

E22：精神保健福祉法

スコア	44	年	3	5	6	7	8	9	12	13	19	19	20	21				
比率	0.44	No	42	95	95	96	99	96	96	92	87	96	89	87				
ランク	B	小問	all	all	CDE	AD	4	AB	A	all	all	all	all	all				

H23 年度版：スコア=大問 5 点、小問 1 点の合計／比率=スコア／(試験期間(20 年)×5 点=100)→ランク:0.8 以上 A,0.3 未満 C

【参考資料】

* Web の情報を参考にしています。

精神保健福祉法：<http://www005.upp.so-net.ne.jp/smtm/page0401.htm>

2012.5.11 改定 谷口臨床心理研究所分室：<http://www.geocities.jp/hideki280918/>

ここでは、精神保健福祉法とそれに関する知識をまとめます。

H14 以降、パッと開示がなくなっていましたが、H19 から立て続けに出題が開示されています。

1.精神保健福祉法とは

精神保健福祉法とは、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の通称で、その目的は、第1条に、「精神障害者の医療及び保護^{3-42a}を行い、その社会復帰の促進^{3-42a}及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進^{5-95A}に努めることによって、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図る。」と記載されています。

当初の名称は精神衛生法^{3-42c}で、1988 年(S63 年)7 月に精神保健法に、1995 年(H7 年)7 月に現在の名称に改められた経緯があり、また、H18 年に大きな改正があったので、過去の問題を見るときに注意を払う必要があります。

ここでいう精神障害者^{3-42d, 8-99.4}とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患有する者をいいます。

2.精神障害者社会復帰施設

精神障害者の社会復帰を支援する施設としては、以下のようなものが定められています。

①精神障害者生活訓練施設(接護寮)^{7-96A, 13-92D, 19-87e}：

自立した日常生活を営むための生活技術などを共同生活の中で身につけていくための施設で、利用定員は 20 名で、利用期限は原則 2 年、最大 3 年となっています。

②精神障害者授産施設^{13-92B}：

一般就労できず、仕事を中心として集団生活しながら、社会で生活していくための訓練をしていきたい人が利用する施設です。通所型(定員 20 名以下)と入所型(定員 30 名以下)以外に、10 人以上 20 人未満の小規模通所授産施設も設置可能になり、国や地方自治体の補助金事業として行われていた「作業所」が、小規模通所授産施設となることが可能となりました。

③精神障害者福祉ホーム^{13-92C, 19-87e}：

家庭環境や住宅事情が理由で住まいを見つけることが難しい人が対象で、入居期間は原則2年、最大3年で個室が中心です。入居者定員は 10 名で、管理人が 1 名、顧問医が 1 名必要です。入所者は、自分で食事など日常生活ができることが原則です。

④精神障害者福祉工場^{13-92B}：

対人関係や健康管理などがうまくいかないという人が、従業員として「雇用契約」を結び自立を目指していく施設で、最低賃金法や労働基準法などの法律が適用され、一般労働者と同じように生活と権利が保障されますが、その分、責任も大きくなります。定員は概ね 20 人以上で、ここには、精神科ソーシャルワーカーが置かれています。

⑤精神障害者地域生活支援センター^{13-92A}：

精神障害者の地域生活の支援と相談、援助(住居、食事、就労、仲間作りなど)および関係機関との連携調整を行う機能を持っています。

3.精神保健福祉センター

精神保健福祉センターとは、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るために都道府県に設置が義務付けられている施設で、医療、福祉、労働、教育、産業等の他の機関との連携を図りながら、保健所や市町村の技術指導及び技術援助を行うことを指針として、以下のような業務を行っています。

- ・知識の普及を図り、調査研究を行う。
- ・相談及び指導のうち複雑または困難なものを行う。
- ・精神医療審査会の事務を行う。
- ・精神障害者通院医療費公費負担及び精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務のうち専門的な知識及び技術を必要とするものを行う。

