日弁連は、精神障害のある人に対する人権侵害の根絶を達成するために、現行法制度の抜本的な改革を行い、精神障害のある人だけを対象とした強制入院制度を廃止して、これまでの人権侵害による被害回復を図り、精神障害のある全ての人の尊厳を保障すべく、国及び地方自治体に対して多様な施策を実施するよう求めます。

強制入院廃止へ向けた ロードマップ

	精神保健に関する法制度の改正等	精神科医療・福祉の構造改革	
		●強制入院の段階的廃止 ●精神病床の大幅削減・閉鎖	●自立した地域生活を支える地域医療・福祉サービスの開発・拡充 ●差別偏見のない社会の実現
2021年 短期的工程	●国費による弁護士選任制度の創設 ●精神医療審査会の抜本的改革 ●入院要件の厳格化 ●強制入院期間の法定 ●被害実態調査と被害・尊厳回復の法制度の創設	**措置入院の要件** ①自傷他害のおそれの即時性・切迫性 ②軽微な法益侵害行為の除外 **医療保護入院の要件** ①重篤な精神疾患のため援助を尽くしても入院判断の自己決定ができないこと ②入院しなければ、深刻な状態の悪化が起こる高度の蓋然性があり、症状の改善を期待できる適切な治療を受けられないこと ③入院治療より制限的でない他の代替手段の不存在	**福祉の質的量的充実と差別の解消** ●福祉サービスへのアクセス確保 ●総合・一般病院での受診の適正化 ●訪問診療・往診・ACT等の拡充 ●当事者運営型事業所の展開 ●合理的配慮 ●雇用環境の整備
2025年 中期的工程	●強制入院の国公立病院への限定	●新規の強制入院の受入先を国公立病院に限定 ●インフォームドコンセントの徹底	**環境整備の充実発展と差別偏見解消の積極的措置** ●安心して利用できる当事者の意思を反映した医療福祉(対話中心、ピア・サポートなどを積極的に) ●オンブズマン制度の拡充 ●町の中心に交流・相談拠点 **地域の力の醸成** ●安心して暮らせる地域支援 ●精神保健をともに考え、排除・差別のない社会に向き合う豊かな地域の形成
2030年 最終段階	●精神保健福祉法の廃止と患者の権利を中心とした医療法への包摂 ●パリ原則に基づく国内人権機関の創設	●強制入院は一般医療と同じ緊急法理要件のみ	
2035年		多様な人々が暮らす地域社会での生活が守られ、医療はその生活を支えるインフラの一つとしての役割を果たす。非自発的な医療は他の診療科と同様に、患者の生命又は健康に重大な危害が現在し、緊急法理に基づく法定要件を満たした場合に限定して許容されるようになる。	

相乗効果

予算・人材の地域移行
行政による積極的かつ計画的な政策

相乗効果

※本ロードマップは今後、適宜追加・修正することがあります

第63回人権擁護大会シンポジウム 第1分科会

日弁連 精神決議

2021年10月14日、第63回人権擁護大会において、第一分科会では「精神障害のある人の尊厳の確立をめざして～地域生活の実現と弁護士の役割～」と題するシンポジウムを開催しました。

シンポジウム動画

当日のシンポジウムの内容を動画で視聴できます。
https://video.ibm.com/playlist/645462

基調報告書

海外視察や全国の精神科病院入院経験者へのアンケート及びインタビューの結果については、基調報告書をご参照ください。
https://www.nichibenren.or.jp/library/pdf/event/year/2021/dai1_bunkakai_kityouhoukokusho.pdf

JFBA 日本弁護士連合会
〒100-0013 東京都千代田区霞が関 1-1-3
☎03-3580-9841（代）

2023年5月一部修正

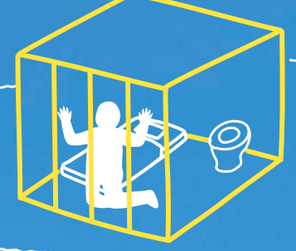
日弁連の提言

精神障害のある人の強制入院をなくそう。

STOP! 強制入院

いじめを訴えても、また妄想扱いされる。四面楚歌状態。

収容所のような場所でした。人間が人間を閉じ込めることができるという世の中はこわい。



先生が話も聞いてくれず、すぐ縛られ注射を打たれ、薬を飲まされた。一週間縛られ続けた。

患者に対して、常に高圧的な態度だった。馬鹿にしたような、口の利き方だった。家畜のような扱いだった。

入院したこと自体で人生が変わってしまった

日弁連「精神科への入院経験を有する方々への実態アンケート調査」より

JFBA 日本弁護士連合会

日本の精神科医療の現状と検討すべき課題

入院患者数は世界最多!

