

第百五十六回国会 参議院法務委員会 會議録第十三号

平成十五年五月二十日(火曜日)

午前十時開会

津軽保健生活協
同組合藤代健生
病院長 藤代健生
議長 藤代健生

委員の異動

五月十九日

角田 義一君

補欠選任
朝日 俊弘君

出席者は左のとおり。

委員
理事
荒井 正吾君
市川 一朗君
千葉 景子君
井上 哲士君

委員

岩井 國臣君
佐々木 知子君
陳内 孝雄君
野間 越君
朝日 俊弘君
江田 五月君
鈴木 寛君
浜四津 敏子君
平野 貞夫君
福島 瑞穂君

事務局側

常任委員会専門員

参考人

社団法人日本精神科看護技術協会
会長
ウエノ 診療所精
神科医

加藤 一字君
藤丸 成君
高木 俊介君

本日の会議に付した案件

○心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律案(第百五十四回国会内閣提出、第百五十五回国会衆議院送付)(継続案件)

○裁判所法の一部を改正する法律案(第百五十五回国会朝日俊弘君外三名発議)(継続案件)

○検察庁法の一部を改正する法律案(第百五十五回国会朝日俊弘君外三名発議)(継続案件)

○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案(第百五十五回国会朝日俊弘君外三名発議)(継続案件)

○委員長(魚住裕一郎君) ただいまから法務委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告いたします。
昨十九日、角田義一君が委員を辞任され、その補欠として朝日俊弘君が選任されました。

○委員長(魚住裕一郎君) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律案、裁判所法の一部を改正する法律案、検察庁法の一部を改正する法律案及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案を一括して議題といたします。

本日は、四案の審査のため、お手元に配付の名著のとおり、三名の参考人から御意見を伺います。

御出席いただいております参考人は、社団法人日本精神科看護技術協会会長藤丸成君、ウエノ診療所精神科医高木俊介君及び津軽保健生活協同組合藤代健生病院長藤代健生二君でございます。

この際、参考人の方々に一言ごあいさつを申し上げます。
本日は、御多用のところ本委員会に御出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

参考人の皆様方から忌憚のない御意見を伺お聞きいただきまして、今後の審査の参考にいたしたいと存じますので、どうぞよろしく御願い申し上げます。

議事の進め方でございますが、まず藤丸参考人、高木参考人、藤代参考人の順に、お一人十五分程度で御意見を述べいただきます。その後、各委員の質疑にお答えいただきます。存じます。

なお、念のため申し添えますが、御発言の際は、その都度、委員長の許可を得ることとなっております。また、各委員の質疑時間が限られておりますので、御答弁は簡潔にお願いしたいと存じます。

なお、参考人の方の意見陳述及び答弁とも、着席のままで結構でございます。

それでは、藤丸参考人からお願いいたします。

○参考人(藤丸成君) 日本精神科看護技術協会の藤丸です。

本日は、このような機会をいただき感謝申し上げます。
私どもの協会は、昭和二十二年、全日本看護人協会として発足し、昭和五十一年、法人として認可され二十八が経過いたしました。全都道府県に支部を持ち、会員所属施設は公立・民間、単科・総合を問わず広く精神科医療全般にわたっており、精神科看護の向上と患者さんの社会復帰の促進を目標に活動を行っております。

論がされてきました。私は、四万余名の会員を代表して、精神科医療の現状を踏まえ、当協会の調査等に基づき、現場で働く看護者の立場から意見を述べさせていただきます。思っております。

現状の精神医療について。

本法案が対象としている患者さんは、現在、精神病院において他の患者さんとは異なることなく処遇されております。御存じのように、精神科は他の科に比べて、少ないマンパワーの中で、私たちはどのような患者さん一人のひととしてとらえ、社会復帰に向け、できる限りの取組を継続的に行っております。

看護を行う上での困難さ、退院に向けた取組の困難さは、この法案で対象となるような患者さんにとどまりません。現状の困難さを、本協会の調査を基に、医療、行政、地域の三つの側面から述べたいと思います。

医療面では、病状が改善してもマンパワーの不足から生活範囲の拡大が困難で院内処遇となってしまう、症状がなかなか改善せず、他者に対する攻撃的傾向が続く難治性の患者さんが、適切な施設がないために長期の隔離を余儀なくされているなど、治療環境の不備を指摘する意見が多く寄せられました。

行政面では、行政は入院にかかわるが退院に向けた取組にはかかわってくれない、地域におけるネットワークを作る必要がある、公的機関がもつとかかわるべきといった意見があります。

地域に関することとしては、地域住民から退院させるなど匿名の電話が相次ぎ、スタッフの判断や士気に影響し、退院に消極的になった、患者さんの自宅近くの病院が受け入れてくれないため、自宅に帰すことができなかった、地域の反対から住所の変更を行ったなど、地域住民、時には関係機関の消極的な姿勢によって退院が困難である

ことが分かります。

看護スタッフについても、日常の看護や退院に向けた取組に努力しながらも、罪を犯したのだから、精神病院に入院するのではなく、その前に司法で適切な対応をするべきではないか、被害者の心情を考えると退院に戸惑いを感じ、看護する立場となると、退院可能にもかかわらず、入院が長期にわたると、患者の人権問題について考え、ジレンマに陥ってしまうといった気持ちを抱く場合があるなど、不全感を感じている者も少なくありません。

専門治療病棟の必要性について。

このような状況を改善していくためには、法律に触れる行為を行った精神障害者には、多大な看護力を必要とし、他の患者さんへの影響も大きい。ため、一般精神病棟での処遇は困難であり、専門治療病棟が必要という現場の声を傾けるべきではないかと考えざるを得ません。

また、専門治療病棟の設置に当たっては、現状の暴力行為に対する職員の安全確保体制が不十分であるという指摘も踏まえ、十分な看護職員の配置に加え、配置される職種についても、諸外国に例のあるセキユリテイススタッフの導入など、幅広く検討されるべきではないでしょうか。

さきに述べたように、現状でも看護者の不全感はかなり深刻なものがあります。専門病棟においても、看護スタッフが本来の看護業務以外にセキユリティーの役割も担うということになれば、看護職としてのアイデンティティー危機に陥る危険性が高いと考えられます。

継続的な専門教育の体系とスーパービジョン体制を作り、医療・福祉チームの連携と連帯感の育成を含めた新たな専門性の確立が我が国独自のものとして必要とされます。

また、具体的な看護についても、症状に対する看護は行えても犯罪行為へはどのような看護をすればよいかわからない、アルコール治療プログラムのように本法案の対象患者の治療プログラムを

作らなければならないといった会員からの提案に見られるように、対象がある程度絞られることにより、より専門的な治療プログラムが開発される可能性があります。また、触法精神障害者の中核となる治療プログラムは、怒り等の否定的な感情や問題行動のセルフコントロールに根差した生活再建の支援であるという報告もなされています。

日本における初めての取組ということであり、すから、十分な準備の下、司法精神科看護というべき分野の確立に向けた取組も同時に行われなければなりません。

社会復帰に向けた取組について。

地域支援システムの確立には、ケアマネジメン体制と社会資源の確保が不可欠であると考えます。

精神疾患の場合、治療により急性期症状が消失したといっても完全に治癒したとは言えない場合が多くあります。患者さんは、社会生活を送る上での様々な困難によって気持ちが揺れ動き、場合によっては急性期の状態に戻ってしまうこともあります。したがって、長期にわたって服薬を継続しなければならぬなど、医学的な管理の下にあることがその社会生活を支える上で大切なこととなります。法案に規定された社会復帰調整官のように、継続して地域ケアをコーディネートするマンパワーを確保することが重要なことです。

また、精神障害はコミュニケーション障害の側面を持っていますから、コーディネートには一定の精神科医療や精神保健領域での経験に基づく十分な精神保健、医療、福祉に対する知識と精神障害者に対する理解が必要とされます。このような人材の育成をお願いしたいと思います。しかし、社会資源をコーディネートしようにも、必要とされる資源が手薄では何もできません。

現在、精神障害者の社会生活を支える方法として精神科訪問看護があります。精神科看護師等が訪問し、精神障害者の状態の把握や服薬の管理など、医療継続のための有効なシステムとして認知されており、十分に整備されているとは言え

ませんが、地域支援システムの一つとして位置付けることによって、相互補完的に機能するのではないかと考えております。

退院を阻害する因子として挙げられる住宅確保の問題、仕事の問題、保健、医療、福祉各機関の連携の問題などが触法精神障害者の場合にも同様に存在するものと考えられます。これらについては、専門病棟の開設と併せて何らかの対策が講じられることが必要と考えます。

新たな差別を生み出さない対策について。

精神疾患や精神障害者に対する差別や偏見は一般社会の中に根強く残っております。精神医療施策の最も大きな課題はこの差別や偏見の解消ではないでしょうか。誤った施策によって、ハンセン氏病の患者さんたちは長く差別の中で隔離された生活を余儀なくされてきました。精神障害者についても、多年にわたって隔離収容政策が取られてきたことは事実であります。新たな行動制限を伴う施策の決定に当たっては、社会的差別や誤った認識による差別を生み出さないよう努力することが求められます。差別や偏見がこれまでの施策によるものである側面も否定できない以上、精神疾患や精神障害者に対する差別や偏見をなくすための具体的な取組が幅広く行われることが必要です。

私どもの協会では、精神衛生法から精神保健法へと改正された昭和六十六年七月一日を「この日の日」として位置付け、毎年七月一日に市民向け講演会などを開催してまいりました。国を含め、関係する団体がそろって精神障害者に対する差別や偏見をなくすための活動に取り組むことも必要ではないでしょうか。

今後の課題。

事件は病気によって引き起こされたのであるが、本人の中で罪を犯したという自覚があり、罪の償いをしたいという思いがある人にとつて、刑法三十九条の適応がよいのか疑問に思うという、医療ではなく司法を中心とした処遇を推進すべきとの意見もあります。

日本では、触法精神障害者の自己責任や訴訟能力に関する議論が十分になされてきませんでした。そのため、本来、司法の責任で取り扱われるべきものが全面的に医療に担うことを余儀なくされてきた経過があります。今回、一部、司法の関与が定められましたが、これを機会に、現状の精神医療体制の課題や矯正施設での医療の在り方についての検討を十分にを行い、専門治療病棟の必要性に関する問題を明確化し、社会的合意に向けた継続的な取組も必要ではないでしょうか。

最後に。

本法案が成立いたしましたも、私どもが懸案とする現在、精神病院に入院されている本法案の対象となる患者さんの問題は残されます。千人を超える推測される現在入院中の触法精神障害者については、この法律による専門的な手厚い医療は受けられることができません。現状のままで取り残されてしまうのです。患者さんの療養環境も医療提供システムも何一つ変わりません。

本法案の修正案附則では、精神医療の底上げに関する事項と五年後の見直し規定が組み込まれました。また、国会への状況報告も行われることになっております。多くの課題、しかも専門病棟開設にまで至らざるを得ないものも含めて、数多くの課題が示されたと理解しております。したがって、国への報告はその準備状況も含めて一年ごとに行われることが妥当と考えます。

五月十五日、厚生労働省の精神保健福祉対策本部から中間報告が出されました。現状の精神医療の底上げに向けての状況は動いていると理解しますが、何をどう変えるのか、具体的かつ明確な、だれにでも分かる改革を望んでいます。

私どもは、今後もより患者さんが必要とする適切な看護を提供し、患者さんの社会生活を支えていくための努力は惜しみません。どうぞ、これらの努力が報われるよう御検討をお願いしたいと思います。

○委員長（魚住裕一郎君） ありがとうございます。

次に、高木参考人をお願いいたします。高木参考人。

○参考人(高木俊介君) おはようございます。高木です。

ごあいさつは抜きにして本論に入らせていただきます。この問題が、私がこの問題を考へてきた精神科医療懇話会という非公式の勉強会の組織でなければ、そこが出した声明について、今日は資料一、二で、資料の一、二を持ってきまして、またお読みください。ほかに、読売新聞の「論点」、これは後で使わせていただきます。それから、毎日新聞に私が精神科の統合失調症についての解説を家庭欄に連載させていただいた連載も入れました。精神科の病状について余りなじみのない議員さんに参考にしていただけたら幸いです。それと、オックスフォード精神医学教科書の翻訳も持ってきましたので、これも後で使わせていただきます。

私のこの会の主張は、医療のものは医療に、司法のものは司法に、そして医療は迅速に、司法手続は慎重に、これを大きな点、軸として今回の法案の批判にしております。この法案が現実化するものはこの原則にすべて反するものだと考えております。

そして、どの参考人の方も、賛成するにせよ反対するにせよ認めていること、これが三点あります。精神障害の問題は他人事ではないということ、すね。それから、精神障害者に対する根強い差別、偏見というものが現実にはあるんだということ。そして、我が国の精神科医療の体制、福祉の体制というのは非常に貧困なものであるということ。これは、先ほどの参考人の藤丸氏もおっしゃっていただいたようにどの方も認められる前提ですので、これを前提とした議論だとしてお聞きください。

では、本論に入らせていただきます。資料の三番目は、私が去年、「論点」、読売新聞の「論点」に書きましたこの法案の批判にしまして、先般の衆議院の方での議論の中で、審議の

中で公明党の福島議員が私のこの「論点」を取り上げて、この「論点」に対する、私が挙げた疑問に対して政府参考人の古田氏に聞いて回答を得るという形で、私の「論点」が間違っている、あるいは杞憂であるという結論を出していただいたので、最初にここでその反論を二点させていただきます。

まず、再犯予測の問題、これについて予測の誤りが起こる、これをどうするんだということですが、この点について、百五十四国会で福島議員は、誤りがあった場合、事後的に適切に対処される必要があると言っておられるわけですが、古田氏の答えは、予測の基礎資料が多いから大丈夫、それから不服申立ての手続がちゃんとしているから大丈夫というものです。ですが、手続に関しては、前回の参考人、伊賀氏、弁護士の方に任せたいと思いますが、予測の基礎資料が多いという点ですけれども、これは現在、実際の行政がやるよりもずっと基礎資料を多く整えた世界の先端の研究で、予測の誤りは必然である、無視できないということが結論されているわけです。

二点目、私は読売の「論点」で起訴前簡易鑑定の不十分さ、それから検察段階での責任能力判断の問題を指摘しましたが、この点はどうかという福島委員の質問に古田参考人は、現在の鑑定の在り方自体について特に重大な問題があるとは考えていないとおっしゃっています。これは森山法相の答弁も同じでした。ところが、さらに古田氏は、この制度ができれば起訴前鑑定はよりきちっと処理されるとおっしゃっているわけですから、このようなことはこの法案には何ら規定されておられません。これは推測、検察はこうするだろうという推測にすぎないわけですから、その推測に対して福島議員は厳密になるのですと納得しておられますけれども、この程度で、国民の疑問を代表して質問される国会議員が納得されるものかと思うわけです。さて、これらの点について更に詳しく議論を進めていきたいと思います。

今日は三点に絞らせていただきます。一つは再犯予測の問題、二つ目は起訴前鑑定の問題、三つ目は対象者としての心神喪失者の問題です。

一点目ですが、再犯予測について、これはどのように修正案が変わろうと、百五十四国会の古田政府参考人の言を言いますと、この予測というのは、この法律が人身の自由への干渉、制約が強いものとなる、だから必ず行われなければならないんだとおっしゃっています。そして、坂口厚労相は、再犯を予防するということが大前提であると言っておられます。すると、やはり再犯予測の重要性は変わらないわけでありまして、これがもし変わるとするんだったら、坂口厚労相のはっきりした変わったのかどうかという明言を求めたいと思います。

そして、絶対に必要で重要な再犯予測について、これは不可能であるということとは世界的な趨勢です。予測対処、これは皆さんちよつと考えていただいた方が分かります。予測というのは、起こる頻度が多いものについては当たりやすいんです。ところが、起こる頻度が少なくなると予測は当たりにくくなります。当然ですね。

精神障害者の犯罪というのは、そもそも、レジメの資料に挙げましたように、全司法検挙人員に占める割合が〇・二%という数の少ないものです。その中に重大犯罪というのは更に数が少なくなります。したがって、予測は飛躍的に難しいのです。更に言いましたら、実は殺人、放火などの重大犯罪に関して、精神障害者の再犯と一般犯罪者の再犯率を比較いたしますと、精神障害者の場合は六・八%、一般犯罪者の場合は二・八%と、重大犯罪の再犯に關しましては一般受刑者の方がはるかに多いわけです。したがって、一般受刑者の予測は精神障害者を予測するより簡単なので、しかし、それはできないで、精神障害者にだけはその予測、しかもその予測の結果による予防拘禁が許されるとしたら、その根拠は何なのか、ここをはっきりさせていただきたい。

が起るのか。

レジメの二ページ目の一番最後に表を簡単な数字で挙げさせていただきましたが、非常に正確な予測ができると仮定して、人口十万人で一人が起る犯罪を見付けるとに八割の人が犯罪をしないのに犯罪をする予測される結果が出るわけですね。これについて、後の質問の方であります。もっと詳しく説明させていただいて結構です。

このようなものでありますのに、治療を行うから迷惑を掛けることはない、本人の利益になる場合を含むので補償の対象とはならないという答弁がなされています。つまり、不利益処分ではないということですね。ところが、一方で、先ほどの話のように、人身の自由への非常に強い制約が伴う法案である。つまり、不利益処分ということになります。医療だから不利益処分ではなくて、司法の面から見たら不利益処分だ。こういう訳の分からない議論を一つの法律について皆さんなされているわけです。

次に、再犯予測は措置鑑定と一緒だからできるんだという議論があります。

措置鑑定に關しまして、精神科医は自傷他害のおそれやっておるやないか、だから再犯予測はできるんだという議論がまかり通っています。森山法相も言っていますし、塩崎議員もそう説明しています。ところが、その措置入院がうまくいっていない、措置の鑑定が全然うまくいっていないから別の法律が必要なんだと一方で言っているわけですね。措置入院では診断名一つ取っても一致率が高くない、運用ばらつき、前回の岩井参考人もおっしゃっていただきました、不当に早い退院がなされたり、措置入院になった後かなり早く退院して、その結果、再犯が行われるというようなことを述べています。議員の方もそれに賛同しておられました。

一体、措置鑑定や入院が不備だからこの法律が必要なんです。それとも措置鑑定や入院がうまくいっているからこの法律も大丈夫だというわけ

ですか。一体どっちやねんと思います。こういう議論が国会で堂々となされているのがそもそもおかしいんですね。よく議員の方は、私は法律の専門ではない、私は医療の専門ではないとおっしゃいますが、皆さん国會議員は立法の根拠に対して責任のある立場だと私は思っております。

次に、起訴前簡易鑑定の問題に移らせていただきます。

法案は、起訴前の検察段階にある問題というのを無視しております。どのような問題かとすると、非常にばらつきが大きいということですね、簡易鑑定の。それから、司法から医療への一方向性になっている。これは、法案推進の方である山上先生もおっしゃっています。八割は発病前から何度も事件を起こしているのに、一度精神病とされたら精神医療の側に送られてきてしまう。あるいは前田参考人も、鑑定は物すごくばらつきがある。

それらの批判に対して、政府は、先ほどの古田氏の弁のように、現在の鑑定の在り方自体について重大な問題はない。あるいは、この制度によって起訴前鑑定はよりきちっと処理される。それから、簡易鑑定の内容は新法で公表されるようになるだろうというようなことまでおっしゃっています。全くこれは法律の内容と関係のない推測あるいは期待、願望です。このような期待、願望を基に新法の立法の根拠にされてはたまったものではありません。まず、根拠を示すべきだと思います。

これの妨げになっているのは、私は検察の秘密主義だと思っております。前回、法務省・検察が出した資料がここで参考人から提示されましたけれども、あの資料にも非常な誤りがあります。不備があります。それについてもありません。

次の質問で答えさせていただきたいと思っております。こういう問題から生じていますのは、司法判断の方を先行させて、その後を生じる、つまり司法判断はもう終わったものとして、司法判断の後に完全に医療の問題としてすべて医療の側に投げ

れる。それが、その後を生じる問題の責をすべて精神科医療に属するような体裁を取られている現在のこの制度運用の問題なんですね。この改善に関して、この法案は何ら手当てをしておられません。幾ら期待や願望を言っても無駄だと思います。

次に、いわゆる対象者の問題、これは精神病質の問題と言ひ換えさせていただいてもよろしいかと思ひます。

精神病質あるいは人格障害は、一般的には医療では有責である、あるいは治療に關しても本人に行為の責任があると考へなければ治療にならない、そういうカテゴリであります。したがって、政府は、この法案は心神喪失者、心神耗弱者に對するものであるから精神病質は含まないということと再三言っています。しかし、現実には覺せい剤中毒や精神病質で不起訴になっているもの、あるいは責任能力なしとされているものが多いあります。これらがどのような経路を通過しているか、司法判断があつた後にどのような医療のルートに乗っているかということについての資料は何ら出されておられません。そういう資料がきちんと出ることを要求いたします。

