

副本

令和2年(ワ)第24587号 国家賠償法1条1項に基づく国家賠償請求事件

原告 伊藤時男

被告 国

準備書面(1)

令和3年4月12日

東京地方裁判所民事第12部合議B係 御中

被告指定代理人

清 平 昌
原 田 あか
佐々木 孝
奥 山 晃
友 利 久
月 村 洋
大 野 真
三月田
片 桐
宮 本 正



第1 請求の原因に対する認否	3
第2 精神衛生法, 精神保健法及び精神保健福祉法において定められている主な入院制度等について	11
1 精神衛生法について	11
(1) 精神衛生法(昭和25年法律第123号)の成立等	11
(2) 主な入院制度について	11
2 精神保健法について	13
(1) 精神保健法の成立等	13
(2) 主な入院制度について	14
(3) 精神医療審査会について	15
3 精神保健福祉法について	16
(1) 精神保健福祉法の成立等	16
(2) 主な入院制度について	17
(3) 精神医療審査会について	20
第3 被告の主張	21

被告は、本準備書面において、訴状記載の「請求の原因」（ただし、令和2年1月27日付け訴状訂正申立書による訂正後もの）に対して認否する（後記第1）とともに、精神衛生法、精神保健法及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）における主な入院制度等について論じた上（後記第2）、被告の主張（後記第3）を述べる。

第1 請求の原因に対する認否

1 「第1 はじめに」について

(1) 第1段落について

否認ないし争う。

(2) 第2段落について

知らないし否認する。

(3) 第3段落について

認否の限りでない。

2 「第2 原告について」について

原告が昭和26年[]生まれの男性であり、昭和48年9月2日から[]病院に入院していたこと、平成24年（2012年）10月22日に[]病院を退院したこと、[]病院において、医師から統合失調症との診断を受けていたこと及び平成26年6月10日にハートネットTVというタイトルのテレビ番組（NHK）が放送されたことは認め、その余は知らないし否認、又は争う。

3 「第3 前提—日本の精神医療の入院制度について」について

(1) 「1」について

ア 前文について

認める。

イ 「(1) 精神保健福祉法の対象（精神障害者の定義）」について

認める。

ウ 「(2) 精神障害者の入院形態」について

(7) 柱書きについて

a 第1段落及び第2段落について

おおむね認める。

医療保護入院は、精神衛生法においては保護義務者の同意による入院（同法33条）という名称であった。

b 第3段落について

認否の限りでない。

(イ) 「ア 任意入院について」について

a 第1段落について

認める。

b 第2段落について

不知。

(ウ) 「イ 措置入院について」について

認める。

(エ) 「ウ 医療保護入院について」について

a 第1段落について

医療保護入院の医療費（入院費）が家族負担になるとする点は否認し、その余は認める。

精神保健福祉法は、かつて「保護者が精神障害者の医療及び保護のために支出する費用は、当該精神障害者又はその扶養義務者が負担する」（同法42条）と規定し、精神障害者の扶養義務者が費用負担する旨定めていたが、平成25年法律第47号による改正（以下「平成25年改正」という。）によって同条の規定は削除されており、現在では精神障害者の家族に当然に費用負担が生じるものではない。

b 第2段落について

おおむね認める。

医療保護入院は、精神衛生法制定以降、昭和62年9月26日に精神保健法が成立するまでの間、「保護義務者の同意による入院」という名称であったが、同法の成立によって「医療保護入院」という名称に変更された。

エ 「(3) 医療保護入院の審査等」について

(ア) 第1段落について

精神保健福祉法33条7項において、精神科病院の管理者が医療保護入院の措置（同法33条1項、3項及び4項後段）を採ったときは、10日以内に、その者の症状その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経て都道府県知事に届け出なければならない旨規定されていること、同法38条の2第2項において、医療保護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、医療保護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旨規定されていること、同法38条の3において、都道府県知事は、同法38条の2第2項の規定による報告又は同法33条7項の規定による届出があったときは、当該報告又は届出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されていることは認め、医療保護入院は精神保健指定医（以下「指定医」という。）による診察による判定のみが要件とされているとする点は否認する。

