

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(6)

令和5年10月2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	寛	涼
三	森	久
小	玉	和
小	林	秀
原	田	耕
戸	部	美
関	口	晃
樽	井	
河	合	辰
猪	苗	代
西	尾	洸
増	田	風



被告は、本準備書面において、原告の令和5年7月25日付け準備書面6（以下「原告準備書面6」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立法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の制度が隔離収容目的であり、目的において違憲であるとする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は、「適正な医療を提供する場からは程遠く、精神障害者が地域で生活するための社会資源の不足や病院経営など本人の症状とは無関係の要因により、私的監置に代わるものとして、本人を地域から隔離し、収容するために運用されてきた実態がある」として、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6・2ないし8ページ）。

イ 被告の反論

同意入院及び医療保護入院の制度は、入院治療及び保護の必要性という観点から、精神障害者に適切な医療を提供し、もって、その者の利益を図ることを目的としたものであり、入院の要件、入院中の処遇及び退院の要件等について、身体的自由、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がないよう、法律上、種々の規定が設けられていることは、被告準備書面(3)（8ないし11ページ）で述べたとおりであり、このような同意入院及び医療保護入院制度の目的の正当性、入退院の要件及び処遇の必要性、合理性、相当性、手続保障の内容等に鑑みれば、同意入院及び医療保護入院の制度を定めた精神衛生法、精神保健法及び精神保健福祉

法（以下、併せて「精神保健福祉法等」という。）の規定が、国民に憲法上保証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ない。

この点につき、原告は、「精神科医その他の専門家の意見等」（原告準備書面6・2ページ）を証拠として提出し、るる主張するが、個別の医療機関や個別の患者に係る事情により、個々の同意入院又は医療保護入院に係る措置が当該医療機関と当該患者との関係において違法行為を構成することはあり得るとしても、それらの事情をもって、同意入院及び医療保護入院の制度それ自体が違憲となるものではなく、原告の主張には論理の飛躍がある。

また、原告との関係でみると、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、原告が入院したときに施行されていた精神衛生法33条によれば、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収容目的の制度であり、目的において違憲であるとする原告の主張は誤っている（被告の令和4年11月14日付け準備書面(5)（以下「被告準備書面(5)」という。）・3及び4ページ）。

したがって、原告の前記アの主張は理由がない。

(2) 同意入院及び医療保護入院の制度は、手段が許容されないものであるとする原告の主張に理由がないこと

ア 原告が主張する要件を満たさない医療保護入院は違憲であるとする原告の主張に理由がないこと

(7) 原告の主張

原告は、仮に同意入院及び医療保護入院の制度が本人の利益保護のための制度であるとしても、当該目的達成のために当該手段が許容されないものである場合は違憲であるとした上で、韓国の制度等を挙げて、原告が主張する要件を設けていない我が国の医療保護入院の制度は違憲であると主張する（原告準備書面6・9ないし12ページ）。

(1) 被告の反論

しかしながら、本件で、原告が国賠法上違法であると主張する国会議員の立法不作為の内容は、国会議員が、精神衛生法改正の議論がされた昭和62年の時点ないし遅くとも平成11年の精神保健福祉法改正時に、同意入院又は医療保護入院制度を定めた精神保健福祉法等を改廃する措置を執らなかつたというものであり（原告準備書面1・47及び48ページ）、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（立法の内容又は立法不作為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な場合）によって判断されることになる（被告準備書面(4)・12ページ）。そうすると、原告が主張する韓国の制度いかんによって、精神保健福祉法等を改廃する措置を執らなかつたこと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か、また、その明白性を左右するものではないから、韓国の制度等を根拠に我が国の同意入院及び医療保護入院の制度が違憲であるとする原告の前記(7)の主張は理由がない。

また、この点に関連して、原告は、同意入院及び医療保護入院の制度において、「より制約が少ない他の手段をとり得ないこと」や「支援を尽くしてもなお本人が入院の是非を判断できないこと」等が要件とされない場合には、これらの入院制度は違憲である旨主張するが、同意入院

及び医療保護入院の制度は、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ふ正当な目的によるものであり、また、入院患者の身体自由、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、精神保健福祉法等により、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年に改正された精神保健法において、医療保護入院に関し、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た（以上につき、被告の令和3年4月12日付け準備書面(1)（以下「被告準備書面(1)」という。）・11ないし21ページ）。

