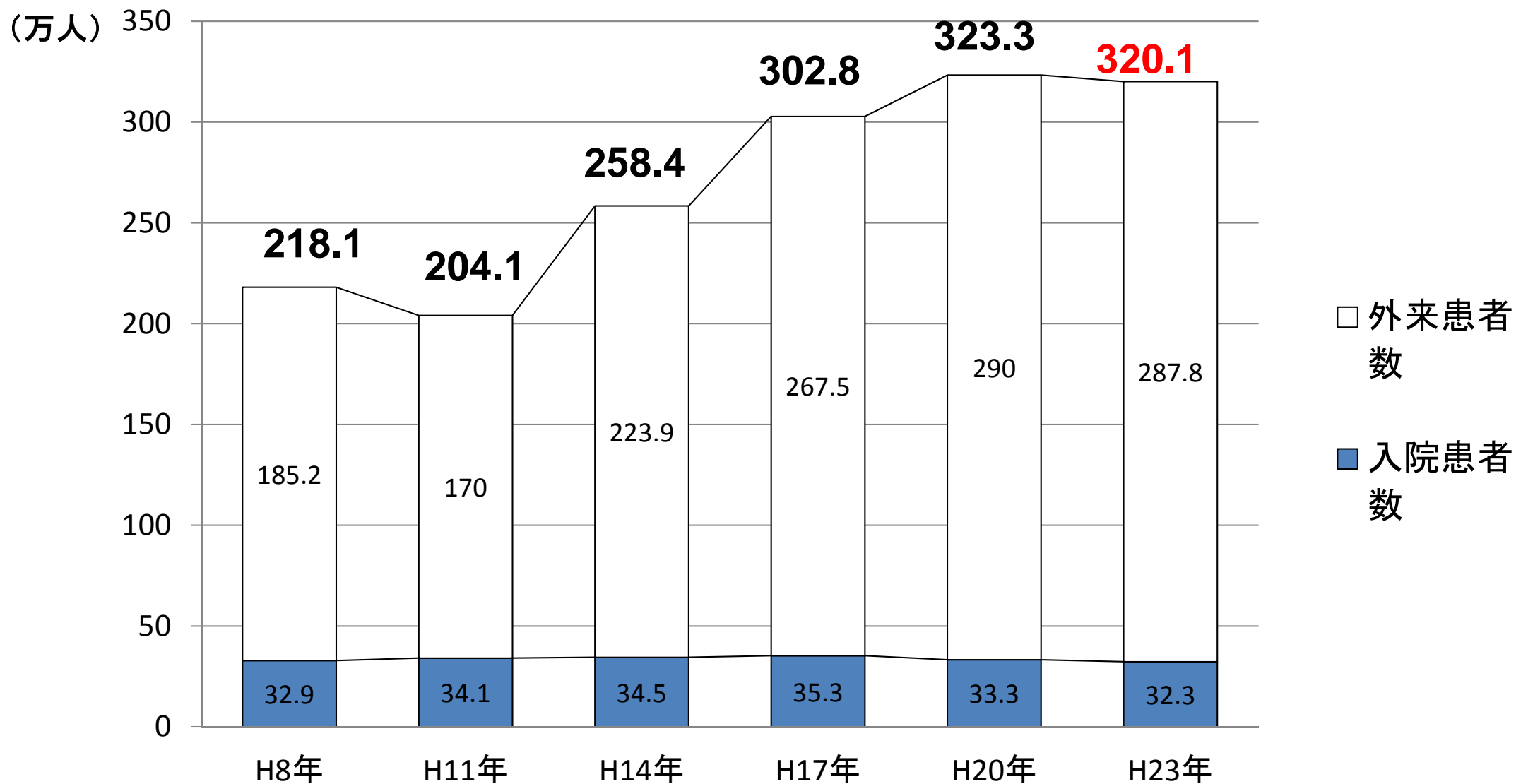
# 本日のアウトライン

1. 精神保健医療福祉の動向
2. 精神保健福祉法改正の経緯
3. 国会での審議状況
4. 精神保健福祉法改正の概要

# 1. 精神保健医療福祉の動向

# 精神疾患の患者数

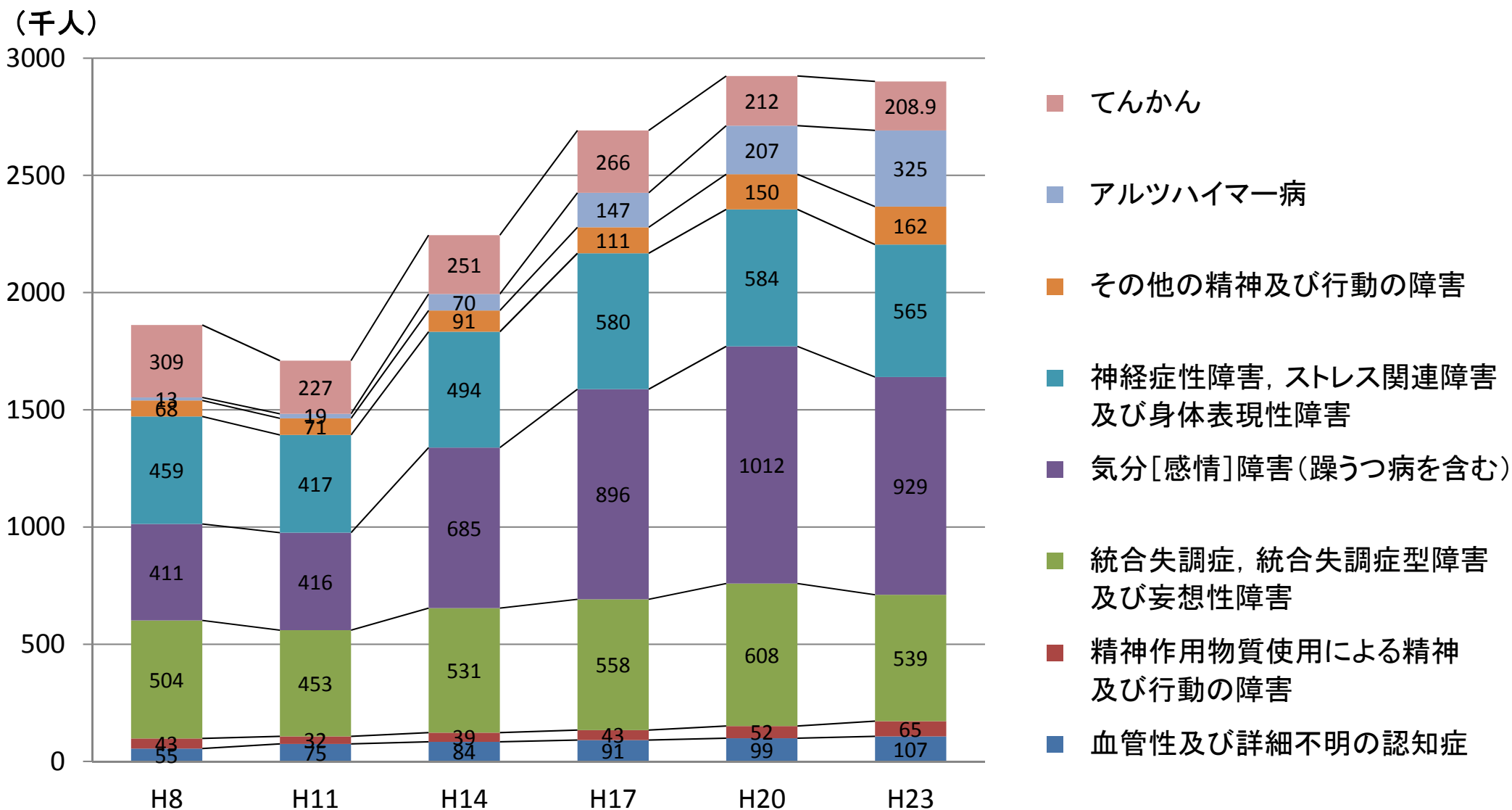
## (医療機関にかかっている患者)



