

第十九回国 参議院厚生委員会會議録第四十九号

昭和二十九年五月三十一日(月曜日)午前十時五十一分開会

委員の異動

五月二十八日委員岡三郎君辞任につき、その補欠として湯山勇君を議長において指名した。

五月二十九日委員榎原亨君辞任につき、その補欠として中山壽彦君を議長において指名した。

出席者は左の通り。

委員長 上條 愛一君  
理事 大谷 鑿酒君  
常岡 一郎君

委員

中山 壽彦君  
西岡 ハル君  
横山 フク君  
廣瀬 久忠君  
藤原 道子君  
湯山 勇君  
堂森 芳夫君  
有馬 英二君

衆議院議員

山口シヅエ君  
岡 良一君

政府委員

厚生省公衆衛生  
局環境衛生部長 楠本 正康君  
事務局側  
常任委員 草間 弘司君  
会専門員 多田 仁巳君  
会専門員

本日の會議に付した事件

○精神衛生法の一部を改正する法律案(衆議院送付)

○小委員長の指名の件

○委員長(上條愛一君)では只今から厚生委員会を開会いたします。

委員の異動を報告いたします。五月二十九日付を以て厚生委員榎原亨君が辞任され、後任として中山壽彦君が選出されました。

次に、国民生活改善に関する小委員の補欠及び小委員長を指名いたしました。小委員の補欠並びに小委員長として中山壽彦君を前任者中山壽彦君の後任として指名いたします。

○委員長(上條愛一君) 次に、精神衛生法の一部を改正する法律案を議題といたします。発議者から提案理由の説明をお願いします。

○衆議院議員(山口シヅエ君) 只今議題となりました精神衛生法の一部を改正する法律案につきまして、提案の理由を御説明申し上げます。

御承知の通り、戦後覚せい剤、麻薬又はあへんの濫用による慢性中毒者が多数発生し、その中毒のために心身を害し、延いては精神障害者になりつつあります。これは、国民の保健衛生上誠に重大な問題であると存するのであります。なかに、覚せい剤の恐ろしいことは、今更申すまでもないと思つて存するものであります。その濫用により精神的変調、即ち甚だしい刺激性の昂進、易怒の傾向、学習、勤勞意欲の減退、浪費癖、良心や道德感のまひ等を惹き

起すと共に、進んでは精神分裂病に見る如き被害の妄想、幻覚、錯覚等の精神障害が起るようになるのであります。同時に身体的にも食欲不振による衰弱、肝臓障害等極度の疲弊を生じさせ、遂には治療不可能の障害を残すに至るのであります。而してこのような精神的身体的症状によつて起る嗜癖者の非行、反社会的行動の増加が、今日放散することができない問題となつて

このような覚せい剤等の慢性中毒者の弛緩の状況に鑑み、その者に適正な医療を施す等の保護を加え、これらの者が精神障害者に陥ることなく正常な生活に戻らしめようとするのが本案提出の理由であります。

本法案の内容を申し上げますれば先ず第一に、慢性中毒者を取容し治療するには、中毒者の症状とその特殊な事情により、精神病院に入院し治療せしむることが不可欠であり、一方国及び都道府県立精神病院が現状において非常に少く、これらの病院のみに対する設置措置だけでは需要を賅えない事情に鑑み、非営利法人立の精神病院に対しても設置費及び運営費の一部を補助することができるとしたことであります。

第二は、覚せい剤、麻薬及びあへんの慢性中毒者又はその疑いのある者について、精神障害者に関する保護義務者、保護の申請及び通報、精神衛生鑑定医の診察、知事による入院措置、保護義務者の同意入院、入院者の行動制限、退院手続、訪問指導及び保護拘束等に関する規定を準用することによつて、慢性中毒者を入院せしめて医療及び保護を行わなければならない場合、知事が入院措置をとることができるとし、又保護義務者による同意入院の途を開き、更に退院後は訪問指導を行つ等中毒者の医療及び保護等に関する措置を講じたことであります。

何とぞ慎重御審議の上速かに御可決あらんことを切望する次第であります。

○委員長(上條愛一君) それでは御質問を願ひます。

○中山壽彦君 この第六条の二の精神病院の補助の予算措置はこれは融通でき得る見通しでございますか。補助は確定したのでございませうか。補助は確定したのであれば、若干……

