第89号 受付 26.4.7 小郡三井医師会

福県医発第００５６号（地）
平成２６年　４月　５日

各　医　師　会　長　　殿

福　岡　県　医　師　会
会　長　松　田　峻一良
（公　印　省　略）

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する
法律等の施行に伴うＱ＆Ａ」の更新について

標記の件につきましては、平成２６年２月２６日付福県医発第２７９３号（地）にてお知らせしましたが、今般、別紙の通り、厚生労働省において「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴うＱ＆Ａが更新され、同省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課より、各都道府県等精神保健福祉主管部局宛に事務連絡がなされ、日本医師会を通して本会にも情報提供がありました。

本更新における新規追加問は下記の通りです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

記

【新規追加問】

問２－２～問２－４　　問２－７　　問２－９　　問２－13　　問２－15

問３－６　　問４－２　　問４－３　　問４－８　　問５－８　　問５－９

問５－12　　問５－14　　問７－３～問７－７

小郡三井医師会より

精神保健担当理事　古川哲也
会長　蒲池　壽

（地Ⅲ257）
平成２６年３月３１日

都道府県医師会
　担当理事　殿

日本医師会常任理事
葉梨　之紀

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴うＱ＆Ａ」の更新について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴うＱ＆Ａ」につきましては、平成２６年２月２１日付（地Ⅲ218）をもって貴会宛にお送り申し上げました。

今般、別添のとおり、厚生労働省において「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴うＱ＆Ａ」が更新され、同省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課より、各都道府県等精神保健福祉主管部局宛に事務連絡がなされ、本会に対しても、情報提供がありました。

本更新における新規追加問は以下のとおりです。

問２－２～問２－４、問２－７、問２－９、問２－13、問２－15、問３－６、
問４－２、問４－３、問４－８、問５－８、問５－９、問５－12～問５－14、
問７－３～問７－７

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会、及び関係医療機関への周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

事　務　連　絡
平成 26 年３月 20 日

各　都道府県
　　指定都市　精神保健福祉主管部局　御担当者　殿

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神・障害保健課

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴う Q&A」の送付について

日頃より、精神保健福祉行政の推進に御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 26 年２月 12 日付け事務連絡「「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴う Q&A」の送付について」の別添「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴う Q&A」を更新いたしましたので、ご活用いただくとともに、管下市町村及び関係団体への周知いただきますようお願いいたします。

（参考）新規追加問

問２－２～問２－４、問２－７、問２－９、問２－13、問２－15、問３－６、問４－２、問４－３、問４－８、問５－８、問５－９、問５－12～問５－14、問７－３～問７－７

別 添

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律等の施行に伴う Q&A

目次

１．保護者制度の廃止関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P6
（問１－１）保護者制度廃止後においては、医療行為の同意は誰が行うのか。
（問１―２）今回の改正で法第 42 条の保護者が精神障害者の医療及び保護のために支出する費用は、当該精神障害者又はその扶養義務者が負担するとの法第 42 条の規定が削除されている。今後は誰が費用を負担するのか。

２．医療保護入院の同意に関する運用関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P7
（問２－１）「家族等」のうち、扶養義務者の範囲はどこまでか。
（問２－２）配偶者に内縁関係者は含まれないのか。
（問２－３）医療保護入院の同意書の様式の「祖父母等」及び「子・孫等」は何を指しているのか。
（問２－４）直系血族及び兄弟姉妹以外の３親等以内の親族が法施行前に家庭裁判所から保護者選任の審判を受けている場合には、当該親族は家族等に該当することとしてよいか。
（問２－５）現行の「保護者」の欠格事由には破産者が含まれていたが、法第 33 条第２項に規定する「家族等」から除かれる者の中には破産者が含まれていない。破産者も「家族等」に含まれるのか。
（問２－６）医療保護入院者が未成年である場合の親権者や、医療保護入院者が被後見人又は被保佐人の場合の後見人又は保佐人は、家族等の中でもその意見が優先されるのか。
（問２－７）医療観察法上の保護者が選任されている場合、医療保護入院に当たって、当該保護者の同意が優先されるのか。
（問２－８）家族等ではなく、保健所職員等に付き添われて受診し、精神保健指定医は医療保護入院が必要と判定した。家族等には電話連絡はついたが、遠方で病院に直ぐに来ることは出来ない場合、家族等の同意の署名が貰えないので、医療保護入院は出来ないのか。
（問２－９）医療保護入院者本人から求めがあった場合、医療保護入院の同意を行ったのが誰か知らせなければならないのか。

（問２－10）医療保護入院の同意は撤回することができるのか。
（問２－11）未成年者を入院させる場合、親権者が両親双方であれば、父母２名の同意が必要であったが、この点は従来と変わりないか。例えば、両親間で意思に不一致があった時、従来のように入院させられないのか。
（問２－12）未成年者が医療保護入院する場合に親権者ではなく、他の家族が同意をすることは可能か。例えば、以下のような場合はどうか。16 歳女性について、家庭内の暴力行為や自傷行為があったため、母と兄（22 歳）に連れられて受診し、精神保健指定医は医療保護入院が必要との判定をしている。暴力を振るわれている母親は強制的にも入院させたいと希望しているが、娘に甘い父親は入院には反対している。兄は入院には同意しそうだ。
（問２－13）虐待を行っている親権者は同意者となりうるのか。また、唯一の家族等が虐待を行っており、医療保護入院の同意を行わない場合にはどのような対応となるのか。
（問２－14）任意入院や措置入院から医療保護入院に切り替わった場合、家族等のうちのいずれかの者の同意や入院診療計画書の作成は必要か。
（問２－15）虚偽の同意に基づき医療保護入院を行った場合、当該入院者の取扱いはどのようにすべきか。