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査 4

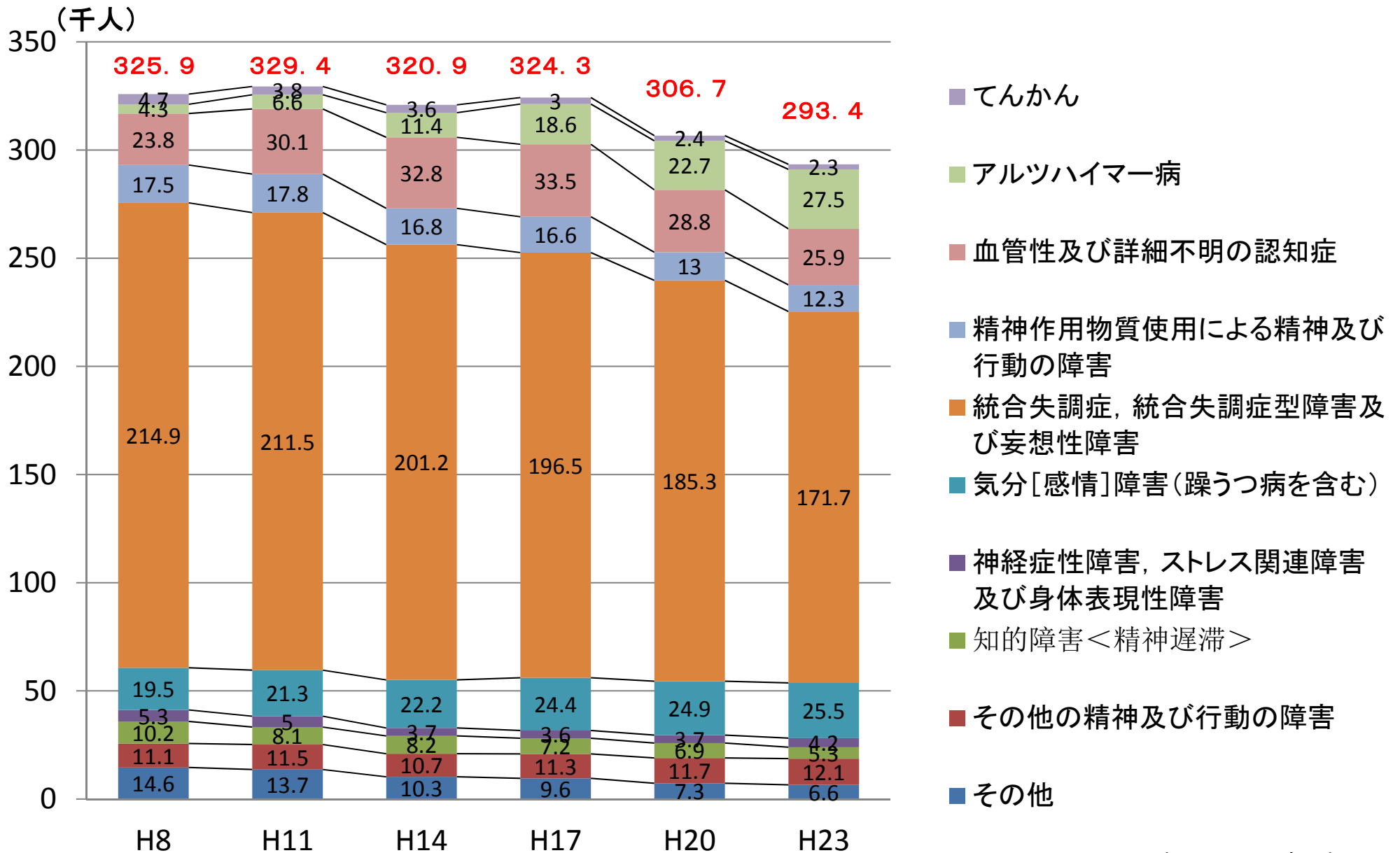
# 精神疾患外来患者の疾病別内訳



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

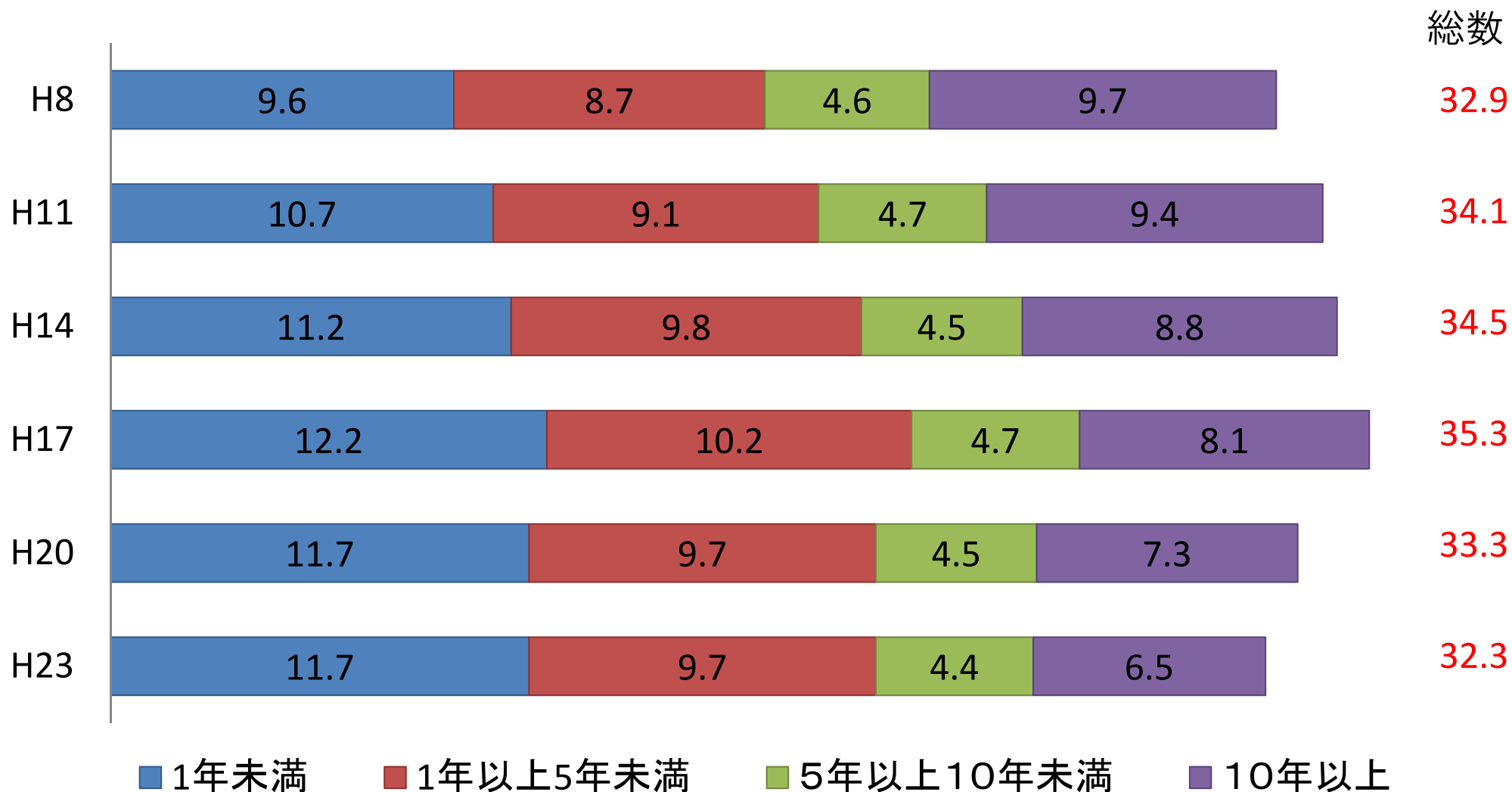
# 精神病床入院患者の疾病別内訳



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

# 精神疾患による推計入院患者数 (在院期間別)



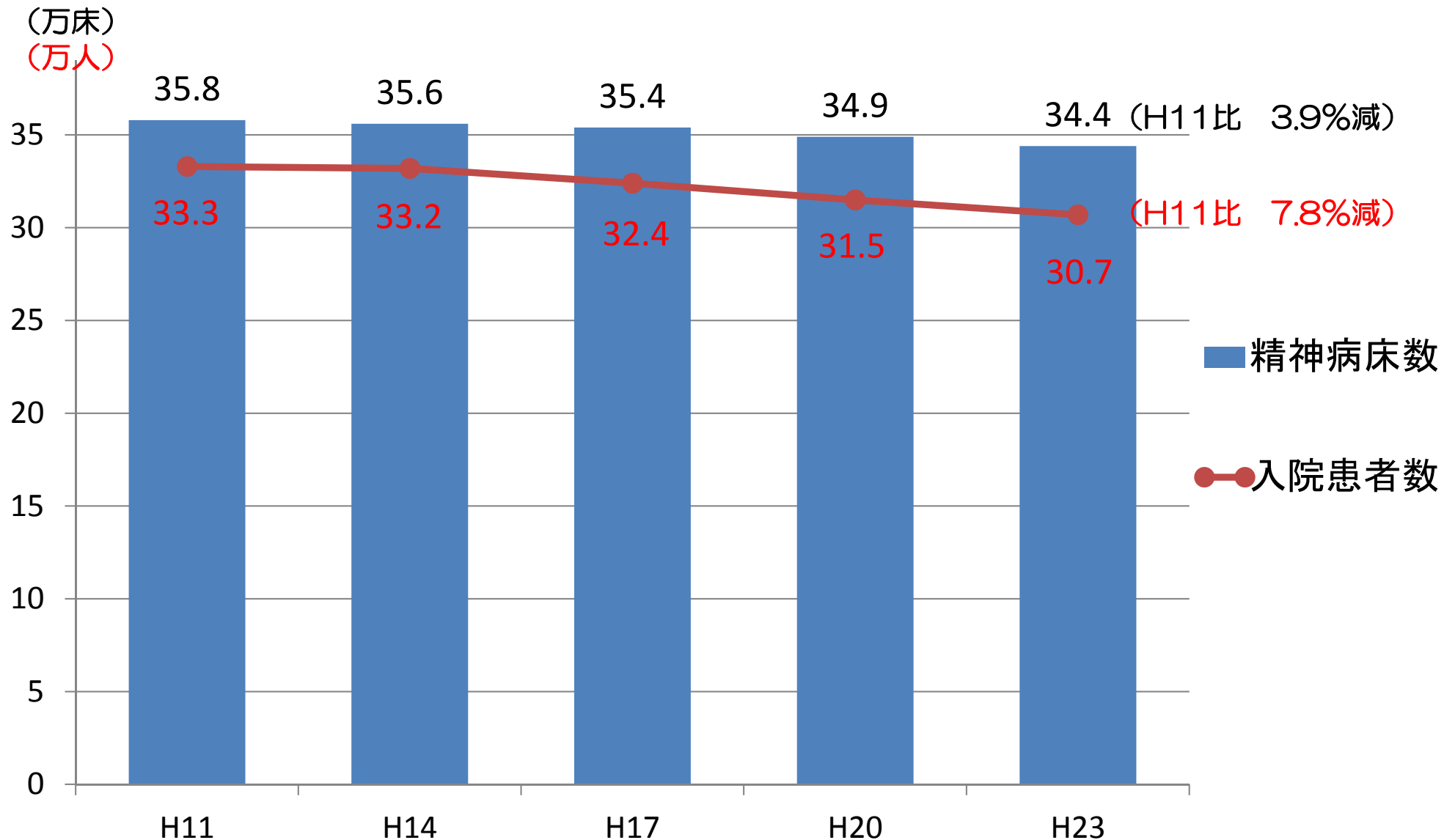
