

女子差別撤廃条約（CEDAW）の実施状況のフォローアップについて

女子差別撤廃条約（Convention on the Elimination of Discrimination against Women：CEDAW）は、女性・女児に対するあらゆる形態の差別を撤廃することを基本理念とした条約であり、1979年に国連において採択され、1981年に発効（我が国は1985年批准。本年7月現在、同条約締約国は189国）。

女子差別撤廃条約の締約国は、同条約の実施のためにとった立法、司法、行政その他の措置等について定期的に国連に報告を行い、女子差別撤廃委員会の審査を受け、同委員会は当該審査を踏まえ、締約国に対し「勧告」を含む最終見解（※）を発出することとなっている。

※最終見解に法的拘束力はない。

令和6年（2024年）10月、我が国の女子差別撤廃条約実施状況第9回報告に対する女子差別撤廃委員会の最終見解が発出されたところ、同見解では、最終見解発出から2年以内に以下の4項目の実施状況についてフォローアップを行い、同委員会へ報告書を提出するよう要請されている。

【女子差別撤廃委員会の最終見解（令和6年（2024年）10月）（仮訳・抄）】

（フォローアップ項目）

12. (a) 女性が婚姻後も婚姻前の姓を保持できるようにするために、夫婦の氏を選択に関する法規定を改正する。
24. (a) 女性が国会議員に立候補するために必要な300万円の供託金を、この意思決定機関における女性の平等な代表性を促進するための暫定的特別措置として削減する。
42. (a) 16歳と17歳の女児が緊急避妊薬を入手するために親の同意を得る要件をなくすことを含め、全ての女性及び女児に、緊急避妊薬を含む手頃な価格の現代的避妊方法への適切なアクセスを提供する。
(c) 法律を改正し、人工妊娠中絶を求める女性に対する配偶者同意の要件を削除する。

（最終見解のフォローアップ）

58. 委員会は、締約国に対し、2年以内に、上記パラグラフ 12(a)、24(a)、42(a)及び(c)に含まれる勧告を実施するためにとられた措置に関する書面による情報を提供するよう要請する。

法務省配布資料

選択的夫婦別氏制度(いわゆる選択的夫婦別姓制度)について

「選択的夫婦別氏制度」とは？

選択的夫婦別氏制度とは、夫婦が望む場合には、結婚後も夫婦がそれぞれ結婚前の氏を称することを認める制度です。なお、この制度は一般に「選択的夫婦別姓制度」と呼ばれることがありますが、民法等の法律では、「姓」や「名字」のことを「氏」と呼んでいることから、法務省では「選択的夫婦別氏制度」と呼んでいます。

現在の民法のもとでは、結婚に際して、男性又は女性のいずれか一方が、必ず氏を改めなければなりません。そして、現実には、男性の氏を選び、女性が氏を改める例が圧倒的多数です。ところが、女性の社会進出等に伴い、改氏による職業生活上や日常生活上の不便・不利益、アイデンティティの喪失など様々な不便・不利益が指摘されてきたことなどを背景に、選択的夫婦別氏制度の導入を求める意見があります。

法務省としては、選択的夫婦別氏制度の導入は、婚姻制度や家族の在り方と関係する重要な問題ですので、国民の理解のもとに進められるべきものと考えています。

検討経過等

- 1 法務省においては、平成3年から法制審議会民法部会(身分法小委員会)において、[婚姻制度等の見直し審議](#)[PDF]を行い、平成8年2月に、法制審議会が「[民法の一部を改正する法律案要綱](#)」を答申しました。同要綱においては、選択的夫婦別氏制度の導入が提言されています。この答申を受け、法務省においては、平成8年及び平成22年にそれぞれ改正法案を準備しましたが、国民各層に様々な意見があること等から、いずれも国会に提出するに至りませんでした(平成22年に準備した改正法案の概要等については、平成22年2月24日開催[第16回法務省政策会議配布資料](#)[PDF]及び[平成22年に準備された改正法案\(氏に関する部分\)の骨子](#)[PDF]をご参照ください。)
- 2 夫婦の氏に関する問題については、令和8年3月に閣議決定された[第6次男女共同参画基本計画\(新たなウィンドウが開き、内閣府男女共同参画局のホームページへリンクします。\)](#)においても、夫婦の氏に関する具体的な制度の在り方に関し、国民各層の意見や国会における議論の動向を注視しながら、司法の判断も踏まえ、更なる検討を進めることとされています。

