

## 医療保護入院・応急入院のための移送に関する事務処理要領

### (移送制度の基本的な考え方)

第1条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）第34条に規定する移送制度（以下「移送制度」という。）は、移送の対象者の人権に配慮し、慎重かつ適切に行うものとする。

2 移送制度は、精神医療体制の活用及び地域における様々な援助を十分に行った上での最後の手段として実施するものであり、家族等からの申請に即応し、対象者を応急入院指定病院（以下「指定病院」という。）に搬送するものではない。

また、移送制度により入院となった者については、退院後の地域での医療及び生活の援助を検討し、同様の事態が繰り返されないよう努めるものとする。

3 移送制度の運用については、関係機関と連携し、地域精神保健福祉活動を行った上で、医療機関職員及びその他関係者等からなるケース検討会を開催し、精神保健指定医（以下「指定医」という。）の診察の必要性並びに、警察への協力依頼の必要性等について検討するものとする。

### (移送制度の趣旨)

第2条 移送制度の趣旨は、市長が診察を命令した指定医の診察の結果、直ちに入院させなければ医療及び保護を図る上で著しく支障がある精神障がい者であって、その精神障がいのため本人の同意に基づく入院が行われる状態でないと判断された者を、医療保護入院又は応急入院させるため、市長が公的責任において指定病院に移送するものである。

### (移送制度の利用に係る申請)

第3条 移送制度の利用に係る申請は、医療保護入院及び応急入院のための移送制度利用申請書（別記様式第1号。以下「申請書」という。）を市長に提出して行うものとする。

### (指定医の診察に係る事前調査及び診察の要否の決定)

第4条 指定医の診察に係る事前調査及び診察の要否の決定は、次のとおり行う。

#### 1 職員の派遣

市長は、前条の申請について、法第34条に規定する移送（以下「移送」という。）に係る事前調査を行う必要があると判断したときは、家族等（法第33条第2項に規定する家族等をいう。以下同じ。）に対して事前に調査を行う旨を連絡し、速やかに当該職員を対象者の居宅等本人の現在場所に派遣する。

なお、前条の申請がない場合においても、市長が必要と認めた場合は、事前調査のために職員を対象者の居宅等本人の現在場所に派遣することができる。

## 2 事前調査の実施

前項により派遣された職員は、前条の申請があった者及び職員の派遣が必要と認められた者の状況を把握し、家族等または対象者の支援を行っている者等及び対象者に主治医がいるとき当該主治医から、それまでの生活歴及び治療状況等について調査を行う。

事前調査を行った職員は、医療保護入院及び応急入院のための事前調査票（別記様式第2号。以下「事前調査票」という。）に必要事項を記録する。

## 3 診察の要否の決定

市長は、事前調査の結果について、関係者によるケース検討会を実施し、移送のための診察の要否を決定する。

なお、ケース検討会の実施は、別記「医療保護入院・応急入院のための移送事務におけるケース検討会運営規定」に基づき行うものとし、診察の要否決定にあたっては、別記表1「平成11年度厚生科学研究『精神障害者の受診の促進に関する研究』【事前調査における34条適応対象の考え方等について】抜粋」を参考とする。

## 4 移送の手続きの開始時期

移送の手続きは、市長が事前調査の上、指定医の診察及び移送が必要であると判断した時点から始まるものとする。

（指定医の診察）

第5条 診察医の診察は、次のとおり行う。

### 1 診察命令

市長は、前条第3項の規定により指定医の診察が必要と決定したときは、診察命令書（別

記様式第3号)により指定医に診察を命令する。

## 2 事前調査結果の報告

市長は、指定医に診察をさせるときは、事前調査の結果をあらかじめ当該指定医に報告し、報告を受けた指定医は、事前調査票の「指定医の報告の確認」欄に署名する。

## 3 診察の立会い

市長は、指定医に診察をさせるときは、職員を立ち合わせる。

後見人、保佐人、親権を行う者、配偶者その他の現に本人の保護の任に当たっている者は診察に立ち会うことができる。

## 4 診察の実施

診察を行った指定医は、当該診察をした者が移送の対象であるかどうかの判断を行わなければならない。

なお、判断に際しては、別記表2「平成11年度厚生科学研究『精神障害者の受診の促進に関する研究』【34条に係る移送・入院の可否についての指定医の判断基準】抜粋」を参考とする。

