

令和7年7月10日午前10時30分判決言渡し 101号法廷

令和6年(ネ)第5023号

控訴人 伊藤時男、被控訴人 国

第1民事部 裁判長裁判官 小出邦夫 裁判官 上村考由 裁判官 進藤光慶

## 判 決 要 旨

### 【主文】

- 1 本件控訴を棄却する。
- 2 控訴費用は控訴人の負担とする。

### 【事案の概要】

- 1 本件は、統合失調症の診断を受けた控訴人が、長期間にわたって意に反する入院生活を強いられたことにより精神的損害を被ったとして、国会議員、厚生大臣等)には、同意入院ないし医療保護入院等に係る法令を改廃し、また、精神医療に関する適切な政策を実施する義務があったのに、これを怠ったなどと主張して、被控訴人に対し、国家賠償法1条1項に基づき、慰謝料3000万円と弁護士費用300万円の合計3300万円及びこれに対する遅延損害金の支払を求める事案である。
- 2 原審が、控訴人の請求を棄却する判決をしたところ、控訴人が、これを不服として本件控訴を提起した。

### 【入院制度の概要】

- 1 精神衛生法  
昭和25年に制定公布された精神衛生法においては、①都道府県知事によ

る入院措置と、②保護義務者の同意による入院（精神病院の長は、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いうもの。同意入院）の2種類の入院制度が規定されていた。この他、精神衛生法に明文の規定はないが、本人の同意による入院（自由入院）もあった。

## 2 精神保健法

精神衛生法は、昭和62年、精神保健法に改正された。精神保健法においては、①都道府県知事による入院措置と、②医療保護入院（概ね精神衛生法における同意入院に当たるもの。）と、③本人の同意による任意入院の3種類の入院制度が規定された。

## 3 精神保健福祉法

精神保健法は、平成7年、精神保健福祉法に改正された。精神保健福祉法においても、概ね精神保健法と同様に、①都道府県知事による入院措置と、②医療保護入院と、③任意入院の3種類の入院制度が規定されている。

### 【主たる争点に関する理由の骨子】

#### 1 控訴人の昭和48年9月2日から平成15年4月30日までのA病院における入院期間（本件入院期間）における入院形態

本件入院期間につき、保護義務者の同意による同意入院ないし医療保護入院という形態で、控訴人の意に反して強制入院させられたという控訴人の主張は、入院診療録の記載、控訴人の家族の意向を踏まえた主治医と控訴人とのやり取り、退院に関する控訴人の意向等記録に現れた諸事情を総合しても、これを認めるに足りる証拠がないといわざるを得ない。

2 控訴人の本件入院期間の入院が同意入院ないし医療保護入院であった場合に、国会議員の立法不作為が国賠法1条1項の適用上違法となるかどうか。

事案に鑑み、控訴人の本件入院期間の入院が同意入院ないし医療保護入院であったと仮定して判断する。

(1) 法律の規定が憲法上保障され又は保護されている権利利益を合理的な理由なく制約するものとして憲法の規定に違反するものであることが明白であるにもかかわらず、国会が正当な理由なく長期にわたってその改廃等の立法措置を怠る場合などにおいては、国会議員の立法過程における行動が上記職務上の法的義務に違反したものとして、例外的に、その立法不作為は、国賠法1条1項の規定の適用上違法の評価を受けることがあるというべきである。

(2) 同意入院ないし医療保護入院は、精神障害で本人に病識がなく、入院について適切な判断ができない場合でも、適切な医療を提供し、もって、本人の利益を図ることを目的とするものと認められるところ、この目的は正当なものといえる。

そして、同意入院ないし医療保護入院における、入院等の要件、入院中の処遇、退院の要件等については、身体的自由、居住移転の自由といった患者の憲法上の権利を過度に制約することがないように様々な規定が定められているものである。

以上によれば、精神衛生法、精神保健法及び精神保健福祉法における同意入院ないし医療保護入院が、憲法上保障され又は保護されている権利利益を合理的な理由なく制約するものとして憲法の規定に違反するものであることが明白であるにもかかわらず、国会が正当な理由なく長期にわたって

その改廃等の立法措置を怠っていたと評価することはできない。

- 3 控訴人の本件入院期間における入院が同意入院ないし医療保護入院であった場合に、厚生大臣等の不作為が国賠法1条1項の適用上違法となるかどうか。

本件のような精神科医療の基本的な施策の在り方が問題となる場面においては、我が国の精神科医療を取り巻く様々な社会情勢を踏まえ、従前の施策の見直しの要否や見直しの方向性を幅広く多様な視点から検討する必要があるから、考慮されるべき新たな施策の方向性や内容にも多種多様なものがあり得るから、ある作為（施策の実施）が個別の国民に対して公務員が職務上負担する通常なすべき法的義務として位置付けられるためには、当該作為義務の発生根拠が明らかで、作為の内容も具体的かつ明確なものでなければならぬというべきである。

