

第21回 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会	
平成21年7月30日	資料

精神保健福祉法に関する課題等について

I 精神保健福祉分野における 制度改正の経緯

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

障害者自立支援法施行後3年の見直しに併せた対応

障害者自立支援法等の一部を改正する法律案(平成21年3月31日国会へ提出)
(※精神保健福祉法の一部改正を含む)

障害の範囲

※障害者自立支援法関係

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化
- 高次脳機能障害については、通知によって障害者自立支援法の対象となることを規定。

精神障害者の地域生活を支える精神科救急医療の整備

※精神保健福祉法関係

- 都道府県が地域の実情に応じて、精神科救急医療の確保のための必要な体制整備を行うことを規定
- 精神保健指定医について、
 - ・ 措置診察等の公務員としての業務について、都道府県知事からの協力要請に応じる義務
 - ・ 精神科救急医療への参画について、都道府県知事が指定医・医療機関の管理者に協力を求めることができる旨を規定を規定

精神障害者の社会復帰のための支援

※精神保健福祉法関係


- 医療施設の設置者や管理者が、障害福祉サービス事業者、一般相談支援事業者等と密接に連携するよう努めること等について規定
- 精神科病院等の管理者が、当該施設の医師、看護師等による有機的な連携の確保に配慮することについて規定

参議院厚生労働委員会附帯決議(平成17年10月13日)の概要

障害者自立支援法案に対する附帯決議(抄)

十九 医療法に基づく医療計画とあいまって、精神病院におけるいわゆる七・二万人の社会的入院患者の解消を図るとともに、それらの者の地域における生活が円滑に行われるよう、必要な措置を講ずること(①)。また、精神保健福祉法に基づく医療保護入院の適切な運用について、精神医療審査会の機能の在り方、保護者の制度の在り方等、同法に係る課題について引き続き検討を行い、その結果に基づいて所要の措置を速やかに講ずること(②)。

(注) 「(①)」、「(②)」は事務局において付記したもの。



上記附帯決議を受けて、①については、障害福祉計画に基づく各種障害福祉サービスの提供体制の確保や、精神障害者地域移行支援特別対策事業の実施によって対応しており、また、②についても、医療保護入院の適切な運用を図るための医療保護入院に係る病状報告の様式の見直し(精神保健福祉法施行規則改正)や、精神医療審査会の機能について、地域間格差の是正を図りつつ、精神医療審査会が適正に機能するよう都道府県等に対して周知する対応を図っているところ。

Ⅱ 入院制度・精神医療審査会 について

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
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

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院形態について

1 措置入院／緊急措置入院(法第29条／法第29条の2)

【対象】 入院させなければ自傷他害のおそれのある精神障害者

【要件等】 精神保健指定医2名の診断の結果が一致した場合に都道府県知事が措置
(緊急措置入院は、急速な入院の必要性があることが条件で、指定医の診察は1名で足りるが、入院期間は72時間以内に制限される。)

2 医療保護入院(法第33条)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者

【要件等】 精神保健指定医(又は特定医師)の診察及び保護者(又は扶養義務者)の同意が必要
(特定医師による診察の場合は12時間まで)

3 応急入院(法第33条の4)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、任意入院を行う状態になく、急速を要し、保護者の同意が得られない者

【要件等】 精神保健指定医(又は特定医師)の診察が必要であり、入院期間は72時間以内に制限される。
(特定医師による診察の場合は12時間まで)