そして、本法案の対象者として最初のころに述べられましたのは、重大事件を繰り返す者は精神障害者とともに強い犯罪傾向を併せ持っている、他害行為を繰り返す者の八割は発病前から何度も事件を起こしている。つまり、この法案の対象の八割の方は精神病質という範疇に含まれる可能性があるとすることですね。しかも、再犯を繰り返す要因は、精神病質じゃなくて精神病質の部分にあるということが答弁の中で明らかになっているわけですね。

結果として、ここでなされる議論が最初から混乱しています。その混乱をまともに被つたせい、か、皆さんが時々見当違いな議論をされております。つまり、精神病質についての議論をここで、この法案の審議の中で延々とやっておられるわけですね。確かに、前回、伊賀参考人も最後に精神

病質のことを触れていました。しかし、それは精神病の犯罪はこういう新法を作らなくても現行制度の運用でやっていけるよという、そういう主張の中で出た言葉なんですね。それでは不可能な対象として精神病質を挙げているわけですね、これも、精神病質の再犯率の高さみたいなもの、この場の、この議論の場で、この法案の議論で延々として一体何になるんですか。誤って精神障害者は危険、精神障害者は危険であると、そういう誤解を招いてしまふだけだと思います。

法案について、精神障害者への、精神障害者への偏見、差別全般をなくすものと言ひたいと言ひながら、議論の中では再犯率の高い特殊な範疇、カテゴリを挙げて議論されておられる。これ、おかしいです。そして、精神病質について何とかするとなると、これは日本では刑法の問題です。刑法自体の問題なので、医療の問題として語るべきでは今のところありません。

時間が来ましたので、最後に一言させてもらいます。

このように議論が混乱してしまつたのは一体何が悪いのか。そもそも急ごしらえで作つた法律であつて、十分な調査、これまでの司法と精神医療の關係についての十分な調査やきちんとした数字は何にもないままに議論されて、精神医療の悲惨な現実というのは全くはつたらかしにして、つまりその中で、現実が悲惨だから追い詰められた、そういう人をも対象にしてこんな法律を作るから分かんなくなるんです。

私はこう言つていきますけれども、ここでは激しいことを言ひますけれども、別にアナキストでも何でもありません。社会の安全について考えることは非常に大事だと思ひます。社会の安全について考えるならきちんと議論してほしいんです。私が困るなと思ひのは、それを言うのになぜ精神障害者から始めないといけないのか、そこについて私は非常な疑問を抱いておられます。こういう法案についてはやはり一から白紙にして考え直していただきたい。そして、ちゃんとした数字と資

料、根拠を示していただきたいと思ひます。御清聴ありがとうございました。

○委員長(魚住裕一郎君) ありがとうございます。次に、蟻塚参考人をお願いいたします。蟻塚参考人。

○参考人(蟻塚亮二君) 話の中身というのは大体書いておきましたので、これ、棒読みするのではつまらないので、幾つかキーワードごとにお話ししたいと思ひます。

「はじめに」というところは飛ばしまして、そもそも、私、疑問に思ふんですけれども、今の精神保健福祉法そのものが実態としては入院手続法でしかない。精神衛生法という昔の法律がありましたけれども、その中身というのは入院の手続でしかなくて、どこに衛生があるんだということですから、その骨格をずっと今の法律も引きずっているわけで、今の精神保健福祉法も入院手続法でしかないわけです。

私、精神保健法できるときに非常に期待したんです。というのは、精神保健法に衣替へするからには、例えば欧米でやっているような、人口三十万に対して、をキャッチメントエリアというふうに決めて、その中で救急からリハビリまでを全部システムとして整備するというふうな政策的なものが入るんだらうと思ひていたら、全然入らなかった。ただか三種類の社会復帰施設が規定されただけでしかない。がっかりしました。

そういう点でいうと、今のこの法案に、今国際的な潮流になっている地域ケア、精神科地域ケア、これが全然担保されていない、そういうことが非常に問題で、だとすると、今回の法律を作つたとしても、地域に帰るということがないわけだから、やっぱり入院手続法になつちゃうんだらう。結局、この対象になる方は長期入院を繰り返す、悪循環を繰り返すことになつてしまふんじゃないかというふうに思ひます。

それから、(3)のところですが、これ、日本の政府の非常に犯罪的な問題だと思ひます。け

ども、日本の精神科のベッドというのは三十三万あるわけですね、人口一億二千万で。イギリスは人口五千五百万に対して二万五千しかない。仮に、イギリスの人口を倍にすると、精神科のベッド数というのは五万ベッドあればいいわけですね、日本は。ということは、三十三引く五だから二十八万の人たちが理由もなく精神病院に抑留されているわけですよ。この責任はやっぱり政府が取らなきゃいけない。ハンセン氏病の問題と同じです。

何でそうだったかというと、世界じゅうの国の中で精神医療を民間が主体となつてやっているというのは日本しかないんです。かのサッチャーですらも、イギリスの民営化路線を一生懸命やったサッチャーですらも、精神と高齢者だけは民営化しちやいかぬというふうにして絶対手を付けなかった。そこを延々と民間にやらせてきたのが日本政府の歴史的な誤りだと思います。そのことが長期入院者を生み出してきた。

民間病院というのは、私も民間病院ですけども、一生懸命患者さんを、難しい患者さんを退院させようとするベッドががら空きになりますね。がら空きになった分、収入は減るんですよ。そうすると人件費出せない、そういう仕組みになっています。だから、精神というものは民間でやっちゃいかぬのです。

つまり、消防とか警察を民間にやらせたらどうなりますか。消防が人件費賄うために自分が火付けて走り回ればもうかる、それと同じですよ。そんなばかんなことをずっとやってきたわけだ、日本の政府は。そういう民間依存体質ということを何とかして変えなきゃいけない。

それから、外来診療だけで食っていける診療報酬を保障せよというふうな六八年のクラーク勧告の中で指摘されています。これを厚生省が無視したわけですね。クラークさんというのは、私、彼が四冊書いた本の二冊翻訳して出版していますけれども、今でもメールのやり取りして友達なんですけれども、日本においてそのクラークさん

が外来診療だけで食っていける精神医療を作れと言ったにもかかわらず、作られなかった。

したがって、外来というのは地域ケアを視野に置いた最前線なんですよね、それが不十分だ。そうすると、ますます、更にそうすると地域で精神障害を抱えて生活している人たちに對する福祉的なサービスなんというものも全く進歩していない。全国でいわゆる社会復帰施設のある市町村というのはいくつかないわけですね。そこをどうやっていやるのか。絶対無理ですね。

ということは、今の精神保健福祉法というのは、例えてみると穴の空いたバケツですね。穴の空いたバケツから水が漏れるものだから、仕方なくまたちよつと小さな穴の空いたバケツで補おうというのが今回の法律だろうと思うんですよ。何やっておるのかと思いますね。

高木先生も言われましたけれども、地域のサービスを充実させれば、コミュニティケアを充実させれば初犯は減ります。保健婦さんが地をほうような努力でもって病院にかかわらない人を一生懸命説得して病院に連れてきてというケースを私、何回も経験しています。そういうふうな地域ケアを充実させることによって初犯を減らすことができる。再犯については高木先生が言われたように低いわけですから、何らかの法律は必要ないというふうに思います。

結局、そうなると、この法律の目指すところというのは、相も変わらず安上がりの収容を続けることだろうかというふうに勘ぐりたくなりますね。

それから、今度の法案では、これは坂口大臣が言うには、一つの県に一つか二つの特殊な施設を作るといふことなんですけれども、いろんな問題がある。一つは、手厚い医療をやるんだというけれども、医者が足りない。日本の精神科の医者といるのは全医師数の中の四割でしかない。精神病床が三十三万あるわけですから、大体、全医療病床の中の二五割ぐらいですね。二五割のベッドを

四割の精神科医がカバーしている。これが無理なんです、そもそも。

何でそうなるのかというと、医学教育の中で精神医学に割かれる時間数というのが四割ぐらいしかないんです。医師の国家試験の中でも、産科、婦人科、内科、外科、小児科、公衆衛生、そこに精神科は入っていないんです。精神科はメジャー科目でなくて、マイナー科目になつていく。だから、精神科医になろうという人が少ない。その文部行政から直さなきゃいけない。それから、何とかして精神科の医者の数を一〇%から一二%ぐらいまで増やしてほしいというふうに思っています。

それからもう一つ、そういう特殊なシステムを作りますと、私は恐らく、多分その対象になる人たちは暴力と長期入院の悪循環をらせん状に下っていくような関係が生まれるんじゃないかと思っています。というのは、慢性、長期に入院している方たちがそうなんですけれども、いわゆるシクロロールのというのがあつたんですね、患者としての役割と

いうのが、——あと五分ですか。

例えば、私たちが熱出して風邪引いたときには、早く帰って休んでもいいよと言われるのがシクロロール、患者としての役割なんですね。これは急性の病気のときには非常にメリットになります、本人にとっては。ところが、慢性長期の人にとってはこのシクロロール、患者としての役割というのはデメリットになるんですね。

つまり、帰るべき家持たない、仕事もないという人たちが、精神病院に長期に入院しておられる方がたくさんいます。そのときに、もし治れば病院出ていかなきゃいけない、看護してもらえない、御飯食べれない。そうすると、彼らがやらなきゃいけないのは、より精神病らしく振る舞うことしかできないんですよ。私は、その辺見抜いて、何か問題起こしたときには直ちに強制退院にして、責任取れと言っています。

今の精神病院の悪いところは、患者さんに対する責任とか自由とか権利とか、そういう人間とし

ての尊厳の基本にかかわるものを、患者だということの名前でもって剥奪してしまっている、これが問題だというふうに思っています。同じようなことが、今回のこのいわゆる心神喪失云々の対象者に關しても言えるんじゃないか。

つまり、社会的なよりどころがない精神科の患者さんに対して、新たに犯罪者というアイデンティティーが加わるわけです。そうすると彼らはどう思うか。おれはどっちみち犯罪者なんだから、多少暴力を犯したつていいやというふうに思っちゃう。そうすると、暴力と長期入院と、そして暴力と長期入院が悪循環を繰り返すだけですよ。そういう犯罪者の役割といますか、オフエーダーロールという、そういうものを生み出すんじゃないかというのを危惧しています。

それから、いわゆる保安病院、イギリスで言うところの保安病院の問題ですけども、イギリスにしてもノルウェーにしても、私、どっちも行きましたけれども、どこもかしこも保安病院というのはスタッフが先に沈黙して駄目になっちゃっている。いわゆる名古屋刑務所での前事件起きましたけれども、あれと同じようなことが保安病院のスタッフが犯しているわけですね。

クラークさんたちが、かつてイギリスのいろんな優れた病院から医者と看護婦のチームを保安病院に派遣させて、国策として派遣させて、そして調査させて、自分たちの病院に何人かず連れて帰った。それで、自分たちの病院で治療して退院させたということがあります。

そういうふうにして、別に保安病院、新しい施設も作らなくても、作ることも弊害の方が大きいわけであつて、むしろ地域を中心にした医療に日本全体の精神医療を再編成し直すことの方が大事だ、そのことしか今回の問題というのは解決しないだろうというふうに思っています。

それから、最後に、私の配付した資料の、「精神障害を持つ犯罪者のリハビリテーション」という、これ私、訳した本ですけども、その百八十八ページのところの八行目のところを見てほしい

んですけれども、「ある場合には二十人以上の担当ワーカーが彼女のケアに動員されることも珍しくなかった。」とあるんですね。一人のいわゆる犯罪を犯した患者さんのために、イギリスでは必死になって地域で頑張ってケアしているわけですから。そのときに、二十人以上も寄ってたかって一生懸命やって走り回ってケアするということですよ。

そのことが果たして日本でできるのか。できないですね、日本では、到底そんなシステムないんだから。まして、法務省の一般犯罪者の更生を目的にする保護観察所が今でさえも手一杯なのに、そこが拠点になるなんてことはまず絶対無理だと思います。

以上、足りない、まだ言いたいこと一杯ありますけれども、時間なので終わります。

○委員長(魚住裕一郎君) ありがとうございます。

以上で参考人の意見陳述は終わりました。これより参考人に対する質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○佐々木知子君 自民党の佐々木知子でございます。今日は三人の参考人の先生方、どうもありがとうございます。

まず、藤丸参考人にお伺いしたいのですけれども、ペーパーの中で、現状の精神医療についてはかくかくしかじかの問題があつて専門治療病棟を必要としているということ、興味あるアンケート調査の結果もここに付いております。私自身も、現場からこういうような問題点があるんだというのを多々聞いておりまして、現在の精神保健福祉法による措置入院ではやはりまだまだ足りないところがあるのではないかと認識を持っていますのでございますけれども。

そこでお伺いしたいんですが、本制度が施行されますと、裁判所から入院の決定を受けた対象者の治療を行うために指定入院医療機関を新たに設置するということになっております。政府の答弁

によりまして、そこでの医師や看護師等の人員配置は手厚いものとなるようでありましてけれども、参考人のこれまでの経験を踏まえまして、患者の特性を考えますと、こうした施設における人員配置についての御意見をお聞かせ願いたいと思います。

○参考人(藤丸成君) これまでも、今現在のところ、一般の精神病棟の中に措置入院患者さん、結構入っているわけですが、調査にもありますように、かなり基準が低いと思われる病院の中にも措置入院の方が入っていて、やはりマンパワーが足りないということが大変問題であるというのが我々の調査の結果です。やはり、そういうような中でマンパワーの十分充実した施設が必要であるという我々の意見がございまして。

どの程度のマンパワーが必要かということにつきましては、我々の団体も今現在煮詰めているところでございます。現在、何人の患者さんに対して何名のスタッフが必要かというところまではまだ進んでおりませんが、やはり今よりも十分、今の急性期病棟が二・五対一と、それからスーパージ急性期と言われるところももう少し、二対一というようなことがございまして、やはりそれ以上のマンパワーが必要であるということは今のところ感じております。やはり、マンパワーの充実こそ大切な要素ではないかと、我々は現状から考えます。

○佐々木知子君 精神障害者というのを社会復帰させるために、地域における医療的な支援や保健福祉的な支援が必要不可欠と考えられますけれども、その中で看護師の果たす役割は重要であると考えております。

そこで、地域における精神障害者の社会復帰に關して看護師が果たすべき役割についてお考えがあれば伺いたいと思います。

○参考人(藤丸成君) 現在、看護師といいますが、精神科看護師は病院を中心とした中で活動しているわけでございますが、それ以外に訪問看護という形で地域に向けても実際には活動しております。

しかしながら、社会復帰施設であるとか支援センターというところでの施設基準の中には看護師が入っていません。ということになりますと、病院の中ではチームとして行っているとしても、地域に行きますと、どちらかというと精神保健福祉士の方々が活躍されていて、やはりその中で我々が、看護師が地域の中に出向いていかないと、ないんじゃないかと考えを強く持つております。

だから、是非とも施設の中、社会復帰施設においてもまた支援センター等においても、施設基準の中に看護師を是非とも参加させていただきたいと考えております。

○佐々木知子君 このたび、神戸児童連統殺傷事件の犯人だったとされる少年が仮退院するというところでマスコミが結構騒いでおります、御存じのように。

それで、私のところにも、どう考えますか、これは危ないと思いませんかというふうなことを、問い合わせがあつたりするんですが、マスコミが騒ぐからいけないのではないかと私は答えるんですね。そつとしておいてやるのが改善更生にもなるだろうというのを申し上げるんですけれども、なかなか日本のマスコミはそういうふうな、ある意味では大人の対応ができないのではないかと、いうことを憂えているわけですけれども。

藤丸参考人は、精神障害者に対する差別、偏見ということももちろん憂えておられることと思いますが、その解消のためには具体的にどのような取組が必要と考えられるか、もし御意見があればお伺いしたいと思います。

○参考人(藤丸成君) 具体的な御意見と先生おっしゃいましたが、我々も一番困つておるところがその付近にございまして、例えば入院前の状況として、その家族の方に御迷惑を掛けたくか、又は近所の方に御迷惑を掛けたくかということで、新聞報道されるような大きな事件でなくても入院前にそういう問題がありますと、社会復帰するときに家

族の方がやはり退院に向けてちゅうちよされるという状況が現実起こっております。家族の方もその住所で住むことができなくて住所を変更したというようなこともございまして、大変我々もそういうことに対して苦慮しているところでございまして、これに対してどのような方法がいいかというところにつきましては今のところ答えがないと思つております。

○佐々木知子君 では、蟻塚参考人にお伺いしたいんですが、先ほど看護師としての立場から藤丸参考人にお伺いしたところですけれども、指定入院医療機関を新たに設置するということになりまして、そこでの医師、看護師等の人員配置というふうなことについてはどのような御意見をお持ちか、お伺いしたいと思います。

○参考人(蟻塚亮二君) 私は、そもそもそういう施設は必要ないというふうな思つてはいるんですよ。したがって、お答えできません。

○佐々木知子君 そうですか。はい、分かりました。現行の措置入院制度におきましては、退院後の継続的な医療を確保することが困難であるとの問題点が指摘されておりますけれども、精神医療の現場において退院後の継続的な医療を確保するために御苦労されている事柄やその改善策があればお聞かせ願いたいと思います。

○参考人(蟻塚亮二君) 私が見ている限りでは、退院した後に継続治療からドロップアウトするという人はまずほとんどいません。もしも御本人が来られなければ私は往診して出掛けていきます。外来やついでに、予約台帳つてありますけれども、来ないときには電話するとか、電話してプアウトさせないです、私は。

以上。

○佐々木知子君 分かりました。蟻塚参考人はそのようになさつておられるということで、ほかの精神科医の先生方もそのようにされれば問題はないだろうということでございますか。

○参考人(蟻塚亮二君) そうです。

○佐々木知子君 今回のような他害行為を行った者の処遇がどのようにして決定され、またその結果がどうなったのかを被害者や御遺族の方々が知ることができれば、被害感情を和らげ、ひいては社会がこのような他害行為を行った者の社会復帰を円滑に受け入れることができるような環境を整えることにも資するのではないかと考えているものですけれども、現在審議中のいわゆる心神喪失者等医療観察法案においてはそのような仕組みが定められております。

処遇の決定過程や結果の被害者、御遺族への開示についてはどのように考えるか、それぞれの参考人の方々の御意見を伺いたいと思います。

○参考人(藤丸成君) もう少し手短かに質問内容をお願いしたいと思います。

○佐々木知子君 要するに、処遇の決定過程や結果を被害者や御遺族へ開示するということが今回定められているわけですが、それについて、はどのように考えておられますかということですか。

○参考人(藤丸成君) 被害に遭われました御家族の方につきましては、どのような処遇がされ、どうなっているかというのは大変興味のあるところではないかと思いますが、やはりその後のこととして自分たちがどう考えればいいのか、御家族の方の納得したいものがやはりそういうことによつて少し緩和されるんじゃないかとは思っています。全く知らない中で行われますとやはり緩和されるのが難しいんじゃないかと考えます。

○参考人(高木俊介君) 個々の事例については、私は法律でプライバシーをいかに守るか、人権をどのように守るかをきちんと定めた上で決めていけばいいと思います。私が危惧するのは、やはり一般の方が精神障害者について余りにも知らなさ過ぎることがかえっていろいろな不安を増幅しているのではないかとこのことなんですね。そのためには、一つは、私はやっぱりこういう犯罪を犯した精神障害者が一体、今現実にはどのようになっ

ているのかということをもう少しきちんと知らしめてほしいと思います。

私、今日のために佐々木先生の御著書も読ませていただきましたけれども、強大な力を持っている警察というふうにおっしゃっておられますけれども、強大な力を持っているところが秘密主義でいるとろくなことはありませんで、是非、先生、警察を愛しておられるようで、説得されて、是非資料を出すように持っていっていただきたいと思っています。

○参考人(蟻塚亮二君) 私は、いわゆる精神疾患を持つていらっしゃる方たちを余りにも無能力だと思つていいるのではないだろうかという気がするんです。彼らにもきちんとした権利、責任を持たせる、持たせるという言い方は横柄ですね。きちんと手続に沿つて裁判をやらばいいんですよ。それは当事者の方たちも裁判を受ける権利をくれと言つていいわけだから、そういうレベルで解決していけばいいことであつて、殊更云々する必要はないのではないかと。むしろ、何で精神障害を持つていらっしゃる人たちが、何かみんな能力がないのかのように思つて

○佐々木知子君 大抵時間が参りましたので、終ります。

○朝日俊弘君 民主党・新緑風会の朝日でございます。三人の参考人の皆さん、大変御苦勞さまで。短い時間で言い足りなかつた点が多々あるんじゃないかと思いますが、私の持ち時間も十五分ですので、できるだけ問題を絞つてお尋ねしたいと思ひます。

藤丸参考人には、先ほどのお話の中では非、専門治療病棟を作つてほしいと、一般精神病棟の処遇ではとても困難だというお話があつたんですが、それは現実から考えてよく分かるんですけれども、二つお尋ねしたいんですね。