4.地方精神保健福祉審議会と精神医療審査会

①地方精神保健福祉審議会：

精神保健及び精神障害者の福祉に関する事項を調査審議させるため、都道府県が置くことができる機関です。以前は設置が義務付けられ、指定病院の取り消しの意見聴取の機能がありましたが、H18年の改正で設置が任意となり、設置されない場合は、その機能は、都道府県医療審議会が担当することとなっています。

②精神医療審査会 ^{5-95C,20-89B,21-87A}：

都道府県及び指定都市に設置が義務付けられた、患者の人権擁護の観点に立って、**入院患者の入院継続の要否や入院中の患者からの不服申立て(調査請求)**について審査を行う機関です。H18年の改正で**指定医2人以上、法律に関し学識経験を有する者1人以上、その他の学識経験者1人以上の5名**をもって構成する合議体で審査を行うとされています。

5.精神障害者保護のための入院措置

精神症状の悪化などで行動制限を行う場合には、保護のための入院措置を取りますが、緊急避難または本人の同意がある場合(任意入院)を除いて、以下の何れかの手続きが必要となります。

精神障害の疑いのある者についての指定医の診察や保護の措置は、誰でも**都道府県知事に申請** ^{3-42e}できます。また、**警察官** ^{3-42b}、**検察官**、**保護観察所長**、**矯正施設長**には、精神障害により自他に危害を及ぼす疑いがある者の**通報義務**があります。

なお、記述で出てくる**精神保健指定医** ^{20-89C}とは、精神保健福祉法第18条に基づいて精神科医師に認定される資格で、資格申請には、**精神科3年以上を含む5年以上の臨床経験を有すること**と、講習を受けた上で、**措置入院を含む統合失調症3例、気分障害、中毒性精神障害、児童思春期症例、老年期精神障害、器質性精神障害各1例の計8例のレポート**の提出が求められます。

また、H18年の法改正で、下記にまとめる中の緊急措置入院や応急入院緊急において、やむを得ない場合、**精神保健指定医以外の一定の要件を満たす医師**の診察により、その適否を判断し、一定時間(概ね**12時間**)を限り入院等させることができる枠組みを整備することになりました。

①措置入院 ^{5-95D,19-87b}：

ただちに入院させなければ、精神障害のために自身や他人を害するおそれがあると、**2名の精神保健指定医**の診察が一致した場合、**都道府県知事または政令指定都市市長の命令**により、精神科病院である**指定病院**に入院させることができる制度です。

②緊急措置入院：

何らかの理由で措置入院の手続きを待てない場合、**精神保健指定医1名**の診断で、**72時間まで**本人の同意にかかるわらず措置入院ができます。ただし、72時間の入院期間中に、改めて2名の指定医により措置入院についての診察が行われることが通例です。

③医療保護入院 ^{5-95D,19-87b}：

精神障害者で、医療及び保護のために入院を要すると**精神保健指定医**によって診断された場合、精神病院の管理者は**本人の同意**がなくても、**保護者または扶養義務者の同意**により、入院させることができる制度で、現在、精神科入院患者の**約3割**を占めています。

④応急入院 ^{5-95D}：

ただちに入院させなければ、医療及び保護を図る上で著しく支障があるのに、保護者の存在が不明や、生活史(記憶)を想起できない患者で、他の入院手段が取れない場合、応急入院指定病院であれば、精神保健指定医の診察を経て、72時間まで、本人の同意がなくても入院させることができる制度です。

⑤任意入院の退院制限^{5-95D,19-87b}:

任意入院中の患者が退院を申し出た場合、精神保健指定医の診察により、医療及び保護のために入院の継続を要することが認められた場合、精神病院の管理者がその患者を72時間を限って退院させないことができる制度です。

6.その他

・精神障害者保健福祉手帳^{6-96D}:

障害に応じて1～3級があります。今までではプライバシーの保護のため写真が無く、表紙には「障害者手帳」とのみ記載されているのが特徴でしたが、そのために受けられるサービスが限定されるという問題があり、H18年の改正で写真が添付されるようになっています。