

強制搬送の違法性 精神保健福祉法と刑法

民間患者等搬送事業者が、精神障害者(疑いを含む)を家族の依頼で入院を前提に搬送する際、本人が拒否・抵抗した場合に強制的手段をもって搬送することは、刑法及び精神保健福祉法等に抵触し違法行為ではないかという懸念

このような強制搬送が刑法の逮捕監禁罪に該当する可能性はありますが、精神保健福祉法に基づく適法な手続きが行われていれば、違法性は否定されることがあります。

精神障害者の強制入院と搬送の法的枠組み

- ・ 精神保健福祉法では、本人の同意がなくても入院させることができる「医療保護入院」や「措置入院」の制度があります。
- ・ 医療保護入院は、**家族等の同意と精神保健指定医の診察**が必要です。
- ・ 搬送については、平成 11 年の法改正で**医療保護入院のための移送規定(第 34 条)**が新設され、民間事業者による搬送も制度上認められるようになりました。

逮捕監禁罪との関係

- ・ 刑法第 220 条の逮捕監禁罪は、正当な理由なく他人の身体を自由を拘束する行為を処罰します。
- ・ しかし、精神保健福祉法に基づく手続きに則っていれば、「**正当な理由**」があるとされ、**違法性が阻却される可能性があります**。
- ・ ただし、以下のような場合は違法と判断される可能性があります：
 - 精神疾患の診断が不十分または虚偽
 - 本人に精神障害がないにもかかわらず強制搬送された
 - 医師の診察なしに病院が入院を受け入れた
 - 家族の同意があっても、本人の人権が著しく侵害された

実際の判例: 江口実さん事件(宇都宮地裁 2025 年)

- ・ 民間業者が本人の意思に反して搬送し、病院が短時間の診察で誤診、37 日間の隔離入院を行った事例。

- ・ 裁判所は「違法な身体の自由の侵害」と認定し、病院に損害賠償を命じました。
- ・ この事件では、逮捕監禁罪に類する行為と評価される可能性があると指摘されています。

適法性を確保するためのポイント

- ・ 精神保健指定医による診察を必ず受けること
- ・ 家族の同意だけでなく、法的手続きに則った入院決定があること
- ・ 搬送時の対応が過度な拘束や暴力を伴わないこと
- ・ 本人の人権を尊重し、必要最小限の措置にとどめること

このような事例は、法的・倫理的に非常に繊細です。もし実際に関与している場合や疑問がある場合は、精神保健福祉法に詳しい弁護士への相談を強くおすすめします。

精神障害者の強制搬送に関して、精神保健福祉法に抵触する可能性がある部分は以下のような点です：

精神保健福祉法に抵触する可能性のあるポイント

1. 医師の診察なしに搬送・入院を行った場合

- ・ 精神保健福祉法第 33 条・第 34 条では、医療保護入院には精神保健指定医の診察が必要です。
- ・ 搬送前に医師の診察が行われていない場合、違法な身体拘束・入院とみなされる可能性があります。

2. 本人の病状が入院要件を満たしていない場合

- ・ 入院には「精神障害により自傷他害の恐れがある」などの要件が必要です。
- ・ これらの要件を満たしていないにもかかわらず搬送・入院した場合、違法な人権侵害とされる可能性があります。

3. 家族の同意のみで搬送した場合

- ・ 医療保護入院は家族等の同意が必要ですが、それだけでは不十分です。
- ・ 医師の診察と病院の適切な判断がなければ、家族の同意のみで搬送することは法的根拠を欠く可能性があります。

4. 搬送時の対応が過度な拘束・暴力を伴う場合

- 精神保健福祉法は患者の人権尊重を基本としています。
- 搬送時に暴力的な手段や過度な拘束があった場合、虐待や違法な身体拘束と評価されることがあります。

5. 民間搬送業者の法的位置づけが不明確な場合

- 民間事業者による搬送は制度上認められていますが、業者が法的手続きや倫理的配慮を欠いている場合、違法性が問われる可能性があります。

関連条文の一部(抜粋)

- **第 33 条(医療保護入院)**:精神保健指定医の診察と家族等の同意が必要。
- **第 34 条(移送)**:医療保護入院のための移送は、都道府県知事の指示または家族等の依頼により行うことができる。

このような搬送が適法かどうかは、**手続きの正当性・診断の妥当性・本人の病状・搬送時の対応**などを総合的に判断する必要があります。疑義がある場合は、**精神保健福祉法に詳しい弁護士や行政機関への相談**が重要です。

(医療保護入院のための移送)第 34 条

都道府県知事は、その指定する指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、ただちに入院させなければその者の医療および保護を図る上で著しく支障がある者であって当該精神障害者のために第 20 条の規定による入院が行われる状態にないと判定された者につき、その家族等のうちいずれかの者の同意があるときは、本人の同意がなくてもその者を第 33 条第 1 項の規定による入院をさせるため第 33 条の 6 第 1 項に規定する精神科病院に移送することができる。

34 条移送に関する規定は平成 11 年の改正で新設されました。

その内容は、指定医による診察の結果、医療および保護のために入院治療を要する精神障害者で、本人の入院同意が得られないとき、家族等の同意の有無に応じて、医療保護入院または応急入院させるため、都道府県知事は本人を応急指定病院に移送することができるとしたものです。

第 20 条の規定→任意入院に関する規定

第 33 条の 6 第 1 項→任意入院できない者についての応急入院の規定

第 34 条移送の対象者 34 条移送の対象となるのは「ただちに入院させなければその者の医療および保護を図る上で著しく支障がある者」とされています。

これは自傷他害のおそれはないがただちに入院治療を要すると判断される場合に適用されると考えられます。

自傷他害のおそれがある場合は、措置入院・緊急措置入院になります。

移送制度についてさらに詳しく知りたい方には、こちらの解説書がおすすめです。

第 34 条移送の入院先

移送制度による移送先は応急入院指定病院と定められています。

また、移送を行うにあたっては、できるだけ本人の同意を得るよう説得し任意入院を適用できるよう努めるべきとされています。

移送制度の現状

移送制度についてはこのように明文化されていますが、実際の運用はどのようなになっているのでしょうか。

毎年移送件数の報告があがる地域もあれば、年間を通して移送実績がほぼない地域もあります。

地域差が生まれる理由としてはいくつか考えられますが、34 条移送にあたっては事前調査などの手続きが必要です。そのため、地域によって人口や医療資源、マンパワーが異なると、同じ手法での運用は難しいと思います。

だからといって、34 条移送の運用実績がほぼない地域で、入院治療を要する精神障害者が治療を受けられないかということそうではありません。

実際には 23 条通報や、命の危険があるレベルでは救急搬送で治療につながるケースがあります。

23 条通報の該当になっても必ずしも措置入院になるわけではありませんが、措置診察のきっかけで多いのは 23 条通報です。

しかし自傷他害に匹敵するおそれがある状態での 23 条通報や、救急搬送のケースではどちらも緊急性が高い場合です。

どちらにも該当しないケースは、人権に十分配慮しつつケースごとに
対応していくのが現状ではないかと思います。