

2011年度医事法

第4回 2011年5月10日火10時20分

22番教室

樋口範雄・児玉安司

nhiguchi@j.u-tokyo.ac.jp

こちらのサイトで

- <https://sites.google.com/site/higuchi2011/2011nendo--iji-hou/kougi-shiryou>
- 東京大学オープンコースも復活
- <http://ocw.u-tokyo.ac.jp/>

4月5日 授業の進め方と判例28(クロロキン薬害訴訟)板持

12日 休講(入学式のため)

19日 判例29(ステロイド剤注射)西田 判例30(薬害エイズ)中川翔太

26日 判例31(健康食品)渡辺 判例32(同意入院)浅岡

5月10日 判例33(精神障害者の自殺)淵上 判例34(院外他害行為)下山

17日 判例35(院内他害行為2)坂下 判例36(他害行為と保護者)伊勢

24日 判例37(ロボットミ手術)小西・秋元 判例38(死後精子移植)小倉

31日 判例39(墮胎・遺棄致死)橘 判例40(性転換手術)社本

6月7日 判例41(東海大学事件)杉浦・内堀 判例42(人工呼吸器外し)西村

14日 判例43(腎移植)廣瀬 判例44(輸血拒否事件)新井

21日 判例45(採尿検査)西田 判例46(病理解剖標本)小林・松田

29日 判例47(中絶胎児の廃棄)鈴木・王

判例48(中性子線と実験的医療)射手矢

7月5日 判例49(臨床試験とプロトコル)佐藤 判例50(同意)市川

12日 判例51(治験と贈収賄)飯田 判例52(後発薬品)柿本 ??

- 1 医薬品にあたるのでないと規制できない
- 2 第8事件 医業類似行為の規制との対比
 - 有害でないものの販売
 - 有害性のない高周波治療器
 - 消極的弊害を理由に規制の拡大
- 3 健康食品→薬効の宣伝→消費者詐欺
 - 薬事法→刑罰 という手法しかないのか
- 4 本件の射程距離 罰則適用の要件 外観・形状？
 - そもそもビバ・ナチュラルという名称で、薬だと思うか？

32 医療保護入院

- 判例₃₂ 同意入院(医療保護入院)の要件

報告者：浅岡裕子(01-100007)

- <事案>

- ・B医師は原告Xにつき、躁鬱状態で入院必要と判断。父と兄の同意で、精神衛生法₃₃条により入院させた。
- ・しかしXの場合、同意できるのは配偶者のみ。よってBは、Y₂市長に保護義務者としての同意を求めた。その際の書面には、病名「躁鬱病の疑い」、通知事由欄に「保護義務者選任申立て中」と記載。
- ・これに対しY₂は、Xの住所が市内にあることだけ確認、Xの状態等は確認せず同意書面交付。

● <原告の主張>

I : 国(Y₁)に対して—国家賠償法1条1項に基づく損害賠償請求
根拠①法33条は違憲。違憲の法をつくった国会議員の立法行為は国賠1条1項の違法行為に当たる。

—法33条を違憲とする根拠

- i) 自己決定権を奪う。判断能力のある精神障害者も対象とする点で過度に広汎→憲法13条違反
- ii) 精神障害者についてのみ意思に反する入院の制度を認める→14条違反
- iii) 法33条の文言は曖昧で、恣意的に適用される可能性がある→31条違反
- iv) 同意入院制度は人身の自由を制限するのに、弁護人依頼権等が保障されず→31、34条違反

根拠②精神衛生法は違憲ゆえ、憲法に適合するよう適正な指導や手続保障をすべきなのにしなかった。

根拠③Xは同意入院の対象となる精神障害者に該当していなかったから、Y₂の同意は違法。

II : 市(Y₂)に対して—国賠1条1項に基づく損害賠償請求←根拠は I ③と同じ

- <被告の主張>
- I：国(Y₁)の主張
 - ・①につき―法33条は違憲でない。仮に違憲でも、国会議員の立法行為は「立法の内容が憲法の一義的な文言に違反しているにもかかわらず国会があえて立法を行うような例外的な場合にのみ」国家賠償法上違法となるのであり、本件はそのような場合に当たらない。
 - ・②につき―同意入院につき統一的取扱要領等を示しているから、適正かつ必要な指導をしている。
 - ・③につき―入院が精神障害者の保護にならないことが明白でない限り、診断を尊重し同意しても違法でない。
- II：市(Y₂)の主張―Xの治療や入院の必要性の有無はBが判断することで、Y₂は調査する必要がない。

