【詳細版】III　精神保健福祉法　:テキストp51～58

＊正式名称:精神保健及び精神障害者福祉に関する法律

•作成日:2018.5.11

•作成者:谷口秀樹

＊＊＊は重要または注意を要する部分で、＊＊＊は比較的重要と思われる部分です。

＊原文: e-Gov 精神保健福祉法

＊関連法:障害者総合支援法

○第一章　総則

•法律の目的(第一条):

この法律は、精神障害者の医療及び保護を行い、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(通称:障害者総合支援法)」と相まってその社会復帰の促進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に努めることによつて、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ことを目的とする。

＊歴史:

•1950年:精神衛生法施行‥私宅監置の禁止、措置入院制度、指定病院制度が定められる。

•1965年:精神衛生法改正‥前年のﾗｲｼｬﾜｰ事件(ﾗｲｼｬﾜｰ大使が精神科治療歴のある青年に刺され重傷を負う)を受けて、緊急措置入院制度などの治安対策的変更が入る。

•1987年:精神保健法施行‥1983年の宇都宮事件(精神病院で、看護職員らの暴行で患者2名が死亡)を受けて制定。　精神保険指定医制度、任意入院制度が始まる。

•1995年:現行法が施行

•2013年:現行法改正‥保護者の廃止(義務が過重なため)、それに伴い、医療保護入院の要件を家族等のいずれかの同意とする。

•国、地方公共団体、国民、医療施設設置者の義務(第二条～四条):内容省略

•精神障害者の定義(第五条):知的障害を含む各種精神疾患、抗精神作用物質中毒および依存症。

○第二章　精神保健福祉ｾﾝﾀｰ(第六条～八条)

精神障害者の福祉の増進を図るために、都道府県および政令指定都市に設置された機関。

知識の普及や調査研究、指導以外に、精神医療審査会の事務や障害者自立支援法に基づく支給認定に関する専門的な判断、精神障害者保健福祉手帳の等級判定などを行う。

○第三章　地方精神保健福祉審議会および精神医療審査会

•地方精神保健福祉審議会(第九条):

＊都道府県に設置される、精神保健福祉に関する諮問への回答や意見の具申を行う合議制機関だが、H17 年の改正で設置義務が廃止され、それに伴い、委員構成や任期を定めた第十条、十一条は削除された。

•精神医療審査会(第十二条～十五条、第三十八条)

＊精神医療審査会の役割については、条文は複雑に行き来していて、非常に分かりにくい。詳しいことが知りたければ、以下のﾌﾞﾛｸﾞを参照。

https://ameblo.jp/cortex112/entry-11324936817.html

1.役割:精神科病院に入院した障害者の人権擁護、適切な医療及び保護の確保を目的とした審査機関で、次の内容を審査する。

①.精神科病院管理者からの、医療保護入院の届出に基づく、入院要否の審査。
②.精神科病院管理者からの、措置入院および医療保護入院患者の定期病状報告に基づく、入院要否の審査。
③.入院患者やその家族からの、退院請求に基づく、入院の要否の審査。
④.入院患者やその家族からの、処遇改善請求に基づく、処遇の妥当性の審査。

2.委員と合議体、任期:
＊委員は、下記の者から都道府県知事が任命し、審査案件は、医療委員 2 名以上、法律家委員 1 名以上、学識委員 1 名以上の 5 名による合議体で取り扱う。
＊任期は二年とするが、三年以下の期間で都道府県が条例で定める場合にあつては、当該条例で定める期間とする
①.医療委員:精神障害者の医療に関し学識経験を有する者(精神保健指定医に限る)。
②.法律家委員:法律に関し学識経験を有する者(裁判官、検察官、弁護士、5 年以上大学院付置の大学の法律学の教授または准教授)。
③.学識委員:その他の学識経験を有する者(社会福祉協議会役員、その他の公職経験者)。

