

令和4年度答申第19号
令和4年6月29日

諮問番号 令和4年度諮問第21号（令和4年6月8日諮問）
審査庁 厚生労働大臣
事件名 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律29条1項に基づく入院措置に関する件

答 申 書

審査請求人Xからの審査請求に関する上記審査庁の諮問に対し、次のとおり答申する。

結 論

本件審査請求は棄却すべきであるとの諮問に係る審査庁の判断は、妥当である。

理 由

第1 事案の概要

本件は、A知事（以下「処分庁」という。）が、審査請求人X（以下「審査請求人」という。）に対し、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。以下「精神保健福祉法」という。）29条1項の規定に基づく入院措置の処分（以下「本件処分」という。）を続けていることから、審査請求人がこれを不服として審査請求をした事案である。

1 関係する法令等の定め

(1) 警察官の通報

精神保健福祉法23条は、警察官は、職務を執行するに当たり、異常な挙動その他周囲の事情から判断して、精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を発見したときは、直ちに、その旨を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に通報しなければならないと規定している。

(2) 指定医の診察等

- ア 精神保健福祉法 27 条 1 項は、都道府県知事は、上記(1)による通報のあった者について、調査（以下「事前調査」という。）の上、必要があると認めるときは、その指定する指定医（精神保健福祉法 18 条 1 項の規定により指定された精神保健指定医をいう。以下同じ。）にその者の診察をさせなければならないと規定し、精神保健福祉法 27 条 3 項は、都道府県知事は、その診察をさせる場合には、当該職員を立ち合わせなければならないと規定している。
- イ 平成 12 年 3 月 31 日付け障第 243 号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知「精神障害者の移送に関する事務処理基準について」の別紙「精神障害者の移送に関する事務処理基準」（以下「本件移送基準」という。）は、事前調査及び指定医の診察のための移送について、次のように定めている。
- (ア) 都道府県知事は、指定医の診察を受けさせる必要があると判断した場合には、当該職員を速やかに事前調査の対象者の居宅等本人の現在場所に派遣することとし、派遣された都道府県職員は、事前調査の対象者の居宅等本人の現在場所に出向いたときは、速やかに指定医の診察の必要性を判断するための事前調査を行い、状況を把握するものとする（第 1 の 2 の(1)及び(3)）。
- (イ) 都道府県職員は、事前調査を行ったときは、「措置入院のための移送に関する事前調査及び移送記録票」（様式 1）の事前調査票に記録するものとする（第 1 の 2 の(5)）。
- (ウ) 派遣された都道府県職員は、移送の対象者を実際に搬送（車両等を用いて移動させることをいう。）する以前に、書面（「移送に際してお知らせ」（様式 5））により、移送の対象者に対し、「措置入院が必要であるかどうかを判定するために」移送する旨などを告知するものとする（第 1 の 3 の(2)及び第 3 の 4）。
- (エ) 都道府県職員は、移送を行ったときは、「措置入院のための移送に関する事前調査及び移送記録票」（様式 1）の移送記録票に記録するものとする（第 1 の 3 の(3)）。
- (オ) 移送は、都道府県知事の責務として行われることから、移送に当たっては、都道府県職員が移送の対象者に同行するものとする（第 1 の 3 の(5)）。

ウ 平成12年3月30日付け障精第22号厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長通知「精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について」（以下「本件様式通知」という。）は、上記アの指定医の診察をするに当たっては、「措置入院に関する診断書」（様式21）に記入をするものとする（記4）。

(3) 判定の基準

精神保健福祉法28条の2は、上記(2)のアの診察をした指定医は、厚生労働大臣の定める基準に従い、当該診察をした者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあるかどうかの判定を行わなければならないと規定している。

これを受けて制定された「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第28条の2の規定に基づき厚生労働大臣の定める基準」（昭和63年厚生省告示第125号。以下「本件判定基準」という。）は、上記の「判定は、診察を実施した者について、入院させなければその精神障害のために、次の表に示した病状又は状態像により、自殺企図等、自己の生命、身体を害する行為（以下「自傷行為」という。）又は殺人、傷害、暴行、性的問題行動、侮辱、器物破損、強盗、恐喝、窃盗、詐欺、放火、弄火等他の者の生命、身体、貞操、名誉、財産等又は社会的法益等に害を及ぼす行為（以下「他害行為」といい、原則として刑罰法令に触れる程度の行為をいう。）を引き起こすおそれがあると認めた場合に行う」ものとし（第1の1）、
「自傷行為又は他害行為のおそれの認定に当たっては、当該者の既往歴、現病歴及びこれらに関連する事実行為等を考慮する」ものとする（第1の2）と定めている。

(4) 都道府県知事による入院措置

精神保健福祉法29条1項は、都道府県知事は、上記(2)のアの診察の結果、その診察を受けた者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めたときは、その者を国等の設置した精神科病院又は指定病院に入院させることができると規定し、同条2項は、前項の場合において都道府県知事がその者を入院させるには、その指定する二人以上の指定医の診察を経て、その者が精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に

