

年表

時期	日本の動向	備考	海外の動向	原告の動向	原告準備書面の該当箇所・証拠番号
1899 (明治32) 年	行路病人および行路死亡人取扱法公布				原告準備書面1・5頁
1900 (明治33) 年	精神病者監護法制定	私宅監置を認める			準備書面1・5頁
1919 (大正8) 年	精神病院法制定	公的精神病院設置を提示			準備書面1・5頁
1946 (昭和21) 年	日本国憲法公布				
1950 (昭和25) 年	精神衛生法制定	・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していた ・「同意入院」創設 ・社会復帰施設を設けるべきとの意見が強く主張されたことが確認された			訴状6～7頁、準備書面1・5頁、35～36頁、甲B1、甲B2
同年	参議院厚生委員会答弁				準備書面1・10頁、53頁
同年	医療法改正	医療法人制度創設			準備書面1・7頁
同年	厚生事務次官通知 (精神衛生法施行通知 発第118号)	治療ではなく収容を前提とした精神科特例			訴状8頁、準備書面1・6頁
同年	厚生省国会答弁	「人道主義に基づいて精神病者を扱うことが大切なのでございまして、ていやしくも精神病院が営利に走って、患者の人權を損なうようなことが絶対にないようにいたしたい」			準備書面5・4頁、甲B94
1951 (昭和26) 年				原告生まれる	訴状2頁
1954 (昭和29) 年	非営利法人精神病院の経費に対する国庫補助開始	精神病床は急速に増加			準備書面1・7頁
同	第1回精神衛生実態調査	収容を要する者が46万人、外来治療・指導を要する者が38万人			準備書面1・11頁
同	精神病床の平均在院日数：269日				準備書面1・16頁、甲B5
1955 (昭和30) 年	昭和30年代に向精神薬が普及		クロルプロマジン、セレルピレン発売 ・以降、多くの欧米諸国では、人權尊重の観点から長期収容ではなく地域医療を推進		訴状7頁、準備書面1・10頁、甲B5
1956 (昭和31) 年	国立肥前療養所にて、クロルプロマジン療養中患者に開放的管理を実施	社会復帰を意識した取組み			準備書面1・10～11頁
1957 (昭和32) 年	知事宛通知 (精発第208号)	本人が入院を希望する場合も保護義務者の同意を取ることが望ましい			準備書面1・8頁、甲B14
1958 (昭和33) 年	厚生省事務次官通知 (発医第132号)	治療ではなく収容を前提とした精神科特例			訴状8頁、準備書面1・6～7頁、甲B3、甲B4
同年	厚生省医務局長通知 (医発第809号)	治療ではなく収容を前提とした精神科特例			訴状8頁、準備書面1・7頁、甲B3、甲B4
1959 (昭和34) 年	医療保障委員最終答申	地域ケアの必要性を答申			準備書面1・10頁、53頁
同年	末期分装病患者的の強硬、荷奇、拒絶等が開放後に消失・減弱することが報告	生活指導、レクリエーション療法、作業療法等を試みる病院もあった			準備書面1・10～11頁、甲B20
同年			イギリス：精神衛生法制定 ・社会復帰のための諸施設の設置義務付け (昭和39) 年に、本精神神経学会精神衛生法改正対策委員会会長が紹介		準備書面1・17頁、甲B24
1960 (昭和35) 年	医療金融公庫法施行	民間病院の設置等に必要な長期・低利の融資を目的			訴状8頁、準備書面1・7頁
同年	精神病床数：約9万5千床 (うち民間約7万床)				準備書面1・7頁、甲B5、甲B16
同年	精神病床の平均在院日数：333日				準備書面1・16頁、甲B5