世論調査の結果

令和3年に実施した「家族の法制に関する世論調査」の結果では、夫婦の名字の在り方に関する設問について、「現在の制度である夫婦同姓制度を維持した方がよい」と答えた方の割合が27.0%、「現在の制度である夫婦同姓制度を維持した上で、旧姓の通称使用についての法制度を設けた方がよい」と答えた方の割合が42.2%、「選択的夫婦別姓制度を導入した方がよい」と答えた方の割合が28.9%となっています。また、この設問について、性別、年代、結婚歴、職業等ごとに回答割合を整理したものや、他の関連する設問への回答との関係を整理したもの(クロス分析)に関する、[より詳細な情報はこちら](#)です。

- ・[夫婦の名字について](#)
- ・[名字の変更による不便・不利益について](#)
- ・[夫婦の名字が違うことによる子どもへの影響等について](#)

世論調査の結果について、もっと詳しくお知りになりたい方は、[内閣府大臣官房政府広報室の家族の法制に関する世論調査のページ](#)([新たなウィンドウが開きます。](#))をご覧ください。

司法の判断

現在の民法のもとでは、結婚に際して、男性又は女性のいずれか一方が、必ず氏を改めなければなりません(この制度を夫婦同氏制度と呼んでいます。)が、夫婦同氏制度が憲法に違反しているのではないかが争われた裁判で、最高裁判所大法廷は、平成27年(判決)と令和3年(決定)の2度にわたり、夫婦同氏制度は憲法に違反していないと判断しました。

もっとも、これらの最高裁判所大法廷の判断は、いずれも選択的夫婦別氏制度に合理性がないとまで判断したのではなく、夫婦の氏に関する制度の在り方は、「国会で論ぜられ、判断されるべき事柄にほかならないというべきである」と判示しているものです。

最高裁判所大法廷の判断について、その全文をお読みにになりたい方は、最高裁判所のホームページをご覧ください(平成27年の判決は[こちら](#)。令和3年の決定は[こちら](#)。)。

よくある質問

- [Q1 選択的夫婦別氏制度とは、何ですか。](#)
- [Q2 選択的夫婦別氏制度の導入に対する賛成意見や反対意見は、どのようなことを理由とするものでしょうか。](#)
- [Q3 夫婦が同じ氏を名乗ることになったのは、いつからですか。](#)
- [Q4 夫の氏にする夫婦の割合はどれくらいですか。](#)
- [Q5 平成27年の最高裁の大法廷判決では、夫婦同氏制度の意義や選択的夫婦別氏制度について、どのような判断が示されましたか。](#)
- [Q6 選択的夫婦別氏制度が導入された場合、別氏夫婦と同氏夫婦では、どのような点が違ってくるのですか。](#)
- [Q7 別氏夫婦は、婚姻届を出していない事実上の夫婦とは違うのですか。](#)
- [Q8 別氏夫婦を認めたときの子どもの氏は、どうなるのですか。](#)
- [Q9 別氏夫婦の子どもは、いったん決まった氏を変更することはできないのですか。](#)
- [Q10 別氏夫婦の戸籍は、どうなるのですか。](#)
- [Q11 選択的夫婦別氏制度が導入される前に結婚した夫婦は、別氏夫婦になることができないのでしょうか。](#)
- [Q12 外国における夫婦の「氏」に関する制度は、どうなっているのですか。](#)
- [Q13 旧姓使用に関する取組は、どこまで進められていますか。](#)

Q1 選択的夫婦別氏制度とは、何ですか。

A 現在は、男女が結婚するときは、全ての夫婦は必ず同じ氏(「姓」や「名字」のことを法律上は「氏」と呼んでいます。以下同じ。)を名乗らなければならないことになっています。選択的夫婦別氏制度とは、このような夫婦は同じ氏を名乗るという現在の制度に加えて、希望する夫婦が結婚後にそれぞれの結婚前の氏を名乗ることも認めるというものです。

もちろん、選択的な制度ですから、全ての夫婦が別々の氏を名乗らなければならないわけではありません。これまでどおり夫婦が同じ氏を名乗りたい場合には同じ氏を名乗ることもできますし、夫婦が別々の氏を名乗ることを希望した場合には別々の氏を名乗ることもできるようにしようという制度です。