害を及ぼすおそれがあると認めることについて、各指定医の診察の結果が一致した場合でなければならないと規定し、同条3項は、都道府県知事は、同条1項の規定による入院措置を採る場合においては、当該精神障害者に対し、当該入院措置を採る旨、精神保健福祉法38条の4の規定による退院等の請求に関する事その他厚生労働省令で定める事項を書面で知らせなければならないと規定している。

これを受けて、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年厚生省令第31号。以下「精神保健福祉法施行規則」という。）

6条は、上記の「厚生労働省令で定める事項」は精神保健福祉法36条に規定する行動の制限に関する事項とすると規定している。

(5) 入院措置の解除

精神保健福祉法29条の4第1項は、都道府県知事は、上記(4)により入院した者（以下「措置入院者」という。）が、入院を継続しなくてもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められるに至ったときは、直ちに、その者を退院させなければならないと規定し、この場合においては、都道府県知事は、あらかじめ、その者を入院させている精神科病院又は指定病院の管理者の意見を聞くものとするとして規定し、同条2項は、前項の場合において都道府県知事がその者を退院させるには、その者が入院を継続しなくてもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められることについて、その指定する指定医の診察の結果に基づく場合でなければならないと規定している。

(6) 精神科病院における処遇（行動制限）

精神保健福祉法36条1項は、精神科病院の管理者は、入院中の者につき、その医療又は保護に欠くことのできない限度において、その行動について必要な制限を行うことができると規定し、同条3項は、同条1項の規定による行動の制限のうち、厚生労働大臣があらかじめ社会保障審議会の意見を聴いて定める患者の隔離その他の行動の制限は、指定医が必要と認める場合でなければ行うことができないと規定している。

(7) 定期病状報告

精神保健福祉法38条の2第1項前段は、措置入院者を入院させている精神科病院又は指定病院の管理者は、措置入院者の症状その他厚生労働省令で定める事項を、厚生労働省令で定めるところにより、定期に、最寄りの保健所長を経て都道府県知事に報告しなければならないと規定し、同項

後段は、同項前段の場合においては、上記の事項のうち厚生労働省令で定める事項については、指定医による診察の結果に基づくものでなければならぬと規定している。

これを受けて、精神保健福祉法施行規則 19 条 1 項は、精神保健福祉法 38 条の 2 第 1 項前段の「厚生労働省令で定める事項」は、病名及び過去 6 か月間（入院年月日から起算して 6 か月を経過するまでの間は、過去 3 か月間）の病状又は状態像の経過の概要、処遇に関する事項、生活歴及び現病歴、今後の治療方針等とすると規定し、精神保健福祉法施行規則 19 条 2 項は、精神保健福祉法 38 条の 2 第 1 項後段の「厚生労働省令で定める事項」は、症状、病名及び過去 6 か月間（入院年月日から起算して 6 か月を経過するまでの間は、過去 3 か月間）の病状又は状態像の経過の概要、生活歴及び現病歴並びに今後の治療方針とすると規定している。また、精神保健福祉法施行規則 19 条 3 項は、精神保健福祉法 38 条の 2 第 1 項前段の規定による報告（以下「定期病状報告」という。）は、上記(4)による入院措置が採られた日の属する月の翌月を初月とする同月以後の 6 か月ごとの各月（ただし、入院年月日から起算して 6 か月を経過するまでの間は、3 か月ごとの各月）に行わなければならないと規定している。

そして、本件様式通知は、定期病状報告は「措置入院者の定期病状報告書」（様式 18）によるものとするとしている（記 3 の(1)）。

(8) 定期病状報告による審査

ア 精神保健福祉法 38 条の 3 第 1 項は、都道府県知事は、定期病状報告があったときは、当該報告に係る入院中の者の症状その他厚生労働省令で定める事項を精神医療審査会に通知し、当該入院中の者について、その入院の必要があるかどうかに関し、審査を求めなければならないと規定し、同条 2 項は、精神医療審査会は、前項の規定により審査を求められたときは、当該審査に係る入院中の者について、その入院の必要があるかどうかに関し、審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならないと規定している。

これを受けて、精神保健福祉法施行規則 21 条 1 項は、上記の「厚生労働省令で定める事項」は精神保健福祉法施行規則 19 条 1 項に掲げる事項（病名及び過去 6 か月間（入院年月日から起算して 6 か月を経過するまでの間は、過去 3 か月間）の病状又は状態像の経過の概要、処遇に関する事項、生活歴及び現病歴、今後の治療方針等）とすると規定している。

イ 精神保健福祉法 38 条の 3 第 3 項は、精神医療審査会は、アの審査をするに当たって必要があると認めるときは、当該審査に係る入院中の者に対して意見を求め、若しくはその者の同意を得て委員（指定医である者に限る。）に診察させ、又はその者が入院している精神科病院の管理者その他関係者に対して報告若しくは意見を求め、診療録その他の帳簿書類の提出を命じ、若しくは出頭を命じて審問することができると規定している。

ウ 精神保健福祉法 38 条の 3 第 4 項は、都道府県知事は、アにより通知された精神医療審査会の審査の結果に基づき、その入院が必要でないと思われた者を退院させ、又は精神科病院の管理者に対しその者を退院させることを命じなければならないと規定している。