○第四章　精神保健指定医など

•精神保健指定医(第十八条):
＊精神障害者の非自発的入院•処遇の全てに関わる国家資格で、厚生労働大臣が指定する。資格取得要件は以下の通りで、5 年毎の研修受講による更新が定められている。
①.精神科 3 年以上を含む 5 年の臨床経験を有する精神科医で規定の研修を受けたもの。
②.措置入院または医療観察法 1 例、統合失調症 2 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 例のケースレポートを提出。
•精神病院の設置と精神科救急外来医療の確保(第十九条の七～十一)
＊都道府県は、精神科病院として、公立病院か、地方自治体が設立した地方独立行政法人、あるいは、都道府県が代替施設として指定したその他の施設(指定病院)を設置しなければならない。
*都道府県は、精神障害の救急医療が適切かつ効率的に提供される体制を整備しなければならない。

○第五章　医療及び保護

•任意入院(第二十～二十一条):
＊精神障害者が自ら入院することを言い、病院管理者は、退院請求権等を記載した書面を交付した上で、自ら入院する旨を記載した書面を受け取らなければならない。
＊任意入院者が退院を申し出た時は退院としなければならないが、精神保健指定医の診察と判断あれば 72 時間の退院制限をする事ができる。
＊やむ負えない理由がある場合は、精神保健指定医に代えて特定医師が 12 時間の退院制限を行える。
•精神障害者の通報(第二十二～二十六条):
＊誰でも、精神障害者の疑いがある者を知った者は、指定医の診察と保護を都道府県知事に申請できる。

＊警察官、検察官、保護観察所長、矯正施設所長、精神科病院管理者は、自傷・他害の怖れのある精神障害者（またはその疑いのある者）が、何らかの理由で拘束されずに解放される場合は、都道府県知事に通報しなければならない。

＊精神科病院管理者は、自傷・他害の怖れのある精神障害者（またはその疑いのある者）から退院の申し出があった場合は、都道府県知事に届出なければならない。

・措置入院（第二十七～三十二条）：

＊措置入院:都道府県知事は、前項の申請、通報、届出などによる自傷・他害の怖れのある精神障害者（またはその疑いのある者）について、指定医の診察を受けさせなければならず、2 名以上の指定医の診察で必要と判断された場合、精神科病院に入院させることができる。

