

・質問4（山梨・県立北病院、OT）

地道な取り組みで素晴らしいと思った。入院の時から対応し、退院後はデイケアのバックアップということだが、入院のスタッフと外来のデイケアスタッフの連携というか、情報交換の仕方など具体的なことを教えて頂きたい。これだけデイケアの外で頑張ってくると、徐々にマンパワーの面で、非常に大変になってくると思うが、今後の展望として具体的に何か考えておられるのかお聞きしたい。

・解答4

情報交換については、共同住居は病院のスタッフがほとんど関わっているわけだが、共同住居運営委員会というのがあり、入居対象者を挙げることから、その方の問題点を掘り下げることで、入居者のいろんな問題点などをその運営委員会で話し合うことになる。運営委員会に誰が招集されるかということは、その場その場で違うが、その関係者が集まり情報交換をする。マンパワーは今後非常に大きな問題だと思う。先ほども話したように、入居した方が高齢化していったり、身体的な合併症状を持った場合のことを考えると、今はデイケアスタッフでかなり頑張っているが、いずれは地域にある既存のサービスと何とか連携を取りながらやれないかということも考えている。

・質問5（北海道・岩見沢保健所、保健婦）

この方達の経済的な背景について教えて頂きたい。

・解答5

ほとんどの方が生活保護を受給している。中には、障害年金と家族からの仕送り、ごく僅かだがパートで働いている方がいる。

・質問6

それで賄っていると解釈してよろしいか。

・解答6

生活費についてはそうである。備品などは先ほども述べたように、こちらで大きな物はほとんど揃えるので（家具、TV、洗濯機等）、そういった面での経済的負担はないが、日常的なことは生活保護の範囲内でやれているようである。

・質問7（広島・国立療養所賀茂病院、PSW）

とても頑張っているいろいろなエネルギーを費やしたのだなと思いながら聞いていたが、今の地域事情からすると、日本全国どこでも、ここまで頑張らなければならないと受け入れてもらえないのかなということが分かるが、ここまできめ細やかに徹底して一生懸命やると、地域管理ということの危惧が頭に浮かぶ、チーム内での話し合いに「地域管理に繋がらないか」という話は出てきたりしないのか。もし出てきたら、どういう思いになるのかお聞かせ頂きたい。

・解答7

おっしゃる地域管理というのは、入居者を必要以上に管理してしまうのではないかというような危惧、というふうには受け取っていないのか。

・質問8

自分達がそこまで頑張ることで、自分達が気づかないところでそういうふうになったんじ

やないのかな、ということの部分話すことがあるかという意味。

・解答 8

入院している時は“入院患者さん”という意識があるが、地域に出て行った方は、その地域で生活してらっしゃる方なので、できるだけ“その地域の生活者として見る”という視点を忘れないようにはしているが、地域に出て行った時に、それから共同住居を今後ますます押し広げていく時に、その方達が地域の中で問題なくというふうなことを考えた時に、そのへんのが常に背中合わせになって私達も悩みながらやっている。

精神障害者の社会復帰促進と住居確保の事例報告

退院患者のための住居確保

—保証人がいない場合のアパート契約—

研究協力者 竹内 将史（土佐病院 P S W）

〈はじめに〉

精神病院から患者が退院する場合、退院先として、

- ① 入院前に生活していた住居へ帰宅
 - ② 社会復帰施設への入所（福祉ホーム、援護寮など）
 - ③ 他科の治療が必要な場合の転院
 - ④ もとの住居に戻れず、別の住居に転居
- などが主に考えられる。

入院前に生活していた住居へ退院になる患者については、家族や近隣との間に余程のトラブルがない限りは帰ることができ、社会復帰施設に入所する患者については、患者のADLに合った施設に空きがあり、本人の意志と家族の同意があれば入所の方向で話をすすめることができる。また、他科の治療が必要な場合も受け入れ可能な病院をあたることが可能である。

過去に関わったケースの中で、特に困難を感じたケースは、転居の必要があり、なおかつ、主治医から『ADLは自立』と判断され、患者本人もアパート（一般住居）での生活を希望しながら、保証人がいないために住居が決まらないケースである。

精神障害者の場合、周囲の偏見や、入院前の病状によりトラブルを起こした経緯などから、家族すら関わりを拒否することがある。また、かなりの年数を家族と連絡を取らずに過ごし患者本人が連絡を取ることを拒否する場合もある。そのため、病状、ADLともに問題はないが、「保証人となる人物がいない」という理由のみで退院困難となるケースがある。

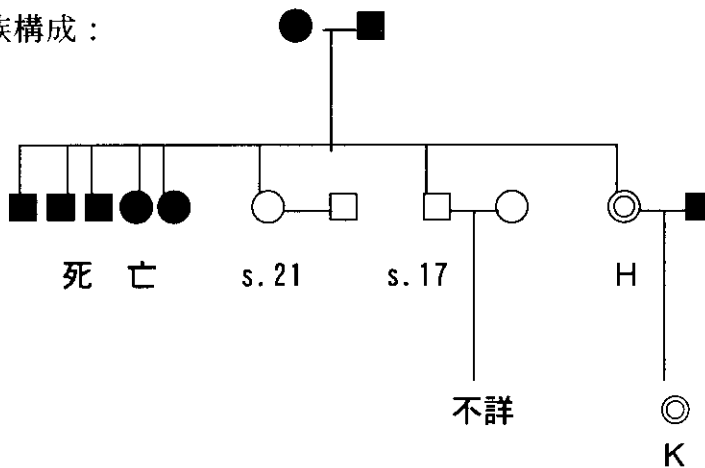
今回は、そういった事例について報告したい。

〈事 例〉

患者： H … S.14 生 女性
病名：感応性精神病

K … S.42 生 女性
病名：感応性精神病、統合失調症
※HとKの2人は母子関係

家族構成：



弟は大阪府で運転手、妹は高知県内で付き添い婦をしているとの情報があるが長期に渡り絶縁状態。

病歴、経過：

生活保護受給中、住居は借家。H（母）、K（娘）ともに当院に入院するまでは精神科既往歴はない。

ある日、自宅近くの橋の下で2人寄り添い、何かに怯えているところを警察に発見、保護された。

2人の訴えによると、1ヶ月前からK（娘）が「見知らぬ男に『嫁になれ』と言われた」と言い始めたことが発端で、H（母）もその訴えが未確認であるにも関わらず、全てを事実と信じ込んでいた。その後、K（娘）の訴えに「夜になると黒い男性の影が見える」という内容が徐々に加わり、H（母）も同じように「黒い男性の影」が見えるようになってきたため、家に居ることが怖くなり橋の下で生活していたらしい。