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、精神衛生法に基づく同意入院及び精神保健福祉法に基づく医療保護入院（精神保健法に基づく医療保護入院も同様）に、原告が主張するような要件が設けられていないからといって違憲であるとはいえない。

したがって、原告の前記(7)の主張は理由がない。

イ 要件が曖昧・広範であるから違憲であるとする原告の主張に理由がないこと

(7) 原告の主張

原告は、精神保健福祉法における医療保護入院の対象となる「精神障害者」の定義が「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」とされている

ところ、かかる定義が広範・不明確であって、医療保護入院が濫用されるおそれがあり違憲である旨主張する（原告準備書面6・13ページ）。

加えて、医療保護入院の要件である「医療及び保護のために入院の必要がある」とする要件についても、曖昧・広範であり、医療保護入院が濫用されるおそれがあり違憲である旨主張する（原告準備書面6・13及び14ページ）。

(4) 被告の反論

精神保健福祉法（令和4年法律第104号による改正前のもの）における「精神障害者」の定義は、「統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」（同法5条1項）というものであるところ、同法においては、医療保護入院以外にも「精神障害者」を対象とした規定が多く設けられており、上記定義規定は、それら全ての規定における「精神障害者」の意義を明らかにしたものであって、医療保護入院の対象としての意義にとどまるものではない。そして、同法33条に基づく医療保護入院の対象となる者は、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の入院の必要がある者であって、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者」と定められているのであるから、「精神障害者」のうち、指定医が診察して「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者」でなければ医療保護入院の対象にはなり得ない。

したがって、精神保健福祉法上の「精神障害者」に当たる全ての者が医療保護入院の対象となり得るものではないから、同法における「精神障害者」に当たる者が広範であるために「医療保護入院が濫用されるお

それ」が助長されている旨の原告の前記(ア)の主張は、およそ理由がない。

また、「医療及び保護のために入院の必要がある」という要件については、被告準備書面(4)(10及び11ページ)で述べたとおり、精神疾患の特殊性として、必要な対応が個々の患者によって異なる場合が多いことから、医療保護入院の判断を画一的な基準で規制することは好ましいものではなく、基本的には医師の裁量が尊重されるべきである一方、医療保護入院については、厳格な資格認定や認定後の研修、指定の取消しによって質の確保や判断の正当性が担保されている指定医の判定が必須となっており、法律上、「医療及び保護」の必要性の判断が適切になされるような仕組みが設けられている。原告は、「指定医が入院決定権を適切に行使しないケース」がある旨主張するが(原告準備書面6・14ページ)、仮に個別にそのような「ケース」があった場合でも、それは当該指定医の行為の適否の問題であって、精神保険福祉法33条の規定の問題とは異なる。そして、同条1項が医療保護入院の要件の一部として「医療及び保護のために入院の必要がある」としていることは、上記のような理由に基づくものであり、かつ、その判断が適切になされることが担保される仕組みが設けられていることからすれば、上記規定が「医療保護入院が濫用されるおそれ」を惹起するような不合理な規定であるとはいえず、原告の上記主張は精神保健福祉法33条の規定が違憲であることを根拠づけるものではない。

したがって、原告の前記(ア)の主張は理由がない。

ウ 司法審査が欠如していることや、入院期間の上限を規定していないから違憲であるとする原告の主張に理由がないこと

(ア) 原告の主張

原告は、「医療保護入院は、事前の（あるいは事後の）司法審査及び定期かつ頻回の司法審査を要しない仕組みとされて」いる（原告準備書面6・14ないし16ページ）、「日本の医療保護入院では、これまで、入院期間すら定められてこなかったため、治療の目的よりは、隔離収容目的で濫用されるおそれが一層高い」（同・16ページ）などとして、同意入院及び医療保護入院の制度が違憲である旨主張する。

(i) 被告の反論

しかしながら、同意入院及び医療保護入院において、入院の要件、入院中の処遇及び退院の要件等について、身体的自由、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がないように、法律上、種々の規定が設けられていることは、被告準備書面(3)（8ないし12ページ）で述べたとおりである。

