

○ 社会保障審議会医療観察法部会運営規則

(平成17年9月21日)

I 基本理念

社会保障審議会医療観察法部会（以下「部会」という。）は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下「法」という。）第2条第3項の対象者の人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するために、指定入院医療機関に入院している対象者の処遇等について専門的かつ独立的な機関として審査を行うために設置されたものである。したがって、部会の運営に当たって、部会を構成する委員やその他関係者は、その設置の主旨を踏まえ、公平かつ迅速な審査を行うなど対象者の人権擁護のために最大限の努力を払わなければならない。

なお、法の規定に基づき対象者の医療等に従事する関係者は、わが国の精神病院において深刻な人権侵害の事例が依然として発生していることに鑑み、特に本人の意思に基づかない側面の強い法の施行に当たっては、日頃から対象者の人権擁護に配慮しつつ業務を行うことが求められるところ、特に部会は、対象者の人権擁護の礎として、委員の学識経験に基づき独立してかつ積極的にその職務を行うとともに、ここに示す部会運営規則に基づき、適切な運営を確保しなければならないものとする。

II 社会保障審議会について

社会保障審議会の所掌

(1) 社会保障審議会に専門の一部会を設置する。

ただし、処遇改善の請求の審査を迅速かつ適切に行うために、部会の決議をもって、部会の下に複数の合議体を設置することができる。

(2) 部会を構成する委員を定める。

なお、複数の合議体を設置する場合には、部会の決議をもって部会長の属さない合議体について、委員の互選により合議体の長を選任することとする。

III 部会について

1 部会の所掌等

(1) 個別の審査の案件に関しては部会又は合議体（以下「部会等」という。）において取り扱うものとする。ただし、合議体において決定された審査結果については、部会長の決裁を経なければ、部会において決定された

審査結果とすることはできない。

- (2) 部会において決定された審査結果は、社会保障審議会会長の同意により、社会保障審議会の審査結果とする。
- (3) 複数の合議体を設けて部会を運営することとなった場合においては、あらかじめ部会の決議によって定められた方法により選定された合議体により、個別の審査の案件を取り扱うものとする。

なお、個別の案件の審査に関しては原則として単一の合議体において審査を行うものとする。

さらに、厚生労働大臣が社会保障審議会の審査結果を通知した後、通知を受けた対象者等から処遇改善に関して同様の内容と判断される請求がなされ、かつ厚生労働大臣が社会保障審議会でも審査を行う必要があると判断した場合、当該請求の直近の審査を行った合議体を除いた単一又は直近の審査を行った合議体を含めた複数の合議体による合同審査を行うことができることとする。

2 開催回数、定員及び定足数等

部会は、部会長の招集によって必要に応じ開催し、合議体の設置、合議体における審査方法の決議、受理案件の確認、審査中案件の途中経過の報告及び審査結果の議決等を行うこととする。

部会は、5人の委員により構成される。

なお、対象者の医療に関し学識経験のある者のうちから任命された委員2名以上（精神保健指定医である者に限る。）、法律に関し学識経験を有する委員のうちから任命された委員1名以上及びその他の学識経験を有する者のうちから任命された委員1名以上のうち、それぞれ1人出席すれば議事を開き、議決することができるが、できる限り部会を構成する5人の委員により審査を行うものとする。

また、「IV 処遇改善の請求の処理について」の3（1）イ③の意見聴取を行う等のため、精神保健指定医など必要な学識経験を有する者を専門委員として任命することができる。