医療保護入院は、指定医による診察のほか、家族等のうちいずれかの者の同意が必要である（同法33条1項）。

(イ) 第2段落について

認める。

(2) 「2」について

争う。

4 「第4 被告国による長期隔離収容政策及び精神障害に対する偏見を生み出した政策の展開、継続及び放置」について

(1) 「1 精神衛生法の制定（昭和25年・1950年）」について

ア 第1段落について

昭和25年（1950年）に精神病者監護法及び精神病院法が廃止され、議員立法により、精神衛生法が制定されたことは認め、その余は不知。

イ 第2段落について

原告が訴状で引用する国会議員の発言があったことは認め、その余は否認する。

精神衛生法は、「この法律は、精神障害者の医療及び保護を行い、且つ、その発生の予防に努めることによつて国民の精神的健康の保持及び向上を図ることを目的とする。」（同法1条）と規定しており、精神障害者を社会から隔離して長期間収容することを主たる目的とするものではない。

ウ 第3段落について

精神衛生法に知事による入院措置（措置入院）と保護義務者の同意による入院に関する規定が設けられたこと、同法33条の規定内容並びに精神保健福祉法33条1項柱書き及び同項1号の規定内容は原告が訴状で引用するとおりであることは認め、その余は否認ないし争う。

精神保健福祉法の医療保護入院は、入院をさせるために指定医（同法18条）による診察が必要である（同法33条1項各号）などの点において、精神衛生法における保護義務者の同意による入院とは実態要件が異なっている。

(2) 「2 薬物療法の普及（昭和30年・1955年）」について

ア 第1段落について

不知。

イ 第2段落について

不知。

(3) 「3 民間病院の普及及び精神科病床数の増加」について

ア 第1段落について

否認ないし争う。

イ 第2段落について

昭和33年10月2日付け厚生省発医第132号各都道府県知事宛厚生省事務次官通知（いわゆる精神科特例）が発出されたこと、同通知では入院患者数に対する必要な医療職の配置標準につき、精神病床においては、医師は一般病床と比較して3分の1、看護師は一般病床と比較して3分の2とされたことは認め、その余は否認ないし争う。

なお、同通知における人員配置標準については見直しがなされており、現在では大学病院等の精神科病床における医師及び看護師の配置標準は一般病床と同等である。

ウ 第3段落について

昭和35年（1960年）に医療金融公庫法が施行され、民間の精神科病院に対する特別な長期低利融資が設定されたことは認め、その余は知らないし否認する。

エ 第4段落について

知らないし否認、又は争う。

(4) 「4 ライシャワー事件、精神衛生法の改正等」について

ア 第1段落について

昭和39年（1964年）3月にライシャワー駐日アメリカ大使が19

歳の少年に刺されるという事件（いわゆるライシャワー事件）が発生したことは認め、その余は不知。

イ 第2段落について

昭和40年6月に精神衛生法が一部改正され、保健所の機能が強化されたこと、精神衛生センターが設置されたこと、警察官・検察官等について精神障害者に関する通報・届出制度が規定されたこと、知事による入院措置（措置入院）の無断退去者について警察への届出義務制度が規定されたことは認め、その余は不知ないし否認する。

ウ 第3段落について

否認ないし争う。

エ 第4段落について

否認ないし争う。

(5) 「5 クラーク勧告とその勧告の放置」について

ア 第1段落（「他方で」から始まる段落 [訴状9ページ] ないし第4段落（「そのうえで」から始まる段落 [訴状10ないし12ページ]）について

昭和43年（1968年）5月30日、日本政府に対し、いわゆるクラーク勧告が出されたことは認め、その余は不知。

イ 第5段落（「ところが」から始まる段落 [訴状12ページ]）及び第6段落（「その結果」から始まる段落 [訴状12ページ]）について

否認ないし不知、又は争う。

我が国の精神科病床数は昭和43年以降増加していたが、平成6年以降は減少傾向にある（甲B5-693ページ）。

(6) 「6 その後の法改正の経過—隔離収容政策が継続され長期入院者に対する退院支援の措置を講じられることはなかったこと」について

ア 「(1)」について

昭和58年(1983年)4月に、栃木県宇都宮市所在の精神科病院である報徳会宇都宮病院において、看護職員らの暴行により入院患者が死亡するという事件(いわゆる宇都宮病院事件)が発生したことは認め、その余は不知。

