

第11条（医療の提供における差別の禁止）

（医療の提供における差別の禁止）

第11条 医師その他の医療従事者は、障害のある人に対して、障害を理由として、法令に別段の定めがある場合その他の客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情がある場合を除き、障害のある人の意思又はその家族等の意思（障害のある人の意思を確認することが困難である場合に限る。）に反して、医療を受けるよう強制してはならない。

2 医師その他の医療従事者は、障害のある人に対して、障害のある人の生命又は身体の安全の確保のためやむを得ない場合その他の客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情がある場合を除き、医療の提供に関し、不均等待遇を行ってはならず、又は合理的配慮を怠ってはならない。

【解説等】

この条は、医療の提供における差別の禁止について定めたものです。

障害のある人が日常生活等を営む上で、医療の提供を受けることは重要なことであり、適切な医療が受けられる機会を保障するため、差別禁止の規定を設けるものです。

<< 第1項関係 >>

第1項は、法令に別段の定めがある場合その他の客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情がある場合を除き、医療を受けるよう強制してはならないことを定めたものです。

障害のある人にとっての医療は、福祉サービスの提供（第10条）と同様に、日常生活等を営む上で欠かせないものであり、生活の質を高めるための医学的リハビリテーションの充実、障害の原因となる疾病の予防、早期発見、治療等が期待されています。

しかしながら、法令に別段の定めがある場合等以外まで、障害のある人の意思又はその家族等の意思（障害のある人の意思を確認することが困難である場合に限る。）に反し、入院措置等を強制するべきではないため、このような規定を設けています。

例えば、障害を理由として、本人が希望しない長期間の入院による医療を受けることを強制することを禁止しているものです。

一方、医師等には、医師法等（ 11-1-1～4）により、「正当な事由がなければ、これを拒んではならない」との職務義務が課せられています。

この条例の運用に当たっては、この職務義務を踏まえ、対応する必要があります。

11-1-1 医師法（昭和23年法律第201号）〔抄〕

第19条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

2 〔略〕

11-1-2 歯科医師法（昭和23年法律第202号）〔抄〕

第19条 診療に従事する歯科医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

2 〔略〕

11-1-3 病院診療所の診療に関する件（昭和24年9月10日 医発第752号 厚生省医務局長通知）〔抄〕

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/08/dl/s0803-6e.pdf>

記

- 一 患者に与えるべき必要にして十分な診療とは医学的にみて適正なものをいうのであって、入院を必要としないものまでをも入院させる必要のないことは勿論である。
- 二 診療に従事する医師又は歯科医師は医師法第19条及び歯科医師法第19条に規定してあるように、正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならない。而して何が正当な事由であるかは、それぞれの具体的な場合において社会通念上健全と認められる道徳的な判断によるべきであるが、今ここに1、2例をあげてみると、
 - (1) 医業報酬が不払であっても直ちにこれを理由として診療を拒むことはできない。
 - (2) 診療時間を制限している場合であっても、これを理由として急施を要する患者の診療を拒むことはされない。
 - (3) 特定人例えば特定の場所に勤務する人々のみでの診療に従事する医師又は歯科医師であっても、緊急の治療を要する患者がある場合において、その近辺に他の診療に従事する医師又は歯科医師がいない場合には、やはり診療の求めに応じなければならない。
 - (4) 天候の不良等も、事実上往診の不可能な場合を除いては「正当の事由」には該当しない。
 - (5) 医師が自己の標榜する診療科名以外の診療科に属する疾病について診療を求められた場合も、患者がこれを了承する場合は一応正当の理由と認め得るが、了承しないで依然診療を求めるときは、応急の措置その他できるだけ範囲のことをしななければならない。

三 〔略〕

11-1-4 所謂医師の応招義務について（昭和30年8月12日医収第755号長野県衛生部長あて厚生省医務局医務課長回答）〔抄〕

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/08/dl/s0803-6e.pdf>

記

- 1 医師法19条にいう「正当な事由」のある場合とは、医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られるのであって、患者の再三の求めにもかかわらず、単に軽度の疲労の程度をもってこれを拒絶することは、第19条の義務違反を構成する。然しながら、以上の事実認定は慎重に行われるべきであるから、御照会の事例が正当な事由か否かについては、更に具体的な状況をみなければ、判定困難である。
- 2 医師が第19条の義務違反を行った場合には罰則の適用はないが、医師法第7条にいう「医師としての品位を損するような行為のあったとき」にあたるから、義務違反を反覆するが如き場合において同条の規定により医師免許の取消又は停止を命ずる場合もありうる。

「法令に特別の定めがある場合」としては、以下のものが挙げられます。

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（11-1-5）第29条の規定による「措置入院」
- ・同法第29条の2の規定による「緊急措置入院」
- ・同法第33条の規定による「医療保護入院」
- ・同法第33条の7の規定による「応急入院」
- ・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（11-1-6）第43条の規定による「入院医療」

なお、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第20条の規定による「任意入院」は、「法令に特別の定めがある場合」には該当しませんが、同法第21条第3項又は第4項の規定により一時的に退院させない場合は、「法令に特別の定めがある場合」に該当するものとなります。