(9) 退院等の請求

ア 精神保健福祉法 38 条の 4 は、精神科病院に入院中の者又はその家族等は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事に対し、当該入院中の者を退院させ、又は精神科病院の管理者に対し、その者を退院させることを命じ、若しくはその者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命じることを求めることができると規定している（以下この規定による求めを「退院等の請求」という。）。

これを受けて、精神保健福祉法施行規則 22 条は、退院等の請求は、患者の氏名、住所及び生年月日、患者が入院している精神科病院の名称、請求の趣旨及び理由等に関し、申立てをすることにより、行うものとするとして規定している。

イ 精神保健福祉法 38 条の 5 第 1 項は、都道府県知事は、退院等の請求を受けたときは、当該請求の内容を精神医療審査会に通知し、当該請求に係る入院中の者について、その入院の必要があるかどうか又は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と規定している。

ウ 精神保健福祉法 38 条の 5 第 2 項は、精神医療審査会は、上記イの審査を求められたときは、当該審査に係る者について、その入院の必要があるかどうか又はその処遇が適当であるかどうかに関し、審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならないと規定している。

エ 精神保健福祉法 38 条の 5 第 5 項は、都道府県知事は、上記ウにより通知された精神医療審査会の審査の結果に基づき、その入院が必要でない

いと認められた者を退院させ、又は当該精神科病院の管理者に対しその者を退院させること若しくはその者の処遇の改善のために必要な措置を採ることを命じなければならないと規定している。

オ 精神保健福祉法 38 条の 5 第 6 項は、都道府県知事は、退院等の請求をした者に対し、当該請求に係る精神医療審査会の審査の結果及びこれに基づき採った措置を通知しなければならないと規定している。

(10) 報告徴収等

精神保健福祉法 38 条の 6 第 1 項は、厚生労働大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、精神科病院の管理者に対し、当該精神科病院に入院中の者の症状若しくは処遇に関し、報告を求め、若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、当該職員若しくはその指定する指定医に、精神科病院に立ち入り、これらの事項に関し、診療録その他の帳簿書類を検査させ、若しくは当該精神科病院に入院中の者その他の関係者に質問させ、又はその指定する指定医に、精神科病院に立ち入り、当該精神科病院に入院中の者を診察させることができると規定している。

これを受けて、平成 10 年 3 月 3 日付け障第 113 号・健政発第 232 号・医薬発第 176 号・社援第 491 号厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」（以下「本件連名通知」という。）は、措置入院者については、入院後おおむね 3 か月を経過したときに、指定医による診察（以下「実地診察」という。）を行うこととすると定めている（記 2 の(1)のイ）。

2 事案の経緯

各項末尾掲記の資料によれば、本件の経緯は、以下のとおりである。

- (1) B 警察署長は、令和 3 年 1 月 8 日、審査請求人と近隣住民との間におけるトラブル発生との 110 番通報を受けて、警察官を現場に臨場させ、審査請求人及び近隣住民から事情を聴取させたところ、審査請求人は、被害妄想により棒を持って近隣住民に迫るなど他害行為に及んでいることから、精神障害の疑いがあると認め、C 保健所を経由して、処分庁に対し、精神保健福祉法 23 条の規定に基づく通報をした。

（保護通報書）

- (2) 処分庁は、上記(1)の通報を受けて、令和 3 年 1 月 8 日、精神保健福祉法 27 条 1 項の規定及び本件移送基準の定め（第 1 の 2 の(1)）に基づき、

調査員（Dセンターの保健師）を審査請求人の自宅に派遣し、事前調査をさせたところ、審査請求人は、本日の出来事について、「警察を呼ばれるようなことは何もしていない」と否認し、笑顔になったり、目つきを鋭くしたりと、表情が次々と移り変わり不安定で、感情の波も見られるほか、被害妄想発言を繰り返し、「嫌がらせを受けることで鬱々とし、死にたいと思う」、「隣家の住民を殺したいと常に思っている」などと話したことから、調査員は、審査請求人は精神状態の悪化により突発的な自傷他害行為を行うおそれがあると判断し、「措置入院に関する診察が必要」と判定した。

（調査書、「措置入院のための移送に関する事前調査及び移送記録票」の事前調査票）

- (3) 処分庁は、上記(2)の事前調査の結果を受けて、審査請求人について精神保健福祉法27条1項の規定に基づく診察が必要であると認め、本件移送基準の定め（第1の3の(2)及び第3の4）に基づき、審査請求人に対し、当該診察をE病院（以下「本件病院」という。）で行うために移送する旨を通知した上で、令和3年11月9日、審査請求人を自宅から本件病院に移送し、その指定する指定医二人に診察をさせたところ、二人の診察の結果は、「要措置」で一致した。

なお、上記移送には、本件移送基準の定め（第1の3の(5)）に基づき、F課の職員二人が同行し、上記診察にも、精神保健福祉法27条3項の規定に基づき、当該職員二人が立ち会った。

