

2 中国における精神障害と保安処分に関する概説

孫 東東 李 文斌

❖ 1 中国における精神障害発病率と精神衛生機構の概況

中国は、国土が広く、人口が多く、13億人のうち、精神分裂症、内因性うつ病等の重度精神病者は約1600万人、癲癇病患者は約600万人、知能指数が70を下回る知的障害者は人口の1%を占める。公安部門が公表したデータによると、毎年、重大な災いや事件を引き起こした精神病者は約1万人に上る。

中国は、目下、各種の精神衛生機構800ヶ所を有する。精神科病床数は18万以上、精神科医者は約1.9万人、精神科看護師は約3.1万人いる。このうち、公安機関が管轄する安康病院（以前の精神病監管院）が23ヶ所あり、それぞれ18の省、自治区、直轄市に分布している。安康病院の主要な責務は、災いや事件を引き起こしたが刑事責任を負わない精神障害者、特に強制医療を受ける精神障害者の収容と治療である。公安部門の統計によると、全国の安康病院がこれまで収容・治療した精神障害であって、社会治安を著しく害した者は、累計10万人を超えた。

❖ 2 精神障害者に対する保安処分実施に関する中国の法律規定

精神障害者に対する保安処分の実施に関する中国の法律規定は、以下のとおりである。

「中華人民共和国刑法」18条1項は、「精神病者が自己の行動を弁識又は制御しえないときに危害の結果を加え、法定手続を経て鑑定により確認された場合には、刑事責任を負わない。しかし、その家族又は監護者に対して厳しい看護と治療を行うよう命じなければならない。必要な場合には、政府が強制的に治療を行う」と定めている。

「中華人民共和国人民警察法」14条は、「公共の安全又は他人の人身の安全に著しい危害を及ぼした精神病患者に対しては、保護的な拘束措置を取ることができる。指定の単位、場所に移送し、監護を加える必要がある場合には、県レベル以上の人民政府公安機関に報告し、その認可を受け、かつ、速やかにその監護者に通知しなければならない」と定めている。

中国では、精神障害者に対する保安処分の実施について、この法律規定のほか、一部の省・市が各地の具体的な状況に応じた相応の地方性法規を制定し、具体的な作業の実施に法的根拠を提供した。最も代表的なものとして、以下の諸規定がある。

上海市人民代表大会常務委員会が2001年12月28日に採択した「上海市精神衛生条例」31条は、「精神病患者又は精神病の疑いのある者に自傷、他害又は社会危害の行為があった場合には、その監護者、近親者、在籍の単位、住居地住民委員会、村民委員会又は事件発生地公安部門は、同人を精神衛生医療機構に移送しなければならない。その他の単位又は個人がこれを発見した場合には、その住居地居民委員会、村民委員会又は事件発生地公安部門に報告しなければならない」と定めている。

また、北京市人民代表大会常務委員会が2006年12月8日に採択した「北京市精神衛生条例」31条は、「精神病患者に公共の安全又は他人の身体、財産の安全に危害を及ぼし又は著しい脅威を加えた行動があった場合には、公安機関は、同人を精神衛生医療機構に移送し、かつ、速やかにその監護人又は

近親者に通知することができる。単位又は個人が上記状況を発見したとき、これを抑止し、かつ速やかに公安機関に報告することができる。具体的な方法は、市公安局が他の関係部門と共同で制定する」と定めている。

❖ 3 中国における精神障害者に対する保安処分の実施と管理

法律法規によると、中国において精神障害者に強制医療を実施しうる主体は、公安機関に限られている。その他のいかなる単位又は個人も、精神障害者に対し強制医療を実施してはならない。

強制医療の管理も、公安機関がこれを行う。具体的な職能部門は、公安機関の中にある強制医療管理部門、例えば、北京市公安局の強制治療管理处である。当該部門の主な責務は、法に基づき強制治療の具体的な弁法、実施細則を制定し、強制治療の具体的な実施に対する監督管理を行うことである。

❖ 4 中国における精神障害者に対する保安処分の具体的な形式

精神障害者に対する保安処分の最終目的は、不法な侵害から公民の合法権益を保護し、社会の安定を維持することにある。なお、その具体的な実施過程には、その重点の違いにより、「コントロール」又は「治療」という2種類の区分がある。この「コントロール」とは、精神障害者の行動を抑止し、その危害行為を防止することを意味する。これに対して、「治療」とは、精神障害者の病症に対する治療、回復をいう。強制医療の実施の時間、空間及び重点により、保安処分の形式は、次のように分けることができる。