３．市町村長同意関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12
（問３－１）改正後の法第３３条第３項の「意思を表示することができない場合」とはどのような場合を指すのか。
（問３－２）「家族等」が存在しており、誰も入院に同意しない場合（反対の意思を表明するのではなく、何の意思も表明しない場合）は、市町村長同意を行うことはできないのか。
（問３－３）指定医により医療保護入院が必要と判定された場合で、家族等の間で意見が分かれており、誰も同意を行わないようなときは、家族等の全員がその意思を表示できない場合として、市町村長同意としてよいのか。また、このような場合に、家族等の意見がまとまるまでの間、応急入院を行うことは可能か。
（問３－４）家族等ではなく、保健所職員等に付き添われて受診し、精神保健指定医は医療保護入院が必要と判定した。家族等の存在を戸籍上等で把握できるが、当該家族等に連絡が取れない場合、市町村長同意としてよいのか。
（問３－５）直系血族及び兄弟姉妹がいないが、３親等以内の親族がいる場合には、当該３親等以内の親族が扶養義務者の審判を家庭裁判所で受けない限り、医療保護入院を行うことはできないのか。

（問３―６）応急入院の間に連絡がつかないまま 72 時間経過し、当該応急入院者が引き続き入院が必要な状態である場合はどのように対応すればよいか。

４　退院後生活環境相談員関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P14
（問４－１）退院後生活環境相談員として有するべき資格の一つが「保健師、看護師、准看護師、作業療法士又は社会福祉士として、精神障害者に関する業務に従事した経験を有する者」とされているが、「精神障害者に関する業務に従事した経験」の基準はあるのか。
（問４―２）退院後生活環境相談員は複数名選任してもよいのか。
（問４―３）退院後生活環境相談員の選任について、診療録に記載する必要があるのか。また、入院時の退院後生活環境相談員による医療保護入院者本人及びその家族等への説明についてはどうか。
（問４－４）選任された退院後生活環境相談員が変更となる場合には、文書でその旨を医療保護入院者及びその家族に説明する必要があるのか。
（問４－５）入院時に退院後生活環境相談員が当該医療保護入院者及びその家族等に対して行う説明は、文書で行ってよいか。
（問４－６）退院後生活環境相談員の選任に当たっては、医療保護入院者及び家族の意向に配慮することとされているが、一旦選任された退院後生活環境相談員について、当該医療保護入院者又はその家族等が退院後生活環境相談員を代えて欲しい旨希望した場合は、新たに退院後生活環境相談員を選任する必要があるのか。
（問４－７）法施行時点で既に入院している医療保護入院者については、いつまでに退院後生活環境相談員を選任する必要があるのか。また、当該医療保護入院者について、改めて同意書の取得、入院の告知、入院診療計画書の作成、入院届の提出等が必要となるのか。
（問４－８）法施行前に退院後生活環境相談員の選任を行って構わないのか。

５．医療保護入院者退院支援委員会関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P17
（問５－１）医療保護入院者退院支援委員会においての入院継続の必要性の決定権限は誰にあるのか。
（問５－２）推定される入院期間は３ヶ月から６ヶ月といった幅のある記載でもよいか。
（問５－３）「精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状」とは具体的にどのような病状か。

（問５－４）改正法施行時点（平成 26 年４月１日）で既に入院している医療保護入院者についても委員会の開催は不要か。

（問５－５）在院期間１年以上の医療保護入院者については、医療保護入院者退院支援委員会の開催は任意とされているが、例えば在院期間１年以内に委員会で審議した結果、推定入院期間が医療保護入院後１年を超えて設定された患者については、病院の管理者が審議の必要がないと認めれば、委員会を開催しなくても差し支えないと理解してよいか。

（問５－６）医療保護入院者退院支援委員会を任意で開催するかどうかの判断は誰が行うのか。

（問５－７）医療保護入院による推定される入院期間を超える場合には医療保護入院者退院支援委員会で審議を行うこととされているが、推定される入院期間経過前に任意入院に変更した場合には、審議の対象となるか。

（問５―８）通知上入院から１年以上の医療保護入院者を退院支援委員会での審議の対象としない場合の具体的な理由について定期病状報告に記載することとされているが、定期病状報告のどの欄に記載すべきか。

（問５－９）医療保護入院者退院支援委員会の審議対象者が隔離や身体拘束されている場合等には、推定される入院期間の経過から２週間を越えて医療保護入院者退院支援委員会を開催することとしてよいか。

（問５－10）医療保護入院者退院支援委員会審議記録について、病院の管理者は、医療保護入院者退院支援委員会の審議状況を確認し、医療保護入院者退院支援委員会審議記録に署名することとあるが、記名・捺印でこれに代えることはできるか。

（問５－11）在院期間１年以上の医療保護入院者や法施行前に入院していた医療保護入院者については、医療保護入院者退院支援委員会を開催しないこととした場合には、定期病状報告に医療保護入院者退院支援委員会審議記録の写しを添付しなくてもよいか。

