

## 【イギリス】精神保健法の改正

主任調査員 海外立法情報調査室 北村 弥生

\* 2025年12月18日、精神疾患を有する患者に対する強制入院措置の適用を最小限に制限すること等を目的として、1983年精神保健法を改正する法律が制定された。

### 1 経緯及び概要

1983年精神保健法（以下「1983年法」）<sup>1</sup>は、精神疾患を有する患者の強制入院措置の法的枠組み等を定めている。2007年の改正<sup>2</sup>により、強制入院の対象となる患者の拡大並びに強制入院患者に対する独立精神保健擁護者<sup>3</sup>制度及び措置通院制度（以下「CTO」）<sup>4</sup>の導入が行われた。2018年12月、1983年法に関する独立審査<sup>5</sup>の最終報告書<sup>6</sup>が公表された。当該報告書では、患者の尊厳回復のために1983年法の改正が必要であるとして、150以上の勧告がなされた。

2025年12月18日、2025年精神保健法（以下「2025年法」）<sup>7</sup>が制定された。2025年法は、独立審査の勧告に応じて1983年法を改正するものであり、①患者の発言権を強化すること、②患者が治療計画に関与し、治療の選択に関する情報を得る権利に法的根拠を与えること、③強制入院措置が必要最小限の期間に限定して実施されるよう医療処置に対する迅速な審査と不服申請を可能とすること、④学習障害及び自閉スペクトラム症の者への強制入院措置の適用を制限すること等を目的とする<sup>8</sup>。2025年法は、全57か条及び附則3編から成り、原則としてイングランド及びウェールズに適用される（第55条。以下（）内の条名は2025年法のものである。）。施行日は、制定日と同日又は制定日から2か月後とされた条項を除き、主務大臣の定める規則<sup>9</sup>に委ねられている（第56条）。

### 2 2025年法の主な内容

#### (1) 自閉スペクトラム症及び学習障害

1983年法第1条を改正し、学習障害が異常な攻撃性及び重大で無責任な行動と関連している

\* 本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2026年4月7日である。

<sup>1</sup> Mental Health Act 1983 (c.20). <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20>>

<sup>2</sup> Mental Health Act 2007 (c.12). <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12>>

<sup>3</sup> independent mental health advocate. 1983年法に基づく強制入院患者に対して、当該患者に対する制限、医療処置等に関する情報の取得及び理解を支援する者。2007年精神保健法第30条

<sup>4</sup> Community Treatment Order. 1983年法に基づく強制入院患者が、退院後に通院治療を課される制度。責任臨床医（1983年法に基づく強制入院患者の治療に責任を負う認定臨床医（後掲注(12)参照））が遵守事項を決定し、当該患者が遵守できない場合には再入院を義務付ける。2007年精神保健法第32条

<sup>5</sup> 政府が、1983年法の運用状況を検討するため、キングス・カレッジ・ロンドン精神医学科教授のウィスリー（Simon Wessely）教授を委員長とする諮問委員会に報告書の提出を依頼した。“Independent Review of the Mental Health Act.” GOV.UK website <<https://www.gov.uk/government/groups/independent-review-of-the-mental-health-act>>

<sup>6</sup> Department of Health and Social Care, “Modernising the Mental Health Act: increasing choice, reducing compulsion: Final report of the Independent Review of the Mental Health Act 1983,” 2018.12.6. GOV.UK website <[https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5c6596a7ed915d045f37798c/Modernising\\_the\\_Mental\\_Health\\_Act\\_-\\_increasing\\_choice\\_reducing\\_compulsion.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5c6596a7ed915d045f37798c/Modernising_the_Mental_Health_Act_-_increasing_choice_reducing_compulsion.pdf)>

<sup>7</sup> Mental Health Act 2025 (c.33). <<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2025/33>>

<sup>8</sup> “Mental Health Bill [HL]: Explanatory Notes,” 2024.11.6, p.4. UK Parliament website <<https://bills.parliament.uk/publications/56784/documents/5315>>

<sup>9</sup> The Mental Health Act 2025 (Commencement No.1) Regulations 2026 (No.385 C.34). <<https://www.legislation.gov.uk/uksi/2026/385>> により一部の規定が2026年4月6日に施行された。