（「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による精神障害者又はその疑いのある者の診察について（通知）」と題する書面、「移送に際してのお知らせ」と題する書面、「措置入院のための移送に関する事前調査及び移送記録票」の移送記録票、二人の指定医による各「措置入院に関する診断書」）

- (4) 処分庁は、上記(3)のとおり、指定医二人の診察の結果が一致したことから、令和3年11月9日、精神保健福祉法29条1項及び2項の規定に基づき、審査請求人を本件病院に入院させる決定（以下「本件入院決定」という。）をし、同条3項の規定に基づき、審査請求人に対し、入院措置を採る旨、精神保健福祉法38条の4の規定による退院等の請求に関すること及び精神保健福祉法36条に規定する行動の制限に関する事項を書面で知らせた上で、審査請求人を本件病院に入院させた。以後、処分庁は、審査請求人に対し、精神保健福祉法29条1項の規定に基づく入院措置の処

分（本件処分）を本件病院において継続している。

（「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく入院措置について（通知）」と題する書面、「措置入院決定のお知らせ」と題する書面、診療録及び看護記録）

- (5) 審査請求人は、令和3年11月22日、精神保健福祉法38条の4の規定に基づき、処分庁に対し、退院等の請求をした。

（「相手の嘘の110番通報で」で始まる書面（以下「退院の請求書」という。））

- (6) 上記(5)の退院等の請求を受けて、処分庁が、精神保健福祉法38条の5第1項の規定に基づき、G精神医療審査会（以下「本件精神医療審査会」という。）に対し、審査を求めたところ、本件精神医療審査会は、令和3年12月10日、審査請求人に対する面接をした上で、同月22日、審査を行った。その結果は「引き続き現在の入院形態での入院が適当と認められます。」であり、その理由は「あなたの病状はやや改善されていますが、まだ、不十分で、入院治療を受ける必要があると認めます。引き続き、現在の入院形態で主治医の指示に従い入院治療に専念してください。」であった。

処分庁は、令和3年12月23日付けで、精神保健福祉法38条の5第6項の規定に基づき、審査請求人に対し、上記審査の結果を通知した。

（令和4年6月17日付けの審査庁の事務連絡、診療録及び看護記録、「退院の請求に係る審査結果について（通知）」と題する書面）

- (7) 審査請求人は、令和3年12月21日、処分庁を経由して、審査庁に対し、本件処分が継続していることを不服として本件審査請求をした。

（審査請求書）

- (8) 本件病院の管理者は、令和4年2月9日付けで、精神保健福祉法38条の2第1項の規定に基づき、処分庁に対し、審査請求人に係る初回の定期病状報告（その報告に係る診察日：同年1月25日）をした。

（措置入院者の定期病状報告書（令和4年2月9日付け））

- (9) 処分庁は、令和4年3月1日、精神保健福祉法38条の6第1項の規定及び本件連名通知の定め（記2の(1)のイ）に基づき、本件病院において、その指定する指定医に審査請求人に対する入院後3か月診察（実地診察）をさせたところ、その結果は、「引き続き現在の入院形態での入院が必要と認める。」との判定であった。

(「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による措置入院者の実地診察の結果について(通知)」と題する書面、精神科病院在院患者実地審査票)

- (10) 上記(8)の審査請求人に係る初回の定期病状報告を受けて、処分庁が、精神保健福祉法38条の3第1項の規定に基づき、本件精神医療審査会に対し、審査を求めたところ、その結果による意見(令和4年3月23日付け)は、「現在の入院形態での入院が適当と認められる」であった。

本件精神医療審査会は、令和4年3月23日付けで、精神保健福祉法38条の3第1項の規定に基づき、処分庁に対し、上記審査の結果を通知した。

(「定期病報告等の退院等の請求による審査結果について(通知)(令和4年3月分)」と題する書面、令和4年3月分精神医療審査会審査票)

- (11) 本件病院の管理者は、令和4年5月9日付けで、精神保健福祉法38条の2第1項の規定に基づき、処分庁に対し、審査請求人に係る2回目の定期病状報告(その報告に係る診察日:同年4月26日)をした。

(措置入院者の定期病状報告書(令和4年5月9日付け))

- (12) 審査庁は、令和4年6月8日、当審査会に対し、本件審査請求は棄却すべきであるとして本件諮問をした。

(諮問書、諮問説明書)

- (13) 当審査会は、令和4年6月13日、審査庁に対し、審査請求人の病状に関する資料(本件病院への入院後のもの)として、①退院等の請求及びその請求についての本件精神医療審査会の審査の結果、②初回の定期病状報告、③2回目の定期病状報告並びに④診療録及び看護記録(令和4年3月16日以降の分)を追加提出するとともに、これらの資料を検討した結果に基づき、本件諮問の時点において審査請求人の入院を継続していることの適法性及び妥当性についての審査庁の判断を補充するよう求めた。

(令和4年6月13日付けの当審査会の事務連絡)