（問５―12）必須の参加者である主治医や退院後生活環境相談員が出席できなくなった場合、医療保護入院者退院支援委員会は開催できないのか。

（問５－13）病院の管理者が、地域援助事業者等の院外の者が医療保護入院者退院支援委員会に出席することが必要と考えているが、当該委員会の審議対象となる医療保護入院者が当該地域援助事業者等の院外の者の出席を希望していない場合に、当該地域援助事業者等の院外の者を委員会に出席させることは可能か。

（問５－１４）医療保護入院者退院支援委員会の結果を伝えることが本人の病状に悪影響を与えると考える場合に、後日結果を通知することとしてよいか。

６．精神医療審査会関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P22
（問６－１）法第３８条の４で家族等は退院等の請求をすることができるとされているが、この場合の「家族等」は、医療保護入院に同意した「家族等」に限るのか。
（問６－２）退院等の請求を、医療保護入院を同意した家族等ではなく、別の家族等が行った場合には、精神医療審査会で同意した家族等と退院請求をした家族等の両者の意見を聞くことになるのか。
（問６－３）改正法で新たに規定する合議体の構成員として「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」が規定されているが、精神保健福祉士に限るのか。

７．その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P23
（問７－１）法第３４条に基づく移送を行う場合の家族等の同意はどのようにとるべきか。
（問７－２）医療保護入院者が短期間（７日以内）に退院し、入院診療計画書が作成されなかった場合については、入院届に入院診療計画書を添付しなくてよいか。
（問７－３）平成 26 年３月 22 日以降に改正前の法第 33 条第１項に基づき入院した医療保護入院者の入院届は、法施行後も改正前の様式でよいのか。
（問７－４）法施行前に改正前の法第 33 条第２項に基づき医療保護入院となり、法施行時に改正後の法第 33 条第１項に基づき入院した者とみなされた者について、定期病状報告の提出に当たって基準とする入院時点は、最初の入院時点となるのか、それとも法施行時点となるのか。
（問７－５）法施行前に医療保護入院した者については、定期病状報告は改正前の様式を用いて行うのか。改正後の様式を用いる場合、退院に向けた取組の状況欄を記入しなくてもよいのか。
（問７－６）医療保護入院者の退院の判断は、精神保健指定医でない主治医も行うことができるということについて、今回の改正で変更はあるか。
（問７－７）法施行後、電話及び面会の制限を行った場合には、誰に通知すればよいのか。

１．保護者制度の廃止関係

（問１－１）保護者制度廃止後においては、医療行為の同意は誰が行うのか。

（答）

今回の法改正での保護者制度の廃止は、精神保健福祉法上特別に定められた保護者制度を廃止することにより、家族の負担軽減を図るとともに、精神医療における家族の役割を精神科以外の医療における家族の役割と同様とすることをその趣旨としているものである。保護者制度廃止後において、本人が医療行為に係る判断能力を有しない場合には、精神科以外の医療で本人が判断能力を有しない場合と同様の対応を行うこととなるものと考えられる。

（問１―２）今回の改正で法第 42 条の保護者が精神障害者の医療及び保護のために支出する費用は、当該精神障害者又はその扶養義務者が負担するとの法第 42 条の規定が削除されている。今後は誰が費用を負担するのか。

（答）

保護者が精神障害者の医療及び保護のために経費を負担した場合、当該経費を負担する行為は、民法第 697 条に規定する事務管理行為にあたり、保護者は、精神障害者又はその扶養義務者に費用の償還を行うことができるが、現行の精神保健福祉法第 42 条は、その旨を確認的に規定したものである。

精神科以外の医療と同様に精神障害者に対する医療に係る費用は、特別な場合を除き、精神障害者又はその扶養義務者が負担するものと考える。

２．医療保護入院の同意に関する運用関係

（問２－１）「家族等」のうち、扶養義務者の範囲はどこまでか。

（答）

改正後の精神保健福祉法第 33 条第２項において「家族等」として、「当該精神障害者の配偶者、親権を行う者、扶養義務者及び後見人又は保佐人」が定められている。

ここでいう「扶養義務者」とは、民法第 877 条に規定する扶養義務者であり、直系血族、兄弟姉妹及び家庭裁判所に選任された三親等以内の親族を指す。

（問２－２）配偶者に内縁関係者は含まれないのか。

（答）

お見込みのとおり。

（問２－３）医療保護入院の同意書の様式の「祖父母等」及び「子・孫等」は何を指しているのか。

（答）

曾祖父母等の直系尊属、曾孫等の直系卑属を指している。

（問２－４）直系血族及び兄弟姉妹以外の３親等以内の親族が法施行前に家庭裁判所から保護者選任の審判を受けている場合には、当該親族は家族等に該当することとしてよいか。

（答）

現行においても、直系血族及び兄弟姉妹以外の３親等以内の親族が保護者の選任をされる場合は、同時に扶養義務者としての審判も受けているところであり、保護者選任を受けた者については、家族等に該当する。

（問２－５）現行の「保護者」の欠格事由には破産者が含まれていたが、法第 33 条第２項に規定する「家族等」から除かれる者の中には破産者が含まれていない。破産者も「家族等」に含まれるのか。

