

第七回国会
衆議院

厚生委員會議錄第二十三号

昭和二十五年四月七日(金曜日)
午後一時五十四分開議

出席委員

委員長代理理事 松永 佛骨君

理事青柳 一郎君 理事大石 武一君

理事田中 重彌君 理事中川 俊思君

理事岡 良一君 理事菊田アサノ君

今泉 貞雄君 亘 四郎君

堤 ツルヨ君

出席政府委員

厚生事務官 久下 勝次君
(医務局長)
厚生技官 東 龍太郎君
(医務局長)

委員外の出席者

参議院議員 中山 壽彦君
参議院参事 今枝 常男君
(法制局長)
参議院参事 中野 武夫君
(法制局長)

参議院参事

参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

参議院参事

参議院参事 中野 武夫君
参議院参事 草間 弘君
参議院参事 川井 章知君
参議院参事 引地亮太郎君

引揚医師の國家試験受験回数制限緩和
和に関する諸願(佐竹晴記君紹介)
(第二二七八号)

同(大西正男君紹介)(第二二七九号)

同(河本敏夫君紹介)(第二二八〇号)

同(外一件)(足立篤郎君紹介)(第二二八〇号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

この法案では現在行われております
精神病者監護法と、精神病院法と幾分
の関連はございますが、大部分の規定
が新しい規定でございます。関連のあ
る部分については、現在の法律との比
較対象もあわせて申し上げることに
いたします。

第一章は総則でございますが、現在
の精神病者の監護法は精神病者を監護
するということだけを規定いたしてお
ります。不法監禁を防止するという観
点からのみ精神病者監護法というもの
ができ上っております。精神病院法は
規定されております。この法案におき
ましてはそういう個別的な観点でなく
て、精神病者の医療、保護、さらに
進んで予防までもあわせて総合的に
進めようという立場をとることにいた
しております。それが第一條にこの法律
の目的として規定されております。そ
ういふ観点から国及び地方公共団体
は施設を整備することによつて、また
教育施設のうち精神病者に対する特殊
学級というものを整備することによつ
て、またある程度治療を終えたもの
に対しては、社会へ復帰するために必要
な適応性を強化して行くという施設も
整備することによつて、精神病者の
社会性に対する適応性を高めるように
努力するとともに、一般の国民に対し
ましては精神病生に関する知識の普及
向上をはかつて、でき得れば予防面
まで力を注がなければならぬという
ことが第二條に規定されております。

第三條におきましてはこの法案が対
象といたします精神病者の範囲を規
定してあります。従来は精神病者、し
かもその精神病者のうち社会生活に極
度に弊害を及ぼすものだけを取上げて
おりましたが、この法案におきまして
は、いよいよ正常な社会生活の発展
の上に少しでも障害になるような精神
上の障害を持つものは全部対象といた
しまして、精神病者のほかに精神薄弱
者、精神病質者も加えたのでありま
す。これによりまして精神病者は三
百三十万から四百万と推定されてお
ります。そういう三百三十万ないし四
百人の精神病者のうちで、病院に収
容して療養を必要としなければなら
ない者の推定は、各国が整備してお
る精神病院におけるベッド数の基準
から推測いたしますと、十万ないし二
十万かと考えられます。それに対し
て現在の精神病院のベッド数は二万
床くらいしかございません。ことに都
道府県の精神病院は十箇所しかない
状態であります。そういう状態を改善
して、少くとも入院加療を要するもの
は精神病院なり、精神病室へ収容して
行くためには、もう少し本気で精神病
院の設置を考えなければならぬという
立場から、第二章の四條及び五條、六
條におきましては收容施設のうち、精
神病院に関する規定を置いてあります。
この精神病院につきましても、現在の
精神病院法の立場をそのまま踏襲いた
したのでございます。ただ遠いところ
は、「都道府県は、精神病院を設置しな
ければならない。」といたしまして、従
来のように、主務大臣の設置命令があ
つたときにだけ都道府県は設置できる
のだという、あいまいな態度をさらに
一段と進めて、義務制にまでいたした
のであります。

第五條にございます指定病院は、現
在代用病院と言われているものと実
体は同じであります。その設置に
対しては、国が二分の一を補助する
ことといたしております。

それから七條から十二條にわたり
ましては、精神病生相談所に関する
規定であります。精神病院へ收容す
べき精神病者以外の精神病者につき
ましては、あるいは自宅療養をする
場合に何らかの指導が必要であり、
相談に應ずる機関が必要なのであり
ます。そういう役割を一面において果
すと同時に、保健所が行つておられ
ます衛生行政と表裏一体をなして、
さらに予防運動にまで乗り出して行
くという仕事を内容といたしまして
精神病生相談所を、都道府県と、保
健所を設置する市が設置することによ
つては同じく国庫が二分の一を補助
することといたしております。

