

改正の趣旨

- 医療の役割を明確にすること－医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること－措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止－指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の概要

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を確実に受けられる仕組みの整備

措置入院者が退院後に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医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられることができるよう、以下のような退院後支援の仕組みを整備する。

- (1) 措置を行った都道府県・政令市が、患者の措置入院中から、通院先の医療機関等と協議の上、退院後支援計画を作成することとする。(患者の帰住先の保健所設置自治体が別にある場合は、当該自治体と共同して作成)
- (2) 退院後は、患者の帰住先の保健所設置自治体が、退院後支援計画に基づき相談指導を行うこととする。
- (3) 退院後支援計画の対象者が計画の期間中に他の自治体に居住地を移転した場合、移転元の自治体から移転先の自治体に対して、退院後支援計画の内容等を通知することとする。
- (4) 措置入院先病院は、患者等からの退院後の生活環境の相談に応じる「退院後生活環境相談員」を選任することとする。

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、精神障害者支援地域協議会を設置し、(1)精神科医療の役割も含め、精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議するとともに、(2)退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整を行う。

4. 精神保健指定医制度の見直し

指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、指定医の指定・更新要件の見直しや、申請者が精神科医療の実務を行うに当たり指導する指導医の役割の明確化等を行う。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

患者の家族等がない場合等に加え、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切な医療の提供を確保する。

施行期日

公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日(1.については公布の日)(予定)

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

精神障害者に対する
医療の役割を
明確化する必要



国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者等に対する退院後の医療等の支援を継続的に行う仕組みの整備



都道府県・政令市

- 都道府県等は、措置入院者が退院後に社会復帰の促進等のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられるよう、原則として措置入院中に(※1)、精神障害者支援地域協議会(個別ケース検討会議)(※2)において関係者と協議の上、退院後支援計画を作成

※1 措置入院の期間が短い場合等は、措置解除後速やかに退院後支援計画を作成

※2 帰住先の保健所設置自治体、入院先病院、通院先医療機関、本人・家族、その他支援NPO団体、福祉サービス事業者等から構成



- 都道府県知事等は、症状消退届を踏まえて、措置解除
- 都道府県等は、
 - ・患者本人に退院後支援計画を交付
 - ・協議した関係者に計画の内容を通知

参加・調整

症状消退届



措置入院先病院



- 病院管理者が 退院後生活環境相談員を選任
(病院における退院後支援の中心的役割)
- 病院管理者が、院内の多職種で 退院後支援ニーズアセスメントを実施(省令改正)



- 症状消退届に以下を記入(省令改正)
 - ① アセスメント結果
 - ② 退院後支援計画に関する意見



帰住先の保健所設置自治体(都道府県、保健所設置市、特別区)

帰住先の保健所設置自治体が退院後支援計画に沿って相談指導を実施し、支援全体を調整

※計画の期間中に患者が転出した場合、転出先に計画内容等を通知するとともに、その求めに応じ、相談支援に必要な情報を提供

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

- 保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、**精神障害者支援地域協議会**を設置し、
 - (1)精神科医療の役割も含め、**精神障害者の支援体制**に関して関係行政機関等と協議するとともに(代表者会議)
 - (2)**退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整**(個別ケース検討会議)を行う。

精神障害者支援地域協議会の役割と構成

○ 代表者会議

地域における精神障害者の支援体制の構築を目的として開催。

① 協議内容

- ・ 地域の精神科医療機関の役割分担や連携
- ・ 関係機関間の情報の共有方法
- ・ 措置入院の適切な運用の在り方 等

いわゆる「グレーゾーン事例」への対応について
→ 行政、医療、警察の間の連携について協議
・ 確固たる信念を持って犯罪を企画する者への対応
・ 入院後に薬物使用が認められた場合の連絡体制
⇒ 該当する場合は別途個別に連携して対応

② 参加者

- ・ 市町村、警察等の関係機関
- ・ 精神科医療関係者
- ・ 障害福祉サービス事業者
- ・ 障害者団体、家族会 等

○ 個別ケース検討会議(調整会議)

措置入院患者について、退院後支援計画の作成や、実施に係る連絡調整を行うことを目的として開催。

① 協議内容

退院後支援計画の作成、実施に係る連絡調整

② 参加者

- ・ 都道府県・政令市の職員(計画作成時)
- ・ 措置入院先病院(計画作成時)
- ・ 措置入院者の帰住先の保健所設置自治体の職員
- ・ 措置入院者の帰住先の市町村の職員
- ・ 退院後の通院先医療機関
- ・ 本人・家族
- ・ その他支援NPO団体、障害福祉サービス事業者等

4. 精神保健指定医制度の見直し

精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、以下の改正を行う。

① 指定の不正取得の防止【通知改正】

指定医の指定に係る診断・治療に関する経験を、ケースレポートのみではなく、口頭試問により実践的に確認。

② 指定医の資質の確保

指定更新（5年）に当たり、研修受講だけでなく、措置診察や精神医療審査会への参加などの指定医業務の実績を要件とするとともに、指定・更新時の研修内容について、グループワークを用いた参加型研修を充実。

③ 指導医の位置づけの明確化

指導医を一定の要件を満たす指定医として位置づけ、指定申請時の実務経験は、指導医の指導の下に行われるべきことを法律上明確化。

④ 処分対象者等への対応

- ・ 指定医の職務停止や取消処分を受けた者に対する再教育研修の仕組みを導入。
- ・ 行政処分に当たって行う聴聞通知後に指定医を辞退する者に対して、指定医の取消処分を受けた者と同様に5年間は再指定しないことができる旨を明確化。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

平成25年改正精神保健福祉法の施行後3年後見直しの規定等を踏まえ、以下の改正を行う。

① 医療保護入院に係る手続の見直し

医療保護入院の手続において、患者本人との関係悪化等を理由に家族等が同意、不同意の意思表示を行わない場合に、患者に対して適切な入院医療を提供する観点から、市町村長同意による医療保護入院を行うことを可能とする。

② 措置入院者・医療保護入院者に対する入院措置を採る理由の告知

都道府県知事又は政令市長が措置入院を行った場合に、措置入院者に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。病院管理者が医療保護入院を行った場合も医療保護入院者に対して同様の告知を行うこととする。

※現行では、入院措置を採る旨、退院請求に関すること、入院中の行動制限に関することを告知。

③ 措置入院が行われた場合の精神医療審査会による審査の実施

都道府県知事又は政令市長は、措置入院を行った場合に、措置入院の必要性について精神医療審査会（指定医、精神障害者の保健福祉に関する学識経験者、法律家による三者構成）の審査を求めなければならないこととする。