

精神保健福祉法改正案に関する見解

本年 10 月 26 日に、「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等の一部を改正する法律案」がいわゆる東ね法案として国会に提出されたことを受け、現時点での本協会の見解を以下のとおり表明する。

本東ね法案には、障害者等の地域生活の支援体制の充実や障害者雇用の促進、精神疾患患者や難病患者、小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実などに向けて保健・医療・福祉にまたがる重要な事項が含まれている。関連施策に一貫性をもった改正が成されるよう、各改正法案について、障害者権利条約に基づく日本政府への総括所見を受けて初の審議となることを踏まえ、十分な時間を確保し必要な審議が丁寧に行われることを求めたい。

本法案の一つである精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）の一部改正案は、「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」において取りまとめられた内容が具体の法律に落とし込まれたものであり、精神障害者の権利擁護体制の充実をはかり社会的復権を一步でも前進させるために、本協会としては今国会での成立を望むものである。

記

1. 法律の目的に「精神障害者の権利擁護」が加わったことについて

「精神障害者の権利の擁護」が精神保健福祉法の目的に加えられることは、実に 70 年を超える年月を要した画期的な改正であると評価できる。なお、精神衛生法の時代から長らく「精神障害者の医療及び保護」を行うことが目的とされてきたが、本改正を布石として、パターンリズムを象徴する「保護」の文言が今後法律の目的や各規定から削除されること、将来的には、精神医療及び精神障害者福祉のみを特別視せざるを得なかった歴史に終止符が打たれ、本法律の抜本的改正へとつながることに期待したい。

2. 医療保護入院の見直しについて

医療保護入院制度は、患者の医療に加えて保護を目的として精神保健指定医 1 名の診断と家族等のうち 1 名の同意のみを要件とする非自発的入院制度であり、本協会は引き続き将来的な廃止を求めるものである。今回の改正は、そのための過渡的手段として受け止めたうえで、各事項については以下のように考える。

(1) 市町村長同意の要件緩和について

市長村長同意の要件の一部緩和は、長年親交のない遠方の家族であっても同意者になることができる事実や、家族が同意・不同意の意思表示を行わないことで必要な入院治療を受けられない患者が一定数いる事態に鑑みて、精神障害者に必要な治療を受けさせる責任の一端を各自治体の長に求めるものである。また、積年の課題である家族同意による負担感の一部軽減になると考えられる。

他方、市町村長同意は今後一定数増えることが想定されるなか、「市町村長同意事務処理要領」に則った実務が必ずしも履行されていない現状において、医療保護入院者の権利擁護の観点から、法改正と並行して入院中の面会等が確実に履行できる手立てを講じるとともに、市町村長においては病院及び地域援助事業者等との積極的な連携など、患者の退院支援に関与するための迅速な体制整備が求められる。

(2) 入院手続きの見直しについて

入院手続きにおける通知事項のなかに「入院理由」が追加されることは、それを患者本人及び家族等にも伝達することにより、治療の動機付けや目標設定を明確に共有することにつながると考えられる。また、医療保護入院の「入院期間」が定められ、一定期間毎に入院の要件の確認が義務付けられることは、長期に渡る不必要な強制入院を抑止する効果が期待される。いずれも非自発的入院患者の権利擁護において重要なかわりであることから、手続きが適正に行われるよう、精神障害者の権利擁護を使命とする私たち精神保健

福祉士は積極的に関与すべきであると考えている。

一方で、入院手続きの見直しに伴い精神医療審査会の一層の業務過多が予想されることから、審査会の機能強化は改正法の施行に向けて速やかに図られる必要がある。

(3) 退院促進措置の一部見直しについて

地域の福祉等関係機関（地域援助事業者等）の紹介の義務化や入院期間の設定による医療保護入院者退院支援委員会の機能の見直し、さらに退院促進措置の対象が措置入院者にも広げられることにより、退院後生活環境相談員の役割・機能がますます重要となる。このため退院後生活環境相談員の大多数を担う精神保健福祉士の人材確保と質の担保に向けて、本協会としては引き続き注力していく必要があると考えている。

3. 「入院者訪問支援事業」の創設について

今回の「入院者訪問支援事業」の創設は、「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」が2012年に取りまとめた「入院制度に関する議論の整理」において医療保護入院の見直しとして「権利擁護のため、入院した人は、自分の気持ちを代弁する人を選べる」としたことに端を発する。以来、10年の検討を重ねてようやく法定化されることを評価し、実効性のあるものとなることに期待したい。

なお、都道府県等の「任意事業」の位置付けでスタートし、市町村長同意による医療保護入院者を中心的な対象とする本事業は、入院中の患者の権利擁護を着実に進める観点から、近い将来都道府県等の「必須事業」に位置付けられるとともに、全国どこの精神科病院に入院しても、利用を希望するすべての入院患者に提供されるものとなることを目指し、その事業展開に向けて精神保健福祉士は積極的に関与すべきであると考えている。

4. 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進について

医療機関の管理者には、これまで「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）において、障害者に対する虐待の間接的防止措置をとることとされてきた。しかし、精神科病院における虐待事件が現に発生している事態に鑑み、本改正案では精神科病院の管理者に、精神障害者に対する虐待の防止措置をとること、及び虐待を発見した者には都道府県等への通報義務が課せられることになる。さらに、精神科病院の業務従事者による虐待状況等が毎年度公表されることは、大きな抑止力になることが期待される。

今後は本改正の実施状況を注視し、将来的には発見時の通報先を市町村とする障害者虐待防止法に包含することも視野に入れた検討がなされる必要がある。

5. 医療の主体的な選択を支援するために

改正法案には附則として、「政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勘案するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする」規定が設けられた。精神医療が「医療」であるからには、社会からの要請に応じて提供されるのではなく、当事者が自身の健康回復や増進のために主体的に選択し利用し得るものとなるよう、さらに望ましい法制度のあり方を追求しなくてはならない。

本協会としては、精神障害者の権利の擁護のために今回の改正法を賢く活用しつつ、非自発的入院制度下における患者の権利擁護をはじめ、入院患者の意思決定の保障、身体的拘束をゼロとするための仕組みなど、次の法改正に向けて精神障害者やその家族等の意見を聞き、精神保健医療福祉に携わる多職種による議論を継続していきたい。

以上

2022年11月2日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 田村綾子