＜地裁の判断＞＝Y₂市長の同意は違法なので、Y₁とY₂の損害賠償責任を認める

- ・ I ①について一法₃₃条は違憲でない。

根拠—同意入院制度は任意の入院契約又は入院契約の外形があることが前提。

その上で、精神障害では、「本人に病気であることの認識がない等のため、入院の必要性について本人が適切な判断をすることができず、自己の利益を守ることができない場合がある」から、精神障害者の利益をより厚く保護すべく、保護義務者の同意があればよいとした。とすると保護義務者が同意する際に確認すべき事は、有効な入院契約又は入院契約の外形があること、及び「入院の要件に関する医師の判断の当否につき疑いを抱くべき事情のないこと」の二つ。こう解すると、適正手続も保障され、文言も曖昧でなく、取扱を異にする合理的理由もある。

- ・ I ②について一法は合憲なので、主張の前提を欠く。
- ・ I ③・IIについて—保護義務者は精神障害者本人との間でも確認をする義務あり。これをせずに同意したなら、保護義務者も違法な拘束について責任を免れない。本件では、Xが入院の要件を満たすかどうかにもY₂市長の権限の有無にも疑問があったのに、確認せず同意したから、違法であり、過失もある。

＜感想＞

- ・ 保護義務者の確認義務⇔条文からそこまで読みとれたか？／書面から疑問抱いて当然⇔疑問抱くか？ ⇒そこまで調べろというのは酷？⇔他方、Xの被る不利益
- ・ 昭和62年改正→この争い自体は社会的に意味あり

本件訴訟について

1 経緯

1982年5月18日 N病院に同意入院（父と兄の同意）

5月31日 八王子市長に同意求める

6月5日 市長同意

7月15日まで入院し退院

1985年 提訴

1990年11月19日東京地裁判決

95万円の損害賠償

損害全額は150万円（N病院とは75万円で和解）

20万円は弁護士費用

旧精神衛生法

- (保護義務者の同意による入院)
- 第三十三条 精神病院の長は、診察の結果精神障害者であると診断した者につき、医療及び保護のため入院の必要があると認める場合において**保護義務者の同意**があるときは、**本人の同意がなくとも**その者を入院させることができる。

旧精神衛生法

第二十条 精神障害者については、その後見人、配偶者、親権を行う者及び扶養義務者が保護義務者となる。但し、左の各号の一に該当する者は保護義務者とならない。

- 一 行方の知れない者
 - 二 当該精神障害者に対して訴訟をしている者、又はした者並びにその配偶者及び直系血族
 - 三 家庭裁判所で免ぜられた法定代理人又は保佐人
 - 四 破産者 五 禁治産者及び準禁治産者 六 未成年者
- 2 保護義務者が数人ある場合において、その義務を行うべき順位は、左の通りとする。但し、本人の保護のため特に必要があると認める場合には、後見人以外の者について家庭裁判所は利害関係人の申立によりその順位を変更することができる。
- 一 後見人 二 配偶者 三 親権を行う者
 - 四 前二号の者以外の扶養義務者のうちから家庭裁判所が選任した者
 -

第二十一条 前条第二項各号の保護義務者がいないとき又はこれらの保護義務者がその義務を行うことができないときはその精神障害者の居住地を管轄する市町村長(特別区の長を含む。以下同じ。)、居住地がないか又は明らかでないときはその精神障害者の現在地を管轄する市町村長が保護義務者となる。

第二十二条 保護義務者は、精神障害者に治療を受けさせるとともに、精神障害者が自身を傷つけ又は他人に害を及ぼさないように監督し、且つ、精神障害者の財産上の利益を保護しなければならない。

- 2 保護義務者は、精神障害者の診断が正しく行われるよう医師に協力しなければならない。
- 3 保護義務者は、精神障害者に医療を受けさせるに当たっては、医師の指示に従わなければならない。

医療の法律相談(有斐閣・2008年)