（答）

現行の「保護者」の義務の一つとして、「精神障害者の財産上の利益を保護」することが含まれており、破産者にはその適正な財産の管理等が期待できないため、「保護者」の欠格

事由として「破産者」を規定していたもの。しかし、医療保護入院の同意に当たっては破産者であっても適正な判断は可能であることから、今回の家族等の欠格事由には破産者は含まれていない。

（問２－６）医療保護入院者が未成年である場合の親権者や、医療保護入院者が被後見人又は被保佐人の場合の後見人又は保佐人は、家族等の中でもその意見が優先されるのか。

（答）

法律上、医療保護入院の要件は精神保健指定医の判定と家族等のうちいずれかの者の同意であり、医療保護入院の同意を行う優先順位はない（精神保健指定医の判定があり、家族等のうち誰か１人の同意があれば、医療保護入院を行って差し支えない。）。

なお、「医療保護入院における家族等の同意の運用について」（平成 26 年１月 24 日障精発 0124 第１号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）６．及び９．は後見人又は保佐人が存在する場合は、何らかの事情があって後見人又は保佐人が選任されている可能性があるため、トラブルを未然に回避する観点から、医療保護入院の同意を得る際には、その存在を把握した場合には、これらの者の同意に関する判断を確認することが望ましいこととし、また、これらの者が同意に反対しているときには、その意見は十分配慮されるべきものとしているものである。

また、同通知 10．は、親権者には、民法第 820 条に基づき身上監護権を有することから、その意見を尊重することとしたものである。

（問２－７）医療観察法上の保護者が選任されている場合、医療保護入院に当たって、当該保護者の同意が優先されるのか。

（答）

医療観察法上の保護者が選任されている場合も、医療保護入院は精神保健福祉法に基づき行われるものであることから、精神保健指定医の入院が必要との判定があり家族等のうちいずれかの者の同意があれば、医療保護入院を行って差し支えない。

ただし、医療観察法上の保護者の役割に鑑み、当該保護者の意見を尊重されるべきものと解する。

（問２－８）家族等ではなく、保健所職員等に付き添われて受診し、精神保健指定医は医療保護入院が必要と判定した。家族等には電話連絡はついたが、遠方で病院に直ぐに来ることは出来ない場合、家族等の同意の署名が貰えないので、医療保護入院は出来ないのか。

（答）

「家族等」が遠方の場合等においては、電話連絡等によってその同意の意思を確認し、追って同意書を提出していただく取扱いとして差し支えない。

（問２－９）医療保護入院者本人から求めがあった場合、医療保護入院の同意を行ったのが誰か知らせなければならないのか。

（答）

お見込みのとおり。

（問２－10）医療保護入院の同意は撤回することができるのか。

（答）

法律上は家族等の同意の撤回や同意の変更という概念は存在しない。同意をした家族等が入院後に当該医療保護入院者を退院させることを希望する場合には、当該希望を踏まえた精神保健指定医の判断として当該医療保護入院者を退院させるか、又は当該家族等が都道府県知事若しくは指定都市の市長に退院請求を行うこととなる。

（問２－11）未成年者を入院させる場合、親権者が両親双方であれば、父母２名の同意が必要であったが、この点は従来と変わりないか。例えば、両親間で意思に不一致があった時、従来のように入院させられないのか。

（答）

法律上は、精神保健指定医の判定と「家族等のうちいずれかの者」の同意があれば、医療保護入院を行って差し支えない。

ただし、「医療保護入院における家族等の同意の運用について」（平成 26 年１月 24 日障精発 0124 第１号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）７．でお示ししているとおり、未成年の親権者から医療保護入院の同意を得る際には、原則として父母双方の同意を要するものとしている。なお、父母の片方が虐待を行っている場合等については、その例外として差し支えない。

（問２－12）未成年者が医療保護入院する場合に親権者ではなく、他の家族が同意をすることは可能か。例えば、以下のような場合はどうか。16 歳女性について、家庭内の暴力行為や自傷行為があったため、母と兄（22 歳）に連れられて受診し、精神保健指定医は医療保護入院が必要との判定をしている。暴力を振るわれている母親は強制的にも入院させたいと希望しているが、娘に甘い父親は入院には反対している。兄は入院には同意しそうだ。

（答）

御質問の場合において、成人の兄の同意で医療保護入院を行うことは差し支えない。ただし、その際、親権者の身上監護権に鑑み、父母の判断を尊重されたい。

（問２－13）虐待を行っている親権者は同意者となりうるのか。また、唯一の家族等が虐待を行っており、医療保護入院の同意を行わない場合にはどのような対応となるのか。

（答）

虐待を行っている親権者であっても、法律上家族等から排除されないことから、精神保健指定医が医療及び保護のため入院の必要性があると判定していれば、当該親権者の同意により医療保護入院を行って差し支えない。ただし、当該親権者以外に家族等が存在する場合には、当該親権者以外の判断も確認されたい。

また、唯一の家族等である親権者が虐待を行っており、医療保護入院の同意を行わない場合には、親権停止の審判の手続を行い、親権が停止された場合に市町村同意を行う対応や親権停止審判の請求を本案とする保全処分の手続を行う等の対応が考えられるところであり、親権が停止され、又は保全処分が行われた場合には、親権を代行する児童相談所長の同意により医療保護入院を行うこととなる。詳細については、「医療ネグレクトにより児童の生命・身体に重大な影響がある場合の対応について」（平成 24 年３月９日雇児総発 0309 第２号厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長通知）を参照いただきたい。