そして、前記ア(i)で述べたとおり、本件において、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どころ、精神保健福祉法等には、上記のような種々の規定が設けられているものであるから、これに原告が想定するような「司法審査」が欠如していることをもって、精神保健福祉法等の規定が、国民に憲法上保障されている権利を違法に侵害し、かつ、それが明白であるとはいえない。

原告は、入院期間の上限が定められていないことも指摘するが、同意入院及び医療保護入院において退院の要件等が定められていることは上記のとおりである。

したがって、原告の前記(7)の主張は理由がない。

エ 精神医療審査会が適切に機能していないから違憲であるとする原告の主張に理由がないこと

(7) 原告の主張

原告は、精神医療審査会による入院届及び定期病状報告の審査並びに退院請求などの仕組みは、入院患者の憲法上保障された自由を保護するものとして機能していない旨主張する（原告準備書面6・17ないし21ページ）。

(1) 被告の反論

しかしながら、同意入院及び医療保護入院における入院時の処遇や入院継続の必要性の判断等について、患者の人権を過度に制約することがないように、法律上、種々の規定が設けられていることは、被告準備書面(3)（8ないし12ページ）で述べたとおりであり、精神医療審査会による審査等も、患者の人権を過度に制約することがないようにするための方策の一つである。

原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、「書面の形式以上の実質が審査されているわけではない」ことや、「審査会に提出された書類が実態を反映しているかにも疑義がある」こと、「患者が審査会に連絡すらできないことが相当数ある」ことなど、精神医療審査会による審査等の問題について、るる述べるが（原告準備書面6・17ないし21ページ）、前記ア(1)で述べたとおり、本件において、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どころ、原告が主張する個々の事案の実情や実務上の運用における問題点といった事柄は、同意入院や医療保護入院を定める精神保健福祉法等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り、かつ、これが明白であることを根拠づけるものではない（被告準備書面(4)・12及び13ページ）。

したがって、原告の前記(7)の主張は理由がない。

オ 家族等の同意を要件としていることから違憲であるとする原告の主張に

理由がないこと

(7) 原告の主張

原告は、「医療保護入院において、家族等の同意を要件とすることは本人に対する権利擁護にならないばかりか、かえって本人に対する重大な人権侵害となる場合があり」、「家族等の同意が必要とされていることは、医療保護入院が違憲であることを基礎付けることにはなっても、被告の主張するように、国民に憲法上保障された権利を違法に侵害することが明白とはいえないことの理由とはならない。」旨主張する（原告準備書面6・21及び22ページ）。

(4) 被告の反論

被告準備書面(4)（1.1及び1.2ページ）で述べたとおり、同意入院及び医療保護入院は、医師や指定医が当該精神障害者につき、医療及び保護のための入院が必要と判断しなければそもそも認められないのであり（被告準備書面(3)・8及び9ページ参照）、精神保健福祉法等が、かかる医師等の判断のみならず、家族等の同意を各入院の要件とすることが、国民の憲法上の権利を違法に侵害するものでないことは明らかであり、「家族等の同意が必要とされていることは、医療保護入院が違憲であることを基礎付ける」とする原告の前記(7)の主張は、理由がない。

カ 精神保健指定医による入院の必要性の判断は、身体的自由等に対する過度な制約を抑止するものとなっていないという原告の主張に理由がないこと

(7) 原告の主張

原告は、指定医による医療保護入院の必要性の判断は、患者の身体的自由等に対する過度な制約を抑止するものとなっていない旨主張する（原告準備書面6・23ページ）。

(4) 被告の反論

被告準備書面(4)(8ないし10ページ)で述べたとおり、医療保護入院は、厳格な審査により指定され、指定後の定期的な研修、指定の取消し等によって、一定の質の確保や判断の正当性が担保された指定医による判定が必須とされており、無限定に入院が許容されるような制度とはなっていないのであるから、原告の前記(7)の主張は理由がない。