一つは、今の一般の精神病棟の配置基準が低過ぎるんじゃないか、ほかの一般医療と比べて。だから大変なんだという現実があるんだと思うんですね。そこをきちつと主張なさらないとまずいんじゃないか。一般の医療の水準は、一般の精神科医療の水準は、あるいは一般の精神科が看護の水準は今のどのくらいの前提の上に、専門病棟が欲しいと言つてしまつてはまずいんじゃないかと思うんですが、それはどうですかということ。もう一つは、触法精神障害者の専門病棟というふうにおっしゃつた。しかし、私は、触法精神障害者という概念はまともな言葉であつて、治療法も病状も違つて、いろんな人たちがその中に入つてくる。だから、触法精神障害者のための専門病棟というとか何か何だかさっぱり分からなくなる。その二点についてお尋ねします。

○参考人(藤丸成君) まず、初めの御質問の、精神科医療が一般に比べて低いではないかということ改善すればいいんじゃないかという御意見だつたと思います。

実際に、精神科医療は、皆さん方、既に今までのいろんな方が述べられたように、精神科については医師の数が四十八対、患者さん四十八名に対して一人、それから精神科看護士においても四対一又はそれまでの経過措置として五対一、六対一という状況が今現在あるわけですが、そのような中で精神科医療の低さをどうカバーするのかというのが一つの問題かと思ひます。

これまでの話でいろいろと私たちも聞いてまいたわけですが、年間、精神科の医師を志望する方は大変少ないということを聞いておりますし、先ほど蟻塚先生もおっしゃっていました、やはり精神科を志向する先生方が少ないという一つの面があります。それと、やはり精神科看護士においても基準が低いという中の一には、やはり志向する人が少ないんじゃないかという話もあるわけですが、実際にそういうことがすべて全うされたときに、司法というそういう病棟が必要かどうかということになりますと、私たちも考え方が今のところ大変迷つておるところでございます。

○参考人(藤丸成君) まず、初めの御質問の、精神科医療が一般に比べて低いではないかということ改善すればいいんじゃないかという御意見だつたと思います。

実際に、精神科医療は、皆さん方、既に今までのいろんな方が述べられたように、精神科については医師の数が四十八対、患者さん四十八名に対して一人、それから精神科看護士においても四対一又はそれまでの経過措置として五対一、六対一という状況が今現在あるわけですが、そのような中で精神科医療の低さをどうカバーするのかというのが一つの問題かと思ひます。

○参考人(藤丸成君) まず、初めの御質問の、精神科医療が一般に比べて低いではないかということ改善すればいいんじゃないかという御意見だつたと思います。

実際に、精神科医療は、皆さん方、既に今までのいろんな方が述べられたように、精神科については医師の数が四十八対、患者さん四十八名に対して一人、それから精神科看護士においても四対一又はそれまでの経過措置として五対一、六対一という状況が今現在あるわけですが、そのような中で精神科医療の低さをどうカバーするのかというのが一つの問題かと思ひます。

○参考人(藤丸成君) まず、初めの御質問の、精神科医療が一般に比べて低いではないかということ改善すればいいんじゃないかという御意見だつたと思います。

実際に、精神科医療は、皆さん方、既に今までのいろんな方が述べられたように、精神科については医師の数が四十八対、患者さん四十八名に対して一人、それから精神科看護士においても四対一又はそれまでの経過措置として五対一、六対一という状況が今現在あるわけですが、そのような中で精神科医療の低さをどうカバーするのかというのが一つの問題かと思ひます。

○参考人(藤丸成君) まず、初めの御質問の、精神科医療が一般に比べて低いではないかということ改善すればいいんじゃないかという御意見だつたと思います。

実際に、精神科医療は、皆さん方、既に今までのいろんな方が述べられたように、精神科については医師の数が四十八対、患者さん四十八名に対して一人、それから精神科看護士においても四対一又はそれまでの経過措置として五対一、六対一という状況が今現在あるわけですが、そのような中で精神科医療の低さをどうカバーするのかというのが一つの問題かと思ひます。

本当にそういう病棟が必要なのかどうか、それよりも現実的に、現実的というよりも、精神科医療全体が一般医療を超えるような医療になれば問題が解決するんじゃないかという話もございします。

しかしながら、今現在、実際に問題となつていいる、又は現場で困つていいる状況を改善したいというの、我々の考え方でございます。その中で矛盾したところもあるかもしれませんが、我々は、できればそういう方々の施設があればもう少し我々自身の問題が改善していくんじゃないか、もちろん今現在の精神医療の底上げがスムーズに進めばそれでも可能かと思ひますが、なかなか今までの経過から見ていまして、それは今のところ無理じゃないかと私は考えております。

○朝日俊弘君 デイスカッションしたいんですが、次に移ります。

高木参考人。一つは、衆議院で修正案が提案されて、その修正案の中でこの法律の対象者の要件として、「再び対象行為を行うおそれ」という部分が同様の行為を行うことなく、社会復帰を促進するための医療を受けさせる必要というふうに変つた。そこで、何かしら再犯の問題が、これでこううまく回避できたように受け止めておいて、なる方があるんですが、私はそうではないと思ひます。本質的にその法律の目的そのものは変わつていないというふうには思ひますが、この点、どうお考えかということが一つ。

それからもう一つは、先ほどちょっと時間がなくておっしゃつたんですけれども、結局、仮に、非常に難しい、再犯の、再び同じような行為を犯すおそれがあるのではないかとこのように判断する場合に、確かにある意味で、そうかもしれない、そうかもしれない、そうなるかもしれないというふうに広がれば、どんどんその範囲を広げていけば、それなりに再犯のおそれをキャッチすることができるようになるかもしれないけれども、逆に、その中にそういう対象者ではなかつた人たちが多く含み込んでしまふという危険性、これがどうしても付きまとう。かなりその危険性は高いん

じゃないかと私は思うんですが、この点について、先生のお考えを。

○参考人(高木俊介君) 一番目についてお答えしますと、レジメの第二項の一番上に書きましたように、修正案の趣旨説明で、「医療の必要性が認められる者」ということを前面に出してはおりませんけれども、そのすべてを本制度による処遇の対象とするのではないと修正案の趣旨説明で言っていますから、医療の必要性以外の要件が必ずあるはずなんです。その明言を答弁の中で避けたい形になっておられますけれども、「同様の行為を行うことなく社会に復帰できるよう配慮することが必要」という文言を見ますと、社会に復帰できるように配慮するのは一般の精神病患者について当たり前のことですから、やはり重きは「同様の行為を行うことなく」と、この「同様の行為」というのは六種の重大犯罪を指しますし、ここに心神喪失の状態であるのかどうかが入っているかどうかというのはこの法律から読み取れないので、そこは問題だとは思いますが、少なくとも再犯の予防に関してはこの法案の根本的な骨格、目的であるというふうに読み取れると思っております。

ですから、「再犯を予防する」ということが大前提」とおっしゃった坂口厚労相の、その坂口厚労相の言がどうなのかということ是非、朝日さんの力で問いただしていただきたいと思えます。

二点目ですけれども、再犯のおそれの判断ですが、これは、この二項の一番下に簡単な数字で表を挙げました。百人に一人が起す犯罪について九五%の正確な予測ができるとして計算した場合、人口十万人でも九百五十人の実際に犯罪を犯す人を選び出すために、四千九百五十人の実際には犯罪を行わないのにやられる人が出てくるわけです。

これは分かりやすいようにこの数字にしましたけれども、念のために今現実の数字を挙げますと、これも法務省の方がきちんと数字を出していただけないので、こちらで山上先生の論文から算

出した数字で、大体、精神障害者の場合、前向き研究、一番しっかりした前向き研究で八%なんです。再犯率というのが、ですから、百人に八人が起す犯罪を仮定します。

その上で、予測については、今現在調べ得る限りの海外の文献を調べますと、これは精神病そのもののじゃなくて精神病質も含むのでちよつと議論と外れますけれども、それでも六割から七割の間なんです。精度というのは、それもしつかりした枠組みを作った予測研究で六割から七割、それが一番最高なんです。

その数字、つまり六〇%の予測精度ということと計算しても、結果は同じなんです。八割が偽陽性、つまり実際には犯罪を犯さないのに犯すとして拘禁される人になるわけですね。ですから、この問題は非常に大事だと思えます。

さらに、この予測によって間違つて拘禁された場合、実際、拘禁されているから犯罪はほとんどできないわけですから、予測が間違っていたという立証ができなくなるわけですね。ところが、間違つて犯罪をしないと予測された人が一人でもいた場合、これは責任が重大じゃないかと。やっぱり精神障害者は怖いということになってしまふわけです。そのような非常に重大な問題を含んでいます。

これをなぜ、こういう問題を精神障害者にする、しかしそういう問題があるから一般受刑者には、もちろん法律の問題があまりましようけれども、一般受刑者にはしないというのがおかしいのだと思えます。

○朝日俊弘君 それでは、最後に蟻塚参考人にお尋ねします。二点お尋ねします。

一つは、高木参考人と同じ質問で、政府の原案がありました。それに対して修正案が出されました。内容についてはある程度御存じだと思いますが、私は今も申し上げたように基本的に本質的に、この修正案でも本質は変わっていないというふうにとらえているんですが、その点について参考人のお考えをお聞かせいただきたいことが一

つ。

それからもう一つは、前回の参考人においでになった国立武蔵の浦田先生にもお尋ねしたんですが、社会復帰調整官という名前になったけれども、実は保護観察所にそういう人を置くと、果たしてこれで社会復帰のコーディネートができるのかしらというお尋ねをしたら、浦田先生は、違和感を感じないでもないけれども問題はあると、こ

うおっしゃったんですが、その点について参考人の御意見を聞かせたいだけだと思います。

○参考人(蟻塚亮二君) 修正案については、私の、今の高木先生のお話と同じで、何でもこの精神科の患者さんだけに再犯の予測云々というのを付けるのかと、これは偏見だと思うんですが、それから、保護観察所というの、私もよく分からないうえに、一つ、一つの県に一つか所です。一つ、一つの県に一つか所です。今ですらも忙しいと言われているのに、一つの県に一つか所です。これに対して、ヨーロッパあるいは欧米の世界的な流れとしてはキャッチメントエリア方式というふう

になって、大抵人口三十万でチームを組んで、医者とか福祉とか心理とかいろんな人がチームを組んで、そして地域の中でケアしていくというものが主流なわけですね。それを、例えば青森県、人口五十万しかないですけども、一つか所で全体をコーディネートするなんてことはまず不可能だと思えます。

○朝日俊弘君 ありがとうございます。もうあと時間がありませんから、一点だけ私の意見を蟻塚参考人のお答えに付け加えさせていだきますと、社会復帰の支援というのは様々な形で、例えば精神保健福祉センターがあるし、保健所があるし、市町村もあるし、これからは市町村も精神障害者の福祉についてはきちんとしていく、こういう形で障害者プランもできたと、障害者計画もできた。しかし、そこへ突如、保護観察所に所属する社会復帰調整官という人が現れて、さあ、やりますよというふうに声を掛け

てうまくいくはずがないと私は思っています。そういう意味では、非常に強い違和感を感じるということを付け加えて、私の質問を終わります。

○浜四津敏子君 本日はお三方の参考人の皆様、お忙しいところ大変ありがとうございます。

まず、藤丸参考人にお伺いいたします。今日いただきましたレジメの中で、「3、触法患者の看護について」というところでござい

ます。指定入院医療機関においては、特に患者さんに対して手厚い専門的な医療が提供されることになりました。そこでは、看護師の方には大変ハードな仕事になるということが予測されております。司法精神科看護とでもいって分野の確立に向けた取組も同時に行われなければなりません。先生御指摘になっておられますが、こうした看護師を支援する施策あるいは体制整備について、どのようなものが必要とお考えでいらつしやいますでしょうか。

○参考人(藤丸成君) 精神科司法病棟ができた場合といえますと、やはり十分なマンパワーというのは基本的な条件になりますが、やはり精神科看護の専門性、又はそういう司法精神科看護といふべきものをやはり立ち上げて研究していかなくてはいけないという状況があります。

で、我々も、団体も、アメリカ、カナダ、フランス等に職員を派遣して、実際にそういうようなところでの司法に当たっている看護師の状況を調査しておりますが、やはりそれなりの専門的な知識とそれから技術によってやはり対応しているというところで、まだ日本においてはそういう分野を研究又は考えられておりませんので、今後は十分研究していかなくちゃいけない、司法病棟ができるまでの間になるべく早くそういうものを研究し確立していきたいと考えております。

○浜四津敏子君 次に、同じく藤丸参考人にお伺いいたします。

レジメの「社会復帰に向けた取り組みについて」の点でございしますが、この中に、社会復帰調整官のように、継続して地域ケアをコーディネート

トするマンパワーを確保することは重要なこととすという御指摘がありました。また下の方に、現在、精神障害者の社会生活を支える方法として精神科訪問看護がありますと、こういうふう述べておられますが、アフターケアの具体的なイメージとして総合的な取組が必要だろうと思うんですが、先生はこの社会復帰に向けたアフターケアの具体的なイメージとして、どのようなことをお考えでいらつしやいますでしょうか。

○参考人(藤丸成君) 司法におきまして社会復帰の困難性というのは、今現在、精神科においての社会復帰の困難性と同一ような問題、それ以上の困難が生じるんじゃないかと考えております。

で、今現在、私たちが現状の中で起こっております問題として、やはり受け入れる家族、御家族の方の問題が一つあります。御家族の高齢化であるとか又は経済的な問題、それから兄弟世帯への移行等によりまして、かなり入院前の状況のところに退院するというのが難しい状況が起こっております。そうなりますと、やはり社会復帰施設というものが必要になるわけでございますが、現在のところ、まだ十分な社会復帰施設があるというわけではございませんし、ほとんど保護寮等、満杯になってなかなか空きがない、又は住居の問題も含めて、やはり社会復帰が難しいということがございます。

そういうような状況の中で、退院後のアフターケアということになりますと、やはり、まず退院に向けての状況をどう作っていくのかというのが一つ大きな問題で、先ほども議論されていまして、これに絶対に必要なマンパワーでございますが、現在の状況、言われている状況では、到底そういう役割を担うことができないだろうという予測がされます。しかしながら、マンパワーが十分になつたときには、やはり社会復帰調整官、精神保健福祉士が、その他が当たるということにはなつてございまして、やはり精神科の看護師が同行して一緒に参るといのがいいんじゃないかと思

ます。で、業務としましては、病状の把握であるとか服薬の管理というような部分もありまして、やはり社会復帰調整官一人では少し難しいんじゃないか、マンパワーの確保とともに看護師もやはり同行した方が、訪問看護も同行した方がいいと私は考えております。

○浜四津敏子君 最後に、また藤丸参考人にお伺いいたしますが、レジユメの6で、「今後の課題」の中に指摘されておられる問題でございす。事件は病状によって引き起こされたのであるが、本人の中で罪を犯したという自覚があり、罪の償いをしたいという思いがある人にとつて、刑法三十九条の適応がいいのか疑問に思うという、医療ではなく司法を中心とした処遇を推進すべきとの意見もありますということが書いてございす。この医療ではなく司法を中心とした処遇を推進すべきというのは、具体的にはどういうことを指しておられるんでしょうか。

○参考人(藤丸成君) アンケート調査の中でこういう意見が出てきました。で、実際に私たちも考えてみたところ、やはり、まず患者さんが裁判を受けるということは基本的な人権じゃないかと私たちは考えます。その結果として、心神喪失又は耗弱という状況の中で、裁判の中で決まれば、次の段階として医療という形になろうかと思ひますが、この方の意見からいいますと、まず最初に裁判を受ける権利を有する、まず裁判、どういう状況であっても裁判を受けるというのが基本ではないかという意見があったということで付け加えていただきます。

○浜四津敏子君 次に、高木参考人にお伺いたします。

檢察官の起訴前簡易鑑定の問題点について、先ほど後で質問があればお答えするというところでございまして、御説明いただければと思います。

○参考人(高木俊介君) 質問ありがとうございます。我々から見ると、一つは、非常に起訴前

鑑定に赴く精神科医というのが非常に限られておるんですね。京都ではほとんどを、例えば私のいる京都では、ほとんどの起訴前鑑定を一人の医者がやっております。で、非常に短い時間なわけですね。そして、非常に、これは結果としてそうなつていふことにはすぎないかもしれませんが、檢察官の起訴前鑑定に沿った判断を出しておられるようなところがあります。これは実際に、ある起訴前鑑定をした医者が檢察官の意向と違う鑑定結果を出したところ、実際に圧力の電話があつたという、エピソードですが、それもあります。

それから、起訴前鑑定、起訴、不起訴につきまして、精神病質という診断があつても、一は、現在、犯罪白書の統計では二%程度は、心神喪失、心神耗弱という中に精神病質という診断が二%ほど混ざつて不起訴になっております。

それから、非常に、統計取りますと、その他の事由による不起訴といふんですか、理由が統計上表されてない不起訴といふのが一番多いんですね。私どもの精神科の方の実感からいいますと、これはやはり精神科の、心神喪失、心神耗弱の問題というのがかなり入つていふんじゃないかと予想しておるわけですね。そういうことに対して、この精神障害者の犯罪といふことを言うのであれば、きちんとした資料を出していただきたいと思つております。

それから、今回の法律がきますと、審判が下されるまでは檢察官の身柄預かりになると思うんですが、私どもの理解だと、そうすると、犯罪は犯すけれども再犯の、犯したけれども再犯の可能性はないという、そういう方が檢察官に差し戻されますね。それが通報になると思ふんですけれども、じゃ、その通報後がどうなるかということ

は、これまで余り資料が出ておらぬですね。非常に秘密の中に、主義の中に入つておるようになっています。そういう問題が多々あると思ふんですね。で、今回、法務省の方から出されました檢察官の資料の中に前回の参考人の岩井氏が出した資

料があるようなんですけれども、その資料なんかにしても、どうしてこういう資料を出すのかないのがあるにしまして、例えば三三%が再犯を犯すといふようなことを数字として出しているような資料がありましたけれども、あれは措置入院全部が分母ですから、措置入院、五年間の措置入院全部が分母で、二万五千五百人ぐらゐるわけですね。その二万五千五百人中、退院すると半年以内に六人が重大犯罪を犯していたと。そういう数字を分母の説明なしに出してきていたりますので、こういうのはフェアじゃないという感じがいたしております。

いずれにしても、私は檢察官の問題というのは、まずはきちんと資料を出していただくべき問題だろうと思つております。

○浜四津敏子君 ありがとうございます。

○参考人(高木俊介君) ついでに、浜四津議員さんに……

○委員長(魚住裕一郎君) 質問に聞かれたことに御答弁いただきたいと思ひます。

○浜四津敏子君 先ほど精神病質の問題について触れられましたが、精神病質に關しましては、これは医療ではなく司法の分野の問題という御指摘がありました。

精神病質者による犯罪というのは、当然これは責任能力があるというのが原則でございます。しかし、例えば一時的な酩酊で心神喪失あるいは心神耗弱という判断を受けたという人につきましては、これはある精神科のお医者様のお話では、その背景にはアルコール依存症とかあるいは薬物依存症、これの多くが精神病質とかかわつていふという御指摘もありました。

この精神病質の犯罪者の処遇については、高木先生はどのようにお考えでいらつしやいますでしょうか。

○参考人(高木俊介君) 精神病質というのは、そもそも疾病ではなくて、ある正常からの性格の偏りといふふうな定義されておるわけですから、そういう異常な、偏つていふという意味で、

異常な性格の中から本人が悩むもの、あるいはそれに社会が悩まされるものというふうに定義されています。その定義のために、これまで本人は病気として悩まないのに、周りが悩んでいるというだけで精神医療の対象となってきたという、精神医療のこれはずっと歴史があるわけですね。

しかし、本来、医療というのは、本人がどのようなに悩むか、本人の苦痛を取り除く、それが本来の姿でありまして、もちろん私は、精神病質と言われる方が、本人自身悩まれて、不眠とかそういういろいろな精神的な症状を来した場合にももちろん治療いたします。しかし、それは周りだけが悩んでいて、本人には治療の意欲がない場合、こういうのは医療の対象になり得ませんし、医療の対象としたとしても治療の可能性がないわけですね。

それは、私は、やはりきちんと医療、精神医療の現場では医療の対象ではないと。あるいは一時的な、非常に緊急避難の問題だけとして預かっております。それを司法の方が、精神病質だからというところで、もし精神病質だからということでこれは精神医療の範囲というふうにして精神医療の方に問題を持ってこられましたら、それは医療としては対処のしようがないわけです。それをこれまで日本の精神科医療は病床を埋めるために、三十二万床の病床が急激にできたときに精神病質に関してもほとんど強制治療の対象としてきたわけで、そこが今の精神医療の問題点を大きく生んでいると思います。

それから、浜四津議員のおっしゃる、非常に難しいケースについては議論は非常にあります。例えば、精神病質の方の酩酊状態が、酩酊状態であつた場合、しかしその場合の酩酊になる前提、飲酒をすれば酩酊するというようなことは本人は責任を持って分かっていたはずだという議論もあるわけです。そういう議論がまずはきちんと尽くされるべきだろうと思います。安易に精神医療の対象というふうにして、治療可能性のない者が精神医療の治療の中に入ってくるというのは混乱のもとになります。