○衆議院議員(岡良一君) お答えいたします。予算の点につきましては、精神衛生法の実施に伴う特に病床等の増設に必要な予算といたしまして現在本年度当初予算に約八千万円の予算が計上されておりますので、差当りの問題といたしましてはこれら予算を重点的にこの法律案に基き覚せい剤慢性中毒者の収容施設に振り当てようように措置いたして頂きたい、こういうふうにご意見を申し上げます。

○湯山勇君 この第六条の二についてでございますが、この条文で見ますと、病院が対象になつておるようでございますが、病院以外に法人で以て特に覚せい剤中毒者を収容するような施設、そういうものを作つた場合に、それはまあ病院とは言えないと思つてすけれども、補助の対象になるかならないか、これは如何でございますか。

○衆議院議員(岡良一君) 営利を目的として覚せい剤の慢性中毒者を収容する施設については、私も補助は考へる必要はないのではないかと存じます。ただ問題は、覚せい剤の慢性中毒者は事実上の問題といたしまして精神障害者或いはその虞れがあるのでありまして、その収容した施設を管理するところの管理の技術といふものは、結局精神病の相当な専門医が担当し、又その施設につきましても精神病院の建築に必要な建築費等々、この条が適用された堅牢な建築でなければならぬといふような事情がありますので、やはりそれらの精神病院を取りあえず対象とするといふこととやつて行つたほうがいいのではないかと存じておるのであります。

○湯山勇君 実は具体的な例を挙げてお尋ねしたいと思つておりますが、愛媛県におきまして自分の子供が非常にひどい中毒にかかりまして、その親が自分の私財をなげうつてそれをやりたい、自分の金だけではだめなので、結局県のほうの厚生委員長とか或いはその他各界の代表の方を網羅して死起人のような形になりまして、大体今一千



どうしても予算措置をその何分の一になりませんか、速急にこれは計画しなければならぬことではないかと私は思いますが、先般当委員会におきましても、覚せい剤小委員会を以てその方面のことについて、特に堂森委員その他の委員からも、隔離或いはそういう患者の収容ということについて大分いろいろ検討があつたのであります。私どもも是非これは他の精神病とは違つた何らかの一つの施設を早く作つて頂いて、そしてそういう患者だけを特別に収容するという方針にしなければなるまいというように私もも考へておるのであります。そういうことについてどういふお考えをお持ちでございませうか。

○衆議院議員(岡良一君) 政府部内におきましても、御承知のように中央青少年問題協議会が設置されて、特別に覚せい剤問題の専門委員会がこの問題についての対策を種々検討いたしまして、昭和二十九年の二月二十三日付を以て青少年覚せい剤問題対策要綱なるものを発表いたしました。これは原則的なもので、今有馬先生の御指摘のような点をただ原則としては謳つておりますが、やはり御趣旨のごとくこの要綱におきましては、覚せい剤嗜癖者の保護及び治療のため収容施設を設置し、強制的収容についてもその方法を考慮するということに、関係各施設の充実を取りあへず願ふ。そこでそれといたしましては、御指摘のように覚せい剤嗜癖者の保護及び治療のために収容施設を設置すること、これは恐らく専門的な覚せい剤中毒者のみを対象とする施設の意味でございませう。次

には又覚せい剤嗜癖者中、他に危険を及ぼす虞れある者等に対する精神病床を増設する、次に先ほど申しました犯罪を犯して検挙されている覚せい剤中毒者が、昨年度実に四万三千余もおります。これらにつきましては、当然刑務所、拘留所、少年院、少年鑑別所、教護院等の施設を整備いたしまして適当な措置を講ずる、こういうふうな運ばねばならぬのではないかと申します。従いましてこの際私どもの差当りの要求といたしましては、法務省のほうにおける少年院が今少年医療院と申しまして、御存じのように病的な原因に基づく医療保護を加えなければならぬ者についての強制保護施設を持つておられますので、これを拡充するということ、この点については法務省に對しまして今後私どもとしては強く要請いたしたいと思つております。それから覚せい剤嗜癖者のみを対象とするこの施設ということにつきましては、先ほどもお答え申しましたように、この者が直ちにその自由を拘束するということをしていささばならぬ、或いは民法上の諸権利というふうなものもつと明確に打出されるということがなくては、これを不当に拘束するといふ措置も講じたいんじやないかと考えまして、取りあへずの問題としては精神病院のベッドを拡充し、そして又国も優先的に覚せい剤慢性中毒者を収容し得るといふことを条件としてベッド増設の補助を加えるというふうなことで、先ずその方