イ 「(2)」について

昭和60年(1985年)5月に、国連の非政府機関である国際法律家委員会調査団による調査が行われたことは認め、その余は不知。

ウ 「(3)」について

昭和62年(1987年)9月に精神衛生法から精神保健法への改正が行われたこと、同法において、自発的な入院制度である任意入院制度が創設されたことは認め、その余は不知ないし否認、又は争う。

エ 「(4)」について

(ア) 第1段落について

おおむね認める。ただし、「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則」は、国が採択したものではなく、国連総会で採択されたものである。

なお、「(強制入院が許容されるのは) その者が精神疾患を有しており、かつ、以下のように判断する場合に限られる。」(訴状15ページ)とあるのは、「患者として非自発的に精神保健施設に入院し、又は既に患者として自発的に精神保健施設に入院した後、非自発的入院患者として退院制限されるのは、この目的のために法律によって権限を与えられた資格を有する精神保健従事者が、原則4に従って、その者が精神疾患を有しており、かつ、以下のように判断する場合に限られる。」とするのが正しい。

(イ) 第2段落について

平成7年(1995年)5月に、精神保健法から精神保健福祉法への

改正が行われたことは認め、その余は否認ないし争う。

(ウ) 第3段落について

我が国において、平成20年度の国民医療費における精神医療費（推計）約1兆7978億円のうち、入院医療費が約1兆3277億円であること、令和2年度の地域移行・地域定着支援等の精神障害者施策の推進に係る予算が約216億円であることは認め、その余は否認ないし争う。

令和2年度の予算のうち、精神障害者施策に係るものとしては、地域移行・地域定着支援等の精神障害者施策の推進に係る予算のほか、障害福祉サービス等の確保、地域生活支援などの障害児・障害者支援の推進に係る予算（約2兆1304億円）等がある（甲B13）。

(エ) 第4段落について

不知。

(7) 「7 同意入院ないしは医療保護入院の保護者、保護義務者（同意者）ないしは家族との関係」について

否認ないし争う。

(8) 「8 小括」について

不知ないし否認、又は争う。

5 「第5 人権侵害」について

(1) 柱書きについて

認否の限りでない。

(2) 「1 地域で生きる権利の剥奪」について

否認ないし争う。

(3) 「2 入院治療についての差別的取扱い」について

否認ないし争う。

(4) 「3 適正手続きを受ける権利の剥奪—明確性の原則違反及び審査手

続きの不十分さ」について

否認ないし争う。

6 「第6 国家賠償法第1条第1項の違法性」について

(1) 「1 厚生大臣ないし厚生労働大臣の政策転換をしなければならない
ことの認識及び作為義務」について

ア 第1段落について

認める。

イ 第2段落ないし第4段落について

否認ないし争う。

(2) 「2 厚生大臣ないし厚生労働大臣の不作为による義務違反」について
争う。

7 「第7 損害」に対する認否

争う。

8 「第8 結論」に対する認否

争う。

第2 精神衛生法、精神保健法及び精神保健福祉法において定められている主な入
院制度等について

1 精神衛生法について

(1) 精神衛生法（昭和25年法律第123号）の成立等

昭和25年5月1日、「精神障害者の医療及び保護を行い、且つ、その発
生の予防に努めることによって、国民の精神的健康の保持及び向上を図るこ
と」（精神衛生法、(以下、特に断らない限り、昭和40年法律第139号に
よる改正前のものをいう。)1条)を目的とする精神衛生法が公布・施行さ
れた。精神衛生法においては、知事による入院措置や保護義務者の同意によ
る入院制度等が設けられた。

(2) 主な入院制度について

ア 知事による入院措置について

(7) 入院に係る規定

都道府県知事は、精神衛生鑑定医の診察の結果、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るときは、本人及び関係者の同意がなくても、その者を国若しくは都道府県の設置した精神病院又は指定病院に入院させることができる（同法29条1項）。

この場合において、都道府県知事がその者を入院させるには、2人以上の精神衛生鑑定医の診察を経て、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、各精神衛生鑑定医の診察の結果が一致した場合でなければならない（同条2項）。