○浜四津敏子君 ありがとうございます。最後に、蟻塚参考人にお伺いいたします。

精神医療の現場では、医師、看護師、精神保健福祉士等の専門職種の方々が連携して患者さんの社会復帰を図る、いわゆるチーム医療が重要であるというふうに向つております。

現状では、このチーム医療というのはどのように行われているのか。また、その現状及び問題点について何かございましたら、御指摘いただければと思います。

○委員長(魚住裕一郎君) 簡潔にお願いします。

○参考人(蟻塚亮二君) 私の病棟、病院ですけれども、各病棟で毎朝ミーティングをやります。それぞれスタッフ、作業療法士とかケースワーカーとか医師とかも含めてミーティングをやつて、そしていろいろな意見を出し、あるいはカンファレンスをやつて、いろいろな意見をまとめる。その際に大事なことは、医師が主導権を取らないことです。私は、医師をやつて給料をもらつていますが、私の給料というのは医師としてもらっているんじゃないやなくて、看護婦さんたちの情報と意見を得ることによって私は給料をいただいていると思っています。

これは、例えばイギリス辺りでもいろいろ、さつき言いましたけれども、人口三十万辺りをつの目安にしたキャッチメントエリアというのを作つて、それに対応する地域のチームがあるわけですね。そのチームのリーダーというのは必ずしも医師でないです。サイコロジストである場合もあるし、ソーシャルワーカーである場合もある。それはだれでもいいんで、必ずしも医師でなく、そういう他職種のチームが円滑に機能するのを助けるのが医師の仕事だと思っています。

○浜四津敏子君 ありがとうございます。

○福島瑞穂君 社民党の福島瑞穂です。

今日は本場にありがとうございます。私は、医療は医療、そして司法は司法としないとお互いに責任をなすり付け合つて、結局、長期入院に手助けをしてしまふのではないかと

ふうに思っているのですが、政府の案に関しては、判断をなぜ関与させるのかという点については、手続的な問題をきつとクリアするためであるということを言われています。それは、なぜ手続的に手厚くしなければいけないかというふうに提案者が考えたかといえ、やはりそれは強制入院がどう考えても人権侵害の可能性があり得ると、身体に対する拘束は飛躍的に高まるわけですから、だから司法権の関与をしたんじゃないか。そうだとすると、やはり提案者の人たちは、強制入院、このようなことが非常にやはり人権侵害を高めるというところを知っているんじゃないかということ

を思うんですけれども、この司法の関与について、改めて高木参考人、お願いいたします。

○参考人(高木俊介君) レジューメに書かせていただきましたように、人権侵害の可能性、この法律が司法の関与を必要とするということを政府は認めているんじゃないかということについてですが、私は認めていると思うんです。百五十四国会では既にこの人身の自由への干渉、制約が強いものとなること古田参考人はおっしゃっていますし、危険性の予測がないと成立しない法律なんです。その成立、危険性の予測というのは誤る可能性があると、だから司法の関与が必要という論理になっていると思うのですが、ただ、その後がいけなくて、司法が、だからこそ司法が関与するのであるのに、これは不利益処分ではないから、もしも予測が間違つて拘束されたことがあつたとしても、ちゃんと治療するのだから補償は要らないと、そういう答弁もなされているわけです。

私は、ここに医療と司法がお互いの責任を明確にしないまま、非常にごつちやにしてしまった法律を作つたためにこのような矛盾が起こっているんじゃないかと思つております。

○福島瑞穂君 修正で、「同様の行為を行うことなく」というふうになりましたけれども、結局、これは再犯をしないかというのと言葉性としては全く同じことであると。裁判官にして

も、過去に起きたことの事実認定については訓練を受けているけれども、「同様の行為を行うことなく」ということについては責任を持って判断し得る能力、資格はやはりないのではないかと

いうふうに思っています。

この点では、裁判官には無理な判断をさせるし、それから私は精神科医の皆さんにも聞きをしたのですが、治療を専念して行つているときに、同様の行為を行うか行わないかということが治療の中に入ってくると、この委員会の中でもこれは通常の治療と一緒に違ふのか、ほかの違ふのかというところ、同じですと言つていますが、ただ、その人の病状というものがもしあるとすれば、病気を治すというときに、同様の行為を行行わないということが精神科医に、治療の中に組み込まれるというのは治療としてやっぱり非常に

変ではないかというふうに思うのですが、蟻塚参考人、高木参考人、いかがでしょうか。

○参考人(蟻塚亮二君) おっしゃるとおりで、私、先ほどお話ししましたように、こういう制度を作れば新しいアイデンティティーを植え付けちゃう、要するに精神疾患を持つていていうううう負い目にプラスして、犯罪を犯したという負い目を重ねるわけですね。そのことが逆に、さつきもお話ししましたけれども、おれはどうせこういう犯罪、触法患者なんだから多少暴力振るつてもいいんだというふうな役割、社会的な意識というものを持つていつて、そのことが逆に長期入院化させて、そして長期入院することによってまたその自己規定が強まって、そして暴力がまた強くなつてという、そういう止めのない悪循環を下つていくんだらうというふうに思っています。

○参考人(高木俊介君) ちょっと話がややこしくなるかもしれませんが、私は精神科医というものは鑑定人性と、精神科医のみならず医師ですね、医師というものは鑑定人性と治療者性の両方があるとは思つております。ですから、その鑑定人性という部分でいろいろなおそれについて判断した

ところが、私がここで批判するのは、再犯のおそれというのがこれは医学的要件だけでは決してないと。それを、犯罪の再犯を犯す要素の多くは貧乏であるとか元々犯罪を犯す人であったとか、幾つか病気の症状と全然関係ない部分があるわけです。ですから、再犯の予測というのは鑑定人としての医者にはできる仕事ではないだろうと思います。それで司法の人を絡ませたのかと思いましたが、司法の方からはそれは司法にはできないとおっしゃられるので、じゃこの法律は一体だれが責任を持って予測をするんだというふうに思ってしまったわけですね。

治療者としては、これはもう犯罪を犯した方であろがそうでなからうが治療としてのベストを尽くすのみで、治療者としては、それはこういう場合、いろんなおそれが自分の中にあります。やっぱり、これはもう正直に申し上げますけれども、私は治療の中断なんかについてもやはりありますし、蟻塚先生ほどは恐らくできていない身なんですけれども、この人がこの先何かどうなっちゃうだろうなということを非常に心配しながらやることもあります。

しかし、治療というのは最終的にもう天の時の利、人の和でしかないとところがあるんですね、理屈じゃないところがありますよ。それは、治療にとって私は、精神科であろうが医療であろうが、当然必然なことだろうと思います。特に、社会復帰を含む精神医療、社会への復帰を含む精神医療の中では、この天の時、地の利、人の和というのは非常に大事だと思うんですが、それがこういう法案、こういう施設の中の治療というものでは制限されてしまって、非常に治療者としても不十分、鑑定人としては責任が負えないと、そういう立場に追い込まれてしまっている、する法律じゃないかなと思っています。

○福島瑞穂君　かつての刑法改悪法では七年という上限がありましたけれども、今回は裁判所が更新の際に許可を出せば入院期間が幾らでも上限な

○参考人(藤丸成君) 以前のときは七年という枠がありましたが今回はないということで、それが無限になるとなると困りますが、やはり再犯というものが分からなくて、病状が改善したかしないか、そして改善したときの社会復帰というものを考えていけば、上限を設けることに本当に意味があるのかどうか。逆に、七年ということになりますと、七年間はいいいいことに逆になつたりしますと私は思いますので、特に制限を設けなくても私自身はいいいいじゃないかと。もつと、設けることによって逆に延びたりすることが起こるんじゃないかという考え方もあります。

○参考人(蟻塚亮三君) 私も同じでして、あえて上限を設ける必要は全くだらうというふう
に思っています。

私の経験したケースですけれども、いわゆる統合失調症の患者さんで、かつての成田空港反対闘争で火炎瓶闘争をやった方がいるんですね。この方と付き合ってもう十五年ぐらいになります。彼が非常に心の外傷になっているのは、自分が火炎瓶を投げた相手のお巡りさんがどうしているんだろかということを非常に心配している、トラウマになっているんですね。私は彼に対して、インドの女の子に里親になって一か月五千元送る運動をやらうやというふうにして、そんなことをやって、彼が福祉的なものに傾いていつて、今、臓器移植を登録したりしています。そこまで行くのに

だから、ケース・バイ・ケースですけれども、
実態として考えるべきであつて、枠組みとして七
年とか何とかというのは考えられないんでない
かという気がします。

○福島瑞穂君 私がこの法案に非常に違和感を感じるのは、他害行為を行った人間を集めるわけですよ。それが別に、ある種の集中病棟ではない

かもしれないが、国立の中のある一角の中にそういうある人たちを集めてしまうと。一緒に生きるとか病気が治るとか、この社会で生きていくというときは、いろんな人が交ざっていた方が基本的にはいいだろうというふうに思っているんですが、だから地域のケアみたいなことが大事だろうと思うのですが、他害行為を行った人だけをcollectしてしまうというような問題点、そのことについて、例えば高木参考人、いかがでしょうか。

○参考人(高木俊介君) ちよつと、ただいまの御質問で誤解が生じるといけませんので一言最初にさせていただきますが、他害行為をした者だけを集める、ますます危ないじゃないかというふうに受け取られたら非常に困るので。

実際には、他害行為を行ったとはいえ、それが心神喪失の状態であった、病気であった場合、本来は非常に穏やかな平和的な方が多いということは、これは経験上のこととして付け加えさせていただきます。

その上でですが、これはやはりそういう方をそういうレッテルを張って集めるということになりますね。その点については私よりも蟻塚孝人の方が非常に丁寧に述べていただいたんですけど、ある人に、特殊な一側面だけを見て、犯罪を犯したという側面だけを見たラベルを張ってしまうことになる、そのラベルによって治療者もその患者さんを診る、そういう悪循環が生じてます。社会復帰は難しくなってしまうんですね。福島議員のおっしゃるように、やはりいろんな

人がいてこそ治療のチャンス、立ち直っていく、犯罪という意味からいえば立ち直っていくチャンスというものがあるわけで、私はここにもやはり天の時、地の利と人というのとは絶対に治療の上で必要なものだろうと、そのチャンスを奪ってしまうような収容の仕方は非常に問題だろうなと思っております。

○福島瑞穂君 この委員会の中では、法務委員会の中では、刑務所の中の医療の問題なども随分取り組んできたように思います。過去十年間、約千

六百人の人たちの死亡帳が出て、それを二百六十ぐらいに絞り、カルテや視察表を出してもらい、その中で問題があるケースについて六十五件ぐらい絞って、また問題にしたりしています。

非常にショックを受けるのは、精神科医も非常に少ないですし、全国的に、それから保護房に入れると本当にすぐ、本当にすぐ亡くなってしまう。拘禁反応がある人を保護房に入れて、本当に虫の息になって最後は死んでいるという人たちの数の多さに非常にやっぱりショックを受けています。

ですから、まずそういうこともきちっと取り組むべきではないかというふうに思うのですが、その点について蟻塚参考人、高木参考人、済みません、私、あと一分しかないのです、お二人から短くお願いします。

- 委員長(魚住裕一郎君) 簡潔にお願いします。
- 参考人(蟻塚亮二君) 何でしたっけ。
- 福島瑞穂君 刑務所における……

○参考人（蟻塚亮二君） 分かりました。

○参考人(高木俊介君) 現在、受刑中の方の中に、精神障害の方がおられます。これは、法的身分が、まず精神障害だから心神喪失、心神耗弱というわけではないので、私は精神障害の方が刑を受けていること自体については問題はないだろうと思います。

しかし、どのような法的身分であれ、きちんとした医療を受ける権利というものはあるはずで、やはり今の刑務所での医療というのは問題ですし、医学的観点から見れば医療は保障されねばならないだろうと思っております。

○福島瑞穂君　時間ですので。

ありがとうございます。

○井上哲士君　日本共産党の井上哲士です。
今日は、参考人の皆さん、ありがとうございま
す。

最初に、地域ケアの問題について藤丸参考人と蟻塚参考人にお尋ねをいたします。

初犯をなくすという点でも、そして不幸にも事件を起こした方の社会復帰という点でも、地域のケア、医療の、全体を引き上げることが必要だということとは共通の声かと思うんですが、政府は暮れに新障害者プランというのを出しているわけですが、この水準でそういうことが達成されるのかどうかというその評価の問題と、そして藤丸参考人には、やはり今の現状でいいとすると、結果としてやはり指定入院機関から受入れ、受皿がないことによって退院できない、結果としてのやっぱり長期入院という懸念についてはどのような考えか、それぞれにお伺いいたします。

○参考人(藤丸成君) 現在のところ、大変受皿の不足というのがございます。

私の乏しい経験から申しますと、社会復帰施設等が近くにない、又はグループホーム、住居の問題が、ないというところに退院が大変難しくして長期化するというケースが多々ございます。

実際に私もがやってきましたことというのは、私が勤めていた病院の付近には文化住宅、アパートというところがたくさんございまして、受皿としてはやはり文化住宅、アパートへの退院ということとをまず基本的に考えてきました。

そのときに、先ほどもチーム医療ということの質問がされていましたが、我々もやはり病院の中でソーシャルワーカー、心理、医師、看護、そういう人たちが集まって、どのようにしていくかというところで退院に向けての取組をいたします。そのような場合にも、地域の保健所の精神保健相談員、それから福祉事務所のワーカーという人たちが病院の中に来ていただいて、その中で退院を進めていくということで、地域に帰るということがやはり一番じゃないかということで、家に帰れない場合はアパート等の単身生活という形で我々は進めました。

そして、訪問看護という形等、地域のワーカーのフォローというようなもの又は病院のワーカー

のフォローとかで何とか地域の中でという形で進めていったわけですが、やはり私の勤めていた病院のぐるりに三百人ぐらいそういう形で何とか送り出したんですが、やはり地域の自治会等の反対が起こつてきてまして、余り地域に入ることがないように以上許してほしくないというふうなことがありまして、その地域から少し離れた、それまでは一キロ以内ぐらいのところに、退院してきた人たちが二キロ、三キロという形で、ない場合にはやはりそういう形で地域の住宅を何とか利用させていた、だということをやってきました。

だから、これからは新障害者プランということになって地域の中での受皿的なものが大変整備されていくと思いますし、整備していただきたいという期待が大きいわけでございます。

○参考人(蟻塚亮二君) 地域の中で生活していくための必要な要件というのは、仕事、住居、仲間、医療という、とりわけ住居というのがないことには地域で生活していけない。その点でいうと、イギリスなどで見られる住居ケアという概念がありまして、いろんな団体が、国の補助を受けていますけれども、住居を精神科の患者さんに提供するための目的を掲げたいろんな団体が活動しているわけです。だから、家がない、帰るところがないというふうな方がおられても、大体三週間ぐらいすると住居はすぐ見付かるというのがイギリスの現状ですね。

それから、日本ではその点は非常に単純、お粗末だと思ふんですが、今のところ、グループホームとか、それからいわゆる支援寮、生活訓練施設というふうなものしかないですね、住居は。福祉ホームもありですね。ところが、支援寮にしても、二年間又は三年間という期限がある。イギリスなんかは期限ないんですよ、全然。期限があるのは日本だけです。まるで受験競争みたいに期限付きで出ていけと言われるわけですね。

そういう期限はやっぱり設けるべきじゃないというふうにも思うのと、それからアメリカでもイギリスでもそうですが、そのケアの度合いに

応じたグレードを付けた住居を、そういうパラエティールのある住居、例えばかなり自立度の高い人であれば管理人がほとんどいなくて全部自分たちでやるというところもあるわけですし、イギリスなんかで夕食のときだけコックさんが来て御飯作ってくれるというところもありますし、二十四時間スタッフが常駐しているところもあるあります。そういういろいろなグレードというのか、パラエティールに富んだ住居が必要だろうというふうに思っています。

それから、さっきの藤丸参考人のお話で地域の偏見云々ということが言われましたけれども、実際は地域の方々が精神科の患者さんをどう見ているかという、医療の診断学の物差しで見ているわけではなくて、朝会ったときにおはようと言ったおはようと言返事が来るかどうか、違う診断学を持っていくわけですね。そういう点でいいますと、私の病院での経験でいっても、支援寮の人たちは一緒に町内会のごみ掃除をやるとか、そうやって溶け込んでいきます。

それから、そのために町会の人たちとの懇談会というのを私たち毎年ずっとやっていますけれども、あるとき、開放病棟の患者さんが病院の向かいの家に黙って入っていった、だれもいないところに入ってしまった。その奥さんがびっくり仰天して、ところが、話してみたら、あんたどこから来たの、という話になって、それなら、あら、精神科の患者さんというのは何と素直で純粋なんだらうとその奥さん思ったそうなんです。私、そろそろ帰りますからと患者さんが言ったときに、いやいや、そう言わないで御飯食べていきなさいよと奥さんが言ったそうなんです。そういうことが、女性の口というのは恐ろしいもので、町内会にわたつて広がって、あつという間に町内会が変わってしまったんですね。

だから、いかに触れ合うかということが大事ですね、障害を空論で論じるんでなくて、ということ。○井上哲士君 ありがとうございます。

次に、簡易鑑定の問題について高木参考人と蟻塚参考人にお聞きをいたします。

先ほど京都の例も出されて、一人の方がほとんどやっていらつしやるということもありましたけれども、そういう体制上の問題、それから鑑定に非常に県によってばらつきがあるということも議論で出されているわけですが、どのように制度的、中身的に改善をする必要があるのか、蟻塚参考人は鑑定もやられているとお聞きをしています、それが、それぞれにその改善の方向についてお尋ねをいたします。

○参考人(高木俊介君) まず、地域ごとのばらつきというのは非常に問題なんです。つまり、鑑定結果のばらつき、非常に問題です。

これは医療の責任でしようけれども、こういう起訴前鑑定の基準というものが全くない、それぞれの精神科医の経験だけでやっているという面があります。それは医療の責任としては正しなればならないだろうと思います。そして、起訴前鑑定に限らず鑑定というのは非常に公正を期さないといけないものですから、やはり今のようないかに司法の側から選ばれるという体制は良くないんじゃないかと思っております。基準ができた、精神科医の一つの仕事として、そういう鑑定をする組織を作って、そこが医療が主体になって司法と連携していくべきではないだろうかと思っております。

○参考人(蟻塚亮二君) 私も大体同じような意見なんですけれども、日本の精神科医のトレーニングの中で司法鑑定のトレーニングというのはないんですよ。医学教育の中でもほとんどない。それと、さっきの京都の例で、一人のお医者さんが百人やっていると、うううううう話もありましたけれども、なかなか鑑定をやりたい人が少ないというところもあるんですけれども、やはり各地域ごとに一定数の鑑定をやる精神科医のグループというのを集めて、そして一定の鑑定のトレーニングをやつて、そして公正な鑑定をするべきだろうというふうにも思っています。その辺りが、ばらつきが

あるというのは、研修もやっていない、それからやる医者が限られている、その辺のところが問題なんだろうと思っています。

○井上哲士君　もう一点、蟻塚参考人にお聞きをしますが、先ほど来、いわゆる人格障害の問題が幾つか議論になりましたけれども、参考人、医師としてそういう方々との対応もされているかと思うんですけれども、その点での少し御意見があればお願いいたします。

○参考人(蟻塚亮二君)　人格障害というのは、多かれ少なかれ、親子の精神的な分離の問題、親離れの問題、そのところがうまくいなくて発生している、あるいは親子関係の中で十分な愛情が得られなかったとか、要するにいずれにしても親子の問題が関係しているわけです。

これは私自身の体験なんですけれども、二年ぐらい前でしたかね、頼まれて、私の子供はみんな育ちやうたもんだから、かみさんがちよつと単身赴任しているもんだから独りでいたんですけれども、ある人に頼まれて、いわゆる引きこもりをやっている二十三歳ぐらいの青年と二人で一年間同棲したことあるんです、男と男で。これは、私というの是非常にずさんな男で、しよつちゅう遅刻するし、外国に行っても飛行機の乗り遅れというのは何回もある、国内でも何回もある、非常に価値観とは違った私という変なおじさんと一緒に生活するという体験を通して彼は治ったですね、引きこもりが。そして、去年、東京に出てきて、写真学校を今年の三月に卒業して、今、写真家を目指して一生懸命頑張っている。

つまり、でね、彼自身言うんですよ。つらい、つらい、つらい、つらいということをして一生懸命言う。これは人格障害の人たちのその裏にあるつらさ、それをやっぱり分かってあげてをしなければいけないんだらうと思っています。

例えば自殺の場合、自殺、話すれますけれども、自殺する人は何で自殺するかという、もつと良く生きたいという思いがあるから自殺するわけですね。それと同じように、人格障害の人の犯罪が不幸に起きたとしても、もつと良く生きたいという思いがそこにあるはずで、それを事前に我々のこの社会が受け止められなかったということのツケだと思っています。

○井上哲士君　最後に、高木参考人にもう一点だけ。今回のやつでは、法案では、いわゆる措置入院制度の改善というのは何もされないわけですが、その点で御意見があればお願いします。