単位：千人

※総数は、在院期間が不詳なものも含めた数である

※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

# 精神病床数および入院患者数の変化



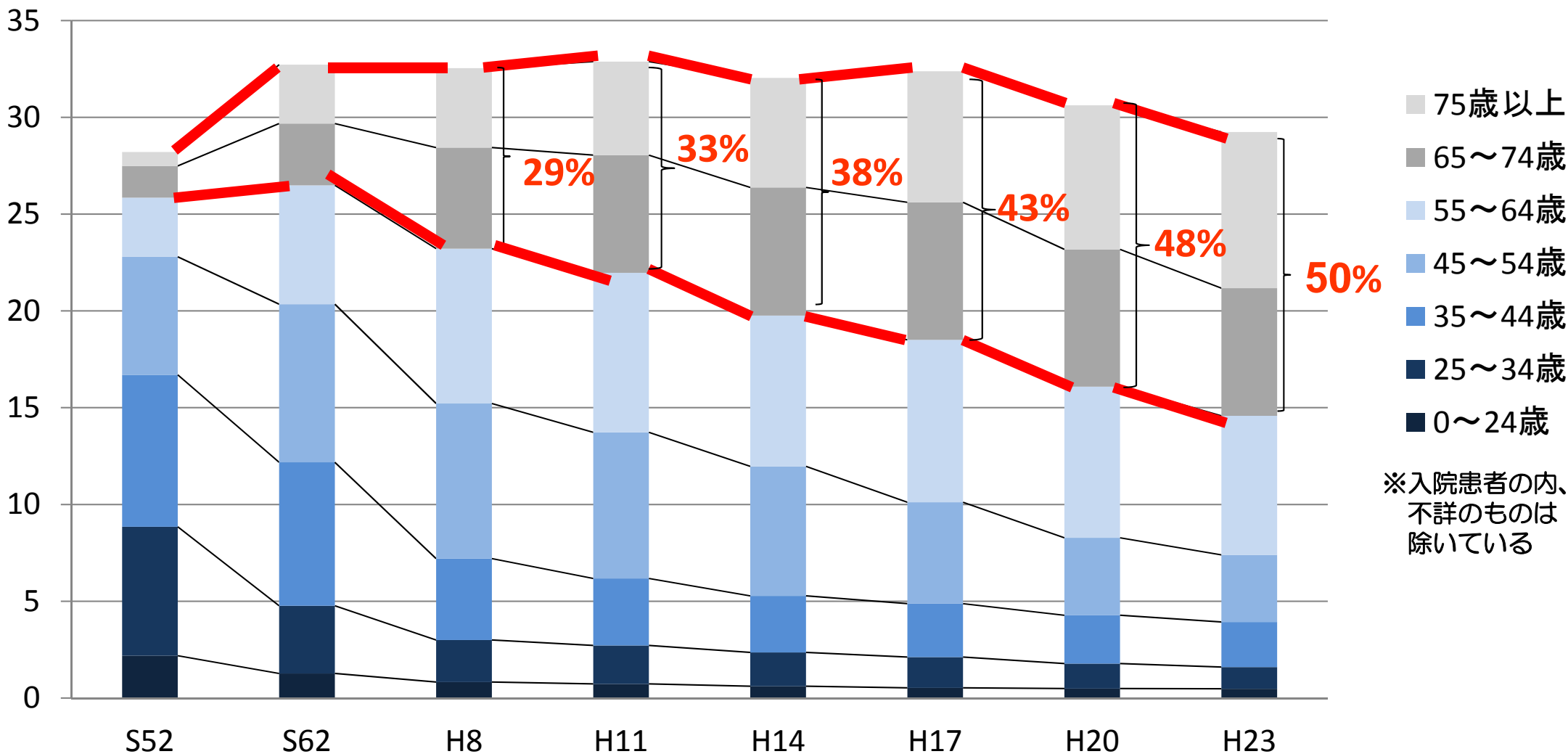
※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：病床数-医療施設調査 入院患者数-病院報告



# 精神病床入院患者の年齢分布

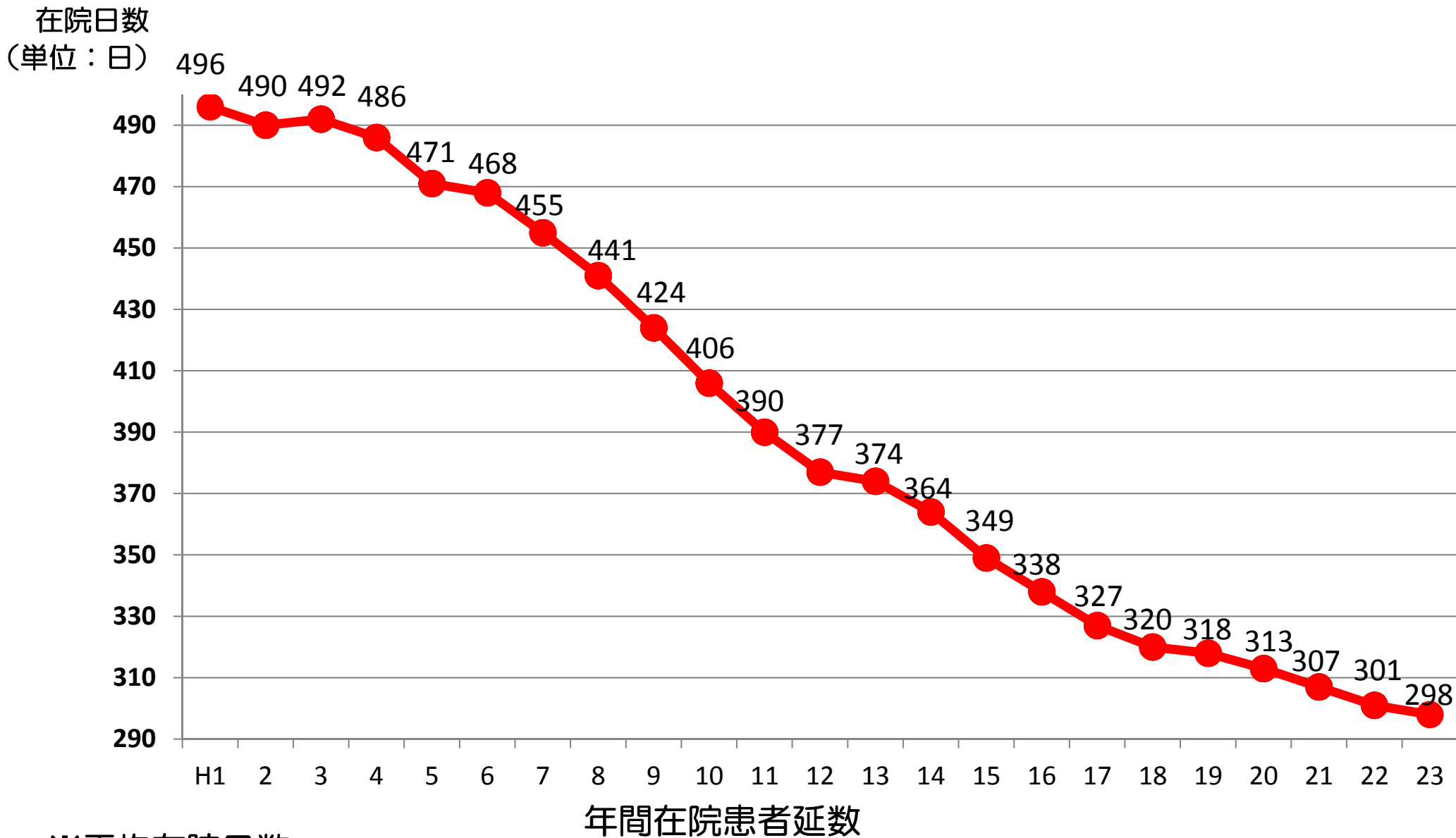
(単位:万人)