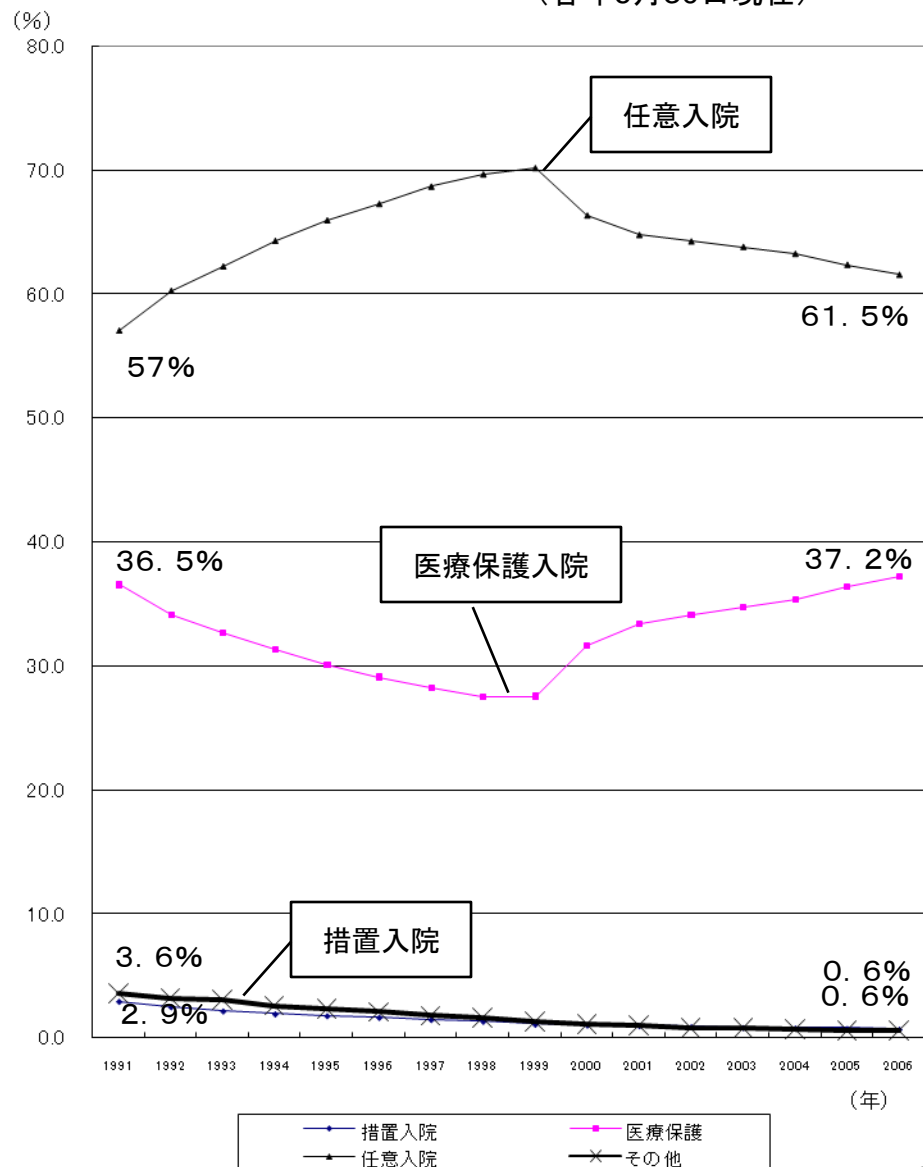