第三章の精神病生審議会は、先ほ
ど申し上げましたように、精神病生
行政の面は非常に立ち遅れておられ
ます。これを強力に推進して行くた
めには、もう少し専門家が中心にな
つた推進機関が必要であるという見
地から、専門家と関係行政庁とが一
体になりま

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

同(船田幸二君紹介)(第二二八六号)

した審議会を設けることとしたのであります。これが第三章の規定であります。

第四章は、精神衛生鑑定医の設置に関する規定でございます。精神障害者は、正しい自己の判断ができない場合が非常に多いのでありまして、そういう場合に、やむを得ず不法監禁が行われる傾向がございます。それを防止するためには、いやくも長期にわたつて身体を拘束する原因を、精神障害という病状だけに限る必要が有ります。その判定を精神衛生鑑定医がやるということにいたしましたのであります。その精神衛生鑑定医は「精神障害の診断又は治療に關し少くとも三年以上の経験がある」ということを條件といたしております。

第五章は、医療及び保護に関する條項でございますが、この第五章は大きくわけまして次のような項目にわけられます。第一は、精神障害者と決定された者の保護義務者であるかということ。それから第二は、医療及び保護を必要としている精神障害者を、いかに国民全体が漏れなくつかむような体制をつくるかということ。それから第三には、精神障害者のうち非常に悪い者は、これは本人の意思に反しても、また保護義務者の意思に反しても、知事の決定によつて、ある程度意に反する入院処置を講ずる必要があるというために、知事による入院処置に関する條項がございます。それほどひどくないけれども、ただ自宅に置きつばなしにしておくとかふないという精神障害者につきましては、指定した医師が巡回指導をするということにいたしましたのであります。一般にただ自宅を療養すればいい

い、あるいは自宅に置いておけばいいという精神障害者に対しては、先ほど申し上げました精神衛生相談所が活動して行くという考え方をとつております。最後にどうしてもやむを得ない事情によつて、ただちに精神病院へ收容することが不可能な場合がありまして、それはたとえば八丈島のようなところで、入院処置を要する精神障害者を発見いたしましたも、ただちに病院へ收容することができないことが多いのであります。そういう場合の臨時的な措置としまして、二箇月の期間を限る保健拘束という制度が最後に設けられております。

ただいま申し上げました條項を條文によつて御説明いたしますと、保護義務者に関する規定は二十條から二十二條でございます。これは精神病患者監護法がとつておりました制度をそのまま踏襲いたしております。精神障害者の保護義務者には後見人、配偶者、親権を行う者、扶養義務者のうち家庭裁判所が選任した者が當ることになっております。二十三條から二十六條までは、先ほど申し上げました国民全体が協力して、精神障害者に対する医療及び保護が欠けることのないようにするための網を張る規定でございます。二十三條は、国民はだれでも知事に対して精神衛生鑑定医の診察を経て、必要な保護を求むることができることを規定いたしております。その中で警察官とか、検察官とか、拘留所、刑務所、少年刑務所、少年院、少年保護鑑別所の長は、職務上精神障害者を扱うことが非常に多いので、これらの人々に對しましては、必ず知事へ通報してもらいたいという通報義務を課すること

いたしました。そういうような通報がありまして場合には、知事は精神衛生鑑定医を向けまして、その者がどうして入院を必要とするかどうかの鑑定をいたします。そうして入院を必要とする決定がありました場合には、二十九條によりまして、本人及び保護義務者の同意がなくても、精神病院へ收容することができるということになりましたのであります。ただこの場合には、必ず二人以上の精神衛生鑑定医の診察の結果が、両方とも入院を必要とするものであるということに意見が一致した場合に限るという條件をつけて、それ以外の理由によつて收容措置が行われないように警戒をいたしました。その費用は都道府県負担といたしました。国が二分の一を補助することといたしました。

三十三條、三十四條は、これは知事が介入するのでなくて、保護義務者が精神病院の長に対して、本人は反対であるけれども、何とか入れてもらいたいというような場合の規定を特に置いたのでございます。これは本人の意思に反するという意味から、特に規定を設けました。三十四條は仮入院という條項がございますが、精神障害者の鑑定診断をいたしますには、ある程度長期の経過を見なければならぬことがありますので、三週間を限つて仮入院をさせるということにいたしましたのであります。ただ病院長と保護義務者とのとりきめだけで入院措置、あるいは仮入院措置が行われました場合には、必ず都道府県知事に届出て、都道府県知事は精神衛生鑑定医に診察をさせまして、その場合も二人以上の意見が入院を継続するというふうに一致しなければ