同年	日本医師会会長発言	精神病院は故畜業者				準備書面1・9頁、準備書面5・3頁、甲B18
同年	衆議院法務委員会発言	強制入院者に対する手続保障は刑事事件以上に必要との指摘				準備書面5・4～5頁、甲B99
同年	参議院社会労働委員会発言	・社会復帰施設の整備等や病床削減が必要 ・精神科特例の問題 ・実地調査の必要性を指摘				準備書面5・5～6頁、甲B27
同年				フランス：国策で入院は初期のみとし、その後は再発予防及び治療のための施設で継続担当 ・1964（昭和39）年に、日本精神神経学会精神衛生法改正対策委員長が紹介		準備書面1・17頁、甲B24
1950～1960年代				各種論文 ・施設の問題を指摘		準備書面6・27頁、甲B154・8～9頁
1961（昭和36）年	行政管理庁行政管理局の厚生事務次官宛勧告	医療保護入院制度の適用、許可病床を超えた患者の過剰収容、医師数の基準不遵守、病院設備・作業療法等の不備・問題を指摘				準備書面1・18～20頁、43頁、甲B25
1961（昭和36）年	精神保健手帳の約95%が措置入院費、社会復帰関係費はゼロ					準備書面1・9頁
1963（昭和38）年	第2回精神衛生実態調査	・治療やリハビリ等を行なえば、統合失調症患者の過半数は自立し、それ以外の者も支援があれば自立できることが見込まれた ・収容を要する者が35万人に減少、外来治療・指導を要する者が48万人に増加				準備書面1・11頁、甲B21
同年				米国ケネディ大統領教書：入院中心から地域内ケアへの移行を表明 ・1964（昭和39）年に、日本精神神経学会精神衛生法改正対策委員長が紹介		準備書面1・17頁、甲B24
1964（昭和39）年	ライシヤロー事件	施設増強と通報制度提唱				準備書面1・8～9頁
同年	精神衛生審議会の答申	向精神薬の開発等により社会復帰の可能性が高まったが、社会復帰施策が不十分であることを指摘				準備書面1・12頁、53頁、甲B14
1965（昭和40）年	精神衛生法改正	・精神障害者の通報・届出制度新設 ・措置入院の無断退去者の警察への届出義務制度新設 ・緊急措置入院新設 ・社会復帰施設を設けるべき旨の付帯決議				訴状9頁、準備書面1・9頁、53頁、準備書面5、甲B90
同年	通院医療費補助開始	約2億円に留まる				準備書面1・15頁
1968（昭和43）年	精神病床の平均在院日数：434日					準備書面1・16頁、甲B5
1968（昭和43）年	クランク勧告	社会復帰施策の実施、国による病院の監督等を求める				訴状9～12頁、準備書面1・12～14頁、20～21頁、甲B6
1968（昭和43）年	医療審議会の答申	必要な精神病床数は人口万対25床				準備書面1・8頁
同年	中央精神衛生審議会の意見	・早期発見・早期治療促進のため精神科有床診療所・外来に重点をおいた小規模精神病院が必要であることを指摘 ・1964年の精神衛生審議会の答申内容（社会復帰施設）が実現されていないことを指摘				準備書面1・14頁

同年	高知・近藤病院での問題	かつて患者であった暴力団員が病院の経営を握り、女性患者への暴行・健康保険の水増し請求					準備書面1・21頁
同年							
1969 (昭和44) 年	大阪・安田病院の死亡事件	看護士が患者をベッドで殴り死にさせた					準備書面1・21頁
同年	日本精神神経学会見解	病院の不祥事件に関し、医療不在、経済最優先の儲け主義の経営などを指摘					準備書面1・21～22頁・甲B19
1970 (昭和45) 年	指置入院費約97% 社会復帰施設整備備費 (初めて予算化) : 0.1% 通院費補助: 約1.8%	精神障害者に係る予算 (精神衛生費) : 約361億円					準備書面1・15頁、54頁、甲B22
1970 (昭和45) 年	日本の精神病床数: 約24万床 (うち民間約20万床)						準備書面1・7～8頁、甲B5、甲B16
同年	医療保護入院者数: 約17万人						準備書面1・8頁・甲B17
同年	政府委員からの指摘	社会的入院の問題を指摘					準備書面5・3頁、甲B92
1973 (昭和48) 年	行政管理庁による再度の勧告	患者の通制収容や医師・看護職員不足の是正、都道府県の監督指導の実効性を勧告					準備書面1・22、甲B26
同年	国会議員発言	「『社会防衛優先』ということではが使われているのですけれども、その精神衛生法そのものが、やはりそういう骨子でできておる」					準備書面5・2頁、甲B93
1973 (昭和48) 年							訴状2～3頁・甲A1
1974 (昭和49) 年	日本精神病院協会実態調査	保護義務者の同意手続が遵守されない強制入院が横行					準備書面1・43～44頁
同年							
1975 (昭和50) 年	参考人精神神経学会理事発言	不当な長期入院の実態、同意入院の問題を指摘					準備書面3・6頁
1976 (昭和51) 年	日本の精神病床数: 必要病床数人口万対25を上回る	1968年の医療審議会の答申の水増しを上回る					準備書面5・3頁、甲B93
同年							準備書面1・16頁、甲B3
1977 (昭和52) 年							準備書面1・17頁
同年							準備書面1・17～18頁
1979 (昭和54) 年	自由権規約批准						
1980 (昭和55) 年	措置入院費: 約90% 社会復帰施設整備備費: 約0.35% 通院費補助: 約6%	精神障害者に係る予算 (精神衛生費) : 847億円					準備書面1・15頁・甲B22
1980 (昭和55) 年	日本の精神病床数: 約30万床						準備書面1・8頁、甲B5
同年	医療保護入院者数: 約26万人						準備書面1・8頁・甲B17