- (14) 審査庁は、令和4年6月17日及び同月22日、上記(13)の求めに応じて、当審査会に対し、①退院の請求書(上記(5))及び「退院の請求に係る審査結果について(通知)」と題する書面(上記(6))、②初回の定期病状報告に係る「措置入院者の定期病状報告書」(令和4年2月9日付け、上記(8))、③2回目の定期病状報告に係る「措置入院者の定期病状報告書」(同年5月9日付け、上記(11))並びに④診療録及び看護記録(同年3月16日から同年6月8日(本件諮問日)までの分)を提出し、これらの資料によれば、審査

請求人は本件諮問の時点においても入院の必要な状態が続いているから、本件審査請求は棄却すべきであるとの考え（上記12）は維持すると述べて、諮問説明書における審査庁の判断を補充した。

（令和4年6月17日付け及び同月22日付けの審査庁の事務連絡）

3 審査請求人の主張

- (1) 近隣住民のうその110番通報による間違っただ理由で本件処分を受けたのは、大変不服である。出来事が真実と全く違う。
- (2) したがって、本件処分の取消し（処分庁に対し審査請求人を退院させることを命ずること）を求める。

第2 審査庁の諮問に係る判断

1 諮問説明書

- (1) 処分庁から提出された関係記録によれば、令和3年11月8日、処分庁は、B警察署長からの通報を受理し、同日にした精神保健福祉法27条1項に基づく事前調査の結果を踏まえ、同月9日、その指定する二人の指定医に審査請求人の診察をさせ、本件判定基準に基づく判定をさせたところ、審査請求人は精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあることについて、二人の指定医の診察の結果が一致したことから、精神保健福祉法29条1項の規定に基づき、同日付けで本件入院決定をし、審査請求人を本件病院に入院させたことが認められる。
- (2) 審査請求人の診療録及び看護記録によれば、本件処分の開始時から処分庁による弁明書（令和4年2月28日付け）の提出時までの間に、主治医及び指定医並びに病院職員による頻回の診察が行われているところ、審査請求人について、精神保健福祉法29条の4第1項に規定する「入院を継続しなくてもその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがないと認められるに至った」事実は認められず、その他の処遇等についても違法又は不当な点は認められない。
- (3) 処分庁は、令和4年3月1日、本件病院において、その指定する指定医に審査請求人に対する入院後3か月診察（実地診察）をさせたところ、「引き続き現在の入院形態での入院が必要と認める」という結果が得られている。
- (4) 本件病院の管理者が処分庁に提出した審査請求人に係る初回の定期病状報告書については、本件精神医療審査会によって審査が行われ、令和4年

3月23日付けで、「現在の入院形態での入院が適当と認められる」との判断がされている。

- (5) このように、審査請求人については、本件処分の開始時から継続して入院が必要な状態が続いていると判定されており、本件処分を終了することができる状態にあったとは認められない。
- (6) 以上のとおり、本件処分に違法又は不当な点は見当たらず、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとする。

2 令和4年6月17日付けの審査庁の事務連絡

追加提出した資料によれば、審査請求人は本件諮問の時点においても入院の必要な状態が続いているから、諮問説明書において述べた本件審査請求は棄却すべきであるとの考えは維持する。

3 審理員意見書

審理員意見書は、上記1と同旨の理由を述べた上で、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとしている。

第3 当審査会の判断

1 本件諮問に至るまでの一連の手続について

一件記録によれば、本件審査請求から本件諮問に至るまでの各手続に特段違法又は不当と認めるべき点はうかがわれない。

2 本件処分の違法性又は不当性について

(1) 本件処分の開始までの手続について

ア まず、本件処分の基となった本件入院決定が妥当であったか否かについて検討する。

精神保健福祉法29条1項の規定に基づく入院決定は、精神保健福祉法27条1項の規定による診察を受けた者について、「精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがある」という事由（以下「措置入院事由」という。）があると認めることについて二人以上の指定医の診察の結果が一致した場合でなければ、してはならないとされ、措置入院事由の有無の判定は、本件判定基準に従って行わなければならないとされている（上記第1の1の(3)及び(4)）。そして、当該判定は、本件判定基準の第1の「表に示した病状又は状態像」により、自傷行為又は他害行為を引き起こすおそれがあると認めた場合にするものとされ、自傷行為又は他害行為のおそれの認定に当たっては、当該者の既往歴、現病歴及びこれらに関

連する事実行為等を考慮するものとされ（上記第1の1の(3)）、上記の表の「病状又は状態像」欄には、「幻覚妄想状態」、「精神運動興奮状態」等が掲げられている。

また、指定医の診察は、本件様式通知が定める「措置入院に関する診断書」（様式21）に記入をすることによって行うものとされている（上記第1の1の(2)のウ）。

そこで、本件において審査請求人を診察した二人の指定医が作成した各「措置入院に関する診断書」について検討すると、いずれも、上記様式21により作成されており、その記載内容は、以下のとおりである。