Q2 選択的夫婦別氏制度の導入に対する賛成意見や反対意見は、どのようなことを理由とするのでしょうか。

A 選択的夫婦別氏制度の導入に賛成する意見には、例えば(1)氏を変更することによって生じる現実の不利益があること、(2)氏を含む氏名が、個人のアイデンティティに関わるものであること、(3)夫婦同氏を強制することが、婚姻の障害となっている可能性があることなどを理由とするものがあります。

他方で、選択的夫婦別氏制度の導入に反対する意見には、例えば(1)夫婦同氏が日本社会に定着した制度であること、(2)氏は個人の自由の問題ではなく、公的制度の問題であること、(3)家族が同氏となることで夫婦・家族の一体感が生まれ、子の利益にも資することなどを理由とするものがあります。

Q3 夫婦が必ず同じ氏を名乗ることになったのは、いつからですか。

A 夫婦が同じ氏を名乗るという慣行が定着したのは、明治時代からだといわれています。明治31年に施行された戦前の民法では、戸主と家族は家の氏を名乗ることとされた結果、夫婦は同じ氏を称するという制度が採用されました。明治時代より前は、そもそも庶民には氏を名乗ることは許されていませんでした。第二次世界大戦後の昭和22年に施行された民法では、「夫婦は、婚姻の際に定めるところに従い、夫又は妻の氏を称する。」とされました。これが、現在の制度です。

⇒ [もっと知りたい方はこちら](#)

Q4 夫の氏にする夫婦の割合はどれくらいですか。

A 厚生労働省が取りまとめた「人口動態統計」によれば、夫の氏を選択する夫婦の割合は以下のとおりです。

令和 元年 約95.5%
平成27年 約96.0%
平成22年 約96.3%
平成17年 約96.3%
平成12年 約97.0%

Q5 平成27年の最高裁の大法廷判決では、夫婦同氏制度の意義や選択的夫婦別氏制度について、どのような判断が示されましたか。

A 夫婦同氏制度の意義について、平成27年最高裁判決では、

- ・ 氏には、夫婦及びその間の未婚の子が同一の氏を称するとすることにより、社会の構成要素である家族の呼称としての意義がある
 - ・ 夫婦同氏制度は、家族を構成する一員であることを対外的に公示し、識別する機能を有している
 - ・ 家族を構成する個人が、同一の氏を称することにより家族という一つの集団を構成する一員であることを実感することに意義を見いだす考え方も理解できる
 - ・ 夫婦同氏制度の下においては、子の立場として、いずれの親とも等しく氏を同じくすることによる利益を享受しやすいといえる
- 旨の判示がされています。

また、選択的夫婦別氏制度については、

- ・ 例えば、夫婦別氏を希望する者にこれを可能とするいわゆる選択的夫婦別氏制度について、そのような制度に合理性がないと断ずるものではない、
 - ・ この種の制度の在り方は、国会で論ぜられ、判断されるべき事柄にほかならないというべきである
- 旨の判示がされています。

Q6 選択的夫婦別氏制度が導入された場合、別氏夫婦と同氏夫婦では、どのような点が違ってくるのですか。

A 別氏夫婦と同氏夫婦とは、夫婦が同じ氏を名乗っているか、別々の氏を名乗っているかという点が違うだけで、その他の点では両方の夫婦に違いはありません。

もちろん、夫婦間の権利義務や子どもに対する親の責任や義務についても、別氏夫婦と同氏夫婦とで異なることはありません。

Q7 別氏夫婦は、婚姻届を出していない事実上の夫婦とは違うのですか。

A 別氏夫婦も、同氏夫婦と同じように婚姻届を出している法律上の夫婦であって、婚姻届を出していない事実上の夫婦とは違います。

現在の夫婦同氏制度の下では、夫婦は必ず同じ氏を名乗らなければなりませんので、夫婦で別々の氏を名乗りたい場合には、婚姻届を出して法律上の夫婦となることができません。

しかし、選択的夫婦別氏制度が導入された場合には、法律上夫婦が別々の氏を名乗ることも認められますから、別々の氏を名乗りたい夫婦も婚姻届を出して法律上の夫婦(別氏夫婦)となることができますようになります。