生活保護担当者や警察が、近隣の人々に事実確認を行うが2人が訴えるようなことは見出せず、生活保護担当者を通じて当院に入院相談があった。

医師は2人が感応性精神病であると診断し、入院の必要性をすすめ、本人達も「家に帰るのは怖いから…」という理由ではあったが自ら希望し任意入院となる。

入院後は、2人が一緒にいるとお互いの症状が影響しあうため、別々の主治医、

病棟で治療に当たった。大きな問題はないが、2人離れて過ごすことに対して不安が強く、度々、感情不安定になったり、不眠があり、そのような状態で入院生活は経過していった。

入院して6ヶ月を過ぎた頃から、本人たちの状態もそれなりに安定し、退院について検討できる状態となった。当初、それぞれの主治医同士が話し合い検討した結果、2人が同居すれば入院前の状態に戻る可能性が高いことから、H(母)、K(娘)、別々の退院先が検討された。ADLが自立しているH(母)についてはグループホーム、ADLはほぼ自立しているが、時に助言が必要と思われるK(娘)については福祉ホーム(B型)が考えられた。

主治医とPSWが本人達と面談し、退院に向けて施設見学にも行ったが、最終的には2人とも一般住居(アパート)での同居を望み、施設入所に対しては拒否的であった。しばらく説得に当たったが、数回の話し合いの結果、退院後の通院・服薬の継続をすすめ、本人達にもその意志があると確認のうえで、それぞれの主治医の話し合いによりアパートへの退院に許可が出た。こうして退院の方向性が決定したのは、入院から7ヶ月が経過したころであった。

〈住居確保への取り組み〉

さて、退院の方向は、2人が同居できるアパートということであったが、その希望に沿うには、ある問題点をクリアしなければならなかった。

それは、入院から7ヶ月が経過しており、生活保護の規定により、以前生活していた借家はすでに引き払われており、また、本人達も以前の住居には恐怖心があるため、別の住居を探す必要があった。しかし、アパート契約には必ず保証人が必要であるのに、2人は家族、親族と絶縁状態であり、その保証人となる人物がいなかった。また、通院・服薬の継続が必要であるため、病院にできるだけ近い住居ということも条件の一つにあげられた。あまり病院から遠ければ、通院が億劫になり中断しがちになるからである。

まずは、本人達に自力でアパートを探してもらったが、なかなか見つけることができなかった。そこで、本人達と面談し、不動産業者に病状や生活状況を説明することを前提にPSWが協力することとなる。

こうして、住居探しに取り組むことになり、市内にある数十件の不動産業者と交渉したが「生活保護受給者というのは問題ない。しかし、保証人がいないのでは貸せない。」ということで、ほとんど門前払いに近い状況で交渉にも至らなかった。(どうしようか)と途方にくれかけていたが、ようやく一件の不動産業者が、電話ではなく直接なら、話を聞いてくれると言うため、本人達を連れて不動産業者を訪れた。業者からは、

- (1) 病状
- (2) 入院中の迷惑行為の有無
- (3) 家賃の支払い方法

（４）退院後の援助

について説明を求められた。

（１）病状については、（２）入院中の迷惑行為の有無を含め、わかりやすいように説明をした。（３）家賃の支払い方法に関しては、生活保護受給中であるため、毎月、市から決まった金額の振り込みがあり、本人達もまじめな性格であるため心配のないことを話す。（４）退院後の援助については、本人達に通院・服薬継続の意志があること、病院の訪問看護担当者や生活保護の担当者が月に１～２回は訪問することなどを説明する。

以上のような交渉後、不動産業者があらためて本人達にも意思確認し、数日の検討の後、入居可能な返事をもらうことができた。本人達もアパートを見学し納得のうえで契約となる。その後、生活に必要な物品を揃え、準備が整ったところで退院となった。入院から、８ヶ月弱が経過していた。

このH（母）とK（娘）は２年後の現在も通院、服薬を続けている。

〈考 察〉

精神科の病院から患者が退院する時、時々このようなケースに当たらざるを得ないことがある。

病状は安定し、生活能力にも問題がないのに「保証人がいない」という、ただ１つの問題のために、長期入院を余儀なくされることも有る。このケースでは、不動産業者の理解を得ることができ、「保証人がいない」状況でも契約することができたが、もし、この業者にも理解を得られなければ、この親子はどうなっていたのであろうか。

病状は安定し、生活能力にも問題がないのに病院から退院できない患者はまだまだある。社会復帰施設の中で、一般住居に近い施設としてあげられる福祉ホーム（A型）の数を増やしたり、保証人がいない人に対して「保証人代わり」を務める制度を検討することで、少しでも多くの人達が退院できるのではないだろうか。

韓国精神保健法

(訳：金 圭子)

精神保健法

全文改定 1997年12月31日 法律第5486号

一部改定 2000年1月12日 法律第6152号

第1章 総則

第1条 (目的)

この法は、精神疾患の予防と精神患者の医療および社会復帰に関して必要な事項を規定し国民の精神健康増進に貢献することを目的とする。

第2条 (基本理念)