向へ行きたいと思つておられます、將來の問題といたしましては、当然御指

摘のようにもつと広汎に各関係省庁が大きく力を合せて、この問題について特に予算を伴う施設の拡充に邁進すべきものではなからうかと、こゝ考へてはおるわけでございます。

○有馬英二君 なお、岡委員は専門家でいらつしやるから特別におわかりになつておられるのであります。普通の精神病の患者とは違つて、松沢病院の林君も書いておられるように、普通の精神病院に覚せい剤の中毒者を入れるということとは誠にどうも迷惑である、そういう所へは成るべく収容したくないという所へは成るべく収容したくないから、これはどうも普通の精神病院にどん／＼ベッドが空いておられるか入れるというふうなことも、実際に

おいてできにくいこともありませうけれども、精神病院が現在日本全体において非常に不足しておるやうな現状においては、それを借りて、或いは借りてという言葉は悪いかも知れませんが、それに覚せい剤中毒者を入れるというふうなことは、到底これは望みがたいことであると私は思うのでありますから、ここに「精神病院」という言葉が謳つてありますけれども、実際においてこれはどうも殆んどその目的を達せられないと私は思うのです。それで先ほど申し上げたが、この覚せい剤中毒者がかようなうらみで、而もその社会悪の虞れが殆んど中心になつておるくらいに、我が国の現状は誠に恐るべき一つの現象を来しておるやうな矢先でありますから、是非ともこれは政府当局がこの点において自覚して、これに對するものと積極的な対策を講じなければ、到底この目的を果すことができないと私は

考へております。これについて私は別に反對するわけでも何でもありませんけれども、実際において施設を拡充すべしとか、それに対するところの予算措置も早急に一つ整備しなければならぬ、そういうことを考へておられます。勿論今岡議員もそういう御意見があつたかと思つておられますが、一言私はその点を申し添えておきます。

○堂森芳夫君 岡議員にお尋ねしますが、この前ヒロポン覚せい剤取締の法案の審議の過程でいろいろ問題になつた一つの大きな点は、さつき岡議員が触れたように、精神障害がある人が人に危害を加える危険がある場合と同じような規定をヒロポン中毒者に加える根拠は必ずしも診断をどうして誰がどういふふうにして下すかどうかと

いろいろ議論があつたのですが、それはさうむずかしいことではないかどうか。専門家の岡さんにお聞きします。

○衆議院議員(岡良一君) 精神衛生法を準用することに結論を一つ持つて参りましたのは、実はさういふ御懸念の点を解決いたすには、この法律によるより差当りいた仕方がないという結論に達したからでございます。と申しますのは、この精神衛生法におきましては、例へば精神衛生鑑定医といふものが各府県に三名乃至五名都道府県知事の委嘱を受けて、これは三年以上の精神障害の診断又は治療の経験のある医師のうちからその同意を得て精神衛生鑑定医を厚生大臣が指定することになつております。そこでこの法律を、只今御審議願つておられますところの改正案を適用いたしますと、例へば

その二十三条におきまして、「精神障害者又はその疑のある者」この改正によつて「覚せい剤慢性中毒者又はその疑のある者を知つた者は、誰でも、その者について」この厚生大臣が指定した精神病専門である「精神衛生鑑定医の診察及び必要な保護を都道府県知事に申請することが出来る。」ことに相成つておるわけでございます。その結果といたしまして、都道府県知事が精神衛生の鑑定医の診察を受けなければならぬと思つたときには、診察の通知を出しまして診察を受けしめることになつております。その結果、診察の結果について精神衛生法第二十九条により、「都道府県知事は、……診察の結果、その診察を受けた者が精神障害者であり、又説教をすすから、「覚せい剤慢性中毒者であり、且つ、医療及び保護のために入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認めるときは、本人及び関係者の同意がなくても、その者を国若しくは都道府県の設置した精神病院(精神病院以外の病院に設けられている精神病室を含む。以下同じ)又は指定病院に入院させることができる。」というふうになつておるのでございませう。入院をいたしました患者につきましては、このように本人及び関係者の同意がなく強制的に入院せしめられた場合におきましては、都道府県知事が入院させた精神障害者乃至覚せい剤慢性中毒者の入院に要する費用は、政令の定めるところにより都道府県が負担し、国がその二分の一を負担しなければならない。こゝう相成つておりますから、一応意見を