＊緊急措置入院:緊急の場合には、正規の措置入院等の処置を決定するために、1 名の指定医の診察で 72 時間に限って入院させることができる。

＊措置解除:措置入院者が入院している病院管理者は、自傷・他害の怖れが消失した場合は、症状の消失を都道府県知事に届出て、都道府県知事が退院させる。

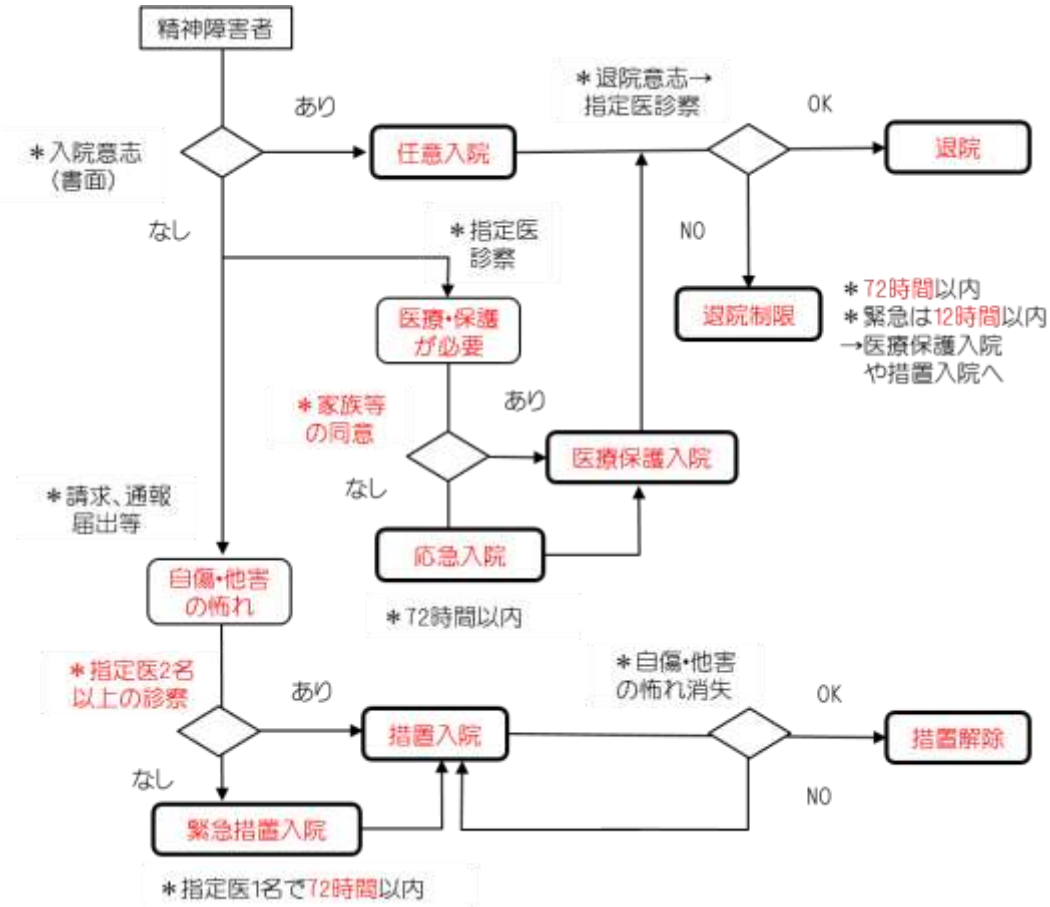
・医療保護入院（第三十三～三十五条）：

＊医療保護入院:指定医により精神障害者と診察され、医療及び保護のための入院が必要と判断されたにもかかわらず、本人の同意による任意入院が行えない場合、家族等のいずれかの同意に基づいて入院させることができる。

＊応急入院:緊急の場合は、家族等の同意なしで 72 時間の入院ができる。

＊家族等の定義:配偶者、親権を行う者、扶養義務者及び後見人又は保佐人。

‥家族等が全員その意思を表示できない場合、現在地を管轄する市町村長の同意で行える。



・精神科病院における処遇等(第三十六条):

＊条文にはﾃｷｽﾄ p57 に記載されている下記のような詳しい内容は規定されてなくて、詳細は、H12 年 4 月発行の「精神保健福祉法の運用ﾏﾆｭｱﾙ:厚生省保健医療局国立病院部政策医療課」に記載されている。

http://www.hosp.go.jp/~kamo/pdf/manual.pdf

1.隔離:以下の対象に限定される。

①. その言動が患者の病状経過や予後に著しく悪影響する場合。
②. 自殺企図又は自傷行為が切迫している場合。
③. 他の患者に対する暴力行為や著しい迷惑行為、器物破損行為がある場合。
④. 急性精神運動興奮がある場合。
⑤. 身体的合併症を有する患者で、検査や処置等のため隔離が必要な場合。

＊期限:12 時間までは一般医師で可能。12 時間を超える場合は指定医診察が必要。
＊その他:隔離開始は文書で告知し、隔離継続中は毎日医師の診察が必要。

2.身体拘束:以下の対象に限定される。

①. 自殺企図又は自傷行為が切迫している場合。
②. 多動または不穏が顕著である場合。
③. 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。

＊必要最小限に留める。
＊隔離と同様に、開始は文書で告知し、継続中は毎日医師の診察が必要。

3.制限の禁止事項。

①. 信書の発受。
②. 人権擁護に関する行政機関の職員との電話や面会。
③. 代理人である弁護士との電話や面会。

○第六章　保健および福祉

精神障害者保健福祉手帳(第二十～二十一条)と相談体制の整備に関する規定。

＊精神障害者保健福祉手帳に関する記述は、有効期限が 2 年であること以外は、申請、交付、返還などのついての概要しか記述されていないので、以下、ﾃｷｽﾄとｳｪｷﾍﾟﾃﾞｨｱの記述から、主だった内容をまとめる。

・等級区分‥一級～三級

＊ほぼ障害基礎年金の等級と比例するが、手帳とは別制度であり、手帳の交付が年金を保証するものではない。

・優遇制度‥所得税や住民税等の税制優遇、就労面の援助、公共施設や公共交通機関運賃の割引など。

＊2006年の改定で写真が添付されるようになり、本人確認ができるようになったため、交通機関の割引が徐々に進んでいる。

○第七章　精神障害者社会復帰促進センター(第五十一条の二～十一)

精神障害者の社会復帰に関する調査・研究・開発や広報・啓発を行う民間法人を厚生労働大臣より全国に一つだけを指定することができる規定となっているが、2017年現在は指定されている法人がない。

以上