

## 障害者自立支援法に伴う「改正精神保健福祉法の施行」(まとめ)

(2006年7月20日作成)

(2006.10.4 音声読み上げ可)

### (1) 精神保健福祉法改正により法から削除される主な項目

&lt;精神保健福祉法改正で削除された条文&gt;

&lt;改正後&gt;

<ul style="list-style-type: none"> <li>・通院医療に関する事項 (第32条～第32条の4)</li> </ul>	→	障害者自立支援法で 「自立支援医療」として規定
<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者居宅生活支援事業に関する事項 (第50条の3～第50条の3の4)</li> </ul>	→	障害者自立支援法で 「障害福祉サービス等」として規定
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地方精神保健福祉審議会に関する事項 (第10条・第11条, 第50条の2の5第2項)</li> </ul>	→	都道府県の任意設置に転換
<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害社会復帰施設に関する事項 (第50条～第50条の2の5)</li> </ul>	→	障害者自立支援法で 「障害福祉サービス等」として規定

### (2) 障害者自立支援法に伴う「改正精神保健福祉法」等の施行の内容

施行	内容
2005年11月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>●改称(法改正) 「精神分裂病」から「統合失調症」に改称する。</li> </ul>
2006年1月30日	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ケースレポート対象症例の見直し(告示) 「統合失調症患者3例のうち措置入院患者1例以上含む」を「措置入院又は医療観察法入院対象者を1例以上」に変更する。</li> </ul>
2006年3月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>●措置入院や応急入院における指定病院の人員配置の変更 指定病院(措置入院および応急入院)は、病棟基準として入院患者と看護職員(看護師、准看護師)の割合を3:1とする。 (2011年2月28日までは経過措置期間として4:1でも可)</li> </ul>
2006年4月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1)地方精神保健福祉審議会の必置規制の見直し(法改正) 設置は各都道府県の必置義務を任意設置とする。同審議会が置かれていない場合の指定病院の取り消しの際の意見聴取機関は、都道府県医療審議会とする。</li> </ul>

	<p>(2)市町村が行う相談体制の強化(法改正)</p> <p>市町村における相談体制を強化するため、市町村は精神障害者の福祉に関する相談等に応じなければならないものとするとともに、精神保健福祉に関する相談等を行う精神保健福祉相談員を置くことができる。</p>						
2006年10月1日	<p>(1)精神障害者保健福祉手帳の見直し(省令)</p> <p>従来の手帳には写真貼付欄がなく、本人であることの確認が難しく、公共施設への入場料や公共交通機関運賃の割引協力が得にくかったことなどで、写真を貼付する仕組みに変更する。</p> <p>①写真貼付の対象:新規申請分から、既交付分は更新時期に順次貼付する。</p> <p>②貼付希望ある場合:新様式に変更可(診断書の提出不要)</p> <p>(2)精神科病院等に対する指導監督体制の見直し</p> <p>①改善命令等に従わない精神科病院に対する公表制の導入(法改正)</p> <p>都道府県知事は改善命令に従わない精神科病院の管理者に対して、従来の入院医療提供制限措置に加え、病院名等の情報を公表することができる。</p> <p>(公表する内容は、病院名、住所、改善命令を行った年月日及び内容等である)</p> <p>②精神医療審査会の委員構成の見直し(法改正)</p> <p>都道府県は、審査会委員5名を一定条件の範囲内で定めることができる。</p> <p>(従来)精神保健指定医3人、法律家1人、その他1人</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <table border="0" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>(改正)精神保健指定医</td> <td>2人以上</td> </tr> <tr> <td>法律家</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1人以上</td> </tr> </table> <p>(3)入院患者の処遇の改善</p> <p>①定期病状報告制度の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・任意入院患者に対する定期病状報告制度の導入(法改正)</li> </ul> <p>任意入院患者の退院及び社会復帰を促進する観点から、都道府県知事は、条例で定めるところにより、一定の要件を満たす任意入院患者((入院後1年以上経過している又は現に開放処遇の制限を受けている任意入院患者)を入院させている精神病院の管理者に対し、病状等の報告を求めることができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療保護入院患者の定期病状報告の様式の見直し(省令)</li> <li>・措置入院患者の定期病状報告頻度の見直し(省令)</li> </ul> <p>(従来の措置入院後6か月後以降に加えて3か月後から求める)</p> <p>②長期任意入院患者に書面による同意の再確認を求める仕組みを導入(省令)</p> <p>(都道府県への提出は不要)</p> <p>③隔離及び身体拘束等の行動制限について一覧性のある台帳の整備(告示)</p>	(改正)精神保健指定医	2人以上	法律家	1人以上	その他	1人以上
(改正)精神保健指定医	2人以上						
法律家	1人以上						
その他	1人以上						

	<p>(3)精神科救急医療体制の確立に向けた法的整備</p> <p>①緊急時における入院等に係わる診察の特例措置の導入(法改正)</p> <p>精神科救急医療体制のセンター的機能を都道府県単位で整備することに併せて、緊急時における運営面でのルールを明確化することにより、救急体制の早期の整備に資することを目的とする。</p> <p>一定の要件を満たしている医療機関(精神科救急医療への参画, 良質な精神医療の提供体制の確立, 精神障害の人権擁護に関する取り組みの実施など)及び診察する医師が一定の要件を満たしている場合(医師登録4年以上, 精神科臨床経験2年以上など)に限って, 緊急その他止むを得ないときには 12 時間を限度として, 精神保健指定医の診察がなくても, 任意入院患者に対する退院制限, 医療保護入院, 応急入院の適否を行うことができる。</p> <p><b>【1】 任意入院患者からの退院請求</b></p> <p>緊急時は, 患者の症状により 12 時間以内の退院制限が可 (通常時は指定医の診察の結果, 患者の病状により 72 時間以内の退院制限可)</p> <p><b>【2】医療保護入院</b></p> <p>緊急時は, 保護者の同意で 12 時間以内の入院が可 (通常時は保護者の同意で期間なしの入院が可)</p> <p><b>【3】応急入院</b></p> <p>緊急時は, 12 時間以内の入院が可 (通常時は 72 時間以内の入院が可)</p>
2006 年 12 月 16 日	<p>●改称(法改正)</p> <p>2006 年 6 月 16 日成立の「精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律」により, 「精神病院」「都道府県精神病院」を「精神科病院」「都道府県精神科病院」に改め, 精神保健福祉法, 障害者自立支援法等関係法の用語を改称する。</p>

(厚生労働省および 2006 年 6 月 26 日「障害福祉関係主管課長会議」資料等を基に作成した)