3 議決

部会の議事は出席した委員（部会の長を含む。）の過半数で決するものとなっているが、可否同数の場合においては、次回の会議において引き続き審査を行うこととする。

なお、複数の合議体を設置する場合も同様であるが、この場合には、別の合議体において審査する方法によることもできる。

4 関係者の排除

- (1) 部会を構成する委員（以下「委員」という。）が、次に掲げるもののい

ずれかに該当するときは、当該審査に係る議事に加わることができない。

- ① 委員が、当該審査に係る法の入院決定を受けた者（以下「対象者」という。）が入院している指定入院医療機関の管理者（以下「管理者」という。）又は当該指定入院医療機関に勤務（非常勤を含む。）している者であるとき。
- ② 委員が、当該審査に係る対象者の保護者等であるとき。なお、「保護者等」とは、次の者をいう。
 - ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第20条の保護者
 - ・ 同法第33条第1項の同意を行った保護者
 - ・ 同法第33条第2項の同意を行った扶養義務者
 - ・ 同法第34条の同意を行った保護者又は扶養義務者
- ③ 委員が、当該審査に係る対象者の配偶者又は3親等内の親族であるとき。
- ④ 委員が、当該審査に係る対象者の代理人、後見人又は保佐人であるとき。
- ⑤ 委員が、当該審査に係る対象者の保護者等の代理人であるとき。

(2) 議事に加わることができない委員であるかどうかの確認については次によるものとする。

- ① (1) ①については、管理者若しくは精神保健指定医、精神保健判定医又は精神保健参与員候補者である委員について、あらかじめ所属先(あるいは診察を行っている)指定入院医療機関又は精神病院の名称を申し出てもらい、厚生労働省において、あらかじめ確認するものとする(できるだけ議事に加わることができない委員が生じないように工夫するものとする。)
- ② (1) ②～⑤については、個別の対象者の審査ごとに、委員からの申出等により確認するものとする。

(3) 委員は、前記①～⑤に掲げるもののほか、対象者と特別の関係がある場合には、それを理由に議事に加わらないことができる。

5 部会の審査は非公開とする。

ただし、審査結果が報告された後は、対象者の個人情報以外の情報については公開することを原則とする。

IV 処遇改善の請求の処理について

1 処遇改善の請求受理について

(1) 請求者

法第95条に定める者（指定入院医療機関に入院している対象者又は

その保護者)及びその代理人とする。

なお、代理人は弁護士を原則とするが、指定入院医療機関に入院中の者が請求する場合であって、弁護士を代理人に選任することが困難な場合に限り、弁護士ではない者を代理人とすることができるものとする。

(2) 請求方法

書面を原則とする。

ただし、指定入院医療機関に入院中の対象者が請求する場合であって、当該対象者が口頭(電話を含む。)による請求の受理を求めた場合は、口頭による請求を受理するものとする。この場合は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく指定医療機関等に関する省令第8条に定める事項に加え、書面で請求できない理由、口頭による請求を聴取した者の氏名について記録する。

(3) 請求者に対する確認等

厚生労働大臣は、対象者が指定入院医療機関に入院していること及び請求を行った者の意思を確認するものとする。また、請求に不備があれば、補正を求めるものとする。

ただし、確認により請求者の請求の意思が制限を受けないように配慮するものとする。

また、代理人による請求の場合には、代理権を有することを証する書面を確認するものとする。

(4) 部会に対する審査の要求

厚生労働大臣は、法第96条第1項に基づき、請求の内容を部会に通知し、当該請求に係る入院中の者について、その処遇が適当であるかどうかに関し審査を求めなければならない。

2 厚生労働大臣の行う事前手続について

(1) 当該請求を受理したことの関係者への通知

厚生労働大臣は、当該請求を受理した旨を請求者、対象者、保護者等及び管理者に対し、書面又は口頭により速やかに連絡するものとする。

ただし、保護者等にあっては直ちに連絡先が判明しない場合は、この限りでない。

(2) 厚生労働大臣の行う事前資料の準備

ア 厚生労働大臣は、対象者に関する資料として、以下の書類のうち、請求受理の直近1年以内のものについては当該書類を部会へ提出できるよう準備するものとする。

① 法第96条に基づく処遇改善の請求に関する資料

② 対象者の入院する指定入院医療機関に対してなされた法第97条

に基づく報告徴収等に関する資料（報告徴収等の結果及び対象者に関して診断がなされたときは当該診断結果を示す資料など）

イ また、同一人から多数の同一趣旨の請求がある場合には、審査の円滑な運営ができるよう、事前に十分整理しておくものとする。

3 部会での審査等について

(1) 部会が行う審査のための事前手続

ア 審査を行う部会等の決定

複数の合議体を設けて部会を運営することとなった場合には、迅速かつ適切に審査を行うため、どの部会又は合議体において審査を行うかを定める。

イ 意見聴取

① 基本的な考え方

部会は、審査をするに当たって、請求の内容を適切に把握するため法第96条第3項に基づき、処遇改善の請求をした者及び当該審査に係る入院中の対象者が入院している管理者の意見（代理人を含む。）を聴かなければならないこととする。