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

# 精神病床の平均在院日数の推移



※平均在院日数=

$$\frac{1}{2} \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})$$

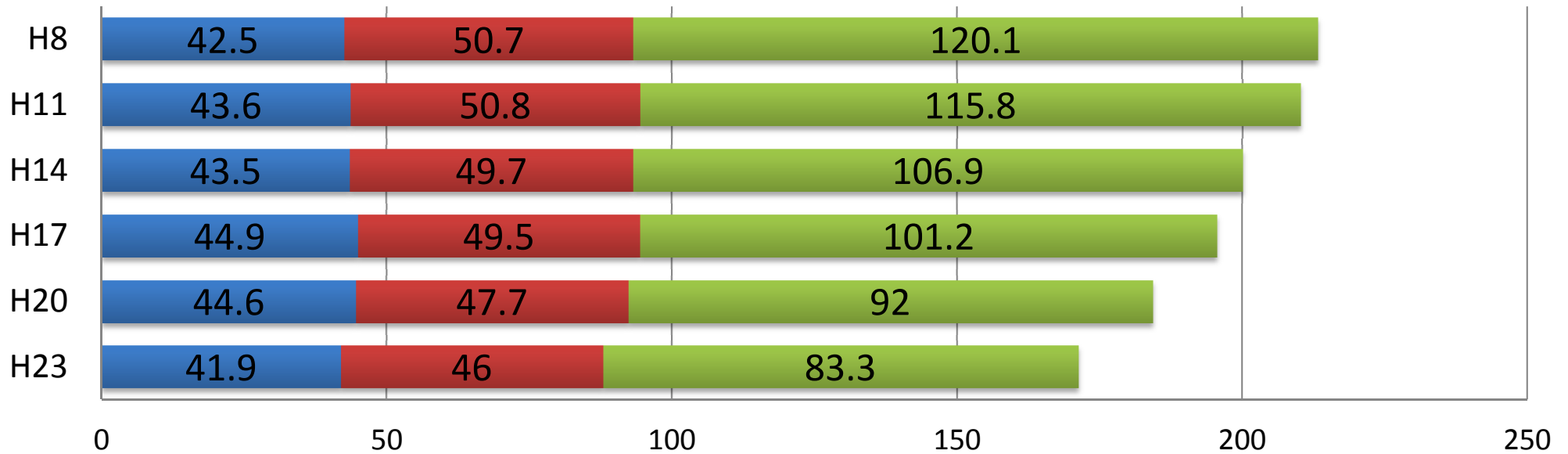
資料：病院報告

# 在院日数別年次推移(精神病床)

※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

## 統合失調症

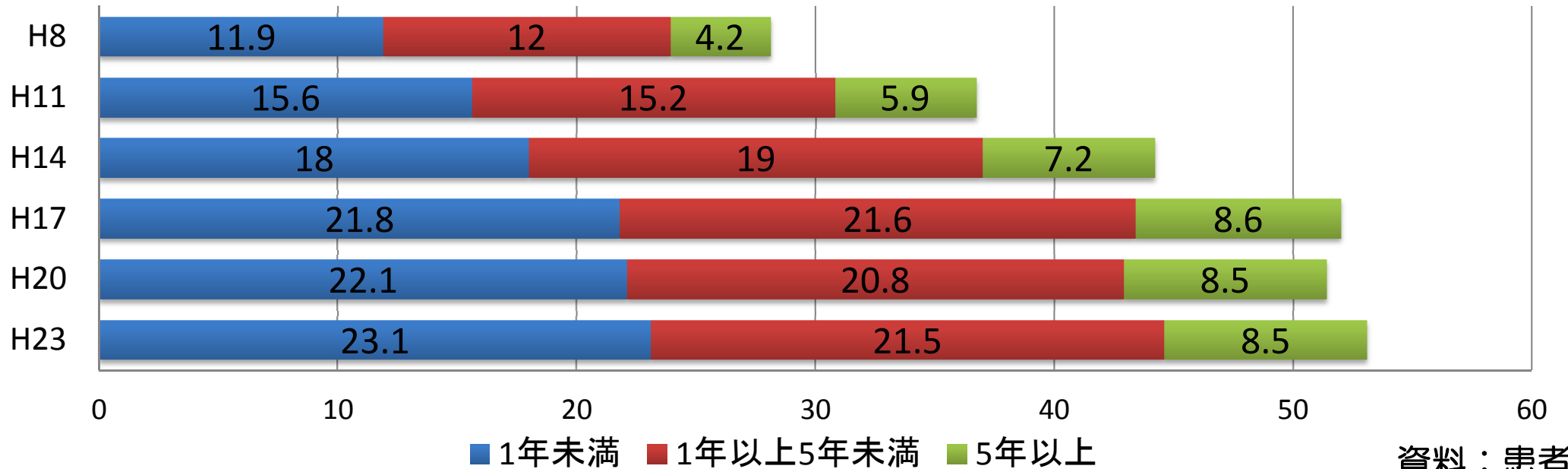
単位:千人



## 認知症

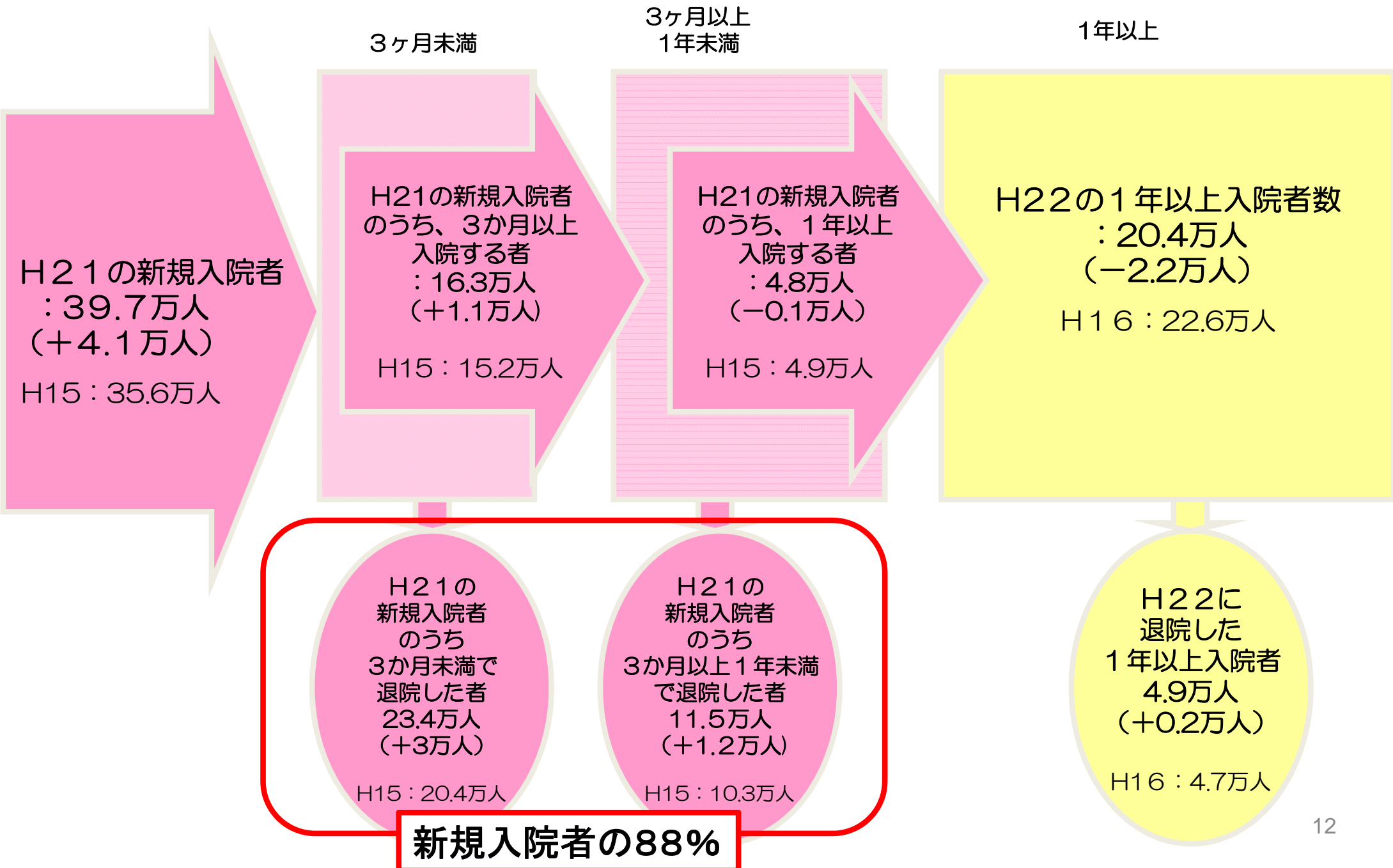
■ 1年未満 ■ 1年以上5年未満 ■ 5年以上

単位:千人



資料: 患者調査

# 精神病床における患者の動態の年次推移



## 2. 精神保健福祉法改正の経緯

# 精神保健福祉施策の改革ビジョンの枠組み

※平成16年9月 精神保健福祉対策本部（本部長：厚生労働大臣）決定

精神保健福祉施策について、「入院医療中心から地域生活中心へ」改革を進めるため、  
①国民の理解の深化、②精神医療の改革、③地域生活支援の強化を今後10年間で進める。

