医師のための

法律相談コーナー

弁護士　矢吹（やぶき）　徹雄（てつお）
弁護士　小田嶋（おだじま）真悟（しんご）

精神保健福祉法改正後の医療現場実務について

令和４年に、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和４年法律第104号）が成立したことに伴い、精神保健福祉法についても一部が改正され、令和５年４月１日、令和６年４月１日から順次施行されました。

改正法が施行されて一定の時間が経過しましたが、医療保護入院の同意取付けの場面において、改正部分に関連して医療現場からご相談をいただくことが出てきています。

今回は、精神保健福祉法の令和４年改正のポイントを再度確認するとともに、実際の医療現場で生じている問題を取り上げて、その対応方針等を検討したいと思います。

1　改正法の概要

改正の内容は、細かな部分まで含めると多岐にわたりますが、主なものとしては、①医療保護入院の際の同意を行う「家族等」から虐待を行った者が除外されること（令和５年４月１日施行）、及び②令和６年４月１日以降に医療保護入院した患者さんの入院期間については、入院時に３か月以内の入院期間を定める必要があり、満了時において引き続き医療保護入院を要する場合には、更新時に家族等の同意を要する（一定の要件を満たす場合には、家族等への通知後２週間の間に不同意の意思表示がなかった場合に「みなし同意」と扱われます）とされるとともに、入院期間の更新の同意がある場合は３か月内（入院期間の更新により、通算の入院期間が６か月以上である場合には６か月以内）の期間を定めて入院期間の更新をすることができる（令和６年４月１日施行）、というものです。

つまり、虐待者がいる場合には、この者から同意を取り付けることができないことが明示されるとともに、３か月（更新が続けば６か月）ごとに家族等から同意の取得を繰り返す必要がある、ということですので医療現場における実務にも大きな変化を与えたのではないかと思います。

「虐待」というと極めて例外的な場合に問題になりうるだけと思われるかもしれませんが、認知症や精神疾患が進行し、患者さんが家族の手に負えなくなっていく過程においては、従前は大きな問題を抱えていたわけではない家庭だったとしても、虐待行為が行われてしまうことは、決して珍しいことではないように思います。

2　医療現場で発生している問題

この改正法に関連して、実際に医療現場で発生している難しい問題として、いったん医療保護入院のための同意を取り付けた後で、その家族が虐待をしていたことが判明した場合にどのように取り扱うか、というものがあります。

3　厚生労働省作成のQ＆A

⑴　改正法の施行に当たっては、厚生労働省が法令の解釈について、分かりやすいQ&Aを作成しておりますので（令和６年６月１日付事務連絡「改正精神保健福祉法の施行に伴うQ&Aについて（更新）」、以下単に「Q＆A」といいます）、既に医療現場においては皆様参照されていることと思いますが、本稿で紹介する問題点に関連する限度であらためて内容を確認したいと思います。

⑵　まず、家族等の同意を取り付けて医療保護入院をさせた後に、同意をした家族等に患者さんへの虐待の事実が判明した場合にはどのようにすべきでしょうか。

Q＆A問１－２では、この様な場合、①できるだけ速やかにそれ以外の家族等から同意を得る必要がある、②入院期間の更新時において、当該虐待をした家族等に同意を求めることはできないと解説されています（なお、いずれの場合にも、虐待を行った者以外に家族等がいない場合には、市町村長同意の手続となります）。

⑶　医療保護入院の際の同意を行う家族等から虐待を行った者が除外されることとなったことに伴い、医療機関には、何か特別な確認義務が発生するのでしょうか。

この点については、Q＆A問１－５において、「虐待がないかどうかの確認のために医療機関に新たに手続きを求めるものではありません」としており、この法改正により、新たに確認義務が発生するわけではないことが説明されています。

しかし、医療機関等は、平素から診察等により、虐待の早期発見に努める必要があるとされていますし（高齢者虐待防止法５条等）、後述のとおり、いったん虐待事案であることを見逃して、後日同意を取り直す必要のある場面になると、より難しい問題が発生することにもつながりかねませんので、これまで以上に虐待発見