○参考人(高木俊介君)　措置入院制度に関しましては、非常に問題が大きいことは確かです。一つは、退院に際してやはりどうしても社会的、防衛的な性格を医師が引き受けてしまっている部分というのがあり、それに対して何らかの制度的な手当てが必要だろうと。そういう制度の問題以外に、現実の運用として、なぜ措置入院がこうも長期化しているのかというようなことがあると思いますし、それはもうこれまでの参考人が述べてこられたように、それだけの手厚い治療が要る措置入院、再犯、この法律の対象者と同じように手厚い医療が要るはずの方が現在の非常に手薄な医療の中でなされていると、処遇されているという問題は大きいと思います。ちよつと問題が大き過ぎますけれども。

○井上哲士君　終わります。

○平野貞夫君　三人の参考人の先生方から大変貴重なお話を、体験に基づく大事なお話をお伺いしまして大変勉強になりました。質問というように、形でお尋ねをするというより、本当に大事な問題を学んだなという気持ちでございますが、若干、自分の意見交えながら、お話の中でまだ言い足りなかったという面について説明していただければ有り難いんですが。

私はなるほどと思ったことが二つありまして、この政府案の背景にあるものは、精神障害者の人権について、これをやっぱり全分かついていない

といいますが、むしろかつてのハンセン病患者の扱いだとか、あるいは最近起こっています刑務所でのいろいろな事件と同じような感覚で精神障害者の人権を扱おうとしていると、こういうことが非常に明確に分かりました。

それから二番目は、非常に今の日本の国で大事なことなんです、日本の精神医療の仕組みとかやり方とかそういうものが極めて劣悪であり、お話にありました精神病質あるいは人格障害、特に多くの日本人は現代のこの日本の元気のいい社会の中でうつ病状態というふうに加藤諦三心理学者なんかは指摘しておるんですが、ますますそういう憂うつな日本社会の中で精神科の専門のお医者さん等の役割というのが非常に過重になっていくと思いますか、あるいは政治も含めてよくその認識が分かっているかという部分が勉強に

最初、藤丸参考人にお尋ねしますが、冒頭、司法の、この法律は司法の責任を医療の責任に転嫁するものだ、これは政治の責任を医療の責任に転嫁するものだという意味でもあると思います。ちよつとそこら辺、この法案の中で典型的にそういう部分をもう一回ちよつと御説明いただければ有り難いんですが。

○参考人(藤丸成君)　医療の責任を、責任、医療の責任を押し付けているという意見を述べたわけですが、やはり基本的人権ということから考えますと、やはり裁判を受ける権利というのは、これは基本的人権であらうと思います。だから、一番最初にそこに入っていくべきじゃないかと思

います。起訴前鑑定という話も先ほどからございましたが、実際に措置入院のための鑑定ということになりますと、本当に短時間の中で措置入院が決まってしまうという現状があります。だから、そうなりますと、起訴されるということがほとんどなくて、そのまま措置入院という形になっていくということ、そのままする措置入院という形になっていくということは、やはり患者さんの基本的人権を十分認めているのかどうかというのは、やはり私としても疑わしい状況にあるということが思っ

ております。それ以外にも、精神科医療というものがやはり一般の医療から比べてかなり問題があるというのはいまう皆さん方御指摘のとおりでございますし、実際に現場の中で働いている私どももいたしましては、少しでもその現場の中が良くなるように、又は働きやすくなるようになればという期待をいつも掛けています。やはり一つの法案ができていくということになりますと、その中に期待を掛けていくというのが我々の考え方でございます。

○平野貞夫君　高木参考人にお尋ねをしますが、大変貴重な資料をいただけて勉強になります。が、この懇話会の資料の中で政府案の立案経過が非常に、今後、我々もまだまだ審議十分尽くして、徹底的に審議していかないとかと思っております。第一点は、この法律のきつかけになったのは、平成十一年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法案、この改正案の附帯決議だったと。ですから、ある意味でこの法案を引き金引いたのは国会だったわけでございます。重大な犯罪を犯した精神障害者の処遇の在り方については、幅広い観点から検討を行うこと。何言っているか分からぬ、実に無責任な附帯決議だったと思うんですが、この点については我々は十分反省をしなきゃいけません。

私、非常に興味を引いたのは、与党の中で立案される過程で、高木先生作られた資料の中では、一時現状改革的な視点があったんだけれども、それが国会提出のわずか一か月前にすつかり外れて、十ページのところが、与党案がはいまいて、してきた法の目的と判定機関における判断基準を、それぞれ再犯防止と再犯のおそれと明示して、保安処分としての性格を強く前面に出した内容になったという、この私、そのことにちよつと注目して政府によく言おうと思っているんですが、何かアドバイスをいただければ有り難いんですが。

○参考人(高木俊介君)　ちよつと済みません、十ページというのがどこか分からないんですが、プ

ロジェクトチームの方は、やはり資料をきちんとそろえようということをやつてきていたはずなんです。この事件が起こるまでは。立法化は急がないということがあったんです。そして、本来、医療の側から何とかしようという、そういう姿勢があったはずなんです。それが今回はどうもやはり法の側からといいますか、司法の側から、裁判官が入ってくるというのが一番ですけれども、司法の側からの視点になってしまったと。それはやはり池田小事件がきっかけで、そのときに精神障害者の犯罪が増えている、何とかしろという、そういう小泉首相の意見が大きく反映したんじゃないかと思うんですけれども、ちょっとその経過は今すぐに資料を繰れませんので、申し訳ないけれども、そのような印象を持っております。

○平野貞夫君 後日御指導していただくことにしまして、じゃ、最近の政府・与党の立法というのはこういうのが特徴でして、個人情報保護法、あたりに委員会採決になる可能性があるんですが、これだつて規制すべきものを規制せずに規制しちゃいかぬものを規制したり、それから有事立法だつて同じような傾向なんです。どうでもいいことを、しかも危ないことを規定して、きちんと締めておかないかぬ部分を締まっていけない。最近の非常に私、政府・与党の立法の共通した部分が一つあると思つていますが。

そこで、もう一つ高木先生にお尋ねしたいのは、日本精神神経学会総会、これが二〇一〇年の五月、このシンポジウムが司法と精神科医療の抱える問題を包括的に提起したと言つていますけれども、簡単にどういふ問題を提起されたのか。○参考人(高木俊介君) 結構幅広い問題を提起していたと思つていますが、医療の側からの批判は、やはり起訴前鑑定の問題に集中していたと思います。済みません、そこも二〇一〇年の資料を持っていますけれども、不正確かもしれないけれども。

○平野貞夫君 蟻塚先生のお話は、非常にもう実体験を踏まえた大変な話になつた話でございます。

が、要するに日本での精神医療あるいは精神医学の扱いといふんですか、これがもうちょっと、これに問題があるんだという御指摘だと思つていますが、私も考えますのに、そもそも先ほど申しました精神保健及び精神障害者福祉に関する法律案というのが問題ではないかと。要するに、現在の日本というところを考えた場合に、やはり日本人の心の病、そういったものも広く視野に入れたら、医療の部分と社会の部分と、あるいは政治の部分と、そういうものの区分け、あるいはやはり心の問題が非常に大事だという意味で、私は包括した基本法みたいなものが要するんじゃないかという意見を持っておりますが、そういったことを含めて、蟻塚先生の御意見をいただきたいと思つています。

○参考人(蟻塚亮二君) いろんなことを言いたいんですけども、精神障害者という言葉はまずいんですよ、本当は。

精神障害者というのは、たまたまその方のごく一部の属性でしかないわけでありまして、そういうことを言うと、心筋梗塞がある人は心筋梗塞者とか心筋梗塞者とか。だから、精神障害者という言ひ方は、何か頭のとっぺんから足の先まで全部障害されているかのようなニュアンスなので、私はやめた方がいい。精神障害者という、害というの何か害悪の害みたいで、これも言葉としてやめた方がいいと思つています。

それから、心と体というのが人間の基本であるわけですので、やはり心の問題、精神医学教育を医学部の中の柱の一つにするべきだと思つています。その点では、日本はずっと医学教育の中で精神科教育がほとんど、もう時間数でいうと四割ぐらいしかない、排除されてきたということがあるわけですね。それは変えなきゃいけない。それから、基本法でいうと、やっぱりアメリカのような差別禁止法みたいなものをすべてのいわゆる障害と言われるものを持つ人に対して作ることがあると思つています。

それから、国際的に見ると、日本がこれだけ精神病患者を一杯抱えて、要するに福祉に対して金出さぬということが日本たまたまの原因になつていんだと思ふんです。例えば、ヨーロッパはイギリス辺りに行くと、日本の自動車のセールスマンというのは日曜日にも働く、けしからぬ。わしらは日曜日というのは教会に行くために休んだ。ところが、あいつらは日曜日にも働いて車売つていやがる。それで、しかも車の値段安いから、何でも安いかといつたら、福祉に金投じないから安くできるわけですね、車が。これは公正な競争じゃないというふうに見られるわけですよ。で、日本たまたまになる。

そういうことも考えて、日本の精神医療というのはやっぱり国際的に直していかないと、日本というのは本当に妙な孤立した国になつてしまふんじゃないだろうかとこのことを心配しています。○委員長(魚住裕一郎君) 以上で参考人に対する質疑は終了いたしました。

参考人の方々に一言ごあいさつを申し上げます。本日は、大変お忙しいところ貴重な御意見をお述べいただきまして、誠にありがとうございます。当委員会を代表して厚く御礼申し上げます。(拍手) 本日の審査はこの程度にとどめ、これにて散会いたします。

午後零時十分散会

五月十六日本委員会に左の案件が付託された。

一、成人重国籍の容認に関する請願(第一七四八号)

一、在日朝鮮人等に対する民族差別強化反対に関する請願(第一七五二号)

通り一 野沢ラロイア尚子 外二 百九十名
紹介議員 福山 哲郎君
世界的なグローバル化の中、母国を離れ、外国で生活する人が増えている。永住には居住国の市民権を保障する国籍が必要になるが、母国にも家族があれば母国籍を放棄することもできない。外国国籍を取得する自国民の重国籍を容認し、国内の長期永住者や国民の配偶者が届け出れば、現在の国籍の放棄を求めることなく国籍取得を認める国も増えている。日本は成人の重国籍を制限し、海外国民や国内住民の市民生活や経済活動の自由を阻んでいる。日本に深い絆を持つ人が問題なく日本の国籍を維持又は取得でき、安心して家族と共に暮らせるよう、また、地域社会や国際社会で信用を得て自由に活躍できるように、母国籍放棄を求めず、帰化を緩和し、重国籍を全面的に容認することを求める。

ついては、次の事項について実現を図られたい。

一、成人重国籍を容認すること。

理由

海外移住・定住には、永住権で認められる住民権だけでは市民生活には不十分な場合が多く、参政権や市民権がなければ社会的な発言権や決定権も尊重されない。外国籍のままでは、信用を得て自由に活動し、地域社会や国際社会に貢献することも困難である。職業や営業権、住民活動、不動産売買、入居条件、保険・年金制度に国籍制限があるなど、家族の将来のためにも、居住国の国籍が必要不可欠になってくる。一方、海外永住者には母国にも家族や不動産などがあり、長期的に一時帰国の必要性や永住帰国の可能性もある。日本国籍を喪失すれば日本旅券では不法入国となり、外国旅券では住民票も作れず、住民生活は困難である。三か月以上の長期滞在には外国人登録が必要で、登録証が旅券の携帯・提示義務を課され、違反すれば罰せられる。外国国籍を取得する人は、現行法で日本国籍を維持することはできない。出

生や婚姻により重国籍になった人も、一定期間内に国籍選択が義務付けられており、国籍放棄の努力を要求される。日本国籍喪失者が永住帰国しても、無条件に日本国籍を取得することはできない。外国人母から生まれた婚外子は、出生後に日本人父が認知しても日本国籍が取得できない。日本で生まれて成人した外国人にも日本国籍が与えられないため、現行法では無国籍者の発生さえ防げない。一般に帰化の条件が厳しく、現国籍の放棄や放棄の努力を要求される。欧米先進諸国のほとんどが人道的立場や国益の面から重国籍を認めている。成人の重国籍を制限する日本の国籍法は、人道主義に反し、国際的な現状に即していない。

第一七五二号 平成十五年五月七日受理
在日朝鮮人等に対する民族差別強化反対に関する請願

請願者 大阪市東成区玉津三ノ四ノ一〇
新八子 外六百七十四名
紹介議員 中村 敦夫君

この請願の趣旨は、第一七三九号と同じである。

五月十九日本委員会に左の案件が付託された。

- 一、裁判の迅速化に関する法律案
- 一、民事訴訟法等の一部を改正する法律案
- 一、人事訴訟法案

裁判の迅速化に関する法律案
(小字及び一は衆議院修正)
裁判の迅速化に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、司法を通じて権利利益が適切に実現されることその他の求められる役割を司法が十全に果たすために公正かつ適正な手続の下で裁判が迅速に行われることが不可欠であること、内外の社会経済情勢等の変化に伴い、

裁判がより迅速に行われることについての国民の要請にこたえることが緊要となつてゐること等にかんがみ、裁判の迅速化に關し、その趣旨、国の責務その他の基本となる事項を定めることにより、第一審の訴訟手続をはじめとする裁判所における手続全体の一層の迅速化を図り、もつて国民の期待にこたえる司法制度の実現に資することを目的とする。

(裁判の迅速化)

第二条 裁判の迅速化は、第一審の訴訟手続については二年以内のできるだけ短い期間内にこれを終局させ、その他の裁判所における手続についてもそれぞれの手続に応じてできるだけ短い期間内にこれを終局させることを目標として、充実した手続を実施すること並びにこれを支える制度及び体制の整備を図ることにより行われるものとする。

2 裁判の迅速化に係る前項の制度及び体制の整備は、訴訟手続その他の裁判所における手続の整備、法曹人口の大幅な増加、裁判所及び検察庁の人的体制の充実、国民にとって利用しやすい弁護士体制の整備等により行われるものとする。

3 裁判の迅速化に当たっては、当事者の正当な権利利益が害されないよう、手続が公正かつ適正に実施されることが確保されなければならない。

(国の責務)

第三条 国は、裁判の迅速化(前条に規定する裁判の迅速化をいう。以下同じ。)を推進するため必要な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(法制上の措置等)

第四条 政府は、前条の施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(日本弁護士連合会の責務)

第五条 日本弁護士連合会は、弁護士の使命及び職務の重要性にかんがみ、裁判の迅速化に關

し、国民による弁護士の利用を容易にするための弁護士の態勢の整備その他の弁護士の体制の整備に努めるものとする。

(裁判所の責務)

第六条 受訴裁判所その他の裁判所における手続を実施する者は、充実した手続を実施することにより、可能な限り裁判の迅速化に係る第二項第一項の目標を実現するよう努めるものとする。

(当事者等の責務)

第七条 当事者、代理人、弁護人その他の裁判所における手続において手続上の行為を行う者(以下「当事者等」という。)
○(次項において「当事者等」という。)
第一項の目標が実現できるよう、手続上の権利は、誠実にこれを行使しなければならない。
2 前項の規定は、当事者等の正当な権利の行使を妨げるものとして解してはならない。

(最高裁判所による検証)

第八条 最高裁判所は、裁判の迅速化を推進するため必要な事項を明らかにするため、裁判所における手続に要した期間の状況、その長期化の原因その他必要な事項についての調査及び分析を通じて、裁判の迅速化に係る総合的かつ多

角的な検証を行い、その結果を、二年ごとに、国民に明らかにするため公表するものとする。

2 前項の検証の結果については、第三条の規定による国の施策の策定及び実施に当たつて、適切な活用が図られなければならない。

附則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から施行する。
(最高裁判所による検証の結果の最初の公表)
2 第八条の規定による検証の結果の最初の公表は、この法律の施行の日から二年以内に行うものとする。

(検討)

3 政府は、この法律の施行後十年を経過した場合において、この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

民事訴訟法等の一部を改正する法律案
民事訴訟法等の一部を改正する法律

(民事訴訟法の一部改正)

第一条 民事訴訟法(平成八年法律第九号)の一部を次のように改正する。

「第二節 期日及び期間(第九十三条―第九十七条)」

第三節 送達(第九十八条―第一百十三条)

第四節 裁判(第一百十四条―第一百二十三条)

第五節 訴訟手続の中断及び中止(第一百二十四条―第一百三十二条)

員(第九十二条の二―第九十二条の七)
び期間(第九十三条―第九十七条)

九十八条―第一百十三条

百十四条―第一百二十三条

続の中断及び中止(第一百二十四条―第一百三十二条の九)
起前における証拠収集の処分等(第一百三十二条の二―第一百三十二条の九)
びその準備」を

第三章 口頭弁論及びその準備

に、「第一章 口頭弁論及

に、「第三章 証拠」を

「第四章 証拠」に、「第四章 判決」を「第五章 判決」に、「第五章 裁判によらない訴訟の完結」を「第六章 裁判によらない訴訟の完結」に、「第六章 大規模訴訟に関する特則」第二百六十八条・第二百六十九条を「第七章 大規模訴訟等に関する特則」第二百六十八条・第二百六十九条の二に、「第七章 簡易裁判所の訴訟手続に関する特則」を「第八章 簡易裁判所の訴訟手続に関する特則」に、「第三百十条」を「第三百十条の二」に改める。

第六条の見出し中「訴え」を「訴え等」に改め、同条中「に関する訴え」の下に「以下「特許権等に関する訴え」という。」を加え、「より」を「よれば」に、「有する場合」は「有すべき場合には、その訴えは」に、「にも、その訴えを提起することができ」を「の管轄に専属する」に改め、同条第一号中「東京地方裁判所を除く。」を削り、同条第二号中「大阪地方裁判所を除く。」を削り、同条に次の二項を加える。

2 特許権等に関する訴えについて、前二条の規定により前項各号に掲げる裁判所の管轄区域内に所在する簡易裁判所が管轄権を有する場合に、それぞれ当該各号に定める裁判所にも、その訴えを提起することができる。

3 第一項第二号に定める裁判所が第一審としてした特許権等に関する訴えについての終局判決に対する控訴は、東京高等裁判所の管轄に専属する。ただし、第二十条の二第一項の規定により移送された訴訟に係る訴えについての終局判決に対する控訴については、この限りでない。

第六条の次に次の一条を加える。

(意匠権等に関する訴えの管轄)

第六条の二 意匠権、商標権、著作権の権利(プログラムの著作物についての著作権の権利を除く)、出版権、著作隣接権若しくは育成者権に関する訴え又は不正競争(不正競争防止法平成五年法律第四十七号 第二条第一項に規定する不正競争をいう。)による営業上

の利益の侵害に係る訴えについて、第四条又は第五条の規定により次の各号に掲げる裁判所が管轄権を有する場合には、それぞれ当該各号に定める裁判所にも、その訴えを提起することができる。

一 前条第一号に掲げる裁判所 東京地方裁判所

二 前条第二号に掲げる裁判所 大阪地方裁判所

第七条中「前三条」を「第四条から前条まで(第六条第三項を除く。)」に改める。

第十三条の見出し中「適用除外」を「適用除外等」に改め、同条中「から第七条まで」を「第六条第二項、第六条の二、第七条」に改め、同条に次の一項を加える。

2 特許権等に関する訴えについて、第七条又は前二条の規定によれば第六条第一項各号に定める裁判所が管轄権を有すべき場合には、前項の規定にかかわらず、第七条又は前二条の規定により、その裁判所は、管轄権を有する。

第二十条に次の一項を加える。

2 特許権等に関する訴えに係る訴訟について、第十七条又は前条第一項の規定によれば第六条第一項各号に定める裁判所に移送すべき場合には、前項の規定にかかわらず、第十七条又は前条第一項の規定を適用する。

第二十条の次に次の一条を加える。

(特許権等に関する訴え等に係る訴訟の移送)

第二十条の二 第六条第一項各号に定める裁判所は、特許権等に関する訴えに係る訴訟が同項の規定によりその管轄に専属する場合においても、当該訴訟において審理すべき専門技術的事項を欠くことその他の事情により著しい損害又は遅滞を避けるため必要があると認めるときは、申立てにより又は職権で、訴訟の全部又は一部を第四条、第五条若しくは第

十一条の規定によれば管轄権を有すべき地方裁判所又は第十九条第一項の規定によれば移送を受けるべき地方裁判所に移送することができる。

2 東京高等裁判所は、第六条第三項の控訴が提起された場合において、その控訴審において審理すべき専門技術的事項を欠くことその他の事情により著しい損害又は遅滞を避けるため必要があると認めるときは、申立てにより又は職権で、訴訟の全部又は一部を大阪高等裁判所に移送することができる。

第九十二条第一項第二号中「平成五年法律第四十七号」を削り、「をいう。」の下に「第三百三十二条の二第一項第三号及び第二項において同じ。」を加える。

第一編第五章中第五節を第六節とし、第二節から第四節までを一節ずつ繰り下げ、第一節の次に次の一節を加える。

第二節 専門委員

(専門委員の関与)