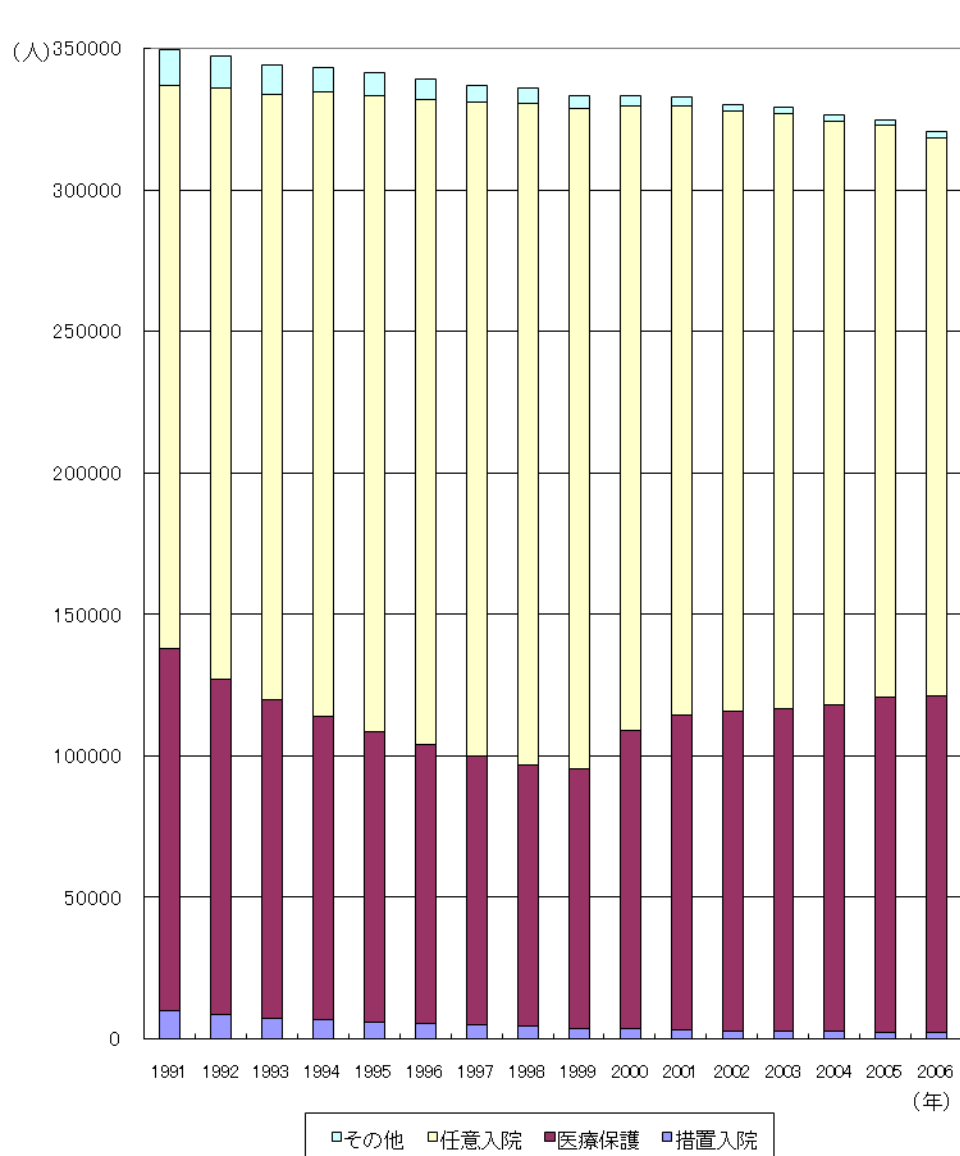
4 任意入院(法第22条の3)