Q8 別氏夫婦を認めたときの子どもの氏は、どうなるのですか。

A いろいろな考え方がありますが、[平成8年の法制審議会の答申](#)では、結婚の際に、あらかじめ子どもが名乗るべき氏を決めておくという考え方が採用されており、子どもが複数いるときは、子どもは全員同じ氏を名乗ることとされています。

Q9 別氏夫婦の子どもは、いったん決まった氏を変更することはできないのですか。

A [平成8年の法制審議会の答申](#)では、別氏夫婦の未成年の子どもが両親の結婚中に自分の氏を両親のいずれか一方の氏に変更するためには、特別の事情の存在と家庭裁判所の許可が必要とされています。また、子どもが成年に達した後は、特別の事情がなくても、家庭裁判所の許可を得れば氏を変更することができますとされています。

Q10 別氏夫婦の戸籍は、どうなるのですか。

A 戸籍は、日本国民の親族的身分関係を登録・公証する唯一の公簿です。現在の戸籍では、夫婦とその子が同一の戸籍に在籍するものとされています(その記載例は[こちら](#))。

選択的夫婦別氏制度が導入された場合の戸籍について、平成8年1月の法務大臣の諮問機関である民事行政審議会の答申では、別氏夫婦、同氏夫婦いずれについても同一の戸籍に在籍するものとされています(当時の考え方に基づき想定される別氏夫婦の戸籍記載例は[こちら](#))。

Q11 選択的夫婦別氏制度が導入される前に結婚した夫婦は、別氏夫婦になることができないのでしょうか。

A [平成8年の法制審議会の答申](#)では、制度導入前に結婚した同氏夫婦は、一定期間内に戸籍法の定める手続に従って届け出る等の要件を満たすことによって、別氏夫婦になることができるとされています。

ちなみに、この問題は、新しい制度が設けられる場合に経過措置をどのように考えるかという問題ですから、選択的夫婦別氏制度という考え方を採るかどうかという問題とは直接の関係はありません。

Q12 外国における夫婦の「氏」に関する制度は、どうなっているのですか。

A 夫婦の氏に関する制度は国によって様々ですが、平成22年に法務省が行った調査(注)等によれば、

(1) 夫婦同氏と夫婦別氏の選択を認めている国として、アメリカ合衆国(ニューヨーク州の例)、イギリス、ドイツ、ロシア、

(2) 夫婦別氏を原則とする国として、カナダ(ケベック州の例)、韓国、中華人民共和国、フランス、

(3) 結婚の際に夫の氏は変わらず、妻が結合氏となる国として、イタリア
があります。

もともと、法務省が把握する限りでは、結婚後に夫婦のいずれかの氏を選択しなければならないとする制度を採用している国は、日本だけです。

(注)調査を行った国は、次のとおりです。

アメリカ合衆国(イリノイ州、カリフォルニア州、ニューヨーク州、ハワイ州、ルイジアナ州)、アルゼンチン、イギリス、イスラエル、イタリア、インド、オーストラリア、オランダ、カナダ(ケベック州、ブリティッシュコロンビア州)、韓国、サウジアラビア、スイス、スウェーデン、スペイン、タイ、中華人民共和国、ドイツ、トルコ、フランス

Q13 旧姓使用に関する取組は、どこまで進められていますか。

A 政府としては、女性活躍の推進等の観点から、旧姓使用の拡大に向けて取り組んできたところであり、令和元年からは、マイナンバーカードや運転免許証等において旧姓併記が可能となっております。

なお、女性の活躍促進に取り組んでいる内閣府では、各種国家資格、免許等における旧姓使用の現状等について調査しています。[こちら](#)をご覧ください。

厚生労働省配布資料

第9回報告に対する女子差別撤廃委員会最終見解（仮訳）

主な懸念事項と勧告（一部抜粋）

懸念事項

41. 委員会は、2023年に締約国で経口中絶薬が合法化されること、及び2023年に薬局で緊急避妊薬を利用できるようにするための政府の試験的措置に関心をもって留意する。しかし、委員会は懸念をもって留意する。

(a) 緊急避妊薬に関する明確な政策の実施スケジュールがないこと、ホルモンインプラント、ホルモンパッチ、プロゲステロンのみの「ミニピル」など、他の形態の現代的な避妊手法へのアクセスが締約国で承認されていないこと。