- ① すべての精神患者は、人間としての尊厳と価値を保障されている。
- ② すべての精神患者は、最適の治療をうける権利を保障されている。
- ③ すべての精神患者は、精神疾患があるという理由で不当な差別待遇を受けてはいけない。
- ④ 未成年者のすべての精神患者に対しては、特別な治療、保護および必要な教育をうける権利が保障されている。
- ⑤ 入院治療が必要な精神患者に対しては、常に自発的入院が権限されなければならない。
- ⑥ 入院中の精神患者は、可能な限り自由な環境が保障されなければならない、他の人たちと自由に意見交換できるように保障されなければならない。

第3条 (定義)

この法で、使用する用語の定義は次に示す。(改定 2000年1月12日)

- 1 “精神患者”とは、精神病(器質的精神病を含める)、人格障害、アルコールおよび薬物中毒その他、非精神病的精神障害をもったものをいう。
- 2 “精神保健施設”とは、この法による精神医療機関、精神患者社会復帰施設および精神療養施設をいう。
- 3 “精神医療機関”とは、医療法による精神病院、精神科医院および、病院級以上の医療機関に設置された精神科をいう。
- 4 “精神患者社会復帰施設”(以下社会復帰施設とする)とは、この法により設置された施設として、精神患者を精神医療機関に入院させたりせずに社会復帰促進のための訓練をする施設をいう。
- 5 “精神療養施設”とは、この法により設置された施設として精神医療機関から依頼された精神患者と慢性精神患者を入所させ療養と社会復帰推進のため訓練する施設をいう。

第4条 (国家的義務)

国家と地方自治団体は、国民の精神健康を促進させ、精神疾患を予防し、精神患者の医療および

障害克服と社会復帰のための研究・調査と指導・相談など必要な措置をしなければいけない。

第4条の2

- ① 保健福祉部長官は、この法の適切な施行のため精神患者の実態調査を5年ごとに実施しなくては行けない。
- ② 第1項の規定による調査の方法と内容などに関して必要な事項は保健福祉部令に定める。(本条新設2000年1月12日)

第5条(国民の義務)

国民は、精神患者の障害克服および社会復帰努力に協力しなければならない。

第6条(精神保健施設の設置・運営者の義務)

精神保健施設の設置・運営者は、精神患者とその保護義務者にこの法による権利と権利の行使に関する事項を知らせなければならない。入院および居住中である精神患者が同じ年齢の正常人と類似した環境で生活できるよう努力しなければならない。

第7条(精神保健専門要員)

- ① 保健福祉部長官は、精神保健分野に関する専門知識と技術を持つ精神保健専門要員の資格証を交付することができる。
- ② 精神保健専門要員は、精神保健臨床心理士・精神保健看護師および精神保健社会福祉士とする。
- ③ 第2項の精神保健専門要員の具体的業務の範囲・限界および資格・等級、資格証の交付手続きなどに関する必要な事項は、大統領令に定める。

第2章 精神保健施設

第8条(精神病院の設置など)

- ① 保健福祉部長官または特別市長・広域市長または道知事(以下“市・道知事”とする)は、精神病院を設置・運営しなければならない。
- ② 削除(2000年1月12日)
- ③ 保健福祉部長官または市・道知事は、精神病院を設置する場合その病院が地域的な均衡がとれるよう分布させなければならない。精神患者に対して地域社会管理が可能なようにしなければならない。
- ④ 第1項の規定により精神病院は、地域社会保健事業を支援し地域社会精神保健事業に対し教育・訓練を担当する。(改定2000年1月12日)

第9条

削除(2000年1月12日)

第10条(精神療養施設の設置・運営など)

- ① 社会福祉法人その他非営利法人は、保健福祉部長官の許可を受け精神療養施設を設置・運営す

ることができる。許可を受けた事項中保健福祉部令が定めた重要な事項を変更するときも同様である。(改定 2000 年 1 月 12 日)

- ② 精神療養施設での療養と社会復帰のための訓練は、保健福祉部長官が定めたところにより行わなければならない。(改定 2000 年 1 月 12 日)
- ③ 保健福祉部長官、または、市・道知事は、精神療養施設の長に、精神患者の療養と社会復帰促進のための訓練に支障ない範囲のなかで、地域住民・社会团体・言論機関などが精神療養施設の運営事項を把握できるように当該施設の開放を要求することができる。(改定 2000 年 1 月 12 日)
- ④ 精神療養施設の設置基準、収容人員、従事者の数および資格、利用および運営に関する必要な事項は、保健福祉部令により定められる。
- ⑤ 精神療養施設に対しては、第 23 条、第 24 条、第 29 条、第 31 条ないし第 35 条、第 38 条、第 40 条、第 45 条、第 46 条、第 55 条第 2 号・第 3 号および第 5 号、第 58 条第 1 項第 3 号・第 6 号および第 2 項ないし第 5 項の規定をそれぞれ準用する。
- ⑥ 精神療養施設に関して、この法に規定されたこと除外して、社会福祉事業法のなかの社会福祉施設に関する規定を準用する。

第 10 条の 2 (精神療養施設の廃止・休止・再開)

第 10 条の第 1 項の規定により精神療養施設を設置・運営する者がその施設を廃止・休止したり、再開しようとするときは保健福祉部令が定めるところにより、あらかじめ申告しなければならない。(本条新設 2000 年 1 月 12 日)

第 11 条 (精神療養施設の改善、事業の停止、許可取消など)

保健福祉部長官は、精神療養施設が次の各号の 1 に該当するときには、その施設の改善、事業の停止、施設の長の交替を命じるか施設の設置の許可を取り消すことができる。

1. 精神療養施設が設置基準を満たさないとき
2. 社会福祉法人または非営利法人が設置・運営する精神療養施設の場合、その法人の設立許可が取り消されたとき
3. 削除 (2000 年 1 月 12 日)
4. その他この法またはこの法による命令に違反したとき

第 12 条 (精神医療機関の施設基準など)