ば、退院を命ずるということにいたしましたのであります。これらは非常に厳格な制限を設けましたのは、精神病患者監護法がとつておりました不法監禁を防止するという精神だけをここに踏襲したのであります。

四十二條の觀察保護という規定が、先ほど申しました巡回指導をして行く規定でございます。これはケース・ワーカーの制度を本格的にはございませぬが、ここに取入れたのでございます。

四十三條以下に保護拘束の規定がございます。保護拘束は二箇月の期間を限つて、ある程度保護義務者が自由の拘束をする場合であります。従来の精神病患者監護法によりまして私宅監置という制度は、座敷を設けて、恒久的にいつまでも精神病患者を監置するという制度でありましたが、觀察保護は臨時的なものであり、しかも期間を二箇月と限定されたものであります。二箇月の間に保護拘束をされておる精神障害者は、知事が必ず入院措置をとらなければならぬということにいたしましたのであります。

五十條に刑または保護処分との関係の念のために規定しておきました。刑務所その他の矯正保護施設に收容する処分と、二十九條にありますが知事が精神病院へ入院する処分とが競合いたしました場合には、刑または保護処分の執行が先立つことを第一項で明記してあります。第二項では、矯正保護施設に收容中の者については、この精神衛生法による措置はやらないのだということを明らかにしたのであります。ただ犯罪傾向のある精神障害者が、未だなおらずして社会へ送り出されることは困りますので、そういう者

については、刑務所の門を出たとたんに知事が引継げるように、二十六條の通報に関する規定と、二十七條の精神衛生鑑定医が鑑定に出かけて行くことができるという規定だけを生かしていただいたのであります。

以上がこの法案の内容でございます。

○松永委員長代理 本案に対する質疑の通告があります。これを許します。青柳委員。

○青柳委員 簡単に二、三承りたいと思います。まず第一には、この法案によりまして、精神病院または精神病室の増設、またはその運営に關し、または精神衛生鑑定医の設置に關し、または巡回指導の方法を講ずるために、または精神衛生審議所を設けるために、また精神衛生審議所を設けるために、相当な予算を要すると思うのであります。この予算の裏づけについて承りたいと思います。

○中原参議院法制局参事 予算は、一千万円の予算の範囲内でまかなうことにいたしております。

○青柳委員 ベットの増設にいたしましても、また鑑定医の診察にいたしましても、また病院に收容される人の入院のために必要な費用の二分の一も国庫が助成するということになっておりますが、一千万円ではあまりに少ないと思うのですが、その問題につきましても、何かお考えがあるのじやないかと思ひます。

○中原参議院法制局参事 今の予算の点は、桁が違つたのかしませんが、予算書に向うに置いて参りましたので、後ほど調べて御返事いたします。

○青柳委員 次に承りたいのは、二十

七條を今御説明があつたのですが、前四條の規定によつて、申請または通報のあつた者について、調査し必要があると思つたときは、鑑定医をして診察させる、こうあるのですが、調査し必要のない場合があり得るのであるかどうか。その点を承りたい。

○中府参議院法制局参事 これは二十三条で、だれでも保護の申請ができるという規定をしてゐるのでございませう。ただ虚偽の事実を申請した者だけは、罰則にかけるといふことにしてありますので、保健所長を通じて参りますから、保健所長が一応見まして、精神衛生鑑定を受けなくてもいいような場合もあり得るのではないかと、このことを予想いたしましたのでございませう。

○青柳委員 そういたしますと、保健所で見て、もう鑑定の必要がないという人もあり得る。明らかに精神病者である。いわゆる精神障害者であるといふことが明らかになる人があるから、そういう者は除いて、それ以外の者を鑑定医の診察を受けさせる。こういう御趣旨であるといふと、二十九條に、今の二十七條を追いかけまして、都道府県知事が病院に入院させるための規定があるのであります。この二十九條を追いかけて次の三十條で、そういうふうにして都道府県知事が入院させた精神障害者の入院に要する経費は、都道府県の負担とするといふこととありますが、申請があつて鑑定医の診察をやらなかつた人については、入院費用を都道府県が負担しないといふことに相なると思ふのであります。その点についてお伺ひいたしたいと思ひます。

○中府参議院法制局参事 ただいまの御質問は、精神衛生鑑定医が診察をしなかつた者が、入院した場合にどうなるかといふことでございませう。その場合には、保護義務者が病院長と話し合ひて入院した場合に本人、あるいは保護義務者が負担することになりま