勧 告

42. 女性と健康に関する一般勧告第24号（1999年）並びに、世界の妊産婦死亡率の削減及び性と生殖に関する保健医療サービスへの普遍的アクセスの確保に関する持続可能な開発目標のターゲット3.1及び3.7に従い、委員会は、締約国に以下のとおり勧告する。

(a) 16歳と17歳の女兒が緊急避妊薬を入手するために親の同意を得る要件をなくすことを含め、全ての女性及び女兒に、緊急避妊薬を含む手頃な価格の現代的避妊方法への適切なアクセスを提供する。

緊急避妊薬のスイッチOTC化※について

※医療用医薬品からOTC医薬品（要指導医薬品）に転用

- 令和7年10月、要指導医薬品として緊急避妊薬を承認。令和8年2月から販売が開始されている。

製品名	ノルレボ	レソエル72
有効成分	レボノルゲストレル	レボノルゲストレル
効能・効果	緊急避妊	緊急避妊
用法・用量	性交後72時間以内に本剤1錠を薬剤師から受け取り、その場で服用する。	性交後72時間以内に本剤1錠を薬剤師から受け取り、その場で服用する。
製造販売業者	あすか製薬株式会社	富士製薬工業株式会社
販売会社	第一三共ヘルスケア株式会社	アリナミン製薬株式会社
製造販売承認日	令和7年10月20日	令和8年2月10日
販売開始日	令和8年2月2日	令和8年3月9日

販売する薬局の要件

- 販売する薬局等には、
- ① 適切な研修を修了した薬剤師が勤務していること
 - ② プライバシーへの十分な配慮等適切な体制を整備していること
 - ③ 近隣の産婦人科医等との連携体制を構築していること
- を求めており、これら要件が満たされた販売可能薬局等については、厚生労働省のホームページに掲載し、利用者が来局する薬局等を選択できるようにしている。

※ 令和8年6月末時点で全国約15,000施設

販売時の対応

- 臨床試験成績等から安全性は確認されているため、医療用医薬品と同様、使用年齢の制限は不要とした。
- 親の同意に関わりなく、予期せぬ妊娠を希望しない若者を支援すべき観点から、親の同意は不要とした。
- 適正使用確保の観点から、対面販売・面前服用を義務付け。妊娠状態のフォローアップのため、3週間後の受診勧奨や、妊娠検査薬の販売等の確認手段の提供を薬局等に徹底。
- 年齢に応じた販売対策を実施。16歳未満、性暴力等の被害者や被害が疑われる場合等の付加的な販売対策を講じることとした。
- 今後、製造販売業者が実施する安全性等に関する製造販売後調査（3年）の結果等を踏まえ、厚労省において、面前服用を含む販売方法のあり方について検討を行い、見直しについて議論を行う予定。

避妊薬の種類

分類		特徴	国内承認例 (網掛け：避妊効能なし)		海外承認例
経口避妊薬	中用量ピル	・ 卵胞ホルモンと黄体ホルモンの配合剤 ・ エチニルエストラジオール（卵胞ホルモン）の含有量が50μg ・ ホルモン含有量が多いことから、副作用発生率は低用量ピルよりも高い ・ 現在は、避妊薬としては使われていない	プラノバル		オブラルG（プラノバル・ジェネリック）
	低用量ピル・超低用量ピル	・ 卵胞ホルモンと黄体ホルモンの配合剤 ・ エチニルエストラジオール（卵胞ホルモン）の含有量が50μg未満 ・ 女性ホルモンの含有量が少ないため中用量ピルよりも副作用が軽減 ・ 黄体ホルモンの成分により、第1～第4世代に分類される	第1世代	シンフェーズT、ルナベル、フリウエル	
			第2世代	トリキュラー、アンジュ、ラベルフィーユ	
			第3世代	マーベロン、ファボワール、ジェミーナ	
			第4世代	ヤーズ配合錠、ヤーズフレックス配合錠	
避妊用具 (医薬品)	子宮内薬剤放出システム	・ 子宮腔内に装着するタイプ（最長5年） ・ 装着は産婦人科医が行う	ミレーナ		
	避妊リング	・ 自己挿入型の腔内リング製剤（21日間装着、7日間休薬を1サイクルとして1年間使用可能）	－		アンノベラ
その他の 現代的避妊法	避妊インプラント	・ 上腕（皮下）に装着するタイプ（最長5年）	－		ネクスプラノン
	避妊パッチ	・ 貼るタイプ	－		エブラ
	ミニピル	・ 卵胞ホルモンが含まれず、黄体ホルモンだけを配合 ・ 血栓症のリスクが低い	スリンダ		セラゼッタ
緊急避妊薬	アフターピル	・ 性行為の後72時間以内に内服 ・ 2026年2月よりOTCとしても販売開始	ノルレボ		アイピル、マドンナ