## 5 診察記録票の提出

診察を行った指定医は、医療保護入院及び応急入院のための移送に関する診察記録票(別記様式第4号。以下「診察記録票」という。)に必要な事項を記載し、直ちに市長に提出しなければならない。

## 6 居宅への立ち入りについて

本条の診察を居宅において行うときは、家族等の協力を得て行うものとする。

なお、家族等が存在しないときは、本人の了解を得ないで居宅で診察することはできない。

(移送の実施)

第6条 移送は、次のとおり行う。

### 1 指定病院への事前連絡

市長は、医療保護入院又は応急入院のための移送が決定した者(以下「移送決定者」と

いう。)を搬送するときは、事前に入院予定の指定病院に指定医の診察結果の概要等について連絡する。

## 2 移送に関する告知

市長は、移送決定者を指定病院に搬送するときは、医療保護入院及び応急入院のための移送に関する移送記録票（別記様式第5号。以下「移送記録票」という。）に診察結果等を記録し、移送に際してのお知らせ（別記様式第6号）により告知する。

また、医療保護入院を行うときは、家族等から移送についての同意を得ることとする。

## 3 移送に用いる車両

市長は、指定医の診察の結果、医療保護入院又は応急入院が必要と判断したときは、速やかに移送の対象者を本人の現在地から指定病院に搬送できるよう車両等を用意する。

## 4 移送の実施

移送については、市長の責務として行われることから、職員が移送決定者に同行する。

## 5 行動制限

指定医は、法第34条第4項に規定する行動の制限を行うことが必要であると判断したときには、診察記録票に必要事項を記入し、行動の制限を受ける者に対して行動の制限を行う旨及びその理由を知らせよう努める。

## 6 移送手続きの終了

移送手続きは、移送先の指定病院に入院した時点又は医療保護入院等のための移送が不要と判断された時点で終了する。

## 7 移送できなかった場合の取扱い

移送の手続き中に、移送の対象者の所在が不明になったときは、移送の手続きを一旦終了する。ただし、市長は、対象者の所在を確かめるよう努めなければならない。

（入院）

第7条 入院は、次のとおり行う。

### 1 入院手続き

指定病院は、移送が行われた者について、市長から診察記録票の写し及び事前調査票、

移送記録票の写しを受け取る。

指定病院は、法第33条第1項第2号及び法第33条の7第1項第2号の規定に基づき医療保護入院及び応急入院を行うとともに、法第33条の3又は法第33条の8の規定による告知を行う。

## 2 退院手続き

指定病院が、移送が行われた者の入院後72時間以内に、医療保護入院及び応急入院の病状にないと判断し退院手続きを採るときは、指定医の診察によるものとする。

## 3 入院届

指定病院が、法第33条第4項及び法第33条の4第2項の規定による届出を行うときは、当該入院届記載項目中「病名」「生活歴及び現病歴」、「現在の病状又は状態像」及び「診断した精神保健指定医氏名」を省略し、市長から提出のあった事前調査票、診察記録票及び移送記録票を添付する。

(その他)

第8条 その他の事項について、次のとおり定める。

### 1 診察及び移送の実施時間帯

移送制度の運用に当たっては、原則として平日の午前8時30分から午後5時までの間に実施するものとする。

### 2 指定医

市長が診察を命ずる指定医は、当分の間、こころの健康センター所長とする。

### 3 警察との連携について

移送制度の運用に当たり、移送の安全を確保するため、警察に対し緊急に臨場を要請する必要がある場合に備え、移送のための診察日時等についてあらかじめ連絡を行い、連携に努める。

移送の対象者により現に犯罪が行われた場合又は犯罪がまさに行われようとしており、その行為により移送に係る事務に従事する者の生命又は身体に危険が及ぶおそれがある場合、急を要する事態に陥ったときは、警察官に対し臨場を要請する。