す。○青柳委員 そういたしますと、精神衛生鑑定医をして診察させる必要のないほど、明確な精神障害者について、診察をさせない。その者については都道府県が入院費を出さないといふことに相なるわけでありませうか。

○中府参議院法制局参事 知事が入院をさせる精神障害者は、ほうつておきまうと、自分のからだを傷つてたり、他人に害を及ぼし、強度に社会生活を破壊するおそれのある者だけとございませう。それ以外の者については、この二十九條による措置は行われないうのであります。従ひましてただいま御質問がありまして、危害を及ぼさないといふようなものが入院した場合に、都道府県は費用を負担することはないのであります。

○青柳委員 くだいようであります。が、危害を及ぼすような者こそ、保健所で精神障害者であるといふことがつきりするのであります。従つて鑑定医の診察を要しないといふことになるのであります。そういう者に対しては、都道府県は負担をしないことになるように、この法案の解釈上思ふのであります。その点はいかがでございませうか。

○中府参議院法制局参事 先ほど保健所長が判断して申しましたのは、申請があつたものが、精神障害者ではないことが明らかであるような場合を判断してといふ意味で申し上げたのでありまして、ただいま御質問がありまして、たうな者につきましては、これは必ず精神衛生鑑定医が調査に参ることになるのであります。

○青柳委員 先ほど私が尋ねましたと同じお尋ねをすることになるのであります。精神衛生鑑定医をして診察させるものと、その必要のないものと二種類があつて、診察を必要とするもののみについて、都道府県の負担があるといふふうな法文解釈があるのであります。その点をもう一べん伺ひたい。

○中府参議院法制局参事 二十三條の法文をちよつとごらんいただきますと、「精神障害者又はその疑ひがある者を知つた者」とあります。その疑ひがある者といふ、この疑ひは非常に広いのでございまして、この場合には、医学上の知識があれば精神障害者でないといふことがわかるけれども、一般のものにはわからないようなものが含まれております。そういう場合だけが除外されるといふことを先ほど私は申し上げたのでございませう。そういう点で御了解をお願いしたいと思います。

○青柳委員 もう一べん伺ひますが、私の申し上げるのは第二十七條を、ごらんになりますと、「都道府県知事は、前四條の規定により申請又は通報のあつた者について調査の上必要があると思つたときは、精神衛生鑑定医をして診察をさせなければならぬ。」とあります。それで第二十九條は第二十七條を追いかけつております。すなわち前條の規定に基いてやつたものは、費用の負担を都道府県知事がやるということになつておりますが、初めに返つてみる

と、診察を受けなかつたものは落ちておる。診察を受けなかつたものについて、都道府県の負担がないといふことになる。従つて国から二分の一の負担がないといふことになりませうが、そのように解釈してよろしうございませうか。

○中府参議院法制局参事 第二十七條で「調査の上必要があると思つたとき」と書きましたのは、これは調査し必要があるときでなくて、調査の上必要があるときは診察をさせる。その調査をするときには、保健所長の意見といふものが一応入るわけでございます。

○青柳委員 私が間違つておるのかと思ひますが、精神衛生鑑定医をして診察させたものだけに、都道府県の知事の負担があるのですか。こういうことが私の尋ねの根本なのです。逆に言ひますと精神衛生鑑定医をして、第二十七條に基いて診察をさせなかつたものについて、都道府県の負担がない。これはおかしいではないかと思ひます。

○中府参議院法制局参事 三十條で都道府県の負担にいたしましたのは、本人、保護義務者両方の意思に反して、知事が、言葉は悪いのですが、半ば強制的に收容する場合でございます。私の御質問が、そういうことと、私の読み方が悪かつたかと思ふのですが、第二十九條の條文は、本人及び関係者の同意がなくとも、そういうものだけに、知事が強制的に入院させたものについてのみ都道府県が負担をし、国がその二分の一を負担をする、こういうことですか。——わかりました。そういういたしますとこの條文と、生活保護法との関係、もちろん生活に困つ

ておる人は生活保護法で診察を受けると思ひますが、都道府県知事が強制的に入院させたものについて、都道府県の負担、これを裏づけたいとして、国庫の負担がございませうが、その負担と生活保護法とはどちらが優先するものと思ひますか。

○中府参議院法制局参事 二十九條による措置が行われました場合は、精神衛生法が優先いたします。

○青柳委員 そういたしますと、精神衛生法でもつて半分の国庫負担は予算の中から出されておる。残りの半分の足らない分については、生活保護法によつて支弁して行く。こういうふうなお考えでございませうか。

