

毎週月.水.金曜日発行

富山県報

令和6年3月29日

金曜日

号外(9)

目次

規則

- 富山県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部を改正する規則 1
- 富山県感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する規則 10

規則

富山県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部を改正する規則を公布する。

令和6年3月29日

富山県知事 新田 八朗

富山県規則第27号

富山県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部を改正する規則

富山県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41年富山県規則第34号）の一部を次のように改正する。

第17条の見出し中「医療保護入院」を「医療保護入院等」に改め、同条第1項中「第33条第7項」を「第33条第9項」に改め、「届出は」の次に「、同条第1項、第2項又は第3項後段の規定による入院措置を採つたときは」を、「ものと」の次に「し、同条第6項の規定による入院の期間の更新をしたときは、医療保護入院者の入院期間更新届（様式第13号の2）により行うものと」を加える。

第19条中「第33条の7第5項」を「第33条の6第5項」に改める。

第21条第2項を削る。

第22条の見出しを「（入院措置時及び定期の入院の必要性に関する審査）」に改

める。

様式第5号中「強制性交等」を「不同意性交等」に、「強制わいせつ」を「不同意わいせつ」に改める。

様式第8号を次のように改める。

様式第8号（第8条関係）

措置入院決定のお知らせ

年 月 日

殿

富山県知事

【入院理由について】

あなたは、精神保健指定医の診察の結果、〔①幻覚妄想状態 ②精神運動興奮状態 ③昏迷状態 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（ ）〕にあり、ご自身を傷ついたり、又は他人に害を及ぼすおそれがあることから、〔①精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の規定 ②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の2の規定〕による入院措置（措置入院・緊急措置入院）が必要であると認めたので通知します。

【入院中の生活について】

- 1 あなたの入院中、手紙やはがきなどを受け取ったり、出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で預かることがあります。
- 2 あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
 - ① 人権に係る行政機関の職員
 - ② あなたの代理人の弁護士や、あなた又はあなたの家族の希望によりあなたの代理人になろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
- 3 あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合は行動制限を受けることがあります。
- 4 入院日から7日以内に、退院後の生活環境に関し、あなたやご家族等からのご相談に応じ、必要な情報の提供や助言、援助等を行う職員として、退院後生活環境相談員が選任されます。
- 5 介護保険や障害福祉のサービスの利用を希望される場合又はその必要性がある場合、介護や障害福祉に関する相談先を紹介しますので、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお問い合わせください。

- 6 もしも入院中の治療内容や生活について、あなたに不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。
- 7 あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

問い合わせ先

【入院や入院生活にご納得のいかない場合】

あなたの入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、本職に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、病院の職員にお尋ねになるか又は下記にお問い合わせください。

問い合わせ先

教示

- 1 この処分について不服があるときは、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して3月以内に、厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。ただし、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、当該審査請求をすることができません。
- 2 この処分について不服があるときは、この処分（1の審査請求をした場合にあつては、当該審査請求に対する裁決）があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、富山県を被告として（訴訟において富山県を代表する者は、富山県知事となります。）、この処分の取消しの訴えを提起することができます。ただし、この処分（1の審査請求をした場合にあつては、当該審査請求に対する裁決）の日の翌日から起算して1年を経過したときは、この処分の取消しの訴えを提起することができません。

様式第12号中

| | | | | | | |
|------------------|-------|------|----------|-------|------|-------|
| 医療保護入院者 | フリガナ | | 続柄 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 氏名 | | 男・女 | | | |
| | 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | |
| 家族等の同意により入院した年月日 | 年 月 日 | | 今回の入院年月日 | 年 月 日 | | |
| | | | 入院形態 | | | |

を

「 下記の者が医療保護入院しましたので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第9項の規定により届け出ます。

| | | | | | | |
|------------------|---------|------|----------|-------|------|-------|
| 医療保護入院者 | フリガナ | | 続柄 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 氏名 | | 男・女 | | | |
| | 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | |
| 家族等の同意により入院した年月日 | 年 月 日 | | 今回の入院年月日 | 年 月 日 | | |
| 今回の医療保護入院の入院期間 | 年 月 日まで | | 入院形態 | | | |

に、

| | |
|---------------------|----|
| 「入院を必要と認めた精神保健指定医氏名 | 署名 |
|---------------------|----|

を

| | |
|---------------------|----|
| 「入院を必要と認めた精神保健指定医氏名 | 署名 |
| 選任された退院後生活環境相談員の氏名 | |

に改める。

様式第13号の次に次の1様式を加える。

様式第13号の2 (第17条関係)