このような場合には、患者の意思に関係なく医療を提供しなければならず、この条例によりこれらの行為が禁止されるという誤解を招かないよう、「法令に特別の定めがある場合」という規定を盛り込んでいるものです。

11-1-5 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）〔抄〕

第5章 医療及び保護

第1節 任意入院

第20条 精神科病院の管理者は、精神障害者を入院させる場合においては、本人の同意に基づいて入院が行われるように努めなければならない。

第21条 精神障害者が自ら入院する場合においては、精神科病院の管理者は、その入院に際し、当該精神障害者に対して第38条の4の規定による退院等の請求に関することその他厚生労働省令で定める事項を書面で知らせ、当該精神障害者から自ら入院する旨を記載した書面を受けなければならない。

- 2 精神科病院の管理者は、自ら入院した精神障害者（以下「任意入院者」という。）

から退院の申出があつた場合においては、その者を退院させなければならない。

- 3 前項に規定する場合において、精神科病院の管理者は、指定医による診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めるときは、同項の規定にかかわらず、72時間を限り、その者を退院させないことができる。
- 4 前項に規定する場合において、精神科病院（厚生労働省令で定める基準に適合すると都道府県知事が認めるものに限る。）の管理者は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、指定医に代えて指定医以外の医師（医師法（昭和23年法律第201号）第16条の4第1項の規定による登録を受けていることその他厚生労働省令で定める基準に該当する者に限る。以下「特定医師」という。）に任意入院者の診察を行わせることができる。この場合において、診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると認めるときは、前2項の規定にかかわらず、12時間を限り、その者を退院させないことができる。
- 5～7 〔略〕

第2節 指定医の診察及び措置入院

（都道府県知事による入院措置）

第29条 都道府県知事は、第27条の規定による診察の結果、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るときは、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。

2～4 〔略〕

第29条の2 都道府県知事は、前条第1項の要件に該当すると認められる精神障害者又はその疑いのある者について、急速を要し、第27条、第28条及び前条の規定による手続を採ることができない場合において、その指定する指定医をして診察をさせた結果、その者が精神障害者であり、かつ、直ち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を害するおそれが著しいと認めるときは、その者を前条第1項に規定する精神科病院又は指定病院に入院させることができる。

- 2 都道府県知事は、前項の措置をとつたときは、すみやかに、その者につき、前条第1項の規定による入院措置をとるかどうかを決定しなければならない。
- 3 第1項の規定による入院の期間は、72時間を超えることができない。
- 4 〔略〕

第3節 医療保護入院等

（医療保護入院）

第33条 精神科病院の管理者は、次に掲げる者について、その家族等のうちいずれかの者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を入院させることができる。

- (1) 指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であつて当該精神障害のために第20条の規定による入院が行われる状態にないと判定されたもの
- (2) 第34条第1項の規定により移送された者

2～7 〔略〕

（応急入院）

第33条の7 厚生労働大臣の定める基準に適合するものとして都道府県知事が指定する精神科病院の管理者は、医療及び保護の依頼があつた者について、急速を要し、その家族等の同意を得ることができない場合において、その者が、次に該当する者であるときは、本人の同意がなくても、72時間を限り、その者を入院させることができる。

- (1) 指定医の診察の結果、精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその者の医療及び保護を図る上で著しく支障がある者であつて当該精神障害のために

第20条の規定による入院が行われる状態にないと判定されたもの
(2) 第34条第3項の規定により移送された者
2～7 〔略〕

下線部は、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（平成25年法律第47号）により改正された部分で、平成26年4月1日に施行される部分。平成26年4月1日までは改正前の規定が適用される。

11-1-6 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）〔抄〕

（入院等の決定）

第42条 裁判所は、第33条第1項の申立てがあった場合は、第37条第1項に規定する鑑定を基礎とし、かつ、同条第3項に規定する意見及び対象者の生活環境を考慮し、次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定める決定をしなければならない。

(1) 対象行為を行った際の精神障害を改善し、これに伴って同様の行為を行うことなく、社会に復帰することを促進するため、入院をさせてこの法律による医療を受けさせる必要があると認める場合 医療を受けさせるために入院をさせる旨の決定

(2)・(3) 〔略〕

2 〔略〕

（入院等）

第43条 前条第1項第1号の決定を受けた者は、厚生労働大臣が定める指定入院医療機関において、入院による医療を受けなければならない。

2～4 〔略〕

「その他の客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情がある場合」としては、交通事故等に伴う重篤な状態に対して、人命救助のため救急医療の提供が最優先される場合等が挙げられます。

なお、医療の提供に当たっては、障害の有無にかかわらず、本人の同意に基づいて行われることが原則であり、本人の同意に基づかない治療を行わざるを得ない場合には、人権への配慮から適正な手続を確保し、それに沿った医療を提供することが求められます。