キ 行動制限の基準が、患者の権利侵害を抑止するものになっていないという原告の主張に理由がないこと

(7) 原告の主張

原告は、入院中の行動制限や処遇についての基準は、患者の権利侵害を抑止するものとなっていない旨主張する(原告準備書面6・23及び24ページ)。

(4) 被告の反論

入院中の行動制限は、患者の病状又は状態に応じて合理的と認められる必要最低限の範囲内で行われる必要があり、精神保健法37条1項の規定に基づき定められた処遇についての基準は、「入院患者の処遇は、患者の個人としての尊厳を尊重し、その人権に配慮しつつ、適切な精神医療の確保及び社会復帰の促進に資するものでなければならない」、

「処遇に当たって、患者の自由の制限が必要とされる場合においても、その旨を患者にできる限り説明して制限を行うよう努めるとともに、その制限は患者の症状に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。」とされているとおり、患者の権利侵害を抑止するものとなっていることは明らかである(被告準備書面(3)・9及び10ページ)。

この点、原告は「強制入院自体が身体を侵害する行為であり、

被告の主張は論点をすり替えるものである」と主張するが（原告準備書面6・24ページ）、被告の主張は、医療保護入院における行動制限や処遇についての基準が、過度に患者の人権を侵害することがないように定められている旨を主張したものであって、論点をすり替えるものではない。

また、原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、「患者の権利侵害を抑止するものとはなっていない」ことについて、るる主張するが（原告準備書面6・24ページ）、その指摘の当否をおくとしても、個々の事案の实情や実務上の運用における問題点といった事柄は、同意入院や医療保護入院を定める精神保健福祉法等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り、かつ、これが明白であることを根拠づけるものではない。

したがって、原告の前記(7)の主張は理由がない。

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、任意入院は実質的には強制入院として運用される制度であって、容易に強制入院として用いられている実態があり、その任意性を担保するための仕組みがないことが違憲である旨主張する（原告準備書面6・40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、原告の前記(1)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、患者の同意を得て行う任意入院については、一般的に、任意入院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ができないことは、被告準備書面

(5) (10及び11ページ)で述べたとおりである。

また、原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、「任意入院の患者の過半数が、強制入院と同様の処遇を受けている実態がある」ことや、「患者は強制入院と同様の圧迫感を感じている実態がある」ことについて、るる述べるが、その指摘の当否をおくとしても、個々の事案の実情や実務上の運用における問題点等といった事柄は、任意入院を定め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り、かつ、これが明白であることを根拠づけるものではない。

したがって、原告の前記(1)の主張は理由がない。

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、人員配置基準における精神科特例は精神障害者が安全かつ適切な治療を受ける権利や平等権等を侵害するものであり違憲である旨主張する(原告準備書面6・24ないし26ページ)。

(2) 被告の反論

人員配置基準における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、原告から具体的かつ的確な主張・立証がされていないことは、被告準備書面(3)(19及び20ページ)及び被告準備書面(5)(12及び13ページ)で述べたとおりである。

また、原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、「本来退院できる精神障害者が不要な入院を強いられていたのは、精神科特例に

よる看護師等の不足が一因となっている」ことなどにつき、るる主張するが、その指摘の当否をおくとしても、原告の上記主張は、当該事実により原告が十分な医療を受けることができなかつたなど、原告の権利ないし法的利益が侵害されたことを基礎づけるものではない。

したがって、原告との関係において厚生大臣が人員配置基準における精神科特例を廃止すべき法的義務を負うものとみるべき余地はなく、その不作為が国賠法上違法であるとする原告の前記(1)の主張は理由がない。

2 隔離収容政策から地域医療中心の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、社会復帰施設整備義務及び地域医療拡充義務に基づいて隔離収容政策から地域医療政策に転換すべきであったのに、これを怠ったことが、国賠法上違法である旨主張する(原告準備書面6・26ないし35ページ)。

(2) 被告の反論

しかしながら、原告が主張する作為義務及び作為は、当該法令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だされるといえないことは、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)及び被告準備書面(5)(14及び15ページ)で繰り返し述べたとおりである。

なお、原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、被告が主張する社会復帰政策は精神障害者の社会復帰に有効なものではなく成果も乏しかったとして、隔離収容政策を地域医療政策に転換すべき義務に違反

する旨主張するが、その指摘の当否をおくとしても、上記のような政策に対する評価がされていることをもって、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法的義務を負うことにはならない上、原告との関係で上記政策転換義務を負う根拠は一層不明であるから、その不作為が国賠法上違法であるとする原告の前記(1)の主張は理由がない。

