

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(5)

令和4年11月14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

安 實 涼

湯 浅 哲

小 玉 和

林 修 一

平 岡 敬

戸 部 美

大 林 幸

樽 井

三月田

増 田 風

片 桐

嶋 田 典



被告は、本準備書面において、原告の令和4年4月25日付け準備書面3（以下「原告準備書面3」という。）、同日付け準備書面4（以下「原告準備書面4」という。）及び同年7月28日付け準備書面5（以下「原告準備書面5」という。）に対し、必要と認める範囲で反論する。

なお、略語等は、本準備書面において新たに用いるもののほか、従前の例による。

第1 原告が主張する国会議員の不作為が国賠法上違法とはいえないこと

1 医療保護入院制度を改廃しなかった不作為が国賠法上違法とはいえないこと

(1) 同意入院及び医療保護入院が隔離収容目的である旨の原告の主張に理由がないこと

ア 原告の主張

原告は、同意入院及び医療保護入院が隔離収容目的のものであり違憲であると主張する。（原告準備書面3・10ページ、原告準備書面4・5ページ）。

イ 被告の反論

被告の令和3年9月27日付け準備書面(3)（以下「被告準備書面(3)」という。8及び9ページ）で述べたとおり、同意入院及び医療保護入院は、精神障害においては、他の疾病と異なり、本人に病気であることの認識がないなどのため、入院の必要性について本人が適切な判断をすることができず、自己の利益を守ることができない場合があることを考慮し、このような者について、自傷他害のおそれがあるとまではいえないが、医療及び保護のために入院の必要があると認められる場合に適正な医療を提供し、もって、本人の利益を図ることを目的としていることによる（乙2、乙3・14ページ）。

この点、被告の令和4年2月14日付け準備書面(4)（以下「被告準備

書面(4)」という。4及び5ページ)で述べたとおり、原告が昭和48年9月2日から平成15年4月30日までの間、同意入院又は医療保護入院をしていたとは認められないが、その点をおくとしても、原告が入院した当時に施行されていた精神衛生法33条は、「精神病院の管理者は、診察の結果精神障害者であると診断した者につき、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。」と定めているところ、同意入院の「運用には格別の慎重さが求められると同時に、本人の同意が求められる症状であればできるだけ本人の自由意思を尊重して、いわゆる自由入院の形式を採るべき」とされている(甲B14・97及び98ページ)。また、入院患者の行動の制限については、「医療又は保護に欠くことのできない限度において」行うことができると定められている(同法38条・甲B1)。

したがって、原告の入院当時から、精神科病院における入院制度においては、本人の自由意思を尊重の上、診察の結果、医療及び保護のために真に必要な場合に限り保護者同意の下で同意入院をさせていたものであり、行動制限も必ずしも伴わないことに鑑みれば、同意入院及び医療保護入院が隔離收容目的であるとの原告の前記アの主張は誤っている。

- (2) 国会議員が平成11年の精神保健福祉法改正時に医療保護入院制度を改廃しなかったことが国賠法上違法とはいえないこと

ア 原告の主張

原告は、仮に同意入院及び医療保護入院が本人の利益保護のための制度であるとしても、医療及び保護の必要性という曖昧な要件は放置されており、また、適切な解釈指針が設けられていないため、憲法31条及び市民的及び政治的権利に関する国際規約(以下「B規約」という。)9条に反

するから、国会議員が平成11年の精神保健福祉法改正時に医療保護入院制度を改廃しなかった不作為が国賠法上違法である旨主張する（原告準備書面3・10、15及び16ページ、原告準備書面4・5ないし13ページ）。

イ 被告の反論

(7) 同意入院及び医療保護入院が憲法31条及びB規約9条に反するとする原告の主張に理由がないこと

原告は、医療保護入院についても、憲法31条が直接適用され、その行政手続が同条に違反する旨主張する（原告準備書面4・2ページ）。

しかしながら、行政手続においても、行政処分の相手方に事前の告知、弁解、防御の機会を与えるかどうかは、行政処分により制限を受ける権利利益の内容、性質、制限の程度、行政処分によって達成しようとする公益の内容、程度、緊急性等を総合衡量して決定されるべきものであって、常に必ずそのような機会を与えることを必要とするものではないと解すべきであり（最高裁平成4年7月1日大法廷判決・民集46巻5号437ページ参照）、この法理は、行政処分による権利利益の制限の場合に限られるものではなく、広く行政手続における憲法31条の保障に関するものであると解される（最高裁平成15年11月27日第一小法廷判決・民集57巻10号1665ページ参照）。