三

したときには誰でも精神衛生鑑定医の診察を受けしめる。その結果、これが反社会的な危害を及ぼす虞れがあると認められたときには強制入院をさせる。その場合には都道府県の費用負担により、国の費用負担によつてこれを強制入院させる。且つ又その施設を拡充するためには、差当つては国或いは都道府県或いは営利を目的としない法人立精神病院のベッドを増床したい、こゝういふ考えでおるのであります。併しながら勿論有馬先生の御指摘のように、これは主として性格異常者がともすればこの病気になるし、なおかつあともやはりなお性格異常が残つておられますので、人格の矯正といふいわば結核のアフター・ケアと同様な施設がないと、本当に十分なことはできないと思ひます。これらの問題を今度この改正を突破口として今後私どもは是非とも當つて行きたいと考えておるわけでありませぬ。

○堂森芳夫君 この間の我々の開いておつた審議の過程で、法制局の一つの意見として、ヒロポン中毒患者をこれは人に危害を加える危険があるものといふ診断を下して強制収容した。これがその医師に報復手段を講ずるやうな変なやうな性格異常者で、危険があつてお医者さんが逃げるのじやないかといふやうな意見もありまして、そゝういふやうな厄介な人たちであるから、なか／＼実際の適用がむずかしくなつて来るのじやないか。さりとてさつきの憲法の何から言ふと何も彼もこれを引張るといふことはなか／＼むずかしいといふ意見があつたのですが、如何でしょう、そこらがむずかしいのじやないですか。

○衆議院議員(岡良一君) これは医師法によつて医師が正当な理由がなくして治療を拒むことができないといふ、この医師の良心的な規定憲法の精神に頼るよりいたし方がないと思ひます。ただ問題は医師に復讐するといふことは臨床上の経験から見ても私どもは余り聞いておりませぬけれども、このヒロポンの中毒患者については、現在のところ二つの性格があるのであります。一つは引取人があり、而も十六才乃至十九才で未成年者であるのが三割七分あります。だから未成年者であつて親が非常に心配して何とかおしてやつてもらいたいと言つて連れて来る。連れて来るも多少難儀になる、それに入つて出れませぬから……。それで親が又連れて行くぞとおどかすと、たあいのない少年時代の子供はそのおどしに乗る。而も引取人のある者は割合に予後がいい。併し引取人がいない者がおるのであります。特に東京周辺、大阪周辺などでヒロポンの巢と言われておるのはいゝゆる街のやぐさで、やぐさからやぐさを伝つて蔓延しておる。これを強制入院させたやうな場合には、そゝういふやうな危険も担当する医師にはあるかも知れませんが、そゝういふ問題については又残された解決の途があるわけなので、こゝういふ点もこゝういふ法律の施行の過程で十分に我々も検討し、又予想し得る危険、予想し得る問題については、今後の問題として我々も解決をしなければならんかと思つております。

○委員長(上條愛一君) ちよつと速記をやめて。

〔速記中止〕

○委員長(上條愛一君) それでは速記を始めます。

○委員長(上條愛一君) 御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(上條愛一君) 御異議ないと認めます。

速記をやめて。

〔速記中止〕

○委員長(上條愛一君) 速記を始めます。それでは本日はこれにて散会いたします。

午前十一時三十五分散会

五月二十九日予備審査のため、本委員会に左の事件を付託された。

一、精神衛生法の一部を改正する法律案(衆)

精神衛生法の一部を改正する法律案

精神衛生法(昭和二十五年法律第二百二十三号)の一部を次のように改正する。

目次中「第六条」を「第六條―第六條の二」に、「第二十条―第五十条」を「第二十条―第五十一條」に、「第五十条(刑又は保護処分)の執行との関係」を「第五十條(刑又は保護処分)の執行との関係」に改める。

第一條中「精神障害者」を「精神障害者等」に改める。

第二條中「精神障害者」を「精神障害者等」に改める。

精神障害者等」に、「精神障害者の発生」を「その発生」に改める。

第六條の次に次の一條を加える。

第六條の二 国は、営利を目的としない法人が設置する精神病院及び精神病院以外の病院に設ける精神病室の設置及び運営に要する経費に對して、政令の定めるところにより、その二分の一以内を補助することができる。

第五章中第五十條の次に次の一條を加える。

(覚せい剤等の慢性中毒者に對する措置)

第五十一條 第十八條第二項及び第三項並びに第十九條から前条までの規定は、覚せい剤、麻薬若しくはあへんの慢性中毒者(精神障害者を除く)又はその疑のある者につき準用する。この場合において、これらの規定中「精神障害者」とあるのは「慢性中毒」と、「精神障害者」とあるのは「慢性中毒者」と読み替へるものとする。

附則

この法律は、公布の日から施行する。

昭和二十九年七月八日印刷

昭和二十九年七月九日発行

參議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局