- ① 精神医療機関の施設、装備の基準、医療人など従事者の数および資格などに関して必要な事項は精神医療機関の規模などを考慮して保健福祉部令に定める。(改定 2000 年 1 月 12 日)
- ② 保健福祉部長官は、精神患者に対する効率的な医療を提供するため、次の各号の 1 に該当する場合に精神医療機関の規模を制限することができる。(改定 2000 年 1 月 12 日)
 1. 300 名以上の精神医療機関を開設しようとする場合
 2. 精神医療機関の病床数を 300 病床未満から基準の病床数を含めた 300 病床以上に増設しようとする場合
 3. 300 名以上の精神医療機関を運営する者が病床数を増設しようとする場合

- ③ 市・道知事または市長・郡守・区庁長（自治区の区庁長に限る。以下同じ）は、精神医療機関が次の各号に該当するときには当該精神医療機関に対して許可を取消または閉鎖（医療法の規定による開設申告した医療機関に限る）を命じたり、保健福祉部令が定めるところに 1 年の範囲内で期間を定め当該事業の停止を命じることができる。
1. 第 33 条第 1 項（第 35 条第 2 項から準用した場合を含める）または第 39 条第 4 項の規定による命令が不応であるとき
 2. 正当な理由なく第 39 条第 1 項および第 2 項の規定による報告をしなかったり虚偽の報告をしたとき、関係書類を提出しなかったり虚偽の書類を提出したときまたは関係公務員、精神保健審議委員会委員の検査・審査を拒否・妨害または忌避したとき
- ④ 市・道知事または市長・郡守・区庁長は、第 3 項の規定により施設の閉鎖または事業の停止を命じる場合には、1 年の範囲内で期間を定め是正を命じた後、これに応じないときにこれを施行しないとイケない。
- ⑤ 精神医療機関に関して、この法に規定された事項以外には医療法の規定を準用する。

第 13 条（保健所）

- ① 国家および地方自治団体は、社会復帰施設を設置・運営することができる。
- ② 国家および地方自治団体以外のものは、市・道知事に申告をし、社会復帰施設を設置・運営することができる。申告した事項のうち保健福祉部令が定めた重要な事項を変更しようとするときもまた同じである。（改定 2000 年 1 月 12 日）
- ③ 社会復帰施設の長は、保護中の精神患者に対し自由な生活が保障されるようにしなくてはイケない。
- ④ 社会復帰施設での精神患者の社会復帰のための訓練は、保健福祉長官が定めたところにより施行されなければならない。
- ⑤ 社会復帰施設の施設基準、収容人員、従事者の数および資格、利用および運営に関する必要事項は、保健福祉部令に定めている。

第 14 条（精神保健研究機関の設置）

国家は、精神保健の向上をはかるため精神保健研究のための期間を設置しなければならない。

第 15 条（社会復帰施設の設置・運営）

- ① 国家または地方自治団体は、社会復帰施設を設置・運営できる。
- ② 国家または地方自治団体のものは、市・道知事に申告して社会復帰施設を設置・運営できる。申告した事項中保健福祉部令が定めた重要な事項を変更しようとするときも同様である。（改定 2000 年 1 月 12 日）
- ③ 社会復帰施設の長は、保護中の精神患者に対して自由な生活が保証されるようにしなければならない。
- ④ 社会復帰施設での精神患者のための訓練は、保健福祉部長官が定めたところにより行われなければならない。（改定 2000 年 1 月 12 日）
- ⑤ 社会復帰施設の施設基準、収容人員、従事者の数および資格、利用および運営に関する必要事項は、保健福祉部令に定めた。

⑥ 削除（2000年1月12日）

第16条（社会復帰施設の種類）

社会復帰施設の種類を次にあげる。

1. 精神疾患生活訓練施設

精神疾患のため家庭で日常生活を営むのに支障がある精神疾患のために、日常生活に適応できるように低廉な料金で居室ほか施設を利用できるようにし、必要な訓練および指導をしながら精神疾患の社会復帰を促進することを目的とした施設

2. 精神疾患作業訓練施設

雇用の難しい精神疾患者が自活できるように低廉な料金で居室ほか施設を利用できるようにし、必要な訓練を行い作業を斡旋しながら社会復帰促進を行うことを目的とした施設

3. その他保健福祉部令にて定められた施設

第17条（社会復帰施設の廃止・休止・再開申告）

第15条第2項の規定により社会復帰施設の設置者がその施設を廃止・休止したり再開しようとするときには、保健福祉部令が定めたところによりあらかじめ市・道知事に申告しなくてはならない。

第18条（施設設置の閉鎖など）

⑦ 市・道知事は、社会復帰施設が次の各号の1に該当するときにはその施設を閉鎖したり保健福祉部令が定めたところにより1年の範囲内で期間を定めその事業の停止を命じることができる。（改定2000年1月12日）

1. 第15条第2項の規定により社会復帰施設を設置した社会福祉法人または非営利法人がその成立許可が取消されたり解散したとき
2. 第15条第3項の規定に違反したとき
3. 第15条第4項の規定に違反したとき
4. 第15条第5項の規定による基準を満たしていないとき

⑧ 市・道知事は第1項の規定により施設の閉鎖または事業の停止を命じようとする場合には1年の範囲内で期間を定め是正を命じた後これに応じないときにこれを施行しなくてはならない。

第19条

削除（2000年1月12日）

第20条（聴聞）

保健福祉部長官、市・道知事または市長・郡守・区庁長が第11条、12条第3項または第18条第1項の規定により許可を取り消したり施設を閉鎖しようとするときは聴聞を実施しないといけない。

第3章 保護および治療

第21条（保護義務者）

- ① 精神患者の民法上の扶養義務者または後継人は、精神患者の保護義務者となる。
ただし、次の各号の 1 に該当するものは保護義務者になることができない。

1. 禁治産者および限定治産者
2. 破産申告をうけ復権していないもの
3. 当該精神患者を対象とした訴訟が継続中であるものまたは訴訟した事実があったものとその配偶者
4. 未成年者
5. 行方不明者

