

事 務 連 絡
令和 5 年 3 月 31 日

都道府県
各 障害保健福祉主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神・障害保健課

改正精神保健福祉法の施行に伴う Q & A について

日頃より、精神保健福祉業務の推進にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。
さて、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴い、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部が改正されます。まずは、令和 5 年 4 月 1 日施行に向けて、別添のとおり、「改正精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に伴う Q & A」をお知らせしますので、ご活用いただくとともに、管下の市町村及び関係団体への周知をいただきますようよろしくお願いいたします。

改正精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に伴うQ & A

- 1 家族等からの除外に関して** 1
- 問1-1 患者が加害者である場合、被害者は家族等から除外されないか。1
- 問1-2 虐待の事実が入院後に判明した場合、このまま医療保護入院として入院させて差し支えないか。..... 1
- 問1-3 家族等の全員から同意をとる必要があるか。..... 1
- 問1-4 家族等と連絡がつかない場合には市町村長同意としてよろしいか。
..... 2
- 問1-5 医療機関においては、家族等からの虐待がないかをどのように確認すべきか。..... 2
- 問1-6 家族等が認知症の場合、「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」に含むものとしてよいか。..... 2
- 問1-7 家族等が虐待等を行っていた場合、措置入院の費用負担を加害者から徴収することはできないのか。..... 2
- 2 入院理由の告知に関して** 3
- 問2-1 「入院理由」について診察の結果が選択式となっているが、指定医2名の診察結果が異なる場合は、該当の診断名すべてを示すことでよろしいか。
..... 3
- 問2-2 家族等にも入院理由等を書面で知らせることとなるが、本人に告知する「医療保護入院決定のお知らせ」を家族にも渡す運用でよいか。..... 3
- 3 市町村の相談支援体制について** 3
- 問3-1 今般新たに相談支援の対象となった「精神保健に課題を抱える者」の定義はなにか。また、「精神保健に課題を抱える者」に対する「適切な支援の包括的な確保」とは何か。..... 3
- 問3-2 相談支援に関して「指導」が「援助」に改正されたが違いは何か。
..... 4
- 問3-3 法改正により、都道府県（保健所）ではなく市町村中心に精神保健の相談支援にあたるという方向に、方針が変わったのか。..... 4
- 4 その他** 4
- 問4-1 令和5年4月施行の対象となるのは、令和5年4月1日以降の入院者からという理解でよいか。また、令和6年4月施行の対象となるのは、令和6年4月1日以降の入院者からという理解でよいか。..... 4
- 問4-2 精神障害から「精神病質」が削除されたのはなぜか。..... 5

1 家族等からの除外に関して

問1-1 患者が加害者である場合、被害者は家族等から除外されないか。

(答)

今回の改正は、

- ・ 虐待等の加害者の同意により本人の同意に基づかない入院をさせることは、患者の権利擁護等のための入院である医療保護入院の趣旨に合わないこと
- ・ 各虐待防止法等の一時保護措置等を受けている方について、家族等同意の手続きにより現住所等が加害者に明らかになることは適切ではないこと等を背景とするものです。

問1-2 虐待の事実が入院後に判明した場合、このまま医療保護入院として入院させて差し支えないか。

(答)

虐待の事実が入院時に把握されず、入院後に判明した場合、入院時に必要な診療等が行われていれば、虐待を把握できなかったこと自体について医療機関が責めを負うものではありませんが、実情に応じて手続きの補正等の対応をしてください。

具体的には、虐待を行っていたことが判明した家族からのみ同意を得ていた場合は、できるだけ速やかにそれ以外の家族等から同意を得るとともに入院届を再提出する等の対応が求められます（虐待を行った者以外に家族等がない場合は、市町村長による同意）。

また、令和6年施行以降は、医療保護入院の期間の上限が設けられますが、更新時点で家族等から除外されている場合には更新の同意を求めることはできません。

問1-3 家族等の全員から同意をとる必要があるか。

(答)

現行法においても、「医療保護入院における家族等の同意に関する運用について」（平成26年1月24日精神障害保健課長通知）において、

「精神障害者の医療やその後の社会復帰には家族等の理解と協力が重要であることを踏まえると、医療保護入院は、より多くの家族等の同意の下で行われることが望ましい。」としており、同意に反対している家族等がいる場合には、その意見を十分に配慮するよう求めています。

問 1-4 家族等と連絡がつかない場合には市町村長同意としてよろしいか。

(答)

現行法においても、「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」(平成 26 年 3 月 20 日付事務連絡)問 3-4 でお示ししているとおり、「行方の知れない者」は家族等から除くこととされており、家族等がない又は家族等の全員がその意思表示をすることができない場合には、市町村長同意を行うことができます。

ただし、旅行等により一時的に連絡を取ることができない場合はこれに該当しないため、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す。

問 1-5 医療機関においては、家族等からの虐待がないかをどのように確認すべきか。

(答)

医療機関は、平素から診察等により、虐待の早期発見に努める必要があります。

(児童虐待防止法第 5 条等)

今回の精神保健福祉法の改正に伴って、虐待がないかどうかの確認のために医療機関に、新たな手続きを求めるものではありません。

医療機関においては、引き続き虐待を受けたと思われる事案の把握に努め、把握した場合には通報・通告等の適切な対応をいただく必要があります。その上で、今般の精神保健福祉法の改正に伴い、他の家族等(他の家族等がない場合は市町村長)に医療保護入院の同意を求めていただくこととなります。