○中府参議院法制局参事 生活保護法の適用を受けておるものについては、ただいま御質問がありましたが、精神衛生法との競合がないのではないかと考へております。と申しますのは、生活保護を受けておるものについては、大体において保護義務者に相当するものがあるでございませう。これは今度の改正法によりまして、必ずあることになりませうが、その場合には保護義務者が必ず同意をいたすのであらう。こういうふうな考へまして、競合はないと考へたのであります。

はりどうしても医療扶助でもつて救わなければならぬと思つておりますが、重ねてお尋ねいたします。

○中厚参議院法制局参事 三十條によります負担関係が起きますのは、本人の意思にも保護者義務者の意思にも反して、強制的に知事が入れた場合だけでありまして、ただいまお尋ねになりました生活保護法の対象になつていないものにつきては、そういう知事の強制的な措置で入るまでもなく、精神病院の長との打合せによつて、自発的にこれは保護義務者の同意によりまして、三十三條による入院の方がほとんど全部を占めるのではないかと思います。従いまして二十九條による措置が行われる必要はないというふうに考へております。

○青柳委員 ここに生活に困つておる人を擁して世帯がありまして、その世帯の一員が精神病である。そしてその保護者や本人なんかの同意がないのに知事の命令でもつて入院させ、国からは半分の入院費しか来ないという場合に、残りの費用は何で負担されて行くとお考へでありますか。

○中厚参議院法制局参事 どうも私頭が悪いので、ただいま御質問になられたような事例は起きないような気がするのですが……

○青柳委員 とても生活に困つておる人の家族の一員が、知事から強制的に精神病院に入院せしめられた。お金は入院に要する費用の半分しか国から来ない。あとの半分をまかなうことはできない。そうしたら病院に入らないで、生活保護法を受けるという事例が起つて来るのではないかと思つてございます。

○中厚参議院法制局参事 御質問の点よく了解いたしました。その保護を受けておる者に行きます費用は、三十條の一項によりまして全額を負担いたします。ただ国と都道府県との関係におきましては、二分の一と十分の八との差が出て参ります。

○青柳委員 わかりました。全額都道府県が出し、半分を国が出す、こういう御意図でございませう。都道府県の負担につきましては、相当御研究になつたであらうか。この法律でもつて強制するというお考へであらうと存じますが、都道府県に半分の負担をさせるということは、他の法令などと比較して見まして、非常に逆風が多いのであります。その点いかうにお考へになりますか。

○中厚参議院法制局参事 ただいま御指摘の通り、生活保護と同じように十分の八を補助すべきであると思つたのでございしますが、二十五年の予算がある程度固まりましたときに、これが並行して進みまして、今年度はどうしても二分の一にして、従前の規定をそのまま踏襲いたしませんと、事実上動かないということになるのでございします。

○青柳委員 私は生活保護法の審議にあたりまして、この委員会が御当局との質疑応答をいろ／＼承つておられます。生活保護法にはまだ相当余裕があるというふう聞いております。そういたしますならば、この問題は貧乏な人については全面的に生活保護法によつて行つてもいいのではないか。そういう際には国の負担が二分の一から十分の八に、都道府県十分の一、市町村十分の一というふうに相なるのであり

ます。従いましてこのためにただいまお話を承りますと、予算は非常に少な過ぎますが、それは多いとしまして、予算に困つておられるのでありまして、できるだけ国の他の制度の方にたよつた方が賢明ではなからうか。その方が一般のこういう場合の保護の制度とマッチをいたす。そういう意見を持っておりますが、御意見を伺わしていただきたいと思います。

○中厚参議院法制局参事 先ほど例に出しましたような場合に、二十九條による措置でなくて、保護義務者が同意をして精神病院に引取つてもらうという措置にかえますならば、生活保護法による医療扶助で行けるようになるわけではございませんか。

○青柳委員 問題をかえまして、もう一つだけ承りたいと思ひます。それはこの四十八條の二項によりまして、いわゆる私宅監置は、本法律施行後一年間だけしか許されないと相なるのであります。しかも現在の病床は二万に足りないものであります。先ほどお話を承りますと、十萬ないし二十萬の病床があるというところを、先ほどお話を承りますと、一年間に私宅監置を廃除するだけの自信があられるかどうかという点について、承りたいと思ひます。

○中厚参議院法制局参事 二十五年一月末現在における私宅監置の患者数は、全国で二千六百七十一名ございします。公立病院、すなわち都道府県立の病院と、それに代用せられております精神病院のベツトは、一万四千でありまして、一月末現在で在院してありますのは一万一千四百人でございまして、差引きいたしますと二千六百が、公立及び代用精神病院のベツトに余裕がござ

