

平成 27 年 7 月 28 日

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部  
精神・障害保健課長 富澤 一郎 殿

### 精神科七者懇談会

国立精神医療施設長会議  
精神医学講座担当者会議  
(公社) 全国自治体病院協議会  
(公社) 日本精神科病院協会  
(公社) 日本精神神経科診療所協会  
(公社) 日本精神神経学会  
(一社) 日本総合病院精神医学会

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 3 項の入院（いわゆる「市町村長同意による入院」）を行う際にあたり「家族等の全員がその意思を表示することができない場合」の解釈と取り扱いに関する意見

日頃より精神保健福祉行政へのご尽力につき感謝いたします。さて今般当会におきまして、いわゆる「市町村長同意による入院」についての意見を作成いたしました。つきましては下記意見を参考に、今後の精神保健福祉行政の向上に格段のご配慮をお願いいたします。

### 記

保護者の同意を要件としない入院制度は、治療へアクセスする権利を保障しつつ、本人の権利を擁護するための仕組みが盛り込まれたものであるべきです。そして、今般の改正の議論においては、保護者（その多くは家族）の負担軽減も重要な観点でありました<sup>1)</sup>。

しかしながら、今般の改正によっても、「治療アクセス権の保障」「権利擁護」「家族負担軽減」において、いまだ多くの課題が残っていることが明らかとなっています。その課題の解決のためには精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 3 項の入院（いわゆる「市町村長同意による入院」）を行う際にあたり「家族等の全員がその意思を表示することができない場合」の解釈を改める必要があると思料します。

#### 1. 改正後の制度の問題点

「精神保健福祉法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査」<sup>2)</sup>によれば、制度の改正前後で、医療保護入院者数は、むしろ 101.2%の微増でありましたが、市町村長同意者数 54.6%と半数に減少しています。非自発的入院を行うべき病状にある精神障害者の数は依然多く、同意を求められる家族等の数はむしろ増えたという結果です。改正前においては、疎遠な家族にとって「保護者の選任審判を受けない」ということも可能でしたが、改正後は、必ずなんらかの判断を求められることとなり、一部の家族の負担は却って増大しました。結果として、「家族負担軽減」にはつながらない事態も生じております。また、医療機関における入院時の「家族等」の調査と同意の有無の確認に多大な時間と事務負担を要することから、早急な入院を必要とする精神障害

者の「治療アクセス権の保障」に支障が生じかねない状況も生じています。

さらに、旧制度において、保護者が精神障害者に「医療を受けさせる義務」と表裏一体として独占排他的に保有していた「退院させる権利」が消失したことにより、精神障害者を即時に退院させる方法が事実上失われました。精神医療審査会に退院請求を行っても、審査の決定までに通常 1 か月程度の時間を要する上に、改正後は審査件数が増えて滞ることにより、より時間がかかるようになっていきます。また、同じ状態で入院を要する精神障害者であっても、理解して協力的に判断を行いうる家族等の有無により法律上の取り扱いが著しく異なり、時に治療アクセスに差異が生じることは、法の下での平等に反するので、受忍すべき合理的差異とは言えません。このように、「権利擁護」においても大きな問題があります。

## 2. 意思を示すことができない＝心神喪失に限定したものではありません

改正後の法第 33 条第 3 項の「その家族等の全員がその意思を表示することができない場合」については、平成 26 年 2 月 12 日の事務連絡（精神・障害保健課）における Q&A（問 3-1）において、「心神喪失の場合等が該当する。例えば、被後見人又は被保佐人と同等の意思能力である場合等を指す。」と示されているところです。しかしながら、一つの例示として「心神喪失」が掲げられていますが、それ以外にどのようなものがありうるかについては言及がありません。

意思の表示ができない場合は、当該家族等の精神の障害等の事由により事理弁識能力や行動制御能力が失われた状態に必ずしも狭く限定したものではなく、当該精神障害者と家族等の心理的・社会的・経済的関係性等の要因により即時に同意・不同意の判断を決しがたい場合も当然に想定されます。そうした困難な判断を、早急を要する入院時点において直ちに家族等に要求することは、「家族負担軽減」に明らかに反することです。また、困難な判断に逡巡する家族等の意思を確認する作業に医療機関が手間取るあまりに、医療を必要とする精神障害者の「治療アクセス権の保障」が確保しがたい状況も起きています。加えて、日頃疎遠な家族等に医療保護入院の同意の権限のみ付与することで、義務や責任の裏付けのない判断により「権利擁護」が確保されるのかという疑問もあります。

## 3. 市町村長同意の取り扱いを適切なものとする必要があります

心神喪失ではない家族等が存在する場合には一律に市町村長同意が行い得ないという取り扱いは、「治療アクセス権の保障」「権利擁護」「家族負担軽減」において、適切なものとは言えません。意思の表示ができない場合は、当該家族等の心神喪失等に加えて、当該精神障害者と家族等の心理的・社会的・経済的関係性等の要因により即時に同意・不同意の判断を決しがたい場合も含まれるべきであります。

- 1) 新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム第 3R 入院制度に関する議論の整理平成 24 年 6 月 28 日
- 2) 平成 26 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「精神保健福祉法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査」報告書（平成 27 年 3 月公益社団法人日本精神科病院協会）