第九十二条の二 裁判所は、争点若しくは証拠の整理又は訴訟手続の進行に関し必要な事項の協議をするに当たり、訴訟関係を明瞭にし、又は訴訟手続の円滑な進行を図るため必要があると認めるときは、当事者の意見を聴いて、決定で、専門的な知見に基づく説明を聴くために専門委員を手続に関与させることができる。この場合において、専門委員の説明は、裁判長が書面により又は口頭弁論若しくは弁論準備手続の期日において口頭でさせなければならない。

2 裁判所は、証拠調べをするに当たり、訴訟関係又は証拠調べの結果の趣旨を明瞭にするため必要があると認めるときは、当事者の意見を聴いて、決定で、証拠調べの期日において専門的な知見に基づく説明を聴くために専門委員を手続に関与させることができる。この場合において、証人若しくは当事者本人の尋問又は鑑定人質問の期日において専門委員

に説明をさせるときは、裁判長は、当事者の同意を得て、訴訟関係又は証拠調べの結果の趣旨を明瞭にするために必要な事項について専門委員が証人、当事者本人又は鑑定人に対し直接に問いを発することを許すことができる。

3 裁判所は、和解を試みるに当たり、必要があると認めるときは、当事者の同意を得て、決定で、当事者双方が立ち会うことができる和解を試みる期日において専門的な知見に基づく説明を聴くために専門委員を手続に関与させることができる。

(音声の送受信による通話の方法による専門委員の関与)

第九十二条の三 裁判所は、前条各項の規定により専門委員を手続に関与させる場合において、専門委員が遠隔の地に居住しているときその他相当と認めるときは、当事者の意見を聴いて、同条各項の期日において、最高裁判所規則で定めるところにより、裁判所及び当事者双方が専門委員との間で音声の送受信により同時に通話を行うことができる方法によつて、専門委員に同条各項の説明又は発問をさせることができる。

(専門委員の関与の決定の取消し)

第九十二条の四 裁判所は、相当と認めるときは、申立てにより又は職権で、専門委員を手続に関与させる決定を取り消すことができる。ただし、当事者双方の申立てがあるときは、これを取り消さなければならない。

(専門委員の指定及び任免等)

第九十二条の五 専門委員の員数は、各事件について一人以上とする。

2 第九十二条の二の規定により手続に関与させる専門委員は、当事者の意見を聴いて、裁判所が各事件について指定する。

3 専門委員は、非常勤とし、その任免に関し必要な事項は、最高裁判所規則で定める。

4 専門委員には、別に法律で定めるところに

より手当を支給し、並びに最高裁判所規則で定める額の旅費、日当及び宿泊料を支給する。

(専門委員の除斥及び忌避)

第九十二条の六 第二十三条から第二十五条まで(同条第二項を除く。)の規定は、専門委員について準用する。

2 専門委員について除斥又は忌避の申立てがあったときは、その専門委員は、その申立てについての決定が確定するまでその申立てがあった事件の手續に参与することができない。

(受命裁判官等の権限)

第九十二条の七 受命裁判官又は受託裁判官が第九十二条の二各項の手續を行う場合には、同条から第九十二条の四まで及び第九十二条の五第二項の規定による裁判所及び裁判長の職務は、その裁判官が行う。ただし、第九十二条の二第二項の手續を行う場合には、専門委員を手續に参与させる決定、その決定の取消し及び専門委員の指定は、受訴裁判所がする。

第一編に次の一章を加える。

第六章 訴えの提起前における証拠収集の処分等

(訴えの提起前における照会)

第三百三十二条の二 訴えを提起しようとする者が訴えの被告となるべき者に対し訴えの提起を予告する通知を書面で行った場合(以下この章において当該通知を「予告通知」という。)には、その予告通知をした者(以下この章において「予告通知者」という。)は、その予告通知を受けた者に対し、その予告通知をした日から四月以内に限り、訴えの提起前に、訴えを提起した場合の主張又は立証を準備するため、必要であることが明らかなる事項について、相当の期間を定めて、書面で回答するよう、書面で照会をすることができ。ただし、その照会が次の各号のいずれかに該当するとき

は、この限りでない。
一 第六十三条各号のいずれかに該当する照会

二 相手方又は第三者の私生活についての秘密に関する事項についての照会であつて、これに回答することにより、その相手方又は第三者が社会生活を営むのに支障を生ずるおそれがあるもの

三 相手方又は第三者の営業秘密に関する事項についての照会

2 前項第二号に規定する第三者の私生活についての秘密又は同項第三号に規定する第三者の営業秘密に関する事項についての照会については、相手方がこれに回答することをその第三者が承諾した場合においては、これらの規定は、適用しない。

3 予告通知の書面には、提起しようとする訴えに係る請求の要旨及び紛争の要点を記載しなければならない。

4 第一項の照会は、既にした予告通知と重複する予告通知に基づいては、することができない。

第三百三十二条の三 予告通知を受けた者(以下この章において「被告予告通知者」という。)は、予告通知者に対し、その予告通知の書面に記載された前条第三項の請求の要旨及び紛争の要点对する答弁の要旨を記載した書面でその予告通知に対する返答をしたときは、予告通知者に対し、その予告通知がされた日から四月以内に限り、訴えの提起前に、訴えを提起した場合の主張又は立証を準備するため、必要であることが明らかなる事項について、相当の期間を定めて、書面で回答するよう、書面で照会をすることができ。この場合においては、同条第一項ただし書及び同条第二項の規定を準用する。

2 前項の照会は、既にされた予告通知と重複する予告通知に対する返答に基づいては、することができない。

(訴えの提起前における証拠収集の処分)

第三百三十二条の四 裁判所は、予告通知者又は前条第一項の返答をした被告予告通知者の申立てにより、当該予告通知に係る訴えが提起された場合の立証に必要であることが明らかなる証拠となるべきものについて、申立人がこれを自ら収集することが困難であると認められるときは、その予告通知又は返答の相手方(以下この章において単に「相手方」という。)の意見を聴いて、訴えの提起前に、その収集に係る次に掲げる処分をすることができ。ただし、その収集に要すべき時間又は嘱託を受けるべき者の負担が不当なものとなることその他の事情により、相当でないと認めるときは、この限りでない。

一 文書(第二百三十一条に規定する物件を含む。以下この章において同じ。)の所持者にその文書の送付を嘱託すること。

二 必要な調査を官庁若しくは公署、外国の官庁若しくは公署又は学校、商工会議所、取引所その他の団体(次条第一項第二号において「官公署等」という。)に嘱託すること。

一 前条第一項第一号の処分の申立て

二 前条第一項第二号の処分の申立て

三 前条第一項第三号の処分の申立て

四 前条第一項第四号の処分の申立て

2 第十六条第一項、第二十一条及び第二十二條の規定は、前条第一項の処分の申立てに係る事件について準用する。

(証拠収集の処分の手続等)

第三百三十二条の六 裁判所は、第三百三十二条の四第一項第一号から第三号までの処分をする場合には、嘱託を受けた者が文書の送付、調

と。

三 専門的な知識経験を有する者にその専門的な知識経験に基づく意見の陳述を嘱託すること。

四 執行官に対し、物の形状、占有関係その他の現況について調査を命ずること。

2 前項の処分の申立ては、予告通知がされた日から四月の不変期間内にしなければならない。ただし、その期間の経過後にその申立てをすることについて相手方の同意があるときは、この限りでない。

3 第一項の処分の申立ては、既にした予告通知と重複する予告通知又はこれに対する返答に基づいては、することができない。

4 裁判所は、第一項の処分をした後において、同項ただし書に規定する事情により相当でないと認められるに至ったときは、その処分を取り消すことができる。

(証拠収集の処分の管轄裁判所等)

第三百三十二条の五 次の各号に掲げる処分の申立ては、それぞれ当該各号に定める地を管轄する地方裁判所にしなければならない。

申立人若しくは相手方の普通裁判籍の所在地又は文書を所持する者の居所

申立人若しくは相手方の普通裁判籍の所在地又は調査の嘱託を受けるべき官公署等の所在地

申立人若しくは相手方の普通裁判籍の所在地又は特定の物につき意見の陳述の嘱託がされるべき場合における当該特定の物の所在地

調査に係る物の所在地

2 調査結果の報告又は意見の陳述をすべき期間を定めなければならない。

2 第三百三十二条の四第一項第二号の嘱託若しくは同項第四号の命令に係る調査結果の報告又は同項第三号の嘱託に係る意見の陳述は、書面で行なければならない。

3 裁判所は、第三百三十二条の四第一項の処分

に基づいて文書の送付、調査結果の報告又は意見の陳述がされたときは、申立人及び相手方にその旨を通知しなければならない。

4 裁判所は、次条の定める手続による申立人及び相手方の利用に供するため、前項に規定する通知を発した日から一月間、送付に係る文書又は調査結果の報告若しくは意見の陳述に係る書面を保管しなければならない。

5 第八十条第一項の規定は第三十二条の四第一項の処分について、第八十四条第一項の規定は第三十二条の四第一項第一号から第三号までの処分について、第二百十三条の規定は同号の処分について準用する。

(事件の記録の閲覧等)

第三十二条の七 申立人及び相手方は、裁判所書記官に対し、第三十二条の四第一項の処分の申立てに係る事件の記録の閲覧若しくは謄写、その正本、謄本若しくは抄本の交付又は当該事件に関する事項の証明書の交付を請求することができる。

2 第九十一条第四項及び第五項の規定は、前項の記録について準用する。この場合において、同条第四項中「前項」とあるのは「第三十二条の七第一項」と、「当事者又は利害関係を疎明した第三者」とあるのは「申立人又は相手方」と読み替えるものとする。

(不服申立ての不許)

第三十二条の八 第三十二条の四第一項の処分の申立てについての裁判に対しては、不服を申し立てることができない。

(証拠収集の処分に係る裁判に関する費用の負担)

第三十二条の九 第三十二条の四第一項の処分の申立てについての裁判に関する費用は、申立人の負担とする。

第四百四十五条第二項中「前項」を「第一項」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 前項の訴訟が係属する裁判所が第六条第一

項各号に定める裁判所である場合において、前項の確認の請求が同条第一項の規定により他の裁判所の専属管轄に属するときは、前項ただし書の規定は、適用しない。

第四百四十六条第一項ただし書を次のように改める。

ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。

一 反訴の目的である請求が他の裁判所の専属管轄(当事者が第十一条の規定により合意で定めたものを除く)に属するとき。

二 反訴の提起により著しく訴訟手続を遅滞させることとなるとき。

第四百四十六条第二項を第三項とし、第一項の次に次の一項を加える。

2 本訴の係属する裁判所が第六条第一項各号に定める裁判所である場合において、反訴の目的である請求が同項の規定により他の裁判所の専属管轄に属するときは、前項第一号の規定は、適用しない。

第四百四十七条中「第四百四十五条第二項」を「第四百四十五条第三項」に改める。

第二百七十五条の次に次の一条を加える。

(和解に代わる決定)

第二百七十五条の二 金銭の支払の請求を目的とする訴えについては、裁判所は、被告が口頭弁論において原告の主張した事実を争わず、その他何らの防御の方法をも提出しない場合において、被告の資力その他の事情を考慮して相当であると認めるときは、原告の意見を聴いて、第三項の期間の経過時から五年を超えない範囲内において、当該請求に係る金銭の支払について、その時期の定め若しくは分割払の定めをし、又はこれと併せて、その時期の定めに従い支払をしたとき、若しくはその分割払の定めによる期限の利益を次項の規定による定めにより失うことなく支払をしたときは訴え提起後の遅延損害金の支払義務を免除する旨の定めをして、当該請求に係

る金銭の支払を命ずる決定をすることができ

る。

2 前項の分割払の定めをするときは、被告が支払を怠った場合における期限の利益の喪失についての定めをしなければならない。

3 第一項の決定に対しては、当事者は、その決定の告知を受けた日から二週間の不変期間内に、その決定をした裁判所に異議を申し立てることができる。

4 前項の期間内に異議の申立てがあつたときは、第一項の決定は、その効力を失う。

5 第三項の期間内に異議の申立てがないときは、第一項の決定は、裁判上の和解と同一の効力を有する。

第二編第七章を第八章とする。

第二編第六章の章名中「大規模訴訟」を「大規模訴訟等」に改める。

第二百六十八条の見出し中「受命裁判官」を「大規模訴訟に係る事件における受命裁判官」に改める。

第二百六十九条の見出し中「合議体」を「大規模訴訟に係る事件における合議体」に改める。

第二編第六章中第二百六十九条の次に次の一条を加える。

(特許権等に関する訴えに係る事件における合議体の構成)

第二百六十九条の二 第六条第一項各号に定める裁判所においては、特許権等に関する訴えに係る事件について、五人の裁判官の合議体で審理及び裁判をする旨の決定をその合議体ですることができ。ただし、第二十条の二第一項の規定により移送された訴訟に係る事件については、この限りでない。

2 前条第二項の規定は、前項の場合について準用する。

第二編第六章を第七章とし、第五章を第六章とし、第四章を第五章とする。

第二百十五条の見出し中「方式」を「方式等」に改め、同条に次の一項を加える。

2 裁判所は、鑑定人に意見を述べさせた場合において、当該意見の内容を明瞭にし、又はその根拠を確認するため必要があると認めるときは、申立てにより又は職権で、鑑定人に更に意見を述べさせることができる。

第二百十五条の次に次の三条を加える。

(鑑定人質問)

第二百十五条の二 裁判所は、鑑定人に口頭で意見を述べさせる場合には、鑑定人が意見の陳述をした後に、鑑定人に対し質問をすることができ。

2 前項の質問は、裁判長、その鑑定の申出をした当事者、他の当事者の順序とする。

3 裁判長は、適当と認めるときは、当事者の意見を聴いて、前項の順序を変更することができる。

4 当事者が前項の規定による変更について異議を述べたときは、裁判所は、決定で、その異議について裁判をする。

(映像等の送受信による通話の方法による陳述)

第二百十五条の三 裁判所は、鑑定人に口頭で意見を述べさせる場合において、鑑定人が遠隔の地に居住しているときその他相当と認めるときは、最高裁判所規則で定めるところにより、隔地者が映像と音声の送受信により相手の状態を相互に認識しながら通話をするのできる方法によつて、意見を述べさせることができる。

(受命裁判官等の権限)

第二百十五条の四 受命裁判官又は受託裁判官が鑑定人に意見を述べさせる場合には、裁判所及び裁判長の職務は、その裁判官が行う。

ただし、第二百十五条の二第四項の規定による異議についての裁判は、受訴裁判所がする。

第二百十六条を次のように改める。

(証人尋問の規定の準用)

第二百十六条 第九十一条の規定は公務員又

は公務員であつた者に鑑定人として職務上の秘密について意見を述べさせる場合について、第百九十七条から第百九十九条までの規定は鑑定人が鑑定を拒む場合について、第二百一条第一項の規定は鑑定人に宣誓をさせる場合について、第百九十二条及び第百九十三条の規定は鑑定人が正当な理由なく出頭しない場合、鑑定人が宣誓を拒む場合及び鑑定拒絶を理由がないとする裁判が確定した後に鑑定人が正当な理由なく鑑定を拒む場合について準用する。

第二編第三章を第四章とする。
第百五十六條の次に次の一条を加える。
(審理の計画が定められている場合の攻撃防禦方法の提出期間)
第百五十六條の二 第百四十七條の三第一項の審理の計画に従つた訴訟手続の進行上必要があると認めるときは、裁判長は、当事者の意見を聴いて、特定の事項についての攻撃又は防禦の方法を提出すべき期間を定めることができる。

第百五十七條の見出しを「(時機に後れた攻撃防禦方法の却下等)」に改め、同條の次に次の一条を加える。
(審理の計画が定められている場合の攻撃防禦方法の却下)
第百五十七條の二 第百四十七條の三第三項又は第百五十六條の二(第百七十条第五項において準用する場合を含む。)の規定により特定の事項についての攻撃又は防禦の方法を提出すべき期間が定められている場合において、当事者がその期間の経過後に提出した攻撃又は防禦の方法については、これにより審理の計画に従つた訴訟手続の進行に著しい支障を生ずるおそれがあると認めるときは、裁判所は、申立てにより又は職権で、却下の決定をすることができ。ただし、その当事者がその期間内に当該攻撃又は防禦の方法を提出することができなかったことについて相当の理由があることを疎明したときは、この限りでない。

第百七十条中第五項を削り、第六項を第五項とする。
第百七十一条第二項中「(前条第二項を除く。)」を削り、「職務の下に(前条第二項に規定する裁判を除く。)」を加え、同項ただし書中「同条第六項を(同条第五項に改め、(異議についての裁判の下に)及び同項において準用する第百五十七條の二の規定による却下についての裁判)を加え、同条第三項中(鑑定人の囑託の下に)文書(第二百三十一条に規定する物件を含む。を提出してする書証の申出)を加える。
第二編第二章を第三章とし、第一章の次に次の一章を加える。

第二章 計画審理
(訴訟手続の計画的進行)
第百四十七條の二 裁判所及び当事者は、適正かつ迅速な審理の実現のため、訴訟手続の計画的な進行を図らなければならない。
(審理の計画)
第百四十七條の三 裁判所は、審理すべき事項が多数であり又は錯そうしているなど事件が複雑であることその他の事情によりその適正かつ迅速な審理を行うため必要があると認められるときは、当事者双方と協議をし、その結果を踏まえて審理の計画を定めなければならない。

2 前項の審理の計画においては、次に掲げる事項を定めなければならない。
一 争点及び証拠の整理を行う期間
二 証人及び当事者本人の尋問を行う期間
三 口頭弁論の終結及び判決の言渡しの予定時期
3 第一項の審理の計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、特定の事項についての攻撃又は防禦の方法を提出すべき期間その他の訴訟手続の計画的な進行上必要な事項を定めることができる。

4 裁判所は、審理の現状及び当事者の訴訟進行の状況その他の事情を考慮して必要があると認めるときは、当事者双方と協議をし、その結果を踏まえて第一項の審理の計画を変更することができる。
第百九十七條中「第六章」を「第七章」に改める。
第百九十九條に次の一項を加える。
2 前項の第一審裁判所が第六條第一項各号に定める裁判所である場合において、当該訴訟が同項の規定により他の裁判所の専属管轄に属するときは、前項ただし書の規定は、適用しない。
第三編第一章中第三百十條の次に次の一条を加える。
(特許権等に関する訴えに係る控訴事件における合議体の構成)
第三百十條の二 第六條第一項各号に定める裁判所が第一審としてした特許権等に関する訴えについての終局判決に対する控訴が提起された東京高等裁判所においては、当該控訴に係る事件について、五人の裁判官の合議体で審理及び裁判をする旨の決定をその合議体ですることができ。ただし、第二十條の二第一項の規定により移送された訴訟に係る訴えについての終局判決に対する控訴に係る事件については、この限りでない。
第三百十二條第二項第三号中「した」との下に「(第六條第一項各号に定める裁判所が第一審の終局判決をした場合において当該訴訟が同項の規定により他の裁判所の専属管轄に属するときはを除く。)」を加える。
第三百六十八條第一項中「三十万円」を「六十万円」に改める。
(特許法の一部改正)
第二条 特許法(昭和三十四年法律第二百一十一号)の一部を次のように改正する。
第百五十一条中「同法第二百四條」の下に「及び第百二十五條の三」を加える。

第百八十二条の次に次の一条を加える。
(合議体の構成)
第百八十二条の二 第百七十八条第一項の訴えに係る事件については、五人の裁判官の合議体で審理及び裁判をする旨の決定をその合議体ですることができ。
(実用新案法の一部改正)
第三条 実用新案法(昭和三十四年法律第二百一十三号)の一部を次のように改正する。
第四十七條第二項中「並びに第百八十二条(裁判の正本の送付)」を「第百八十二条(裁判の正本の送付)並びに第百八十二条の二(合議体の構成)」に改める。
(民事保全法の一部改正)
第四条 民事保全法(平成元年法律第九十一号)の一部を次のように改正する。
第十二條中第五項を第六項とし、第二項から第四項までを一項ずつ繰り下げ、第一項の次に次の一項を加える。
2 本案の訴えが民事訴訟法第六條第一項に規定する特許権等に関する訴えである場合には、保全命令事件は、前項の規定にかかわらず、本案の管轄裁判所が管轄する。ただし、仮に差し押さえるべき物又は係争物の所在地を管轄する地方裁判所が同條第一項各号に定める裁判所であるときは、その裁判所もこれを管轄する。

附則
(施行期日)
第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第三条の規定は、特許法等の一部を改正する法律(平成十五年法律第...号)の施行の日又はこの法律の施行の日のいづれか遅い日から施行する。
(民事訴訟法の一部改正に伴う経過措置)
第二条 この法律による改正後の民事訴訟法の規定は、この附則に特別の定めがある場合を除き、この法律の施行前に生じた事項にも適用す

由があることを疎明したときは、この限りでない。
第百七十条中第五項を削り、第六項を第五項とする。
第百七十一条第二項中「(前条第二項を除く。)」を削り、「職務の下に(前条第二項に規定する裁判を除く。)」を加え、同項ただし書中「同条第六項を(同条第五項に改め、(異議についての裁判の下に)及び同項において準用する第百五十七條の二の規定による却下についての裁判)を加え、同条第三項中(鑑定人の囑託の下に)文書(第二百三十一条に規定する物件を含む。を提出してする書証の申出)を加える。
第二編第二章を第三章とし、第一章の次に次の一章を加える。