さらに、障害のある人の意思については、知的障害等により障害のある人本人が意思の表明を行うことが困難な場合もあることから、その場合には、その家族等の意思を尊重する必要があるため、「又はその家族等の意思（障害のある人の意思を確認することが困難である場合に限る。）に反して」と規定しています。

<< 第 2 項関係 >>

第 2 項は、医療の提供に関し、不均等待遇を行ってはならず、又は合理的配慮を怠ってはならないことを規定しているものです。

「障害を理由として」という文言を、第 1 項では規定しているのに対して、第 2 項で規定していないのは、第 2 項の文末を「不均等待遇を行ってはならず、又は合理的配慮を怠ってはならない」と規定しており、この不均等待遇及び合理的配慮に「障害を理由とする」という内容が含まれるためです。

一方、「障害のある人に対して」は、差別を受ける対象を明確にするため、規定しています。

「障害のある人の生命又は身体の安全の確保のためやむを得ない場合」としては、歯の治療について、障害のある患者がパニックを起こしてしまい、治療を継続することにより口腔内を傷付けてしまうおそれがあるため、患者本人の身体の保護を目的として医療の提供を一時的に中断する場合は挙げられます。

「その他の客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情がある場合」としては、交通事故等に伴う重篤な状態の患者が運び込まれた際に、その患者の人命救助のため救急医療の提供が最優先され、障害のある人に対する医療の提供を一時的に中断する場合等が挙げられます。

<< 不均等待遇・合理的配慮の主な事例 >>

医療の提供における「不均等待遇の事例」及び「合理的配慮の事例」は、例えば、以下のものが挙げられます。

不均等待遇の主な事例

- ・ 診療時に医師等が差別的な言葉を使用すること。
- ・ 障害を理由に診療を拒否すること。

合理的配慮の主な事例

- ・ 電光掲示板により順番を確認する医療機関において、視覚障害者へ直接声をかけて順番が来たこと知らせること。
- ・ 聴覚障害者が診察を受ける際に手話通訳者や要約筆記者の同席を承諾すること。
- ・ 治療・検査に関する絵・写真を活用し内容が伝わりやすくすること。

- ・医療機関の出入口の段差に対して職員が必要な介助をすること。

〔注〕 上記は、あくまでも例示です。

一見不均等待遇と思われる行為であったとしても、客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情がある場合には差別に当たらないときもあります。

また、合理的配慮の不提供についても、社会通念上相当と認められる範囲を超えた過度な負担になる場合には、差別に当たらないときもあります。ただし、過度な負担とならない別の方法で合理的配慮をする必要があります。

この条に関連し、障害のある人の診療補助として付き添った施設等の職員に対し、医師等が差別的な言葉を使用することは、この条で直接禁止している差別には該当しませんが、人道的観点から適切な対応とは言えず、改める必要があります。

「客観的に正当かつやむを得ないと認められる特別な事情」及び「社会通念上相当と認められる範囲を超えた過度な負担」の説明責任は、医療の提供者側にあることは、第2条の解説等（27頁参照）で記載しているところですが、差別に該当するかしないかについては、個別具体的な事案において判断されることになります。

最終的に差別に該当するかしないかの判定は、事案の内容を総合的に勘案し、障害のある人の相談に関する調整委員会（第20条）において行われます。

不均等待遇及び合理的配慮の事例については、上記に限定されたものではありません。

この条例を運用していく上で、実例として積み上がっていくと考えられるほか、時代の進展に伴って、通常と異なる取扱いをする特別な事情が解消されたり、過度な負担なしに合理的配慮の提供が可能となること等によって、それまで差別に当たらないとされていたものが差別へと変わっていく可能性があります。

<< 差別に当たらない主な事例 >>

障害を理由とする行為であるかないかは一概に判断しにくい場面もありますが、この条における差別の対象とならない事例としては、具体的には以下のものが挙げられます。

- ・ 治療上の必要性から専門的医療機関等へ紹介する行為
他の医療機関への紹介は、より適切な医療を患者に提供するため行うものであり、診療の拒否等には当たらないためです。ただし、その必要性を十分に説明する必要はあります。
- ・ 他の療養患者への配慮のために行われる行為
他の患者に対する治療の妨げになる場合には、医療の提供において障害のない人と異なる取扱いをすることがありますが、障害を理由とする行為ではないためです。ただし、その必要性を十分に説明する必要はあります。
- ・ 急患等により診療の順番を変更する行為
救急患者が搬送されて来た場合には、障害の有無にかかわらず、診療の順番を待ってもらうことになるためです。ただし、その必要性を十分に説明する必要はあります。
- ・ 歩行訓練のリハビリを行っている患者から院内移動時に車いすを要求されたことに対して、できるだけ歩行するよう指示する行為
歩行訓練という本来の目的を補完するものであり、障害を理由とする貸与拒否ではないためです。ただし、訓練は、障害の有無にかかわらず身体的疲労を伴うものであり、患者の状況に応じて、車いすを貸与する等の柔軟な対応が求められます。

差別に当たらない事例については、上記に限定されたものではありません。この条例を運用していく上で、実例として積み上がっていくと考えられます。