(4) 退院に係る規定

都道府県知事による入院措置により精神障害者を収容した精神病院の長は、その精神障害者の症状に照らし入院を継続する必要がなくなったと認めるときは、都道府県知事の許可を得て退院させることができる（同法40条1項）。

都道府県知事による入院措置により精神障害者を収容した精神病院の長は、入院中の精神障害者の症状に照らし、その者を一時退院させて経過をみるのが適当であると認めるときは、都道府県知事の許可を得て、6か月を超えない期間を限り仮に退院させることができる（同条2項）。

なお、昭和40年法律第139号による改正により、都道府県知事は、都道府県知事による入院措置により入院した者が、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

いと認められるに至ったときは、直ちに、その者を退院させなければならず、この場合においては、都道府県知事は、あらかじめ、その者を収容している精神病院又は指定病院の管理者の意見を聞くものとする（同改正による同法29条の4）、従前の同法40条1項の規定は削除された。

イ 保護義務者の同意による入院について

(7) 入院に係る規定

精神病院の長は、診察の結果精神障害者であると判断した者につき、医療及び保護のため入院の必要があると認める場合において保護義務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（精神衛生法33条）。

(1) 退院に係る規定

都道府県知事は、保護義務者の同意による入院について、その措置をとった旨の精神病院の長による届出があった場合、調査の上必要があると認めるときは、2人以上の精神衛生鑑定医に入院した者について診察をさせ、各精神衛生鑑定医の診察の結果が入院を継続する必要があることに一致しない場合には、当該精神病院の長に対し、その者を退院させることを命ずることができる（同法37条1項）。

2 精神保健法について

(1) 精神保健法の成立等

精神衛生法は、昭和63年7月1日、「精神障害者等の医療及び保護を行い、その社会復帰を促進し、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者等の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ること」（精神保健法1条）を目的とする精神保健法に改正された（昭和62年法律第98号による改正）。

精神保健法においては、精神障害者本人の同意に基づく任意入院制度が新

たに設けられたほか、都道府県知事による入院措置及び医療保護入院制度についても入退院の要件が新たに規定されるなどした。また、入院の必要性や処遇の妥当性を審査する独立の機関として精神医療審査会が設けられたほか、精神衛生鑑定医から、患者の人権にも十分に配慮した医療を行うに必要な資質を備えている指定医に変更された。

(2) 主な入院制度について

ア 任意入院制度について

(7) 入院に係る規定

精神病院の管理者は、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（同法 22 条の 2）。

(4) 退院に係る規定

精神病院の管理者は、自ら入院した精神障害者から退院の申出があった場合においては、その者を退院させなければならない（同法 22 条の 3 第 2 項）。

この場合において、精神病院の管理者は、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、72 時間を限り、その者を退院させないことができる（同法 22 条の 3 第 3 項）。

イ 都道府県知事による入院措置について

精神衛生法における入退院に係る規定（前記 1 (2) ア）を引き継いでいるが、入退院に際し、都道府県知事はその者を入院させるには、その指定する 2 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され（精神保健法 29 条

2項), 入院措置を解除する場合について, 都道府県知事は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, 指定医による診察の結果等に基づく場合でなければならないとされ(同法29条の4第2項), 指定医の診察を要件とすることに改められた。

また, 後記(3)イのとおり, 都道府県知事は, 精神医療審査会の審査結果に従い, 入院が必要でないと認められた者を退院させるなどしなければならないとする規定(同法38条の3第4項, 38条の5第5項)及び患者等からの退院等の請求に関する規定(精神病院に入院中の者又はその保護義務者が, 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[同法38条の4])が追加された。

ウ 医療保護入院制度について

精神衛生法における「保護義務者の同意による入院」から「医療保護入院」に名称が変更された。

入院については, 精神衛生法における入院に係る規定(前記1(2)イ(ア))を引き継いでいるが, 都道府県知事による入院措置同様, 指定医の診察を要件とすることに改められた(精神保健法33条1項)。

退院については, 精神衛生法における退院に係る規定(前記1(2)イ(イ))が削除され, 後記(3)イのとおり, 都道府県知事は, 精神医療審査会の審査結果に基づき, 入院が必要でないと認められた者を退院させるなどしなければならないとする規定(精神保健法38条の3第4項, 38条の5第5項)及び退院等の請求に関する規定(同法38条の4)が追加された。