【対象】 入院を必要とする精神障害者で、入院について、本人の同意がある者

【要件等】 精神保健指定医の診察は不要

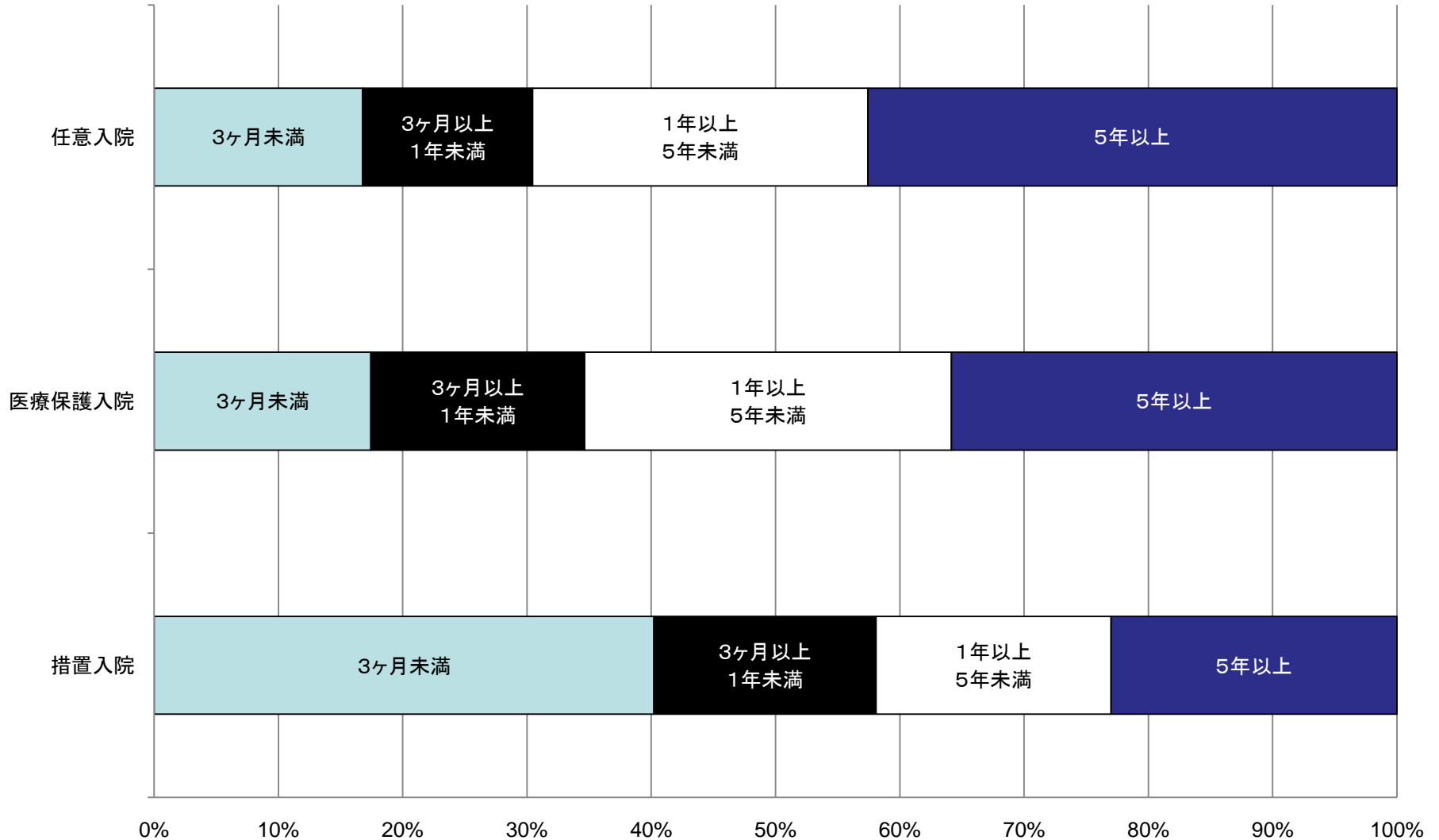
入院形態別在院患者数の推移

資料：精神・障害保健課調
(各年6月30日現在)



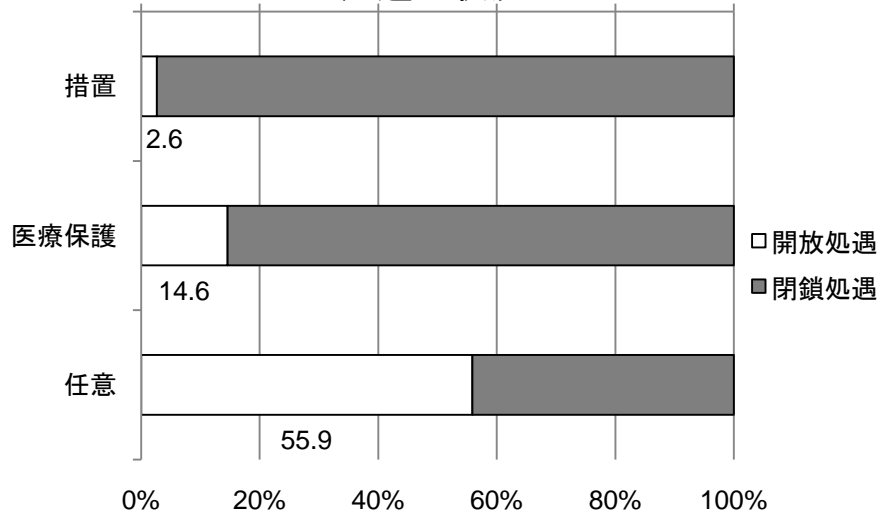
入院形態別・在院期間別の患者割合

資料：精神・障害保健課調
(平成18年6月30日現在)