上記の見解を前提として、同意入院及び医療保護入院についてみると、これらの入院制度は、入院の必要性について本人が適切な判断をすることができない場合に、本人に適正な医療を提供し、もって本人の利益を図るという正当な目的によるものであり（前記(1)）、また、被告準備書面(3)（8ないし12ページ）で述べたとおり、入院患者の身体の自由、居住・移転の自由といった患者の人権を過度に制約することのない

よう、精神衛生法及び精神保健法により、医師又は指定医が医療及び保護のために入院の必要があると認めた上、保護義務者の同意がある場合に限り入院を認め、退院の要件、入院中の処遇の基準等の手続保障の内容等が定められている。これに加え、昭和62年に公布された精神保健法に基づき、患者の権利擁護の観点から独立した第三者機関である精神医療審査会が設置され、入院患者の入院の必要性や処遇等について審査を行うこととなっている。

以上のような各入院制度の目的の正当性、法定の入退院要件の合理性、相当性、手続保障の内容等に鑑みると、同意入院制度を定めた精神衛生法及び医療保護入院制度を定めた精神保健法が、憲法31条の法意に反するということができないことは明らかである。

また、以上に述べたところによれば、同意入院制度を定めた精神衛生法及び医療保護入院制度を定めた精神保健法がB規約9条1項に反するものではないこともまた明らかである。なお、原告は、B規約9条4項や自由権規約委員会の一般的意見をその主張の根拠として挙げるが（原告準備書面4・2及び3ページ）、我が国の制度においては、入院届に対する精神医療審査会の審査で、B規約9条4項は満たされていると解されている（甲B89・19ページ・脚注「※1」参照）。また、自由権規約委員会の一般的意見は条約解釈の指針ないし補的手段となり得るものではあっても、締約国の国内機関による条約解釈を法的に拘束する効力を有するものとは認められない（東京高裁令和2年10月20日判決・判例秘書登載）。

したがって、同意入院の制度を定めた精神衛生法及び医療保護入院の制度を定めた精神保健法の規定が、国民に憲法上保障されている権利を違法に侵害するものであることが明白であるとはいえず、国会議員が平

成11年の精神保健福祉法改正時に医療保護入院制度を改廃しなかった不作為が国賠法上違法とはいえないから、原告の前記主張には理由がない。

(イ) 医療保護入院は、治療へのアクセスを保証する観点から必要なものであること

原告は、国会での議論を根拠として、社会的入院が解消されていないなどと論難し（原告準備書面5）、医療保護入院制度の改廃を行わない立法不作為が国賠法上違法である旨主張するが（原告準備書面4・15ページ）、医療保護入院は、患者の治療へのアクセスを保証する観点から必要なものである。

すなわち、精神科病院の入院医療については、「自らが病気であるという自覚を持ってないときもある精神疾患では、入院して治療する必要がある場合に、本人に適切な入院治療を受けられるようにすることは、治療へのアクセスを保証する観点から重要である」という旨を、医師、自治体、学識者のみならず、精神疾患の当事者も含めて共通の認識として確認しており（甲B89・1ページ）、その方向性については、地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会の場で、令和4年6月に取りまとめられた報告書においても変更がない（乙29・20及び21ページ）。また、医療保護入院の在り方の議論は重ねられた一方で、上記のような「治療へのアクセスを保証する」という考え方があるため、医療保護入院を即時に廃止するような方向性が上記関係者の共通認識として示されたことはない。被告は、精神保健福祉法2条に定められているとおり、医療施設の充実等、精神障害者の医療及び保護並びに保健及び福祉に関する施策を総合的に実施することによって、精神障害者の社会復帰等を行うことを義務付けられているところ、精神

障害者の必要に応じた入院治療へのアクセスを保証する観点から、入院制度の整備やその見直し等、適切な制度構築に努めることが求められている。そして、被告が行ったこれまでの法令改正は、そうした観点を踏まえ、医療の進歩等も踏まえつつ、最善の制度を提供できるよう検討及び改正を重ねていることに加え、権利擁護や地域移行の観点から必要な措置を採ったものである。

また、医師は医療制度の趣旨を踏まえた医療の提供をすることがその職務であり、特に精神科医療においては精神障害者の権利擁護等の観点から精神保健指定医が医療保護入院の必要性について診察を行っている。