ヨーロッパ評議会総会: 勧告818
・不定期の強制的拘束を最少期間とする、大規模施設への依存を減少、社会的・職業的リハビリテーションの推進等

世界精神医学会総会・ハライ宣言
・全世界の精神科医の倫理指針として、患者の意思に反する処遇を原則として行ってはならないこと等を明示

1974年から5年間、医師が主治医であり、退院が予定されていた

市の病院に、次いで福島県の病院に、転院(2011年まで同病院に入院)

1980年代				改米の各種論文 ・施設内リハビリより地域リハビリの方が有効であることが示される		準備書面6・27頁、甲B154・8～9頁
1982（昭和56）年	WPA世界精神医学会京都シンポジウム	強制入院の要件を明確にし、限定すべきことを提言				準備書面1・44頁
1983（昭和58）年	宇都宮病院事件	看護職員らの暴行により入院患者が死亡				訴状12頁、準備書面1・22～23頁、甲B27
同年	第4回精神衛生実態調査	条件が整えば退院可能な者：22%（約7万人）				準備書面1・17頁、63頁、甲B23
1984（昭和59）年	厚生省公衆衛生局長・医務局長・社会局長連名通知（衛発第425号、医発第583号、社保第62号）	同意入院における同意の確認、実地審査の充実、医療従事者の充足、超過収容の解消、無資格者の医療行為の防止等の監視の強化徹底を通知				準備書面1・23～24頁、甲B27
同年	参議院決算委員会政府委員発言	同意入院が日本に特殊な強制入院形態であることを認める				準備書面5・8頁、甲B102
同年	国際人権連盟代表の発言	日本の精神病者の実情について、不必要な収容、入院決定の適正手続の否定と司法的再審査の否定を批判				準備書面1・24頁
同年	参議院社会労働委員会	宇都宮病院の同意入院者の150名のうち35名は入院不要				準備書面1・44頁
同年	第101回国会参議院決算委員会	群馬県が、同意入院者の23以上保護義務未選任の病院を放逐				準備書面1・44頁、甲B40
1983（昭和60）年	国際法律家委員会調査団	強制入院に際し裁制所が審査すべきこと、強制入院の期間制限を設けるべきことを勧告				訴状12～14頁、準備書面1・44頁、甲B8
同年	社会復帰施設整備費：精神障害者に係る当年の予算全体の0.6%					準備書面1・15頁
同年	精神障害者向け共同住宅95か所のみ	行政からの補助を受けているのは18か所のみ				準備書面6・28頁、甲B155・7、10頁
同年			WHOヨーロッパ地域事務所の総括 ・ヨーロッパ29か国の精神保健の動向につき「施設精神医療は地域精神医療に道を譲った」と総括			準備書面1・18頁
1986（昭和61）年	公衆衛生審議会の答申	基本的な考え方として、地域医療の充実等を答申				準備書面1・25頁、甲B29
同年	日本精神神経学会意見	社会的な政策的転換を促す				準備書面1・26頁、甲B31
同年	精神衛生法改正意見照会	各団体から同意入院の撤廃・改正を求める意見、精神科特別例の廃止を求める意見あり				準備書面1・44～46頁、51頁
同年	参議院法務委員会発言	精神科特別例の問題、福祉事業の連れを指摘				準備書面5・5～6頁、7頁、甲B107
同年	予算委員会第4分科会厚生大臣・政府委員発言	入院中心医療から地域医療政策への転換を図ることや社会復帰施設の整備を明言				準備書面5・6頁、7頁、甲B105
同年	社団法人全国自治体病院協議会意見	入院中心から地域ケア中心に移行すべきことを意見				準備書面1・26～27頁、甲B31
1987（昭和62）年	「精神衛生法」を「精神保健法」として改正	・任意入院、指定医制度及び精神医療審査会創設 ・医療保護入院の実体要件は維持				訴状14頁、準備書面1・29頁、甲B9
同年	衆議院社会労働委員会政府発言	精神科特別例の制定背景が変化し、改善を必要とすることを認める				準備書面5・6～7頁、甲B109
同年	衆議院社会労働委員会議員発言	予算配分も含め入院中心の医療であることや精神科特別例の問題を指摘				準備書面5・9頁、甲B109
同年	参議院社会労働委員会政府委員発言	条件が整えば34万人のうち20%は退院可能と見込んでいるが、援護費等の整備が進んでいないことを認める				準備書面5・7～8頁、甲B110