(ア) 指定医（H）が作成した「措置入院に関する診断書」

「病名」欄には、主たる精神障害として「妄想性障害」と記載され、「現在の精神症状」として「妄想、多弁、高揚気分、易怒性・被刺激性亢進」が、「現在の状態像」として「幻覚妄想状態」が、「重大な問題行動（今後おそれある問題行動）」として「脅迫、器物損壊、家宅侵入」が指摘され、「診察時の特記事項」欄には、「主として隣家に対しての被害妄想が顕著であるが 隣家だけでなく近所の人にまで被害的念慮と妄想は拡大してきている この状況下であれば 他害の恐れは十分予測されるので 措置症状に該当し 措置入院の上 治療が必要と思われる」と記載されている。そして、以上の結果として、「医学的総合判断」は、「要措置」とされている。

(イ) 指定医（I）が作成した「措置入院に関する診断書」

「病名」欄には、主たる精神障害として「妄想性障害」と記載され、「現在の精神症状」として「妄想、高揚気分、焦燥・激越、易怒性・被刺激性亢進、衝動行為、興奮」が、「問題行動等」として「暴言」が、「現在の状態像」として「幻覚妄想状態、精神運動興奮状態」が、「重大な問題行動（今後おそれある問題行動）」として「傷害、暴行、脅迫、家宅侵入」が指摘され、「診察時の特記事項」欄には、「隣人から嫌がらせを受けているといった被害妄想があり、それに影響され、隣人におしかける、口論する等の行動あり、「殺したい」と思う時もある等の他害も認る。妄想に行動が影響を受けており、他害のおそれが著しくあるため措置を要する。」と記載されている。そして、以上の結果として、「医学的総合判断」は、「要措置」とされている。

以上によれば、審査請求人の診察を行った二人の指定医は、いずれも、

本件判定基準に従って、審査請求人について措置入院事由があると判定したことが認められる。

したがって、この指定医の一致した判定を受けてされた本件入院決定は、精神保健福祉法29条1項及び2項の規定に従ったものであり、妥当であったと認められる。

イ 次に、本件処分が開始されるまでのその他の手続についても検討すると、いずれの手続も、上記第1の2の(1)から(4)までのとおり、関係する精神保健福祉法の規定及び本件移送基準の定めに従って行われたことが認められる。

ウ 上記ア及びイで検討したところによれば、本件処分が開始されるまでの手続については、違法又は不当な点は認められない。

(2) 本件処分の継続について

ア 入院後3か月（令和4年2月末）時点での審査請求人の病状について

(ア) 入院開始時点から入院後3か月時点までの診療録及び看護記録によれば、審査請求人は、令和3年11月9日（入院日）、現状理解に乏しく、入院の不当性を訴えたほか、妄想症状に影響されて、さい疑的・易怒的となって、衝動言動等が見られたため、隔離処遇となったこと、同月12日、病識は薄い、攻撃性はなく、被害思考は内在にとどまっており、隔離事由がほぼ消滅したと判断とされ、隔離処遇が解除となったこと、同月15日、暴言暴力などはなく、疎通は良好であるが、入院の原因となった出来事について確認すると、「全部嘘なわけ！隣の間人がおかしい」と憤慨し、事実ではないと訴えたこと、同月22日、「隣人が、嘘の110番をしたのです。自分を家から、追出すためなのです。」、「入院すべきは、隣人だ。」などと発言し、病識欠如及び病状転嫁と診断されたほか、「被害妄想」という説明を受け入れず、現時点では、ほとんど病識がないと診断されたこと、同月30日、入院生活はトラブルなく過ごしているが、入院の原因となった出来事に触れると、激怒し、自分の無実を訴えることは変わらず、自分の主張が全て正しいと確信している状態であると診断されたこと、同年12月10日、退院等の請求について、本件精神医療審査会の面接（事情聴取）を受けたこと、同月16日、入院の不当性の訴えは続いているが、執ようさや焦燥感が高まることなく経過していると診断されたこと、令和4年1月13日、隣人に対する被害的思考は、確信的

で、変化はないが、入院時のように、自らの無実を声高に訴えることはなくなっていると診断されたこと、同月25日、「近隣住民は、自分を嵌めようとした。主治医は、不当入院の謝罪として、精神安定薬を処方している！なので、拒薬はしない。」との主張を繰り返して、現在に至るも、自己の病状を正しく認識することができないと診断されたこと、同年2月13日、病識は乏しく、入院の必要性に関しては理解が得られていない状態であり、妄想に関しては確固たるものがあり、修正が困難であるが、入院生活は明らかな逸脱言動がなく経過していると診断されたこと、同月25日、妄想は内在しているが、表出することはなく、内服や治療は拒否なく続いていると診断されたことが認められる。

(イ) 審査請求人がした退院等の請求について、本件精神医療審査会が令和3年12月22日に行った審査の結果は、「引き続き現在の入院形態での入院が適当と認められます」であり、その理由は、「あなたの病状はやや改善されていますが、まだ、不十分で、入院治療を受ける必要があると認めます。」であった（上記第1の2の(6)）。

(ウ) 本件病院の管理者は、処分庁に対し、令和4年2月9日付けの「措置入院者の定期病状報告書」を提出して、審査請求人に係る初回の定期病状報告（その報告に係る診察日：同年1月25日）をした（上記第1の2の(8)）。この報告書は、本件様式通知が定める「措置入院者の定期病状報告書」（様式18）によって作成されているところ、その内容は、以下のとおりである。