## 国民の理解の深化

「こころのバリアフリー宣言」の普及等を通じて精神疾患や精神障害者に対する国民の理解を深める

## 精神医療の改革

救急、リハビリ、重度などの機能分化を進めできるだけ早期に退院を実現できる体制を整備する

## 地域生活支援の強化

相談支援、就労支援等の施設機能の強化やサービスの充実を通じ市町村を中心に地域で安心して暮らせる体制を整備する

## 基盤強化の推進等

- ・精神医療・福祉に係る人材の育成等の方策を検討するとともに、標準的なケアモデルの開発等を進める
- ・在宅サービスの充実に向け通院公費負担や福祉サービスの利用者負担の見直しによる給付の重点化等を行う

「入院医療中心から地域生活中心へ」という  
精神保健福祉施策の基本的方策の実現

※上記により、今後10年間で、受入条件が整えば退院可能な者約7万人について、解消を図る。

# 精神保健福祉行政の歩み

明治33年 3月に精神病者の保護に関する最初の一般的法律「**精神病患者監護法**」が公布、同年7月1日から施行された。

- 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。
- 精神病者を監置できるのは監護義務者だけで、病者を私宅、病院などに監置するには、監護義務者は医師の診断書を添え、警察署を経て地方長官に願い出て許可を得なくてはならない。
- 行政官庁に監置を監督する権限を与える。
- 監護に要する費用は被監護者の負担で、被監護者にその能力がないときは扶養義務者の負担とする。

最初の入院形態

## 【ポイント】

刑法の「監禁罪」との関係について、監護義務者を規定し、その同意と医師の診断書を得ることで違法性を阻却。

# 精神保健福祉分野における制度改革の経緯

## 背景

## 制度改革の概要

精神衛生法

精神保健法

精神保健福祉法

S25年  
成立

精神病患者監護法と  
精神病院法の廃  
止・引継ぎ

◎措置入院制度の創設  
◎保護義務者の同意による入院制度の創設  
◎一般人からの診察及び保護の申請、警察官、検察官、矯正保護施設の長の通報制度の創設 等

S29年  
改正

◎非営利法人の設置する精神病院の設置及び運営に要する経費に対する国庫補助規定の創設 等

S36年  
改正

ライシャワー事件(S39年)

◎入院医療費の国庫負担基準の引上げ(2分の1→10分の8) 等

S40年  
改正

宇都宮病院事件(S58年)

◎措置入院手続きの改正  
(緊急措置入院制度の創設など) 等

S62年  
改正

◎精神医療審査会制度の創設  
◎応急入院制度、任意入院制度の創設  
◎精神障害者社会復帰施設に関する規定の創設 等

H5年  
改正

5年後見直し

◎精神障害者社会復帰促進センターの創設  
◎精神障害者の定義規定の見直し 等

H7年  
改正

・障害者基本法の成立(H5年)  
・地域保健法の成立(H6年)

◎精神障害者保健福祉手帳制度の創設  
◎医療保護入院等を行う精神病院における常勤の指定医の必置 等

H11年  
改正

池田小事件  
(H13年)

◎医療保護入院の要件の明確化(任意入院の状態にない旨を明記)  
◎保護者の自傷他害防止監督義務規定の削除 等

H15年

医療観察法の成立

◎心神喪失等で重大な他害行為を行った者に対する継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導 等

精神保健医療福祉の改革ビ  
ジョンの策定(H16年)

H17年  
改正

障害者自立支援法の  
成立(H17年)

◎精神医療審査会の委員構成の見直し  
◎特定医師の診察による医療保護入院等の特例措置導入 等



# 入院制度に係る戦後の改正の経緯

任意

保護者の同意による入院

措置

精神衛生法

S25年成立

- ◎保護義務者の同意入院制度の創設(33条)
- ◎仮入院制度(3週間)創設(第34条)

- ◎措置入院制度の創設(第29条)

S29年改正

- ◎非営利法人の設置する精神病院の設置及び運営に要する経費に対する国庫補助規定の創設 等

S36年改正

- ◎入院医療費の国庫負担基準の引上げ(2分の1→10分の8) 等

ライシャワー事件(S39年)

S40年改正

- ◎緊急措置入院制度の創設(第29条の2)
- ◎入院措置の解除規定創設(第29条の4)

宇都宮病院事件(S58年)

S62年改正

- ◎任意入院制度の創設(第22条の2)

- ◎同意入院を医療保護入院と改名(第33条)
- ◎指定医の判定を入院要件化(第33条第1項)
- ◎扶養義務者の同意による医療保護入院等を認める仕組の導入(第33条第2項)
- ◎医療保護入院に係る告知義務及び告知延期間の規定を創設(第33条の3)
- ◎応急入院制度の創設(第33条の4)

H5年改正

- ◎仮入院期間を1週間へ短縮(第34条)

H7年改正

- ◎告知延長期間を4週間と設定(第33条の3)

H11年改正

- ◎医療保護入院の要件の明確化(任意入院の状態にない旨を明記)(第33条第1項)
- ◎移送制度の創設(第34条)
- ◎仮入院制度の廃止

- ◎移送制度を法律上明文化(第29条の2の2)

H17年改正

- ◎特定医師による退院制限の規定創設(第22条の4第4項)

- ◎特定医師の診察による医療保護入院等の特例措置導入(第33条第4項、第33条の4第2項)

精神保健法

精神保健福祉法

# 精神保健医療福祉の充実に関する検討

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。

### I. 退院支援 地域生活支援

#### 平成23年内に概ね検討済み

- ・病院からの退院に関する目標値の設定
- ・アウトリーチ(訪問支援)の充実
- ・精神科救急医療体制の充実
- ・医療計画への精神疾患の追加
- ・相談支援の充実
- (地域移行支援・地域定着支援)
- ・宿泊型自立訓練の充実
- ・認知症と精神科医療 等

### II. 強制入院 保護者制度

精神障害者毎に1人決められる「保護者」(主に家族)だけが支える仕組みから地域全体で支える仕組みへの転換に向け、

- ・「保護者」のみに課せられた責務の廃止
- ・「保護者」の同意によらない入院手続きの検討

「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」(主担当:厚生労働大臣政務官)で、平成24年6月28日とりまとめ

### III. 人員体制の充実

- ・医療法上の精神病床の医師、看護師等の人員配置基準は、一般病床より低くなっている。
- ・人員体制の検討に当たっては、精神病床の機能の将来像も考慮した検討が必要。

「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」を立ち上げ(平成24年3月)  
平成24年6月28日とりまとめ

### 3. 国会での法案の審議状況

# 精神保健福祉法改正案の審議経過

○平成25年4月19日  
閣議決定（閣法第65号）

（参議院先議）

○平成25年5月23日  
参議院厚生労働委員会に於いて提案理由説明

○平成25年5月28日  
審議（4時間50分）

○平成25年5月30日  
参考人質疑（2時間）、審議（1時間50分）、採決

○平成25年6月5日  
**参議院本会議に於いて可決**  
衆議院厚生労働委員会に於いて提案理由説明

○平成25年6月7日  
審議（2時間30分）

○平成25年6月11日  
参考人質疑（3時間）

○平成25年6月12日  
審議（4時間30分）、採決

○平成25年6月13日  
**衆議院本会議に於いて可決成立**

# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。

## 4. 精神保健福祉法改正の概要

# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。

# 精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会

今後の方向性に関する意見の整理（平成24年6月28日）（概要）

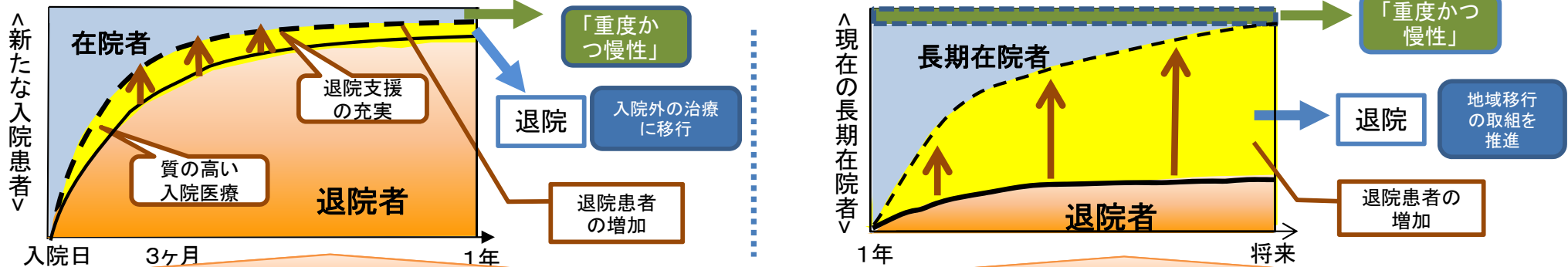
## <精神科医療の現状>

- 新規入院者のうち、**約6割は3か月未満で、約9割は1年未満で退院**。一方、**1年以上の長期在院者が約20万人（入院者全体の3分の2）**
- 精神病床の人員配置は、医療法施行規則上、**一般病床よりも低く設定**（医師は3分の1、看護職員は4分の3）