したがって、原告が入院していた病院ないし医師によって、原告が希望するとおりに早期に退院することができなかったことをもって直ちに、医療入院制度により国民に憲法上保障されている権利が違法に侵害されたことが明白であるとはいえず、上記制度を改廃しない立法不作為が国賠法上違法であるとする原告の主張には理由がない。

(9) 医療観察法を根拠とする原告の主張に理由がないこと

原告は、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（以下「医療観察法」という。）の手續に比して医療保護入院の制度が手續保障として不十分である旨主張する（原告準備書面4-3、4、13及び14ページ）。

しかしながら、医療観察法は、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手續等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することを目的としている（同法1条1項）。同法の制定趣旨の概要は、以下のとおりである。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者は、精神障害を有していることに加え、重大な他害行為を行ったという、いわば二重のハンディキャップを背負っており、このような者が有する精神障害は、一般的に手厚い専門的な医療の必要性が高いと考えられ、また、再び精神障害のために重大な他害行為が行われることとなれば、本人の社会復帰の大きな障害となることは明らかであるので、そのような事態にならないよう必要な医療を確保することが、本人の円滑な社会復帰のために極めて重要であるからである。このような者に対しては、これまで精神保健福祉法に基づく措置入院制度等による処遇が行われてきたが、様々な程度の精神症状を持つ一般の精神障害者と同様の施設・スタッフの下で処遇することとなるため、専門的な治療が困難となっていること、退院後の継続的な医療を確保するための実効性のある仕組みがないこと、都道府県を越えた連携を確保することができないこと等の問題があると指摘されてきた。そこで、このような問題を解消し、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者については、国の責任において手厚い専門的な医療を統一的に行い、また継続的かつ適切な医療を確保するための仕組みを整備すること等により、その円滑な社会復帰を促進することが特に必要であることから、医療観察法による処遇制度が創設されたものである。（以上につき、中尾佳久・最高裁判所判例解説刑事篇平成29年度265及び266ページ）

一方で、精神衛生法においては、精神障害者等の「医療及び保護」を行い、国民の精神的健康の保持及び向上を図ることをその目的とし（同条1条）、精神保健法においては、精神障害者等の「医療及び保護」を行い、その社会復帰の促進並びに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とされていた（同法1条）。その後も精神障害者の社会復帰の促進や、精神障害者の福祉の増進を図るため、累次の改正が行われているが、いずれの段階においても精神障害者に必要な「医療及び保護」を行うことをその目的としており、上記医療観察法の目的とは大きく異なるものである。そして、上記のとおり、医療観察法の対象となる精神障害者は、一般の精神障害者と異なる処遇が必要とされるため、医療観察法が制定されたことを踏まえると、その具体的な手続の定めについて、両法律を単純に比較する原告の主張には理由がないといわざるを得ない。

2 任意入院制度に係る原告の主張に理由がないこと

(1) 原告の主張

原告は、事実上の強制入院として運用される任意入院制度について、その任意性を担保するための制度を立法上構築しなかった不作为が国賠法上違法である旨主張する（原告準備書面3・9ないし12ページ）。

(2) 被告の反論

原告の任意入院期間を明らかにする証拠は提出されていないことから、原告の主張は前提を欠くものであるが、その点をおくとしても、本件においては、原告が、任意入院が事実上の強制入院であり国民に憲法上保障されている権利を侵害するものとして、国会議員の上記立法不作为が違憲である旨主張しており、そのような場合における国賠法上の違法の有無は、最高裁平成17年判決の前段基準によって判断されることになると考えられる（被告準備書面(3)・4ないし8ページ）。

そして、被告準備書面(4)（19ないし22ページ）で述べたとおり、任意入院は、非強制という状態での入院を促進することにその中心的意義があり、「医療及び保護」の必要がある精神障害者について、患者の同意を得な

い医療保護入院ではなく、患者の同意を得て、入院をさせるものであるところ、その入院に際しては、患者に対して退院等の請求に関することなどを書面に明記して知らせるとともに、患者自ら入院する旨を記載した書面を求めるとされ、当該患者は上記のとおり知らされた情報に基づき入院中に都道府県知事に対し退院等の請求を行うこともできること、その上で、退院の申出があった場合には、原則として退院させなければならないこと等からすれば、一般的に、上記手続による運用として、入院が医師の一方的な判断で行われたり、患者の同意の任意性が確保されないものであるなどということはない。

