

中国における『精神衛生法』制定のプロセスとその課題

The process and issues of Mental Health Law of the People's Republic of China

王 思宇 (Shiu Ou) 指導：田中 英樹

中国で最初の『中華人民共和国精神衛生法』は2012年10月26日に制定され、2013年5月1日より施行された。1985年に『草案』制定を開始してから、2012年の正式な立法まで、27年間が経った。

精神衛生法の立法の立ち遅れの背景には、中国における精神衛生医療は医療資源不足、専門職者不足、資金不足の問題を抱えているという非常に厳しい状況があった。広大な中国では各地域の差異と格差もあり、中国の特殊な国情もあり、中国の国情に合う『精神衛生法』の立法を制定しなければならない。

中国の『精神衛生法』の立法プロセスは1980年代の開拓期、1990年代の停滞期、2000年代の発展期の3つの段階に分かれている。これらの政策の中で、『重度精神疾病管理治療プログラム (686プログラム)』『中国精神衛生事業企画 (2002-2010)』『精神病予防治療リハビリテーション「十五」・「十一五」・「十二五」 実施法案』は重要な施策として施行されていた。

また、国レベルの『精神衛生法』が制定する前に、大都市である上海市では、2002年の4月から全国初の『精神衛生条例』が実施されており、2007年には北京市においても『精神衛生条例』の実施が始まった。2011年まで、全国で『精神衛生条例』が制定されている都市は、7か所である。『中華人民共和国精神衛生法』は7章から構成されている。『精神衛生法』は精神障害者の権利保護を図るために、精神疾患の診断から入院方式まで規定されている。特に、初めての「任意入院」原則を提出した。また、カウンセリングが法律に記載され、心理援助を重視することなどが評価される。また、精神疾患の診断は精神科専門医師しかできないことも精神障害者の権利を最大限に保護すると考える。また、地方レベルの『精神衛生条例』と比べると、国レベルの『精神衛生法』は精神障害者のリハビリテーションを明確に提出した。『精神衛生法』は精神障害者のリハビリテーションを重視し、精神疾患の予防と治療と同じ位置づけられた。

しかし、『精神衛生法』にはまだたくさん問題点がある。

1. 精神障害者の監護人の権力拡大と濫用。2. 精神障害者の就労支援策の不十分。3. 精神障害治療の経済負担が大きい。一方、日本では、1900年に制定された『精神病者監護法』から戦後は1950年に『精神衛生法』に改正され、さらに1987年には『精神保健法』に改正され、その後、1993年の一部改正をへて、1995年の改正では、『精神保健及び精神障害者福祉に関する法律』という現在の名称となり、1999年一部改正、2005年の『障害自立支援法』制定に伴ってさらに改正された。直近では、2013年6月13日に、保護者制度の廃止と医療保護入院の見直しなどの問題をめぐって、2014年4月1日に施行されたところである。中国の精神衛生サービスシステムの基礎段階と比べると、日本の精神保健福祉医療状況はとても完成度が高く、とくに、地域の精神障害者支援などの点で、中国への何らかの参考になると言えよう。

中国の精神衛生の現状はとても複雑であり、国情の違いや国の政策で日本や先進各国の経験をそのまま真似をすることも難しい。日本の『精神保健福祉法』を参考にし、今まで日本の精神障害者の地域生活支援の歩みを踏まえ、中国の国情に合わせて、適切な精神障害者の支援施策を制定しなければならない。

現行の「病院精神病学」は中国の精神衛生現状には不適切だと考える。精神障害者を「病院」から「地域」へ移行することは今後の中国の精神衛生医療の発展方向といえよう。

今回の『精神衛生法』は精神障害者の権利保護を第一目標として制定した。今後、精神障害者を「患者」から「一般市民」へ転換することを考えた。中国より日本は、精神障害者の地域生活支援が展開されていることから、精神保健福祉の初級段階にある中国には、参考になる。複雑な課題を抱える中国の精神衛生医療には、精神障害者の地域生活支援が必要だと考える。

【参考文献】

- 1) 張 明園「精神病防治康復」, 華夏出版社, 2002.
- 2) 劉 白駒「精神障碍と犯罪」, 社会科学文献出版社, 2000.
- 3) 謝斌「中国精神衛生法立法プロセス」, 2013.