## <精神病床の今後の方向性>

- 精神科医療へのニーズの高まりに対応できるよう、精神科入院医療の質の向上のため、精神疾患患者の**状態像や特性に応じた精神病床の機能分化**を進める。
- 機能分化にあたっては、退院後の地域生活支援を強化するため、アウトリーチ（訪問支援）や外来医療などの入院外医療の充実も推進する。
- 機能分化は段階的に行い、人材・財源を効率的に配分するとともに、地域移行をさらに進める。結果として、精神病床は減少する。

## 【機能分化を進めた場合の今後の入院患者のイメージ】



○ **3か月未満**について、**医師・看護職員は一般病床と同等の配置**とし、精神保健福祉士等の退院支援に関わる従事者の配置を規定する。

○ **3か月～1年未満**について、医師は現在の精神病床と同等の配置とし、看護職員は3対1の配置を基本としつつ、そのうち一定割合は、精神保健福祉士等の従事者の配置を可能とする。精神保健福祉士等の退院支援に関わる従事者の配置を規定する。

○ **重度かつ慢性**について、調査研究等を通じ**患者の基準を明確化し、明確かつ限定的な取り扱い**とする。

○ **精神科の入院患者は、「重度かつ慢性」を除き、1年で退院させ、入院外治療に移行**させる仕組みを作る。

○ **現在の長期在院者**について、**地域移行の取組を推進**し、外来部門にも人員の配置が実現可能な方策を講じていくと同時に、地域移行のための人材育成を推進する。

医師は現在の精神病床の基準よりも少ない配置基準とし、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士、理学療法士、看護補助者（介護職員）等の**多職種で3対1の人員配置基準**とする。

さらに、**開放的な環境を確保し、外部の支援者との関係を作りやすい環境**とすることで、地域生活に近い療養環境にする。

以上のように、機能分化を着実に進めていくことにより、今後、精神科医療の中心となる急性期では一般病床と同等の人員配置とし、早期退院を前提としたより身近で利用しやすい精神科医療とする



# 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。

第41条 厚生労働大臣は、精神障害者の障害の特性その他の心身の状態に応じた良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針(以下この条において「指針」という。)を定めなければならない。

2 指針に定める事項は、次のとおりとする。

- 一 精神病床(病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。)の機能分化に関する事項
- 二 精神障害者の居宅等(居宅その他の厚生労働省令で定める場所をいう。)における保健医療サービス及び福祉サービスの提供に関する事項
- 三 精神障害者に対する医療の提供に当たっての医師、看護師その他の医療従事者と精神保健福祉士その他の精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項
- 四 その他良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供の確保に関する重要事項

(略)

# 精神障害者の医療の提供を確保するための指針

## 改正後

### 第五節（略）

（指針）

**第四十一条** 厚生労働大臣は、精神障害者の障害の特性その他の心身の状態に応じた良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針以下この条において「指針」という。）を定めなければならない。

2 指針に定める事項は、次のとおりとする。

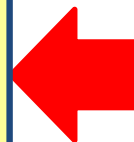
- 一 精神病床（病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。）の機能分化に関する事項
- 二 精神障害者の居宅等（居宅その他の厚生労働省令で定める場所をいう。）における保健医療サービス及び福祉サービスの提供に関する事項
- 三 精神障害者に対する医療の提供に当たつての医師、看護師その他の医療従事者と精神保健福祉士その他の精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項
- 四 その他良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供の確保に関する重要事項 ▼3 厚生労働大臣は、指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

## 改正前

### 第六節（略）

（保護者の引取義務等）

**第四十一条** 保護者は、第二十九条の三若しくは第二十九条の四第一項の規定により退院する者又は前条の規定により仮退院する者を引き取り、かつ、仮退院した者の保護に当たつては当該精神科病院又は指定病院の管理者の指示に従わなければならない。



# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。

# 保護者制度の概要

## 保護者制度とは

「保護者」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当たらせるために、設けられた制度。

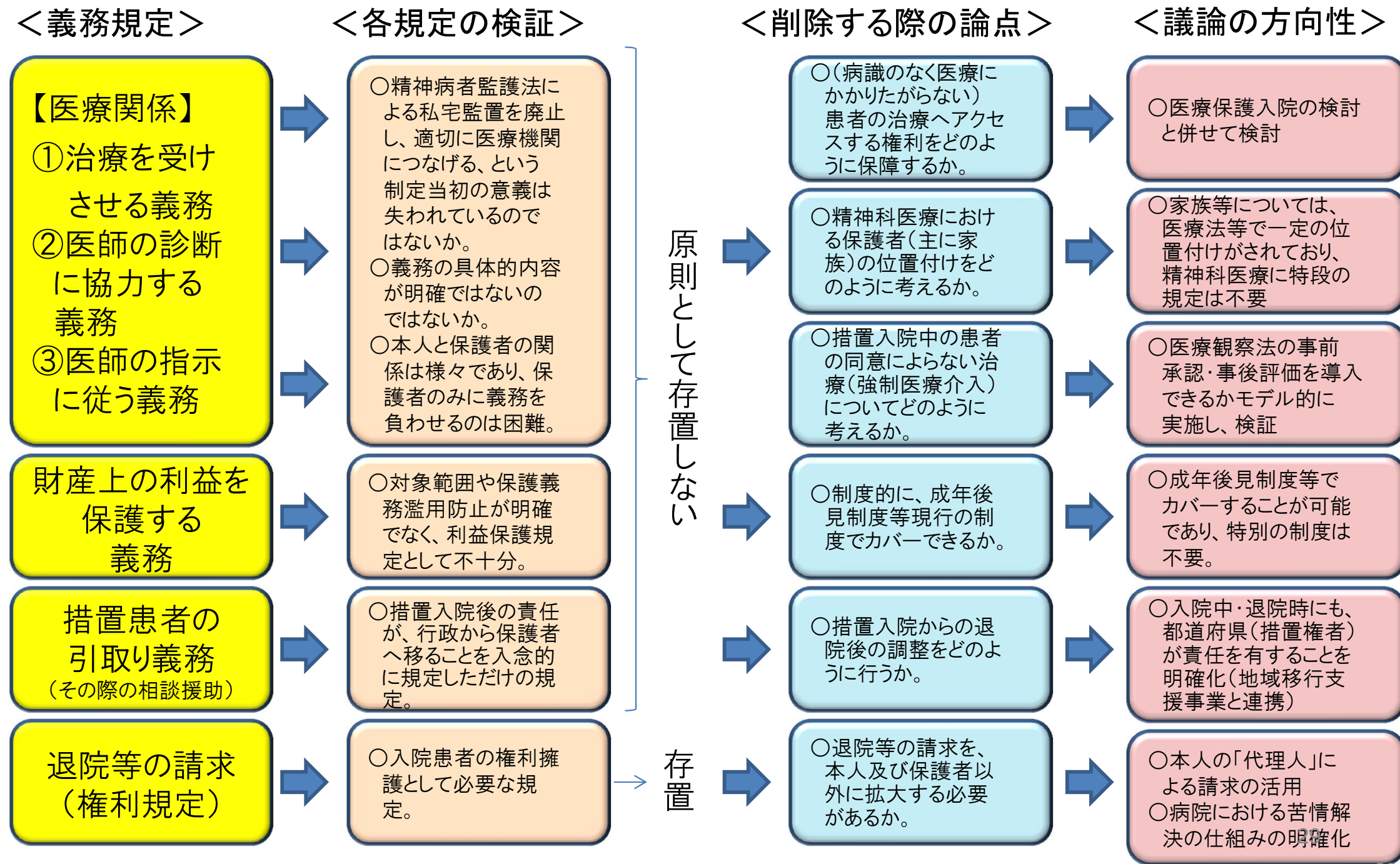
患者の医療保護を十分に行おうとする要請と、患者の人権を十分に尊重しようとする要請との間にあり、

- 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当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)
- という役割が規定されている。

## 保護者となり得る人とその順位

- ① 後見人又は保佐人(※ ②～④の者と順位変更はできない。)
- ② 配偶者
- ③ 親権を行う者
- ④ ②③の者以外の扶養義務者のうちから家庭裁判所が選任した者

# 保護者に課せられた各義務規定に関する整理



# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。

## 「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」における議論

### 【保護者制度の見直し】

- 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、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっており、本人と家族の関係が様々で必ずしも保護者が本人の利益保護を行えるとは限らない等の理由から、原則として削除する。

