

精神保健福祉法の措置入院と憲法の適正手続規定

【文献種別】 判決／最高裁判所第一小法廷

【裁判年月日】 平成22年6月17日

【事件番号】 平成21年(オ)第257号

【事件名】 損害賠償請求事件

【裁判結果】 棄却

【参照法令】 憲法31条・33条・34条、精神保健福祉法29条1項、国家賠償法1条1項

【掲載誌】 裁判所ウェブサイト(令和6年6月に掲載)

◆ LEX/DB 文献番号 25573607

龍谷大学教授 石崎 学

事実の概要

Xは、2001(平成13)年から2004(平成16)年の間に、それぞれ脅迫、名誉毀損、住居侵入の被疑事実により都合3回通常逮捕され、その都度、検察官通報(精神保健福祉法以下「法」とする—25条)を受け、通報を受けた市長(横浜市長ないし川崎市長)により、精神保健指定医2名の診察を依頼され(法27条1項)、診察の結果、「要措置」と判断され、精神科病院へ措置入院(法29条1項)となった。それに対してXが、措置入院制度自体が違憲であるなどとして、国家賠償法1条1項に基づき精神的苦痛に対する慰謝料および処分解除後の治療費相当額などを請求した事案である。

東京地裁は、Xの請求を棄却し(2008(平成20)年7月10日、公刊物未登載・LEX/DB25621198)、東京高裁もXの控訴を棄却した(2008(平成20)年11月12日、公刊物未登載・LEX/DB25621199)。そこでXが、措置入院制度が憲法31条、33条ないし34条に違反するなどとして最高裁に上告した。

判決の要旨

上告棄却。

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律29条1項による入院措置の制度が憲法31条、33条、34条に違反するものでないことは、当裁判所大法廷判決(最高裁昭和61年(行ツ)第11号平成4年7月1日大法廷判決・民集46巻5号437頁、最高裁昭和44年(あ)第734号同47年11

月22日大法廷判決・刑集26巻9号554頁)の趣旨に徴して明らか」。

判例の解説**一 措置入院**

措置入院とは、2人以上の精神保健指定医の診察の結果、精神障害者であって、医療保護のために入院させなければ精神的苦痛のために「自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれ」¹⁾があると認められた者を知事(ないし指定都市の市長)が指定の精神科病院に強制的に入院させる行政処分(即時強制)である(法29条1項)。

措置の端緒としては、一般人による「申請」(法23条)、警察官(法24条)、検察官(法25条)、保護観察所長(法25条の2)ないし矯正施設の長(法26条)による「通報」、精神科病院の管理者からの「届出」(法26条の2)の制度がある。これらの制度は病識を欠く精神障害者を適切に把握し、適正な医療保護を施すことを目的として設けられている²⁾。

この措置入院は、1950(昭和25)年制定の精神衛生法で創設され、手続の適正化(知事ないし指定都市の市長による書面交付)のために1988(昭和63)年に改正された他は、大きな改正がなされることなく今日まで存続している。

二 本判決の特徴

本判決では、措置入院の憲法31条、33条ないし34条との適合性が最高裁が上告理由として受け入れた争点であったが、本判決は、成田新法事

件判決（最大判平 4・7・1—以下平成 4 年判決とする）および川崎民商事件判決（最大判昭 47・11・22—以下昭和 47 年判決とする）という過去の大法廷判決を 2 つ引用するだけで、何ら具体的な判断を示していない。本件で参照すべき判例をただ引用して済ませているのである。

それは、本件の上告人が有効な憲法論を示さなかったためであると思われる。本件は本人訴訟であり、一審や控訴審の判決文をみても、上告人が訴訟の過程を通じて有効な憲法論を示していないことがうかがえる。一審判決は、「法 29 条の入院措置制度について、原告の主張する令状主義違反や適正手続違反、平等原則違反の点があると解することはできず、制度自体の違憲を理由として、本件各処分を違法と認めることはできない」とだけ述べている。また控訴審判決は、一審判決に「控訴人の主張する違憲論はいずれも法的裏付けを欠く優れて個人的な見解といわざるを得ない」と付け加えている。