(3) 精神医療審査会について

ア 精神医療審査会の構成について

入院の必要性や処遇の妥当性を審査するため、都道府県に精神医療審査会を置くこととされ（同法17条の2）、精神医療審査会は、精神障害者の医療に関し学識経験を有する者のうちから任命された委員3人、法律に関し学識経験を有する者のうちから任命された委員1人及びその他の学識経験を有する者のうちから任命された委員1人をもって構成する合議体で、審査の案件を取り扱う（同法17条の4第1項）。

イ 都道府県知事による入院措置及び医療保護入院に関する審査の概要等について

都道府県知事は、都道府県知事による入院措置により入院した者若しくは医療保護入院者に係る定期の報告又は医療保護入院に係る届出があったときは、当該報告又は届出に係る入院中の者の症状等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され（同法38条の3第1項）、精神医療審査会は審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならない（同法38条の3第2項）、都道府県知事は、審査結果に基づき、入院が必要でないと認められた者を退院させるなどしなければならない（同法38条の3第4項）。

また、都道府県知事は、退院等の請求を受けたときも、都道府県知事による入院措置により入院した者若しくは医療保護入院者に係る定期の報告又は医療保護入院に係る届出があったときと同様の取扱いをしなければならない（同法38条の5第1項、2項及び5項）。

3 精神保健福祉法について

(1) 精神保健福祉法の成立等

精神保健法は、平成7年7月1日、「精神障害者等の医療及び保護を行」、「その社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進の

ために必要な援助を行い、並びにその発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ること」(精神保健福祉法1条)を目的とする精神保健福祉法に改正され(平成7年法律第94号による改正。以下、特に断らない限り、同改正当時の規定を示す。)、その後も、医療保護入院者の退院促進措置に係る規定の追加、精神医療審査会の審査対象の拡大等がなされて現在に至っている。

(2) 主な入院制度について

ア 任意入院制度について

(7) 入院に係る規定

精神病院の管理者は、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(同法22条の3)。

(1) 退院に係る規定

精神病院の管理者は、自ら入院した精神障害者から退院の申出があった場合においては、その者を退院させなければならない(同法22条の4第2項)。

この場合において、精神病院の管理者は、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、72時間を限り、その者を退院させないことができる(同法22条の4第3項)。

イ 都道府県知事による入院措置について

(7) 入院に係る規定

都道府県知事は、指定医による診察の結果、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

たときは、その者を国等の設置した精神病院又は指定病院に入院させることができる（同法29条1項）。

この場合において、都道府県知事がその者を入院させるには、2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（同法29条2項）。

（イ）(4) 退院に係る規定

都道府県知事は、都道府県知事による入院措置により入院した者が、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。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病院又は指定病院の管理者の意見を聞くものとする（同法29条の4第1項）。

また、都道府県知事が都道府県知事による入院措置により入院した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による診察の結果等に基づく場合でなければならない（同法29条の4第2項）。

さらに、後記(3)イのとおり、都道府県知事は、精神医療審査会の審査結果に基づき、入院が必要でないと認められた者を退院させるなどしなければならない（同法38条の3第4項、38条の5第5項）。また、患者等は退院等の請求を行うことができる（同法38条の4）。

ウ 医療保護入院制度について

(7) 入院に係る規定

精神病院の管理者は、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と認められた者につき、保護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（同法33条1項）。

なお、医療保護入院の前記要件については、平成11年法律第65号による改正により、精神病院の管理者は、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って当該精神障害のために任意入院が行われる状態にないと判定されたもの、②医療保護入院等のための移送により移送された者について、保護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として、要件が明確化された（同改正による同法33条第1項）。

(4) 退院に係る規定

後記(3)イのとおり、都道府県知事は、精神医療審査会の審査結果に基づき、入院が必要でないと認められた者を退院させるなどしなければならない（精神保健福祉法38条の3第4項、38条の5第1項、2項及び5項）。また、患者等は退院等の請求を行うことができる（同法38条の4）