② 第 1 項の規定による保護義務者間の保護義務の順位は、扶養義務者・後継人の順位により扶養義務者が 2 人以上の場合は民法第 976 条の規定に従う。

③ 第 1 項の規定により保護義務者がいないときや保護義務者がやむおえない理由でその義務を履行できない場合には当該精神患者の住所地（住所地がないときやわからないときは現在地）を管轄する市長・郡守または区庁長がその保護義務者となる。

第 22 条（保護義務者の義務）

- ① 保護義務者は、被保護者である精神患者に対して適当な治療が受けられるように努力し、精神科専門医の診断によらずして精神患者を入院させたり入院を延長させてはならない。
- ② 保護義務者は、保護している精神患者が自分や他人に害がないように有意しなくてはならず、精神科専門医の診断に従い精神患者が入院できるように協力しなくてはならない。
- ③ 保護義務者は、精神患者の財産上の利益など権利保護のため努力しなければならず精神患者を遺棄してはならない。

第 23 条（自意入院）

- ① 精神患者は、入院申請書により精神医療機関に自意で入院できる。
- ② 精神医療機関の長（病院級以上の医療機関に設置された精神科の場合にはその医療機関の長をいう。以下同じ）は、第 1 項の規定により入院した患者から退院申請がある場合には遅滞なく退院させなくてはならない。
- ③ および④削除（2000 年 1 月 12 日）

第 24 条（保護義務者による入院）

- ① 精神医療機関の長は、精神患者の保護義務者の同意があるときには精神科専門医が入院を必要だと診断した場合に限り当該精神患者を入院させることができ、入院時当該保護義務者から保健福祉部令が定めた入院同意書および保護義務者であるという確認をすることができる書類を受け取らなければならない。（改定 2000 年 1 月 12 日）
- ② 精神科専門医は、精神患者の入院が必要だと診断したときには第 1 項の入院同意書に当該精神患者が次の各号の 1 に定めた場合に該当すると判断する意見を記載した入院勧告書を添付しなければならない。
 1. 患者が精神医療機関内入院治療を受けるだけの程度またはそうした性質の精神疾患にかかっている場合。
 2. 患者自身の健康または安全や他人の安全のため入院が必要な場合

- ③ 第 1 項の入院期間は 6 ヶ月以内とする。ただし、精神医療機関の長は、6 ヶ月が経過した後にも継続して入院治療必要であるとする精神科専門医の診断があり、保護義務者が第 1 項の規定により入院同意書を提出したときには、6 ヶ月ごとに市・道知事に継続入院治療に対する審査を請求しなければならない。
- ④ 精神医療機関の長は、第 3 項の規定による審査結果に従い退院命令を受けたときには当該患者をすぐに退院させなければならない。
- ⑤ 精神医療機関の長は、第 1 項または第 3 項の規定により精神疾患者を入院または入院期間を延長させるときには遅滞無く本人に入院または入院期間を延長させる理由と第 29 条の規定による退院審査などの請求に関する事項を書名にて通知しなければならない。
- ⑥ 精神医療機関の長は、第 1 項または第 3 項の規定により入院同意書を提出した保護義務者から退院申請がある場合遅滞無く当該患者を退院させなければならない。ただし、精神科専門医が精神疾患者の危険性を告知した場合には精神医療機関の長は退院を中止することができる。この場合、保護義務者はすぐに地方精神保健審議委員会に意義を申請することができる。
- ⑦ 精神医療機関の長は、第 1 項または第 3 項の規定により入院患者から退院請求があるときには精神科専門医の意見に従い退院が可能な場合当該患者をすぐに退院させなければならない。

第 25 条（市・道知事による入院）

- ① 精神疾患のため自傷他害の危険があると疑われるものを発見した精神科専門医または精神保健専門要員は、市・道知事に当該人の診断および保護を申請することができる。
- ② 第 1 項の規定により申請をうけた市・道知事は、すぐに精神科専門医に当該精神疾患者と疑われるものに対する診断を依頼しなければならない。
- ③ 精神科専門医が第 2 項の精神疾患者と疑われるものに対して自傷他害の危険がありその症状の正確な診断が必要であると認められるときは、市・道知事は当該人を国家や地方自治団体が設置または運営する精神医療機関または総合病院に 2 週間以内の期間を定め入院させることができる。
- ④ 第 3 項の規定による自傷他害の危険の基準は第 28 条の規定により中央精神保健審議委員会の審議を経由して保健福祉部長官が定める。
- ⑤ 市・道知事は、第 3 項の規定による入院をさせるときには当該精神疾患者の保護義務者または保護をしているものに対し、遅滞なく入院事由・入院期間および場所を書面で通知しなければならない。
- ⑥ 市・道知事は、第 3 項の規定による診断結果と当該精神疾患者に対して継続入院が必要であるという 2 人以上の精神科専門医の一致した所見がある場合当該精神疾患者に対し国家や地方自治団体が設置または運営する精神医療機関に入院治療を依頼することができる。ただし、その管轄区域に国家や地方自治団体が設置または運営する精神医療機関がない場合にはそれ以外の精神医療機関に入院治療を依頼することができる。
- ⑦ 削除（2000 年 1 月 12 日）
- ⑧ 市・道知事は、第 6 項の規定による入院依頼にあたり、精神疾患者および保護義務者または保護するものに対し継続入院が必要な事由および期間と第 29 条の規定による退院審査などの請求に関する事項を遅滞なく書面で通知しなければならない。