同年	精神障害者小規模作業所運営助成事業交付開始	1箇所当たり年間80万円、交付対象は全小規模作業所の5分の1			準備書面6・28頁、甲B155・7、10頁
同年	国会議員の作為義務	遅くとも1987年までに同意入院を改廃する義務あり			準備書面1・46～47頁
同年	公衆衛生審議会の意見	入院から地域医療に転換した国際動向に鑑み、日本でも社会復帰施策を早急に実施すべきことを意見			準備書面1・26頁、甲B30
同年	公衆衛生審議会の答申	医療保護入院の基準を明確化するべきことを答申			準備書面1・25頁
同年	医療保護入院者数：約28万人				準備書面1・8頁、甲B17
1991（平成3）年	日本精神神経学会実施のニーズ調査	適切な地域を受け皿があれば退院可能な者が約31%			準備書面2・36頁、甲B69
1992（平成4）年	国際法律家委員会第三次調査団	医療保護入院の廃止を推奨			準備書面1・47頁、甲B17
1993（平成5）年	精神保健法改正	審議中に、社会復帰施設の整備が遅れていることを認める答弁			準備書面1・29頁、甲B31
同年	国連「精神疾患を有する者の保護及びミソケルヘルスマネアの改善のための諸原則」採択	可能な限り地域社会において治療及びケアを受け権利を有すること、厳格な強制入院の要件等が定められている			訴状4～15頁、準備書面1・38～39頁、甲B10
同年	公衆衛生審議会意見	長期入院者の実地審査を入念に行うべきことと、精神保健指定医の資質向上を図るべきことを意見			準備書面1・28～29頁、甲B32
同年	衆議院厚生委員会議員発言	精神障害者の隔離が続いていることを指摘			準備書面5・10～11頁、甲B114
同年	参議院厚生委員会議員発言	1991年国連原則を満たしていないとの指摘			準備書面5・10頁、甲B115
同年	日本精神科病院協会の調査	約44%が寛解、院内寛解又は軽度			準備書面2・36～37頁
同年	日本の精神病床数：約36万床				準備書面1・8頁
同年	通院医療費補助費が措置入院補助費を上回るようになる				準備書面1・15頁、甲B17
同年	精神病床数ピーク：約36万床				準備書面1・31頁
同年	衆議院厚生委員会政府委員	社会復帰施設の整備が遅れを認める			準備書面5・11～12頁、甲B
1994（平成6）年	公衆衛生審議会意見	医療面では収容主義が基本となっており、社会復帰施策を推進すべきことを意見			準備書面1・29～30頁、甲B35
同年	社会復帰対策費：約35億円				準備書面1・31頁
1995（平成7）年	「精神保健法」を「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に改正	・理念には精神障害のある人の人権尊重や地域生活への移行施策を掲げるが、長期入院者の救済、是正措置等は定めなし ・審議の中で、社会復帰施設の絶対量が不足していることが指摘			準備書面1・30頁、訴状15頁、甲B11
同年	総務省勧告	社会復帰施策の推進等を勧告			準備書面2・38～42頁、甲B70
1996（平成8）年	平成8年患者調査	・受入条件が整えば退院可能な患者数：約5万人 ・5年以上の長期入院者：46.5%			準備書面1・27頁、30頁
同年	日本精神神経学会金沢総会	・退院請求の割合：0.24% ・入院が不適当との判断：4.99%			準備書面6・27頁、甲B154・9頁
1998（平成10）年	公衆衛生審議会内の専門部会意見	精神科の人体実験やロボトミーに対する批判 医療保護入院の運用を限定的とすべきことを指摘			準備書面6・19頁、甲B85
同年	精神保健福祉法改正に関する意見照会	医療保護入院の廃止・見直しを求める意見あり			準備書面1・30～31頁
1999（平成11）年	精神保健福祉法改正	・医療保護入院維持 ・国連原則等に照らし医療保護入院を適切に運用すべきこと、精神病院の指導監督を徹底すること ・条件が整えば退院可能な者：約7万人			準備書面1・31頁
同年	患者調査				準備書面7・4頁

