

精神保健福祉法の改正について

1 精神病院等に対する指導監督体制の見直し

1. 医療内容に係るチェック体制の見直し

○精神医療審査会の委員構成の見直し（法改正）

退院請求等を審査するために都道府県に置かれる精神医療審査会について、審査事務の増大等を踏まえ、都道府県の裁量を拡大する観点から、合議体を構成する5名の委員を一定の条件の範囲内で定めることができるものとする。（18年10月施行）

（現行）

精神保健指定医	3人
法律家	1人
その他	1人

（見直し後）

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

○措置入院に係る定期病状報告の頻度の見直し（省令）

○医療保護入院患者の定期病状報告の様式の見直し（省令）

○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）

2. 改善命令等に従わない精神病院に関する公表制度等の導入（法改正）

厚生労働大臣又は都道府県知事は、精神病院の管理者が改善命令等に従わない場合において、現行の入院医療の提供に関する制限措置に加え、当該精神病院の名称等の情報を公表することができるものとする。また、その後入院医療の制限を命じた場合には、その旨を公示しなければならないものとする。（18年10月施行）

2 精神障害者の適切な地域医療等の確保（救急医療体制・退院促進）

1. 精神科救急医療体制の確立に向けた法的整備

○緊急時における入院等に係る診察の特例措置の導入（法改正）

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して、一定の要件（倫理会議による事後評価等）を満たす医療機関において、医療保護入院、応急入院等に係る診察につき、緊急やむを得ない場合において、精神保健指定医以外の一定の要件を満たす医の診察により、その適否を判断し、一定時間（概ね12時間）を限り入院等させることができる枠組みを整備する。（18年10月施行）

○措置入院の指定病院に係る指定に関する基準の見直し（告示）

2. 任意入院患者の適切な処置の確保

○任意入院患者に関する病状報告制度の導入（法改正）

任意入院患者の退院及び社会復帰を促進する観点から、都道府県知事が、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ものとする。（18年10月施行）

○任意入院の入院後も一定期間ごとに同意書を提出させる仕組みの導入（省令等）

3. 市町村における相談体制の強化（法改正）

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ものとする。（18年1月施行）

3 その他の改正事項

1. 精神保健指定医関係の見直し

○精神保健指定医の指定に関する政令委任事務の明確化(法改正)

精神保健指定医の指定に関する政令委任事務の明確化を図る。(18年10月施行)

○精神保健指定医の要件に係るケースレポートの対象症例の見直し(告示)

2. 地方精神保健福祉審議会の必置規制の見直し(法改正)

現在、各都道府県に必置を義務付けている地方精神保健福祉審議会について、その設置を都道府県の裁量に委ねるとともに、指定病院の取消しの際の意見聴取機関について、同審議会が置かれない場合には医療法に規定する都道府県医療審議会が担当するものとする等の改正を行う。(18年1月施行)

3. その他

○「精神分裂病」の「統合失調症」への呼称の変更(法改正)

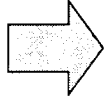
精神障害者の定義規定中の「精神分裂病」という用語について、関係学会等における呼称変更やその定着状況を踏まえ、「統合失調症」に改める。(公布日施行)

○精神障害者保健福祉手帳への写真の貼付(省令)

精神保健福祉法改正により法から削除される主な項目

平成17年10月施行

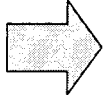
・通院医療に関する事項(第32条～第32条の4)



＜新体系では＞
新法で自立支援医療として規定

平成18年1月施行

・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)
・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)



新法で障害福祉サービス等として規定



都道府県の任意設置に転換

平成18年10月施行

・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)



新法で障害福祉サービス等として規定