第26条（応急入院）

- ① 精神疾患者と推定されるものとして自傷他害の危険が高いものを発見したものは、その状況が非常に急迫し第23条ないし第25条の規定による入院をさせることができないときには医師と警察官の同意により精神医療機関に当該人に対する応急入院を依頼することができる。
- ② 第1項の規定により入院を依頼するときには、これに同意する警察官または消防法第93条の規定による救急隊員が精神医療機関まで当該人を搬送する。（改定2000年1月12日）
- ③ 精神医療機関の長は、第1項の規定による入院以来されたものに対し72時間の範囲内で応急入院をさせることができる。
- ④ 第3項の規定により入院以来されたものに対する精神科専門医の診断の結果、継続入院が必要なきときには第23条ないし第25条の規定による入院をさせなければならない。
- ⑤ 精神医療機関の長は、第4項の規定による精神科専門医の診断の結果、継続入院が必要でない場合にはすぐに退院させなければならない。

第4章 退院の請求・審査など

第27条（精神保健審議委員会の設置および種類）

- ① 精神保健に関する保健福祉部長官と市・道知事の諮問に応じて精神保健に関する重要な事項の審議と審査をするために保健福祉部長官所属下に中央精神保健審議委員会を、市・道知事所属下に地方精神保健審議委員会を各々置く。
- ② 第31条、第35条および第36条の規定により審査をするために中央および地方精神保健審議委員会の委員会内に精神保健審判委員会を各々置く。

第28条（精神保健審議委員会の職務）

- ① 中央精神保健審議委員会は次の各号の事項を審議する。
 1. 精神保健政策に関する事項
 2. 精神保健施設基準に関する事項
 3. 精神疾患者の入院および診療に対する各種基準
 4. 治療に対する同意に関する医学的見解の提供
 5. 再審査請求事項
- ② 地方精神保健審議委員会は次の各号の事項を審議する。
 1. 精神保健施設に対する監督と是正
 2. 精神保健施設に対する評価
 3. 意義提起された治療行為の審査
 4. 待遇改善に対する審査
 5. 退院および継続入院可否に対する審査
- ③ 中央精神保健審議委員会および地方精神保健審議委員会（以下精神保健審議委員会とする）の委員は、各々5人以上15人以下とし任期は2年とし、連任することができる。
- ④ 精神保健審議委員会の委員は、精神科専門医と判事・検事または弁護士の資格のあるもの、精神保健専門要員および精神保健に関する専門知識と経験をもつもののうち保健福祉部長官および市・道知事が各々任命または委託する。（改定2000年1月12日）

- ⑤ 精神保健審議委員会は、精神保健審議委員会の委員のうちから保健福祉部長官および市・道知事が任命した5人の委員で構成され、協議体として案件を審査しなくてはならない。この場合、委員は精神科専門医、判事・検事または弁護士の資格のあるもののなかから各々1人以上を含まなければならない。
- ⑥ 精神保健審議委員会は、審議または審査をするため年2回以上委員会の会議を開催しなければならない。(新設2000年1月12日)
- ⑦ 精神保健審議委員会の構成・運営その他必要な事項は、大統領令に定める。

第29条(退院審査などの請求)

- ① 精神医療機関に入院中のものまたはその保護義務者は、市・道知事に自分または当該入院患者の退院または待遇改善を請求することができる。
- ② 第1項の請求手続きに関する必要な事項は、保健福祉部令に定める。

第30条(地方精神保健審議委員会の回付)

市・道知事は、第24条第3項および第29条第1項の規定による請求を受けたときにはすぐに当該請求内容を地方精神保健審議委員会に回付しなければならない。

第31条(退院などの審査)

- ① 地方精神保健審議委員会は、第30条の規定による回付を受けたときには遅滞なくこれを精神保健審議委員会で審査しその結果を市・道知事に報告しなければならない。
- ② 第1項の規定による審査をするときには、請求人と精神患者が入院している精神医療機関の長の意見を聞かなければならない。ただし、精神患者およびおよび保護義務者に有利な場合にはその意見を聞かなくてもよい。

第32条(委員の除籍)

第31条の規定による地方精神保健審議委員会の退院などの審査には、当該精神患者の入院を決定した委員と当該精神患者が入院している精神医療機関に所属する委員は参与できない。(改定2000年1月12日)

第33条(退院命令など)

- ① 市・道知事は、第31条第1項の規定による地方精神保健審議委員会から報告を受けた審査結果に従い必要な場合、精神医療機関の長に対し当該精神患者を退院または仮退院させるように命じ待遇改善に必要な処置を取るよう命じなければならない。
- ② 市・道知事は、第24条第3項および第29条の規定による請求をするものに対し当該請求に関連した地方精神保健審議委員会の審査結果およびこれによる処置内容を請求書受付日から30日以内に書面で通知しなければならない。ただし、やむおえない事由で期間内に通知できないときにはその事由と審査通知する期限を書面で通知しなければならない。

第34条(再審査請求)

- ① 第29条の規定による請求をしたものおよび第24条第3項の規定により継続入院が決定された

精神患者が第 33 条第 2 項の規定による市・道知事の審査結果通知に対し不服があったり期間内の審査を受けられない場合保健福祉部長官に再審査を請求することができる。

- ② 第 1 項に再審査請求の手続きは保健福祉部に定める。

第 35 条（再審査の回付など）

- ① 保健福祉部長官は、第 34 条第 3 項の規定により再審査請求を受けたときにはすぐに当該請求内容を中央精神保健審議委員会に回付しなければならない。
- ② 中央精神保健審議委員会の審査に関する事項に関しては第 31 条の規定を、委員の除籍に関しては第 32 条の規定を、保健福祉部長官の退院命令に関する事項に関しては第 33 条の規定を各々準用する。

第 36 条（市・道知事による入院処置の解除）

- ① 市・道知事は、第 25 条の規定により入院したものが入院後 3 ヶ月経過したならば当該患者に対し入院処置を解除しなければならないが、これを患者が入院している精神医療機関の長に通知しなければならない。この場合当該精神医療機関の長は遅滞なく当該患者を退院させなければならない。
- ② 第 1 項の規定に関わらず市・道知事は、2 人以上の精神科専門医による診断または精神保健審議委員会の審査結果、当該精神患者が退院時精神疾患のため自傷他害の危険があると明白に認定した診断または審査結果がある場合には当該人を継続入院させることができ、その期間は継続入院日から 3 ヶ月以内とする。
- ③ 市・道知事は第 2 項の規定により患者を継続入院させるときには、当該患者および保護義務者または保護をする者に対し継続入院が必要な理由および期間を書面で通知しなければならない。