医療保護入院者の入院期間更新届

年 月 日

富山県知事 殿

病院名

所在地

管理者名

| | | | | | |
|--|---|---|---------|--------|--------|
| 医療保護入院者 | フリガナ | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日生 |
| | 氏名 | | | | |
| | 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | |
| 医療保護入院年月日 (第33条第1項・第2項による入院) | 年 月 日 | 今回の入院年月日 | 年 月 日 | | |
| | | 入院形態 | | | |
| 入院届又は 前回の入院期間更新届での 入院期間 | 年 月 日 ～ 年 月 日 | 本更新後の入院期間 | 年 月 日 | まで | |
| 病名 | 1 主たる精神障害 | 2 従たる精神障害 | 3 身体合併症 | | |
| | ICDカテゴリー () | ICDカテゴリー () | | | |
| 入院又は前回更新日からの 治療の内容と、その結果 (更新前の入院期間に係る 病状または状態像の 経過の概要) | | | | | |
| 症状の経過 | 1 悪化傾向 | 2 動揺傾向 | 3 不変 | 4 改善傾向 | |
| <現在の精神症状> | 1 意識 | (1) 意識混濁 (2) せん妄 (3) もうろう (4) その他 () | | | |
| | 2 知能 | (1) 軽度障害 (2) 中等度障害 (3) 重度障害 | | | |
| | 3 記憶 | (1) 記銘障害 (2) 見当識障害 (3) 健忘 (4) その他 () | | | |
| | 4 知覚 | (1) 幻聴 (2) 幻視 (3) その他 () | | | |
| | 5 思考 | (1) 妄想 (2) 思考途絶 (3) 連合し緩 (4) 滅裂思考 (5) 思考奔逸 (6) 思考制止 (7) 強迫観念 (8) その他 () | | | |
| | 6 感情・情動 | (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 (6) 易怒性・被刺激性こう進 (7) その他 () | | | |
| | 7 意欲 | (1) 衝動行為 (2) 行為障害 (3) 興奮 (4) こん迷 (5) 精神運動制止 (6) 無為・無関心 (7) その他 () | | | |
| | 8 自我意識 | (1) 離人感 (2) させられ体験 (3) 解離 (4) その他 () | | | |
| | 9 食行動 | (1) 拒食 (2) 過食 (3) 異食 (4) その他 () | | | |
| <その他の重要な症状> | (1) てんかん発作 (2) 自殺念慮 (3) 物質依存 () (4) その他 () | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----|---------|--------|--|--|-------|--|---------|--------|--|--|----|--|--|-------|--|---------|--------|----|------|-----|-----|--|------|-----|-----|--|--|--|--|--|--|
| <p>< 問題行動等 ></p> <p>< 現在の状態像 ></p> | <p>(1) 暴言 (2) はいかい (3) 不潔行為 (4) その他 ()</p> <p>(1) 幻覚妄想状態 (2) 精神運動興奮状態 (3) こん迷状態 (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 ()</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>医療保護入院の 必 要 性</p> <p>(患者自身の病識を含め、任意入院が行われる状態になると判断した理由について記載すること。)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>今後の治療方針 (患者本人の病識や治療への意欲を得るための取組等を含む。)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>本更新に係る診察の年月日</p> | <p>年 月 日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>入院を必要と認めた精神保健指定医氏名</p> | <p>署名</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>退院に向けた取組の状況 (選任された退院後生活環境相談員との相談状況、地域援助事業者の紹介状況、医療保護入院者退院支援委員会での審議内容等について)</p> | <p>医療保護入院者退院支援委員会での審議が行われた年月日 (年 月 日)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>今回の更新の直前の入院又は更新に同意をした家族等</p> | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width:10%;">氏名</td> <td style="width:40%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">続柄</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:20%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(男・女)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">生 年 月 日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日生</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td></td> <td style="text-align: center;">続柄</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(男・女)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">生 年 月 日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日生</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">住所</td> <td style="text-align: center;">都道府県</td> <td style="text-align: center;">郡市区</td> <td style="text-align: center;">町村区</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">都道府県</td> <td style="text-align: center;">郡市区</td> <td style="text-align: center;">町村区</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5"> 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 </td> </tr> </table> | 氏名 | | 続柄 | | | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | | 続柄 | | | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | 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 | | | | |
| 氏名 | | | 続柄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 続柄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>今回の更新に同意をした家族等 (上記の家族等と同じ場合は記載不要)</p> | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="width:10%;">氏名</td> <td style="width:40%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">続柄</td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:20%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(男・女)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">生 年 月 日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日生</td> </tr> <tr> <td rowspan="2"></td> <td></td> <td style="text-align: center;">続柄</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(男・女)</td> <td></td> <td style="text-align: center;">生 年 月 日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日生</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">住所</td> <td style="text-align: center;">都道府県</td> <td style="text-align: center;">郡市区</td> <td style="text-align: center;">町村区</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">都道府県</td> <td style="text-align: center;">郡市区</td> <td style="text-align: center;">町村区</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5"> 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 </td> </tr> </table> | 氏名 | | 続柄 | | | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | | 続柄 | | | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | 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 | | | | |
| 氏名 | | | 続柄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 続柄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (男・女) | | 生 年 月 日 | 年 月 日生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 都道府県 | 郡市区 | 町村区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>法第33条第8項の規定に基づき家族等の同意を得た</p> | <p><input type="checkbox"/> 法第33条第8項の規定に基づき家族等の同意を得たものとみなした場合は、その旨等</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|---------------------|------------------------------------|---|---|---|
| ものとみなした場合は、 その旨等 | 家族等へ通知を發した日 | 年 | 月 | 日 |
| | 家族等に示した回答期限 | 年 | 月 | 日 |
| | (回答期限は、通知を發した日から2週間を經過した日であることに留意) | | | |
| | 通知をした家族等との連絡等の記録 (直近2件) | | | |
| | 年 | 月 | 日 | (<input type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他 ()) |
| | 年 | 月 | 日 | (<input type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他 ()) |