- (1) 人員配置基準における精神科特例（精神科病院の医師の数を一般病院の3分の1、看護師は一般病院の3分の2で足りるとするもの）に係る違法について

精神科病院における医師及び看護師の人員の配置基準については、医療法等の法令の規定の趣旨目的に照らして、多種多様な内容、方法が考えられ、精神疾患の患者の人数、状態、精神科病院に関わる医師、看護師等の人数、精神科医療における診療方針の動向、精神科医療に関わる社会情勢、社会保障財政の状況など、その時々的情勢に対応した方策が求められる行政施策といえ、そのような施策の根拠や内容は、具体的かつ明確に定まるものとはいえないし、また、精神科病院に入院患者の人権を侵害することがない処遇、同意入院制度等の適正な運用、医療監視、実地指導の強化徹

底等を内容とする指導監督を都道府県知事に求める昭和59年厚生省通知の内容等も踏まえれば、精神科特例が、医療法等の法令の趣旨目的に明らかに反するような政策であるともいえない。したがって、厚生大臣等が精神科特例を廃止する法的義務を個別の国民に対する関係で負っていたとはいえず、その職務上尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と精神科特例を存続させた（不作為）と認めることもできない。

(2) その他の精神医療政策等に係る違法について

厚生大臣等が長を務める厚生省による精神保健行政は、昭和40年の精神衛生法の改正以後、入院医療中心の治療体制から地域におけるケアを中心とする体制に移行させるという大きな方向性の下で、段階を経て漸次的に施策を進めていたものと認められる。

このような状況の下、控訴人がそれぞれ主張するような社会復帰施設や地域医療の充実、適正な医療水準を確保するための制度の構築、長期間入院している患者に対する積極的調査介入等各種の作為義務を厚生大臣等が負うことが当然に導かれるような法令の規定は存在しない。また、地域におけるケアを中心とする精神医療の実現については、様々な方法が考えられるところ、精神疾患の患者の人数、年齢、症状等の状態、精神科医療に関わる医師、看護師等の人数、精神科医療における診療方針の動向、精神科医療に対する地域社会の理解等の社会情勢、納税者の理解を含む社会保障財政の状況など、その時々的情勢に対応した方策が求められる行政施策といえ、厚生大臣等において、法令や条理を根拠に個別の国民に対する関係において実施を義務付けられるものとして施策の根拠や内容が具体的かつ明確に定まっているともいえない。そして、厚生大臣等が採ってきた上記入院治療から地域治療への大きな方向性の下での諸施策が、医療法、精

神保険法、精神保健福祉法その他の法関係法令に照らしてそれらの趣旨に沿わないものであったとはいえ、厚生大臣等において、その職務上尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と控訴人の主張する各作為義務を果たさなかったと認められるような事情があるとはいえない。

4 控訴人の本件入院期間の入院が任意入院であった場合に、国会議員の立法不作為及び厚生大臣等の不作為が国賠法1条1項の適用上違法となるかどうか。

(1) 立法不作為について

任意入院は、精神疾患の患者の人権保障の観点から、精神疾患の患者本人の意思を尊重する形式での入院を行うことを定めるものであり、正当な目的のものといえる。そして、任意入院における、入院等の要件、入院中の処遇、退院の要件等について、身体の自由、居住移転の自由といった患者の憲法上の権利を過度に制約することがないように様々な規定が定められている。

以上によれば、精神衛生法、精神保健法及び精神保健福祉法における任意入院が、憲法上保障され又は保護されている権利利益を合理的な理由なく制約するものとして憲法の規定に違反するものであることが明白であるにもかかわらず、国会が正当な理由なく長期にわたってその改廃等の立法措置を怠っていたと評価することはできない。

(2) 厚生大臣等の不作為について

このような状況の下、控訴人がそれぞれ主張するような作為義務を厚生大臣等が負うことが当然に導かれるような法令の規定は存在しない。また、地域におけるケアを中心とする精神医療の実現については、様々な方法が

考えられるところ、精神疾患の患者の人数、年齢、症状等の状態、精神科医療に関わる医師、看護師等の人数、精神科医療における診療方針の動向、精神科医療に対する地域社会の理解等の社会情勢、納税者の理解を含む社会保障財政の状況など、その時々的情勢に対応した方策が求められる行政施策といえ、厚生大臣等において、法令や条理を根拠に個別の国民に対する関係での実施が法的に義務付けられるものとして、施策の根拠や内容が具体的かつ明確に定まっているものとはいえない。そして、厚生大臣等が任意入院制度に関してこれまでに採っていた施策が、医療法、精神保険法、精神保健福祉法等の関係法令の趣旨目的に沿わないものということもいえない。そして、厚生大臣等において、その職務上尽くすべき注意義務を尽くすことなく漫然と控訴人の主張する各作為義務を果たさなかったと認められるような事情があるとはいえない。