【設問】

精神科医Aさんのもとへ、次のような問い合わせがありました。Bさんの弟Cが精神障害者で、是非、入院させたいのだが、どうすればよいかということです。弟のCさんは35歳だが、父母とともに生まれた実家にいます。しかし、Cさんが手を付けられない状況になることがあり、そのようなときには、父母も高齢になっておりもはや手の施しようがないということです。現在の法律の下で、精神病患者の入院にはどのようなものがあり、それぞれの要件はどのようなものなのでしょうか。Cさんを入院させることはできるのでしょうか。

精神医療に対する考え方

- | | |
|----------------------------------|------|
| 1 police power + legal model | 人権保障 |
| 2 parens patriae + medical model | 治療優先 |

わが国の法制度

1900年 精神病患者監護法 (家か病院に閉じ込める)

1919年 精神病院法

1950年 精神衛生法 指定病院 措置入院 同意入院

1984年 宇都宮病院事件

1987年 精神保健法

1995年 精神保健福祉法

精神病院数 1965年725 2004年1076

さまざまな入院制度

- ①任意入院 診断＋本人同意
 - ②措置入院 2人の医師 都道府県知事
 - ③緊急措置入院 1人の医師 72時間まで
 - ④医療保護入院 診断＋保護者の同意
 - ⑤応急入院 診断 72時間まで
 - ⑥仮入院 診断のための入院 3週間まで
- 1999年廃止

精神科医のAさんは、Bさんに対し、以上のような精神病院への入院制度を説明してあげる必要があります。そのうえで、次のような選択肢を示すことです。

- ① 弟Cさんの病状によりますが、まず任意入院が可能か否かを検討する必要があります。本人が入院するのが自分の利益になると判断してくれれば、それが一番です。
- ② 本人に同意能力がなければ医療保護入院を考える必要があります。このケースの場合、後見人や保佐人がついておらず、配偶者もいないなら、扶養義務者が保護者となるのですが、そのためには家庭裁判所で選任してもらう必要があります。高齢の父母でなく、兄であるBさんが保護者に選任されれば、精神科医の診察をへて医療保護入院をさせることができます。また、家庭裁判所の選任を待つ間、応急入院も選択肢としてあります。
- ③ 弟Cさんに自傷他害のおそれがあると精神科医が判断する場合には、措置入院という手段もあります。本人の権利を保護するための手続的保障制度を遵守したうえで、都道府県知事に対し、A医師の属する精神病院の管理者から措置入院の申請をしてもらうことも可能です。緊急状態があるのなら、緊急措置入院という手段も考慮する必要があります。

In Maryland any person may request, via a Emergency Evaluation form, that another individual be evaluated against their will by an emergency room physician for **involuntary admission**. If the judge concurs, he will direct the police to escort the individual to the hospital. A licensed physician, psychologist, social worker, or nurse practitioner who has examined the patient or a police officer may bring a potential patient to the emergency room for forced evaluation without approval from a judge. The patient may be kept in the hospital for up to thirty hours. If by then two physicians, or one physician and one psychologist then decide that the patient meets the Maryland criteria for an involuntary psychiatric admission, then he or she may be kept inpatient involuntarily for up to ten days. During this time an administrative law judge determines if criteria for longer civil commitment are met.

- you have a mental illness;
- you need inpatient care or treatment;
- you present a danger to yourself or to others;
- you are unable or unwilling to be admitted voluntarily;
- there is no available, less restrictive form of care or treatment to meet your needs

- 5月10日
- 判例₃₃(精神障害者の自殺)淵上
- 判例₃₄(院外他害行為)下山

【設問】

ある精神病院で、次のような事件が生じました。この場合、精神病院および担当医師の責任はどのようなものでしょうか。

- 1) 入院していた患者Aさんが、院内で自殺してしまいました。また、自殺が退院後であった場合には、なお通院を続けていたケースでも、法律的にはまったく別のことになるのでしょうか。
- 2) 入院していた患者Bさんが、病院外で第三者に危害を加えてしまいました。この点も同じように、入院はしていないが通院中であつたら別の話になるのでしょうか。なお、他害のケースでは、病院や医師ばかりでなく、患者の周囲の人（親や配偶者など保護者）の責任も問題になると思うのですが、いかがでしょうか。