#### 4 入院後に留意すべき事項

移送が行われた者が以前に受診していた医療機関があるときは、指定病院からの治療方針を立てる際の協力要請や転院要請について、当該医療機関は可能な限り応じるものとする。

#### 5 記録の保管

市長は、申請書、事前調査書、診察命令書、診察記録票、移送記録票及びその他関係書類を5年間保管しなければならない。

#### 6 不要措置（要医療保護入院）者の取扱い

措置入院のための指定医による診察の結果、措置入院は不要と判断された者で、医療保護入院又は応急入院のための移送が必要と判断されるときには、家族等からの相談等により受診援助を行うものとする。

受診援助によっても医療機関への受診が困難なときは、本事務処理要領第2条から第6条に規定する手続を経て、医療保護入院及び応急入院のための移送を実施するものとする。

#### 附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

#### 附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

#### 附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

## 別記（第4条関係）

### 医療保護入院・応急入院のための移送事務におけるケース検討会運営規定

#### 1 趣旨

医療保護入院・応急入院のための移送制度（以下「移送制度」という。）を運用する際の診察の要否の決定については、事前調査結果並びに関係者によるケース検討会の結果に基づき市長が判断することとしている。

移送制度は、対象者の医療及び保護を図ることを目的とするが、その運用にあたっては、対象者の人権に配慮した適正な運用が必要となるため、ここにケース検討会の運営について必要な事項を定める。

#### 2 ケース検討会の開催

市長は、医療保護入院・応急入院のための移送に関する事務処理要領第4条第2項の規定により事前調査を実施した後、必要な事項を検討するため、ケース検討会を適宜開催するものとする。

ケース検討会の構成員は、必要に応じてその都度、次の者の中から市長が決定する。

- (1) 当該事例のかかりつけ病院の職員（主治医、精神科ソーシャルワーカー等）
- (2) 区役所職員（保健師、福祉担当者等）
- (3) 訪問診察する精神保健指定医
- (4) 入院を予定する応急入院指定病院職員（主治医、精神科ソーシャルワーカー等）
- (5) こころの健康センター職員
- (6) その他、市長が必要と認めた者

なお、保護者等は、必要に応じてケース検討会に出席し意見を述べるができるものとする。

#### 3 検討事項

- (1) 事前調査結果から別記表1「平成11年度厚生科学研究『精神障害者の受診の促進に関する研究』【事前調査における34条適応対象の考え方等について】抜粋」を参考として、当該事例が移送制度の適用を考慮すべき対象であるかを検討する。
- (2) 当該事例が移送制度の適用を考慮すべき対象であると判断した場合は、これまで行われてきた地域精神保健福祉活動の取り組み（訪問指導等当該事例に対する様々な働きかけ等）の確認と評価を行う。また、追加すべき取り組みの検討を行い、その実施後の効果について評価を行い、移送制度適用の要否を検討する。
- (3) 移送制度を適用する場合としない場合の課題の検討
  - ア 適用する場合・・・入院中に失われるおそれのある生活基盤の保全とその代替方法及び退院後の保健医療福祉支援のあり方等を検討する。
  - イ 適用しない場合・・・当該事例及びその保護者等に生じる課題とそれに対する支援策等を検討する。
- (4) (1)から(3)の検討を基に、当該事例の移送制度適用についての要否を判断し、その理由を明確にする。また、移送制度適用と判断した場合にあっては、移送

を行う際の体制や留意事項について検討する。

- (5) 入院後，移送制度適用に至るまでの経緯並びに入院中及び退院後の支援体制について確認を行う。



別記表1（第4条関係）

平成11年度厚生科学研究『精神障害者の受診の促進に関する研究』

【事前調査における34条適応の対象の考え方等について】抜粋

精神障害の存在が強く疑われ、保健所あるいは医療機関等による地域保健福祉施策で努力したが有効な解決が得られず、かつ切迫した状態と判断されること。切迫した状態とは、例えば、栄養、睡眠、清潔の保持、寒冷・暑熱の防御、火気の管理等の基本的な生活の維持にも困難が生じているとか、社会生活上必要な状況認知や判断に著しい障害があり、周囲の状況に対し適切な行動がとれない状態、即ち興奮や過活動、持続する重度の社会的ひきこもり等が反復、持続または増悪しているような状態を指す。そのため医師の診察が直ちに必要であるにもかかわらず、本人の強い拒否があるといった事例について、34条の移送・入院のための指定医の診察の対象とすることが適当である。