（問２－14）任意入院や措置入院から医療保護入院に切り替わった場合、家族等のうちのいずれかの者の同意や入院診療計画書の作成は必要か。

（答）

任意入院から医療保護入院へ入院形態を変更する場合の法令上の取扱いについては、一度退院したのちに改めて医療保護入院により入院するという取扱いとしており、医療保護入院による入院には、法第 33 条に基づき、精神保健指定医の判定

と家族等のうちいずれかの者の同意が必要であるとともに、入院診療計画書の作成も必要となる。また、措置入院から医療保護入院へ入院形態を変更する場合も、同様の取扱いである。

（問２－15）虚偽の同意に基づき医療保護入院を行った場合、当該入院者の取扱いはどのようにすべきか。

（答）

医療保護入院を行った際の同意が虚偽であり、当該同意を行った者が家族等でなかった場合、引き続き入院が必要な病状であると判断されるときは、応急入院やその他の家族等から同意をえる、市町村長同意を行う等の手続を行うこととし、これらの方法がとれないときや入院が必要な病状でないと判断されるときは、当該病院の管理者は、当該入院者に退院いただくこととされたい。

３．市町村長同意関係

（問３－１）改正後の法第３３条第３項の「意思を表示することができない場合」とはどのような場合を指すのか。

（答）

心神喪失の場合等が該当する。例えば、被後見人又は被保佐人と同等の意思能力である場合等を指す。

（問３－２）「家族等」が存在しており、誰も入院に同意しない場合（反対の意思を表明するのではなく、何の意思も表明しない場合）は、市町村長同意を行うことはできないのか。

（答）

家族等が存在しており、いずれの者も医療保護入院の同意を行わない場合は、当該者について市町村長同意を含め医療保護入院を行うことはできない。

（問３―３）指定医により医療保護入院が必要と判定された場合で、家族等の間で意見が分かれており、誰も同意を行わないようなときは、家族等の全員がその意思を表示できない場合として、市町村長同意としてよいのか。

また、このような場合に、家族等の意見がまとまるまでの間、応急入院を行うことは可能か。

（答）

市町村長が医療保護入院の同意を行うことができるのは、精神保健福祉法第 33 条第３項に規定するとおり、その家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合であり、御指摘の場合は市町村長同意を行うことはできない。

また、応急入院については、「急速を要し、その家族等の同意を得ることができない場合」に行うことができることとされており、これは、患者を直ちに入院させる必要があるにもかかわらず、そのための時間的余裕がなく、入院のために必要となる本人及び保護者等の同意を得ることが難しいような場合をいうこととしている。具体的には、単身者や身元等が判明しない者などであって、入院のための本人及び保護者等の同意を直ちに得ることが難しいような場合等に行うことができるものである。

したがって、家族等が付き添って受診したが、家族等の意見がまとまっていない場合に応急入院を行うことはできない。この場合は、家族等のうち医療保護入院の

同意に賛成している者から同意を得て通常の医療保護入院を行うこととなる。

（問３－４）家族等ではなく、保健所職員等に付き添われて受診し、精神保健指定医は医療保護入院が必要と判定した。家族等の存在を戸籍上等で把握できるが、当該家族等に連絡が取れない場合、市町村長同意としてよいのか。
　また、家族等がいるが、旅行等により一時的に連絡をとることができない場合に市町村長同意としてよいか。

（答）

家族等の存在を把握しているが、連絡先を把握できず、連絡をとる手段がない等によりその同意を得ることができない場合は、当該家族等は法第 33 条第２項第１号に規定する「行方の知れない者」として扱い、市町村長同意により医療保護入院を行って差し支えない。

また、家族等がいるが旅行等により一時的に連絡がとることができない場合は、当該「家族等」は「行方の知れない者」には当たらないため、この場合は、応急入院指定病院において応急入院を行い、その間に家族等と連絡をとって医療保護入院の同意を得ることが必要である。

（問３－５）直系血族及び兄弟姉妹がいないが、３親等以内の親族がいる場合には、当該３親等以内の親族が扶養義務者の審判を家庭裁判所で受けない限り、医療保護入院を行うことはできないのか。

（答）

御質問の場合で、医療保護入院が必要な者については、法第３３条第３項に基づく市町村長同意による医療保護入院を行うことができる。（当該３親等以内の親族は扶養義務者の審判を受けない限り、法第３３条第２項に規定する家族等に該当しない。）

（問３―６）応急入院の間に連絡がつかないまま 72 時間経過し、当該応急入院者が引き続き入院が必要な状態である場合はどのように対応すればよいか。

（答）

家族等に連絡がつかず応急入院を行った場合で、72 時間経過後もなお連絡先を把握できず、連絡をとる手段がない等によりその同意を得られず、引き続き入院が必要なときには、当該家族等を「行方の知れない者」として扱い、市町村長同意による医療保護入院を行って差し支えない。

4　退院後生活環境相談員関係

（問４－１）退院後生活環境相談員として有するべき資格の一つが「保健師、看護師、准看護師、作業療法士又は社会福祉士として、精神障害者に関する業務に従事した経験を有する者」とされているが、「精神障害者に関する業務に従事した経験」の基準はあるのか。