第 37 条（仮退院）

- ① 第 24 条および第 25 条の規定により精神患者を入院させている精神医療機関の長は、2 人以上の精神科専門医による診断結果当該患者の症状に照らし合わせて一時退院させその回復経過を観察することが必要だと認定されたときはすぐに退院させその事実を入院治療を依頼した保護義務者または市・道知事に通報しなくてはならない。
- ② 市・道知事は、第 1 項の規定により通報を受けたときまたは第 33 条第 1 項（第 35 条第 2 項から準用した場合を含める）の規定により仮退院命令をしたときには、当該人の入院日または継続入院日から第 24 条の規定による入院した場合には 6 ヶ月の期間にかぎり、第 25 条の規定による入院した場合には 3 ヶ月の期間にかぎり、各々退院後の経過を観察することができる。
- ③ 市・道知事は、第 2 項の規定による観察結果と症状の変化などからもう一度入院させる必要があると認定するときには 2 人以上の精神科専門医の意見を聞き一時退院した精神患者を再入院させることができる。この場合再入院期間は再入院をした日から 3 ヶ月を超過することはできない。
- ④ 第 1 項ないし第 3 項の規定による通報、観察の内容と手続きおよび再入院に関する必要な事項は大統領令に定める。

第 38 条（無断退院者に対する処置）

- ① 精神医療機関の長は、入院中であり精神患者として自傷他害の恐れがあるものが無断で退院しその行方がわからないときには管轄警察所長に次の事項を通知し探索を要請できる。
 1. 退院者の姓名・住所・性別および生年月日
 2. 入院および退院日時
 3. 症状の概要および人相着衣
 4. 保護義務者またはこれに準じるものの姓名・住所
- ② 警察官は第 1 項の規定により探索要請を受けたものを発見したときには、すぐに事実を当該精神医療機関の長に通知しなければならない。この場合警察官は当該精神患者を引き渡すまで 24 時間の範囲内で当該人を警察官所・医療機関・社会福祉施設などに保護することができる。

第 39 条（保護・検査など）

- ① 保健福祉部長官、市・道知事または市長・郡守・区庁長は、精神保健施設の設置・運営者に対し所管業務に関する指導・監督を行うか、保健所により指導・監督をするようにさせ、年 1 回以上その業務に関する報告または関係書類の提出を命じたり、関係公務員により当該施設の装備・書類その他運営状況を検査するようにさせなければならない。
- ② 保健福祉部長官または市・道知事は、大統領令が定める場により精神審議委員会の委員を精神保健施設に出入りさせ入院または入所した精神患者を直接面談し入院または入所の適切性の可否、退院または退所の必要性または待遇に関して審査することができる。
- ③ 第 1 項および第 2 項の規定により検査・審査をする関係公務員および委員は、その権限をあらわす証票を身に付けこれに関係者にみせなければならない。
- ④ 保健福祉部長官または市・道知事は、第 2 項の規定による審査結果に従い精神保健施設の長に対し当該精神患者を退院または退所させるよう命じたり待遇改善のため必要な処置を取るよう命じることができる。
- ⑤ 精神保健施設の長は、第 4 項の規定により退院または退所させる場合には保健福祉部令が定めるところによる管轄保健所長にこれを通知しなければならない。ただし、精神患者またはその保護義務者がこれに同意しない場合にはそうしない。（新設 2000 年 1 月 12 日）
- ⑥ 第 5 項の規定による通報がその管轄区域の精神患者に関する場合のときは、通報を受けた保健所長は精神患者の居住地管轄保健所長にこれを通知しなければならない。（新設 2000 年 1 月 12 日）

第 5 章 権益保護および支援など

第 40 条（入院禁止など）

- ① 誰でも応急入院の場合を除外して精神科専門医の診断によらずに精神患者を精神医療機関に入院させたり入院を延長させることはできない。
- ② 第 1 項の規定による診断の有効期間などに関して必要な事項は保健福祉部令に定める。

第 41 条（権益保護）

- ① 誰でも精神患者であったという理由で教育および雇用の機会を剥奪したりその他不公平な待遇をしてはいけない。

- ② 誰でも精神患者、その保護義務者または保護をするものの同意なく精神患者に対し録音・録画・撮影することはできない。

第 42 条（秘密漏洩の禁止）

この法により精神患者に関連した職務を遂行した者または遂行する者は、この法または別の法令から特に規定された場合を除外してその職務と関連し知られている他人の秘密を漏洩してはならない。

第 43 条（収容禁止）

誰でもこの法または別の法により精神患者を医療保護することができる施設以外の場所に精神患者を収容してはいけない。

第 44 条（特殊治療に制限）

- ① 精神患者に対する電気衝撃療法・インスリン昏睡療法・麻酔下催眠療法・精神外科療法その他大統領令に定める特殊治療行為は当該精神医療機関が構成する協議体で決定され本人または保護義務者に特殊治療に対する必要な情報を提供しその同意をとらないといけない。
- ② 第 1 項の協議体は 2 人以上の精神科専門医と大統領令に定める精神保健に関する専門知識と経験をもつもので構成され、その運営手続きなどに関して必要な事項は大統領令に定める。

第 46 条（患者の隔離制限）

- ① 患者の隔離は、患者の症状から見て本人または周辺の人への危険が非常に高く、隔離以外の方法でその危険を回避することが明確に困難だと判断された場合にその危険を最小限に減らし、患者本人の治療または保護をする目的で当該施設内にて行わなければならない。
- ② 第 1 項の規定により、患者を隔離する場合には精神科専門医の指示によりこれを診療記録部に記載しなければいけない。