したがって、任意入院に関する精神保健法及び精神保健福祉法の規定が国民に憲法上保障されている権利を違法に侵害するものであることが明白であるといえないことは、明らかである。

なお、原告は、患者が退院を希望した場合でも、72時間に限り退院させないことができるとの規定（精神保健福祉法21条3項）が、精神科に入院した患者についてのみ退院する自由を制限するもので、他科に入院した患者との関係で差別に当たり憲法14条に違反するとともに、退院等請求の手続が実質的に機能しないなどとして憲法31条に反する旨主張する（原告準備書面3・22及び23ページ）。しかしながら、当該規定は、「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」と認められる場合に限られている。これは、精神障害が他の疾病とは異なり、本人に病気であることの認識がない場合もあり、病識がなく、幻覚、妄想等の精神症状があり入院の必要性が認められるような場合があり、そのような場合においては、当該患者の「医療及び保護」の観点から、入院を継続する必要がある一方、退院を申し出た以降は、本人の意思に基づかない入院となるため、患者本人の権利擁護等の観点から診察及び判定を行える精神

保健指定医による診察を精神科病院の管理者に課す等の手続を定めたものである。このように、上記規定による退院の制限は、患者本人の保護という正当な目的によるものであり、精神障害と他の疾患との病態等の違いに照らして合理的なものといえるから、他科の入院患者との関係で憲法14条に違反する差別であることが明白であるとは到底いえない。また、上記の目的と手続等の規程内容によれば、これが憲法31条の法意に反するものであることが明白であるともいえない。

3 小括

したがって、原告が主張する国会議員の不作为に国賠法上の違法はない。

第2 原告が主張する厚生大臣及び厚生労働大臣の不作为が国賠法上違法とはいえないこと

1 人員配置基準における精神科特例に係る原告の主張に理由がないこと

(1) 原告の主張

原告は、「精神科特例が廃止され、医師や看護師が増員されて原告のために集中的なケアや働きかけがされていれば、原告は容易に退院できた」とか、「精神科特例を改廃するよう厚生省ないしは厚労省が動けば、(中略)民間病院の精神科病床数は減らさざるを得なくな」り、「入院の必要がないことが明らかな原告の退院が早まっていた蓋然性は極めて高い」から、人員配置基準における精神科特例を改廃しなかったことに国賠法上の違法がある旨主張する(原告準備書面3・12、13、16及び17ページ)。

(2) 被告の反論

しかしながら、原告の前記(1)の主張は、これまでの主張の繰り返しであり、具体的な主張・立証が追加されたものとは解されない。すなわち、原告は、「双葉病院から転院した後には、病院関係者による働きかけで退院が実

現し、何ら問題がなく生活を送っている」ことから、「医師や看護師が一人の患者に費やす時間が長くなればなるほど」、患者が容易に退院をすることが「可能になることは当然」と主張するが（原告準備書面3-16ページ）、人員配置基準における精神科特例は、医師及び看護師等の配置基準を緩和したものであり、精神医療において重要な他の専門スタッフとの関係は何ら規定されていないことに加え、原告も「病院職員のケアや働きかけにより早期に退院することが可能であった」と主張するのみで、医師及び看護師等の配置基準との関係については、何ら具体的かつ的確な主張・立証をしていない。また、原告が同意入院又は医療保護入院をしていたと主張する昭和48年9月2日から平成15年4月30日までの間に、精神科特例が存在したために原告が十分な医療を受けることができなかったことについても、何ら具体的に主張・立証がされていない（被告準備書面(3)-21及び22ページ）。

これをおくとしても、精神科医療に限らず全ての医療において、急性的な治療だけでなく慢性的な治療を要する疾病は存在するため、慢性疾患に対する医療提供体制を整える必要があるところ、精神科医療においては、精神疾患の多くが慢性である、あるいは病状の急変が少ないという特質を踏まえつつ、あらゆるニーズに対応した精神科医療を想定する必要がある。また、そもそも人員配置基準における精神科特例は、飽くまで暫定的な運用として特例を示したものであることに加え、人員配置基準における精神科特例そのものが患者個人の入退院の時期を定めるものではない。

したがって、人員配置基準における精神科特例を根拠として、原告との関係において厚生大臣が精神科特例を廃止すべき法的義務を負っているとはいえず、その不作為が国賠法上違法である旨の原告の前記主張には理由がない。