① 「病名」欄には「（主たる精神障害）妄想性障害」と、「過去6か月間（措置入院後3か月の場合は3か月間）の治療の内容とその結果」欄には「向精神薬による薬物療法、個人精神療法、心理教育等を実施しているが、隣家に対する被害的思考は持続しており、隣家や警察が自分に対して「嘘をついている」と訴えている。今回の措置入院に対しても不当だと強く感じており、入院前の行動について振り返りが難しい。このため、自傷他害の恐れが認められるため、措置入院の継続が必要である。」と記載されている。

② 「重大な問題行動（今後おそれある問題行動）」として「傷害、暴行、脅迫」が、「現在の精神症状」として「妄想、易怒性・被刺激性亢進、興奮」が、「現在の状態像」として「幻覚妄想状態、精神運動

興奮状態」が指摘されている。

③ 「診察時の特記事項」欄には、「近隣住民は、自分を嵌めようとした。主治医は、不当入院の謝罪として、精神安定薬を処方している。なので、拒薬はしない。」との主張を繰返しており、自己の病状を正しく認識する事は出来ない。」と記載されている。

この報告書について審査を行った本件精神医療審査会の意見（令和4年3月23日付け）は、「現在の入院形態での入院が適当と認められる」であった（上記第1の2の(10)）。

(エ) 以上によれば、審査請求人は、入院後3か月（令和4年2月末）時点においても措置入院事由が継続していたと認められる。

イ 本件諮問（令和4年6月8日）の時点での審査請求人の病状について

(ア) 入院後4か月（令和4年3月）時点から本件諮問（同年6月8日）の時点までの診療録及び看護記録によれば、審査請求人は、同年3月1日、病棟内では逸脱行動がないが、隣人とはトラブルがなかったとの認識で、入院の不当性を訴えており、隣人に対しての被害妄想は根強いと診断されたこと、同月15日、隣人への妄想は残存しているが、病棟内で新たな妄想対象が出現することはなく、病棟ルールを守り、逸脱なく過ごしている（ただし、同月6日頃から、足の震えやじっとしてられないとの訴えがあり、客観的にも常に足踏みしている状態である。）と診断されたこと、同月17日、「外部刺激を遮断、諸検査施行、精神症状の要因を検索し、向精神薬による薬物療法、個人精神療法、心理教育等、チーム医療を展開する」という治療計画を立て、実施中であるが、病状の十分な改善はされていないと診断されたこと、同月31日、精神面で大きな変化はなく、病識がないまま経過し、入院時の出来事は否定され、修正は困難であると診断されたこと、同年4月19日、問題は、病識のなさや退院後の隣人への危害の再発のおそれの二つであると診断されたこと、同月26日、病棟内では穏やかで、逸脱行動はないが、「近隣住民は、自分を嵌めようとした。主治医は、不当入院の謝罪として、精神安定薬を処方している。なので、拒薬はしない。」、「隣人は、嘘をついている。棒を振ったりしていない！」との主張を繰返しており、自己の病状を正しく認識することができないと診断されたこと、同年5月17日、妄想性障害という診断を受け入れることができず、病識は欠如しており、自分が隣人にした行動を全て否定している（入院の長

期化による拘禁反応もある。)と診断されたこと、同年6月7日、「なんっにも悪いことしてないのに、嘘を真実にされて、嘘を正当化されとるのに。俺はなんにもしてないのに。隣の人が精神病なのに！」と発言し、入院自体の不当性を訴えていると診断されたことが認められる。

(イ) 処分庁が令和4年3月1日に行った審査請求人に対する入院後3か月診察(実地診察)の結果は、「引き続き現在の入院形態での入院が必要と認める。」との判定であった(上記第1の2の(9))。

実地診察の際に作成された「精神科病院在院患者実地審査票」には、「主な精神障害」は「妄想性障害」と診断され、「最近の症状」欄には「現在も入院当初の隣家の住人からの被害関係妄想は続いている イライラ感 抑うつ気分 自殺念慮(?)もありそう 睡眠障害 妄想に対しての病識は全くない」と、「指定医の診断」欄には「他害はみられないが 軽い自殺念慮がみられるので 慎重に経過みる必要あり 妄想に対する病識は全くみられない 改善されていない為 治療の継続は必要 上記のため 引き続き措置入院での治療、継続が必要」と記載されている。

(ウ) 本件病院の管理者は、処分庁に対し、令和4年5月9日付けの「措置入院者の定期病状報告書」を提出して、審査請求人に係る2回目の定期病状報告(その報告に係る診察日:同年4月26日)をした(上記第1の2の(11))。この報告書も、本件様式通知が定める「措置入院者の定期病状報告書」(様式18)によって作成されているところ、その内容は、以下のとおりである。