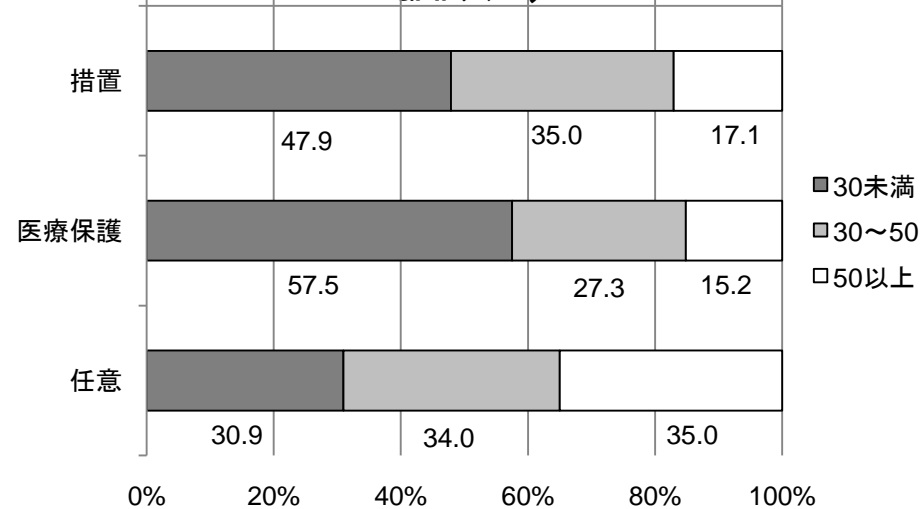


(参考) 入院形態別の患者の状態

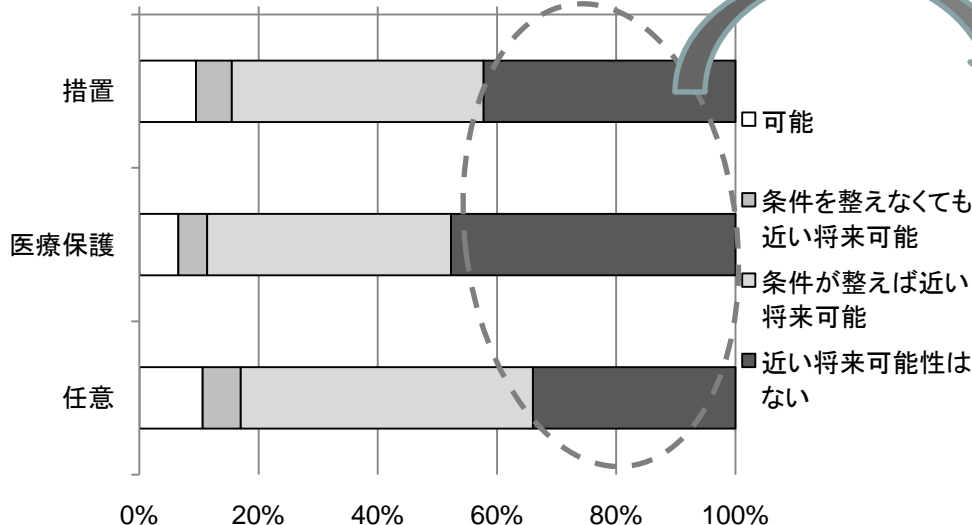
処遇の状況



GAFスコア



居住先・支援が整った場合の退院可能性



退院の可能性がない主な理由

	措置	医療保護	任意
自傷行為・自殺企図の危険性が高い	18.8	3.3	2.4
他害行為の危険性が高い	40.6	7.0	3.2
迷惑行為を起こす可能性が高い	9.4	10.1	9.0
治療・服薬への心理的抵抗が強い	3.1	4.1	4.3
セルフケア能力に著しい問題がある	0.0	32.4	44.2
重度の多飲水・水中毒	0.0	2.8	1.6
アルコール・薬物・有機溶剤等の乱用	0.0	0.5	1.5
陽性症状(幻覚・妄想)が重度	25.0	27.5	20.0
その他	3.1	12.3	13.7
計	100.0	100.0	100.0