上告理由書等は公表されていないが、上告審でも上告人は「法的裏付けを欠く優れて個人的な見解」しか主張しなかったのであろう。ゆえに最高裁としては、過去の大法廷判決を引用して参照すべき判例を示唆するにとどめる他はなかったものと思われる。

したがって本判決は、参照すべき判例を示唆するにとどまりそのあてはめがないので、合憲判決と評価することさえはばかられるほどに先例としての価値は極めて低い。

さらに本判決は 2 つの過去の大法廷判決を引用するに際して「憲法 31 条、33 条、34 条」を並列し、ついで 2 つの過去の大法廷判決を並列して引用している。どの条文にどの判例のどの判旨が引用されるのかが判然としないのだ。また 2 つの過去の大法廷判決の「趣旨に徴して」としているがそれらに含まれるいかなる「趣旨」なのかも示されていない。

上告人の不十分な主張にも影響されて（民訴法 320 条参照）、本判決は、憲法論については、法的に意味のあることはほとんど何も示していないとって過言ではないだろう。

本来であれば、憲法 31 条の保障する「事前の告知、弁解、防御の機会」が措置入院の対象者に与えられるべきかどうかは、同条が行政手続にも適用ないし準用されること³⁾を前提として、措

置入院により「制限を受ける権利利益の内容、性質、制限の程度、行政処分により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」（平成 4 年判決）であるから、それらの諸要素が一つひとつ点検されるべきであった。また憲法 33 条の令状主義の適用が措置入院にあるかどうかについては、憲法 35 条の令状主義に関する昭和 47 年判決が示したように、行政手続にも適用ないし準用があること⁴⁾を前提にして、①「刑事責任追及の目的」であるかどうか、②「刑事責任追及のための資料の収集に直接結びつく作用を一般的に有するもの」であるかどうか、③「直接物理的な強制と同視すべき」かどうか、④「公益上の目的を実現」するために「欠くべからざるもの」であるかどうかという諸点を点検すべきであった。特に、措置入院は即時強制であるから③に照らして裁判官の関与が憲法上必要かどうか慎重に検討されるべきであった。なお本件では憲法 34 条の弁護人依頼権等も争点となっているが平成 4 年判決でも昭和 47 年判決でもこの点は争点になっていない。それにもかかわらず本判決はその 2 つの判決の引用で済ませている。憲法 34 条についても行政手続に適用がありうることを示したのであろうか。判旨からは判然としない。

国会の立法には合憲性の推定が働くから、合憲性の推定を排除すべき理由や違憲であることの举证責任は、弁論主義が働く民事訴訟では、上告人にあるというべきである。そして、本件では、上告人のその責任が果たされなかったために合憲判決になったと考えられる。

新たな訴訟の上告人が憲法上の主張を十全に提示した上での最高裁の判断がいつの日か下されることに期待したい。

なお本判決は 2010（平成 22）年 6 月のものであるが、最高裁がこれを公表したのは 2024（令和 6）年 6 月であった。本件で争点となった諸点以外にも、次に述べる通りいくつかの憲法上の権利との関係で重要な争点を含む措置入院の合憲性についての最高裁の初の判断であるだけに、この公表の遅れは理解に苦しむ。

三 措置入院と憲法

措置入院の合憲性については本件で問題となった憲法の刑事手続規定の行政手続への適用可能性

の他に憲法学からすでに示されている重要な争点が他にあるので、判例解説としては蛇足ながら示しておく。

1 奴隷的拘束との関係

第1に、憲法18条が禁止する「奴隷的拘束」との関係である。

長谷部恭男は、措置入院等の強制入院が「絶対に禁止される奴隷的拘束に当たらないか否かは、興味深い問題を提起する」とし、「入院に本人が同意しない、または同意が期待できないからこそその措置であり、かつ、拘束しなければ意味がない。奴隷的拘束に当たらないとするためには」「自由な人格者を、その時々に移ろい行く現象的な意思のままに行動する人格としてではなく、人一般に妥当する行動の枠付けを理性的に了解し得る人格として捉える必要があるように思われる」とする⁵⁾。強制入院の対象者は、「人一般に妥当する行動の枠付けを理性的に了解し得る人格」すなわち「自由な人格者」ではないので、そうした「自由な人格者」ではない精神障害者を強制入院の対象としても憲法18条の禁止する「奴隷的拘束」にはあたらないというのである。木下智史も、この長谷部説を参照しつつ、「強制入院は、『自由な人格』の回復のための治療行為であり、その手続が十分に対象者の権利に配慮したものである限りで、『奴隷的拘束』にはあたらないと解される」とする⁶⁾。

