

2022年5月17日

より良い精神保健医療福祉体制の実現に向けた意見書

精神保健福祉事業団体連絡会
代表 伊澤 雄一

「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」で検討されている内容は、我が国の精神保健医療福祉分野で課題とされてきた点について検討が重ねられ、当連絡会としましても大きな改革が生じるものと大変期待をし、また注視している次第です。精神障害者が一人の市民として当たり前 to 生活する当然の権利を獲得する上で、非常に重要な検討が行われていると考えております。

そこで、当連絡会として以下の項目について意見を表明したいと思います。

(1) 医療保護入院は、廃止の方向を明示していただきたい。

厚生労働省が「基本的に廃止の方向」と打ち出した医療保護入院の見直しは、精神保健福祉法における非自発的入院が容認され、権利擁護の観点が歪められてきた我が国の入院形態を変革させる注視すべき点のひとつです。しかしそれは検討を重ねる中で、「廃止の方向」は「将来的な継続を前提とせず、課題を整理」という表現に変わり、廃止の方向で進み始めた医療保護入院への速度が鈍化するのではないかと不安を禁じ得ません。

第128回（R4年4月25日）の社会保障審議会障害者部会では、全国精神保健福祉会連合会からも、曖昧な表現はせず廃止にして欲しい旨の発言がありました。これは入院も含め医療を切り離して考えることができない当事者そして家族の生きる権利と地域精神科医療の向上を切に願う、とても重く勇気ある発言と心を打たれた次第です。当連絡会もこの発言には賛成です。よって医療保護入院の廃止は、鈍化することなく、廃止の方向を明示するよう求めます。

また、医療保護入院における精神医療審査会については運営マニュアルの改正が検討の方向性に挙り、「当事者や家族の参加」と明記されていますが、医療機関側の意向により入院が継続されてきた実態もあるように感じています。医療関係者を前にした際の患者の気持ち、家族の「病院に預けるしかない立場性」を十分に考慮し、入院治療がパワーバランスによって一方方向に優位的に進むことがないよう、マニュアル改正に当たっては医療機関と患者、家族の公平な関係性構築に配慮した細かな検討が必要と考えます。

(2) 身体拘束の要件に「治療の必要性」は入れるべきではないと考えます。

「隔離・身体拘束を可能な限りゼロとするための最小化に係る取り組み」も、令和3年10月、石川県の精神科病院内で亡くなられた入院患者の死因は身体拘束が原因だ、と最高裁が判決を下したことで明白ですが、病院内で不要な拘束を行い尊い命が失われている事実も判明し、早急に改善すべき事項です。しかしながら現在、厚生労働省が示す「多動又は不穏が顕著である場合」という要件に対する表現は非常に曖昧です。隔離・身体拘束の範囲を拡大させることができ得る表現と言えます。可能な限りゼロとするためには曖昧な表現で範囲が拡大することができないよう、具体的で明確な要件内容に修正した上で議論を重ねる必要があります。また、国が作成した資料では、「多動又は不穏が顕著であって、かつ、そのまま放置すれば患者の

生命にまで危険が及ぶおそれがある場合又は検査及び処置等を行うことができない場合」と明記されました。その後、それは「患者に対する治療が困難」と変更されたものの、身体拘束の要件に治療の要素を追加していることには変わりはありません。つまり実質的には身体拘束はこれからも医療機関内で判断し決定できるものであることを是認しようとするものであり、石川県の事象に対する最高裁判決の趣旨にもとるものです。

加えて、検討の方向性では「管理者のリーダーシップのもと、組織全体で取り組む」とあります。これは、従前と変わらない表現であり、「多動又は不穏が顕著である場合」同様に適切な改善が行われるとは言い難い内容です。この記述（内容）はゼロを目指す側の厚生労働省としては削除し、現行と同様に隔離・身体拘束が医療機関の判断で行える仕組みではない要件、透明性、公平性のある仕組み作りを検討すべきと考えます。第128回（R4年4月25日）の社会保障審議会障害者部会において、日本精神科病院協会の構成員からは「気を配っているつもりだが、外部から訳のわからない者が入ってくるような、、」旨の発言がありましたが、外部からの介入、第三者の目が入ることは患者や家族、社会から精神科病院の信頼性、安心感につながるものと考えます。「密室で行われた」と思われたい疑われない透明性の高い外部との客観的関係の構築が精神科病院にとっても有益ではないでしょうか。したがって、隔離・身体拘束の要件が拡大しないよう、直ちに現行の要件を見直してください。

（3）精神科病院の虐待には、障害者虐待防止法で対応することとしてください。

さらにまた、不当で異常とも言える虐待によって命を落とす方、恐怖に怯え生きる希望の火が消えていく方の話を耳にする場面は少なくありません。昨今、障害福祉サービス事業所や精神科病院に於ける虐待事件は報道等でも顕著に見られていますが、この事件は今に始まったことではありません。精神科病院では宇都宮病院事件等、我が国の精神科病院の歴史を振り返っても、残念ながら虐待事件は昔から変わらず消し去ることができない厳然たる事実です。虐待事件が発生していることが判明している精神科病院は虐待防止法に加えられなくてはいけないのです。

現在、本件は国の検討会において、精神保健福祉法内で検討を進めるのか、障害者虐待防止法内で検討を進めるかという議論がされていますが、本件は精神障害者の問題を特別視することなく、他の障害者と同様に障害者虐待防止法内で検討し、対象の範囲に障害福祉サービスと等しく、精神科病院を加えることが必須と考えます。

地域に重きが置かれている昨今、障害者虐待防止法で介入する権限を、住民に最も近い自治体に、より力を与える方向を強く打ち出して行くことが、現状を打開する一歩と言えるのではないのでしょうか。

おりしも、今夏、障害者権利条約批准の第一回目の国際的な審査がおこなわれる情勢のもと、我が国の障害者の権利擁護をより進め、地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制を構築する上で、今回の検討会が極めて重要な局面を迎えているのは確かなことです。まさに勇気と決断の今、障害者権利条約を批准した我が国が、障害者施策において重要課題を先送りや棚上げすることなく、確実に改善に向け進めるよう強く求めるものです。