には注意を払う必要があるといえます。

⑷　現在進行形の虐待を発見した場合でなくとも、過去に虐待通報を受けたことを原因に「家族等」から除外されたことがある旨の記録がある場合はどうでしょうか。

Ｑ＆Ａ問１－８では、現在、虐待が行われていないと認めるに足る相当の事情がある場合を除き、「家族等」から除外することが適当であると説明されています。

4　問題の難しさについて

⑴　改正法についての厚生労働省の解釈指針を前提にすると、いったん同意をとって医療保護入院となった後に虐待が発覚した場合には、別の家族から同意を取得し直す必要がありますし、３か月以内（又は６か月以内）と定めた入院期間が満了する時点において、入院期間の更新同意を取得する際にも、別の家族からの同意を取得する必要があります。

⑵　そうすると、再度同意を取得しようとした当該別の家族への説明の際に虐待に関する説明を避けて通れないことも多く、結果、当該別の家族を通じて虐待者である家族に対して虐待歴があるために同意権者にはなれないことが伝わってしまい、虐待者である家族から強い抗議を受けるなど、特に病院の事務局において対応困難な問題が発生してしまうことがあるようです。仮に、当該別の家族からは伝わらない場合や、同意の再取得に際して虐待の事情の説明を避けることができた場合であっても、入院期間の更新同意の際に、結局、別の家族からの同意取得になる（虐待者である家族に同意を求める通知が行かない）ということにより、同意をする家族等から排除されたことが分かってしまい、同様に抗議等につながることも想定できます。

上記のとおり、虐待の問題は、決して特別な家庭でのみ発生するわけではなく、患者さんが判断能力を失い、精神疾患等が進行していく過程においては、普通の家庭においても十分に発生する事態です。そのような場合には、これまで献身的に患者さんの面倒を見ていた家族が虐待者という位置づけになることが多いだけに、虐待者と位置づけられることについて、なおさら大きな反発を覚えることも珍しくありません。

また、いったん同意権者として位置づけられておきながら、後になってそれを覆されるという経過も、病院に対する不信感につながることが多いようです。

5　考え得る対応方法

⑴　虐待者であることにより医療保護入院の際の同意ができる家族等から排除されることを伝えざるを得ないということ自体、そもそも、トラブル化の要素を多分に含んでいる事態ではありますので、なかなか特効薬的な対処方法はありません。しかし、やはり、いったん同意権者として扱っておきながら、後日、それを覆して他の家族から同意を得るという経過は、より問題を複雑にしてしまう要因となります。

⑵　よって、やはり診察や医療行為を行う時点で発見できる虐待については、同意を求める家族を定める前に早期に発見することが重要といえます。

発見した場合には、状況によっては通報や相談が躊躇されることもあるかもしれませんが、ためらうことなく行政に通報・相談すべきです。虐待者の側も、もともと悪い人間であるわけではなく、病状が進行していく家族への対応に困難を感じる中で虐待へと進展してしまうケースが多く、むしろ適切な支援を必要としている場合が多いところです。そして、各種虐待防止法においては、虐待を受けた側に対する保護だけではなく、虐待をしてしまった養護者の負担の軽減を図ること等の「養護者に対する支援」も明確に目的として掲げられており（高齢者虐待防止法１条等）、このような方向性での支援も期待できます。また、何より医療機関だけで問題を抱え込むよりも、チームとしての対応ができる行政の支援を得る方が、早期に適切な解決につながることが期待できます。

⑶　また、医療保護入院が想定されるケースで、他の医療機関や施設から患者さんを引継ぐ場合には、引継ぎを受ける側は、記録の中に過去の虐待の事実がないかどうかは十分に確認すべきです。逆に、引継ぎをする側は、過去の虐待の事実や経緯については、意識的に伝達することが望ましいと思います。

⑷　もちろん、医療保護入院の場面では、緊急性が高い場面も多く、初動の時点で虐待の発見ができなかったり、他院・他施設からの引継ぎの場合でも情報や記録を慎重に精査できなかったりする結果、虐待者である家族からの同意で医療保護入院をさせてしまう事態が一定数発生してしまうことはやむを得ないと思います。

そのような場合には、トラブルが大きくなりがちな場面であることを認識したうえで、あらかじめ顧問弁護士等に相談しつつ進める方法もありますし、病院内で特定の職員にだけ当該家族への対応の負担が集中して、追い詰められるなどの結果を招かないように、サポート体制を作りつつ対応するなどの方法も考えられるところです。