① 「病名」欄には「(主たる精神障害)妄想性障害」と、「過去6か月間(措置入院後3か月の場合は3か月間)の治療の内容とその結果」欄には「向精神薬による薬物療法、個人精神療法、心理教育等を実施しているが、隣家に対する被害的思考は持続しており、隣家や警察が自分に対して「嘘をついている」と訴えている。今回の措置入院に対しても不当だと強く感じており、入院前の行動について振り返りが難しい。このため、自傷他害の恐れが認められるため、措置入院の継続が必要である。」と記載されている。

② 「重大な問題行動(今後おそれある問題行動)」として「傷害、暴行、脅迫」が、「現在の精神症状」として「妄想、易怒性・被刺激性亢進、興奮」が、「現在の状態像」として「幻覚妄想状態、精神運動

興奮状態」が指摘されている。

③ 「診察時の特記事項」欄には、「近隣住民は、自分を嵌めようとした。主治医は、不当入院の謝罪として、精神安定薬を処方している。なので、拒薬はしない。」、「隣人は、嘘をついている。棒を持ったりしていない!」との主張を繰返しており、自己の病状を正しく認識する事は出来ない。」と記載されている。

(エ) 以上によれば、審査請求人は、本件諮問（令和4年6月8日）の時点においても措置入院事由が継続していたと認められる。

ウ 本件答申の時点での審査請求人の病状について

上記ア及びイで検討したところによれば、審査請求人については、本件処分の開始時点から本件諮問の時点まで措置入院事由が継続していたと認められる。そして、審査請求人の本件諮問の時点における病状（病状が十分に改善しておらず、病識の欠如と隣人に対する被害的思考が継続していること）を踏まえるならば、審査請求人については、本件答申の時点においても措置入院事由が継続していると考えられる。

したがって、処分庁が審査請求人について本件処分を継続していることに違法又は不当な点があるとはいえない。

3 付言

精神保健福祉法29条1項の規定に基づく入院措置の処分を対象とする審査請求事件においては、当該処分は、継続的事実行為であるから、審査庁は、諮問に当たり、諮問時において当該処分を継続していることの適法性及び妥当性を判断する必要があり（当審査会の令和3年度答申第6号及び第20号参照）、そのためには、諮問時までの審査請求人の病状に関する資料を十分に調査検討する必要がある。

これを本件についてみると、審査庁は、本件諮問に当たり、当審査会に対し、審査請求人の病状に関する資料（本件病院への入院後のもの）として、処分庁が審理員に提出した資料である①実地診察の結果、②初回の定期病状報告についての本件精神医療審査会の意見並びに③診療録及び看護記録（本件病院への入院日（令和3年11月9日）から令和4年3月15日までの分）のみを提出し、以下の資料を提出しなかった。しかし、以下の資料は、審査請求人の病状を検討するのに必要な資料であり、審査庁としては、処分庁に対し、これらの資料の提出を求めるべきであったにもかかわらず、その提出を求めているから、審査庁による審査請求人の病状に関する調査検討は、

甚だ不十分なものであったといわざるを得ない。

ア 初回の定期病状報告に係る報告書

初回の定期病状報告については、これを審査した本件精神医療審査会の意見は提出されているものの、その審査の対象となった初回の定期病状報告に係る報告書自体が提出されていない。

イ 診療録及び看護記録（令和4年3月16日以降の分）

診療録及び看護記録については、令和4年6月8日に本件諮問がされているにもかかわらず、同年3月15日までの分しか提出されていない。

ウ 退院等の請求及びその請求についての本件精神医療審査会の審査の結果に係る資料

処分庁が提出した診療録及び看護記録の中に、審査請求人が退院等の請求をし、その請求について本件精神医療審査会が審査をしたことが記載されているにもかかわらず、退院等の請求及びその請求についての本件精神医療審査会の審査の結果に係る資料が提出されていない。

エ 2回目の定期病状報告に係る報告書

定期病状報告は、入院年月日から起算して6か月を経過するまでの間は、3か月ごとの各月に行わなければならないとされている（上記第1の1の(7)）から、入院年月日が令和3年11月9日である本件では、諮問時において、既に2回目の定期病状報告が行われていた（上記第1の2の(11)）にもかかわらず、2回目の定期病状報告に係る報告書が提出されていない。

そこで、当審査会は、審査庁に対し、上記アからエまでの資料を追加提出するよう求めるとともに、これらの資料を検討した結果に基づき、本件諮問の時点において審査請求人の入院を継続していることの適法性及び妥当性についての審査庁の判断を補充するよう求めなければならない（上記第1の2の(13)）、審査庁からこれらの資料の追加提出と判断の補充がされる（上記第1の2の(14)）までの間、本件の調査審議の進めることができなかった。

審査庁における調査検討がこのように不十分なものになったのは、審理員が処分庁の弁明書と処分庁が提出した資料のみに依存した調査検討をしたこと及び審査庁が審理員による調査検討の不十分さを看過したことに原因があると考えられる。審理員及び審査庁においては、このような調査検討の在り方を見直す必要がある。

4 まとめ

以上によれば、本件審査請求は棄却すべきであるとの諮問に係る審査庁の

判断は、妥当である。

よって、結論記載のとおり答申する。

行政不服審査会 第1部会

委	員	原			優
委	員	野	口	貴 公	美
委	員	村	田	珠	美