日本では、1965年の精神衛生法の改正当時から、精神医療の重点を入院中心医療から地域精神保健へ移行させる必要性が認識されていました。ところが、それ以降、大規模に精神科病院・精神病床を増加させ、多くの患者を強制的に入院させて隔離するという、全く逆の道をたどってきました。

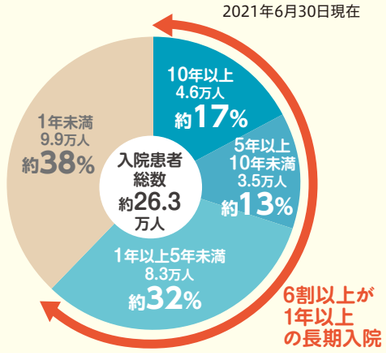
入院期間は世界平均の7倍!

精神病床の平均入院日数は、OECD加盟国の多くが40日以下ですが、日本は270日以上と突出しています。※1日本の２０２１年の精神病床入院患者数約２６万人のうち、約８万人が５年以上、約４．６万人が１０年以上の長期入院です。※2平均入院期間は徐々に減少していますが、未だ諸外国と比較しても圧倒的に長くなっています。

※1 令和3年 病院報告 より　※2 令和3年度精神保健福祉資料 より

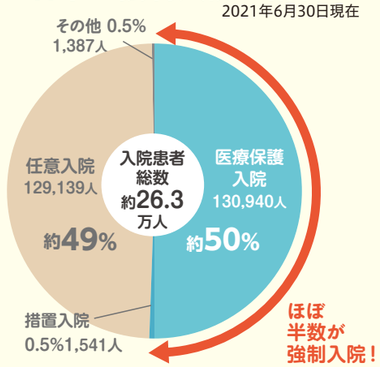
精神病床における入院期間

2021年6月30日現在



日本の強制入院の割合

2021年6月30日現在



日本では約半数が強制入院

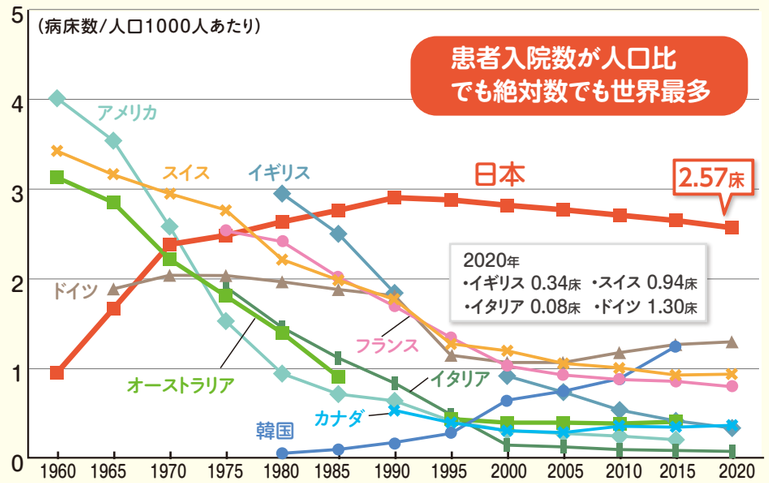
患者本人の同意にもとづかない強制入院は、EU諸国では平均10%台です。ところが日本では、入院患者約26万人のうち約半数の約13万人が医療保護入院と措置入院などの強制入院です。※3日本の強制入院には、法律上の入院期限は定められていません。18歳で入院して退院することなく70歳でも強制入院を継続されている人、入院したまま一生を終える人も少なからずいるのです。

※3 令和３年度精神保健福祉資料より

任意入院 任意入院 （20条）	本人の同意と主治医の判断による入院。退院も本人の意志により可能。 【患者本人の同意】あり　【入院期限】定めなし
強制入院 医療保護入院 （33条）	医療と保護のために入院の必要があると、精神保健指定医１名の診断で判断され、家族などが入院に同意した場合の入院 【患者本人の同意】なし　【入院期限】定めなし
強制入院 措置入院 （29条）	自分や他人を傷つけたりその恐れが強い場合、入院の必要があると精神保健指定医2名以上の診断の結果、都道府県知事の権限による入院 【患者本人の同意】なし　【入院期限】定めなし