| | |
|---------|--|
| 審査会意見 | |
| 都道府県の措置 | |

様式第15号中「第33条の7第5項」を「第33条の6第5項」に改める。

様式第17号中

| | | | | | |
|-------|------|--|-----|------|-------|
| 措置入院者 | フリガナ | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 氏名 | | | | |

を

「 下記の措置入院者について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第1項の規定により報告します。

| | | | | | |
|-------|------|--|-----|------|-------|
| 措置入院者 | フリガナ | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 氏名 | | | | |

に改め、

| | | | | | |
|---|-------------|---|-------|---------|--|
| 生活歴及び現病歴 (推定発病年月日、精神科又は神経科受診歴を記載すること。) | (陳述者氏名 続柄) | | | | |
| 初回入院期間 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 | (入院形態) | |
| 前回入院期間 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 | (入院形態) | |
| 初回から前回までの入院回数 | 計 | 回 | | | |

を削り、

| | | |
|--------------|--------------|--|
| 処遇、看護及び指導の現状 | 隔離 | 1 多用 2 時々 3 ほとんど不要 |
| | 注意必要度 | 1 常に厳重な注意 2 随時一応の注意 3 ほとんど不要 |
| | 日常生活の解除指導必要性 | 1 極めて手間のかかる介助 2 比較的簡単な介助及び指導 3 生活指導 4 その他 () |

を

| | | |
|--------------|------------|---------------------------------|
| 処遇、看護及び指導の現状 | 隔離 | 1 多用 2 時々 3 ほとんど不要 |
| | 注意必要度 | 1 常に厳重な注意 2 随時一応の注意 3 ほとんど不要 |
| | 日常生活の解除指導必 | 1 極めて手間のかかる介助 2 比較的簡単な介助及び指導 |

| | | |
|--|--|--------------------|
| | 要性 | 3 生活指導 4 その他（ ） |
| 退院に向けた取組の状況 (選任された退院後生活環境相談員との相談状況、地域援助事業者の紹介状況等について) | 選任された退院後生活環境相談員（ ） 地域援助事業者の紹介について本人や家族等からの求め又は必要性の有無（あり・なし） 上記で「あり」の場合の紹介状況（ ） | |

に、「強制性交等」を「不同意性交等」に、「強制わいせつ」を「不同意わいせつ」に改める。

様式第18号を次のように改める。

様式第18号 削除

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の富山県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

(健康対策室)

富山県感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する規則を公布する。

令和6年3月29日

富山県知事 新 田 八 朗

富山県規則第28号

富山県感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の一部を改正する規則

富山県感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成

11年富山県規則第32号)の一部を次のように改正する。

第7条第1項及び第2項中「第44条の3の2第6項及び第50条の3第6項」を「第44条の3の5第6項及び第50条の6第6項」に改める。

様式第10号及び様式第11号中「第44条の3の2第6項(第50条の3第6項)」を「第44条の3の5第6項(第50条の6第6項)」に改める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の富山県感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

(健康対策室)