ただし、当該請求受理以前6か月以内に意見聴取を行っている場合において、重ねて意見聴取を行う必要が乏しいと認められるときは、この限りでない。

② 実施時期

意見聴取は、審査を迅速に実施する観点から部会での審査に先だって行うことが望ましい。

③ 意見聴取を行う者

意見聴取を行う者は2名以上、少なくとも1名は精神保健指定医である者であることとする。

なお、専門委員が任命されている場合は、専門委員から適当な者を選び、別の者を含め合計2名以上によって意見聴取を行うものとして差し支えない。

④ 意見聴取の方法

面接の上、当該請求に関する意見聴取を行うことが望ましい。

⑤ その他の対象

部会は、必要があると認めるときは、同項イ①に規定する者以外の者であっても以下の関係者の意見を聴くことができる。

(ア) 対象者

(イ) 対象者の保護者等

⑥ 意見陳述の機会等についての告知

面接の際に審査を行う委員は意見聴取を受ける者に対して、部会が実際の審査を行うときに意見陳述の機会のあることを知らせなければならない。

なお、指定入院医療機関に入院中の対象者が処遇改善を請求した場合は、対象者に弁護士による権利擁護を受ける権利のあることを知らせなければならない。

⑦ 保護者等の場合の取扱

請求者が対象者の保護者である場合であって、遠隔地に居住しているなどやむを得ない事情にある場合には、書面の提出をもって面接に代えることができる。

代理人から意見聴取を行う場合には、当該意見聴取に関して代理権を有することを確認するものとする。また、対象者に代理人がいる場合で、代理人が対象者の面接に立ち会うことを申し出たときは、その立会いを認めなければならないものとする。

⑧ 事前の準備

意見聴取を行うに当たって、あらかじめ用紙を面接による意見聴取を受ける者に送付し、記載を求めることができるものとする。

ウ 委員による診察について

部会長又は合議体の長は、審査をするに当たって、必要に応じて、請求の対象となった入院中の対象者の同意を得たうえで、部会が指定する精神保健指定医に診察を行わせることができる。なお、専門委員が任命されている場合には、専門委員を指定し、これを行わせるものとして差し支えない。

エ 診療録その他の帳簿書類の提出

部会は、審査をするに当たって、必要に応じて、管理者その他関係者に対して調査対象となった入院中の対象者の診療録その他の帳簿書類の提出を命じることができる。

(2) 部会の審査時における関係者からの意見聴取等

ア 関係者からの意見聴取等について

部会は、審査をするに当たって、必要に応じて以下の関係者に対して意見を求めることができる。

- ① 対象者
- ② 請求者
- ③ 管理者又はその代理人
- ④ 対象者の主治医等
- ⑤ 対象者の保護者等

また、上記③及び④の者に対しては報告を求めることができる。

イ 審問

部会は審査をするに当たって、必要に応じて以下の者に対して出頭を命じて審問することができる。

- ① 管理者又はその代理人
- ② 対象者の主治医等
- ③ その他の関係者

ウ 関係者の意見陳述について

請求者、管理者若しくはその代理人及び部会が認めたその他の者は、部会の審査の場で意見を陳述することができる。

なお、請求者が対象者である場合には、(1)による意見聴取により十分意見が把握できており、部会が意見聴取をする必要がないと認めた場合にはこの限りでないが、対象者に弁護士である代理人がおり、対象者が当該代理人による意見陳述を求めた場合には、部会は当該代理人に審査の場で意見を述べる機会を与えなければならない。