第二章 計画審理
(訴訟手続の計画的進行)
第百四十七條の二 裁判所及び当事者は、適正かつ迅速な審理の実現のため、訴訟手続の計画的な進行を図らなければならない。
(審理の計画)
第百四十七條の三 裁判所は、審理すべき事項が多数であり又は錯そうしているなど事件が複雑であることその他の事情によりその適正かつ迅速な審理を行うため必要があると認められるときは、当事者双方と協議をし、その結果を踏まえて審理の計画を定めなければならない。

2 前項の審理の計画においては、次に掲げる事項を定めなければならない。
一 争点及び証拠の整理を行う期間
二 証人及び当事者本人の尋問を行う期間
三 口頭弁論の終結及び判決の言渡しの予定時期
3 第一項の審理の計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、特定の事項についての攻撃又は防禦の方法を提出すべき期間その他の訴訟手続の計画的な進行上必要な事項を定めることができる。

4 裁判所は、審理の現状及び当事者の訴訟進行の状況その他の事情を考慮して必要があると認めるときは、当事者双方と協議をし、その結果を踏まえて第一項の審理の計画を変更することができる。
第百九十七條中「第六章」を「第七章」に改める。
第百九十九條に次の一項を加える。
2 前項の第一審裁判所が第六條第一項各号に定める裁判所である場合において、当該訴訟が同項の規定により他の裁判所の専属管轄に属するときは、前項ただし書の規定は、適用しない。
第三編第一章中第三百十條の次に次の一条を加える。
(特許権等に関する訴えに係る控訴事件における合議体の構成)
第三百十條の二 第六條第一項各号に定める裁判所が第一審としてした特許権等に関する訴えについての終局判決に対する控訴が提起された東京高等裁判所においては、当該控訴に係る事件について、五人の裁判官の合議体で審理及び裁判をする旨の決定をその合議体ですることができ。ただし、第二十條の二第一項の規定により移送された訴訟に係る訴えについての終局判決に対する控訴に係る事件については、この限りでない。
第三百十二條第二項第三号中「した」との下に「(第六條第一項各号に定める裁判所が第一審の終局判決をした場合において当該訴訟が同項の規定により他の裁判所の専属管轄に属するときはを除く。)」を加える。
第三百六十八條第一項中「三十万円」を「六十万円」に改める。
(特許法の一部改正)
第二条 特許法(昭和三十四年法律第二百一十一号)の一部を次のように改正する。
第百五十一条中「同法第二百四條」の下に「及び第百二十五條の三」を加える。

第百八十二条の次に次の一条を加える。
(合議体の構成)
第百八十二条の二 第百七十八条第一項の訴えに係る事件については、五人の裁判官の合議体で審理及び裁判をする旨の決定をその合議体ですることができ。
(実用新案法の一部改正)
第三条 実用新案法(昭和三十四年法律第二百一十三号)の一部を次のように改正する。
第四十七條第二項中「並びに第百八十二条(裁判の正本の送付)」を「第百八十二条(裁判の正本の送付)並びに第百八十二条の二(合議体の構成)」に改める。
(民事保全法の一部改正)
第四条 民事保全法(平成元年法律第九十一号)の一部を次のように改正する。
第十二條中第五項を第六項とし、第二項から第四項までを一項ずつ繰り下げ、第一項の次に次の一項を加える。
2 本案の訴えが民事訴訟法第六條第一項に規定する特許権等に関する訴えである場合には、保全命令事件は、前項の規定にかかわらず、本案の管轄裁判所が管轄する。ただし、仮に差し押さえるべき物又は係争物の所在地を管轄する地方裁判所が同條第一項各号に定める裁判所であるときは、その裁判所もこれを管轄する。

附則
(施行期日)
第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第三条の規定は、特許法等の一部を改正する法律(平成十五年法律第...号)の施行の日又はこの法律の施行の日のいづれか遅い日から施行する。
(民事訴訟法の一部改正に伴う経過措置)
第二条 この法律による改正後の民事訴訟法の規定は、この附則に特別の定めがある場合を除き、この法律の施行前に生じた事項にも適用す

る。ただし、この法律による改正前の民事訴訟法の規定により生じた効力を妨げない。

(特許権等に関する訴え及び意匠権等に関する訴えに係る訴訟の管轄等に関する経過措置)

第三条 この法律の施行の際現に係属している特許権、実用新案権、回路配置利用権又はプログラムの著作物についての著作者の権利に関する訴え(第四項において「特許権等に関する訴え」という。)及び意匠権、商標権、著作者の権利(プログラムの著作物についての著作者の権利を除く)、出版権、著作隣接権若しくは育成者権に関する訴え又は不正競争(不正競争防止法(平成五年法律第四十七号)第二条第一項に規定する不正競争をいう。)による営業上の利益の侵害に係る訴えに係る訴訟の管轄及び移送については、なお従前の例による。

2 この法律の施行の際現に係属している事件については、第一条の規定による改正後の民事訴訟法第二百六十九條の二及び第三百十條の二並びに第二条の規定による改正後の特許法第八十二條の二(第三条の規定による改正後の実用新案法第四十七條第二項において準用する場合を含む。)の規定は、適用しない。

3 特許法等の一部を改正する法律附則第二条第九項の規定によりなお従前の例によることとされる同法第一条の規定による改正前の特許法第七十八條第一項の訴えであつて特許異議の申立てについての取消決定又は特許異議申立書の却下の決定に対するものに係る事件については、前項に定める場合を除き、第二条の規定による改正後の特許法第八十二條の二の規定を適用する。

4 この法律の施行前にした申立てに係る保全命令事件であつて本案の訴えが特許権等に関する訴えであるものの管轄については、なお従前の例による。

(少額訴訟に関する経過措置)

第四条 この法律の施行前に少額訴訟による審理及び裁判を求める旨の申述があつた事件につい

ては、第一条の規定による改正後の民事訴訟法第三百六十八條第一項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

(実用新案法に関する経過措置)

第五条 この法律の施行の日が特許法等の一部を改正する法律の施行の日前である場合には、同法の施行の日の前日までの間における実用新案法第四十七條第二項の規定の適用については、同項中「第八十二條」とあるのは「第八十二條の二」と、「及び裁判の正本の送付」とあるのは「裁判の正本の送付及び合議体の構成」とする。

2 前項の場合には、この法律の施行の際現に係属している事件については、同項において読み替へて適用する実用新案法第四十七條第二項において準用する第二条の規定による改正後の特許法第八十二條の二の規定は、適用しない。

(司法書士法の一部改正)

第六条 司法書士法(昭和二十五年法律第九十七号)の一部を次のように改正する。

第三条第一項第六号ハ中「第二編第三章第七節」を「第二編第四章第七節」に改める。

(市町村の合併の特例に関する法律の一部改正)

第七條 市町村の合併の特例に関する法律(昭和四十年法律第六号)の一部を次のように改正する。

第四条の二第三十一項及び第十九條第二項中「第一編第三章第二節」を「第二編第四章第二節」に改める。

(執行官法の一部改正)

第八條 執行官法(昭和四十一年法律百十一号)の一部を次のように改正する。

第八條第一項第一号の次に次の一号を加える。

一の二 民事訴訟法第三百三十二條の四第一項第四号の処分による物の形状、占有関係その他の現況の調査

第八條第二項第一号中「送達を行なう」を「送達又は前項第一号の二の現況の調査を行う」に

改め、「よつて送達」の下に「又は同号の現況の調査」を加える。

(民事訴訟手続に関する条約等の実施に伴う民事訴訟手続の特例等に関する法律の一部改正)

第九条 民事訴訟手続に関する条約等の実施に伴う民事訴訟手続の特例等に関する法律(昭和四十五年法律第十五号)の一部を次のように改正する。

第六條第二項中「第一編第五章第三節」を「第一編第五章第四節」に改める。

(民事訴訟費用等に関する法律の一部改正)

第十条 民事訴訟費用等に関する法律(昭和四十六年法律第四十号)の一部を次のように改正する。

第二十條第一項中「鑑定」の下に「若しくは専門的な知識経験に基づく意見の陳述」を加え、同条第二項中「前項」を「前二項」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 民事訴訟法第三百三十二條の四第一項第一号の規定により文書(同法第二百三十一條に規定する物件を含む。)の送付を囑託したときは、請求により、当該文書の写しの作成に必要な費用を支給する。

第二十六條中「第二十條第一項」の下に「若しくは第二項」を加える。

別表第一の一七の項イ中「処分に対する異議の申立て」の下に「訴えの提起前における証拠収集の処分の申立て」を加える。

人事訴訟法案

人事訴訟法

目次

第一章 総則

第一節 通則(第一条—第三条)

第二節 裁判所

第一款 管轄(第四条—第八条)

第二款 参与員(第九条—第十一条)

第三節 当事者(第十二条—第十五条)

第四節 訴訟費用(第十六條)

第五節 訴訟手続(第十七條—第二十七條)

第六節 補則(第二十八條—第三十條)

第二章 婚姻関係訴訟の特例

第一節 管轄(第三十一條)

第二節 附帯処分等(第三十二條—第三十六條)

第三節 和解並びに請求の放棄及び認諾(第三十七條)

第四節 履行の確保(第三十八條—第四十條)

第三章 実親子関係訴訟の特例(第四十一條—第四十三條)

第四章 養子縁組関係訴訟の特例(第四十四條)

第一章 総則

第一節 通則

(趣旨)

第一条 この法律は、人事訴訟に関する手続について、民事訴訟法(平成八年法律第九十九号)の特例等を定めるものとする。

(定義)

第二条 この法律において「人事訴訟」とは、次に掲げる訴えその他の身分関係の形成又は存否の確認を目的とする訴え以下「人事に関する訴え」という。)に係る訴訟をいう。

一 婚姻の無効及び取消しの訴え、離婚の訴え、協議上の離婚の無効及び取消しの訴え並びに婚姻関係の存否の確認の訴え

二 嫡出子の否認の訴え、認知の訴え、認知の無効及び取消しの訴え、民法(明治二十九年法律第八十九号)第七百七十三條の規定により父を定めることを目的とする訴え並びに実親子関係の存否の確認の訴え

三 養子縁組の無効及び取消しの訴え、離縁の訴え、協議上の離縁の無効及び取消しの訴え並びに養親子関係の存否の確認の訴え

(最高裁判所規則)

第三条 この法律に定めるもののほか、人事訴訟に関する手続に必要事項は、最高裁判所

規則で定める。

第二節 裁判所

第一款 管轄

(人事に関する訴えの管轄)

第四条 人事に関する訴えは、当該訴えに係る身分関係の当事者が普通裁判籍を有する地又はその死亡の時にこれを有した地を管轄する家庭裁判所の管轄に専属する。

2 前項の規定による管轄裁判所が定まらないときは、人事に関する訴えは、最高裁判所規則で定める地を管轄する家庭裁判所の管轄に専属する。

(併合請求における管轄)

第五条 数人からの又は数人に対する一の人事に関する訴えで数個の身分関係の形成又は存否の確認を目的とする数個の請求をする場合には、前条の規定にかかわらず、同条の規定により一の請求について管轄権を有する家庭裁判所にその訴えを提起することができる。ただし、民事訴訟法第三十八条前段に定める場合に限る。

(調停事件に係属していた家庭裁判所の自庁処理)

第六条 家庭裁判所は、人事訴訟の全部又は一部がその管轄に属しないと認める場合においても、当該人事訴訟に係る事件について家事審判法(昭和二十二年法律第五十二号)第十八条第一項の規定により申し立てられた調停に係る事件がその家庭裁判所に係属していたときであつて、調停の経過、当事者の意見その他の事情を考慮して特に必要があると認めるときは、民事訴訟法第十六条第一項の規定にかかわらず、申立てにより又は職権で、当該人事訴訟の全部又は一部について自ら審理及び裁判をすることができる。

(遅滞を避ける等のための移送)

第七条 家庭裁判所は、人事訴訟がその管轄に属する場合においても、当事者及び尋問を受けるべき証人の住所その他の事情を考慮して、訴訟の著しい遅滞を避け、又は当事者間の衡平を図

るため必要があると認めるときは、申立てにより又は職権で、当該人事訴訟の全部又は一部を他の管轄裁判所に移送することができる。

(関連請求に係る訴訟の移送)

第八条 家庭裁判所に係属する人事訴訟に係る請求の原因である事実によつて生じた損害の賠償に関する請求に係る訴訟の係属する第一審裁判所は、相当と認めるときは、申立てにより、当該訴訟をその家庭裁判所に移送することができる。この場合においては、その移送を受けた家庭裁判所は、当該損害の賠償に関する請求に係る訴訟について自ら審理及び裁判をすることができる。

2 前項の規定により移送を受けた家庭裁判所は、同項の人事訴訟に係る事件及びその移送に係る損害の賠償に関する請求に係る事件について口頭弁論の併合を命じなければならない。

第二款 参与員

(参与員)

第九条 家庭裁判所は、必要があると認めるときは、参与員を審理又は和解の試みに立ち会わせて事件につきその意見を聴くことができる。

2 参与員の員数は、各事件について一人以上とする。

3 参与員は、毎年あらかじめ家庭裁判所の選任した者の中から、事件ごとに家庭裁判所が指定する。

4 前項の規定により選任される者の資格、員数その他同項の選任に関し必要な事項は、最高裁判所規則で定める。

5 参与員には、最高裁判所規則で定める額の旅費、日当及び宿泊料を支給する。

(参与員の除斥及び忌避)

第十条 民事訴訟法第二十三条から第二十五条までの規定は、参与員について準用する。

2 参与員について除斥又は忌避の申立てがあつたときは、参与員は、その申立てについての決定が確定するまでその申立てがあつた事件に関与することができない。

(秘密漏示に対する制裁)

第十一条 参与員又は参与員であつた者が正当な理由なくその職務上取り扱つたことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第三節 当事者

(被告適格)

第十二条 人事に関する訴えであつて当該訴えに係る身分関係の当事者の一方が提起するものにおいては、特別の定めがある場合を除き、他の一方を被告とする。

2 人事に関する訴えであつて当該訴えに係る身分関係の当事者以外の者が提起するものにおいては、特別の定めがある場合を除き、当該身分関係の当事者の双方を被告とし、その一方が死亡した後は、他の一方を被告とする。

3 前二項の規定により当該訴えの被告とすべき者が死亡し、被告とすべき者がいないときは、検察官を被告とする。

(人事訴訟における訴訟能力等)

第十三条 人事訴訟の訴訟手続における訴訟行為については、民法第四条、第九条、第十二条及び第十六条並びに民事訴訟法第三十一条並びに第三十二条第一項(同法第四十条第四項において準用する場合を含む。)及び第二項の規定は、適用しない。

2 訴訟行為につき能力の制限を受けた者が前項の訴訟行為をしようとする場合において、必要があると認めるときは、裁判長は、申立てにより、弁護士を訴訟代理人に選任することができる。

3 訴訟行為につき能力の制限を受けた者が前項の申立てをしない場合においても、裁判長は、弁護士を訴訟代理人に選任すべき旨を命じ、又は職権で弁護士を訴訟代理人に選任することができる。

4 前二項の規定により裁判長が訴訟代理人に選任した弁護士に対し当該訴訟行為につき能力の制限を受けた者が支払うべき報酬の額は、裁判

所が相当と認める額とする。

第十四条 人事に関する訴えの原告又は被告となるべき者が成年被後見人であるときは、その成年被後見人は、成年被後見人のために訴え、又は訴えられることができる。ただし、その成年被後見人が当該訴えに係る訴訟の相手方となるときは、この限りでない。

2 前項ただし書の場合には、成年被後見監督人が、成年被後見人のために訴え、又は訴えられることができる。

(利害関係人の訴訟参加)

第十五条 検察官を被告とする人事訴訟において、訴訟の結果により相続権を害される第三者(以下「利害関係人」という。)を当該人事訴訟に参加させることが必要であると認めるときは、裁判所は、被告を補助させるため、決定で、その利害関係人を当該人事訴訟に参加させることができる。

2 裁判所は、前項の決定をするに当たっては、あらかじめ、当事者及び利害関係人の意見を聴かなければならない。

3 民事訴訟法第四十三条第一項の申出又は第一項の決定により検察官を被告とする人事訴訟に参加した利害関係人については、同法第四十五条第二項の規定は、適用しない。

4 前項の利害関係人については、民事訴訟法第四十条第一項から第三項まで(同項については、訴訟手続の中止に関する部分に限る。)の規定を準用する。

5 裁判所は、第一項の決定を取り消すことができる。

第四節 訴訟費用

第十六条 検察官を当事者とする人事訴訟において、民事訴訟法第六十一条から第六十六条までの規定によれば検察官が負担すべき訴訟費用は、国庫の負担とする。

2 利害関係人が民事訴訟法第四十三条第一項の申出又は前条第一項の決定により検察官を被告とする人事訴訟に参加した場合における訴訟費

用の負担については、同法第六十一条から第六十六条までの規定を準用する。

第五節 訴訟手続

(関連請求の併合等)

第十七条 人事訴訟に係る請求と当該請求の原因である事実によって生じた損害の賠償に関する請求とは、民事訴訟法第三十六條の規定にかかわらず、一の訴えであることができる。この場合においては、当該人事訴訟に係る請求について管轄権を有する家庭裁判所は、当該損害の賠償に関する請求に係る訴訟について自ら審理及び裁判をすることが出来る。

2 人事訴訟に係る請求の原因である事実によって生じた損害の賠償に関する請求を目的とする訴えは、前項に規定する場合のほか、既に当該人事訴訟の係属する家庭裁判所にも提起することが出来る。この場合においては、同項後段の規定を準用する。

3 第八條第二項の規定は、前項の場合における同項の人事訴訟に係る事件及び同項の損害の賠償に関する請求に係る事件について準用する。

(訴えの変更及び反訴)

第十八條 人事訴訟に関する手続においては、民事訴訟法第四十三條第一項及び第四項、第四十六條第一項並びに第三百條の規定にかかわらず、第一審又は控訴審の口頭弁論の終結に至るまで、原告は、請求又は請求の原因を変更することができ、被告は、反訴を提起することができる。

(民事訴訟法の規定の適用除外)

第十九條 人事訴訟の訴訟手続においては、民事訴訟法第五十七條、第五十七條の二、第五百九十九條第一項、第二百七十七條第二項、第二百八條、第二百二十四條、第二百二十九條第四項及び第二百四十四條の規定並びに同法第七十九條の規定中裁判所において当事者が自白した事実に関する部分は、適用しない。

2 人事訴訟における訴訟の目的については、民事訴訟法第二百六十六條及び第二百六十七條の

規定は、適用しない。

(職権探知)

第二十條 人事訴訟においては、裁判所は、当事者が主張しない事実をしん酌し、かつ、職権で証拠調べをすることが出来る。この場合においては、裁判所は、その事実及び証拠調べの結果について当事者の意見を聴かなければならない。

(当事者本人の出頭命令等)

第二十一條 人事訴訟においては、裁判所は、当事者本人を尋問する場合には、その当事者に対し、期日に出席することを命ずることが出来る。

2 民事訴訟法第九十二條から第九十四條までの規定は、前項の規定により出頭を命じられた当事者が正当な理由なく出頭しない場合について準用する。

(当事者尋問等の公開停止)

第二十二條 人事訴訟における当事者本人若しくは法定代理人以下この項及び次項において「当事者等」という。又は証人が当該人事訴訟の目的である身分関係の形成又は存否の確認の基礎となる事項であつて自己の私生活上の重大な秘密に係るものについて尋問を受ける場合においては、裁判所は、裁判官の全員一致により、その当事者等又は証人が公開の法廷で当該事項について陳述をすることにより社会生活を営むのに著しい支障を生ずることが明らかであることから当該事項について十分な陳述をすることができず、かつ、当該陳述を欠くことにより他の証拠のみによつて当該身分関係の形成又は存否の確認のための適正な裁判をすることができないと認めるときは、決定で、当該事項の尋問を公開しないで行うことができる。

2 裁判所は、前項の決定をするに当たっては、あらかじめ、当事者等及び証人の意見を聴かなければならない。

3 裁判所は、第一項の規定により当該事項の尋問を公開しないで行うときは、公衆を退廷させ

る前に、その旨を理由とともに言い渡さなければならぬ。当該事項の尋問が終了したときは、再び公衆を入廷させなければならない。

(検察官の関与)

第二十三條 人事訴訟においては、裁判所又は受命裁判官若しくは受託裁判官は、必要があると認めるときは、検察官を期日に立ち会わせて事件につき意見を述べさせることができる。

2 検察官は、前項の規定により期日に立ち会った場合には、事実を主張し、又は証拠の申出をすることが出来る。

(確定判決の効力が及ぶ者の範囲)

第二十四條 人事訴訟の確定判決は、民事訴訟法第二百十五條第一項の規定にかかわらず、第三者に対してもその効力を有する。

2 民法第七百三十二條の規定に違反したことを理由として婚姻の取消しの請求がされた場合におけるその請求を棄却した確定判決は、前婚の配偶者に対しては、前項の規定にかかわらず、その前婚の配偶者がその請求に係る訴訟に参加したときに限り、その効力を有する。