3 精神科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

(1) 原告の主張

原告は、厚生大臣及び厚生労働大臣に精神科病院に対する指導監督義務違反がある旨主張する（原告準備書面6・35ないし37ページ）。

(2) 被告の反論

しかしながら、被告が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）及び被告準備書面(5)（15ページ）で述べたとおりである。

なお、原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、被告が適正な医療の実施指導義務や適正な医療水準を確保するための制度構築義務に違反する旨主張するが、その指摘の当否をおくとしても、原告が問題点等として指摘する事情は、いずれも原告との関連性が不明であって、かかる事情をもって、原告との関係において厚生大臣及び厚生労働大臣が精神科病院に対する指導監督義務を負うことが基礎づけられるものではないから、その不作為が国賠法上違法であるとする原告の前記(1)の主張は理由がない。

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

(1) 原告の主張

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6・37ないし39ページ)。

(2) 被告の反論

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がないことは、被告準備書面(5)(15及び16ページ)で述べたとおりである。

なお、原告は、医師作成の意見書や弁護士作成の報告書等をもって、被告が入院が不要になった精神障害者に対して、その人生を救済し退院させる義務を怠った旨主張するが、その指摘の当否をおくとしても、かかる原告の指摘によっても、原告との関係において厚生大臣及び厚生労働大臣が「入院を強制されている人に対する救済義務」を負い、かつ、その義務違反があったとする根拠は不明であり、その不作為が国賠法上違法であるとする原告の前記(1)の主張は理由がない。

第3 国の違法行為と原告が退院できなかつたことの間に関係があるとする原告の主張に理由がないこと

1 原告の主張

原告は、原告が主張する国の違法行為によって、結果として原告が退院できなかつたものであり、原告が退院できなかつたことと原告が主張している国の違法行為の間には因果関係があると主張する(原告準備書面6・41及び42ページ)。

2 被告の反論

(1) 因果関係の立証の程度について

国賠法1条1項に基づき国の損害賠償責任が認められるためには、違法な

公務員の職務行為と被害者が被った損害との間に相当因果関係が存在しなければならぬところ、訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではないものの、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認し得る高度の蓋然性が証明される必要があり、その判定は、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得るものであることを必要とする（最高裁昭和50年10月24日第二小法廷判決・民集29巻9号1417ページ）。

すなわち、本件においては、原告については、原告が主張する国会議員並びに厚生大臣及び厚生労働大臣の各不作為により、原告が平成24年10月22日まで退院できなかったという結果発生を招来したという関係を是認し得る高度の蓋然性が立証されなければならない。

(2) 原告が主張する国会議員並びに厚生大臣及び厚生労働大臣の各不作為により、原告が退院できなかったとは認められないこと

被告準備書面(4)(4、5及び19ページ)のとおり、原告が昭和48年9月2日から平成15年4月30日まで同意入院又は医療保護入院していたとはいえ、原告の任意入院期間も明らかではない上、前記第1及び第2において述べたとおり、国会議員並びに厚生大臣及び厚生労働大臣の各不作為に係る原告の主張は理由がなく、国賠法上の違法が認められないことから、そもそも上記各不作為と原告が平成24年10月22日まで退院できなかったこととの因果関係を論ずる前提を欠いている。

その点をおくとしても、入院形態に応じて退院に係る手続は異なるものの、同意入院、医療保護入院及び任意入院のいずれについても、精神衛生法、精神保健法又は精神保健福祉法の各法に退院に係る手続が定められており（被告準備書面(1)・11ないし21ページ、被告準備書面(4)・20及び21ページ）、原告が平成24年10月22日まで退院できなかったのは、原告が

退院の要件を満たさなかった可能性があるほか、原告が退院に係る手続を採らなかったこと、又は原告が入院していた病院の管理者において、退院のための手続が採られなかったことに起因するというべきであり、原告が主張する国会議員並びに厚生大臣及び厚生労働大臣の各不作為を原因として原告が退院できなかつたとはおよそいい難い。

したがって、原告が主張する国会議員並びに厚生大臣及び厚生労働大臣の各不作為により原告が退院できなかつたとは認められないから、原告の前記1の主張は理由がない。

以 上