います。このほかに八十の私立の精神病院がございします。この法案の五條にもございしますように、指定病院という制度は、私立の精神病院を指定いたしまして、都道府県立精神病院にかえることができるようにいたしてあります。ただいまのような措置を考えますならば、二千六百七十一名の現在の私宅監置の患者は一応收容できる予定でございします。

○青柳委員 現在の私宅監置の人員はどのくらいでありますか。

○中厚参議院法制局参事 二千六百七十一名であります。

○青柳委員 そういたしますと、現在私宅監置者だけは收容余力の中へいれはすつぱり入る。こういうお考へでありますか。そういたしますと、今度の法律の改正によりまして、従前の制度と違つて、ひとり精神病者のみならず、精神薄弱者及び精神病質者もこれに含まれるということに相なるのであります。従いまして非常に数が増えたとお考へでございしますが、そういう精神薄弱者及び精神病質者については、入院するものがなくていいというふうなお考へでございしますか。

○中厚参議院法制局参事 この法案をつくりまします際に、アメリカにおけるカリフォルニア州の精神衛生法それからその運用を参照いたしましたのであります。が、あちらでは精神病者、それから精神薄弱者、精神病質者、それからアルコール中毒者、麻薬中毒者、変態不良少年、そういうものはそれ／＼別個の施設に入れておるのであります。それで、この法案はスタートしてございまして、現実の設備がそういうふうでござ

いておりませんので、ただいま御指摘になりましたようなおそれが幾分残るか存じます。それは今後施設を充実することによつて、できるだけそういう穴がでないように努力しよう、こういうつもりでございします。

○青柳委員 精神障害者を收容するための病院について、いろ／＼増床計画をお持ちではないかと思ひますが、もしお持ちであれば承りたいと思ひます。何年ぐらゐの間に、どういうふうにおるかどうかという点、もし考へられておられすならば承りたいと思ひます。

○中厚参議院法制局参事 その点は予算とも関連いたしますし、実施面でもございします。厚生省の公衆衛生局の予防課が担当いたしております。予防課ではこの法案をつくりましますときに、一応の計画があることは承知いたしておりますが、はつきりした数字をただいま記憶しておりませんので、後ほどお答えいたします。

○久下政府委員 医療機関の整備につきまして、は、医療局が各局と連絡いたしまして、ただいま総合的な計画をつくつておるのでございします。精神病院につきましても、あるいは若干数字が違ふかもしれませんが、大体四万床ほど五箇年計画で増床したいという案を持っております。もちろんこれはただいまのお話のように、予算の関係もございします。今後の問題ではございしますが、一応そういう計画を立てて進んでおります。

○青柳委員 一応私の質問は終ります。

○市田委員 精神衛生鑑定医についてお尋ねしたいのでありますが、これは専門の精神科の医者で、三年以上臨床の経験のある人ということになっておられるわけですか。

○中野参議院法制局参事 三年以上臨床の経験がある者に限るということになっております。

○市田委員 それは専門なんですか。

○中野参議院法制局参事 もちろん専門でございます。

○市田委員 私は精神衛生鑑定医というのは、今度は非常に大きな力を持つて来ると思うのです。つまり本人も承知しない。本人は精神科者ですから、はつきりわからないとしても、また保護者たちが反対しても、強制的にこの人たちが、これは病人だから入れなければいけないと言えは連れて行くということになるのですが、これらの医者の意見がもしも悪用されれば、明らかに不法監禁とか人権蹂躪とかいうことに相なるわけなので、精神衛生鑑定医というのをどういうふうにして選ぶかというのが問題だと思ふのです。この点はどういうことになるのですか。

○市田参議院参事 精神衛生方面を専攻した人が相当おりますけれども、その中から、むしろ学識、人格いろいろの方面から検討いたしまして、厚生大臣において選考するということになっております。

○市田委員 そうしますと、府県とか市町村とかいうときに、そういう医者は厚生大臣の名前で任命されるということになるわけですか。

○市田参議院参事 そうですね、任命されるということになります。

○市田委員 それは府県単位で任命されるわけですか。

○市田参議院参事 さようでござい

○中野参議院法制局参事 ただいま御心配のありました精神衛生鑑定医の職権濫用を防止する意味で、十八條の三項に「精神衛生鑑定医は、前項の職務の執行に關しては法令により公務に従事する職員とみなす。」といったま

た。これは刑法の贈賄罪の適用を考えたわけでございます。もし職権を濫用しまして入院措置をとらしたような場合には、贈賄罪にかかるかと存じます。

○市田委員 その場合に厚生大臣が任命した精神衛生鑑定医の選任に對して、こちらから不服とかそういうようなものは言えないのですか。そういう人ではないのですか。これは各府県でそういう人々がまづつてしまえば、そういう人のおめがねにかなえば、どうしても精神科者ということになるのですか。