場合に学習障害の患者を強制入院措置の対象とするとの規定を削除する。また、「自閉スペクトラム症」を「人の知覚、コミュニケーション、他者との関わり方に影響を及ぼす、生涯にわたる心（mind）の発達障害」、「精神医学的疾患（psychiatric disorder）」を「自閉スペクトラム症又は学習障害以外の精神疾患（mental disorder）<sup>10</sup>」と新たに定義した（第3条）。1983年法第3条等を改正して新たな定義を適用し、自閉スペクトラム症又は学習障害の患者は、精神医学的疾患を有する場合を除き、強制入院措置及びCTOの対象ではないとした（附則第1）。

## (2) 強制入院措置

1983年法第2条に規定する強制入院措置の要件の一部<sup>11</sup>を改正し、自己又は他者の健康又は安全に対して重大な危害をもたらすおそれがあり、かつ、その危害の性質、程度及び発生の可能性に鑑み、患者を入院させるべきであることとする（第5条）。1983年法第1条及び第3条を改正し、「適切な医療処置」の定義（患者の精神疾患の性質及び程度並びに事案のその他の全ての事情を考慮した上で、当該患者に適した医療処置）に、患者に治療上の利益（症状の悪化の緩和又は防止）をもたらすものという条件を追加する（第8条）。1983年法第20条を改正し、治療を目的とする強制入院措置の期間<sup>12</sup>を短縮し、当初は3か月、更新される場合は更に3か月、次いで6か月、その後は1年ごとの期間で継続するものとする（第29条）。

## (3) 治療

医療処置の決定時に、代替医療処置を特定し評価すること、患者が決定プロセスに参加できるよう合理的に実行可能な措置を講ずること等を認定臨床医<sup>13</sup>に義務付ける（第11条）。1983年法第58条<sup>14</sup>を改正し、強制入院患者の入院期間中の薬物治療に対する患者の同意及びセカンドオピニオンについて、①患者が同意する能力を有し、同意していない場合には、治療開始の時点で、代替薬が利用できない等の当該治療を実施するやむを得ない理由及びセカンドオピニオン指定医<sup>15</sup>による当該治療の適切性等の証明が必要なものとする（第13条）。②同意する能力を有する患者が同意した場合及び③患者が同意する能力を欠いている場合には、セカンドオピニオン指定医等による証明の時期を治療開始の3か月後から2か月後に短縮する（第14条）。

## (4) CTO

地域の臨床医がCTOの使用及び運用に関する決定に関与することを義務付ける（第22条）。

## (5) 患者への支援及び情報提供

1983年法第132条を改正し、独立精神保健擁護者の支援対象に任意入院患者を追加し、全ての入院患者に関する必要な情報を独立精神保健擁護者に提供することを病院管理者等に義務付ける（第41条、附則第3）。

<sup>10</sup> 「精神疾患」とは、「心のあらゆる疾患又は機能障害」と定義されている。1983年法第1条

<sup>11</sup> 当該患者自身の健康若しくは安全のため、又は他者を保護する観点から、入院させるべきであること。

<sup>12</sup> 当初6か月、更新される場合は更に6か月、その後は1年ごとの期間で継続する。

<sup>13</sup> 主務大臣又はその権限を行使する個人若しくは団体により認定された精神保健の専門家。“Approved Clinicians and Responsible Clinicians (AC/RC).” NHS England website <<https://www.hee.nhs.uk/our-work/mental-health/new-ways-working-mental-health/approved-clinicians-responsible-clinicians-acrc>>

<sup>14</sup> 治療開始から3か月後に、①患者が同意能力を有しているが同意していない場合には、セカンドオピニオン指定医が治療の適切性を証明しなければならず、②同意能力を有する患者が同意した場合には、認定臨床医又はセカンドオピニオン指定医が患者の同意能力及び同意を証明しなければならず、③患者が同意能力を欠いている場合には、セカンドオピニオン指定医が患者の能力の欠如を証明しなければならないとする。

<sup>15</sup> 医療品質委員会（医療・社会福祉サービスの規制機関）によって任命された独立した医師。精神疾患のセカンドオピニオンを提供する。Department of Health, “Mental Health Act 1983: Code of Practice,” 2015.1.15, p.417. GOV.UK website <[https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a80a774e5274a2e87dbb0f0/MHA\\_Code\\_of\\_Practice.PDF](https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5a80a774e5274a2e87dbb0f0/MHA_Code_of_Practice.PDF)>