強制入院の対象者の権利享有主体性を否定するがごときこのような見解が妥当であるかどうか慎重な検討を要しよう。それは、本件で争点となった手続規定の適用にも関係する。措置入院の対象者が「人一般に妥当する行動の枠付けを理性的に了解し得る人格」ではないとすると適正手続規定を適用することに意味がないとなりかねないからだ。その検討に際しては「〈精神障害者はすべて判断能力が欠如した者であるとはいえないこと〉、が確認されておかなければならない」という竹中勲の指摘⁷⁾は重要だろう。

2 移動の自由との関係

第2に、憲法22条1項の移動の自由との関係である。

措置入院等は、居住・移転の自由に対する「当人の保護と社会衛生上の見地」からの制限である

が、「放置した場合に生ずる害悪発生の蓋然性が高く、規制の緊急性と必要性を認めるに足りる最小限度の措置として、合憲と解されている」⁸⁾と高見勝利は述べている。この点も居住・移転の自由が、単に経済的自由であるにとどまらず、人身の自由、精神的自由および個人の尊厳などに密接にかかわり「民主制のもとで人間が享受すべき基本的自由の性格にかかわっている」自由であること⁹⁾を踏まえて慎重な検討を要しよう。

四 立法事実の著しい変遷

措置入院の合憲性についての争点は多岐にわたり、関係する憲法条文も上述の通り複数ある。本件ではそのうちの憲法の刑事手続規定の適用可能性のみが争点となった。今後はその争点も含め多角的な検討が必要であろう。ここではその検討の前提となる立法当時（1950年）からの立法事実の著しい変遷についていくつか指摘し、今後の検討への示唆としておきたい。

1 精神科医療の発展

精神科医療は、精神衛生法の立法後間もない1950年代末から著しい発展を遂げた。

東京都立松沢病院の精神科医の江副勉が1964年に書いたある論文で精神衛生法がその制定から「十有数年」を経て「すでに時代おくれのものとなってしまった」と論じたほどである。なぜこの時点で、精神衛生法は「すでに時代おくれ」と江副は考えたのか。それは、この間に、精神病の治療がショック療法の時代から薬物療法の時代に入ったからである。江副によれば、入院を前提としたショック療法が「精神病治療の主流をなしていた時期には、治療といえば精神病院への入院が、最初で最後の手段であり、いわば入院中心主義にならざるをえなかった」のだという。しかし「精神病の治療は、ショック療法から、一般身体疾患と同じく薬物療法の時代に入った」ので、入院中心主義を前提とした精神衛生法は「すでに時代おくれ」だと江副は考えたのだ¹⁰⁾。1950年代末のクロルプルマジン等の向精神病薬の開発によって精神疾患は薬物療法が可能な病気となった。薬物療法その他の精神衛生法制定後に普及した治療法は、多くのケースで、精神疾患の治療のために入院を必要としない可能性を開いたのではないかとということである。入院を前提としたショック療法

の時代の特徴を色濃く残した措置入院等の強制入院は、目的達成のための必要最小限の手段を採用しているとはもはや評価できなくなった可能性を検討すべきである。

2 欧米での「脱施設化」

実際、欧米では、1950年代における抗精神病薬による薬物治療の普及を受けて、精神科医療は「脱施設化」へと舵を切った¹¹⁾。入院患者数も激減していった¹²⁾。ところが日本では、欧米とは逆に1960年代に民間の精神科病院の建設ブームが起こり、入院患者数も増えていった。

3 町中の精神科クリニックの開業

また1950年に精神衛生法が制定された頃は、町中の精神科クリニックはごくわずかしかなかった。ショック療法等が治療手段の中心であった時代には、一部に精神科クリニックが開業されていたものの「収容・入院中心の流れ」は変わらなかった。多くの精神科クリニックの開業は、クロルプルマジンなどの抗精神病薬の登場を待たねばならなかった¹³⁾。1950年代に抗精神病薬の登場があって、それを受けて精神科クリニックでの治療が可能となった。