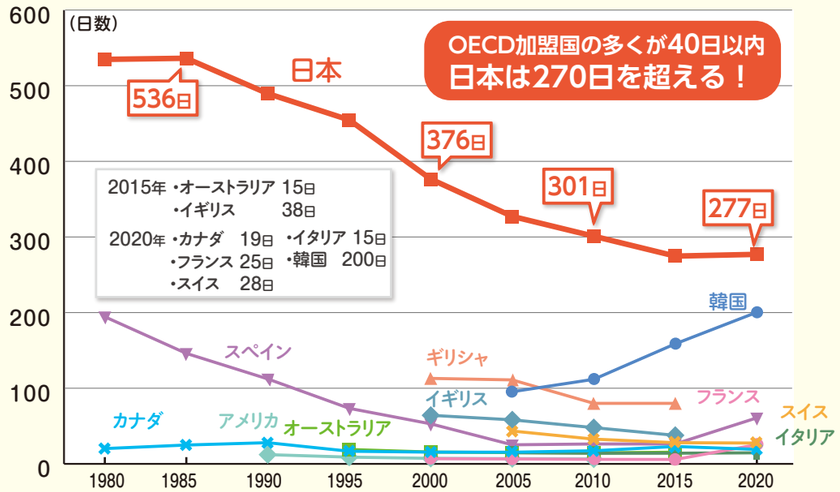
※このほか応急入院（３３条の7）、緊急措置入院（29条の2）という入院形態もあります。
※2023年5月時点の法律に基づいて作成

精神病床数の国際比較※



※精神病床の定義は各国により異なる　出典:OECD Health Data（日本は厚生労働省「医療施設調査」）

精神科入院期間の国際比較※



※精神病床の定義は各国により異なる　出典:OECD Health Data（日本は厚生労働省「病院報告」）

入院患者への主な身体的虐待事件（2010年以降）

2012年	患者が看護師ら８名からの暴行で全身打撲及び10か所以上骨折
2013年	患者が看護助手の職員から殴られ、死亡
	看護師が入院患者４名以上に暴力、「死ね」などの暴言
	患者が男性看護師の暴行で、顔面殴打ほか肋骨骨折などの重傷
2017年	連続10日間の身体拘束でニュージーランド人英語教師死亡
2018年	患者が看護師から制止され右腕骨折、「殺すぞ」など暴言を受ける
2020年	看護師ら６名が患者に放水・準強制わいせつ・監禁容疑で逮捕
2023年	看護師ら複数名が、患者の頭を叩くなどの暴行を加えて略式起訴

強制入院がもたらす被害

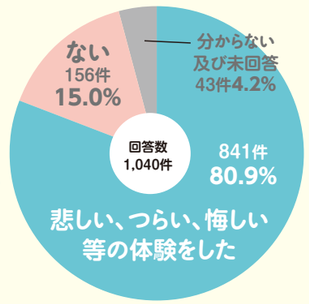
強制入院制度では、ある日突然、閉鎖病棟や保護室の中に閉じ込められ、社会から隔絶されます。その結果、多くの人は恐怖心、屈辱感、自己喪失感に苛まれます。医療及び保護の名の下に人間の尊厳が奪われ、心に深い傷を負い、生きづらさを長く抱える人々を生み出しています。当連合会のアンケート調査でも入院経験者の約8割が入院中に人としての尊厳を奪われる体験をしたと回答しています。

入院中の体験について

入院時の悲しい、つらい、悔しい等の経験として、どのような体験をされましたか?（複数回答有）

- 面会・通信の制限（32.5%）
- 身体拘束（29.0%）
- 保護室（46.5%）
- 入院の長期化（42.3%）
- 外出制限（47.7%）

日弁連「精神科への入院経験を有する方々への実態アンケート調査」より



隔離や身体拘束などの行動制限

精神保健福祉法36条は、精神科病院に入院している患者の行動を制限することができると規定しています。具体的には、隔離や身体拘束、通信・面会の制限といったことが行われています。身体拘束は、肺血栓塞栓症（エコノミー症候群）や誤嚥、心停止を引き起こすおそれがある非常に危険な行為です。

隔　離……鍵のかかった「保護室」と言われる一人部屋に入れられること
身体拘束……拘束帯を使って身体をベッドなどに固定されること

身体拘束については10年前に比べて約1.4倍に増えており、2021年６月時点で全国の精神科病院で身体拘束を指示された患者は１万1,136人、隔離を指示された患者は１万2,699人にのぼっています。※4　日弁連のアンケートでも強制入院させられた患者の半数以上が、隔離の経験があると答えています。

※4 令和３年度精神保健福祉資料より

❗ 国連からの強い要請

2022年、障害者権利条約の審査において、日本は、国連から「強制入院による自由の剥奪を認めるすべての法的規定の廃止」や「精神科病院に入院している障害者のすべてのケースを見直し、無期限の入院をやめ、インフォームド・コンセントを確保し、地域社会で必要な支援とともに自立した生活を育むこと」との要請を受けました。

日弁連の目指すロードマップは