（答）

「精神障害者に関する業務に従事した経験」について、基準を設けることは考えていない。

（問４―２）退院後生活環境相談員は複数名選任してもよいのか。

（答）

当該医療保護入院者に対する相談支援や退院に向けた調整等については、退院後生活環境相談員を中心としつつ、当該医療保護入院者の退院後生活環境相談員以外の職員を含む複数名で協力して行うことで差し支えない。ただし、入院診療計画書に記載する退院後生活環境相談員は、当該医療保護入院者の状況を把握すべき担当者を明確化する観点から、医療保護入院者１人につき１人記載することとし、当該退院後生活環境相談員以外が相談支援や退院に向けた調整等を行った場合は、当該退院後生活環境相談員と情報を共有することとされたい。

（問４―３）退院後生活環境相談員の選任について、診療録に記載する必要があるのか。また、入院時の退院後生活環境相談員による医療保護入院者本人及びその家族等への説明についてはどうか。

（答）

診療録への記載については、お見込みのとおり。

また、入院時の退院後生活環境相談員による医療保護入院者本人及びその家族等への説明に関しては、相談記録に記載することされたい。

（問４－４）選任された退院後生活環境相談員が変更となる場合には、文書でその旨を医療保護入院者及びその家族に説明する必要があるのか。

（答）

選任された退院後生活環境相談員が変更となる場合には、必ずしも文書による必要はないが、変更となった旨を当該医療保護入院者及びその家族に説明することと

されたい。また、変更の際には、診療録等にその旨を記載させたい。

（問４－５）入院時に退院後生活環境相談員が当該医療保護入院者及びその家族等に対して行う説明は、文書で行ってよいか。

（答）

入院時の退院後生活環境相談員による説明（「医療保護入院者の退院促進に関する措置について」（障発 0124 第２号平成 26 年１月 24 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）第２の４（１）参照）の際に、書面を用いることは差し支えないが、退院後生活環境相談員と医療保護入院者及びその家族等とが退院に向けた相談を行っていくことになることに鑑み、当該医療保護入院者の病状からやむを得ない場合を除き、書面の交付のみではなく、併せて口頭での説明を行うことが必要である。また、当該医療保護入院者の病状からやむをえず口頭での説明を行えない場合は、その旨を診療録に記載し、口頭での説明が可能となった段階で説明することが必要である。

（問４－６）退院後生活環境相談員の選任に当たっては、医療保護入院者及び家族の意向に配慮することとされているが、一旦選任された退院後生活環境相談員について、当該医療保護入院者又はその家族等が退院後生活環境相談員を代えて欲しい旨希望した場合は、新たに退院後生活環境相談員を選任する必要があるのか。

（答）

退院後生活環境相談員と医療保護入院者及びその家族との信頼関係が重要であることから、できる限り医療保護入院者及びその家族等の意向に沿って退院後生活環境相談員を選任することが望ましいが、当該医療機関において退院後生活環境相談員の資格を有する者の人数等の限界もあるところであり、当該医療機関の管理者の裁量の範囲内における配慮をいただくことで差し支えない。

（問４－７）法施行時点で既に入院している医療保護入院者については、いつまでに退院後生活環境相談員を選任する必要があるのか。また、当該医療保護入院者について、改めて同意書の取得、入院の告知、入院診療計画書の作成、入院届の提出等が必要となるのか。

（答）

法施行日には退院後生活環境相談員を選任されていることが必要であり、法施行に向けた準備を進められたい。また、法施行後は、できる限り速やかに退院後生活

環境相談員として選任された旨を担当する医療保護入院者及びその家族に説明されたい。

また、法施行前に医療保護入院した者については、改正法附則第２条に基づき、法施行後は改正後の法律により医療保護入院した者とみなされるため、御指摘の同意書の取得等について改めて行う必要はない。ただし、改正前の法第 33 条第２項に基づく医療保護入院者の取扱いについては、平成26年３月４日付け事務連絡「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第２項に基づく医療保護入院の取扱いについて」を参照されたい。

（問４－８）法施行前に退院後生活環境相談員の選任を行って構わないのか。

（答）

差し支えない。なお、退院後生活環境相談員の選任を行った場合は、その旨診療録に記載することとされたい。

５．医療保護入院者退院支援委員会関係

（問５－１）医療保護入院者退院支援委員会においての入院継続の必要性の決定権限は誰にあるのか。

（答）

医療保護入院の必要性の有無の判定は、法第 19 条の４に基づき、医療上の判断として、精神保健指定医が最終的に行うことは医療保護入院者退院支援委員会の審議においても変わりはない。ただし、当該判定を行うにあたり、医療保護入院者退院支援委員会の他の出席者の意見を十分に踏まえるべきものと考える。

（問５－２）推定される入院期間は３ヶ月から６ヶ月といった幅のある記載でもよいか。

（答）

推定される入院期間については、「〇ヶ月」など具体的な期間を設定されたい。

（問５－３）「精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状」とは具体的にどのような病状か。

（答）

御質問については、現在、厚生労働科学研究により研究を行っているところであり、研究の結果が得られ次第、具体的にお示しすることを考えている。それまでの間については、当該病状については、当該診断を行った医師の判断によるものとして差し支えないが、その診断を行った理由については、定期病状報告書の所定の欄に記載することとされたい。