精神科クリニックで薬物療法等を施すことが可能となった今日、措置入院などの精神科強制入院は本当に必要不可欠な最小限度の権利制約として許容されるのか、慎重な検討が必要である。

4 国際条約の動向

2006年に障害者権利条約が締結され、2014年に我が国も批准し、2022年10月には同条約の障害者の権利に関する委員会から日本政府への所見が公表され「障害者の非自発的入院は、自由の剥奪に相当する、機能障害を理由とする差別であると認識し、主観的又は客観的な障害又は危険性に基づく障害者の非自発的入院による自由の剥奪を認める全ての法規定を廃止すること」(外務省仮訳)¹⁴⁾を求められている。障害者の権利に関する委員会の見方では措置入院も含む非自発的入院は障害者権利条約14条が禁止する障害者の「自由の剥奪」にあたりとされている。

以上に一部を見た通り、本判決で合憲性が問われた措置入院は立法当初から75年を経て著しい立法事実の変遷を被っている。これを見ずして、

本判決で争点となった憲法の適正手続規定の適用可能性も含めて、その合憲性を考えることは困難であろう。

●—注

- 1) 「自傷他害のおそれ」とは、各種の「病状又は状態像により、自殺企図等、自己の生命、身体を害する行為(以下「自傷行為」という。))又は殺人、傷害、暴行、性的問題行動、侮辱、器物破損、強盗、恐喝、窃盗、詐欺、放火、弄火等他の者の生命、身体、貞操、名誉、財産又は社会的法益等に害を及ぼす行為(以下「他害行為」といい、原則として刑罰法令に触れる程度の行為をいう。)を引き起こすおそれ」(法第28条の2の規定に基づき厚生労働大臣の定める基準、昭和63年4月8日厚生省告示第125号)と限定解釈されている。
- 2) 大谷實『新版 精神保健福祉法講義〔第3版〕』(成文堂、2017年)80～81頁、精神保健福祉研究会監修『五訂 精神保健福祉法詳解』(中央法規、2024年)280～288頁参照。
- 3) このことは学説でも概ね認められている。芦部信喜『憲法 第八版』(岩波書店、2023年)267～268頁。学説の状況について宮地基「行政上の不利益処分と適正手続」『憲法判例百選Ⅱ〔第7版〕』(有斐閣、2019年)243頁も参照。
- 4) 芦部・前掲注3)書268頁参照。学説の状況について大津浩「行政手続と令状主義および黙秘権」『憲法判例百選Ⅱ〔第7版〕』(有斐閣、2019年)253頁も参照。
- 5) 長谷部恭男=川岸令和=駒村圭吾=阪口正二郎=六戸常寿=土井真一『注釈日本国憲法(2) 国民の権利及び義務(1)』(有斐閣、2017年)260～261頁[長谷部恭男執筆]。
- 6) 木下智史=只野雅人編『新・コンメンタール憲法〔第2版〕』(日本評論社、2019年)196頁[木下智史執筆]。
- 7) 竹中勲『憲法上の自己決定権』(成文堂、2010年)162頁。
- 8) 野中俊彦=中村睦男=高橋和之=高見勝利『憲法Ⅰ〔第5版〕』(有斐閣、2012年)462頁[高見勝利執筆]、曾我部真裕「日本国憲法における移動の自由」法セ798号(2021年)6～13頁も参照。
- 9) 伊藤正己『憲法〔第3版〕』(弘文堂、1995年)357～358頁。
- 10) 江副勉「精神医学の進歩—精神衛生法改正をめぐって—」科学34巻7号(1964年)393頁。
- 11) 古屋龍太『精神科病院脱施設化論』(批評社、2015年)84頁以下。
- 12) 古屋・前掲注11)書59頁。
- 13) 羽藤邦利「精神科クリニックの歴史」こころの科学173号(2014年)13～20頁。
- 14) <https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/100448721.pdf> (最終閲覧2025年2月16日)