(判決確定後の人事に関する訴えの提起の禁止)

第二十五條 人事訴訟の判決(訴えを不適法として却下した判決を除く。次項において同じ。)が確定した後は、原告は、当該人事訴訟において請求又は請求の原因を変更することにより主張することができた事実に基づいて同一の身分関係についての人事に関する訴えを提起することができない。

(訴訟手続の中断及び受継)

2 人事訴訟の判決が確定した後は、被告は、当該人事訴訟において反訴を提起することにより主張することができた事実に基づいて同一の身分関係についての人事に関する訴えを提起することができる。

第二十六條 第十二條第二項の規定により人事に関する訴えに係る身分関係の当事者の双方を被告とする場合において、その一方が死亡したときは、他の一方を被告として訴訟を進行する。

この場合においては、民事訴訟法第二百四十四條第一項第一号の規定は、適用しない。

2 第十二條第一項又は第二項の場合において、被告がいずれも死亡したときは、検察官を被告として訴訟を進行する。

(当事者の死亡による人事訴訟の終了)

第二十七條 人事訴訟の係属中に原告が死亡した場合においては、特別の定めがある場合を除き、当該人事訴訟は、当然に終了する。

2 離婚、嫡出子の否認又は離縁を目的とする人事訴訟の係属中に被告が死亡した場合においては、当該人事訴訟は、前条第二項の規定にかかわらず、当然に終了する。

第六節 補則

(利害関係人に対する訴訟係属の通知)

第二十八條 裁判所は、人事に関する訴えが提起された場合における利害関係人であつて、父が死亡した後に認知の訴えが提起された場合におけるその子その他の相当と認められるものとして最高裁判所規則で定めるものに対し、訴訟が係属したことを通知するものとする。ただし、訴訟記録上その利害関係人の氏名及び住所又は居所が判明している場合に限る。

(民事訴訟法の適用関係)

第二十九條 人事訴訟に関する手続についての民事訴訟法の規定の適用については、同法第二十五條第一項中「地方裁判所の一人の裁判官の除斥又は忌避についてはその裁判官の所属する裁判所が、簡易裁判所の裁判官の除斥又は忌避についてはその裁判所の所在地を管轄する地方裁判所」とあるのは「家庭裁判所の一人の裁判官の除斥又は忌避については、その裁判官の所属する裁判所」と、同条第二項並びに同法第三十二條第二項及び第三項、第二百六十九條第一項、第三百二十九條第三項並びに第三百三十七條第一項中「地方裁判所」とあるのは「家庭裁判所」と、同法第二百八十一條第一項中「地方裁判所が第一審としてした終局判決又は簡易裁判所」

とあるのは「家庭裁判所」と、同法第三百十一条第二項中「地方裁判所の判決に対しては最高裁判所に、簡易裁判所の判決に対しては高等裁判所」とあるのは「家庭裁判所の判決に対しては最高裁判所」と、同法第三百三十六条第一項中「地方裁判所及び簡易裁判所」とあるのは「家庭裁判所」とする。

(保全命令事件の管轄の特例)

第三十条 人事訴訟を本案とする保全命令事件は、民事保全法(平成元年法律第九十一号)第十二条第一項の規定にかかわらず、本案の管轄裁判所又は仮に差し押さえるべき物若しくは係争物の所在地を管轄する家庭裁判所が管轄する。

2 人事訴訟に係る請求と当該請求の原因である事実によつて生じた損害の賠償に関する請求とを一の訴えですることができるときは、当該損害の賠償に関する請求に係る保全命令の申立ては、仮に差し押さえるべき物又は係争物の所在地を管轄する家庭裁判所にもすることができ

第二章 婚姻関係訴訟の特例

第一節 管轄

第三十一条 家庭裁判所は、婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る婚姻の当事者間に成年に達しない子がある場合には、当該訴えに係る訴訟についての第六条及び第七条の規定の適用に当たっては、その子の住所又は居所を考慮しなければならない。

第二節 附帯処分等

(附帯処分についての裁判等)

第三十二条 裁判所は、申立てにより、夫婦の一方が他の一方に対して提起した婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る請求を認容する判決において、子の監護者の指定その他子の監護に関する処分又は財産の分与に関する処分(以下「附帯処分」と総称する。)についての裁判をしなければならない。

2 前項の場合においては、裁判所は、同項の判決において、当事者に対し、子の引渡し又は金

銭の支払その他の財産上の給付その他の給付を命ずることができる。

3 前項の規定は、裁判所が婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る請求を認容する判決において親権者の指定についての裁判をする場合について準用する。

4 裁判所は、第一項の子の監護者の指定その他の子の監護に関する処分についての裁判又は前項の親権者の指定についての裁判をするに当たっては、子が十五歳以上であるときは、その子の陳述を聴かなければならない。

(事実の調査)

第三十三条 裁判所は、前条第一項の附帯処分についての裁判又は同条第三項の親権者の指定についての裁判をするに当たっては、事実の調査をすることができ

2 裁判所は、相当と認めるときは、合議体の構成員に命じ、又は家庭裁判所若しくは簡易裁判所に嘱託して前項の事実の調査(以下単に「事実の調査」という。)をさせることができる。

3 前項の規定により受命裁判官又は受託裁判官が事実の調査をする場合には、裁判所及び裁判長の職務は、その裁判官が行う。

4 裁判所が審問期日を開いて当事者の陳述を聴くことにより事実の調査をするときは、他の当事者は、当該期日に立ち会うことができる。ただし、当該他の当事者が当該期日に立ち会うことにより事実の調査に支障を生ずるおそれがあると認められるときは、この限りでない。

5 事実の調査の手続は、公開しない。ただし、裁判所は、相当と認める者の傍聴を許すことができる。

(家庭裁判所調査官による事実の調査)

第三十四条 裁判所は、家庭裁判所調査官に事実の調査をさせることができる。

2 急迫の事情があるときは、裁判長が、家庭裁判所調査官に事実の調査をさせることができる。

3 家庭裁判所調査官は、事実の調査の結果を書

面又は口頭で裁判所に報告するものとする。

4 家庭裁判所調査官は、前項の規定による報告に意見を付することができる。

(事実調査部分の閲覧等)

第三十五条 訴訟記録中事実の調査に係る部分(以下この条において「事実調査部分」という。)についての民事訴訟法第九十一条第一項、第三項又は第四項の規定による閲覧若しくは謄写、その正本、謄本若しくは抄本の交付又はその複製(以下この条において「閲覧等」という。)の請求は、裁判所が次項又は第三項の規定により許可したときに限り、することができる。

2 裁判所は、当事者から事実調査部分の閲覧等の許可の申立てがあつた場合においては、その閲覧等を許可しなければならない。ただし、当該事実調査部分中閲覧等を行うことにより次に掲げるおそれがあると認められる部分については、相当と認めるときに限り、その閲覧等を許可することができ

一 当事者間に成年に達しない子がある場合におけるその子の利益を害するおそれ
二 当事者又は第三者の私生活又は業務の平穩を害するおそれ
三 当事者又は第三者の私生活についての重大な秘密が明らかにされることにより、その者が社会生活を営むのに著しい支障を生じ、又はその者の名誉を著しく害するおそれ

3 裁判所は、利害関係を疎明した第三者から事実調査部分の閲覧等の許可の申立てがあつた場合においては、相当と認めるときは、その閲覧等を許可することができる。

4 第二項の申立てを却下した裁判所に対しては、即時抗告をすることができる。

5 前項の規定による即時抗告が人事訴訟に関する手続を不当に遅延させることを目的としてされたものであると認められるときは、原裁判所は、その即時抗告を却下しなければならない。

6 前項の規定による決定に対しては、即時抗告をすることができる。

7 第三項の申立てを却下した裁判所に対しては、不服を申し立てることができない。

(判決によらない婚姻の終了の場合の附帯処分についての裁判)

第三十六条 婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る訴訟において判決によらないで当該訴えに係る婚姻が終了した場合において、既に附帯処分の申立てがされているときであつて、その附帯処分に係る事項がその婚姻の終了に際し定められていないときは、受訴裁判所は、その附帯処分についての審理及び裁判をしなければならない。

第三節 和解並びに請求の放棄及び認諾

第三十七条 離婚の訴えに係る訴訟における和解(これにより離婚がされるものに限る。以下この条において同じ。)並びに請求の放棄及び認諾については、第十九条第二項の規定にかかわらず、民事訴訟法第二百六十六条第二項中請求の認諾に関する部分を除く。及び第二百六十七条の規定を適用する。ただし、請求の認諾については、第三十二条第一項の附帯処分についての裁判又は同条第三項の親権者の指定についての裁判をすることを要しない場合に限る。

2 離婚の訴えに係る訴訟においては、民事訴訟法第二百六十四条及び第二百六十五条の規定による和解をすることができない。

3 離婚の訴えに係る訴訟における民事訴訟法第七十條第三項の期日においては、同条第四項の当事者は、和解及び請求の認諾をすることができない。

第四節 履行の確保

(履行の勧告)

第三十八条 第三十二条第一項又は第二項(同条第三項において準用する場合を含む。以下同じ。)の規定による裁判で定められた義務については、当該裁判をした家庭裁判所(上訴裁判所が当該裁判をした場合にあっては、第一審裁判所である家庭裁判所は、権利者の申出があるときは、その義務の履行状況を調査し、義務者

に對し、その義務の履行を勧告することができ
る。

2 前項の家庭裁判所は、他の家庭裁判所に同項の規定による調査及び勧告を囑託することができ
る。

3 第一項の家庭裁判所及び前項の囑託を受けた家庭裁判所は、家庭裁判所調査官に第一項の規定による調査及び勧告をさせることができる。

4 前三項の規定は、第三十二条第一項又は第二項の規定による裁判で定めることができる義務であつて、婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る訴訟における和解で定められたものの履行について準用する。

(履行命令)

第三十九条 第三十二条第二項の規定による裁判で定められた金銭の支払その他の財産上の給付を目的とする義務の履行を怠つた者がある場合において、相当と認めるときは、当該裁判をした家庭裁判所(上訴裁判所が当該裁判をした場合にあつては、第一審裁判所である家庭裁判所)は、権利者の申立てにより、義務者に対し、相当の期限を定めてその義務の履行をすべきことを命ずることができる。この場合において、その命令は、その命令をする時までに義務者が履行を怠つた義務の全部又は一部についてするものとする。

2 前項の家庭裁判所は、同項の規定により義務の履行を命ずるには、義務者の陳述を聴かなければならない。

3 前二項の規定は、第三十二条第二項の規定による裁判で定めることができる金銭の支払その他の財産上の給付を目的とする義務であつて、婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る訴訟における和解で定められたものの履行について準用する。

4 第一項(前項において準用する場合を含む。)の規定により義務の履行を命じられた者が正当な理由なくその命令に従わないときは、その義務の履行を命じた家庭裁判所は、決定で、十万

円以下の過料に処する。

5 前項の決定に對しては、即時抗告をすることができ
る。

6 民事訴訟法第八十九条の規定は、第四項の決定について準用する。

(金銭の寄託)

第四十条 第三十二条第二項の規定による裁判で定められた金銭の支払を目的とする義務の履行については、当該裁判をした家庭裁判所(上訴裁判所が当該裁判をした場合にあつては、第一審裁判所である家庭裁判所)の裁判官の所属する家庭裁判所は、次に掲げる場合には、義務者の申出により、権利者のために金銭の寄託を受けることができる。

一 金銭の支払を家庭裁判所に寄託してすることを命ずる裁判が効力を生じたとき。

二 前号に掲げる場合のほか、当該家庭裁判所に所属する裁判官が、当該裁判で定められた金銭の支払を目的とする義務の履行について、その金銭の寄託を相当と認めたとき。

2 第三十二条第二項の規定による裁判において寄託をすべき家庭裁判所が特に定められたときは、金銭の寄託は、その家庭裁判所が受けることができる。

3 前二項の規定により金銭の寄託を受けた家庭裁判所は、権利者の請求により、その金銭を権利者に交付しなければならない。ただし、権利者が反対給付をすべき場合には、寄託者の作成した書面又は裁判書、公正証書その他の反対給付のあつた事実を証する書面の提出があつたときに限る。

4 前三項の規定は、第三十二条第二項の規定による裁判で定めることができる金銭の支払を目的とする義務であつて、婚姻の取消し又は離婚の訴えに係る訴訟における和解で定められたものの履行について準用する。

第三章 実親子関係訴訟の特例

(嫡出子の否認の訴えの当事者等)

第四十一条 夫が子の出生前に死亡したとき又は

民法第七百七十七条に定める期間内に嫡出子の否認の訴えを提起しないで死亡したときは、その子のために相続権を害される者その他夫の三親等内の血族は、嫡出子の否認の訴えを提起することができ
る。この場合においては、夫の死亡の日から一年以内にその訴えを提起しなければならない。

2 夫が嫡出子の否認の訴えを提起した後に死亡した場合には、前項の規定により嫡出子の否認の訴えを提起することができる者は、夫の死亡の日から六月以内に訴訟手続を受け継ぐことができる。この場合においては、民事訴訟法第二百四十四条第一項後段の規定は、適用しない。

(認知の訴えの当事者等)

第四十二条 認知の訴えにおいては、父又は母を被告とし、その者が死亡した後は、検察官を被告とする。

2 第二十六条第二項の規定は、前項の規定により父又は母を当該訴えの被告とする場合においてその者が死亡したときについて準用する。

3 子が認知の訴えを提起した後に死亡した場合においては、その直系卑属又はその法定代理人は、民法第七百八十七条ただし書に定める期間が経過した後、子の死亡の日から六月以内に訴訟手続を受け継ぐことができる。この場合においては、民事訴訟法第二百四十四条第一項後段の規定は、適用しない。

(父を定めることを目的とする訴えの当事者等)
第四十三条 子、母、母の配偶者又はその前配偶者は、民法第七百七十三条の規定により父を定めることを目的とする訴えを提起することができる。

2 次の各号に掲げる者が提起する前項の訴えにおいては、それぞれ当該各号に定める者を被告とし、これらの者が死亡した後は、検察官を被告とする。

一 子又は母 母の配偶者及びその前配偶者(その一方が死亡した後は、他の一方)

二 母の配偶者 母の前配偶者

三 母の前配偶者 母の配偶者
3 第二十六条の規定は、前項の規定により同項各号に定める者を当該訴えの被告とする場合においてこれらの者が死亡したときについて準用する。

第四章 養子縁組関係訴訟の特例

第四十四条 第三十七条(第一項ただし書を除く。)の規定は、離婚の訴えに係る訴訟における和解(これにより離婚がされるものに限る。)並びに請求の放棄及び認諾について準用する。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(人事訴訟手続法の廃止)

第二条 人事訴訟手続法(明治三十一年法律第十三号)は、廃止する。

(経過措置の原則)

第三条 この法律(以下「新法」という。)の規定(罰則を除く。)は、この附則に特別の定めがある場合を除き、新法の施行前に生じた事項にも適用する。ただし、前条の規定による廃止前の人事訴訟手続法の規定により生じた効力を妨げない。

(人事訴訟の管轄等に関する経過措置)

第四条 新法の施行の際現に係属している人事訴訟の管轄及び移送に関しては、附則第十四条の規定による改正後の裁判所法(昭和二十二年法律第五十九号)第二十四条第一号及び第三十一条の三第一項の規定並びに第四条から第七条まで及び第三十一条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

2 新法の施行の際現に係属している人事訴訟の目的と同一の身分関係の形成又は存否の確認を目的とする請求に係る人事訴訟の管轄に関しては、新法の施行後においても、なお従前の例による。

3 新法の施行の際現に係属している保全命令事

件の管轄に関しては、第三十条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（人事訴訟における訴訟能力等に関する経過措置）

第五条 新法の施行の際現に係属している人事訴訟における訴訟行為につき能力の制限を受けた者の申立てによる訴訟代理人の選任については、第十三条第二項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

2 新法の施行前に提起された成年被後見人を原告又は被告とする人事に関する訴えに係る訴訟については、第十四条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（判決確定後の人事に関する訴えの提起に関する経過措置）

第六条 新法の施行前に口頭弁論が終結した人事訴訟の判決が確定した後における同一の身分関係についての人事に関する訴えの提起については、第二十五条の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（民事訴訟法の適用関係に関する経過措置）

第七条 第二十九条の規定は、新法の施行の際現に係属している人事訴訟に関する手続については、適用しない。

（附帯処分等に係る事実の調査及び履行の確保に関する経過措置）

第八条 第二章第二節（第三十二条の規定を除く。）及び第四節の規定は、新法の施行の際現に係属している婚姻の取消し及び離婚の訴えに係る訴訟については、適用しない。

（嫡出子の否認の訴えに係る訴訟における訴訟手続の受継に関する経過措置）

第九条 新法の施行の際現に係属している嫡出子の否認の訴えに係る訴訟における新法の施行前に夫が死亡した場合の訴訟手続の受継については、第四十一条第二項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（認知の訴えに係る訴訟における訴訟手続の受継に関する経過措置）

第十条 新法の施行の際現に係属している認知の訴えに係る訴訟における新法の施行前に子が死亡した場合の第四十二条第三項の規定の適用については、同項中「子の死亡の日」とあるのは、「この法律の施行の日」とする。

（罰則の適用に関する経過措置）

第十一条 新法の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（民法の一部改正）

第十二条 民法の一部を次のように改正する。

第七百四十四条第一項中「乃至第七百三十六条」を「第七百三十六条まで」に、「取消を裁判所を」を「取消しを家庭裁判所に」改め、同項ただし書中「但し」を「ただし」に改める。

第七百四十七条第一項中「取消を裁判所を」を「取消しを家庭裁判所に」改める。

第七百四十九条中「第七百六十六条乃至第七百六十九条」を「第七百二十八条第一項、第七百六十六条から第七百六十九条まで、第七百九十条第一項ただし書並びに第八百九十九条第二項、第三項、第五項及び第六項」に、「取消につきこれを」を「取消しについて」に改める。

第八百四十四条中「取消を裁判所を」を「取消しを家庭裁判所に」改め、同条ただし書中「但し」を「ただし」に改める。

第八百五十五条中「取消を裁判所を」を「取消しを家庭裁判所に」改める。

第八百六条第一項中「取消を裁判所を」を「取消しを家庭裁判所に」改め、同項ただし書中「但し」を「ただし」に改める。

第八百六条の二及び第八百六条の三第一項中「裁判所を」を「家庭裁判所に」改める。

第八百七条中「取消を裁判所を」を「取消しを家庭裁判所に」改め、同条ただし書中「但し」を「ただし」に改める。

（民法の一部改正に伴う経過措置）

第十三条 前条の規定の施行前にされた婚姻の取消し及び養子縁組の取消しの請求については、なお従前の例による。

（裁判所法の一部改正）

第十四条 裁判所法の一部を次のように改正する。

第二十四条第一号中「及び同号」を「（第三十一条の三第一項第二号の人事訴訟を除く。）及び第三十一条の三第一項第一号」に改める。

第三十一条の三第一項中「左の」を「次の」に改め、同項第一号中「家事審判法」の下に「（昭和二十二年法律第五十二号）」を加え、同項第三号を同項第四号とし、同項第二号中「少年法」の下に「（昭和二十三年法律第六十八号）」を加え、同号を同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。

二 人事訴訟法（平成十五年法律第 号）

で定める人事訴訟の第一審の裁判

第六十一条の二第一項中「各家庭裁判所」の下に「及び各高等裁判所」を加え、同条第二項を次のように改める。

家庭裁判所調査官は、各家庭裁判所においては、第三十一条の三第一項第一号の審判及び調停、同項第二号の裁判（人事訴訟法第三十二条第一項の附帯処分についての裁判及び同条第三項の親権者の指定についての裁判（以下この項において「附帯処分等の裁判」という。）に限る。）並びに第三十一条の三第一項第三号の審判に必要な調査その他の法律において定める事務を掌り、各高等裁判所においては、同項第一号の審判に係る抗告審の審理及び附帯処分等の裁判に係る控訴審の審理に必要な調査を掌る。

（裁判所法の一部改正に伴う家庭裁判所調査官の事務等に関する経過措置）

第十五条 前条の規定の施行の際現に係属している婚姻の取消し及び離婚の訴えに係る訴訟については、同条の規定による改正後の裁判所法第六十一条の二第一項及び第二項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

（家事審判法の一部改正）

第十六条 家事審判法の一部を次のように改正する。

る。

第九条第一項乙類第七号中「第六項」の下に「（これらの規定を同法第七百四十九条において準用する場合を含む。）」を加える。

（民事訴訟費用等に関する法律の一部改正）

第十七条 民事訴訟費用等に関する法律（昭和四十六年法律第四十号）の一部を次のように改正する。

別表第一の一七の項ホ中「又は家事審判法第十五条の六の規定による申立て」を「家事審判法第十五条の六の規定による申立て又は人事訴訟法（平成十五年法律第 号）第三十九条第一項の規定による申立て」に改める。

平成十五年五月二十七日印刷

平成十五年五月二十八日発行

参議院事務局

印刷者 国立印刷局

C