別記表2（第5条関係）

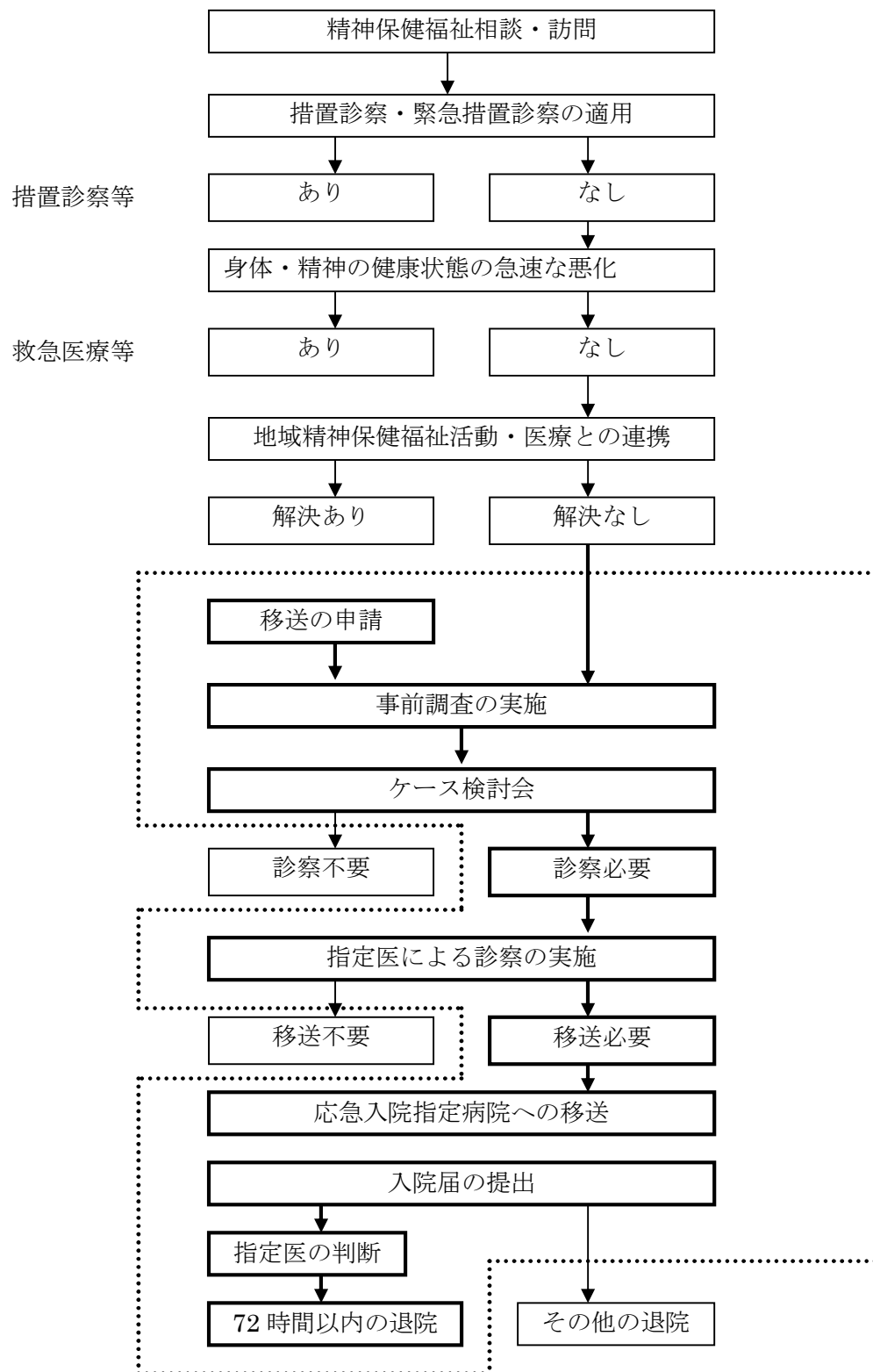
平成11年度厚生科学研究『精神障害者の受診の促進に関する研究』

【34条に係る移送・入院の要否についての指定医の判断基準】抜粋

以下の要件のすべてに該当することが確認される必要がある（ただし3）についてはaかbのいずれか）。

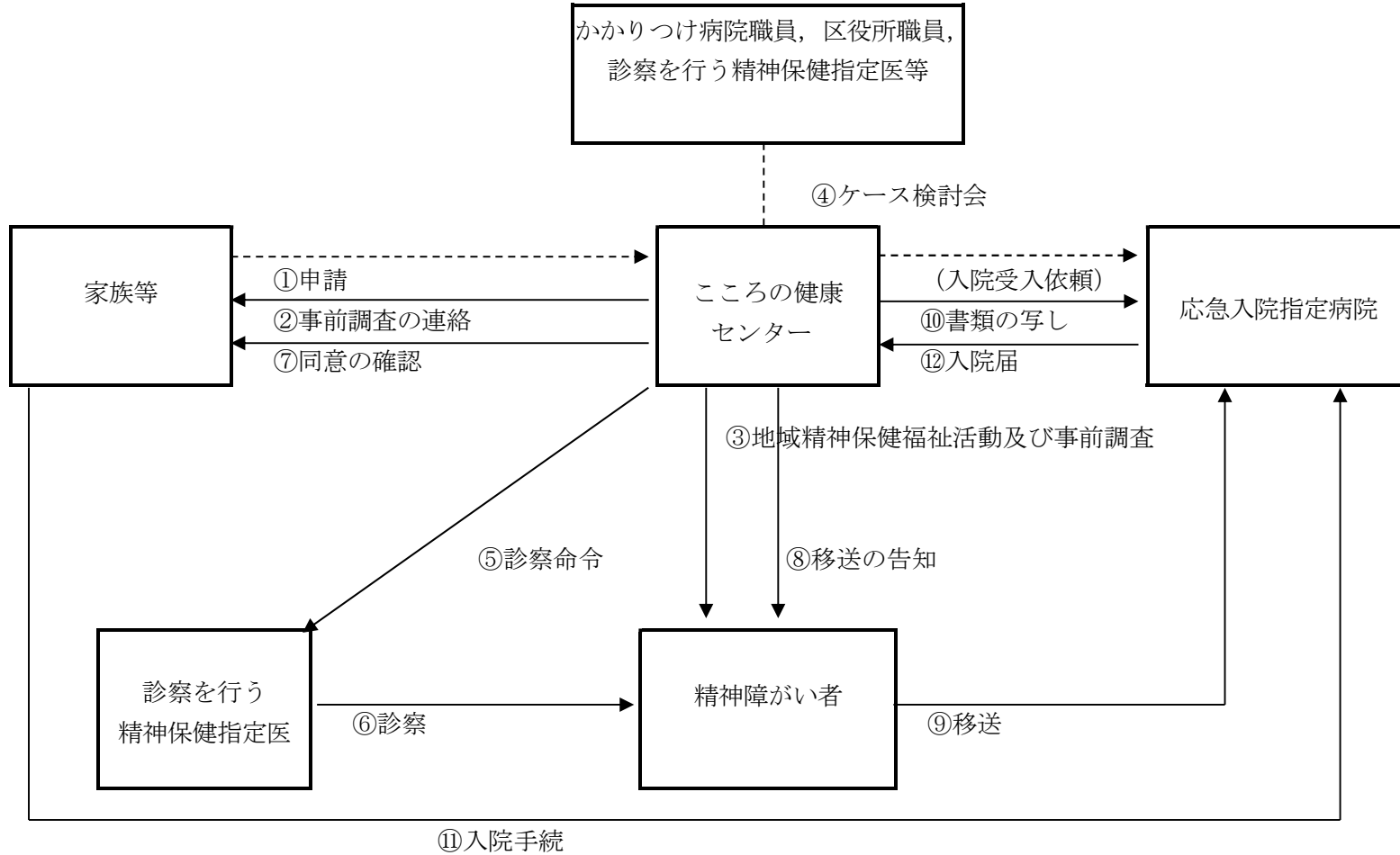
- 1) 精神障害者であること。
- 2) 当該精神障害による病状の程度が重篤であること。なおここでいう病状の程度が重篤であるとは、幻覚、妄想その他の現実認識の歪みと、そうした自己の状態に対する洞察の欠如によって現実との関係を適切に保つことが困難となり、基本的な生活の維持のために通常必要とされる能力にも支障が生じる程度に精神機能が損なわれている状態、即ち「精神病状態」が持続又は反復していることを指す。
- 3) 当該精神障害のために、その者の状態が以下のa, bいずれかに該当していること。
  - a. 生活維持のための基本的な能力が損なわれた結果、自己の健康又は安全の保持に深刻な困難が生じていること。なお、ここでいう自己の健康又は安全の保持とは、例えば栄養摂取、睡眠確保、清潔保持、寒冷・暑熱の防御、火の始末、水道やガスの元栓の管理等を指す。
  - b. 直ちに入院を行わなければその者の状態にさらに深刻な悪化をきたし、回復が一層困難になるなどの身体的・精神的健康上の損失がもたらされる可能性が高いこと。
- 4) 入院治療によってのみ一定以上の治療効果が期待できること。但し、その入院は単に現在の環境からの一時的な分離や避難を主たる目的とするものではないこと。なお、ここでいう一定以上の治療効果とは症状の軽減、又はこれ以上の悪化を防止することを含む。
- 5) 当該精神障害により判断能力が著しく低下しているため入院治療の必要性が理解できず、本人の同意による入院が行われる状態にないこと。
- 6) 措置入院の要件を満たさないこと。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第34条に規定する移送制度フローチャート①



