

平成29年4月22日

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案」に関する見解

全国精神保健福祉相談員会
会長 金田一 正史

当会は、全国の自治体で精神保健福祉業務に従事する精神保健福祉相談員等により構成する団体である。地域での精神保健福祉相談の実践現場で、精神科医療を必要とされる方や精神障害者の地域生活支援に携わる実務者の立場から、今国会に上程された精神保健福祉法改正法案に関する当会の見解を以下に表明する。

また、当会会員は、インクルーシブな社会の実現に向けて、国民の精神保健の向上及び精神障害のある方の基本的な人権が保障されるよう、「早期の適切な医療導入」「入院形態に限らない退院の促進」「重度であっても入院を前提としない相談支援・地域生活支援」、つまりは先に示された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」が全国各地で展開するよう、行政の実務者の立場からその実現に向けて尽力する。

当会は、自治体の地域精神保健推進に向けた支援体制の強化、精神障害者の福祉の更なる充実及び権利擁護支援の強化を切に望む。

(総論)

- 1 昭和40年の改正以降手付かずだった措置入院制度に関する山積した課題について、解決に向け改正法案が提出されたこと、今般の厚生労働大臣の概要説明の修正により、あらためて、精神保健福祉法が犯罪の発生・再犯予防、治安維持を目的とした法律でないことが確認されたことは概ね評価する。
- 2 改正法案による措置入院者の退院後支援において、当事者本人の同意なく個人情報共有されることを可能とすることには、権利擁護の仕組みの不備や個人情報の保護等の観点から懸念があり、引き続き慎重な検討が必要と考える。
- 3 改正法案が、真に国民の精神保健の向上及び精神障害者の支援を目的とし、実効性のあるものとするためには、全国の地方自治体における精神保健福祉相談員の配置状況は脆弱といわざるを得ない。本来、措置入院のみならず、入院形態の如何にかかわらない地域移行、社会的入院の解消が課題であり、差別・偏見の解消への働きかけ、入院を前提としない訪問支援体制、当事者の権利擁護支援等を充実することが必要である。

障害者総合支援法による精神障害者福祉に関する支援体制の整備に併せて、法の適切な運用に向けて、精神保健業務に携わるマンパワーの確保及び業務実施体制の再構築が必要であると考えます。

(各論)

1 措置入院制度の適切な運用にむけて

改正法案により措置入院制度が社会防衛策との誤解を招くことなく、適切に運用されるとともに、

措置入院者の退院後支援についての実効性を担保するためには、地方自治体に精神保健福祉相談員を専従で配置するなど人員体制の強化が欠かせない。

地方自治体（特に保健所設置自治体）が、早期にかつ確実に精神保健福祉相談員を配置し、専従職員による体制を整備するためには、国による措置が必要である。併せて、制度運用に関するガイドライン等を示すとともに研修等を実施し、措置入院制度が適切に運用されることが求められる。

2 精神障害者の権利擁護について

改正法案では、措置入院者の退院後支援に関して「本人の同意なき個人情報の共有の是非」が論点となっており、当会としても精神障害者の権利擁護の観点から強い懸念を抱いている。措置入院者の退院後支援計画作成や退院後支援に関しては、当事者の主体的参画、代弁者の具現化、精神医療審査会による適正医療の確保等権利擁護体制の強化が必要である。

また、医療保護入院に関して市町村長の同意権が拡大されると解せるが、現在の市町村には当該対象者の診察に即応する体制となっておらず、当事者や家族との面接及び診察への立会いなど極めて困難であることから、当事者の権利擁護について懸念する。

地方自治体のうち保健所未設置自治体においては、精神保健福祉士や精神保健福祉相談員の配置がない、もしくは少ない状況であり、権利擁護の視点を踏まえ処遇（例えば同意・不同意の判断）することは困難な状況と考える。また前回法改正で、市町村長に入院中の対象者の退院請求権が規定されたが、その実効性は伴っていない。市町村に対し、市町村長同意の判断基準や退院請求権等に関するガイドラインを示し、早期に研修等を実施することが必要である。

3 医療アクセスと精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて

早期発見・早期支援による重症化の予防、入院を前提としない訪問支援、医療中断者への医療アクセスへの支援、福祉サービスに繋がらないケースや高齢精神障害者への生活支援等、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が必要であることに異論はない。いくつかの好事例も示され、今後、多様な民間機関・関係団体との協働による地域支援体制の整備に向けた議論が喚起されることを歓迎する。

しかしながら、現在保健所等により実施されている医療アクセスに向けた受診受療のための訪問支援については、精神障害の特性への配慮が欠かせず、また急性症状の改善のためには、権利侵害とならないよう法令を順守し関わり続けながら、非自発的な医療導入支援を実施する場合もあり、民間委託の是非については慎重な検討が必要であると考ええる。

また、精神保健圏域での「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築については、認知症対策や母子保健対策同様に市町村が主体的に取り組むために、精神保健相談を義務化するとともに、特に保健所未設置市町村への精神保健福祉相談員の配置を進めることが必要であると考ええる。

4 人材育成

全国の自治体が適切に業務を遂行するためには、法令に沿った標準化と均てん化が重要であり、業務に関するガイドライン、精神保健福祉相談員による専任体制、自治体間の重層的な支援体制の構築が必要であると考ええる。そのためには、現在実施率が低い精神保健福祉相談員養成研修のカリキュラムの見直しや、国及び精神保健福祉センターによる研修体制の確立など、地方自治体が確実に人材を養成できるよう、実効性のある体制に改善を図ることが望まれる。