

作業チーム（第2クール）の検討の進め方

- 平成23年2月24日の検討チームでは、現行の保護者に対する責務規定は原則として存置しない（退院等請求のような権利に関わるものは存置する）との方向性について、基本的に一致。

同日の検討チームにおいては、現行の保護者に対する責務規定を削除するに当たり検討すべき課題を、「作業チームで十分に整理できていない論点」として提示した。（別紙）

- 今回の作業チームから、これらの事項について検討を行う。
- 具体的には、今回から3回（目途）の作業チームにおいて、これらの論点について更に検討を進め、次回の検討チームの議論に資するための論点の整理を行う。
- 今後の作業チームでの検討予定は、以下のとおり。

【第4回作業チーム】（今回）

- 別紙事項2（財産上の利益保護関係）
- 3（措置入院者の引取関係）
- 4（退院等請求関係）

【第5回作業チーム】

- 別紙事項1－2（精神科医療における保護者（主に家族）の位置付け）
- 1－3（入院時の強制医療介入の在り方）

【第6回作業チーム】

- 別紙事項1－1（治療へアクセスする権利の保障の在り方）



検討チームの開催

(別紙)

平成23年2月24日開催の検討チーム資料において、
「作業チームで十分に整理できていない論点」として挙げた事項

1. 医療に関する義務規定について

《現行規定》

治療を受けさせる義務（22条1項）

保護者は、精神障害者（第二十二条の四第二項に規定する任意入院者及び病院又は診療所に入院しないで行われる精神障害の医療を継続して受けている者を除く。以下この項及び第三項において同じ。）に治療を受けさせ、及び精神障害者の財産上の利益を保護しなければならない。

医師に協力する義務（22条2項）

保護者は、精神障害者の診断が正しく行われるよう医師に協力しなければならない。

医師の指示に従う義務（22条3項）

保護者は、精神障害者に医療を受けさせるに当たっては、医師の指示に従わなければならない。

- － 1 これらの規定（とりわけ、治療を受けさせる義務の規定）では、本人が治療を受けることによって早期に回復できるという利益を保護しているとも考えられるが、本人が治療を受けなくてもよい権利と相反する場合もある。病識が乏しいという精神障害の特性を踏まえ、治療によって得られる本人の利益を何からの形で保護する必要があるか。仮に必要があるとすれば、どのような形で保護するか（誰がその責任を負うべきか等）。
- － 2 これらの規定では、保護者が本人の診療に関わることができることが前提となっているが、本人のプライバシーの観点から考えると、本人が保護者に診療に関わることを拒む権利もあると考えられる。これらの規定を削除した場合、保護者は診療に

関わらなくてもよい、あるいは保護者の支えが必要な場合であっても診断、診療の過程に適切に関わることができなくなるといった印象を与えることになるのではないか。また、保護者はむしろ支援されるべき立場であるとの考え方もあるのではないか。診療における保護者の立場を何らかの形で位置付ける必要はないか。

(参照)

○医師法（昭和23年法律第201号）抄

第23条 医師は、診療をしたときは、本人又はその保護者に対し、療養の方法その他保健の向上に必要な事項の指導をしなければならない。

- － 3 医師の指示に従う義務が、本人の意思に反するような治療行為に対してまで保護者が従わなければならないことを認めているわけではないとしても、そのような本人の意思に反するような治療行為のあり方については、検討する必要があるのではないか。（平成22年閣議決定にいう「強制医療介入」の問題）

2. 財産上の利益を保護する義務

《現行規定》22条1項

保護者は、精神障害者（第二十二条の四第二項に規定する任意入院者及び病院又は診療所に入院しないで行われる精神障害の医療を継続して受けている者を除く。以下この項及び第三項において同じ。）に治療を受けさせ、及び精神障害者の財産上の利益を保護しなければならない。

- 現行制度においては民法上の成年後見制度が存在するが、それを前提としつつ、①財産上の利益を何らかの形で保護するべき状態として、どのような人が想定されるか、②具体的にどのように財産上の利益の保護をするべきか。

3. 回復した措置入院患者等を引き取る義務、 相談し、必要な援助を求める権利

《現行規定》

回復した措置入院患者等を引き取る義務（41条）

保護者は、第29条の3若しくは第29条の4第1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っ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。

相談し、必要な援助を求める権利（22条の2）

保護者は、第41条の規定による義務（第29条の3又は第29条の4第1項の規定により退院する者の引取りに係るものに限る。）を行うに当たり必要があるときは、当該精神科病院若しくは指定病院の管理者又は当該精神科病院若しくは指定病院と関連する障害者自立支援法第5条第1項に規定する障害福祉サービスに係る事業（以下「障害福祉サービス事業」という。）を行う者に対し、当該精神障害者の社会復帰の促進に関し、相談し、及び必要な援助を求めることができる。

- 行政が行った措置入院につき、身寄りのない精神障害者がいることも踏まえ、退院後の調整を何らかの形で行う必要があるのではないか。あるとすれば、誰がその責任を負うべきか。
- 退院後の受け入れ先に関して問題となるのは、措置入院に限ったことではなく、現行の22条の2のように、「保護者」が「措置入院等」の退院の際に相談できるという内容にとどまらず、医療保護入院等も含めたより広い場合に、保護者に限らずより様々な主体が活用できる規定としていくべきではないか。

4. 退院請求及び処遇改善請求をする権利

《現行規定》 38条の4

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。

- 本規定は、入院患者の権利擁護として必要な規定ではあるが、退院請求及び処遇改善請求を行うことができるのは選任された一人の保護者に限定されており、他の保護者になりうる人に拡大する余地があるかどうかについても検討するべきではないか。