※ .....は、事務処理要領による手続き

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第34条に規定する移送制度フローチャート②



※ ----- は国の事務処理基準に規定されていない手続き

医療保護入院及び応急入院のための移送制度利用申請書

年 月 日

（あて先）新潟市長

申請者 氏 名  
生年月日  
住 所  
続 柄

下記の者について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第34条に規定される移送の実施を申請します。

記

対 象 者	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日（満 歳）		
	住 所			
	現在場所			
現に保護の任に 当たっている者	氏 名			
	住 所			
現在の対象 者の状況				



生活歴及び調査時の状況	生活歴							
	調査時の状況							
主治医と連絡の	氏名				所属			
	主治医の意見							
本人の同意	1 可能 2 不可能	家族等のうちいずれかの者の同意			1 有 2 無			
ケース検討の結果	1 移送は必要                                  2 移送は不要 ※ ケース検討の記録を添付すること							
調査者の意見	必要 精神保健指定医の診察が                                  と認められますので、復命します。 不要							
	年	月	日	所属・職・氏名			印	
不要の場合の対応方針								
所属長判断	精神保健指定医の診察を 行う                                  こととする。 行わない                                  年    月    日                                  印			課長補佐		係長	係員	
指定医の確認（署名）		年    月    日			時    分                                  （署名）			

# 診 察 命 令 書

文 書 番 号  
年 月 日

精神保健指定医

様

新 潟 市 長

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第34条（第1・第3）項の規定により、次のとおり診察を命じます。

被 診 察 者	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日（満 歳）		
	住 所			
診 察 場 所				
診 察 日 時	年 月 日 時 分			