（問５－４）改正法施行時点（平成 26 年 4 月 1 日）で既に入院している医療保護入院者についても委員会の開催は不要か。

（答）

「医療保護入院者の退院促進に関する措置について」（障発 0124 第２号平成 26 年１月 24 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）第４の７のとおり、法施行日以前に医療保護入院した者に係る医療保護入院者退院支援委員会を開催する必要はないが、精神科病院の管理者が必要と認める場合には、任意で委員会を開催することは差し支えない。特に平成 26 年４月１日時点で入院期間が１年未満の者については、当該者に係る医療保護入院者退院支援委員会を開催することが

望ましい。

（問５－５）在院期間１年以上の医療保護入院者については、医療保護入院者退院支援委員会の開催は任意とされているが、例えば在院期間１年以内に委員会で審議した結果、推定入院期間が医療保護入院後１年を超えて設定された患者については、病院の管理者が審議の必要がないと認めれば、委員会を開催しなくても差し支えないと理解してよいか。

（答）

お見込みのとおり。ただし、精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要である等の具体的な理由がない場合は、当該医療保護入院者については、原則として、委員会での審議を行うことが望ましい。

（問５－６）医療保護入院者退院支援委員会を任意で開催するかどうかの判断は誰が行うのか。

（答）

当該判断の責任は精神科病院の管理者にあるが、実態上は、主治医等医療保護入院者の診療に関わる医師に判断を委任して差し支えない。

（問５－７）医療保護入院による推定される入院期間を超える場合には医療保護入院者退院支援委員会で審議を行うこととされているが、推定される入院期間経過前に任意入院に変更した場合には、審議の対象となるか。

（答）

推定される入院期間の経過する前に医療保護入院から任意入院に入院形態が変更になった者については、入院形態変更時に一度退院した取扱いとなるので、当該者に係る医療保護入院者退院支援委員会を開催する必要はない。ただし、当該者の入院する精神科病院の管理者が必要と認める場合には、任意で委員会を開催することは差し支えなく、委員会の開催により退院促進に努めることが望ましい。

（問５―８）通知上入院から１年以上の医療保護入院者を退院支援委員会での審議の対象としない場合の具体的な理由について定期病状報告に記載することとされているが、定期病状報告のどの欄に記載すべきか。

（答）

「退院に向けた取組の状況」欄に記載されたい。なお、当該医療保護入院者が、精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状であることにより１年以上の入院が必要であると判断される旨が「過去 12 か月間の治療の内容と、その結果及び通院又は任意入院に変更できなかった理由」の欄に記載されている場合には、当該記載をした旨を「退院に向けた取組の状況」欄に記載することで足りる。

（問５－９）医療保護入院者退院支援委員会の審議対象者が隔離や身体拘束されている場合等には、推定される入院期間の経過から２週間を越えて医療保護入院者退院支援委員会を開催することとしてよいか。

（答）

審議対象者が隔離や身体拘束されている場合であっても、プライバシーを確保した上で病室内で開催する方法、当該医療保護入院者から委員会に出席しないことについて了承を得る方法、書面での意見提出で代替する方法等により、推定される入院期間の前後概ね２週間以内に委員会を開催することとされたい。

これらの方法を検討した上で、患者の病状等からやむを得ない場合には、当該医療保護入院者を出席者とせず委員会を開催することとし、審議記録に、医療保護入院者の当該委員会への出席を認めなかった理由を記載することとされたい。

（問５－10）医療保護入院者退院支援委員会審議記録について、病院の管理者は、医療保護入院者退院支援委員会の審議状況を確認し、医療保護入院者退院支援委員会審議記録に署名することとあるが、記名・捺印でこれに代えることはできるか。

（答）

医療保護入院者退院支援委員会審議記録における精神科病院の管理者の署名欄については、自署に限らず、記名・捺印に代えて差し支えない。ただし、この場合も精神科病院の管理者は医療保護入院者退院支援委員会審議記録に記載された審議内容を確認し、審議に不十分な点がみられる場合には適切な指導を行う必要がある。

（問５－11）在院期間１年以上の医療保護入院者や法施行前に入院していた医療保護入院者については、医療保護入院者退院支援委員会を開催しないこととした場合には、定期病状報告に医療保護入院者退院支援委員会審議記録の写しを

添付しなくてもよいか。

（答）

お見込みのとおり。

（問５―12）必須の参加者である主治医や退院後生活環境相談員が出席できなくなった場合、医療保護入院者退院支援委員会は開催できないのか。

（答）

必須の参加者である主治医（主治医が精神保健指定医出ない場合は、加えて精神保健指定医）や退院後生活環境相談員が出席できない場合は、当該医療保護入院者退院支援委員会は成立しないため、再度日程を調整し、後日改めて開催することとされたい。

（問５－13）病院の管理者が、地域援助事業者等の院外の者が医療保護入院者退院支援委員会に出席することが必要と考えているが、当該委員会の審議対象となる医療保護入院者が当該地域援助事業者等の院外の者の出席を希望していない場合に、当該地域援助事業者等の院外の者を委員会に出席させることは可能か。