なお、平成25年改正により、医療保護入院者の退院促進措置として、①医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は、精神保健福祉士等のうちから退院後生活環境相談員を選任し、その者に医療保護入院者の退院後の生活環境に関し、医療保護入院者及びその家族等からの相談に応じさせ、及びこれらの者を指導させなければならないこと（同改正による同法33条の4）、②医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は、医療保護入院者又はその家族等から求めがあった場合その他医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要があると認められる場合には、これらの者に対して、地

域援助事業者等を紹介するよう努めなければならないこと（同改正による同法33条の5）、③必要に応じて地域援助事業者と連携を図りながら、医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要な体制の整備その他の当該精神科病院における医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置を講じなければならないこと（同改正による同法33条の6）が定められた。

(3) 精神医療審査会について

ア 精神医療審査会の構成について

入院の必要性や処遇の妥当性を審査するため、都道府県知事は精神医療審査会を置くこととされ（精神保健福祉法12条1項）、精神医療審査会は、精神障害者の医療に関し学識経験を有する者のうちから任命された委員3人、法律に関し学識経験を有する者のうちから任命された委員1人及びその他の学識経験を有する者のうちから任命された委員1人をもって構成する合議体で、審査の案件を取り扱う（同法14条1項及び2項）。

なお、精神医療審査会を構成する委員について、平成17年改正により、合議体を構成する委員は、精神障害者の医療に関し学識経験を有する者2名以上、法律に関し学識経験を有する者1名以上及びその他の学識経験を有する者1名以上とされ、さらに、平成25年改正により、「その他の学識経験を有する者」は「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」とされた（同改正による同法14条2項）。

イ 任意入院、都道府県知事による入院措置及び医療保護入院に関する審査の概要等について

都道府県知事は、都道府県知事による入院措置により入院した者又は医療保護入院者に係る定期の報告又は医療保護入院に係る届出があったときは、当該報告又は届出に係る入院中の者の症状等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され（精神保健福祉法38条の3第1項）、精神医療審査会は審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならない（同法38条の3第2項）、都道府県知事は、審査結果に基づき、入院が必要でないと認められた者を退院させるなどしなければならない（同法38条の3第4項）。

また、都道府県知事は、退院等の請求（精神病院に入院中の者又はその保護者（平成25年改正後は「その家族等」）が、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という〔同法38条の4。〕を受けたときは、都道府県知事による入院措置により入院した者又は医療保護入院者に係る定期の報告又は医療保護入院に係る届出があったときと同様の取扱いをしなければならない（同法38条の5第1項、2項及び5項）。

なお、平成17年改正により、都道府県知事は、条例で定めるところにより、精神病院の管理者に対し、任意入院者に係る報告を求めることができ（同改正による同法38条の2第3項）、当該報告を受けたときは、当該報告に係る入院中の者の症状等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ることができる（同改正による同法38条の3第5項）、精神医療審査会は審査を行い、その結果を都道府県知事に通知しなければならないとされ（同改正による同法38条の3第6項により準用される同条第2項）、精神医療審査会の審査対象が拡大されている。

第3 被告の主張

原告は、「厚生大臣ないしは厚生労働大臣は、上記各時点（被告注：クラーク勧告を受けた昭和43年5月30日の時点及び国際連合の『精神疾患を有す

る者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則』を採択した平成3年12月頃)において、人権侵害甚だしい長期入院者を生み出すことのないよう、あるいは、長期入院者が生じている現状を積極的に解消すべき作為義務を負っていた」にもかかわらず、「過去の政策が誤りであることを認めず、既に生じている長期入院者に対する実効性のある退院措置を講じることのないまま、加えて精神障害のある人は強制的であっても入院が必要不可欠との社会における偏見を是正することもなく、原告に代表されるような、基本的人権が著しく損害されている長期入院者に対し救済を行うこともなかった」として、かかる不作為は国賠法1条1項の適用上違法であると主張するが(訴状20及び21ページ)、原告の主張する不作為の具体的内容及び作為義務を導く法的根拠(立法不作為を主張するのか、政策の不作為を主張するのか、立法又は政策の不作為を主張するとして、どのような法的根拠に基づいて、具体的にいかなる作為義務があったと主張するのか等)が判然とせず、具体的な反論をすることができない。よって、被告は、原告に対し、これらの点を明らかにするよう求める。

以上