各国の入院形態等について

	概要
フランス	<p>○入院形態は、同意入院と措置入院の2種類</p> <p>○医師(精神科医に限らない)には、患者収容後、24時間以内に自治体首長に対する証明書の提出が義務づけられている(証明書は、署名日から15日間有効)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同意入院 <ul style="list-style-type: none"> －患者の任意ではなく、患者を取り巻く「周囲」の任意で申請されるため、誰でも申請者になることができる。 －対象は、(公共の秩序と安全を深刻に脅かすいわゆる危険な患者ではないが)病識がなく、自発的な治療を拒否する患者 ・措置入院 <ul style="list-style-type: none"> －県知事等による行政処分 －対象は、公共の秩序と安全を脅かす危険な患者
オランダ	<p>○非自発的入院の形態は、①当事者の親族等からの申請により、自治体の首長が入院を決定する保護的強制入院、②精神科専門医が文書で申請し、裁判所の判事が許可を行う限定的強制入院、③①又は②の入院によって症状が改善しない場合に、病院長が判事に申請し入院継続が認められる持続的強制入院がある。入院期間はそれぞれ、①は3週間を限度、②は通常3～6ヶ月、③は6ヶ月から1年間。</p>
イタリア	<p>○任意入院が基本。強制入院は、次の場合に限られている。①緊急に治療しなければならない精神障害がある、②その治療法は患者に受け入れられない、③時間的にも方法的にも適切な入院外の治療介入ではやれない。入院の提案は、一人の医師が行い、もう一方がそれを追認する必要があり、市長が入院を指示する。強制入院の届は、48時間以内に後見裁判官に出され、裁判官は、続く48時間以内に強制治療の承認、不承認を決定する。</p>

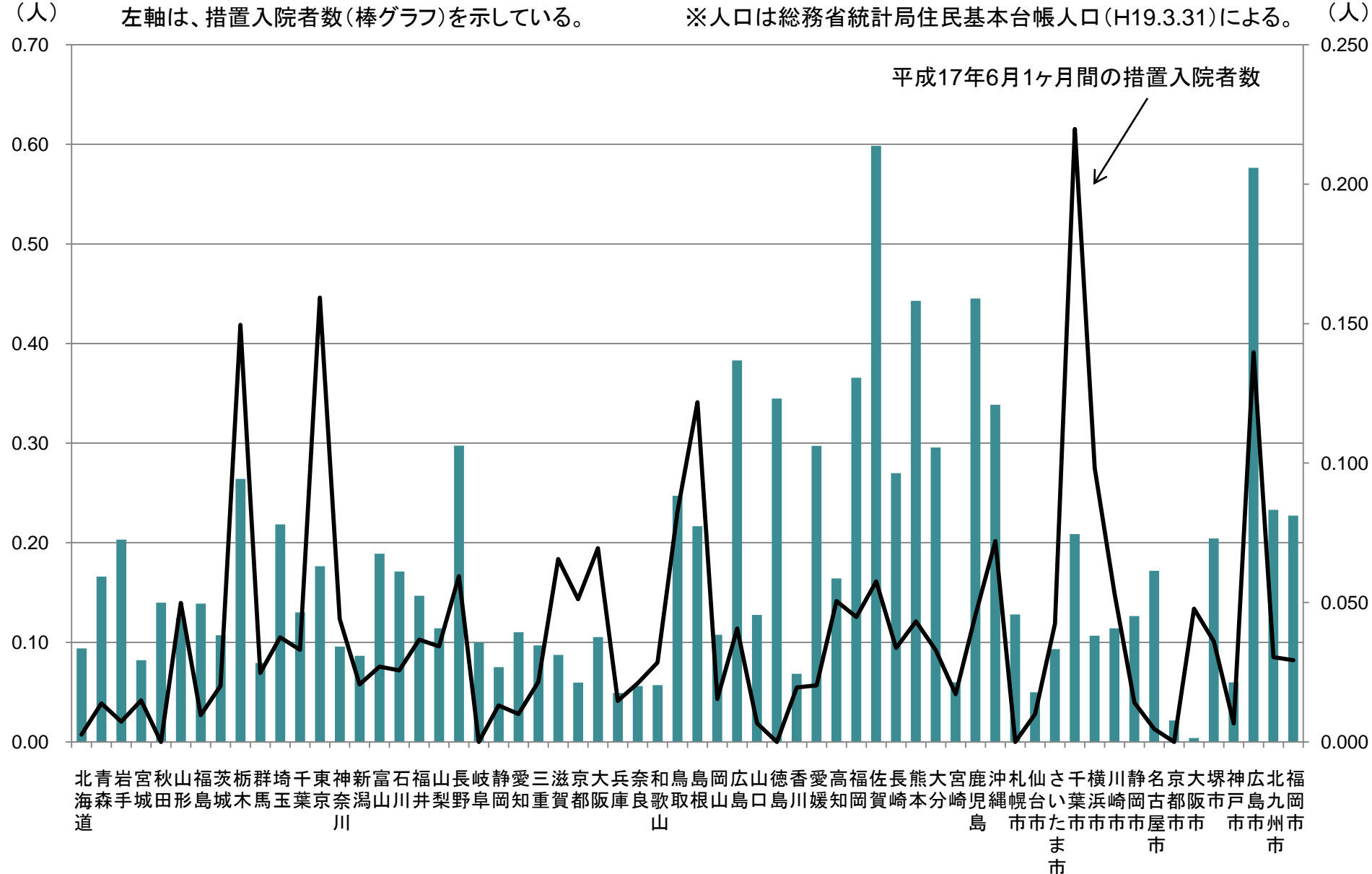
参照:へるす出版社 世界の精神保健医療(編集 新福尚隆/浅井邦彦)(2001年)等を基に編集