問 1-6 家族等が認知症の場合、「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」に含むものとしてよいか。

(答)

事実上、同意・不同意やそのいずれも行わない意思を表示できない場合については「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」に含まれますが、単に認知症であることを理由にこれに含むことはできません。

問 1-7 家族等が虐待等を行っていた場合、措置入院の費用負担を加害者から徴収することはできないのか。

(答)

措置入院費は、障害者本人のために必要な医療保護であることから、本人または親族が負担し得る範囲内で医療費を負担すべきという衡平の観点から、「精神

障害者又はその扶養義務者」から、その所得に応じて徴収することができることとなっています。

今回の改正による扶養義務者の範囲の変更はありません。このため、措置入院の費用負担の対象となる場合には、負担を求めることについては、引き続き差し支えありません。ただし、当該虐待を行っている扶養義務者との接触等により入院者の安全が脅かされる場合等は、当該扶養義務者に費用徴収を求めることは適切ではありません。

2 入院理由の告知に関して

問2-1 「入院理由」について診察の結果が選択式となっているが、指定医2名の診察結果が異なる場合は、該当の診断名すべてを示すことでよろしいか。

(答)

個々の症例によりケースバイケースでの判断となると思われますので、画一的な対応とせず、診察した2名の指定医とよく相談のうえ、もっとも適当な記載にしてください。

なお、告知様式において複数の病態を選択することは可能です。

問2-2 家族等にも入院理由等を書面で知らせることとなるが、本人に告知する「医療保護入院決定のお知らせ」を家族にも渡す運用でよいか。

(答)

家族に対しても、基本的に、本人と同じ様式を使用することとなります。不服申し立て等については家族等の直接的な権利ではないため、法定の告知事項ではありませんが、入院中のご本人の権利としてご理解いただくことは重要であると考えています。

3 市町村の相談支援体制について

問3-1 今般新たに相談支援の対象となった「精神保健に課題を抱える者」の定義はなにか。また、「精神保健に課題を抱える者」に対する「適切な支援の包括的な確保」とは何か。

(答)

精神保健に関する課題は、自殺、ひきこもり、虐待等、複雑・多様化しており、精神障害とは診断されていない方についても、対応に困難を抱えている事例もあります。今回の「精神保健に課題を抱える者」の追加は、そうした実態を法令上位置づけた上で、より積極的な対応が可能になるよう改正したものです。

また、「適切な支援の包括的な確保」とは、日頃から精神保健に関する自治体

内での関係部署や自治体外の関係機関との連携体制を構築し、精神保健に課題を抱える者に、必要な個別支援を行うものです。

問3—2 相談支援に関して「指導」が「援助」に改正されたが違いは何か。

(答)

「指導」から「援助」への改正に関しては、すべての国民が障害の有無にかかわらず個人として尊重されるとの理念を踏まえるとともに、自治体においては、従前から、精神障害者等からの相談を受けて、必要な情報提供や助言等を行っているという実態を反映して、文言の適正化をしたものです。

問3—3 法改正により、都道府県（保健所）ではなく市町村中心に精神保健の相談支援にあたるという方向に、方針が変わったのか。

(答)

引き続き都道府県・保健所においても相談支援を行うことは重要であり、本改正により市町村のみが相談支援を行うようになったものではありません。

精神障害者・精神保健に課題を抱える者への相談支援に当たって、

- ・ 市町村は、福祉・介護・母子保健等の支援の主体であることから、精神保健と他分野の複合的なニーズへの対応
- ・ 都道府県は、医療機関との連携を行いやすいことから、重症者や複雑困難なニーズへの対応

を行いやすい立場にあり、それぞれの特性を生かした対応が求められています。

都道府県等におかれては、自ら行う相談支援のみならず、精神保健医療福祉上のニーズを有する方のニーズや地域課題を把握した上で、市町村で相談支援を担う人材向けの研修の開催等の支援や、専門性を要する精神障害者等への個別支援での協働等に、一層取り組むこととなります。

4 その他

問4—1 令和5年4月施行の対象となるのは、令和5年4月1日以降の入院者からという理解でよいか。また、令和6年4月施行の対象となるのは、令和6年4月1日以降の入院者からという理解でよいか。

(答)

令和5年4月の施行について

- ・ 入院者への告知に関する事、家族が虐待等の加害者である場合の対応については、令和5年4月1日以降の入院について適用されます。
- ・ 精神保健指定医の研修の有効期間については、令和5年4月1日以降に新

規申請を行う場合に適用されます。(例えば令和3年に研修を受けた方も、令和5年4月以降、研修から3年以内であれば申請が可能になります。)

令和6年4月施行について、入院中の者に関する規定については、施行日以降、すべての方に適用されます。したがって、今後、医療保護入院期間の上限・更新等の手続きや退院促進措置については、施行以前に入院していた方も含め、すべての入院者に対して適用されます。医療保護入院期間の上限・更新等の手続き等については、経過措置が置かれていますので、詳細については今後お示ししてまいります。

問4—2 精神障害から「精神病質」が削除されたのはなぜか。

(答)

「精神病質」という用語については、

- ・ 現行の国際疾病分類の分類項目上は「人格障害」という用語が用いられており、例示として「精神病質」と記載することは適切ではないこと
- ・ 統計上、「人格障害」は、代表的な精神疾患とはいえないことから、例示からは削除することとしています。

なお、この改正により、精神障害者の範囲が変わるものではありません。