### 【医療保護入院制度の課題】

- 精神障害者の入院には、任意入院、措置入院、医療保護入院の形態が設けられている。
- このうち、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は、
  - ・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、
  - ・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、

といった問題があり、特に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。

### 【今後の方向性】

- 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一方、
  - 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ぶこととする等、入院後の手続きを強化することにより、権利擁護を図る。

# 保護者制度の廃止

## 改正後

### 第五章（略）

（保護者）  
**第二十条** 削除

**第二十一条** 削除

**第二十二条** 削除

**第二十二条の二** 削除

## 改正前

### 第五章 医療及び保護

#### 第一節 保護者

（保護者）  
**第二十条** 精神障害者については、その後見人又は保佐人、配偶者、親権を行う者及び扶養義務者が保護者となる。ただし、次の各号のいずれかに該当する者は保護者とならない。

- 一 行方の知れない者
- 二 当該精神障害者に対して訴訟をしている者、又はした者並びにその配偶者及び直系血族
- 三 家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人又は補助人
- 四 破産者
- 五 成年被後見人又は被保佐人
- 六 未成年者

2 保護者が数人ある場合において、その義務を行うべき順位は、次のとおりとする。ただし、本人の保護のため特に必要があると認める場合には、後見人又は保佐人以外の者について家庭裁判所は利害関係人の申立てによりその順位を変更することができる。

- 一 後見人又は保佐人
- 二 配偶者
- 三 親権を行う者
- 四 前二号の者以外の扶養義務者のうちから家庭裁判所が選任した者

**第二十一条**  
（略：保護者がいないとき、市町村長が保護者となる規定）

**第二十二条**  
（略：治療を受けさせる、医師への協力、指示に従う義務規定）

**第二十二条の二**  
（略：精神障害者の引取りに際し、障害福祉サービスの援助を求めることができる規定）





# 医療保護入院の見直し

## 改正後

### 第三節 (略)

(医療保護入院)

**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、本人の同意がなくて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。ただし、次の各号のいずれかに該当する者を除く。

一 行方の知れない者

二 当該精神障害者に対して訴訟をしている者、又はした者並びにその配偶者及び直系血族

三 家庭裁判所で免ぜられた法定代理人、保佐人又は補助人

四 成年被後見人又は被保佐人

五 未成年者

3 精神科病院の管理者は、第一項第一号に掲げる者について、その家族等(前項に規定する家族等をいう。以下同じ。)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おいて、その者の居住地(居住地がないか、又は明らかでないときは、その者の現在地。第四十五条第一項を除き、以下同じ。)を管轄する市町村長(特別区の長を含む。以下同じ。)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。第三十四条第二項の規定により移送された者について、その者の居住地を管轄する市町村長の同意があるときも、同様とする。

## 改正前

### 第四節 (略)

(医療保護入院)

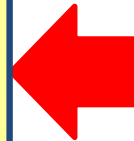
**第三十三条** 精神科病院の管理者は、次に掲げる者について、**保護者の同意**があるときは、本人の同意がなくてもその者を入院させることができる。

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**第二十条の三**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 精神科病院の管理者は、前項第一号に規定する者の保護者について**第二十条第二項第四号**の規定による家庭裁判所の選任を要し、かつ、当該選任がされていない場合又は**第三十四条第二項**の規定により移送された場合において、前項第一号に規定する者又は同条第二項の規定により移送された者の扶養義務者の同意があるときは、本人の同意がなくても、当該選任がされるまでの間、四週間を限り、その者を入院させることができる。

3 前項の規定による入院が行われている間は、同項の同意をした扶養義務者は、**第二十条第二項第四号**に掲げる者に該当するものとみなし、第一項の規定を適用する場合を除き、同条に規定する保護者とみなす。



# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。

# 精神科病院の管理者の責務(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

第33条の4 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。

## 精神科病院の管理者の責務(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

**第33条の5** 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。

## 精神科病院の管理者の責務(3)

### ○ 退院促進のための体制整備

**第33条の6** 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。

# 早期退院に向けた精神科病院管理者の義務

## 改正後

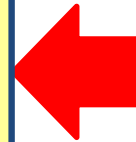
(医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置)

**第三十三条の四** 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。

**第三十三条の五** 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、医療保護入院者又はその家族等から求めがあつた場合その他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、一般相談支援事業若しくは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第十六項に規定する特定相談支援事業(第四十九条第一項において「特定相談支援事業」という。)を行う者、介護保険法第八条第二十三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等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。

**第三十三条の六** 精神科病院の管理者は、前二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。

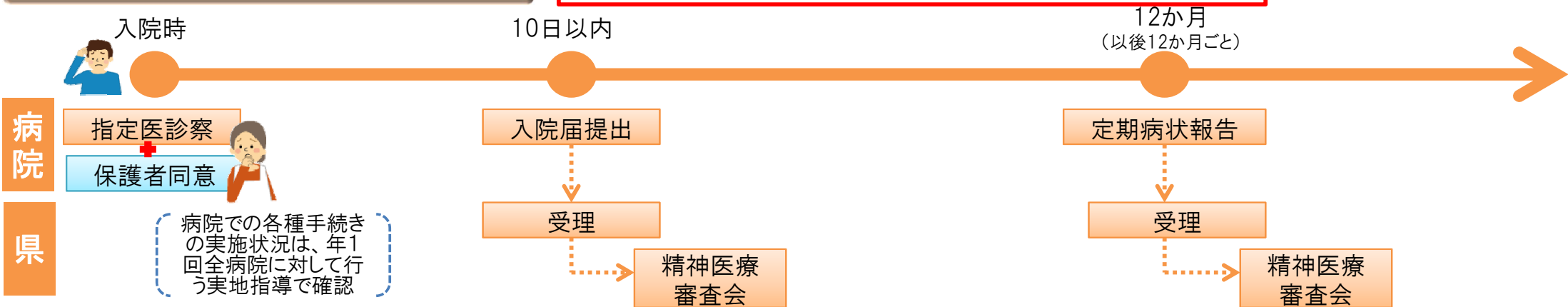
## 改正前



# 医療保護入院手続きの見直し(新旧の模式図)

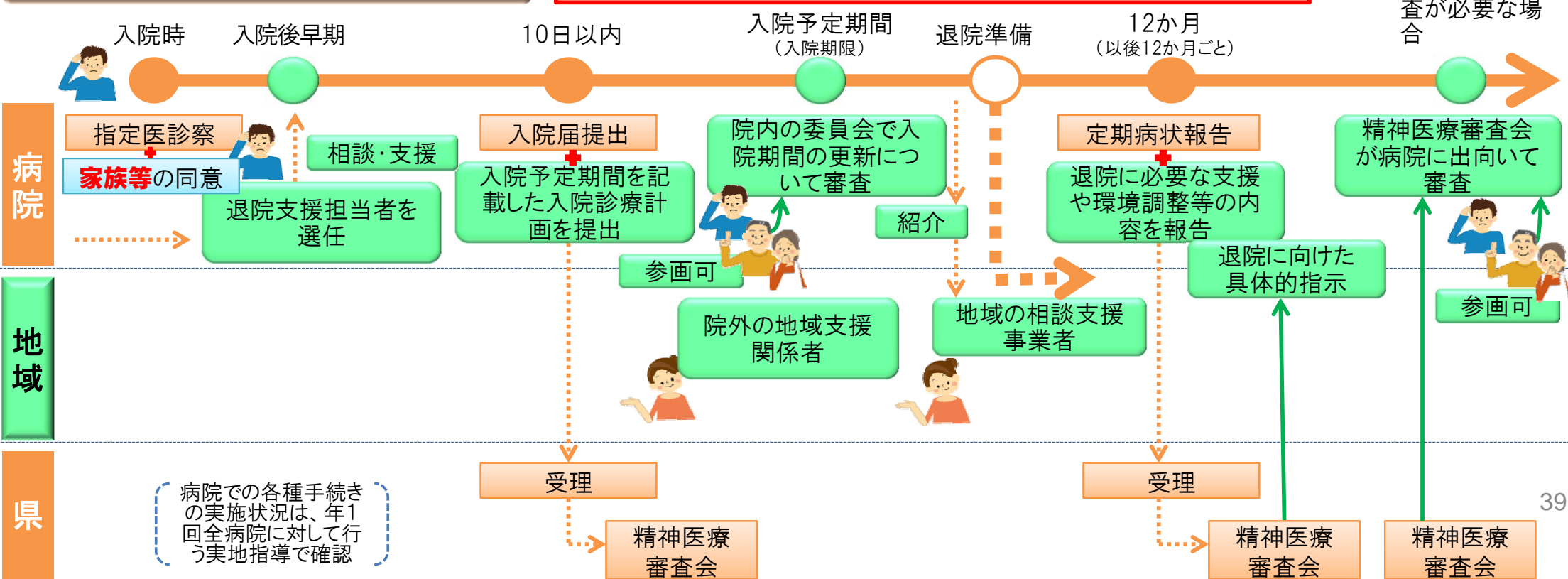
## 現在の医療保護入院の手続き

保護者に大きな負担・入院長期化しやすい状況



## 見直し後の手続き

入院当初から早期の退院を目指した手続きを導入



# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。



# 精神医療審査会に関する見直し(1)

- 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。

第14条 精神医療審査会は、その指名する医員5人をもって構成する合議体で、審査の案件を取り扱う。

2 合議体を構成する委員は、次の各号に掲げる者とし、その員数は、当該各号に定める員数以上とする。

- 一 精神障害者の医療に関し学識経験を有する者 2
- 二 精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者 1
- 三 法律に関し学識経験を有する者 1