医療保護入院及び応急入院のための移送に関する診察記録票

氏名			生年月日	年 月 日 (満 歳)
病名	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症	
生活歴及び現病歴 (推定発病年月, 精神科又は神経科受診歴等を記載すること。)	(陳述者氏名 続柄 )			
現在の病状 又は状態像	<p>I 意識</p> <p>1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他 ( )</p> <p>II 知能</p> <p>1 軽度障害 2 中等度障害 3 重度障害 4 最重度障害</p> <p>III 記憶</p> <p>1 記銘障害 2 見当識障害 3 健忘 4 その他 ( )</p> <p>IV 知覚</p> <p>1 幻聴 2 幻視 3 その他 ( )</p> <p>V 思考</p> <p>1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 滅裂思考 5 思考奔逸</p> <p>6 思考制止 7 強迫観念 8 その他 ( )</p> <p>VI 感情・情動</p> <p>1 感情平板化 2 抑うつ気分 3 高揚気分 4 感情失禁 5 焦燥・激越</p> <p>6 易怒性・被刺激性亢進 7 その他 ( )</p> <p>VII 意欲</p> <p>1 衝動行為 2 行為心迫 3 興奮 4 混迷 5 精神運動制止</p> <p>6 無為・無関心 7 その他 ( )</p>			



(その他の重要な症状)  <問題行動等>	VIII 自我意識 1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他 ( ) IX 食行動 1 拒食 2 過食 3 異食 4 その他 ( ) 1 てんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存 ( ) 4 その他 ( ) 1 暴言 2 徘徊 3 不潔行為 4 その他 ( ) 1 幻覚妄想状態 2 精神運動興奮状態 3 混迷状態 4 統合失調症等残遺状態 5 抑うつ状態 6 躁状態 7 せん妄状態 8 もうろう状態 9 認知症状態 10 その他 ( )	
	医療保護入院等の必要性 患者自身の病気に対する理解の程度を含め、任意入院が行われる状態にないと判断した理由について記載すること。	
	緊急性の判定 1 直ちに入院が必要 2 緊急を要しない	
	本人の同意 1 可能 2 不可能	
	判定理由	
判定結果 1 医療保護入院又は応急入院が必要 2 不必要		
移送の手続きにおける行動の制限	行動制限の有無	1 行動制限を行った 2 行わなかった
	行動制限の内容	用具 ( ) 部位 ( )
	症 状	
	告知	1 告知を行った ( 年 月 日 時 分)
開始日時	年 月 日 時 分	
その他の特記事項		
以上のとおり診断する。 年 月 日 精神保健指定医氏名 (署名)		

別記様式第5号（第6条関係）

医療保護入院及び応急入院のための移送に関する移送記録票

医療保護入院及び応急入院のための移送が必要と考えられる者	氏名	(男・女)	生年月日	年 月 日 (満 歳)	
	住所				
	職業				
	申請者	1 家族等のうちいずれかの者 3 行政機関 ( ) 4 その他 ( )			

移送開始及び終了	年 月 日 時 分～ 年 月 日 時 分			
指定医の氏名・所属	氏名			所属
診察開始及び終了	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで			
診察の立会者及び患者との続柄	氏名			続柄
指定医の診察結果				
移送に関する告知	1 告知を行った			
移送の概要（経路等）				
移送先	名称			所在地
移送同行者（職員）				
行動制限の有無	1 行動制限を行った 2 行動制限を行わなかった			
その他特記事項				
記録者（職・氏名）				

同意した家族等	ふりがな	(男・女)	続柄	生年月日	年 月 日
	氏名	(男・女)	続柄	生年月日	年 月 日
	住所				
		1 配偶者 2 父母（親権者である・ない） 3 祖父母等 4 子・孫等 5 兄弟姉妹 6 後見人又は保佐人 7 家庭裁判所が選任した扶養義務者（選任年月日 年 月 日） 8 市町村長			
	同意の確認	応急入院指定病院へ移送することに同意します。 (署名)			

### 記 載 上 の 留 意 事 項

- 1 家族等の氏名欄は、親権者が両親の場合は2人目を記載すること。
- 2 家族等の住所欄は、親権者が両親の場合で住所が異なる場合に2つ目を記載すること。