未承認薬・適応外薬検討会議で検討中の医薬品（避妊リング）

販売名	一般名	会社名	承認日	用法・用量
ANNOVERA	segesterone acetate and ethinyl estradiol vaginal system	Population Council, Inc (米) Duchesnay Inc. (加)	－（未承認）	膣内に本剤を1個挿入する。21日間（3週間）留置し、その後1週間は取り出し休薬する。本剤1個で1年間の避妊を可能とする。

循環器WGの「医療上の必要性に係る基準」への該当性に関する評価

○ 適応疾病の重篤性についての該当性：その他日常生活に著しい影響を及ぼす疾患

避妊に失敗し、予期せぬ妊娠をすることで、女性の身体には、妊娠継続や人工妊娠中絶手術に伴うリスクが生じる。人工妊娠中絶は、生殖能力に影響を与える可能性もある。このことより、望まない妊娠は身体的及び精神的に大きな影響を及ぼすと考えられることから、日常生活に著しい影響を及ぼすものと判断した。

○ 医療上の有用性についての該当性：欧米等において標準的療法に位置づけられており、国内外の医療環境の違い等を踏まえても国内における有用性が期待できると考えられる

本剤は黄体ホルモン様物質とエストロゲンからなる複合ホルモンを含有する自己挿入型の膣内リング製剤であり、21日間装着、7日間休薬を1サイクルとして1年間使用可能な避妊薬である。CDCが定めるガイドラインにおいて、本剤は複合ホルモン避妊薬の一つとして記載されている。

本邦においては、低用量経口避妊薬（OC）および子宮内避妊具、バリア法（コンドーム）に分類される避妊法が利用可能であるが、長期間安定した避妊効果を有しつつ、患者自身で管理可能な可逆的長期避妊法の選択肢は限定的である。本邦では未承認の膣内リング製剤を開発することは、既存の避妊手段では十分に満たされない、望まない妊娠や妊娠にともなう様々なリスク回避を望む女性の医療ニーズに対応する新たな選択肢として導入意義がある。

本剤は海外で承認され（米国では2018年）、使用実績も広範な使用実績があり有効性と安全性についてのエビデンスの蓄積もある。患者本人による自己着脱が可能で通院が不要と服薬アドヒアランスもよいとされており、身体的な負担を望まない女性にも本剤が優先して推奨されることが考えられる。

以上より、国内外の医療環境の違いなどを踏まえても、国内における医療上の必要性、有用性、安全性が期待できると判断した。

こども家庭庁配布資料

○ 母体保護法（昭和 23 年法律第 156 号）

（医師の認定による人工妊娠中絶）

第十四条 都道府県の区域を単位として設立された公益社団法人たる医師会の指定する医師（以下「指定医師」という。）は、次の各号の一に該当する者に対して、本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる。

- 一 妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの
 - 二 暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫^{かんいん}されて妊娠したもの
- 2 前項の同意は、配偶者が知れないとき若しくはその意思を表示することができないとき又は妊娠後に配偶者がなくなつたときには本人の同意だけで足りる。

○ 母体保護法第 14 条第 1 項第 2 号に係る解釈

母体保護法第 14 条第 1 項第 2 号の解釈については以下の通り。

① 強制性交の加害者の同意を求める趣旨ではない。

（令和 2 年 8 月 28 日 子母発 0828 第 2 号）

② 妊婦が夫の DV 被害を受けているなど、婚姻関係が実質破綻しており、人工妊娠中絶について配偶者の同意を得ることが困難な場合は、同項の規定する本人の同意だけで足りる場合に該当する。

（令和 3 年 3 月 10 日 子母発 0310 第 1 号）