2 隔離収容政策から地域医療政策へと転換すべき義務に係る原告の主張に理由がないこと

(1) 原告の主張

原告は、厚生大臣及び厚生労働大臣が、隔離収容政策を地域医療政策に転換すべきであったのに、これを怠ったことから、原告が早期に退院できなかったなどとして、上記不作為が国賠法上違法である旨主張する（原告準備書面3・13及び17ページ）。

(2) 被告の反論

しかしながら、原告が主張する作為は、当該作為に係る法令の規定やその趣旨・目的に照らし、当該作為を求められる公務員である厚生大臣及び厚生労働大臣において、通常なすべきとして認識できる程度に、その発生要件及び作為すべき内容が明確なものとして当然に導き出されるものといえないことは、被告準備書面(3)（22及び23ページ）、被告準備書面(4)（16ないし18ページ）で述べたとおりである。

これをおくとしても、原告は昭和39年当時、被告が十分な社会復帰施設を整備する必要があったことを指摘されていたことをもって、厚生大臣に作為義務がある旨主張するが（原告準備書面3・13ページ）、被告は、昭和40年に、中間答申等の指摘や精神医学の進歩による医療体制の変化に基づいて、発生予防、治療、社会復帰までの一貫した施策を内容とする精神衛生法の改正を行っている（乙1・10ないし13ページ）。また、被告準備書面(3)（23ないし26ページ）で述べたとおり、運用面においても、昭和41年に「保健所における精神衛生業務運営要領」（乙11）、昭和44年に「精神衛生センター運営要領」（乙12）、昭和50年に「精神障害回復者社会復帰施設」及び「デイ・ケア施設」の運営要領（乙13及び14）、昭和55年に「精神衛生社会生活適応施設」の運営要領（乙15）等を示し、地域精神保健活動の整備や施設対策に向けて取り組んできたものであり、以後の制度改正も、医学の進歩等に伴って精神障害者の権利擁護や適切な精神

科医療の確保の観点で行っているところ、被告は、都道府県等に対する指導や関連事業等への財政支援、精神保健福祉士法案の提出といった関連法案の整備等の施策も講じている（乙28・21ないし30ページ）。

したがって、精神衛生法施行以後の被告の政策からすれば、厚生大臣及び厚生労働大臣に原告の主張するような違法な不作為がないことは明らかであるし、少なくとも、原告が入院を開始したと主張する昭和48年においては、既に上述のとおり地域医療への移行のための施策を実施していたところであるから、厚生大臣及び厚生労働大臣の不作為により原告が早期に退院できなかった旨の主張には理由がない。

3 精神病院に対する指導監督義務に係る原告の主張に理由がないこと

原告は、厚生大臣及び厚生労働大臣に精神病院に対する指導監督義務違反がある旨主張するが（原告準備書面3・14、17及び18ページ）、被告が民間病院を乱立させる施策を採っていないこと及び精神科病院に対して、患者に適切な医療を提供するよう指導・監督を行っていたことは、被告準備書面(3)（26ないし28ページ）で述べたとおりである。

4 入院治療の必要がないにもかかわらず入院を強制されている人に対する救済義務に係る原告の主張に理由がないこと

原告は、厚生大臣及び厚生労働大臣には、入院治療の必要がないにもかかわらず入院を強制されている人に対する救済義務違反がある旨主張する（原告準備書面3・14及び18ページ）。

かかる原告の主張は、任意入院及び医療保護入院が違憲であることを前提としたものであるが、前記第1の1(2)イ(7)で述べたとおり、任意入院及び医療保護入院の制度は憲法に違反するものではないから、原告の主張は、前提において誤っている。

その点をおくとしても、原告の主張する作為は、いずれも当該行為を求めら

れる厚生大臣及び厚生労働大臣において、通常なすべきとして認識できる程度にその発生要件及び作為すべき内容が明確なものとして当然に導き出されるものではないから、国賠法上の違法を基礎づける職務上の法的義務となる余地はない。なお、原告が求める「積極的な退院支援」（原告準備書面3-18ないし20ページ）については、被告は、前記2(2)で述べた精神衛生法施行以降の被告の施策を、「積極的調査介入義務」（原告準備書面3-18ページ）については前記3で述べたとおり指導・監督をそれぞれ行っていたものであるから、いずれにせよ原告の上記主張には理由がない。

以上