

平成25年5月7日

## 精神保健福祉法改正に関する見解

日本精神神経学会 理事長 武田 雅俊

平成25年4月19日、政府は精神保健福祉法改正案を第183回通常国会に上程しました。日本精神神経学会（以下、「本学会」）は、精神科医療に関する基幹学会として今回の法改正について見解をまとめました。

本学会は、すでに、平成17年の精神保健福祉法改正に際して見解をとりまとめ、6項目の「基本的な考え方」と16項目の「具体的な見直し点」を提示しました。このときに本学会の提示した見解は、精神保健・医療・福祉に関わるさまざまな法体系の中で精神保健福祉法がどのような位置を占めかつその役割を果たすべきか、といった原則的、包括的な点をまず論じた上で、現行の精神保健福祉法の問題点を逐条的に明らかにしたものです。本学会は今回の法改正に当たっても、17年以降の状況の変化を踏まえつつ、同様の作業を行い、平成26年度早々には精神保健福祉法に関する包括的な意見を述べる予定です。

本見解は、来年度に公表する予定の包括的な見解に先立ち、今回の法改正において主な改正点として挙げられている4項目のうち、保護者制度の廃止および精神医療審査会に関する見直しに関して、本学会としての意見を述べるものです。これから始まる国会の場での論議の中で、当見解を是非考慮していただきたく要望いたします。

### 【今回の法改正に関する具体的な意見】

#### （1） 保護者制度の廃止と医療保護入院の見直し

保護者制度の廃止は、本学会も長年主張してきたことであり、賛意を表します。しかし一方、今回の保護者制度の廃止は大きな課題を残すものとなりました。

本学会は、保護者制度を廃止することは、同時に強制入院に関する国の責任と公的機関の役割を明確にすることと考えています。強制入院の根拠はポリス・パワーまたはパレンス・パトリエのいずれかに求められますが、そのいずれにしても、強制力を発動する主体は国家もしくは公権力でしかありえません。明治33年の精神病者監護法の伝統を引きずり、家族の同意によって強制力の発動が有効であるかのような曖昧さを持つこれまでの精神保健福祉法の問題点を、今回の法改正はそのまま引き継ぐことになっています。保護者制度を廃止したにも関わらず家族の同意を残すこととした今回の法改正は、強制入院における国家や公権力の責任を明確にすることを回避したというきわめて重大な問題を孕みます。さらに、現実的な運用としても家族間の葛藤が現場の精神科医療の中に持ち込まれ、医療現場が大きく混乱するのではないかという危惧など、多くの課題を残したものとなりました。この「家族の同意」の問題点を今後の国会の審議や運用面で十分に検討し、あらためて強制入院についての国の責任と公的機関の役割を明確化することを強く求めるものです。

また、今回の精神保健福祉法改正では医療保護入院の見直しに併せて、精神病院の管理者に、

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の設置
2. 地域援助事業者との連携
3. 退院促進のための体制整備

の3点を求めています。

いずれも、入院中心の精神科医療を変えるための施策として重要なものですが、実効性を持たせるための経済的な裏付けが必須です。精神科病院に退院促進担当の精神保健福祉士等を置くことは、現在の改正案のまま必置としておくことは当然と思われます。一方で病院外の事業所と連携して退院を促進することが努力規定となるのであれば、それを保障する診療報酬等の手当てが必要です。また、退院促進のための体制整備は義務規定となるようですが、これに関しても診療報酬等による裏付けがなければ、実効性の乏しいものとなることが懸念されます。

## (2) 精神医療審査会に関する見直し

今回の改正に当たって、精神医療審査会の機能強化については、審査会委員に関して精神保健福祉士（「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」という文言）を規定することにとどまると思われます。精神医療審査会のあり方に関して本学会は、前回改正時の見解でも触れておりますが、まず重要なことは精神医療審査会が本当の意味での「第三者機関」となることです。わが国の精神医療審査会が、1991年の国際人権B規約第9条第4項にいう「裁判所 (courts)」として認められるに値する存在となるためには、現在のような不十分な体制でいることは許されることではありません。まず、現在都道府県・政令指定都市の精神保健福祉センターが担っている事務局機能を移行し、完全に第三者機関として独立し、さらに、合議体構成等に関して、以下のような点も検討していく必要があります。

1. 精神医療審査会の委員に1名以上の常勤の委員を置く。
2. 1合議体当たり、医療委員は1名以上とする。
3. 退院請求などの意見聴取に関して、聴取に当たる委員は医療委員、法律家委員、有識者委員のいずれでもよいとする。
4. 合議体の委員長は、通常は法律家委員が務める。

以上のように、事務局体制や審査会委員に関しても、思い切った強化策を打ち出す必要があります。入院患者、とりわけ強制入院中の患者の権利擁護を実効性のあるものとするためにも十分な予算措置を講じていく必要があります。

以上