(3) 部会での審査に関するその他の事項

ア 厚生労働大臣に対する報告徴収等の要請について

部会は、審査をするに当たって、特に必要と認める場合には厚生労働大臣に対して、法第97条に基づく報告徴収等を行うことを要請すること、及び精神保健指定医である部会の委員の同行を求めることができる。

また、その結果については、報告を求めることができる。なお、部会が当該審査の後の一定期間経過後の当該対象者の状態確認が必要と判断したときも同じこととする。

イ 部会における資料の扱いについて

部会における資料については、これを開示しないものとする。ただし、請求者が対象者であって弁護士である代理人がいる場合に、その代理人が意見を述べるうえで必要とするときは資料を開示するものとする。

(4) 厚生労働大臣への審査結果の通知

部会は、審査終了後速やかに厚生労働大臣に対して、次に示した内容の結果を通知するものとする。

ア 処遇は適当と認めること

イ 処遇は適当でないこと、及び部会が求める処遇を行うべきこと

なお、別途、審査結果に付して、厚生労働大臣に対して参考意見を述べることができる。

4 厚生労働大臣の行う事後処理について

(1) 請求者等に対する結果通知

厚生労働大臣は、3(1)イ①及び⑤に規定する者に対して、速やかに審査の結果(請求者に対しては理由の要旨を付す。)及びこれに基づき採った措置を通知するものとする。

(2) 資料及び記録の保存

審査の資料及び議事内容の記録については、少なくとも5年間は保存するものとする。

(3) その他の事項

部会等での審査の結果、処遇改善の請求が適当との判断がなされた場合、厚生労働大臣は概ね1か月以内に、管理者が採った措置を確認するものとし、当該措置について部会等に報告することとする。

5 その他処遇改善の請求の審査に関して必要な事項

(1) 処遇改善の請求の審査中に、請求者から請求を取り下げたいとの申出が書面又は口頭により厚生労働大臣になされた場合、又は対象者が指定入院医療機関から退院した場合は、部会等はそれにより審査を終了する。

ただし、特に部会等が取り下げ前の処遇の適否の審査を行う必要があると認めた場合はこの限りではない。

(2) 厚生労働大臣は、請求を受理してから概ね2か月、やむを得ない事情がある場合においても概ね3か月以内に請求者に対し、審査結果及び理由の要旨を通知するよう努めるものとする。

(3) 処遇の改善の請求のうち、当該請求が法第93条又は第94条に基づく厚生労働大臣の定める処遇の基準その他対象者の人権に直接係わる処置に関する請求以外の請求である場合には、前記手続のうち、2(2)、3(1)、(2)ア、イ、ウを省略し、直ちに審査を行うことができる。

(4) 法第50条の規定に基づく退院の許可又は法に基づく医療の終了の申立てがなされた場合においても、部会等における審査の結果、対象者の処遇、社会復帰への指導方法、その他対象者への適切な医療の提供のために部会等が必要と認める措置がある場合には、その旨を厚生労働大臣に通知するものとする。

また、必要に応じて、管理者、対象者の治療を担当する精神保健指定医、及び対象者の保護者と協議することができる。

6 電話相談の取扱について

厚生労働大臣は、指定入院医療機関に入院中の対象者から電話相談を受けたときは、その内容及び対応を次の回の部会に報告するものとする。

部会は、当該電話相談のうち口頭による処遇改善の請求として認めることが適当と判断される事例については、厚生労働大臣に対して当該電話相談

を処遇改善の請求として受理するよう求めることができる。その場合、次の部会の審査において当該請求を審査することとする。

V その他

精神保健指定医の適正な職務執行の確保について

厚生労働大臣は部会等の審査の過程において、対象者の入院する指定入院医療機関に勤務（非常勤を含む。）する精神保健指定医がその職務に関し不適切な行為を行ったことが明らかとなったときは、その内容等について精査をし、必要に応じて、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の2第2項に基づく手続を採ることとする。