○中野参議院法制局参事 ただいまの御質問にありました不服申立ての道はありますが、そのために、知事の監督のもとで仕事をしておりますけれども、厚生大臣が任命するということでは、慎重だけは期したのでございませ

ん。精神衛生鑑定医が不当に入院させるといふ判定をいたしました場合には、人身保護法で救済の道があるわけござい

ます。

○市田委員 それをもう少し具体的に説明していただきたいと思ふます。

○中野参議院法制局参事 ちよつと調べましてから申し上げます。

○大石(武)委員 ただいまの市田委員の質問に關連して、私もその問題についてもう少しお尋ねしたいと思ふのであります。精神科者の鑑定ということ

は非常にむづかしいことだらうと思ふます。われ／＼がよく背誦んだストリンドベルヒのもので、父親と妻とが子供の教育についてけんかをして意見がわかれたために、妻が自分の意見をおくまでも通そうと思つて、夫を精神病者というようにして入院させてしまつたという有名な記憶があります。また最近一去年か一昨年参りましたアメリカ映画でも、「三十四丁目の奇蹟」というような傑作の映画もあつたよう

ですが、あの場合にもサンタクロースを名乗つた老人をむり／＼に気狂い病院に入れてしまふというやうなこともあります。とにかく精神科者を正しく鑑定して判断して收容すること

は、非常にむづかしいことだらうと思ふは考へております。たとえば今お聞きしますと、精神衛生鑑定医というものが果て二入る。その人が鑑定してきまれば強制的に入院させられるということになるのですか。そういう場合には、もし不幸にしてその鑑定、その診断が誤つた場合においては、どういう方法によつてこれを救ひ出すことができるか。

○中野参議院法制局参事 三十二條に訴訟の規定がございませうが、それは二十九條の規定による入院措置については、六十日以内に厚生大臣に對して訴訟をするというのがございませう。その法律では開いてあります。そのほかに人身保護法が働きます。ただいま第一部長が知つておりますので

第一部長から申し上げます。

○今校参議院法制局第一部長 ただいまの人身保護法の適用關係、詳細は省略しまして大體の筋道を申しますと、その拘束に不服のある者から裁判所へ申し入れますと、裁判所では拘束者を呼び出して、その拘束の可否を檢討いたしました上で、必要な場合には釈放の命令を出して釈放する。こういう手続なのでございませう。

○大石(武)委員 拘束者というのはいつぱつた人ですか。

○今校参議院法制局第一部長 現に拘束しておる者であります。

○市田委員 病人でしよう。その場合は、

○大石(武)委員 病人じゃなくて医者の方でしょう。

○今校参議院法制局第一部長 現に拘束しておる者でありますから、病院です。

○大石(武)委員 それだけではどうも足りないようですね。もう一ぺん訴訟した場合に、どういうふうになるのだらうかという先の詳細な経過をお聞きしたいと思ふのですが。

○中野参議院法制局参事 現在の訴訟方法は一府書面審査で、厚生省に設置されました訴訟委員会が書面審査で裁決をするということになっております。

○大石(武)委員 そうすると今のただ書面審査であつては、専門の精神鑑定医が診断して入院した場合に、おそれる相當の鑑定医が来るのではあらうと思ふが、その診断した鑑定医の審査が間違えればそのまま入院が決定すること。従つてそのような方法であつては、ちつとも訴訟の意味はなさないと

思ふ。もう少しよく／＼な法律案にありますが、こういう場合にも一段の全国的な広い見地に立つ精神鑑定医の訴訟を受付けるやうな、そういう鑑定の審査会でもつくる。そういう方法でもあつたらより親切に、より間違いないであらうと思ふのであります。その防げるであらうと思ふのであります。そういうお考えはお持ちでございませうでしょうか。

○中野参議院法制局参事 ただいま訴訟のときに書面審査と申し上げましたが、それは権威のある精神衛生医の意見を聞くやうなことも排除する意味で申し上げたものではございませう。そういう特殊な事件につきまして訴訟がありした場合に、訴訟審査委員会では最も権威のある精神衛生医を呼んで、鑑定をしてもらうという措置は當然講ずることになるのであります。