第 47 条（職業指導など）

国家または地方自治体は、精神疾患から回復したものがその能力に従い適当な職業指導・職業訓練をうけることができるように努力して、これらの人に適当な職種の開発とその俸給のために努力しなければならない。

第 48 条（団体・施設の保護・育成など）

国家または地方自治体は、精神患者の社会復帰促進および権益保護を目的にする団体または施設を保護・育成し、これに必要な費用を補助することができる。（全文改定 2000 年 1 月 12 日）

第 49 条（経済的負担の軽減など）

国家または地方自治体は、精神患者およびその保護義務者の経済的負担を軽減し精神患者の社会復帰を促進するために医療費用を軽減・補助その他必要な支援をすることができる。

第 50 条（費用の負担）

- ① 国家と地方自治団体は、第 25 条の規定により診断および治療に所要された費用の全部または一部を負担することができる。
- ② 第 1 項の規定による費用の負担に関して必要な事項は大統領令に定める。

第 51 条（費用の徴収）

社会復帰施設・精神療養施設の設置・運営者は、その施設を利用するものから保健福祉部長官が定めて告示する費用を徴収することができる。

第 52 条（補助金など）

- ① 国家は、予算の範囲内で地方自治団体が設置し運営する精神医療機関、社会復帰施設に対して設置・運営に必要な費用を補助することができる。（改定 2000 年 1 月 12 日）
- ② 国家または地方自治団体は、第 13 条第 1 項の規定による地域社会精神保健事業および第 39 条第 1 項の規定による指導・監督に必要な費用を補助することができる。（改定 2000 年 1 月 12 日）
- ③ 国家および地方自治団体は、第 13 条第 2 項の規定による地域社会精神保健事業を委託する団体または個人にその事業の遂行に必要な費用を補助することができる。（新設 2000 年 1 月 12 日）
- ④ 国家または地方自治団体は、大統領令が定めたところにより営利を目的としない精神医療機関・社会復帰施設および精神療養施設の設置・運営者に対して予算の範囲内にその設置・運営に必要な費用を補助することができる。
- ⑤ 第 1 項ないし第 4 項の規定による補助金は、その目的外に使用してはいけない。（改定 2000 年 1 月 12 日）

第 53 条

削除（2000 年 1 月 12 日）

第 54 条（権限の委任）

- ① 保健福祉部長官または市・道知事は、この法による権限の一部を大統領令が定めたところにより市・道知事、国立精神病院長または市長・郡守・区庁長に委任できる。
- ② 保健福祉部長官は、この法による業務の一部を大統領令が定めたところにしたがい精神保健関連機関や団体に委託できる。

第 6 章 罰則

第 55 条（罰則）

次の各号の 1 に該当するものは、5 年以下の懲役または 2 千万ウォン以下の罰金に処する。

1. 第 22 条第 3 項の規定による精神患者を遺棄したもの
2. 第 23 条第 2 項または第 24 条第 4 項・第 6 項の規定に違反し、精神患者を退院させないもの
3. 第 33 条第 1 項（（第 35 条第 2 項から準用する場合を含む）または第 39 条第 4 項の規定

- に違反し、退院または仮退院命令に応じないもの
4. 第 36 条第 1 項後段の規定に違反し、精神疾患者を退院させないもの
 5. 第 40 条第 1 項の規定に違反し、精神科専門医の診断なく精神疾患者を入院させたり入院を延長させたもの
 6. 第 43 条の規定に違反し、精神疾患者をこの法または別の法令による施設外の場所に収容したもの
 7. 第 44 条第 1 項の規定に違反し、協議会の決定がなかったり精神疾患者または保護義務者の同意をもらわずに特殊治療をしたもの
 8. 第 52 条第 4 項の規定に違反したもの

第 56 条（罰則）

次の各号の 1 に該当するものは 3 年以下の懲役または 1 千万以下の罰金に処する。

1. 第 12 条第 3 項および第 18 条第 1 項の規定による事業停止・閉鎖命令を違反したもの
2. 第 15 条第 2 項の規定に違反して申告をせず社会復帰施設を設置・運営したもの
3. 第 42 条の規定に違反して職務上知った他人の秘密を漏出したり発表したもの
4. 第 45 条第 1 項の規定に違反して精神疾患者の通信などの自由を制限したもの

第 57 条（罰則）

次の各号の 1 に該当するものは 1 年以下の懲役または 500 万以下の罰金に処する。（改定 2000 年 1 月 12 日）

1. 第 26 条第 5 項の規定に違反したもの
2. 第 24 条第 3 項の規定に違反して継続入院申請をしなかったり遅延したもの
3. 第 33 条第 1 項（第 35 条第 2 項に準用する場合を含む）または第 39 条第 4 項の規定に違反して待遇改善命令に応じないもの
4. 第 41 条第 2 項の規定に違反して同意をとらず精神疾患者に対して録音・録画・撮影をしたもの
5. 第 46 条第 2 項の規定に違反したもの

第 58 条（両罰規定）

法人の代表者または法人や個人の代理人・使用人その他従業員がその法人または個人の業務に関して第 55 条ないし第 57 条の違法行為をしたときには行為者を罰する以外にその法人または個人にたいしても各該当条の罰金刑を課する。

第 59 条（過怠料）

① の各号の 1 に該当するものは 100 万以下の過怠料に処する。（改定 2000 年 1 月 12 日）

1. 第 10 条の 2 の規定による申告をしなかったり虚偽の申告をしたもの
2. 第 17 の規定による申告をしなかったり虚偽の申告をしたもの
3. 第 24 条第 5 項の規定に違反し通知をしなかったもの
4. 第 37 条第 1 項の規定に違反し通知をしなかったもの
5. 第 39 条の規定に違反して報告をしなかったり虚偽の報告をしたもの、関係書類を提出し