Ⅱ－１ 措置入院について

措置入院者数と新規措置入院者数(人口万対)

※右軸は、新規措置入院患者数(折れ線グラフ)を、
左軸は、措置入院者数(棒グラフ)を示している。

資料:精神・障害保健課調(平成18年6月30日現在)
※人口は総務省統計局住民基本台帳人口(H19.3.31)による。



措置入院の判断基準について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第百二十三号)(抄)

(判定の基準)

第二十八条の二 第二十七条第一項又は第二項の規定により診察をした指定医は、厚生労働大臣の定める基準に従い、当該診察をした者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあるかどうかの判定を行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第二十八条の二に基づき厚生労働大臣の定める基準(昭和六十三年四月八日厚生省告示第百二十五号)

精神保健法(昭和二十五年法律第百二十三号)第二十八条の二第一項(第二十九条の二第四項において準用する場合を含む。)の規定に基づき、厚生大臣の定める基準を次のように定め、昭和六十三年七月一日から適用する。

第一

- 一 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第百二十三号。以下「法」という。)第二十九条第一項の規定に基づく入院に係る精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがある旨の法第十八条第一項の規定により指定された精神保健指定医による判定は、診察を実施した者について、入院させなければその精神障害のために、次の表に示した病状又は状態像により、自殺企図等、自己の生命、身体を害する行為(以下「自傷行為」という。)又は殺人、傷害、暴行、性的問題行動、侮辱、器物破損、強盗、恐喝、窃盗、詐欺、放火、弄火等他の者の生命、身体、貞操、名誉、財産等又は社会的法益等に害を及ぼす行為(以下「他害行為」といい、原則として刑罰法令に触れる程度の行為をいう。)を引き起こすおそれがあると認めた場合に行うものとする。
- 二 自傷行為又は他害行為のおそれの認定に当たっては、当該者の既往歴、現病歴及びこれらに関連する事実行為等を考慮するものとする。

(中 略)

第二

法第二十九条の二第一項の規定に基づく入院に係る精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人を害するおそれが著しい旨の法第十八条第一項の規定により指定された精神保健指定医による判定は、診察を実施した者について、第一の表に示した病状又は状態像により、自傷行為又は他害行為を引き起こすおそれが著しいと認めた場合に行うものとする。

Ⅱ－２ 医療保護入院・保護者制度 について

医療保護入院制度の法的性格について

制度趣旨

他の疾病と異なり、精神障害においては、本人に病気であることの認識がないなどのため、入院の必要性について本人が適切な判断をすることができず、自己の利益を守ることができない場合があるという特質があることを考慮し、保護者の同意の手続を通じて精神障害者本人の利益を厚く保護しようとするもの。

※ 精神衛生法上の同意入院について、東京地裁平成2年11月19日判決(判時1396号95頁)同旨。

法的性格

○ 本人の同意に基づかないという意味において、本人にとっては強制的な性格を有する。

※ 精神衛生法時代は、一般的に「同意入院」と呼称されていたが、ややもすれば患者本人の同意がある入院と誤解されるくらいがあったことから、昭和62年改正(精神衛生法→精神保健法)の際に、その名称が改められたもの。

※ 精神医学的・社会的に妥当な方法(必要最小限度の強制力を加えることも可能)によって本人を入院させることができる。

○ 入院自体は、保護者と精神科病院の管理者との間に成立した診療契約に基づくものである。

※ 精神衛生法上の同意入院について、東京地裁平成2年11月19日判決(判時1396号95頁)参照。

医療保護入院届出数の年次推移（各年度）

資料：衛生行政報告例