1) 即時強制治療

公安人員が即時強制（措置）を採用して、危害行為を実施する精神障害者

又は精神障害の疑いのある者に対し、現場で緊急対応行為を実施し、それをコントロールし、補助として必要となる医療措置を行う。重点は、行動に対するコントロールである。

2) 集中強制治療

公安機関が危害行為を実施したが刑事責任を負わない精神障害者を、指定された専門的な精神衛生医療機構に移送し、精神医学治療を行い、精神上の回復を促す。重点は、精神医学治療である。

3) 臨時医療監護

公安機関が重大な安全保障作業の実施期間中、重大な危害行為の経歴があり、まだ完全に回復していない又は危害行為を行う傾向のある精神障害者に対して、指定された精神衛生機構で臨時的な医療監護を行う。安全保障作業が終了後、医療監護を解除する。重点は、同じく行動に対するコントロールである。

❖ 5 中国における精神障害者の保安処分実施の保障と救済措置

中国における精神障害者に対する保安処分の実施場所は、専門的な精神衛生機構である。その職員は、いずれも国の衛生部が制定した衛生技術者適格条件に合致し、厳格な考察審査を経て採用された者である。必要な経費は、すべて政府の財政から支払われる。設備の建築構造、機能は、公安部、衛生部が制定した精神病監管院の建築基準に合致する。具体的な診療措置は、すべて中華医学会精神病学会が制定した精神病診療に関わる規範に従い実施する。

誤診誤治療及び回復した精神障害者の長期入院を避けるため、北京市と上海市等の省市が制定した地方性法規の中で、いずれも具体的な弁法を定めて

いる。

例えば、「北京市精神衛生条例」32条では、次のように定める。

「公安機関が移送してきた精神病患者に対して、2名以上の主治医師の称号を有する精神科医師が診断を行う。診断後、入院治療が必要でないと判断された場合には、医療機関が公安機関に精神病患者を迎え入れ、その監護人又は近親者へ移送するよう速やかに通知する。診断の結果、入院治療が必要であると判断された場合には、公安機関が精神病患者の監護人又は近親者に入院手続の遂行を通知する。精神病患者の監護人、近親者に対して通知することができない場合、又は監護人、近親者が入院手続の遂行を拒否した場合には、公安機関があらかじめこれを行うことができ、医療機関がそれをカルテに記録する。

2名的主治医師資格を有する精神科医師が、精神病患者が退院しようと判断した場合には、公安機関が精神病患者の監護人又は近親者に対して退院手続の遂行を通知する。監護人、近親者が退院手続の遂行を拒否した場合には、公安機関がこれを行い、同人を監護人又は近親者に引き渡し、医療機関がカルテにこれを記録する」。

また、同条例27条、28条は、次のように定める。「精神病になったと診断された患者又はその監護人、近親者が診断結果に異議を有するときは、診断を行った医療機関に対して確認の診断を申請することができる。医療機関は、申請を受けてから3ヶ月以内に、確認の診断を完了しなければならない。確認の診断結果は、副主任医師以上の資格を有する精神科医師がこれを行う。

確認の診断を経ても確認しえない又は確認の診断結果に異議を有するとき

は、医療機構は、合同診断を行わなければならない。

精神病患者と人身上又は財産上の利害関係を有する医師は、同人のために診断、確認の診断、合同診断又は治療をしてはならない。

精神病と診断した医師は、同一精神病患者のために確認の診断又は合同診断を行ってはならない」。

❖ 6 中国における精神障害者に対する保安処分作業における主な問題点と未来への展望

中国は、発展途上国であり、地域ごと経済発展に不均衡がある。歴史的な原因により、中国における現代化法制度の整備は立ち遅れている。精神障害者に対する人々の態度にも大きな差異が存在する。精神障害者の保安処分について明らかになった問題点は、これらの理由がもたらしたものである。特に、中国には、「精神衛生法」がまだ制定されておらず、政府の行動も規範化されておらず、紛争になった場合にこれを解決するための根拠がない。一部の地方の政府役員は、精神衛生問題に対する重視が足りず、財政援助も比較的小さく、全国的なハード面の施設整備がなされていない。このため、一部の精神障害者の合法的な権益は十分な保障を受けられず、最終的に損害を蒙るのは、公民全体の権益となる。

経済の発展につれて、人々の生活水準が絶えず上昇し、精神衛生に対する需要もますます大きくなっている。国の法制度の健全化及び国民の権益保護意識も、これに伴って強まりつつある。上記問題は、既に関係部門の関心を集めている。目下、国が毎年、精神衛生保健事業に投入した資金は、数十億人民元に上る。精神衛生機構の条件も改善されつつある。「中華人民共和国精神衛生法」及びその関連法律文書の草案作成作業も終わりに近づいてき

た。近い将来，中国の国情に合致する「精神衛生法」が公布・実施されることであろう。精神障害者に対する保安処分を含む中国の精神衛生事業も，法制化の軌道に乗るに違いない。