## 精神医療審査会に関する見直し(2)

- 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。

(退院等の請求)

第38条の4 精神科病院に入院中の者又はその**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志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**）は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事に対し、当該入院中の者を退院させ、又は精神科病院の管理者に対し、その者を退院させることを命じ、若しくはその者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命じることを求めることができる。

# 精神医療審査会に関する見直し

## 改正後

(委員)

**第十三条** 精神医療審査会の委員は、精神障害者の医療に関し学識経験を有する者(第十八条第一項に規定する精神保健指定医である者に限る。)、**精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者及び**法律に関し学識経験を有する者のうちから、都道府県知事が任命する。

2 (略)

(審査の案件の取扱い)

**第十四条** (略)

2 合議体を構成する委員は、次の各号に掲げる者とし、その員数は、当該各号に定める員数以上とする。

一 (略)

**二 精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者 1**

**三 法律に関し学識経験を有する者 1**

(退院等の請求)

**第三十八条の四** 精神科病院に入院中の者又は**その家族等(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つては、その者の居住地を管轄する市町村長)**は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事に対し、当該入院中の者を退院させ、又は精神科病院の管理者に対し、その者を退院させることを命じ、若しくはその者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命じることを求めることができる。

## 改正前

(委員)

**第十三条** 精神医療審査会の委員は、精神障害者の医療に関し学識経験を有する者(第十八条第一項に規定する精神保健指定医である者に限る。)、法律に関し学識経験を有する者**及びその他の学識経験を有する者のうちから**、都道府県知事が任命する。

2 (略)

(審査の案件の取扱い)

**第十四条** (略)

2 合議体を構成する委員は、次の各号に掲げる者とし、その員数は、当該各号に定める員数以上とする。

一 (略)

**二 法律に関し学識経験を有する者 1**

**三 その他の学識経験を有する者 1**

(退院等の請求)

**第三十八条の四** 精神科病院に入院中の者又は**その保護者**は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事に対し、当該入院中の者を退院させ、又は精神科病院の管理者に対し、その者を退院させることを命じ、若しくはその者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命じることを求めることができる。

# 検討規定（5月30日参議院厚生労働委員会に於て修正）

## 修正後

附則（略）

（検討）

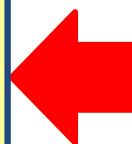
**第八条** 政府は、この法律の施行後三年を目途として、新法の施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手續の在り方並びに医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置の在り方並びに精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

## 修正前

附則（略）

（検討）

**第八条** 政府は、この法律の施行後三年を目途として、新法の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續の在り方並びに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ものとする。



（参考）

「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」の報告（平成24年6月28日とりまとめ）

本人の権利擁護のための仕組みとして、入院した人は、自分の気持ちを代弁し、病院などに伝える役割をする代弁者（アドボケーター）を、選ぶことができる仕組みを導入するべきであることについては意見が一致した。

# 付帯決議（参議院厚生労働委員会 平成25年5月30日）

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に対する付帯決議

平成25年5月30日

参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、精神障害のある人の保健・医療・福祉施策は、他の者との平等を基礎とする障害者の権利に関する条約の理念に基づき、これを具現化する方向で高ぜられること。
- 二、精神科医療機関の施設基準や、精神病床における人員配置基準等については、精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針の内容を踏まえ、一般医療との整合性を図り、精神障害者が適切な医療を受けられるよう、各規定の見直しを検討すること。
- 三、精神障害者の意思決定への支援を強化する観点からも、自発的・非自発的入院を問わず、精神保健福祉士等専門的な多職種連携による支援を推進する施策を講ずること。また、非自発的入院者の意思決定及び意思表示については、代弁を含む実効性のある支援の在り方について早急に検討を行うこと。
- 四、非自発的入院の減少を図るため、「家族等いずれかの同意」要件を含め、国及び地方自治体の責任、精神保健指定医の判断等、幅広い観点から、速やかに検討を加えること。
- 五、精神疾患の患者の権利擁護を図る観点から、精神医療審査会の機能強化の在り方を検討し、必要な措置を講じること。
- 六、非自発的入院の特性に鑑み、経済面も含め、家族等の負担が過大にならぬよう検討すること。
- 七、医療保護入院等の患者の退院後における地域生活への移行を促進するため、相談対応や必要な情報の提供、アウトリーチ支援など、その受け皿や体制整備の充実を図ること。

右決議する。

# 付帯決議（衆議院厚生労働委員会 平成25年6月13日）

## 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に対する付帯決議

平成25年6月13日  
衆議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、精神障害のある人の保健・医療・福祉施策は、他の者との平等を基礎とする障害者の権利に関する条約の理念に基づき、これを具現化する方向で高ぜられること。
- 二、精神科医療機関の施設基準や、精神病床における人員配置基準等については、精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針の内容を踏まえ、一般医療との整合性を図り、精神障害者が適切な医療を受けられるよう、各規定の見直しを検討すること。なお、指針の策定に当たっては、患者、家族等の意見を反映すること。
- 三、「家族等のいずれかの同意」による医療保護入院については、親権を行う者、成年後見人の権利が侵害されることのないよう、同意を得る優先順位等をガイドラインに明示し、厳正な運用を促すこと。
- 四、精神障害者の意思決定への支援を強化する観点からも、自発的・非自発的入院を問わず、精神保健福祉士等専門的な多職種連携による支援を推進する施策を講ずること。また、代弁者制度の導入など実効性のある支援策について早急に検討を行い、精神障害者の権利擁護の推進を図ること。
- 五、非自発的入院の減少を図るため、「家族等いずれかの同意」要件も含め、国及び地方自治体の責任、精神保健指定医の判断等、幅広い観点から、速やかに検討を加えること。
- 六、精神疾患の患者の権利擁護を図る観点から、精神医療審査会の専門性及び独立性を高めることや精神医療審査会の決定に不服のある患者からの再度の請求への対応など機能強化及び体制整備の在り方を検討し、必要な措置を講ずること。
- 七、非自発的入院の特性に鑑み、経済面も含め、家族等の負担が過大にならぬよう検討すること。
- 八、精神科病院の管理者に対し、医療保護入院について、可能な限り、患者の人権に十分配慮した入院、入院後の治療行為の患者本人への説明に加えて、速やかな退院の促進に努めることを指導徹底するとともに、医療保護入院等の患者の退院後における地域生活への移行を促進するため、相談対応や必要な情報の提供、アウトリーチ支援など、その受け皿や体制整備の充実を図ること。
- 九、認知症の人については、あくまでも、住み慣れた地域で暮らし続けることを基本に置き、精神科病院への「社会的入院」の解消を目指すとともに、地域の支援・介護体制の強化に取り組むため、「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」の推進など医療福祉全般にわたる総合的な対策を講ずること。
- 十、認知症の人の本人意思を尊重する観点から、成年後見制度の改善・普及のほか、本人の意思や希望をできる限り早期に確認し、それを尊重したケアの提供を確保する取組を進めること。

右決議する。

# 精神保健福祉士の状況

## 精神保健福祉士とは

精神保健福祉士は、精神保健福祉士法(平成9年法律第131号)に基づく名称独占の資格であり、精神保健福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者を言う。

## 精神保健福祉士試験の受験・合格状況、登録状況

### 資格者の登録状況

58,770人(平成25年3月末現在)

	第1回 (10年度)	第2回 (11年度)	第3回 (12年度)	第4回 (13年度)	第5回 (14年度)	第6回 (15年度)	第7回 (16年度)	第8回 (17年度)	第9回 (18年度)	第10回 (19年度)	第11回 (20年度)	第12回 (21年度)	第13回 (22年度)	第14回 (23年度)	第15回 (24年度)	合 計
受験者数(人)	4,866	3,535	4,282	5,480	9,039	5,831	6,711	7,289	7,434	7,375	7,186	7,085	7,233	7,770	7,144	98,260
合格者数(人)	4,338	2,586	2,704	3,415	5,799	3,589	4,111	4,470	4,482	4,456	4,434	4,488	4,219	4,865	4,062	62,018
合格率(%)	89.1	73.2	63.1	62.3	64.2	61.6	61.3	61.3	60.3	60.4	61.7	63.3	58.3	62.6	56.9	—
登録者数(人)	—	4,169	2,486	2,677	3,334	5,655	3,590	4,039	4,376	4,442	4,363	6,871	3,543	5,850	3,387	—

# 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

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、家族の高齢化等に伴い、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。



ご静聴ありがとうございました。



厚生労働省 精神・障害保健課