同年	大阪府精神保健福祉審議会答申	精神障害者の住まいを確保できない問題を指摘				準備書面6・28～29頁、甲B158・24～26、42頁
同年	立法不作為の違法	医療保護入院を改廃しなかったこと				準備書面1・48頁
2000（平成12）年	5年以上の長期入院者：44%					準備書面1・31頁
同年	デイビッド・ルコント教授報告書	入院中心の精神医療の問題と、地域精神保健医療へ移行すべきことを指摘				準備書面6・26頁、甲B154
2001（平成13）年					前年に父親が死去したことを知らされる	
2002（平成14）年	WHOサテライト精神保健・薬物依存部長報告	地域医療への移行を勧告				準備書面1・32頁
2003（平成15）年	精神障害者社会復帰サーベランス調査	受入条件が整えば退院可能な患者は約35%				準備書面2・37頁
2004（平成16）年	精神保健福祉対策本部「精神保健医療福祉の改革ビジョン」	入院医療中心から地域生活中心への移行、受入条件が整えば退院可能な約7万人の患者については10年で解消することを提言				準備書面1・32頁、準備書面6・27頁、甲B154・27～28頁
2005（平成19）年	「国民医療費」と「国庫補助額からの推計値」	精神医療：精神保健福祉の財源＝97:3 精神医療のうち、入院：外来＝14:5				準備書面6・28頁、甲B154・6頁
2006（平成18）年	国連障害権利条約採択	自立した生活及び地域社会への包容を保障（同条約19条）				訴状17～18頁
2007（平成19）年	国連拷問禁止委員会第10回対日審査総括所見	入院判断の主体が指定医である問題や司法審査の実効性欠如を指摘				準備書面6・15～16頁
2008（平成20）年	国民医療費における精神医療費（推計）1兆7978億円のうち、入院医療費が1兆3277億円					訴状15頁、準備書面2・37頁、甲B12
2009（平成21年）	「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」の報告書	入院医療中心から地域生活中心に移行を提言				準備書面6・27頁、甲B154・27～28頁
2010（平成22）年	5年以上の長期入院者：37%					準備書面1・31頁
2011（平成23）年					東日本大震災に伴い、 〇〇 病院から他の病院を経て茨城県の 〇〇 病院に転院（同病院に翌年まで入院）	訴状3頁・甲A2
同年		・退院請求の割合：0.68% ・入院が不適当との判断：3.11%			〇〇 病院からグループホームに退院	準備書面6・19頁、甲B87
2012（平成24）年						訴状3頁・甲A2、原告23頁
2014（平成26）年	国連障害者権利条約批准	自立した生活及び地域社会への包容を保障（同条約19条）				訴状17～18頁
同年	自由権規約委員会第6回対日審査総括所見	強制入院は最後の手段で最小限の期間のみ許容されるようにすべき旨の指摘				準備書面6・11頁
同年	保護者制度廃止	保護者の同意が家族等の同意に変更				準備書面1・36頁
同年	受入条件が整えば退院可能な者：約5万人					準備書面1・33頁
2015（平成27）年	精神病床数：約32万床					準備書面1・32頁
2016（平成28）年					韓国憲法裁判所判決 ・日本の医療保護入院と類似の保護入院が憲法に合致しないと判示	準備書面6・9～14頁、21～23頁、甲B162
2020（令和2）年	地域移行・地域定着支援など精神障害者施策予算：216億円（うち190億円は医療観察法関連）					訴状15頁、甲B13
2022（令和4）年	精神保健福祉法改正	入院期間を6か月に制限するか、更新可能			アパートで単身生活をしている	準備書面6・16頁
現在						訴状3頁、準備書面3・6頁