（答）

医療保護入院者退院支援委員会への院外の者の出席は、あくまで当該審議の対象となる医療保護入院者が希望する場合に限り認められるものであり、御指摘の場合は、当該地域援助事業者等の院外の者を委員会に出席させることはできない。

ただし、退院後生活環境相談員等が当該地域援助事業者等の院外の者の委員会への出席の必要性について、当該審議の対象となる医療保護入院者に説明することは差し支えなく、説明により当該審議の対象となる医療保護入院者の了承をえられれば、当該地域援助事業者等の院外の者が委員会に出席して差し支えない。

（問５－１４）医療保護入院者退院支援委員会の結果を伝えることが本人の病状に悪影響を与えると考える場合に、後日結果を通知することとしてよいか。

（答）

差し支えない。ただし、その旨を診療録に記載するとともに、後日結果を通知した際にもその旨を診療録に記載することとされたい。また、医療保護入院者退院支援委員会の結果を一時伝えない場合にも、退院に向けた取組については、できる限り説明されたい。

６．精神医療審査会関係

（問６－１）法第３８条の４で家族等は退院等の請求をすることができるとされているが、この場合の「家族等」は、医療保護入院に同意した「家族等」に限るのか。

（答）

改正後の精神保健福祉法第３８条の４に規定するとおり、退院等の請求を行うことができるのは、「精神科病院に入院中の者又はその家族等」であり、医療保護入院による入院時に当該入院時に同意を行った家族等に限らない。

なお、同条に基づく退院等の請求は、任意入院者及び措置入院者に関しても行うことができる。

（問６－２）退院等の請求を、医療保護入院を同意した家族等ではなく、別の家族等が行った場合には、精神医療審査会で同意した家族等と退院請求をした家族等の両者の意見を聞くことになるのか。

（答）

精神保健福祉法第 38 条の５第３項に規定するとおり、審査会は、退院等の請求に係る審査に当たっては、退院等の請求をした者及び当該審査に係る入院中の者が入院している精神科病院の管理者の意見を聴かなければならないこととされている（同項は今回の改正で改正されていない。）。なお、同条第４項に基づき、審査会の判断で医療保護入院による入院時に同意をした家族等を含む関係者に審問等を行うことができる。

（問６－３）改正法で新たに規定する合議体の構成員として「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」が規定されているが、精神保健福祉士に限るのか。

（答）

改正後の精神保健福祉法第 14 条第２項第２号に規定する「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」とは、精神保健福祉士に限らず、他の資格者等を含む精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者が該当すると想定している。

７．その他

（問７－１）法第３４条に基づく移送を行う場合の家族等の同意はどのようにとるべきか。

（答）

法第 34 条に基づく移送を行う場合の家族等の同意の留意点と、法第 33 条第１項に基づく医療保護入院を行う場合の家族等の同意の留意点は同様である。医療保護入院を行う場合の家族等の同意の留意点は、「医療保護入院における家族等の同意の運用について」（平成 26 年１月 24 日障精発 0124 第１号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）でお示ししているものと同様である。

（問７－２）医療保護入院者が短期間（７日以内）に退院し、入院診療計画書が作成されなかった場合については、入院届に入院診療計画書を添付しなくてよいか。また、医療保護入院者が短期間（７日以内）に任意入院となった場合はどうか。

（答）

お見込みのとおり。また、医療保護入院者が短期間（７日以内）に任意入院となった場合については、法令上の取扱いとしては、任意入院となる際に、一度退院して再度任意入院をするという取扱いとなることから、この場合も同様に入院届に入院診療計画書を添付する必要はない。

（問７－３）平成 26 年３月 22 日以降に改正前の法第 33 条第１項に基づき入院した医療保護入院者の入院届は、法施行後も改正前の様式でよいのか。

（答）

お見込みのとおり。

（問７－４）法施行前に改正前の法第 33 条第２項に基づき医療保護入院となり、法施行時に改正後の法第 33 条第１項に基づき入院した者とみなされた者について、定期病状報告の提出に当たって基準とする入院時点は、最初の入院時点となるのか、それとも法施行時点となるのか。

（答）

改正前の法第 33 条第２項に基づく入院時点を基準とされたい。

（問７－５）法施行前に医療保護入院した者については、定期病状報告は改正前の様式を用いて行うのか。改正後の様式を用いる場合、退院に向けた取組の状況欄を記入しなくてもよいのか。

（答）

法施行前に医療保護入院した者についても、法施行後以降は、改正後の様式を用いて定期病状報告を行うこととされたい。その際、退院に向けた取組の状況欄については、選任された退院後生活環境相談員名を記載することとし、その他の記載については、当該報告までの相談員の相談状況等記載できる範囲での記載で差し支えない。

（問７－６）医療保護入院者の退院の判断は、精神保健指定医でない主治医も行うことができるということについて、今回の改正で変更はあるか。

（答）

医療保護入院者の退院の判断を行う医師は精神保健指定医に限らないことについて、今回の改正で変更はない。

（問７－７）法施行後、電話及び面会の制限を行った場合には、誰に通知すればよいのか。

（答）

入院者にあらかじめ希望を聴取し、家族等その他の関係者のうち当該希望する者に電話及び面会の制限を行った場合の通知を行われたい。また、入院者からの希望を聴取する前に電話及び面会の制限を行う必要がある場合には、当該入院のための診察に連れ添った者に対して通知を行うこととされたい。