○松永委員長代理 他に御発言はございませうか。

○松永委員長代理 それでは次に医療法の一部を改正する法律案を議題といたします。本案に關する質疑の通告がありますのでこれを許します。青柳委員。

○青柳委員 医療法の全面実施につきまして、昨年来御当局におきましては、各種の実地調査をやつておられたようございませう。その結果の御報告をお願いしたいと思ひます。

○久下政府委員 私からお答え申し上げます。医療法の実施の結果ということでございますが、おそれるこれは病院の監視を行いましたその結果ではな

○青柳委員 私がお伺いしたいのは、たしか医療法の全面実施につきまして、昨年度調査班みたいなものをつくられまして、各地方に派遣されて、いろいろ御調査になったことがあるのではございませんか。

○久下政府委員 それは医療監視のことです。各病院の現状が医療法にどの程度合致しておりますかどうかという意味合いにおきまして、昨年春以来私の方で一応の基準をつくりまして、各府県の責任者に集つてもらつて、再三実地的にも打合せをいたしまして、全体の考え方を調子を合せました上で、夏以降各府県に委嘱いたしまして全国の病院を同じ基準で一応の調査をいたしました。これがたまたまのところ各府県からほとんど集つておりまして、たまたま集計中でございます。結果的に申し上げますと、それだけの準備をいたしましたけれども、やはり現われませんでした。これがたまたまに判断をいたしますと、立場の相違、見方の相違で多少各府県ごとに評点のつけ方が違ふ点があるようです。これはいずれ私どもの方で全面的に調整をいたしました上で、結論を出したいと思つております。とりあえず各府県から集まりましたものはたまたま集計中でございますから、最後の結論ではございせんが、中間報告の形式で差上げることもできるかと思ひます。

うに申されておりましたが、こういうふうに考へてよろしいですか。

○久下政府委員 さように考へております。ただそれにつきましても基礎的な資料を得ますために、今集計しております医療監視の結果を見ておるわけでありまして。

○青柳委員 ただいまここに審議されております法律を施行することになりまして、御当局の声明の通り、いよいよ資金、資材についての御あつせんを活発にやらなければならぬというところに相なつて来るのでございまして、それにつきましても御計画を承りたいと存じます。

○久下政府委員 御質問の趣旨があるいはき違えてお答えするかもしれないが、たまたま御審議をいたしたいと思ひます。医療法の一部を改正、すなわち医療法人の制度を設けますことは、実は先ほどお答え申し上げました医療機関の整備のための資金、資材あつせんの問題とは、実は直接関係がないと思つておるのでございまして。しかしながらこの医療法人の制度をつくることによりまして、医療機関の整備改善についての資金の集中が、従来に比して容易になるのではないかと。そういう面から私どもとしては、特に医療機関整備のために特別な資金のあつせんをいたさなくとも、この制度そのものがそういう目的を達し得る一つの手段になるのではないかと。さように考へております。

うことになりまして、従前よりも病院、診療所の設置が容易というか、促進されるというか、非常にふえて参ると思ひます。従ひましてこの法の施行のために資金に困る。困るために多数の人が集まつてやるのではあります。御承知のような現在の経済情勢でありますので、数人の人が集まつて法人としてやるにいたしまして、その資金が必要に相なつて参るのであります。必ずこれによりまして病院などの増設が、現在よりも助長せられると思ひます。そのなりの資金と資金面の問題につきまして、前の御当局の声明もあり、御当局に対してたよつて来る人がだん／＼出て来ると思ひます。ございまして、そういう際に御用意があるかどうかということをお願いしたいと思ひます。

○久下政府委員 病院の改善整備のための資金のあつせんにつきましては、実はたまたまのところまだ具体的な計画を持つておらないのであります。これは一つは医療法に基きます公的医療機関に対する補助という制度がございまして、財政の状況から二十五年度の予算におきましても、きわめて僅少な額しか認められなかつたのであります。私どももいたしましては、この方面につきまして国庫の助成の制度を、もう少し実質的な活用ができますように今後努力いたしたいと思つております。それから公的医療機関以外のいわゆる私的な医療機関に対する資金のあつせんにつきましては、これは特別に突進しないので、たまたまあまり深く考へておらないのであります。ただ現在病院を持つておりますもので、医療法が

できましてその規格に合わない、これは御承知の通り猶予期間の年限もございまして、その期間内にぜひ急速にやつていただかなければならぬこととありますから、そういうような意味合いもありまして、現在開設、運営されておる病院、診療所で医療法の規格に合いませんものにつきましては、先ほど申しました医療監視の結果、状況を見まして、大体全体として資金がどのくらいいるかという目安をつけました上で、資金のあつせんについて努力をして行きたい。かように考へております。

○松永委員長代理 他に御発言はございませんか。——御発言がなければ本日はこの程度にして散会いたします。次会は明日午後一時より開会の予定です。ごさいます。

午後三時四分散会